

宇陀市

高齢者保健福祉計画及び 第8期介護保険事業計画

～地域包括ケアシステムの推進～

｜ 概要版 ｜

令和3年3月

宇陀市

計画策定の趣旨

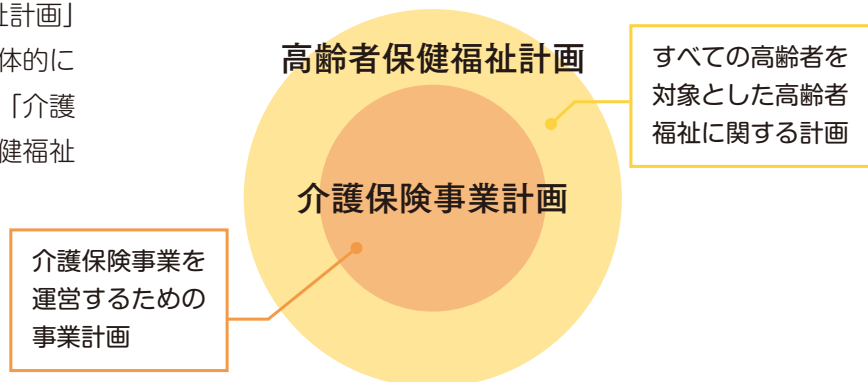
宇陀市では、これからの高齢者があらゆる世代の市民とともに豊かにいきいきと暮らせる地域共生社会を目指して、平成30年度～令和2年度を計画期間とする「宇陀市高齢者保健福祉計画及び第7期介護保険事業計画」を策定し、これに基づく施策の展開を図ってきたところです。

こうした「宇陀市高齢者保健福祉計画及び第7期介護保険事業計画」の基本的な方向性と成果を継承しつつ、長期的視点からは令和7（2025）年、令和22（2040）年の双方を念頭に、地域包括ケアシステムの構築やさらには地域共生社会の実現を目指すとともに、今後3年間の具体的な施策・取り組みを進めるための指針となる計画として、『宇陀市高齢者保健福祉計画及び第8期介護保険事業計画』を策定します。

なお、新型コロナウイルス感染症拡大の影響により浮き彫りとなった、感染症蔓延期における高齢者の健康維持や生活支援、介護事業者への経営支援といった新たな課題についても、地域の安定した生活基盤の確保に向けて検討・取り組みを進めていきます。

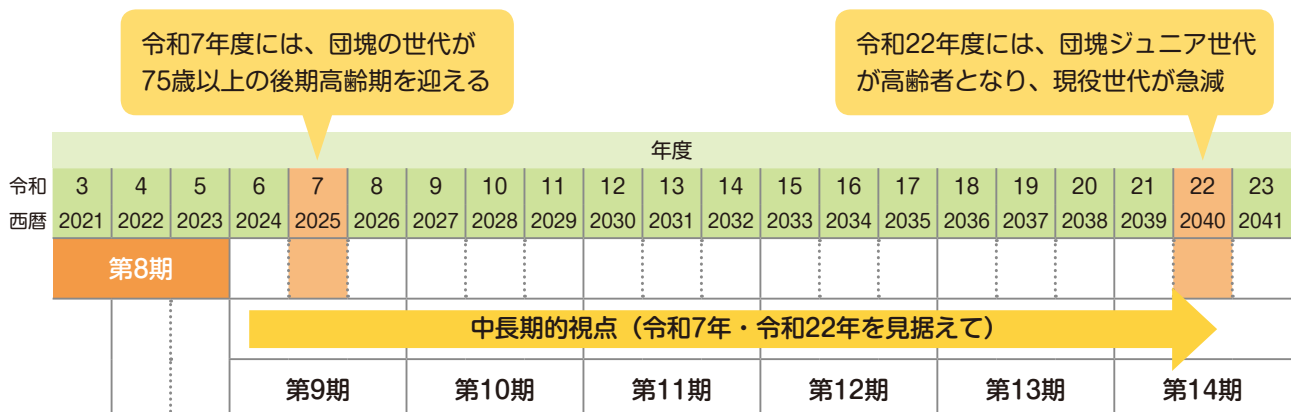
計画の位置づけ

本計画は、「高齢者保健福祉計画」と「介護保険事業計画」を一体的に策定する計画で、概念的には「介護保険事業計画」は「高齢者保健福祉計画」に包含されます。



計画の期間

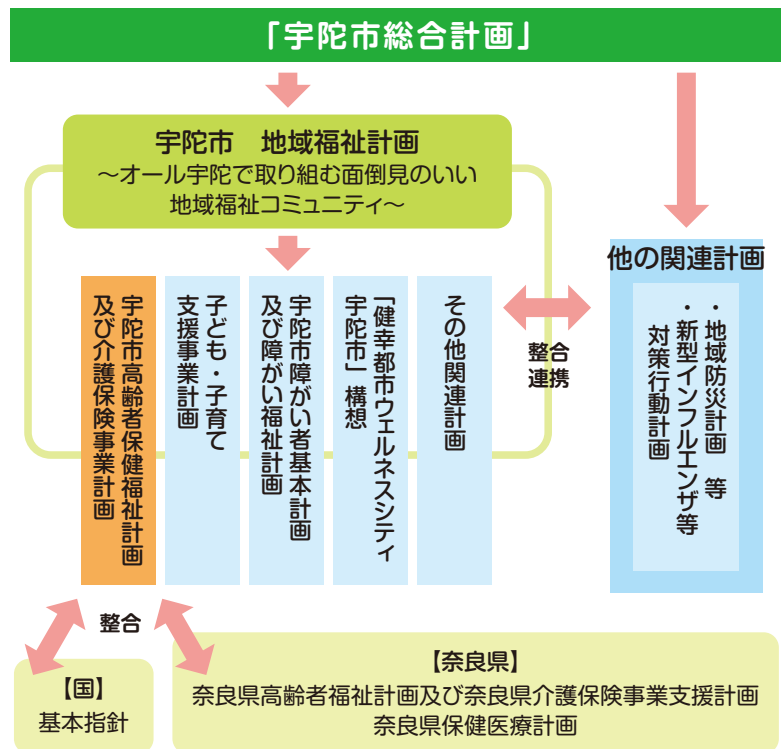
本計画の期間は、令和3年度から令和5年度までの3年間で、介護保険事業計画については介護保険制度下での第8期の計画となります。



他計画との関係

本計画は、本市における最上位計画である「宇陀市総合計画」との整合を図り、高齢者福祉施策の基本的指針となるべきものとしします。また、高齢者福祉のみならず、社会福祉法に基づく「宇陀市地域福祉計画」を基盤として策定します。

さらに、その他関連計画や県の策定する介護保険事業支援計画や医療計画等との調和や整合性を図りながら策定しています。



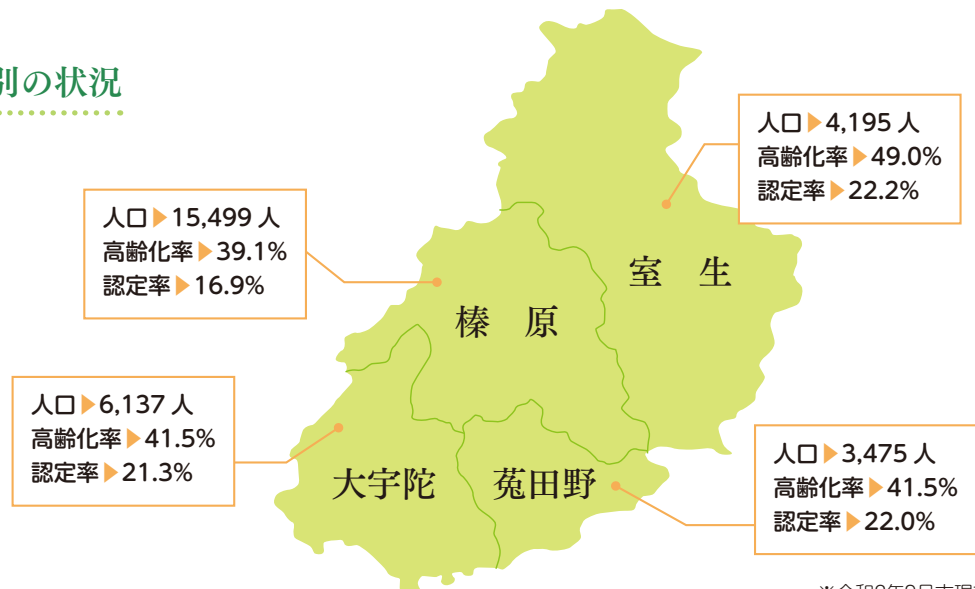
日常生活圏域の状況

●宇陀市の日常生活圏域

日常生活圏域は、『介護保険法』第117条第2項第1号の規定に基づき、地理的条件、人口、交通事情その他の社会的条件等を総合的に勘案して設定することになっており、国では2～3万人程度で1圏域とすることが望ましいと基本的な考え方を示しています。

本市では、高齢者が住み慣れた地域で安心して住み続けることができるよう、市内を4つの日常生活圏域（旧町村：大宇陀・菟田野・榛原・室生）に区分しています。

●日常生活圏域別の状況



※令和2年9月末現在

計画の基本的な考え方

基本理念

第8期（令和3年度～令和5年度）においても、地域包括ケアシステムの深化・推進を念頭に、第7期計画における基本理念・基本目標を踏襲するものとします。

地域包括ケアシステムの推進

基本目標

基本理念である「地域包括ケアシステムの推進」を実現していくため、以下の7つの基本目標に基づき施策を展開します。

基本目標 1 住み慣れた地域で暮らし続けられる支援体制の充実

- ◆団塊の世代が75歳以上となる2025年を目途に、重度な要介護状態となっても住み慣れた地域で自分らしい暮らしを人生の最後まで続けることができるためには、地域包括ケアシステムの構築が重要です。
- ◆地域包括ケアシステムの推進のための中核的な機関としての医療介護あんしんセンターにおいて、地域包括支援センター事業と在宅医療・介護の連携推進事業を一体的に実施します。
- ◆地域と保健・医療・介護・福祉との連携を強化していくことで、高齢者に対して適切なコーディネートができるよう努めるとともに、相談支援体制の充実に取り組みます。また、相談支援体制は、地域福祉計画で進められる「あらゆる相談に総合的に対応できる仕組みづくり」のもと、様々な関係団体と行政が連携・協働しながら取り組みを進めます。
- ◆さらに高齢者にとって暮らしやすいまちづくりを推進するため、住まいの確保・配食・見守りなどの生活支援（介護保険以外のサービス）の充実に努めます。



基本目標 2 介護予防・健康づくりの推進

- ◆高齢者が健康でいきいきと暮らしていくことができるよう、壮年期からの健康づくりや生活習慣病予防を「健幸都市ウェルネスシティ宇陀市」構想に基づいて進めることで、健康づくりから介護予防までの切れ目のない取り組みを推進します。
- ◆介護予防・日常生活支援総合事業に基づき、住民運営の集いの場を充実させ、人と人とのつながりを通じて、参加者や通いの場が継続的に拡大していくような地域づくりを推進するなど、介護予防の機能強化を図ります。



基本目標 3 認知症対策の推進

- ◆「認知症施策推進大綱」に基づき、認知症の発症を遅らせ、認知症になっても希望を持って日常生活を過ごせる社会を目指し、認知症の人や家族の視点を重視しながら、「共生」と「予防」を車の両輪として施策を推進します。
- ◆今後、増加が懸念される認知症高齢者に適切に対応するため、認知症に対する正しい理解の普及や地域での支援体制を整備し、認知症の予防・早期発見に努めるとともに、発見後、早期の診断・治療につながるよう、かかりつけ医との連携のもと、医療と介護が一体化した認知症の人への支援体制づくりに取り組みます。

基本目標 4 高齢者の尊厳と権利を守る仕組みづくり

- ◆高齢者に対する虐待が起こらないよう、また、虐待の早期発見及び早期通報ができるよう、高齢者虐待に関する知識や理解の普及・啓発に取り組むとともに、成年後見制度及び福祉サービス利用援助事業を周知し、高齢者の権利擁護に取り組みます。
- ◆認知症高齢者は消費者トラブルの対象になりやすいことから、消費者保護対策にも取り組みます。



基本目標 5 安心・快適に暮らせるまちづくり

- ◆高齢者をはじめ、誰もが安心・快適に暮らすことができるよう、まちづくりを推進します。
- ◆また、災害時・緊急時については、「地域防災計画」と連携し、自力避難が困難な要支援者に対し、「避難行動要支援者避難支援計画」と調和した、地域住民の協力のもと避難支援の仕組みを構築します。
- ◆新型コロナウイルス感染症の流行を踏まえ、「新型インフルエンザ対策行動計画」と調和した感染症対策の取り組み等を推進します。

基本目標 6 生きがいづくり・社会参加の推進

- ◆高齢者が住み慣れた地域でいつまでも役割・生きがいを持ちながら過ごすことができるよう、生涯学習活動や社会参加活動の支援を行うとともに、高齢者が培ってきた豊かな知識や経験等を社会で生かすことができるよう、就労の機会の確保や高齢者が働きやすい職場環境づくりに取り組みます。



基本目標 7 介護保険事業の適正な運営

- ◆高齢者が要支援・要介護状態になっても、できる限り住み慣れた地域や家庭で自立した生活を継続できるよう、介護保険サービスの充実を図るとともに、適正な要介護認定やサービス従事者の質の向上、施設サービスにおける生活環境の整備を進めます。また、市が指定を行う地域密着型サービスをはじめとする介護保険サービス事業者に対する指導を行い、持続可能で適正な介護保険の運営を行います。

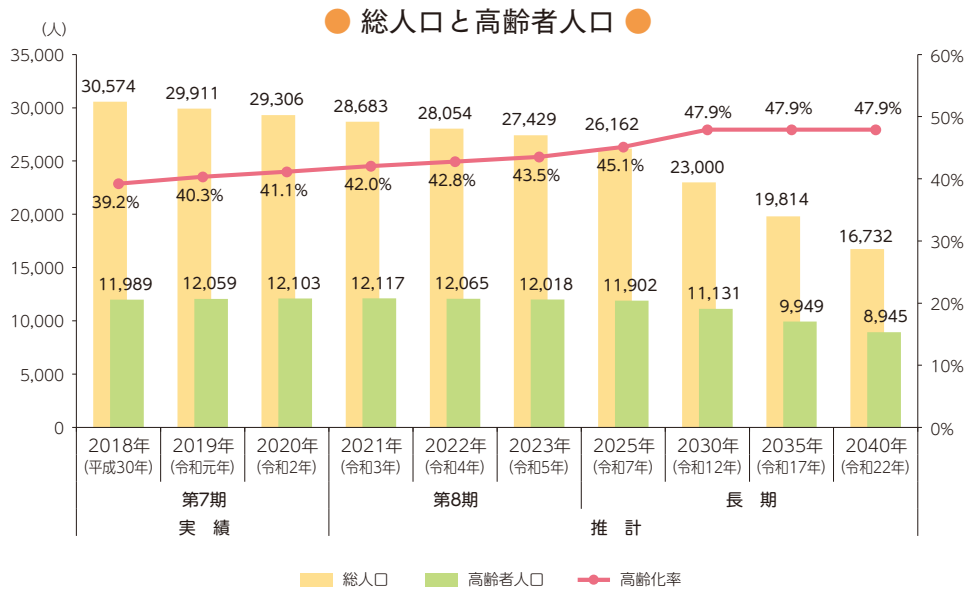
施策の体系

本計画の基本理念と、その実現に向けた基本目標と、これに基づく主要施策について、次に体系図として示します。本計画においては、基本理念である「地域包括ケアシステムの推進」を実現していくため、7つの基本目標に基づき施策を展開します。

基本理念	基本目標	主要施策
地域包括ケアシステムの推進	1. 住み慣れた地域で暮らし続けられる支援体制の充実	1. 医療介護あんしんセンターの充実（地域包括支援センターの機能強化） 2. 福祉サービス（介護保険外）の充実 3. 地域に寄りそう相談支援体制の構築
	2. 介護予防・健康づくりの推進	1. 保健事業の推進 2. 介護予防・日常生活支援総合事業の推進 3. 地域介護予防活動の推進
	3. 認知症対策の推進	1. 認知症の正しい理解の普及と支援体制の構築 2. 認知症の予防の充実 3. 認知症バリアフリーの推進
	4. 高齢者の尊厳と権利を守る仕組みづくり	1. 高齢者虐待の防止の推進 2. 成年後見制度等の普及 3. 消費者保護対策等の推進 4. 福祉意識の醸成
	5. 安心・快適に暮らせるまちづくり	1. 高齢者等にやさしいまちづくりの推進 2. 見守り体制等の整備 3. 災害時・緊急時における高齢者支援の強化 4. 感染症対策の推進
	6. 生きがいづくり・社会参加の推進	1. 高齢者の就労の支援 2. 老人クラブ活動の推進 3. 生涯学習の充実 4. 生涯スポーツの充実 5. ウェルネスシニア健康学校 6. ライフサポーター養成講座 7. ワンコインライフサポート事業
	7. 介護保険事業の適正な運営	1. 介護保険サービスの基盤整備 2. 介護給付の適正化 3. 介護人材の確保と質の向上 4. 相談・苦情対応 5. 奈良県、近隣市町村との連携

人口と認定者数の見込み

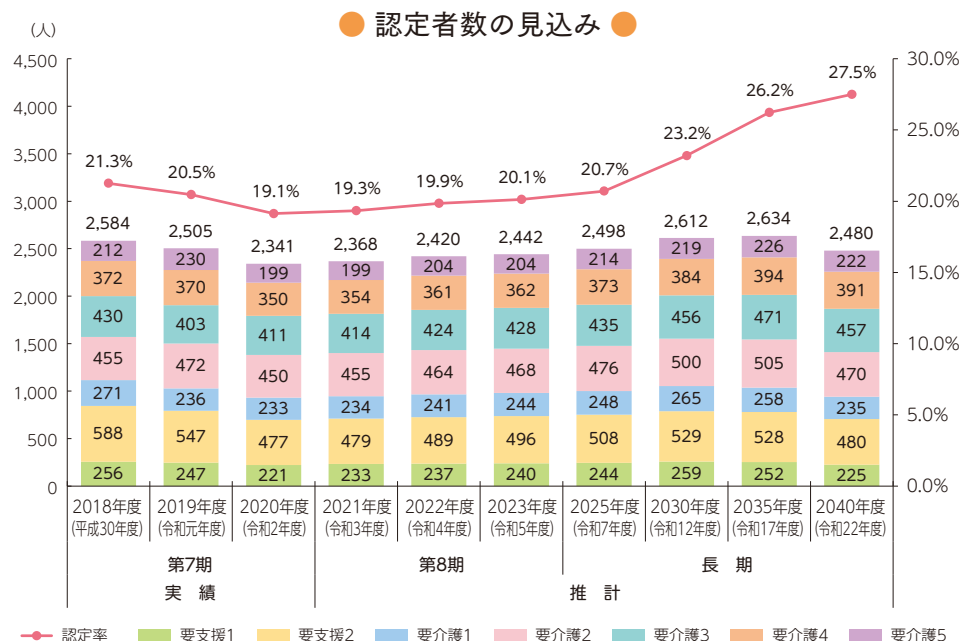
総人口は、今後も減少傾向で推移し、令和5（2023）年には27,429人、さらに、令和22（2040）年には16,732人まで減少することが見込まれます。高齢者人口については、令和3（2021）年をピークに減少に転じ、令和5（2023）年には12,018人、令和22（2040）年には8,945人になるものと見込まれます。



資料：実績は住民基本台帳（各年10月1日現在）による。

認定者数については、後期高齢者数の増加傾向を反映して、第8期計画期間（令和3年度～令和5年度）は微増となり、令和7（2025）年度には2,498人、令和22（2040）年度には、高齢者人口の減少に伴い、2,480人と見込まれます。

認定率は年々増加し、令和5（2023）年度で20.1%、令和7（2025）年度には20.7%、令和22（2040）年度には27.5%まで増加が見込まれます。



資料：認定率は第1号被保険者に対する第1号認定者総数の割合

第8期介護保険事業計画期間（令和3～5年度）における介護保険料

第8期の保険料段階設定にあたっては、法令等の改正を踏まえ、第7期と同様に、被保険者の負担能力に応じた、きめ細かな所得段階区分設定を行います。

第8期計画 保険料段階	対象者要件	基準額に 対する割合
第1段階	<ul style="list-style-type: none"> ●生活保護を受給している人 ●世帯全員が住民税非課税で、老齢福祉年金を受給している人 ●世帯全員が住民税非課税で、本人の公的年金等収入金額及び合計所得金額の合計が80万円以下の人 	0.50
第2段階	世帯全員が住民税非課税で、本人の公的年金等収入金額及び合計所得金額の合計が80万円を超え120万円以下の人	0.75
第3段階	世帯全員が住民税非課税で、本人の公的年金等収入金額及び合計所得金額の合計が120万円を超える人	0.75
第4段階	本人が住民税非課税で、世帯に住民税課税者があり、本人の公的年金等収入金額及び合計所得金額の合計が80万円以下の人	0.90
第5段階	本人が住民税非課税で、世帯に住民税課税者があり、本人の公的年金等収入金額及び合計所得金額の合計が80万円を超える人	1.00
第6段階	本人が住民税課税者で、合計所得金額が120万円未満の人	1.20
第7段階	本人が住民税課税者で、合計所得金額が120万円以上210万円未満の人	1.30
第8段階	本人が住民税課税者で、合計所得金額が210万円以上320万円未満の人	1.50
第9段階	本人が住民税課税者で、合計所得金額が320万円以上400万円未満の人	1.70
第10段階	本人が住民税課税者で、合計所得金額が400万円以上600万円未満の人	1.80
第11段階	本人が住民税課税者で、合計所得金額が600万円以上800万円未満の人	1.90
第12段階	本人が住民税課税者で、合計所得金額が800万円以上1,000万円未満の人	2.00
第13段階	本人が住民税課税者で、合計所得金額が1,000万円以上の人	2.10

※なお、保険料基準額算定の基礎数値としては、上記の料率を用いることとなりますが、実際の保険料徴収にあたっては、低所得層の負担軽減を強化する観点から、国・県・保険者（市）の一般財源を投入することにより、第1段階の料率を0.3、第2段階を0.5、第3段階を0.7に軽減することが予定されています。

宇陀市高齢者保健福祉計画及び第8期介護保険事業計画 （概要版）

編集・発行 宇陀市 健康福祉部 介護福祉課
〒633-0292 奈良県宇陀市榛原下井足17番地の3
電話 0745-82-3675 ファックス 0745-82-7234
電子メール kaigo@city.uda.lg.jp