

～健康で生きがい・ふれあい・安心を育むまち～

あんジョイプラン9

第8次安城市高齢者福祉計画・第8期安城市介護保険事業計画

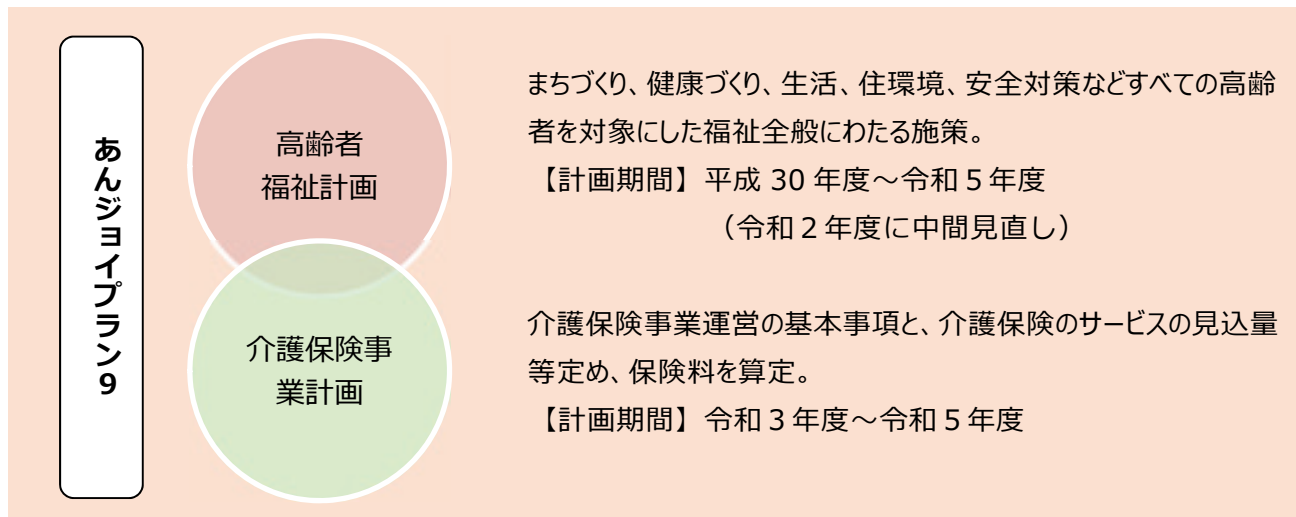
令和3～5年度



令和3年3月
安 城 市

1 計画策定にあたって

「あんジョイプラン9」は、老人福祉法に基づく老人福祉計画として策定する**高齢者福祉計画**と介護保険法に基づく**介護保険事業計画**を一体的に作成したものです。

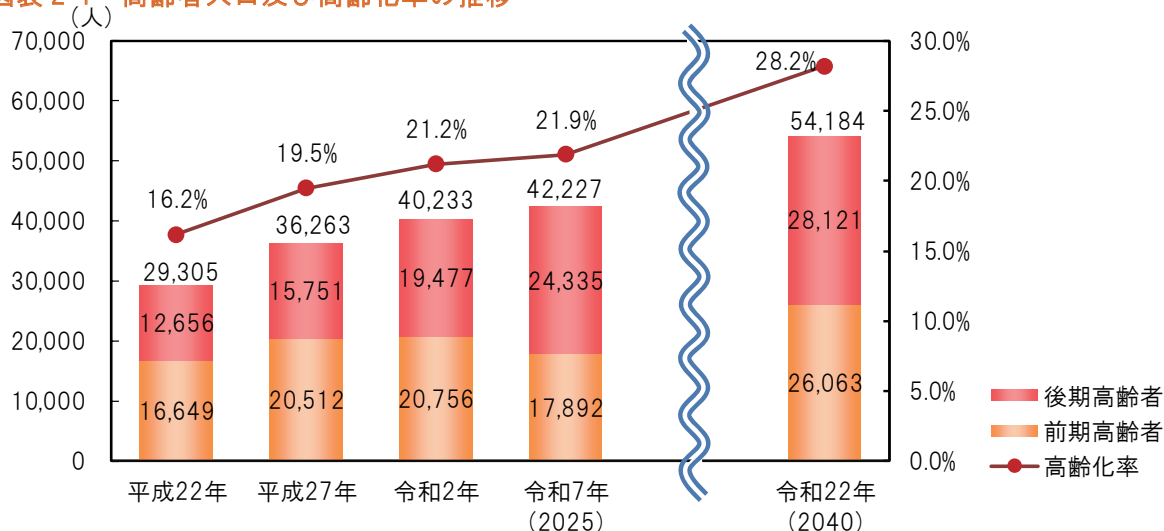


2 高齢者を取り巻く現状

1 人口の推移

本市の令和2年の高齢者人口は40,233人、高齢化率は21.2%となっています。団塊の世代が後期高齢者となる令和7年度（2025年）には高齢者人口は42,227人、高齢化率は21.9%となる見込みで、現役世代の減少が顕著になる令和22年（2040年）には高齢者人口は54,184人、高齢化率は28.2%となる見込みです。今後は後期高齢者が顕著に増加しますので、在宅医療、在宅介護が一層重要となります。

図表 2-1 高齢者人口及び高齢化率の推移



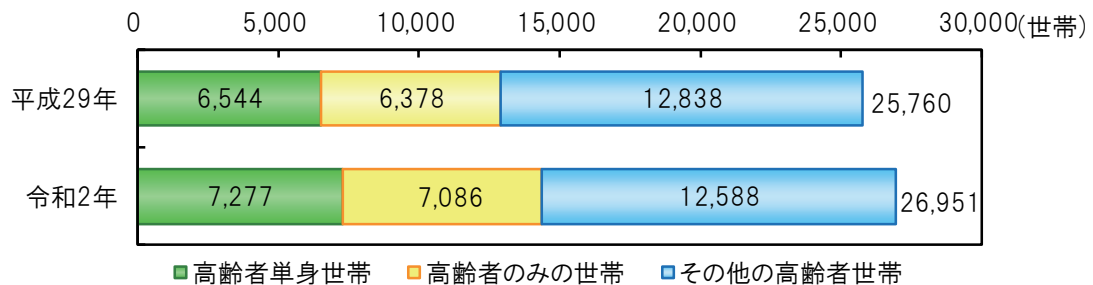
備考：平成22年～令和2年は安城市「住民基本台帳」（各年10月1日現在）
令和7年（2025年）以降は本計画の推計値（各年10月1日現在）

2 高齢者の状況

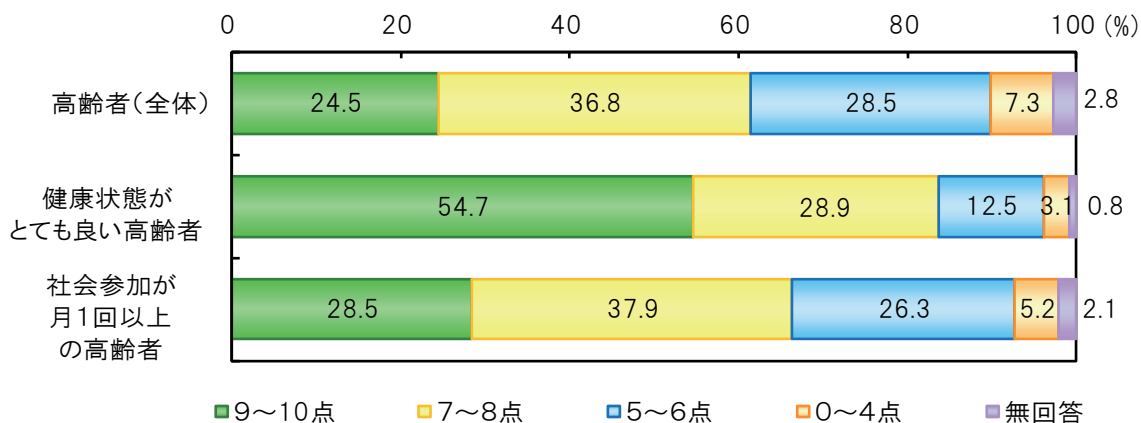
本市の高齢者のいる世帯数は令和2年で26,951世帯となっており、平成29年と比較すると高齢者単身世帯、高齢者のみの世帯が特に増加しています。

現在の幸福感について、10点を最高として点数を尋ねたところ、高齢者(全体)の平均は7.1点で、健康状態がよい人、社会参加をしている人ほど幸福感が高くなっています。住み慣れた地域で暮らし続けるために必要なこととして、在宅医療、在宅介護サービス、認知症対応、緊急時の対応、家族介護者支援などがあがっています。

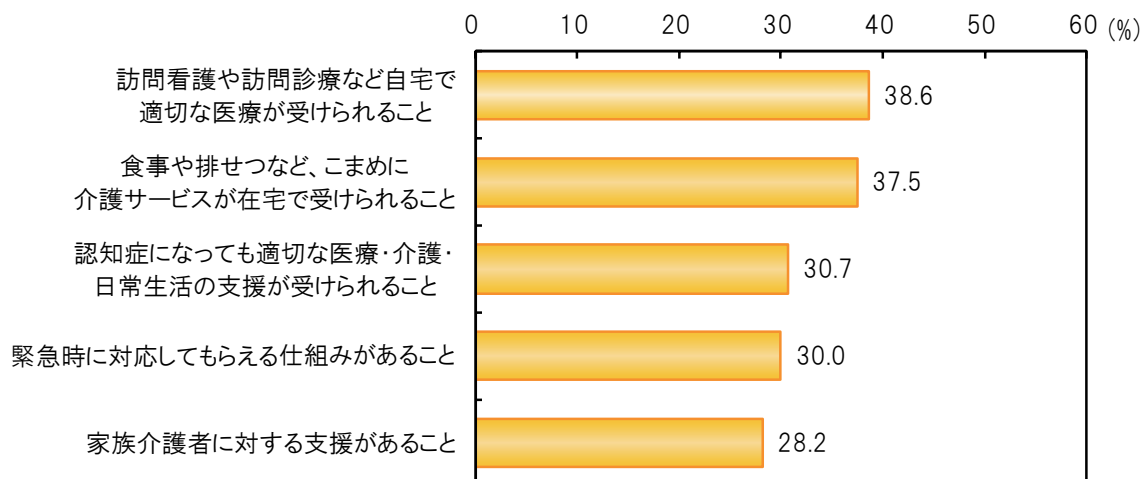
図表 2-2 高齢者の世帯構成の推移



図表 2-3 現在の幸福感(高齢者)



図表 2-4 住み慣れた地域で暮らし続けるために必要なこと



《基本理念》

健康で 生きがい・ふれあい・安心を 育むまち

「生きがい」「ふれあい」「安心」をキーワードとし、プライバシーや個人の尊厳が保たれ、健康で、生きがいを持って住み慣れた地域で安心して暮らし、さらに、自らの能力や経験を活かし、地域や近隣とのふれあいを深められるような活力ある地域社会の実現を目指します。そして、一人ひとりが適切な支援を受け、住み慣れた地域で暮らし続けることができるよう、「医療」「介護」「予防」「住まい」「生活支援」が一体的に提供され、地域住民主体の見守り・健康づくり・生活支援といった支え合い活動を専門職、社会福祉協議会、市等の関係者が連携し、一緒に取り組む『安城市版地域包括ケアシステム』を推進していきます。

【基本目標1】 介護予防・生活支援施策の推進

高齢者等が要介護状態等となることを予防するとともに、要介護状態等となった場合においても、可能な限り地域において自立した日常生活を営むことができるよう支援するため、介護予防・日常生活支援、総合的な相談支援、医療・介護連携の推進、認知症施策の推進、生活支援サービスの体制整備など、介護保険法に基づいた地域支援事業の推進に取り組みます。

施策

- 1-1 介護予防・日常生活支援総合事業の推進
- 1-2 認知症施策の推進
- 1-3 家族介護者に対する支援
- 1-4 医療と介護連携の推進
- 1-5 安心と自立を目指した日常生活への支援
- 1-6 権利擁護等



【基本目標 2】 地域における支え合いと社会参加の推進

高齢者が生涯にわたって社会を構成する重要な一員として尊重され、長寿を喜びの中で迎え、安心して暮らすことのできる社会をつくるため、余暇・支え合い・就労等を通じて社会的活動に参加する機会を確保するとともに、生涯にわたって健やかで充実した生活を営むことができるよう、保健、医療、福祉、住環境、交通等の分野において、総合的に事業を展開します。

施策

- 2-1 住民主体の地域福祉活動の支援
- 2-2 健康づくりの推進
- 2-3 生きがいづくりの支援
- 2-4 在宅生活の支援
- 2-5 住環境の整備
- 2-6 安全対策の推進



【基本目標 3】 介護保険サービスの安定と充実

介護が必要な状態となっても、可能な限り住み慣れた地域や自宅でその人らしい生活を送ることができるように、中学校区で設定した 8 つの日常生活圏域*を考慮したうえで、介護保険サービス基盤の整備を進めます。要介護認定者の増加に伴うサービス需要の伸びに対応できるよう、サービスの種類と量を確保していくとともに、サービスの質の向上や一人ひとりの状況に応じたサービスの提供体制を充実させていきます。

また、介護保険制度の持続可能性の確保の観点から、介護給付等費用適正化事業や、介護人材の確保・離職防止に取り組みます。

施策

- 3-1 介護人材の確保・離職防止
- 3-2 的確で質の高いサービスの提供
- 3-3 介護保険事業の円滑な運営

* 日常生活圏域

高齢者が住み慣れた地域で生活を継続することができるようにするため、地理的条件、人口、交通事情その他の社会的条件、介護給付など対象サービスを提供するための施設整備の状況、その他の条件を総合的に勘案して、本市では、中学校区別に 8 つの日常生活圏域を設定しています。

4 重点項目

高齢化が進み、急速に高齢者が増加する中、高齢者が「健康で生きがい・ふれあい・安心を育むまち」を実感できるような活力ある地域社会を実現する必要があります。そのため、重点的に取り組む4つの重点項目を定め、事業を推進していきます。

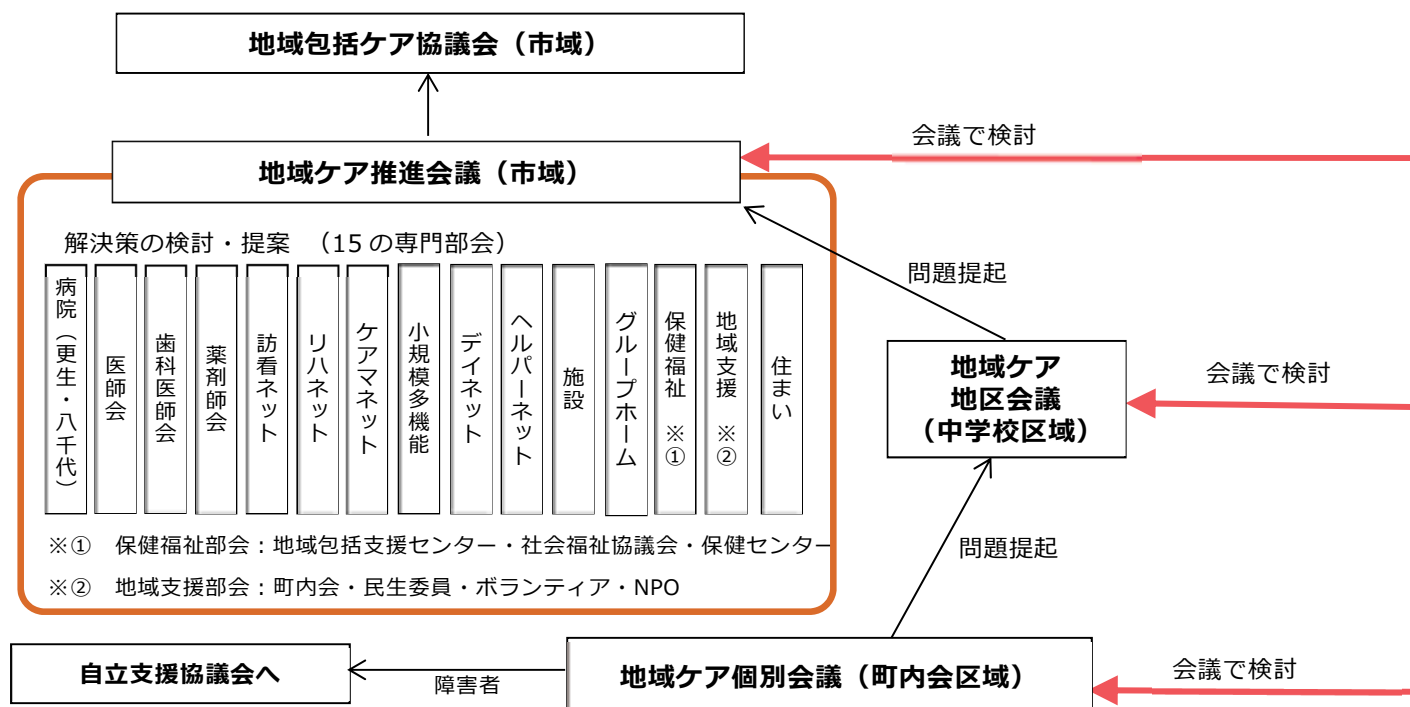
【重点項目1】 安城市版地域包括ケアシステムの推進

多くの高齢者が、住み慣れた地域で家族や近隣の人たちと生活を送っていきたくて望んでいます。そのためには、「医療」「介護」「予防」「住まい」「生活支援」が切れ目なく一体的に提供される「地域包括ケアシステム」の推進が必要です。本市では、その確立に向けて、共助（地域での支え合い）を公助（公的なサービス）により支える『安城市版地域包括ケアシステム』の推進を重点的に取り組んでいきます。

また、「我が事・丸ごと」の包括的な支援体制である地域共生社会の実現を目指します。

- 地域福祉活動に対する支援
- 地域ケア会議の機能充実
- 地域包括支援センターによる日常生活圏域でのネットワークづくり

図表 4-1 安城市版地域包括ケアシステムのイメージ

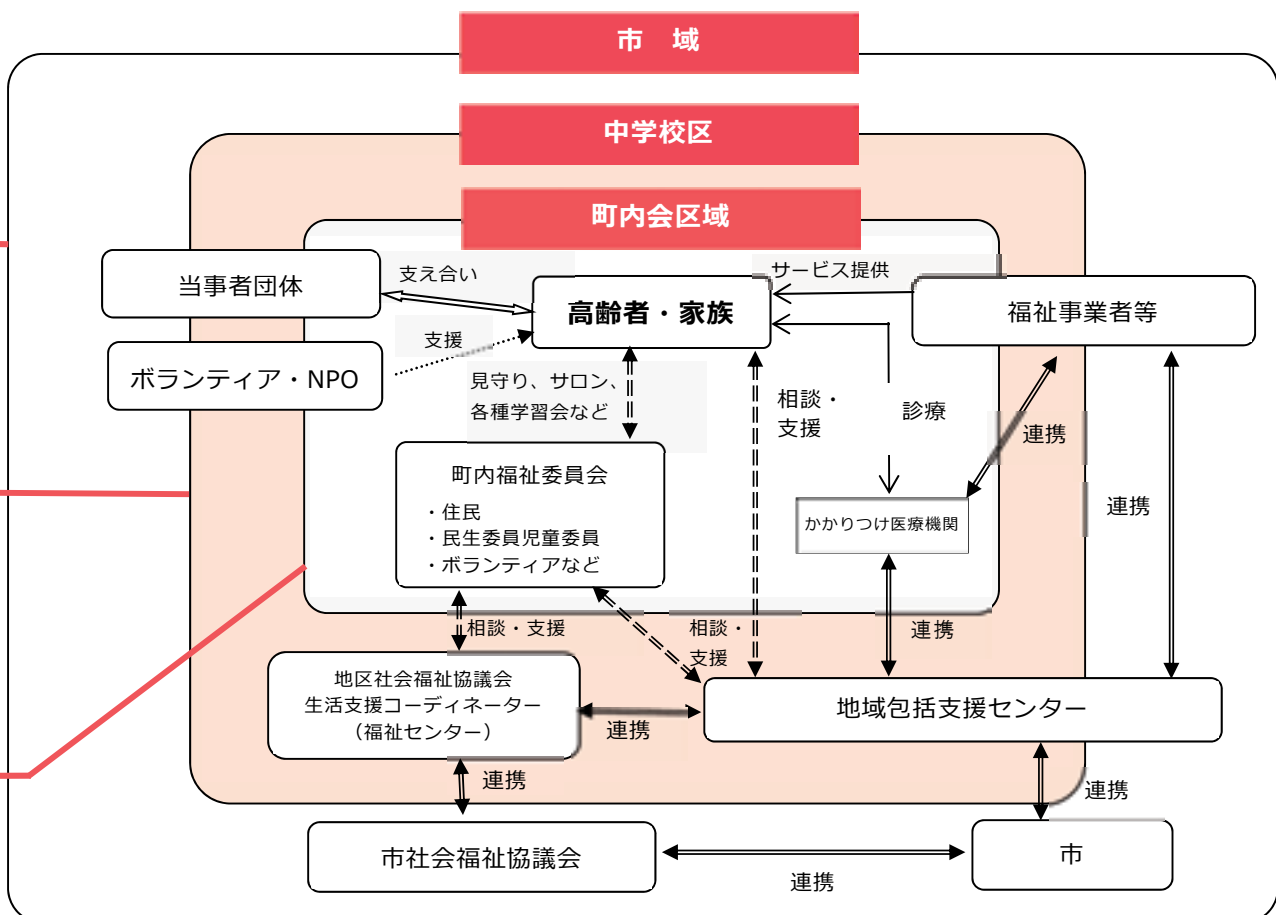


【重点項目２】 多様な介護予防・日常生活支援の推進

今後、ひとり暮らし高齢者、高齢者のみの世帯、認知症の人の増加や、介護者の仕事と介護の両立に対応するために、地域サロンの開催、見守り・安否確認、外出支援、配食、買い物・調理・掃除等の生活支援を含む日常生活に対する様々な支援についてのニーズが高まることが予想されます。介護保険制度の持続性を保ちながら、効果的な介護予防や適切な日常生活支援を実現するため、健康づくりや生きがいづくりから介護保険サービスまで、多様な主体による多様なサービスの提供体制を引き続き強化していく必要があります。

また、介護予防にあたっては、心身機能の向上だけでなく、生活機能全体を向上させ、活動的で生きがいを持てる生活を営むことができる生活環境の調整と地域づくりなど、高齢者を取り巻く環境を含めた、バランスのとれたアプローチを図ります。

- 日常生活支援体制の整備
- 高齢者の社会参加と担い手の支援
- 高齢者保健事業と一体的な介護予防



【重点項目3】 切れ目のない在宅医療と在宅介護の提供体制の構築

高齢者は加齢に伴い、慢性の病気、複数の傷病、心身の機能の低下を併せ持ち、医療と介護の両方を必要とすることが多くなります。高齢者の在宅生活を支えるためには、心身の状態に応じて医療・介護等を組み合わせて提供することが重要です。

在宅医療や看取りについては、まだ市民に十分浸透していないことから、医療と介護が連携したサービスの適切な利用に向けて普及啓発や的確な情報提供に取り組みます。

また、入院・退院時の自宅と医療機関の間の円滑な移行、日常の療養支援、疾病の重症化及び身体の機能低下の予防、急変時の対応、在宅や福祉施設での看取り等の様々な局面において、さらには認知症対応力、災害・感染症への対応力向上のため、医療と介護をはじめ多職種の連携が求められます。

本市では、医師会や在宅医療サポートセンターとの連携、ICTによる医療介護連携ツール「サルビー見守りネット」の導入など、多職種の顔の見える関係づくりに取り組んできました。これらを踏まえ、今計画期間においては、ICTを活用した在宅医療・介護に関する連携体制のさらなる推進、在宅での看取りを支える環境づくりと合わせ ACP（人生の最終段階における医療・ケアについて、本人や家族が医療・ケアチームと繰り返し話し合う取組み。通称「人生会議」）の推進に重点的に取り組みます。

- 医療と介護の連携体制の推進
- 在宅や身近な地域で看取りを支える環境づくり
- 市民への在宅医療・看取りに関する普及啓発

【重点項目4】 認知症高齢者等に対する支援

高齢化の進展にともない認知症高齢者等が増加しており、他の病気や身体機能の低下とともに認知症となる高齢者も多くみられます。また、介護の中でも、認知症高齢者等に対する介護は非常に困難な場合があります。

認知症の人ができる限り住み慣れた地域で自分らしく安心して暮らし続けることができる社会を実現するため、「共生」と「予防」の考え方を踏まえ、認知症の普及啓発・本人発信支援、予防、医療・ケア・介護サービス・介護者への支援、認知症バリアフリーの推進等に取り組みます。

施策を推進するため、教育や生涯学習、保健、医療、介護、福祉など様々な場面で認知症に関する対応を充実させていくとともに、市、地域包括支援センター、その他専門機関、地域、民間事業者など幅広い関係機関の連携による支援の充実を図っていきます。

また、愛知県が実施している「あいちオレンジタウン構想」と連携した取組みも実施します。

- 普及啓発・本人発信支援
- 予防
- 医療・ケア・介護サービス・介護者への支援
- 認知症バリアフリーの推進等

5 介護保険事業計画

1 介護保険事業計画策定の基本的な考え方

介護保険事業計画は、「いつでも安心して利用できるサービス提供体制の構築」と「介護保険制度の持続可能性の確保」の2つの考え方に基づき、国が定めた基本指針を踏まえて策定しています。

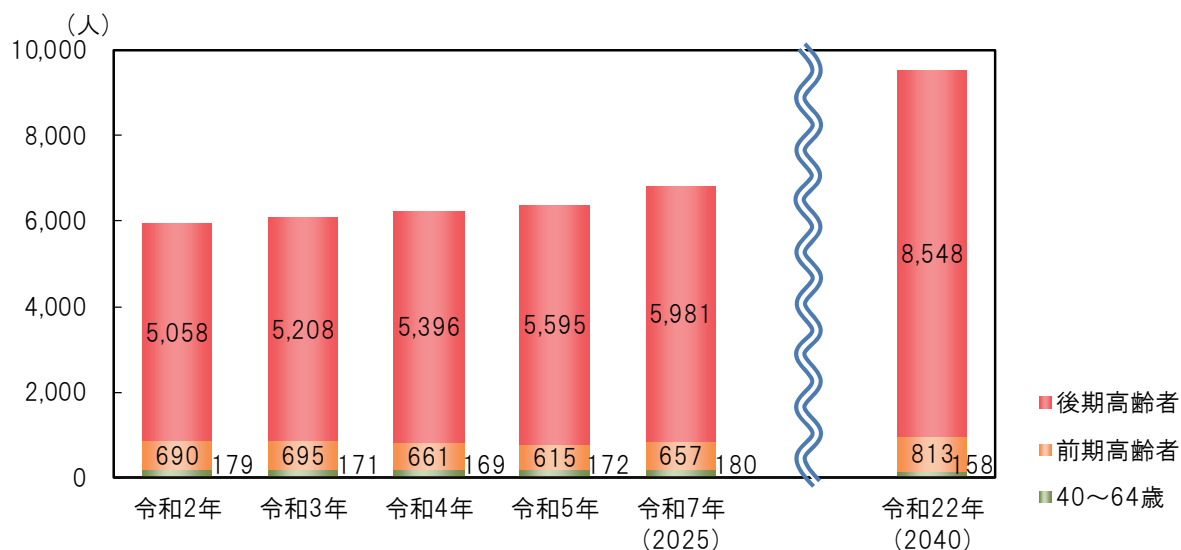
●● 国の動向（基本指針の主なポイント） ●●

- ・ 中長期を見据えた介護サービス基盤の整備
- ・ 介護予防・健康づくり施策の充実と推進
- ・ 認知症施策の推進
- ・ 災害・感染症対策の体制整備
- ・ 介護人材確保及び介護現場の業務効率化

2 認定者数の推計

要支援・要介護認定者数は、性別、年齢5歳別、要支援・要介護度別における要介護認定率を基に推計しています。後期高齢者の認定者数が大幅に増加するため、令和2年時点における認定者数は5,927人ですが、令和7年（2025年）には6,818人、令和22年（2040年）には9,519人に増加する見込みです。

図表 5-1 要支援・要介護認定者数の推計

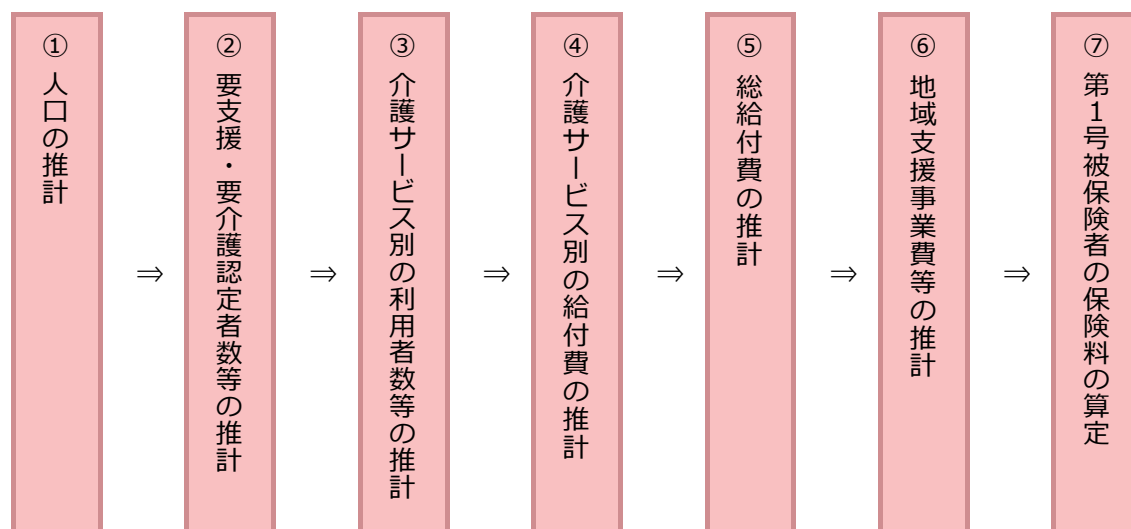


備考：令和2年は「介護保険事業状況報告」（各年10月1日現在）
令和3年以降は本計画の推計値（各年10月1日現在）

3 介護保険事業費の見込み・第1号被保険者の保険料の算定

(1) 算定の概要

介護保険事業費の見込み及び第1号被保険者（65歳以上の高齢者）の保険料の算定手順は、次のとおりです。



(2) 総給付費、地域支援事業費等の推計

令和2年度の実績等から、各介護サービス別に利用者数・回数を推計し、1人当たりの給付費を乗じて、給付費を算出します。全サービスの合計が**総給付費**となります。

また、総給付費に、介護サービスの利用負担が著しく高額になったときや、介護保険施設での食費・居住費について所得に応じた費用の軽減分などを加えた**標準給付費見込額**、**地域支援事業費**等を推計しました。

図表 5-2 介護サービス別の給付費

(千円)

サービス種類	令和3年度	令和4年度	令和5年度
①居宅サービス	4,271,447	4,467,665	4,664,678
②地域密着型サービス	1,869,259	1,901,292	1,992,626
③施設サービス	2,641,138	2,653,731	2,668,286
④居宅介護支援・介護予防支援	539,631	554,385	569,511
総給付費	9,321,475	9,577,073	9,895,101

図表 5-3 標準給付費・地域支援事業費の見込額

(千円)

項 目	令和3年度	令和4年度	令和5年度
標準給付費見込額	9,685,829	9,934,249	10,266,354
地域支援事業費見込額	820,107	833,655	853,581

(3) 第1号被保険者の保険料の算定

第8期（令和3～5年度）の第1号被保険者の保険料基準額は、次の計算により算出しました。

図表 5-4 第1号被保険者の保険料基準額

第1号被保険者 保険料	第1号被保険者の介護保険料必要額
	$(\text{標準給付費} + \text{地域支援事業費}) \times 23\%$ $+ \text{調整交付金相当額との差額} - \text{介護給付費準備基金}$
=	第1号被保険者数*

*介護保険料収納率、介護保険料率を考慮して算出

算定上の保険料基準額 5,535 円（月額）	—	介護給付費準備 基金**の取崩し 245 円	=	第8期保険料基準額 （月額）5,290 円
---------------------------	---	------------------------------	---	--------------------------

**第1号被保険者の介護保険料の剰余金を積み立てたもので、介護保険財政の安定した運営を図るための基金

図表 5-5 所得段階別の第1号被保険者の介護保険料

所得段階	対象者		保険料率	保険料 （年額）
第1段階	非世帯 課税 全員	生活保護、老齢福祉年金受給者または合計所得金額と課税年金収入額の合計が80万円以下	0.40 (0.2)	25,392 円 (12,696 円)
第2段階		合計所得金額と課税年金収入額の合計が80万円超120万円以下	0.60 (0.35)	38,088 円 (22,218 円)
第3段階		第1・2段階以外の人	0.65 (0.6)	41,262 円 (38,088 円)
第4段階	非本人 課税	合計所得金額と課税年金収入額の合計が80万円以下	0.80	50,784 円
第5段階		第4段階以外の人	1.00	63,480 円
第6段階	本人 課税	合計所得金額が120万円未満	1.15	73,002 円
第7段階		合計所得金額が120万円以上210万円未満	1.30	82,524 円
第8段階		合計所得金額が210万円以上320万円未満	1.50	95,220 円
第9段階		合計所得金額が320万円以上400万円未満	1.70	107,916 円
第10段階		合計所得金額が400万円以上500万円未満	1.90	120,612 円
第11段階		合計所得金額が500万円以上700万円未満	2.10	133,308 円
第12段階		合計所得金額が700万円以上900万円未満	2.30	146,004 円
第13段階		合計所得金額が900万円以上1,000万円未満	2.40	152,352 円
第14段階		合計所得金額が1,000万円以上	2.50	158,700 円

備考：第8期は、政令に基づき公費を投入し、第1段階から第3段階までの保険料率を軽減する予定です。表中の括弧書きの数値は、軽減後の保険料率及び介護保険料（年額）です。

6 施設整備計画

第8期（令和3～5年度）の主な介護保険施設、高齢者福祉施設等の整備計画は次のとおりです。

① 特別養護老人ホーム（大規模）

公募により、定員 120 人分を整備します。

② 認知症高齢者グループホーム

公募により、東山中学校区、安祥中学校区、明祥中学校区のいずれかの日常生活圏域に 1 か所（定員 18 人）整備します。

③ 小規模多機能型居宅介護・看護小規模多機能型居宅介護

小規模多機能型居宅介護・看護小規模多機能型居宅介護が未整備の3つの日常生活圏域（東山中学校区、安城北中学校区、桜井中学校区）における整備に努めます。

7 推進体制

計画の推進体制は次の通りです。

● 保健・医療・福祉関係者等で構成される外部委員組織

介護保険・地域包括支援センター運営協議会	「あんジョイプラン9」の進捗状況管理、介護保険事業の総合的な評価及び地域包括支援センター運営の評価
地域密着型サービス運営委員会	地域密着型サービス事業所の指定等の協議、運営の評価

● 社会福祉協議会を含む市の庁内組織

健康とやすらぎ推進本部	計画の進捗管理と事業の円滑な推進
-------------	------------------

お問い合わせ



安城市役所 福祉部 高齢福祉課
〒446-8501 安城市桜町18番23号
TEL 0566-71-2290（ダイヤルイン）
FAX 0566-74-6789

