

# 第1章 計画策定にあたって

## 1 計画策定の背景

介護保険制度は、平成12年4月に施行されてから20年が経過して、サービスの提供基盤が整備され、利用者が着実に増加しており、我が国における高齢期の生活を支える仕組みとして定着してきました。本市においても、介護保険サービスをはじめ、高齢者が可能な限り住み慣れた地域で、自分らしく、自立した日常生活を営むことができるよう、高齢者のニーズに応じて、「医療」「介護」「予防」「住まい」「生活支援」を切れ目なく提供する「地域包括ケアシステム」の構築を進め、家族介護者を支援する施策、介護予防や給食サービス等の生活支援事業を展開し、高齢者が安心して生活できる地域社会づくりを進めるとともに、元気な高齢者のための生きがいがづくり等の事業も積極的に実施してきました。

そのような中で、令和7年（2025年）には、いわゆる「団塊の世代」が後期高齢者になり、介護や生活支援を必要とする人の数が大幅に増加することが見込まれます。また、さらなる高齢化に伴い、介護ニーズの高い85歳以上人口が急速に増加していく中、現役世代の減少が顕著になる令和22年（2040年）に向け、介護保険制度を維持しつつ、高齢者の生活機能の低下を未然に防止し維持向上させるために、介護予防の推進体制を確立することが大きな課題となっています。さらに、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・支え合い等の活動を専門職、社会福祉協議会（以下「社協」という。）、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』の推進が求められています。

これらの状況を踏まえ、本計画では、基本理念に基づき、基本目標や重点項目を定め、地域の実情に合ったきめ細かな施策の取組みを推進していきます。

また、自助・共助・公助のうち、特に自助・共助の部分については、福祉施策の総合的計画である地域福祉計画の趣旨に基づき、施策の推進を図ります。

計画の策定にあたっては、国、県の計画はもとより、安城市総合計画をはじめとした安城市地域福祉計画や健康日本21安城計画等、本市における関係諸計画との整合性を図ります。

## 2 計画策定の経緯

本市においては、高齢化の進展や世帯構成の変化に対応するため、平成5年度に「あんジョイプラン（安城市老人保健福祉計画）」を、平成11年度には介護保険制度の施行に伴う保健福祉サービスの提供体制の変化に対応するため「あんジョイプラン2」を策定しました。

その後は、3年ごとに老人福祉計画と介護保険事業計画を一体的に改定し、平成14年度には、サービスの質的向上、利用しやすいシステムづくりの強化に向けて「あんジョイプラン3」を、平成17年度には、介護保険制度の改正に伴い、介護予防の推進、認知症ケアの推進、地域ケア体制の整備をしていくために「あんジョイプラン4」を策定しました。

平成20年度には、介護保険制度における予防給付や地域密着型サービスの定着を図り、給付の適正化を行うため「あんジョイプラン5」、平成23年度には、共助と公助により高齢者を見守り支えていく地域ケア体制を推進するため「あんジョイプラン6」、平成26年度には、地域包括ケアシステムの構築に向けて「あんジョイプラン7」、平成29年度には、高齢者の介護予防・自立支援と要介護状態の重度化防止、地域共生社会の実現、地域包括ケアシステムの推進に向けて「あんジョイプラン8」を策定しました。

今回の「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）」については、持続可能な制度の構築、介護予防・健康づくり施策の充実と推進、「認知症施策推進大綱」を踏まえた認知症施策の推進、介護人材確保及び業務効率化に取り組むとともに、高齢者の日常生活を支援する地域の活動を専門職が支え、課題解決を図る『安城市版地域包括ケアシステム』の深化・推進に向けて策定しました。

### ～ 本市の計画策定のあゆみ ～

|          |                               |
|----------|-------------------------------|
| 平成元年 12月 | ・ 国：高齢者保健推進十か年戦略（ゴールドプラン）策定   |
| 平成6年 3月  | ・ あんジョイプラン（安城市老人保健福祉計画）策定     |
| 平成6年 12月 | ・ 国：新高齢者保健推進十か年戦略（新ゴールドプラン）策定 |
| 平成9年 12月 | ・ 国：「介護保険関連三法」公布              |
| 平成12年 3月 | ・ あんジョイプラン2策定                 |
| 平成15年 3月 | ・ あんジョイプラン3策定                 |
| 平成18年 3月 | ・ あんジョイプラン4策定                 |
| 平成21年 3月 | ・ あんジョイプラン5策定                 |
| 平成24年 3月 | ・ あんジョイプラン6策定                 |
| 平成27年 3月 | ・ あんジョイプラン7策定                 |
| 平成30年 3月 | ・ あんジョイプラン8策定                 |
| 令和3年 3月  | ・ あんジョイプラン9策定                 |

### 3 計画の内容と期間

#### (1) 計画の内容

本計画は、老人福祉法第 20 条の 8 第 1 項の規定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、介護保険法第 117 条第 1 項の規定に基づく介護保険事業計画を合わせて「あんジョイプラン」としています。

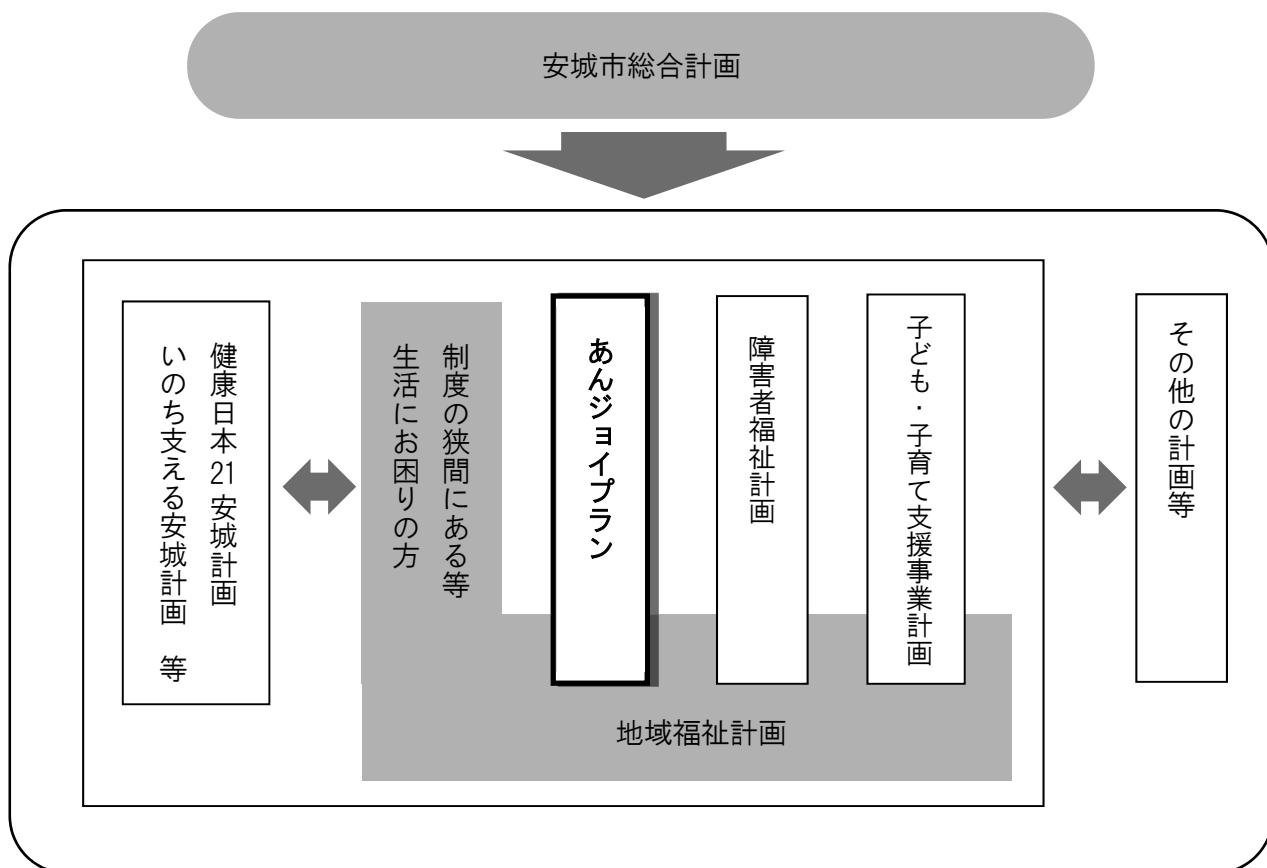
高齢者福祉計画は、すべての高齢者を視野に入れ、介護保険の給付対象とならない高齢者の福祉サービスはもとより、地域における高齢者の福祉全般にわたる施策も含んでいます。

一方、介護保険事業計画は、介護保険サービスの種類ごとの見込量等について定め、保険料を算定するなど、介護保険事業運営の基本となる計画です。

#### (2) 他の計画との関連

本市行政の基本指針としての安城市総合計画のもと、施策に関する部門別計画として、障害者福祉計画、健康日本 21 安城計画等を策定し、各種事業を推進しています。また、地域における高齢者・障害者・児童の福祉をはじめ、その他のあらゆる福祉に関して共通して取り組むべき事項等を定めた計画として、地域福祉計画が位置づけられています。

このため、本計画は、こうした他の計画と整合性を図りながら策定しました。



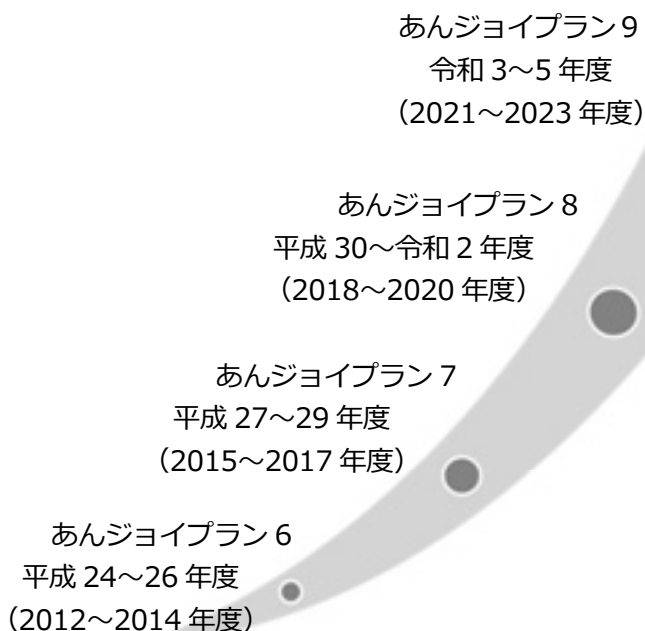
### (3) 計画の期間

本計画は、団塊の世代が後期高齢者となる令和7年（2025年）を見通しながら、現役世代の減少が顕著になる令和22年（2040年）に備えるため、平成30年3月に策定した「あんジョイプラン8」の『安城市版地域包括ケアシステム』の深化・推進に取り組みます。

介護保険事業計画は、介護保険法第117条第1項に3年を1期として策定するものと定められているため、計画期間は令和3年度から令和5年度までとしています。なお、高齢者福祉計画は平成30年度から令和5年度までの6年間の計画期間ですが、介護保険事業計画と一体的に策定することが必要であることから、中間見直しを行いました。

団塊の世代が後期高齢者となる令和7年（2025年）及び  
現役世代の減少が顕著になる令和22年（2040年）を見据え

『安城市版地域包括ケアシステム』の実現

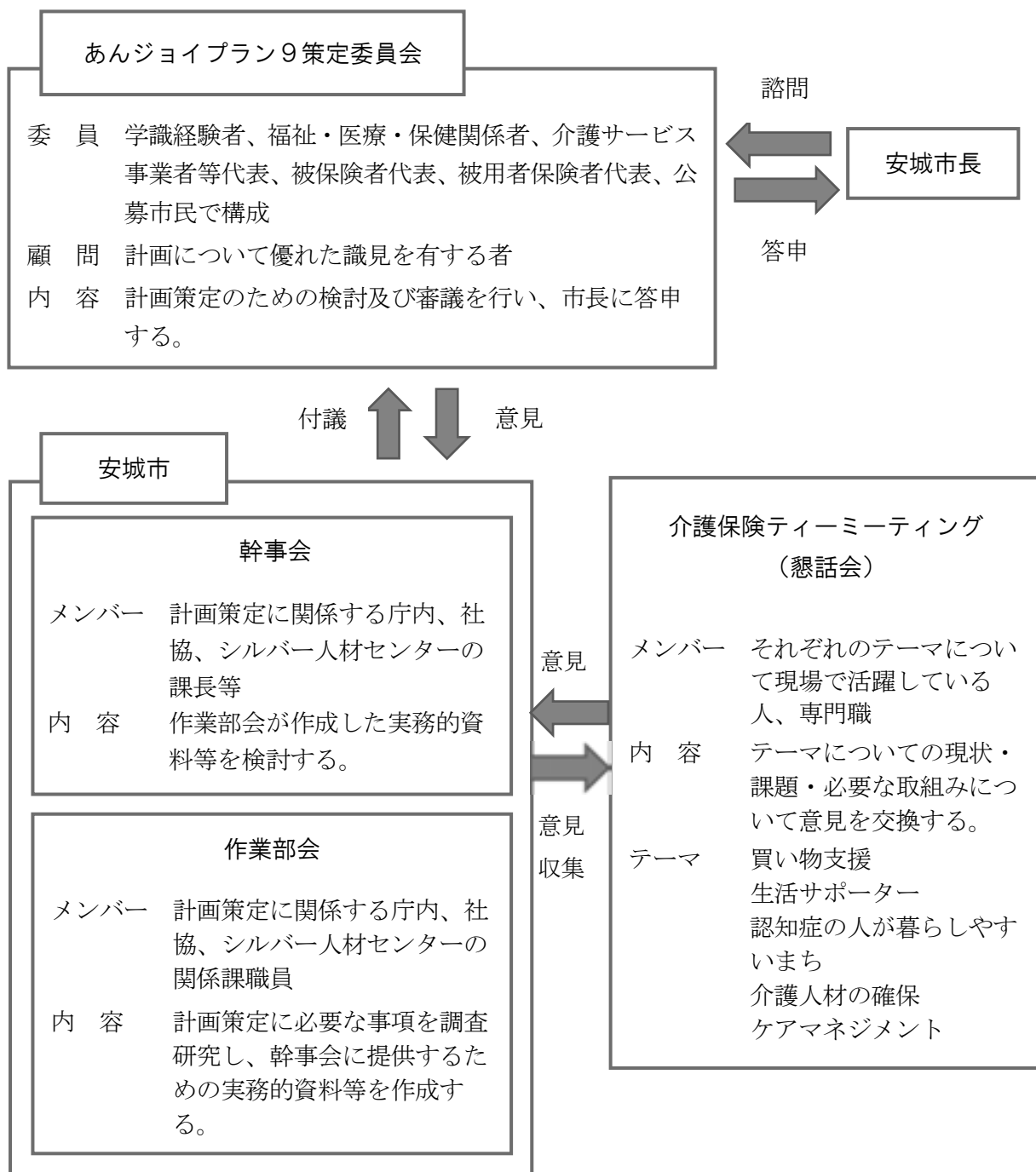


## 4 計画の策定体制

### (1) 策定体制

本計画の策定にあたっては、介護保険事業の進捗管理等を行っている介護保険・地域包括支援センター運営協議会を母体とする「あんジョイプラン9策定委員会」を設置し、計画書案を策定しました。

この策定委員会を中心とした計画の策定体制は、次のとおりです。



備考：各組織の事務局は高齢福祉課

## (2) 高齢者等実態調査

### ① 調査の目的

本調査は、本市の高齢者福祉施策の総合的かつ計画的な推進を図る「あんジョイプラン9」の策定基礎資料とするために、令和元年11月から令和2年1月まで実施しました。

### ② 調査の対象と方法等

| 区分       | 市民                    | 高齢者                   | 要支援・要介護認定者                         |
|----------|-----------------------|-----------------------|------------------------------------|
| 調査対象     | 要介護認定を受けていない40～64歳の市民 | 65歳以上の高齢者（一部、要支援者も含む） | 介護保険の要介護認定を受けた人のうち、施設サービス等の利用者以外の人 |
| 抽出方法     | 無作為抽出                 | 無作為抽出                 | 全数調査                               |
| 調査方法     | 郵送配付・回収               |                       |                                    |
| 対象者数(人)  | 2,000                 | 2,000                 | 4,367                              |
| 回収数(人)   | 1,044                 | 1,553                 | 3,052                              |
| 有効回収数(人) | 1,044                 | 1,553                 | 3,015                              |
| 有効回収率(%) | 52.2                  | 77.7                  | 69.0                               |

備考：要支援者は高齢者アンケート、もしくは、要支援・要介護認定者アンケートのいずれかを送付  
有効回収数とは、回収数のうちで、白票、転出、死亡等を除いたもの

### ③ 調査の結果からみる課題

#### (ア) 健康づくり・社会参加による『健幸都市』の実現

高齢者は、健康状態がよい人ほど幸せと感じている人が多く、社会参加をしている人も同様の傾向がみられ、引き続き、健康づくりと社会参加による健幸都市の実現を図っていく必要があります。

多くの高齢者は、一定の健康状態を保っています。ただし、高血圧・糖尿病・肥満など生活習慣に改善を要する人は多く、身体機能・認知機能・口腔機能等に課題がある人もみられます。このため、健康づくりや介護予防に取り組むことや、かかりつけ医を持つことなどが求められます。

高齢者の余暇活動・社会活動については、仕事・趣味・スポーツ・サロン・老人クラブ・ボランティアグループなど多様な場への参加がみられ、それぞれの関心や状況にあわせて何らかの活動への参加を働きかけていくことが必要です。なお、マイカーを利用しない人や足腰に不安を抱える人等で外出に不便を感じている高齢者もみられます。

本市は超高齢社会を迎え、多くの市民は支え合い活動を広げていく必要があると考えており、市民・高齢者ともに、ちょっとした日常生活の手伝い、日ごろの見守りや災害時の安否確認等への関心がみられます。ただし、参加したくないとの回答が前回調査（3年前）よりもやや増えており、高齢者が困ったときには、手助けする雰囲気があると考えられる高齢者もやや減少するなど、支え合いの意識が徐々に弱まっていることがうかがわれます。

### (イ) 地域包括ケアシステムの推進

高齢者、要支援・要介護認定者（以下「認定者」という。）とともに、“在宅”で介護を受けたいと希望する人、人生の最期の場所について「自宅」を希望する人が多く、高齢者が要介護状態になっても、可能な限り住み慣れた地域において継続して生活ができるようにするために「医療」「介護」「予防」「住まい」「生活支援」を切れ目なく一体的に提供する「地域包括ケアシステム」のさらなる推進が必要です。介護保険サービスの受給者数は増加傾向で推移しており、サービスの提供体制を充実していく必要があります。

また、住み慣れた地域で暮らし続けるために重要なこととして、多くの高齢者、認定者が、“こまめな介護サービス”“在宅医療”“認知症の人への支援”“緊急時の対応”“家族介護者への支援”と回答しています。一方、市民は、“在宅高齢者の家族の支援”“入所施設”をはじめ、“ひとり暮らし高齢者対策”“交通手段”“介護人材の確保”等の充実を求めています。特に、認知症については、主な介護者が不安を感じる介護内容で最も回答が多く、予防、相談窓口の周知、近所やお店の人の理解も含め総合的な対応が求められます。

なお、市民は、高齢期の生きがいへの準備について、高齢者・認定者は、人生の最終段階の医療・介護の話し合い等を行っていない人が多くみられます。地域包括支援センター、訪問診療・訪問看護の認知度も限定的で、市民・高齢者への情報提供が求められます。

### SDGsについて

## SUSTAINABLE DEVELOPMENT GOALS

SDGs（Sustainable Development Goals：持続可能な開発目標）とは、平成27年9月の国連サミットで採択された「持続可能な開発のための2030アジェンダ」にて記載された2030年までの国際目標です。持続可能な世界を実現するための17の目標・169のターゲットから構成され、地球上の誰一人として取り残さないことを誓っています。

日本でも積極的に取り組まれており、本市においても最上位計画である「安城市総合計画」をはじめとして、あらゆる個別計画や施策・事業においてSDGsに参画できる取組みを推進しています。本計画は、次の3つの目標と関連が深いものです。



- 目標3 あらゆる年齢のすべての人々の健康的な生活を確保し、福祉を推進する
- 目標8 包摂的かつ持続可能な経済成長及びすべての人々の完全かつ生産的な雇用と、働きがいのある人間らしい雇用（ディーセント・ワーク）を促進する
- 目標11 包摂的で安全かつ強靱（レジリエント）で持続可能な都市及び人間居住を実現する