

会議等報告書

会議等の名称	令和2年度第1回あんジョイプラン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）策定委員会
主催	高齢福祉課
日時	令和2年8月4日(火)午後1時30分から午後2時50まで
場所	へきしんギャラクシープラザ3階 大会議室
出席者等	欠席委員：竹本委員、柴田委員、山口委員、小林委員
	事務局：福祉部長、福祉部次長、高齢福祉課長、同課主幹、同課課補佐兼高齢福祉係長、地域支援係長、介護給付係長、介護保険係長、高齢福祉係専門主査、介護保険係主事
傍聴人	4名
内容	別添会議資料のとおり
<p>典礼：介護保険係主事 ・欠席委員の報告</p> <p>1 会長あいさつ 本日は暑い中、あんジョイプラン9策定委員会にご出席いただきまして、誠にありがとうございます。安城市では、老人福祉法上の高齢者福祉計画と介護保険法上の介護保険事業計画を合わせた計画をあんジョイプランと呼んでいる。</p> <p>本会議の任務はあんジョイプラン9の策定をすること。本日は、議題（1）あんジョイプラン9策定のための基礎資料についての報告と、議題（2）あんジョイプラン9原案の全7章のうち第3章までについて承認いただきたい。委員の皆様には意見や質問をお願いします。短時間で終了させるために効率的な進行に協力をお願いします。</p> <p>2 議題 （1）あんジョイプラン9策定のための基礎資料について（報告事項） （事務局） ア アンケート調査の結果について イ ティーミーティング（懇話会）の内容について</p> <p>令和元年度、令和2年度にアンケート調査やグループディスカッションを行ったため、その結果について報告する。これらの意見は、高齢者及び現場の意見なので、あ</p>	

んジョイプラン9策定の参考とする。

ア、アンケート調査について

アンケートは全部で3種類実施しており、順に説明する。

- 1 高齢者等実態調査
- 2 ケアマネジャー対象のアンケート
- 3 施設サービス事業者向けのアンケート

1 高齢者等実態調査について

(事務局)別冊「高齢者等実態調査報告書」をご覧ください。調査の概要がP1～11にまとめてあるので、それらを中心に説明する。

第1章 調査の概要をご覧ください。

- 1 調査目的：高齢者の日常生活の実態や、健康状態の把握が目的である。
- 2 調査の設計：40～64歳の市民、65歳以上の要介護認定を受けていない高齢者（要支援を含む）、要支援・要介護認定者を対象に行った。調査数は、市民、高齢者が無作為抽出で2000件、要支援・要介護認定者は全ての方を対象に4,367名に行った。
- 3 有効回収：最終的な回収率は市民52.2%、高齢者77.7%、認定者が69%と、多くの方に回答していただいた。
- 4 報告書の見方：説明を省略する。

第2章 調査結果のまとめ

(事務局)市民、高齢者、認定者の3つのアンケートの、主な回答項目についてまとめてある。

1 健康について

健康状態について「とてもいい」「まあいい」と回答した高齢者は7割を超えており、要介護認定を受けていない高齢者は一定の健康状態を保っていると考えられる。その下の、「介護予防として取り組みたいこと」及び「介護が必要となった主な原因」の回答結果からは、認知症への対応、身体機能の維持が重要であることがわかる。

2 日常生活について

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、7点以上と回答した高齢者は6割以上という結果となり、高齢者は概ね高い幸福感を感じているという

結果となった。また、健康状態が良い人、社会参加をしている高齢者は、幸福度が高い傾向がある。

外出については、8割弱の高齢者が「特に不便を感じない」と回答している。一方で、要支援・要介護認定者は5割以上が不便を感じると回答している。

3 社会参加・助け合いについて

「収入のある仕事」「趣味関係やスポーツ関係のグループ」の参加割合が高いが、それでも2割程度にとどまっている。また、どのグループにも参加していない高齢者は5割弱みられるため、社会参加を促すための働きかけが重要である。

4 介護について

認定者のうち7割が介護保険サービスを利用していることがわかる。中段の「介護を受けたい場所」では、約6割が「自宅」と回答している。「人生の最終段階の医療・介護の話合い」は、「話し合ったことがある」という回答は4割以下にとどまっている。

5 介護者について。

認定者の主な居住地について「同居」「20分以内の場所」と回答した人が7割以上であり、本市は家族介護者が多い地域性があると言えます。一番下の「主な介護者が不安を感じる介護」で多かった回答としては、「認知症」「送迎」「入浴」が挙げられます。

6 地域包括ケアの推進に向けて

「介護が必要になった時に介護保険サービスを利用できるか」という質問に、「そうは思わない」と答えた認定者は3%以下で、介護サービス供給は十分できていると考えられる。また、「住み慣れた地域で暮らし続けるために重要だと思うこと」について尋ねたところ、多くの人が「介護・医療サービスが受けられること」「認知症になっても適切な支援が受けられること」と回答している。

7 中学校区別の考察

地域ごとで大きな差はみられなかったので割愛する。

8 介護保険サービスの利用状況

高齢者人口の増加に伴い、介護保険サービスの受給者数、介護保険の費用額が年々増加しているが、認定率についてはやや低下している。

9 課題のまとめ

今までに述べた回答結果のまとめを記載してある。

①「健康づくり・社会参加による健幸都市の実現」について。

介護予防や地域での支え合いといった、介護保険サービス以外の項目についての回答結果のまとめである。

文章は4つの段落に分かれており、それぞれのポイントについて述べる。

まず、1段目には、健康で社会参加をしている人ほど幸福度が高いとわかったこと

次に、2段目には、多くの高齢者は一定の健康状態を保っていること

次に、3段目には、高齢者は様々な形で社会参加をしており、それぞれの関心や生活状況に合わせた活動への参加を働きかける必要があること、

最後の4段目には、地域の支え合いの意識が徐々に弱まっていることについて記載されている。

②「地域包括ケアの推進」について

主に医療や介護といった公的なサービスについて回答結果をまとめている。

文章は3つの段落に分かれており、それぞれのポイントについて述べる。

まず、1段目には、高齢者、要支援・要介護認定者ともに、「介護を受けたい場所」「人生の最期の場」について「自宅」を希望する人が多いこと

次に、2段目には、住み慣れた地域で暮らし続けるために、医療や介護といった公的サービスがこまめに受けられることに加え、認知症や家族の支援が重要であると考える人が多いこと

3段目には、人生の看取り期における意識や認知度が高くないことについて記載している。

以上が令和元年度 高齢者等実態調査の結果の概要となる。

(事務局) 会議資料に戻り、1ページをご覧ください。

これまで今回のアンケート結果について述べてきたが、前回調査(3年前)との比較をP1～P4に掲載してある。前回との比較の結果、回答項目や回答割合は、ほとんど変化がないことが分かった。高齢者の幸福度や健康状態は、3年前とほぼ同じ水準を保っており、今後も維持することが重要である。介護を受けたい場所は「自宅」が多く、多くの人が認知症の対応について不安を抱えている。引き続き、適切なサービスを提供できる体制を維持していく。

以上が、1つ目のアンケートである、高齢者等実態調査の報告となる。

(事務局) 資料5ページをご覧ください。

2つ目のアンケートである、在宅生活改善調査（ケアマネジャー向けアンケート）について説明する。

高齢者の実態をより深く把握するため今回初めて実施するアンケートである。市内ケアマネジャーに対し「現在のサービス利用では、自宅での生活の維持が難しくなっている高齢者」についてアンケート調査を実施した。調査目的としては、在宅生活の維持が困難である高齢者の数と理由を把握し、その結果、どんなサービスが必要かを把握することである。

まず、現在、在宅生活で困っている高齢者の数については、191人と推察される。アンケートの結果では148人の要介護認定者が「在宅生活が困難」との回答だったが、アンケートの回答率は77.4%だった。もし、回答率が100%と仮定すると、191人が「在宅生活が困難な高齢者」となる。

次に在宅生活が困難である理由について。介護度によって困りごとが違っている。要介護2以下の認定者は、認知症状の悪化、要介護3以上の高齢者は身体介護の必要性が重くなったことが、在宅生活が困難である理由と分かった。

最後に、生活を改善するために必要なサービスについて。在宅生活が困難な141人のうち、約半数が施設入所により生活の改善ができるとの回答で、緊急度が高い人は28人であることが分かった。資料6ページにはアンケート結果のまとめについて記載してあるが、今説明した内容と同じなので割愛する。

（事務局）資料7ページをご覧ください。

3つ目のアンケートである、居所変更実態調査（施設アンケート）の結果について説明する。施設整備方針の参考資料とするため今回初めて実施した。この調査は市内の介護保険施設等を対象とし、各施設の入居状況や、入居者の実態を把握することを目的として実施した。調査対象の施設は、特別養護老人ホーム、介護老人保健施設、住宅型有料老人ホーム、地域密着型特定施設、グループホーム、サービス付き高齢者向け住宅である。

調査の結果、ほとんどの施設で満床に近い入居状況であることが分かった。また、死亡者については、特別養護老人ホーム、住宅型有料老人ホームでの割合が高くなっており、これらの施設は、「終のすみか」としての役割を果たしていると言える。

表の右端の欄については、各施設における入居者の介護度分布を表している。軽度

者は要介護認定なし又は要支援1, 2の人、中度者は要介護1, 2の人、重度者は要介護3～5の人を表しており、下段のグラフは、軽度者、中度者、重度者の介護度の分布を表している。

これらのことから読みとれることは、要介護3以上の方を多く受け入れている特別養護老人ホームと有料老人ホームは終のすみかとなっていることと、多くの施設では満床に近い入居状況であること。

(事務局) イ ティーミーティングについて説明する。(資料9ページ)

介護現場の方や、専門職の方の意見を聞くため、事務局がテーマを設け、グループディスカッションを実施した。現状、5つのテーマのうち、3つのテーマについて実施した。未実施のテーマについては9月上旬までに実施する予定。

ティーミーティングを実施し、出た意見については資料10ページ(1)(2)(3)の通り。グループディスカッションでいただいた意見を反映させて計画策定を進めていきたいと思う。

議題1の説明は以上である。

【意見・質問】

なし

(2) あんジョイプラン9原案について(承認事項)

あんジョイプラン9全体構成案について

第1章 計画策定にあたって

第2章 高齢者を取り巻く現状

第3章 基本理念・基本目標(重点項目除く)

(事務局)

あんジョイプランの概要について説明する。「あんジョイプラン」とは、老人福祉法に定められている高齢者福祉計画と、介護保険法に定められている介護保険事業計画の2つの計画を合わせたもの。現行のあんジョイプラン8、平成30年度から令和2年度までの3か年計画であり、次期計画のあんジョイプラン9は、令和3年度から令和5年度までの計画。また、介護保険事業計画の策定にあたっては、厚生労働省から「基本指針」が示され、その内容に沿ってあんジョイプランの記載内容を決定する。

(事務局)

資料 1 2 ページをご覧ください。

1 あんジョイプラン 9 の全体構成 (案) について。

あんジョイプラン 8 と同じく第 1 章から第 7 章で構成されている。その中でも特に重要な第 3 ～第 6 章について説明する。

・「第 3 章基本理念・基本目標」では、あんジョイプラン 9 で達成すべき目標を定める。

・「第 4 章施策・個別事業」では、第 3 章で定めた目標に基づいて高齢者福祉課等が実施する具体的な介護保険・高齢者福祉の事業内容について記載。

・「第 5 章介護保険事業の運営」では、介護サービスが今後どれだけ利用されるかの見込み量の算出と介護保険料の算定をする。

・「第 6 章施設整備計画」では、本市が介護保険施設等をどれだけ整備するかについて記載。

2 今後の計画策定スケジュールについて

令和 2 年度には本日を含め、合計 4 回の策定委員会の実施を予定している。本日、第 1 回の策定委員会では、あんジョイプラン 9 の第 1 章から第 3 章までの原案を提示。

1 0 月 6 日実施予定の第 2 回策定委員会では、残りの第 4 章から第 7 章の原案を提示。

1 1 月 1 2 日実施予定の第 3 回策定委員会では、第 2 回策定委員会でいただいた意見を計画書に反映し、あんジョイプラン 9 に記載すべき内容をほぼ確定させる。その後、この表には記載がないが、1 2 月はパブリックコメントを実施しあんジョイプラン 9 の原案について市民からの意見を求める。令和 3 年 2 月 9 日実施予定の第 4 回策定委員会にて、市民の意見を反映させつつあんジョイプラン 9 の計画案を確定させる。

(事務局)

「第 1 章 計画策定にあたって」の原案について

ここからは、実際にあんジョイプラン 9 の計画書に掲載される文章の原案。あんジョイプラン 8 の内容をベースとし、必要な部分に修正を加えてある。文章中の下線の

部分が変更した点、見え消し線は削除した点。なお、ここに示している内容は原案なので第3回の策定委員会までは記載内容の修正は可能である。

・「1、計画策定の背景」、「2、計画策定の経緯」については、本市がどのような観点で介護保険及び高齢者福祉事業を推進してきたかということや、過去のあるジョイプランを策定してきた経緯を掲載してある。

・「3 計画の内容と期間」について。(1) 計画の内容には、介護保険事業計画と高齢者福祉計画の2つを合わせて策定していること、(2) 他の計画との関連では、あるジョイプランが、本市が定めた他の事業計画と関連して策定されているということを示している。

・(3) 計画の期間では、あるジョイプラン9の計画期間が令和3年から令和5年までの3年間であること、また高齢者福祉計画は平成30年度から令和5年度までの6年計画であり、今回、中間見直しを実施することを記載している。

・資料の訂正

誤) 計画期間は、令和2年度から3年間です

正) 計画期間は、令和3年度から3年間です

・4 計画の策定体制について。あるジョイプラン9の策定体制は、策定委員会、幹事会、作業部会の3つ。作業部会は市役所庁内の係長等を中心に構成され資料の作成や確認を行う。作業部会を経たのち、課長等で構成された幹事会にてプランの原案等について内容を検討していただく。その後、医療・福祉等関係者などで構成される策定委員会で審議を行う。介護保険ティーミーティング(懇話会)は、議題1で説明したとおり。

(事務局)

「第2章 高齢者を取り巻く現状」について。第2章は人口、要介護認定者数等の実績値を記載する部分。(1) 人口の推移では、各年10月1日時点の数値を記載しており、人口・高齢化率は令和7年(2025)年の推計を記載する。令和2年度の数値は4月1日時点の数値を埋めているが、10月1日時点の数値が分かり次第差し替える。推計値も現状の推計値なので今後変更する可能性がある。

図表2-1 人口の推移を見ると、高齢者数は増加し、特に後期高齢者が大きく増加する見込み。また、高齢化率は国、県の推計と比べるとこれまでどおり低くなる見込み。

6、要介護認定者の状況では、要介護認定者の状況を記載。25ページ上段の折れ

線グラフで認定者数の推移を見ると平成30年から令和2年度までの3年間は、要支援1、2は増加傾向、要介護1、2は減少傾向。要介護3～5はほぼ横ばい。

第3章 基本理念・基本目標 について

あんジョイプラン9の計画の体系は基本理念を一番大きな目標として掲げ、その下に3つの基本目標を定めている。さらにその下に施策を定めるが、これらの施策はさらに細かい個別事業で構成されている。個別事業の内容は、次回の策定委員会で原案を提示する。

まず、基本理念はあんジョイプラン8から変更はせず、「健康で生きがい・ふれあい・安心を育むまち」を引き継ぐ。

次に、基本目標については、「介護保険サービスの安定と充実」「介護予防・生活支援施策の推進」「高齢者福祉の推進」の3つを掲げている。これらは、あんジョイプラン9においても引き継ぎたいが、基本目標の表現と順番について一部変更している。

あんジョイプラン8における基本目標「2、高齢者福祉推進」は具体性に欠け、何を達成すべきなのか、イメージが湧きづらいため、「地域における支え合いと社会参加の推進」に修正した。

基本目標の順番について。介護予防の推進が今後ますます重要になることなどから、基本目標の一番目に「介護予防・生活支援施策の推進」、二番目に「地域における支え合いと社会参加の推進」、三番目に「介護保険サービスの安定と充実」の順番とした。

また、基本目標の表現の変更に伴い、その配下の施策の名称も変更した。具体的には、「基本目標2 地域における支え合いと社会参加の推進」の施策「2-1 支え合いによる福祉のまちづくり」を「住民主体の地域福祉活動の支援」に修正し、「2-3 生きがいのある生活の支援」を「生きがいづくりの支援」に修正した。

基本目標3 介護保険サービスの安定と充実については、元々記載のあった「3-1 居宅サービス、3-2 地域密着型サービス、3-3 施設サービス」は、介護保険事業に特化した「第5章 介護保険事業の運営」に記載を予定しているので施策からは削除する。代わりに、「3-1 介護人材の確保」を新たに施策に加えた。これは、既に介護現場で人材不足が大きな課題となっており、本市としても取り組むべきことであると認識しているためである。

(高齢福祉課長)

- ・資料の訂正をお願いします。

資料14ページ 誤) 令和2年3月 → 正) 令和3年3月

- ・今回は3年目の中間見直しなので基本理念は変更せずに背策を現状に合ったものに変えることをご理解いただきたい。

【質疑応答】

(会長)

資料20ページ「本市の総人口は、今後ほぼ横ばいで推移する見込みです。」とあるがその根拠は。

(事務局)

推計方法は、現在の年齢別人口構成を基に、転入者、死亡者、出生者を、所定の推計方法に基づき、算定する。人口が増加する要因としては、安城市の経済が好調であることが挙げられる。

(委員)

コロナ禍で地域のサロンに行きたくても行けない人がいるがそのようなことはこの計画に反映されるのか。

(事務局)

国の基本指針には、感染症や災害の発生時の対応も介護保険事業計画に盛り込むようになっており、本市としても計画書に感染症・災害の対応について記載していく予定。

(会長)

資料29ページ 表3-1 介護人材確保について。皆さん共通の悩みだと思うが具体的な背策は考えているか。

(事務局)

現状の施策としては、介護職に就いた方に対して就職前に取得した資格取得のための費用に補助金を出している。今後は、介護ロボットやICTの導入、職場環境の改善などにより、離職防止により今いる人材を減らさない、という観点で施策を実施していきたい。

(副会長)

高齢者等実態調査の調査期間は、令和元年11月から令和2年1月とのことだが、この期間は新型コロナウイルス感染症の影響を受けていない。調査期間当時の状況と、現在の状況は全く異なる。今後3年間の計画策定の基礎資料として、現状に当てはまらない内容を鵜呑みにしてはいけない。新型コロナウイルス感染症の影響を考慮していない基礎資料を、あんジョイプラン9策定に活用することについて、どのように考えているか。

(事務局)

ご指摘のとおり、高齢者等実態調査は新型コロナウイルス感染症が流行する以前に実施したため、調査項目によっては、高齢者の実態を反映していないことが考えられる。しかし、アンケート調査のやり直しは、現実的には難しい。新型コロナウイルス感染症の影響については、介護サービス事業所等へのヒアリングなど随時実施し、情報収集しながら進めたいと考えている。

(副会長)

新型コロナウイルス感染症の影響で、医療機関や介護事業所で事業の継続が難しくなっている法人もある。現状を調査しないと医療体制の崩壊につながる。介護現場も同様。各市町村の高齢者等の実態は公的機関が調査をしないと把握することができない。

(会長)

以上の意見を踏まえて議題(2)について承認していただけるか。

→異議等なしのため、議題(2)について承認された。

3 野口顧問講評

副会長から本質的な課題が提示された。新型コロナウイルス感染症の影響により、アンケート調査に新たに加えなければならないものがあるだろう。

健康状態は、高齢者等実態調査では「良い」が7割、「あまり良くない」が2割だったが、令和2年2月からの新型コロナウイルス感染症の影響により「良くない」という回答が増えてくるだろう。健康をいかに守っていくかに重点を置く必要がある。

介護予防、生活支援施策の推進は介護保険の縛りがある。厚労省は介護予防とフレ

イル予防を推進している。フレイル予防は介護保険事業計画ではなく、高齢者福祉計画にて定めるべき事項である。

介護事業所の介護人材確保については、従来のやり方では人材は集まらない。なぜなら、介護保険制度による規制がかかっているから。書類をデジタル化し、事業所の事務の手間を軽減できれば、その分、専門職が介護サービスに専念できる。介護の業界は、介護ロボット導入やICT化の推進、ケアプラン作成のデジタル化といった業務改善に取り組む必要がある。現状では、業務量が多すぎて現場は疲弊してしまっている。

地域共生社会の実現については、社会福祉法の改正により、「断らない相談窓口」が義務化された。これにより8050問題、高齢者の引きこもり等について包括的な支援が可能になる。

地域における支え合いと社会参加の推進は、新しい生活様式に合わせて実施することが求められるであろう。

○福祉部長あいさつ

厚生労働省から、介護保険事業計画の基本指針が7月末に発出された。内容としては、高齢者の自立支援、地域共生社会の実現、2040年を見据えた計画策定の必要性など、介護保険の持続可能性を意識した内容となっている。

本市としては、適切な介護保険料の算定、新型コロナウイルス感染症の影響等を意識しつつ、計画策定を進めていく。

今後、あんジョイプラン9策定委員会は3回開催する予定であるが、感染症予防対策を講じつつ実施していくので、様々な視点からの意見のご提示をお願いしたい。