

会議等報告書

会議等の名称	第3回あんジョイプラン10（第9次安城市高齢者福祉計画・第9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5年7月27日(木)午後3時から午後4時30分まで
場所	市役所本庁舎3階 第10会議室
傍聴人	2名
内容	別添会議資料のとおり

典 礼： 高 齢 福 祉 課 課 長

委員の交代について報告

1 会長あいさつ

「あんジョイプラン」はご承知のように高齢者福祉計画と介護保険事業計画の2つを合わせたもので、安城市としては「あんジョイプラン」の10が出ます。他では別々にやっている市もありますし、2つの名前でやっているところもありますが、安城市ではちょっと洒落て「あんじょう」と「エンジョイ」を合わせた言葉でやっています。コロナ禍を見ますと、デイサービスからの撤退がこの頃続いています。社協が先駆的にデイサービスをやっていただいて、当初は主力事業でしたが、民間の事業ができてだんだん撤退して、今は障害者のデイサービスだけをやっているというような状況ですが、またこのデイサービスが足りなくなれば社協のようなものが出勤しなければいけないということが来るかもしれない。やはり時代に合わせてその福祉のニーズを取り込んでいくということが、この計画としても必要だと思います。

今日はこの中身を審査していただいて、この「あんジョイプラン10」は令和6年度、来年の4月からということになりますが、それをいかに充実させていくかということについてご審議いただきたいと思います。どうぞ忌憚のないご意見をいただきたいと思いますのでよろしく願いいたします。

2 委員紹介・辞令交付

（交代した5名：大場委員、池田委員、野上委員、渡辺委員、阿部委員）

3 議題

あんジョイプラン10（計画案）について（第1章～第4章）

事務局：あんジョイプラン10計画案を資料1～3を使って説明します。

説明の前に、資料の確認を行います。資料の右上に資料1と記載のある資料はありますでしょうか。こちらの資料を使って説明を行います。スライドの右上に数字がふつてありますが、これがスライド番号となります。次に、資料2と記載のある資料はありますでしょうか。こちらがあんジョイプラン10の計画案となっております。次に、資料3と記載のある資料はありますでしょうか。こちらは、計画案の第4章に掲載している個別事業の一覧となっております。最後に、あんジョイプラン9の冊子は、ございますでしょうか。持っていられれば、計画案と見比べながらご確認いただけるとわかりやすいかと思えます。それでは、はじめさせていただきます。スライド2です。

策定委員会は、幹事会・作業部会が作成した資料などを検討及び審議する会となっております。今後のスケジュールを簡単に説明します。

本日、7/27は、第1章から4章までの計画案について説明を行います。次の9/28は、第5章から最後まで計画案について説明を行います。11/10は、12月にパブリックコメントの実施を予定しておりますので、パブリックコメントに提出する案として説明を行います。

最後に、1/26では、パブリックコメントの意見を反映した計画案について説明を行い、検討及び審議をいただき、2月に答申を行い、完成です。このような予定となっております。

スライド3です。

あんジョイプランとは、「安城市介護保険事業計画」と「安城市高齢者福祉計画」を定めること、とされており、介護保険法に基づいて、2つの計画を一体的に作成することとなっております。「介護保険事業計画」は、介護保険サービス及び地域支援事業を円滑に実施することを目標として、必要なサービス量の見込みやその確保方策について定める計画で、3年を1期として策定することとされています。

そして、「高齢者福祉計画」は、高齢者を対象とした居宅生活支援や福祉施設等に関する目標量とその確保方策について定める計画です。2つの計画を一体的に定め、本市における高齢者福祉施策や介護保険事業の基本的な指針・方向性を示し、取り組むべき施策などについて示します。今回のあんジョイプラン10（じゅう）では、第9期計画として、令和6年から令和8年までの計画となります。これまでと変わらず、団塊の世代が後期高齢者となる令和7年（2025年）と現役世代の減少が顕著になる令和22年（2040年）を見据えて計画策定しております。

スライド4です。

前回のあんジョイプラン9がどのようなものであったかを簡単に説明します。

まず、どんな考え方を持っていたかですが、2040年を見据えた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・推進に向けて作成されました。章ごとに見ていくと第1章から参考資料までこのような構成になっております。あんジョイプラン10でも基本的な、構成は、変えていません。あんジョイプラン10策定のための基礎資料として、市民の生活や高齢者介護の状況、福祉への意向、事業者における課題等を把握するため、アンケートと懇話会を実施しました。

まずは、アンケート調査です。スライド5のとおり、対象者を6種類に分け、アンケートを昨年12月に実施しました。特に、高齢者の健康状態や社会参加の状況、老後の不安や医療・介護、介護保険サービスについて、これ以外にも様々な設問に回答をいただき、アンケートの結果の一部を、あんジョイプラン10のプランの第2章部分に掲載しております。

続きまして、懇話会もあんジョイプラン10作成にあたって、4つのテーマで様々な方に参加いただき、聞き取り調査を実施しました。実際に現場で活動されている方達に聞き取ることができ、貴重な意見をいただきました。聞き取りした内容は、あんジョイプラン10のプランの第2章部分に掲載しております。計画案での掲載ページは、19P、22P、26P、29Pです。

スライド9です。

お手元に、あんジョイプラン10の計画案とあんジョイプラン9の冊子をご用意いただき、見比べながらご確認いただけると幸いです。あんジョイプラン10計画案のことを「計画案」と呼びながら説明しますので、よろしくお願いたします。まず、第1章の「計画策定にあたって」ですが、プラン10では、お手元の計画案の2Pにあるとおり、タイトルを「1計画策定の背景と趣旨」に変更しました。そして、プラン9の「2計画策定の経緯」を整理し、プラン10における本市の考え方を「1計画策定の背景と趣旨」に記載しております。いままで、プラン9の「計画策定の経緯」のところで記載していた計画策定のあゆみの表は、巻末の参考資料に移動したいと考えておりますので、あゆみの表は、お手元の計画案の資料にはまだ記載しておりません。

そして、計画策定の経緯は「計画策定の背景と趣旨」と巻末に整理されましたので、タイトルごと削除しました。計画案の3Pの2計画の内容と期間では、(2)他の計画との関連の表と、次の4Pの(3)計画の期間の表を変更しております。そして、5Pからの3計画の策定体制については、6Pの(2)高齢者等実態調査の「安城市高齢者介護に関するアンケート調査」を昨年度実施しておりますので、その目的と調査方法を記載しました。そして、プラン作成のために直接聞き取りを行っておりますので、(3)として懇話会の目的と調査方法を記載しております。プラン9では、調査方法のあとに調査の結果からみる課題なども記載しておりましたが、プラン10では、調査の説明までとしました。以上が第1章の説明となります。

スライド10です。

次に、第2章の高齢者を取り巻く現状ですが、プラン9では、第2章と第5章に人口や高齢化などがそれぞれ記載しておりましたが、プラン10では、人口と高齢化の部分を第2章にすべてまとめました。そして、第5章は、介護保険サービスの説明とサービスの見込み量、介護保険料の算定という内容にしたいと考えています。変更点ですが、計画案の7P、「人口の推移」は、令和2年度から令和5年度までを実績値で記載し、令和6年度から8年度までの推計値を記載します。お手元の計画案では、10Pの高齢化率、12Pの認定率の部分もですが、令和4年度までが実績値となっております。令和5年の数値が確定次第、表と文章も併せて変更します。次の8Pに人口ピラミッドを掲載し、9Pは、日常生活圏域の設定としています。

次に、10Pです。タイトルを「地区別の高齢化の状況」から「高齢化の状況」とし、高齢化率の状況と全国、愛知県、近隣市の状況。11Pは、中学校区別の高齢化率も記載しました。さらに、プラン9の16P__2章の6にあった「要介護認定者の状況」を12-13Pに持ってきて、要介護認定者の状況と認定率の推移を載せました。計画案14Pの「世帯の状況」については、全国、県、近隣市の状況を追加しました。計画案15Pの「住居の状況」については、高齢者が住んでいる物件の種別だけでなく、有料老人ホーム、サービス付き高齢者住宅の本市の設置状況を追加しています。スライド11です。

プラン9では「5生活の状況」として、幸福感、健康状態、社会参加、就業率などが記載しておりましたが、プラン10では、計画案16Pの「健康状態」、計画案20Pの「社会参加」、計画案23Pの「調査からみた高齢者像」、最後に、計画案27Pの「8介護保険サービスの利用状況とニーズ」とし構成を変更しております。さらに、

計画案 16 P の 5 健康状態から 8 介護保険サービスの利用状況とニーズの部分は、先ほど説明したアンケート結果や懇話会での聞き取り内容を盛り込みました。

スライド 12 です。

計画案は 30 P になります。基本理念である「健康で、生きがい・ふれあい・安心を育むまち」については、変更しません。この基本理念は、あんジョイプラン 4（平成 18 年度から変更しておりません）説明文につきましては、新しい総合計画や地域福祉計画などと整合性がとれるように変更してまいります。

スライド 13 です。

計画案 31. 32 P は、計画体系の説明の文章となりますので、33 P の体系図で説明します。基本目標の 1 つ目は、「健康と生きがいづくり、介護予防の推進」として、健康な高齢者が介護状態にならないよう、健康と生きがいづくり、介護予防の観点から施策をまとめました。2 つ目は、「地域でふれあい、安心して生活できるまちづくりの推進」として、住み慣れた地域、自宅での生活・介護の観点から施策をまとめました。3 つ目は、「介護保険サービスの質の向上と制度の円滑な運用」として、介護保険を運営していくための人材やサービス、介護保険者の観点から施策をまとめました。プラン 9 と基本目標が異なりますので、目標に合わせて施策の入れ替えを行っております。また、2-4 「介護者に対する支援」は、地域福祉計画に合わせて、重層的な福祉圏域の考え方を取り入れております。そして、新規施策として 3-4 「保険者機能の強化」は、国の提供する「みえる化システム」や「本計画の進捗状況管理」などを記載しております。

スライド 14 です。

各施策の詳細な内容については、計画案 31 P. 32 P に記載しており、プラン 9 との変更点は、赤文字になっております。先ほど説明した基本目標に付随するかたちで、何をするのかを記載しております。まず、31 P です。

基本目標 1 「介護予防・健康と生きがいづくりの推進」では、「若い時期からのフレイル予防」という視点を増やしました。

スライド 15 です。

計画案の同じページ、基本目標 2 「地域でふれあい、安心して生活できるまちづくりの推進」では、介護を受ける方だけでなく、介護する家族、家庭における複合的な課題のことを記載しました。

スライド 16 です。

最後に、計画案の32Pに、基本目標3「介護保険サービスの質の向上と制度の円滑な運用」では、保険者機能の強化を記載しております。以上が、第3章の基本目標と施策についてです。

スライド17です。

プラン9では、冊子15Pから28Pまで、基本理念、基本計画、そして、計画の体系さらに、重点項目があり。基本目標で施策をまとめ、さらに、重点項目に対しても施策を並べ変えておりました。今回は、基本目標で施策をまとめそのままの状態为重点を表現したいと考えこのように重点の欄を設けました。どの施策を重点にしていくのかは、今後の作業部会や幹事会、その他の計画とも調整して、次回の策定委員会までには、説明したいと思います。

第4章のもくじです。

基本目標順に1から3とし、章の最後に「個別事業一覧」を掲載します。個別事業につきましては、右上に「資料3」と記載のある資料をご覧ください。

この中で、水色になっている事業が、第4章の1～3に掲載されている主な事業です。色のついていない事業は、計画案第4章の4「個別事業一覧」にのみ掲載となります。資料3の表の右上にプラン9からの変更内容の欄がありますので、ここを見ていただくと、プラン9からの変更内容がわかります。個別事業数は、プラン9から5つ増えて、97事業になっております。個別事業の進捗管理方法として、数値目標をもっているものと文章表現としているものがありますが、これにつきましては、数値目標から文章表現に変更したのもございます。数値目標の事業は、49事業から42事業に、文章表現の事業は43事業から55事業になっております。そして、個別事業の令和3年度、令和4年度の実績を個別事業の表に記載しております。令和8年度に向けた目標については、現在ほとんどが空欄です。こちらも次の策定委員会までにすべて記載したいと考えております。

スライド20です。

1-1 介護予防と生活支援の充実です。施策の目的は、介護予防・生活支援体制の充実です。施策内容は、介護予防・日常生活支援総合事業の推進。アセスメントの質の向上。必要な支援のためのケアマネジメントです。主な個別事業は、「地域リハビリテーション活動支援事業」と「生活支援サービスの体制整備」の2つです。1-1-9「地域リハビリテーション活動支援事業」につきましては、プラン9にあった「リハビリ専門職によるアセスメント支援事業」の内容を含む形で記載し、「リハビリ専

門職によるアセスメント支援事業」という名称の事業は、プラン10では削除しました。

スライド22です。

1-2健康づくりの推進です。施策の目的は、健康に対する意識の向上と健康づくりの実践を推進します。施策内容は、健康づくりの実践の支援。保険事業と介護予防の一体的な実施です。主な個別事業は、「後期高齢者医療健康診査・特定健康診査」と「高齢者の保健事業と介護予防の一体的な実施」と「健康相談」です。「高齢者の保健事業と介護予防の一体的な実施」は、新規の事業となります。

スライド24です。

1-3生きがいくりの支援です。施策の目的は、高齢者の健康づくりや生きがいくりの支援です。施策内容は、高齢者の生涯学習活動の促進、高齢者の生きがいくり、高齢者のスマートフォンの活用を支援します。主な個別事業は、4つあります。まず、「高齢者社会参加促進事業」と「シルバーカレッジ」、そして次のスライド21へ。「地域における高齢者スポーツの推進」と「スマホ講座の開催などによるデジタル活用支援の実施」です。「地域における高齢者スポーツの推進」の目標についてですが、プラン9では、グラウンド・ゴルフ協会会員数を目標値に設定していましたが、削除しました。「スマホ講座」につきましては、新規の事業となっております。

スライド27です。2-1住民主体の地域福祉活動の支援です。施策の目的は、住み慣れた地域で安心して暮らせるよう、地域の福祉活動やつながりを支援します。施策内容は、地域福祉活動の支援、ふれあい・つながりを感じられる地域活動を推進します。主な個別事業は、「地域見守り活動の推進」と「サロンの開催支援」と「高齢者見守り事業者ネットワーク事業」の3つです。

スライド29です。

2-2在宅生活の支援です。施策の目的は、住み慣れた地域で日常生活を送ることができるよう、在宅生活支援の充実です。施策内容は、継続的かつ効果的な在宅生活支援サービスの提供。在宅生活の機能向上。多様な住み方を選択できる取組みです。主な個別事業は、「高齢者外出支援サービス事業」と「防犯啓発活動の推進」と「交通安全啓発活動の推進」です。2-2-24「交通安全啓発活動の推進」についてですが、プラン9では、「交通安全研修会」という名称でしたが、研修会だけでなく、高齢者向けの交通安全教室を実施しているということで協議の結果、名称を変更し、目標もそれぞれ記載しました。

スライド31です。

2-3 認知症施策の推進です。施策の目的は、認知症になっても安心して暮らせるまちづくりです。施策内容は、チームオレンジの充実を図ります。主な個別事業は、「認知症サポーターの養成と活用」です。

スライド33です。

2-4 介護者に対する支援です。施策の目的は、介護者の様々な負担軽減に取り組み、複合的な課題に対応できる相談体制の強化です。施策内容は、家族介護者に対する助成・手当の周知。複合的な課題を持つ家庭に対して相談支援体制を整備します。主な個別事業は、「在宅ねたきり高齢者等介護人手当事業」と「介護者のつどい（家族介護支援事業）」です。「在宅ねたきり高齢者等介護人手当事業」は、プラン9では、手当を渡している人数の数値目標を持っていましたが、数値目標を削除し文書表現としました。

スライド35です。

2-5 医療と介護連携の推進です。施策の目的は、医療と介護のニーズを持った高齢者を地域で支え、専門職が協働し、体制を強化します。施策内容は、在宅医療・介護の提供体制の充実、看取り体制の強化、ACPの理解促進、切れ目のない在宅医療を目指します。主な個別事業は、「看取り体制構築のための研修と市民啓発」と「ICTを活用した情報連携」です。「看取り体制構築のための研修と市民啓発」は、プラン9では、市民のACP認知度（%）の数値目標を持っていましたが、数値目標を削除し文書表現としました。

スライド37です。

2-6 権利擁護等です。施策の目的は、権利擁護が必要な高齢者に適切な支援をします。施策内容は、虐待を防止、介護者の負担軽減をするための助言や援助の実施。安心して利用できる成年後見制度の整備及び利用促進を図ります。主な個別事業は、「成年後見制度利用新事業（市長申立て）」と「成年後見制度利用新事業（相談支援、啓発及び法人後見事業）」としました。

スライド39です。

3-1 介護人材の確保・離職防止です。施策の目的は、介護人材を確保し、専門性と職場環境の改善を支援します。施策内容は、介護人材の確保に取り組み、職場環境の改善を図ります。主な個別事業は、「介護関連資格取得等補助」と「介護人材確保補助」としました。介護人材確保補助については、今後実計に諮っていく予定をしてお

ります。

スライド41です。

3-2的確で質の高いサービスの提供です。施策の目的は、介護サービスの不正・不適切を改善し、質の高いサービスを提供するとともに、サービス利用の促進を目指します。施策内容は、介護給付適正化事業に取り組み、介護事業所に実施指導を行います。主な個別事業は、「介護給付等費用適正化事業」と「介護サービス事業者等への指導・監督」としました。

スライド43です。

3-3介護保険事業の円滑な運営です。施策の目的は、介護保険事業の効果的、効率的な運営や提供サービスの質の向上を図ります。施策内容は、あんジョイプラン10の進捗管理の実施。事業者の運営評価の実施。介護サービス事業者の負担軽減を図ります。主な個別事業は、「介護保険・地域包括支援センター運営協議会」としました。

スライド45です。

3-4保険者機能の強化です。施策の目的は、本計画の進行状況を評価し、今後の事業に生かす。そして、サービスの質の向上と円滑な制度運用を図ります。施策内容は、計画値と実績値の乖離についての考察。見える化システムの活用。ケアマネジメントの基本方針を周知します。主な個別事業は、「あんジョイプラン進捗状況管理」と「介護保険事業の改善報告事業」と「基本方針の周知啓発事業」としました。

以上で、第4章とあんジョイプラン10（計画案）の説明は以上です。

意見・質問

会 長：「保険者機能の強化」をもう少しわかりやすく説明してほしい。

事務局：他の市でも当然あるが、いろんな物が数値化されて、実際にどこまでやるかというのがある。安城市の中でも取り組みできているものとできていないものがそれぞれあって、いま安城市では県内では真ん中より少し下ぐらいの状況なので、それをもう少し上げていきたい。いろいろなテーマがあるが、実際にどこまでやっていくか、当然費用はかかるのでどこまでが適切かというところもある。安城市として、レベルを上げるというよりどこまでやっていくか。できる・できないはあるが、市としてはもう少し取り組みをしていこうということで「保険者機能の強化」を謳っている。

会 長：資料1のP. 40の「介護人材確保補助」というのは、お金を出すということか。

事務局：いま市では、資格を取得して仕事することに対して研修費補助等を出している、その方にそのまま仕事を長続きしていただくというはあるが、実際には、経験の長い人と新しい人の間の中間層が抜けているのを掘り起こしたいという部分もある。人材確保についてはどの分野でも不足していて、その代わりがないか、ICT等のこともいろいろあるし、まず安城市の人口が減らないようにするためにどうするかが重要だがこれも市全体の話になるので、どこまでをこの計画の中に位置づけるかという問題がある。いまのところ実施計画等の部分にも少し入れていこうということで、職を一旦離れた人を掘り起こそうとか、定住の促進とかいろいろな考え方があるが、何とかしてこの3年間の中で制度的に加えていこうという考えを持っている。

会 長：人材確保は個々の事業所に任されているのが現状でそれを補助していこうというのはわかるが、具体的には人材確保の補助事業とはどういう施策を行っていくのか。

事務局：まだ答えが出ておらず皆さんに言える状況ではないが、他市で、本当に人がいないということで、定住目的まで、医療圏域の中でどのようにやっていくかという話が出ている地域もある。安城市では自動車産業に人材を取られている。介護の中でもケアマネジャーと介護職員等が、介護報酬の関係や処遇改善の面でうまくいっていない場合は、なかなかケアマネジャーの職に就いてもらえない。ケアマネジャーがいなければ事業者も動けないというようなアンバランスな状況が生まれてもいけないが、一部の資格の人に支援をするのか、介護職員全体の支援をするのかというのは今後の課題になるかと思う。

会 長：人材の掘り起こし策を何か考えるということで了解した。

A 委員：第4章の2-5「医療と介護連携の推進」だが、地域ケア推進会議で、入退所の情報共有のあり方について、意思疎通がなかなかうまくいっていないということで、昨年度に「入退院情報共有作業部会」を設けて、本年度末に情報提供のあり方をまとめた入退院の連携ガイドブックというのができてくる。そういうものを作っただけではだめなので、非常に重要な施策だと思うので、この計画の中にぜひ盛り込んでいただきたい。

事務局：実際に入院・退院してその後どうするかについてマニュアル化してやっとなってきたという話はあった。その後、病院との連携や、いかに在宅に戻ってうまくいくかというところになるかと思うので、同じ課のことなのでうまく計画に入れていける方向で考えていきたいと思う。

B 委員：民生委員の代表になってまだ半年しか経っておらず、まったく初歩的な質問になるが、資料1の5ページの「アンケート調査の実施」について。アンケートを65歳以上の市民2,700人に案内し1,972人から回答があった、70%の回収でまあまあいい数字かなと思うが、事業所・関係職員の回答が割合的には少し低すぎないか。特に職員は523人に案内して170人が回答して32%の回収とは、直接関わっている仕事に対して少し意識が低いのではないかという批判を持たざるをえない。それから、40歳から64歳までの2,000人に案内して50%。これから自分がサービスを受ける立場で保険料を払っている市民にとって、自分の20年後あるいは30年後のことなのに、市民としての意識の低さを感じるが、これについての見解はどうか。

それからもう一つ、資料2のP.20の高齢者の就業率について、80～84歳の男性が14.4%、85歳以上でも8.2%、合わせて22%、10人のうち2人は働いているというのは、人生100年時代に向かっている意気込みを感じる。上の総括的な見解に「男性高齢者の就業率は低下傾向、女性高齢者の就業率は上昇傾向にある」とあるが、あんジョイプランを考えていく場合、この就業率はやはり維持または高くなっていく方が健全な社会ではないだろうかと感じる。渋沢栄一が80歳になってもまだアメリカの在留日本人のために渡米しようとしていたり、90歳になっても赤十字の活動で中国へ渡ろうとしていたという話を聞いて、本当に人生というのは社会の中で活躍できることが何歳になっても健全な姿だろうなと感じたので、この数字を見せてもらって非常にありがたく思った。

事務局：高齢者の回収の7割というのは、家族の方が一緒にやっていただいたとしてもなかなか高い数字で良いかなと思う一方で、職員や若年者の回答の低さは少し問題はあるとは思う。ただ、仕事をしていて実際に関心がないというのはいかななものか、我々のPR不足もあるのかもしれないが、もう少し答えてもらえたらという思いはある。介護職員のもっと低い数字についても、うまく周知できなかったのかもしれないが、それぞれの立場で回答されたものについてはアンケートの意見として取り入れていきたい。回答数が少ないという話もあるが、一生懸命書いていただいた意見は一生懸命取り入れようと考えている。

会 長：今日は承認いただくということでなくてよいか。

事務局：現状がこうであると示している。実際には国の動き等によって、まだ新たに加えていかなければいけない部分があり、今回では第5章以降の話もまだこれからで

ある。最終的には保険料がいくらになるという話まで含めて次回以降話をさせていただくので、今回これで決定ということではなくて、次回以降もいろいろな状況を含めて変更しなければならないという説明をさせていただく機会があるので9月以降もこの会を通じて話をさせていただくということでご理解いただきたい。

会 長：それでは議題はこれで終了とする。

4 野口顧問講評

野口顧問：最初に会長からも話があったように、このあんジョイプランは、介護保険事業計画と高齢者福祉計画というのが大きな枠組みなので、そこをあんジョイプランは合同でやりながらそれぞれの役割ごとに仕分けていきたいということである。いわゆる「介護予防」というのは、要支援や要支援2の人たちに対して要介護の状態にならないようにするためのもので、これは介護保険の費用から出ている。一方、「フレイル予防」というのは、要支援にならないようにするための虚弱高齢者の人たちの健康づくりという、そういう違いがあり、フレイル予防には介護保険は入っていない。だからこれは高齢者保健福祉計画のところでやる費用がある。そうすると、例えば資料2のP. 20の「社会参加」というのを、基本目標1の「健康と生きがいづくり、社会参加の促進」というようにこの社会参加を入れていかないといけない。フレイル予防ということを謳っているが、具体的な事業の中にはフレイル予防というのが入っていない。だから「社会参加」という、先程の就労・就業率のところも、やはり就労すると、それから社会活動、ボランティア活動とそのような社会参加を進めていくのだということ、高齢者福祉計画の中でやらないといけないのではないかなと思う。そうすると基本目標1のところには「介護予防（の推進）」をここに入れるのではなく、社会参加という言葉を入れる必要がある。そして、「介護予防」は介護保険の中でやっているの、その切り分けをしておかないと、介護予防の成果とフレイル予防の成果がごっちゃになって、施策上どこにウエイトがかかっているのかよくわからなくなる。こういうところをしっかりと振り分けられた方がよいと思う。フレイル予防についてはどういう形で進めるのかということで、事業として入れた方がよいのではないかなと思う。

それから資料1のP. 39「介護人材の確保・離職防止」について。介護現場はもう非常に逼迫している。介護だけではなく医療のところも、そしてコロナのところも、本当に介護現場からの悲鳴が聞こえてきている。ここでは、P. 40の関連資格取得

補助事業といったことをやりつつも、やはりP. 41の「的確で質の高いサービスの提供」を介護人材の確保とどう結びつけていくかということだと思う。いま、介護や医療の現場では、生成AIを入れたロボットがもう出始めてきている。メリットやデメリットの議論はあるが、現場からすれば、定型化された仕事などはこれを入れた方がいい。このままでは介護の人たちの離職はどんどん増えていく。外国人の方ももう入ってこない。若い人たちも、我々は大学にいるが、福祉や介護を敬遠している。若い人も、親や保護者も学校の進路指導の先生も。高校を訪問していてもそういう状況である。本当に介護やケアの現場を支えていくとなったら、残された時間はもうそうはないと思う。だから的確で質の高いサービスの提供と組み合わせて、どういう支援策が必要なのかを具体的に出していかないと、介護・福祉・医療の現場はもう崩れてきているのではないかと思う。生成AI等の導入のガイドライン作りなどを現場の人たちと一緒に作っていった方がよく、生成AIが入ってくることと介護の人たちが疲弊して辞めていくのはもう時間の問題、競争になっている。そういう認識をこのプラン10にはもう入れておいた方がいいのではと考えている。大きくそういう点について、プラン10は施策のところでもうひと工夫を求められるような、医療や福祉や介護の現場の人たちと意見交換をしてそれをプランに反映していくような、そういうことが必要ではないかと思っている。

5 その他

事務局：今回は令和5年9月28日（木）午後1時30分から、会場は今日と同じ市役所本庁舎3階第10会議室で開催を予定している。

6 閉会のことば（部長）

福祉部長：本日はお忙しい中、第3回あんジョイプラン10策定委員会にご出席いただき、ありがとうございました。また委員の皆様におかれましては、それぞれのお立場から様々なご意見をいただきました。また、野口顧問からは、介護予防とフレイル予防の切り分けの話、介護人材の件と、大変重いお話をいただきました。この点につきましても計画の中に入れ込むように、修正を行い、対応してまいります。今後もよりよい介護を実現するために、引き続きご協力をよろしくお願いいたします。本日はどうもありがとうございました。