

# あんジョイプラン11

第9次安城市高齢者福祉計画・第10期安城市介護保険事業計画

令和9～11年度

(計画骨子案)

## 目次（案）

---

### 第1章 計画策定にあたって

- 1 計画策定の背景と趣旨
- 2 計画の内容と期間
- 3 計画の策定体制
- 4 日常生活圏域

### 第2章 高齢者を取り巻く状況

- 1 高齢者を取り巻く状況
- 2 アンケート調査結果から見た現状
- 3 介護保険事業の状況

### 第3章 基本理念・基本目標

- 1 基本理念
- 2 基本目標
- 3 計画の体系
- 4 重点施策

### 第4章 施策・個別事業

- ・計画の体系ごとの施策の方向
- ・個別事業一覧

### 第5章 安城市認知症施策推進計画

- 1 計画の目的
- 2 計画の位置づけと期間
- 3 施策のねらい

### 第6章 介護保険事業の運営

- 1 基本的な考え方
- 2 介護保険サービスの概要
- 3 地域支援事業の概要
- 4 地域包括支援センターの運営
- 5 介護サービス量・保険料の見込み

### 第7章 施設整備計画

- 1 介護保険関連施設
- 2 高齢者福祉施設

### 第8章 計画の推進

# 第1章 計画策定にあたって



## 1 計画策定の趣旨と背景

団塊の世代が75歳以上の後期高齢者になり、介護や生活支援を必要とする人が大幅に増加することが見込まれた令和7年（2025年）を過ぎ、今後は、団塊ジュニア世代が65歳以上の高齢者になるとともに、85歳以上人口等が急増する2040年を見据えた取組が求められています。本市では、既に「あんジョイプラン10」においても介護ニーズの高い85歳以上人口が急速に増加し、現役世代の減少が顕著になる点に着目し、「地域共生社会」の実現の視点を中心に、地域の実情に合ったきめ細かな施策を進めてきました。

85歳以上人口の増加は、介護ニーズの増大を意味するとともに、独居高齢者や社会的孤立の増加などの多様な課題が懸念されます。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、様々な取組を進めていく必要があります。

「地域共生社会」の実現には、地域福祉計画で進めている自助・共助・公助の考え方に基づく取組が必要です。本計画では、「制度化された相互扶助」を意味する「共助」としての介護保険制度の円滑な運用、「自助」としての個人の様々な取組等は、地域福祉計画の考え方とも連動して推進していきます。これらに加え、本計画では、国が示す新たな方向性を踏まえ、住民による主体的な支え合いである「互助」の取組を新たに推進し、支え合いの輪を広げていきます。

そのため、本計画の策定にあたっては、国、県の計画をはじめ、第9次安城市総合計画、安城市地域福祉計画などの本市における関係諸計画と整合性を図り作成しました。

今回の「あんジョイプラン11（第9次安城市高齢者福祉計画・第10期安城市介護保険事業計画）」は、安城市版地域包括ケアシステムの更なる充実と持続可能な制度の構築を進めるとともに、複雑かつ複合的な地域生活課題を抱えている世帯に対応できる相談体制の強化、高齢者の抱える孤独・孤立等への様々な支援、介護予防の推進を目指して策定しました。



## 2 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、共生社会の実現を推進させるための認知症基本法（以下「認知症基本法」という）第13条に基づく市町村認知症施策推進計画とを合わせて「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。

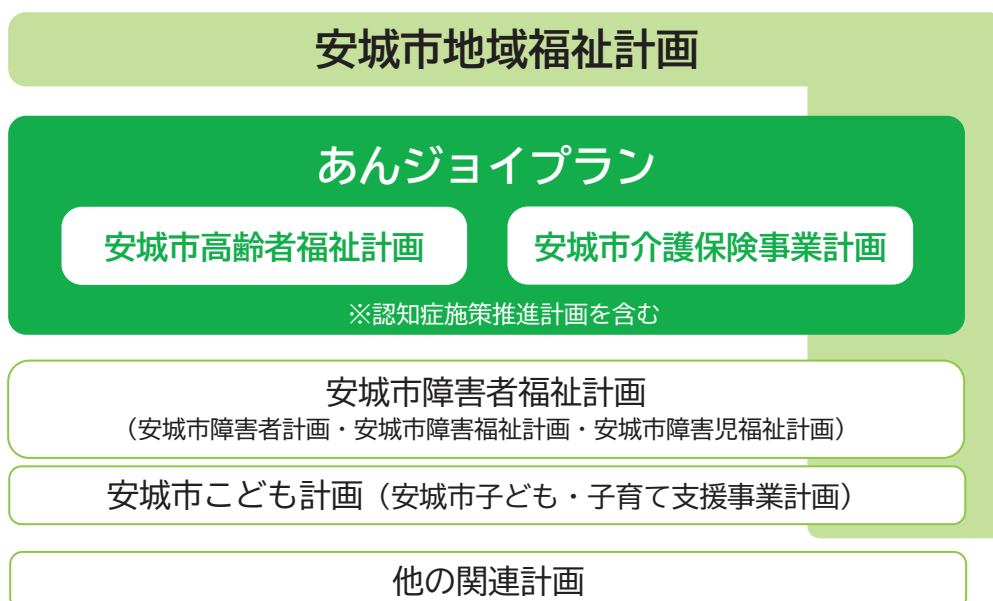
一方、介護保険事業計画は、介護保険サービスの種類ごとの見込量等について定め、保険料を算定するなど、介護保険事業運営の基本となる計画です。

また、認知症施策推進計画は、認知症の人が尊厳を保持しつつ希望をもって暮らすことができるよう、認知症施策を総合的かつ計画的に推進する計画です。

### (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・障害のある人・こどもの福祉をはじめ、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。

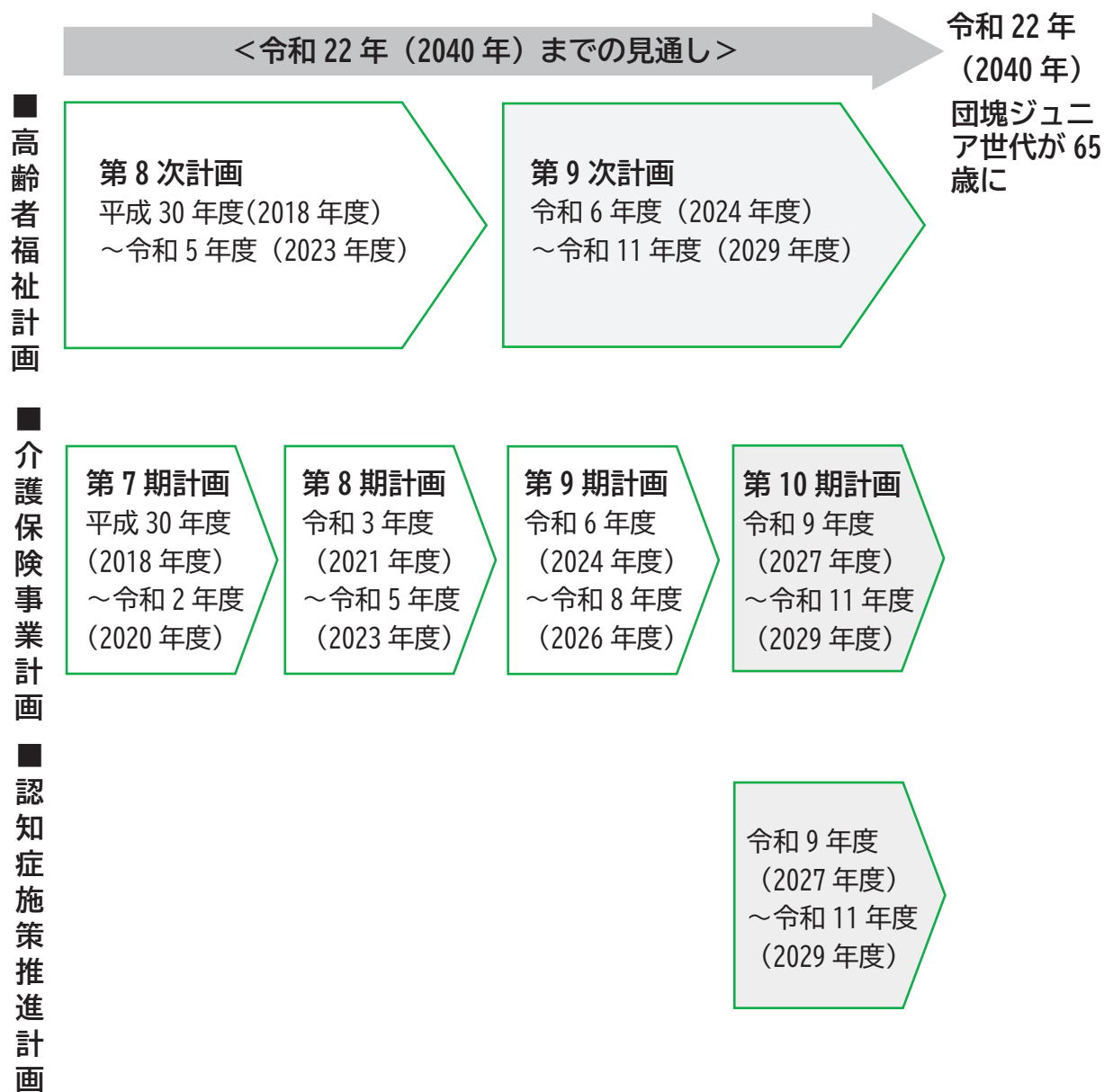
このため、本計画は、こうした他の計画と整合性を図りながら策定しました。



### (3) 計画の期間

高齢者福祉計画は、令和6年度（2024年度）から令和11年度（2029年度）までの6年間の計画として策定しました。介護保険事業計画は、介護保険法第117条第1項に定められているとおり、3年を1期として策定しており、令和9年度（2027年度）から令和11年度（2029年度）までを計画期間としています。また、認知症施策推進計画は、高齢者福祉計画及び介護保険事業計画と一体的に策定することから、計画期間を3年とします。

この計画は、85歳以上人口が急増し、認知症高齢者、独居高齢者の増加が危惧される2040年を本格的に見据えた計画として策定しています。

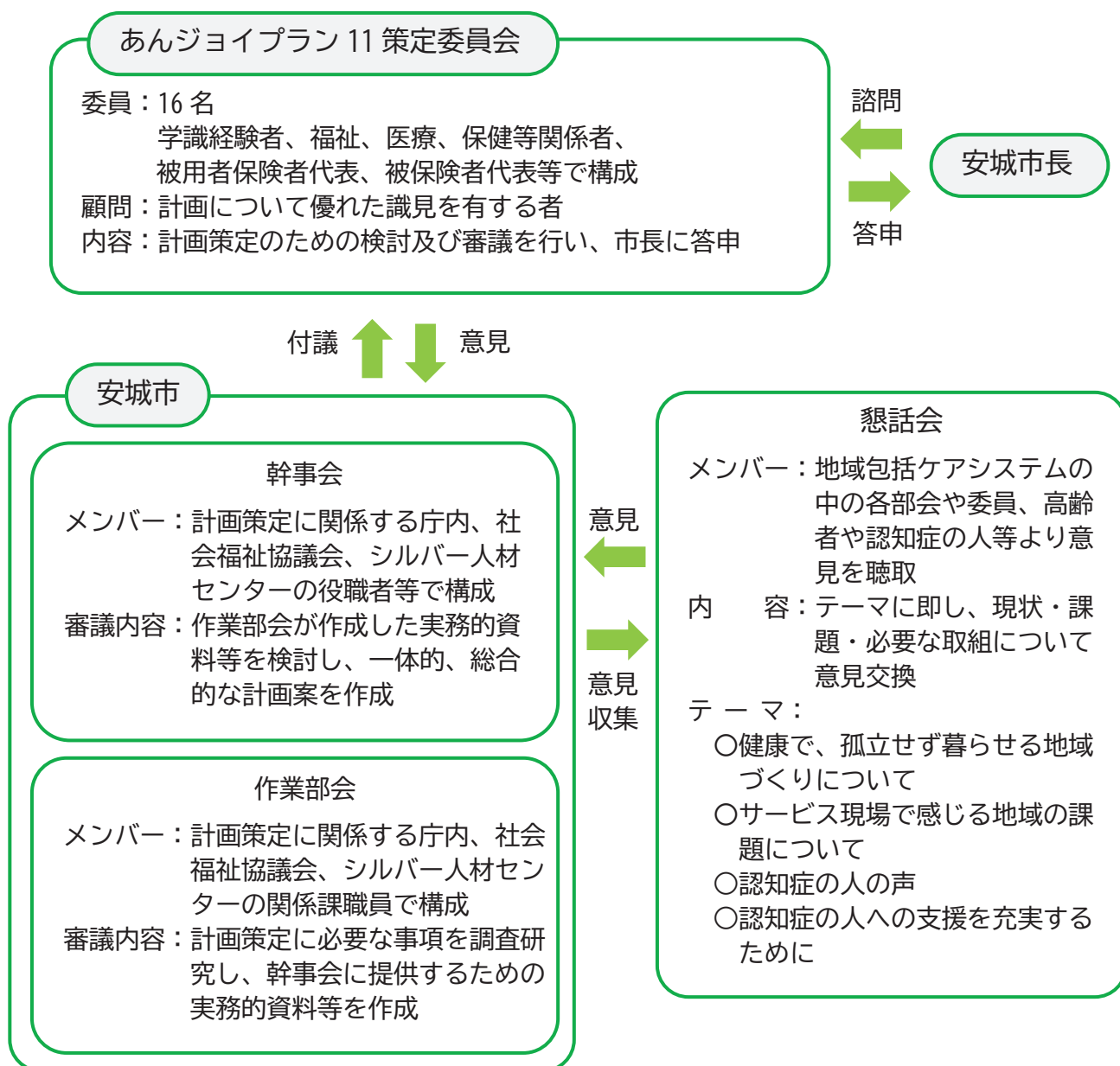


## 3 計画の策定体制

### (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11策定委員会」を設置し、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、以下のとおりです。



備考：各組織の事務局は高齢福祉課です。

## (2) 高齢者介護に関するアンケート調査

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し、「あんジョイプラン11（第9次安城市高齢者福祉計画・第10期安城市介護保険事業計画）」策定のための基礎資料とするため、以下の調査を実施しました。

| 区分           | 対象者                                                   | 調査方法              | 配布数     | 有効回収数<br>(有効回収率) |
|--------------|-------------------------------------------------------|-------------------|---------|------------------|
| 一般高齢者調査      | 要介護認定を受けていない 65 歳以上の市民（要支援認定者を含む）                     | 郵送調査<br>(Web を併用) | 2,700 人 | 1,709<br>(63.3%) |
| 在宅介護者調査      | 市内の要介護認定者（要支援認定者、施設入所者を除く）                            |                   | 1,800 人 | 898<br>(49.9%)   |
| 若年者調査        | 要支援・要介護認定を受けていない 40 歳から 64 歳までの市民                     |                   | 2,000 人 | 873<br>(43.7%)   |
| 在宅生活改善<br>調査 | 市内の居宅介護支援事業所、小規模多機能型居宅介護事業所、看護小規模多機能型介護事業所及び所属介護支援専門員 |                   | 41 事業所  | 28<br>(68.3%)    |
|              |                                                       |                   | 148 人   | 86<br>(58.1%)    |
| 居所変更実態<br>調査 | 市内の施設・居住系サービス事業所                                      |                   | 44 事業所  | 21<br>(47.7%)    |
| 介護人材実態<br>調査 | 市内の施設・居住系サービス、通所系・短期系サービス、訪問系を含むサービス各事業所及び所属訪問系職員     |                   | 145 事業所 | 79<br>(54.5%)    |
|              |                                                       |                   | 567 人   | 220<br>(38.8%)   |

## (3) 懇話会

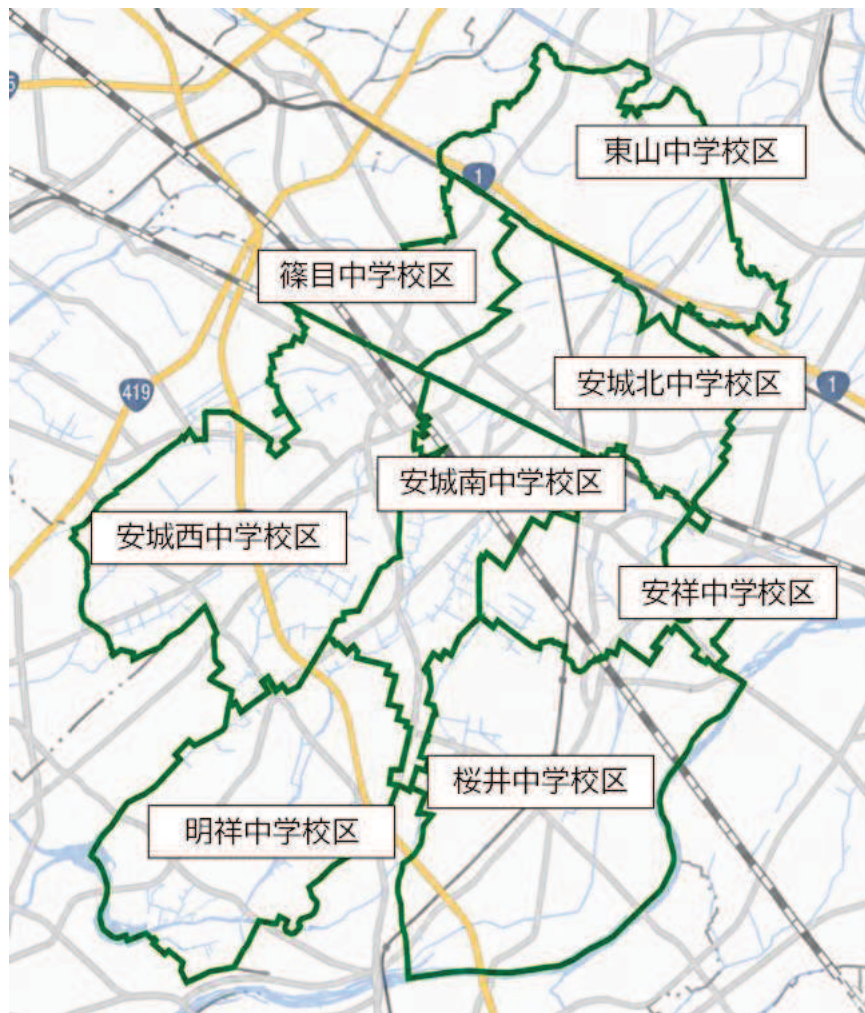
| テーマ                   | 開催日時                        | 参加者                    | 趣旨                                                            |
|-----------------------|-----------------------------|------------------------|---------------------------------------------------------------|
| 健康で、孤立せず暮らせる地域づくりを考える | 令和8年2月24日（火）<br>10:00～11:00 | 老人クラブ連合会               | だれも孤立することなく、健康で安心して暮らせる地域づくりを考える。                             |
| サービス現場で感じる地域の課題について   | 令和8年3月4日（水）<br>13:30～14:30  | グループホーム事業所代表           | サービス現場で感じている地域の課題や直面している課題等を把握し、課題の解決を考える。                    |
|                       | 令和8年3月24日（火）<br>10:30～11:30 | 特別養護老人ホーム及び老人保健施設事業所代表 |                                                               |
| 認知症の人の声               | 令和8年3月6日（金）<br>12:00～12:40  | 認知症カフェ                 | 認知症の人（本人）の生の声を聴き、必要な支援を考える。                                   |
| 認知症の人への支援を充実するために     | 令和8年3月12日（木）<br>10:00～11:00 | 認知症地域支援部会              | 認知症の人を支援している立場から、支援の現状、認知症の方との関わりについて、今後の支援体制等における本市の課題等を考える。 |





## 4 日常生活圏域

本市の日常生活圏域は、各中学校区の8圏域を設定しております。



【日常生活圏域別の高齢者人口・要介護認定者数・認定率】

| 圏域名     | 高齢者人口<br>(人) | 要介護及び要支援認定者 |        |
|---------|--------------|-------------|--------|
|         |              | 人数(人)       | 認定率(%) |
| 東山中学校区  | 4,844        | 765         | 11.4%  |
| 安城北中学校区 | 7,288        | 1,070       | 14.7%  |
| 篠目中学校区  | 4,134        | 611         | 18.9%  |
| 安城南中学校区 | 6,771        | 996         | 17.6%  |
| 安祥中学校区  | 4,575        | 747         | 13.8%  |
| 安城西中学校区 | 5,648        | 814         | 16.8%  |
| 明祥中学校区  | 3,241        | 467         | 10.2%  |
| 桜井中学校区  | 5,412        | 798         | 19.3%  |
| 計       | 41,913       | 6,268       | 15.0%  |

備考：要介護認定者数は住所地特例者を除き表示しています。(令和8年4月1日時点)



## 第2章 高齢者を取り巻く状況



### 1 高齢者を取り巻く状況

#### (1) 人口の推移

本市の総人口は、近年ゆるやかな減少傾向で推移しており、令和7年（2025年）10月1日現在で187,609人となっています。

一方で、高齢者人口（65歳以上人口）は増加傾向にあり、令和7年は41,781人で、高齢化率は22.3%となっています。

令和8年の本市の高齢化率（国勢調査を基にした推計値）は、国や県よりも低くなっています。

#### 【年齢別人口の推移】

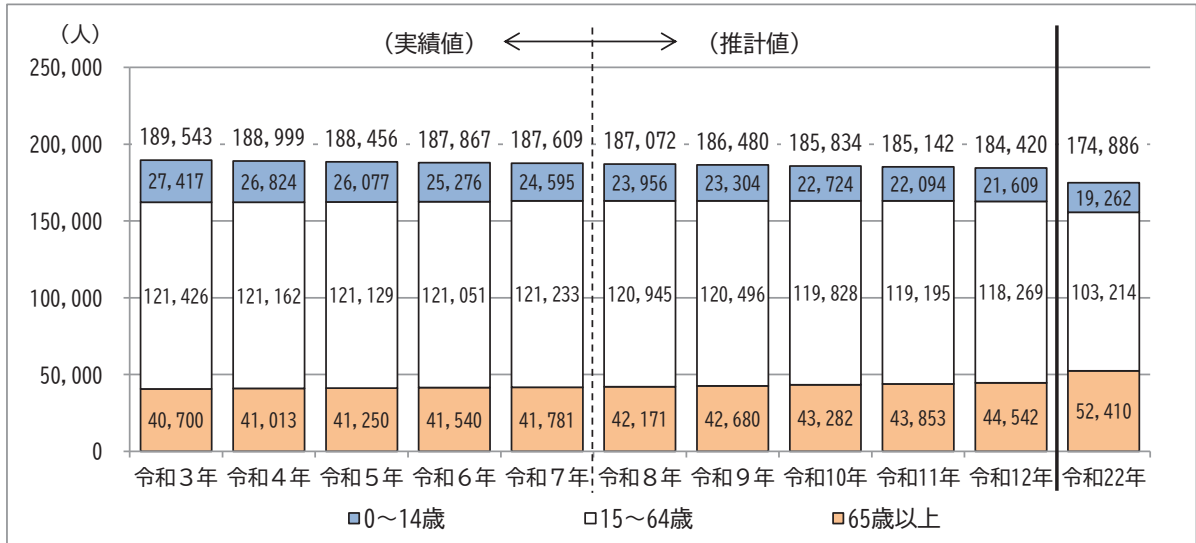
(人)

| 区分             | 実績値     |         |         | 推計値     |         |         |         |
|----------------|---------|---------|---------|---------|---------|---------|---------|
|                | 令和5年    | 令和6年    | 令和7年    | 令和8年    | 令和9年    | 令和10年   | 令和11年   |
| 総数             | 188,456 | 187,867 | 187,609 | 187,072 | 186,480 | 185,834 | 185,142 |
| 0～14歳          | 26,077  | 25,276  | 24,595  | 23,956  | 23,304  | 22,724  | 22,094  |
|                | 13.8%   | 13.5%   | 13.1%   | 12.8%   | 12.5%   | 12.2%   | 11.9%   |
| 15～64歳         | 121,129 | 121,051 | 121,233 | 120,945 | 120,496 | 119,828 | 119,195 |
|                | 64.3%   | 64.4%   | 64.6%   | 64.7%   | 64.6%   | 64.5%   | 64.4%   |
| 65歳以上          | 41,250  | 41,540  | 41,781  | 42,171  | 42,680  | 43,282  | 43,853  |
|                | 21.9%   | 22.1%   | 22.3%   | 22.5%   | 22.9%   | 23.3%   | 23.7%   |
| 65～74歳<br>(再掲) | 19,232  | 18,400  | 17,785  | 17,610  | 17,692  | 18,020  | 18,442  |
|                | 10.2%   | 9.8%    | 9.5%    | 9.4%    | 9.5%    | 9.7%    | 10.0%   |
| 75歳以上<br>(再掲)  | 22,018  | 23,140  | 23,996  | 24,561  | 24,988  | 25,262  | 25,411  |
|                | 11.7%   | 12.3%   | 12.8%   | 13.1%   | 13.4%   | 13.6%   | 13.7%   |

資料：令和5年～令和7年は安城市住民基本台帳（各年10月1日現在）

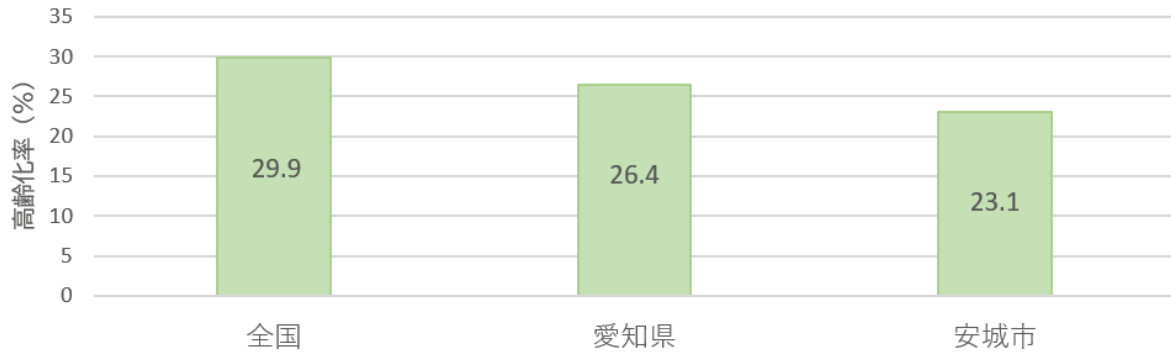
令和8年以降は、安城市による推計値です。

図表 年齢3区分別人口の推移及び将来人口の推計



資料：【実績値】住民基本台帳（各年10月1日現在） 【推計値】コーホート要因法による推計値

図表 高齢化率の状況 <国・県との比較>



資料：総務省「国勢調査」および国立社会保障・人口問題研究所「日本の地域別将来推計人口」（令和8年）

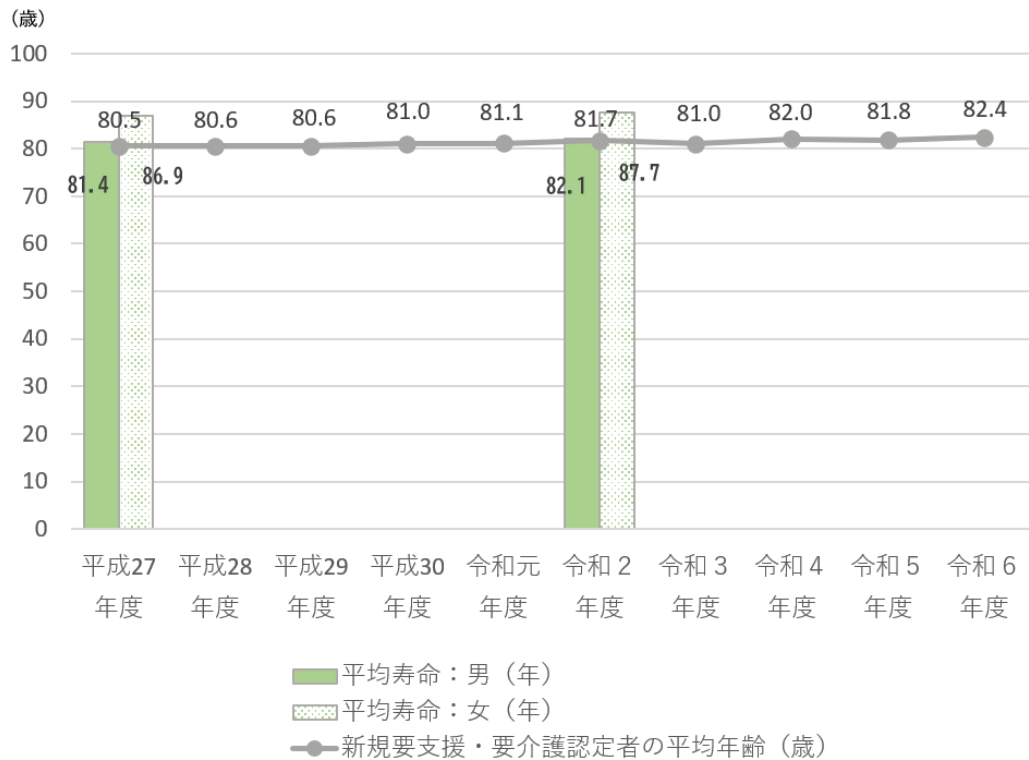
図表 前期高齢者・後期高齢者の人口、後期高齢者率の推移



資料：令和 5 年～令和 7 年は安城市住民基本台帳（各年 1 0 月 1 日現在）

令和 8 年以降は、安城市による推計値です。

図表 男女別平均寿命、新規要支援・要介護認定者の平均年齢



資料：【平均寿命】「市区町村別生命表」

【新規要支援・要介護認定者の平均年齢】「介護保険総合データベース」

## (2) 世帯の状況

本市の「高齢者のいる世帯」は、令和8年で28,444世帯となっており、総世帯に占める割合は35.1%となっています。高齢者単身世帯は11.1%、高齢者のみの世帯は9.4%を占め、令和5年と比べて増加傾向にあります。

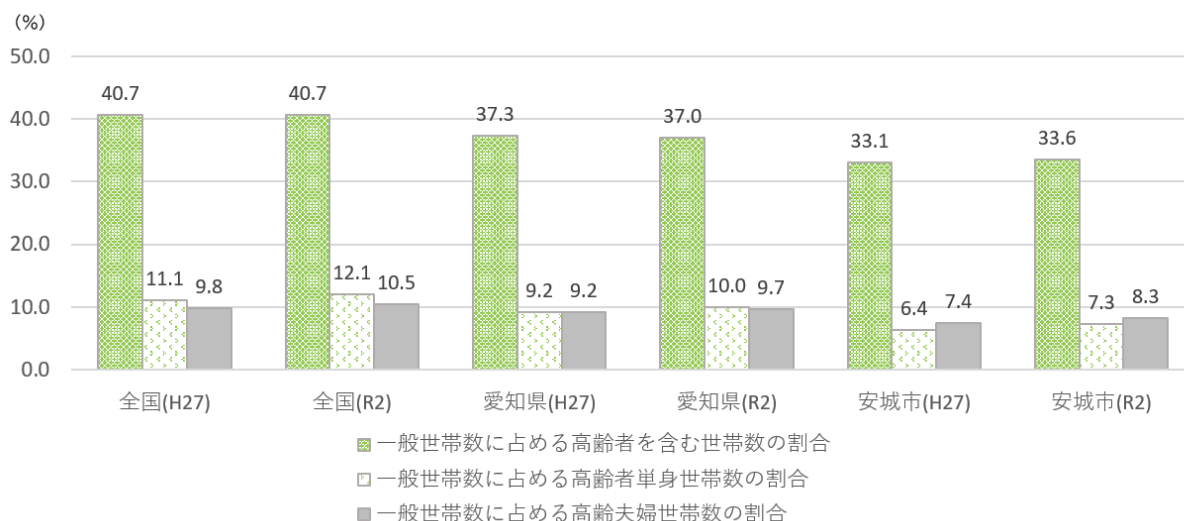
国勢調査では、一般世帯数に占める高齢者を含む世帯数の割合は、国・県よりも低くなっています。

### 【世帯構成の推移】

| 区分        | 世帯数（世帯） |        | 総世帯に占める割合（％） |      |
|-----------|---------|--------|--------------|------|
|           | 令和5年    | 令和8年   | 令和5年         | 令和8年 |
| 総世帯       | 78,680  | 81,121 | -            | -    |
| 高齢者のいる世帯  | 27,943  | 28,444 | 35.5         | 35.1 |
| 高齢者単身世帯   | 8,206   | 9,034  | 10.4         | 11.1 |
| 高齢者のみの世帯  | 7,476   | 7,591  | 9.5          | 9.4  |
| 夫婦のみ      | 6,882   | 7,033  | 8.7          | 8.7  |
| 夫婦以外      | 585     | 558    | 0.7          | 0.7  |
| その他の高齢者世帯 | 12,270  | 11,819 | 15.6         | 14.6 |

資料：住民基本台帳（各年10月1日時点） ※令和8年は4月1日現在

図表 高齢者世帯の状況 <国・県との比較>



資料：「国勢調査」（令和2年）

### (3) 認定者数の推移

本市の要介護等認定者数は、令和7年9月末時点で6,689人となっており、近年は増加傾向にあります。要介護度別でみると、要支援2、要介護2、要介護4の認定者数が特に増加しています。

認定率は、令和5年の14.9%から令和7年の16.0%まで上昇していますが、国・県より低い水準で推移しています。

図表 要介護度別認定者数及び認定率の推移 (人)

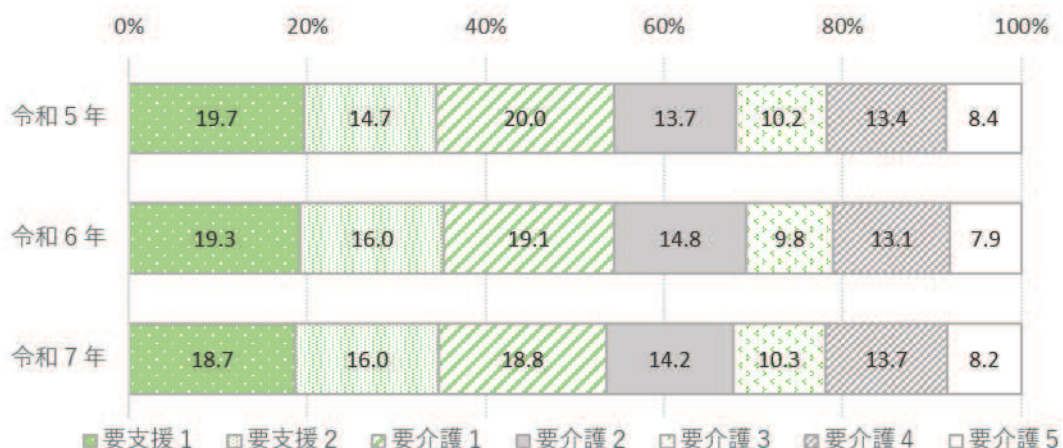
| 区分           |     | 実績値    |        |        |      | 推計値  |       |       |
|--------------|-----|--------|--------|--------|------|------|-------|-------|
|              |     | 令和5年   | 令和6年   | 令和7年   | 令和8年 | 令和9年 | 令和10年 | 令和11年 |
| 要支援1         |     | 1,204  | 1,214  | 1,252  |      |      |       |       |
| 要支援2         |     | 903    | 1,011  | 1,071  |      |      |       |       |
| 要介護1         |     | 1,222  | 1,202  | 1,255  |      |      |       |       |
| 要介護2         |     | 841    | 935    | 952    |      |      |       |       |
| 要介護3         |     | 622    | 616    | 691    |      |      |       |       |
| 要介護4         |     | 818    | 828    | 917    |      |      |       |       |
| 要介護5         |     | 515    | 499    | 551    |      |      |       |       |
| 認定者計(A)      |     | 6,125  | 6,305  | 6,689  |      |      |       |       |
| 高齢者計(B)      |     | 41,211 | 41,497 | 41,750 |      |      |       |       |
| 認定率<br>(A/B) | 安城市 | 14.9%  | 15.2%  | 16.0%  |      |      |       |       |
|              | 愛知県 | 18.1%  | 18.6%  | 19.1%  |      | -    | -     | -     |
|              | 全国  | 19.7%  | 20.1%  | 20.5%  |      | -    | -     | -     |

※令和8年9月末時点の実績は、判明しだい追加いたします。  
※認定者数の推計値は、国の指示等を踏まえて今後推計する予定です。

資料：介護保険事業状況報告（各年9月末時点）

※認定者は、第2号被保険者を含みます。高齢者数は、実績値は第1号被保険者数、推計値は65歳以上人口の安城市による推計値です。

図表 要介護度別認定者割合の推移



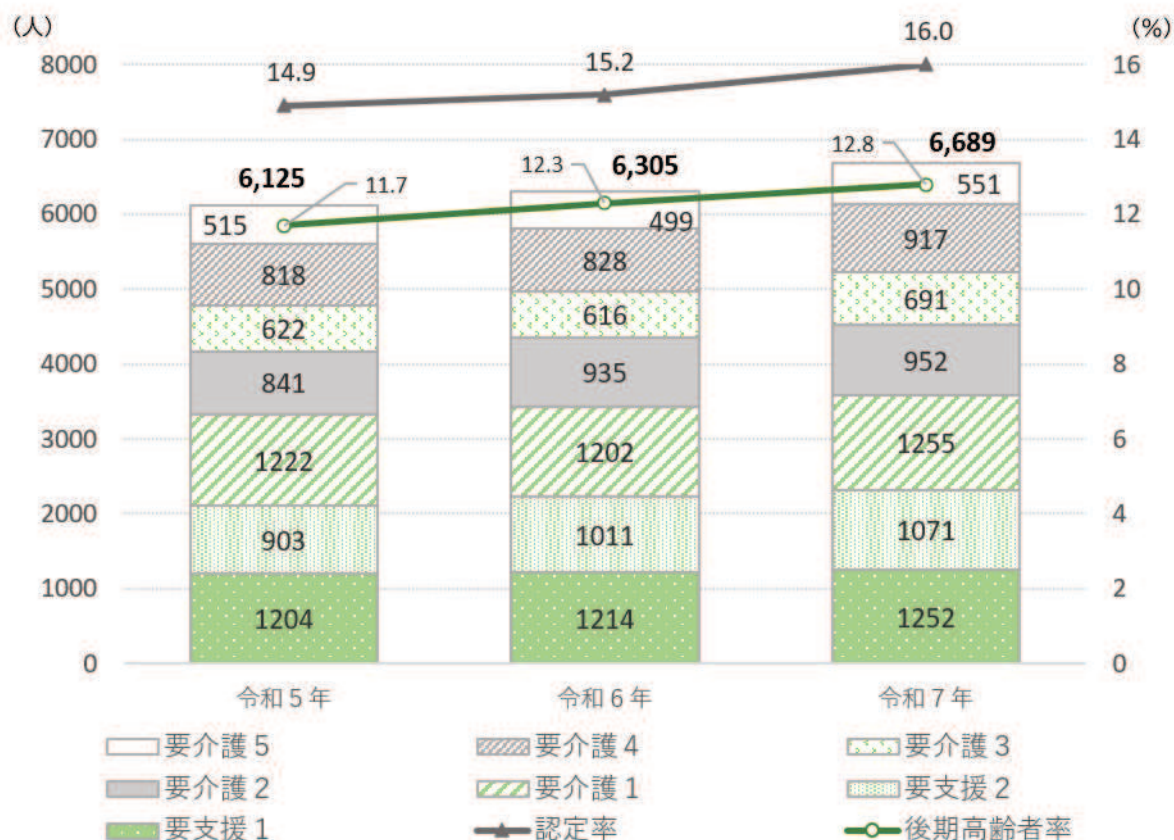


#### (4) 重度化の状況

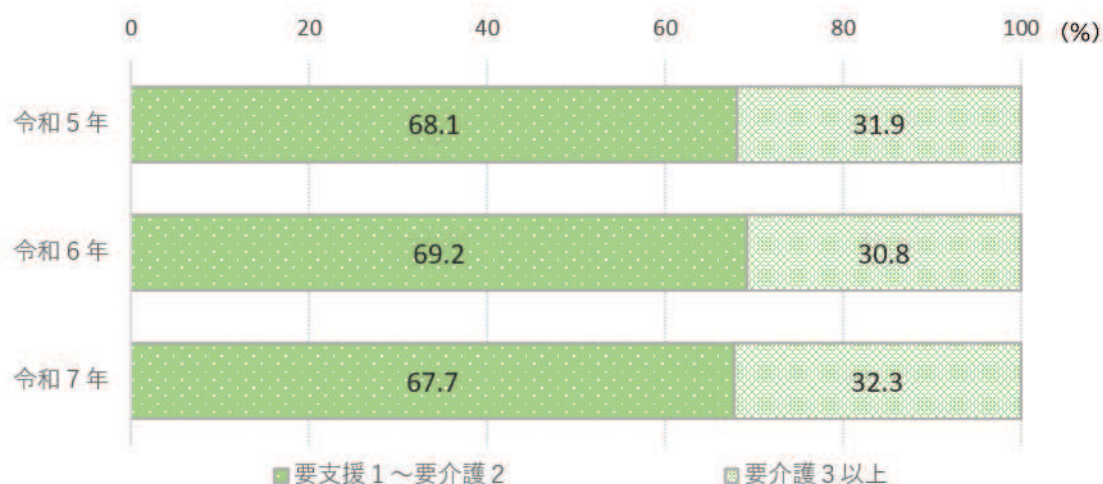
要介護等認定者数、認定率は、ともに増加（上昇）傾向にあります。

要介護2以下のグループ、要介護3以上のグループに分け、その割合の推移をみると、令和7年では要介護2以下が67.7%、要介護3以上が32.3%となっています。少しずつではありますが、要介護3以上の認定者の割合が上昇しています。

図表 要介護度別認定者数及び認定率の推移



図表 要介護3以上・要介護2以下別認定率の割合の推移



資料：介護保険事業状況報告（各年9月末時点）

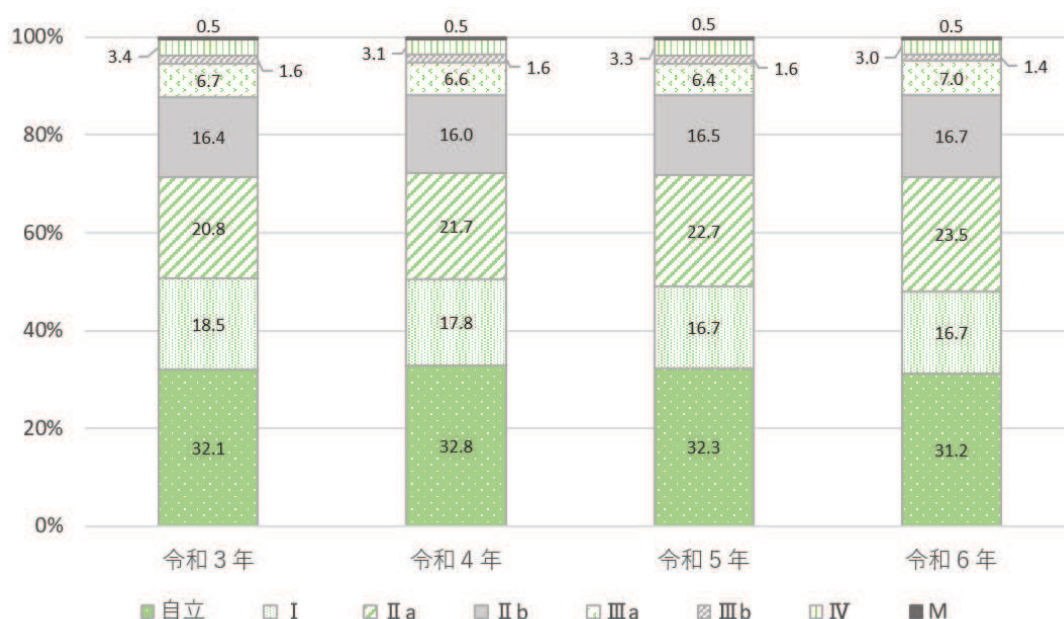


## (5) 認知症高齢者の状況

認知症高齢者の日常生活自立度の状況の推移をみると、「自立」の割合は令和4年以降低下傾向にあり、令和6年10月末時点で要介護等認定申請者全体の31.2%となっています。

一方、日常生活に支障を来たすような認知症高齢者（「Ⅱ」以上）の割合は令和4年以降上昇しており、令和6年で52.1%となっています。

図表 認知症高齢者自立度の状況の推移



資料：「介護保険総合データベース」厚生労働省（令和7年9月10日時点データにて集計、各年10月末時点）  
（対象地域）安城市

※認知症高齢者の日常生活自立度とは、認定調査と主治医意見書に基づき、介護認定審査会において最終的に決定される区分で、各区分の判断基準は下表のとおりです。

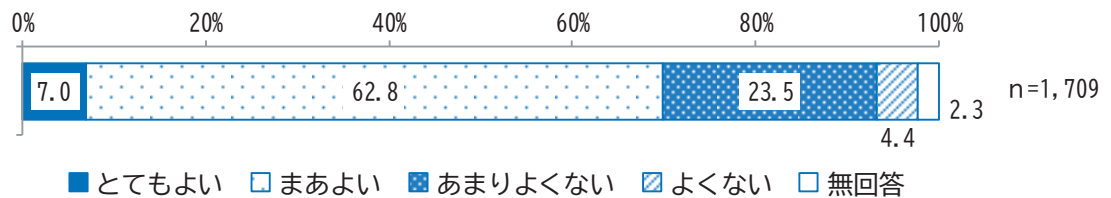
| 自立度 | 判断基準                                                               |
|-----|--------------------------------------------------------------------|
| I   | 何らかの認知症を有するが、日常生活は家庭内及び社会的にほぼ自立している。                               |
| Ⅱ a | 「日常生活に支障を来たすような症状・行動や意思疎通の困難さが多少見られても、誰かが注意していれば自立できる」状態が家庭外で見られる。 |
| Ⅱ b | 上記の状態が家庭内でも見られる。                                                   |
| Ⅲ a | 「日常生活に支障を来たすような症状・行動や意思疎通の困難さが見られ、介護を必要とする」状態が日中を中心として見られる。        |
| Ⅲ b | 上記の状態が夜間を中心として見られる。                                                |
| Ⅳ   | 日常生活に支障を来たすような症状・行動や意思疎通の困難さが頻繁に見られ、常に介護を必要とする。                    |
| M   | 著しい精神症状や問題行動あるいは重篤な身体疾患が見られ、専門医療を必要とする。                            |



## 2 アンケート調査結果から見た現状

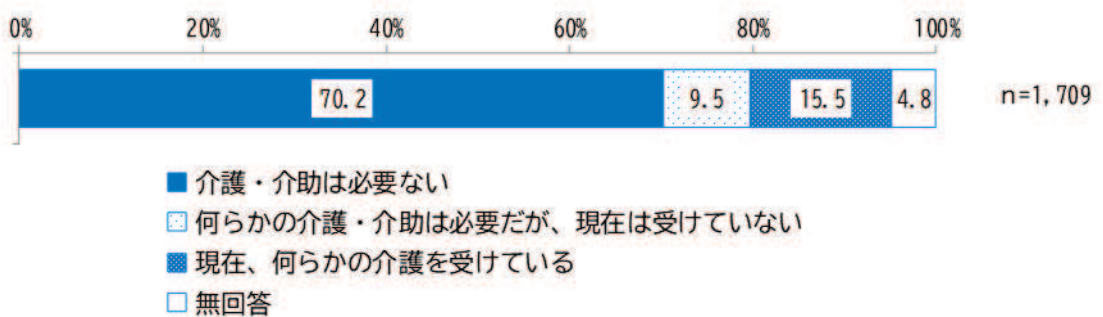
### (1) 健康状態

#### ■主観的健康観（一般高齢者調査）



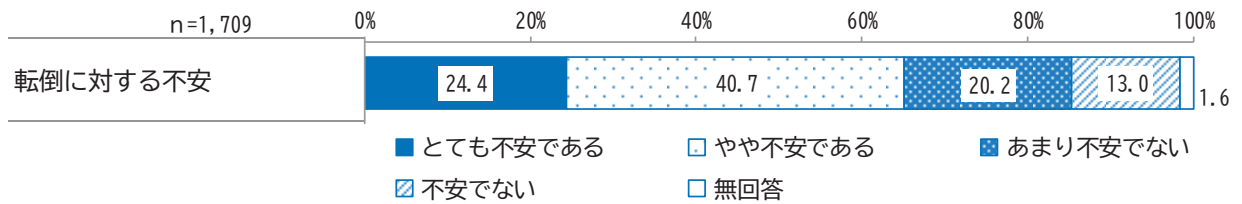
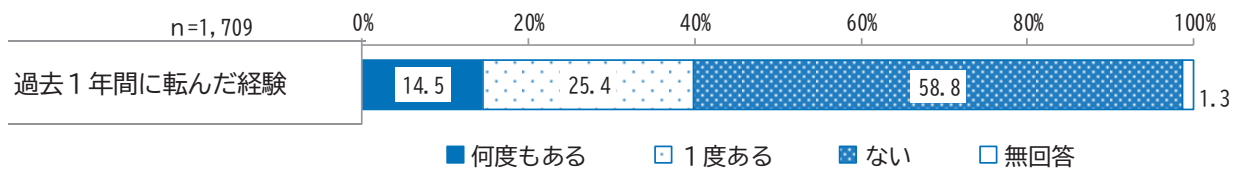
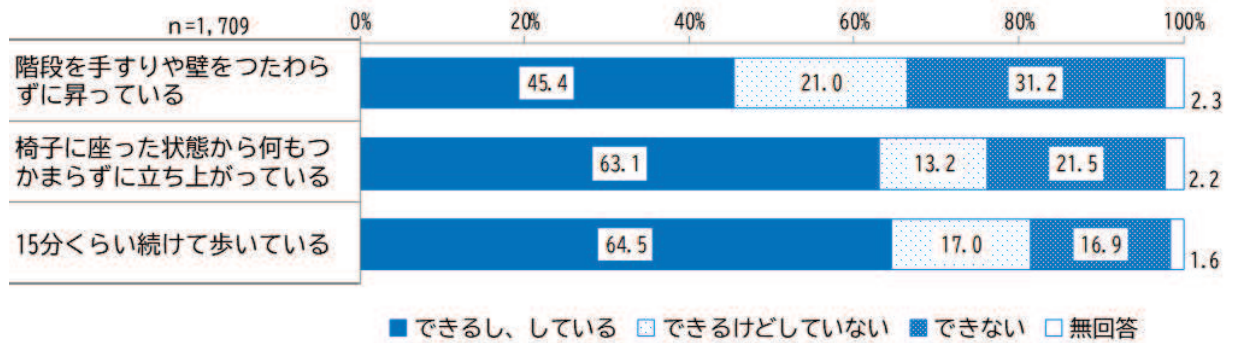
資料：高齢者介護に関するアンケート調査（令和4年、令和7年）

#### ■介護・介助の必要性（一般高齢者調査）



資料：高齢者介護に関するアンケート調査（令和7年）

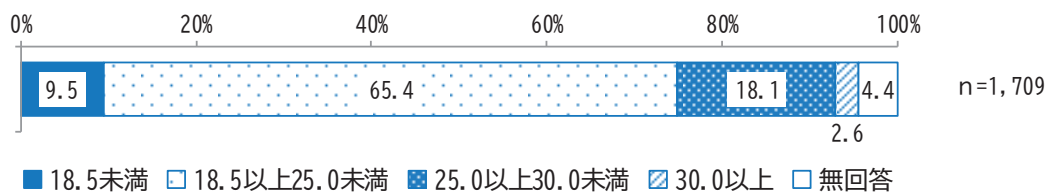
## ■からだの動き（一般高齢者調査）



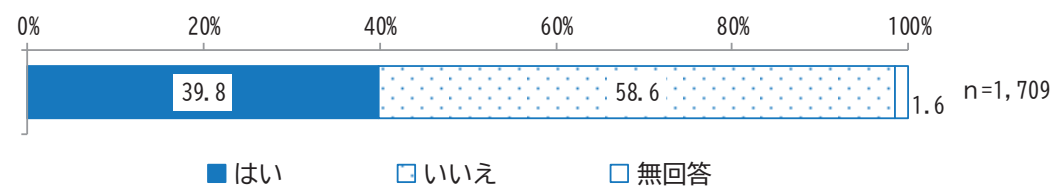
資料：高齢者介護に関するアンケート調査（令和7年）

## ■食べること（一般高齢者調査）

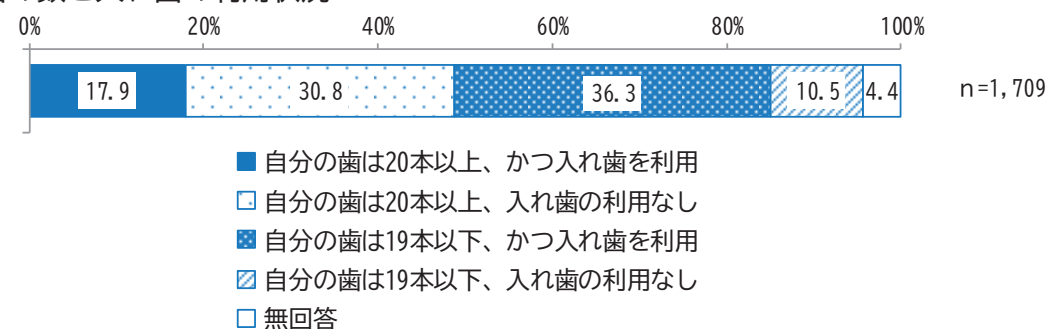
### <BMI>



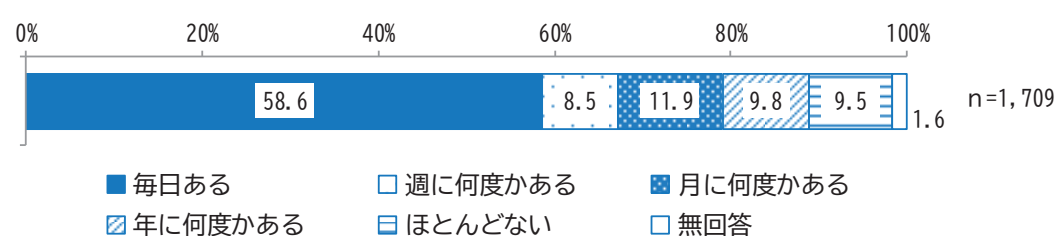
### <口腔機能（固いものが食べにくくなった）>



### <歯の数と入れ歯の利用状況>



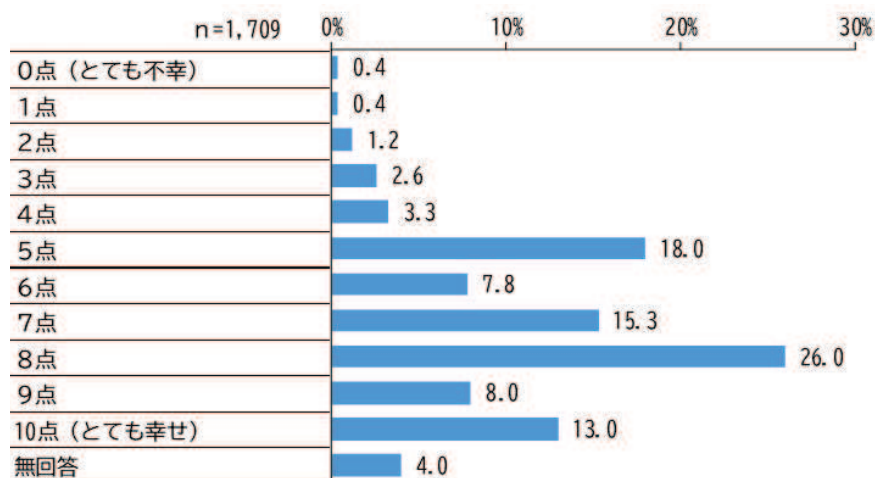
### <誰かと一緒に食事をする機会の有無>



資料：高齢者介護に関するアンケート調査（令和7年）

## ■主観的幸福感（一般高齢者調査）

※現在の幸福度を、0点（とても不幸）から10点（とても幸せ）までの範囲で自己評価した点数



|                   | 件数    | 0<br>～<br>4<br>点 | 5<br>～<br>6<br>点 | 7<br>～<br>8<br>点 | 9<br>～<br>1<br>0<br>点 | 無<br>回<br>答 |
|-------------------|-------|------------------|------------------|------------------|-----------------------|-------------|
| 全 体               | 1,709 | 134              | 441              | 707              | 359                   | 68          |
|                   | 100.0 | 7.8              | 25.8             | 41.4             | 21.0                  | 4.0         |
| 性 別               |       |                  |                  |                  |                       |             |
| 男性                | 758   | 73               | 227              | 303              | 128                   | 27          |
|                   | 100.0 | 9.6              | 29.9             | 40.0             | 16.9                  | 3.6         |
| 女性                | 950   | 61               | 214              | 403              | 231                   | 41          |
|                   | 100.0 | 6.4              | 22.5             | 42.4             | 24.3                  | 4.3         |
| 年 齢               |       |                  |                  |                  |                       |             |
| 65～69歳            | 292   | 25               | 72               | 137              | 53                    | 5           |
|                   | 100.0 | 8.6              | 24.7             | 46.9             | 18.2                  | 1.7         |
| 70～74歳            | 349   | 26               | 85               | 163              | 66                    | 9           |
|                   | 100.0 | 7.4              | 24.4             | 46.7             | 18.9                  | 2.6         |
| 75～79歳            | 419   | 36               | 103              | 183              | 76                    | 21          |
|                   | 100.0 | 8.6              | 24.6             | 43.7             | 18.1                  | 5.0         |
| 80～84歳            | 320   | 20               | 87               | 118              | 83                    | 12          |
|                   | 100.0 | 6.3              | 27.2             | 36.9             | 25.9                  | 3.8         |
| 85～89歳            | 204   | 15               | 63               | 60               | 55                    | 11          |
|                   | 100.0 | 7.4              | 30.9             | 29.4             | 27.0                  | 5.4         |
| 90歳以上             | 124   | 12               | 31               | 45               | 26                    | 10          |
|                   | 100.0 | 9.7              | 25.0             | 36.3             | 21.0                  | 8.1         |
| 活 動 参 加 頻 度       |       |                  |                  |                  |                       |             |
| いずれかで「週1回以上」      | 789   | 41               | 173              | 361              | 196                   | 18          |
|                   | 100.0 | 5.2              | 21.9             | 45.8             | 24.8                  | 2.3         |
| いずれかで「月1回以上週1回未満」 | 187   | 12               | 40               | 98               | 33                    | 4           |
|                   | 100.0 | 6.4              | 21.4             | 52.4             | 17.6                  | 2.1         |
| いずれかで「年に数回」       | 118   | 6                | 29               | 52               | 28                    | 3           |
|                   | 100.0 | 5.1              | 24.6             | 44.1             | 23.7                  | 2.5         |
| いずれにも「参加していない」    | 510   | 70               | 172              | 157              | 82                    | 29          |
|                   | 100.0 | 13.7             | 33.7             | 30.8             | 16.1                  | 5.7         |

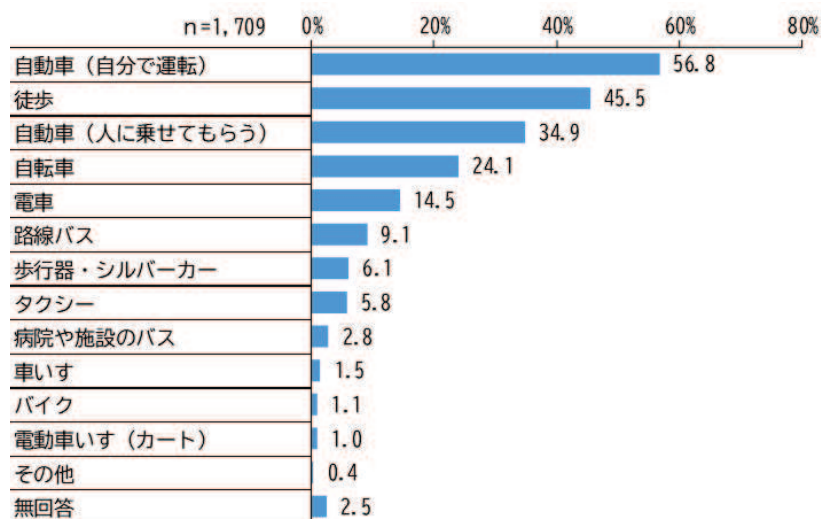
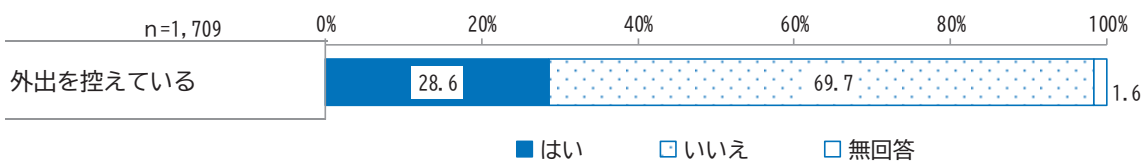
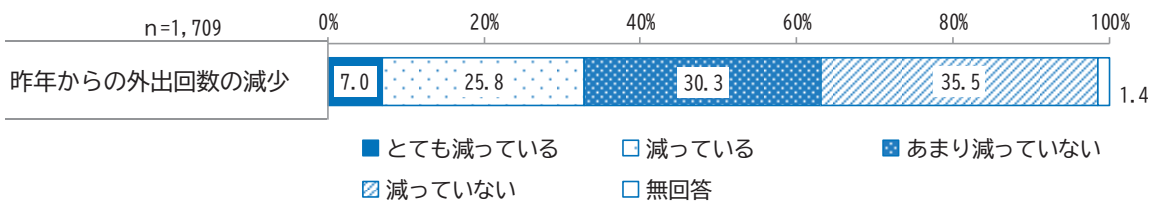
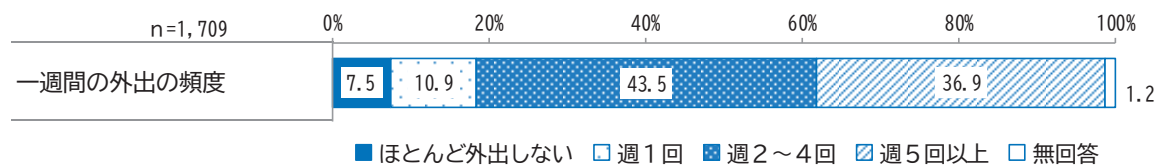
資料：高齢者介護に関するアンケート調査（令和7年）

## ■懇話会意見

- 先輩たちが活躍しているので、いつも刺激を受けて活動している。（老人クラブ連合会）
- 老人クラブの活動がないと、何もしない生活になってしまう。（老人クラブ連合会）
- ラジオ体操、サロン活動などを実施しているが、出てくる人が同じという現状がある。（老人クラブ連合会）
- 小学校からの要請で、昔の遊びや野菜作りなどを小学生に教える機会がある。そういう機会も、フレイル予防になるのではないかなと思う。（老人クラブ連合会）

## (2) 社会参加

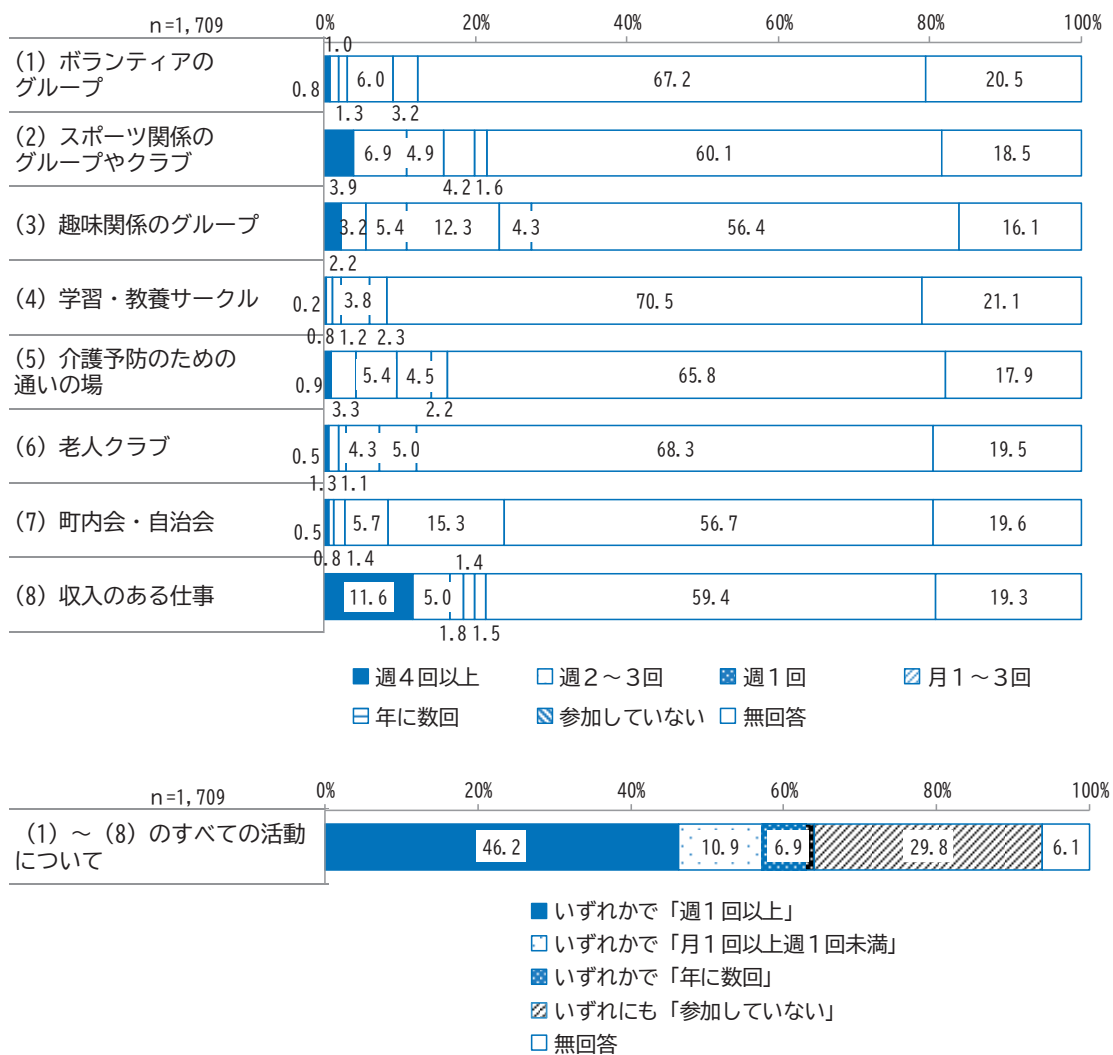
### ■外出（一般高齢者調査）



資料：高齢者介護に関するアンケート調査（令和7年）



## ■余暇活動・社会活動（一般高齢者調査）



資料：高齢者介護に関するアンケート調査（令和7年）

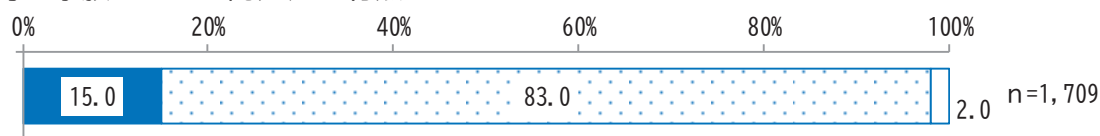
## ■懇話会意見

- サロン等の活動は、参加するための移動手段がないという問題もあり、送迎もやっているという実態がある。（老人クラブ連合会）
- 俳句、書道、舞踊、お茶なども、指導者が高齢化してしまうと続かない。（老人クラブ連合会）
- 高齢者の方は、何か役割を持って活躍できる場をつくること、趣味などの活動を続けられるようにしていくことなどが大切だと思う。そうしたことを、施策として取り組んでいくことが必要。（認知症地域支援部会）

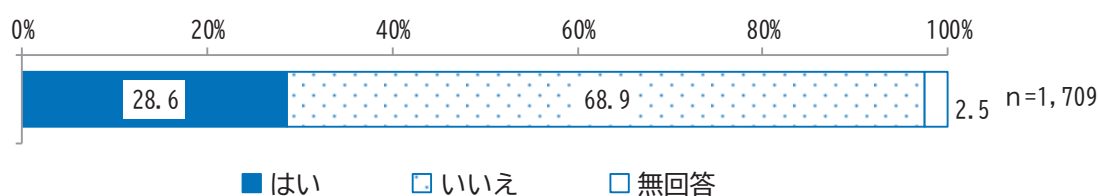
### (3) 認知症

#### ■認知症について（一般高齢者調査）

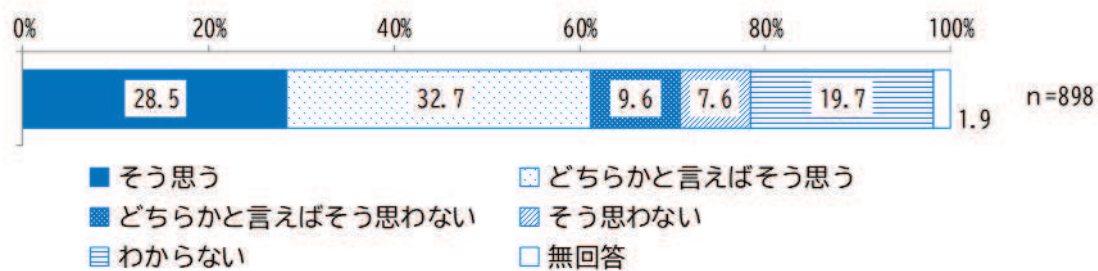
<自身や家族における認知症の有無>



<相談窓口の認知度>

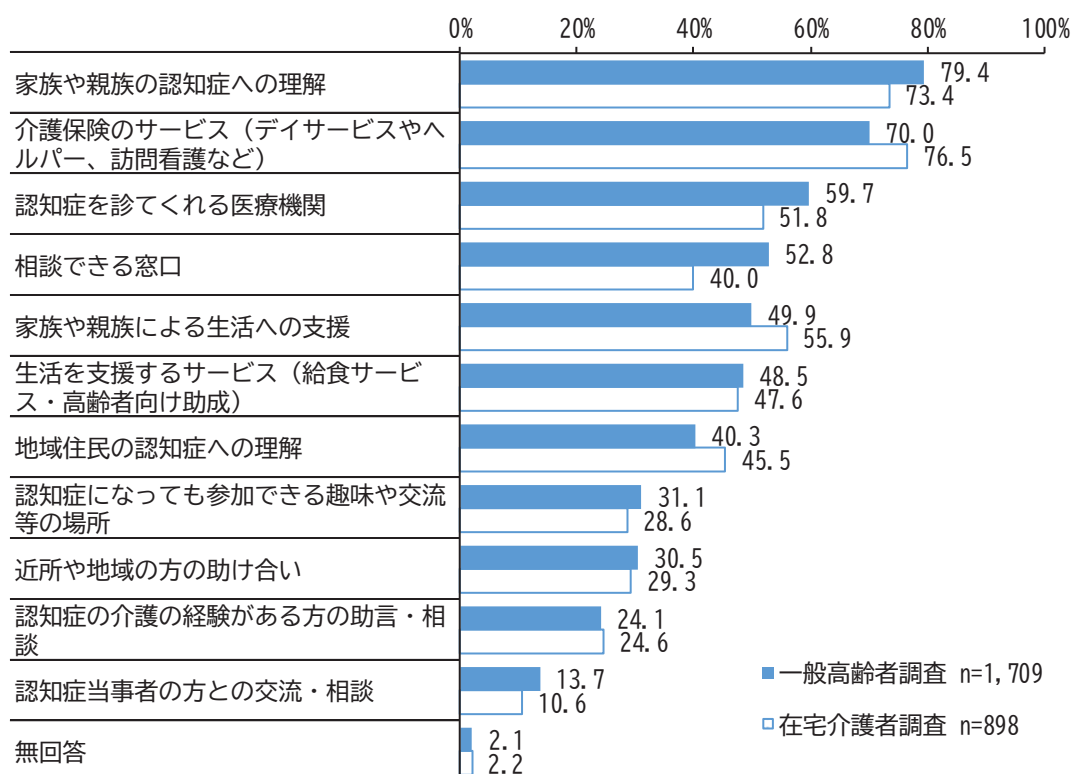


#### ■自身が認知症になった場合に打ち明けることができるか（在宅介護者調査）



資料：高齢者介護に関するアンケート調査（令和7年）

## ■認知症になっても住み慣れた地域で生活をしていくために必要なこと（一般高齢者調査、在宅介護者調査）



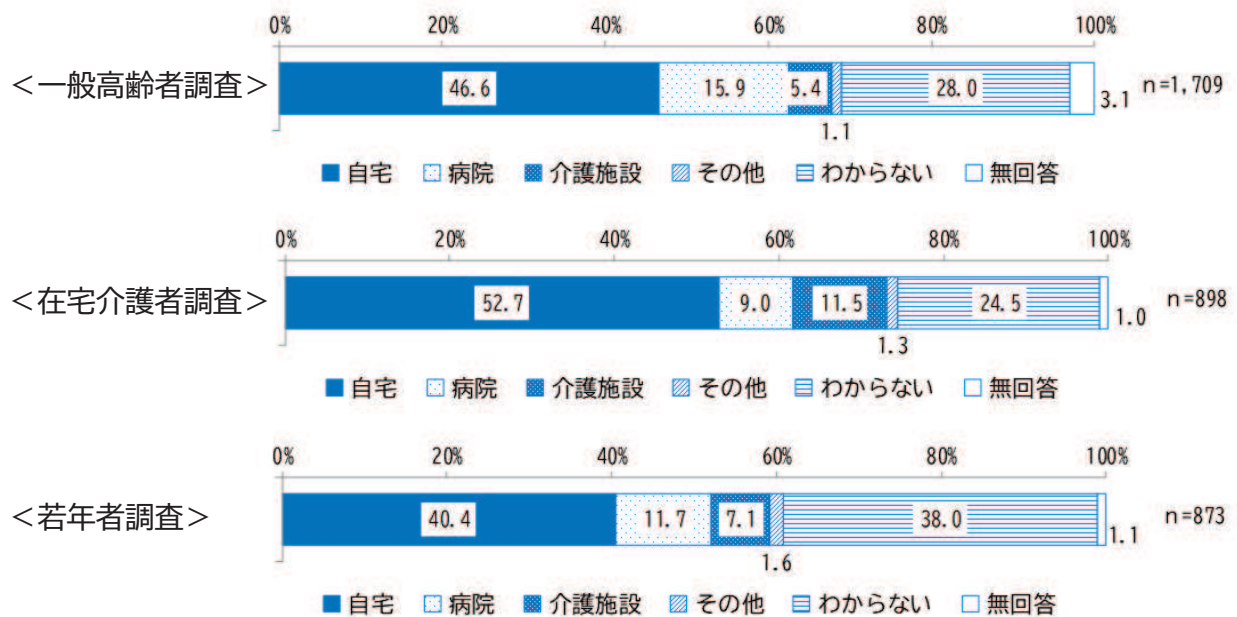
資料：高齢者介護に関するアンケート調査（令和7年）

## ■懇話会意見

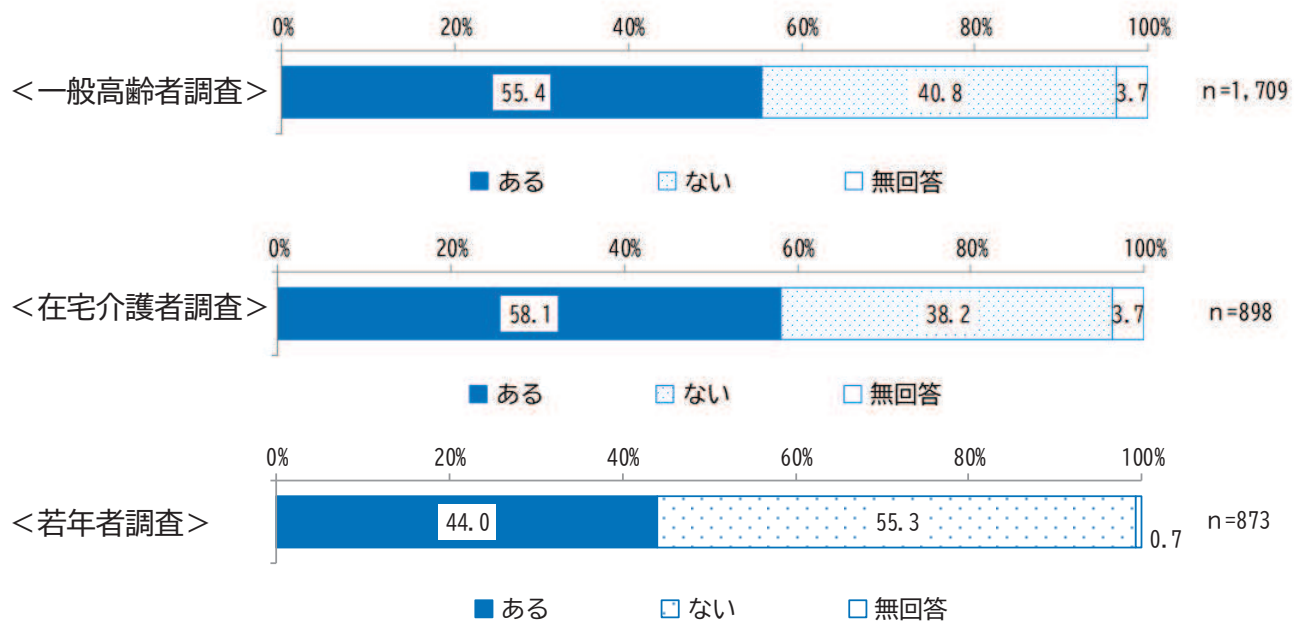
- 若年性認知症の方は、働いている人も多いので、企業に対する啓発も必要だと思う。（認知症地域支援部会）
- 認知症の方と実際に関わる機会を多くつくり、「新しい認知症観」を広めていくことが必要だと思う。（認知症地域支援部会）
- 「新しい認知症」についても、十分に啓発されているとは思えない。（認知症の日本人）
- 一人の人間として見てくれないと感じることが多い。1人の人間として見てほしい。（認知症の日本人）
- 自分ごととして捉えてくれると嬉しい。（認知症の日本人）
- 伝えたいのに言えないことがあるので、サポートしてくれる人がいると楽だと思う。（認知症の日本人）
- 初期段階で認知症にどう気づくのが難しいと思う。（認知症地域支援部会）
- 認知症になると人格が変わってしまうと思っている方も多いが、そうでない当事者の方もたくさんいる。そうした方たちの事例が多くの人に適切に伝われば偏見も少なくなるのではないかなと思う。ご自身で発信されている人もいますので、そうした情報に触れる機会が増えると良いと思う。（認知症地域支援部会）

#### (4) 看取り

##### ■人生の最期を迎えたい場所（一般高齢者調査、在宅介護者調査、若年者調査）

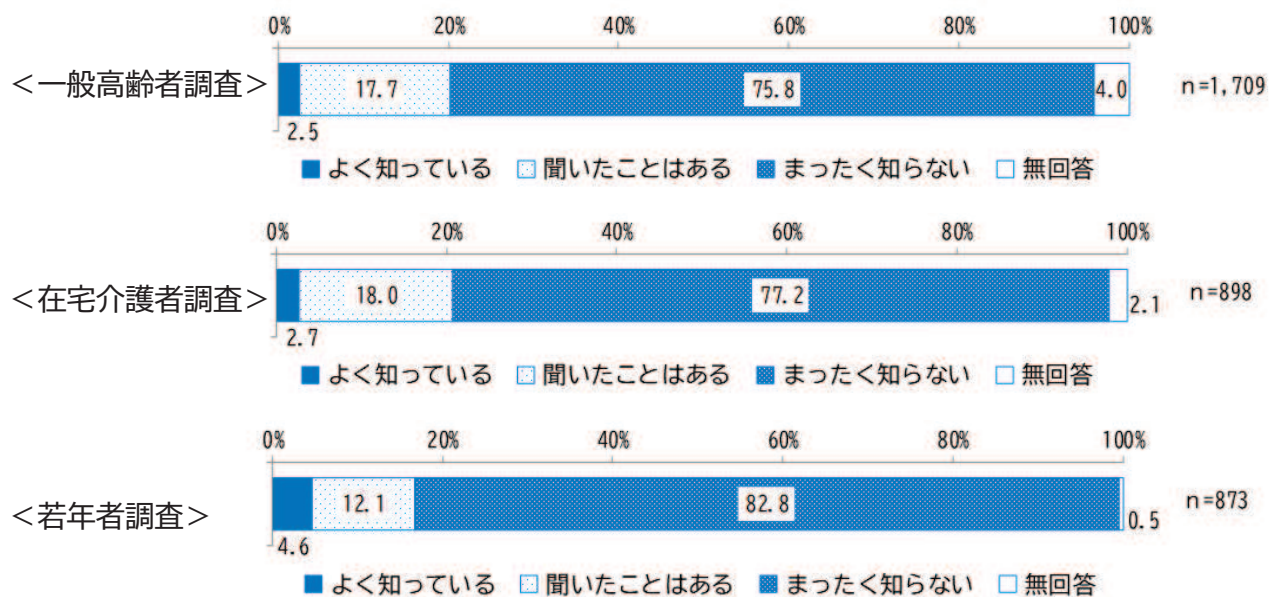


##### ■人生の最終段階の医療・介護について考えたことの有無（一般高齢者調査、在宅介護者調査、若年者調査）

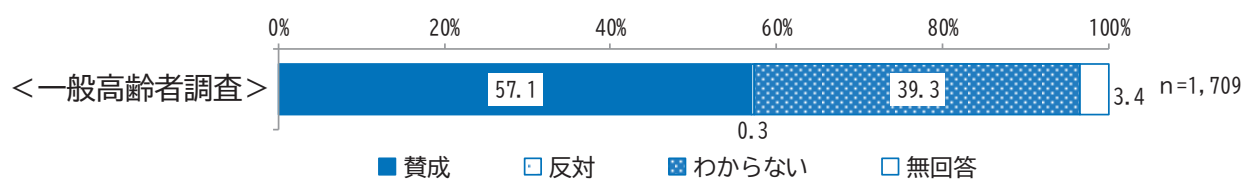


資料：高齢者介護に関するアンケート調査（令和7年）

■アドバンス・ケア・プランニング《ACP、人生会議》（一般高齢者調査、在宅介護者調査、若年者調査）



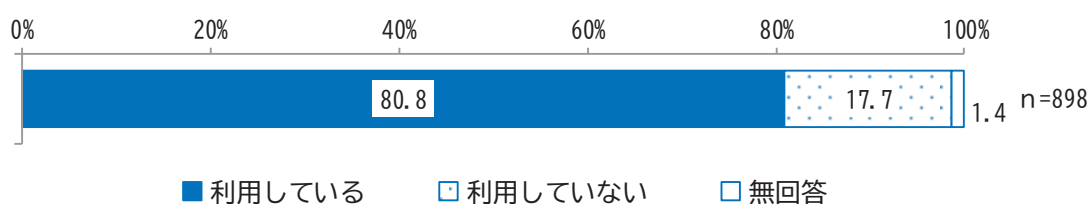
■アドバンス・ケア・プランニングへの賛否（一般高齢者調査）



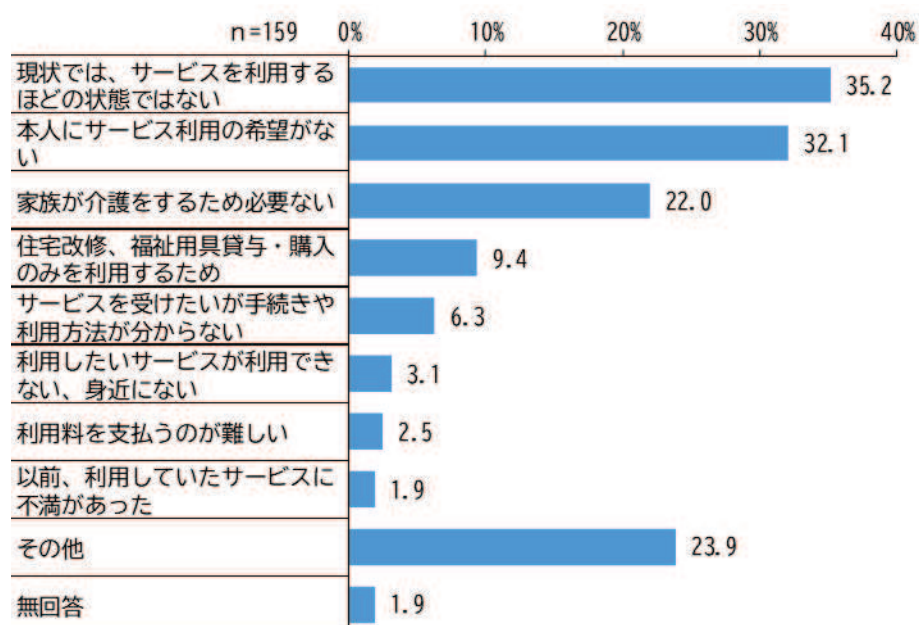
資料：高齢者介護に関するアンケート調査（令和7年）

## (5) サービスの利用状況

### ■介護保険サービスの利用状況（在宅介護者調査）



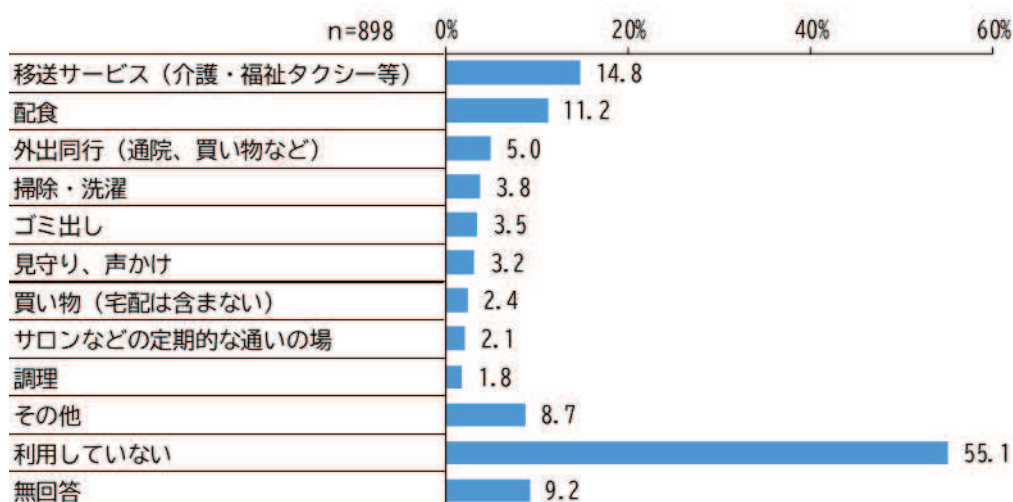
### ■介護保険サービスを利用していない理由（在宅介護者調査）



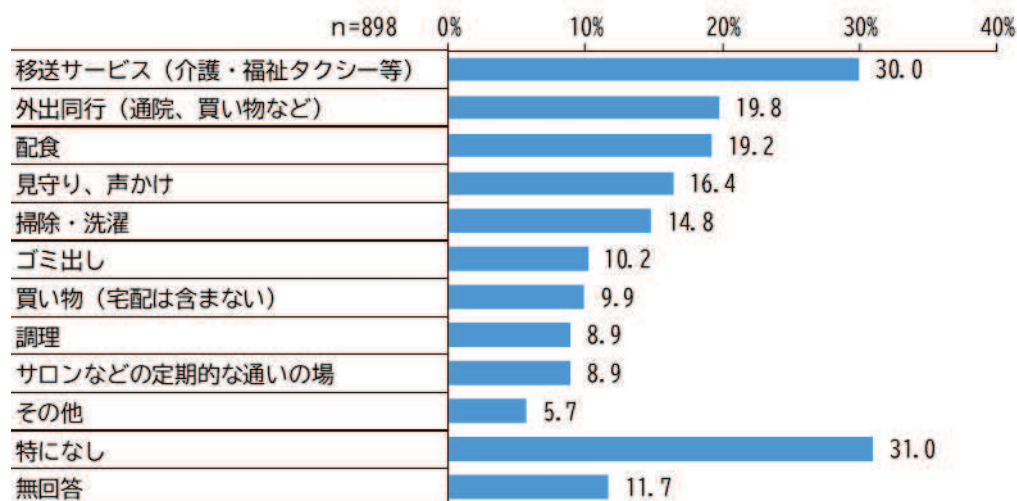
資料：高齢者介護に関するアンケート調査（令和7年）



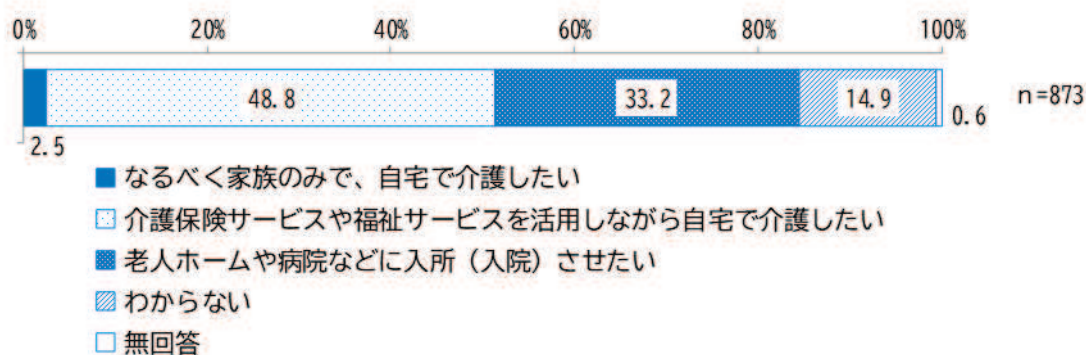
## ■現在利用している、介護保険サービス以外の支援・サービス（在宅介護者調査）



## ■在宅生活の継続に必要な支援・サービス（在宅介護者調査）



## ■家族等に受けさせたい介護（若年者調査）



資料：高齢者介護に関するアンケート調査（令和7年）

## ■懇話会意見

- 看取りまで行っているグループホームが多くなっているが、重度者を介護するための設備（例：入浴設備など）が整っていない。（グループホーム事業者代表）
- 長く入居されていると人が入れ替わらないので、新しい人が入れないという問題がある。（グループホーム事業者代表）
- 認知症デイ（認知症対応型通所介護）を実施する施設が増えればよいと思う。（グループホーム事業者代表）
- グループホーム入居者の場合、おむつ支給、介護タクシーなどの支援を受けられないので、金銭的負担が大きい。（グループホーム事業者代表）
- 支援機関ごとの連携が不足していると感じる。利用者の立場に立ってくれないと感じる。もっと連携してほしいし、全体をコーディネートする人が必要なのではないかと思う。（認知症の人本人）
- 身寄りのない方の支援は難しい。認知症があるが家族の方の支援が期待できない方の場合は、権利擁護の面での支援も必要となるが、その体制が十分に整っていない。（認知症地域支援部会）
- 権利擁護については、つなげた後が進まないケースもあるので、弁護士さんや司法書士さんも含めて体制が充実すると良いと思う。（認知症地域支援部会）
- デイサービスやショートステイなどのサービス現場で、認知症の人の受け入れ態勢が十分ではないと感じることがある。せっかくサービスにつながっても、トラブルが生じるなど、認知症を理由に利用を断られるケースが多い。（認知症地域支援部会）
- 経済的な理由でサービスを十分に利用できない人がいる。特に、非課税寸前の層の方などは、費用が払えずサービスが利用できないという状況がある。（施設部会）
- 最近は、利用者さんの権利意識が高くなっており、利用者さんによる施設職員に対するカスタマーハラスメントが増えてきていると感じる。（施設部会）

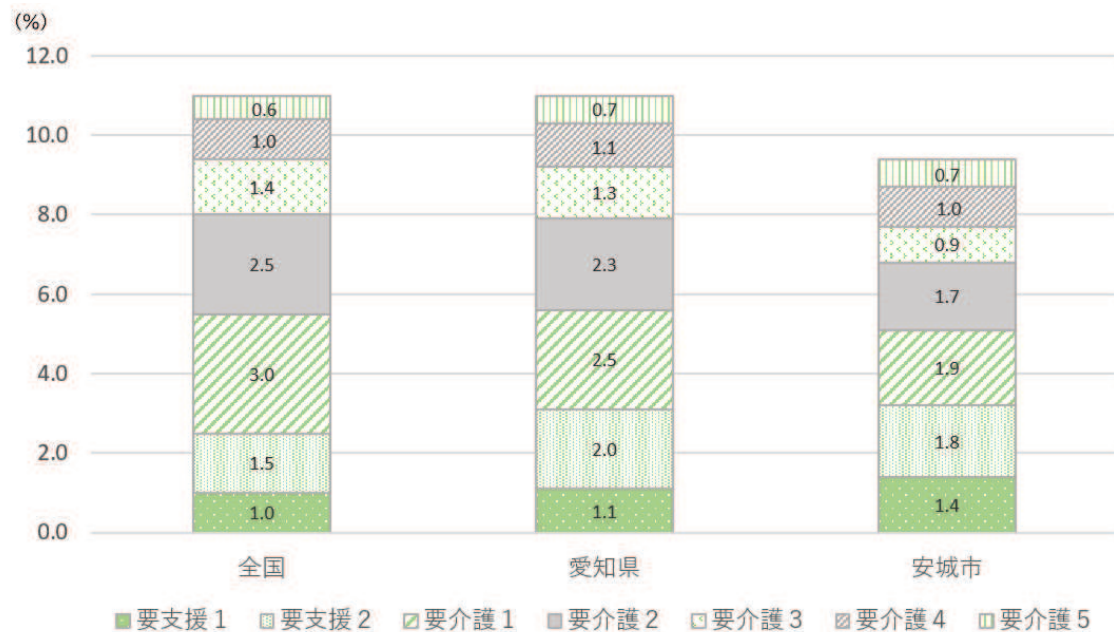


### 3 介護保険事業の状況

#### (1) 介護サービスの利用状況

本市の令和7年9月の第1号被保険者1人あたりの受給率を国・県と比較すると、在宅サービス受給率は国・県の平均よりも概ね低くなっています。

図表 第1号被保険者1人あたりの在宅サービス受給率 <国・県との比較>

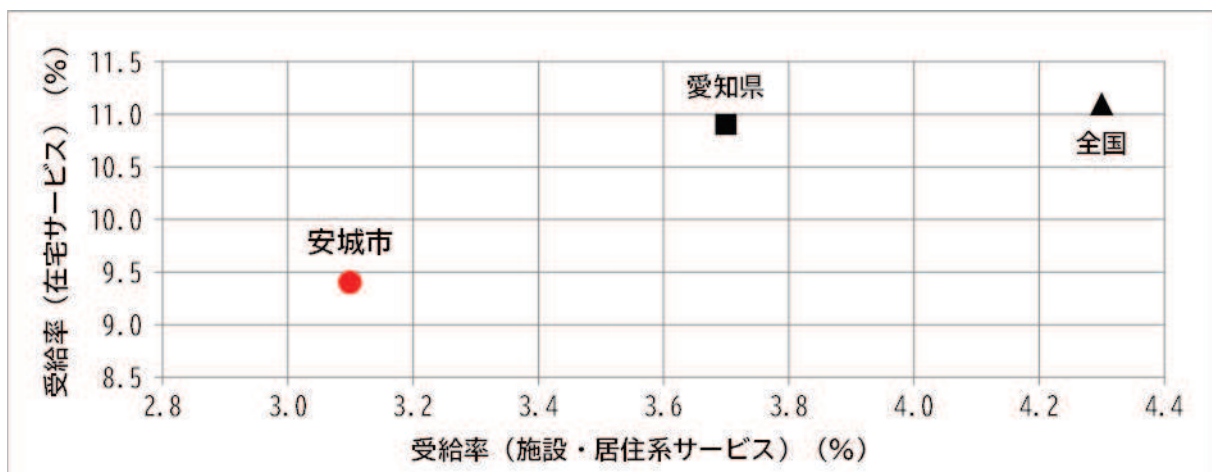


資料：「介護保険事業状況報告」月報（令和7年9月時点）

#### ■サービス類型別の受給率

本市の在宅サービス受給率及び施設・居住系サービス受給率は、令和7年9月利用分の在宅サービスの受給率と施設・居住系サービスの受給率を国・県と比較すると、いずれも国・県より低くなっています。

図表 サービス類型別の受給率のバランス <国・県との比較>



資料：「介護保険事業状況報告」月報（令和7年9月利用分）

## ■給付費の推移

令和7年9月における給付費の総額は865,108千円となっており、令和5年9月時点（772,768千円）と比べて、92,340千円増加しています。

図表 給付費の推移

|         |         | (千円)    |         |         |
|---------|---------|---------|---------|---------|
|         |         | 令和5年    | 令和6年    | 令和7年    |
| 給付費（総額） |         | 772,768 | 827,033 | 865,108 |
|         | 在宅サービス  | 441,293 | 470,361 | 503,842 |
|         | 居住系サービス | 88,964  | 101,917 | 91,207  |
|         | 施設サービス  | 242,511 | 254,754 | 270,060 |

資料：「介護保険事業状況報告」月報（各年9月利用分）

## ■1人あたり給付月額の状態

本市の令和5年から令和7年までの9月時点における給付費（在宅サービス費＋居住系サービス費＋施設サービス費）を、高齢者1人あたりの平均値にして国・県と比較すると、第1号被保険者1人あたりの給付月額は、国・県より低い額で推移しています。

一方で、要介護度の区分別でみると、要介護2以下の認定者1人あたりの給付月額及び要介護3以上認定者1人あたりの給付月額は、いずれも国・県より高い額で推移しています。

図表 給付費水準の推移 ＜国・県との比較＞

|                          |     | (千円)  |       |       |
|--------------------------|-----|-------|-------|-------|
|                          |     | 令和5年  | 令和6年  | 令和7年  |
| 第1号被保険者<br>1人あたり給付月額     | 安城市 | 18.8  | 19.9  | 20.7  |
|                          | 愛知県 | 22.2  | 23.6  | 24.2  |
|                          | 全国  | 23.8  | 24.8  | 25.4  |
| 認定者（要介護2以下）<br>1人あたり給付月額 | 安城市 | 71.1  | 73.1  | 71.0  |
|                          | 愛知県 | 66.7  | 67.9  | 68.9  |
|                          | 全国  | 65.4  | 66.5  | 67.6  |
| 認定者（要介護3以上）<br>1人あたり給付月額 | 安城市 | 243.7 | 261.4 | 251.6 |
|                          | 愛知県 | 235.3 | 248.5 | 247.9 |
|                          | 全国  | 227.2 | 235.1 | 237.2 |

資料：「介護保険事業状況報告」月報（各年9月利用分）

## （２）第９期介護保険事業計画の評価

### ■主な５指標による評価

主要な５指標（第１号被保険者数、要介護認定者数、要介護認定率、総給付費、第１号被保険者１人あたり給付費）の実績及び対計画比をまとめると、以下の表のようになります。

令和７年度の対計画比をみると、要介護認定者数は105.6%、要介護認定率は106.1%と計画値を上回っていますが、総給付費は100.0%であり、計画どおりに推移しているものと考えられます。

図表 ５指標の実績及び対計画比（総括表）

|                        | 計画値        |           |            |            | 実績値        |           |            |     | 対計画比（実績値／計画値） |        |        |     |
|------------------------|------------|-----------|------------|------------|------------|-----------|------------|-----|---------------|--------|--------|-----|
|                        | 第９期        |           |            |            | 第９期        |           |            |     | 第９期           |        |        |     |
|                        | 累計         | R 6       | R 7        | R 8        | 累計         | R 6       | R 7        | R 8 | 累計            | R 6    | R 7    | R 8 |
| 第１号被保険者数（人）            | 125,912    | 41,671    | 41,932     | 42,309     | 83,247     | 41,497    | 41,750     | -   | 66.1%         | 99.6%  | 99.6%  | -   |
| 要介護認定者数（人）             | 18,539     | 6,048     | 6,169      | 6,322      | 12,645     | 6,130     | 6,515      | -   | 68.2%         | 101.4% | 105.6% | -   |
| 要介護認定率（%）              | 14.7       | 14.5      | 14.7       | 14.9       | 15.2       | 14.8      | 15.6       | -   | 103.2%        | 101.8% | 106.1% | -   |
| 総給付費（千円）               | 30,826,916 | 9,974,429 | 10,294,317 | 10,558,170 | 19,982,101 | 9,691,652 | 10,290,449 | -   | 64.8%         | 97.2%  | 100.0% | -   |
| 施設サービス（千円）             | 9,422,645  | 3,071,611 | 3,175,517  | 3,175,517  | 6,169,121  | 2,996,174 | 3,172,947  | -   | 65.5%         | 97.5%  | 99.9%  | -   |
| 居住系サービス（千円）            | 3,421,288  | 1,098,734 | 1,137,517  | 1,185,037  | 2,143,815  | 1,035,786 | 1,108,029  | -   | 62.7%         | 94.3%  | 97.4%  | -   |
| 在宅サービス（千円）             | 17,982,983 | 5,804,084 | 5,981,283  | 6,197,616  | 11,669,166 | 5,659,692 | 6,009,473  | -   | 64.9%         | 97.5%  | 100.5% | -   |
| 第１号被保険者<br>１人あたり給付費（円） | 244,829    | 239,361   | 245,500    | 249,549    | 240,034    | 233,551   | 246,478    | -   | 98.0%         | 97.6%  | 100.4% | -   |

資料：【計画値】「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）

【実績値】「第１号被保険者数」「要介護認定者数」「要介護認定率」は「介護保険事業状況報告」９月月報、「総給付費」は「介護保険事業状況報告」月報（３月利用分～翌年２月利用分の累計）

### ■要介護認定者数及び認定率の評価

要介護認定者数（第２号被保険者を除く）の実績をみると、対計画比は令和６年度で101.4%、令和７年度で105.6%と、いずれも計画値を上回っています。

要介護度別でみると、要支援２と要介護２の対計画比はいずれの年度も110%を上回っています。

要介護認定率の実績は計画値より高くなっており、令和６年度は14.8%、令和７年度は15.7%となっています。



図表 要介護認定者数・要介護認定率の実績及び対計画比

単位：人

|                  | 令和6年度  |        |        | 令和7年度  |        |        |
|------------------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|
|                  | 計画値    | 実績値    | 対計画比   | 計画値    | 実績値    | 対計画比   |
| 認定者数（第1号被保険者）（A） | 6,048  | 6,130  | 101.4% | 6,169  | 6,515  | 105.6% |
| 要支援1             | 1,207  | 1,186  | 98.3%  | 1,234  | 1,224  | 99.2%  |
| 要支援2             | 878    | 975    | 111.0% | 884    | 1,032  | 116.7% |
| 要支援者 小計          | 2,085  | 2,161  | 103.6% | 2,118  | 2,256  | 106.5% |
| 要介護1             | 1,197  | 1,184  | 98.9%  | 1,221  | 1,246  | 102.0% |
| 要介護2             | 772    | 906    | 117.4% | 781    | 920    | 117.8% |
| 要介護3             | 634    | 600    | 94.6%  | 655    | 673    | 102.7% |
| 要介護4             | 848    | 804    | 94.8%  | 869    | 898    | 103.3% |
| 要介護5             | 512    | 475    | 92.8%  | 525    | 522    | 99.4%  |
| 要介護者 小計          | 3,963  | 3,969  | 100.2% | 4,051  | 4,259  | 105.1% |
| 第1号被保険者数（B）      | 41,671 | 41,497 | 99.6%  | 41,932 | 41,750 | 99.6%  |
| 認定率（A/B）（%）      | 14.5%  | 14.8%  | —      | 14.7%  | 15.6%  | —      |

資料：【計画値】「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）

【実績値】「介護保険事業状況報告」月報（各年9月末時点）

## ■サービス別給付費の評価

令和7年度の介護給付費の実績をみると、対計画比は100.2%となっており、ほぼ計画どおりとなっています。また、予防給付費の実績の対計画比は95.2%であり、計画を下回っています。

これらを合わせた総給付費の対計画比は100.0%となっており、計画どおりの実績となっています。

サービス別の給付費の実績をみると、対計画比が110%を超えるサービスは、訪問看護、短期入所療養介護、住宅改修、地域密着型通所介護、看護小規模多機能型居宅介護、介護医療院、介護予防通所リハビリテーション、介護予防認知症対応型通所介護です。110%を超えるサービスが、令和6年実績と比べて多くなっています。

一方、対計画比が80%未満であるサービスは、認知症対応型通所介護、介護予防訪問入浴介護、介護予防訪問看護、介護予防居宅療養管理指導、介護予防短期入所療養介護、介護予防認知症対応型共同生活介護であり、予防給付のサービスに多くみられます。



図表 サービス別給付費の実績及び対計画比（令和６年度・令和７年度分）

【介護給付】

単位：千円

| サービス                 | 令和６年度     |           |        | 令和７年度     |           |        |
|----------------------|-----------|-----------|--------|-----------|-----------|--------|
|                      | 計画値       | 実績値       | 対計画比   | 計画値       | 実績値       | 対計画比   |
| ①居宅サービス              |           |           |        |           |           |        |
| 訪問介護                 | 865,926   | 888,126   | 102.6% | 895,170   | 969,033   | 108.3% |
| 訪問入浴介護               | 93,768    | 78,945    | 84.2%  | 97,166    | 78,560    | 80.9%  |
| 訪問看護                 | 281,410   | 302,352   | 107.4% | 290,982   | 328,259   | 112.8% |
| 訪問リハビリテーション          | 44,488    | 38,934    | 87.5%  | 45,984    | 43,780    | 95.2%  |
| 居宅療養管理指導             | 141,583   | 139,240   | 98.3%  | 146,277   | 157,193   | 107.5% |
| 通所介護                 | 1,293,465 | 1,264,738 | 97.8%  | 1,330,723 | 1,305,259 | 98.1%  |
| 通所リハビリテーション          | 374,357   | 378,158   | 101.0% | 385,185   | 396,995   | 103.1% |
| 短期入所生活介護             | 535,676   | 472,444   | 88.2%  | 553,417   | 474,868   | 85.8%  |
| 短期入所療養介護             | 138,123   | 152,530   | 110.4% | 141,666   | 165,120   | 116.6% |
| 福祉用具貸与               | 346,734   | 346,812   | 100.0% | 357,999   | 365,214   | 102.0% |
| 特定福祉用具購入費            | 13,710    | 11,321    | 82.6%  | 13,710    | 13,305    | 97.0%  |
| 住宅改修                 | 20,132    | 17,987    | 89.3%  | 21,077    | 24,941    | 118.3% |
| 特定施設入居者生活介護          | 95,578    | 87,503    | 91.6%  | 98,490    | 89,696    | 91.1%  |
| 居宅介護支援               | 508,916   | 498,804   | 98.0%  | 524,425   | 524,688   | 100.1% |
| ②地域密着型サービス           |           |           |        |           |           |        |
| 定期巡回・随時対応型訪問介護看護     | 147,564   | 108,183   | 73.3%  | 150,670   | 126,431   | 83.9%  |
| 夜間対応型訪問介護            | 0         | 0         | —      | 0         | 0         | —      |
| 地域密着型通所介護            | 292,957   | 317,099   | 108.2% | 299,895   | 335,093   | 111.7% |
| 認知症対応型通所介護           | 33,483    | 16,517    | 49.3%  | 35,822    | 14,173    | 39.6%  |
| 小規模多機能型居宅介護          | 156,561   | 153,924   | 98.3%  | 158,356   | 142,940   | 90.3%  |
| 認知症対応型共同生活介護         | 788,798   | 735,328   | 93.2%  | 806,362   | 801,134   | 99.4%  |
| 地域密着型特定施設入居者生活介護     | 199,879   | 204,458   | 102.3% | 216,967   | 206,221   | 95.0%  |
| 地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護 | 206,782   | 209,793   | 101.5% | 207,044   | 211,859   | 102.3% |
| 看護小規模多機能型居宅介護        | 83,898    | 84,110    | 100.3% | 94,584    | 122,337   | 129.3% |
| ③施設サービス              |           |           |        |           |           |        |
| 介護老人福祉施設             | 1,682,763 | 1,623,513 | 96.5%  | 1,784,912 | 1,769,378 | 99.1%  |
| 介護老人保健施設             | 1,099,031 | 1,083,783 | 98.6%  | 1,100,421 | 1,091,847 | 99.2%  |
| 介護医療院                | 83,035    | 79,086    | 95.2%  | 83,140    | 99,863    | 120.1% |
| 介護給付費計（Ⅰ）            | 9,528,617 | 9,293,689 | 97.5%  | 9,840,444 | 9,858,188 | 100.2% |

【予防給付】

単位：千円

| サービス             | 令和６年度     |           |        | 令和７年度      |            |        |
|------------------|-----------|-----------|--------|------------|------------|--------|
|                  | 計画値       | 実績値       | 対計画比   | 計画値        | 実績値        | 対計画比   |
| ①居宅サービス          |           |           |        |            |            |        |
| 介護予防訪問入浴介護       | 546       | 642       | 117.7% | 547        | 317        | 58.0%  |
| 介護予防訪問看護         | 66,876    | 42,436    | 63.5%  | 67,670     | 49,693     | 73.4%  |
| 介護予防訪問リハビリテーション  | 16,037    | 15,344    | 95.7%  | 16,318     | 14,839     | 90.9%  |
| 介護予防居宅療養管理指導     | 14,393    | 10,413    | 72.3%  | 14,535     | 11,618     | 79.9%  |
| 介護予防通所リハビリテーション  | 86,348    | 94,035    | 108.9% | 87,026     | 106,104    | 121.9% |
| 介護予防短期入所生活介護     | 12,121    | 13,197    | 108.9% | 12,632     | 11,386     | 90.1%  |
| 介護予防短期入所療養介護     | 6,587     | 2,795     | 42.4%  | 7,552      | 1,920      | 25.4%  |
| 介護予防福祉用具貸与       | 111,256   | 99,270    | 89.2%  | 112,596    | 107,056    | 95.1%  |
| 特定介護予防福祉用具購入費    | 6,404     | 6,696     | 104.6% | 6,748      | 6,862      | 101.7% |
| 介護予防住宅改修         | 22,844    | 21,867    | 95.7%  | 22,844     | 21,731     | 95.1%  |
| 介護予防特定施設入居者生活介護  | 4,823     | 3,557     | 73.8%  | 6,030      | 5,969      | 99.0%  |
| 介護予防支援           | 72,773    | 70,182    | 96.4%  | 73,961     | 76,747     | 103.8% |
| ②地域密着型サービス       |           |           |        |            |            |        |
| 介護予防認知症対応型通所介護   | 136       | 145       | 106.7% | 136        | 438        | 321.8% |
| 介護予防小規模多機能型居宅介護  | 15,012    | 12,423    | 82.8%  | 15,610     | 12,573     | 80.5%  |
| 介護予防認知症対応型共同生活介護 | 9,656     | 4,939     | 51.1%  | 9,668      | 5,008      | 51.8%  |
| 予防給付費計（Ⅱ）        | 445,812   | 397,963   | 89.3%  | 453,873    | 432,261    | 95.2%  |
| 総給付費（Ⅰ＋Ⅱ）        | 9,974,429 | 9,691,652 | 97.2%  | 10,294,317 | 10,290,449 | 100.0% |

資料：【計画値】「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）

【実績値】「介護保険事業状況報告」月報（3月利用分～翌年2月利用分の累計）

## 第3章 基本理念・基本目標



### 1 基本理念

この計画では、第9次安城市総合計画が目指す都市像である「ともに育み、未来をつくる しあわせ共創都市 安城」を目指すと同時に、以下の3つの視点を重視します。

- ◆ 市民が自助努力していく観点から「生きがい」
- ◆ 市民・地域が共助する社会の構築に向け「ふれあい」
- ◆ 行政が公助のシステムを責任を持って構築する「安心」

「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、制度や分野ごとの「縦割り」や「支え手」「受け手」という関係を超えて、住民や地域の多様な主体が参画し、人と人、人と資源が世代や分野を超えてつながることで、住民一人ひとりの暮らしと生きがい、地域をともに創っていく地域共生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』を深化・推進していきます。

こうした考え方を踏まえ、この計画の基本理念を次のように掲げます。

#### 基本理念

**健康で、生きがい・ふれあい・安心を育むまち**



## 2 基本目標

---

### (1) 健康・生きがい・つながりづくりによるフレイル予防の推進

高齢者等が、多様な機会や人とのつながりの中で信頼関係を構築し、社会と関わりながら役割を持って生活することができるよう支援します。人や社会との関わりの中で、健康や生きがいづくりに取り組むことができ、困った時にはSOSを出せるなど、安心して生活できる地域づくりを進めます。同時に、若い時期から健康づくりに関心を持って取り組むことができるよう支援するとともに、生涯学習やスポーツ、社会参加等による生きがいづくりを支援し、早い時期からのフレイル予防を推進します。

#### 1-1 介護予防と生活支援の充実

- ・多様な介護予防・生活支援サービスを推進する
- ・介護予防への関心を高め、参加や取組を促進する
- ・社会参加を通じて高齢者の生きがいを高める

#### 1-2 健康づくりの推進

- ・一人ひとりの意識を高め、健康づくりを実践する
- ・若い時期からのフレイル予防を推進する

#### 1-3 生きがいづくりの支援

- ・教養の向上や趣味・スポーツ等に取り組む、健康や生きがいにつなげる

#### 1-4 多様なつながりづくりと孤立の防止

- ・多様な参加機会づくりを推進する
- ・高齢者のニーズに応じた多様なつながりづくりを支援する

### (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

高齢者が、住み慣れた地域で安心して生活を継続できるよう、住民主体の地域福祉活動や在宅生活への支援、高齢者に適した住まいの整備、災害や犯罪等から高齢者を守る取組等を進めます。

認知症になっても、安心して生活できる地域を実現するため、認知症への正しい理解を深め、他人事ではなく自分事として捉えて関わっていくことができるよう啓発します。

また、家族介護者への支援、医療と介護の連携、権利擁護、多様な相談に応じる体制の充実を進め、地域での生活の継続を支援します。

## 2-1 住民主体の地域福祉活動の支援

- ・地域におけるつながりを深め、安心して暮らせるよう、地域福祉活動を支援する

## 2-2 在宅生活の支援

- ・介護保険サービス等では対応が困難なニーズに対応し、高齢者が地域で自立した生活を送れるように支援する
- ・高齢者に適した住宅等の整備を促進する
- ・防災・減災対策を充実させる
- ・高齢者を狙った犯罪被害、交通事故を防止する

## 2-3 認知症の人への理解の促進

- ・認知症への正しい理解を深める
- ・認知症を自分事として捉える意識を啓発する
- ・若年性認知症への理解を深める啓発を行う

## 2-4 認知症施策の推進

- ・認知症になっても住み慣れた地域で安心して暮らせるまちをつくる
- ・窓口やサービス事業所などにおける認知症の人への支援や受け入れ体制を強化する

## 2-5 介護者に対する支援

- ・介護者の負担を軽減する
- ・複雑かつ複合的な地域生活課題を抱えている世帯に対応できる相談体制を強化する

## 2-6 医療と介護連携の推進

- ・在宅医療・介護を切れ目なく提供できる体制を強化する

## 2-7 権利擁護等

- ・権利擁護の観点から支援が必要な高齢者を適切に支援する

## (3) 介護保険サービスの質の向上と制度の円滑な運用

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、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。

近年、人材の不足が問題視されている介護人材の確保や離職防止に努めるとともに、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等に取り組めます。

また、介護保険制度の円滑な運用をめざして、事業者への情報提供を行うとともに、計画に基づく取組の成果の評価を行います。

### **3－1 介護人材の確保・離職防止**

- ・ 介護人材を確保し、専門性の向上を目指す
- ・ 介護現場の業務効率化と職場環境の改善を支援する

### **3－2 的確で質の高いサービスの提供**

- ・ 不正、不適切なサービス事例を改善し、的確なサービス提供を実現する
- ・ 介護サービスが必要な人への適切な利用を促進する
- ・ ケアマネジメントの質を高める

### **3－3 介護保険事業の円滑な運営**

- ・ 事業者への情報提供などにより介護保険事業の円滑な運営を実現する
- ・ 会議等を設置し、計画の進捗状況や介護保険事業の運営状況を協議する

### **3－4 保険者機能の強化**

- ・ 各種データ実績等を用いて取組の成果を確認し、計画の進行状況を評価して、今後の事業等に生かす
- ・ 市の方針等を各事業者に伝え、介護保険サービスの質の向上と制度の円滑な運用を図る

### **3－5 サービス利用者のマナーの向上**

- ・ サービス利用者におけるカスタマーハラスメントなどの防止に関する啓発を行う



### 3 計画の体系

| <b>基本目標 1</b><br>健康・生きがい・つながりづくりによるフレイル予防の推進 | 施策                   |
|----------------------------------------------|----------------------|
|                                              | 1－1 介護予防と生活支援の充実     |
|                                              | 1－2 健康づくりの推進         |
|                                              | 1－3 生きがいづくりの支援       |
|                                              | 1－4 多様なつながりづくりと孤立の防止 |

| <b>基本目標 2</b><br>地域でふれあい、安心して生活できるまちづくりの推進 | 施策                 |
|--------------------------------------------|--------------------|
|                                            | 2－1 住民主体の地域福祉活動の支援 |
|                                            | 2－2 在宅生活の支援        |
|                                            | 2－3 認知症の人への理解の促進   |
|                                            | 2－4 認知症施策の推進       |
|                                            | 2－5 介護者に対する支援      |
|                                            | 2－6 医療と介護連携の推進     |
|                                            | 2－7 権利擁護等          |

| <b>基本目標 3</b><br>介護保険サービスの質の向上と制度の円滑な運用 | 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   |
|                                         | 3－4 保険者機能の強化       |
|                                         | 3－5 サービス利用者のマナーの向上 |



## 第5章 安城市認知症施策推進計画



### 1 計画の目的

近年、我が国の認知症の人の数は増加しており、令和 22（2040）年には高齢者の 3.3 人に 1 人が認知症となることが見込まれています。こうした状況下では、認知症はもはや他人事ではなく、自分事として理解していく必要があります。

国は令和 5 年 6 月に認知症基本法を成立させ、その第 1 条において、認知症の人を含めた国民一人ひとりがその個性と能力を十分に発揮し、支え合いながら生きる「共生社会」を実現するという目的を明確化しました。加えて、国は、認知症になっても一人ひとりが個人として住み慣れた地域で仲間等とつながりながら、希望を持って自分らしく暮らし続けることができるという「新しい認知症観」を提唱しています。

一人ひとりが「新しい認知症観」を理解し、認知症の人が自らの意思によって、多様な主体と共に日常生活及び社会生活を営むことができる共生社会を創り上げていく必要があります。

本市においては、これまでも「あんジョイプラン」の中に認知症の人への施策を位置づけて推進してきました。

「あんジョイプラン 11」においても、これまでと同様に認知症施策を位置づけて進めてまいりますが、認知症基本法の趣旨を踏まえるとともに、「新しい認知症観」の普及、さらには本人の意思を尊重した施策を進めていくため、「安城市認知症施策推進計画」を策定するものです。

### 2 計画の位置づけと期間

- この計画は、認知症基本法第 13 条に基づく「市町村認知症施策推進計画」として策定しました。
- この計画の期間は、介護保険事業計画と同様、令和 9（2027）年度から令和 11（2029）年度までの 3 年間とします。



## 3 施策のねらい

---

### 1 認知症に対する理解の深化

認知症は誰もがなり得るものであるため、疾病の有無に関わらず、お互いに支え合う関係性の構築を目指し、当事者の声を反映した「新しい認知症観」の理解を推進します。特に、次代を担う若い世代への啓発に注力し、認知症を身近なものとして捉える視点と、正しい知識の定着を図ります。

### 2 認知症予防と早期の気づきと対応の推進

国の認知症施策における「予防」とは、「発症を遅らせる」「進行を緩やかにする」ことを指します。そのために有効とされる、運動不足の改善や生活習慣病予防、社会参加による孤立防止や役割の保持に向け、高齢者が身近に通える「集いの場」や健康づくりの場を提供します。

また、認知症の早期の気づきの対応に向けて、地域包括支援センターと認知症初期集中支援チームが緊密に連動できる相談体制の充実に努めます。あわせて、早期の気づきを促すための効果的な手法や具体的な支援方法について、継続的な検討を進めていきます。

### 3 認知症バリアフリーの推進と社会参加支援

本人や家族が希望を持って自分らしく暮らせるよう、安心して過ごせる居場所づくりと社会参加を支援します。若年性認知症の人へのサポートを含め、お互いを尊重し合える地域づくりを進めます。また、日常生活の障壁を減らす「認知症バリアフリー」を推進し、すべての人にとって暮らしやすい社会を目指します。

### 4 医療・ケア・介護サービス・介護者への支援

医療・介護等に携わる専門職が、認知症の症状や進行度を理解し、症状の変化に応じて適切なサービスが受けられるよう医療・介護等の質の向上を図っていきます。

また、介護者への支援として、介護者同士の交流や相談ができる場を提供します。

### 5 意思決定支援及び権利利益の保護

本人が、自らの意思によって日常生活を送ることができるよう、本人の意思決定への適切な支援と権利や利益の保護のための取組を行います。

また、本人による意思決定の重要性への理解を深めるとともに、本人が意思表示や情報発信する場作りを検討します。