

第1回あんジョイプラン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）策定委員会 議事録

日時：令和7年11月4日（火）
午後1時30分から3時まで
場所：市役所本庁舎第10会議室

1 市長あいさつ

皆様こんにちは。お忙しいところ本日はあんジョイプラン11策定委員会にご出席をいただきまして誠にありがとうございます。また、この度は委員の募集につきまして快くお応えをいただきまして誠にありがとうございます。

安城市におけます高齢者の現状でございますが、全国と比較をいたしますと高齢化率は全国よりも低いものの、高齢者人口は増加をしております、特に85歳以上の人口が2040年ごろまで増加をするという見込みでございます。こうした高齢化率の伸びと、世帯構造の変化によりまして、一人暮らし高齢者や認知症高齢者の増加が予想されておりますので、安城市における今後の高齢者施策、ますます重要なものとなって参ります。

とりわけ、令和6年1月に共生社会の実現を推進するための認知症基本法が施行されております。認知症の人やその家族など、身近にある自治体として、認知症施策を推進するための計画を策定し、地域の実情に応じた多様な認知症施策の展開が求められているところでございます。

安城市におきまして高齢者施策は平成5年度に「安城市老人保健福祉計画」、愛称「あんジョイプラン」として策定をしたことに始まりまして、3年ごとにプランの見直しを行って参りました。令和5年度には現計画でございます「あんジョイプラン10」を策定し、高齢者の福祉施策及び介護保険事業を展開しております。

次期計画となります「あんジョイプラン11」の計画期間は令和9年度から令和11年度までとなります。この計画では高齢者が可能な限り住み慣れた地域で自立した日常生活を営むことができるように、介護保険サービスはもちろんのこと、介護保険の認定を受けていなくても、一人ひとりの生活に合わせた柔軟なサービスを気軽に利用できる介護予防・日常生活支援事業をより一層推進することが重要であると考えております。

委員の皆様方におかれましては、お忙しい中、長い期間となりますけれども、それぞれのお立場からご審議をいただきまして、安城市の「高齢者福祉計画及び介護保険事業計画（あんジョイプラン11）」が市民の皆様の負託に応えることのできる計画となりますように、よろしくご協力をお願いいたしまして、私からのご挨拶とさせていただきます。どうぞよろしくお願いいたします。

2 委嘱状交付

3 委員紹介

4 会長選出

(神谷委員を会長に選出)

5 会長あいさつ

ただいま会長職にご指名いただき、ありがとうございます。会長職は特段の権限を持つものではなく、皆様のご議論の進行や連絡調整を担う立場でございますので、その点をご承知いただければと思います。

「あんジョイプラン」という名称は安城市独自のもので、他市では「高齢者福祉計画」や「介護保険事業計画」といった名称を用いている場合もあります。名称が長いので、安城市では両計画を合わせて「あんジョイプラン」と呼んでおります。

この二つの計画を一体的に策定することは法律にも定められており、合理性があります。高齢者福祉計画は主に介護予防の取り組みを示すものであり、介護保険事業計画は事業に必要な財源等を示す計画です。両輪として進める必要があるため、一体的に策定することとなっております。

先ほど市長からもお話がありましたように、今後1年5か月をかけて計画を検討していくこととなります。委員の皆様には、さまざまなご意見をいただきながら進めてまいりたいと存じます。

本日はどうぞよろしくお願いいたします。

(神谷会長が副会長に岡本委員を指名)

6 諮問

7 議題

(1) あんジョイプラン11策定の体制について

- ・ 事務局：議題1の資料(P.6～8)を説明
- ・ 意見・質問(議題1について)
- ・ 会長：最近の傾向として、「老人」を「高齢者」と言い換えていますよね。老人よりも高齢者の方が、響きが柔らかい感じがいたします。高齢者福祉計画というのは、結局のところ居宅生活の支援事業と、福祉施設による事業の供給体制の2つではないかと思えます。それをお金の面で支えるのが介護保険事業計画になるかと思えます。このような策定業務をこれからやっていきますということで計画が示されましたが、ご意見・ご質問ございましたらよろしくお願いいたします。
- ・ A委員：最近、認知症に関するお話を依頼される機会が2回ほどありまして、自分なりに勉強して驚くべきことがありました。昔の想定より認知症の数が減っているというデータです。

安城市も高齢者の実態調査も当然やってほしいのですが、令和5年度老人保健事業推進費等補助金による「認知症及び軽度認知障害の有病率調査並びに将来推

計に関する研究」(九州大学)というのがあります。

そういった結果をぜひ参考にさせていただきたいのですが、なぜ減ったかという
と、少なくとも2012年の推計で2022年の認知症の方の数および率を推計
したのですが、平成24年の調査と比べて、実際その数、率が減っていたという
ことです。

理由に関してはまだ詳しくわかっていませんが、おそらく最近の生活習慣病の
管理、特に高血圧、糖尿病、高脂血症など、あとは市民の皆さんの健康意識の高
まり、日頃の運動習慣、それから学歴というのもありますが、以前に比べて向上
しています。こういったものが寄与したのではないかと言われています。

先週、中部包括で15分ほどお話ししたら、結構皆さん関心を持たれておりまし
た。要するに認知症について昔よく言われていたのが、なかなか対策ができなく
て、人数も増えて困っているという概念があったのですが、きちんとやるべきこ
とをやれば数も率も減らせる可能性があるということです。そういったことを
踏まえて計画の方にも反映させていただくといいのかなと思います。

それからもう一点、40歳ぐらいから90歳まで、5歳刻みで認知症の発生率
を調べたデータがあります。各年代で認知症リスクが5歳ごとに2~3倍に増え
るのです。ところが、ある年代だけ急に増えている年代があります。65~69
歳が、その前の年代よりどんと増えているのです。この年代はいわゆる定年です。
定年で動けなくなることによって増えるのではないかと言われております。

実はこの年代を他の年代と同程度に抑えるだけで、その先の人数がうんと減
るというデータもあるみたいなので、これは普段市の皆さんが包括などでやられ
ている運動のいろいろなプログラムなどが役立つと思うのですが、そういったデ
ータを入れながら、市民の皆さんが関心を持って参加していただけるような形に
していただけるといいなと思います。

- ・ 会 長：ありがとうございます。定年後の仕事や社会との繋がりを持続していく
ような認知症の予防といいますか、それについての施策を何か事務局の方でお答
えいただけますか。
- ・ 事務局：ご意見ありがとうございます。認知症の関係においては、今回のあん
ジョイプラン11に加えていきたいと考えております。本日のご意見等、九州大
学の研究も、読み込んでいきたいと考えております。ありがとうございます。
- ・ A委員：それと、市の施策に関して、こういう仕組みがあるということを訴えて
いくと、参加率も上がると思います。その辺りを入れていただくといいと思いま
す。
- ・ 事務局：そうですね。やはり健康体操や、町内福祉委員会さんも頑張って町内の
教室などで福祉センターだけに限らず、地域の方でもやる体操教室も盛んにやっ
ておりますので、少しでも説明を加えながらやっていけたらと思います。ありが

とうございます。

- ・ B委員：実際に私も今日の午前中に総合福祉センターの2階の教養娯楽室で65歳以上の方を対象に「シニア筋トレ講座」を開催させていただいたのですが、集まってこられる方は健康に関して意識の高い方でして、私今安城市内を回りながらそういった講座をやらせていただいているのですが、まず初めに皆さんに怖がっていただくところから始めていまして、「これができれば将来認知症になる確率が少ないです。逆にできなければ、認知症になる確率がかなり高いですよ」というようなチェック項目が6つくらいありまして、それを持って安城市内回っておりますので、声をかけていただければいろいろなところで盛り上げのためにやらせていただくのですが、いろいろなところを回って気が付くことの一つとして、そういった講座を開催して、来る方はいいです、意識の高い方なので。問題は来ない方、外に出ることが億劫になってしまった方に対して、どんなことができるのかというところが一番の課題になっていると思っておりますので、そういった問題を解決できるような施策があると、認知症予防全体の効果を大きく高められるのではないかと思いますので、一言お伝えさせていただきました。

- ・ 会 長：ありがとうございました。他にご意見ご質問いかがでしょうか。それでは、この議題はご承認をいただくことになっておりますので、ご意見がなければ議題（1）を承認するというところで進めていただきたいのですが、よろしいでしょうか。（異議なし）

ありがとうございます。ご承認をいただいたということで、議題（1）を終了いたします。次の議題「（2）高齢者等実態調査（アンケート調査）」についてご説明をお願いします。

（2）高齢者等実態調査（アンケート調査）について

- ・ 事務局：議題2の資料（P.9）を説明
- ・ 意見・質問（議題2について）

会 長：まだアンケート全体に目が通っていませんが、毎度申し上げていることとして、安城市の人口が19万人弱というところで、対象者の人数は2,000人で十分なのかということです。

事務局：対象者の人数を検討するにあたりまして統計学的な観点に加え、回収率も考慮しております。計画策定に必要な回答数が確保できると見込んでこの人数としておりますので、問題はないと考えております。

会 長：統計学のことは専門外ですけれども、19万人弱に対して2,000人ということで、母集団を適切に代表していると考えてよいという理解でよろしいでしょうか。

事務局：中学校区ごとにも抽出し、それぞれの中学校区の高齢者の割合に基づいて按分をしていきますので、市全域、それぞれの地域での問題点、課題点も把握

できるような形で検討しております。よろしくお願いいたします。

会長：わかりました。皆さんご意見ございましたらよろしくお願いいたします。

C委員：これは「あんジョイプラン11」のためにアンケートを行うという認識でいいですか。前回の「あんジョイプラン10」の時も同じアンケートでしたでしょうか。そうだとすると、アンケートの設問については同じということでしょうか。

事務局：はい、今回のアンケートは「あんジョイプラン11」策定のために行うものです。設問につきましても、おおよそは同じ内容となっております。

C委員：前回と比べるということであると、設問は同じことが望ましいと思いますが、ただ、設問の一つひとつの妥当性は分析していいのですか。例えば、これはこのような文言の方がわかりやすいのではないかということ。多少の設問の修正は利くのでしょうか。

事務局：はい。あらかじめ事務局の方で、国が示した項目を見て、修正は多少加えています。ふりがなが振られていたり、言い回しの部分につきましては安城市の方で修正を加えたものを本日お示ししています。

C委員：いくつか設問についての意見を言ってもいいのでしょうか。

事務局：国から回答を求められている必須項目があり、その部分については表現を大きく変更することが難しい状況です。国としても統一的なデータを必要としているためです。ただし、ご意見をいただくこと自体には全く問題ありませんので、気になる点があればお知らせいただければと思います。よろしくお願いいたします。

C委員：いくつか気付いたのですが、例えば、問35の幸福度調査、これはとてもいい調査だなと思って、「あんジョイプラン10」のときもそう思いました。ただ、一番左の0点は「とても不幸」、一番右は「とても幸せ」で、5点の上に「どちらでもない」という表記があった方がいいかと思います。

それから、問42で「認知症の症状がある又は家族に認知症の症状がある人がいますか」とあります。これ「又は」の前は誰を指しているかということ、「自分が」という言葉を入れた方がいいのかなと思ったりしました。

それから、問44で「もしあなたが自分のことを「認知症かもしれない」と思った場合、1人で抱え込まずに打ち明けることができますか」に対して答えの例としては「できます」と答えるべきではないでしょうか。極力回答する人が戸惑わないようにした方がいいと思いました。

あともう一つ、問47と問48に「新しい認知症観」という言葉が今回初めて登場するわけですね。それと、問53で「わたしノート」というところがあるわけですが、その下の米印の表記、これは「わたしノート」というのは何だという意味の説明ですが、そこは点線の枠で囲んだり、あるいはさっきの問47、48

の「新しい認知症観」を問53のように、独立した行で段落として示して、点線の枠で囲っておくなどした方がいいかなということを意見として思いました。

以上ですが、まだ他にもありますけども、最初に気付いたことを言いました。
会長：ありがとうございます。今のご意見を踏まえて、直せるものは直すということをお願いします。

事務局：承知いたしました。言い回しの部分は国が示した設問もあり、各市町村が結果を挙げなければいけない部分もありますので修正できない部分もありますが、「どちらでもない」や、主語の「自分が」などの部分につきましては事務局に委ねていただき、修正をかけたいと思います。お願いします。

D委員：問26「(7) 町内会・自治会」というのは、地域の福祉委員会で開催されている「ふれあいサロン」も含むという理解でよろしいでしょうか。

事務局：福祉委員会における活動というのは、私たちの想定では「(5) 通いの場」に入ってくると考えています。加えて、高齢者サロンが町内会で主催されている町内さんもとても多いのは承知しておりますので、(7) かなと迷わないようにするためにも、文字がちょっと小さくなってしまふかなと思うのですが、(5)に「高齢者サロン」というような言葉を入れてみて、そちらに誘導するような形でもいかなと思います。ありがとうございました。

D委員：はい、ありがとうございました。それと、問33で「よく会う友人・知人」というところの設問で、回答の8番が「いない」、7番が「その他」ですが、ここで「高齢者の通いの場」を入れると、通ってみえる方は丸がつけやすいかなと思いました。

事務局：問33ですが、「1. 近所・同じ地域の人」というのが高齢者サロンなどに含まれる形のイメージを私は持っていましたので、そういうことも含めて検討いたします。

会長：他にはいかがでしょうか。

E委員：このアンケートについてですが、以前も実施された際に感じた点があります。65歳以上で要介護認定を受けていない市民や若年層については、比較的アンケートの回収が見込めると思います。しかし、要介護認定を受けて在宅で生活している方については、回答が得られにくいのではないかと考えています。前回のアンケート実施時には、こうした方々の回収率はどの程度だったのでしょうか。

事務局：ご意見ありがとうございます。要介護認定を受けて在宅でお過ごしの方を対象とした在宅介護者調査の件ですね。こちらは前回の回収率といたしましては、1,800人に対しまして1,083人(60.2%)の回収をしております。

E委員：こちらの調査要領の方をご覧いただきたいと思うのですが、別紙2の要

介護の人たちについてはどうでしょうか？

事務局：こちらは介護者の方に記入していただく形でも回答していただけるようになっておりますので、ご本人様の状況を介護する方が代わりに回答していただけます。

E委員：その回収率というのは、他のアンケートと比べてどうなのでしょう。

事務局：他のアンケート調査ですと、一般高齢者調査ですと率にすると73%。在宅介護実態調査は先ほど申し上げました60.2%。

E委員：私が申し上げたいのは、介護を受けている方の中でも、家族と同居している方は比較的アンケートに回答しやすいと思いますが、一人暮らしの高齢者が近年増えており、この方々はアンケートに回答することが難しいのではないかといい点です。そして、実際には最も困難を抱えている可能性が高い層でもあります。こうした一人暮らしの要介護高齢者の実態をどのように把握すればよいのか、私自身も明確な答えは持っていませんが、現状のアンケート調査では十分に拾いきれていないのではないかと感じています。この点について、どのように考えておられるかお伺いしたいと思います。

事務局：ご指摘のとおり、一人暮らしで要介護認定を受けている高齢者の方は、アンケートへの回答が難しい場合が多いと認識しています。この点について明確な解決策は現時点では持ち合わせていませんが、事業者調査の中で、訪問系サービスの職員の方を対象としたアンケートを実施する予定です。支援者側から課題や状況を把握することで、実態の補完につなげていきたいと考えております。

会長：今の話はそれでよろしいですか。

事務局：一人暮らしの高齢者の方でも、遠方に家族がいたり、在宅介護サービスを利用していたり、何らかの形で支援を受けている場合が多いと考えています。そのため、先ほどご指摘いただいたように、ご本人ではなく支援者側から意見を伺うことで、状況を把握していく方法は有効だと思います。

会長：ご本人から回答を得ることが難しいという点は、皆さんも理解されていると思います。結果として、支援者や介護者が回答する形になるのはやむを得ないという認識でよいかと思えます。この点について、ほかにご質問やご意見はありますか。

B委員：私たちがデイサービスを運営している中で、利用者の方から「よくわからない書類が届いたので助けてほしい」と連絡をいただくことがあります。詐欺事件が多いこともあり、普段見慣れない書類が届くと混乱し、パニックになって相談される方も少なくありません。

そのため、アンケートについても、公的なものであることが一目でわかるような工夫があると、利用者の安心につながり、混乱を避けられるのではないかと感じています。特に最近は警戒心が非常に強く、本来必要な書類であっても「詐欺

かもしれない」と思い込んでしまい、回答を避けるケースが多く見られます。こうした点への配慮を検討していただけると助かります。

会 長：なかなか難しいですね。本当に役所からきたものなのかわからないと困ってしまいますよね。何か考えていらっしゃることはあるのでしょうか。

事務局：詐欺を行う側も本物に似せた手口を用いるため、市が実施する調査であることを確信していただけるような明確な方法は、現時点では持ち合わせていません。ただし、ホームページや広報などで「このような調査を実施します」と事前に周知することは検討しています。

また、事業者の皆様にも情報を共有し、一人暮らしの高齢者の方などから問い合わせがあった際には、「市が実施している調査である」と説明していただけるよう、周知を徹底していきたいと考えています。以上の方向で進めてまいります。

C委員：このアンケート調査については、民生委員の出番になるのではないかと感じています。市民の方が相談先として思い浮かべるのは、民生委員のほか、ホームヘルパーやケアマネジャーも含まれると思います。ただ、ホームヘルパーは1時間単位で動いており、ケアマネジャーも時間に追われているため、「ちょっと教えてほしい」と言われても、十分な時間をかけて対応することが難しい場合があります。

一方で、民生委員は訪問活動が主な役割であり、相談にゆとりを持って応じることが出来ます。そのため、民生委員としてはできる限り理解を深め、相談を拒まず対応したいと考えています。そうした意味でも、民生委員会に対して事前に説明をいただくと助かります。私は内容を理解しましたので、前向きに協力したいと思います。

会 長：ご承知だと思いますが、民生委員の会長会、あるいは民生委員さんを集めた民児協もありますよね。そこでご説明いただくと、皆さんに周知できるかもしれませんね。

事務局：ありがとうございます。

会 長：では民生委員さんへの周知を考えていただくということでお願いします。他によろしいですか。それでは今出していたご意見を踏まえて検討に入れるということで、このアンケート調査の議題のご承認をいただきたいと思いますが、よろしいでしょうか。（異議なし）

ありがとうございます。ご承認いただいたということで、議題（2）を終了したいと思います。それでは、野口先生のご意見をいただきたいと思います。よろしくお願いたします。

8 顧問講評

野口顧問：それでは私の方からお話いたします。以前から申し上げますが、

これは国の方が介護予防・日常生活圏域ニーズ調査と言っているのですよね。これは国が言っているわけですから、変えようがないのです。

そうすると、安城市としては分析するときに介護予防とフレイル予防は切り分けておいた方がいいと思います。というのは、介護予防というのは「要介護状態にならない」ということを目標にしているわけです。

それから、フレイル予防は「要支援状態にならない」ということが目標なのです。そうすると、この「要介護状態にならない」と「要支援状態にならない」に大きな壁を作っておかないと、介護保険が始まって以来ずっとそうなのですが、要支援を入れたところからずっと要介護の方になだれ込んでいくのです。それが今の介護保険の保険料の財政がひっ迫してくる要因なのです。

ですから、ここに大きな壁をつくるということがまず必要であって、介護保険財政のことを考え、また、保険料のことを考えれば、ここは「あんジョイプラン」の中でも、「高齢者保健福祉計画」と、「介護保険事業計画」は分離して考えていくことが必要になると思います。

それで、先ほどから認知症のお話やシニア筋トレのお話が出ておりましたけれども、これは早期にチェックしていれば、ある程度予防できるという研究結果も出ています。なので早めにチェックをかけられるような体制を組んでおけば、ここで効果が出てくるのではないのでしょうか。効果が出るというのは、健康と、幸せ感が増してくるという効果と、それとあわせて医療費や介護保険費用が低減されるという効果が出てくるような分析の仕方をしておくことが必要ではないかと思います。

そうすると、介護予防・日常生活圏域ニーズ調査というのはこのままにして、分析のところで9ページのA3にありましたように、65歳以上で要介護認定を受けていない市民、または要支援認定を受けている市民、ここを分けて分析をしておき、そして何年かでやっていけば財政的な効果も見えるようになってくるのではないかということです。

つまり、今まで介護保険がこれだけ財政がひっ迫してきているのは、介護予防の切り分けができておらず、いわゆる健康づくりのところが混同してしまっているのですね。介護予防で行っている健康体操と、先ほど言われたようなシニアの筋トレであるとか、それから認知症の予防のところであるとか、こういうのを分けて効果を見ていけば結果としては財政的にはいくら安城市が不交付団体だと言っても、先ほど市長さんからもありましたように、2040年で85歳の高齢者が増えるというような、統計上人口調査で間違ったことはありませんので、このように進んでいくのです。そうすると、今の段階で切り分けながら確実に介護保険制度と高齢者福祉計画を着実に進めていくという両方の方針を立てて進められた方がいいのではないかと思います。

事務局：ありがとうございました。

会 長：ありがとうございました。あとは事務局お願いします。

事務局：慎重なご審議ありがとうございました。野口顧問、講評の方もありがとうございました。それでは、本日の委員会は以上をもって終了といたしますのでよろしくお願いいたします。

9 その他

- ・ 事務局：事務局より2点ご連絡がございます。1点目は、次回の策定委員会についてでございます。次第8のその他にも記載させていただいておりますが、次回は令和8年3月ごろに書面開催で予定しております。高齢者実態調査の結果をご報告させていただきたいと思っておりますのでよろしくお願いいたします。

2点目につきましてはペーパーレス化の推進についてでございます。安城市では審議会におけるペーパーレス化を進めております。そのため、事前にお送りした資料の中にペーパーレス化に関する確認事項をご記入いただく書面を同封しております。本日はその資料をご記入の上、机上に置いてお帰りいただきたいと思っておりますのでよろしくお願いいたします。

次回以降の会議ではご記入いただいた内容を基に対応させていただきたいと考えております。それでは、これをもちまして本日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）策定委員会を終了とさせていただきます。本日はありがとうございました。