

会 議 要 旨

会 議 の 名 称	第7回川越市介護保険事業計画等審議会	
開 催 日 時	令和8年5月25日（火） 14時00分 開会 ・ 16時10分 閉会	
開 催 場 所	川越市医師会館 4階講堂A～C	
議 長	齊藤正身会長	
出 席 委 員 （20名）	小林委員、小島委員、糸委員、池浜委員、田畑委員、高橋委員、 柴崎委員、川越委員、西村委員、山崎委員、柴委員、益子委員、 阿久澤委員、長峰委員、村田委員、福田委員、鈴木委員、 中原委員、横堀委員	
欠 席 委 員 （2名）	平島委員、宮根委員	
事 務 局 職 員	高齢者いきがい課 介護保険課 健康づくり支援課 地域包括ケア推進課	三佐崎副部長、宮澤副課長 飯田参事、新井副課長、長澤主幹、 宮崎副主幹、辻本副主幹、田中主事 千葉課長、松百副課長 内藤課長、加治副課長、富田副主幹、 丸山主査、望月主任
配 布 資 料	○第7回川越市介護保険事業計画等審議会 次第 ○【資料1】第6回川越市介護保険事業計画等審議会（会議要旨） ○【資料2】川越市高齢者等実態調査について ○【資料3】本年度の審議会の進め方について ○【資料4】介護予防の機能強化に向けた国の主な施策について ○【資料5】第9期計画の施策体系と介護予防施策の位置づけ・取組・成果指標 ○【資料6】各種データから見えてきたこと ○【資料7】議論のポイント ○【参考資料】川越市高齢者等実態調査 当日配布資料 ○名簿 ○【冊子】高齢者自身が主体的に生活できるよう支援するガイドブック ○【冊子】未来を拓げる事例集 ○【パンフレット】介護保険のじょうずな使い方 ○【チラシ】歯ッピーフェスティバル ○第8回川越市介護保険事業計画等審議会 開催通知	

	議 事 の 経 過
会長	1 開 会
	2 あいさつ 齊藤会長よりあいさつ
	3 諮 問
	4 報 告 (1) 第6回川越市介護保険事業計画等審議会について (2) 川越市高齢者等実態調査について (3) 本年度の審査会の進め方について 【資料1】【資料2】【資料3】を基に事務局より報告
	事務局からの報告に対して意見はあるか。 (意見等なし)
説明委員	5 議 事 重点テーマ① 「介護予防」「生活支援」
	(1) 国の動向について 介護予防の機能強化に向けた国の主な施策 【資料4】を基に川越委員より説明
	介護予防とは何か、国は介護予防の見直し・機能強化に向けてどのように動いているのかについて説明する。 (P3)
	川越市の現状は、65歳以上の高齢者のうち要介護認定を受けていない「健康な高齢者」「少し虚弱となった高齢者(フレイル)」が約8割、要支援・要介護状態の高齢者が約2割である。 介護予防とは、健康な方も認定を受けている方も含め、徐々に機能低下していくことをできるだけ防ごうという概念である。 (P6)
	2014年頃の国のデータによると、要支援1の認定を受けていた約37万人のうち、1年後に約3割が要支援2または要介護状態へ移行していた。加齢に伴う機能低下は一定程度避けられないものの、サービスを利用しながら3割が重度化するという結果については、サービス提供の見直しが必要ではないかという議論が生じ、見直しを検討する出発点となっている。 (P7)
	2012～13年に実施された国のモデル事業では、要支援のケアプラン作成にリハビリテーション専門職が関与することにより、入浴や買い物な

	どの日常生活動作の改善が確認された。 (P 8) それまで介護予防は、機能回復・改善に重点が置かれていたが、モデル事業の実施を経て、本人へのアプローチだけでなく、生きがいや役割の創出、得意分野を発揮できる等、社会との繋がりや居場所づくりが真の元気な高齢者の実現につながる考え方に変わった。 (P 12) その結果、地域で住民の方々が集う場所を作ろうという動きになった。ただ、高齢者の中には栄養状態、歩行状態が十分でない方もいるため、住民主体の通いの場所づくりには専門職も関わる取組を政策として進めている。 (P 13) 現在、国はリハビリテーション専門職が通いの場や自宅、デイサービス、地域ケア会議等に積極的に出向き、その専門性を活かすとともに専門職がしっかり関わる環境整備をする取組を進めている。 (P 14) 全国では様々な取組が進められている。例えば、通いの場では高齢者のみならず、子どもや外国人等多世代が交流する場としているところもある。また、男性が参加しやすい環境づくりも行われている。移動手段として、大型店舗や施設が所持する無料送迎バスの活用、地元企業による高齢者が地域と繋がりながら参加できる活動も広がってきている。 (P 15) 介護予防の成果は筋力・体力向上だけではなく、主観的な幸福感、高齢者のQOL向上を目指した取組が、現在では国の指標として位置づけられている。
会長	説明について質問はあるか。
委員	リハビリテーション専門職は、医療機関や介護施設の職員ということか。
説明委員	リハビリテーション専門職は、医療機関や介護施設だけでなく、デイサービスや訪問リハビリなど、さまざまな場所で活躍している。特に病院や介護施設で勤務している方が多く、その方々が地域に出て交流することで、地域の理解を深めてもらいつつ、自身の専門性を発揮する形で活動している。 (2) 川越市の現状について ①第9期計画の施策体系と介護予防施策の位置づけ・取組・成果指標 ②各種データから見えてきたこと ・認定率 ・要介護度の変化 ・主観的幸福感

	・認定なし高齢者と要支援高齢者の生活機能等の比較（８５歳以上） （３）議論のポイント をまとめて【資料５】【資料６】【資料７】を基に事務局より説明
会長	説明について意見等はあるか。
委員	第９期計画の議論が、現在どのように改善につながっているのか、ポイントを教えていただきたい。
委員	理学療法士として病院に所属しながら、地域専任として自治会館や公民館等での介護予防活動に従事し、本日も住民主体の通いの場の立ち上げ支援に参加した。 川越市では早くから介護予防や通いの場づくりに取り組んでおり、市内には約２００か所の通いの場が整備されている。その結果、運動習慣の重要性や地域とのつながりの必要性に対する住民の認識は以前より広がっていると感じている。 一方で、高齢者の多くは元気に生活しているため、介護予防の必要性を実感しにくい状況がある。「病気になったら病院」「介護が必要になったら介護サービス」という認識はあるものの、介護状態にならないための予防意識はまだ十分に浸透しているとは言い難い。 今後は、高齢者だけでなく現役世代にも地域とのつながりづくりの重要性を伝え、若いうちから地域活動に関わる意識を高めていくことが必要であると考えます。 また、近年はデイサービスの利用に加え、地域の通いの場への参加を組み合わせながら、地域での生活の継続やＱＯＬ（生活の質）の向上を目指す考え方が広がっている。こうした取組みは、介護予防や生活機能の維持・向上に寄与していると考えられる。
委員	資料６の１３ページについて。要支援認定を受けていても介護サービスを利用していない方が多く、また事業対象者の４２．９％が「必要ない」と回答している。要支援認定はサービス利用を前提とするものと考えていたが、実際の利用状況との間に乖離があるように感じる。認定と本人のニーズとの関係について、この結果をどのように解釈すればよいのか。
委員	スライド１５の聞き取り結果を見ると、認定申請の理由として、本人よりも家族の判断によるものや、市からの更新通知を受けて手続きを行ったものの、不安から将来に備えて認定を受けておきたいというものが見られる。 そのため、認定申請者の中には実際にはサービス利用の必要性が高くない方も含まれており、「認定を受けること」と「サービスを必要としていること」は必ずしも一致していない。

	認定には費用や審査会の負担が伴うため、本来は必要な方が認定を受けることが望ましいと考える一方で、申請する権利は尊重されるべきであり、不安を理由とする申請に対しては、必要時に速やかにサービスを利用できるという安心感を発信しておく必要はある。
会長	他にはどうか。
委員	認定調査に伺う中で、将来への備えや遠方に住む家族の安心のために介護認定を取得しているものの、実際にはサービス利用に至っていない方も見受けられる。 また、認定の更新時に介護度に変化がない場合、ケアマネジャーは「悪化しなくてよかった」と捉えがちだが、利用者の改善した点を評価し、本人と共有する視点も重要だと考える。要介護から要支援への改善も見据え、支援の入り口だけでなく出口も意識した関わりが必要ではないかと思っている。
会長	川越市内9か所の地域包括支援センターは活発に活動しており、その取組が介護予防に大きく寄与している。本来であれば要支援から要介護へ移行するケースがより多い可能性がある中で、地域包括支援センターの支援が重度化の抑制につながっているイメージがある。地域包括支援センターに関わっている委員から発言をお願いしたい。
委員	社会福祉協議会では、市から生活支援体制整備事業の委託を受け、生活支援コーディネーターを配置し、高齢者の居場所づくりや参加の場の拡充に取り組んでいる。令和7年度からはリハビリテーション専門職が全地域包括支援センターに配置され、通いの場での活動支援を通じて介護予防に効果を上げていると感じている。 また、令和7年度から受託している「ときも健幸チャレンジ」では、総合福祉センターオアシスの講座の利用と合わせて、高齢者の生活の質の向上や社会参加の促進につながっている。 さらに、健康麻雀を活用した居場所づくりが地域で広がっており、多くの高齢者の参加につながっている。こうした取組の成果が、各種データにも表れていると感じている。
委員	私も麻雀倶楽部に参加しており、コミュニケーションの確保や地域活動への参加につながる有意義な取組だと感じている。 主観的幸福感を高めるためには、調査結果で参加率の低かった老人クラブやスポーツ、趣味活動などへの参加促進が重要だと考える。地域活動への参加が増えることで、幸福感の向上につながるのではと思う。 また、地域包括支援センターについては、認知度向上に向けた広報活動を

	さらに充実させる必要があると考える。
会長	前々回、前回から施策の具体的な事例はあるか。
事務局	介護予防サポーター養成講座は、以前は複数の地域包括支援センター合同で開催していたが、参加者がより身近に受講できるよう、現在は地域包括支援センター毎に実施している。 また、地域包括支援センターでは人材不足や職員の入れ替わりが課題であるが、市は計画に基づき方向性を示し、受託法人には必要な人材配置を行っている。 さらに、地域包括支援センターへリハビリテーション専門職を配置したことによりチーム力が向上し、介護予防の強化及びケアマネジャーが身近に相談できる等の環境を整えた。生活支援コーディネーターは、地域包括支援センターとも連携し、地域のサロンや事業者とのマッチングを実施している。 市全体として、関係者が一丸となって介護予防事業に取り組んでおり、今後もより効果的な推進が求められると感じている。
会長	健康麻雀など地域活動に参加した人たちがどうなっているか、参加するとししないではどう違うかというデータがあれば次の計画にも生かせるが、そのようなデータはあるか。
委員	積極的に繋がっている人は把握できるが、繋がり非常に薄い方は主観的幸福感が低いことがわかったため、その方々を把握する、来てほしい人に来てもらうことは今後重要になってくる。
委員	資料５にある第９期計画中から実施している「かわごえ体力測定会」は、公民館等で体力測定を行うことを広く周知し、参加者を募集している事業である。参加者には比較的若い６０代の方や定年退職直後の方も多く、普段の介護予防事業では接点を持ちにくい層と関わる機会となっている。 体力測定の際には、フレイル予防や将来的な孤立リスクについて説明するとともに、介護予防サポーター養成講座や有償ボランティア活動を紹介している。その結果、実際に数名が次年度のボランティア活動へ参加するなどの成果が見られている。 年間７００人程度の参加者があり、これまで接点のなかった方々に介護予防の重要性を伝え、地域活動への参加につなげる機会として有効な事業となっている。
委員	先生のご意見を伺い、重度化予防のためには、通いの場などで将来的にリスクの高い方を早期に把握し、継続的に見守る仕組みが重要だと感じた。

委員	また、活動内容だけでなく、人は億劫になり続かないこともあると思うので、いかにそれを継続していくかが大切になる。そこを皆さんと考えていきたい。 資料 6 の 13 ページについて確認したい。事業対象者とは、本人の希望ではなく、チェックリストによる評価の結果、介護予防・生活支援サービス事業の利用が必要と客観的に判断された方という理解でよいか。 また、事業対象者の割合は 38.1% と大きく見えるが、全体に占める人数が分かりにくいので、母数についても教えていただきたい。 11 ページでは川越市は全国と比べて軽度認定者が少なく、重度認定者が多い傾向が見られるが、この結果と事業対象者の状況に関連があるのか伺いたい。 例えば、一人暮らしの方などが支援につながらないまま重度化してから認定を受けるケースが多い可能性もあると思うが、その点についてどのように考えているのか教えていただきたい。
事務局	川越市の総合事業における事業対象者は、国の指針に基づく「基本チェックリスト」により、支援が必要な方として認定されている。「ときも健幸チャレンジ」などのサービスは、通常の申請では結果に時間がかかるが、地域包括支援センターがアセスメントし、チェックリストに該当した場合は即座に利用可能である。ただし、認定には有効期限がなく、要介護認定の申請を行わない限り事業対象者として継続する。そのため、現状の利用状況を正確に把握できないのが実情である。対象者は地域包括支援センターと必ず繋がっているため、必要に応じて適切な支援ができる状況にある。重度認定率は現時点での割合を示しており、川越市では重度認定者の割合が比較的高い傾向にある。
委員	パンフレット「その人の希望をみんなで形に」の 28 ページの中の「不応も一つの生き方と言えます」をどう理解すればよいか。母が特別養護老人ホームに入所しても声を掛けられて嬉しそうにしている姿も見てるので、余計にこの部分が引っ掛かった。
委員	主観的幸福感や尊厳と同じく、個人の意見を尊重し大切にするという理念がある。「こちらが望ましい」というロールモデルはあるものの、右にならえではなく、何を選んでも本人が選んだことを尊重するという日本の福祉の考え方が、このような表現になったのではないかと。
会長	不応という言葉がその人を否定するわけではない、という表記は必要かもしれない。改訂版発行の際は検討願う。

委員	実例集を読んで、本人・家族・支援者と対話を重ねながら、その人の思いを丁寧に引き出すことの重要性を感じた。 認定を受けることが目的化してしまったり、地域活動への参加も義務感からになり、かえって負担やストレスになったりする場合がある。そのため、本人が「何をしたいのか」という主体的な意思や幸福感を大切にする視点が必要だと考える。自分の望みややりたいことが明確でない人も多く、対話を通じて気持ちを引き出し、一緒に目標を見つけていく支援が重要である。また、在宅での看取りに対する希望があっても不安が大きい場合、具体的な状況や対応を事前にシミュレーションできるような情報提供もできれば、より主体的な人生が歩めるのではないかと感じた。
委員	自分の自治会は、地域内でも集まりやイベントが非常に多い。特徴的なのは、自治会長をはじめ関わる方々が積極的に声をかけ、可能性のある人を引っ張り出して活動に参加させる力が強い。好事例として、川越まつりの山車の引き手会を作ったところ、これまで自治会に関わってこなかった40代以上の男性などが参加するようになった。 一方で、課題として参加者の高齢化に伴い、免許返納や病気、配偶者の喪失などで足が遠のく人が増えている。こうした状況への対策としては、まず若いうちから地域活動に関わる仕組みを作ることが重要である。また、男性向けには「一人になると孤立リスクが高い」と明確に伝えて参加を促す施策も有効と考える。多様な活動メニューを用意することで、新しい層の参加を呼び込むことができると思う。
委員	資料6の31ページ、主観的幸福感が低い人の特徴として、現在の暮らしの状況が「大変苦しい」「苦しい」と回答した方が33.4%。ここに力を入れていただいて元気な川越市にしていきたい。
委員	資料7のポイント1 認定率の改善について、「新規認定者を増やさない」と聞くと、入口で規制されてしまうのではないかと考えてしまうが、本人や家族のニーズの把握も含めて伺いたい。
事務局	決して規制ではなく、生活上の困りごとや本当のニーズを丁寧に把握した上で、介護認定に限らず地域資源や総合事業などのサービスの活用がより適切で、本人の望む暮らしの実現につながる場合には、そちらを提案している。
会長	やはり介護サービスを利用したいという思いがあって認定申請をしていたきたい。認定審査会にかかるコストのこともあるが、介護保険はサービス利用のための制度である。

事務局	本日いただいたご意見をもとに、次回審議会資料を作成していく予定。 6 その他 「歯ッピーフェスティバル」についての案内。 7 閉会 次回、第8回審議会は令和8年7月13日開催予定。
-----	---