

第 10 回川越市介護保険事業計画等審議会 次第

日 時：令和 8 年 9 月 28 日（月）

午後 2 時～

場 所：川越市医師会館 4 階講堂

1 開 会

2 あいさつ

3 報 告

- （１） 第 9 回川越市介護保険事業計画等審議会について…………… 資料 1
- （２） 重点テーマの意見の整理について…………… 資料 2
- （３） 第 10 期計画策定に向けた審議会スケジュール(予定)について… 資料 3

4 議 事

- （１） 「すこやかプラン・川越－川越市高齢者保健福祉計画・
第 10 期川越市介護保険事業計画－」の骨子案について…………… 資料 4
- （２） 災害について…………… 資料 5

5 そ の 他

6 閉 会

会 議 要 旨

会 議 の 名 称	第 9 回川越市介護保険事業計画等審議会
開 催 日 時	令和 8 年 8 月 1 7 日（月） 1 4 時 0 0 分 開会 ・ 1 5 時 2 0 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 （ 2 1 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、平島委員、山寄委員、柴委員、 益子委員、阿久澤委員、長峰委員、宮根委員、村田委員、 福田委員、鈴木委員、中原委員、横堀委員
欠 席 委 員 （ 0 名）	
事 務 局 職 員	福祉部 富田部長 高齢者いきがい課 三佐崎副部長、宮澤副課長 介護保険課 飯田参事、新井副課長、長澤主幹、 川田副主幹、辻本副主幹、高山技師 健康づくり支援課 千葉課長、松百副課長 地域包括ケア推進課 内藤課長、加治副課長、富田副主幹、 丸山主査
配 布 資 料	○第 9 回川越市介護保険事業計画等審議会 次第 ○【資料 1】第 8 回川越市介護保険事業計画等審議会（会議要旨） ○【資料 2】第 8 回川越市介護保険事業計画等審議会での意見につ いて 重点テーマ：「認知症施策」「在宅医療・介護連携」 ○【資料 3】第 1 0 期計画策定に向けた審議会スケジュール（予定） ○【資料 4】サービス提供体制と基盤整備について ○【資料 5】介護に関わる人材について 当日配布資料 ○ 川越市介護保険事業計画等審議会委員名簿 ○ 資料 4（スライド 1 3 差替資料） ○ 資料 4（追加参考資料）総利用者の増加に伴う、在宅系・居住 系・施設系利用者の割合の変化 ○ 第 1 0 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
	1 開 会 2 あいさつ 齊藤会長よりあいさつ 3 報 告 (1) 第8回川越市介護保険事業計画等審議会について ① 第8回川越市介護保険事業計画等審議会要旨 ② 第8回川越市介護保険事業計画等審議会での意見について (2) 第10期計画策定に向けた審議会スケジュール(予定)について 【資料1】【資料2】【資料3】を基に事務局より報告
会長	事務局からの報告に対して意見はあるか。 (意見等なし)
	4 議 事 重点テーマ「サービス提供体制」「介護人材」 (1) サービス提供体制と基盤整備について 【資料4】を基に事務局より説明
会長	実際に現場で働かれている委員の御意見を頂きたい。
委員	3年前に増床の計画を立てていた時期の建築費と比較すると、現在の建築費は約1.8倍に高騰しており、工事を請け負ってくれる建築業者自体も見つからない状況である。このため、新たな施設整備や増床を今後行うことはかなり難しいと考えている。 3年未満の早期離職についても同様の状況である。1人の職員が休むと、他の職員に負担がかかってしまい、体調を崩して辞めていく職員も出ている。採用についても難しい状況であり、外国人の採用へシフトしているが、外国人の採用には費用もかかるため、運営については難しさを感じている。今回、市の案の中で、「特別養護老人ホームへの大規模修繕への補助」や、『施設整備における「圏域要件の緩和」と「サテライト型」』が示されたことは、施設の維持管理や施設整備の要件緩和に寄与するため、非常に良いことだと思う。
委員	訪問介護の部門では職員の離職率が非常に高く、採用についても非常に難しい現状であることは昨今言われているところである。 先日、川口市で発生したケアマネジャー(以下「ケアマネ」という)の事件をご存知の方も多と思う。ケアマネだけでなく、利用者の自宅へ訪問

	する職員への様々なハラスメントについても、ヘルパーの退職理由の一つになっているのではないかと。利用者の自宅へ単独で訪問する職員にとって、その対応の難しさが大きなストレスになっている。 また、看護小規模多機能型（看多機）サービスの事業所においても、利用者の状態が重度になってくると、看多機のサービスのうち、宿泊サービスを重点的に利用することになるが、そのサービスに関わる夜勤職員の負担や、人数の確保も難しいという事も聞いている。さらに、看護職員の配置も必要となるため、人件費や給与面が事業運営にも影響している。 ヘルパーは非常に重要な職種であり、一人暮らしの方々の生活援助や身体介護を支えているので、減って欲しくない職業だといつも思っている。
会長	ケアマネはどうか。
委員	自分がケアマネの資格を取得したときは３０代であったが、現在、ケアマネの平均年齢も、介護職全体も、５０代から６０代へとシフトしている。 ケアマネの給料も満足出来る給料体系ではないところもあり、なかなか他の職種からケアマネになろうと思う人が少ない。職種の扱いが難しく、県での認定という位置づけであり、国家資格ではない事も悩ましい。さらに、更新研修等を継続して受ける必要があるなど様々な問題がある。
会長	ケアマネの受験資格を得られる職種自体の人材が減っている現状もあるかもしれない。今回の議題については、川越市だけで解決できる問題ではないが、市としてもいくつかの政策を立てて取り組んでいこうと考えている。皆様から意見を伺いたい。
委員	Ｐ３５、「特別養護老人ホームのサービス提供体制」の３番目について、県のＩＣＴ導入支援事業の補助金を活用し、介護職員の離職防止と定着を促進する内容は、ＩＣＴ導入支援事業を活性化して、作業効率化を図り介護職員の負担を下げることで離職を抑制するということか、それとも、介護職員の給料が低いことを踏まえて補助金を人件費に充てるということなのか、どちらなのか。
事務局	前者の方であり、県のＩＣＴ補助金を活用して機材を導入することにより、介護職員の負担を軽くする効果を狙っている。
委員	離職の報告は、川越市だけのことか。離職の理由は、給料が上がらない事や仕事がきつい事があり、離職後の職員がその後、別の職種へ転職しているのか、他の介護施設、特に給与や待遇・昇進が期待出来るようなシステムを組んでいる施設に行くのか。 他県、他市における離職者についても、同様の傾向なのか。あるいは職種

	を変えているのか。人材自体が少ないと、検討されたような外国人の比率や、今後の外国人材の受入に期待が持てるのか。
事務局	1点目。採用や離職の統計は、第10期計画を策定するため、市内の各介護サービス事業所に昨年度行った調査の結果である。 2点目。本市の調査では、新しく介護の現場に就職された方の約3人に1人が異業種からの転職組で、残りの3人に2人は前職が介護系であることが分かっている。このデータを分析すると、本市における離職者の多くは、介護の仕事自体を見限ったわけではなく、より条件の良い他の介護サービス事業所へ移られるケースが多いのではないかと推察している。 3点目の外国人材については、資料5でご審議していただく。
会長	現在の離職者の動向はどうか。
委員	離職時に面談するが、どこまで本当のことかと思うところはある。履歴書を見ると、介護職を辞めて再び介護職に就き、また離職するということを繰り返している方もいる。短期間で離職する方も一定数おり、採用時に履歴書を見て、長く続けてくれればと思って雇用するが、やはり、早期離職してしまうこともある。介護職を離れた後の動向については把握が難しい状況である。また、腰を痛めた方は、別の業界へ転職する方も多い。
会長	人材の話で何かあるか。
委員	P24の表にある年間収支状況の「わからない」という回答の意味を教えてください。また、委員から外国人対応の話があったが、自分自身も母が特別養護老人ホームにお世話になっており、外国人の若い職員が丁寧な日本語でよくしていただいていると感じている。ただ、メンバーが時々変わるのが気になっている。
会長	外国人の件は資料5の説明後で。
事務局	P24の収支状況「わからない」という回答については、介護サービス事業者自体は自らの経営状況を把握していると考えられるため、「わからない」は「答えたくない」という意味と捉えている。
委員	資料4について、働き手側から見た分析として、同じ介護の職場でも働きやすい職場や、長く働き続けられている職場の実態を市の方で把握しているのか。
事務局	市による従業員への直接の調査は行っていないが、各施設とヒアリングを

	重ねる中で、施設長等の経営層を通じて、現場の働き方や定着に関する実態を把握している。
委員	定着率の高い事業所、あるいは事業の分析はあるのか。
事務局	事業所ごとの定着率についてはまだだが、今後の課題として分析できる調査を進めていきたいと考えている。
会長	どれくらいの離職率があるのか、医療・介護分野と別の企業との比較も必要かもしれない。何かデータが出せるといい。
委員	離職率について、福岡市で介護ではなく、医療分野だったと思うが、ユマニチュードの考え方が取り入れられ、離職率が減っていくとの資料を示した県があった。川越市としても、このようなことを取り入れて離職率を減らしていけるのではないか。例えば1人の高齢者に対して3人で対応しているところを1人か2人で対応できるなど、高齢者への人手を少なくして、また気持ちよく対応していけることは理想かもしれないが、その様な流れを作らなければ、離職は防ぐことは難しいと懸念している。 今後、介護職員が外国人にシフトしていくことも考えられるが、1人ひとりの目が、手厚い目を持っていくことで、少しずつ離職率が減少につながっていく大切な部分である。
会長	福岡市は離職率が低いかというと、必ずしもそうとは言えず、難しいところだと思う。今のような取り組みは、特別養護老人ホームなど、特に認知症の方への対応の話だと思うが、それ以外の方への対応も含めてどう考えていくかだと思う。
委員	P34の第10期の計画案の中に、「効率的な人員配置を推進する」という文言があるが、とても懸念する事業者がいる。製造業であれば、デジタル化による生産性の向上や効率化はそのまま成果に繋がる場合もあるが、介護の仕事は人と人との関わりが本質で同じようにはいかない。賃金が上がらない中で効率化を優先して職員数を減らしたり、短時間で行うことを重視したりすると、職員を支えてきたやりがいや「ありがとう」と言ってもらうこと、利用者と丁寧に向き合うことで得られる手応えが失われる恐れがある。介護現場における「効率化」をどのように捉えるべきなのか、改めて考える必要があると思う。
委員	自分の事業所では、離床センサーをベッドの下に設置していたが、ベッドセンサーを導入したので反応がよりわかる。これは利用者にはデメリットではなく、効率化と言ってよいかは分からないが、職員が安心して対応で

	きる環境にはなったと思う。
会長	自分の法人でも導入を始めたが、夜間の業務がすごく楽になったとの声がある。楽になるというのは、利用者を見ないという意味ではなく、今はこの人の対応が大事という方がいて、その人に集中できる。他の利用者たちは動いているかどうかケアステーションなどで確認できれば、今はこの人にと集中でき、かなりメリットがある。施設長クラスの考え方とまた現場とは多少違いがあるかもしれないが、概ねその方向で進んでいる。現在は機器導入に対する補助金が出始めている。
会長	ケアマネの複数訪問について、1人で訪問することが危険なケースに関しては、まだ正式ではないが、県として認めていく方向で、それに対する補助金も出していくような話を聞いている。県で動いてくれている取り組みを市で利用されたら良いと思う。
事務局	(2) 介護に関わる人材について 【資料5】を基に事務局より説明
会長	事務局からの説明に対し意見はあるか。
委員	2点提言させていただきたい。 1点目は、現役を退いて、まだ世の中のために役に立ちたい、生きがいを持って暮らしたいという60歳以上の高齢者が、シルバー人材センターに約2,200名在籍している。こうした人材を介護助手として活用できるよう、シルバー人材センターへの働きかけを考慮し、人材確保のための施策として検討してほしい。 2点目は、ICTについて、軽易な労務はAIロボットに関わらせる時代がもう来ている。AIロボットの積極的な導入を検討していただきたい。
会長	その通りだと思う。それをうまく文言でいれられると良い。 シルバー人材センターと行政との繋がりはどうなっているのか。
事務局	介護施設側から依頼があった場合には、シルバー人材センターの会員が入っていけるよう、話をしていくようにしたい。
委員	仕事を待っている会員も中にはいる。
事務局	シルバー人材センター側から会員に対してこのような仕事があるという募集をした際に、どれくらい希望があるのかという問題がある。その中で、人気のある業務であれば多くの会員が希望し、人気のある仕事ばかりを希

	望する会員がいるという話を聞いたことがある。
会長	人気のある仕事は何か。
事務局	室内で行う業務や受付業務なども人気で、落ち葉を拾うなどの屋外で行う業務については人気がないような話を聞いたことがある。
会長	介護施設側はそういった情報は持っているか。
委員	屋外での作業は、熱中症などの安全面からシルバー人材センターの引き受けが難しい状況である。屋内での作業は、ハローワークのシルバー窓口へ依頼している状況であり、シルバー人材センター自体には直接依頼していない。
会長	特別養護老人ホームで買い物支援バスを運行しているが、料金をいただく形ではなく、ボランティアの掃除等の活動でお返しをいただいております、スタッフ以上に綺麗にしてくれる。 屋外の仕事も多少あるが、屋内でタオルを畳んだり、介護スタッフが他の業務に従事している間の話し相手になったり、そういった役割は十分にある。 このような形でシルバー人材センターと介護施設が上手く繋がれば良いのではないかと。
委員	資料に掲載されているＩＣＴ機器以外の活用はあるのか。 また、Ｐ２５にＩＣＴ機器を現場に維持・定着させるために多大な負担が発生しているとある。利用頻度や使い方の工夫次第で、機械を使った作業の方が効率も安全性も高くなると考える。もう少し推し進めていけば、人員削減や効率化の方向へ入っていけるのではないかと。
事務局	天井改修時の天井取付型の見守りセンサーの導入や浴室改修時にロボット技術を用いて、浴槽に出入する際の一連の動作を支援するような機器がある。
委員	「日本語教室について、段階的に介護施設などで運営していく」との記載があるが難しいと思う。現在、ＮＰＯ法人やボランティア団体と市が共催で実施している日本語教室は、プログラムが統一されておらず、希望者も多く、ボランティアで実施するには限界が来ているのではと感じている。そろそろ、市が取り組む時期に来ているのではないかと。
事務局	市が現状行っているものをＰ２０に記載している。その中で、職員の育成

	については、介護サービス事業所で行うべきという見方もあるが、いきなり介護事業所にお願いすることではなく、3つの段階を踏んで、橋渡しの立場として育成の仕組みを構築していければと考えている。
会長	外国人介護職員の特定技能の在留資格を持つ方の採用が基本なのか。
委員	基本というわけではない。昨年10月に入社した職員はほとんど話すことができなくて、施設内では全て日本語を使うように徹底して1年かけてやっと話せるようになってきている。
委員	日本固有の習慣や言葉への対応は介護現場で行う必要がある。一方で、読み書きや会話の基礎的な習得に関しては、外部の学習機会を活用することが望ましい。また、今回のように多くの施設を対象としたヒアリングをさらに深めることで、より効果的な具体策が創出されるものとする。
会長	行政の方でも考えていくと思う。
委員	介護助手の定義が分かりにくいので、明確化していただきたい。
事務局	直接人に触れないけれど、洗濯や掃除などで、施設の運営を支える業務を担っていただくのが介護助手である。
委員	介護助手の確保に向け、公的な立場から業務定義を示すことが必要である。事業者側も労働条件を明確にすべきだが、低賃金による人材不足が懸念される中、介護助手の適切な処遇確保は大きな課題であり、こうした介護人材の処遇確保のあり方について、丁寧かつ確実に説明していくことが必要である。
会長	今の話は次の段階である。介護助手に何をやってほしいかはP14に出ており、この内容を含めて「介護助手とは」というものを少し作っていく。ただ、賃金の設定は施設単位であるため、行政が決めることではない。市民に分かるように作っていくということによいか。
委員	ケア職は現場を重視する特性があり、職場のマネジメントが重要である。直接ケアに充てる時間を確保するため、間接ケア業務をICTや介護助手でサポートし、利用者にしっかりと関わる時間を増やすことが必要である。働きやすい環境を整え、ケア職を守っていくことを考える時期に来ている。外国人雇用に関しても法人だけでなく、地域も一体となって課題を共有しながら解決を進めていくよう、市がハブとなって取り組みを行うべきである。

会長	課題は概ね見えており、川越市や当事者のみでの解決が困難な事案であっても、着実に進めていくことが重要である。 今後、具体的な内容をまとめていく段階において、再度意見を募りたい。 以上をもって終了する。 5 その他 なし 6 閉会 次回、第10回審議会は令和8年9月28日（月）14：00から開催予定。
-----------	---

重点テーマの意見の整理について

(1) 介護予防

- 要介護度の重度化防止のためには、「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である。
- 地域とのつながりが濃い方は、主観的幸福感が高い傾向にあるため、老人クラブやスポーツ、趣味活動などへの社会参加を促すことも重要である。
- 「ときも健幸チャレンジ」は、総合福祉センターオアシスの講座の利用と合わせて、高齢者の生活の向上や社会参加の促進につながっている。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たことで、「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。健康麻雀を活用した「居場所づくり」も地域で広がっている。

(2) 生活支援

- 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実例集」を見て、本人、家族、支援者と対話を重ねながら、本人が「何をしたいのか」という意思を丁寧に引き出すことの重要性を感じた。
- 近年では、デイサービスなどの介護保険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生活の質(QOL)の向上を目指す考え方が広がっている。

(3) 認知症施策

- 医療界では「軽度認知障害(MCI)」のうちに対応することが大事だと言われており、人との関わり等、日常生活の過ごし方次第で改善することもある。
- 「新しい認知症観」は大事で「認知症になったら何もできない」ではなく、工夫をすることで日常生活を送ることはできる。
- 介護を支える家族やキーパーソンの生活の質を維持する視点が大事である。

(4) 在宅医療・介護連携

- 市全体で医療と介護が連携し、要介護者を支える体制が構築できれば良いと考える。
- 医療機関は医学的なリスクから治療に、在宅のケアマネジャーは自宅での生活をどうするか
の視点で考えるため、意識の違いはある。何のために連携するのか目的を共有するために研修や
事例検討も行っていく必要がある。
- 本来リハビリテーションは専門職が入り、「以前と比べてどう変化しているか」を専門的にみるこ
とが大切であり、定期的なリハビリ訓練よりも、評価の目が入ることが大切である。
- 在宅での看取り希望があっても、不安が大きい場合には、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が行えれば、より主体的な人生が歩めるのではないか。
- 医療・介護の情報共有のネットワークとして、各施設に連絡担当責任者を指定し、個別の案件に
対応していくのはどうか。

(5) サービス提供体制、介護人材

- 基盤整備の市案において、対象地域を限定しすぎると実態に即した柔軟な対応が難しくなるため、サテライト要件の追加や圏域の緩和は、非常に有意義な見直しだと考える。
- 人材確保に向けた具体的な施策として、シルバー人材センターへの働きかけを検討すべきと考える。
- 今後、介護者が外国人にシフトしていくことも考えられるが、1人1人が手厚い目を持つことで、少しずつ離職率の減少につながると考える。

★地域とのつながり

- 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、働いている現役世代にも「地域とのつながりづくり」の重要性を伝え、地域活動に関わる意識を高めることが必要である。
- 地域活動に多様なメニューを用意することで、高齢者だけでなく、若い世代を呼び込むこともできるので、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。
- 戸建で自治会に参加している人は、比較的地域と繋がりがある。一方で、タワーマンションでは、地域との関わりは少なく、アプローチが難しいため、今後はマンションの住民のことも考えていけると、市に合った計画になるのではないか。

★独居高齢者支援

- 独居高齢者が増えていく中で「私の意思表示ノート」のように自分の思いを誰に託すのかが課題である。
- 後見人制度等も活用し、一人にしない体制づくりは重要である。
- 「独居で病気になったら、この公的ケアが使える」といった具体的なシミュレーションを予め示し、安心してもらう取り組みが必要ではないか。

★情報発信・周知啓発

- 市民が介護サービスの種類や特徴を理解し、どの地域にどのようなものがあるのかを分かってもらうことが原点となるのではないか。
- 今回の審議会で報告された事業の成果を多くの人に知ってもらうことで関心を持ち、活動に参加する方が増えるのではないか。事業成果を知ってもらえるような草の根活動的な取組を、第10期計画で検討しても良いのではないか。
- 「良い情報が市民に十分に届いていない」ことが問題であり、市の課題として取り組んでいく必要がある。

★成果指標

- 施策は「何を目指しているのか」に則したものが指標になり、リハビリ、看取り、認知症に共通することは「本人の思いを十分に聞けているか」である。
- 数値(件数・参加者数)だけでなく、支援につながったかどうかや、利用者の満足度・改善度などを成果指標とした方が良いのではないか。

第10期計画策定に向けた審議会スケジュール(予定)

資料3

令和8年（2026年）9月28日
第10回川越市介護保険事業計画等審議会

第7回 R8.5.25（月） 14:00～

- ・重点テーマ①「介護予防」「生活支援」

第8回 R8.7.13（月） 14:00～

- ・重点テーマ②「認知症施策」「在宅医療・介護連携」

第9回 R8.8.17（月） 14:00～

- ・重点テーマ③「サービス提供体制」「介護人材」
- ・第10期計画の介護サービス基盤整備
(在宅サービス、居住系サービス、施設系サービス)

第10回 R8.9.28（月） 14:00～

- ・重点テーマ①～③の意見の整理
- ・第10期計画(骨子案)
- ・その他のテーマ「災害」

第11回 R8.10.26（月） 14:00～

- ・第10期計画(素案)

第12回 R8.11.16（月） 14:00～

- ・第10期計画(原案)
- ・介護サービスの見込量及び保険料(概算)

第13回 R9.1.25（月） 14:00～

- ・第10期計画(最終案)の検討
- ・介護サービスの見込量及び保険料(概算)の変更点
- ・パブリック・コメントの結果、答申案の検討

← 本日の審議会の内容

「すこやかプラン・川越－川越市高齢者保健福祉計画・第10期川越市介護保険事業計画－」の 骨子案について

(1) 計画の名称

令和6年1月1日に施行された「認知症基本法」第13条において、「市町村認知症施策推進計画」の策定が努力義務として規定されたため、「川越市認知症施策推進計画」を次期計画と一体のものとして策定します。

すこやかプラン・川越

-川越市高齢者保健福祉計画・第10期川越市介護保険事業計画・川越市認知症施策推進計画-

(2) 計画の構成

計画の構成は、現行の構成を引き継ぎます。

第1章 計画の策定にあたって	計画策定の背景や目的、位置付け、計画期間、策定体制、日常生活圏域の設定など
第2章 高齢者を取り巻く状況と課題等	高齢者人口の状況、要介護(要支援)認定者の状況、認知症高齢者の状況、アンケート調査の抜粋、 <u>課題</u> 、現行計画の振り返りなど
第3章 計画の基本的事項	基本理念、施策の柱、施策の体系など
第4章 具体的な施策の展開	施策の柱ごとに具体的な内容を示したもの。 <u>なお、本章の柱の1つを「市町村認知症施策推進計画」として位置付ける予定です。</u>
第5章 介護保険給付・事業費等の見込み	要介護(要支援)認定者数の将来推計、介護保険事業の見込量や保険料など
第6章 計画の円滑な推進のために	計画の進捗管理と推進体制、計画の点検と評価など
資料編	川越市の状況や各圏域の状況など

(3) 基本理念

基本理念は、中長期的に継続して取り組むべき普遍的なものであるため、次期計画においても、そのまま引き継ぐことを考えています。

豊かな歴史・文化にはぐくまれながら、
一人ひとりにふさわしく、いきいきと充実した生活を送れるまちの実現

(4) 基本方針

基本方針は、本市の地域包括ケアシステム*の目指す姿であり、次期計画においても、引き継ぐことを考えていますが、文言につきましては、委員の皆さまから御意見をいただきながら、決めていきたいと考えています。

住み慣れた地域で、見守りながら、支え合いながら、
健幸*で安心して暮らせるまちの実現をめざします

*地域包括ケアシステム：介護等が必要になっても、地域の実情に応じて、高齢者が住み慣れた地域で安心して生活し続けることができるように、住まい・医療・介護・生活支援・介護予防が切れ目なく、一体的に提供される体制のことです。
（「すこやかプラン・川越」より抜粋）

*健幸：身体面の健康だけでなく、人々が生きがいを感じ、安心安全で豊かな生活を送ることを意味する言葉（造語）です。
近年、「健幸社会」「健幸都市」づくりに向けて活動をしている自治体もあります。
（「すこやかプラン・川越」より抜粋）

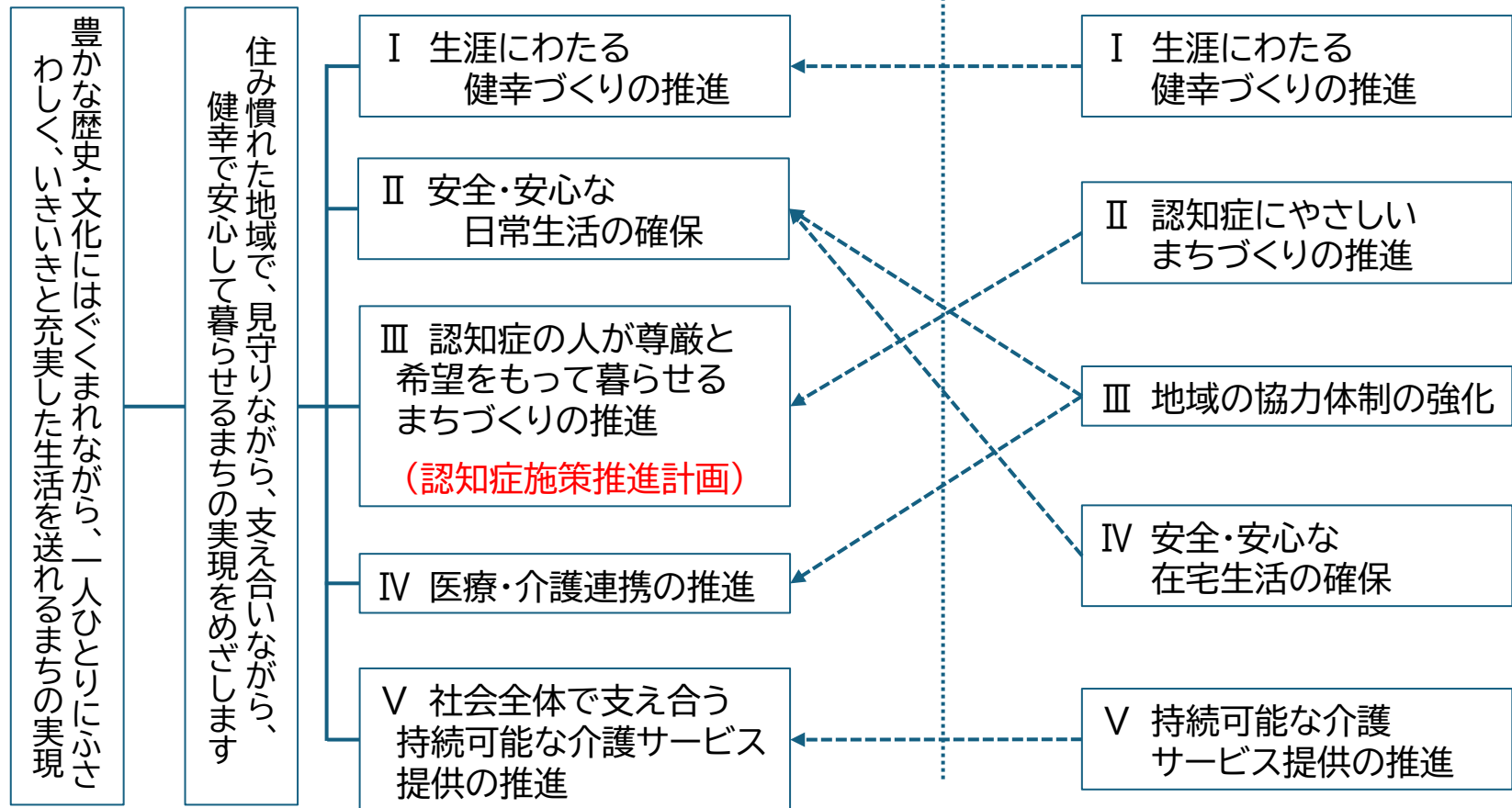
(5) 第10期計画と第9期計画との施策体系比較

- 施策の柱Ⅰ、Ⅲ、Ⅴは、第9期計画から、引き続き、施策の柱に位置付けます。
- 施策の柱Ⅱは、第9期計画の2つの柱を統合して「日常生活の推進」として新設します。
- 施策の柱Ⅲは、市町村認知症施策推進計画として位置付けます。
- 施策の柱Ⅳは、2040年に向けて、医療と介護の複合ニーズを抱える85歳以上の人口が増加することや、令和8年6月に公表された国の基本指針案に「地域における様々な場面や主体間で医療と介護が連携して対応していく必要性がある」と記載されたことから、重要な項目として、「医療・介護連携の推進」の柱を新設します。

【基本理念】【基本方針】

【第10期：施策の柱】

(参考)【第9期：施策の柱】



(参考) 第9期計画の施策体系

[基本理念] [基本方針]

[施策の柱]

[施策の方向性]

豊かな歴史・文化にはぐくまれながら、
一人ひとりにふさわしく、いきいきと充実した生活を送れるまちの実現

住み慣れた地域で、見守りながら、支え合いながら、
健幸で安心して暮らせるまちの実現をめざします

I

生涯にわたる
健幸づくりの推進

- 1 生きがいをもって
いきいきと生活できている
- 2 健康を維持できている
- 3 再び元気な生活を取り戻すことが
できている

II

認知症にやさしい
まちづくりの推進

- 1 認知症の人とその家族が
不安なく生活できている
- 2 認知症に関する
気づき・早期発見・早期対応ができている
- 3 認知症になっても自分らしく
暮らしていく備えができている

III

地域の協力体制の
強化

- 1 地域で支え合いながら
不安なく生活できている
- 2 本人が困ったときに
身近なところで声を発信できている
- 3 地域包括支援センターの機能が
強化されている
- 4 医療や介護が必要なときに
適時・適切なサービスを受けることができている

IV

安全・安心な
在宅生活の確保

- 1 本人が望む住まい方を選択できている
- 2 権利が擁護され
尊厳のある本人らしい生活ができている
- 3 さまざまなニーズに応じた日常生活の
支援を受けることができている
- 4 必要なサービスが必要なときに利用できる
ように介護サービスの基盤が整っている
- 5 災害や感染症が発生しても高齢者が必要な
支援・サービスを受けることができている

V

持続可能な
介護サービス
提供の推進

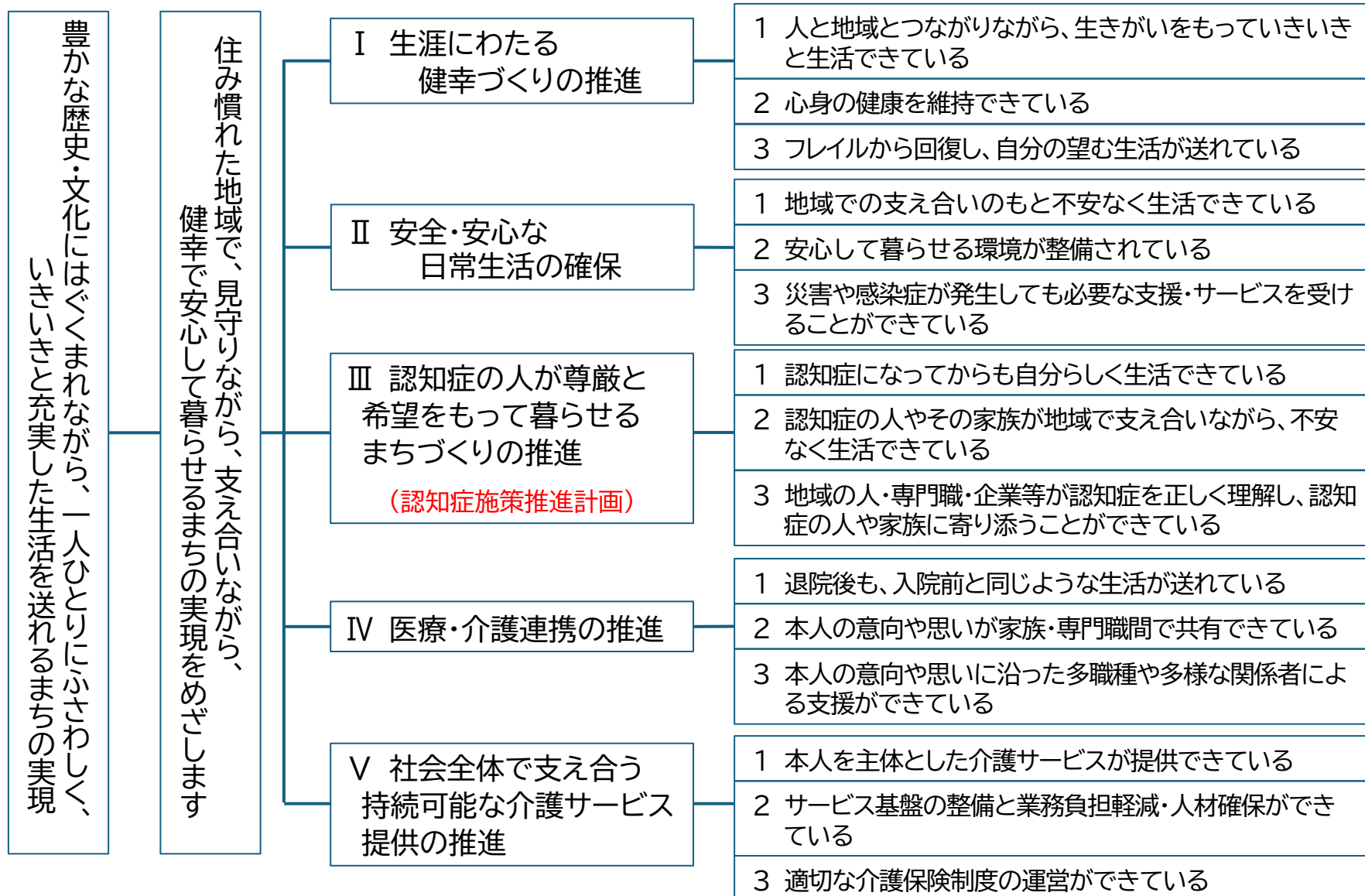
- 1 本人を主体としたサービスが提供でき
ている
- 2 業務負担軽減および介護人材の確保
ができている
- 3 所得に関わらず利用できるように
各種軽減制度を周知できている
- 4 適切な介護保険制度の運営ができている

(6) 第10期計画の施策体系(案)

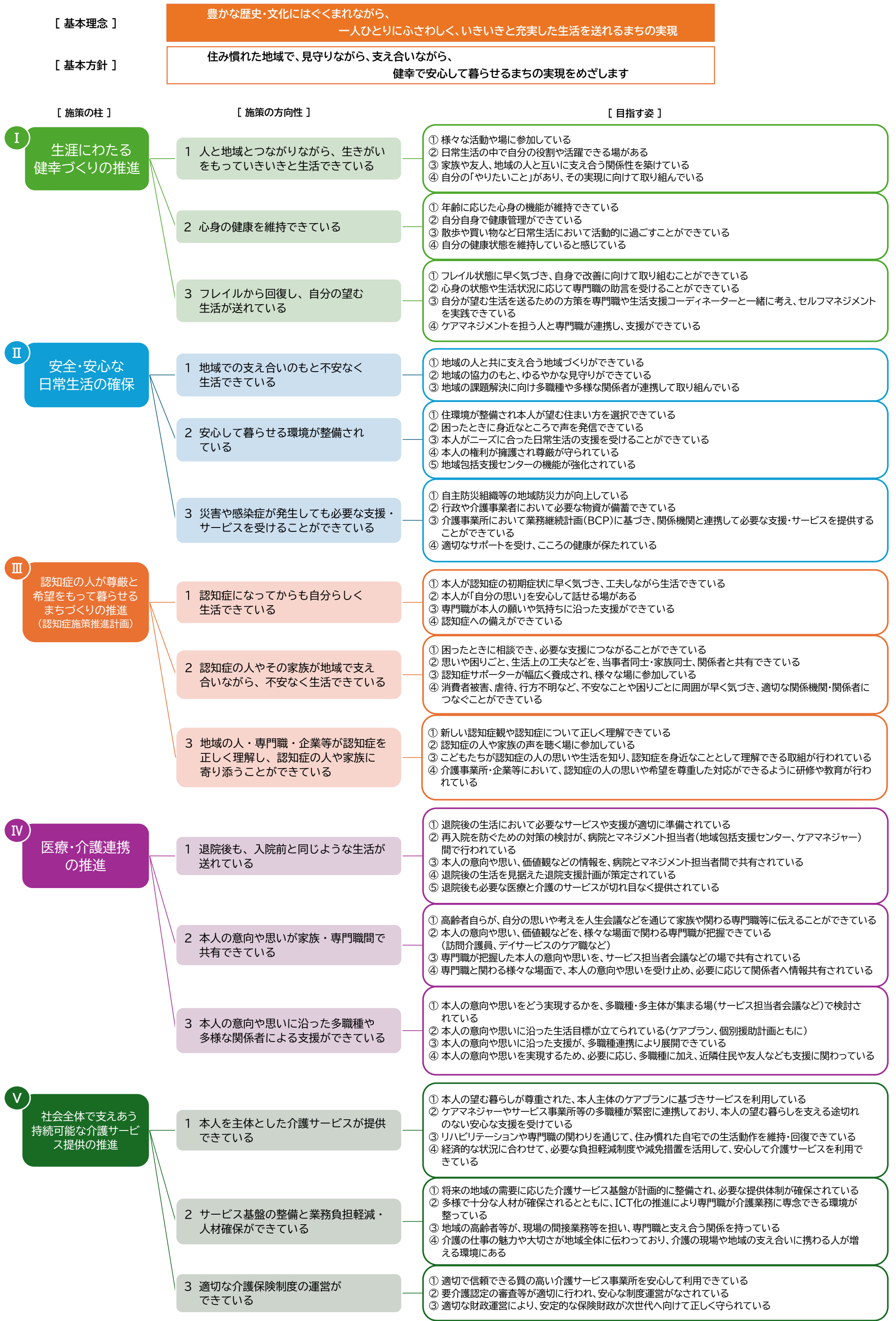
【基本理念】【基本方針】

【第10期:施策の柱】

【第10期:施策の方向性】



第10期計画の施策体系(案)



I 生涯にわたる健幸づくりの推進

【概要】

高齢になっても、住み慣れた地域で、健康でいきいきと充実した生活を送り、一人ひとりが主体的に社会参加することは、幸せな生涯を送れることにつながります。

健康寿命*の延伸に向けて、市民一人ひとりが主体的に早くから健康づくりや介護予防に取り組むとともに、社会参加を通じて役割が生まれ、健康や生きがいを生み出し、それがさらなる活動につながり、コミュニティづくりにも貢献するという健幸の好循環の実現が図れるよう支援していきます。

【施策の方向性】

- | |
|-------------------------------------|
| 1 人と地域とつながりながら、生きがいをもっていきいきと生活できている |
| 2 心身の健康を維持できている |
| 3 フレイルから回復し、自分の望む生活が送れている |

(審議会での意見)

- ・介護予防意識が十分ではないため、高齢者だけでなく、若い世代にも地域活動に関わる意識を高めることが必要である。
- ・デイサービスなどの介護保険サービスの利用と地域の「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生活の質(QOL)の向上を目指す考え方が広がっている。
- ・重度化防止には、「通いの場」などで将来リスクが高い人を早期に把握し、継続的に見守る仕組みが重要である。

I 生涯にわたる健幸づくりの推進

施策の方向性	目指す姿
1 人と地域とつながりながら、生きがいをもっていきいきと生活できている	① 様々な活動や場に参加している
	② 日常生活の中で自分の役割や活躍できる場がある
	③ 家族や友人、地域の人と互いに支え合う関係性を築けている
	④ 自分の「やりたいこと」があり、その実現に向けて取り組んでいる
2 心身の健康を維持できている	① 年齢に応じた心身の機能が維持できている
	② 自分自身で健康管理ができている
	③ 散歩や買い物など日常生活において活動的に過ごすことができている
	④ 自分の健康状態を維持していると感じている
3 フレイルから回復し、自分の望む生活が送れている	① フレイル状態に早く気づき、自身で改善に向けて取り組むことができている
	② 心身の状態や生活状況に応じて専門職の助言を受けることができている
	③ 自分が望む生活を送るための方策を専門職や生活支援コーディネーターと一緒に考え、セルフマネジメントを実践できている
	④ ケアマネジメントを担う人と専門職が連携し、支援ができている

Ⅱ 安全・安心な日常生活の確保

【概要】

地域包括ケアシステムは、地域の様々な関係機関や人々が相互に連携して、多様な状況にある高齢者一人ひとりの生活を支え、可能な限り住み慣れた地域で暮らし続けられるようにするためのしくみです。この「地域包括ケアシステム」は市の取組だけでなく関係機関との連携が重要になります。困ったときの相談体制や専門的支援の充実、地域の見守りや支え合いなど、関係機関が連携し、地域全体で高齢者とその家族等介護者を支える体制の充実を図ります。また、高齢者の暮らしを支える各種サービスや緊急時の体制の充実を図り、安心して暮らすことができるよう支援していきます。

【施策の方向性】

- | |
|------------------------------------|
| 1 地域で支え合いのもと不安なく生活できている |
| 2 安心して暮らせる環境が整備されている |
| 3 災害や感染症が発生しても必要な支援・サービスを受けることができる |

（審議会での意見）

- ・「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実例集」にあるような、本人、家族、支援者と対話を重ね、本人が「何をしたいのか」という意思を丁寧に引き出すことの重要性を感じる。
- ・（再掲）デイサービスなどの介護保険サービスの利用と地域の「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生活の質（QOL）の向上を目指す考え方が広がっている。

Ⅱ 安全・安心な日常生活の確保

施策の方向性	目指す姿
1 地域での支え合いのもと不安なく生活できている	① 地域の人と共に支え合う地域づくりができている
	② 地域の協力のもと、ゆるやかな見守りができている
	③ 地域の課題解決に向け多職種や多様な関係者が連携して取り組んでいる
2 安心して暮らせる環境が整備されている	① 住環境が整備され本人が望む住まい方を選択できている
	② 困ったときに身近なところで声を発信できている
	③ 本人がニーズに合った日常生活の支援を受けることができている
	④ 本人の権利が擁護され尊厳が守られている
	⑤ 地域包括支援センターの機能が強化されている
3 災害や感染症が発生しても必要な支援・サービスを受けることができている	① 自主防災組織等の地域防災力が向上している
	② 行政や介護事業者において必要な物資が備蓄できている
	③ 介護事業所において業務継続計画(BCP)に基づき、関係機関と連携して必要な支援・サービスを提供することができている
	④ 適切なサポートを受け、こころの健康が保たれている

Ⅲ 認知症の人が尊厳と希望をもって暮らせるまちづくりの推進

【概要】

誰もがなり得る認知症について、一人ひとりが「自分ごと」として理解し、認知症の人やその家族等介護者に地域全体で寄り添うことが大切です。

認知症になってからも、本人の思いが尊重され、日常生活や社会生活を営むことができるようにすることも重要です。認知症基本法や国の認知症施策推進基本計画を踏まえながら、認知症の人が住み慣れた地域で尊厳と希望をもって安心して暮らし続けられるまちづくりを推進します。

【施策の方向性】

- | |
|---|
| 1 認知症になってからも自分らしく生活できている |
| 2 認知症の人やその家族が地域で支え合いながら、不安なく生活できている |
| 3 地域の人・専門職・企業等が認知症を正しく理解し、認知症の人や家族に寄り添うことができている |

（審議会での意見）

- ・「軽度認知障害(MCI)」のうちに対応することが大事で、人との関わり等、日常生活の過ごし方次第で改善することもある。
- ・「新しい認知症観」は、「認知症になったら何もできない」ではなく、工夫をすることで日常生活を送れる。
- ・介護を支える家族やキーパーソンの生活の質を維持する視点が大事である。

Ⅲ 認知症の人が尊厳と希望をもって暮らせるまちづくりの推進

施策の方向性	目指す姿
1 認知症になってからも自分らしく生活できている	① 本人が認知症の初期症状に早く気づき、工夫しながら生活できている
	② 本人が「自分の思い」を安心して話せる場がある
	③ 専門職が本人の願いや気持ちに沿った支援ができている
	④ 認知症への備えができている
2 認知症の人やその家族が地域で支え合いながら不安なく生活できている	① 困ったときに相談でき、必要な支援につながる事ができている
	② 思いや困りごと、生活上の工夫などを、当事者同士・家族同士、関係者と共有できている
	③ 認知症サポーターが幅広く養成され、様々な場に参加している
	④ 消費者被害、虐待、行方不明など、不安なことや困りごとに周囲が早く気づき、適切な関係機関・関係者につなぐことができている
3 地域の人・専門職・企業等が認知症を正しく理解し、認知症の人や家族に寄り添うことができている	① 新しい認知症観や認知症について正しく理解できている
	② 認知症の人や家族の声を聴く場に参加している
	③ こどもたちが認知症の人の思いや生活を知り、認知症を身近なこととして理解できる取組が行われている
	④ 介護事業所・企業等において、認知症の人の思いや希望を尊重した対応ができるように研修や教育が行われている

IV 医療・介護連携の推進

【概要】

医療と介護の両方を必要とする高齢者が、住み慣れた地域で自分らしい暮らしを人生の最後まで続けることができるよう、医療と介護サービスを一体的に提供し、切れ目のない在宅医療・介護提供体制を構築していく必要があります。

医療と介護の連携した対応が求められる場面ごとに、本人の思いに沿った支援が受けられるよう、関係機関や地域住民と連携した支援体制の充実を図ります。

【施策の方向性】

- | |
|-------------------------------------|
| 1 退院後も、入院前と同じような生活が送れている |
| 2 本人の意向や思いが家族・専門職間で共有できている |
| 3 本人の意向や思いに沿った多職種や多様な関係者による支援ができている |

（審議会での意見）

- ・市全体で医療と介護が連携し、要介護者を支える体制が構築できれば良い。
- ・医療機関や在宅のケアマネジャーは、本人の療養についてそれぞれの視点で考えるため、意識の違いはあるが、何のために連携するのか目的を共有するために研修や事例検討を行っていく必要がある。
- ・リハビリテーションは専門職が入り、「以前と比べてどう変化しているか」を専門的な評価の目が入ること大切である。
- ・病気の際に利用できる公的な支援をあらかじめ示し、安心してもらう取り組みが必要である。

IV 医療・介護連携の推進

施策の方向性	目指す姿
1 退院後も、入院前と同じような生活が送れている	① 退院後の生活において必要なサービスや支援が適切に準備されている
	② 再入院を防ぐための対策の検討が、病院とマネジメント担当者(地域包括支援センター、ケアマネジャー)間で行われている
	③ 本人の意向や思い、価値観などの情報を、病院とマネジメント担当者間で共有されている
	④ 退院後の生活を見据えた退院支援計画が策定されている
	⑤ 退院後も必要な医療と介護のサービスが切れ目なく提供されている
2 本人の意向や思いが家族・専門職間で共有できている	① 高齢者自らが、自分の思いや考えを人生会議などを通じて家族や関わる専門職等に伝えることができている
	② 本人の意向や思い、価値観などを、様々な場面で関わる専門職が把握できている(訪問介護員、デイサービスのケア職など)
	③ 専門職が把握した本人の意向や思いを、サービス担当者会議などの場で共有されている
	④ 専門職と関わる様々な場面で、本人の意向や思いを受け止め、必要に応じて関係者へ情報共有されている
3 本人の意向や思いに沿った多職種や多様な関係者による支援ができている	① 本人の意向や思いをどう実現するかを、多職種・多主体が集まる場(サービス担当者会議など)で検討されている
	② 本人の意向や思いに沿った生活目標が立てられている(ケアプラン、個別援助計画ともに)
	③ 本人の意向や思いに沿った支援が、多職種連携により展開できている
	④ 本人の意向や思いを実現するため、必要に応じ、多職種に加え、近隣住民や友人なども支援に関わっている

V 社会全体で支え合う持続可能な介護サービス提供の推進

【概要】

必要な人に必要な支援が適切に行き渡るためには、本人の意思や生活を尊重した介護サービスの提供、介護サービスを支える基盤の整備と介護人材の確保、介護保険制度の適切な運営と給付の適正化などが求められます。

本計画においても、介護サービスの質の向上やケアマネジメントの充実、サービス基盤の整備と業務負担軽減・介護人材の確保、介護保険制度の正しい理解と普及、適切なサービス利用と給付の適正化などに、中長期的な視点を持って取り組みます。

これらの取組を通じて、社会全体で支えあいながら、持続可能な介護サービス提供体制の構築を目指します。

【施策の方向性】

- | |
|-------------------------------|
| 1 本人を主体とした介護サービスが提供できている |
| 2 サービス基盤の整備と業務負担軽減・人材確保ができている |
| 3 適切な介護保険制度の運営ができている |

（審議会での意見）

- ・基盤整備の市案において、対象地域を限定しすぎると実態に即した柔軟な対応が難しくなるため、サテライト要件の追加や圏域の緩和は、非常に有意義な見直しだと考える。
- ・人材確保に向けた具体的な施策として、シルバー人材センターへの働きかけを検討すべきと考える。
- ・今後、介護者が外国人にシフトしていくことも考えられるが、1人1人が手厚い目を持つことで、少しずつ離職率の減少につながると考える。

V 社会全体で支え合う持続可能な介護サービス提供の推進

施策の方向性	目指す姿
1 本人を主体とした介護サービスが提供できている	① 本人の望む暮らしが尊重された、本人主体のケアプランに基づきサービスを利用している
	② ケアマネジャーやサービス事業所等の多職種が緊密に連携しており、本人の望む暮らしを支える途切れのない安心な支援を受けている
	③ リハビリテーションや専門職の関わりを通じて、住み慣れた自宅での生活動作を維持・回復できている
	④ 経済的な状況に合わせて、必要な負担軽減制度や減免措置を活用して、安心して介護サービスを利用できている
2 サービス基盤の整備と業務負担軽減・人材確保ができている	① 将来の地域の需要に応じた介護サービス基盤が計画的に整備され、必要な提供体制が確保されている
	② 多様で十分な人材が確保されるとともに、ICT化の推進により専門職が介護業務に専念できる環境が整っている
	③ 地域の高齢者等が、現場の間接業務等を担い、専門職と支え合う関係を持っている
	④ 介護の仕事の魅力や大切さが地域全体に伝わっており、介護の現場や地域の支え合いに携わる人が増える環境にある
3 適切な介護保険制度の運営ができている	① 適切で信頼できる質の高い介護サービス事業所を安心して利用できている
	② 要介護認定の審査等が適切に行われ、安心な制度運営がなされている
	③ 適切な財政運営により、安定的な保険財政が次世代へ向けて正しく守られている

災害について

災害について

災害(防災)に関する本市の取組の方向性について(川越市総合計画より抜粋)

○防災意識の向上と地域防災力の強化

- ・ 自助・共助の重要性についての意識啓発、
- ・ 風水害におけるマイ・タイムライン*の活用
- ・ 自主防災組織*の育成や活動の支援等

○防災体制の充実

- ・ 避難行動要支援者*の避難支援体制の整備
- ・ 防災関連機関との連携強化
- ・ 避難所における備蓄食料や資機材等の充実



*マイ・タイムライン:住民一人ひとりのタイムラインであり、台風等による大雨によって河川の水位が上昇した時に、自分自身がとる標準的な防災行動を時系列に整理し、自ら考え命を守る避難行動のための一助とするもの。

*自主防災組織:自主防災組織とは、「自分たちの地域は自分たちで守る。」という連帯感に基づき、地域の方々が自発的に、初期消火、救出・救護、集団避難、給水・給食などの防災活動を行う団体(組織)のこと。

*避難行動要支援者:災害時に、危険を察知したり状況を判断したりすることが困難な方、障害や高齢による衰え等により自力で避難することが困難な方のこと。高齢者においては、「65歳以上の高齢者のみの世帯で要介護度3以上の方」、「世帯員(単身世帯を含む)が75歳以上の高齢者の方」をいいます。
なお、施設や病院などに長期入所・入院されている方は対象になりません。

災害について

(参考)特別養護老人ホーム「旧キングス・ガーデン」での水害について

○被災の状況(令和元年東日本台風)

- ・ 周辺を流れる越辺川が決壊し水位が急上昇したため、建物2階へ避難を開始。建物は完全に孤立。
- ・ 電気系統の故障によりエレベーターが使用不可。人力で入所者を2階へ避難させる。
- ・ 救助が難航し、自衛隊を派遣。避難者をボートで救出した。
- ・ 人的被害はなかったものの、施設は使用できない状況となった。

○施設の復旧

- ・ 今後も同様の被害に遭う恐れがあるため、浸水リスクが低い別の場所へ施設を移転。

○本事例からの教訓

- ・ 被災の最大の要因は立地であり、非常用自家発電などのハード整備も重要である。
- ・ 避難の判断を補助する指針や被災時マニュアルの整備とその周知の重要性。
当施設では避難訓練等をしっかり実施し、平時から備えていた。
- ・ 備蓄品の管理、事前予測の可能な水害等については職員の増員など、ソフト面での対応も必要。
当施設では施設長の判断で事前に増員していたため、人的被害がなかったとされている。
- ・ 市との情報共有を密に行っていたことも、迅速な避難及び減災につながったと考える。

○防災・減災への現在の取組

- ・ 水害等の恐れがあることが予想される場合、事前に施設へ周知し、対応を促している。
- ・ 国の交付金を活用し、非常用自家発電等の防災・減災に必要な設備等の整備を促進している。
- ・ 本事例からの教訓を、ハザードマップ上の浸水想定区域内に位置する施設における防災・減災対策の見直しの一助とする。

災害について

基本指針*見直しの方針案(災害関係)

三 市町村介護保険事業計画の任意記載事項

10 災害に対する備えの検討

- (1) 災害発生時に様々な応急対策活動の拠点として機能することが見込まれる介護施設等について、平時から状況把握に努めるとともに、緊密に連携することの重要性について記載。
- (2) 介護施設等における防災・減災対策を推進するための計画的かつ着実な施設及び設備等の必要な整備を支援することについて記載。
- (3) 市町村による支援・連携のもと地域包括支援センターとしての業務継続に向けた計画等を策定し、平時からの業務整理、地域における関係構築、訓練の実施等に活かすことについて記載。

出典:「全国介護保険担当課長会議資料 令和8年7月15日 介護保険計画課」より抜粋

*基本指針:「介護保険事業に係る保険給付の円滑な実施を確保するための基本的な指針」の略称であり、介護保険法に基づいて3年を1期とする計画の基準や、地域のサービス見込量を定める際の方向性を示すものです。

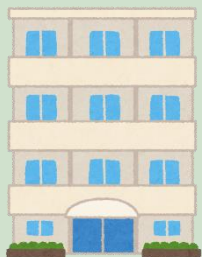
基本指針見直し部分に関連する市の取組状況

- 10(1):介護施設等から市への連絡手段として、国が運用する災害時情報共有システムを昨年度から活用している。介護施設等がシステムに被害状況を登録することで、個別の電話連絡を待つことなく市内の状況を市が一元的に把握できるようになっている。
- 10(2):介護施設等における防災・減災対策を推進するため、国の交付金を活用した補助金の交付により、防災・減災に必要な施設・設備等の整備を支援している。
- 10(3):市は、地域包括支援センターとオンライン等で定期的に会議を開催し、情報共有を行っている。このような場なども活用しながら、業務継続計画等の内容の検討を進めていく必要がある。

災害について

高齢者が暮らしている場所と関係する方々等について

(高齢者が暮らしている場所①)



(介護施設等)

災害が発生した場合であっても、必要な介護サービスを継続的に提供できる体制を構築することは重要なため、介護サービス事業者の指定に係る基準により、全ての介護サービス事業者を対象に、業務継続に向けた計画等の策定、研修の実施、訓練(シミュレーション)の実施等が義務付けられている。

→災害発生時に様々な応急対策活動の拠点として機能することも見込まれる

(男女年齢別に見た65歳以上人口の施設等の世帯人員割合)

年	男性		女性	
	2020	2040	2020	2040
65歳以上	4.1%	5.5%	8.0%	10.5%
75歳以上	6.5%	8.7%	13.3%	16.4%
85歳以上	13.3%	14.9%	26.1%	27.4%

出典：国立社会保障・人口問題研究所 日本の世帯数の将来推計(全国推計)(令和6年推計)より抜粋

(高齢者が暮らしている場所②)



(マンション)



(戸建て)



(アパート)

(例) 防災情報の収集、マイ・タイムラインの作成、避難行動要支援者名簿の作成及び外部提供同意等

(高齢者と関係する方々)

家族・親族・近隣者、医療・介護関係者、民生委員、自治会(自主防災組織)など



(地域包括支援センター)

→業務継続に向けた計画等を策定

災害について

感染症に関する本市の取組の方向性について(川越市総合計画より抜粋)

○感染症予防対策の推進

- ・感染症に関する正しい知識の普及啓発
- ・健康危機*発生時に迅速かつ的確な対応がとれるよう、
平時から、関係機関との連携を構築
- ・関係団体と連携した予防接種の適正かつ円滑な実施体制の確保

*健康危機:人々の生命や健康に広範かつ重大な危害が生じ、または生じる恐れがある緊急の事態のこと〔感染症、食中毒の大規模発生、毒物劇物中毒、自然災害(地震や洪水)等〕。



基本指針※見直しの方針案(感染症対策関係)

三 市町村介護保険事業計画の任意記載事項

11 感染症に対する備えの検討

- (1) 市町村による支援・連携のもと地域包括支援センターとしての業務継続に向けた計画等を策定し、平時からの業務整理、地域における関係構築、訓練の実施等に活かすこと、について記載。

基本指針見直し部分に関連する市の取組状況

- 11(1):市は、地域包括支援センターとオンライン等で定期的に会議を開催し、情報共有を行っている。
市このような場なども活用しながら、業務継続計画等の内容の検討を進めていく必要がある。