

第2期埼玉県ケアラー支援計画 (案)

令和6年度～令和8年度
(2024年度～2026年度)

御意見をお寄せください。

「第2期埼玉県ケアラー支援計画(案)」に対する御意見をお待ちしています。

郵送 〒330-9301 (住所は省略できます)
埼玉県福祉部地域包括ケア課地域包括ケア担当あて
FAX 048-830-4781
メール a3250-10@pref.saitama.lg.jp
※ いずれも件名を「埼玉県ケアラー支援計画(案)への意見」としてください。
※ 必ず住所・氏名を明記してください。

- 御意見の受付期間 令和6年2月5日(月)まで(必着)
- 県民の皆様からの御意見をいただき、諸手続を経て計画を策定する予定です。
- 計画案は埼玉県のホームページでも御覧いただけます。
<http://www.pref.saitama.lg.jp/a0609/carer/carer-comment-2nd.html>
- 本文中に「*」が付いているものは、用語の説明を巻末に付ける予定です。

令和6年3月
彩の国  埼玉県

第2期埼玉県ケアラー支援計画 目次

第1章 計画の概要	1
1 計画策定の趣旨	2
2 計画の性格と位置づけ	2
3 計画の期間	3
第2章 ケアラーを取り巻く状況	4
2-1 ケアラーを取り巻く状況	5
2-1-1 人口・世帯等に関する状況	5
2-1-2 福祉サービスの提供の状況	10
2-1-3 地域における担い手の状況	15
2-1-4 複合課題の増加	16
2-2 ケアラー・ヤングケアラーの現状	17
2-2-1 ケアラー・ヤングケアラーの状況	17
2-2-2 仕事と介護をめぐる状況	25
2-2-3 大学生・短大生のケアラーの状況	29
2-2-4 ケアラー支援の状況・課題	37
2-2-5 ヤングケアラー支援の状況・課題	42
2-3 実態調査やこれまでの取組等の結果を踏まえた課題	48
第3章 計画の理念と施策体系	50
1 計画の基本理念	51
2 施策の体系・数値目標	52
(1) ケアラーを支えるための広報啓発の推進	52
(2) 行政におけるケアラー支援体制の構築	52
(3) 地域におけるケアラー支援体制の構築	52
(4) 企業におけるケアラー支援体制の構築	53
(5) ケアラーを支える人材の育成	53
(6) ヤングケアラー支援体制の構築・強化	53
第4章 施策の展開	55
基本目標1 ケアラーを支えるための啓発・広報の推進	56
1 ケアラーに関する啓発活動	56
基本目標2 行政におけるケアラー支援体制の構築	58
2-1 相談支援体制の整備	58
2-2 多様なケアラーへの支援	60
2-3 子育てしながら介護を担うダブルケアへの支援	64
2-4 ケアラーの生活支援	66
基本目標3 地域におけるケアラー支援体制の構築	68
3-1 ケアラーが孤立しない地域づくり	68
3-2 地域の見守り体制・地域住民同士の助け合いの拡充	70

基本目標4 企業におけるケアラー支援体制の構築	72
4-1 ビジネスケアラーの仕事と介護の両立支援の推進	72
基本目標5 ケアラーを支える人材の育成	74
5-1 ケアラー支援への対応能力向上・連携強化	74
5-2 ケアラー支援を担う県民の育成	76
基本目標6 ヤングケアラー支援体制の構築・強化	78
6-1 学校におけるヤングケアラー支援体制の構築	78
6-2 行政・地域におけるヤングケアラー支援体制の構築	80

第 1 章 計画の概要

1 計画策定の趣旨

本県は、団塊の世代 全てが後期高齢者となる令和 7 年（2025 年）、団塊ジュニア世代が 65 歳以上の高齢者となる令和 22 年（2040 年）に向け、現役世代人口が減少する一方で、介護ニーズの高い 85 歳以上の高齢者人口が全国トップクラスのスピードで増加することが見込まれています。それに伴い介護が必要になる方や高齢者を介護するケアラーの増加が見込まれています。また、高齢者以外にも障害児者、医療的ケア児*、高次脳機能障害*の方、難病の方など、ケアが必要な方が医療技術の進展等により増えています。

一方で、単身世帯や共働き世帯の増加、核家族化や少子高齢化の進行等、これまで介護の担い手とされていた家族の状況も大きく変わっており、ケアラー一人あたりの負担は増加しています。そうした中、社会においては依然として「家族が介護するのは当たり前」という考え方が根強く存在しています。そのため、ケアラーが孤立し、悩みを声に出しにくい環境となっています。

また、18 歳未満のヤングケアラーの存在も明らかとなっています。ヤングケアラーは家庭環境により必然的に介護や援助を行っている場合が多く、ケアラーとしての自覚がないまま将来のための大切な時間をケアに費やしている可能性があります。そして、その悩みは 18 歳を超えてもなお続いていきます。

さらに、介護と両立できずに仕事を辞めてしまう、いわゆる「介護離職」の問題は、多くの働く世代の方だけでなく、人手不足の中、企業側にとっても経営課題となってきています。

このような状況を踏まえ、引き続きケアラーの支援に関する施策を総合的かつ計画的に推進するために、「第 2 期埼玉県ケアラー支援計画」を策定することとしました。

2 計画の性格と位置づけ

埼玉県ケアラー支援条例第 9 条に規定する「ケアラーの支援に関する推進計画」として策定します。

県の総合計画である「埼玉県 5 か年計画」の分野別計画としての位置付けです。

「埼玉県地域福祉支援計画」、「埼玉県高齢者支援計画（埼玉県認知症施策推進計画）」、「埼玉県障害者支援計画」、「埼玉県子育て応援行動計画」等の各個別計画との連携・整合を図りながら、高齢者、障害者、児童等の福祉の各分野のほか、保健医療、産業労働、教育等の各分野の共通的な事項を横断的に記載します。

3 計画の期間

令和6年度から令和8年度（2024年度～2026年度）までの3年間とします。

ケアラーとは、ヤングケアラーとは

埼玉県ケアラー支援条例の第2条では、

- 1 ケアラーとは、高齢、身体上又は精神上的の障害又は疾病等により援助を必要とする親族、友人その他の身近な人に対して、無償で介護、看護、日常生活上の世話その他の援助を提供する者をいう。
- 2 ヤングケアラーとは、ケアラーのうち、十八歳未満の者をいう。

とされています。

この計画でも、特に付記がない限り「ケアラー」には「ヤングケアラー」を含むものとします。

第2章 ケアラーを取り巻く状況

2-1 ケアラーを取り巻く状況

2-1-1 人口・世帯等に関する状況

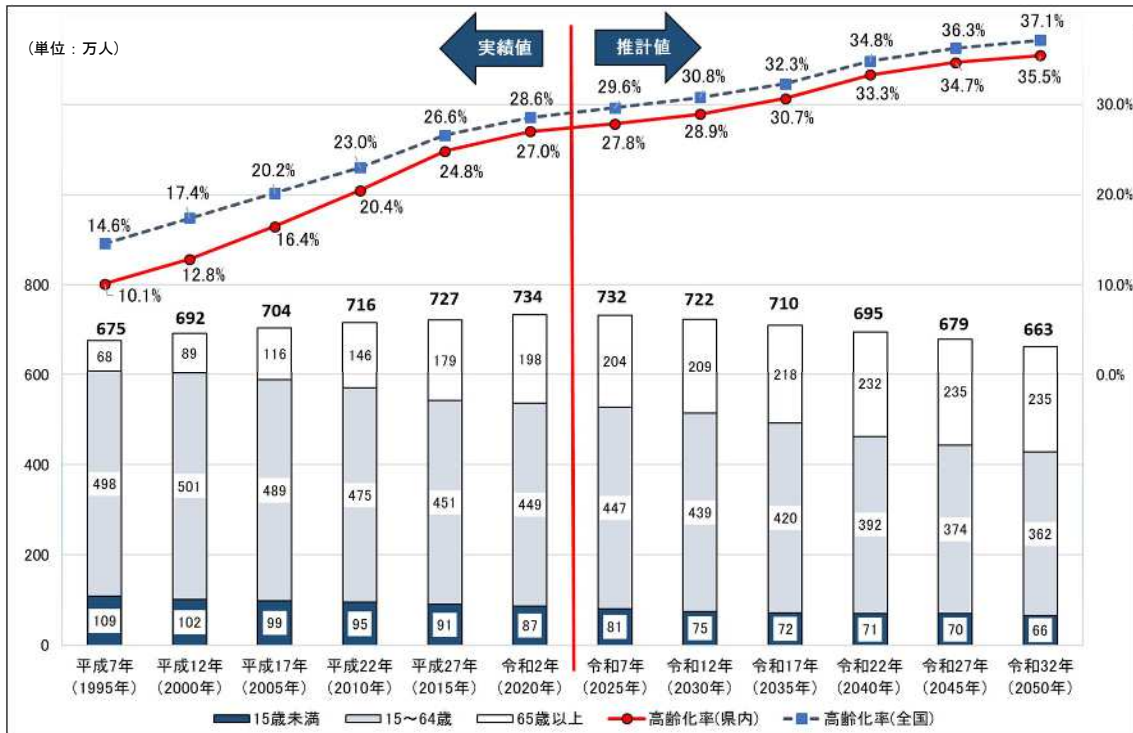
(1) 人口減少と高齢化の進行

埼玉県の総人口は、昭和30年代から平成2年（1960年代～1990年）にかけて急激に増加し、平成17年（2005年）には700万人を超えました。令和2年（2020年）国勢調査結果を基にした推計では、令和2年（2020年）頃に人口ピークを迎え、その後緩やかに減少に転じるとされています。なお、令和7年（2025年）10月1日現在の県推計人口は約732万人となっています。

年齢3区分別人口をみると、年少人口（0～14歳）は昭和55年（1980年）の146万人をピークに減少が続いています。また、生産年齢人口（15～64歳）は、全国では平成7年（1995年）頃から減少しており、埼玉県においても平成12年（2000年）の501万人をピークに減少が続いています。

一方で高齢者人口（65歳以上）は令和2年（2020年）に198万人、高齢化率も27.0%となり、超高齢社会（高齢化率21%超）となっています。

■ 図1 本県の将来人口及び高齢化率の推移と見通し（年齢区分別）



※国勢調査の人口総数には年齢不詳を含むため、年齢別人口の合計とは一致しない

[H7～R2：総務省「国勢調査」]

[R7～R27：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（平成30(2018)年推計）」]

* 国勢調査の人口総数には年齢不詳を含むため、年齢別人口の合計とは一致しない。

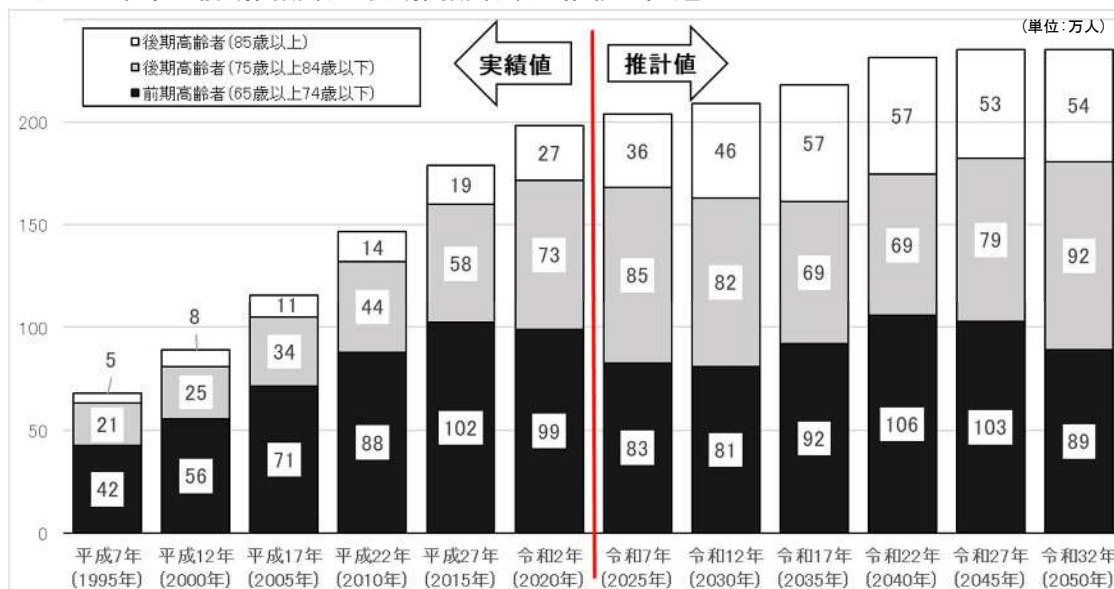
(2) 高齢者人口における前期高齢者・後期高齢者の構成の見通し

令和2年(2020年)の本県の前期高齢者人口と後期高齢者(75歳以上の方)人口はともに約100万人となっています。

今後、本県は、全国トップクラスのスピードで後期高齢者が増加すると見込まれています。いわゆる団塊の世代が75歳以上の後期高齢者となる令和7年(2025年)には約121万人、令和22年(2040年)には約126万人に達する見込みです。

また、後期高齢者のうち、特に介護ニーズが高い85歳以上の高齢者は、令和22年(2040年)には、約57万人に増加し、令和2年(2020年)に比べて約2倍以上に増加することが見込まれます。

■ 図2 本県の前期高齢者・後期高齢者数の推移と見通し

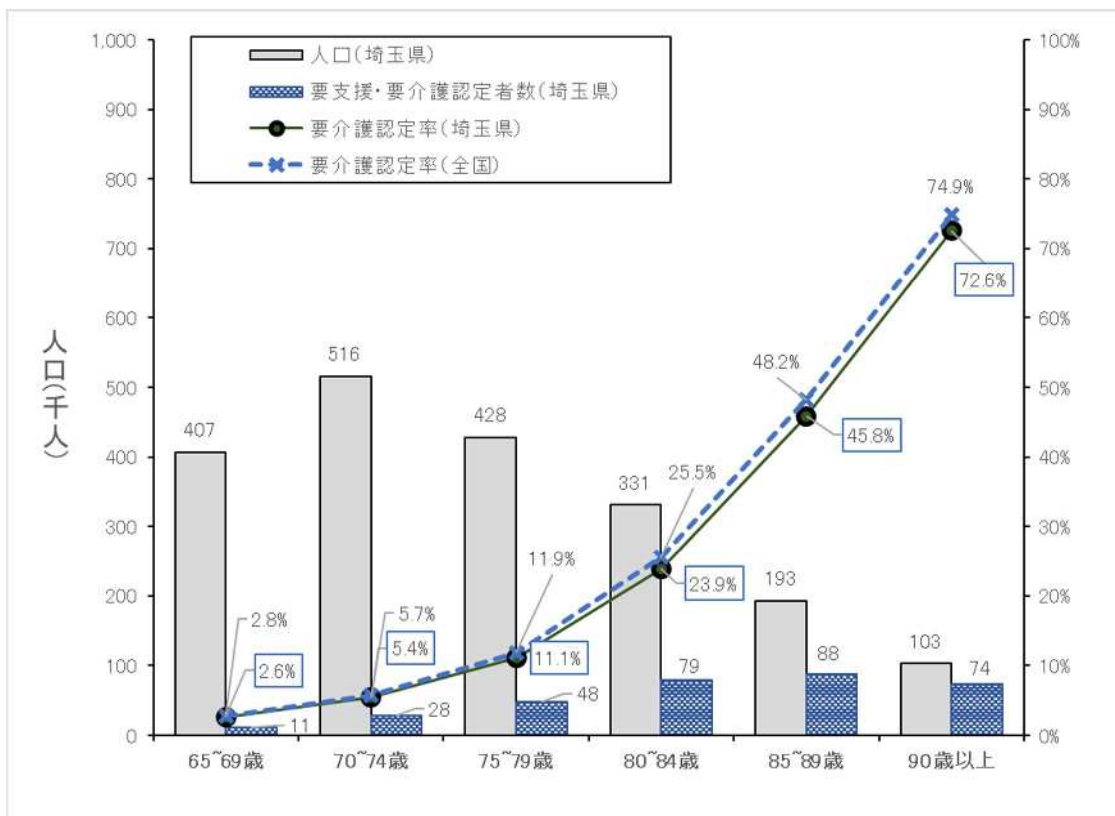


[H7~R2 : 総務省「国勢調査」]

[R7~R27 : 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(平成30(2018)年推計)」]

本県の65歳～69歳の要介護認定率は2.6%であるのに対し、85歳以上の後期高齢者の認定率は45.8%、90歳以上は72.6%であり、高齢になるほど高くなっています。

■図3 年齢階級別要支援・要介護認定率



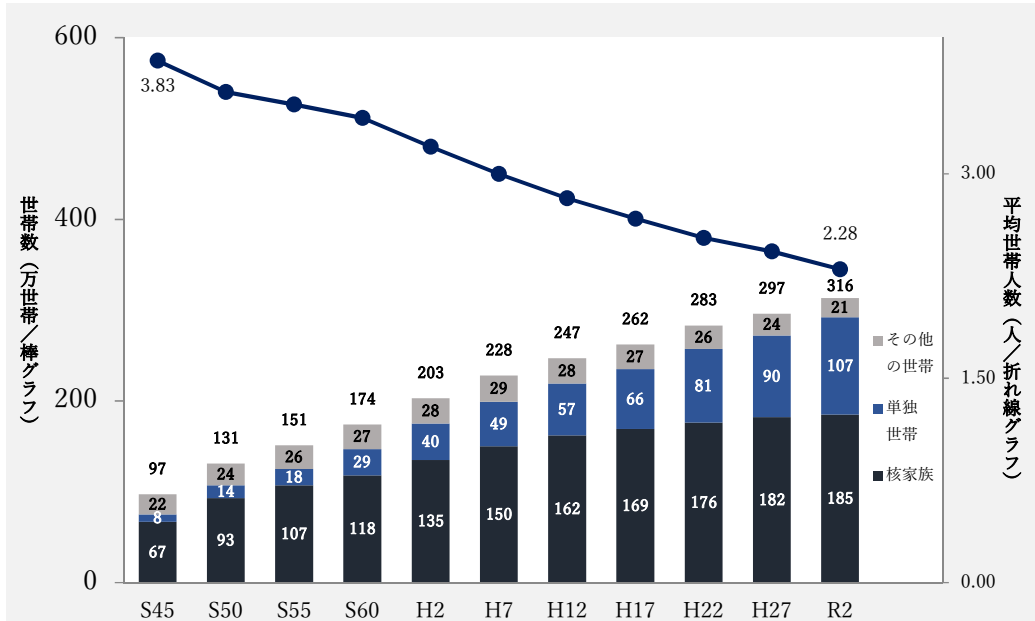
厚生労働省「介護保険事業状況報告（令和4年12月）」、
埼玉県「埼玉県町（丁）字別人口調査（令和5年1月）」を基に作成

（3）世帯の変化と単独世帯の増加

世帯数は増加傾向にあり、昭和45年（1970年）の97万世帯から、令和2年（2020年）には316万世帯に増加しました。一方で、平均世帯人員数は減少傾向にあり、昭和45年（1970年）の3.83人から、令和2年（2020年）には2.28人に減少しています。

世帯構成をみると、核家族世帯（夫婦のみの世帯、夫婦と子供から成る世帯、男親又は女親と子供から成る世帯の合計）が昭和45年（1970年）には67万世帯で全世帯の69%でしたが、令和2年（2020年）には185万世帯と全世帯の59%となっています。また、単独世帯（世帯人員が一人のみの世帯）が近年増加しており、昭和45年（1970年）には8万世帯でしたが、令和2年（2020年）には107万世帯と約13倍に増加し、全世帯に占める割合も34%に増加してきています。

■図4 本県の世帯数と平均世帯人数の推移

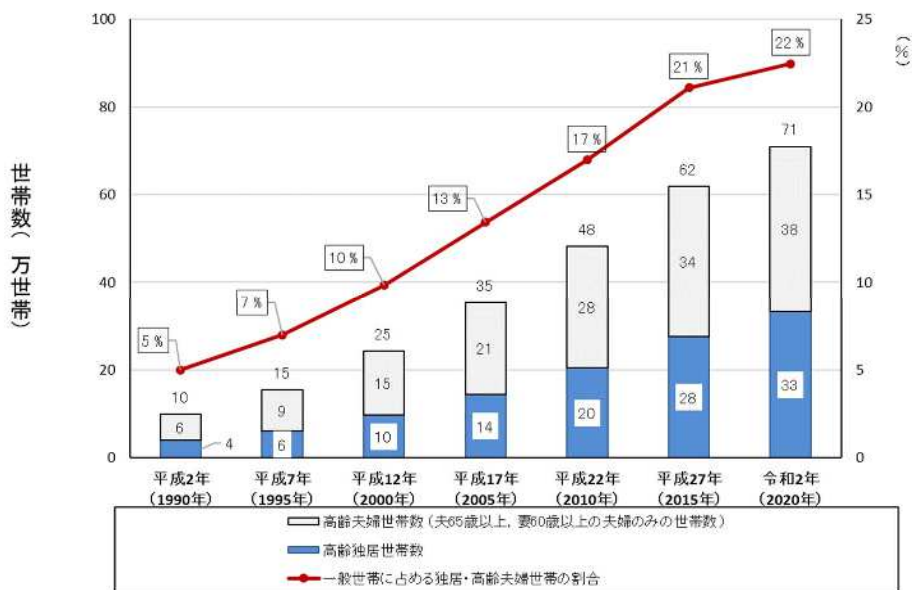


※国勢調査の世帯数については、四捨五入してあるため、内訳の合計とは一致しない。

総務省「国勢調査」を基に作成

また、高齢夫婦世帯（夫65歳以上、妻60歳以上の夫婦のみの世帯）及び高齢者（65歳以上）単身の世帯である高齢者世帯は、平成2年（1990年）には合わせて10万世帯で、全世帯の5%にすぎませんでした。令和2年（2020年）には71万世帯と30年間で約7倍となり、全世帯の22%を占めています。

■図5 本県の高齢者単独・夫婦世帯数の推移

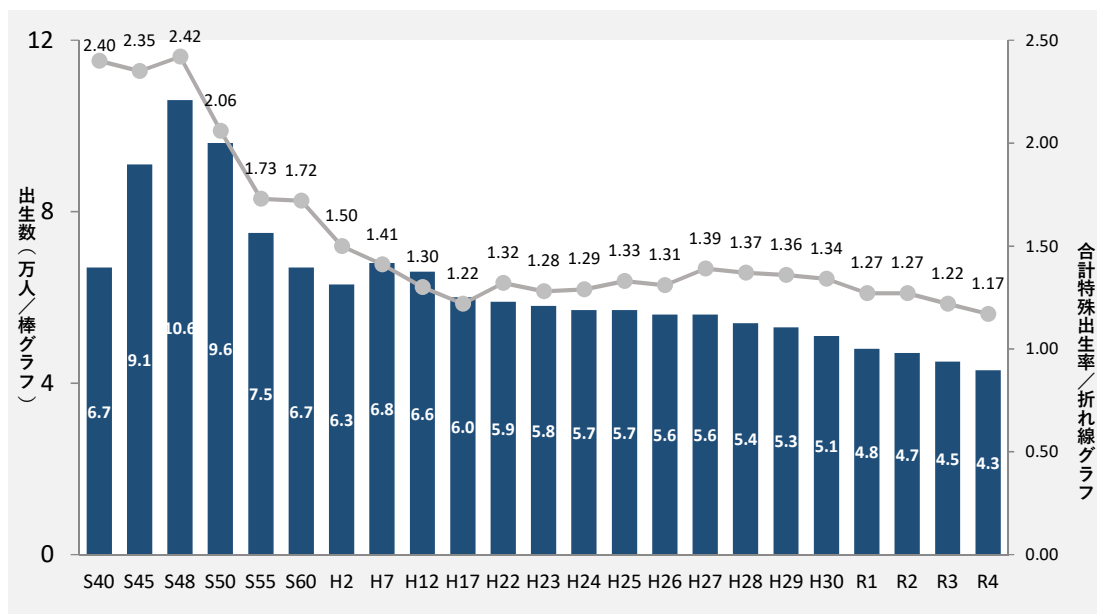


総務省「国勢調査」を基に作成

(4) 少子化の進行

本県における出生数は昭和48年(1973年)以降、平成2年(1990年)頃まで減少を続け、いったん増加したものの平成12年(2000年)から減少傾向にあります。合計特殊出生率を見ると、昭和60年(1985年)から平成17年(2005年)年にかけて、1.72から1.22へと減少し、それ以降上昇に転じたものの、近年は再び減少が続いています。令和4年(2022年)は1.17で、これは全国第44位となっています。

■ 図6 本県の出生数と合計特殊出生率



厚生労働省「人口動態統計」を基に作成

2-1-2 福祉サービスの提供の状況

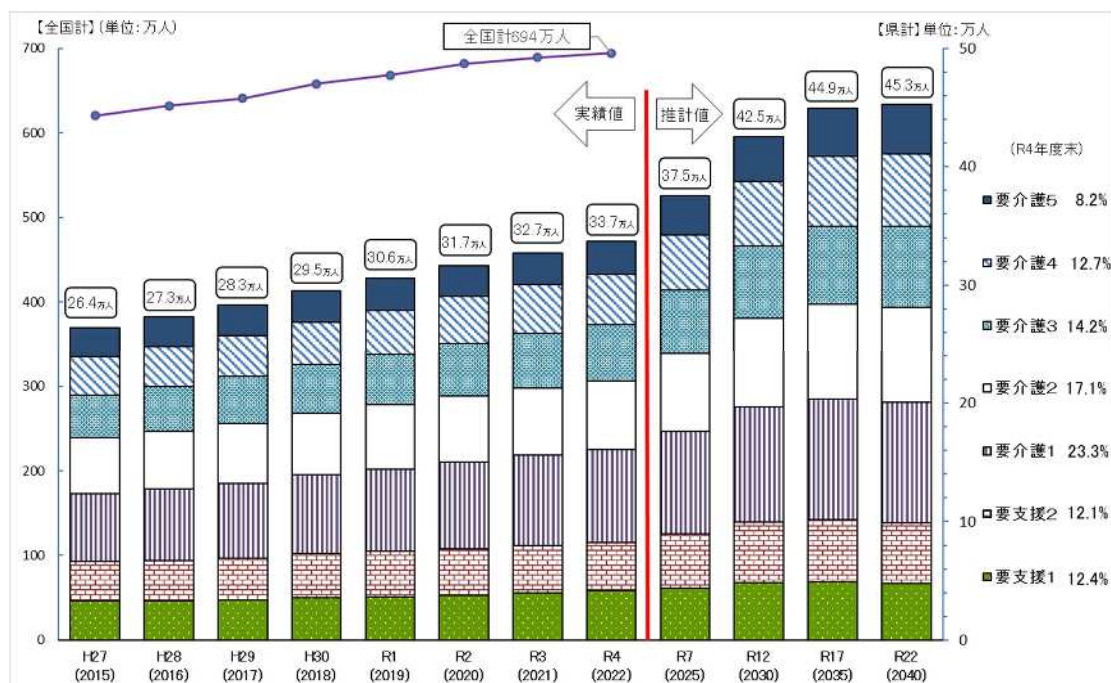
(1) 高齢者に関する状況

本県の令和4年度（2022年度）末の要介護（要支援）認定者数は約34万人で、介護保険制度創設時の平成12年（2000年）4月と比較すると、約4倍に増加しています。

要介護（要支援）認定者の割合を要介護度別にみると、要介護1が23.3%で最も高く、次いで要介護2が17.1%、要介護3が14.2%となっています。

また、介護保険の第1号被保険者約194万人のうち、要介護（要支援）認定者は約33万人であり、その割合は約16.7%となっています。

■ 図7 本県の要介護度別認定者の割合の推移と見通し



厚生労働省「介護保険事業状況報告」（各年度3月末日）[H27～R4]

埼玉県推計（地域包括ケア「見える化」システム将来推計）[R7～R22]

(2) 認知症高齢者に関する状況

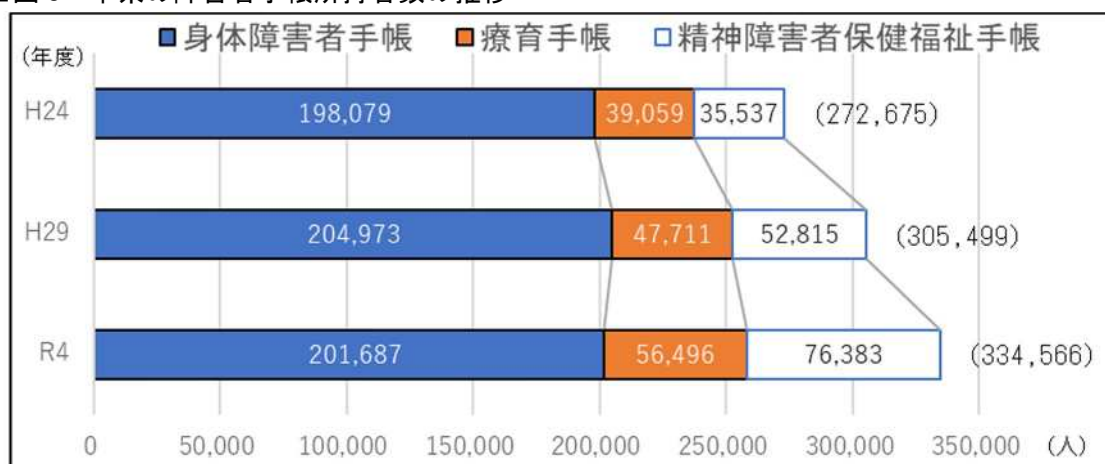
令和2年（2020年）現在、県内の認知症*を有する高齢者は約34万人と推計されています。認知症高齢者は、今後、これまで以上のペースで増加すると見込まれており、令和7年（2025年）には約40万人に達する見込みです。

(3) 障害者に関する状況

障害者に関する状況は、令和4年度（2022年度）末で障害者手帳所持者数は、334,566人となっており、平成24年度（2012年度）末と比較し約23%増加しています。特に療育手帳及び精神障害者保健福祉手帳の所持者が増加しています。

また、発達障害※児（15歳未満）、高次脳機能障害※者、指定難病医療給付需給者（難病患者）は約14万7,000人と推計しています。

■ 図8 本県の障害者手帳所持者数の推移



※重複所持者あり。※各年度末現在の数字。
県障害者福祉推進課調べ

■ 表1 本県の発達障害*児（15歳未満）、高次脳機能障害者及び難病患者数

項目	対象者数	備考
発達障害*児（15歳未満）	76,000人	国の調査（※1）を基に推計
高次脳機能障害*者数	19,000人	国の調査（※2）を基に推計
指定難病医療給付受給者数（難病患者）	52,684人	令和4年度末現在

（障害者手帳所持者を含む）

※1 文部科学省「通常の学級に在籍する発達障害の可能性のある特別な教育的支援を必要とする児童生徒に関する調査（令和4年）」

※2 厚生労働省「平成28年生活のしづらさなどに関する調査（全国在宅障害児・者等実態調査）」

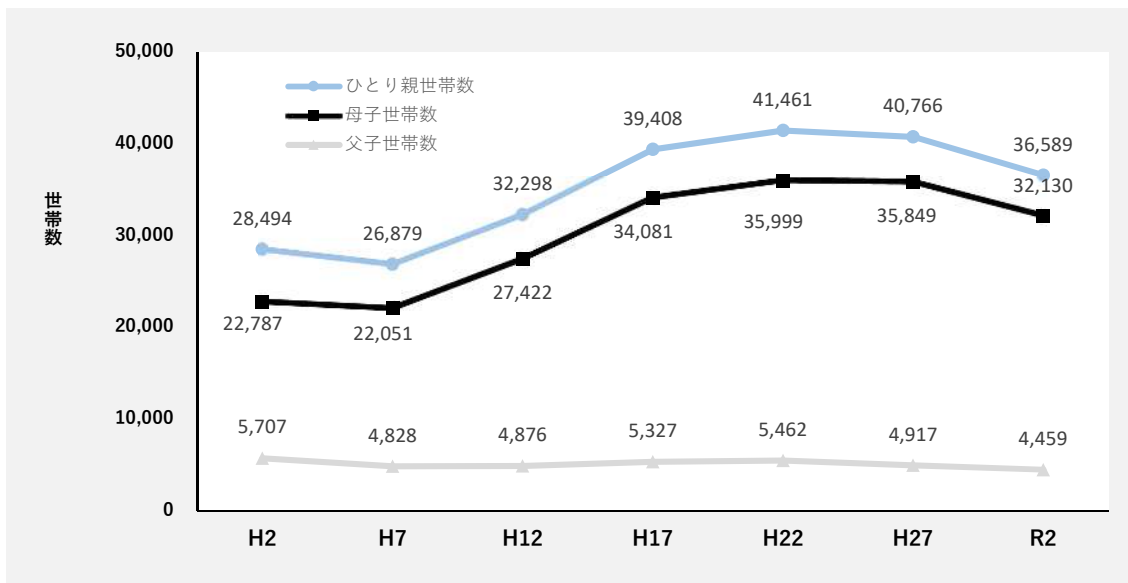
県障害者福祉推進課・疾病対策課調べ

(4) ひとり親家庭に関する状況

本県におけるひとり親世帯数は、令和2年（2020年）には、36,589世帯と平成7年（1995年）の26,879世帯と比較すると、約1.4倍に増加しています。

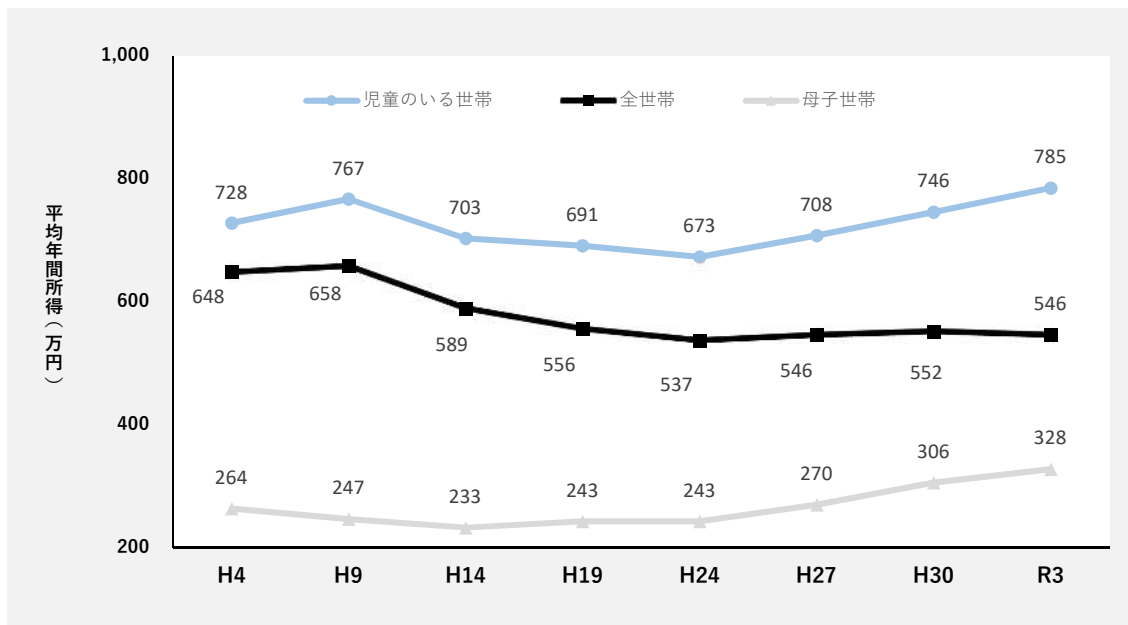
全国の母子世帯の平均年間所得の推移を見ると、依然として母子世帯は、全世帯、とりわけ児童のいる世帯と比べて平均年間所得額に大きな差がある状況です。

■ 図9 本県のひとり親世帯数の推移



総務省「国勢調査」を基に作成

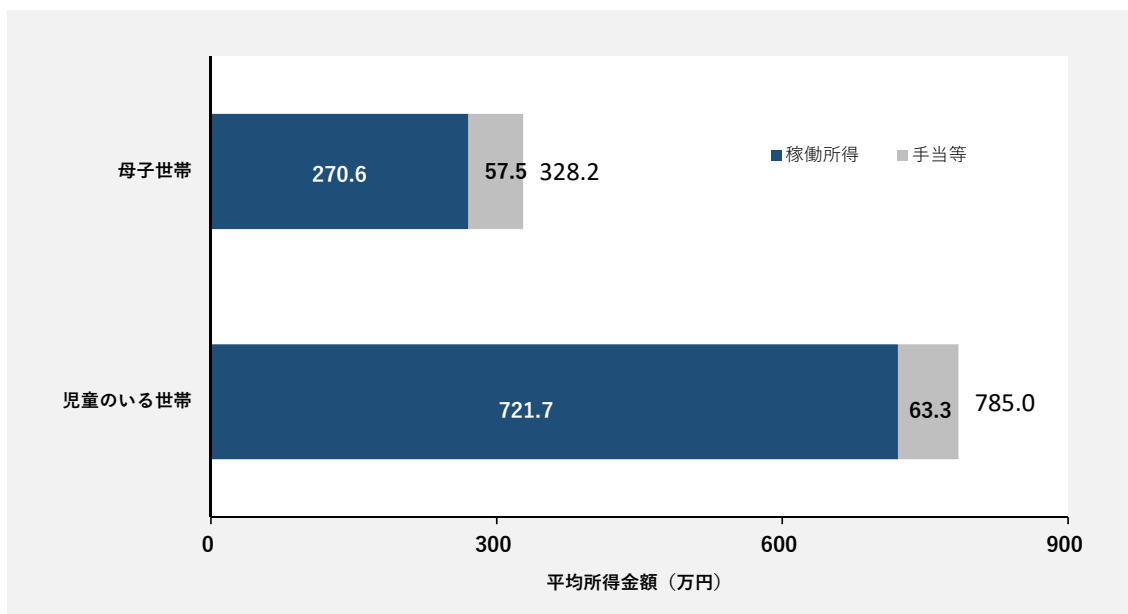
■ 図10 全国の世帯当たりの平均年間所得の推移



厚生労働省「国民生活基礎調査」を基に作成

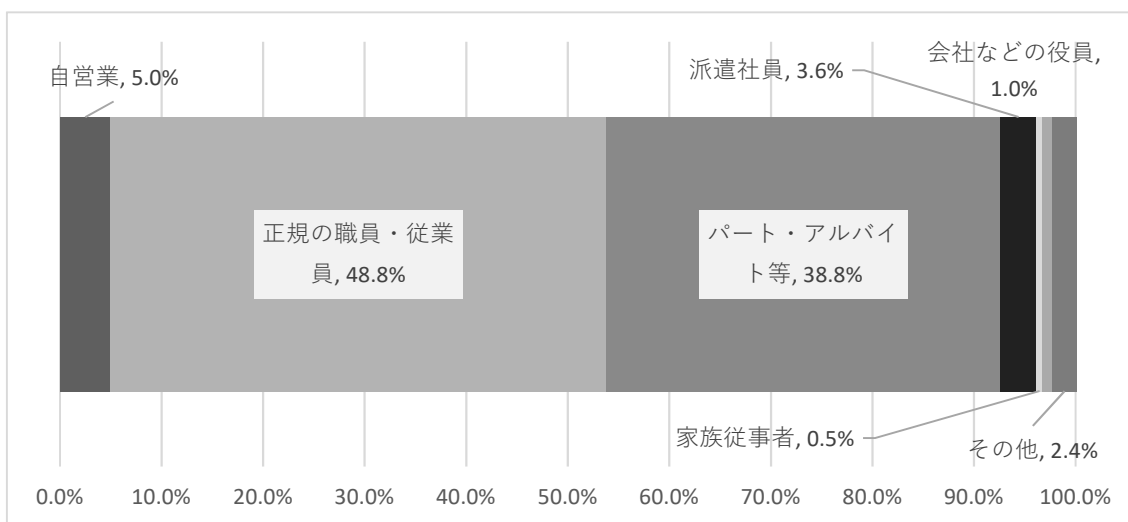
母子世帯の総所得は平均で年間 328 万円と、児童のいる世帯の総所得の 42%に留まっております。経済的に厳しい状況がうかがえます。パート・アルバイト等の割合が高いなど、就業の状況等が不安定であることが影響しています。

■ 図 11 児童のいる世帯と母子世帯の平均所得金額（全国）



厚生労働省「国民生活基礎調査」を基に作成

■ 図 12 母子世帯の就業状況（全国）

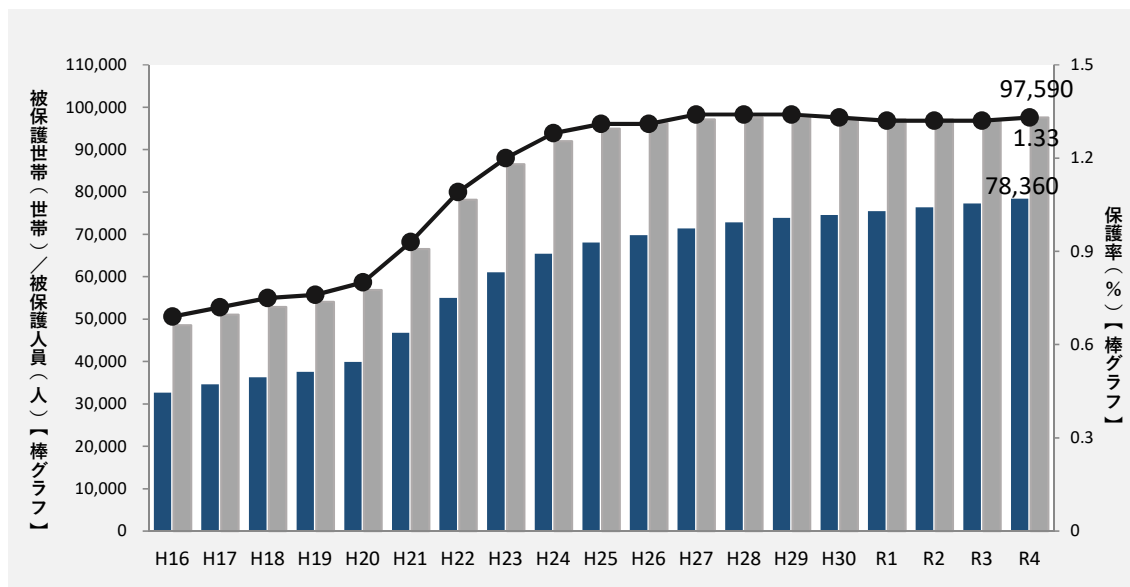


令和3年度全国ひとり親世帯等調査

(5) 生活保護に関する状況

令和5年(2023年)9月現在の生活保護の世帯数は79,733世帯で、保護者数は98,497人です。近年は、平成20年(2008年)9月のリーマンショックなどを契機とした経済情勢の悪化により、保護を受給する世帯が急増しましたが、平成27年(2015年)以降は、ほぼ横ばいとなっています。

■図13 年度別保護率(12ヶ月平均)等の推移



県社会福祉課調べ

■表2 世帯類型別世帯の割合

	高齢者世帯	傷病・障害者世帯	母子世帯	その他世帯
埼玉県	53.8%	25.2%	4.0%	17.0%
全国	55.6%	24.9%	4.1%	15.5%

令和4年度月平均の数値

※構成比は端数処理しているため、合計が100%にならない場合がある。

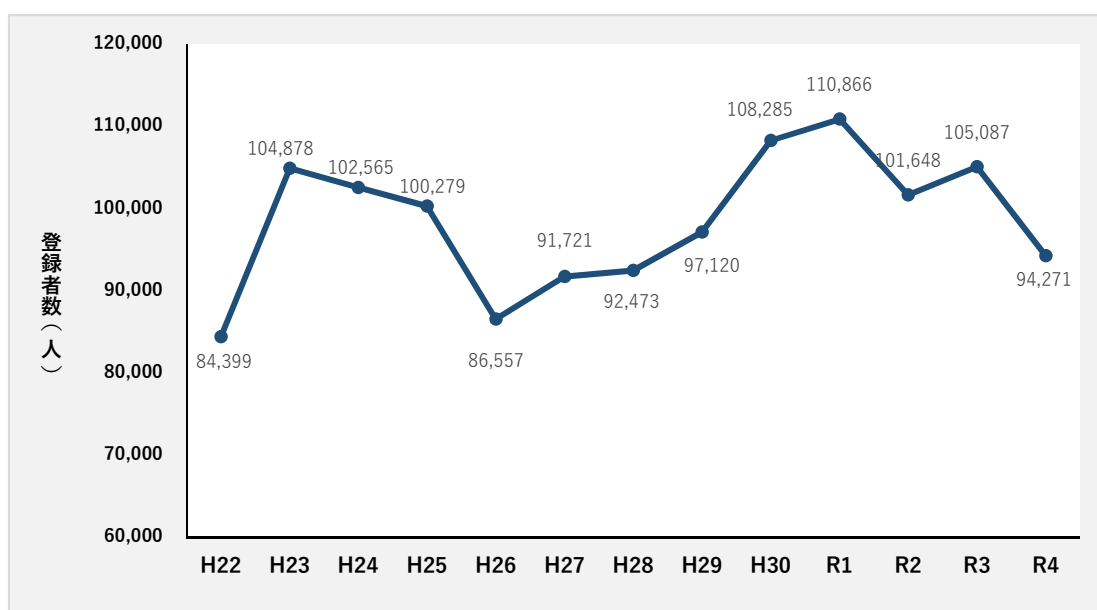
県社会福祉課調べ

2-1-3 地域における担い手の状況

(1) NPO*等の状況

NPO 法人について、令和 4 年度末（2023 年 3 月末）時点で 2,147 団体が認証を受けています。ボランティア活動に取り組む人材は平成 26 年（2014 年）以降、令和元年（2019 年）頃まで着実に増加してきましたが、令和 2 年（2020 年）以降は新型コロナウイルス感染症拡大の影響に伴い、大幅に減少しています。令和 4 年時点で 94,271 人がボランティア登録をしています。

■ 図 14 ボランティア登録者数の推移



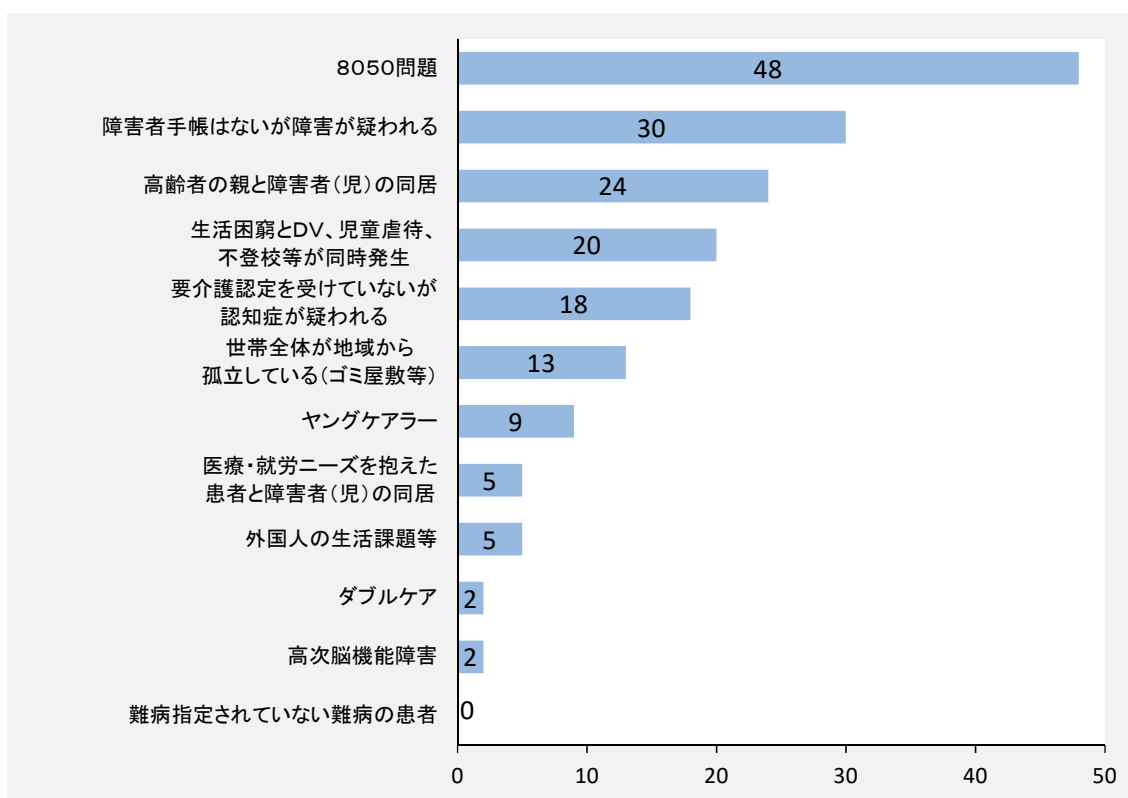
埼玉県社会福祉協議会調べ

2-1-4 複合課題の増加

公的福祉サービスについては、これまで高齢者・障害者・子ども・生活困窮者等の福祉分野ごとに、それぞれの相談支援機関による支援の充実が図られてきました。

しかし、現場では複合課題を抱える人・世帯が増加しており、分野ごとの相談支援体制では十分に対応できない状況となっています。そのため、市町村関係各課、各分野の相談支援機関の連携が今まで以上に必要になっています。

■ 図 15 相談が増加している複合課題の内容（市町村数：複数回答）



県福祉政策課調べ（令和5年4月実施）

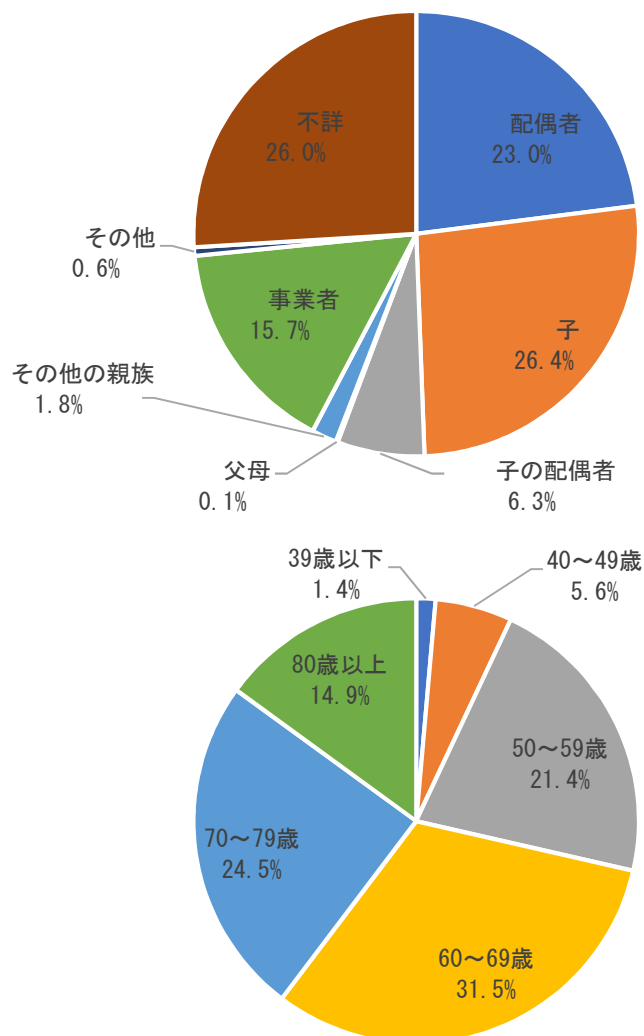
2-2 ケアラー・ヤングケアラーの現状

2-2-1 ケアラー・ヤングケアラーの状況

(1) 介護の担い手の状況

令和4年国民生活基礎調査によると「要介護者等」と「主な介護者」の続柄をみると、配偶者が23.0%、子が26.4%、子の配偶者が6.3%、その他の親族1.8%となっており、「主な介護者」のうち、57.6%をその他の親族も含めた家族が占めています。さらに、年齢別でみると、「60～69歳」が31.5%、「70～79歳」が24.5%、「50～59歳」が21.4%となっています。

■ 図16 主な介護者の続柄



令和4年国民生活基礎調査を基に作成

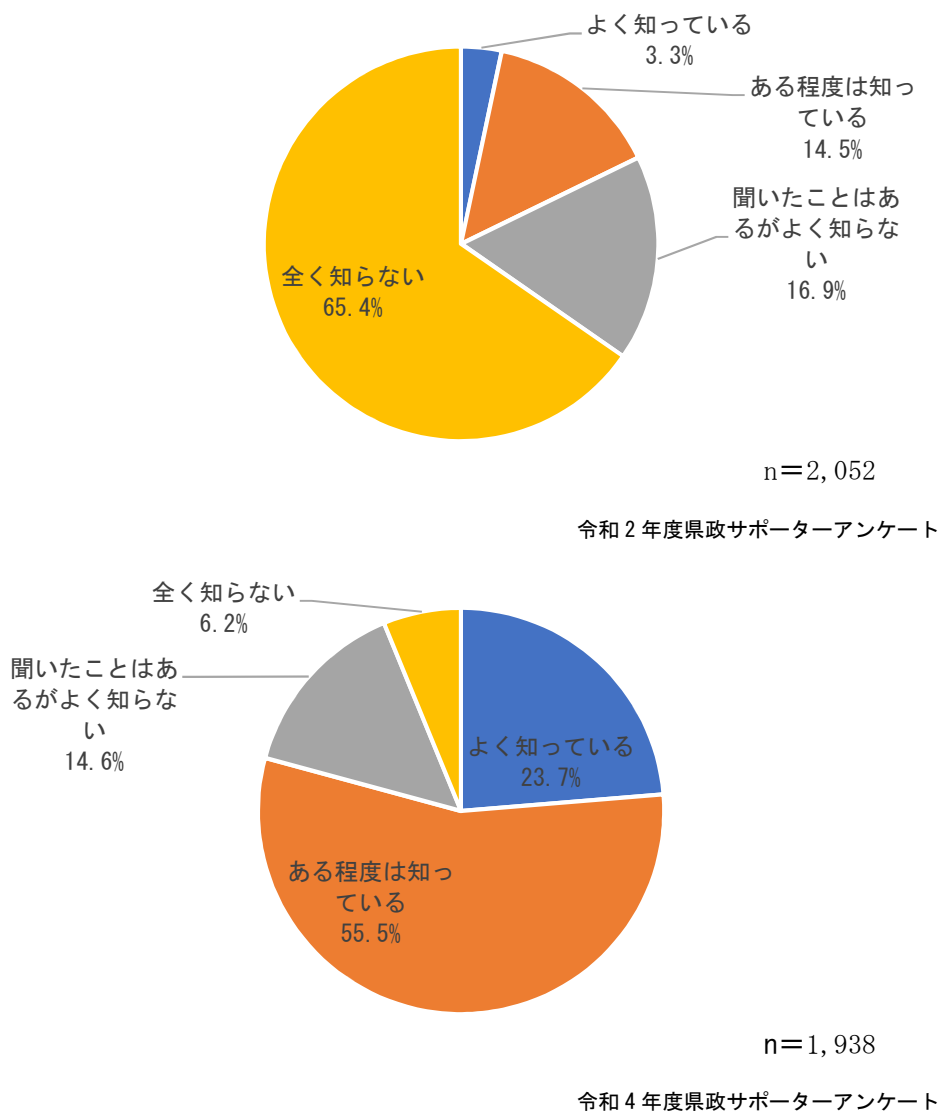
(2) 「ケアラー」・「ヤングケアラー」という言葉の認知度

ケアラーやヤングケアラーは、様々な負担があるにも関わらず、社会的にも十分に認知されていませんでした。しかしながら、近年、報道等で取り上げられたこと等により、急速にその言葉の認知度は高まりました。

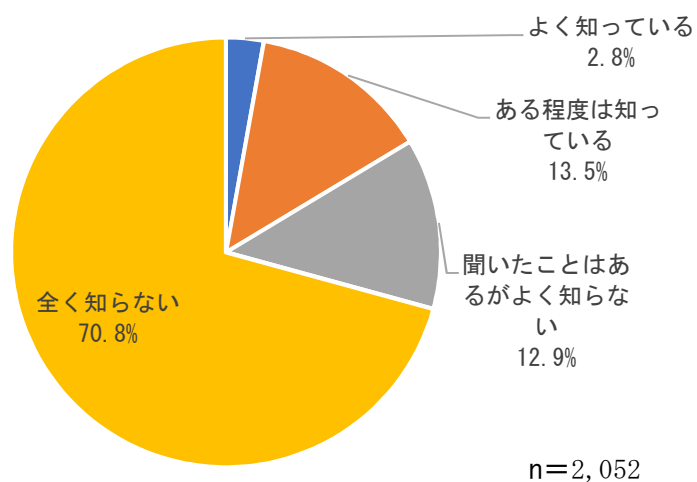
県政サポーターアンケートの調査では、「あなたは「ケアラー」という言葉を知っていますか」という問いに対して、令和2年度では、「ある程度は知っている」は14.5%、「よく知っている」は3.3%に留まりました。しかしながら、令和4年度には「ある程度は知っている」は55.5%、「よく知っている」は23.7%となりました。

同様にヤングケアラーについては、令和2年度では「ある程度は知っている」は13.5%、「よく知っている」は2.8%に留まりました。しかしながら、令和4年度には、「ある程度は知っている」は56.3%、「よく知っている」は25.6%となりました。

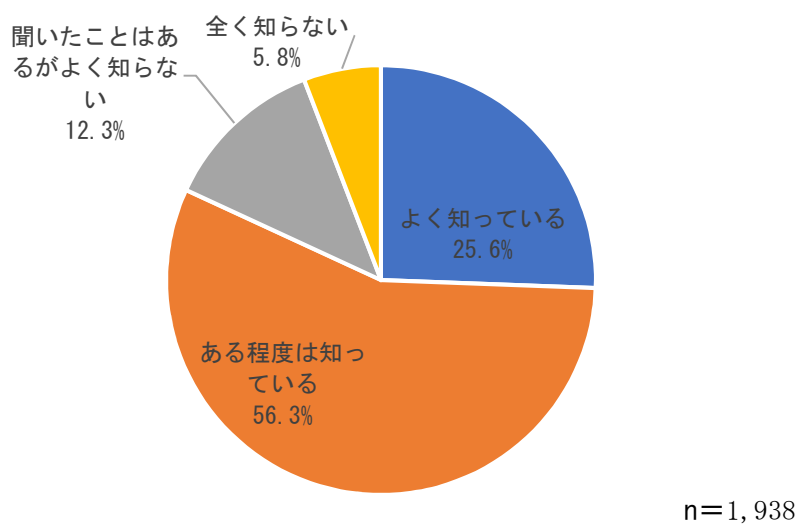
■ 図 17 ケアラーの認知度



■ 図 18 ヤングケアラーの認知度



令和2年度県政サポーターアンケート

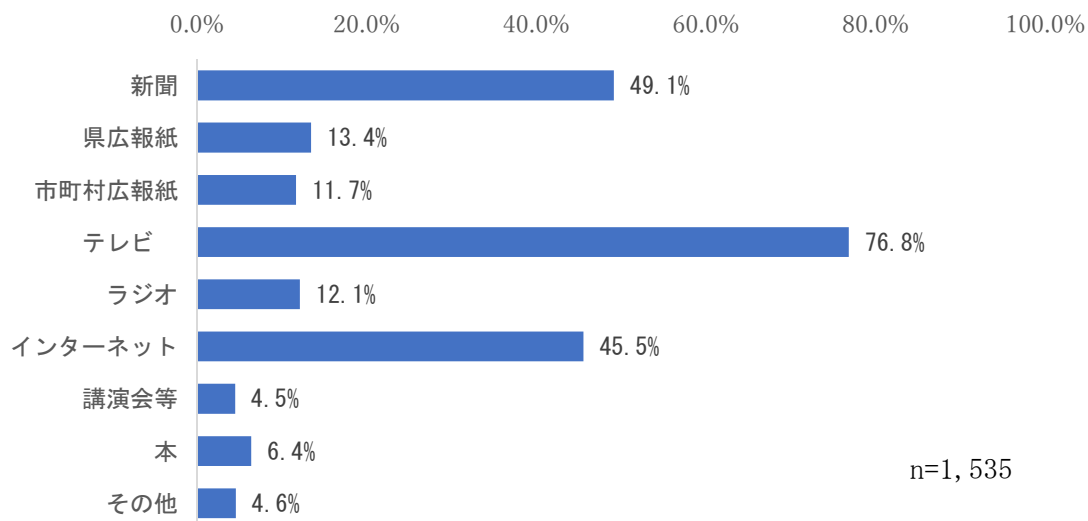


令和4年度県政サポーターアンケート

(3) 「ケアラー」・「ヤングケアラー」という言葉の認知経路

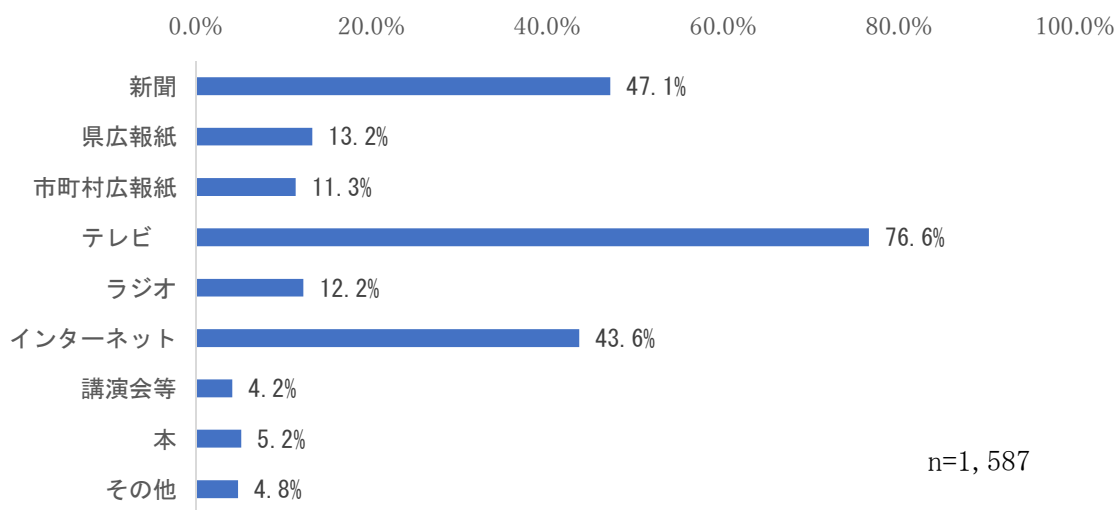
回答者にどこで知ったか尋ねたところ、ケアラーについては、「テレビ」76.8%、「新聞」49.1%、「インターネット」45.5%、ヤングケアラーについては、「テレビ」76.6%、「新聞」47.1%、「インターネット」43.6%が多くなっています。

■ 図 19 認知経路（ケアラー）



令和4年度県政サポーターアンケート

■ 図 20 認知経路（ヤングケアラー）

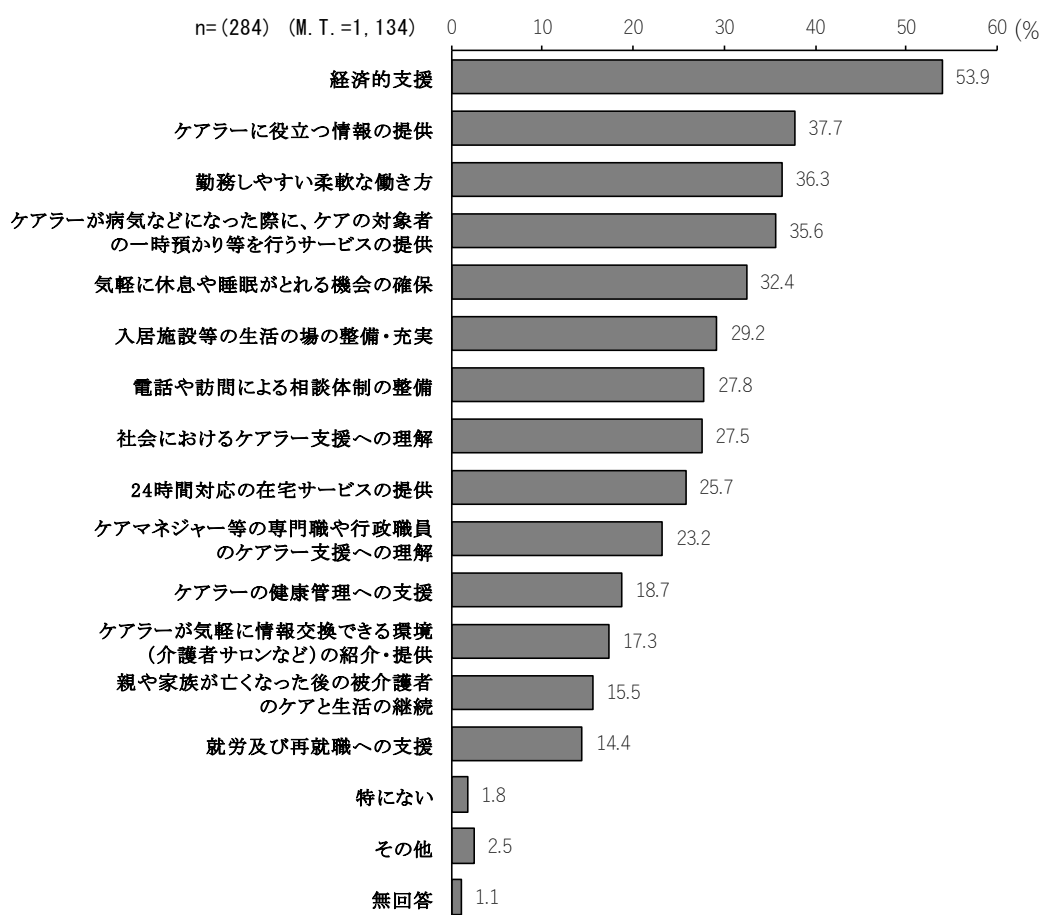


令和4年度県政サポーターアンケート

(4) 「ケアラー」・「ヤングケアラー」に必要な支援

令和5年度県政世論調査において、自身がケアラーである（あった）と回答した方に対し、ケアラーに必要な支援について聞いたところ、「経済的支援」が53.9%、「ケアラーに役立つ情報の提供」が37.7%、「勤務しやすい柔軟な働き方」が36.3%、「ケアラーが病気などになった際にケアの対象者の一時預かり等を行うサービスの提供」が35.6%となっています。

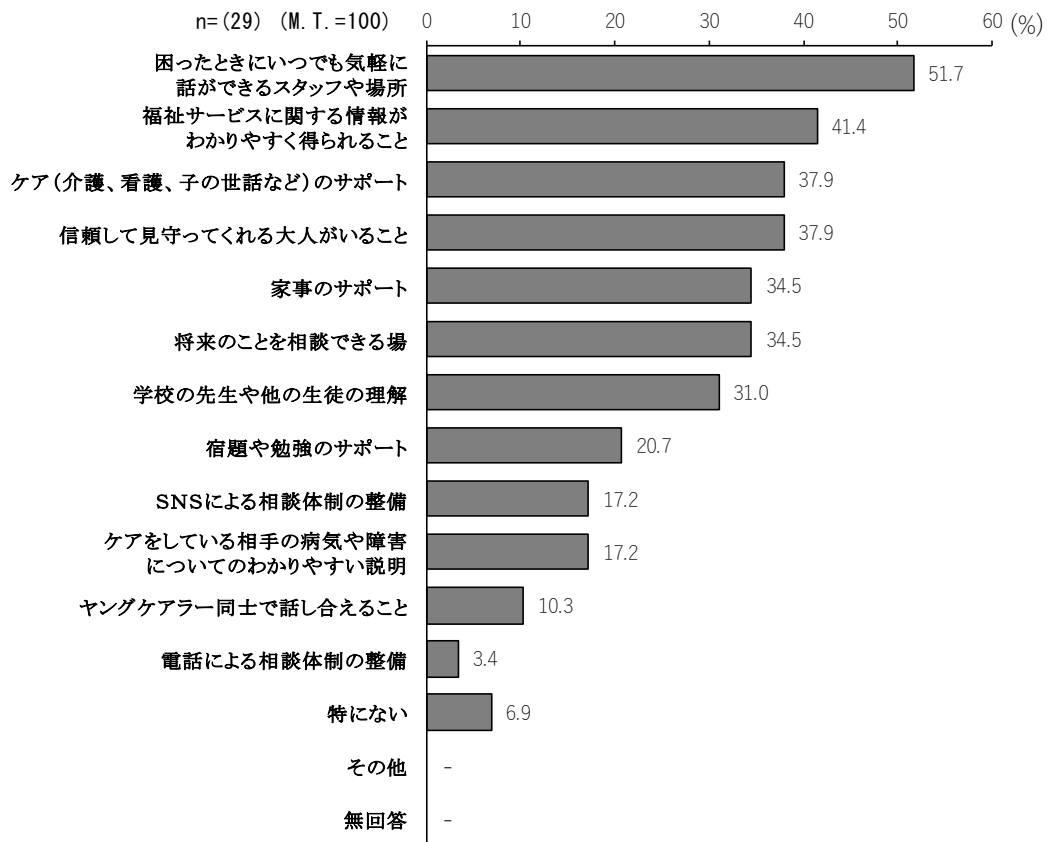
■ 図 21 必要な支援（ケアラー）



令和5年度県政世論調査

同様に自身がヤングケアラーであったと回答した方に対して必要な支援について聞いたところ、「困ったときにいつでも気軽に話ができるスタッフや場所」が51.7%、「福祉サービスに関する情報がわかりやすく得られること」が41.4%、「ケア（介護、看護、子の世話など）のサポート」及び「信頼して見守ってくれる大人がいること」が37.9%となっています。ケアラー、ヤングケアラーともに情報の入手を求めていることがわかります。

■ 図 22 必要な支援（ヤングケアラー）



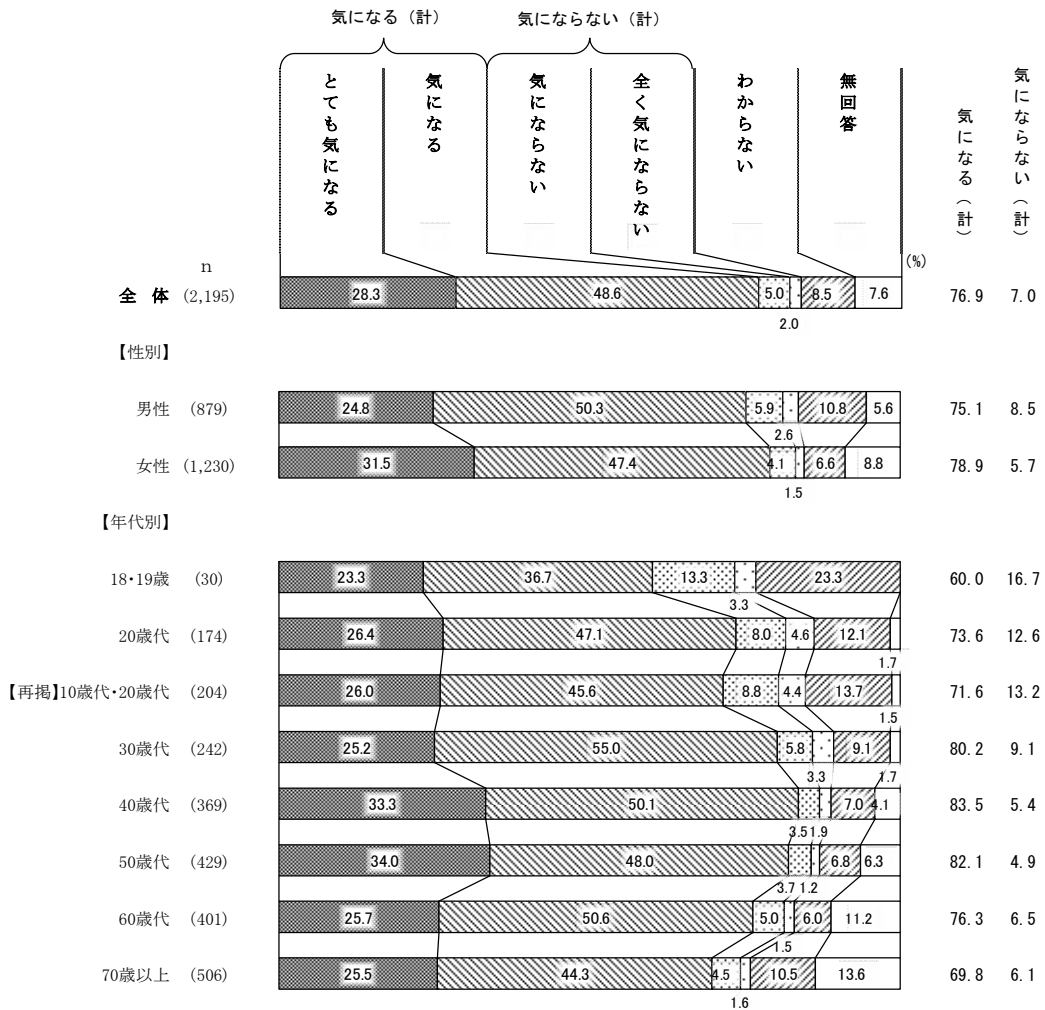
令和 5 年度県政世論調査

(5) 親や家族などの介護、看護等に対する意識

令和 5 年度県政世論調査によると、「(将来のことも含め) 親や家族などの介護、看護等のことが気になりますか。」という問いに対し、「とても気になる」が 28.3%、「気になる」が 48.6%と、多くの方が関心を持っているということがわかります。

また、年代別で見ると、とくに 40 代、50 代の方の関心が高いことが伺えます。

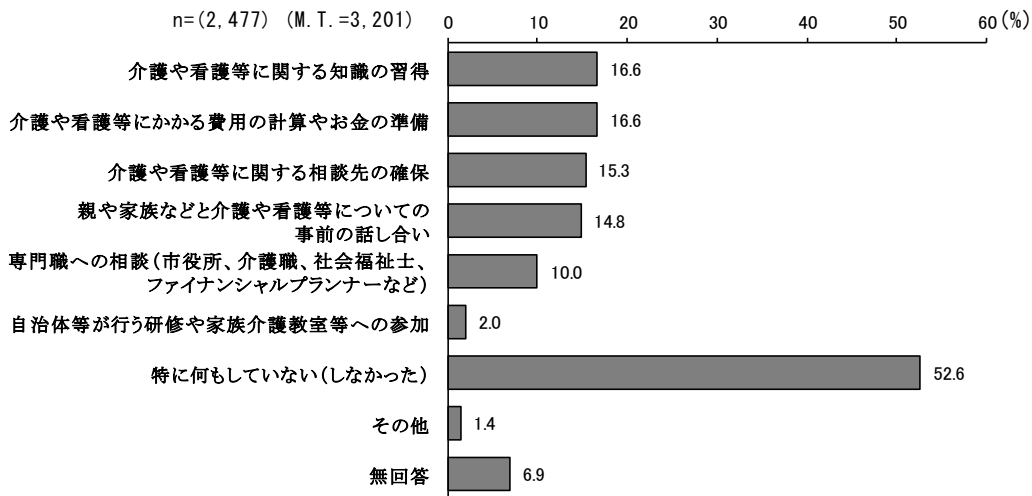
■図 23 親や家族などの介護、看護等のことが気になるか



令和5年度県政世論調査

「親や家族などの介護、看護等の備えとして何かしていることはありますか。(ケアラ一経験者の方はしておいてよかったことはありますか。)」という問いに対し、「介護や看護等に関する知識の習得」、「介護や看護等にかかる費用の計算やお金の準備」が16.6%、次いで「介護や看護等に関する相談先の確保」が15.3%、「親や家族などと介護や看護等についての事前の話し合い」が14.8%となっています。一方で「特に何もしていない(しなかった)」が52.6%を占めています。

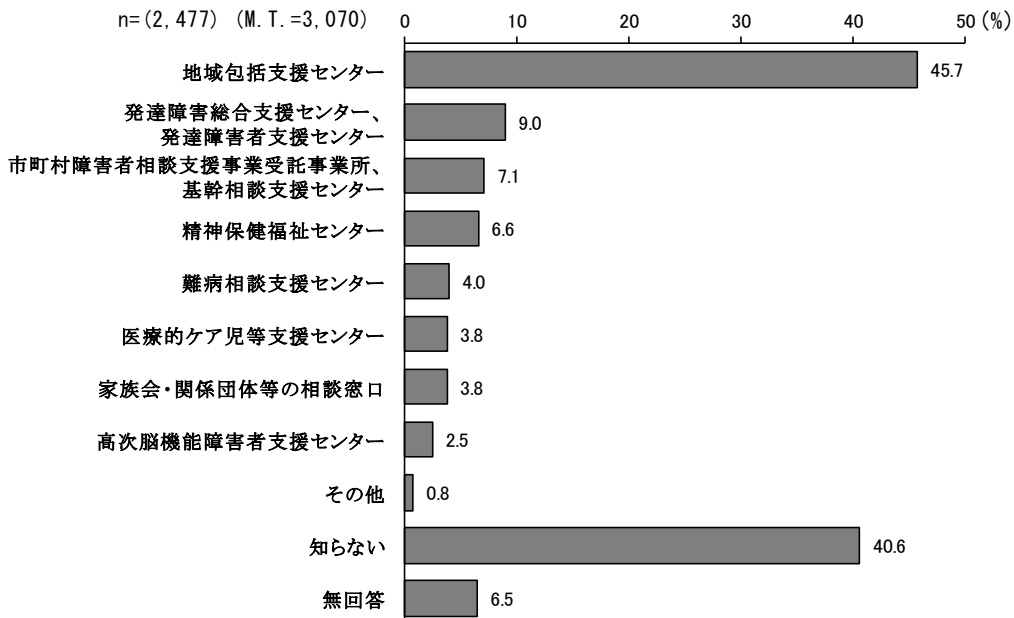
■ 図 24 親や家族などの介護、看護等の備えとしていること



令和 5 年度県政世論調査

また、介護、看護等の相談窓口として知っているもの（利用したことがあるもの）はありますかという問いに対し、「知らない」と回答した方が 40.6%を占めました。多くの方が両親や祖父母等の介護で関わる可能性のある地域包括支援センター*についての認知度は 45.7%に留まっている状況です。

■ 図 25 介護、看護等の相談窓口として知っているもの（利用したことがあるもの）



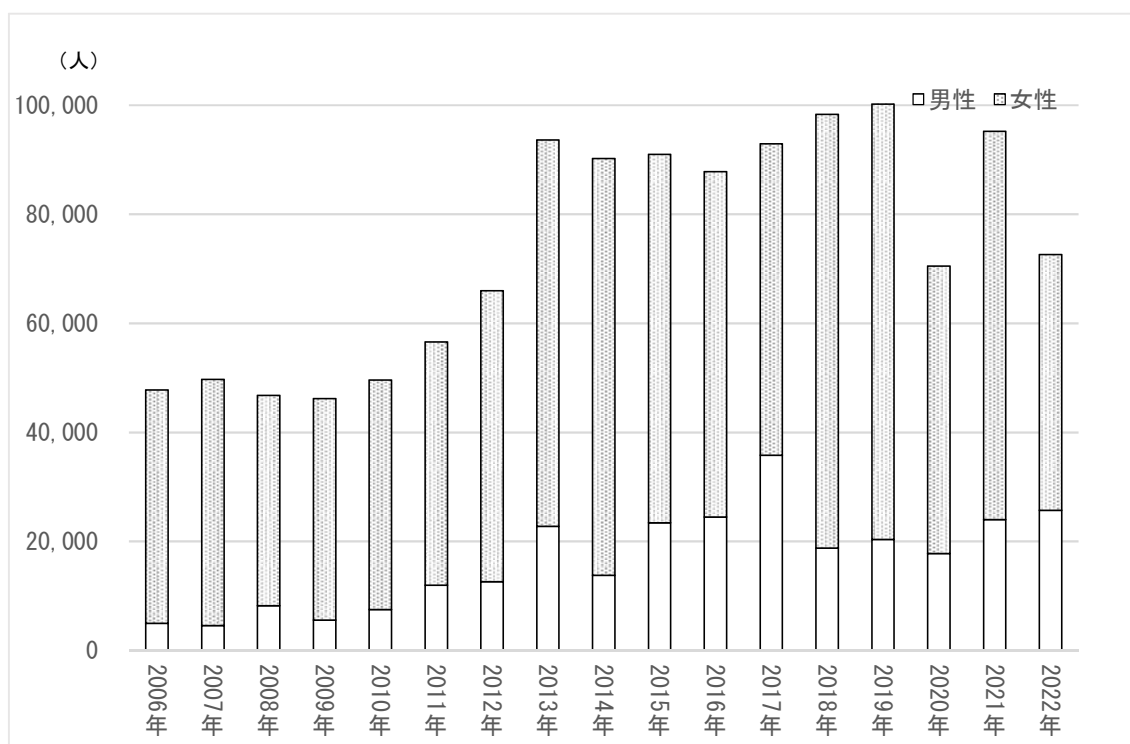
令和 5 年度県政世論調査

2-2-2 仕事と介護をめぐる状況

(1) 介護離職者数の推移

雇用動向調査によると「介護・看護」を理由とした離職者数は2006年に4万7,800人でしたが、2013年には9万3,700人となり、以降、増減はあるものの7~10万人で推移しています。

■図26 介護・看護を理由とする離職者数



厚生労働省「雇用動向調査（2006～2022年）」を基に作成

(2) ビジネスケアラー*の増加

令和4年就業構造基本調査によると、本県内の15歳以上人口648万700人のうち、「介護をしている」のは34万7,000人(5.4%)いることがわかっています。

このうち、有業者(ふだん収入を得ることを目的として仕事をしている者及び仕事を持っているが現在は休んでいる者)が20万3,700人おり、年齢別に見ると40歳~59歳の働き盛りの世代が62.1%を占めています。

※ここでいう、ふだん家族の「介護をしている」とは、日常生活における入浴・着替え・トイレ・移動・食事などの際に何らかの手助けをする場合をいい、介護保険制度の要介護認定を受けていない人や、自宅外にいる家族の介護も含まれます。ただし、病気などで一時的に寝ている人に対する介護は含まれません。

■表3 年代別介護者数（埼玉県）

	15歳以上人口	介護をしている者 (A) + (B)	構成比 %	有業者		無業者	
				介護をしている者 (A)	構成比 %	介護をしている者 (B)	構成比 %
30歳未満	1,098,000	10,700	5.3	5,500	2.7	5,200	3.6
30～39歳	825,900	16,000	7.9	12,500	6.1	3,400	2.4
40～49歳	1,063,100	48,000	23.6	36,400	17.9	11,600	8.1
50～59歳	1,074,500	118,700	58.3	90,100	44.2	28,700	20.0
60～69歳	823,200	85,400	41.9	45,700	22.4	39,600	27.7
70歳以上	1,596,100	68,100	33.4	13,500	6.6	54,600	38.1
合計	6,480,700	347,000	100.0	203,700	100.0	143,200	100.0

総務省「令和4年就業構造基本調査」を基に作成

経済産業省では高齢化の進行に伴い、日本全体で仕事をしながら家族の介護に従事するビジネスケアラー*の数が増加し、2030年には、ケアラーのうち約4割（約318万人）がビジネスケアラー*になる見込みと推計しています。今後、仕事と介護に関する問題の顕在化が進むと予想され、仕事と介護の両立困難による労働生産性損失等により、その経済損失は2030年には約9.1兆円と見込まれています。

■図27 家族介護者・ビジネスケアラー*・介護離職者の人数の推移（全国値）



（出所）国立社会保障・人口問題研究所「日本の将来推計人口（平成29年4月推計）中位推計」、総務省統計局「就業構造基本調査（平成24年、平成29年）」、厚生労働省「雇用動向調査（平成25年～令和3年）」

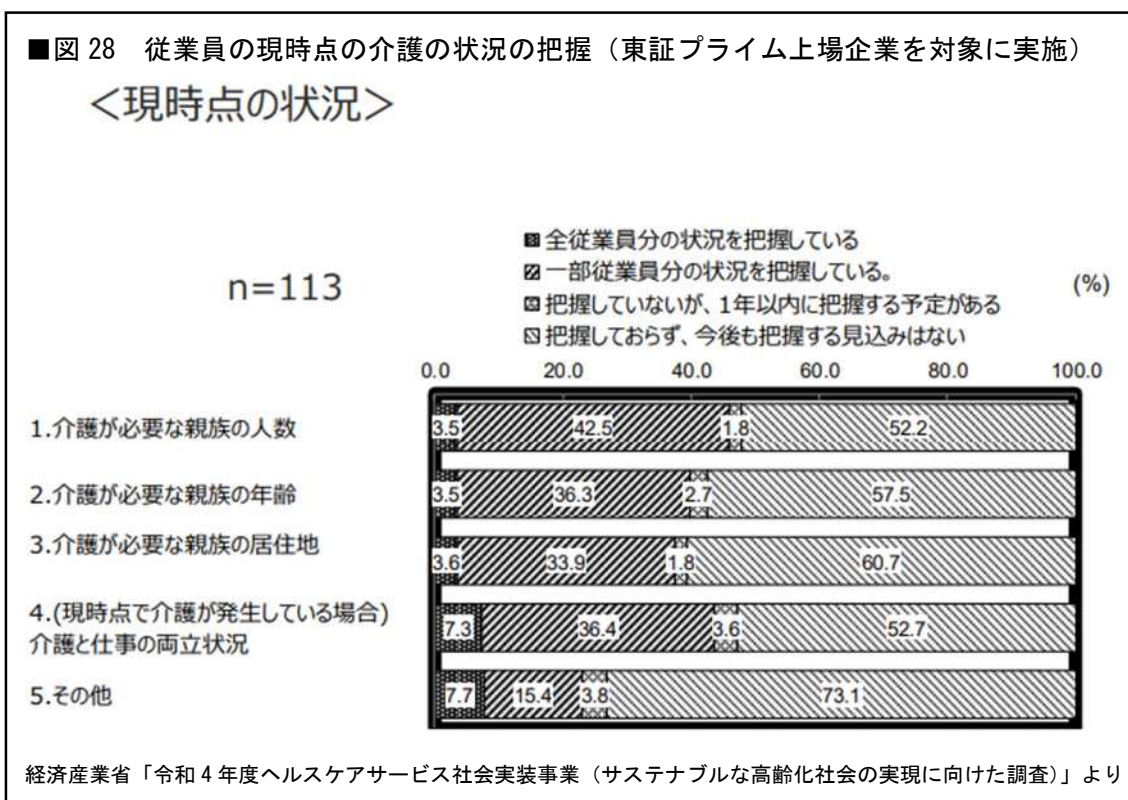
※1 2012年及び2017年の家族介護者・ビジネスケアラーの数は就業構造基本調査結果より ※2 2012～2020年の介護離職者数は雇用動向調査結果より ※3 就業構造基本調査における有業者のうち「仕事が主な者」をビジネスケアラーとして定義している。有業者全体（仕事は従な者を含む）まで広げた場合には、2030年時点で438万人と推計される。今後、女性の社会進出や高齢者の雇用促進等に伴い、数値はさらに上振れする可能性もある。※4 介護離職者数の将来推計は、厚生労働省「雇用動向調査（平成29年～令和3年）」をもとに算出したものであり、将来的な施策効果等は加味していない。

その他の推計値は、各調査における年齢階層別人数割合と将来推計人口の掛け合わせにより算出。

経済産業省「令和4年度ヘルスケアサービス社会実装事業（サステナブルな高齢化社会の実現に向けた調査）」より

(3) 企業における従業員、労働者の介護の実態の把握状況

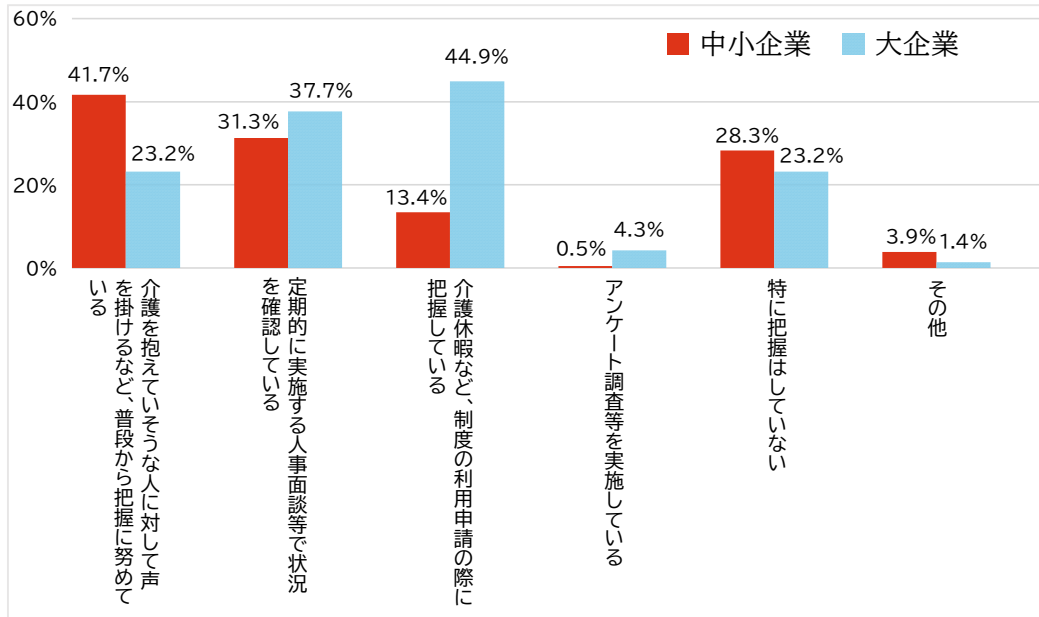
経済産業省の東証プライム市場上場の全企業を対象とした調査（1,812社のうち113社が回答）によると、約5～6割の企業が従業員の現時点の介護の状況について把握を行っていないことがわかります。



また、本県が県内企業を対象に実施した「令和4年度埼玉県就労実態調査」（県産業労働部）によると、家族等の介護をしている労働者の実態把握方法として、中小企業では「介護を抱えていそうな人に対して声を掛けるなど、普段から把握に努めている」が最も多く41.7%、次いで「定期的実施する人事面談等で状況を確認している」が31.3%の順となっており、大企業では「介護休暇など、制度の利用申請の際に把握している」が最も多く44.9%、次いで「定期的実施する人事面談等で状況を確認している」が37.7%の順となっています。しかしながら、中小企業の28.3%、大企業の23.2%が「とくに把握していない」と回答しています。

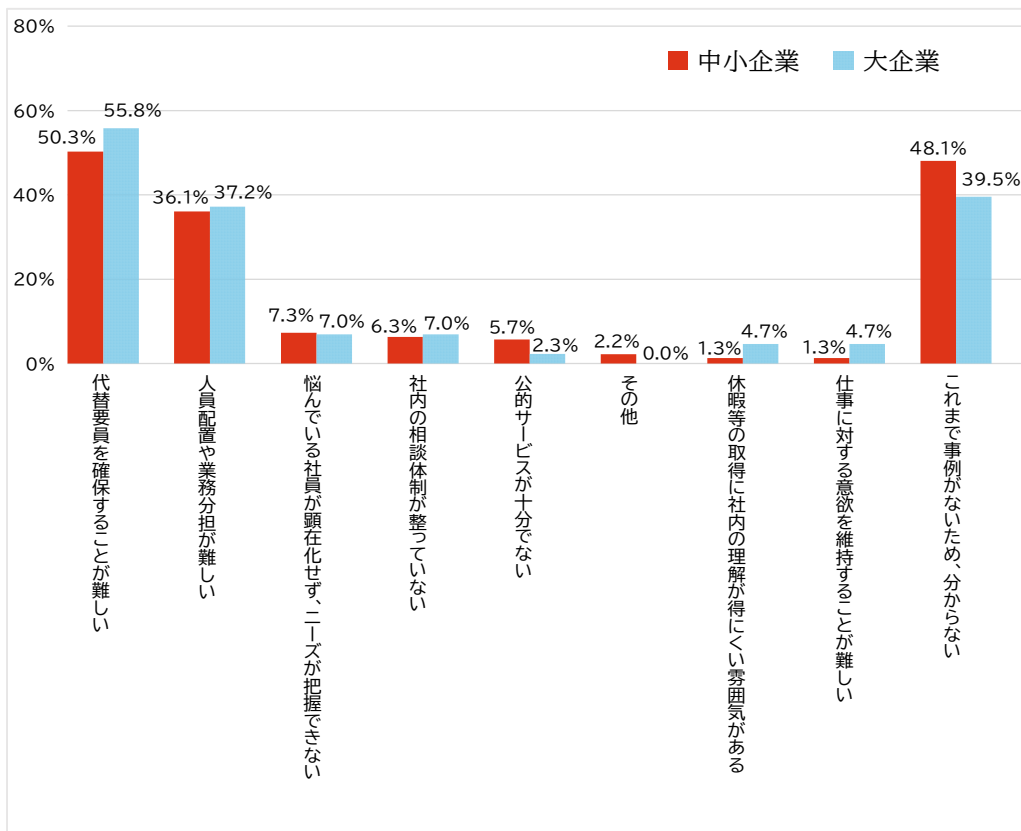
さらに、仕事と介護の両立支援の課題として、中小企業、大企業ともに「代替要員を確保することが難しい」ことや「人員配置や業務分担が難しい」が回答の多くを占める一方で、中小企業の48.1%、大企業の39.5%が「これまで事例がないのでわからない」と回答しています。

■ 図 29 介護を抱える労働者の実態把握方法（割合）



県産業労働部「令和4年度埼玉県就労実態調査」

■ 図 30 仕事と介護の両立を支援する上での課題（割合）



県産業労働部「令和4年度埼玉県就労実態調査」

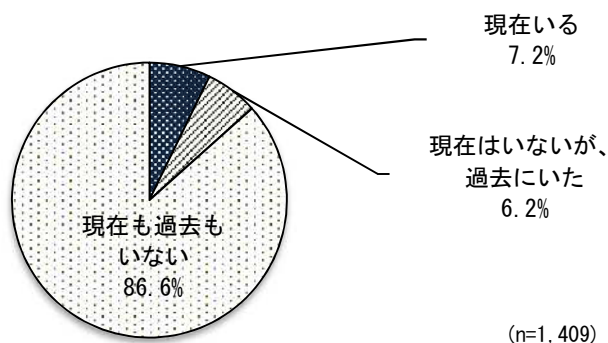
2-2-3 大学生・短大生のケアラーの状況

県内の大学、短期大学に通う学生約11万人を対象に家族介護者等に関する実態調査を実施しました。令和5年9月15日～10月13日まで調査を実施し、1,409人から回答を得ました。

(1) お世話をしている家族の有無

家族の中にお世話をしている人の有無については、「現在いる」が7.2%、「現在はいないが、過去にいた」が6.2%となっています。

■図31 お世話をしている家族の有無

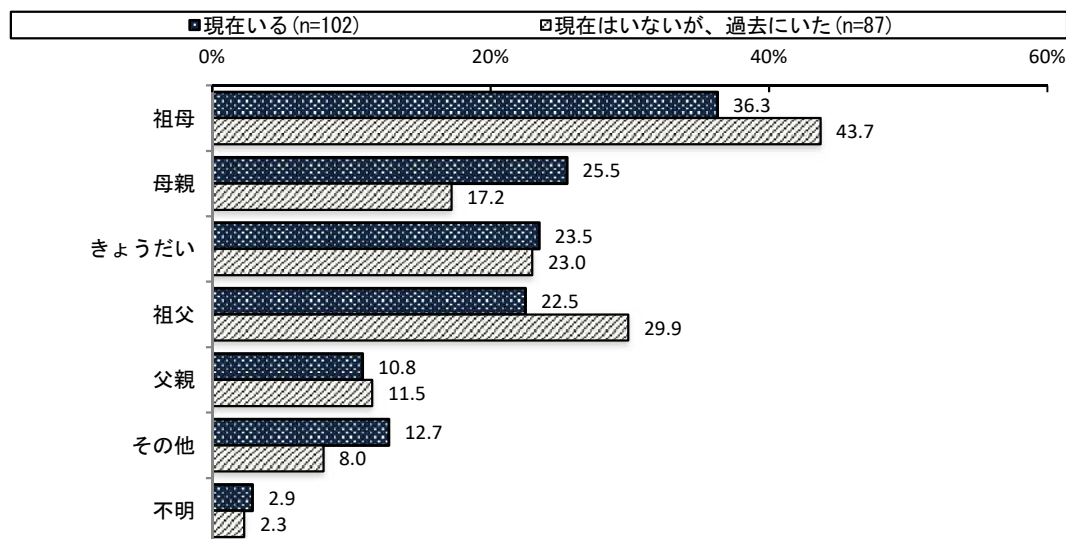


(2) ケアの状況

① お世話をしている（いた）家族

お世話を必要としている（いた）家族について、「現在いる」方においては、「祖母」の割合が最も高く36.3%、次いで「母親」が25.5%、「きょうだい」が23.5%となっています。

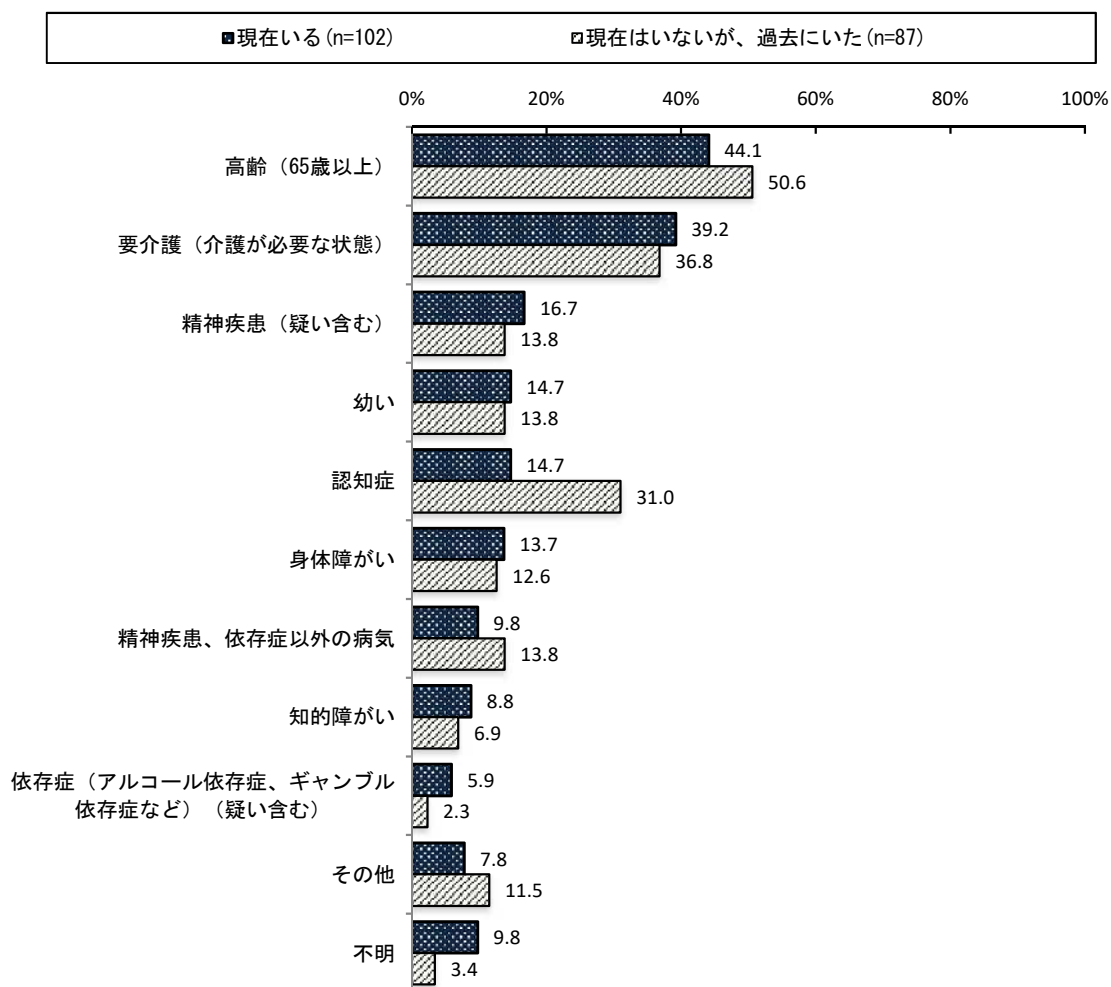
■図32 お世話を必要としている（いた）家族



② お世話を必要としている（いた）方の状況

お世話を必要としている（いた）方の状況について、「現在いる」方においては、「高齢」の割合が最も高く44.1%、次いで「要介護（介護が必要な状態）」が39.2%、「精神疾患（疑い含む）」が16.7%となっています。

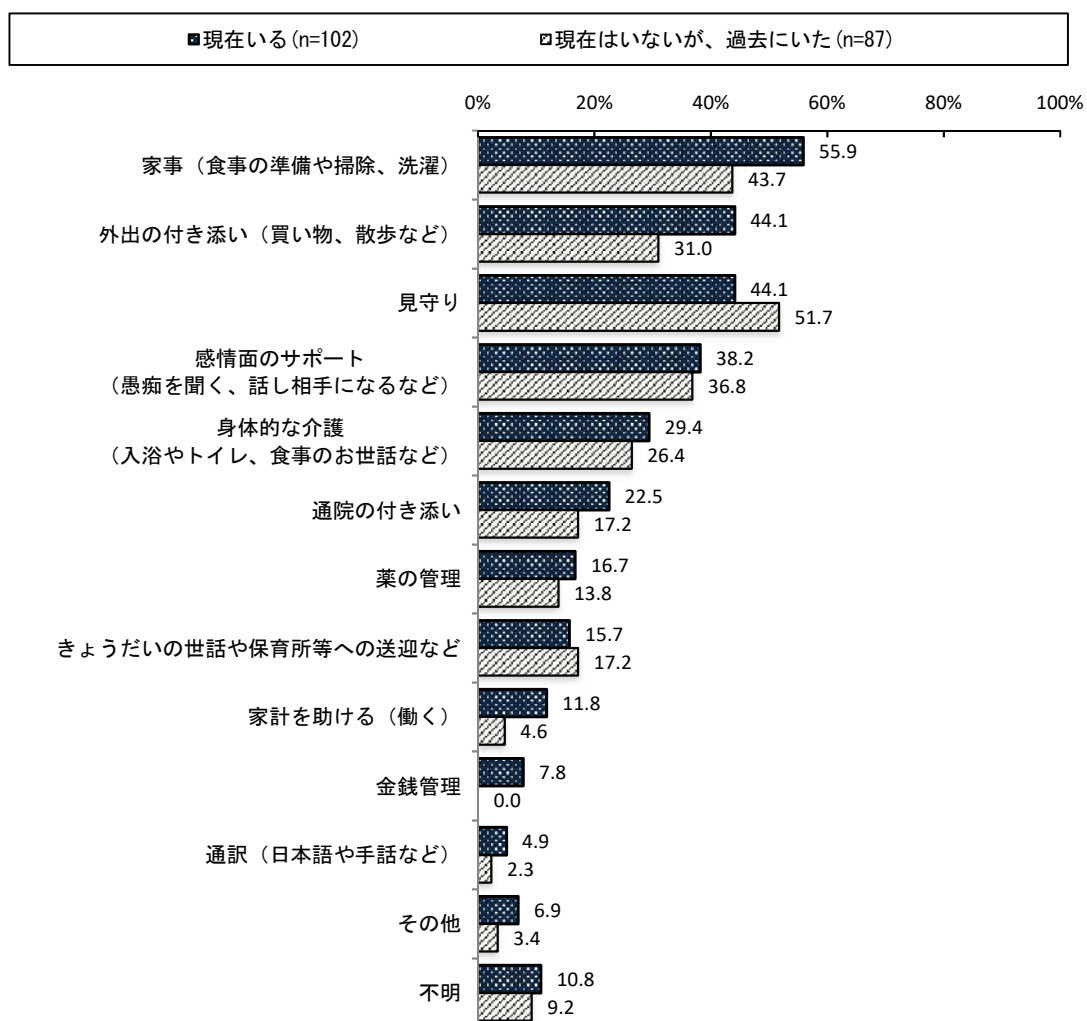
■ 図 33 お世話を必要としている（いた）方の状況



③ 行っている（いた）お世話の内容

行っている（いた）お世話の内容について、「現在いる」方においては、「家事（食事の準備や掃除、洗濯）」の割合が最も高く 55.9%、次いで「外出の付き添い（買い物、散歩など）」及び「見守り」が 44.1%、「感情面のサポート（愚痴を聞く、話し相手になるなど）」が 38.2%となっています。

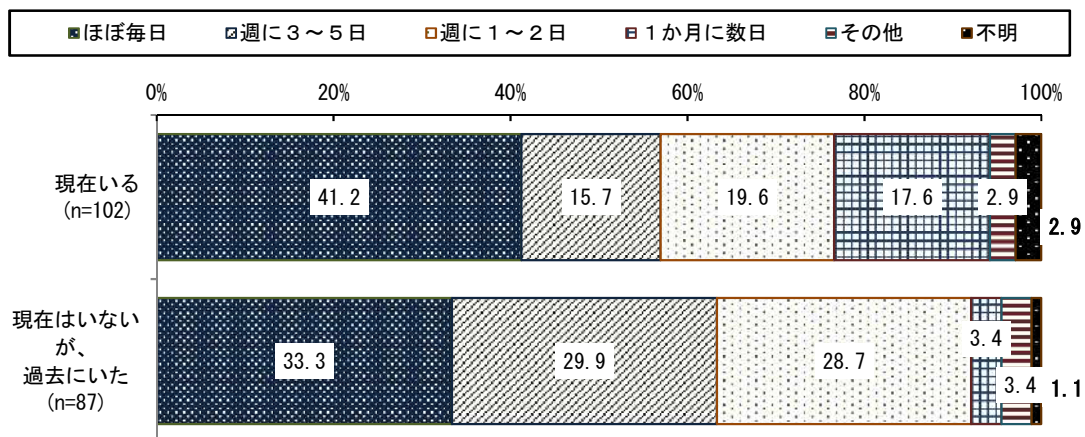
■ 図 34 行っている（いた）お世話の内容



④ お世話をしている（いた）頻度

お世話をしている（いた）頻度について、「現在いる」方においては、「ほぼ毎日」の割合が最も高く 41.2%、次いで「週に1～2日」が 19.6%、「1か月に数日」が 17.6%となっています。

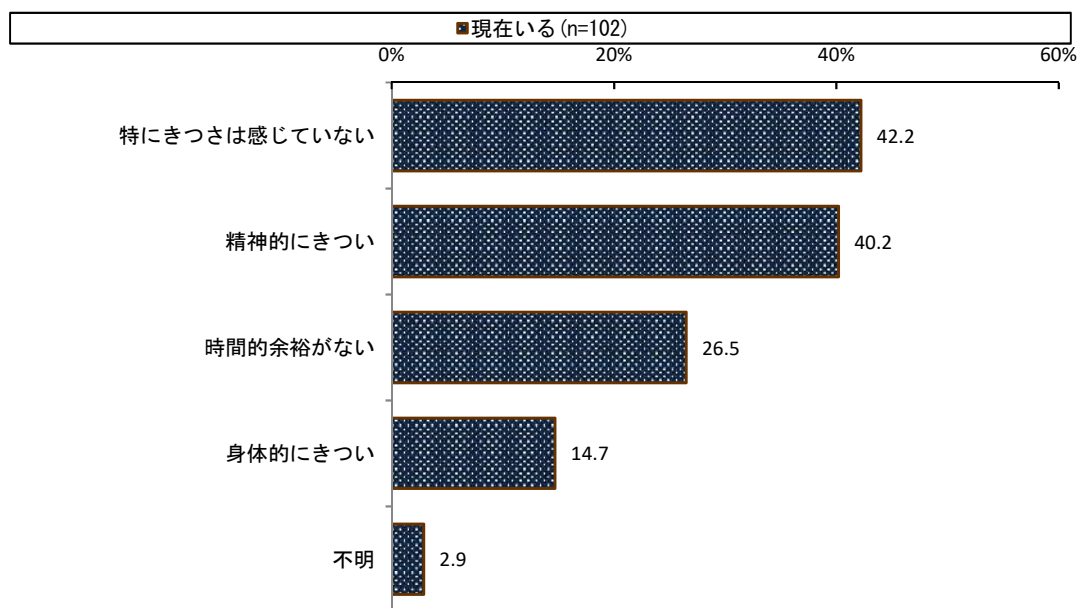
■ 図 35 お世話をしている（いた）頻度



(3) お世話をすることで感じるきつさ

お世話をすることで感じるきつさについては、「特にきつさは感じていない」の割合が最も高く 42.2%、次いで「精神的にきつい」が 40.2%、「時間的余裕がない」が 26.5%となっています。

■ 図 36 お世話をすることで感じるきつさ

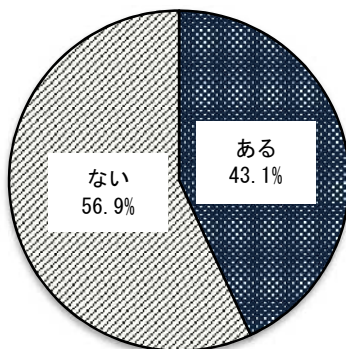


(4) お世話について相談した経験の有無

① お世話について相談した経験の有無

お世話を必要としている家族のことやお世話の悩みを誰かに相談したことがあるかについては、「ある」が43.1%、「ない」が56.9%となっています。

■ 図 37 お世話について相談した経験の有無

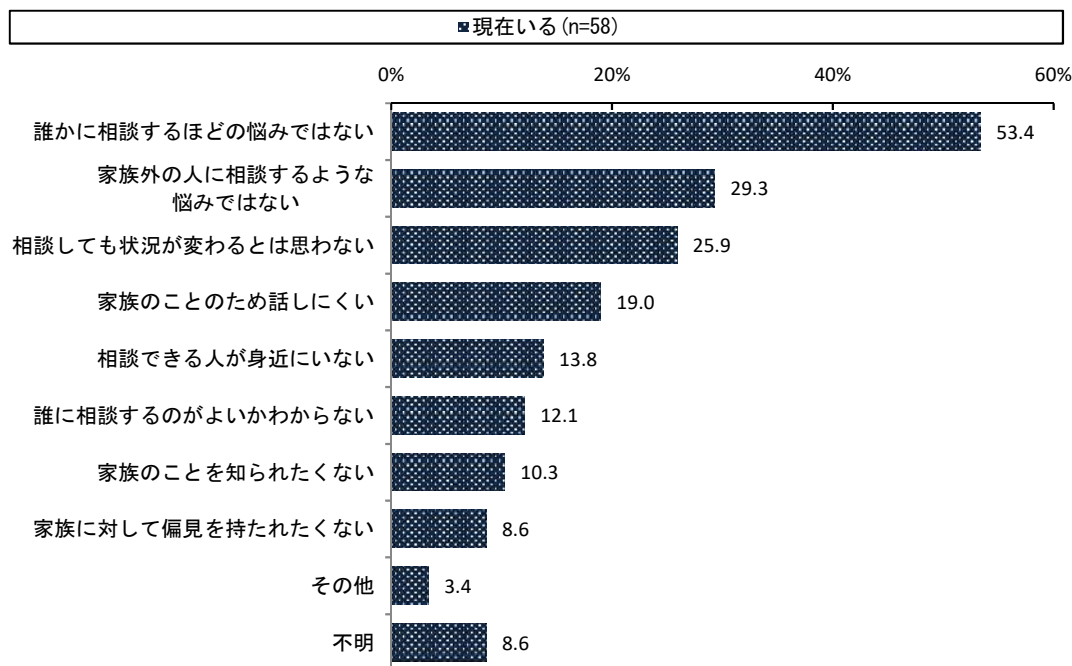


(n=102)

② 相談していない理由

相談していない理由については、「誰かに相談するほどの悩みではない」の割合が最も高く53.4%、次いで「家族外の人に相談するような悩みではない」が29.3%、「相談しても状況が変わるとは思わない」が25.9%、「家族のここのため話しにくい」が19.0%、「相談できる人が身近にいない」が13.8%となっています。

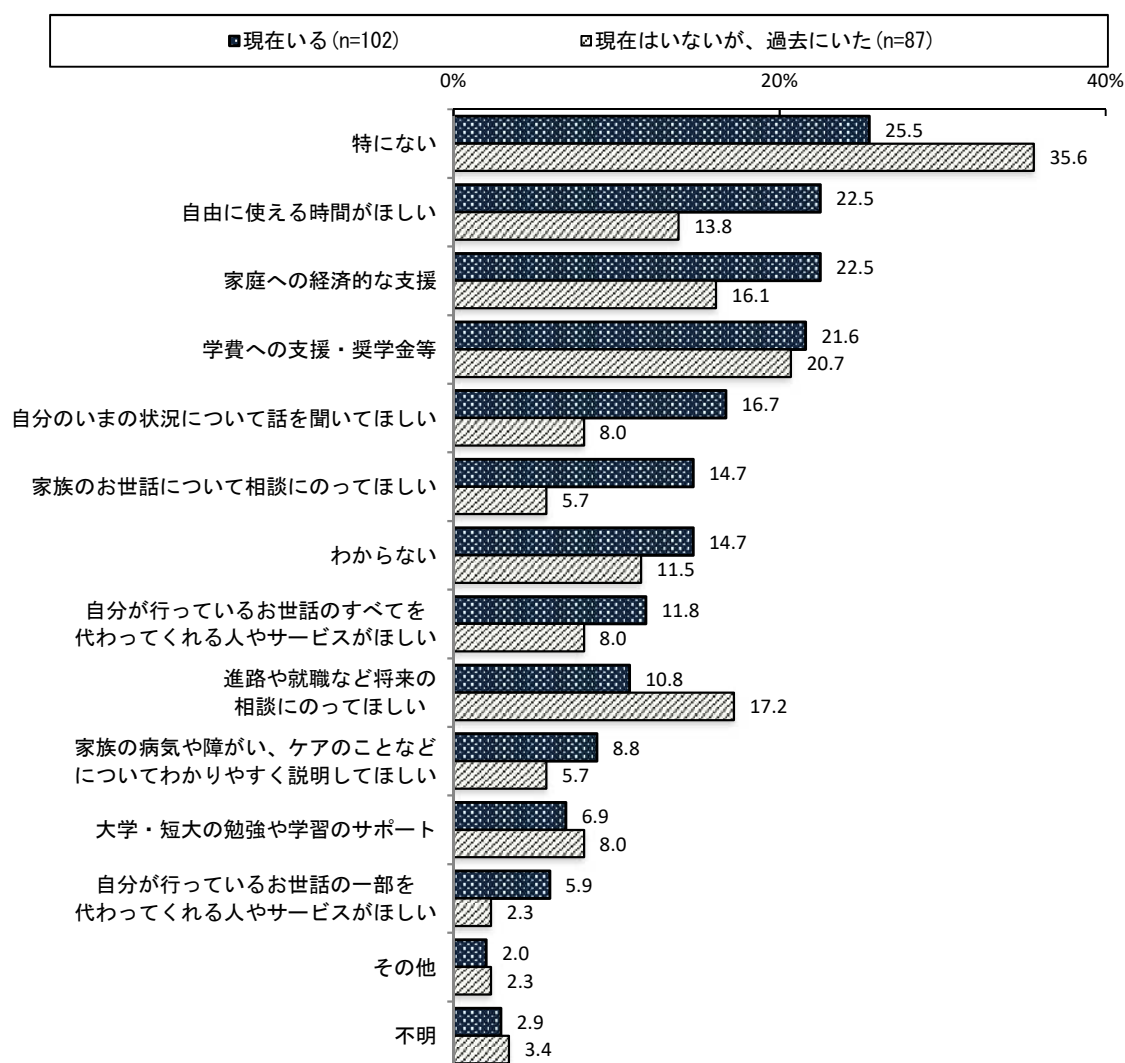
■ 図 38 相談していない理由



(4) 大学・短大や周りの大人に助けてほしいことや、必要としている支援

大学・短大や周りの大人に助けてほしいことや、必要としている支援について、「現在いる」方については、「特にない」の割合が最も高く 25.5%、次いで「自由に使える時間がほしい」及び「家庭への経済的な支援」が 22.5%、「学費への支援・奨学金等」が 21.6%、「自分のいまの状況について話を聞いてほしい」が 16.7%となっています。

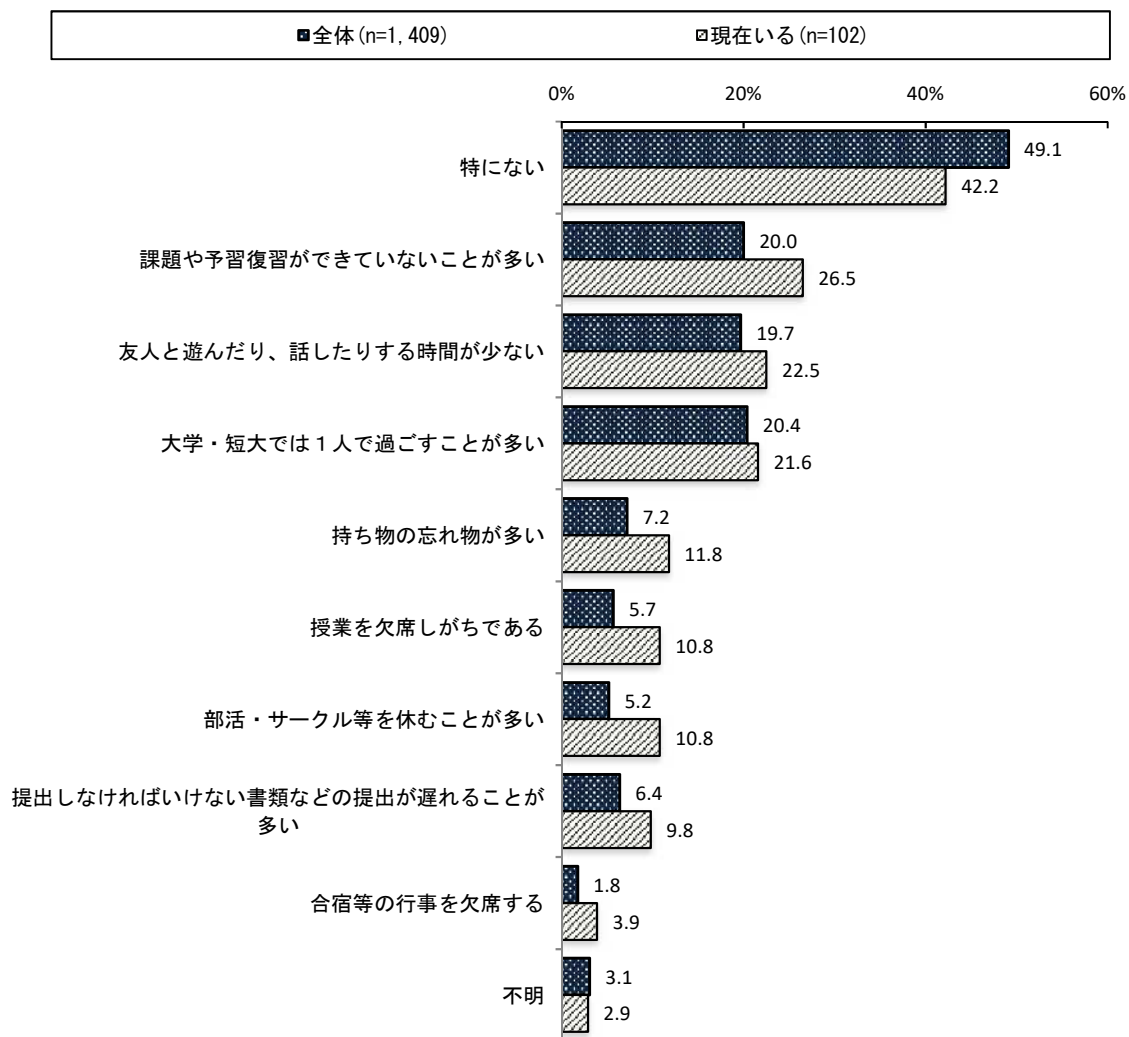
■ 図 39 大学・短大や周りの大人に助けてほしいことや、必要としている支援



(5) 普段の学校生活等においてあてはまるもの

普段の学校生活等においてあてはまるものについて、「現在いる」方については、「特
にない」の割合が最も高く 42.2%、次いで「課題や予習復習ができていないことが多い」
が 26.5%、「友人と遊んだり、話したりする時間が少ない」が 22.5%となっています。

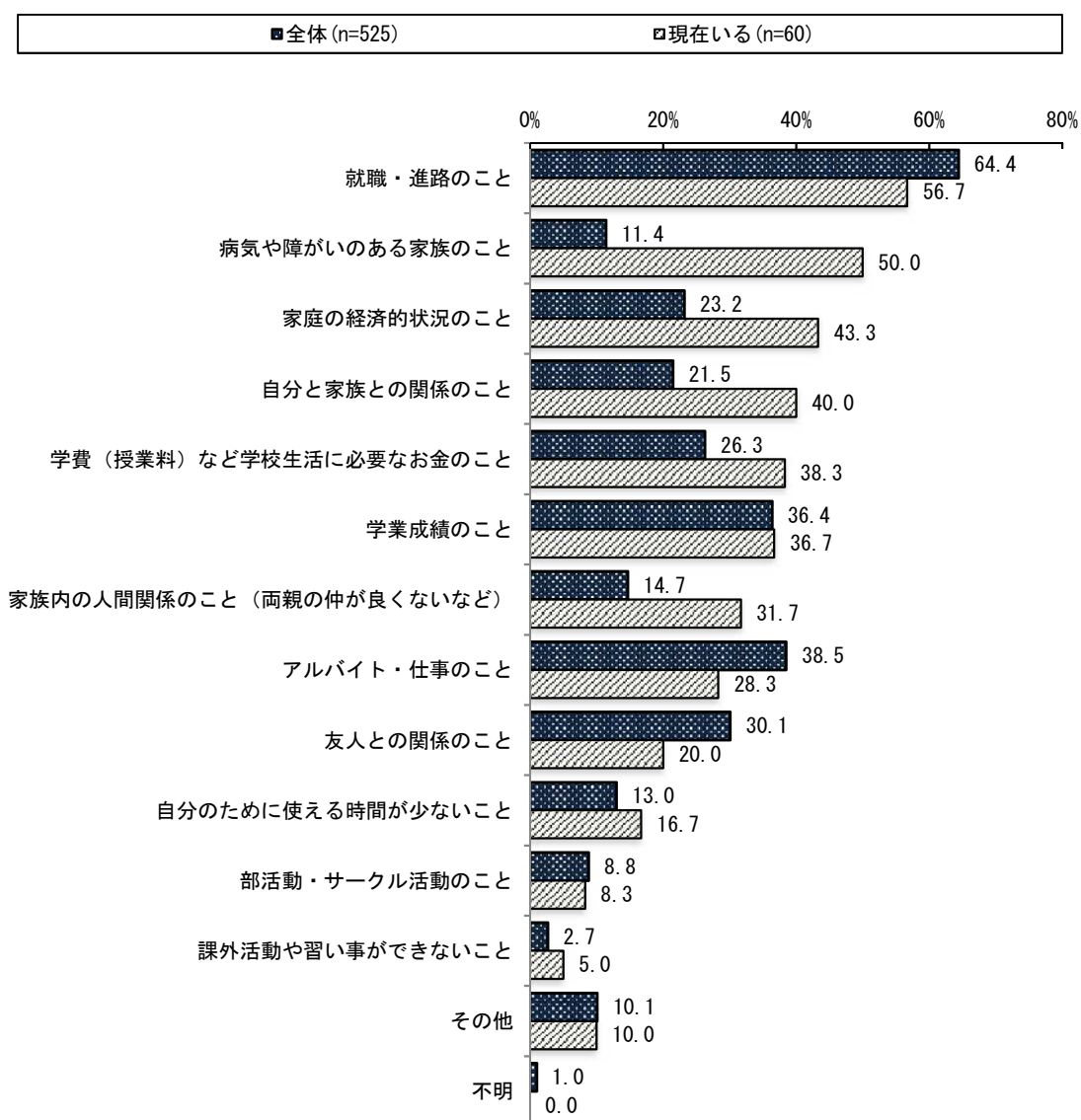
■ 図 40 普段の学校生活等においてあてはまるもの



(6) 現在の悩みや困りごと

現在の悩み事や困りごとについて、「現在いる」方については、「進路・就職のこと」の割合が最も高く 56.7%、次いで「病気や障がいのある家族のこと」が 50.0%、「家庭や経済的状況のこと」が 43.3%、「自分と家族との関係のこと」が 40.0%、となっています。

■ 図 41 現在の悩みや困りごと



2-2-4 ケアラー支援の状況・課題

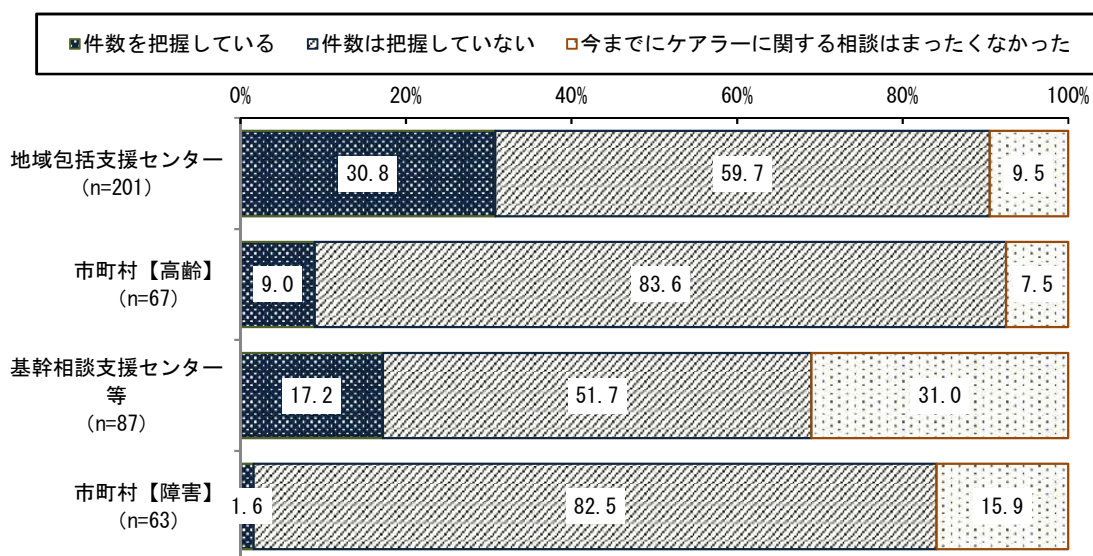
県内の市町村の高齢福祉担当課、障害福祉担当課、地域包括支援センター*、基幹相談支援センター*及び市町村の障害者相談支援事業*を受託している事業者（以下、基幹相談支援センター*等）を対象に調査を実施しました。

(1) ケアラーからの相談

① 相談実績の把握

「件数を把握している」は地域包括支援センター*が30.8%と最も高く、「件数は把握していない」は市町村の高齢福祉担当課が83.6%、「今までにケアラーに関する相談はまったくなかった」は基幹相談支援センター*等が31.0%と最も高くなっています。

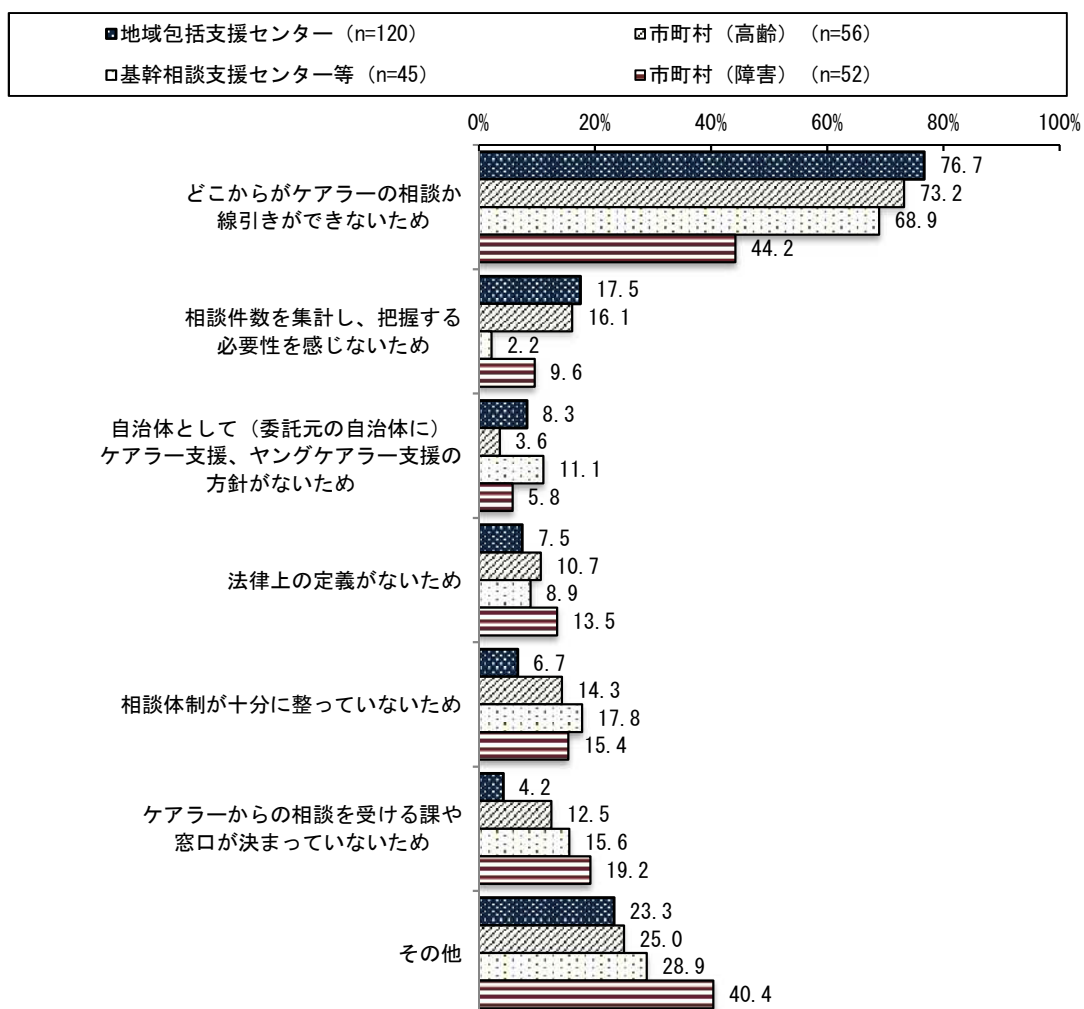
■ 図 42 ケアラーからの相談実績の把握



② 相談件数を把握していない理由

「どこからがケアラーの相談か線引きができないため」が全機関共通で最も高くなっています。

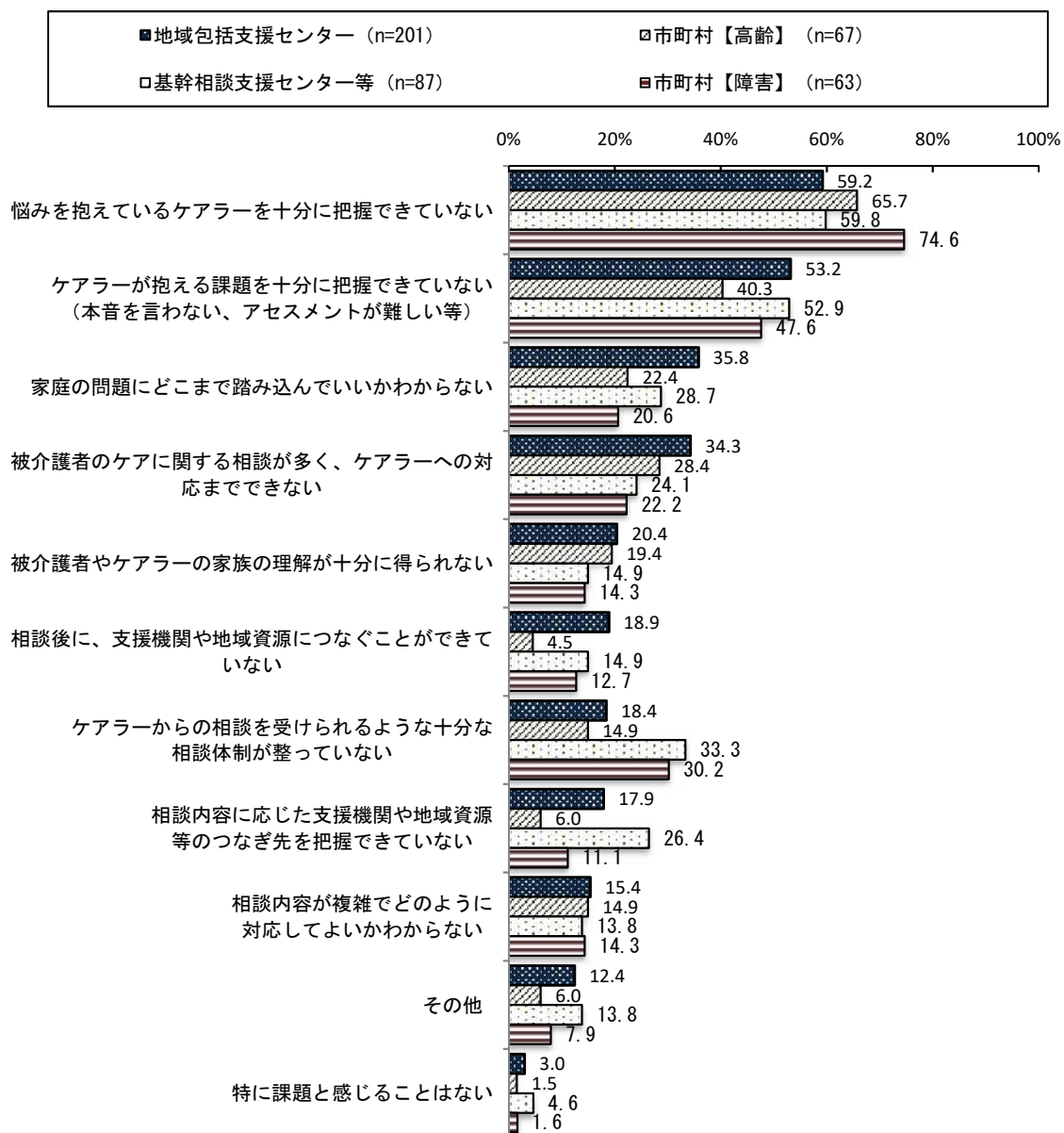
■ 図 43 相談件数を把握していない理由



(2) 相談対応に際しての課題

相談対応に際しての課題については、「悩みを抱えているケアラーを十分に把握できていない」が全機関共通で最も高く、次いで「ケアラーが抱える課題を十分に把握できていない」となっています。

■ 図 44 相談対応に際しての課題

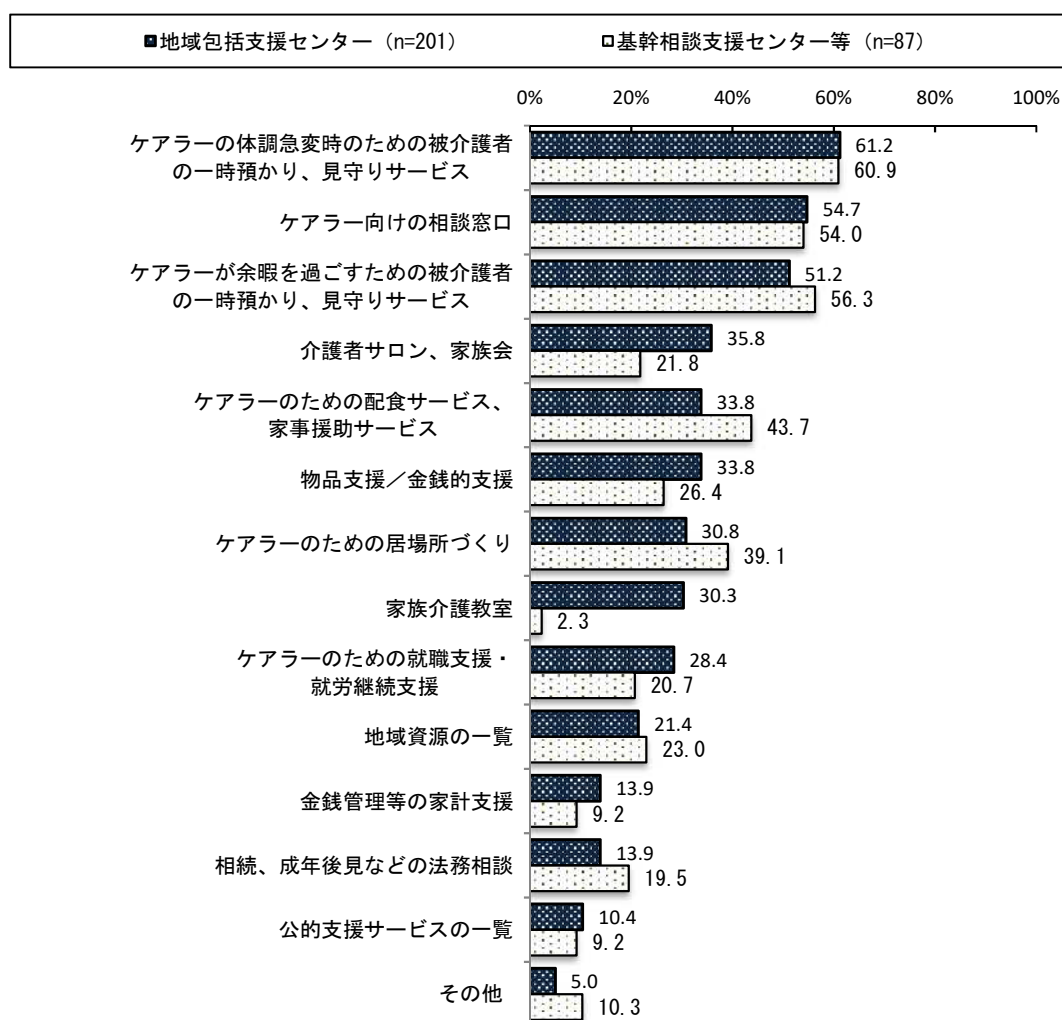


(3) あったら良い取組

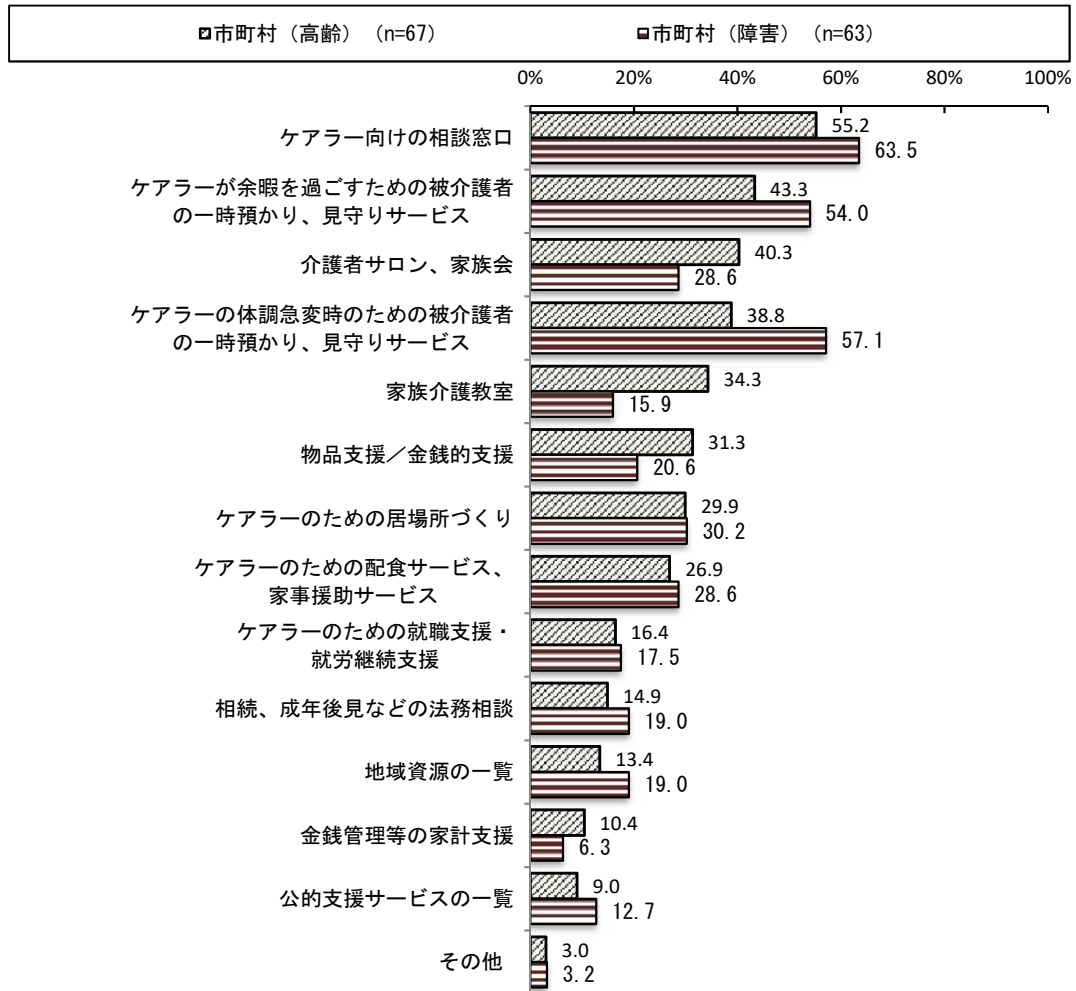
あったら良い取組については、地域包括支援センター*、基幹相談支援センター*等では「ケアラーが体調急変時のための被介護者の一時預かり、見守りサービス」が共通して最も高く、次いで地域包括支援センター*では「ケアラー向けの相談窓口」、基幹相談支援センター*等では「ケアラーが余暇を過ごすための被介護者の一時預かり、見守りサービス」となっています。

一方で、市町村の高齢福祉担当課、障害福祉担当課では「ケアラー向けの相談窓口」が共通して最も高く、次いで高齢福祉担当課では「ケアラーが余暇を過ごすための被介護者の一時預かり、見守りサービス」、障害福祉担当課では「ケアラーの体調急変時のための被介護者の一時預かり、見守りサービス」となっています。

■ 図 45-1 あったら良い取組（地域包括支援センター*、基幹相談支援センター*等）



■ 図 45-2 あったら良い取組（市町村（高齢）、市町村（障害））



2-2-5 ヤングケアラー支援の状況・課題

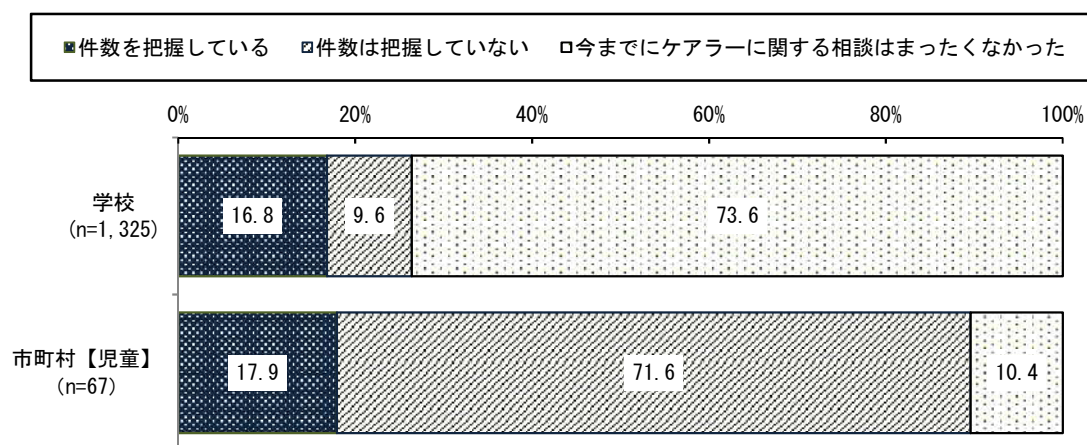
県内の市町村の児童福祉担当課、学校、県配置のSSW（スクールソーシャルワーカー*）を対象に調査を実施しました。

（1）ヤングケアラーからの相談

① 相談実績の把握

学校においては「今までにケアラーに関する相談はまったくなかった」が73.6%と最も高く、市町村の児童福祉担当課においては「件数は把握していない」が71.6%と最も高くなっています。

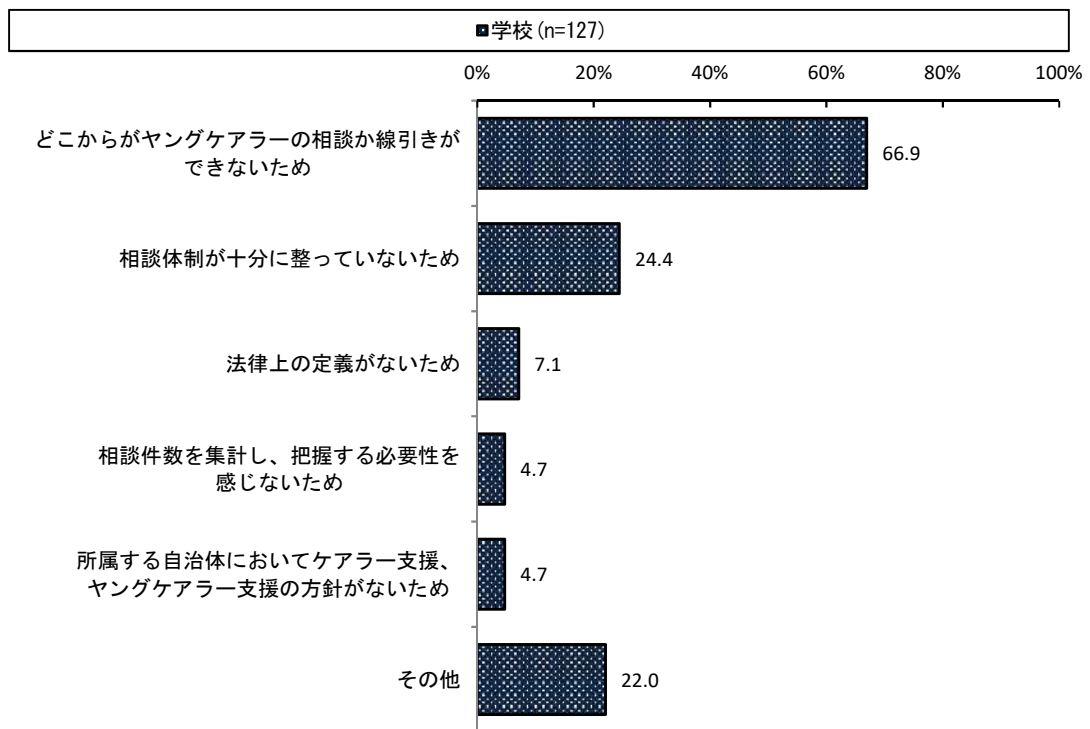
■ 図 46 ヤングケアラーからの相談実績の把握



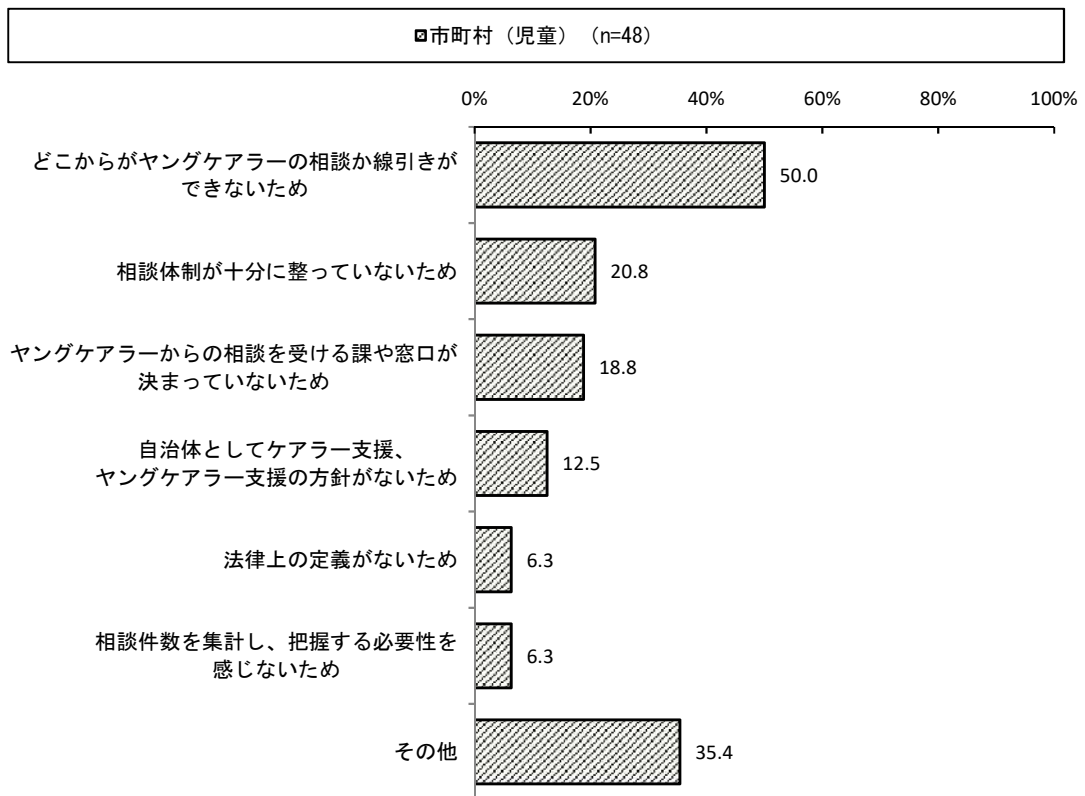
② 相談件数を把握していない理由

相談件数を把握していない理由としては、「どこからがヤングケアラーの相談か線引きができないため」が学校、市町村の児童福祉担当課共通で最も高く、次いで「相談体制が十分に整っていないため」となっています。

■ 図 47-1 相談件数を把握していない理由（学校）



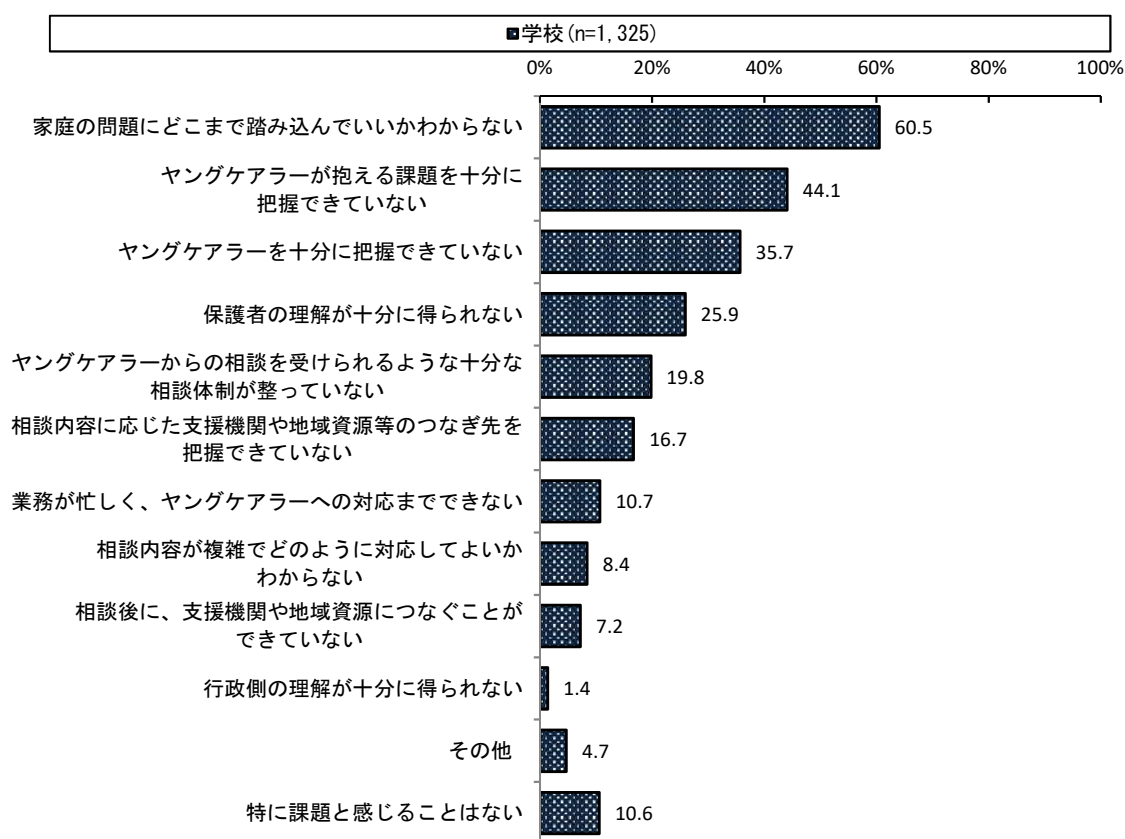
■ 図 47-2 相談件数を把握していない理由（市町村（児童））



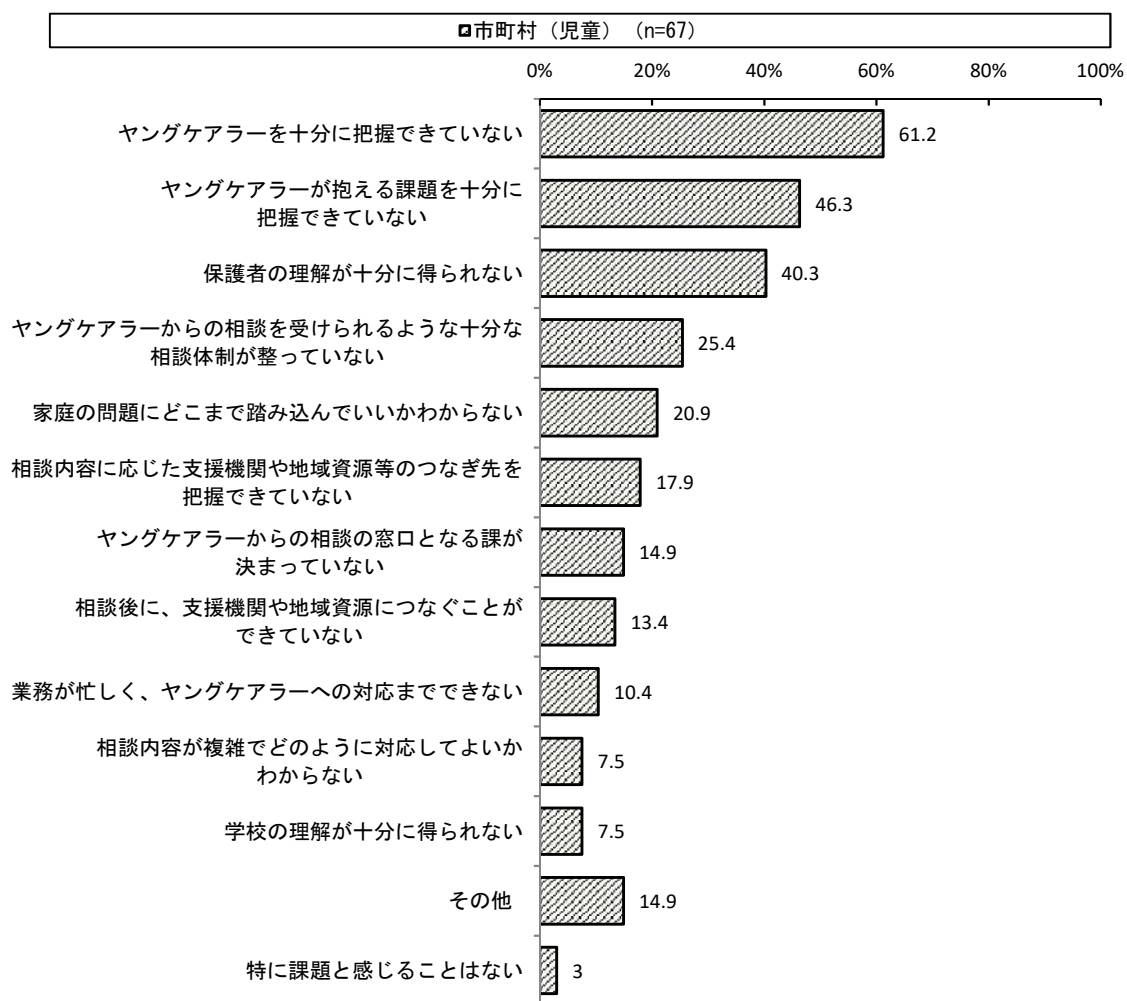
(2) 相談対応に際しての課題

相談対応に際しての課題については、学校では「家庭の問題にどこまで踏み込んでい
いかかわからない」が60.5%と最も高く、次いで「ヤングケアラーが抱える課題を十分に把
握できていない」が44.1%となっています。市町村の児童福祉担当課では「ヤングケアラ
ーを十分に把握できていない」が61.2%と最も高く、次いで「ヤングケアラーが抱える課
題を十分に把握できていない」が46.3%となっています。また、SSWにおいては、「ヤン
グケアラーを十分に把握できていない」が51.6%と最も高く、次いで「ヤングケアラーが
抱える課題を十分に把握できていない」が46.8%となっています。

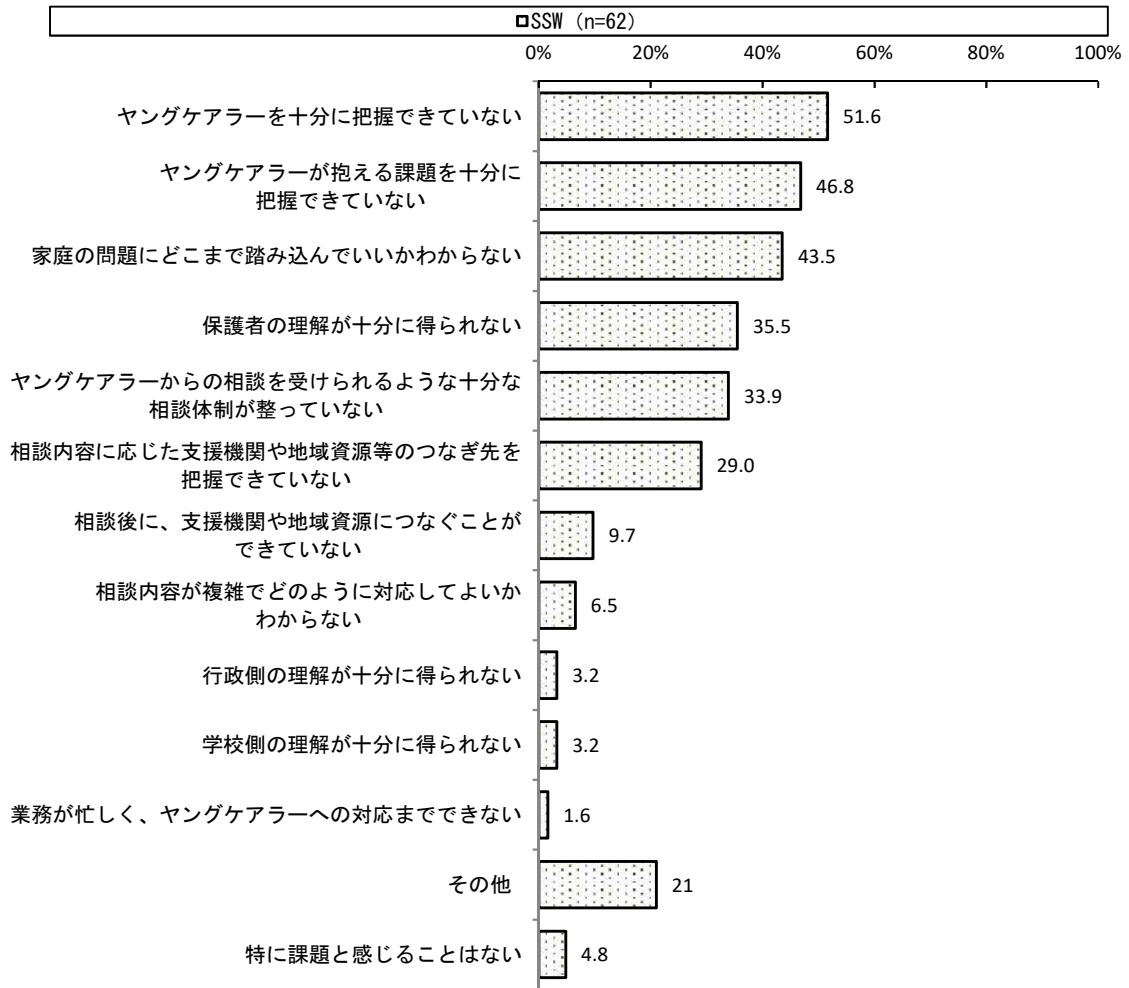
■ 図 48-1 相談対応に際しての課題（学校）



■ 図 48-2 相談対応に際しての課題（市町村（児童））



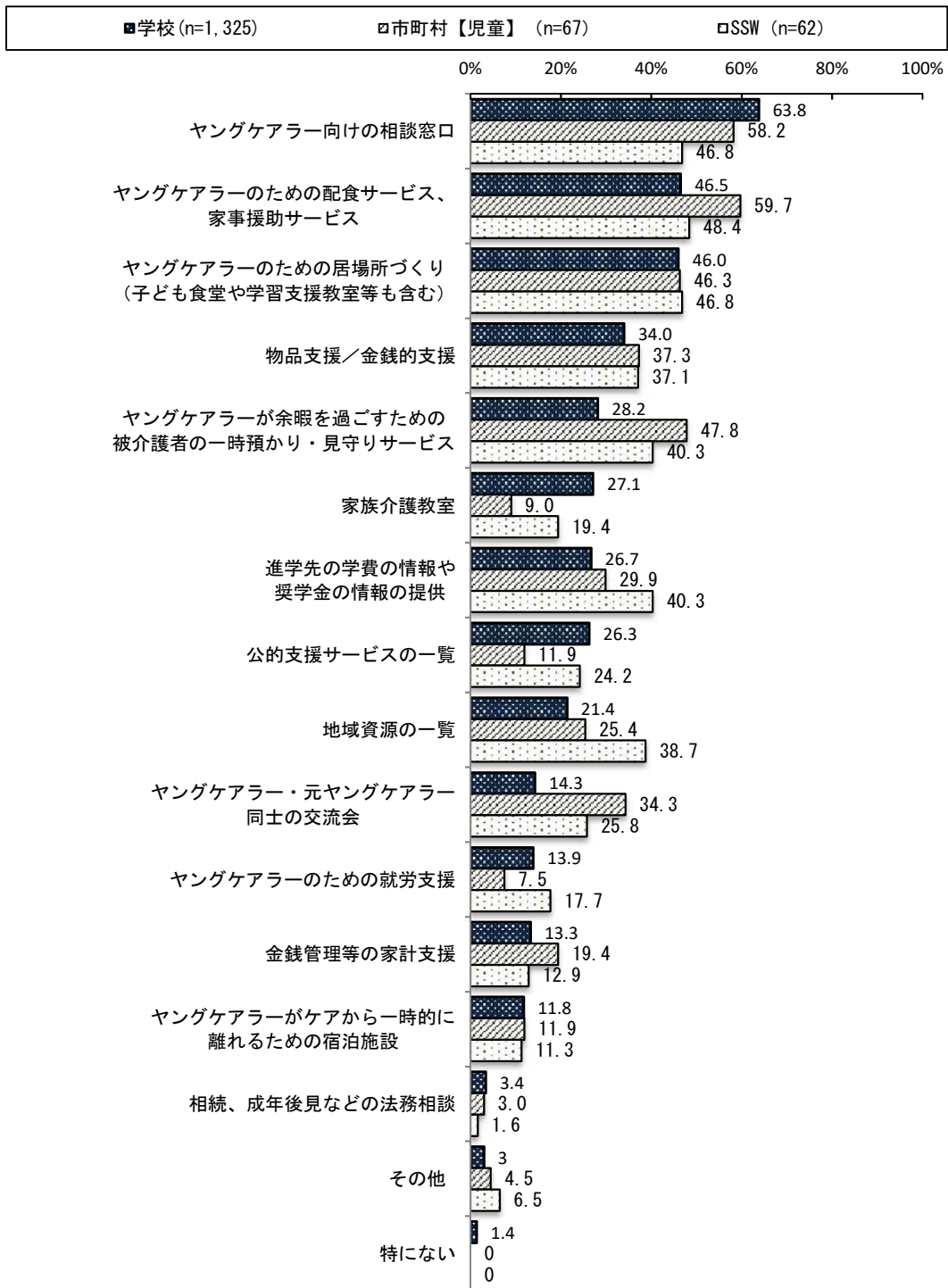
■ 図 48-3 相談対応に際しての課題 (SSW)



(3) あったら良い取組

あったら良い取組については、学校では「ヤングケアラー向けの相談窓口」が最も高く、次いで「ヤングケアラーのための配食サービス、家事援助サービス」となっています。市町村の児童福祉担当課では、「ヤングケアラーのための配食サービス、家事援助サービス」が最も高く、次いで、「ヤングケアラー向けの相談窓口」となっています。SSWでは「ヤングケアラーのための配食サービス、家事援助サービス」が最も高く、次いで「ヤングケアラーのための居場所づくり」及び「ヤングケアラー向けの相談窓口」となっています。

■ 図 49 あったら良い取組



2-3 実態調査やこれまでの取組等の結果を踏まえた課題

1 社会的認知度の向上

令和2年3月に「埼玉県ケアラー支援条例」が全国初の条例として制定されたことや新聞やテレビなどで、ヤングケアラーを中心に報道される機会が増えたことで、その認知度は近年急速に上昇しました。

しかしながら、現在でも介護は家族が担っていることが多いこともあり、「家族が介護をするのは当たり前」という考えはまだまだ根強く、ケアラーが声を上げづらい状況があります。

今後は、ケアラーの存在を広く県民等に知ってもらうだけでなく、ケアラー自身に対しても周りに助けを求めてよいということについての啓発や具体的な相談窓口についての周知もさらに行っていく必要があります。

2 複合課題の増加と包括的な支援体制の構築

公的福祉サービスについては、これまで高齢者・障害者・子ども・生活困窮者等の福祉分野ごとに、それぞれの相談支援機関による支援の充実が図られてきました。

しかし、現場ではケアラーをはじめ、複合課題を抱える人・世帯が増加しており、分野ごとの相談支援体制では十分に対応できない状況となっています。そのため、市町村関係各課、各分野の相談支援機関の連携がこれまで以上に必要になっています。

ケアラーをはじめとした複合課題を抱える人・世帯を支援していくため、市町村の実情に応じて、重層的支援体制整備事業*の活用など、包括的な支援体制の構築を進めていく必要があります。

3 孤立の防止

ケアラーの中には、多種多様な悩みを抱えながらも身近に相談する相手がない状況の方も多くいます。そうした地域で孤立しがちなケアラーにとって安心できる居場所が必要です。ケアラーが信頼して相談できる居場所として「介護者サロン*」の普及を進めてきましたが、まだまだどこでも身近にあるという状況ではありません。

今後は、引き続き介護者サロン*の普及を進めるとともに、その担い手も育成していく必要があります。

4 介護離職の防止

ビジネスケアラー*は2030年に約318万人に達し、介護離職や仕事と介護の両立困難等による経済損失は約9.1兆円と推計されています。一方で、高齢の親の介護については、ケアの中でも事前に備えられるケアであるものの、多くの方が備えていない状況です。また、高齢者福祉の相談窓口である地域包括支援センターの認知度も高くありません。

介護が始まる前の方も含め、知識の習得や心構え等の事前の準備を促していくとともに企業側の理解や体制整備を促し、ビジネスケアラー*の介護離職を防止していく必要があります。

5 支援を担う関係機関の人材の育成

これまで、ケアラーにとって身近な相談機関である地域包括支援センター*、担当のケアマネジャー、サービス事業所の職員、相談支援事業*などを中心にケアラー支援について理解をもった人材の育成を進めてまいりました。

しかしながら、令和5年度に各支援機関を対象に実施した実態調査の結果では「ケアラーからの相談件数を把握していない」又は「今までにケアラーからの相談はまったくなかった」という回答が約7~9割を占めています。引き続き研修や啓発を通じてケアラーについて理解を深めていくほか、各機関において個別のケースを把握し、支援に繋げられるような人材を育成していく必要があります。

6 ヤングケアラーの支援体制の構築

これまで、ヤングケアラー本人にとって「信頼できる大人」を増やすため、教育・福祉合同研修の実施や、民生委員*・児童委員*、子供の居場所運営者等を対象に人材育成に取り組んできました。また、ヤングケアラーが困ったときにSNSで気軽に相談できる窓口として「埼玉県ヤングケアラーチャンネル」を設置し、具体的な支援に繋がった事例も出てきています。

しかしながら、令和5年度に各学校を対象に実施した実態調査の結果では「今までにヤングケアラーに関する相談はまったくなかった」という回答が約7割を占めていました。「家族のことなので話したくない」など、子供が相談することをためらうケースも考えられ、引き続きヤングケアラー本人が相談しやすい環境づくりとともに、研修や啓発を通じて、ヤングケアラーについて、教職員の理解を深めていく必要があります。

また、子供たちの居場所づくりも重要です。今後も、子ども食堂をはじめとした子供の居場所の普及に取り組んでいく必要があります。

さらに、ヤングケアラーに関わる課題は18歳を超えてもなお続きます。令和5年度に大学生・短大生を対象に実施した実態調査の結果では、回答者の7.2%が「お世話をする家族がいる」と回答しており、経済面や、就職に不安を感じていることが伺えます。困難を抱える若者ケアラー*の相談支援、就労支援についても進めていく必要があります。

第3章 計画の理念と施策体系

1 計画の基本理念

第2章で見てきたとおり、本県は後期高齢者増をはじめ、障害児者、医療的ケア児*、高次脳機能障害*の方、難病の方などケアが必要な方が増えており、誰もが誰かをケアする時代となってきています。また、単身世帯や共働き世帯の増加、核家族化や少子高齢化の進行により、家族の単位は小さくなり、家族だけで支えられる環境ではなくなっている現状があります。

しかしながら、そうした中でも「家族が介護するのは当たり前」という意識は変わらず根強く残っており、この意識と現状とのギャップが、自身がケアラーであることへの認識のしづらさ、他者への相談のしづらさにつながっていると考えられます。

引き続き「家族が介護するのは当たり前」という根強い規範意識から脱却し、全てのケアを家族が担うのではなく、介護サービスのほか地域住民による助け合いや、休息の必要性への理解を広めることなどにより、ケアラーを支えていく社会に転換していく必要があります。

第2期埼玉県ケアラー支援計画においても、第1期と同様に埼玉県ケアラー支援計画第3条の基本理念と軌を一にし、以下のとおり基本理念を定めます。

全てのケアラーが個人として尊重され、健康で文化的な生活を営むことができる社会の実現

2 施策の体系・数値目標

(1) ケアラーを支えるための広報啓発の推進

広く県民に対しケアラーの存在について、そしてケアラー自身に対しても周りに助けを求めてよいということについて、引き続き啓発します。

また、市町村や身近な介護の相談機関である地域包括支援センター等を周知することで、ケアラーが支援につながるよう促します。

(2) 行政におけるケアラー支援体制の構築

認知症*の人や障害のある方、難病疾患の方の介護・看護などケアラーがケアする相手も多様であり、ケアラー自身の困りごとやケアラーがいる世帯が抱える課題も様々です。

県内の市町村において、複雑化・複合化した支援ニーズに対応できる包括的な支援体制を構築します。また、重層的支援体制整備事業*を実施する市町村を支援します。

No.	指標名	現状値	目標値
1	ワンストップ型総合相談窓口や複合課題を調整するチームの設置市町村数	51 市町村 (令和5年4月1日)	全市町村 (令和9年4月1日)

(3) 地域におけるケアラー支援体制の構築

ケアラーが地域で孤立することがないように、いわゆる介護者サロン*などの場づくりと住民同士の助け合いや見守り体制づくりを進めます。また、その担い手の育成に取り組むとともに、介護者サロン*の認知度向上にも取り組みます。

No.	指標名	現状値	目標値
2	介護者サロン*を設置する市町村数	55 市町村 (令和5年4月1日)	全市町村 (令和9年4月1日)

(4) 企業におけるケアラー支援体制の構築

働く現役世代のケアラーの介護離職を防止していくため、介護が始まる前の方も含め、相談先をはじめとした知識の習得や心構え等の事前の準備を促していくとともに、企業の理解や体制づくりを後押しし、ケアラーが仕事と介護を両立できる体制を構築します。

No.	指標名	目標値	
3	ビジネスケアラー*に関するセミナー等受講企業数	2,000 企業 (令和 6~8 年度の累計)	
No.	指標名	現状値	目標値
4	地域包括支援センター*の認知度 (30~50 代)	41.3% (令和 5 年度)	70.0% (令和 8 年度)

(5) ケアラーを支える人材の育成

関係機関を対象とした研修において、アセスメントシートの活用等により、ケアラーの置かれている状況や悩みなどを適切に把握し、支援に繋げることができる人材を育成していきます。

また、地域の住民に対しても、支援の担い手として、ケアラー支援への理解を促していきます。

No.	指標名	現状値	目標値
5	ケアラー支援を担う人材育成数	2,442 人 (令和 3~4 年度の累計)	6,000 人 (令和 3~8 年度の累計)

(6) ヤングケアラー支援体制の構築・強化

教育機関等と福祉部門が連携して支援できる体制を構築します。

あわせて、ヤングケアラーも含めた子供たちの居場所づくりを進めるほか、若者ケアラー*についても切れ目なく支援していきます。

No.	指標名	現状値	目標値
6	ヤングケアラー支援のための教育・福祉合同研修の受講者数	652 人 (令和 3~4 年度の累計)	2,000 人 (令和 3~8 年度の累計)
No.	指標名	現状値	目標値
7	子供の居場所の数	628 か所 (令和 4 年度)	800 か所以上 (令和 8 年度)

基本目標	施策	個別項目
1 ケアラーを支えるための広報啓発の推進	ケアラーに関する啓発活動	
2 行政におけるケアラー支援体制の構築	1 相談支援体制の整備	市町村におけるケアラーへの相談支援体制の構築
	2 多様なケアラーへの支援	認知症の方や高齢の方をケアするケアラーへの支援
		障害者の方をケアするケアラーへの支援
		高次脳機能障害の方をケアするケアラーへの支援
		医療的ケアを必要とする児童をケアするケアラーへの支援
		小児慢性特定疾病児童をケアするケアラーへの支援
		難病患者をケアするケアラーへの支援
3 子育てしながら介護を担うダブルケアへの支援		
4 ケアラーの生活支援		
3 地域におけるケアラー支援体制の構築	1 ケアラーが孤立しない地域づくり	
	2 地域の見守り体制・地域住民同士の助け合いの拡充	民生委員・児童委員の活動支援 地域の支え合いの取組、NPO・ボランティア団体・自治会の地域活動への支援
4 企業におけるケアラー支援体制の構築	1 ビジネスケアラーの仕事と介護の両立支援の推進	
5 ケアラーを支える人材の育成	1 ケアラー支援への対応能力向上・連携強化	
	2 ケアラー支援を担う県民の育成	
6 ヤングケアラー支援体制の構築・強化	1 学校におけるヤングケアラー支援体制の構築	
	2 行政・地域におけるヤングケアラー支援体制の構築	

第4章 施策の展開

基本目標 1 ケアラーを支えるための広報啓発の推進

1 ケアラーに関する啓発活動

■取組の方向性

ケアラー・ヤングケアラーという言葉の認知度は大幅に向上したものの、現在でも介護は家族が担っていることが多いことから、まだまだケアラーが声を上げづらい状況があると推察されます。

ケアラーへの理解を広めるための啓発活動を行っていくとともに、ケアラー自身に対し、周りに助けを求めてよいということの啓発や相談窓口等に関する周知が求められています。

■県の主な取組・支援

1	ケアラーに関する理解を促進するため、啓発事業を推進します。
2	ケアラー支援に関する集中的な広報啓発期間の実施など、県、県民、市町村、事業者、関係機関、民間支援団体が連携した啓発活動を実施します。
3	認知症の人、その家族及び認知症介護に携わる介護者等に対して、知識の普及・啓発・研修を実施します。
4	医療機関の専門職等の研修を通じて、ケアラーへの支援に関する理解促進を図ります。
5	児童生徒及び学校関係者等のヤングケアラーに関する理解を促進するため、元ヤングケアラーや専門家等を講師とする出張授業を実施します。

■関連する主な取組・支援

①	認知症本人大使「埼玉県オレンジ大使*」を任命し、活動していただくことにより、認知症*や本人及びケアラーへの理解を深めます。	福祉部
②	認知症サポーターやキャラバン・メイト*養成を推進するとともに、小学校・中学校・高校などにおける養成講座をさらに拡充します。	福祉部

③	「埼玉県共助の総合ポータルサイト」、フェイスブックにより、共助の取組を発信します。	県民生活部
④	障害者の特性に応じた、専門性の高い知識と技術の習得を目的とする研修を実施し、障害者への質の高いサービスの提供を行える人材を確保します。	福祉部
⑤	障害や障害者等に関する正しい知識の普及に努め、ケアを受ける人やケアラーに対する誤解や偏見、無理解を解消し、一層の理解を推進します。	福祉部
⑥	障害児（者）やその家族からの相談対応や啓発などを行う団体の活動を通じて県民の理解を深め、ノーマライゼーション*の理念の浸透を促進します。	福祉部
⑦	児童生徒や保護者をはじめとする県民の豊かな人権感覚を育むため、人権を尊重した教育を推進します。	教育局

基本目標 2 行政におけるケアラー支援体制の構築

2-1 相談支援体制の整備

■取組の方向性

認知症の人や障害のある方、難病疾患の方の介護・看護などケアラーがケアする相手も多様であり、ケアラー自身が抱える困りごとやケアラーがいる世帯が抱える課題も様々です。

ケアラーが気軽に相談できる窓口の設置や、複雑化・複合化した支援ニーズに対応できる包括的な支援体制の構築が求められています。

■県の主な取組・支援

市町村におけるケアラーへの相談支援体制の構築

6	ケアラーからの相談などに対応するため、包括的な相談支援体制の整備に取り組む市町村に対し、アドバイザーの派遣、先進事例の紹介、市町村職員等への研修などを行います。
7	重層的支援体制整備事業に取り組む市町村に対し、アドバイザーの派遣、先進事例の紹介、市町村職員等への研修などを行います。

■関連する主な取組・支援

⑧	地域包括支援センター*及び在宅医療連携拠点*を支援するとともに、地域における認知症の方への対応力を強化していく観点から在宅医療・介護連携推進事業を実施する市町村を支援します。	福祉部 保健医療部
⑨	障害者とその家族に対する相談支援の充実を図るため、児童相談所*、保健所、更生相談所*、精神保健福祉センター*、発達障害者支援センター*及び高次脳機能障害者支援センター*などの専門機関としての機能の充実を図り、各種相談事業を推進します。	福祉部 保健医療部
⑩	圏域ごとに保健、医療、福祉の関係者による協議の場を設置することによって、精神科医療機関、地域援助事業者、市町村などが情報を共有し、重層的な連携による支援体制を構築します。	福祉部

⑪	<p>市町村の障害者相談支援事業*の実施を支援し、様々な福祉サービスの利用や自立のための相談体制を充実するため、市町村相談支援体制の中核的役割を担う協議会（市町村が設置する障害者総合支援法*上の「協議会」）への専門部会の設置や基幹相談支援センター*の設置など、障害者とその家族のニーズにきめ細やかに対応できるような体制づくりを支援します。</p>	福祉部
⑫	<p>地域生活支援拠点等*を市町村又は各圏域に少なくとも一つ整備するよう各市町村と連携して取り組みます。</p>	福祉部

2-2 多様なケアラーへの支援

■取組の方向性

認知症*の人や障害のある方、難病患者の方の介護や看護などを行う多様なケアラーが存在します。ケアされる方の状態によってケアラーが必要とする支援も多種多様です。

ケアラーの置かれた状況に応じて適切な支援が行き届く体制づくりが求められています。

■県の主な取組・支援

①認知症*の方や高齢の方をケアするケアラーへの支援

8	ショートステイやデイサービスの活用など、一時的に休息しリフレッシュできる環境を整備し、必要な時に利用できるようサービスの充実とケアラーへの周知に市町村と連携して取り組みます。
9	認知症*の人やその家族に対し、介護経験のある方が対応する電話相談窓口や交流集会等の開催により、認知症*の知識や介護技術の提供及び精神面の支援を行います。

②障害者の方をケアするケアラーへの支援

10	ショートステイやデイサービスの活用など、一時的に休息しリフレッシュできる環境を整備し、必要な時に利用できるようサービスの充実とケアラーへの周知に市町村と連携して取り組みます。
11	身体障害者・知的障害者の家族の悩み等に関する相談会や研修会、交流会を行う家族会等の団体の活動を支援するとともに、市町村の相談員のスキル向上を図ります。
12	精神障害者の家族（精神障害のある親を持つ子供を含む。）を対象に交流会を実施し、障害者を支える家族が相談相手になるとともに、家族同士の交流の機会を持つ「精神障害者の家族による家族支援」に取り組みます。

③高次脳機能障害*の方をケアするケアラーへの支援

13	高次脳機能障害*とその家族に対する地域での支援を充実するため、医療、福祉、介護などの支援に関わる職員に対する研修やピアカウンセリング*などを実施します。
14	高次脳機能障害*当事者や家族の相談を受ける電話相談と地域交流（相談）会を実施し、支援につなげます。

④医療的ケアを必要とする児童をケアするケアラーへの支援

15	医療的ケアを必要とする超重症心身障害児*等を在宅で介護する家族が一時的に休息しリフレッシュできる環境を充実するため、対象児等をショートステイ及びデイサービスで受け入れた施設を支援します。
16	専門的な相談や情報提供及び関係機関等との連絡調整などを行う医療的ケア児等支援センター*を運営し、医療的ケアを必要とする障害児等とその家族が地域で安心して生活できるよう支援します。

⑤小児慢性特定疾病児童をケアするケアラーへの支援

17	小児慢性特定疾病児童等を養育している親等が日常生活を送る上で抱えている不安や悩みに対して、小児慢性特定疾病児童等を養育していた親等による助言及び相談等を行うピアカウンセリングを実施し、小児慢性特定疾病児童等を養育している親等の負担軽減を図るとともに、子どもの日常生活における健康の保持増進及び福祉の向上を図ります。また、必要なピアカウンセラーを養成します。
----	--

⑥難病患者をケアするケアラーへの支援

18	難病患者の療養生活の確保とそれを支えるケアラーの福祉の向上を目的に、人工呼吸器を装着している病状安定在宅難病患者を対象にした一時的入院を行います。
19	難病相談支援センター*において、難病患者とその家族の療養生活等を支援します。

■関連する主な取組・支援

⑬	地域包括支援センター*、民生委員*・児童委員*、自治体、ボランティア、ライフライン事業者が連携した要援護高齢者等支援ネットワークを充実させ、高齢者等の見守り体制の整備を支援します。	福祉部
⑭	若年性認知症*に関するリーフレットの配布、県の専門相談窓口の設置と相談窓口への若年性認知症支援コーディネーター*の配置などを推進します。	福祉部
⑮	若年性認知症*の人の就労継続等支援を行います。また、若年性認知症カフェ*など若年性認知症*の人の活動の場の拡大等を図ります。	福祉部
⑯	障害者の自立した生活を支援するため、ホームヘルプサービスなどの訪問系サービスを充実し、全ての障害者を対象とした事業所の拡充とサービスの質の向上を図ります。また、障害児（者）生活サポート事業や全身性障害者介助人派遣事業*を実施する市町村を支援します。	福祉部
⑰	障害児やその家族が、身近な地域で継続的な相談を受けられる体制を構築するため、障害児支援利用計画*を作成する相談支援事業所*の運営を支援します。	福祉部
⑱	子どもが発達障害*と診断された親等に対し、発達障害の子どもを育てた経験のある親（ペアレントメンター）が先輩として適切な情報提供をするなど支援します。	福祉部
⑲	高次脳機能障害*者及びその家族が、身近な地域で適切な支援が受けられるよう、総合リハビリテーションセンター*に設置した高次脳機能障害者支援センター*を核として、市町村、相談支援事業所*、医療機関などと連携を密にし、支援のネットワークを構築します。	福祉部
⑳	医療的ケアが必要な障害児が適切な支援を受けられるよう、保健、医療、障害福祉、保育、教育等の関係機関の連携促進に努めます。	福祉部

⑳	医療的ケアが必要な障害児に対する総合的な支援体制の構築に向けて、関連分野の支援を調整するコーディネーターを養成し、市町村への配置を促進します。	福祉部
㉑	精神障害者が地域の一員として安心して自分らしい生活ができるよう、地域移行支援*や地域定着支援*など、精神障害（発達障害*及び高次脳機能障害*を含む。）にも対応した地域包括ケアシステムの構築に取り組む市町村を支援します。	福祉部
㉒	保健師等による家庭訪問による指導や、難病患者や家族支援を行う訪問相談員の育成を行います。	保健医療部
㉓	難病に関する地域の医療体制や患者の支援体制を一層充実させるほか、増え続ける患者への支援に迅速・的確に対応していきます。	保健医療部
㉔	男女共同参画に関する、個人の抱える様々な悩みや問題について相談に応じます。	県民生活部
㉕	ひきこもり*状態にある本人やその家族に対する相談体制等を整備し、本人の意思を尊重した支援を行うとともに、関係機関・団体とのネットワークの構築及び情報発信を行います。	保健医療部

2-3 子育てしながら介護を担うダブルケアへの支援

■取組の方向性

晩婚化に伴う女性の出産年齢の高齢化や核家族化の進展などにより、子育てと親の介護を同時に行うダブルケアと呼ばれる問題に直面する方の増加が見込まれます。ダブルケアの状態になると、育児と介護の両方が重なり、身体的、精神的負担が大きくなるため、悩みを共有できる人や機関が少なく孤立しがちになる、仕事との両立が困難となり離職につながる可能性がある、ケアに割く時間が多くなり育児への影響が懸念されるなどの問題が生じることがあります。

このため、地域全体で子育て家庭を応援し、子育て中のケアラーが孤立しないよう、地域における支援拠点の整備・充実が求められています。

■県の主な取組・支援

20	子育てしながら介護を担うケアラーも含めて相談に応じ、子育て家庭が地域で孤立しないよう地域子育て支援拠点*を整備するとともに、質の充実を図ります。
21	こども家庭センター*において、妊産婦や保護者が介護等のケアを担っている状態であることに気づいた場合には、福祉部門等との連携により適切な支援を行います。

■関連する主な取組・支援

②7	地域で子育て支援を行いたい方と支援を受けたい方とをコーディネートし、地域での子育ての支え合い機能を調整するファミリー・サポート・センターが各市町村に整備されるよう運営を支援します。	福祉部
②8	子育て家庭が抱える複雑で様々な悩みにきめ細かく対応できる体制を整備します。また、こども家庭センター*をはじめ母子保健施策と子育て支援施策が連携して、支援を必要とする子育て家庭のニーズを把握し、支援の実施を目指します。	福祉部 保健医療部

②⑨	子育てに悩むケアラーからの相談について、子供に関する相談を受け付ける「子どもスマイルネット*」において、本人の気持ちに寄り添って話を聞き、悩みに関する助言等を行います。	福祉部
③⑩	市町村が児童福祉施設・里親等と連携して実施する短期入所生活援助（ショートステイ）事業*及び夜間養護等（トワイライトステイ）事業*の拡充を図り、家庭養育が適切に行われるよう支援します。	福祉部
③⑪	生後4か月までの乳児のいる全ての家庭を訪問し、子育て支援に関する情報提供や養育環境等の把握を行うとともに、養育支援が必要な家庭に支援を行う市町村を支援します。	保健医療部
③⑫	介護・子育て等と仕事との両立に悩む勤労者を対象に、専門の相談員が電話等による相談を受け、情報を提供することで、介護や育児に伴う休暇・休業の取得等、さまざまな制度及びサービスの活用を促し、離職を防止し、仕事との両立を支援します。	産業労働部
③⑬	企業や事業所からの依頼に基づき、専門の相談員がアドバイザーとして出向き、両立のための雇用環境の整備や支援制度の導入などのアドバイスを行います。	産業労働部
再掲	男女共同参画に関する、個人の抱える様々な悩みや問題について相談に応じます。	県民生活部

2-4 ケアラーの生活支援

■取組の方向性

継続的な介護は、経済的に大きな負担が伴います。また、介護をきっかけに退職することにより生活困窮に陥れば、ケアラーの健康的な生活にも影響を及ぼしかねません。

生活困窮者の状態にあるケアラーに早期に気づくため、福祉・保健部門に限らず様々な部門・関係機関と連携するとともに、自立に向けた支援の充実が求められています。

■県の主な取組・支援

22	生活困窮の状態にあるケアラーを支援するため、相談窓口において生活困窮者が抱える課題に応じて、生活困窮者自立支援制度の活用など自立支援を行います。
----	--

■関連する主な取組・支援

③4	生活困窮世帯及び生活保護世帯の子供に対し、学習支援事業の実施により、将来の自立に向けて支援します。	福祉部
③5	離職等により住居を失った方、または失うおそれのある方に対して、一定期間家賃相当額を支給し、住居を確保した上で就職に向けた支援を行います。	福祉部
③6	直ちに就労することが困難な生活困窮者に対し、職業訓練や就労体験を提供するなど、就職に向けた支援を行います。	福祉部
③7	生活困窮者の家計収支を改善させ、早期の生活再建を支援します。	福祉部
③8	生活困窮世帯や生活保護世帯の保護者を対象とした自立支援の取組を推進します。	福祉部
③9	ひとり親家庭を支援するため、県の福祉事務所（埼玉県母子・父子福祉センター）に専門の職員を配置し、就業相談・就業情報の提供などを行うとともに、養育費の確保支援などの支援を行います。また、就業に向けた資格の取得	福祉部

	や就職・転職の支援、高等職業訓練促進給付金などの支給を行います。	
④⑩	児童扶養手当の支給、福祉資金の貸付けなどにより、経済的に厳しい状況にあるひとり親家庭を支援します。	福祉部
④⑪	地域の実情を踏まえながら、質の高いサービス付き高齢者向け住宅*などの整備を促進します。	都市整備部
④⑫	市町村域や圏域での居住支援協議会等の連携体制づくりを促進します。	都市整備部

基本目標3 地域におけるケアラー支援体制の構築

3-1 ケアラーが孤立しない地域づくり

■取組の方向性

ケアに悩みを抱えるケアラーが身近な地域で集い、話し合える場を提供することは、ストレスの解消につながります。いわゆる介護者サロン*などの場づくり、運営の支援が求められています。

さらに、集う場の拡大を図るため、地域で活動するNPO*・ボランティア団体等との連携を進めることが重要です。

■県の主な取組・支援

23	市町村や市町村社会福祉協議会*、地域包括支援センター*、地域の団体等による介護者サロン*の立ち上げ・運営を支援します。
24	介護者サロン*に関する周知・啓発に取り組みます。
25	子供の居場所*など、ヤングケアラーにとって安心して過ごせる場を増やすために、地域で活動する団体等に働きかけます。

■関連する主な取組・支援

④③	共に支え合う社会づくりのために、地域における先駆的な取組や地域福祉事業の立ち上げ等を行うNPO*やボランティア団体等を支援します。	福祉部
④④	地域共生社会の実現に向けて、地域づくりの中核、プラットフォーム（連携・協働の場）としての役割を担う市町村社会福祉協議会を支援する埼玉県社会福祉協議会*と十分な連携を図ります。	福祉部
④⑤	県営住宅に入居している子供や地域の子供たちを対象にNPO*が実施する学習支援や食事提供の場として県営住宅の集会所を提供します。	都市整備部

④⑥	子ども食堂*など子供の居場所*づくりに取り組む団体と、そうした団体を支援するフードバンクや企業などとのネットワークが構築できるよう支援します。	福祉部
④⑦	子ども食堂*などの立ち上げ支援をするアドバイザーを養成し、各地に派遣します。	福祉部

3-2 地域の見守り体制・地域住民同士の助け合いの拡充

■取組の方向性

ケアラーが日常的にケアする対象者の状態は様々であるため、県や市町村の福祉、保健、教育等の各行政分野はもちろんのこと、県民や事業者、民間支援団体も含めた社会全体で支えていかなければなりません。

特に、ケアラーを支援する関係機関として、NPO*などの民間支援団体の役割は重要です。地域のNPO*やボランティア団体、自治会等の地域活動を通じて、ケアラー支援の担い手の輪を広げることが求められています。

■県の主な取組・支援

①民生委員*・児童委員*の活動支援

26	地域で孤立しがちなケアラー等の把握や見守り、生活相談に対する助言や、必要なサービスにつなげるなど大きな役割が期待される民生委員*・児童委員*に対し、研修等を通じてケアラーへの支援に関する理解促進を図り、活動を支援します。
----	--

②地域の支え合いの取組、NPO*・ボランティア団体・自治会の地域活動への支援

27	ケアラーを地域で支えるため、地域においてケアラー支援の取組や事業の立ち上げ等を行うNPO*やボランティア団体等を支援します。
28	市町村においてステップアップ講座を受講した認知症サポーター等が支援チームを作り、認知症の人や家族のニーズにあった具体的な支援につながる仕組みである「チームオレンジ*」が整備されるよう支援します。

■関連する主な取組・支援

④⑧	民生委員*・児童委員*の活動を促進し、地域福祉の向上を図るため、民生委員・児童委員協議会の活動を支援します。	福祉部
④⑨	埼玉県社会福祉総合センターで運営する福祉研修センターにおいて、「民生委員・児童委員研修」を実施します。	福祉部

⑤⑩	市町村において、民生委員*・児童委員*など福祉関係者や電気、ガス、新聞など高齢者と接する機会の多い事業者を構成員とする「要援護高齢者等支援ネットワーク」の取組を支援します。	福祉部
⑤⑪	認知症*の人が行方不明になることを未然に防ぐため、徘徊 SOS ネットワークの活用や地域での訓練の実施など地域での見守り体制の構築を支援します。	福祉部
⑤⑫	NPO*活動を更に展開するため、NPO*の特性を生かしたアイデア・視点で新たに実施する取組を支援します。	県民生活部
⑤⑬	彩の国市民活動サポートセンターの運営により、市民活動やボランティア活動をサポートします。	県民生活部
⑤⑭	NPO*の運営に必要な情報の収集や発信が容易にできる総合的な双方向の情報システム「埼玉県 NPO 情報ステーション」を運営します。	県民生活部
再掲	「埼玉県共助の総合ポータルサイト」、フェイスブックにより、共助の取組を発信します。	県民生活部

基本目標 4 企業におけるケアラー支援体制の構築

4-1 ビジネスケアラー*の仕事と介護の両立支援の推進

■取組の方向性

ビジネスケアラー*は高齢者の増加等に伴い、増える傾向にあります。介護を行わなければならない状況は突然訪れ、また、その期間も見込めないことから、仕事と介護の両立が困難になることもあります。

仕事と介護の両立は、ケアラーにとっても、企業にとってもメリットがあるものです。介護と仕事の両立を実現していくため、個々人の備えを促すとともに企業における支援体制の構築が求められています。

■県の主な取組・支援

29	企業や事業所からの依頼に基づき、専門の相談員がアドバイザーとして出向き、両立のための雇用環境の整備や支援制度の導入などのアドバイスを行います。
30	介護・子育て等と仕事との両立に悩む勤労者を対象に、専門の相談員が電話等による相談を受け、情報を提供することで、介護や育児に伴う休暇・休業の取得等、さまざまな制度及びサービスの活用を促し、離職を防止し、仕事との両立を支援します。
31	仕事と介護の両立支援のため、事業者等を通じて、勤労者に各種相談窓口や介護休業制度、介護保険制度を周知します。
32	企業における仕事と介護の両立支援体制の構築に向け、企業の経営者や人事担当者等を対象にセミナーを行い、両立支援の重要性や介護休業制度等の理解促進を図ります。
33	企業の従業員に対して、介護にあたっての知識の習得や心構え等の事前の準備の重要性も含めて周知を行うことで、ケアラーの仕事と介護の両立を支援します。

■関連する主な取組・支援

⑤⑤	介護休暇等の取得を必要とする県職員のケアラーが、介護休暇等を取得できるよう、職務上必要な配慮を行います。	総務部
----	--	-----

⑤⑥	従業員等の健康に配慮した経営に取り組む事業所・団体を「埼玉県健康経営実践事業所*」として認定し、仕事と介護の両立支援に関する情報を提供します。	保健医療部
⑤⑦	仕事と家庭の両立を支援するため、テレワークや短時間勤務など、多様な働き方を実践している企業等を「埼玉県多様な働き方実践企業*」として認定し、県 HP 等で広く PR します。	産業労働部

基本目標5 ケアラーを支える人材の育成

5-1 ケアラー支援への対応能力向上・連携強化

■取組の方向性

多様なケアラーに対する支援を行うためには、多様な関係機関の職員の理解を深めることが重要です。ケアラーの心身の健康、仕事と介護との両立、生活困窮など、顕在化していない課題を抱える世帯に早期に気づき、支援につなげていくためにも、行政職員や団体職員、各種相談機関の職員などケアラー支援を担う人材の育成が求められています。

■県の主な取組・支援

34	地域包括支援センター*職員等に対し、ケアラーからの相談に対応するための研修を実施します。
35	市町村及び市町村社会福祉協議会*、地域包括支援センター*、障害者の相談支援事業所*、地域子育て支援拠点*等相談機関の職員に対し、複合課題の対応や、地域の社会資源のネットワークを構築しコーディネートする能力を高める研修を実施します。
36	学校以外の地域でヤングケアラーの発見・把握、支援へのつなぎ役を育成するため、民生委員*・児童委員*や民間支援団体等地域で活動している方に対し、研修を実施します。
37	介護支援専門員の法定研修等を通じて、仕事と介護の両立支援やヤングケアラーなども含めた家族支援等についての理解を促進します。

■関連する主な取組・支援

⑤8	障害者の多様な相談に応じて、その自立と社会参加を支援するため、民生委員*・児童委員*、身体障害者相談員*、知的障害者相談員などの研修内容を充実し、その資質の向上を図ります。また、様々な障害ごとに当事者やその家族などによるピアカウンセリング*も含めた身近な相談体制を充実します。	福祉部
----	--	-----

⑤9	発達障害*に早期に気づき、早期に適切な支援ができる人材を育成するため、保育士・幼稚園教諭、市町村職員、小学校教員等を対象とした研修を実施します。	福祉部
⑥0	保育所、認定こども園*、地域子育て支援拠点*や児童館*の職員、ファミリー・サポート・センター事業に関わるコーディネーターなどを対象とした研修を活用し、ケアラーへの理解を深めます。	福祉部
⑥1	介護離職を防ぐため、専門の相談員が市町村の地域包括支援センター*の職員及び介護支援専門員等に対し、介護をしながら働くために知っておくべきこと、両立支援に関する法律や支援制度などの研修を実施します。	産業労働部
⑥2	生活困窮者に係る支援員向けの研修を実施し、人材の育成を支援します。	福祉部
再掲	保健師等による家庭訪問による指導や、難病患者や家族支援を行う訪問相談員の育成を行います。	保健医療部

5-2 ケアラー支援を担う県民の育成

■取組の方向性

様々な世代の地域住民にケアラー支援の担い手として活躍してもらうため、ケアラー支援の必要性の理解促進を図るとともに、参加するきっかけづくりを行い、県民がケアラーを支える機運を高めることが求められています。

■県の主な取組・支援

38	県政出前講座*等により住民や関係団体にケアラー支援の必要性を啓発します。
39	認知症*を正しく理解し、認知症*の人や家族を温かく見守るため、認知症サポーターを養成します。
40	認知症*の人や家族のニーズに合った具体的な支援を行うための仕組みである「チームオレンジ*」の整備を促進するため、市町村における認知症サポーターに対するステップアップ研修の実施を支援します。

■関連する主な取組・支援

⑥③	県民に障害や障害者に対する正しい理解を普及するための啓発を行うとともに、手話の普及など障害特性に応じたコミュニケーション手段の充実を図ることにより、障害のある人もない人も共に生きる共生社会*の実現を図ります。	福祉部
⑥④	ボランティア活動など地域福祉活動の支援や、ボランティア参加の促進を図ります。	福祉部
⑥⑤	地域における福祉教育の一環として、子供から大人まで広く県民を対象にした「彩の国ボランティア体験プログラム事業」などのボランティア体験学習を促進するため、埼玉県社会福祉協議会*や市町村社会福祉協議会*を支援します。	福祉部

⑥⑥	<p>埼玉未来大学、大学の開放授業講座（リカレント教育）* など、高齢者の地域社会に参加するためのきっかけづくり や多様な学習の機会を提供します。</p>	<p>福祉部 県民生活部</p>
⑥⑦	<p>老人クラブが行うボランティアなどの活動を支援しま す。</p>	<p>福祉部</p>
⑥⑧	<p>シニアの地域デビューを後押しするため、魅力やノウハ ウを発信します。</p>	<p>県民生活部</p>
⑥⑨	<p>県民に「埼玉県シラコバト長寿社会福祉基金」への寄附 を呼びかけることで、地域福祉活動に対する理解に努めま す。</p>	<p>福祉部</p>

基本目標6 ヤングケアラー支援体制の構築・強化

6-1 学校におけるヤングケアラー支援体制の構築

■取組の方向性

家族の介護や看護、日常生活上の世話をしているヤングケアラーは、将来のための重要な時期にケアを担っています。家族や友人以外に相談相手がほとんどいない場合、悩みをどこに相談をしたらよいか分からず、その結果、ヤングケアラーの存在が顕在化しにくくなっている可能性があります。

ヤングケアラーの心身の健やかな成長及びその自立、教育機会の確保が図られるよう、子どもたちが日中の多くの時間を過ごす場である学校において、早期の発見・把握、そして関係機関とのスムーズな連携を行える体制の構築が求められています。

■県の主な取組・支援

41	ヤングケアラーに対し、適切な対応や支援を行うため、教職員を対象とした研修を充実します。
42	ヤングケアラーに対して、福祉分野と教育分野が連携して適切な支援を行う体制を構築するため、市町村福祉関係課職員、教育委員会職員、学校の教職員等を対象とした合同研修を実施します。
再掲	児童生徒及び学校関係者等のヤングケアラーに関する理解を促進するため、元ヤングケアラーや専門家等を講師とする出張授業を実施します。
43	県立高校において、ヤングケアラーに関する授業と学校の実情に応じたヤングケアラー支援策をセットにした、学校独自の取組を実施します。
44	スクールカウンセラー*やスクールソーシャルワーカー*を活用するとともに、市町村が行う教育相談体制の整備を支援するなど、教育相談活動を推進します。
45	スクールカウンセラー*やスクールソーシャルワーカー*に対し研修を通じて、ヤングケアラーへの支援に関する理解促進を図ります。

46	学校には直接相談できない子供たちの様々な悩みや不安等に対応するため、電話やSNSなどを活用した学校外の相談体制の整備に取り組みます。
----	--

■関連する主な取組・支援

⑩	校内指導体制を確立し、児童生徒一人一人に対する理解に基づいた生徒指導を推進するとともに、関係機関等と連携・協働し、問題行動に対して組織的に対応する指導体制の充実を支援します。	教育局
⑪	人権尊重の理念や様々な人権問題に対する理解を学校・家庭・地域において深めるため、人権教育の推進を図る協議会を開催します。	教育局
⑫	学習の遅れがちな生徒等を支える、地域の人材等を活用した市町村の取組を支援します。	教育局
⑬	私立学校内の相談体制の確立のためスクールカウンセラー*、スクールソーシャルワーカー*等の配置に対する支援を行います。	総務部

6-2 行政・地域におけるヤングケアラー支援体制の構築

■取組の方向性

ヤングケアラーの心身の健やかな成長及びその自立、教育機会の確保が図られるには、学校や教育委員会と福祉部門が連携して支援できる体制を構築することが求められています。また、特に若者ケアラーにおいては、就職など将来への悩みが顕在化しており、切れ目のない支援が必要とされています。

さらに、行政機関に限らず、子どもの居場所など、地域の民間団体等とも連携し、社会全体でヤングケアラーを見守る体制の構築が求められています。

■県の主な取組・支援

47	ヤングケアラーへの適切な支援につなげていくために、市町村の児童福祉、高齢者福祉、障害者福祉担当課などの関係部署との連携が図られるよう支援します。
48	要保護児童対策地域協議会*において関係機関や団体が連携して適切に支援できるよう、ヤングケアラーに対する理解を深めるための周知を図ります。
49	若者ケアラー*・ヤングケアラーが抱える悩みや問題等について気軽に相談できるよう SNS を活用した相談窓口の設置やオンラインサロンの開催等を行います。
50	親子関係などの悩みに関し、子供たちが相談しやすいよう SNS を活用した相談窓口により対応します。
51	家族関係などに悩むヤングケアラーからの相談について、子供に関する相談を受け付ける「子どもスマイルネット*」において、本人の気持ちに寄り添って話を聞き、悩みに関する助言等を行います。
52	県内の各地域においてヤングケアラーの支援体制が構築されるよう、市町村等に対し、助言や情報提供等を行います。
53	市町村が実施する、家事・育児等に対して不安・負担を抱えた子育て家庭の居宅を訪問し家事・育児支援を実施する事業を支援します。

再掲	子供の居場所*など、ヤングケアラーにとって安心して過ごせる場を増やすために、地域で活動する団体等に働きかけます。
再掲	子ども食堂*などの立ち上げ支援をするアドバイザーを養成し、各地に派遣します。
再掲	学校以外の地域でヤングケアラーの発見・把握、支援へのつなぎ役を育成するため、民生委員*・児童委員*や民間支援団体等地域で活動している方に対し、研修を実施します。
54	若者自立支援センター埼玉*において、若者ケアラー*も含めた職業的自立に悩みを抱える若者とその家族を対象として、専門的な助言や就労体験等を通して就労に向けた支援に取り組みます。
55	埼玉しごとセンター*において、若者ケアラー*も含めた 39 歳以下及び正社員経験の少ない 44 歳以下の方を対象に就職相談、セミナー等によるきめ細かい就職活動支援をします。

■関連する主な取組・支援

⑦④	困難を抱える若者の支援を円滑に行うため、支援機関・団体のネットワークを形成し、情報共有や支援者のスキルアップを図ります。	県民生活部
⑦⑤	子供たちの悩み相談を電話やチャットで受け止める NPO 法人「さいたまチャイルドライン」や電話相談などを行う民間支援団体の活動を支援します。	保健医療部
⑦⑥	各市町村において、子供の貧困状況を調査・把握し、効果的な施策が展開できるよう働き掛けます。	福祉部
⑦⑦	子供の権利侵害の問題を解決するため、子どもの権利擁護委員会*において子供からの意見聴取を行い、子供の権利擁護に取り組みます。また、専門家による委員会での審議し、必要に応じて調査や是正の働き掛けなどを行います。	福祉部
再掲	ケアラーからの相談などに対応するため、包括的な相談支援体制の整備に取り組む市町村に対し、アドバイザーの	福祉部

	派遣、先進事例の紹介、市町村職員等への研修などを行います。	
再掲	重層的支援体制整備事業に取り組む市町村に対し、アドバイザーの派遣、先進事例の紹介、市町村職員等への研修などを行います。	福祉部
再掲	地域包括支援センター*及び在宅医療連携拠点*を支援するとともに、地域における認知症の人への対応力を強化していく観点から在宅医療・介護連携推進事業を実施する市町村を支援します。	福祉部 保健医療部
再掲	障害者とその家族に対する相談支援の充実を図るため、児童相談所*、保健所、更生相談所*、精神保健福祉センター*、発達障害者支援センター*及び高次脳機能障害者支援センター*などの専門機関としての機能の充実を図り、各種相談事業を推進します。	福祉部 保健医療部
再掲	圏域ごとに保健、医療、福祉の関係者による協議の場を設置することによって、精神科医療機関、地域援助事業者、市町村などが情報を共有し、重層的な連携による支援体制を構築します。	福祉部
再掲	市町村の障害者相談支援事業*の実施を支援し、様々な福祉サービスの利用や自立のための相談体制を充実するため、市町村相談支援体制の中核的役割を担う協議会（市町村が設置する障害者総合支援法*上の「協議会」。）への専門部会の設置や基幹相談支援センター*の設置など、障害者とその家族のニーズにきめ細やかに対応できるような体制づくりを支援します。	福祉部
再掲	地域生活支援拠点等*を市町村又は各圏域に少なくとも一つ整備するよう各市町村と連携して取り組みます。	福祉部
再掲	ショートステイやデイサービスの活用など、一時的に休息しリフレッシュできる環境を整備し、必要な時に利用できるようサービスの充実とケアラーへの周知に市町村と連携して取り組みます。	福祉部
再掲	認知症*の人やその家族に対し、介護経験のある方が対応する電話相談窓口や交流集会等の開催により、認知症*の知識や介護技術の提供及び精神面の支援を行います。	福祉部

再掲	身体障害者・知的障害者の家族の悩み等に関する相談会や研修会、交流会を行う家族会等の団体の活動を支援するとともに、市町村の相談員のスキル向上を図ります。	福祉部
再掲	精神障害者の家族（精神障害のある親を持つ子供を含む。）を対象に交流会を実施し、障害者を支える家族が相談相手になるとともに、家族同士の交流の機会を持つ「精神障害者の家族による家族支援」に取り組みます。	福祉部
再掲	高次脳機能障害*とその家族に対する地域での支援を充実するため、医療、福祉、介護などの支援に関わる職員に対する研修やピアカウンセリング*などを実施します。	福祉部
再掲	高次脳機能障害*当事者や家族の相談を受ける電話相談と地域交流（相談）会を実施し、支援につなげます。	福祉部
再掲	医療的ケアを必要とする超重症心身障害児*等を在宅で介護する家族が一時的に休息しリフレッシュできる環境を充実するため、対象児等をショートステイ及びデイサービスで受け入れた施設を支援します。	福祉部
再掲	小児慢性特定疾病児童等を養育している親等が日常生活を送る上で抱えている不安や悩みに対して、小児慢性特定疾病児童等を養育していた親等による助言及び相談等を行うピアカウンセリングを実施し、小児慢性特定疾病児童等を養育している親等の負担軽減を図るとともに、子どもの日常生活における健康の保持増進及び福祉の向上を図ります。また、必要なピアカウンセラーを養成します。	保健医療部
再掲	難病患者の療養生活の確保とそれを支えるケアラーの福祉の向上を目的に、人工呼吸器を装着している病状安定在宅難病患者を対象にした一時的入院を行います。	保健医療部
再掲	難病相談支援センター*において、難病患者とその家族の療養生活等を支援します。	保健医療部
再掲	地域包括支援センター*、民生委員*・児童委員*、自治体、ボランティア、ライフライン事業者が連携した要援護高齢者等支援ネットワークを充実させ、高齢者等の見守り体制の整備を支援します。	福祉部
再掲	若年性認知症*に関するリーフレットの配布、県の専門相談窓口の設置と相談窓口への若年性認知症支援コーディネーター*の配置などを推進します。	福祉部

再掲	若年性認知症*の人の就労継続等支援を行います。また、若年性認知症カフェ*など若年性認知症*の人の活動の場の拡大等を図ります。	福祉部
再掲	障害者の自立した生活を支援するため、ホームヘルプサービスなどの訪問系サービスを充実し、全ての障害者を対象とした事業所の拡充とサービスの質の向上を図ります。また、障害児（者）生活サポート事業や全身性障害者介助人派遣事業*を実施する市町村を支援します。	福祉部
再掲	障害児やその家族が、身近な地域で継続的な相談を受けられる体制を構築するため、障害児支援利用計画*を作成する相談支援事業所*の運営を支援します。	福祉部
再掲	子どもが発達障害*と診断された親等に対し、発達障害*の子どもを育てた経験のある親（ペアレントメンター）が先輩として適切な情報提供をするなど支援します。	福祉部
再掲	高次脳機能障害*者及びその家族が、身近な地域で適切な支援が受けられるよう、総合リハビリテーションセンター*に設置した高次脳機能障害者支援センター*を核として、市町村、相談支援事業所*、医療機関などと連携を密にし、支援のネットワークを構築します。	福祉部
再掲	医療的ケアが必要な障害児が適切な支援を受けられるよう、保健、医療、障害福祉、保育、教育等の関係機関の連携促進に努めます。	福祉部
再掲	医療的ケアが必要な障害児に対する総合的な支援体制の構築に向けて、関連分野の支援を調整するコーディネーターを養成し、市町村への配置を促進します。	福祉部
再掲	専門的な相談や情報提供及び関係機関等との連絡調整などを行う医療的ケア児等支援センター*を運営し、医療的ケアを必要とする障害児等とその家族が地域で安心して生活できるよう支援します。	福祉部
再掲	精神障害者が地域の一員として安心して自分らしい生活ができるよう、地域移行支援*や地域定着支援*など、精神障害（発達障害*及び高次脳機能障害*を含む。）にも対応した地域包括ケアシステムの構築に取り組む市町村を支援します。	福祉部

再掲	保健師等による家庭訪問による指導や、難病患者や家族支援を行う訪問相談員の育成を行います。	保健医療部
再掲	難病に関する地域の医療体制や患者の支援体制を一層充実させるほか、増え続ける患者への支援に迅速・的確に対応していきます。	保健医療部
再掲	男女共同参画に関する、個人の抱える様々な悩みや問題について相談に応じます。	県民生活部
再掲	ひきこもり*状態にある本人やその家族に対する相談体制等を整備し、本人の意思を尊重した支援を行うとともに、関係機関・団体とのネットワークの構築及び情報発信を行います。	保健医療部

発行 埼玉県福祉部地域包括ケア課

〒330-9301

埼玉県さいたま市浦和区高砂3丁目15番1号

電話 048-830-3256 FAX 048-830-4781

E-mail a3250-03@pref.saitama.lg.jp

ホームページ <http://www.pref.saitama.lg.jp/>