

第9期埼玉県高齢者支援計画

令和6年度～令和8年度
(2024年度～2026年度)
【令和7年3月一部変更】



埼玉県のマスコット「さいたまっち」「コバトン」

彩の国  埼玉県

ごあいさつ

本県は今、時代の大きな転換点に差し掛かり、人口減少・超少子高齢社会への対応と激甚化・頻発化する自然災害・感染症などへの危機対応という2つの歴史的課題に直面しています。

国勢調査の開始以来、本県は47都道府県で唯一、人口増加を続けてきましたが、令和3年10月1日時点の人口推計で初めて減少に転じました。

一方で、75歳以上の後期高齢者や、介護ニーズの高い85歳以上の高齢者の人口は、今後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。

人口減少・超少子高齢社会が到来する中、高齢者がその知識や経験を生かして地域で役割を持ち、生き生きと活躍できる環境づくりや、高齢者が住み慣れた地域で安心して暮らせるよう、地域包括ケアシステムの深化・推進の取組を進めていくことが重要です。

また、生産年齢人口が減少する中、地域包括ケアシステムを支える介護人材の確保や、介護現場の生産性の向上に係る支援もますます重要となります。

さらに、自然災害や感染症の発生時においても、利用者に必要なサービスが安定的・継続的に提供される体制を構築・強化することも必要です。

高齢者を取り巻くこうした状況を踏まえ、県では、第9期となる「埼玉県高齢者支援計画（令和6年度～8年度）」を作成しました。本計画は、本県の高齢者の総合計画であるとともに、認知症施策推進計画としても位置付けています。

本計画では、高齢者の活躍支援と安心して暮らせる地域社会づくり、地域包括ケアシステムの深化・推進、認知症施策の総合的な推進、介護人材の確保・定着・イメージアップ、介護現場の革新に係る支援などを施策の基本目標に掲げました。

この計画を推進することにより、SDGsの基本理念である「誰一人取り残さない」社会を実現し、一人一人が生きがいや役割を持ち、助け合いながら暮らしていくことができる「日本一暮らしやすい埼玉」の実現を目指してまいります。

結びに、本計画の策定に当たり、貴重な御意見、御提言をいただきました埼玉県高齢者支援計画推進会議の委員の皆様をはじめ、関係団体や県民の皆様にご心からお礼申し上げます。

令和6年3月



埼玉県知事 大野元裕

第9期埼玉県高齢者支援計画 目次

第1章	計画の概要	1
1	計画策定の趣旨	3
2	計画の基本理念	3
3	計画の位置付け	4
4	計画の期間	5
5	老人福祉圏域の設定	5
6	計画の進捗管理	6
第2章	高齢者を取り巻く状況	7
1	人口及び高齢化率の推移と見通し	9
2	前期・後期高齢者数の推移と見通し	10
3	高齢者単独世帯・高齢者夫婦世帯数の推移と見通し	11
4	老人福祉圏域別の高齢化率の見通し	13
5	要介護度別認定者の割合の推移と見通し	19
6	要介護認定者数及び介護サービスの利用者数の推移	20
7	地域資源の状況	21
8	シニアの地域社会活動への参加	28
9	高齢者の就労	29
10	高齢者の交通事故発生件数	30
11	特殊詐欺の認知件数・被害金額	30
12	高齢者の消費者被害の状況	31
13	健康寿命と長寿の状況	32
14	高齢者の住まい	33
15	生活保護を受給している高齢者世帯数	33
16	人とのつながり・支え合いの状況	34
17	介護者の状況	35
18	認知症高齢者の状況	36
19	権利擁護の状況	37
20	高齢者虐待の相談通報・認定件数	38
21	介護ロボット等の導入状況	40
第3章	施策の展開	43
1	施策の基本目標	45
2	施策の体系	46
第1節	高齢者の活躍支援と安心して暮らせる地域社会づくり	48

1	多様な活動支援	4 8
(1)	生涯にわたる学び、学び直し等の支援	4 8
(2)	地域活動への参加促進	4 9
(3)	スポーツや文化芸術活動への参加支援	4 9
2	就業の支援	5 0
(1)	多様な働き方の支援	5 0
(2)	職業訓練の実施	5 1
3	暮らしの安心・安全の確保	5 1
(1)	交通事故の防止	5 1
(2)	高齢者を狙った犯罪・消費者被害の防止	5 1
(3)	防災対策の推進	5 2
第2節	地域共生社会の実現に向けた地域包括ケアシステムの深化・推進	5 4
1	自立支援、介護予防及び重度化防止の推進	5 4
(1)	健康寿命の延伸	5 4
(2)	介護予防・日常生活支援及び重度化防止の取組推進	5 5
(3)	地域リハビリテーション支援体制構築の推進	5 6
(4)	地域包括支援センターの体制整備	5 6
2	生活支援体制の整備	5 7
(1)	生活支援サービスの体制整備の促進	5 7
(2)	福祉用具の普及促進	5 7
3	医療と介護の連携強化	5 8
(1)	在宅医療・介護連携の推進	5 8
(2)	在宅医療体制の充実	5 9
4	高齢者の住まいの確保とまちづくり	6 1
(1)	高齢者の住まいの確保と生活支援	6 1
(2)	住宅のバリアフリー化の促進	6 2
(3)	高齢者が暮らしやすいまちづくり	6 3
5	包括的な支援体制の整備	6 4
(1)	高齢者の孤独・孤立の防止	6 4
(2)	ケアラーへの支援	6 4
(3)	包括的な支援体制の構築	6 6

【埼玉県認知症施策推進計画】

第3節	認知症施策の総合的な推進	6 9
1	認知症施策の総合的な推進	7 1
(1)	正しい認知症の知識・認知症の人への理解の増進、予防	7 1
(2)	バリアフリーの推進、社会参加の機会の確保	7 2
(3)	若年性認知症等の人への支援	7 3
(4)	保健医療・福祉サービスの提供体制の整備	7 4
(5)	相談体制の整備、家族支援	7 5

2	権利擁護の推進	77
3	虐待防止の推進	78
第4節	介護保険施設等の整備	79
1	特別養護老人ホーム等の整備	79
(1)	特別養護老人ホームの整備	79
(2)	介護老人保健施設の整備	80
(3)	介護医療院の整備	80
(4)	生活環境の改善促進	81
(5)	特別養護老人ホーム等に関する情報提供	81
(6)	介護施設における看取りの充実	81
2	有料老人ホーム等の適切な運営の確保	82
3	地域密着型サービスの充実	82
4	施設等の災害及び感染症への対策強化	83
(1)	施設等の災害対策の体制整備	83
(2)	施設等の感染症対策の強化	83
第5節	介護人材の確保・定着・イメージアップ	84
1	介護人材の確保・定着・イメージアップ	84
(1)	多様な人材の参入促進	84
(2)	外国人の介護現場での就労支援	85
(3)	働きやすい職場環境の整備促進	86
(4)	介護のイメージアップ	87
2	介護人材の専門性の向上	88
第6節	介護現場の革新に係る支援	89
1	生産性向上に係る支援体制整備	89
2	介護ロボット・ICT導入支援	89
3	介護現場の負担軽減	90
第7節	介護保険の持続可能な制度運営	92
1	市町村の計画取組への支援	92
(1)	保険者機能の強化の推進	92
(2)	介護給付適正化の推進	93
2	適正な事業運営の確保	93
(1)	指導、監査の実施	93
(2)	介護サービス情報の公表	94
第4章	介護サービス量等の見込み及び必要入所定員総数	95
第1節	県全体のサービス見込量等について	96
1	本県の将来推計人口	96
2	被保険者数及び要介護認定者数の推計	96
3	介護サービス量の見込み（全県）	97

(1) 介護サービス給付	9 7
(2) 介護予防給付	9 8
4 居宅サービス見込量	9 8
(1) 訪問介護	9 8
(2) 訪問入浴介護	9 9
(3) 訪問看護	9 9
(4) 訪問リハビリテーション	1 0 0
(5) 居宅療養管理指導	1 0 0
(6) 通所介護（デイサービス）	1 0 1
(7) 通所リハビリテーション（デイケア）	1 0 1
(8) 短期入所生活介護（ショートステイ）	1 0 2
(9) 短期入所療養介護（老健、病院等、介護医療院）	1 0 2
(10) 福祉用具貸与	1 0 3
(11) 特定福祉用具販売	1 0 3
(12) 住宅改修	1 0 4
(13) 特定施設入居者生活介護	1 0 4
(14) 居宅介護支援	1 0 5
5 介護予防サービス見込量	1 0 6
(1) 介護予防訪問入浴介護	1 0 6
(2) 介護予防訪問看護	1 0 6
(3) 介護予防訪問リハビリテーション	1 0 7
(4) 介護予防居宅療養管理指導	1 0 7
(5) 介護予防通所リハビリテーション	1 0 8
(6) 介護予防短期入所生活介護	1 0 8
(7) 介護予防短期入所療養介護（老健、病院等、介護医療院）	1 0 9
(8) 介護予防福祉用具貸与	1 0 9
(9) 特定介護予防福祉用具販売	1 1 0
(10) 介護予防住宅改修	1 1 0
(11) 介護予防特定施設入居者生活介護	1 1 1
(12) 介護予防支援	1 1 1
6 地域密着型サービス見込量	1 1 2
(1) 定期巡回・随時対応型訪問介護看護	1 1 2
(2) 夜間対応型訪問介護	1 1 2
(3) 地域密着型通所介護	1 1 3
(4) 認知症対応型通所介護	1 1 3
(5) 小規模多機能型居宅介護	1 1 4
(6) 認知症対応型共同生活介護（認知症高齢者グループホーム）	1 1 4
(7) 地域密着型特定施設入居者生活介護	1 1 5
(8) 地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護	1 1 5
(9) 看護小規模多機能型居宅介護	1 1 6

(10) 介護予防認知症対応型通所介護	1 1 6
(11) 介護予防小規模多機能型居宅介護	1 1 7
(12) 介護予防認知症対応型共同生活介護	1 1 7
7 施設サービス見込量	1 1 8
(1) 介護老人福祉施設（特別養護老人ホーム）	1 1 8
(2) 介護老人保健施設	1 1 8
(3) 介護医療院	1 1 9
8 地域支援事業費の見込み	1 2 0
9 第9期埼玉県介護保険財政について	1 2 0
(1) 埼玉県の介護給付費の見込み	1 2 0
(2) 埼玉県内の介護保険料平均額の推移	1 2 0
(3) 市町村別保険料一覧	1 2 1
第2節 介護保険施設等の必要入所定員総数	1 2 3
1 特別養護老人ホームの必要入所定員総数	1 2 3
2 介護老人保健施設の必要入所定員総数	1 2 4
3 介護医療院の必要入所定員総数	1 2 4
4 特定施設の総定員数	1 2 5
第3節 老人福祉サービスの見込み	1 2 6
1 養護老人ホーム	1 2 6
2 軽費老人ホーム（A型、B型及びケアハウス）	1 2 7
3 生活支援ハウス（高齢者生活支援センター）、老人福祉センター	1 2 7
4 在宅介護支援センター、地域包括支援センター	1 2 7
第4節 老人福祉圏域の状況について	1 2 8
南部圏域	1 2 9
南西部圏域	1 3 7
東部圏域	1 4 5
さいたま圏域	1 5 3
県央圏域	1 5 9
川越比企圏域	1 6 7
西部圏域	1 7 5
利根圏域	1 8 3
北部圏域	1 9 1
秩父圏域	1 9 9
資料編	2 0 7
第1節 計画の策定について	2 0 9
1 埼玉県高齢者支援計画推進会議における審議	2 0 9
2 庁内関係課との連携	2 1 6
3 国基本指針との整合性の確保	2 1 7
4 市町村計画との整合性の確保	2 1 7

5	埼玉県社会福祉審議会への報告	2 1 8
6	県民コメントの実施	2 1 8
第2節	計画の進行管理・点検・評価	2 1 9
1	数値目標一覧	2 1 9
2	取組一覧	2 2 1

第1章 計画の概要

1 計画策定の趣旨

本県はこれまで人口増加が続いてきましたが、令和4年に総務省が公表した人口推計では初めて人口が減少しました。団塊の世代¹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²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。

人口減少・異次元の高齢化という活力の低下が懸念される時代であっても、地域共生社会の実現に向けた中核的な基盤となる地域包括ケアシステムを深化・推進していくとともに、適切な介護サービスの提供により、本県の介護保険制度の持続可能性を確保していくことが求められます。

また、近年の激甚化・頻発化する災害や新型コロナウイルス感染症の流行を踏まえ、災害や感染症が発生した場合であっても、利用者に必要なサービスが安定的・継続的に提供される体制を構築し、災害や感染症への対応力の強化を図ることが必要です。

そこで、日本の高齢者人口がピークを迎える令和22年（2040年）を見据え、地域包括ケアシステムの深化・推進、認知症施策の総合的な推進、災害や感染症への対応力強化及び持続可能な介護保険制度の運営など、中長期的な観点から必要な施策を推進するため新たな計画を策定します。

2 計画の基本理念

本計画では、計画策定の趣旨やこれまでの施策を踏まえ、以下の基本理念を掲げます。

第9期埼玉県高齢者支援計画の基本理念

高齢者の知識・経験を活かし、その活躍を支援するとともに、地域共生社会の実現に向け、地域包括ケアシステムの深化・推進を図ることで、「支える側」「支えられる側」という従来の関係を超えて、あらゆる人が生き生きと活躍できる日本一暮らしやすい埼玉の実現を目指します。

¹ 団塊の世代：第一次ベビーブーム（昭和22年（1947年）～昭和24年（1949年））の間に生まれた世代

² 団塊ジュニア世代：第二次ベビーブーム（昭和46年（1971年）～昭和49年（1974年））の間に生まれた世代

3 計画の位置付け

本計画は、介護保険法第 118 条に基づく介護保険事業支援計画、老人福祉法第 20 条の 9 に基づく老人福祉計画及び共生社会の実現を推進するための認知症基本法第 12 条に基づく認知症施策推進計画として定める本県における高齢者の総合計画であり、県の総合計画である埼玉県 5 か年計画の分野別計画に位置付けられます。

また、埼玉県地域保健医療計画との整合性の確保や、埼玉県地域福祉支援計画など関連する県計画との調和を図っています。

関連する県の主な計画	
・ 埼玉県 5 か年計画	・ 埼玉県まち・ひと・しごと創生総合戦略
・ 埼玉県地域保健医療計画	・ 埼玉県地域福祉支援計画
・ 埼玉県障害者支援計画	・ 埼玉県ケアラー支援計画
・ 埼玉県再犯防止計画	・ 埼玉県高齢者居住安定確保計画
・ 埼玉県賃貸住宅供給促進計画	・ 埼玉県住生活基本計画
・ 埼玉県地域防災計画	など

あわせて、本計画は、市町村の介護保険事業計画や老人福祉計画の推進を支援する計画であることから、市町村計画との整合性を図るとともに、市町村計画の円滑な実施のための取組について盛り込みます。

さらに、誰一人取り残さない持続可能でよりよい社会の実現を目指す持続可能な開発目標（SDGs）の視点で本計画の取組を推進します。



【参考】持続可能な開発目標（SDGs）に係る外務省ホームページ

4 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。

計画期間中の法改正及びそれに伴う制度改革、社会情勢の著しい変化、高齢者福祉に関する状況の変化などに応じて計画の変更を行うことがあります。

年度	R3	R4	R5	R6	R7	R8	R9	R10	R11
第 8 期計画									
第 9 期計画									
第 10 期計画									

5 老人福祉圏域の設定

老人福祉圏域とは、介護保険法第 118 条第 2 項第 1 号の規定により、都道府県が介護保険施設の種類ごとの必要入所定員総数やその他介護給付等対象サービスの量の見込みを定める単位となる区域として設定するものです。

本県では、福祉サービスと保健医療サービスの一体的な整備を図る観点から、埼玉県地域保健医療計画で定める二次保健医療圏³と同一の 10 地域を、老人福祉圏域として設定します。

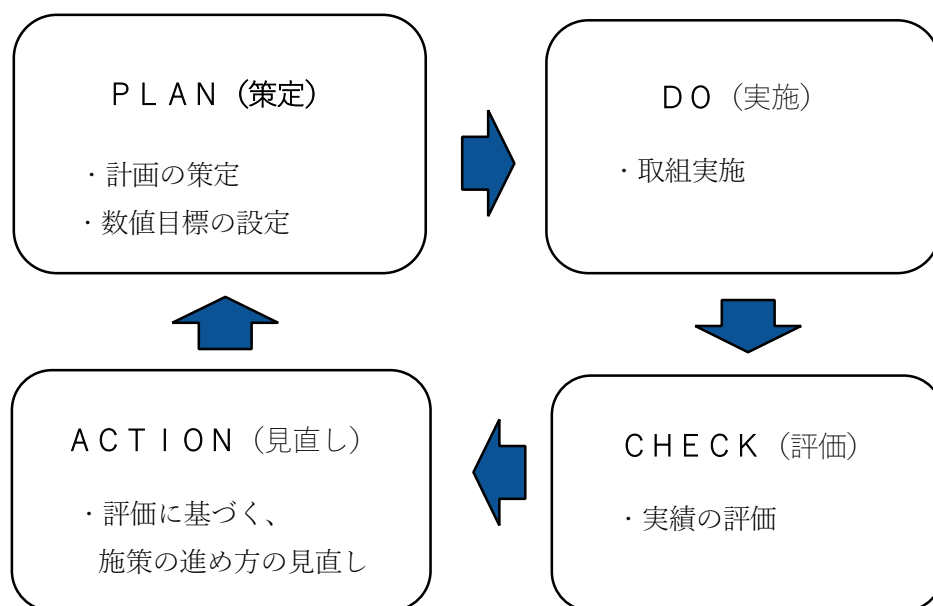


³ 二次保健医療圏：病院における入院医療の提供体制を整備することが相当と認められる地域の単位。なお、この他に県民が医師等に最初に接し、診療や保健指導を受ける圏域（おおむね市町村の区域）である一次保健医療圏、専門的かつ特殊な保健医療サービスを提供する区域（埼玉県全域）である三次保健医療圏がある。

圏 域	県福祉事務所	圏域内市町村
南 部	東部中央	川口市、蕨市、戸田市
南西部	西 部	朝霞市、志木市、和光市、新座市、富士見市、ふじみ野市、三芳町
東 部	東部中央	春日部市、草加市、越谷市、八潮市、三郷市、吉川市、松伏町
さいたま	東部中央	さいたま市
県 央	東部中央	鴻巣市、上尾市、桶川市、北本市、伊奈町
川越比企	西 部	川越市、東松山市、坂戸市、鶴ヶ島市、毛呂山町、越生町、滑川町、嵐山町、小川町、川島町、吉見町、鳩山町、ときがわ町 東秩父村
西 部	西 部	所沢市、飯能市、狭山市、入間市、日高市
利 根	東部中央	行田市、加須市、羽生市、久喜市、蓮田市、幸手市、白岡市、宮代町、杉戸町
北 部	北 部	熊谷市、本庄市、深谷市、美里町、神川町、上里町、寄居町
秩 父	秩 父	秩父市、横瀬町、皆野町、長瀨町、小鹿野町

6 計画の進捗管理

本計画の着実な推進を図るため、毎年度の実績の評価等を踏まえ、PDCA サイクルに基づき、取組の改善や計画の見直しを行っていきます。



第2章 高齢者を取り巻く状況

1 人口及び高齢化率の推移と見通し

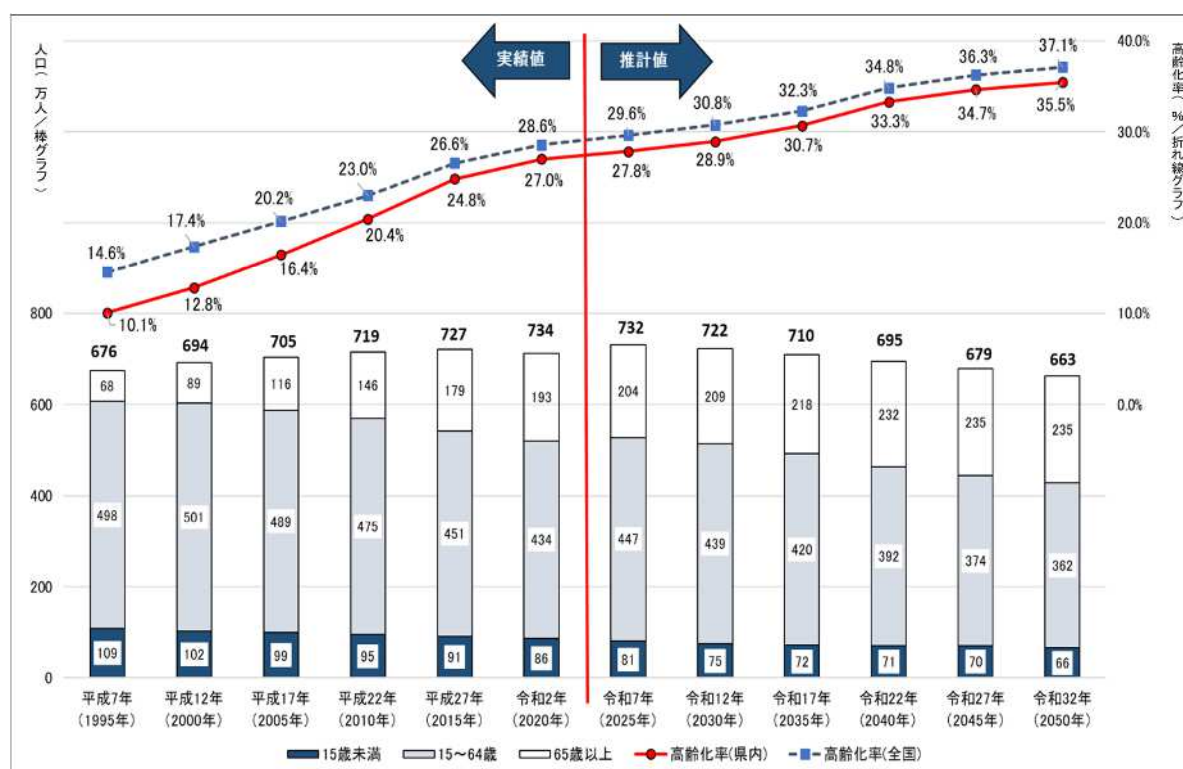
国勢調査結果及び国立社会保障・人口問題研究所の推計によると、令和2年（2020年）の本県の総人口は約734万人で、平成27年（2015年）時点より約7万人増加していますが、その後減少に転じ、令和7年（2025年）には732万人、令和22年（2040年）には700万人を割ると見込まれています。一方、令和2年の本県の高齢者（65歳以上）人口は約193万人、高齢化率は27.0%といずれも過去最高となっています。

また、いわゆる団塊世代が後期高齢者となる令和7年（2025年）の高齢者人口は、約204万人、高齢化率は27.8%、団塊ジュニア世代が65歳を迎える令和22年（2040年）の高齢者人口は約232万人、高齢化率は33.3%となる見込みです。

さらに、令和32年（2050年）を見通すと、本県の高齢者人口は令和27年（2045年）に約235万人とピークを迎えますが、高齢化率はその後も上昇し続け、令和32年（2050年）には35.5%になると見込まれます（図2-1-1）。

■図2-1-1 本県の人口及び高齢化率の推移と見通し（年齢区分

別)



資料：総務省統計局「国勢調査」[H7～R2]

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5(2023)年推計）」[R7～R32]

※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。

※令和2年の高齢化率は不詳補完値による。

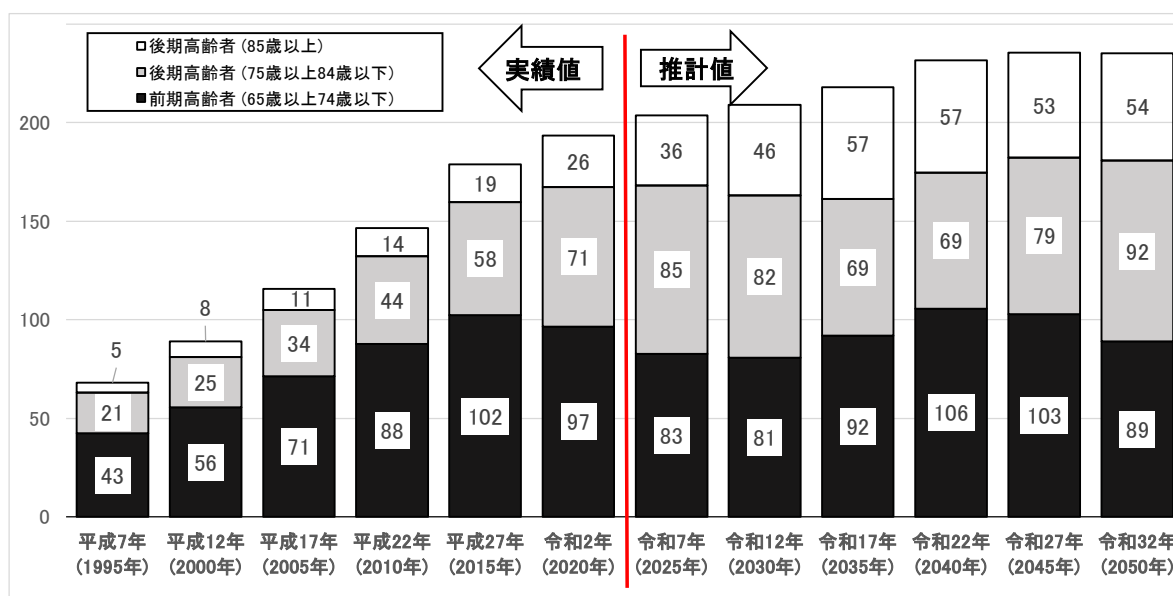
2 前期・後期高齢者数の推移と見通し

本県は、今後、後期高齢者人口が全国トップクラスのスピードで増加すると見込まれています。いわゆる団塊の世代が後期高齢者となる令和7年（2025年）には約121万人、団塊ジュニア世代が後期高齢者となる令和32年（2050年）には約146万人に達する見込みです（図2-2-1）。

また、要介護認定率を年齢階級別にみると、65歳～69歳の要介護認定率が2.6%に対し、85歳～89歳は45.8%、90歳以上は72.6%となっています。（図2-2-2）。

本県の後期高齢者のうち特に介護ニーズの高い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2-2-1及び図2-2-2）。

■図2-2-1 本県の前期高齢者・後期高齢者数の推移と見通し （単位：万人）

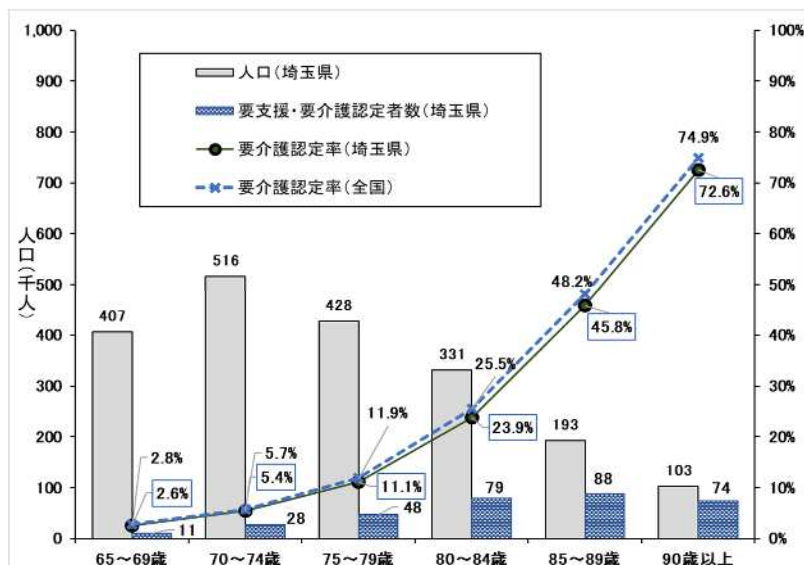


資料：総務省統計局「国勢調査」[H7～R2]

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5(2023)年推計）」[R7～R32]

※四捨五入のため合計は必ずしも図2-1-1の65歳以上人口と一致しない

■図2-2-2 本県の年齢階級別要支援・要介護認定率（全国比較入り）



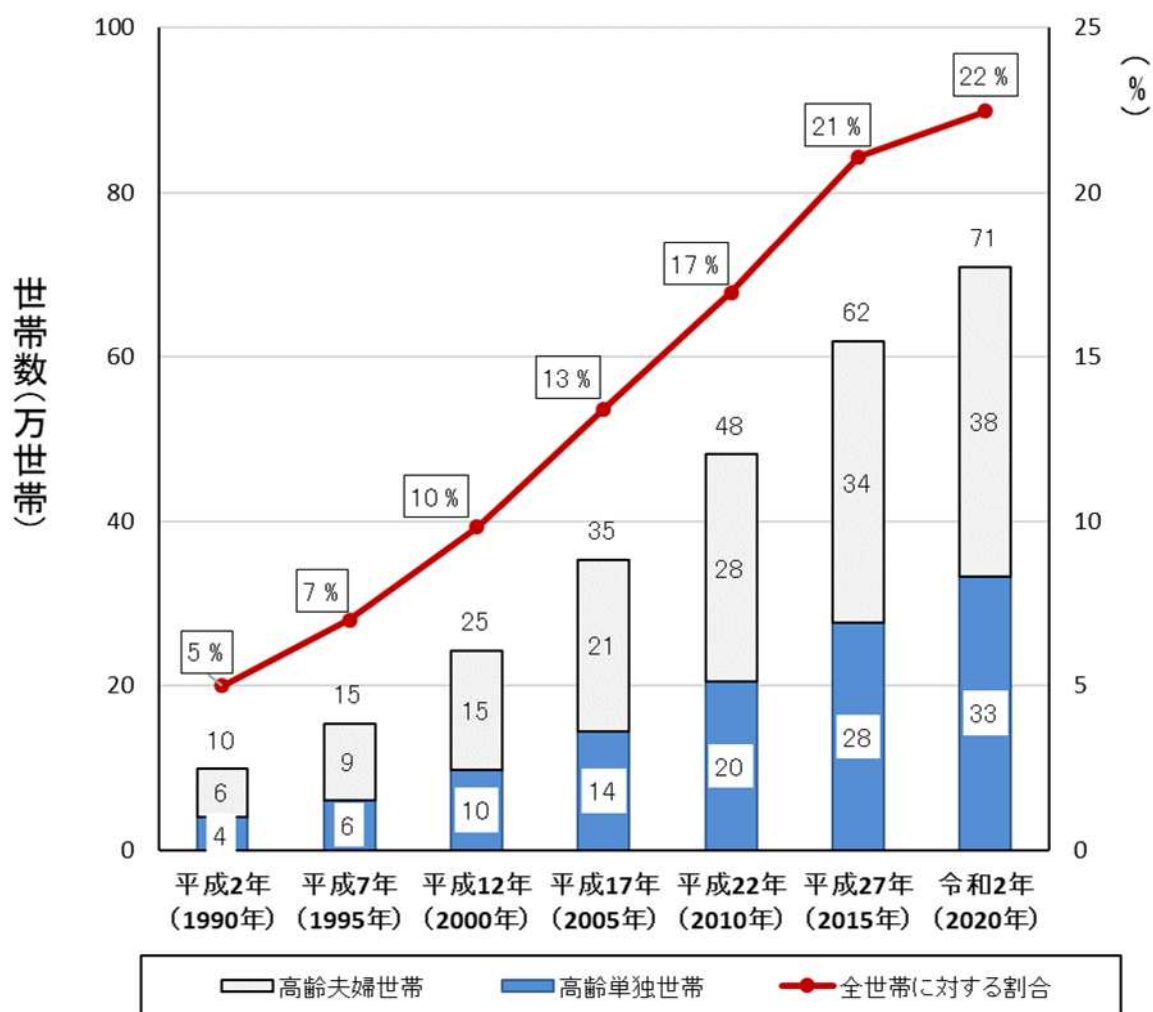
資料：介護保険事業状況報告月報（令和4年12月）、埼玉県町（丁）字別人口調査（令和5年1月）

3 高齢者単独世帯・高齢者夫婦世帯数の推移と見通し

本県の高齢者単独世帯及び高齢者夫婦世帯（夫 65 歳以上、妻 60 歳以上の夫婦のみの世帯）は、平成 2 年（1990 年）には合わせて約 10 万世帯で、全世帯の 5 %でしたが、令和 2 年（2020 年）には約 71 万世帯と 30 年間で約 7 倍となり、全世帯の約 22% を占めています（図 2－3－1）。

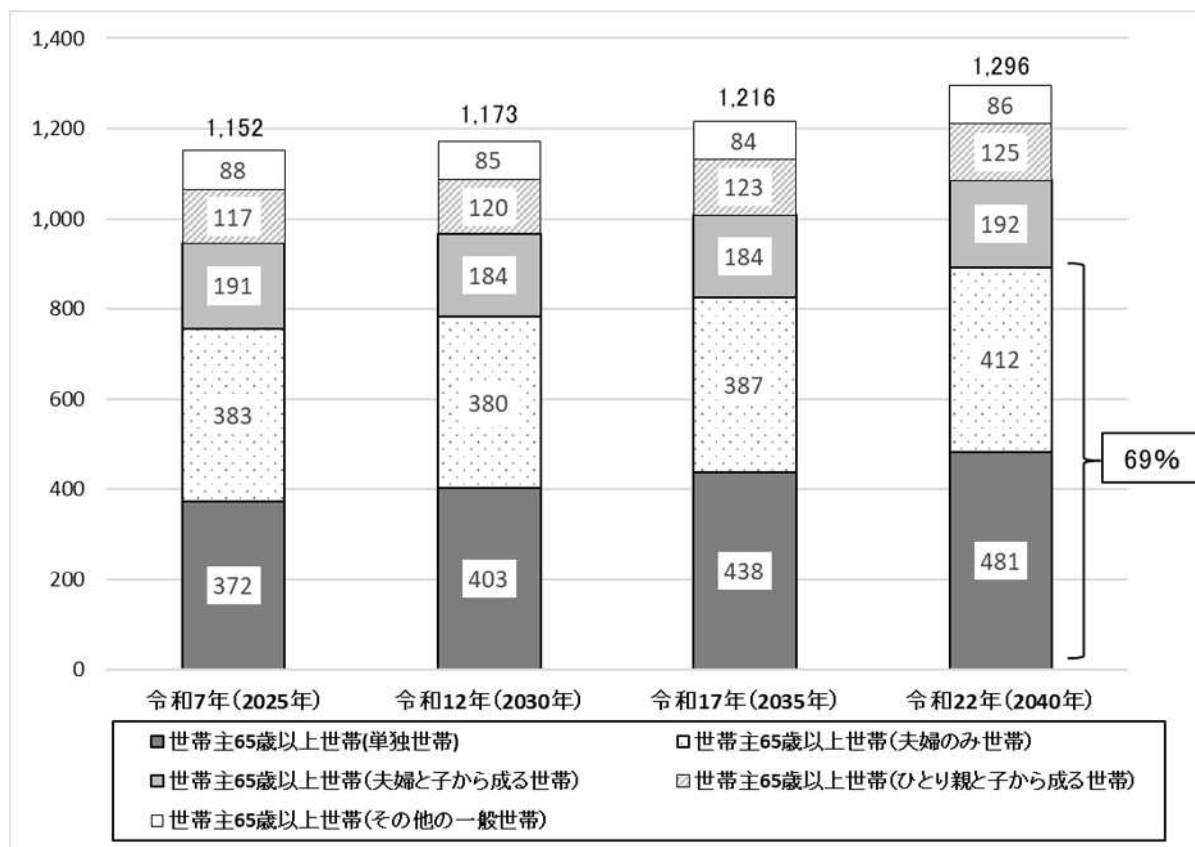
今後、埼玉県における高齢者単独・夫婦世帯は増加傾向が続き、令和 22 年（2040 年）には、65 歳以上世帯に占める割合が約 69%に増加すると見込まれています（図 2－3－2）。

■図 2－3－1 本県の高齢者単独・夫婦世帯数の推移



資料：総務省統計局「国勢調査」をもとに埼玉県福祉部高齢者福祉課作成

■図2-3-2 本県の高齢者単独・夫婦世帯数の見通し



資料：国立社会保障・人口問題研究所『日本の世帯数の将来推計（都道府県別推計）』（2019年推計）をもとに
埼玉県福祉部高齢者福祉課作成

■図2-3-3 高齢者単独世帯数の見通し（全国比較）

都道府県	世帯数（1,000世帯）					増加率	増加率順
	令和2年 (2020年)	令和7年 (2025年)	令和12年 (2030年)	令和17年 (2035年)	令和22年 (2040年)	令和2年→ 令和22年	
全 国	7,025	7,512	7,959	8,418	8,963	127.6%	—
沖縄県	67	77	86	95	104	155.2%	1
滋賀県	55	61	67	73	80	145.5%	2
神奈川県	475	517	564	620	676	142.3%	3
埼玉県	339	372	403	438	481	141.9%	4
愛知県	341	370	400	434	477	139.9%	5

資料：国立社会保障・人口問題研究所『日本の世帯数の将来推計（都道府県別推計）』（2019年推計）をもとに埼玉県福祉部高齢者福祉課作成

4 老人福祉圏域別の高齢化率の見通し

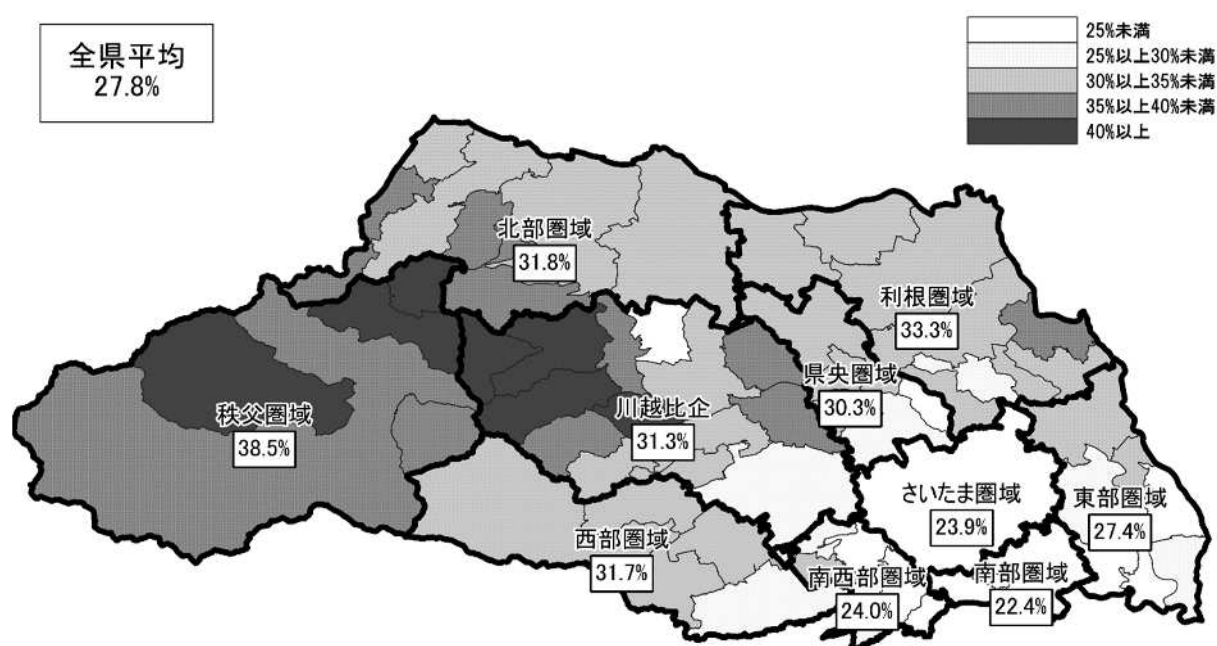
(1) 65 歳以上高齢者人口の割合（高齢化率）の見通し

全ての圏域において高齢化が進展する中、高齢化率の県平均の割合は、令和 7 年（2025 年）には 27.8%、令和 22 年（2040 年）には 33.3%、令和 32 年（2050 年）には 35.5%に達する見込みです。

また、圏域別では、令和 7 年（2025 年）、令和 22 年（2040 年）、令和 32 年（2050 年）において高齢化率は秩父圏域が最も高く、令和 32 年（2050 年）には、秩父圏域の人口の約 5 割が高齢者となることを見込まれます（図 2－4－3）。一方、令和 7 年（2025 年）、令和 22 年（2040 年）、令和 32 年（2050 年）における高齢化率が最も低い南部圏域においても、令和 32 年（2050 年）には、人口の約 3 割が高齢者となることを見込まれます（図 2－4－3）。

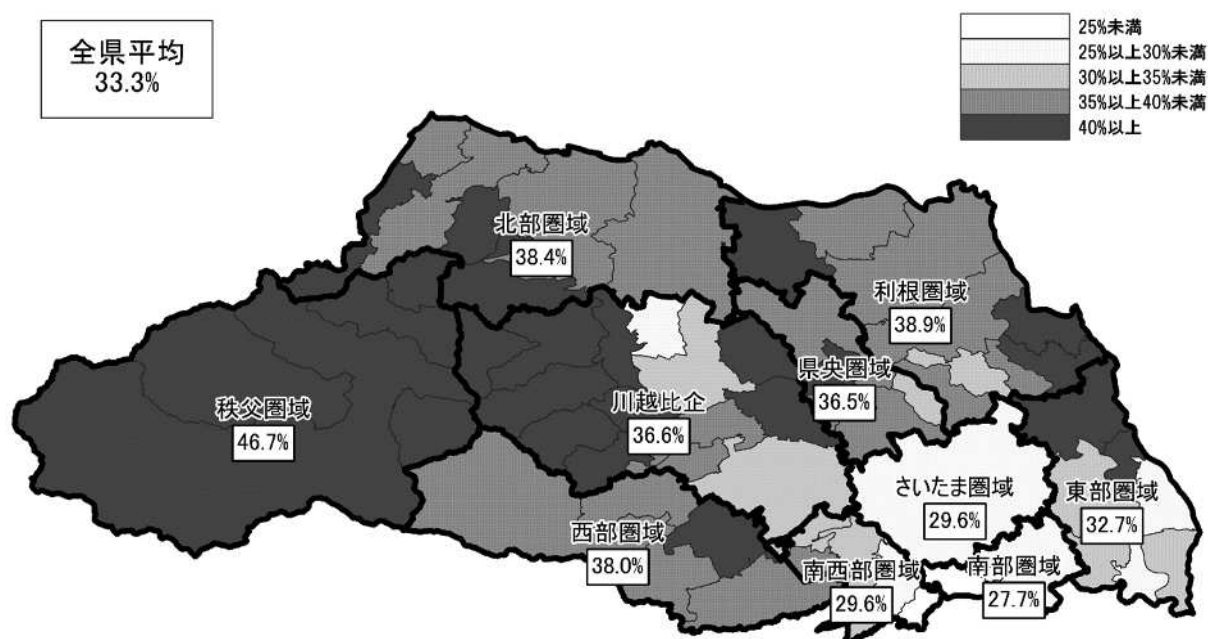
県央、川越比企、西部、利根、北部、秩父の 6 つの圏域で高齢化率は全県平均を上回っています（図 2－4－1～図 2－4－3）。

■図 2－4－1 65 歳以上高齢者人口の割合(令和 7（2025）年推計値)



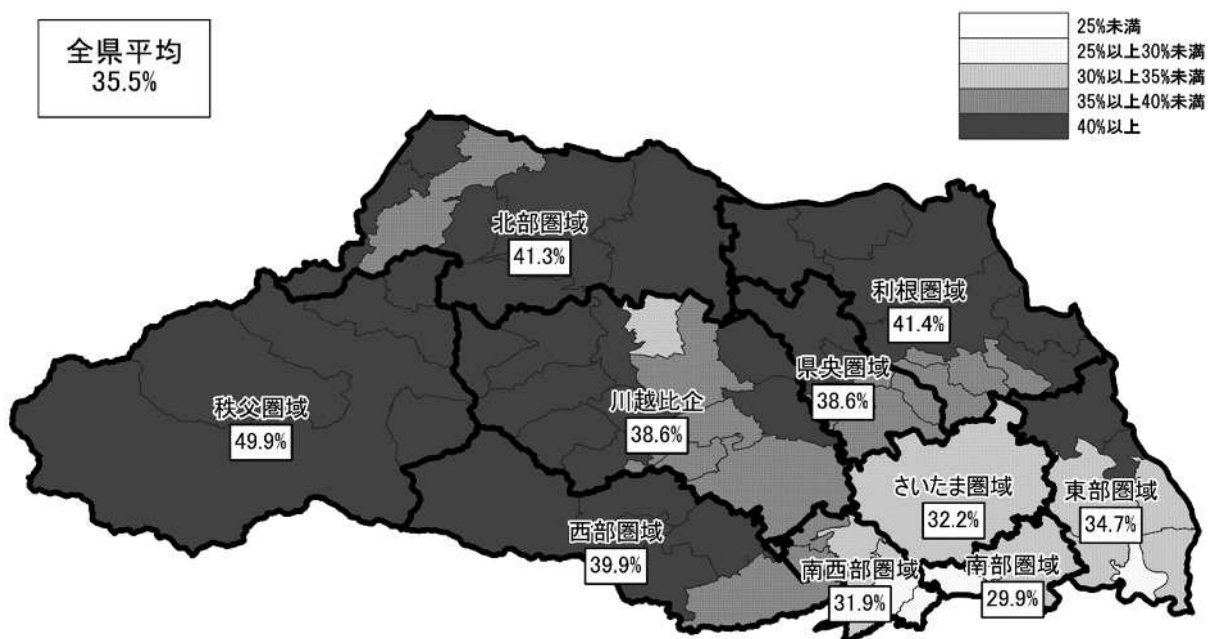
資料：国立社会保障・人口問題研究所「日本の地域別将来推計人口（令和 5（2023）年推計）」

■図 2 - 4 - 2 65 歳以上高齢者人口の割合(令和 22 (2040) 年推計値)



資料：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 5（2023）年推計）」

■図 2 - 4 - 3 65 歳以上高齢者人口の割合(令和 32 (2050) 年推計値)



資料：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 5（2023）年推計）」

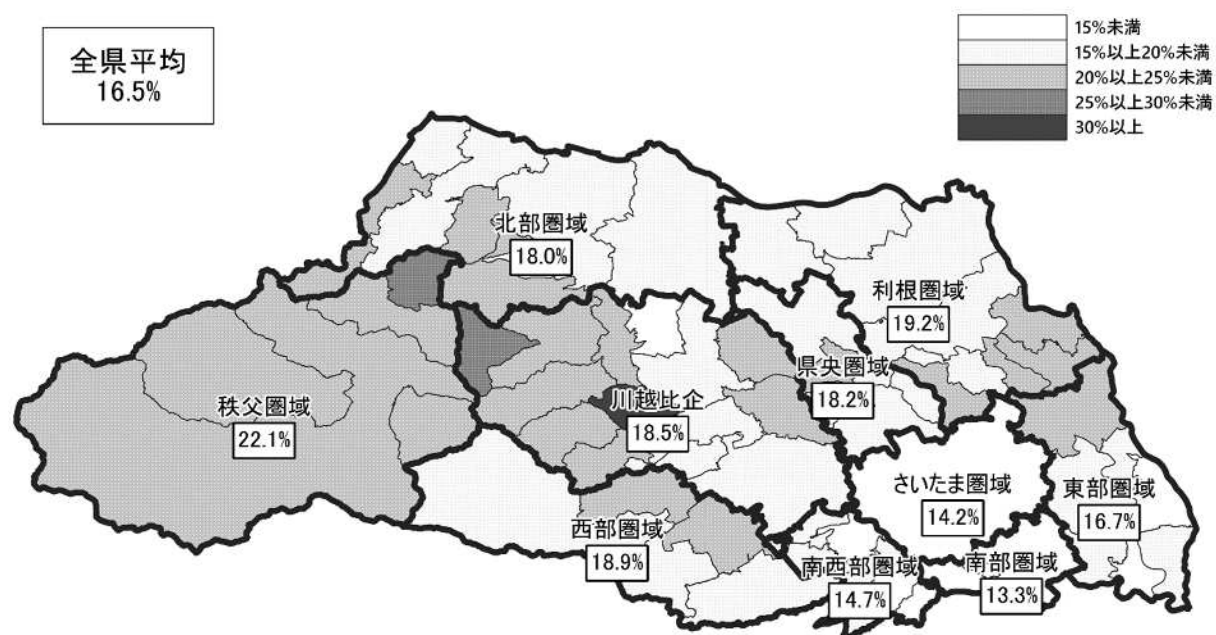
（２）75 歳以上高齢者人口の割合の見通し

本県の総人口に占める 75 歳以上高齢者人口の割合は、令和 7 年（2025 年）には 16.5%、令和 22 年（2040 年）には 18.1%、令和 32 年（2050 年）には 22.1%に達する見込みです。

また、圏域別の割合は、令和 7 年（2025 年）、令和 22 年（2040 年）、令和 32 年（2050 年）のいずれにおいても秩父圏域が最も高く、南部圏域が最も低くなると見込まれます。

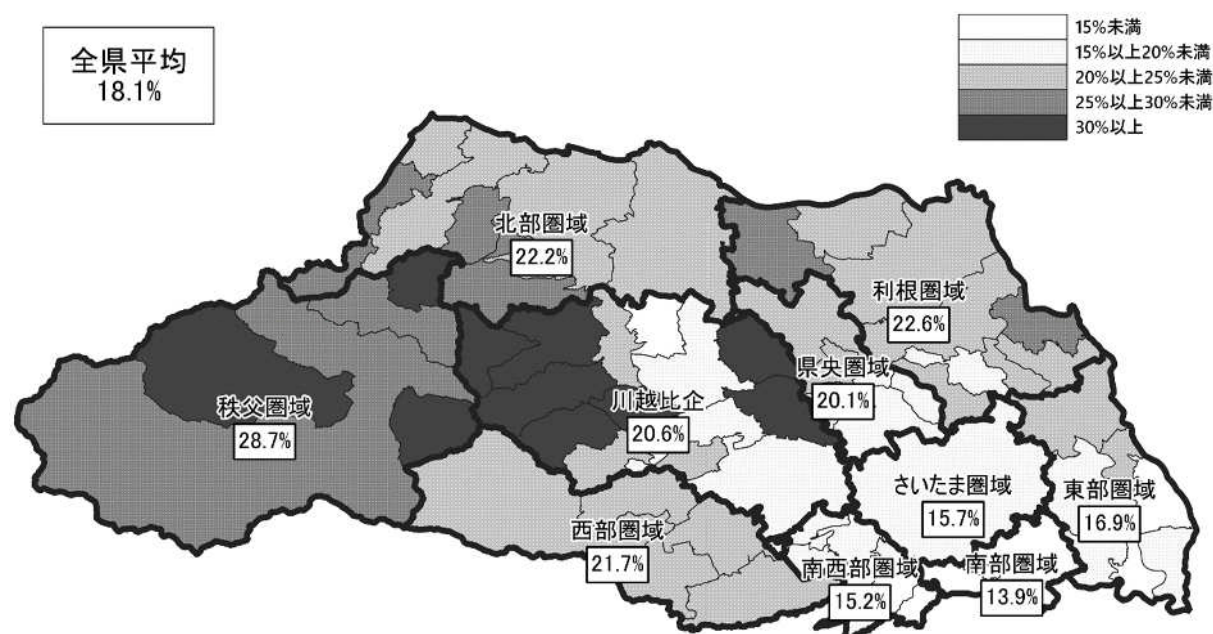
令和 7（2025）年推計では、東部、県央、川越比企、西部、利根、北部、秩父の 7 つの圏域で 75 歳以上高齢者人口の割合は全県平均を上回っています（図 2－4－4）。また、令和 22（2040）年及び令和 32（2050）年推計では、県央、川越比企、西部、利根、北部、秩父の 6 つの圏域で 75 歳以上高齢者人口の割合は全県平均を上回っています（図 2－4－5～図 2－4－6）。

■図 2－4－4 75 歳以上高齢者人口の割合(令和 7（2025）年推計値)



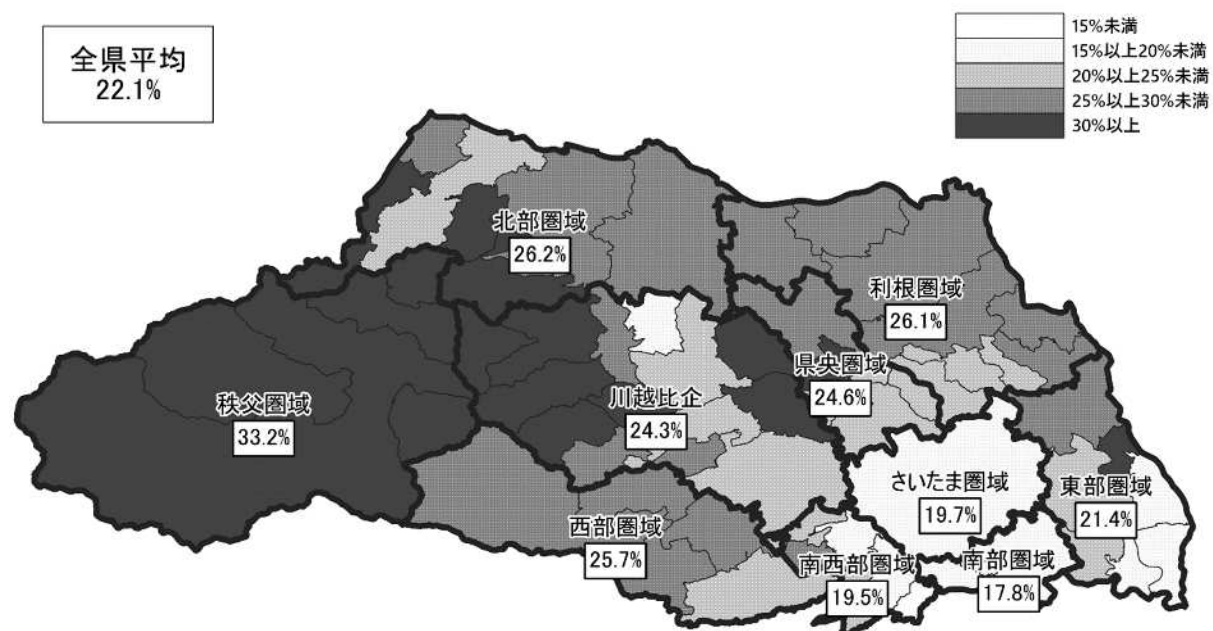
資料：国立社会保障・人口問題研究所「日本の地域別将来推計人口（令和 5（2023）年推計）」

■図 2 - 4 - 5 75 歳以上高齢者人口の割合(令和 22 (2040) 年推計値)



資料：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 5（2023）年推計）」

■図 2 - 4 - 6 75 歳以上高齢者人口の割合(令和 32 (2050) 年推計値)



資料：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 5（2023）年推計）」

(3) 85 歳以上高齢者人口の割合の見通し

本県の総人口に占める 85 歳以上高齢者人口の割合は、令和 7 年（2025 年）には 4.9%、令和 22 年（2040 年）、令和 32 年（2050 年）には 8.2%に達する見込みです。

また、圏域別の割合は、令和 7 年（2025 年）、令和 22 年（2040 年）、令和 32 年（2050 年）のいずれにおいても秩父圏域が最も高く、南部圏域が最も低くなると見込まれます。

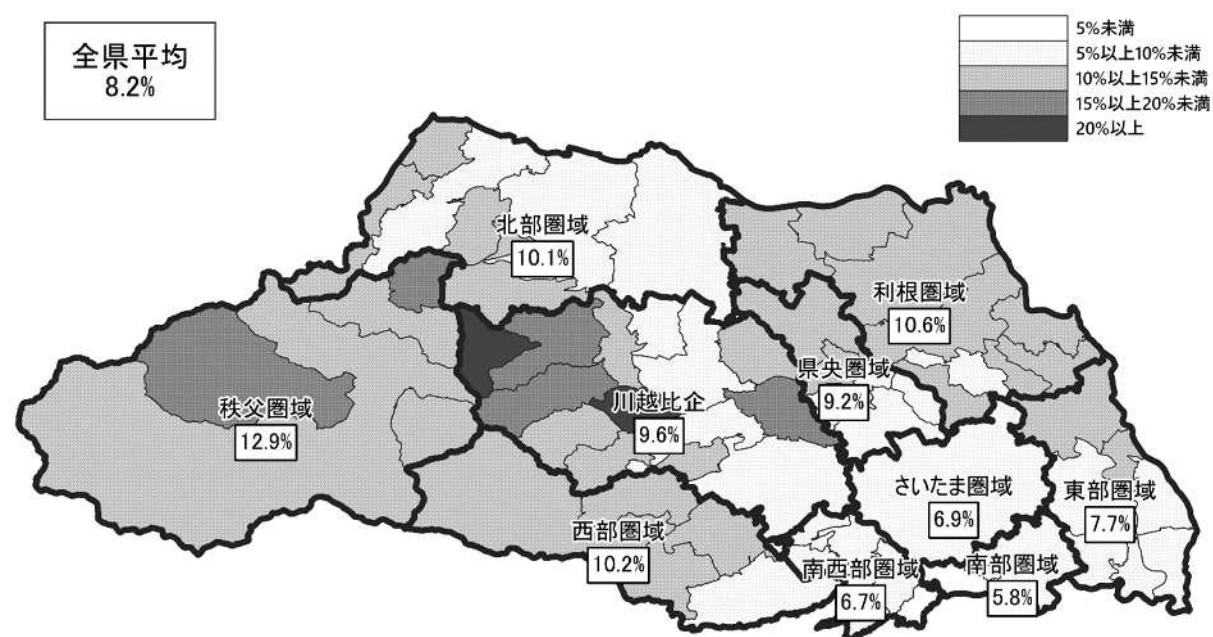
県央、川越比企、西部、利根、北部、秩父の 6 つの圏域で 85 歳以上高齢者人口の割合は全県平均を上回っています（図 2－4－7～図 2－4－9）。

■図 2－4－7 85 歳以上高齢者人口の割合(令和 7（2025）年推計値)



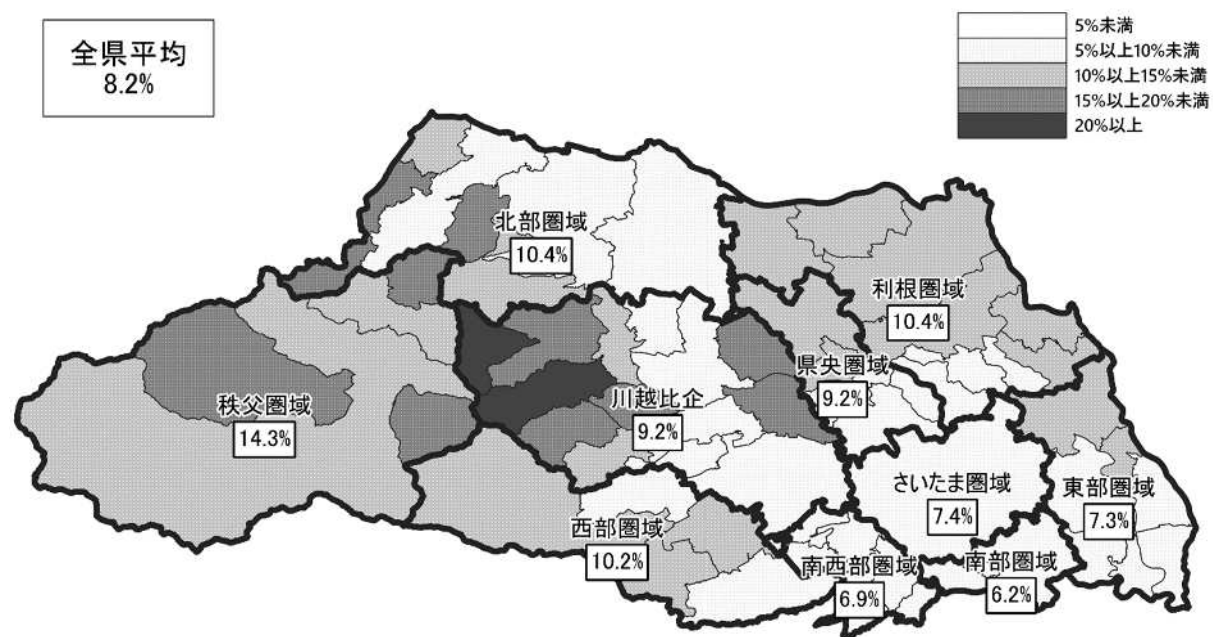
資料：国立社会保障・人口問題研究所「日本の地域別将来推計人口（令和 5（2023）年推計）」

■図 2 - 4 - 8 85 歳以上高齢者人口の割合(令和 22 (2040) 年推計値)



資料：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 5（2023）年推計）」

■図 2 - 4 - 9 85 歳以上高齢者人口の割合(令和 32 (2050) 年推計値)



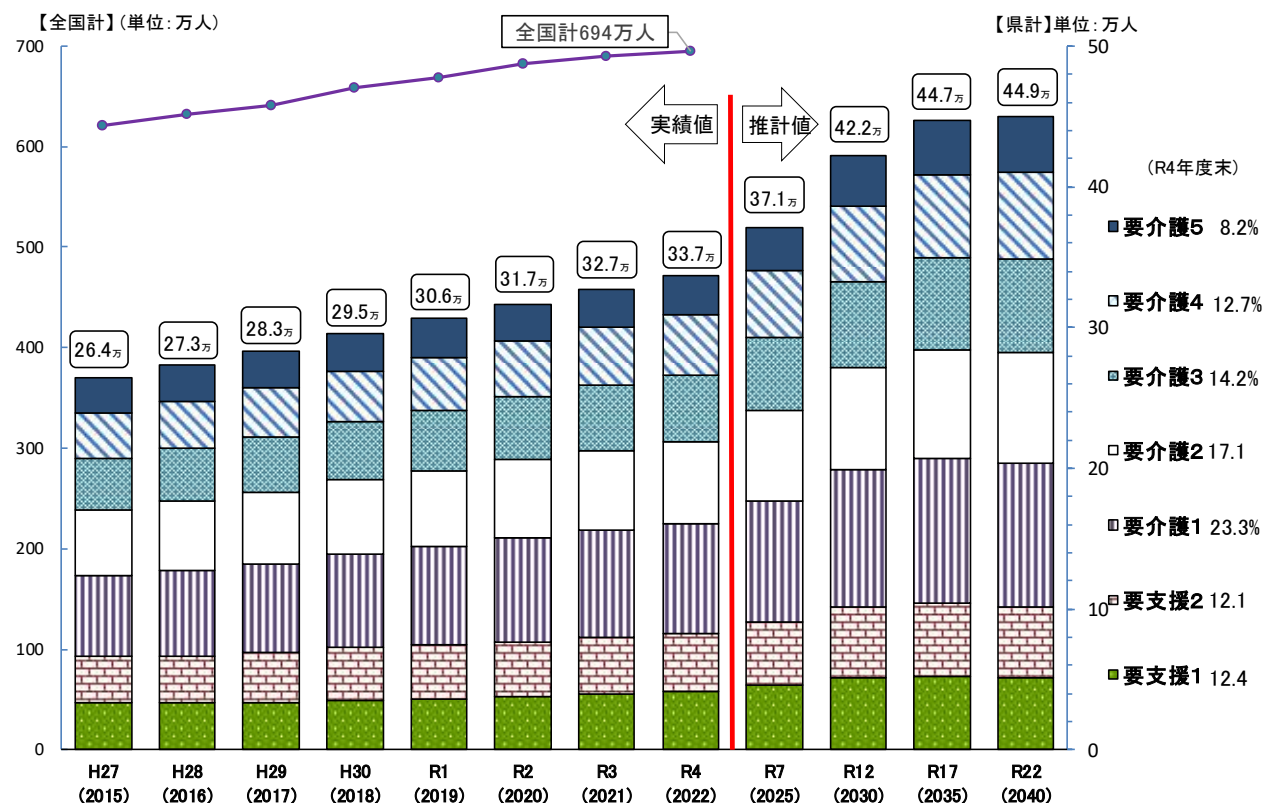
資料：国立社会保障・人口問題研究所「日本の地域別将来推計人口（令和 5（2023）年推計）」

5 要介護度別認定者の割合の推移と見通し

本県の令和4年度末の要介護（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、要介護3となっています（図2-5-1）。

本県の令和4年度末の第1号被保険者の認定率は16.65%で全国43位ですが、今後、本県の要支援・要介護者数は、令和7年度（2025年度）は約37.1万人、令和22年度（2040年度）は約44.9万人に増加することが見込まれます（図2-5-1、図2-5-2）。

図2-5-1 本県の要介護度別認定者の割合の推移と見通し



資料：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]

図2-5-2 第1号被保険者の認定率（上下各5位）

令和5年3月末時点

順位	都道府県名	認定率	順位	都道府県名	認定率
1	大阪府	23.08%	43	埼玉県	16.65%
2	京都府	22.23%	44	宮崎県	16.11%
3	和歌山県	21.85%	45	山梨県	16.10%
4	岡山県	20.87%	46	栃木県	16.01%
5	愛媛県	20.85%	47	茨城県	15.76%

資料：厚生労働省「介護保険事業状況報告」月報

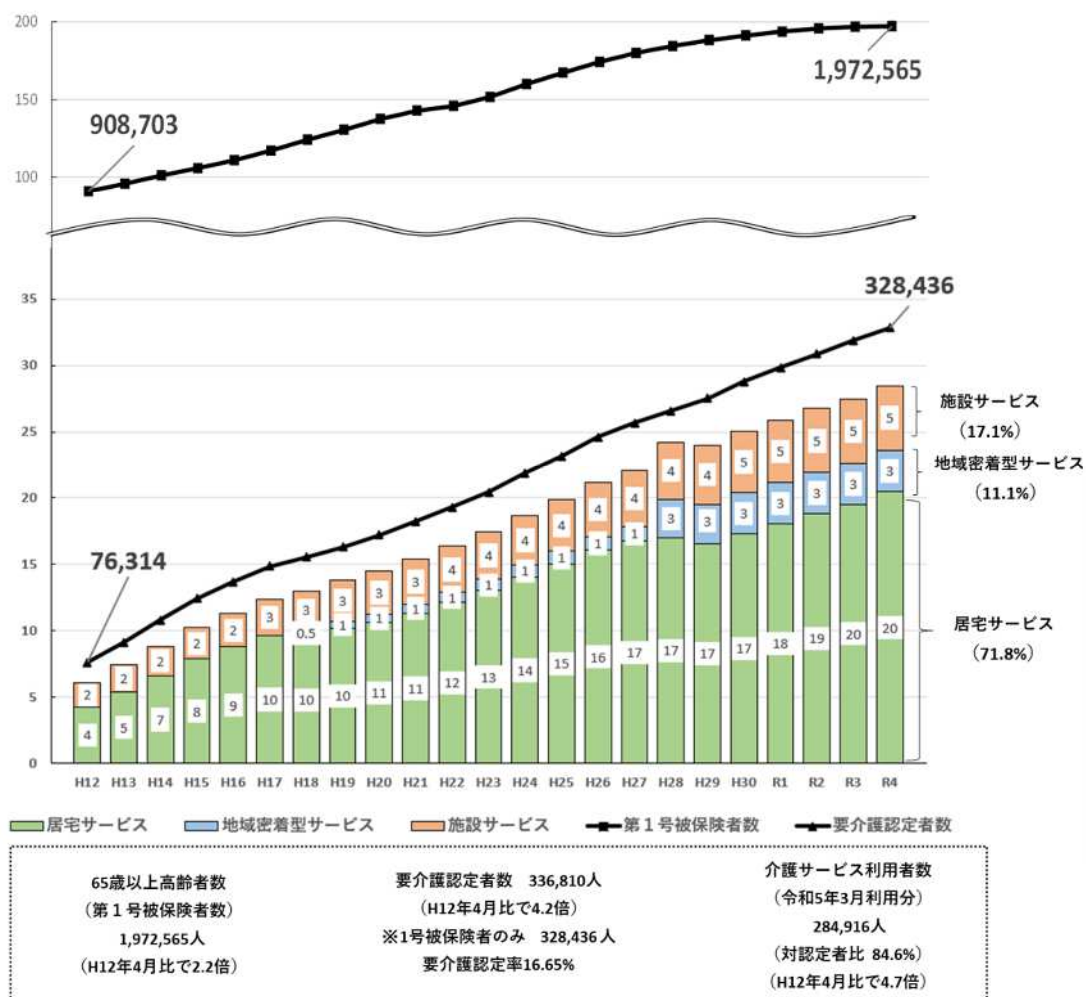
6 要介護認定者数及び介護サービスの利用者数の推移

本県の令和4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4月と比較すると、約4倍に増加しています。介護保険の第1号被保険者は約197万人、このうち要介護（要支援）認定者は約33万人で、要介護認定率は16.65%となっています。

また、要介護（要支援）認定者のうち、実際に介護サービスを利用している方は約28万人で、その割合は84.6%となっています。

利用されているサービスは、居宅サービスが71.8%で最も多く、次いで施設サービスが17.1%、地域密着型サービスが11.1%となっています（図2-6-1）。

■図2-6-1 要介護認定者数及び介護サービスの利用者数の推移（埼玉県）



資料：厚生労働省「介護保険事業状況報告（各年度3月末日）」

7 地域資源の状況

(1) 介護サービス事業所

本県の令和4年度末の介護サービス事業所数を介護保険制度創設時と比べると、訪問介護は約3.4倍、訪問看護は約26.4倍に増加していますが、近年はほぼ横ばいとなっています。(図2-7-1)。

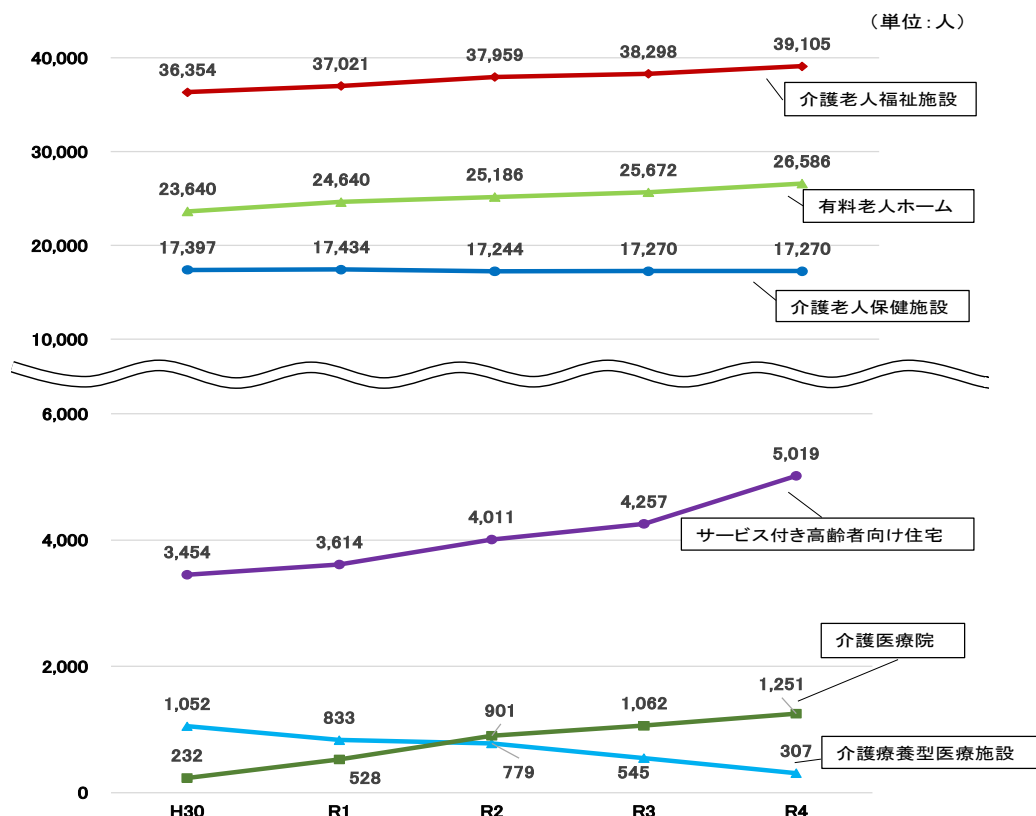
県内の介護施設等の定員数は、増加傾向にあります。施設別に見ると、介護老人福祉施設(39,105人)、有料老人ホーム(26,586人)、サービス付き高齢者向け住宅(5,019人)、介護医療院(1,251人)等の定員数が増加傾向にあります(図2-7-2)。

■図2-7-1 県内の主な介護サービス事業所数の推移

	事業種類	平成12年4月	令和3年度末	令和4年度末
居宅サービス	訪問介護	433	1,422	1,451
	訪問看護	168	4,298	4,432
	訪問リハビリテーション	1,283	3,598	3,663
	通所介護	258	1,250	1,264
	通所リハビリテーション	114	319	325
地域密着型居宅サービス	定期巡回・随時対応型訪問介護看護	-	73	77
	看護小規模多機能型居宅介護	-	25	30
	小規模多機能型居宅介護	-	145	148

資料：埼玉県福祉部高齢者福祉課作成

■図2-7-2 県内の介護施設等の定員数の推移



※有料老人ホーム、サービス付き高齢者向け住宅は介護保険法上の指定を受けている施設のみである。

資料：埼玉県福祉部高齢者福祉課作成

(2) 介護職員

介護サービス施設・事業所調査によると、埼玉県内の介護職員数は平成 25 年度から令和 5 年度にかけて約 7.1 万人から約 9.8 万人に増加しています（図 2－7－3）。

第 9 期介護保険事業支援計画の策定にあたり、厚生労働省が作成した「介護人材需給推計ワークシート」での推計によると、本県は、令和 8 年度（2026 年度）には約 12.2 万人の介護職員が必要になると見込まれます（表 1）。

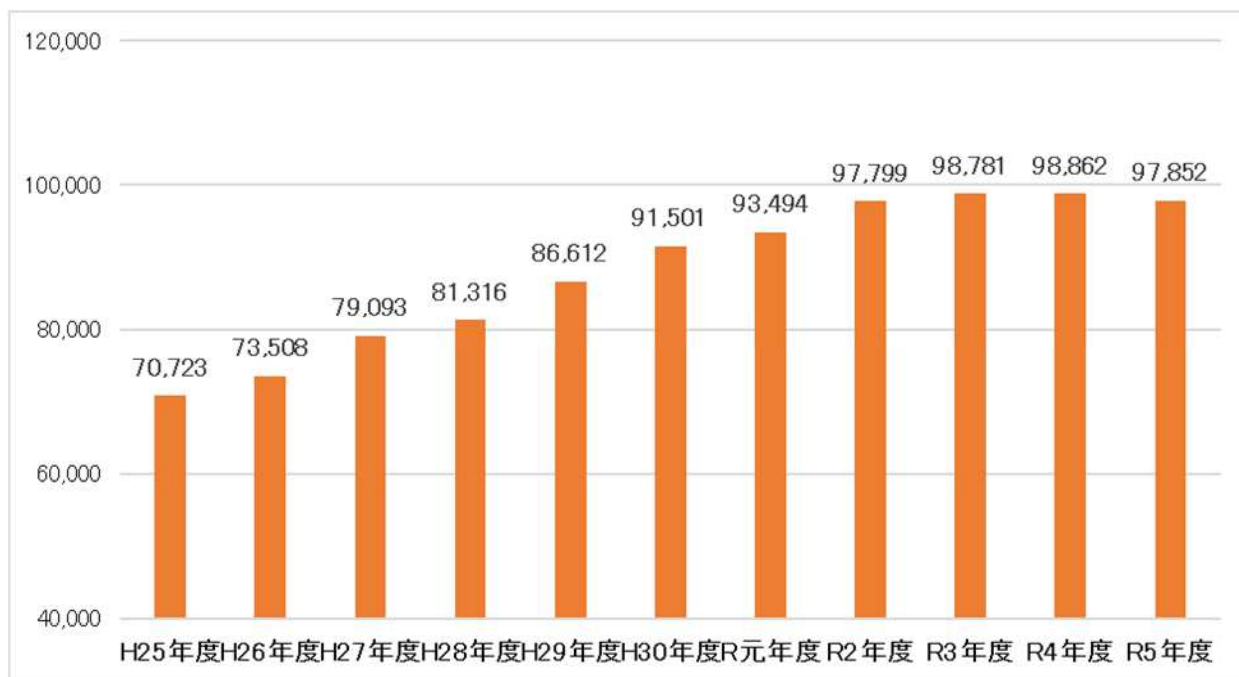
令和 4 年度介護労働実態調査によると、「訪問介護員が不足している」と回答した本県の事業所は 86.1%となっています（表 2）。また、介護従事者が働くうえでの悩み、不安、不満等（複数回答）として、「人手が足りない」が 49.9%で最も多く、次いで「仕事のわりに賃金が低い」が 42.8%、「身体的負担が大きい（腰痛や体力に不安がある）」が 30.0%の順に多くあげられています（図 2－7－4）。

さらに、本県では介護職の離職率は低下傾向にありますが、全国と比較するとやや高くなっています（図 2－7－5）。

介護現場において介護従事者の処遇改善や働きやすい環境の整備を進め、人材の確保・定着を図ることが重要となってきます。

■図 2－7－3 埼玉県の介護職員数の推移

（単位：人）



資料：厚生労働省「介護サービス施設・事業所調査」※調査回収率による補正が行われている。

■表 1 介護人材の需給推計（埼玉県）

（単位：人）

	令和4年度	令和 8 年度（2026年度）			
	（2022年度）	需要見込み	供給見込み	充足率	需給ギャップ
埼 玉	98,862	121,799	104,724	86.00%	17,075
全 国	2,154,477	2,402,433	2,180,120	90.70%	222,313

資料：令和 4 年度実績値：「都道府県別介護職員数の情報提供について」（令和 6 年 3 月厚生労働省事務連絡）

令和 8 年度推計値：令和 6 年 7 月厚生労働省公表

■表2 従業員の過不足状況（埼玉県）

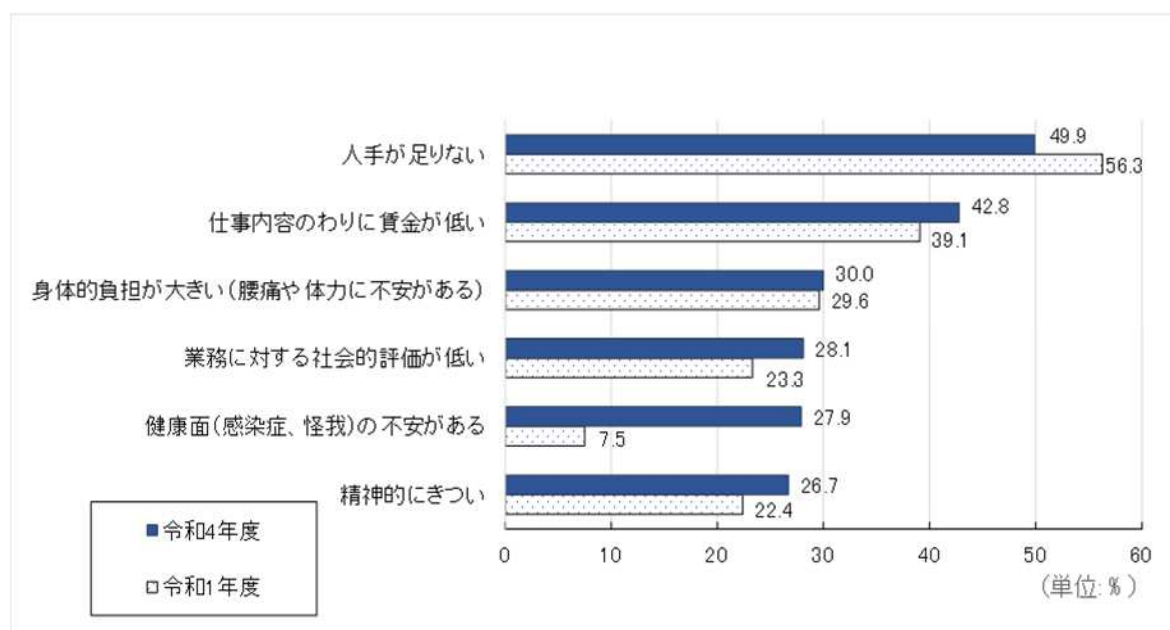
区分	大いに不足	不足	やや不足	適当	過剰	不足感
訪問介護員*	32.4%	25.0%	28.7%	13.9%	-	86.1%
介護職員*	10.7%	27.8%	38.0%	22.5%	1.1%	76.5%

*訪問介護員とは、介護保険法の指定を受けた訪問介護事業所で働き、高齢者等の家族を訪問して家事などの生活援助、入浴などの身体介護を行うものをいう。

*介護職員とは、訪問介護以外の介護保険の指定介護事業所で働き、直接介護を行う者をいう。

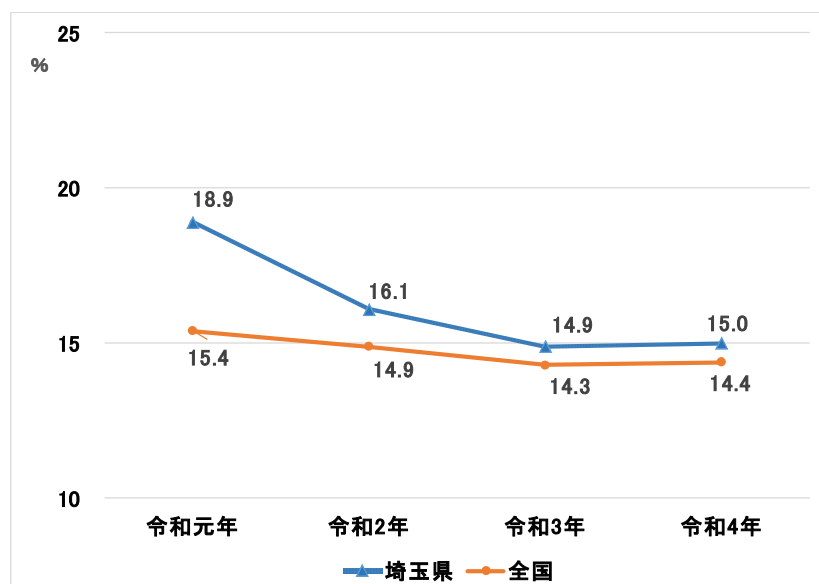
資料：介護労働安定センター「令和4年度介護労働実態調査（埼玉県版）」

■図2-7-4 働く上での悩み、不安、不満等（複数回答）



資料：介護労働安定センター「令和4年度介護労働実態調査（埼玉県版）」

■図2-7-5 介護職の離職率に関する推移（全国との比較）



資料：介護労働安定センター「令和4年度介護労働実態調査」

■表3 常勤労働者の勤続年数及び給与額（埼玉県）

区 分		年 齢 *	勤続年数 *	給与額 *
全労働者		44.2歳	12.1年	335.9千円
福祉職員	福祉施設介護員	44.7歳	7.2年	276.0千円
	ホームヘルパー	52.4歳	7.6年	271.2千円

*年齢；平均年齢、勤続年数；平均勤続年数、給与額；「きまって支給する給与額」の平均
資料：厚生労働省「令和4年賃金構造基本統計調査」

（3）老人クラブ

老人クラブは、地域を基盤とした高齢者の自主組織で、高齢者の生きがいづくり、健康づくり、更には地域づくりの担い手として活動しています。本県には老人クラブ数約2,600クラブ、12.4万人の会員がいます（表4）。

■表4 適正老人クラブ*数及び会員数の推移（各年度末現在）

年 度	クラブ数	会員数
令和元年度	2,893	153,257
令和2年度	2,804	144,952
令和3年度	2,688	134,035
令和4年度	2,559	124,224

資料：埼玉県福祉部高齢者福祉課作成

*適正老人クラブとは、老人クラブ等事業運営要綱の条件を満たしている、年齢60歳以上、会員の規模はおおむね30人以上で活動が円滑に行える程度の同一小地域に居住する者で組織する老人クラブをいう。

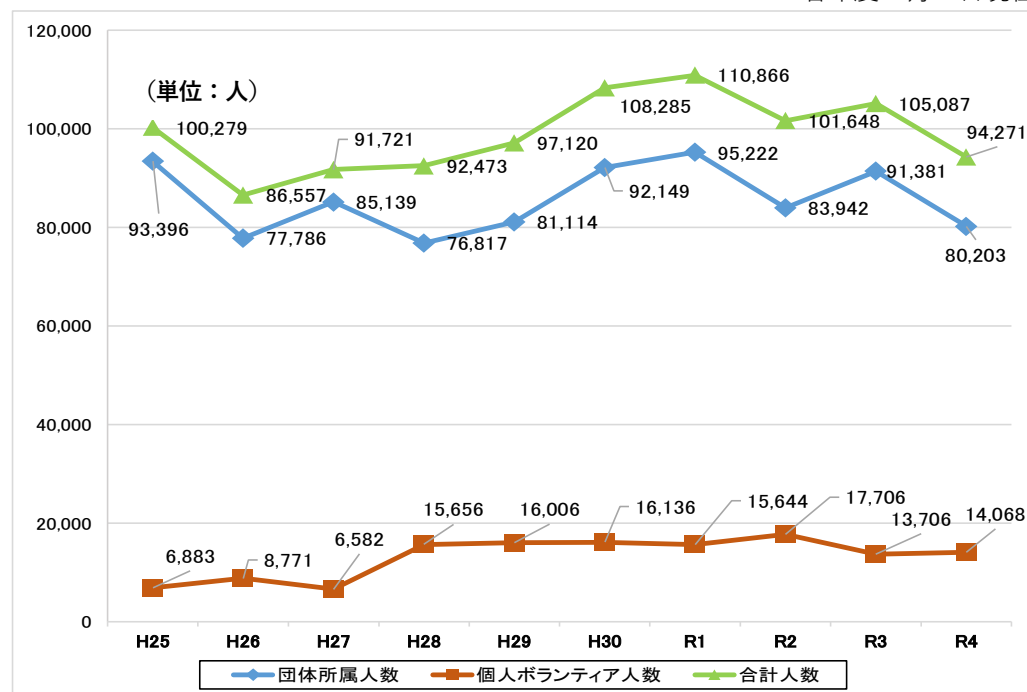
(4) ボランティア、NPO法人

ボランティア活動に取り組む人材は、団体に所属している人と個人を合わせて、令和4年度4月1日時点で94,271人がボランティア登録を受けています（図2-7-6）。

また、本県で認証を受けているNPO法人は、令和4年度末時点で2,147団体となっています。（図2-7-7）。

■図2-7-6 ボランティア活動団体・人数の推移

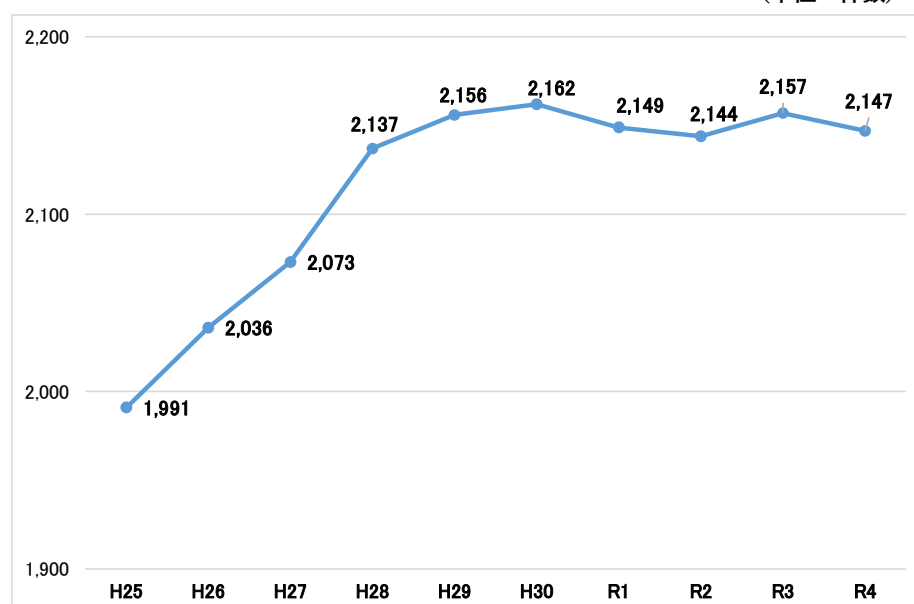
各年度4月1日現在



資料：埼玉県社会福祉協議会「埼玉県ボランティア・市民活動センター調査」

■図2-7-7 NPO法人の認証件数の推移

(単位：件数)



資料：埼玉県県民生活部共助社会づくり課「県認証法人数の推移」

（５）住民主体の通いの場

年齢や心身の状況等によって高齢者を分け隔てることなく、誰でも一緒に参加することのできる介護予防活動の地域展開を目指して、市町村が介護予防に資すると判断する住民主体の通いの場等の活動が展開されています（表５）。

■表５ 介護予防に資する住民主体の通いの場*の状況

	令和元年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度
県内合計	5,351箇所	3,020箇所	4,046箇所	4,468箇所
全国順位	5位	13位	9位	9位
全国合計	128,768箇所	113,882箇所	123,890箇所	145,641箇所

資料：厚生労働省「介護予防・日常生活支援総合事業(地域支援事業)の実施状況に関する調査」

*【通いの場の定義】

- ①体操や趣味活動等を行い、介護予防に資すると市町村が判断するもの。
- ②通いの場の運営主体は住民である。
- ③通いの場の運営について、市町村が財政的支援を行っているものに限らない。
- ④月１回以上の活動実績がある。

（６）生活支援コーディネーター

高齢者の生活支援・介護予防の基盤整備を推進するため、生活支援コーディネーターは、地域において生活支援・介護予防サービスの提供体制の調整を行っています。

また、生活支援コーディネーターと地域の関係者が参画する協議体では、定期的に情報を共有し、地域のネットワークを強化しながら課題解決に向けた話し合いを行っています（表６）。

■表６ 生活支援コーディネーターの配置、協議体の設置状況

（令和５年４月１日現在）

項目	第１層*協議体	第２層*協議体
生活支援コーディネーター	94	266
協議体設置数	69	298

資料：埼玉県福祉部地域包括ケア課作成

*第１層 市町村区域で、主に地域の資源開発（不足するサービスや担い手の創出・養成、活動する場の確保）中心

*第２層 日常生活圏域（中学校区域等）で、第１層の機能の下で具体的な活動を展開

（７）市町村の包括的な相談支援体制

市町村の相談支援体制を構築するため、相談者の様々な福祉に関する相談を１か所で行う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を進めています（表７）。

■表７ 市町村総合相談支援体制の構築状況（令和５年４月１日現在）

項目	市町村数
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

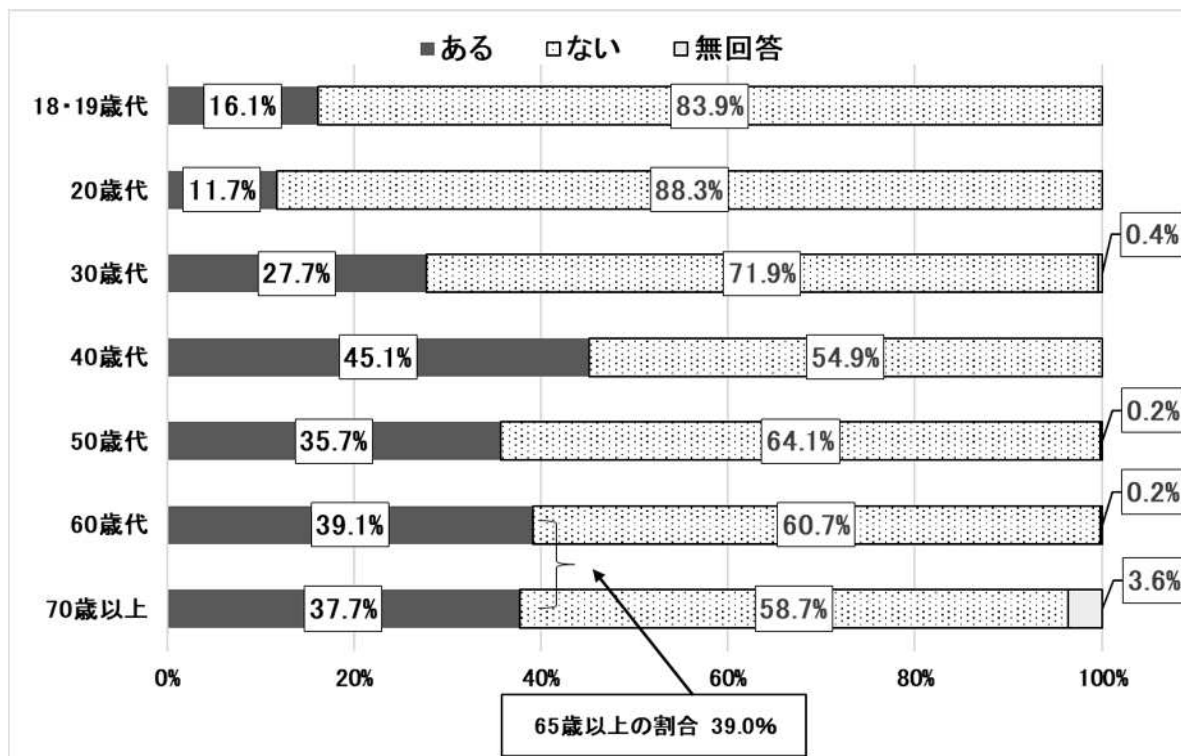
資料：埼玉県福祉部地域包括ケア課作成

8 シニアの地域社会活動への参加

令和 5 年度の埼玉県政世論調査によると、地域社会活動への参加経験があるシニア（65 歳以上の方）の割合は 39.0%となっています（図 2－8－1）。

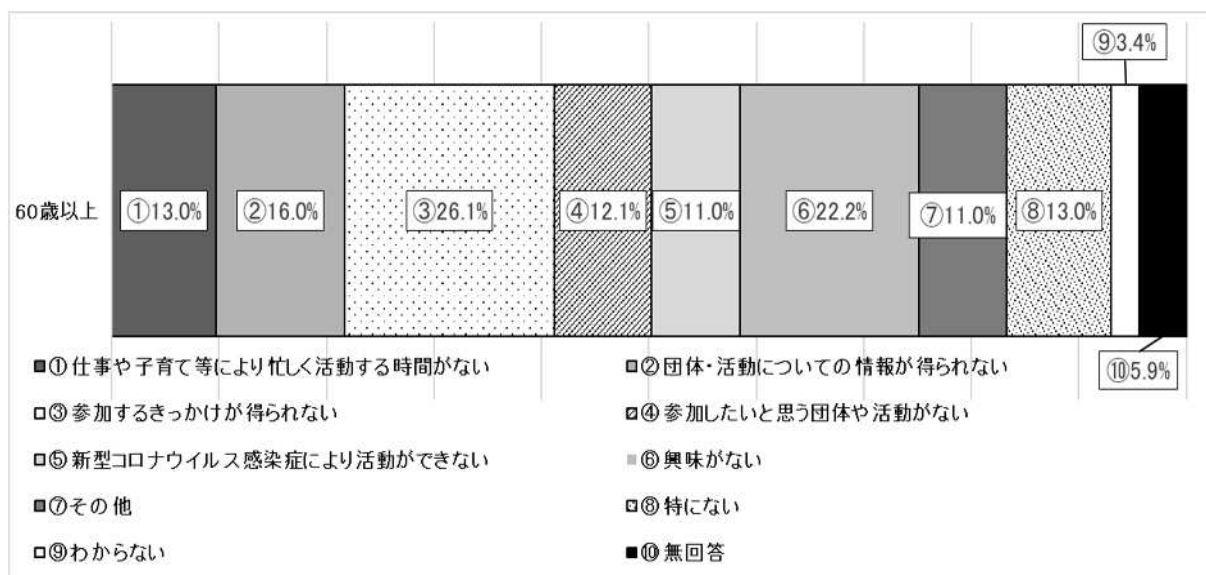
また、60 歳以上の方の地域社会活動への不参加の理由をみると、「参加するきっかけが得られない」（26.1%）が最も多くなっています（図 2－8－2）。

■図 2－8－1 地域社会活動への参加経験がある方の割合



資料：埼玉県県民生活部県民広聴課「令和 5 年度埼玉県政世論調査」

■図 2－8－2 地域社会活動への不参加の理由の割合



※複数回答可としているため合計が 100%にならない

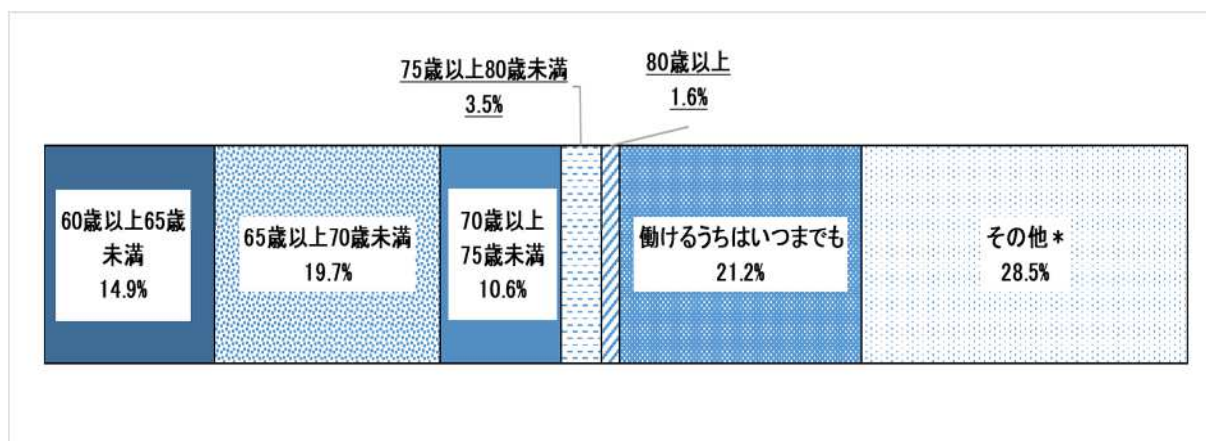
資料：埼玉県県民生活部県民広聴課「令和 5 年度埼玉県政世論調査」

9 高齢者の就労

令和 5 年 7 月に実施した県政サポーターアンケートによると、「60 歳以降も働くとしたら、何歳まで働きたいか」という問いに対し、「働けるうちはいつまでも」が最も多く 21.2%、70 歳以上の選択肢を選んだ方が計 15.7%となり、合わせて 36.9%の方がより高齢になっても就労を希望しています（図 2－9－1）。

高齢者が生き生きと働くために必要なことを尋ねたところ、「働きやすい勤務条件や職場環境」が最も多く、65.3%となっています（図 2－9－2）。

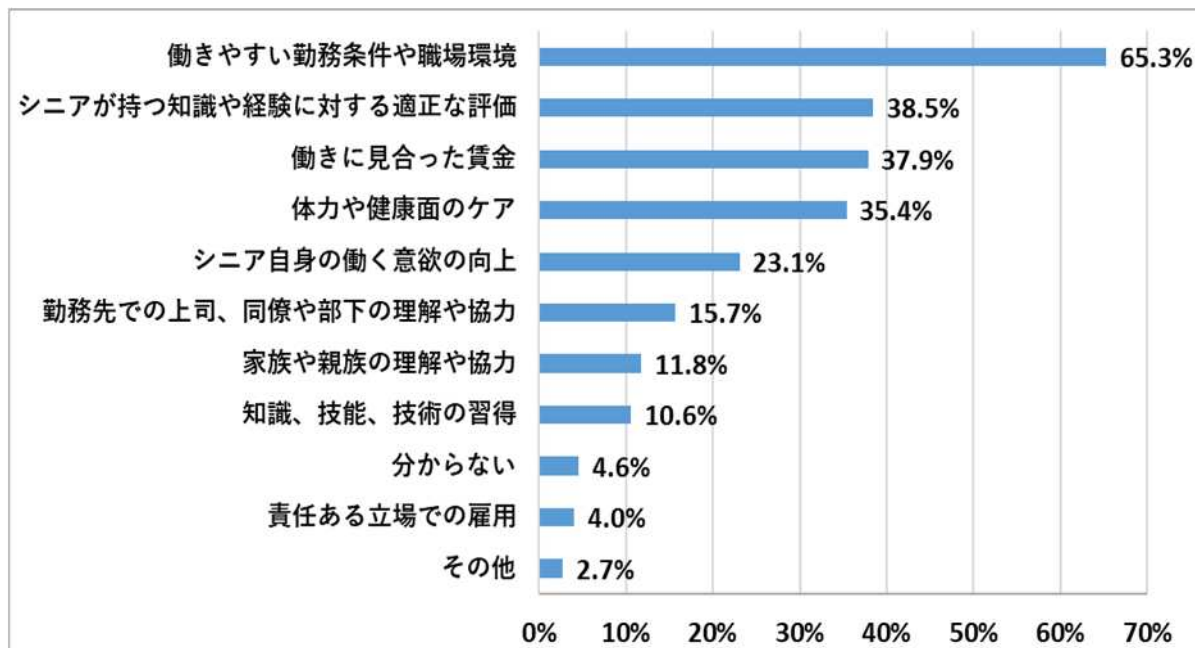
■図 2－9－1 就労希望年齢について



資料：埼玉県「県政サポーターアンケート」（2023年、県内在住16歳以上の1,852人が回答）をもとに埼玉県福祉部高齢者福祉課作成

* 「働きたくない」、「60 歳以降も働きたいが、何歳まで働きたいか分からない」など

■図 2－9－2 高齢者が生き生きと働くために必要なこと



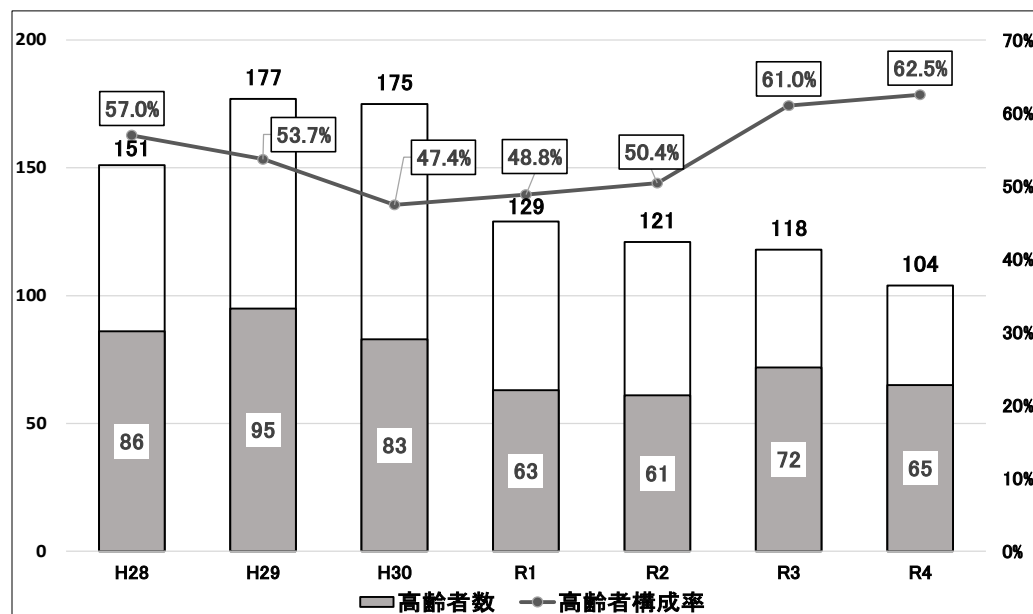
資料：埼玉県「県政サポーターアンケート」（2023 年、県内在住 16 歳以上の 1,852 人が回答）をもとに埼玉県福祉部高齢者福祉課作成

10 高齢者の交通事故発生件数

令和4年中における埼玉県内の交通事故死者数は104人（前年比14人減）で、そのうち高齢者は65人（前年比7人減）となっています。また、総数に占める高齢者の割合は62.5%となっています。（図2-10-1）。

■図2-10-1 県内の高齢者の交通事故死者数の推移

（単位：人）



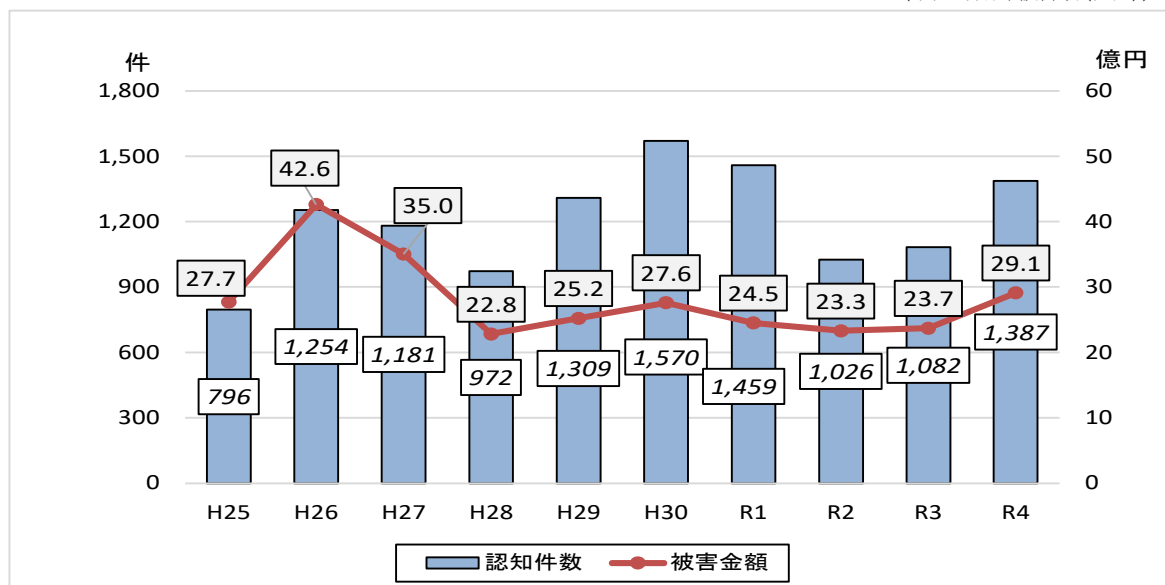
資料：埼玉県交通事故統計資料

11 特殊詐欺の認知件数・被害金額

本県のオレオレ詐欺をはじめとする特殊詐欺の認知件数及び被害金額（カード引出額含む）は、令和4年には認知件数が1,387件、被害総額は約29.1億円となっています（図2-11-1）。

■図2-11-1 特殊詐欺の認知件数・被害金額（埼玉県）

（単位：件数、被害額（億円））



資料：埼玉県警察本部

1 2 高齢者の消費者被害の状況

本県の令和 4 年度における 65 歳以上の消費者被害の相談件数は 14,628 件（構成比 30.1%）となっています。突出して多かった平成 30 年度から令和 3 年度まで減少していましたが、令和 4 年度は増加に転じています。（図 2－1 2－1）。

■図 2－1 2－1 高齢者の相談件数と構成比の推移（埼玉県）

（単位：件数）



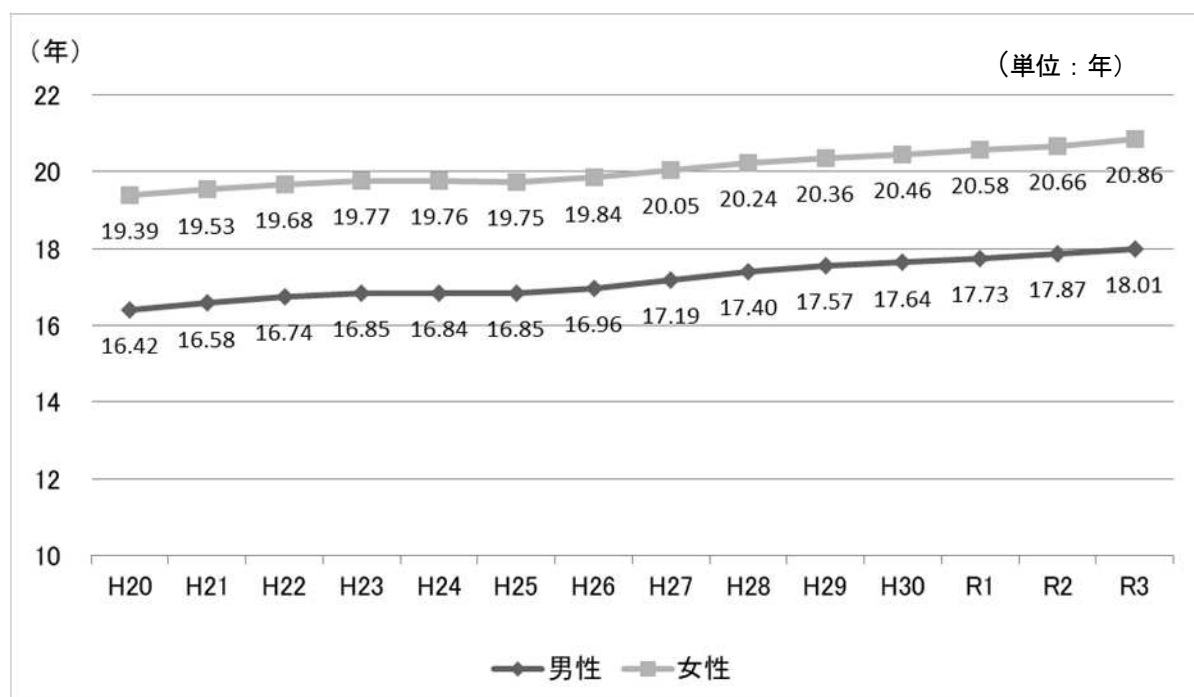
資料：令和 4 年度埼玉県消費生活相談年報（平成 28 年度以前は 60 歳以上、平成 29 年度以降は 65 歳以上の相談件数）

13 健康寿命と長寿の状況

本県では、「65歳に達した県民が、健康で自立した生活を送る期間」具体的には「要介護2」以上になるまでの期間を「健康寿命」と定義し、独自に健康寿命を算出しています。本県の令和3年の65歳の健康寿命は、男性18.01年、女性20.86年となっており、この10年間で男性は1.17年、女性は1.10年延びています。（図2-13-1）。

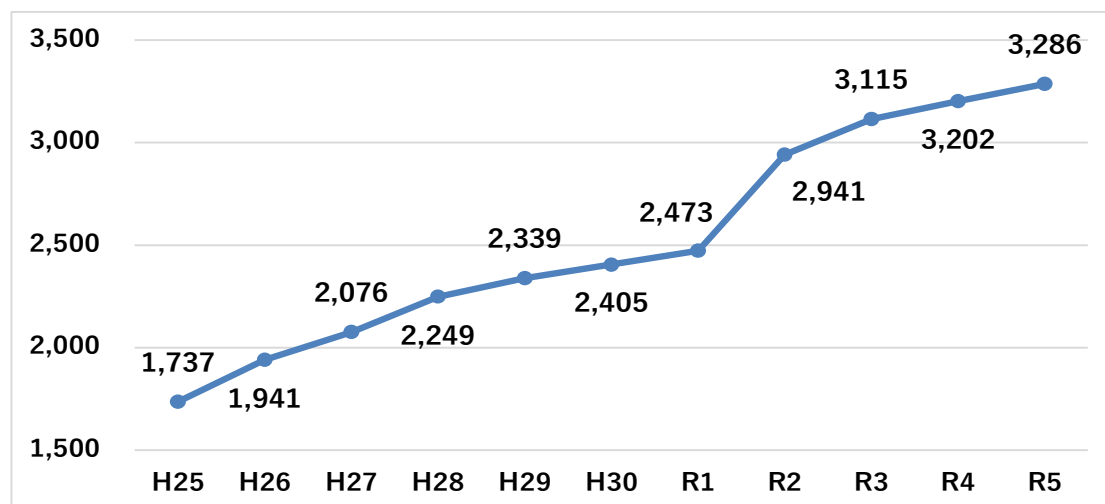
また、本県の百歳以上の高齢者は、令和5年9月現在3,286人で、10年前（平成25年）と比較すると、約1.9倍となっています（図2-13-2）。

■図2-13-1 埼玉県健康寿命（65歳以上に到達した人が「要介護2」以上になるまでの期間）



資料：埼玉県の健康指標総合ソフト（埼玉県衛生研究所）

■図2-13-2 本県の百歳以上高齢者数の推移 (単位：人)

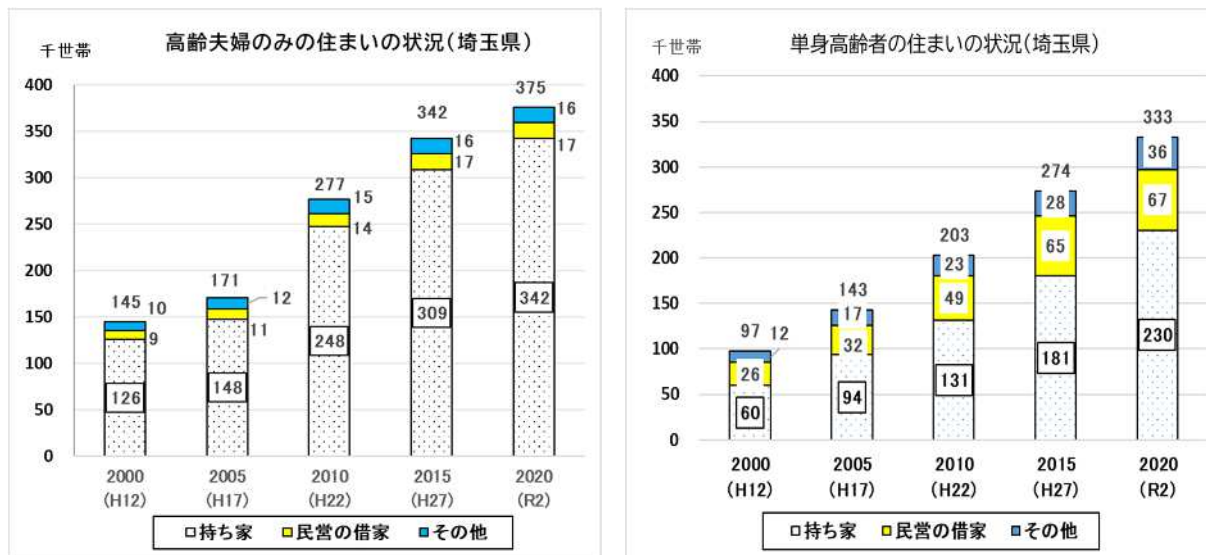


資料：埼玉県福祉部高齢者福祉課「百歳高齢者等関係調査」（各年9月1日現在）

1 4 高齢者の住まい

本県では、高齢夫婦のみの世帯の約 90%が持ち家に住んでいるのに対し、単身高齢者は約 70%と、民営の借家など持ち家でない住まいの割合が高齢夫婦のみの世帯に比べて高くなっています（図 2－1 4－1）。

■図 2－1 4－1 本県の高齢者の住まいの状況（高齢夫婦のみ世帯、単身高齢者世帯）



資料：総務省統計局国勢調査人口等基本集計（総務省統計局）

1 5 生活保護を受給している高齢者世帯数

令和 4 年度の全国における生活保護を受給している世帯は約 164 万世帯で、うち高齢者世帯は約 91 万世帯となっており、その割合は 55.6%となっています。

また、本県における生活保護を受給している世帯は 78,095 世帯で、うち高齢者世帯は 42,029 世帯となっており、その割合は 53.8%となっています（図 2－1 5－1）。

■図 2－1 5－1 世帯類型別保護世帯数（令和 4 年度）

	合 計	うち高齢者世帯
全 国	1, 635, 604 世帯	908, 610 世帯 (55. 6%)
埼玉県	78, 095 世帯	42, 029 世帯 (53. 8%)

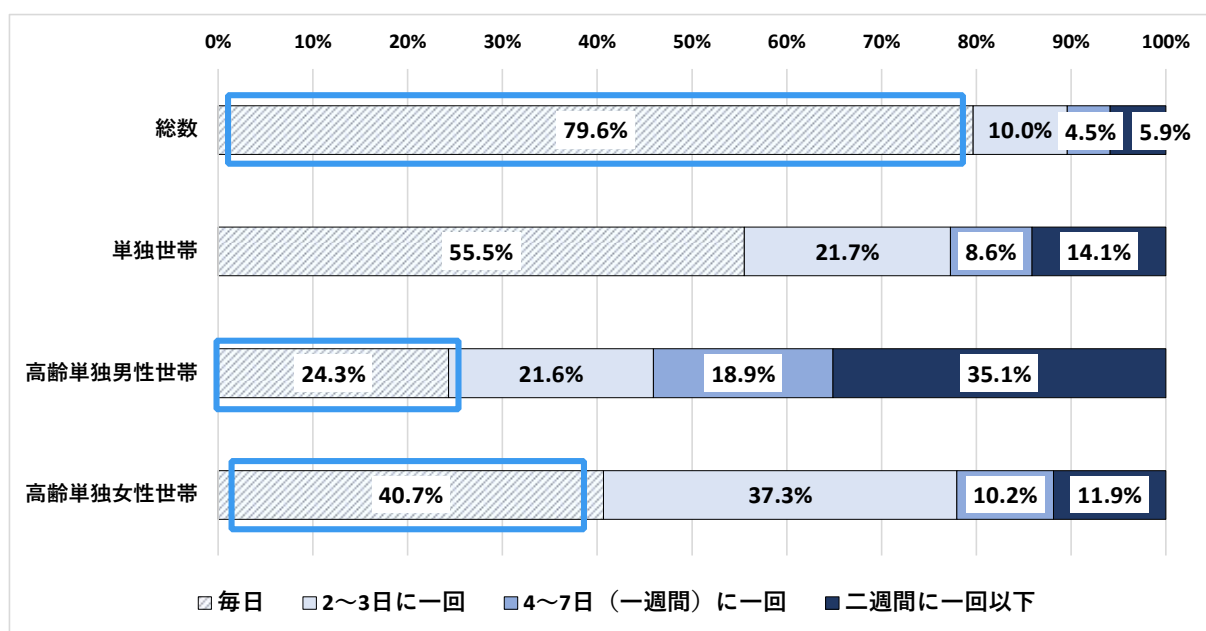
埼玉県福祉部社会福祉課調べ

16 人とのつながり・支え合いの状況

令和5年度の埼玉県政世論調査によると、「普段どの程度、人と会話や世間話をするか（家族との会話や電話でのあいさつ程度の会話を含む）」では、全体では79.6%が「毎日」となっていますが、高齢単独世帯では、男性世帯が24.3%、女性世帯が40.7%と低くなっています（図2-16-1）。

また、「介護や看病で頼れる人（娘や息子以外）」がいるかどうかでは、「頼れる人がいる」とする人は、全体では46.8%となっていますが、高齢単独世帯では、男性世帯が11.8%、女性世帯が28.2%と低くなっています（図2-16-2）。

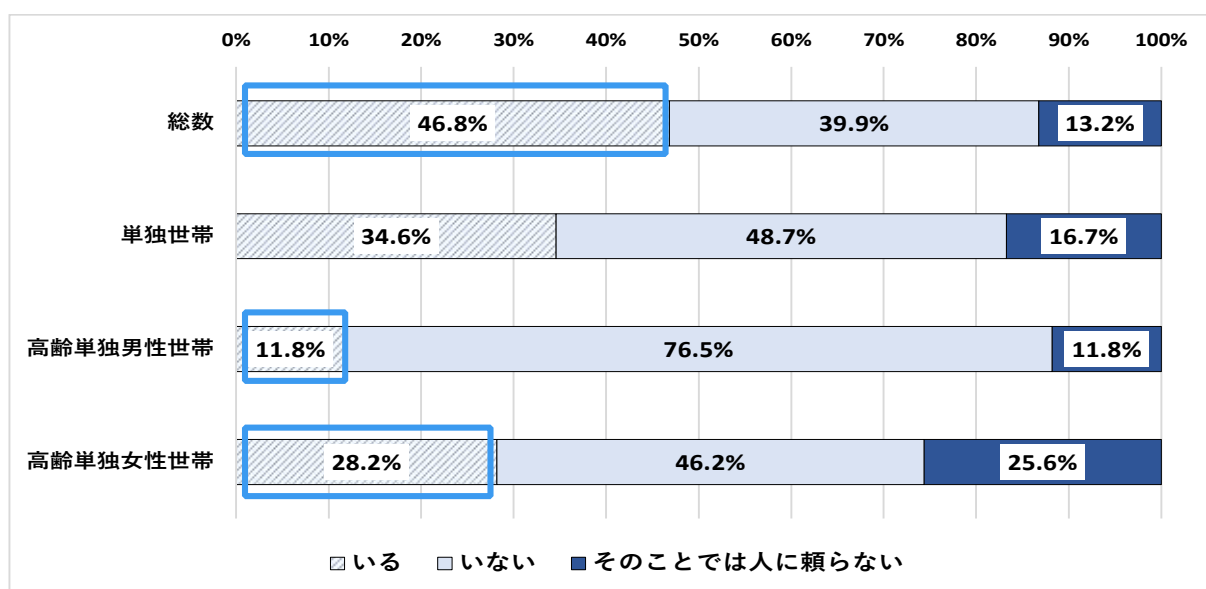
■図2-16-1 会話頻度（年代別、性別）



資料：埼玉県県民生活部県民広聴課「令和5年度埼玉県政世論調査」

※「総数」にはその他、不詳等を含む

■図2-16-2 「介護や看病で頼れる人（娘や息子以外）」がいる割合



資料：埼玉県県民生活部県民広聴課「令和5年度埼玉県政世論調査」

※「総数」にはその他、不詳等を含む

17 介護者の状況

厚生労働省の国民生活基礎調査によると、主な介護者の約5割（46.9%）が70歳以上の高齢者で、高齢者が高齢者を介護する割合が高くなっています（図2-17-1）。

本県では、高齢化と核家族化が進み、高齢者のみの世帯が増加しています。高齢者のみの世帯で、家族等による介護が困難になった場合に備え、介護サービスや介護の担い手を確保していく必要があります。

一方で60歳未満の人が要介護者等を介護する割合は約2割（24.0%）になっており、介護者が介護や看護により離職することがないように介護サービスの基盤整備を進めていく必要があります（図2-17-1、図2-17-2）。

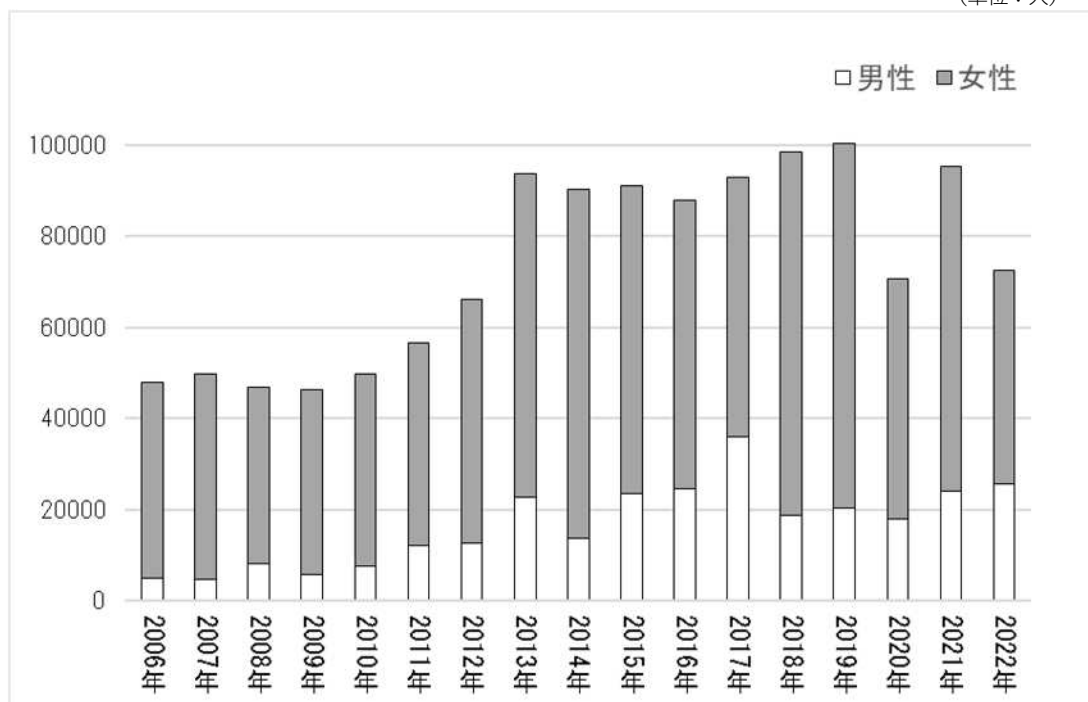
■図2-17-1 要介護者等の主な介護者の年齢階級構成割合（全国）

		同居の主な介護者の年齢						(単位：%)
		40歳未満	40～49歳	50～59歳	60～69歳	70～79歳	80歳以上	
要介護者等の年齢	総数	1.5	5.3	17.2	29.1	28.5	18.4	
	40～64歳	7.3	12.2	41.0	33.4	4.6	1.5	
	65～69歳	6.8	1.3	0.8	62.0	27.8	1.2	
	70～79歳	1.4	8.0	5.9	15.3	60.8	8.7	
	80～89歳	0.7	5.0	26.0	19.1	18.7	30.4	
	90歳以上	1.4	3.1	11.5	54.4	18.8	10.7	

資料：厚生労働省「2022年国民生活基礎調査」

■図2-17-2 介護・看護を理由とした離職者数

(単位：人)



資料：厚生労働省「雇用動向調査（2006～2022年）」をもとに埼玉県地域包括ケア課作成

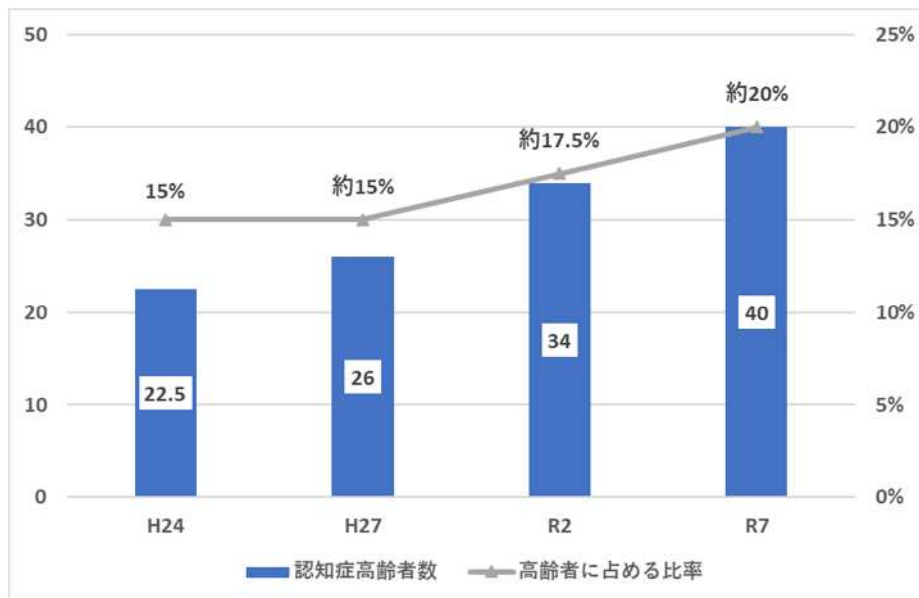
18 認知症高齢者の状況

県内の認知症を有する高齢者は、平成24年に約22.5万人と推計されていましたが、高齢化の進行により令和7（2025）年には約40万人と、およそ2倍に達すると見込まれます（図2-18-1）。

また、本県における認知症サポーター養成講座の受講者数は、令和4年度末に累計で約60万人となり、10年前（平成24年度）と比較すると約4.5倍となっています（図2-18-2）。

■図2-18-1 認知症高齢者数

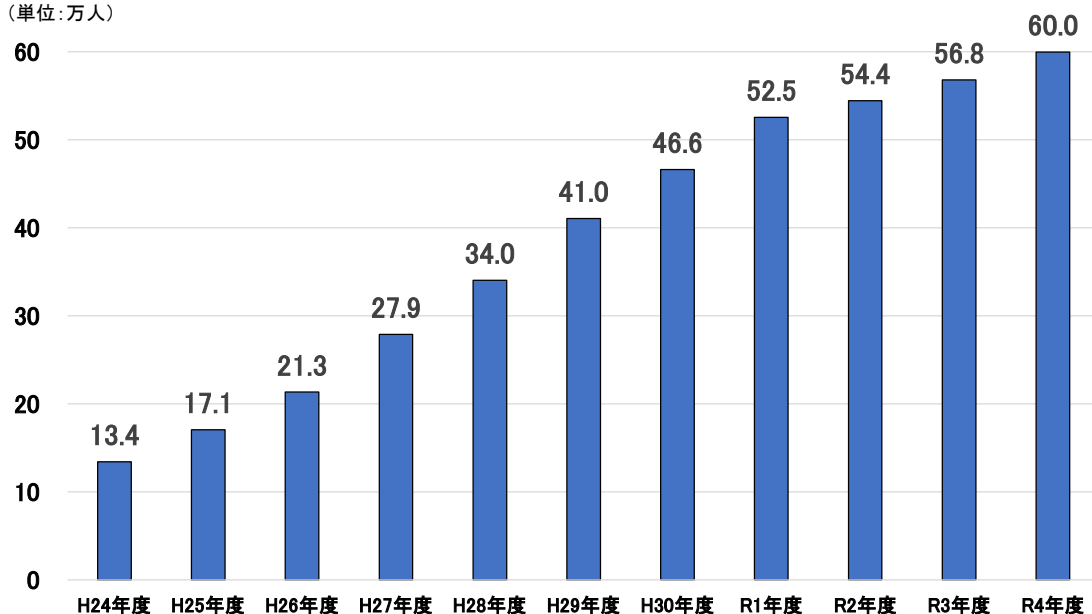
（単位：万人）



資料：埼玉県福祉部地域包括ケア課作成

■図2-18-2 埼玉県における認知症サポーター養成講座受講者数の累計推移

（単位：万人）



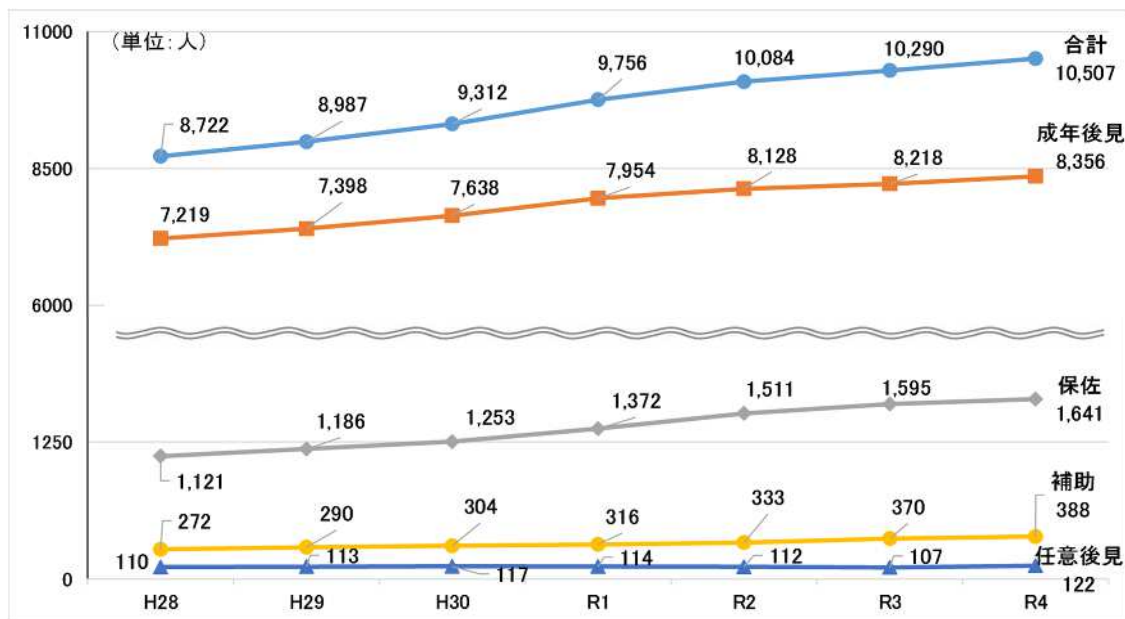
資料：埼玉県福祉部地域包括ケア課作成

19 権利擁護の状況

本県における成年後見制度（成年後見、補佐、補助、任意後見）の利用者は増加傾向にあり、利用者数は令和4年時点で10,507人となっています（図2-19-1）。

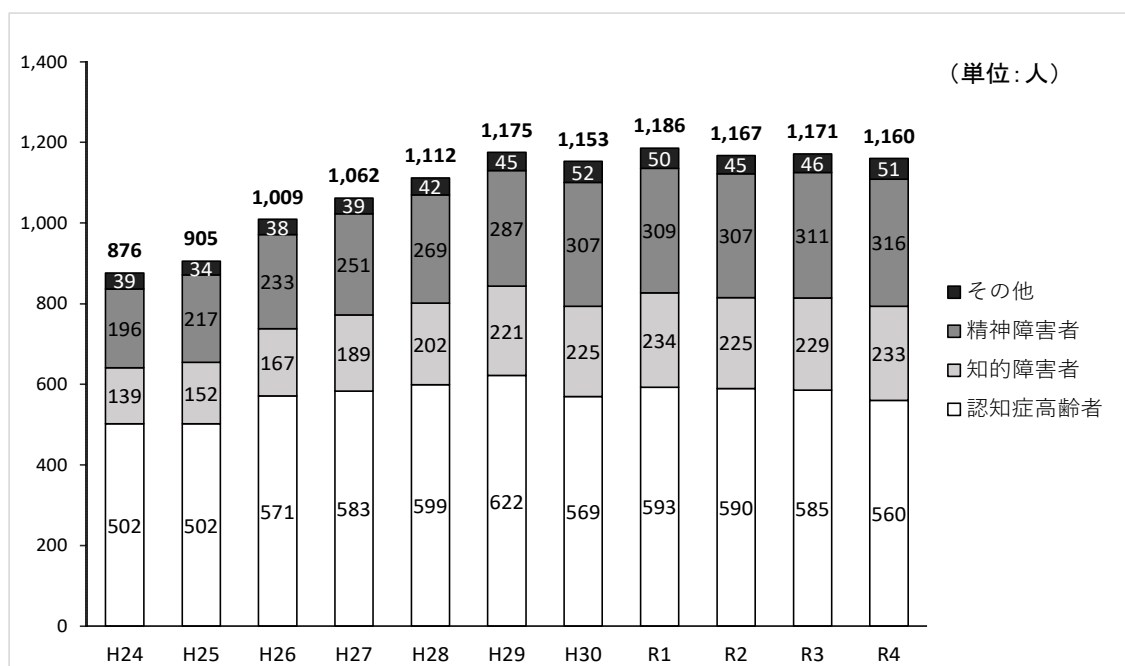
また、埼玉県社会福祉協議会は、市町村社会福祉協議会に委託して「福祉サービス利用援助事業（あんしんサポートねっと）」を実施しています（図2-19-2）。この事業は、福祉サービスの利用援助や日常的な金銭管理など、高齢者や障害者の日常生活を支援するものです。

■図2-19-1 本県の成年後見制度の利用状況の推移



資料：埼玉県福祉部地域包括ケア課作成

■図2-19-2 福祉サービス利用援助事業の利用者数の推移



資料：埼玉県社会福祉協議会

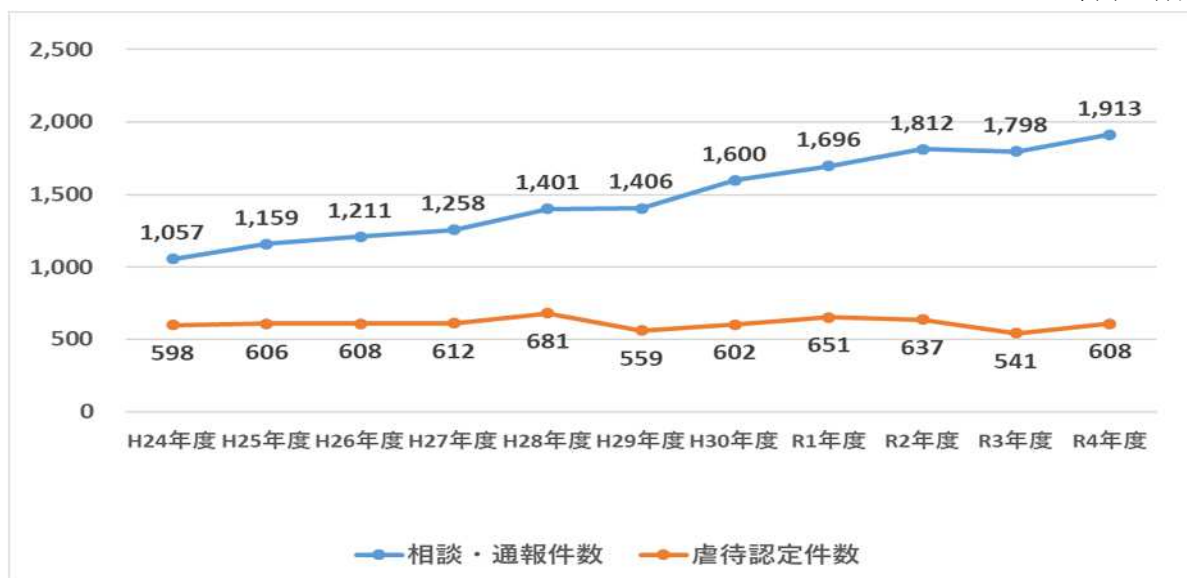
20 高齢者虐待の相談通報・認定件数

県内市町村へ的高齢者虐待の通報件数は、家族などの養護者による虐待が令和4年度は約1,900件、施設職員による虐待が約230件となっています。また、県内市町村が虐待と認定した事例は、家族などの養護者による虐待が令和4年度は608件、施設職員による虐待が78件となっています（図2-20-1、図2-20-2）。

家族などの養護者による高齢者虐待の状況について、令和4年度に県内市町村が虐待と認定した事例では、身体的虐待が470件で最も多く、次いで心理的虐待、介護等放棄となっています（図2-20-3）。

■図2-20-1 県内市町村へ的高齢者虐待の相談通報・認定件数（養護者）

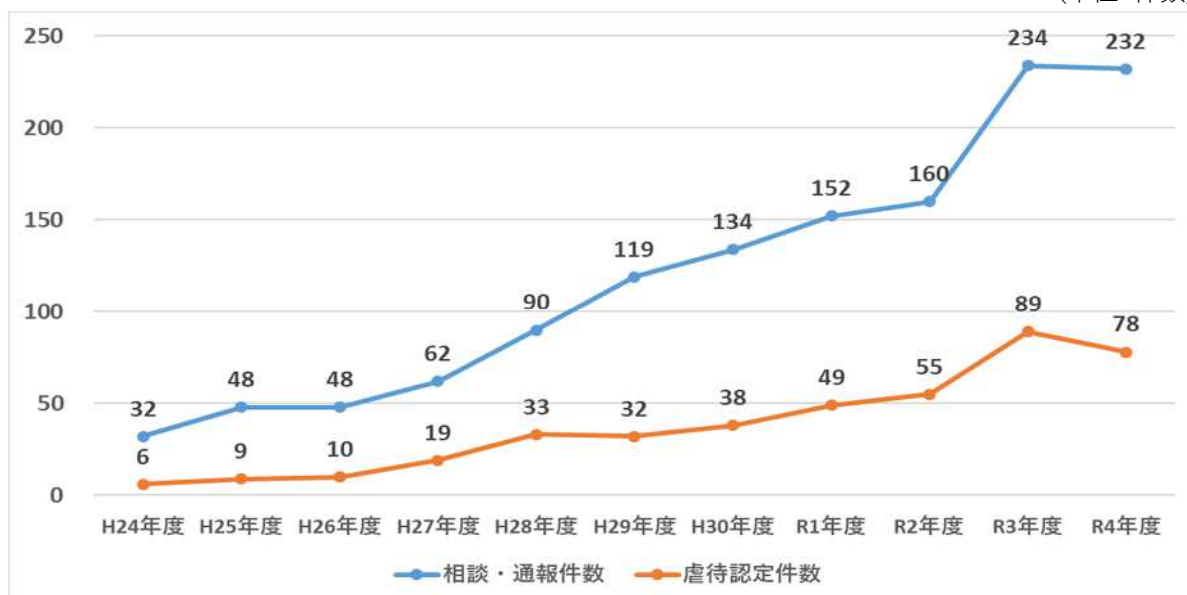
(単位:件数)



資料：埼玉県福祉部地域包括ケア課作成

■図2-20-2 高齢者虐待の相談通報・認定件数（施設職員）

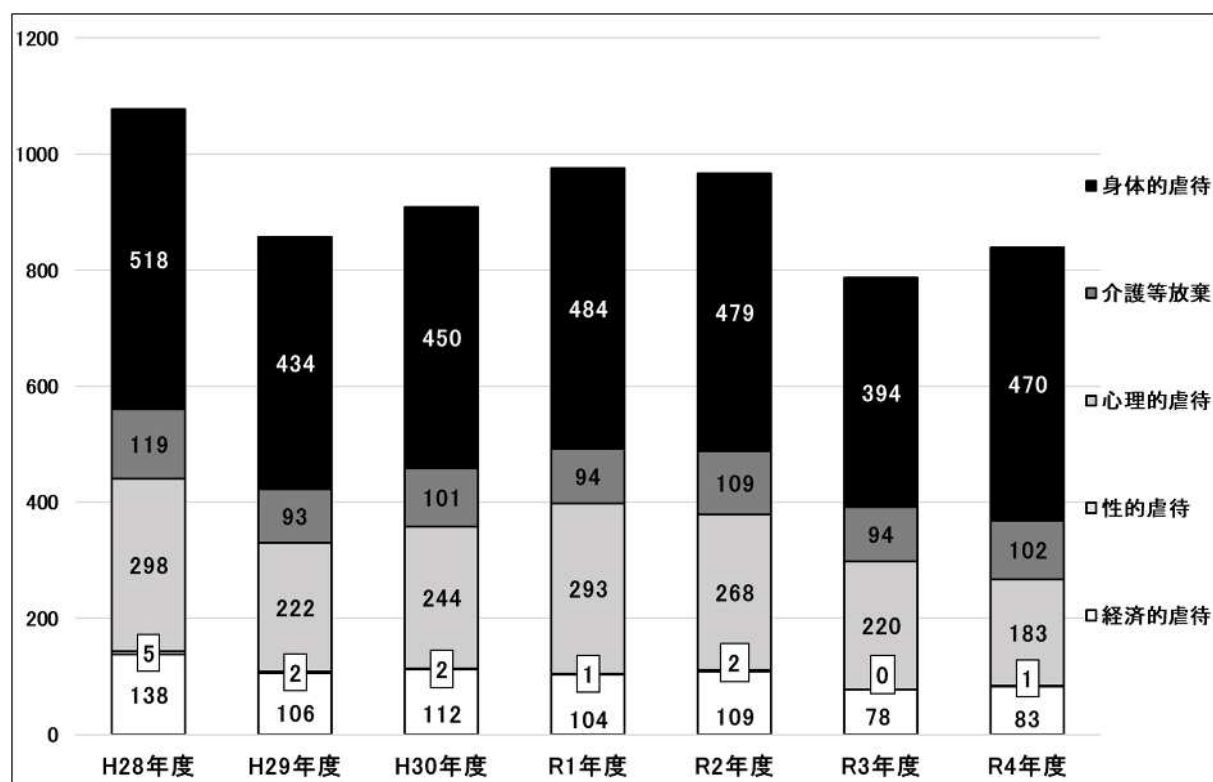
(単位:件数)



資料：埼玉県福祉部地域包括ケア課作成

■図 2 - 2 0 - 3 県内市町村が認定した高齢者虐待の類型

(単位:件数)



※事例によっては複数の類型に該当する場合があるため、虐待認定件数とは一致しません。

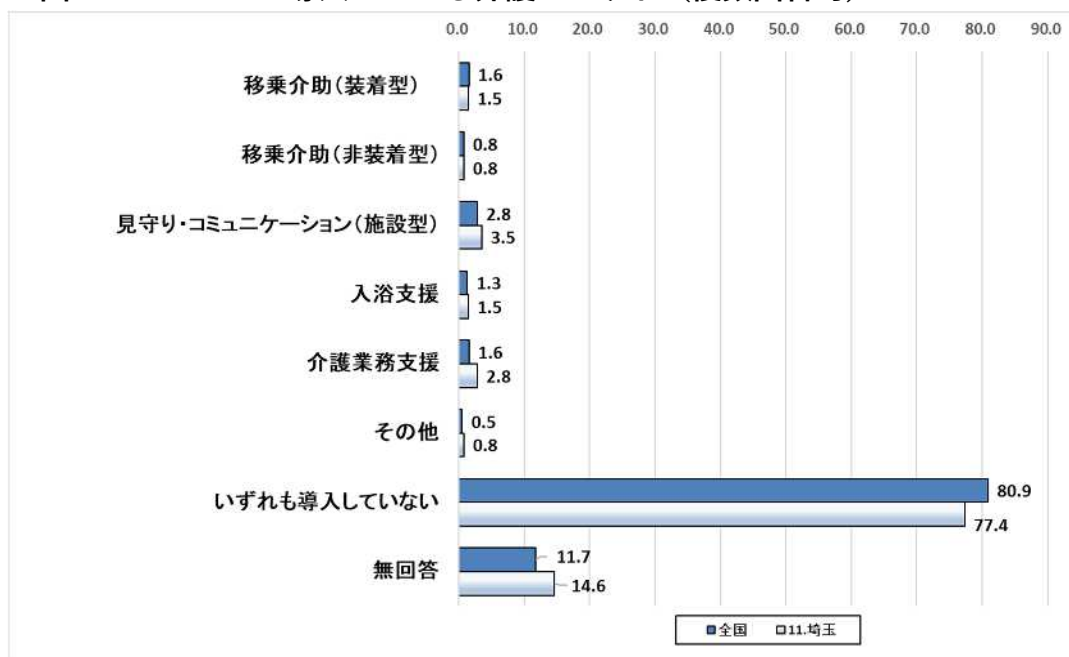
資料：埼玉県福祉部地域包括ケア課作成

21 介護ロボット等の導入状況

県内の介護事業所の介護ロボットの導入状況は、令和3年度調査時点で「導入していない」が約80%となっています（図2-21-1）。

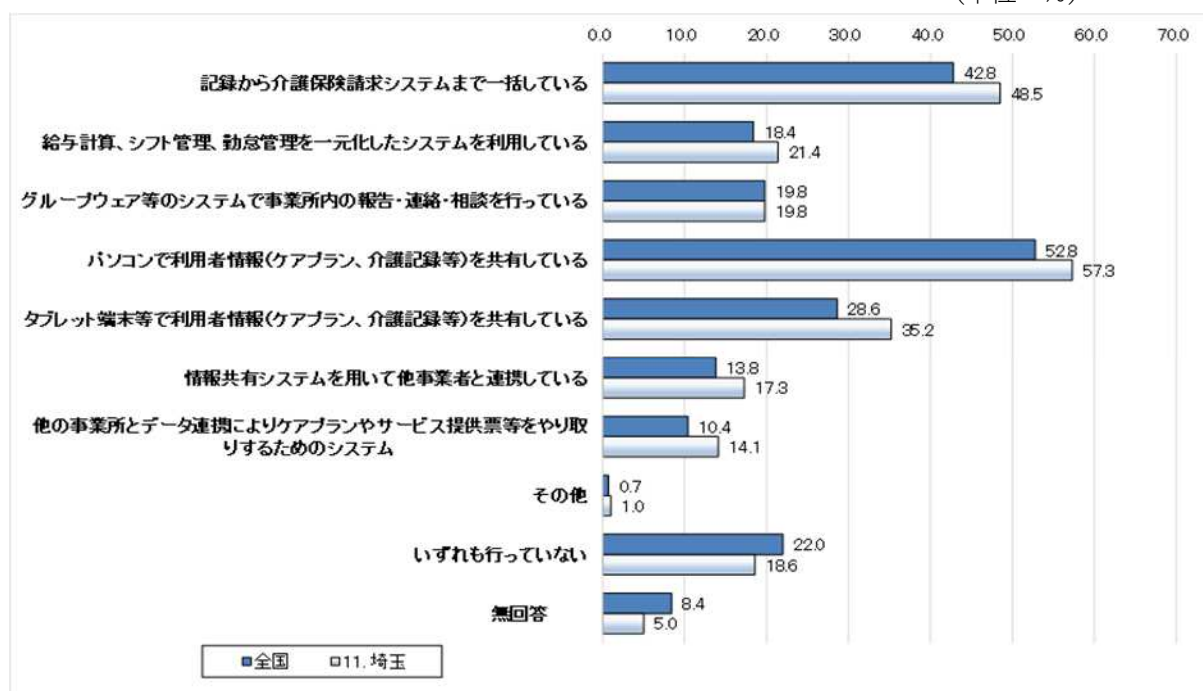
また、県内の介護事業所のICT機器の活用については、令和3年度調査時点で「活用していない」が約20%ですが、「記録から介護保険請求システムまで一括している」は48.5%にとどまっています（図2-21-2）。

■図2-21-1 導入している介護ロボット（複数回答可）（単位：％）



資料：介護労働安定センター「令和3年度介護労働実態調査」

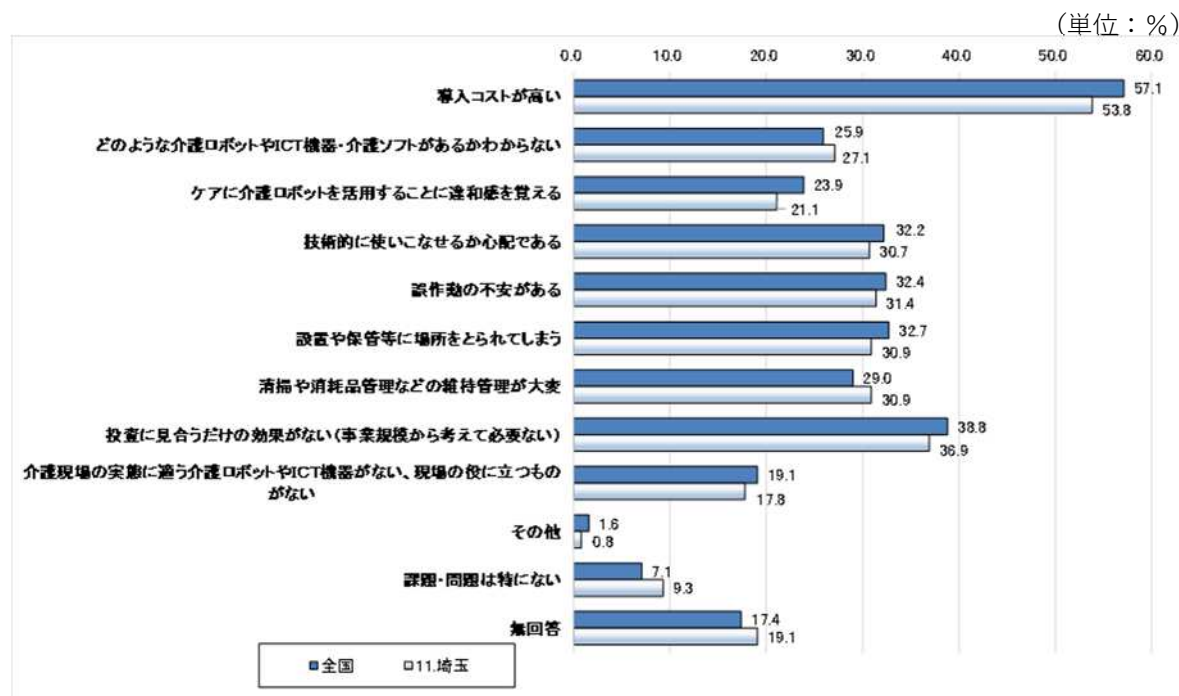
■図2-21-2 ICT機器の活用状況（複数回答可）（単位：％）



資料：介護労働安定センター「令和3年度介護労働実態調査」

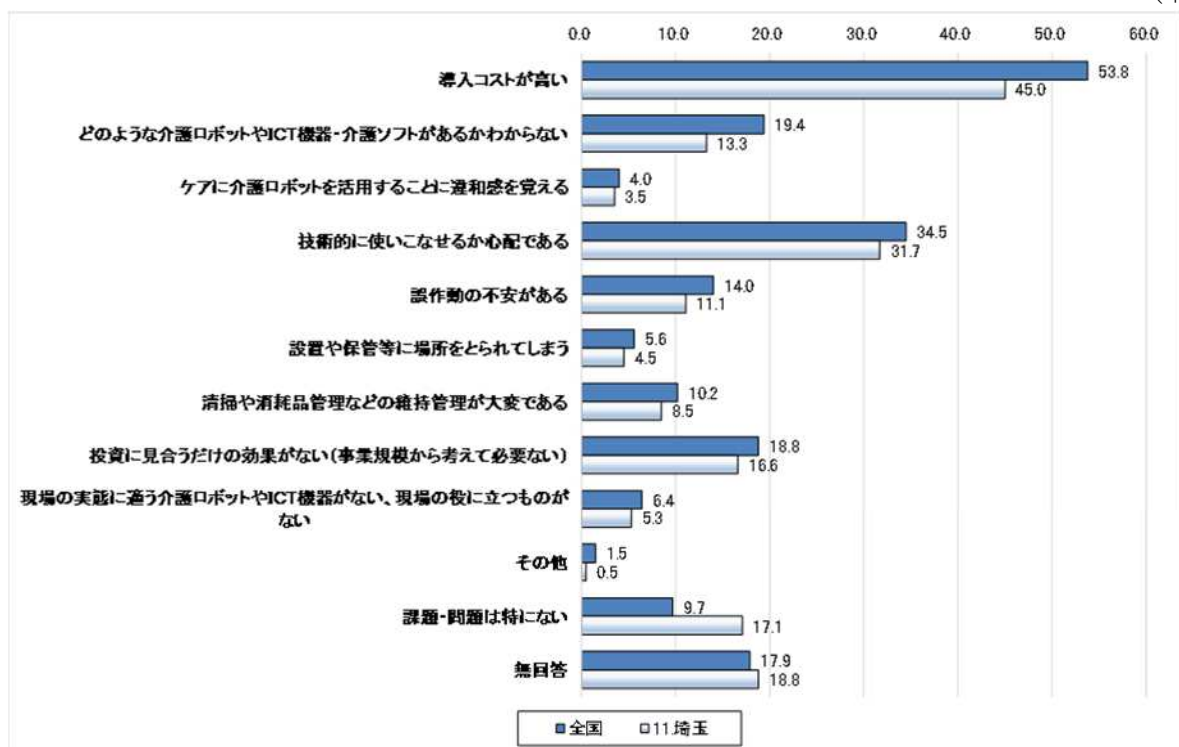
県内の介護事業所への介護ロボットやＩＣＴ機器の導入や利用についての課題は、いずれも「導入コストが高い」が最多となっています（図２－２１－３、図２－２１－４）。

■図２－２１－３ 介護ロボットの導入や利用についての課題・問題（複数回答）



資料：介護労働安定センター「令和３年度介護労働実態調査」

■図２－２１－４ ＩＣＴ機器の導入や利用についての課題・問題（複数回答）（単位：％）



資料：介護労働安定センター「令和3年度介護労働実態調査」

第3章 施策の展開

1 施策の基本目標

高齢者の知識・経験を生かし、その活躍を支援するとともに、地域共生社会の実現に向け、地域包括ケアシステムの深化・推進を図ることで、「支える側」「支えられる側」という従来の関係を超えて、あらゆる人が生き生きと活躍できる日本一暮らしやすい埼玉の実現を目指すため、次の7つの柱を基本目標に施策を展開します。

第1節 高齢者の活躍支援と安心して暮らせる地域社会づくり

第2節 地域共生社会の実現に向けた地域包括ケアシステムの深化・推進

第3節 認知症施策の総合的な推進（埼玉県認知症施策推進計画）

第4節 介護保険施設等の整備

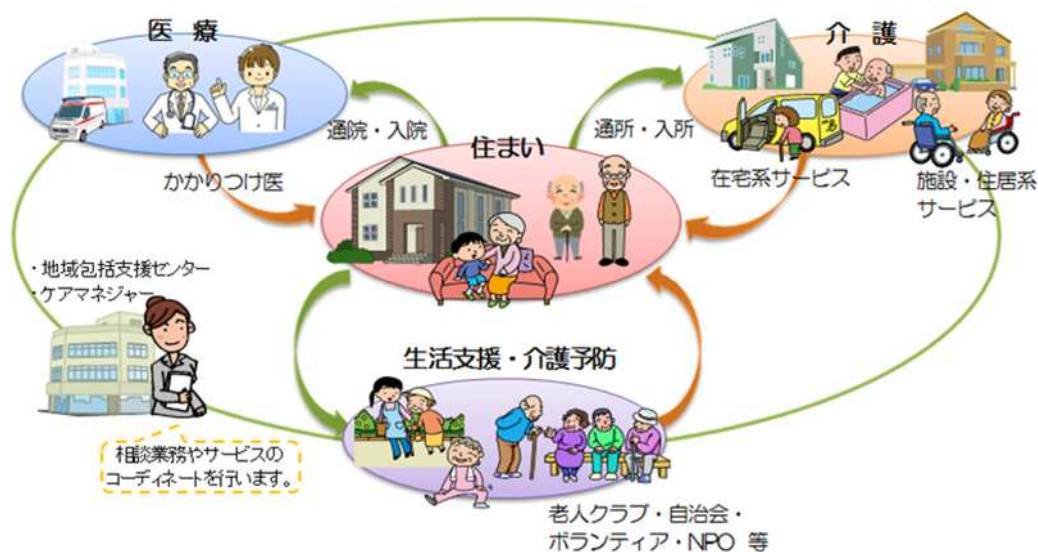
第5節 介護人材の確保・定着・イメージアップ

第6節 介護現場の革新に係る支援

第7節 介護保険の持続可能な制度運営

【地域包括ケアシステムとは】

地域包括ケアシステムは、地域共生社会の実現に向けての中核的な基盤となるものであり、重度な要介護状態になっても、住み慣れた地域で自分らしい暮らしを人生の最期まで続けることができるよう、医療、介護、介護予防、住まい、生活支援を一体的に提供する体制です。



2 施策の体系

基本目標	施策	個別項目
第1節 高齢者の 活躍支援と 安心して暮らせる 地域社会づくり	1 多様な活動支援	(1) 生涯にわたる学び、学び直し等の支援
		(2) 地域活動への参加促進
		(3) スポーツや文化芸術活動への参加支援
	2 就業の支援	(1) 多様な働き方の支援
		(2) 職業訓練の実施
	3 暮らしの安心・安全の確保	(1) 交通事故の防止
		(2) 高齢者を狙った犯罪・消費者被害の防止
		(3) 防災対策の推進
第2節 地域共生社会の 実現に向けた 地域包括ケア システムの深化・ 推進	1 自立支援、介護予防及び 重度化防止の推進	(1) 健康寿命の延伸
		(2) 介護予防・日常生活支援及び重度化防止の 取組推進
		(3) 地域リハビリテーション支援体制構築の推 進
		(4) 地域包括支援センターの体制整備
	2 生活支援体制の整備	(1) 生活支援サービスの体制整備の促進
		(2) 福祉用具の普及促進
	3 医療と介護の連携強化	(1) 在宅医療・介護連携の推進
		(2) 在宅医療体制の充実
	4 高齢者の住まいの確保と まちづくり	(1) 高齢者の住まいの確保と生活支援
		(2) 住宅のバリアフリー化の促進
		(3) 高齢者が暮らしやすいまちづくり
	5 包括的な支援体制の整備	(1) 高齢者の孤独・孤立の防止
		(2) ケアラーへの支援
		(3) 包括的な支援体制の構築
第3節 認知症施策の 総合的な推進 (埼玉県認知症 施策推進計画)	1 認知症施策の総合的な推進	(1) 正しい認知症の知識・認知症の人への理解 の増進、予防
		(2) バリアフリーの推進、社会参加の機会の 確保
		(3) 若年性認知症等の人への支援
		(4) 保健医療・福祉サービスの提供体制の整備
		(5) 相談体制の整備、家族支援
	2 権利擁護の推進	
	3 虐待防止の推進	

基本目標	施策	個別項目
第4節 介護保険施設等の 整備	1 特別養護老人ホーム等の 整備	(1) 特別養護老人ホームの整備
		(2) 介護老人保健施設の整備
		(3) 介護医療院の整備
		(4) 生活環境の改善促進
		(5) 特別養護老人ホーム等に関する情報提供
		(6) 介護施設における看取りの充実
	2 有料老人ホーム等の適切な運営の確保	
	3 地域密着型サービスの充実	
	4 施設等の災害及び感染症 への対策強化	(1) 施設等の災害対策の体制整備
		(2) 施設等の感染症対策の強化
第5節 介護人材の確保 ・定着 ・イメージアップ	1 介護人材の確保・定着・ イメージアップ	(1) 多様な人材の参入促進
		(2) 外国人の介護現場での就労支援
		(3) 働きやすい職場環境の整備促進
		(4) 介護のイメージアップ
	2 介護人材の専門性の向上	
第6節 介護現場の革新に 係る支援	1 生産性向上に係る支援体制整備	
	2 介護ロボット・ICT 導入支援	
	3 介護現場の負担軽減	
第7節 介護保険の 持続可能な 制度運営	1 市町村の計画取組への支援	(1) 保険者機能の強化の推進
		(2) 介護給付適正化の推進
	2 適正な事業運営の確保	(1) 指導、監査の実施
		(2) 介護サービス情報の公表

第1節 高齢者の活躍支援と安心して暮らせる地域社会づくり

■現状と課題

本県では、団塊ジュニア世代が65歳以上となる令和22年（2040年）には、県民の3人に1人が高齢者となる見通しです。また、75歳以上の後期高齢者が全国トップクラスのスピードで増加する一方、現役世代の減少により、総人口は減少していきます。

社会の活力を維持していくためには、生涯現役社会を実現できるよう、高齢者が地域社会とつながり、役割を持って、様々な分野において活躍できる社会の仕組みづくりが必要です。そのためには、高齢者の生涯にわたる学びやスポーツの場、就労的活動や地域でのボランティア活動など多様な居場所と機会の創出を支援することが求められます。

また、高齢単身世帯や高齢者のみの世帯が増加する中で、激甚化・頻発化する自然災害や、犯罪等から高齢者を守る取組が必要となります。

■課題への対策

地域社会の中で多様な居場所と出番があり、高齢者が生きがいを持っていきいきと活躍できるよう、生涯を通じた学習機会を提供するとともに、地域活動やスポーツ・文化芸術活動などへの参加を支援します。

また、意欲ある高齢者が年齢に関わりなく、生涯現役で働き続けられるよう就業相談や職業訓練の実施など、高齢者に対するきめ細かな就業支援を行います。

さらに、高齢者の交通事故や高齢者を狙った犯罪・消費者被害の防止、災害時の避難支援体制の確立など、高齢者が安心して暮らせる社会づくりを推進します。

1 多様な活動支援

（1）生涯にわたる学び、学び直し等の支援

- 県民の様々な学習ニーズに応えるため、一人一人が生涯を通じて学ぶことのできる環境を整備し、多様な学習機会を提供します。

	主な取組
1	（公財）いきいき埼玉 ⁴ が実施する「埼玉未来大学」の運営支援を通じ、元気に自立して生活するための知識や習慣、社会デビューを後押しするノウハウなどの学習機会を提供し、地域の担い手となるシニア層を育成します。
2	県内外の大学と協力して、大学の開放授業講座（リカレント教育） ⁵ を実施します。

⁴ （公財）いきいき埼玉：県民活動総合センター（伊奈町）に本部を置く、NPO・ボランティア活動、生涯学習活動、高齢者の生きがいづくりや地域参加、就業機会の提供等に関する事業を行っている公益財団法人

⁵ 大学の開放授業講座（リカレント教育）：埼玉県と協定を締結した大学において、一部の授業を55歳以上の方を対象に開放するもの。生活の充実や社会参加のきっかけづくりを目的としている。

3	高齢者向け市民大学などに関する情報を埼玉県ホームページ内の「生涯学習ステーション」にて提供します。
4	県政出前講座 ⁶ を通じ、高齢者の知識の習得を支援します。

(2) 地域活動への参加促進

- 県民の地域活動への参加を促進するとともに、NPOやボランティア活動に関する総合的な情報提供を行います。
- また、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。

	主な取組
5	彩の国コミュニティ協議会を通じて、市町村協議会が行う地域活動を支援し、県民のコミュニティ活動への参加を促進します。
6	NPO・ボランティア団体など、共助の担い手を支援するため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「NPO情報ステーション」及び埼玉県共助総合ポータルサイト「埼玉共助スタイル」を運営し、県民へ情報を提供します。
7	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ることにより、地域住民が支え合う福祉社会の構築を推進します。
8	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。

数値目標	現状値（令和5年度）	目標値（令和8年度）
地域社会活動に参加している65歳以上の県民の割合	39.0%	50.0%

※この数値目標は、本計画の上位計画である埼玉県5か年計画（令和4年度～令和8年度）の目標値となっています。

(3) スポーツや文化芸術活動への参加支援

- スポーツや文化芸術活動などを通じた高齢者の健康増進や仲間づくりを支援します。
- また、高齢者の特技、趣味活動の成果を発表する場を設けることで、高齢者の生きがい活動を促進します。

	主な取組
9	全国健康福祉祭（ねんりんピック）へ埼玉県選手団を派遣します。
10	全国健康福祉祭（ねんりんピック）埼玉大会開催に向け、高齢者がスポーツや文化芸術活動に親しむ機運醸成を図ります。
11	彩の国プラチナフェスティバルとして、創作展及びシルバースポーツ大会を開催します。
12	高齢者がスポーツ・レクリエーションに気軽に参加できる場や機会を充実します。

⁶ 県政出前講座：県の職員が、地域で行われる集会や団体の会議、学校の授業などに伺い、県政について分かりやすく説明する講座。県が重点的に取り組む事業や、安心、安全、福祉など県民の生活に関係の深いテーマを用意している。

13	社会福祉施設や病院に長期にわたり、入院・入所するなど、コンサート会場に出かけることが困難な方に、生の音楽を鑑賞する機会を提供します。
14	文化振興基金を活用して、文化芸術団体等が行う活動を支援します。

数値目標	現状値（令和 5 年度）	目標値（令和 8 年度）
週に 1 回以上スポーツをする成年の県民の割合	56.2%	65.0%

※この数値目標は、本計画の上位計画である埼玉県 5 か年計画（令和 4 年度～令和 8 年度）の目標値となっています。

数値目標	現状値（令和 5 年度）	目標値（令和 8 年度）
文化芸術活動を行っている県民の割合	29.4%	40.0%以上

※この数値目標は、本計画の上位計画である埼玉県 5 か年計画（令和 4 年度～令和 8 年度）の目標値となっています。

2 就業の支援

（1）多様な働き方の支援

- 働く意欲のある高齢者への就業支援を行うとともに、企業への働きかけを通じ、高齢者の働く場を拡大します。
- また、高齢者に地域に密着した仕事を提供するシルバー人材センターを支援します。

	主な取組
15	就職支援セミナーや就職相談、職業紹介などを実施し、高齢者の就職を支援します。
16	シニアが働きやすい職場環境づくりなどを行う企業を「シニア活躍推進宣言企業 ⁷ 」として認定し、高齢者の働く場の拡大を図ります。
17	高齢者に身近な働く場を提供するシルバー人材センター ⁸ への支援を行います。

数値目標	現状値（令和 4 年度末）	目標値（令和 8 年度末）
シニア活躍推進宣言企業のうち 70 歳以上の高齢者が働ける制度のある企業の数	1,534 社	1,800 社

※この数値目標は、本計画の上位計画である埼玉県 5 か年計画（令和 4 年度～令和 8 年度）の目標値となっています。

数値目標	現状値（令和 4 年度）	目標値（令和 4 年度～令和 8 年度の累計）
県の就業支援による 65 歳以上の就職確 認者数	860 人	3,700 人

※この数値目標は、本計画の上位計画である埼玉県 5 か年計画（令和 4 年度～令和 8 年度）の目標値となっています。

⁷ シニア活躍推進宣言企業：定年の廃止、定年年齢の引上げ、シニアが働きやすい職場環境づくりなどを進めることを企業等に宣言をしていただき、埼玉県が認定した企業

⁸ シルバー人材センター：60 歳以上の方を対象に地域に密着した仕事を提供し、高齢者の生きがいの充実や社会参加の促進を図るために設置された組織

(2) 職業訓練の実施

- 働く意欲のある高齢者の職業能力の向上を図るため、県立高等技術専門校や民間教育訓練機関による職業訓練を行います。

	主な取組
18	県立高等技術専門校において、高齢者を含めた求職者向けの職業訓練を実施します。
19	民間の教育訓練機関等を活用し、高齢者を含めた求職者向けの職業訓練を実施します。

3 暮らしの安心・安全の確保

(1) 交通事故の防止

- 高齢者の関係する交通事故を防止するため、県民総ぐるみの交通安全運動を推進し、県民一人一人の交通安全への意識を高めます。
- また、運転免許証の自主返納をしやすい環境を整備します。

	主な取組
20	民生委員や交通安全母の会会員が高齢者世帯を訪問し、交通安全のほか、防犯、悪徳商法について継続した注意喚起を実施します。
21	高齢者を対象とした交通安全講習会を開催します。
22	高齢者を対象とした自転車に関する安全講習や学科・実技試験を実施します。
23	高齢者を交通事故から守るため、行政、交通関係団体、タクシー・バス事業者などにおいて、援護を必要とする高齢者を発見した場合の通報協力体制を確立するなど、高齢者保護のネットワーク化を促進します。
24	高齢運転者の安全運転の継続を支援するため、安全運転サポート車の試乗体験や講習などを実施します。
25	運転経歴証明書の提示による商品代金やタクシー運賃の割引サービスを通じて、運転免許証の自主返納をしやすい環境を整備します。

(2) 高齢者を狙った犯罪・消費者被害の防止

- オレオレ詐欺などの特殊詐欺やひったくりなどの高齢者を狙った犯罪を防止するため、高齢者に対する防犯指導の実施や防犯意識の啓発を推進します。
- また、高齢者等の消費者被害の未然防止に取り組みます。

	主な取組
26	防犯意識の普及啓発や地域住民による自主的な防犯活動の促進及び県民、市町村、事業者との連携により、犯罪を起こしにくいまちづくりを推進します。
27	高齢者やその家族に対する防犯指導、金融機関等と連携した水際防止対策などによる特殊詐欺被害防止対策を推進します。
28	高齢者を対象に、特に被害に遭いやすい特殊詐欺やひったくりなどの防犯指導を実施し、防犯意識の向上を図ります。

29	高齢者等の消費者被害の未然防止を図るため、市町村における消費者安全確保地域協議会の設置を支援するとともに、消費者被害防止サポーター ⁹ の活用を進めます。
----	--

数値目標	現状値（令和4年度）	目標値（令和6年度）
「お達者訪問事業」 ¹⁰ の訪問世帯数	単身・夫婦高齢者全世帯	単身・夫婦高齢者全世帯

※この数値目標は、埼玉県防犯のまちづくり推進計画（令和2年度～令和6年度）の目標値であり、終期は令和6年度となっています。

数値目標	現状値（令和5年度）	目標値（令和8年度）
1年以内に消費者被害の経験がある、または嫌な思いをした県民の割合	17.0%	13.8%

※この数値目標は、本計画の上位計画である埼玉県5か年計画（令和4年度～令和8年度）の目標値となっています。

（3）防災対策の推進

- 災害時に支援が必要な方への避難行動支援体制を確立するため、市町村の避難行動要支援者名簿や個別避難計画の作成・更新を支援します。
- また、介護保険施設などの福祉避難所への指定や福祉避難所の開設訓練の実施について、指定権者である市町村を支援します。
- さらに、大規模災害の発生時に被災地で不足する福祉人材を派遣する「災害派遣福祉チーム（DWA T）」を整備し、高齢者など配慮を必要とする被災者に適切な支援を行うことにより、被災下の生活による心身状況の悪化などの二次被害を防止します。

	主な取組
30	避難行動要支援者名簿に基づく個別避難計画の作成について市町村を支援します。
31	福祉避難所の指定や福祉避難所の開設訓練の実施について市町村を支援します。
32	大規模災害時に避難所などへ避難した高齢者などに対して相談援助や応急的な介助などの福祉支援を行う「災害派遣福祉チーム（DWA T）」を整備します。
33	大規模災害が起きた際には、ボランティアの応援を円滑に受け入れるため、埼玉県社会福祉協議会が県災害ボランティア支援センターの設置・運営をするとともに、市町村ボランティアセンター等を支援します。
34	非常災害対策計画 ¹¹ の策定などの取組が遅れている介護保険施設を指導します。

数値目標	現状値（令和4年度）	目標値（令和8年度）
福祉避難所の開設訓練を実施済みの市町村数	55 市町村	全市町村

※この数値目標は、第7期埼玉県障害者支援計画（令和6年度～令和8年度）の目標値になっています。

⁹ 消費者被害防止サポーター：高齢者等の消費者被害の未然防止・早期発見を図るため、地域で見守り活動や啓発活動を行うボランティア

¹⁰ お達者訪問事業：民生委員、交通安全母の会会員が、高齢者世帯を訪問し、交通安全のほか、振り込め詐欺や悪質商法の被害防止について継続して注意喚起する。

¹¹ 非常災害対策計画：災害発生時における職員の役割分担や基本行動などについて、あらかじめ定めておく計画

第 38 回全国健康福祉祭埼玉大会 (ねんりんピック彩の国さいたま 2026) について

令和 8 年 11 月、全国健康福祉祭（愛称：ねんりんピック）を埼玉県で開催します。全国健康福祉祭は、60 歳以上の高齢者を中心とするスポーツや文化種目の交流大会を始め、美術展、音楽文化祭などの文化イベントや健康福祉機器展など、あらゆる世代の人たちが楽しめる総合的な祭典です。この祭典は、高齢者を中心とする国民の健康保持・増進、社会参加、生きがいの高揚を図り、ふれあいと活力ある長寿社会の形成に寄与するため、厚生省創立 50 周年に当たる昭和 63 年から毎年、各県で開催されています。

（※令和 2～3 年度は新型コロナウイルス感染症の影響により延期・中止）



第 35 回全国健康福祉祭えひめ大会（ねんりんピック^{えがお}笑顔のえひめ 2023）の様子

第2節 地域共生社会の実現に向けた地域包括ケアシステムの深化・推進

■現状と課題

今後高齢化が一層進展する中で、高齢者の地域での生活を支える地域包括ケアシステムは、地域共生社会（「支える側」「支えられる側」という従来の関係を超えて、一人一人が生きがいや役割を持ち、助け合いながら暮らしていくことのできる包摂的な社会）の実現に向けた中核的な基盤となるものです。

すべての人が地域、暮らし、生きがいを共に創り、高め合う地域共生社会の実現のため、医療、介護、介護予防、生活支援、住まいを一体的に提供する地域包括ケアシステムを更に深化し、高齢者がその有する能力に応じ自立した日常生活を営むことができるよう、必要な体制整備が求められています。

■課題への対策

高齢者が住み慣れた地域で自分らしい生活を営むことができるよう、医療、介護、介護予防、生活支援、住まいが一体的に提供される「地域包括ケアシステム」を深化・推進します。

特に、医療・介護の複合的なニーズを有する高齢者の増加に対する医療と介護のサービスの連携強化や、市町村における自立支援、介護予防、日常生活の支援などの取組を推し進めます。

さらに、高齢者が安心して暮らせる多様な住まいの確保やまちづくり、地域共生社会の実現に向けた市町村の包括的な支援体制の構築を支援します。

1 自立支援、介護予防及び重度化防止の推進

（1）健康寿命の延伸

- 健康寿命を延伸し、多くの高齢者が生涯にわたって活躍する活力ある社会をつくる取組を推進します。
- 生活習慣の改善など、県民一人一人の主体的な健康づくりを支援するとともに、生活習慣病の危険因子の早期発見のための特定健康診査や生活習慣の改善のための特定保健指導の実施率の向上を図る取組を推進します。
- 「8020 運動」など歯と口腔の健康づくりを推進します。

	主な取組
35	健康アプリを活用した市町村による健康増進の取組を支援します。
36	生活習慣病の発症予防と重症化予防のための取組を推進します。
37	生活習慣病に関わる歯科関連保健指導を充実します。
38	「8020 運動」や「オーラルフレイル予防」の推進など、県民一人一人の歯と口腔の健康づくりを支援します。

数値目標	現状値（令和 3 年）	目標値（令和 8 年）
健康寿命（65 歳に到達した人が「要介護 2」以上になるまでの期間）	男性 18.01 年 女性 20.86 年	男性 18.50 年 女性 21.28 年

※この数値目標は、本計画の上位計画である埼玉県 5 か年計画（令和 4 年度～令和 8 年度）の目標値となっています。

数値目標	現状値（令和 3 年度）	目標値（令和 11 年度）
特定健康診査の受診率	56.0%	70%

※この数値目標は、埼玉県地域保健医療計画（埼玉県健康長寿計画）（令和 6 年度～令和 11 年度）の目標値となっています。

数値目標	現状値（令和 3 年度）	目標値（令和 11 年度）
特定保健指導の実施率	18.7%	45%

※この数値目標は、埼玉県地域保健医療計画（埼玉県健康長寿計画）（令和 6 年度～令和 11 年度）の目標値となっています。

（２）介護予防・日常生活支援及び重度化防止の取組推進

- 高齢者が地域において自立した日常生活を営めるよう、要介護状態となることをできる限り防ぐため、市町村における介護予防やフレイル予防等の取組を継続的に支援します。
- 埼玉県後期高齢者医療広域連合等と連携し、市町村における高齢者の保健事業と介護予防の一体的な実施の取組が着実に進むよう支援します。
- 高齢者の自立した日常生活を支援するため、市町村が中心となって、医療・介護などの多職種協働による自立支援型の地域ケア会議が充実するよう支援します。

	主な取組
39	介護予防やフレイル予防等を目的とした、住民主体の多様な活動の場や機会の創出を支援します。
40	市町村における効果的な介護予防（フレイル予防含む）事業の実施を支援します。
41	市町村における高齢者の保健事業と介護予防の一体的な実施の取組を支援するため、埼玉県後期高齢者医療広域連合及び埼玉県国民健康保険団体連合会と連携し、市町村に対し研修等を実施します。
42	市町村における自立支援型の地域ケア会議の効果的な運営等を支援するため、アドバイザーを市町村へ派遣するとともに、市町村職員などを対象とした研修を実施します。

数値目標	現状値（令和 4 年度）	目標値（令和 8 年度）
地域ケア会議等において、データや個別事例等から地域課題を明らかにし、これを解決するための施策を実施し、効果を検証している市町村数	26 市町村	全市町村

数値目標	現状値（令和４年度）	目標値（令和８年度）
生活機能を改善するためのプログラム（短期集中予防サービス）を実施する市町村数	39 市町村	全市町村

（３）地域リハビリテーション支援体制構築の推進

- 地域のリハビリテーションを医療から介護へ切れ目なく継続できるよう、協議会を設け、関係団体・関係機関等の連携を推進します。
- また、総合リハビリテーションセンターと連携し、市町村へのリハビリテーション専門職の派遣などを充実させます。
- さらに、市町村におけるＰＤＣＡサイクルを活用した効果的な地域のリハビリテーションサービス提供体制の構築を支援します。

	主な取組
43	地域リハビリテーション支援体制の構築の推進のため、関係団体・関係機関等を含めた協議会を設け、地域の実情に応じて取組を進めます。
44	急性期病床から回復期病床（地域包括ケア病床及び回復期リハビリテーション病床 ¹² ）への転換を行う医療機関に対して、施設整備費及び設備整備費を補助することにより、病床の機能分化・連携を促進します。
45	二次保健医療圏ごとに、地域リハビリテーション拠点と協力医療機関等との連携体制を整備します。また、総合リハビリテーションセンターと連携して、市町村へのリハビリテーション専門職の派遣などを充実します。
46	市町村におけるＰＤＣＡサイクルを活用した効果的な地域のリハビリテーションサービス提供体制の構築を支援します。
47	介護支援専門員や医療従事者を対象に、医療と介護・福祉の連携事例の紹介や、在宅で支援するための知識・技術の習得を図る研修を実施します。

（４）地域包括支援センター¹³の体制整備

- 高齢者の生活を支える総合機関であり、地域包括ケアシステム構築の要となる地域包括支援センターの機能強化を促進します。

	主な取組
48	地域包括ケアシステムの機能強化を図るため、市町村や地域包括支援センターの職員を対象とした研修を実施します。

¹² 回復期リハビリテーション病床：脳血管疾患または大腿骨頸部骨折などの病気で急性期を脱しても、まだ医学的・社会的・心理的なサポートが必要な患者に対して、多くの専門職がチームを組んで集中的なリハビリテーションを実施し、心身ともに回復した状態で自宅や社会へ戻っていただくことを目的とした病床

¹³ 地域包括支援センター：市町村が設置し、高齢者や家族に対する総合的な相談支援や介護予防のケアマネジメント、虐待の防止や早期発見などの権利擁護事業、ケアマネジャーへの支援などを行う機関

2 生活支援体制の整備

(1) 生活支援サービスの体制整備の促進

- 日常生活を支援する体制を構築するため、サービスの担い手の養成やサービスを提供する関係機関のネットワークの構築を支援します。
- また、多様な主体が高齢者をサポートする体制を整備するため、介護保険外の高齢者サービスの開発に取り組みます。

	主な取組
49	老人クラブの会員が地域の一人暮らしや寝たきりなどの高齢者を訪問し、話し相手、情報提供、日常生活の援助などを行う「老人クラブ友愛活動」を促進します。
50	市町村の生活支援体制整備の構築をするため、生活支援コーディネーターや市町村担当職員への研修やアドバイザーの派遣等を実施します。
51	民間企業など多様な主体が高齢者をサポートする体制を整備するため、「プラチナ・サポート・ショップ」登録事業を通じ、介護保険外の高齢者向けサービスの活用促進・開発に取り組みます。
52	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。

数値目標	現状値（令和 4 年度）	目標値（令和 8 年度）
生活支援コーディネーターとともに、協議体等を活用しながら地域の課題を分析・評価している市町村数	41 市町村	全市町村

(2) 福祉用具の普及促進

- 身体機能が低下した高齢者の自立を促進するとともに、介護する家族などの負担を軽減するため、福祉用具の利用を促進します。

	主な取組
53	介護すまいる館 ¹⁴ において、福祉用具などの利用支援やユニバーサルデザインについて、県民への普及啓発を実施します。

数値目標	現状値（令和 4 年度）	目標値（令和 8 年度）
介護すまいる館による福祉用具などの相談件数	5,899 件	6,300 件

¹⁴ 介護すまいる館：さいたま市浦和区にある彩の国すこやかプラザ内に設置されている福祉用具の総合展示場。民間事業者団体の協力を得て、最新の福祉用具の展示・販売及びその選び方などについて相談を行っている。

3 医療と介護の連携強化

(1) 在宅医療・介護連携の推進

- 医療と介護の両方を必要とする高齢者に対し、入退院支援、日常の療養支援、急変時の対応、看取りなどを行う際に、在宅医療と介護のサービスが切れ目なく提供できる体制を構築するため、病院や訪問診療・往診医などの医療機関と地域包括支援センターなどとの連携を強化します。
- また、医師、歯科医師、薬剤師、看護職員、歯科衛生士、介護支援専門員、介護職員など多職種での情報共有をより円滑に進めていくため、ＩＣＴによる医療・介護連携ネットワークシステムの普及・拡大を図ります。

	主な取組
54	市町村が在宅医療・介護連携推進事業を効果的に実施できるよう、市町村職員及び在宅医療連携拠点 ¹⁵ のコーディネーターを対象とした研修を実施します。
再掲	介護支援専門員や医療従事者を対象に、医療と介護・福祉の連携事例の紹介や、在宅で支援するための知識・技術の習得を図る研修を実施します。(再掲 47)
55	在宅医療連携拠点を広域的に支援するとともに、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。
56	ＩＣＴの活用により、在宅医療と介護の連携を推進します。



¹⁵ 在宅医療連携拠点：県内に 30 ある郡市医師会の地域ごとに設置されており、ケアマネジャー資格を持つ看護師など、福祉にも精通した専門職が配置されている。

(2) 在宅医療体制の充実

- 在宅医療の中心となる、かかりつけ医及びかかりつけ歯科医などの定着を促進するとともに、地域で在宅医療に関する相談を受けることができる体制の整備を進めます。
- また、多職種連携による在宅医療を推進するため、在宅医療に関わる医療や介護の人材育成を図ります。

	主な取組
57	地域における在宅歯科医療推進拠点の整備を進め、機能を充実します。
58	県民が「かかりつけ医」や「かかりつけ歯科医」を持ち、定期的な健康診断などを受診することの勧奨を促進します。
59	「かかりつけ薬剤師」や「かかりつけ薬局」の定着を促進します。
60	訪問看護ステーションにおける体験実習や、高度な医療に対応する訪問看護師を育成する訪問看護ステーションへの支援などを行うことにより、在宅医療を担う訪問看護師の確保・定着、資質向上を図ります。
再掲	在宅医療連携拠点を広域的に支援するとともに、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。(再掲 55)

数値目標	現状値（令和 4 年度末）	目標値（令和 8 年度末）
訪問診療を実施する医療機関数（在宅時医学総合管理料及び施設入居時等医学総合管理料の届出医療機関数）	894 か所	1,000 か所

※この数値目標は、埼玉県地域保健医療計画（令和 6 年度～令和 11 年度）の目標値となっています。

数値目標	現状値（令和 4 年度末）	目標値（令和 11 年度末）
在宅歯科医療実施登録機関数	874 機関	1,200 機関

※この数値目標は、埼玉県地域保健医療計画（埼玉県歯科口腔保健推進計画）（令和 6 年度～令和 11 年度）の目標値となっています。

数値目標	現状値（令和 4 年度末）	目標値（令和 8 年度末）
地域連携薬局の認定を取得した薬局数	227 薬局	800 薬局

※この数値目標は、本計画の上位計画である埼玉県 5 か年計画（令和 4 年度～令和 8 年度）の目標値となっています。

数値目標	現状値（令和 4 年末）	目標値（令和 8 年末）
訪問看護ステーションに従事する訪問看護職員数	3,280 人	4,005 人

※この数値目標は、本計画の上位計画である埼玉県 5 か年計画（令和 4 年度～令和 8 年度）の目標値となっています。

在宅医療・介護連携推進事業の推進事例（熊谷市） 「市・市医師会等職能団体・在宅医療連携拠点及びコーディネーターの協働による在宅医療・介護連携の推進」

取組の背景・概要

埼玉県では、県内の郡市医師会ごとに在宅医療連携拠点を設置し、医療や福祉に精通したコーディネーターを配置するなど、全国に先駆けた取組を行ってきました。

熊谷市では、市医師会をはじめとした医療・介護に関わる職能団体から選出した専門職（医師、歯科医師、薬剤師、ケアマネジャー、訪問看護師、理学療法士、管理栄養士、地域包括支援センター・保健所・消防職員）と拠点に配置されたコーディネーターを構成員とする「熊谷市医療・介護連携及び認知症施策推進会議体制構築部会」を通じて、市・市医師会等職能団体・在宅医療連携拠点及びコーディネーターが協働し、在宅医療・介護連携の推進に取り組んでいます。

取組の具体的内容

在宅医療連携拠点「熊谷市在宅医療支援センター」では、市及び市医師会等職能団体との協働により、医療・介護の連携促進、住民ニーズと地域資源のマッチング、連携上の課題抽出・共有と対応策の検討を推進するため、①ICTを活用した医療介護連携ネットワーク「くまねっと」の推進、②「体制構築部会」を通じた、市・市医師会等職能団体・拠点間の連携強化と効果的な対応策の検討（図1参照）、③地域ケア会議を通じた、地域包括支援センターとの連携強化、④入退院支援ルールの推進、⑤医療的ケア児支援体制の構築などを実施しています。

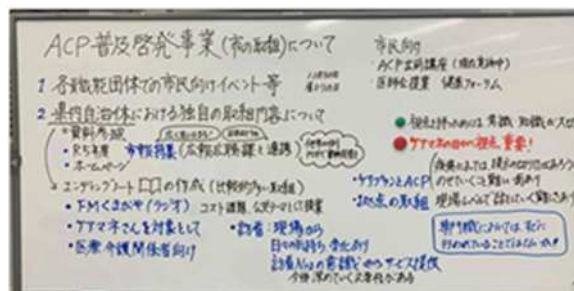
取組の工夫や効果

熊谷市では、市・市医師会等職能団体・在宅医療連携拠点（コーディネーター）が、体制構築部会を通じて、地域課題や連携上の課題を共有しながら、お互いの強みを生かした対応策の検討を進めています。

こうした会議を通じて相互理解を深めることで、得意なことを生かした総合的な対策の検討や、困ったときに気軽に相談できる関係性が築かれています。

今後の展望

これまでの取組で、在宅医療連携拠点が、市・市医師会等職能団体・専門職・住民からも頼られる存在に深化していると感じています。今後は、在宅医療連携拠点到寄せられる相談への対応だけでなく、地域の様々な職域会議に在宅医療連携拠点の存在や『くまねっと』の周知、地域住民向けの啓発活動（学びの場）の推進を図っていききたいと考えています。



▲図1：ACP普及事業に関する検討内容

4 高齢者の住まいの確保とまちづくり

(1) 高齢者の住まいの確保と生活支援

- 民間事業者と協力し、高齢者が民間賃貸住宅で安心して暮らせる支援体制を構築するとともに、市町村の高齢者の住まいに関する取組の支援等を実施します。
- また、サービス付き高齢者向け住宅が多様な介護ニーズの受け皿となっていることを踏まえ、質の高いサービス付き高齢者向け住宅を供給します。
- さらに、高齢者が所得などに応じた住まいを安定して確保できるよう、公営住宅における高齢者の優先入居を促進するとともに、共助によるコミュニティ活性化や見守り・安否確保体制の整備を促進します。

	主な取組
61	高齢者から住まいの相談を受ける地域包括支援センターや居宅介護支援事業所などの職員に対し、「埼玉県住まい安心支援ネットワーク ¹⁶ 」を通じて住宅に関する基本的な知識や支援制度などの情報提供を行います。
62	住宅セーフティネット法 ¹⁷ に基づく高齢者などの入居を拒まない賃貸住宅の登録制度などについて、不動産団体などと連携を強化し、広く周知を図ります。
63	「埼玉県住まい安心支援ネットワーク」において、不動産団体や居住支援団体などと連携・協力し、民間賃貸住宅の家賃保証、入居後の見守り支援サービスなど、入居支援サービスの情報収集・発信を推進します。
64	高齢者が賃借人として、バリアフリー化された住宅に終身に渡って安心して住み続けるため、終身建物賃貸借制度の周知や、活用を促進します。
65	サービス付き高齢者向け住宅について、制度の概要や入居に際しての注意点など必要な情報を県民に提供します。
66	サービス付き高齢者向け住宅の円滑な登録と適切な運営のため、施設が提供する生活支援サービスについて指導を行い、質の確保を図ります。
67	立入検査などの指導を的確に行い、サービス付き高齢者向け住宅の質の向上を図ります。
68	老朽化した公営住宅の建替えなどにより、高齢者や障害者など誰もが快適に生活できるよう、バリアフリー化を進めます。
69	県営住宅の建て替えにより生み出した創出地を活用し、民間事業者が整備・運営を行う高齢者向け施設などを誘致します。
70	住宅に困窮する高齢者のため、県営住宅の入居収入基準の緩和、高齢者を対象とした住戸の提供及び抽選倍率の優遇を実施します。
71	県営住宅において、階段昇降に支障がある高齢者が低層階に住み替えることにより、高齢者の自立した日常生活の確保を図ります。
72	県営住宅において、移動販売を実施することにより、県営住宅に居住する高齢者の買物支援に取り組みます。

¹⁶ 埼玉県住まい安心支援ネットワーク：県及び市町村、埼玉県住宅供給公社、UR（独立行政法人都市再生機構）、埼玉県社会福祉協議会、関係団体などから成り、民間住宅事業者や不動産団体と連携し、住宅セーフティネットや子育て支援などの活動を行う団体。住宅セーフティネット法に基づく居住支援協議会の機能を兼ね備えている。

¹⁷ 住宅セーフティネット法：正式名称は「住宅確保要配慮者に対する賃貸住宅の供給の促進に関する法律」（平成19年法律第112号）

73	新聞販売店・保守点検業者などの民間事業者や団地自治会などが、普段の事業活動の中で県営住宅の入居者の異変を察知した場合に、県住宅供給公社などに通報する「見守りサポーター」制度を促進します。
----	---

数値目標	現状値（令和 4 年度末）	目標値（令和 12 年度末）
サービス付き高齢者向け住宅の供給戸数	17,782 戸	26,600 戸

※この数値目標は、本計画の上位計画である「まち・ひと・しごと創生総合戦略（令和 2 年度～令和 6 年度）」の目標値となっています。

数値目標	現状値（令和 4 年度）	目標値（令和 12 年度）
あんしん賃貸住まいサポート店 ¹⁸ による住宅確保要配慮者の成約件数	1,122 件	1,500 件

※この数値目標は、「埼玉県住生活基本計画（令和 3 年度～令和 12 年度）」の目標値となっています。

数値目標	現状値（令和 4 年度末）	目標値（令和 12 年度末）
セーフティネット住宅 ¹⁹ の登録戸数	49,823 戸	53,500 戸

※この数値目標は、「埼玉県住生活基本計画（令和 3 年度～令和 12 年度）」の目標値となっています。

（２）住宅のバリアフリー化の促進

- 高齢者が自らの身体機能が低下した場合においても、安心して現在の住宅で生活が送れるよう、住宅のバリアフリー化を促進します。

	主な取組
74	県内市町村の住宅リフォームに対する補助制度の充実により、既存住宅のバリアフリー改修を支援します。
75	高齢期の住まい方に関して、所有者自らが将来を見据えて早めに備え、安心して改修工事を行えるよう、バリアフリー改修、ヒートショック対策、住み替えのメリットなどの情報を提供します。
76	設計者・施工者に対し、介護保険制度やリフォームに関する補助及び融資制度、バリアフリー改修技術、ヒートショック対策などの情報を、建築関連団体を通じ提供します。
再掲	老朽化した公営住宅の建替えなどにより、高齢者や障害者など誰もが快適に生活できるよう、バリアフリー化を進めます。（再掲 68）

¹⁸ あんしん賃貸住まいサポート店：あんしん賃貸住宅等登録制度の趣旨に賛同し、あんしん賃貸住宅の登録の促進や当該住宅に係る媒介業務を行う宅地建物取引業を営む事業者

¹⁹ セーフティネット住宅：住宅確保要配慮者に対する賃貸住宅の供給の促進に関する法律に基づく、住宅確保要配慮者の入居を拒まない住宅確保配慮者円滑入居賃貸住宅

(3) 高齢者が暮らしやすいまちづくり

- 公共交通機関や道路のバリアフリー化など、高齢者が住み慣れた地域で安心して住み続けられるまちづくりに係る取組を促進します。
- また、高齢者が安心して暮らせるコンパクトなまちづくりを進めます。

	主な取組
77	鉄道駅のエレベーター、スロープ及び障害者対応型トイレなどの整備を支援し、鉄道駅のバリアフリー化を促進するとともに、視覚障害者などの転落防止対策の推進について鉄道事業者に働きかけます。
78	路線バスへのノンステップバスの導入や、ユニバーサルデザインタクシーの導入を支援し、路線バス及びタクシーのバリアフリー化を促進します。
79	幅の広い歩道の整備や段差の解消など、道路のバリアフリー化を推進します。
80	特定道路 ²⁰ や生活関連経路について、一体的な歩行空間のネットワーク形成を図ります。
81	高齢者等感应信号機 ²¹ など、高齢者に配慮した交通安全施設の整備を推進します。
82	県有施設の改修にあたって、エレベーター、トイレ、スロープなどのバリアフリー化に配慮します。
83	高齢者が安心して暮らせるコンパクトなまちづくりを進める埼玉版スーパー・シティプロジェクトを推進します。

数値目標	現状値（令和４年度末）	目標値（令和６年度末）
県内ノンステップバス導入率	83.1%	85.0%

※この数値目標は、埼玉県まち・ひと・しごと創生総合戦略（令和２年度～令和６年度）の目標値であり、終期は令和６年度となっています。

数値目標	現状値（令和４年度末）	目標値（令和８年度末）
幅の広い歩道の整備延長	1,424 km	1,467 km

※この数値目標は、本計画の上位計画である埼玉県５か年計画（令和４年度～令和８年度）の目標値となっています。

²⁰ 特定道路：主要鉄道駅と福祉施設等を結ぶ道路や福祉施設等を相互に結ぶ道路、多数の高齢者・障害者などの移動が通常徒歩で行われる道路で、国土交通大臣が指定した区間のこと。

²¹ 高齢者等感应信号機：横断歩行者の青表示時間を通常より長く（約1.2倍）する機能を有する信号機。専用の押ボタン（白色）を押した場合に時間が変わる。

5 包括的な支援体制の整備

(1) 高齢者の孤独・孤立の防止

- 高齢者の社会からの孤立等を防ぐため、見守りをはじめとする地域における支援体制の構築を促進します。

	主な取組
84	孤独・孤立対策を推進するため、地域で支援を行う N P O等を会員とする孤独・孤立対策官民連携プラットフォームを運営し、研修を実施するなど、活動を支援します。
85	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。
86	市町村における、民生委員などの福祉関係者や電気、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。
再掲	新聞販売店・保守点検業者などの民間事業者や団地自治会などが、普段の事業活動の中で県営住宅の入居者の異変を察知した場合に、県住宅供給公社などに通報する「見守りサポーター」制度を促進します。(再掲 73)

(2) ケアラーへの支援

- ケアラーやヤングケアラーの存在を広く県民に知ってもらうための啓発・広報活動に取り組みます。
- ケアラーからの相談内容に応じて適切な支援を行っていくため、支援の担い手となる人材育成や、支援体制の充実・強化に取り組みます。
- 働く人が家族などの介護のために離職せざるを得ない状況を防ぎ、希望する方が働き続けられる社会の実現を目指します。

	主な取組
87	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。
88	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。
89	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。
90	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。
91	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。
92	若者ケアラー ²² ・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。
93	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。
94	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。

²² 若者ケアラー：法律上の明確な定義はないが、18歳～おおむね30歳代までのケアラーのことを指す言葉とされている。

95	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。
----	---

数値目標	現状値 (令和3年度～令和5年度の累計)	目標値 (令和3年度～令和8年度の累計)
ケアラー支援を担う人材育成数	3,590 人	6,000 人

※この数値目標は、「第2期埼玉県ケアラー支援計画（令和6年度～令和8年度）」の目標値となっています。

県の取組

ケアラーについて

埼玉県ケアラー支援条例では、「ケアラー」とは、高齢、身体上又は精神上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と定義しています。また、「ヤングケアラー」とは、ケアラーのうち、18歳未満の者と定義しています。

条例の基本理念として、ケアラーの支援は、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ように、また、県、県民、市町村、事業者、関係機関、民間支援団体等の多様な主体が相互に連携を図りながら、ケアラーが孤立することがないように社会全体で支えるように行わなければならないと定めています。

埼玉県では、条例に基づき、ケアラー及びヤングケアラーの支援に関する基本方針や具体的施策を定めた「埼玉県ケアラー支援計画」を策定しています。

なお、第2期埼玉県ケアラー支援計画（令和6年度～8年度）では、介護離職の防止のため、新たに「企業におけるケアラー支援体制の構築」を柱建てし、施策を進めてまいります。

(3) 包括的な支援体制の構築

- 地域共生社会の実現に向けて、生活困窮や社会的孤立の状態にあるなど、複合的な課題や制度の狭間にある課題を抱えている高齢者等を必要なサービスにつなげるために、市町村における包括的な支援体制の構築を支援します。

	主な取組
96	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。
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。(再掲 93)
97	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支援機関の職員に対し、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等を実施します。
98	社会福祉法人が地域の生活困窮者に対して相談・支援を行う「彩の国あんしんセーフティネット事業」が生活困窮者自立支援法に基づく自立相談支援事業と連携して実施できるよう支援します。
99	無料低額宿泊所等居宅の確保に困難を抱える生活保護受給者に対して、民間アパートや養護老人ホーム、グループホーム等への入居支援を行います。
100	高齢又は障害により福祉的な支援を必要とする犯罪をした人等に対し、矯正施設入所中や刑事上の手続による身体の拘束中から釈放後まで一貫した相談支援を行い、社会復帰及び地域生活への定着を支援します。
再掲	市町村の生活支援体制整備の構築をするため、生活支援コーディネーターや市町村担当職員への研修やアドバイザーの派遣等を実施します。(再掲 50)

重層的支援体制整備事業とは

重層的支援体制整備事業は、市町村における包括的な支援体制の構築を実現するための施策（任意事業）として、令和3年4月に創設されました。

市町村において、地域住民の複雑化・複合化した支援ニーズに対応する包括的な支援体制を整備するため、「Ⅰ 相談支援（包括的な相談支援）」「Ⅱ 参加支援」「Ⅲ 地域づくりに向けた支援」を一体的に実施するものです。

支援	内容
Ⅰ 相談支援	高齢者（地域支援事業）、障害（地域生活支援事業）、子ども（利用者支援事業）、困窮（生活困窮者自立相談支援事業）の相談支援に係る事業を一体として実施し、本人・世帯の属性にかかわらず受け止める相談支援を実施 ○以下の2つの機能を強化 ①多機関協働の中核の機能（世帯を取り巻く支援関係者全体を調整する機能） ②個別制度につなぎにくい課題等に関して、アウトリーチも含め継続的につなぎ続ける伴走支援を中心的に担う機能
Ⅱ 参加支援	高齢者・障害・子ども・困窮等の既存制度については緊密な連携をとって実施するとともに、既存の取組では対応できない狭間のニーズに対応するため（*1）、本人のニーズと地域の資源との間を取り持つことで多様な資源の開拓を行う、総合的な支援機能を確保し、本人・世帯の状態に寄り添って、社会とのつながりを回復する支援（*2）を実施 （*1）世帯全体としては経済的困窮の状態にないが、子がひきこもりであるなど （*2）就労支援、見守り等居住支援など ○長く社会とのつながりが途切れている者に対しては性急な課題解決を志向せず、段階的で時間をかけた支援を行う
Ⅲ 地域づくりに向けた支援	高齢者（地域介護予防活動支援事業、生活支援体制整備事業）、障害（地域活動支援センター）、子ども（地域子育て支援拠点事業）、困窮（生活困窮者支援等のための地域づくり事業）の地域づくりに係る事業を一体として実施し、地域社会からの孤立を防ぐとともに、地域における多世代の交流や多様な活躍の場を確保する地域づくりに向けた支援を実施 ○以下の場及び機能を確保 ①住民同士が出会い参加することのできる場や居場所 ②ケア・支え合う関係性を広げ、交流や活躍の場を生み出す
Ⅰ～Ⅲを通じ、「継続的な伴走支援」、「多機関協働による支援」を実施 ※ 支援プランの作成（多機関協働と一体的に実施）	

【厚生労働省の資料をもとに作成】

重層的支援体制整備事業の全体イメージ



※Ⅰ～Ⅲの３つの支援を一体的に取り組むことで、相互作用が生じ支援の効果が高まる。

（ア）狭間のニーズにも対応し、相談者が適切な支援につながりやすくなることで、相談支援が効果的に機能する
 （イ）地域づくりが進み、地域で人と人とのつながりができることで、課題を抱える住民に対する気づきが生まれ、相談支援へ早期につながる

（ウ）災害時の円滑な対応にもつながる

【厚生労働省の資料をもとに作成】

第3節 認知症施策の総合的な推進（埼玉県認知症施策推進計画）

本節は、共生社会の実現を推進するための認知症基本法（令和5年法律第65号。以下「認知症基本法」という。）第12条に基づく都道府県認知症施策推進計画として定めるものです。

■現状と課題

全国における平成24年の認知症の人の数は約462万人でしたが、令和7年には約700万人になると推計されています。埼玉県では、平成24年は22万5千人でしたが、令和7年には約40万人、令和22年には約58万人に達すると見込まれています。

また、65歳未満で発症する若年性認知症の人の数は全国で3万5千人、埼玉県で2千2百人と推計されています。

さらに、軽度認知障害（MCI）²³は、高齢者人口の約13%いるとされているところです。

認知症は誰もがなりうるものであり、家族が認知症になることを含め、多くの人にとって身近なものとなっています。

一方、高齢者の単独世帯や高齢夫婦のみの世帯の増加傾向が続くとともに、行方不明になる認知症の人の数は年々増加しています。

こうした現状の中、令和6年1月に認知症基本法が施行され、認知症の人を含めた一人一人がその個性と能力を十分に発揮し、相互に人格と個性を尊重しつつ支え合いながら共生する活力のある社会（共生社会）の実現が求められています。

そのような社会の実現のために、県としては、以下の取組を推進し、認知症の人やその家族に対する切れ目のない支援を実施することが重要と考えています。

- （1）認知症に関する正しい知識及び認知症の人に関する理解を深めるようにするとともに、認知症予防に資する可能性のある取組を推進すること。
- （2）認知症の人が自立して、かつ、安心して他の人々と共に暮らすことのできる安全な地域づくりを推進すること、また、生きがいや希望を持って暮らすことができるようにすること。
- （3）若年性認知症については、その症状・社会的立場や生活環境等の特徴を踏まえ多角的に支援すること。
- （4）個々の認知症の人の状況に応じた良質かつ適切な保健医療サービス及び福祉サービスが提供されるようにすること。
- （5）認知症の人又は家族等からの各種の相談に対し、個々の認知症の人の状況又は家族等の状況にそれぞれ配慮しつつ総合的に応ずること等ができるようにすること、また、認知症の人又は家族等が孤立しないようにすること。

²³ 軽度認知障害（MCI）：診断基準は確立されていないが、年齢に比し、記憶力が低下している状態をいう。認知症の予備軍とも言われている。

また、権利擁護については、認知症高齢者が年々増加するなど、成年後見制度の潜在的ニーズが高まっているため、成年後見制度が必要な人たちが利用しやすい環境の整備を一層進める必要があります。

虐待については、特に、養介護施設従事者による虐待相談・通報、虐待認定件数が大幅に増加しており、認知症の人などの尊厳が守られるよう虐待を防止していくことが必要です。

■課題への対策

令和元年6月、国は、関係閣僚会議で「認知症施策推進大綱」をとりまとめ、認知症になっても希望を持って日常生活を過ごせる社会を目指し施策を推進しているところ。

そして、前述のとおり、令和6年1月に、認知症基本法が施行されました。認知症基本法では、都道府県は、国の基本計画を基本とするとともに、当該都道府県の実情に即した都道府県認知症施策推進計画を策定するよう努めなければならないとされています。

そこで、認知症基本法等に基づき、国の動向や近年の認知症に関わる課題も踏まえた上で、新たな「埼玉県認知症施策推進計画」を策定するものです。

なお、計画を策定するために、あらかじめ、認知症の人やその家族の意見を聴くだけでなく、認知症の人を支援している関係団体や事業所からも意見を聴きました。

さらに、外部の有識者等で構成している「埼玉県認知症施策推進会議」（議長：社会福祉法人シナプス 丸木雄一理事長）を3回開催し、計画の内容を議論してまいりました。

その結果、認知症基本法の基本的施策も踏まえ、5つの柱による施策体系に編成し、今後の取組を明確にするとともに、取組をさらに推進するための数値目標を設定したところ。

国の「認知症施策推進大綱」では、「『共生』と『予防』を車の両輪として施策を推進していく」としています。そして、「『予防』とは、『認知症にならない』という意味ではなく、『認知症になるのを遅らせる』『認知症になっても進行を緩やかにする』という意味である」と定義しております。

また、認知症基本法では、「共生社会の実現」を明確な目的に掲げ、予防は基本的施策の一つとされているところ。

そこで、本県では、「予防」に資する可能性のある取組に努めつつも、「共生」のための取組に重きをおいて計画を策定しています。

このため、新たな認知症施策推進計画における理念も、引き続き以下のとおりいたしました。

「認知症の人が尊厳と希望をもって地域とともに生きる社会の実現」

権利擁護については、「成年後見制度の利用の促進に関する法律」及び「第二期成年後見制度利用促進基本計画」（令和４年度～令和８年度）に基づき、地域に暮らす全ての人が尊厳のある本人らしい生活を継続し、地域社会に参加できるよう、地域や福祉、行政など多様な分野・主体が連携する「地域連携ネットワークづくり」などを進めます。

虐待の防止については、高齢者虐待の件数が増加していること等を踏まえ、相談支援等に係る体制整備を強化するなど、地域における高齢者虐待に係る対応力の一層の強化を推進します。

1 認知症施策の総合的な推進

（１）正しい認知症の知識・認知症の人への理解の増進、予防

- 認知症に関する正しい知識と認知症の人に関する正しい理解を持って、地域や職域で認知症の人やその家族を手助けする認知症サポーター²⁴について、埼玉県ではこれまで60万人以上を養成しました。この認知症サポーターや、養成講座の講師となるキャラバン・メイト²⁵の養成を引き続き進めるとともに、関係職域や、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。
- 認知症基本法に基づく認知症の日（毎年９月21日）及び認知症月間（毎年９月）の機会を捉えて認知症に関する普及・啓発イベントを集中的に開催します。
- 認知症本人大使「埼玉県オレンジ大使²⁶」を任命し、令和３年度から本人発信を行っており、引き続き認知症の人本人からの発信の機会が増えるよう、地域で暮らす本人とともに普及啓発に取り組みます。
- 認知症の人本人が、自身の希望や必要としていること等を本人同士で語り合う「本人ミーティング²⁷」の取組を一層普及します。また、思いを共有できるピアサポーターによる支援など、認知症の人本人による相談活動を支援します。
- 認知症は未だ発症や進行の仕組みの解明が不十分であり、根本的治療薬や予防法は確立されていません。このことをしっかりと踏まえた上で、県としては認知症予防に資する可能性のある取組を推進します。その他、予防に関する最新の情報について、収集や提供に努めます。また、市町村が作成している「認

²⁴ 認知症サポーター：認知症に対する正しい知識を持って、地域や職域で認知症の人やその家族を手助けする応援者。県や市町村、職場等で実施されている認知症サポーター養成講座（60分～90分）の受講が必要。

²⁵ キャラバン・メイト：認知症サポーター養成講座の講師。キャラバン・メイト養成研修を受講することが必要。埼玉県では令和５年12月末現在で累計4,976人が養成講座を受講している。

²⁶ 埼玉県オレンジ大使：認知症の人本人からの発信の機会が増えるよう、認知症の人本人を県が「埼玉県オレンジ大使」として任命し、認知症の普及啓発活動への参加・協力や、キャラバン・メイトへの協力などをお願いするもの。令和４年度末現在４人の方々を任命している。

²⁷ 本人ミーティング：認知症の人本人が、自身の希望や必要としていること等を本人同士で語り合う場。県や市町村はこうした場等を通じて本人の意見を把握し、認知症の人本人の視点を認知症施策の企画・立案や評価に反映するよう努めることとされている。

認知症ケアパス²⁸」の積極的な活用を支援し、認知症に関する基礎的な情報とともに、具体的な相談先や受診先の利用方法等が明確に伝わるようにします。

	主な取組
101	認知症サポーターやキャラバン・メイトの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。
102	認知症の日及び認知症月間などの機会を捉えた普及啓発を推進します。
103	認知症本人大使「埼玉県オレンジ大使」を任命し、活動を支援します。
104	「本人ミーティング」などのピアサポート活動を推進します。
105	県立図書館の館内に「認知症情報コーナー」を設置し、認知症に関する資料等を提供するとともに、関連する資料展・講演会などを実施します。
106	高齢者が身近に通うことができる「通いの場」における認知症の予防に資する可能性のある活動を支援します。

数値目標	現状値（令和4年度末）	目標値（令和8年度末）
「本人ミーティング」を開催している市町村数	21市町村	全市町村

（２）バリアフリーの推進、社会参加の機会の確保

- 「チームオレンジ²⁹」が各市町村で整備されるよう情報提供を行うとともに、市町村を支援するオレンジ・チューターを派遣するなど、広域的な支援を行います。
- 認知症になっても支えられるだけでなく、支える側としての役割と生きがいを持って活動ができる環境づくりを推進します。
- 認知症の人が安全に外出できる地域の見守り体制づくりとともに、行方不明者になった際に、早期発見・保護ができるよう、ネットワークの活動を推進します。

	主な取組
107	「チームオレンジ」が各市町村で整備されるよう支援します。
108	認知症の人が安全に外出できるよう、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。
再掲	市町村における、民生委員などの福祉関係者や電気、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。（再掲 86）
再掲	高齢者等の消費者被害の未然防止を図るため、市町村における消費者安全確保地域協議会の設置を支援するとともに、消費者被害防止サポーターの活用を進めます。（再掲 29）

²⁸ 認知症ケアパス：認知症発症予防から人生の最終段階まで、認知症の容態に応じ、相談先や、いつ、どこで、どのような医療・介護サービスを受ければいいのか、これらの流れをあらかじめ標準的に示したもの。埼玉県では全ての市町村が作成している。

²⁹ チームオレンジ：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、認知症の人やその家族の支援ニーズに合った具体的な支援につなげる仕組み。国の認知症施策推進大綱では、2025年までに全市町村で整備することがKPI（目標）として掲げられている。

数値目標	現状値（令和 5 年 12 月末）	目標値（令和 7 年度末）
「チームオレンジ」を整備している市町村数	28 市町村	全市町村

（３）若年性認知症等の person への支援

- 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における若年性認知症支援コーディネーター³⁰による支援を引き続き推進します。また、就労・社会参加のネットワーク作りに加え、認知症地域支援推進員³¹や地域包括支援センター職員との広域的なネットワークづくりを推進します。
- 若年性認知症の person がすぐに退職にいたらないよう就労継続のための支援や再就職のための支援などを引き続き推進します。
- 若年性認知症の person が活動できる環境づくりを推進します。その一つとして、本人の交流の場である若年性認知症カフェ³²の増設を図ります。

	主な取組
109	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における若年性認知症支援コーディネーターによる支援などを推進します。
110	若年性認知症の person の就労継続等の支援を行います。
111	若年性認知症カフェの増設など若年性認知症の person の活動の場の拡大等を図ります。

数値目標	現状値（令和 4 年度末）	目標値（令和 8 年度末）
県内における若年性認知症カフェの数	7 か所	12 か所

若年性認知症の person に対する支援の推進について

若年性認知症の推定発症年齢の平均は 54.4 歳とされており、働き盛りであったり、子育て中であったりする場合があります。このために若年性認知症については、その症状・社会的立場や生活環境等の特徴を踏まえ多角的に支援することが必要です。

そこで、埼玉県では平成 29 年から若年性認知症支援コーディネーターを配置し、令和元年からは就労継続等の支援を実施しています。

今後、若年性認知症の person や脳血管疾患の後遺症による高次脳機能障害の person に対する支援をさらに推進していきます。

³⁰ 若年性認知症支援コーディネーター：若年性認知症の person やその家族、支援関係専門職、事業者等からの医療や福祉サービスなど生活全般にわたる相談に対応したり、支援を行う専門職。埼玉県では、社会参加、就労支援の体制を強化しており、令和 5 年 12 月末現在で 3 名配置している。

³¹ 認知症地域支援推進員：市町村に配置し、地域の支援機関の連携づくりや、認知症ケアパス・認知症カフェ・社会参加活動などの地域支援体制づくり、認知症の person やその家族を支援する相談業務等を実施する。

³² 若年性認知症カフェ：若年性認知症の person やその家族などが集まる認知症カフェ。県の数値目標においては、規模に関わらず、定期的に開催される場を想定している。

(4) 保健医療・福祉サービスの提供体制の整備

- 認知症の早期発見・早期診断・早期治療の徹底と、身近で充実した認知症医療の体制整備を推進します。具体的には、市町村が実施する検診事業を補助し、地域の認知症医療提供体制の拠点として活動を行う認知症疾患医療センター³³の運営を委託します。
- 複数の専門職により認知症が疑われる人や認知症の人やその家族を訪問し、観察・評価を行った上で、初期の支援を包括的・集中的に行い、自立生活のサポートを行う認知症初期集中支援チーム³⁴の活動を推進します。
- かかりつけ医が認知症の疑いがある人や認知症の人に適切に対応できるよう、かかりつけ医に対する認知症対応力向上研修を実施します。また、かかりつけ医の認知症診断・アドバイザー役を担う認知症サポート医³⁵を引き続き養成します。
- 歯科医師、薬剤師又は看護職員など医療従事者に対する認知症対応力向上研修を実施することにより、医療従事者が認知症の疑いがある人や認知症の人に適切に対応できるように取り組みます。
- 認知症についての理解のもと本人主体の介護を行い、できる限り認知症状の進行を遅らせ、BPSD³⁶を予防できるよう、認知症グループホームなどにおいて認知症ケアに携わる介護人材の質の向上を図ります。

	主な取組
112	認知症疾患医療センターの運営を強化し、県民が早期に認知症に対する相談・診断・治療を受けられる体制の推進を図ります。
113	認知症サポート医を養成し、地域における認知症の早期発見・早期対応を充実します。
114	かかりつけ医、歯科医師、薬剤師及び看護職員など医療従事者を対象とした認知症対応力向上研修を実施します。
115	認知症介護基礎研修、認知症介護実践者研修、認知症介護実践リーダー研修、認知症介護指導者研修を推進します。
116	認知症初期集中支援チームの質の向上を図るための研修等を実施します。

数値目標	現状値（令和4年度末）	目標値（令和8年度末）
かかりつけ医認知症対応力向上研修の延べ修了者数	1,614人	2,300人

※この数値目標は、「埼玉県地域保健医療計画（令和6年度～令和11年度）」の目標値となっています。

³³ 認知症疾患医療センター：地域において認知症の人やその家族を支援するため、県や政令指定都市が指定する専門医療機関。

³⁴ 認知症初期集中支援チーム：認知症サポート医など複数の専門家が認知症が疑われる人や認知症の人やその家族を訪問し、観察・評価を行った上で、家族支援等の初期の支援を行うチーム。

³⁵ 認知症サポート医：認知症の診療に習熟し、かかりつけ医への助言その他の支援を行い、専門医療機関や地域包括支援センター等との連携の推進役となる医師。国立長寿医療研究センターの養成研修がある。

³⁶ BPSD：行動・心理症状。認知症の進行に伴い、認知機能が低下したことによる「中核症状」に加え、環境や周囲の人々との関わり等の影響を受けて、知覚や思考、気分または行動の障害が症状として発現したもの。

(5) 相談体制の整備、家族支援

- 地域の支援機関間の連携づくりや、「認知症カフェ³⁷」を活用した取組の実施、社会参加活動等を通じた地域支援体制づくり、認知症の人やその家族の相談等への対応等を行っている認知症地域支援推進員の活動を推進します。
- 認知症の人やその家族の支援をするため、介護経験のある方が対応する電話相談を実施します。
- 認知症の人の家族の交流集会（つどい）が身近で開催されるよう、市町村を支援し、家族支援に取り組みます。

	主な取組
117	認知症地域支援推進員の認知症施策推進の力量向上のための研修を実施します。
118	各市町村における認知症カフェの活用、電話相談、本人・家族交流等を推進します。
再掲	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。（再掲 90）
再掲	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。（再掲 87）
再掲	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。（再掲 88）
再掲	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。（再掲 94）

数値目標	現状値（令和4年度末）	目標値（令和8年度末）
認知症の人の家族の交流集会（つどい）を開催している市町村数	45 市町	全市町村

³⁷ 認知症カフェ：認知症の人やその家族が、地域の人や専門家と相互に情報を共有し、お互いを理解し合う場。地域の実情に応じて認知症地域支援推進員が企画する等様々な実施主体・方法で開催されている。

認知症施策の推進事例（さいたま市） 「認知症とともに生きる当事者の声に基づいた 『さいたま市版チームオレンジ』の推進」

取組の背景・概要

「共生社会の実現を推進するための認知症基本法」の成立に伴い、基本法にのっとった自治体の認知症施策の推進が求められていますが、さいたま市では、認知症当事者や家族の希望や思いを踏まえた認知症施策に取り組んでいます。

取組の具体的内容

基本法の主旨にのっとり、市では、①「認知症の人と家族の会（以下、家族の会）」との定期的な情報・意見交換、②若年認知症本人の集いの場への担当職員の定期的な参加を実施し、当事者の支援ニーズの把握を行っています。

また、さいたま市チームオレンジの推進に向け、ガイドラインを作成するとともに、令和5年11月から、①地域でサポーターなどが活動を行う「チームおれんじ」、②認知症への理解や支援を行う「認知症フレンドリー企業団体」の登録制度を開始しました。

取組の工夫や効果

市の職員が若年認知症の集いで参加者同士が対等な立場で楽しそうに話し合う姿に接し、認知症の人の社会参加の場の創出が重要であると痛感したことをきっかけに取組を始めました。

認知症の人と共生するまちの実現には、地域における「認知症の人の社会参加の場の創出」、日常生活の様々な場面でサービスやモノを提供する民間企業などの「多様な主体との連携」の二つが不可欠です。

そのため、市では、厚生労働省が進める認知症施策「チームオレンジ」の取組を認知症の人と共生する社会の実現に向けたまちづくりと捉え、さいたま市版チームオレンジとして、「①チームおれんじ」、「②認知症フレンドリー企業・団体」の登録制度を創設しました。

今後の展望

さいたま市では、今後もさいたま市版チームオレンジを核に、認知症の人も社会の一員として活躍ができる「共生」のまちづくりを推進していく方針です。



▲チームオレンジ検討ワーキングチーム開催の様子

2 権利擁護の推進

- 埼玉県の中の地域に住んでいても、成年後見制度を必要とする人が制度を利用できるよう、「第二期成年後見制度利用促進基本計画」に基づく市町村の「地域連携ネットワーク³⁸」や市町村計画³⁹の策定を推進します。
- 成年後見制度の利用促進を図るため、制度の普及啓発等の取組を実施していきます。
- 各地域に多様な主体が後見事務等の担い手として必要なため、市民後見人、法人後見等の担い手の確保・育成を促進します。

	主な取組
119	成年後見制度の利用を促進するため、市町村における中核機関や協議会などの地域連携ネットワークづくりを促進します。また、成年後見制度の市町村計画の策定を促進します。
120	市町村職員等に対する成年後見申立て手続に関する研修や意思決定支援研修を実施します。また、担い手育成方針を作成するとともに、市町村や社会福祉協議会等の担い手の確保・育成の取組を促進します。
121	判断能力が十分ではない高齢者が市町村社会福祉協議会と契約し、福祉サービスの利用援助や日常的な金銭管理を行う日常生活自立支援事業（あんしんサポートねっと）の利用を支援します。

数値目標	現状値（令和5年度末）	目標値（令和6年度末）
成年後見制度の市町村計画を策定した市町村数	48 市町村	全市町村

³⁸(成年後見制度利用促進基本計画に基づく) 地域連携ネットワーク：「各地域において、現に権利擁護支援を必要としている人も含めた地域に暮らす全ての人が、尊厳のある本人らしい生活を継続し、地域社会に参加できるようにするため、地域や福祉、行政などに司法を加えた多様な分野・主体が連携するしくみ」。「権利擁護支援チーム」、「協議会」、「中核となる機関（中核機関）」の3つのしくみからなる。

³⁹(成年後見制度利用促進基本計画に基づく) 市町村計画：市町村が成年後見制度利用促進のために、権利擁護を進めるための地域連携や体制整備、中核機関の設置などについて定め、策定する計画。国の成年後見制度利用促進基本計画において市町村が取り組むべき事項としている。

3 虐待防止の推進

- 高齢者の虐待防止等（虐待の禁止並びに虐待の予防及び早期発見その他の虐待の防止等。ここでは虐待に係る養護者等への支援も含む。）に向けた施策を推進します。「埼玉県虐待禁止条例」に基づき、県民の理解を深めるための啓発活動や通報を行いやすい環境の整備に努め、虐待防止等のための研修を実施します。
- また、高齢者の安全の確認や通報等に係る事実確認のための措置が円滑に行われ、養護者等に対する支援も的確にできるよう、市町村の担当職員等に対する研修や助言等を行います。さらに、介護施設従事者向け虐待防止研修を実施します。

	主な取組
122	市町村・関係団体と連携しながら、虐待防止などの取組、啓発活動、通報・届出及び相談の環境整備、情報の共有、養護者に対する支援、人材の育成、虐待に係る検証などに取り組みます。
123	高齢者虐待に対応する専門職員（高齢者虐待対応専門員） ⁴⁰ を養成し、市町村の体制整備を支援します。
124	高齢者虐待に関する普及・啓発を行うとともに、市町村における高齢者虐待対応、相談窓口、ネットワークづくりなどの体制整備や取組を支援します。
125	養介護施設従事者を対象に、養介護施設従事者向け高齢者虐待防止研修を実施します。

数値目標	現状値 (令和5年度末)	目標値 (令和8年度末)
高齢者虐待対応専門員の延べ養成者数	3,670 人	4,700 人

⁴⁰ 高齢者虐待対応専門員：埼玉県が実施する高齢者虐待に関する専門的研修を受講した職員。

第4節 介護保険施設等の整備

■現状と課題

本県は今後 2040 年に向けて介護ニーズが高い 85 歳以上の高齢者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るため、在宅での生活が困難になった方が安心して介護サービスを受けられるよう、特別養護老人ホーム（介護老人福祉施設）などの施設整備を計画的に進める必要があります。その際、人口構成の変化や介護需要の動向は地域ごとに異なることから、各老人福祉圏域内で必要な施設整備量を勘案することが重要です。

また、介護保険施設の入所者や高齢者向け住まいの入居者が、安心して暮らすことができるような環境を整えることも必要です。

あわせて、在宅における重度の要介護者、医療ニーズの高い中重度の要介護者、単身又は夫婦のみ的高齢者世帯及び認知症の人の増加、要介護者を在宅で介護している家族等の負担軽減等を踏まえ、高齢者の日常生活全般を柔軟なサービス提供により支えることが可能な地域密着型サービスの更なる普及が求められます。

さらに、近年の災害の発生状況や、新型コロナウイルス感染症等の流行を踏まえ、県、市町村、関係団体が連携して、施設の災害・感染症対策の体制整備を図ることが必要です。

■課題への対策

在宅での生活が困難になった方が安心して施設サービスを受けられるよう、特別養護老人ホームをはじめとする多様な介護保険施設を整備するとともに、施設が安定的に運営されるよう介護サービス事業者を支援します。施設整備に当たっては、中長期的な人口構造の変化、老人福祉圏域ごとの入所希望者数の動向、市町村が算定した介護サービス見込量の動向、市町村や設置者の意向など地域の事情を十分に踏まえた上で、必要な数を精査し、整備します。

また、介護保険施設や高齢者向け住まいの質の向上、市町村の地域密着型サービス等の充実に係る取組を支援します。

さらに、施設における災害及び感染症対策を強化し、安心・安全な環境を整備します。

1 特別養護老人ホーム等の整備

（1）特別養護老人ホームの整備

- 常時介護を必要とするなど在宅での生活が困難になった方が、安心して施設サービスを受けられるよう、特別養護老人ホームを整備します。

	主な取組
126	特別養護老人ホームの整備費を補助します。
127	特別養護老人ホームの開設準備に要する経費を補助します。

数値目標	現状値（令和 5 年度末）	目標値（令和 10 年度末）
特別養護老人ホームの整備数	39,567 人分	45,251 人分

（２）介護老人保健施設⁴¹の整備

- 病状が安定期にあり、入院治療をする必要がない要介護の方が、看護や医学的管理の下で介護、リハビリテーションなどの施設サービスを受けられるよう、必要な介護老人保健施設を整備します。

	主な取組
128	介護老人保健施設の開設準備に要する経費を補助します。

数値目標	現状値（令和 5 年度末）	目標値（令和 8 年度末）
介護老人保健施設の整備数	17,105 人分	17,055 人分

（３）介護医療院の整備

- 今後、増加が見込まれる慢性期の医療・介護ニーズへの対応のため、日常的な医学管理が必要な要介護者の受入れや看取りなどの機能と生活施設としての機能を兼ね備えた介護医療院の整備を図ります。

	主な取組
129	介護医療院の開設準備に要する経費を補助します。

数値目標	現状値（令和 5 年度末）	目標値（令和 8 年度末）
介護医療院の整備数	1,242 人分	2,792 人分

介護医療院は、「地域包括ケアシステムの強化のための介護保険法等の一部を改正する法律」（平成 29 年 6 月 2 日公布）により平成 30 年度から創設された介護保険施設で、主として長期にわたり療養が必要である要介護者に対し、療養上の管理、看護、医学的管理の下における介護及び機能訓練その他必要な医療並びに日常生活上の世話を行うことを目的としています。

なお、介護医療院の創設に伴い、介護療養型医療施設は令和 5 年度末で廃止されました。

⁴¹ 介護老人保健施設：病状が安定期にあり、入院治療をする必要がない要介護者に看護やリハビリテーション、日常生活の世話などのサービスを提供し、家庭復帰を目指す施設

(4) 生活環境の改善促進

- 既存の施設の改修に当たっては、入居者の生活環境の改善や質の向上を図るとともにプライバシーの確保に配慮します。

	主な取組
130	入居者の生活環境の改善や質の向上を図るため、施設の改修に要する経費を補助します。

(5) 特別養護老人ホーム等に関する情報提供

- 利用者が施設を選択する際の参考となるよう、県内の特別養護老人ホーム、介護老人保健施設の空室状況や、施設を運営する社会福祉法人の決算書類などの情報を公表します。

	主な取組
131	特別養護老人ホームや老人保健施設及び併設の短期入所施設の空室状況、入所希望者の数を県のホームページに掲載し、情報を提供します。
132	財務諸表等電子開示システムにより、法人の運営状況及び財務状況などを公開します。

(6) 介護施設における看取りの充実

- 施設における看取りの役割が重要になっていくことから、医師、看護職員、介護職員が連携して看取りに対応できるよう支援します。

	主な取組
133	介護施設職員を対象とした看取りに関する研修等を実施します。

2 有料老人ホーム等の適切な運営の確保

- 有料老人ホーム及びサービス付き高齢者向け住宅が多様な介護ニーズの受け皿になっている状況を踏まえ、必要な数を確保するとともに、市町村と連携して設置状況等必要な情報を積極的に把握し、施設が提供する生活支援サービスについて指導を実施し、質の確保を図ります。

	主な取組
134	介護付有料老人ホーム ⁴² などの特定施設入居者生活介護 ⁴³ の適切な運営のため、施設が提供する生活支援サービスについて指導を行い、質の確保を図ります。
135	住宅型有料老人ホーム、サービス付き高齢者向け住宅に係る届出等がされたときは、その旨を市町村に通知し、情報連携の強化を図ります。
再掲	サービス付き高齢者向け住宅について、制度の概要や入居に際しての注意点など、必要な情報を県民に提供します。(再掲 65)
再掲	サービス付き高齢者向け住宅の円滑な登録と適切な運営のため、施設が提供する生活支援サービスについて指導を行い、質の確保を図ります。(再掲 66)
再掲	立入検査などの指導を的確に行い、サービス付き高齢者向け住宅の質の向上を図ります。(再掲 67)

数値目標	現状値（令和 5 年度末）	目標値（令和 8 年度末）
介護付有料老人ホーム等の設置数	36,618 人分	41,325 人分

3 地域密着型サービスの充実

- 24 時間対応の定期巡回・随時対応サービス、小規模多機能型居宅介護、看護小規模多機能型居宅介護など、身近な地域で行われる地域密着型サービスの充実を図ります。

	主な取組
136	24 時間対応の定期巡回・随時対応サービス、小規模多機能型居宅介護、看護小規模多機能型居宅介護、小規模な特別養護老人ホーム、認知症高齢者グループホームなどの施設の整備費を補助することにより、整備を促進します。
137	埼玉版スーパー・シティプロジェクトの計画区域内での認知症高齢者グループホーム等の整備を促進します。

⁴² 介護付有料老人ホーム：介護が必要な方を対象とした、介護保険制度の「特定施設入居者生活介護」の指定を受けている有料老人ホーム。施設常駐のスタッフにより介護サービスが提供されるとともに、食事及び入浴や排せつなど日常生活全般のサービスの提供も受けることができる。

⁴³ 特定施設入居者生活介護：介護保険の指定を受けた介護付有料老人ホーム、養護老人ホーム、軽費老人ホーム、サービス付き高齢者向け住宅など。入居している利用者に対して入浴・排せつ・食事などの介護、その他必要な日常生活上の支援を行う。

4 施設等の災害及び感染症への対策強化

(1) 施設等の災害対策の体制整備

- 介護事業所等で策定している災害に関する具体的計画を定期的に確認するとともに、高齢者等の避難の実効性を確保するように指導します。
- また、災害用設備に要する経費を補助することにより、施設の災害対策を促進します。
- さらに、介護施設等の業務継続計画（BCP）に基づく訓練等が適切に行われるよう指導します。

	主な取組
138	社会福祉施設等における避難確保計画の策定及び避難確保計画に基づく避難訓練の実施を定期的に確認し、高齢者等の避難の実効性を確保するように指導します。
139	非常用自家発電設備等の整備費を補助することにより、災害対策を促進します。
140	介護施設・事業所における災害時の業務継続計画（BCP）に基づく訓練等が適切に行われるよう指導します。
141	体制が手薄となった施設へ他施設から応援職員を派遣する互助ネットワークの仕組みを関係団体と連携して活用します。
再掲	非常災害対策計画の策定などの取組が遅れている介護保険施設を指導します。（再掲 34）

(2) 施設等の感染症対策の強化

- 介護事業所等が感染症発生時においてもサービスを継続するための備えが講じられているかを定期的に確認するとともに、介護事業所等の職員を対象に感染症対策の研修等を実施します。
- また、介護施設等の業務継続計画（BCP）に基づく訓練等が適切に行われるよう指導します。

	主な取組
142	簡易陰圧装置・換気設備等の設置費を補助することにより、施設の感染症対策を促進します。
143	感染症の集団感染が疑われる福祉施設や療養型医療施設へ専門家を派遣するなど、感染症の発生当初から感染拡大防止の支援を行います。
144	介護職員を対象とした感染症対策の研修を実施するなどし、職員の対応力の向上を図ります。
145	介護施設・事業所における感染症発生時の業務継続計画（BCP）に基づく訓練等が適切に行われるよう指導します。
再掲	体制が手薄となった施設へ他施設から応援職員を派遣する互助ネットワークの仕組みを関係団体と連携して活用します。（再掲 141）

第5節 介護人材の確保・定着・イメージアップ

■現状と課題

令和7年（2025年）以降、現役世代の減少が顕著となり、地域の高齢者介護を支える人材の不足が大きな課題となります。また、介護サービスに対する需要は今後更に高まることが予想されます。

このため、多様な人材の確保とともに、処遇改善や働きやすい職場環境の整備などが求められます。

また、介護の仕事により多くの人を呼び込むため、介護の仕事の魅力をアピールするなどの介護職のイメージアップに取り組む必要があります。

■課題への対策

介護未経験者、高齢者、生活スタイルに合わせて働きたい方、外国人などの就業支援や離職中の有資格者の復職を支援するなど、引き続き、介護人材の確保に取り組みます。

また、介護人材の職場定着を図るため、介護現場における業務の切分けと役割分担の明確化やハラスメント対策の実施など働きやすい環境を整備します。

さらに、介護の仕事の魅力をPRすることにより、介護の職場への関心を高めるなど介護のイメージアップに取り組み、介護人材の確保・定着・イメージアップを一体的に実施します。

多様な介護ニーズに的確に対応するため、それぞれのニーズに応じたきめ細かな研修などを実施し、介護人材の専門性の向上を図ります。

1 介護人材の確保・定着・イメージアップ

（1）多様な人材の参入促進

- 介護の職場へ就労を希望する方への職業紹介や職業訓練による人材育成を行うなど、新たな就業を促進します。
- 介護未経験者や福祉系高校に通う生徒に対する就職準備金等の貸付けにより、介護職への就職を支援します。
- 現在、介護職や看護職に就労していない有資格者への就職相談や研修の実施、再就職準備金の貸付けなどを通じ、復職を支援します。
- 人材育成などの優れた取組を行っている事業所を認定し、事業所の介護人材確保を支援します。

	主な取組
146	県立高等技術専門校における施設内訓練や在職者訓練（技能講習）、民間教育訓練機関を活用した委託訓練により、介護人材を育成します。
147	埼玉県社会福祉協議会が実施する介護福祉士修学資金貸付事業 ⁴⁴ に補助することにより、介護分野への就業を促進します。
148	介護未経験者等を対象に、介護に関する入門的研修及びマッチングを実施し、介護職及び介護助手としての就職を支援します。
149	市町村が実施する、介護未経験者などを対象とした研修及び介護施設・事業所へのマッチングに係る経費の一部を補助します。
150	埼玉県福祉人材センターにおいて、無料職業紹介や福祉の仕事合同面接会を実施し、求職者の就業及び介護サービス事業所の人材確保を支援します。
151	埼玉県社会福祉協議会が実施する貸付事業に補助することにより、離職した有資格者の再就職及び介護未経験者や福祉系高校に通う生徒の介護職への就職を支援します。
152	埼玉県女性キャリアセンターにおいて、求職に関する相談、セミナー、職業紹介、職場体験等を実施し、離職中の有資格者（女性）の再就職を支援します。
153	介護職員初任者研修修了後の早期就労者及び在職中の研修修了者に研修受講費を補助することにより、就業を促進します。
154	埼玉県ナースセンターにおいて、未就業の看護職有資格者の就業を支援するため、無料職業紹介、再就業技術講習会等を実施します。
155	国のシステムを活用して就職に役立つ情報を提供し、離職した介護職員の復職支援を実施します。
156	人材育成等に優れた取組を行っている事業所を認証します。

数値目標	現状値 (令和 5 年 10 月 1 日)	目標値 (令和 8 年 10 月 1 日)
介護職員数	97,852 人	121,800 人

※この数値目標は、本計画の上位計画である埼玉県 5 か年計画（令和 4 年度～令和 8 年度）の目標値となっています。

（２）外国人の介護現場での就労支援

- 外国人の介護人材受入制度は経済連携協定（E P A）によるもののほか、技能実習制度、在留資格「介護」、「特定技能」などがあります。こうした制度を利用して介護福祉士を目指す外国人の資格取得や日本語学習を支援するなど、介護現場での就労継続を支援します。
- 「埼玉県外国人介護職員応援宣言」に賛同し、日本でキャリアアップを目指す外国人介護職員を支援する介護施設等を増やします。

⁴⁴ 介護福祉士修学資金貸付事業：介護福祉士養成施設に在学する方で、卒業後、社会福祉施設などに就職し、介護福祉士業務に従事しようとする方に対し、修学資金を貸与し修学支援を行うことで、社会福祉施設などにおける介護福祉士の確保を図ることを目的とする事業。介護福祉士養成施設を卒業後、直ちに県内の社会福祉施設などに就職し、継続して 5 年間勤務をした場合、この修学資金の返還義務の免除を受けることができる。

	主な取組
157	経済連携協定（E P A）で受け入れた外国人介護福祉士候補者の日本語習得等に要する経費などを補助します。
158	介護福祉士養成施設における留学生に修学資金を貸与するとともに、留学生の日本語学習に要する経費を補助します。
159	日本で長く働くことを望む外国人介護職員のキャリアアップ支援に取り組む介護施設等が、外国人介護職員の資格取得やコミュニケーション促進に係る費用、地域生活費を負担した場合にその経費の一部を補助します。

（３）働きやすい職場環境の整備促進

- 介護職員の資格取得費用の補助や研修を受講しやすい環境を整備するとともに、処遇の改善や休暇を取得しやすい職場づくりなどを促進し、介護人材の定着及びキャリアアップを支援します。
- 介護職員のキャリアに応じた研修や介護現場におけるハラスメント対策の研修などを実施し、働きやすい職場づくりを支援します。

	主な取組
160	介護現場で働きながら実務者研修及び介護職員初任者研修を受講した者に係る研修受講料の一部を補助することにより、介護職員の資格取得を支援します。
161	介護職員の家族の看病、介護、子育てなどの際に、必要に応じて代替職員を紹介することにより、休暇取得やキャリアアップのための研修受講の機会の確保などを支援します。
162	オンライン化の推進や受講費用の負担軽減など、介護支援専門員法定研修を受講しやすい環境を整備します。
163	新任介護職員を対象とした研修・交流イベントを実施し、職員の定着を図ります。
164	子育て中の介護職員の負担を軽減するため、介護施設内の保育施設の整備を促進します。
165	職員がキャリアアップできる介護事業所となるよう、中堅職員や管理者を対象に研修を実施します。
166	「介護現場におけるハラスメント対策マニュアル」を活用し、介護職員を対象に、利用者やその家族から受けるハラスメントへの予防や対処方法を身につけるための研修を実施します。
167	ハラスメントに関する介護職員からの悩み等に関する相談窓口を設置し、専門の相談員が相談支援を行います。
168	複数の訪問介護職員等が訪問介護・訪問看護を行った際、利用者や家族等の同意を得られず、介護報酬が算定できない場合に費用補助を行います。
169	介護職員処遇改善加算等の取得に係る助言・指導等を行い、介護事業所における加算の新規取得や、より上位区分の加算取得等を支援するとともに、介護職員の処遇改善について国に要望していきます。

(4) 介護のイメージアップ

介護の仕事の魅力を PR することにより、介護の職場への関心を高めるなど介護のイメージアップを図ります。

	主な取組
170	介護の魅力 P R 隊による大学・高校などへの訪問や動画配信など、介護の仕事の魅力を P R します。
171	県内の介護施設等に入職する新任介護職員を知事が激励する合同入職式を開催するとともに、永年勤続の介護職員や、コバトン・ハートフルメッセージの優秀事例の介護事業所等を表彰します。

県の取組

「介護の魅力 P R 隊」

埼玉県では、県内の介護現場で働く若手職員からベテラン職員を「介護の魅力 P R 隊」として埼玉県知事が任命し、各地で介護の魅力を発信する活動をしています。

高校や大学、専門学校等を訪問しての体験発表や、就職イベントで介護の仕事の実際を紹介するといった地道な活動を、平成 26 年 2 月の結成以来続けています。

P R 隊員からは、高校で話をした時、もともと介護の仕事に興味の無かった生徒が最後に「就職の選択肢に入れてみようかな」と言ってくれたことがうれしかった、といった感想が寄せられています。

さらに YouTube チャンネルで介護の魅力を伝える動画を配信していますので、ぜひご覧ください。



高校での出張介護授業の様子



介護の魅力 P R 隊 YouTube
チャンネルはこちらから

2 介護人材の専門性の向上

- 多様化する介護ニーズに対応するため、介護人材の専門的知識を向上させ、介護サービスの質の向上を図ります。
- また、適切なケアマネジメント手法の普及・定着のため、介護支援専門員に対し、カリキュラムの見直しを踏まえた法定研修やレベルアップ研修等を実施します。

	主な取組
172	介護支援専門員の資質向上を図るため、レベルアップ研修を実施します。
173	介護支援専門員の資質向上を図るため、「はろーケアマネ相談窓口」を設置し、助言・指導を行います。
174	ケアマネジメントの質の向上を図るため、法定研修カリキュラムの見直しを踏まえ適切なケアマネジメント手法の更なる普及・定着が進むよう、介護支援専門員法定研修を適切に実施します。
175	医療的ケア、口腔ケア、リハビリテーション、認知症ケアなどに対応できる人材を育成するための研修等を実施します。
176	特別養護老人ホームなどのユニット型施設の管理者及び職員を対象としたユニットケアに関する研修等を実施します。
再掲	地域包括ケアシステムの機能強化を図るため、市町村や地域包括支援センターの職員を対象とした研修を実施します。(再掲 48)
再掲	認知症介護基礎研修、認知症介護実践者研修、認知症介護実践リーダー研修、認知症介護指導者研修を推進します。(再掲 115)
再掲	介護施設職員を対象とした看取りに関する研修等を実施します。(再掲 133)
再掲	介護現場で働きながら実務者研修及び介護職員初任者研修を受講した者に係る研修受講料の一部を補助することにより、介護職員の資格取得を支援します。(再掲 160)

第6節 介護現場の革新に係る支援

■現状と課題

少子高齢化が進展し、地域の高齢者介護を支える人材不足が高まる中、介護職員の負担軽減を図るとともに、介護サービスの質の向上へと繋げていくなどの介護現場の革新に取り組んでいくことが不可欠です。

介護現場の生産性向上などの取組は、広く県内の介護サービスの情報を把握できる立場にある県が主体となり、地域の実情を踏まえて総合的かつ横断的に進めていくことが重要です。令和5年度改正後の介護保険法第5条で、都道府県は「介護サービスを提供する事業所又は施設における業務の効率化、介護サービスの質の向上その他の生産性の向上に資する取組が促進されるよう努めなければならない」とされています。

このため、業務効率化の観点から、介護現場における介護ロボットやICTの導入・活用を進めるとともに、介護分野の文書に係る負担軽減を図っていくことが重要です。

■課題への対策

介護職員の負担軽減を図るため、介護ロボットやICTの導入・活用、介護分野の文書負担軽減など介護現場の業務効率化を支援するとともに、介護サービスの質の向上を推進します。

1 生産性向上に係る支援体制整備

- 介護現場革新に係る方針等を協議する場を設置し、県全体で介護サービスの質の向上や生産性の向上に資する取組を推進していきます。

	主な取組
177	介護現場の生産性向上に係る方針等を協議する場を設置します。

2 介護ロボット・ICT導入支援

- 介護現場における生産性向上により、介護職員の負担軽減及び介護の質の向上を図るため、介護ロボット・ICTの導入を図ります。

	主な取組
178	介護サービス事業所へICT導入費用の一部を補助することにより、ICT導入の普及を図ります。
179	介護サービス事業所へ介護ロボット等の購入・レンタル費の一部を補助することにより、業務の効率化、生産性向上及び介護職員の負担軽減を図ります。

数値目標	現状値（令和４年度）	目標値（令和８年度）
特別養護老人ホームにおける介護ロボット導入率	70.1%	90.0%

数値目標	現状値（令和４年度）	目標値（令和８年度）
特別養護老人ホームにおけるＩＣＴ導入率	48.0%	80.0%

3 介護現場の負担軽減

- 国が示す方針に基づく個々の申請様式・添付書類や手続きに関する簡素化等を図り、介護分野の文書に係る負担を軽減します。

	主な取組
180	国が示す方針に基づく個々の申請様式・添付書類や手続きに関する簡素化等を図り、介護分野の文書に係る負担を軽減します。

「介護ロボットを始めとするテクノロジーを活用した 生産性向上の取組」

あんじゅえんそうふうかん
特別養護老人ホーム杏樹苑爽風館（入間市）

取組の背景・概要

特別養護老人ホーム杏樹苑爽風館では、介護ロボットを始めとするテクノロジーを活用した生産性の向上の取組を進めています。

介護の現場は、入居者の安全を守ること、そのために職員が健康で安心して勤務できることが重要となりますが、その方策として介護ロボットの導入等を進めてきました。

取組の具体的内容

介護ロボットとしては、見守り支援システムや見守りセンサー型ロボット、装着型移乗支援介護ロボットや排せつ予測支援介護ロボット等を導入しました。また、介護記録ソフトの活用やタブレットによるリモートミーティング等も行っています。

テクノロジーの活用だけでなく、マニュアル作成や教本の配布、研修会等の充実、先輩職員によるOJT等による介護の標準化にも取り組んでいます。

取組の工夫や効果

管理者等の上位職がトップダウンで介護ロボットを導入しても、現場職員のニーズや実際の介護の流れとのミスマッチを生じることがあるため、現場職員を中心に職員全員で導入を検討しました。

また、ロボットが優れた機能を有していても、使用のタイミングや使用方法を、実際の介護の流れに合わせてマニュアル等に落とし込まないと定着しないため、導入後のオペレーションマニュアルの見直しも行いました。

介護ロボットの導入後は、見守りセンサーにより入居者の変化にいち早く気が付いたり、装着型移乗支援介護ロボットの活用で職員の身体負担の軽減になった等の意見が出ています。そのほか、マニュアル等の充実で「対応策が分かるので安心して業務ができる」との声が職員から聞かれるようになりました。結果として入居者の安心安全につながっています。

今後の展望

介護現場で活用されるテクノロジーが日々進化するなか、介護現場でのムリ・ムダ・ムラを省きながら入居者の安心安全や職員の働きやすさを目指すため、テクノロジーの進化に合わせて必要な取組を日々検討していきます。



見守りセンサー型
眠リスクキャン

第7節 介護保険の持続可能な制度運営

■現状と課題

介護保険財政の健全性を確保しつつ持続可能な制度としていくことは極めて重要な課題です。保険者が地域の課題を分析し、高齢者の自立支援・重度化防止等に向けた取組を継続して実施するための保険者機能の強化に向けた取組や、保険者が介護給付等対象サービスを効率的に提供する取組への支援が求められます。

また、介護現場の安全性の確保やリスクマネジメントを推進するとともに、介護サービス事業者が利用者などに対し、適切なサービスや必要な情報を提供する体制の整備が必要です。

■課題への対策

保険者における自立支援、介護予防・重度化防止などの自立支援型ケアマネジメントの促進を支援します。

また、介護サービスを必要とする受給者に適切なサービスを提供するとともに、費用の効率化を通じて制度の持続可能性を高めます。

さらに、介護サービス事業者が法令などを遵守し、利用者が常に適切なサービスを利用できるよう、介護サービス事業者に対する支援及び指導・監査を充実します。

1 市町村の計画取組への支援

(1) 保険者機能の強化の推進

- PDCAサイクルにより、地域の課題を的確に把握した上で、地域の実情に応じた自立支援、介護予防、重度化防止などの取組ができるよう、市町村の自立支援型ケアマネジメントの促進を支援します。
- また、保険者機能強化推進交付金等を活用した施策の充実・推進が図れるよう市町村を支援します。

	主な取組
181	保険者における自立支援、介護予防・重度化防止の取組を支援します。
182	PDCAサイクルを推進し、保険者による効果的・効率的な介護保険制度の運営を支援します。
183	保険者機能強化推進交付金等を活用した施策を充実・推進します。

(2) 介護給付適正化の推進

- 保険者が行う主要3事業（「要介護認定の適正化」、「ケアプラン等の点検」、「医療情報との突合・縦覧点検」）や、埼玉県国民健康保険団体連合会（以下「国保連」という。）の適正化システムによって出力される「給付実績の活用」による適正化事業を推進するため、国保連と連携した支援を実施します。
- また、取組に必要な関係者向けの研修・説明会を開催し、介護給付適正化への理解を促進します。

	主な取組
184	市町村が、国保連が提供する給付実績帳票を活用できるよう、情報提供や研修等を行います。
185	国保連と連携して保険者（市町村）への介護給付適正化に係る研修などを実施します。
186	要介護認定（要支援認定）が適切に行われるよう、主治医や認定調査員などへの研修を実施します。
187	市町村が行う、介護給付の適正化への取組を促進するため、主要3事業の達成状況や取組状況を点検し、その結果を公表します。
188	介護給付の適正化に向けて、市町村と協議し、市町村の実情に応じて取組を支援します。

2 適正な事業運営の確保

(1) 指導、監査の実施

- 介護サービスの利用者がより良いサービスの提供を受けられるよう、介護サービス事業所に対し、事業運営や介護報酬請求について運営指導等を実施します。
- また、悪質な基準違反や報酬請求、利用者のニーズを超えた過剰な介護保険サービスの提供など不適切な行為の疑いのある事業者に対し実地による監査を行うなど、法令遵守の徹底を図ります。
- さらに、介護現場の安全性の確保とリスクマネジメントを推進するため、市町村に対し必要な助言や支援を行います。

	主な取組
189	介護サービス事業者に対する運営指導を実施し、その質の向上を図ります。また、事業者を対象に介護サービス種別ごとに集団指導を行います。
190	介護サービス事業者の指定等を行い、もってその質の向上を図ります。
191	悪質な基準違反や報酬請求、利用者のニーズを超えた過剰な介護保険サービスの提供など不適切な行為の疑いのある事業者に対して、実地による監査を実施します。
192	介護現場の安全性の確保とリスクマネジメントを推進するため、市町村から報告された事故情報の分析や活用を行うとともに、市町村においても、事故情報の分析や活用が適切に行われるよう、必要な助言や支援を行います。

(2) 介護サービス情報の公表

- 介護サービス事業者が提供する介護サービスについて、事業者自らによるその質の向上への取組を促進するとともに、介護サービスの利用者が事業所・施設を比較・検討して選択できるよう、介護サービス情報の公表を推進します。
- また、利用者の要介護状態の維持・改善に努力している事業所を評価する取組を実施します。

	主な取組
193	介護サービスの利用者が事業所・施設を比較・検討して選択できるよう、「介護サービス情報公表システム」により情報を提供します。
194	利用者の自立支援・重度化防止などに取り組む事業者を評価・公表します。