令和８年度 第１回さいたま市社会福祉審議会
高齢者福祉専門分科会
次　　第

日時：令和８年１０月７日（水）
１３時００分～１５時００分
場所：エコ計画ビル　第１会議室

１　開　会

２　議　事
（１）さいたま市第９期高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画の実施状況について
（２）第 10 期高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画素案について

３　その他

４　閉　会

＜資料＞
・次　　第
・委 員 名 簿
・席　　次
・資　料　１　さいたま市第９期高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画の令和７年度の実施状況について
・資料２－１　第 10 期高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画素案について
・資料２－２　第 10 期高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画素案
・資　料　３　第１回及び第２回計画検討会委員意見対応一覧

さいたま市社会福祉審議会高齢者福祉専門分科会

委　員　名　簿

（令和8年10月7日現在）

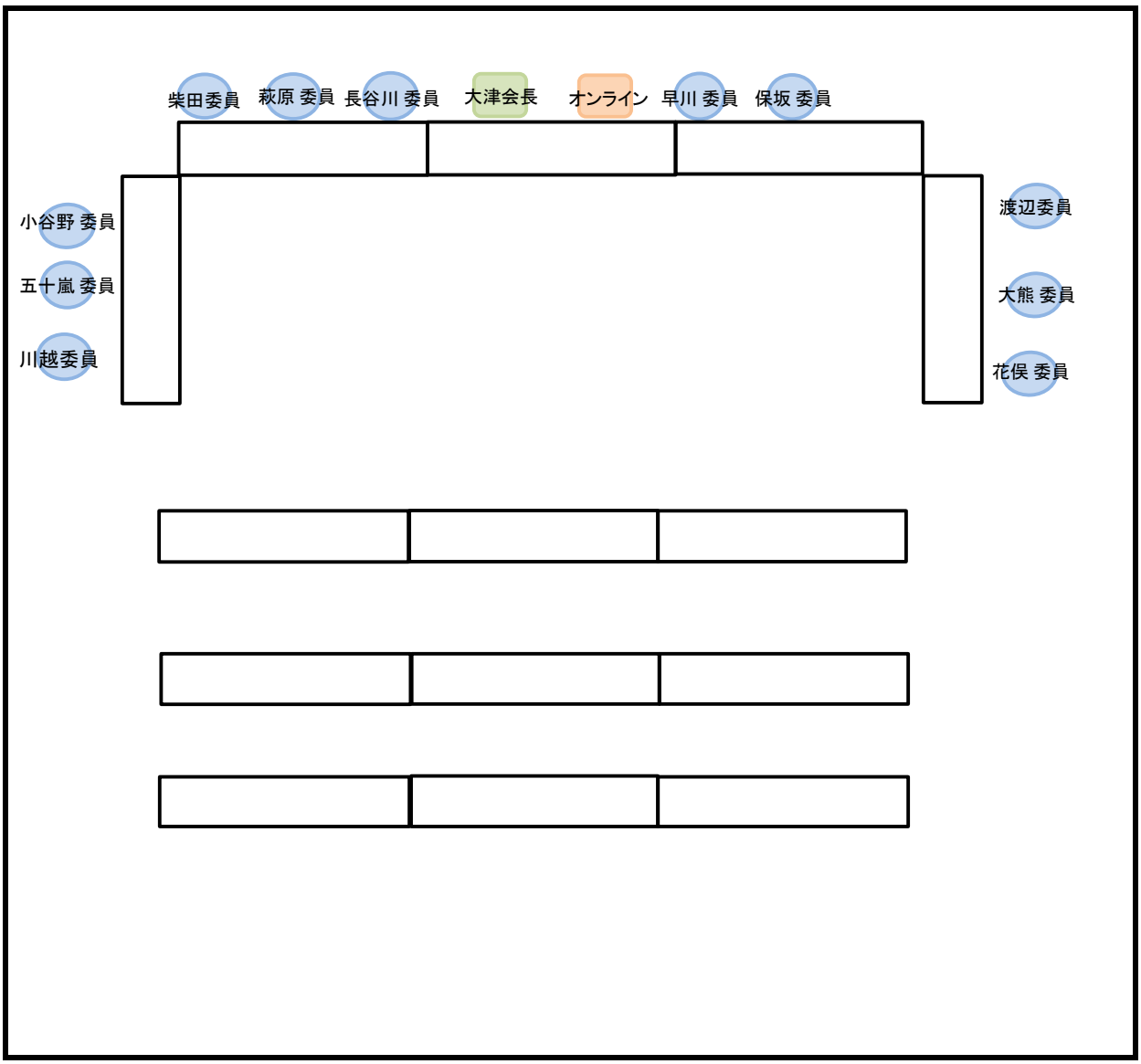
役職	氏　名	団体名	出欠
会長	大津　唯	埼玉大学大学院人文社会科学研究科	○
	五十嵐　光一郎	さいたま市自治会連合会	○
	神戸川　歩	公募委員	×
	草野　敏行	埼玉県福祉部高齢者福祉課	○ オンライン参加
	向後　佑希	さいたま市薬剤師会	×
	小谷野　俊啓	さいたま市歯科医師会	○
	柴田　京子	特定非営利活動法人ケアハンズ	○
	滝澤　玲子	公募委員	○ オンライン参加
	萩原　淳子	さいたま市老人福祉施設協議会	○
	長谷川　幹夫	公募委員	○
	早川　かおる	さいたま市南区赤十字奉仕団	○
	保坂　由枝	さいたま市介護保険サービス事業者連絡協議会	○
	若杉　直俊	南平野クリニック	×
	渡辺　充	さいたま市老人クラブ連合会	○
	大熊　克信	社会医療法人　さいたま市民医療センター 地域リハビリテーション推進室	○
	川越　雅弘	社会福祉法人浴風会 認知症介護研究・研修東京センター　特別研究員 一般社団法人地域包括ケア推進支援機構　代表理事	○
	澤岡　詩野	東海大学 健康学部　健康マネジメント学科	○ オンライン参加
	花俣　ふみ代	公益社団法人　認知症の人と家族の会	○

（全１８名、敬称略・五十音順）

令和8年度
第1回さいたま市社会福祉審議会 高齢者福祉専門分科会　席次

日時：令和8年10月7日（水）　13時00分～

会場：エコ計画ビル　第1会議室



資料1

令和6(2024)年度～令和8(2026)年度

さいたま市　第９期
高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画の
令和７年度の実施状況について

福祉局　長寿応援部
高齢福祉課
ねんりんピック推進室
いきいき長寿推進課
介護保険課

アウトライン

Ⅰ.9期計画について

Ⅱ.報告の目的・方法

Ⅲ.9期計画の実施状況について

Ⅳ.総括

計画書
41-43P

Ⅰ.第9期計画について　基本方針と総合・成果指標

■基本方針

市民一人ひとりが**生涯現役**で活躍するとともに、**住み慣れた地域で健康に暮らせる環境**を作ることで、誰もが生き生きと長生きして暮らせる地域共生社会の実現を目指します。

■総合指標及び成果指標

【総合指標】高齢者の市民満足度

【成果指標】① 主観的幸福度 ② 社会参加状況 ③ 主観的健康度 ④ 介護認定率

⑤ 健康寿命

⑥ 地域の活動や地域での交流が活発に行われていると感じている市民の割合

⑦「学習機会を得ている」と感じる市民の割合

⑧「学習の成果を地域活動やボランティアなどで社会に還元している」と答えた市民の割合

⑨ 市民の就業率

計画書
44-45P

Ⅰ.第9期計画について　施策体系

基本目標１　高齢者が自立した日常生活を営むことができるよう、健康維持と介護予防の取組を推進し、高齢者が活躍できる場を確保します

自助の観点

基本分野１　健康の維持と介護予防を進めます
（１）健康づくりの支援
（２）◎介護予防・重度化防止の推進

基本分野２　高齢者が活躍できる場を確保します
（１）◎セカンドライフの充実
（２）高齢者の交流の場の確保

- **「◎」は基本方針実現のため取り組む重点施策**
- 認知症基本法制定に伴い、「基本分野３(4)総合的な認知症施策の推進」を新たに重点施策に設定

基本目標２　高齢者が住み慣れた地域で自分らしく暮らし続けられるよう、様々な課題を相談でき、互いに解決し合える幅広く支え合う地域づくりを推進します

互助の観点

基本分野３　地域で幅広く高齢者の生活を支援します
（１）◎地域の支え合いによる生活支援の体制整備
（２）多様な主体による生活支援
（３）ひとり暮らし高齢者への支援
（４）◎総合的な認知症施策の推進
（５）権利擁護・虐待防止の推進
（６）介護者（ケアラー）への支援

- **「認知症施策推進計画」、「成年後見利用促進計画」として本計画と一体的に策定**

基本分野４　長寿を尊ぶ地域社会を醸成します
（１）長寿の慶祝

基本目標３　高齢者が安心して暮らせるよう、居住環境の整備と介護サービスの充実、医療と介護の連携強化を図ります

共助・公助の観点

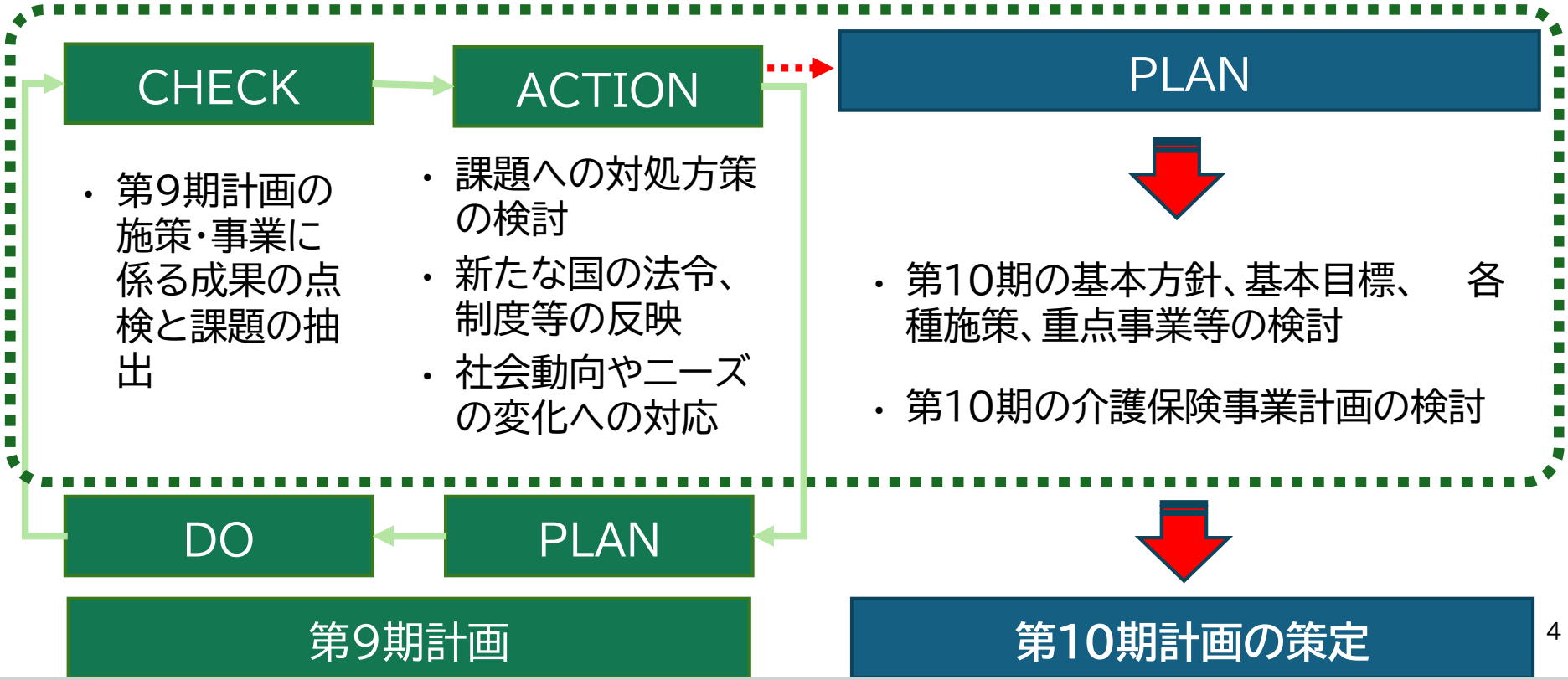
基本分野５　誰もが安心して暮らせる環境を整備します
（１）高齢者向け施設・住宅の確保
（２）高齢者の居住環境の整備
（３）高齢者の暮らしにおける安全・安心の確保

基本分野６　介護サービス等の充実を図ります
（１）介護保険施設と居住系サービスの充実
（２）地域密着型サービス等の整備促進
（３）介護人材の確保
（４）介護サービスの適正化と質の向上
（５）介護サービスの補完

基本分野７　医療と介護の連携を強化します
（１）在宅医療・介護連携の推進

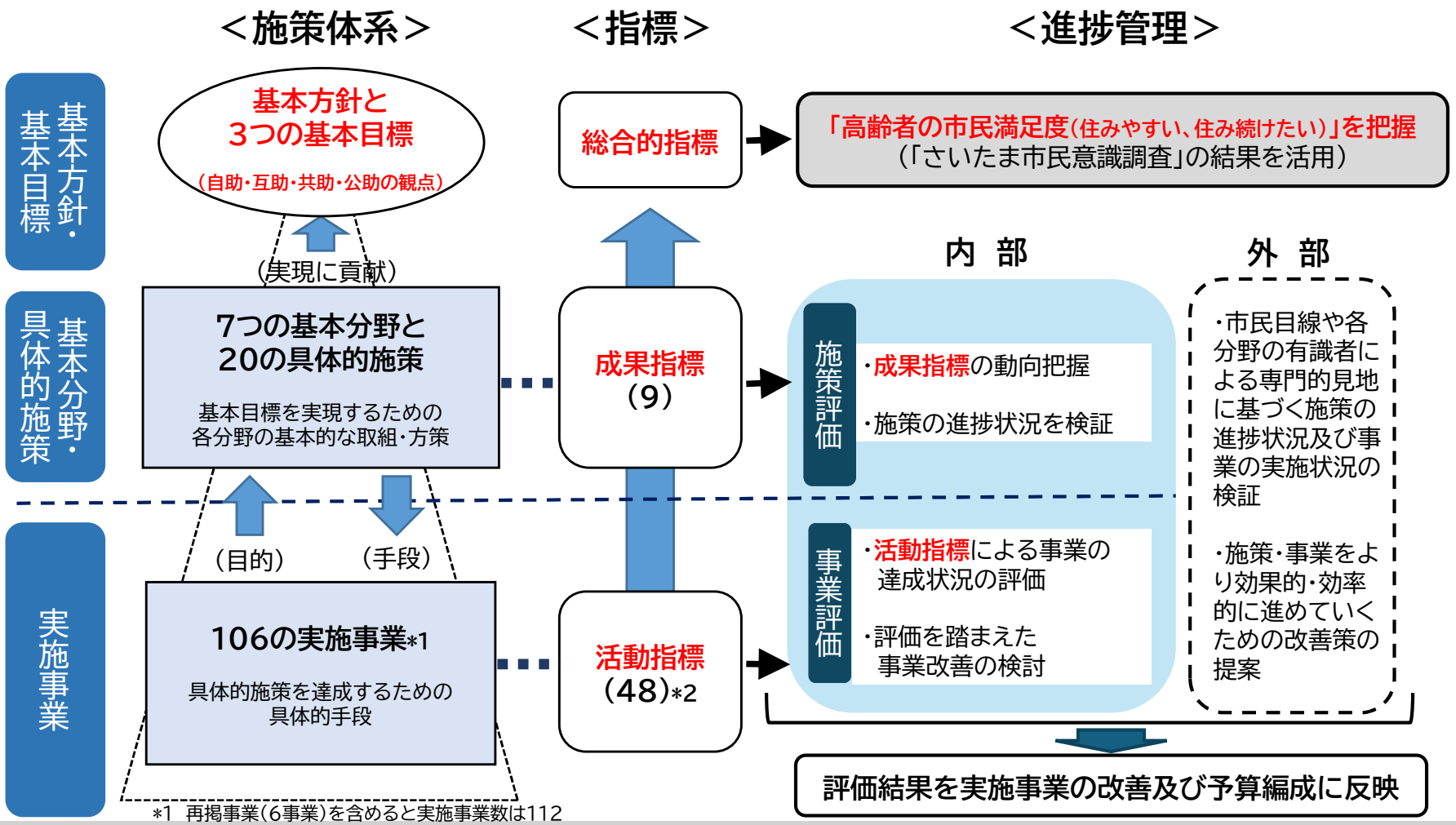
Ⅱ.報告の目的・方法　計画の進捗管理（PDCA）の概要

- 毎年度、事業の実施状況と「活動指標」を把握し、個々の「事業レベル」の進捗状況を確認。
- 加えて、「総合指標」及び「成果指標」を把握し、「施策レベル」での進捗管理と評価を実施。
- 同時に、進捗管理の結果を「高齢者福祉専門分科会」に報告するとともに、必要に応じて、指標や事業の実施方法の見直し等についてご意見を伺い、次期（第10期）の計画の検討に反映。



Ⅱ.報告の目的・方法　進捗管理の体系

- 毎年度の計画の進捗管理（PDCA）においては、53の「活動指標（事業レベル）」及び9つの「成果指標（施策レベル）」の活用に加え、総合的な指標として「高齢者の市民満足度」を把握。



*1　再掲事業（6事業）を含めると実施事業数は112
*2　再掲活動指標（5指標）を含めると活動指標数は54

Ⅲ. 9期計画の実施状況について　総合指標・成果指標の動向

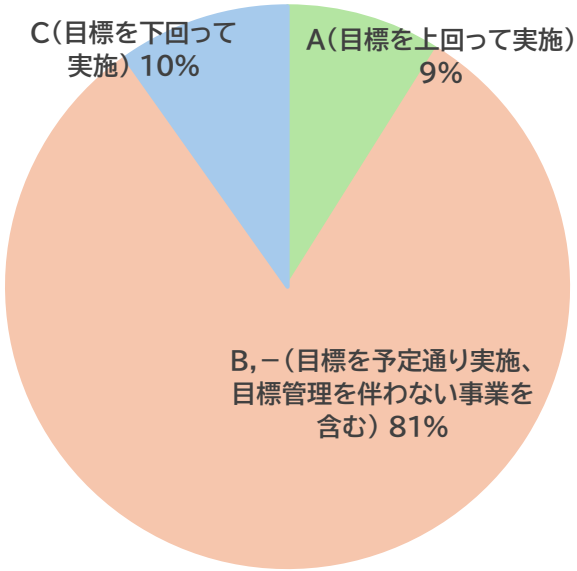
・令和7年度の実績値について、約半分の指標が前年度の実績を上回っている。
・今後も引続き各施策を着実に実施するとともに、検討すべき課題や新たな検討項目の議論を進めていく。

No.	成果指標	関連する基本分野	令和8年度に向けた目標値	実績値 R6年度	実績値 R7年度
	高齢者の市民満足度	総合指標	住みやすい9割 住み続けたい9割	住みやすい8割 住み続けたい8割	住みやすい8割 住み続けたい9割
1	主観的幸福度	①～⑥	9点/10点	-	7.3点
2	社会参加状況	①～③⑥	81.5%	-	76.8%
3	主観的健康度	①③	87.2%	-	82.8%
4	介護認定率（75歳～79歳）	①②⑦	11.3%	11.3%	11.8%
5	介護認定者の維持・軽度化した割合	①②⑦	80.8%	80.6%	80.9%
6	健康寿命（65歳に達した市民が健康で自立した生活を送ることができる期間）	①②⑦	男性18.35年 女性21.06年	男性18.17年 女性21.14年	男性18.06年 女性21.11年
7	地域の活動や地域での交流が活発に行われていると感じている市民の割合	②～⑤	57.6%	55.8%	57.0%
8	「学習機会を得ている」と感じる市民の割合	②	51.6%	49.5%	50.4%
9	「学習の成果を地域活動やボランティアなどで社会に還元している」と答えた市民の割合	②	28.4%	24.3%	23.3%
10	市民の就業率	①②	63.6%	63.9%	64.6%

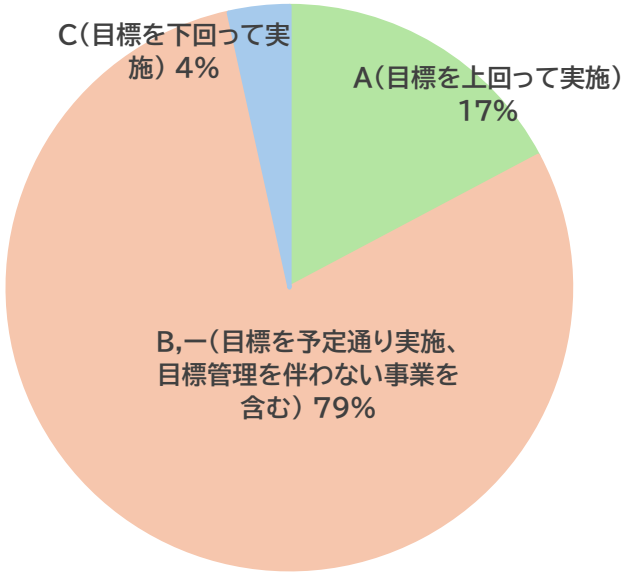
Ⅲ.第9期計画実施状況について　事業全体

- 事業全体では、「A：目標を上回って達成」「B：目標を予定通り達成」「－：目標管理を伴わない事業」を合わせた約9割の事業が予定通りに実施。
- 4つの重点施策全体では、「A：目標を上回って達成」「B：目標を予定通り達成」「－：目標管理を伴わない事業」を合わせた96％の事業が予定通りに実施。

全112事業（再掲含）



重要施策全体（29事業）

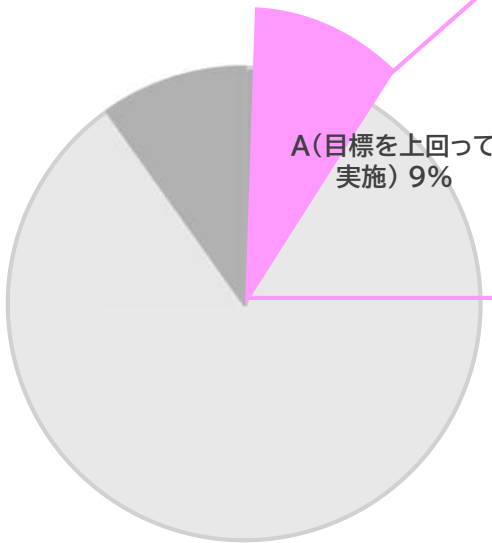


（備考）ABCの基準は、A（目標に対する実績が110％以上）、B（90％以上110％未満）、C（90％未満）

Ⅲ.第9期計画実施状況について　A評価事業

- A評価（目標に対する実績が110%以上）となった事業は全10事業。特に、介護予防事業及びセカンドライフの充実等、自助に関する多くの事業で上回って達成となった。
- 更なる事業周知を行い、健康づくりや介護予防の取組を推進することで活躍の場を確保することが重要。

全112事業（再掲含）



A評価（目標に対する実績が110%以上）

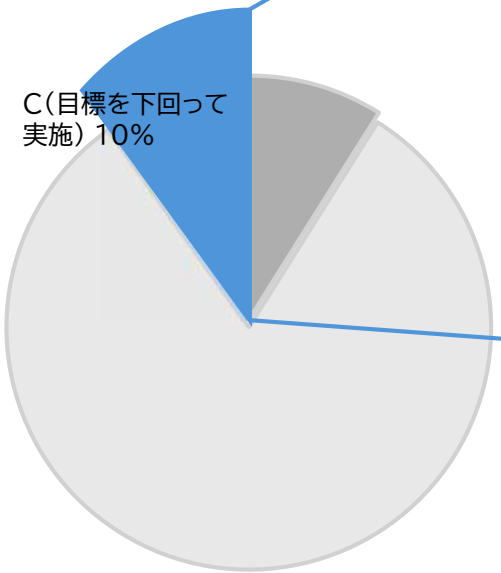
- 1(2)③　介護予防に関する教室や講座の実施
- 2(1)①　セカンドライフ支援センター（り・とらいふ）の運営
- 2(1)②　高齢者の社会参加及び生きがいづくり活動の支援
- 2(1)④　地域におけるボランティア研修講座の開催
- 2(1)⑦　生涯学習機会の提供
- 3(2)①　見守り活動の推進
- 5(1)①　有料老人ホームの指導・監督
- 5(3)⑨　緊急時安心キットの広報
- 6(3)①　介護業界のイメージアップに向けた普及啓発
- 7(1)③　医療・介護関係者への研修の実施

A評価となった要因	今後の方向性
・事業の周知方法の検討 ・関係団体との協議・調整による実施数の増加	・広報や周知方法の検討によりさらなる拡大を目指す ・関係団体と連携し、取り組み体制の構築を図る

Ⅲ.第9期計画実施状況について　C評価事業

- C評価（目標に対する実績が90%以下）となった事業は全11事業。特に、施設整備にやや進捗の遅れが見られた。
- 持続可能なサービス提供体制の確保に向けて、本市の現状を踏まえた施設整備を推進する必要がある。

全112事業（再掲含）



C評価（目標に対する実績が90%以下）

- 1(2)⑤　地域リハビリテーション活動の支援
- 2(2)⑤　高齢者の交流、生きがい、健康づくりに寄与する施設の整備・運営
- 3(5)③　虐待防止、早期発見、対応の推進
- 5(2)④　空き家発生予防のための普及啓発活動
- 5(3)②　消費生活相談の実施
- 6(1)⑥　地域密着型特定施設入居者生活介護
- 6(1)⑦　地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護
- 6(2)①　地域密着型サービス運営委員会の開催
- 6(2)③　認知症対応型通所介護
- 6(2)④　小規模多機能型居宅介護
- 6(2)⑤　看護小規模多機能型居宅介護

C評価となった要因	今後の方向性
・事業の周知不足 ・施設公募に対する応募不足 ・事業所の廃止	・事業者や関係者と調整のうえ更なる事業周知 ・応募がなかった施設に令和8年度の公募数に加え、公募の通知等を行う

Ⅲ.第9期計画実施状況について　C評価事業一覧

事業内容	活動指標	取組状況	令和7年度における課題と今後の方向性
基本分野1(2)⑤ 地域リハビリテーション活動の推進	**・専門職派遣回数** 目標　300回 実績　210回 達成率　70%	地域リハビリテーション活動支援事業における専門職派遣(210回)	引き続き研修等を通じて事業周知を促進します。地域のニーズに応じて専門職の派遣を行い、健康リスク因子への介入を図ります。
基本分野2(2)⑤ 高齢者の交流、生きがい、健康づくりに寄与する施設の整備・運営	**・健康福祉センター東楽園の来館者数** 目標　330,000.人 実績　235,144人 達成率　71.3%	見沼区総務課と連携した「体感型防災アトラクション」や近隣中学校等と連携したイベント「ゆーぱるフェスタ2025」を開催するなど、世代間交流を促進し、地域に親しまれる施設となるよう取り組みを行いました。	より多くの方に継続してご利用いただける施設となるよう、適宜運用を見直すほか、指定管理者と連携して施設の魅力発信を行います。
基本分野3(5)③ 虐待防止、早期発見、対応の推進	**・研修延べ受講者数** 目標　110人 実績　75人 達成率　68.2%	養護者等による高齢者虐待に関して、通報・相談が寄せられた場合は、迅速かつ適切な対応を行い、状況の改善等に努めました。	高齢・障害者権利擁護センターで開催している、虐待対応にあたる区役所や地域包括支援センター等の職員向けの研修について、参加者を増やすためにさらなる周知に努めます。
基本分野5(2)④ 空き家発生予防のための普及啓発活動	**・地域包括支援センターや高齢者施設と協力したセミナー開催回数** 目標　2回 実績　1回 達成率　50%	地域包括支援センターに空き家対策に関するパンフレットを送付することにより情報提供を行った。また、相続・空き家対策セミナーや出前講座等について市HPで周知を行ったことにより、地域包括支援センター1件で出前講座を実施した。	開催実績が活動指標値を下回ったことから、講座内容や周知方法について、実施事業者とも調整して検討する。

Ⅲ.第9期計画実施状況について　C評価事業一覧

事業内容	活動指標	取組状況	令和7年度における課題と今後の方向性
基本分野5(3)② 消費生活相談の実施	**・消費者トライブル対策が充実していると思う市民の割合** 目標　55% 実績　33.3% 達成率　60.5%	消費生活相談の実施　12,177件 出前講座の開催　39回	引き続き取り組みます。
基本分野6(1)⑥ 地域密着型特定施設入居者生活介護	**・入所定員数** 目標　29人 実績　0人 達成率　0%	令和7年度に実施した公募では事業者からの応募がありませんでした。	令和7年度に応募が無かった施設について、令和8年度の公募数に加えるとともに、市内介護サービス事業所に公募の通知等を行うことで、整備の推進を図ってまいります。
基本分野6(1)⑦ 地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護	**・入所定員数** 目標　58人 実績　0人 達成率　0% **・介護保険施設等の公募数に対する採択数の割合** 目標　90% 実績　36% 実績値　40.4%	・令和7年度に実施した公募では事業者からの応募がありませんでした。 ・地域密着型介護老人福祉施設、認知症対応型共同生活介護、特定施設入居者生活介護の公募合計数271人に対し101人分を採択しました。	令和7年度に応募が無かった施設について、令和8年度の公募数に加えるとともに、市内介護サービス事業所に公募の通知等を行うことで、整備の推進を図ってまいります。

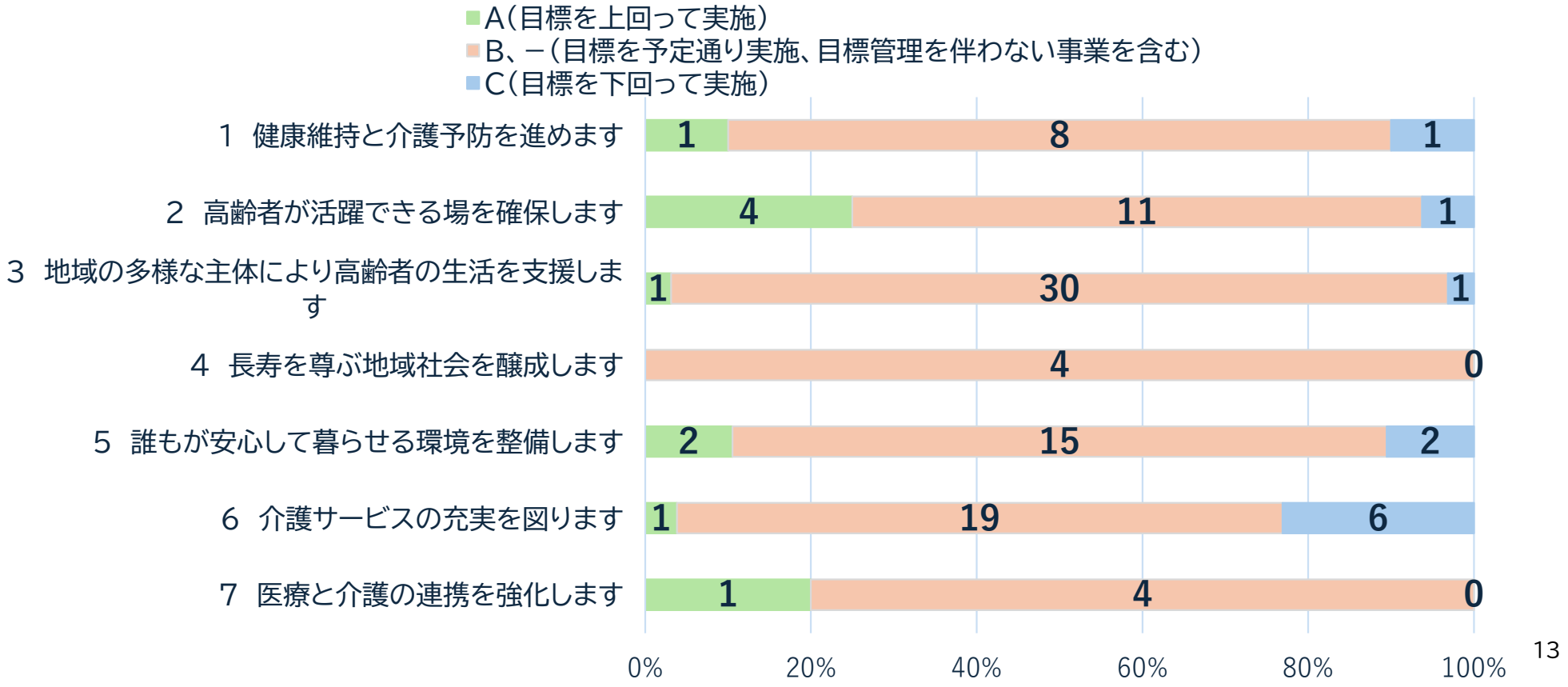
Ⅲ.第9期計画実施状況について　C評価事業一覧

事業内容	活動指標	取組状況	令和7年度における課題と今後の方向性
基本分野6(2)① 地域密着型サービス運営委員会の開催	**・開催回数** 目標　3回 実績　2回 達成率　66.7%	大学教授等の有識者で構成する地域密着型サービス運営委員会を2回開催しました。	引き続き、地域密着型サービス運営委員会を開催し、地域密着型サービスの目標整備数の達成に努めてまいります。
基本分野6(2)③ 認知症対応型通所介護	**・整備箇所数** 目標　17箇所 実績　13箇所 達成率　76.5%	令和7年度までの計画目標17か所に対し、1か所を選定しましたが、事業所の廃止があったことから、、昨年度同様13か所となりました。	令和7年度に応募が無かった箇所数について、令和8年度の公募数に加えるとともに、市内介護サービス事業所に公募の通知等を行うことで、整備の推進を図ってまいります。
基本分野6(2)④ 小規模多機能型居宅介護	**・整備箇所数** 目標　21箇所 実績　16箇所 達成率　76.2%	令和7年度までの計画目標21か所に対し、整備が進まず、昨年度同様16か所となりました。	令和7年度に応募が無かった施設について、令和8年度の公募数に加えるとともに、市内介護サービス事業所に公募の通知等を行うことで、整備の推進を図ってまいります。
基本分野6(2)⑤ 看護小規模多機能型居宅介護	**・整備箇所数** 目標　6箇所 実績　4箇所 達成率　66.7%	令和7年度までの計画目標6か所に対し、整備が進まず、昨年度同様4か所となりました。	令和7年度に応募が無かった箇所数について、令和8年度の公募数に加えるとともに、市内介護サービス事業所に公募の通知等を行うことで、整備の推進を図ってまいります。

【参考】Ⅲ.第9期計画実施状況について　基本分野別

- 7つの基本分野別では、分野1から分野5、分野7で、8割以上の事業が予定通りに実施された。
- 一方で、分野6（介護サービスの充実）、分野7（医療介護連携）では、予定通り実施された事業が約8割となっており、比較的事業の遅れがみられた。

基本7分野別（112事業）



【参考】第9期介護保険事業計画の令和7年度の実施状況

- 令和7年度は、特定施設入居者生活介護については達成、その他の種別については未達成となった。
- 未達成の主な要因としては、公募の申込みが計画数に達しなかったことや、事業者から事業計画の取下げがあったためである。

サービス種別	令和6年度		令和7年度		令和8年度	
	目標数	実績	目標数	実績	目標数	実績
介護医療院	200人 (695人)	0人 (495人)	ー (695人)	0人 (415人)	ー (695人)	ー
(介護予防)特定施設入居者生活介護(有料老人ホーム等)	100人 (8,919人)	142人 (8,922人)	100人 (9,019人)	101人 (9,023人)	100人 (9,119人)	ー
(介護予防)認知症対応型共同生活介護(グループホーム)	90人 (1,528人)	99人 (1,438人)	90人 (1,618人)	0人 (1,501人)	90人 (1,708人)	ー
地域密着型特定施設入居者生活介護	29人 (86人)	25人 (57人)	29人 (115人)	0人 (82人)	29人 (144人)	ー
地域密着型介護老人福祉施設入居者生活介護	58人 (222人)	29人 (164人)	58人 (280人)	0人 (193人)	58人 (338人)	ー
定期巡回・随時対応型訪問介護看護	1か所 (11か所)	0か所 (10か所)	1か所 (12か所)	2か所 (10か所)	ー (12か所)	ー
(介護予防)認知症対応型通所介護	2か所 (15か所)	0か所 (13か所)	2か所 (17か所)	1か所 (13か所)	2か所 (19か所)	ー
看護小規模多機能型居宅介護	1か所 (5か所)	0か所 (4か所)	1か所 (6か所)	0か所 (4か所)	1か所 (7か所)	ー
(介護予防)小規模多機能型居宅介護	2か所 (19か所)	0か所 (16か所)	2か所 (21か所)	0か所 (16か所)	ー (21か所)	ー

※上段の実績は、さいたま市介護老人福祉施設等審査選定検討会議及びさいたま市地域密着型サービス運営委員会での採択数
※下段（　）内は実績累計値

Ⅳ.まとめ　実施状況振り返り

■各施策の取組は概ね順調に進捗

■目標を上回って達成となった（A評価）事業の約半数は介護予防やセカンドライフの充実に関する事業。今後も更なる事業周知を行い、JAGES2022の調査結果にて本市の強みとなっている、健康づくりや介護予防の取組の推進等、特性を活かした施策展開が重要。

■目標を下回った（C評価）事業については、約半数において施設整備に関する事業。今後は増加する高齢者人口に対して、本市のサービス需要に応じた施設整備を推進する必要がある。

・実施状況を踏まえ、必要に応じて事業を見直しながら、今後も着実に取組んでいく。
・これまでの振り返りを踏まえ、次期計画に反映していく。

資料2-1

さいたま市第10期
高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画
（素案）について

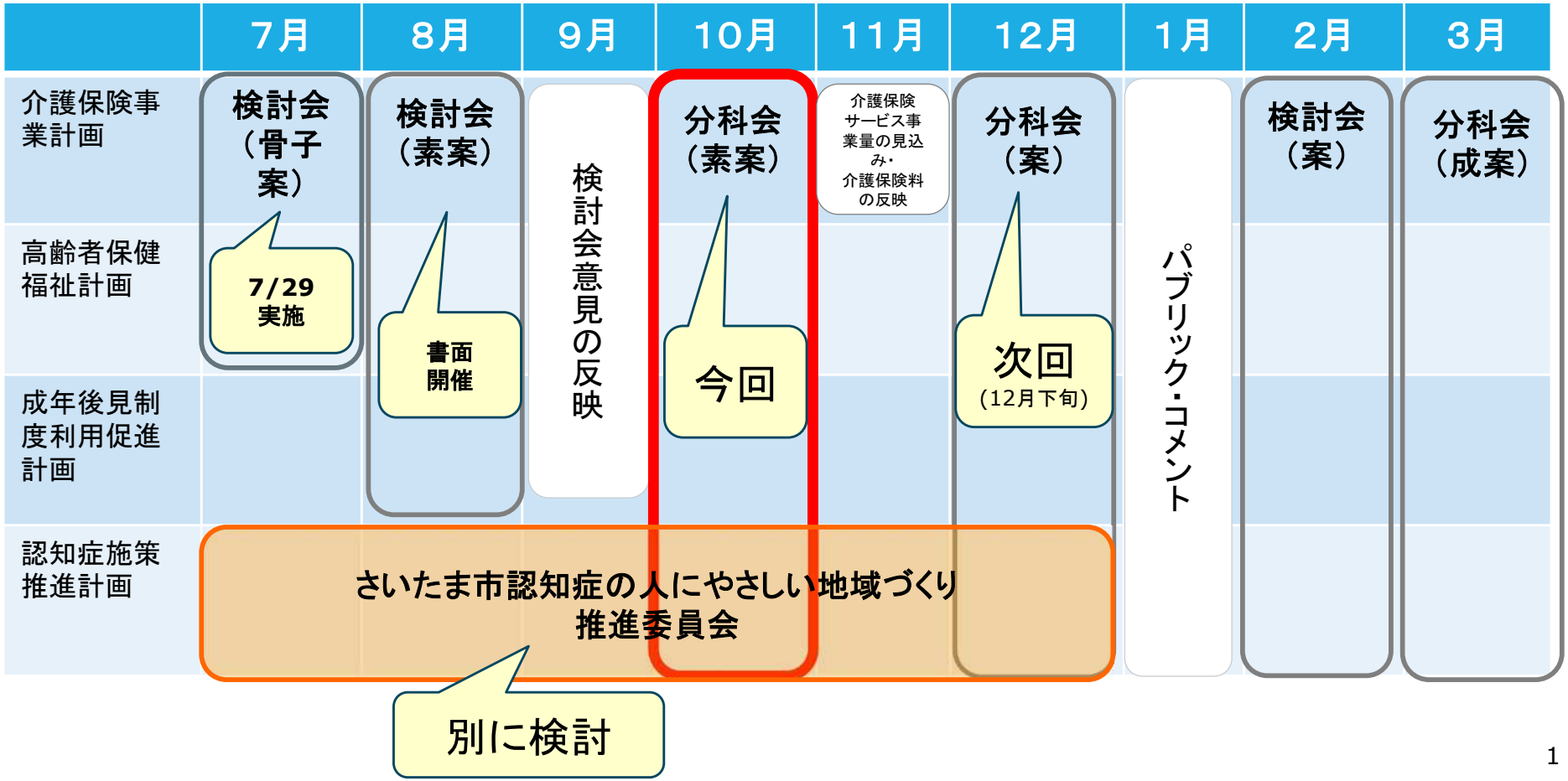
令和８年９月３０日時点

福祉局　長寿応援部

（高齢福祉課
いきいき長寿推進課
介護保険課）

検討スケジュール

- 今回は介護保険事業計画・高齢者保健福祉計画・成年後見制度利用促進計画（素案）に関する意見聴取を実施
- 「認知症施策推進計画」は、さいたま市認知症の人にやさしい地域づくり推進委員会にて検討・議論を実施



今回の流れ（進め方）

１．これまでの検討過程 ＜ふりかえり＞

（１）令和８年３月24日　令和７年度第２回高齢者福祉専門分科会

- 第10期計画の策定に当たり考慮すべき論点について意見聴取
  - ➢ いただいた意見をもとに「骨子案」を作成

（２）令和８年７月29日　令和８年度第１回計画検討会

- 「骨子案」を提示し、第３章 施策体系（計画の方向性）について概ね了承いただくとともに素案（たたき台）でおさえるべき論点について幅広く意見聴取
  - ➢ いただいた意見をもとに「素案（たたき台）」を作成

（３）令和８年８月28日～９月11日 令和８年度第２回計画検討会(書面開催)

- 「素案（たたき台）」を提示し、以下項目について意見聴取
  - 第３章（計画策定の方向性）： 基本方針に記載の考え方
  - 第４章（ 施 策 の 展 開 ）： 各事業の活動指標及び目標値
  - ➢ いただいた意見をもとに「素案」を作成

今回の流れ（進め方）

２．本日の論点＜ご意見いただきたいこと＞

- これまでの分科会・計画検討会でいただいた意見をもとに、第３章（施策体系・基本方針の考え方）・第４章（各事業の活動指標）等の内容を見直し、別紙「素案」に反映しました。

➢ **意見反映後の「素案」の概要について次頁以降で説明いたしますので、前述の「１．これまでの検討過程」を踏まえ、内容をご確認いただき、主に第４章及び第６章の内容を中心にご意見をいただけますと幸いです。**

✓ 第５章（認知症施策推進計画素案）は、10/21開催の「さいたま市認知症の人にやさしい地域づくり推進委員会」において意見聴取予定

✓ 第７章（介護保険サービス事業量の見込み）は、次回（12月開催）分科会で提示させていただく予定

計画の構成

第１章	計画の策定にあたって
第２章－１	計画策定の背景
第２章－２	市（区・圏域）の現状分析
第２章－３	第９期計画の振り返り
第３章	第１０期計画策定の方向性（施策体系）
第４章	**施策の展開**
第５章	認知症施策推進計画
第６章	**成年後見制度利用促進計画**
第７章	介護保険サービス事業量の見込み

１章　計画の策定にあたって

１章　計画の策定にあたって

（１）計画策定の趣旨

- 老人福祉法及び介護保険法に基づき、「高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画」を３年ごとに策定

- さいたま市誰もが安心して長生きできるまちづくり条例において、「安心長生きのまちづくりに関する基本的な計画を策定する」と規定

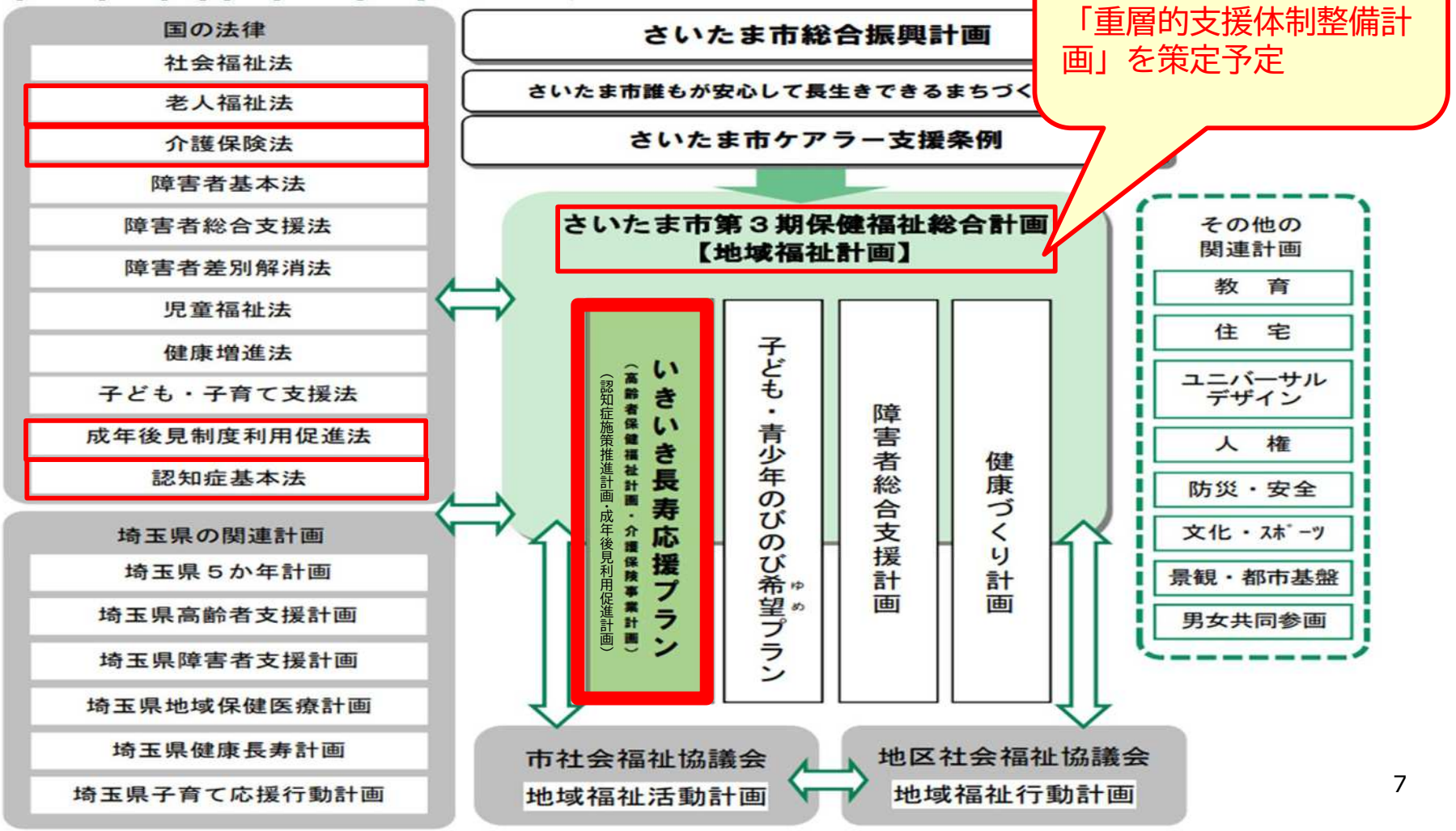
- 「認知用施策推進計画」及び「成年後見制度利用促進計画」を加え、「いきいき長寿応援プラン」として一体的に策定

（２）計画の期間

- 令和9年度～令和11年度

１章　計画の策定にあたって

（３）計画の位置づけ



２章-１　計画策定の背景

２章-1　計画策定の背景

（１）国の示す論点

１．介護サービスの種類ごとの量に関する中長期的な推計について
２．地域の分類に基づくサービス提供体制の確保に向けた議論について
３．医療・介護連携の推進について
４．高齢者向け住まいの設置状況等の勘案について
５．介護人材確保と職場環境改善に向けた生産性向上、経営改善支援等について
６．認知症施策の推進について

令和８年３月２６日事務連絡
「第１０期介護保険事業（支援）計画の策定に向けた事前準備に関する留意事項について」より

２章-１　計画策定の背景

（２）見直しのポイント（国の資料をもとに作成）

① 中長期的な推計に基づくサービス提供体制の構築

- 2040年に向けて、自治体・地域の規模によってサービス需要に変化が生じる中、「時間軸」・「地域軸」（次頁参照）の両視点から、中長期的な推計に基づき、地域の状況に応じた持続可能なサービス提供体制を構築する必要性

② 「地域包括ケアシステム」のさらなる深化

- 2040年に向けて介護と医療の複合ニーズを抱える85歳以上人口が増加する中、医療・介護連携、介護予防、認知症施策等を推進することで、地域の状況に応じて医療・介護・予防・住まい・生活支援等の包括的な確保を図る必要性
- 頼れる身寄りがいない高齢者等への切れ目のない支援に向け、関係者が連携する地域づくりを推進する必要性

③ 介護人材確保、生産性向上、経営改善支援、多様なニーズに対応した介護基盤の整備等

- 地域の実情を踏まえ、人材確保、生産性向上による職場環境改善、経営改善支援等を推進するとともに、多様なニーズに応じた介護基盤の整備、制度の持続可能性を確保する必要性

２章-１　計画策定の背景

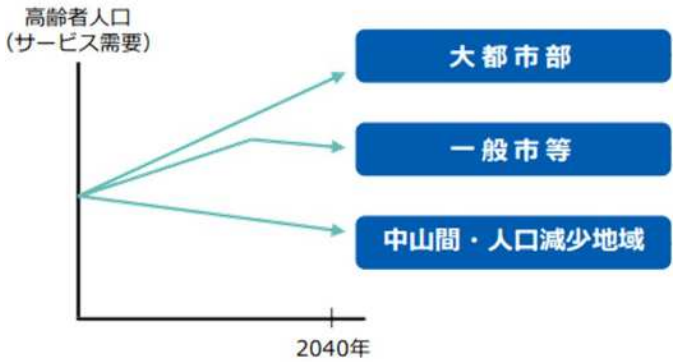
＜ポイント①＞　「時間軸」・「地域軸」の視点について

人口・サービス需要の変化、地域の類型を踏まえた
サービス提供体制構築の必要性

- 2040年に向け、地域ごとに高齢化や人口減少のスピードに差が生じることが見込まれ、地域によってサービス需要の変化は様々。
- 「時間軸」「地域軸」の両視点から地域を3つに分類。
  地域の特徴に応じて、**中長期的な推計に基づき、サービス提供体制を構築していくことが重要**。

表：地域ごとのサービス需要の変化

地域	人口増減・サービス需要の変化の方向性
中山間・人口減少地域	高齢者人口が減少し、サービス需要が減少する地域
大都市部 **※本市が該当**	**高齢者人口が2040年にかけて増加し続け、サービス需要が急増する地域**
一般市等	高齢者人口が増減し、サービス需要の状況が2040年までの間に増加から減少へ転じる地域



出展：社会保障審議会介護保険部会資料

２章-1　計画策定の背景

＜ポイント②＞　地域共生社会の実現に向けた「重層的支援体制」の整備について

背景

・少子高齢化、人口減少や単身世帯の増加が進み、地域のつながりが希薄化
・課題が複雑化・複合化しており、従来の縦割りでは対応困難なケースが増加

社会福祉法の改正

・「包括的な支援体制の整備」について、市区町村の努力義務として規定（平成30年4月施行）
・包括的な支援体制の整備のための任意事業として、「**重層的支援体制整備事業**」を創設（令和3年4月施行）

本市の状況（参考）

・国の枠組みを踏まえ本市の実態に即した（**仮称）重層的支援体制整備計画**を保健福祉総合計画に包含する形で策定予定

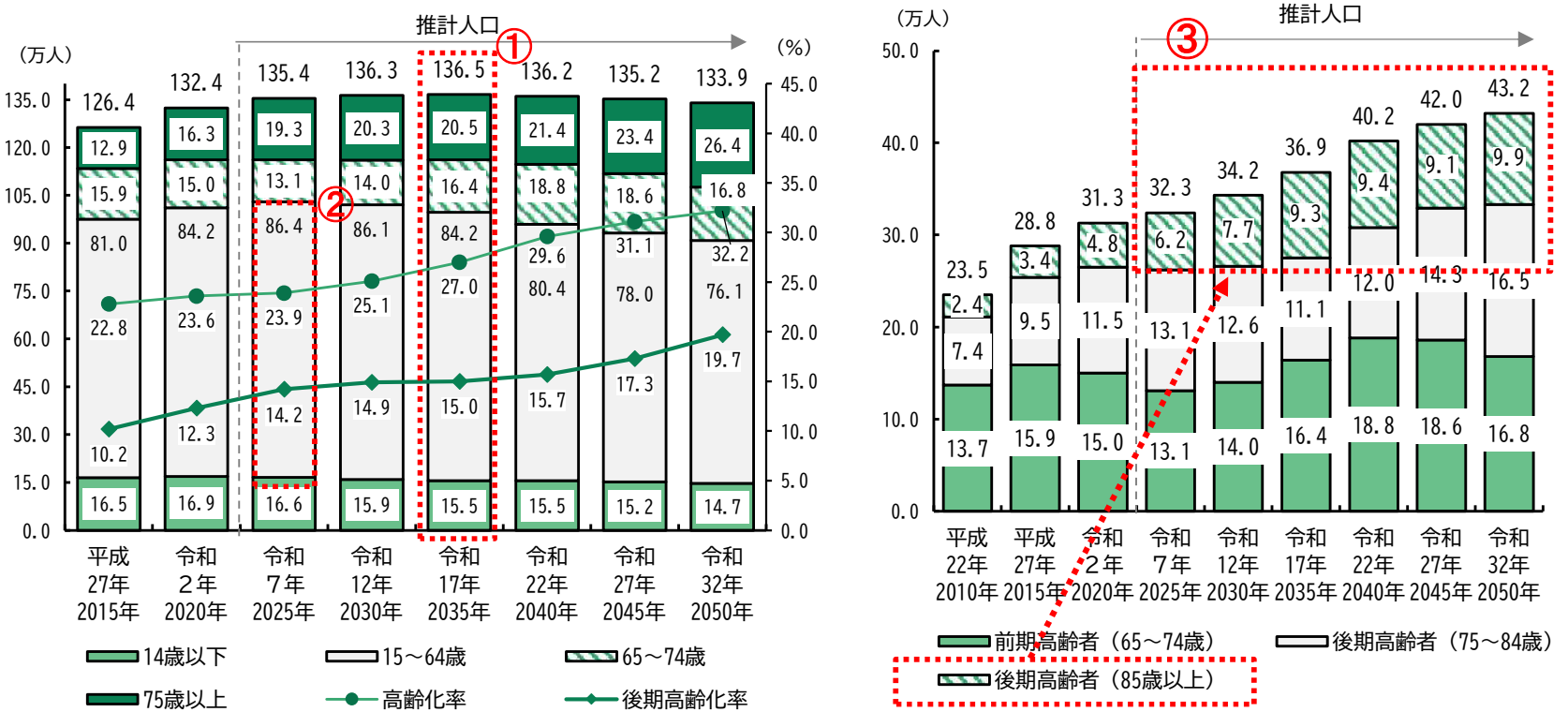
本市の取組み（参考）

・地域包括支援センターをはじめとする相談支援機関における包括的相談支援を実施
・福祉まるごと相談窓口を中心とした多機関協働による支援を実施
・コミュニティソーシャルワーカーを配置し、アウトリーチ等を通じた継続的支援及び社会参加に向けた支援を実施
・高齢者生活支援コーディネーターをはじめとする地域づくりに向けた支援を実施

２章-２ 市（区・圏域）の現状分析

２章-２　市（区・圏域）の現状分析

（１）年齢４区分別人口 及び 前期・後期高齢者数 の見通し



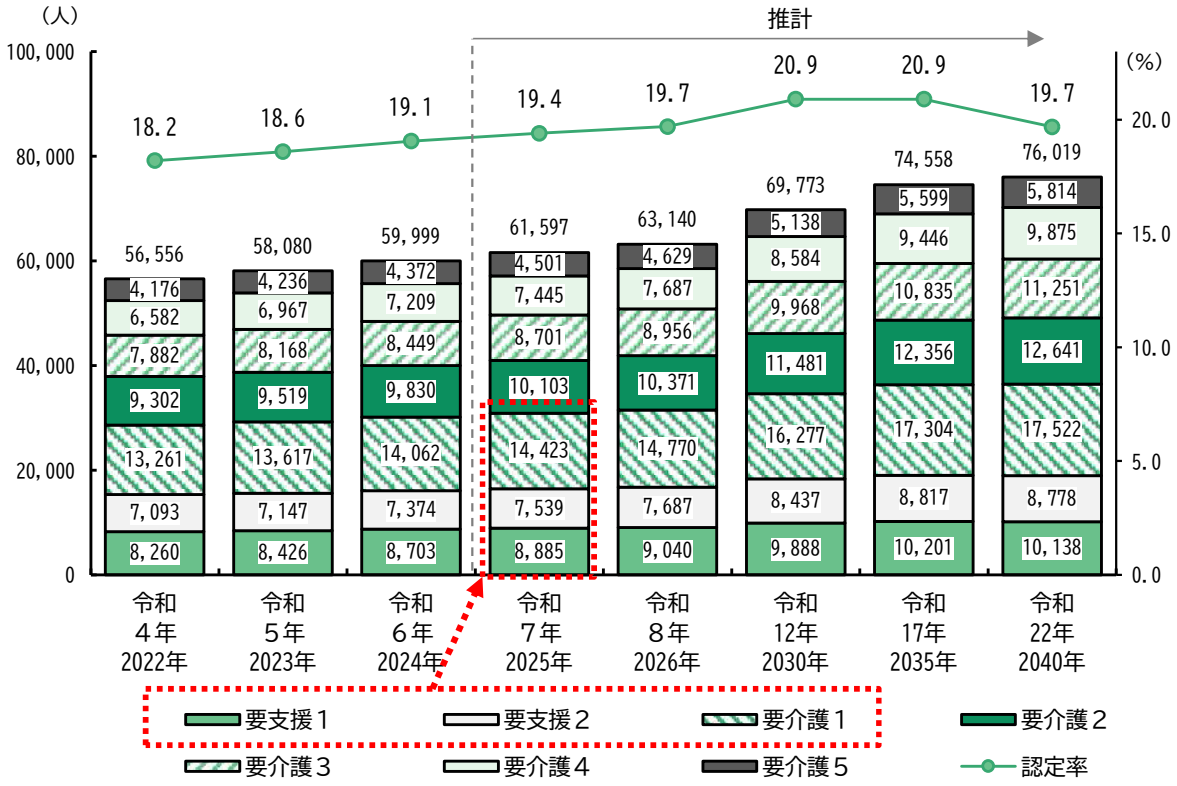
資料：国立社会保障・人口問題研究所「日本の地域別将来推計人口（Ｒ５年推計）」を元に作成

ポイント

- 総人口は2035年頃をピークに減少する見通し（左グラフ ①）
- 生産年齢人口は2025年をピークに減少する見通し（左グラフ ②）
- 65歳以上人口の増加率は2050年にかけて上昇傾向。特に介護リスクの高い85歳以上人口が急激に上昇する見通し（右グラフ ③）

２章-２　市（区・圏域）の現状分析

（２）要介護認定者数と認定率の推移

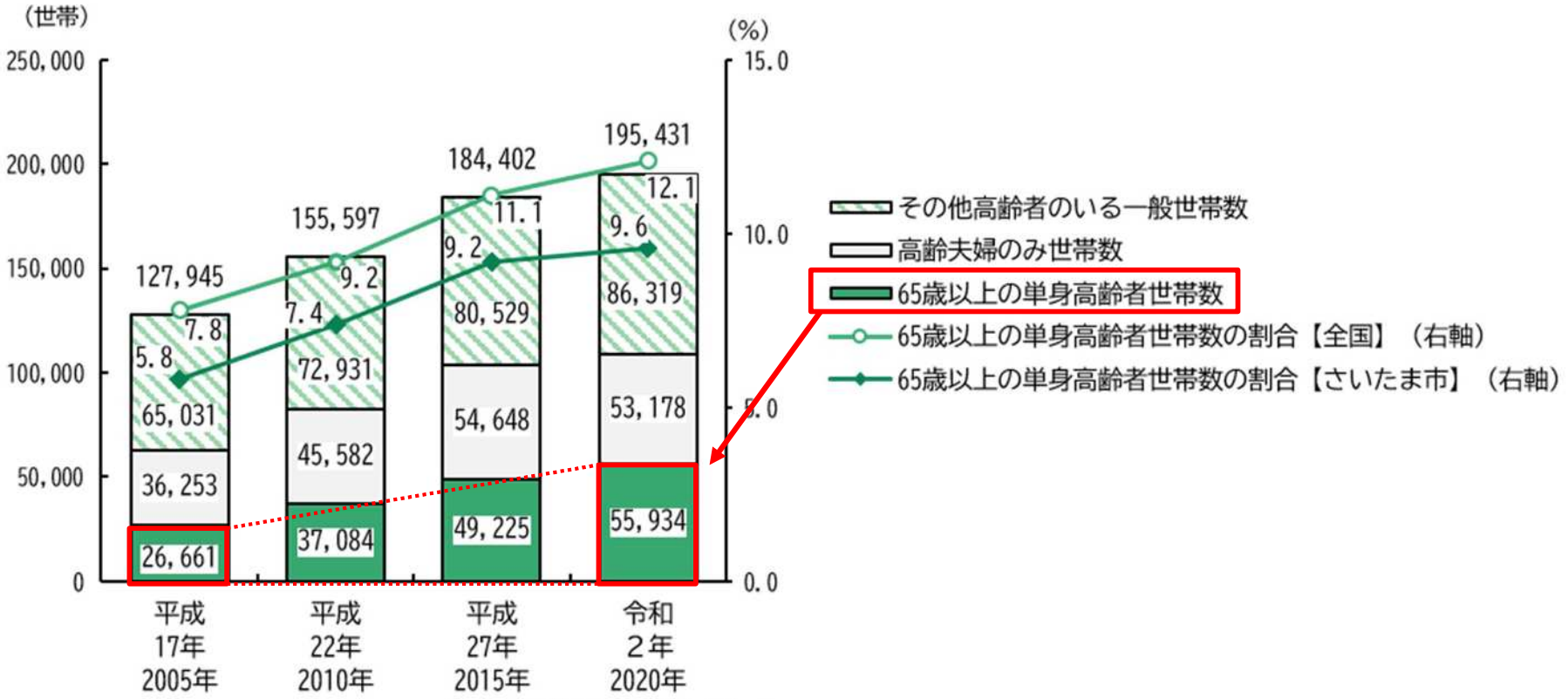


資料：さいたまいきいき長寿応援プラン2026「さいたま市の認定者数と認定率の動向」を元に作成

ポイント
- 介護ニーズの高い85歳以上人口の増加に伴い、要介護認定者数は増加が見込まれる。
- 要支援１・２又は要介護１の**軽度認定者の割合が全体の半分近く**を占めており、早期の段階からのフレイル予防・介護予防・重度化防止等の取組が重要。

２章-２　市（区・圏域）の現状分析

（３）単身高齢者世帯数及び高齢者のみ世帯数



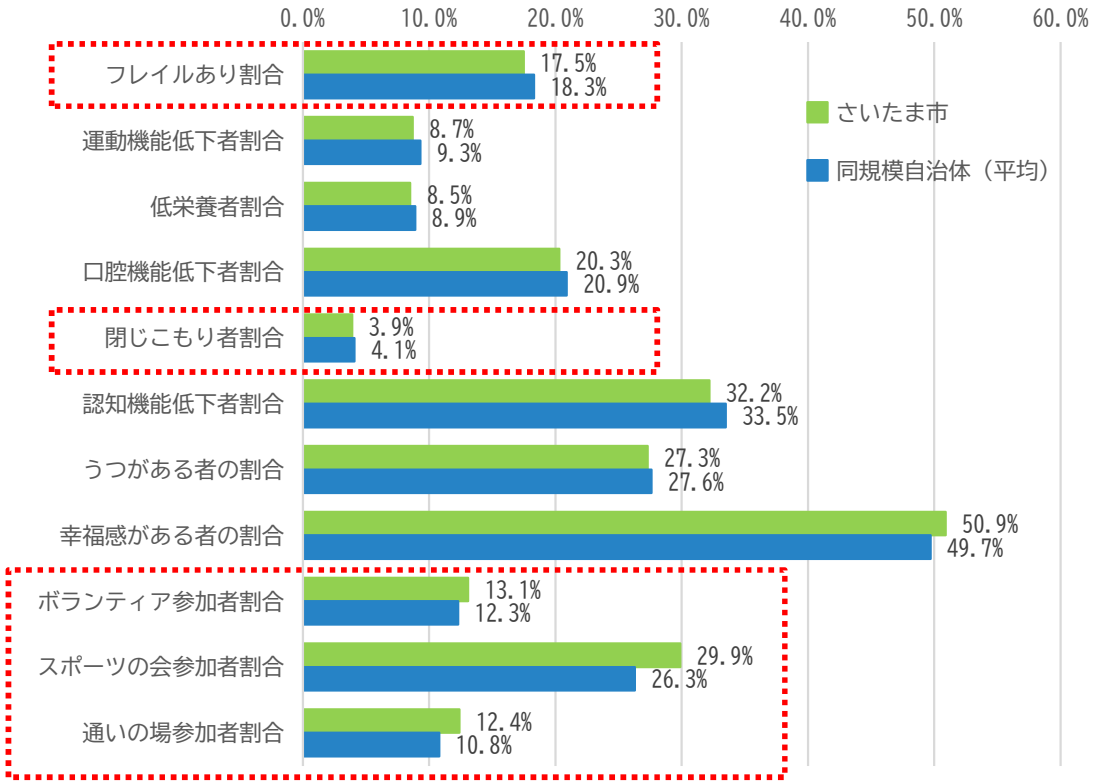
資料：国勢調査（総務省）を元に作成

ポイント

- 単身高齢者世帯は、2005年から2020年の15年間で約2.1倍に増加。
  - 単身高齢者世帯をはじめとした「頼れる身寄りがいない高齢者」の増加等により、生活上の様々な場面で支援を必要とする高齢者の増加が見込まれる。

２章-２　市（区・圏域）の現状分析

（４）健康機能(要介護リスク)・社会参加 の状況(同規模自治体との比較)

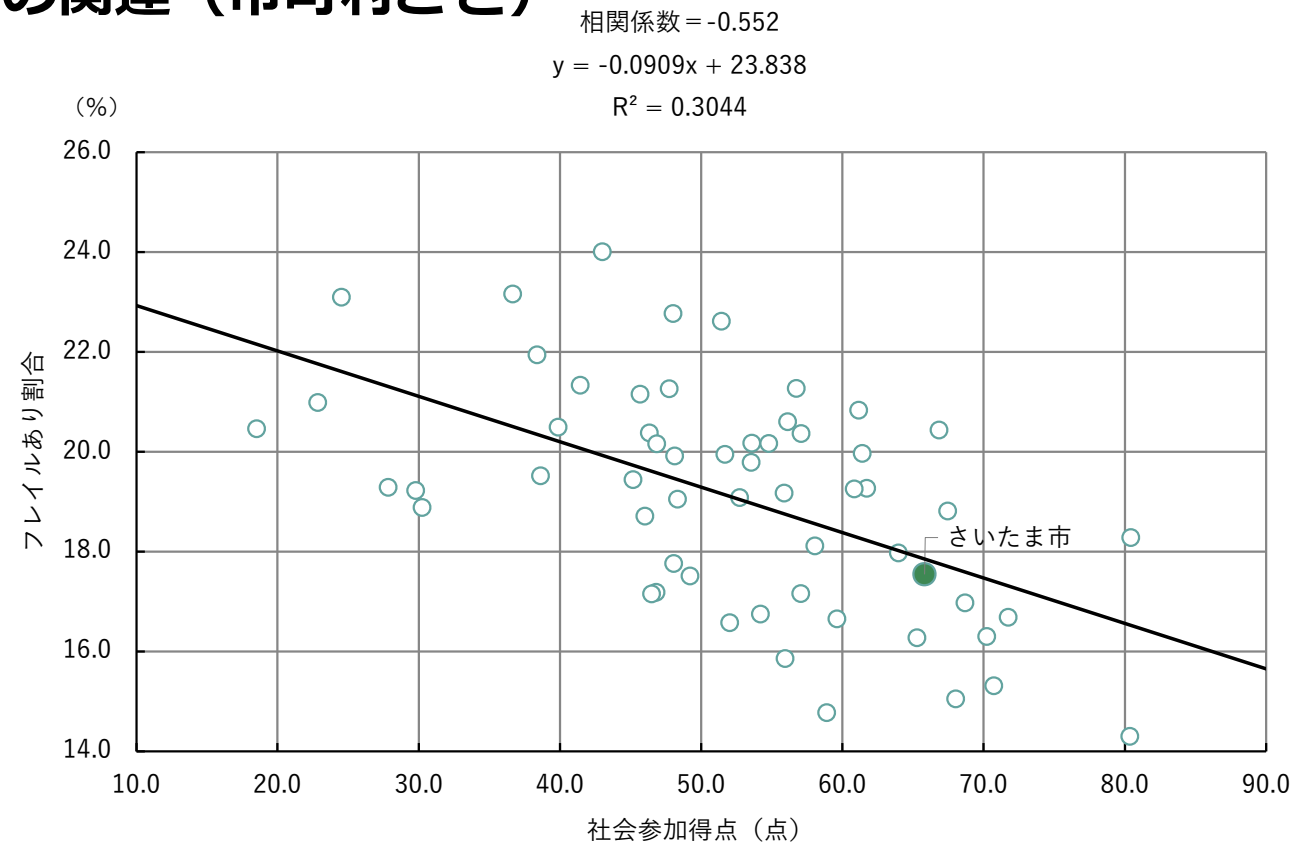


▲「健康とくらしの調査2025報告書」（発行：一般社団法人日本老年学的評価研究機構）を基に作成

ポイント
- 「フレイルあり割合」「閉じこもり者割合」「ボランティア参加者割合」「スポーツの会参加者割合」「通いの場参加者割合」など、健康機能、社会参加等の指標において比較的良好な結果

２章-２　市（区・圏域）の現状分析

（５）フレイルあり割合とソーシャル・キャピタル得点(社会参加)との関連（市町村ごと）



▲「健康とくらしの調査2025報告書」（発行：一般社団法人日本老年学的評価研究機構）を基に作成

ポイント
- ソーシャル・キャピタル（社会参加）得点（横軸）の高い地域ほど、フレイルあり割合（縦軸）が低い（要介護リスクが低い）

２章-２　市（区・圏域）の現状分析

（６）行政区・日常生活圏域の状況（JAGES調査結果より）

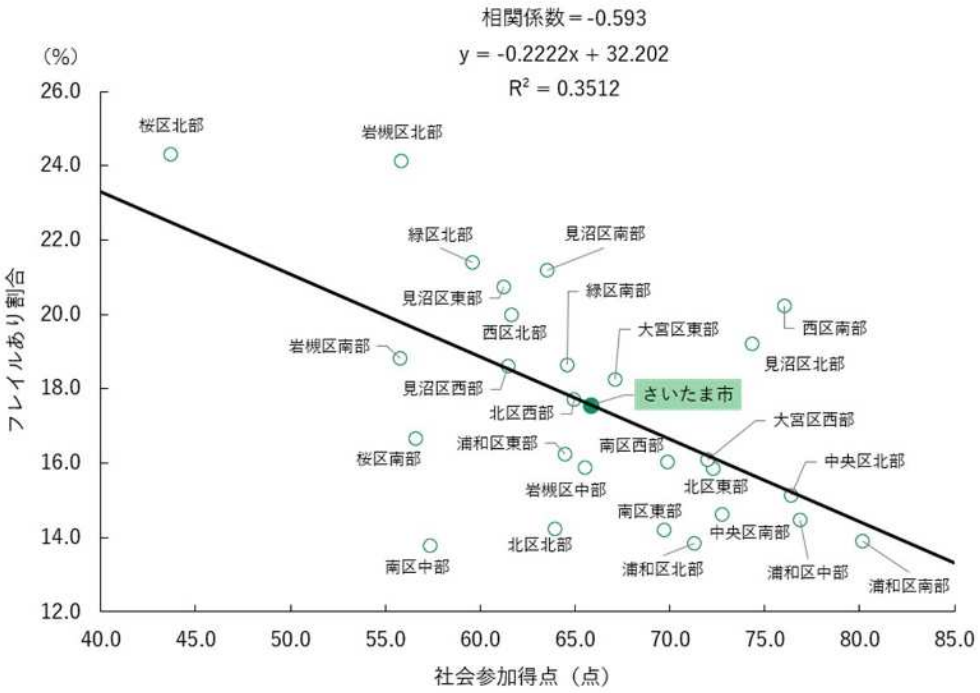
フレイルあり割合　比較棒グラフ（日常生活圏域ごと）



ソーシャル・キャピタル得点（社会参加）比較棒グラフ



フレイルあり割合とソーシャル・キャピタル得点（社会参加）との関連（日常生活圏域ごと）



▲「健康とくらしの調査2025報告書」（発行：一般社団法人日本老年学的評価研究機構）を基に作成

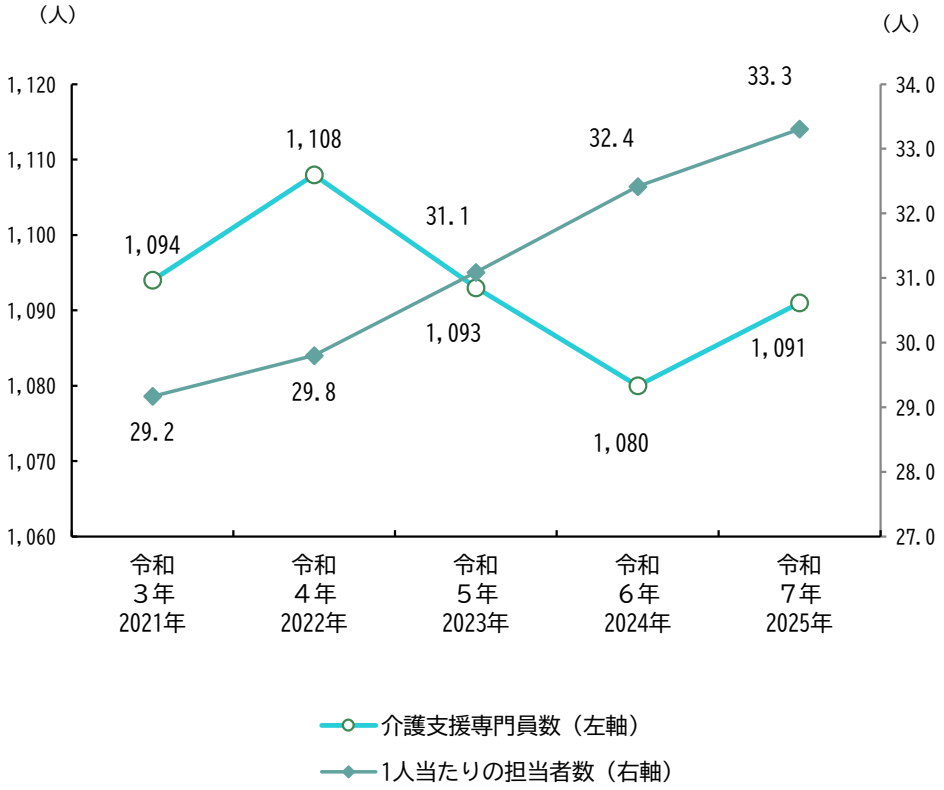
ポイント
- 「フレイルあり割合」や「ソーシャル・キャピタル得点（社会参加）」等の指標で地域差がみられた
  - ➢ 介護予防施策等における、地域特性を踏まえた施策展開の有効性を示唆

２章-２　市（区・圏域）の現状分析

（７）介護支援専門員（ケアマネジャー）の状況

- 人口増加地域である本市においても、介護支援専門員（ケアマネジャー）の数は横ばい傾向にあり、その結果、介護支援専門員1人当たりが担当する件数は増加傾向

- 今後も高齢者人口の増加が見込まれる中、現在の介護サービスを維持していくためには、市内の介護サービス事業者が質の高い人材を継続的に確保し、定着させていくための実効性のある支援や対策を講じることが急務



※居宅介護支援事業所及び地域包括支援センターの合計（主任介護支援専門員を含む）
※居宅介護支援事業所分は介護保険事業者管理システムより、R4.3.31～R8.3.31時点の人数から計算
※地域包括支援センターの介護支援専門員は、基本配置+配置加算（任意配置含）のR4.4.1～R8.4.1時点の主任介護支援専門員及び介護支援専門員の人数から計算
※1人当たりの担当者について、居宅介護支援費、介護予防支援費、介護予防ケアマネジメント費の算定数から、介護支援専門員数を除することで計算

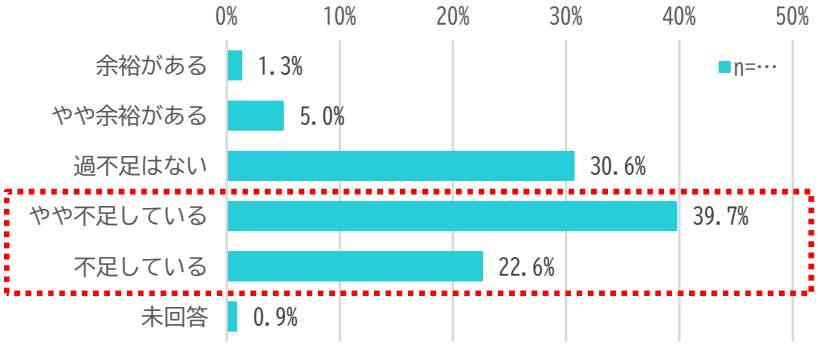
２章-２　市（区・圏域）の現状分析

（８）事業者アンケート調査結果の概要

● 介護人材の不足感について

▶ 「現在のサービス状況からみて、職員の過不足はあるか」という問いに対し、

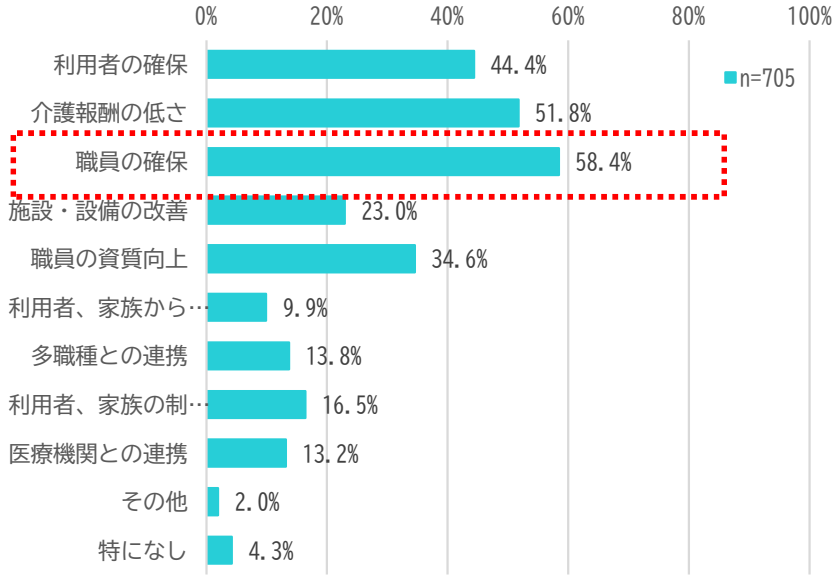
全体の62.3%が「不足」「やや不足」と回答



● 運営上の課題について

▶ 「運営にあたり課題となっていることは何か」という問いに対し、

「職員の確保」と回答した割合が58.4%と最多



２章-３　第９期計画の振り返り

２章-３　第９期計画の振り返り

（１）施策体系

基　本　方　針

市民一人ひとりが生涯現役で活躍するとともに、住み慣れた地域で健康に暮らせる環境を作ることで、誰もが生き生きと長生きして暮らせる地域共生社会の実現を目指します。

基　本　目　標

基本目標１
高齢者が自立した日常生活を営むことができるよう、健康維持と介護予防の取組を推進し、高齢者が活躍できる場を確保します

基本目標２
高齢者が住み慣れた地域で自分らしく暮らし続けられるよう、様々な課題を相談でき、互いに解決し合える幅広く支え合う地域づくりを推進します

基本目標３
高齢者が安心して暮らせるよう、居住環境の整備と介護サービスの充実、医療と介護の連携強化を図ります

重 点 施 策

①介護予防・重度化防止

②セカンドライフの充実

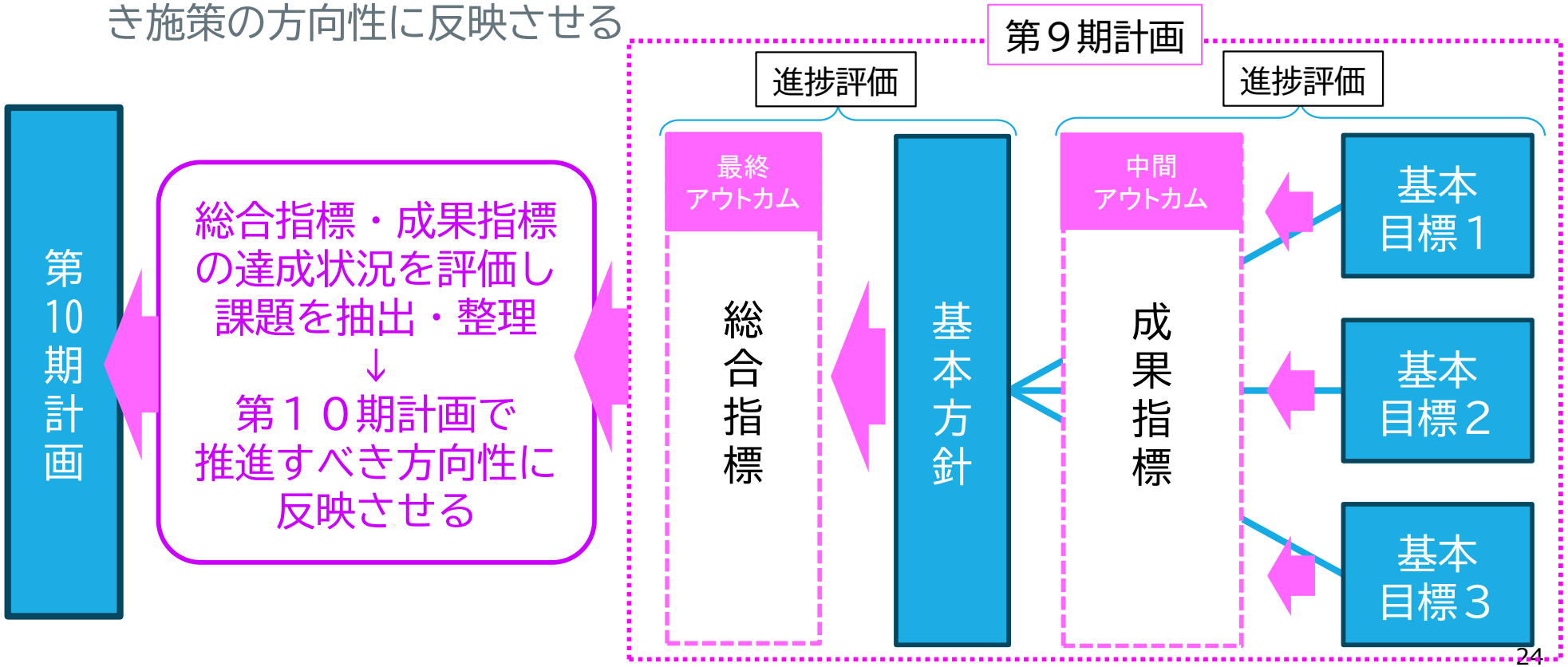
③地域の支え合いによる生活支援の体制整備

④総合的な認知症施策の推進
※ ④は第９期計画より追加

２章-３　第９期計画の振り返り

（２）総合指標・成果指標の評価・反映

- 第9期計画の基本方針･基本目標の達成状況及び各種取組の効果を測るため、設定したアウトカム(総合指標･成果指標)の進捗を確認･記載
- 第9期計画の成果の点検と課題の抽出･整理を行い、第10期計画で推進すべき施策の方向性に反映させる



３章　第10期計画策定の方向性

３章　第10期計画策定の方向性

（１）基本的な考え方（国の動向・市の現状を反映）

①「地域軸・時間軸」の視点を踏まえた持続可能なサービス提供体制の構築

２０４０年、さらにはその先を見据え、大都市部に属する本市では、高齢者（特に８５歳以上）人口の増加・生産年齢人口の減少が見込まれる中、健康状態が良好で社会参加に積極的な高齢者の割合が比較的高い等の本市の地域特性を踏まえ、持続可能なサービス提供体制を構築する必要性

② 地域の特性を踏まえた地域包括ケアシステムのさらなる深化

「セカンドライフの充実」や「介護予防・重度化防止の推進」等の取組により、本市の特性を活かしながら健康維持・介護予防の推進と高齢者の活躍の場を確保するとともに、地域特性に応じた多様な主体による地域支援体制の強化を推進するため、新たに官民連携型介護予防プラットフォームを構築し、地域包括ケアシステムのさらなる深化を図る

③ 介護人材の確保、職場環境改善、サービス需要に応じた介護基盤の整備等

将来的な介護需要の変化に応じた適切なサービス水準を維持すべく、国・県と連携し、介護人材の確保や生産性向上による職場環境改善等を推進するとともに、持続可能性を考慮した本市のサービス需要に応じた介護基盤の整備等の各種施策を推進する

【第１０期計画（次期計画）・施策体系】（案）

- 「ロジックモデル」に基づく評価手法の導入及び「成果指標」の見直しを実施
- 「介護人材の確保」を重点施策に位置づけ　（以下、赤線枠内が変更点）

※ 施策に配下する個別の取組は素案により提示予定（次回検討会）



【参考】第９期計画（現行計画）・施策体系

- 計画の骨子は**「基本方針」「基本目標」「基本分野・施策」**で構成（個別の取組は施策に配下）
- 基本方針・基本目標の達成状況及び個別の取組の効果を測るため**「総合指標」**と**「成果指標」**を設定



【成果指標】①主観的幸福度　②社会参加状況　③主観的健康度　④介護認定率　⑤健康寿命
⑥地域の活動や地域での交流が活発に行われていると感じている市民の割合　⑦「学習機会を得ている」と感じる市民の割合
⑧「学習の成果を地域活動やボランティアなどで社会に還元している」と答えた市民の割合　⑨市民の就業率

３章　第10期計画策定の方向性

（２）主な見直し内容

① ロジックモデルに基づき施策体系に総合指標・成果指標を位置づけ 及び 成果指標の見直し

② 介護人材の確保を重点施策に位置付け

③ 行政区・日常生活圏域ごとのデータ共有

④ 「（仮称）重層的支援体制整備計画」との整合性の確保

３章　第10期計画策定の方向性

（３）基本方針

市民一人ひとりが生涯現役で活躍するとともに、住み慣れた地域で健康に暮らせる環境を作ることで、誰もが生き生きと長生きして暮らせる地域共生社会の実現を目指します。

- 第9期計画の理念を受け継ぎつつ、2040年を見据えて更なる推進を図る

（４）基本目標・基本分野

基本目標

①高齢者が自立した日常生活を営むことができるよう、健康維持と介護予防の取組を推進し、高齢者が活躍できる場を確保します

②高齢者が住み慣れた地域で自分らしく暮らし続けられるよう、様々な課題を相談でき、互いに解決し合える幅広く支え合う地域づくりを推進します

③高齢者が安心して暮らせるよう、居住環境の整備と介護サービスの充実、医療と介護の連携強化を図ります

基本分野

①健康の維持と介護予防を進めます　②高齢者が活躍できる場を確保します

③地域の多様な主体により高齢者の生活を支援します　④長寿を尊ぶ地域社会を醸成します

⑤誰もが安心して暮らせる環境を整備します　⑥介護サービスの充実を図ります　⑦医療と介護の連携を強化します

- 第9期計画から引き続き、3つの基本目標と7つの基本分野を設定

３章　第10期計画策定の方向性

（５）総合指標・成果指標

●総合指標

高齢者の市民満足度（高齢者が住みやすい、住み続けたいと回答した割合）

●成果指標（以下①～⑧に整理）

【継続】
① 主観的幸福度
② 社会参加状況
③ 主観的健康度
④ ７５～７９歳の介護認定率
⑤ 介護認定者の維持・軽度化した割合
⑥ 健康寿命
⑦ 地域の活動や地域での交流が活発に行われていると感じている市民の割合

【新規】
⑧ 市内居宅介護支援事業所等のケアマネジャー数

【②・⑦に統合】
・「学習機会を得ている」と感じる市民の割合
・「学習の成果を地域活動やボランティアなどで社会に還元している」と答えた市民の割合
・ 市民の就業率

３章　第10期計画策定の方向性

（６）重点施策の見直し

●重点施策

① 介護予防・重度化防止の推進
② セカンドライフの充実
③ 地域の支え合いによる生活支援の体制整備
④ 総合的な認知症施策の推進

⑤ 介護人材の確保【新規】

- 高齢者のうち特に介護ニーズが高い８５歳以上人口が急増する一方、生産年齢人口の減少により人手不足が深刻化する中、本市の適切な介護サービスの水準を維持すべく、「介護人材の確保」を新たに重点施策に位置付け

３章　第10期計画策定の方向性

（７）行政区・日常生活圏域ごとのデータ共有

第９期	第１０期
各区の取組	行政区・日常生活圏域ごとのデータをグラフ等で図示

- 要介護リスク、社会参加状況等のデータを可視化することで、地域の特徴及び課題を把握し、区役所や支援機関と情報を共有
- 地域特性に応じた介護予防・生活支援・地域づくり等の施策展開に役立てるねらい（地域包括ケアシステムの推進）

４章　施策の展開

４章　施策の展開

【基本目標１】
高齢者が自立した日常生活を営むことができるよう、健康維持と介護予防の取組を推進し、高齢者が活躍できる場を確保します

◆基本分野１　健康の維持と介護予防を進めます

施　策	主な事業
（１）健康づくりの支援	・　健康教育の実施、健(検)診の実施
【重点施策】 （２）介護予防・重度化防止の推進	・　**介護予防施策を総合的に推進するセンター機能の構築【新規】** ・　高齢者の保健事業と介護予防の一体的実施 ・　介護予防活動への参加促進と通いの場の充実 ・　介護予防・地域づくりを支える担い手の育成 ・　多様な主体による地域への介護予防支援の充実 ・　短期集中型の自立支援・重度化防止の推進

◆基本分野２　高齢者が活躍できる場を確保します

施　策	主な事業
【重点施策】 （１）セカンドライフの充実	・　セカンドライフ支援センター（り・とらいふ）の運営 ・　高齢者の社会参加及び生きがいづくり活動の支援 ・　高齢者によるボランティア活動の支援 ・　シニアユニバーシティの運営等生涯学習機会の提供 ・　シルバー人材センターを通じた就業の促進 ・　**今をより自分らしく生きるための支援【新規】**
（２）高齢者の交流の場の確保	・　高齢者の集いの場に対する支援 ・　高齢者のスポーツ・文化活動の活性化 ・　高齢者の交流、生きがい、健康づくりに寄与する施設の整備・運営

４章　施策の展開

【基本目標２】
高齢者が住み慣れた地域で自分らしく暮らし続けられるよう、様々な課題を相談でき、互いに解決し合える幅広く支え合う地域づくりを推進します

◆基本分野３　地域の多様な主体により高齢者の生活を支援します

施　策	主な事業
【重点施策】 （１）地域の支え合いによる生活支援の体制整備	・ **コミュニティソーシャルワーカーの配置【新規】** ・ 地域包括支援センター（シニアサポートセンター）の機能強化等 ・ 地域ケア会議の開催 ・ 地域の担い手「たまねっこ」の養成 ・ 住民主体による生活支援サービス事業の実施 ・ 生活を支える移動手段の充実
（２）多様な主体による生活支援	・ **要支援世帯の早期把握・発見のための連絡会【新規】** ・ 見守り活動の推進、高齢者によるボランティア活動の支援
（３）ひとり暮らし高齢者への支援	・ 緊急通報機器等を用いたひとり暮らし高齢者の見守り
【重点施策】 （４）総合的な認知症施策の推進	・ 認知症の人に関する市民の理解の増進等 ・ 認知症バリアフリーの推進、社会参加、意思決定支援、権利利益保護　等
（５）権利擁護・虐待防止の推進	・ 成年後見制度利用促進、虐待防止、早期発見、対応の推進
（６）介護者（ケアラー）への支援	・ 介護者が集い、相談できる場の確保 ・ 家族介護者の周知及び支援体制の充実 ・ 福祉まるごと相談窓口による相談支援

◆基本分野４　長寿を尊ぶ地域社会を醸成します

施　策	主な事業
（１）長寿の慶祝	・ 敬老祝金、敬老マッサージ、敬老会　等

４章　施策の展開

【基本目標３】
高齢者が安心して暮らせるよう、居住環境の整備と介護サービスの充実、医療と介護の連携強化を図ります

◆基本分野５　誰もが安心して暮らせる環境を整備します

施　策	主な事業
（１）高齢者向け施設・住宅の確保	・　有料老人ホームの指導・監督
（２）高齢者の居住環境の整備	・　介護予防のための住宅改修に対する支援
（３）高齢者の暮らしにおける安全・安心の確保	・　消費生活相談の実施 ・　道路・交通におけるバリアフリー化の推進 ・　災害時における高齢者の安全確保、住宅防火診断アプリ ・　**高齢者補聴器購入費助成事業の検討【新規】**

◆基本分野６　介護サービスの充実を図ります　①

施　策	主な事業
（１）介護保険施設と居住系サービスの充実	・　介護サービス基盤の計画的な整備 ・　広域型特別養護老人ホームに併設する短期入所生活介護事業所の特別養護老人ホームへの転換 ・　介護医療院、特定施設入居者生活介護（有料老人ホーム・サービス付き高齢者向け住宅）への転換
（２）地域密着型サービス等の整備促進	・　定期巡回・随時対応型訪問介護看護、認知症対応型通所介護の整備 ・　小規模多機能型居宅介護、看護小規模多機能型居宅介護(複合型サービス)の整備 ・　認知症対応型共同生活介護、地域密着型特定施設入居者生活介護、地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護の整備

４章　施策の展開

【基本目標３】
高齢者が安心して暮らせるよう、居住環境の整備と介護サービスの充実、医療と介護の連携強化を図ります

◆基本分野６　介護サービスの充実を図ります ②

施　策	主な事業
【重点施策】 **（３）介護人材の確保**	• 介護事業所におけるＩＣＴ技術等の導入推進 • 介護に関する入門的研修実施事業 • 処遇改善加算取得の促進 • **訪問介護等サービス提供体制確保支援事業【新規】** • **介護支援専門員等研修への支援【新規】** • 地域の担い手「たまねっこ」の養成
（４）介護サービスの適正化と質の向上	• 介護給付の適正化推進 • サービス事業者への指導監査の実施
（５）介護サービスの補完	• 重度の要介護状態にある高齢者とその家族に対する支援

◆基本分野７　医療と介護の連携を強化します

施　策	主な事業
（１）在宅医療・介護連携の推進	• 在宅医療に係る普及啓発 • 在宅医療・介護連携推進事業の総合的な推進 • 在宅医療連携拠点の運営 • 医療・介護関係者への研修の実施 • 地域住民への普及啓発 • 定期巡回・随時対応型訪問介護看護の整備

【参考】5章　認知症施策推進計画

- 令和６年１２月に**認知症施策推進基本計画が成立**。認知症基本法に基づく計画として、**「新しい認知症観」**の考え方のほか、**12の基本施策**が掲げられ、そのうち**7つの基本施策**について地方公共団体が取り組むべき施策として示された。

- これまでも充実を図ってきた保健医療・福祉サービスの切れ目のない支援に引き続き取り組むとともに、認知症施策推進基本計画に示された**「新しい認知症観」**の考え方や、**認知症当事者**及び**認知症の人にやさしい地域づくり推進委員会**からの意見等を踏まえ、**次期計画の「基本的考え方」を修正**。
- また、認知症施策推進基本計画を踏まえ、計画の基本施策については、現行市計画の**4つの基本施策**から**7つの基本施策**へと**施策体系の見直し。**

概要

基本的な考え方

認知症の方が尊厳を保持しつつ希望を持って、できる限り住み慣れた地域の良い環境で自分らしく暮らし続けることができる社会の実現を目指します。
・「新しい認知症観」に立ち、多様な主体と連携しながら、認知症の方が社会の一員として活躍できる「共生」のまちづくりを進めます。
・認知症の予防から、重度の方への対応、その介護者への対応まで切れ目のない支援に取り組みます。

指標

おれんじパートナー養成者数　　認知症フレンドリー企業・団体登録件数

7つの基本施策

1. 認知症の人に関する市民の理解の増進等
2. 認知症の人の生活におけるバリアフリー化の推進
3. 認知症の人の社会参加の機会の確保等
4. 認知症の人の意思決定の支援及び権利利益の保護
5. 保健医療サービス及び福祉サービスの提供体制の整備等
6. 相談体制の整備等
7. 認知症の予防等

成年後見制度利用促進計画

＜関係法令等による位置づけ＞

●成年後見制度の利用の促進に関する法律（平成28年～）

第14条第1項

市町村の区域における成年後見制度の利用の促進に関する施策についての基本的な計画を定めるよう努める

●さいたま市においては、令和６年度から令和８年度までを計画期間とする「成年後見制度利用促進計画」を策定し、制度の利用促進に取り組んできた。

●計画期間の終了に伴い、令和９年度から令和11年度までを計画期間とする次期計画を策定する。

＜成年後見制度に係る本市の現状＞

●本市在住の成年後見制度利用者は 1,690人（令和７年12月末時点、さいたま家庭裁判所情報提供） であり、令和３年と比較して100人増加している

●制度利用者は高齢者が多く、利用開始原因は認知症が約６割を占め最も多い。

●令和４年度に策定された国の第二期成年後見制度利用促進基本計画及び、令和８年６月に成立した民法等改正法を踏まえ、権利擁護支援の推進と制度改正への対応が求められている。

●令和３年度に設置した地域連携ネットワークの中核機関を中心に、市民からの相談対応、制度の周知・啓発、任意後見制度の利用促進、市民後見人の育成等の取組をさらに進める。

主な施策

（1） 相談対応	（4） 任意後見制度の利用促進
（2） 周知･啓発	（5） 担い手の確保･育成等の推進（市民後見人の育成等）
（3） 親族後見人等の支援	（6） 成年後見制度利用支援事業（市長申立･報酬助成）

成年後見制度利用促進計画

＜次期計画改定のポイント＞

前期計画の取組を踏まえ、国の成年後見制度見直しや地域共生社会の実現に向けた新たな課題に対応するため改定しました。

民法改正　**成年後見制度利用者数の増加**　**地域連携ネットワークの機能強化**

＜主な変更点＞

周知・啓発の拡充

✓ SNS等を活用した情報発信
✓ 民間施設等への周知拡大（チラシ・ポスター）

民法改正への対応

✓ 制度改正の周知
✓ 円滑な制度運用に向けた取組み

権利擁護支援体制の強化

✓ 成年後見制度利用支援事業の見直しの検討
✓ 制度利用開始時の支援の強化
（権利擁護支援チーム形成支援機能）
✓ 制度利用開始後に関する支援の強化
（権利擁護支援チーム自立支援機能）

新たな活動指標の設定

指標	R7実績	R11目標
新規相談対応件数	411件	500件
成年後見制度利用者数	1,690人	1,870人
セミナー参加者数	359人	370人
市民後見人等活動件数	99件	144件

【参考】 第9期介護保険事業計画（施設整備等）の実施状況

●令和7年度は、特定施設入居者生活介護については達成、その他の種別については未達成となった。

●未達成の主な要因としては、公募の申込みが計画数に達しなかったことや、事業者から事業計画の取り下げがあったためである。

サービス種別	令和6年度		令和7年度		令和8年度		令和7年度実施状況
	目標数	実績	目標数	実績	目標数	実績	
介護医療院	200人 （695人）	0人 （495人）	ー （695人）	0人 （415人）	ー （695人）	ー	未達成
（介護予防）特定施設入居者生活介護（有料老人ホーム等）	100人 （8,919人）	142人 （8,922人）	100人 （9,019人）	101人 （9,023人）	100人 （9,119人）	ー	達成
（介護予防）認知症対応型共同生活介護（グループホーム）	90人 （1,528人）	99人 （1,438人）	90人 （1,618人）	0人 （1,501人）	90人 （1,708人）	ー	未達成
地域密着型特定施設入居者生活介護	29人 （86人）	25人 （57人）	29人 （115人）	0人 （82人）	29人 （144人）	ー	未達成
地域密着型介護老人福祉施設入居者生活介護	58人 （222人）	29人 （164人）	58人 （280人）	0人 （193人）	58人 （338人）	ー	未達成
定期巡回・随時対応型訪問介護看護	1か所 （11か所）	0か所 （10か所）	1か所 （12か所）	2か所 （10か所）	ー （12か所）	ー	未達成
（介護予防）認知症対応型通所介護	2か所 （15か所）	0か所 （13か所）	2か所 （17か所）	1か所 （13か所）	2か所 （19か所）	ー	未達成
看護小規模多機能型居宅介護	1か所 （5か所）	0か所 （4か所）	1か所 （6か所）	0か所 （4か所）	1か所 （7か所）	ー	未達成
（介護予防）小規模多機能型居宅介護	2か所 （19か所）	0か所 （16か所）	2か所 （21か所）	0か所 （16か所）	ー （21か所）	ー	未達成

※上段の実績は、さいたま市介護老人福祉施設等審査選定検討会議及びさいたま市地域密着型サービス運営委員会での採択数
※下段（ ）内は実績累計値

【参考】 特別養護老人ホームの待機者解消方針

- **「入所順位に至らない」待機者**
  - 介護老人福祉施設は全国いずれの自治体の施設でも利用可能。
  - 入所は「必要性が高い申込者を優先」とされており、「入所順位に至らない」待機者は、市外申込者よりも「必要性が低い」と施設側に判断されるケースが多いと考えられる。
  - このため、**入所者を本市の被保険者に限定する地域密着型介護老人福祉施設を整備**することにより、今後の需要増を含め、待機者を解消。
  - 建築資材の高騰や建設・介護人材不足により特別養護老人ホームの施設整備が計画どおり進まず入所待機者の解消が課題となっている。サービス基盤の確保に向け、既存資源の有効活用の観点から、**広域型特別養護老人ホームに併設する短期入所生活介護事業所の特別養護老人ホームへの転換を認める**。
- **「家族等が希望しているが、本人が希望していない」待機者**
  - 在宅で生活するためのサービスとして、**定期巡回・随時対応型訪問介護看護、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の事業所の整備を推進**。
- **「医療的ケアなどが必要なため施設で対応不能」な待機者**
  - 医療的ケア等の必要性により特別養護老人ホームへの入所が困難なことから、**対応できる可能性の高い介護医療院の整備を推進**。

今回の流れ（進め方）【再掲】

2．本日の論点＜ご意見いただきたいこと＞

- これまでの分科会・計画検討会でいただいた意見をもとに、第３章（施策体系・基本方針の考え方）・第４章（各事業の活動指標）等の内容を見直し、別紙「素案」に反映しました。

- **意見反映後の「素案」の概要について次頁以降で説明いたしますので、前述の「１．これまでの検討過程」を踏まえ、内容をご確認いただき、主に第４章及び第６章の内容を中心にご意見をいただけますと幸いです。**

✓ 第５章（認知症施策推進計画素案）は、10/21開催の「さいたま市認知症の人にやさしい地域づくり推進委員会」において意見聴取予定

✓ 第７章（介護保険サービス事業量の見込み）は、次回（12月開催）分科会で提示させていただく予定

令和８年度　第2回さいたま市社会福祉審議会　高齢者福祉専門分科会　計画検討会での１０期計画（素案たたき）に対する御意見及び対応

資料３

No.	頁数	御意見	対応方針	備考	担当
1	p 27	「あわせて、頼れる身寄りがいない高齢者の増加等、新たな地域課題に対応するため、社会福祉法の改正を踏まえ、必要な支援体制の構築を検討します。」 ➡一人で生きることを選び取った人などの存在を否定的にみる表現の様に感じます. ライフスタイルの多様化にともない、頼れる血縁のいない高齢者の増加等 など、表現を工夫した方がよいと感じます.	御意見のとおり対応してまいります	ご指摘いただいた視点は重要であると認識しております。国の基本指針等との整合性を踏まえつつ、「頼れる身寄りがいない高齢者」という属性そのものではなく、生活上の様々な場面で支援を必要とする高齢者への対応が課題であることが伝わる表現となるよう修正し、その趣旨を素案に反映してまいります。	高齢福祉課
2	p 27	「そして、高齢期を迎えても、「支える側」「支えられる側」という一方向の関係にとどまることなく、地域住民をはじめとする多様な主体が参画し、人と人、人と資源が世代や分野を超えてつながる地域共生社会の実現を目指します。」 ➡文頭にあがっている80代の増加につながってくると思いますが、ここに対して介護サービスの充実はもちろん大事ですが、要介護でも認知症でも支える側にもなれる社会にしていくことも重要だと感じております. 要介護や認知症になっても「支えられ」つつも、できることで「支える」立場にもなれる といった表現はいかがでしょうか？ 後期高齢者が増えていくからこそ、この部分が今までにもまして重要になっていくと思います. （地域社会も、まだこのような視点が欠如しており、市民一人ひとりの価値変換を市が主導して行っていくことも重要ですよね）	御意見について留意してまいります	ご指摘いただいた視点は、要介護・認知症高齢者の増加が見込まれる中で、今後ますます重要になるものと認識しております。計画策定に当たりましては、こうしたご意見も参考にしながら、各施策の方向性について検討してまいります。	高齢福祉課（いきいき長寿推進課、介護保険課）
3	p 38	ボランティアポイントの新規加入者などを指標としてあげていますが、80代が増加していく、共生社会を目指していくのであれば、長期間活動を「継続」している人の数も把握していくことが大事だと思います. 入口、参加だけではなく、その人たちの継続についても目をむけていくことが求められていると思います. ここにはありませんが、国も高齢社会対策大綱などで、健康寿命を参考値にしていたり、他自治体さんでも幸福寿命なども指標として使うことを考え始めたり、アクティブでなくなったら介護ではなく、幸福寿命を以下に長くするか？こういった視点もどんどん取り入れていくことがもとめられていると考えます.	御意見について留意してまいります	ご指摘いただいた視点は、高齢者の社会参加の支援、介護予防という当事業の趣旨とも合致する重要なものと認識しており、計画の策定に当たって留意してまいりたいと考えております。	高齢福祉課（セカンドライフ支援センター）
4	p 27	・さいたま市は、健康な高齢者が多い一方で、要支援１・２の認定率はともに年々増加しています。また、要介護1の認定率も年々増加するとともに、全国を上回っています（認知症の影響か？）。 ・健康な高齢者を増やすこれまでの施策はうまくいっているかと思いますが、他方、フレイルな高齢者は増加しています（元気な高齢者は増やせたが、フレイル高齢者も増えている状態）。したがって、今までの取組を見直す必要があるわけですが、現在の計画書の書きぶりは、「認定を受けていない高齢者に焦点を当て、従来の施策をより強化する」ように見えます。一般高齢者向け対策は評価しつつ、フレイル対策をより強化するという打ち出し方が必要かと思います。	御意見のとおり対応してまいります	ご指摘のとおり、健康な高齢者に加え、フレイル状態にある高齢者等も含めて幅広く施策の対象として捉えることは、施策を推進する上で重要な視点であると認識しており、その趣旨を素案に反映してまいります。	高齢福祉課

令和８年度　第2回さいたま市社会福祉審議会　高齢者福祉専門分科会　計画検討会での１０期計画（素案たたき）に対する御意見及び対応

資料３

No.	頁数	御意見	対応方針	備考	担当
5	p 32-34	・ロジックモデルとも関連しますが、重要なのは３つの基本目標に対応して設定した「成果指標」の達成（改善）であって、それが達成できていなかった場合に活動指標を確認するという流れかと思います。したがって、重要なのは成果指標です。 ・現在の成果指標は、①主観的健康観や幸福感、②健康寿命（要介護２以上への重度化防止施策と連動）、③介護認定率、④社会参加状況などです。このうち、④の社会参加は手段であって、その先に期待することは主観的健康観や幸福感の向上かと思います。 ・しかし、基本目標②の「地域で自分らしく暮らし続けられる」で必要な指標は、幸福感や社会参加、交流でしょうか。「自分らしく」という部分で言えば幸福感が該当しますが、そもそも「暮らし続けられているかどうか」に関するモニタリング指標は設定されていません。在宅で暮らし続けられなくなるのは、認知症の人や要介護2－3の人です。これら対象者が今までと同じように暮らせるための対策を検討するとともに、そのためのモニタリング指標を置くべきかと思います。例えば、要介護度別にみた在宅療養率、要介護度別にみた重度化率などが指標になりえます。要介護2以上への重度化率は健康寿命の延伸とも関係します。 ・また、指標にある主観的幸福度も平均値を高めたいのでしょうか？　それとも、主観的幸福度が低い人の割合を減らしたいのでしょうか？　これらは、施策が目指すこと、誰を施策の主対象とするのかとも関連します。幸福感が低い人は、一般的に、健康観も低い、社会参加率も低い、周囲との関係性が希薄です。したがって、主観的幸福感が低い人の割合を指標とし、それが減ったかどうかをモニタリングするという指標の設定の仕方もあり得ると思います。	御意見のとおり対応してまいります	ご指摘のとおり、基本目標②「地域で自分らしく暮らし続けられる」の達成状況を把握するためには、重度化防止や自立した生活の継続状況を評価する視点が重要であると考えております。このため、「介護認定者の維持・軽度化した割合」について、基本目標③に加え、基本目標②に関連する成果指標としても位置付けることといたします。 また、「主観的幸福度が低い人の割合」に着目する考え方については、有効な分析手法の一つと認識しております。一方で、本計画には高齢者全体の生活の質の向上を目指す取組も含まれているため、成果指標については高齢者全体の状況を把握できる「主観的幸福度」を引き続き設定したいと考えております。また、「幸福度が低い人」の判断基準は設定方法によって結果が左右される面もあることから、継続的な経年比較や評価の観点を踏まえ、現時点では平均的な幸福度の推移を把握する手法が適当と考えております。なお、ご指摘の視点（低幸福群への着目）については、計画の評価・分析を行う際の参考としてまいります。	高齢福祉課
6	p 43	基本分野３ 地域の多様な主体により高齢者の生活を支援します （１）地域の支え合いによる生活支援の体制整備 ① 地域包括支援センター（シニアサポートセンター）の機能強化等 重点施策 現在の地域包括支援センターの配置は、 形式上は日常生活圏域ごとに整備されているものの、 第２章 計画策定の背景・現状分析 ②行政区・日常生活圏域の状況Ｐ２０・２２は網掛け、作成中となっており、圏域ごとの高齢者数、認知症高齢者数、単身高齢者数、圏域面積、そしてJAGES指標の偏り等の詳細な比較検討が把握できないが、 実質的な適正配置になっているかどうかが気になるところです。（素案記載済みデーターを見ると、圏域ごとの負荷の差が大きいのではないかと思われます） ＜体制強化の必要性＞ ・　第９期計画のP53【さいたま市の日常生活圏域の推移】を見ると 第３期（平成18～20年度） には25か所 ・全国に比べて高齢化率が低かったことや在宅介護支援センターの受持ちエリア等を鑑み、日常生活圏域を「中学校区２校区または３校区を併せること」を基本とし、全国よりも広めに圏域を設定と記載されています。3期計画策定以降すでに20年もの時が経過し。在宅支援センターの役割や機能も曖昧なまま、地域包括支援センターと同等に捉え続けることを見直すべきであり、喫緊の課題と言えます。 ・本市の地域包括支援センターの現状は、全国平均（1か所あたり約5,000人〔65歳以上人口〕）と比較して、 多くの圏域でその 2～8倍の担当人口 を抱えている。 特に南区・浦和区・見沼区・岩槻区では、全国基準の 6～9倍 の負荷が生じており、 認知症高齢者の増加、単身高齢者の急増、広域圏域の訪問負荷を踏まえると、 現行体制では継続的な支援の質の確保が困難となることを危惧します。 ・地域包括支援センターは、認知症施策、後見制度、ケアラー支援、生活支援を統合する中核的な機関です。 今後、認知症高齢者が毎年約1,000人増加することを踏まえると、 現行の配置数では、圏域ごとの支援ニーズに対応しきれない懸念とともに、圏域間の対応の格差は、それぞれの地域で暮らす人々にとって不利益を生じる要因ともなりかねない。したがって次期計画には、人員体制を含む機能の強化のみならず、従前よりの懸案事項でもある圏域ごとの負荷に応じた重点配置、増設、についても明記されることを求めます。	御意見について留意してまいります	現在設定されている日常生活圏域については、地域包括支援センターの認知度が向上傾向であり、地域活動等を通じて、地域住民や関係機関との信頼関係、ネットワークの構築も進んでいることなどから、直ちに変更を実施することは難しいものと認識しております。また、人員配置につきましては、国の定める配置基準に加え、ケアマネジメント業務の増加等に対応するため、市独自に職員配置加算を設けるなど、地域包括支援センターの機能強化に取り組んでおります。引き続き、各日常生活圏域の高齢者人口の推移や支援ニーズ等を勘案しながら、本市における日常生活圏域の在り方や地域包括支援センターの体制整備について検討してまいります。	いきいき長寿推進課

令和８年度　第2回さいたま市社会福祉審議会　高齢者福祉専門分科会　計画検討会での１０期計画（素案たたき）に対する御意見及び対応

資料３

No.	頁数	御意見	対応方針	備考	担当
7	p 51	（６）介護者（ケアラー）への支援 ① 介護者が集い、相談できる場の確保 ・令和4年にケアラー支援条例が制定された後の成果についてどの部分に記載されているのか教えてほしい ・相談窓口として素案には、地域包括支援センターや四つ目の・専門的な知識を備えた職員が、様々な悩みや心配事・不安を抱えたケアラーからの相談に応じ、 情報提供や傾聴を行い、関係機関や専門窓口と連携して必要な支援を実施し・・・とありますがケアラーに特化した相談窓口は設置されているのでしょうか？ ②福祉まるごと相談窓口だけでは、ケアラーの相談に十分対応できないかと思われます。先に記載した通り、ケアラーに特化した専門の相談員の配置や人材育成なども盛り込んで頂きたい。	御意見のとおり対応してまいります	令和４年のケアラー支援条例制定を受け、本市では看護師や介護専門員等の専門職による、24時間365日無料で相談可能な電話等相談窓口として「ケアラー相談事業」を実施しており、第４章の基本目標２（６）介護者（ケアラー）への支援に当事業について記載いたします。引き続き必要な方への相談窓口の一つとして、当事業を継続して実施してまいります。	いきいき長寿推進課
8	p 57	（３）高齢者の暮らしにおける安全・安心の確保 ⑦ 災害時における高齢者の安全確保 ・質問 　熊本大地震や千葉豪雨、続けて石川県・富山県、そして福井県でも線状降水帯による水害が発生するなど、いつどこで起きるかもしれない自然災害が頻発しており、災害時における住民の安全確保は喫緊の課題と言えます。また万が一の被災にも十分な備えが求められるところです 　文中には、年に一度、避難行動要支援者名簿を更新～とあります。R3年度災害対策基本法の改正（法第49条の14　個別避難計画の作成を市町村の努力義務化）に伴う個別避難計画作成について今後の方針と、避難行動要支援者名簿に掲載される範囲について教えて頂きたい。	御意見について留意してまいります	個別避難支援プラン（個別避難計画）につきましては、平成25年度から地域における共助の取組として、自治会や自主防災組織に対し作成を依頼してまいりました。 また、令和8年度からは、介護支援専門員や相談支援専門員などの福祉専門職が参画し、避難行動要支援者の心身の状況や生活実態等を踏まえた個別避難支援プランを作成するモデル事業を実施しております。 今後につきましては、モデル事業の実施結果を検証しながら事業手法の改善や充実を図るとともに、地域における作成の取組を引き続き推進し、個別避難支援プランの作成促進に努めてまいります。	防災課
			避難行動要支援者名簿へ記載される範囲については左記のとおりです。	避難行動要支援者名簿へ掲載する方の要件は、以下のとおりです。 なお、要件に該当されない方でも、災害時の避難に支援が必要な方は、お申し出いただいたうえで名簿への掲載が可能です。 （高齢者） ・要介護2～5の認定を受けている方 ・要支援1・2、要介護1の認定を受けている単身又は高齢者のみの世帯の方 （障害者） ・障害支援区分認定者 ・視覚障害者1・2級 ・聴覚障害者2・3級 ・身体障害者（肢体不自由）1・2級 ・身体障害者（内部障害）1級 ・知的障害者Ⓐ・A・B ・身体・知的障害児 ・精神障害者1・2級 ・特別障害者手当受給者	福祉総務課

令和８年度　第2回さいたま市社会福祉審議会　高齢者福祉専門分科会　計画検討会での１０期計画（素案たたき）に対する御意見及び対応

資料３

No.	頁数	御意見	対応方針	備考	担当
9	p 75,76	第６章 成年後見制度利用促進計画 ３ さいたま市における成年後見制度利用促進に係る基本方針 （２）　　高齢・障害者権利擁護センター・地域連携ネットワーク協議会の運営方針 ・「中核機関」の表記に関して ＜基本としての考え方＞ 国の基本計画や従来の策定手引きでは、制度上の用語としては中核機関が使われています。市町村計画は国基本計画を勘案して作る建て付けなので、計画本文の正式な位置づけはまずこの用語に合わせることになろうかと。。。 一方で、厚生労働省の最近の資料では、中核機関が地域権利擁護相談支援センターとして法定化されることを見込んだ整理が示されており、名称の方向は権利擁護相談支援へ広がっています。したがって、整合性はどちらか一方に寄せ切るのではなく、移行関係を明記することで確保できると考えられます 提　案 ＜表記のそろえ方＞ ＊計画本文 本文は中核機関を主表記にする。。 そのうえで初出だけ、中核機関として位置づける権利擁護相談支援センターと書けば、国のガイドラインとの接続が担保されます。 ＊注記の入れ方 脚注や用語集で、本計画における権利擁護相談支援センターは、国基本計画等でいう中核機関を指すと一文入れると、用語のぶれを抑えられ、法改正後の移行期には有効でしょう。	御意見のとおり対応してまいります	ご指摘のとおり、国基本計画等においては「中核機関」が制度上の用語として用いられている一方、令和８年成立の社会福祉法等改正法では「地域権利擁護相談支援センター」が法定化されることを踏まえ、両者の関係性が分かるよう記載を追記しました。具体的には、本市の高齢・障害者権利擁護センターを引き続き「中核機関」として位置付ける旨を記載するとともに、法改正により創設される「地域権利擁護相談支援センター」についても触れ、本市における位置付けの方向性を明記しました。	高齢福祉課（在宅事業係）
10	p 75～82	年内にも固められる「成年後見制度利用促進第3期基本計画」の議論の流れ等の観点から私見を述べます。地方自治体において国の議論に呼応し本・次期計画にどこまで落とし込めるかは押し図れませんが…以下を参考にしていただければ幸いです。 ・まず、この素案の最大の課題は、民法改正で強化された「本人の意思尊重」への具体的対応が示されていないことです。素案にも「本人の意思を尊重する」と記載はありますが、意思決定支援のプロセス、生活史の記録方法、後見開始後の意思確認の仕組みなど、実務に不可欠な要素が欠落しています。 ・次に、任意後見制度の扱いが極めて弱いことです。素案では「利用促進」と一行のみですが、任意後見は早期支援・予防的支援として重要です。 認知症初期集中支援チームや地域包括支援センターとの連携、公証役場・金融機関との協働 `市民への普及導線〳〵相談↓説明↓契約支援〵など `具体的な仕組みが必要です ° ・三点目は、親族後見人・市民後見人の支援が抽象的であることです。 親族後見人は高齢化し、負担が増えています。市民後見人は量・質ともに不足しています。 研修体系、スーパービジョン、困難事例の支援、活動量の標準化など、実務に耐える支援体制を計画に明記する必要があります。 ・四点目は、相談支援体制が縦割りのままであることです。 高齢・障害・生活困窮・虐待・認知症が複合化する現状では、権利擁護相談のワンストップ化が不可欠です。 地域包括支援センターとの役割分担、重層的支援体制整備事業との連動を明確にする必要があります。 ・最後に、評価指標が「件数中心」で、質の評価がないことです。 後見制度は「使われた件数」よりも、 本人の生活満足度、家族の負担感、虐待防止効果、任意後見の早期利用など、質を測る指標を設定することが不可欠です。 以上の点を踏まえ、成年後見制度利用促進専門家会議における議論を注視しつつ、 本計画に、 ①意思決定支援の具体化、②任意後見の早期支援としての位置づけ、 ③親族・市民後見人の実務的支援、④相談体制の一元化、⑤質の評価指標の導入 を明確に盛り込むことを求めます。 これらは、2040年の認知症高齢者急増に備えるうえで不可欠であり、 さいたま市が「本人の意思を中心に据えた権利擁護」を実現するための基盤となるものです。	御意見について留意してまいります	ご指摘のとおり、現在、国において令和９年度から開始する次期成年後見制度利用促進基本計画の策定に向けた検討が進められており、成年後見制度利用促進専門家会議等において、様々な論点について議論が行われています。 一方で、本市計画の策定スケジュールとの関係から、次期国基本計画の内容を本計画に具体的に反映することは困難な状況ではありますが、今後示される専門家会議等における議論の内容を注視し、今後の施策の参考とさせていただきます。	高齢福祉課（在宅事業係）

令和８年度　第2回さいたま市社会福祉審議会　高齢者福祉専門分科会　計画検討会での１０期計画（素案たたき）に対する御意見及び対応

資料３

No.	頁数	御意見	対応方針	備考	担当
11	p 27	基本方針にもう少し認知症と権利擁護のことを入れてほしい。 今後独居の高齢者が増えてくるので対策を作らないと施設も不足するし 自宅での孤独死なども増えるのではないでしょうか。 後見人制度の講演会も行い市民に周知していかないといけないと思います。	御意見のとおり対応してまいります	ご指摘のとおり認知症や権利擁護、独居高齢者等への支援は施策を推進する上で重要であると認識しており、認知症を含めた要介護状態の人や頼れる身寄りがいない高齢者への支援が重要であることが伝わる表現となるよう修正し、その趣旨を素案に反映してまいります。	高齢福祉課
12	p 38	りとらいふのマッチングが低いと思います。３０％から５０％くらい マッチングしてほしいです。 支える人材が少ないのでしょうか。	御意見について留意してまいります	ご指摘のとおり、セカンドライフ充実の方法の一つであるボランティア活動は、地域社会とのつながりを維持するためにも必要なものであり、その機会を生むボランティアマッチングも重要であると認識しております。 一方で本計画における相談件数とは、セカンドライフをどう過ごせばよいかわからない方からの相談も含み、全てがボランティア活動につながるものではございません。 そのため、いただいた意見を参考とし、当センターのより一層の周知を通じて各件数の増加につとめてまいります。	高齢福祉課（セカンドライフ支援センター）
13	p 43	個別支援会議の件数ですが介護予防だけではなく困難ケースの会議の 回数も目標設定出してほしいです。ケアマネやサービス事業者、家族が 困っているのは困難ケースだと思います。そこから問題解決の方法が 確率できれば今後同じようなケースが出た時の対策になるかと思います。	御意見について留意してまいります	ご指摘のとおり、困難ケースへの対応は、ケアマネジャーやサービス事業者、ご家族の支援につながる重要な取組であり、事例の蓄積や課題解決手法の共有は今後の支援力向上にも有効であると認識しております。 一方で、個別支援会議の目標設定については、現時点では介護予防に関する取組を中心に進捗管理を行うこととしており、困難ケース会議については件数目標として設定するのではなく、必要に応じて適切に実施していく考えです。計画策定に当たりましては、いただいた意見も参考にしながら、各施策の方向性について検討してまいります。	いきいき長寿推進課
14	p44	たまねっこの育成人数ですがやはり少ないと思います。 １００人だと１区１０人で各包括に分けると３人になります。 少なくて活躍もできないと思うのでせめて倍の２００人にしてほしいです。	御意見について留意してまいります	ご指摘のとおり、地域の担い手の養成は、今後の地域づくりや支え合い活動を推進していく上で大変重要であると認識しております。 一方で、担い手の養成においては、養成数を増やすことだけでなく、研修修了後に地域で継続的に活動できる環境や活動機会を確保することが重要であると考えております。 今後は、養成した方々の活動状況や地域ニーズを踏まえながら、必要に応じて目標人数についても検討してまいります。	いきいき長寿推進課
15	p47	⑥連絡会についてですが回数が少ないので集まるのが大変なら情報伝達のためのlineを作ってもいいのではないでしょうか。 民生委員さんからは困っている人がどこにいるかわからないので困った状態になってからでないと支援できないと報告をいただいてます。	御意見について留意してまいります	ご意見ありがとうございます。 連絡会は、締結事業者や民生委員、福祉事務所等を含む多様な関係機関と通報実績や各機関の取組等について情報交換を行う場として1年に1回開催しております。 今後とも締結事業者数の拡大を図り、要支援世帯の早期発見につながる連携を強化してまいります。	地域福祉推進室
16	p50	安心サポートの利用者がかなり少ないです。実際は利用したい人がいるけど対応できないとの事なので頑張って３００人くらいは対応してほしいです。１０区に分けたら１区３０人です。きっとそれ以上の希望者は いると思います。	御意見について留意してまいります	ご意見ありがとうございます。 あんしんサポートさいたまにつきましては、利用ニーズが高い旨認識しておりますが、生活支援員の不足や社会福祉法改正への対応などから、急激に利用者数を増やすことは難しい状況でございます。 一方で、本事業の必要性の高さは認識しているため、社会福祉協議会と連携しながら支援体制の強化を図り、委員ご指摘のとおり、利用者数の拡大に向けて取り組んでまいります。	地域福祉推進室

令和８年度　第2回さいたま市社会福祉審議会　高齢者福祉専門分科会　計画検討会での１０期計画（素案たたき）に対する御意見及び対応

資料３

No.	頁数	御意見	対応方針	備考	担当
17	p 27	働く世代が介護保険制度、医療と介護の狭間の課題、介護予防が重要で国、県、市が非常に力を入れていることを全く知らないという方が非常に多いと思います。防災も最初はそうでした。でも今は皆が水を備蓄したり、防災グッズを買ったり、ボランティアや支援物資もセンターができる前に勝手に行ったり、送ってもダメだということも知るようになりました。介護は平時に起きていることであまり危機感を感じないと思いますが、ちょうど４０～５０歳の勤労者向けの啓発活動や自分がその世代になった時の介護人材の不足の状況を知ってもらい、今のうちから予防に努めることや自分や自分の親世代がそうなったときにどうすればいいのか知ってもらえるように啓発活動をしたいと思っています。これは長い目での効果であまり受けは良くないと思います。しかし現場ではその理解のない息子娘世代にそうでなくても大変不足しているケアマネが懇切丁寧に説明しています。時に心無い言葉をもらうこともあり、私はリハの立場ですが、その間に立つことも日常茶飯事です。これは最終的には、介護が必要になったシニアの方々のウェルビーイングに貢献すると思います。市民への予防、介護の理解を進める視点について文言を忍ばせてもらえると大変助かります。	御意見のとおり対応してまいります	ご指摘のとおり市民の介護予防や介護に関する理解の促進を図ることは、施策を推進する上で重要な視点であると認識しており、その趣旨を素案に反映してまいります。	高齢福祉課
18	p36	通いの場への歯科衛生士派遣後の受診意欲の設定を数％でも上げたほうが良いと思います。またそのための支援は地域リハで支援している方々と協働できれば、もっと上がると思いますので、ご検討ください。	御意見について留意してまいります	地域リハに係る専門職が連携できる体制の構築に努めて参ります。取組の結果を注視し、必要に応じて目標数値の変更等検討してまいります。	いきいき長寿推進課
19	p83	今回の議題と違いますが、大変問題になっているので事前に伝えます。旧浦和地区の「通所リハ」施設の閉鎖により特に浦和区民で通所介護では管理できない高齢者の通いの場がなくなりました。というのも、歴史のある浦和区岸町の青木医院が閉鎖の知らせがあり、外来リハ、通所リハも閉鎖、近隣包括の職員は施設変更のため奔走しています。問い合わせ先は西区まで及び、通所リハの対象者は神経難病や障害のある高齢者も多い中長時間の移動となります。現在浦和区内では木崎デイケア（定員１３名）だけになりました。老健きんもくせいの廃止、JCHO埼玉メディカルセンター附属老健、そして今回の青木医院の閉鎖と連鎖しています。原因はある程度想像しますがこのリスクを認識している方が多くないため調査が必要と考えます。質問と異なることで申し訳ありませんが私が声を上げないと当事者の方々の声が消えてしまうのでここに記しておきます。	ご意見のとおり実態把握に努めてまいります	ご意見を踏まえ、実態の把握に努めてまいります。	介護保険課
20	p 27	今、必要な介護サービスはケアハンズのような介護保険では出来ないサービスを行っている助け合い活動だと思います。介護保険サービスと助け合い活動が整えば、高齢者の支援が充実すると考えます。そこで、行政の力で、各地区（浦和区・桜区・中央区・南区・緑区）に助け合いの拠点を作り、制度化を提案します。	御意見について留意してまいります	ご提案いただきました地域における助け合い活動の拠点づくりにつきましては、高齢者の日常生活を支える取組の一つとして参考になるご意見と考えております。今後、高齢者を取り巻く環境の変化や地域の実情を踏まえながら、地域住民や関係団体等による支え合いの取組の推進について検討する際の参考とさせていただきます。 なお、本市におきましても、高齢者の日常生活を支える取組の一環として、住民ボランティア等による掃除や買い物などの生活支援を行う団体への支援を実施する「住民主体による訪問型生活支援サービス事業」を行っているところです。	高齢福祉課（いきいき長寿推進課）

令和８年度　第１回さいたま市社会福祉審議会　高齢者福祉専門分科会　計画検討会での１０期計画（骨子案）に対する御意見及び対応

資料３

No.	分類	御意見	対応方針	備考	担当
1	地域の担い手の育成	地域の担い手支援において、サロン活動等を運営する立場の担い手（リーダー人材）を育成するための施策を充実させてほしい。	御意見のとおり対応してまいります	地域で高齢者の生活支援や介護予防を支える人材として、「たまねっこ」や「いきいきサポーター」などをはじめとした担い手養成及び活動支援を充実してまいります。また、そうした観点も踏まえ、（仮称）介護予防総合センターの設置の検討を進めてまいります。	いきいき長寿推進課
2	総合事業、地域の担い手の育成	総合事業の人材が不足しており、総合事業の一部をたまねっこ受講者や地域住民等に担ってもらえるような仕組みづくりを検討してほしい。	御意見のとおり対応してまいります	住民が主体となって、自主的な通いの場づくりなどの活動の経費や要支援者等の自立を目的とした生活支援として、利用者宅に訪問し実施する活動の経費を補助する「住民主体による訪問型・通所型生活支援サービス事業」の充実を図っていきます。	いきいき長寿推進課
3	介護人材	介護人材の資格取得に関する支援を充実させてほしい。	御意見のとおり対応してまいります	令和８年度よりさいたま市介護支援専門員研修等支援事業を開始したところ。今後も状況を踏まえ引き続き進めてまいります。	介護保険課
4	介護人材	現在従事している職員だけでなく、新たに訪問介護員等の仕事を始める方への支援を充実させてほしい。	御意見のとおり対応してまいります	入門的研修を毎年度実施しているところ。現在の取組みを進めていくとともに、介護の業界に入り、定着していただけるような取組を今後も検討してまいります。	介護保険課
5	介護人材	外国人介護人材の受け入れや資格取得支援について、事業者負担が大きい実態があるため、研修や資格取得等に対する公的支援を充実させてほしい。	御意見のとおり対応してまいります	令和８年度よりさいたま市介護支援専門員研修等支援事業は外国人介護人材も対象となります。今後も状況を踏まえ引き続き現在の取組みを進めてまいります。	介護保険課
6	就労支援	高齢者が介護分野等で働き続けられるよう、就労支援を行ってほしい。	御意見のとおり対応してまいります	り・とらいふWeb等で求人情報の提供をするとともに、就労に関するイベント（セカンドライフ応援フェア）をハローワーク及びシルバー人材センターと連携し実施しております。今後も引き続き現在の取組みを進めてまいります。	高齢福祉課（セカンドライフ支援センター）
7	頼れる身寄りがいない高齢者への支援	直近の民法・社会福祉法の改正も踏まえ、死後事務支援や成年後見制度など、今後増加する「頼れる身寄りがいない高齢者世帯（特に独居男性高齢者世帯）」への支援に取り組んでほしい。	御意見のとおり対応してまいります	国の動向を注視しながら、市としても推進していくものとして検討してまいります。	高齢福祉課（在宅事業係）
8	施設整備	看護小規模多機能型居宅介護、小規模多機能型居宅介護の整備を促進してほしい。	御意見のとおり対応してまいります	看護小規模多機能型居宅介護、小規模多機能型居宅介護は必要なサービスと認識しています。計画策定の中で整備のあり方を検討してまいります。	介護保険課
9	介護予防・地域の担い手育成支援等	地域の多様な担い手（地域資源）の見える化や、担い手同士の交流が促進されるような環境づくりが重要であり、それが支援者支援につながっていく。またサービス利用者本人のやりたいことや強みに着目した支援も重要。 （仮称）介護予防総合センターや認知症フレンドリーまちづくりセンターには、地域の担い手の育成・支援や担い手同士の交流を促すようなハブ機能や、利用者のニーズ（やりたいこと）の実現に向けた支援機能等の役割を期待したい。	御意見のとおり対応してまいります	御意見を踏まえ、（仮称）介護予防総合センターの設置の検討を進めてまいります。	いきいき長寿推進課
10	介護人材	介護人材の確保については行政と事業者が課題を共有するプラットフォームが必要。外国人材の定着支援等にもつなげられるよう、現場の事業者の意見を反映しながら、介護人材確保・定着支援策を検討してほしい。	御意見について留意してまいります	介護人材や外国人人材については、都道府県が所管することになっている。不足する点については、本市財政部門に必要性を訴えているところ。事業者が必要となる事業は市としても支援していけるよう、財政部門と折衝してまいります。	介護保険課
11	介護人材	ケアマネジャーのカスハラ被害・シャドーワーク等が問題になっており、ケアマネの本来の役割を記載した利用者向けの周知資料等の作成を検討してほしい。	御意見について留意してまいります	計画とは別に、対応する予定です。	介護保険課