

埼玉県ケアラー支援計画

令和3年度～令和5年度

(2021年度～2023年度)



埼玉県マスコット「コバトン」「さいたまっち」

彩の国  埼玉県

ごあいさつ

本県は、いわゆる団塊の世代が全て75歳以上となる2025年にかけて、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。また、一般的に介護ニーズが高まる85歳以上の高齢者は、2040年までに現在の2倍以上に増加し、介護サービスの需要とともに、介護等を担うケアラーも増加することが予想されています。



ケアラーは特別な存在ではなく、誰もがその立場になる時代が到来したと言えます。

ケアラーがケアするのは、高齢者だけでなく、障害のある方や難病患者の方、医療的ケアを必要とする子供など、ケアを受ける方の状況は様々です。自身の親や配偶者の介護、子供やきょうだいの世話・家事などを担うケアラーには大きな負担がかかっている現状があります。特に、ヤングケアラーと言われる18歳未満の若い世代が介護等に従事することにより、自身の生活、勉強や仕事などに支障が出ているケースも見受けられます。

このような背景から、本県では令和2年3月に全国初となる「埼玉県ケアラー支援条例」が制定されました。この条例に基づく本計画では「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社会の実現」を基本理念としています。

この基本理念は、私の県政運営の柱の一つであるSDGsの基本理念「誰一人取り残さない社会」の実現と、目指すべき方向性は同じです。県だけでなく、市町村、県民、事業者、支援に関わる民間団体など、あらゆる主体が「ワンチーム埼玉」となってケアラー支援に参画し、世代や分野を超えてつながり支え合う地域社会を築くことにより、あらゆる人に居場所があり、活躍でき、安心して暮らせる「日本一暮らしやすい埼玉県」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、御提言をいただいた埼玉県ケアラー支援に関する有識者会議の委員の皆様をはじめ、御協力いただきました関係団体や県民の皆様にご心からお礼を申し上げます。

令和3年3月

埼玉県知事 大野 元裕

埼玉県ケアラー支援計画 目次

第1章 計画の概要	1
1 計画策定の趣旨	3
2 計画の性格と位置づけ	3
3 計画の期間	3
第2章 ケアラーを取り巻く状況	5
2-1 ケアラーを取り巻く状況	7
2-1-1 人口・世帯等に関する状況	7
2-1-2 福祉サービスの提供の状況	12
2-1-3 地域における担い手の状況	17
2-2 ケアラー・ヤングケアラーの現状	18
2-2-1 ケアラーの状況	18
2-2-2 ヤングケアラーの存在と状況	30
2-2-3 ケアラー・ヤングケアラーの認知度	37
2-3 ケアラー・ヤングケアラー実態調査等の結果を踏まえた課題	40
第3章 計画の理念と施策体系	43
1 計画の基本理念	45
2 施策の体系・数値目標	46
(1) ケアラーを支えるための広報啓発の推進	46
(2) 行政におけるケアラー支援体制の構築	46
(3) 地域におけるケアラー支援体制の構築	46
(4) ケアラーを支える人材の育成	47
(5) ヤングケアラー支援体制の構築・強化	47
第4章 施策の展開	49
基本目標1 ケアラーを支えるための広報啓発の推進	51
1 ケアラーに関する啓発活動	51
基本目標2 行政におけるケアラー支援体制の構築	53
2-1 相談支援体制の整備	53
2-2 多様なケアラーへの支援	55
2-3 子育てしながら介護を担うダブルケアへの支援	58
2-4 ケアラーの生活支援	60
基本目標3 地域におけるケアラー支援体制の構築	62
3-1 ケアラーが孤立しない地域づくり	62
3-2 地域の見守り体制・地域住民同士の助け合いの拡充	63
3-3 仕事と介護の両立支援の推進	65
基本目標4 ケアラーを支える人材の育成	66
4-1 ケアラー支援への対応能力向上・連携強化	66
4-2 ケアラー支援を担う県民の育成	68

基本目標5 ヤングケアラー支援体制の構築・強化	69
5-1 教育機関等によるヤングケアラー支援体制の構築	69
5-2 地域におけるヤングケアラー支援体制の構築	71
計画の進捗管理	76
SDGsの理念に基づく地域の実現	77
資料編	78
1 「埼玉県ケアラー支援計画」策定の経緯	78
2 埼玉県ケアラー支援条例	80
3 埼玉県ケアラー支援に関する有識者会議設置要綱	83
4 ケアラー支援に関する庁内連絡会議設置要綱	85
5 埼玉県ケアラー支援計画策定のための各種実態調査	87
6 用語解説	198

第1章 計画の概要

1 計画策定の趣旨

本県は、2025年（令和7年）にかけて、75歳以上の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ことが見込まれています。それに伴い介護が必要になる方や高齢者を介護するケアラーの増加が見込まれています。

また、高齢者だけでなく、障害児者、医療的ケア児*、高次脳機能障害*の方、難病の方などの介護や看護を行うケアラーがいます。

単身世帯の増加や核家族化の進行により、家族構成も従来に比べ大きく変わりつつあります。一方、社会においては「家族が介護するのは当たり前」といった考え方がいまだに根強く存在しています。そのため、ケアラーが孤立し、悩みを声に出しにくい環境となっています。

ケアラーには介護や看護により大きな負担がかかっている現状があります。

また、ケアラーは大人ばかりとは限らず、18歳未満のヤングケアラーも存在します。

ヤングケアラーは家庭環境により必然的に介護や援助を行っている場合が多く、ケアラーとしての自覚がないまま将来のための大切な時間をケアに費やしている可能性があります。

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

2 計画の性格と位置づけ

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

県の総合計画である「埼玉県5か年計画」の分野別計画としての位置付けです。

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

3 計画の期間

令和3年度から令和5年度（2021年度～2023年度）までの3年間とします。

ケアラーとは、ヤングケアラーとは

埼玉県ケアラー支援条例の第2条では、

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

とされています。

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

第2章 ケアラーを取り巻く状況

2-1 ケアラーを取り巻く状況

2-1-1 人口・世帯等に関する状況

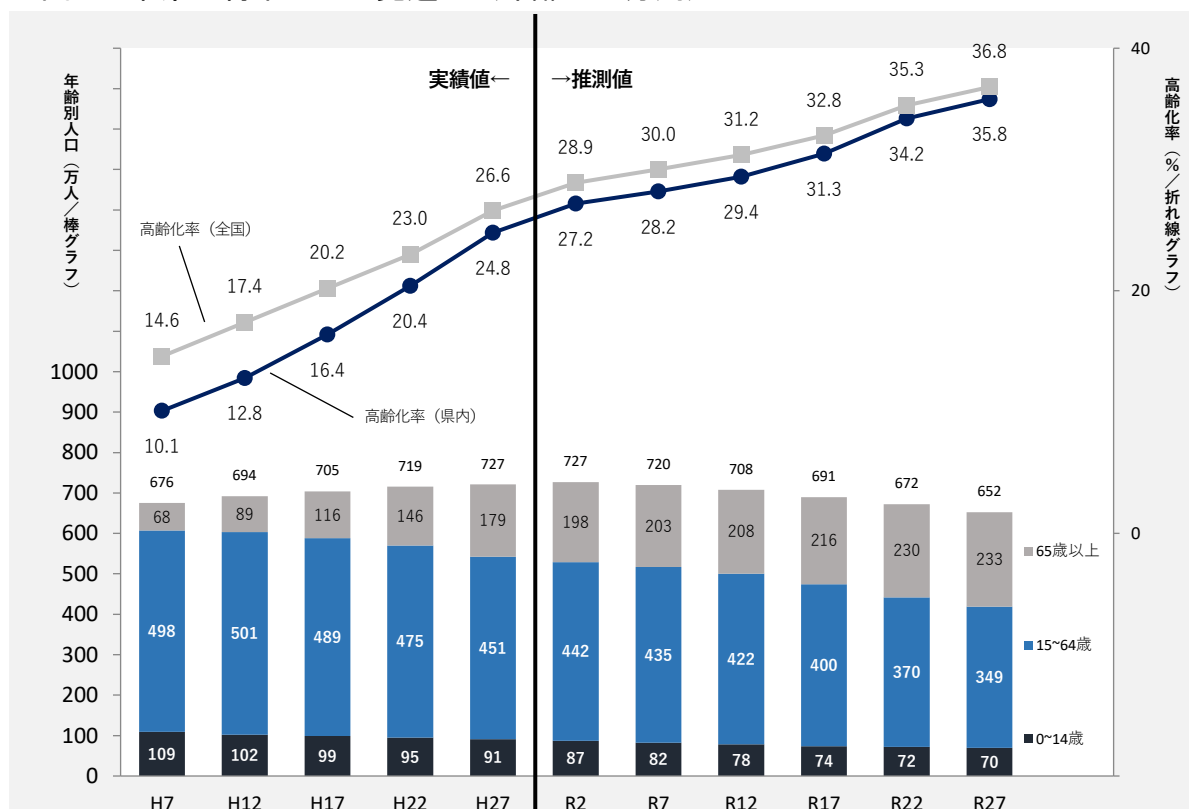
① 人口減少と高齢化の進行

埼玉県は、1960年代から1990年（平成2年）にかけて急激に増加し、平成17年（2005年）には700万人を超えました。平成27年（2015年）国勢調査結果を基にした推計では、令和2年（2020年）頃に人口ピークを迎えるとされています。なお、令和2年（2020年）10月1日現在の県推計人口は約734万人となっています。

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

一方で高齢者人口（65歳以上）は平成27年（2015年）に179万人に達し、高齢化率も24.8%となり、超高齢社会（高齢化率21%超）となっています。

■図1 本県の将来人口の見通し（年齢3区分別）



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

[H7～H27：総務省「国勢調査」]

[R2～R27：国立社会保障・人口問題研究所「日本の地域別将来推計人口（平成30(2018)推計）」]

[全国の高齢化率は国立社会保障・人口問題研究所「日本の将来推計人口（平成29年推計）」]

② 高齢者人口における前期高齢者・後期高齢者の構成の見通し

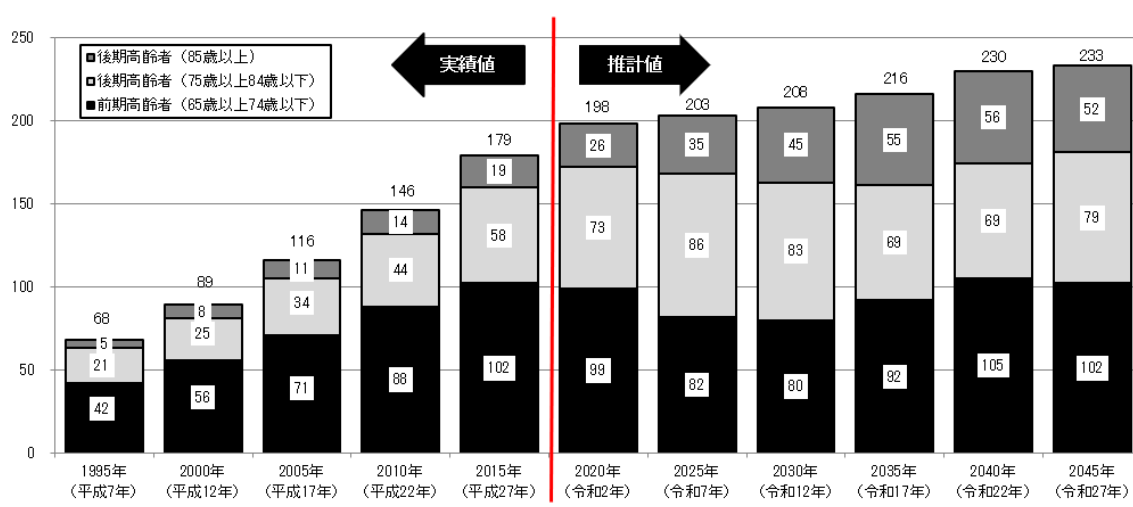
令和2年（2020年）の本県の前期高齢者人口と後期高齢者（75歳以上の方）人口はともに約99万人となっています。

今後、本県は、全国トップクラスのスピードで後期高齢者が増加すると見込まれています。いわゆる団塊の世代が75歳以上の後期高齢者となる令和7年（2025年）には約121万人、令和22年（2040年）には約125万人に達する見込みです。

また、後期高齢者のうち、特に介護ニーズが高い85歳以上の高齢者は、令和22年（2040年）には、約56万人に増加し、令和2年（2020年）に比べて約2倍以上に増加することが見込まれます。

■図2 本県の前期高齢者・後期高齢者数の推移

単位：万人

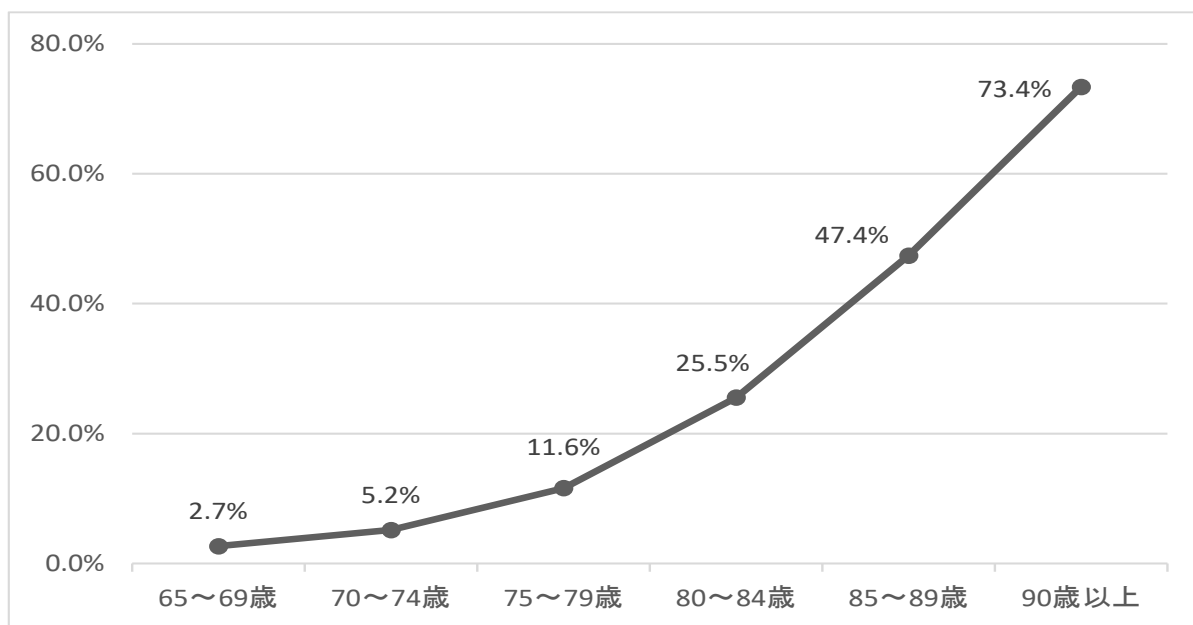


[H7～H27：総務省「国勢調査」]

[R2～R27：国立社会保障・人口問題研究所「日本の地域別将来推計人口（平成30(2018)推計）」]

■図3 年齢階級別要支援・要介護認定率

本県の65歳～69歳の要介護認定率は2.7%であるのに対し、85歳以上の後期高齢者の認定率は47.4%、90歳以上は73.4%であり、高齢になるほど高くなっています。



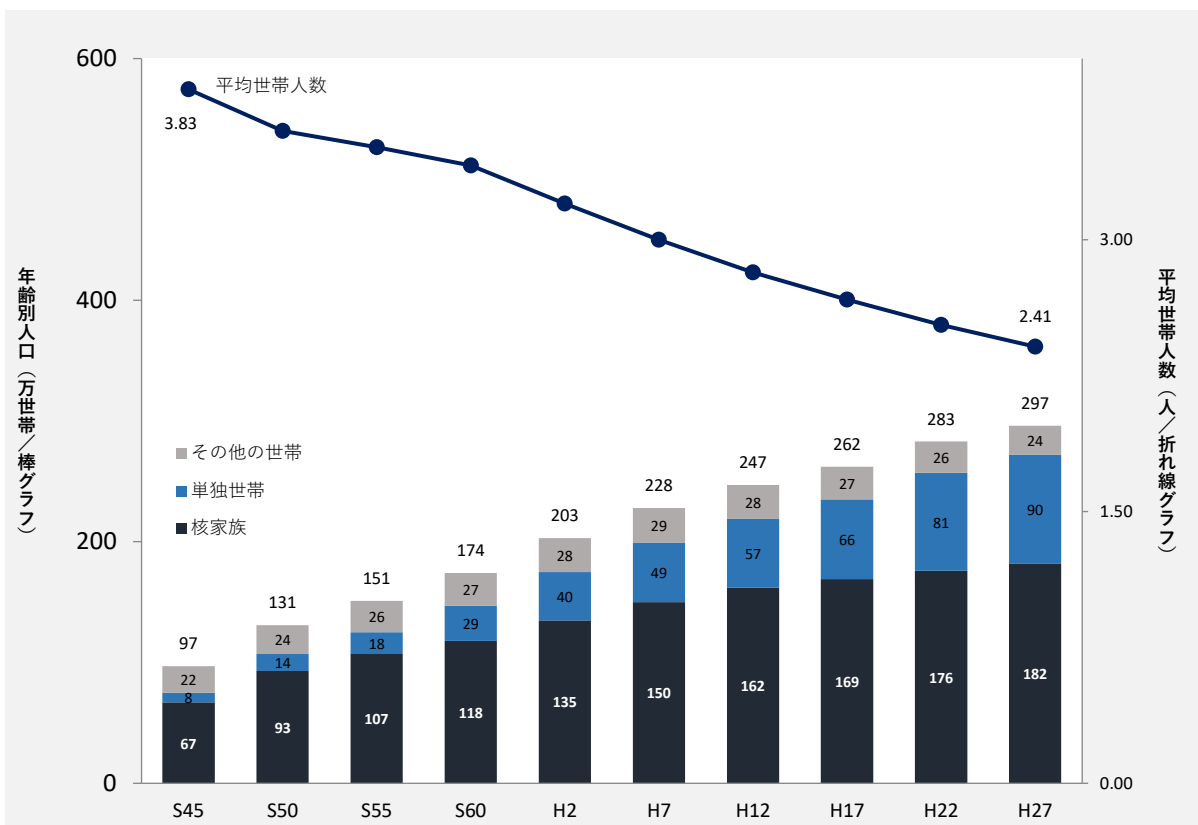
地域包括ケア課調べ

③ 世帯の変化と単独世帯の増加

世帯数は増加傾向にあり、昭和45年（1970年）の97万世帯から、平成27年（2015年）には297万世帯に増加しました。一方で、平均世帯人員数は減少傾向にあり、昭和45年（1970年）の3.83人から、平成27年（2015年）には2.41人に減少しています。

世帯構成をみると、核家族世帯（夫婦のみの世帯、夫婦と子供から成る世帯、男親又は女親と子供から成る世帯の合計）が昭和45年（1970年）には67万世帯で全世帯の69%でしたが、平成27年（2015年）には182万世帯と全世帯の61%となっています。また、単独世帯（世帯人員が一人のみの世帯）が近年増加しており、昭和45年（1970年）には8万世帯でしたが、平成27年（2015年）には90万世帯と約11倍に増加し、全世帯に占める割合も30%に増加してきています。

■図4 本県の世帯数と平均世帯人数の推移

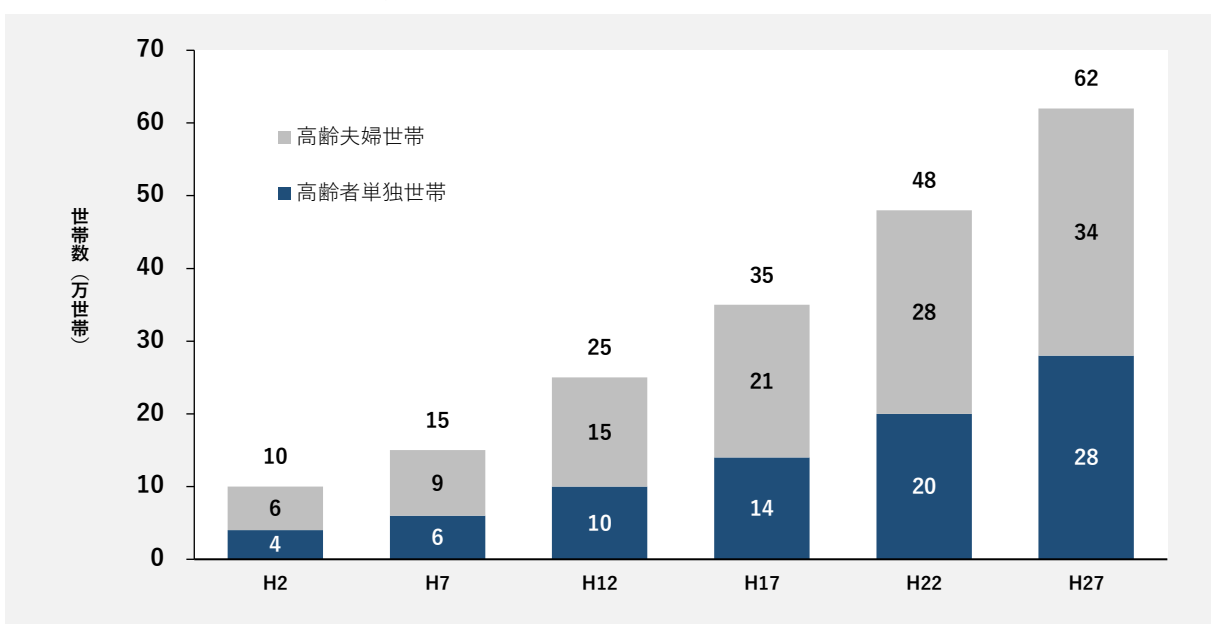


※四捨五入しているため、内訳と合計は一致しない。

総務省「国勢調査」を基に作成

また、高齢夫婦世帯（夫65歳以上、妻60歳以上の夫婦のみの世帯）及び高齢者（65歳以上）単独の世帯である高齢者世帯は、平成2年（1990年）には合わせて10万世帯で、全世帯の5%でしたが、平成27年（2015年）には62万世帯と25年間で約6倍となり、全世帯の21%を占めています。

■図5 本県の高齢者世帯数の推移



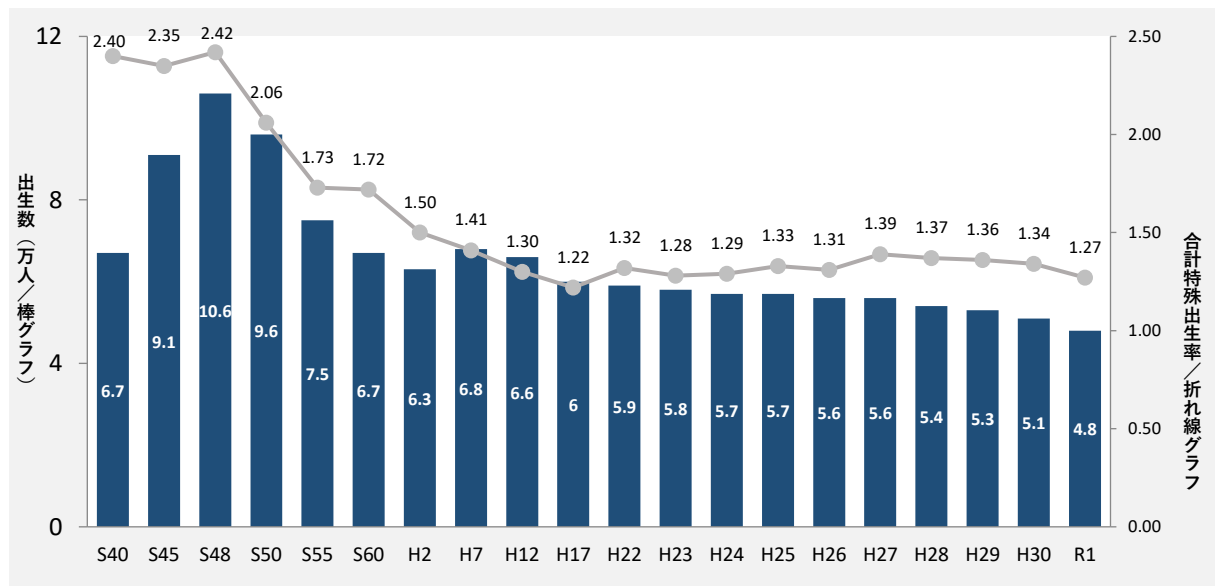
総務省「国勢調査」を基に作成

④ 少子化の進行

本県における出生数は昭和48年（1973年）以降、平成2年（1990年）頃まで減少を続け、いったん増加したものの平成12年（2000年）から減少傾向にあります。

合計特殊出生率を見ると、昭和60年（1985年）から平成17年（2005年）年にかけて、1.72から1.22へと減少し、それ以降上昇に転じたものの、近年は再び減少が続いています。令和元年（2019年）は1.27で、これは全国第43位となっています。

■ 図6 本県の出生数と合計特殊出生率



厚生労働省「人口動態統計」を基に作成

2-1-2 福祉サービスの提供の状況

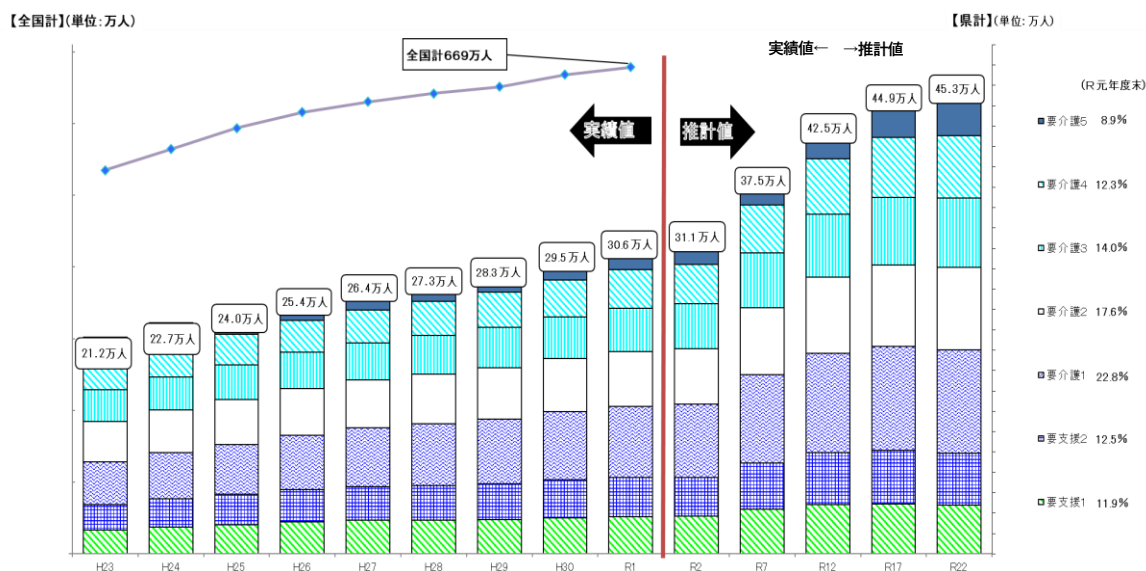
① 高齢者に関する状況

本県の令和元年度（2019年度）末の要介護（要支援）認定者数は約31万人で、介護保険制度創設時の平成12年（2000年）4月と比較すると、約4.7倍に増加しています。

要介護（要支援）認定者の割合を要介護度別にみると、要介護1が22.8%で最も高く、次いで要介護2が17.6%、要介護3が14.0%となっています。

また、介護保険の第1号被保険者1,938,131人のうち、要介護（要支援）認定者は298,293人であり、その割合は15.4%となっています。

■ 図7 要介護認定者及び介護度別認定者数



H23~R1 厚生労働省「介護保険事業状況報告」を基に作成（各年度3月末日）

R2~R22 埼玉県推計

② 認知症高齢者に関する状況

平成27年（2015年）現在、県内の認知症*を有する高齢者は約26万人と推計されています。認知症高齢者は、今後、これまで以上のペースで増加すると見込まれており、令和7年（2025年）には約40万人に達する見込みです。

③ 障害者に関する状況

障害者に関する状況は、令和元年度（2019年度）末で障害者手帳所持者数は、320,391人、県人口に占める割合は4.4%で、おおむね県民25人に1人が手帳を所持していることとなります。

また、15歳未満の発達障害者、高次脳機能障害者、指定難病医療給付受給者（難病患者）は約12万6,000人と見込まれています。

■表1 本県の障害者手帳所持者数

区分等	年度	平成18年度 (県人口比)	平成23年度 (県人口比)	平成28年度 (県人口比)	令和元年度 (県人口比)
県人口		7,085,220人	7,204,353人	7,294,490人	7,341,794人
a 身体障害者手帳所持者数		184,800人 (2.6%)	197,999人 (2.7%)	206,230人 (2.8%)	205,542人 (2.8%)
b 療育手帳所持者数		31,534人 (0.4%)	37,729人 (0.5%)	46,124人 (0.6%)	51,271人 (0.7%)
c 精神障害者保健福祉手帳所持者数		19,147人 (0.3%)	31,429人 (0.4%)	48,536人 (0.7%)	63,578人 (0.9%)
手帳所持者数 計 a + b + c		235,481人 (3.3%)	267,157人 (3.7%)	300,890人 (4.1%)	320,391人 (4.4%)

※手帳所持者数は各年度末現在の数字。

※県人口（翌年度4月1日現在）は県統計課「埼玉県推計人口」による。

※精神障害者保健福祉手帳制度は平成7年10月に創設。

県障害者福祉推進課調べ

■表2 本県の発達障害者、高次脳機能障害者及び難病患者数

項目	対象者数	備考
発達障害者数（15歳未満）	60,000人	国の調査を基に推計
高次脳機能障害者数	19,000人	国の調査を基に推計
指定難病医療給付受給者数（難病患者）	47,351人	令和元年度（2019年度）末現在

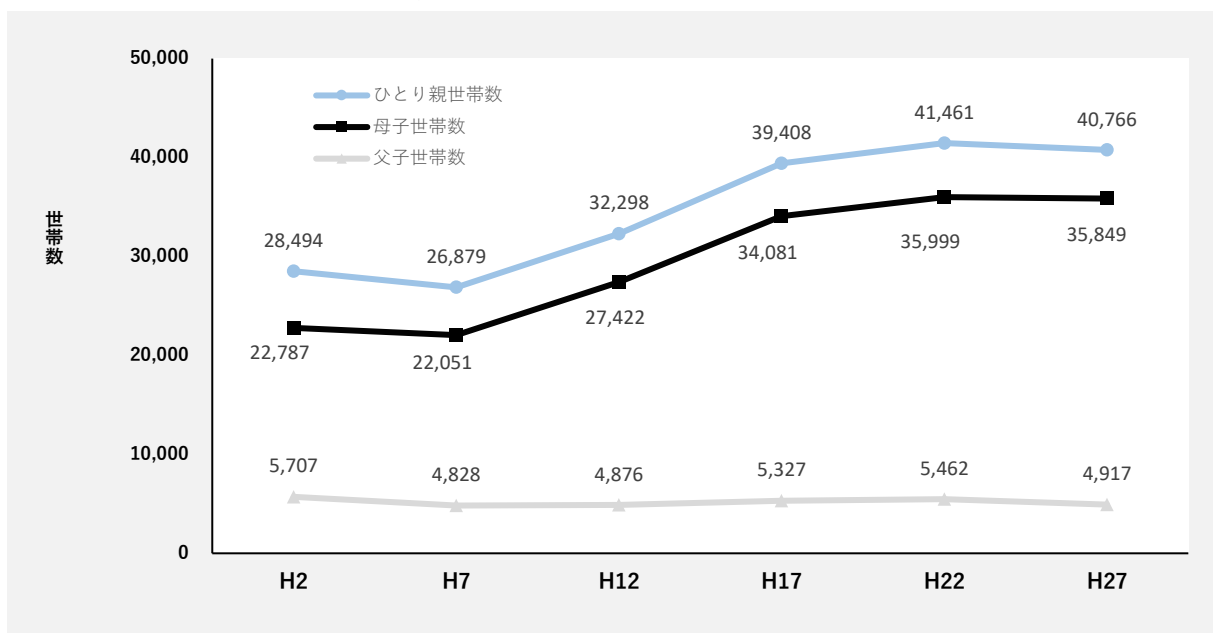
県障害者福祉推進課・疾病対策課調べ

④ ひとり親家庭に関する状況

本県におけるひとり親世帯数は、平成27年（2015年）には、40,766世帯と平成7年（1995年）の26,879世帯と比較すると、約1.5倍増加しています。

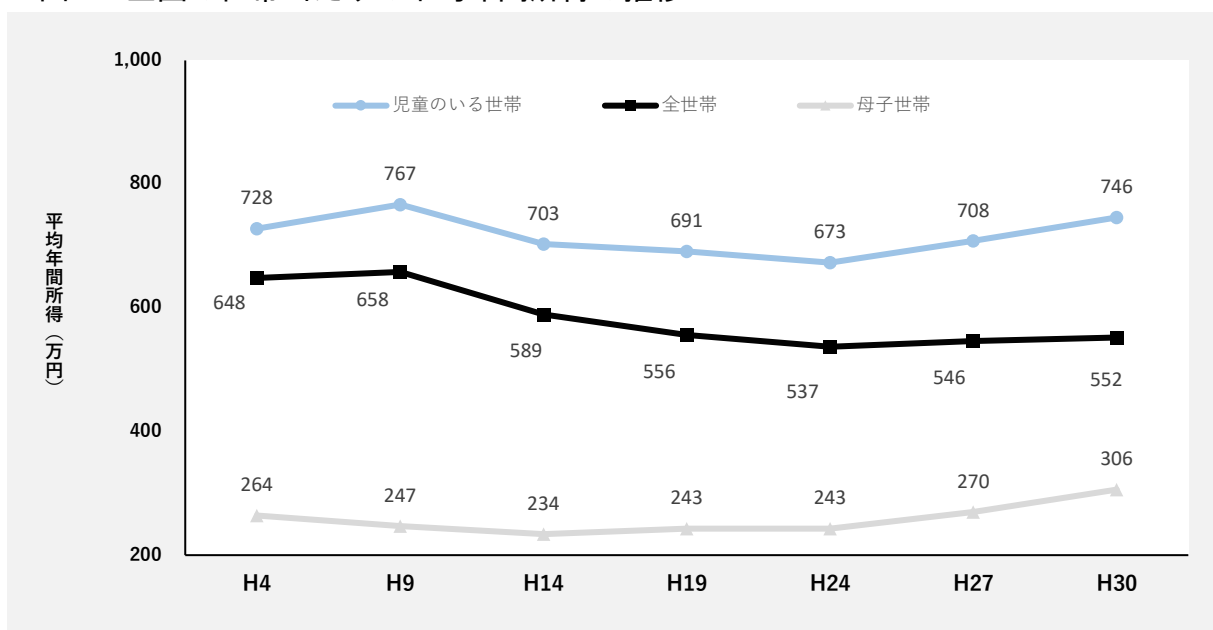
全国の母子世帯の平均年間所得の推移を見ると、平成4年（1992年）から平成30年（2018年）までは、ほぼ横ばいとなっており、依然として母子世帯は、全世帯、とりわけ児童のいる世帯と比べて平均年間所得額に大きな差がある状況です。

■図8 本県のひとり親世帯数の推移



総務省「国勢調査」を基に作成

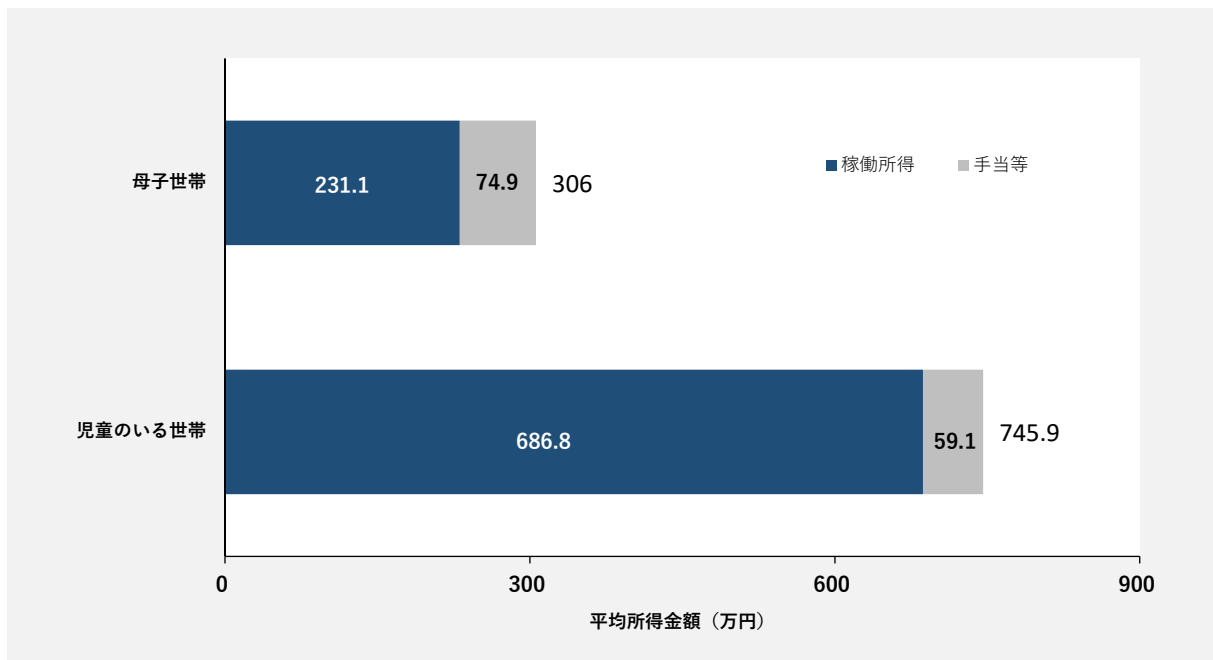
■図9 全国の世帯当たりの平均年間所得の推移



厚生労働省「国民生活基礎調査」を基に作成

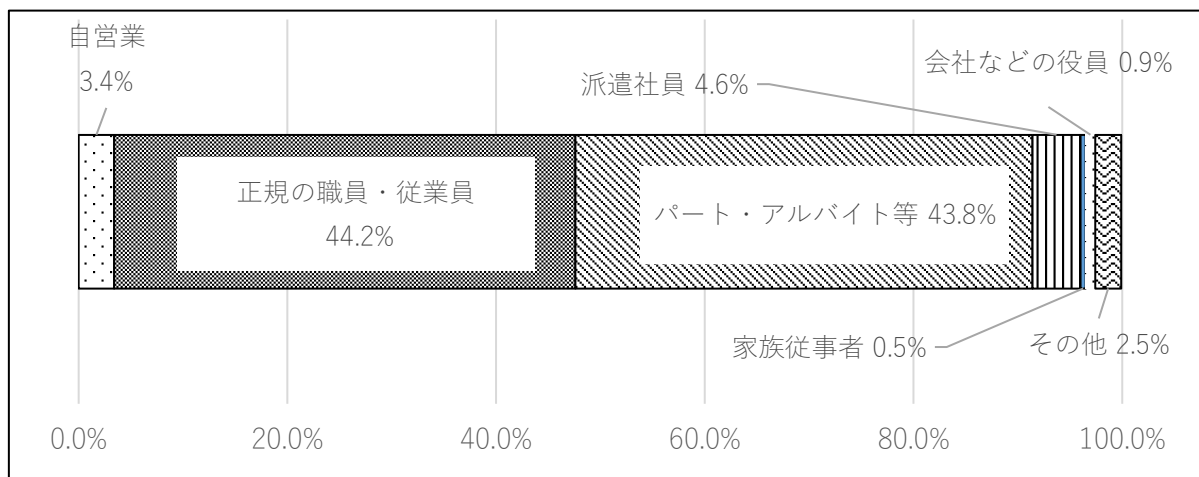
母子世帯の総所得は平均で年間306万円と、児童のいる世帯の総所得の41%に留まっており、経済的に厳しい状況がうかがえます。パート・アルバイト等の割合が高いなど、就業の状況等が不安定であることが影響しています。

■ 図 10 児童のいる世帯と母子世帯の平均所得金額（全国）



厚生労働省「国民生活基礎調査」を基に作成

■ 図 11 母子世帯の就業状況（全国）



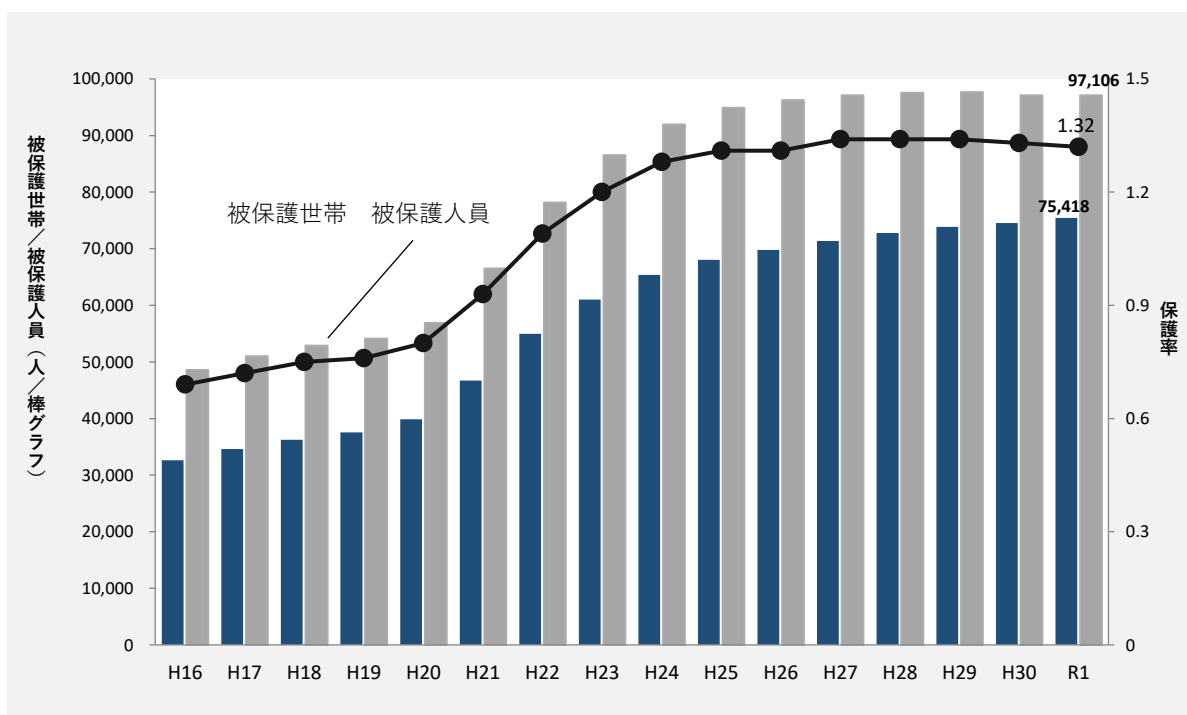
平成 28 年度全国ひとり親世帯等調査

⑤ 生活保護に関する状況

令和2年（2020年）11月現在の生活保護の世帯数は76,497世帯で、保護者数は97,103人です。近年は、平成20年（2008年）9月のリーマンショックなどを契機とした経済情勢の悪化により、保護を受給する世帯が急増しましたが、平成26年（2014年）以降、雇用情勢の好転などにより稼働年齢層のいる世帯の伸びは落ち着いています。

一方、本県の急速な高齢化とともに、高齢者世帯は年々増加し、保護受給世帯全体を押し上げています。保護率は1.32%で、全国の保護率（1.63%）より低くなっています。

■図12 年度別保護率（12ヶ月平均）等の推移



県社会福祉課調べ

■表3 世帯類型別世帯の割合

	高齢者世帯	傷病・障害者世帯	母子世帯	その他世帯
埼玉県	53.6%	24.7%	4.6%	17.0%
全国	55.4%	24.9%	4.6%	15.1%

令和2年11月（2020年）現在

※構成比は端数処理しているため、合計が100%にならない場合がある。

県社会福祉課調べ

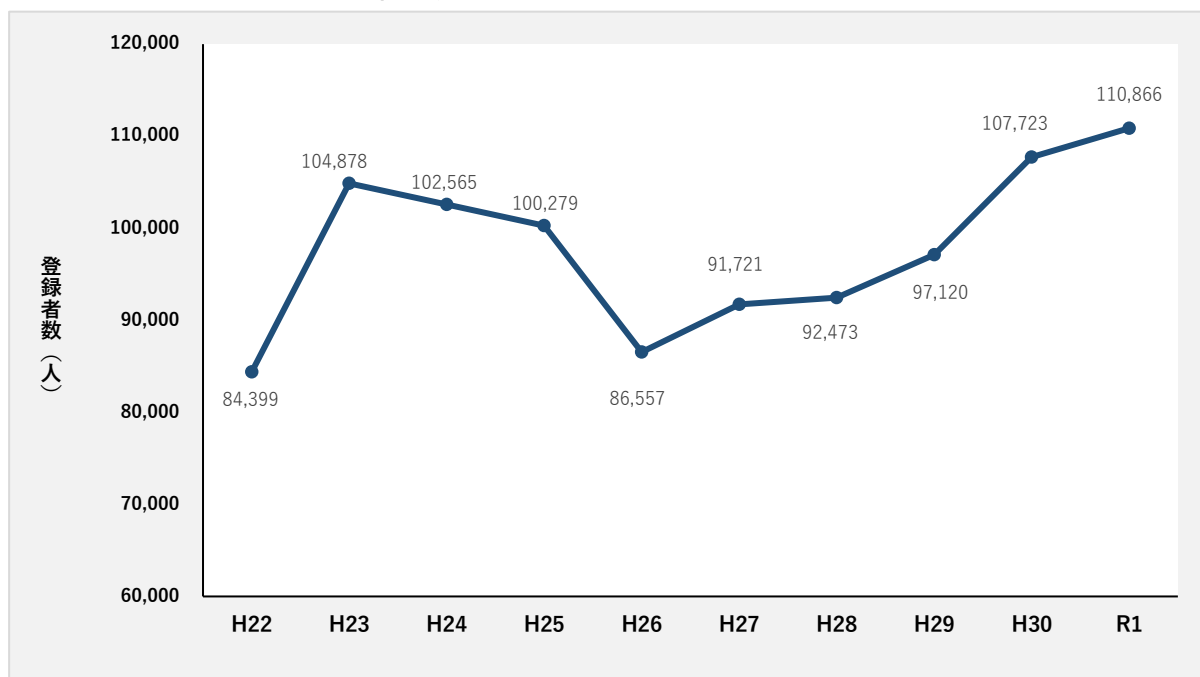
2-1-3 地域における担い手の状況

① NPO*等の状況

NPO 法人について見ると、令和元年度（2019 年度）末で 2,149 団体が認証を受けています。

ボランティア活動に取り組む人材は増加傾向にあり、令和元年（2019 年）時点で 110,866 人がボランティア登録をしています。

■図 13 ボランティア登録者数の推移



埼玉県社会福祉協議会調べ

2-2 ケアラー・ヤングケアラーの現状

2-2-1 ケアラーの状況

① 介護と仕事の両立を巡る状況

平成29年就業構造基本調査によると、本県内の15歳以上人口640万6,600人のうち、「介護をしている」のは34万3,400人（5.4%）いることがわかっています。

このうち、有業者（ふだん収入を得ることを目的として仕事をしている者及び仕事は持っているが現在は休んでいる者）が19万9,500人おり、年齢別に見ると40歳～59歳の働き盛りの世代が63.7%を占めています。

一方、平成28年の1年間で介護や看護を理由に離職したのは6,500人であり、離職者の1.9%を占めています。5年前の調査と比べると0.6%高まっており、仕事と介護が両立できる環境の整備が一層必要となっています。

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

■表4 年代別介護者数（埼玉県）

	15歳以上人口	介護をしている者 (A) + (B)	構成比 %	有業者		無業者	
				介護をしている者 (A)	構成比 %	介護をしている者 (B)	構成比 %
30歳未満	1,116,100	11,200	5.6	6,500	3.3	4,700	3.3
30～39歳	883,300	16,300	8.2	12,000	6.0	4,300	3.0
40～49歳	1,170,200	62,700	31.4	46,100	23.1	16,600	11.5
50～59歳	908,900	115,600	57.9	81,000	40.6	34,600	24.0
60～69歳	985,400	85,200	42.7	44,400	22.3	40,800	28.4
70歳以上	1,342,700	52,400	26.3	9,500	4.8	42,900	29.8
合計	6,406,600	343,400	100	199,500	100	143,900	100

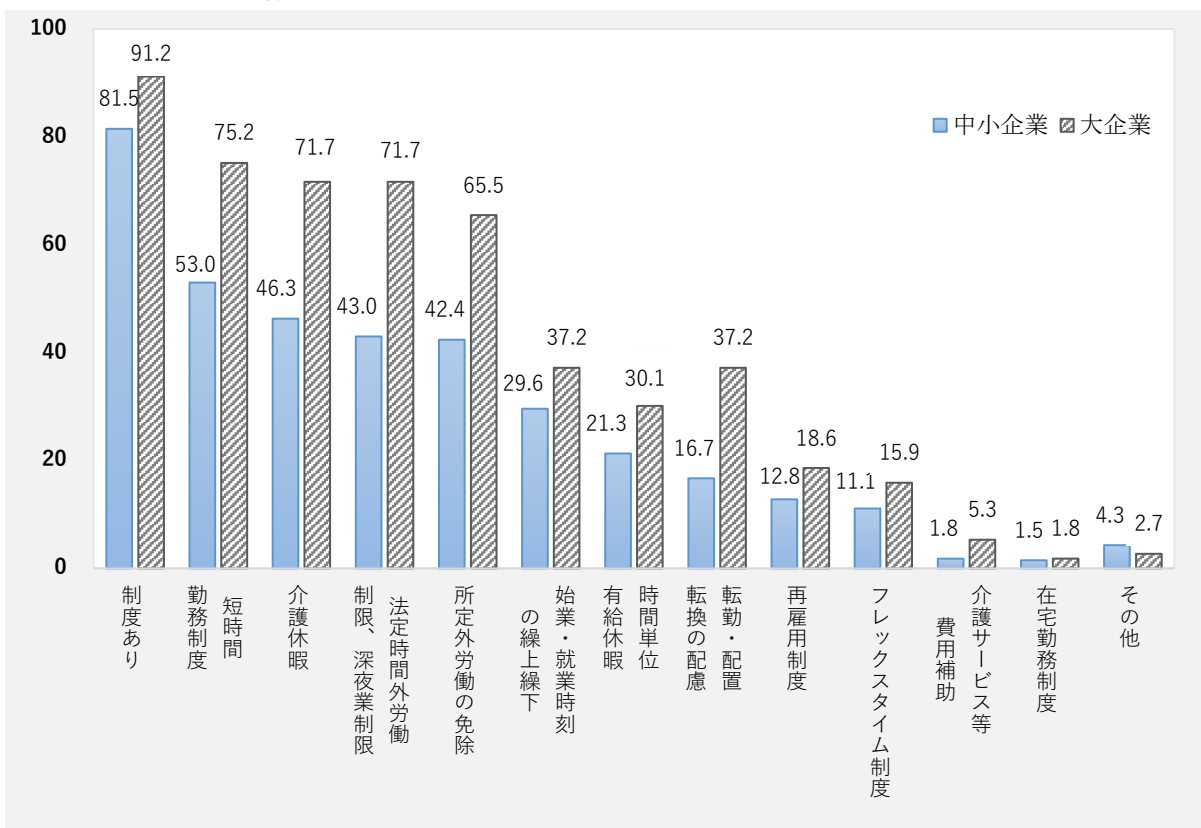
平成29年「就業構造基本調査」から抜粋

本県が実施した「令和元年度埼玉県就労実態調査」（県産業労働部）によると、仕事と介護の両立支援制度について、県内企業のうち中小企業の81.5%、大企業の91.2%が「両立支援制度がある」と回答しています。

利用できる制度は、「短時間勤務制度」が最も多く、次いで「介護休暇」、「法定時間外労働制限、深夜業制限」の順となっています。

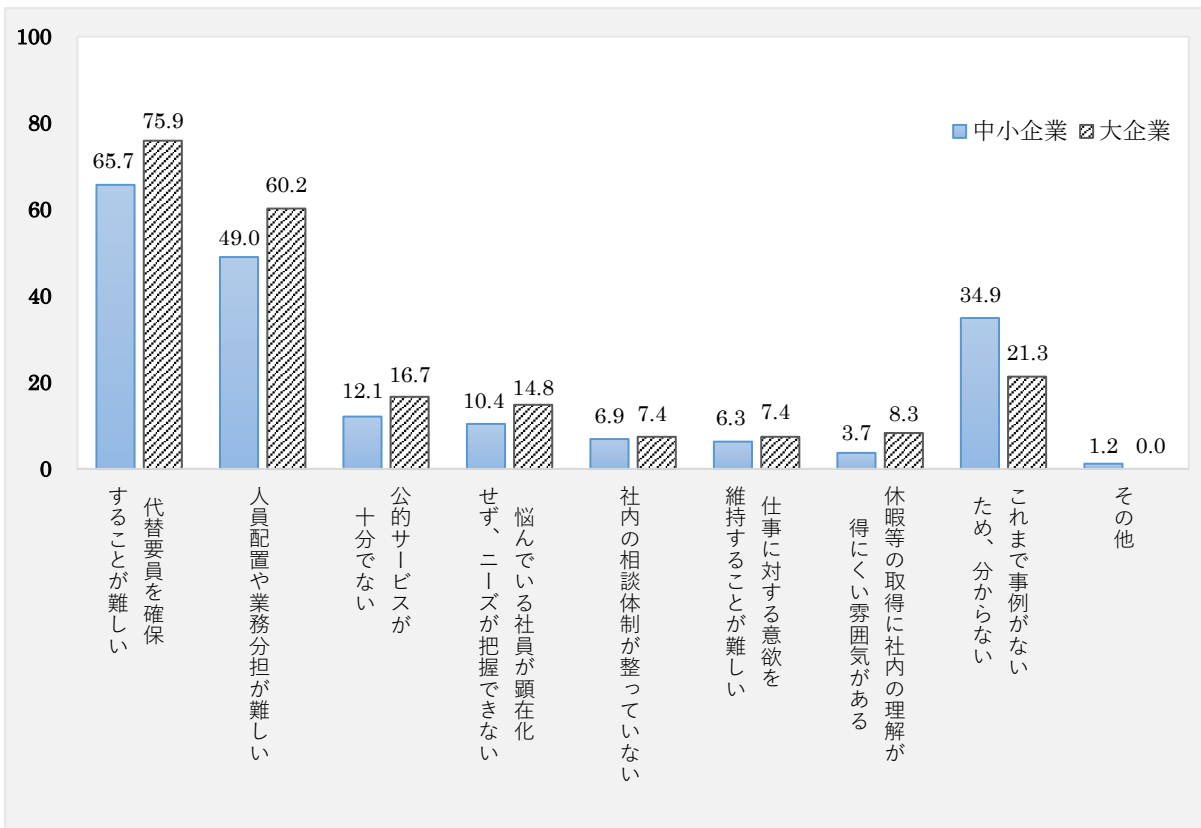
また、県内企業にとって、「代替要員を確保することが難しい」ことや「人員配置や業務分担が難しい」こと等が、仕事と介護の両立を支援する上での課題となっています。

■図 14 仕事と介護の両立支援制度の整備状況（割合）



県産業労働部「令和元年度埼玉県就労実態調査」

■図 15 仕事と介護の両立を支援する上での課題（割合）



県産業労働部「令和元年度埼玉県就労実態調査」

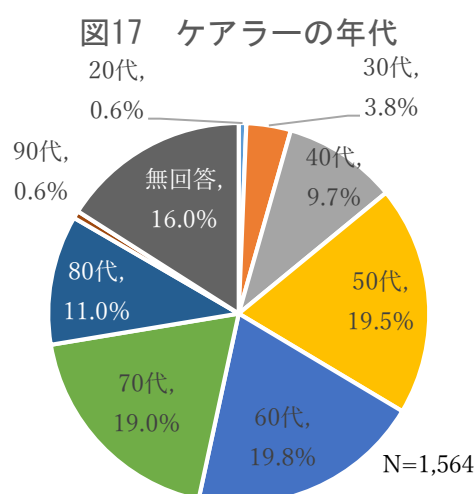
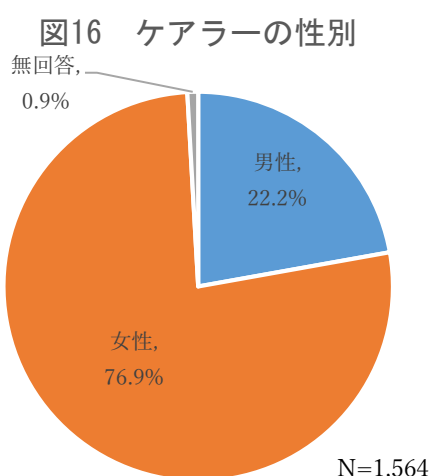
② ケアラー実態調査

本県では、県内に住むケアラーのケアの状況やケアの影響、相談相手や自身の悩み、ケアラー自身が求める支援などを把握するため、地域包括支援センター*及び介護者サロン*、障害者相談支援事業所を通じてケアラーに対し「埼玉県ケアラー支援計画のためのケアラー実態調査」を実施しました。その概要は以下のとおりとなっています。

1 ケアラーご自身について

(1) 性別・年齢

ケアラーの性別は、「男性」22.2%、「女性」76.9%であり、女性がケアを担うことが多い状況です。年代別では、50代以上が全体の2/3を占めています。



(2) 就労等の状況

ケアラーの就労状況は、「正規雇用」16.8%、「非正規雇用」23.1%、「自営業」4.3%、「主婦（夫）」28.7%、「家族従事者」0.8%、「無職」24.6%となっており、約4割の方が企業等で働きながらケアをしています。

2 ケアの状況について

(1) 被介護者人数

ケアラーがケアしている人数は「1人」が84.0%と最も多いですが、「2人」若しくは「3人」をケアしているケアラーもいます。

(2) ケアをしている相手との関係性

ケアラーがケアをしている相手は、地域包括支援センター*・介護者サロン*を通じた回答では「母」が最も多く30.5%、次いで「夫」が21.3%、「父」、「妻」が11.4%となっています。

一方、障害者相談支援事業所を通じた回答では、「息子」が最も多く39.4%、次いで「娘」が25.1%となっています。

(3) ケアする相手の年齢状況

ケアをしている相手の年齢は、地域包括支援センター*・介護者サロン*を通じた回答は「80代」が最も多く47.5%、「70代」が20.8%、「90代」が17.0%となっており、相手との関係性を踏まえると、高齢となった父母や義父母、配偶者をケアしているケースが多いことがうかがえます。

一方、障害者相談支援事業所を通じた回答では、「20代」が最も多く16%、次いで「30代」が15.5%、「10代」が11.9%となっています。

(4) ケアをしている相手の状況

ケアをしている相手の状況について、地域包括支援センター*・介護者サロン*を通じた回答では、「高齢・老化による心身機能低下」が62.6%、「認知症*」が41.5%、「病気」が25.2%、「身体障害」が15.7%となっており、ケアをしている相手の状況は多様と言えます。

障害者相談支援事業所を通じた回答は、「知的障害」が49.8%、「身体障害」が36%、「発達障害*」が19.8%、「精神障害」15.7%となっています。

「その他」の意見では、障害者相談支援事業所を通じた調査の選択肢には無い、「認知症*」という回答が多く含まれていました。

図18 被介護者の状況
(複数回答)
(地域包括支援センター・介護者サロン)

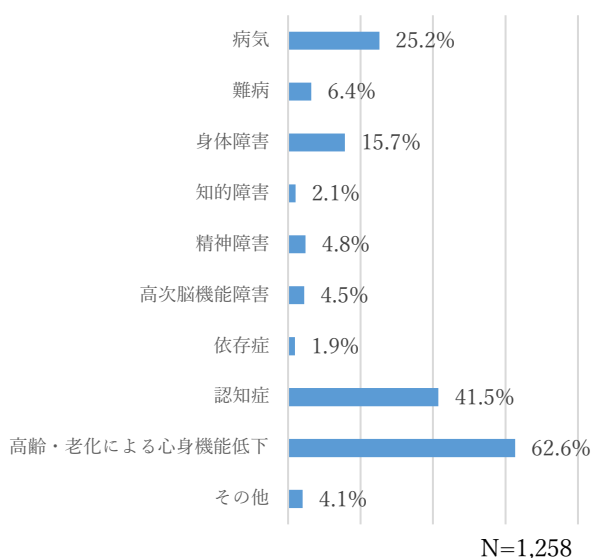
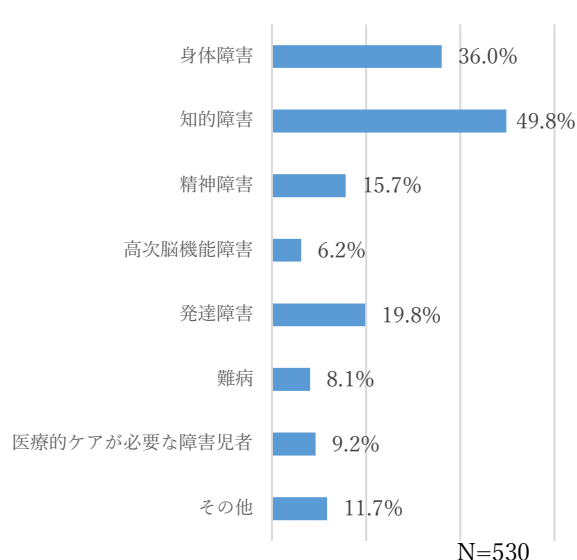


図19 被介護者の状況
(複数回答)
(障害者相談支援事業所)

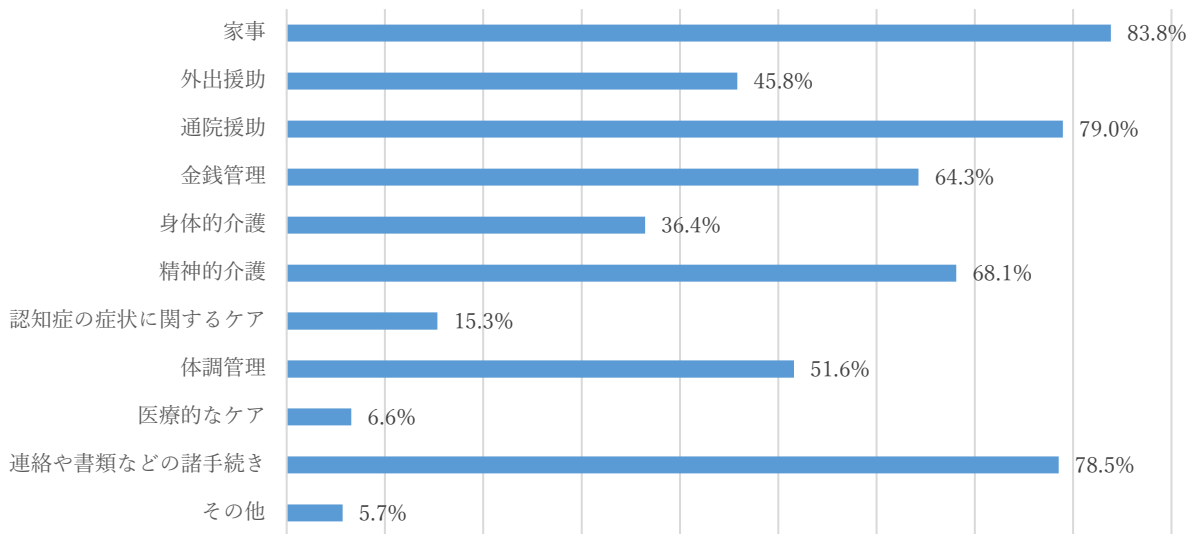


(5) ケアの内容

ケアの内容は、「買い物、食事の用意や後片付け、洗濯、掃除などの家事」が83.8%、「通院の援助」が79.0%、「役所や事業所等との連絡や書類などの諸手続き」が78.5%、「本人の気持ちを支えるために、話しかけたり、そばにいたり、見守りをしている」が68.1%などとなっており、ケアラーが担っているケアは多岐に渡ります。

図20 ケアの内容（複数回答）

N=1,564



(6) ケアの頻度

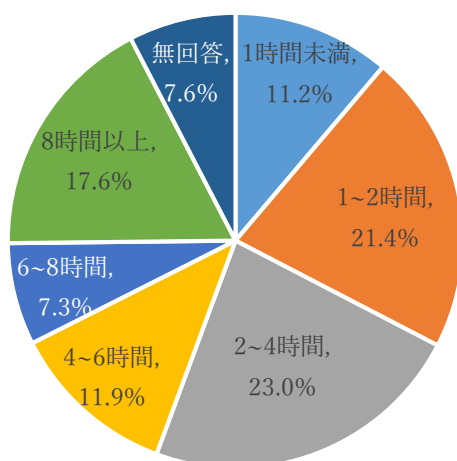
ケアの頻度について、「毎日」ケアをされているケアラーが最も多く 72.3%、「週2～3日」が 7.7%、「月に数日」が 5.5%、「週1日」が 5.4%となっています。

(7) 1日のケアの時間

1日のケアの時間について、地域包括支援センター*・介護者サロン*を通じた回答では「2～4時間」が 23.0%、次いで「1～2時間」が 21.4%となっています。「8時間以上」の方も 17.6%います。

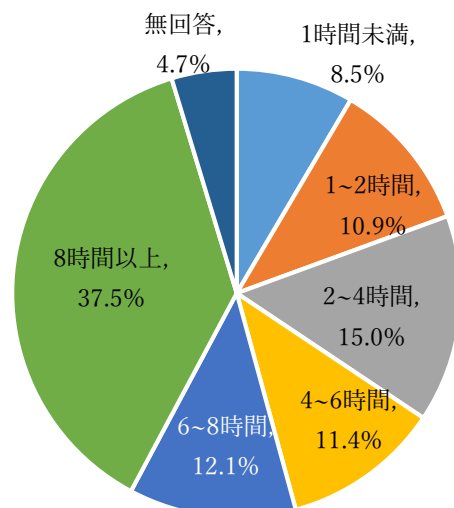
障害者相談支援事業所を通じた回答では、「8時間以上」が最も多く 37.5%、次いで「2～4時間」が 15.0%、「6～8時間」が 12.1%となっています。

図21 ケアをしている時間
(地域包括支援センター・介護者サロン)



N=1,116

図22 ケアをしている時間
(障害者相談支援事業所)



N=448

(8) ケアの期間

ケアの期間について、地域包括支援センター*・介護者サロン*を通じた回答では「1～3年」が25.0%、次いで「5～10年」が23.1%、「3～5年」が18.5%、「1年未満」が12.0%となっています。

障害者相談支援事業所を通じた回答では、「20年以上」が最も多く43.5%、「10～20年」が19.4%、「5～10年」が17.4%と、より長期間ケアを担っている方が多い状況です。

図23 ケアの期間
(地域包括支援センター・介護者サロン)

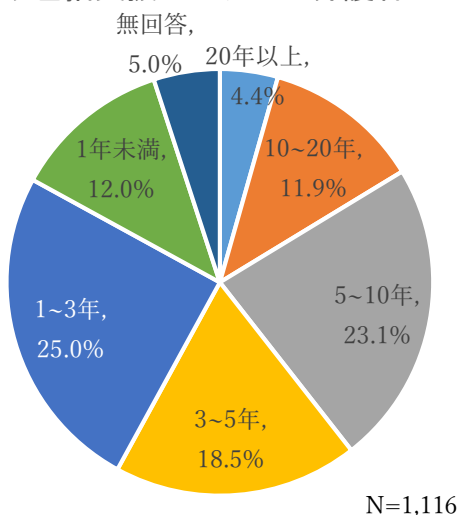
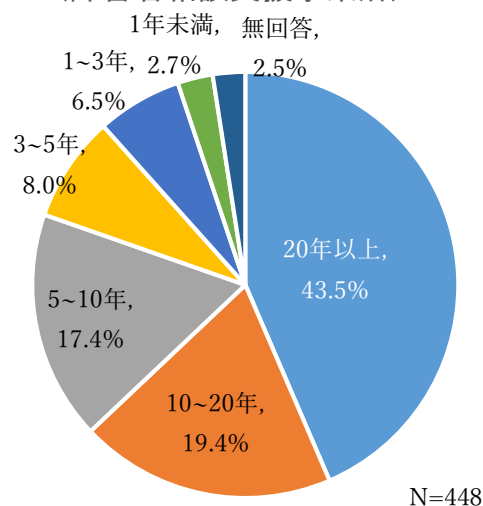


図24 ケアの期間
(障害者相談支援事業所)



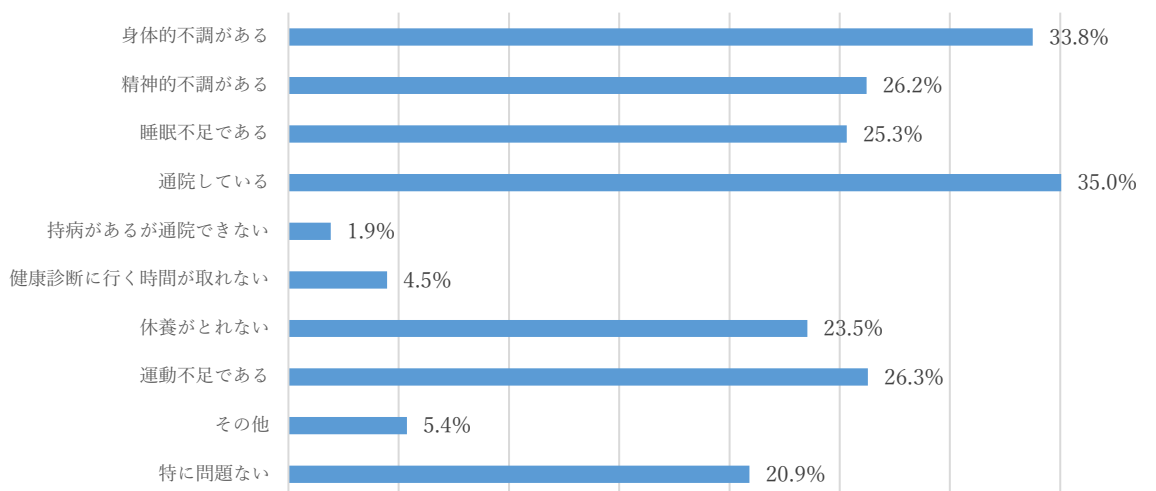
3 ケアラー自身のケアの影響について

(1) 健康や健康維持の状態

ケアラー自身の健康については、「通院している」35.0%、「身体的不調がある」33.8%、「運動不足である」26.3%、「精神的不調がある」26.2%、「睡眠不足である」25.3%、「休養がとれない」23.5%となっており、ケアラー自身が健康に何らかの不調を感じているケアラーが多くいます。

一方「特に問題ない」と回答した方も20.9%います。

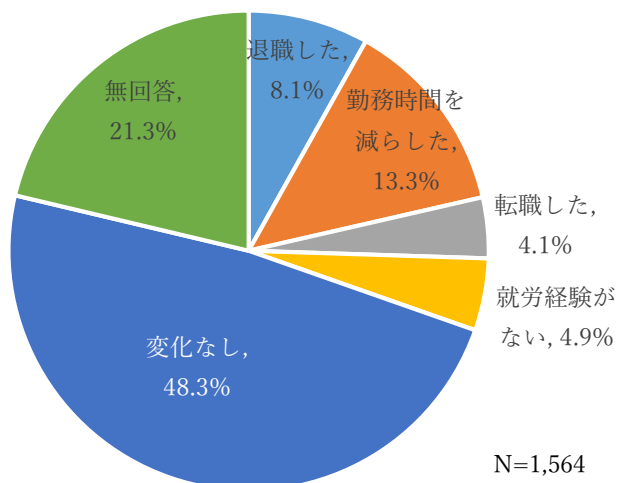
図25 ケアラーの健康状態（複数回答） N=1,564



(2) ケアによる就労の変化

ケアによる就労について、「変化なし」が48.3%で最も多いですが、「勤務時間を減らした」13.3%、「退職した」8.1%、「転職した」4.1%となっており、ケアのために就労状況を変えたケアラーもいます。

図26 ケアによる就労状況の変化

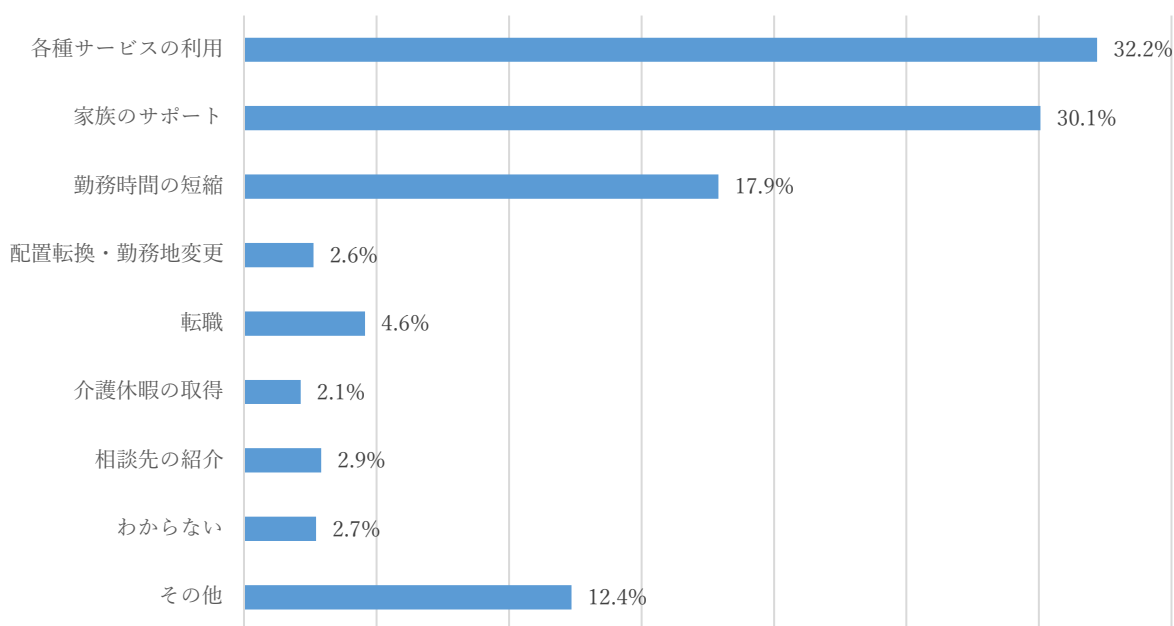


(3) 就労を続けられている理由

就労を続けられている理由は、「各種サービスの利用」が32.2%、「家族のサポート」が30.1%、「勤務時間の短縮」が17.9%となっています。

「その他」の意見として、「有休等の休暇利用」や「職場の人の理解・配慮」といった回答がありました。

図27 就労を続けられている理由（複数回答） N=1,028



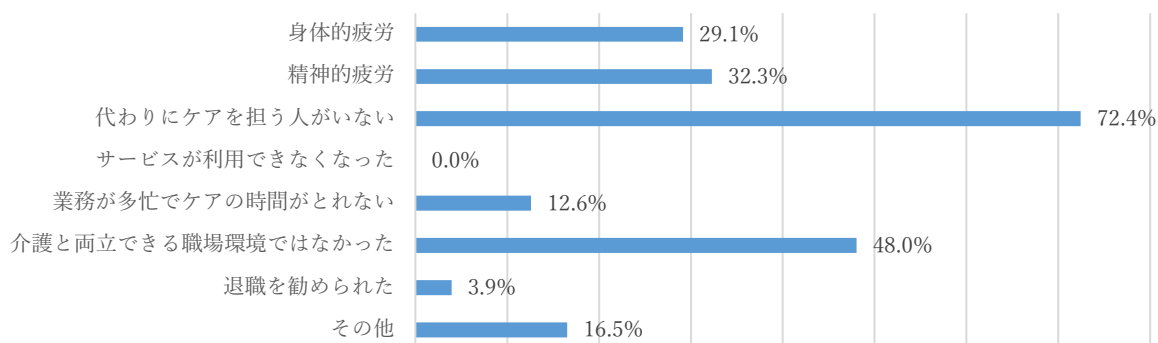
(4) ケアを機に退職した理由

ケアを機に退職した理由は、「代わりにケアを担う人がいない」が最も多く 72.4%、「介護と両立できる職場環境ではなかった」48.0%となっています。

また、「精神的疲労」32.3%、「身体的疲労」29.1%など、御自身の疲労により退職されたケアラーもいます。

図28 ケアを機に退職した理由（複数回答）

N=127



4 ケアに関する相談について

(1) 信頼して相談できる人や場所

ケアラーにとって信頼して相談できる人や場所について、地域包括支援センター*・介護者サロン*を通じた回答では、「地域包括支援センター*」が 56.8%、「ケアマネジャー」が 53.9%、「家族」が 52.3%、「医療従事者/サービス事業所」が 25.7%であり、ケアラーから見ても地域包括支援センター*やケアマネジャーが重要な相談機関となっていることがわかりました。

障害者相談支援事業所を通じた回答では、「家族」が最も多く 58.9%、「障害福祉サービス事業所の職員」が 49.6%、「相談支援センター（基幹相談支援センター*を含む）」が 46.9%、「医療機関」が 30.1%となっており、ケアラーから見ても事業所や相談支援センターが重要な相談機関となっていることがわかりました。

図29 相談できる人や場所
(複数回答)
(地域包括支援センター・介護者サロン)

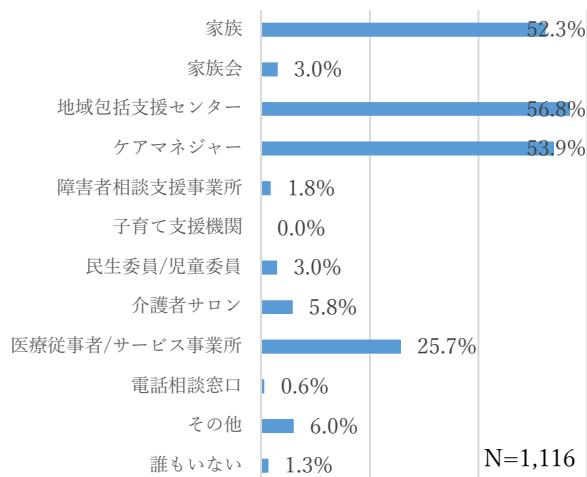
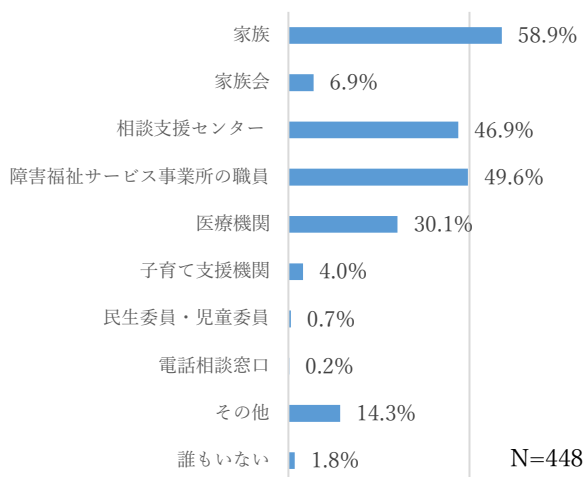


図30 相談できる人や場所
(複数回答)
(障害者相談支援事業所)



(2) 自分自身の生活や人生についての悩みと内容

ケアが原因で自分自身の生活や人生について悩みが「ある」と答えたケアラーは、地域包括支援センター*・介護者サロン*を通じた回答で70.7%、障害者相談支援事業所を通じた回答では62.9%いました。

そのうち、「心身の健康」に悩みがあると答えたケアラーがそれぞれ61.3%、68.8%と最も多くいました。

このほか、地域包括支援センター*・介護者サロン*を通じた回答では「ケアをしている相手との関係」32.2%、「将来への見通しが持てない」30.2%が多くなっています。一方、障害者相談支援事業所を通じた回答では、「将来への見通しが持てない」60.6%と特に多く、「経済的な問題」、「自分の自由な時間が取れない」37.6%となっており、ケアの状況により抱える悩みは異なりかつ多様なものとなっています。

「その他」の意見として、地域包括支援センター*を通じた回答では「漠然とした不安」や「子供に迷惑をかけてしまう」など、障害者相談支援事業所を通じた回答では、「自分が亡くなった後の息子や娘のことが心配」などがありました。

図31-1 ケアラーの悩みの有無
(地域包括支援センター・介護者サロン)

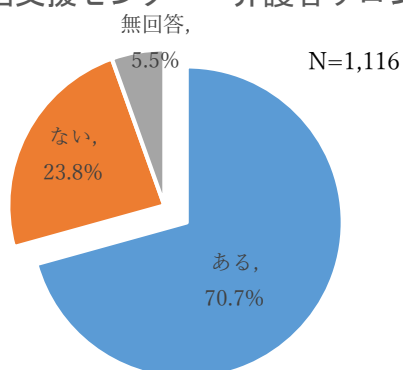


図31-2 ケアラーの悩みの有無
(障害者相談支援事業所)

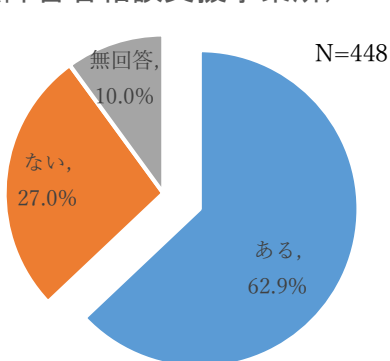


図32-1 ケアラーの悩みの内容
(複数回答)

(地域包括支援センター・介護者サロン)

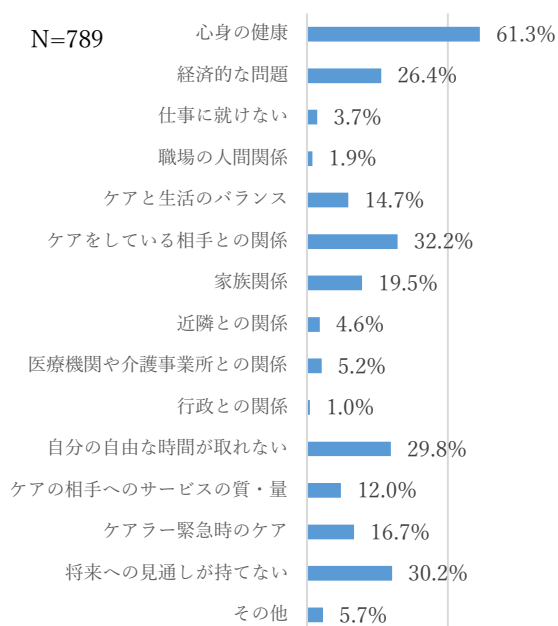
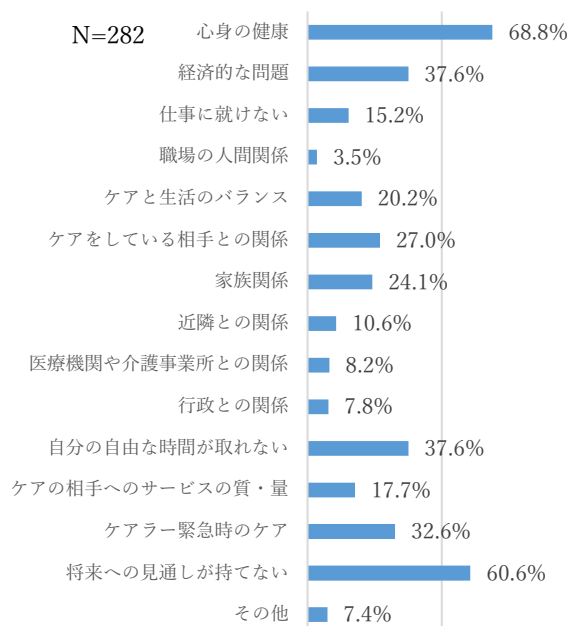


図32-2 ケアラーの悩みの内容
(複数回答)

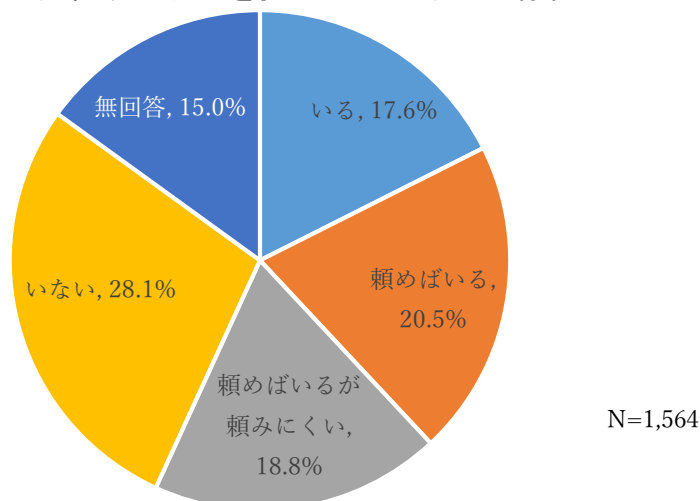
(障害者相談支援事業所)



(3) もしもの場合、代わってケアを担ってくれる人の存在

もしもの場合、代わってケアを担ってくれる人が「いる」17.6%、「頼めばいる」20.5%と答えたケアラーよりも、「頼めばいるが頼みにくい」18.8%、「いない」28.1%と答えたケアラーの方が多く、もしもの時の備えが乏しいままケアを担っているケアラーが多い状況となっています。

図33 代わりにケアを担ってくれる人の存在



5 求める支援について

(1) ケアラーに必要と思われる支援

地域包括支援センター*・介護者サロン*を通じた回答では、「ケアラーに役立つ情報の提供」が42.2%と最も多く、「電話や訪問による相談体制の整備」23.9%、「気軽に情報交換できる環境の紹介・提供」21.9%も多かったことから、相談体制を整備し、ケアを続けていく上で役立つ情報を届けていくことが求められています。

一方、障害者相談支援事業所を通じた回答では、「親や家族が亡くなった後の被介護者のケアと生活の継続」が61.8%と最も多く、「災害時も含め、緊急時に利用できてケアしている相手の生活を変えないサービス」が地域包括支援センター*・介護者サロン*で29.1%、障害者相談支援事業所で46.9%と共に2番目に多い回答となっており、いざという時にケアの相手の生活を変えないための支援も求められます。

また、地域包括支援センター*・介護者サロン*と障害者相談支援事業所を通じた回答で共通して多かったのは「気軽に休息や睡眠がとれる機会の確保」でそれぞれ24.2%、28.1%でした。ケアの状況は異なっていますが、気軽に休息や睡眠がとれる機会の確保を求めています。

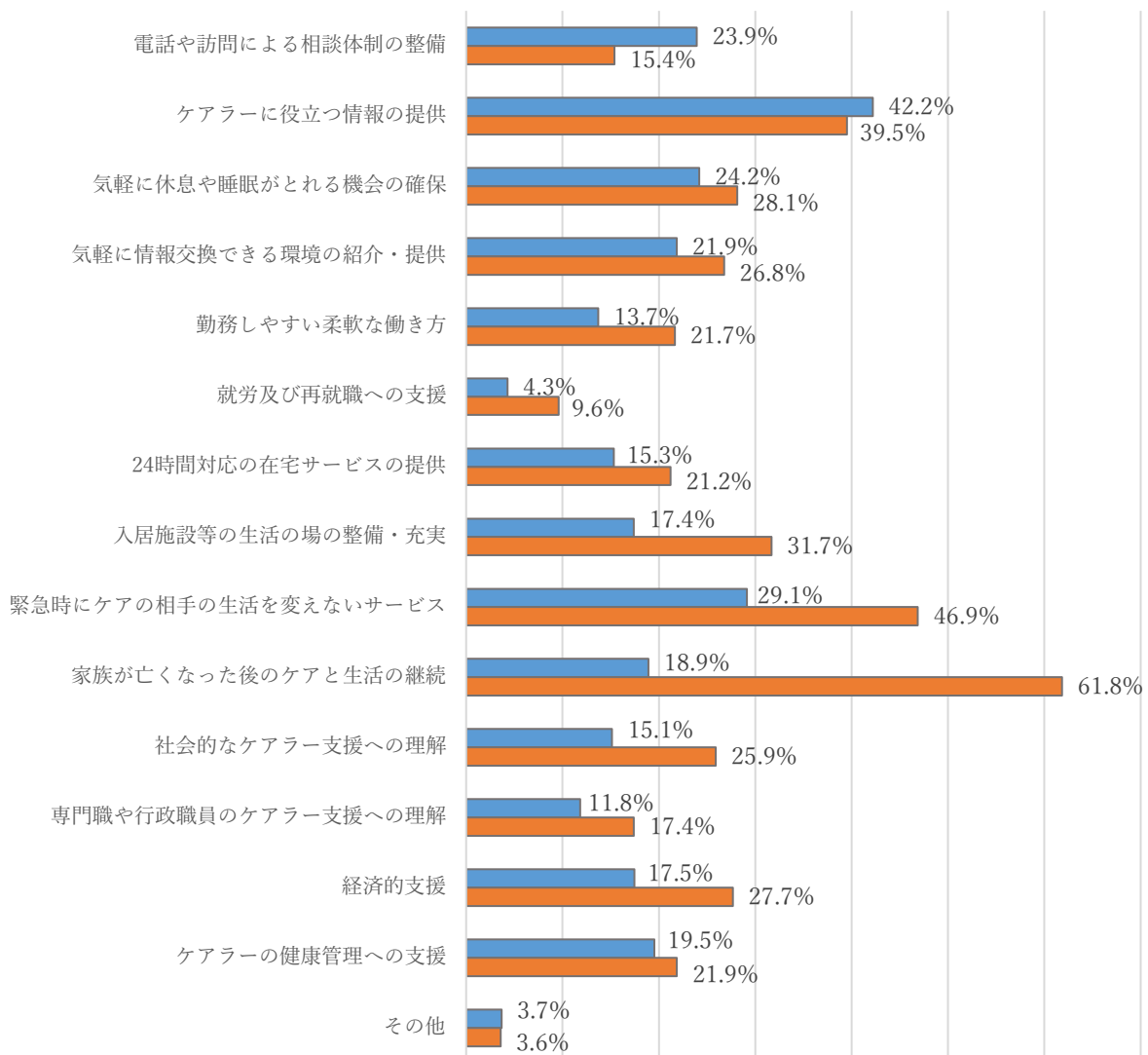
地域包括支援センター*・介護者サロン*を通じた回答と比較して障害者相談支援事業所を通じた回答で多かったのは「入居施設等の生活の場の整備・充実」31.7%、「経済的支援」27.7%、「社会的なケアラー支援への理解」25.9%、「勤務しやすい柔軟な働き方」21.7%でした。ケアの相手の子供である場合が多く、ケアの期間も長いことが影響していると考えられます。

「その他」の意見では、地域包括支援センター*・介護者サロン*を通じた回答では、「通院支援」や「短期間でいいので、ケアラー、被介護者の負担なく、宿泊できるとよい（精神的な負担）」、「介護中は、肉体的、精神的に負担がかかりただ話を聞いてくださることだけでも、負担が軽く思えた」など回答がありました。

障害者相談支援事業所を通じた回答では、「社会全体で発達障害*、自閉症などの知識や理解を広めるべき」、「障害があっても人の目を気にせず遊べる環境や場所近くの公園では危険な遊具も多く遊ばせるのが難しい」、「自分が体調を崩した時子ども達の学校の送り迎えをしてくれるような支援があると助かります」、「学校や園の役員を免除してほしい」などの回答がありました。

図34 ケアラーに必要と思われる支援（複数回答）

上段：包括支援センター・サロン
下段：障害者相談支援事業所



上段：地域包括支援センター・サロン N=1,116

下段：障害者相談支援事業所 N=448

③ 関係団体を対象としたケアラー実態調査

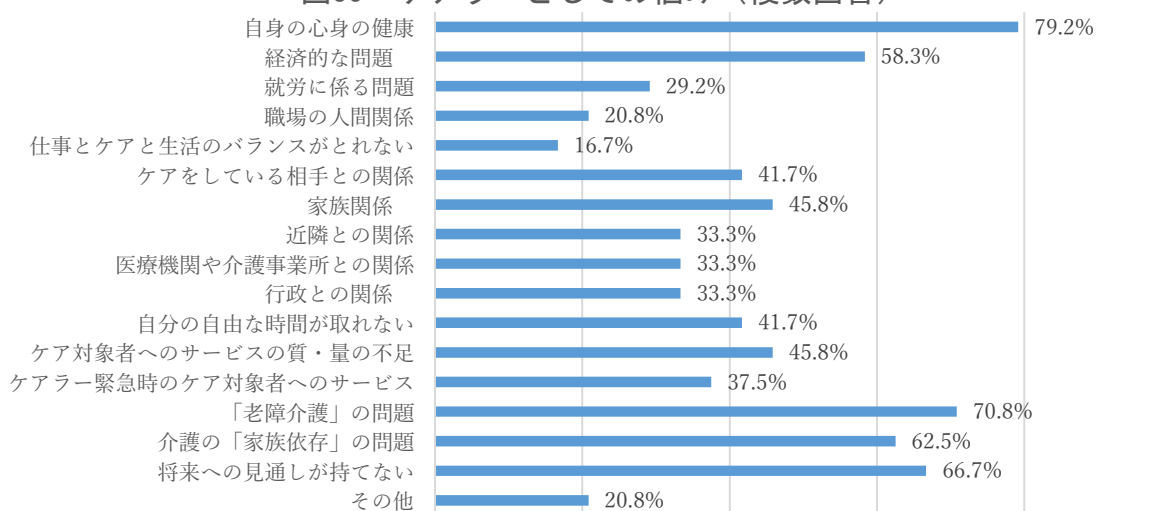
障害者の関係団体会員にとって、ケアラーとしての悩みや必要と思われる支援などを把握するための調査を21団体に実施し、16団体から回答を得ました。

その概要は以下のとおりとなっています。

1 ケアラーとしての悩み

ケアラーとしての悩みとして、「自身の心身の健康」が一番多く、続いて「老障介護の問題」、「将来への見通しが持てない」、「介護の家族依存の問題」、「経済的な問題」となっており、自身の健康や将来に対し不安を感じています。

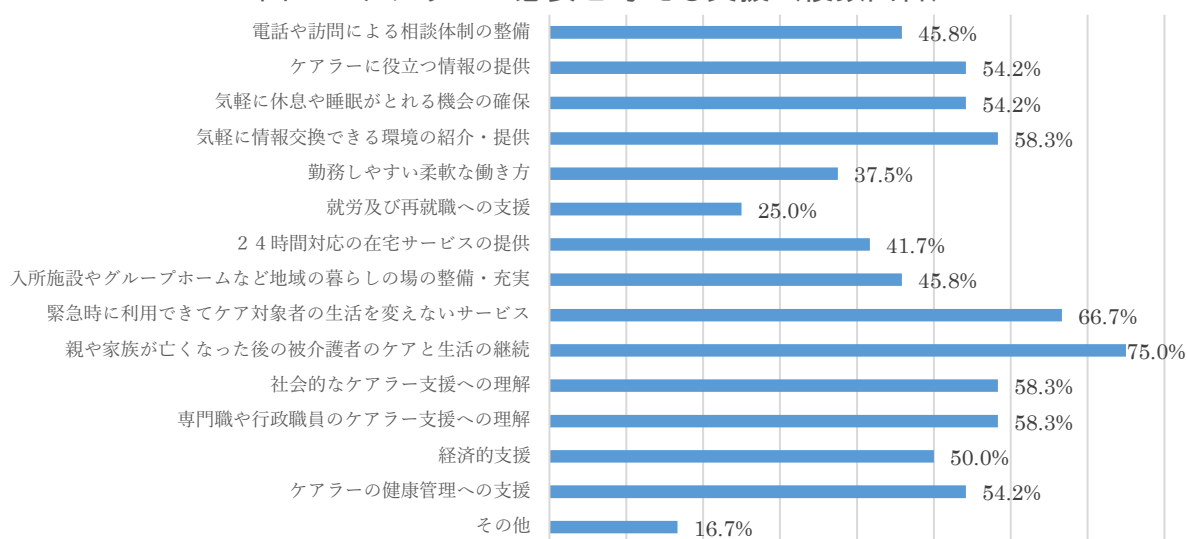
図35 ケアラーとしての悩み（複数回答）



2 ケアラーが必要と考える支援

「親や家族が亡くなった後の被介護者のケアと生活の継続」が一番多く、続いて「緊急時に利用できてケア対象者の生活を変えないサービス」、「気軽に情報交換できる環境の紹介・提供」、「社会的なケアラー支援への理解」、「専門職や行政職員のケアラー支援への理解」と続いており、障害者相談支援事業所を通じた回答と概ね同様の傾向でした。

図36 ケアラーが必要と考える支援（複数回答）



2-2-2 ヤングケアラーの存在と状況

18歳未満のヤングケアラーは、学校に通い、教育を受け、友人と交流するなど重要な時期にケアを担っているとされています。

しかしながら、ヤングケアラーはどの程度存在するのか、生活の中でどの程度ケアを担っていて、どのような悩みを抱えているのか、正確には明らかになっていません。

国内では研究調査で高校生を対象とした調査が行われてきましたが、本県では、ヤングケアラーの実態を正確に把握するため、全国で初めて県内の高校2年生全員を対象に「埼玉県ケアラー支援計画のためのヤングケアラー実態調査」を行いました。

その概要は以下のとおりとなっています。

1 ヤングケアラーの存在

自身がヤングケアラーである、または過去にそうであったと思うかについて、回答者48,261名の内、「はい」と回答した2,577名(5.3%)でした。

ただし、障害や病気などではなく、ケアの相手が幼いという理由のみでケアをしている方608名をヤングケアラーと見なすかどうか判断が難しいことから、本調査では除外^{注)}することとし、残りの1,969名(4.1%)をヤングケアラーの対象者としました。

対象となるヤングケアラーの性別は、「男性」が39%、「女性」が58.9%、「その他」が1.8%でした。

図37 ヤングケアラーの存在率

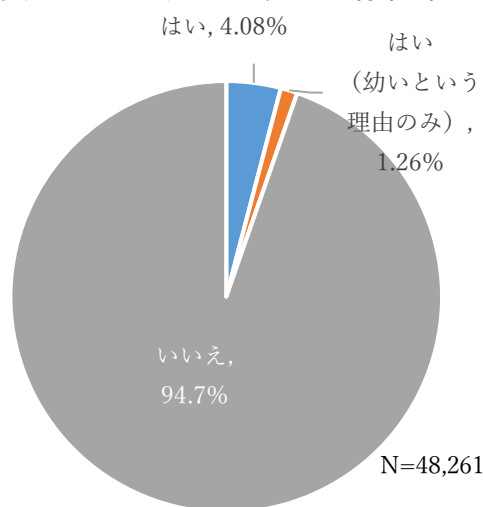
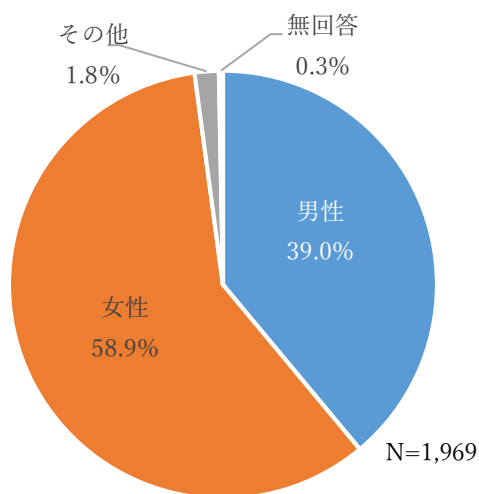


図38 ヤングケアラーの性別



注)「大阪府下公立高校の生徒を対象とした質問紙調査結果」(濱島淑恵准教授、宮川雅充教授)、「埼玉県立高校の生徒を対象とした質問紙調査」(濱島淑恵准教授、宮川雅充教授、南多恵子准教授)におけるヤングケアラー存在割合の算出方法を参考にしました。

2 ケアの状況について

(1) 被介護者人数

ヤングケアラーがケアをしている人数は、「1人」が68%と最も多いですが、「2人」若しくは「3人」をケアしている人もいます。

(2) ケアをしている相手との関係性・年齢

ケアをしている相手との関係は、「母」が 24.0%、「祖母」が 20.3%、「祖父」が 13.6%、「父」が 11.1%となっています。

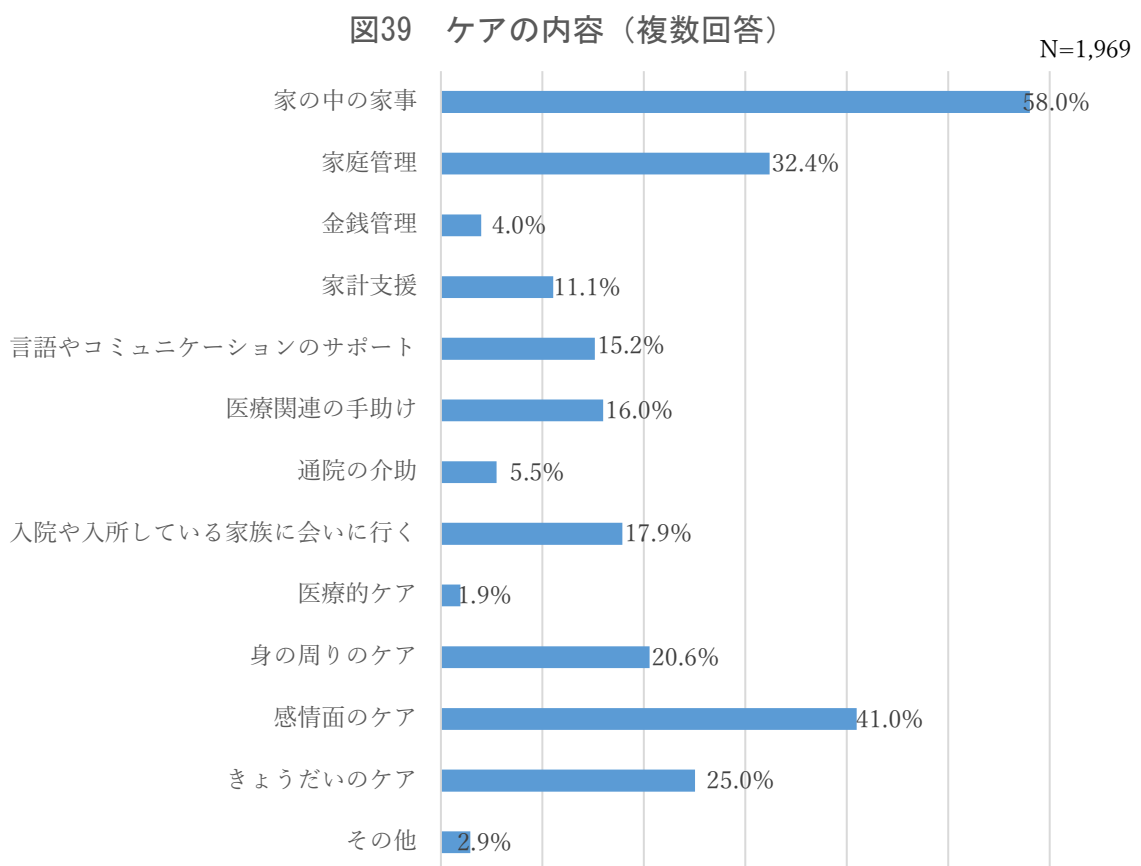
年齢は「40代」が 16.7%、「70代」が 14.8%、「50代」と「80代」がともに 14.1%、「10代」が 14%、「60代」が 7.9%となっています。

(3) ケアをしている相手の状況

ケアをしている相手の状況は、「病気」が 28.6%、「高齢による衰弱」が 20.4%、「身体障害」が 15.6%、「認知症*」が 13.2%となっており、ヤングケアラーも多様な方をケアしています。(複数回答)

(4) ケアの内容

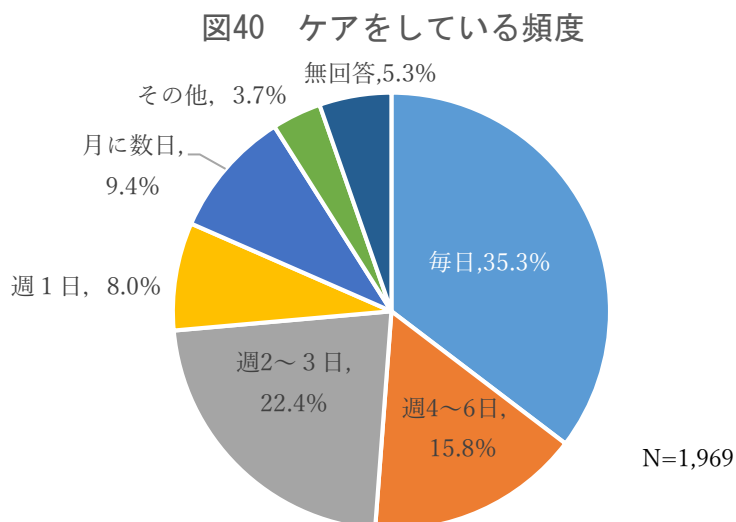
普段のケアは、「家の中の家事（食事の用意、後片付け、洗濯、掃除など）をしている」が最も多く 58.0%、「感情面のケア（その人のそばにいる、元気づける、話しかける、見守る、その人を散歩など外に連れ出したりする）をしている」41.0%、「家庭管理（買い物、家の修理仕事、重いものを運ぶなど）をしている」32.4%、「きょうだいのケア（自分一人で、あるいは親と一緒に、きょうだいの世話をする）をしている」25.0%、「身の周りのケア（衣服の脱ぎ着の介助、入浴・トイレの介助、移動介助など）をしている」20.6%、「入院や入所している家族に会いに行く」17.9%となっており、ヤングケアラーも多様なケアを担っていることがわかりました。



(5) ケアの頻度

「毎日」ケアを行っているヤングケアラーが最も多く 35.3%でした。

次に「週2～3日」が 22.4%、「週4～6日」が 15.8%、「週1日」が 8%、「月に数日」が 9.4%となっています。

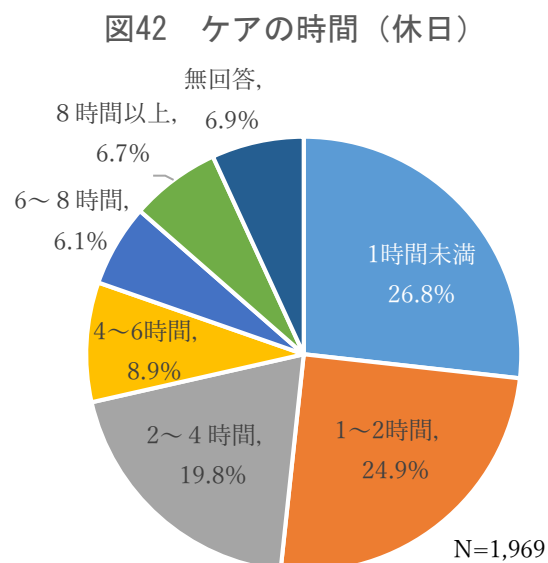
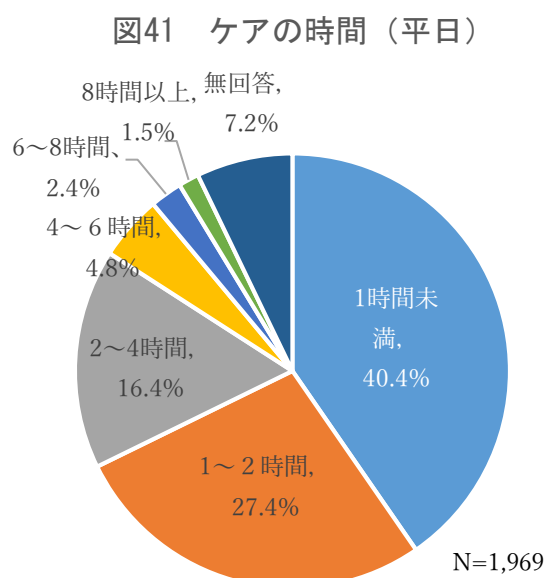


(6) 1日のケアの時間

学校ある平日にケアをしている時間は、「1時間未満」のヤングケアラーが最も多く 40.4%、「1～2時間」が 27.4%でした。

ただし、「2～4時間」16.4%、「4～6時間」4.8%、「6～8時間」2.4%、「8時間以上」1.5%おり、ケアの負担による学校生活への影響が懸念されます。

学校が休みの休日にケアをしている時間でも「1時間未満」が最も多く 26.8%、「1～2時間」が 24.9%ですが、「2～4時間」19.8%、「4～6時間」8.9%、「6～8時間」6.1%、「8時間以上」6.7%と、平日よりもさらにケアの時間が長いヤングケアラーが増えています。

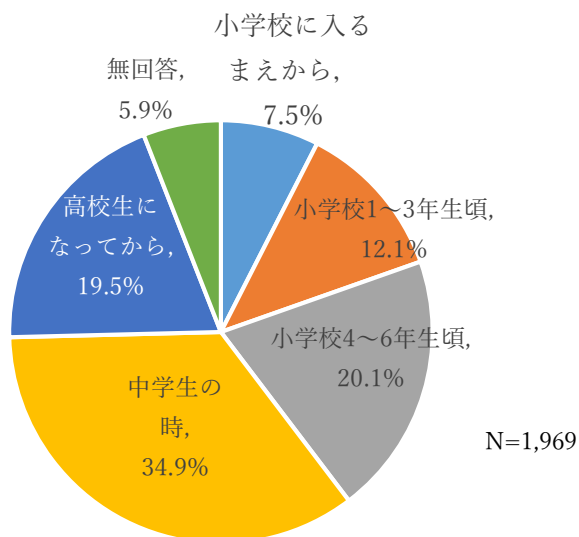


(7) ケアの開始時期

ケアを始めたのは「中学生の時」が最も多く 34.9%、「小学校 4～6 年生頃」20.1%、「高校生になってから」19.5%となっています。

中には「小学校 1～3 年生頃」12.1%、「小学生に入るまえから」7.5%と、幼少のころからケアを担ってきたヤングケアラーもいます。

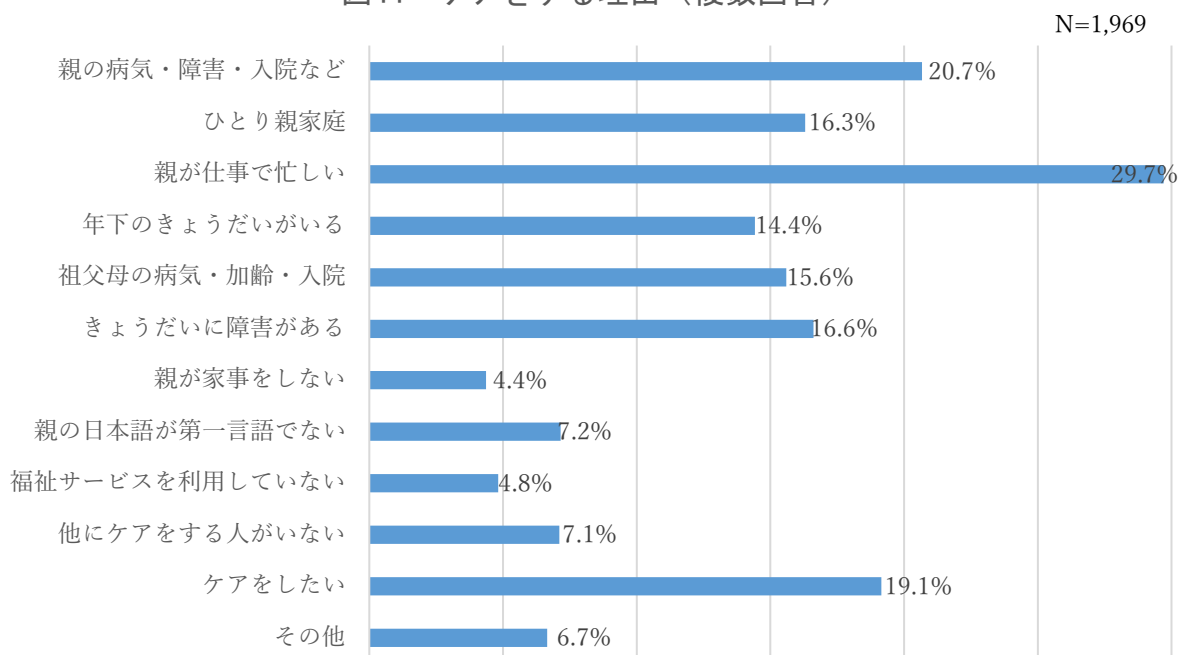
図43 ケアの開始時期



(8) ケアを担っている理由

ケアを担っている理由は、「親が仕事で忙しいため」が最も多く 29.7%、「親の病気や障害、精神疾患、入院のため」20.7%、「ケアをしたいと自分で思ったため」19.1%、「きょうだいに障害があるため」16.6%、「ひとり親家庭であるため」16.3%となっています。

図44 ケアをする理由（複数回答）



(9) ケアを一緒にやってくれる人

ケアを一緒にやってくれるのは、「母」が 55.0%、「父」が 39.3%、「祖母」が 18.1%、「姉」が 16.4%、「兄」が 14.9%、「ヘルパー」が 12.8%となっています。

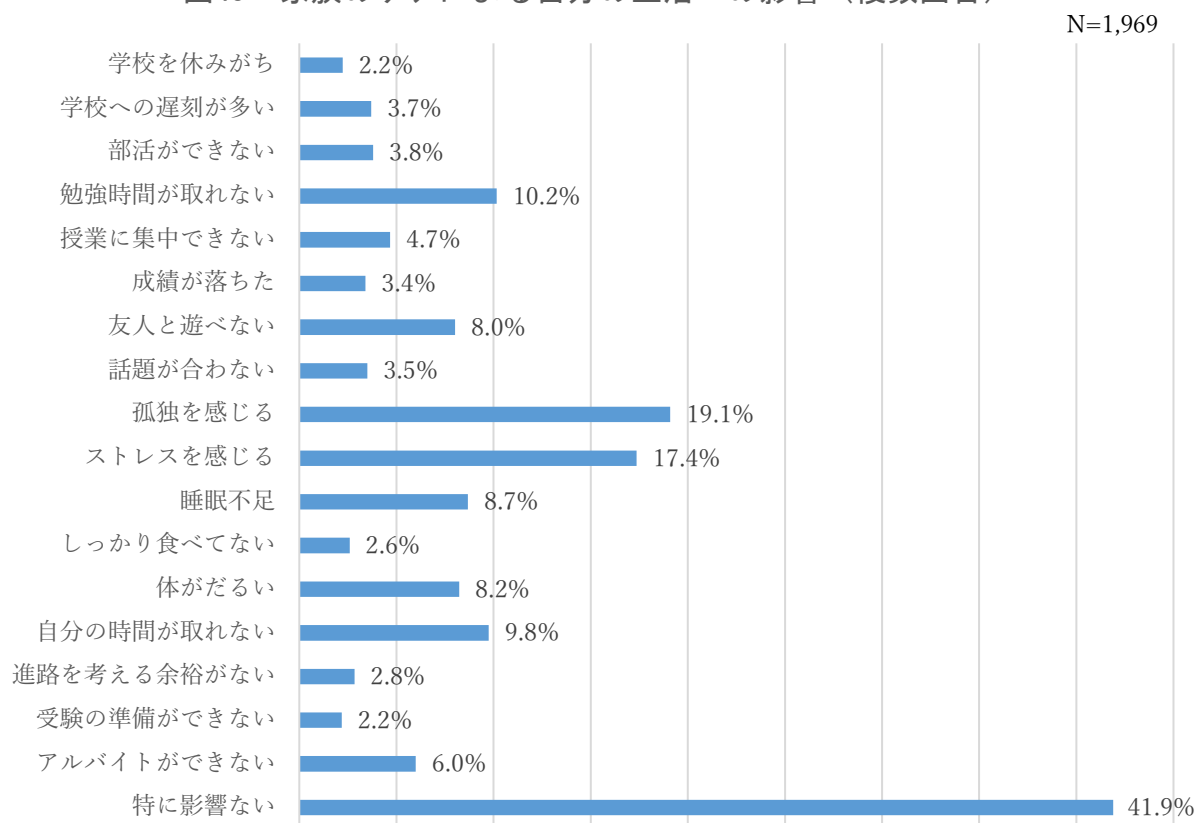
一方、「誰もいない」と回答したヤングケアラーは 7.0%いました。(複数回答)

3 ヤングケアラー自身のケアによる生活への影響

ケアによる生活への影響が「特に影響はない」が最も多く 41.9%でした。

一方、「ケアについて話せる人がいなくて、孤独を感じる」19.1%、「ストレスを感じている」17.4%、「勉強の時間が充分に取れない」10.2%、「自分の時間が取れない」が 9.8%、「睡眠不足」8.7%、「体がだるい」8.2%、「友人と遊ぶことができない」8.0%となっており、自身の体調面、勉強や自由な時間が取れないといった影響が出ているヤングケアラーもいます。

図45 家族のケアによる自分の生活への影響（複数回答）



4 ケアに関する悩み等を話せる相手

ケアに関する悩みや不満、愚痴を話せる人が「いる」と回答したのは 58%、「いない」と回答したのは 25.4%でした。

話せる相手は、「母」62.4%、「友人」が 37.5%、「父」が 33.7%、「兄弟姉妹」が 29.8%、「祖母」が 13.3%、「親戚」が 7.4%、「祖父」が 6.0%となっています。

図46 ケアに関する悩みや愚痴を話せる相手の存在

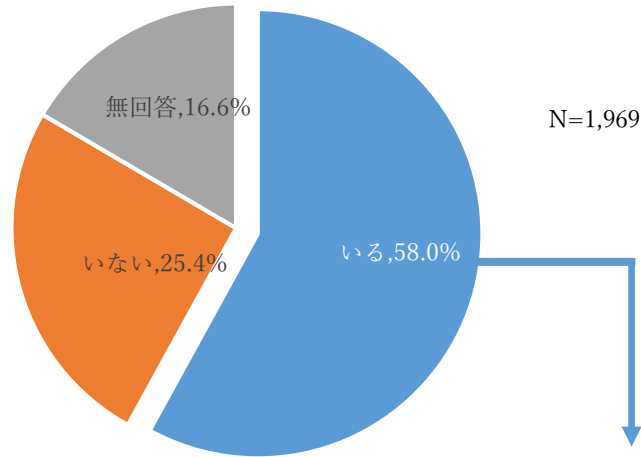
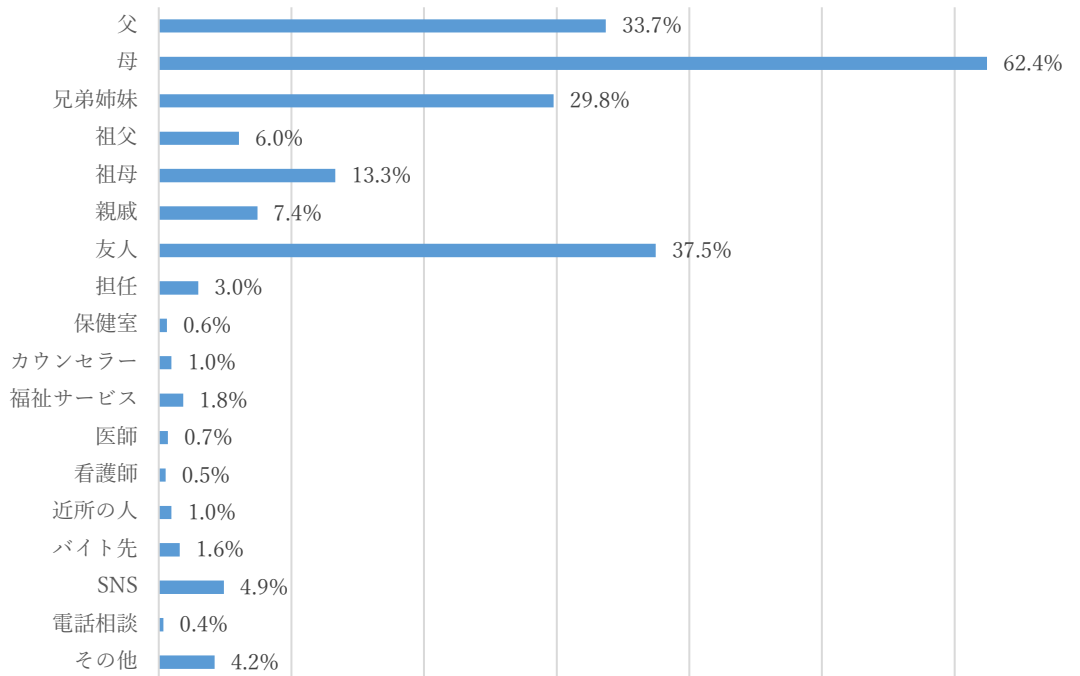


図47 ケアに関する悩みや愚痴を話せる相手（複数回答） N=1,142



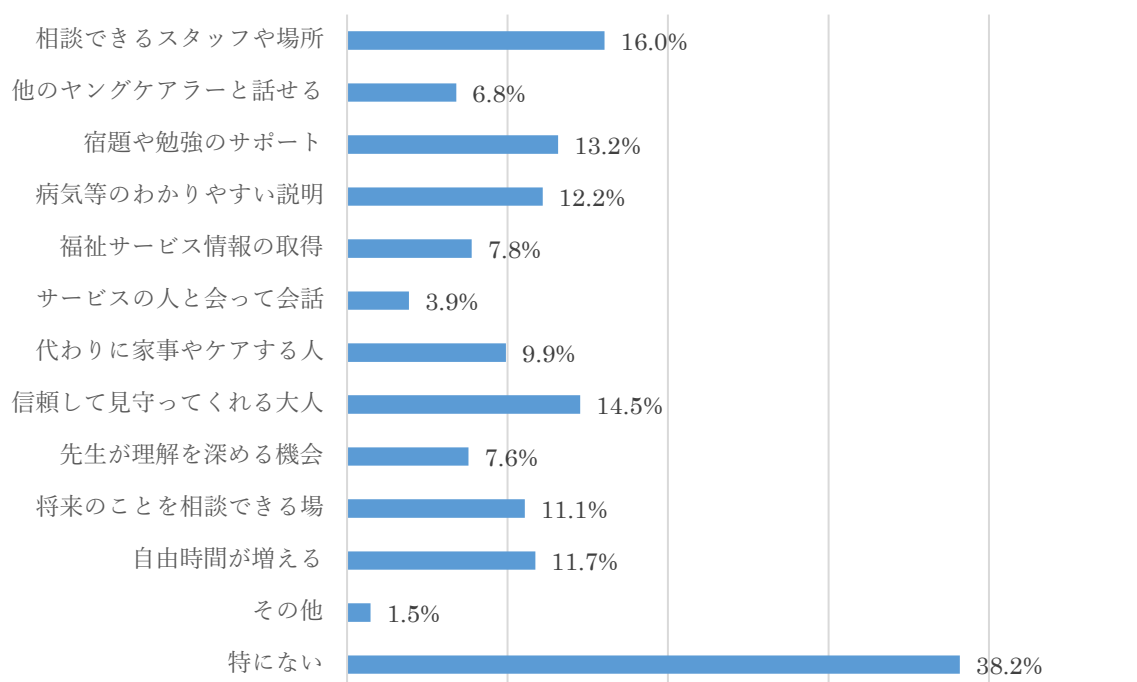
5 求められている支援

ヤングケアラー自身があっただらいいと思うサポートについて、「特にない」が最も多く 38.2%でした。ただし、「信頼して見守ってくれる大人がいること」も 14.5%いることから、何かサポートしてもらいたいというよりも、見守っていてくれることがヤングケアラーにとっての重要なサポートになり得ることが考えられます。

このほか、「家族の病状が悪化するなど、困った時に相談できるスタッフや場所」16.0%、「学校で宿題や勉強をサポートしてくれること」13.2%、「自分がケアをしている相手の病気や障害について、わかりやすく説明してもらえること」12.2%、「自分の自由になる時間が増えるようなサポート」11.7%、「自分の将来のことを相談できる場があること」11.1%など、様々なサポートが求められています。

図48 あったらいいと思うサポート（複数回答）

N=1,969



2-2-3 ケアラー・ヤングケアラーの認知度

ケアラーやヤングケアラーは、様々な負担があるにも関わらず、社会的にも十分認知されていないと言われていています。しかしながら、これまでケアラーやヤングケアラーに関する一般的な認知度を把握した調査はありませんでした。

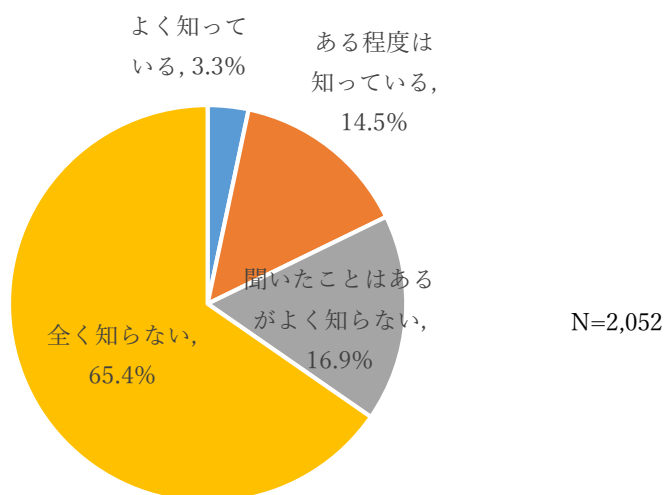
そこで県では、県政サポーター*に対し、ケアラーやヤングケアラーに関する認知度を把握するための調査を行いました。その概要は以下のとおりとなっています。

1 「ケアラー」という言葉の認知度・認知経路

「全く知らない」65.4%、「聞いたことはあるがよく知らない」16.9%で合計すると82.3%が知らないという結果でした。

「ある程度は知っている」は14.5%、「よく知っている」は3.3%に留まりました。

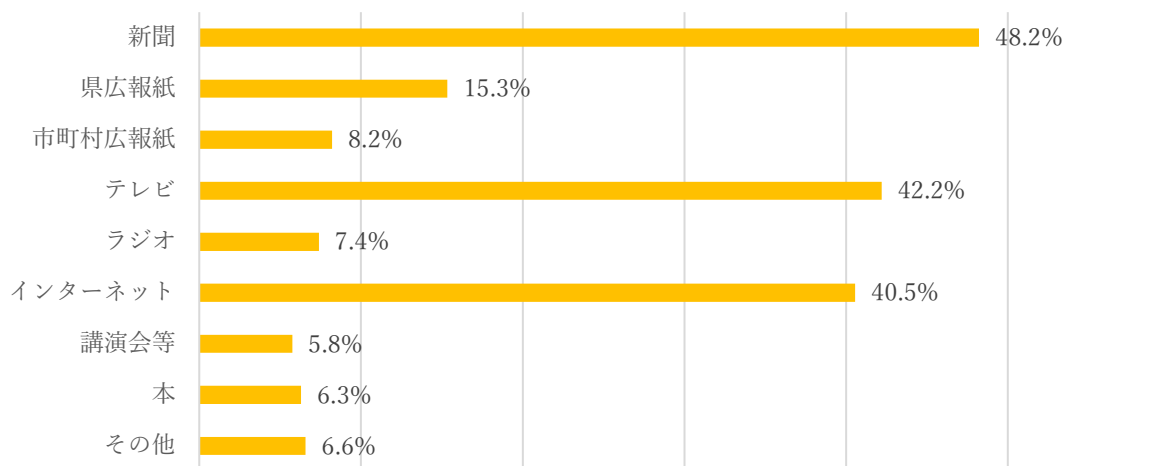
図49 ケアラーの認知度



どこで知ったか尋ねたところ、「新聞」48.2%、「テレビ」42.2%、「インターネット」40.5%が多くなっています。

図50 認知経路（ケアラー）（複数回答）

N=365

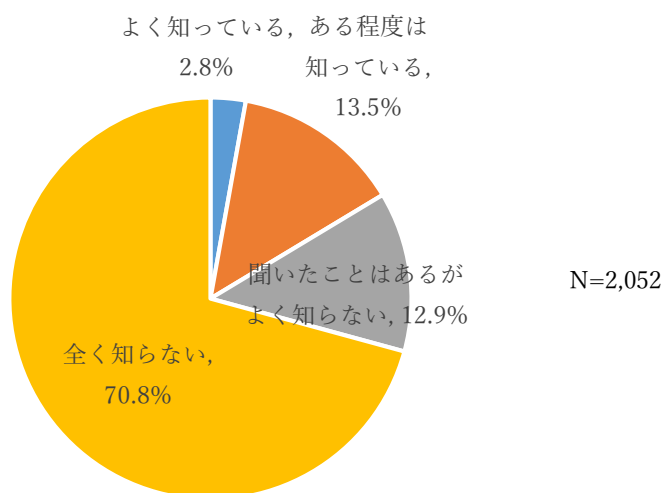


2 「ヤングケアラー」という言葉の認知度・認知経路

「全く知らない」70.8%、「聞いたことはあるがよく知らない」12.9%で合計すると83.7%が知らないという結果でした。

「ある程度は知っている」は13.5%、「よく知っている」は2.8%に留まりました。

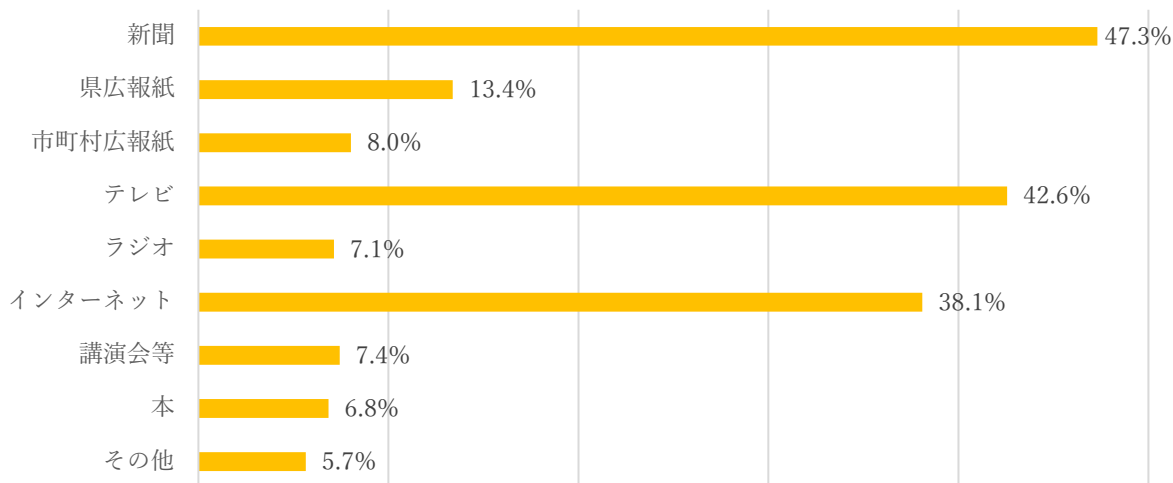
図51 ヤングケアラーの認知度



どこで知ったか尋ねたところ、「新聞」47.3%、「テレビ」42.6%、「インターネット」38.1%が多くなっています。

図52 認知経路（ヤングケアラー）（複数回答）

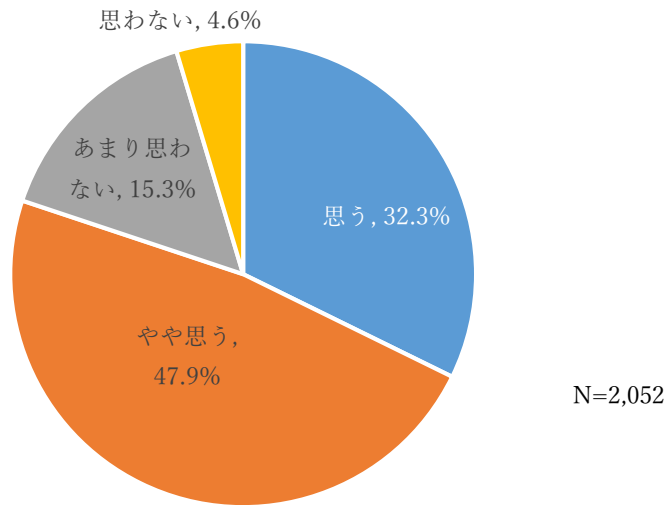
N=336



3 ケアで困っている人への手助け

手助けしたいと「思う」が32.3%、「やや思う」が47.9%、合計すると80.2%がケアで困っている人の手助けをしたいと思っています。

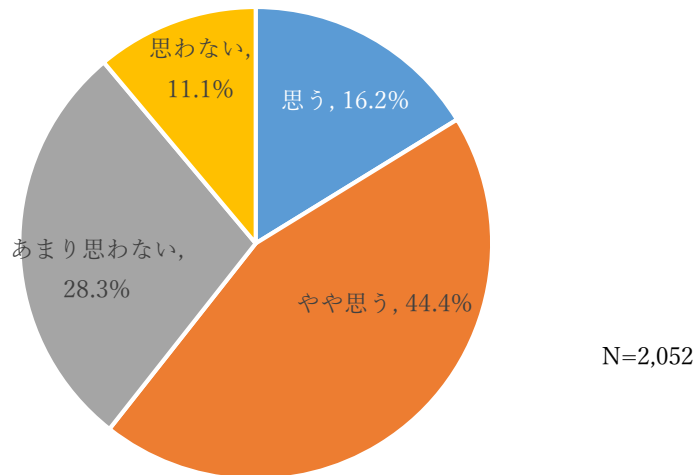
図53 ケアで困っている人への手助け



4 ケアラーの状況や支援策等について知る機会への参加

「思う」16.2%、「やや思う」44.4%で合計すると60.6%の方がケアラーの状況や支援策等の知る機会があれば参加したいという結果となりました。

図54 状況や支援策について知る機会への参加



2-3 ケアラー・ヤングケアラー実態調査等の結果を踏まえた課題

1 社会的認知度の向上

「埼玉県ケアラー支援条例」が全国初の条例として制定されたことで、新聞やテレビなどで、ケアラー・ヤングケアラーについて報道される機会が増えてきました。

しかしながら、県政サポーター*アンケートの結果を見る限り、ほとんどの県民がケアラー・ヤングケアラーのことを知らない状況です。

条例の基本理念である「ケアラーが孤立することのないよう社会全体で支える」ためには、まずは、県民や事業者がその存在と社会全体で支援する必要性を認識することが重要です。

2 情報提供と相談体制の整備など支援体制の構築

ケアラー実態調査の結果から、ケアが原因で自分自身の生活や人生について悩みがあるケアラーが多くいることがわかりました。ケアラーが抱える悩みの内容も多様です。

主に高齢者のケアを担っているケアラーが最も必要と考えている支援は「ケアラーに役立つ情報の提供」でした。同様にヤングケアラーが求めている支援でも「家族の病状が悪化するなど、困ったときに相談できるスタッフや場所」、「自分がケアをしている相手の病気や障害について、わかりやすく説明してもらえること」という回答も一定数ありました。ケアを続けていく上で役立つ情報が届いていない可能性があることを認識し、ケアラーやヤングケアラーが自分自身の生活や人生について抱える様々な悩みや求めている情報の提供に応じるための相談体制を整備することが求められています。

また、自身の健康状態に何らかの不調を感じているケアラーが多く、もしもの場合に代わりにケアを担ってくれる人の存在がないケアラーもいます。主に障害者のケアを担っているケアラーが最も必要と考えている支援が「親や家族が亡くなった後の被介護者のケアと生活の継続」でした。ケアラーにもしものことがあった場合の備えが大きな課題であると認識し、被介護者のケアや生活が途切れることなく継続されるよう必要な支援を提供していくことが求められます。

3 孤立の防止

ケアラーやヤングケアラーは1人で介護等を担っていることも少なくありません。ケアに協力してくれる人が「誰もいない」と回答されたケアラーやヤングケアラーもいました。ケアラーが孤立することを防いでいかなければなりません。ケアラーが信頼して相談できる人や場所には、行政機関だけでなく、「民生委員*・児童委員*」や「介護者サロン*」、「家族会」といった地域で共に暮らす人や場所も回答に含まれていました。地域でのネットワークの構築や居場所づくりも必要です。これはヤングケアラーについても同様です。

また、自身の代わりにケアを担う人がおらず、疲労や職場が介護と両立できる環境

でなかったために退職されたケアラーもいます。働き続けながらケアできる環境を整えていく必要があります。

4 支援を担う関係機関の人材の育成

ケアラーにとって、地域包括支援センター*、担当のケアマネジャー、サービス事業所の職員、障害者相談支援機関など、身近な相談機関等が信頼して相談できる場として機能していることがわかりました。

今後は、地域包括支援センター*や障害者相談支援機関だけでなく、ケアラーからの相談を担う可能性がある関係機関の職員等がケアラー支援について理解するなど人材の育成が必要となってきます。

5 ヤングケアラーの支援体制の構築

ヤングケアラー実態調査の結果から、一定数のヤングケアラーの存在が明らかとなりました。一口にヤングケアラーと言っても、ケアをしている理由や負担感は様々です。中にはケアを一緒に担っている人がいないヤングケアラーや、自身の生活や健康にまで影響が出ている場合もあります。

また、ケアに関する悩みを話せる相手が両親や祖父母、親戚、友人等に限定されている場合や、そもそも相談相手がないヤングケアラーもいます。こうした状況では、ヤングケアラーの存在が顕在化せず、必要な支援が届かない場合や、将来の見通しがもてない可能性もあります。

ヤングケアラー本人を信頼して見守ってくれる大人を増やすこと、困ったときに相談できる場の整備や関係する支援機関の人材育成が求められます。

第3章 計画の理念と施策体系

1 計画の基本理念

第2章で見てきたとおり、本県は後期高齢者人口が全国トップクラスのスピードで増加していくと見込まれています。特に介護ニーズが高い85歳以上の高齢者は2040年までに現在の2倍以上の増加が見込まれています。高齢者の介護を担うケアラーは特別な存在ではなく、誰もがケアラーになる時代であることを認識する必要があります。

高齢者だけでなく、障害児者、医療的ケア児*、高次脳機能障害*の方など、ケアを受ける方の状況は多様であり、ケアラーには介護や看護に大きな負担がかかっている現状があります。

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

本県では全国初となる「埼玉県ケアラー支援条例」が令和2年（2020年）3月に制定されました。

本計画は、条例第9条に定める計画として策定するものです。したがって、本計画の基本理念は条例第3条の基本理念と軌を一にし、以下のとおり基本理念を定めます。

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

2 施策の体系・数値目標

(1) ケアラーを支えるための広報啓発の推進

県民や事業者及び関係機関がケアラーの存在や置かれている状況を知ることと顕在化される可能性があります。

ケアラーやヤングケアラーについて広く県民に知ってもらい、誰にも起こりうる身近な問題であることを広く啓発します。

No.	指標名	現状値	目標値
1	ケアラーに関する認知度	17.8% (令和2年度)	70% (令和5年度)
2	ヤングケアラーに関する認知度	16.3% (令和2年度)	70% (令和5年度)

(2) 行政におけるケアラー支援体制の構築

県民に身近な市町村においてケアラーが気軽に相談できる体制の構築を支援します。

認知症の人や障害のある方、難病疾患の方の介護・看護など多様なケアラーや、子育てしながら介護を担うダブルケアについて支援する体制を構築します。

No.	指標名	現状値	目標値
3	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	26 市町村 (令和2年4月1日)	全市町村 (令和6年4月1日)

(3) 地域におけるケアラー支援体制の構築

ケアラーが地域で孤立することがないように、いわゆる介護者サロン*などの場づくりと住民同士の助け合いや見守り体制づくりを進めます。

ケアラーが介護等により離職することがないように支援します。

No.	指標名	現状値	目標値
4	介護者サロン*を設置する市町村数	53 市町村 (令和2年10月1日)	全市町村 (令和6年4月1日)

(4) ケアラーを支える人材の育成

ケアラーの置かれている状況、相談内容に応じて適切な支援を行っていくため、関係機関を対象とした研修により、支援の担い手となる人材を育成します。

関係機関に限らず地域の住民の中にもケアラーを支援する担い手として活躍してもらうことも重要であるため、ケアラー支援の必要性の理解を促進し、参加するきっかけづくりに取り組みます。

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

(5) ヤングケアラー支援体制の構築・強化

ヤングケアラーの心身の健やかな成長及びその自立、教育機会の確保が図られるよう、ヤングケアラーに関わる可能性のある立場にある教育機関等による支援と、教育機関等が受けた相談を適切に福祉部門へつなぎ、連携して支援できる体制を構築します。

No.	指標名	目標値
6	ヤングケアラー支援のための教育・福祉合同研修の受講者数	1,000人 (令和3年度～令和5年度の累計)

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

施策の推進にあたっては、研修や講座、介護者サロン*など多くの取組が新型コロナウイルス感染症への対応を要しますが、適宜、関係機関等と調整し、安心・安全を第一に取り組んでいくこととします。

第4章 施策の展開

基本目標 1 ケアラーを支えるための広報啓発の推進

1 ケアラーに関する啓発活動

■取組の方向性

ケアラーの認知度は約 17%と低くなっています。認知度が低いためケアラーの存在が顕在化せず、支援が行き届かないという実態があります。

このため、まずはケアラーの存在を広く県民に知ってもらうための啓発・広報活動を充実させることが求められています。

■県の主な取組・支援

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

■関連する主な取組・支援

①	認知症本人大使として県の「希望大使*」を設置し、活動していただくことにより、認知症*や、本人及びケアラーへの理解を深めます。	福祉部
②	認知症サポーターやキャラバン・メイト*養成を推進するとともに、小学校・中学校・高校などにおける養成講座をさらに拡大します。	福祉部
③	「埼玉県共助の総合ポータルサイト」、フェイスブックにより、共助の取組を発信します。	県民生活部
④	障害者の特性に応じた、専門性の高い知識と技術の習得を目的とする研修を実施し、障害者への質の高いサービスの提供を行える人材を確保します。	福祉部

⑤	障害や障害者等に関する正しい知識の普及に努め、ケアを受ける人やケアラーに対する誤解や偏見、無理解を解消し、一層の理解を推進します。	福祉部
⑥	障害児（者）やその家族からの相談対応や啓発などを行う団体の活動を通じて県民の理解を深め、ノーマライゼーション*の理念の浸透を促進します。	福祉部
⑦	児童生徒や保護者をはじめとする県民の豊かな人権感覚を育むため、人権を尊重した教育を推進します。	教育局

基本目標 2 行政におけるケアラー支援体制の構築

2-1 相談支援体制の整備

■取組の方向性

ケアラーの身の回りで起こる問題の多くは、ケアラーが孤立することによって起こっています。ヤングケアラーの場合は、自身の置かれている状況を当たり前と考えてしまい、ヤングケアラーであるという認識を持たず、自覚のないまま問題が複雑かつ困難になっていくことがあります。

このため、県民に身近な市町村においてケアラーが気軽に相談できる体制の構築が求められています。

■県の主な取組・支援

市町村におけるケアラーへの相談支援体制の構築

6	ケアラーからの相談などに対応するため、重層的な支援体制（包括的な相談支援の体制）の整備に取り組む市町村に対し、地域包括ケア総合支援チーム*による支援やアドバイザーの派遣などを行います。
7	市町村における相談支援体制（重層的支援体制整備事業※）に関する先進事例の情報を提供します。

■関連する主な取組・支援

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

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

※重層的支援体制整備事業

市町村において、地域住民の複合化・複雑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」を一体的に行う市町村の新たな事業(重層的支援体制整備事業)を創設

Ⅰ 相談支援
<p>介護(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</p> <p>【強化される機能】</p> <ul style="list-style-type: none"> ● 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) ● 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型支援を中心的に担う機能
Ⅱ 参加支援
<ul style="list-style-type: none"> ○ 介護・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、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を実施 ○ 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
<ul style="list-style-type: none"> ○ 介護(一般介護予防事業、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(生活困窮者のための共助の基盤づくり事業)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 <ul style="list-style-type: none"> 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を一体的に実施。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

2-2 多様なケアラーへの支援

■取組の方向性

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

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

■県の主な取組・支援

① 認知症の方や高齢の方をケアするケアラーへの支援

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

② 障害者の方をケアするケアラーへの支援

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

③ 高次脳機能障害の方をケアするケアラーへの支援

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

④医療的ケアを必要とする児童をケアするケアラーへの支援

15	医療的ケアを必要とする超重症心身障害児*等を在宅で介護する家族が一時的に休息しリフレッシュできる環境を充実するため、対象児等をショートステイ及びデイサービスで受け入れた施設を支援します。
----	---

⑤小児慢性特定疾病児童をケアするケアラーへの支援

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

⑥難病患者をケアするケアラーへの支援

17	ケアラー、難病患者の療養生活を支援するため、ケアラーが一時的に休息しリフレッシュできること等を目的に、人工呼吸器を装着している病状安定在宅難病患者を対象にした一時的入院を行います。
18	難病相談支援センター*において、難病患者とその家族の療養生活等を支援します。

■関連する主な取組・支援

⑬	地域包括支援センター*、民生委員*・児童委員*、自治体、ボランティア、ライフライン事業者が連携した要援護高齢者等支援ネットワークを充実させ、高齢者等の見守り体制の整備を支援します。	福祉部
⑭	若年性認知症*に関するリーフレットの配布、県の専門相談窓口の設置と相談窓口への若年性認知症支援コーディネーター*の配置などを推進します。	福祉部
⑮	若年性認知症*の人の就労継続等支援を行います。また、若年性認知症カフェ*など若年性認知症*の人の活動の場の拡大等を図ります。	福祉部
⑯	障害者の自立した生活を支援するため、ホームヘルプサービスなどの訪問系サービスを充実し、全ての障害者を対象とした事業所の拡充とサービスの質の向上を図ります。また、障害児（者）生活サポート事業や全身性障害者介助人派遣事業*を実施する市町村を支援します。	福祉部

⑰	障害児やその家族が、身近な地域で継続的な相談を受けられる体制を構築するため、障害児支援利用計画*を作成する相談支援事業所の運営を支援します。	福祉部
⑱	子どもが発達障害*と診断された親等に対し、発達障害の子どもを育てた経験のある親（ペアレントメンター）が先輩として適切な情報提供をするなど支援します。	福祉部
⑲	高次脳機能障害者及びその家族が、身近な地域で適切な支援が受けられるよう、総合リハビリテーションセンター*に設置した高次脳機能障害者支援センター*を核として、市町村、相談支援事業所、医療機関などと連携を密にし、支援のネットワークを構築します。	福祉部
⑳	医療的ケアが必要な障害児が適切な支援を受けられるよう、保健、医療、障害福祉、保育、教育等の関係機関の連携促進に努めます。	福祉部
㉑	医療的ケアが必要な障害児に対する総合的な支援体制の構築に向けて、関連分野の支援を調整するコーディネーターを養成し、市町村への配置を促進します。	福祉部
㉒	精神障害者が地域の一員として安心して自分らしい生活ができるよう、地域移行支援*や地域定着支援*など、精神障害（発達障害*及び高次脳機能障害*を含む。）に対応した地域包括ケアシステムの構築に取り組む市町村を支援します。	福祉部
㉓	保健師等による家庭訪問による指導や、難病患者や家族支援を行う訪問相談員の育成を行います。	保健医療部
㉔	難病に関する地域の医療体制や患者の支援体制を一層充実させるほか、増え続ける患者への支援に迅速・的確に対応していきます。	保健医療部
㉕	男女共同参画に関する、個人の抱える様々な悩みや問題について相談に応じます。	県民生活部
㉖	ひきこもり*状態にある本人やその家族に対する相談体制等を整備し、ひきこもり*状態からの回復に向けて支援するとともに、関係機関・団体とのネットワークの構築及び情報発信を行います。	保健医療部

2-3 子育てしながら介護を担うダブルケアへの支援

■取組の方向性

介護や看護、日常的な世話をしている方の状態、ケアラー自身の置かれている状況はそれぞれ異なるため、支援課題が複雑化・複合化しているケースがあります。

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

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

■県の主な取組・支援

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

■関連する主な取組・支援

②7	地域で子育て支援を行いたい方と支援を受けたい方とをコーディネートし、地域での子育ての支え合い機能を調整するファミリー・サポート・センターが各市町村に整備されるよう運営を支援します。	福祉部
②8	子育て家庭が抱える複雑で様々な悩みにきめ細かく対応できる体制を整備します。また、子育て世代包括支援センター*をはじめ母子保健施策と子育て支援施策が連携して、支援を必要とする子育て家庭のニーズを把握し、支援の実施を目指します。	福祉部 保健医療部
②9	子育てに悩む保護者、また、家族関係などに悩む子供からの相談を受ける電話相談窓口として「子どもスマイルネット*」を設置し、相談者の気持ちに寄り添って話を聞き、いじめ、体罰、虐待など子供に関わる全ての悩みに関する相談を行います。	福祉部

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

2-4 ケアラーの生活支援

■取組の方向性

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

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

■県の主な取組・支援

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

■関連する主な取組・支援

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

④1	<p>地域の実情を踏まえながら、質の高いサービス付き高齢者向け住宅*などの整備を促進します。</p>	都市整備部
④2	<p>市町村域や圏域での居住支援協議会等の連携体制づくりを促進します。</p>	都市整備部

基本目標3 地域におけるケアラー支援体制の構築

3-1 ケアラーが孤立しない地域づくり

■取組の方向性

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

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

■県の主な取組・支援

22	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。
23	子供の居場所*など、ヤングケアラーにとって安心して過ごせる場を増やすために、地域で活動する団体等に働きかけます。

■関連する主な取組・支援

④3	共に支え合う社会づくりのために、地域における先駆的な取組や地域福祉事業の立ち上げ等を行うNPO*やボランティア団体等を支援します。	福祉部
④4	住民、関係機関・団体による支え合いや、孤立防止の取組を通して、ともに生き、支え合う人づくり、地域づくりについて考えることを目的として、埼玉県社会福祉協議会*が実施する「共生・共助つながりづくりの推進事業」を支援します。	福祉部
④5	県営住宅の集会所を活用し、県営住宅の入居者や地域の子供を対象に、NPO*による学習支援、食事提供、遊びの場提供などを実施します。	都市整備部
④6	子ども食堂*など子供の居場所*づくりに取り組む団体と、そうした団体を支援するフードバンクや企業などとのネットワークが構築できるよう支援します。	福祉部
④7	子ども食堂*などの立ち上げ支援をするアドバイザーを養成し、各地に派遣します。	福祉部

3-2 地域の見守り体制・地域住民同士の助け合いの拡充

■取組の方向性

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

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

■県の主な取組・支援

①民生委員・児童委員の活動支援

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

②地域の支え合いの取組、NPO・ボランティア団体・自治会の地域活動への支援

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

■関連する主な取り組み・支援

④8	民生委員*・児童委員*の活動を促進し、地域福祉の向上を図るため、民生委員・児童委員協議会の活動を支援します。	福祉部
④9	埼玉県社会福祉総合センターで運営する福祉研修センターにおいて、「民生委員・児童委員研修」を実施します。	福祉部
⑤0	市町村において、民生委員*・児童委員*など福祉関係者や電気、ガス、新聞など高齢者と接する機会が多い事業者を構成員とする「要援護高齢者等支援ネットワーク」の取組を支援します。	福祉部
⑤1	認知症の人が行方不明になることを未然に防ぐため、徘徊SOSネットワークの活用や地域での訓練の実施など地域での見守り体制の構築を支援します。	福祉部

⑤②	NPO*活動を更に展開するため、NPO*の特性を生かしたアイデア・視点で新たに実施する取組を支援します。	県民生活部
⑤③	彩の国市民活動サポートセンターの運営により、市民活動やボランティア活動をサポートします。	県民生活部
⑤④	NPO*の運営に必要な情報の収集や発信が容易にできる総合的な双方向の情報システム「埼玉県 NPO 情報ステーション」を運営します。	県民生活部
再掲	「埼玉県共助の総合ポータルサイト」、フェイスブックにより、共助の取組を発信します。	県民生活部

3-3 仕事と介護の両立支援の推進

■取組の方向性

高齢者の割合が、かつてないほど増加している現在、誰もがケアラーとなる可能性があります。高齢者を介護するケアラーは、企業などで現役として働いている方も少なくありません。介護を行わなければならない状況は突然訪れ、また、その期間も見込めないことから、仕事と介護の両立が困難になることもあります。

仕事と介護の両立は、ケアラーにとっても、企業にとってもメリットがあるものです。育児・介護休業法の趣旨、内容を踏まえ、労使双方による話し合いの上、職場における仕事と家庭の両立のための制度整備とその制度を利用しやすい環境づくりが求められています。

■県の主な取組・支援

27	企業や事業所の依頼に基づき、専門の相談員がアドバイザーとして県内の企業に出向き、両立のための雇用環境の整備や支援制度の導入などのアドバイスを行います。
28	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。
29	仕事と介護の両立支援のため、事業者等を通じて、勤労者に各種相談窓口や介護休業制度、介護保険制度を周知します。

■関連する主な取り組み・支援

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

基本目標4 ケアラーを支える人材の育成

4-1 ケアラー支援への対応能力向上・連携強化

■取組の方向性

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

■県の主な取組・支援

30	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。
31	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*、障害者相談支援事業所、地域子育て支援拠点*等相談機関の職員に対し、複合課題の対応や、地域の社会資源のネットワークを構築しコーディネートする能力を高める研修を実施します。

■関連する主な取組・支援

⑤6	地域包括支援センター*及び市町村担当職員に対し、地域包括支援センター*機能強化のための研修を実施します。	福祉部
⑤7	障害者の多様な相談に応じて、その自立と社会参加を支援するため、民生委員*・児童委員*、身体障害者相談員*、知的障害者相談員などの研修内容を充実し、その資質の向上を図ります。また、様々な障害ごとに当事者やその家族などによるピアカウンセリング*も含めた身近な相談体制を充実します。	福祉部
⑤8	発達障害*に早期に気づき、早期に適切な支援ができる人材を育成するため、保育士・幼稚園教諭、市町村職員、小学校教員等を対象とした研修を実施します。	福祉部
⑤9	保育所、認定こども園*、地域子育て支援拠点*や児童館*の職員、ファミリー・サポート・センター事業に関わるコーディネーターなどを対象とした研修を活用し、ケアラーへの理解を深めます。	福祉部
⑥0	介護離職を防ぐため、専門の相談員が市町村の地域包括支援センター*の職員及びケアマネジャー等に対し、介護をしながら働くために知っておくべきこと、両立支援に関する法律や支援制度などの研修を実施します。	産業労働部

⑥1	生活困窮者に係る支援員向けの研修を実施し、人材の育成を支援します。	福祉部
再掲	保健師等による家庭訪問による指導や、難病患者や家族支援を行う訪問相談員の育成を行います。	保健医療部

4-2 ケアラー支援を担う県民の育成

■取組の方向性

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

■県の主な取組・支援

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

■関連する主な取組・支援

⑥2	県民に障害や障害者に対する正しい理解を普及するための啓発を行うとともに、手話の普及と手話を使いやすい環境の整備を進めることにより、障害のある人もない人も共に生きる共生社会*の実現を図ります。	福祉部
⑥3	ボランティア活動など地域福祉活動の支援や、ボランティア参加の促進を図ります。	福祉部
⑥4	地域における福祉教育の一環として、子供から大人まで広く県民を対象にした「彩の国ボランティア体験プログラム事業」などのボランティア体験学習を促進するため、埼玉県社会福祉協議会*や市町村社会福祉協議会*を支援します。	福祉部
⑥5	埼玉未来大学、大学の開放授業講座（リカレント教育）*など、高齢者の地域社会に参加するためのきっかけづくりや多様な学習の機会を提供します。	福祉部 県民生活部
⑥6	埼玉県老人クラブ連合会による地域福祉活動や高齢者の健康づくり、ボランティア活動等の支援を行います。	福祉部
⑥7	シニアの地域デビューを後押しするため、魅力やノウハウを発信します。	県民生活部
⑥8	県民に「埼玉県シラコバト長寿社会福祉基金」への寄附を呼びかけることで、地域福祉活動に対する理解に努めます。	福祉部

基本目標5 ヤングケアラー支援体制の構築・強化

5-1 教育機関等によるヤングケアラー支援体制の構築

■取組の方向性

家族の介護や看護、日常生活上の世話をしているヤングケアラーは、将来のための重要な時期にケアを担っているとされています。

家族や友人以外に相談相手がほとんどいない場合、悩みをどこに相談をしたらよいか分からず、その結果、ヤングケアラーの存在が顕在化しにくくなっていると考えられます。

ヤングケアラーの心身の健やかな成長及びその自立、教育機会の確保が図られるよう、ヤングケアラーに関わる可能性のある立場にある教育機関等による支援が求められています。

■県の主な取組・支援

35	ヤングケアラーに対し、適切な対応や支援を行うため、教職員を対象とした研修を充実します。
36	ヤングケアラーに対して、福祉分野と教育分野が連携して適切な支援を行う体制を構築するため、市町村福祉関係課職員、教育委員会職員、学校の教職員等を対象とした合同研修を実施します。
再掲	児童生徒及び学校関係者等のヤングケアラーに関する理解を促進するため、元ヤングケアラーや専門家等を講師とする出張授業を実施します。
37	スクールカウンセラー*やスクールソーシャルワーカー*を活用するとともに、市町村が行う教育相談体制の整備を支援するなど、教育相談活動を推進します。
38	スクールカウンセラー*やスクールソーシャルワーカー*に対し研修を通じて、ヤングケアラーへの支援に関する理解促進を図ります。
39	学校には直接相談できない子供たちの様々な悩みや不安等に対応するため、電話やSNSなどを活用した学校外の相談体制の整備に取り組みます。

■関連する主な取組・支援

⑥9	校内指導体制を確立し、児童生徒一人一人に対する理解に基づいた生徒指導を推進するとともに、関係機関等と連携・協働し、問題行動に対して組織的に対応する指導体制の充実を支援します。	教育局
----	---	-----

⑦⑩	人権尊重の理念や様々な人権問題に対する理解を学校・家庭・地域において深めるため、人権教育の推進を図る協議会を開催します。	教育局
⑦⑪	学習の遅れがちな生徒を支える、地域の人材を活用した市町村の取組を支援します。	教育局
⑦⑫	私立学校内の相談体制の確立のためスクールカウンセラー*、スクールソーシャルワーカー*等の配置に対する支援を行います。	総務部

5-2 地域におけるヤングケアラー支援体制の構築

■取組の方向性

ヤングケアラーの心身の健やかな成長及びその自立、教育機会の確保が図られるには、教育機関等と福祉部門が連携して支援できる体制を構築することが求められています。

特に、養育上支援が必要なヤングケアラーについては、要保護児童対策地域協議会*などを通じ関係機関や団体が連携して対応することも重要です。

■県の主な取組・支援

40	ヤングケアラーへの適切な支援につなげるため教育機関と福祉部門の連携が図られやすくなるよう、検討する場を設けます。
41	ヤングケアラーへの適切な支援につなげていくために、児童福祉、高齢者福祉、障害者福祉部局などの関係部署との連携が図られるよう支援します。
42	要保護児童対策地域協議会*において関係機関や団体が連携して適切に支援できるよう、ヤングケアラーに対する理解を深めるための周知を図ります。
43	ヤングケアラー自身が抱える悩みを相談する場となるオンラインサロンを開催し、同様の経験を持つ元ヤングケアラーとの交流を促進します。
44	親子関係などの悩みに関し、子供たちが相談しやすいようSNSを活用した相談窓口により対応します。
45	家族関係などに悩むヤングケアラーからの相談を受ける「子どもスマイルネット*」において、本人の気持ちに寄り添って話を聞き、悩みに関する相談を行います。

■関連する主な取組・支援

⑦③	困難を抱える若者の支援を円滑に行うため、支援機関・団体のネットワークを形成し、情報共有や支援者のスキルアップを図ります。	県民生活部
⑦④	子供たちの悩み相談を電話やチャットで受け止める「さいたまチャイルドライン」の実施主体であるNPO*等の団体の活動を支援します。	保健医療部
再掲	子ども食堂*などの立ち上げ支援をするアドバイザーを養成し、各地に派遣します。	福祉部

⑦5	各市町村において、子供の貧困状況を調査・把握し、効果的な施策が展開できるよう働き掛けます。	福祉部
⑦6	子供の権利侵害の問題を解決するため、子どもの権利擁護委員会*において子供からの意見聴取を行い、子供の権利擁護に取り組みます。また、専門家による委員会で審議し、必要に応じて調査や是正の働き掛けなどを行います。	福祉部
再掲	ケアラーからの相談などに対応するため、重層的な支援体制（包括的な相談支援の体制）の整備に取り組む市町村に対し、地域包括ケア総合支援チーム*による支援やアドバイザーの派遣などを行います。	福祉部
再掲	市町村における相談支援体制（重層的支援体制整備事業）に関する先進事例の情報を提供します。	福祉部
再掲	地域包括支援センター*及び在宅医療連携拠点*を支援するとともに、地域における認知症の人への対応力を強化していく観点から在宅医療・介護連携推進事業を実施する市町村を支援します。	福祉部 保健医療部
再掲	障害者とその家族に対する相談支援の充実を図るため、福祉事務所、児童相談所*、保健所、更生相談所*、精神保健福祉センター*、発達障害者支援センター*及び高次脳機能障害者支援センター*などの専門機関としての機能の充実を図り、各種相談事業を推進します。	福祉部
再掲	圏域ごとに保健、医療、福祉の関係者による協議の場を設置することによって、精神科医療機関、地域援助事業者、市町村などが情報を共有し、重層的な連携による支援体制を構築します。	福祉部
再掲	市町村の障害者相談支援事業*の実施を支援し、様々な福祉サービスの利用や自立のための相談体制を充実するため、市町村相談支援体制の中核的役割を担う協議会（市町村が設置する障害者総合支援法*上の「協議会」）への専門部会の設置や基幹相談支援センター*の設置など、障害者とその家族のニーズにきめ細やかに対応できるような体制づくりを支援します。	福祉部
再掲	地域生活支援拠点*を市町村又は各圏域に少なくとも一つ整備するよう各市町村と連携して取り組みます。	福祉部
再掲	ショートステイやデイサービスの活用など、一時的に休息しリフレッシュできる環境を整備し、必要な時に利用できるようサービスの充実とケアラーへの周知に市町村と連携して取り組みます。	福祉部

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

再掲	若年性認知症*の人の就労継続等支援を行います。また、若年性認知症カフェ*など若年性認知症*の人の活動の場の拡大等を図ります。	福祉部
再掲	障害者の自立した生活を支援するため、ホームヘルプサービスなどの訪問系サービスを充実し、全ての障害者を対象とした事業所の拡充とサービスの質の向上を図ります。また、障害児(者)生活サポート事業や全身性障害者介助人派遣事業*を実施する市町村を支援します。	福祉部
再掲	障害児やその家族が、身近な地域で継続的な相談を受けられる体制を構築するため、障害児支援利用計画*を作成する相談支援事業所の運営を支援します。	福祉部
再掲	子どもが発達障害*と診断された親等に対し、発達障害の子どもを育てた経験のある親(ペアレントメンター)が先輩として適切な情報提供をするなど支援します。	福祉部
再掲	高次脳機能障害者及びその家族が、身近な地域で適切な支援が受けられるよう、総合リハビリテーションセンター*に設置した高次脳機能障害者支援センター*を核として、市町村、相談支援事業所、医療機関などと連携を密にし、支援のネットワークを構築します。	福祉部
再掲	医療的ケアが必要な障害児が適切な支援を受けられるよう、保健、医療、障害福祉、保育、教育等の関係機関の連携促進に努めます。	福祉部
再掲	医療的ケアが必要な障害児に対する総合的な支援体制の構築に向けて、関連分野の支援を調整するコーディネーターを養成し、市町村への配置を促進します。	福祉部
再掲	精神障害者が地域の一員として安心して自分らしい生活ができるよう、地域移行支援*や地域定着支援*など、精神障害(発達障害*及び高次脳機能障害*を含む。)に対応した地域包括ケアシステムの構築に取り組む市町村を支援します。	福祉部
再掲	保健師等による家庭訪問による指導や、難病患者や家族支援を行う訪問相談員の育成を行います。	保健医療部
再掲	難病に関する地域の医療体制や患者の支援体制を一層充実させるほか、増え続ける患者への支援に迅速・的確に対応していきます。	保健医療部
再掲	男女共同参画に関する、個人の抱える様々な悩みや問題について相談に応じます。	県民生活部

再掲	ひきこもり*状態にある本人やその家族に対する相談体制等を整備し、ひきこもり*状態からの回復に向けて支援するとともに、関係機関・団体とのネットワークの構築及び情報発信を行います。	保健医療部
----	--	-------

計画の進捗管理

埼玉県ケアラー支援計画は策定して終わりではなく、計画期間が終了するまで、継続的に進捗管理を行うことが重要です。

計画の進捗状況について公表するとともに、「埼玉県ケアラー支援に関する有識者会議」により定期的な進捗状況の管理や新たな課題に対する検討などを行います。

■ P D C A サイクルに基づく施策の推進

1 PLAN（計画）

埼玉県ケアラー支援に関する有識者会議を開催し、より効果的な施策の展開となる計画策定の検討を行います。

2 DO（実行）

計画に位置付けた各取組を実施します。

3 CHECK（評価）

毎年度、計画の進捗状況・指標の推移を把握します。

4 ACT（改善）

評価結果を踏まえ、必要に応じ、取組内容等の見直しを行います。



「埼玉県ケアラー支援に関する有識者会議」の開催の様子

SDGsの理念に基づく地域の実現

■取組の方向性

SDGs の理念に基づく「誰一人取り残さない」地域の実現に取り組みます。

■持続可能な開発目標（SDGs）の概要

国際的には豊かで活力ある未来を創る「持続可能な開発目標（SDGs：Sustainable Development Goals）」が示され、「誰一人取り残さない持続可能で多様性と包摂性のある社会」の実現に向けて取り組みが進められています。わが国においても SDGs の実現に向けて、官民ともに取り組んでいます。

この SDGs の「誰一人取り残さない持続可能で多様性と包摂性のある社会」の実現は、社会保障・社会福祉がこれまで進めてきた歩みや「地域共生社会」づくり、ケアラー支援条例の基本理念につながるものであります。

SDGs では 2030 年を年限として、17 の共通目標を提示しています。社会福祉分野における事業や活動は、この目標のいくつかをすでに体現しています。

たとえば SDGs の目標 1 の「あらゆる場所のあらゆる形態の貧困を終わらせる」は、地域のなかの生活困窮者や貧困世帯の子ども等への支援に重なります。

目標 3 の「あらゆる年齢のすべての人々の健康的な生活を保障し、福祉を促進する」は、社会福祉事業や地域福祉活動そのものということが言えます。

SDGs の 17 の目標における取り組みを意識し、SDGs の達成に貢献していきます。



出典：外務省 HP

資料編

1 「埼玉県ケアラー支援計画」策定の経緯

(1) 埼玉県ケアラー支援に関する有識者会議における審議

県では、埼玉県ケアラー支援計画を推進するため、学識経験者、ケアラー支援に関する活動を行う者、社会福祉に関する活動を行う者、地域福祉に関する活動を行う者、民間企業者団体、労働者団体、行政機関の職員及び公募による県民等のうちから選任した「埼玉県ケアラー支援に関する有識者会議」を設置しました。

本計画の策定に当たっては、実態調査や計画の策定方針等についての審議を行いました。

開催日	主な議題
令和2年 6月 8日 (月)	埼玉県ケアラー支援計画策定スケジュールについて ケアラー・ヤングケアラー実態調査について
令和2年 8月 6日 (木)	ケアラー・ヤングケアラー実態調査について ケアラー支援に関する施策について
令和2年11月26日 (木)	ケアラー・ヤングケアラー実態調査等の結果について 埼玉県ケアラー支援計画(素案)について
令和3年 2月16日 (火)	埼玉県ケアラー支援計画(案)について

(2) 庁内関係課との連携

埼玉県ケアラー支援計画の策定及び推進のために、「ケアラー支援に関する庁内連絡会議」を設置し、ケアラー支援に係る情報交換や意見調整などを行いました。

計画策定後は、計画の進捗状況やケアラー支援施策に関する情報交換、意見調整を行います。

開催日	主な議題
令和2年 8月 4日 (火)	ケアラー支援に関して実施している主な取組について
令和2年11月10日 (火)	埼玉県ケアラー支援計画(素案)について
令和3年 3月 8日 (月)	埼玉県ケアラー支援計画(案)について

(3) 埼玉県社会福祉審議会への報告

社会福祉に関する事項(児童福祉、精神障害者福祉に関する事項を除く。)を調査審議する機関である「埼玉県社会福祉審議会」へ報告を行いました。

開催日	主な議題
令和2年12月23日 (水)	埼玉県ケアラー支援計画骨子(案)について

(4) 県民コメントの実施

計画の趣旨や内容を広く県民に公表し、これに対してお寄せいただいた御意見を考慮して意思決定を行うため「埼玉県県民コメント制度」による意見募集を実施しました。

実施時期	内容	人数・件数
令和3年1月5日(火)～ 令和3年2月4日(木)	埼玉県ケアラー支援計画(案)について	87人・団体 283件

2 埼玉県ケアラー支援条例

令和2年3月31日
条例第11号

(目的)

第1条 この条例は、ケアラーの支援に関し、基本理念を定め、県の責務並びに県民、事業者及び関係機関の役割を明らかにするとともに、ケアラーの支援に関する施策の基本となる事項を定めることにより、ケアラーの支援に関する施策を総合的かつ計画的に推進し、もって全てのケアラーが健康で文化的な生活を営むことができる社会を実現することを目的とする。

(定義)

第2条 この条例において、次の各号に掲げる用語の意義は、当該各号に定めるところによる。

- 一 ケアラー 高齢、身体上又は精神上的の障害又は疾病等により援助を必要とする親族、友人その他の身近な人に対して、無償で介護、看護、日常生活上の世話その他の援助を提供する者をいう。
- 二 ヤングケアラー ケアラーのうち、十八歳未満の者をいう。
- 三 関係機関 介護、障害者及び障害児の支援、医療、教育、児童の福祉等に関する業務を行い、その業務を通じて日常的にケアラーに関わる可能性がある機関をいう。
- 四 民間支援団体 ケアラーの支援を行うことを目的とする民間の団体をいう。

(基本理念)

第3条 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行われなければならない。

- 2 ケアラーの支援は、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のないよう社会全体で支えるように行われなければならない。
- 3 ヤングケアラーの支援は、ヤングケアラーとしての時期が特に社会において自立的に生きる基礎を培い、人間として基本的な資質を養う重要な時期であることに鑑み、適切な教育の機会を確保し、かつ、心身の健やかな成長及び発達並びにその自立が図られるように行われなければならない。

(県の責務)

第4条 県は、前条に定める基本理念（第六条第一項及び第七条第一項において「基本理念」という。）にのっとり、ケアラーの支援に関する施策を総合的かつ計画的に実施するものとする。

- 2 県は、ケアラーの支援における市町村の役割の重要性に鑑み、市町村がケアラーの支援に関する施策を実施する場合には、助言その他の必要な支援を行うものとする。
- 3 県は、第一項の施策を実施するに当たっては、市町村、事業者、関係機関、民間支援団体等と相互に連携を図るものとする。

(県民の役割)

第5条 県民は、ケアラーが置かれている状況及びケアラーの支援の必要性についての理解を深め、ケアラーが孤立することのないように十分配慮するとともに、県及び市町村が実施するケアラーの支援に関する施策に協力するよう努めるものとする。

(事業者の役割)

第6条 事業者は、基本理念にのっとり、ケアラーの支援の必要性についての理解を深め、その事業活動を行うに当たっては、県及び市町村が実施するケアラーの支援に関する施策に協力するよう努めるものとする。

2 事業者は、雇用する従業員がケアラーである可能性があることを認識するとともに、当該従業員がケアラーであると認められるときは、ケアラーの意向を尊重しつつ、勤務するに当たっての配慮、情報の提供その他の必要な支援を行うよう努めるものとする。

(関係機関の役割)

第7条 関係機関は、基本理念にのっとり、県及び市町村が実施するケアラーの支援に関する施策に積極的に協力するよう努めるものとする。

2 関係機関は、その業務を通じて日常的にケアラーに関わる可能性がある立場にあることを認識し、関わりのある者がケアラーであると認められるときは、ケアラーの意向を尊重しつつ、ケアラーの健康状態、その置かれている生活環境等を確認し、支援の必要性の把握に努めるものとする。

3 関係機関は、支援を必要とするケアラーに対し、情報の提供、適切な支援機関への案内又は取次ぎその他の必要な支援を行うよう努めるものとする。

(ヤングケアラーと関わる教育に関する業務を行う関係機関の役割)

第8条 ヤングケアラーと関わる教育に関する業務を行う関係機関は、その業務を通じて日常的にヤングケアラーに関わる可能性がある立場にあることを認識し、関わりのある者がヤングケアラーであると認められるときは、ヤングケアラーの意向を尊重しつつ、ヤングケアラーの教育の機会の確保の状況、健康状態、その置かれている生活環境等を確認し、支援の必要性の把握に努めるものとする。

2 ヤングケアラーと関わる教育に関する業務を行う関係機関は、支援を必要とするヤングケアラーからの教育及び福祉に関する相談に応じるとともに、ヤングケアラーに対し、適切な支援機関への案内又は取次ぎその他の必要な支援を行うよう努めるものとする。

(ケアラーの支援に関する推進計画)

第9条 県は、ケアラーの支援に関する施策を総合的かつ計画的に推進するための計画（以下この条において「推進計画」という。）を策定するものとする。

2 推進計画は、次に掲げる事項について定めるものとする。

一 ケアラー及びヤングケアラーの支援に関する基本方針

二 ケアラー及びヤングケアラーの支援に関する具体的施策

三 前二号に掲げるもののほか、ケアラー及びヤングケアラーの支援に関する施策を推

進するために必要な事項

3 県は、推進計画を定め、又は変更したときは、遅滞なくこれを公表するものとする。

(広報及び啓発)

第 10 条 県は、広報活動及び啓発活動を通じて、県民、事業者及び関係機関が、ケアラーが置かれている状況、ケアラーの支援の方法等のケアラーの支援等に関する知識を深め、社会全体としてケアラーの支援が推進されるよう必要な施策を講ずるものとする。

(人材の育成)

第 11 条 県は、ケアラーの支援の充実を図るため、相談、助言、日常生活の支援等のケアラーの支援を担う人材を育成するための研修の実施その他の必要な施策を講ずるものとする。

(民間支援団体等による支援の推進)

第 12 条 県は、民間支援団体その他のケアラーを支援している者が適切かつ効果的にケアラーの支援を推進することができるよう情報の提供、助言その他の必要な施策を講ずるものとする。

(体制の整備)

第 13 条 県は、ケアラーの支援を適切に実施するため、ケアラーの支援に関する施策を総合的かつ計画的に実施するために必要な体制及び県、市町村、関係機関、民間支援団体等の相互間の緊密な連携協力体制の整備に努めるものとする。

(財政上の措置)

第 14 条 県は、ケアラーの支援に関する施策を推進するため、必要な財政上の措置を講ずるよう努めるものとする。

附則 この条例は、公布の日から施行する。

3 埼玉県ケアラー支援に関する有識者会議設置要綱

(趣旨)

第1条 ケアラー支援のための各種施策の推進を目的として、埼玉県ケアラー支援に関する有識者会議（以下「有識者会議」という。）を設置する。

(構成)

第2条 有識者会議は、委員20人程度をもって組織する。

2 有識者会議に委員長及び副委員長を置き、委員の互選により定める。

(委員)

第3条 有識者会議の委員は、ケアラーに関しての学識経験者、ケアラー支援に関する活動を行う者、社会福祉に関する活動を行う者、地域福祉に関する活動を行う者、民間企業者団体、労働者団体、行政機関の職員及び公募による県民等のうちから福祉部長が選任する。

(委員の任期)

第4条 委員の任期は、2年間とする。ただし、補欠の委員の任期は、前任者の残任期間とする。

2 委員は、再任されることができる。

(会議)

第5条 有識者会議は、委員長が招集し、その議長となる。

2 副委員長は、委員長を補佐し、委員長に事故があるときは、副委員長がその職務を代理する。

(関係者の出席)

第6条 有識者会議は、必要があると認めるときは、関係者の出席を求めて意見を聴くことができる。

(部会)

第7条 有識者会議には、部会を置くことができる。

2 部会に関して必要な事項は、別に要綱で定める。

(事務局)

第8条 有識者会議に事務局を置き、その事務は福祉部地域包括ケア課において処理する。

(その他)

第9条 この要綱に定めるもののほか、有識者会議の運営に関し必要な事項は、委員長が定める。

附 則

この要綱は、令和2年4月23日から施行する。

埼玉県ケアラー支援に関する有識者会議委員名簿

(順不同)

所 属	役職等	氏 名
国際医療福祉大学大学院	教 授	石 山 麗 子 ◎
成蹊大学	教 授	澁 谷 智 子
埼玉県立大学	教 授	林 裕 栄
特定非営利活動法人埼玉県障害者協議会	代 表 理 事	田 中 一
公益社団法人認知症と家族の会埼玉県支部	代 表 世 話 人	花 俣 ふみ代
一般社団法人日本ケアラー連盟	代 表 理 事	堀 越 栄 子
公募委員	—	有 井 勇 司
公募委員	—	滝 澤 玲 子
一般社団法人埼玉県経営者協会	専 務 理 事	廣 澤 健 一
日本労働組合総連合会埼玉県連合会	事 務 局 長	平 尾 幹 雄
社会福祉法人埼玉県社会福祉協議会	次 長	石 山 英 雄
春日部市第6地域包括支援センター	セ ン タ ー 長	長 谷 部 朋 子
埼玉県高等学校長協会	会 長	飯 田 敦
さいたま市長寿応援部いきいき長寿推進課	課 長 補 佐	小 島 淳 史
埼玉県福祉部	地 域 包 括 ケ ア 局 長	金 子 直 史 ○

◎：委員長 ○：副委員長

4 ケアラー支援に関する庁内連絡会議設置要綱

(目的)

第1条 埼玉県ケアラー支援計画（仮称）の推進及びケアラー支援施策の円滑な実施を行うため、庁内のケアラー支援施策に係る情報交換や意見調整等を行うケアラー支援に関する庁内連絡会議（以下「連絡会議」という。）を設置する。

(所掌事務)

第2条 連絡会議は、次に掲げる事項について協議を行う。

- (1) 埼玉県ケアラー支援計画の検討及び進捗状況の確認
- (2) ケアラー支援施策の企画・立案
- (3) 市町村が実施するケアラー支援施策への必要な助言・情報提供
- (4) ケアラー支援施策に関する情報交換・意見調整
- (5) その他目的達成に必要な事項

(組織)

第3条 連絡会議は、別表に掲げる職にある者をもって構成する。

(会議)

第4条 連絡会議には議長を置く。

- 2 議長は、地域包括ケア課長の職にある者とする。
- 3 連絡会議は、議長が招集し主宰する。
- 4 議長は、協議すべき事項を踏まえ、一部の委員のみを招集し会議を開催することができる。
- 5 議長は必要に応じて、委員以外の者を出席させ、意見を求めることができる。

(庶務)

第5条 連絡会議の庶務は、地域包括ケア課において処理する。

(その他)

第6条 この要綱に定めるもののほか、連絡会議に必要な事項は議長が別に定める。

附則

この要綱は、令和2年6月5日から施行する。

【参考】ケアラー支援に関する庁内連絡会議委員名簿

部局名	職 名
総務部	学事課長
県民生活部	共助社会づくり課長 青少年課長 男女共同参画課長
福祉部	福祉政策課長 社会福祉課長 障害者福祉推進課長 障害者支援課長 地域包括ケア課長◎ 高齢者福祉課長 少子政策課長 こども安全課長
保健医療部	医療整備課長 健康長寿課長 疾病対策課長
産業労働部	雇用労働課長
都市整備部	住宅課長
病院局	経営管理課長
教育局	生徒指導課長 人権教育課長

◎：議長

5 埼玉県ケアラー支援計画策定のための各種実態調査

(1) ケアラー実態調査

ア 地域包括支援センター*を通じた調査

時期	調査対象数	回答数	回収率
令和2年7月31日(金)～ 令和2年9月11日(金)	1,415件	1,022件	72.2%

イ 介護者サロン*を通じた調査

時期	調査対象数	回答数	回収率
令和2年10月1日(木)～ 令和2年11月13日(金)	175件	94件	53.7%

ウ 障害者相談支援事業所等調査を通じた調査

時期	調査対象数	回答数	回収率
令和2年8月28日(金)～ 令和2年10月2日(金)	1,323件	448件	33.9%

エ 障害者関係団体への調査

時期	調査対象数	回答数	回収率
令和2年9月10日(木)～ 令和2年9月25日(金)	21団体	16団体	76.2%

(2) ヤングケアラー実態調査

県内国公立私立高校2年生を対象とした調査

時期	調査対象数	回答数	回収率
令和2年7月21日(火)～ 令和2年9月11日(金)	55,772件	48,261件	86.5%

(3) 県政サポーター*アンケート「ケアラー及びヤングケアラーについて」

時期	調査対象数	回答数	回収率
令和2年10月8日(木)～ 令和2年10月14日(水)	3,322件 (3,061件)	2,239件 (2,052件)	67.4% (67.0%)

各調査の目的、調査項目、調査結果については、次ページ以降を参照ください。

埼玉県ケアラー支援計画のためのケアラー実態調査票

調査にご協力をお願い

「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方です。

<こんな方がケアラーです（イメージ）>



障害のあるごどもの子育て・障害のある人の介護をしている



健康不安を抱えながら高齢者が高齢者をケアしている



仕事と病気の子どもの看病でほかに何もできない



仕事を辞めてひとりで親の介護をしている



遠くに住む高齢の親が心配で頻繁に通っている



目を離せない家族の見守りなどのケアをしている



アルコール・薬物依存やひきこもりなどの家族をケアしている



障害や病気の家族の世話や介護をいつも気にかけている

出典 一般社団法人日本ケアラー連盟

- ◎ケアラーの方には様々な負担があるにも関わらず、社会的な認知度は高いとは言えず、悩みを抱えたまま生活しているケアラーの方は少なくありません。
- ◎県は、このようなことを踏まえ、ケアラーの方々にさらに支援していくための計画（「埼玉県ケアラー支援計画」）を作ることにしました。
- ◎計画には、県や県民の方々がこれから取り組んでいくことを定めます。そのために、できるかぎり皆様のご意見を反映させたいと考えています。
- ◎お忙しいとは存じますが、ぜひ調査へのご協力をお願いします。
- ◎原則、各問においては、、（レ点、塗りつぶし）又は記述での回答をお願いします。

この調査に関するお知らせ

- ◎この調査は、地域包括支援センターや介護者サロン等を通じて調査の依頼をおこなっています。
- ◎この調査は無記名で行います。回答は自由です。回答しなくてもあなたに不利益は全くありません。
- ◎答えにくい質問は、お答えいただかなくても構いません。無理のない範囲で回答してください。
- ◎回収した調査票は厳重に保管し、集計後は速やかに破棄します。
- ◎集計はデータを統計的に処理して行いますので、ご協力いただいた方が特定されることはありません。
- ◎集計結果は県のホームページなどで公表します。調査結果は今後のケアラー支援施策に活かしてまいります。

（お問い合わせ先）

埼玉県福祉部地域包括ケア課 地域包括ケア担当

電話：048-830-3256

メール：a3250-03@pref.saitama.lg.jp

〒330-9301 さいたま市浦和区高砂3-15-1

*このアンケートでは、「介護、看護、日常生活上の世話その他の援助を提供すること」を「ケア」と言います。

1 あなた（ケアラー）ご自身について

(1) あなたの性別と年齢を教えてください。

男性 女性 その他 [] 歳

(2) あなたの家では、あなたを含めて同居している方は何人ですか。 [] 人

(3) あなたご自身の現在の就労等の状況について教えてください。

正規雇用（正社員・正規職員）

非正規雇用（契約社員・派遣社員・パート・アルバイト等） 自営業

主婦（夫） 家族従業者 無職

2 ケアの状況について

次の(4)～(10)について表に記入してください。その他の選択肢を選んだ場合は、数字を表に記入し詳細は選択肢[]中に記入してください。

被介護者	(4) 関係	(5) 性別	(6) 年齢	(7) 生活場所	(8) 相手の状況	(9) ケアの内容	(10) 利用サービス
(記入例)	義母	女性	82	①	⑧、⑨	①、⑥	⑧、⑬
1人目							
2人目							
3人目							

(7) ケアを受けている方は、現在どのような場所で生活していますか。

①在宅（同居） ②在宅（別居） ③施設入居中 ④病院に入院中 ⑤その他[]

(8) ケアをしている相手の状況について教えてください。(複数回答可)

①病気 ②難病 ③身体障害 ④知的障害 ⑤精神障害 ⑥高次脳機能障害

⑦依存症 ⑧認知症 ⑨高齢・老化による心身機能の低下

⑩その他[]

(9) あなたが行っているケアの内容について教えてください。(複数回答可)

①買い物、食事の用意や後片付け、洗濯、掃除などの家事をしている

②買い物同行などの外出の援助をしている

③通院の援助をしている

④ATMでの入出金や各種料金の支払いなどの金銭管理をしている

⑤屋内の移動、入浴、排泄、着替え、食事などの身体的な介護をしている

⑥本人の気持ちを支えるために、話しかけたり、そばにいたり、見守りをしている

⑦徘徊や昼夜逆転などの認知症の行動への対応やその防止のための見守りをしている

⑧服薬の声掛けや準備、体温や血圧測定などの医療関連の手助けをしている

⑨経管栄養の管理や痰の吸引などの医療的ケアをしている

⑩役所や事業所等との連絡や書類などの諸手続きをしている

⑪その他[]

(10) 利用している（したことがある）サービスについて教えてください。(複数回答可)

①通所サービス（デイサービス・デイケア等）

②訪問サービス（介護、看護等）

③宿泊サービス（ショートステイ等） ④移送支援サービス

⑤介護者サロン・カフェ等

⑥利用していない

⑦その他[]

(11) あなたがケアをしている頻度はどれくらいですか？

毎日 週4～6日 週2～3日 週1日 月に数日 その他[]

(12) あなたが1日にケアをしている時間はどれくらいですか？

1時間未満 1時間以上2時間未満 2時間以上4時間未満

4時間以上6時間未満 6時間以上8時間未満 8時間以上

(13) あなたがケアをするようになってどのくらいたちますか？

20年以上 10年以上20年未満 5年以上10年未満

3年以上5年未満 1年以上3年未満 1年未満

3 あなた（ケアラー）ご自身のケアの影響について

(14) あなたの健康や健康維持の状態について教えてください。(複数回答可)

身体的不調がある 精神的不調がある 睡眠不足である 通院している

持病があるが通院できない 健康診断に行く時間が取れない 休養がとれない

運動不足である その他[] 特に問題ない

(15) ケアにより就労状況は変化しましたか？

ケアのために退職した⇒(16-2)へ ケアのために勤務時間を減らした

ケアのために転職した ケアのために就労経験が無い

ケアによる就労状況の変化はない

(16-1) 就労を続けられている理由(複数回答可) ※就労を続けている方のみ回答

各種サービスの利用 家族のサポート 勤務時間の短縮

配置転換・勤務地変更 転職 介護休暇の取得

相談先の紹介 わからない その他[]

(16-2) ケアを機に退職した理由(複数回答可) ※ケアのために退職された方のみ回答

身体的疲労 精神的疲労 代わりにケアを担う人がいない

サービスが利用できなくなった 業務が多忙でケアの時間がとれない

介護と両立できる職場環境ではなかった

退職を勧められた その他[]

4 ケアに関する相談について

(17) あなた以外で、ケアに協力してくれる人について教えてください。(複数回答可)

父 母 祖母 祖父 兄弟・姉妹 親戚 近所の人や知人

医療者やサービス事業所の人 その他[] 誰もいない

(18) あなたが信頼して相談できる人や窓口・機関があれば教えてください。(複数回答可)

家族 家族会 地域包括支援センター ケアマネジャー

障害者(児)相談支援事業所 子育て支援機関 民生委員・児童委員

介護者サロン 医療者やサービス事業所の人

電話相談窓口 その他[] 誰もいない

(19) ケアが原因でケアラーである自分自身の生活や人生について何か悩みがありますか。

ある⇒(20)へ ない⇒(21)へ

埼玉県ケアラー支援計画のためのケアラー実態調査票（障害）

調査にご協力をお願い

「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方です。

<こんな方がケアラーです（イメージ）>



障害のあるこどもの子育て・障害のある人の介護をしている



健康不安を抱えながら高齢者が高齢者をケアしている



仕事と病気の子どもの看病でほかに何もできない



仕事を辞めてひとりで親の介護をしている



遠くに住む高齢の親が心配で頻繁に通っている



目を離せない家族の見守りなどのケアをしている



アルコール・薬物依存やひきこもりなどの家族をケアしている



障害や病気の家族の世話や介護をいつも気にかけている

出典 一般社団法人日本ケアラー連盟

- ◎ケアラーの方には様々な負担があるにも関わらず、社会的な認知度は高いとは言えず、悩みを抱えたまま生活しているケアラーの方は少なくありません。
- ◎県は、このようなことを踏まえ、ケアラーの方々にさらに支援していくための計画（「埼玉県ケアラー支援計画」）を作ることにしました。
- ◎計画には、県や県民の方々がこれから取り組んでいくことを定めます。そのために、できるかぎり皆様のご意見を反映させたいと考えています。
- ◎お忙しいとは存じますが、ぜひ調査へのご協力をお願いします。
- ◎原則、各問においては、、（レ点、塗りつぶし）又は記述での回答をお願いします。

この調査に関するお知らせ

- ◎この調査は、障害者の相談支援センターを通じて調査の依頼をおこなっています。
- ◎この調査は無記名で行います。回答は自由です。回答しなくてもあなたに不利益は全くありません。
- ◎答えにくい質問は、お答えいただかなくても構いません。無理のない範囲で回答してください。
- ◎回収した調査票は厳重に保管し、集計後は速やかに破棄します。
- ◎集計はデータを統計的に処理して行いますので、ご協力いただいた方が特定されることはありません。
- ◎集計結果は県のホームページなどで公表します。調査結果は今後のケアラー支援施策に生かしてまいります。

（お問い合わせ先）

埼玉県福祉部障害者支援課 地域生活支援担当

電話：048-830-3317

メール：a3300-06@pref.saitama.lg.jp

〒330-9301 さいたま市浦和区高砂3-15-1

*このアンケートでは、「介護、看護、日常生活上の世話その他の援助を提供すること」を「ケア」と言います。

1 あなた（ケアラー）ご自身について

(1) あなたの性別と年齢を教えてください。

男性 女性 その他 [] 歳

(2) あなたの家では、あなたを含めて同居している方は何人ですか。 [] 人

(3) あなたご自身の現在の就労等の状況について教えてください。

正規雇用（正社員・正規職員）

非正規雇用（契約社員・派遣社員・パート・アルバイト等） 自営業

主婦（夫） 家族従業者 無職

2 ケアの状況について

次の(4)～(10)について表に記入してください。その他の選択肢を選んだ場合は、数字を表に記入し詳細は選択肢[]中に記入してください。

被介護者	(4) 関係	(5) 性別	(6) 年齢	(7) 生活場所	(8) 相手の状況	(9) ケアの内容	(10) 利用サービス
(記入例)	義母	女性	82	①	①、②	①、⑥	⑧、⑩
1人目							
2人目							
3人目							

(7) ケアを受けている方は、現在どのような場所で生活していますか。

①在宅（同居） ②在宅（別居） ③施設入居中 ④病院に入院中 ⑤その他[]

(8) ケアをしている相手の状況について教えてください。（複数回答可）

①身体障害 ②知的障害 ③精神障害 ④高次脳機能障害 ⑤発達障害 ⑥難病
⑦医療的ケアが必要な障害児者 ⑧その他[]

(9) あなたが行っているケアの内容について教えてください。（複数回答可）

①買い物、食事の用意や後片付け、洗濯、掃除などの家事をしている
②買い物同行などの外出の援助をしている
③通院の援助をしている
④ATMでの入出金や各種料金の支払いなどの金銭管理をしている
⑤屋内の移動、入浴、排泄、着替え、食事などの身体的な介護をしている
⑥本人の気持ちを支えるために、話しかけたり、そばにいたり、見守りをしている
⑦徘徊や昼夜逆転などの認知症の行動への対応やその防止のための見守りをしている
⑧服薬の声掛けや準備、体温や血圧測定などの医療関連の手助けをしている
⑨経管栄養の管理や痰の吸引などの医療的ケアをしている
⑩役所や事業所等との連絡や書類などの諸手続きをしている
⑪その他[]

(10) 利用している（したことがある）サービスについて教えてください。（複数回答可）

①通所サービス（生活介護、就労継続支援B型、地域活動支援センター等）
②居宅サービス（訪問介護、重度訪問介護、行動援護、同行援護）
③ショートステイ（短期入所） ④移動支援 ⑤利用していない
⑥その他[]

(11) あなたがケアをしている頻度はどれくらいですか？

毎日 週4～6日 週2～3日 週1日 月に数日 その他[]

(12) あなたが1日にケアをしている時間はどれくらいですか？

1時間未満 1時間以上2時間未満 2時間以上4時間未満

4時間以上6時間未満 6時間以上8時間未満 8時間以上

(13) あなたがケアをするようになってどのくらいたちますか？

20年以上 10年以上20年未満 5年以上10年未満

3年以上5年未満 1年以上3年未満 1年未満

3 あなた（ケアラー）ご自身のケアの影響について

(14) あなたの健康や健康維持の状態について教えてください。（複数回答可）

身体的不調がある 精神的不調がある 睡眠不足である 通院している

持病があるが通院できない 健康診断に行く時間が取れない 休養がとれない

運動不足である その他[] 特に問題ない

(15) ケアにより就労状況は変化しましたか？

ケアのために退職した⇒(16-2)へ ケアのために勤務時間を減らした

ケアのために転職した ケアのために就労経験が無い

ケアによる就労状況の変化はない

(16-1) 就労を続けられている理由（複数回答可）※就労を続けている方のみ回答

各種サービスの利用 家族のサポート 勤務時間の短縮

配置転換・勤務地変更 転職 介護休暇の取得

相談先の紹介 わからない その他[]

(16-2) ケアを機に退職した理由（複数回答可）※ケアのために退職された方のみ回答

身体的疲労 精神的疲労 代わりにケアを担う人がいない

サービスが利用できなくなった 業務が多忙でケアの時間がとれない

介護と両立できる職場環境ではなかった

退職を勧められた その他[]

4 ケアに関する相談について

(17) あなた以外で、ケアに協力してくれる人について教えてください。（複数回答可）

父 母 祖母 祖父 兄弟・姉妹 親戚 近所の人や知人

医療者やサービス事業所の人 その他[] 誰もいない

(18) あなたが信頼して相談できる人や窓口・機関があれば教えてください。（複数回答可）

家族 家族会 相談支援センター（基幹相談支援センターを含む）

障害福祉サービス事業所の職員 医療機関 子育て支援機関

民生委員・児童委員 電話相談窓口

その他[] 誰もいない

(19) ケアが原因でケアラーである自分自身の生活や人生について何か悩みがありますか

ある⇒(20)へ ない⇒(21)

(20) ご自身の生活や人生に関する悩みについて選んでください(複数回答可)

- 心身の健康 経済的な問題 仕事に就けない
職場の人間関係 仕事とケアと自分の生活のバランスがとれない
ケアをしている相手との関係 家族関係 近隣との関係
医療機関や介護事業所との関係 行政との関係 自分の自由な時間が取れない
ケアしている相手へのサービスの質・量の不足
ケアラー緊急時のケアをしている相手へのサービス
将来への見通しが持てない その他[]

(21) もしもの場合、あなたに代わって被介護者のケアを担ってくれる人はいますか

- いる 頼めばいる 頼めばいるが頼みにくい いない

5 求める支援について

(22) ケアラーご自身に必要なと思われる支援はありますか(複数回答可)

- 電話や訪問による相談体制の整備 ケアラーに役立つ情報の提供
気軽に休息や睡眠がとれる機会の確保 気軽に情報交換できる環境の紹介・提供
勤務しやすい柔軟な働き方 就労及び再就職への支援
24時間対応の在宅サービスの提供 入居施設等の生活の場の整備・充実
災害時も含め、緊急時に利用できてケアをしている相手の生活を変えないサービス
親や家族が亡くなった後の被介護者のケアと生活の継続
社会的なケアラー支援への理解 専門職や行政職員のケアラー支援への理解
経済的支援 ケアラーの健康管理への支援
その他[]

6 その他

(23) 新型コロナウイルス感染症対策の前後でああなたのケアの状況に変化はありましたか

- 負担が増えた 負担が減った 変わらない

7 ケアラーにとっての悩みや行政や関係機関等への要望をご自由にお書きください。

また、新型コロナウイルスの影響で特に困ったことがありましたらお書きください。

以上で調査は終わります。御協力ありがとうございました。

埼玉県ケアラー支援計画のためのケアラー実態調査（関係団体）

調査にご協力をお願い

「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方です。

<こんな方がケアラーです（イメージ）>



障害のある子どもの子育て・障害のある人の介護をしている



健康不安を抱えながら高齢者が高齢者をケアしている



仕事と病気の子どもの看病でほかに何もできない



仕事を辞めてひとりで親の介護をしている



遠くに住む高齢の親が心配で頻繁に通っている



目を離せない家族の見守りなどのケアをしている



アルコール・薬物依存やひきこもりなどの家族をケアしている



障害や病気の家族の世話や介護をいつも気にかけている

出典 一般社団法人日本ケアラー連盟

- ◎ケアラーの方には様々な負担があるにも関わらず、社会的な認知度は高いとは言えず、悩みを抱えたまま生活しているケアラーの方は少なくありません。
- ◎県は、このようなことを踏まえ、ケアラーの方々をさらに支援していくための計画（「埼玉県ケアラー支援計画」）を作ることにしました。
- ◎計画には、県や県民の方々がこれから取り組んでいくことを定めます。そのために、できるかぎり皆様のご意見を反映させたいと考えています。
- ◎お忙しいとは存じますが、ぜひ調査へのご協力をお願いします。
- ◎原則、各問においては、、（レ点、塗りつぶし）又は記述での回答をお願いします。

この調査に関するお知らせ

- ◎この調査は、障害者関係団体へ調査の依頼をおこなっています。
- ◎この調査への回答は任意です。回答しなくても不利益は全くありません。
- ◎答えにくい質問は、お答えいただかなくても構いません。無理のない範囲で回答してください。
- ◎回収した調査票は厳重に保管し、集計後は速やかに破棄します。
- ◎調査結果は今後のケアラー支援施策に生かしてまいります。

（お問い合わせ先）

埼玉県福祉部地域包括ケア課 地域包括ケア担当

電話：048-830-3256

メール：a3250-03@pref.saitama.lg.jp

〒330-9301 さいたま市浦和区高砂3-15-1

*このアンケートでは、「介護、看護、日常生活上の世話その他の援助を提供すること」を「ケア」と言います。

団体名（ _____ ）

1 貴団体会員のケアの状況について

貴団体会員のケアラーとしての悩みについて、あてはまるものを選んでください。（複数選択可）

- 自身の心身の健康
- 経済的な問題
- 就労に係る問題
- 職場の人間関係
- 仕事とケアと自分の生活のバランスがとれない
- ケアをしている相手との関係
- 家族関係
- 近隣との関係
- 医療機関や介護事業所との関係
- 行政との関係
- 自分の自由な時間が取れない
- ケアしている相手へのサービスの質・量の不足
- ケアラー緊急時のケアをしている相手へのサービス
- 年老いた親が障害のある子どもを介護し続ける「老障介護」の問題
- 介護の「家族依存」の問題
- 将来への見通しが持てない
- その他

その他記述欄

2 ケアラーに求められる(必要と思われる)支援について選んでください。(複数回答可)

- 電話や訪問による相談体制の整備
- ケアラーに役立つ情報の提供
- 気軽に休息や睡眠がとれる機会の確保
- 気軽に情報交換できる環境の紹介・提供
- 勤務しやすい柔軟な働き方
- 就労及び再就職への支援
- 24時間対応の在宅サービスの提供
- 入所施設やグループホームなど地域の受け皿(暮らしの場)の整備・充実
- 災害時も含め、緊急時に利用できてケアをしている相手の生活を変えないサービス
- 親や家族が亡くなった後の被介護者のケアと生活の継続
- 社会的なケアラー支援への理解
- 専門職や行政職員のケアラー支援への理解
- 経済的支援
- ケアラーの健康管理への支援
- その他

その他記述欄

3 新型コロナウイルス感染症対策により、ケアラーとして特に困ったことがあればお答えください。

4 ケアラー支援や民間支援団体に対する支援の要望などがありましたらお書きください。

以上で調査は終わりです。御協力ありがとうございました。

埼玉県ケアラー支援計画のためのヤングケアラー実態調査票

調査へのご協力をお願い

「ヤングケアラー」とは、本来大人がすると想定されているような家事や家族の世話などを日常的に行っている18歳未満の若者のことを指します。

<こんな人がヤングケアラーです(イメージ)>



障がいや病気のある家族に代わり、買い物・料理・掃除・洗濯などの家事をしている



家族に代わり、幼いきょうだいの世話をしている



障がいや病気のあるきょうだいの世話や見守りをしている



目を離せない家族の見守りや声かけなどの気づかいをしている



日本語が第一言語でない家族や障がいのある家族のために通訳をしている



家計を支えるために労働をして、障がいや病気のある家族を助けている



アルコール・薬物・ギャンブルなどの問題のある家族に対応している



がん・難病・精神疾患など慢性的な病気の家族の看病をしている



障がいや病気のある家族の身の回りの世話をしている



障がいや病気のある家族の入浴やトイレの介助をしている

出典 一般社団法人日本ケアラー連盟

◎ヤングケアラーの方には様々な負担があるにも関わらず、社会的に十分理解されているとは言えず、悩みを抱えたまま生活している方も少なくありません。

◎県はこのようなことを踏まえ、ケアラー、ヤングケアラーの方々を支援していくための計画(「埼玉県ケアラー支援計画」)を作ることにしました。

◎計画には、県や県民の方々がこれから取り組んでいくことを定めます。そのために、できるかぎり皆様の御意見を反映させたいと考え、県内の高校2年生を対象に実態調査を行うこととしました。

ぜひ調査への協力をお願いします。

◎原則、各問においては、、 (レ点、塗りつぶし)又は記述での回答をお願いします。

この調査に関するお知らせ

◎調査は無記名で行います。回答は自由です。回答しなくてもあなたに不利益は全くありません。

◎答えにくい質問は、答えなくても構いません。無理のない範囲で回答してください。

◎回収した調査票は厳重に保管し、集計後は速やかに破棄します。

◎集計はデータを統計的に処理して行いますので、個人が特定されることはありません。

◎集計結果は県のホームページなどで公表します。調査結果は今後のヤングケアラー支援施策のために生かしてまいります。

(お問い合わせ先)

埼玉県福祉部地域包括ケア課 地域包括ケア担当

電話:048-830-3256 メール:a3250-03@pref.saitama.lg.jp

〒330-9301 さいたま市浦和区高砂3-15-1

- 7 あなたが休日にケアをしている（していた）時間は1日何時間くらいですか？
- 1時間未満 1時間以上2時間未満 2時間以上4時間未満
 4時間以上6時間未満 6時間以上8時間未満 8時間以上

- 8 あなたがケアをするようになった（していた）のは、いつ頃からですか？
- 小学校に入る前から 小学校1～3年生頃 小学校4～6年生頃
 中学生の時 高校生になってから

- 9 あなたがケアをする理由はなぜですか？ 当てはまるもの全てチェックしてください。
- 親の病気や障害、精神疾患、入院のため ひとり親家庭であるため
 親が仕事で、忙しいため 年下のきょうだいがいるため
 祖父母の病気や加齢、入院のため きょうだいに障害があるため
 親が家事をしない状況のため 親にとって日本語が第一言語でないため
 福祉サービスを利用していないため 他にケアをする人がいなかったため
 ケアをしたいと自分で思ったため その他（具体的に： ）

- 10 あなたが家で行うケアを、一緒にやってくれる人や手伝ってくれる人は誰ですか？
- 父 母 祖父 祖母 姉 兄 妹 弟 親戚 近所の人 知人
 ヘルパーや福祉サービスの人 その他（具体的に： ）
 誰もいない（自分だけ）

- 11 家族のケアをしているために、自分の生活にどんな影響が出ていると思いますか？
当てはまるもの全てチェックしてください。
- 学校を休みがちになっている 学校への遅刻が多い 部活ができない
 勉強の時間が充分に取れない 授業に集中できない 成績が落ちた
 友人と遊ぶことができない 周囲の人と会話や話題が合わない
 ケアについて話せる人がいなくて、孤独を感じる ストレスを感じている
 睡眠不足 しっかり食べていない 体がだるい 自分の時間が取れない
 進路についてしっかり考える余裕がない 受験の準備ができていない
 アルバイトができない 特に影響はない

- 12 ケアに関する悩みや不満、愚痴を話せる人はいますか？
- いる いない
- （いる場合）どなたですか？ 当てはまるもの全てチェックしてください。
- 父 母 兄弟姉妹 祖父 祖母 親戚 友人
 担任の先生 保健室の先生 スクールソーシャルワーカーやスクールカウンセラー
 福祉サービスの人（介護職員、ヘルパーなど） 医師 看護師
 近所の人 アルバイト先の人 SNS上で出会った人 電話相談のスタッフ
 その他（具体的に： ）

- 13 新型コロナウイルス感染症対策の前後であなたのケアの状況に変化はありましたか
- 負担が増えた 負担が減った 変わらない

新型コロナウイルスの影響で、特に困ったことは何ですか？

（空欄）

14 以下の中で、こんなサポートがあったらいいと思う項目はありますか？

当てはまるもの全てチェックしてください。

- 家族の病状が悪化するなど、困った時に相談できるスタッフや場所
- 家族のケアをしている他のヤングケアラーと話し合えること
- 学校で宿題や勉強をサポートしてくれること
- 自分がケアをしている相手の病気や障害について、わかりやすく説明してもらえること
- 福祉サービスに関する情報がわかりやすく得られること
- 福祉サービスの人と会って話をするができること
- 自分の代わりに家事やケアをしてくれる人がいること
- 信頼して見守ってくれる大人がいること
- 学校の先生や他の生徒がヤングケアラーについて知り理解を深める機会があること
- 自分の将来のことを相談できる場があること
- 自分の自由になる時間が増えるようなサポート
- その他（具体的に： _____)
- 特にない

15 あなたの最近1カ月の健康状況について教えてください。

- 良好 おおむね良好 普通 やや不良 不良

16 あなたは、学校のある日は、1日にどれくらい家で勉強をしますか？

- 15分未満 15分以上30分未満 30分以上1時間未満
 1時間以上2時間未満 2時間以上3時間未満

17 あなたは、今の生活に満足していますか？

- 満足 どちらかと言えば満足 普通 どちらかと言えば不満 不満

18 あなた自身、周囲の友人などから、ケアについての悩みを聞いたことはありますか？
ある場合、あなたはどのような対応をしましたか？

19 このアンケートに関する感想をお書きください。学校や行政に求める支援、悩み、要望など、なんでも書いていただければと思います。

以上で調査は終わりです。ご協力ありがとうございました。

埼玉県ケアラー支援計画のための ケアラー実態調査結果 (地域包括支援センター)

(内容)

1. ケアラーの属性
2. 被介護者の属性
3. ケアの状況
4. ケアの影響
5. ケアラーが抱える悩みと必要な支援
6. その他

© 2020 Saitama Prefecture. All Rights Reserved.

1

ケアラー実態調査の目的・内容及び分析方法

調査目的及び主な調査内容

【調査目的】

・ケアの状況、ケアラーへの影響、困りごと、支援ニーズ等を把握し計画の策定に役立てる。

【主な調査項目】

・ケアラー自身について ・ケアの状況について ・ケアの影響について ・ケアに関する相談について
・求める支援について など

【調査区域】

・埼玉県全域

【調査対象】

・地域包括支援センターを利用している介護者（ケアラー）。1か所につき5人。
・地域包括支援センター283か所×5人＝1,415人

【回答者数】

・1,022人（回収率：72.2%）

分析方法

- 調査票各設問の単純集計及びクロス集計を行い、実態調査結果に関する詳細な分析を行った。
- クロス集計は、被介護者の情報が確認できたデータを用いて行った。
- 設問の内、ケアラーがケアする被介護者に関する事項に関する設問を集計する際は、被介護者（1,146人）毎に集計を行った。

© 2020 Saitama Prefecture. All Rights Reserved.

2

1.ケアラーの属性

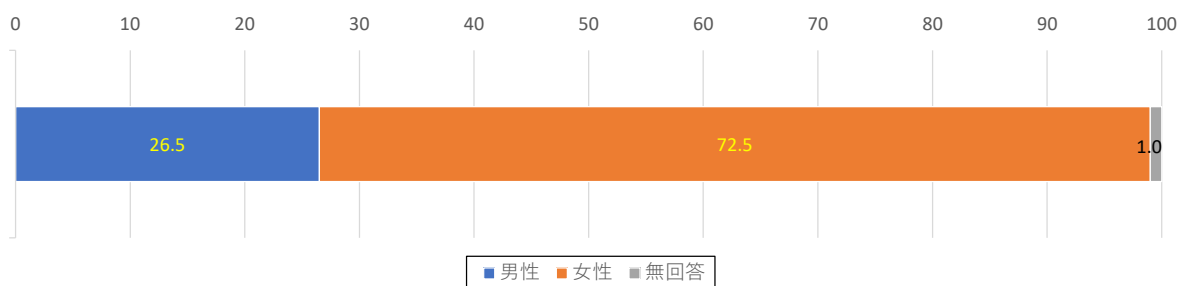
© 2020 Saitama Prefecture. All Rights Reserved.

3

1-1 ケアラーの性別

●ケアラー本人（N=1,022）の性別の構成割合をみると、「男性」26.5%、「女性」72.5%、「無回答」1.0%であった。

図表1-1. ケアラーの性別の割合



	男性	女性	その他	無回答
ケアラー総数 (N=1,022)	271	741	0	10
割合 (%)	26.5	72.5	0.0	1.0

注) 本集計はケアラー本人（1,022人）に対して行われている。

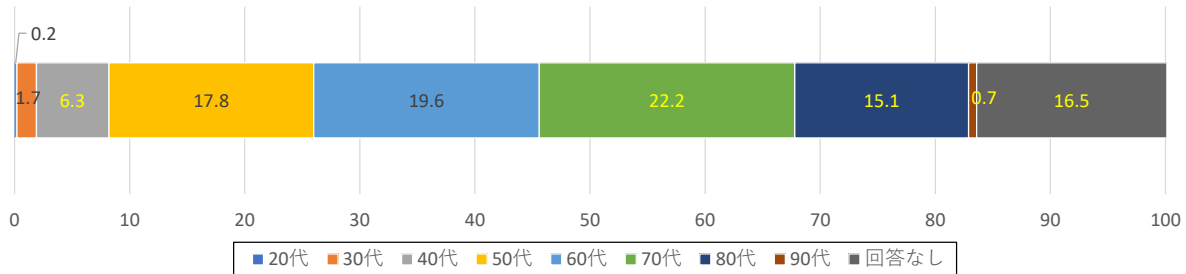
© 2020 Saitama Prefecture. All Rights Reserved.

4

1-2 ケアラーの年齢

- ケアラー（N=1,022）の年齢の構成割合をみると、「70代」（N=227）が22.2%で最も高く、次いで「60代」（N=200）が19.6%、「50代」（N=182）が17.8%の順であった。（平均：66.4歳）

図表1-2. ケアラーの年齢の割合



	20代	30代	40代	50代	60代	70代	80代	90代	回答なし
ケアラー総数 (N=1,022)	2	17	64	182	200	227	154	7	169
割合 (%)	0.2	1.7	6.3	17.8	19.6	22.2	15.1	0.7	16.5

注) 本集計はケアラー本人 (1,022人) に対して行われている。

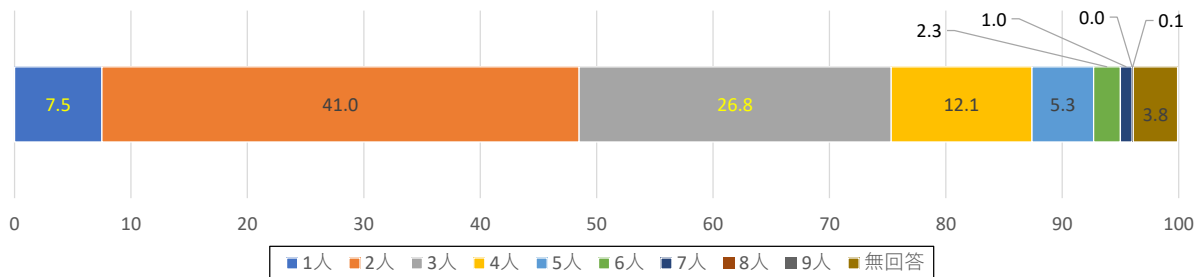
© 2020 Saitama Prefecture. All Rights Reserved.

5

1-3 ケアラーの同居家族

- ケアラー（N=1,022）の同居人数（自身を含む）の構成割合をみると、「2人」（N=419）が41.0%で最も高く、次いで「3人」（N=274）が26.8%、「4人」（N=124）が12.1%の順であった。

図表1-3. ケアラーの同居人数の割合



	1人	2人	3人	4人	5人	6人	7人	8人	9人	回答なし
ケアラー総数 (N=1,022)	77	419	274	124	54	24	10	0	1	39
割合 (%)	7.5	41.0	26.8	12.1	5.3	2.3	1.0	0.0	0.1	3.8

注) 本集計はケアラー本人 (1,022人) に対して行われている。

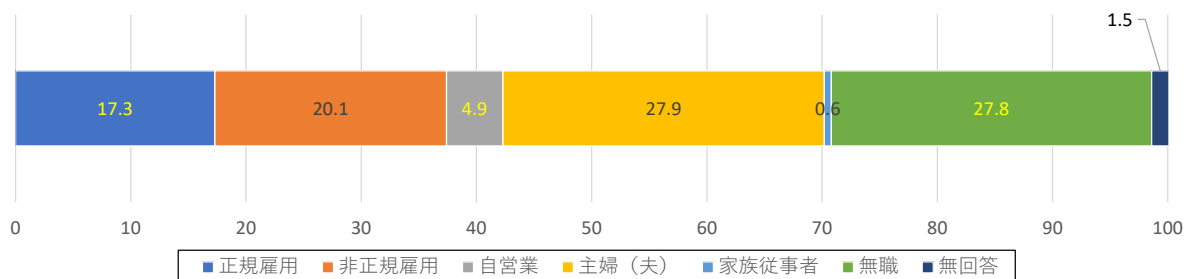
© 2020 Saitama Prefecture. All Rights Reserved.

6

1-4 ケアラーの就労状況等

- ケアラー（N=1,022）の就労状況等の構成割合をみると、「主婦（夫）」（N=285）が27.9%で最も高く、次いで「無職」（N=284）が27.8%、「非正規雇用」（N=205）が20.1%の順であった。

図表1-4. ケアラーの就労状況等の割合



	正規雇用	非正規雇用	自営業	主婦(夫)	家族従事者	無職	回答なし
ケアラー総数 (N=1022)	177	205	50	285	6	284	15
割合 (%)	17.3	20.1	4.9	27.9	0.6	27.8	1.5

注) 本集計はケアラー本人（1,022人）に対して行われている。

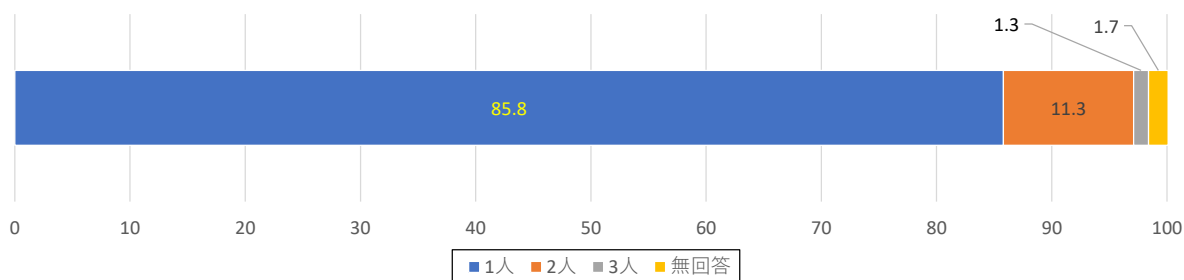
© 2020 Saitama Prefecture. All Rights Reserved.

7

1-5 ケアラーがケアしている人数

- ケアラー（N=1,022）のケアしている人数（被介護者人数）の構成割合をみると、「1人」（N=877）が85.8%で最も高く、次いで「2人」（N=115）が11.3%、「3人」（N=13）が1.3%の順であった。

図表1-5. ケアラーのケアしている人数の割合



	1人	2人	3人	回答なし
ケアラー総数 (N=1022)	877	115	13	17
割合 (%)	85.8	11.3	1.3	1.7

注) 本集計はケアラー本人（1,022人）に対して行われている。

© 2020 Saitama Prefecture. All Rights Reserved.

8

2.被介護者の属性

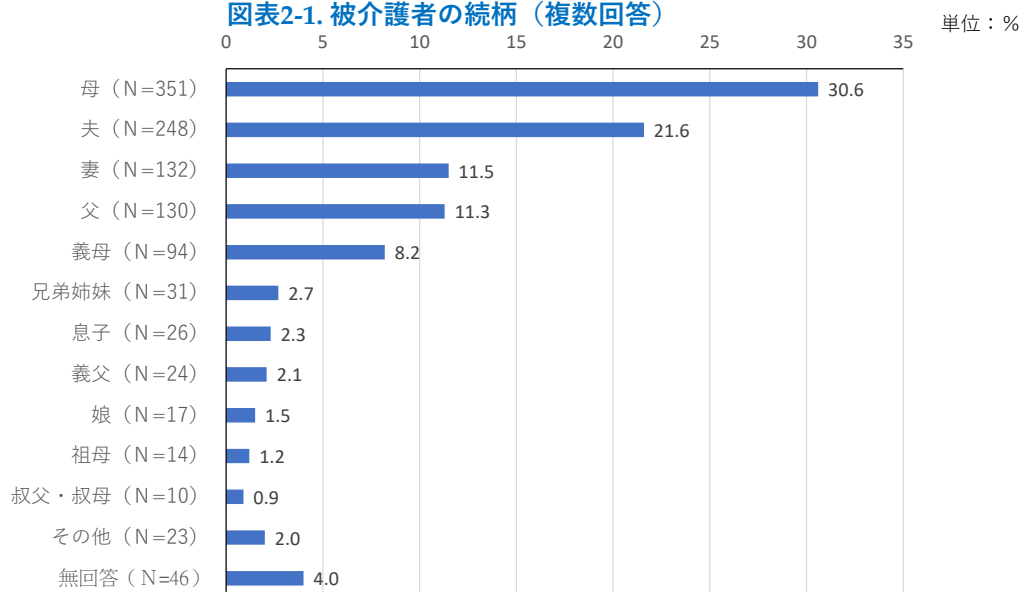
© 2020 Saitama Prefecture. All Rights Reserved.

9

2-1 被介護者の続柄

- 被介護者（N=1,146）のケアラーとの続柄の構成割合をみると、「母」（N=351）が30.6%で最も高く、次いで「夫」（N=248）が21.6%、「妻」（N=248）が11.5%の順であった。

図表2-1. 被介護者の続柄（複数回答）



注) 本集計は被介護者数 (1,146人) に対して行われている。

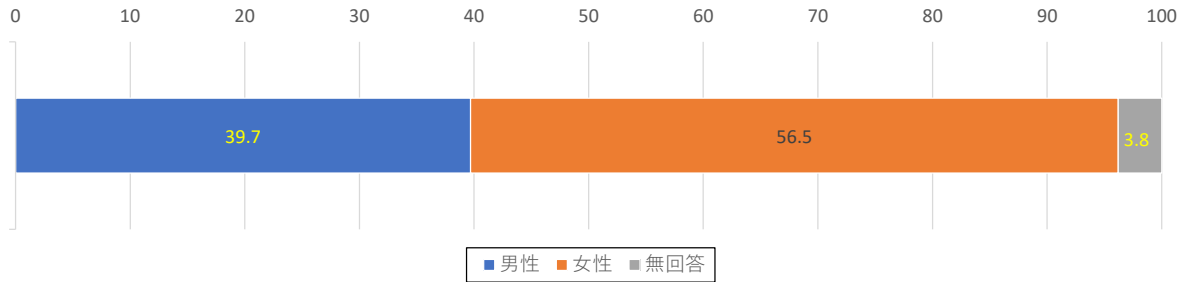
© 2020 Saitama Prefecture. All Rights Reserved.

10

2-2 被介護者の性別

- 被介護者（N=1,146）の性別の構成割合をみると、「男性」（N=455）39.7%、「女性」（N=647）56.5%、「無回答」（N=44）3.8%であった。

図表2-2. 被介護者の性別の割合



	男性	女性	無回答
被介護者数 (N=1146)	455	647	44
割合 (%)	39.7	56.5	3.8

注) 本集計は被介護者 (1,146人) に対して行われている。

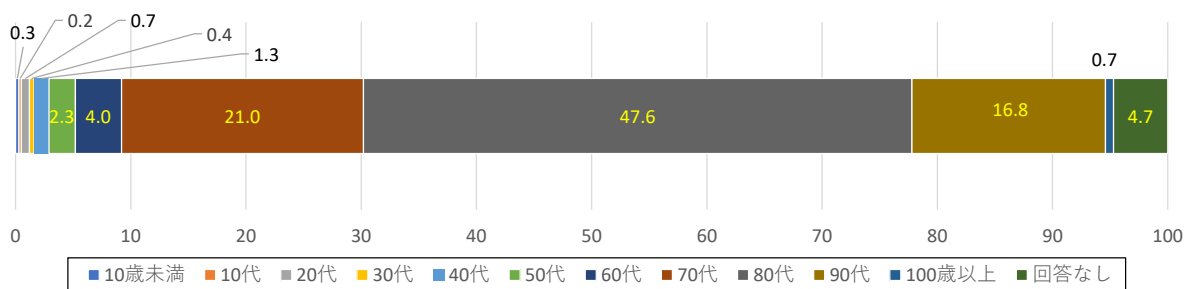
© 2020 Saitama Prefecture. All Rights Reserved.

11

2-3 被介護者の年齢

- 被介護者（N=1,146）の年齢の構成割合をみると、「80代」（N=546）が47.6%で最も高く、次いで「70代」（N=241）が21.0%、「90代」（N=192）が16.8%の順であった。

図表2-3. 被介護者の年齢の割合



	10歳未満	10代	20代	30代	40代	50代	60代	70代	80代	90代	100歳以上	回答なし
被介護者数 (N=1146)	3	2	8	5	15	26	46	241	546	192	8	54
割合 (%)	0.3	0.2	0.7	0.4	1.3	2.3	4.0	21.0	47.6	16.8	0.7	4.7

注) 本集計は被介護者 (1,146人) に対して行われている。

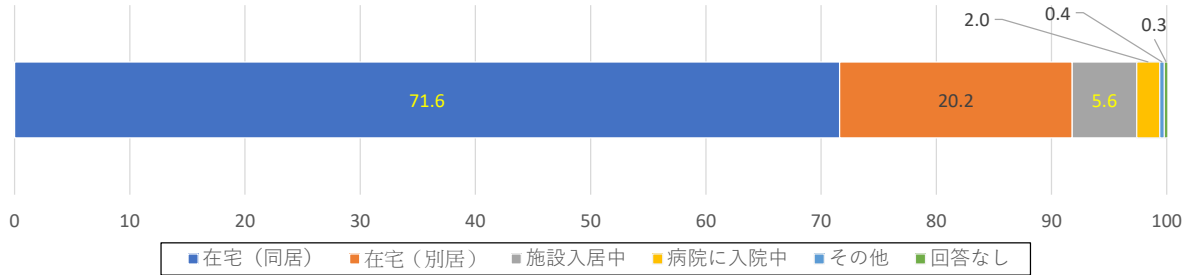
© 2020 Saitama Prefecture. All Rights Reserved.

12

2-4 被介護者の生活場所

- 被介護者（N=1,146）の生活場所の構成割合をみると、「在宅（同居）」（N=820）が71.6%で最も高く、次いで「在宅（別居）」（N=231）が20.2%、「施設入居中」が5.6%の順であった。

図表2-4. 被介護者の生活場所の割合



	在宅（同居）	在宅（別居）	施設入居中	病院に入院中	その他	回答なし
被介護者数 (N=1146)	820	231	64	23	5	3
割合 (%)	71.6	20.2	5.6	2.0	0.4	0.3

注) 本集計は被介護者（1,146人）に対して行われている。

© 2020 Saitama Prefecture. All Rights Reserved.

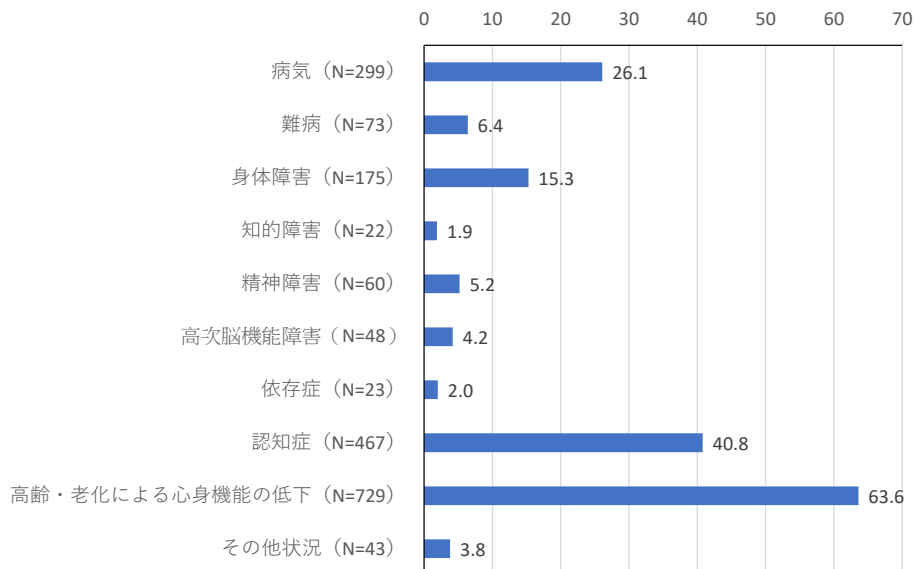
13

2-5 被介護者の状況

- 被介護者の状況（N=1,146）をみると、「高齢・老化による心身機能の低下」（N=729）が63.6%で最も高く、次いで「認知症」（N=467）が40.8%、「病気」（N=299）が26.1%、「身体障害」（N=175）が15.3%の順であった。

図表2-5. 被介護者の状況（複数回答）

単位：%



注) 本集計は被介護者数（1,146人）に対して行われている。

© 2020 Saitama Prefecture. All Rights Reserved.

14

3. ケアの状況

© 2020 Saitama Prefecture. All Rights Reserved.

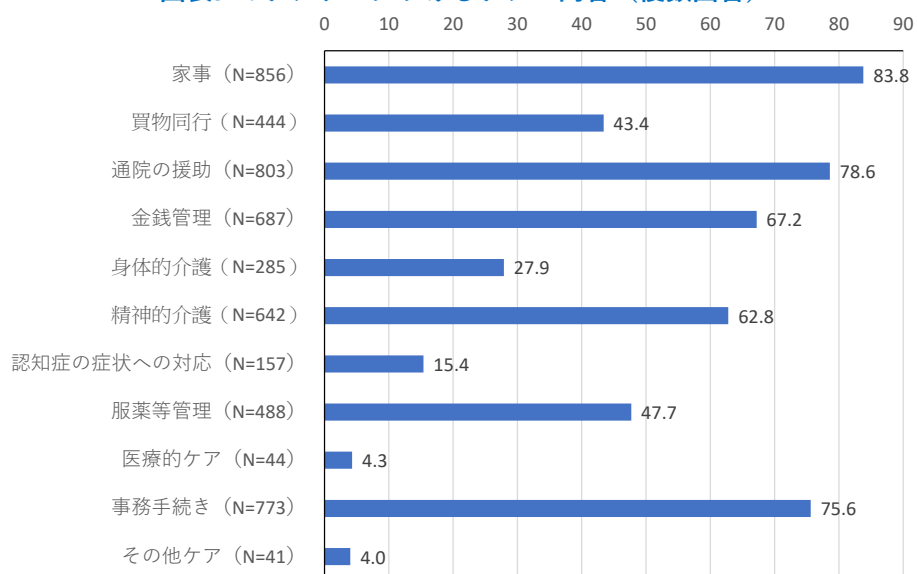
15

3-1 ケアの内容

- ケアラーから見たケアの内容をみると（N=1,022）、「家事」（N=856）が83.8%で最も高く、次いで「通院の援助」（N=803）が78.6%、「事務手続き」（N=773）が75.6%、「金銭管理」（N=687）が67.2%の順であった。

図表3-1. ケアラーにおけるケアの内容（複数回答）

単位：%



注) 本集計はケアラー本人 (1,022人) に対して行われている。 © 2020 Saitama Prefecture. All Rights Reserved.

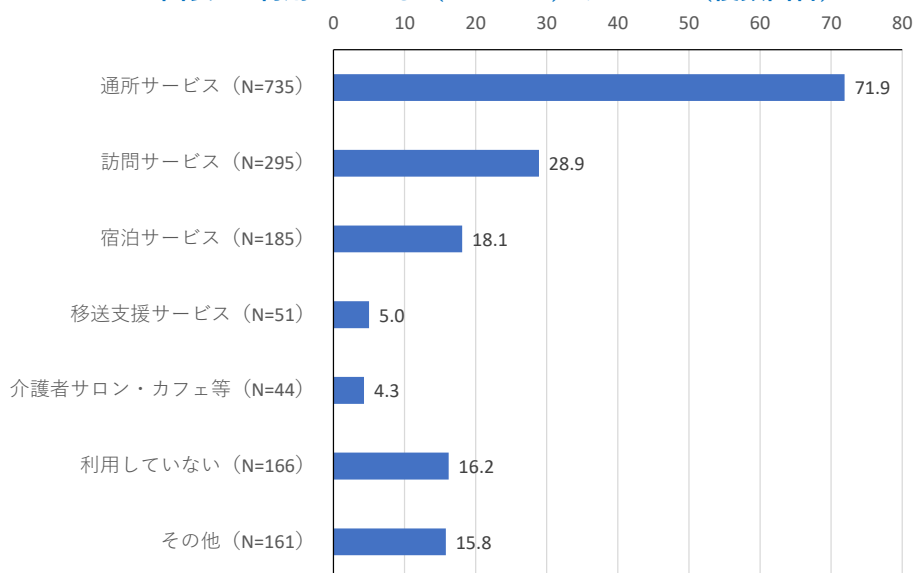
16

3-2 利用している（していた）サービス

- 利用している（していた）サービス（N=1,022）をみると、「通所サービス」（N=735）が71.9%で最も高く、次いで「訪問サービス」（N=295）が28.9%、「宿泊サービス」（N=185）が18.1%、「利用していない」（N=166）が16.2%の順であった。

図表3-2.利用している（していた）サービス（複数回答）

単位：%



注) 本集計はケアラー本人（1,022人）に対して行われている。

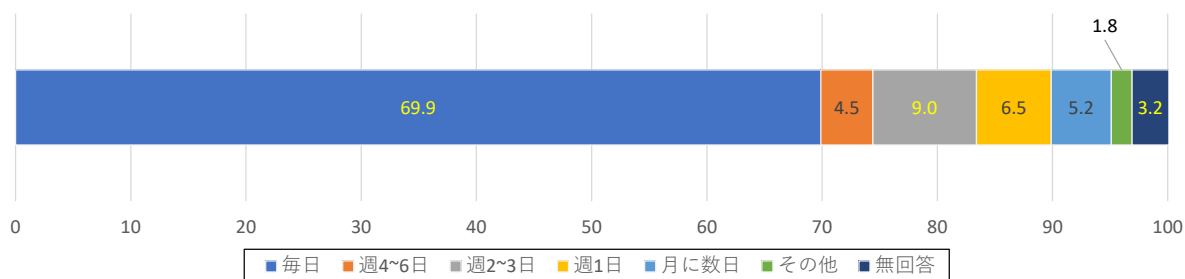
© 2020 Saitama Prefecture. All Rights Reserved.

17

3-3 ケアラーのケアの頻度

- ケアラー（N=1,022）のケアの頻度をみると、「毎日」（N=714）が69.9%で最も高く、次いで「週2~3日」（N=92）が9.0%、「週1日」（N=66）が6.5%の順であった。

図表3-3. ケアの頻度の割合



	毎日	週4~6日	週2~3日	週1日	月に数日	その他	無回答
ケアラー総数 (N=1,022)	714	46	92	66	53	18	33
割合 (%)	69.9	4.5	9.0	6.5	5.2	1.8	3.2

注) 本集計はケアラー本人（1,022人）に対して行われている。

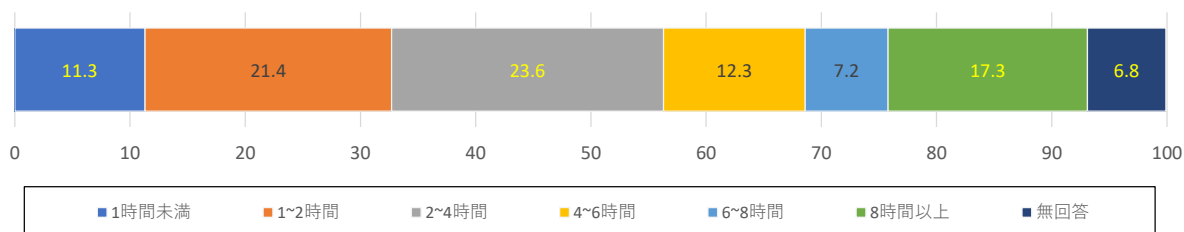
© 2020 Saitama Prefecture. All Rights Reserved.

18

3-4 ケアにかかる時間

- ケアにかかる時間（N=1,022）の構成割合をみると、「2時間以上4時間未満」（N=241）が23.6%で最も高く、次いで「1時間以上2時間未満」（N=219）が21.4%、「8時間以上」（N=177）が17.3%であった。

図表3-4. ケアにかかる時間の割合



	1時間未満	1時間以上2時間未満	2時間以上4時間未満	4時間以上6時間未満	6時間以上8時間未満	8時間以上	無回答
ケアラー総数 (N=1,022)	115	219	241	126	74	177	70
割合 (%)	11.3	21.4	23.6	12.3	7.2	17.3	6.8

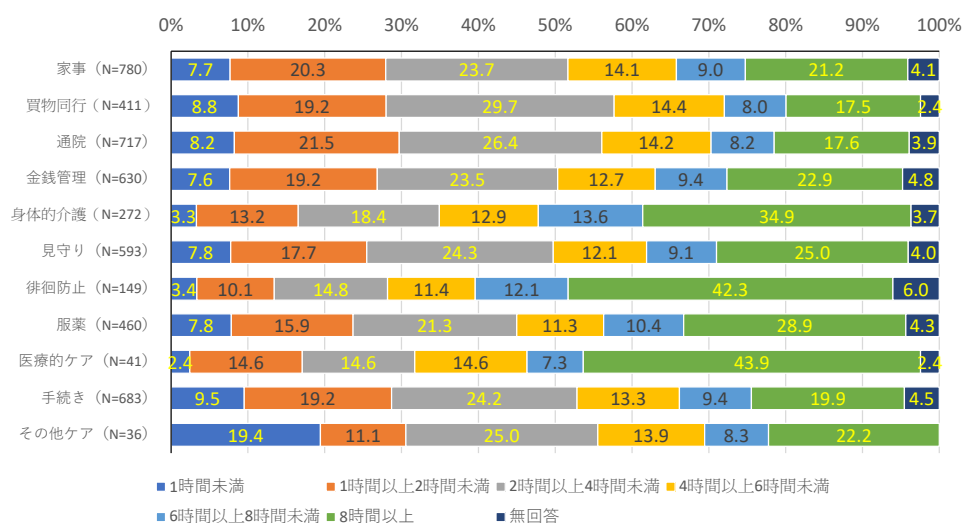
注) 本集計はケアラー本人 (1,022人) に対して行われている。 © 2020 Saitama Prefecture. All Rights Reserved.

19

3-4-1 ケアの内容別にみたケアにかかる時間

- ケアの内容別にケアにかかる時間をみると、「徘徊防止」と「医療的ケア」では「8時間以上」と回答した割合が4割を超えていた。「6時間以上」と回答している割合は、「徘徊防止」、「医療的ケア」、「身体介護」の順に高かった。

図表3-4-1. ケアの内容別にみたケアにかかる時間



注) 本集計はケアラー本人 (1,022人)のうち、被介護者の何らかの情報が確認できた人 (1,000人) に対して行われている。

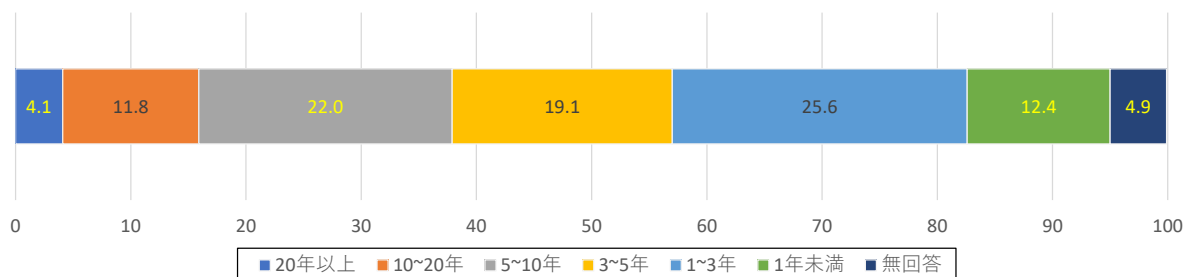
© 2020 Saitama Prefecture. All Rights Reserved.

20

3-5 ケアの期間

- ケアの期間（N=1,022）の構成割合をみると、「1～3年」（N=262）が25.6%で最も高く、次いで「5～10年」（N=225）が22.0%、「3～5年」（N=195）が19.1%の順であった。

図表3-5. ケアの期間の割合



	20年以上	10~20年	5~10年	3~5年	1~3年	1年未満	無回答
ケアラー総数 (N=1,022)	42	121	225	195	262	127	50
割合 (%)	4.1	11.8	22.0	19.1	25.6	12.4	4.9

注) 本集計はケアラー本人（1,022人）に対して行われている。

© 2020 Saitama Prefecture. All Rights Reserved.

21

4. ケアの影響

© 2020 Saitama Prefecture. All Rights Reserved.

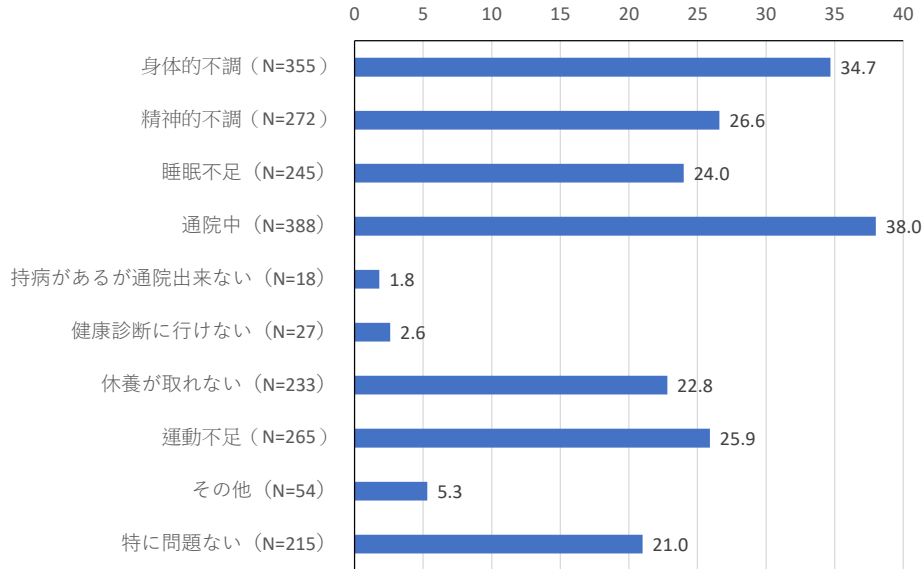
22

4-1 ケアラー本人の健康状態

- ケアラー本人の健康状態 (N=1,022) をみると、「通院中」(N=388) が38.0%で最も高く、次いで「身体的不調」(N=355) が34.7%、「精神的不調」(N=272) が26.6%、「運動不足」(N=265) が25.9%の順であった。

図表4-1.ケアラー本人の健康状態 (複数回答)

単位：%



注) 本集計はケアラー本人 (1,022人) に対して行われている。

© 2020 Saitama Prefecture. All Rights Reserved.

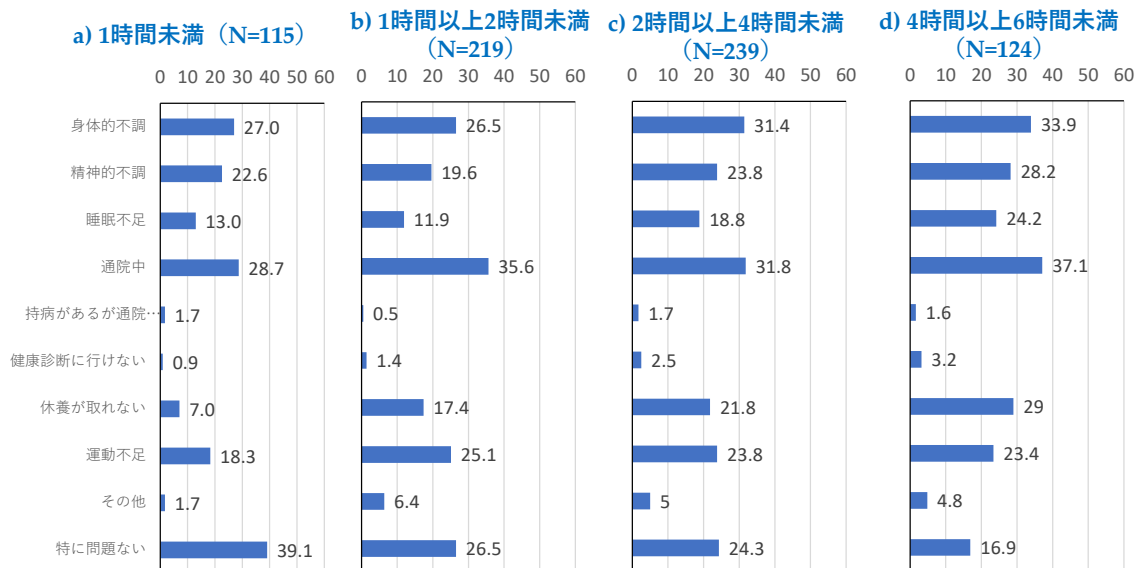
23

4-1-1 ケアにかける時間別にみた健康状態

- ケアにかける時間別に健康状態をみると、「1時間未満」、「8時間以上」以外のすべての項目で「通院中」と答えたものが、最も多かった。「1時間未満」は「特に問題ない」、「8時間以上」では「身体的不調」と回答したものが最も多かった。「通院中」以外では、「身体的不調」と回答したものが多かった。

図表4-1-1.ケアにかける時間別にみた健康状態

単位：%



注) 本集計はケアラー本人 (1,022人)のうち、被介護者の何らかの情報が確認できた人 (1,000人) に対して行われている。

© 2020 Saitama Prefecture. All Rights Reserved.

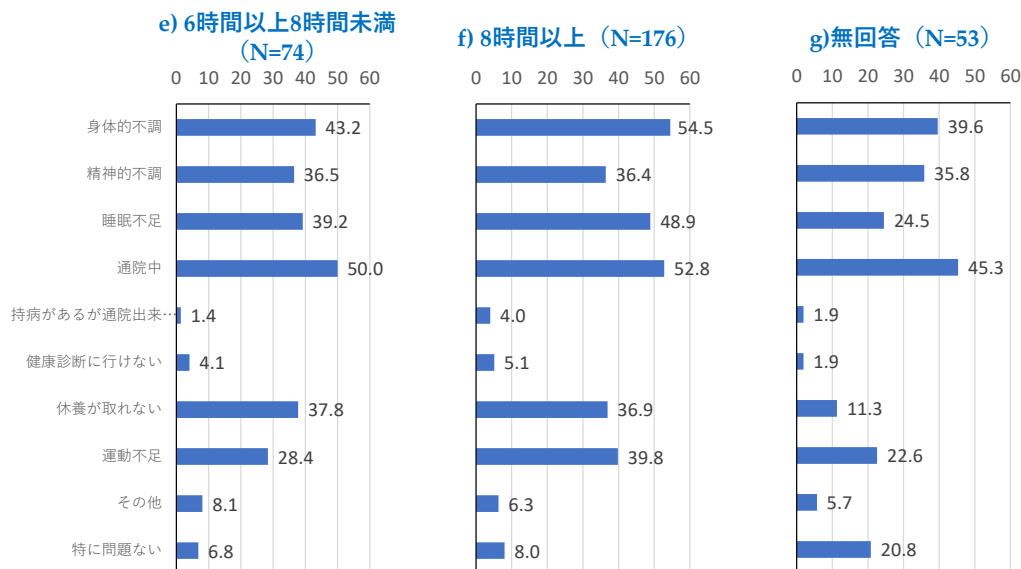
24

4-1-1 ケアにかかる時間別にみた健康状態

- ケアにかかる時間別に健康状態をみると、「1時間未満」、「8時間以上」以外のすべての項目で「通院中」と答えたものが、最も多かった。「1時間未満」は「特に問題ない」、「8時間以上」では「身体的不調」と回答したものが最も多かった。「通院中」以外では、「身体的不調」と回答したものが多かった。

図表4-1-1. ケアにかかる時間別にみた健康状態

単位：%



注) 本集計はケアラー本人 (1,022人)のうち、被介護者の何らかの情報が確認できた人 (1,000人) に対して行われている。

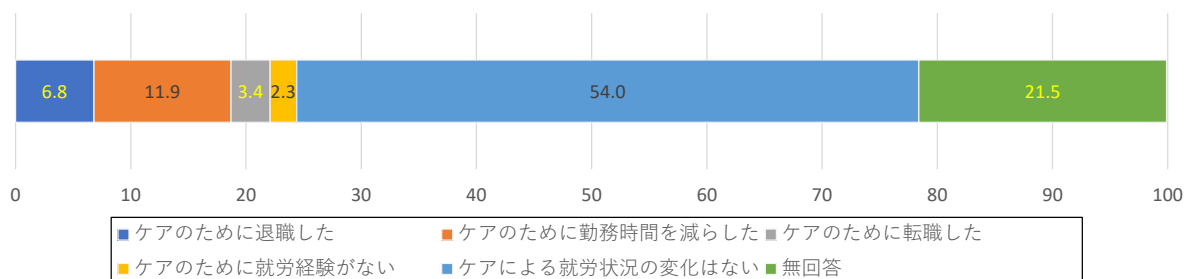
© 2020 Saitama Prefecture. All Rights Reserved.

25

4-2 ケアによる就労状況の変化

- ケアによる就労状況の変化 (N=1,022) の構成割合をみると、「ケアによる就労状況の変化はない」(N=552) が54.0%で最も高く、次いで「無回答」(N=220) が21.5%、「ケアのために勤務時間を減らした」(N=122) が11.9%、「ケアのために退職した」(N=69) が6.8%の順であった。

図表4-2. ケアによる就労状況の変化の割合



	ケアのために退職した	ケアのために勤務時間を減らした	ケアのために転職した	ケアのために就労経験がない	ケアによる就労状況の変化はない	無回答
ケアラー総数 (N=1,022)	69	122	35	24	552	220
割合 (%)	6.8	11.9	3.4	2.3	54.0	21.5

注) 本集計はケアラー本人 (1,022人) に対して行われている。

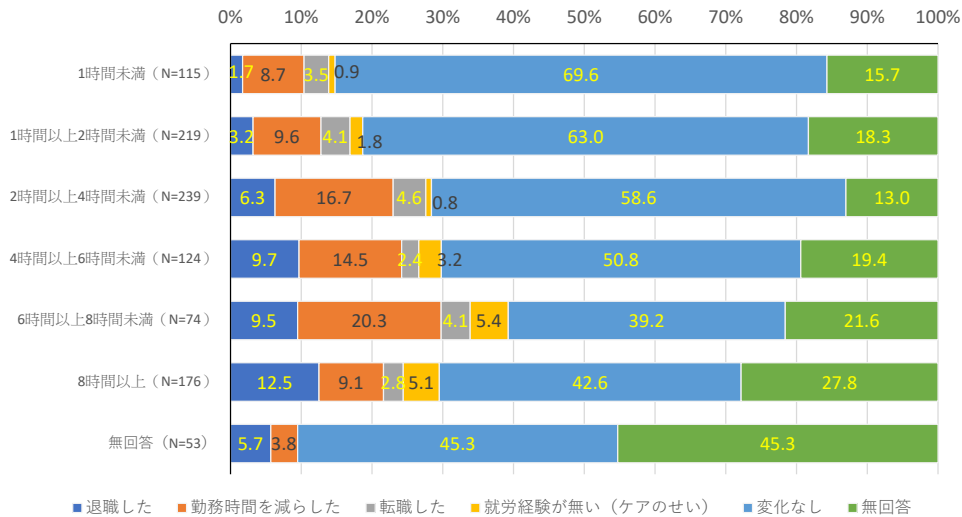
© 2020 Saitama Prefecture. All Rights Reserved.

26

4-2-1 ケアにかかる時間別にみたケアによる就労状況の変化

- ケアにかかる時間別にケアによる就労状況の変化をみると、「ケアのために就労状況に変化があった」と回答したものは、「6時間以上8時間未満」、「4時間以上6時間未満」、「8時間以上」の順に多かった。「8時間以上」の区分では、他の区分と比べると「退職した」と回答したものが多く、「6時間以上8時間未満」の区分では「勤務時間を減らした」と回答したものが他の区分と比べて多かった。

図表4-2-1. ケアにかかる時間別にみたケアによる就労状況の変化



注) 本集計はケアラー本人 (1,022人) のうち、被介護者の何らかの情報が確認できた人 (1,000人) に対して行われている。

© 2020 Saitama Prefecture. All Rights Reserved.

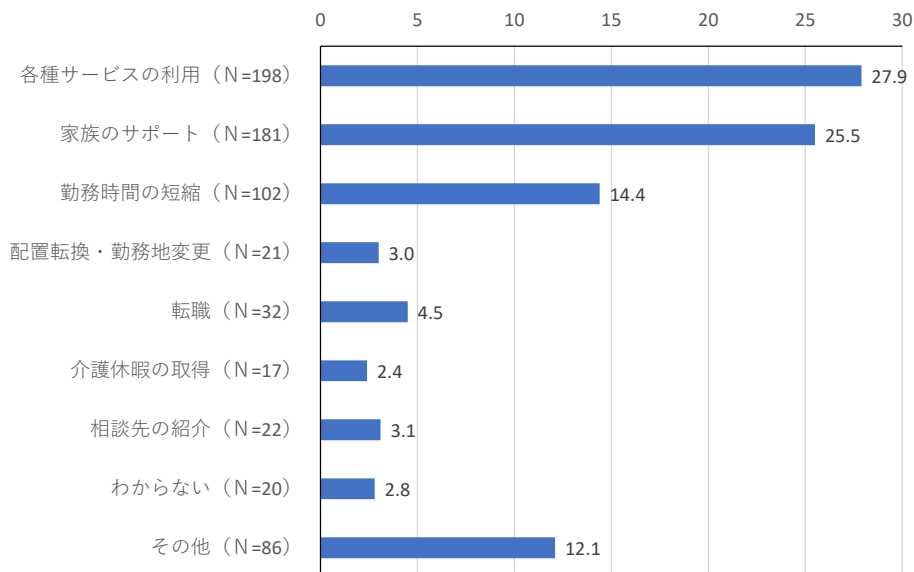
27

4-3 就労を続けられている理由

- 就労を続けられている理由 (N=709) の構成割合をみると、「各種サービスの利用」(N=198) が27.9%で最も高く、次いで「家族のサポート」(N=181) が25.5%、「勤務時間の短縮」(N=102) が14.4%、「その他」(N=86) が12.1%の順であった。

図表4-3. 就労を続けられている理由 (複数回答)

単位: %



注) 本集計は就労を続けられている方 (709人) に対して行われている。

© 2020 Saitama Prefecture. All Rights Reserved.

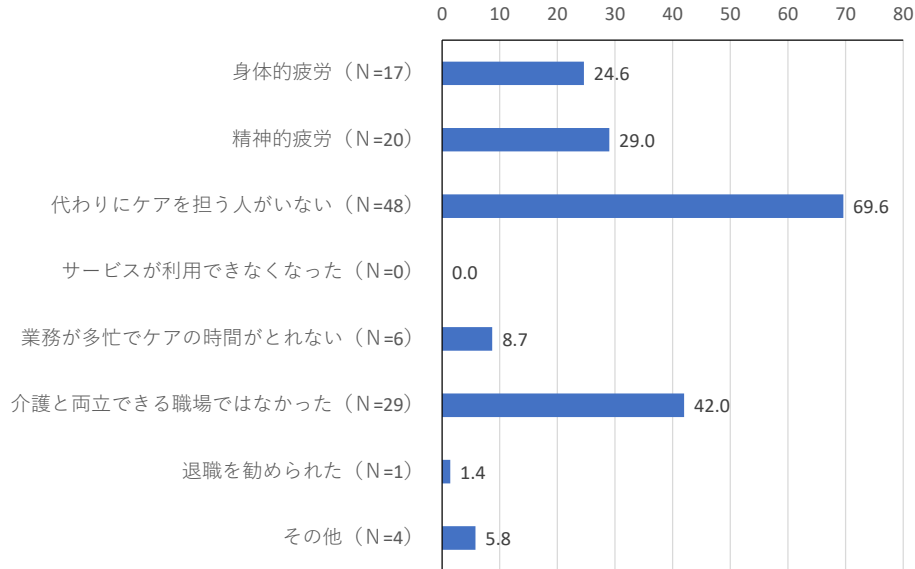
28

4-4 ケアを機に退職した理由

●ケアを機に退職した理由（N=69）の構成割合をみると、「代わりにケアを担う人がいない」（N=48）が69.6%で最も高く、次いで「介護と両立できる環境でなかった」（N=29）が42.0%、「精神的疲労」（N=20）が29.0%、「身体的疲労」（N=17）が24.6%、の順であった。

図表4-4. 就労を続けられている理由（複数回答）

単位：%



注) 本集計はケアを機に退職された方（69人）に対して行われている。

© 2020 Saitama Prefecture. All Rights Reserved.

29

5. ケアラーが抱える悩みと必要な支援

© 2020 Saitama Prefecture. All Rights Reserved.

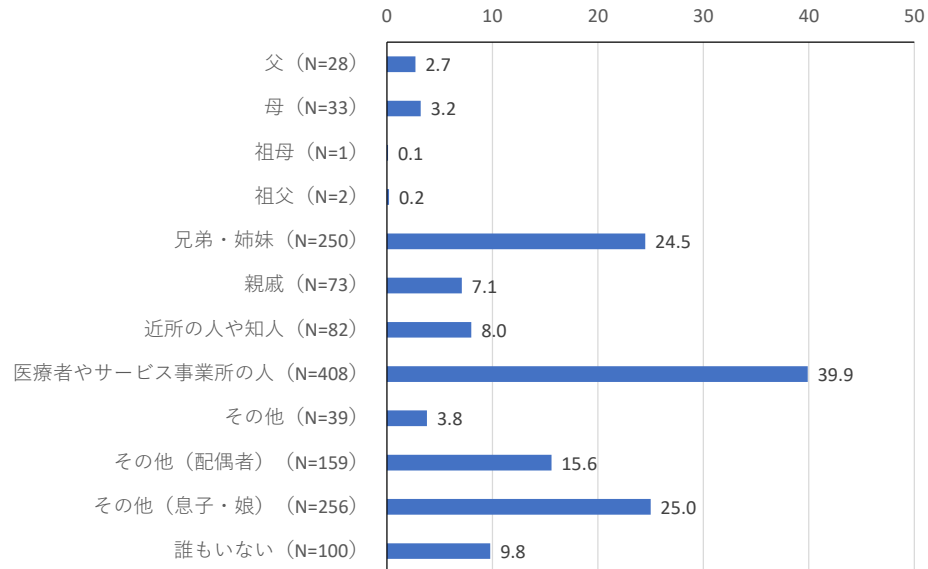
30

5-1 ケアに協力してくれる人

- ケアに協力してくれる人 (N=1,022) をみると、「医療者やサービス事業所の人」(N=408) が39.9%で最も高く、次いで「その他(息子・娘)」(N=256) が25.0%、「兄弟・姉妹」(N=250) が24.5%の順であった。

図表5-1. ケアに協力してくれる人 (複数回答)

単位：%



注) 本集計はケアラー本人 (1,022人) に対して行われている。

© 2020 Saitama Prefecture. All Rights Reserved.

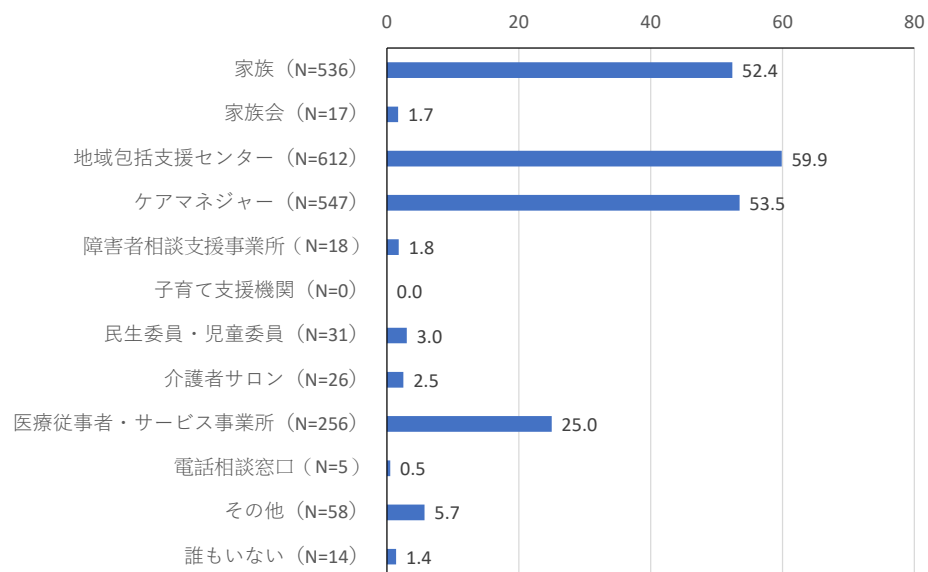
31

5-2 相談できる人や窓口

- ケアラーが相談できる人や窓口・機関 (N=1,022) をみると、「地域包括支援センター」(N=612) が59.9%で最も高く、次いで「ケアマネジャー」(N=547) が53.5%、「家族」(N=536) が52.4%の順であった。

図表5-2. 相談できる人や窓口 (複数回答)

単位：%



注) 本集計はケアラー本人 (1,022人) に対して行われている。

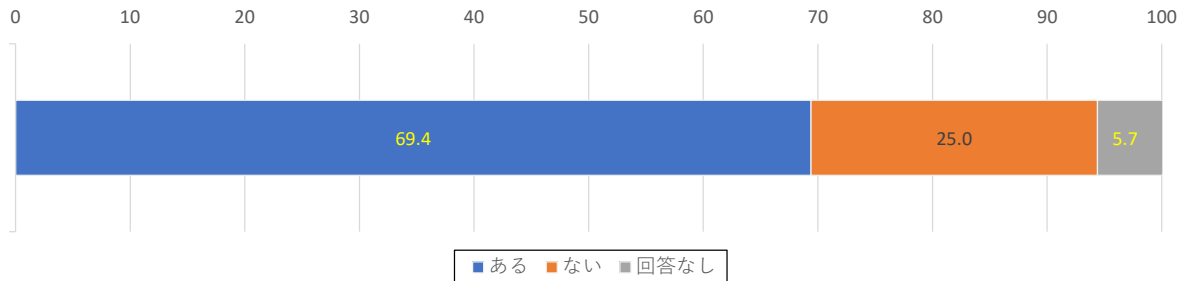
© 2020 Saitama Prefecture. All Rights Reserved.

32

5-3 ケアラーの悩みの有無

- ケアが原因の悩みの有無 (N=1,022) の構成割合をみると、「ある」(N=709)69.4%、「ない」(N=255)25.0%、「回答なし」(N=58)5.7%であった。

図表5-3. ケアラーの悩みの有無の割合



	ある	ない	回答なし
ケアラー総数 (N=1022)	709	255	58
割合 (%)	69.4	25.0	5.7

注) 本集計はケアラー本人 (1,022人) に対して行われている。

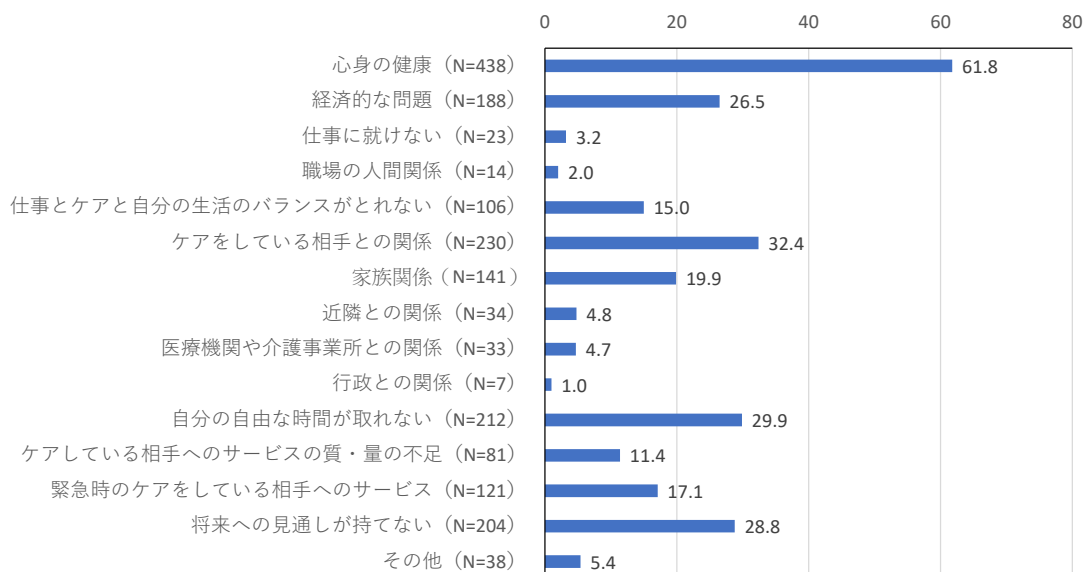
© 2020 Saitama Prefecture. All Rights Reserved.

33

5-4 ケアラーの悩み

- 悩み (N=709) をみると、「心身の健康」(N=438) が61.8%で最も高く、次いで「ケアしている相手との関係」(N=230) が32.4%、「自分の自由な時間が取れない」(N=212) が29.9%の順であった。

図表5-4. ケアラーの悩み (複数回答)



注) 本集計はケアが原因の悩みがある方 (709人) に対して行われている。

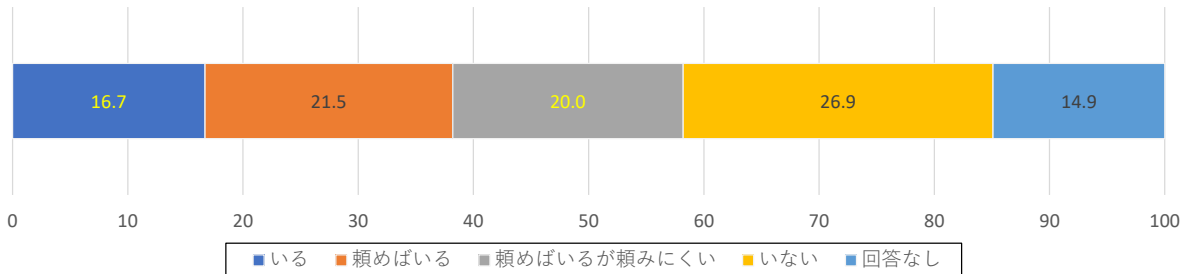
© 2020 Saitama Prefecture. All Rights Reserved.

34

5-5 代わりにケアを担ってくれる人の有無

- 代わりにケアを担ってくれる人の有無（N=1,022）の構成割合をみると、「いない」（N=275）が26.9%で最も高く、次いで「頼めばいる」（N=220）が21.5%、「頼めばいるが頼みにくい」（N=204）が20.0%の順であった。

図表5-5. 代わりにケアを担ってくれる人の有無の割合



	いる	頼めばいる	頼めばいるが頼みにくい	いない	回答なし
ケアラー総数 (N=1022)	171	220	204	275	152
割合 (%)	16.7	21.5	20.0	26.9	14.9

注) 本集計はケアラー本人 (1,022人) に対して行われている。

© 2020 Saitama Prefecture. All Rights Reserved.

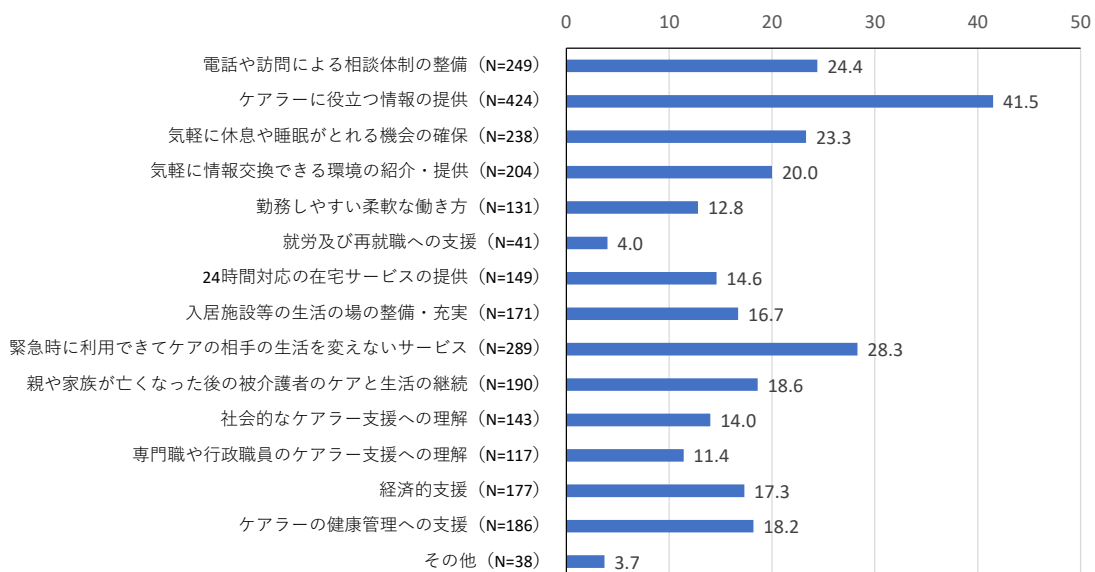
35

5-6 ケアラーが必要と考える支援

- 必要と考える支援（N=1,022）をみると、「ケアラーに役立つ情報の提供」（N=424）が41.5%で最も高く、次いで「緊急時に利用できてケアの相手の生活を変えないサービス」（N=289）が28.3%、「電話や訪問による相談体制の整備」（N=249）が24.4%、「気軽に休息や睡眠がとれる機会の確保」（N=238）が23.3%の順であった。

図表5-6. ケアラーが必要と考える支援（複数回答）

単位：%



注) 本集計はケアラー本人 (1,022人) に対して行われている。

© 2020 Saitama Prefecture. All Rights Reserved.

36

6. その他

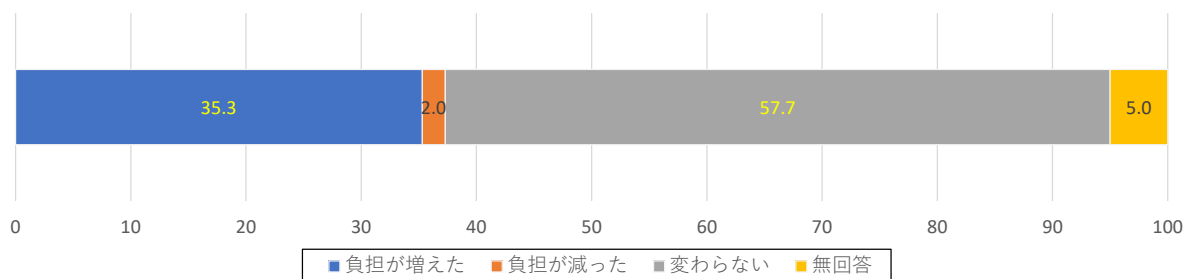
© 2020 Saitama Prefecture. All Rights Reserved.

37

6-1 新型コロナウイルスの影響

- 新型コロナウイルスの影響（N=1,022）の構成割合をみると、「変わらない」（N=590）が57.7%で最も高く、次いで「負担が増えた」（N=361）が35.3%、「負担が減った」（N=20）が2.0%であった。

図表6-1. 新型コロナウイルスの影響の割合



	負担が増えた	負担が減った	変わらない	回答なし
ケアラー総数 (N=1022)	361	20	590	51
割合 (%)	35.3	2.0	57.7	5.0

注) 本集計はケアラー本人 (1,022人) に対して行われている。

© 2020 Saitama Prefecture. All Rights Reserved.

38

6-2 悩み、行政や関係機関への要望、新型コロナウイルスの影響で特に困ったこと（自由意見）

● ケアラーにとっての悩み、行政や関係機関への要望、新型コロナウイルスの影響で特に困ったことについて、主な意見は以下のとおりであった。

- グチを聞いて欲しい。批判ではなく、肯定して欲しい。
- 介護者サロン、カフェは初めて聞く言葉でした 同じように介護を生活の中心としている人達と情報交換は貴重だと思います。
- ケアラー同士で情報交換ができる機会があると良いと思います。
- 今の状態を悪化させない様、本人が健康管理に意欲的になれるよう、運動、食事、生活について、指導が受けられる(定期的)サービスがあれば、良いと思います。家族が本人に言うのと、専門家が言うのでは、説得力が違うと思います。
- 脚の不自由な実父を別居にてケアしています。災害時避難のための優先的支援リストなどを作成して頂きたいです。または玄関先に貼るステッカーなどで周知されることで近隣の方にも声かけ、支援して頂けるとありがたいです。
- ケアラー同士で情報交換ができる機会があると良いと思います。
- もしもの場合私に代わって母の支援を出来る人はいません。家族会やサロンは母のことを知らないのも、一方通行であり精神的な負担の軽減は、あまり期待できません。参加する時間もありません。介護事業所の負担軽減や処遇を改善して頂き、介護者の話しも聞いてもらえる介護、医療のサービスの充実を希望します。
- 最重要な移動手段の安価でかつ、24時間の確保できるものが必要。
- 認知症を診てもらった病院探しに苦労した。病院で認知症について相談しやすい環境になると嬉しい。
- 新型コロナウイルスの長期化により、被介護者のストレスが増え、対応が大変な時がある、精神的疲労も増える。

埼玉県ケアラー支援計画のための ケアラー実態調査結果 (介護者サロン)

(内容)

1. ケアラーの属性
2. 被介護者の属性
3. ケアの状況
4. ケアの影響
5. ケアラーが抱える悩みと必要な支援
6. その他

© 2020 Saitama Prefecture. All Rights Reserved.

1

ケアラー実態調査の目的・内容及び分析方法

調査目的及び主な調査内容

【調査目的】

・ケアの状況、ケアラーへの影響、困りごと、支援ニーズ等を把握し計画の策定に役立てる。

【主な調査項目】

・ケアラー自身について ・ケアの状況について ・ケアの影響について ・ケアに関する相談について
・求める支援について など

【調査区域】

・埼玉県全域

【調査対象】

・県内介護者サロンを利用している介護者（ケアラー）。
・県内介護者サロン22か所＝約175人

【回答者数】

・94人（回収率：53.7%）

分析方法

- 調査票各設問の単純集計を行い、実態調査結果に関する詳細な分析を行った。
- 設問の内、ケアラーがケアする被介護者に関する事項に関する設問を集計する際は、被介護者（112人）毎に集計を行った。

© 2020 Saitama Prefecture. All Rights Reserved.

2

1.ケアラーの属性

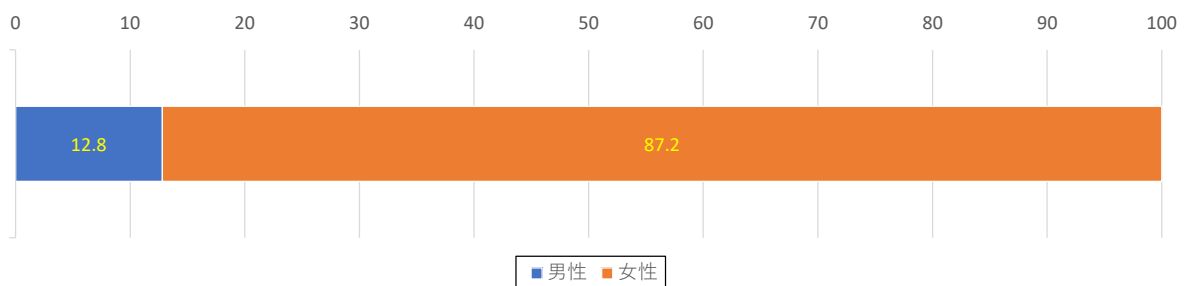
© 2020 Saitama Prefecture. All Rights Reserved.

3

1-1 ケアラーの性別

●ケアラー本人（N=94）の性別の構成割合をみると、「男性」12.8%、「女性」87.2%であった。

図表1-1. ケアラーの性別の割合



	男性	女性
ケアラー総数 (N=94)	12	82
割合 (%)	12.8	87.2

注) 本集計はケアラー本人（94人）に対して行われている。

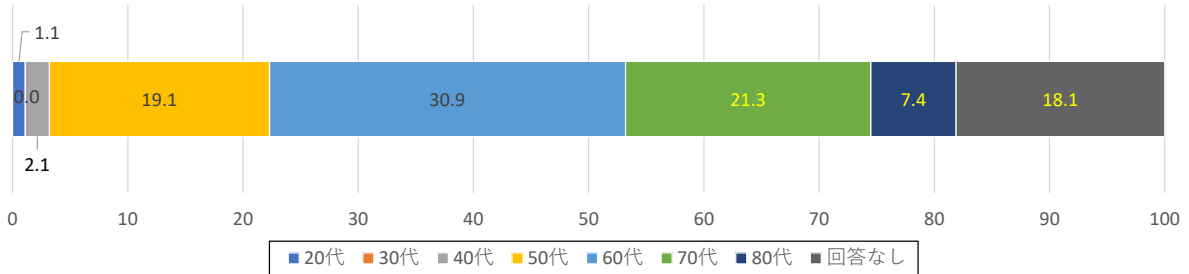
© 2020 Saitama Prefecture. All Rights Reserved.

4

1-2 ケアラーの年齢

- ケアラー（N=94）の年齢の構成割合をみると、「60代」（N=29）が30.9%で最も高く、次いで「70代」（N=20）が21.3%、「50代」（N=18）が19.1%の順であった。（平均：65.5歳）

図表1-2. ケアラーの年齢の割合



	20代	30代	40代	50代	60代	70代	80代	回答なし
ケアラー総数 (N=94)	1	0	2	18	29	20	7	17
割合 (%)	1.1	0.0	2.1	19.1	30.9	21.3	7.4	18.1

注) 本集計はケアラー本人（94人）に対して行われている。

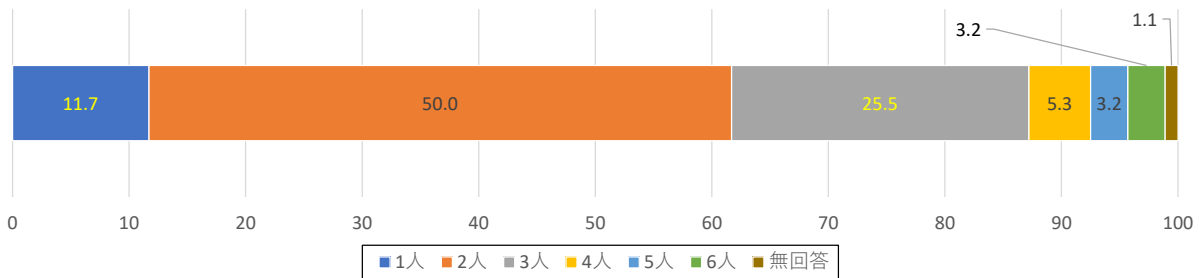
© 2020 Saitama Prefecture. All Rights Reserved.

5

1-3 ケアラーの同居家族

- ケアラー（N=94）の同居人数（自身を含む）の構成割合をみると、「2人」（N=47）が50.0%で最も高く、次いで「3人」（N=24）が25.5%、「1人」（N=11）が11.7%の順であった。

図表1-3. ケアラーの同居人数の割合



	1人	2人	3人	4人	5人	6人	回答なし
ケアラー総数 (N=94)	11	47	24	5	3	3	1
割合 (%)	11.7	50.0	25.5	5.3	3.2	3.2	1.1

注) 本集計はケアラー本人（94人）に対して行われている。

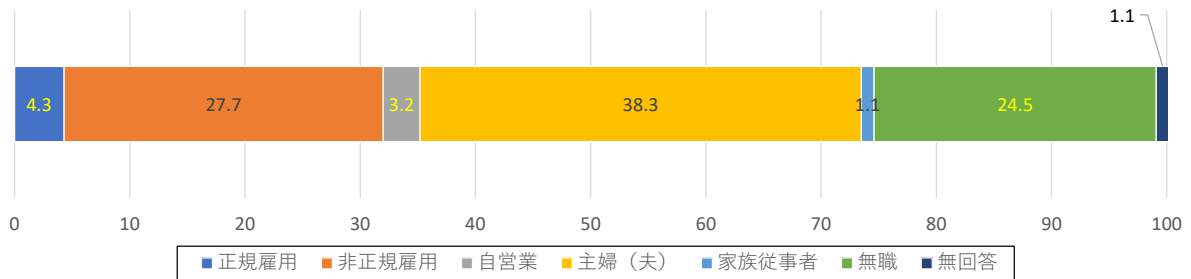
© 2020 Saitama Prefecture. All Rights Reserved.

6

1-4 ケアラーの就労状況等

- ケアラー（N=94）の就労状況等の構成割合をみると、「主婦（夫）」（N=36）が38.3%で最も高く、次いで「非正規雇用」（N=26）が27.7%、「無職」（N=23）が24.5%の順であった。

図表1-4. ケアラーの就労状況等の割合



	正規雇用	非正規雇用	自営業	主婦(夫)	家族従事者	無職	回答なし
ケアラー総数 (N=94)	4	26	3	36	1	23	1
割合 (%)	4.3	27.7	3.2	38.3	1.1	24.5	1.1

注) 本集計はケアラー本人 (94人) に対して行われている。

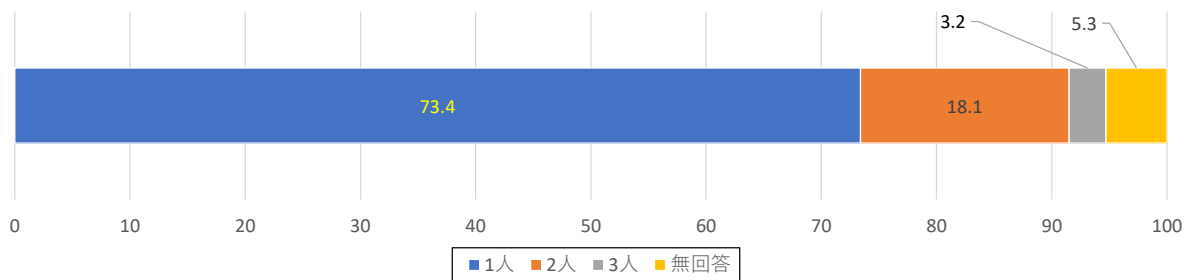
© 2020 Saitama Prefecture. All Rights Reserved.

7

1-5 ケアラーがケアしている人数

- ケアラー（N=94）のケアしている人数（被介護者人数）の構成割合をみると、「1人」（N=69）が73.4%で最も高く、次いで「2人」（N=17）が18.1%、「3人」（N=3）が3.2%の順であった。

図表1-5. ケアラーのケアしている人数の割合



	1人	2人	3人	回答なし
ケアラー総数 (N=94)	69	17	3	5
割合 (%)	73.4	18.1	3.2	5.3

注) 本集計はケアラー本人 (94人) に対して行われている。

© 2020 Saitama Prefecture. All Rights Reserved.

8

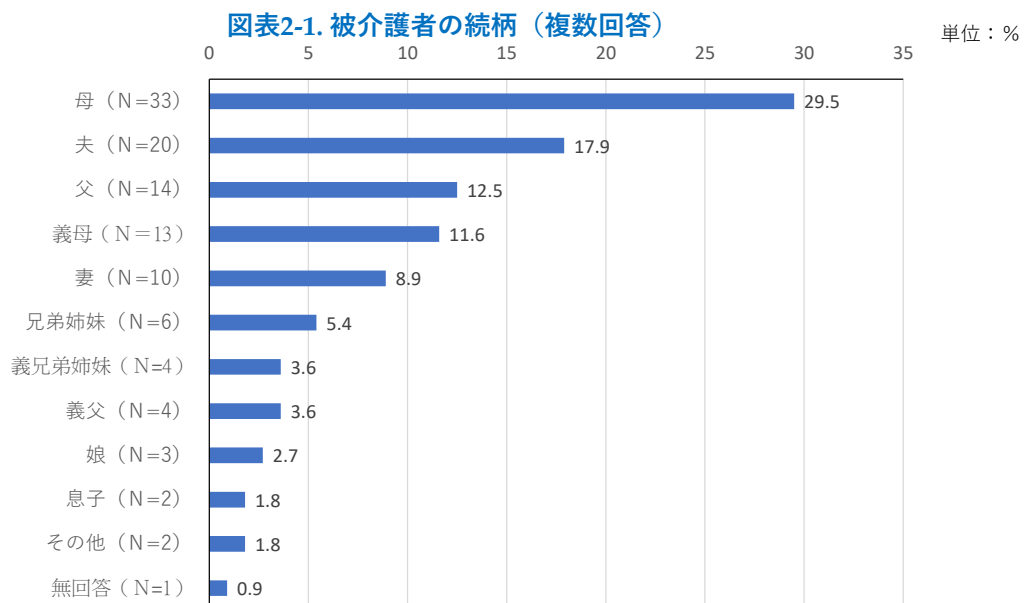
2.被介護者の属性

© 2020 Saitama Prefecture. All Rights Reserved.

9

2-1 被介護者の続柄

- 被介護者（N=112）のケアラーとの続柄の構成割合をみると、「母」（N=33）が29.5%で最も高く、次いで「夫」（N=20）が17.9%、「父」（N=14）が12.5%の順であった。



注) 本集計は被介護者数 (112人) に対して行われている。

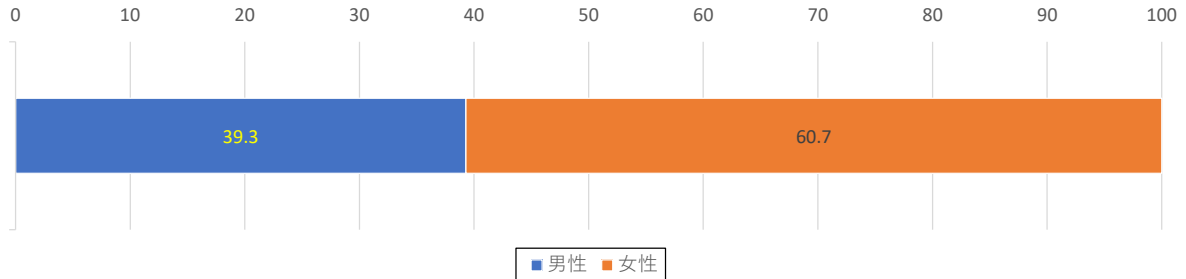
© 2020 Saitama Prefecture. All Rights Reserved.

10

2-2 被介護者の性別

- 被介護者（N=112）の性別の構成割合をみると、「男性」（N=44）39.3%、「女性」（N=68）60.7%であった。

図表2-2. 被介護者の性別の割合



	男性	女性
被介護者数 (N=112)	44	68
割合 (%)	39.3	60.7

注) 本集計は被介護者（112人）に対して行われている。

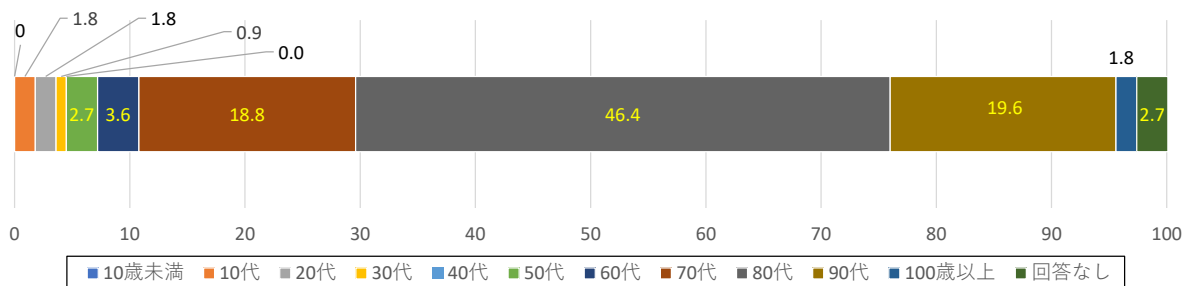
© 2020 Saitama Prefecture. All Rights Reserved.

11

2-3 被介護者の年齢

- 被介護者（N=112）の年齢の構成割合をみると、「80代」（N=52）が46.4%で最も高く、次いで「90代」（N=22）が19.6%、「70代」（N=21）が18.8%の順であった。

図表2-3. 被介護者の年齢の割合



	10歳未満	10代	20代	30代	40代	50代	60代	70代	80代	90代	100歳以上	回答なし
被介護者数 (N=112)	0	2	2	1	0	3	4	21	52	22	2	3
割合 (%)	0.0	1.8	1.8	0.9	0.0	2.7	3.6	18.8	46.4	19.6	1.8	2.7

注) 本集計は被介護者（112人）に対して行われている。

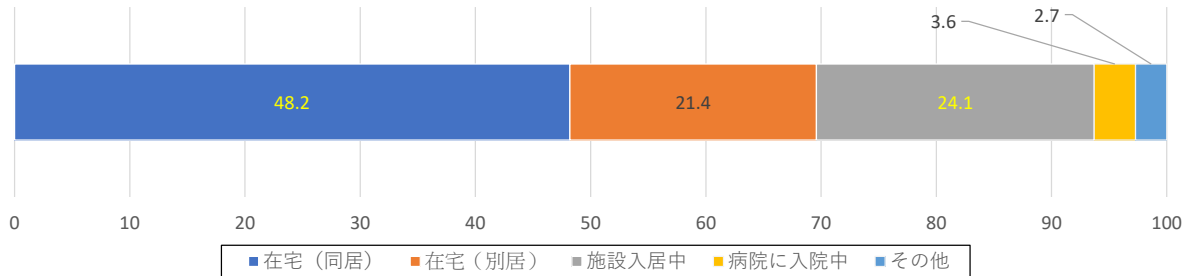
© 2020 Saitama Prefecture. All Rights Reserved.

12

2-4 被介護者の生活場所

- 被介護者（N=112）の生活場所の構成割合をみると、「在宅（同居）」（N=54）が48.2%で最も高く、次いで「施設入居中」（N=27）が24.1%、「在宅（別居）」（N=24）が21.4%の順であった。

図表2-4. 被介護者の生活場所の割合



	在宅（同居）	在宅（別居）	施設入居中	病院に入院中	その他
被介護者数 (N=112)	54	24	27	4	3
割合 (%)	48.2	21.4	24.1	3.6	2.7

注) 本集計は被介護者（112人）に対して行われている。

© 2020 Saitama Prefecture. All Rights Reserved.

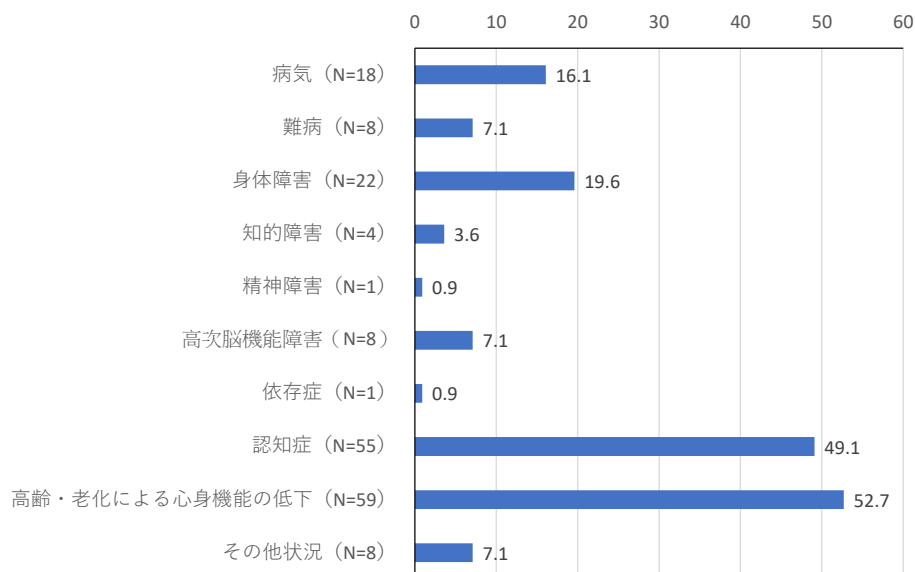
13

2-5 被介護者の状況

- 被介護者の状況（N=112）をみると、「高齢・老化による心身機能の低下」（N=59）が52.7%で最も高く、次いで「認知症」（N=55）が49.1%、「身体障害」（N=22）が19.6%、「病気」（N=18）が16.1%の順であった。

図表2-5. 被介護者の状況（複数回答）

単位：%



注) 本集計は被介護者数（112人）に対して行われている。

© 2020 Saitama Prefecture. All Rights Reserved.

14

3.ケアの状況

© 2020 Saitama Prefecture. All Rights Reserved.

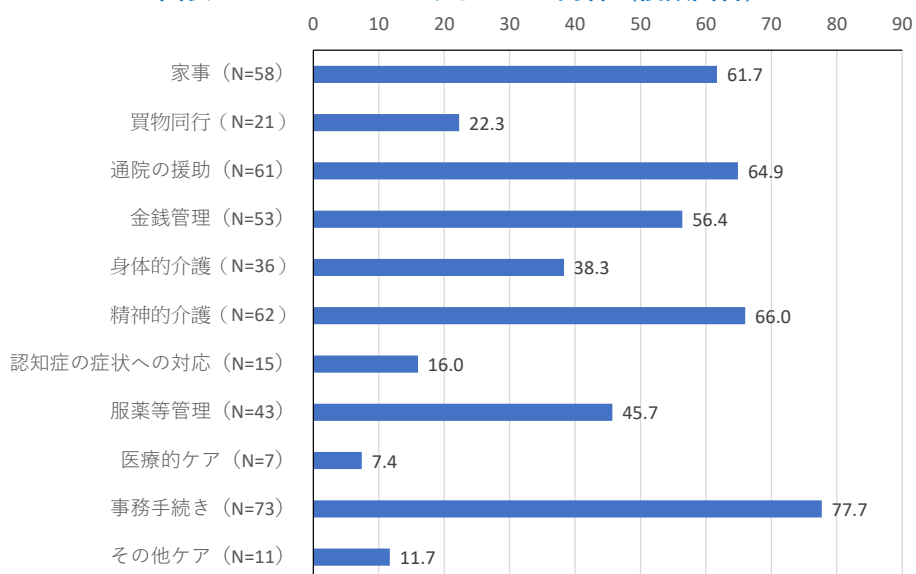
15

3-1 ケアの内容

- ケアラーから見たケアの内容をみると（N=94）、「事務手続き等」（N=73）が77.7%で最も高く、次いで「精神的介護」（N=62）が66.0%、「通院の援助」（N=61）が64.9%、「家事」（N=58）が61.7%の順であった。

図表3-1. ケアラーにおけるケアの内容（複数回答）

単位：%



注) 本集計はケアラー本人（94人）に対して行われている。

© 2020 Saitama Prefecture. All Rights Reserved.

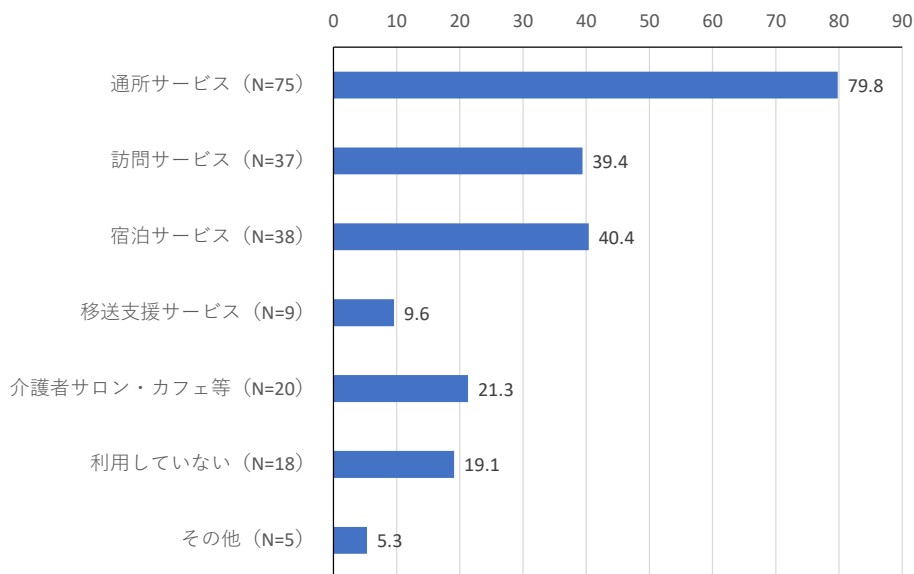
16

3-2 利用している（していた）サービス

- 利用している（していた）サービス（N=94）をみると、「通所サービス」（N=75）が79.8%で最も高く、次いで「宿泊サービス」（N=38）が40.4%、「訪問サービス」（N=37）が39.4%、「介護者サロン・カフェ等」（N=20）が21.3%の順であった。

図表3-2.利用している（していた）サービス（複数回答）

単位：%



注) 本集計はケアラー本人（94人）に対して行われている。

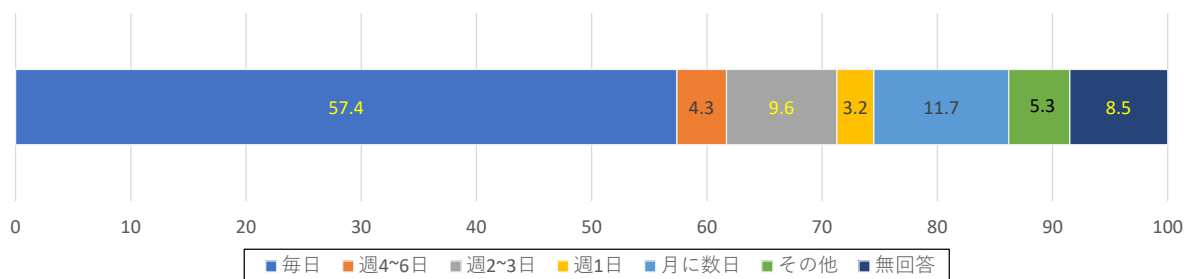
© 2020 Saitama Prefecture. All Rights Reserved.

17

3-3 ケアラーのケアの頻度

- ケアラー（N=94）のケアの頻度をみると、「毎日」（N=54）が57.4%で最も高く、次いで「月に数日」（N=11）が11.7%、「週2～3日」（N=9）が9.6%の順であった。

図表3-3. ケアの頻度の割合



	毎日	週4~6日	週2~3日	週1日	月に数日	その他	無回答
ケアラー総数 (N=94)	54	4	9	3	11	5	8
割合 (%)	57.4	4.3	9.6	3.2	11.7	5.3	8.5

注) 本集計はケアラー本人（94人）に対して行われている。

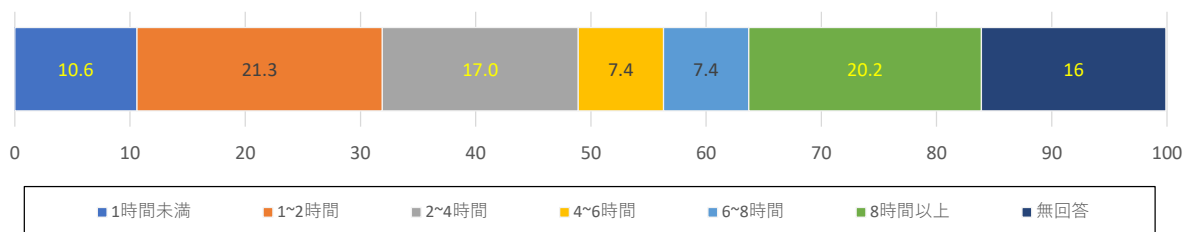
© 2020 Saitama Prefecture. All Rights Reserved.

18

3-4 ケアにかかる時間

- ケアにかかる時間（N=94）の構成割合をみると、「1時間以上2時間未満」（N=20）が21.3%で最も高く、次いで「8時間以上」（N=19）が20.2%、「2時間以上4時間未満」（N=16）が17.0%であった。

図表3-4. ケアにかかる時間の割合



	1時間未満	1時間以上 2時間未満	2時間以上 4時間未満	4時間以上 6時間未満	6時間以上 8時間未満	8時間以上	無回答
ケアラー総数 (N=94)	10	20	16	7	7	19	15
割合 (%)	10.6	21.3	17.0	7.4	7.4	20.2	16.0

注) 本集計はケアラー本人 (94人) に対して行われている。

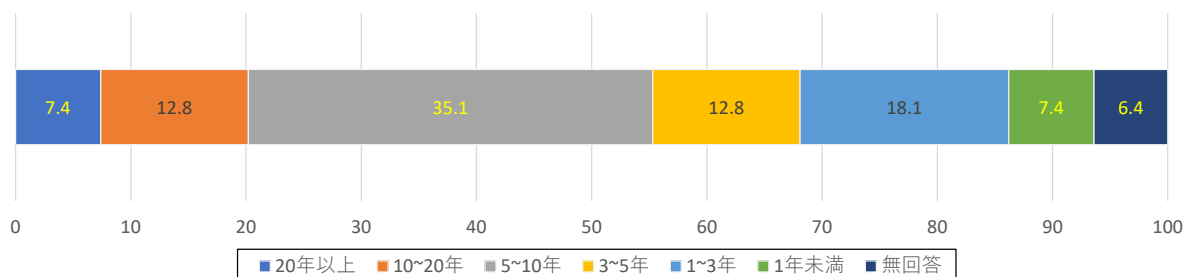
© 2020 Saitama Prefecture. All Rights Reserved.

19

3-5 ケアの期間

- ケアの期間（N=94）の構成割合をみると、「5~10年」（N=33）が35.1%で最も高く、次いで「1~3年」（N=17）が18.1%、「3~5年」（N=12）、「10~20年」（N=12）が12.8%の順であった。

図表3-5. ケアの期間の割合



	20年以上	10~20年	5~10年	3~5年	1~3年	1年未満	無回答
ケアラー総数 (N=94)	7	12	33	12	17	7	6
割合 (%)	7.4	12.8	35.1	12.8	18.1	7.4	6.4

注) 本集計はケアラー本人 (94人) に対して行われている。

© 2020 Saitama Prefecture. All Rights Reserved.

20

4. ケアの影響

© 2020 Saitama Prefecture. All Rights Reserved.

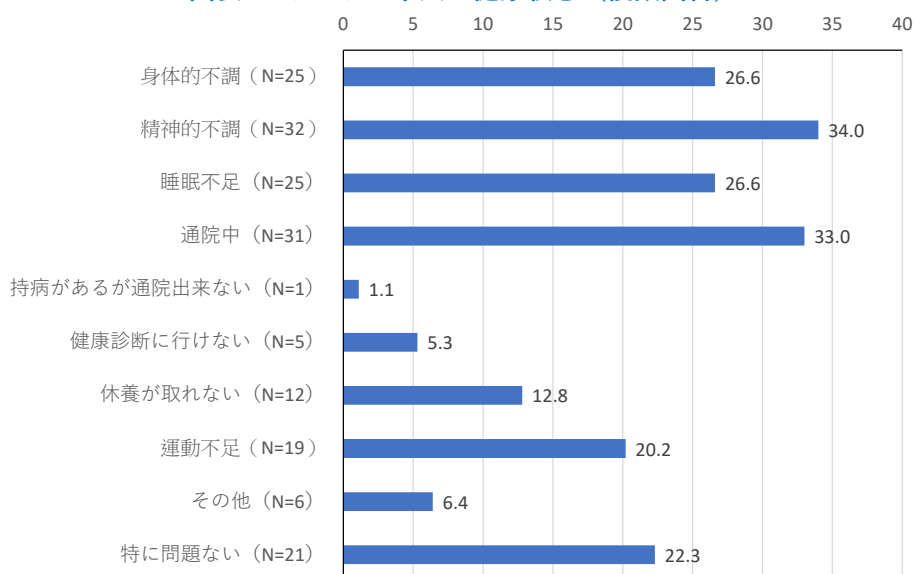
21

4-1 ケアラー本人の健康状態

●ケアラー本人の健康状態（N=94）をみると、「精神的不調」（N=32）が34.0%で最も高く、次いで「通院している」（N=31）が33.0%、「身体的不調」（N=25）、「睡眠不足」（N=25）が26.6%の順であった。

図表4-1.ケアラー本人の健康状態（複数回答）

単位：%



注) 本集計はケアラー本人（94人）に対して行われている。

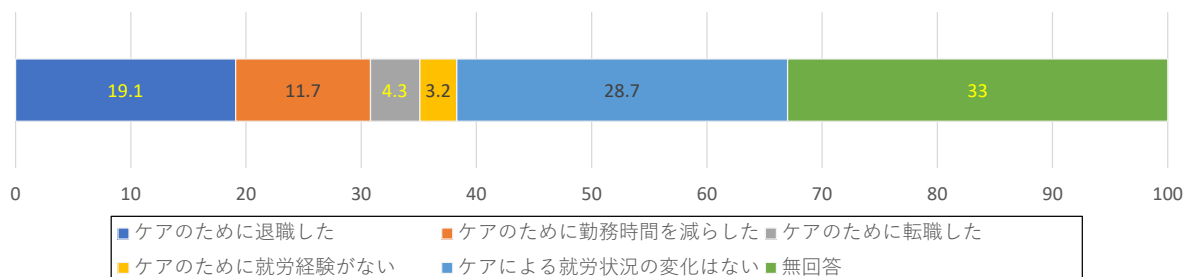
© 2020 Saitama Prefecture. All Rights Reserved.

22

4-2 ケアによる就労状況の変化

- ケアによる就労状況の変化（N=94）の構成割合をみると、「無回答」（N=31）が33.0%で最も高く、次いで「ケアによる就労状況の変化はない」（N=27）が28.7%、「ケアのために退職した」（N=18）が19.1%、「勤務時間を減らした」（N=11）が11.7%、「ケアのために退職した」（N=18）が19.1%、「勤務時間を減らした」（N=11）が11.7%の順であった。

図表4-2. ケアによる就労状況の変化の割合



	ケアのために退職した	ケアのために勤務時間を減らした	ケアのために転職した	ケアのために就労経験がない	ケアによる就労状況の変化はない	無回答
ケアラー総数 (N=94)	18	11	4	3	27	31
割合 (%)	19.1	11.7	4.3	3.2	28.7	33.0

注) 本集計はケアラー本人 (94人) に対して行われている。

© 2020 Saitama Prefecture. All Rights Reserved.

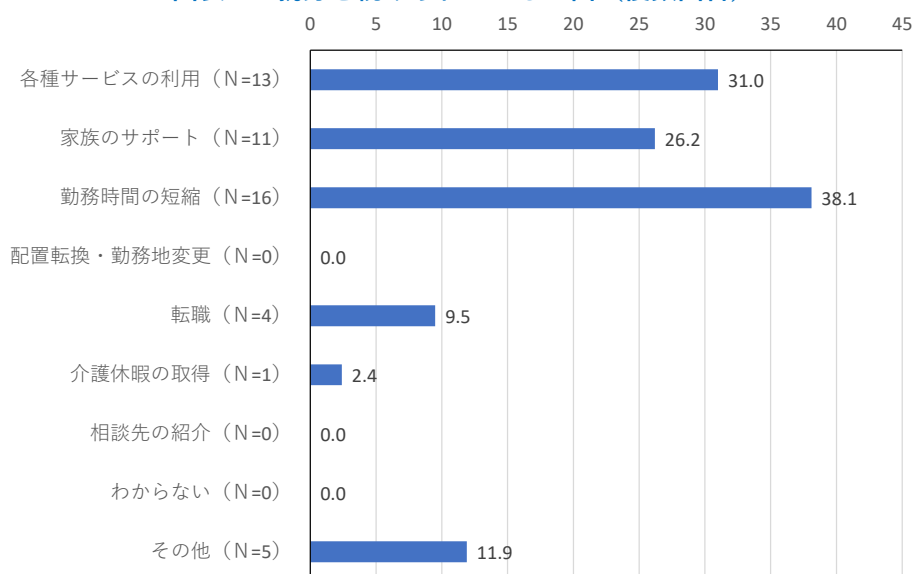
23

4-3 就労を続けられている理由

- 就労を続けられている理由（N=42）の構成割合をみると、「勤務時間の短縮」（N=16）が38.1%で最も高く、次いで「各種サービスの利用」（N=13）が31.0%、「家族のサポート」（N=11）が26.2%、「その他」（N=5）が11.9%の順であった。

図表4-3. 就労を続けられている理由（複数回答）

単位：%



注) 本集計は就労を続けられている方 (42人) に対して行われている。

© 2020 Saitama Prefecture. All Rights Reserved.

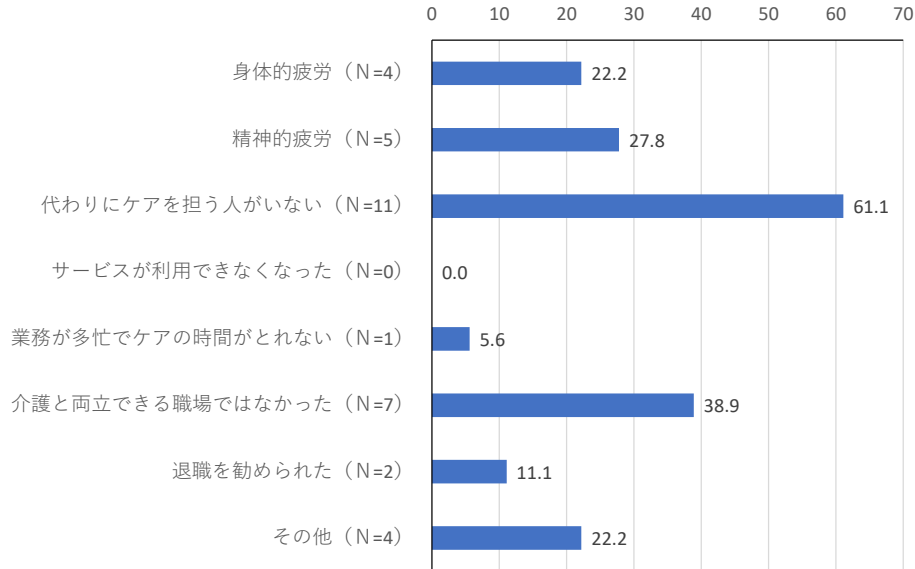
24

4-4 ケアを機に退職した理由

●ケアを機に退職した理由（N=18）の構成割合をみると、「代わりにケアを担う人がいない」（N=11）が61.1%で最も高く、次いで「介護と両立できる環境でなかった」（N=7）が38.9%、「精神的疲労」（N=5）が27.8%、「身体的疲労」（N=4）、「その他」（N=4）が22.2%、の順であった。

図表4-4. 就労を続けられている理由（複数回答）

単位：%



注) 本集計はケアを機に退職された方（18人）に対して行われている。

© 2020 Saitama Prefecture. All Rights Reserved.

25

5. ケアラーが抱える悩みと必要な支援

© 2020 Saitama Prefecture. All Rights Reserved.

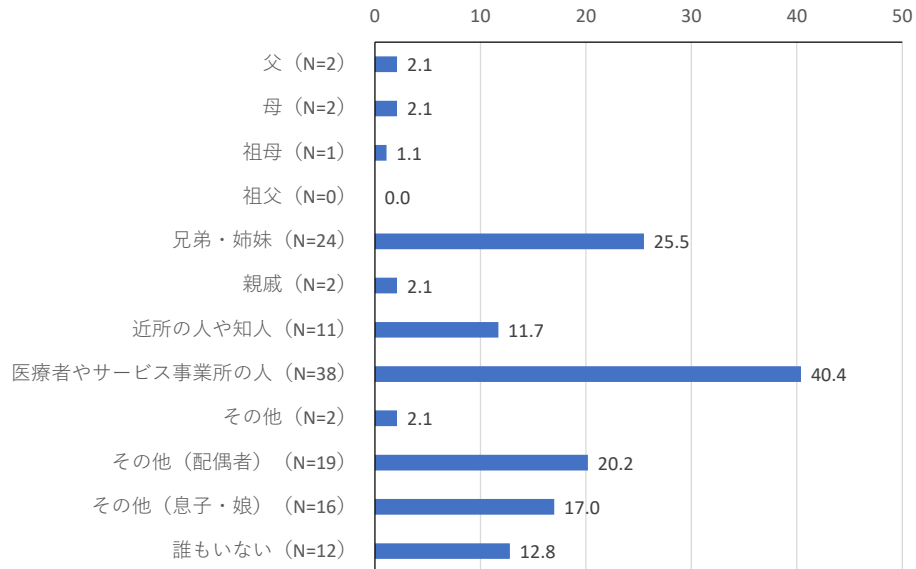
26

5-1 ケアに協力してくれる人

- ケアに協力してくれる人 (N=94) をみると、「医療者やサービス事業所の人」(N=38) が40.4%で最も高く、次いで「兄弟・姉妹」(N=24) が25.5%、「配偶者」(N=19) が20.2%の順であった。

図表5-1. ケアに協力してくれる人 (複数回答)

単位：%



注) 本集計はケアラー本人 (94人) に対して行われている。

© 2020 Saitama Prefecture. All Rights Reserved.

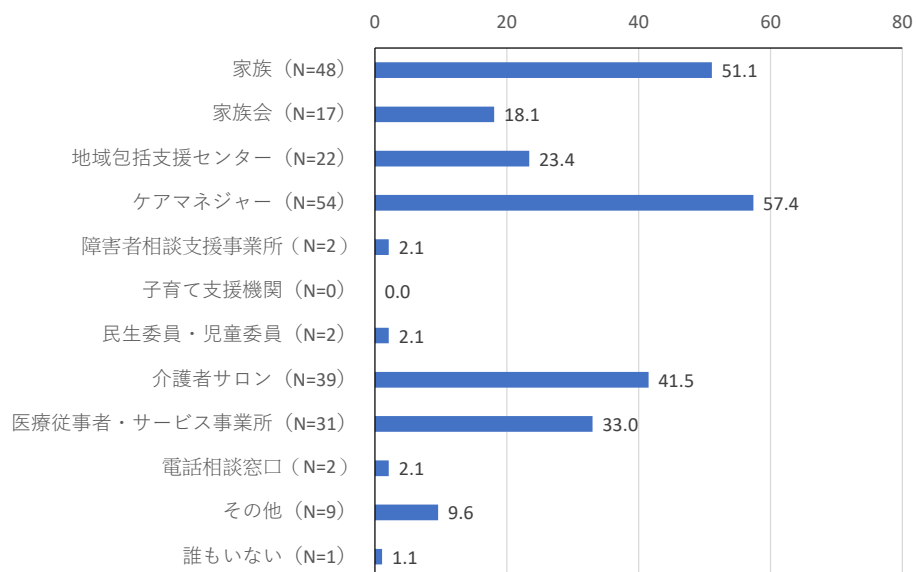
27

5-2 相談できる人や窓口

- ケアラーが相談できる人や窓口・機関 (N=94) をみると、「ケアマネジャー」(N=54) が57.4%、「家族」(N=48) が51.1%で最も高く、次いで「介護者サロン」(N=39) が41.5%の順であった。

図表5-2. 相談できる人や窓口 (複数回答)

単位：%



注) 本集計はケアラー本人 (94人) に対して行われている。

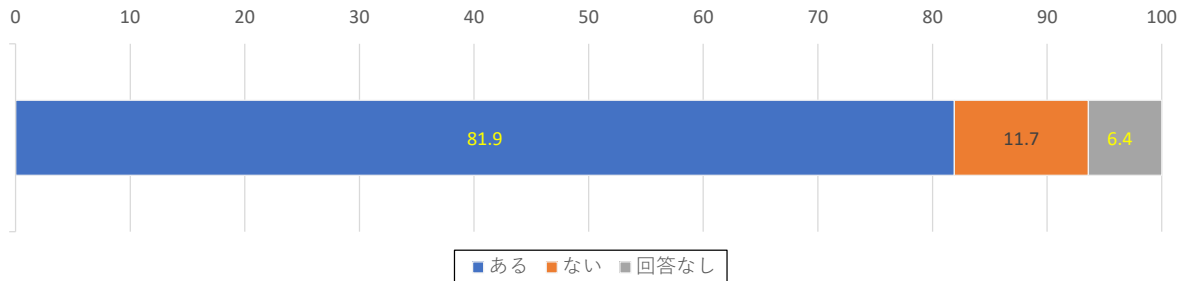
© 2020 Saitama Prefecture. All Rights Reserved.

28

5-3 ケアラーの悩みの有無

- ケアが原因の悩みの有無 (N=94) の構成割合をみると、「ある」(N=77)が81.9%、「ない」(N=11)が11.7%、「回答なし」(N=6)が6.4%であった。

図表5-3. ケアラーの悩みの有無の割合



	ある	ない	回答なし
ケアラー総数 (N=94)	77	11	6
割合 (%)	81.9	11.7	6.4

注) 本集計はケアラー本人 (94人) に対して行われている。

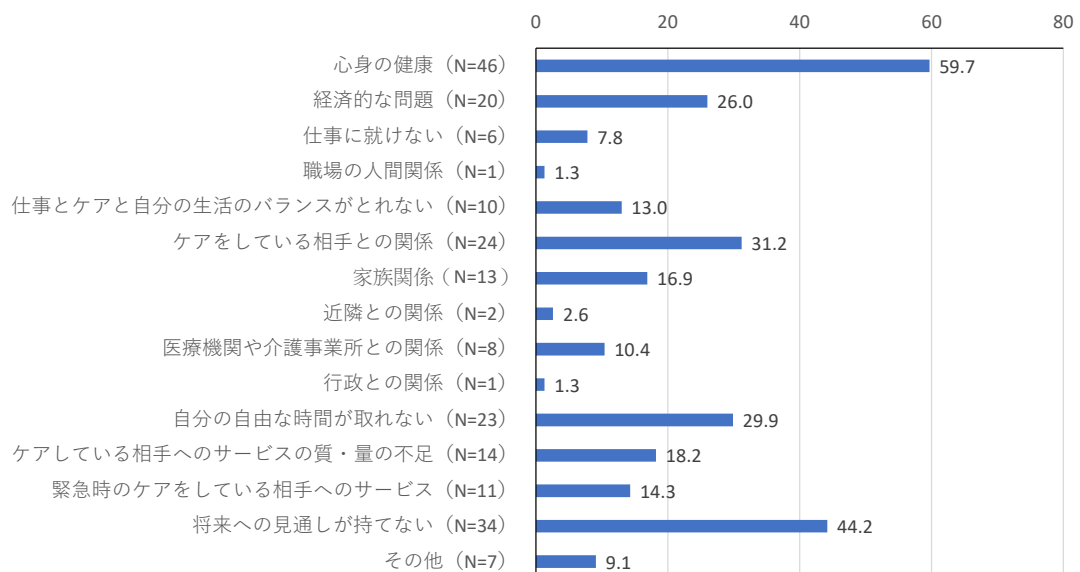
© 2020 Saitama Prefecture. All Rights Reserved.

29

5-4 ケアラーの悩み

- 悩み (N=77) をみると、「心身の健康」(N=46) が59.7%で最も高く、次いで「将来への見通しが持てない」(N=34) が44.2%「ケアしている相手との関係」(N=24) が31.2%の順であった。

図表5-4. ケアラーの悩み (複数回答)



注) 本集計はケアが原因の悩みがある方 (77人) に対して行われている。

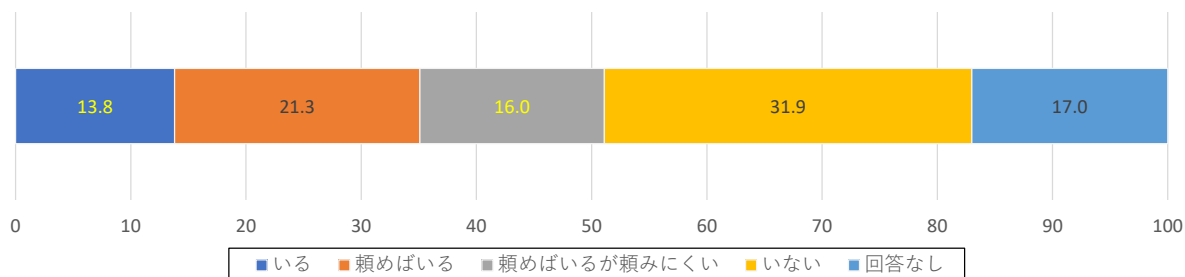
© 2020 Saitama Prefecture. All Rights Reserved.

30

5-5 代わりにケアを担ってくれる人の有無

- 代わりにケアを担ってくれる人の有無（N=94）の構成割合をみると、「いない」（N=30）が31.9%で最も高く、次いで「頼めばいる」（N=20）が21.3%、「無回答」（N=16）が17.0%の順であった。

図表5-5. 代わりにケアを担ってくれる人の有無の割合



	いる	頼めばいる	頼めばいるが頼みにくい	いない	回答なし
ケアラー総数 (N=94)	13	20	15	30	16
割合 (%)	13.8	21.3	16.0	31.9	17.0

注) 本集計はケアラー本人 (94人) に対して行われている。

© 2020 Saitama Prefecture. All Rights Reserved.

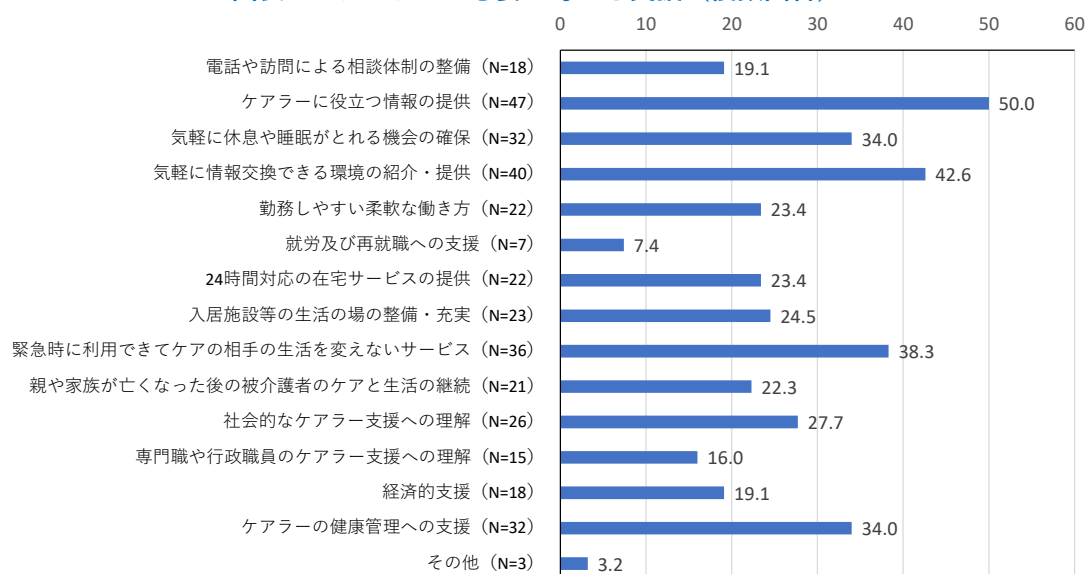
31

5-6 ケアラーが必要と考える支援

- 必要と考える支援（N=94）をみると、「ケアラーに役立つ情報の提供」（N=47）が50.0%で最も高く、次いで「気軽に情報交換できる環境の紹介・提供」（N=40）が42.6%、「緊急時に利用できてケアの相手の生活を変えないサービス」（N=36）が38.3%の順であった。

図表5-6. ケアラーが必要と考える支援（複数回答）

単位：%



注) 本集計はケアラー本人 (94人) に対して行われている。

© 2020 Saitama Prefecture. All Rights Reserved.

32

6. その他

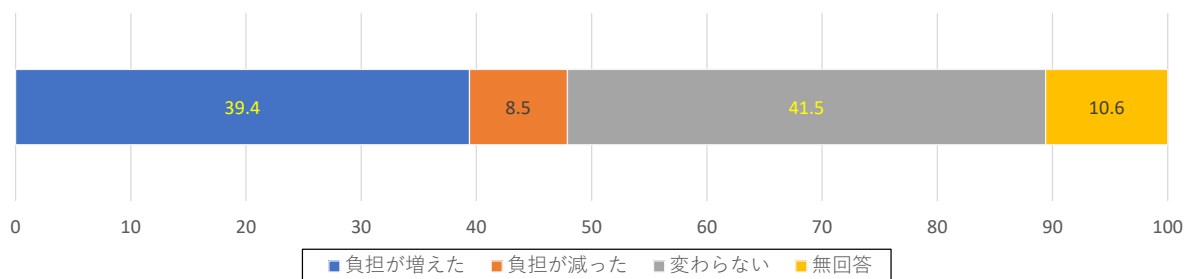
© 2020 Saitama Prefecture. All Rights Reserved.

33

6-1 新型コロナウイルスの影響

- 新型コロナウイルスの影響（N=94）の構成割合をみると、「変わらない」（N=39）が41.5%で最も高く、次いで「負担が増えた」（N=37）が39.4%、「負担が減った」（N=8）が8.5%であった。

図表6-1. 新型コロナウイルスの影響の割合



	負担が増えた	負担が減った	変わらない	回答なし
ケアラー総数 (N=94)	37	8	39	10
割合 (%)	39.4	8.5	41.5	10.6

注) 本集計はケアラー本人 (94人) に対して行われている。

© 2020 Saitama Prefecture. All Rights Reserved.

34

6-2 悩み、行政や関係機関への要望、新型コロナウイルスの影響で特に困ったこと（自由意見）

●ケアラーにとっての悩み、行政や関係機関への要望、新型コロナウイルスの影響で特に困ったことについて、主な意見は以下のとおりであった。

- 前に比べて、ケアラーへのニュースなどが報道されるようになり、理解が進んで、行政職員さんの対応も、やさしくしてくれるようになっている。災害時等がこれから心配なので、ひき続き、社会への理解が進んで、住みやすい世の中になってほしいと思っている。
- 現在は地域の介護者カフェに参加し、共感していただいたり話す場があることで心の平安が保たれています。
- 常にリスクを考えながら介護をしなければならない精神的な不安がある。
- 障害の重い娘と暮しています。生れた時からの障害です。32年一緒にいて、暮らしを築いてきました。そろそろ親離れ子離れを考えないという、時期に来ています。しかし、現行制度ではなかなかそれができないところがあります。

埼玉県ケアラー支援計画のための ケアラー実態調査結果 (障害者相談支援事業所)

(内容)

1. ケアラーの属性
2. 被介護者の属性
3. ケアの状況
4. ケアの影響
5. ケアラーが抱える悩みと必要な支援
6. その他

© 2020 Saitama Prefecture. All Rights Reserved.

1

ケアラー実態調査の目的・内容及び分析方法

調査目的及び主な調査内容

【調査目的】

・ケアの状況、ケアラーへの影響、困りごと、支援ニーズ等を把握し計画の策定に役立てる。

【主な調査項目】

・ケアラー自身について ・ケアの状況について ・ケアの影響について ・ケアに関する相談について
・求める支援について など

【調査区域】

・埼玉県全域

【調査対象】

・障害者相談支援事業所を利用している介護者（ケアラー）。1か所につき3人。
・障害者相談支援事業所441か所×3人 = 1,323人

【回答者数】

・448人（回収率：33.9%）

分析方法

- 調査票各設問の単純集計及びクロス集計を行い、実態調査結果に関する詳細な分析を行った。
- クロス集計は、被介護者の情報が確認できたデータを用いて行った。
- 設問の内、ケアラーがケアする被介護者に関する事項に関する設問を集計する際は、被介護者（530人）毎に集計を行った。

© 2020 Saitama Prefecture. All Rights Reserved.

2

1.ケアラーの属性

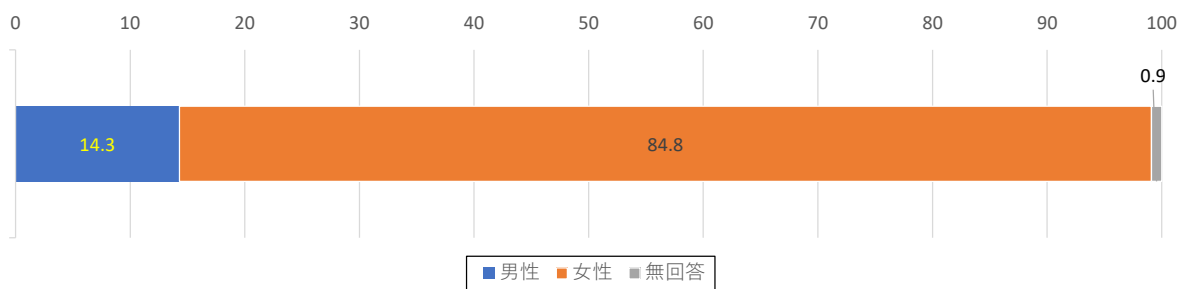
© 2020 Saitama Prefecture. All Rights Reserved.

3

1-1 ケアラーの性別

●ケアラー本人（N=448）の性別の構成割合をみると、「男性」（N=64）14.3%、「女性」（N=380）84.8%、「無回答」（N=4）0.9%であった。

図表1-1. ケアラーの性別の割合



	男性	女性	その他	無回答
ケアラー総数 (N=448)	64	380	0	4
割合 (%)	14.3	84.8	0.0	0.9

注) 本集計はケアラー本人（448人）に対して行われている。

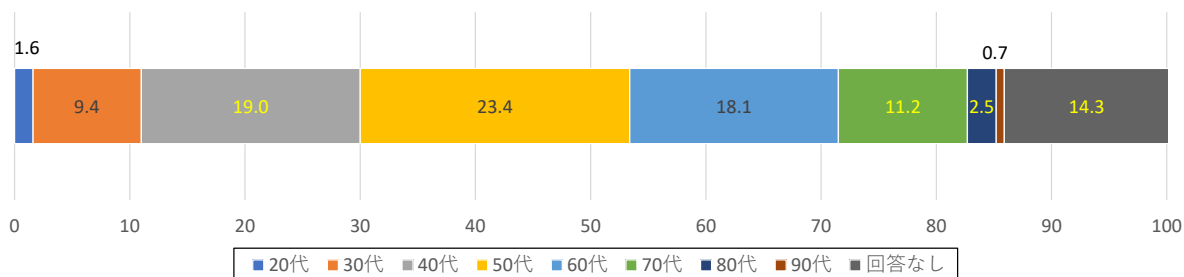
© 2020 Saitama Prefecture. All Rights Reserved.

4

1-2 ケアラーの年齢

- ケアラー（N=448）の年齢の構成割合をみると、「50代」（N=105）が23.4%で最も高く、次いで「40代」（N=85）が19.0%、「60代」（N=81）が18.1%の順であった。（平均：55.3歳）

図表1-2. ケアラーの年齢の割合



	20代	30代	40代	50代	60代	70代	80代	90代	回答なし
ケアラー総数 (N=448)	7	42	85	105	81	50	11	3	64
割合 (%)	1.6	9.4	19.0	23.4	18.1	11.2	2.5	0.7	14.3

注) 本集計はケアラー本人（448人）に対して行われている。

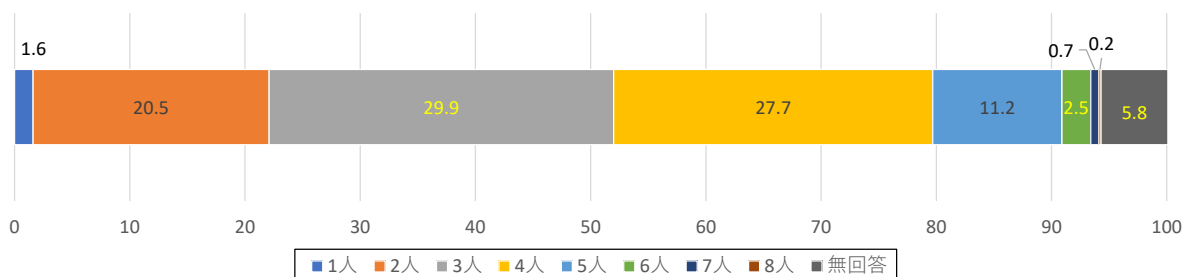
© 2020 Saitama Prefecture. All Rights Reserved.

5

1-3 ケアラーの同居家族

- ケアラー（N=448）の同居人数（自身を含む）の構成割合をみると、「3人」（N=134）が29.9%で最も高く、次いで「4人」（N=124）が27.7%、「2人」（N=92）が20.5%の順であった。

図表1-3. ケアラーの同居人数の割合



	1人	2人	3人	4人	5人	6人	7人	8人	回答なし
ケアラー総数 (N=448)	7	92	134	124	50	11	3	1	26
割合 (%)	1.6	20.5	29.9	27.7	11.2	2.5	0.7	0.2	5.8

注) 本集計はケアラー本人（448人）に対して行われている。

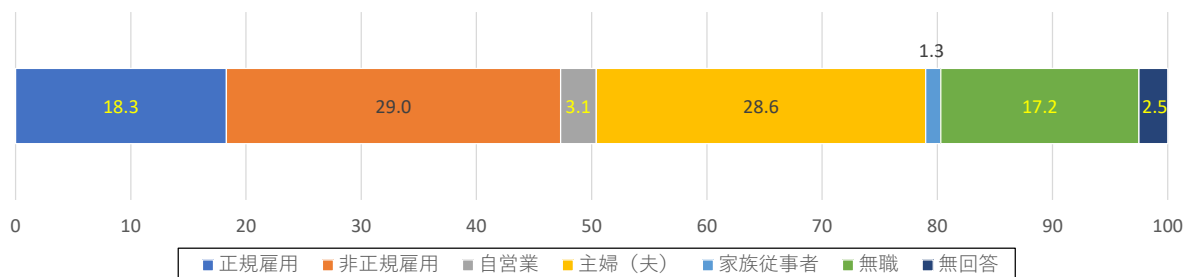
© 2020 Saitama Prefecture. All Rights Reserved.

6

1-4 ケアラーの就労状況等

- ケアラー（N=448）の就労状況等の構成割合をみると、「非正規雇用」（N=130）が29.0%で最も高く、次いで「主婦（夫）」（N=128）が28.6%、「正規雇用」（N=82）が18.3%の順であった。

図表1-4. ケアラーの就労状況等の割合



	正規雇用	非正規雇用	自営業	主婦(夫)	家族従事者	無職	回答なし
ケアラー総数 (N=448)	82	130	14	128	6	77	11
割合 (%)	18.3	29.0	3.1	28.6	1.3	17.2	2.5

注) 本集計はケアラー本人 (448人) に対して行われている。

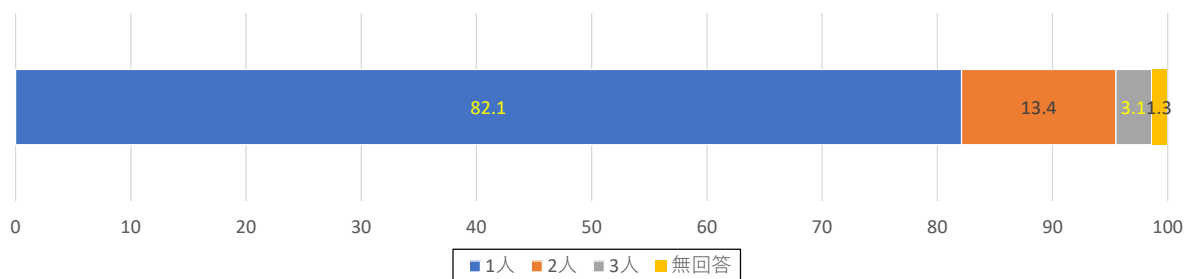
© 2020 Saitama Prefecture. All Rights Reserved.

7

1-5 ケアラーがケアしている人数

- ケアラー（N=448）のケアしている人数（被介護者人数）の構成割合をみると、「1人」（N=368）が82.1%で最も高く、次いで「2人」（N=60）が13.4%、「3人」（N=14）が3.1%の順であった。

図表1-5. ケアラーのケアしている人数の割合



	1人	2人	3人	回答なし
ケアラー総数 (N=448)	368	60	14	6
割合 (%)	82.1	13.4	3.1	1.3

注) 本集計はケアラー本人 (448人) に対して行われている。

© 2020 Saitama Prefecture. All Rights Reserved.

8

2.被介護者の属性

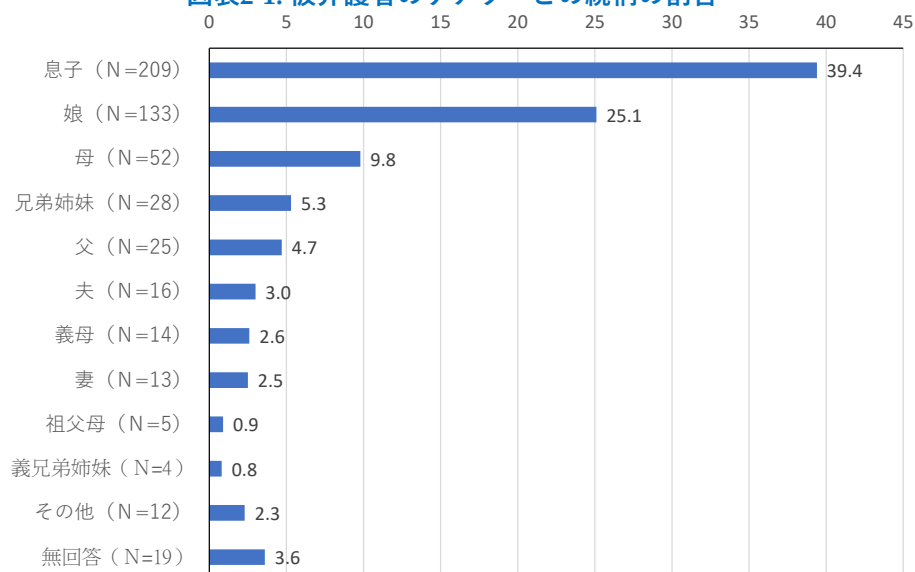
© 2020 Saitama Prefecture. All Rights Reserved.

9

2-1 被介護者のケアラーとの続柄

- 被介護者（N=530）のケアラーとの続柄の構成割合をみると、「息子」（N=209）が39.7%で最も高く、次いで「娘」（N=133）が25.1%、「母」（N=52）が9.8%、「兄弟姉妹」（N=28）が5.3%の順であった。

図表2-1. 被介護者のケアラーとの続柄の割合



注) 本集計は被介護者数 (530人) に対して行われている。

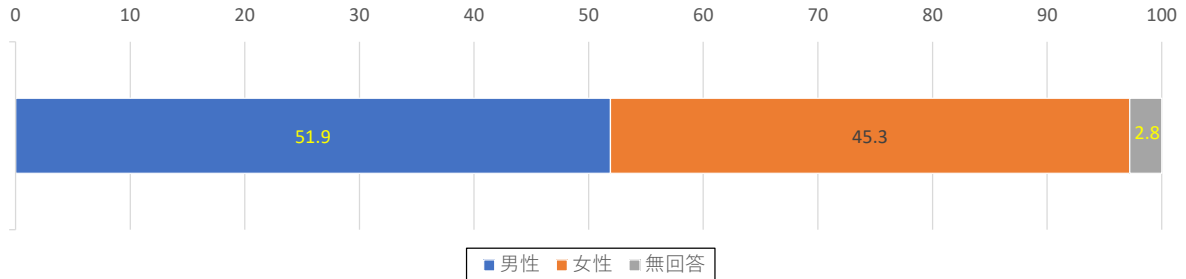
© 2020 Saitama Prefecture. All Rights Reserved.

10

2-2 被介護者の性別

- 被介護者（N=530）の性別の構成割合をみると、「男性」（N=275）51.9%、「女性」（N=240）45.3%、「無回答」（N=15）2.8%であった。

図表2-2. 被介護者の性別の割合



	男性	女性	無回答
被介護者数 (N=530)	275	240	15
割合 (%)	51.9	45.3	2.8

注) 本集計は被介護者 (530人) に対して行われている。

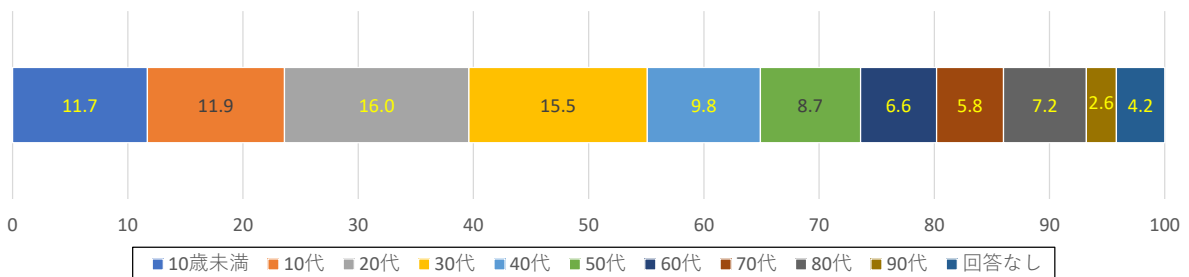
© 2020 Saitama Prefecture. All Rights Reserved.

11

2-3 被介護者の年齢

- 被介護者（N=530）の年齢の構成割合をみると、「20代」（N=85）が16.0%で最も高く、次いで「30代」（N=82）が15.5%、「10代」（N=63）が11.9%の順であった。

図表2-3. 被介護者の年齢の割合



	10歳未満	10代	20代	30代	40代	50代	60代	70代	80代	90代	回答なし
被介護者数 (N=530)	62	63	85	82	52	46	35	31	38	14	22
割合 (%)	11.7	11.9	16.0	15.5	9.8	8.7	6.6	5.8	7.2	2.6	4.2

注) 本集計は被介護者 (530人) に対して行われている。

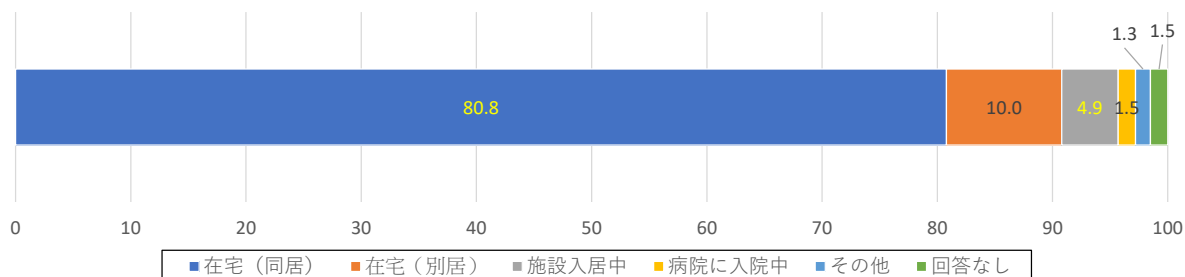
© 2020 Saitama Prefecture. All Rights Reserved.

12

2-4 被介護者の生活場所

- 被介護者（N=530）の生活場所の構成割合をみると、「在宅（同居）」（N=428）が80.8%で最も高く、次いで「在宅（別居）」（N=53）が10.0%、「施設入居中」（N=26）が4.9%の順であった。

図表2-4. 被介護者の生活場所の割合



	在宅（同居）	在宅（別居）	施設入居中	病院に入院中	その他	回答なし
被介護者数 (N=530)	428	53	26	8	7	8
割合 (%)	80.8	10.0	4.9	1.5	1.3	1.5

注) 本集計は被介護者（530人）に対して行われている。

© 2020 Saitama Prefecture. All Rights Reserved.

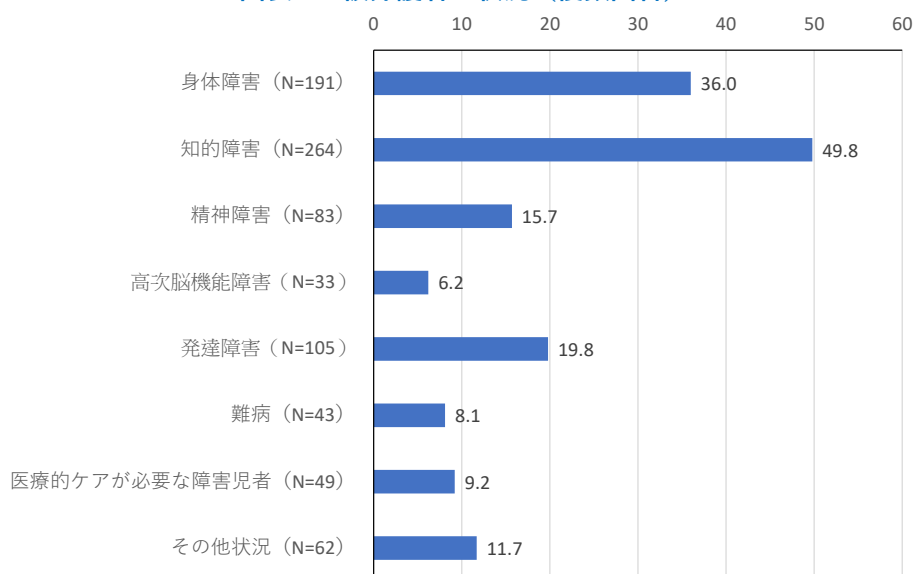
13

2-5 被介護者の状況

- 被介護者の状況（N=530）をみると、「知的障害」（N=264）が49.8%で最も高く、次いで「身体障害」（N=191）が36.0%、「発達障害」（N=105）が19.8%、「精神障害」（N=83）が15.7%の順であった。

図表2-5. 被介護者の状況（複数回答）

単位：%



注) 本集計は被介護者（530人）に対して行われている。

© 2020 Saitama Prefecture. All Rights Reserved.

14

3.ケアの状況

© 2020 Saitama Prefecture. All Rights Reserved.

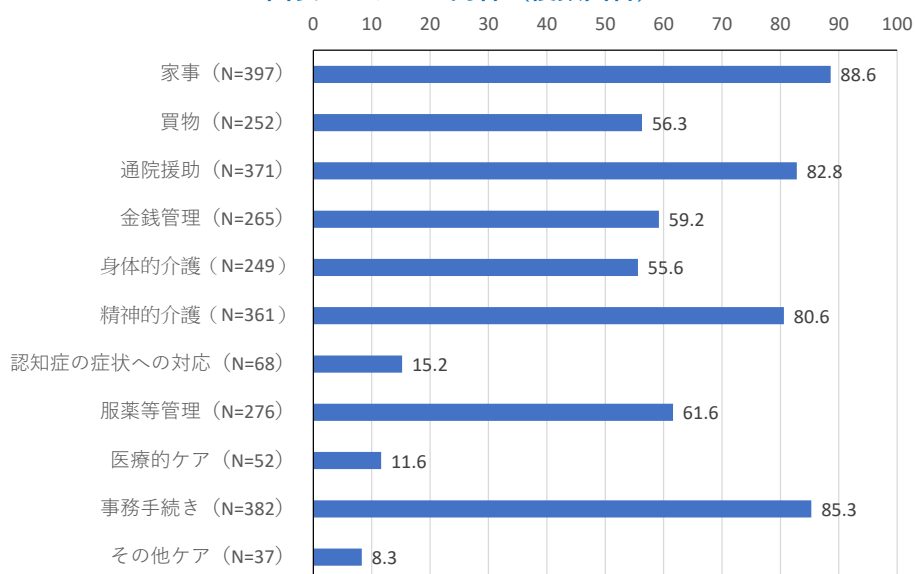
15

3-1 ケアの内容

- ケアラーから見たのケアの内容（N=448）をみると、「家事」（N=397）が88.6%で最も高く、次いで「事務手続き」（N=382）が85.3%、「通院援助」（N=371）が82.8%、「精神的介護」（N=361）が80.6%の順であった。

図表3-1. ケアの内容（複数回答）

単位：%



注) 本集計はケアラー本人（448人）に対して行われている。

© 2020 Saitama Prefecture. All Rights Reserved.

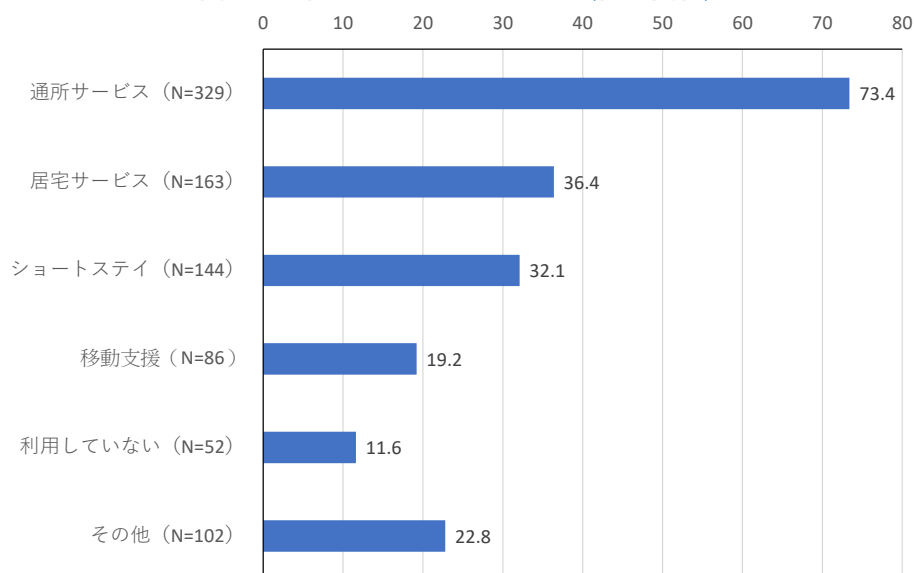
16

3-2 利用しているサービス

- 利用しているサービス（N=448）をみると、「通所サービス」（N=329）が73.4%で最も高く、次いで「居宅サービス」（N=163）が36.4%、「ショートステイ」（N=144）が32.1%の順であった。

図表3-2. 利用しているサービス（複数回答）

単位：%



注) 本集計はケアラー本人（448人）に対して行われている。

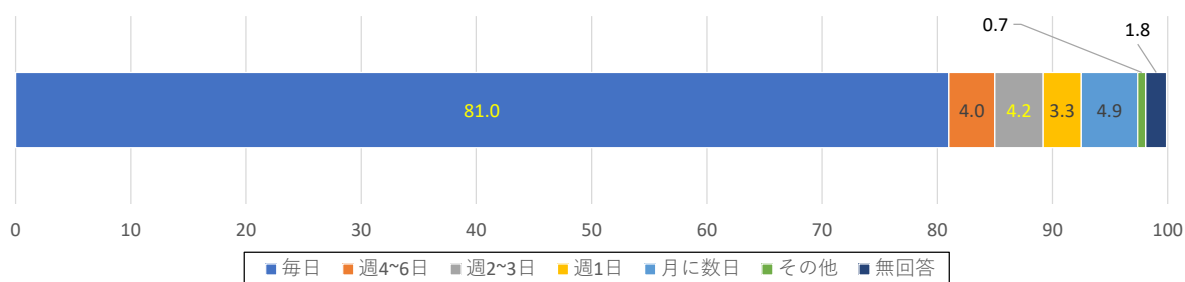
© 2020 Saitama Prefecture. All Rights Reserved.

17

3-3 ケアラーのケアの頻度

- ケアラー（N=448）のケアの頻度をみると、「毎日」（N=363）が81.0%で最も高く、次いで「月に数日」（N=22）が4.9%、「週2~3日」（N=19）が4.2%の順であった。

図表3-3. ケアの頻度の割合



	毎日	週4~6日	週2~3日	週1日	月に数日	その他	無回答
ケアラー総数 (N=448)	363	18	19	15	22	3	8
割合 (%)	81.0	4.0	4.2	3.3	4.9	0.7	1.8

注) 本集計はケアラー本人（448人）に対して行われている。

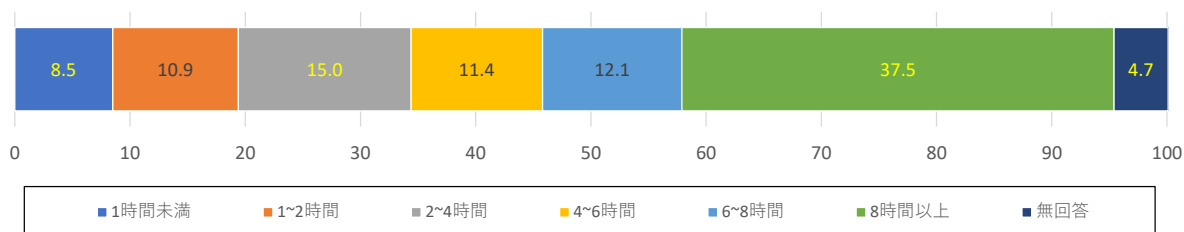
© 2020 Saitama Prefecture. All Rights Reserved.

18

3-4 ケアにかかる時間

- ケアにかかる時間（N=448）の構成割合をみると、「8時間以上」（N=168）が37.5%で最も高く、次いで「2時間以上4時間未満」（N=67）が15.0%、「6時間以上8時間未満」（N=54）が12.1%であった。

図表3-4. ケアにかかる時間の割合



	1時間未満	1時間以上 2時間未満	2時間以上 4時間未満	4時間以上 6時間未満	6時間以上 8時間未満	8時間以上	無回答
ケアラー総数 (N=448)	38	49	67	51	54	168	21
割合 (%)	8.5	10.9	15.0	11.4	12.1	37.5	4.7

注) 本集計はケアラー本人 (448人) に対して行われている。

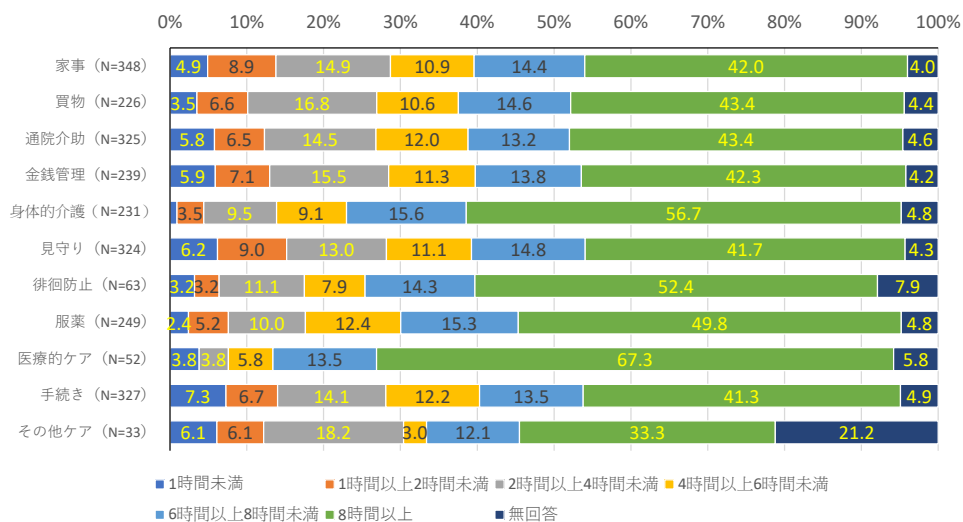
© 2020 Saitama Prefecture. All Rights Reserved.

19

3-4-1 ケアの内容別にみたケアにかかる時間

- ケアの内容別にケアにかかる時間をみると、「身体的介護」、「徘徊防止」、「医療的ケア」では「8時間以上」と回答した割合が4割を超えていた。「6時間以上」と回答している割合は、「医療的ケア」、「身体的介護」、「徘徊防止」の順に高かった。

図表3-4-1. ケアの内容別にみたケアにかかる時間



注) 本集計はケアラー本人 (448人) に対して行われている。

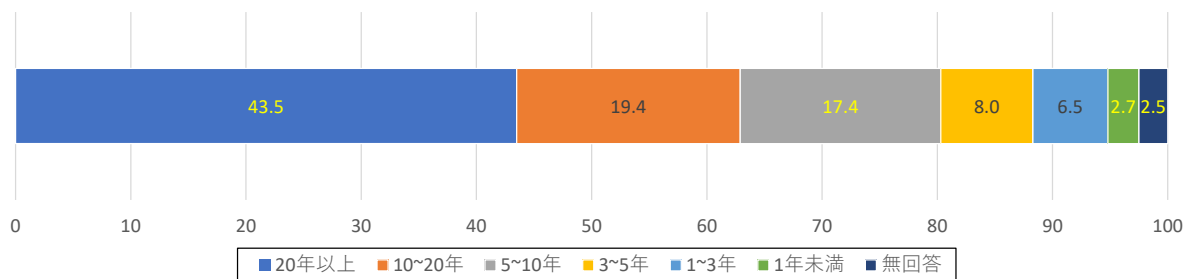
© 2020 Saitama Prefecture. All Rights Reserved.

20

3-5 ケアの期間

- ケアの期間（N=448）の構成割合をみると、「20年以上」（N=195）が43.5%で最も高く、次いで「10～20年」（N=87）が19.4%、「5～10年」（N=78）が17.4%の順であった。

図表3-5. ケアの期間の割合



	20年以上	10~20年	5~10年	3~5年	1~3年	1年未満	無回答
ケアラー総数 (N=448)	195	87	78	36	29	12	11
割合 (%)	43.5	19.4	17.4	8.0	6.5	2.7	2.5

注) 本集計はケアラー本人（448人）に対して行われている。

© 2020 Saitama Prefecture. All Rights Reserved.

21

4. ケアの影響

© 2020 Saitama Prefecture. All Rights Reserved.

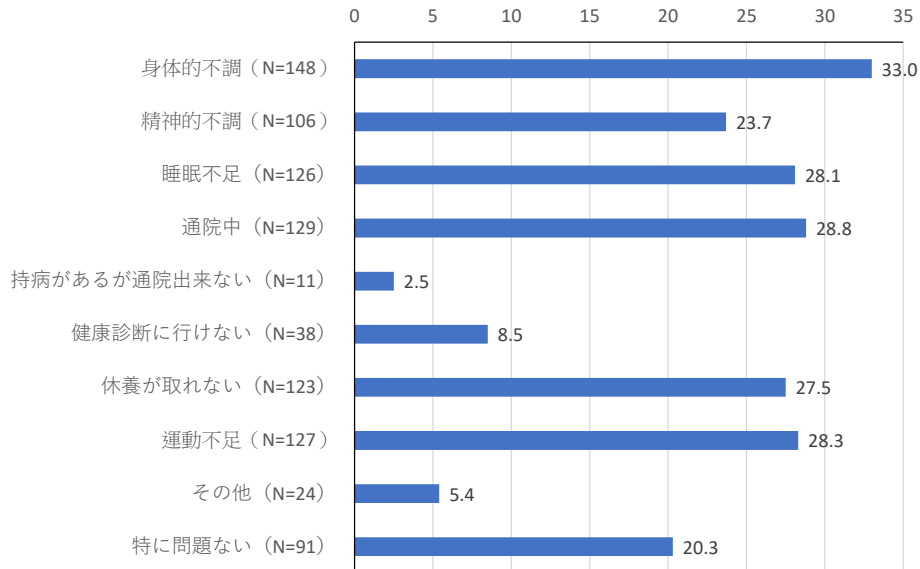
22

4-1 ケアラー本人の健康状態

- ケアラー本人の健康状態（N=448）をみると、「身体的不調」（N=148）が33.0%で最も高く、次いで「通院中」（N=129）が28.8%、「運動不足」（N=127）が28.3%、「睡眠不足」（N=126）が28.1%の順であった。

図表4-1.ケアラー本人の健康状態（複数回答）

単位：%



注) 本集計はケアラー本人（448人）に対して行われている。

© 2020 Saitama Prefecture. All Rights Reserved.

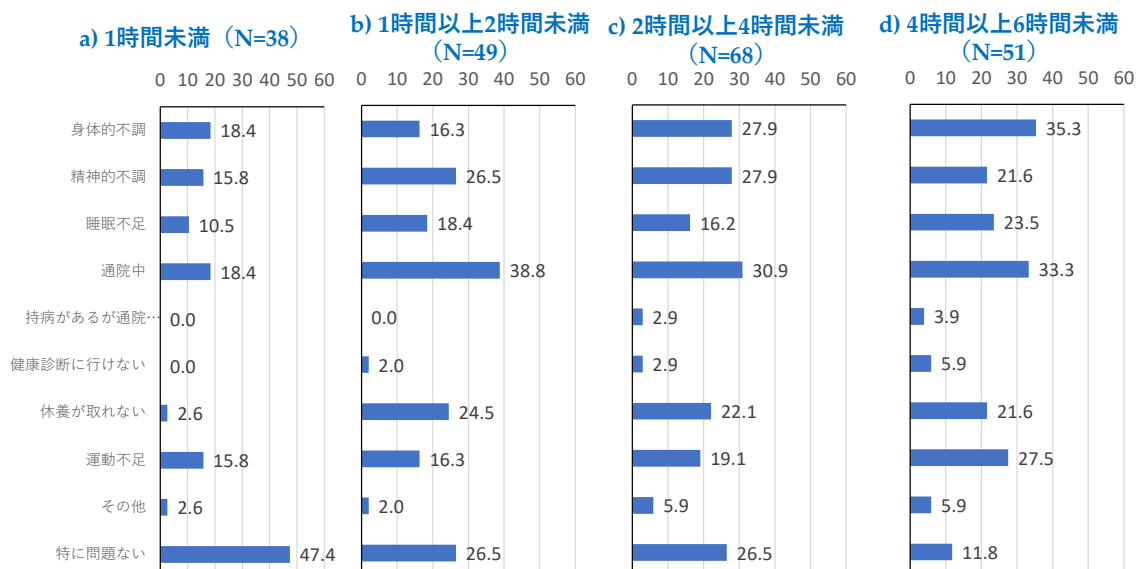
23

4-1-1 ケアにかける時間別にみた健康状態

- ケアにかける時間別に健康状態をみると、「4時間以上6時間未満」、「6時間以上8時間未満」、「無回答」で「身体的不調」と答えたものが、最も多かった。「1時間未満」は「特に問題ない」が、「1時間以上2時間未満」、「2時間以上4時間未満」では「通院中」が、「8時間以上」では「嗣明不足」と回答したものが最も多かった。

図表4-1-1.ケアにかける時間別にみた健康状態

単位：%



注) 本集計はケアラー本人（448人）に対して行われている。

© 2020 Saitama Prefecture. All Rights Reserved.

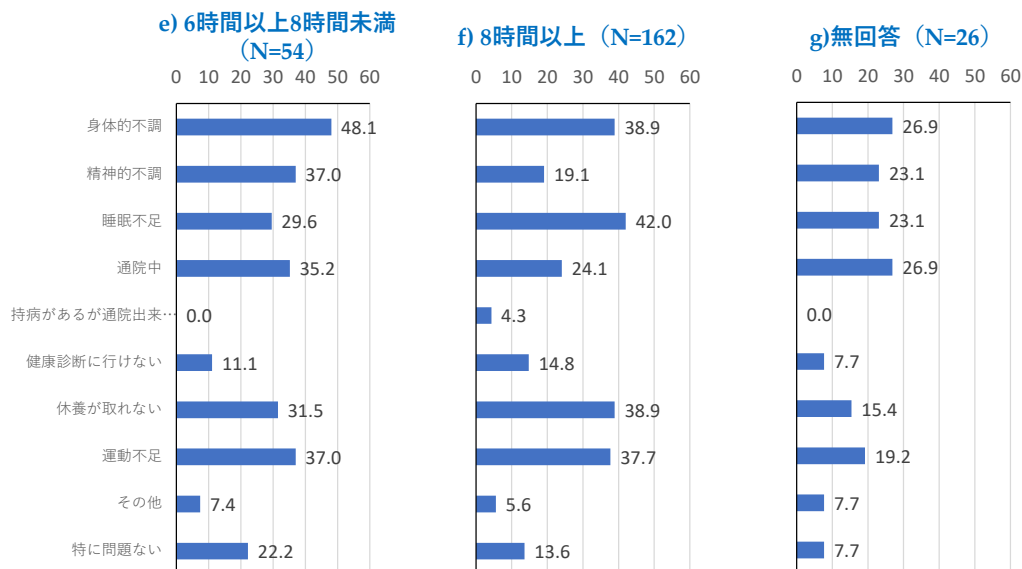
24

4-1-1 ケアにかかる時間別にみた健康状態

- ケアにかかる時間別に健康状態をみると、「4時間以上6時間未満」、「6時間以上8時間未満」、「無回答」で「身体的不調」と答えたものが、最も多かった。「一時間未満」は「特に問題ない」が、「一時間以上2時間未満」、「2時間以上4時間未満」では「通院中」が、「8時間以上」では「嗣明不足」と回答したものが最も多かった。

図表4-1-1. ケアにかかる時間別にみた健康状態

単位：%



注) 本集計はケアラー本人 (448人) に対して行われている。

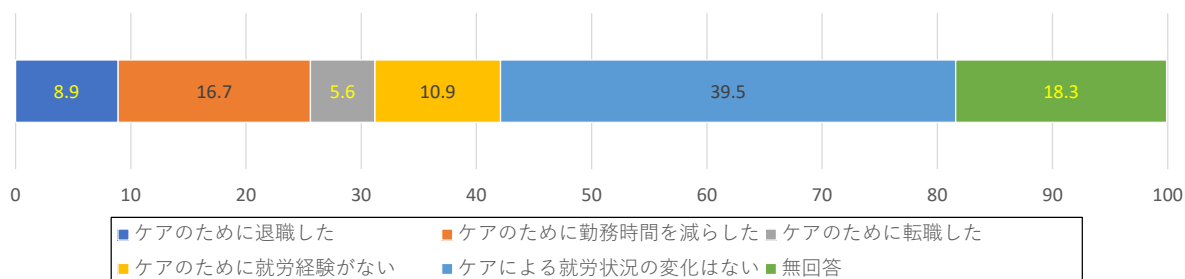
© 2020 Saitama Prefecture. All Rights Reserved.

25

4-2 ケアによる就労状況の変化

- ケアによる就労状況の変化 (N=448) の構成割合をみると、「ケアによる就労状況の変化はない」(N=177) が 39.5%で最も高く、次いで「無回答」(N=82) が18.3%、「ケアのために勤務時間を減らした」(N=75) が16.7%、「ケアのために就労経験がない」(N=49) が10.9%の順であった。

図表4-2. ケアによる就労状況の変化の割合



	ケアのために退職した	ケアのために勤務時間を減らした	ケアのために転職した	ケアのために就労経験がない	ケアによる就労状況の変化はない	無回答
ケアラー総数 (N=448)	40	75	25	49	177	82
割合 (%)	8.9	16.7	5.6	10.9	39.5	18.3

注) 本集計はケアラー本人 (448人) に対して行われている。

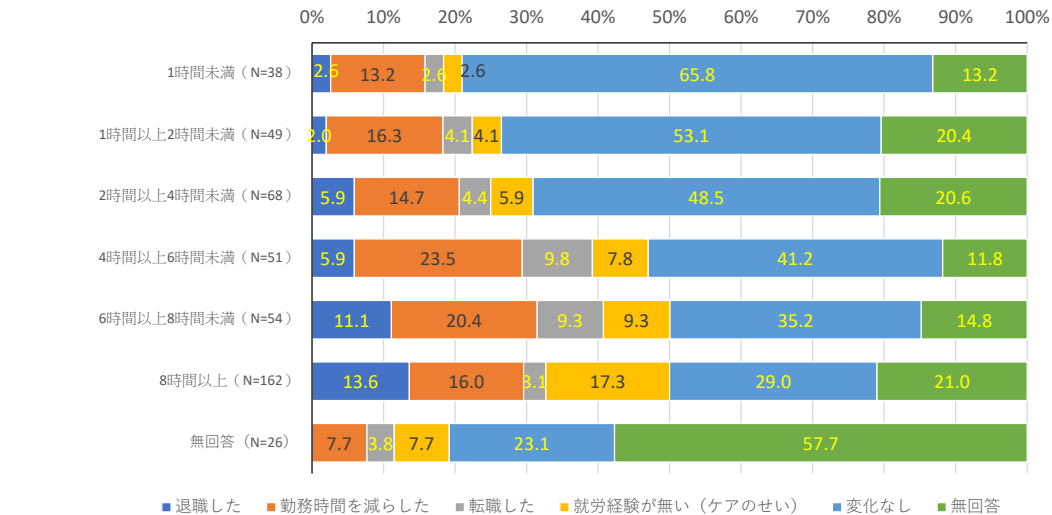
© 2020 Saitama Prefecture. All Rights Reserved.

26

4-2-1 ケアにかかる時間別にみたケアによる就労状況の変化

●ケアにかかる時間別にケアによる就労状況の変化をみると、「ケアのために就労状況に変化があった」と回答したものは、「6時間以上8時間未満」、「8時間以上」、「4時間以上6時間未満」の順に多かった。「8時間以上」の区分では、他の区分と比べると「退職した」と回答したものが多く、「4時間以上6時間未満」の区分では「勤務時間を減らした」と回答したものが他の区分と比べて多かった。

図表4-2-1. ケアにかかる時間別にみたケアによる就労状況の変化



注) 本集計はケアラー本人 (448人) に対して行われている。

© 2020 Saitama Prefecture. All Rights Reserved.

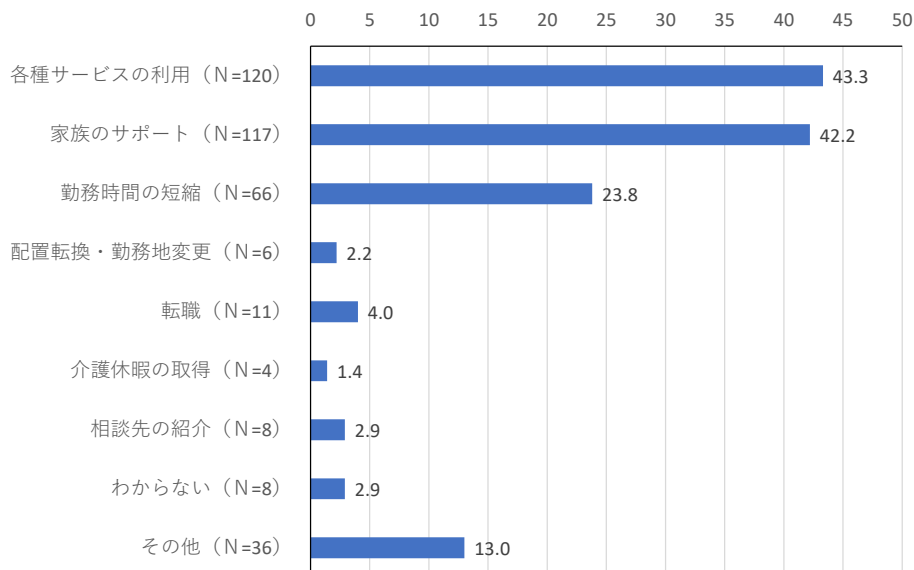
27

4-3 就労を続けられている理由

●就労を続けられている理由 (N=277) の構成割合をみると、「各種サービスの利用」(N=120) が43.3%で最も高く、次いで「家族のサポート」(N=117) が42.2%、「勤務時間の短縮」(N=66) が23.8%、「その他」(N=36) が13.0%の順であった。

図表4-3. 就労を続けられている理由 (複数回答)

単位: %



注) 本集計は就労を続けられている方 (277人) に対して行われている。

© 2020 Saitama Prefecture. All Rights Reserved.

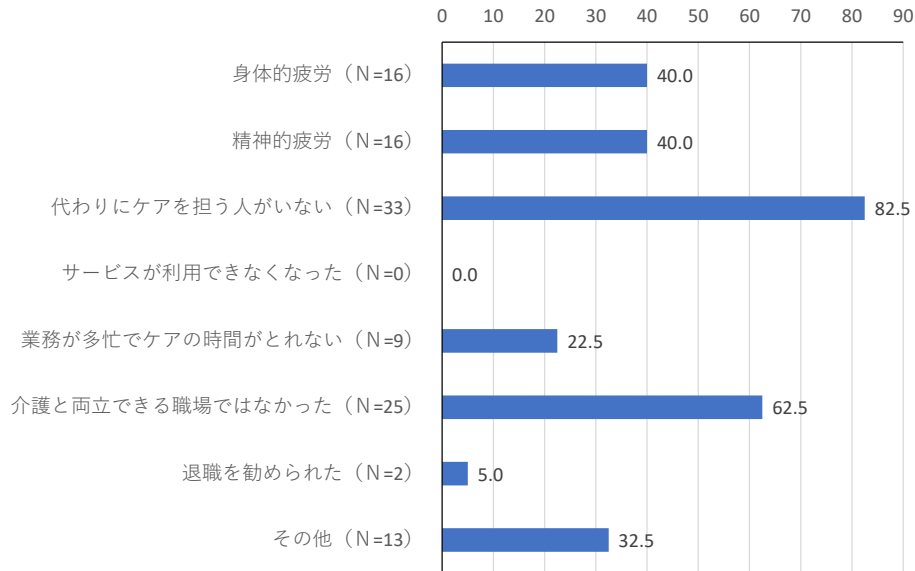
28

4-4 ケアを機に退職した理由

● ケアを機に退職した理由（N=40）の構成割合をみると、「代わりにケアを担う人がいない」（N=33）が82.5%で最も高く、次いで「介護と両立できる環境でなかった」（N=25）が62.5%、「身体的疲労」（N=16）が40.0%、「精神的疲労」（N=16）が40.0%の順であった。

図表4-4. 就労を続けられている理由（複数回答）

単位：%



注) 本集計はケアを機に退職された方（40人）に対して行われている。

© 2020 Saitama Prefecture. All Rights Reserved.

29

5 . ケアラーが抱える悩みと必要な支援

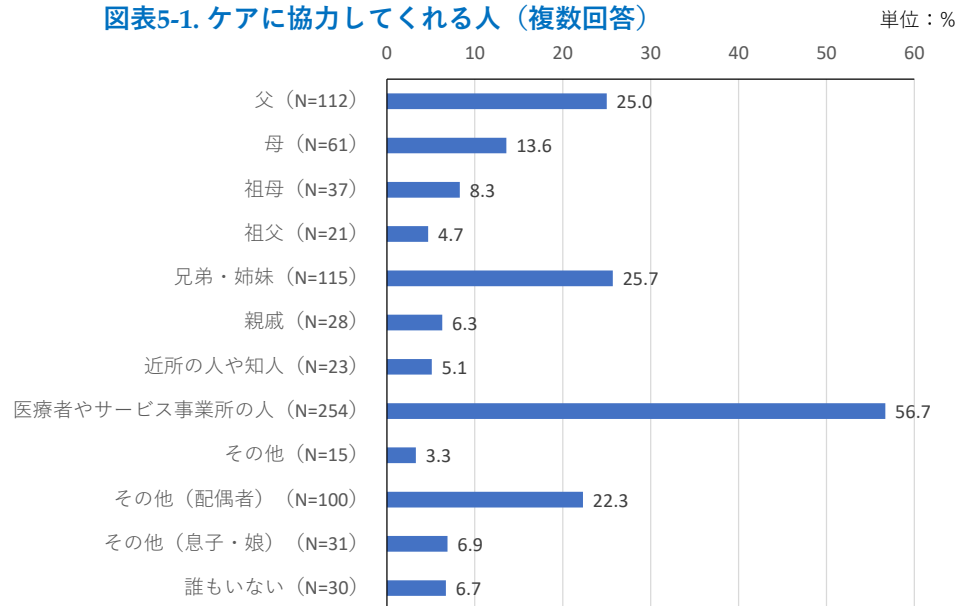
© 2020 Saitama Prefecture. All Rights Reserved.

30

5-1 ケアに協力してくれる人

- ケアに協力してくれる人 (N=448) をみると、「医療者やサービス事業所の人」(N=254) が56.7%で最も高く、次いで「兄弟・姉妹」(N=115) が25.7%、「父」(N=112) が25.0%の順であった。

図表5-1. ケアに協力してくれる人 (複数回答)



注) 本集計はケアラー本人 (448人) に対して行われている。

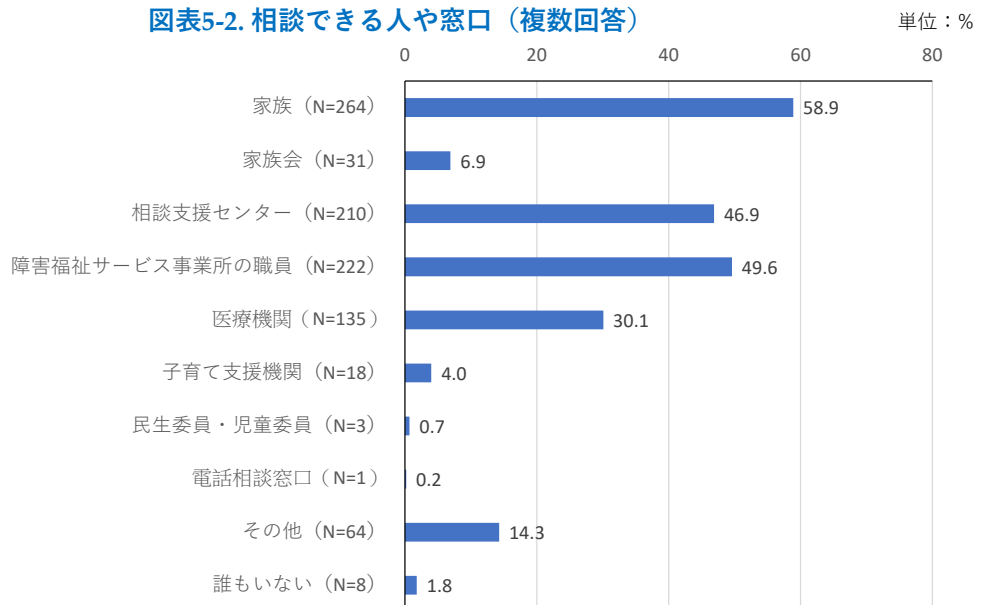
© 2020 Saitama Prefecture. All Rights Reserved.

31

5-2 相談できる人や窓口

- ケアラーが相談できる人や窓口・機関 (N=448) をみると、「家族」(N=264) が58.9%で最も高く、次いで「障害福祉サービス事業所の職員」(N=222) が49.6%、「相談支援センター」(N=210) が46.9%の順であった。

図表5-2. 相談できる人や窓口 (複数回答)



注) 本集計はケアラー本人 (448人) に対して行われている。

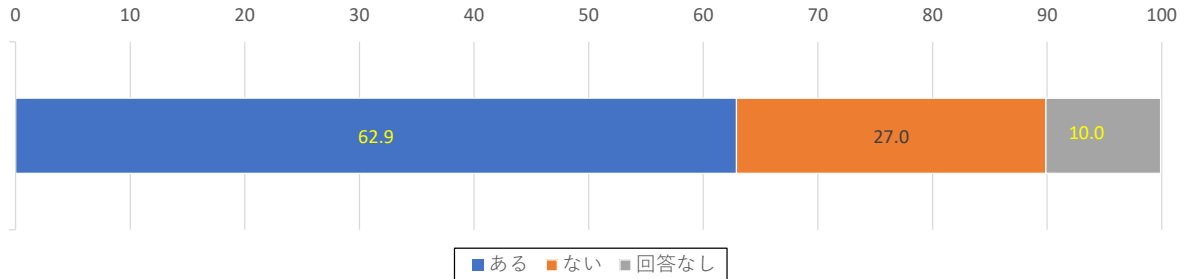
© 2020 Saitama Prefecture. All Rights Reserved.

32

5-3 ケアラーの悩みの有無

- ケアが原因の悩みの有無 (N=448) の構成割合をみると、「ある」(N=282) 62.9%、「ない」(N=121) 27.0%、「回答なし」(N=45) 10.0%であった。

図表5-3. ケアラーの悩みの有無の割合



	ある	ない	回答なし
ケアラー総数 (N=448)	282	121	45
割合 (%)	62.9	27.0	10.0

注) 本集計はケアラー本人 (448人) に対して行われている。

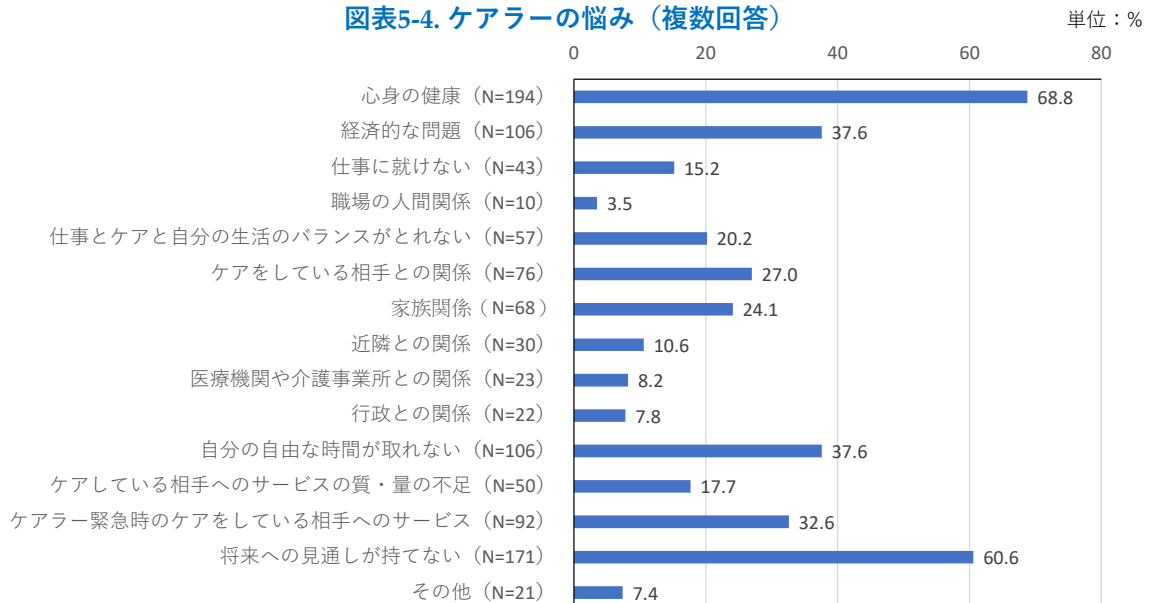
© 2020 Saitama Prefecture. All Rights Reserved.

33

5-4 ケアラーの悩み

- 悩み (N=282) をみると、「心身の健康」(N=194) が68.8%で最も高く、次いで「将来への見通しが持てない」(N=171) が60.6%、「経済的な問題」(N=106)、「自分の自由な時間が取れない」(N=106) が37.6%の順であった。

図表5-4. ケアラーの悩み (複数回答)



注) 本集計はケアラー本人 (282人) に対して行われている。

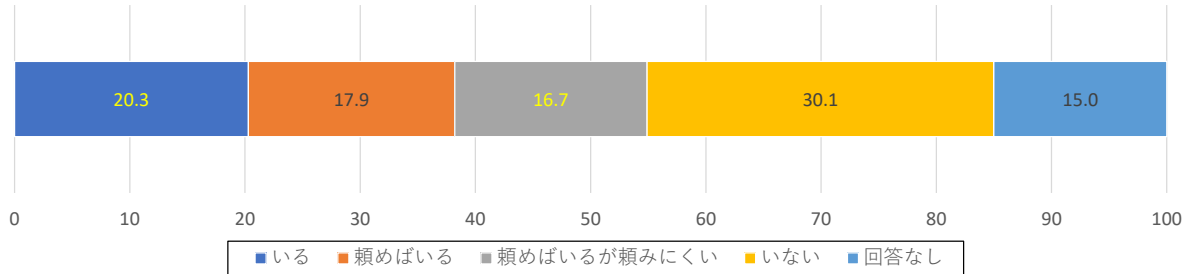
© 2020 Saitama Prefecture. All Rights Reserved.

34

5-5 代わりにケアを担ってくれる人の有無

- 代わりにケアを担ってくれる人の有無（N=448）の構成割合をみると、「いない」（N=135）が30.1%で最も高く、次いで「いる」（N=91）が20.3%、「頼めばいる」（N=80）が17.9%の順であった。

図表5-5. 代わりにケアを担ってくれる人の有無の割合



	いる	頼めばいる	頼めばいるが頼みにくい	いない	回答なし
ケアラー総数 (N=448)	91	80	75	135	67
割合 (%)	20.3	17.9	16.7	30.1	15.0

注) 本集計はケアラー本人 (448人) に対して行われている。

© 2020 Saitama Prefecture. All Rights Reserved.

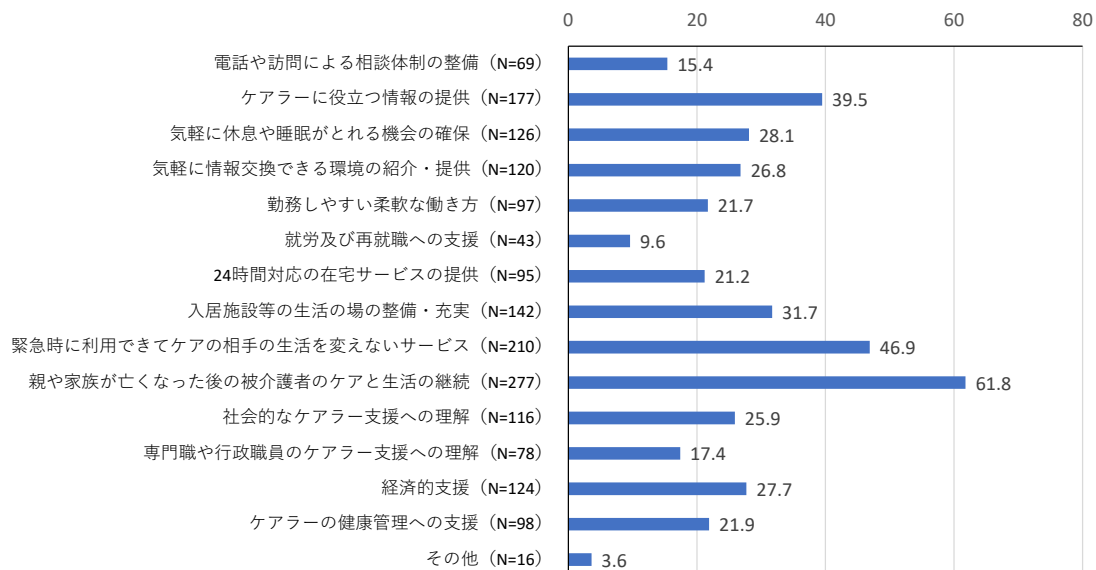
35

5-6 ケアラーが必要と考える支援

- 必要と考える支援（N=448）をみると、「親家族が亡くなった後の被介護者のケアと生活の継続」（N=277）が61.8%で最も高く、次いで「緊急時に利用できてケアの相手の生活を変えないサービス」（N=210）が46.9%、「ケアラーに役立つ情報の提供」（N=177）が39.5%、「入居施設等の生活の場の整備・充実」（N=142）が31.7%の順であった。

図表5-6. ケアラーが必要と考える支援（複数回答）

単位：%



注) 本集計はケアラー本人 (448人) に対して行われている。

© 2020 Saitama Prefecture. All Rights Reserved.

36

6. その他

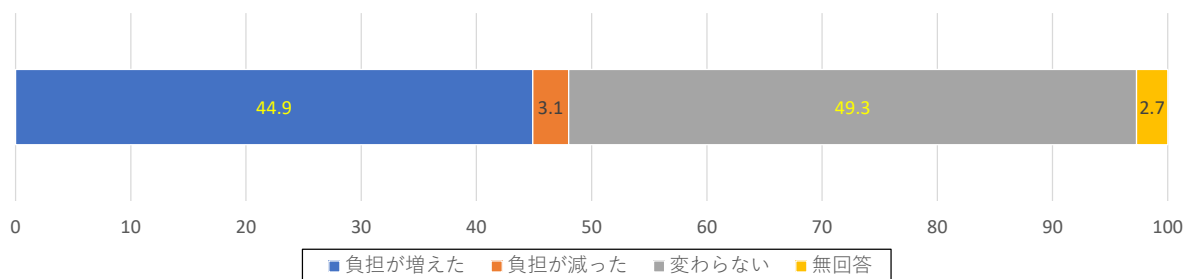
© 2020 Saitama Prefecture. All Rights Reserved.

37

6-1 新型コロナウイルスの影響

- 新型コロナウイルスの影響（N=448）の構成割合をみると、「変わらない」（N=221）が49.3%で最も高く、次いで「負担が増えた」（N=201）が44.9%、「負担が減った」（N=14）が3.1%の順であった。

図表6-1. 新型コロナウイルスの影響の割合



	負担が増えた	負担が減った	変わらない	回答なし
ケアラー総数 (N=448)	201	14	221	12
割合 (%)	44.9	3.1	49.3	2.7

注) 本集計はケアラー本人 (448人) に対して行われている。

© 2020 Saitama Prefecture. All Rights Reserved.

38

6-2 悩み、行政や関係機関への要望、新型コロナウイルスの影響で特に困ったこと（自由意見）

● ケアラーにとっての悩み、行政や関係機関への要望、新型コロナウイルスの影響で特に困ったことについて、主な意見は以下のとおりであった。

- 家族会に所属しております。ケアラー自身の高齢化も進んでおり、自宅でのケアが大変になりつつある中、グループホーム等、安心して話せる場を増やして頂きたいと思っております。
- 障害のある兄弟姉妹の悩みや話せる場があるといいと思います。気軽にオープンに相談できるネットワークを広げてほしいです。
- 障害の程度、等級等の区別に関係なく、被介護者の近い将来や、ケアラーが亡くなった後の事など気軽に相談が出来る、窓口があったら、ケアラーの心の支えになります。
- 発達障害の子が親子で周りを気にせずのびのび遊べるプールや室内遊具場があれば嬉しいです。
- 親亡き後の子どものことが一番の悩みです。重度の知的障がい者用のグループホームを作ってください。また、その施設がしっかり運営できるように金銭的援助をお願いします。
- 親なき後も、本人が楽しく生きて行ける世の中であってほしいと願います。
- 新型コロナウイルスの影響で公共施設がしまり、外出時に使用できる多目的トイレが少なくて困りました。公共施設以外にも多目的トイレが増えると助かります。
- 制度、仕組の情報について、伝え方も重要だと思いますが受け取りやすい環境を作ってもらえたらなと思っています。困っている人(家族)が「困っています」と言える、言いやすい環境になるといいなと思います。
- 市の体育館なども健常者を対象としたジムの器具ばかりで、障害者が気軽に身体を動かせる(ゲームなどを利用した)器具が無い。従ってケアする側はただひたすら散歩するぐらいしかない。
- 家族の問題を、なかなか外部へ言いにくい状況。「家族がいるなら、家族が看るべき」といったイメージを強く感じ、負担に感じている。
- 行政と連携した相談機関によって、ケアラーに対する個別支援計画が作成され、ケアラー自身が安心して休養でき、生活の見通しが持てるような支援を要望します。

埼玉県ケアラー支援計画のための ケアラー実態調査結果 (関係団体)

(内容)

1. ケアラーの悩み
2. ケアラーが必要と考える支援
3. 新型コロナウイルスの影響で困ったこと
4. ケアラー支援や民間支援団体に対する支援の要望

ケアラー実態調査の目的・内容及び分析方法

調査目的及び主な調査内容

【調査目的】

・ケアの状況、困りごと、支援ニーズ等を把握し計画の策定に役立てる。

【主な調査項目】

・ケアラーとしての悩み ・求める支援について など

【調査区域】

・埼玉県全域

【調査対象】

・障害者の関係団体21団体

【回答数】

・16団体（回収率：76.2%）

なお、調査対象団体の会員からの回答は回答団体数には含めていないが、回答は集計対象とした。

分析方法

- 調査票各設問の単純集計を行った。

調査対象団体（21団体）

埼玉県障害難病団体協議会	埼玉県盲人福祉協会
埼玉県自閉症協会	埼玉県手をつなぐ育成会
障害者の生活と権利を守る埼玉県民連絡協議会	埼玉県発達障害福祉協会
埼玉障害者市民ネットワーク	埼玉県精神障害者家族会連合会
埼玉県難聴者・中途失聴者協会	日本てんかん協会埼玉県支部
埼玉県身体障害者福祉協会	埼玉障害者自立生活協会
埼玉県聴覚障害者協会	きょうされん埼玉支部
埼玉県視覚障害者福祉協会	埼玉県精神障害者社会福祉事業所運営協議会
埼玉県視覚障害者の生活と権利を守る会	埼玉親の会「麦」
埼玉県障害者協議会	埼玉県高次脳機能障害連合会
全国重症心身所障害児（者）を守る会埼玉県支部	

© 2020 Saitama Prefecture. All Rights Reserved.

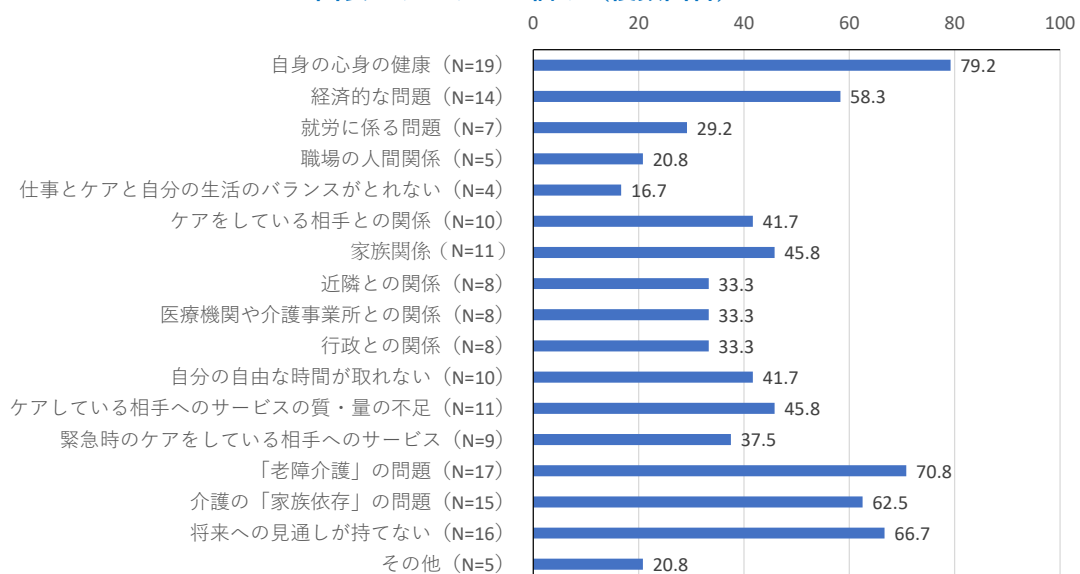
3

1 ケアラーの悩み

- 悩み（N=24）をみると、「自身の心身の健康」（N=19）が79.2%で最も高く、次いで「『老障介護』の問題」（N=17）が70.8%、「将来への見通しが持てない」（N=16）が66.7%の順であった。

図表1. ケアラーの悩み（複数回答）

単位：%



© 2020 Saitama Prefecture. All Rights Reserved.

4

1 ケアラーの悩み（自由意見）

- 障害のある子どもと高齢の親の介護を、定年を迎えた夫とともにやっている。普段は自身の仕事と介護に大きく時間を取られ、自身の気が休まることが少ない。
- 障害をもっている息子（60歳）のことが気になっている。自身も衰えがあり、時々入院する。妻は週に2回程度ヘルパーが入る。息子にも重度訪問の介護者が入ったりするが、本人が嫌がりうまく使えていない。こんな状況だが、いろいろな人に関わってもらって何十年も続けている。
- そもそもこの条例の意味が分からない。「ケアラー」に相談する人がいても結局はケアラーがケアし続けなくてはいけない。そんな一時しのぎでケアラーは「健康で文化的な生活を営む」ことができるとは思えない。心許せるお友達をつくりませんかと言われている気がします。簡単にお友達なんてできるはずもない。ケアラーのケアラーを養成するという意味はさらに分からない。うまく言えないが腹が立つ。
- 知的障害児者の場合、ケアラーはほとんどが家族であり、第三者がケアしている人を見聞きしたことがない。そういう人が実際にいてくれたら、知的障害児のケアラーの負担は少なくなると思う。
- 「我が子をおいて先に死ねない」現在も、数十年前と変わらない「老障介護」の実態が広く存在している。現実には親が先に亡くなるのがほとんどである。亡くなってから慌てて、次の暮らしの場を探すのではなく、親が元気なうちに、親からの「自立の場」を確保したい。
- 精神障害者の家族は、精神障害への無理解、偏見、差別に苦しみ、そのことを隠して生活する家庭も多い。
- ケアラーには、親・子・兄弟姉妹・配偶者も多いが、家族であるから介護するのは当然という社会通念が家族を追い詰めている現状がある。この社会通念を変えるためにもケアラー支援条例に期待する。
- 夜勤体制の仕事を行っているので、自分自身の仕事との両立の不安もある。心身も不安あり。行政は土日休みで17時までの電話で折り返すと連絡取りにくい。
- ケアするのが当たり前と思われ、ケアできないと批判されてしまう。ケアできない時に、誰かに助けを求めにくい。

© 2020 Saitama Prefecture. All Rights Reserved.

5

1 ケアラーの悩み（自由意見）

- 特定ケアラーに対する負担が集中している。本来なら、複数のケアラーでサポートすべきなのに、「あなたは優秀だから」、「フットワークが軽いから」等と言い訳され、特定のケアラーに負担が集中してしまう。自分がやらなくてもどうせあの人がケアするだろうと、他のケアラーがケアを怠る。
- 自分自身に発達障害がありケアしてほしいのに、高齢や病気等の親をケアしなければならない障老介護（老障介護の逆）の問題がある。
- 発達障害のある保護者が発達障害のある子どもを育てることは厳しさが増すことなど、障老介護（障害のある人が障害のある人をケアすること）の問題がある。
- 発達障害が複数人の場合、発達障害者と高齢や病気の人の場合など被介護者一人への支援の量をそれぞれ受けても、ケアラーへの疲弊の程度は厳しさが増す問題がある。
- 発達障害の特性が理解されにくいいため、ケアが必要な特性が単なる「わがまま」と思われることが多く、ケアラーの対応に理解が得にくい。
- ケアしている相手が支援に繋がっていないか、（ヤング）ケアラーが支援を求めて声をあげることができずにいる実態がある。
- ケアをしている相手が、脳卒中になり高次脳機能障害となった65歳未満の方も、障害年金や福祉サービスに繋がらず、多くの方が声をあげられずにいると感じる。
- 在宅で外にでることができないため、悩みを相談したいが相談先がわからず地域の中で孤立している人がいる。
- 親の高齢化に伴い「親亡き後」の心配をする方、近くに入所施設、グループホーム等がないため不安な生活をしている方がいる。
- 近隣に障害のある方を受け入れて診ていただける病院がないため、1時間以上かけて通院しなければならない現状がある。地域医療の充実を図ってほしい。

© 2020 Saitama Prefecture. All Rights Reserved.

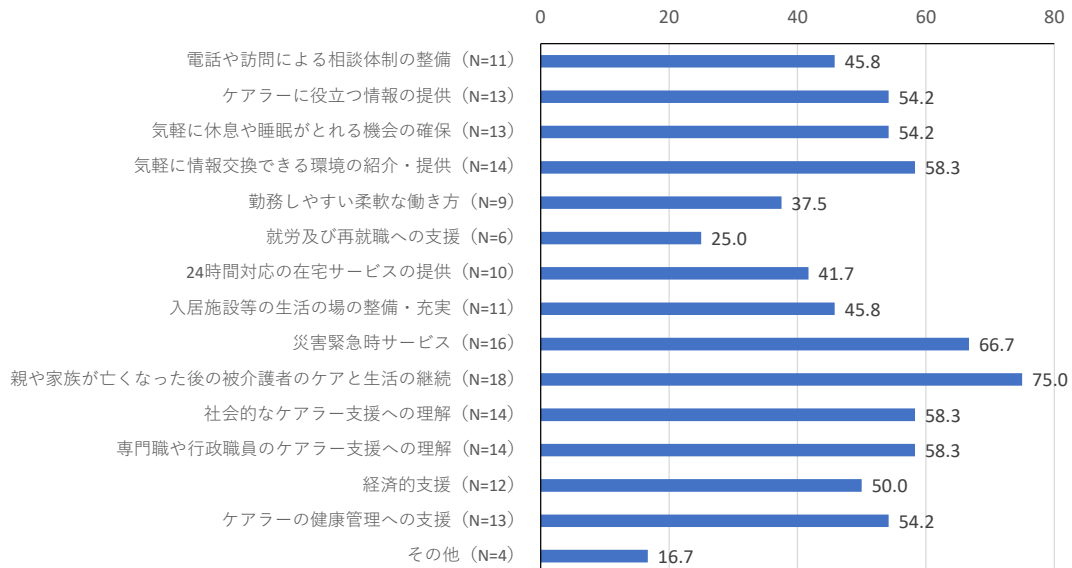
6

2 ケアラーが必要と考える支援

- 必要と考える支援（N=24）をみると、「親が亡くなった後の被介護者のケアと生活の継続」（N=18）が75.0%で最も高く、次いで「災害緊急時サービス」（N=16）が66.7%、「気軽に情報交換できる環境の紹介・提供」、「社会的なケアラー支援への理解」、「専門職や行政職員のケアラー支援への理解」（N=14）がともに58.3%であった。

図表2. ケアラーが必要と考える支援（複数回答）

単位：%



© 2020 Saitama Prefecture. All Rights Reserved.

7

2 ケアラーが必要と考える支援（自由意見）

- もっと気軽にショートステイ等を利用して休息が取れるようにしてほしい。
- ショートステイ施設には、「御本人は帰宅願望が強く・・・」などと言われると多少責められているような気分になるので、休んだ気にならないこともある。
- 手話電話リレーを導入してほしい（筆談はやさしい日本語とイラストを使ってほしい）
- ケアラーという定義の存在を知らなかった。
- 支援者の負担が大きくなりすぎない程度でインフォーマルな対応の積み重ねが非常に大きな力となる。
- 相談体制は24時間、365日対応が必要。
- 医療助成は経済的支援の根幹。
- 電話がかかってくると、仕事をしている立場であり、なかなか応対をその場でできないこともある。
- 過酷な現状にケアする相手をつい虐待しないように、ケアラー自身が憂鬱にならないよう、メンタル面の支援が必要。
- ケアラーに関する情報提供場所を一本化して、ケアラーが孤立しないよう、地域ケアラーセンターが必要。
- ICTを活用し、支援情報の入手、支援者とのつながりの簡易化を図ってほしい。また、メール等でも相談できるようにしてほしい。
- 埼玉県においては、ケアをしている相手の相談支援の体制が縦割りの仕組みのため、ケアラー支援が進んでいないように思う。若年性認知症の方や、脳卒中の後遺症で高次脳機能障害になった方など、介護保険サービスの利用が優先される「ケアしている相手」への医療、保健、介護、福祉の連携した支援体制を講じていただきたい。

© 2020 Saitama Prefecture. All Rights Reserved.

8

3 新型コロナウイルスの影響で困ったこと（自由意見）

- 知的障害がある人に自粛、緊急事態宣言などと言っても理解されないため、余暇活動の自主などストレスフルな生活を送らせることになった。
- 国や自治体が推奨する基本対策を行っていただければよい。
- 知的障害児者のケアラーは、ほとんどが家族であるので、どちらかが感染した場合、どう対処すればよいのかという不安がある。
- ケアする相手と二人暮らしの場合、ケアラーがコロナ感染してしまった場合のことが心配で必要以上にコロナを恐れてしまう状況がある。中には、必要以上に警戒して外出を禁止する人。寝ている時を見計らって買い物をするという人がいる。
- 保健所等が新型コロナウイルス感染症対策で忙しいため気軽に相談しにくい。
- 関係機関の支援が滞りがちになり、ケアラーの負担が増加した。
- 生活のパターンが変化するに伴い、ケアについても「新しい生活様式」に合わせた変化が必要になった。
- ケアラー自身のケア計画が立てにくい。
- 遠隔授業が発達障害のある子どもに向いていると報道されていたが、個々の特性や家庭の状況の違いもあるため、ひとくりに良いといわれると返事に困った。
- 衛生用品・医療物品等が、購入できず大変困った。（特にマスク、除菌剤等）
- ヘルパーが他の家にも訪問している思うと感染症を持ち込まれないか心配。

© 2020 Saitama Prefecture. All Rights Reserved.

9

4 ケアラー支援や民間支援団体に対する支援の要望（自由意見）

- ケアを受ける人たちへの支援は当然のことながら、「ケアラー」への支援というのはまだまだ認知されていないと感じる。アンケートが送付されて初めて条例の存在や支援計画策定の動きがあることを知った。障害のある人を育てている家族も含まれることに驚くとともに、「親なのだから当たり前」ではなく、もっと声をあげてほしいと気づかされた。広く啓発を行ってほしい。
- 障害者支援制度の範囲で地域において暮らしてきた現実がある。「ケアラー」は無償ボランティアを理想として構成されるが、私たちの仲間は「埼玉県全身性障害者介助人派遣事業」などを中心に地道な活動により、介助者を確保してきた。現在も越谷市の「知的障害者介護人材派遣事業」を県や他の市町村にも事業化するように働きかけ続けている。
- 気軽に相談できる機関があればよい。
- 手話ができる人を育成してほしい。
- 家族介護の場合もケアラーであるということが周知されていない。
- ケアラーは支援されるべき存在であるとともに、その体験を生かして支援する力も発揮できる存在である。相互支援の場として集いやミーティングの会場を確保していただければ有難い。
- 精神的に追い詰められているケアラーが多数のため、レスパイトケアを増やし、休息を与えてほしい。
- ケアラーのケア内容に差を設けず、個に応じ、きめ細やかな支援をしてほしい。
- 日頃から支援を利用していない者にも、緊急時に支援を受けられるよう柔軟な体制にしてほしい。
- ケアラー支援から、ケアしている相手が支援制度から漏れていることが分かった時に、ケアしている相手に対しても支援ができる体制の整備をお願いしたい。
- ヘルパーの人数が少ないために、利用できないことが多く困っている。支援体制の拡大を担えるヘルパーの増員をお願いしたい。

© 2020 Saitama Prefecture. All Rights Reserved.

10

埼玉県ケアラー支援計画のための ヤングケアラー実態調査結果

(内容)

1. ヤングケアラーの属性
2. 被介護者の属性
3. ケアの状況
4. ケアの影響
5. ヤングケアラーが望むサポート
6. ヤングケアラー本人の状況
7. 自由意見

© 2020 Saitama Prefecture. All Rights Reserved.

1

ヤングケアラー実態調査の目的・内容及び分析方法

調査目的及び主な調査内容

【調査目的】

- ・ヤングケアラーの実態が不明なため、潜在化しているヤングケアラーの存在を把握する。
- ・ケアの状況、ヤングケアラーへの影響、困りごと、支援ニーズ等を把握し、計画の策定に役立てる。

【主な調査項目】

- ・ケアラー自身について
- ・ケアの状況について
- ・ケアの影響について
- ・ケアに関する相談について
- ・求める支援について など

【調査区域】

- ・埼玉県内県立高校、市立高校、国立高校、県立高校定時制、市立高校定時制、私立高校 計193校

【調査対象】

- ・調査時点の高校2年生：55,772人

【回答者数】

- ・48,261人(回収率：86.5%)

分析方法

- 調査票各設問の単純集計及びクロス集計を行い、実態調査結果に関する詳細な分析を行った。
- 自身がヤングケアラーである、または過去にそうであったかについて、回答者48,261名の内、「はい」と回答したのは2,577名(5.3%)であった。
- ただし、障害や病気などではなく、ケアの相手が幼いという理由のみでケアをしている方608名をヤングケアラーと見なすかどうか判断が難しいことから、本調査では除外することとし、残りの1,969名(4.1%)をヤングケアラーの対象者とした。
- ヤングケアラーによってケアを受けている者(以下、被介護者)に関する設問に関しては、被介護者総数(2,185人)で分析した(※1人のヤングケアラーが複数人のケアを行っている場合があるため、被介護者総数は、ヤングケアラー数より多くなっている)。

© 2020 Saitama Prefecture. All Rights Reserved.

2

1. ヤングケアラーの属性

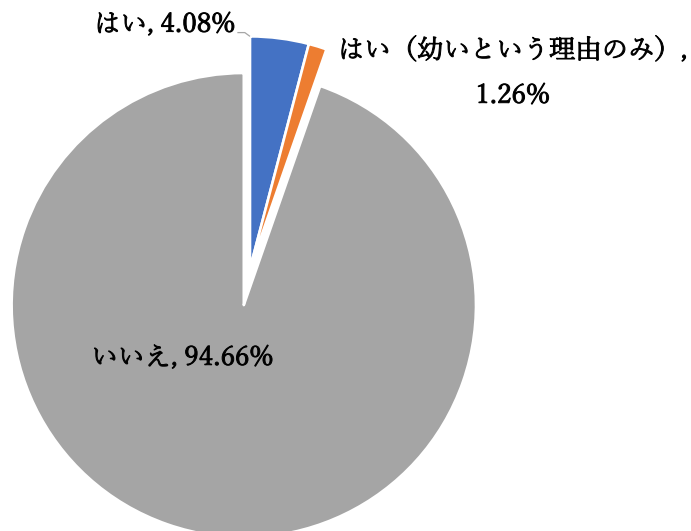
© 2020 Saitama Prefecture. All Rights Reserved.

3

1-1 ヤングケアラーの存在

- 自身が「ヤングケアラー」である、または過去にそうであったと思うか尋ねたところ、回答者48,261人の内、「はい」と回答したのは2,577人(5.3%)であった。
- ただし、本調査ではケアの相手が幼いという理由のみでケアをしている608人を除く1,969人(4.1%)をヤングケアラーの対象者とした。

図表1-1. 「ヤングケアラー」の存在割合



注) 本集計は県内高校2年生（48261人）に対して行われている。

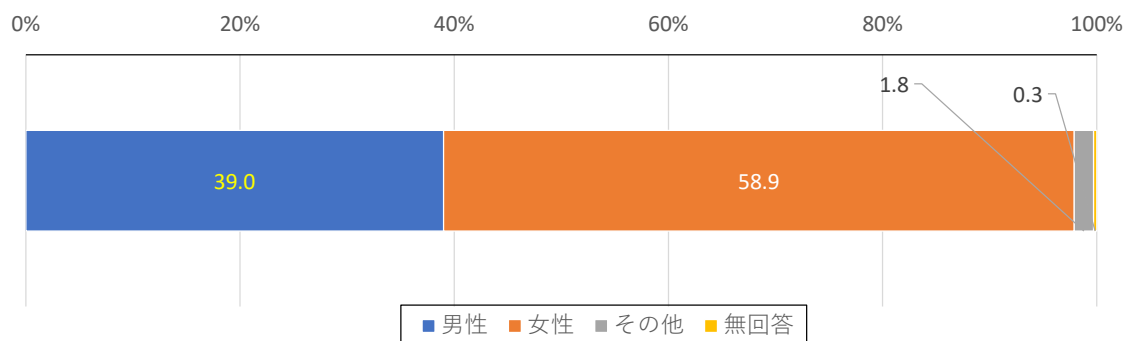
© 2020 Saitama Prefecture. All Rights Reserved.

4

1-2 ヤングケアラーの性別

- ヤングケアラーであると回答した1,969人の性別をみると、「男性」767人(39.0%)、「女性」1,160人(58.9%)、「その他」36人(1.8%)、「無回答」6人(0.3%)であった。

図表1-2. 回答者(ヤングケアラー)の性別の割合



	男性	女性	その他	無回答
ヤングケアラー総数 (N=1,969)	767	1,160	36	6
割合 (%)	39.0	58.9	1.8	0.3

注) 本集計はケアラー本人 (1969人) に対して行われている。

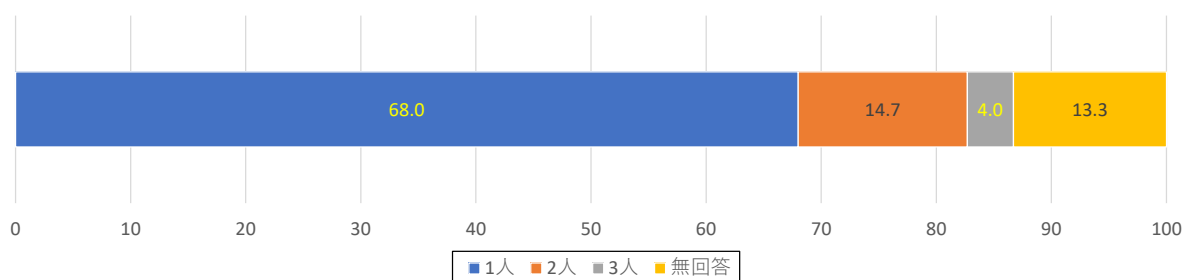
© 2020 Saitama Prefecture. All Rights Reserved.

5

1-3 ヤングケアラーがケアしている人数

- ヤングケアラー (N=1,969) のケアしている人数 (被介護者人数) の構成割合をみると、「1人」(N=1,339) が68.0%で最も高く、次いで「2人」(N=290) が14.7%、「3人」(N=79) が4.0%の順であった。

図表1-3. ヤングケアラーのケアしている人数の割合



	1人	2人	3人	回答なし
ケアラー総数 (N=1969)	1,339	290	79	261
割合 (%)	68.0	14.7	4.0	13.3

注) 本集計はケアラー本人 (1969人) に対して行われている。

© 2020 Saitama Prefecture. All Rights Reserved.

6

2. 被介護者の属性

© 2020 Saitama Prefecture. All Rights Reserved.

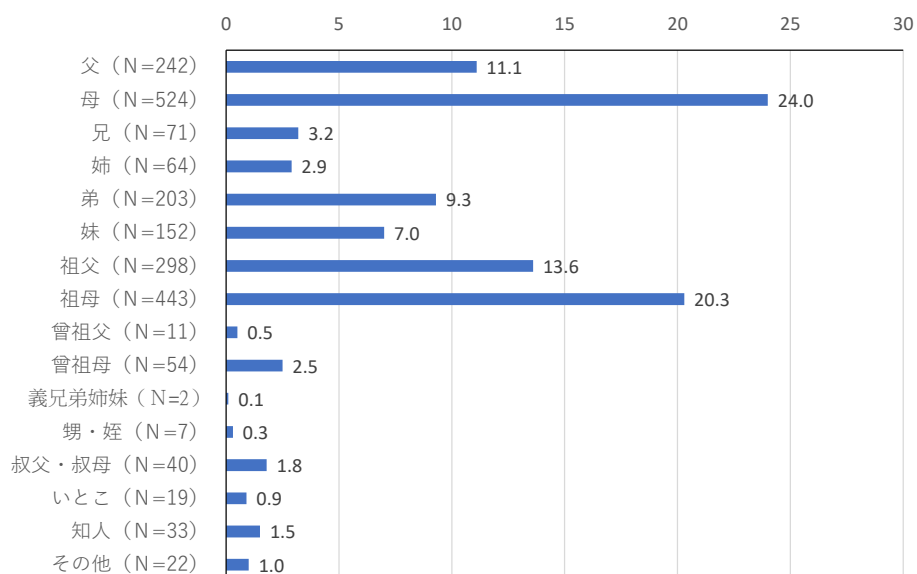
7

2-1 被介護者の続柄

- 被介護者(N=2,185)の、ヤングケアラーとの関係(続柄)をみると、「母」(N=524)が24.0%と最も高く、次いで「祖母」(N=443)が20.3%、「祖父」(N=298)が13.6%、「父」(N=242)が11.1%の順であった。

図表2-1. 被介護者の続柄(複数回答)

単位：%



注)本集計は被介護者数(2,185人)に対して行っている。

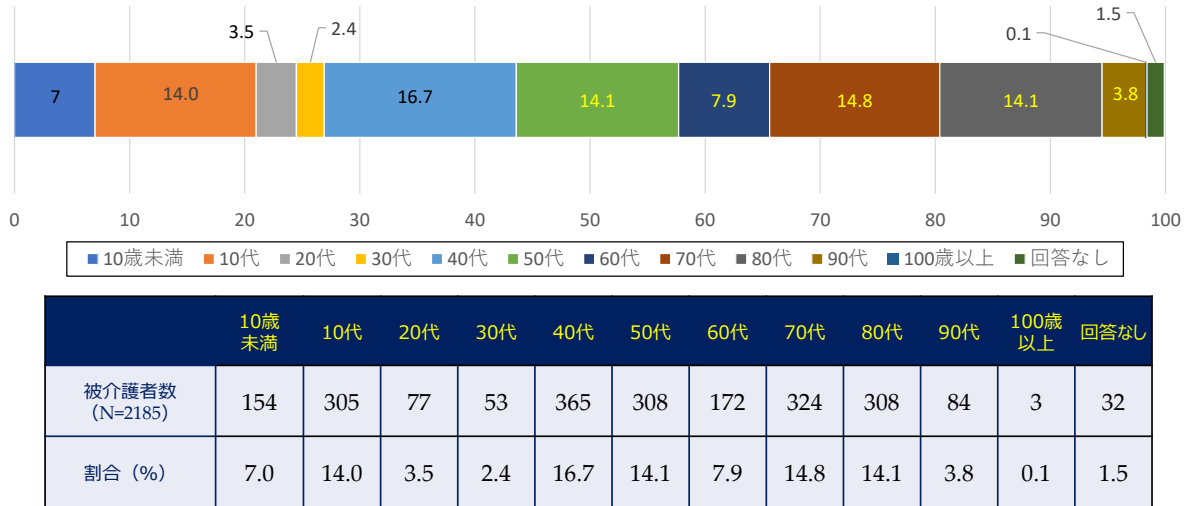
© 2020 Saitama Prefecture. All Rights Reserved.

8

2-2 被介護者の年齢

- 被介護者の年齢（N=2,185）をみると、「40代」（N=365）が16.7%と最も高く、次いで「70代」（N=324）14.8%、「50代」「80代」（N=308）14.1%の順であった。

図表2-2. 被介護者の年齢分布の割合



注)本集計は被介護者数(2,185人)に対して行っている。

© 2020 Saitama Prefecture. All Rights Reserved.

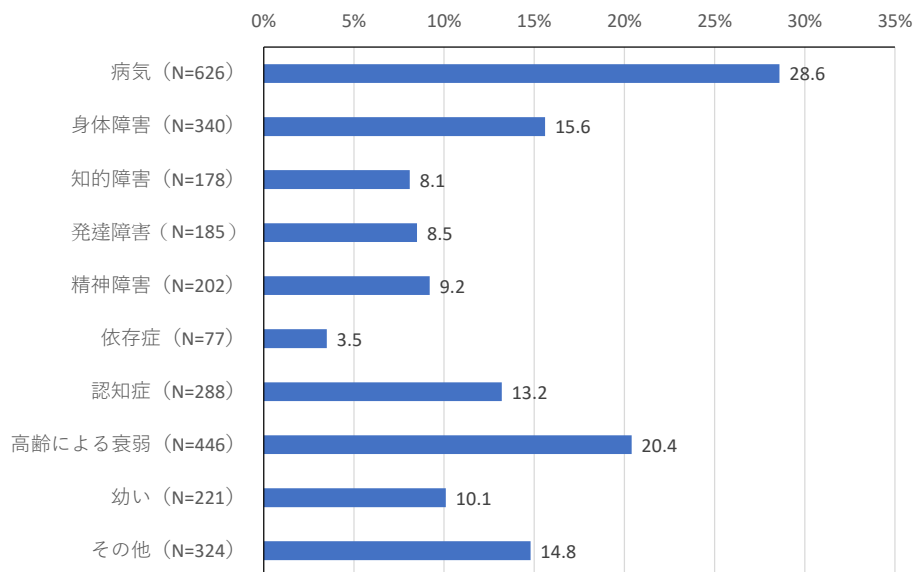
9

2-3 被介護者の状況

- 被介護者の状況（N=2,185）をみると、「病気」（N=626）が28.6%と最も高く、次いで「高齢による衰弱」（N=446）20.4%、「身体障害」（N=340）15.6%、「その他」（N=324）14.8%の順であった。

図表2-3. 介護が必要になった主な原因(複数回答)

単位：%



注)本集計は被介護者数(2,185人)に対して行っている。

© 2020 Saitama Prefecture. All Rights Reserved.

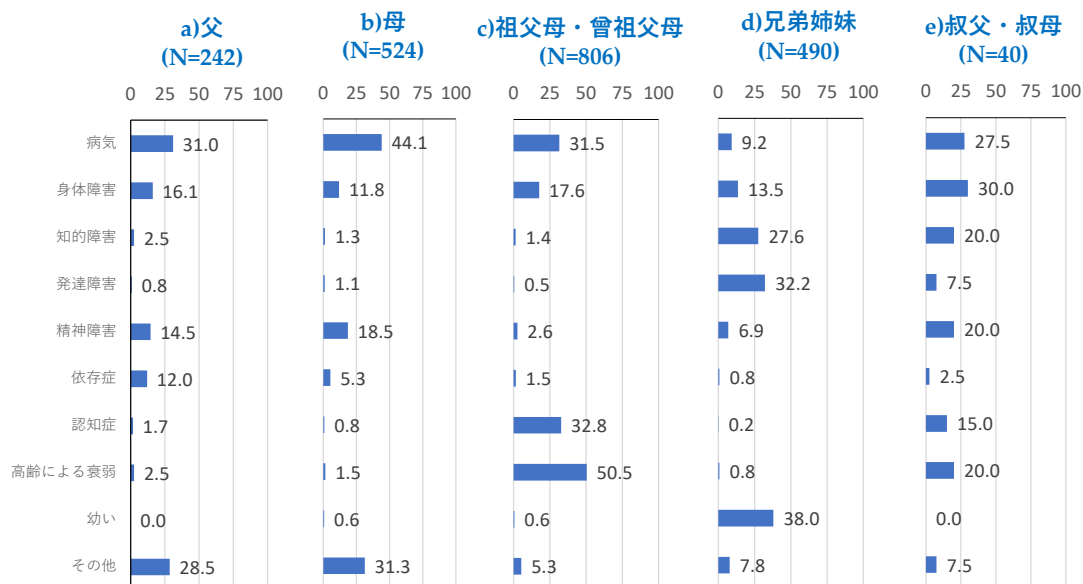
10

2-3-1 主な続柄別に見た介護が必要となった主な原因

- 介護が必要になった主な原因をみると、祖父母・曾祖父母では、「高齢による衰弱」が最も多かった。
- 父母をみると「病気」が最も多かった。父親では「依存症」が12.0%と、他に比べて多かった。他方、母親では「精神障害」が18.5%と2番目に多かった。
- 兄弟姉妹では、「幼い」が38.0%と最も多く、次いで「発達障害」32.2%、「知的障害」27.6%の順であった。

図表2-3-1. 主な続柄別に見た介護が必要になった主な原因

単位：%



注)本集計は被介護者数(2,185人)に対して行っている。

© 2020 Saitama Prefecture. All Rights Reserved.

11

3. ケアの状況

© 2020 Saitama Prefecture. All Rights Reserved.

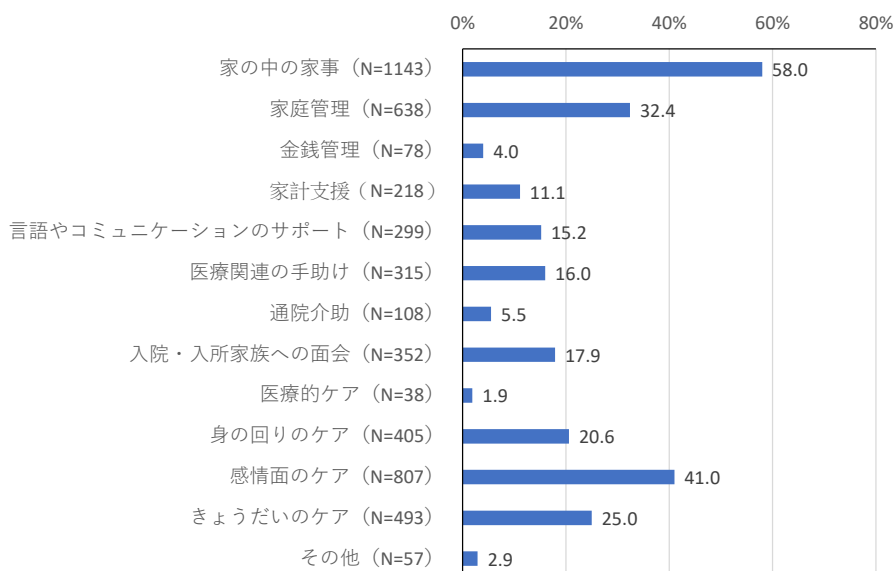
12

3-1 ヤングケアラーが行っているケアの内容

- ヤングケアラーが行っているケアの内容（N=1,969）をみると、「家事(食事の用意・後片付け・洗濯・掃除など）」（N=1,143）が58.0%と最も高く、次いで「感情面のケア(その人のそばにいる・元気づける・話しかける・見守る・外に連れ出したりするなど）」（N=807）41.0%、「家庭管理(買い物・家の修理仕事・重いものを運ぶなど）」（N=638）32.4%、「きょうだいのケア」（N=493）25.0%の順であった。

図表3-1. ヤングケアラーが行っているケアの内容(複数回答)

単位：%



注)本集計はヤングケアラー本人(1,969人)に対して行っている。

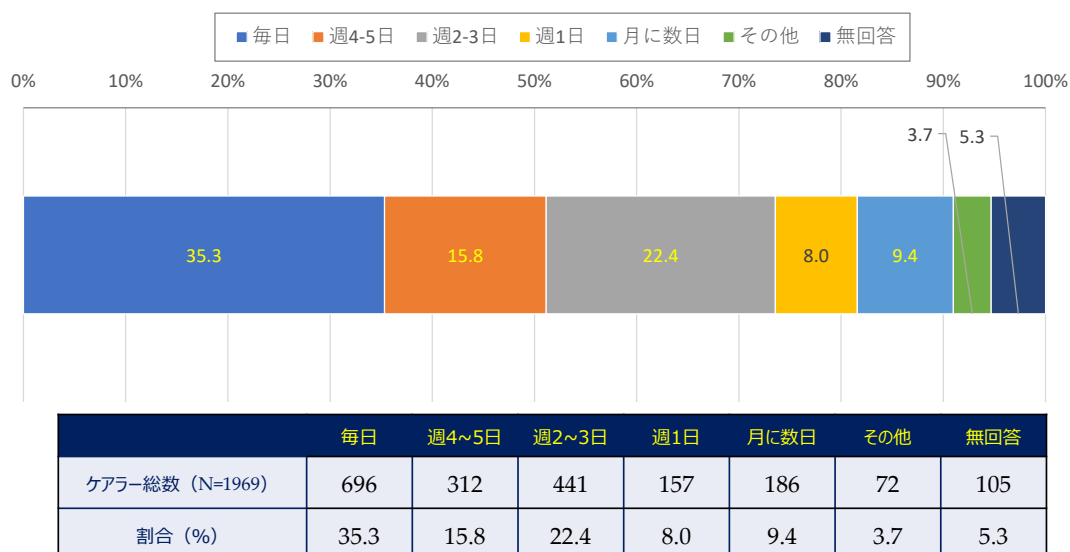
© 2020 Saitama Prefecture. All Rights Reserved.

13

3-2 ケアをしている頻度

- ケアの頻度をみると、「毎日」（N=696）が35.3%と最も高く、次いで「週2-3日」（N=441）22.4%、「週4-5日」（N=312）15.8%の順であった。

図表3-2. ケアをしている頻度の割合



注)本集計はヤングケアラー本人(1,969人)に対して行っている。

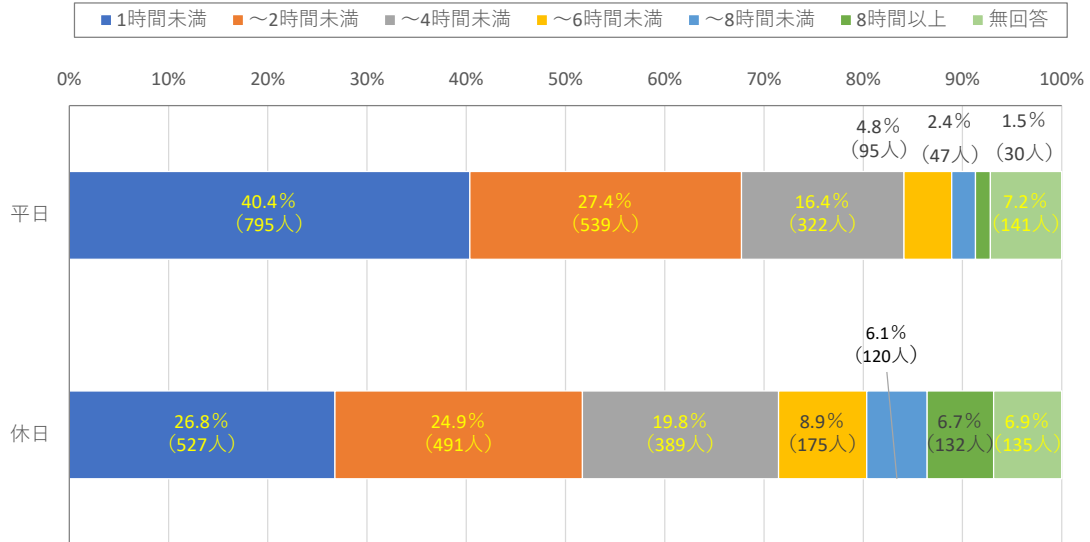
© 2020 Saitama Prefecture. All Rights Reserved.

14

3-3 ケアにかかる時間（平日・休日）

- ケアにかかる時間（N=1,969）をみると、平日は「1時間未満」（N=795）が40.4%と最も高く、次いで「1時間以上2時間未満」（N=539）27.4%と、2時間未満が全体の約7割を占めていた。
- 休日も平日同様、「1時間未満」（N=527）が26.8%と最も高く、次いで「1時間以上2時間未満」（N=491）24.9%の順であったが、その割合は約5割に減少しており、平日に比べると、ケアにかかる時間がより長くなっていった。

図表3-3. ケアにかかる時間の割合



注)本集計はヤングケアラー本人(1,969人)に対して行っている。

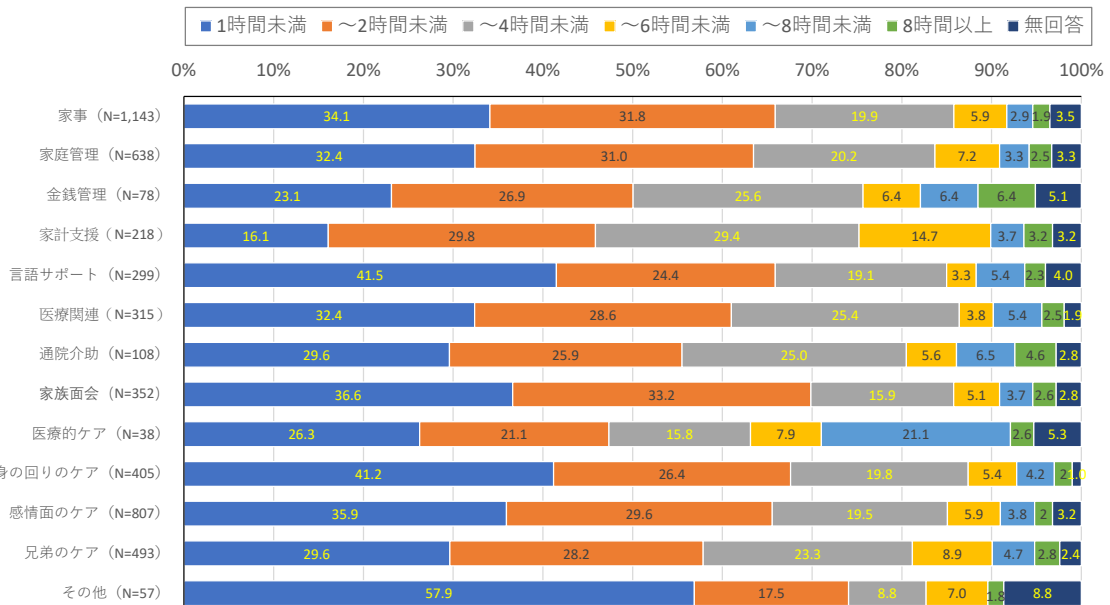
© 2020 Saitama Prefecture. All Rights Reserved.

15

3-3-1 ケア内容別にみたケア時間（平日の場合）

- 4時間以上の割合をみると、「医療的ケア(経管栄養の管理や痰の吸引など)」が31.6%と最も高く、次いで「家計支援(バイトで働くなど)」21.6%、「金銭管理(請求書の支払い・銀行でのお金の出し入れなど)」19.2%の順であった。

図表3-3-1. ケア内容別にみた平日のケア時間の割合



注)本集計はヤングケアラー本人(1,969人)に対して行っている。

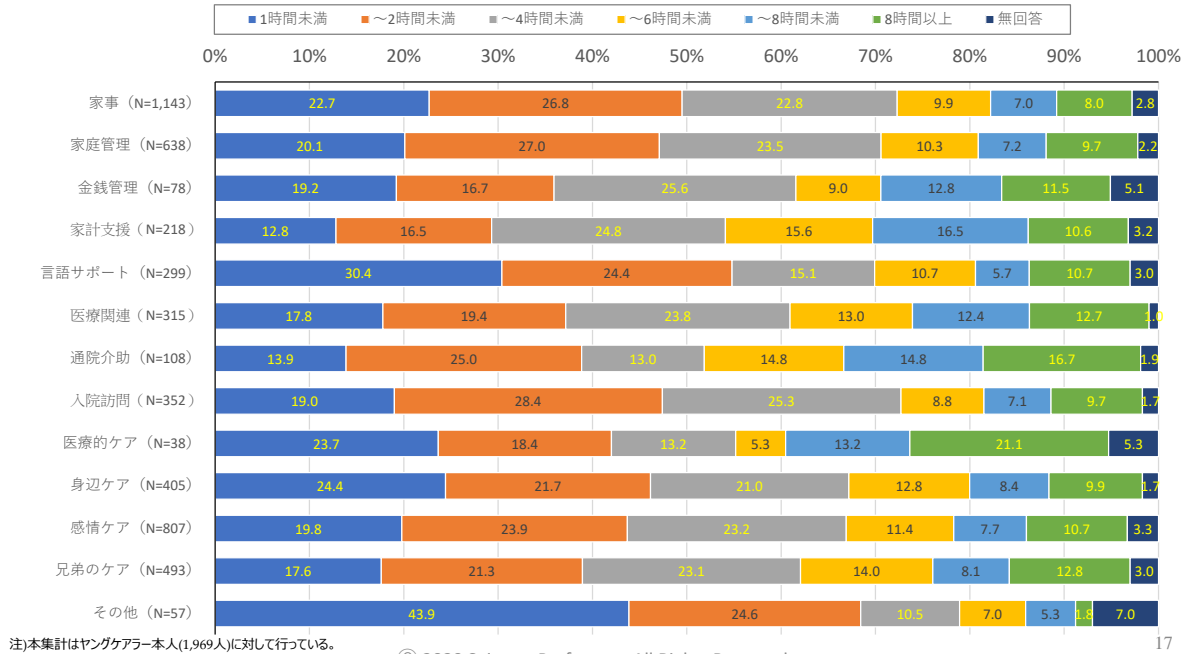
© 2020 Saitama Prefecture. All Rights Reserved.

16

3-3-2 ケア内容別にみたケア時間（休日の場合）

● ケア時間が4時間以上の割合をみると、「通院介助」が46.3%と最も高く、次いで「家計支援(バイトで働くなど)」42.7%、「医療的ケア(経管栄養の管理や痰の吸引など)」39.5%の順であった。

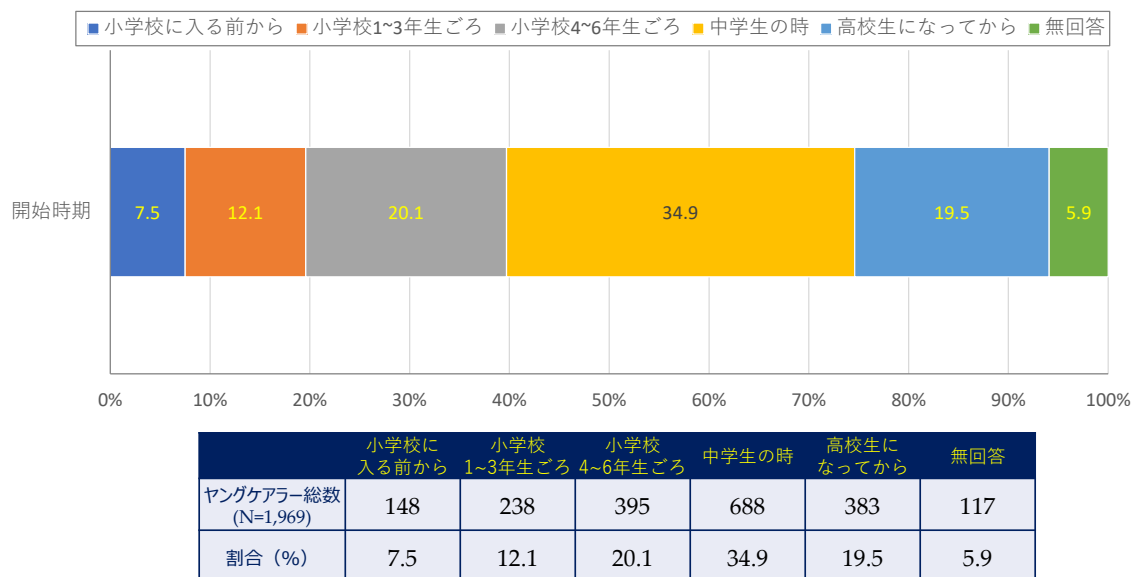
図表3-3-2. ケア内容別にみた休日のケア時間の割合



3-4 ケアの開始時期

● ケアの開始時期 (N=1,969) をみると、「中学生の時」(N=688)が34.9%と最も高く、次いで「小学校4~6年生ごろ」(N=395)20.1%、「高校生になってから」(N=383)19.5%、「小学校1~3年生ごろ」(N=238)12.1%の順であった。

図表3-4. ケアの開始時期の割合

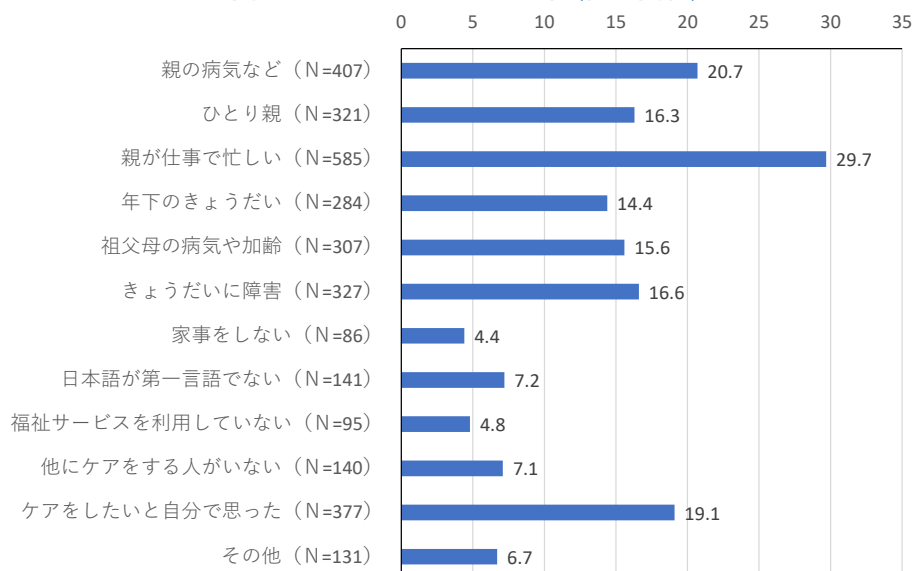


3-5 ケアをしている理由

● ケアをしている理由(N=1,969)をみると、「親が仕事で忙しい」(N=585)が29.7%で最も高く、次いで「親の病気や障害等のため」(N=407)が20.7%、「ケアをしたいと自分で思ったため」(N=377)が19.1%、「きょうだいに障害があるため」(N=327)が16.6%の順であった。

図表3-5. ケアをしている理由(複数回答)

単位：%



注)本集計はヤングケアラー本人(1,969人)に対して行われている。

© 2020 Saitama Prefecture. All Rights Reserved.

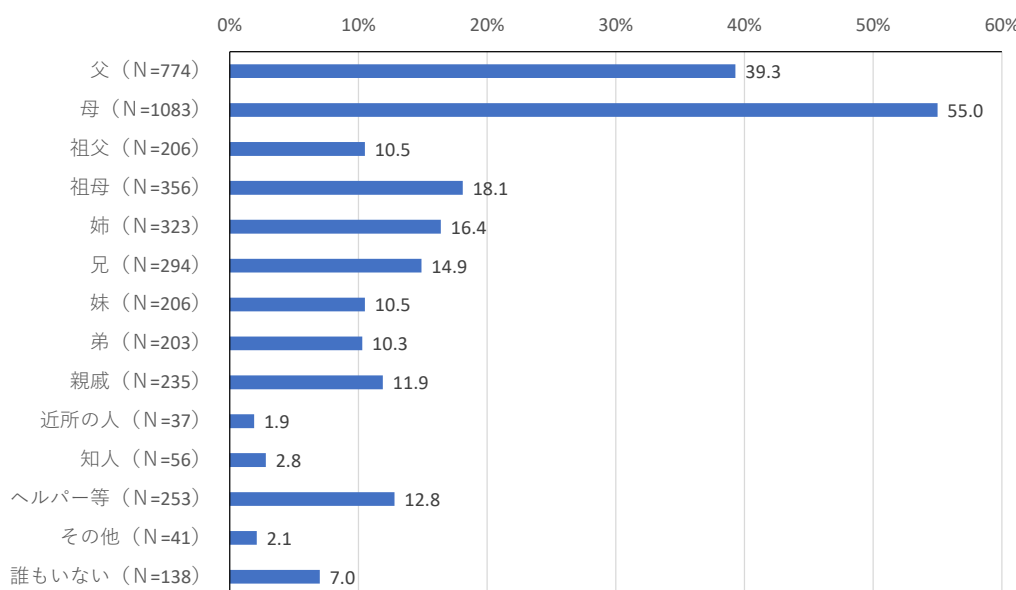
19

3-6 ケアを手伝ってくれる人

● ケアを手伝ってくれる人 (N=1,969) をみると、「母」が(N=1,083)55.0%と最も高く、次いで「父」(N=774)39.3%、「祖母」(N=356)18.1%、「姉」(N=323)16.4%の順であった。

図表3-6. ケアを手伝ってくれる人(複数回答)

単位：%



注)本集計はヤングケアラー本人(1,969人)に対して行っている。

© 2020 Saitama Prefecture. All Rights Reserved.

20

4. ケアの影響

© 2020 Saitama Prefecture. All Rights Reserved.

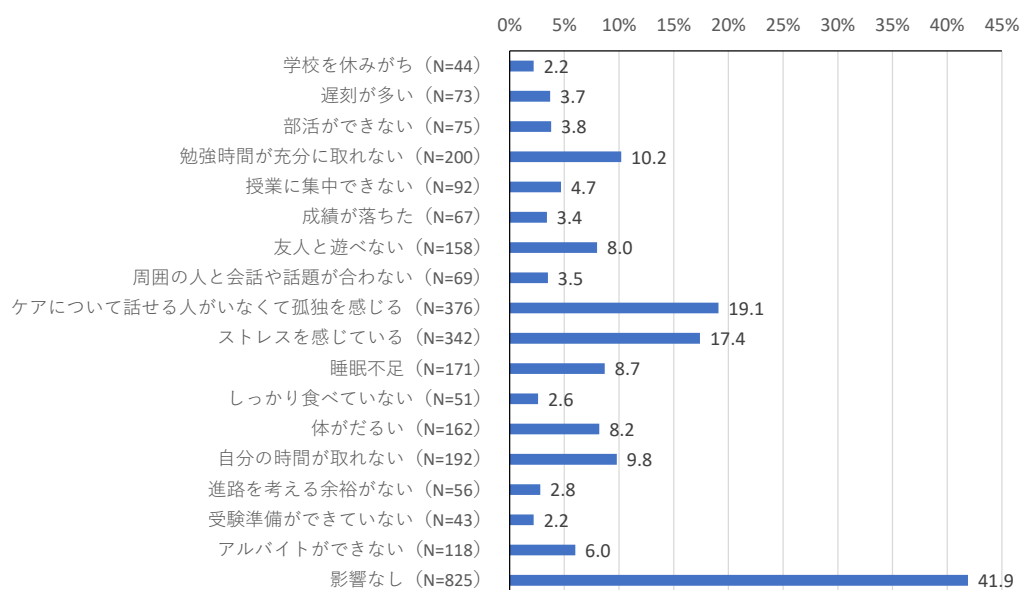
21

4-1 学校生活への影響

- 学校生活への影響（N=1,969）をみると、「影響なし」（N=825）が41.9%と最も高く、次いで「孤独を感じる」（N=376）19.1%、「ストレスを感じている」（N=342）17.4%、「勉強時間が充分に取れない」（N=200）10.2%の順であった。

図表4-1. 学校生活への影響(複数回答)

単位：%



注)本集計はヤングケアラー本人(1,969人)に対して行っている。

© 2020 Saitama Prefecture. All Rights Reserved.

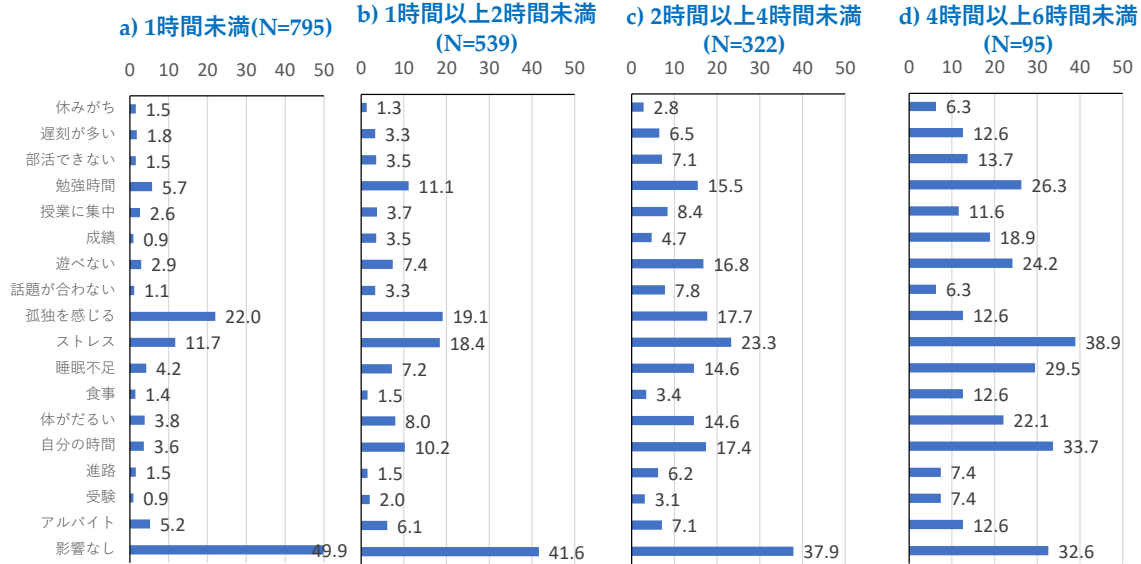
22

4-1-1 1日あたりのケア時間と学校生活への影響（平日）

- 平日の1日あたりケア時間の学校生活への影響をみると、「4時間以上6時間未満」では「ストレスを感じている」が、それ以外では「影響なし」が最も多かった。
- ケア時間が長くなるにしたがって、「孤独を感じる」「影響なし」以外の項目の該当率に増加傾向がみられた。
- 「孤独を感じる」は、「6時間以上8時間未満」が最も多く、次いで「1時間未満」と、二極化傾向にあった。

図表4-1-1. 1日あたりのケア時間と学校生活への影響(平日)

単位：%



注)本集計はヤングケアラー本人(1,969人)に対して行っている。

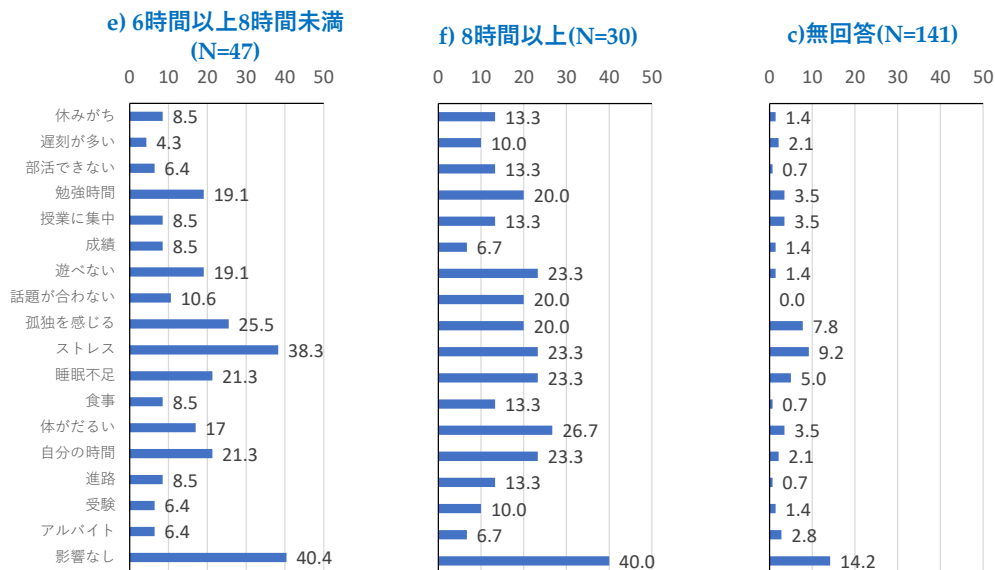
© 2020 Saitama Prefecture. All Rights Reserved.

23

4-1-1 1日あたりのケア時間数と学校生活への影響（平日，続き）

図表4-1-1. 1日あたりのケア時間数と学校生活への影響(平日)

単位：%



注)本集計はヤングケアラー本人(1,969人)に対して行っている。

© 2020 Saitama Prefecture. All Rights Reserved.

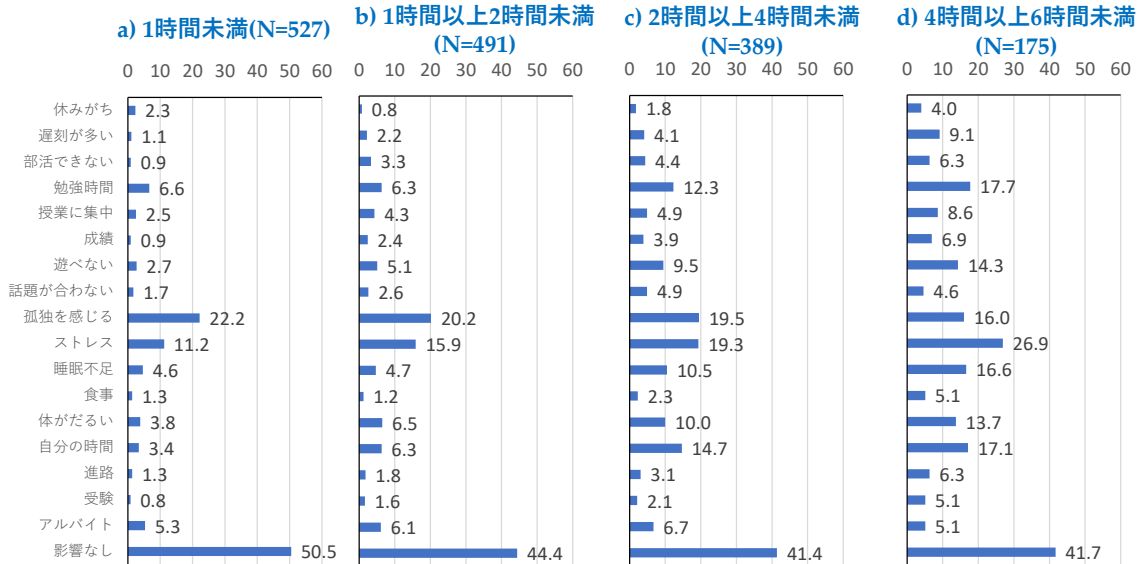
24

4-1-2 1日あたりのケア時間数と学校生活への影響（休日）

- 休日の1日あたりケア時間の学校生活への影響をみると、すべてのケア時間で「影響なし」が最も多かった。
- ケア時間が長くなるにしたがって、「部活ができない」「友人と遊ぶことができない」「ストレスを感じる」「睡眠不足」「体がだるい」などの項目の該当率が増加傾向がみられた。
- 「孤独を感じる」は、「8時間以上」が最も多く、次いで「1時間未満」と、平日同様、二極化傾向にあった。

図表4-1-2. 1日あたりのケア時間数と学校生活への影響(休日)

単位：%



注)本集計はヤングケアラー本人(1,969人)に対して行っている。

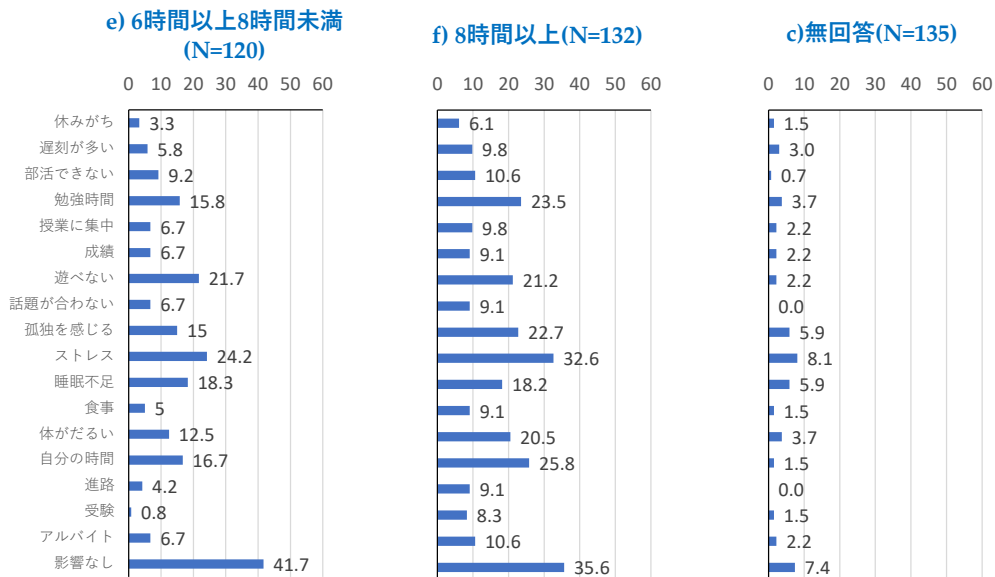
© 2020 Saitama Prefecture. All Rights Reserved.

25

4-1-2 1日あたりのケア時間数と学校生活への影響（休日，続き）

図表4-1-2. 1日あたりのケア時間数と学校生活への影響(休日)

単位：%



注)本集計はヤングケアラー本人(1,969人)に対して行っている。

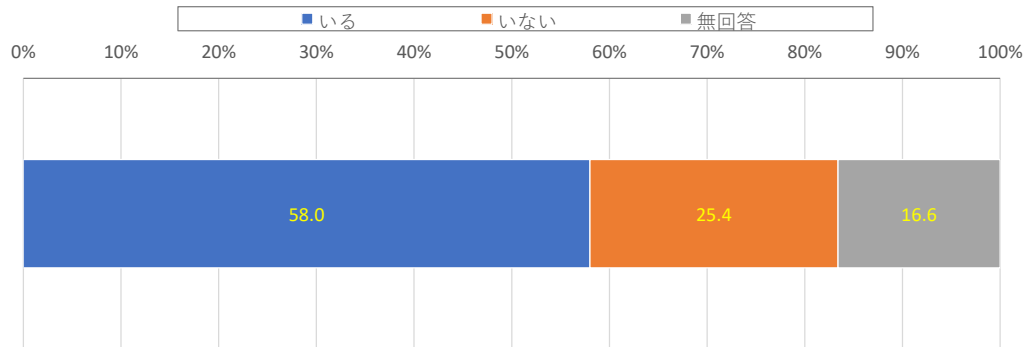
© 2020 Saitama Prefecture. All Rights Reserved.

26

4-2 ケアに関する悩みや不満を話せる人の有無

- ケアに関する悩みや不満を話せる人の有無（N=1,969）をみると、「いる」（N=1,142）が58.0%と最も高く、次いで「いない」（N=501）25.4%であった。

図表4-2. ケアに関する悩みや不満を話せる人の有無の割合



	いる	いない	無回答
ヤングケアラー総数 (N=1,969)	1,142	501	326
割合 (%)	58.0	25.4	16.6

注)本集計はヤングケアラー本人(1,969人)に対して行っている。

© 2020 Saitama Prefecture. All Rights Reserved.

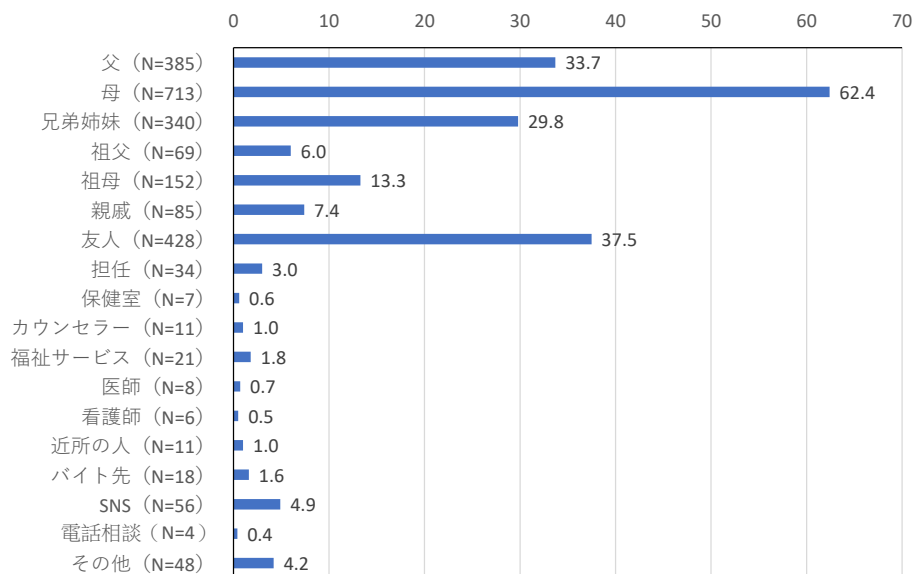
27

4-3 ケアの相談相手

- 相談相手(N=1,142)をみると、「母」(N=713)が62.4%で最も高く、次いで「友人」(N=428)が37.5%、「父」(N=385)が33.7%、「兄弟姉妹」(N=340)が29.8%の順であった。

図表4-3. ヤングケアラーにおけるケアの相談相手(複数回答)

単位：%



注)本集計はケアに関する悩みや不満を話せる人があるヤングケアラー本人(1,142人)に対して行われている。

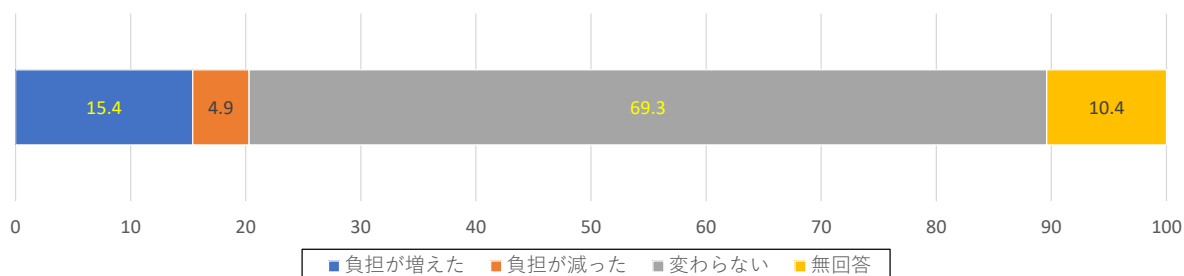
© 2020 Saitama Prefecture. All Rights Reserved.

28

4-4 新型コロナウイルスの影響

- 新型コロナウイルスの影響(N=1,969)の構成割合をみると、「変わらない」(N=1,364)が69.3%で最も高く、次いで「負担が増えた」(N=304)が15.4%、「無回答」(N=205)が10.4%、「負担が減った」(N=96)が4.9%の順であった。

図表4-4.新型コロナウイルスの影響の割合



	負担が増えた	負担が減った	変わらない	無回答
ヤングケアラー総数 (N=1,969)	304	96	1364	205
割合 (%)	15.4	4.9	69.3	10.4

注)本集計はヤングケアラー本人(1,969人)に対して行われている。

© 2020 Saitama Prefecture. All Rights Reserved.

29

4-5 新型コロナウイルスの影響（自由意見）

- ヤングケアラーに新型コロナウイルスの影響で特に困ったことについて、主な意見は以下のとおりであった。

- 外出できない、遊びに行けないなどで家にいる時間が増えて、ストレスがたまる。
- 入院していたり、施設にいる家族に会うことが出来ない。
- 祖母は肺がん患者なのですが、ゆっくり散歩がてらの買い物怖くなって行けなくなりました。また、アルバイトの人手が減ってシフトが増えてしまい、時間が減ってしまいました。
- 外出したがる祖母をどこにもつれていけない。つれていかないと一日中「どこかいこう。」と不機嫌になる。家族が都内に近い方に働きに出ているため、コロナを持ち込んでしまわないか心配。
- 持病をもっている親がいるので、コロナに絶対感染できないから、学校を休むことが多く、授業についていけない。
- 祖母が買い物に行きたいと言うため、心配で怒ってけんかになってしまいストレスになる。
- 家にいる時間が長くなり、親のお酒への依存が強くなっている。

© 2020 Saitama Prefecture. All Rights Reserved.

30

5. ヤングケアラーが望むサポート

© 2020 Saitama Prefecture. All Rights Reserved.

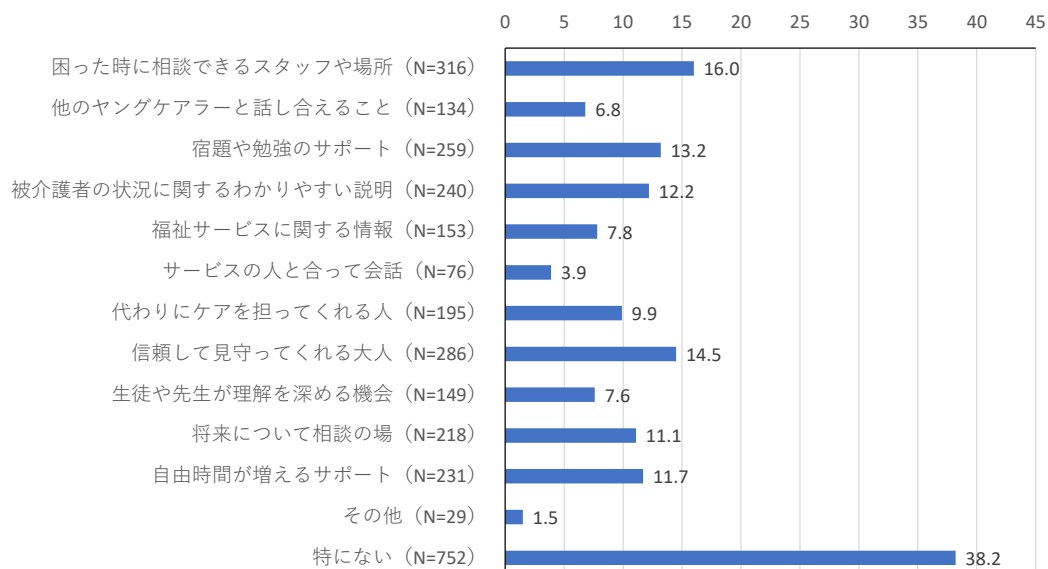
31

5-1 ヤングケアラーが望むサポート

- 望むサービス(N=1,969)をみると、「特にない」(N=752)が38.2%で最も高く、次いで「困った時に相談できるスタッフや場所」(N=316)が16.0%、「信頼して見守ってくれる大人」(N=286)が14.5%、「宿題や勉強のサポート」(N=259)が13.2%の順であった。

図表5-1. ヤングケアラーが望むサービス(複数回答)

単位：%



注)本集計はヤングケアラー本人(1,969人)に対して行われている。

© 2020 Saitama Prefecture. All Rights Reserved.

32

6. ヤングケアラー本人の状況

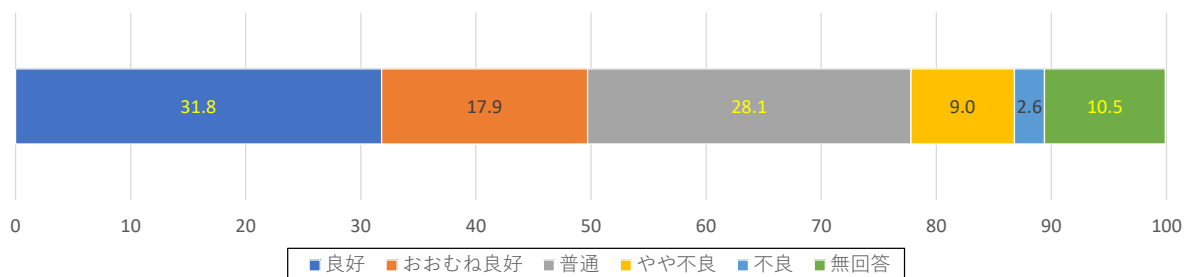
© 2020 Saitama Prefecture. All Rights Reserved.

33

6-1 最近1カ月の健康状況

- 最近1カ月の健康状況(N=1,969)の構成割合をみると、「良好」(N=626)が31.8%で最も高く、次いで「普通」(N=554)が28.1%、「おおむね良好」(N=352)が17.9%、「無回答」(N=207)が10.5%の順であった。

図表6-1.最近1カ月の健康状況の割合



	良好	おおむね良好	普通	やや不良	不良	無回答
ヤングケアラー総数 (N=1,969)	626	352	554	178	52	207
割合 (%)	31.8	17.9	28.1	9.0	2.6	10.5

注)本集計はヤングケアラー本人(1,969人)に対して行われている。

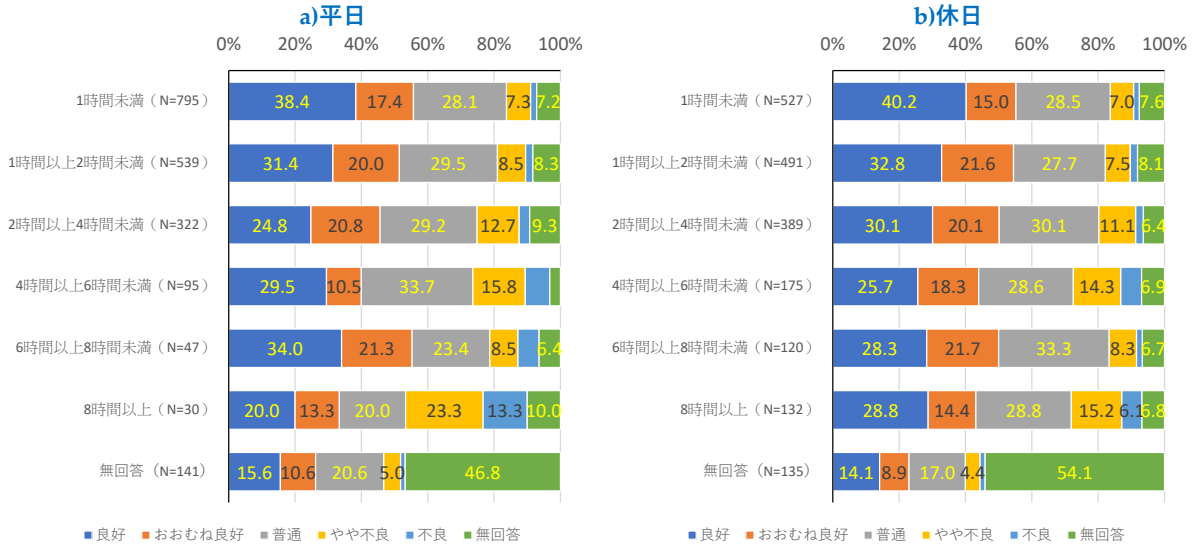
© 2020 Saitama Prefecture. All Rights Reserved.

34

6-1-1 ケアにかかる時間別にみた本人の健康状態

- ケアにかかる時間別に本人の健康状態をみると、平日では「1時間未満」、「1時間以上2時間未満」の区分で「良好」と回答した割合が最も高かった。一方、「8時間以上」の区分では「やや不良」と回答した割合が最も高かった。
- 休日でも「1時間未満」、「1時間以上2時間未満」の区分で「良好」と回答した割合が最も高かった。一方、「8時間以上」の区分では「良好」、「普通」と回答した割合が最も高かった。

図表6-1-1. ケアにかかる時間別にみた本人の健康状態の割合



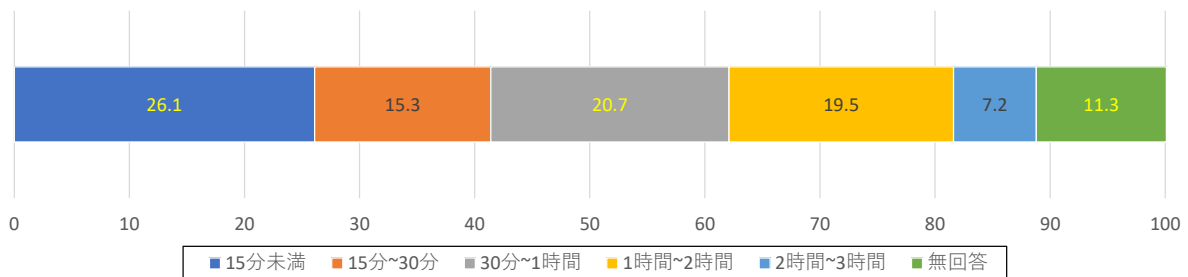
© 2020 Saitama Prefecture. All Rights Reserved.

35

6-2 勉強時間

- 勉強時間(N=1,969)の構成割合をみると、「15分未満」(N=514)が26.1%で最も高く、次いで「30分～1時間」(N=407)が20.7%、「15分～30分」(N=302)が15.3%、「1時間～2時間」(N=383)が19.5%の順であった。

図表6-2. 勉強時間の割合



	15分未満	15分～30分	30分～1時間	1時間～2時間	2時間～3時間	無回答
ヤングケアラー総数 (N=1,969)	514	302	407	383	141	222
割合 (%)	26.1	15.3	20.7	19.5	7.2	11.3

注)本集計はヤングケアラー本人(1,969人)に対して行われている。

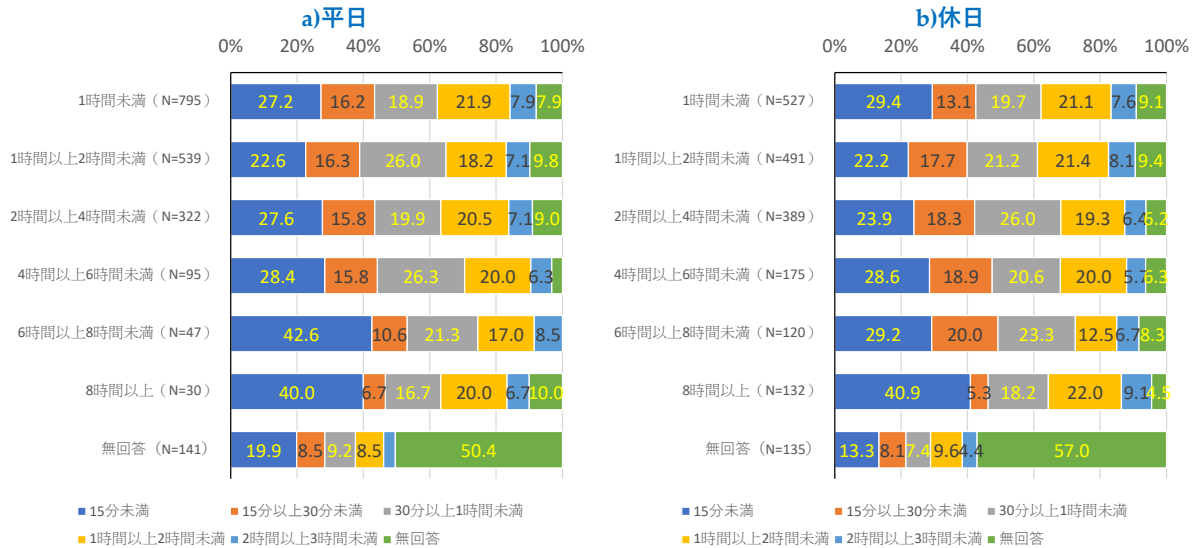
© 2020 Saitama Prefecture. All Rights Reserved.

36

6-2-1 ケアにかかる時間別にみた勉強時間

- ケアにかかる時間別に勉強時間をみると、平日では「2時間以上」の区分で「15分未満」と回答した割合が最も多かった。特に「6時間以上8時間未満」の区分では42.6%が「15分未満」と回答していた。
- 休日では、「8時間以上」の区分で「15分未満」と回答した割合が40.9%と最も高くなっていった。また「2時間以上4時間未満」の区分で「30分以上1時間未満」と回答した割合が最も高くなっていった。

図表6-2-1. ケアにかかる時間別にみた勉強時間の割合



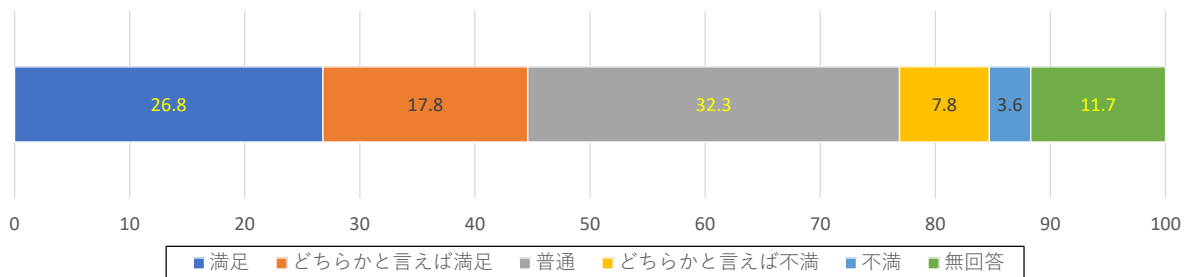
© 2020 Saitama Prefecture. All Rights Reserved.

37

6-3 生活満足度

- 生活満足度(N=1,969)の構成割合をみると、「普通」(N=636)が32.3%で最も高く、次いで「満足」(N=527)が26.8%、「どちらかといえば満足」(N=351)が17.8%、「無回答」(N=230)が11.7%の順であった。

図表6-3. 生活満足度



	満足	どちらかといえば満足	普通	どちらかといえば不満	不満	無回答
ヤングケアラー総数 (N=1,969)	527	351	636	154	71	230
割合 (%)	26.8	17.8	32.3	7.8	3.6	11.7

注)本集計はヤングケアラー本人(1,969人)に対して行われている。

© 2020 Saitama Prefecture. All Rights Reserved.

38

7. 自由意見

7-1 ケアの相談について（自由意見）

● ヤングケアラーが周囲の友人などからケアについての悩みを聞いた際にどのような対応をしたかについて、主な意見は以下のとおりであった。

- 同じような話は聞いたことが無い。
- 友人から弟の面倒について少し相談され、自分達ができる範囲での対応の仕方を教えてあげられたような気がする。
- 話を聞いてあげる。相手を否定せずポジティブな言葉や労いの言葉をかける。
- 共感(心から)して、愚痴を言い合った。とにかく話を聞いてあげて否定はしない。
- 悩みを聞いたことはあります。私はまずその人の悩みに共感して、自分だったらこうするなとアドバイスをしたりしました。
- 障害者の兄がいる友達から通話で兄への将来の不安や愚知を聞きました。私は経験したことが無いのでアドバイスできなかったです。でも、「聞いてくれて少し落ちついた」と言ってくれたので良かったと思いました。
- 自分自身がそうだった経験がある。また友人からも聞いたことがある。相手を否定せず、気持ちが楽になるよう聞いた。
- ケアについての悩みがある友人と毎朝同じ通学路なので、ケアの悩みやそれ以外の話を聞いてアドバイスしている。
- 父が入院した時に、精神状態が悪くなり「自分のせいだ」「死にたい」という言葉をくり返しているときがあった。その時は、父の意志を否定せず「そうだよね」「つらいよね」と背中をさすりながら言うようにしていた。
- どうしても相談にのってほしいと言われたので、友達の悩みを何回か聞きました。正解が分かりませんが、当時の僕は友達に自分1人でかかえる問題ではないと言いました。
- お母さんが祖母の身の周りの世話の手助けをしていますが、祖母が母を傷つけるようなことをたまに言うことがあります。まるで「母は介護を何もしてくれないんだ」と周りの人に言ってしまうので、母がとても傷ついています。そんなときは、私が母の悩みを聞いたり、母の心のケアをしたりしています。

7-2 感想、学校や行政に求める支援、悩みや要望（自由意見1）

● アンケートに関する感想、学校や行政に求める支援、悩み、要望などについて、主な意見は以下のとおりであった。

- ヤングケアラーという言葉自体初めて聞きました。
- 私は3ヶ月間母が入院しており重い病気であったため、毎日往復2時間かけてお見舞へ行き、家事の6～7割を担っていました。兄や姉がいましたが中々手伝ってくれなかったので勉強への負担が大きかったです。何か負担が減る支援があれば安心だと思います。
- 私はケアをすることが負担になっていたとは感じなかったけど、様々な状況の中でケアをし、負担になってしまっている人がいるなら、もっと周りの人の理解を深めることができる機会を設けたり、支援をしてくれる環境を整備するべきだと思います。
- 私の姉は、ダウン病ですが、そんなに重くなく、一緒にお話したり行動できたりしますが、重い病気を持っている人を世話している人達がたくさんいます。だから、少しでもその人達が気持ちを楽にできるように色々なサポートを作った方がいいと思います。
- 父や母が祖母のお世話を沢山して、私はあまり手伝えないのが申し訳ないです。自分はちょっとしたことでイライラしてしまうので、祖母にも皆にも悪いなと思ってしまいます。同じ境遇の人がいることを知ることができればもっとがんばろうと思える気がします。
- 半年前のことを思い出すと少し悲しくて手が止まったけれど、なんとか答えられました。ヤングケアラーのことを初めて知ったので、困っている人がいたら助けられるようにしたいと思います。
- 自分の親が日本人でないことがコンプレックスに思ったりすることもあります。親と上手く話せなかったり、人との生活習慣が違ったり、親戚の人がきたとき会話できなかったり、話せる姉と比較されたり、様々な悩みがあります。みんなと同じ生活をおくりたいです。
- 私は障害者の兄がいます。周りとは少し違いますが、それでも頑張って生きている兄を見ると勇気がもらえます。なので、今不安に思っていることは特にありません。
- 突然ヤングケアラーが大変だとか、支援が必要と言われても、本当に大変な人はできるだけそっとしておいてほしいと思う。学校でヤングケアラーという人が自分たちの周りにいるということを教えるのは良いことだとは思いますがそれによってへんに気をつかわれたりすると息抜きのある学校までも失ってしまう。それでもヤングケアラーを手助けしたいならば正しい知識を広めてほしい。

© 2020 Saitama Prefecture. All Rights Reserved.

41

7-2 感想、学校や行政に求める支援、悩みや要望（自由意見2）

- ヤングケアラーの高校生の交流会をして悩みを打ち明け相談し合いたい。
- この間テレビでヤングケアラーという言葉を知りました。今年の夏に祖母が亡くなって、それまでは私も母や姉と一緒に介護をしていました。アンケート程の負担は私にはなかったと思いますが、自分がヤングケアラーという存在だったことを初めて知り、少し救われる気持ちでした。
- 自分にとって負担がないとは言えませんが、何より弟が大好きなので、ケアについての不満は特にありません。
- 体験したことがないと分からない悩みなどがあると思うので、気軽に相談できる場所やサイトなどを作ったほうが良いと思う。
- 最近ではコロナウイルスにより、マスクの着用が義務づけられているのですが、障害をもつ人たちはマスクをつけていられないこともあるのでまわりの人の理解をしてほしい。
- 私は中学2年生からヤングケアラーでした。最初はストレスを感じる事が多く、たおれたりもしたことがあります。けど、そのおかげで、家族でいつも食卓を囲んで笑ってごはんを食べることができて、家族みんなでいれる時間が増え、今、とても幸せです。この家族の輪が壊れぬよう、良い環境であってほしいと思います。
- 私の母が倒れた時、先生は私を気にしてくれました。しかし、それがかえって「しっかりやらなきゃ」というプレッシャーで、特別あつかいされるのがストレスだったので、このアンケートで、そういう人たちへの関わり方を考えてほしいと感じました。
- ケアを家族の誰かがやらなくてはいけないが時間が重なり、遅刻あつかいになってしまうのが困る。
- 学校の先生とかに悩み相談とかしづらいから、相談しやすいような雰囲気をつくってほしい。
- ケアをしている人の中には、「まわりには言わないでくれ」と言われる人もいると思う。（知られたら冷たい目で見られる、「そんな病気したいしたことないでしょ」と理解のない人が言うといった理由から。）
- 自分の将来が心配です。今、父をすぐに支えられるのが祖母と自分だけなので、この先就職や結婚などどう行動すべきか全くわかりません。今は学校に行ってる間に、祖母が世話をしている、お金の方も父の仕事場が2年間見てくれているので生活は安定しています。今心配なのはこの先の生活です。
- もっとたくさんの人に障害について知ってほしい。障害だからと差別しないで地域の人々で支え合っていけるようにしたい。

© 2020 Saitama Prefecture. All Rights Reserved.

42

県政サポーターアンケート 「ケアラー及びヤングケアラーについて」調査結果

(内容)

1. 回答者の属性
2. 調査結果の概要
3. 調査結果の概要（自由意見）

© 2020 Saitama Prefecture. All Rights Reserved.

1

県政サポーターアンケート調査の概要

調査目的及び主な調査内容

【調査目的】

・ケアラーやヤングケアラーに関する認識や支援のあり方について把握し、計画の策定に役立てる。

【主な調査項目】

・ケアラーやヤングケアラーの認知度について ・ケアに関する相談について ・支援について など

【調査方法】

・インターネット（アンケート専用フォームへの入力）による回答

【調査対象】

・県政サポーター3,322人(内・県内在住：3,061人)

【回答者数】

・2,239人（回収率67.4%）、(内・県内在住：2,052人（回収率67.0%）)

調査結果の見方

- 回答比率（%）は小数点以下第二位を四捨五入したため、個々の比率の合計と全体またはカテゴリーを小計した数値が、100%にならないことがあります。
- 複数回答の質問については、その回答比率の合計は、100%を超える場合があります。
- 本調査結果では、埼玉県内在住のサポーターからの回答をもとに算出しています。

© 2020 Saitama Prefecture. All Rights Reserved.

2

1. 回答者の属性

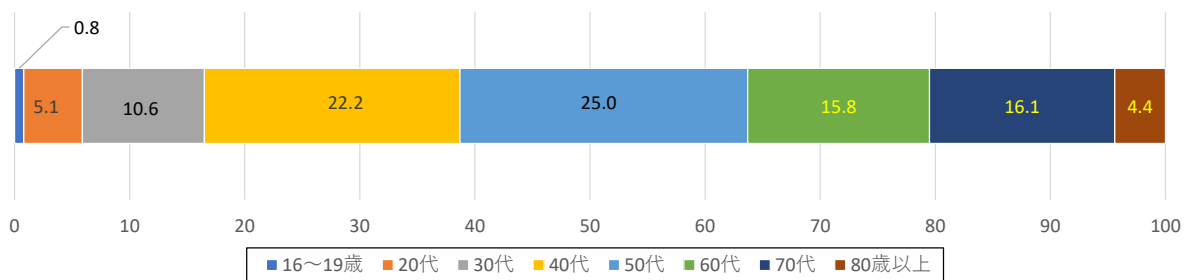
© 2020 Saitama Prefecture. All Rights Reserved.

3

1-1 回答者の年齢

● 回答者の年齢（N=2,052）は、「50代」（N=513）が25.0%と最も高く、次いで「40代」（N=455）22.2%、「70代」（N=330）16.1%の順であった。

図表1-1. 回答者の年齢分布の割合



	16~19歳	20代	30代	40代	50代	60代	70代	80歳以上
回答者数 (N=2052)	16	104	218	455	513	325	330	91
割合 (%)	0.8	5.1	10.6	22.2	25.0	15.8	16.1	4.4

注)本集計は回答者数(2,052人)に対して行っている。

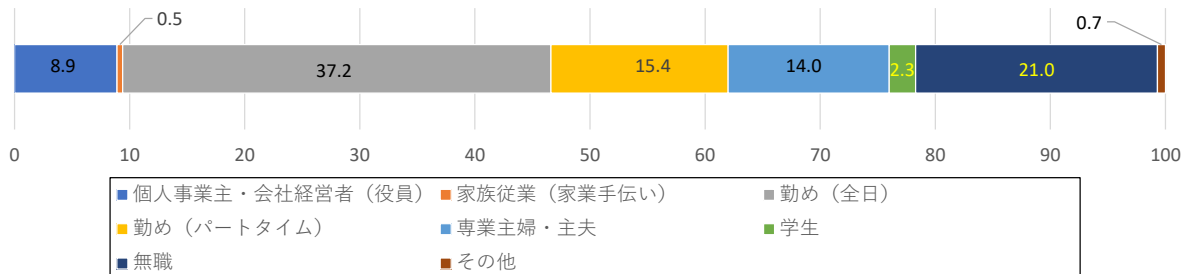
© 2020 Saitama Prefecture. All Rights Reserved.

4

1-2 回答者の職業

- 回答者の職業（N=2,052）は、「勤め（全日）」（N=763）が37.2%と最も高く、次いで「無職」（N=431）21.0%、「勤め（パートタイム）」（N=316）15.4%の順であった。

図表1-1. 回答者の職業の割合



	個人事業主・会社経営者（役員）	家族従業（家業手伝い）	勤め（全日）	勤め（パートタイム）	専業主婦・主夫	学生	無職	その他
回答者数 (N=2052)	183	10	763	316	288	47	431	14
割合 (%)	8.9	0.5	37.2	15.4	14.0	2.3	21.0	0.7

注) 本集計は回答者数(2,052人)に対して行っている。

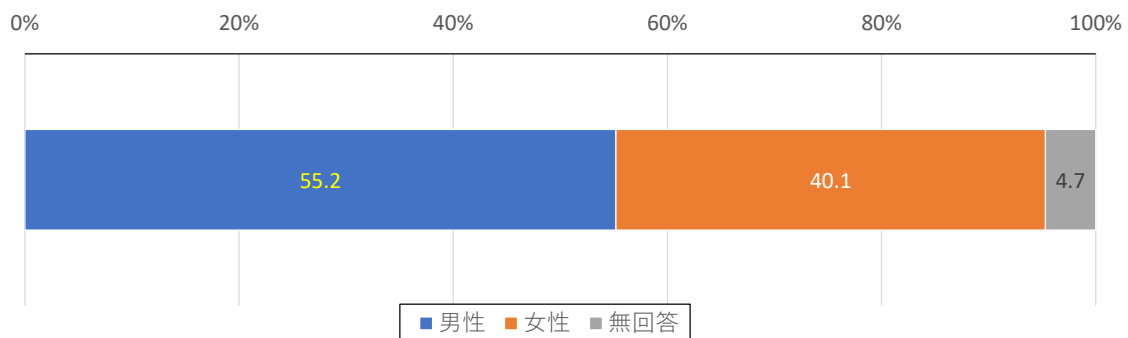
© 2020 Saitama Prefecture. All Rights Reserved.

5

1-3 回答者の性別

- 回答者の性別（N=2,052）は、「男性」1,133人(55.2%)、「女性」822人(40.1%)、「無回答」97人(4.7%)であった。

図表1-3. 回答者の性別の割合



	男性	女性	無回答
回答者数(N=2,052)	1,133	822	97
割合 (%)	55.2	40.1	4.7

注) 本集計は回答者（2052人）に対して行われている。

© 2020 Saitama Prefecture. All Rights Reserved.

6

2. 調査結果の概要

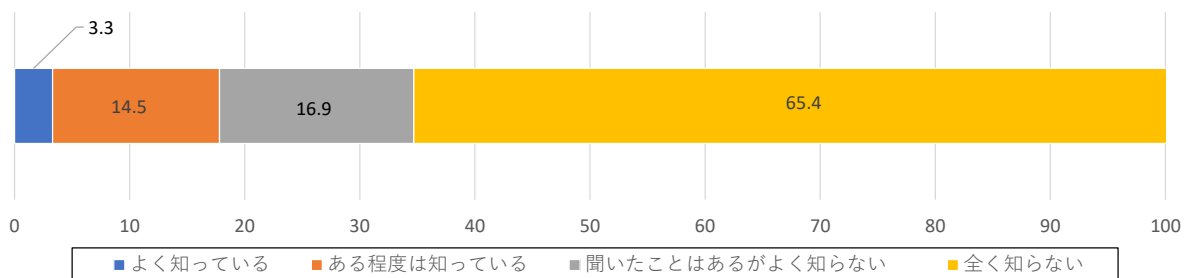
© 2020 Saitama Prefecture. All Rights Reserved.

7

2-1 ケアラーの認知度

- 「ケアラー」という言葉の認知度（N=2,052）をみると、「全く知らない」（N=1,341）が65.4%と最も高く、次いで「聞いたことはあるがよく知らない」（N=346）16.9%、「ある程度は知っている」（N=297）14.5%と続く。

図表2-1. ケアラーの認知度の割合



	よく知っている	ある程度は知っている	聞いたことはあるがよく知らない	全く知らない
回答者数 (N=2052)	68	297	346	1,341
割合 (%)	3.3	14.5	16.9	65.4

注)本集計は回答者数(2,052人)に対して行っている。

© 2020 Saitama Prefecture. All Rights Reserved.

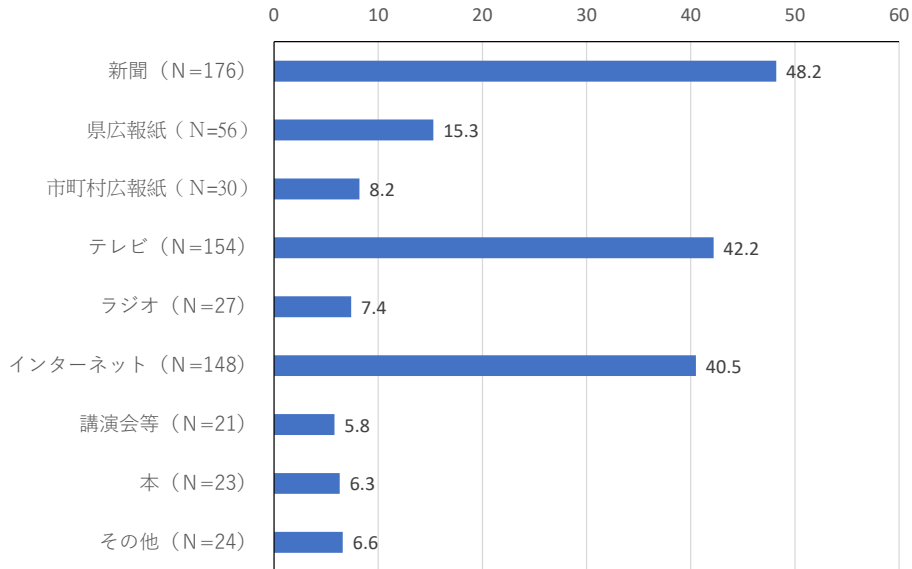
8

2-2 「ケアラー」という言葉を知ったきっかけ

- 「ケアラー」という言葉を知ったきっかけ（N=365）をみると、「新聞」（N=176）が48.2%と最も高く、次いで「テレビ」（N=154）42.2%、「インターネット」（N=148）40.5%と続く。

図表2-2. 「ケアラー」という言葉を知ったきっかけ（複数回答）

単位：%



注)本集計は回答者数(365人)に対して行っている。

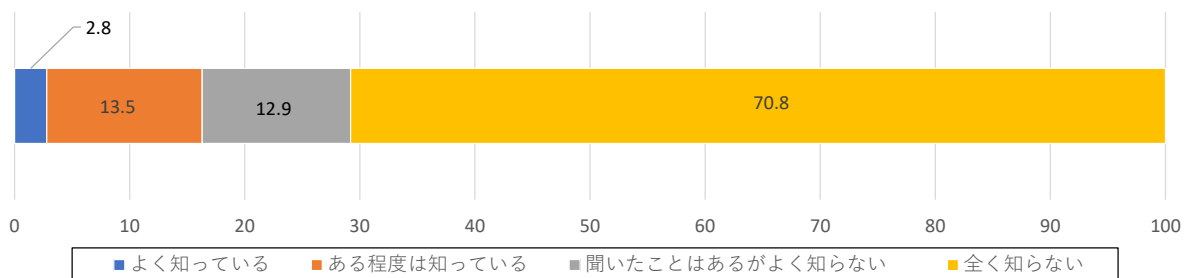
© 2020 Saitama Prefecture. All Rights Reserved.

9

2-3 ヤングケアラーの認知度

- 「ヤングケアラー」という言葉の認知度（N=2,052）をみると、「全く知らない」（N=1,452）が70.8%と最も高く、次いで「ある程度は知っている」（N=278）13.5%、「聞いたことはあるがよく知らない」（N=264）12.9%と続く。

図表2-3. ヤングケアラーの認知度の割合



	よく知っている	ある程度は知っている	聞いたことはあるがよく知らない	全く知らない
回答者数 (N=2052)	58	278	264	1,452
割合 (%)	2.8	13.5	12.9	70.8

注)本集計は回答者数(2,052人)に対して行っている。

© 2020 Saitama Prefecture. All Rights Reserved.

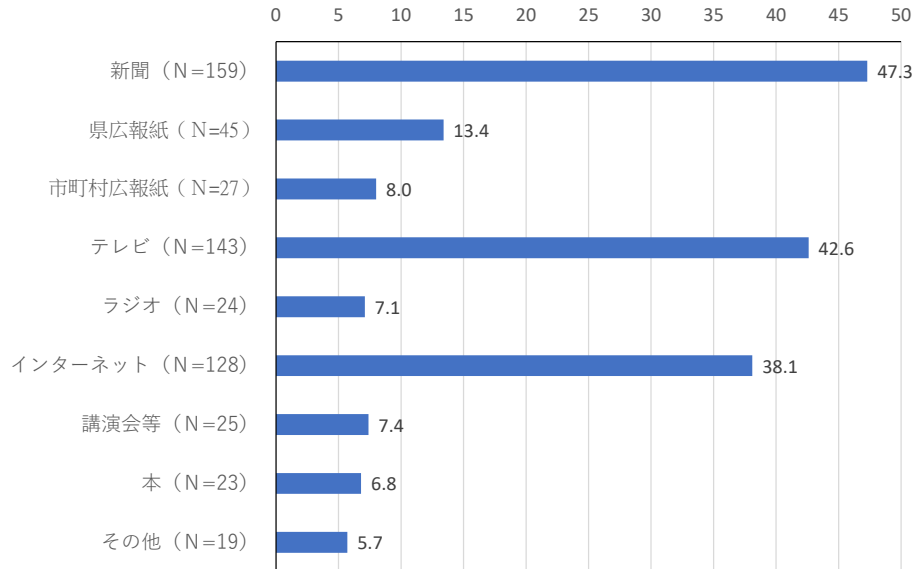
10

2-4 「ヤングケアラー」という言葉を知ったきっかけ

- 「ヤングケアラー」という言葉を知ったきっかけ（N=336）をみると、「新聞」（N=159）が47.3%と最も高く、次いで「テレビ」（N=143）42.6%、「インターネット」（N=128）38.1%と続く。

図表2-4. 「ヤングケアラー」という言葉を知ったきっかけ（複数回答）

単位：%



注)本集計は回答者数(336人)に対して行っている。

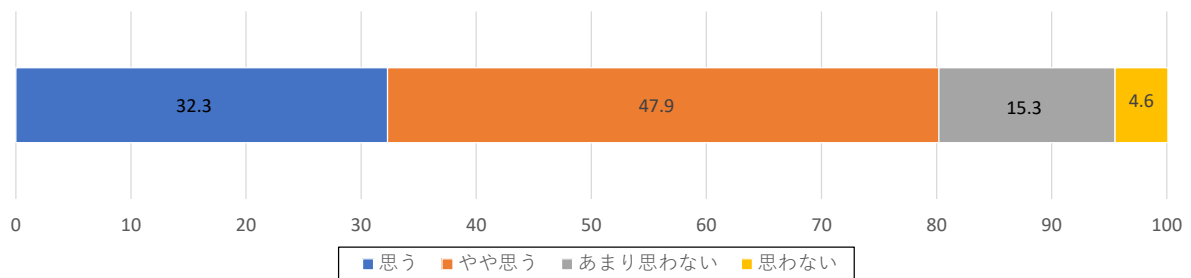
© 2020 Saitama Prefecture. All Rights Reserved.

11

2-5 ケアで困っている人への手助けについて

- ケアで困っている人がいたら、できることがあれば手助けしたいと思うか（N=2,052）をみると、「やや思う」（N=982）が47.9%と最も高く、次いで「思う」（N=662）32.3%、「あまり思わない」（N=313）15.3%と続く。

図表2-5. 手助けをしたいと思うか否かの割合



	思う	やや思う	あまり思わない	思わない
回答者数 (N=2052)	662	982	313	95
割合 (%)	32.3	47.9	15.3	4.6

注)本集計は回答者数(2,052人)に対して行っている。

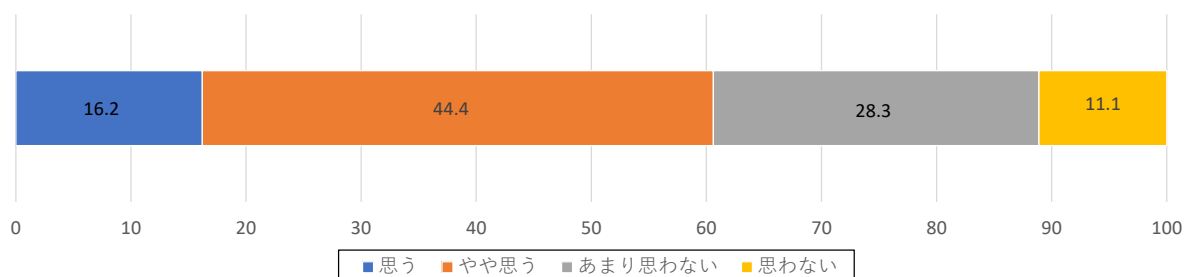
© 2020 Saitama Prefecture. All Rights Reserved.

12

2-6 ケアラー・ヤングケアラーに関する研修会への参加意欲について

- ケアラー・ヤングケアラーの状況や支援の必要性、支援策等について知る機会があったら参加したいと思うか（N=2,052）をみると、「やや思う」（N=911）が44.4%と最も高く、次いで「あまり思わない」（N=580）28.3%、「思う」（N=333）16.2%と続く。

図表2-6. 研修会等への参加意欲の割合



	思う	やや思う	あまり思わない	思わない
回答者数 (N=2052)	333	911	580	228
割合 (%)	16.2	44.4	28.3	11.1

注)本集計は回答者数(2,052人)に対して行っている。

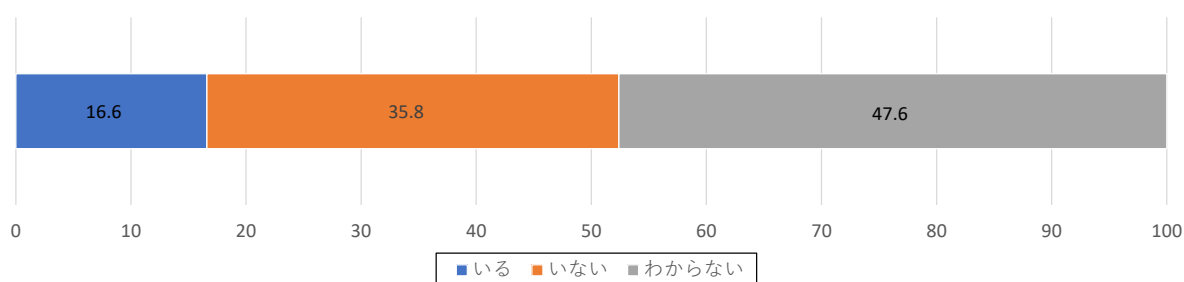
© 2020 Saitama Prefecture. All Rights Reserved.

13

2-7 周囲のケアラー・ヤングケアラーの存在

- 自身の周りにケアラー・ヤングケアラーと思われる人がいるか（N=2,052）をみると、「わからない」（N=977）が47.6%と最も高く、次いで「いない」（N=735）35.8%、「いる」（N=340）16.6%と続く。

図表2-7. 周囲のケアラー・ヤングケアラーの存在の割合



	いる	いない	わからない
回答者数 (N=2052)	340	735	977
割合 (%)	16.6	35.8	47.6

注)本集計は回答者数(2,052人)に対して行っている。

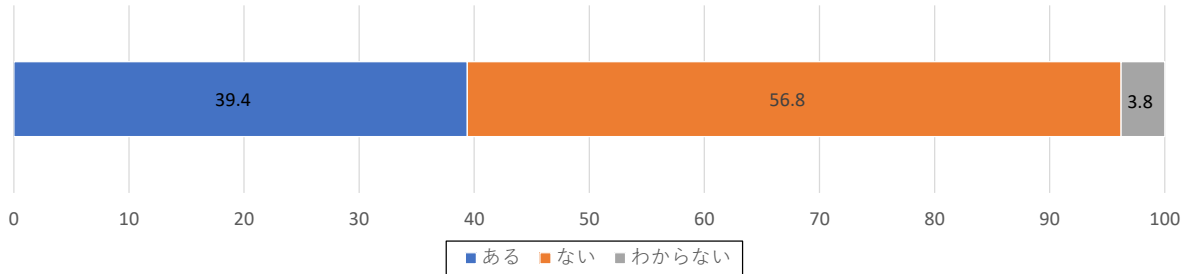
© 2020 Saitama Prefecture. All Rights Reserved.

14

2-8 ケアラー・ヤングケアラーからの相談

- 自身の周りにケアラー・ヤングケアラーがいる回答者（N=340）が、ケアラー・ヤングケアラーから相談を受けたことがあるかをみると、「ない」（N=193）が56.8%と最も高く、次いで「ある」（N=134）39.4%、「わからない」（N=13）3.8%と続く。

図表2-8. ケアラー・ヤングケアラーからの相談の有無の割合



	ある	ない	わからない
回答者数 (N=2052)	134	193	13
割合 (%)	39.4	56.8	3.8

注)本集計は自身の周りにケアラー・ヤングケアラーと思われる人がいる回答者数(340人)に対して行っている。

© 2020 Saitama Prefecture. All Rights Reserved.

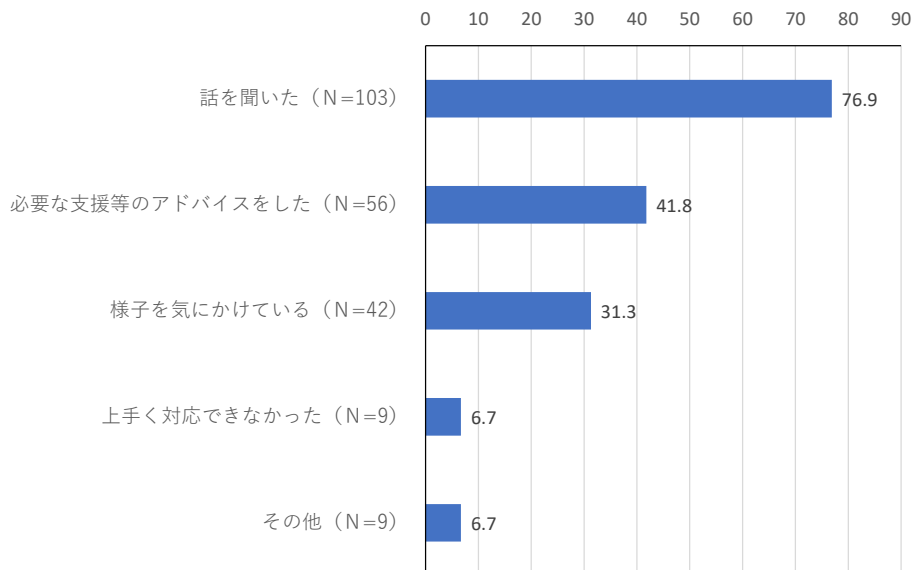
15

2-9 ケアラー・ヤングケアラーからの相談に対する対応

- ケアラー・ヤングケアラーから相談を受けたことがある回答者（N=134）の相談対応をみると、「話を聞いた」（N=103）が76.9%と最も高く、次いで「必要な支援等のアドバイスをした（相談機関の情報を伝えることも含む）」（N=56）41.8%、「相談を受けて以降は定期的に様子を気にかけている」（N=42）31.3%と続く。

図表2-9. ケアラー・ヤングケアラーからの相談に対する対応（複数回答）

単位：%



注)本集計はケアラー・ヤングケアラーから相談を受けたことがある回答者(134人)に対して行っている。

© 2020 Saitama Prefecture. All Rights Reserved.

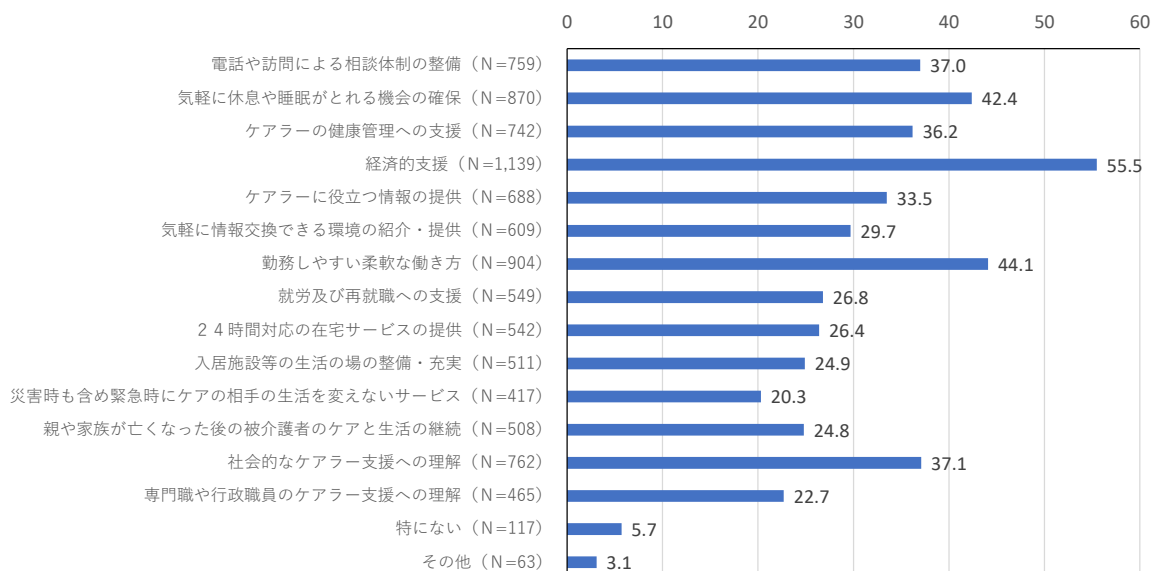
16

2-10 ケアラーへの支援

- ケアラーに必要と思われる支援（N=2,052）をみると、「経済的支援」（N=1,139）が55.5%と最も高く、次いで「勤務しやすい柔軟な働き方」（N=904）44.1%、「気軽に休息や睡眠がとれる機会の確保」（N=870）42.4%と続く。

図表2-10. ケアラーへの支援（複数回答）

単位：%



注)本集計は回答者数(2,052人)に対して行っている。

© 2020 Saitama Prefecture. All Rights Reserved.

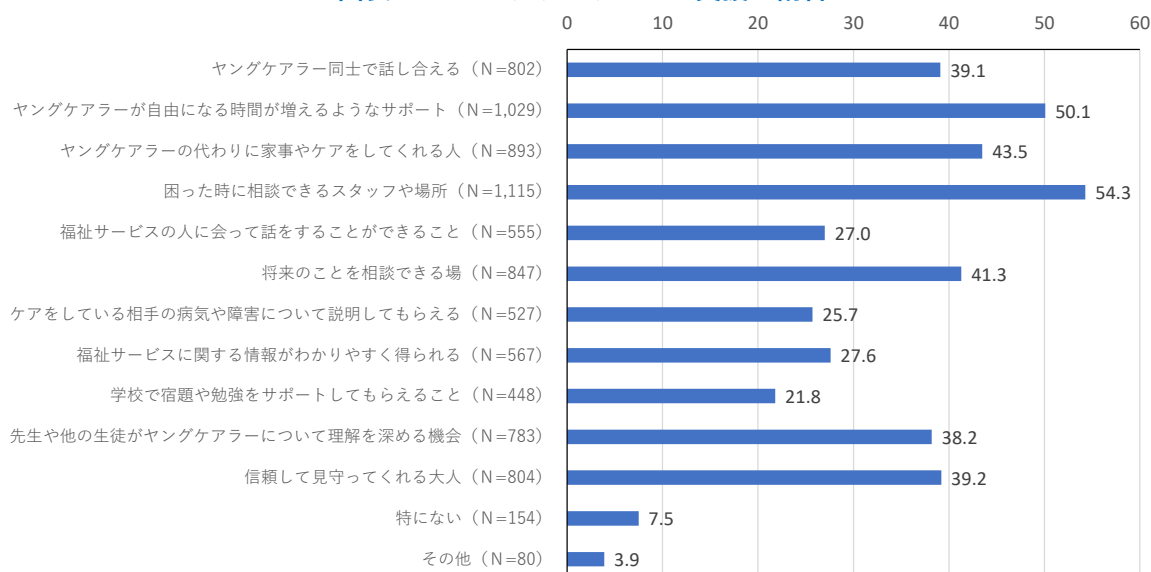
17

2-11 ヤングケアラーへの支援

- ヤングケアラーに必要と思われる支援（N=2,052）をみると、「家族の病状が悪化するなどヤングケアラーが困った時に相談できるスタッフや場所があること」（N=1,115）が54.3%と最も高く、次いで「ヤングケアラーが自由になる時間が増えるようなサポートがあること」（N=1,029）50.1%、「ヤングケアラーの代わりに家事やケアをしてくれる人がいること」（N=893）43.5%と続く。

図表2-11. ヤングケアラーへの支援の割合

単位：%



注)本集計は回答者数(2,052人)に対して行っている。

© 2020 Saitama Prefecture. All Rights Reserved.

18

3. 調査結果の概要（自由意見）

3-1 自分ができる具体的な支援について（自由意見）

●自身の身近にケアラー及びヤングケアラーがいたとして、どんな支援ができそうかについて、主な意見は以下のとおりであった。

- できる限り話を聞いてあげる。
- 初めて聞いた言葉なので、まだ想像できない。
- 毎日の見守り、緊急時の連絡。
- 介護保険の情報や地域包括支援センターの案内をする。
- 買い物やごみ出しなどの日常生活の支援。
- 短時間の簡単なケアの代行や経済的支援。
- 最近テレビの報道番組で存在を知ったのですが、公的支援の手を差し伸べる前に、家族や身内での話し合いからできるのでは。

3-2 ケアラー・ヤングケアラー支援への期待や意見、要望（自由意見）

- 今後のケアラー・ヤングケアラー支援施策に対して期待することや意見、要望などについて、主な意見は以下のとおりであった。

- 民生委員をしています。ケアラーやヤングケアラーの存在の情報提供をしてほしい。
- ケアラーやヤングケアラーという呼び名に、正直やや抵抗がある。とにかく孤立しないことを意識した支援が必要だと思う。とはいえ、近づきすぎても逆効果だと思うので、「どうしても困ったときはここが助けになってくれる」という信頼できる場や人との繋がりが持てる社会であって欲しい。
- まずは、ケアラー及びヤングケアラーという言葉や定義をもっと啓発することが必要。
- 成人済みの人には経済的支援、学生には将来含め相談ができる環境、そして先生たちの配慮が必要だと感じました。
- 身内の介護はケアする人の意志と関係なくせざるを得ない人も多いです。とにかくどこでも誰にでも相談して共有し、使えるサービスは使い、頼れる人には頼ってほしいです。
- 学校では教員や他の生徒がヤングケアラーについてあまり知らず、ヤングケアラーを孤立に追いやっている面があるので、まずそうした点の解消を目的として理解を深める施策を実施してほしいです。
- スクールカウンセラーをしている関係上、学校に來ないで家の仕事、家族の看病や世話をしている子供たちを見ている。ケアラーという概念が存在していることを、広く世間に知ってもらい、理解を深めることの必要性を強く感じます。
- 子育てもそうなのですがとにかく孤立させないことかなと思います。ケアラーさんがケアから少しでも離れて息抜きできるような仕組みを提供してあげてほしいと思います。
- 普段ケアラーと接する機会の多い専門職の方向け研修などを通して、さらなる理解を深めていただきたいと思います。

6 用語の解説 計画中*で記した用語を解説しています。

行	用語	説明
あ	医療的ケア児	NICU 等から退院後、人工呼吸器や胃ろう等を使用し、たんの吸引や経管栄養などの医療的ケアが日常的に必要な児童。
	NPO (Non Profit Organization)	広義では非営利団体のこと。狭義では非営利での社会貢献活動や慈善活動を行う市民団体のこと。最狭義では特定非営利活動促進法により法人格を得た団体（特定非営利活動法人）のことを指す。
か	介護者サロン	地域包括支援センターや市町村社会福祉協議会、地域の団体などが運営している、介護者同士が集まって、情報交換や悩みごとの相談などができる場。
	基幹相談支援センター	市町村が設置する、地域における相談支援の中核的な役割を担う機関。総合相談・専門相談、権利擁護・虐待防止、地域移行・定着、地域の相談支援体制の強化の取組といった役割が求められる。
	希望大使 (認知症本人大使)	認知症の本人からの発信の機会が増えるよう、認知症の本人を県が「希望大使」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。厚生労働省では令和2年1月に5人の方々を任命している。
	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2年9月末現在で累計4,465人が養成講座を受講している。
	共生社会	障害を理由とする差別を解消し、障害者と障害者でない者とが分け隔てられることなく、相互に人格と個性を尊重し合いながら、地域の中で共に手を取り合って暮らすことのできる社会。
	県政サポーター	県政への関心を高め、広く県政に参加していただくことを目的として、インターネットを活用して県政の課題に関するアンケート調査への回答などを行う者。
	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。
	高次脳機能障害	事故や病気などの原因により、脳が損傷を受けたことによる記憶・判断などの認知機能や感情・意思などの情緒機能に障害が現れた状態をいう。

行	用語	説明
か	高次脳機能障害者支援センター	県総合リハビリテーションセンター内に設置されている、高次脳機能障害者本人や家族、関係機関からの相談に対応するための総合相談窓口。
	更生相談所	18歳以上の障害者の福祉について、相談や、医学的、心理学的、及び職能的判定を行うとともに、必要な助言、援助を行う機関。身体障害者更生相談所と知的障害者更生相談所がある。本県ではどちらも上尾市にある総合リハビリテーションセンター内に設置されている。
	子育て世代包括支援センター	市町村が設置する妊娠期から子育て期にわたるまでの様々なニーズに対して総合的相談支援を提供するワンストップ拠点。
	子ども食堂	地域の人々が主体となり運営している、子供が一人でも安心して利用することができる、無料又は低額の食堂。食事を提供するだけでなく、子供の自己肯定感を育む場所として、地域の方々の創意工夫により多様な形で展開されている。
	子どもスマイルネット	県が開設し、いじめや体罰、虐待など権利侵害を訴える子供や、様々な悩みを抱える子供や親が気軽に相談できる電話相談窓口。(048-822-7007)
	子供の居場所	内閣府では、子供の居場所は「家でも学校でもなく居場所と思えるような場所」と定義している。代表的な居場所としては、子ども食堂、無料塾、プレイパークなどが挙げられる。子供の自己肯定感を育む場として、近年、注目されている。
	子どもの権利擁護委員会	「埼玉県子どもの権利擁護委員会条例」に基づき県が設置し、民間の委員等で構成する、子どもの権利の侵害に関する相談、調査、勧告等を行う機関。
さ	サービス付き高齢者向け住宅	ケアの専門家による安否確認や生活相談サービスなどを提供するバリアフリー構造の高齢者専用住宅。事業者は県、政令市、中核市などから登録を受ける。
	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。
	児童委員	児童福祉法に基づき市町村の区域に配置されている民間の奉仕者。児童委員は民生委員を兼ねることとなっている。
	児童館	児童に健全な遊びを与えて、その健康を増進し、情操を豊かにする遊戯室・図書室等を備えた屋内型施設。

行	用語	説明
さ	児童相談所	児童の福祉に関する相談、調査、判定、指導等を行うため、児童福祉法に基づき都道府県・指定都市が設置する行政機関。
	社会福祉協議会	地域福祉及びその技術の普及推進と、民間福祉事業やボランティア活動の推進、支援を目的としている民間団体。民間団体ではあるが、社会福祉法に定められており、国、都道府県、特別区、政令指定都市（行政区＝地区）、市町村単位で組織されている。基本的には社会福祉法人格を持つこととなっている。運営資金の多くが行政機関の予算措置によるものであるため、「公私共同」「半官半民」で運営されており、民間と公的機関・組織の両面のメリットを生かした事業を展開している。
	若年性認知症	18歳以上65歳未満で発症する認知症。高齢になってから発症する認知症に比べ、脳の萎縮スピードが速く、一般的に進行が速いのが特徴。
	若年性認知症カフェ	若年性認知症の人やその家族などが集まる認知症カフェ [※] 。 ※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。
	若年性認知症支援コーディネーター	若年性認知症の人や家族、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2年12月現在で3名配置している。
	障害児支援利用計画	障害児通所支援事業 [※] を利用する際、障害児の心身の状況や環境、保護者の意向などを踏まえて作成する。 ※児童福祉法に基づき提供されるサービス。障害児に通所させ、日常生活における基本的な動作の指導、知識技能の付与、集団生活への適用訓練等のサービスを提供する事業をいう。児童発達支援、医療型児童発達支援、居宅訪問型児童発達支援、放課後等デイサービス、保育所等訪問支援がある。
	障害者総合支援法	正式名称は「障害者の日常生活及び社会生活を総合的に支援するための法律」。障害者（児）が自立した日常生活又は社会生活を営むことができるよう、必要な障害福祉サービスに係る給付その他の支援を行い、もって障害者及び障害児の福祉の増進を図るとともに、障害の有無に関わらず国民が相互に人格と個性を尊重し安心して暮らすことのできる地域社会の実現に寄与することを目的とする法律。

行	用語	説明
さ	身体障害者相談員	身体障害者福祉法に基づき、身体障害者の福祉の増進を図るため、身体障害者又はその保護者の相談に応じるとともに必要な援助を行う民間の協力者。市町村長が委嘱。
	スクールカウンセラー	いじめや不登校等の生徒指導上の諸課題に対応するため、教職員や保護者への指導・助言を行うとともに、児童生徒の心の相談にあたる心理に関する専門的な知識や経験を有する者。
	スクールソーシャルワーカー	教育に関する知識に加え、社会福祉等の専門的な知識や技術を用いて、児童生徒が置かれた環境に働きかけ、関係機関等とのネットワークを活用して、課題を抱える児童生徒等に対して支援をする者。
	精神保健福祉センター	伊奈町に設置されている、県民のメンタルヘルスの保持及び向上、並びに精神障害者の社会復帰の支援を図る総合的な施設。メンタルヘルスに関する相談、啓発普及事業、自立訓練施設及び精神科デイケアの運営、精神科救急情報センターの運営などを行っている。精神医療センターと隣接している。
	全身性障害者介助人派遣事業	重度の脳性まひや筋萎縮性側索硬化症、筋ジストロフィーなどによる全身性障害者が自ら推薦する介助人を登録し、介助サービスを提供するために派遣した市町村に県が補助を行う事業。
	総合リハビリテーションセンター	上尾市に設置されている、障害者のリハビリテーション活動の県内中心施設。障害者の自立と社会参加を目指し、相談・判定から医療、職能訓練、社会復帰までの総合的なリハビリテーションサービスを提供するとともに、リハビリテーション関係者の技術向上を支援している。
	相談支援事業	障害のある人が自立した日常生活や社会生活を営むことができるよう、相談を受けたり必要な助言や関係機関との連絡調整などの支援を行うもの。基本相談支援、地域相談支援、計画相談支援がある。
た	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。
	短期入所生活援助 (ショートステイ) 事業	保護者の病気、疲労もしくは身体、精神、環境上の理由により家庭での児童の養育が一時的に困難となった場合に、市町村長が児童養護施設などで保護する事業。
	地域移行支援	障害者支援施設、精神科病院に入所又は入院している障害者を対象に住居の確保その他の地域生活への移行するための支援を行うこと。

行	用語	説明
た	地域活動支援センター	障害者総合支援法に定められている、障害によって働くことが困難な障害者の日中の活動をサポートする福祉施設。
	地域子育て支援拠点	子育て中の孤立感、負担感を緩和するため、子育て親子の交流促進、育児不安に対する相談指導及び情報提供等、子育てに関する様々な援助活動を行う拠点。
	地域生活支援拠点	障害者の重度化・高齢化や「親亡き後」を見据え、相談、体験の機会、緊急時の対応等、必要な機能を備えた障害者の地域生活を支援する体制。
	地域定着支援	地域で一人暮らしをしている障害者と連絡体制を確保し、緊急時の相談や助言を行う。
	地域包括ケア総合支援チーム	地域包括ケアシステムの構築のため、市町村の要望に応じ、生活支援体制の整備、介護予防、医療・介護の連携など具体的な事業の進め方についてアドバイスを行うチーム。課題に応じた専門職などを派遣している。
	地域包括支援センター	市町村が設置主体となり、高齢者福祉の総合相談、権利擁護、介護予防ケアマネジメントなどを行う機関。地域包括ケアの実現において中核的な役割を担う。
	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。
	超重症心身障害児	重度の知的障害及び重度の肢体不自由が重複し、呼吸管理や食事機能などから医療や介護の必要性が高い児童のこと。
な	難病相談支援センター	蓮田市にある国立病院機構東埼玉病院内に設置されている、難病患者などの療養上、生活上の悩みや不安などの解消を図るとともに、電話や面接などによる相談、患者会などの交流促進、就労支援など、難病患者などがもつ様々なニーズに対応することを目的とした機関。
	認知症	いろいろな原因で脳の細胞が壊れてしまったり働きが悪くなったりしたために様々な障害が起こり、生活する上で支障が出ている状態。
	認定こども園	幼稚園や保育園のうち、①幼児教育②保育③地域子育て支援を一体的に提供する施設について、設置者の申請に基づき知事が認定するもの。幼稚園と保育所の両方の機能を併せ持つため、親が働いている、いないにかかわらず利用できる。

行	用語	説明
な	ノーマライゼーション	障害者を特別視するのではなく、一般社会の中で普通の生活が送れるような条件を整えるべきであり、共に生きる社会こそがノーマルであるという考え方。障害者施策の重要な理念の一つ。
は	発達障害	自閉症、アスペルガー症候群その他の広汎性発達障害、学習障害（LD）、注意欠陥多動性障害（ADHD）その他これに類する脳機能の障害でその症状が通常低年齢において発現するもの。
	発達障害者支援センター	発達障害者支援法第14条に基づき設置される、発達障害に係る相談支援や福祉、保健、労働、教育などの支援者に対する助言などを行う機関。
	ピアカウンセリング	カウンセリング技術を身につけた障害者が、自らの体験に基づいて、他の障害者の相談支援にあたり、問題解決のための助言を行うこと。
	ひきこもり	さまざまな要因によって社会的な参加の場がせばまり、就労や就学などの自宅以外での生活の場が長期にわたって失われている状態をいう。 厚生労働省の行っている調査などでは、「仕事や学校に行かず、かつ、家族以外の人との交流をほとんどせずに、疾病や妊娠等の原因がなく6か月以上続けて自宅にひきこもっている状態」と定義されている。
ま	民生委員	民生委員法に基づき市町村の区域に配置されている民間の奉仕者。民生委員は児童委員を兼ねることとなっている。
や	夜間養護等 （トワイライトステイ） 事業	保護者が仕事などの理由により平日の夜間・休日に不在となり家庭での児童の養育が困難となった場合や緊急の必要がある場合に、市町村長が児童養護施設などで保護する事業。
	要保護児童対策地域協議会	保護者のない児童又は保護者に監護させることが不適當であると認められる児童に対する適切な保護及び、保護者の養育を支援することが特に必要と認められる児童や出産後の養育について出産前から支援することが必要と認められる妊婦に対する適切な支援を図るために、必要な情報交換を行うとともに、児童に対する支援内容を協議するために、市町村が中心となって組織する関係機関の協議会。

※説明は、埼玉県が策定している各種計画に掲載されている用語解説から引用している。

発行 埼玉県福祉部地域包括ケア課

〒330-9301

埼玉県さいたま市浦和区高砂3丁目15番1号

電話 048-830-3256 FAX 048-830-4781

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

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