



第 3 次
さいたま市
地域福祉
活動計画



はじめに



本会では、これまで、平成16年3月に「さいたま市地域福祉活動計画」を、また、平成25年3月に「第2次さいたま市地域福祉活動計画」を策定し、地域住民の皆様や関係機関・団体の皆様と協働して地域福祉活動を推進してまいりました。

この間、地域社会においては、少子高齢化、家庭・地域などのつながりの希薄化など、社会構造の変化とともに、孤独や孤立、ひきこもり、虐待、貧困をはじめ、これまで見えづらかった様々な課題も顕在化するところとなりました。こうした多様な課題に直面している方々をいかに早期に把握し、適切な支援につなげていけるのかが大きな課題となっています。

子どもから高齢者まで、また、障害者や生活困窮者などの生活上の困難を抱えた方も含め、誰もが住み慣れた家庭や地域で自分らしく暮らしていくためには、必要な時に助け合える関係性を築くことや、地域社会から排除されることなく、一人ひとりが尊重される地域づくりを具体的に進めていくことが重要です。

このような状況を踏まえ、地域共生社会の実現に向けた新たな計画として、第3次さいたま市地域福祉活動計画を策定いたしました。本計画では「ともにつながり 支えあい 一人ひとりがその人らしく暮らせるまちづくり」を基本理念に掲げるとともに、さらに多くの地域住民の皆様や関係者の皆様の参画と協働のもと、地域福祉活動を推進していく内容となっております。本計画の実現に向け、引き続き皆さまのお力添えを賜りますようお願い申し上げます。

結びに、本計画の策定にあたり、熱心にご議論いただきました地域福祉活動計画策定委員の皆様をはじめ、ニーズ調査にご協力いただきました地域の皆様、関係者の皆様に心より御礼申し上げます。

令和5年3月

社会福祉法人 さいたま市社会福祉協議会

会長 清水 勇人

目次

第1章 計画策定の趣旨

計画策定の趣旨	4
計画の背景	4
計画の位置づけ	6
計画の期間	8
進行管理と評価	8

第2章 地域福祉の現状

さいたま市の地域福祉を取り巻く現状	10
改訂第2次さいたま市地域福祉活動計画における重点事業の成果と課題	20
第3次地域福祉活動計画二一ズ調査結果	26

第3章 計画の内容

基本理念	30
活動方針	30
基本目標／推進項目と重点事業活動・活動指標	31
第3次さいたま市地域福祉活動計画 事業・活動一覧	37

第4章 資料編

1 地区社会福祉協議会	40
2 第3次地域福祉活動計画二一ズ調査について	43
3 用語解説	55
4 第3次さいたま市地域福祉活動計画策定委員名簿	62

第1章

計画策定の趣旨

計画策定の趣旨

地域社会では、急速な少子高齢化や人口減少、核家族化、高齢者世帯の増加、価値観の多様化が進み、これらの社会構造の変化などを背景として、支え合いの基盤が脆弱化しています。

地域の人と人とのつながりが希薄になる中で、個人や世帯が抱える不安や解決が困難な課題が潜在化し、問題を抱えながらも支援を求めることができず、あるいは適切な支援に結びつくことができずに深刻化するケースの増加が指摘されています。

こういった状況に対し、地域社会において身近な住民同士がつながり、支え合う関係を再構築することで、孤立せず、その人らしい生活を送ることができる地域社会づくりを進めて行くことが求められています。

また、地域福祉活動の推進と併せて、国の社会福祉施策においては、相談支援体制の強化や公的サービスによる支援の充実など、いわゆる「包括的支援体制」を構築する必要性が高まっており、取組が進められています。

このような社会背景の下、さいたま市社会福祉協議会では、平成16(2004)年3月に、地域の実情を踏まえ、さいたま市においてこれからの地域福祉をどのように進めていくかを体系的に整理し、特に重点的に取り組むべき課題を中心にまとめた「さいたま市地域福祉活動計画」を策定しました。その後、新たな地域課題の発生や社会情勢の変化、本会の取組状況等を検証し、平成25(2013)年3月には新たに第2次計画を策定し、同計画に基づき、事業・活動を展開してきました。

第2次さいたま市地域福祉活動計画の計画期間の満了に伴い、地域福祉を取り巻く環境の変化に対応する計画を立案し、地域福祉活動の一層の推進を図ることが求められていることから、新たに第3次さいたま市地域福祉活動計画を策定するものです。

計画の背景

地域共生社会が必要とされる背景

- 高齢化や単身世帯の増加、社会的孤立などの影響により、人々が暮らしていくうえでの課題は、様々な分野の課題が絡み合って「複雑化」し、また、個人や世帯において複数の分野にまたがる課題を抱えるなど「複合化」しています。
- 例えば、高齢の親と無職独身や障害がある50代の子が同居することによる問題(8050問題)や介護と育児に同時に直面する世帯(ダブルケア)の課題など、解決が困難な課題が浮き彫りになっています。
- また、社会の中に「家族が介護するのは当たり前」といった考え方があることで、高齢者や障害児者、難病の方などの介護や看護を行うケアラー・ヤングケアラーが孤立し、悩みを声に出しにくい環境にあるといった問題も顕在化しています。
- これらは、介護保険制度、障害者支援制度、子ども・子育て支援制度などの単一の制度のみでは解決が困難な課題であり、対象者別・機能別に整備された公的支援についても、課題を世帯としてとらえ、包括的に支援していくことなどが必要とされています。
- 一方、少子高齢・人口減少という国及び地域が抱えている問題は、国全体の経済・社会の存続の危機に直結する大きな課題であるといえます。人口減少により多くの地域では社会経済の担い手の減少を招き、地域の活力や持続可能性を脅かす課題を抱えています。
- 国の総人口は、平成20(2008)年ごろをピークに減少局面に入り、令和3(2021)年の出生数は明治32(1899)年の統計開始以来最低となる81万1622人を記録しました。また、さいたま市の総人口は、令和12(2030)年ごろをピークに、その後減少に転じる見通しです。
- 国の人口構造の推移を見ると、令和7(2025)年以降、「高齢者の急増」から「現役世代の急減」に局面が

変化します。現役世代の人口の急減という新たな局面における課題への対応が必要であり、社会の活力維持向上をどのように図るかが社会保障改革においても重要課題となっています。

- 社会構造の変化などを背景として、地域・家庭・職場といった生活のさまざまな場において、支え合いの基盤が弱まってきています。暮らしにおける人と人とのつながりが弱まる中で孤立し、生活に困難を抱えながらも誰にも相談できない、あるいは、適切な支援に結びつかないことなどにより、課題が深刻化しているケースが増えています。
- そこで、暮らしにおける人と人とのつながりを再構築することで、孤立せずにその人らしい生活を送ることができるような社会としていくことが求められています。また、人口減少を乗り越えていく上で、社会保障や産業などの領域を超えてつながり、地域社会全体を支えていくことが、これまでも増して重要となっています。

地域共生社会の実現に向けて

- このような人々の暮らしの変化や社会構造の変化を踏まえ、人々が様々な地域生活課題を抱えながらも、住み慣れた地域で自分らしく暮らしていけるよう、地域住民等が支え合い、一人ひとりの暮らしと生きがい、地域を共に作っていくことのできる「地域共生社会」の実現に向けた体制整備などが進められています。

「地域共生社会」 とは

制度・分野ごとの『縦割り』や「支え手」「受け手」という関係を超えて、地域住民や地域の多様な主体が『我が事』として参画し、人と人、人と資源が世代や分野を超えて『丸ごと』つながることで、住民一人ひとりの暮らしと生きがい、地域をともに創っていく社会

- 地域共生社会の実現は、介護、障害者支援、子育てなどの、各分野で制度的な対応を着実に進めるとともに、分野別の制度をつなぎ、また、各分野の制度の狭間をどのように解決していくかという「公的支援の仕組みの転換」と、社会的孤立や社会的排除といった課題を踏まえながら、地域の力を強め、その持続可能性を高めていくために、福祉の領域を超え、地域全体が直面する課題を共有し、地域住民や福祉活動団体、福祉施設、企業、学校等の様々な分野の主体が参画して、地域を共に作っていく「地域づくりの仕組みの転換」の、2つの仕組みの転換を目指すものです。
- 令和2（2020）年6月に改正された社会福祉法では、第4条に「地域福祉の推進は、地域住民が相互に人格と個性を尊重し合いながら、参加し、共生する地域社会の実現を目指して行われなければならない」と規定されるとともに、第6条には地域福祉推進のための国及び地方公共団体の責務が盛り込まれ、地域共生社会の実現に向けて、より一層の努力が官民ともに求められています。
- また、地域福祉を推進する上での公的責任を明確にするために、地域の力と公的な支援体制があいまって、地域生活課題を解決するための「包括的な支援体制の整備」に努めることが自治体の責務として規定されています。
- 地域共生社会の実現に向けては、地域を基盤とする包括的支援の強化が求められており、「必要な支援を包括的に確保する」という地域包括ケアの理念を普遍化し、全ての住民が地域で安心して生活を送ることができるよう、地域住民による支え合いと公的な支援が連携し、地域を支える包括的な支援体制の構築に向けた取組を進めて行くことが必要です。
- 加えて、国においては、これまでの福祉制度・政策と、人々の生活そのものや生活を送る中で直面する困難・生きづらさの多様性・複雑性から表れる支援ニーズとの間にギャップが生じてきたことを背景とし、重層的支援体制整備事業が創設されました。この事業は、地域住民の複雑化・複合化した支援ニーズに対応する包括的な支援体制を構築するため、市町村において属性を問わない相談支援、参加支援、地域づくりに向けた支援を一体的に実施するものであり、さいたま市においても、これらの動向を踏まえつつ、包括的な支援体制の整備を進めていくこととされています。
- 平成29（2017）年4月施行の改正社会福祉法により、全ての社会福祉法人に対し地域における公益的な取組の実施が求められることとなりました。地域共生社会の実現に向けて、社会福祉法人の専門性やスキル、設備等が地域福祉の推進に活かされることが期待されています。

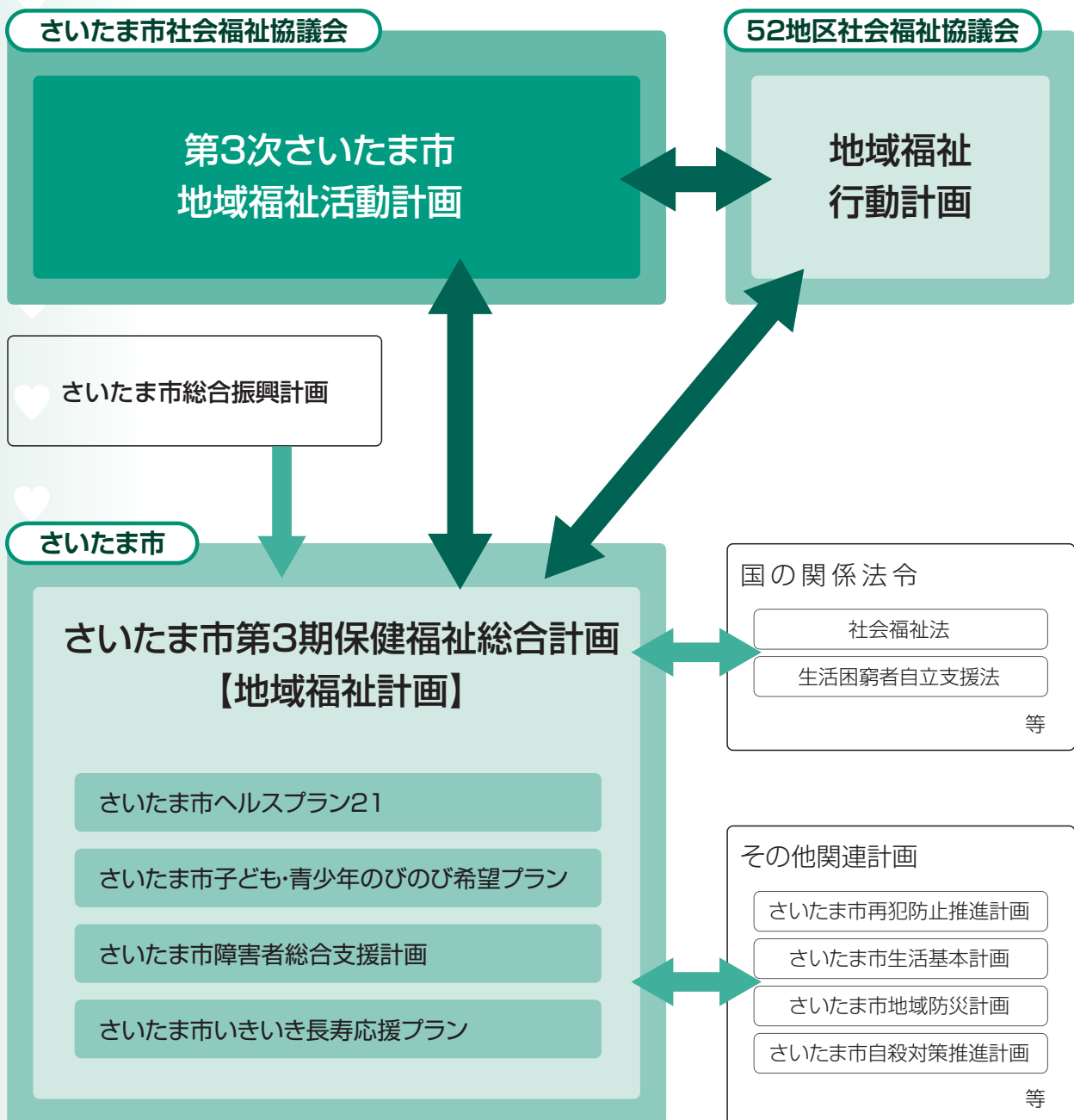
計画の位置づけ

さいたま市の関連計画

この計画は、さいたま市社会福祉協議会が地域の福祉ニーズを把握し、住民・事業者・行政などと連携し、地域における様々な福祉問題を計画的に解決していくための基本指針とするものです。

さいたま市の地域福祉計画であるさいたま市第3期保健福祉総合計画は、社会福祉法第107条第1項に基づく市町村地域福祉計画の位置づけを有しており、地域における高齢者の福祉、障害者の福祉、児童の福祉その他の各分野における共通事項や、包括的な支援体制の整備など、地域福祉の推進に関する事項を一体的に定める計画として、令和4(2022)年度に策定されました。

第3次地域福祉活動計画においては、特に地域福祉の推進体制や機関・団体との連携などの構想を共有するとともに、行政と社会福祉協議会との役割分担を明確にし、さいたま市の地域福祉活動における連携・協働が具体的に進展するよう整合性を図ります。



SDGsとの関係

SDGs (持続可能な開発目標 (Sustainable Development Goals)) とは、平成27 (2015) 年9月の国連サミットにおいて全会一致で採択された「持続可能な開発のための2030 アジェンダ」に記載された平成28 (2016) 年から令和12 (2030) 年までの国際目標です。持続可能な世界を実現するための 17 のゴール・169 のターゲットから構成され、地球上の誰一人として取り残さない (leave no one behind) ことを誓って取組を進めることとしています。

SUSTAINABLE DEVELOPMENT GOALS



さいたま市が実施した「令和4年度さいたま市民意識調査」では、SDGsのゴールのうち重視するものについて「すべての人に健康と福祉を」と答えた方の割合が43.7%と最も高く、「住み続けられるまちづくりを」「貧困をなくそう」が続く結果となっており、市民においても福祉に関連する項目への関心が高いことが明らかとなっています。

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、本計画が掲げる「誰もが社会的に孤立することなく、住み慣れた地域で、その人らしく生活していくことのできる「地域共生社会」の実現」につながるものであり、本計画においてもSDGsの目標達成を意識した取組を推進していきます。

計画の期間

この計画は、行政と社会福祉協議会とが相互に整合性を持って、更なる地域福祉活動の推進を目指すため、さいたま市が策定する「第3期保健福祉総合計画（地域福祉計画）」と計画の期間を同一とし、令和5（2023）年度から令和11（2029）年度までの7年間の計画とします。また、4年目に中間評価、7年目には評価と見直しを行います。



進行管理と評価

本計画の内容を着実に推進し、実現を図るため、地域関係団体や福祉関係者、行政の代表者等で構成されるさいたま市地域福祉推進委員会による進行管理を行います。

さいたま市地域福祉推進委員会では、さいたま市社会福祉協議会の事業活動の実施状況の確認や計画の進捗状況の評価を行うとともに、ニーズ調査等を通じた地域福祉活動の実態把握や課題整理を進め、継続的な検証を実施し、令和8（2026）年度には本計画の中間評価を行います。

第2章

地域福祉の現状

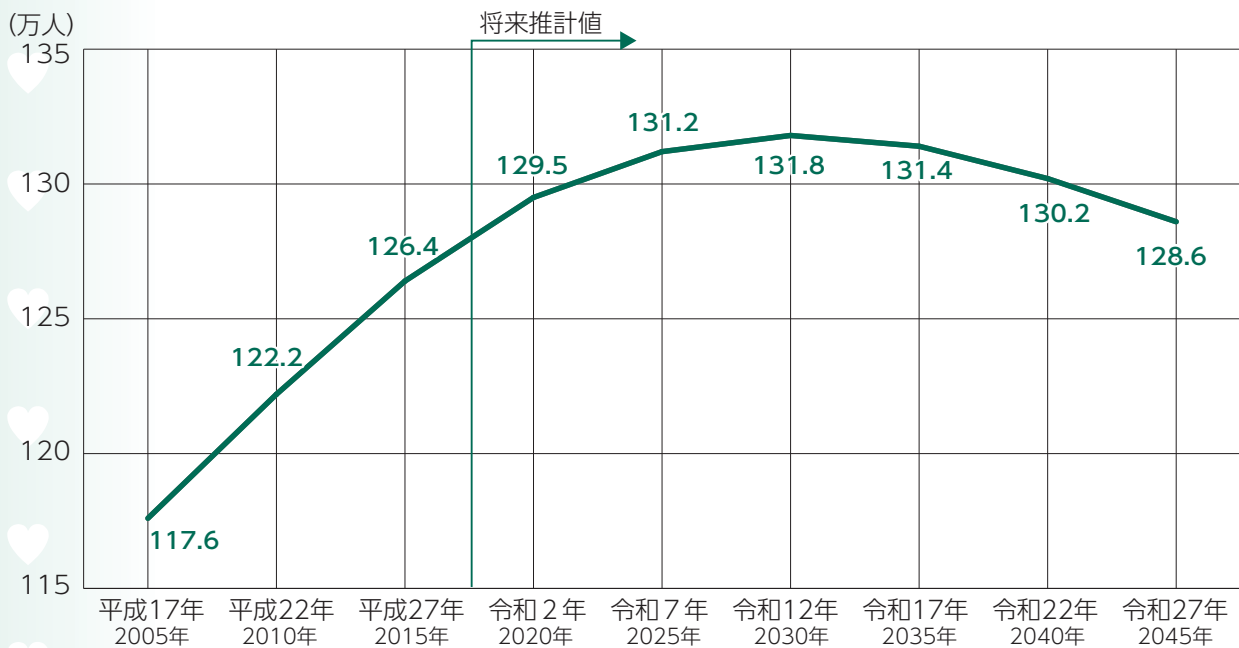
さいたま市の地域福祉を取り巻く現状

(1) 人口等の現状分析

① 総人口の見通し

本市の総人口は、国立社会保障・人口問題研究所(以下「社人研」という。)が、平成27(2015)年国勢調査の人口等を基に推計した値によると、平成27(2015)年の126.4万人から令和12(2030)年頃の131.8万人をピークに、その後減少に転じ、令和27(2045)年には128.6万人まで減少する見通しです。

総人口の見通し



資料:平成27(2015)年までは、「国勢調査※」(総務省)

令和2(2020)年以降は、社人研から発表された推計値

※あくまでも過去の状況から推計されたものであり、今後の都市開発等の政策的要因を加味したものではありません。

※令和4(2022)年10月1日時点のさいたま市の住民基本台帳登録人口は1,338,810人となっております。

出典:さいたま市第3期保健福祉総合計画

② 年齢4区分別人口の見通し(人口構成)

本市は、既に、65歳以上の人口の割合が全人口の21%を占める超高齢社会を迎えています。老年人口(65歳以上)は今後も増え続け、高齢化率は平成27(2015)年の22.8%から、令和12(2030)年には27.3%に増加し、令和27(2045)年には34.0%となり、3人に1人が65歳以上となる見通しです。

特に75歳以上の人口増加が顕著であり、平成27(2015)年の12.9万人から、令和12(2030)年頃には約1.7倍の21.5万人まで増加する見通しとなっています。

一方、生産年齢人口(15~64歳)は、平成27(2015)年の81.0万人から、令和27(2045)年に約87%の70.4万人まで減少し、年少人口(0~14歳)は、平成27(2015)年の16.5万人から、令和27(2045)年に約88%の14.5万人まで減少する見通しです。

年齢4区分別人口の見通し



資料:平成27(2015)年までは、「国勢調査※」(総務省)

令和2(2020)年以降は、社人研から発表された推計値

※あくまでも過去の状況から推計されたものであり、今後の都市開発等の政策的要因を加味したものではありません。

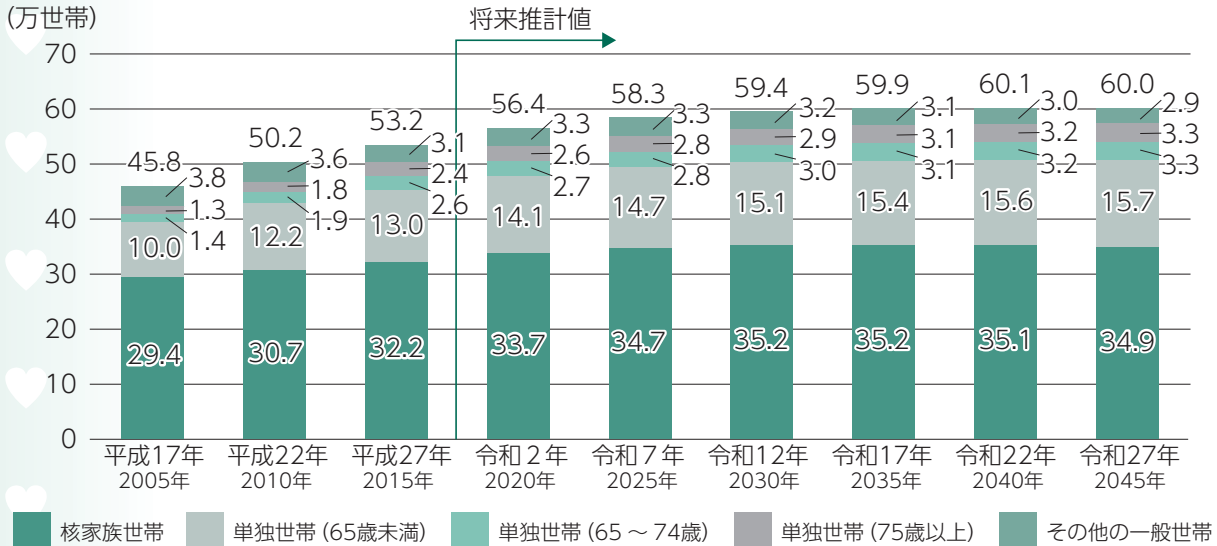
出典:さいたま市第3期保健福祉総合計画

③ 世帯類型別一般世帯数の見通し(世帯構成)

単独世帯が、平成27(2015)年の17.9万世帯から、令和27(2045)年には約1.2倍の22.3万世帯まで増加する見通しです。

老年人口の増加に伴い、高齢単身世帯も増加し、平成27(2015)年の4.9万世帯から、令和27(2045)年には約1.3倍の6.6万世帯まで増加する見通しです。

世帯類型別一般世帯数の見通し



資料:平成27(2015)年までは、「国勢調査※」(総務省)

令和2(2020)年以降は、本市による推計値

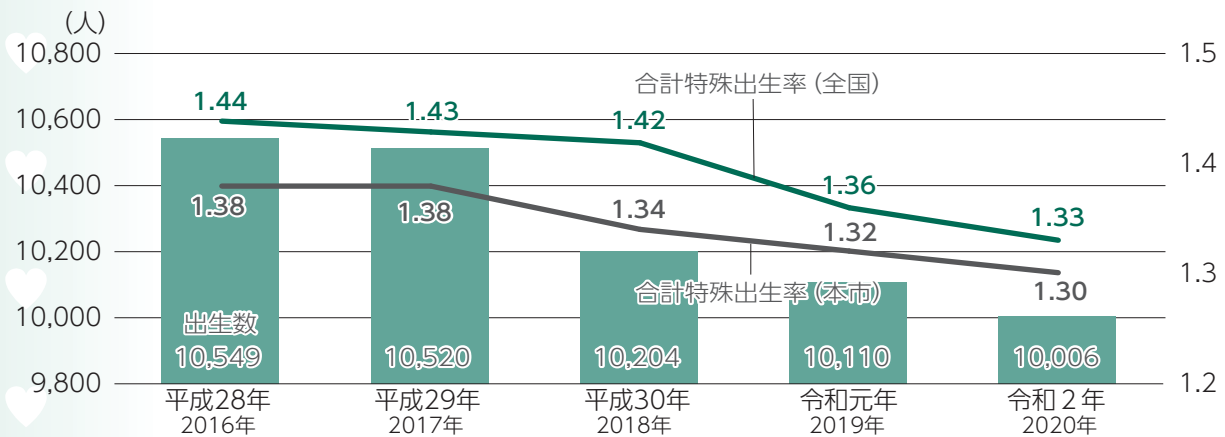
※端数処理の関係で内訳の合計が総数と一致しない場合があります。

出典:さいたま市第3期保健福祉総合計画

④ 合計特殊出生率及び出生数の推移

合計特殊出生率については、平成28(2016)年以降、1.3台を維持していますが、いずれの年においても、全国平均より低く推移しています

合計特殊出生率及び出生数の推移



資料:「さいたま市保健統計」

備考:※合計特殊出生率の算出に用いた人口について各年10月1日現在の日本人人口を用いて計算(総務省統計局)

出典:さいたま市第3期保健福祉総合計画

(2) 高齢者の現状

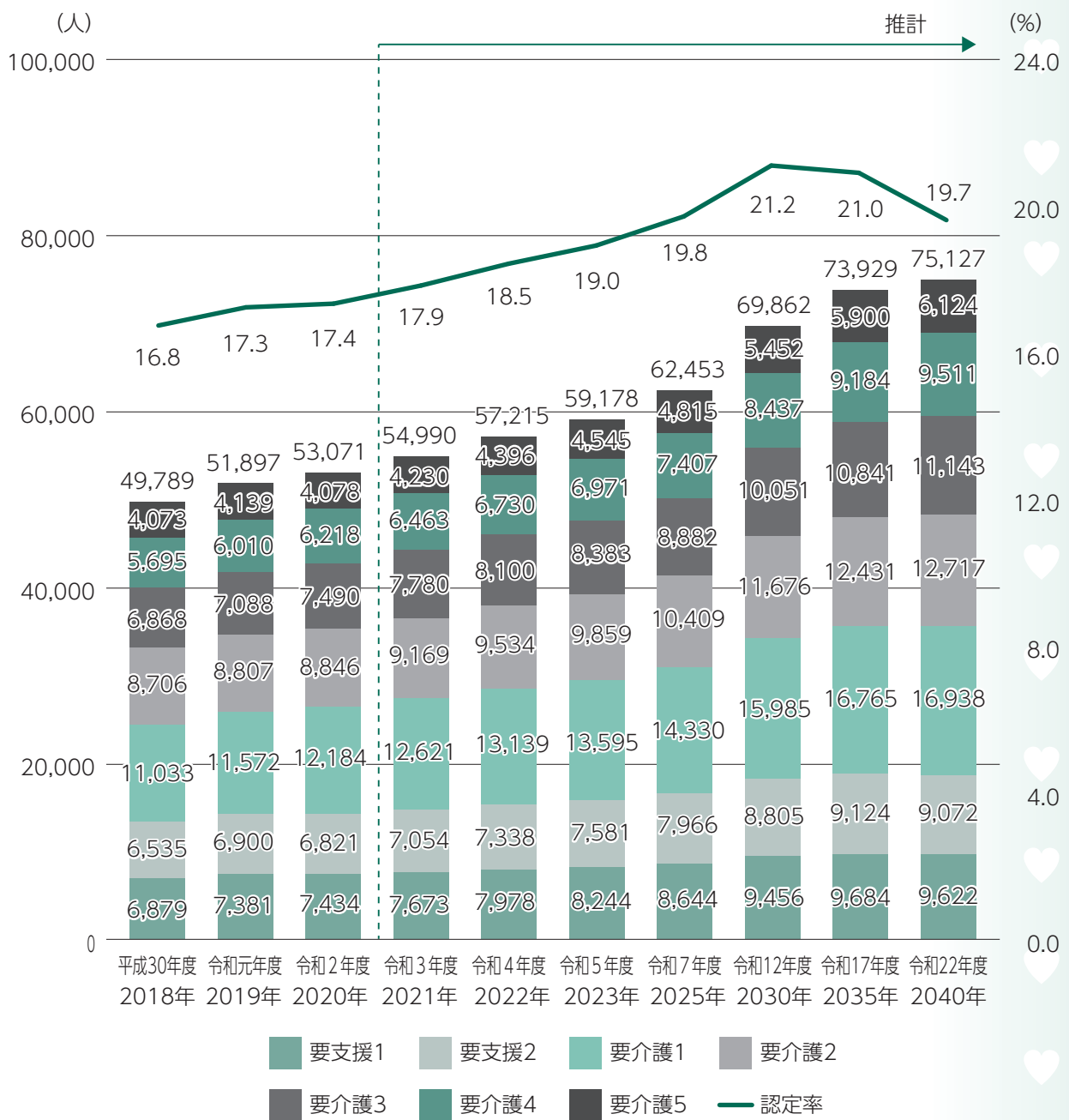
① 要支援・要介護認定者数と認定率の見通し

本市の第1号被保険者（65歳以上）の要支援・要介護認定者数と認定率（第1号被保険者数に占める第1号被保険者である認定者数の割合）は増加しており、令和2（2020）年9月末時点でそれぞれ53,071人、17.4%となっています。

要支援1・2及び要介護1～5の認定区分別の構成比の推移をみると、令和2（2020）年9月末時点でそれぞれ、26.9%、73.1%となっています。

認定者数は増加し続けますが、令和17（2035）年度以降、「団塊の世代」が徐々に減少する一方、「団塊ジュニア」世代が比較的認定率の低い傾向にある前期高齢者となることで、認定率は減少する見通しです。

さいたま市の認定者数と認定率の動向（第1号被保険者（65歳以上））



出典：さいたま市第3期保健福祉総合計画

② 単身高齢者世帯数及び高齢者のみ世帯数の推移

本市の高齢者のいる一般世帯は、平成12(2000)年の102,388世帯から令和2(2020)年の195,431世帯へと、この20年間で約1.9倍に増加しています。

特に、単身高齢者世帯は、同期間中に18,572世帯から55,934世帯へと増加しており、この20年間で約3.0倍に増加し、全国の約2.2倍よりも急激に増加しています。

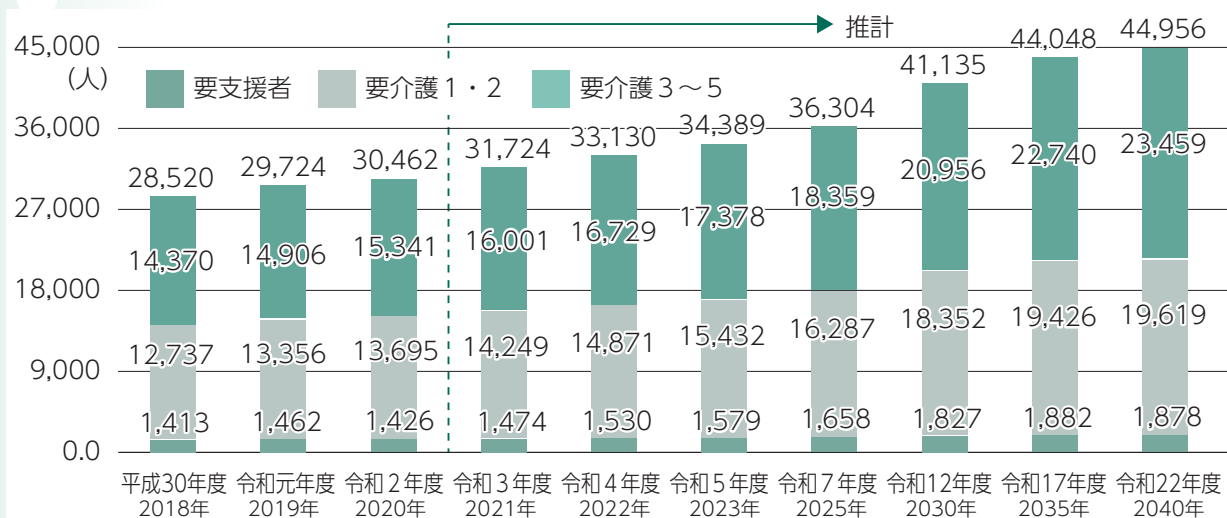
		高齢者のいる一般世帯数、割合		65歳以上の単身高齢者世帯数、割合		高齢夫婦のみ世帯数、割合 ※夫65歳以上、妻60歳以上		総世帯数
		世帯数	割合	世帯数	割合	世帯数	割合	
さいたま市 (世帯)	平成12年	102,388	(24.1%)	18,572	(4.4%)	27,300	(6.4%)	425,037
	平成17年	127,945	(27.8%)	26,661	(5.8%)	36,253	(7.9%)	460,457
	平成22年	155,597	(30.9%)	37,084	(7.4%)	45,582	(9.1%)	503,126
	平成27年	184,402	(34.6%)	49,225	(9.2%)	54,648	(10.2%)	533,209
	令和2年	195,431	(33.6%)	55,934	(9.6%)	59,544	(10.2%)	582,475
埼玉県 (世帯)	平成12年	620,105	(25.0%)	97,324	(3.9%)	145,458	(5.9%)	2,482,374
	平成17年	788,411	(29.8%)	143,923	(5.4%)	209,242	(7.9%)	2,650,115
	平成22年	973,264	(34.3%)	204,212	(7.2%)	277,297	(9.8%)	2,841,595
	平成27年	1,160,223	(39.0%)	275,777	(9.3%)	343,334	(11.6%)	2,971,659
	令和2年	1,240,902	(39.2%)	332,963	(10.5%)	376,464	(11.9%)	3,162,743
全国 (千世帯)	平成12年	15,045	(32.0%)	3,032	(6.4%)	3,661	(7.8%)	47,063
	平成17年	17,204	(34.7%)	3,865	(7.8%)	4,487	(9.1%)	49,566
	平成22年	19,338	(37.2%)	4,791	(9.2%)	5,251	(10.1%)	51,951
	平成27年	21,713	(40.6%)	5,928	(11.1%)	6,079	(11.4%)	53,449
	令和2年	22,655	(40.6%)	6,717	(12.0%)	6,534	(11.7%)	55,830

資料:「国勢調査」(総務省)

出典:さいたま市第3期保健福祉総合計画

③ 認知症高齢者数の見通し

本市の認知症高齢者は、毎年1,000人程度の規模で増加し、令和7(2025)年度には3.6万人を超える見通しです。また、このほかに、65歳未満のいわゆる若年性認知症の方が500人程度と推計されています。介護保険の要支援・要介護認定者として把握していない軽度の方も含めると、潜在的にはより多くの方が何らかの認知症を有していることが推測されます。



資料:さいたま市介護保険課

令和3年度から22年度までの将来推計値は、平成30年から令和2年の9月末時点までの認知症高齢者数を基にした要介護度別・性別・年齢構成区分別の出現率法による算出結果。

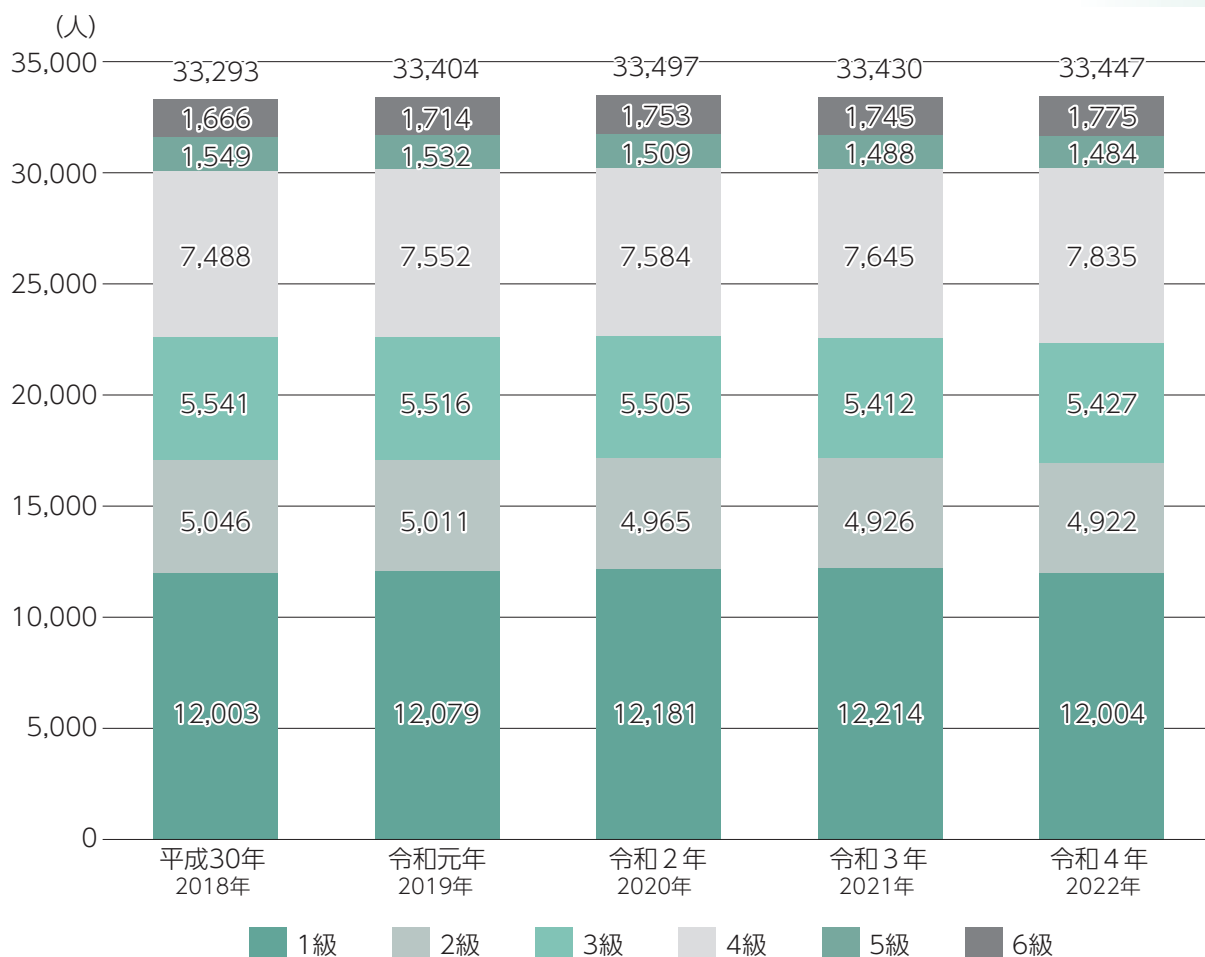
出典:さいたまいきいき長寿応援プラン2023

(3) 障害児者の現状

① 身体障害者手帳所持者数

身体障害者手帳所持者数は横ばいで推移しており、令和4(2022)年は33,447人となっています。等級別の構成割合は1級が35.9%、2級が14.7%で、合わせると50.6%と半数を占めています。

等級別身体障害者手帳所持者数の推移(各年4月1日現在)



障害区分別身体障害者手帳所持者の内訳(各年4月1日現在)

	平成30年	令和元年	令和2年	令和3年	令和4年
視覚障害	2,232	2,238	2,253	2,244	2,285
聴覚・平衡機能障害	2,764	2,835	2,906	2,959	3,063
音声・言語・そしゃく機能障害	537	553	554	551	529
肢体不自由	17,106	16,823	16,489	16,124	15,816
内部障害	10,654	10,955	11,295	11,552	11,754
合計	33,293	33,404	33,497	33,430	33,447

単位:人

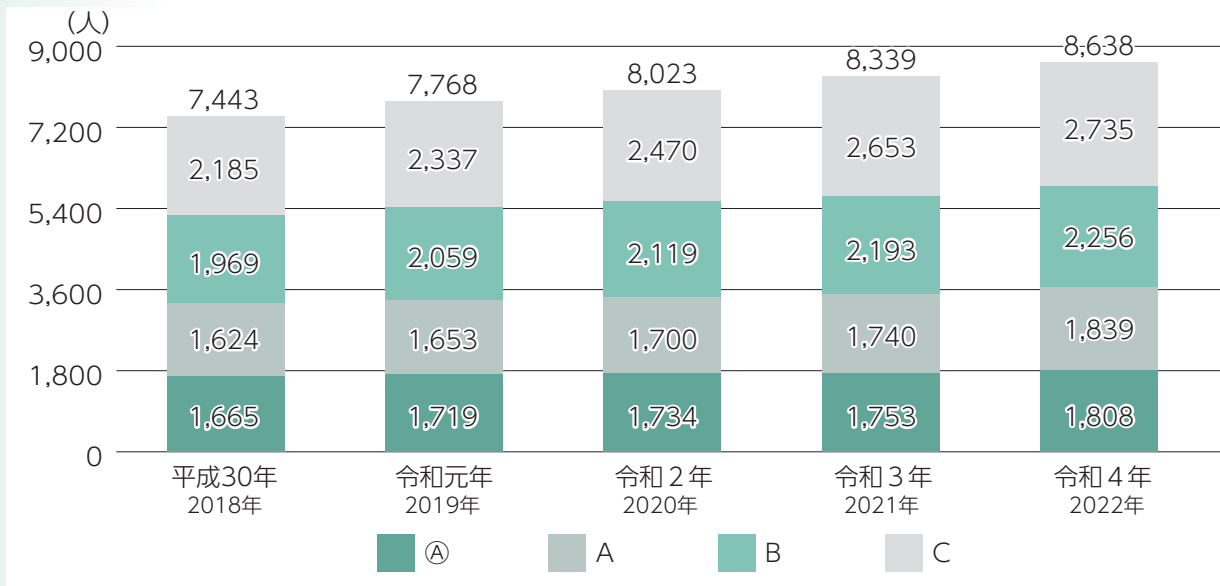
資料:さいたま市障害支援課

出典:さいたま市第3期保健福祉総合計画

② 療育手帳所持者数

療育手帳所持者数は増加傾向が続いており、令和4(2022)年は8,638人で、平成30(2018)年の7,443人から1,195人の増加となっています。等級別の構成割合は軽度層のCが31.7%で、平成30(2018)年の29.4%から2.3ポイント増加しています。

判定別療育手帳所持者数の推移(各年4月1日現在)



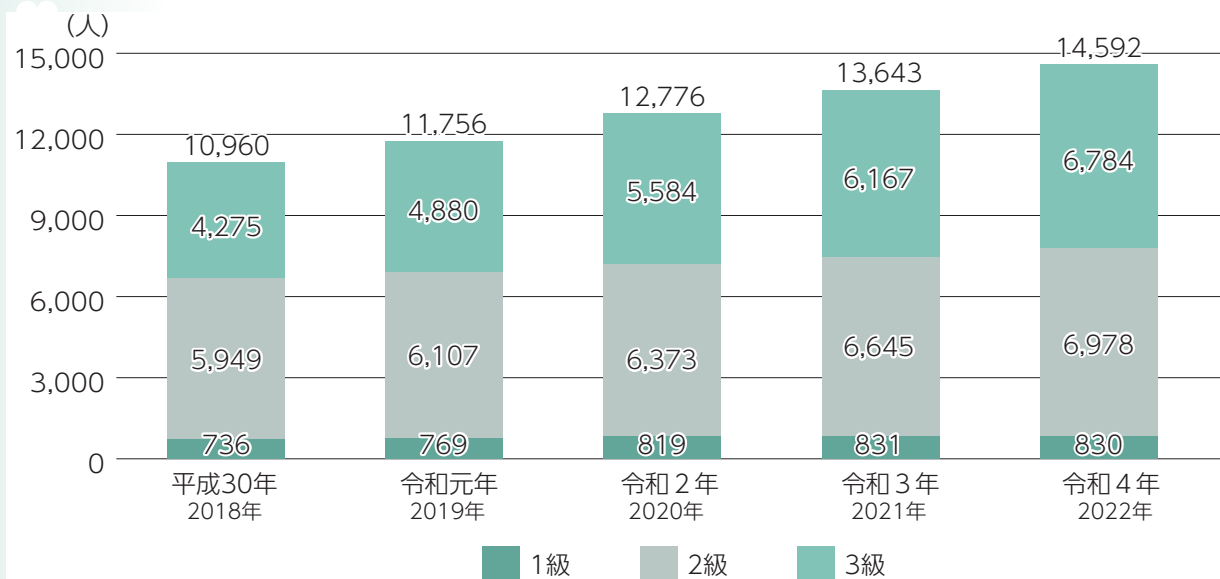
資料:さいたま市障害支援課

出典:さいたま市第3期保健福祉総合計画

③ 精神障害者保健福祉手帳所持者数

精神障害者保健福祉手帳所持者数は増加傾向が続いており、令和4(2022)年は14,592人で、平成30(2018)年の10,960人から3,632人増加しています。等級別の構成割合は3級が46.5%で、平成30(2018)年の39.0%から7.5ポイント増加しています。

等級別精神障害者保健福祉手帳所持者数の推移(各年4月1日現在)



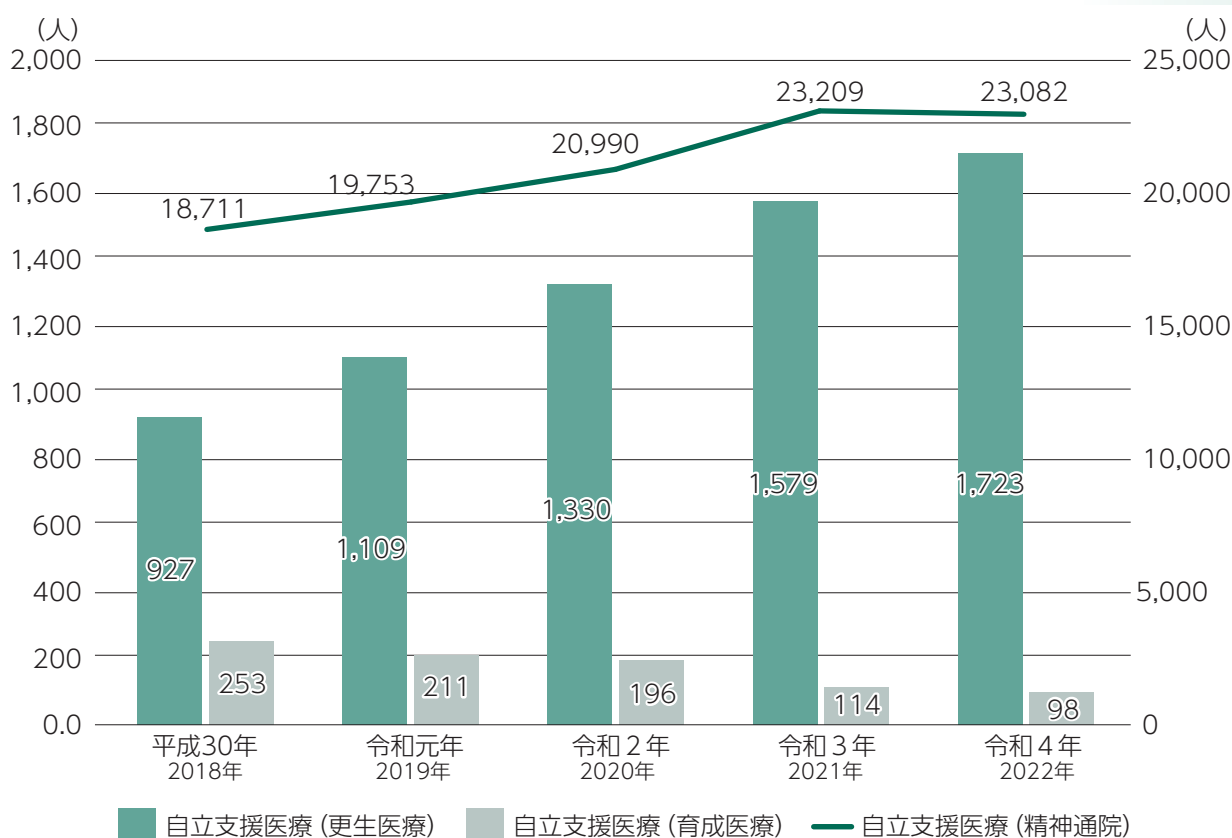
資料:さいたま市障害支援課

出典:さいたま市第3期保健福祉総合計画

④ 自立支援医療利用者数の推移

自立支援医療(精神通院)利用者数は増加傾向にあり、令和4(2022)年は23,082人となっています。また、自立支援医療(更生医療)利用者数は1,723人、自立支援医療(育成医療)利用者数は98人となっています。

自立支援医療利用者数の推移(各年4月1日現在)



自立支援医療(更生医療・育成医療・精神通院)利用者数の推移(各年4月1日現在)

	平成30年	令和元年	令和2年	令和3年	令和4年
自立支援医療(更生医療)	927	1,109	1,330	1,579	1,723
自立支援医療(育成医療)	253	211	196	114	98
自立支援医療(精神通院)	18,711	19,753	20,990	23,209	23,082

単位:人

資料:さいたま市障害支援課

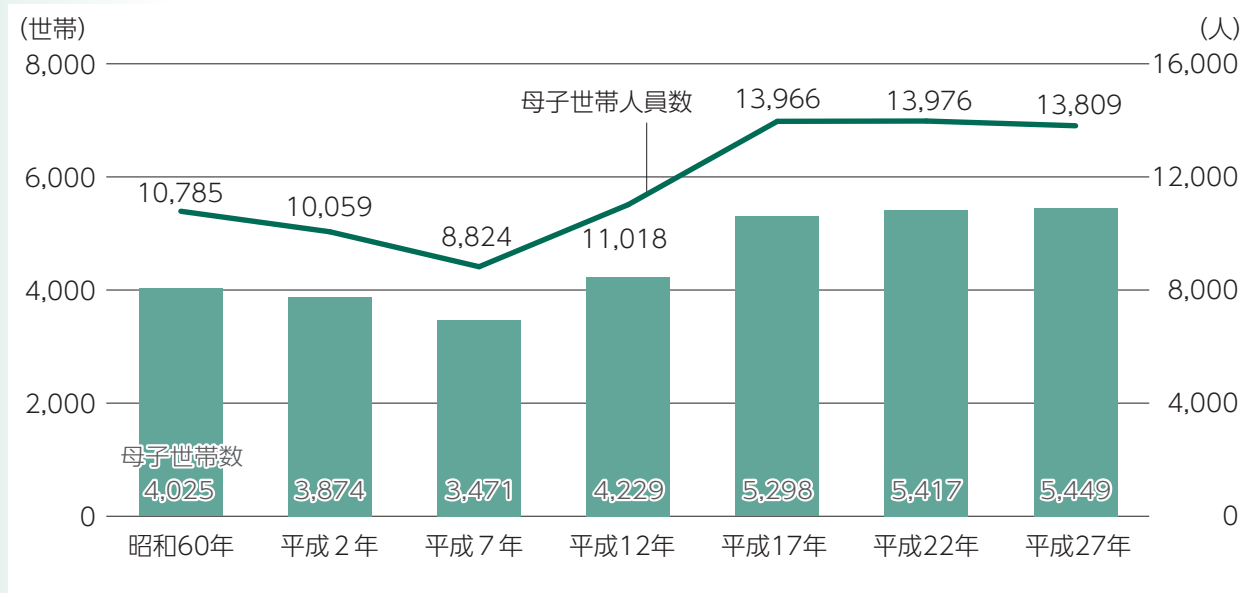
出典:さいたま市第3期保健福祉総合計画

(4) その他の地域福祉を取り巻く現状

① ひとり親家庭の状況

国勢調査による母子世帯数は、平成27(2015)年では5,449世帯となっています。また、母子世帯人員は、平成27(2015)年に13,809人、1世帯当たり2.53人となっています。

母子世帯数・人員数

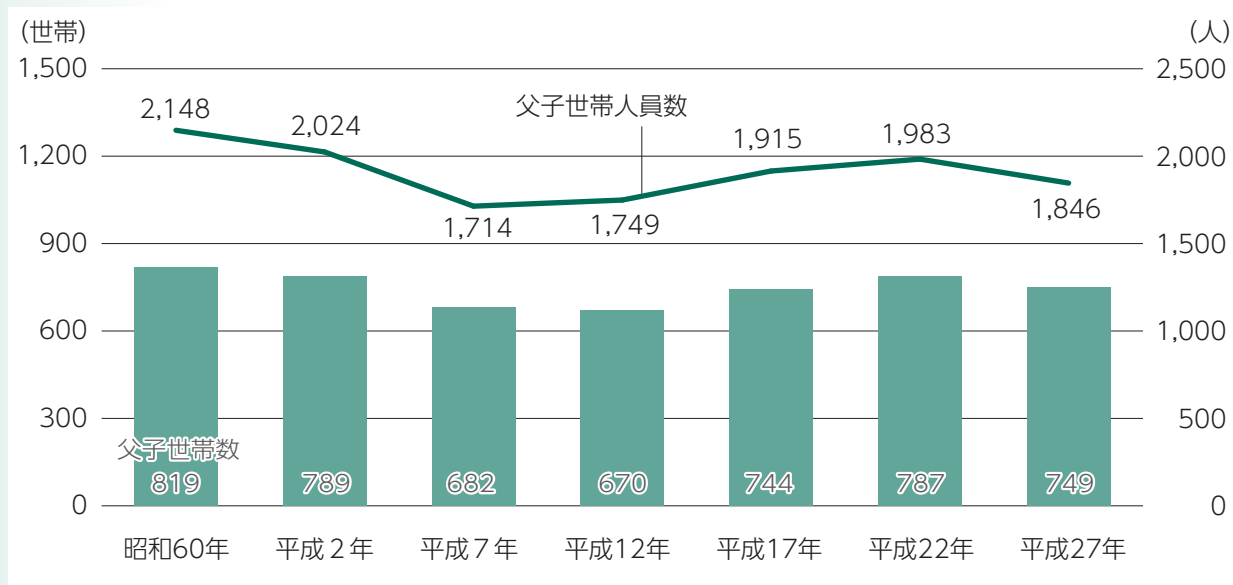


※平成12(2000)年までは旧浦和市・大宮市・与野市・岩槻市の合計数値(総務省「国勢調査」)

出典:第2期 さいたま子ども・青少年のびのび希望プラン

国勢調査による父子世帯数は、平成27(2015)年では749世帯となっています。また、父子世帯人員は、平成27(2015)年に1,846人となっており、1世帯当たり2.46人となっています。

父子世帯数・人員数



※平成12(2000)年までは旧浦和市・大宮市・与野市・岩槻市の合計数値(総務省「国勢調査」)

出典:第2期 さいたま子ども・青少年のびのび希望プラン

② 生活保護世帯数の推移

平成29(2017)年度から令和3(2021)年度までの生活保護世帯数の推移を分析すると被保護世帯数は微増となっており、被保護人員数は微減となっています。さいたま市全体の人口増により、保護率も年々低下しています。特徴としては、高齢者世帯・障害者世帯・傷病者世帯は増加傾向にあり、母子世帯・その他世帯は減少傾向にあります。なお、令和3(2021)年度の全国との比較において、保護率は全国の1.63%に比べ、本市は1.46%と0.17ポイント低い状態です。また、世帯類型別の構成割合としては、高齢者世帯・母子世帯・障害者世帯の割合が全国に比べ低くなっており、傷病者世帯・その他世帯の割合が全国に比べて高くなっています。

生活保護世帯の状況

		単位	平成 29年度	平成 30年度	令和 元年度	令和 2年度	令和 3年度	全国 令和3年度	
停止含む	保護世帯※	世帯	15,345	15,308	15,448	15,544	15,601	1,642,821	
	伸び率 (対前年比)	%	-0.6	-0.2	0.9	0.6	0.4	0.1	
	保護人員※	人	20,060	19,753	19,723	19,622	19,395	2,036,045	
	保護率	%	1.56	1.52	1.50	1.49	1.46	1.63	
世帯類型 (保護停止中は含まず)	高齢者世帯	世帯	7,521	7,735	7,907	8,000	8,067	913,456	
	母子世帯	世帯	816	742	693	638	589	68,110	
	障害者世帯	世帯	1,672	1,748	1,792	1,830	1,929	212,078	
	傷病者世帯	世帯	1,948	1,961	1,997	2,032	2,098	191,823	
	その他世帯	世帯	3,297	3,065	3,003	2,984	2,870	249,896	
	計	世帯	15,254	15,251	15,392	15,484	15,553	1,635,363	
	比率※	高齢比	%	49.3	50.7	51.4	51.7	51.9	55.9
		母子比	%	5.3	4.9	4.5	4.1	3.8	4.2
		障害比	%	11.0	11.5	11.6	11.8	12.4	13.0
		傷病比	%	12.8	12.9	13.0	13.1	13.5	11.7
その他比		%	21.6	20.1	19.5	19.3	18.5	15.3	

資料：さいたま市生活福祉課

※生活保護世帯の状況については、3月分被保護者調査の数値

※保護世帯、保護人員については、保護停止中を含む

※比率については、小数点第二位以下を四捨五入しているため、合計が100とならない場合がある

出典：さいたま市第3期保健福祉総合計画

改訂第2次さいたま市地域福祉活動計画における重点事業の成果と課題

改訂第2次さいたま市地域福祉活動計画における最終年度の評価として、さいたま市地域福祉推進委員会において評価を実施し、第3次さいたま市地域福祉活動計画の策定に向け、以下のとおり整理しました。

基本目標1 住民が共に支えあう活動の推進

重点事業

(1) 地域福祉行動計画の策定を支援します。

地域の福祉ニーズや地域の特性に応じた次期地域福祉行動計画が計画どおり策定されるよう積極的に支援活動を行っていきます。

(2) 地区社会福祉協議会の活動を支援します。

地区社会福祉協議会の会議等に参加し、組織運営や事業実施の企画立案等への支援及び課題の共有とその解決に向けた取組を協働して行なっていきます。

(3) 地域福祉コーディネーターを育成します。

地域福祉コーディネーターの役割及び育成方法を明確にし、区事務所職員と協働して地区社会福祉協議会の活動支援を行っていく体制を構築していきます。

主な取組と成果

- 地区社会福祉協議会の今後の事業内容を体系的に整理し、活動することを目的とした地域福祉行動計画策定のための支援活動を行い、令和2(2020)年度には全52地区で行動計画が策定されました。また、次期地域福祉行動計画の策定が切れ目なく進められています。
- 地区社会福祉協議会事務所の設置及び地域福祉コーディネーターが配置されるよう支援を行い、全地区で設置・配置が完了しました。
- 地域福祉コーディネーターの役割の明確化を図り、資質向上のための研修を開催しました。

課題

- 今後も次期計画が切れ目なく策定されるよう支援を継続していく必要があります。また、地域の様々な団体や機関の参画による計画の進行管理の過程を通じ、新たな地域ニーズを把握・共有し、活動に反映していくための、地域福祉推進委員会の設置と運営支援が重要になっています。
- 今後については、それぞれの地域の特性や課題に応じた活動の充実が図られるよう連携・協働して取り組んでいく必要があります。特に、新型コロナウイルス感染拡大の影響により、やむをえず休止した取組もあることから、活動の再開に向けた支援が急務となっています。
- 地域での孤立を防ぎ、地域共生社会の実現を図るため、地域住民相互による見守りや支え合い活動等の充実と参加支援の視点での取組が求められています。地区ごとの実践について情報共有を進める必要があります。
- 地域福祉コーディネーターの育成については、今後もさいたま市社会福祉協議会及び地区社会福祉協議会の共通理解の上で取り組んでいく必要があります。

基本目標2 住民個々に対する福祉サービスの充実

重点事業

(1) 多問題を抱える世帯等への支援を検討していきます。

多問題を抱える世帯などの、既存の制度が機能していない、又は既存の制度では対応できないケースについて、総合支援検討会議を開催し、その対応を検討していきます。

(2) 地域包括ケアシステムの構築を推進します。

住み慣れた地域で自分らしい暮らしを最後まで続けることができるように、自助・互助・共助・公助を組み合わせた地域包括ケアシステムの実現に向け、積極的に取り組んでいきます。

主な取組と成果

- 総合支援検討会議において検討を重ね、既存事業で解決できない課題に対して、新規事業（高齢者くらしあんしん事業・成年後見制度利用総合支援事業（現：成年後見相談））を立ち上げ、実施しました。
- 地域課題や解決困難な課題を把握するための取組として、令和3（2021）年度より本会窓口で相談を受け付ける際の共通様式であるインテークシートを導入しました。
- 介護予防・日常生活支援総合事業の開始に伴い、平成27（2015）年9月から令和3（2021）年3月までの間、生活支援体制整備事業について、第1層（市全域）協議体の運営等を受託し、高齢者生活支援コーディネーターの配置や、地域住民への広報・啓発及び生活支援の担い手養成・確保に向けたフォーラム等を実施しました。

課題

- インテークシートの分析を進め、多問題を抱える世帯等の対応困難なケースについて事例検討を実施するなど、情報共有と課題への取組の明確化が求められています。また、コミュニティソーシャルワークの実践力の強化に向けた職員研修や、多問題を抱える世帯等への支援体制についても整備していく必要があります。
- 既存の制度で対応できない事例について、継続的な抽出ができておらず、総合支援検討会議が有効に機能していないことが課題となっています。コミュニティソーシャルワークの実践力強化の取組と併せて、改めて総合支援検討会議の在り方を検討する必要があります。
- 地域包括ケアシステムの構築においては、生活支援体制整備事業等の受託が終了し、本会としての関わり方は大きく変化しました。今後は、広く住民参加による支え合いの仕組みづくり、地域づくりが重要であるという認識に立ち、地域住民や地区社会福祉協議会、専門職などの関係者の理解と合意を背景に進むことが大切であり、理解を深めてもらうための情報提供等の取組が重要となります。

基本目標3 高齢者・障害者の権利擁護の推進

重点事業

(1) 成年後見制度等の利用の促進をします。

認知症や知的障害・精神障害などで判断能力が低下した方でも、安心して地域で生活ができるように、成年後見制度等の利用促進の取組を強化していきます。

主な取組と成果

- 法人による後見活動は、親族、資産及び所得の状況から適切な後見人等が得られない方を中心に42件受任し、主に身上監護面の対応と日常生活に関する金銭管理の支援を行いました。また、本会が後見人等として就任した事案について、市民後見人候補者に移行できるよう受任調整を行った結果、市民後見人による受任が6件となりました。同案件については、本会が後見監督人として市民後見人の活動を監督・支援しています。
- 令和3（2021）年度からは、成年後見制度利用促進基本計画に基づく中核機関の運営を受託し、利用促進の取組や機能が強化されました。
- 日常生活自立支援事業については、令和2（2020）年度から相談・実施を高齢・障害者権利擁護センター（権利擁護推進課）の所掌に集約し、複雑・多様な課題のある事案や、増加するニーズに対して適切な援助が行えるよう体制を整備しました。

課題

- 市民後見人については、当面、本会が後見人等に就任した案件からの移行を中心に候補者として登録する方の中から後見人等候補者として推薦していくこととしていますが、移行が適切と思われる事案が少ない状況にあります。
- 成年後見制度に関する相談件数が増加しており、個々の事案に適切に対応できるよう、職員の資質向上を図ることが求められています。
- 日常生活自立支援事業は、今後も利用ニーズの増加が見込まれていることから、実施体制の拡充が急務となっています。また、専門員や生活支援員の資質向上を図るための計画的・体系的な研修を継続的に実施していくことが重要です。

基本目標4 ボランティアの育成と活動の充実

重点事業

(1) ボランティア活動の体験機会を充実させます。

「共生の理念、共に生きる力の重要性」を伝えていくため、市内のボランティア団体、福祉施設等と協働し、ボランティア活動の体験機会を企画していきます。

(2) 福祉教育を充実させます。

学校や地域団体等からの福祉教育に関する企画相談を積極的に受け、実施に関する支援をしていくとともに、教員等学習支援者への研修も行っていきます。

主な取組と成果

- 事業の周知、参加者の増加を目的に、活動の様子や参加者の声をホームページ等に掲載し、また、ニーズを取り入れたプログラムに改善できるよう、参加者及び協力団体に対し、実施後にアンケートを行いました。
- 市内の学校や地域における福祉教育・ボランティア学習に関する相談を受け、疑似体験だけではない多様なプログラムを提案し、実施しました。
- ボランティア活動の体験機会の提供や学校現場での福祉教育の取組について、新型コロナウイルス感染症拡大の影響を受け、従来どおりの実施が困難となったことが契機となり、実施方法の見直しや改善を図り、新たな企画や多様な実践につながりました。

課題

- 今後も、ボランティア活動の普及促進のため、ボランティア体験への参加者数を増やすとともに、参加意欲を高めるプログラムの開発や社会福祉施設などの協力団体との緊密な連携を図る必要があります。
- 福祉教育の企画相談を行うにあたり、特に学校教育の現場でのニーズの変化を把握することが課題となっています。また、参加者に豊かな福祉観が形成されるようなプログラム開発のために、職員間の情報共有や、支援にあたっての研修等を実施する必要があります。
- 多様性への理解を深め、地域社会で支え合うボランティア活動への理解と参加を促進するため、ボランティア体験学習やボランティア講座等、福祉教育を更に推進していく必要があります。

基本目標5 福祉活動の協働と連携

重点事業

(1) 関係機関と協働できる体制を構築します。

潜在化している問題など、住民が抱える問題の発見や解決に向けて、関係機関との協力関係を構築するため、各地区で地域支援ネットワーク会議を開催します。

(2) 福祉人材を育成します。

福祉従事者、地域福祉関係者、市民等への研修を企画し、地域福祉を推進するための知識、技術の向上を図り、関係者が連携して地域福祉活動ができるよう推進していきます。

主な取組と成果

- 生活支援体制整備事業における第2層協議体や地域包括支援センターの地域ケア会議等、地域支援ネットワークと開催目的や参加機関が重複する協議体や会議について、既存の会議体への職員の参加を進めました。
- 福祉従事者の計画的・段階的な育成を目的とした「福祉職員キャリアパス対応生涯研修課程」の階層別研修を順次実施し、研修体系を構築することができました。
- 新型コロナ感染拡大の影響下においても、福祉活動者・従事者等の学びの機会を確保するため、多様な実施形式での研修を企画、実施しました。オンラインによる福祉従事者の参加拡大など、新たな研修ニーズの把握にもつながりました。

課題

- 地域支援ネットワーク会議の開催にあたっては、引き続き、既存の会議体との機能等の整理を進めることが課題となっています。
- 各種制度改正や社会情勢等による福祉活動者・従事者のニーズの変化を的確に捉えた研修の企画・実施が求められています。また、新型コロナウイルス感染拡大の影響が続く中で、引き続き、目的や受講対象者に合わせた効果的な研修の在り方を模索していくことが重要です。
- 福祉人材の確保においては、研修実施以外にも、住民の福祉に対する意識や関心を高め、イメージを向上させる取組を広く進めていくことが求められています。

基本目標6 社会福祉協議会組織の機能強化

重点事業

(1) 区事務所の機能強化を図ります。

地域の各種関係機関と連携を深め、協働していくことができるように、また、地区社会福祉協議会の活動を十分支援することができるように、区事務所体制の機能強化を図ります。

(2) 職員の専門性を高めます。

コミュニティソーシャルワークを実践していく社会福祉協議会職員の専門性を高める研修を実施します。

主な取組と成果

- 平成27(2015)年度に続き、令和3(2021)年度にも組織改編を実施し、10区事務所を地域連携課に配置することにより、情報共有と連携体制の強化を図りました。
- 職員の専門性を高めるための職員研修を実施するとともに、地域福祉情報・研修センターや他の機関が主催する研修についても計画的に受講し、職員の業務遂行能力の向上を図りました。

課題

- コミュニティソーシャルワーク実践の強化にあたり、更なる区事務所体制の強化を図る必要があります。
- 地域福祉活動推進研修を計画的に実施し、職員がコミュニティソーシャルワークに関する知識・技能を身に付け、継続的に研鑽を重ねていくことが重要です。

第3次地域福祉活動計画二一ズ調査結果

1. アンケート調査の概要

(1) 調査の目的

広く地域住民及び関係機関の地域福祉活動への参加意識や地域生活課題等を把握、分析し、結果に基づきさいたま市地域福祉活動計画の再策定を進めることを目的とし実施します。

(2) 調査対象

さいたま市内の地域関係団体、社会福祉施設、福祉関係機関等に所属する方875人

(3) 調査期間

令和4(2022)年1月31日(月)～令和4(2022)年2月18日(金)

(4) 調査方法

調査用紙の郵送による配布・回収／メールによる配布及びインターネットの回答フォームへの入力回答

(5) 回答状況

調査対象(分野)	配布数	有効回答数	有効回答率
【地 域】地域関係団体	154	131	85.1%
【福 祉】社会福祉施設・福祉関係機関等	615	440	71.5%
【その他】企業・ボランティア等	106	86	81.1%
合 計	875	657	75.1%

2. ヒアリング調査の概要

(1) 調査の目的

- アンケート調査回答者の一部を対象にヒアリング調査を実施することにより、回答の背景や意図などの詳細について理解し、ニーズの考察を深めます。
- ヒアリング調査は、本会の役割や活動内容について直接的に説明することができ、また、福祉専門職、関係機関・団体等との新たな関係構築が期待できることから、実施を通じて今後の地域福祉活動推進における連携、協力を呼びかけ、顔の見える関係を作る契機としていきます。

(2) 対象

アンケート調査回答者の内156人

※アンケートの回答内容や回答者の所属・立場、地域福祉活動への関わりなどの状況を踏まえ、更に詳しい聞き取りを行う対象者を選出し、ヒアリング調査への協力を依頼。

(3) 方法

- 職員2名(聞き取り者、記録者)が原則として個別に訪問して、聞き取りによる調査を実施(対象:149人)
- 実施期間において、新型コロナウイルスの感染状況が拡大傾向にあったため、一部、ウェブ会議ツールや電話等を活用して実施(対象:7人)

(4) ヒアリング実施期間

令和4(2022)年7月1日(金)～令和4(2022)年8月3日(水)

(5) 回答状況

種 別			回答数
地域関係団体			30
福祉関係機関	高齢分野	施設	24
		在宅	16
		地域包括支援センター	26
	障害分野	施設	3
		在宅	5
		障害者生活支援センター	14
	児童分野		7
行政		21	
関係団体			10
合計			156

3. 調査結果から見る地域福祉の状況

(1) 福祉人材と地域福祉活動人材の確保・定着

福祉関係機関・団体においては、福祉の現場で働く人材（福祉人材）の確保・定着が課題であると回答した割合が約7割となっており、深刻な問題となっています。ヒアリング調査でも多くの回答者から課題として挙げられており、採用や育成において様々な工夫や努力をしながらも、具体的な解決につながっていないことが窺えます。

福祉人材の確保・定着と関連し、育成において研修が果たす役割は大きく、今後も効果的な研修の企画と実施が求められています。

また、自治会や民生委員・児童委員をはじめ、ボランティア団体等の地域福祉活動の担い手（地域福祉活動人材）の不足が顕著となっており、中でも組織・団体の運営の中核的な役割を果たす人材（役員など）の確保については、更に難しい状況となっています。これにより、現状の活動者において負担が増しているとの意見もあります。

人材確保に直結する取組については、広く国や自治体の動向を注視していく必要がありますが、ヒアリング調査においては、日頃から福祉を身近なものとして感じられるよう、あらゆる場面で福祉意識の醸成を図ることや、地域の課題を自分のこととして捉え、様々な活動への参画を促進する環境を整備することが必要であるとの指摘もあり、情報発信や多様な参画の機会拡充、福祉教育の推進がますます重要となっています。

(2) アウトリーチや伴走型支援の展開と権利擁護体制の充実

アンケート調査においては、回答者の約3人に1人が既存の制度やサービスでは対応できない問題を把握していると回答しています。特に、地域包括支援センター、障害者生活支援センター、行政機関（福祉事務所を含む）においては、既存の制度やサービスでは対応できない問題があると回答した割合は7割を超えており、顕著な結果となっています。現状では、各機関において、解決困難な問題を抱える世帯の存在を把握しながらも、十分な対応ができていないことが窺えます。

具体的には、「明らかに支援が必要と思われる状況だが、拒否して受け入れない（支援拒否）」や「8050問題など、世帯の中で支援対象者以外の家族が解決困難な問題を抱えている（複合的課題）」などの回答割合が高くなっており、解決に向けては、アウトリーチや伴走型の支援が不可欠な事案が多く挙げられています。

過去に実施した類似の調査においても、支援拒否や支援困難なケース、身寄りのない方への対応に課題があるとの結果が示されており、今回の結果も同じ傾向にあります。また、単純比較はできないものの、今回のヒアリングやアンケートの自由記述欄においては、自ら相談に向くことができない方への積極的

なアウトリーチの重要性について言及する意見が多くなっています。

このほか、福祉関係機関における機関連携に問題が生じていることも指摘されており、多機関協働による効果的な支援を行うための調整役がないことで、支援困難に陥っているケースの存在が明らかとなっています。

これらに対する取組として、コミュニティソーシャルワーカーによる相談支援の展開や、地域で身近な困りごとを発見できる体制の強化が喫緊の課題となっています。

また、身寄りのない方の身元保証に関する支援や、判断能力の状態に合わせた権利擁護支援が求められているとともに、本会が実施する日常生活自立支援事業の拡充を求める意見が多数挙げられており、課題となっています。

(3) 地域における多様な主体との連携・協働の推進

福祉関係機関・団体においては、「地域と関係機関などをつなぐ協議体(ネットワーク)への参加・協力」や「地域で行われる行事への参加・協力」「住民への福祉に関する知識・技術の提供」などの方法により、地域と関わる意向があることが窺えます。

また、これまで地域で取組を進めてきた様々な活動について、コロナ禍の影響により中断し、再開が困難となっていることや、地域団体との関係性が弱まっているとの意見も挙げられています。

ヒアリングにおいては、「積極的に地域と関わっていききたい」「特に災害発生時などは相互に助け合っていきたい」という意向がありながらも、具体的な方法がわからないといった意見もありました。

今後については、地域において福祉関係団体や福祉施設、企業、学校などの様々な分野の主体との関係づくりを進め、連携を強化していくことが重要であると考えられます。

これまでも、地域福祉行動計画の策定や地区地域福祉推進委員会の設置・運営、地区社会福祉協議会と社会福祉法人等との協働による取組などの支援を通じ、地域福祉活動における多様な主体との連携・協働を推進してきましたが、更に地域の実情に合わせ、具体化させていくことが求められています。

(4) 市社会福祉協議会及び地区社会福祉協議会の事業活動の強化

地区社会福祉協議会に対する期待として、アンケート調査においては「見守りなどの安否確認や孤立防止に関する活動」と回答した割合が最も高く、次いで「地域と関係機関などをつなぐ協議体(ネットワーク)の運営」「住民の福祉ニーズの把握と解決方法の検討・実施」が続いています。

ヒアリング調査においても、身近な地域だからこそ実現できる見守りや支え合いの活動、交流の場づくりなどに対する期待が多く寄せられており、過去に行われた類似の調査結果と比較しても大きな変化はありません。

一方で、今回の調査における新たな傾向として、身近な地域での困りごとの発見や把握の体制づくり、災害発生時の支え合いに対する期待が寄せられており、今後の地域福祉活動推進において、地域の状況に合わせた推進が図られるよう、支援していく必要があります。

市社会福祉協議会に対しては、全体では「住民の福祉ニーズの把握と解決方法の検討・実施」を期待するとの回答が約30%となっており、次いで「福祉人材の育成と研修の実施」と「福祉に関する情報発信」がそれぞれ約24%となっていますが、分野別の集計では、期待するものが異なる結果となっています。

地域関係団体では「地区社会福祉協議会の活動支援」、その他の分野の回答では「ボランティア活動やNPO活動などの支援」、福祉関係団体の回答では、「公的なサービス以外の福祉サービスの実施」「制度の狭間の問題を抱える世帯やアウトリーチが必要な世帯への支援」の回答割合が高い結果となりました。

ヒアリング調査においても同様の傾向が見られますが、特に日常生活自立支援事業や住民参加型在宅福祉サービスの強化・拡充に関する意見、福祉教育の充実、ボランティアの活動支援と育成などへの期待が多く寄せられており、個別の事業展開において、具体的な改善や強化を図っていく必要があります。

また、地区社会福祉協議会、市社会福祉協議会に共通する指摘として、それぞれの役割や関係性について住民や関係機関の理解が進んでいないことも明らかとなっており、より積極的な広報啓発、情報発信が求められています。

第3章

計画の内容

基本理念

本計画では、誰もが社会的に孤立することなく、住み慣れた地域で、その人らしく生活していくことのできる「地域共生社会」の実現を目指し、さいたま市の地域福祉活動推進に向けた基本理念を次のとおり定めます。

ともしつながらり 支えあい
一人ひとりがその人らしく暮らせるまちづくり

活動方針

さいたま市の地域福祉活動の推進に向け、さいたま市社会福祉協議会は、全ての事業活動における共通の方針として、3つの活動方針を掲げます。

I 多様な主体の参画と協働を進めます

地域住民や社会福祉施設・事業所、関係団体、企業など、様々な分野の主体との連携と協働による取組を推進します。

II 福祉への理解と共感を広げます

福祉意識の向上や多様性を認めあう地域の意識醸成を図り、福祉をより身近なものとして感じられる取組を推進します。

III 地域福祉活動の基盤強化に努めます

人材育成や財源確保、DX など、地域福祉活動全体の継続や発展に寄与する取組を推進します。

基本目標／推進項目と重点事業活動・活動指標

基本目標 1 つながり支えあう地域づくり

～住民主体の地域福祉活動の推進と地域課題への取組みの強化～

地域福祉活動の推進には、地域住民が自分の住む地域の課題や強みに気づき、住民同士で共有し、その解決に向けて行動することが大切です。また、できるだけ多くの住民の参加や福祉活動団体、福祉施設、企業、学校等の様々な分野の主体の協力を得て活動を推進していくことが求められています。更に、地域でのつながりの重要性を確認し、地域の活動主体がそれぞれに備えているさまざまな気づきの視点や情報を活かして、お互いを気に掛け合える関係づくりを進め、地域の問題や課題を身近なものとして捉えることが大切です。

これまで、さいたま市においては、市内52地区の地区社会福祉協議会を、地域福祉活動推進の基礎単位として設定し、地区ごとに地域福祉行動計画の策定を進め、計画に基づく住民主体の活動を推進するための基盤整備などを通じ、人と人とがつながり、支え合う地域づくりの実現を目指してきました。

今後は、地域共生社会の実現に向け、多様な取組を更に充実させていくことが重要であり、地区社会福祉協議会の活動支援の強化を図るとともに、地域福祉活動の情報や主体的な参加の機会を地域住民に提供し、地域における課題の発見と解決の仕組みづくりを推進します。

また、今後発生しうる大規模災害に備え、災害発生時に地域住民やボランティア、関係機関や団体が円滑な連携を図れるよう、平常時からの連携体制構築を推進し、災害に強い地域づくりを進めます。

推進項目 1 住民主体の地域福祉活動の推進

住民主体の地域福祉活動の推進を図るため、地域福祉行動計画の策定や進行管理の場である地域福祉推進委員会の設置・運営を支援し、地域生活課題の把握と共有、解決に向けた取組を推進します。

事業活動 番号	重点事業・活動	活動指標	現状値	目標値	
				令和8年度 (2026年度)	令和11年度 (2029年度)
1	地域福祉活動推進事業	地域福祉推進委員会の開催回数(年度)	76回	104回	208回
1	地域福祉活動推進事業	見守り活動の対象者数(年度)	31,000人	46,500人	62,000人

推進項目2 新たな連携・協働による地域の課題解決の仕組みづくり

地域住民や社会福祉施設・事業所、関係団体、企業など、様々な分野の主体との連携を強化し、協働による地域の課題解決のための仕組みづくりを推進します。

事業活動番号	重点事業・活動	活動指標	現状値	目標値	
				令和8年度(2026年度)	令和11年度(2029年度)
10	社会福祉法人等との連携体制づくり	社会福祉法人連携会議の参加法人数(年度)	新規	3法人 ※モデル実施	50法人 ※全域実施
12	ニーズの把握・分析と検討(総合支援検討会議)	課題解決のための実践数(累計)	2件	6件	9件

推進項目3 地域課題の解決に取り組むボランティア活動の活性化

地域課題の解決に取り組むボランティアを養成し、その活動を支援します。

事業活動番号	重点事業・活動	活動指標	現状値	目標値	
				令和8年度(2026年度)	令和11年度(2029年度)
2	住民参加型在宅福祉サービス事業	住民同士の支え合い活動を行う活動者数(年度)	900人	990人	1,090人
6	ボランティアの養成と活動支援	地域課題に取り組むボランティアの養成講座受講者数(累計)	新規	150人	300人

推進項目4 災害に強い地域づくりの推進

災害発生時の関係機関・団体・住民・ボランティア等の連携強化のため、平常時から災害に対する支援や協力の体制を整備します。また、地域で取り組む見守り活動や防災に関する啓発などを通じ、いざというときに住民同士が相互に支え合える顔の見える地域づくりを支援します。

事業活動番号	重点事業・活動	活動指標	現状値	目標値	
				令和8年度(2026年度)	令和11年度(2029年度)
1	地域福祉活動推進事業	災害発生時のつながりを意識した顔の見える関係づくりの取組実施地区数(年度)	新規	10地区	52地区
5	ボランティアセンター運営	災害発生時に活動する意思のあるボランティアの人数(年度)	新規	600人	1,200人
46	災害ボランティアセンター運営	災害時連携協定締結数(累計)	2団体	14団体	23団体

基本目標 2 “その人らしく”を支える

～生活課題の発見と解決に向けた支援体制の拡充～

地域の中には、様々な事情によって、本人や家族だけでは解決が難しい課題を抱えながらも、自ら支援を求めることができずに孤立を深めている人がいます。解決に向け、適切な支援とつながることが重要ですが、どこに支援を求めてよいかわからず、どこにもつながることができないまま、更に問題が複雑化・深刻化している実態もあります。

誰もが住み慣れた地域でその人らしく暮らしていくには、不安を抱え、孤立する人に丁寧寄り添いながら、一人ひとりの課題の解決に合った多様な支援やサービスが提供される体制づくりが不可欠です。

社会福祉協議会は、社会的孤立や制度の狭間などのあらゆる地域生活課題の解決に向け、様々な事業・活動を通じた相談支援体制の充実を図るとともに、行政、地域団体、関係機関とのネットワークを活かしたコミュニティソーシャルワーク実践を強化します。また、この実践を中心的に担うコミュニティソーシャルワーカーを新たに配置し、専門性を活かした相談支援活動を展開します。

このほか、住民が身近な地域で困りごとを相談できる総合相談の体制を整備し、地域における「発見」と「予防」の体制を強化します。併せて地域生活課題の解決に向け、既存のサービスで対応できないニーズに対しては、関係機関や地域住民と連携し、住民相互による支え合いの仕組みづくりや新たなサービス開発を目指します。

また、身寄りのない方や認知症高齢者の増加などを背景とし、身元保証に関する支援や、判断能力の状態に合わせた権利擁護支援の拡充が喫緊の課題となっています。成年後見制度の利用促進のための支援や日常生活自立支援事業の強化を図るとともに、地域において差別や偏見を解消していく取組や、地域で安心して暮らし続けるための法律や各種制度・サービスに関する情報発信や学習の機会を拡充することが求められています。社会福祉協議会では、行政や関係機関とのネットワークを活かし、これらの権利擁護に関する一体的な支援を充実させ、意識の向上を図ります。

推進項目5 コミュニティソーシャルワーク機能の強化

各区にコミュニティソーシャルワーカーを配置し、解決困難な問題を抱える世帯に対し、アウトリーチ機能を活かした支援を提供します。関係機関との情報共有とチーム支援の体制づくりやソーシャルサポートネットワークの構築を進め、課題解決を図るとともに、顕在化した地域生活課題に対する課題解決の仕組みづくりを進めます。

事業活動番号	重点事業・活動	活動指標	現状値	目標値	
				令和8年度(2026年度)	令和11年度(2029年度)
1	地域福祉活動推進事業	地域福祉推進委員会開催回数(年度)	76回	104回	208回
9	コミュニティソーシャルワークの推進	コミュニティソーシャルワーカーによる支援活動件数(年度)	新規	260件 ※モデル実施	7,400件 ※全域実施
9	コミュニティソーシャルワークの推進	コミュニティソーシャルワーク研修受講者数(累計)	新規	30人 ※モデル実施	70人 ※全域実施

推進項目6 身近な相談体制と多様な生活支援の充実

身近な地域で困りごとを受けとめ、必要な制度・サービス等につなぐことのできる相談の場づくりを進めます。また、住民同士の支え合いの活動による生活支援を拡充します。

事業活動番号	重点事業・活動	活動指標	現状値	目標値	
				令和8年度 (2026年度)	令和11年度 (2029年度)
2	住民参加型在宅福祉サービス事業	住民同士の支え合い活動を行う活動者数(年度)	900人	990人	1,090人
19	心配ごと相談所事業	開催会場数(年度)	5か所	10か所	20か所

推進項目7 総合的な権利擁護支援の充実

認知症や知的障害・精神障害などにより判断能力が不十分な方が、地域で安心して生活が送れるよう、成年後見制度や日常生活自立支援事業の利用を促進するとともに、一人暮らし高齢者等の入院や施設入所の際の保証機能などのサービスを充実させ、地域を基盤とした権利擁護支援体制の一体的な拡充を図ります。

また、さいたま市の成年後見利用促進計画に基づく権利擁護支援の地域連携ネットワークにおける中核機関を運営し、関係機関と連携して市民一人ひとりの権利を守る意識の啓発や環境整備を進めます。

事業活動番号	重点事業・活動	活動指標	現状値	目標値	
				令和8年度 (2026年度)	令和11年度 (2029年度)
32	成年後見相談	相談件数(年度)	301件	330件	360件
36	日常生活自立支援事業	利用契約者数(年度)	120人	155人	170人
37	高齢者くらしあんしん事業	利用契約者数(年度)	6人	15人	20人

基本目標3 みんなの福祉をもっと身近に

～福祉の理解と参加の促進～

近年、家庭や地域における福祉課題の複雑化、深刻化が指摘されていますが、この背景のひとつに社会的排除の問題があると考えられており、「地域共生社会」の実現に向けては、様々な「生きづらさ」を抱える人の存在に目を向け、住民の生活の場である地域社会にある差別や排除をなくし、多様性を認め合う意識が共有されることが大切です。

社会福祉協議会では、誰もが社会参加できる地域づくりをめざして、地域を基盤とした福祉教育の推進・実践に取り組んできましたが、今後は、この取組を更に強化し、地域に根差したさまざまな人々のつながりと協働のもとで、市民性や福祉観を育む福祉教育実践を展開していきます。

また、誰もが地域社会を構成する一員として、社会とのつながりを持ち、役割を持ちながら、その人らしく暮らしていくことができるよう、地域社会や福祉活動への参加を促進するための多様な機会や方法について検討し、推進していきます。

併せて、地域との連携・協働に向けて、住民と共に地域づくりの成果や価値を共有し、地域住民との信頼関係を構築・維持するための、地域福祉活動の推進や社会福祉協議会の運営における積極的な情報発信に取り組みます。

推進項目8 あらゆる世代を対象とした福祉の学びの支援

学齢期での福祉教育にとどまらず、地域に暮らすあらゆる世代の住民等に対する福祉の学びの機会を支援します。また、地域住民やボランティア、社会福祉法人、当事者団体、NPO団体、企業等、広く多様な主体との連携を通じ、福祉の理解を広めます。

事業活動番号	重点事業・活動	活動指標	現状値	目標値	
				令和8年度(2026年度)	令和11年度(2029年度)
1	地域福祉活動推進事業	地域住民を対象とした福祉講座実施数(年度)	47回	52回	78回
8	福祉教育・ボランティア学習推進事業	福祉教育プログラム実施数(年度)	7回	20回	30回

推進項目9 福祉意識の向上と参加の促進

地域福祉活動に対し、地域に暮らす住民や多様な主体の参画を促進するための機会の拡充を図ります。また、地域住民と課題を共有し、連携や参加への意欲を高めるための情報発信を行います。

事業活動番号	重点事業・活動	活動指標	現状値	目標値	
				令和8年度(2026年度)	令和11年度(2029年度)
7	ボランティア体験学習事業	参加者数(年度)	140人	1,500人	2,000人
39	広報啓発事業	SNSフォロワー数(年度)	860人	1,290人	1,720人
44	賛助会員の募集	特別賛助会員・団体賛助会員数(年度)	166団体	212団体	246団体



第3次さいたま市地域福祉活動計画 事業・活動一覧

		基本目標								
		1 つながり支えあう地域づくり ～住民主体の地域福祉活動の推進と 地域課題への取組の強化～			2 “その人らしく”を支える ～生活課題の発見と解決に 向けた支援体制の拡充～			3 みんなの福祉を もっと身近に ～福祉の理解と 参加の促進～		
		推進項目 [◎:重点事業活動 ○:関連事業活動]								
事業活動番号	事業・活動名称	1 住民主体の 地域福祉活動の推進	2 新たな連携・協働 による地域の課題解決の 仕組みづくり	3 地域課題の解決に 取り組むボランティア 活動の活性化	4 災害に強い 地域づくりの推進	5 コミュニティ ソーシャルワーク 機能の強化	6 身近な相談体制と 多様な生活支援の充実	7 総合的な 権利擁護支援の充実	8 あらゆる世代を 対象とした 福祉の学びの支援	9 福祉意識の向上と 参加の促進
1	地域福祉活動推進事業	◎	○		◎	◎	○		◎	○
2	住民参加型在宅福祉サービス事業	○		◎			◎			○
3	宅配食事サービス事業			○			○			○
4	ふれあい会食推進事業	○								
5	ボランティアセンターの運営			○	◎					
6	ボランティアの養成と活動支援		○	◎						○
7	ボランティア体験学習事業							○	◎	
8	福祉教育・ボランティア学習推進事業							◎	○	
9	コミュニティソーシャルワークの推進		○			◎	○			
10	社会福祉法人等との連携体制づくり	○	◎			○				
11	地域福祉活動計画の進行管理(地域福祉推進委員会)	○								
12	ニーズの把握・分析と検討(総合支援検討会議)		◎			○				
13	当事者活動との連携		○							
14	交通遺児育成事業						○			
15	車いす貸出事業						○			
16	手話通訳者・要約筆記者派遣事業						○			
17	聴覚障害者相談事業						○			
18	視覚障害者情報提供事業						○			
19	心配ごと相談所事業					○	◎			
20	緊急生活資金貸付事業						○			
21	生活福祉資金貸付事業						○			
22	保育士修学資金貸付等事業						○			
23	ひとり親家庭高等職業訓練促進資金貸付事業						○			
24	障害者生活支援センターの運営(南区の一部)					○	○			
25	訪問看護事業						○			
26	居宅介護支援事業						○			
27	地域包括支援センターの運営(南区の一部・岩槻区の一部)					○	○			
28	生活支援体制整備事業(南区の一部・岩槻区の一部)	○	○	○						
29	ひとり暮らし高齢者安否確認等事業						○			
30	認知症高齢者相談事業						○			
31	権利擁護支援の地域連携ネットワークにおける中核機関の運営							○		
32	成年後見相談							◎		
33	市民後見人の養成と活動支援							○		
34	権利擁護スーパーバイズ事業							○		
35	法人後見事業							○		
36	日常生活自立支援事業							◎		
37	高齢者くらしあんしん事業							◎		
38	社会福祉大会の開催									○
39	広報啓発事業							○	◎	
40	福祉施設等従事者研修							○		
41	地域福祉推進研修							○		
42	市民研修							○	○	
43	地域貢献型自動販売機設置事業									○
44	賛助会員の募集									◎
45	共同募金運動の推進	○								○
46	災害ボランティアセンターの運営				◎					

第4章

資料編

1 地区社会福祉協議会

地区社会福祉協議会は、住民にとって最も身近な社会福祉協議会として、住民が主体となり組織されている任意団体で、自治会、民生委員児童員協議会等を中心に、老人クラブ、子ども会、福祉施設等の地域の様々な組織、団体で構成されています。

さいたま市には、52の地区社会福祉協議会があり、それぞれの地域の特色を活かした事業を展開しています。

さいたま市社会福祉協議会は、地区社会福祉協議会の活動に必要な財政支援をはじめ、情報提供、研修会の実施などによる支援を行います。



地区社会福祉協議会の地域

令和5年3月1日現在

区	地区社協名	地域
西区	指扇	西大宮1～4丁目、大字指扇、大字指扇領別所、大字宝来、大字峰岸、大字指扇領辻、大字中釘、大字高木、大字清河寺、大字内野本郷、大字西新井、大字平方領々家
	馬宮	大字西遊馬、大字土屋、大字飯田新田、大字塚本、大字植田谷本村新田、大字二ツ宮、湯木町1・2丁目、塚本町1～3丁目、プラザ
	植水	大字島根、大字三条町、大字植田谷本、大字中野林、大字飯田、大字水判土、大字佐知川、大字昭和
	内野	三橋5・6丁目、宮前町
北区	日進	日進町1～3丁目、櫛引町2丁目、大成町4丁目
	宮原	宮原町1～4丁目、吉野町1・2丁目、別所町、奈良町
	植竹	東大成町1・2丁目、植竹町1・2丁目、盆栽町
	大砂土	土呂町、土呂町1・2丁目、今羽町、本郷町、見沼1～3丁目
大宮区	大宮南	北袋町1・2丁目、吉敷町1～4丁目、浅間町2丁目、天沼町2丁目、大原6・7丁目
	大宮中部	大門町1～3丁目、大宮仲町1～3丁目、下町1～3丁目、東町1・2丁目、天沼町1丁目、浅間町1丁目、宮町1丁目
	大宮北	高鼻町1・3・4丁目、土手町1～3丁目、宮町2～5丁目
	大宮東	堀の内町1～3丁目、高鼻町2丁目、寿能町1・2丁目
	桜木	桜木町1～4丁目、錦町
	大成	大成町1～3丁目、櫛引町1丁目
	三橋	三橋1～4丁目、上小町
見沼区	大砂土東	大和田町1・2丁目、堀崎町、島町、島町1・2丁目、東大宮1～7丁目、砂2丁目、大字砂
	片柳	大字片柳、片柳1・2丁目、片柳東、大字山、大字染谷、染谷1～3丁目、大字東新井、大字笹丸、大字御蔵、大字南中野、大字南中丸、大字中川、大字上山口新田、大字西山村新田、大字新右エ門新田、大字加田屋新田、大字西山新田、大字見山、加田屋1・2丁目
	七里	大字膝子、大字大谷、大字蓮沼、大字風渡野、風渡野1・2丁目、大字東門前、大字東宮下、東宮下1～3丁目、大字新堤
	春岡	大字深作、深作1～5丁目、春野1～4丁目、大字丸ヶ崎、丸ヶ崎町、大字宮ヶ谷塔、宮ヶ谷塔1～4丁目、大字小深作、卸町1・2丁目、春岡1～3丁目
中央区	西与野	上峰1～4丁目、円阿弥1～7丁目、大戸1～6丁目、桜丘1・2丁目、八王子1～5丁目、本町東1～7丁目、本町西1～6丁目
	鈴谷	鈴谷1～9丁目
	大戸・中里	新中里1～5丁目、大戸1～6丁目
	下落合	大字下落合、下落合2～7丁目、新中里の一部
	上落合	上落合1～9丁目、新都心
桜区	大久保	大字上大久保、大字下大久保、大字大久保領家、大字神田、大字白楯、大字在家、大字宿、大字五関、大字塚本
	土合	西堀1～10丁目、新開1～4丁目、大字道場、道場1～5丁目、町谷1～4丁目、南元宿1～2丁目、中島1～4丁目、栄和1～6丁目、山久保1・2丁目、桜田1～3丁目
	田島	田島1～10丁目

区	地区社協名	地域
浦和区	岸・神明	岸町1～7丁目、神明1丁目7～9・18～28、神明2丁目5～25
	中央	高砂1～4丁目、仲町1～4丁目、常盤1～10丁目
	東部	東岸町、東高砂町、東仲町、前地1～3丁目、本太1～5丁目、元町1～3丁目
	北部第一	上木崎1～8丁目、皇山町、大原1～3丁目
	北浦和針ヶ谷	北浦和1～5丁目、針ヶ谷1～4丁目
	浦和北部第二	領家1～7丁目、大原4・5丁目、木崎1～5丁目、大東1～3丁目、瀬ヶ崎1～5丁目、駒場1・2丁目、大字三崎
南区	西	関1～2丁目、鹿手袋1～7丁目、四谷1～3丁目
	西浦和	曲本1～5丁目、内谷1～7丁目、松本1～4丁目
	武蔵浦和	別所1～7丁目、白幡1～6丁目、沼影1～3丁目
	南部	神明1丁目1～6・10～17、神明2丁目1～4、辻1～8丁目、文蔵1～5丁目、根岸1～5丁目、南本町2丁目8・18・19
	大谷場	大谷場1・2丁目、南浦和1～4丁目、南本町1・2丁目1～7・9～17・20～25
	谷田	太田窪2・4・5丁目、大字太田窪、大字円正寺
	大谷口	大字大谷口、大字広ヶ谷戸
緑区	原山	太田窪1・3丁目、原山1～4丁目
	三室	松木1～3丁目、大字三室、馬場1・2丁目、山崎1丁目、宮本1・2丁目、道祖土1～4丁目、大字三浦、大字見沼、芝原1～3丁目
	尾間木	東浦和1～9丁目、大字中尾、大間木2・3丁目、大字大間木、大字大牧、大字下山口新田、大字大谷口一部
	美園	大字大崎、大字南部領辻、大字中野田、大字上野田、大字高畑、大字代山、大字寺山、大字大門、東大門1～3丁目、大字北原、大字間宮、大字下野田、大字玄蕃新田、美園1～6丁目
岩槻区	岩槻	本町1～6丁目、愛宕町、西町1～5丁目、日の出町、仲町1・2丁目、宮町1・2丁目、美幸町、城南1～5丁目一部、城町1・2丁目、並木1・2丁目、本丸1～4丁目、大字岩槻一部、府内1丁目・2・3丁目一部、加倉1丁目一部・2丁目、東町1・2丁目、西原、西原台1・2丁目、太田1～3丁目
	川通	大字南平野一部、南平野1～5丁目、大字長宮、大字大野島、大字増長、大字大口、大字大谷、大字大戸、大字新方須賀、大字大森
	柏崎	大字柏崎、原町、大字加倉、加倉1丁目一部・3～5丁目、大字浮谷、大字谷下、大字真福寺、大字横根、城南1～3丁目一部
	和土	大字飯塚、大字黒谷、大字笹久保、大字笹久保新田、大字村国、大字南下新井、城南4・5丁目一部、府内2・3丁目一部・4丁目
	新和	大字末田、大字釣上、大字尾ヶ崎、大字高曾根、大字野孫、大字釣上新田、大字尾ヶ崎新田、美園東1～3丁目
	慈恩寺	大字慈恩寺、大字表慈恩寺一部、大字裏慈恩寺、大字小溝、大字徳力、大字南辻、大字鹿室、大字相野原、古ヶ場1・2丁目、大字古ヶ場、上野1・2丁目一部・3～6丁目、大字上野
	河合	大字馬込、大字掛、大字金重、大字平林寺、大字本宿、大字箕輪、大字岩槻一部
	東岩槻	東岩槻1～6丁目、上里1・2丁目、大字表慈恩寺一部、諏訪1～5丁目、上野1・2丁目一部、大字南平野一部

2 第3次地域福祉活動計画ニーズ調査について

本計画の策定にあたり、さいたま市内の地域関係団体、社会福祉施設、福祉関係機関等に所属する方を対象に、アンケート調査及びヒアリング調査を実施しました。

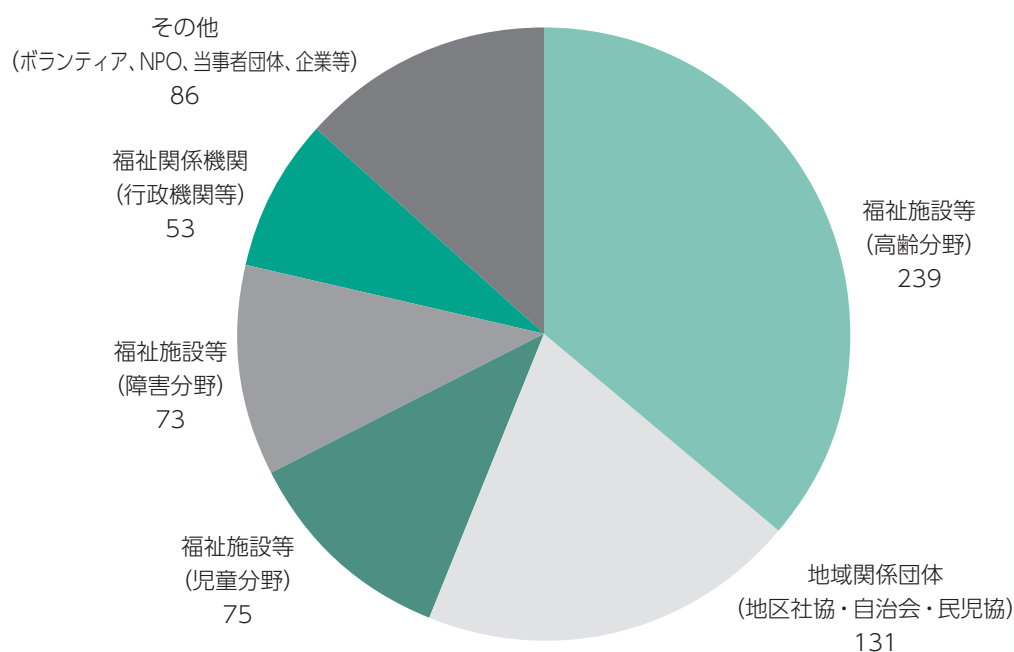
第2章に調査概要とまとめを掲載しておりますが、ここに調査結果のうちアンケート調査結果の一部を紹介します。

ヒアリング調査を含めた調査結果の詳細は本会ホームページでご覧いただけます。→[本会ホームページ](#)

I. 回答者属性

合計で657人から回答いただき、その内、社会福祉施設・福祉関係機関等に所属する方が440人で全体の67%となっています。次いで、自治会、民生委員児童委員協議会、地区社会福祉協議会の3つの地域関係団体に所属する方が131名で全体の約20%となっています。

従事する組織別回答者

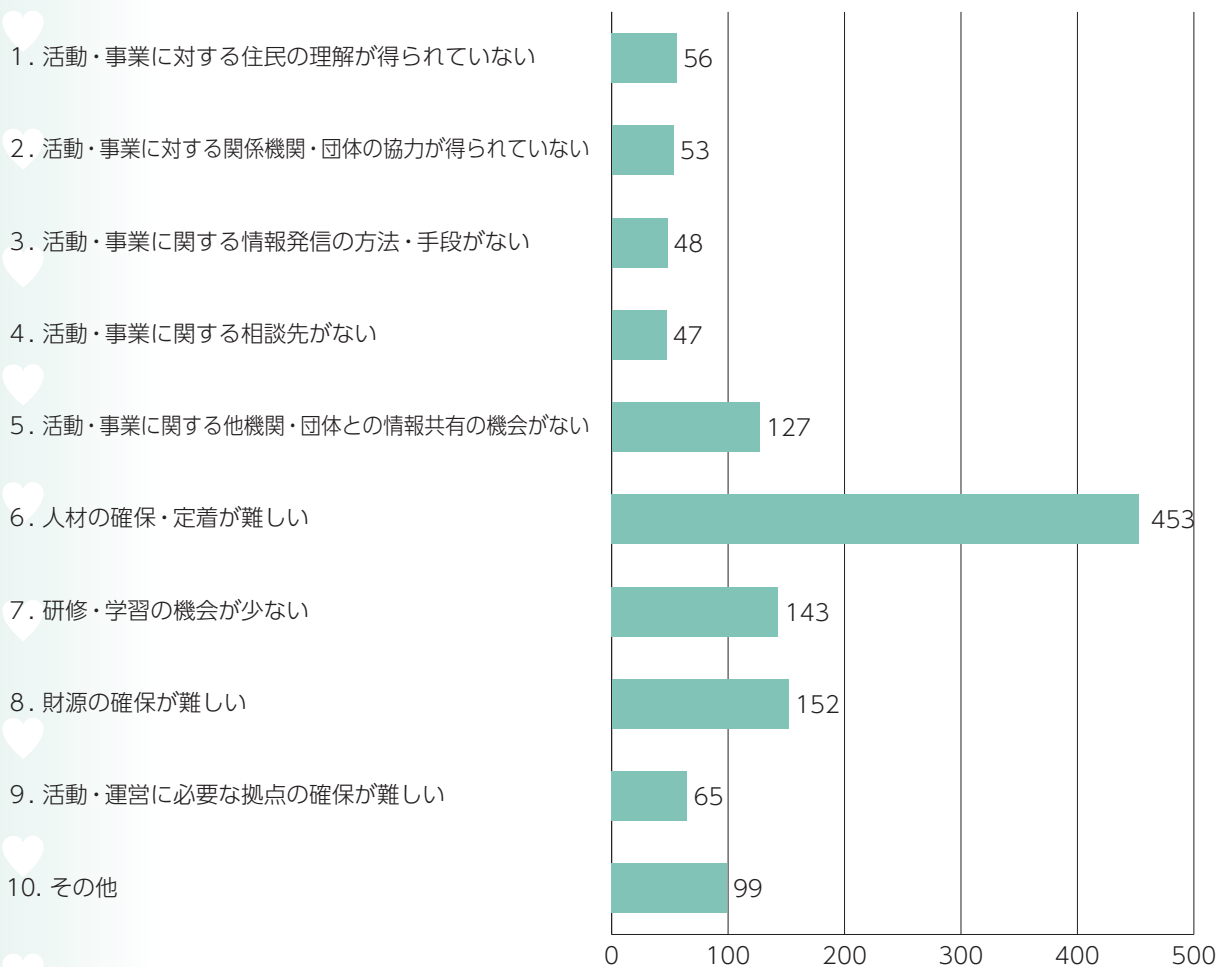


Ⅱ. あなたが従事する組織の問題について

問1. あなたが従事する組織では、現在どのような問題を抱えていますか。あてはまる番号を選んでください。【○はあてはまるもの全て】

「人材の確保・定着が難しい」と回答した割合が最も高く、全体で約69%となっています。次いで「財源の確保が難しい」が約23%、「研修・学習の機会が少ない」が約22%となっています。

従事する組織の問題



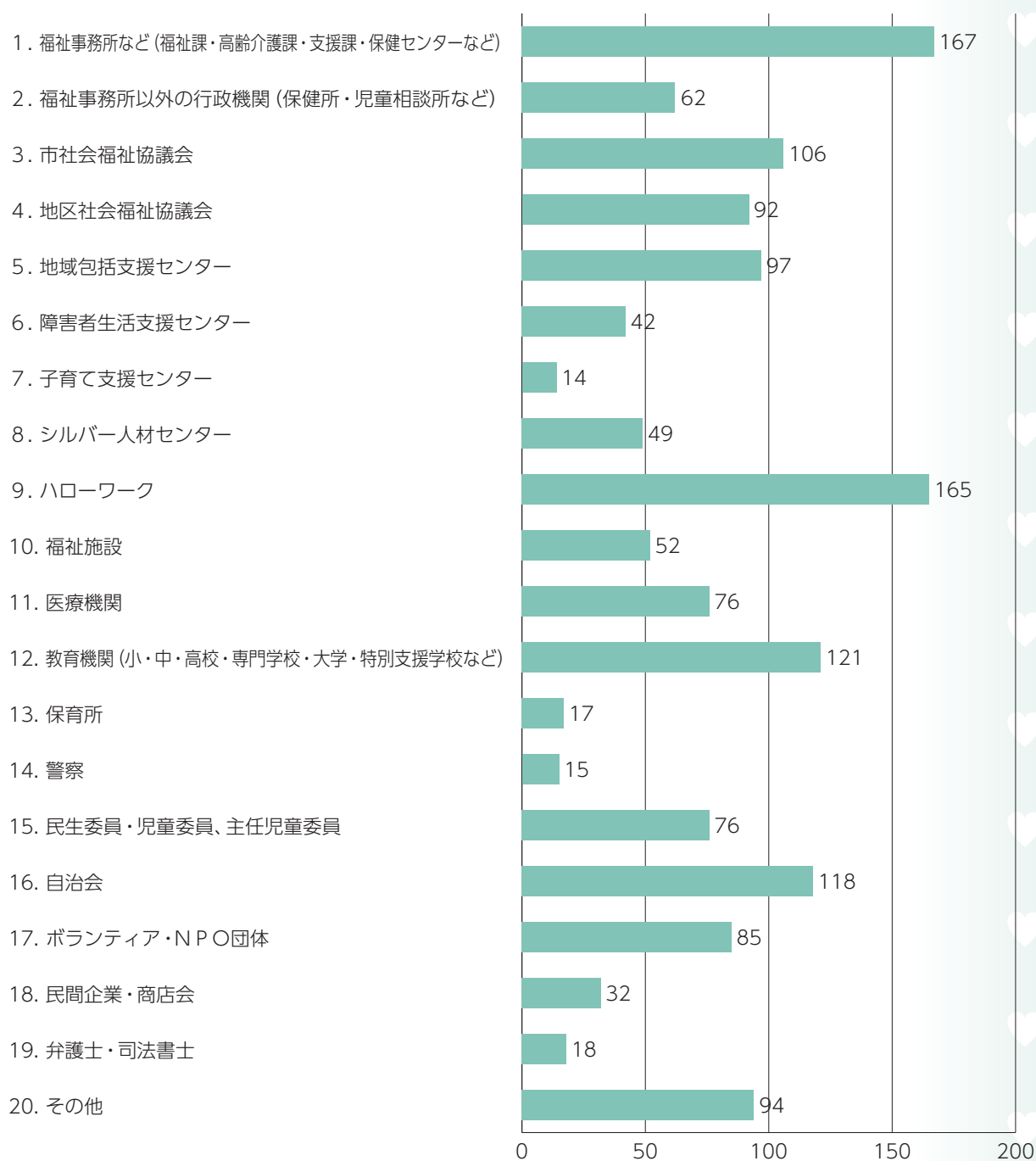
(その他(一部抜粋))

- ・コロナ禍で活動が十分にできない。地域との関りが難しい。
- ・活動者の高齢化により、今後の活動継続に不安がある。
- ・今後の組織を担う新たな人材の確保、人材育成が難しい。
- ・情報発信、情報共有の機会が少ない。
- ・個人情報保護法により情報が得られず、十分な活動ができないことがある。
- ・災害時の対策
- ・活動拠点の維持管理
- ・活動の理解を得るのが難しい。
- ・コロナ禍に対応するための環境整備が難しい。
- ・多機関連携
- ・研修参加の時間確保が難しい。

問2. 問1でお答えいただいた問題を解決するために、他のどのような組織と連携したいですか。あてはまる番号を選んでください。【〇は3つまで】

「福祉事務所など（福祉課・高齢介護課・支援課・保健センターなど）」と回答した割合が最も高く、全体で約25%となっています。次いで「ハローワーク」が約25%、「教育機関（小・中・高校・専門学校・大学・特別支援学校など）」が約18%となっており、特に福祉分野の従事者の人材の確保・定着の問題に対する解決策として、ハローワークや福祉人材を養成する教育機関を連携先として回答した割合が高くなっています。

従事する組織の問題解決のために連携したい組織



（その他（一部抜粋））

・家庭裁判所 ・金融機関 ・専門職団体 ・議会 ・どことどの様に連携したら良いのかわからない。

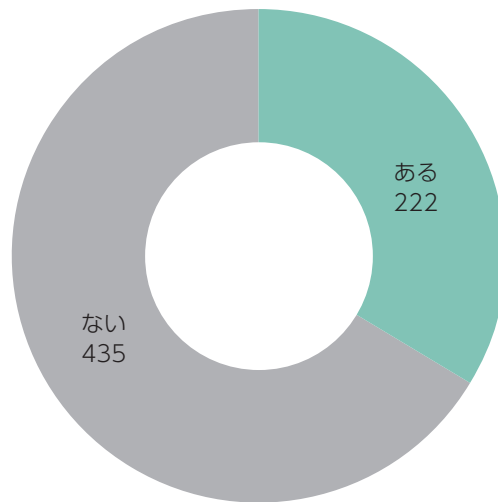
Ⅲ. 既存の制度やサービスでは対応できない問題について

問3. あなたが従事する組織の業務・活動の中で把握した問題や住民からの相談のうち、既存の制度やサービスでは対応できずに、現在困っていることはありますか。【〇はいずれか】

「ある」と回答した割合が全体で約34%となっており、回答者の約3人に1人が既存の制度やサービスでは対応できない問題を把握しています。

分野別では、福祉分野の回答において「ある」と答えた割合が高くなっています。

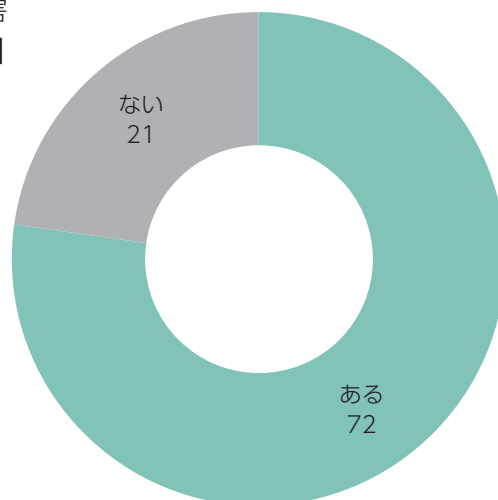
既存の制度やサービスでは対応できない問題の有無



	全体 (N=657)		地域 (N=131)		福祉 (N=440)		その他 (N=86)	
	回答数	回答割合	回答数	回答割合	回答数	回答割合	回答数	回答割合
1. ある	222	33.79	35	26.72	167	37.95	20	23.26
2. ない	435	66.21	96	73.28	273	62.05	66	76.74

特に、地域包括支援センターにおいては約96%、障害者生活支援センターでは約93%、行政機関（福祉事務所を含む）では約64%が「ある」と回答しており、他の機関・団体よりも回答割合が高くなっています。

【地域包括支援センター、障害者生活支援センター、行政機関】
(N=93)

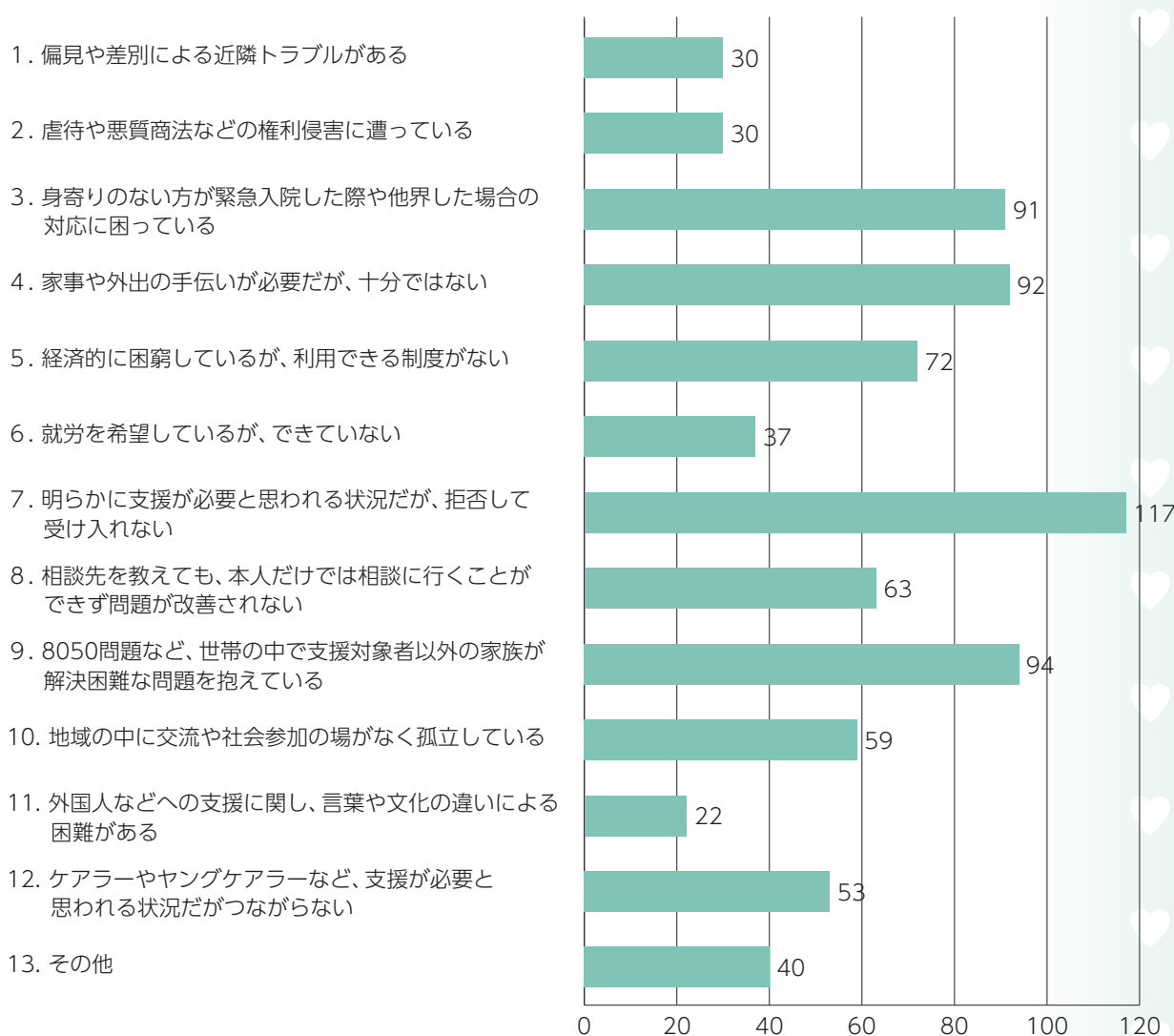


問4. (問3で“1. ある”と回答した方に伺います) 把握している問題の内容として当てはまる番号を選んでください。【〇はあてはまるものすべて】

「明らかに支援が必要と思われる状況だが、拒否して受け入れない」と回答した割合が最も高く、全体で約53%となっています。次いで「8050問題など、世帯の中で支援対象者以外の家族が解決困難な問題を抱えている」が約43%、「家事や外出の手伝いが必要だが、十分ではない」が約42%となっています。

また、地域包括支援センター、障害者生活支援センター、行政機関(福祉事務所を含む)の回答では、把握している問題の内容として「明らかに支援が必要と思われる状況だが、拒否して受け入れない」を選択した割合が約76%、「8050問題など、世帯の中で支援対象者以外の家族が解決困難な問題を抱えている」を選択した割合が約65%となっており、他の機関と比べて特に高い回答割合となっています。

把握している問題の内容

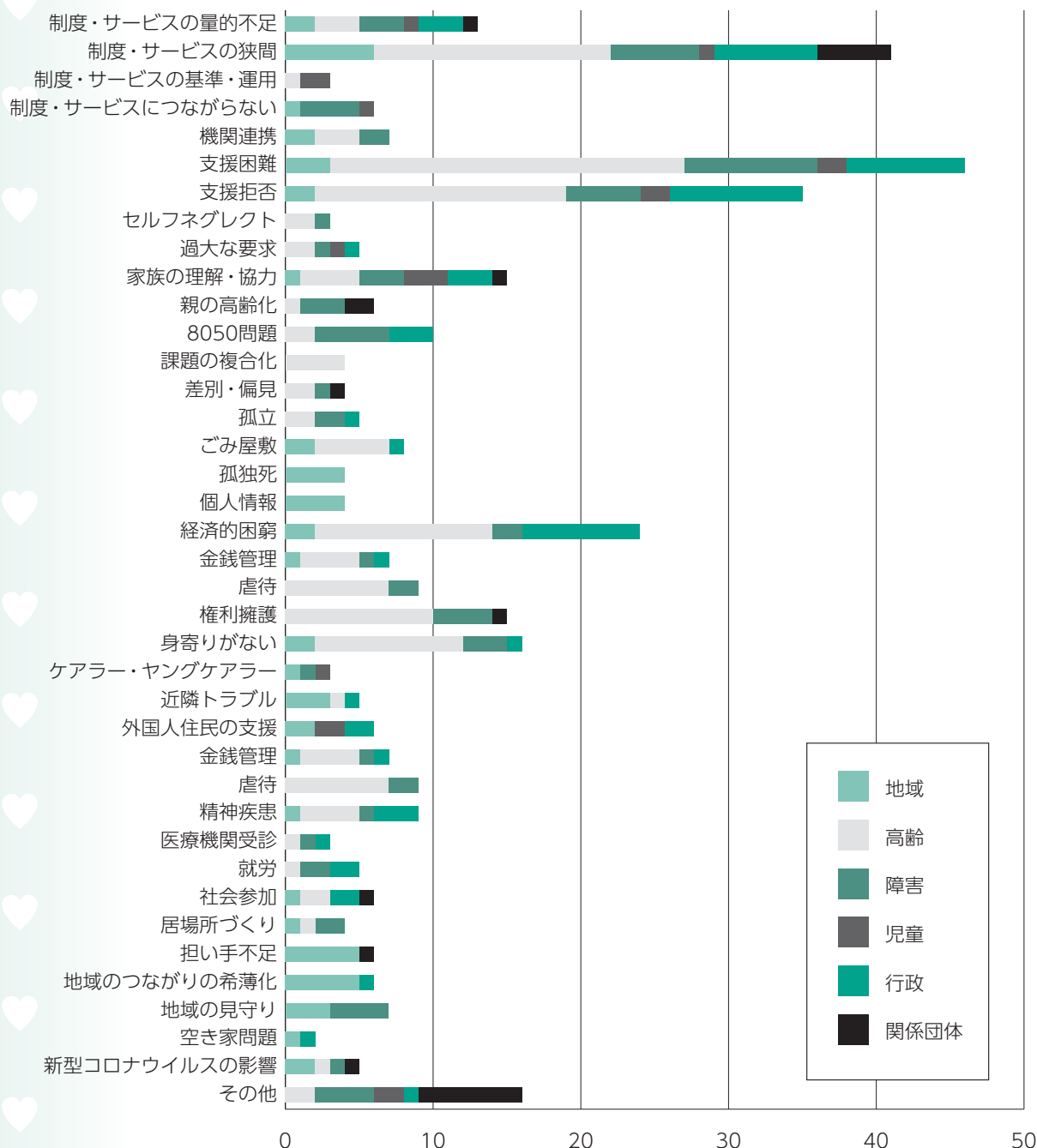


(その他(一部抜粋))

- ・施設・サービスの不足(受入先の不足、施設・サービスの利用後の受入先の不足、金銭管理、日中独居の方へ支援、障害特性に合った社会資源の不足、市内在住者の市外でのサービス利用への支援等)
- ・家族の理解が得られない、家族の対応が困難、利用者と家族の意見が合わない。
- ・健康上の問題や、障害等の特性に合わせた支援や対応。(受診拒否、進学・就職等)
- ・情報共有や情報把握、関係機関との連携が難しい。

問5. (問3で“1. ある”と回答した方に伺います) 特に対応に困っている事例について、具体的な内容をお書きください。

特に対応に困っている事例(自由記述/キーワード別)



【自由記述(一部抜粋)】

- 高齢化により(一人世帯、免許返納者)買い物へ行く手段(交通)がなく困っている。
- 一人住まいの高齢者について安否確認が日常的に不可能であり、有事の際での対応が難しい。
- 生活費がなくなってくると知人などの家に行き、お金を借りたりしている方がいる。生活保護制度のことは話してあるが、本人が相談に行くまでには至っていない。
- 身寄りのない方が賃貸物件内で孤独死した場合の対応。
- アルコール依存症で何度も警察に保護されているにもか

かわらず、本人も家族も医療機関への受診を拒否しつづけている。

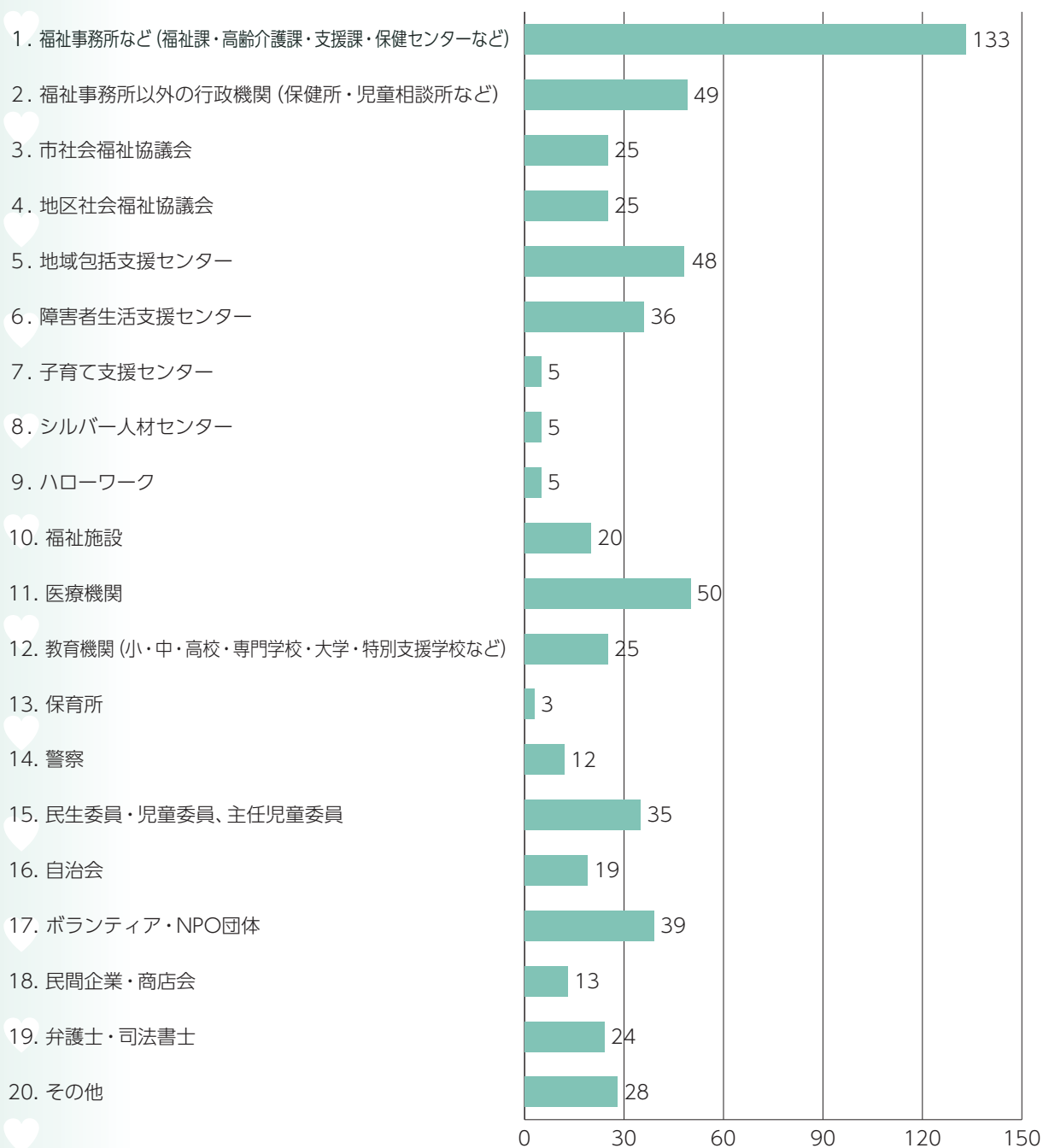
- 孤独死。いつの間にか施設、又は引っ越して知らない間にいなくなり、後で訪問してもなぜ不在なのか分からない。中で死亡していたら、と心配になります。関係機関で移動を把握されたら連絡をいただければありがたいです。
- オートロックマンションの住民とのつながりが難しいです。上手くアプローチできるような支援があったらいいと思います。

- 一人住まいの高齢者が増えてきていて、なかなか警戒心が強く話が聞きにくくなっている。
- 地域行事、イベント、地元の行事等に参加を促すも、頑なに拒否される方が増加している。
- 病院入院時に本人や家族の意向を確認と言われるが、本人は認知症があり確認できず、家族は身寄りがないため対応できない。
- 身寄りがない方が緊急入院した際や他界した場合の対応に困っている。
- デイサービス利用時に利用者様の身体に痣や傷を発見する場面がある。家族からの虐待などではないかと感じることがあり、報告の判断が難しく対応に困ることがあった。
- 金銭管理が困難な身寄りのない独居高齢者。身元保証サービス等を紹介したが頑なに拒否し、域を超えた支援を介護支援専門員が行っている。
- 劣悪な生活環境にいるが、本人は、サービスを拒否しており、家族も支援を拒否されている状態で、支援ができない。包括支援センターや区役所とも連携しているが、区役所は動かない。
- 80代の母親と40～50代息子が同居、息子が母親の介護をしているが、母親への介護サービスの導入を息子が拒否。母親の安否確認ができず、行政や警察に相談しているが、動けない状態が継続しているケースが複数あり、虐待や困難事例の相談対応が急増している。
- 経済的に困窮していて家族などの支援者もいない。サービスが必要だが利用できないケース。
- セルフネグレクトケース、ライフライン全て停止、医療も拒否、強い拒否あり相談にもつれない。
- 認知症などで本人の理解が不十分なため、介護保険サービス等に必要の契約などが締結できず、必要な支援が受けられない。また、後見等の利用も試みるが、医療機関にかかっていない場合も多く、受診につなげること(本人の拒否があり)も困難なパターンがある。
- 家族がいても協力を得られない、連絡がつかない。
- ゴミ屋敷となってしまった家屋の片づけ。
- ひきこもりの家族に支援が届けられず、家族が抱え込んでどうしていいのかという相談がある。福祉サービスがあっても家族がつながりたくても、本人がつながりたくないということで家族のフォローだけをしている事例があります。
- 身寄りがなく一人暮らしをしていた方が入院、その後死去され葬儀などの手配を行った。
- 保護者が亡くなったことで身寄りのないきょうだい(ひきこもり・障害者)のケース。
- 8050問題などに代表されている高齢者と同居している世帯の場合、子に障害があっても、将来に対する具体的な検討を親がイメージしにくく、不安はあっても具体的な対応に結びつかない場合が多い。成年後見制度やあんしんサポート事業などの紹介や案内も行っているが、内容はある程度理解できたとしても、利用するのに金銭が伴うことで躊躇して利用に至らない場合が多い。権利擁護に関係する内容に関わらず、生活面を支える制度(介護保険制度や障害福祉サービス等)はあっても、当事者の立場からは活用することに抵抗がある場合も多く、また、制度ならではの制約も多いため、ニーズに対するマッチングに苦慮する場合が多い。
- 社会的な支援につながらないまま、家族が日々のサポートを一手に担い、孤立した生活を送っている事例。家族の介護負担。
- 学齢期から成人期の障害福祉サービスに移行する過渡期に、不登校や虐待、セルフネグレクト、貧困など、気になる世帯が障害福祉サービスにつながることなく、在宅になってしまう人たちがいる。継続的な見守りや、地域で見守りがあるかどうか、ネットワークのことで困っている。
- 支援者からみると支援の必要性は高いと考えるが、本人が拒否をしている関係で、適切なサービスにつなげることができていない。
- 在宅障害者の見守り等で民生委員ともっと連携を図りたい。
- フォローする制度や受け皿があると思うが、活用しきれていないところがあるので、間を取り持ってくれる方の手助けが必要だと感じています。
- ひとり親で小、中学生を育てていらっしゃる方が、ご自身に病気や障害があり、十分にお子さんを養育できていない事例がたびたびあります。保護者の方は、その状況に、とくに支援の必要性を感じていらっしゃるなくても、明らかにお子さんはネグレクト状態であったり、その結果、お子さん自身の心身の発達に課題が生じてしまうこともあります。
- 地域的に外国人の利用者が年々増えてきており、挨拶程度の日本語はできても話をしようとしても翻訳アプリを使わないと難しい状況があった。
- 児童虐待等の問題を理由に保護者の支援が受けられない児童が、施設から退所先を設定する際、アパート契約にかかる費用を支払えない、大学進学費用が支払えない、その他保護者の同意が必要となる契約(アパート契約、就職、携帯電話等)について同意が得られない等の問題が生じている。
- ひきこもりで全ての機関を拒否、行政不信により全ての機関を拒否。
- 人とのコミュニケーションが苦手であることを自覚しながらも、ワンオペ育児の辛さを感じながら孤立した育児をしている。
- 支援が必要と考えて働きかけても、家族が必要性を理解せず(又は必要性を感じないため)支援につながらない。
- 本人が支援を希望していても家族が拒否する。金銭的な理由か他人への信用か、拒否の理由が掴めず、解決策が見いだせない。
- 認知症が進み、家がいわゆるゴミ屋敷と化しているものの、本人が介護保険サービスの導入等を拒否して受け入れようとしない。
- ひきこもりについての相談。身内や民生委員から相談を受けるが、保健所、ひきこもり相談窓口等の案内にとどまってしまう。困窮している場合は生活保護や住居確保給付金等の案内もするが、本人が動かないと使えない社会資源が多い。
- 障害でも介護でもサービスを受けられず、対応に苦慮している。
- 近隣住民からの苦情を受けているが、本人は困っていると全く感じておらず、支援を拒否し続けている。
- 支援が必要と思われる家庭が行政機関に対して拒否的な場合、家庭訪問等を行ってもなかなか会うことができず、連絡がとれるまで時間を要する。
- 不法滞在となっている外国人が受診した場合の医療費について。(無保険、支払い能力がない場合など)また、長期的に治療の必要性があると判明した場合の対応。

問6. (問3で“1. ある”と回答した方に伺います) 既存の制度やサービスでは対応できない問題を解決するために、どのような組織と連携することが必要だと思いますか。あてはまる番号を選んでください。【〇は3つまで】

全ての分野で「福祉事務所など(福祉課・高齢介護課・支援課・保健センターなど)」と回答した割合が最も高く、全体で約60%となっています。次いで「医療機関」約23%、「福祉事務所以外の行政機関(保健所・児童相談所など)」約22%となっています。

既存制度等で対応できない問題の解決のために連携が必要だと思う組織



(その他(一部抜粋))

・家族・親族等 ・不動産会社 ・権利擁護の専門機関

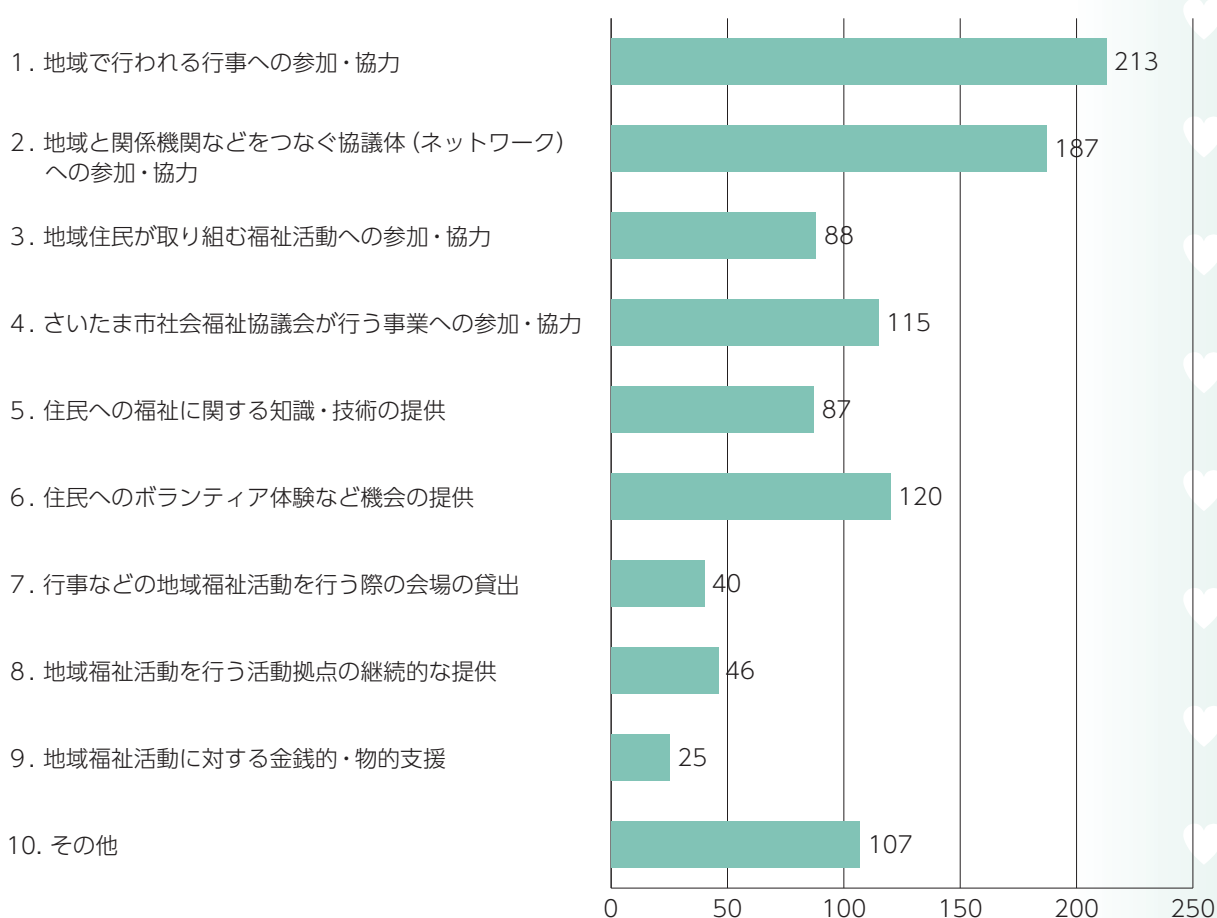
Ⅳ. 地域との関わりについて

問7. あなたが従事する組織の業務・活動の中で、現在、地域とどのような関わりをもっていますか。
あてはまる番号を選んでください。【〇は3つまで】

※地区社協、自治会、民生委員児童委員協議会に従事する方としてご回答いただいている場合、
この項目は回答不要です。

「地域で行われる行事への参加・協力」と回答した割合が最も高く、全体で約40%となっています。次いで「地域と関係機関などをつなぐ協議体（ネットワーク）への参加・協力」が約36%、「住民へのボランティア体験など機会の提供」が約23%となっています。

現在の地域との関わり



（その他（一部抜粋））

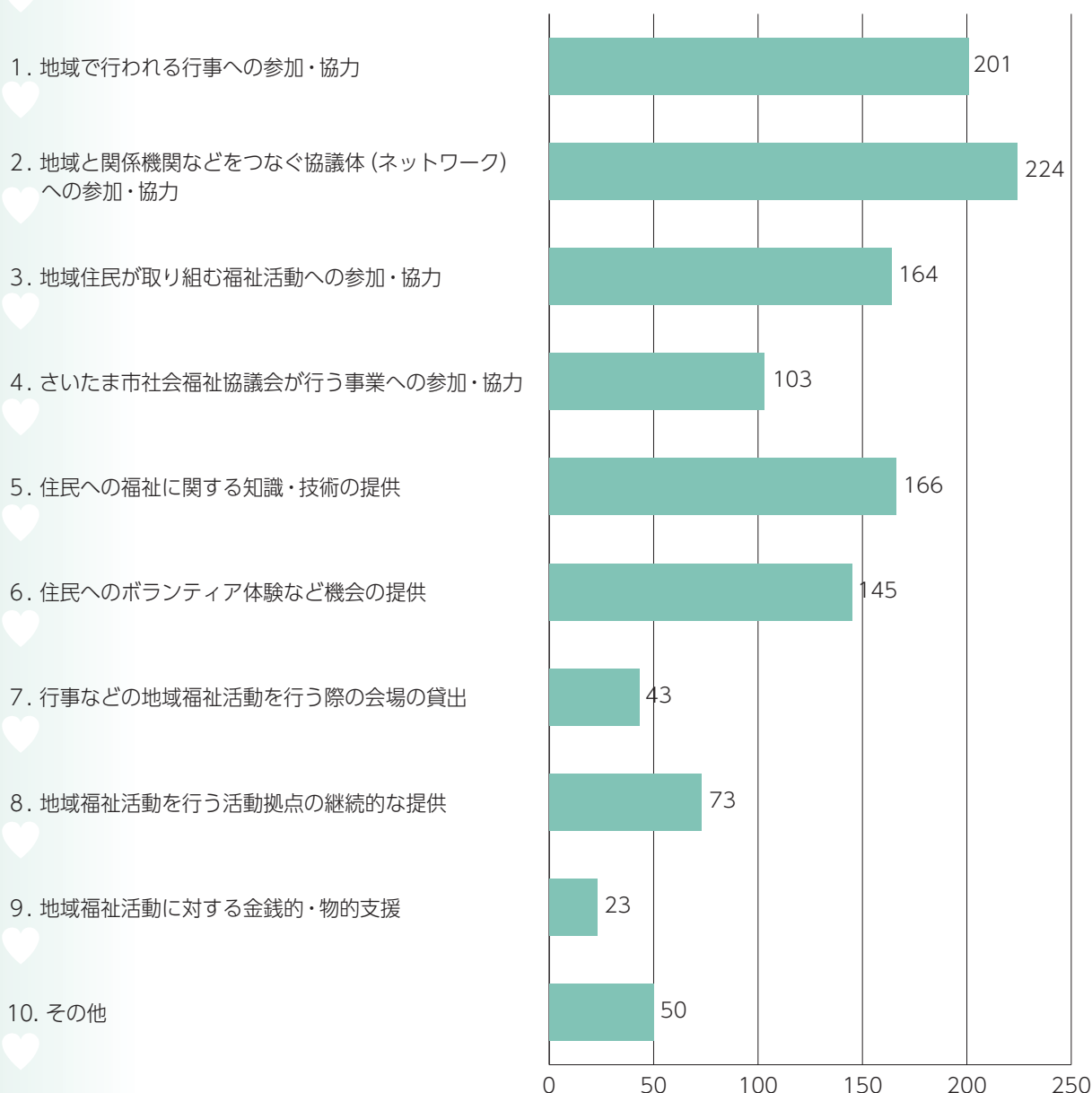
- ・国や県・市のイベントへの参加協力
- ・近隣地域の福祉施設や学校、保育園等との交流
- ・会場の提供
- ・主催イベントに地域の人を招待
- ・福祉避難所の運営
- ・自治会に参加
- ・ボランティア体験等機会の提供
- ・地域清掃
- ・地元の商店の活用

問8. あなたが従事する組織の業務・活動の中で、今後、地域とどのような関わりをもつことが必要だと思いませんか。あてはまる番号を選んでください。【〇は3つまで】

※地区社協、自治会、民生委員児童委員協議会に従事する方としてご回答いただいている場合、この項目は回答不要です。

「地域と関係機関などをつなぐ協議体（ネットワーク）への参加・協力」と回答した割合が最も高く、全体で約43%となっています。次いで「地域で行われる行事への参加・協力」が約38%、「住民への福祉に関する知識・技術の提供」が約32%となっています。

今後の地域との関わりで必要だと思うこと



(その他(一部抜粋))

- ・地域のネットワークづくり、連携の強化
- ・自分たちの活動を通じて、地域へ福祉の理解を広める。
- ・継続的な事業の実施
- ・年齢問わず、共通したテーマ(災害等)で住民参加の企画や啓発

V. 地区社会福祉協議会^{*}について

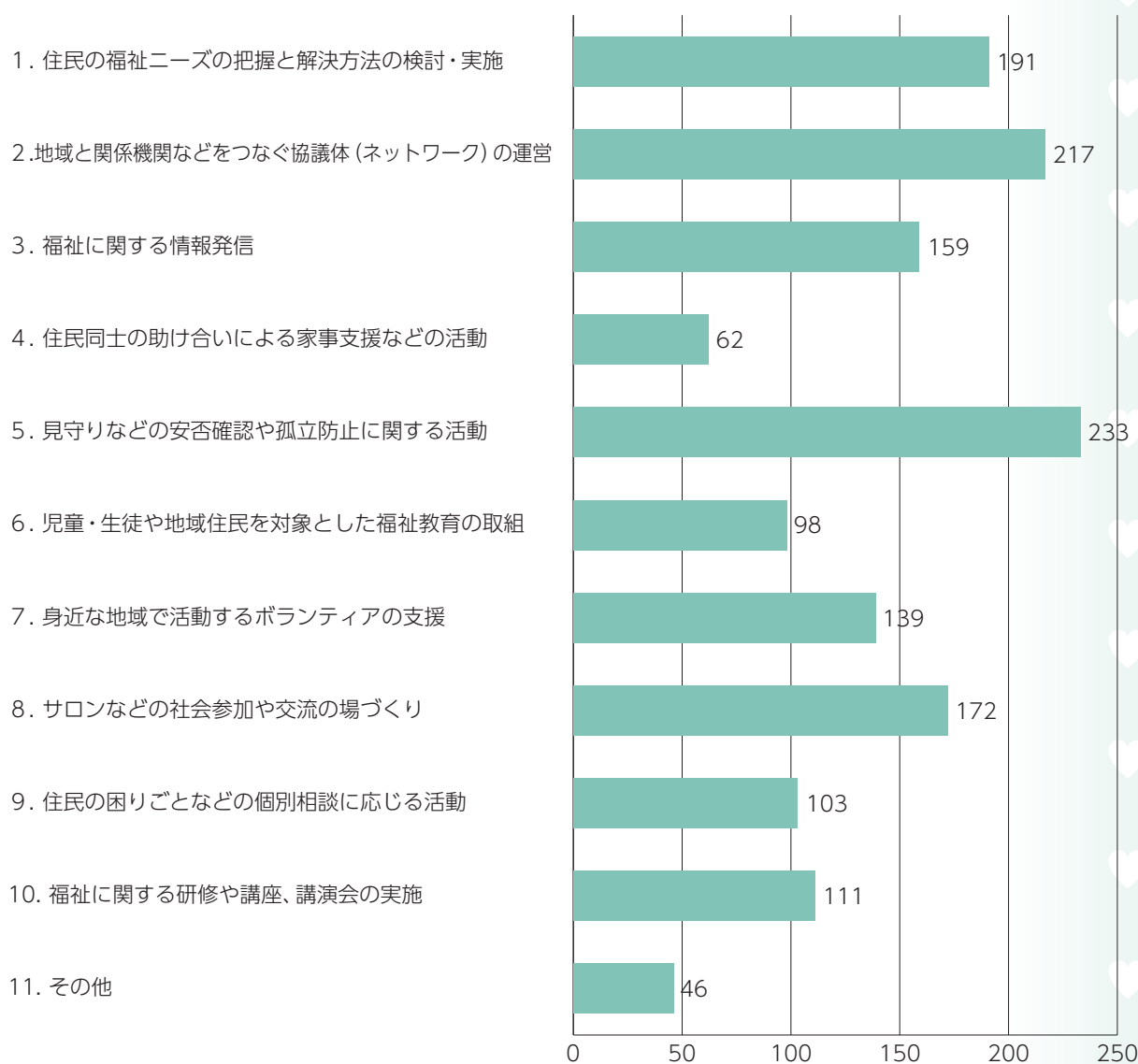
問9. あなたは、地区社会福祉協議会に、特にどのようなことを期待しますか。あてはまる番号を選んでください。【〇は3つまで】

^{*}地区社協に従事する方としてご回答いただいている場合、この項目は回答不要です。

「見守りなどの安否確認や孤立防止に関する活動」と回答した割合が最も高く、全体で約38%となっています。次いで「地域と関係機関などをつなぐ協議体(ネットワーク)の運営」が約36%、「住民の福祉ニーズの把握と解決方法の検討・実施」が約31%となっています。

また、「住民同士の助け合いによる家事支援などの活動」「住民の困りごとなどの個別相談に応じる活動」「児童・生徒や地域住民を対象とした福祉教育の取組」の回答割合が低い結果となっています。

地区社会福祉協議会に期待すること



(その他(一部抜粋))

- ・高齢者のサロン、グループのリーダー同士の交流ができる連絡会の開催
- ・非常災害(防災・水害)対策について
- ・ボランティアの活動拠点場所の確保

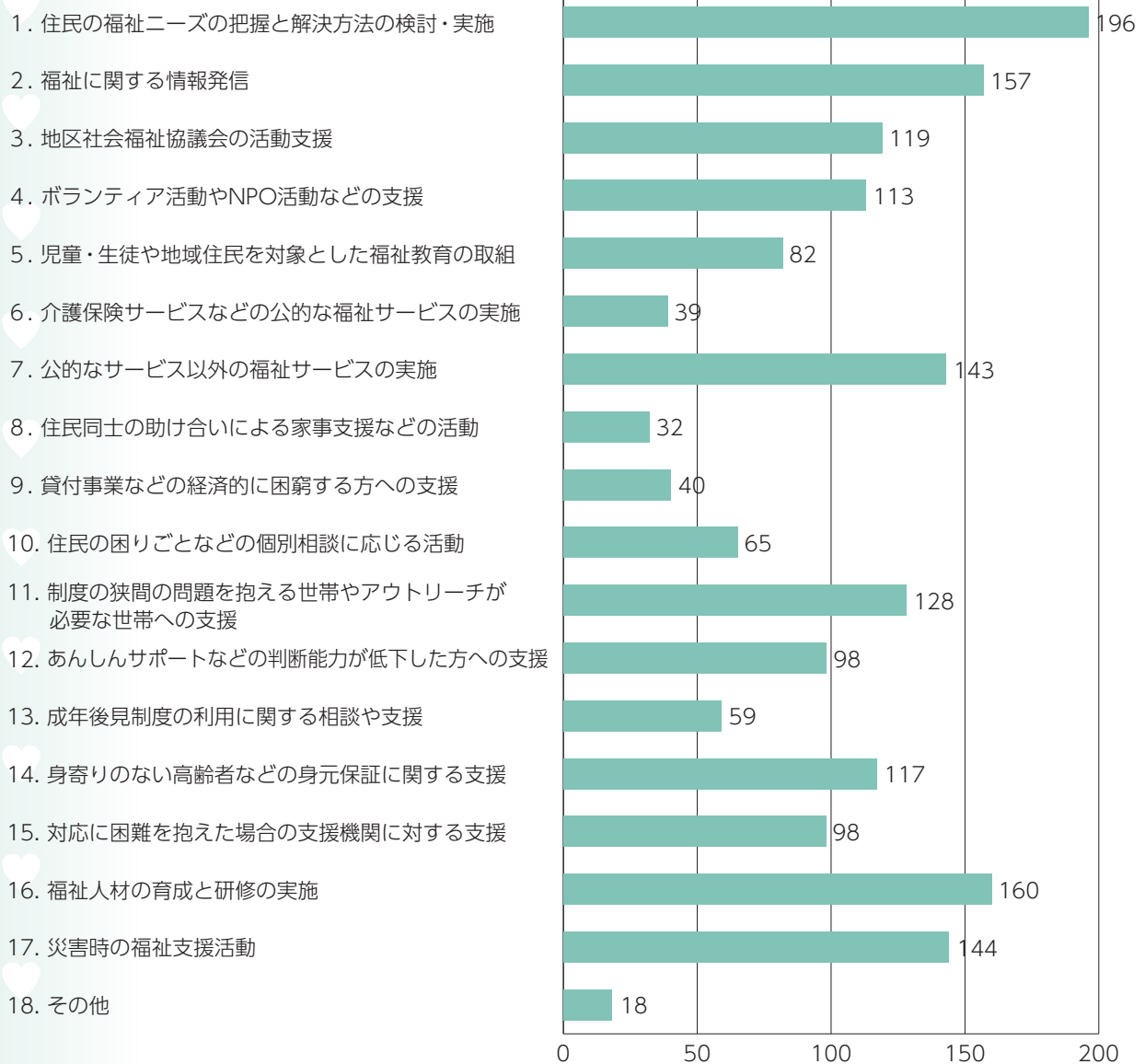
Ⅵ. さいたま市社会福祉協議会について

問10. あなたは、さいたま市社会福祉協議会に、特にどのようなことを期待しますか。あてはまる番号を選んでください。【○は3つまで】

「住民の福祉ニーズの把握と解決方法の検討・実施」と回答した割合が最も高く、全体で約30%となっています。次いで「福祉人材の育成と研修の実施」と「福祉に関する情報発信」がそれぞれ約24%となっています。

分野別の集計では、地域関係団体の回答で、「地区社会福祉協議会の活動支援」と回答した割合が、約48%となっており、全体の割合と比べて30ポイント高い結果となりました。

さいたま市社会福祉協議会に期待すること



(その他(一部抜粋))

- ・感染症対策に関する相談・支援
- ・災害を想定した平時の福祉支援活動
- ・育児世帯、児童福祉への取組

3 用語解説

あ 行	アウトリーチ	手を差し伸べること、より遠くに達することを意味し、社会福祉の分野では、地域社会に向いて、ケアやサービスを行ったり、公共機関が現場出張サービスをすることに用いられたりしている。専門職が相談窓口で相談がつながるのを待つのではなく、ニーズがありそうな場所に積極的に向いていき、支援を必要とする人の生活視点に共に立ち、ニーズキャッチを行い、相談支援を展開していくことを指す。
	NPO	[Non-Profit Organization] (ノン・プロフィット・オーガニゼーション) の略称で、さまざまな社会貢献活動を行う営利を目的としない民間組織の総称のこと。
か 行	介護予防・日常生活支援総合事業	市町村が介護予防及び日常生活支援のための施策を総合的に行えるよう、平成23(2011)年の介護保険法改正により創設された事業。平成29(2017)年4月より完全実施となった現在の事業は、市町村の判断により、地域の実情に応じて要支援者および基本チェックリストで把握される介護予防・生活支援サービス事業対象者に対して、介護予防・生活支援サービス等を総合的かつ一体的に提供することを目的としている。事業内容は、必須事業である「介護予防・生活支援サービス事業」および「一般介護予防事業」、そして任意事業の3つで構成されている。
	核家族化	夫婦と未婚の子で構成される家族、夫婦のみの家族、片親と子どもの家族を家族の最小単位である「核家族」とし、核家族のみで世帯を構成する核家族世帯の増加傾向を核家族化という。
	協働	立場の異なる人や団体が、その特性を活かしながら役割を分担し、共通の目標に向かって協力して具体的な活動を展開すること。
	ケアラー・ヤングケアラー	高齢、身体上又は精神上的の障害、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行っている人をケアラーという。アルコール・薬物依存、ひきこもりの家族の世話をしている人、日本語が話せない家族や障害を抱える家族のために通訳をしている人等もケアラーに含まれる。また、ケアラーの中でも、18歳未満の人はヤングケアラーという。
	合計特殊出生率	15歳から49歳までの女性の年齢別出生率を合計したものであり、一人の女性が、仮にその年次の年齢別出生率で一生の間に子どもを生むと仮定したときの子ども数に相当する。
	公益的な取組	社会福祉法人がその専門性を活かし、地域の関係機関等との連携を図りながら地域の課題解決に取り組むこと。平成28(2016)年に改正された社会福祉法において、全ての社会福祉法人が実施に努めなければならないものとして定められている。

か 行	高齢者生活支援 コーディネーター	平成27（2015）年度からの介護保険制度の見直しを契機に、高齢者の生活支援・介護予防サービスの体制整備を推進していくことを目的として配置が位置づけられた職種。高齢者のニーズと、ボランティアや地域住民などの互助的な地域資源とをマッチングさせることにより、生活支援を充実させる役割を担い、具体的には、不足しているサービスの開発やサービス提供のための体制づくりなどを行う。
	国勢調査	日本に住んでいる全ての人及び世帯を対象とする国の最も重要な統計調査で、国内の人口や世帯の実態を明らかにするため、5年ごとに行われる。国勢調査から得られる様々な統計は、国や地方公共団体の政治・行政で広く利用されることはもとより、民間企業や研究機関などでも経営や研究などの基礎データとして幅広い用途に利用されており、将来人口推計や国民経済計算などの他の統計を作成するための最も基本となるデータとして用いられる。
	コミュニティ ソーシャルワーク	イギリスにおいて提案されたコミュニティに焦点をあてた社会福祉活動・業務の進め方で、地域において、支援を必要とする人々の生活圏や人間関係等環境面を重視した援助を行うとともに、地域を基盤とする支援活動を発見して支援を必要とする人に結びつけたり、新たなサービスを開発したり、公的制度との関係を調整するなどし、また、それらの機能をつなぎ合わせ、総合的に問題解決を図る援助方法を指す。コミュニティソーシャルワーカーはこのコミュニティソーシャルワークを実践する人、又は専門職を指す。
さ 行	災害時連携協定	災害発生時における災害ボランティアセンターの運営や被災地における支援活動等を円滑に進めるための人的・物的支援等について、予め民間事業者や関係機関等と締結する協定。
	災害ボランティアセンター	災害発生時に被災地に設置される、災害支援ボランティア活動を円滑に推進するための組織。主に自治体や社会福祉協議会、ボランティア団体等が連携・協力し設置される。
	社会的孤立	家族や知人、職場や地域社会との関係が希薄で、他者とのつながりがほとんどないため、生活上の問題が生じたときに支援につながりづらい状態。
	社会的排除	家族や地域社会、雇用などうまくつなげずに、複数の不利益が重なることで、社会の周縁に追い込まれてしまうという問題。家族の規模の縮小や、職住分離の進行、グローバル化による雇用環境の大きな変化などを背景に社会的排除の深刻化が指摘されている。

さ 行	社会福祉協議会	住民と公私の社会福祉関係者、団体・機関等によって構成される民間非営利組織(社会福祉法人)であり、地域福祉の実現を具体的・計画的に推進する中心的担い手として、社会福祉法に位置づけられている。民間組織としての自主性と広く住民と関係者に支えられた公共性という二つの特徴を併せ持ち、住民主体の原則に基づき、地域が抱えている様々な福祉課題を地域全体の問題として捉え、皆で考え、話し合い、活動を計画し、協力して解決を図ることを通して、福祉コミュニティづくりと地域福祉の推進を目指すことを目的としている。特定の福祉課題の解決だけを目的とせず、既存の福祉の枠組みでは対応できない課題、複合的課題、潜在化している課題に取り組んでいくことが他の組織にはない特徴である。
	社会福祉法	社会福祉関係事業(社会福祉を目的とする事業)の全分野共通の基本事項について定めた法律。
	社会福祉法人	社会福祉事業を行うことを目的として、社会福祉法の定めるところにより設立される法人。社会福祉事業の公益性と純粋性を確立するために定められ、第一種社会福祉事業は、国、地方公共団体のほかは社会福祉法人のみがこれを実施できる。
	若年性認知症	若くても脳血管障害やアルツハイマー型認知症のために認知症を発症することがあり、65歳未満で発症した認知症を若年性認知症という。若年性認知症という独立した病気があるわけではなく、発症年齢で区分した概念であり、若年性認知症者の総数は、全国で3.57万人と推計されている。本人や配偶者が現役世代であることから、職を失ったり、介護負担が増大することで精神的にも経済的にも大きな負担を強いられることや、親の病気が子どもに与える心理的影響も大きいことが指摘されている。
	重層的支援体制整備事業	令和3(2021)年に施行された社会福祉法改正により位置づけられた、地域共生社会の実現に向けた包括的支援体制の整備を具体化する事業。高齢・障害・児童・困窮といった分野ごとの相談を一体化し、それらの財源についても一体的に執行できるようにするもの。
	住民参加型 在宅福祉サービス	住民が、社会福祉協議会やNPO、生協、その他住民組織などをとおして、相互扶助の精神を基盤に自発的に有償・有料で提供する介護・家事援助等のサービス。(もとは「有償ボランティア」と称せられたが、ボランティアの概念には無償性が内包されていることから、この定義には論理的矛盾があるとの議論を経て新たに考案された概念。)
	障害者生活支援センター	障害者及びその家族、支援機関を対象に相談支援を行い、地域での自立と社会参加を促進するために、各種情報の提供や一人ひとりに応じたサービスの利用援助、関係機関との連絡調整などを行う機関。
	少子高齢化	人口に占める高齢人口の比率(高齢化率)が高く、年少人口の比率が低くなる傾向。少子高齢化が進むことにより、社会負担の増大や労働力の減少などが懸念されている。
	自立支援医療	心身の障害を除去・軽減するための医療について、医療費の自己負担額を軽減する公費負担医療のこと。

さ 行	生活支援体制整備事業	介護保険法に位置づけられる地域支援事業の一つであり、単身や夫婦のみの高齢者世帯、認知症の高齢者が増加する中、医療、介護のサービス提供のみならず、地域住民に身近な存在である市町村が中心となって、様々な関係団体等と連携しながら、多様な日常生活上の支援体制の充実・強化及び高齢者の社会参加の推進を一体的に図り、高齢者が安心して暮らし続けられる地域を作っていく事業をいう。
	成年後見制度	認知症や知的障害、精神障害などにより判断能力が十分ではない方の権利を擁護するため、家庭裁判所から選任された成年後見人などが、本人に代わって、財産の管理や生活上必要な契約などの手続きを行い、本人が安心して暮らせるように支える制度。
	成年後見制度 利用促進基本計画	成年後見制度の利用に関する施策を総合的かつ計画的に推進することを目的に国が定めた計画。この基本計画に基づき、都道府県、市町村においても成年後見制度利用促進計画の策定が進められており、成年後見制度の利用に関してメリットを実感できる制度運用、権利擁護支援の地域連携ネットワークの構築、不正防止の徹底等の施策に関して検討する旨が定められている。
	ソーシャルサポート ネットワーク	生活者個人を中心とした、保健・福祉・医療などの資源、技術、知識を共有している人々や団体、組織の網状且つ重層的なつながりのこと。家族や友人、地域住民、ボランティアが中心となる非公的支援と行政機関や社会福祉施設・団体、様々な専門職による公的支援など、様々な援助・支援が地域の中で有機的に結びついて形づくられ、個人や個人の生活する地域の抱える日常生活上の諸問題への対処・解決を図る機能が期待されている。
	SNS (ソーシャルネットワーキング サービス)	個人間のコミュニケーションを促進し、社会的なネットワークづくりを支援するインターネットを利用したサービスのこと。近年は、若い世代に対しての広報などにこのサービスが使われている。
た 行	ダブルケア	子育てだけでなく、親の介護も同時に行わなければならないという状態。心身や経済面で重い負担を強いられる場合があることが問題として指摘されている。
	地域生活課題	平成29(2017)年の社会福祉法改正において、地域福祉推進にあたり位置づけられた考え方であり、福祉サービスを必要とする地域住民及びその世帯が抱える福祉、介護、介護予防保健医療にとどまらず、住まいや就労、教育に関する課題、地域社会からの孤立、あらゆる分野の活動に参加する機会が確保されるうえでの様々な課題を指す。地域福祉の推進にあたり、従前の福祉の支援の仕組みでは解決が困難であった課題についても対象としてより広く捉え、支援する必要があるとされている。
	地域福祉活動計画	社会福祉協議会が呼びかけ、地域住民や関係者の参加と協力のもと策定する、地域福祉の推進を目的とした民間の活動・行動計画。

た 行	地域福祉計画	市町村を基盤とする地域住民の生活課題に対する総合的な社会福祉計画をいう。社会福祉法においては、高齢者、障害者、児童の各分野の共通的な事項を定める上位計画(基盤計画)として位置づけられており、包括的な支援体制をどのように構築し、推進していくかについても一体的に定める計画とされている。
	地域福祉行動計画	さいたま市内の地区社会福祉協議会の圏域ごとに策定される地域福祉活動推進に関する計画。住民が中心となって地区の課題を明らかにするとともに、それらの課題解決のための取組や地域福祉活動の展開の指針を示すもの。
	地域福祉コーディネーター	さいたま市においては、住民ニーズの把握やそれに基づく地域福祉活動の企画・立案、関係施設・団体・機関との連絡調整の役割を担う目的で設置されるさいたま市社会福祉協議会の非常勤職員。各地区社会福祉協議会事務所に配置され、地区ごとに策定される地域福祉行動計画に基づく地区社会福祉協議会の活動支援を行っている。
	地域包括ケア	医療、介護、予防、住まい、生活支援サービスが連携した要介護者等への包括的な支援を意味する。高齢者の尊厳の保持と自立生活の支援を目的とし、可能な限り住み慣れた地域で、自分らしい暮らしを人生の最期まで続けることができるよう地域包括ケアの提供体制を構築することが重要となっている。
	地域包括支援センター	高齢の方が住み慣れた地域で安心して生活を続けられるよう、介護や医療、健康づくりなど、さまざまな面から支援を行う高齢者の総合相談窓口。介護予防サービスの照会や関係機関との調整、虐待防止などの権利擁護活動を行う。さいたま市においては、平成25(2013)年4月から愛称を「シニアサポートセンター」としている。
	地区社会福祉協議会	一般的には、市町村よりも小さい区域に組織された社会福祉協議会を指す。さいたま市においては、地区社協と呼ばれているが、市町村によって呼称は様々で、小地域社協、校区社協と呼ばれているところもある。地区社協は、住民にとって最も身近な社協として、住民が主体となり組織されている任意団体で、住民が主役となった福祉コミュニティづくりの推進役といえる。自治会・町内会や民生委員児童委員協議会を中心に老人クラブ、子ども会、学校・PTA、婦人会などの地域の諸団体や、社会福祉施設などの様々な組織、団体で構成されており、その圏域はさいたま市の地域福祉活動の基礎単位として設定されている。
	地区地域福祉推進委員会	地域福祉行動計画の策定と進行管理の実施を中心とした会議の場を指す。地区社会福祉協議会を中心として、地域の住民関係団体や専門機関等によって構成され、行動計画の策定と進行管理の過程を通じ、地域課題の把握と共有、解決のための仕組みづくりの協議、実践、評価などを行うことにより、住民主体の地域福祉活動を推進していく機能を持つ。

た 行	チーム支援	単独の専門職で対処するのではなく、他の専門職と協力し、対象者の課題に対応していく支援方法。チームは福祉関係者だけでなく、医療、保健、あるいは法律、教育など、課題ごとに十分に対応しうるメンバーによって構成される必要があり、それぞれが役割をもって機能することが期待される。
	超高齢社会	高齢社会が進行し、65歳以上の高齢者の割合が「人口の21%」を超えた社会のこと。人口の21%とは、高齢化社会の基準である高齢者割合7%を3倍にした数字であり、日本では、平成22(2010)年には高齢化率23%を超え、超高齢社会を迎えた。なお、65歳以上の高齢者の割合が「人口の7%」を超えた社会は「高齢化社会」、65歳以上の高齢者の割合が「人口の14%」を超えた社会は「高齢社会」と呼ばれている。
	DX (デジタルトランスフォー メーション)	デジタル技術の発展やそれを活用したシステムやサービスにより人々の生活を豊かなものにしていく取組。
	当事者団体	共通の障害・疾病、課題をもつ本人やその家族が集まって、共通する状況から生じた問題を共有し、その解決を図るために学習や交流の機会をもつなど、自発的、主体的に展開される活動を行う団体。
な 行	日常生活自立支援事業	判断能力が不十分な方が福祉サービスを適切に利用できるような助け、これに伴う日常的な金銭管理等を併せて行う仕組みとして創設された事業。実施主体は都道府県・政令指定都市社会福祉協議会。
は 行	8050問題	80歳代の親と50歳代の子どもだけの世帯で、親だけでなく子どもにも支援が必要な世帯が抱える課題。より具体的には、親が要介護認定を受けている状態である一方で、子どもがひきこもっているケースなどが挙げられる。
	伴走型支援	深刻化する社会的孤立に対応するために「つながり続けること」を目的とした支援のこと。必ずしも問題解決を前提とせず、孤立状態にある個人との「つながり」という「状態」を重視する支援のあり方。
	ひきこもり	様々な要因の結果として、就学や就労、家庭外での対人交流などの社会参加を回避し、他者と交わらない形での外出はしていても、原則的には、6か月以上にわたって概ね家庭にとどまり続けている状態をいう。
	福祉教育	社会福祉への理解を深めるとともに地域福祉の主体形成を図ることを目的に行われる教育の総称。福祉教育には、子どもの豊かな成長をめざした学校教育等で行われる福祉教育、住民を対象に社会福祉の啓発や地域福祉推進の主体形成を目的として行われる社会教育・生涯学習、社会福祉従事者への専門教育などの領域がある。

は 行	福祉職員キャリアパス 対応生涯研修過程	全国社会福祉協議会が開発した、福祉の全分野に共通して求められる能力を開発するための、福祉職員を対象とした生涯研修のカリキュラム。全国共通のプログラムとテキストを用いて、福祉・介護職員の階層ごとに福祉全体に共通する専門性と、チームケアの一員をなすための組織性を学び、また、自身のこれまでのキャリアを振り返りながら、今後のキャリアを主体的に描き、実践するための方法を提供しており、平成25(2013)年より、都道府県・指定都市域で都道府県・指定都市社会福祉研修実施機関において段階的に本研修課程が実施されている。
	包括的支援体制	平成30(2018)年の改正社会福祉法で新設された、第106条の3に規定される体制のこと。具体的には①住民に身近な圏域において、地域住民等が主体的に地域生活課題を把握し解決を試みることができる環境整備②住民に身近な圏域において、地域生活課題に関する相談を包括的に受け止める体制の整備③多機関の協働による市町村における包括的な相談支援体制の構築の3つで構成されており、市町村が、その体制整備に努めるものと規定されている。
	ボランティア	地域にある様々な福祉、平和、環境などの諸問題を自分と関わりのある課題として捉え、その解決に向けて自発的な意思に基づいて行う活動、又はそれに参加する人。
ま 行	見守り活動	身近な地域において、何らかの支援を要する人々に対して、定期的にボランティアが訪問するなどして、日々の生活の様子を見守る活動。
	身元保証	民法等の法律に規定される保証や身元引受の定義とは別に、近年の社会福祉分野では、一般的に、福祉施設への入所や医療機関への入院等の際に求められる、利用料等を滞納した場合の支払い、緊急時の連絡、医療同意、死亡時の遺体の引取りや所持品の引渡しなどの役割・機能の総称を指す。これらの役割を果たす保証人等を確保することが入所や入院の条件とされる場合があり、そのニーズが増えており、とりわけ判断能力があるにも関わらず、身寄りがなく、また資力がない人が利用できる制度やサービスは限られていることから、こうした制度やサービスの狭間となっている人を対象とした「保証機能」が求められている。
	民生委員・児童委員	民生委員法に基づいて配置され、厚生労働大臣から委嘱を受けボランティアとして活動する民間協力者で、自らも地域住民の一員として、地域住民の立場に立って相談に応じ、必要な援助(福祉サービスの照会や障害者・高齢者世帯等の見守り等)を行う人のこと。すべての民生委員は児童委員を兼ねており、子どもたちの見守りや子育て家庭の支援等も行う。また、一部の児童委員は児童に関することを専門的に担当する「主任児童委員」の指名を受けている。

4 第3次さいたま市地域福祉活動計画策定委員名簿

任期：令和3年10月19日～令和5年1月23日

役職	氏名	所属・職名	区分	
委員	岡田 方之	さいたま市南区南部地区社会福祉協議会会長	地域関係団体 (地区社協)	
委員	加藤シゲヨ	さいたま市障害者協議会理事 さいたま市社会福祉審議会委員	保健福祉関係者 (当事者団体)	
委員	鈴木真由美	さいたま市民生委員児童委員協議会主任 児童委員連絡会部会長 さいたま市社会福祉審議会委員	地域関係団体 (民児協)	
委員	竹嶋 紘	公益社団法人埼玉県社会福祉士会副会長	保健福祉関係者 (専門職団体)	
委員	田中 孝之	さいたま市自治会連合会副会長 さいたま市社会福祉審議会委員	地域関係団体 (自治連)	
委員	永島 淳	さいたま市保健福祉局理事兼福祉部長	行政	
委員	遠山 昭人	さいたま市保健福祉局長寿応援部長	行政	令和4年 4月就任
委員	中田 幸枝	NPO法人ケア・ハンズコーディネーター	保健福祉関係者 (ボランティア・ 市民活動団体)	
委員長	根本 淑枝	さいたま市民生委員児童委員協議会会長 さいたま市社会福祉審議会委員	地域関係団体 (民児協)	
副委員長	菱沼 幹男	日本社会事業大学 社会福祉学部福祉計画学科准教授	学識経験者	
委員	邨山由紀子	社会福祉法人欣彰会 高齢者総合サービスセンター敬寿園七里 ホーム施設長	保健福祉関係者 (社会福祉施設)	
委員	山崎 秀雄	さいたま市社会福祉協議会副会長 さいたま市社会福祉審議会委員	本会役員	
委員	西澤 正夫	さいたま市保健福祉局長寿応援部長	行政	令和4年 3月退任

(50音順 ※任期中の退任者を除く・敬称略)

第 3 次
さいたま市
地域福祉
活動計画

社会福祉法人
さいたま市社会福祉協議会
令和 5 年 3 月

さいたま市浦和区常盤9-30-22
TEL : 048-835-3111
FAX : 048-835-1222