表紙

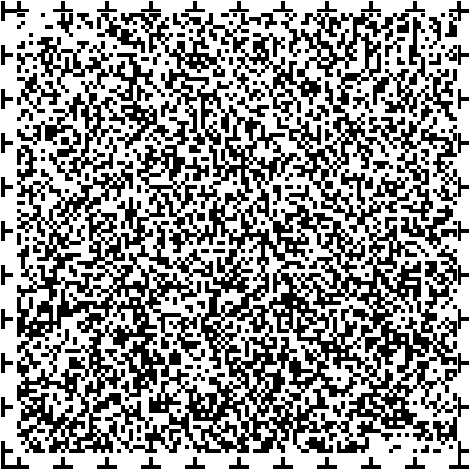
世田谷区地域保健医療福祉総合計画

［令和６から１３年度、（２０２４から２０３１年度）］

令和６年（２０２４年）３月

世田谷区

この冊子には、より多くのかたに情報提供をするため、ページの両面に音声読み上げコードをつけています。読み取る機種によって読み方が異なる場合がありますのでご了承ください。

以下は次のページの内容です。

はじめに

このたび、令和６年度（２０２４年度）からの８年間の保健、医療、福祉の基本的な考え方を示す「世田谷区地域保健医療福祉総合計画」を策定しました。

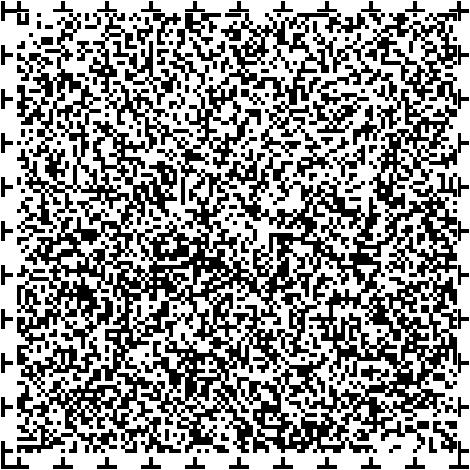
本計画は、「誰一人取り残さない　世田谷をつくろう」を基本方針に据えた、保健医療福祉分野の計画を貫く基本的・横断的な施策のほうこうを示す計画です。

区ではこれまで、参加と協働を基盤に、誰もが住み慣れた地域で安心して暮らし続けることができるよう、高齢者だけではなく、障害者、子育て家庭、生きづらさを抱えた若者、生活困窮者など、困りごとを抱えた全ての区民を対象とした「世田谷版地域包括ケアシステム」の推進に取り組んできました。

今回は、１０年ぶりの計画改定となりました。この間、新型コロナウイルス感染症の感染拡大による地域コミュニティや地域経済への重大な影響があり、大規模台風やゲリラ豪雨の頻発といった災害の常態化、世界情勢などに起因した物価高騰などにより、区民生活や区内産業は大変厳しい状況下にあるとともに、所得格差や地域社会の分断の広がりへの懸念、社会インフラの老朽化などの課題もあり、区を取り巻く状況は厳しさを増しています。

こうした社会状況の変化を踏まえ、区では、令和６年度（２０２４年度）を初年度とする区の最上位の行政計画である新たな基本計画において、区が目指すべき方向性を「持続可能な未来を確保し、あらゆる世代が安心して住み続けられる世田谷をともにつくる」としました。

続きは、次ページです。

区の保健、医療、福祉の基本的な考え方を示す本計画においては、基本計画の方向性を踏まえ、「誰一人取り残さない　世田谷をつくろう」を基本方針に据えます。これは、社会状況の変化等により、区民の抱える困りごとも多様化・複雑化してきている中で、誰もが安心して暮らすことができる「地域共生社会」を実現するという決意を示すものであり、この基本方針のもと、世田谷版地域包括ケアシステムのさらなる強化に取り組み、区民の抱える困りごとに隙間なく対応していきます。

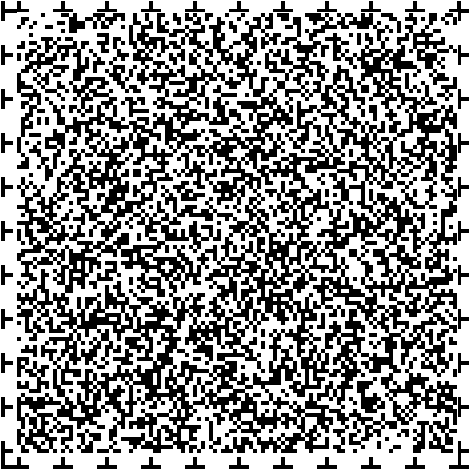
また、この計画は、社会福祉法第１０６条の５の規定に基づく「重層的支援体制整備事業実施計画」をはじめ、成年後見制度を十分に普及させ、必要な体制を整備するための「世田谷区成年後見制度利用促進基本計画」、再犯防止の取組みを総合的に推進するための「世田谷区再犯防止推進計画」を包含しています。

各計画の策定にあたり、パブリックコメント等でご意見をいただいた区民や事業者の皆様、真摯にご議論をいただいた区議会並びに世田谷区地域保健福祉審議会をはじめとした各計画の検討委員会等の委員の皆様に厚くお礼申し上げます。

令和６年（２０２４年）３月

世田谷区長

保坂　展人（ほさか のぶと）

目次

世田谷区地域保健医療福祉総合計画

第１章、計画策定にあたって、3ページ

第１節、計画策定の趣旨、3ページ

第２節、計画の位置づけ、4ページ

第３節、計画の策定体制、11ページ

第２章、近年の動向、区の課題、12ページ

第１節、これまでの区の取組み（成果と課題）、12ページ

第２節、地域福祉に関連する動き、26ページ

第３章、地域福祉を推進する基本的な考え方、30ページ

第１節、地域福祉推進の基本方針、30ページ

第２節、地域福祉推進の視点、31ページ

第３節、基本目標（今後の施策を展開する2つの柱）、32ページ

第４節、施策体系、34ページ

第５節、圏域の考え方、35ページ

第４章、今後の施策の方向、37ページ

第１節、世田谷版地域包括ケアシステムを強化する、39ページ

推進施策１、地区で相談を受け止め、つながり続ける仕組み、40ページ

推進施策２、地域生活を支える保健、医療、福祉の連携、58ページ

推進施策３、福祉サービス、62ページ

推進施策４、予防、健康づくり、66ページ

推進施策５、住まい、70ページ

推進施策６、日常生活の支援、78ページ

推進施策７、就労、82ページ

推進施策８、学校や教育分野と福祉分野の連携、86ページ

推進施策９、社会参加の促進、94ページ

推進施策10、防犯・防災、98ページ

第２節、世田谷版地域包括ケアシステムを支える基盤整備、103ページ

推進施策１、地域づくり、104ページ

推進施策２、人権擁護の推進、110ページ

推進施策３、福祉人材の確保及び育成・定着支援、118ページ

推進施策４、地区をバックアップする体制、124ページ

推進施策５、先進技術の積極的な活用、128ページ

推進施策６、保健福祉サービスの質の向上、132ページ

推進施策７、福祉文化の醸成、136ページ

第５章、計画の推進に向けて、140ページ

第６章、参考資料、141ページ

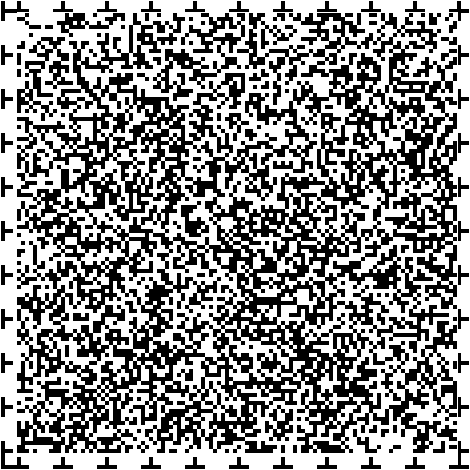
第１節、統計資料、141ページ

第２節、計画策定に向けた審議等の経過、159ページ

第３節、区民意見・提案等、162ページ

第４節、関連する法律・条令等の概要、180ページ

第５節、用語解説、182ページ

目次

世田谷区成年後見制度利用促進基本計画

第１章、計画の概要、189ページ

第１節、計画策定の背景、189ページ

第２節、計画の位置づけ及び計画期間、190ページ

第３節、成年後見制度におけるＳＤＧｓへの貢献、190ページ

第２章、成年後見制度の現状と課題、191ページ

第１節、全国の現状、191ページ

第２節、区の現状、192ページ

第３節、現状からみえた課題、194ページ

第３章、計画の考え方と施策の目標、195ページ

第１節、計画の考え方、195ページ

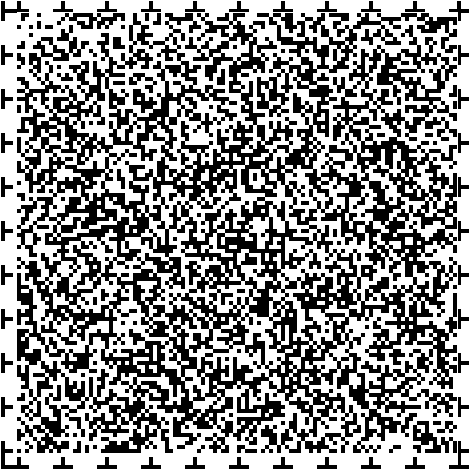
第２節、施策の目標、196ページ

目標１、成年後見制度の普及啓発及び利用促進、196ページ

目標２、権利擁護支援の地域連携ネットワークの強化と支援者のスキルアップ、198ページ

目標３、成年後見人等の担い手の確保・育成の推進、201ページ

第４章、計画の推進体制、205ページ

目次

世田谷区再犯防止推進計画

第１章、計画の概要、209ページ

第１節、計画策定の主旨、209ページ

第２節、計画の対象者、210ページ

第３節、計画の位置づけ、210ページ

第４節、計画期間、210ページ

第５節、再犯防止とＳＤＧｓ、210ページ

第２章、再犯防止を取り巻く状況、211ページ

第１節、国及び東京都の取組み、211ページ

第２節、再犯者に関わる状況、213ページ

第３節、保健医療・福祉サービスに関わる状況、217ページ

第４節、就労・住居確保に関わる状況、218ページ

第５節、非行少年に関わる状況、220ページ

第６節、更生保護に関わる状況、221ページ

第３章、計画の基本的な考え方、222ページ

第１節、基本理念、222ページ

第２節、再犯防止における区の役割、224ページ

第３節、基本目標、229ページ

第４節、計画の体系、230ページ

第４章、再犯防止に関連する施策、231ページ

第１節、保健医療・福祉サービスの利用促進、231ページ

括弧1、犯罪をした人等が抱える生きづらさに配慮した支援、231ページ

括弧2、薬物等の依存症を抱える人への支援、237ページ

第２節、就労・住居確保の支援、238ページ

括弧1、就労の支援、238ページ

括弧2、住居確保の支援、240ページ

第３節、非行防止と修学支援の充実、242ページ

括弧1、児童・生徒等の非行防止、242ページ

括弧2、修学支援の充実、246ページ

第４節、民間協力者の活動促進と広報・啓発活動の推進、247ページ

括弧1、民間協力者の活動促進、247ページ

括弧2、広報・啓発活動の推進、250ページ

第５章、計画の推進体制、251ページ

資料編、252ページ

第１節、計画の策定経過、252ページ

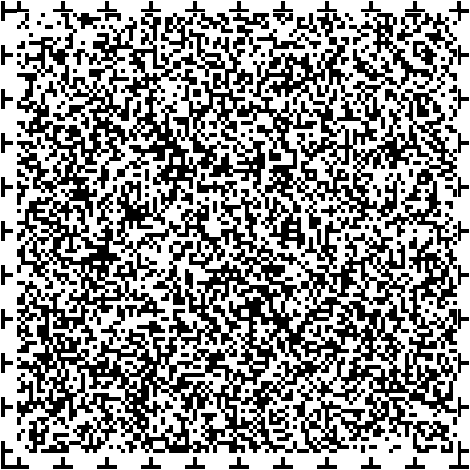
第２節、世田谷区再犯防止推進計画検討委員会、設置要綱、253ページ

第３節、世田谷区再犯防止推進計画検討委員会、委員名簿、255ページ

1ページ

世田谷区、地域保健医療福祉総合計画

令和６から13年度（2024から2031年度）

2ページ

目次

第１章、計画策定にあたって、3ページ

第１節、計画策定の趣旨、3ページ

第２節、計画の位置づけ、4ページ

第３節、計画の策定体制、11ページ

第２章、近年の動向、区の課題、12ページ

第１節、これまでの区の取組み（成果と課題）、12ページ

第２節、地域福祉に関連する動き、26ページ

第３章、地域福祉を推進する基本的な考え方、30ページ

第１節、地域福祉推進の基本方針、30ページ

第２節、地域福祉推進の視点、31ページ

第３節、基本目標（今後の施策を展開する2つの柱）、32ページ

第４節、施策体系、34ページ

第５節、圏域の考え方、35ページ

第４章、今後の施策の方向、37ページ

第１節、世田谷版地域包括ケアシステムを強化する、39ページ

推進施策１、地区で相談を受け止め、つながり続ける仕組み、40ページ

推進施策２、地域生活を支える保健、医療、福祉の連携、58ページ

推進施策３、福祉サービス、62ページ

推進施策４、予防、健康づくり、66ページ

推進施策５、住まい、70ページ

推進施策６、日常生活の支援、78ページ

推進施策７、就労、82ページ

推進施策８、学校や教育分野と福祉分野の連携、86ページ

推進施策９、社会参加の促進、94ページ

推進施策10、防犯・防災、98ページ

第２節、世田谷版地域包括ケアシステムを支える基盤整備、103ページ

推進施策１、地域づくり、104ページ

推進施策２、人権擁護の推進、110ページ

推進施策３、福祉人材の確保及び育成・定着支援、118ページ

推進施策４、地区をバックアップする体制、124ページ

推進施策５、先進技術の積極的な活用、128ページ

推進施策６、保健福祉サービスの質の向上、132ページ

推進施策７、福祉文化の醸成、136ページ

第５章、計画の推進に向けて、140ページ

第６章、参考資料、141ページ

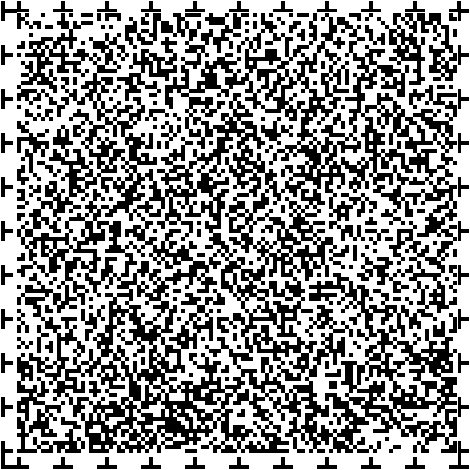
第１節、統計資料、141ページ

第２節、計画策定に向けた審議等の経過、159ページ

第３節、区民意見・提案等、162ページ

第４節、関連する法律・条令等の概要、180ページ

第５節、用語解説、182ページ

3ページ

第１章、計画策定にあたって

第１節、計画策定の趣旨

世田谷区（以下「区」という。）では、誰もが住み慣れた地域で安心して暮らし続けられるよう、「地域福祉計画（平成7から16年度）」の策定以降、「地域保健医療計画（平成10から15年度）」、「地域保健医療福祉総合計画（平成16から25年度）」、「地域保健医療福祉総合計画（平成26から令和5年度）」を切れ目なく策定し、保健、医療、福祉の各専門分野にかかる基本的な方向を定めてきました。

平成26年（２０１４年）3月に策定した前計画では、高齢者、子ども、障害者など、各分野が横断的に取り組むべき施策の方向として、「１．地域包括ケアシステムの推進」、「２．区民、事業者等との協働による福祉の地域づくり」、「３．地域福祉を支える基盤整備」という３つの柱を打ち出しました。

この方向性を踏まえて、高齢者分野では「世田谷区高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画」を、障害者分野では「せたがやノーマライゼーションプラン(世田谷区障害施策推進計画)」、子ども分野では「世田谷区子ども計画（子どもの貧困対策計画、子ども・若者計画等を内包）」、健康分野では「健康せたがやプラン」を策定し、分野毎の施策を進めてきたところです。

この間、区では少子高齢化が進行し、ひとり暮らし高齢者が増加しています。また、新型コロナウイルス感染症の世界的な流行（パンデミック）や不安定な世界情勢に起因する物価高騰などの社会的要因も重なり、区民同士の交流機会の減少や経済的に困窮する人が増加するなど、区民の日常生活に大きな影響を及ぼしています。また、保健医療福祉分野では、複数の困りごとがありながら支援を受けていない人や世帯、経済的な困窮を背景に様々な問題に直面する人や世帯など、「制度の狭間＊」や「既存の制度の支援では不十分であった課題」が顕在化し、分野を超えた対策の必要性が高まっています。

こうした状況のなかで、区は、区制100周年を見据え、令和６年度（2024年度）を初年度とする向こう８ヵ年の「世田谷区基本計画」を策定しました。基本計画では、区政が目指すべき方向性を「持続可能な未来を確保し、あらゆる世代が安心して住み続けられる世田谷をともにつくる」と定めました。

続きは、次ページです。

この区政の方向性を踏まえ、誰もが取り残されることなく暮らせる世田谷を目指し、保健医療福祉の基本的な考え方を示す、新たな「世田谷区地域保健医療福祉総合計画」（以下「本計画」という。）を策定しました。

本計画は、新型コロナウイルス感染症の世界的流行を経て進むウィズコロナ・ポストコロナ社会の生活様式の変化、個人の多様性の尊重、デジタル技術の社会実装化、国際社会全体で達成を目指すSDGsなどを念頭におき、国全体で進める「地域共生社会」の実現に向けて、保健医療福祉施策の基本方針となるものです。

また、本計画は、改正社会福祉法に基づき新たに創設された重層的支援体制整備事業の「実施計画」、成年後見制度利用促進法に規定する「市町村成年後見制度利用促進基本計画」並びに再犯防止推進法に規定する「市町村再犯防止推進計画」を包含します。

以上は、前のページの内容です。

4ページ

第２節、計画の位置づけ

括弧1、根拠となる法律・条令等

社会福祉法第107条の規定に基づく「市町村地域福祉計画」とします。

世田谷区地域保健福祉推進条例第16条の「推進計画」とします。

世田谷区地域保健福祉推進条例第17条の「行動指針」とします。

高齢者や障害者、子育て家庭、生きづらさを抱えた若者、生活困窮者など、誰もが地域で暮らしていく際に必要となる保健、医療、福祉の各分野の基本的な考え方を明らかにする計画とします。

東京都の地域福祉支援計画を踏まえた計画とします。

東京都の保健医療計画を踏まえ、医療と保健、福祉との連携の方向性を示す計画とします。

社会福祉法第106条の5の規定に基づく「重層的支援体制整備事業実施計画」を包含します。

成年後見制度の利用の促進に関する法律第14条第1項に規定する「市町村成年後見制度利用促進基本計画」を包含します。

再犯の防止等の推進に関する法律第8条第1項に規定する「地方再犯防止推進計画」を包含します。

※法律・条令の説明は、第６章、第４節に掲載しています。

5ページ

括弧2、計画の役割、諸計画との関連

本計画は、区政の基本的な指針である「世田谷区基本計画」で示されたまちづくりの方向性を踏まえ、保健医療福祉の各分野に共通する基本的かつ横断的な施策の方向を示すものです。

本計画は、「世田谷区地域行政推進計画」で示された区政運営の基盤である地域行政制度の基本的な考え方や方向性を踏まえ策定します。

本計画には保健医療福祉分野以外に関連する施策も含まれることから、生涯学習（学校教育、文化･芸術、スポーツ）、産業振興、都市整備（住宅政策を含む）、男女きょうどう参画・多文化共生推進等の計画、施策、地域活動との連携についての基本的な考え方を示します。

保健医療福祉のそれぞれの分野における施策と事業については各個別計画等に位置づけ、計画的に実施します。

区の地域福祉を推進するうえで両輪となる、社会福祉法人世田谷区社会福祉協議会＊が策定する「世田谷区住民活動計画」との連携を図ります。

図表、計画の位置づけがあります。

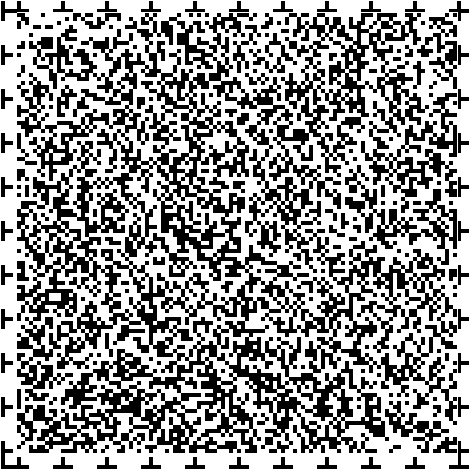
6ページ

括弧3、計画期間

計画期間は、令和6年度（2024年度）から令和13年度（2031年度）までの8年間とします。

中間年での見直しを図ることで、機動的・実践的な計画とし、社会状況の変化などを一層反映できる計画とします。

図表、主な計画の期間があります。

7ページ

括弧4、世田谷区基本計画（令和６年度から令和１３年度）

基本計画は、区が重点的に取り組む政策、施策の方向性を明らかにした区政運営の基本的な指針であり、区の最上位の行政計画です。人口動態の変化をはじめ、新型コロナウイルス感染症の感染拡大や、自然災害の常態化など、このかんの社会状況の変化を踏まえ、令和６年度（2024年度）を初年度とする８年間の新たな基本計画を策定しました。基本計画では、区政が目指すべき方向性をはじめ、計画の理念や重点政策等を示すとともに、基本計画に定めた理念や目標の実現に向けて、中期的な展望に基づき、区としての具体的な取組みを定めた総合的な行政計画である実施計画を一体化しています。基本計画との整合を図りながら、実施計画に掲げる事業をはじめ、保健医療福祉分野における様々な取組みを本計画において具体化していきます。

区政が目指すべき方向性

「持続可能な未来を確保し、あらゆる世代が安心して住み続けられる世田谷をともにつくる」

基本計画の理念

参加と協働を基盤とする

参加と協働による政策、施策の展開を区政運営の基盤とします。また、区民の主体的な参加への意欲を引き出すコミュニティづくりにつなげます。

区民の生命と健康を守る

生命と健康を守ることは、自治体として最優先の課題であり、引き続き全力で積極的に取り組み、身体的な健康のみならず、心の健康につながる心の豊かさなどの視点に配慮します。

子ども・若者を中心に据える

子ども・若者を地域を一緒に創っていく主体として明確に位置づけ、参加しやすく、自分たち自身が社会の真ん中にいると実感できるよう、子ども・若者の「今」に焦点をあてて政策、施策の組み立てを考えます。

多様性を尊重し活かす

異なる立場や様々な価値観を持つ人々が、ともに社会を構築できるよう、年齢、性別、LGBTQ＊などの性的指向及びジェンダーアイデンティティ＊、国籍、文化の違いや障害の有無などから、価値観や家族のあり方、ライフスタイルの多様性まで、広く多様性を尊重し活かしていきます。

地区・地域の特性を踏まえる

各地区や地域の特性・課題などを十分考慮し、それぞれの区民ニーズを的確に捉えて政策、施策を組み立てます。

日常生活と災害対策・環境対策を結びつける

日常生活と災害対策・環境対策を常に結びつけて考え、政策、施策を組み立てます。

8ページ

重点政策

基本方針の目標実現に直結し、基本計画の具体化に不可欠で特に重点的に取り組むべき政策であり、分野横断的な体制を整えて取り組む必要がある政策について、重点政策として位置づけています。

分野別政策

「分野別政策」では、基本構想に定める「九つのビジョン」を具体化するための政策を各分野において体系的に整理するとともに、各分野における課題や施策の方向性などを明らかにしています。

実施計画

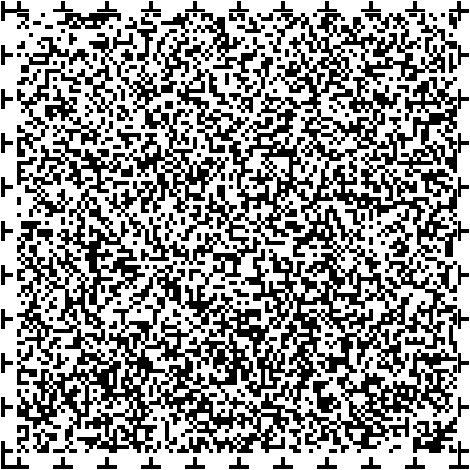
基本計画に定めた理念や目標の実現に向けて、中期的な展望に基づき、区としての具体的な取組みを定めた総合的な行政計画として位置づけており、重点政策に関わる事業や、その他個別計画における重要な事業を選定しています。

年度ごとに事業の進行状況の把握、評価を行い、事業や目標値の見直しなど計画内容の調整を図るとともに、進捗状況を公表します。また、実施計画の評価を基本計画と連動させ、中間年において一体的に評価を行っていきます。

各事業に、事業の実施結果を測る活動指標（アウトプット指標）に加えて、目標達成の度合いを測る成果指標（アウトカム指標）を設定することにより、事業の成果を明確にし、事業手法の改善や、新公会計制度に基づくコスト分析等に活用します。

なお、本計画の第４章に記載の各推進施策においても、実施計画との整合を図り、令和６年度（２０２４年度）から令和９年度（２０２７年度）までのアウトプット指標（取組みの行動量）とアウトカム指標（取組みの成果指標）を設定しています。

図表、世田谷区の計画体系（基本計画より抜粋）があります。

9ページ

括弧5、地域行政推進条例・地域行政推進計画

令和４年（2022年）に区は、区政運営の基盤である地域行政制度の改革について必要な事項を定め、区が区政の課題の解決を図る体制を強化し、地区及び地域の実態に即した総合的な行政サービス及びまちづくりを推進し、もって安全・安心で暮らしやすい地域社会を実現するため地域行政推進条例を制定しました。

条例では、まちづくりセンターを、区民生活を包括的に支援する地区の行政拠点として、総合支所を、地域経営を担う地域の行政拠点として位置づけるとともに、区の責務として、地区及び地域において、区民が必要な行政サービスを利用することができる環境の整備、区民が区政に関する意見を述べることができる環境の整備とともに、区民がまちづくりに取り組むための必要な支援を行うことを定めています。

また、区の責務を果たすうえで、まちづくりセンターが、区民生活に寄り添い、区民から頼りにされる行政拠点としてその機能の充実強化を図り、総合支所が、地域を経営する機能を強化し、本庁が、地域行政制度の意義や目的を踏まえた区政運営に取り組むための基本方針を定めました。

条例に基づく、地域行政推進計画（令和６年度から９年度）では、世田谷区基本計画における基本方針のうちの「参加と協働を基盤とする」「地域・地区の特性を踏まえる」を理念とし、条例に掲げる基本方針のもとで、次の７つの事項を地域行政の基盤とし、具体の取組みを推進しています。

＜地域行政の基盤＞

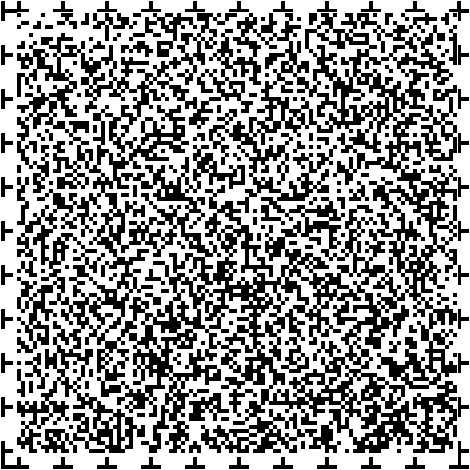
括弧1、地区・地域課題の解決、括弧2、多様なコミュニティづくりと区民参加の推進

括弧3、地域福祉の推進（地域包括ケアの地区展開の充実）、括弧4、地域防災力の向上

括弧5、安全で魅力的な街づくり、括弧6、行政サービスの向上、括弧7、地域行政の運営体制の充実

総合計画と関連の深い「括弧3、地域福祉の推進」の基本となる考え方は以下のとおりであり、総合計画と整合を図りながら地域行政を推進します。

続きは、次ページです。

地域福祉の推進（地域包括ケアの地区展開の充実）

高齢者だけではなく、障害者、子育て家庭、生きづらさを抱えた若者、生活困窮者など困りごとを抱えた全ての区民を対象として、医療、福祉サービス、住まい、予防・健康づくり、生活支援の５つの要素が一体的に提供される世田谷版地域包括ケアシステムについて、今後、多様化するニーズに応えるため、区民のライフステージやライフスタイルに大きく関わる就労、教育、社会参加、防犯・防災を新たな要素として加え、世田谷版地域包括ケアシステムの強化を図り、地域共生社会の実現を目指します。

地区における四者連携（まちづくりセンター、あんしんすこやかセンター、社会福祉協議会地区事務局・児童館）を基盤に、共助による、見守りネットワークづくりや身近なところで福祉の相談や手続きのできる環境の充実を図ります。あわせて福祉に関する社会資源の開発と福祉のまちづくりにおける区民との協働を推進します。

以上は、前のページの内容です。

10ページ

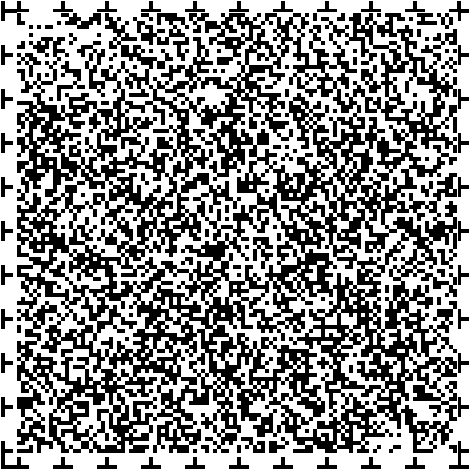
括弧6、ＳＤＧｓとの関係

ＳＤＧｓ（持続可能な開発目標。エスディージーズ）は、平成27年（2015年）9月に国連で採択された令和12年（2030年）までに先進国を含む国際社会全体で達成を目指す17の国際目標です。国は平成28年（2016年）に「ＳＤＧｓ実施指針」を定め、地方自治体の各種計画等への最大限の反映を奨励しています。本計画は、ＳＤＧｓの理念である「誰一人取り残さない」社会を念頭において施策を推進します。

なお、５番目のゴール「ジェンダー平等を実現しよう」は、分野横断的な価値としてSDGsのすべてのゴールの実現に不可欠なものであるため、あらゆる政策においてジェンダーの視点を確保し施策に反映する「ジェンダー主流化＊」が求められます。

また、17番目のゴール「パートナーシップで目標を達成しよう」の中には「マルチステークホルダー・パートナーシップ」という概念が含まれており、行政・民間・区民の協働によって、持続可能な社会の実現を目指すことが掲げられています。これは、基本計画の理念に「参加と協働を基盤とする」を掲げる世田谷区において、計画全体を貫き、計画の土台となる根本的な考え方であるため、政策や施策を推進する手段として捉えればすべての政策と関係があります。

図表、ＳＤＧｓ17の国際目標（ゴール）があります。

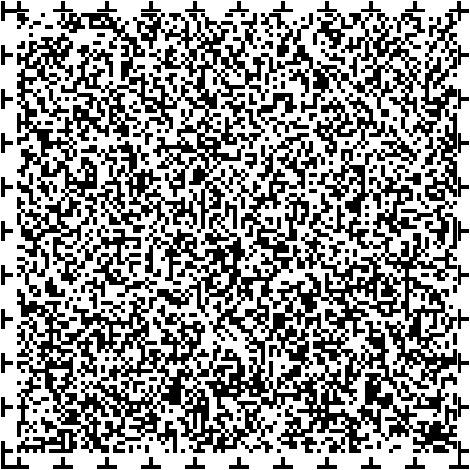
11ページ

第３節、計画の策定体制

本計画の策定にあたっては、学識経験者と区民委員で構成する「地域保健福祉審議会＊」、同審議会の学識経験者等と区職員による「総合計画策定研究会」、庁内組織として「総合計画策定委員会」を設置し、各会において計画内容を検討しました。

また、パブリックコメントやシンポジウムを通して、区民の意見を計画に反映するよう努めました。

図表、計画の策定体制があります。

12ページ

第２章、近年の動向、区の課題

第１節、これまでの区の取組み（成果と課題）

「地域保健医療福祉総合計画（平成２６から令和５年度）」では、「地域包括ケアシステムの推進」、「区民、事業者等との協働による福祉の地域づくり」、「地域福祉を支える基盤整備」の３つの施策の柱に沿って取組みを推進してきました。これまでの取組みの成果を３つの柱ごとに振り返ったうえで、保健医療福祉分野にまたがる課題をまとめます。

地域保健医療福祉総合計画（平成２６から令和５年度）における地域福祉推進の基本的な考え方

高齢者や障害者、子育て家庭、生きづらさを抱えた若者、生活困窮者など、支援を必要とするあらゆる人が、身近な地区で相談することができ、多様なニーズに対応した保健、医療、福祉などのサービスが総合的に提供される、地域包括ケアシステムの構築を目指します。

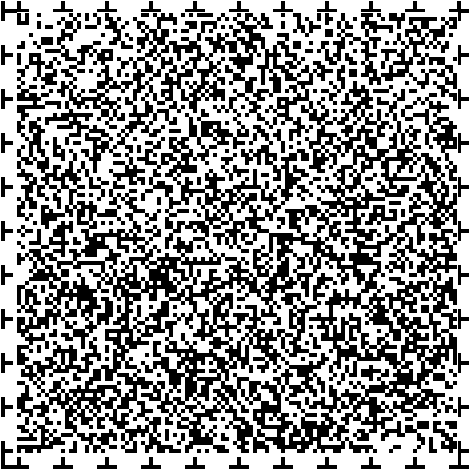
地区において、課題の発見・把握から、相談支援、サービス提供、社会資源開発、情報発信を行うなどの、個別支援と地域支援を組み合わせて支援するコミュニティソーシャルワークを推進します。

地区を中心に地域福祉を推進するという考え方に立ち、地区における地域づくりや地域活動を推進していきます。

区民や地域福祉活動団体、事業者など、様々な主体が多様性を認めあい、ともに地域の課題に取り組み、ともに支えあう地域社会づくりを進めます。

これまで地域福祉の推進を担ってきた、区民や社会福祉協議会、社会福祉法人等、地域の活動団体とともに、ＮＰＯ、商店街、民間事業者等の様々な主体と協働し、新たな社会資源の開発や地域づくりを行います。

区民への総合的な支援を行うためには、従来の保健福祉の関係機関や団体との連携だけでなく、幅広いネットワークを構築する必要があり、教育関係者や弁護士等の司法関係者、まちづくりに携わる人々など、区民の生活に関連する幅広い領域で活動する人々と連携し、地域福祉の推進を図ります。

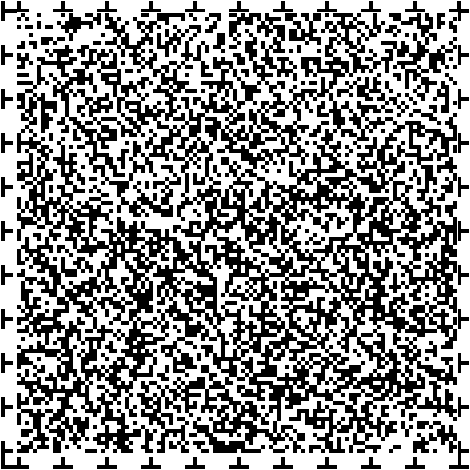
13ページ

括弧1、「地域包括ケアシステムの推進」に関する取組み

区では、平成３年（1991年）に地域行政制度を導入し、地区・地域・全区の三層制の区政運営を開始しました。平成１７年（2005年）には出張じょ改革を行い、出張じょの窓口事務を７箇所の出張じょに集約し、その他の２０箇所を主に地区まちづくりの支援を行うまちづくり出張じょとしました。その後、名称をまちづくりセンターと改め、地区及び地域の実態に応じた行政サービスの提供とまちづくりの支援を進めています。

このような地区を中心に据えた体制を土台として活かしながら、平成２６年度（2014年度）からは、国の示す地域共生社会の考え方に先んじて、誰もが住み慣れた地域で安心して暮らし続けることができるよう、高齢者だけではなく、障害者、子育て家庭、生きづらさを抱えた若者、生活困窮者など、困りごとを抱えたすべての区民を対象として、「医療」、「介護・福祉サービス」、「住まい」、「予防・健康づくり」、「生活支援」の５つの要素が一体的に提供される「世田谷版地域包括ケアシステム」の推進に取り組んできました。

図表、これまで推進してきた世田谷版地域包括ケアシステムのイメージ図があります。

14ページ

地域包括ケアの地区展開の実施

区では、地域包括ケアシステムを区民にとって最も身近な地区で実現するために、平成２６年度（2014年度）からのモデル実施を経て、平成２８年度（2016年度）から全地区で「地域包括ケアの地区展開」を実施しました。

区民が福祉に関する困りごとを抱えた際に、早期に支援につながれるよう、２８地区のまちづくりセンター内に、あんしんすこやかセンター＊と社会福祉協議会を一体整備し、「福祉の相談窓口」を設けました。「福祉の相談窓口」では、総合支所のバックアップを受けながら、分野や属性に関わらず、福祉に関するあらゆる困りごとの相談を受け付けています。アセスメント＊の結果、専門的な支援が必要な場合には、専門の関係機関に適切に繋げます。

また、福祉の相談窓口で受け付けた相談から地区の課題を抽出し、三者で連携して地域資源開発を行う「参加と協働の地域づくり」も実践しました。令和４年（2022年）５月からは、三者に児童館が加わり、子ども分野における地域資源開発にも力を入れて取り組んでいます。

図表、地域包括ケアの地区展開イメージ図があります。

図表、地域包括ケアの地区展開、実施経緯を読み上げます。

平成26年（2014年）10月

地域包括ケアの地区展開を１地区にてモデル実施（砧）

平成27年（2015年）7月

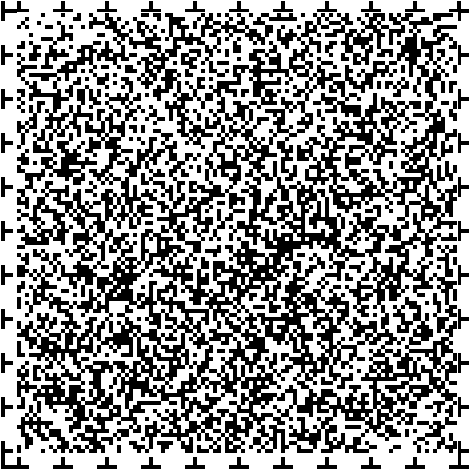
地域包括ケアの地区展開を５地区にてモデル実施（砧、池尻、松沢、用賀、上北沢）

平成28年（2016年）7月

地域包括ケアの地区展開を全地区にて実施

令和４年（2022年）5月

全地区において児童館を加えた四者連携を開始

15ページ

５つの要素（医療、福祉サービス、予防・健康づくり、住まい、生活支援）の充実

区では、地域包括ケアシステムにおける５つの要素（医療、福祉サービス、予防・健康づくり、住まい、生活支援）を充実させるため、様々な取組みをしてきました。（第４章、第１節、括弧2、括弧3、括弧4、括弧5、括弧6、参照）

地域ケア会議の実施

地域ケア会議は地域包括ケアシステムを構築するための一つの手法として介護保険法で定められた会議で、①、個別課題解決、②、ネットワーク構築、③、地域課題発見、④、地域づくり・資源開発、⑤、政策形成という５つの機能があります。

区では、地域包括ケアシステムを効果的に機能させるため、平成２９年度（2017年度）より、「地区」、「地域」、「全区」の３層において「地区版地域ケア会議」、「地域版地域ケア会議」、「全区版地域ケア会議」を実施しています。

３層での地域ケア会議の積み重ねにより、「身寄りがないかたの入院・入所に関する世田谷区版ガイドライン」の策定や、世田谷ひきこもり相談窓口「リンク」の開設といった全区的な課題解決の取組みにもつながっています。

図表、世田谷区における地域ケア会議を読み上げます。

地区版地域ケア会議

主催者、あんしんすこやかセンター

概要、個別ケースの課題解決と個別課題の積み重ねによる地域課題の抽出及び地域づくり・社会資源開発を行います。

機能

①、個別課題の解決

②、ネットワーク構築

③、地域課題発見

④、地域づくり・資源開発

令和４年度実績、144回

地域版地域ケア会議

主催者、保健福祉センター保健福祉課

高齢福祉部介護予防・地域支援課

概要、地区版地域ケア会議の報告から地域の課題を抽出し、課題解決に向けた取組みを行います。地域では解決できない課題は全区版地域ケア会議につなぎます。

機能

②、ネットワーク構築

③、地域課題発見

④、地域づくり・資源開発

令和４年度実績、５０回

全区版地域ケア会議

主催者、保健福祉政策部保健福祉政策課

概要、地区・地域レベルでは解決が困難な課題を検討し、解決へ向けた新たな施策の立案や実行につなげます。

機能

⑤、政策形成

令和４年度実績、1回



16ページ

認知症施策の総合的な推進

令和２年（2020年）４月、全区的な認知症施策の中核的拠点として、保健医療福祉総合プラザ内に「世田谷区認知症在宅生活サポートセンター」を開設しました。もの忘れ相談窓口を担うあんしんすこやかセンター等と連携しながら、認知症施策を総合的に推進しています。

同年１０月には「世田谷区認知症とともに生きる希望条例」をせこうし、翌年３月には、認知症施策の一層の推進のため、上記条例に基づく「世田谷区認知症とともに生きる希望計画」を策定しました。具体的な事業としては、早期発見をねらいとした、あんしんすこやかセンターごとに実施しているもの忘れチェック相談会や、医師による講演会を地域ごとに実施しています。また、家族への支援として、家族会や心理相談、家族介護者のためのストレスケア講座の実施や、アウトリーチ事業としてあんしんすこやかセンター及び認知症在宅生活サポートセンターの連携による認知症初期集中支援チーム事業＊及び医師による認知症専門相談事業を実施しています。

また、認知症の正しい知識の普及や地域での支え合いの活動への展開を図るため、アクション講座（世田谷版認知症サポーター養成講座）、軽度認知障害（MCI）の勉強会等を実施しています。

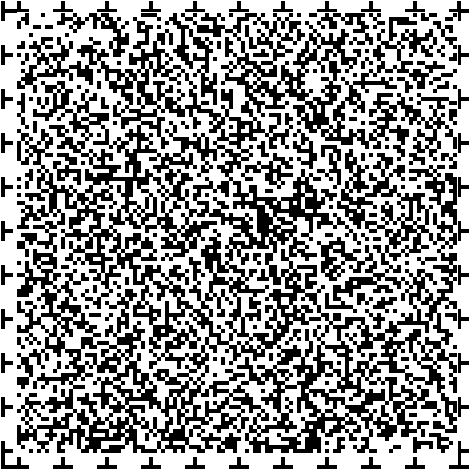
コラム、認知症になってからも、安心して暮らせるまち

おとなでも、こどもでも、誰もが無関係でないのが、認知症です。年齢を重ねると、認知症になる可能性が高くなり、高齢化の進展に伴い、認知症の人は年々増え続けています。認知症になってからも、安心して暮らせるまちを区民の皆さんと一緒に作っていくために、区では、令和２年（2020年）に「世田谷区認知症とともに生きる希望条例」を制定しました。

認知症になってからも、安心して暮らせるまちの実現に向けて様々な取組み（アクション）が行われています。そのひとつとして、各地区のあんしんすこやかセンターが中心となって、アクション講座（世田谷版認知症サポーター養成講座）を開催しています。

アクション講座では、認知症の本人の体験や思いを共有したり、認知症について学び、語りあうことで、自分にできることを見つけたり、参加者全員が認知症を自分ごととして考え、理解を深めていきます。

認知症は誰にとっても身近なものになってきています。認知症について正しく理解し、誰もが暮らしやすいまちづくりを一緒に考えてみませんか？

17ページ

重層的支援体制整備事業の実施

区では福祉の相談窓口において世代や属性を問わない相談を受ける中で、様々な課題や福祉ニーズを抱えたかたを支援してきましたが、複雑化・複合化した課題の中でも、ひきこもりに関する相談については、窓口やつなぎ先が明確でなかったことから、支援の現場において非常に重要な課題となっていました。

そこで、令和３年度（2021年度）から重層的支援体制整備事業（27ページ）を活用し、ひきこもり支援に必要な体制を構築しました。令和４年度（2022年度）には世田谷ひきこもり相談窓口「リンク」 を開設し、世田谷区生活困窮者自立相談支援センター「ぷらっとホーム世田谷」と若者総合相談センター「メルクマールせたがや」＊が中心となり多機関協働事業や継続的なアウトリーチ支援事業を展開しています。

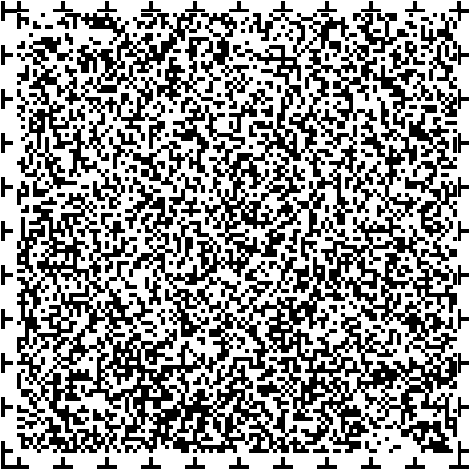
コラム、世田谷ひきこもり相談窓口「リンク」

区のひきこもり相談窓口の名称「リンク」は、当事者のかたや家族が支援機関と安心してつながることができ、また支援機関相互の結びつきや地域の絆によって、誰もが安心して住み続けられる社会になるよう名づけられました。そして、令和４年（2022年）４月の開設から２年、「リンク」という名前のとおり、つながりを増やし広げてきました。

まず「リンク」の開設にあたって、生活困窮者自立相談支援センター「ぷらっとホーム世田谷」と若者総合相談センター「メルクマールせたがや」の２機関が共同で運営するという、全国でも他に例がない体制が創られました。ご相談者の多くは複雑化・複合化した課題に直面されています。その人ごとに異なるこれまでのご経験、困りごとや悩み、日常生活やご家族の状況について、「ぷらっとホーム世田谷」がもつ生活の困りごとをサポートする事業やプログラムと、「メルクマールせたがや」の特徴である心理職など専門職による心理面でのサポート、双方の特徴を活かし、必ず２機関で生活と心の両面から把握・検討をしています。

また必要に応じ、高齢や障害、生活支援、教育、医療・保健など、つながりが求められる機関が一堂に集まり、一緒に知恵を出し合いサポート体制を考えるチームづくりも行っています。重層的支援体制整備事業を先行して活用してきたのは、このように多機関でのサポートが望まれるケースが多いことも理由です。

そしてどの段階においても大事にしているのが、ご本人やご家族の気持ちや希望です。「リンク」はこれからも、相談者の気持ちを真ん中に、様々な人や機関とつながりながら、希望される生活の実現をサポートしていきます。

18ページ

新型コロナウイルス感染症への対応

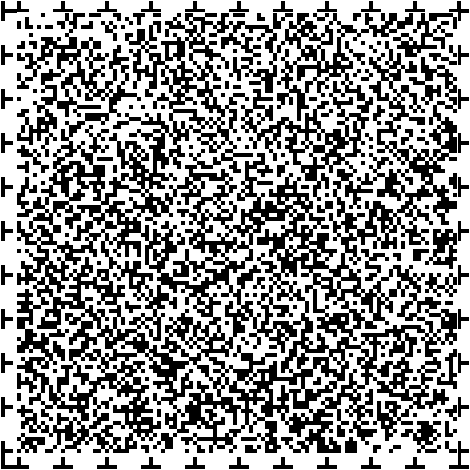
新型コロナウイルス感染症は、令和元年（2019年）１２月に中国の武漢市で初めて確認されて以降、またたくまに世界じゅうに広がり、各国の主要都市で相次いで都市封鎖（ロックダウン）が実施されました。日本においても、令和２年（2020年）１月に国内初の感染が確認された後、急速に感染拡大し、社会や経済に甚大な被害をもたらし、令和３年度（2021年度）以降は変異株の感染が拡大するなど、猛威を振るいました。

国はこの未曾有の事態に対応するため、令和２年（2020年）４月、令和３年（2021年）１月、同年４月及び同年７月の４度にわたり緊急事態宣言を発出し、不要不急の外出や移動について自粛を要請するなど、感染拡大防止に向けた緊急対策を実施しました。

長引くコロナ禍では、経済活動の制限による生活困窮や、外出や会食等の自粛が続いたことによる社会的な孤独・孤立などが問題になるとともに、地域活動や学校教育など、様々な分野が甚大な影響を受けました。経済的に困窮する人が急増したことで、社会福祉協議会が実施している特例貸付（緊急小口資金、総合支援資金）や住居確保給付金の申請も急増しました。また、孤立死や不登校、自殺者がこの期間に増えたことも、新型コロナウイルス感染症による影響という指摘もあります。

区は、感染拡大の防止に全力を尽くすため、組織改正による体制強化や全庁を挙げての応援体制をとるとともに、地区医師会や地域の医療機関をはじめとする関係機関の協力の下、民間の活力も活用しながら電話相談、積極的疫学調査、健康観察の実施、地区医師会との協働によるPCR検査センターの運営、クラスターの抑止等を目的とした独自のPCR検査（社会的検査）の実施、地域医療体制の確保を図るための医療機関支援、区民が迅速かつ安全にワクチン接種を受けられる体制の整備など、様々な取組みを通じて感染拡大防止と感染者等への適切な療養環境の確保に取り組みました。さらには、自宅療養者からの相談内容に応じて往診等につなぐ支援体制の構築や、酸素療養ステーションの開設、オンライン診療体制の確保等を全国に先駆けて行うなど、区内の医療支援体制の補完に取り組みました。

続きは、次ページです。

令和５年（2023年）５月８日に、新型コロナウイルス感染症の感染症法上の位置づけが５類に引き下げられ、法的な制限は緩和されましたが、引き続き動向を注視しつつ、コロナ禍で得た新たな知見を施策に活かし、区民が健やかで心豊かに暮らし続けることができる安全・安心な環境づくりに取り組んでいく必要があります。

以上は、前のページの内容です。

19ページ

図表、新型コロナウイルス感染症に関する主な区の取組みを読み上げます。

令和2年（2020年）

１月、新型コロナウイルス感染症の国内における発生状況を踏まえ「世田谷区健康危機管理対策本部」を設置

２月、新型コロナウイルス感染症の相談体制「帰国者・接触者電話相談センター」等の開設

３月、「世田谷区健康危機管理対策本部」を「世田谷区新型コロナウイルス感染症対策本部」へ移行

４月、新型コロナウイルス感染症のまん延防止に向けた防疫体制の拡充及びPCR検査の実施

９月、社会的インフラを継続的に維持するためのPCR検査（社会的検査）の実施

１１月、「帰国者・接触者電話相談センター」を「発熱相談センター」に名称を変更

令和３年（2021年）

２月、やむを得ず自宅で療養する新型コロナウイルス感染症患者（以下「自宅療養者」という。）の支援を行う「世田谷区自宅療養者健康観察センター」事業を開始

４月、

新型コロナウイルス感染症後遺症への対応として「世田谷区コロナ後遺症相談窓口」を開設

入院調整中等で酸素吸入が必要な自宅療養者へのフォローアップ体制を強化

新型コロナウイルスワクチン巡回接種開始

５月、新型コロナウイルスワクチン集団接種開始

６月、新型コロナウイルスワクチン個別接種開始

８月、世田谷区酸素療養ステーション開設（1か所目）（8月31日から10月15日）

９月、自宅療養者への支援体制を再整備し「自宅療養者相談センター」を設置

１１月、「世田谷区新型コロナウイルス感染症陽性者における後遺症に関する調査」報告書

令和４年（2022年）

１月、

世田谷区酸素療養ステーション開設（2か所目）（1月11日から）

国士舘大学・日本体育大学と「災害時及び新型インフルエンザ等感染症対応における保健じょとの協力体制に関する協定」を締結

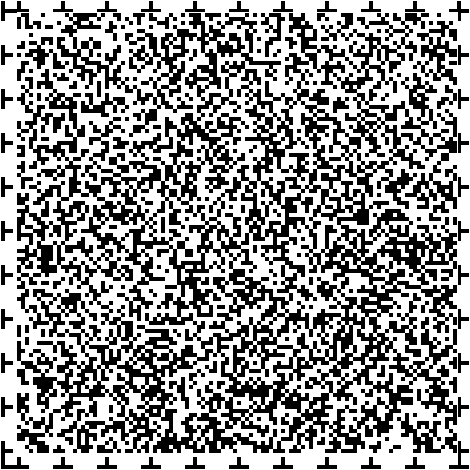
３月、「世田谷区新型コロナウイルス感染症陽性者における後遺症に関する調査（その2）」報告書

６月、区民の利便性や感染拡大時のさらなる検査需要にも対応するため、既存のPCR検査センターを移転するとともに、新たなPCR検査センターを設置

令和５年（2023年）

３月、「コロナ禍における世田谷区民の健康づくりに関する調査」報告書

続きは、次ページです。

令和６年（2024年）

３月、新型コロナウイルス感染症に対する区の取組みをまとめた「新型コロナウイルス感染症世田谷区の対応記録」（世田谷区感染症予防計画別冊）を作成　※詳細はホームページ参照

以上は19ページの内容です。

20ページ

図表、特例貸付（緊急小口資金、総合支援資金）の申請件数、※、社会福祉協議会が実施を、令和２年度（２０２０年度）、令和３年度（２０２１年度）、令和４年度（２０２２年度）の順に読み上げます。

緊急小口資金、12,337件、4,122件、1,028件

総合支援資金、初回、8,495件、4,025件、931件

総合支援資金、延長、4,909件、1,950件、0件

総合支援資金、再貸付、3,710件、5,230件、0件

図表、住居確保給付金の決定件数を令和２年度、令和３年度、令和４年度の順に読み上げます。

新規決定、6,673件、1,197件、445件

延長決定、4,744件、1,281件、395件

再延長決定、3,631件、1,256件、419件

再々延長決定、2,172件、1,279件、0件

再支給決定、102件、2,299件、674件

図表、世田谷区における孤立死件数を読み上げます。

令和元年度（2019年度)、８８件

令和2年度（2020年度)、１０３件

令和3年度（2021年度）、７８件

令和４年度（2022年度）、８５件

※孤立死の定義は「高齢者（６５歳以上）が誰にも看取られずに自宅で死亡し、死後数日（当日・いちにち目・2日目までは含めない）を経過し発見されたもので、区及びあんしんすこやかセンターにて把握した件数」としています。

図表、世田谷区における不登校（病気や経済的理由以外での、年度間に累積で30日以上の欠席の児童・生徒）の人数を読み上げます。

令和元年度（2019年度)、825名

令和2年度（2020年度)、968名

令和3年度（2021年度）、1,228名

令和４年度（2022年度）、1,540名

図表、世田谷区の自殺者数・自殺死亡率の推移（警察庁自殺統計）を、2013年、2014年、2015年、2016年、2017年、2018年、2019年、2020年、2021年、2022年の順に読み上げます。

自殺者数、総数、158、143、130、116、114、101、101、106、134、134

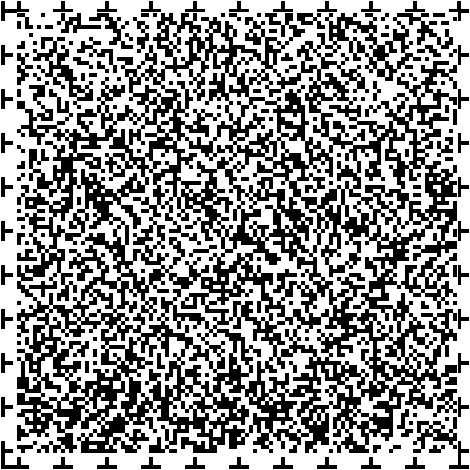
自殺者数、男、97、89、82、84、62、72、69、72、86、97

自殺者数、女、61、54、48、32、52、29、32、34、48、37

自殺死亡率、総数、18.3、16.5、14.9、13.1、12.8、11.2、11.1、11.55、14.55、14.63

自殺死亡率、男、23.6、21.5、19.7、20、14.6、16.9、16、16.56、19.72、22.36

自殺死亡率、女、13.5、11.9、10.5、6.9、11.1、6.1、6.7、7.05、9.91、7.67

21ページ

括弧2、「区民、事業者等との協働による福祉の地域づくり」に関する取組み

区では、多様化していく区民の困りごとにきめ細かく対応するために、地域で活動している住民や団体、事業者等と連携・協力して、多様な主体による多様なサービスを拡充するとともに、住民相互の日頃からのつながりを保つことによる、支えあいの地域づくりを進めてきました。

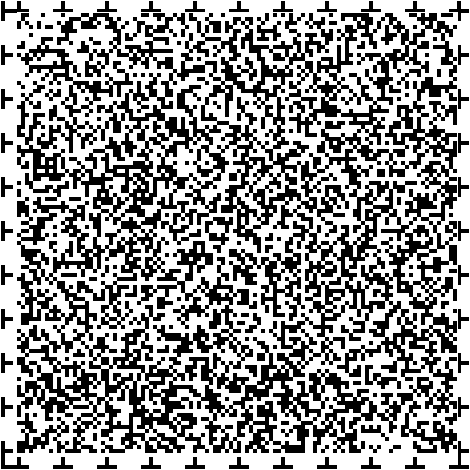
ともに支えあう福祉の地域づくり

区では、平成２６年（2014年）から、地域の課題解決のため、地域で活動する団体や住民と連携し、買い物支援などの生活支援サービスや居場所の創出に取り組む事業を社会福祉協議会に委託し実施しています。本事業は平成２６年（2014年）１０月からモデル事業として開始し、平成２８年（2016年）７月から全地区で実施しています。協議体を設置して新たな生活支援サービスの創出に取り組んでおり、スマホ講座や買い物支援、食の支援など、地域人材や場所を活用し、地域課題の解決に取り組んでいます。

また、地域での福祉活動の活性化のため、地域で同種の活動を行う団体のネットワーク化も支援しています。区内の令和４年度（2022年度）のサロン＊登録は６２４団体、ミニデイ＊登録は６２団体あり、サロンリーダー交流会等を通じて、地域活動団体間の交流を図っています。社会福祉協議会では、サロンやミニデイなどの地域支えあい活動の支援を行っています。

地域住民による生活支援として、社会福祉協議会が実施するふれあいサービスのほか、平成２８年度（2016年度）より、住民参加型と住民主体型の介護予防・生活支援サービスも開始しました。住民等による掃除、洗濯、調理補助、買い物同行、ごみ出し等、短時間の簡易な家事援助を行う住民参加型の「支えあいサービス」と、住民やNPOが運営する定期的な「通いの場」に週１回通い、食事や介護予防を目的とした活動を行う住民主体型の「地域デイサービス」を実施しています。

行政だけでは困難な高齢者等のきめ細かい見守りには、地域住民や地域活動団体、事業者等と連携・協力して取り組んできました。ひとり暮らし高齢者等の住民主体の見守り施策として、町会自治会や地域活動団体等の参加による「地区高齢者見守りネットワーク」を全地区で実施し、高齢者の生活状況の変化に対する「気づき」を、住民からあんしんすこやかセンター等につなげるといったことに取り組んでいます。また、地区見守りネットワーク会議では、町会、商店街、民生委員・児童委員＊協議会、金融機関、警察、消防、医療機関、あんしんすこやかセンターなど、様々な関係機関が連携して対応できるネットワークを構築しています。

22ページ

災害時に備えた支えあいの支援体制の構築

区では、高齢者や障害者など、災害時に自力で避難することが困難なかた、いわゆる避難行動要支援者に対する支援体制を整備するため、区と協定を締結した町会・自治会及び該当地区の民生委員・児童委員に避難行動要支援者本人の同意を得た避難行動要支援者同意者名簿を毎年提供し、協力を呼びかけています。

社会福祉協議会では、災害時における避難行動要支援者の安否確認や避難支援、ニーズ把握等を担う災害福祉サポーターの登録に努めています。災害福祉サポーターは、普段のつながりや顔の見える関係を活かした災害時の安否確認など、地域で支える体制づくりに貢献しています。

また、災害時にボランティアのかたを円滑に受け入れられるよう、ボランティア窓口（区内９５ヵ所）にボランティアマッチングセンター（区内５ヵ所）との調整役であるボランティアコーディネーターを割り当てました。これにより、直接ボランティア窓口に向かうことができるようになり、災害時の迅速な対応が可能となりました。

地域人材の育成・活用

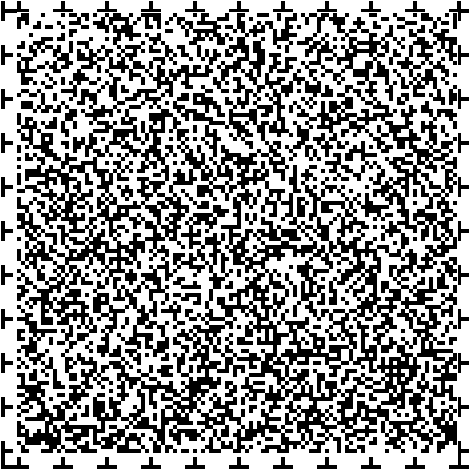
社会福祉協議会では、平成２７年（2015年）に、地域人材の育成・確保をコンセプトに、地域活動等に協力できるかたを「地区サポーター」として登録する仕組みをつくりました。地区サポーターとして登録していただいたかたには、地域支えあい活動や福祉イベント、生活支援サービス等をマッチングし、地域で活躍していただいています。

また、高齢者や障害のあるかた等を、サービスを受ける側として捉えるのではなく、地域福祉の担い手として考えた取組みも推進してきました。高齢者のボランティアとしての活動や、障害のあるかた等に自身の体験談を語ってもらう講師を担っていただくなど、高齢者や障害のあるかたに担い手として地域に貢献していただいています。本人にとっても地域とのつながりを築くきっかけとなり、生きがいにも繋がっています。

区民に身近な地域で活躍する民生委員・児童委員は、高齢者や障害者、児童等の虐待の予防や早期発見等、地域福祉を推進するうえで欠かせない人材です。区では、民生委員活動について広く周知し、地域福祉活動に関心を持ってもらえるよう取り組んでいます。

区民の生命を守るための取組みとして、ゲートキーパー＊養成講座を一般区民向け・医療従事者向けに実施し、身近なかたのストレスサインに早期に気づき、相談窓口との橋渡しを行うことができる「ゲートキーパー」の養成も進めています。

続きは、次ページです。

寄附文化の醸成、基金の活用

寄附は誰でも参加することができる一つの社会貢献です。区では、区民からの寄附が地域福祉の推進に大きく寄与することを広く周知してきました。また、寄附金を活用した取組みを周知することで、次の寄附につながる好循環を作れるよう取り組んでいます。

以上は、前のページの内容です。

23ページ

括弧3、「地域福祉を支える基盤整備」に関する取組み

区では、福祉人材の育成や保健医療福祉の全区的拠点の整備など、誰もが安心して暮らし続けられる地域をつくるため、地域福祉を下支えする基盤の整備にも取り組んできました。

福祉人材の確保及び育成・定着支援

区では、福祉の専門人材の確保・育成・定着及び区職員のスキル向上に向けて、様々な取組みをしてきました。（第４章、第２節、括弧3、参照）

保健医療福祉の全区的拠点「うめとぴあ」の稼働

高齢者・障害者支援施設が入る東京リハビリテーションセンター世田谷（民間施設とう）を平成３１年（2019年）４月に、保健センターや世田谷区福祉人材育成・研修センター等が入る区立保健医療福祉総合プラザを令和２年（2020年）４月にそれぞれ開設し、保健医療福祉の全区的拠点「うめとぴあ」の本格稼働を開始しました。

福祉用具展示相談会と介護・障害福祉のよろず相談の合同開催をはじめとした拠点内施設間の連携による取組みを推進しているほか、福祉団体や障害者施設等と連携した失語症サロンや販売会の実施等、拠点内外との連携事業を展開しています。また、ふれあいカフェ、うめとぴあの運営をはじめ、カフェでの各種イベント、認知症当事者やその支援者等が参加するRUNともせたがや等、多様な立場や世代の人々との交流の場の創出にも取り組んでいます。コロナ禍においては、新型コロナワクチンの集団接種会場としても機能しました。

多様なサービス提供手法の導入

区の保育待機児童数は平成２５年度（2013年度）から平成２９年度（2017年度）まで、及び平成３１年度（2019年度）と全国市区町村の中で最多でしたが、公有地や民有地を活用した施設整備を進めたことで、令和２年度（2020年度）から令和４年度（2022年度）まで「保育待機児童ゼロ」を達成しました。また、障害者施設に関しても、令和２年（2020年）９月に「障害者施設整備等に係る基本方針」を策定し、民間事業者による公有地での障害者施設の整備が進んでいます。

続きは、次ページです。

おでかけひろば＊などの地域の子育て支援の場においては、支援の受け手が担い手となっていく地域子育ての好循環が生まれています。区では、おでかけひろば事業の基礎知識の習得等を目的とする、初任者研修をはじめ、中堅者研修やリーダー研修など、経験年数に応じた研修を実施し、担い手のさらなる成長を支援しています。

以上は、前のページの内容です。

24ページ

先進的な技術の活用

区では、先進的な技術を活用し、様々な取組みをしてきました。（第４章、第２節、括弧5、参照）

保健福祉サービスの質の向上

区では、保健福祉サービスの質の向上に向けて、様々な取組みをしてきました。（第４章、第２節、括弧6、参照）

権利擁護の推進

区では、権利擁護の推進に向けて、様々な取組みをしてきました。（第４章、第２節、括弧2、参照）

世田谷区生活困窮者自立相談支援センター「ぷらっとホーム世田谷」の設置

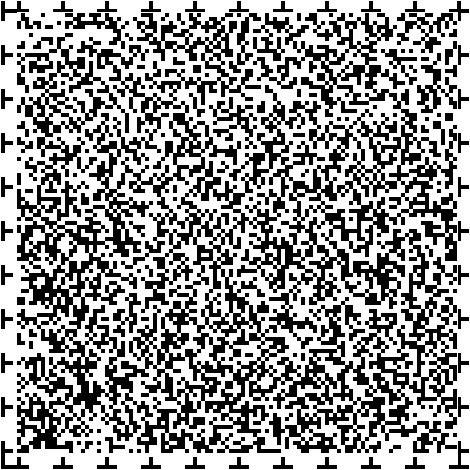
平成２６年（2014年）４月に、経済的な問題と合わせて、生活上の様々な困りごとを抱えたかたの相談窓口として、世田谷区生活困窮者自立相談支援センター「ぷらっとホーム世田谷」を設置しました。ぷらっとホーム世田谷では、相談者の状況に合わせ、保健福祉センター、ハローワーク、その他関係機関と連携し、生活困窮者自立支援法に基づき、様々な支援を提供しています。各保健福祉センターには自立促進専門員を配置し、ぷらっとホーム世田谷へのつなぎを行い、支援プランの決定等に関わっています。家計相談・就労支援を中心に、ぷらっとホーム世田谷が生活保護に至る前段階のセーフティネットとして機能しており、生活困窮者のための自立支援機能が強化されました。

関連分野との連携の推進

子どもの人権擁護機関「せたがやホッと子どもサポート」では、学校、教育委員会及び関係機関などに働きかけながら、子どもに寄り添い、子どもの最善の利益を目指し、子どもの相談対応などの権利擁護活動を実施しています。

犯罪や非行のない地域社会を築くための「社会を明るくする運動」では、世田谷区保護司会や警察など、推進委員会を構成する様々な機関と協力し、更生保護の啓発活動を行っています。

区内の農地保全と障害のあるかたの就労促進、工賃向上を図るため、令和３年度（2021年度）より、農福連携事業にも取り組んでいます。

25ページ

括弧4、保健医療福祉分野にまたがる重要課題

これまでの取組みを通じて浮かび上がってきたこととして、支援の現場では、複雑化・複合化した課題を抱えるかたや、制度の狭間にいるかたへの支援が十分にできていないことが挙げられます。また、本人の意思を尊重したうえでの支援のあり方が、より重要になってきました。

こうした中、コロナ禍の長期化による地域コミュニティの分断から発生する社会的な孤独・孤立や生活困窮世帯の増加、大規模台風やゲリラ豪雨の頻発といった災害の常態化など、地域課題はこれまで以上に多様化・複雑化しており、誰もが安心して暮らし続けるためには、新たな要素が求められていることが分かりました。

そして、国全体では人口減少をはじめ、少子高齢化の進行に伴う後期高齢者並びにひとり暮らし高齢者の増加や生産年齢人口の減少など、今後訪れる未来はこれまでよりも厳しい状況が見込まれます。国全体の影響を受けるため、区としては、そのような状況においても、すべての区民が安心して暮らし続けるための仕組みが持続的に機能するよう、基盤を整備していくことが重要です。

このような状況を踏まえ、保健医療福祉分野では以下の重要課題が想定されます。

複雑化・複合化した課題を抱えるかたへの支援

複数の分野にまたがる課題や、いわゆる制度の狭間の課題など、複雑化・複合化した課題を抱えるかたへの支援の充実が求められています。区で先行して実施してきたひきこもり支援のような、分野を超えたチームにより、支援する仕組みの構築が必要です。

困る前に支援ができる地域づくり

支援が必要な状態にもかかわらず支援につながっていないかたがいます。

区民が抱えている問題が深刻化・困難化する前に気づき、早期の支援につなげる地域づくりを推進していくことが必要です。

保健・医療・福祉及びその他の分野との連携強化

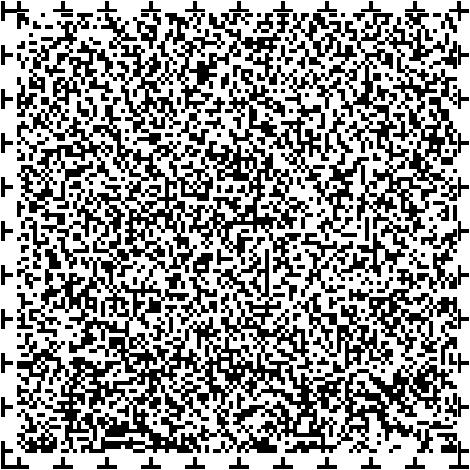
最期まで住み慣れた自宅で過ごしたいという人が増えており、在宅医療＊のニーズや必要性が高まっています。

引き続き、保健・医療・福祉のさらなる連携強化に取り組んでいくとともに、分野横断的な取組みを推進していく必要があります。

人材不足への対応

地域福祉を支える基盤整備においては、後期高齢者の増加によるサービス需要の増大と全国的な生産年齢人口の減少による担い手不足は依然として深刻です。

そのため、介護職のような福祉の専門人材のイメージの向上が必要です。併せて、地域の人材が参加したくなる仕掛けも必要です。

26ページ

第２節、地域福祉に関連する動き

括弧1、地域共生社会

日本の社会保障は、人生において典型的なリスクや課題を想定し、その解決を目的として現物給付等を行うという基本的なアプローチのもと、量的な拡大と質的な発展を実現してきました。これにより生活保障やセーフティネットの機能は大きく進展し、属性・リスク別の制度が発展し、専門的な支援が提供されています。

一方で、個人や世帯が抱える生きづらさやリスクは複雑化・多様化し、血縁、地縁、社縁といった共同体の機能は時代の進展とともに脆弱化しています。さらには、外国人の増加や性の多様化など、社会の構成員やその価値観の多様性は増しており、地域や社会が多様性を受け止める力を高めることが今後一層求められています。

国は、このような日本の社会保障の成り立ちや社会の変化を踏まえ、制度・分野毎の「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参画し、人と人、人と資源が世代や分野を超えつながり、助け合いながら暮らしていくことのできる地域をともに創る「地域共生社会」という方向性を打ち出しました。この「地域共生社会」を中心に、社会福祉法等の改正をはじめ、様々な法律がせこうされています。

国の主な動向

平成27年（２０１５年）

厚生労働省「新たな時代に対応した福祉の提供ビジョン」報告書

全世代・全対象型地域包括支援体制（新しい地域包括支援体制）を提示

「生活困窮者自立支援法」せこう

生活保護受給者以外の生活困窮者に対する新たな仕組み（第2のセーフティネット）の構築

平成28年（２０１６年）

「成年後見制度の利用の促進に関する法律」成立

区市町村成年後見制度利用促進基本計画の策定の努力義務化

「再犯の防止等の推進に関する法律」成立

区市町村再犯防止推進計画の策定の努力義務化

「ニッポン一億総活躍プラン」閣議決定

「地域共生社会」の実現が明記

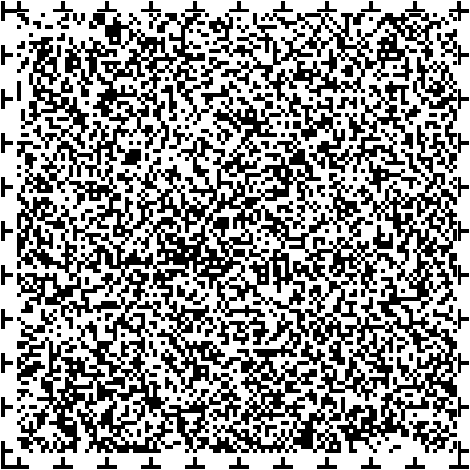
平成30年（２０１８年）

「地域包括ケアシステムの強化のための介護保険法等の一部を改正する法律」せこう

福祉分野の上位計画に地域福祉計画が位置づけられ、区市町村地域福祉計画策定が努力義務化

地域福祉計画に盛り込むべき事項として「包括的な支援体制の整備に関する事項」が追加

続きは、次ページです。

前のページの表の続きを読み上げます。

令和元年（２０１９年）

「子どもの貧困対策の推進に関する法律の一部を改正する法律」せこう

貧困の状況にある子どもが健やかに育成される法律の目的・基本理念、教育の機会均等が図られるべき趣旨の明確化

令和2年（２０２０年）

「地域共生社会の実現のための社会福祉法等の一部を改正する法律」公布

重層的支援体制整備事業が創設、実施計画の策定について記載

令和3年（２０２１年）

「孤独・孤立対策の重点計画」閣議決定

分野横断的な対応が可能となる孤独・孤立対策の推進体制を整備

令和4年（２０２２年）

「第二期成年後見制度利用促進基本計画」閣議決定

地域連携ネットワークを全市町村で早期に整備

全市町村で基本計画を早期に策定（概ね令和6年度（２０２４年度）まで）

以上は、前のページの内容です。

27ページ

括弧2、包括的な支援体制の構築

包括的支援体制

地域共生社会の実現に向けて、平成２９年（2017年）に社会福祉法が改正され、地域福祉推進の理念が規定されました。この理念を実現するため、同法第１０６条において市町村が構築するべき体制として規定されたのが、包括的支援体制です。

地域福祉の推進（社会福祉法第４条）

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なければならない。

地域住民、社会福祉を目的とする事業を経営する者及び社会福祉に関する活動を行う者は、相互に協力し、福祉サービスを必要とする地域住民が地域社会を構成する一員として日常生活を営み、社会、経済、文化その他あらゆる分野の活動に参加する機会が確保されるように、地域福祉の推進に努めなければならない。

重層的支援体制整備事業

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には、以下の３つの支援を一体的に行うことが必要です。

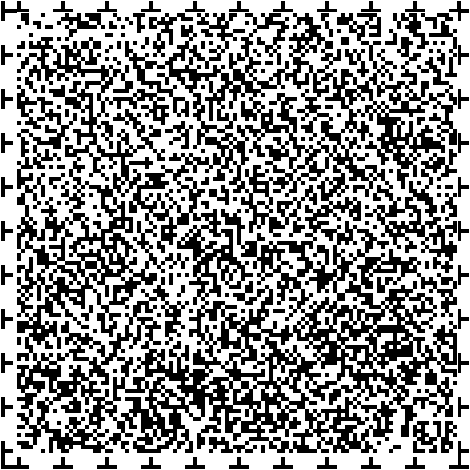
①、断らない相談支援

②、参加支援（社会とのつながりや参加の支援）

③、地域づくりに向けた支援

この３つの支援を一体的に行うことによって、本人と支援者や地域住民の継続的な関係性を築くことが可能となり、身近な地域でのセーフティネットの充実と地域の持続可能性の向上につながります。

続きは、次ページです。

令和２年（２０２０年）に成立した「地域共生社会の実現のための社会福祉法等の一部を改正する法律」（改正社会福祉法等）において、３つの支援を一体的に行う「重層的支援体制整備事業」が創設されました。住民の複雑化・複合化した支援ニーズへの対応がテーマとなるこれからの地域福祉において、重要な役割を果たす事業のひとつです。

図表、重層的支援体制整備事業の全体像があります。

以上は、前のページの内容です。

28ページ

重層的支援体制整備事業は、市町村、民間団体、地域住民など地域の構成員が協働して、属性を問わない包括的な支援と地域づくりに向けた支援を総合的に推進し、多様なつながりを地域に生み出すことを通じて、身近な地域でのセーフティネットの充実と地域の持続可能性の向上を図るものであり、事業の実施を通じて、人と人、人と社会がつながり、一人ひとりが生きがいや役割をもち、互いを尊重し合いながら暮らしていくことのできる包摂的な社会（地域共生社会）を目指しています。

重層的支援体制整備事業は、３つの支援を実施するため、以下の５つの事業から構成されています。

①、包括的相談支援事業

相談者の属性・世代・内容に関わらず包括的に全てを受け止め、本人に寄り添い、抱える課題の解きほぐしや整理を行います。

②、多機関協働事業

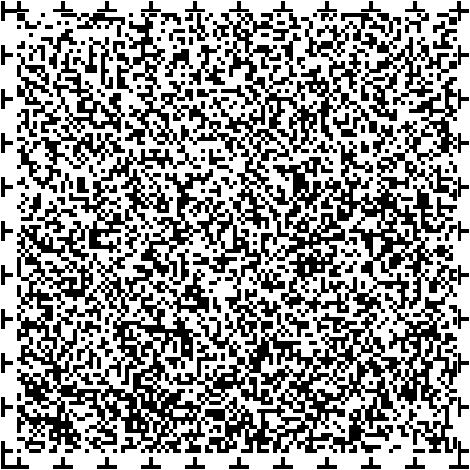
様々な課題の解きほぐしが求められるような、現行の制度や体制では対応が難しいかたの支援方針や支援者の役割分担などを行い、チームを組織し、一体的な支援を実施する事業です。

多機関協働事業には、「支援会議」と「重層的支援会議」が設置されます。社会福祉法第106条の６の規定に基づき、本人同意がないケースについても、守秘義務を設け、関係者間で情報共有が可能となります。

③、アウトリーチ等を通じた継続的支援事業

複雑化・複合化した支援ニーズを抱えながらも、必要な支援が届いていない人や、支援を受け入れにくい状況にある人に、支援を届けるための事業です。地域住民とのつながりを構築する中で、支援ニーズを抱える相談者を見つけるほか、本人とのつながりを形成すること自体が困難であることを踏まえ、本人と関わるための信頼関係の構築やつながりの形成に向けた支援を行います。

続きは、次ページです。

④、参加支援事業

本人や世帯と継続的につながる機能を強化していくための役割の一つを担う事業です。既存の分野の参加支援に向けた事業では対応できない本人や世帯に対して、制度の狭間の支援ニーズに対応するため、地域の社会資源などを活用して社会とのつながり作りに向けた支援を行います。

⑤、地域づくり事業

介護、障害、子ども、生活困窮の各分野において実施している既存の地域づくりに関する事業の取組みを活かしつつ、世代や属性を超えて交流できる場や居場所の整備を行うとともに、地域における資源開発やネットワーク構築、支援ニーズと取組みのマッチング等により、地域における多様な主体による取組みのコーディネート等を行う事業です。

以上は、前のページの内容です。

29ページ

括弧3、その他関連動向

ア、「孤独・孤立対策推進法」（令和５年（２０２３年））

国及び地方において、総合的な孤独・孤立対策に関する施策を推進するため、その基本理念や国等の責務、施策の基本となる事項、国及び地方の推進体制等について定めています。

国の「経済財政運営と改革の基本方針2021」（令和３年６月１８日閣議決定）に基づき、令和３年（２０２１年）１２月２８日の孤独・孤立対策推進会議にて、孤独・孤立対策の基本的な方向性が盛り込まれた「孤独・孤立対策の重点計画」が策定されました。

国の方針を踏まえて、地域福祉において、孤独・孤立対策の分野横断的な対応が可能となる推進体制の強化を進めることになります。

イ、再犯の防止等の推進に関する法律（平成２８年（２０１６年））

平成２８年（２０１６年）１２月に、再犯の防止等の推進に関する法律（平成２８年法律第１０４号）が制定・せこうされました。同法に「再犯防止推進計画」の策定が位置づけられたことを受けて、国は平成２９年（２０１７年）１２月に計画を閣議決定しました。計画には「誰一人取り残さない」社会の実現に向けて、就労・住居の確保、民間協力者の活動の促進、広報・啓発活動等の重点課題を挙げ、これらの課題解決に取り組んでいます。

東京都においても、令和元年（２０１９年）７月に「東京都再犯防止推進計画」を策定しました。

続きは、次ページです。

ウ、成年後見制度の利用の促進に関する法律（平成２８年（２０１６年））

平成２８年（２０１６年）４月に、成年後見制度の利用の促進に関する法律（平成２８年法律第２９号）が制定され、同年５月にせこうされました。同法に「成年後見制度利用促進基本計画」の策定が位置づけられたことを受けて、国は平成２９年（２０１７年）３月に第一期となる計画を閣議決定しました。令和３年度（２０２１年度）に第一期計画が最終年度を迎えたことから、成年後見制度利用促進専門家会議での検討を経て、令和４年（２０２２年）３月に第二期計画が閣議決定されました。

東京都は、「第２期東京都地域福祉支援計画（令和３から８年度）」の「テーマ②、誰もが安心して地域で暮らせる社会を支えるために」に権利擁護の推進を位置づけています。

エ、「困難な問題を抱える女性への支援に関する法律」（令和4年（２０２２年））

女性をめぐる課題は生活困窮、暴力の被害（性暴力・性犯罪被害、DV＊、虐待等）、家庭関係破綻など複雑化、多様化、複合化しています。コロナ禍により、こうした課題が顕在化し、「孤独・孤立対策」といった視点も含め、新たな女性支援強化が喫緊の課題となっています。

こうした中、困難な問題を抱える女性支援の根拠法を「売春をなすおそれのある女子の保護厚生」を目的とする売春防止法から脱却させ、「女性の福祉」「人権の尊重や擁護」「男女平等」を目的に位置づけ、先駆的な女性支援を実践する「民間団体との協働」といった視点も取り入れた、新たな支援の枠組み構築に取り組んでいくことになります。

以上は、前のページの内容です。

30ページ

第３章、地域福祉を推進する基本的な考え方

第１節、地域福祉推進の基本方針

誰一人取り残さない　世田谷をつくろう

新型コロナウイルス感染症の感染拡大、大規模台風やゲリラ豪雨の頻発といった災害の常態化、世界情勢などに起因した物価高騰などにより、区民生活や区内産業は大変厳しい状況下にあるとともに、所得格差や地域社会の分断の広がりへの懸念、社会インフラの老朽化などの課題もあり、区を取り巻く状況は厳しさを増しています。

続きは、次ページです。

こうした急激な社会状況の変化を踏まえ、令和６年度（２０２４年度）を初年度とする、区の最上位の行政計画である基本計画では、区が目指すべき方向性を「持続可能な未来を確保し、あらゆる世代が安心して住み続けられる世田谷をともにつくる」としました。

区の保健医療福祉施策の基本方針となる、地域保健医療福祉総合計画においては、基本計画の方向性も踏まえ、「誰一人取り残さない　世田谷をつくろう」を基本方針に据えます。これは、社会状況の変化等により、区民の抱える困りごとも多様化・複雑化してきている中で、誰もが安心して暮らすことができる「地域共生社会」を実現するという決意を示すものです。

以上は、前のページの内容です。

31ページ

第２節、地域福祉推進の視点

区の地域福祉の施策展開においては、５つの視点をもち、社会状況の変化や多様化・複雑化するニーズに的確に対応していきます。

①、すべての人が自分らしく生きることができる環境をつくる

年齢、性別、LGBTQなどの性的指向及びジェンダーアイデンティティ、国籍、障害の有無などにかかわらず、互いの差異や多様性を認めあう、社会的包摂の考え方を基本とし、地域福祉を推進します。

高齢者や障害のあるかた等を「サービスを受ける人」という固定的な見方をせず、その力を活かし、地域社会で役割を持って活躍できるような環境づくりを進めます。

支援の対象は、高齢者、障害者などの属性ではなく、「生活のしづらさを抱えた人、支援を必要とする人」、また「その世帯」としてとらえます。

自分らしい生き方や自立、自己実現を支援していく、という視点から支援を考えます。

②、困る前に支援につなげる地域づくり

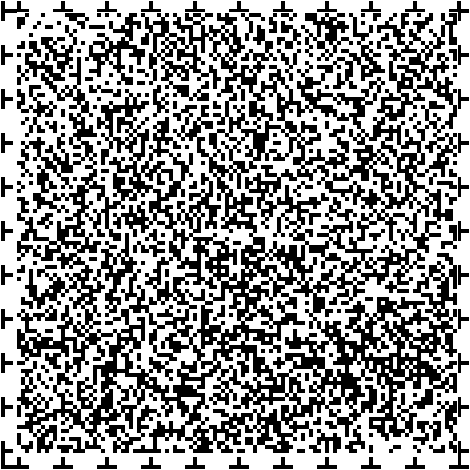
区民が抱えている問題が深刻化・困難化する前に気づき、早期の支援につなげる地域づくりを推進します。

③、参加と協働により地域福祉を推進する

区民を施策の対象として捉えるのではなく、自ら地域をつくり支える存在として位置づけ、主体的な参加への意欲を引き出すコミュニティづくりにつなげます。

区民、事業者、行政のそれぞれが持つアイデアや技術、ノウハウなどを組み合わせることで、新たな価値創造を可能とする地域社会の実現を目指します。

続きは、次ページです。

④、先端技術を柔軟に取り入れ、区民の福祉を向上する

進歩するデジタル技術等の先端技術を積極的に活用します。

デジタル技術等の導入にあたっては、福祉の仕事の持つ対面的な関わりの価値も尊重し、検討します。

⑤、分野横断的な連携を推進する

教育、防災、都市整備など、分野を超えて連携し、施策を展開します。

以上は、前のページの内容です。

32ページ

第３節、基本目標（今後の施策を展開する2つの柱）

1、世田谷版地域包括ケアシステムを強化する

区では、国の示す地域共生社会の考え方に先んじて、地域包括ケアシステムの対象を、困りごとを抱えたすべての区民と広く捉え、区内全地区において総合相談を実施し、個別支援と地域支援を組み合わせた、「世田谷版地域包括ケアシステム」を構築・推進してきました。

一方で、地域福祉を取り巻く状況は刻々と変化し、区民の抱える困りごとも複雑化・複合化してきています。また、複雑化・複合化した課題を抱えたかたや制度の狭間の支援ニーズを抱えたかたへの対応では、継続的かつ長期的に関わっていくことも求められます。

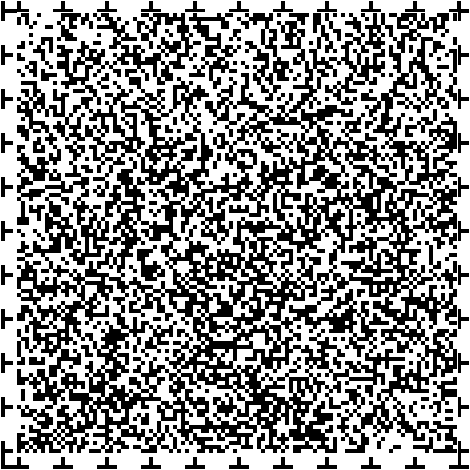
区では、これまで地域包括ケアシステムの要素である「医療」、「福祉サービス」、「住まい」、「予防・健康づくり」、「生活支援」を各分野において推進してきましたが、多様化したニーズに応えるために、「就労」、「教育」、「社会参加」、「防犯・防災」を新たな要素として加えるとともに、区民にとって最も身近な地区において伴走していく体制を整えることで「世田谷版地域包括ケアシステム」を強化し、変化し続ける課題に応えていきます。

2、世田谷版地域包括ケアシステムを支える基盤整備

世田谷版地域包括ケアシステムを下支えする基盤の整備を推進します。具体的には、地域づくり、人権擁護の推進、福祉人材の確保及び育成・定着支援、地区をバックアップする体制、先進技術の積極的な活用、保健福祉サービスの質の向上、福祉文化の醸成といった取組みを進めます。

33ページ

図表、今後の施策を展開する２つの柱のイメージ図があります。

34ページ

第４節、施策体系

基本方針

誰一人取り残さない　世田谷をつくろう

基本目標（２つの柱）

1、世田谷版地域包括ケアシステムを強化する

推進施策

括弧1、地区で相談を受け止め、つながり続ける仕組み、重層的支援体制整備事業

括弧2、地域生活を支える保健、医療、福祉の連携

括弧3、福祉サービス

括弧4、予防、健康づくり

括弧5、住まい

括弧6、日常生活の支援

括弧7、就労

括弧8、学校や教育分野と福祉分野の連携

括弧9、社会参加の促進

括弧10、防犯・防災

基本目標（２つの柱）

2、世田谷版地域包括ケアシステムを支える基盤整備

推進施策

括弧1、地域づくり、重層的支援体制整備事業

括弧2、人権擁護の推進

括弧3、福祉人材の確保及び育成・定着支援

括弧4、地区をバックアップする体制

括弧5、先進技術の積極的な活用

括弧6、保健福祉サービスの質の向上

括弧7、福祉文化の醸成

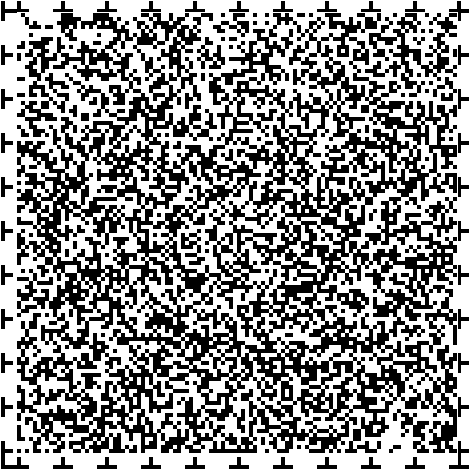
35ページ

第５節、圏域の考え方

5つの地域（世田谷、北沢、玉川、砧、烏山）に総合支所を置き、福祉、健康、子育て等の施策を行っています。

さらに28の地区に細分化し、区民にもっとも身近な行政運営の拠点として「まちづくりセンター」を各地区に設置しています。各まちづくりセンター内に、あんしんすこやかセンターと社会福祉協議会を一体整備し、「福祉の相談窓口」を設けています。

図表、地区・地域・全区の三層構造があります。

36ページ

コラム、「地区」ってどんなところ？

世田谷区では、「地区」「地域」「全区」の三層構造で行政運営をしており、「地区」を区民にもっとも身近な行政運営の拠点としています。世田谷区全体の人口は、917,705人（令和５年４月現在）ですが、「地区」には何人くらい暮らしているかご存じですか？利用できるサービスや施設、地域で活動している団体や通いの場など、「地区」にはそれぞれどのくらいあるかご存じですか？

実際の人口構成や世帯構成、地域資源などの特徴は各地区によって異なりますが、「地区」を具体的にイメージしていただけるよう、様々な項目について、1地区あたりの状況（28地区の平均値を算出）を表してみました。