

**板橋区地域保健福祉計画**  
**地域でつながる**  
**いたばし保健福祉プラン 2025**  
**実施計画 2025**  
**(策定の方向性)**

<b>第 1 章</b>	<b>板橋区地域保健福祉計画の基本的な考え方</b>	
1	計画策定の目的	1
2	計画の位置づけ	2
3	計画期間	3
<b>第 2 章</b>	<b>板橋区地域保健福祉計画の背景</b>	
1	板橋区の現状	4
2	実施計画 2021 の検証と課題	9
<b>第 3 章</b>	<b>実施計画 2025</b>	
1	施策の方向性について	13
2	施策の展開	15
<b>第 4 章</b>	<b>計画の推進</b>	
1	計画の推進	16
<b>参考資料</b>		
1	地域福祉に関する国・東京都の動向	17

# 第1章 板橋区地域保健福祉計画の基本的な考え方

---

## 1 計画策定の目的

板橋区は、平成28(2016)年3月に10か年の個別計画として、板橋区地域保健福祉計画「地域でつながる いたばし保健福祉プラン2025」(以下「地域保健福祉計画」という。)を策定しました。地域保健福祉計画では、保健・福祉分野における基礎的な計画として、保健、障がい者(児)、子ども・家庭、高齢者などの分野別の将来像、基本目標を掲げ、関連施策を推進してきました。

その間、少子高齢化や核家族化の一層の進行、地域のつながりの希薄化、価値観の多様化や家族や地域社会の変容などにより、地域生活における課題が複雑化・複合化し、対応が困難となる場合や、制度の狭間で公的支援が届かないなど、地域社会を取り巻く環境は大きく変化し続けています。

国は、これらの社会状況の変化や課題への対応を図るため、平成29(2017)年5月に社会福祉法を改正し、市町村の地域福祉計画を各福祉分野における共通事項を定める上位計画と位置づけ、地域課題解決のために必要な施策や体制の整備を行い、各福祉分野を超えて取り組むべき事項などを定めました。

板橋区においても、この法改正を受けて、平成31(2019)年1月に地域保健福祉計画を従来の個別計画から各福祉分野における共通事項を定めた上位計画として位置づけ、地域共生社会の実現に向けた改定を行いました。

本計画である実施計画2025は、超高齢化社会の到来や気候変動による災害の増加、新型コロナウイルス感染症の影響による「新しい日常」への対応など新たな課題解決や複雑化・複合化する課題に対して、包括的な支援を行い、すべての人が共に支え合いながら安心して暮らすことができる「地域共生社会の実現」を目指します。

また、板橋区の地域福祉を持続的に推進していくため、国際社会共通の目標である「持続可能な開発目標(SDGs)」がめざす「誰一人として取り残さない」社会の実現を福祉の視点に取り入れ、社会的孤立や排除を防ぎ、お互いが支え合える地域をつくることで、「住み慣れた地域でつながる保健と福祉のまち」の実現を推進していきます。

## 2 計画の位置づけ

板橋区の将来の望ましいまちの姿を示した長期的な指針である「板橋区基本構想」を踏まえ、その実現に向けた中期的な施策体系を明らかにし、各政策分野における個別計画をまとめたものとして「板橋区基本計画2025」が策定されました。

「板橋区基本計画2025」に基づく施策を着実に推進していく短期的なアクションプログラムとして策定した計画が「いたばしNo.1 実現プラン2025」であり、本計画は、「いたばしNo.1 実現プラン2025」との連携・整合を図りながら策定します。

本計画では、社会福祉法第107条第1項に規定された市町村地域福祉計画として、各福祉分野において共通して取り組む事項を記載し、地域福祉の推進における方向性を示していきます。地域保健福祉計画は各福祉分野の上位計画として位置づけられているため、具体的な施策や事業等の詳細については各個別計画において示し、進捗管理を行っていきます。

また、本計画では、板橋区社会福祉協議会が策定する「板橋区地域福祉活動計画」と密接に連携を図りながら相互に補完・補強し合うことにより、共に共通目標である地域共生社会の実現を目指していきます。

社会福祉法（抜粋）

（令和2年改正）

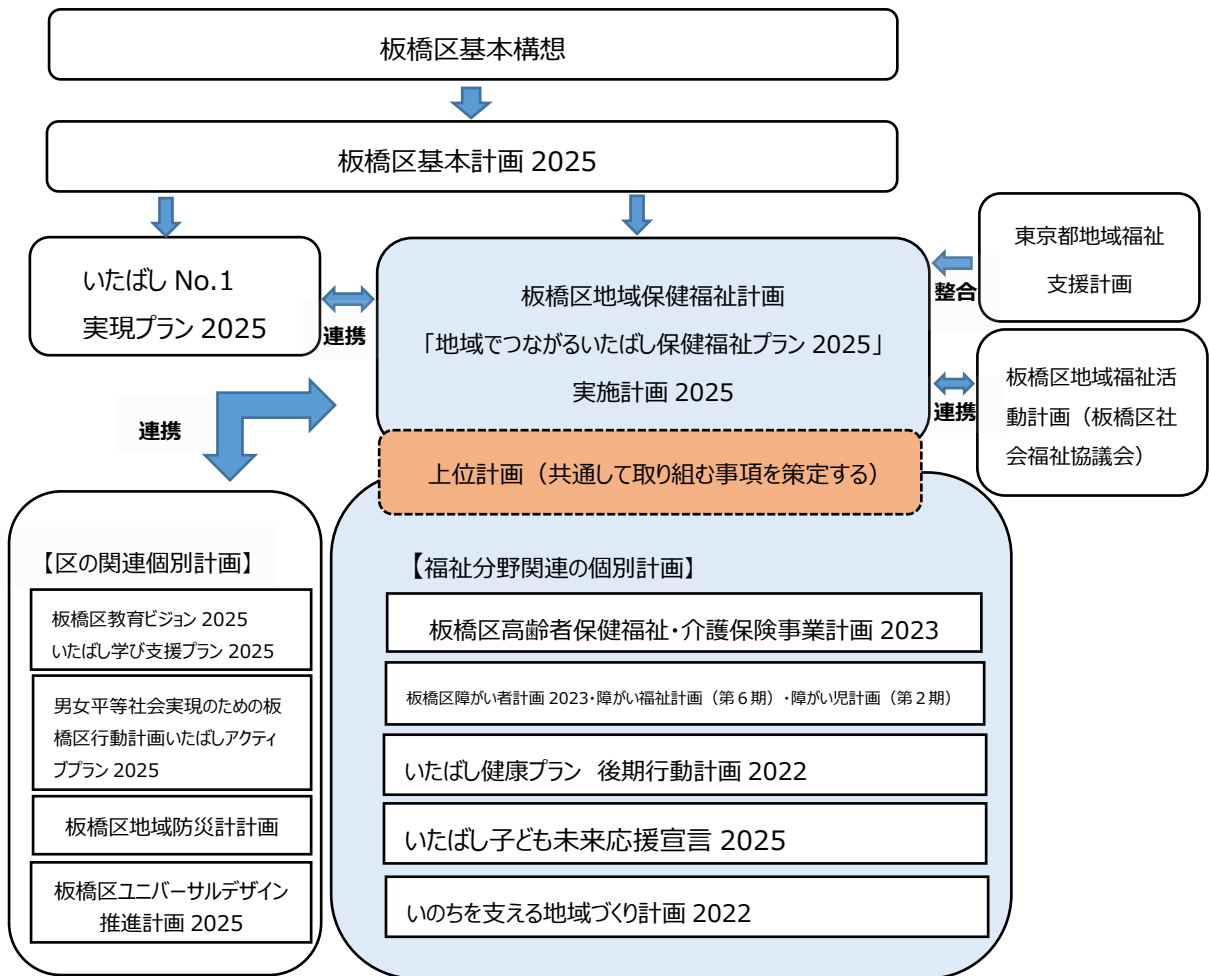
（市町村地域福祉計画）

- 第107条 市町村は、地域福祉の推進に関する事項として次に掲げる事項を一体的に定める計画（以下「市町村地域福祉計画」という。）を策定するよう努めるものとする。
- 一 地域における高齢者の福祉、障がい者の福祉、児童の福祉その他の福祉に関し、共通して取り組むべき事項
  - 二 地域における福祉サービスの適切な利用の推進に関する事項
  - 三 地域における社会福祉を目的とした事業の健全な発達に関する事項
  - 四 地域福祉に関する活動への住民の参加に関する事項
  - 五 地域生活課題の解決に資する支援が包括的に提供される体制の整備に関する事項

### 3 計画期間

地域保健福祉計画は、平成 28（2016）年度から令和 7（2025）年度までの 10 年間の計画となっています。この計画を 3 期の実施期間に分けて、進捗管理をしています。本計画である、実施計画 2025 の計画期間は、令和 4（2022）年度から令和 7（2025）年度までの 4 年間とします。

【図-1】板橋区地域保健福祉計画と関連する諸計画との関係



【図-2】計画期間

平成	28年度	29年度	30年度	31年度	令和	2年度	3年度	4年度	5年度	6年度	7年度
	2016年度	2017年度	2018年度	2019年度	2020年度	2021年度	2022年度	2023年度	2024年度	2025年度	
<b>板橋区地域保健福祉計画 地域でつながるいたばし保健福祉プラン 2025</b>											
実施計画 2018				実施計画 2021				実施計画 2025			

## 第2章 計画の背景

### 1 板橋区の現状

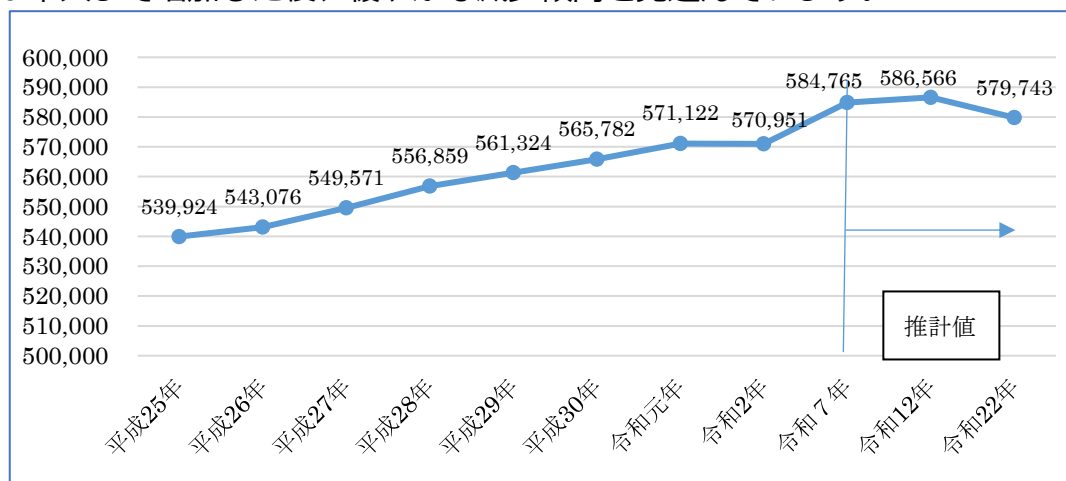
日本の総人口が減少に転じる中、「板橋区人口ビジョン(2020年～2045年)」によると、板橋区においても令和12(2030)年度をピークに総人口の減少を見込んでいます。

また、日本では平均寿命の伸びや少子化の進行により、高齢化が進んでおり、板橋区においても団塊の世代が75歳以上となる令和7(2025)年の高齢化率は22.6%、団塊ジュニア世代が65歳以上となる令和22(2040)年には高齢化率は27.8%に達すると予想されています。

今後、板橋区では少子高齢化の進行により現役世代の急激な減少が見込まれる中、「誰一人として取り残さない」社会を目指していくには、高齢者や障がい者、外国人など誰もが多様な能力を発揮し、いきいきと活躍できる地域づくりが望まれます。

#### (1) 総人口の推移

板橋区の総人口は、令和2年10月1日現在では、約57万人となっています。今後は、しばらくは上昇傾向が続き、令和12(2030)年に約58万6千人まで増加した後、緩やかな減少傾向を見込んでいます。



※住民基本台帳(各年10月1日)より作成

※令和7年度以降の推計値は、平成30(2018)年度改定の「板橋区人口ビジョン(2020年～2045年)」より引用

## (2) 世代区分別人口の推移

年度		平成 28 年 (2016 年)	平成 29 年 (2017 年)	平成 30 年 (2018 年)	令和元年 (2019 年)	令和 2 年 (2020 年)	令和 7 年 (2025 年)	令和 22 年 (2040 年)
項目	総人口	556,859	561,324	565,782	571,122	570,951	584,765	579,743
	(内外国人)	(22,002)	(24,096)	(26,049)	(28,266)	(26,968)	—	—
	年少人口	61,830	61,814	61,952	61,927	61,630	63,364	63,311
	生産年齢人口	367,580	370,345	373,286	377,604	376,926	382,625	355,063
	高齢者人口	127,449	129,165	130,544	131,591	132,395	138,776	161,369
	高齢化率	22.9%	23.0%	23.1%	23.0%	23.2%	22.6%	27.8%

※年少人口：14歳以下、生産年齢人口：15歳以上64歳以下、高齢者人口：65歳以上

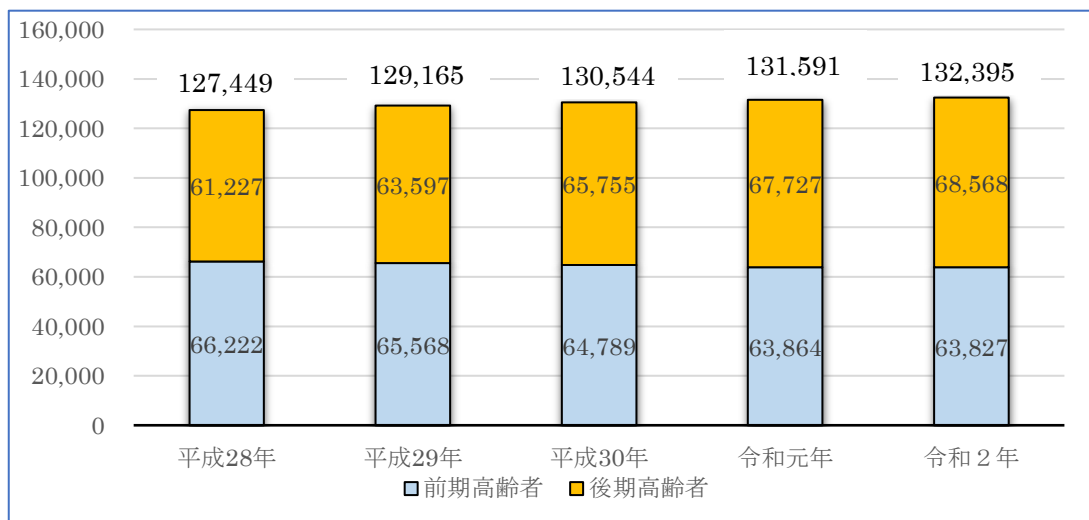
※住民基本台帳（各年10月1日）より作成

※令和7年度以降の推計値は、平成30（2018）年度改定の「板橋区人口ビジョン（2020年～2045年）」より引用

## (3) 高齢者人口の推移

板橋区の高齢者人口は毎年増加しており、平成28（2016）年の127,449人から令和2年（2020）年は132,395人となり、約5年間で約3.8%増加しました。

また、平成30（2018）年に前期高齢者と後期高齢者の人口に占める割合が逆転しました。

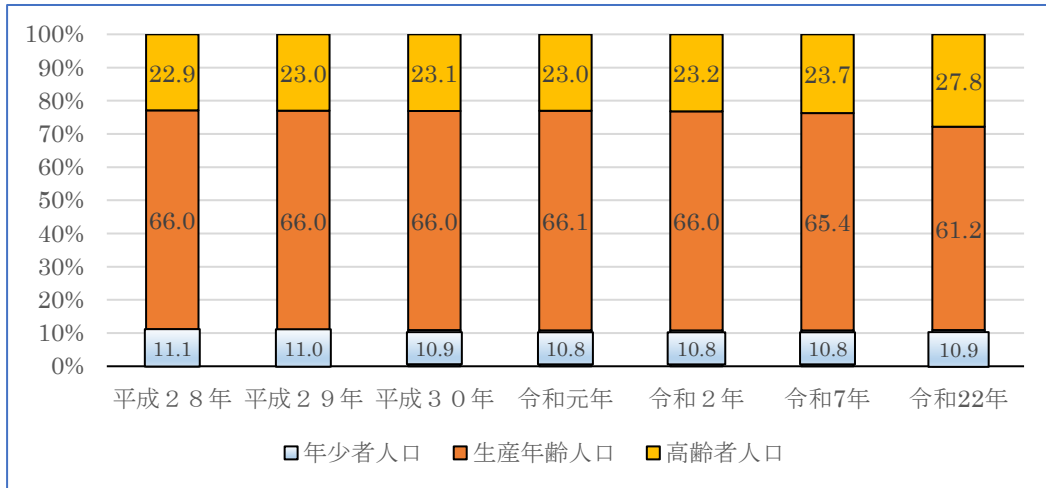


※前期高齢者人口は65歳以上75歳未満の人口、後期高齢者は75歳以上の人口を表す。

※住民基本台帳（各年10月1日）より作成

#### (4) 人口分布構成比（年少者人口・生産年齢人口・高齢者人口）

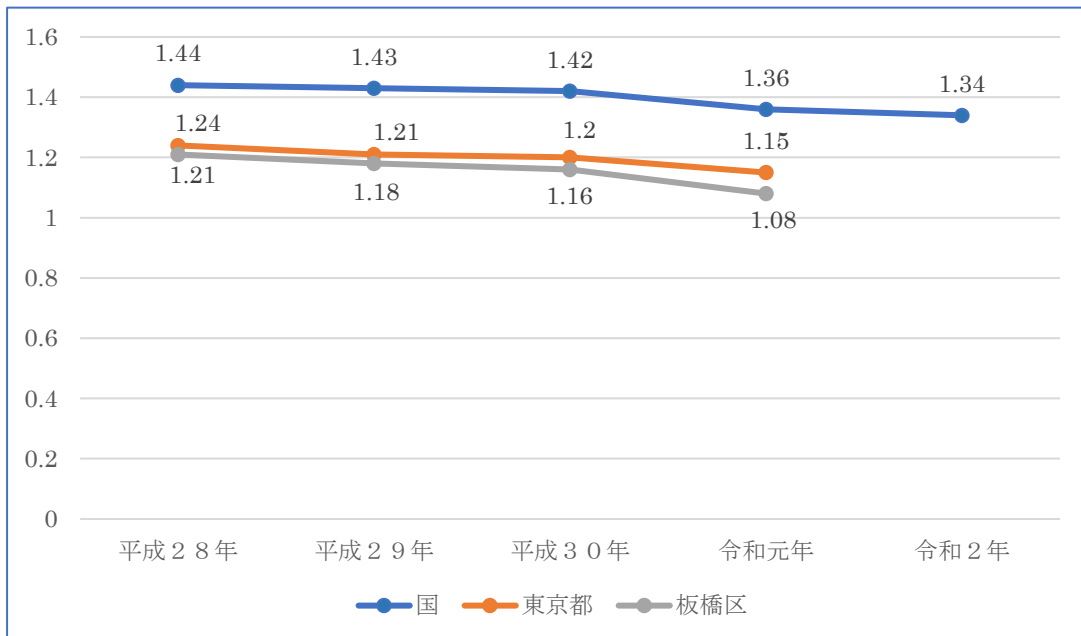
板橋区の令和2（2020）年の高齢化率は23.2%であり、推計では令和22（2040）年に高齢化率は27.8%に達します。



※年少人口：14歳以下、生産年齢人口：15歳以上64歳以下、高齢者人口：65歳以上  
 ※住民基本台帳（各年10月1日）より作成

#### (5) 合計特殊出生率の推移

板橋区の合計特殊出生率は、国や東京都に比べて低い状況にあり、微減傾向にあります。令和元年の板橋区の合計特殊出生率は1.08人でした。

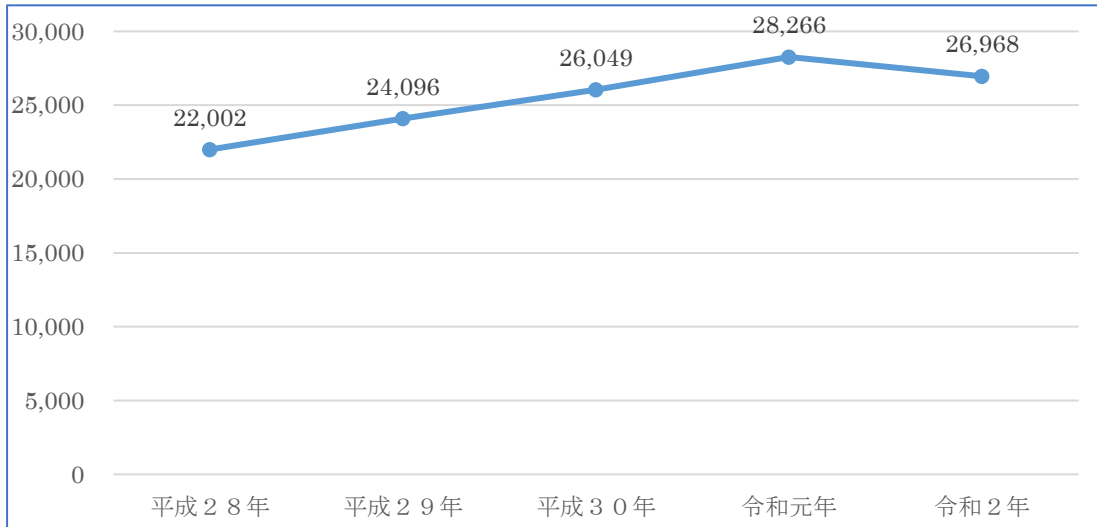


※国は厚生労働省「人口動態統計」、東京都・板橋区は東京都福祉保健局「人口動態統計」より作成



## (6) 外国人人口の推移

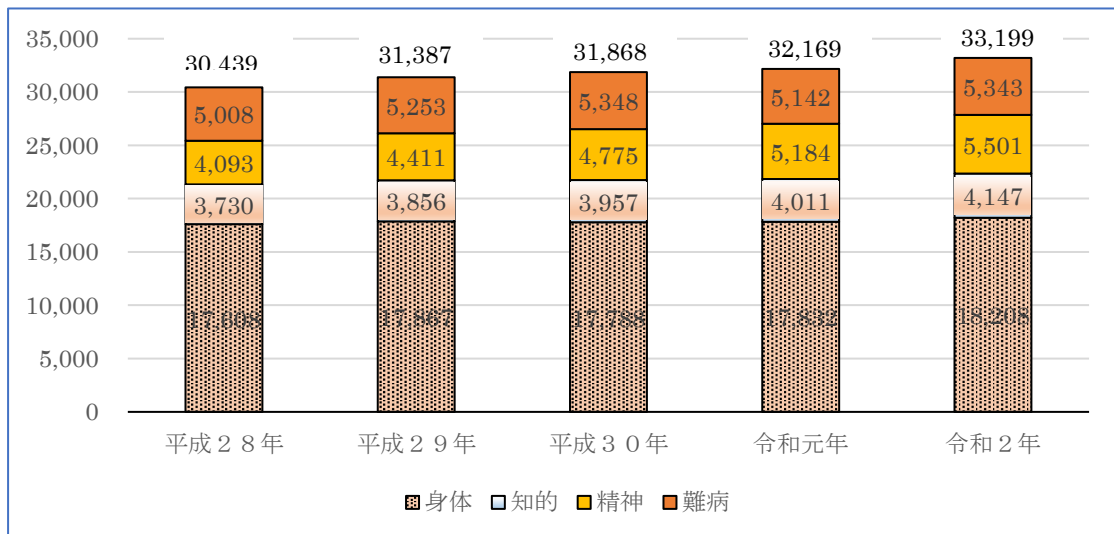
板橋区の外国人人口は増加傾向にありましたが、令和2年度は減少に転じました。これは、新型コロナウイルス感染症の影響により入国者減少及び出国者の増加が要因と考えられます。



※住民基本台帳（各年10月1日）より作成

## (7) 障がい者数の推移

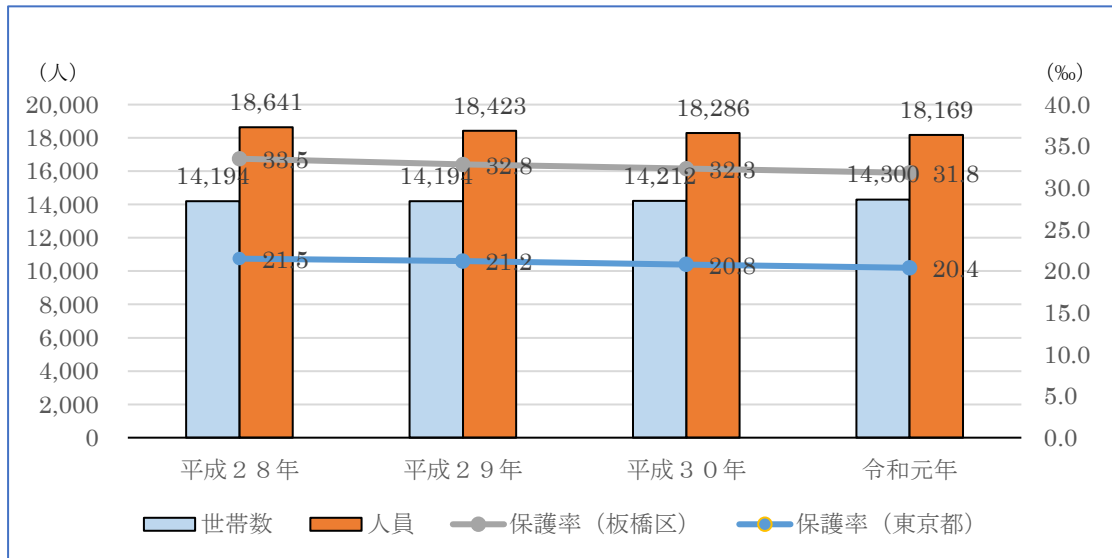
板橋区の障がい者の推移は、増加傾向にあります。特に、精神障がい者の増加が顕著となっており、平成28（2016）年度と比較し、1,408人増加しています。全体としては、身体障がい者の割合が5割弱となっています。



※統計については、各障がい者手帳所有者を障がい者として計上し、難病については、難病医療費等助成制度認定者数を計上している。

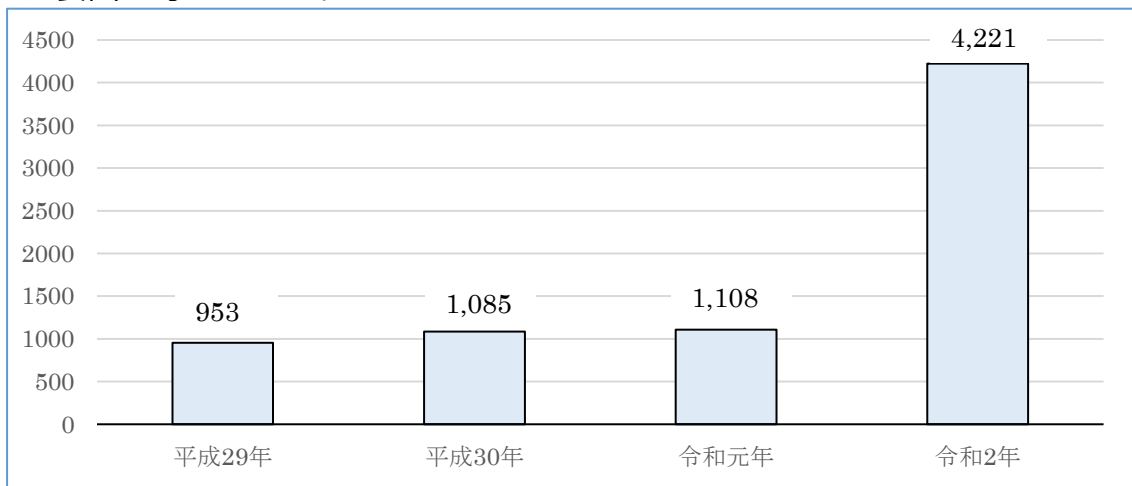
## (8) 生活保護受給世帯・人員数の推移

板橋区の保護率は、東京都の保護率に比べて高い水準で推移しており、令和元年度は31.8%となっております。被保護人員及び保護世帯数は横ばいとなっています。



## (9) 生活困窮者(自立相談支援事業※<sup>1</sup>)の相談件数について

板橋区の自立相談支援事業の相談件数は、令和2年度に大幅に増加しており、新型コロナウイルス感染症の影響により、生活困窮者からの相談が増えていることが要因と考えられます。



※1 自立相談支援事業…生活困窮者からの相談に早期かつ包括的に応ずる相談窓口。生活困窮者の抱えている課題を適切に評価・分析し、その課題を踏まえた支援を行う。

## 2 実施計画 2021 の検証と課題

実施計画 2021 では、地域共生社会の実現の視点から特に重要な取組を重点取組として位置づけ、各重点取組で示した「3年後のめざす姿」達成に向けて事業の進捗管理を行ってきました。ここでは基本理念ごとに各重点取組について現状と全般的な評価を行い、実施計画 2025 に引き継ぐ課題等を示します。

※事業概要については、地域保健福祉計画「実施計画 2021」P12～P14 をご参照下さい。

.....  
現時点では、令和 2 年度末現在の現状より検証しています。  
.....

将来像

**住み慣れた地域でつながる保健と福祉のまち**  
～地域共生社会の実現に向けて～

基本理念 1 互いがつながり孤立しない ～ネットワーク～	基本理念 2 互いが支え合い助け合う ～コミュニケーション～	基本理念 3 すべての人が認め合い住みやすい ～ユニバーサル～
暮らしの中で抱える多様な課題を解決するため、地域の様々な場所で活動する人々や団体をネットワークでつなぎ、孤立しない地域をつくります。	地域生活課題の解決に取り組む様々な人々や団体を支援し、お互いが「支え手」にも「受け手」にもなる支え合い・助け合いがある地域をつくりまします。	すべてに共通、普遍的であるというユニバーサルの考え方をハード・ソフトの両面から積極的に推進し、お互いを認め合い住みやすい地域をつくりまします。

### 重点取組 (基本理念ごとに4つの重点取組を設定)

<ul style="list-style-type: none"> <li>○地域包括支援センター</li> <li>○発達障がい者支援センターの設置</li> <li>○いたばし版ネウボラの拡充</li> <li>○(仮称)子ども家庭総合支援センターの開設</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>○板橋コミュニティ・スクールの導入</li> <li>○子どもの居場所づくり活動支援事業</li> <li>○生活支援体制整備事業</li> <li>○避難行動要支援者名簿作成</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>○人権等の普及啓発</li> <li>○板橋区ユニバーサルデザイン推進計画の推進</li> <li>○小豆沢スポーツ施設整備</li> <li>○高島平地域のまちづくり推進</li> </ul>
---	--	--

## 基本理念1 互いがつながり孤立しない ～ネットワーク～

### 【総評】

少子高齢化や家族のあり方が多様化する中で、社会的孤立の問題や分野が絡み合う複雑な問題（「ダブルケア」や「8050問題」等）が増加しています。

「実施計画2021」においては、これらの暮らしの中で抱える様々な地域生活課題を解決するため、地域住民やNPO、社会福祉法人、企業等、地域の多様な活動主体が連携し支え合う取組を支援するとともに、世帯全体の複合化・多様化した課題を受け止め、所管を超えて連携し解決する体制の構築を目指してきました。

「実施計画2021」の中で重点取組として掲げた4つの取組では、社会的に孤立しやすい、高齢者や障がい者、子育て世帯などが抱える課題に対して、関係機関が連携しながら地域の社会資源へ繋ぐ仕組みづくりが進んでいます。

今後は、複雑・複合化している課題に対応するために、地域生活課題の整理を行い、行政や関係機関、地域で活動する支援者が互いに連携しながら世代や属性を超えた包括的な支援体制を構築していくために、更なる地域力の強化が必要となります。

### 【重点取組ごとの評価】

- ①**地域包括支援センター（おとしより相談センター）**は、区内の設置場所が19か所となり、概ね日常生活圏域とされる地域センターの管轄区域で相談ができる体制が整備されました。今後は、多職種連携、地域支援の機能強化を図り、包括的に相談と支援ができる体制の構築につながる連携強化が必要となります。
- ②**発達障がい者支援センター**は、令和2年に成人期（おおむね16歳以上）の発達障がい者に対する総合的な支援の拠点として開設され、15歳以下の児童を対象とした「板橋区子ども発達支援センター」と連携を図り、切れ目のない支援ができるようになりました。今後は、増加するニーズや訪問支援の拡大などに対応するため、施設の機能強化を図るとともに、関連機関と地域資源を活かした連携の強化が必要です。
- ③**いたばし版ネウボラの拡充**では、妊産婦面接の周知の強化や令和元年度から開始した産後ケア事業の取組により支援を切れ目なく行いいたばし版ネウボラの拡充につながっています。今後は、ニーズの把握や支援が確実に届く仕組みをつくり、妊産婦が孤立せずに子育てできる地域づくりが必要となります。
- ④**（仮称）子ども家庭総合支援センターの開設**は令和4年度の開設に向けて、職員を他自治体に派遣するなど人材育成に取り組んでいます。今後は、庁内外の関係機関との連携方法などについて検討を進め、円滑な施設運営に移行できるように体制を整備していく必要があります。

【総評】

少子高齢化や単身世帯の増加、プライバシー意識の高まりなどを背景に、つながりが希薄化する中で、支え合いの機能が低下し生活に困窮を抱えながらも適切な支援に結びつかないため課題が深刻化する状況が生じています。

「実施計画 2021」においては、日頃から顔の見える関係をつくり、つながりを持つことで、制度の狭間に落ちることのないように支え合いの意識の醸成を目指してきました。

「実施計画 2021」の中で重点取組として掲げた4つの取組では、だれもが「支え手」にも「受け手」にもなり課題を共有しながら地域づくりを行う意識の醸成にもつながってきました。また、地震などの自然災害においては、地域住民の日頃からのつながりが行政支援が届くまでのつなぎとなっています。

今後は、共助・互助のつながりを大切にするとともに、地域住民の社会的孤立や制度の狭間の問題への対応に向けて、貧困の連鎖を断ち切るしくみづくりや地域資源の活用方法の拡充を進めていく必要があります。

【重点取組ごとの評価】

- ①**板橋区コミュニティ・スクールの導入**は、令和2年度に区内の全小中学校（小学校51校、中学校22校）で完了したことにより、地域とともにある学校の実現に向けた整備が進められました。今後は、板橋区コミュニティ・スクールの仕組みを学校や地域に根付かせ、真に機能する仕組みが構築できるような支援が必要となります。
- ②**子どもの居場所づくり活動支援事業**では、令和元年度に専用のホームページ「いたばし子どもの居場所サイト」を開設しました。令和2年度は新型コロナウイルス感染症の影響で、ホームページを活用した情報交換が主となり、新しい生活様式に見合った支援体制の構築につながっています。今後は、多世代交流に取り組む子どもの居場所活動団体も増えているので、多方面から支援のあり方を検討する必要があります。
- ③**生活支援体制整備事業(支え合い会議等)**では、18地域で設置している「協議体(支え合い会議)」で、研修や交流会、連絡会を開催し、地域課題の共有や地域福祉の知見を深める機会を増やし、共に支え合う地域づくりを進めています。今後は、各地域の特性を活かした取組の支援を行い、地域の活性化に繋げていく必要があります。
- ④**避難行動要支援者名簿の作成**は、町会・自治会や民生児童委員と連携をしながら、災害時の安否確認の仕組みづくりを行っています。避難行動要支援者の福祉避難所への受け入れ態勢も確保しています。今後は、水害時など様々な災害形態を想定し、名簿活用について検討を進めていく必要があります。

### 基本理念3 すべての人が認め合い住みやすい ～ユニバーサル～

#### 【総評】

ダイバーシティ & インクルージョンやユニバーサルデザインなど、一人ひとりの多様性に関する関心は高まってきています。

「実施計画 2021」においては、お互いを尊重するなど人権意識の普及啓発と向上を図り、だれもが暮らしやすい社会を目指してきました。

「実施計画 2021」の中で重点取組として掲げた4つの取組では、ハード・ソフトの両面からユニバーサルの視点を推進してきました。ソフト面では、ダイバーシティ & インクルージョンやユニバーサルデザインの普及啓発を行い、ハード面では、ユニバーサルの視点を取り入れ、小豆沢スポーツフィールドのリニューアルオープンや高島平地域のまちづくりの再生に向けた検討を進めています。

今後は、コロナ感染症の影響もある中で、「新しい日常」にあっただれもが住みやすい地域づくり、だれもが多様性を認め合える社会をつくっていく必要があります。

#### 【重点取組ごとの評価】

- ①**人権等の普及啓発**では、平成30年度よりダイバーシティフェアを開催し、ダイバーシティ & インクルージョンへの区民への普及啓発が進んでいます。今後は、新型コロナウイルス感染症の影響により、新しい日常にあっただれもが暮らしやすい社会をつくる必要があり、新しい日常にあっただれもが暮らしやすい社会をつくる必要があり、新しい日常にあっただれもが暮らしやすい社会をつくる必要があり、新しい日常にあっただれもが暮らしやすい社会をつくる必要があります。
- ②**板橋区ユニバーサルデザイン推進計画の推進**は、ソフト面では、子どもでも楽しめるパンフレットを幅広い世代に配付することで、ユニバーサルデザインの普及啓発が進み、ハード面では、ユニバーサルデザインチェックを行うことで、公共施設のユニバーサルデザイン化が進んでいます。新型コロナウイルス感染症の影響により、新しい日常にあっただれもが暮らしやすい社会をつくる必要があり、新しい日常にあっただれもが暮らしやすい社会をつくる必要があり、新しい日常にあっただれもが暮らしやすい社会をつくる必要があります。
- ③**小豆沢スポーツ施設整備**は、ユニバーサルデザインの視点を取り入れ、令和2年にあずさわスポーツフィールドとしてリニューアルオープンしました。園内移動を円滑化し、だれでもトイレの設置やベンチの増加などにより公園利用者の利便性も向上しています。
- ④**高島平地域のまちづくりの推進**では、アーバンデザインセンター高島平(UDCTak)を活用し、地域課題の解消に向けた先進的な研究や活動を関係機関と連携しながら都市再生の推進を進めています。今後は、多様な世代が楽しんで暮らすことができる都市型モデルの構築をめざしまちづくりを推進します。

## 第3章 実施計画2025

### 1 施策の方向性について

#### (1) 将来像について

地域保健福祉計画では、地域共生社会の実現に向けて「住み慣れた地域でつながる保健と福祉のまち」を将来像として掲げています。また、包括的な支援体制の確立を実施計画2021に引き続き、目指すべきものとし、新型コロナウイルス感染症の影響による「新しい日常」の視点をふまえつつ、板橋区の重点戦略の一つであるSDGs戦略ビジョン「誰一人として取り残さない安心・安全なまち」の実現に向けた施策を展開していきます。

#### (2) 基本理念と施策体系

3つの基本理念については、実施計画2021を踏襲しつつも、検証と課題をふまえ、実施計画2025では、既存の施策を整理し、新たな視点で展開していきます。

個別計画に掲げられている事業などは、資料として、一覧にまとめて掲載する予定です。そのため、本計画においては、社会福祉法第107条で規定する各福祉分野において共通する部分や、どの個別計画にも属さないが、福祉分野として大きなテーマとなる施策など、上位計画となりうる内容を基本理念ごとに体系化し、示していくことを想定しております。

#### 【3つの基本理念】

**基本理念1** 互いがつながり孤立しない ～ネットワーク～

複雑・複合化する地域課題を包括的に支援するために地域の様々な場所で活動する人々や団体を、ネットワークでつなぎ孤立しない地域づくりを目指します。

**基本理念2** 互いが支え合い助け合う ～コミュニケーション～

複雑・複合化する地域課題を包括的に支援するためお互いが「支え手」にも「受け手」にもなる支え合い・助け合いがある地域づくりを目指します。

**基本理念3** 全ての人が認め住みやすい ～ユニバーサル～

すべてに共通、普遍的であるというユニバーサルの考え方をハード・ソフトの両面から推進し、お互いを認め合い住みやすい地域づくりを目指します。

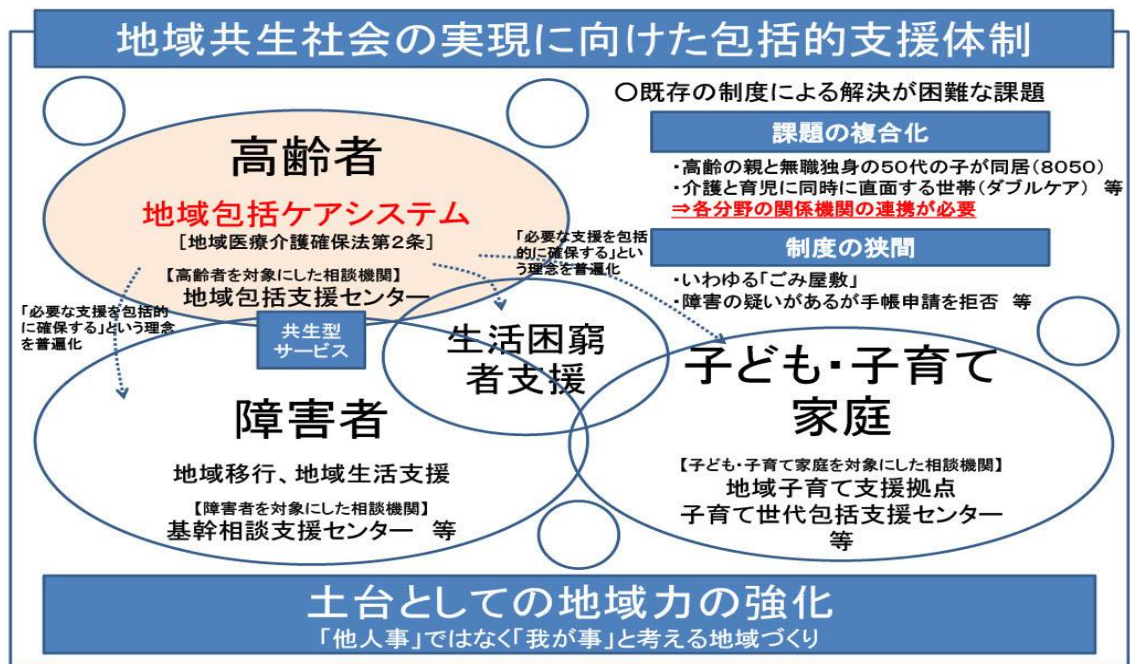
## ◆包括的な支援体制の現状

板橋区では、現在、高齢、障がい、子ども、生活困窮における既存の相談支援機関<sup>※1</sup>において、包括的な相談支援体制が整備されつつあり、分野外の相談を受けた場合には、適切な機関へつないでいます。

今後は、8050 問題やダブルケアのような複雑化・複合化している課題やひきこもり、ごみ屋敷のような制度の狭間の問題に対応していくため、分野を超えて一体的に課題を受けとめる包括的な相談支援体制の構築が必要となっています。

区では、社会福祉法の改正により新たに創設された「重層的支援体制整備事業」<sup>※2</sup>の活用のあり方も含め、地域の実情や課題を整理しつつ、包括的な支援体制の構築を進めていきます。

## ◆包括的な支援体制の機能と構築体制 ※図は厚生労働省作成資料を引用



- ※1 既存の相談支援機関…地域包括支援センター（高齢分野）、障がい者基幹相談支援センター（障がい分野）子育て世代包括支援センター事業(子ども分野)、生活困窮者自立支援機関(生活困窮分野)など
- ※2 重層的支援体制整備事業…市町村において、既存の相談支援等の取組を活かしつつ、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、①相談支援②参加支援③地域づくりに向けた支援を一体的に実施する事業。



### 【機能例】

- ・属性や世代を問わない相談の受け止め
- ・多機関の協働をコーディネート
- ・アウトリーチ（支援が届いていない人へ働きかけ）の実施

### 【構築の整備例】

#### （例1）ワンストップ窓口の設置

→各分野の拠点（高齢・障がい・子ども・生活困窮等）をまとめた福祉総合窓口の設置を検討することになります。

#### （例2）既存の各分野の拠点は変更せず連携しながら対応する形態

→会議体などで課題を情報共有しながら、関係機関で連携してチームで対応を行っていく形態です。

### ◆包括的な支援体制の構築に向けた課題 ※庁内関係所管課への調査結果より抜粋

- ・各機関の取組状況等の情報共有、現状把握と課題整理
- ・各分野の相談に対応できるスキルを持った相談員の育成
- ・あらゆる関係機関が連携しながら、区内の地域課題へ連携し、対応していくという意識の醸成
- ・地域の多様な活動主体との連携体制の構築 (ほか)

板橋区の現状に即した包括的な支援体制の構築に向けて、①複雑・複合的な地域の課題の実情②地域の課題解決に向けて必要な連携体制③求められる包括的な相談支援体制の姿を協議会委員の皆さまの意見を伺いながら検討していきます。

## 2 施策の展開

基本理念ごとに各施策の詳細について示し、「実施計画 2025」の計画期間である、令和4年度から令和7年度までの4年間の取組の展望を記載します。

今回の協議会のご意見をふまえ、次回の協議会で案をお示しする予定です。

## 第4章 計画の推進

---

本計画の推進に向けて、計画の実行性を高めるため、推進体制を明確にしていきます。

実施計画 2021 では、①主な地域活動主体の役割②全庁的な推進体制③包括的な支援体制の推進として取りまとめをしました。

①では、「区民等」「民生・児童委員」「町会・自治会」「社会福祉法人」「社会福祉協議会」「いたばし総合ボランティアセンター」「NPO」「企業、事業者、大学、医療機関、その他の関係機関等」に区分けして、それぞれの役割について記述しました。②では、区に設置されている「地域保健福祉計画推進本部」において事業の進捗管理や評価を行い、本協議会に報告することや、推進本部の下部組織である幹事会において、具体的な見直しなどPDCAサイクルによる進捗管理など庁内をはじめとした推進体制を記載しております。③では、現在設置されている相談窓口について、複雑・多様化した課題について、組織の枠を超えた取り組みにより、地域生活課題の解決に向けた包括的な支援体制や人材育成について記述したところです。

### 資料編

各個別計画内で、地域保健福祉計画と関わる事業の一覧の掲載をします。

そのほかは、本計画策定に関わる要綱や委員名簿、策定の年間スケジュールなどを掲載します。

## 参考資料

### 1 地域福祉に関する国・東京都の動向

#### (1) 地域共生社会の実現に向けて

地域共生社会とは、平成28年の「ニッポン一億総活躍プラン」の中で制度・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として示されました。

国では、地域共生社会の実現に向けて、平成29年の社会福祉法の改正で市町村が包括的な支援体制づくりに努めることが規定されました。

さらに、令和2年の社会福祉法の改正では、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の構築のしくみとして、①断らない相談支援体制②参加支援③地域づくりに向けた支援を一体的に実施する事業（重層的支援体制整備事業）が創設されました。

#### (2) 地域包括ケアシステムの構築

国は、団塊の世代が75歳以上となる令和7（2025）年を目途に、高齢者の尊厳の保持と自立生活の支援の目的のもと、可能な限り住み慣れた地域で、暮らし続けることができるよう、医療・介護・介護予防・住まい・自立した生活支援が包括的に確保される体制に向けて地域包括ケアシステムの構築を推進しています。

#### (3) 子どもの貧困対策について

平成25（2013）年6月に子どもの貧困対策の推進に関する法律が制定され、翌年に子どもの貧困対策に関する大綱が閣議決定されました。この大綱では、子どもたちの成育環境を整備し、教育を受ける機会の均等を図り、生活の支援、保護者への就労支援等を併せて子どもの貧困対策を総合的に推進することが重要であるとの方針が掲げられ、取組が進められてきました。さらに、令和元年に新たな子どもの貧困対策に関する大綱が策定され、子どもの貧困の連鎖を断ち切るため、将来に向けて全ての子どもが夢や希望を持つことのできる社会の構築が掲げられました。

#### **(4) 生活困窮者自立支援制度**

平成 27 (2015) 年 4 月より生活困窮者自立支援法が施行され、生活保護受給者や生活困窮に至るリスクの高い層に対し、生活保護に至る前の生活困窮者の自立支援を実施し、また、生活保護から復帰した人が再び生活保護受給者とならないように支援していく制度が始まりました。生活困窮者自立支援制度では、自立相談支援事業、住居確保給付金の支給、就労準備支援事業などの支援を行います。

#### **(5) 保健・医療をめぐる動き**

平成 30 年に医療法の一部改正が行われ、都道府県における医師確保対策など人材確保・育成について、医療計画に関する事項として追加されました。現在、東京都保健医療計画の見直しを行っており、医療・介護サービスの連携のほか、健康づくり、福祉、住まいや教育などの施策と連動した保健医療計画を推進することとなっています。

#### **(6) 成年後見制度利用促進について**

成年後見制度とは、平成 12 (2000) 年 4 月より開始され、認知症や障がいなどの理由で判断能力が不十分なため、自分ひとりでは、契約や財産管理などを行うことが難しい方に代わって後見人を選任し、その方の権利を守るための制度です。国では、成年後見制度の利用促進に関する総合的・計画的な推進を図るために、平成 28 (2016) 年 5 月に「成年後見制度の利用の促進に関する法律」が施行されました。また、区市町村においては成年後見制度の利用促進に向けて基本的な計画の策定に努めることとされました。

#### **(7) 自殺対策基本法**

日本では、年間 2 万人を超える方が自殺で死亡しており、更なる対策を進めていくため、2016 (平成 28) 年に自殺対策基本法が改正され、都道府県及び市町村の地域自殺対策計画が義務化され、地方自治体には、地域におけるネットワークの強化や支援機能体制の強化が求められています。

## **(8) 再犯の防止等の推進に関する法律**

2016（平成 28）年 12 月に、犯罪や非行によって検挙された者の再犯を防止するための取組を推進していくために「再犯の防止等の推進に関する法律」が施行されました。東京都は、令和元年 7 月に都内に居住する犯罪をした者が、地域社会の一員として円滑に社会復帰することができるよう、国の関係機関の取組を踏まえ「東京都再犯防止計画」を策定しています。