

目次

第1章 計画の見直しにあたって	1
1 計画見直しの背景・趣旨	1
2 計画の位置付け・期間・推進体制	2
3 計画見直しのポイント	4
第2章 区の現状	5
1 人口の推移と推計	5
2 世帯の状況	8
3 定住率	9
4 障害者・難病患者	10
5 高齢者	11
6 外国人の状況	13
7 寿命・死因	13
8 生活保護	15
9 地域コミュニティ	15
10 住まい	17
11 各種相談の状況	18
第3章 区の課題	20
第4章 基本理念と施策体系	23
1 基本理念・基本目標	23
2 基本施策	23
3 施策の体系	24
第5章 各施策における今後の展開	25
基本施策1 地域包括ケアの仕組みづくり	25
(1) 包括的相談支援体制の構築	25
(2) 健康づくりの推進	26
(3) 在宅療養支援の推進	27
(4) 生活支援サービスの充実	28
(5) 多様な住まい方の支援	29
基本施策2 気づきあい支えあいつながる地域づくり	30
(1) 地域コミュニティの活性化	30
(2) 地域の担い手や活動団体の育成・支援	31
(3) 重層的見守りネットワークの充実	32
(4) 心のバリアフリーの推進	33

基本施策3 地域生活を支える保健医療福祉の基盤づくり	34
(1) 地域保健医療体制の整備	34
(2) 健康危機管理対策の推進	35
(3) 福祉サービスの質の向上・人材確保	36
(4) 生活困窮者等の自立支援	37
(5) 権利擁護の推進	38
(6) ユニバーサルデザインのまちづくりの推進	39
第6章 指標一覧	40
第7章 中央区重層的支援体制整備事業実施計画	44
1 実施計画策定の背景・目的	44
2 計画の位置付け・期間・検討体制	44
3 重層的支援体制整備事業の概要	45
4 重層的支援体制整備事業の実施体制	47
5 重層的支援会議・支援会議等の実施方法	52
6 連携体制および評価・進行管理	52
資料編	53
1 中間評価の実施結果	53
基本施策1 地域包括ケアの仕組みづくり	53
基本施策2 気づきあい支えあいつながる地域づくり	58
基本施策3 地域生活を支える保健医療福祉の基盤づくり	62
2 中央区保健医療福祉計画推進委員会設置要綱	68
3 中央区保健医療福祉計画推進委員会委員名簿	70
4 策定経過	72

第1章 計画の見直しにあたって

1 計画見直しの背景・趣旨

●計画見直しの背景

本区では令和2(2020)年3月に策定した「中央区保健医療福祉計画2020」に基づき、地域住民等が「支え手」「受け手」の関係を超えて「我が事」として地域課題の解決に参画し、人や資源が世代や分野を問わず「丸ごと」つながることで、住民一人一人の暮らしと生きがい、地域をともにつくっていく「地域共生社会」の実現に向け、さまざまな施策・事業を進めてきました。

しかしこの間、世界的に流行した新型コロナウイルス感染症は、日常生活や社会経済活動に大きな影響を及ぼし、人や地域との交流、つながりを希薄化させたほか、新たな生活困難層や非常時における支援体制の課題を顕在化させるなど、保健医療福祉分野全般に大きな影響を与えました。

また、コロナ禍を契機に社会全体でDX(デジタルトランスフォーメーション)の機運が高まり、加速度的にデジタル化が進展している一方で、高齢者の情報格差(デジタルデバイド)の課題なども明らかになっています。

さらに、本区においては、築地市場跡地や晴海のまちづくりなど都市再生に向けた動きが活発化し、大規模マンション建設などに伴う人口増加が続いており、区民の生活環境や地域コミュニティが大きく変化しています。

こうした中、国では、地域住民等の複雑化・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、令和3(2021)年4月に「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」を施行し、「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」の3つの支援を一体的に実施する「重層的支援体制整備事業」を創設しました。

本区においても、この「重層的支援体制整備事業」の実施に向け、これまで推進してきた取組をもとに、地域課題を包括的に受け止め、多機関が連携・協働し、重層的な支援を行う体制の構築を進めています。

●計画見直しの趣旨

「中央区保健医療福祉計画2020」は7年間を計画期間としており、前期計画期間の終了にあたり、計画内容の中間見直しを行うものです。

見直しにあたっては、現計画の策定後に生じた各種法改正や新型コロナウイルス感染症の流行などの社会情勢の変化によって生じた課題のほか、計画前期の取組の成果等を踏まえた計画の見直しを行い、計画後期の実効性向上を図っていきます。

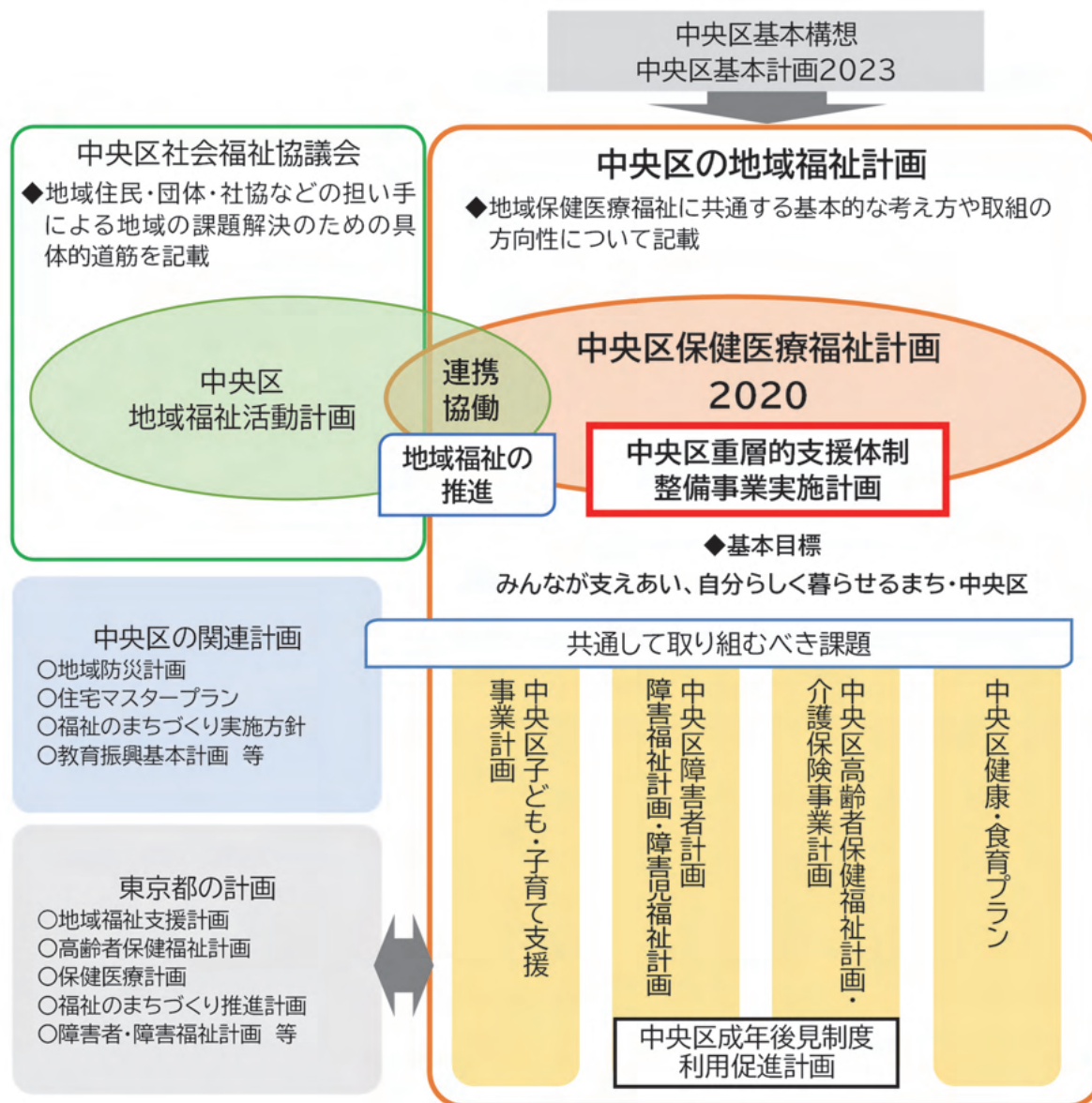
あわせて、令和5(2023)年2月に策定した「中央区基本計画2023」や保健医療福祉分野の各個別計画、関連する区の個別計画との整合性も図ることとします。

2 計画の位置付け・期間・推進体制

(1) 計画の位置付け

- 本計画は、「中央区基本構想」および「中央区基本計画2023」を上位計画とします。
- 本計画は、社会福祉法第107条に基づく「市町村地域福祉計画」であり、また同法第106条の5に基づく「重層的支援体制整備事業実施計画」を包含するものです。
- 本区の「子ども・子育て支援事業計画」「障害者計画・障害福祉計画・障害児福祉計画」「高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画」および「健康・食育プラン」といった福祉分野の各個別計画の上位計画であり、「地域における高齢者の福祉、障害者の福祉、児童の福祉、その他の福祉に関し、共通して取り組むべき事項」を盛り込んだ保健・医療・福祉の総合計画とします。
- 本計画は、国、東京都および区の関連計画と整合を図っていきます。
- 中央区社会福祉協議会が策定する「中央区地域福祉活動計画」とは車の両輪の関係にあるため、相互に連携・協働することにより、一体的に地域福祉施策を推進していきます。

《 計画の関連図 》



(2) 計画の期間

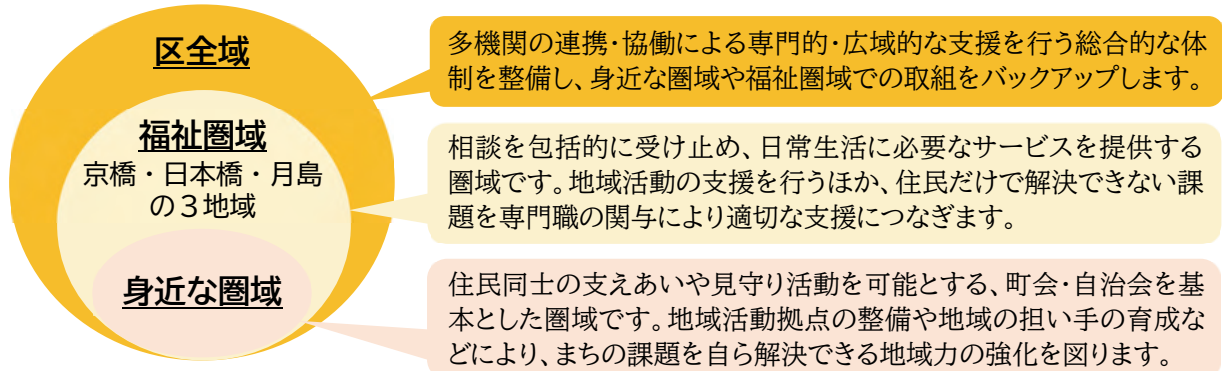
- 本計画の期間は、令和2(2020)年度から令和8(2026)年度までの7年間であり、中間年である令和5(2023)年度に中間期の見直しを行ったものです。
- 今後は、本計画の見直しを行うタイミングをより関連の深い高齢者および障害者の法定事業計画の改定時期と合わせて、令和8(2026)年度に改定を行います。
- 令和9(2027)年度以降は、計画期間を6年間として前後期3年ごとに見直しを行っていきます。

	H27 2015	H28 2016	H29 2017	H30 2018	R1 2019	R2 2020	R3 2021	R4 2022	R5 2023	R6 2024	R7 2025	R8 2026	R9 2027	R10 2028
中央区基本計画	基本計画2013			基本計画2018					基本計画2023					
保健医療福祉計画 (地域福祉計画)	第4次 2015				前期 第5次2020(2020~2026年)						後期 第6次 (2027~2032年)			
中央区障害者計画(6年)・ 障害福祉計画・ 障害児福祉計画(3年)	第4期障害福祉計画			第5期障害福祉計画・ 第1期障害児福祉計画		第6期 第2期			障害者計画 第7期 第3期			障害者計画 第8期 第4期		
中央区高齢者保健福祉計画・ 介護保険事業計画(3年)	第6期			第7期			第8期			第9期			第10期	
中央区子ども・子育て 支援事業計画(5年)	第1期子ども・子育て支援事業計画				第2期				第3期					
中央区健康・食育プラン	プラン2013									プラン2024				
社会福祉協議会 地域福祉活動計画					地域福祉活動計画 (2016~2020)				地域福祉活動計画 (2021~2026)					

(3) 計画の推進体制

① 圏域について

計画の推進にあたっては、「区全域」、「福祉圏域」、および「町会・自治会を基本とする身近な圏域」の3層からなる圏域を設定し、各圏域に応じた機能や環境整備を効果的に行っていきます。



② 進行管理について

本計画を評価・検証するため、施策の方向性に掲げる主な取組ごとに指標(40頁参照)を設定しています。本指標の推移に加えて、関連事業を含む主な取組・事業の実施状況等により進捗状況を把握し、中央区保健医療福祉計画推進委員会において定期的に計画の評価・検証を行います。その評価結果を広く区民、活動団体、事業者等へ公表し、情報の共有を図るとともに、社会情勢や制度改正等の変化などを踏まえ、必要に応じて計画を見直します。

また、本計画に包含する「中央区重層的支援体制整備事業実施計画」(44頁参照)の評価および推進体制は、本計画の評価と進行管理体制の中で行います。

3 計画見直しのポイント

計画見直しのポイントは次の3点です。

(1) 中間評価の実施結果を受けた計画の見直し

計画の見直しにあたり、毎年度実施している事業の進捗評価とあわせて、計画の前期期間にあたる令和2(2020)年度から令和5(2023)年度までの事業の実施状況と成果、所管課による事業の評価ならびに課題、今後の方向性を整理し、中間評価として取りまとめを行いました。

中間評価に、中央区保健医療計画推進委員からいただいた評価・意見等を反映させた「中間評価の実施結果」を踏まえて、計画の見直しを行いました。(「中間評価の実施結果」53頁参照)

(2) 社会情勢の変化を踏まえた施策の見直し

「中央区保健医療福祉計画2020」の策定後、新型コロナウイルス感染症の流行とそれに伴う生活様式の変容、急速に進展するデジタル社会といった社会情勢の変化に加えて、晴海地区での新たなまちづくりなどの区を取り巻く動向を踏まえたうえで、今後必要となる支援策について検討を行いました。

また、社会福祉法の改正により令和3(2021)年度に創設された「重層的支援体制整備事業」の実施に向けた検討を進めたほか、令和4(2022)年に閣議決定された「第二期成年後見制度利用促進基本計画」を踏まえ、本区における成年後見制度の取組を進めてきました。

さらに、「介護保険法」や「障害者の日常生活及び社会生活を総合的に支援するための法律(障害者総合支援法)」、「児童福祉法」の改正のほか、新たに施行された「共生社会を実現するための認知症基本法(認知症基本法)」等の法・制度の動向を踏まえて改定している福祉保健分野の個別計画との整合性を図っています。

(3) 重層的支援体制整備事業の開始に向けた検討

本区では、地域包括ケアシステムの普遍化に向けて、令和2(2020)年度から相談支援包括化推進員の配置や相談支援包括化推進連絡会議の設置、住民同士の支えあいによる地域づくりなど、庁内外での包括的な支援体制づくりに取り組んできました。また、改正社会福祉法により創設された重層的支援体制整備事業の実施に向けて、令和3(2021)年度より移行準備事業を実施してきました。

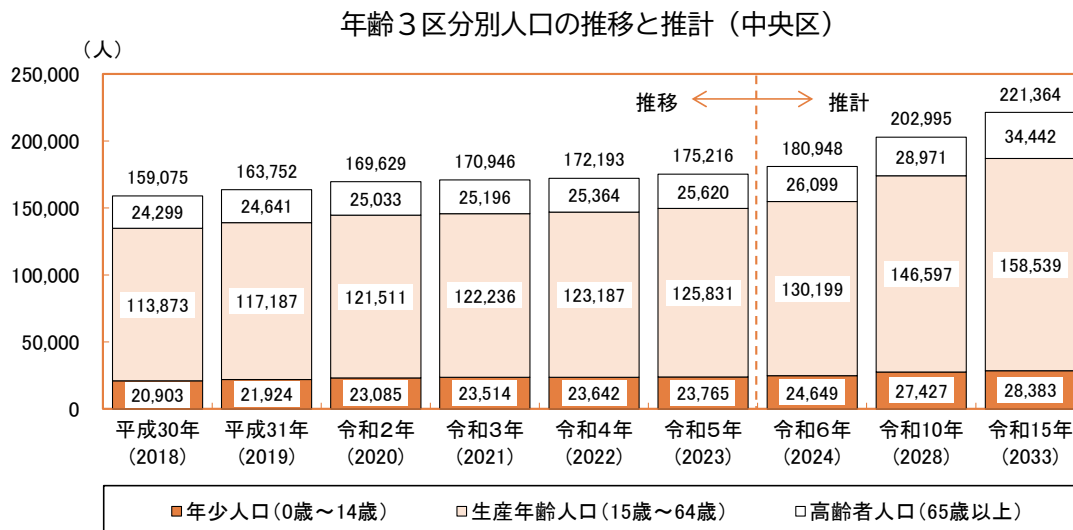
重層的支援体制整備事業の実施検討にあたっては、中央区保健医療福祉計画推進委員会の地域福祉専門部会にて、「ふくしの総合相談窓口」や、重層的支援体制整備事業の実施体制等の検討を重ねてきました。これらを踏まえ、「中央区重層的支援体制整備事業実施計画(44頁参照)」として取りまとめ、本計画に包含しています。

第2章 区の現状

1 人口の推移と推計

(1) 年齢3区分別人口の推移と推計

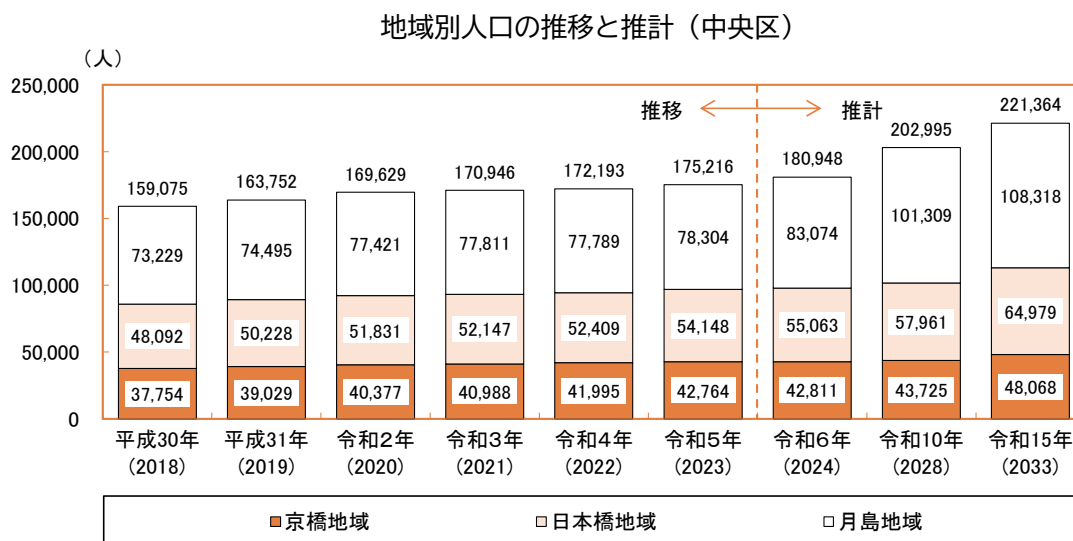
本区における人口は増加傾向にあり、令和2(2020)年度に入ってから17万人を超え、令和9(2027)年度中には20万人を超えると見込んでいます。



資料：中央区「住民基本台帳」（各年4月1日現在）
 ※令和6(2024)年以降は区の推計値であり、小数点第1位を四捨五入しているため、合計値と合致しない場合がある。
 （令和5年4月1日現在の人口を基準に作成）

(2) 地域別人口の推移と推計

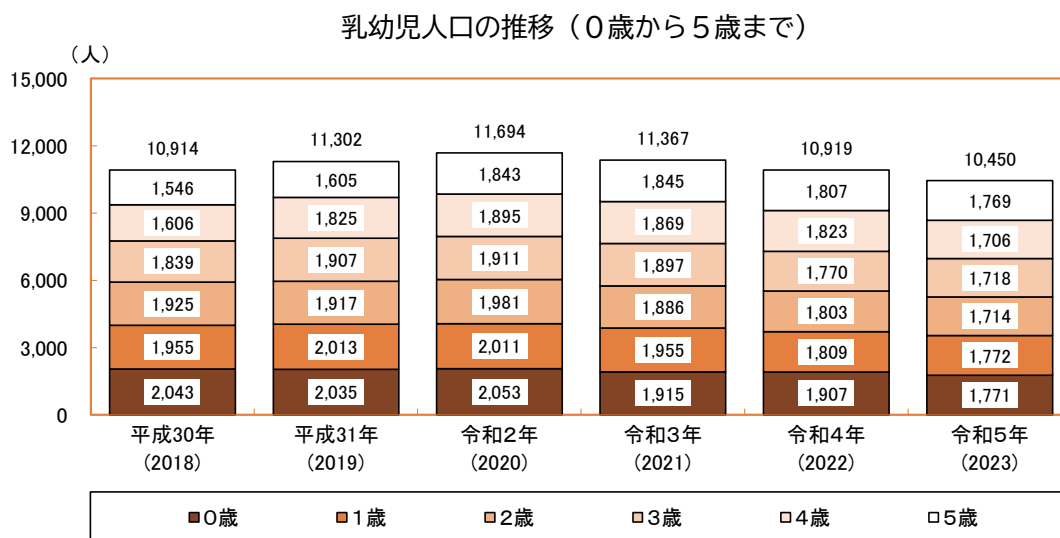
本区の地域別(京橋、日本橋、月島)人口は、いずれの地域の人口も増加傾向にあり、特に月島地域では人口の増加が著しく、令和9(2027)年度中には10万人を超えると見込んでいます。



資料：中央区「住民基本台帳」（各年4月1日現在）
 ※令和6(2024)年以降は区の推計値であり、小数点第1位を四捨五入しているため、合計値と合致しない場合がある。
 （令和5年4月1日現在の人口を基準に作成）

(3) 乳幼児人口の推移

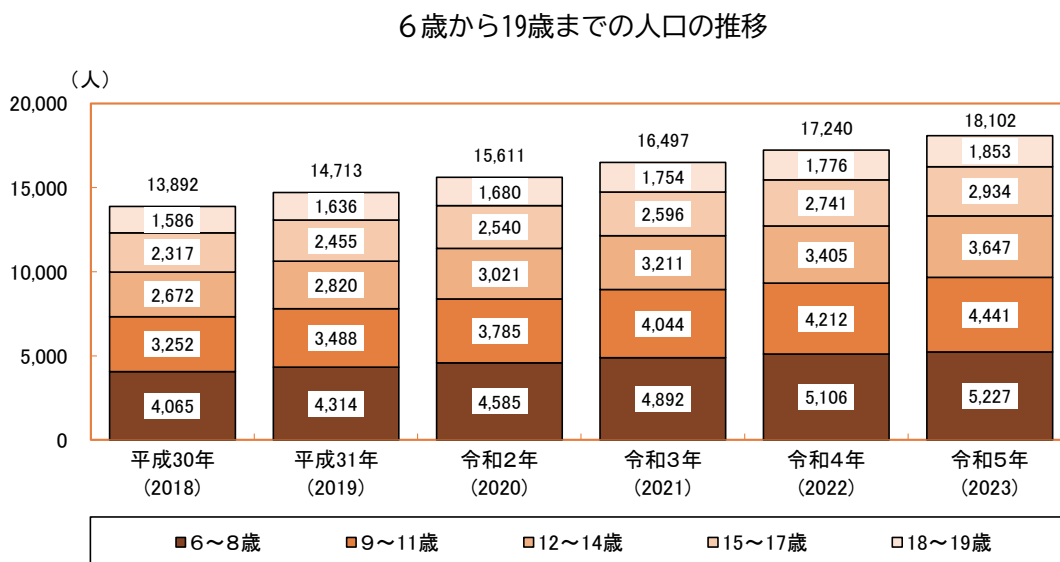
本区の乳幼児人口は、令和3(2021)年以降減少傾向にあり、ピーク時の令和2(2020)年から令和5(2023)年までに1,244人減少しています。



資料：中央区「住民基本台帳」（各年4月1日現在）

(4) 6歳から19歳までの人口の推移

本区の6歳から19歳までの人口は増加が続いており、平成30(2018)年から令和5(2023)年までに、特に6歳から11歳は2,351人増加し、12歳から14歳は975人増加しています。

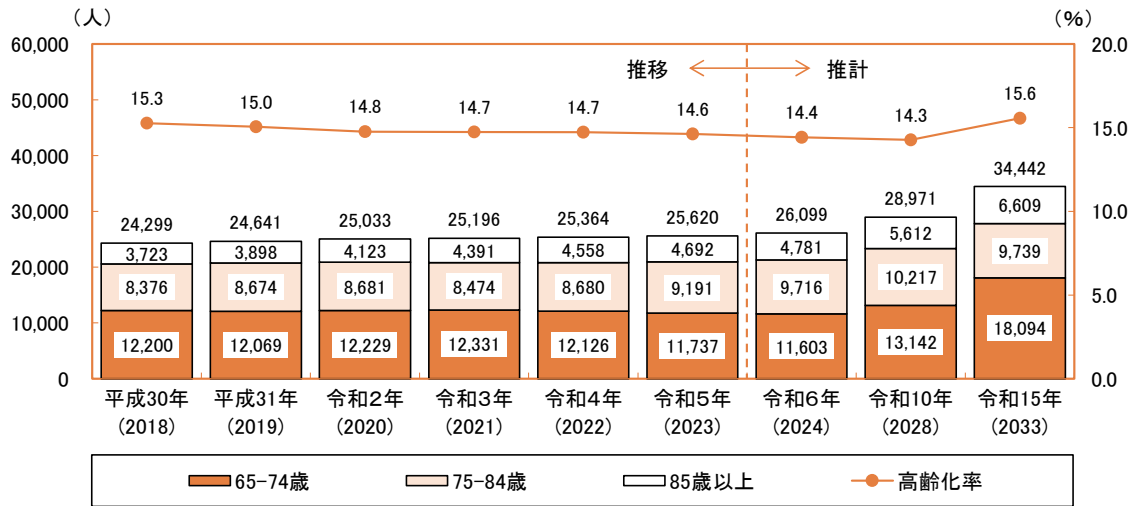


資料：中央区「住民基本台帳」（各年4月1日現在）

(5) 高齢者人口の推移と推計

本区の高齢化率は全体の人口増加により低下していますが、高齢者の総数は、今後、令和15(2033)年までの10年間で8,822人増えると推計され、高齢化率が上昇に転じることが見込まれます。

年齢区分別高齢者人口の推移と推計（中央区）

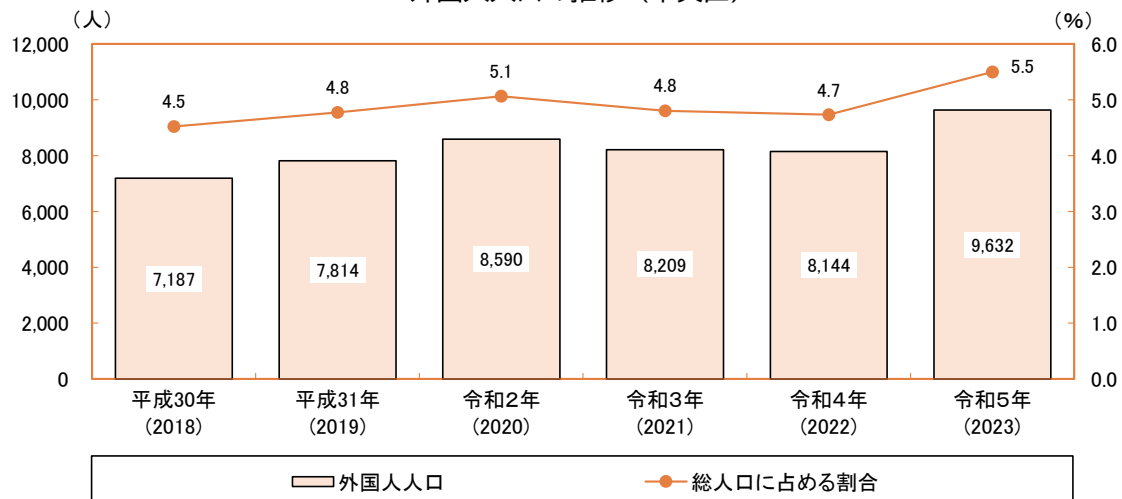


資料：中央区「住民基本台帳」（各年4月1日現在）
 ※令和6(2024)年以降は区の推計値であり、小数点第1位を四捨五入しているため、合計値と合致しない場合がある。
 （令和5年4月1日現在の人口を基準に作成）

(6) 外国人人口の推移

本区の外国人人口は、令和3(2021)年に一時減少したものの、令和5(2023)年に再び増加に転じています。平成30(2018)年と比べると、令和5(2023)年は約1.34倍の9,632人となり、総人口の約5.5%を占めています。

外国人人口の推移（中央区）

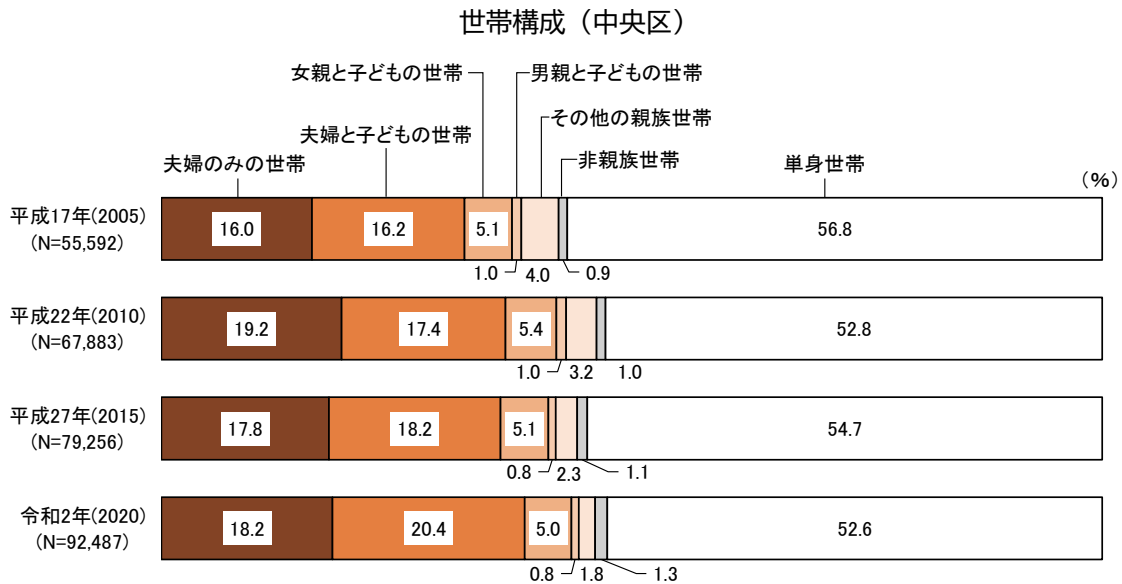


資料：中央区「住民基本台帳」（各年4月1日現在）

2 世帯の状況

(1) 世帯構成

本区は単身世帯が多く、5割以上で推移しています。また、夫婦と子ども世帯が増加しており、令和2(2020)年は2割を超えています。

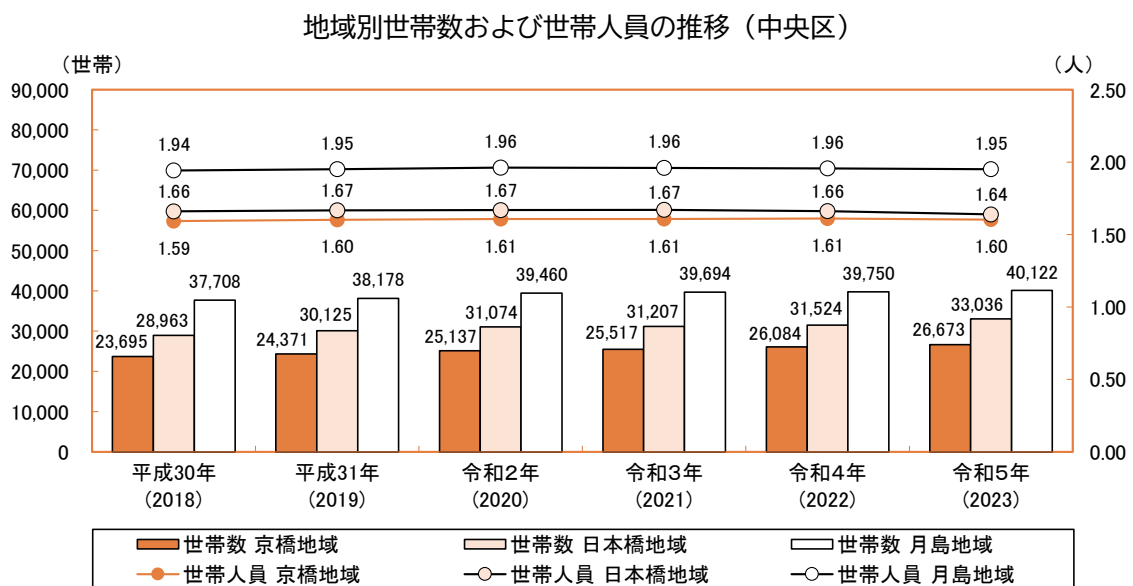


資料：総務省統計局「国勢調査」（平成17年、平成22年、平成27年、令和2年）

(2) 地域別世帯数および世帯人員の推移

本区の地域別世帯数を見ると、いずれの地域も増加が続いており、令和5(2023)年の世帯数は、月島地域が4万世帯を超えています。

地域別の世帯人員数は、横ばいで推移しています。

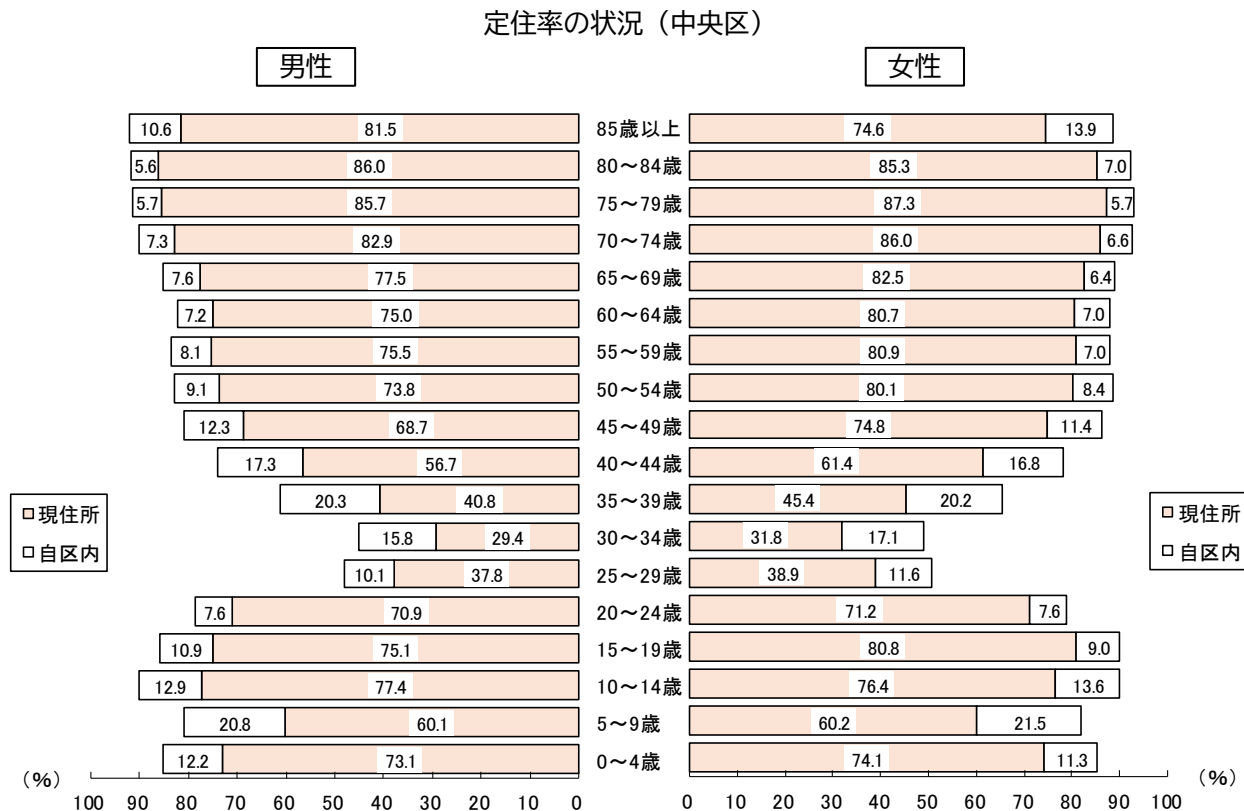


資料：中央区「住民基本台帳」（各年4月1日現在）

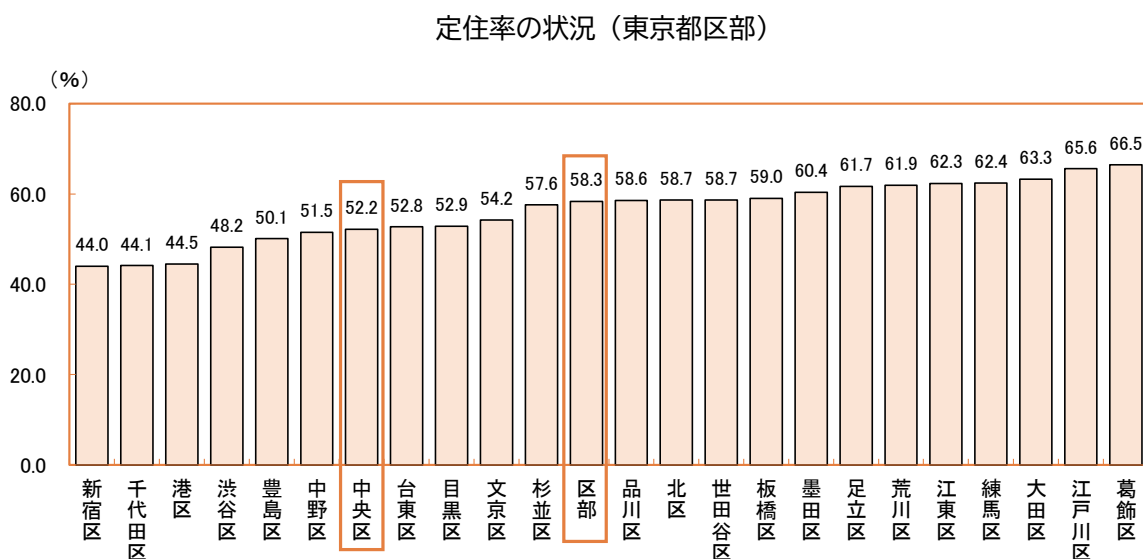
3 定住率

本区の令和5(2023)年の定住率を性別に見ると、30～34歳の男女の定住率が最も低く、男性は80～84歳、女性は75～79歳での定住率が最も高くなっています。

本区の定住率は52.2%であり、東京都区部平均(58.3%)と比べて6.1ポイント低くなっています。



資料：総務省統計局「国勢調査」（令和2年）
 ※定住率は5年間現住所または区内に居住している割合。5歳未満は、出生後にふだん住んでいた場所による。



資料：総務省統計局「国勢調査」（令和2年）

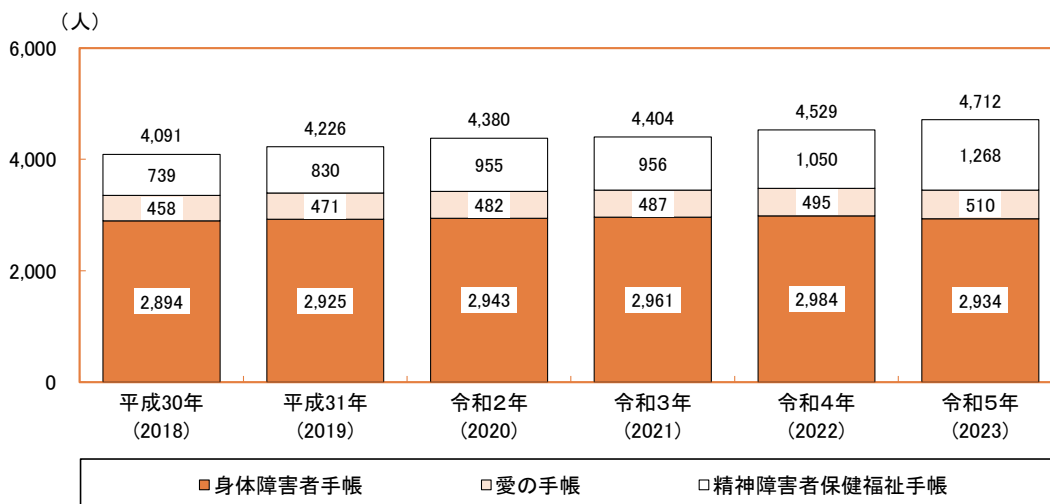
4 障害者・難病患者

(1) 障害者手帳の所持者数の推移

本区の障害者手帳の所持者数は一貫して増加傾向にあり、合計数は平成30(2018)年では4,091人でしたが、令和5(2023)年は4,712人となっています。

身体障害者の障害部位別の内訳は、肢体不自由と内部障害の合計が全体の8割を占めており、愛の手帳の程度別の内訳では、3度と4度の合計が全体の7割を占めています。

障害者手帳の所持者数の推移（中央区）



資料：中央区（各年4月1日現在）

身体障害者手帳所持者数の推移（部位別）

	総数	部位別				
		視覚障害	聴覚平衡機能障害	音声言語機能障害	肢体不自由	内部障害
平成30年(2018)	2,894	185	155	41	1,419	1,094
平成31年(2019)	2,925	187	157	42	1,406	1,133
令和2年(2020)	2,943	189	171	37	1,366	1,180
令和3年(2021)	2,961	193	175	40	1,351	1,202
令和4年(2022)	2,984	201	176	43	1,354	1,210
令和5年(2023)	2,934	215	177	44	1,343	1,155

愛の手帳所持者数の推移（程度別）

	総数	程度別			
		1度	2度	3度	4度
平成30年(2018)	458	24	96	126	212
平成31年(2019)	471	24	108	124	215
令和2年(2020)	482	24	111	127	220
令和3年(2021)	487	22	112	129	224
令和4年(2022)	495	20	107	128	240
令和5年(2023)	510	25	117	135	233

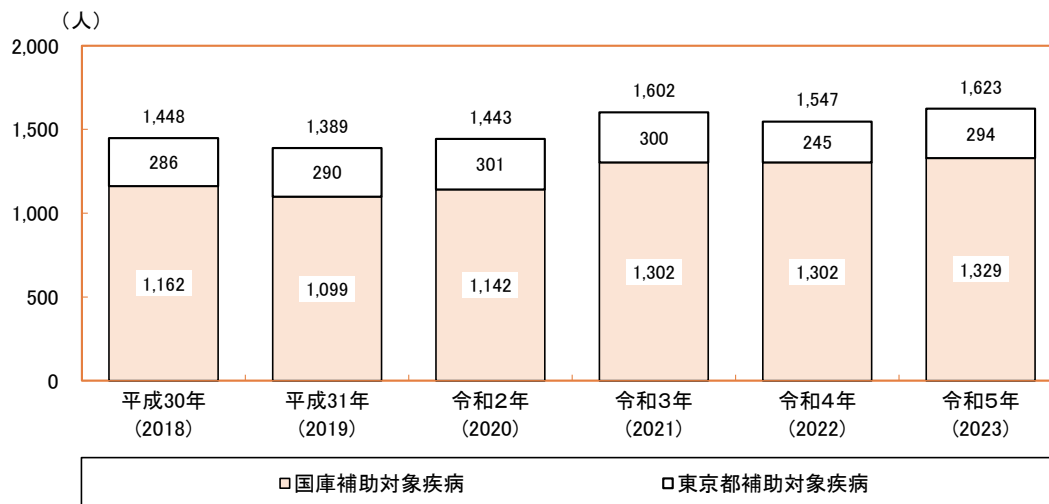
資料：中央区（各年4月1日現在）

※内部障害とは、心臓や呼吸器など身体内部の障害のこと。
 ※愛の手帳の程度（知的障害の程度）は数字が小さいほど障害が重い。

(2) 難病患者の状況

本区の難病患者医療費助成受給者数の推移は全体的に増加傾向にあり、平成30(2018)年から令和5(2023)年にかけて175件増加しており、令和5(2023)年は1,623件となっています。

難病患者医療費助成受給者数の推移（中央区）



資料：中央区（各年3月31日現在）

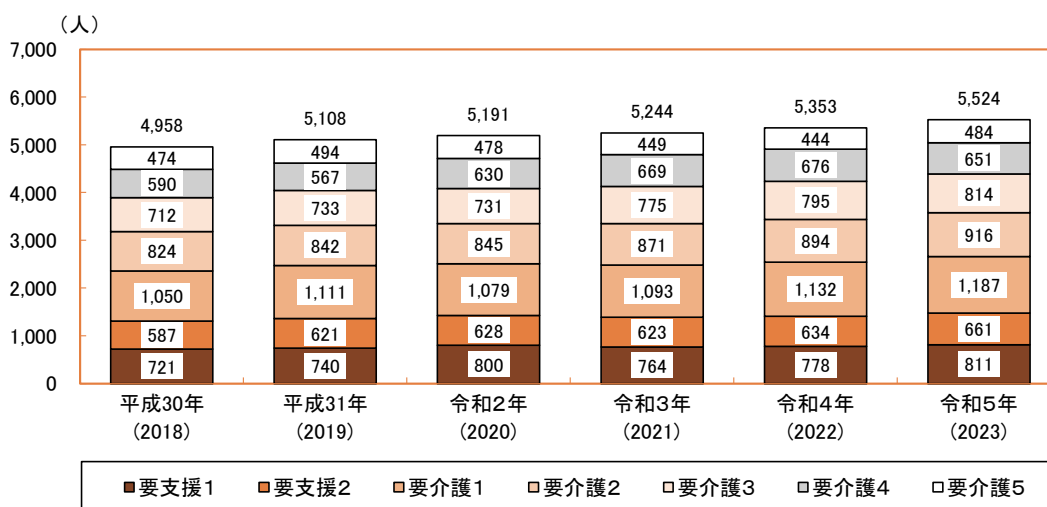
5 高齢者

(1) 要介護・要支援認定者数の推移

本区の要介護・要支援認定者の総数は、平成30(2018)年以降一貫して増加しており、令和5(2023)年は5,524人となっています。

平成30(2018)年と比べると、すべての要介護・要支援度で増加しています。

要介護・要支援度別認定者数の推移（中央区）

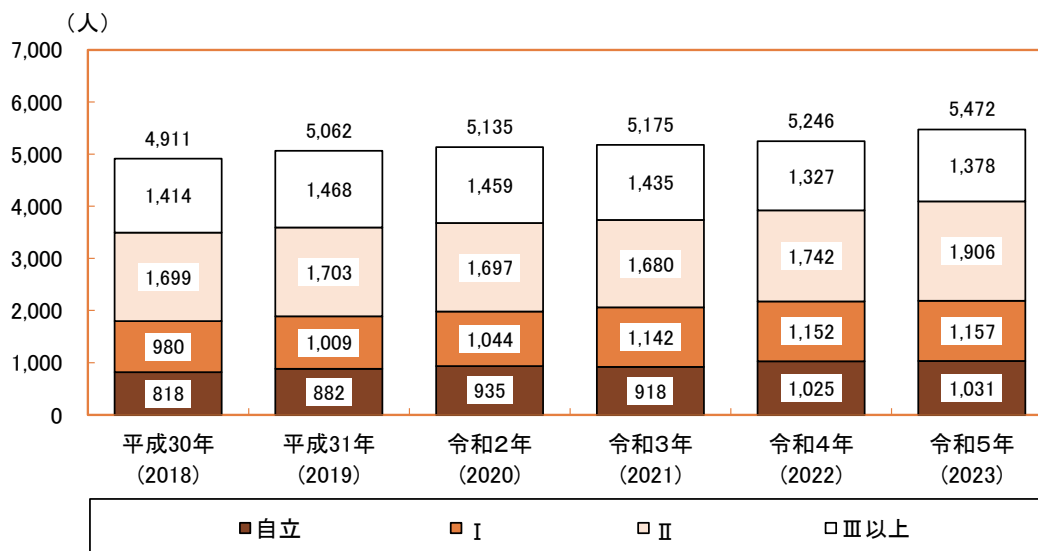


資料：区作成資料（各年3月31日現在）
※要介護・要支援認定者数は、第2号被保険者も含む

(2) 日常生活自立度別の認知症高齢者数の推移

要介護・要支援認定者のうち、日常生活自立度別の認知症高齢者数の推移をみると、生活に支障のある症状等がみられるⅡ以上の認知症高齢者数は、平成30(2018)年から令和5(2023)年にかけて171人増加し、令和5(2023)年は3,284人となっています。

日常生活自立度別の認知症高齢者数の推移（中央区）



資料：中央区（各年3月31日現在）
 ※転入者で自立度が把握できない者を除いて集計

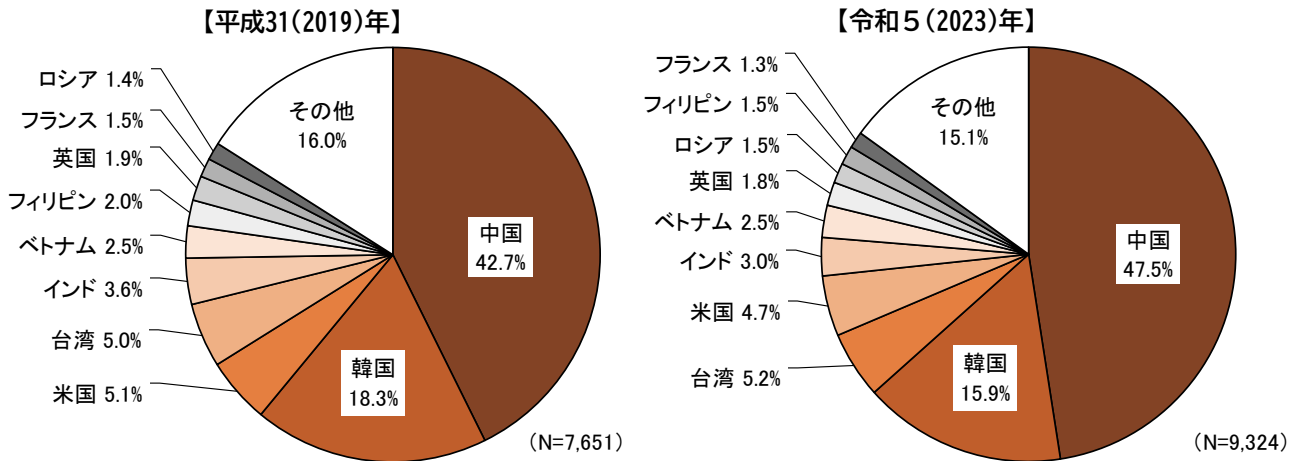
認知症高齢者の日常生活自立度

I	認知症を有するが、家庭内・社会で日常生活は自立
Ⅱ	日常生活に支障ある症状等があるが、他者の注意あれば自立 a:家庭外で、上記の状態がみられる b:家庭内でも、上記の状態がみられる
Ⅲ	日常生活に支障ある症状等があり、介護が必要 a:日中を中心として、上記の状態がみられる b:夜間を中心として、上記の状態がみられる
Ⅳ	日常生活に支障ある症状等が頻繁にあり、常時の介護が必要
M	著しい精神症状・周辺症状がみられ、専門医療が必要

6 外国人の状況

本区の令和5(2023)年1月1日現在の外国人人口の国籍・地域別内訳は、「中国」が最も多く全体の4割後半を占め、次いで「韓国」、「台湾」、「米国」となっています。

外国人人口の国籍・地域別内訳（中央区、上位10位）



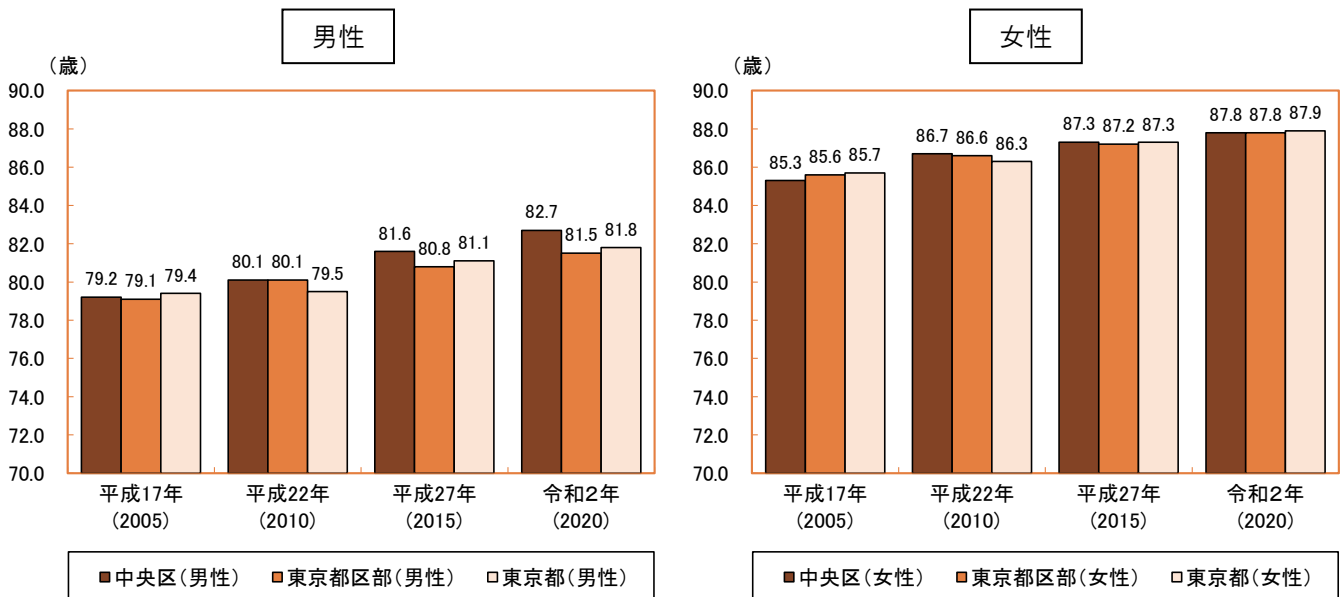
資料：東京都「外国人人口」
(平成31年1月1日現在、令和5年1月1日現在)

7 寿命・死因

(1) 平均寿命

本区の平均寿命は、男女ともに平成17(2005)年以降伸びています。

平均寿命（中央区、東京都区部、東京都）（性別）



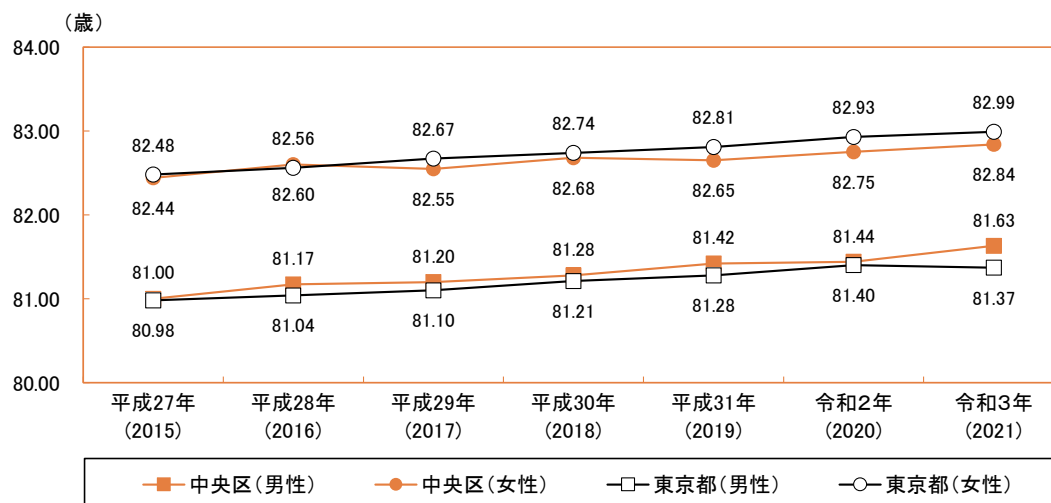
資料：厚生労働省「生命表」（平成17年、平成22年、平成27年、令和2年）
※「0歳」における平均余命

(2) 65歳健康寿命

本区の65歳健康寿命は男性より女性の方が長くなっています。

また、本区の平均寿命と65歳健康寿命を比較すると、男性は65歳健康寿命と平均寿命に大きな差は見られませんが、女性は5年程度の差がみられます。

65歳健康寿命の推移（中央区）



資料：東京都福祉保健局「都内各区市町村の65歳健康寿命」（各年）

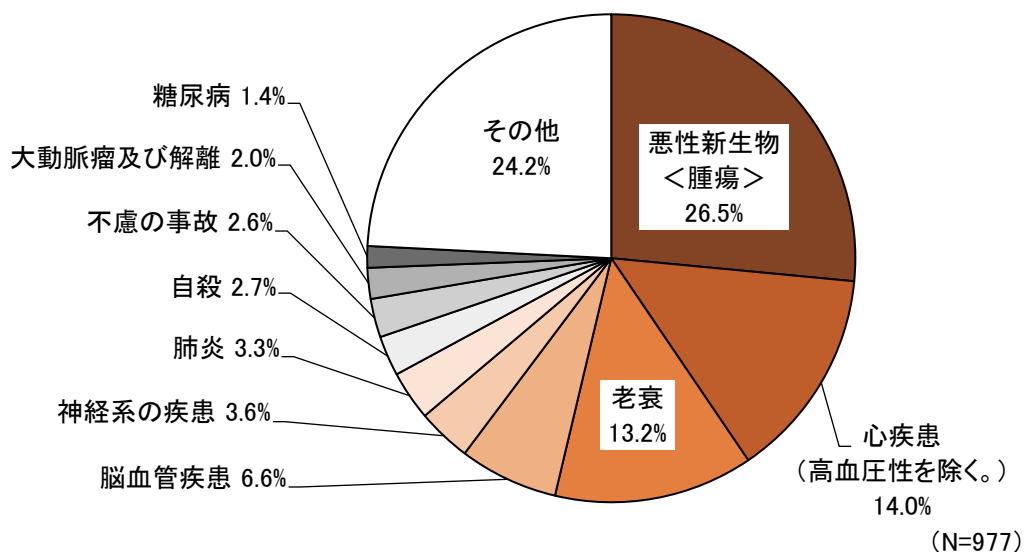
※65歳健康寿命（東京保健所長会方式）は、65歳の人何らかの障害のために要介護認定を受けるまでの状態を健康と考え、その障害のために認定を受ける年齢を平均的に表すもの。

65歳健康寿命（歳）=65歳+65歳平均自立期間（要介護認定を受けるまでの期間の平均、健康と考える期間）（年）

(3) 死亡原因

本区民の死因は、悪性新生物が最も多く、約2割半を占めています。次いで心疾患、老衰が多くなっており、これらの上位3位の割合を合わせると5割を超えています。

死亡原因（中央区、上位10位）



資料：東京都福祉保健局「人口動態統計」（令和3年）

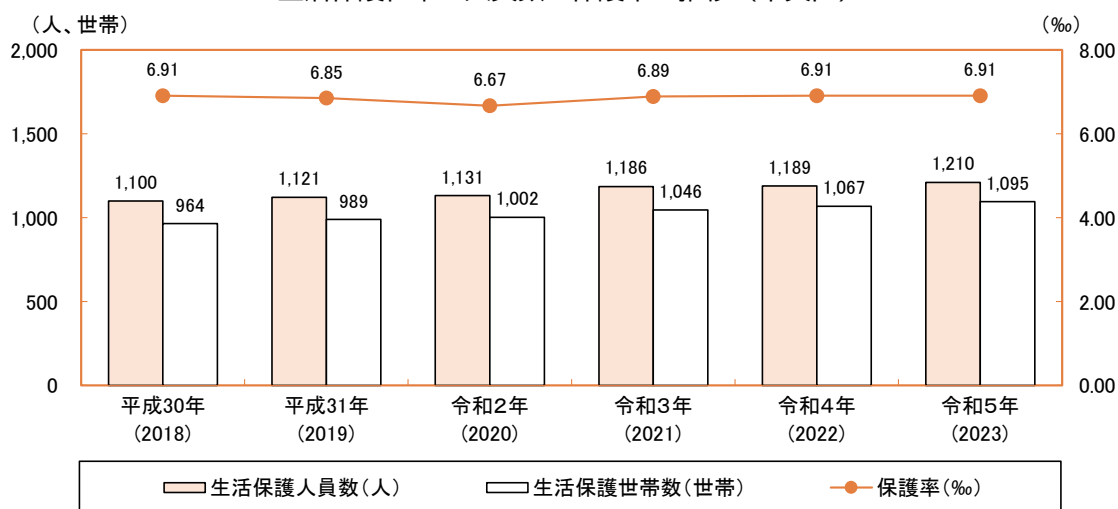
8 生活保護

生活保護世帯・人員数と保護率

本区の生活保護世帯数および人員数は微増傾向にあり、令和2(2020)年に生活保護世帯数は1千世帯を超え、令和5(2023)年の生活保護人員数は1,210人となっています。

生活保護率は横ばいで推移しており、令和5(2023)年は6.91%となっています。

生活保護世帯・人員数と保護率の推移（中央区）



資料：中央区（各年4月1日現在）

※ 保護率とは、人口に占める生活保護受給者数の割合
 ※ %（パーセント）は千分率で1,000分の1を1とする単位

9 地域コミュニティ

（1）地域別町会・自治会数

本区の地域別町会・自治会数は、京橋地域で63、日本橋地域で68、月島地域で45となっており、合計で176団体となっています。

地域別町会・自治会数（中央区）

（単位：団体）

	京橋地域	日本橋地域	月島地域	合計
団体数	63	68	45	176

資料：中央区（令和5年9月1日現在）

（2）地域別防災区民組織数

本区の地域別防災区民組織数は、京橋地域で53、日本橋地域で57、月島地域で45となっており、合計で155組織となっています。

地域別防災区民組織数（中央区）

（単位：組織）

	京橋地域	日本橋地域	月島地域	合計
組織数	53	57	45	155

資料：中央区（令和5年4月1日現在）

(3) 民生・児童委員の状況

令和5(2023)年4月1日時点の民生・児童委員の現員数は101人、定数に対する充足率は81.5%となっています。

民生・児童委員数（中央区）

(単位:人)

		平成29年 (2017)		令和2年 (2020)		令和5年 (2023)	
		人数	充足率	人数	充足率	人数	充足率
京橋地域	現員数	29	100%	31	100%	32	100%
	定数	29		31		32	
日本橋地域	現員数	33	97.1%	31	88.6%	27	77.1%
	定数	34		35		35	
月島地域	現員数	38	79.2%	42	80.8%	42	73.7%
	定数	48		52		57	
中央区全体	現員数	100	90.1%	104	88.1%	101	81.5%
	定数	111		118		124	

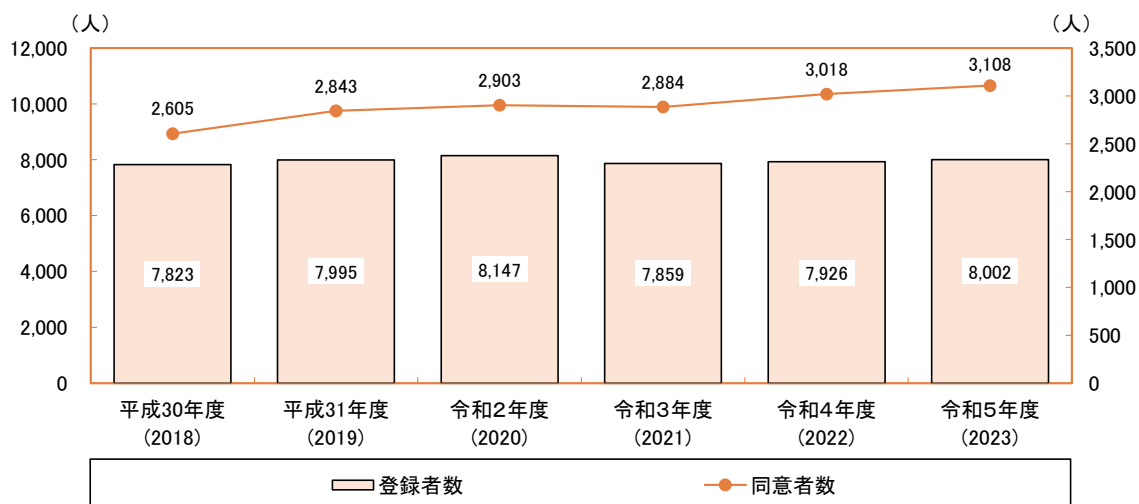
資料：中央区（各年4月1日現在）

(4) 「災害時地域たすけあい名簿」の登録者数と同意者数の推移

本区の「災害時地域たすけあい名簿」の登録者数と名簿情報の外部提供同意者数の推移をみると、名簿の登録者数は8,000人前後で推移しています。

また、外部提供同意者数は、平成31(2019)年度から令和3(2021)年度までは2,000人台で推移していましたが、令和4(2022)年度以降は3千人を超えています。

「災害時地域たすけあい名簿」の登録者数と同意者数（配布年度）



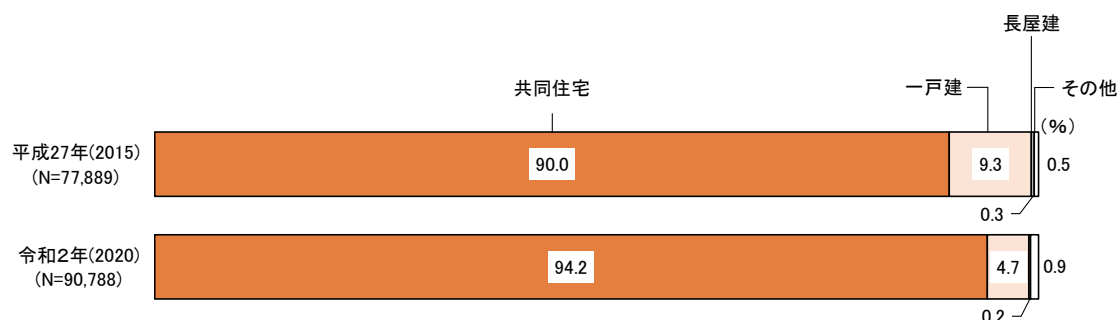
資料：中央区（各年度4月1日現在）

10 住まい

(1) 区民の居住形態

本区は、マンション等(共同住宅)に居住している世帯の割合が9割を占めており、令和2(2020)年に94.2%となっています。

共同住宅に居住している世帯の割合（中央区）



資料：総務省統計局「国勢調査」（平成27年、令和2年）

(2) 空家の状況

本区の空家の状況は、平成30(2018)年は平成25(2013)年と比べて、賃貸や売却等の割合が大きく減り、その他の物件が6割後半と多く増加しています。

空家数と空家率の推移（中央区）

(単位:戸)

	平成20年 (2008)		平成25年 (2013)		平成30年 (2018)	
	戸数	構成比	戸数	構成比	戸数	構成比
二次的住宅	1,540	6.4%	1,240	12.7%	400	3.2%
賃貸用住宅	13,220	54.6%	6,040	61.7%	3,140	25.1%
売却用住宅	270	1.1%	1,260	12.9%	530	4.2%
その他	9,200	38.0%	1,250	12.8%	8,440	67.5%
合計	24,230	100.0%	9,790	100.0%	12,510	100.0%

※二次的住宅とは、別荘（週末や休暇時に避暑・避寒・保養などの目的で使用される住宅で、ふだんは人が住んでいない住宅）と、その他（ふだん住んでいる住宅とは別に、残業で遅くなったときに寝泊まりするなど、たまに寝泊まりしている人がいる住宅）のこと。

※その他とは、転勤・入院などのため居住世帯が長期にわたって不在の住宅や建て替えなどのために取り壊すことになっている住宅などのこと。

資料：総務省統計局「住宅・土地統計調査」（平成20年、平成25年、平成30年）

11 各種相談の状況

(1) おとしより相談センターの相談件数

区内5カ所にある「おとしより相談センター」で受けた相談件数の合計は、令和4(2022)年度は、32,551件となっています。

おとしより相談センターにおける相談件数の推移

(単位:件)

	平成30年度 (2018)	令和元年度 (2019)	令和2年度 (2020)	令和3年度 (2021)	令和4年度 (2022)
相談件数(延件数)	26,830	31,177	33,995	32,812	32,551

資料：中央区（各年度3月31日現在）

(2) 基幹相談支援センターの相談件数

中央区基幹相談支援センターにおける相談件数は増加傾向にあり、令和4(2022)年度は、3,702件となっています。

中央区基幹相談支援センターにおける相談件数の推移

(単位:件)

	平成30年度 (2018)	令和元年度 (2019)	令和2年度 (2020)	令和3年度 (2021)	令和4年度 (2022)
相談件数	1,289	1,791	2,424	2,946	3,702

資料：中央区（各年度3月31日現在）

(3) 自立相談の件数

区の自立相談支援機関で受ける自立相談の件数は、新型コロナウイルス感染症が拡大した令和2(2020)年度に激増し、令和3(2021)年度以後は減少傾向にあるものの、平成30(2018)年度と比較すると依然として件数は多くなっています。

自立相談の件数の推移

(単位:件)

	平成30年度 (2018)	令和元年度 (2019)	令和2年度 (2020)	令和3年度 (2021)	令和4年度 (2022)
相談件数	541	1,331	11,878	8,476	3,944

資料：中央区（各年度3月31日現在）

(4) 子育て交流サロン「あかちゃん天国」の子育て相談の件数

区内児童館等で開催する子育て交流サロン「あかちゃん天国」における子育て相談の件数は、減少傾向にあります。令和4(2022)年度は976件で、平成30(2018)年度と比較して6割程度の水準となっています。

子育て交流サロン「あかちゃん天国」の子育て相談の件数の推移

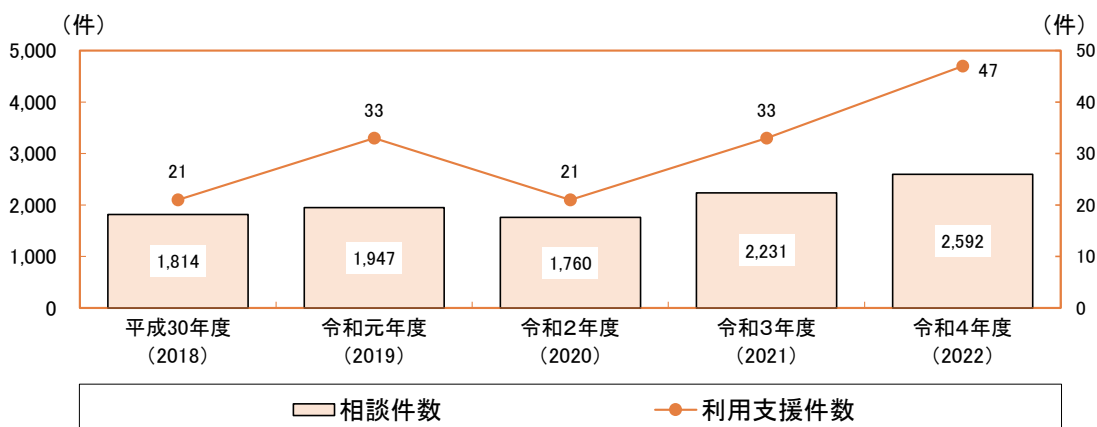
	(単位:件)				
	平成30年度 (2018)	令和元年度 (2019)	令和2年度 (2020)	令和3年度 (2021)	令和4年度 (2022)
相談件数	1,498	1,457	1,357	1,330	976

資料：中央区（各年度3月31日現在）

(5) 中央区社会福祉協議会 成年後見支援センター「すてっぴ中央」

中央区社会福祉協議会の成年後見支援センター「すてっぴ中央」における成年後見制度の利用に関する相談件数、利用支援件数は、令和元(2019)年度から令和2(2020)年度にかけて一時減少が見られたものの、令和3(2021)年度以降、再び増加に転じています。

成年後見支援センター「すてっぴ中央」における
成年後見制度の利用に関する相談件数等の推移



※相談件数は、一般相談件数。

※利用支援件数は、後見等申立支援件数(候補者等紹介件数+申立手続き支援件数)。

資料：中央区（各年度3月31日現在）

第3章 区の課題

(1) 地域福祉分野

〔近年の中央区におけるまちづくりと区の保健医療福祉〕

- 築地市場跡地や晴海のまちづくりなど都市再生に向けた動きが活発化するなか、本区の人口は増加が続いています。2015年から2020年の間における人口増加率は23区で最も高く、共同住宅率も94%を超えるなど、区民の生活環境や地域コミュニティは大きく変化しており、区の保健医療福祉も新たな局面を迎えています。
- 新型コロナウイルス感染症の流行は、保健医療福祉サービスの提供体制に大きな影響を及ぼしました。今後は平時からの感染症全般に対する健康危機管理対策の推進や、首都直下型地震も想定した保健医療福祉体制の整備が必要となっています。

〔地域共生社会の実現に向けたさまざまな取組への対応〕

- 東京2020大会の中心となった選手村を擁した本区では、大会レガシーである多様性と調和を尊重した社会づくりを進めており、保健医療福祉分野全体で、その理念の具体化が求められています。
- まちづくりにおける住宅建設が進むなか、新たな地域コミュニティの形成が急務となっており、改めて「互いに支えあい、人と人とのつながりが生まれるまち」を目指すことが重要です。
- 「地域共生社会の実現」に向けて、包括的支援の仕組みづくりを進めており、引き続き、多機関協働による支援体制や地域づくり等を含めた重層的な支援体制を強化することが必要です。
- 高齢者や障害者等が地域で安心して生活することができるよう、中央区成年後見センター「すてっぷ中央」を中核とした、地域権利擁護支援のネットワークの充実が求められています。

〔全世代対応型の持続可能な社会保障制度の構築に向けた取組への対応〕

- 社会保障制度改革においては、子ども・子育て支援の拡充や生涯現役社会づくりなどを通して、切れ目なく全ての世代を対象に、公平に支えあう制度への転換が進められており、デジタル技術等も活用した環境整備が必要となっています。

〔福祉人材、まちづくり〕

- 保育、介護・障害の福祉専門職等の人材不足は続いており、人材の確保・育成・定着等の支援策がより一層重要となっています。
- 施設やまちづくりのハード面でのバリアフリーだけでなく、情報のバリアフリー、意識のバリアフリーなどソフト面でのバリアフリーを進め、真のユニバーサルデザインのまちづくりを進める必要があります。

(2) 子ども・子育て分野

〔子ども人口の増加、新たな待機児童対策の充実〕

○子育て世代の人口増を背景とした保育ニーズへの対応として、保育施設の整備を積極的に進めた結果、本区の待機児童数は令和4(2022)年4月に0人となりました。一方で、未就学児が就学児となり、児童人口が増加していることから、学童クラブへのニーズの高まりに対応するため、児童館に加え、区立小学校に学童クラブを設置し、「プレディ」との一体的な運用を図るとともに、民間学童クラブの誘致等、民間活力を活用した放課後対策が重要となっています。

〔地域子育て力の強化、子どもの健全育成ネットワークの充実〕

○核家族化により、家族からの育児支援が得られにくくなっているほか、コロナ禍における保護者の育児不安、地域での孤立が懸念されています。こうした中、地域の子育てサロンでの交流や、子ども家庭支援センターでの相談支援はますます重要となっていることから、子ども家庭支援センターの保健所等複合施設への移転を契機とした関連機関の連携を一層強化していく必要があります。

○妊娠・出産・子育てに関する相談に対し、DXなども活用しながら母子保健と子育て支援分野の連携による切れ目のない相談支援体制づくりが必要です。

〔子どもセーフティネットの拡充〕

○本区における児童虐待の発生件数も増加しているなか、ヤングケアラーなどの問題も顕在化していることから、ヤングケアラーに気づき、支援する体制の強化が求められます。

(3) 障害者分野

〔共生社会の実現を目指した意識啓発〕

○「障害者差別解消法」の趣旨等に基づき、障害者の権利擁護と虐待防止について、幅広く区民・事業者等へ普及・啓発を図ることで、共生社会の意義と障害者への理解を深めるとともに、障害者の自立と参加を推進することが必要となっています。

〔障害者が住み慣れた地域で生活を続けられる仕組みづくり〕

○本区の身体障害、知的障害、精神障害手帳所持者数は増加傾向にあり、障害者のニーズも多様化していることから、障害の程度・特性に応じた、きめ細かな相談支援やサービスの提供が必要です。

○都心部である本区の特徴として、地価・家賃等が高く、施設・グループホーム、事業所等も少ないため、障害者の住まいの確保が難しい状況があります。一方で、月島地域の施設移転・改築により、障害の重度化・高齢化に対応したグループホームが開設されることから、福祉センター等と連携した地域移行・地域定着支援や地域生活支援のネットワークの拡充が求められています。

〔療育支援の仕組みづくり〕

○地域の療育拠点である子ども発達支援センターを中心に、発達障害などの育ちに支援を必要とする子どもと家族が抱える多様な療育ニーズへの対応や、育ちのサポートシステムの推進による切れ目のない一貫した支援が求められています。

○今後、増加が予想される医療的ケア児(者)に対する、身近な地域での支援体制の充実が必要となっています。

(4) 高齢者分野

〔中央区スタイルの地域包括ケアシステムの深化・推進〕

- 本区の高齢化率は国や都の高齢化率を大幅に下回っているものの、高齢者人口は増加傾向にあります。また、85歳以上人口の増加に伴って、要介護・要支援認定者数も増加を続け、介護ニーズは高まっています。
- 団塊世代が75歳以上となる2025年を目途に、「中央区スタイルの地域包括ケアシステム」の構築を進めており、高齢者が住み慣れた地域で安心して最後まで自分らしく生活できるよう、医療と介護の連携による「地域包括ケアシステムの深化・推進」を図っていくことが重要です。
- 「高齢者通いの場」等の交流機会を増やすほか、「中央粋なまちトレーニング」等の活用による健康づくりを進めながら、医療・健診・介護等のデータ活用による高齢者一人一人の健康状況に対応した健康づくり・介護予防の推進が求められています。
- 生活支援コーディネーターによる「地域支えあいづくり協議体(第1層)」、「支えあいのまちづくり協議体(第2層)」を活用し、高齢者の社会的孤立の防止と、生活支援の充実を図ることが必要です。
- 「認知症基本法」を踏まえ、認知症の方も含めた区民一人一人の尊厳を尊重した社会づくりを推進することが必要です。認知症の初期の段階から支援を受けられるような見守り支援を行うとともに、認知症ケアや医療的ケアが必要な高齢者が、住み慣れた地域で自分らしい暮らしを続けられるよう、引き続き在宅療養の多職種連携を進め、在宅療養支援病床の確保、人生会議(ACP)の活用をはじめとする意思決定支援など、本人や介護者への支援が求められます。
- 地価や家賃の高い本区の実情に鑑みつつ、高齢者が住み慣れた地域に住み続けるため、本区の特性に合わせた居住支援策を推進することが求められています。
- 情報化社会の進展により情報通信機器の活用が生活に欠かせず、高齢者のインターネットやスマートフォン等の利用割合が高くなっています。今後は高齢者施策にも情報通信機器を活用し、楽しみながら健康づくりに取り組める支援や、高齢者の情報格差を防ぐ支援策を展開していくことが必要です。

(5) 健康づくり分野

〔中央区健康・食育プラン2024に基づく健康づくり〕

- 区民の健康づくりの支援においては「ヘルスプロモーション」の考え方をベースとしており、人々が自らの健康をコントロールし、改善するプロセスで、個人の活動および組織活動の強化を図るとともに、その活動を支援する環境づくりが求められています。
- ライフステージごとに健康課題や取り巻く状況が異なることから、ライフコースアプローチの視点を踏まえた健康づくりや、デジタル技術などの新たな手法を活用した健康づくりが必要です。
- 健康づくりは区民一人一人の意識と行動が重要であることから、区民の健康づくりに対する意識を高めるためのきっかけづくりを継続的に行うことが重要です。