

第1章 計画の概要

1 計画改定の背景

区では、平成18年2月に「目黒区保健医療福祉計画」を策定し、3年ごとの改定を経ながら、保健医療福祉施策を総合的に推進してきました。

我が国の人口は、平成20年をピークに減少に転じ、本格的な少子高齢化・人口減少時代を迎えようとしています。令和4年12月の「全世代型社会保障構築会議」の報告書は、目指すべき社会の将来的方向として、①「少子化・人口減少」の流れを変える②これからも続く「超高齢社会」に備える③「地域の支え合い」を強める、の3点を示しました。各分野における改革の方向性の一つに「地域共生社会※」の実現を提示し、人と人、人と社会がつながる包摂的な社会の実現が必要としています。

新型コロナウイルス感染症の感染拡大や物価高騰などの社会経済状況の変化が、区民生活に様々な影響を及ぼし、経済的な困窮とともに、既存の制度では対応が困難な複雑化・複合化した課題を顕在化させています。その背景には、人と人とのつながりや、社会とのつながりが希薄になる孤独・孤立の状態があると考えられ、福祉分野の枠にとどまらない包括的な支援と包摂的な地域づくりを目指す「地域共生社会」の実現が一層求められています。

区では、包括的な相談支援体制を構築するため、「福祉の総合相談窓口（福祉のコンシェルジュ）」を設置して、関係機関と連携を図りながら相談者に寄り添い、断らない相談支援を行うとともに、社会福祉協議会に配置したコミュニティ・ソーシャルワーカー※が、アウトリーチ※を通じて地域の中で困難な課題を抱えた人と信頼関係を築き、伴走型の支援に取り組んできました。こうした取組を更に進め、本区ならではの包括的な支援体制を充実させることが重要な課題となっています。

令和3年3月に策定した新たな「目黒区基本構想」は、まちの将来像の考え方として「多様性が生かされ、誰一人取り残されることなく、安心して生き生きと自分らしく暮らし続けられる地域社会」を築いていくとし、こうした将来像を実現するための計画として令和4年3月に基本計画を策定しました。

本計画は、目黒区基本構想及び基本計画に沿って、引き続き「地域共生社会」の実現を目指すこととし、社会の変化と区民の多様な福祉ニーズを踏まえ、新たな課題に対応した内容に改定します。

2 計画の目的と位置づけ

保健医療福祉計画は、目黒区基本構想の下、目黒区基本計画の補助計画として位置づけ、高齢者、障害者、子どもなど、全ての区民を対象に保健医療福祉施策を総合的に推進するための基本となる計画とします。

本計画は、社会福祉法第107条に定める地域福祉計画及び老人福祉法第20条の8に定める老人福祉計画の性格を併せ持つ計画であり、地域福祉計画は、社会福祉法の規定により、福祉の各分野に共通する事項を一体的に定めるものとされています。

加えて、今回の改定では、地域共生社会の実現に向けて包括的な支援体制の充実を図る「重層的支援体制整備事業実施計画」（根拠法：社会福祉法第106条の5）と、成年後見制度の利用促進を中心に区民の権利擁護支援に取り組む「成年後見制度利用促進基本計画」（根拠法：成年後見制度の利用の促進に関する法律第14条）の性格も併せ持つものとします。

また、基本計画の補助計画である「介護保険事業計画」「障害者計画」「子ども総合計画」「健康めぐろ21」「生涯学習実施推進計画」「住生活マスタープラン」との整合を図るとともに、目黒区社会福祉協議会の「第三次目黒区地域福祉活動計画」及び「第四次目黒区社協発展・強化計画」とも整合を図った計画とします。

本計画の具体化は、目黒区実施計画及び各年度の予算によるものとします。

3 計画の期間

本計画の期間は、令和6年度から10年度までの5年間とし、社会状況の変化や関連計画の改定等の状況を踏まえ、必要に応じて3年目の令和8年度に見直しを行います。

4 計画の進捗管理

本計画の進捗状況について、毎年度その実績を把握し、評価を行います。評価の結果は、区民に公表します。

5 計画とSDGs

持続可能な社会の実現に向け、平成27(2015)年に開催された国連サミットにおいて「持続可能な開発のための2030アジェンダ」が採択されました。アジェンダには、「持続可能な開発目標(SDGs: Sustainable Development Goals)」として、17のゴール・169のターゲットから構成された国際目標が定められています。令和12(2030)年をその目標の達成年限として、「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」の実現を目指すとしており、これは、本計画が目指す「地域共生社会」の実現につながるものです。

本計画の基本理念や基本目標は、SDGsの目標1「貧困をなくそう」や、目標3「すべての人に健康と福祉を」、目標11「住み続けられるまちづくりを」、目標17「パートナーシップで目標を達成しよう」をはじめ、各目標と共通するものです。



出典:国際連合広報センター

SDGsの17のゴールの概要

ゴール	概要	ゴール	概要
	あらゆる場所のあらゆる形態の貧困を終わらせる		各国内及び各国間の不平等を是正する
	飢餓を終わらせ、食料安全保障及び栄養改善を実現し、持続可能な農業を促進する		包摂的で安全かつ強靱(レジリエント)で持続可能な都市及び人間居住を実現する
	あらゆる年齢のすべての人々の健康的な生活を確保し、福祉を促進する		持続可能な生産消費形態を確保する
	すべての人々への包摂的かつ公正な質の高い教育を提供し、生涯学習の機会を促進する		気候変動及びその影響を軽減するための緊急対策を講じる
	ジェンダー平等を達成し、すべての女性及び女児のエンパワーメントを行う		持続可能な開発のために海洋・海洋資源を保全し、持続可能な形で利用する
	すべての人々の水と衛生の利用可能性と持続可能な管理を確保する		陸域生態系の保護、回復、持続可能な利用の推進、持続可能な森林の経営、砂漠化への対処、ならびに土地の劣化の阻止・回復及び生物多様性の損失を阻止する
	すべての人々の、安価かつ信頼できる持続可能な近代的エネルギーへのアクセスを確保する		持続可能な開発のための平和で包摂的な社会を促進し、すべての人々に司法へのアクセスを提供し、あらゆるレベルにおいて効果的で説明責任のある包摂的な制度を構築する
	包摂的かつ持続可能な経済成長及びすべての人々の完全かつ生産的な雇用と働きがいのある人間らしい雇用(ディーセント・ワーク)を促進する		持続可能な開発のための実施手段を強化し、グローバル・パートナーシップを活性化する
	強靱(レジリエント)なインフラ構築、包摂的かつ持続可能な産業化の促進及びイノベーションの推進を図る	出典: 国連持続可能な開発サミット「我々の世界を革新する: 持続可能な開発のための 2030(外務省仮訳)」	

第2章 福祉を取り巻く目黒区の状況と社会の動き

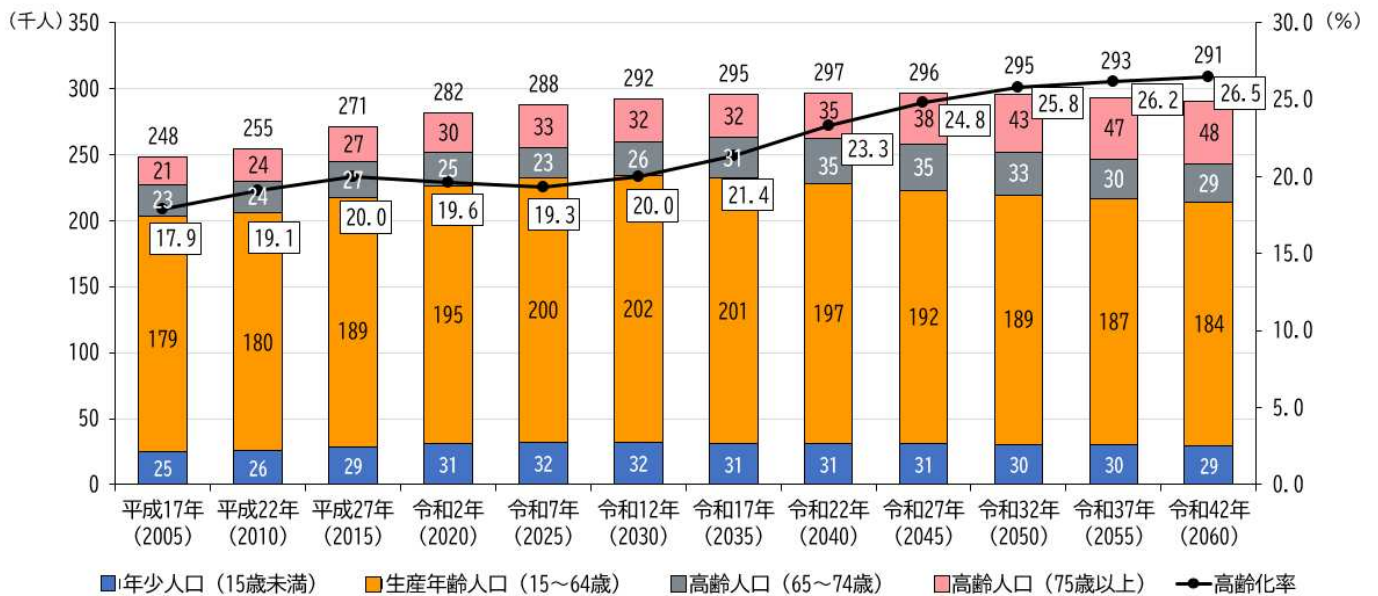
1 目黒区の状況

人口と世帯の状況

区の将来推計では、高齢人口の比率が上昇する一方で、生産年齢人口の比率が低下し、令和22年（2040年）には高齢化率は23.3%に達して、その後も上昇する見込みです。75歳以上の人口増加が、高齢化率を押し上げていくと予測しています。

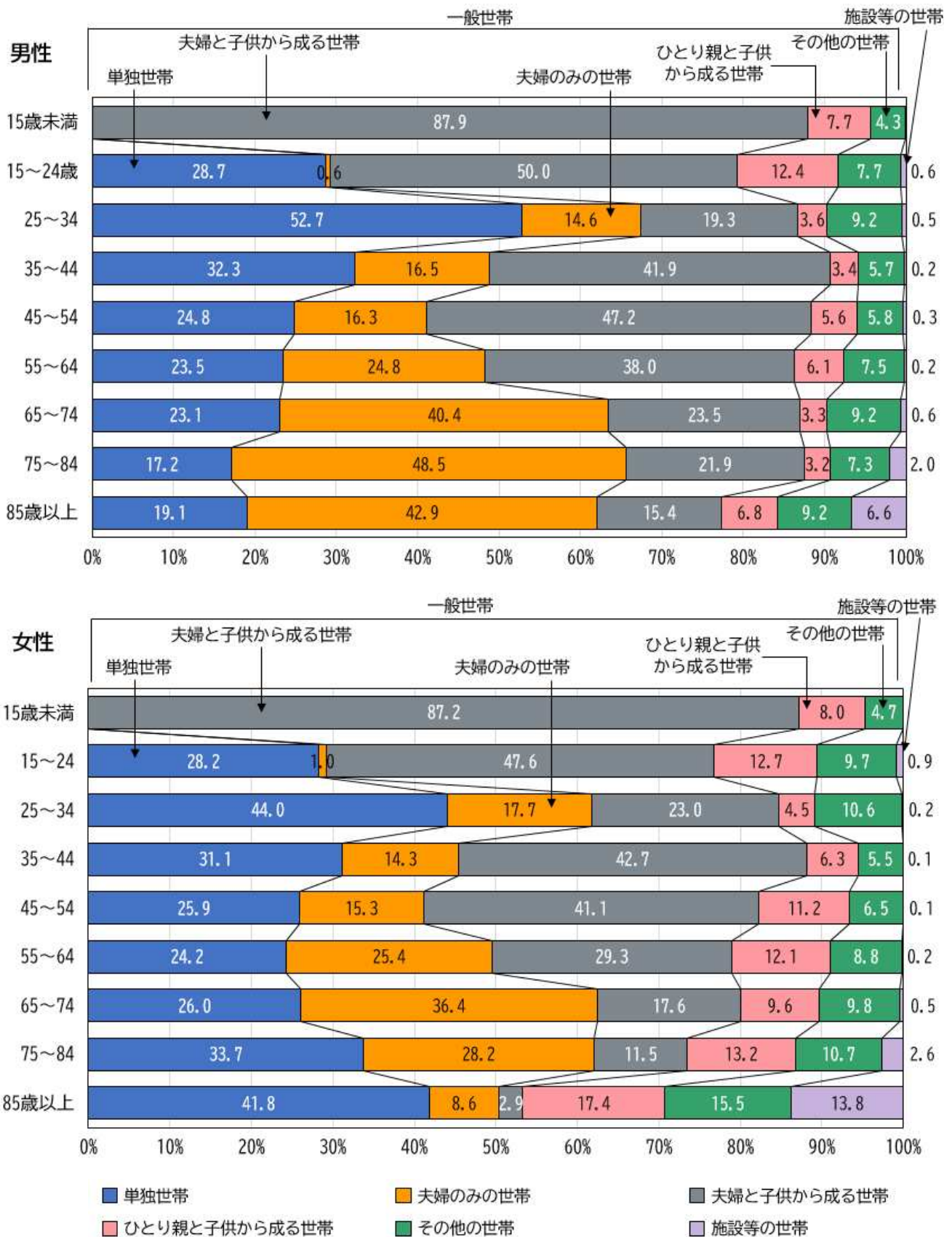
世帯については、令和2年（2020年）の国勢調査によると、男女とも25～34歳の年代で単独世帯に属する人の割合が50%前後と最も高くなっています。女性では、65歳以上から単独世帯に属する人の割合が上昇し、85歳以上で40%を超える状況です。

【年齢階層別人口と高齢化率の推移・推計】



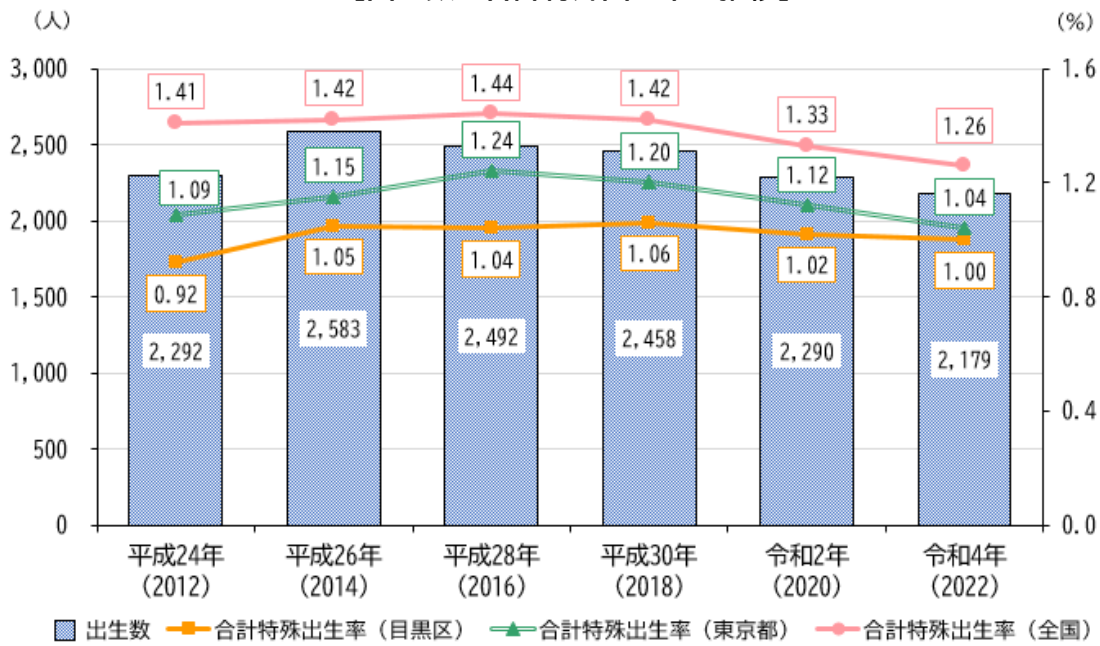
[資料] 推移は住民基本台帳(各年10月1日現在)、推計は目黒区人口・世帯数の予測(令和3年3月)

【世帯の種類・世帯の家族類型、年齢階級、男女別世帯人員の割合】



[資料]総務省「国勢調査」2020年10月

【出生数と合計特殊出生率の推移】



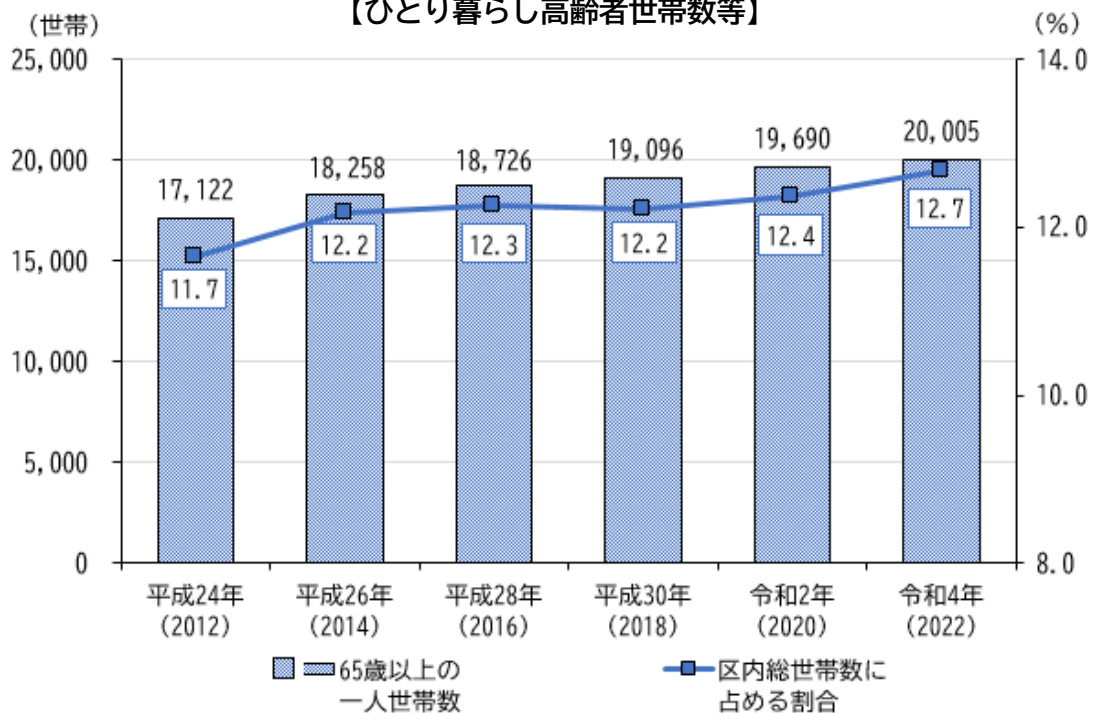
〔資料〕厚生労働省「人口動態統計」、東京都保健医療局「人口動態統計年報(確定数)令和4年」

高齢者の状況

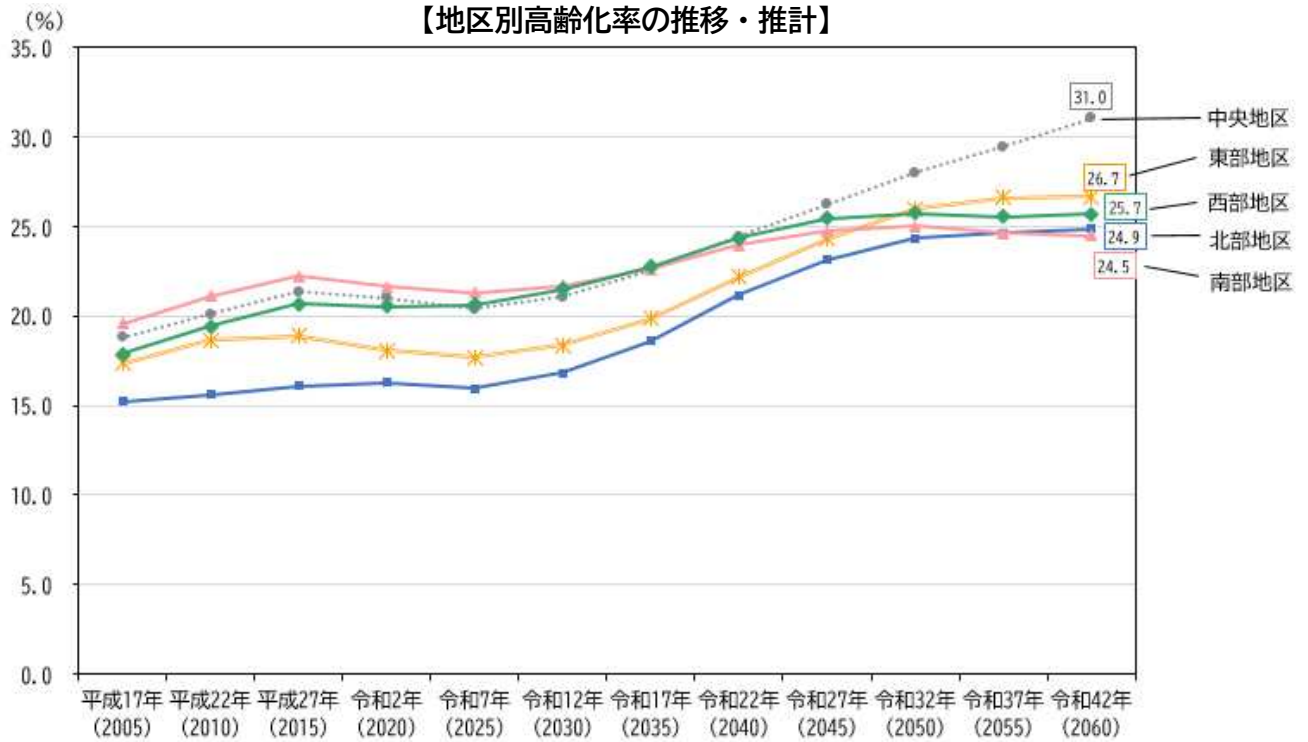
65歳以上の一人世帯数は年々増加し、令和4年には2万人を超えました。区全体で上昇傾向にある高齢化率は、地区別の将来推計では、中央地区が大きく伸びています。

要介護・要支援の認定を受けた人は、年々増加しており、各認定者数に占める75歳以上の割合は、80%を超えています。

【ひとり暮らし高齢者世帯数等】



〔資料〕住民基本台帳(各年10月1日現在)



〔資料〕推移は住民基本台帳(各年10月1日現在)、推計は目黒区人口・世帯数の予測(令和3年3月)

【要介護・要支援認定者数の推移、及び各認定者数に占める75歳以上の割合の推移】



〔資料〕各年度末現在

障害のある人の状況

各手帳の交付者数や医療費助成認定数の推移を見ると、身体障害はほぼ横ばいですが、知的障害、精神障害、特殊疾病（難病）については、平成30年度以降、いずれも増加傾向にあります。

【各手帳交付者数等の推移】



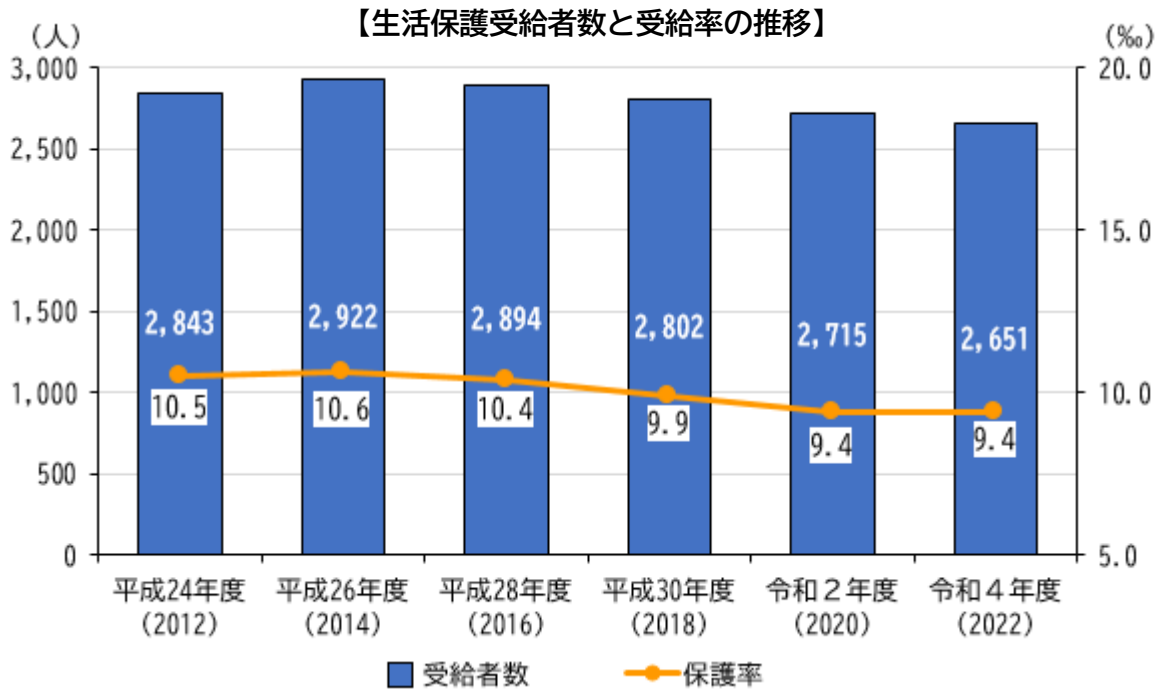
【身体障害者手帳交付者の内訳（令和4年度）】

(人)

	視覚障害	聴覚障害	音声言語障害	肢体不自由	内部障害	計
交付者数	387	457	76	2,673	2,281	5,874

生活保護の状況

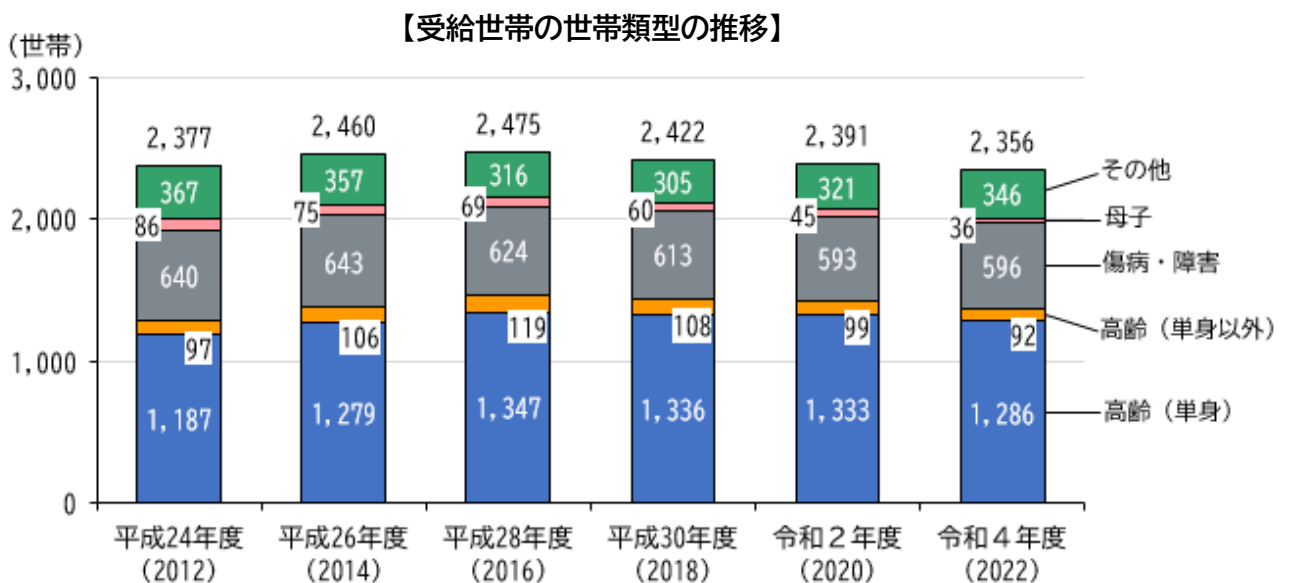
生活保護受給者数及び保護率は、近年横ばいとなっていますが、平成26年度以降、微減傾向にあります。世帯類型別では、単身高齢者が半数を超え、令和4年度では54.5%となっています。「高齢」、「傷病・障害」、「母子」の分類に属さない「その他」世帯のみが平成30年度以降、増加しています。



・生活保護受給者数は、各年度月平均。停止中の世帯を除く。

・保護率は、被保護人員／人口(東京都の人口(推計)(毎年10月1日)東京都総務局)×1,000により算出。

[資料]東京都福祉行政・衛生行政統計(東京都福祉保健局)



・生活保護受給世帯数は、各年度月平均。停止中の世帯を除く。

[資料]目黒区生活保護業務統計

2 社会の動き

社会保障を取り巻く環境の変化と課題

我が国の人口は、平成20年をピークに減少に転じ、本格的な少子高齢化・人口減少時代を迎えようとしています。世帯規模の縮小化・単身世帯割合の増加などにより、家族や地域における支え合いの機能の低下が懸念され、地域では、新型コロナウイルス感染症の影響も受けて、人間関係が希薄化する中で、孤独・孤立の問題が顕在化してきました。

こうした状況のもと、「8050問題※」などの分野横断的な対応が求められる課題や、ひきこもり※やヤングケアラー※、様々な困難を抱える女性など、従来の対象者別の制度には合致しにくい制度の狭間にある課題が表面化してきています。

制度から人を見るのではなく、「その人の生活を支えるために何が必要か」という観点に立ち、人々がつながりを持ちながら安心して生活を送ることのできる「地域共生社会※」の実現を目指して、以下の法の制定・改正等が行われました。

法の制定・改正等

■社会福祉法（改正）■

〈平成29年改正、平成30年4月施行〉

地域福祉計画の策定、及び地域住民の抱える多様な課題を包括的に支援する体制の整備が区市町村の努力義務とされました。

〈令和2年改正、令和3年4月施行〉

区市町村による包括的な支援体制を整備するための施策を具体化する事業として、「重層的支援体制整備事業」が創設されました。この事業では、「相談支援」「参加支援」「地域づくりに向けた支援」の3つの支援が相互に重なり合いながら、区市町村全体の体制として本人・世帯に寄り添い、伴走する支援体制を構築・強化するものとされています。

■孤独・孤立対策推進法（新法）■

〈令和5年成立、令和6年4月1日施行〉

孤独・孤立に悩む人を誰一人取り残さない社会、相互に支え合い、人と人とのつながりが生まれる社会を目指して、新たな法律が制定されました。

この法律は、社会のあらゆる分野において孤独・孤立対策の推進を図ることが重要であること、当事者の立場に立って、その状況に応じて支援が継続的に行われること等を基本理念としています。

国・地方公共団体の責務を定めるとともに、孤独・孤立対策の重点計画の作成、相談支援の推進、関係者の連携・協働の促進等の基本的施策が示されました。また、推進体制として、地方公共団体に、関係機関等により構成される孤独・孤立対策地域協議会の設置に努めることを求めています。

■ 困難な問題を抱える女性への支援に関する法律（新法） ■

〈令和4年成立、令和6年4月1日施行〉

近年、女性をめぐる課題は生活困窮、性暴力、性犯罪被害、家庭関係破綻など複雑化・複合化しており、コロナ禍によりこうした課題が顕在化しました。「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る中、新しい法律が制定されました。

同法は、基本理念に、女性の福祉の増進、多様な支援の包括的な提供体制の整備、民間団体との協働による早期からの切れ目のない支援、及び人権の擁護と男女平等の実現等を掲げています。

国・地方公共団体の責務を定めるとともに、地方公共団体は関係機関や民間団体などの関係者で構成する支援調整会議を組織するよう努めるものとされました。

■ 共生社会の実現を推進するための認知症基本法（新法） ■

〈令和5年成立、公布の日（令和5年6月16日）から起算して1年を超えない範囲内で施行〉

認知症に関する初めての法律が制定されました。

法律の目的は、認知症の人が尊厳を保持しつつ希望を持って暮らすことができるよう、認知症施策を総合的かつ計画的に推進すること、それにより、認知症の人を含めた国民一人一人がその個性と能力を十分に発揮し、相互に人格と個性を尊重しつつ支え合いながら共生する活力ある社会の実現を推進することとされています。

国及び地方公共団体が取り組む基本的施策として、①認知症の人に関する国民の理解の増進②認知症の人の生活におけるバリアフリー*化の推進③社会参加の機会の確保等④意思決定の支援及び権利利益の保護⑤保健医療サービス及び福祉サービスの提供体制の整備等などが掲げられています。

■ 障害者情報アクセシビリティ・コミュニケーション施策推進法（新法） ■

（障害者による情報の取得及び利用並びに意思疎通に係る施策の推進に関する法律）

〈令和4年成立、令和4年5月25日施行〉

全ての障害者が、あらゆる分野の活動に参加するためには、情報の十分な取得利用・円滑な意思疎通が極めて重要であることから、そのための施策を総合的に推進し、共生社会*の実現に資することを目的に新たな法律が制定されました。

法の基本理念には、施策の推進に当たり旨とすべき事項として、①障害の種類・程度に応じた手段を選択できるようにする②生活を営んでいる地域に関わらず等しく情報取得等ができるようにする③障害者でない者と同一内容の情報を同一時点で取得できるようにする④高度情報通信ネットワークの利用・情報通信技術の活用を通じて行う、ことを掲げています。

国・地方公共団体に施策の策定と実施の責務を課すとともに、事業者及び国民の努力を定めています。また、区市町村の障害者計画の策定・変更に当たっては、法律の趣旨を踏まえたものとしてしています。

■こども基本法（新法）■

〈令和4年成立、令和5年4月1日施行〉

こども施策を総合的に推進するための新しい法律が制定されました。

この法律は、次代の社会を担う全てのこどもが、生涯にわたる人格形成の基礎を築き、自立した個人として等しく健やかに成長することができ、こどもの心身の状況、置かれている環境等に関わらず、その権利の擁護が図られ、将来にわたって幸福な生活を送ることができる社会の実現を目指すものです。

基本理念には、全てのこどもが①個人として尊重されること②適切に養育され、生活を保障され、愛され保護されること、教育を受ける機会が等しく与えられること③年齢及び発達の程度に応じ、意見を表明する機会・多様な社会的活動に参画する機会が確保され、意見の尊重、最善の利益が優先して考慮されること、等が掲げられています。

国・地方公共団体の責務、事業主・国民の努力について定めています。

■全世代型社会保障の構築■

〈令和4年12月16日、全世代型社会保障構築会議報告、同日に「全世代型社会保障の構築に向けた取組について」、全世代型社会保障構築本部決定〉

同報告は、目指すべき社会の将来的方向として、①「少子化・人口減少」の流れを変える②これからも続く「超高齢社会」に備える③「地域の支え合い」を強める、の3点を示しています。その上で、以下の基本理念を掲げました。

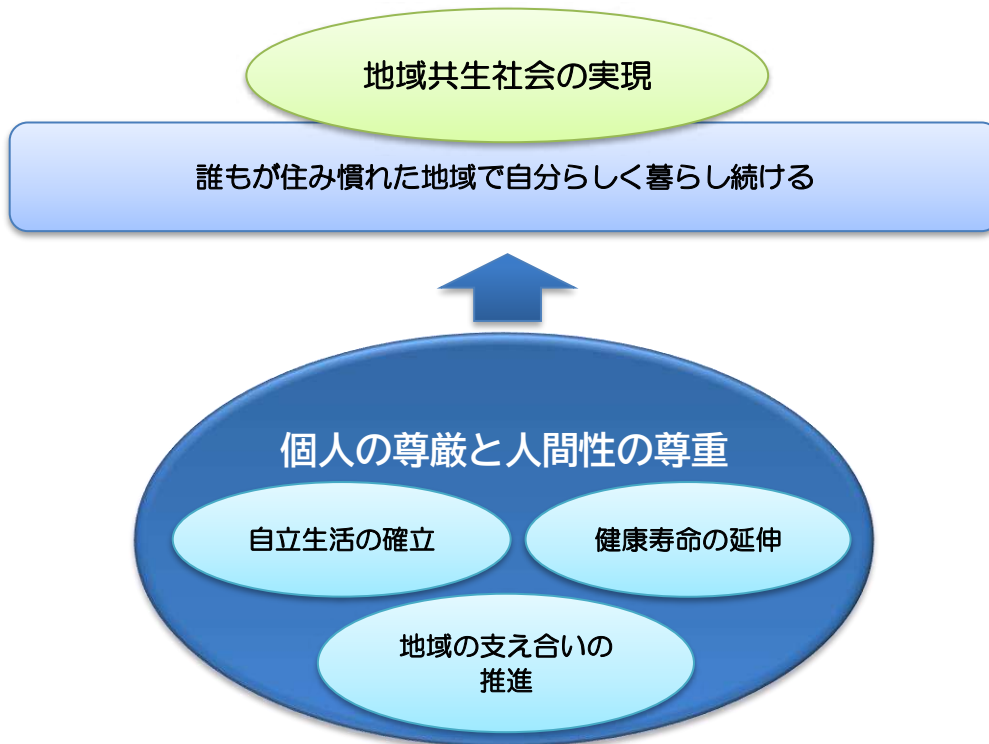
①「将来世代」の安心を保障する②能力に応じて、全世代が支え合う③個人の幸福とともに、社会全体を幸福にする④制度を支える人材やサービス提供体制を重視する⑤社会保障のDXに積極的に取り組む

以上の基本的考え方に基づき、各分野における改革の方向性の一つに「地域共生社会」の実現を提示しています。今後更なる増加が見込まれる独居高齢者等を社会全体でどのように支えていくかが大きな課題であるとし、人と人、人と社会がつながる包摂的な社会の実現が必要としました。重層的支援体制の整備、ソーシャルワーカー等の確保・育成、多様な主体による地域づくりの推進等を具体的に取り組むべき課題としています。

第3章 計画の基本的な考え方

1 基本理念

「地域共生社会※」の実現に向けて、誰もが住み慣れた地域で自分らしく暮らし続けることができるように、「個人の尊厳と人間性の尊重」を基盤とした、「自立生活の確立」、「健康寿命※の延伸」及び「地域の支え合いの推進」を基本理念とします。また、以下の基本的な考え方に沿って施策を推進します。



基本的な考え方

- ・お互いの存在と人格を尊重し、多様な価値観を認め合って、誰もが平等に大切にされる地域社会をつくる。
- ・誰もが生きがいと役割を持ち、自分らしく活躍できる地域社会をつくる。
- ・誰もが暮らしの中で直面する様々な困難について身近な場で安心して相談ができ、その人に寄り添った包括的な支援を受けることができる仕組みを確立する。
- ・誰もが自らの意思が尊重され、自立した生活を送ることができるよう、保健・医療・福祉などの担い手の確保・育成に努め、必要なサービスが切れ目なく総合的に提供されるようにする。
- ・誰もが生涯にわたり健康で活力あふれる生活を送ることができるよう、ライフステージ※や心身の状態に応じた健康施策を推進する。
- ・人と人、人と社会がつながり、互いに支え合いながら、誰もが孤立することなく安心して暮らすことができる地域社会を、区民と事業者、区が共に力を出し合ってつくる。
- ・「支える側」「支えられる側」という関係を超えて、誰もが持つ力や個性を生かして地域づくりに参加するとともに、保健医療福祉に関する政策形成過程に参画する機会を充実する。

2 計画の体系

基本理念	基本目標	施策
誰もが住み慣れた地域で自分らしく暮らし続けることができる地域共生社会の実現	1 地域共生社会の実現に向けた包括的な支援体制の充実	1 包括的相談支援体制の充実
		2 地域における支え合いの推進
		3 福祉教育の推進
	2 誰もが安心して地域で暮らせる社会の推進	1 生活困窮者の自立支援の充実
		2 住まいの確保
		3 多様な生活課題への分野横断的な支援 (ひきこもり、ヤングケアラー等への支援)
		4 社会的孤立・孤独への対応
		5 認知症施策の推進
		6 災害時要配慮者支援の推進
		7 権利擁護の推進
	3 地域包括ケアシステムの深化・推進	1 地域包括支援センターの機能強化
		2 介護・福祉サービス基盤の整備と家族介護者への支援の充実
		3 生活支援サービスの充実
		4 在宅医療と介護・福祉の連携
		5 介護・福祉人材の確保・定着・育成とサービスの質の向上
	4 生涯現役社会・エイジレス社会の推進	1 介護予防・フレイル予防の推進
		2 社会参加・居場所づくり・就労支援の推進
	5 障害への理解促進・障害のある人への支援の充実	1 安心して暮らせる地域社会の実現
		2 自分らしい生活ができる環境整備の推進
		3 ライフステージや障害特性に応じた自立への支援の充実
	6 子育て子育てへの支援の充実	1 子どもの権利が尊重される環境の整備
		2 妊娠期から青年期までの包括的な子育て家庭への支援
		3 子どもの虐待を防止するための体制整備
		4 多様な保育・教育の充実
		5 子どもの安全な遊び場・放課後の居場所づくりの推進
	7 健康で安心して暮らせる社会の推進	1 健康危機管理対策の充実
		2 健康づくりの推進
		3 地域保健医療体制の充実
4 安全で快適な生活環境の確保		

3 施策・主な事業の見方

第4章 地域保健福祉を推進する基本目標、施策
基本目標1 施策1

第4章 地域保健福祉を推進する基本目標、施策

**基本
目標 1**

**地域共生社会の実現に向けた包括的な
支援体制の充実**

「地域共生社会」の理念は、高齢・介護、障害、子ども・子育て、生活困窮などの制度・分野「支え合える側」「支えられる側」という関係を超えて、人と人、人と社会がつながり、一人ひとりが生きがいをもち、助け合いながら暮らしていくことのできる、包摂的なコミュニティ、地域や社会をつくるという考え方です。

複雑化・複合化した課題や公的支援制度の狭間にある課題を抱えながら、必要な支援を受けられず、社会から孤立する傾向にある人を受け止め、適切な支援につなげられるように包括的な支援体制の更なる充実を目指します。

地域社会からの孤立を防ぐとともに生活の安定と自立を支援し、地域における暮らしの中での支え合い、多世代の交流や多様な活躍の機会と役割を生み出すなどの支援に取り組んでいきます。

**施策
一覧**

- 施策1 包括的相談支援体制の充実
- 施策2 地域における支え合いの推進
- 施策3 福祉教育の推進

基本目標名を記載しています。

施策一覧を記載しています。

施策名を記載しています。

施策1 包括的相談支援体制の充実

現状と課題

- ・ひきこもり[※]や8050問題[※]など、公的支援制度では対応しきれない「狭間」にある課題や複雑化・複合化した課題の解決に向け、包括的な相談支援体制を構築するため、「福祉の総合相談窓口（福祉のコンシェルジュ）」を設置して、関係機関と連携を図りながら相談者に寄り添い、断らない相談支援を行っています。
- ・「福祉の総合相談窓口」では、「ふくしの相談」「くらしの相談」「住まいの相談」[※]の相談窓口を設置して、ワンストップ型の相談支援を行っています。
- ・社会福祉協議会に配置したコミュニティ・ソーシャルワーカー[※]が、アウトリーチで困難な課題を抱えて孤立しがちな人と信頼関係を築き、専門機関につなげながら伴走型の支援に取り組んでいます。
- ・福祉の総合相談では、新型コロナウイルス感染症の影響を大きく受けた令和2年度に経済的困窮に関する相談が急増し、既存の制度では対応が困難な課題が顕在化しています。経済的な支援だけでは解決できない複合的な課題を抱えている人が多く存在する実態があります。こうした課題を抱えた人への適切な支援のために、関係機関の連携強化、各相談支援機関の職員の資質・能力の向上が求められています。
- ・誰にも相談できずに一人で抱え込む事例、急変時や制度の狭間の問題の相談先が分からない、対応の手順が見えないといった問題が生じています。支援を必要とする人が確実に相談につながるように、相談

施策にかかわる区の現状と課題を記載しています。

目黒区保健医療福祉計画

支援機関の積極的な周知と相談から支援に至る流れの見える化、福祉に関する区民の学習機会の提供が必要です。

・目の前の困りごとが解決しても、地域社会から孤立している状態が続く場合もあります。本支援機関が継続につながる仕組みづくりや複数の支援機関の調整を担う多機関協働の取組として、地域活動への参加支援、地域づくりなどの取組も必要です。

施策にかかわる主な取組を記載しています。

主な取組

■ 重層的支援体制の整備 ■

区がこれまで進めてきた包括的な支援体制を充実させるため、国が創設した重層的支援体制整備事業[※]を実施します。事業実施により、アウトリーチによる相談支援や多機関協働の機能強化を図るとともに、区民の地域社会への関心を高め、多様なつながりを生み出す地域づくりを進めていきます。

■ ワンストップ型の相談支援の充実 ■

今後も、属性や世代を問わない包括的な相談支援を、総合相談窓口[※]である地域包括支援センター[※]、コミュニティ型で取り組みます。

相談者の困りごとの解決に向けて専門機関等に適切な伴走型の支援を行っていきます。

■ 職員の資質・能力の向上 ■

福祉の総合相談を担う機関だけでなく、最初に相談しても、その人の状況を的確に把握して、わかりやすく説明。各相談支援機関においてソーシャルワーク機能が発揮活用して職員の資質及び能力の向上に取り組みます。また、

■ 相談支援の周知・区民の学習機会の提供 ■

支援を必要とする人が確実に相談につながるように、的に周知します。SNSなど世代の特性に配慮した相談ば、必ず受け止め、一緒に考えてくれる」とPRし、相談について具体的にイメージできるようにします。

あわせて、福祉や介護の制度、サービスの基礎知識を前講座や学校での福祉教育、SNSの活用などにより、

第4章 地域保健福祉を推進する基本目標、施策
基本目標1 施策1

【主な事業】

種別	事業名・事業概要 (担当課)	事業の実施状況 (令和5年度)	事業目標	
			前期 (6～8年度)	後期 (9～10年度)
新規・重点	重層的支援体制整備事業 社会福祉法第106条の4に基づき、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し、個別支援と地域づくりへの支援の両通じて重層的な支援体制を整備します。「包括的相談支援」、「参加支援」、「づくり支援」、「アウトリーチ等を通じた継続的支援」及び「多機関協働」の5事業を一体的に実施します。 *詳細は、P.29 事業実施計画(健康福祉計画課、各課)	・令和3年度から5年度まで移行準備事業を実施	・令和6年度に事業開始 ・関係機関等との連携・協働	・継続
重点	福祉の総合相談支援の充実 複雑化・多様化した課題や、制度の「狭間」の課題に対応するため、「福祉の総合相談窓口」を開設しています。分野を超えて「断わらない相談支援」を行う相談支援体制を充実していき	・福祉の総合相談窓口(福祉のコンシェルジュ)に、新たにひきこもり相談支援員を配置	・関係機関との連携強化 ・ひきこもり相談支援員の継続配置	・継続
重点	高齢者、ひきこもり、ヤングケアラー [※] 等の複雑化・複合化した課題を抱え、社会から孤立しがちな人に寄り添い、「断わらない相談支援」「参加支援」「地域づくりに向けた支援」を進めます。 (健康福祉計画課)	・コミュニティ・ソーシャルワーカーによる伴走型支援、地域への情報発信等を積極的に実施	・アウトリーチによる課題の早期発見や継続的支援の実施 ・地域づくり、参加支援を通じた新たな居場所の創出	・継続
	職員のソーシャルワーク能力の向上 障害や子育て、生活困窮などの相談支援員及び区の関係所管職員が制度横断的知識やアセスメント [※] 力、調整力等に付け、ソーシャルワーク機能を向上するとともに、高い倫理観を保持できるよう職員研修を体系的に実施します。 (健康福祉計画課)	・健康福祉部人材育成プログラム「飛躍」に基づき、研修を実施	・区職員向けの研修に加え、民間の相談支援機関職員を対象にした研修を実施	・継続

事業名、事業概要、担当課を記載しています。

各事業の種別を記載しています。

- ・新規：新たに開始する事業
(前計画以降に新たに開始した事業を含みます)
- ・重点：重点的に取り組む事業
- ・継続：継続して実施する事業

令和5年度の事業の実施状況を記載しています。

事業目標を前期・後期に分けて記載しています。