

世田谷区福祉人材育成・研修センター

これからの世田谷の 福祉を考える

世田谷区地域保健福祉審議会会長

中村秀一

自己紹介

1973年(昭和48年) 厚生省入省：老人福祉課

環境庁、在スウェーデン日本国大使館、北海道庁の勤務

1990～92年 老人福祉課長

年金課長、保険局企画課長、大臣官房政策課長、審議官などを経て

2002～05年 老健局長

2005～08年 社会・援護局長

2008～10年 社会保険診療報酬支払基金理事長

2010～14年 内閣官房社会保障改革担当室長

2012年～ 国際医療福祉大学大学院教授(2024年4月～客員教授)
一般社団法人 医療介護福祉政策研究フォーラムを主宰

2016年～ 世田谷区地域保健福祉審議会会長

これからの世田谷の福祉を考える

- I 福祉を取り巻く状況
- II 世田谷の福祉について
- III これからの福祉に向けて
 - ①「看取り」から見えること
 - ②サービスのあり方を考える

I 福祉を取り巻く状況

福祉を取り巻く状況

○超高齢社会対応⇒人口減少社会対応

○長期のデフレ経済⇒諸物価の高騰と大幅賃上げ

＊

○戦後国際秩序⇒国際政治・経済の不安定化

○平成の政治改革⇒自民単独で衆院「3分の2」超

＊

○消費税の社会保障財源化⇒消費税減税論議

○社会保障の機能強化⇒負担増の回避

＊

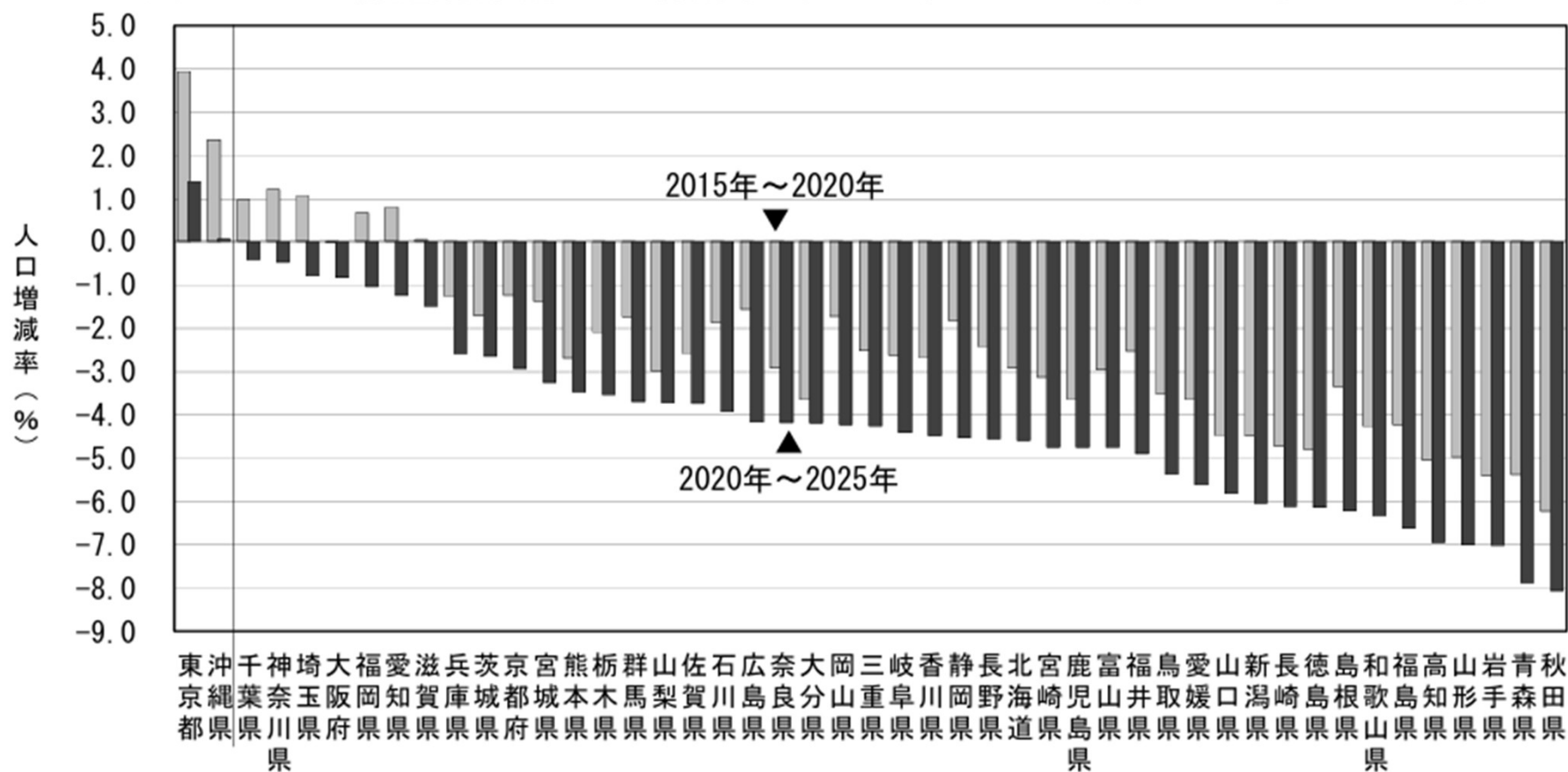
○自然災害の頻発、記録的猛暑など気候変動

①少子高齢化と人口減少

日本の総人口の推移

1872年	3,481万人（1871年戸籍法）
1920年	5,596万人（最初の国勢調査）
1948年	8,000万人台
1967年	1億人台
2008年	1億2,808万人（人口のピーク）
2025年	1億2,305万人（2025年10月） 国勢調査結果 （2020年▲309.7万人、▲2.5%）

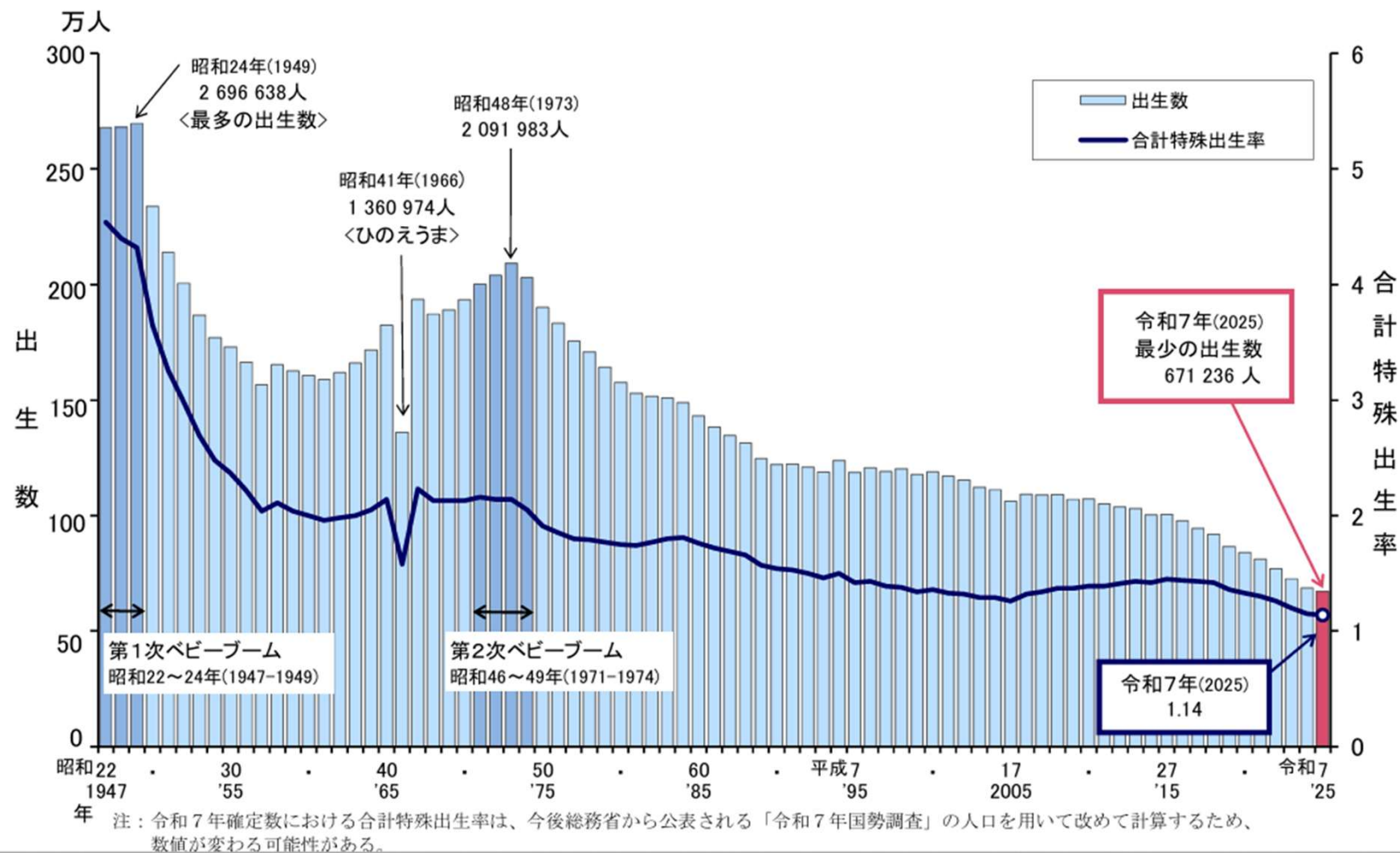
図Ⅱ－２ 都道府県別人口増減率（2015年～2020年、2020年～2025年）



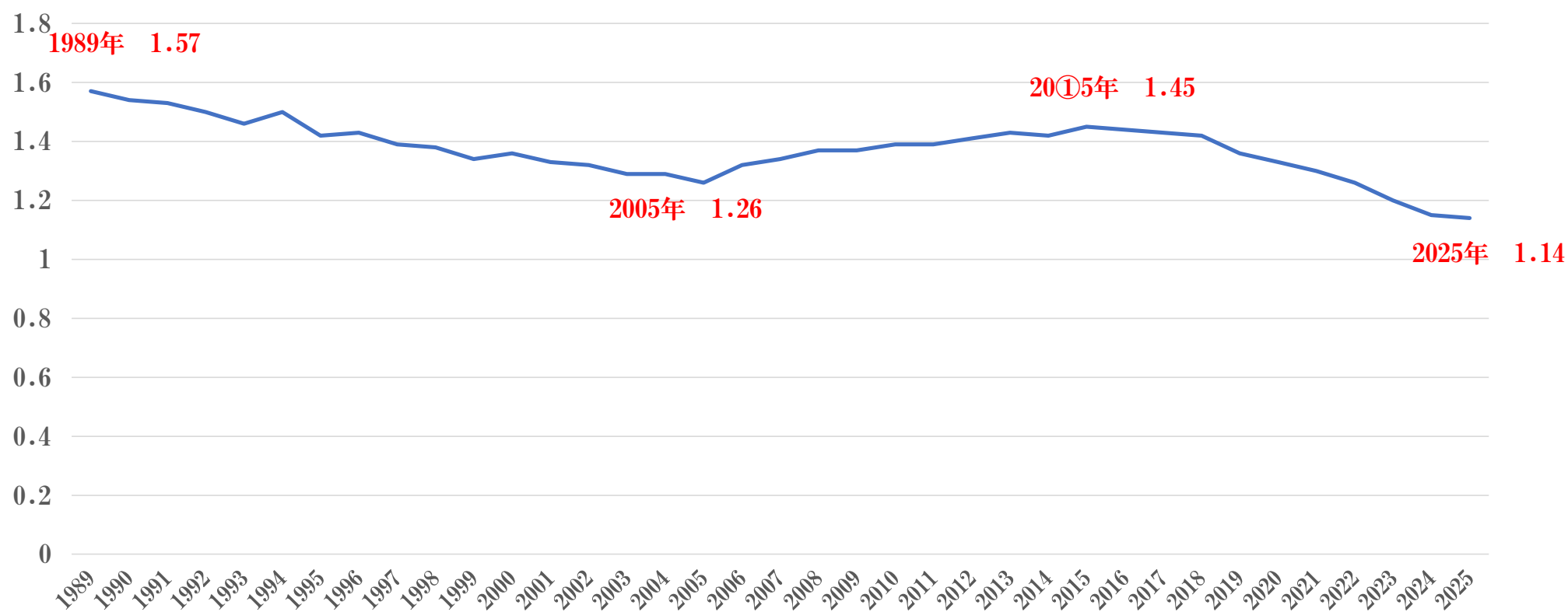
2025年の人口の動態

- 出生数は、67万1,236人 (対前年14,937人減少)
- 合計特殊出生率 1.14 (前年は1.15)
- 死亡数は、1,589,489人で減少 (対前年15,889人減少)
- 自然増減数は、 $\Delta 918,253$ 人で19年連続マイナス
- 婚姻件数は、489,119組で増加 (同4,027組増加)

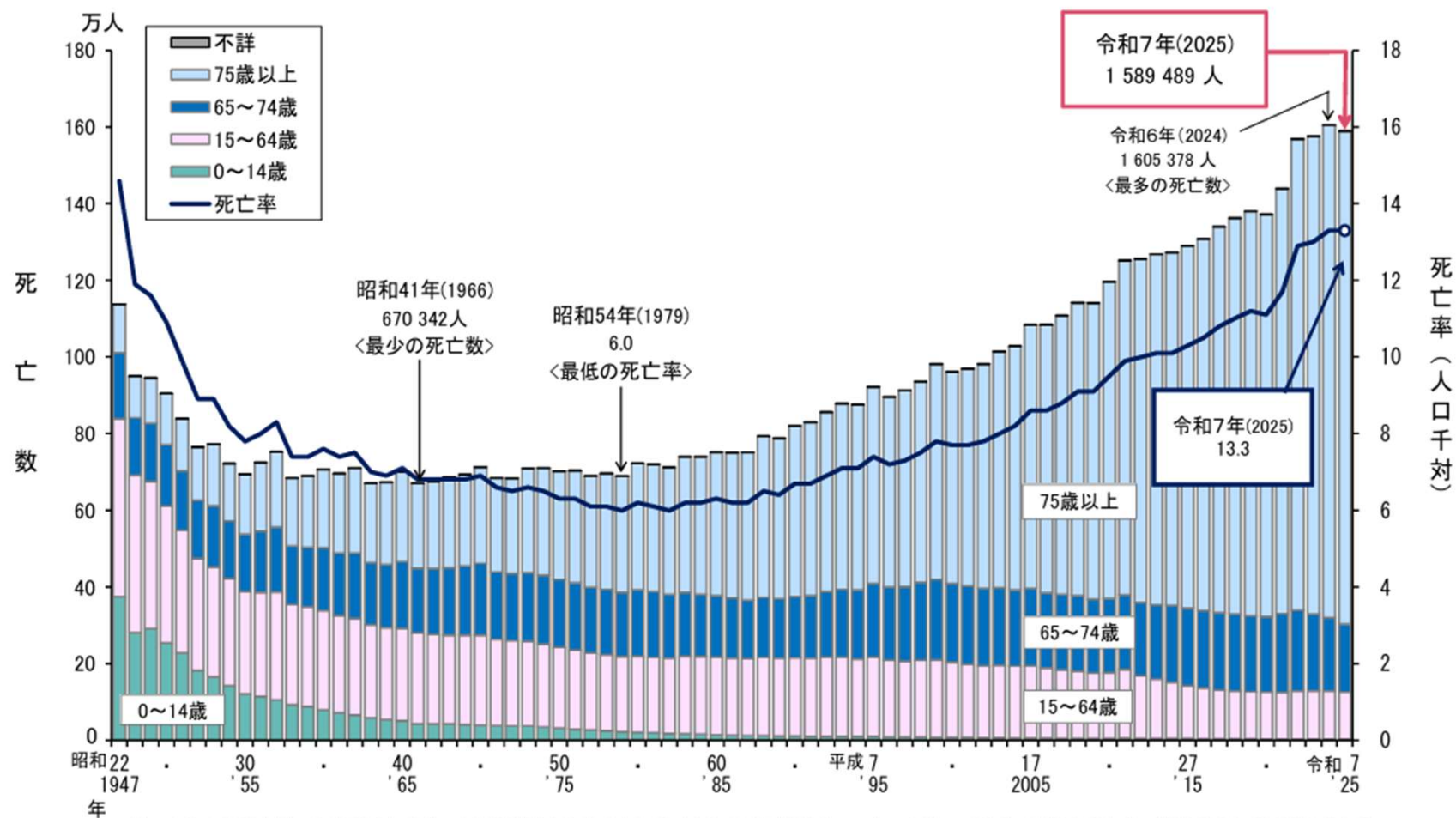
図表 2-1 出生数及び合計特殊出生率の年次推移



合計特殊出生率の推移（1989年以降）



図表 3-1 死亡数及び死亡率（人口千対）の年次推移



注：令和7年確定数における死亡率は、今後総務省から公表される「令和7年国勢調査」の人口を用いて改めて計算するため、数値が変わる可能性がある。

高齢者人口

(2025年9月15日現在推計)

○65歳以上人口 3,619万人 (▲5万人)
高齡化率 29.4% (+0.1%)

○75歳以上人口 2,124万人 (17.2%) (+49万人)
+0.4%

○85歳以上人口 690万人 (5.6%) (+15万人)
+0.1%

【総務省統計局 2025年9月15日公表】

寿命が伸びた日本人 (平均寿命)

1947年 男50.06 女53.96

1960年 男65.32 女70.19

1970年 男69.31 女74.66

1980年 男73.35 女78.76

1990年 男75.92 女81.90

2000年 男77.72 女84.60

2010年 男79.64 女86.39

2020年 男81.56 女87.71

2024年 男81.09 女87.13

(寿命中位数 男83.89 女90.04)



90歳まで生存する者の割合（2024年）

（90歳まで）

○男性 25.8%

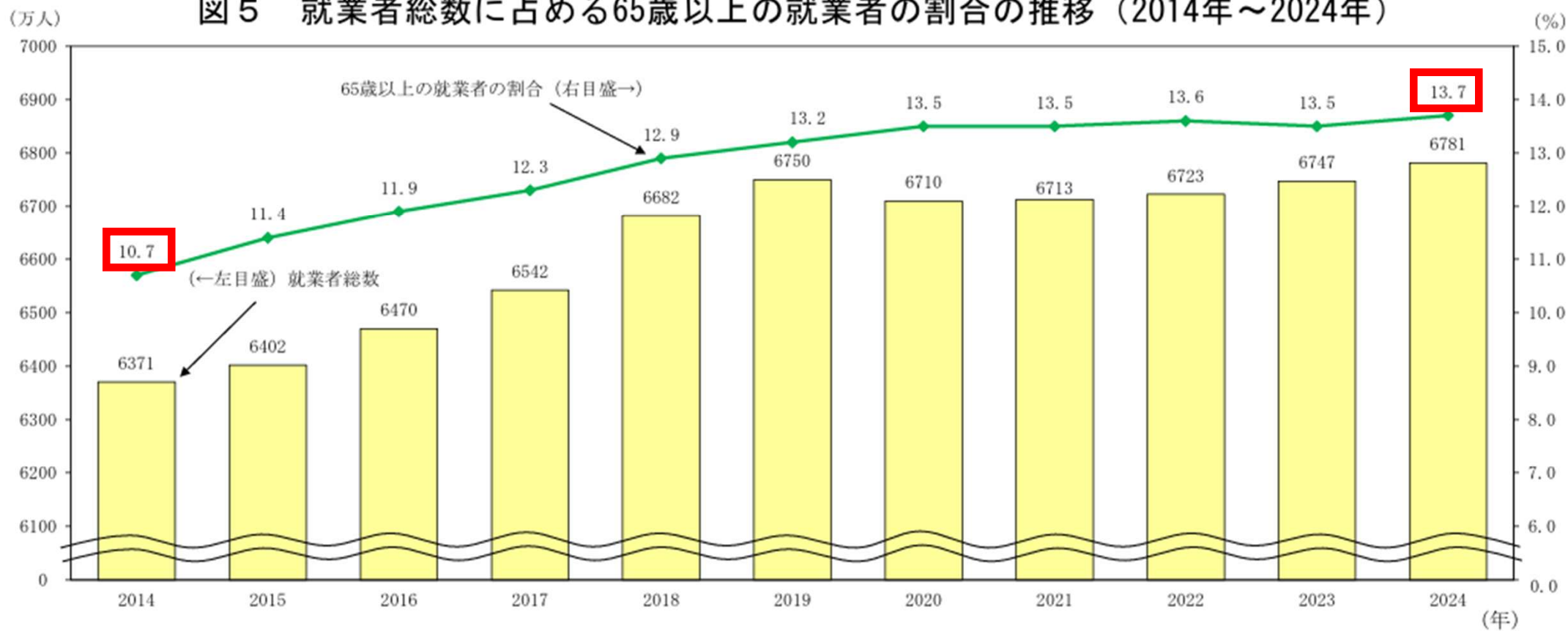
○女性 50.2%

（95歳まで）

○男性 9.3%

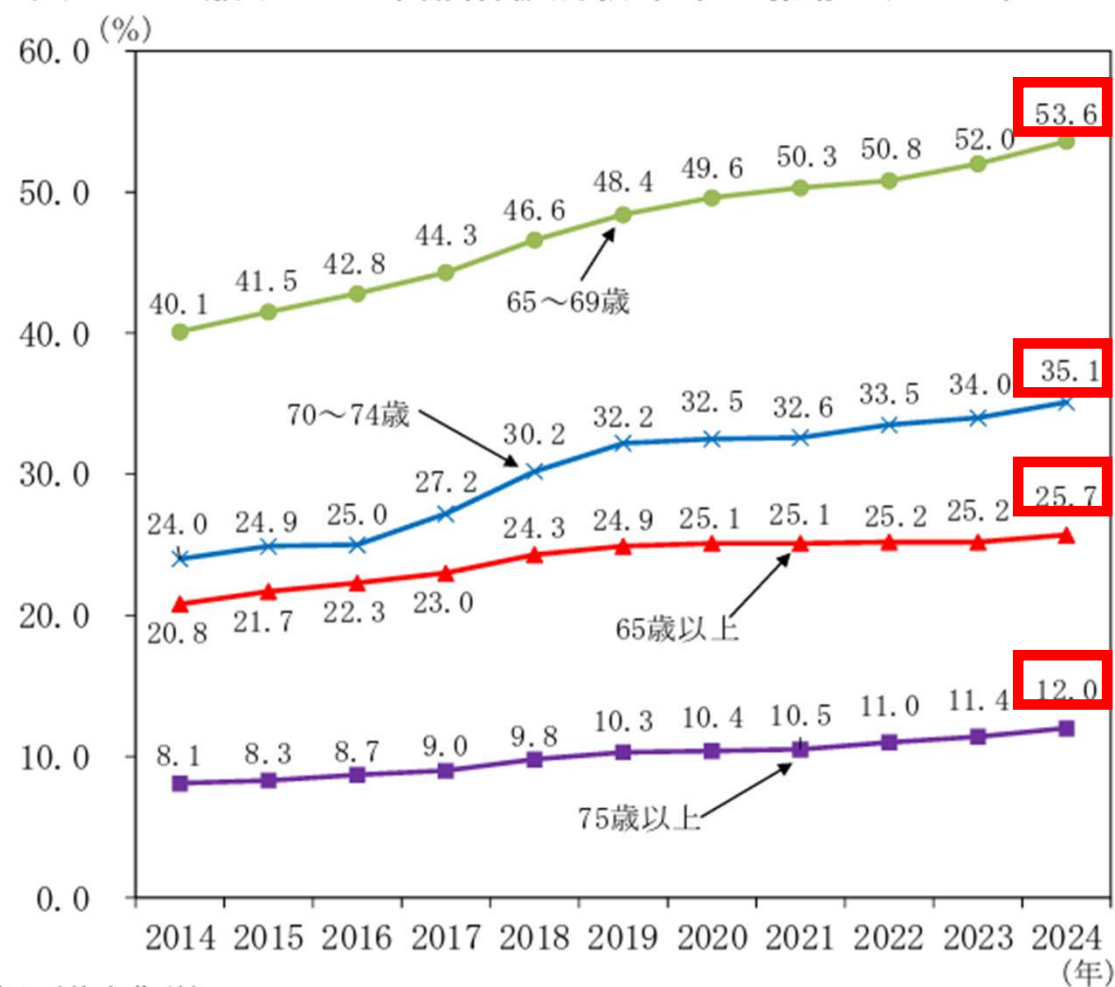
○女性 25.6%

図5 就業者総数に占める65歳以上の就業者の割合の推移（2014年～2024年）



資料：「労働力調査」（基本集計）

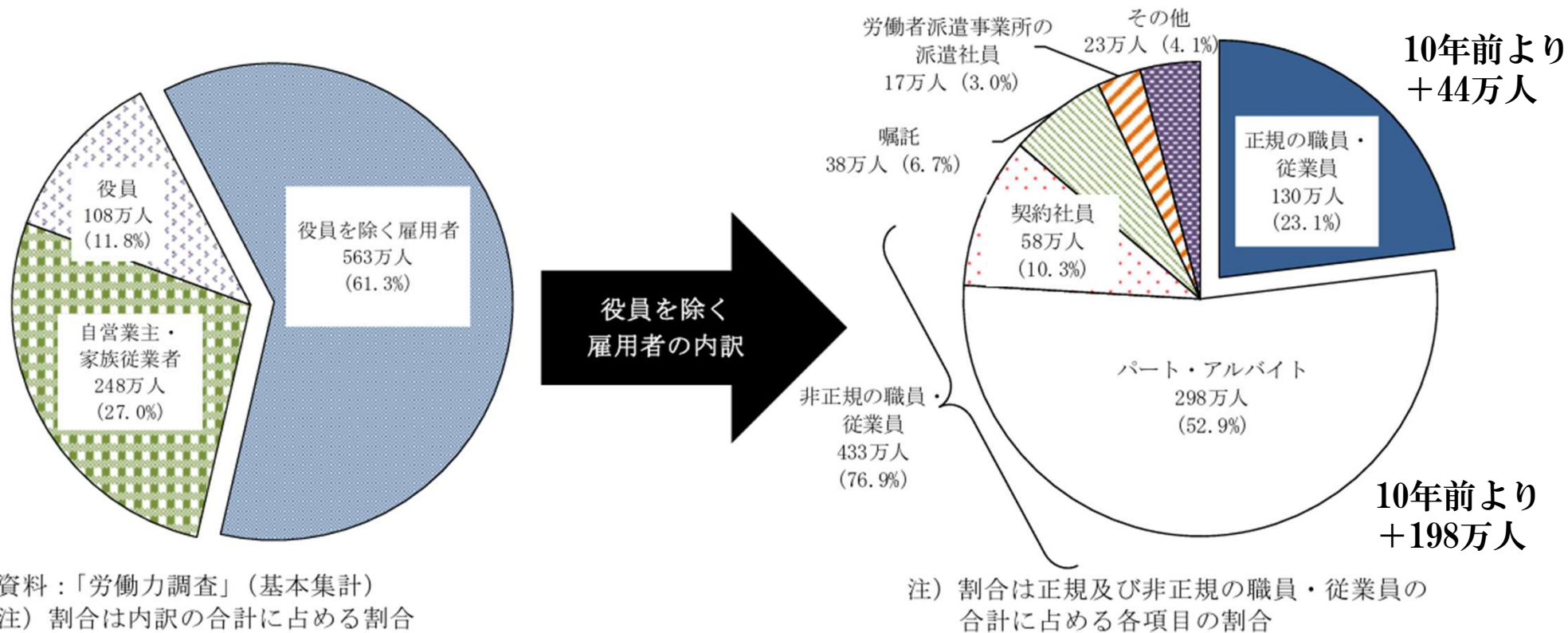
図6 65歳以上の年齢階級別就業率の推移（2014年～2024年）



資料：「労働力調査」（基本集計）

総務省 2025年9月14日公表

図8 65歳以上の従業上の地位別就業者及び雇用形態別役員を除く雇用者の内訳（2024年）



資料：「労働力調査」（基本集計）
注）割合は内訳の合計に占める割合

「医療、福祉」で働く人 (2025年)

○産業別就労者数 6,828万人のうち

- ・「医療、福祉」 947万人で3位。
- ・働く人のほぼ7人に1人は医療、福祉の分野。

製造業 1, 033万人

卸売業、小売業 1, 029万人

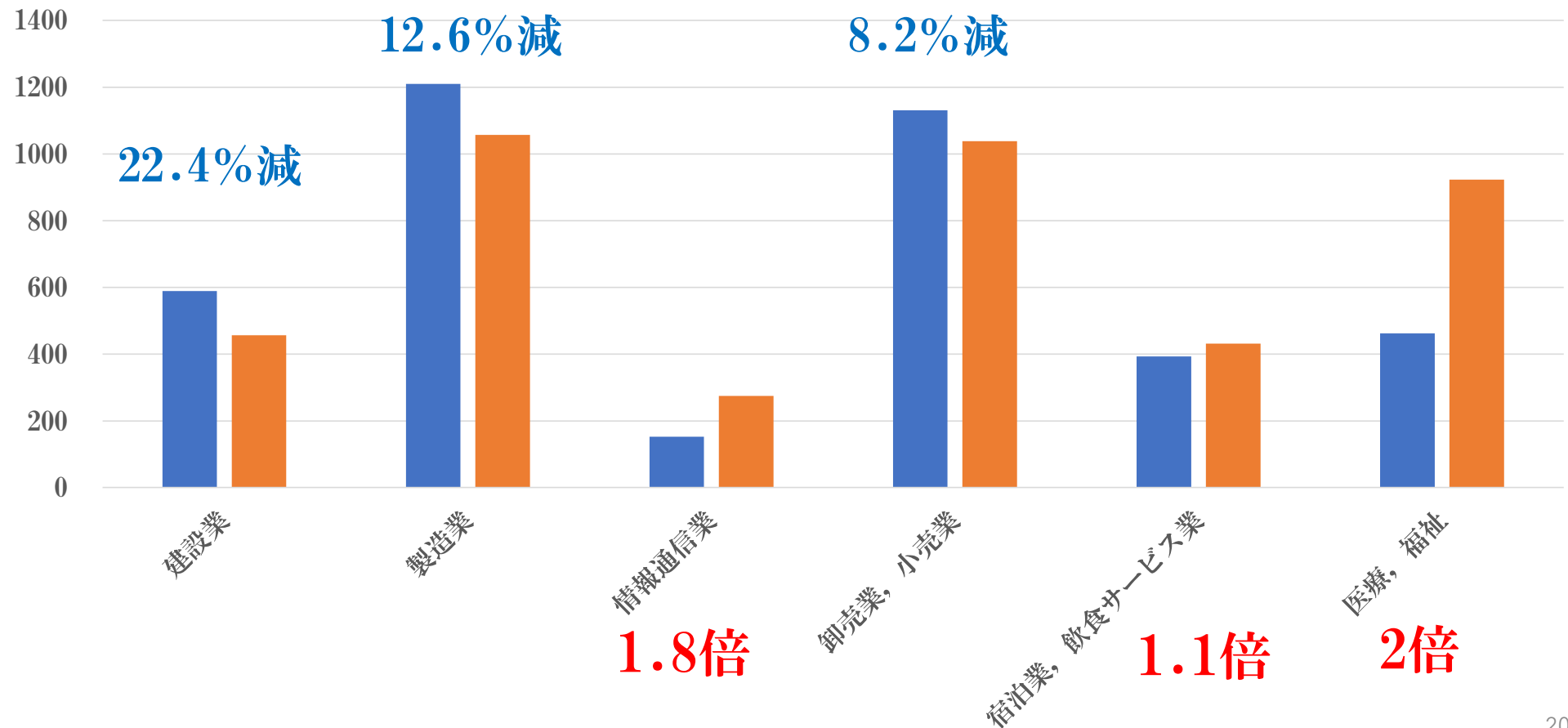
医療、福祉 947万人(13.9%)

うち女性706万人でトップ(22. 6%)

建設業 478万人

主な産業別就業者数 (2002年と2025年)

総数6,267万人→
6,779万人
(8.1%増)



2023 年度版 労働力需給の推計（速報）労働力需給モデルによるシミュレーション 産業別就業者数の見通し

- ◆ 医療・福祉では、2022年の897万人から、成長実現・労働参加進展では、2030年に1,010万人、2040年に1,106万人、成長率ベースライン・労働参加漸進では、2030年に991万人、2040年に1,058万人、一人当たりゼロ成長・労働参加現状では、2030年に950万人、2040年に985万人と、いずれのシナリオにおいても増加することが見込まれる。
- ◆ 製造業全体では、2022年の996万人から、成長実現・労働参加進展では、2030年に995万人、2040年に979万人、成長率ベースライン・労働参加漸進では、2030年に982万人、2040年に924万人、一人当たりゼロ成長・労働参加現状では、2030年に922万人、2040年に791万人と、いずれのシナリオにおいても減少することが見込まれる。
- ◆ 卸売・小売業では、2022年の1,030万人から、成長実現・労働参加進展では、2030年に1,018万人、2040年に966万人、成長率ベースライン・労働参加漸進では、2030年に1,016万人、2040年に966万人、一人当たりゼロ成長・労働参加現状では、2030年に997万人、2040年に938万人と、いずれのシナリオにおいても減少することが見込まれる。

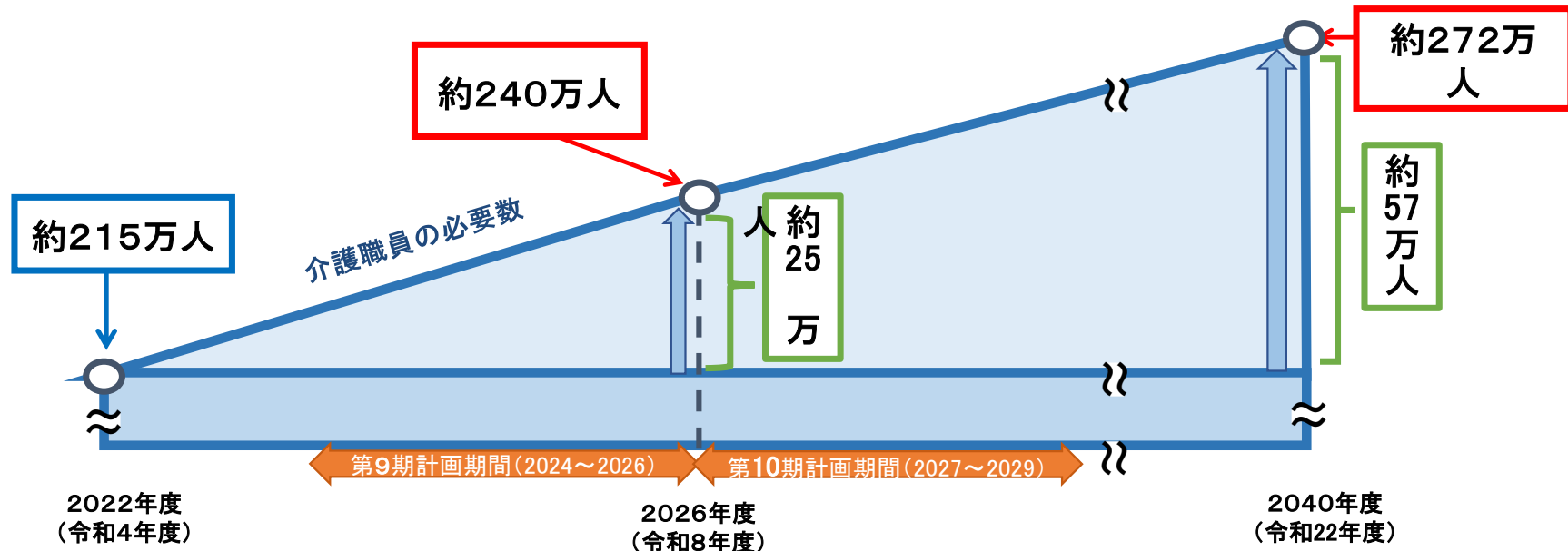


(資料出所) (独)労働政策研究・研修機構「2023 年度版 労働力需給の推計（速報）労働力需給モデルによるシミュレーション」

第9期介護保険事業計画に基づく介護職員の必要数について

- 第9期介護保険事業計画の介護サービス見込み量等に基づき、都道府県が推計した介護職員の必要数を集計すると、
 - ・ 2026年度には**約240万人（+約25万人（6.3万人/年））**
 - ・ 2040年度には**約272万人（+約57万人（3.2万人/年））**
 となった。

※（）内は2022年度（約215万人）比
- 国においては、①介護職員の処遇改善、②多様な人材の確保・育成、③離職防止・定着促進・生産性向上、④介護職の魅力向上、⑤外国人材の受入環境整備など総合的な介護人材確保対策に取り組む。



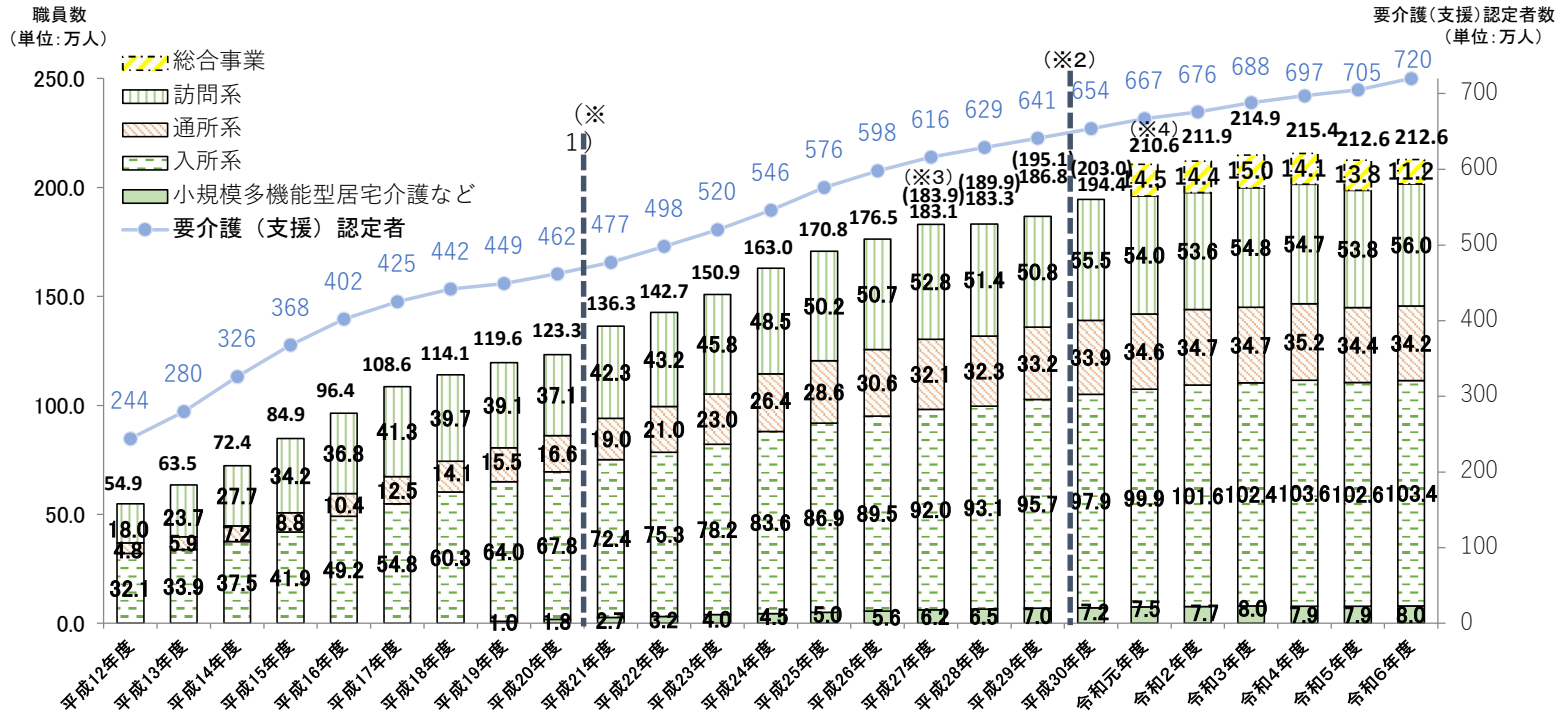
注1）2022年度（令和4年度）の介護職員数約215万人は、「令和4年介護サービス施設・事業所調査」による。

注2）介護職員の必要数（約240万人・272万人）については、足下の介護職員数を約215万人として、市町村により第9期介護保険事業計画に位置付けられたサービス見込み量（総合事業を含む）等に基づく都道府県による推計値を集計したもの。

注3）介護職員の必要数は、介護保険給付の対象となる介護サービス事業所、介護保険施設に従事する介護職員の必要数に、介護予防・日常生活支援総合事業のうち従前の介護予防訪問介護等に相当するサービスに従事する介護職員の必要数を加えたもの。

介護職員数の推移

○ 本表における介護職員数は、介護保険給付の対象となる介護サービス事業所、介護保険施設に従事する職員数。



注1) 介護職員数は、常勤、非常勤を含めた実人員数。(各年度の10月1日現在)

注2) 調査方法の変更に伴い、推計値の算出方法に以下のとおり変動が生じている。

【出典】厚生労働省「介護サービス施設・事業所調査」(介護職員数)、「介護保険事業状況報告」(要介護(要支援)認定者数)

平成12～20年度 「介護サービス施設・事業所調査」(介サ調査)は全数調査を実施しており、各年度は当該調査による数値を記載。

平成21～29年度 介サ調査は、全数の回収が困難となり、回収された調査票のみの集計となったことから、社会・援護局において全数を推計し、各年度は当該数値を記載。(※1)

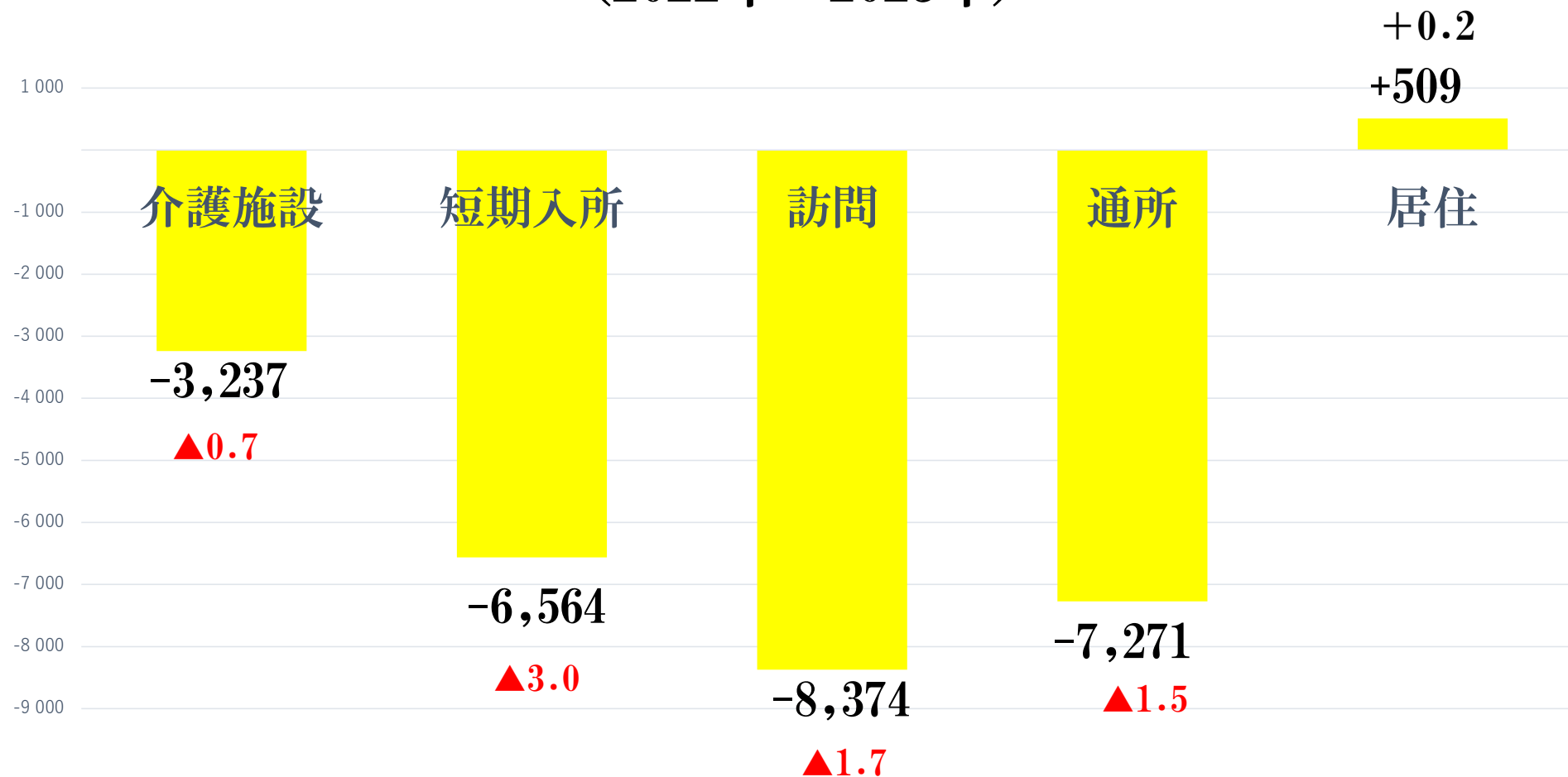
平成30年度～ 介サ調査は、回収率に基づき全数を推計する方式に変更。(※2)

注3) 介護予防・日常生活支援総合事業(以下「総合事業」という。)の取扱い

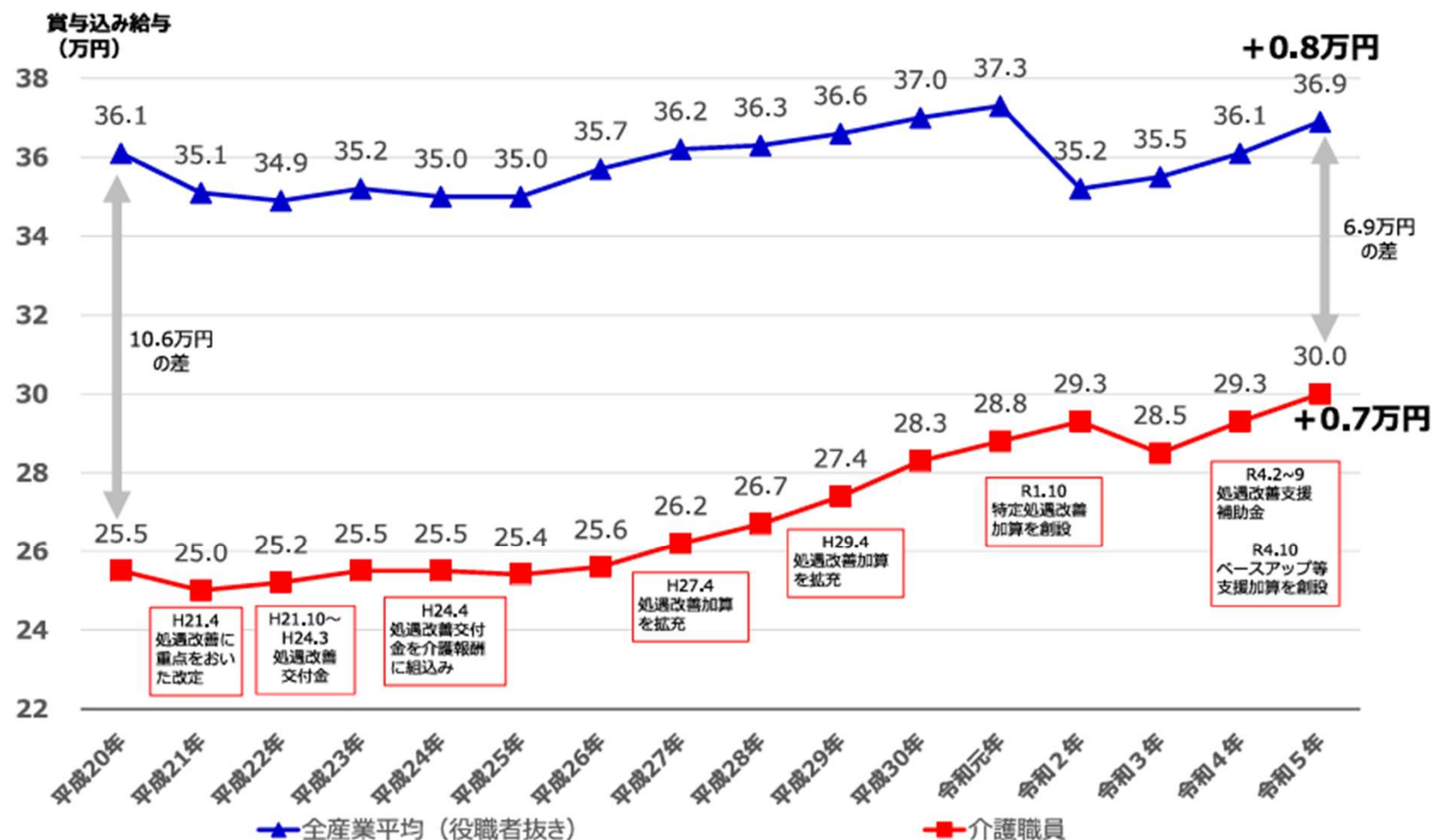
平成27～30年度 総合事業(従前の介護予防訪問介護・通所介護に相当するサービス)に従事する介護職員は、介サ調査の対象ではなかったため、社会・援護局で推計し、これらを加えた数値を各年度の()内に示している。(※3)

令和元年度～ 総合事業も介サ調査の調査対象となったため、総合事業(従前の介護予防訪問介護・通所介護相当のサービスを本体と一体的に実施している事業所に限る)に従事する介護職員が含まれている。(※4)

介護職員の減少：▲1.3% (2022年→2023年)



賃金構造基本統計調査による介護職員の賃金の推移



【出典】厚生労働省「賃金構造基本統計調査」を基に作成。

②社会保障の動向

政府

国	歳出総額 (115.1 兆円)
	税収 77.8 兆円 国債 28.6 兆円
地方	地方交付税
	18.8 兆円
	地方歳出
	93.6 兆円
	地方税
	48.4 兆円

地方税 48.4 兆円

国民

総人口 1 億 2,380 万人。高齢化率 29.3% 国内総生産 629.3 兆円

社会保障 (2025 年度)

総額 140.7 兆円 (対 GDP 比 22.4%)

社会保障費 38.2 兆円

地方負担分 17.2 兆円

負担

国税 77.8 兆円

税財源

55.3 兆円
(40.2%)

年金

62.5 兆円
(44.4%)

社会保険料

82.2 兆円
(59.8%)

医療

43.4 兆円
(30.8%)

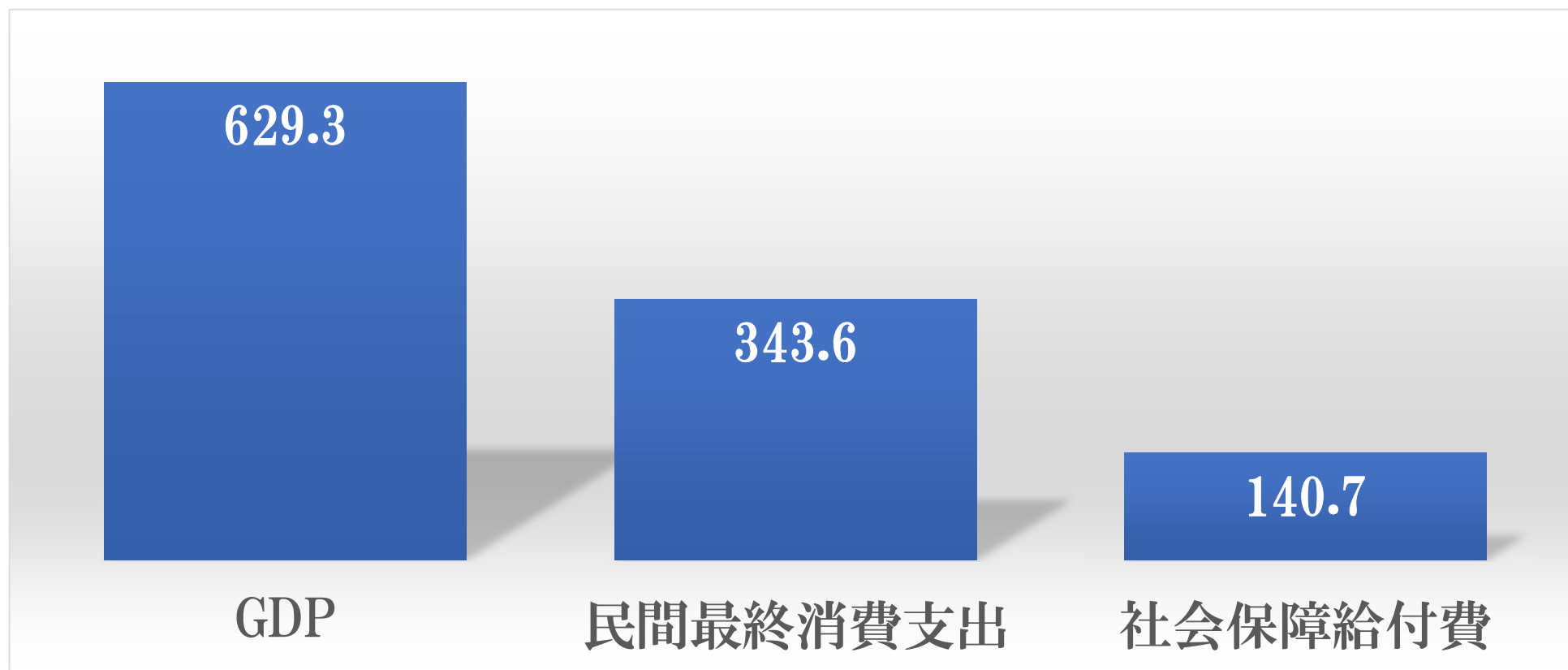
給付

福祉その他

34.9 兆円 (24.8%)

社会保障の大きさについて

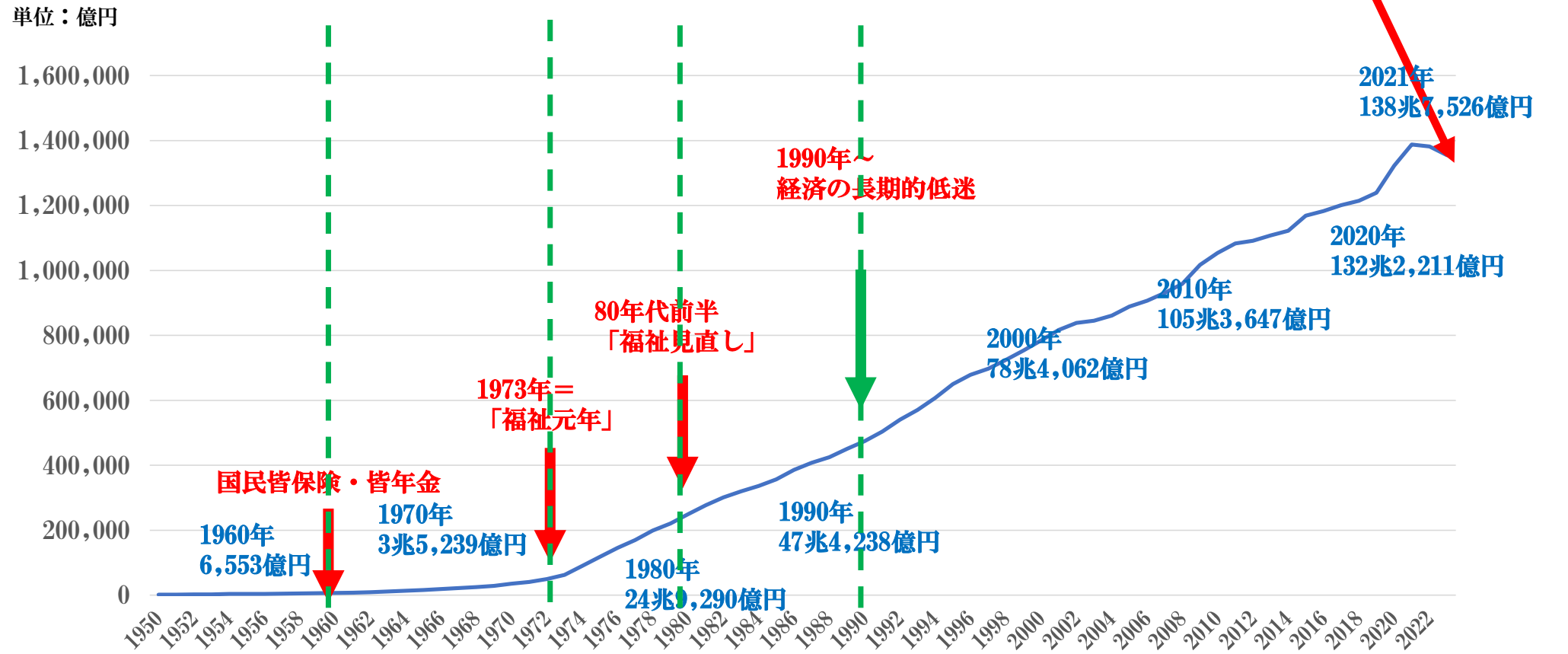
(2025年度予算ベース)



対GDP比 : 22.4%

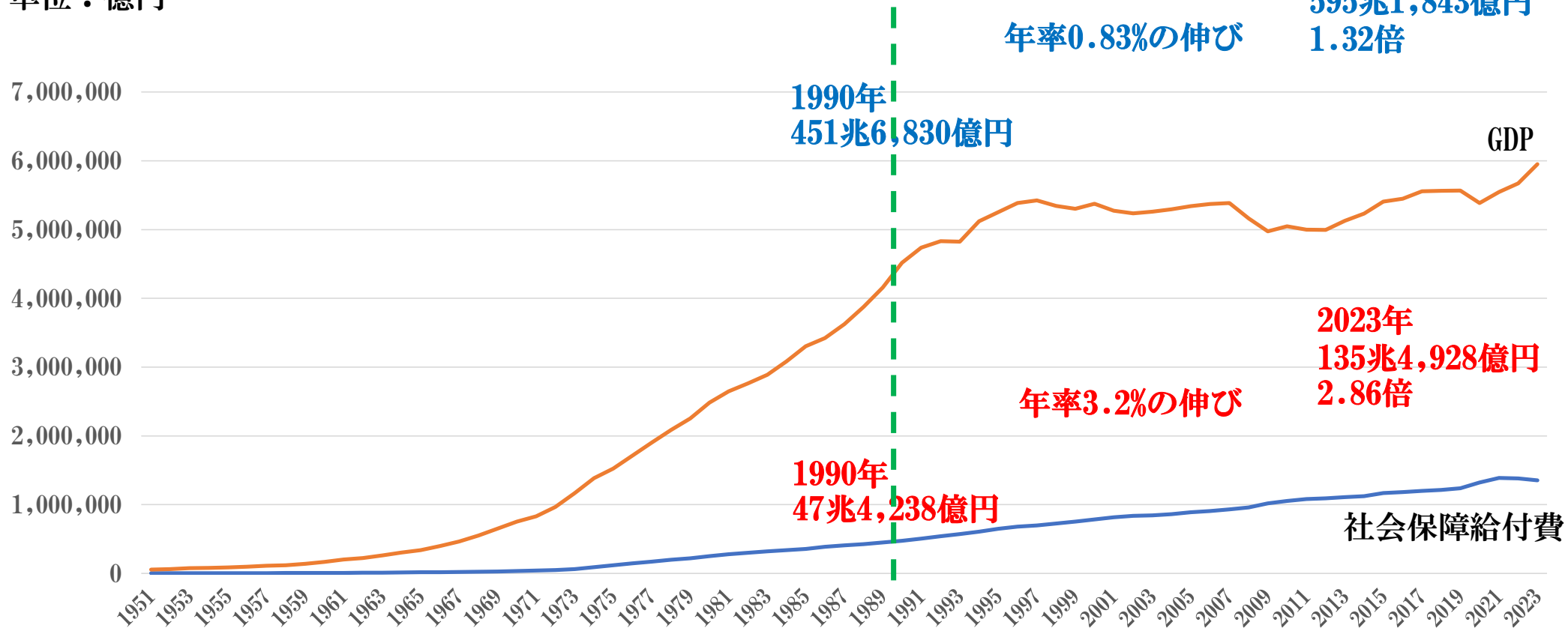
対民間最終消費支出 : 40.9%

社会保障給付費の推移



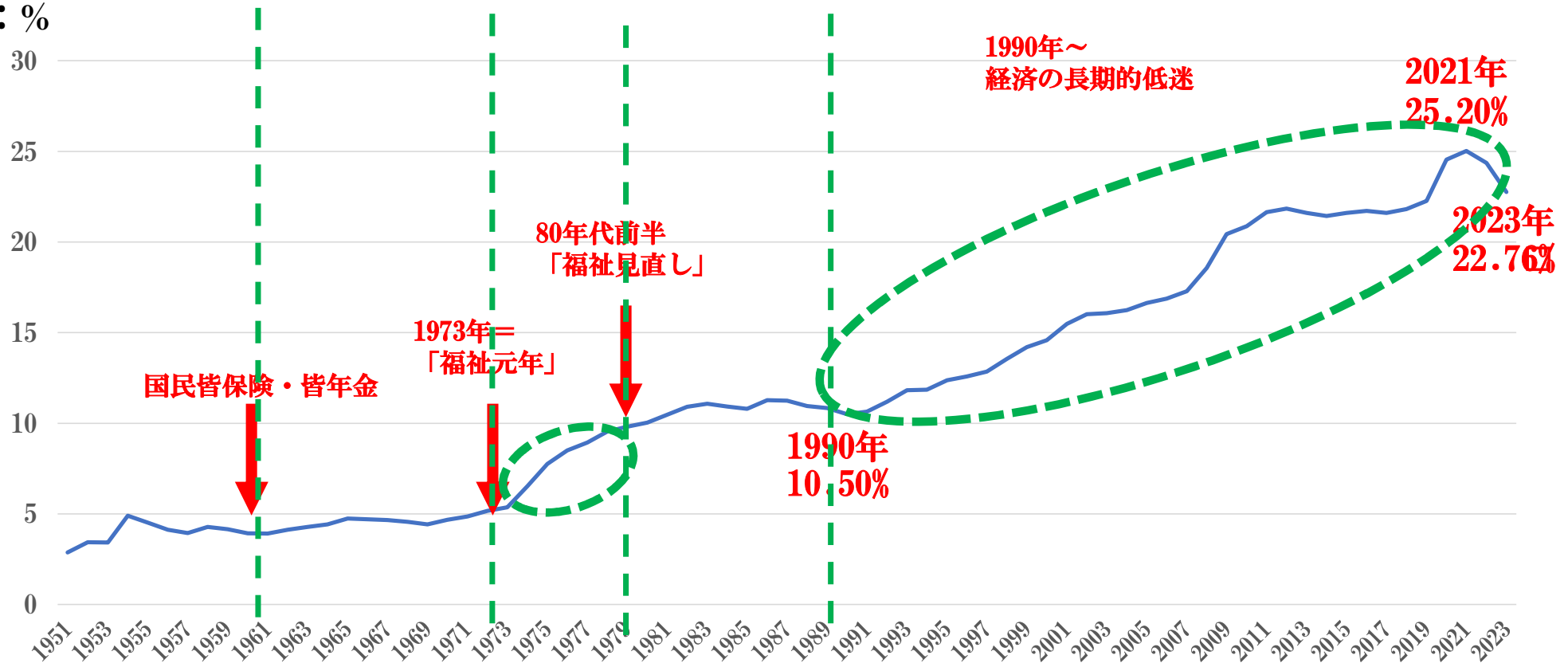
GDP と社会保障給付費の推移

単位：億円

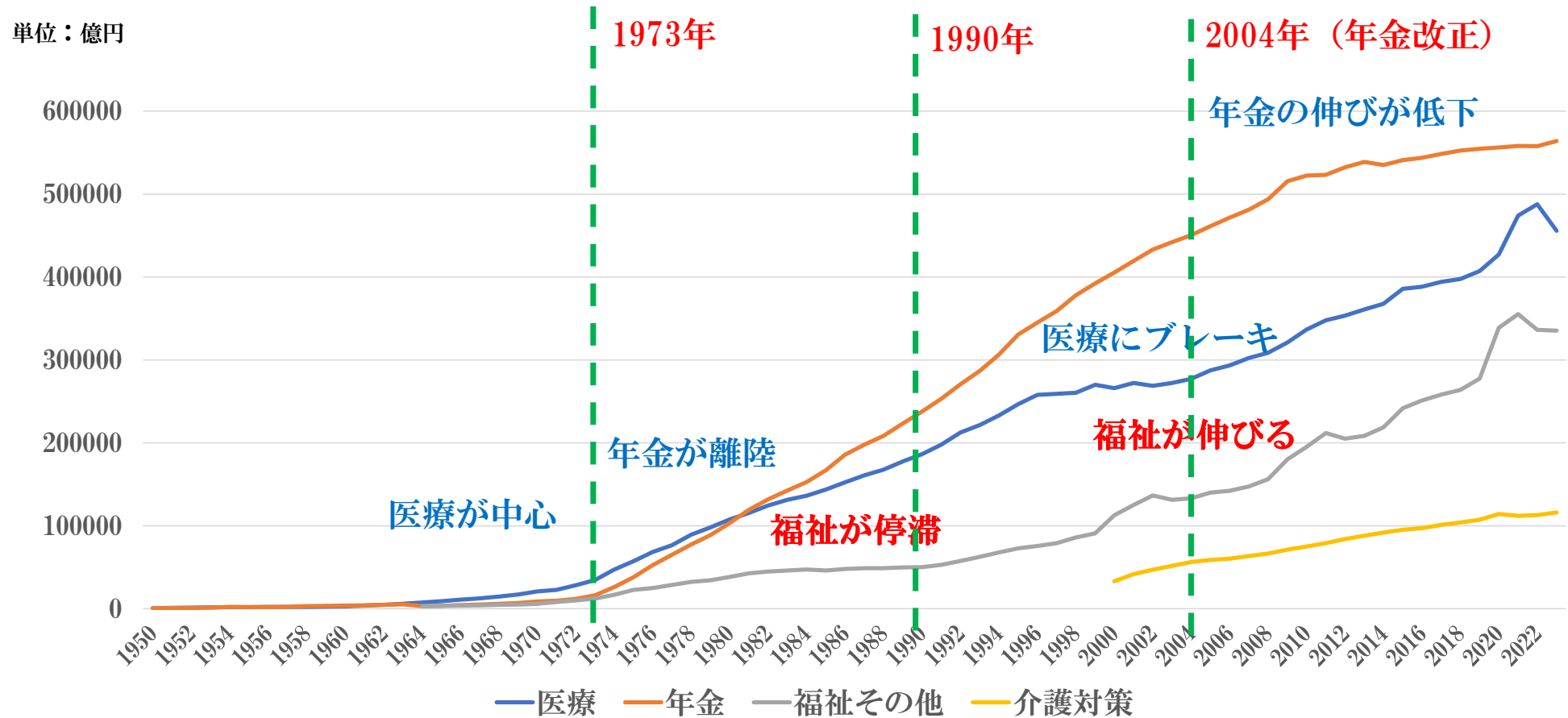


社会保障給付費（対GDP比）の推移

単位：％

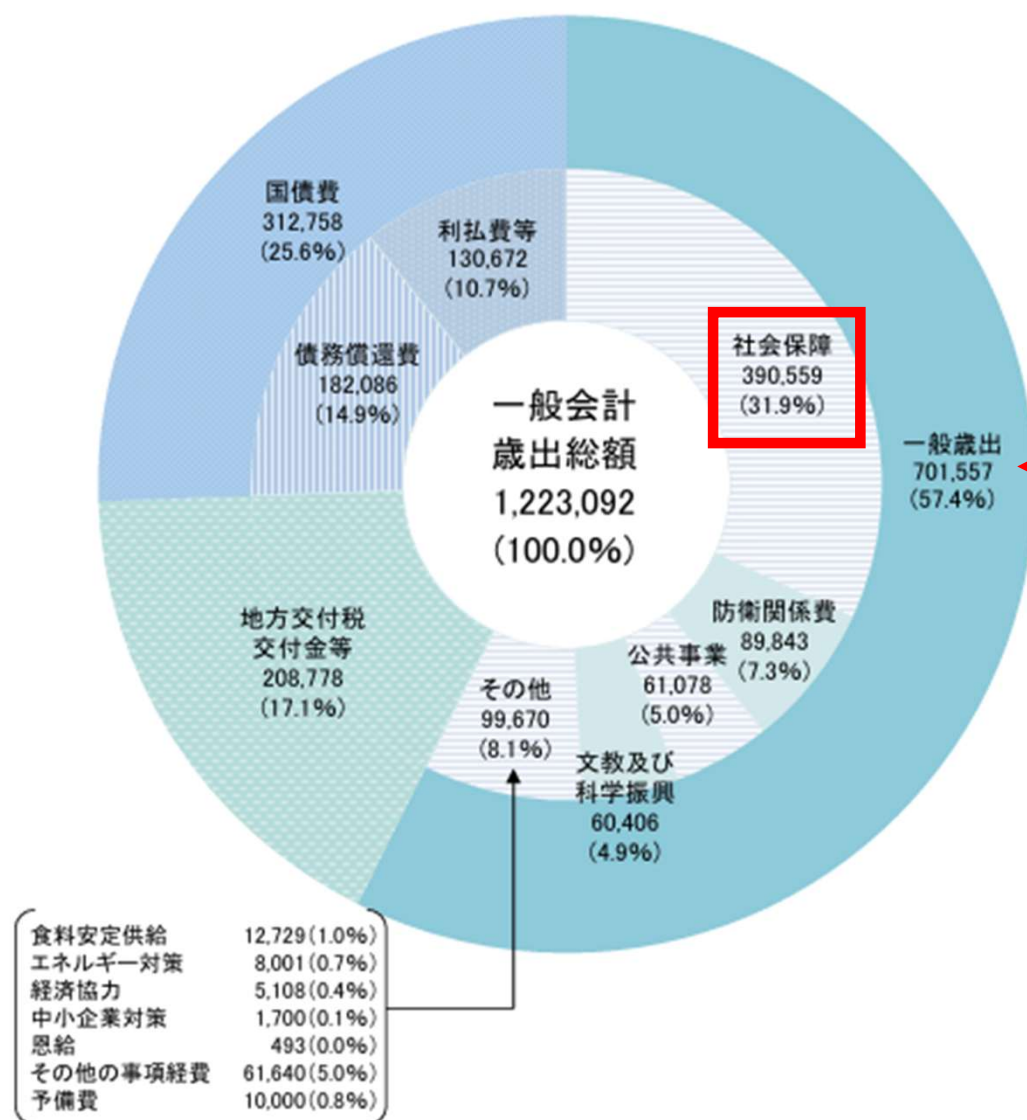


1990年以降、福祉の伸びが著しい



予算(令和8年度)

(単位:億円)



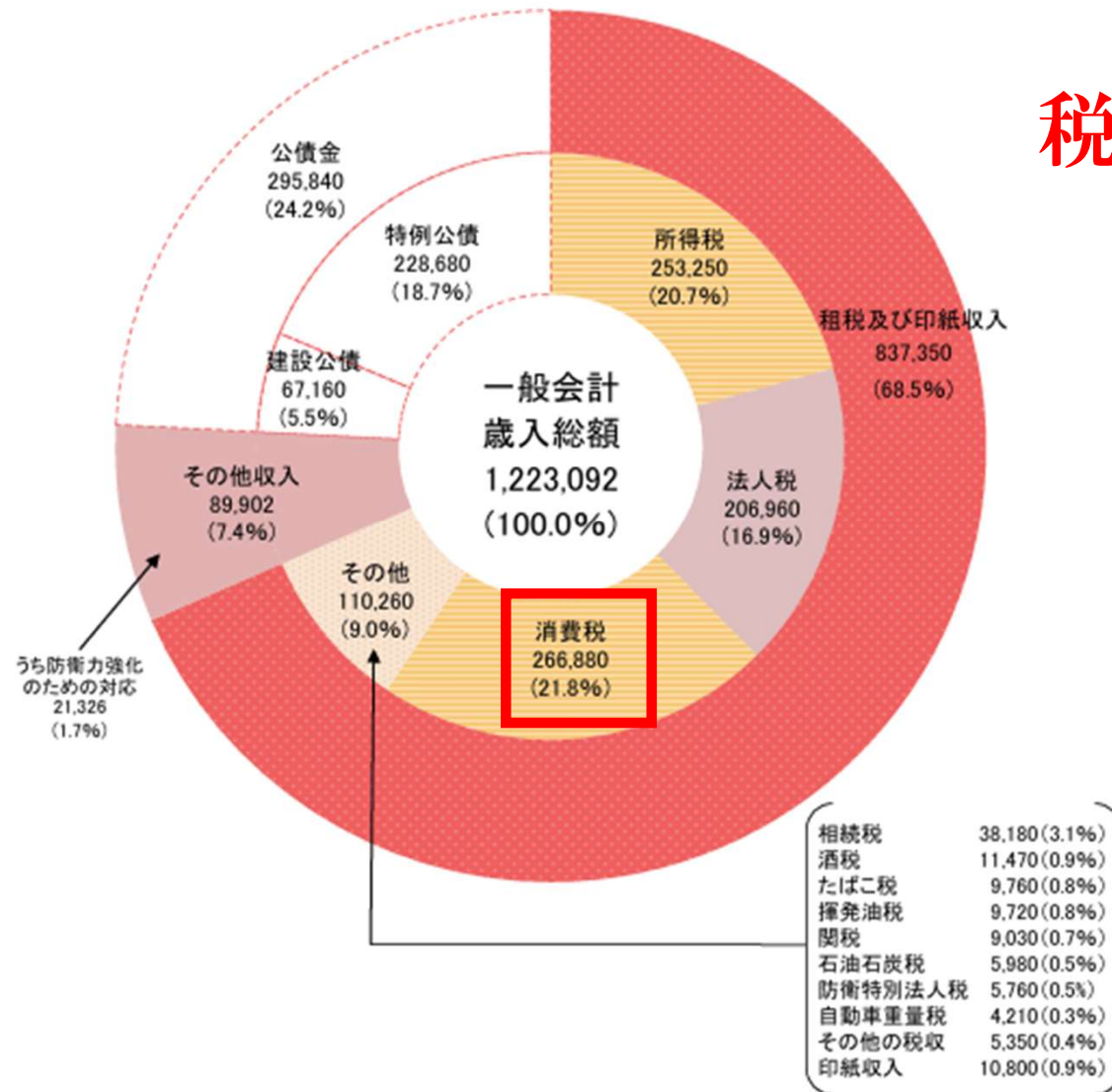
社会保障：39兆559億円
歳出の31.9%

一般歳出の55.7%

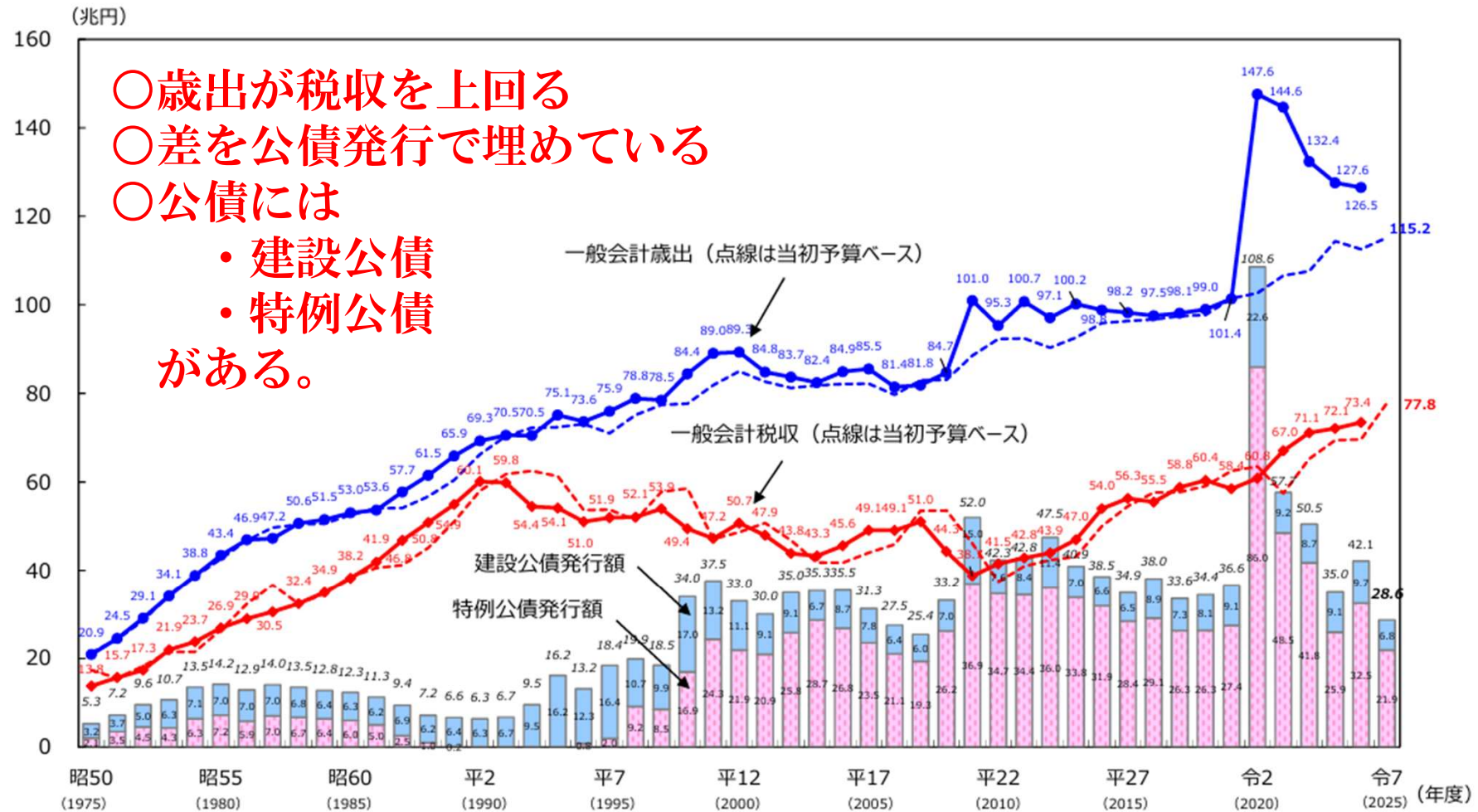
予算(令和8年度)

(単位:億円)

税収：83兆7,350億円
歳入の68.5%



【参考】一般会計税収、歳出総額及び公債発行額の推移



(注1) 令和5年度までは決算、令和6年度は補正後予算、令和7年度は衆議院修正+参議院修正後予算による。点線は当初予算による。

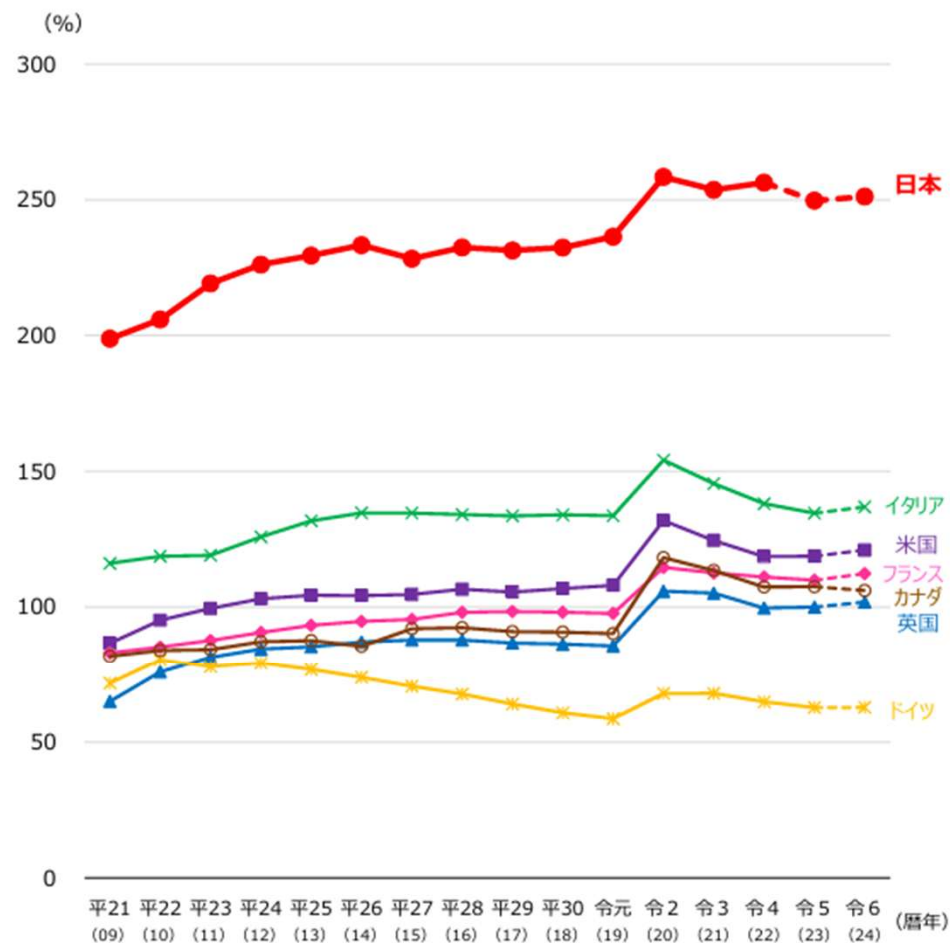
(注2) 公債発行額は、平成2年度は沿岸地域における平和回復活動を支援する財源を調達するための臨時特別公債、平成6~8年度は消費税率3%から5%への引上げに先行して行った減税による租税収入の減少を補うための減税特例公債、平成23年度は東日本大震災からの復興のために実施する施策の財源を調達するための復興債、平成24年度及び25年度は基礎年金国庫負担2分の1を実現する財源を調達するための年金特例公債を除いている。

2025年4月 財務省資料

(参考2) 債務残高の国際比較 (対GDP比)

	(%)							
暦年	平21 (2009)	平22 (2010)	平23 (2011)	平24 (2012)	平25 (2013)	平26 (2014)	平27 (2015)	平28 (2016)
日本	198.8	205.9	219.2	226.1	229.5	233.3	228.3	232.4
米国	86.6	95.2	99.5	103.1	104.3	104.2	104.7	106.6
英国	64.9	75.9	81.4	84.5	85.3	87.1	87.9	87.8
ドイツ	71.7	80.4	77.8	79.2	76.8	73.8	70.6	67.6
フランス	83.1	85.2	87.7	90.6	93.3	94.7	95.5	98.1
イタリア	116.1	118.7	119.1	125.8	131.8	134.7	134.7	134.1
カナダ	81.8	84.0	84.3	87.2	87.6	85.5	92.0	92.4

	(%)							
暦年	平29 (2017)	平30 (2018)	令元 (2019)	令2 (2020)	令3 (2021)	令4 (2022)	令5 (2023)	令6 (2024)
日本	231.3	232.4	236.4	258.4	253.7	256.3	249.7	251.2
米国	105.5	106.8	108.0	131.8	124.5	118.6	118.7	121.0
英国	86.7	86.3	85.7	105.8	105.1	99.6	100.0	101.8
ドイツ	64.0	60.7	58.6	67.9	67.9	64.8	62.7	62.7
フランス	98.4	98.1	97.6	114.6	112.6	111.1	109.9	112.3
イタリア	133.6	134.0	133.6	154.1	145.5	138.1	134.6	136.9
カナダ	90.9	90.8	90.2	118.2	113.5	107.4	107.5	106.1



(出所) IMF "World Economic Outlook" (2024年10月)

(注1) 数値は一般政府(中央政府、地方政府、社会保障基金を合わせたもの)ベース。

(注2) 日本は、2023年及び2024年が推計値。それ以外の国は、2024年が推計値。

(単位:兆円)

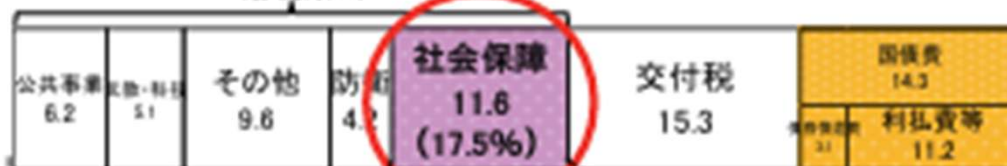
【平成2(1990)年度当初予算】

歳入
66.2



一般歳出

歳出
66.2



+56.1

+6.0

+27.4

+5.6

+17.0

歳出
122.3



歳入
122.3



【令和8(2026)年度予算】

(注)括弧内は一般会計歳出に占める社会保障関係費の割合。

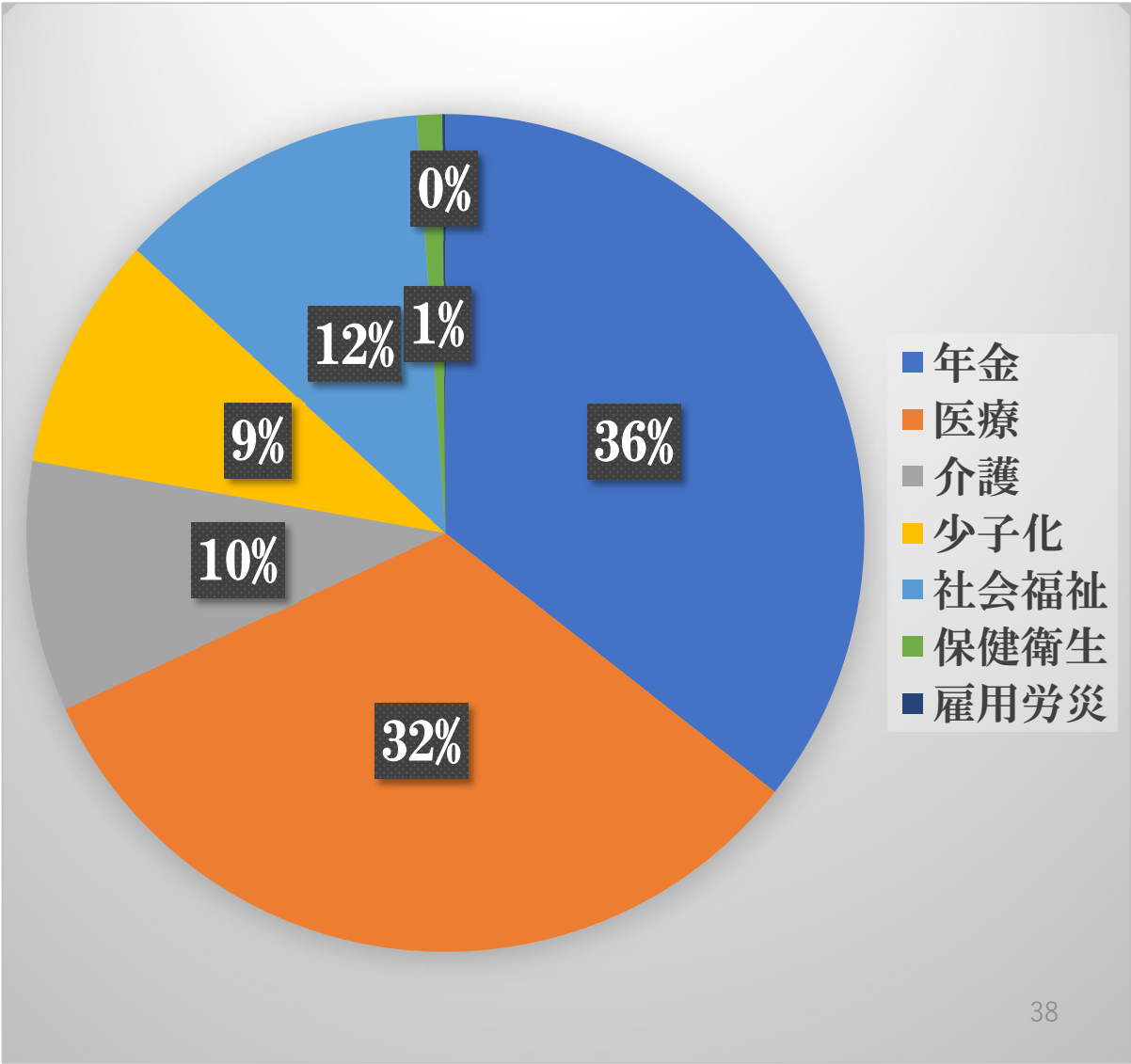
社会保障費の内訳（2026年度）

令和8年度 社会保障関係費（主要経費別）

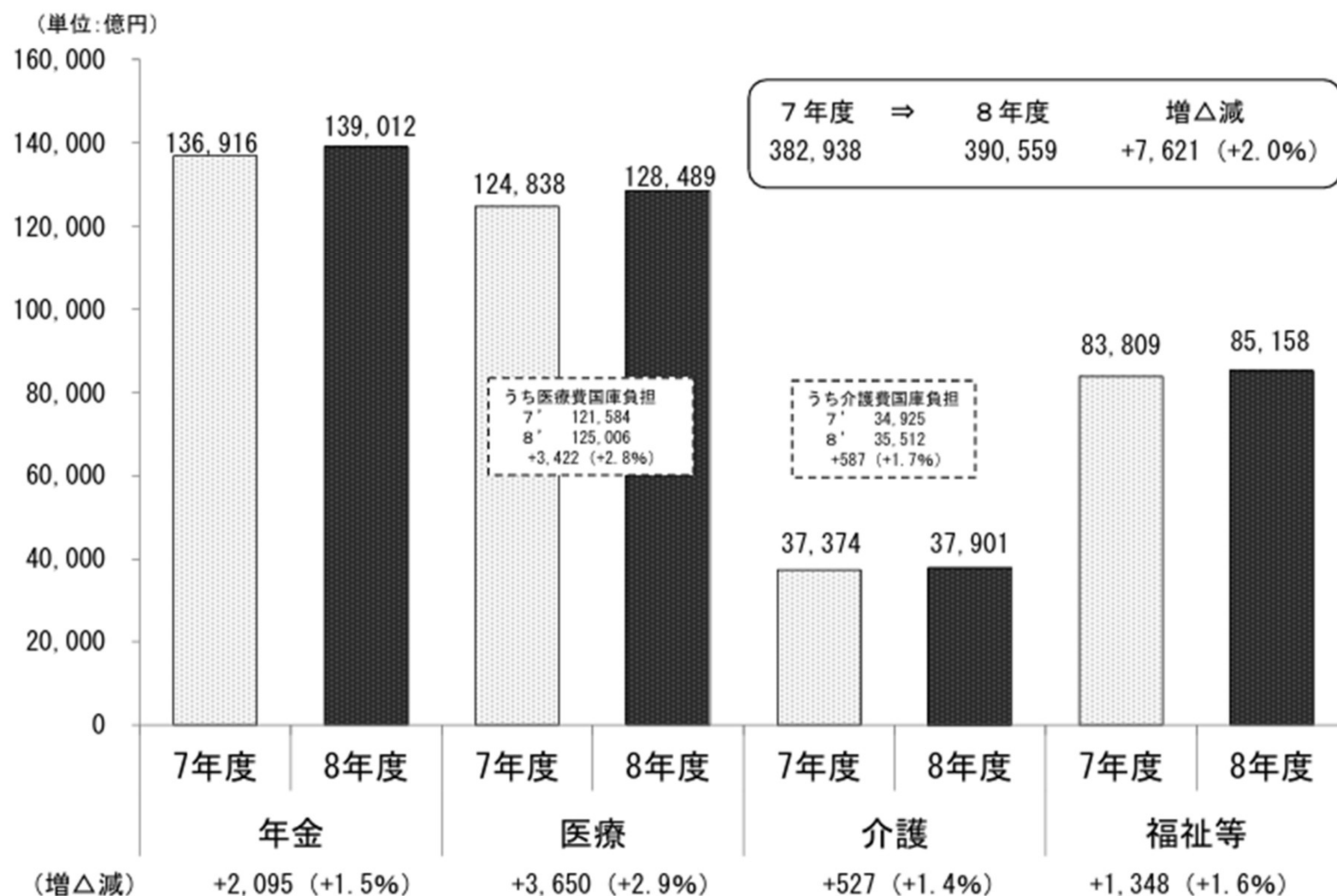
	7年度	8年度	増△減
一般会計歳出（A）	1,151,938	1,223,082	(8.2%) 71,144
うち 一般歳出（B）	681,071	701,557	(3.0%) 20,485
うち 社会保障関係費（C）	382,938	390,559	(2.0%) 7,621
年金給付費	136,916	139,012	(1.5%) 2,095
医療給付費	123,368	126,895	(2.9%) 3,527
介護給付費	37,274	37,806	(1.4%) 532
少子化対策費	35,213	35,335	(0.3%) 122
生活扶助等社会福祉費	45,275	47,277	(4.4%) 2,002
保健衛生対策費	4,434	3,778	(Δ14.8%) Δ656
雇用労災対策費	458	456	(Δ0.3%) Δ1
（C）／（A）	33.2%	31.9%	10.7%
（C）／（B）	56.2%	55.7%	37.2%
うち 悪給関係費（D）	623	493	(Δ20.8%) Δ130
（C＋D）／（A）	33.3%	32.0%	10.5%
（C＋D）／（B）	56.3%	55.7%	36.6%

（注1）計数はそれぞれ繰越金入している。
（注2）上記の社会保障関係費等は、一般歳出の内訳として主要経費別に分類したものである。

財務省資料



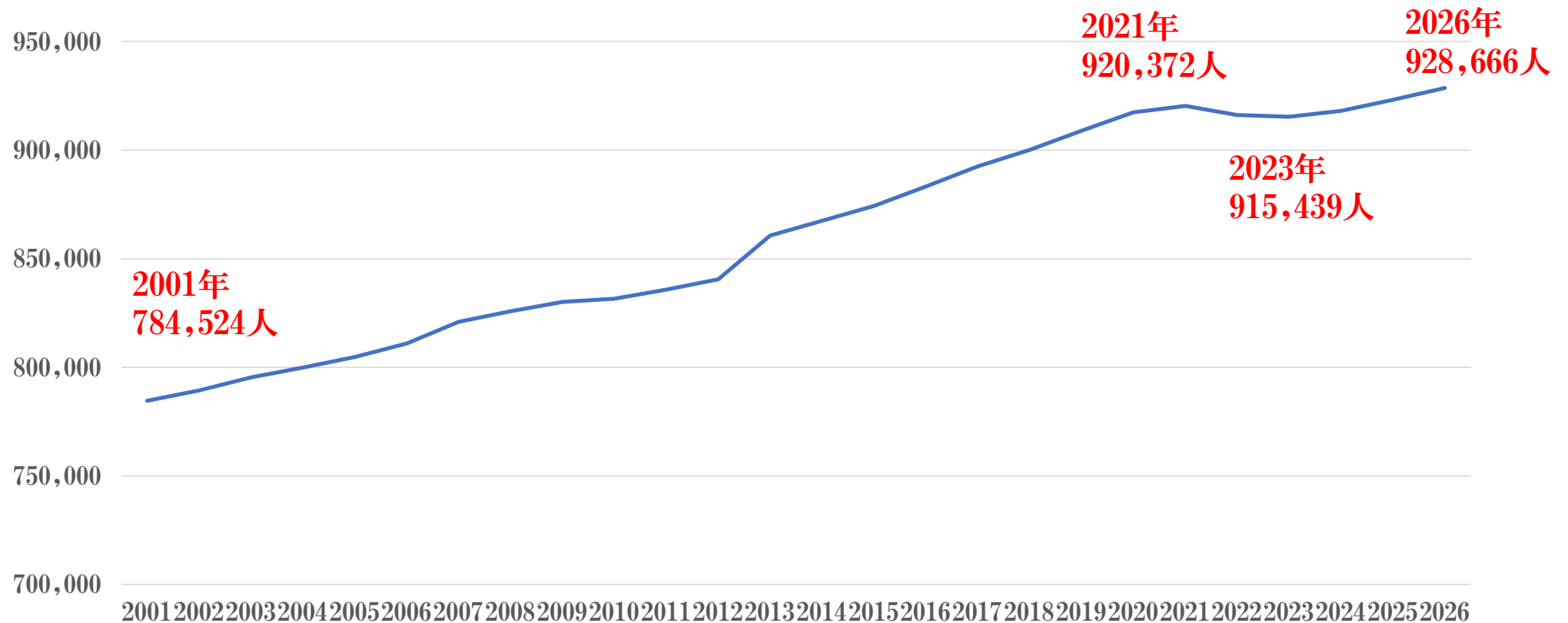
令和8年度 社会保障関係予算



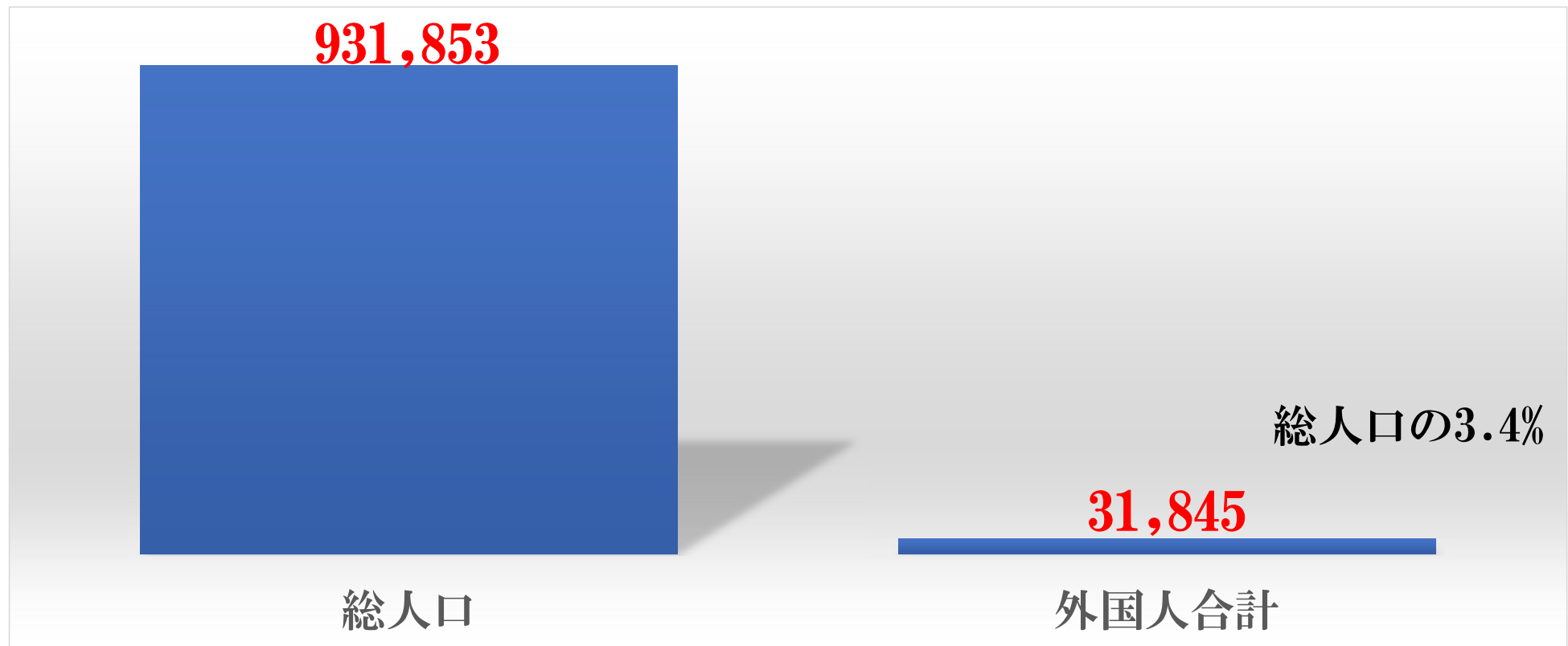
Ⅱ 世田谷の福祉

①人口

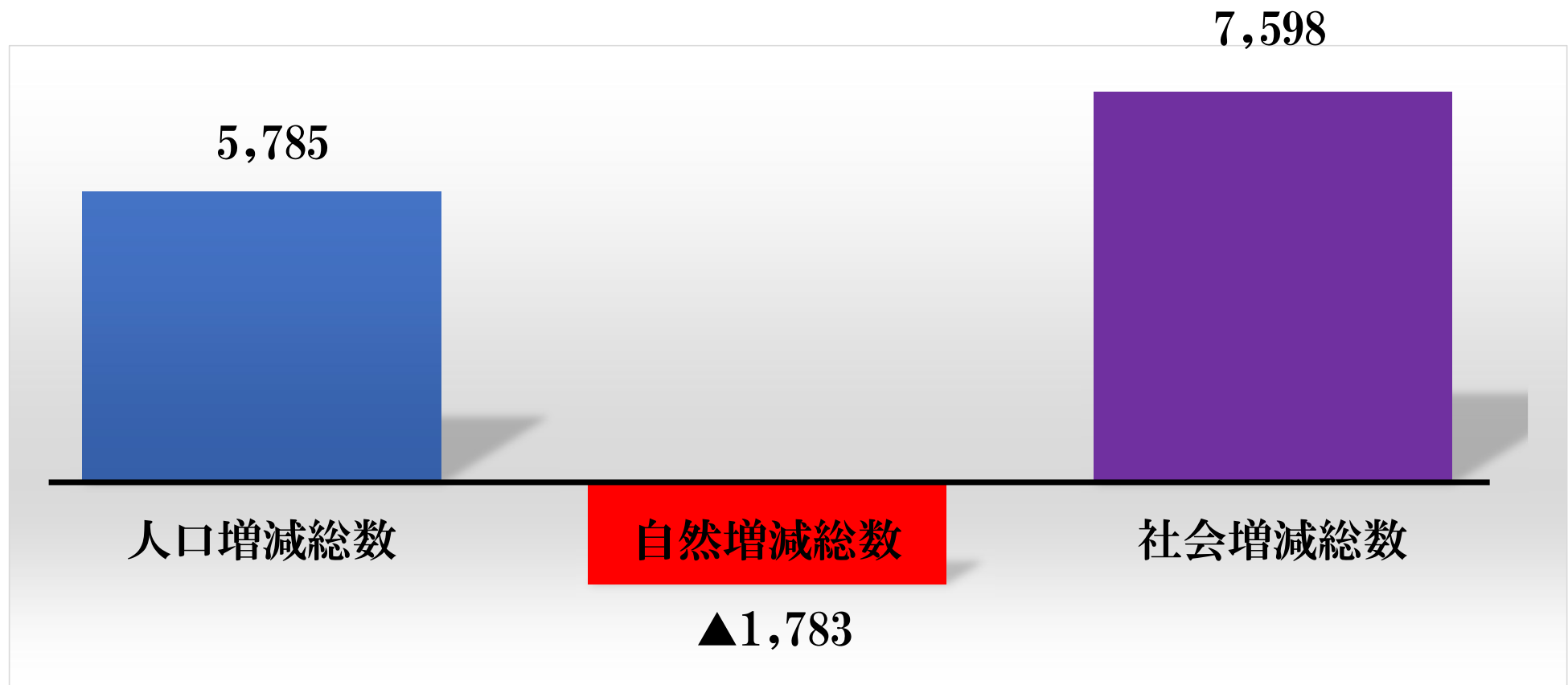
世田谷区の人口の推移（2001年～）



世田谷区の人口（2026年7月）

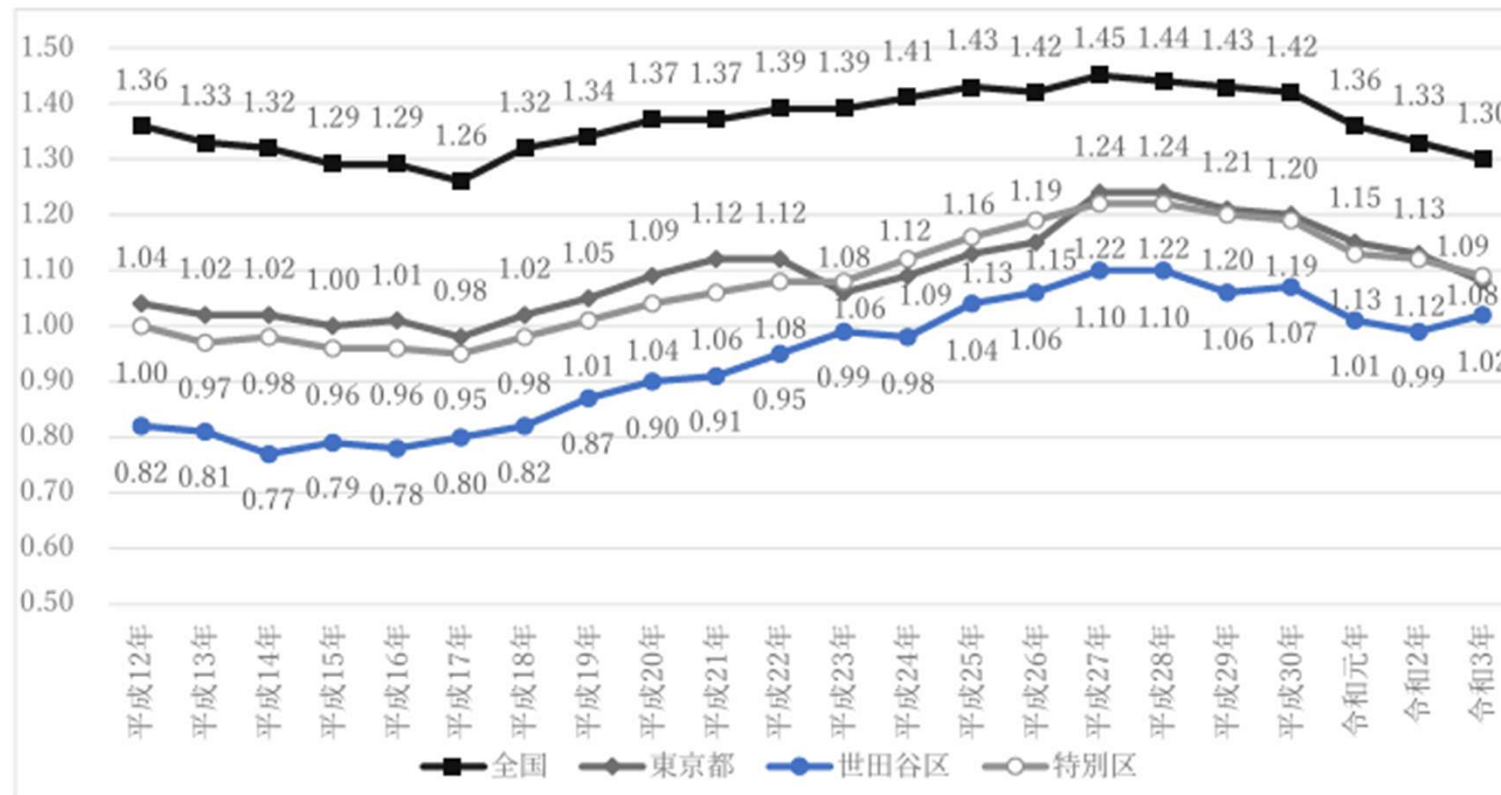


2025年における人口増減



低い世田谷区の出生率

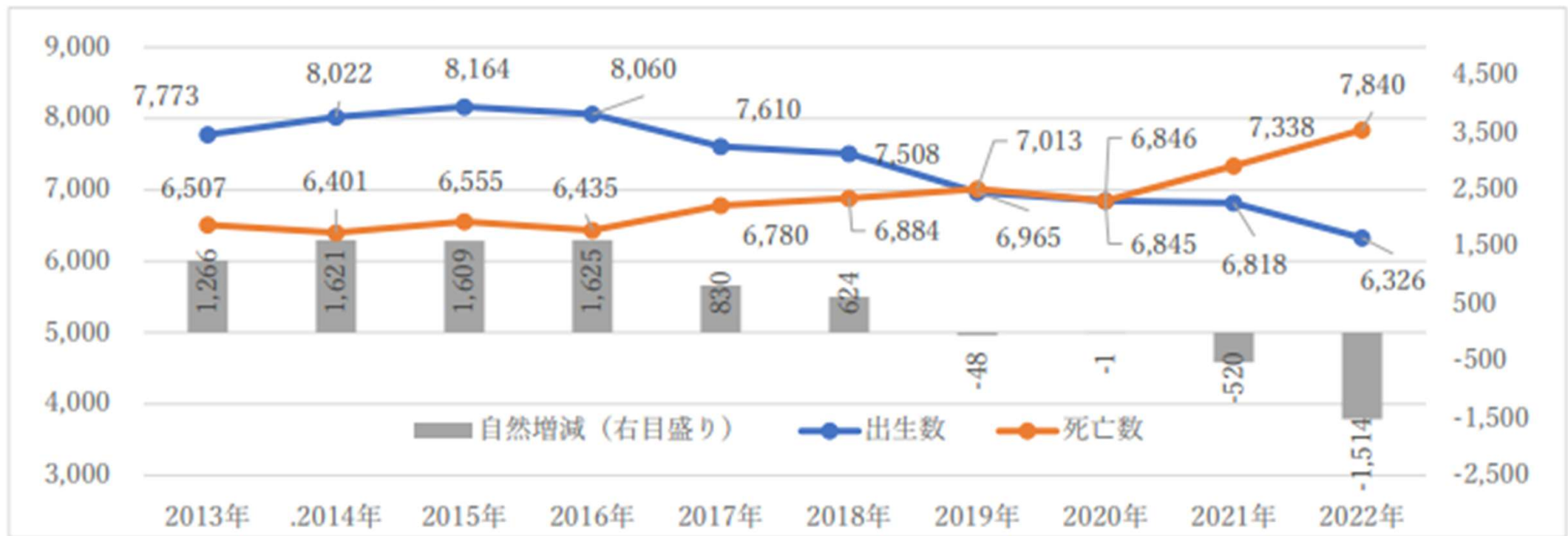
図表 7 合計特殊出生率の推移



出典：人口動態調査結果(全国)、東京都福祉保健局人口動態統計(東京都、特別区)、世田谷区保健福祉総合事業概要(世田谷区)

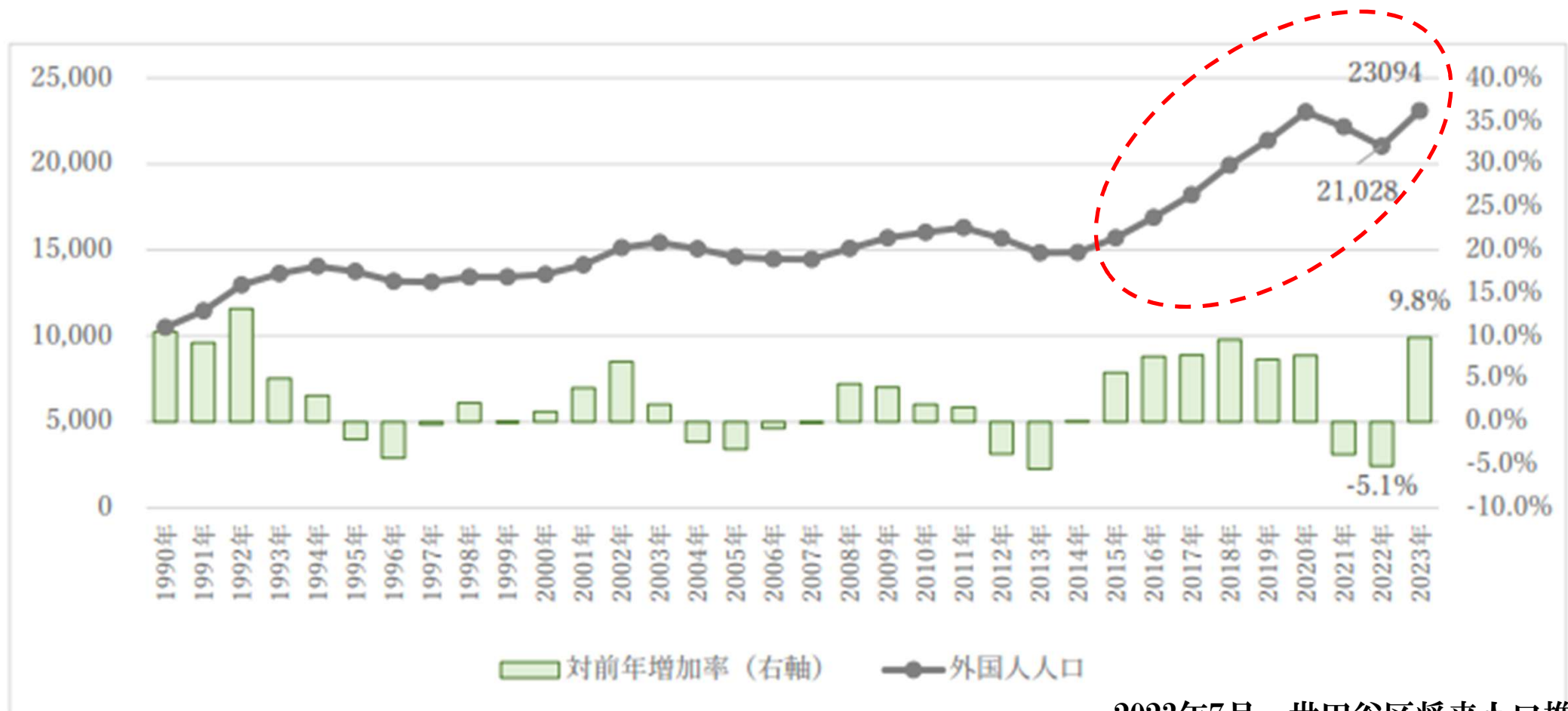
2023年7月 世田谷区将来人口推計

2019年から死亡数が出生数を上回る



2023年7月 世田谷区将来人口推計

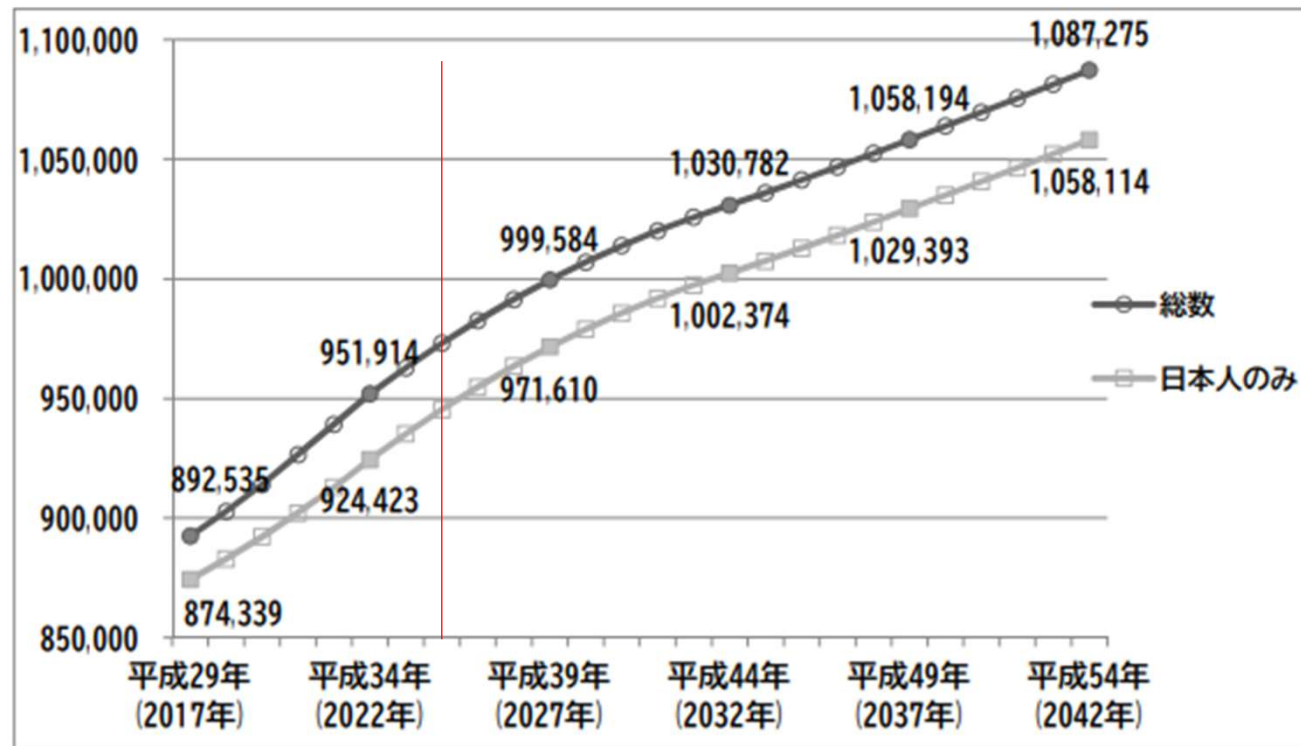
2015年以降、外国人人口は増加傾向



2023年7月 世田谷区将来人口推計

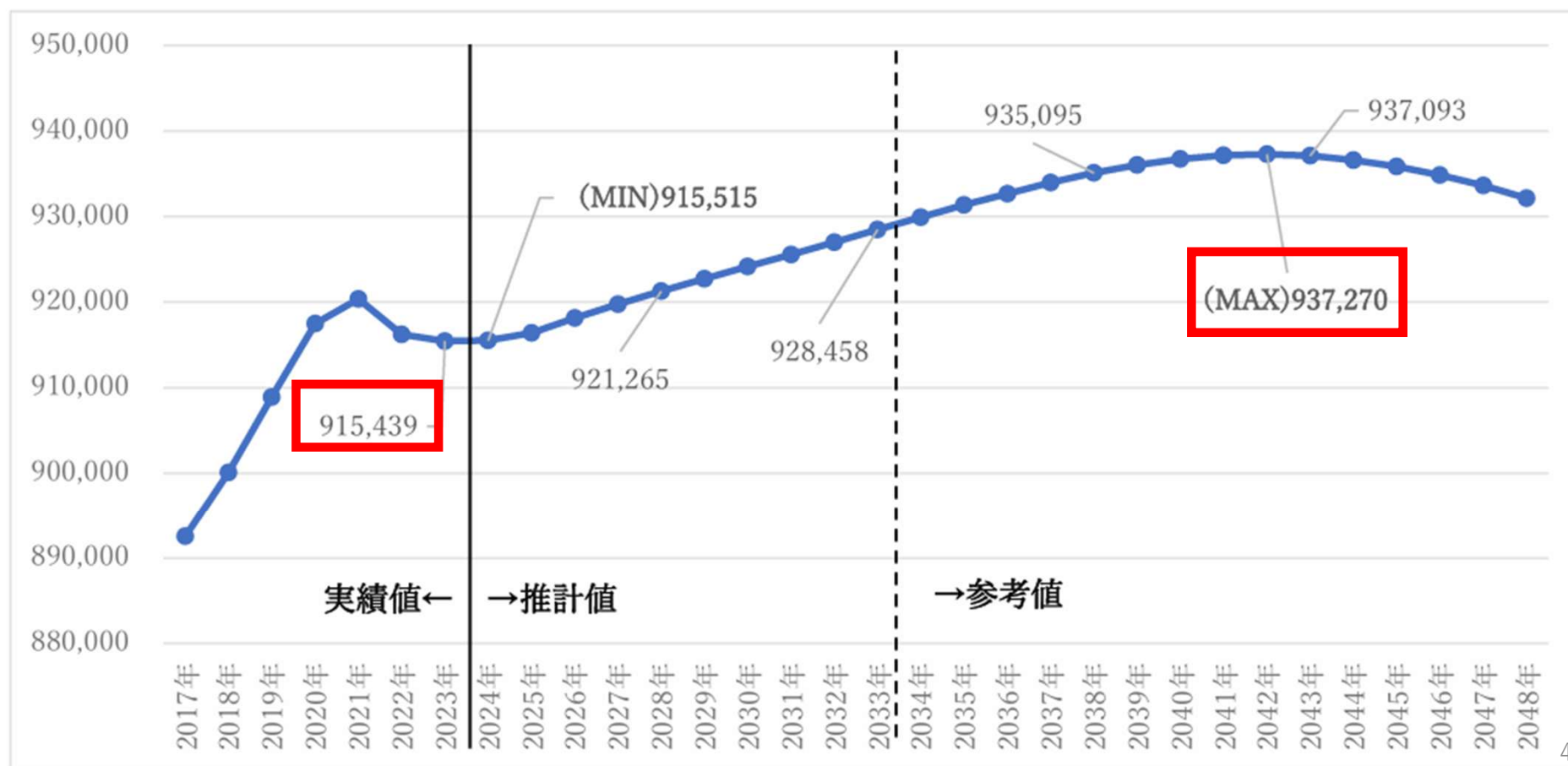
世田谷区の将来人口推計 (コロナ前) (2017年7月)

2017年 89.2万人 →2042年 108.7万人 (約19万人増)

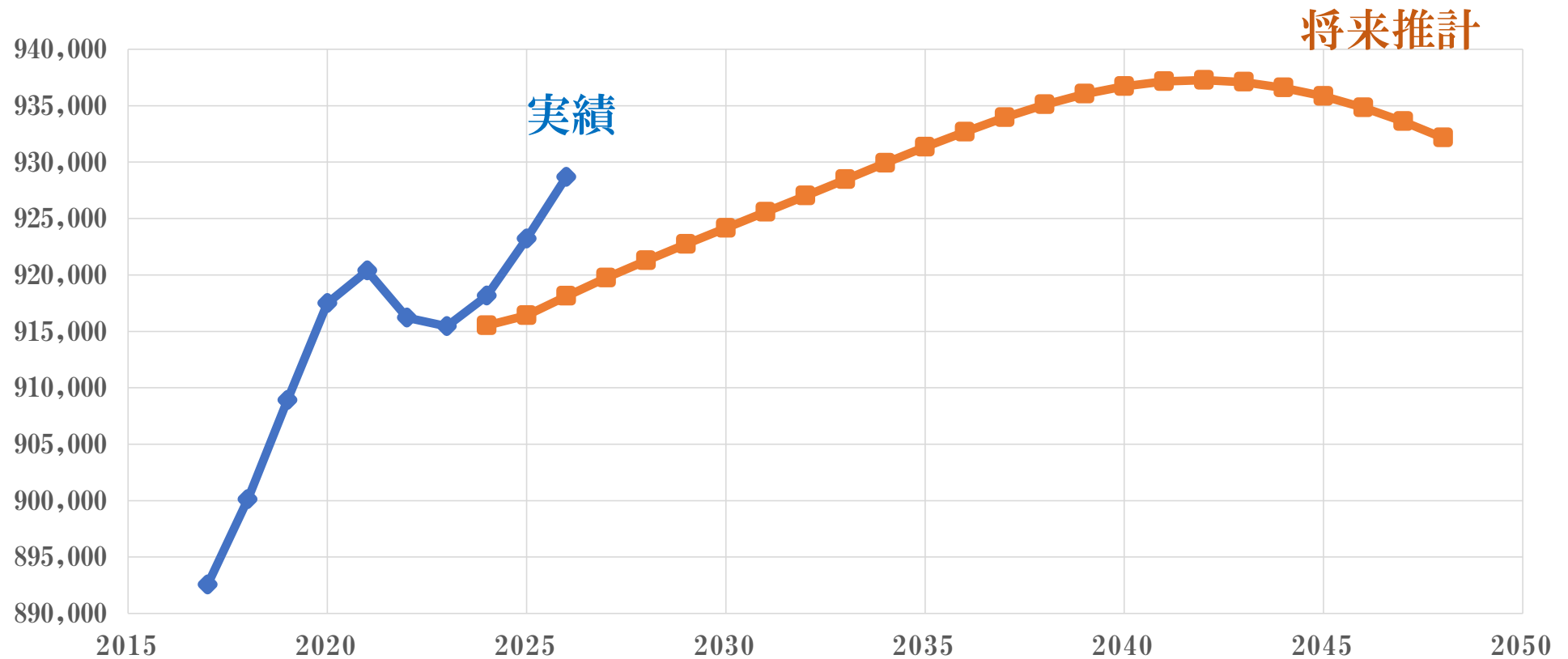


世田谷区の将来人口推計 (2023年5月)

図表 18 推計結果(外国人を含む総人口の推移)



世田谷区の 将来人口推計 (2023年5月) と実績



世田谷区の人口規模

単位：千人

世田谷区	928		
秋田県	897	島根県	642
福井県	739	徳島県	685
山梨県	791	香川県	917
和歌山県	880	高知県	656
鳥取県	531	佐賀県	788

②高齡化

高齢者人口（2026年1月）

総人口比
(高齢化率)
20.71%

192,309

65歳以上

81,502

65～74歳

総人口比
11.93%

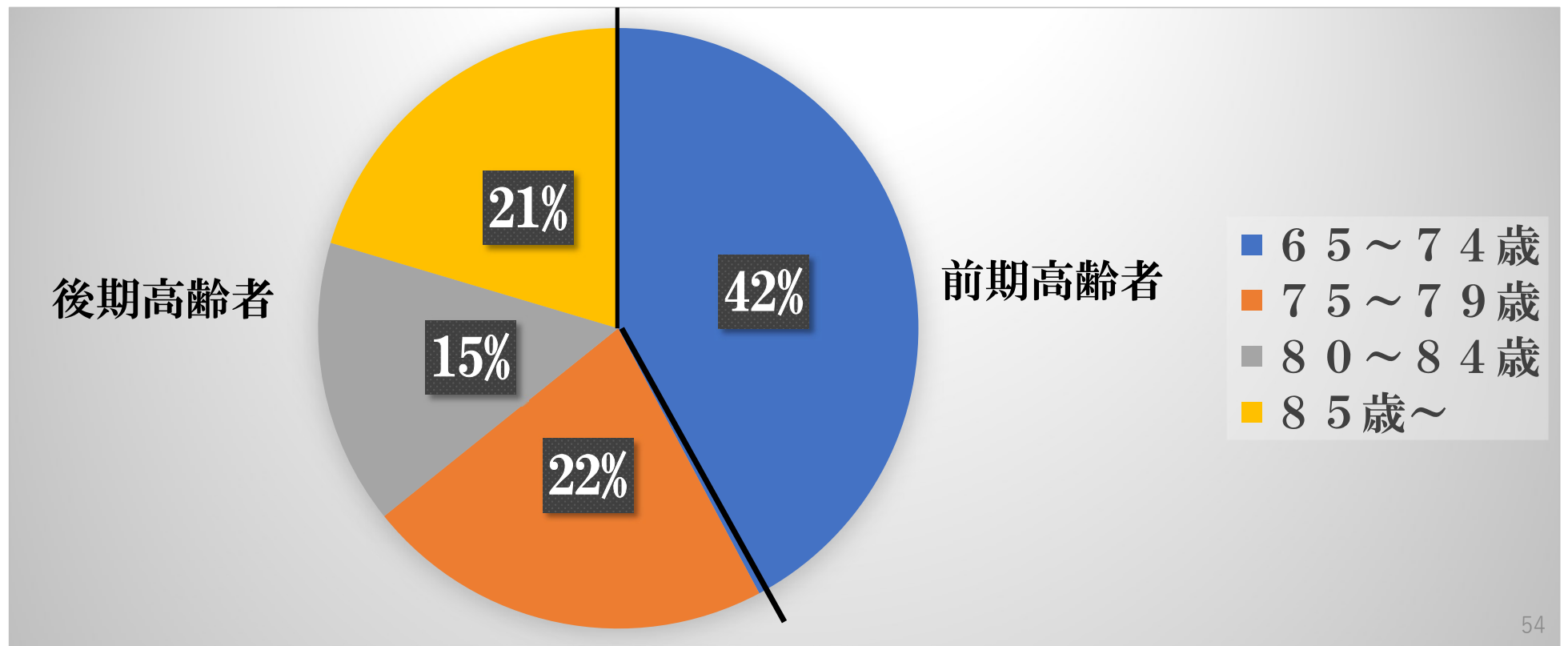
110,807

75歳以上

世田谷区第1号被保険者

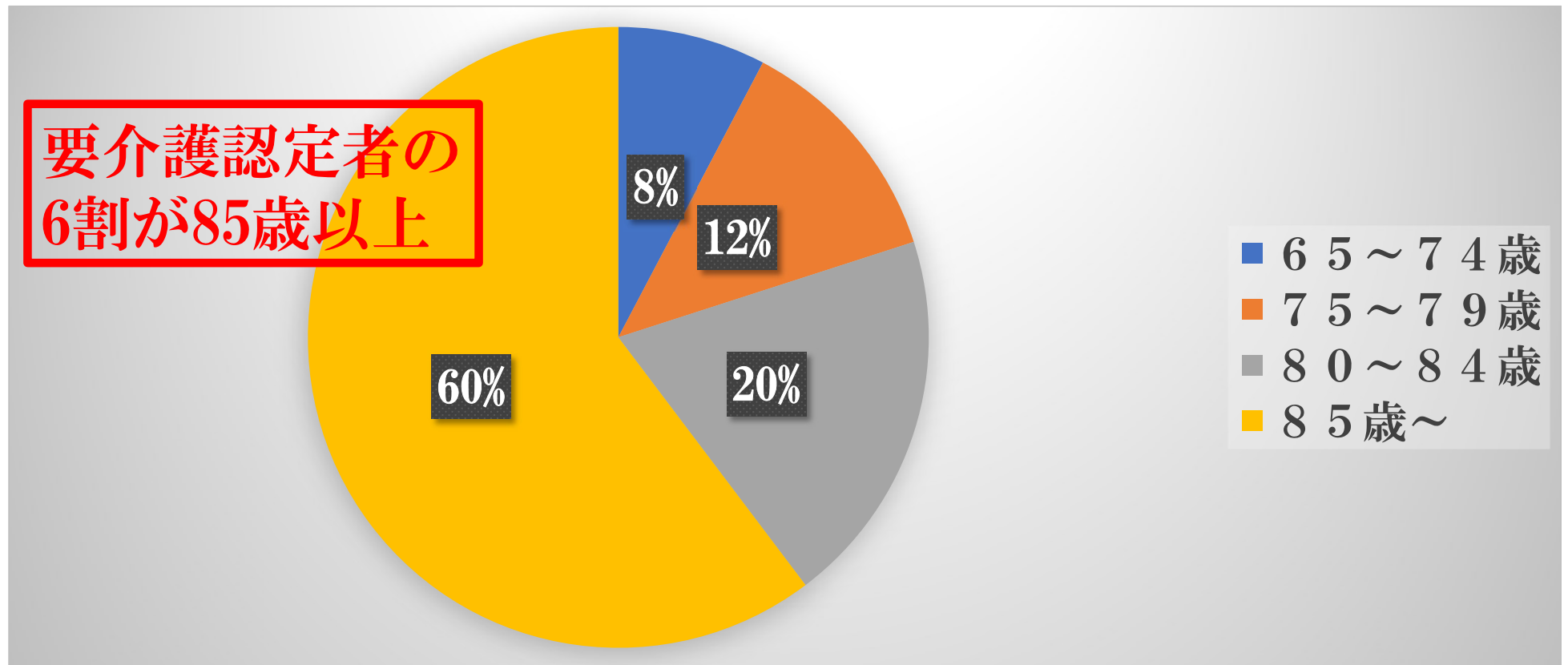
(2025年度 193,865人)

後期高齢者 > 前期高齢者



要介護認定者数

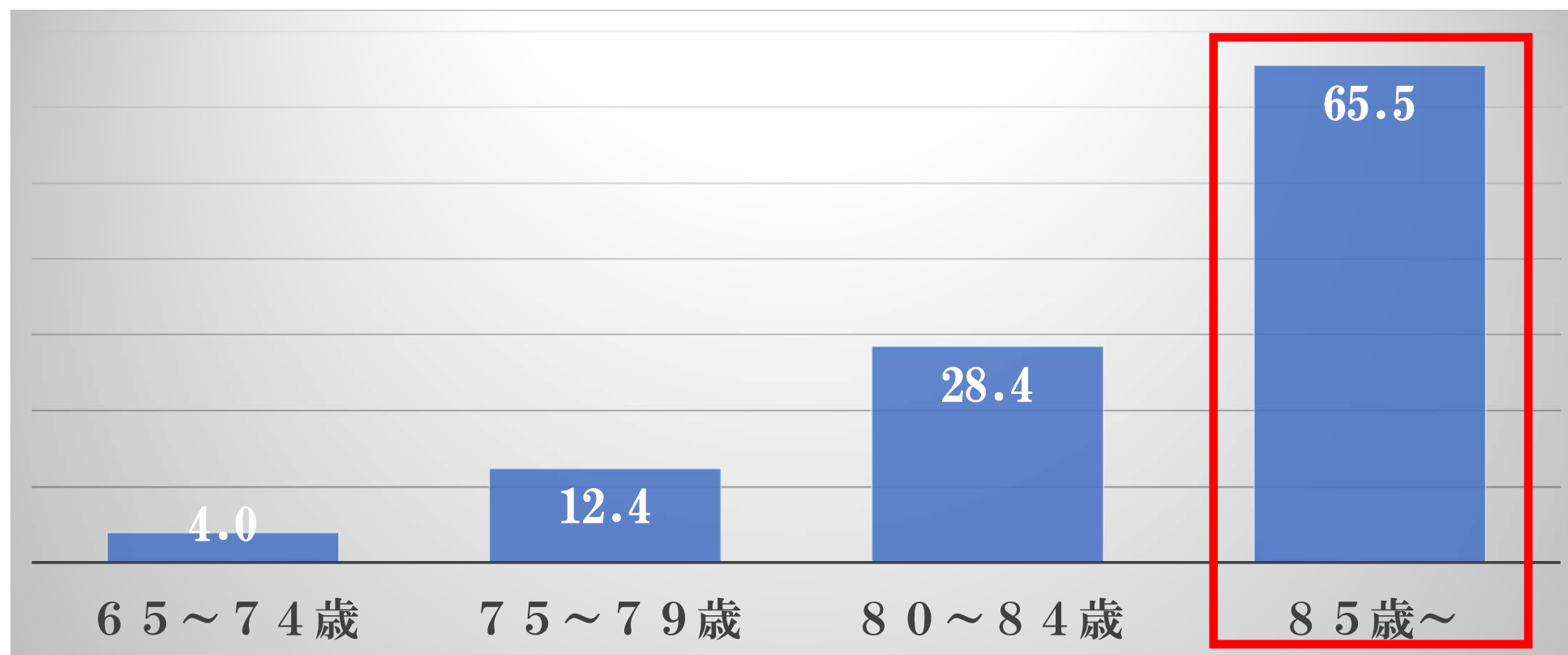
(2025年度 42,924人：第1号被保険者)

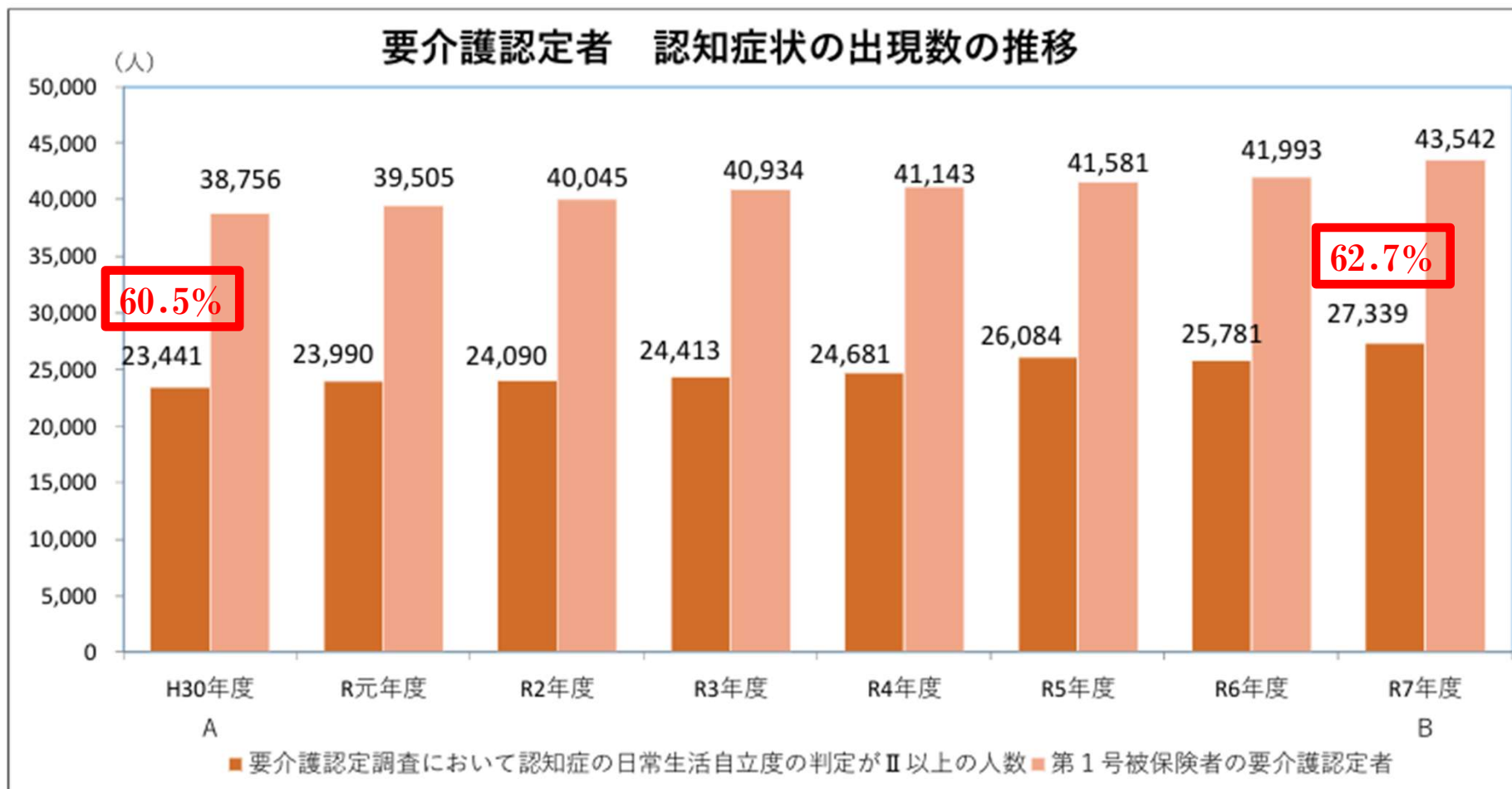


第2号被保険者ゝ要介護認定者 828人

要介護認定率

(2025年度 第1号被保険者：22.1%)

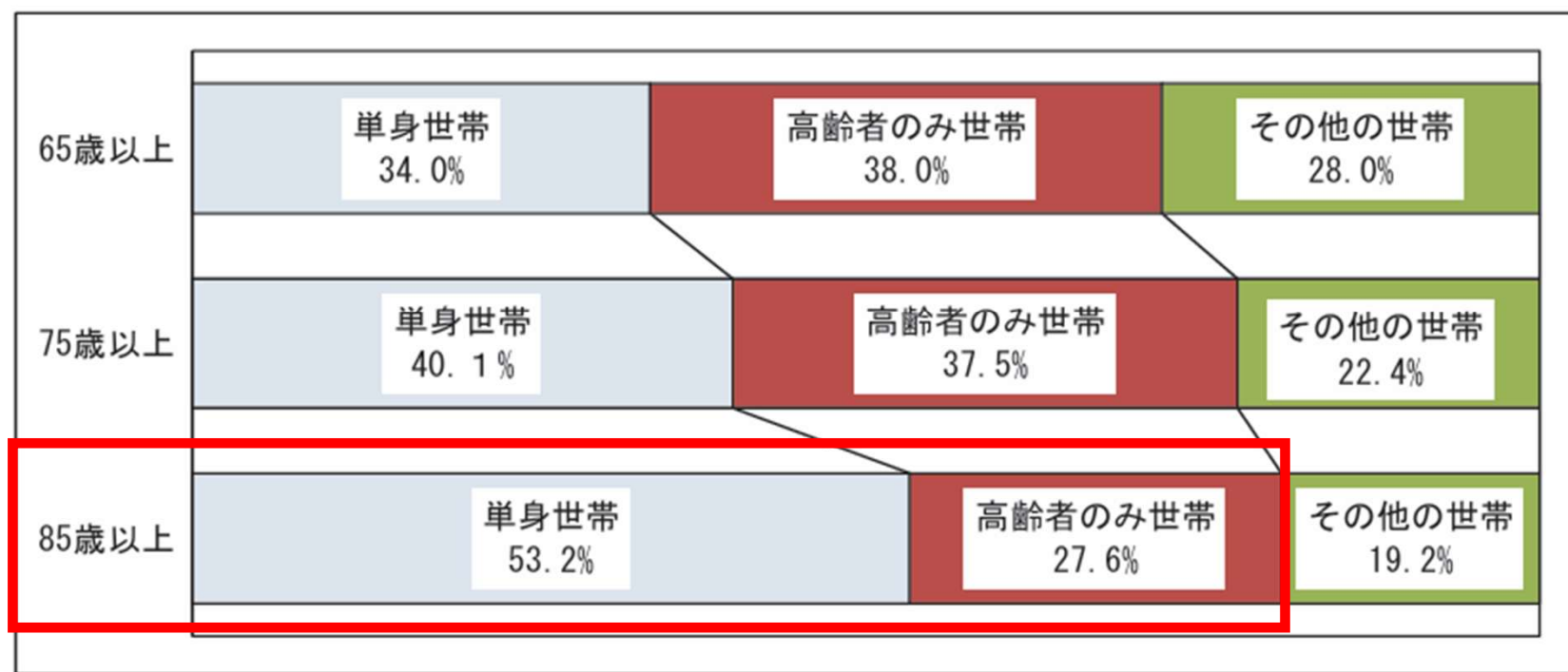




出典：要介護認定調査において認知症の日常生活自立度の判定がⅡ以上の人数（認定調査データ）
 第1号被保険者の要介護認定者（介護保険事業状況報告）

■図表 高齢者世帯の状況 出典:住民基本台帳(令和5年4月現在)

	総人口	単身世帯		高齢者のみ世帯		その他の世帯	
65歳以上人口	186,917 人	63,542 人	34.0%	71,005 人	38.0%	52,370 人	28.0%
75歳以上人口	103,959 人	41,703 人	40.1%	38,954 人	37.5%	23,302 人	22.4%
85歳以上人口	37,781 人	20,113 人	53.2%	10,429 人	27.6%	7,239 人	19.2%



年齢別要介護認定率の推移 (2018年度～2025年度)

年齢階層が上がると認定率が上昇するが、年齢階層別の認定率は低下傾向にある。

	第6期			第7期			第8期			第9期	
	H27年度	H28年度	H29年度	H30年度	R元年度	R2年度	R3年度	R4年度	R5年度	R6年度	R7年度
65～74歳	4.3%	4.3%	4.4%	4.3%	4.4%	4.5%	4.6%	4.4%	4.3%	4.1%	4.0%
75～79歳	14.4%	13.5%	13.4%	13.1%	13.3%	13.2%	13.2%	12.6%	12.2%	12.0%	12.4%
80～84歳	31.5%	30.7%	30.3%	29.9%	29.3%	28.4%	28.4%	28.1%	27.9%	28.4%	28.4%
85歳以上	65.4%	64.8%	65.0%	64.8%	64.7%	64.2%	64.2%	64.2%	64.5%	64.8%	65.5%
第1号被保険者	20.6%	20.5%	20.9%	21.0%	21.3%	21.4%	21.8%	21.9%	21.9%	21.9%	22.1%

2023年7月5日/26年7月1日
高齢者福祉・介護保険部会

③福祉の政策

○2024年に更新された世田谷区基本計画、地域保健医療福祉総合計画の下で施策が進行中

第9期高齢・介護事業計画

せたがやインクルージョンプラン

健康せたがやプラン（第3次）

最終年度

○2027年度からの第10期の高齢・介護事業計画の策定に向けて審議会で検討中

○諸物価の高騰・賃金上昇への対応、人材確保が課題

誰一人取り残さない 世田谷をつくろう

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

②困る前に支援につなげる地域づくり

③参加と協働により地域福祉を推進する

④先端技術を柔軟に取り入れ、区民の福祉を向上する

⑤分野横断的な連携を推進する

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

② 世田谷版地域包括ケアシステムを支える基盤整備

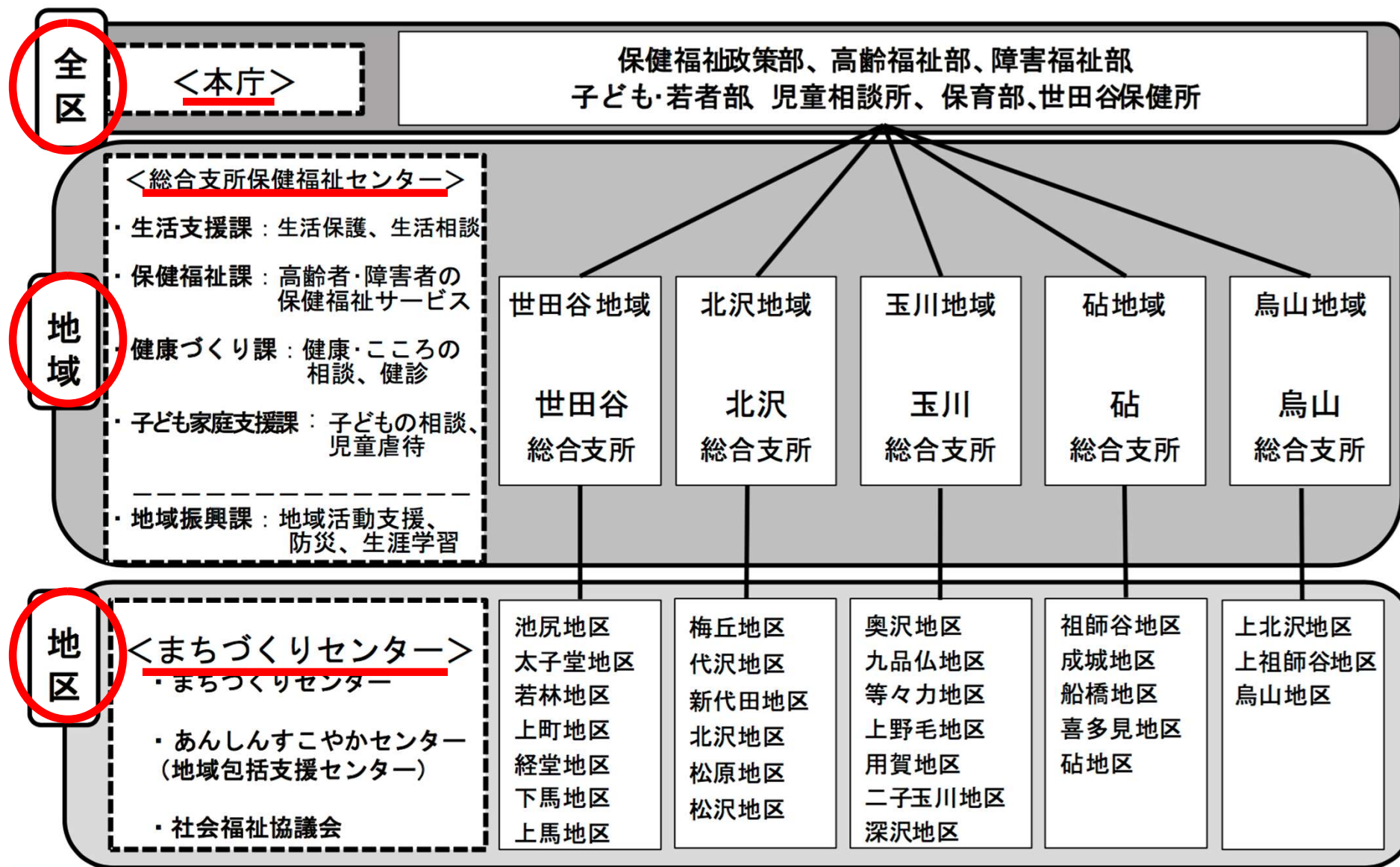
世田谷区の地域包括ケアシステム

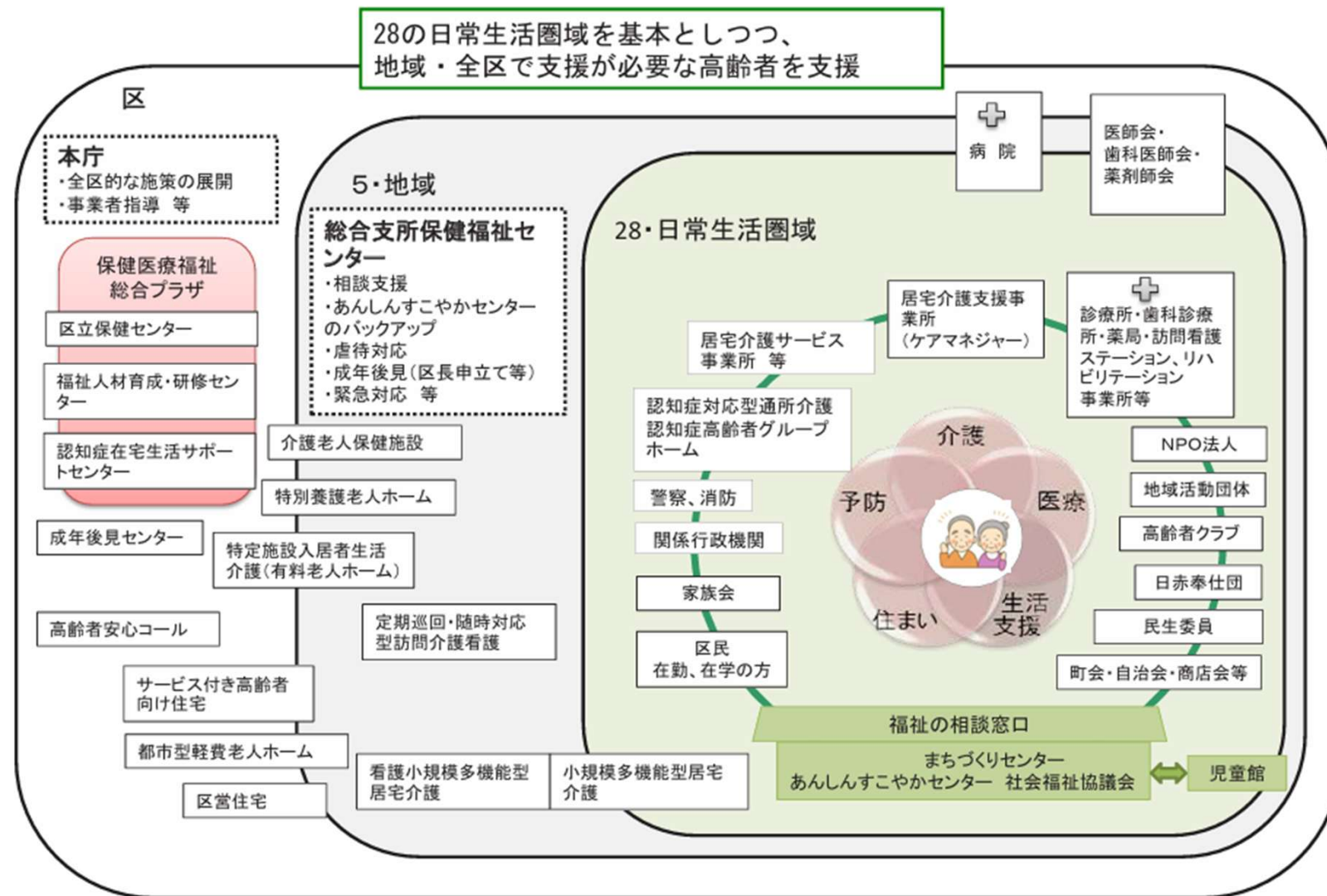
○3層構造

全域：	世田谷区役所 本庁	1	
地域：	総合支所	5	(保健福祉センター)
地区：	出張所	28	(福祉の相談窓口)

○福祉の相談窓口：

行政＋地域包括支援センター＋社会福祉協議会
(あんしんすこやかセンター)



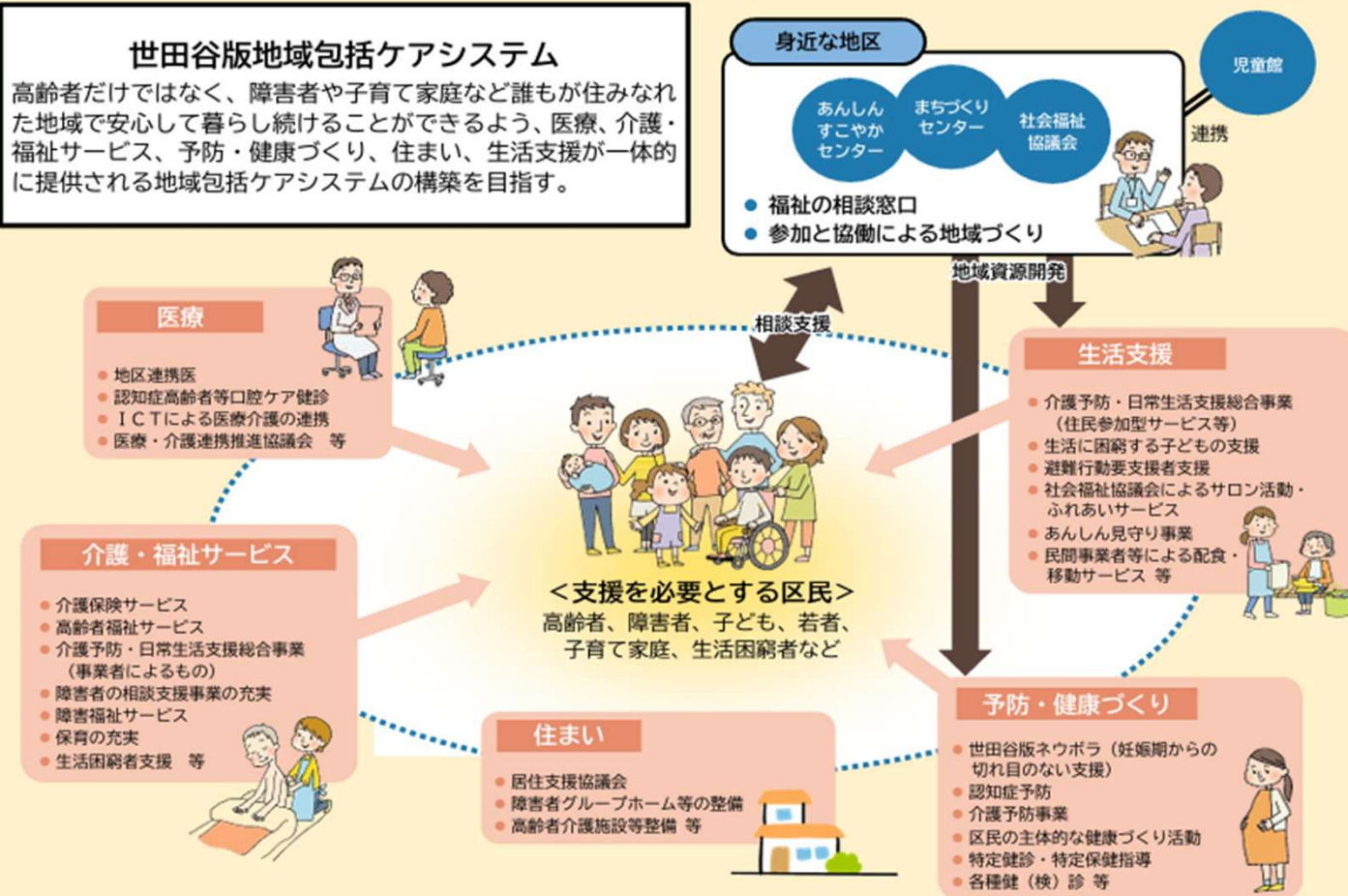


1 世田谷版地域包括ケアシステムのイメージ

平成28年度
～令和5年度

世田谷版地域包括ケアシステム

高齢者だけではなく、障害者や子育て家庭など誰もが住みなれた地域で安心して暮らし続けることができるよう、医療、介護・福祉サービス、予防・健康づくり、住まい、生活支援が一体的に提供される地域包括ケアシステムの構築を目指す。



2 世田谷版地域包括ケアシステムの主な特徴

	平成28年度(2016)～	令和6年度(2024)～
対象者	高齢者のみならず、属性・世代・内容に関わらない 困りごとを抱えたすべての区民 を対象としている	
要素	「医療」「福祉サービス」「予防・健康づくり」「住まい」「日常の生活支援」 の5つの要素	これまでの5要素に、 「社会参加」「就労」「教育」「防犯・防災」 4つの新たな要素を加えた 9つの要素
取組み	「地域包括ケアの地区展開」 (福祉の相談窓口、参加と協働による地域づくり)	

3 世田谷版地域包括ケアシステムの9つの要素

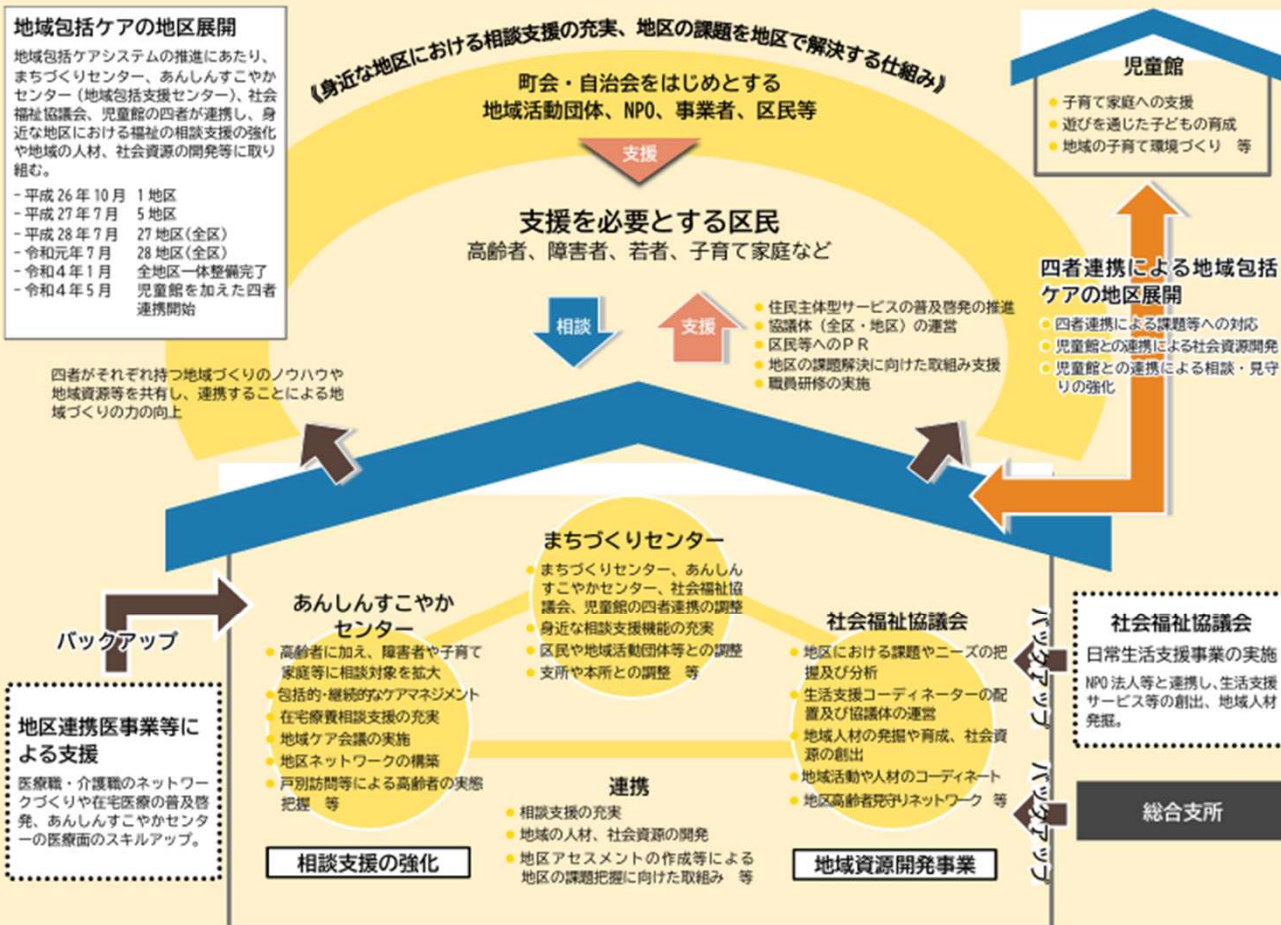
1 「医療」
2 「福祉サービス」
3 「予防・健康づくり」
4 「住まい」
5 「生活支援」



6 「就労」
7 「教育」
8 「社会参加」
9 「防犯・防災」

令和6年度からは、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相談支援の仕組みと既存の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）をさらに充実させ、さらに、区民のライフステージに大きく関わる「就労」と「教育」、区民が安心して住み続けていくために必要不可欠である「防犯・防災」、そして区民一人ひとりが自身のライフステージやライフスタイル、地域や福祉の関心に応じて具体的な活動に参加・参画する「社会参加」という要素を新たに加え、世田谷版地域包括ケアシステムを強化している。（世田谷版地域包括ケアシステムの強化）

4 地域包括ケアの地区展開



4 地域包括ケアの地区展開

福祉の相談窓口

困りごとを抱えた区民が早期に相談支援につながるよう、福祉に関するあらゆる困りごとの相談を受ける窓口として、区内の全地区に「福祉の相談窓口」を設置しています。

	主な役割
まちづくりセンター	➤ 区民の最も身近な行政機関として、様々な相談を受け、対応する。受け付けた相談内容等を整理し、適切な窓口へつなぐほか、つなぎ先と連携して対応する。
あんしんすこやかセンター	➤ 高齢者に加え、障害者、子育て家庭等に相談対象を拡大し、個人に関する支援だけでなく、家庭内の複合した問題にも対応する。 ➤ 課題整理を行い、情報提供や相談対応を行うほか、適切な担当組織や専門機関等へつなぎ、支援に結びつける。 ➤ 事例検討を積み重ね、地区における事業者のマネジメント力の向上を図る。
社会福祉協議会	➤ 複合的課題を抱える方からの相談やアウトリーチで把握した個別課題を地域課題と一体的に捉え、地区における課題解決につなげる。 ➤ サロン・ミニデイ等の地域交流の場への参加を希望する方に対し、事業の案内や情報提供を行うとともに、地域福祉活動に関する相談を受け、継続的に活動できるよう支援を行う。

世田谷版地域包括ケアシステム： 10年の振り返り

平成26年策定の地域保健医療福祉総合計画において「地域包括ケアシステムの推進」を打ち出し、高齢者のみならず、あらゆる人を対象とした世田谷区独自の地域包括ケアシステムの構築、推進を各分野横断的に進めてきた。（令和6年度からの計画で「世田谷版地域包括ケアシステム」と正式に呼ぶようになった）世田谷版地域包括ケアシステムは令和7年度に10周年を迎えることとなり、これを機に改めてこれまでの取組みを振り返り分析を行うことで、その強みや課題を再認識し、65歳以上人口のピークを迎える2040年代に向けて「世田谷版地域包括ケアシステム」のさらなる発展を目指す。

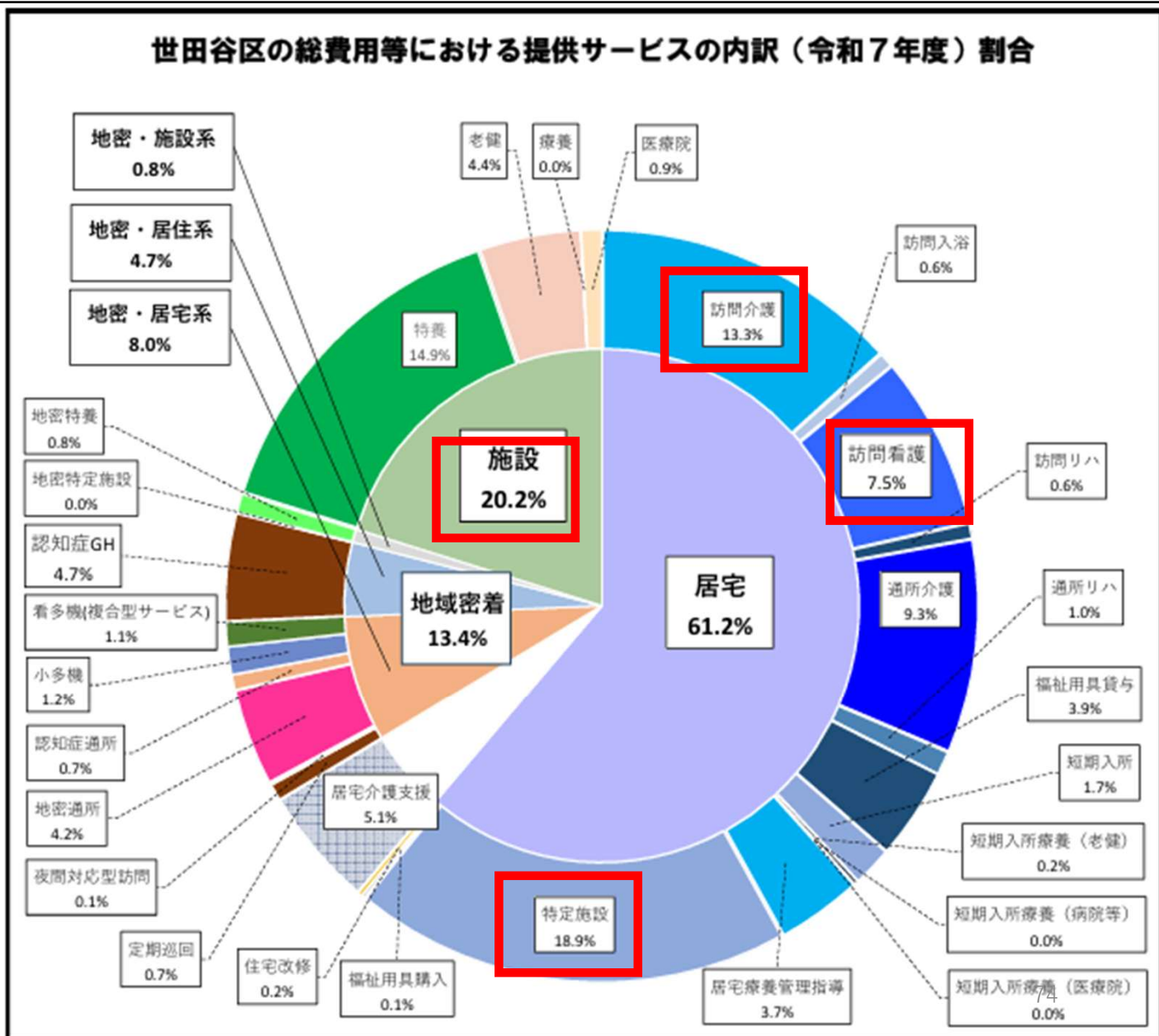
2025年8月1日 地域保健医療審議会資料

④介護サービスの状況

世田谷区の 介護サービス

世田谷区の特徴

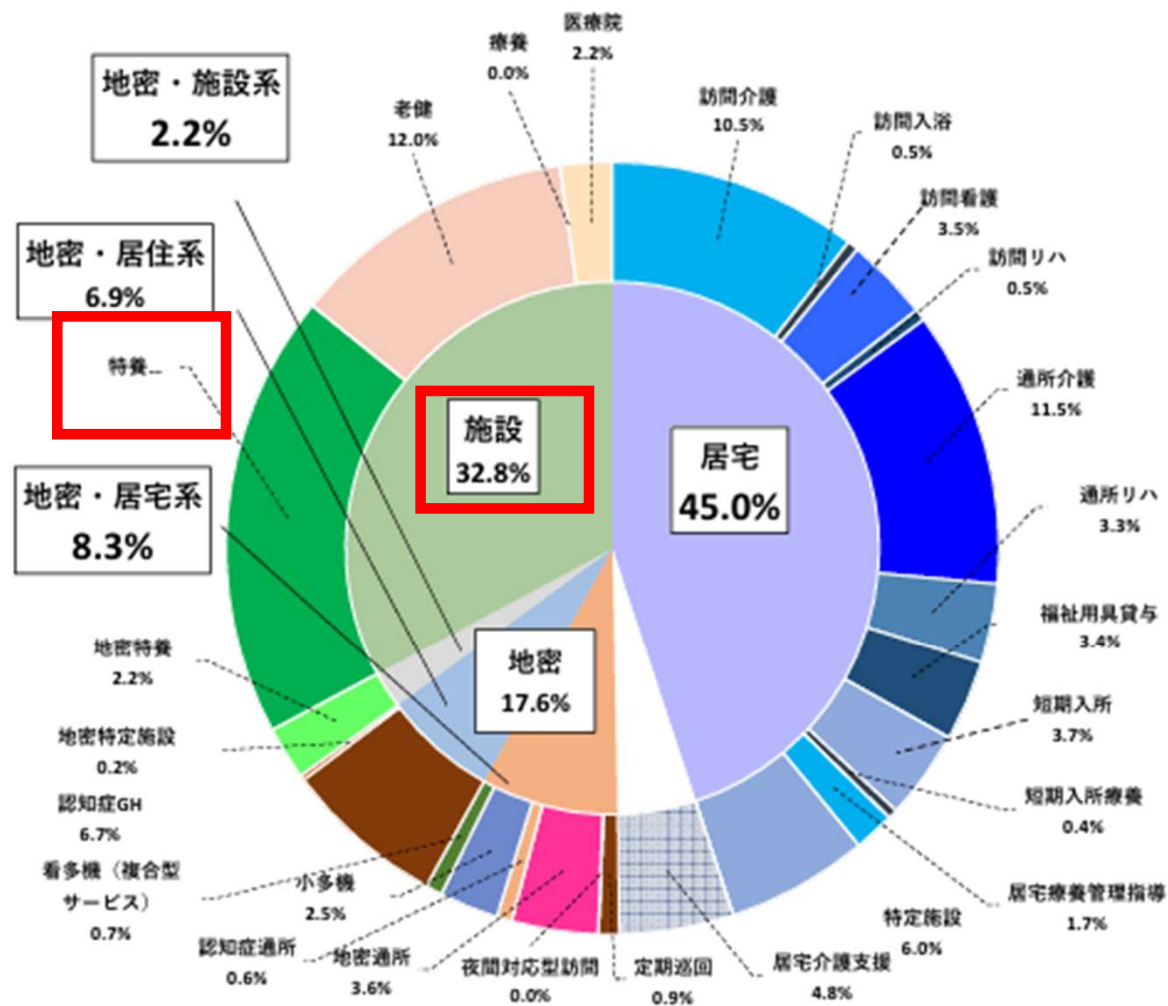
- ①施設の割合が低い
- ②特定施設の割合が高い
- ③訪問介護、訪問看護の割合が高い。



全国の介護サービス

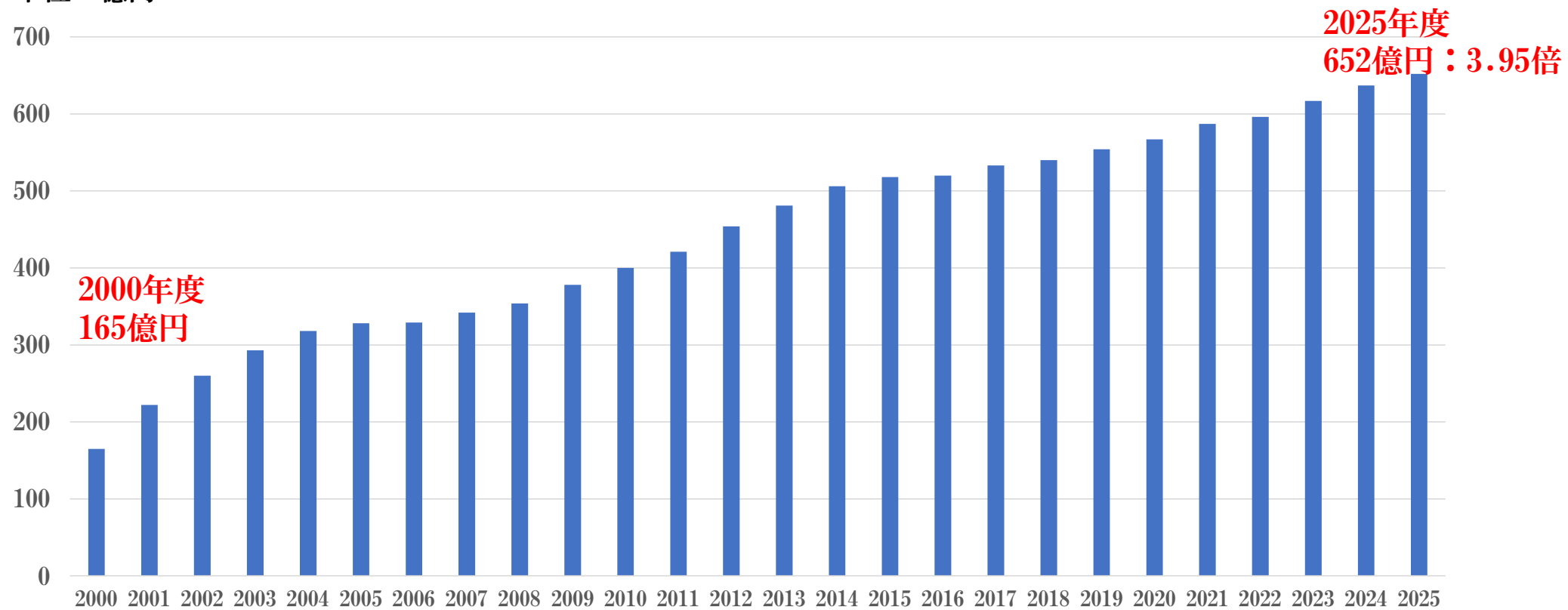
全国

全国の総費用等における提供サービスの内訳（令和6年度）割合

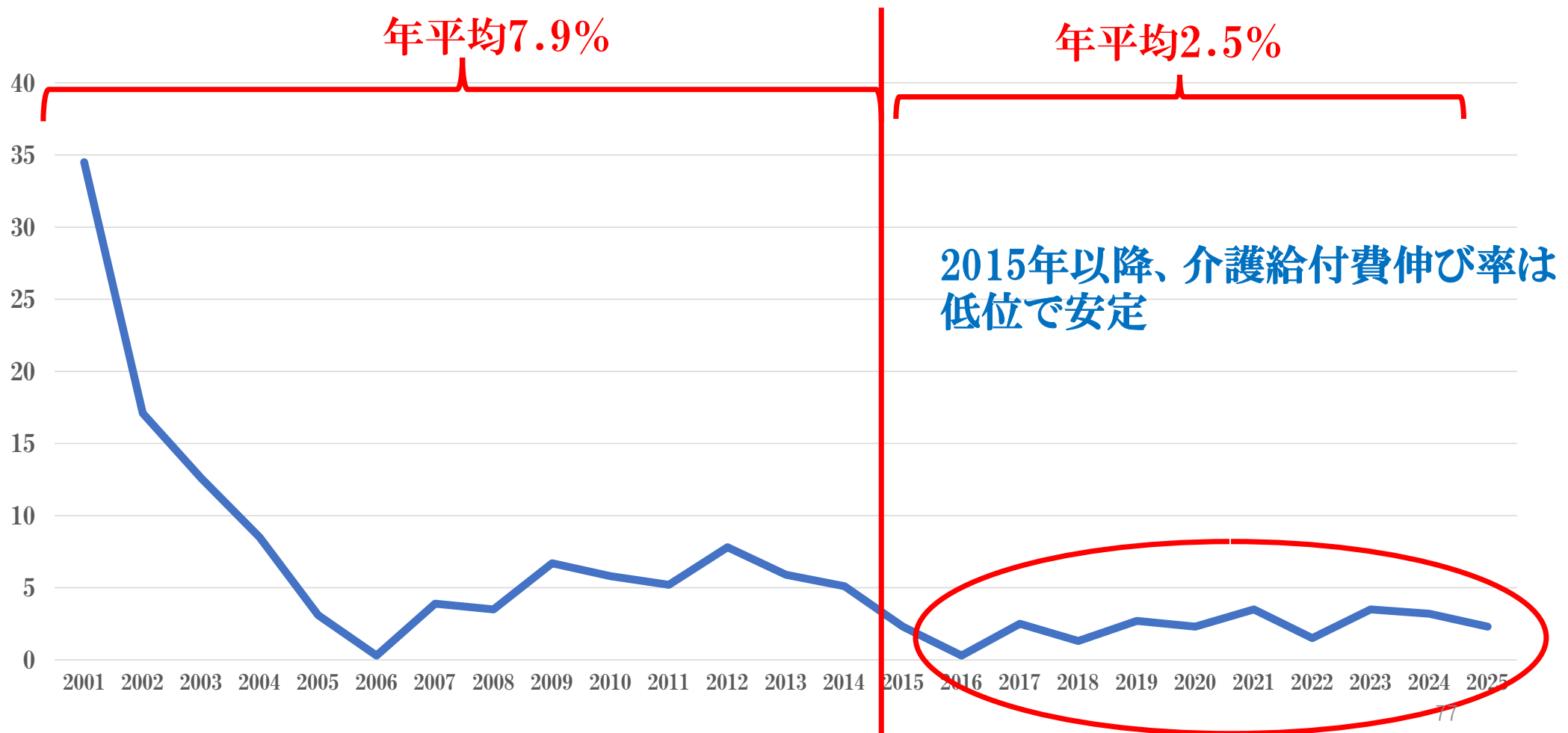


介護保険サービス給付費の推移

単位：億円



介護保険サービス給付費の推移 (対前年伸び率)



世田谷区の第1号被保険者 保険料(基準月額)の推移

保険料は当初から2倍以上に上昇。

第9期保険料は、+100円

第8期保険料は、270円低下



	第7期		第8期		第9期		8期→9期増減額		8期→9期伸び率	
	基準額	順位	基準額	順位	基準額	順位	金額	順位	率	順位
千代田区	5,300	23	5,400	23	5,600	23	200	11	3.7%	9
中央区	5,920	18	5,920	19	6,300	13	380	8	6.4%	8
港区	6,245	6	6,245	8	6,400	11	155	16	2.5%	16
新宿区	6,200	8	6,400	6	6,600	6	200	11	3.1%	14
文京区	6,017	13	6,017	16	6,107	21	90	19	1.5%	19
台東区	6,142	10	6,442	5	6,900	2	458	4	7.1%	4
墨田区	6,480	2	6,390	7	6,600	6	210	9	3.3%	12
江東区	5,400	21	5,800	21	6,200	17	400	6	6.9%	5
品川区	5,600	20	6,100	14	6,500	10	400	6	6.6%	7
目黒区	6,240	7	6,200	9	6,200	17	0	21	0.0%	21
大田区	6,000	14	6,000	17	6,600	6	600	1	10.0%	1
世田谷区	6,450	4	6,180	12	6,280	15	100	18	1.6%	18
渋谷区	5,960	16	5,960	18	6,170	20	210	9	3.5%	10
中野区	5,726	19	5,726	22	6,266	16	540	2	9.4%	2
杉並区	6,200	8	6,200	9	6,400	11	200	11	3.2%	13
豊島区	6,090	12	6,200	9	6,200	17	0	21	0.0%	21
北区	6,117	11	6,117	13	6,290	14	173	15	2.8%	15
荒川区	5,980	15	6,480	4	6,920	1	440	5	6.8%	6
板橋区	5,933	17	6,033	15	6,520	9	487	3	8.1%	3
練馬区	6,470	3	6,600	3	6,670	5	70	20	1.1%	20
足立区	6,580	1	6,760	1	6,750	4	-10	23	-0.1%	23
葛飾区	6,400	5	6,710	2	6,860	3	150	17	2.2%	17
江戸川区	5,400	21	5,900	20	6,100	22	200	11	3.4%	11
23区平均	6,037		6,164		6,410		246		4.0%	
東京都平均	5,911		6,080							
全国平均	5,869		6,014							

⑤事業所の状況

世田谷区福祉人材育成・研修センター

『令和7年度 福祉人材に関する 世田谷区福祉事業所調査報告書』
から

職員の不足感

高齢 訪問系 n=75

職 種	不足感	件 数	割合(%)
相談員	大いに不足	6	8.0
	不足	9	12.0
	充足	14	18.7
	大いに充足	4	5.3
	未記入・非該当	42	56.0
介護職	大いに不足	24	32.0
	不足	20	26.7
	充足	7	9.3
	大いに充足	3	4.0
	未記入・非該当	21	28.0
看護職	大いに不足	10	13.3
	不足	12	16.0
	充足	6	8.0
	大いに充足	3	4.0
	未記入・非該当	44	58.7

高齢 通所系 n=52

職 種	不足感	件 数	割合(%)
相談員	大いに不足	5	9.6
	不足	9	17.3
	充足	26	50.0
	大いに充足	0	0.0
	未記入・非該当	12	23.1
介護職	大いに不足	7	13.5
	不足	26	50.0
	充足	17	32.7
	大いに充足	0	0.0
	未記入・非該当	2	3.8
看護職	大いに不足	0	0.0
	不足	14	26.9
	充足	26	50.0
	大いに充足	0	0.0
	未記入・非該当	12	23.1

高齢 入所系 n=68

職 種	不足感	件 数	割合(%)
相談員	大いに不足	2	2.9
	不足	15	22.1
	充足	44	64.7
	大いに充足	5	7.4
	未記入・非該当	2	2.9
介護職	大いに不足	17	25.0
	不足	30	44.1
	充足	19	27.9
	大いに充足	1	1.5
	未記入・非該当	1	1.5
看護職	大いに不足	4	5.9
	不足	16	23.5
	充足	26	38.2
	大いに充足	6	8.8
	未記入・非該当	16	23.5

高齢 居宅介護 n=61

職 種	不足感	件 数	割合(%)
相談員	大いに不足	8	13.1
	不足	20	32.8
	充足	29	47.5
	大いに充足	3	4.9
	未記入・非該当	1	1.6
介護職	大いに不足	7	11.5
	不足	2	3.3
	充足	4	6.6
	大いに充足	2	3.3
	未記入・非該当	46	75.4
看護職	大いに不足	2	3.3
	不足	2	3.3
	充足	7	11.5
	大いに充足	2	3.3
	未記入・非該当	48	78.7

高齢 地域包括

n=20

職 種	不足感	件 数	割合(%)
相談員	大いに不足	13	65.0
	不足	6	30.0
	充足	1	5.0
	大いに充足	0	0.0
	未記入・非該当	0	0.0
介護職	大いに不足	0	0.0
	不足	1	5.0
	充足	0	0.0
	大いに充足	0	0.0
	未記入・非該当	19	95.0
看護職	大いに不足	2	10.0
	不足	3	15.0
	充足	8	40.0
	大いに充足	1	5.0
	未記入・非該当	6	30.0

新卒者採用があった事業所

n=276

業 種	職 種	事業所数	割合(%)
訪問系	相談員		
	介護職	2	0.7
	看護職	1	0.4
	リハビリ職		
	事務職		
通所系	相談員		
	介護職	3	1.1
	看護職	2	0.7
	リハビリ職	2	0.7
	事務職		
入所系	相談員	2	0.7
	介護職	15	5.4
	看護職		
	リハビリ職	2	0.7
	事務職	1	0.4
居宅系	相談員	2	0.7
	介護職	2	0.7
	看護職		
	リハビリ職		
	事務職		

※地域包括はなし。

(4)常勤職員の平均年齢

①全体

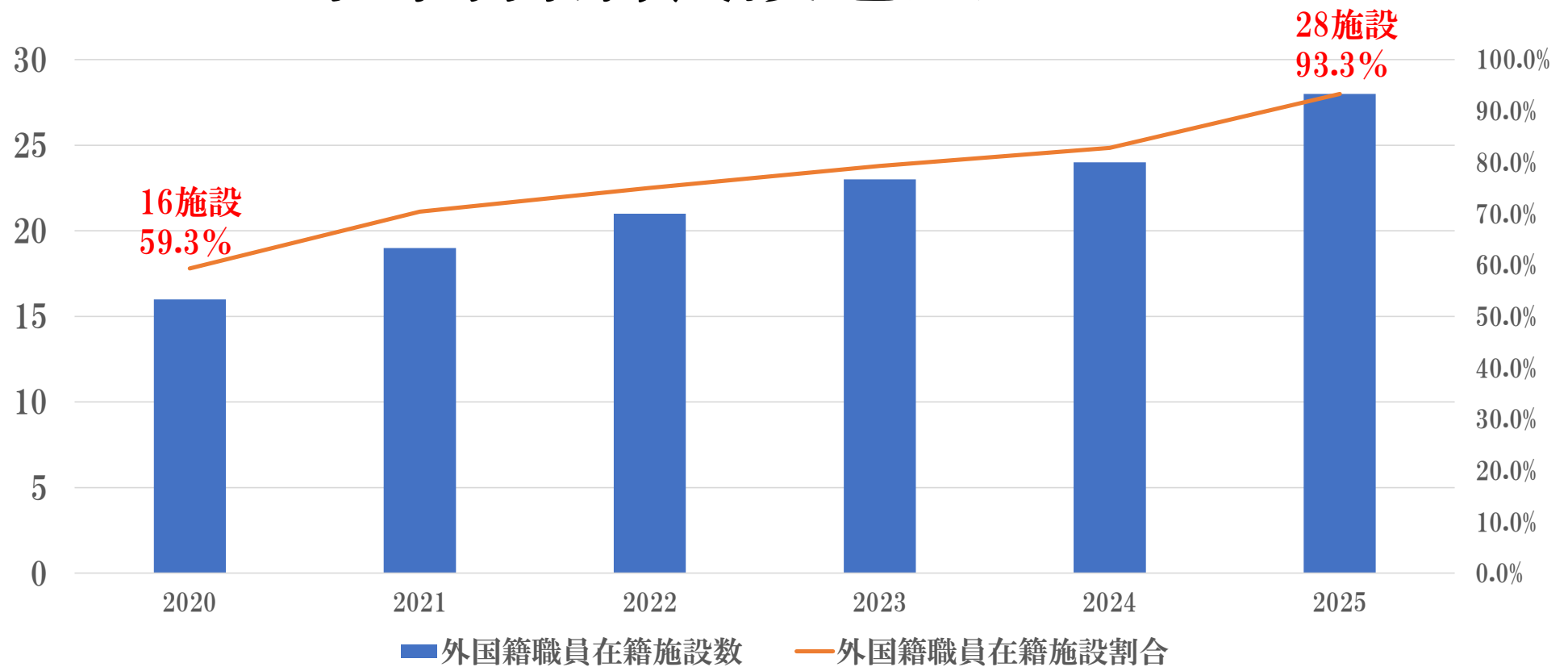
回答あり: 328/358件 n=328

年齢層	件数	割合
40歳以下	55 件	16.8 %
41歳～45歳	70 件	21.3 %
46歳～50歳	81 件	24.7 %
51歳～55歳	56 件	17.1 %
56歳～60歳	48 件	14.6 %
61歳～65歳	12 件	3.7 %
65歳以上	6 件	1.8 %

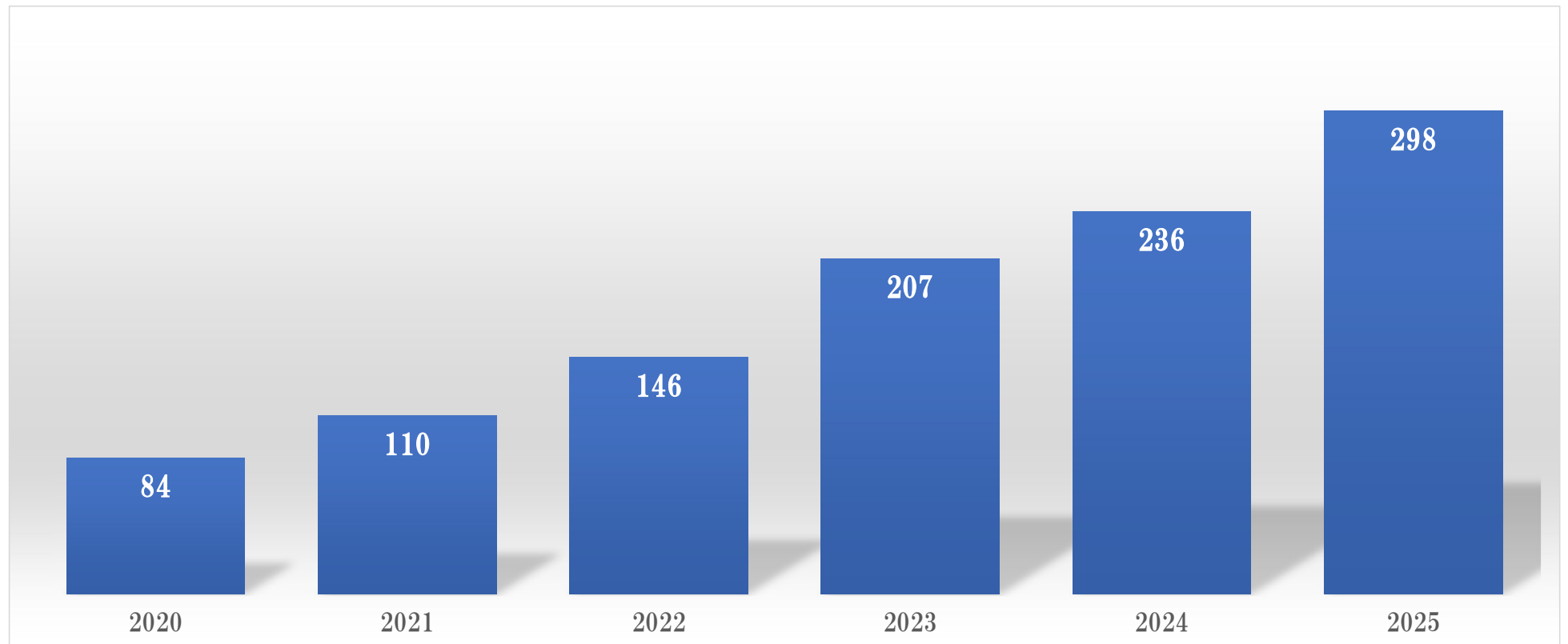
・常勤職員の平均年齢は、全体では「46歳～50歳」がもっとも多く、次いで「41歳～45歳」となっている。分野別で見ても同様の傾向となっている。

・職種別でみると、高齢分野「訪問系」「通所系」「居宅」で「51歳～55歳」の年齢層が多くなっており、障害分野では、「56歳～60歳」の割合が高い。

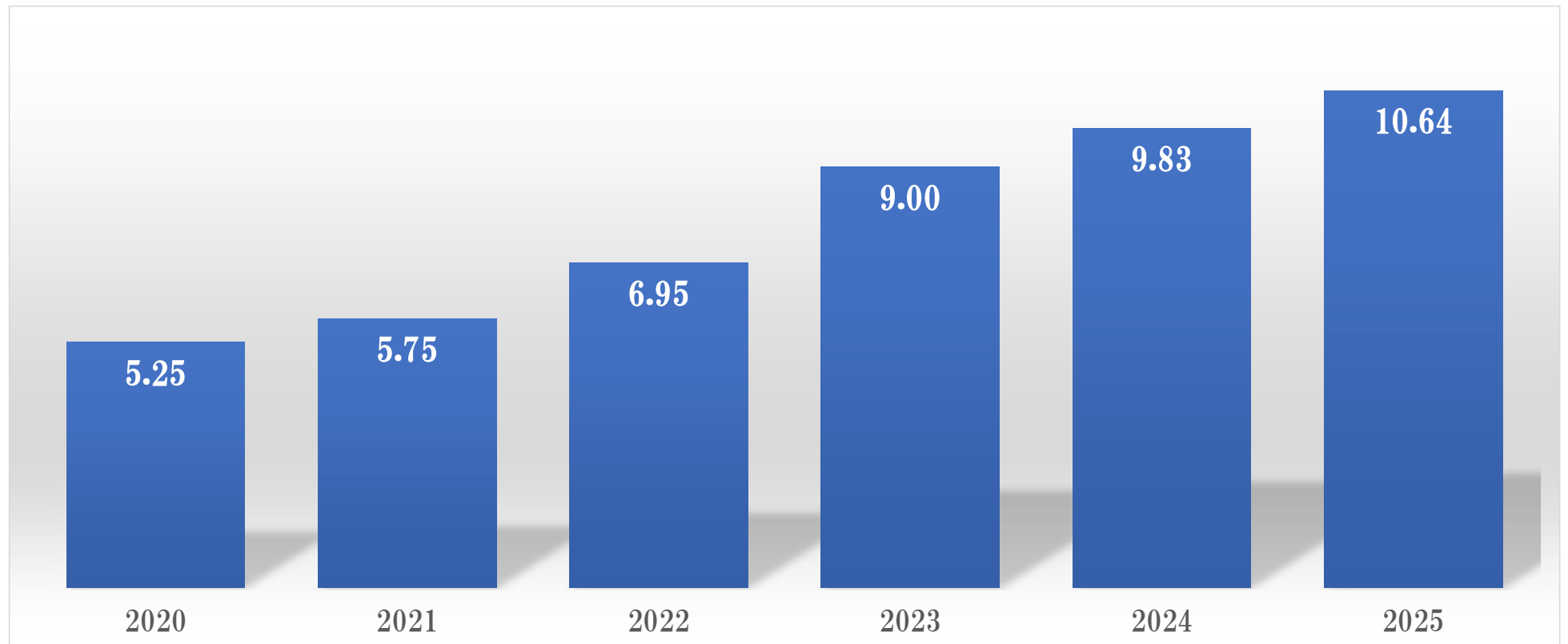
外国籍職員がいる 区内特別養護老人ホーム



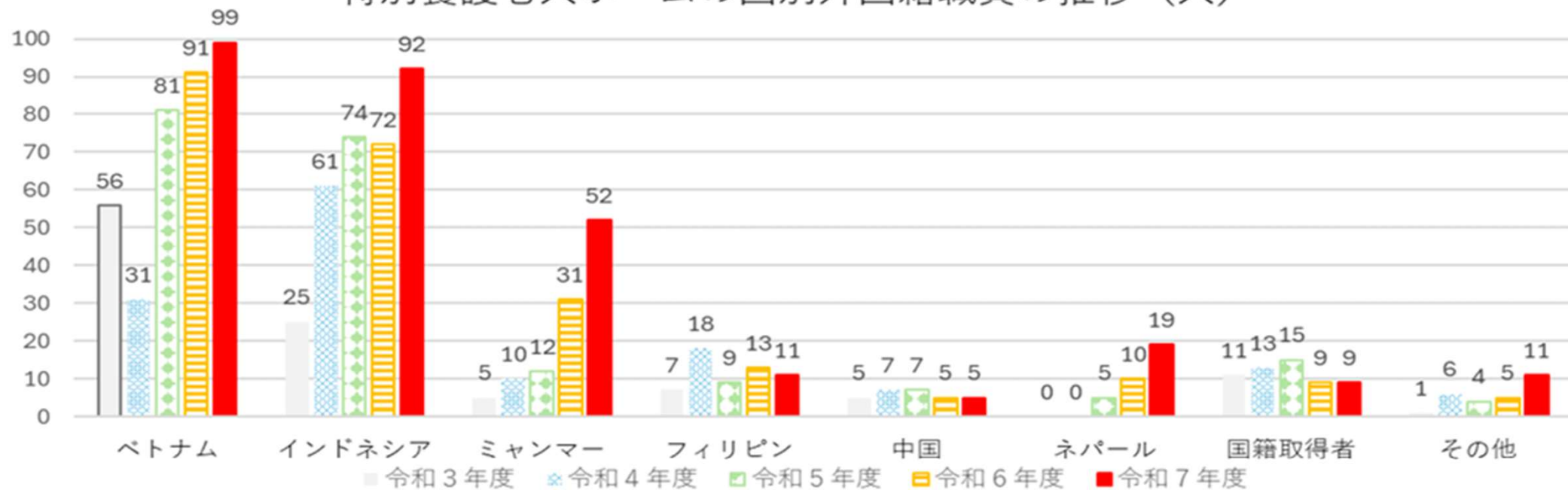
区内特別養護老人ホームにおける 外国籍職員数



区内特別養護老人ホームにおける 1施設当たり外国籍職員数



特別養護老人ホームの国別外国籍職員の推移（人）



- ・特養の外国籍職員の在籍数が、昨年より60人ほど増加しており300人に迫る状況となっている。職員不足の状況は続いているため、さらに在籍数が増える可能性がある。
- ・国籍別の在籍数は、ベトナム・インドネシア・ミャンマーの順に多い。
- ・ミャンマーは令和3年に比較し10.4倍、インドネシアは3.68倍、ベトナムは1.77倍に増えている。ネパールは令和5年に比べ3.8倍になっている。

【参考】外国人介護職員・支援員の雇用状況等についての実態調査結果(抜粋)

【回答状況】

施設種別	回答数	割合
特別養護老人ホーム	317 件	85.0 %
養護老人ホーム	25 件	6.7 %
軽費老人ホーム	31 件	8.3 %

東京都社会福祉協議会 東京都高齢者福祉施設協議会

人材対策委員会 (調査期間)令和6年8月23日～9月25日

【外国籍職員の雇用状況】

★世田谷区の特別養護老人ホーム 93.3%(令和7年度)

施設種別	雇用している		雇用していない		検討中		わからない	
特別養護老人ホーム	243 件	77 %	62 件	20 %	12 件	3.8 %	0 件	0.0 %
養護老人ホーム	4 件	16.0 %	19 件	76.0 %	1 件	4.0 %	1 件	4.0 %
軽費老人ホーム	2 件	6.5 %	28 件	90 %	1 件	3.2 %	0 件	0.0 %
全体	249 件	67 %	109 件	29 %	14 件	3.8 %	1 件	4.0 %

【外国籍職員の比率】

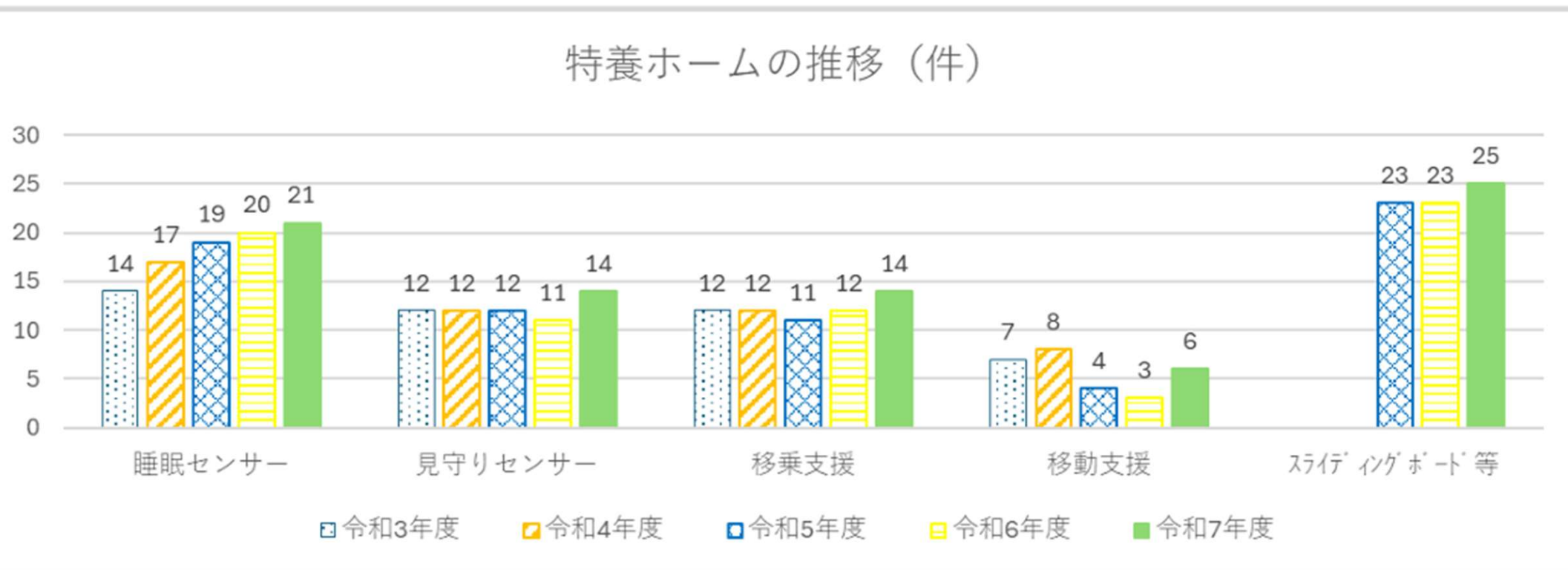
	0～10%	10～20%	20～30%	30～40%	40～50%	50%以上
回答数	146 件	62 件	24 件	9 件	7 件	1 件
割合	58.6 %	24.9 %	9.6 %	3.6 %	2.8 %	0.4 %

★世田谷区の特別養護老人ホーム推計 介護職員数

配置人数 2:1～2.5:1=1,096 人～877 人 298 人/1,096 人～877 人=27.2～34%

介護ロボット等の導入状況

特養ホームの推移（件）



5.介護ロボット・ICT 等の課題

(1)導入前

<全体> (複数回答) n=358			<高齢> n=276		<障害> n=82	
課題	件数	割合	件数	割合	件数	割合
導入コストが高い	188 件	52.5 %	149 件	54.0 %	39 件	47.6 %
機器選定が難しい	134 件	37.4 %	104 件	37.7 %	30 件	36.6 %
経営陣の理解がない	25 件	7.0 %	23 件	8.3 %	2 件	2.4 %
検討する時間がない	80 件	22.3 %	54 件	19.6 %	26 件	31.7 %
手順がわからない	43 件	12.0 %	29 件	10.5 %	14 件	17.1 %
検討する職員がいない	62 件	17.3 %	51 件	18.5 %	11 件	13.4 %
その他	12 件	3.4 %				

(2)導入後

<全体> (複数回答)

n=358

<高齢> n=276

<障害> n=82

課題	件数	割合	件数	割合	件数	割合
ランニングコスト	161 件	45.0 %	127 件	46.0 %	34 件	41.5 %
職員が使いこなせない	165 件	46.1 %	130 件	47.1 %	35 件	42.7 %
データ連携(内外含む)	98 件	27.4 %	81 件	29.3 %	17 件	20.7 %
メンテナンスコスト	120 件	33.5 %	99 件	35.9 %	21 件	25.6 %
その他	7 件	2.0 %				

Ⅲ これからの福祉に向けて

①地域で支えるには

地域包括ケアに必要なもの

- 住まい 自宅又はそれにかわる住居：住み慣れた地域でくらす
 - 医療
 - 介護
- └医療と介護の連携：専門職によるサービス
- 介護予防 要介護にならない、重度化しない
 - 日常生活の支援 制度外サービスとの組み合わせ
住民の助け合い（互助）

超高齢社会のニーズ

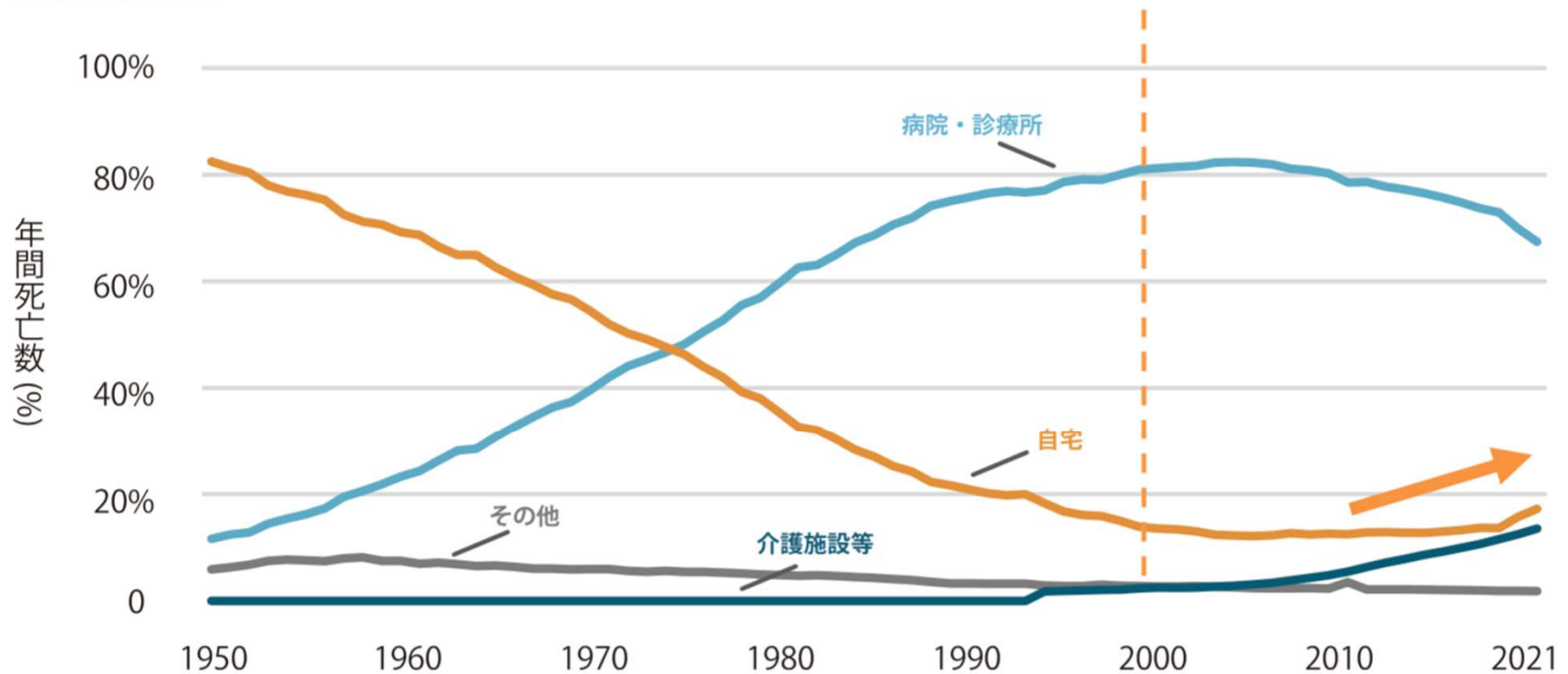
- 単身の超高齢者の増加
- 「終身サービス」というニーズ
- 認知症など意思決定支援の必要性
- 悪徳商法などから防衛（消費者保護）

死亡の場所の推移

意見交換 資料－2
R 5 . 3 . 1 5

○ 死亡の場所については、自宅・介護施設等が増加傾向にある。

死亡の場所の推移



厚生労働省「人口動態統計（令和3年）」



世田谷区死亡小票分析

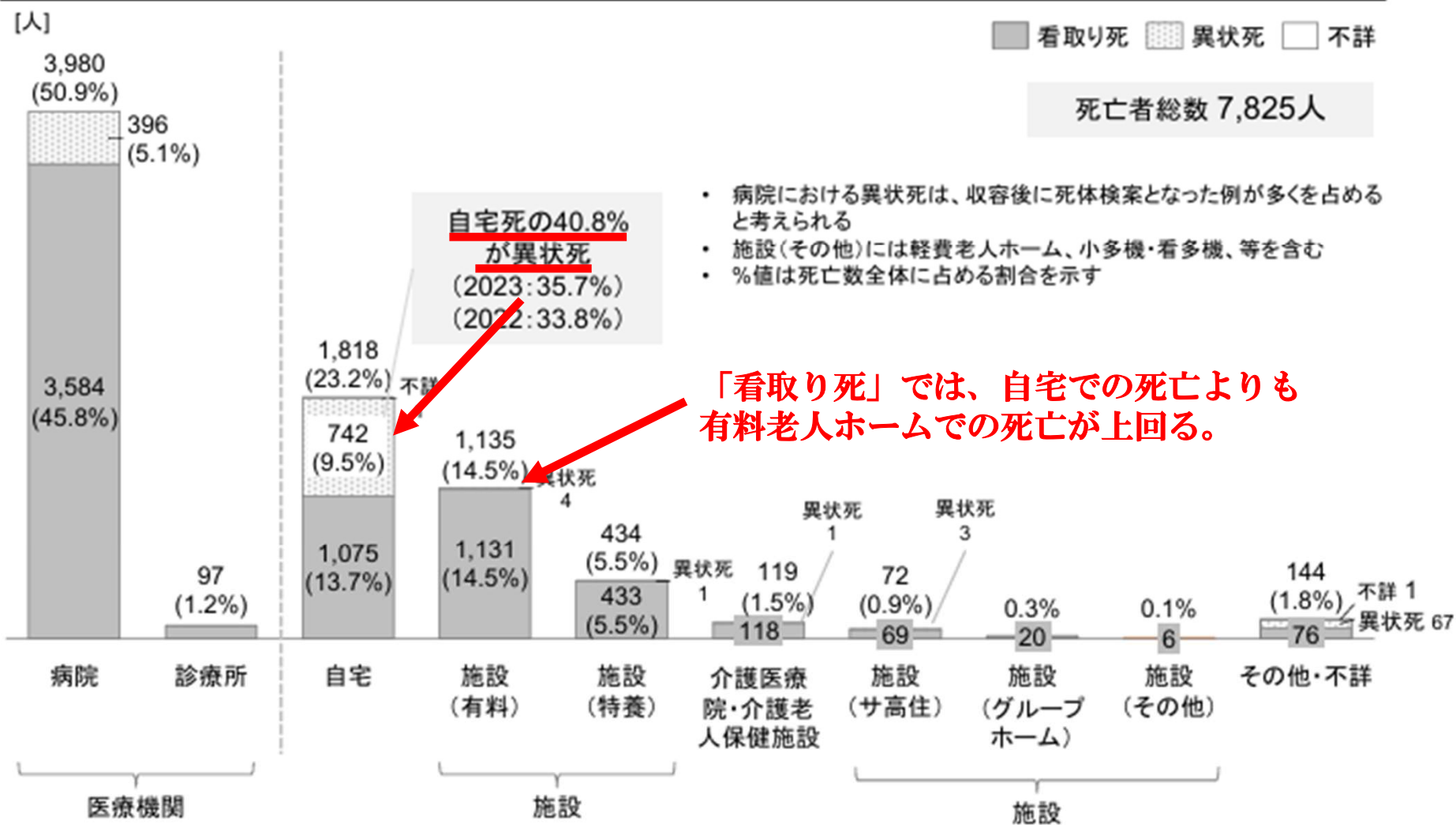
○2024年中の世田谷区民の死亡について分析

○死亡数 7,825人

○死亡場所 病院 50.9%、
自宅 23.2%、
有料老人ホーム 14.5%、特養 5.5%

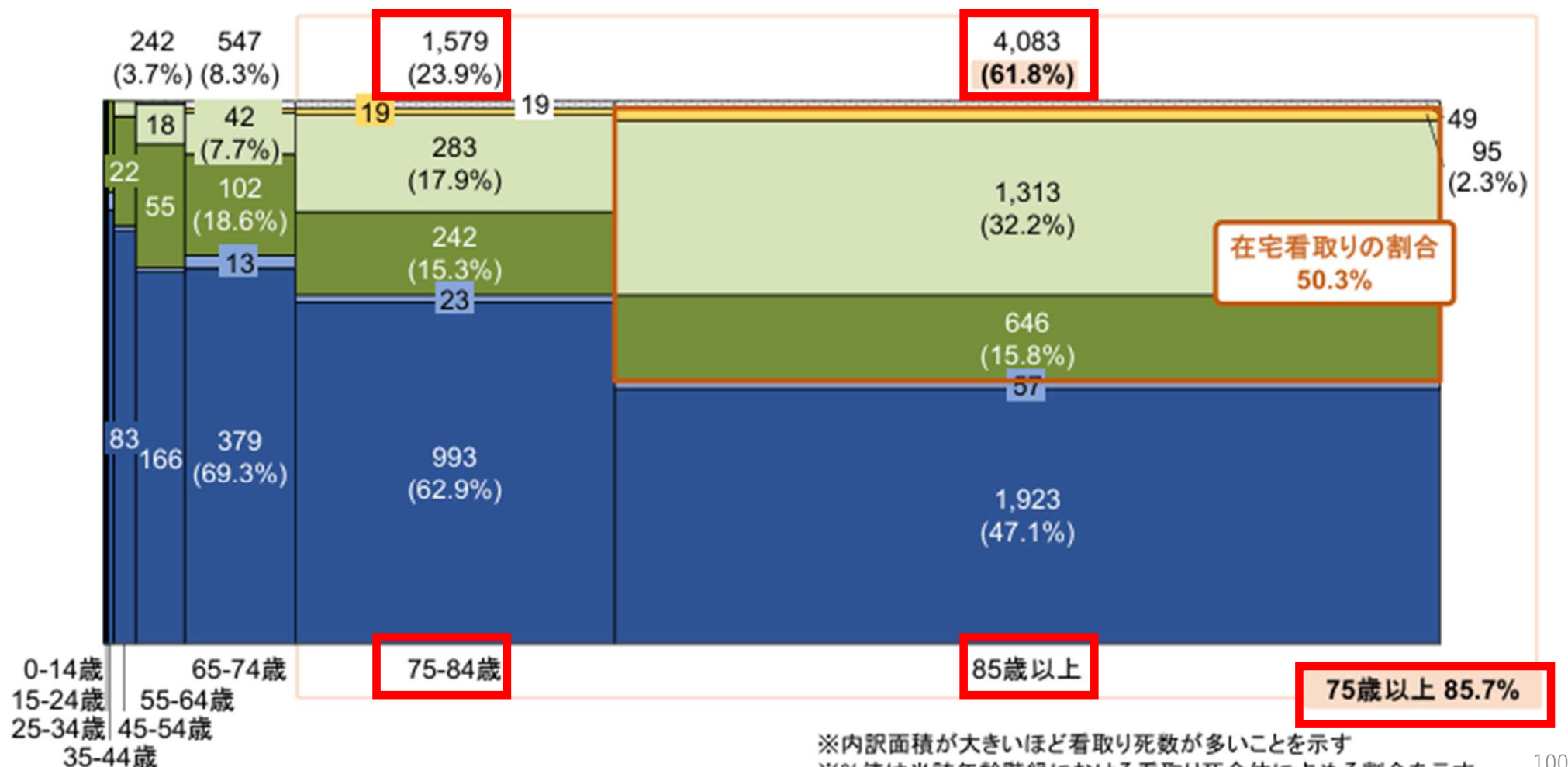
○「看取り死」 6,609人（総死亡の84.5%）

死亡の状況－死亡場所・死亡分類別



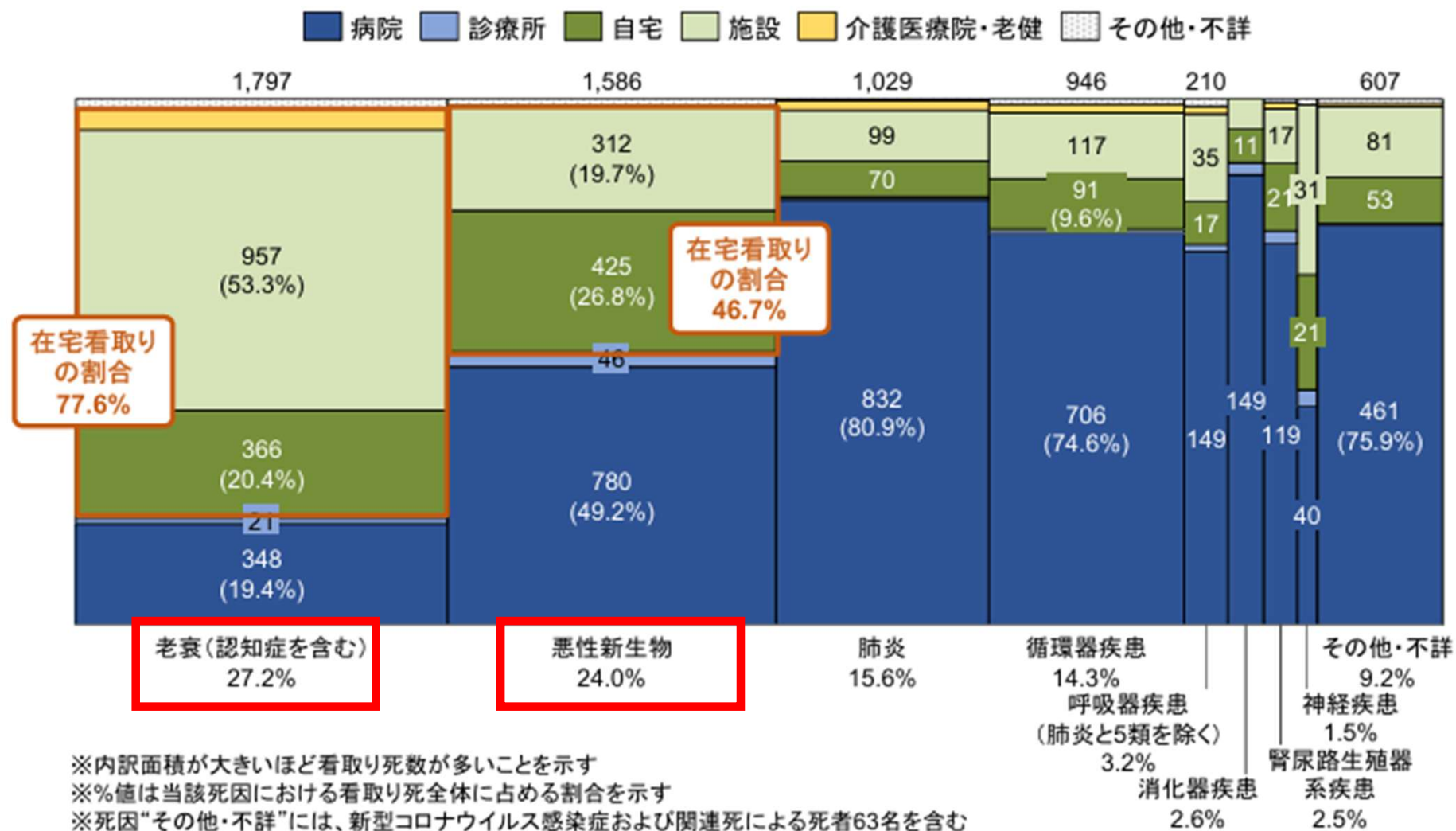
看取り死における死亡場所の内訳(年齢階級別)

■ 病院 ■ 診療所 ■ 自宅 ■ 施設 ■ 介護医療院・老健 ■ その他・不詳



※内訳面積が大きいほど看取り死数が多いことを示す
 ※%値は当該年齢階級における看取り死全体に占める割合を示す

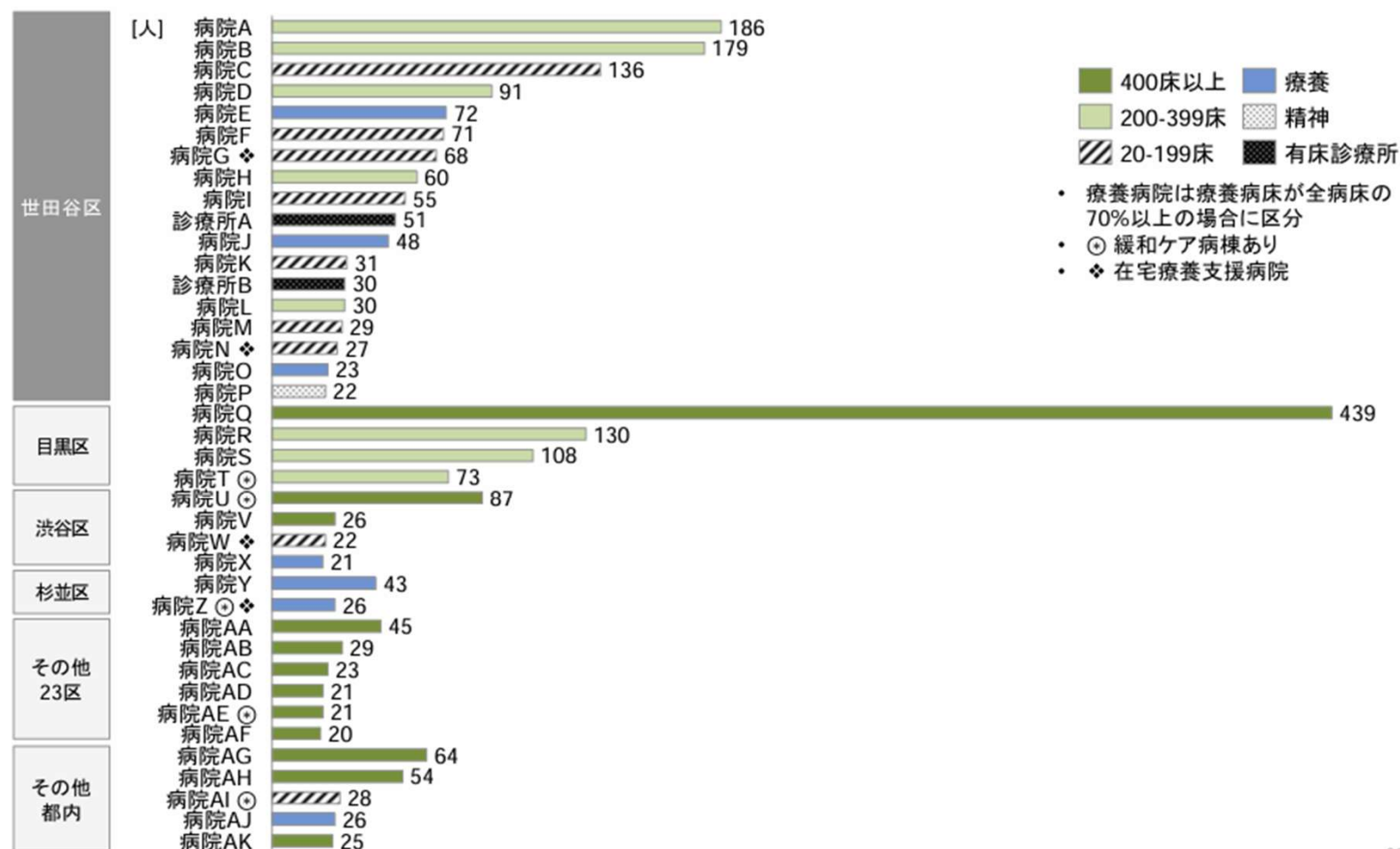
看取り死における死亡場所の内訳(死因別)



医療機関(病院・診療所)における看取り数
 ー医療機関・病床区分別(年間看取り20件以上)

看取り死	医療機関	
	区外	区内
	186	179
	136	91
	72	71
	68	60
	55	51
	48	31
	30	30
	29	27
	23	22
	439	130
	108	73
	87	26
	22	21
	43	26
	45	29
	23	21
	21	20
	64	54
	28	26
	25	

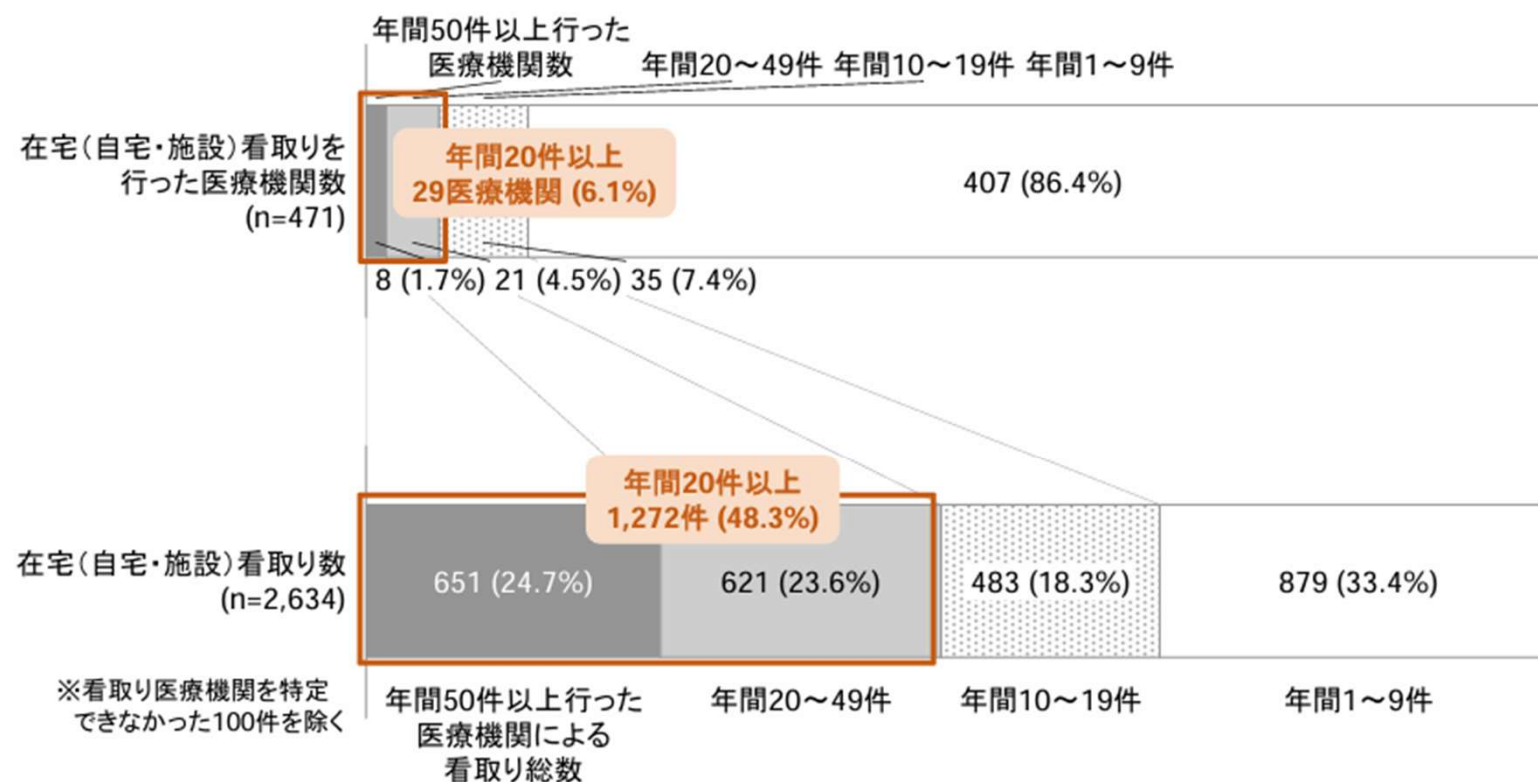
年間20人以上を看取った医療機関39か所のうち21か所(5割強)は区外であった。そのうち15か所が200床以上の病院であった。



看取り死	医療機関
	自宅
	施設
	介護施設・在宅・老健
	死亡

在宅(自宅・施設)看取り数および看取りを行った医療機関数－看取り件数規模別

471医療機関で在宅看取り2,634件を行っていた。うち年間20件以上看取りを行った1割弱(29医療機関)が、在宅看取り全体の半数弱の看取りを行っていた。



看取り死

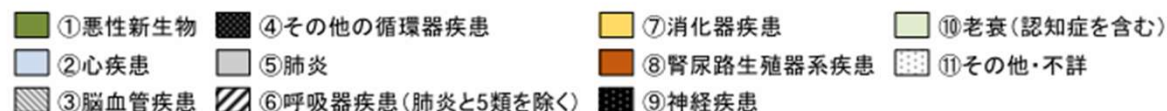
医療機関

施設

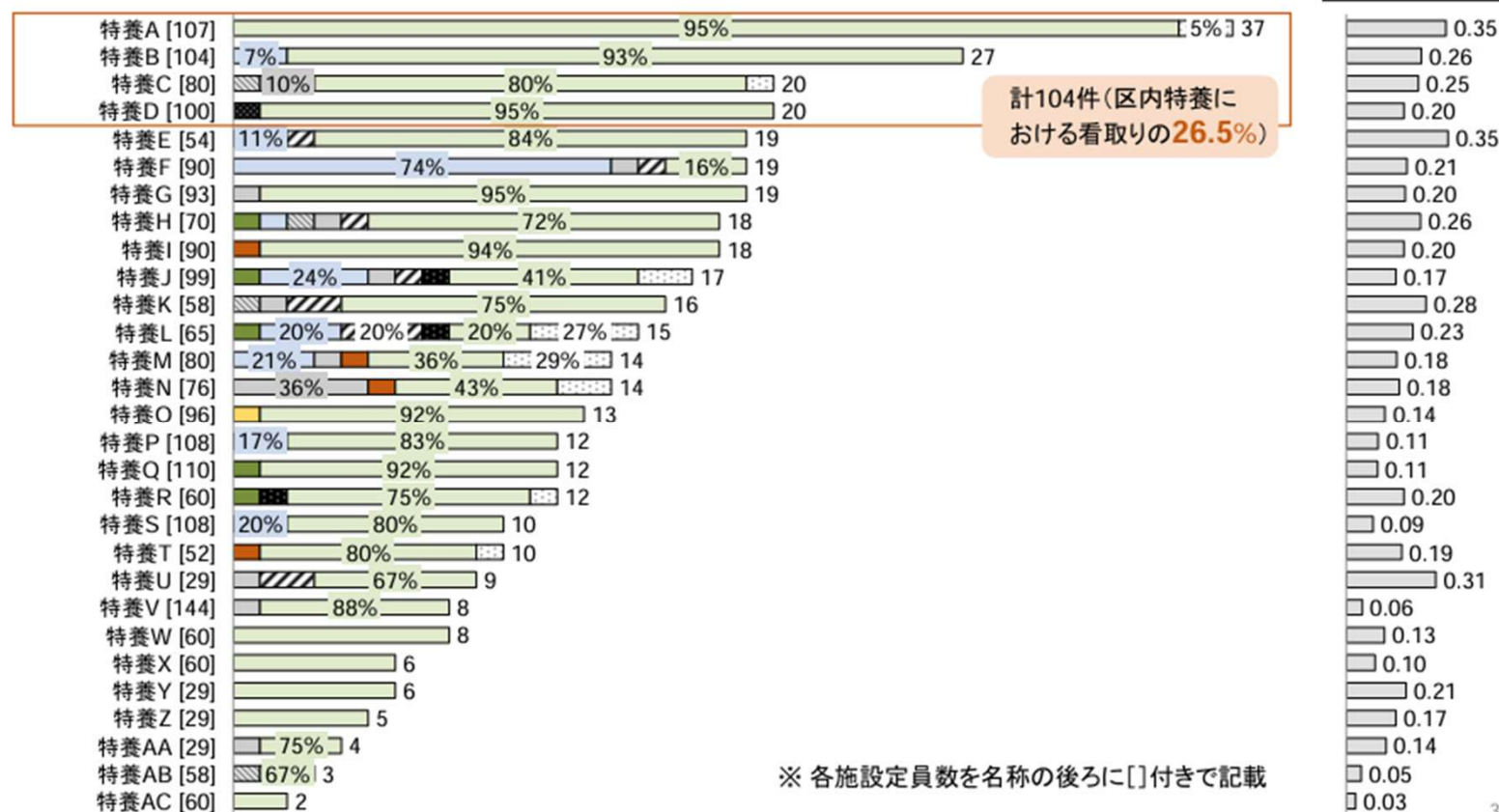
介護保険施設
介護老人保健施設
介護療養型医療施設
介護福祉施設

区内全施設(特養)における看取りー施設・死因別(全年齢区分)

特養における看取りは施設ごとの件数の差がやや大きく、年間看取り20件以上の上位4施設が区内特養における看取りの3割弱を占める。老衰以外の看取りは少ない。



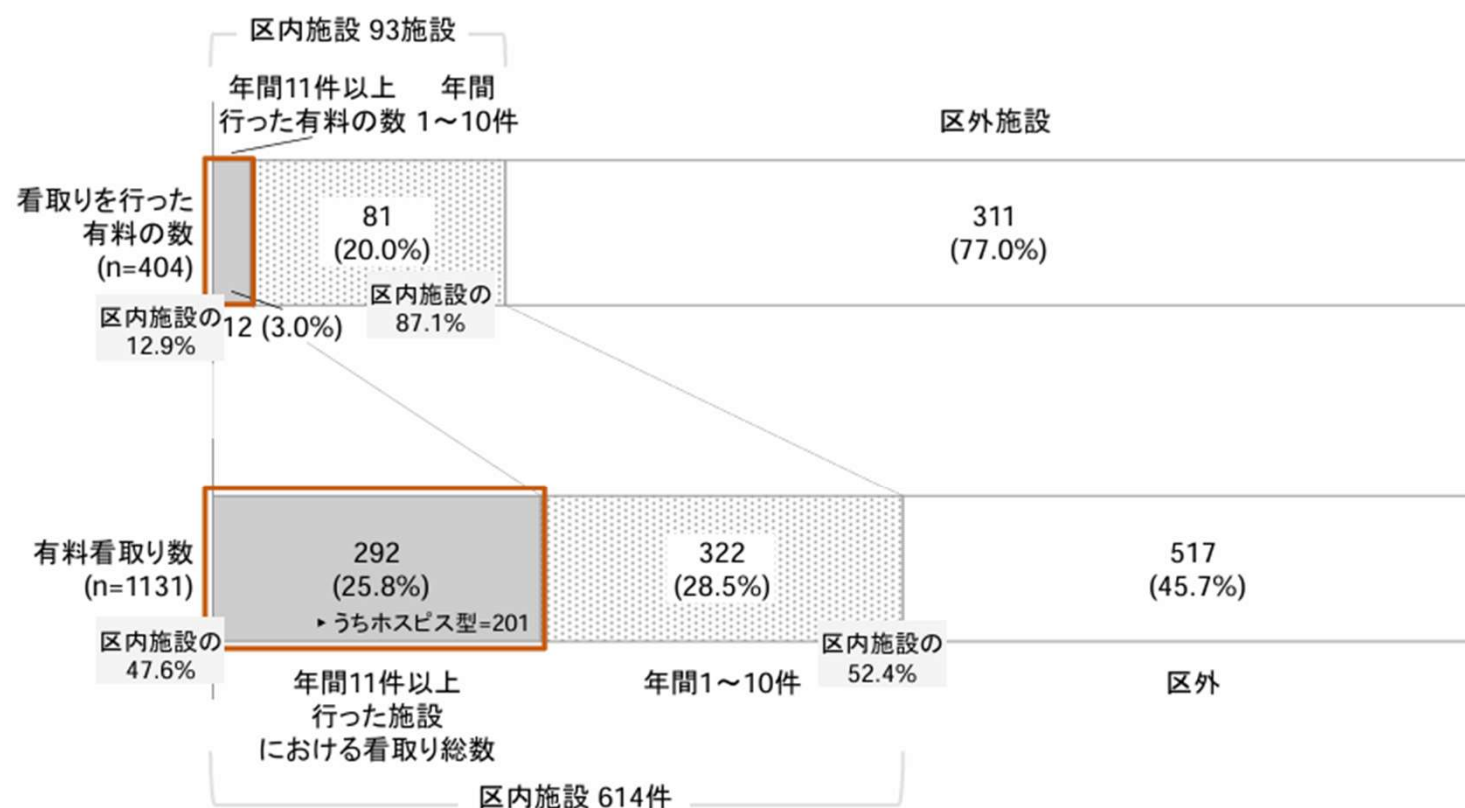
看取り数/定員



有料老人ホーム(有料)における看取り
 一看取り数および施設数・看取り件数規模別

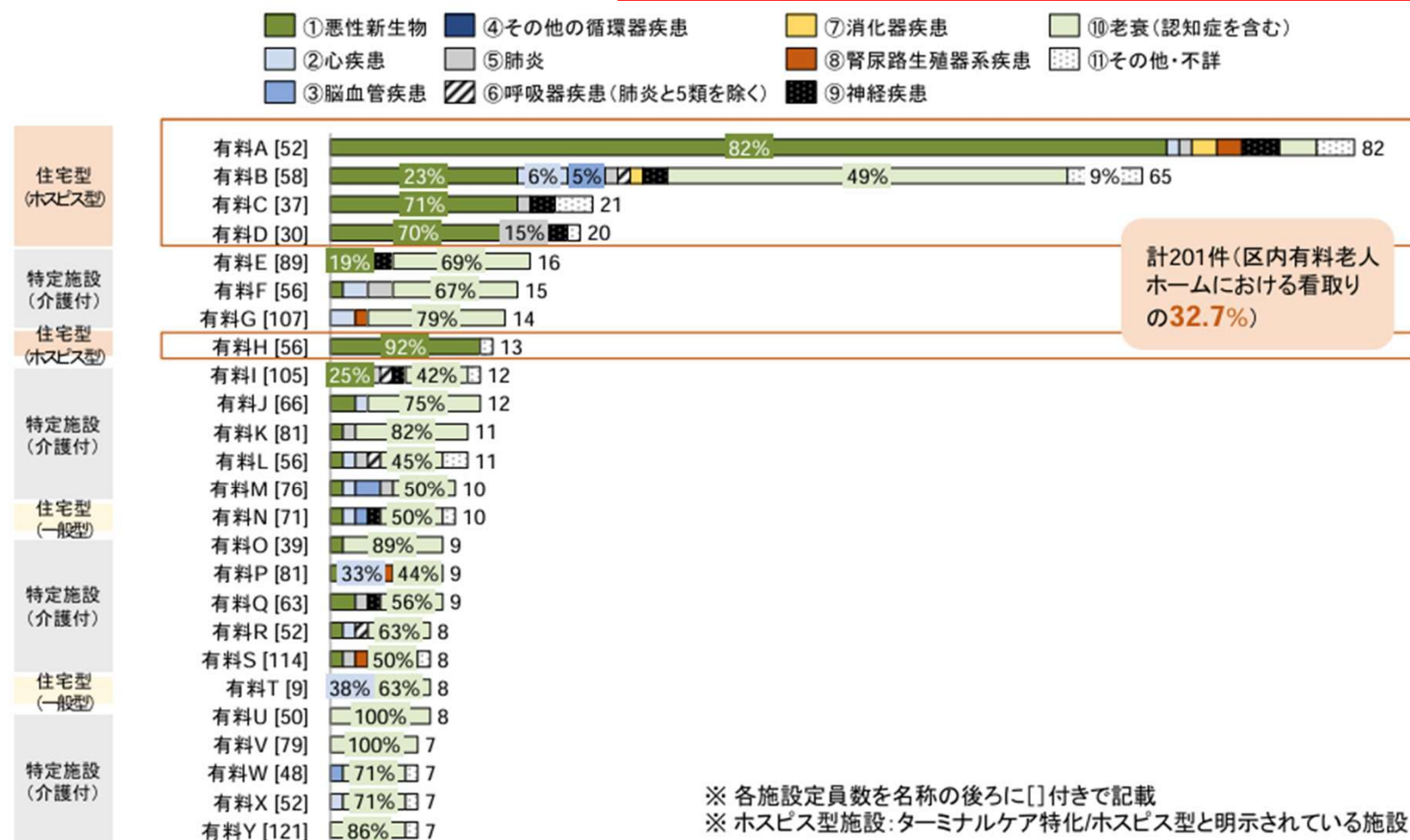
看取り死	医療機関
	自宅
	施設
	介護老人保健施設(老保)
	介護老人福祉施設(老福)
	介護老人ホーム(老ホ)
	介護老人ホーム(老ホ)
	介護老人ホーム(老ホ)

区内有料93施設で614件の看取りを行っていた。うち年間11件以上の看取りを行った12施設(区内施設の1割強)が、区内有料での5割弱の看取りを行っていた。

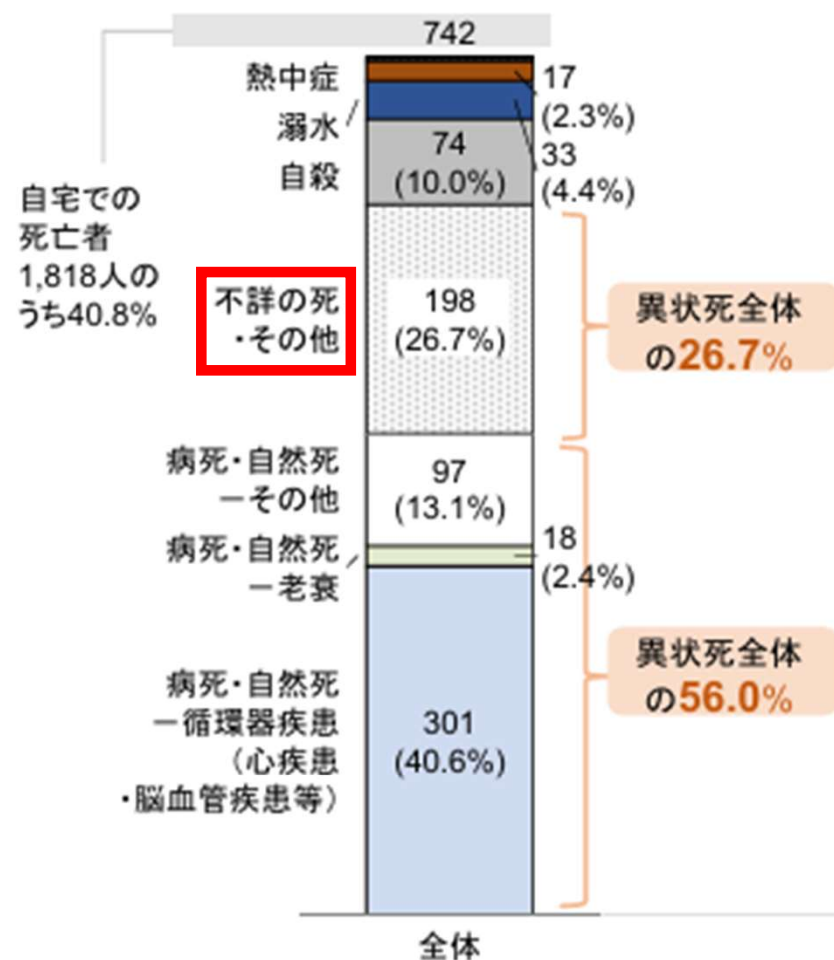


区内全施設(有料)における看取りー施設・死因別(全年齢区分) (1/4)

有料における看取りは施設ごとの件数の差が大きく、年間看取り10件以下の施設が区内有料全体の6割弱を看取っている一方、ホスピス型5施設が全体の3割強を看取っている。

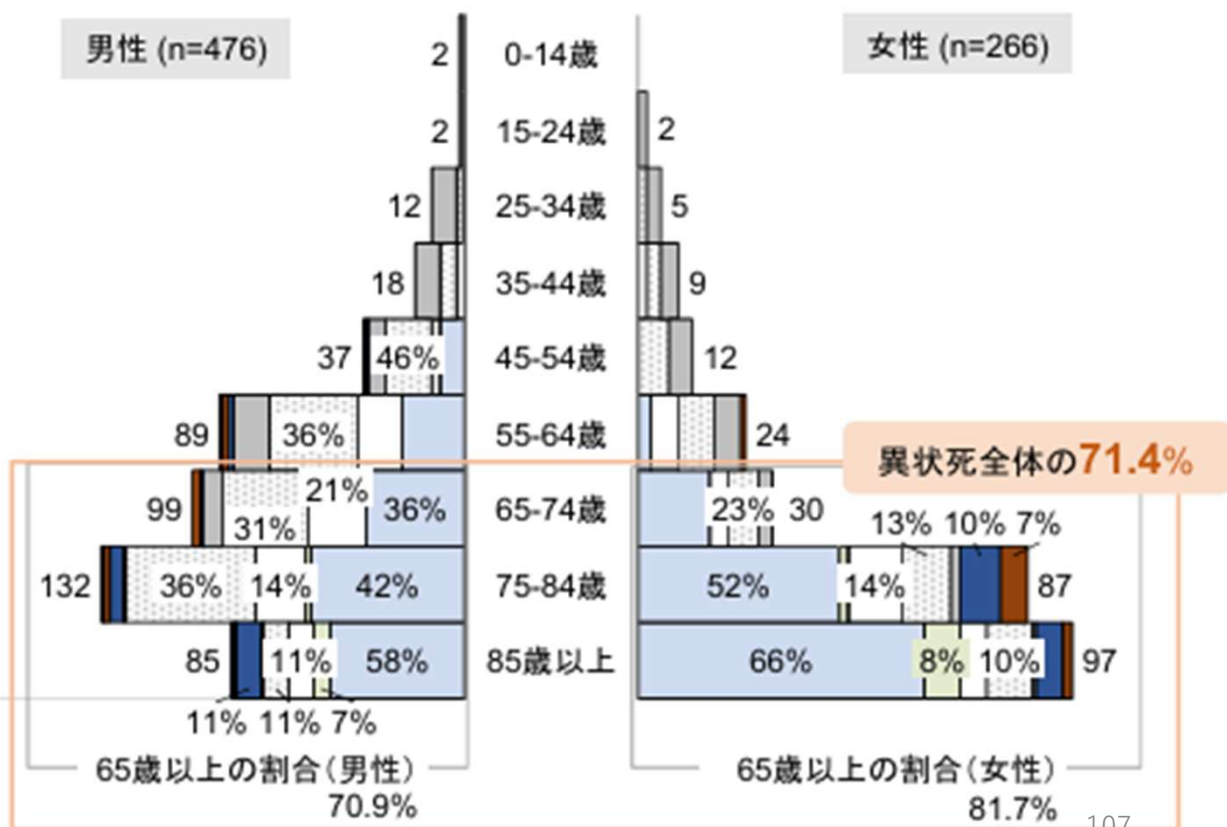
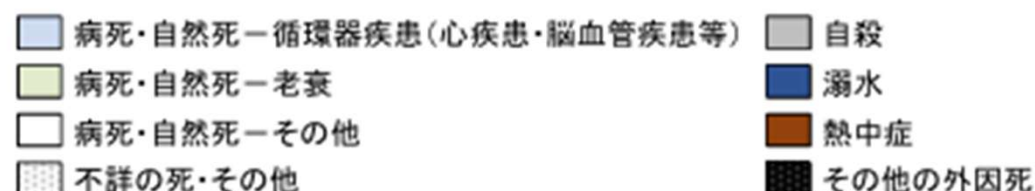


自宅における異状死の内訳



※不詳の死:主に死後長期間経過し、死因の特定が困難な場合が該当

自宅における異状死の内訳:性・年齢階級別



世田谷区死亡小票分析の結果

- 在宅（自宅や施設）での看取り＞病院・診療所での看取り
- 在宅での看取り：有料老人ホーム＞自宅＞特別養護老人ホーム
- 自宅での看取り数は前年より減少（2023年と2024年の比較）
- 自宅で死亡の4割は異状死。自宅での死亡の10人に1人は「不詳の死」

地域福祉の課題

- 自宅で死亡した者の10人に一人が「不詳の死・その他」⇒地域での「見守り」をどう構築するか。
- 高齢者施設での看取り＞自宅での看取り
⇒高齢者施設での「看取りの質」に注目する必要
- 「看取り」に至るまでの医療と介護の連携がこれまでに以上に重要になる。

医療と介護の連携

○在宅（自宅や施設）での「看取り」が増加

○それを支える医療と介護の連携が不可欠

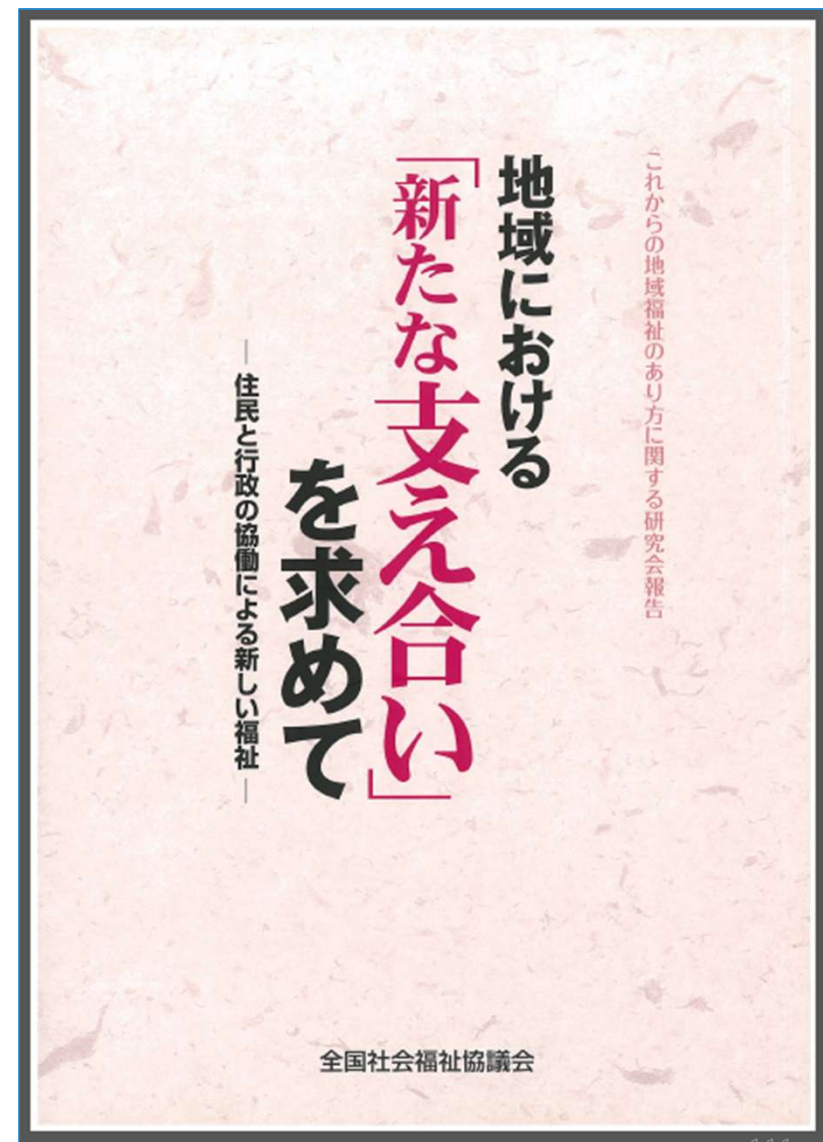
- ・ 訪問診療（医師）、訪問看護、訪問介護等の連携
- ・ バックアアップとしての病院も重要：「在宅、時々入院」

→ 専門家・職能団体・事業者の果たすべき役割は大きい。

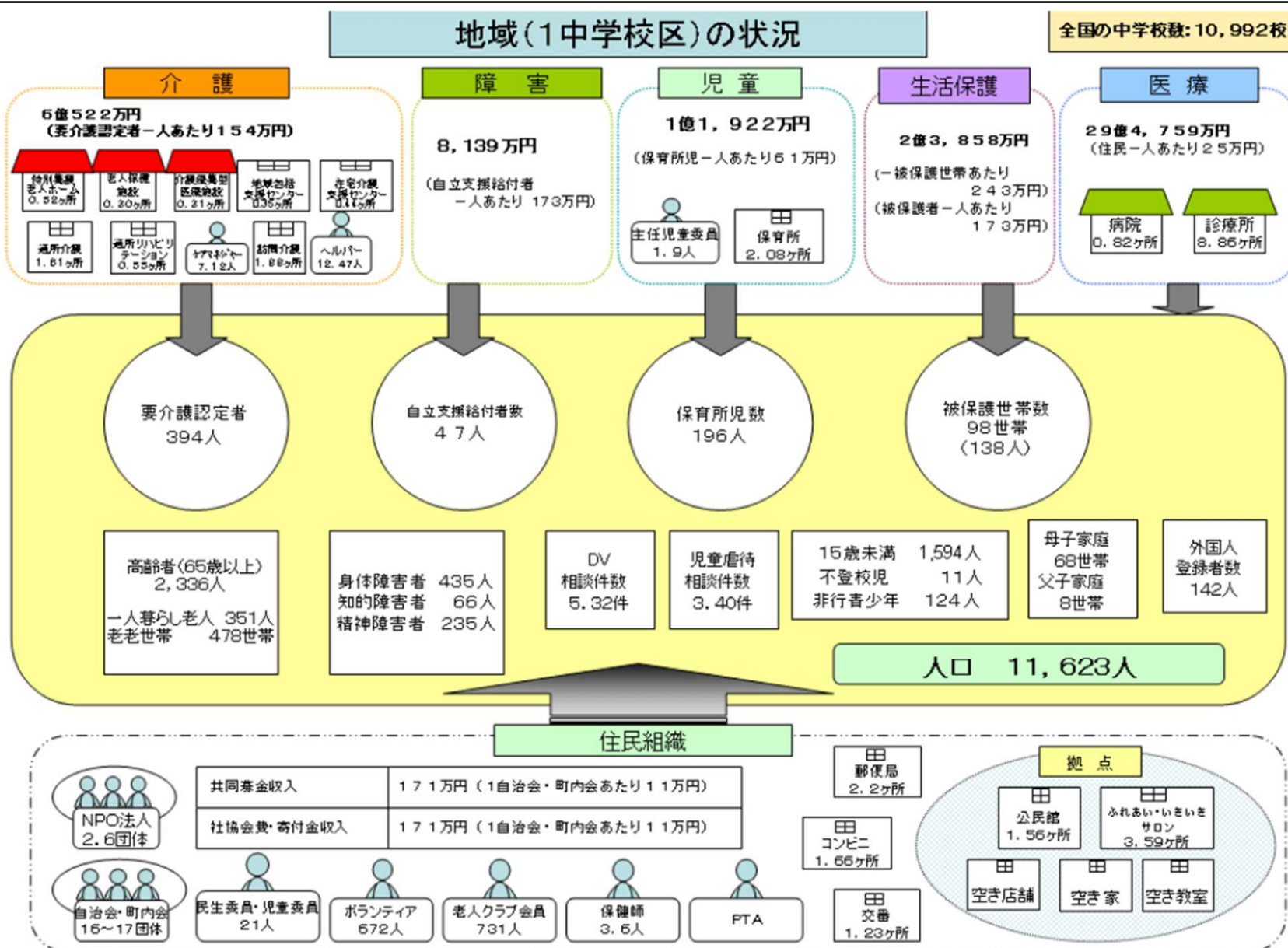
「これからの地域福祉のあり方に関する研究会」

厚生労働省社会・援護局が設置

2007年10月～2008年3月



中学校区単位 での地域資源 を考えた



これを介護についてやってみよう

中学校数	9,944箇所	2023年度
総人口	124,143千人	2024年1月1日
65歳以上人口	36,209千人	2024年1月1日
介護費用	12兆335億円	2023年度

1中学校区当たり	
人口	12,484人
65歳以上人口	3,641人
要介護者数	688人
介護費用	12億1,012万円

**要介護者一人当たり
175.9万円**

介護サービスの現状（1中学校区当たり）

	(事業所数)
訪問介護	3.4
訪問看護	1.4
通所介護	4.3
通所リハ	0.8
福祉用具	0.7
居宅介護支援	4.6

認知症GH	1.4
特定施設	0.6
短期入所	1.4
特養	1.1
老健	0.4

高齢	あんしんすこやかセンター 1.0カ所	居宅介護支援事業所 8.1カ所
	介護保険訪問系サービス (訪問介護等)10.0カ所	介護保険通所系サービス (通所介護等)9.2カ所
	特別養護老人ホーム (地域密着型含む)1カ所	介護老人保健施設 0.4カ所
	特定施設入居者生活介護 (有料老人ホーム)2.6カ所	住宅型有料老人ホーム 1.0カ所
	認知症高齢者グループホーム 1.8カ所	サービス付き高齢者向け住宅 1.2カ所
	都市型軽費老人ホーム 0.4カ所	

介護給付費：23.4億円

障害	訪問系サービス事業所 7.0カ所	生活介護支援事業所 0.9カ所
	短期入所事業所 0.6カ所	施設入所支援 事業所0.1カ所
	自立訓練事業所 0.3カ所	就労移行支援事業所 0.4カ所
	就労継続支援A型事業所 0.04カ所	就労継続支援B型事業所 1.4カ所
	就労定着支援事業所 0.3カ所	一般相談支援事業所 0.3カ所
	計画相談支援事業所 1.7カ所	障害児相談支援事業 所1.2カ所
	児童発達支援事業所 1.7カ所	放課後等デイサービス事業所 1.8カ所
	保育所等訪問支援事業所 0.1カ所	

子ども	保育関連施設 15.8カ所	幼児教育施設 2.1カ所
	地域子育て支援コーディネーター 0.2カ所	
	おでかけひろば 1.5カ所	一時預かり事業 7.1カ所
	病児・病後児保育室 0.4カ所	休日・年末保育 0.2カ所
	産後ケア事業 0.1カ所	新BOP(BOP・学童クラブ) 2.2カ所
	児童館 0.9カ所	若者関連施設 0.3カ所

人口 32,775人

外国人登録者 847人

高齢者 6,676人

障害者 1,646人

子ども 4,539人

要支援・要介護認定者
1,497人
在宅で看取られた高齢者
95人

身体障害者手帳所持者
656人
愛の手帳所持者
160人
自立支援医療(精神通院医療)認定
552人
難病
307人

乳幼児(0～5歳)
1,389人
小学生(6～11歳)
1,605人
中・高学生(12～17歳)
1,545人
不登校児童
55人



17,668世帯

高齢単身者世帯
2,269世帯
高齢者のみ世帯
1,262世帯
被保護世帯
315世帯
母子世帯
96世帯
父子世帯
11世帯

世田谷区の
1地区当たりの
社会資源

地域活動団体等

町会・自治会
6.9団体

民生委員・児童委員
22.1人

NPO法人
18.8法人

おたがいさまbank登録者
114.9人

地区サポーター
57.0人

生活支援コーディネーター
1.0人

高齢者クラブ
2.9クラブ

サロン
19.9カ所

ミニデイ
2.0カ所

認知症カフェ
1.4カ所

地域デイサービス
0.6カ所

介護予防・健康づくり自主活動団体
5.9団体

子育てサロン
3.0カ所

子ども食堂
2.8カ所

子育て・保育活動団体
0.3カ所

プレーパーク、きぬたま遊び村
0.2カ所

多世代交流の場
0.6カ所

図書館
0.9カ所

地区会館
1.7カ所

区民集会所
1.0カ所

区民フロアー
1.0カ所

公園
13.2カ所

交番
1.9カ所

郵便局
2.8カ所

コンビニ
11.2カ所

医療

病院
1.0カ所

診療所
33.1カ所

歯科診療所
28.3カ所

薬局
14.5カ所

訪問看護ステーション
2.1カ所

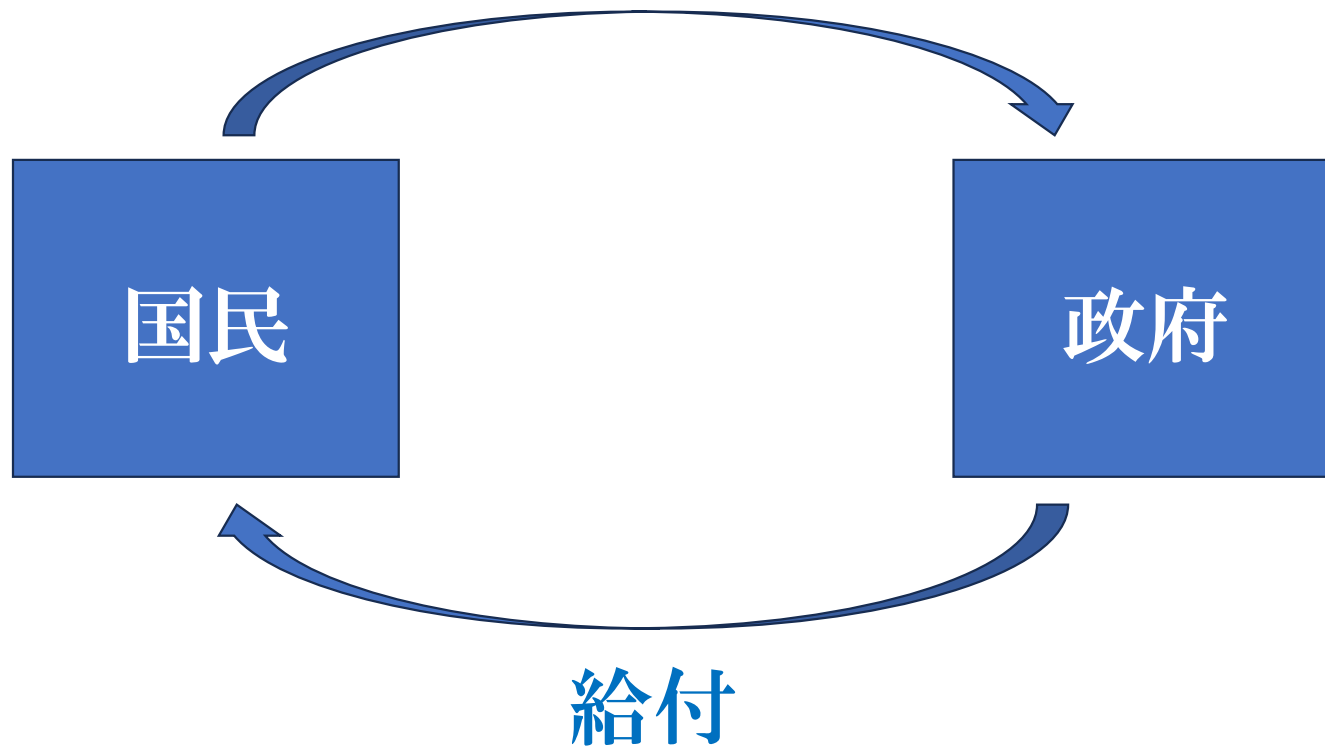
助産所
1.8カ所

1人当たり給付費
156.3万円

世田谷区地域保健医療福祉総合計画

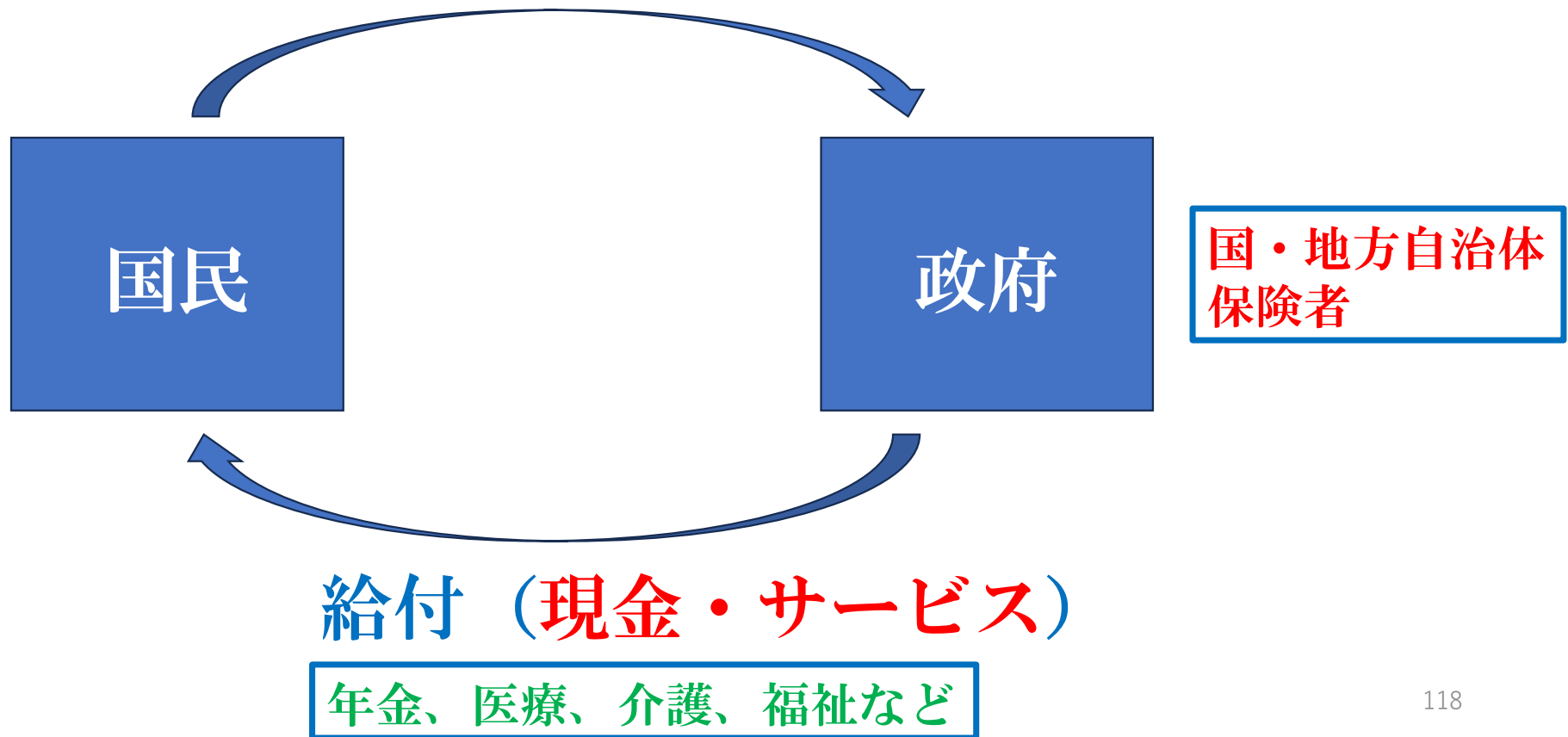
②負担なくして給付なし

社会保障とは 負担



社会保障とは

負担（税金・保険料）



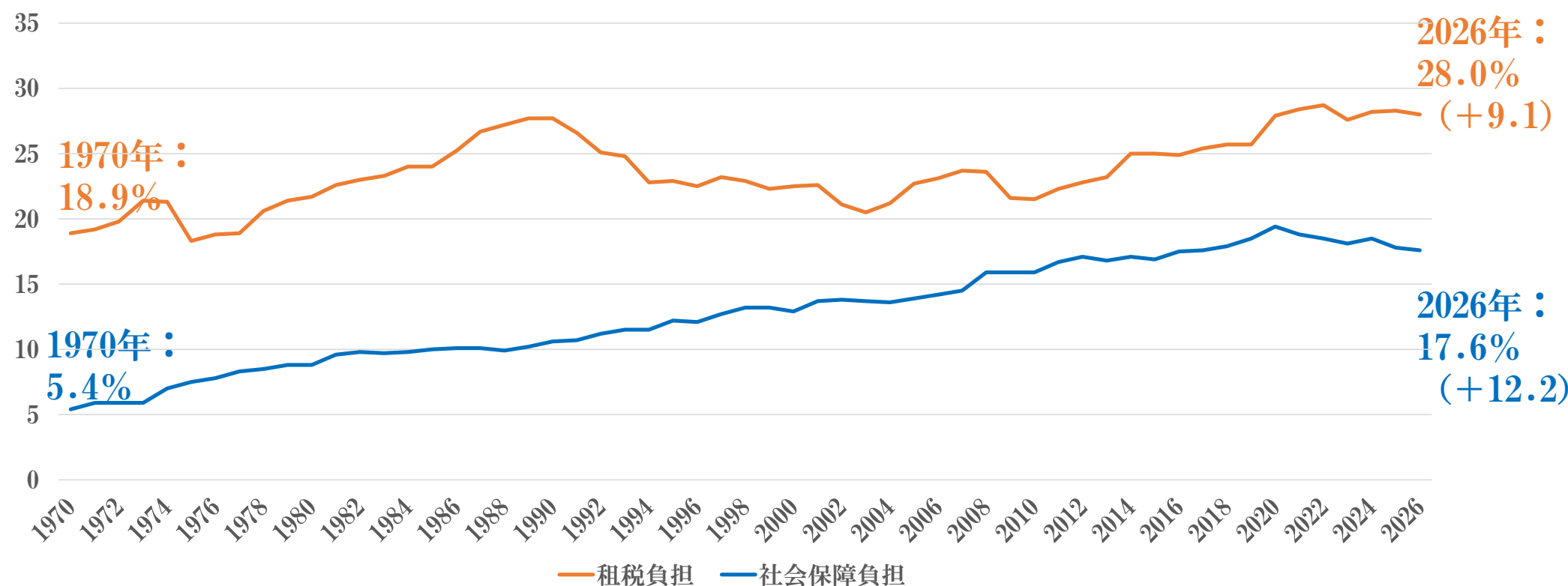
行政改革に関する第五次答申(最終答申)

1983年3月14日 臨時行政調査会

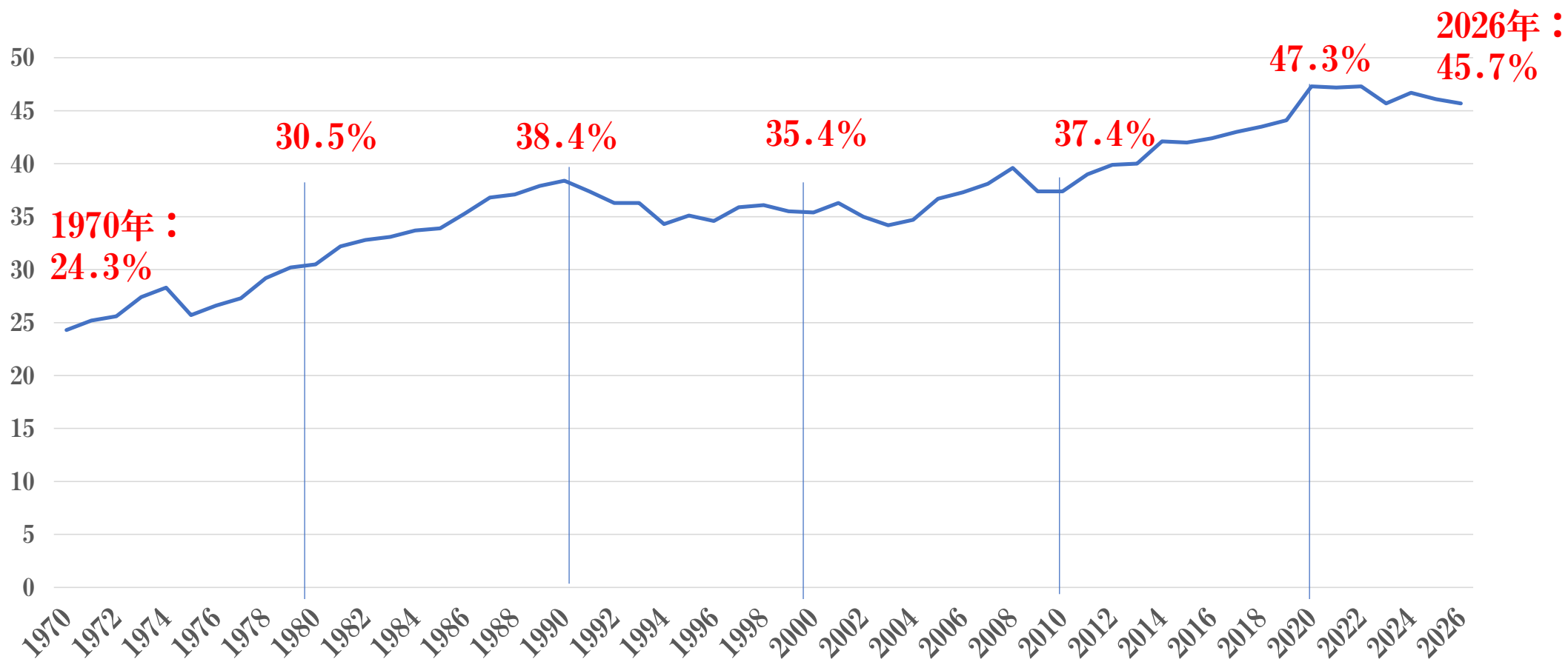
今後、高齢化社会の進展等により、**長期的には**、租税負担と社会保障負担とを合わせた全体としての**国民の負担率(対国民所得比)**は、**現状(35%程度)**より上昇することとならざるを得ないが、上述のような徹底的な制度改革の推進により、**現在のヨーロッパ諸国の水準(50%前後)**よりはかなり**低位に**とどめることが必要である。

このような観点から主要な行政分野について、次のような基本方向での改革を進める必要がある。

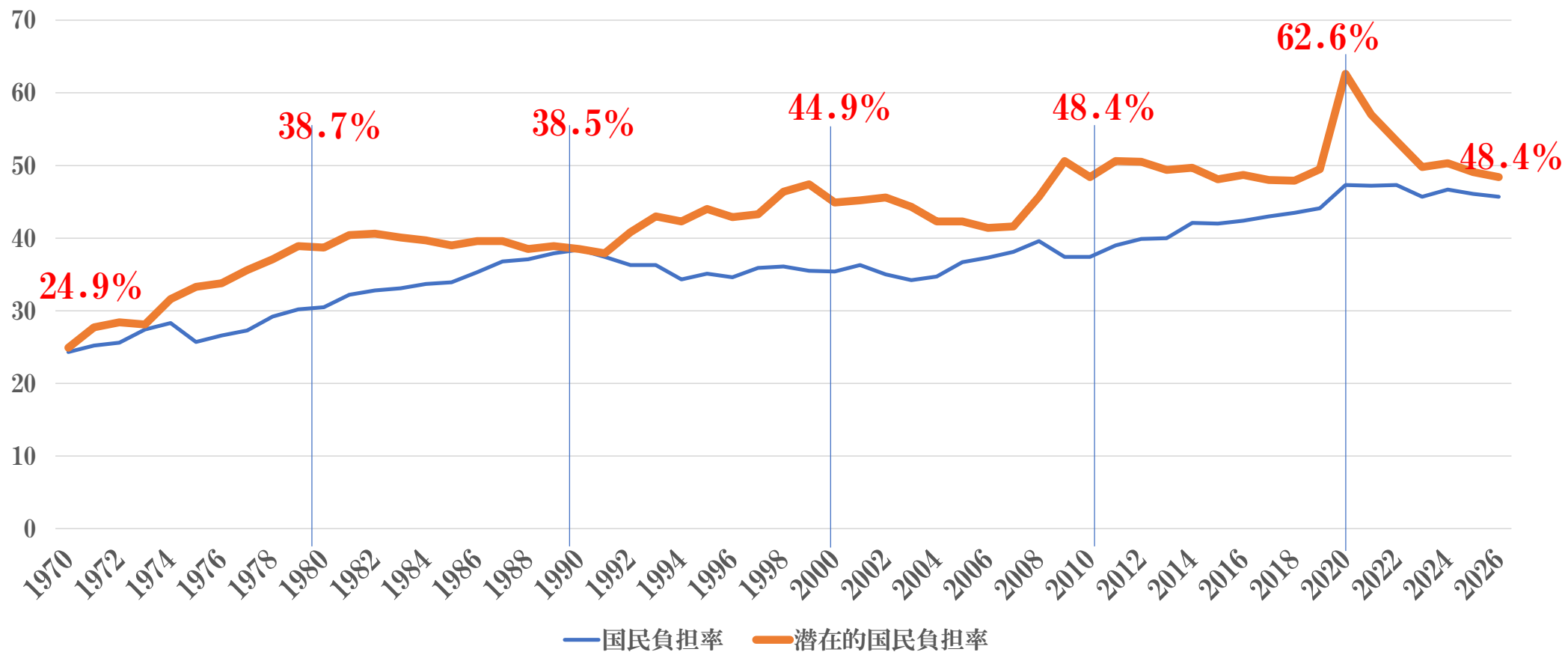
租税負担と社会保障負担 (対国民所得)



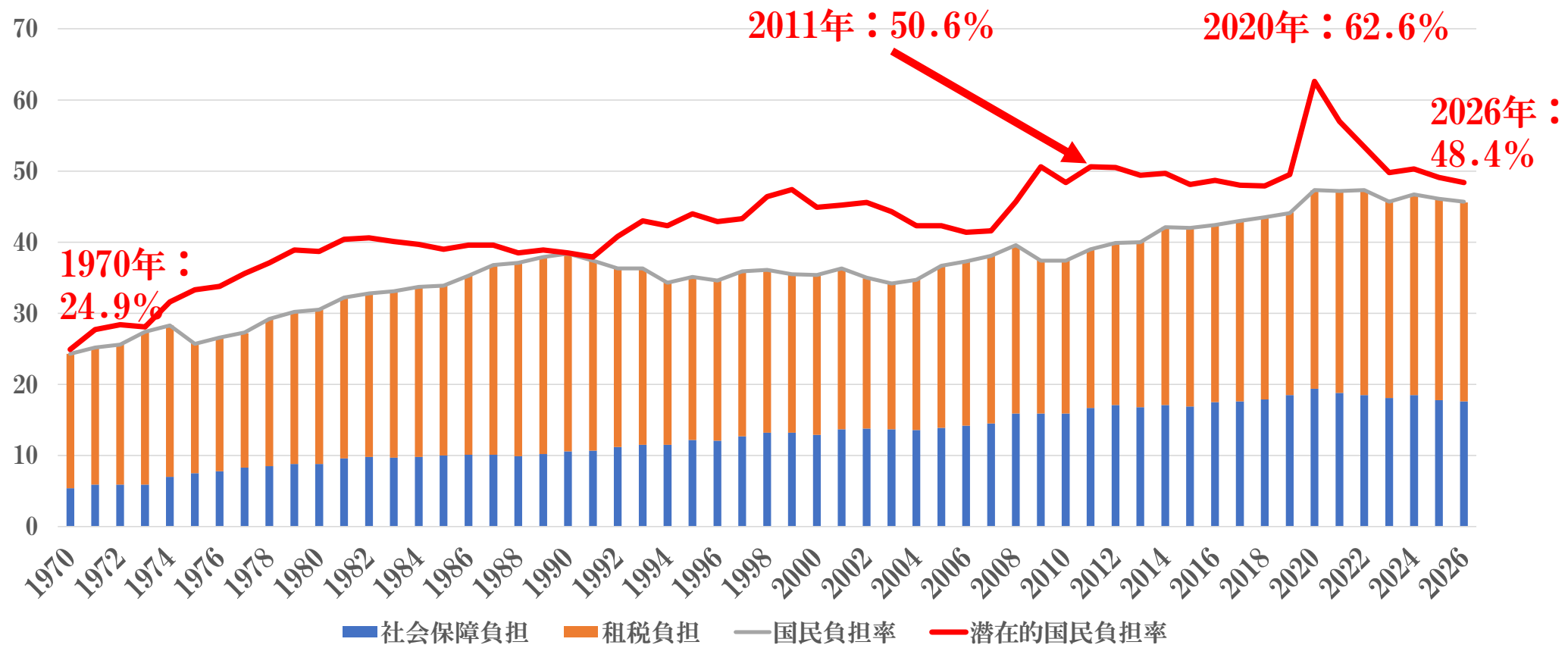
国民負担率（対国民所得）



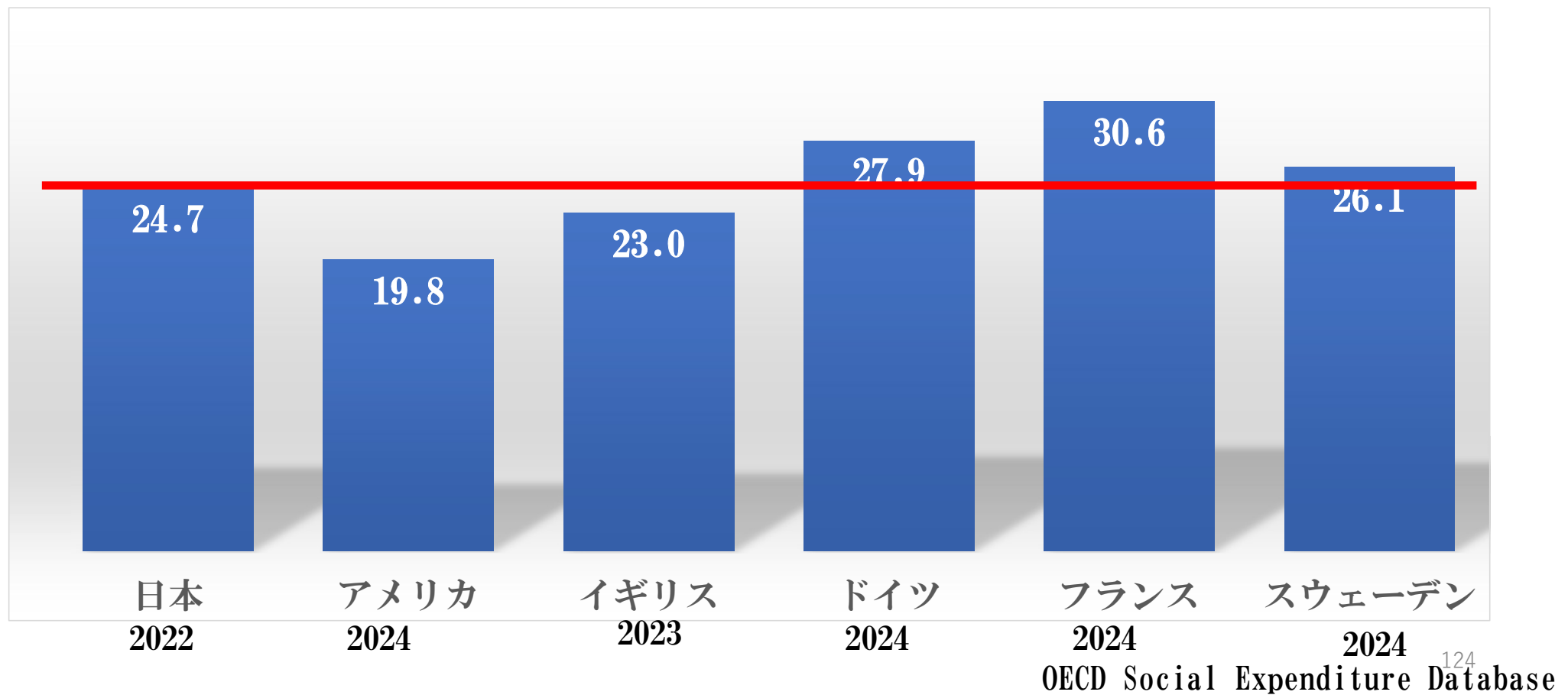
国民負担率と潜在的国民負担率



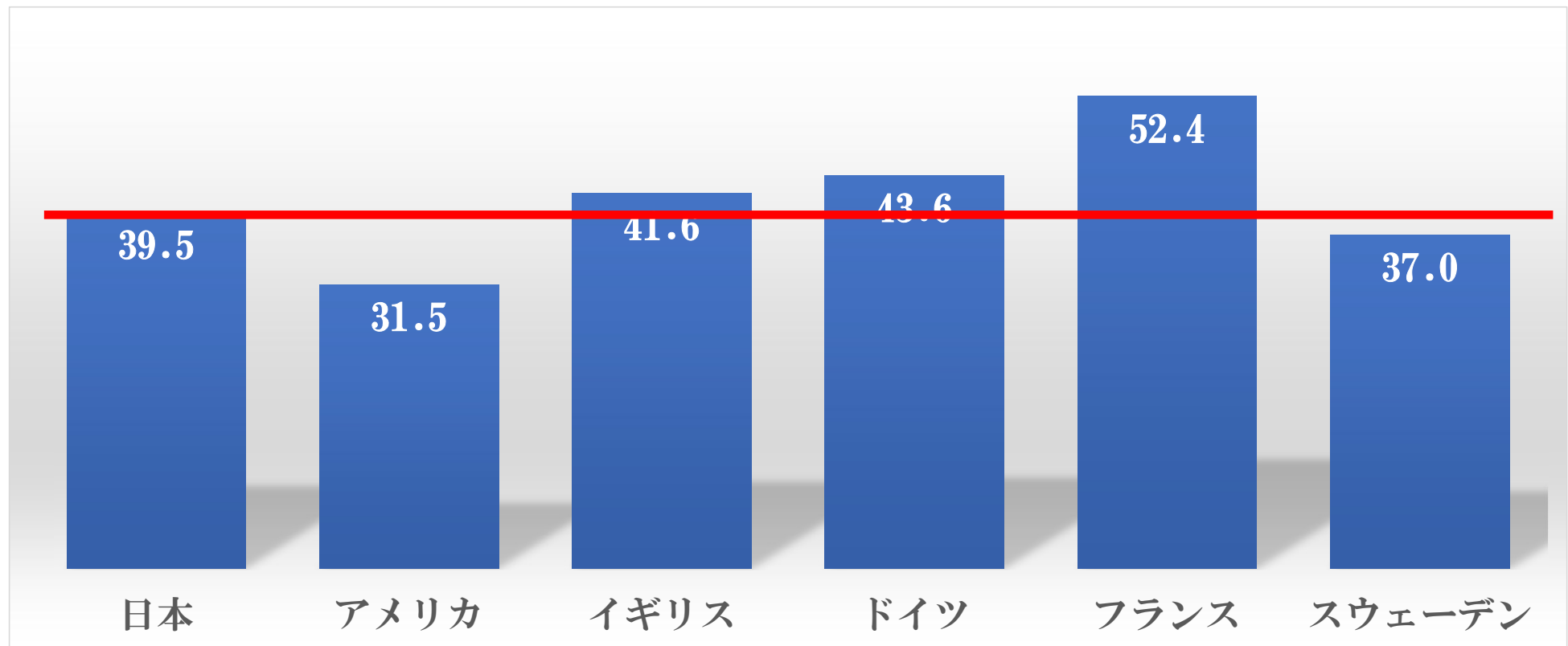
国民負担率と潜在的国民負担率



社会支出の国際比較（対GDP比）

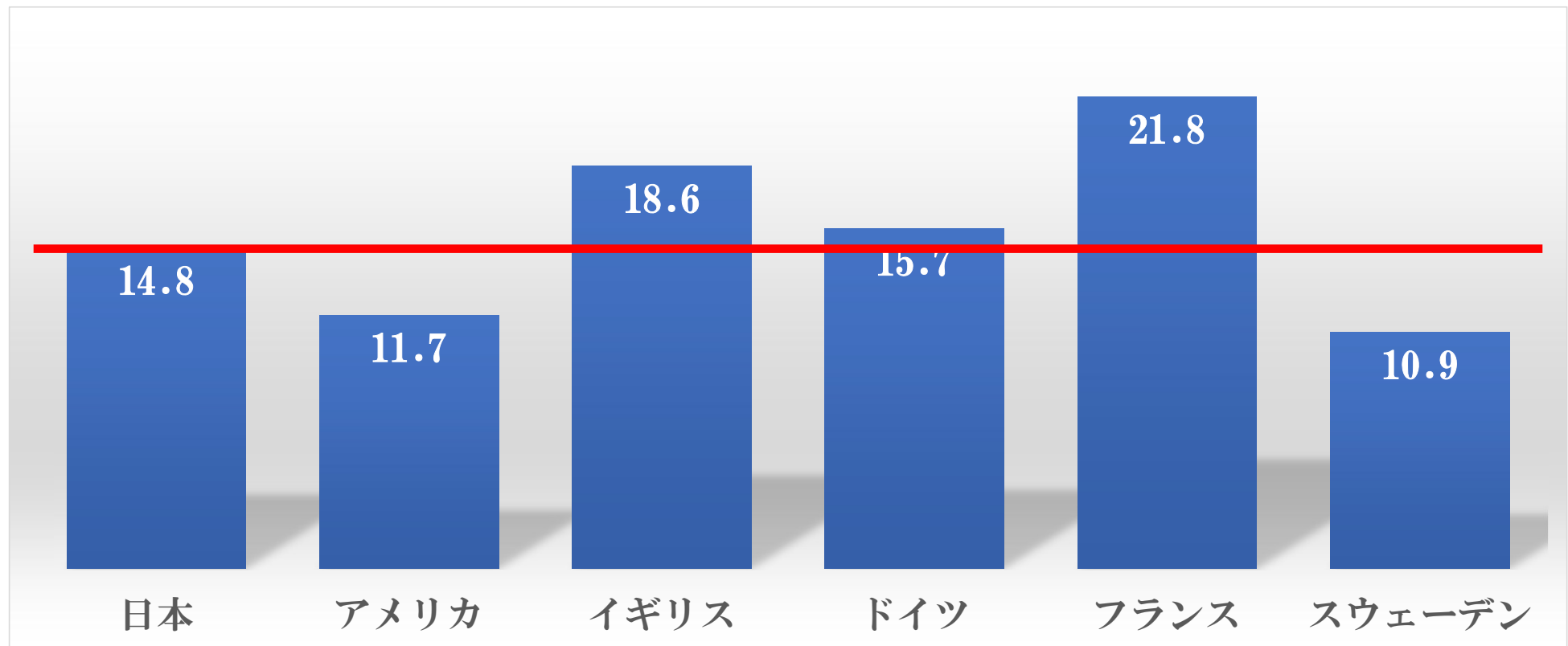


国民負担率の国際比較（対GDP比）



各国2022年の潜在的国民負担率：財務省「国民負担率」

ネットの国民負担率の国際比較



日本は「中福祉中負担」か？

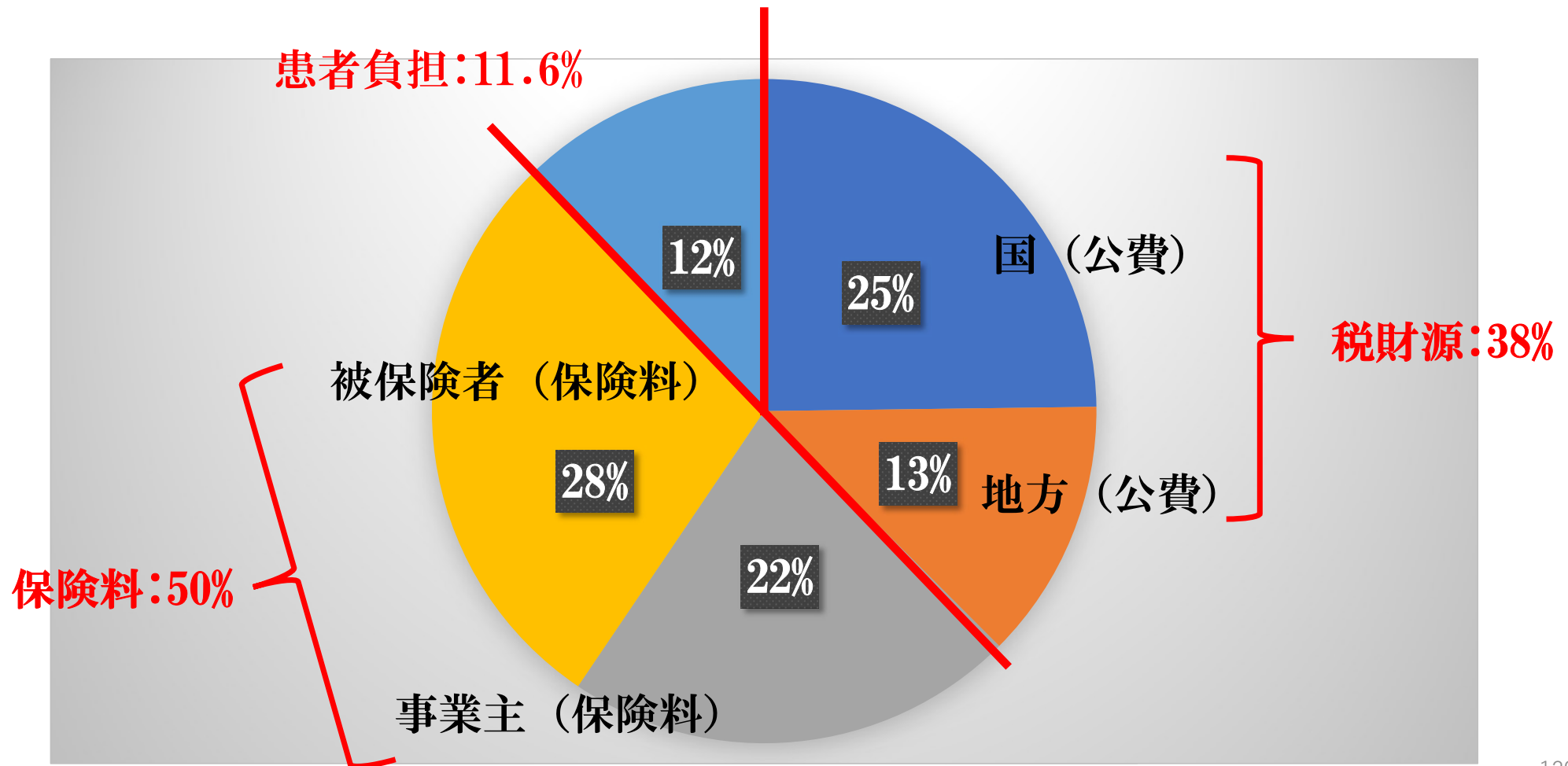
- 現在の世代：必要な負担をせずに給付を受け、後世代に負担を先送り（赤字公債）。
- 現在の社会保障を賄うためには、スウェーデン並みの負担が必要。
- 日本経済の不振が「高負担」の原因。

公的負担と私的負担の関係

- 公的負担（税・保険料）を減らせば、私的負担は増えるという、ゼロサムの関係
- 「負担は少なく、給付は多く」はあり得ない。
- 自助（私的負担）と共助（社会保険）・公助（福祉）をどう組み合わせしていくか。

医療費の財源＝税＋保険料＋患者負担

(2023年度：48兆915億円)



終わりに

制度・政策は格段に整備

○問題は、オペレーション

○本庁-5地域-28地区をどのように機能させていくか。

○区役所-社会福祉協議会-事業者-区民の連携

○医療・福祉・介護、労働・教育・住宅・防犯・防災
等々の連携

目指すべき世田谷の福祉

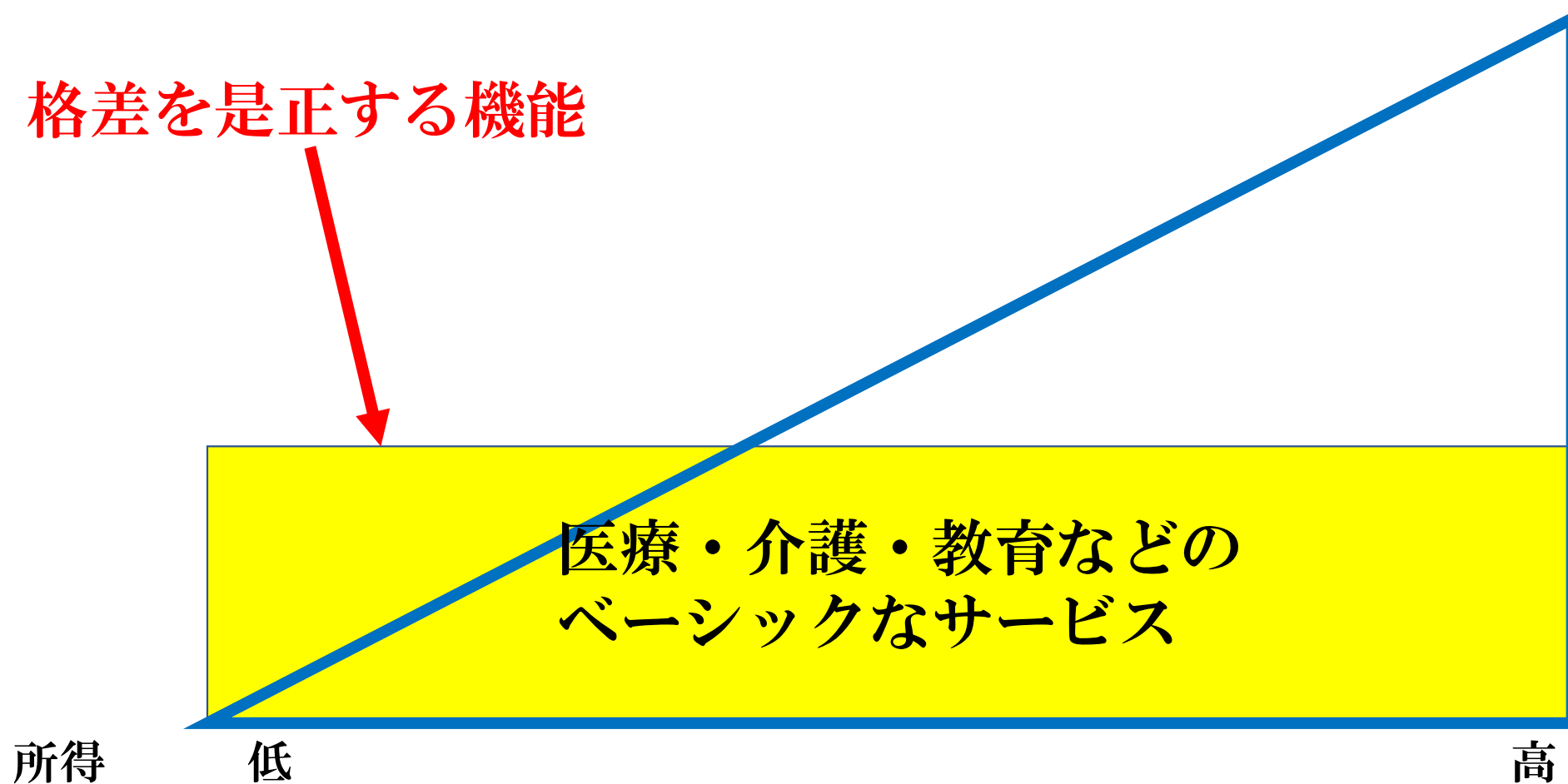
- 区民の力を引き出し（エンパワーメント）、
区民の参加と活動を促すコミュニティ
 - ・人材が豊富であるという区の特性も生かす
 - ・区民を施策の対象と捉えるのではなく、自ら地域をつくり・支える存在として位置付ける
- 皆に「居場所と出番」があるまちづくり
- 「活動と参加」が区民の健康にも貢献する。

これからの世田谷の福祉の 実現に向けて

- 利用者の目線で考える
- 行政、事業者、区民の協働が必要
- 「実のある施策」を組み立て、成果を重視
- そのための評価基準
 - ・従来の基準：ストラクチャー、プロセスの評価
 - これからの基準：アウトカム、結果重視の評価

求められる社会保障の機能

格差を是正する機能



ご清聴、ありがとうございました。

