

(仮称)板橋区地域保健福祉計画2030
(骨子案)

令和7年4月
福祉部生活支援課

目 次

第1章 板橋区地域保健福祉計画の基本的な考え方

1 策定の趣旨	3
2 地域福祉について	4
3 地域共生社会について	5
4 計画の位置づけ	6
5 板橋区地域福祉活動計画との関係性	8
6 計画期間	8
7 SDGs との関係	9

第2章 計画の背景

1 社会状況の変化	11
2 国の動向	12
(1) 社会福祉法の改正について	12
(2) 地域包括ケアシステムについて	12
(3) 子ども福祉をめぐる動きについて	12
(4) 障がい者差別解消法等の改正について	13
(5) 生活困窮者自立支援制度について	13
(6) 保健・医療をめぐる動きについて	13
(7) 自殺総合対策について	14
(8) 孤独・孤立対策推進法について	14
(9) 精神障害にも対応した地域包括ケアシステムについて	14
(10) 共生社会の実現を推進するための認知症基本法について	15
(11) 住宅セーフティネット法の改正について	15
3 板橋区の主な取組	16
(1) 自立支援にかかる相談機能の強化	16
(2) 生活困窮者等食品・相談支援事業（街かどフードパントリー）の開始	16
(3) 地域福祉コーディネーターのモデル配置	16
(4) 認知症フレンドリー協議会（板橋区認知症官民協議会）の発足	17
(5) こども家庭センター機能の整備	17
(6) いたばし医療的ケア児等支援体制の構築	17
(7) 措置入院者への退院後支援	17
(8) 切れ目ない妊婦支援体制の構築	17
4 板橋区の現状	18
5 地域福祉に関する実態調査	24
(1) 実態調査の概要について	24
(2) 主な調査結果	24
6 実施計画 2025 の振り返りと課題	25

第3章 地域福祉推進のための施策の方向性	
1 基本理念	27
2 基本目標	27
3 施策体系（策定中）	28
第4章 施策の内容(策定中)	
第5章 重層的支援体制の整備	
1 実施計画策定の目的	33
2 実施事業	34
3 事業の概要と提供体制（策定中）	34
第6章 板橋区再犯防止推進計画	
1 計画の策定について	37
（1）策定の趣旨	37
（2）対象者	38
（3）計画の位置づけ	38
（4）計画の期間	38
2 再犯防止を取り巻く現状	39
（1）再犯防止に向けた国・東京都の取組	39
（2）板橋区の状況	41
3 重点課題と具体的な取組	45
（1）国と地方公共団体の役割	45
（2）重点課題	46
（3）重点課題ごとの具体的な取組（策定中）	47
4 参考資料	55
（1）再犯の防止等の推進に関する法律（再犯防止推進法）概要.....	55
（2）国の第二次再犯防止推進計画 概要	57
第7章 計画的な地域福祉の推進	
1 計画の策定体制	59
2 計画の推進と進行管理	59

※今後の策定状況に伴い、目次内容を修正する場合があります

第1章



計画策定の考え方

- 1 計画策定の趣旨
- 2 地域福祉について
- 3 地域共生社会について
- 4 計画の位置づけ
- 5 板橋区地域福祉活動計画との関係性
- 6 計画期間
- 7 S D G s との関係

「板橋区地域保健福祉計画」は、社会福祉法第107条の規定に基づく法定計画であり、「板橋区基本構想」のもと、地域生活課題の解決のために必要となる施策の内容や体制等を定め、地域共生社会の実現をめざす計画です。板橋区の各福祉分野で共通して取り組むべき施策を進めていく上での基本的な考え方や、計画策定の趣旨、位置づけ、計画期間等を示します。

計画の趣旨

近年、ひきこもり、ヤングケアラー※、8050問題※、ダブルケア※など区民が有する生活課題は複雑化・複合化しており、これまでの制度、分野別の支援では解決が困難な事例が多くなってきています。

社会の変容や新たな地域生活課題を踏まえた地域福祉に共通する基本的な考え方や地域福祉の推進に向けた取組の方向性を示し、だれもが生きがいと役割を持って地域をともに創っていく「地域共生社会」の実現をめざします。

計画の位置づけ

板橋区地域保健福祉計画は、社会福祉法第107条に基づく法定計画であり、区の各福祉分野が共通して取り組むべき事項を記載する福祉分野の上位計画として位置付けられています。

「板橋区基本構想」及び「板橋区基本計画2035」の基本理念等を念頭に、各福祉分野において共通して取り組む事項を示すとともに、地域福祉に向けた取組を推進していきます。

また、本計画には、社会福祉法第106条の5に基づく「重層的支援体制整備事業実施計画」及び再犯の防止等の推進に関する法律第8条に基づく「地方再犯防止推進計画」を包含して策定します。

計画期間

令和8（2026）年度から令和12（2030）年度までの5年間として策定します。

また、重層的支援体制整備事業計画・地方再犯防止推進計画についても、同様に計画期間を5年間として策定します。

第1章 板橋区地域保健福祉計画の基本的な考え方

1 策定の趣旨

- ◆ 日本の社会保障は、ライフステージにおいて典型的と考えられる課題の解決を図るというアプローチのもと、子ども・障がい者・高齢者といった属性や虐待・生活困窮などのリスクに応じた制度を設け、専門的な支援体制の構築を進めてきました。
- ◆ しかしながら、近年では8050問題やひきこもり、ヤングケアラーなど、個人や世帯が複数の課題を抱える複雑・複合的なケースや、社会的孤立など既存の制度別の支援では対応が難しい課題が顕在化しており、こうしたケースでは、課題を包括的に捉えた支援が求められています。
- ◆ これらの課題はこれまでも存在していましたが、地域の支え合いの機能がそれらを受け止めてきたことからあまり意識されてきませんでした。しかし、少子高齢化や単身世帯の増加、世帯人員の減少、価値観の多様化、地域社会の変容など社会構造の変化により、つながりが希薄化し、従来のような家族や地域におけるインフォーマルなケアが難しくなっています。
- ◆ 持続可能な地域社会であるためには、こうした課題への対応が不可欠です。地域生活課題は多岐にわたっており、今後も増え続ける課題やニーズに対応をしていくためには、多様な「つながり」の機会に着目し、地域住民・団体などがそれぞれの強みを発揮できるよう、地域づくりを進めていく必要があります。
- ◆ こうした社会の変化を受け、本区では、平成28(2016)年3月に「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』」を策定しました。その後、平成29(2017)年の社会福祉法の改正を受け、各福祉分野における共通事項を定めた上位計画に改め、「地域共生社会の実現」に向けて地域福祉を推進してきました。
- ◆ 本計画は、こうした地域福祉や社会情勢の変化に対応するとともに、SDGs※(持続可能な開発目標)の「誰一人取り残さない」という理念を踏まえながら、区民のウェルビーイング※(Well-being)の向上と地域共生社会の実現をめざし策定します。

2 地域福祉について

- ◆ 地域福祉とは、地域住民や団体・企業、行政が協力し合い、人々が安心して暮らせる地域社会をめざすものです。従来の福祉制度によるサービス提供に加え、地域住民同士の相互扶助を重視しながら、地域の福祉課題の解決に取り組みます。
- ◆ この地域福祉を支える基盤として、「自助」「互助」「共助」「公助」という4つの要素があります。自助は個人の主体的な努力による生活の維持、互助は住民同士の自発的な助け合い、共助は社会保険制度等による制度化された相互扶助、公助は行政による公的支援を指します。これらの要素が相互に補完し合い、重層的に機能することで、持続可能な地域社会の構築をめざします。
- ◆ 人口の減少、少子高齢社会の進展に伴い、地域力の低下や担い手不足、複合的な生活課題の増加、社会的孤立の深刻化といった構造的な課題が顕在化しています。特に8050問題やダブルケアに代表されるような複合的な課題への対応は、地域福祉における重要な課題となっています。
- ◆ こうした課題に対応するためには、すべての人が社会の一員として尊重され、排除されることなく地域社会へ参加できる状態をめざす「ソーシャルインクルージョン※（社会的包摂）」や、人々が身体的・精神的・社会的に良好な状態であることを意味する「ウェルビーイング（Well-being）」の理念を重視し地域福祉を推進することが必要です。
- ◆ 地域福祉の推進には地域住民、団体、福祉関係者など多様な主体の参加が欠かせません。ボランティア活動や見守り活動など、地域住民等が自ら地域課題に取り組むことで行政だけでは対応しきれない部分を補い、地域全体で支え合う仕組みにつながります。
- ◆ これからの地域福祉は、制度・分野の枠や、「支え手」「受け手」という従来の関係を超えて、地域住民や地域の多様な主体が「我が事」として参加し、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を持ち、地域をともに創っていく「地域共生社会」の実現をめざしていくことが求められています。

3 地域共生社会について

- ◆ 地域共生社会という理念は、平成20(2008)年に厚生労働省が「これからの地域福祉のあり方に関する研究会報告書」により地域における新たな支え合いの必要性を提言したことに端を発します。
- ◆ 平成27(2015)年厚生労働省が発表した「新たな時代に対応した福祉の提供ビジョン」の中で、これまでの高齢者施策における「地域包括ケアシステム」の「必要な支援を包括的に確保する」という理念を普遍化した「全世代・全対象型地域包括支援」の構築が提言されました。
- ◆ この考え方は平成28(2016)年に閣議決定された「ニッポン一億総活躍プラン」に引き継がれ、「子供・高齢者・障害者など全ての人が地域、暮らし、生きがいを共に創り、高め合うことができる「地域共生社会」の実現。」として、初めて地域共生社会という言葉が明記されました。
- ◆ その後、平成29(2017)年の社会福祉法改正により「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参画し、人と人、人と資源が世代や分野を超えてつながることで、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」という地域共生社会の実現が法的に規定されました。
- ◆ 令和2(2020)年には、社会福祉法等が改正され、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。

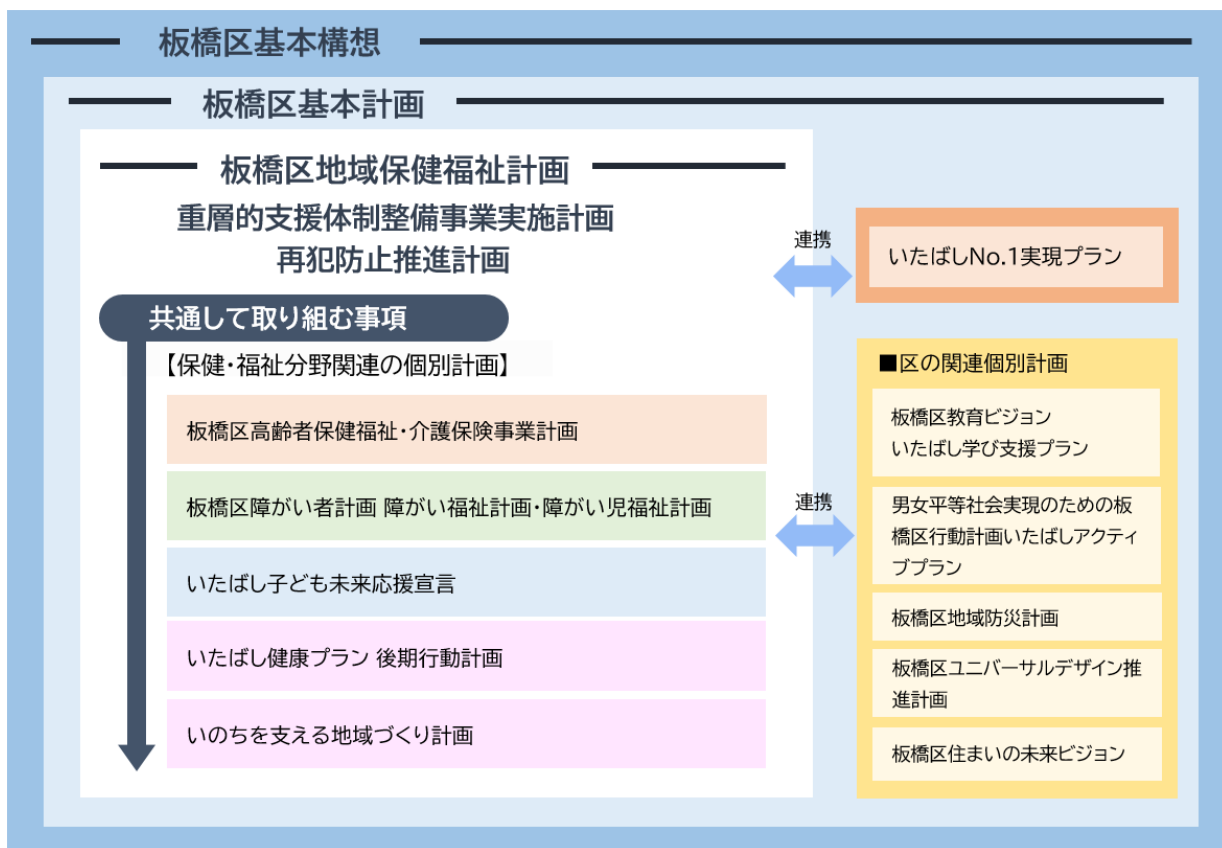


出典：厚生労働省HPより

4

- ◆ また、犯罪をした者等の円滑な社会復帰の支援を推進する観点から、本計画は再犯の防止等に関する法律第8条に定める「地方再犯防止推進計画」を包含して策定します。

【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



■社会福祉法（抜粋）

（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

（重層的支援体制整備事業実施計画）

第106条の5 市町村は、重層的支援体制整備事業を実施するときは、第百六条の三第二項の指針に則して、重層的支援体制整備事業を適切かつ効果的に実施するため、重層的支援体制整備事業の提供体制に関する事項その他厚生労働省令で定める事項を定める計画（以下この条において「重層的支援体制整備事業実施計画」という。）を策定するよう努めるものとする。

2 市町村は、重層的支援体制整備事業実施計画を策定し、又はこれを変更するときは、地域住民、支援関係機関その他の関係者の意見を適切に反映するよう努めるものとする。

3 重層的支援体制整備事業実施計画は、第百七条第一項に規定する市町村地域福祉計画、介護保険法第百十七条第一項に規定する市町村介護保険事業計画、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第八十八条第一項に規定する市町村障害福祉計画、子ども・子育て支援法第六十一条第一項に規定する市町村子ども・子育て支援事業計画その他の法律の規定による計画であって地域福祉の推進に関する事項を定めるものと調和が保たれたものでなければならない。

4 市町村は、重層的支援体制整備事業実施計画を策定し、又はこれを変更したときは、遅滞なく、これを公表するよう努めるものとする。

5 前各項に定めるもののほか、重層的支援体制整備事業実施計画の策定及び変更に関し必要な事項は、厚生労働省令で定める。

■再犯の防止等の推進に関する法律（抜粋）

（地方再犯防止推進計画）

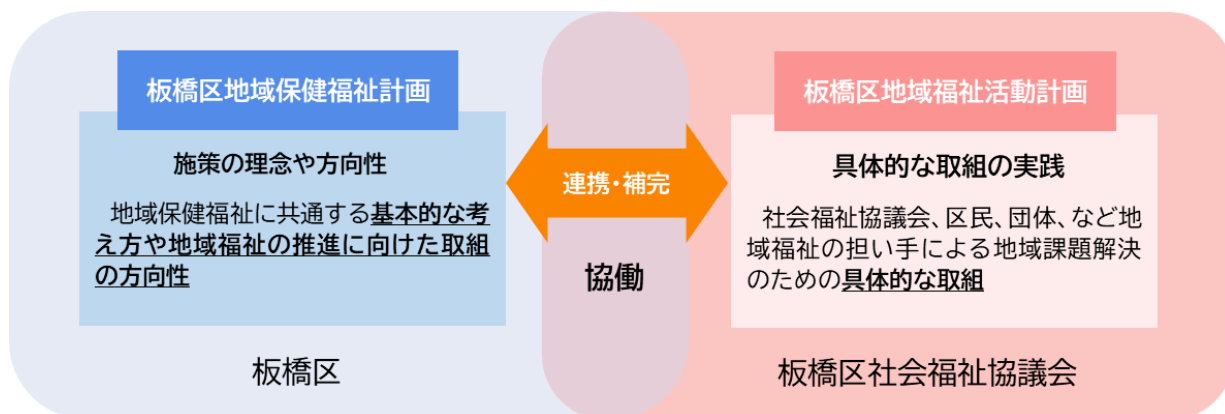
第8条 都道府県及び市町村は、再犯防止推進計画を勘案して、当該都道府県又は市町村における再犯の防止等に関する施策の推進に関する計画（次項において「地方再犯防止推進計画」という。）を定めるよう努めなければならない。

2 都道府県及び市町村は、地方再犯防止推進計画を定め、又は変更したときは、遅滞なく、これを公表するよう努めなければならない。

5 板橋区地域福祉活動計画との関係性

- ◆ 板橋区地域保健福祉計画は、地域福祉の施策や理念を定める計画であり、福祉の基本的な方向性を示します。
- ◆ 一方、板橋区社会福祉協議会が策定する地域福祉活動計画は、地域における具体的・実践的な取組を定めるもので、地域保健福祉計画の理念を鑑み、具体的な活動として実現するための指針であり、両者は補完しあう関係にあり、それぞれが異なる役割を果たします。
- ◆ これらの計画は策定後も、地域福祉の推進に向けて継続的に連携を図りながら進めていくことが重要です。地域福祉の両輪として、地域のニーズに応じた施策や活動を展開し、地域住民の福祉向上を目指して推進していきます。

【図-2】板橋区地域保健福祉計画と板橋区地域福祉活動計画との関係



6 計画期間

本計画の期間は令和8（2026）年度から令和12（2030）年度までの5年間とします。

【図-3】計画期間

年度	令和8	令和9	令和10	令和11	令和12	令和13	令和14	令和15	令和16	令和17
	2026	2027	2028	2029	2030	2031	2032	2033	2034	2035
板橋区基本計画	次期板橋区基本計画									
いたばしNo.1実現プラン	いたばしNo.1実現プラン(仮)									
地域保健福祉計画	板橋区地域保健福祉計画2030					第5次(令和13～17年度)				

7 SDGs との関係

- ◆ SDGsは令和12年(2030)年までによりよい世界をめざす国際目標として、平成27(2015)年に国連で採択された持続可能な開発目標です。17のゴールと169のターゲットから構成され、地球上の「誰一人取り残さない(leave no one behind)」を基本理念としています。
- ◆ このSDGsの理念は本計画がめざす地域共生社会の実現と密接に結びついており、17のゴールは本計画における施策との相関性が高く、地域福祉を持続的に推進する上で重要な指針となります。
- ◆ 区は、令和4(2022)年5月に「SDGs未来都市※」に選定され、「絵本のまち」という独自の特色を活かした施策を展開しており、区民・団体・企業等がSDGsを自分ごととして捉え、学び、目標をもって行動する「SDGsのローカライズ」の普及・促進を進めています。
- ◆ 本計画では、SDGsの基本理念を意識して取り組み、地域住民や地域の多様な主体がつながり、支え合うことでだれもが安心して暮らし続けられる地域社会の実現をめざした施策を展開していきます。

SDGsにおける17のゴール



第2章



計画の背景

- 1 社会状況の変化
- 2 国の動向
- 3 板橋区的主要な取組
- 4 板橋区の現状
- 5 地域福祉に関する実態調査
- 6 実施計画 2025 の振り返りと課題

第2章 計画の背景

1 社会状況の変化

- ◆ 日本の人口動態は、人口減少と高齢化の急速な進展により、2040年には65歳以上の人口が全体の約35%に達し、2070年までに総人口が9,000万人を割り込み、高齢化率※は39%に達すると予測されており、社会保障制度や地域社会のあり方に大きな影響を及ぼすと考えられます。
- ◆ 社会保障制度は、今日にいたるまで国民生活の安心と安定を担ってきました。その一方で、個人や世帯のリスクは多様化し、経済的な困窮だけでなく、なんらかの生きづらさや心理的困難、孤独・孤立、住居確保の問題などこれまで潜在化し、本人や行政がリスクとして認識してこなかった課題やダブルケア、ひきこもりなどの複雑・複合的な課題、制度や分野と分野の狭間にあるため対応が難しい課題が深刻化しています。
- ◆ このような課題は、かつては血縁や地縁など地域の紐帯※により受け止められてきましたが、少子高齢化の進行、未婚化の進行、単身世帯の増加によって世帯人員が縮小するなか、家族や地域、企業などによるインフォーマルなケアは難しくなっています。
- ◆ 地域のつながりのあり方について見ると、これまでの地域における密接な関係性の構築はもちろんのこと、価値観やライフスタイルの多様化する時代においては、個人が興味や関心に応じて選択的に関わることができる、「ゆるやかなつながり」も重視する必要があります。
- ◆ 持続可能な地域社会であるためには、地域のつながりが不可欠です。つながりの創出のためには、子どもから高齢者まで多世代が交流できる居場所づくりや、SNS等オンラインの活用など多様なつながりの機会に着目する必要があります。
- ◆ 外国人人口も増加傾向にあり、様々な国籍の方が地域コミュニティに参加できるよう、異文化に触れる機会や外国人の生活習慣への理解を促進する機会を設けるなど、外国人も地域をともに創る一員として包摂される地域社会の形成が重要です。
- ◆ 不確実性の高い将来に対応できるよう、社会状況の変化を見据え、地域の特性や資源を活かしながら、持続可能な地域づくりと包括的な支援体制を構築し、しなやかで回復力のあるレジリエントな地域社会を形成していくことが求められています。

2 国の動向

(1) 社会福祉法の改正について

- ◆ 「地域共生社会」の実現に向けた改革として、改正社会福祉法が令和3(2021)年4月に施行されました。
- ◆ 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、属性を問わない相談支援、多様な社会参加に向けた支援及び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が創設されました。
- ◆ 社会福祉法の改正により、第4条第1項に定める地域福祉の推進は、①地域住民同士が互いに人格と個性を尊重し合い、②一人ひとりが望む方法で地域や社会に参加をする「共生する社会」の実現をめざすものとして、その理念や方向性が明確化されました。

(2) 地域包括ケアシステムについて

- ◆ 地域包括ケアシステムは、高齢者が住み慣れた地域で自分らしい暮らしを生涯に渡って続けることができるよう、住まい・医療・介護・予防・生活支援が一体的に提供される体制です。基本的理念には、地域共生社会の中核的な基盤となり得るものとして地域包括ケアシステムが掲げられています。
- ◆ 国は、「団塊の世代」が75歳以上となる令和7(2025)年、「団塊の世代」の子ども世代である「団塊ジュニア世代」すべての者が65歳以上となる令和22(2040)年に向けて、地域包括ケアシステムの更なる深化と推進をめざしています。
- ◆ 包括的な支援体制の構築とあわせて地域包括ケアシステムの推進や地域づくり等を一体的に取り組むことにより、地域共生社会の実現を図っていくことが重要視されています。

(3) 子ども福祉をめぐる動きについて

- ◆ 令和3(2021)年12月に「こども政策の新たな推進体制に関する基本方針」が閣議決定され、子どもの利益を最優先に考えた取組や政策を社会の真ん中に据えた「こどもまんなか社会」をめざす司令塔として「こども家庭庁」の創設が示されました。
- ◆ 令和5(2023)年4月に「こども家庭庁」が設置され、子どもに関する施策が一元化されるとともに、子ども施策を総合的に推進していくため、「こども基本法」が施行されました。
- ◆ 同年12月には、子ども施策に関する基本的な方針等を一元的に定めた「こども大綱」が閣議決定され、子どもや若者の権利を保障し、誰一人取り残さず、健やかな成長を社会全体で後押しすることにより「こどもまんなか社会」の実現をめざすことが示されました。

(4) 障がい者差別解消法等の改正について

- ◆ 令和3(2021)年5月に「障害を理由とする差別の解消の推進に関する法律」が改正され民間事業者による障がいのある人への「合理的配慮の提供」が義務化されました。同改正法は令和6(2024)年より施行されています。
- ◆ 令和4(2022)年5月には障がい者による情報の取得利用・意思疎通に係る施策を総合的に推進する「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」が施行され、令和5年(2023)には障がい者の地域生活の支援体制の充実や、障がい者雇用の質の向上などを定めた「改正障害者総合支援法」が施行されました。

(5) 生活困窮者自立支援制度について

- ◆ 経済的困窮や社会的孤立など様々な要因により生活に困窮している方やその世帯に対して、生活全般にわたる包括的かつ早期的な支援を提供する仕組みを整備するために、平成27(2015)年4月に「生活困窮者自立支援法」が施行されました。同法に基づき導入された生活困窮者自立支援制度は、生活保護に至る前の支援として位置づけられていることが特徴です。
- ◆ 主な支援内容は、①自立相談支援事業(必須事業)、②住居確保給付金の支給(必須事業)、③就労準備支援事業、④一時生活支援事業、⑤家計改善支援事業、⑥子どもの学習・生活支援事業などがあります。近年では、新型コロナウイルス感染症の影響による支援ニーズの増加に対応するため、支援体制の強化が図られています。
- ◆ 生活困窮者自立支援制度には、「生活困窮者の自立と尊厳の確保」と「支援を通じた地域づくり」の2つの目標が掲げられています。対象となる本人の状況に応じて支援を行うこと、人や社会とのつながりや地域ネットワークの構築、社会資源の開発などを通じた住民相互の支え合いをめざすこととされています。

(6) 保健・医療をめぐる動きについて

- ◆ 近年の保健・医療分野では、地域医療構想の推進、医師の働き方改革、医療・介護の連携強化などが重要な課題となっています。特に、令和6(2024)年度から始まる医師の時間外労働規制への対応や、新型コロナウイルス感染症を踏まえた医療提供体制の見直しが進められています。
- ◆ また、医療DXの推進として、オンライン診療の普及や電子カルテの標準化、PHR[※](Personal Health Record)の活用などが進められています。さらなる、地域包括ケアシステムの深化に向けて、在宅医療の充実や多職種連携の強化、予防・健康づくりの推進など、地域の実情に応じた取組が行われています。

(7) 自殺総合対策について

- ◆ 自殺総合対策は、平成18(2006)年6月に制定された自殺対策基本法に基づき、国を挙げて取り組んでいる重要な課題です。平成28(2016)年4月に改正された同法では、誰も自殺に追い込まれることのない社会の実現をめざし、地方公共団体の責務が明確化されました。
- ◆ 具体的な取組としては、①自殺実態の把握と分析、②自殺予防に関する普及啓発、③自殺リスクの高い人への支援、④遺族支援などが挙げられます。特に近年は、若年層や働き盛り世代への対策強化、ICTを活用した相談体制の整備、地域における包括的な支援体制の構築などに力を入れています。
- ◆ 令和7(2025)年現在、新型コロナウイルス感染症の影響による社会経済状況の変化を踏まえ、失業者や生活困窮者、DV被害者など、様々な困難を抱える人々への支援を強化しています。また、SNSを活用した相談窓口の拡充や、AI技術を用いた自殺リスクの早期発見など、新たな取組も進められています。

(8) 孤独・孤立対策推進法について

- ◆ 令和5(2023)年5月に「孤独・孤立対策推進法」が成立し、孤独・孤立の状態は人生のあらゆる段階において何人にも生じ得るものであり、社会全体において孤独・孤立対策の推進を図っていくことが重要であることが示されました。
- ◆ この法律は、令和6(2024)年4月に施行され、「孤独・孤立に悩む人を誰ひとり取り残さない社会」、「相互に支え合い、人と人との「つながり」が生まれる社会」をめざすことを目的としています。
- ◆ 「孤独・孤立対策推進法」に基づき様々な施策が展開されており、例えば、地域での居場所づくりや相談窓口の設置、アウトリーチ型支援体制の構築などが進められています。また、NPOなどの民間団体との連携も重視され、社会全体で孤独・孤立問題に取り組む体制の整備をめざしています。

(9) 精神障害にも対応した地域包括ケアシステムについて

- ◆ 「精神障害にも対応した地域包括ケアシステム」とは、精神障がいの有無や程度にかかわらず、誰もが地域の一員として安心して自分らしく暮らすことができるよう、医療、障がい福祉・介護、住まい、社会参加(就労など)、地域の助け合い、普及啓発(教育など)が包括的に確保されたシステムのことです。
- ◆ 認知症の高齢者から精神障がいを持つ人まで、生活の質を高めるための幅広いサービスが提供されることになり、「地域包括ケアシステム」のめざす、個々のニーズに対応できる地域社会の構築へとつながります。
- ◆ この仕組みが「入院医療中心から地域生活中心へ」の理念を支えるものになり、多様な精神疾患等に対応するための土台作りとしての基礎基盤にもつながることが期待されています。

(10) 共生社会の実現を推進するための認知症基本法について

- ◆ 高齢化社会が進む中、我が国における認知症の誰しみが対等な社会の一員としてその人らしく生活が続けることができる社会を形成することをめざす法律です。
- ◆ 認知症は、高齢者の中に多く見られる症状で、記憶や判断力などの能力が低下し、日常生活に支障をきたします。このような方々も、自分らしさを保ちながら、地域社会の一員として活躍し続けていけるよう、サポート体制の整備や社会的な理解の深化を進めることが、この法律の主な目的です。
- ◆ この法律には認知症の早期発見・早期対応、適切な医療・ケアの提供、家族や介護者の支援、地域社会における認知症理解の向上などの具体的な施策が盛り込まれています。

(11) 住宅セーフティネット法の改正について

- ◆ 高齢者や障がい者、子育て世帯などの住宅確保要配慮者の居住の安定確保を目的とする住宅セーフティネット法が令和6(2024)年3月に改正されました。
- ◆ 具体的な内容として、空き家等を活用した住宅確保要配慮者向け賃貸住宅の登録制度が拡充され、家賃債務保証制度の強化と保証料の補助拡大が図られました。また、居住支援法人の役割が強化され、支援体制が充実しました。
- ◆ さらに、地方公共団体による計画策定が義務化され、支援策が拡充されるとともに、民間賃貸住宅のバリアフリー化支援も強化されました。
- ◆ 令和7(2025)年現在、これらの改正を受けて、登録住宅の増加や居住支援協議会の設置拡大、ICTを活用したマッチングシステムの導入など、住宅セーフティネットの強化が進んでいます。さらに、地域包括ケアシステムとの連携や外国人居住者への支援強化など、多様な住宅確保要配慮者のニーズに対応する取組が展開されています。

3 板橋区の主な取組

板橋区では、令和4年に策定した「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」（以下、「実施計画2025」という）に基づき、「地域共生社会」の実現に向けて、包括的支援体制の構築に向けた取組を推進しています。

（１）自立支援にかかる相談機能の強化

令和5（2023）年7月、これまで区立グリーンホールの中に設置していた、生活・仕事・家計のことなどでお悩みの方の自立支援相談窓口である「いたばし暮らしのサポートセンター」の分室を赤塚・志村の福祉課内に設置し、相談支援体制を強化しました。

また、同年7月、「いたばし暮らしのサポートセンター」板橋本部に、新たに「ひきこもり」、「ひとり親家庭」の専門相談窓口を設置し、専門的な相談が可能となる体制を強化しました。

（２）生活困窮者等食品・相談支援事業（街かどフードパントリー）の開始

令和5（2023）年7月、23区では初となる常設型のフードパントリー（食品貯蔵庫、通称「街かどフードパントリー」）を活用した食品支援と、生活の困りごと等を解決につなげる相談支援を併せて実施する、「生活困窮者等食品・相談支援事業」を開始しました。食品・相談支援を行うとともに、困りごとを抱える区民との接点を増やすことで、幅広い支援につなげています。

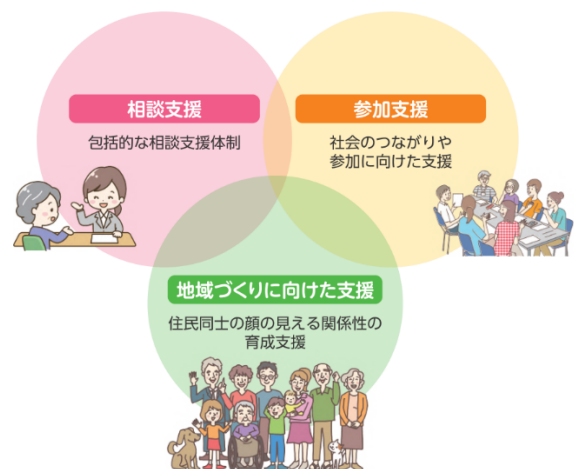


▶▶街かどフードパントリー

（３）地域福祉コーディネーターのモデル配置

令和5（2023）年度より、地域の中に入り、地域住民からの相談を受け、その困りごとを地域住民や地域にかかわる団体、専門職と連携して、課題の解決に取り組む地域福祉コーディネーターを志村坂上、蓮根、舟渡の3地区にモデル配置しました。

地域福祉コーディネーターは、地域へ出向き、「相談支援」、「参加支援」、「地域づくりに向けた支援」を一体的に進めています。



▶▶地域福祉コーディネーターモデル配置事業
令和5年度活動報告書より

(4) 認知症フレンドリー協議会（板橋区認知症官民協議会）の発足

認知症になっても自らの権利や意思が尊重され、能力を発揮し、希望を持って暮らし続けることができる社会を「認知症フレンドリー社会」と定義し、認知症フレンドリー社会の実現に向けて、令和6(2024)年度に都内で初となる官民連携による協議会を発足しました。協議会には認知症の本人や家族、民間企業などが出席し、当事者の声を聞きながら、共生社会に向けた新たな取組について話し合っています。



▶▶ 認知症フレンドリー協議会

(5) こども家庭センター機能の整備

令和4(2022)年の児童福祉法改正により市区町村に「こども家庭センター」の設置が努力義務化され、板橋区では令和6(2024)年4月より、既存の子ども家庭総合支援センター支援課と健康福祉センターで構成する「こども家庭センター」機能を開始しました。「こども家庭センター」機能は母子保健・児童福祉両分野が連携しながら、全ての妊産婦、子育て世帯、子どもへ切れ目のない一体的な相談支援を行う体制を構築しています。



▶▶ 子ども家庭総合支援センター

(6) いたばし医療的ケア児等支援体制の構築

医療的ケア児及びその家族に寄り添った支援をするため、コーディネーターの配置や新たな相談窓口の設置（子ども発達支援センター）、相談支援専門員の配置（加賀児童ホーム）などの体制を整備し、医療的ケアを必要とする子どもが個々の状況に応じた適切な切れ目のない支援を受けられる体制の構築を図ります。

(7) 措置入院者への退院後支援

精神科に措置入院した方のうち、退院後の支援を希望する方を対象に、6か月間の支援計画を作成し、地域で安定した生活が送られるよう支援しています。令和7(2025)年度からは、区内精神科専門医療機関との業務委託契約により、医師や看護師、精神保健福祉士等の多職種チームによるアウトリーチ（訪問支援）及び相談を実施します。このことにより、「入院医療中心から地域生活中心へ」の精神障がいにも対応した地域包括ケアシステムの理念の実現を図ります。

(8) 切れ目のない妊婦支援体制の構築

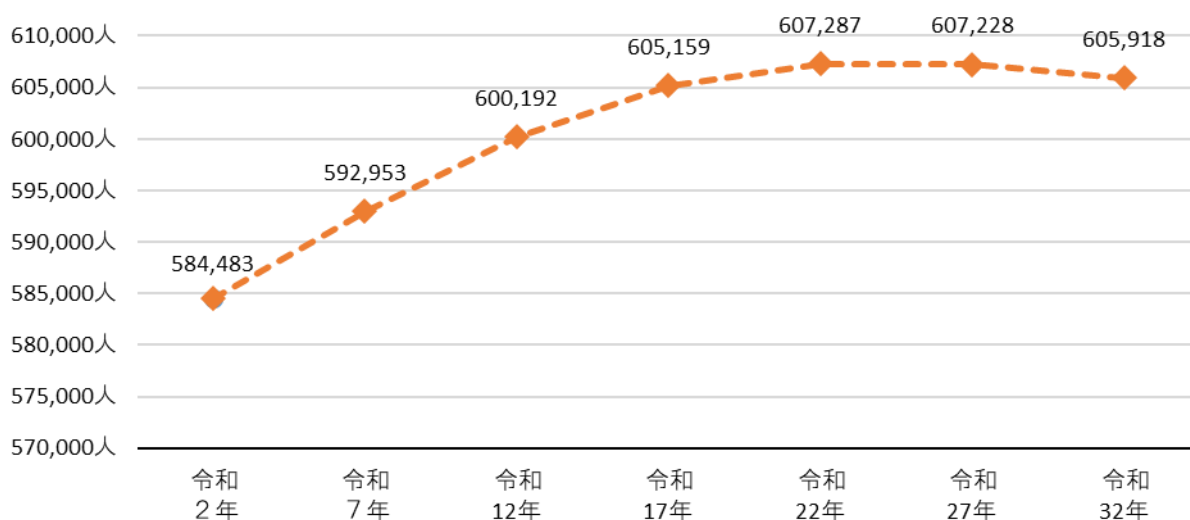
全ての妊婦とパートナー、家族が安心して出産・子育てできる環境の実現のため、両親学級の拡充、育児支援ヘルパー派遣事業の無料利用枠の新設等、個々の生活スタイルやニーズにあわせた支援を展開し、妊娠期から子育て期を切れ目なくサポートします。

また、母親への支援と同様に父親の育児に関する不安や悩みを相談できる環境を整え、早期に必要な支援につなげることで、すべての子どもたちの健やかな生育を支えます。

4 板橋区の現状

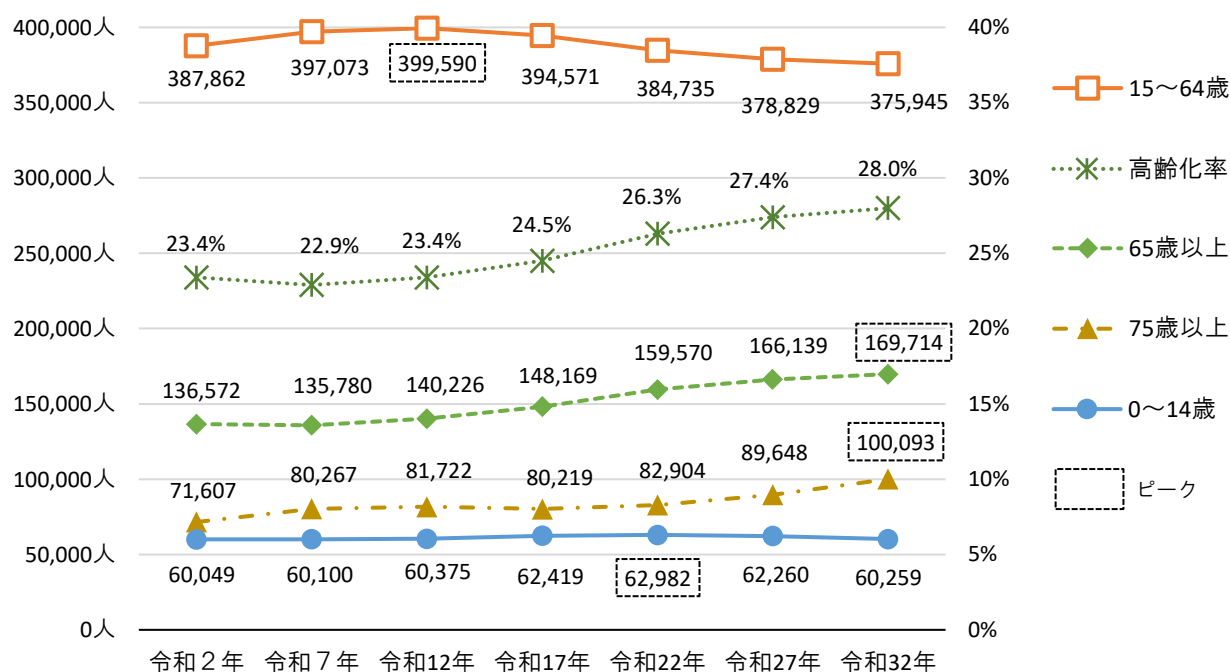
- ◆ 日本の総人口の減少が進む中、令和6(2024)年度に改定した「板橋区人口ビジョン(2025年～2050年)」では、板橋区の人口は増加が続き、令和12(2030)年に60万人を突破、令和22(2040)年には607,287人でピークを迎え、その後、減少に転じる見込みとされています。
- ◆ 年齢3区分別人口をみると、年少人口(0～14歳)は総人口と同じく令和22(2040)年にピークを迎え、その後減少に転じます。生産年齢人口(15歳～64歳)のピークは総人口よりも早く、令和12(2030)年に到来し、その後減少に転じます。一方で、高齢者人口(65歳以上)は増加傾向が続き、令和32(2050)年には、高齢化率は28.0%となる見込みです。
- ◆ 進行する少子高齢化や生産年齢人口の減少が見込まれる中、持続可能な地域社会を形成し、「誰一人取り残さない」社会をめざしていくには、誰もが生きがいや役割を持ち、多様な能力を発揮し、支え合い、助け合いながら暮らせる地域づくりが望まれます。

(1) 総人口の推移



※令和6(2024)年度改定の「板橋区人口ビジョン(2025年～2050年)より

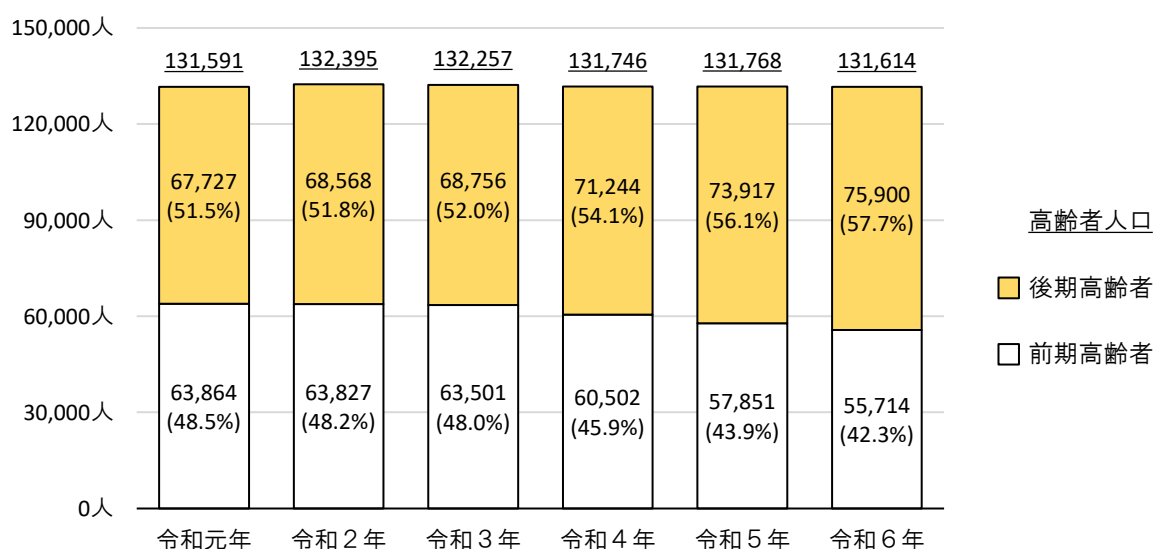
(2) 世代区分別人口の推移



※令和6（2024）年度改定の「板橋区人口ビジョン（2025年～2050年）を参照

(3) 高齢者人口の推移

本区の高齢者人口は132,000人前後で推移しています。平成30（2018）年に前期高齢者と後期高齢者の高齢者人口に占める割合が逆転してからは、その差が年々広がっており、令和6（2024）年には後期高齢者が高齢者全体の57.7%を占めています。

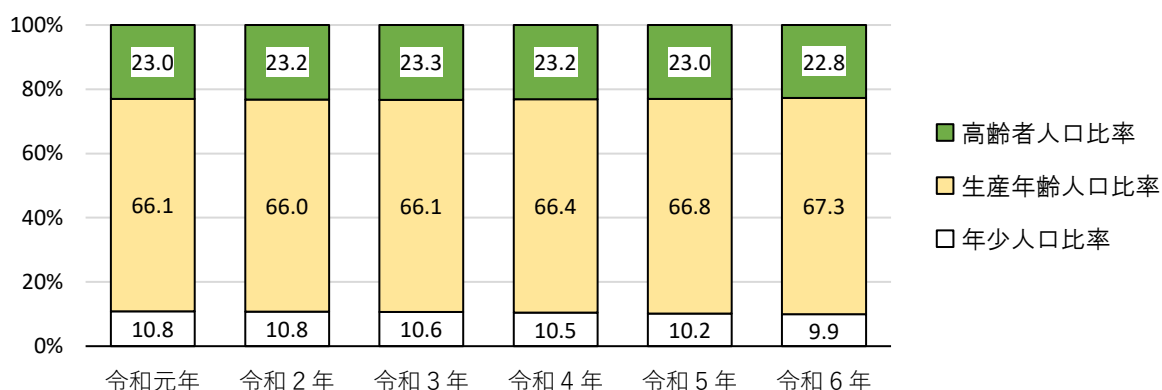


※前期高齢者は65歳以上75歳未満の人口、後期高齢者は75歳以上の人口を表す。

※住民基本台帳（各年10月1日現在）

(4) 人口分布構成比（年少者人口・生産年齢人口・高齢者人口）

本区の人口分布構成比をみると、令和3（2021）年以降、生産年齢人口比率が年々増加し、令和6（2024）年には67.3%となっています。増加傾向にあった高齢化率は令和4（2022）年以降減少に転じ、令和6（2024）年には22.8%となっています。また、年少人口比率は令和3（2021）年以降一貫して減少しており、令和6（2024）年には10%を下回っています。

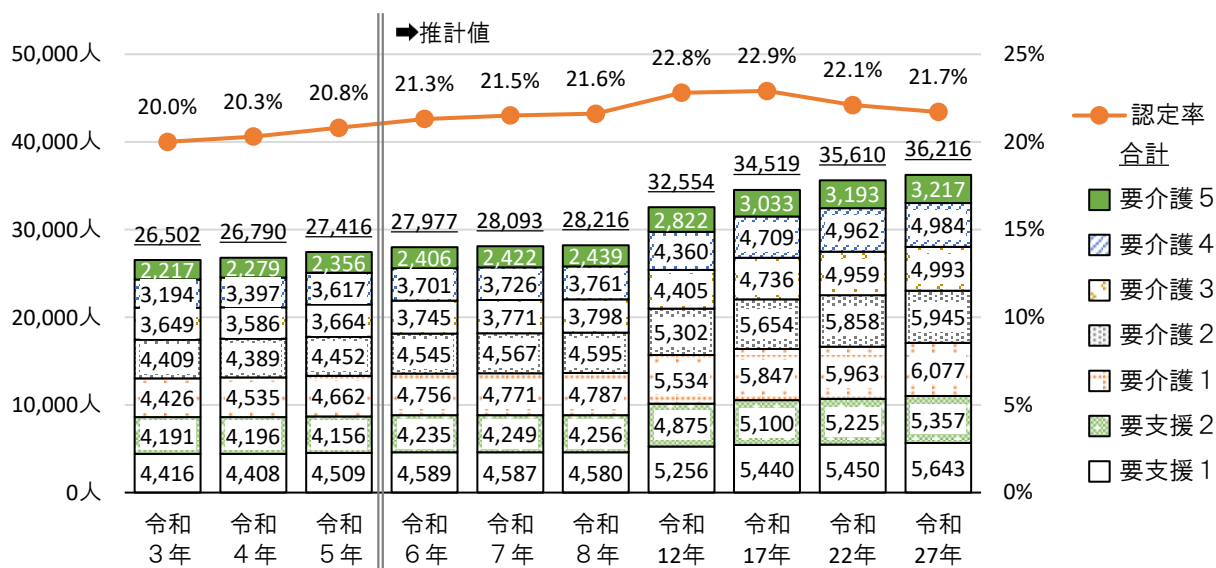


※年少人口：14歳以下、生産年齢人口：15歳以上～64歳以下、高齢者人口：65歳以上

※住民基本台帳（各年10月1日現在）

(5) 要介護（要支援）度認定者数の推移

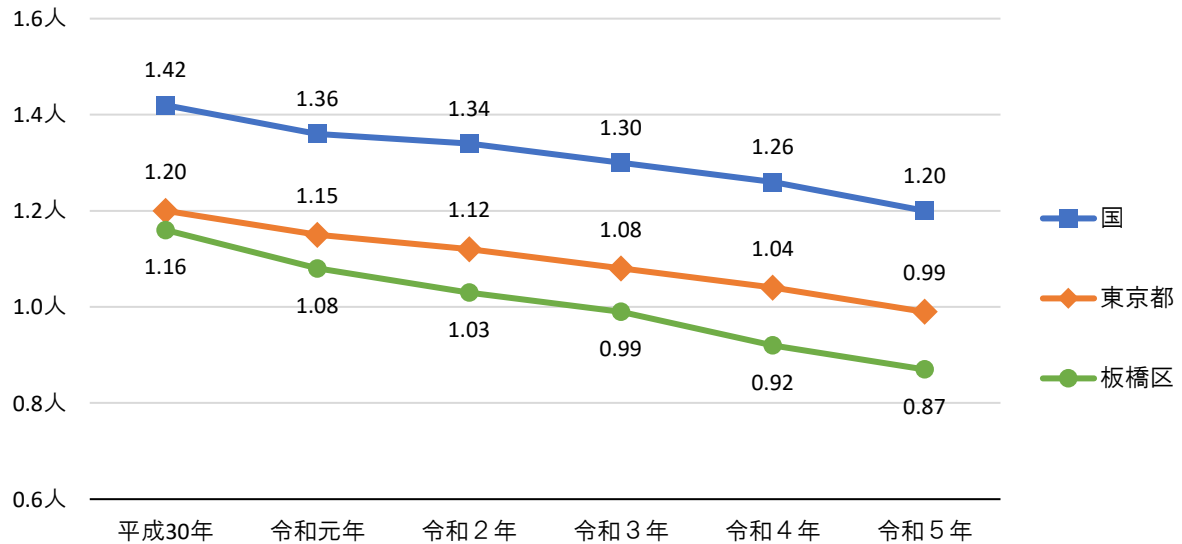
本区の要介護度別認定者数は年々増加しており、令和5（2023）年9月末現在では27,416人となっています。「板橋区高齢者保健福祉・介護保険事業計画2026」の推計によると、認定者数は今後も増加を続け、令和12（2030）年以降は30,000人を超える見通しとなっています。



※板橋区高齢者保健福祉・介護保険事業計画2026（各年9月末現在）

（６）合計特殊出生率の推移

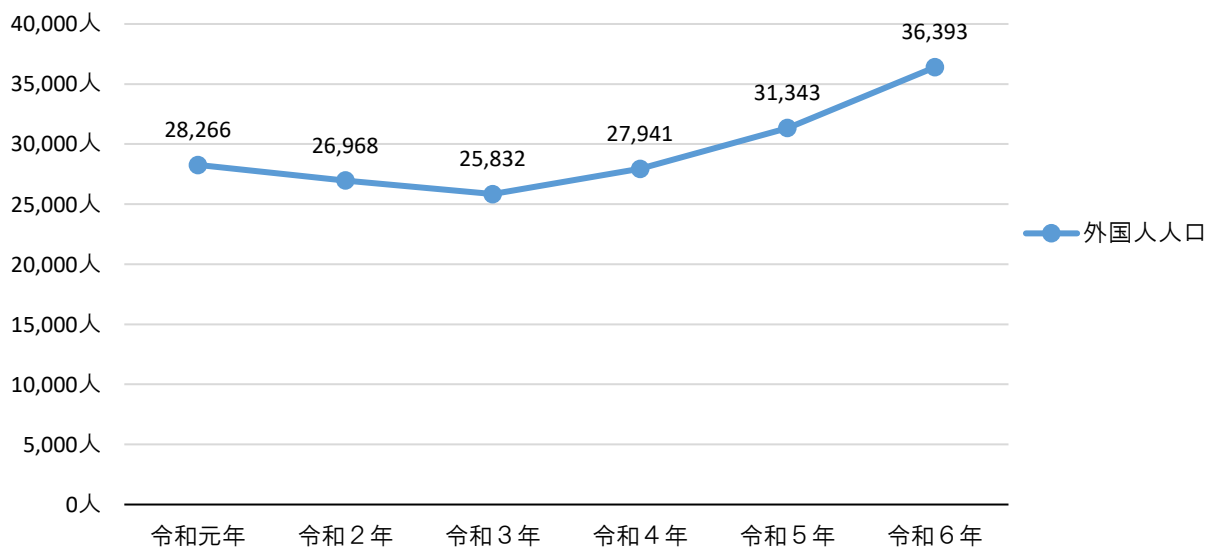
本区の合計特殊出生率（15～49歳までの女性の年齢別出生率を合計したもの。1人の女性が一生の間に生む子ども数。将来に渡って人口が維持される水準である人口置換水準は2.07。）は、国及び東京都より低い水準で推移しています。令和3（2021）年で1を下回り、令和5年では0.87となっています。



※人口動態統計（国：厚生労働省、東京都・板橋区：東京都福祉局）

（７）外国人人口の推移

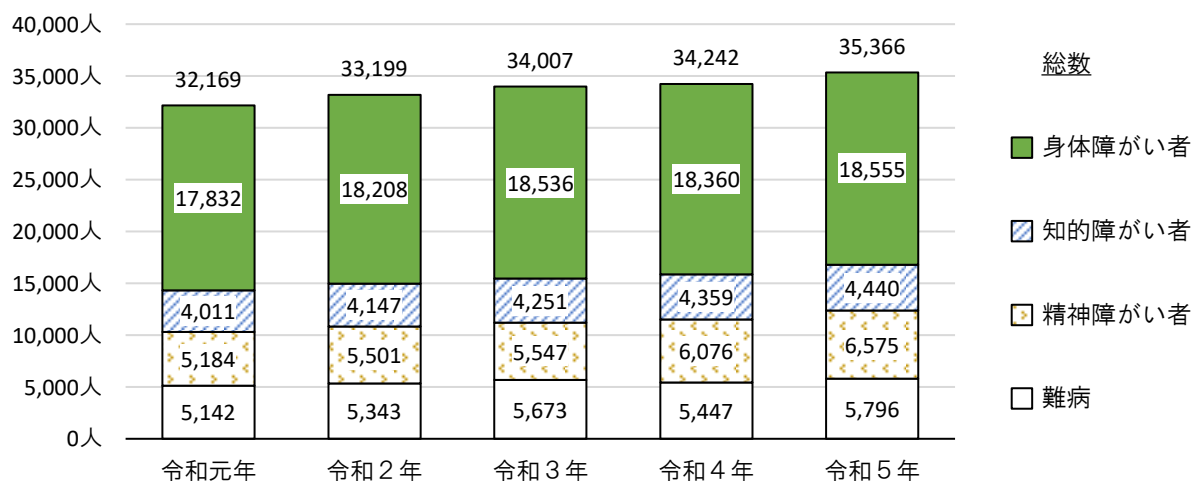
本区の外国人人口は、新型コロナウイルス感染症の影響による入国者の減少及び出国者の増加により減少傾向にありましたが、令和4（2022）年以降は年々増加しており、令和5（2023）年に30,000人を超え、令和6（2024）年には36,393人となっています。



※住民基本台帳（各年10月1日現在）

(8) 障がい者数の推移

本区の障がい者数は年々増加しており、令和5（2023）年4月1日現在では35,366人となっています。特に、精神障がい者の増加が顕著となっており、令和5（2023）年と令和元（2019）年を比較すると1,391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。

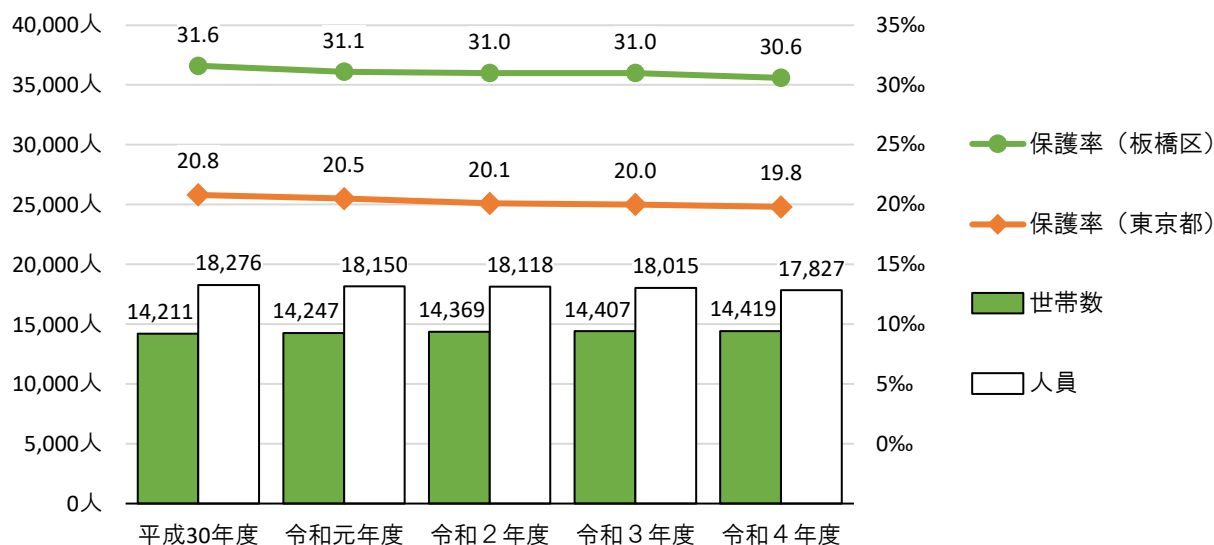


※統計上、各障害者手帳所持者を障がい者としており、難病は難病医療費等助成制度認定者数を計上している

※板橋区障がい者計画2030及び障害福祉計画（第7期）・障がい児福祉計画（第3期）（各年4月1日現在）

(9) 生活保護受給世帯・人員数の推移

本区的生活保護受給世帯は年々増加しており、令和4（2022）年度には14,419世帯となっています。一方、人員数は年々減少しており、令和4（2022）年度には17,827人となっています。保護率をみると、本区は東京都全体の保護率に比べて高い水準で推移しており、令和4（2022）年度は30.6%となっています。

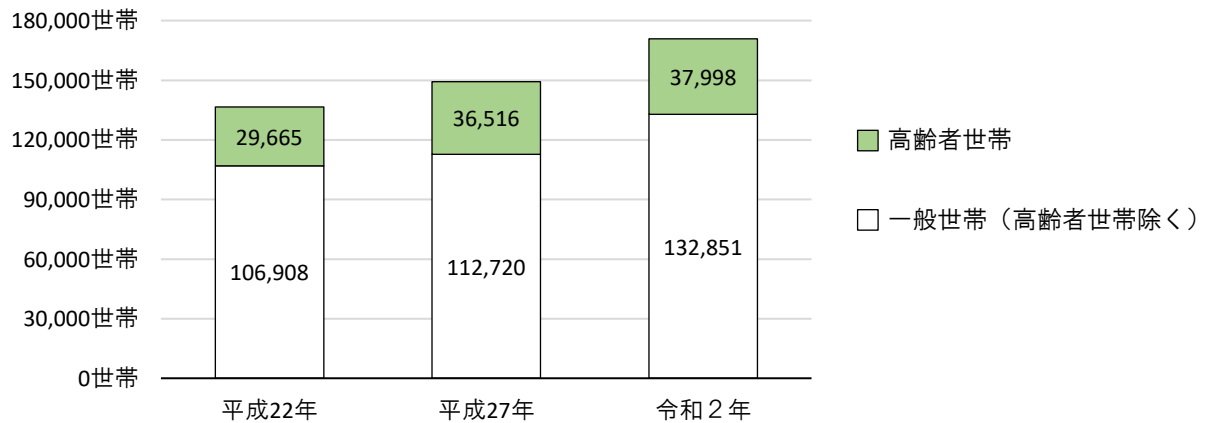


※‰（パーミル）：1000分の1を1とする単位（千分率）。1‰は0.1%となる。

※板橋区の統計 令和5年版（2023年）、東京都福祉局福祉統計年報（令和5年度）

(10) 単身世帯数の推移

国勢調査によると、単身世帯総数は平成22（2010）年で136,573世帯でしたが、令和2年（2020）年には、170,849世帯と25%増加している。高齢者世帯では、単身世帯が平成22（2010）年は29,665世帯でしたが、令和2（2020）年には37,998世帯と28%増加しており、全体の増加率を上回っています。

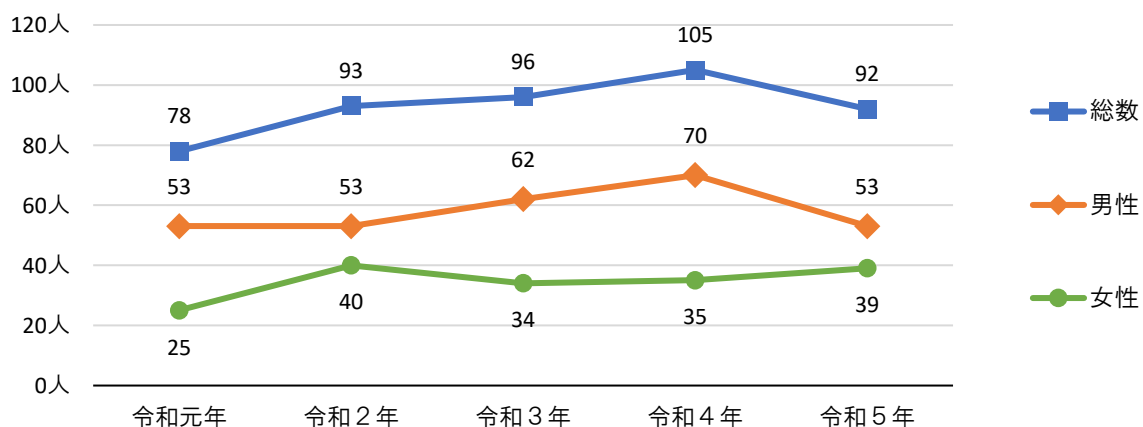


※平成22（2010）年、平成27（2015）年、令和2（2020）年国勢調査 人口等基本集計

(11) 男女別自殺者数の推移

本区における令和5年（2023）の年の自殺者数は92人で、前年より13人の減でした。このうち、男性は、令和5（2023）年が53人で、前年より17人の減でした。女性は、令和5（2023）が39人で、前年より4人の増でした。

自殺者数及び増減数は、男性の方が女性より大きく、区全体の自殺者数の推移と傾向が類似しています。



※「板橋区の保健衛生（事業概要）」より

5 地域福祉に関する実態調査

(1) 実態調査の概要について

計画の策定を進める中で、近所づきあいや地域の支えあい等の地域福祉に関する区民の実態や意識、さまざまな取組、意見等を把握し、今後の計画策定の基礎資料として活用するために実施しました。

≪調査の概要≫

項 目	内 容
調 査 対 象	板橋区内に住所を有する18歳以上の者3,000名
調 査 期 間	令和6（2024）年7月31日～8月21日
調 査 方 法	郵送による配付、郵送又はWebフォームによる回答
有効回答数	830件（27.7%）

(2) 主な調査結果

- ◆ 孤独を感じる頻度が高い人は1割弱ですが、男性や単身世帯で比較的多くなっています。また、近所との関わりが浅いほど孤独感が高くなっていることがうかがえます。
- ◆ 相談支援体制の充実に必要なこととして、「困りごとが不明瞭で相談先がわからない場合でも相談できる仕組み」、「分野を問わず相談を受け止めてくれる仕組み」、「身近な地域で気軽に相談できる仕組み」が上位に挙げられており、相談支援の仕組みづくりが重要視されています。
- ◆ 近所との関わり方は、「あいさつをする程度」、「立ち話をする程度」、「ほとんど付き合いがない」の順で、「親しく付き合っている」との回答は1割未満となっています。
- ◆ 望ましい近所との関わり方は、「あいさつをする程度」と「立ち話をする程度」が多く、「親しく付き合いたい」は約1割にとどまっており、深い関わりを望まない人が多いことがうかがえます。
- ◆ 地域とのつながりの必要性を感じている人は8割弱となっており、深い関わりは望まないものの、地域とのつながりは必要であることがうかがえます。
- ◆ 困りごとや悩みの解決に必要なだと思うことは、「話を聞いてくれる人がいること」、「相談支援・サービスの充実」、「家族や親族の理解・支援」、「専門機関・専門職のアドバイス」の順で、すべての年代で「話を聞いてくれる人がいること」が最上位となっています。
- ◆ 罪を犯した人への支援は、7割強が必要だと感じています。一方で、罪を犯した人の立ち直りには、6割半が協力を否定的、3割弱が協力を肯定的となっており、支援の必要性は高いものの、自身の協力は難しいと考えていることがうかがえます。

6 実施計画 2025 の振り返りと課題

「実施計画2025」を振り返るとともに実態調査の結果も踏まえ、以下の内容を本計画における課題として設定し、取組を進めていきます。

1 包括的支援体制の構築

- ◆ 区では、高齢や障がい、子ども、生活困窮など、各分野における相談機能の強化を図っています。また、地域生活課題に対応するため、ひきこもりやヤングケアラー対策の施策を展開するなど、包括的な相談支援体制の整備を進めてきました。
- ◆ しかしながら、こうした複雑・複合化した課題を抱える方や、なんらかの生きづらさや課題を抱えている方ほど自発的な相談に至りにくい傾向にあり、必要な支援が受けられず、社会的に孤立してしまうことが課題となっています。これらの課題の解決を図るためには、全庁的な連携やアウトリーチ、多機関との協働に向けた取組の推進が必要です。

2 持続可能な地域社会の実現と「つながり」の創出

- ◆ 地域住民等の地域活動への参加を促進し、住民同士の支え合い・助け合いの関係構築を通じて、主体的な地域生活課題の解決ができる地域づくりを推進してきました。しかし、地域活動の担い手不足や地域資源とのマッチングが課題となっており、活動主体への継続的な支援が今後も必要です。
- ◆ 持続可能な地域社会であるためには、多様な主体の地域参加が不可欠です。実態調査からも、これまで地域とつながっていなかった人々が、なんらかのきっかけを契機につながれるよう、様々なチャンネル※を用意し、地域における社会関係資本※を増やしていくことが重要です。

3 多様性の受容と尊重

- ◆ 一人ひとりの多様性を理解し認め合い、互いを尊重する社会の実現に向けて、人権意識の向上を図ってきました。また、誰もが自分らしさをいかせる社会をめざし、様々な普及啓発活動を行ってきました。しかしながら、外国人住民の増加やジェンダーロール※(性役割)の変化など、社会情勢の変化に対応した取組が引き続き必要となっています。
- ◆ また、権利擁護の推進や福祉サービスを支える人材の確保・育成などを行い、安心して福祉サービスを利用できる基盤を整備することが必要です。

第3章



地域福祉推進のための施策の方向性

- 1 基本理念
- 2 基本目標
- 3 施策の体系

第3章 地域福祉推進のための施策の方向性

1 基本理念

板橋区では、板橋区基本構想において、区の将来像を「未来をひらく 緑と文化のかがやくまち“板橋”」とし、その実現に向けた福祉・介護分野における「めざす姿」を「安心して住み慣れた地域で暮らせるまち」としています。

これまでの地域福祉推進に向けた取組を発展させ、だれもが地域において役割を持ち、互いに支え合いながら、安心して暮らすことができる地域をつくり、地域共生社会の実現に向け、「地域でつながり支え合う、だれもが安心して暮らせる共生のまち いたばし」を基本理念としてこれからの地域福祉の推進を図っていきます。

地域でつながり支え合う
だれもが安心して暮らせる共生のまち いたばし

2 基本目標

基本理念の実現に向け、以下3つの基本目標を設定します。

(1) 地域で安心して暮らせる環境を整備します

なんらかの生きづらや課題を抱えながらも、必要な支援を受けられず、社会から孤立することがないように、包括的に支援し、だれもが地域で安心して暮らすことができる環境を整備していきます。

(2) お互いが支え合う地域づくりを進めます

地域生活課題は多岐にわたり、今後も増え続ける課題やニーズに対応をしていくためには、地域でつながり、互いに支え合うことが重要です。多様な「つながり」の機会に着目し、地域住民・団体などが各々の強みを発揮できる地域をつくります。

(3) 地域福祉の基盤を強化していきます

だれもが参加できる地域社会を実現するために、一人ひとりの多様性を理解し認め合う、人権意識の普及啓発・向上を図るとともに、区民が安心して福祉サービスを利用できるよう、福祉人材の確保及び福祉サービスの質の向上に取り組んでいきます。

調 整 中
(素案でお示しします)

第4章



施策の内容

調整中

(素案でお示しします)

調整中
(素案でお示しします)

調整中
(素案でお示しします)

第5章



重層的支援体制の整備 【板橋区重層的支援体制整備事業実施計画】

- 1 実施計画策定の目的
- 2 実施事業
- 3 事業の概要と提供体制

第5章 重層的支援体制の整備

1 実施計画策定の目的

- ◆ 第1章で示しているとおり、近年、8050問題やひきこもり、ヤングケアラーなど課題が複雑・複合化し、複数の課題を包括的に捉えて関わっていくことが必要なケースや社会的孤立等のなんらかの困難・生きづらさを抱えていながらも既存の制度別の支援では対応しきれない課題が顕在化しており、包括的な支援体制の整備が求められています。
- ◆ 少子高齢化の進行や単身世帯の増加、世帯人員の減少、ライフスタイルの多様化など、社会のあり様が変化する中、国は平成29(2017)年に社会福祉法を改正し、地域福祉推進の理念を規定するとともに、この理念の実現のために包括的な支援体制づくりに努める旨を規定しました。また、令和2年の社会福祉法の改正では、地域住民の抱える課題を解決するための包括的な支援体制の整備を行うための「重層的支援体制整備事業」を創設しました。
- ◆ 重層的支援体制整備事業実施計画は、複雑・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、高齢、障がい、子ども、生活困窮等の各分野における既存の相談支援等の取組を活かしつつ、アウトリーチ等を通じた支援や各支援機関の連携強化を図り、また、参加支援や地域づくりとの一体的な取組を行うことにより、関係機関が連携・協働し、その専門性を活かしながら重層的支援体制整備事業を実施することを目的とするものです。



出典：厚生労働省HPより

2 実施事業

重層的支援体制整備事業は、社会福祉法第106条の4第2項に定める以下に掲げる事業を一体的に実施します。

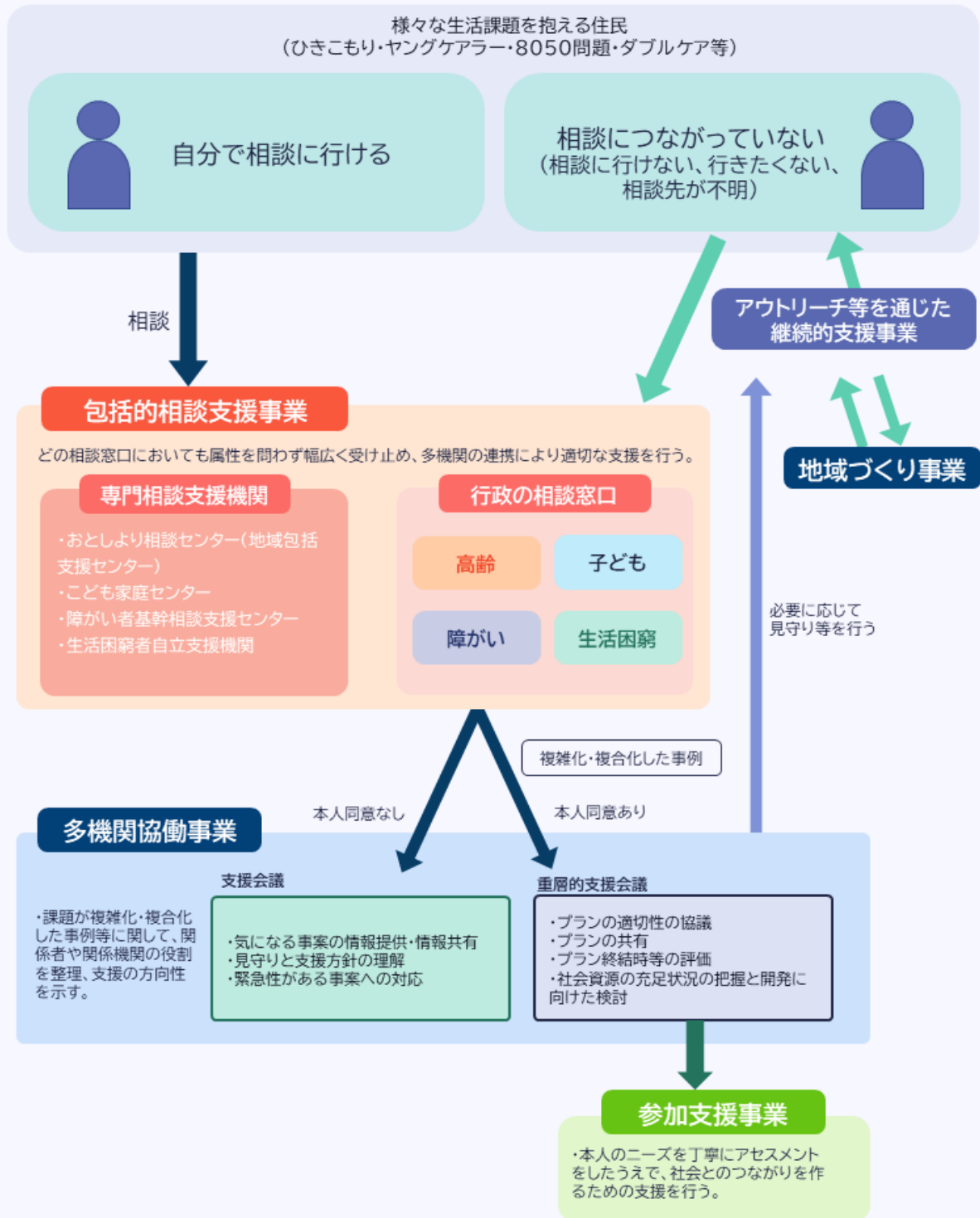
	事業の種類	既存制度の対象事業等	
第1号	包括的相談支援事業	イ	(高齢)地域包括支援センターの運営
		ロ	(障がい)障害者相談支援事業
		ハ	(子ども)利用者支援事業
		ニ	(困窮)自立相談支援事業
第2号	参加支援事業	新規事業	
第3号	地域づくりに向けた支援事業	イ	(高齢)一般介護予防のうち厚生労働大臣が定めるもの(地域介護予防活動支援事業)
		ロ	(高齢)生活支援体制整備事業
		ハ	(障がい)地域活動支援センター事業
		ニ	(子ども)地域子育て支援拠点事業
		ヘ	(困窮)生活困窮者等のための地域づくり事業
第4号	アウトリーチ等を通じた継続的支援事業	新規事業	
第5号	多機関協働事業 (6号支援プランの作成とあわせて実施)	新規事業	

3 事業の概要と提供体制

調整中
(素案でお示しします)

板橋区における重層的支援体制整備事業の支援フロー図

重層的支援体制整備事業のフロー図



第6章



板橋区再犯防止推進計画

- 1 計画の策定について
- 2 再犯防止を取り巻く現状
- 3 重点課題と具体的な取組

第6章 板橋区再犯防止推進計画

1 計画の策定について

(1) 策定の趣旨

- ◆ 全国の刑法犯認知件数は平成14(2002)年の約285万件をピークに20年以上にわたり減少を続け、令和3(2022)年には戦後最小の54万件を記録するなど、全国的に減少傾向にあり、板橋区を管轄する警察署管内における認知件数及び刑法犯の検挙数も同様に減少傾向にあります。
- ◆ しかしながら、刑法犯による検挙者の再犯者率は高い水準にあり、令和4(2022)年の国における再犯者率は49.5%、板橋区においては53.8%となっており、検挙者の約2人に1人が再犯者という状況です。
- ◆ 繰り返し罪を犯す背景には、それぞれの経歴やパーソナリティ、医療・福祉サービスへの未アクセス、家庭環境など様々な要因が絡みあっています。経済的困窮、精神疾患、境界知能(グレーゾーン)、制度の狭間、社会的孤立など課題は様々です。最近では、SNS等を介し、薬物の取引や「闇バイト」などの犯罪に容易に巻き込まれることも課題となっています。
- ◆ 安心して暮らすことができるまちの実現のためには、犯罪の未然防止だけでなく、再犯防止対策の推進が不可欠です。国においても、刑法を改正し拘禁刑を創設するなど対象者の特性に応じた支援を行い再犯防止に向けた取組を行っています。
- ◆ 再犯防止施策は、就労、住居、保健医療、福祉など多岐にわたる支援が必要となるため、基礎自治体である区の役割が極めて重要です。特定の部署がこれら全ての役割を担うのではなく、関係部署が有機的に連携しながら取り組んでいく必要があります。さらに、企業やNPOなど民間協力者との協働による支援の拡充や、切れ目のない支援体制の構築など、「息の長い」支援を行っていく必要があります。
- ◆ 支援を必要としながらも支援につながない犯罪をした者等の社会からの孤立を防ぎ、地域社会の一員として社会復帰できるよう、「誰一人取り残さない」社会の実現に向けた取組が求められています。
- ◆ このような背景から、犯罪をした者等が地域社会にいち早く復帰することができるよう、再犯防止に向けた支援のあり方を示すとともに、その必要性について広く啓発を行うため、板橋区再犯防止推進計画(以下、「再犯防止推進計画」)を策定することとしました。

(2) 対象者

- ◆ 再犯防止推進計画の対象者は、「再犯の防止等の推進に関する法律」(以下、「再犯防止推進法」という。)で定める「犯罪をした者等(犯罪をした者又は非行少年若しくは非行少年であった者)」です。
- ◆ この対象者には、少年院や刑務所等の矯正施設を退所した人だけではなく、検察で不起訴処分(起訴猶予)となった人や裁判所で刑の執行を猶予された人、保護観察に付された人などが含まれます。

(3) 計画の位置づけ

- ◆ 再犯防止推進法第8条第1項に規定する地方再犯防止推進計画として、「板橋区地域保健福祉計画2030」に包含します。
- ◆ 再犯防止推進計画では、再犯防止に関する取組だけでなく、既に区が実施している就労支援や住居確保支援など各種施策で再犯防止に資する取組や副次的な効果として再犯防止につながる取組も推進します。

(4) 計画の期間

- ◆ 再犯防止推進計画の期間は令和8(2026)年度から令和12(2030)年度までの5年間とします。

2 再犯防止を取り巻く現状

(1) 再犯防止に向けた国・東京都の取組

①国の取組

- ◆ 国は、犯罪対策においては、犯罪をした者等の円滑な社会復帰を促進することなどによる再犯の防止等に向けた取組が重要であるという認識のもと、国民が犯罪による被害を受けることを防止し、安全で安心して暮らせる社会を実現するため、平成28(2016)年12月に「再犯防止推進法」を制定・施行しました。
- ◆ 国は、再犯防止推進法において、再犯の防止等に関する施策の総合的かつ計画的な推進を図るための計画を策定することを定め、これに基づき平成29(2017)年12月に「第一次再犯防止推進計画」を、令和5(2023)年3月に「第二次再犯防止推進計画」を閣議決定しました。
- ◆ 国は、再犯防止推進法第3条の基本理念を踏まえた5つの基本方針を定め、この基本方針のもと、第二次再犯防止推進計画において、以下の7つの重点課題を設定しました。

国計画における5つの基本方針

- ① 犯罪をした者等が、多様化が進む社会において孤立することなく、再び社会を構成する一員となることができるよう、あらゆる者と共に歩む「誰一人取り残さない」社会の実現に向け、関係行政機関が相互に緊密な連携をしつつ、地方公共団体・民間の団体その他の関係者との緊密な連携協力をも確保し、再犯の防止等に関する施策を総合的に推進すること。
- ② 犯罪をした者等が、その特性に応じ、刑事司法手続のあらゆる段階において、切れ目なく、再犯を防止するために必要な指導及び支援を受けられるようにすること。
- ③ 再犯の防止等に関する施策は、生命を奪われる、身体的・精神的苦痛を負わされる、あるいは財産的被害を負わされるといった被害に加え、それらに劣らぬ事後的な精神的苦痛・不安にさいなまれる犯罪被害者等が存在することを十分に認識して行うとともに、犯罪をした者等が、犯罪の責任等を自覚し、犯罪被害者の心情等を理解し、自ら社会復帰のために努力することの重要性を踏まえて行うこと。
- ④ 再犯の防止等に関する施策は、犯罪及び非行の実態、効果検証及び調査研究の成果等を踏まえ、必要に応じて再犯の防止等に関する活動を行う民間の団体その他の関係者から意見聴取するなどして見直しを行い、社会情勢等に応じた効果的なものとする。
- ⑤ 国民にとって再犯の防止等に関する施策は身近なものではないという現状を十分に認識し、更生の意欲を有する犯罪をした者等が、責任ある社会の構成員として受け入れられるよう、再犯の防止等に関する取組を、分かりやすく効果的に広報するなどして、広く国民の関心と理解が得られるものとしていくこと。

「第二次再犯防止推進計画」における重点課題

- 1 就労・住居の確保等
- 2 保健医療・福祉サービスの利用の促進等
- 3 学校等と連携した修学支援の実施等
- 4 犯罪をした者等の特性に応じた効果的な指導の実施等
- 5 民間協力者の活動の促進等
- 6 地域による包摂の推進
- 7 再犯防止に向けた基盤の整備等

②東京都の取組

- ◆ 東京都は再犯防止推進法第8条第1項に基づく地方再犯防止推進計画として、国計画を勘案し、令和元(2019)年7月に「第一次東京都再犯防止推進計画」を策定しました。東京都は、この計画に基づき、犯罪をした者等であって、東京都に居住する者などが、地域の一員として円滑に社会復帰することができるよう取組を推進してきました。
- ◆ 東京都は都内の再犯防止に係る取組の充実・深化を図り、都民が安全で安心して暮らせる社会づくりに向け、第一次東京都再犯防止計画の取組を踏まえ、また、国の第二次再犯防止推進計画の内容等を勘案し、令和6(2024)年に「第二次東京都再犯防止推進計画」を策定しました。
- ◆ 「第二次東京都再犯防止推進計画」では、国の計画を勘案し、以下の6つを重点課題として設定しています。

「第二次東京都再犯防止推進計画」における重点課題

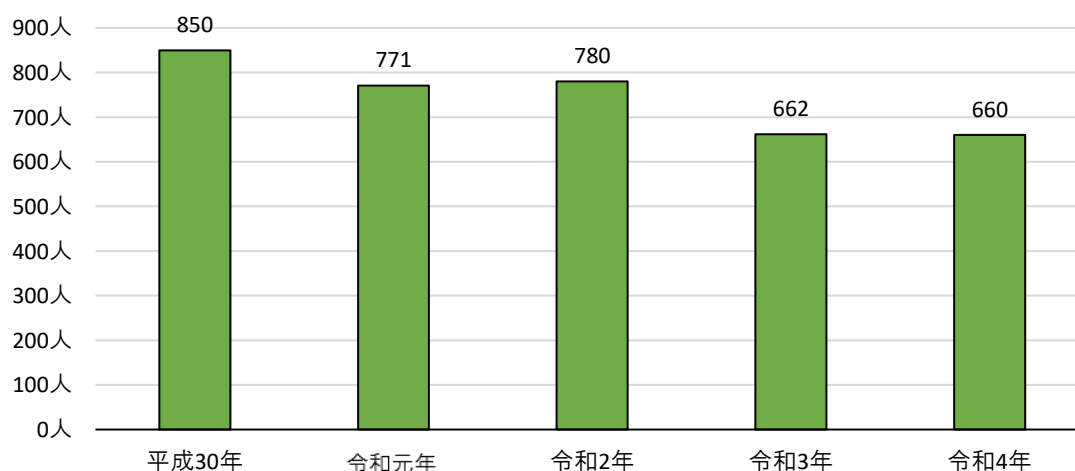
- 1 就労・住居の確保等
- 2 保健医療・福祉サービスの利用の促進等
- 3 非行の防止・学校と連携した修学支援等
- 4 犯罪をした者等の特性に応じた効果的な指導・支援等
- 5 民間協力者の活動の促進、広報・啓発活動の推進等
- 6 再犯防止のための連携体制の強化等

(2) 板橋区の現状

① 刑法犯検挙者数

板橋区の刑法犯検挙者は減少傾向にあり、国や東京都における検挙者と同様の傾向を示しています。過去5年で最大だった平成30年と比べ、2割強の減少となっています。

■ 刑法犯検挙者件数の推移（板橋区）



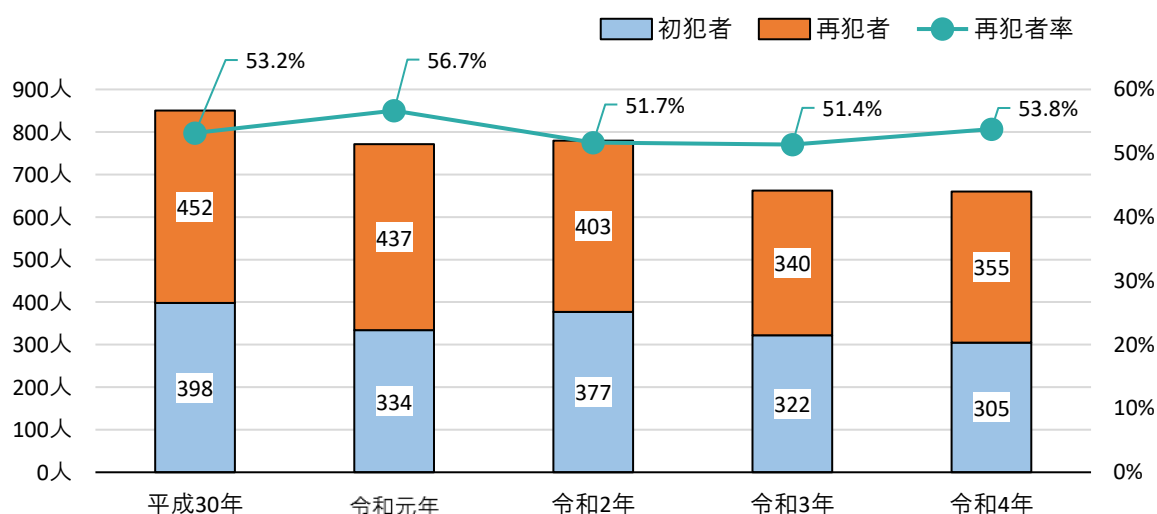
※法務省矯正局提供データを基に板橋区作成

※犯行時年齢が20歳未満は除き、少年の検挙者は含まれない。

② 再犯者数及び再犯者率

板橋区における刑法犯検挙者は減少傾向にあるものの、検挙者にしめる再犯者の割合は横ばいとなっており、国や東京都と比較しても高い割合を示しています。

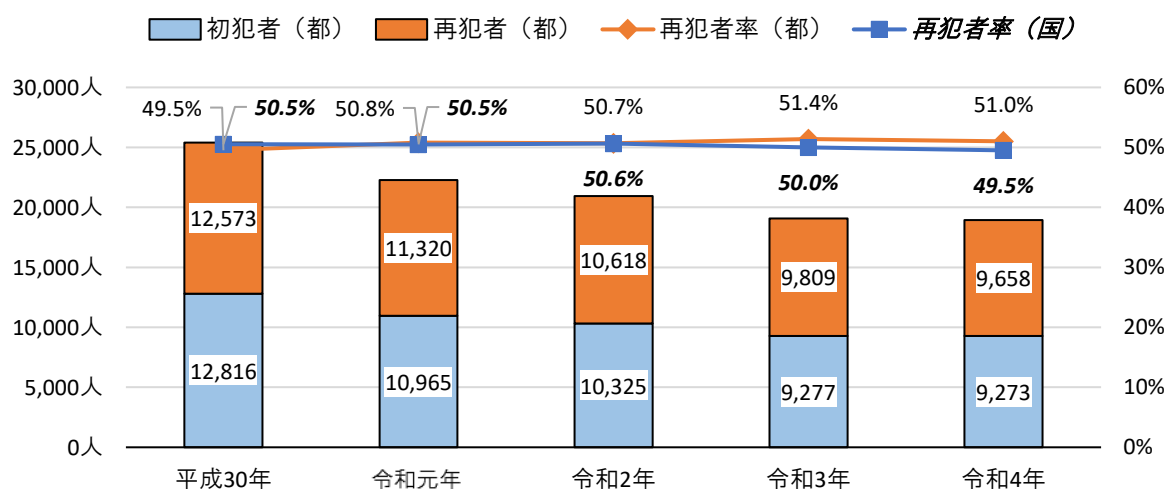
■ 刑法犯検挙者中の再犯者数・再犯者率の推移（板橋区）



※法務省矯正局提供データを基に板橋区作成

※犯行時年齢が20歳未満は除き、少年の検挙者は含まれない。

■ 刑法犯検挙者中の再犯者数（都）・再犯者率の推移（全国・都）



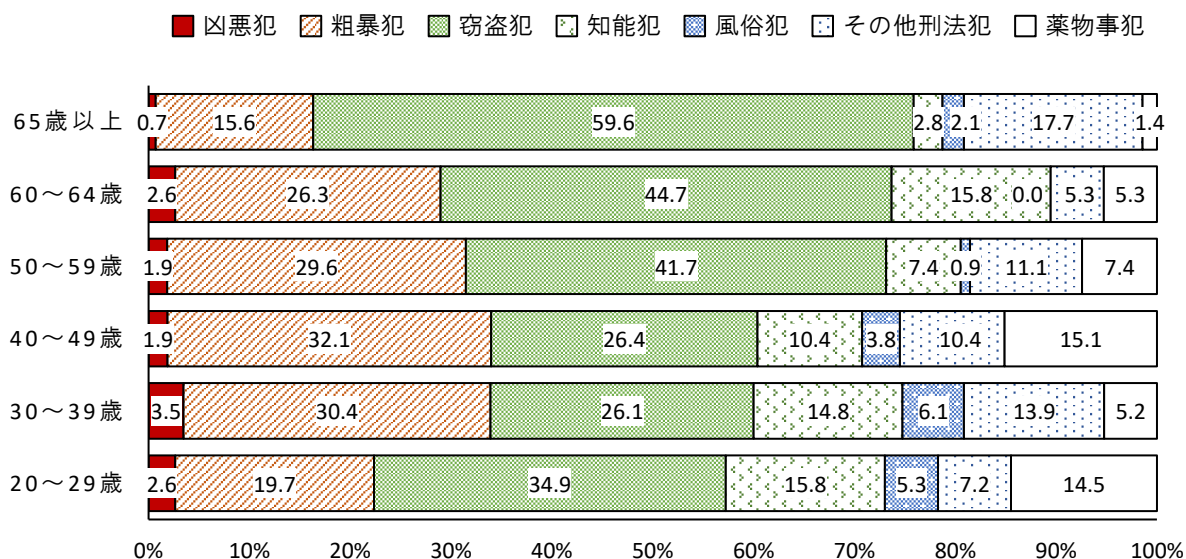
※法務省矯正局提供データを基に板橋区作成

※犯行時年齢が20歳未満は除き、少年の検挙者は含まれない。

③ 年齢別・罪名別検挙者

年代別罪名別検挙者の割合については、50歳以上の窃盗犯の割合が高くなっており、特に高齢者においては約6割が窃盗犯による検挙となっています。また、薬物事犯が占める割合については、40歳代が最大となっています。

■ 年代別・罪名別検挙者数の割合（板橋区）



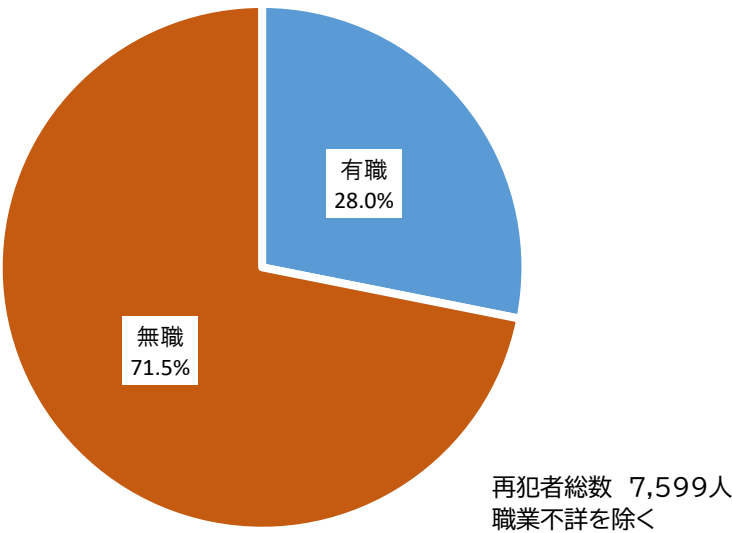
※法務省矯正局提供データを基に板橋区作成

※犯行時年齢が20歳未満は除き、少年の検挙者は含まれない。

④再犯時の就職状況

再犯時の就職状況は、約7割が無職であり、有職者の約3倍となっています。

■ 刑務所再入所者の再犯時における有職・無職の割合

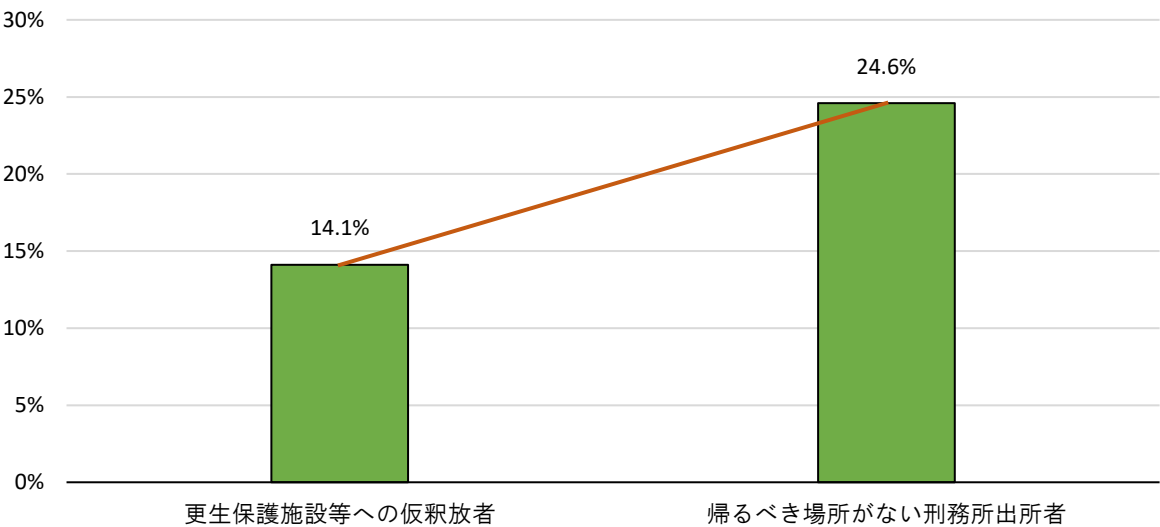


※令和5年矯正統計表

⑤住居の有無別2年以内再入率

帰宅先がない者の再入率は、帰宅先がある者に比べて約2倍再入率が高くなっています。

■ 住居の有無別の刑務所出所者等の2年以内再入率

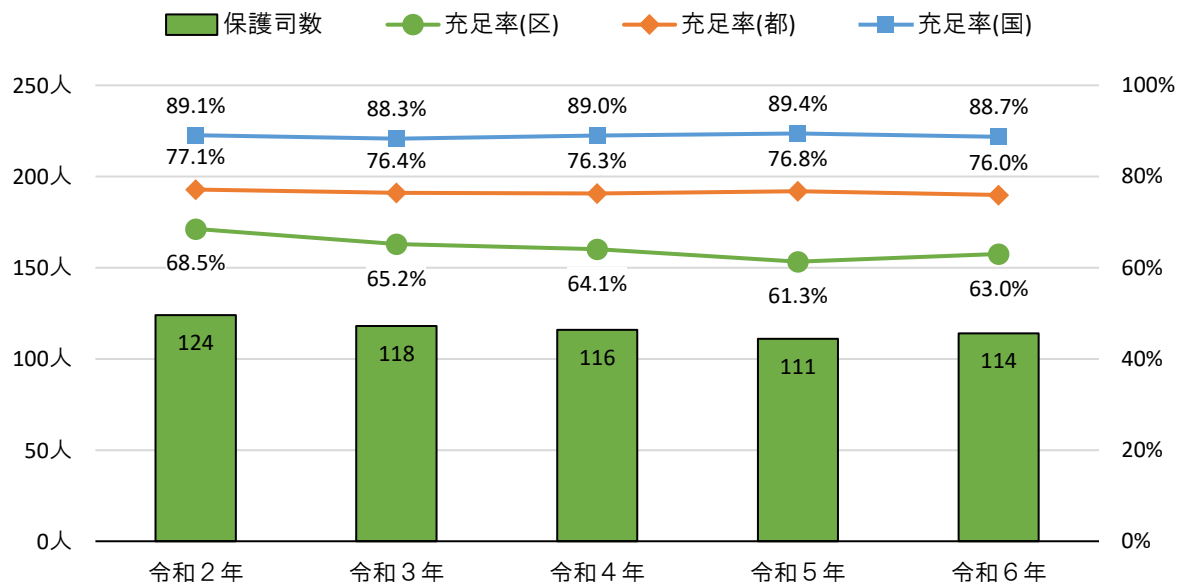


※法務省資料

⑥保護司※数と充足率

区内の保護司は減少傾向で、令和6年の充足率は63.0%となっており、国や東京都と比較しても低い水準となっています。

■保護司数（板橋区）及び保護司充足率（区・都・国）

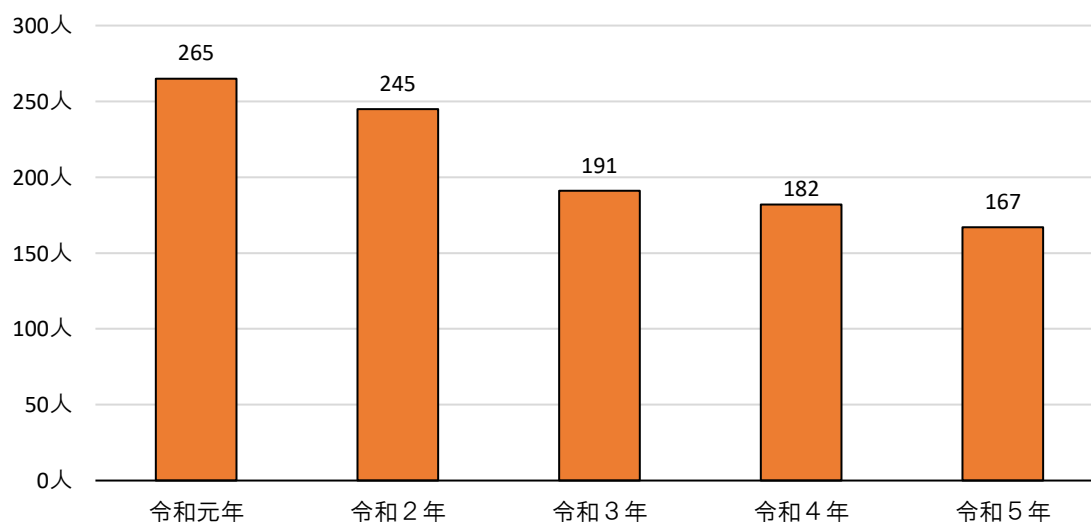


※東京保護観察所提供データを基に板橋区作成

⑦保護観察取扱件数

区内における保護観察取扱件数は、刑法犯検挙者数と同様に減少傾向となっています。

■保護観察取扱件数の推移（板橋区）



※東京保護観察所提供データを基に板橋区作成

※保護観察処分少年は、交通短期保護観察及び更生指導の数は含まない。

※保護区変更の件数を含む。

3 重点課題と具体的な取組

(1) 国と地方公共団体の役割

- ◆ 犯罪をした者等が地域に戻り、安定した生活を送るためには、国、地方自治体、民間協力者が協力してサポートすることが重要です。特に、刑事司法手続き終了後においては、地方自治体が主体となって一般住民を対象として提供している各種行政サービス等を通じて支援を行うことが想定されることから、「地域による包摂」を進めていく上では、地域住民に身近な地方公共団体の取組が求められることが、国の第二次再犯防止推進計画に明記されました。
- ◆ 市区町村の役割は、犯罪をした者が地域で安定して生活できるよう支援すること、特に医療や福祉などの必要なサービスへのアクセスが難しい人や複数の問題を抱えている人に対して適切なサービスを提供することとともに、立ち直りを決意した人を受け入れていくことができる地域社会づくりを担うこととされており、国と地方公共団体は、相互に連携しながら再犯防止に向けた取組を推進することとされています。

【国と地方公共団体の役割】

※引用：第二次再犯防止推進計画

主体	主な役割
国	各機関の所管及び権限に応じ、刑事司法手続の枠組みにおいて、犯罪をした者等に対し、それぞれが抱える課題を踏まえた必要な指導・支援を実施する。また、再犯の防止等に関する専門的知識を活用し、刑執行終了者等からの相談に応じるほか、地域住民や、地方公共団体を始めとする関係機関等からの相談に応じて必要な情報の提供、助言等を行うなどして、地域における関係機関等による支援ネットワークの構築を推進する。加えて、再犯の防止等に関する施策を総合的に立案・実施する立場として、地方公共団体や民間協力者等に対する財政面を含めた必要な支援を行う。
都道府県	広域自治体として、域内の市区町村の実情を踏まえ、各市区町村で再犯の防止等に関する取組が円滑に行われるよう、市区町村に対する必要な支援や域内のネットワークの構築に努めるとともに、犯罪をした者等に対する支援のうち、市区町村が単独で実施することが困難と考えられる就労に向けた支援や配慮を要する者への住居の確保支援、罪種・特性に応じた専門的な支援などについて、地域の実情に応じた実施に努める。
市区町村	保健医療・福祉等の各種行政サービスを必要とする犯罪をした者等、とりわけこれらのサービスへのアクセスが困難である者や複合的な課題を抱える者が、地域住民の一員として地域で安定して生活できるよう、地域住民に最も身近な基礎自治体として、適切にサービスを提供するよう努める。 また、立ち直りを決意した人を受け入れていくことができる地域社会づくりを担うことが期待されている。

(2) 重点課題

国の計画及び東京都の計画を勘案し、以下の6項目を重点課題として設定します。

「板橋区再犯防止推進計画」における重点課題

- 1 住居・就労の確保等
- 2 保健医療・福祉サービスの利用の促進等
- 3 学校等と連携した修学支援の実施等
- 4 犯罪をした者等の特性に応じた効果的な指導の実施等
- 5 民間協力者の活動の促進等
- 6 地域による包摂の推進

(3) 重点課題ごとの具体的な取組

①住居・就労の確保等

①－1 住居の支援

【現状と課題】

- ◆ 地域で安定した生活を営むための基盤となるのが、安定した居住先の確保です。刑務所等からの満期出所者の4割以上が、適切な住居が確保されないまま出所しており、これらの者は出所後、比較的短期間のうちに再犯に至る傾向にあります。
- ◆ 地域社会に定住先を確保できない要因としては、賃貸契約時の連帯保証人の確保が困難であることや、出所者の経済基盤がぜい弱であること、親族や知人との関係が疎遠な場合が多いこと、就労状況により安定した収入を得にくいことなどが挙げられます。
- ◆ 国は、親族等のもとに戻る方ができない方々のための一時的な居場所として、更生保護施設の受入れ機能を強化したり、自立準備ホームの確保を進めたりしています。
- ◆ しかし、これらの施設はあくまで一時的な居場所に過ぎません。そのため、更生保護施設等を退所した後も、地域社会において安定した住居を確保し続けることが大きな課題となっています。

【具体的な取組】

調整中
(素案でお示しします)

①－２ 就労の支援

【現状と課題】

- ◆ 人が安定した生活を営むためには、就労が重要な役割を果たすことは明らかです。
- ◆ 刑務所再入所者の72.1%が再犯時に無職であり、保護観察終了時の無職者の再犯率（36.7%）は有職者（7.7%）の約5倍に達し、安定した就労が再犯リスクを大幅に低減に大きく寄与することが明らかになっています。
- ◆ しかしながら、犯罪をした者等が求職活動を行うにあたっては、コミュニケーションスキルやビジネスマナーといった就労やその継続に必要な知識やスキルが身についていない場合が多く、就職をした場合でも、これらのスキルが不足していることにより、職場での人間関係の構築がうまくできず離職に至ってしまう場合があります。また、主な就職先が特定の業種に偏っていることや本人の能力とはミスマッチな職業に従事してしまうことも短期離職の要因となっており、職場への定着の難しさが大きな課題となっています。
- ◆ 前科等の経歴がスティグマ（差別・偏見）となって就職や地域社会で生活を送ることを困難にしており、受刑者に対する社会の理解も求められています。
- ◆ 国では、法務省と厚生労働省が連携し「出所者等総合的就労支援対策」を実施しています。ハローワークと矯正施設が連携し、本人の希望や適性に応じた職業相談・紹介、採用面接、職業講話などを行っています。保護観察対象者には、ハローワーク職員と保護観察官がチームを組み、本人に適した就労支援を行っています。
- ◆ また、全国8つの矯正管区に「コレワーク（矯正就労支援情報センター）」を設置しています。雇用主と対象者のマッチング支援に注力し、企業ニーズに合わせた人材紹介や求人情報提供、採用手続きのサポートを通じて社会復帰を促進しています。
- ◆ 民間の会社による支援として、犯罪をした者等の自立および社会復帰に協力することを目的とした事業主である協力雇用主があります。全国で約25,000社ものの登録がありますが、短期離職への不安などが雇用の障壁となっており、実際に雇用に結びつくケースは限定的であり、犯罪をした者等への就労支援が不可欠です。

【具体的な取組】

調整中
（素案でお示しします）

②保健医療・福祉サービスの利用の促進等

②－1 高齢者または障がいのある者等への支援

【現状と課題】

- ◆ 高齢者(65歳以上の者)が、出所後2年以内に刑務所に再び入所する割合は、全世代で最も高い傾向にあり、出所後5年以内に再び刑務所に入所した高齢者のうち、約4割の者が出所後6か月未満という極めて短期間で再犯に至っています。
- ◆ 知的障がいのある受刑者についても、全般的に再犯に至るまでの期間が短いことが明らかとなっています。知的障がいのある受刑者の2年以内の再入所率は、出所者全体の約2倍と非常に高くなっています。全国の知的障がいを有する又はその疑いのある受刑者のうち、療育手帳所持者は3割と少なく、出所後1年未満の再入所率、再入所が5回以上の割合が高いことも課題となっています。
- ◆ 高齢者や障がい者等が矯正施設を出所後、福祉的支援を必要とする場合、十分な支援が行き届かないことで再犯に至るケースもあります。そのため、地域で社会福祉施設への入所等の適切な福祉サービスを円滑に利用できる体制の整備が必要です。

【具体的な取組】

調整中
(素案でお示しします)

②－２ 薬物依存の問題を抱える者への支援

【現状と課題】

- ◆ 覚せい剤取締法違反の検挙者数は減少傾向にありますが、再犯率は約7割と依然として高水準にあります。また、他の犯罪と比較して比較的早期に再び刑務所に入所する傾向が見られます。
- ◆ 大麻事犯は増加傾向にあり、特に若年層を中心に乱用が拡大しています。30歳未満が約7割を占め、そのうち約4分の1が20歳未満です。また、大麻事犯の初犯者の割合が約7割を占めていることも特徴的です。違法薬物の多様化も進んでおり、大麻リキッド※や菓子形態品の流通も確認されています。
- ◆ 市販薬や処方薬の乱用も深刻な問題となっており、国の調査では、医薬品の「オーバードーズ※(OD)」が原因と疑われて救急搬送される人は年々増加しています。特に10～20代が約半数を占め、特に女性が多いという報告もあります。若年層のオーバードーズは深刻な社会問題となっており、これは抑うつ気分の悪化や希死念慮※の出現を呈しやすいなど医学的な管理も求められます。
- ◆ 薬物事犯者は、犯罪をした者であると同時に、薬物依存症の患者である場合が多くあります。再犯防止には適切な治療と支援が不可欠です。薬物依存症は、薬物の使用を繰り返すことにより、本人の意思とは関係なく誰でもなり得る病気であることを認識する必要があります。
- ◆ 背景には社会的孤立、DVなどの社会課題やなんらかの障がいを抱えていることが多いことを踏まえる必要があります。国は、矯正施設や保護観察所における専門的プログラムの実施や、回復に向けて地域社会の保健医療機関につなぐ支援を進めています。しかし、薬物事犯保護観察対象者のうち、保健医療機関等で治療・支援を受けた者の割合は依然として低い状態にあります。
- ◆ これらの課題に対応するためには、医療・福祉・司法など関係機関の連携を強化し、社会全体で依存症への理解を深めることが重要です。同時に、治療・支援を受けやすい環境を整えることが必要となっています。

【具体的な取組】

調整中
(素案でお示しします)

③学校等と連携した修学支援の実施等

【現状と課題】

- ◆ 非行の防止と学校連携による修学支援における現状の課題は、教育機会の格差と再犯リスクの関連性に表れています。全国の高校進学率が98.8%である一方で、入所受刑者の33.8%は高等学校に進学しておらず、23.8%は高等学校を中退しています。また、少年院入院者の24.4%は中学校卒業後に高等学校に進学しておらず、中学校卒業後に進学した者のうち56.9%は高等学校を中退している状況です。
- ◆ 就職し、自立した生活を送るには、高校卒業程度の学力が求められることが多いと言われています。しかし、出院時に復学・進学を希望する者の約7割が進学先未定のまま出院しており、多くの者が希望するにもかかわらず、復学・進学が叶わないことで、必要な学力を身に付けられていないという深刻な状況にあります。このため、少年院在院中から出院後まで継続的かつ一貫した修学支援を行うことが求められています。
- ◆ さらに、保護観察終了時の再処分率が、「学生・生徒」においては8.5%、「有職者」では17.0%である一方で、無職者は52.6%と大きな差が生じていることから、少年院出所後等における、就学(修学)支援が再犯防止に当たっては重要です。
- ◆ 非行が修学からの離脱を助長し、又は復学を妨げる要因となっているとの指摘があることも踏まえ、非行防止に向けた取組を強化していく必要があります。特に、今日では、スマートフォンの普及により、SNS等を介したさまざまなリスクへの対応が必要であり、青少年の健全育成のため、家庭・学校・地域社会・行政がそれぞれの役割を果たし、支援を図っていくことが大切です。

【具体的な取組】

調整中
(素案でお示しします)

④犯罪をした者等の特性に応じた効果的な指導の実施等

【現状と課題】

- ◆ 犯罪をした者等に対し、再犯防止に向けた指導・支援等を効果的に行うためには、犯罪や非行の内容だけに目を向けるのではなく、それぞれの経歴や属性、心身の状況、家庭環境、交友関係、経済状況など対象者が抱えるそれぞれの特性・背景に着目し、犯罪に至ってしまった要因を把握・理解した上で継続的な指導等を行っていくことが重要です。
- ◆ 出所受刑者等の2年以内再犯率推移を罪名別（覚醒剤取締法違反、性犯罪、傷害・暴行、窃盗）、属性別（高齢、女性、少年）に見ると、罪名別では窃盗が、属性別では高齢者がそれぞれ約20%を占め、出所受刑者全体の2年以内歳入率13%よりも高くなっています。犯罪や非行に至る要因は様々であり、「2 保健医療・福祉サービスの利用の促進等」においても示したとおり、特性に応じた傾向が見られます。
- ◆ 国は、性犯罪者、暴力団関係者、少年・若年者、被虐待体験や摂食障がい※等の問題を抱える方、困難を抱える女性、発達上の課題を有する方など、対象者の特性に応じた支援等の充実を図るとともに、犯罪被害者等の視点を取り入れた指導等を実施しています。
- ◆ しかし、矯正施設※等を出所したのち、地域社会でそれぞれの特性に応じた支援や、出所者等を受け入れる体制などが十分に整っているとは言えない状況にあります。様々な特性を抱える方が、地域に戻った後も安心して生活を送ることができるよう、関係機関が連携して、それぞれの特性に応じた指導・支援等を実施することが必要です。

【具体的な取組】

調整中
（素案でお示しします）

⑤民間協力者の活動の促進等

【現状と課題】

- ◆ 犯罪をした者等の社会復帰支援は、保護司、更生保護女性会、協力雇用主など、多くの民間協力者によって支えられています。これらの民間協力者は、地域における「息の長い」支援を担い、犯罪をした者等が安定した社会復帰を果たすために重要な役割を果たしています。特に保護司は、保護観察官と連携しながら、犯罪をした者等が社会から孤立することなく、社会の一員として定着できるよう、継続的な支援を行っています。
- ◆ しかしながら、保護司の数は減少傾向にあり、高齢化が進んでいることが大きな課題となっています。令和6年1月現在、保護司の平均年齢は65.6歳であり、70歳代の占める割合が増加しています。また、昨今の社会経済情勢の変化に伴い、定年年齢が延長していることや安全に活動する環境の確保が難しいこと、家族の理解が得られないことなどから後継者不足の問題も深刻化しています。保護司が安全に安心して活動を継続するための支援が急務であり、負担軽減策や新たな担い手の確保を行うなど持続可能な保護司制度の確立が求められています。
- ◆ 地域社会においては、更生保護法人※をはじめとする様々な民間団体による支援活動が実施されており、社会復帰支援のためのネットワークが構築されています。こうした民間協力者のおかげで、犯罪をした者等に対する継続的な支援が行われています。
- ◆ また、民間協力者との連携も不可欠です。民間協力者は、犯罪をした者等の社会復帰支援において重要な役割を果たし、その活動を支えるためには、行政と民間協力者・団体との連携を一層強化することが必要です。
- ◆ これらを踏まえ、保護司や民間協力者の活動を支援するための体制強化を図り、地域社会における社会復帰支援の枠組みを一層充実させていく必要があります。

【具体的な取組】

調整中
(素案でお示しします)

⑥地域による包摂の推進

【現状と課題】

- ◆ 犯罪をした者等が地域社会の中で孤立することなく、自立した社会の構成員として安定した生活を送るためには、刑事司法手続段階における社会復帰支援だけでは十分ではありません。
- ◆ 刑事司法手続を離れた者に対する支援は、主に地方公共団体が主体となり、一般住民を対象として提供している各種行政サービス等を通じて行われることが想定されており、「地域による包摂」を推進していく上では、地域住民に身近な地方公共団体の取組が重要となります。
- ◆ 地方公共団体は、保健医療・福祉等の各種行政サービスを必要とする犯罪をした者等に対し、適切な支援を提供することが求められています。特に、これらのサービスへのアクセスが困難である者や複合的な課題を抱える者に対しては、地域における支援のネットワークを強化し、より適切なサービスの提供を行う必要があります。
- ◆ 犯罪をした者等の中には、高齢や障がい等による生きづらさなど、様々な課題を抱える方々も多く存在しています。そのため、行政サービスの提供だけでなく、地域社会とのつながりを維持することが不可欠です。このためには、更生保護活動に関する広報・啓発活動を通じて、犯罪をした者等に対する地域住民の理解と協力を得ることが重要となります。
- ◆ これらを踏まえ、「地域による包摂」を推進していくためには、行政等による適切なサービスの提供や、更生保護活動の広報・啓発活動の充実が犯罪をした者等への理解と支援を一層深めるための取組として求められています。

【具体的な取組】

調整中
（素案でお示しします）

4 参考資料

(1) 再犯の防止等の推進に関する法律（再犯防止推進法）概要

1. 目的（第1条）

国民の理解と協力を得つつ、犯罪をした者等の円滑な社会復帰を促進すること等による再犯の防止等が犯罪対策において重要であることに鑑み、再犯の防止等に関する施策に関し、基本理念を定め、国及び地方公共団体の責務を明らかにするとともに、再犯の防止等に関する施策の基本となる事項を定めることにより、再犯の防止等に関する施策を総合的かつ計画的に推進し、もって国民が犯罪による被害を受けることを防止し、安全で安心して暮らせる社会の実現に寄与することを目的とする

2. 定義（第2条）

- 1 犯罪をした者等 犯罪をした者又は非行少年（非行のある少年をいう。）若しくは非行少年であった者
- 2 再犯の防止等 犯罪をした者等が犯罪をすることを防ぐこと（非行少年の非行をなくすこと及び非行少年であった者が再び非行少年となることを防ぐことを含む。）

3. 基本理念（第3条）

- 1 犯罪をした者等の多くが、定職・住居を確保できない等のため、社会復帰が困難なことを踏まえ、犯罪をした者等が、社会において孤立することなく、国民の理解と協力を得て再び社会を構成する一員となることを支援する
- 2 犯罪をした者等が、その特性に応じ、矯正施設に収容されている間のみならず、社会復帰後も途切れることなく、必要な指導及び支援を受けられるようにする
- 3 犯罪をした者等が、犯罪の責任等を自覚すること及び被害者等の心情を理解すること並びに自ら社会復帰のために努力することが、再犯の防止等に重要である
- 4 調査研究の成果等を踏まえ、効果的に施策を講ずる

4. 国等の責務（第4条）

- 1 国は、再犯の防止等に関する施策を総合的に策定・実施する責務
- 2 地方公共団体は、再犯の防止等に関し、国との適切な役割分担を踏まえて、その地域の状況に応じた施策を策定・実施する責務

5. 連携、情報の提供等（第5条）

- 1 国及び地方公共団体の相互の連携
- 2 国及び地方公共団体と民間団体その他の関係者との緊密な連携協力の確保
- 3 国及び地方公共団体から民間団体その他の関係者への情報提供
- 4 民間の団体その他の関係者は、犯罪をした者等の個人情報適切に取り扱う義務

6. 再犯防止啓発月間（第6条）

国民の関心と理解を深めるため、再犯防止啓発月間（7月）を設ける

7. 再犯防止推進計画（第7条）

- 1 政府は、再犯の防止等に関する施策の推進に関する計画(再犯防止推進計画)を策定(閣議決定)
- 2 再犯防止推進計画において定める事項
 - (1) 再犯の防止等に関する施策の推進に関する基本的な事項
 - (2) 再犯の防止等に向けた教育・職業訓練の充実に係る事項
 - (3) 犯罪をした者等の社会における職業・住居の確保、保健医療・福祉サービスの利用に係る支援に関する事項
 - (4) 矯正施設における収容・処遇、保護観察に関する体制の整備等に関する事項
 - (5) その他再犯の防止等に関する施策の推進に関する重要事項
- 3 法務大臣は、関係大臣と協議して、再犯防止推進計画の案を作成し、閣議請議
- 4 少なくとも5年ごとに、再犯防止推進計画に検討を加え、必要に応じ変更

8. 地方再犯防止推進計画（第8条）

都道府県及び市町村は、再犯防止推進計画を勘案して、地方再犯防止推進計画を定める努力義務

9. 法制上の措置等（第9条）

政府は、必要な法制上、財政上又は税制上の措置その他の措置を講ずる

10. 年次報告（第10条）

政府は、毎年、政府が講じた施策について、国会に報告

11. 基本的施策

【国の施策】

再犯防止に向けた教育・職業訓練の充実等

- 1 特性に応じた指導及び支援等(第11条)
- 2 就労の支援 (第12条)
- 3 非行少年等に対する支援 (第13条)

再犯防止推進の人的・物的基盤の整備

- 8 関係機関における体制の整備等 (第18条)
- 9 再犯防止関係施設の整備 (第19条)

社会における職業・住居の確保等

- 4 就業の機会の確保等 (第14条)
- 5 住居の確保等 (第15条)
- 6 更生保護施設に対する援助 (第16条)
- 7 保健医療サービス及び福祉サービスの提供 (第17条)

再犯防止施策推進に関する重要事項

- 10 情報の共有、検証、調査研究の推進等 (第20条)
- 11 社会内における適切な指導及び支援 (第21条)
- 12 国民の理解の増進及び表彰 (第22条)
- 13 民間の団体等に対する援助 (第23条)

【地方公共団体の施策】（第24条）

国との適切な役割分担を踏まえて、その地方公共団体の地域の状況に応じ、上記の施策を講ずる努力義務

12. 施行期日等（附則）

- 1 公布の日から施行
- 2 国は、この法律の施行後5年を目途として、この法律の施行の状況について検討を加え、その結果に基づいて必要な措置を講ずるものとする

(2) 国の再犯防止推進計画 概要

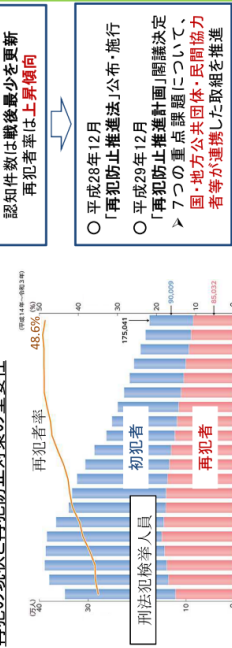
第二次再犯防止推進計画（概要）

計画期間：令和5年度から令和9年度

I 第二次再犯防止推進計画策定の目的

第二次再犯防止推進計画策定の経緯

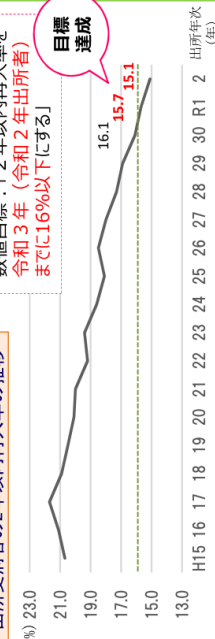
再犯の現状と再犯防止対策の重要性



第一次再犯防止推進計画に基づく取組

- 〇 過期釈放者対策の充実強化
 - 矯正施設在所中の生活環境の調整の強化
 - 更生保護施設による訪問支援事業の開始 (R3.10～)
- 〇 地方公共団体との連携強化
 - 「地域再犯防止推進モデル事業」の実施 (H30～R2)
 - 地方再犯防止推進計画の策定支援 (402団体で策定済み (R4.10.1))
- 〇 民間協力者の活動の促進
 - 民間資金の活用などによる草の根の支援活動の広がりを

出所受刑者の2年以内再入率の推移



第二次再犯防止推進計画の基本的な方向性

- ① 犯罪をした者等が地域社会の中で孤立することなく、生活の安定が図られるよう、個々の対象者の主体性を尊重し、それぞれが抱える課題に応じた「息の長い」支援を実現すること。
- ② 就労や住居の確保のための支援をより一層強化することに加え、犯罪をした者等への支援の実効性を高めるための相談拠点及び民間協力者を含めた地域の支援連携（ネットワーク）拠点を構築すること。
- ③ 国と地方公共団体との役割分担を踏まえ、地方公共団体の主体的かつ積極的な取組を促進するとともに、国・地方公共団体・民間協力者等の連携を更に強固にすること。

II 今後取り組んでいく施策

7つの重点課題とその具体的施策

① 就労・住居の確保

(1) 就労の確保

- 〇 拘禁刑前処置や社会復帰後の自立・就労を見据えた受刑者の特性に応じた刑務作業の実施
- 〇 雇用ニーズに応じた職業訓練種目の整理
- 〇 寄り添い型の支援による職場定着支援及び離職後の再就職支援、多様な協力雇用主の開拓及びその支援の充実

(2) 住居の確保

- 〇 更生保護施設等が地域社会での自立生活を見据えた処遇（福祉へのつなぎ、薬物依存回復支援、通所・訪問支援等）を行うための体制整備
- 〇 地域社会における定住先の確保に向けた居住支援法人との連携強化、満期釈放者等への支援情報の提供

② 保健医療・福祉サービスの利用の促進

(1) 高齢者又は障害のある者等への支援

- 〇 福祉的支援のニーズの適切な把握と動機付けの強化
- 〇 刑事司法関係機関、更生保護施設、地域生活定着支援センター、地方公共団体等の多機関連携の強化

(2) 薬物依存の問題を抱える者への支援

- 〇 矯正施設及び保護観察所における一貫した専門的プログラムの実施
- 〇 更生保護施設等の受入れ・処遇機能の充実、自助グループ等の民間団体との連携強化
- 〇 増加する大麻事犯に対応した処遇の充実

③ 学校等と連携した修学支援

- 〇 矯正施設と学校との連携による円滑な学びの継続に向けた取組の充実
 - 民間の学力試験の活用や高卒認定試験指導におけるICTの活用
- 〇 学校や地域社会における修学支援の充実、地域における非行の未然防止

④ 犯罪をした者等の特性に応じた効果的な指導

- 〇 拘禁刑前処置の趣旨を踏まえた改善指導プログラムの充実、犯罪被害者等の心情を考慮した処遇の充実
- 〇 若年受刑者に対する少年院のノウハウや設備等を活用した指導、特定少年に成年としての自覚・責任を喚起する指導
- 〇 性犯罪やストーカー・DV加害者、女性等の特性に応じた指導等の充実

⑤ 民間協力者の活動の促進

- 〇 持続可能な保護司制度の確立とそのための保護司に対する支援
 - 保護司の活動環境等についての検討・試行、保護司活動のデジタル化の推進
- 〇 地域の民間協力者（NPO法人、自助グループ、弁護士等）の積極的な開拓及び一層の連携
- 〇 民間事業者のノウハウ等を活用した再犯防止活動の促進

⑥ 地域による包摂の推進

- 〇 国・都道府県・市区町村の役割の明確化
 - 地方公共団体の取組への支援
- 〇 地域における再犯防止の推進に向けた取組の促進、地方公共団体への情報・知見の提供
- 〇 地域における支援の連携強化
 - 保護観察所、法務少年支援センター（少年鑑別所）における地域援助の推進、更生保護地域連携拠点事業の充実
 - 〇 相談できる場所の充実
 - 保護観察所による刑執行終了者等に対する援助の充実、更生保護施設による訪問支援事業の拡充

⑦ 再犯防止に向けた基盤の整備

- 〇 矯正行政・更生保護行政のデジタル化とデータ活用による処遇等の充実、情報連携と再犯防止施策の効果検証の充実、人的・物的体制の整備

7つの成果指標を設定し、本計画に基づく具体的施策の実施状況・効果について適切にフォローアップ

① 検査者中の再犯率及び再入率
② 新受刑者中の再入率又は再入の執行猶予率のある者の数及び割合
③ 出所受刑者の2年以内再入率
④ 主たる罪名・特種別2年以内再入率
⑤ 出所受刑者の3年以内再入率
⑥ 主たる罪名・特種別3年以内再入率
⑦ 保護観察付（全部）執行猶予者及び保護観察処分少年の再犯率及び再入率

第7章



計画的な地域福祉の推進

- 1 計画の策定体制
- 2 計画の推進と進行管理

第7章 計画的な地域福祉の推進

1 計画の策定体制

(1) 庁内検討組織

課長級で構成する「板橋区地域保健福祉計画推進本部幹事会」において検討を進め、区長を本部長とする「板橋区地域保健福祉計画推進本部」（庁議）において決定します。

(2) 外部検討組織

①板橋区地域保健福祉計画推進協議会：学識経験者や外部委員等により構成され（定数16名）、幅広い知見等から意見聴取した内容を本計画に反映します。

②板橋区再犯防止推進計画検討部会：学識経験者や保護司等により構成され、再犯防止推進計画について検討し、板橋区地域保健福祉計画推進協議会へ報告します。

2 計画の推進と進行管理

- ◆ 計画を推進するために、各基本目標における施策の方向性として掲げる主な取組の効果を図るため、基本理念実現に向けた進捗状況の検証及び地域保健福祉計画に寄与する取組の実施状況により、計画の進行管理を行います。
- ◆ 本計画の進行管理は、学識経験者や外部委員等により構成する「板橋区地域保健 福祉計画推進協議会」において、課題等の意見聴取を行い、庁内検討組織である福祉部長を幹事長とする「板橋区地域保健福祉計画推進本部幹事会」で、必要に応じて見直し等を実施し、区長を本部長とする「板橋区地域保健福祉計画推進本部」において進捗管理・評価を行います。
- ◆ 「重層的支援体制整備事業実施計画」及び「板橋区再犯防止推進計画」については、「板橋区地域保健福祉計画」と一体的に進行管理を行っていきます。

資料編



調整中

用語解説(五十音順)

【アルファベット】

NPO 法人(Non-Profit Organization)

特定非営利活動法人。営利を目的とせず、公共的な活動を行う民間団体の総称。

PHR(Personal Health Record)

生涯にわたる個人の健康・医療に関わる情報(個人の健康や身体の情報記録した健康・医療・介護などのデータ)のことで、生涯型電子カルテともよばれる。

SDGs (Sustainable Development Goals)【持続可能な開発目標】

平成27(2015)年9月の国連サミットで採択された令和12(2030)年を年限とする国際目標。持続可能な世界を実現するための17のゴールから構成され、全ての国の共通目標となっている。

SDGs未来都市

SDGsの達成に向けて優れた取組を進める自治体を公募し、内閣府が経済・社会・環境の3つの側面において、統合的取組により、新たな価値を創造する提案を行った自治体を認定する制度。

【数字】

8050 問題

80代の親がひきこもりなどの問題を抱える50代の子どもの生活を支える中で、世帯が孤立化・困窮化するといった問題。

【あ行】

アウトリーチ

「手を伸ばす、手を差し伸べる」という意味で、医療や福祉の分野で潜在的なニーズや問題を早期に発見し、必要なサービスや支援につなげるため、支援が必要な人に対して支援する側から積極的に訪問して支援を提供すること。

ウェルビーイング(Well-being)

個人の権利や自己実現が保障され、身体的、精神的、社会的に良好な状態にあることを意味する概念(厚生労働省)とされる。

オーバードーズ(OD)

医薬品を決められた量を超えてたくさん飲むこと。特に最近、かぜ薬や咳止め薬などを、かぜや咳の症状を抑えるためではなく、感覚や気持ちに変化を起こすために大量に服用することを指して、「オーバードーズする」「ODする」などと言われている。

【か行】

希死念慮

死にたいと願うこと。

矯正施設

犯罪や非行をした人や少年を収容し、矯正教育や社会復帰支援を行う施設。法務省が管轄する施設が多く、刑務所、少年刑務所、拘置所、少年院、少年鑑別所、婦人補導院などが含まれる。

更生保護女性会

地域社会の犯罪・非行の未然防止のための啓発活動を行うとともに、青少年の健全な育成を助け、犯罪をした人や非行のある少年の改善更生に協力することを目的とするボランティア団体。

更生保護法人

更生保護事業法に基づき、法務大臣の認可を受けて、更生保護事業を営む民間団体。更生保護法人は、更生保護施設を設置・運営して被保護者に対する宿泊場所を提供しての自立支援、金品の給貸与や生活の相談支援の実施のほか、更生保護の地域連携体制の整備、犯罪をした人たちの更生を助けることを目的とする事業に対する助成や連絡調整、これらの事業に関する啓発等を行っている。

高齢化率

総人口に占める65歳以上の人口の割合を指し、高齢化の程度を示す指標として用いられる数値

【さ行】

ジェンダーロール(性役割)

性別に基づいて社会的、文化的に適切または望ましいとみなされる役割(態度や属性、行動など)を期待されること。またその役割のことである。

社会関係資本(ソーシャルキャピタル)

人々のつながりや信頼、互酬性の規範などの社会的なネットワークを指す概念。

重層的支援体制整備事業

市町村において、地域住民の複雑・複合化した支援ニーズに対応する包括的な支援体制を整備するため、①相談支援(属性を問わない相談支援)、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もの。

摂食障がい

摂食障害は、食事や体重、体型に対する極端な考え方や行動によって特徴づけられる精神疾患

ソーシャルインクルージョン(社会的包摂)

「全ての人々を孤独や孤立、排除や摩擦から援護し、健康で文化的な生活の実現につなげるよう、社会の構成員として包み支え合う」という概念。社会全体で包み支え合うことで、だれも排除されず、全ての人が社会に参画する機会を持つこと。

【た行】

大麻リキッド

大麻を液体状に加工したもの。

ダブルケア

1 人の人や 1 つの世帯が同時期に介護と育児の両方に直面する状況。

地域共生社会

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参画し、人と人、人と資源が世代や分野を超えてつながることで、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。

チャネル

経路・手段。

紐帯

血縁・地縁・利害関係など社会を形づくる結びつき。

【は行】

保護司

保護司は、犯罪や非行をした人の立ち直りを地域で支える民間のボランティア。保護司法に基づき、法務大臣から委嘱された非常勤の国家公務員とされているが、給与は支給されない。

保護司は、民間人としての柔軟性と地域の実情に通じているという特性を生かし、保護観察官と協働して保護観察に当たるほか、犯罪や非行をした人が刑事施設や少年院から地域社会に戻ってきたとき、スムーズに社会復帰を果たすことができるよう、釈放後の住居や就業先などの帰住環境の調整や、地域の方々に立ち直り支援への理解と協力を求める犯罪予防活動を行っている。

【や行】

ヤングケアラー

本来大人が担うべき家族の介護や世話などを、日常的に行っている子ども・若者のこと。

レジリエントな地域社会

昨今のコロナ禍や気候変動による自然災害などの災厄や、格差拡大といった様々な社会課題に対して屈することのない社会。