第四次経営ビジョン

（令和 8 年度～令和 17 年度）

令 和 8 年 3 月

公益財団法人世田谷区保健センター

はじめに

公益財団法人世田谷区保健センターは、世田谷区立保健センターの運営を行うため、昭和 51 年 10 月に設立され、平成 23 年 2 月に公益財団法人となりました。その間、平成 12 年度からは区立総合福祉センターの運営、平成 18 年度からは区立保健センターおよび総合福祉センターの指定管理者となり、今日まで継続して指定を受け、「区民の健康の保持増進と心身に障害を有する区民の自立に向けた」取組みを継続して参りました。

平成 30 年には総合福祉センターが廃止され、保健センターも令和 2 年の「保健医療福祉総合プラザ」の開設とともに、現在の「うめとぴあ」に移転しました。時を同じくして、新型コロナウイルス感染症が発生し、施設運営、サービス提供が大きく制約を受けるという未曽有の事態に直面しました。

「経営ビジョン」は、財団の「めざす姿」を明らかにするものとして、これまで三次にわたり策定してきました。このたび策定した「第四次経営ビジョン」は、この間の医療環境の変化や新型コロナウイルス感染症を経た区民の健康意識の変化などを踏まえ、「梅ヶ丘拠点」にあって、公益財団法人世田谷区保健センターが果たすべき役割や取組みの考え方を明らかにしたものです。

また「第四次経営ビジョン」は、これまでの経営ビジョンとは異なり、取組み期間を 10 年としたことに加え、区の外郭団体将来ビジョンを踏まえ、「財団の自主性・自立性の向上」を最大の目標とし、財団の経営基盤の強化に向け、財務改善に力点を置いた内容としております。

「第四次経営ビジョン」のもと、「拠点機能の発揮」と「財団経営の強化」を通じ、質の高いサービス提供と施設運営、安定的な財団経営を図り、「区民の健康の保持増進と心身に障害を有する区民の自立」の実現に向け、職員が一丸となって積極的に行動して参ります。

令 和 8 年 3 月

公益財団法人世田谷区保健センター
理事長　松　本　公　平

≪目　次≫

第１章　公益財団法人世田谷区保健センター　・・・Ｐ１
　１　保健センターの設立とその目的　・・・Ｐ１
　２　「経営理念」　・・・Ｐ２

第２章　経営ビジョン
　１　「第三次経営ビジョン」について　・・・Ｐ３
　２　「第三次経営ビジョン」の評価　・・・Ｐ３
　３　「第四次経営ビジョン」の位置付け　・・・Ｐ５
　４　「第四次経営ビジョン」の期間　・・・Ｐ５

第３章　国などの動向　・・・Ｐ７
　１　社会状況　・・・Ｐ７
　２　健康、福祉に関わる国などの動向　・・・Ｐ10
　３　統計から見た世田谷区の状況等　・・・Ｐ12
　４　世田谷区の取組み　・・・Ｐ18

第４章　保健センターを取巻く課題　・・・Ｐ20
　１　事業展開・サービス提供に関する課題　・・・Ｐ21
　２　財団運営に関する課題　・・・Ｐ22

第５章　保健センターのめざす姿　・・・Ｐ23
　１　「第四次経営ビジョン」の「めざす姿」　・・・Ｐ23
　２　経営方針　・・・Ｐ23

第６章　「第四次経営ビジョン」を推進する視点等　・・・Ｐ24
　１　拠点機能を推進する５つの視点　・・・Ｐ24
　２　財団経営を支える５つの基盤　・・・Ｐ27

第７章　財務改善計画　・・・Ｐ30
　１　財務改善計画の目的　・・・Ｐ30
　２　位置付け・期間　・・・Ｐ30
　３　過去５年間の財務状況の推移　・・・Ｐ31
　４　収益事業の実績と状況　・・・Ｐ34

5　財務改善に向けた課題　・・・P37
6　財務改善に向けた基本的な考え方　・・・P39
7　具体的取組み　・・・P40
8　向こう5年間の収益目標　・・・P43

第8章　進行管理　・・・P44
1　評価　・・・P44
2　見直し　・・・P44

【第 1 章　公益財団法人世田谷区保健センター】

1. 保健センターの設立とその目的

公益財団法人世田谷区保健センター（以下「財団」という。）は、世田谷区（以下「区」という。）の「健康都市宣言」 昭和 46 年(1971 年）3 月を受け、世田谷区立保健センター（以下「区立保健センター」という。）の運営実施主体として、昭和 51 年(1976 年）10 月に財団法人として設立された。

区民の健康の保持・増進に有効かつ適切に作用する総合的な健康診査機関として、疾病予防の強化、健康の増進、地域医療水準の向上、保健医療情報の提供、公衆衛生思想の高揚を図ることが使命とされた。その後、平成 12 年(2000 年）4 月からは世田谷区立総合福祉センターの管理運営を受託し、心身に障害を有する区民の自立を図り、区民福祉の向上に寄与することを財団活動の目的の一つに加えた。

平成 18 年(2006 年）4 月からは、区立保健センター並びに区立総合福祉センターの「指定管理者」となるとともに、平成 23 年(2011 年）2 月には「公益財団法人」となり、公益性の高い団体として事業展開を行っている。

> **≪健康都市宣言≫**（昭和 46 年(1971 年）3 月 22 日）
>
> 世田谷区は、東京の西の玄関として近代都市の道を歩んできたが、急激な都市化は、区民の健康に影響を及ぼし、今や環境を保全すべき重要な段階にきている。このときにあたり、 世田谷は「緑と太陽の文化都市」をめざして、身体の健康・精神の健康・環境の保全を基調として、あらゆる施策を結集し、健康で文化的な、明るく住みよい都市建設のため、全区民と手をたずさえ世田谷を「健康都市」とすることをここに宣言する。

≪世田谷区立保健センター条例≫

❑ 第 1 条　設置目的

区民の総合的な健康診査、健康相談等を行うことにより、区民の健康の保持増進を図るとともに、障害に関する相談支援等を行い、もって区民の福祉の向上に寄与する。

2.「経営理念」

財団の設立目的の達成をめざし、財団経営の根幹を成すものとして、平成 18 年（2006 年）に「経営理念」を定めた。さらに、この経営理念を実効あるものとすべく、平成 23 年（2011 年）4 月からの「第一次経営ビジョン」、平成 27 年（2015 年）12 月には「第二次経営ビジョン」、令和 3 年度からの「第三次経営ビジョン」を定め、財団経営の方向性を明らかにしながら、施設運営、事業展開、経営基盤の強化、職員育成、内部管理などにあたってきた。

≪経営理念≫

1　常に、世田谷区民の健康及び障害福祉の確保・増進を先導する気概と叡智をもった財団を目指す。
2　常に、優れた指導理念と実効性に支えられたサービスを提供するとともに、区民活動を全区的に支援し、財団の存在意義を高める。
3　常に、創意と工夫により自主財源の拡大と運営の効率化に努め、経営基盤の拡充整備を図る。

【第２章　経営ビジョン】

1.「第三次経営ビジョン」について

（１）「第三次経営ビジョン」の策定のねらい

「第三次経営ビジョン」（令和３年度～令和７年度）では、令和２年（2020年）の保健・医療・福祉の総合的な拠点である「世田谷区立保健医療福祉総合プラザ（以下「総合プラザ」という。）」への移転を踏まえ、中核的機能の発揮を最重要課題としつつ、より一層、区民の健康の保持・福祉向上に資する事業展開を掲げた。

（２）「第三次経営ビジョン」策定後の状況の変化

○ 総合プラザへの移転時は、新型コロナウイルス感染症の影響により、当初計画と異なる運営を余儀なくされた。令和５年５月に新型コロナウイルス感染症が「５類」へ引き下げられ、以降本来の運営ができるようになった。
○ 令和６年度からは、区立保健センターの第６期指定管理者として施設運営・事業運営を開始するとともに、区においても令和６年度から「基本計画」や「外郭団体将来ビジョン」のほか、分野別計画が一斉にスタートする中、保健医療福祉施策の充実に取り組んできた。

2.「第三次経営ビジョン」の評価

（１）「第三次経営ビジョン」期間に実現した取組み

○「がん相談」窓口の開設、出張相談や就労相談、オンライン相談の実施、アピアランスケア物品の展示
○ 障害者通所施設（生活介護・就労継続Ｂ型）の健診受託
○ 全国健康保険協会（協会けんぽ）の指定健診機関の受託
○ 健康増進事業における動画配信
○ 高次脳機能障害事業に係わる拠点機能の強化・拡充、「夜間・休日こころの電話相談窓口」の開設、こころの健康づくりを支える人材の育成や講演会の実施など、こころの健康づくりに関する支援の充実
○ 児童館での出前型発達相談の実施
○ 障害児補装具相談の試行
○ コンプライアンス（個人情報保護、ハラスメント防止等）研修、啓発の実施等

（２）「第三次経営ビジョン」からの引き続く課題

○ がん検診の精度管理データの活用や高齢者のフレイル予防等に対応する新たな「健康度測定」については、実現に向け対応中である。
○ 地域医療の後方支援機能のうち、夜間の精密検査予約の受入拡大などは達成できなかった。
○ 「経営安定積立金」等の積み増しや収益事業の向上は達成できなかった。
○ 働く世代等の利用促進や、若い世代が保健センター事業に関心を持ってもらうための新たな広報手段の実施までは至らなかった。

（３）「第三次経営ビジョン」の総合評価

① 事業展開・サービス提供の側面について
- 事業やサービス提供の面では、新型コロナウイルス感染症に見舞われつつも、総合プラザへの移転とコロナ禍後の実績回復、「協会けんぽ健診」の実施などにも取組み、移転と円滑な事業実施ができたと捉えている。
- 一方で、保健センター利用者の居住地域の偏在、収益事業である「保険診療等検査事業」においては赤字事業が複数あることや、実績が上がらない指定管理事業も散見される。
- 専門相談事業では、総合福祉センターの廃止に伴う機能分化を行ったが、その後の関係機関の連携が不十分であり、改善に取組んできたが今後も丁寧に対応する必要がある。

② 財団経営の側面について
- 専門人材の育成や専門性向上に積極的に取組んできた。その一方で、健診や検診で取扱う業務範囲が従前より拡大しており、引き続き専門人材の育成に注力する必要がある。
- 急速にＤＸ※やＡＩ※の活用が進んでいるが、財団では取組みが進んでいない。

③ その他
- 大規模災害発生時の区との連携が道半ばであり、大規模災害発生時に財団職員が果たすべき役割（健康管理、福祉支援）について、区とともに検討を急ぐ必要がある。
- コロナ禍において、保健センターが有効に機能できなかったことに対する反省がある。新興感染症発生時の財団の役割や果たすべき機能について、考え方をまとめる必要がある。

※ＤＸ：データとデジタル技術を活用して、製品やサービスの向上を図ること。
※ＡＩ：人工知能（Artificial Intelligence）の略称で、人間の思考プロセスと同じような形で動作するコンピュータ・プログラムのことで、コンピュータ自身が「学ぶ」ことを通じ、翻訳や自動運転、医用画像診断などを人間に代って行う技術。

3.「第四次経営ビジョン」の位置付け

「第四次経営ビジョン」は、令和 7 年度までを期間とする「第三次経営ビジョン」を受け、令和 8 年度から向こう 10 年にわたる財団がめざす姿や経営方針を明らかにするものである。「第三次経営ビジョン」の期間には、区立総合福祉センターの廃止、新型コロナウイルス感染症の蔓延、区立保健センターが三軒茶屋から世田谷区立保健医療福祉総合プラザへ移転など、財団にとって大きな転換点となった。

「第四次経営ビジョン」は、こうした転換点を経て社会全体の健康意識の変化や移転後の保健センターの定着などを背景としながら、令和 8 年（2026 年）10 月には設立から 50 年の節目を迎えることも念頭に、区民の健康の保持・増進および心身に障害を有する区民の自立支援のさらなる充実に向け、財団経営の方向性を明らかにするものである。

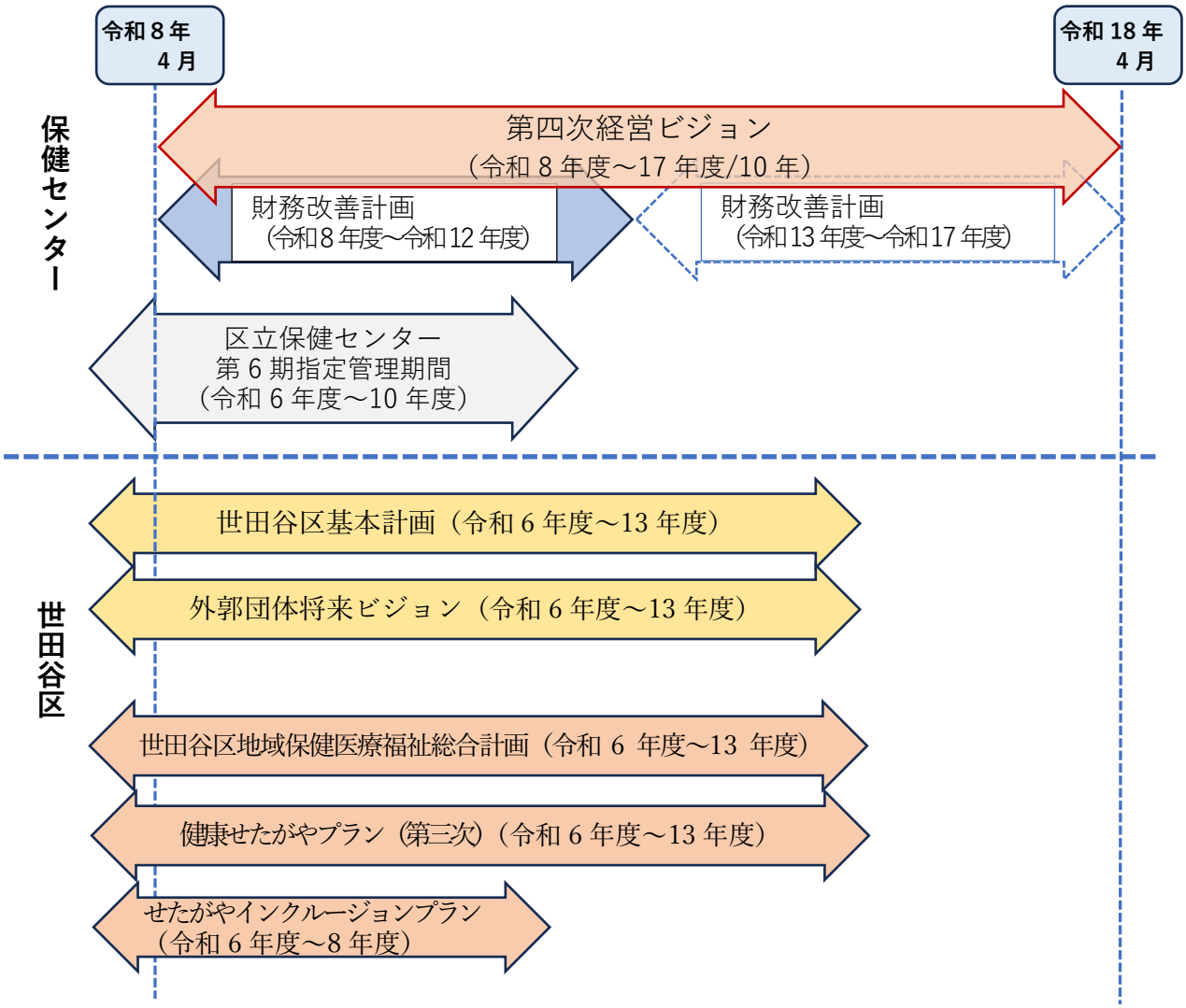
「第四次経営ビジョン」では、具体的な事業展開について触れることはせず、財団を取巻く課題や「第四次経営ビジョン」がめざす姿を実現するため、柔軟かつ時機を失することなく、具体的な取組みを推進することとする。具体的な取組みについては、各年度の「事業計画」に盛り込み示していく。

4.「第四次経営ビジョン」の期間

「第三次経営ビジョン」は今後の取組みを明らかにする観点から、期間を 5 年としてきたが、「第四次経営ビジョン」では今後の財団の行くべき姿を示すものとして策定することとし、令和 8 年度から 10 年を期間とする。なお、「財務改善計画」に関しては、財団の収支をつぶさに見ていく必要性から令和 8 年度から令和 12 年度までの 5 年間を計画期間とする。

しかしながら、社会状況が目まぐるしく変化する今日、将来にわたるビジョンを固定的なものと捉えることなく、期間の中間においては「第四次経営ビジョン」に示した財団の行くべき姿の達成状況を点検し、必要な修正を加えることを想定する。

その際、「財務改善計画」の計画期間が満了することから、「財務改善計画」については改訂することとする。


令和８年
４月
令和 18 年
４月
保健センター
第四次経営ビジョン
（令和 8 年度～17 年度/10 年）
財務改善計画
（令和8年度～令和12年度）
財務改善計画
（令和13年度～令和17年度）
区立保健センター
第 6 期指定管理期間
（令和 6 年度～10 年度）
世田谷区
世田谷区基本計画（令和 6 年度～13 年度）
外郭団体将来ビジョン（令和 6 年度～13 年度）
世田谷区地域保健医療福祉総合計画（令和 6 年度～13 年度）
健康せたがやプラン（第三次）（令和 6 年度～13 年度）
せたがやインクルージョンプラン
（令和 6 年度～8 年度）

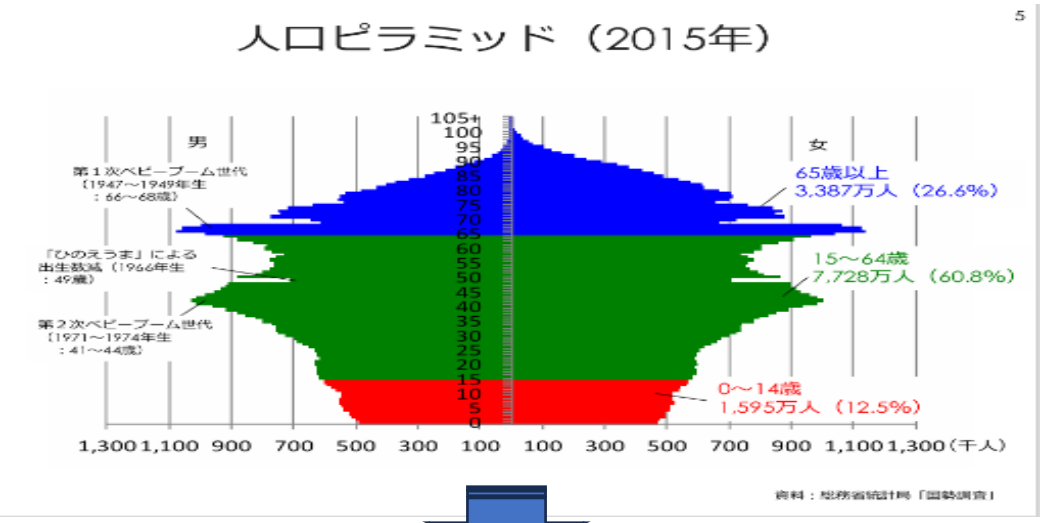
【第３章　国などの動向】

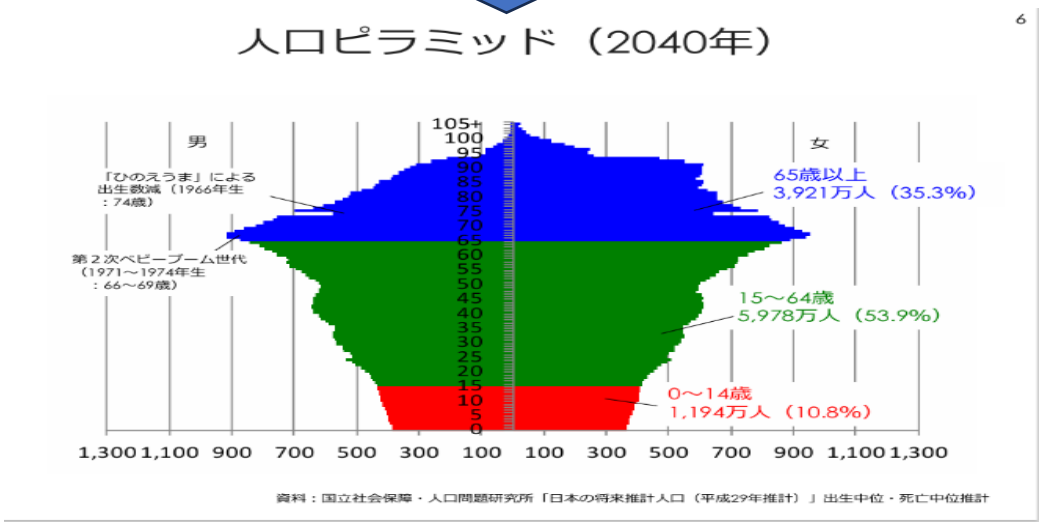
1. 社会状況

（１） 全国の将来人口推計

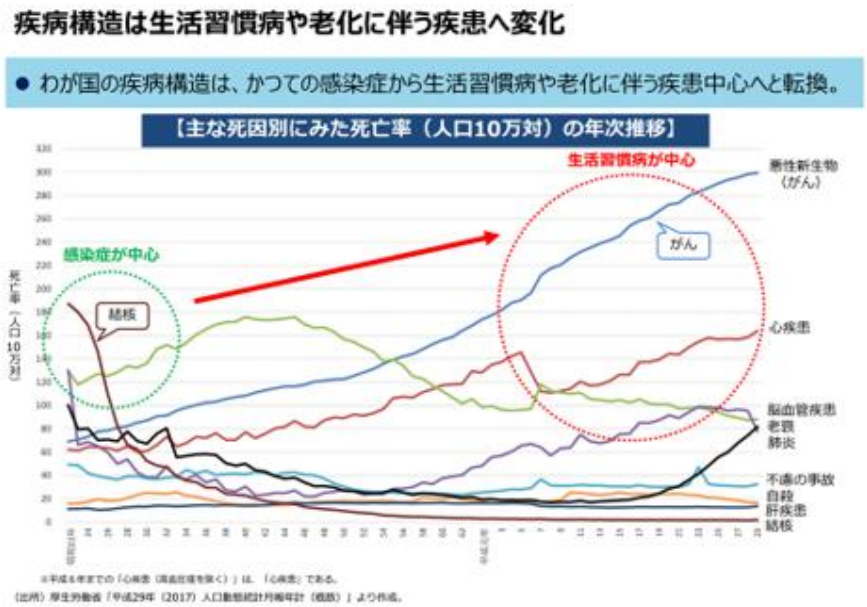
国の試算では、令和 22 年（2040 年）までにかけては，一貫して人口減少・少子高齢化が進展し、2065 年までの年齢構造変化の大半は 2040 年までに起こると推計されている。なお、人口減少の主な要因は今日の年齢構造に起因する自然減少と高齢者人口の増加による死亡数の増加及び再生産女性年齢人口の減少による出生数の減少が要因であるものと推計されている。

平成 27 年(2015 年)に 26.6%であった 65 歳以上の高齢者人口については、令和 22 年(2040 年)には 35.3%まで増えると推定されている。「2040 年問題」といわれる団塊ジュニア世代が 65 歳以上となり、高齢者数がピークに達する見込みである。





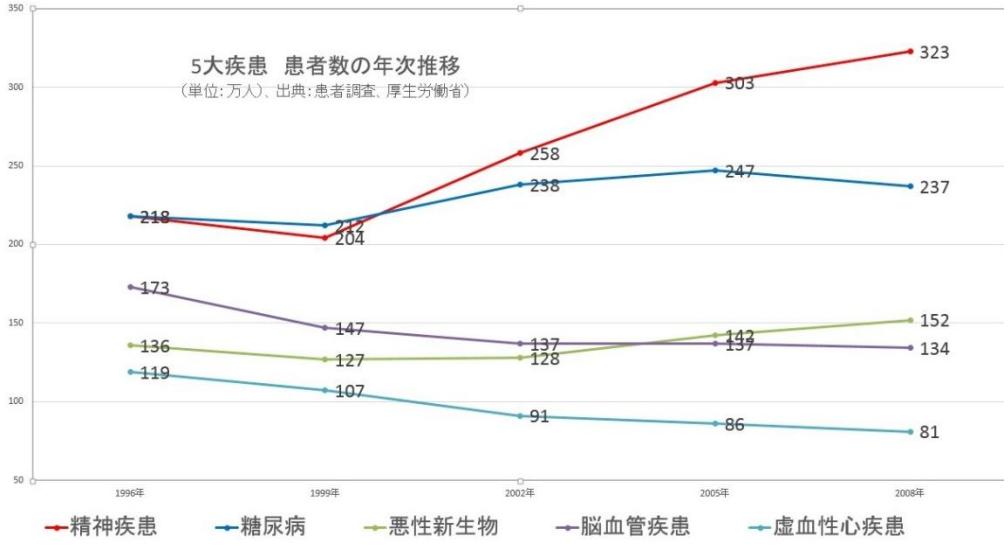
国民の疾病構造は、かつての感染症から生活習慣病や老化に伴う疾患中心へと大きく転換した。



（２） 国民の健康を取巻く社会の動向

日本では平均寿命が延びる一方、虚血性心疾患、脳血管疾患、糖尿病、がんなどの生活習慣病の割合が増加している。中でも、「がん」は昭和 56 年（1981 年）以降、日本人の死因の第１位であり、令和３年（2021 年）の死亡者数は約 38 万人と全国の死亡者数の約３割を占め、生涯で約２人に１人が「がん」に罹患すると推計されている。

これらの疾病に精神疾患を加えた「５大疾病」では、精神疾患の患者数が最も多く、令和２年（2020 年）には精神疾患の外来患者数が全国で約 586 万人にのぼっており、コロナ禍以降は、こころの不調を訴える国民も増加している。



「人生 100 年時代」を迎える中、健康課題は多様化しており、「誰一人取り残さない健康づくり」を推進することが求められる一方、労働力不足により企業の経営基盤は不安定となっており、健康経営が一層重要となっている。

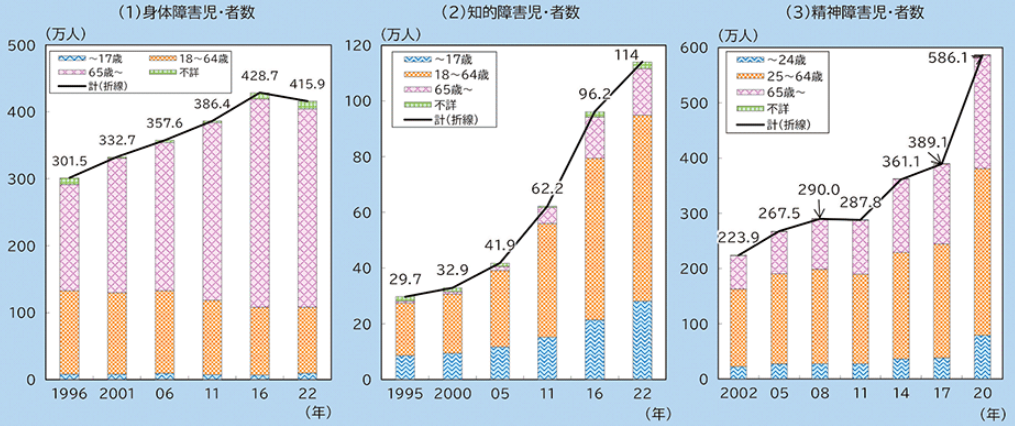
（３） 障害者の状況

近年の国の調査では、身体障害、知的障害、精神障害の障害者数の概数は、身体障害者が 423 万人、知的障害者が 126 万 8 千人、精神障害者 603 万人を数え、国民のおよそ 9.3％が何らかの障害を有していると言われている。

また、施設入所・入院の状況を障害別にみると、身体障害における施設入所者の割合 1.7％、精神障害における入院患者の割合 4.4％に対して、知的障害における施設入所者の割合は 10.1％となっており、特に知的障害者の施設入所の割合が高くなっている。

【コラム１－１－①図　障害種類別・年齢階級別の障害者数の推移】

○　障害者数はいずれの障害種類でも増加。身体障害者では高齢者が近年増加し、全体の約７割を占める。知的障害者や精神障害者は、若い層が多いものの、2010年代以降において高齢層も増加。



資料出所　厚生労働省「身体障害児・者実態調査」（～2006年）、「知的障害児（者）基礎調査」（～2005年）、「生活のしづらさなどに関する調査」をもとに厚生労働省政策統括官付政策統括室にて作成。厚生労働省「患者調査」（2020年）より厚生労働省社会・援護局障害保健福祉部で作成。

（注）　１）入院又は入所中の者を除く在宅障害者（ただし、精神障害者は入院中の者のみを除く）。
２）身体障害児・者及び知的障害児・者においては、障害者手帳所持者数をもとに算出。
３）「生活のしづらさなどに関する調査」における障害者手帳の種類は、複数回答のため、重複している可能性あり。
４）精神障害児・者の数は、ICD-10の「V精神及び行動の障害」から知的障害（精神遅滞）を除いた数に、てんかんとアルツハイマー病の数を加えた患者数。

（４） 障害者・児を取り巻く状況

専門相談課は、区独自の障害者・児の自立と育成を目的に相談業務を行っている。その流れは、平成元年（1989 年）の区立総合福祉センターの開設に遡るが、その後の区立総合福祉センターの廃止と機能分化により、今日に至っている。乳幼児育成相談の充実、高次脳機能障害に関する東京都の指定受託機関となるなど、着実にその歩みを進めてきたが、障害に対する理解の促進や相談しやすい場の確保、毎日の暮らしをサポートする仕組みづくり、家族への支援など、引き続き取組まなければならない課題も少なくない。

2. 健康、福祉に関わる国などの動向

（１） 国の取組み

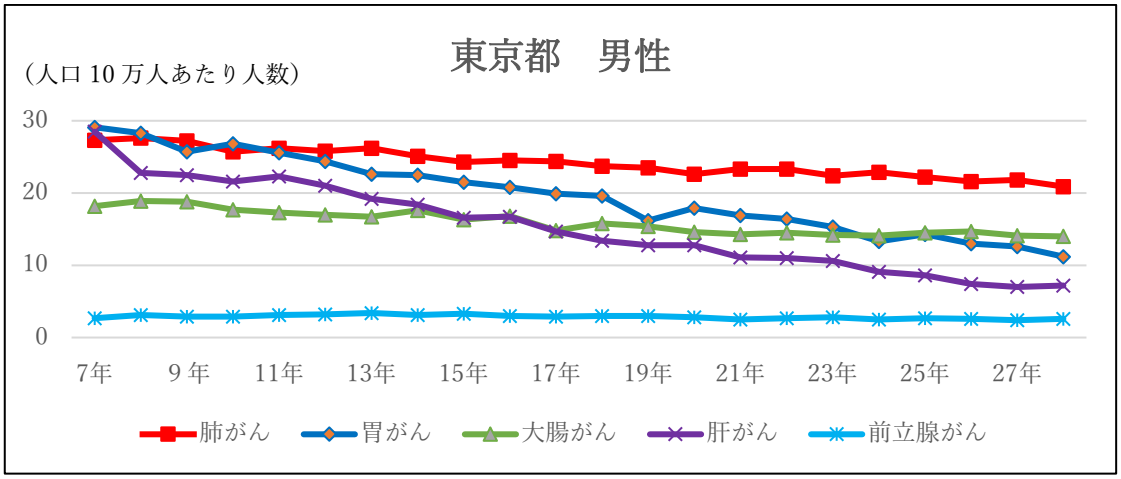
○ 国では、昭和 53 年（1978 年）より、「国民健康づくり運動」を展開し、令和 6 年度からは、第 5 次国民健康づくり対策として、「21 世紀における第三次国民健康づくり運動（健康日本 21（第三次））」 を開始した。また、主要な健康課題となっている「がん」対策として、内閣府は「第 4 期がん対策推進基本計画」を令和 5 年（2023 年）に定め、「がん予防」「がん医療」「がんとの共生」の 3 つの分野別目標を定め、様々ながん対策を展開している。

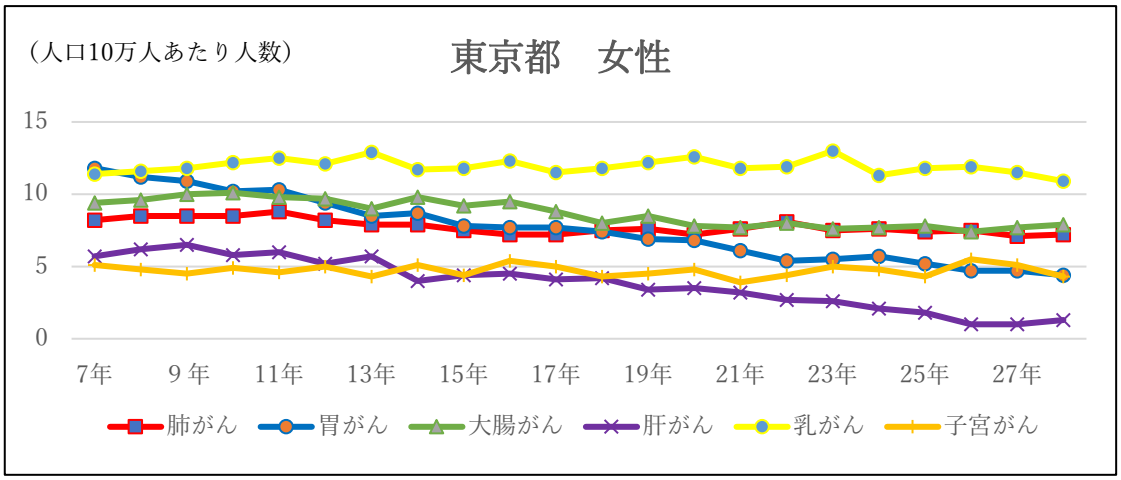
○ 令和 5 年度から令和 9 年度を計画期間とする「第 5 次障害者基本計画」では、①障害者への偏見や差別の払拭、②障害者の人権の確保の上で基本となる考え方等の理解促進への取組み、③多様性と包摂性のある社会の実現などの施策を実施することが示されている。

○ 令和 6 年版「厚生労働白書」では、「こころの健康と向き合い、健やかに暮らすことのできる社会に」をテーマとして「精神障害にも対応した地域包括ケアシステムの構築」「心のサポーター養成」の施策を進めている。また、労働安全衛生法の改正により、労働者数 50 人未満の事業所についても労働者のストレスチェックが義務化された。

（２） 東京都のがんの 75 歳未満年齢調整死亡率※

国民の健康を取巻く社会動向を見ると、「がん」は日本人の死因の第１位であることがわかるが、一方で、「がん」の年齢調整死亡率は、年々低下している。低下の要因としては、喫煙対策をはじめとする健康的な生活習慣の普及や、がん検診受診率の向上など、がん対策の充実があげられる。下記の表より、がんの死亡率はおおむね下降しているが、男性の前立腺がん、女性の乳がん・肺がんの死亡率はほとんど減少していない状況にある。これらの状況から推察すると、がん検診やがん相談、健康増進など、財団事業における課題や今後の目指す姿が見えてくる。この表中で 75 歳以上の死亡を除くことについては、壮年期死亡の減少を高い精度で評価するという理由に基づいている。





※年齢調整死亡率：異なる年齢構成を持つ集団の死亡率を比較するために、年齢構成を調整した死亡率のことである。これにより、例えば高齢者が多い地域と若年層が多い地域の死亡率を、より正確に比較することができる。全国では年齢調整死亡率は低下傾向にあり、公衆衛生の評価や目標設定において重要な指標となっている。

資料：国立がん研究センターがん情報サービス

3. 統計から見た世田谷区の状況等

（１）　主な死因別死亡数とがんの部位別死亡割合

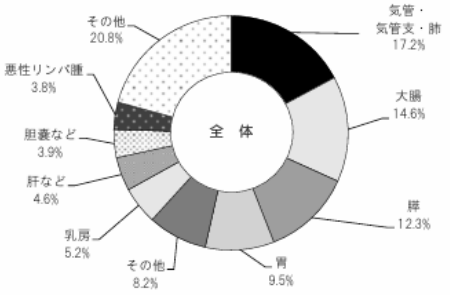
死因の第１位はがん。
生活習慣病に起因する疾患の占める割合は約５割。

主な死因別死亡数、構成割合（令和４年）

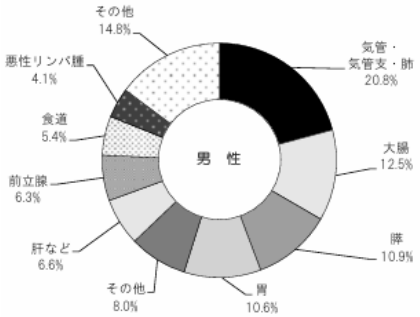
順位	死因	死亡数（人）	割合（%）
１位	がん	1,937	24.8
２位	老衰	1,176	15.1
３位	心疾患（高血圧性疾患を除く）	1,056	13.5
４位	脳血管疾患（脳梗塞・脳内出血を含む）	448	5.7
５位	肺炎	304	3.9
６位	不慮の事故	227	2.9
７位	認知症	209	2.7
８位	大動脈瘤及び解離	118	1.5
９位	自殺	117	1.5
10位	腎不全	113	1.4

がんの部位別死亡割合（令和４年）

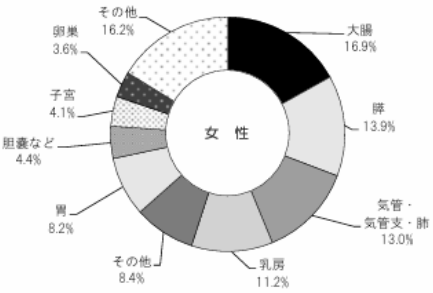
１位　気管・気管支・肺
２位　大腸
３位　膵



１位　気管・気管支・肺
２位　大腸
３位　膵

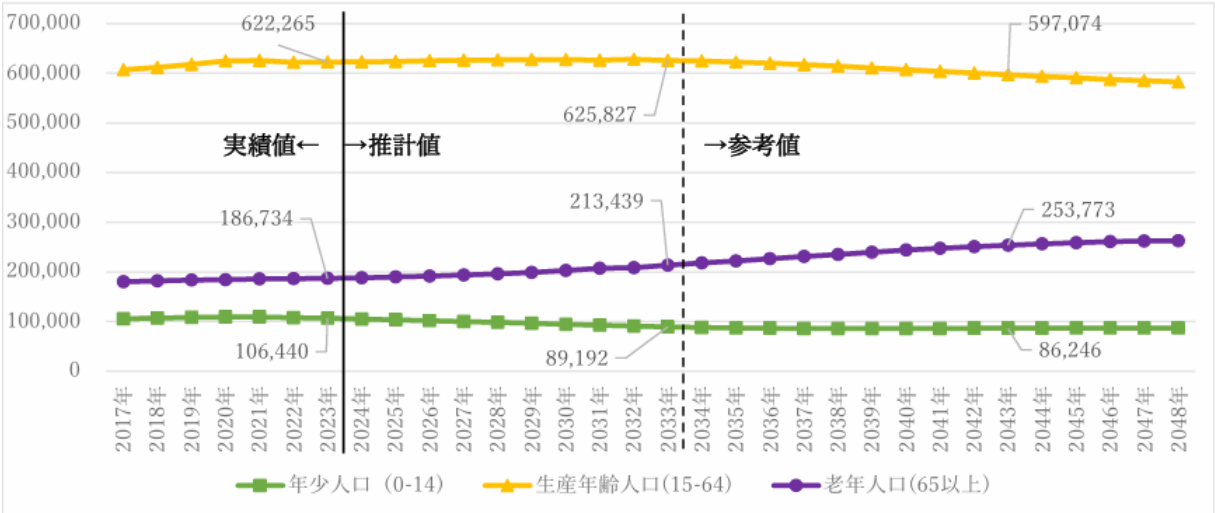


１位　大腸
２位　膵
３位　気管・気管支・肺



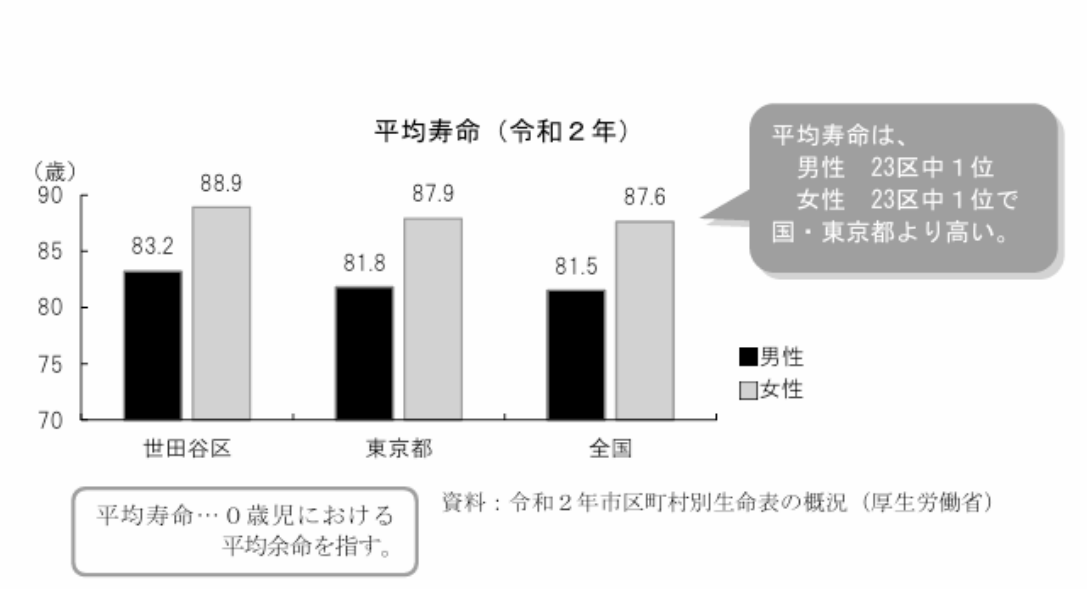
資料：令和４年地域保健集計表（世田谷保健所）

（２）　年齢３区分別総人口の推移

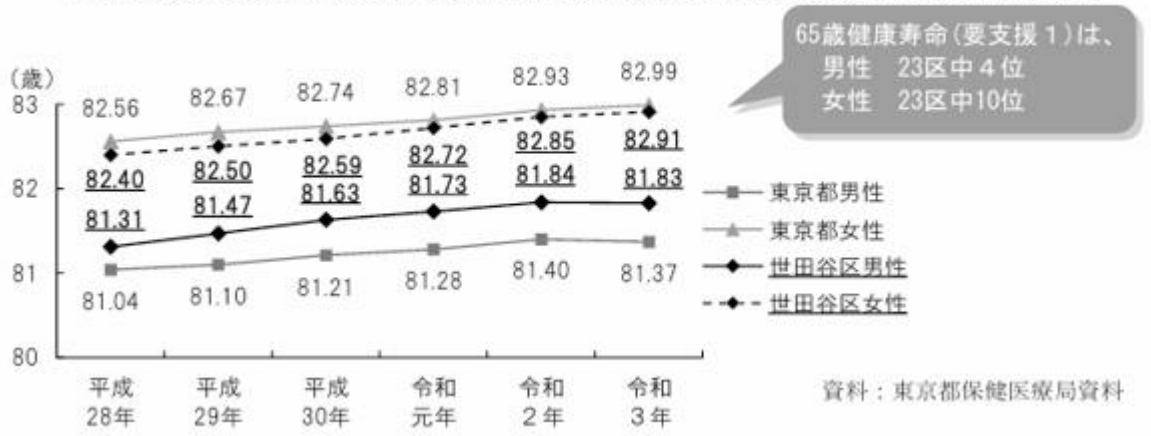


資料:令和５年７月　世田谷区将来人口推計

（３）　平均寿命と 65 歳健康寿命

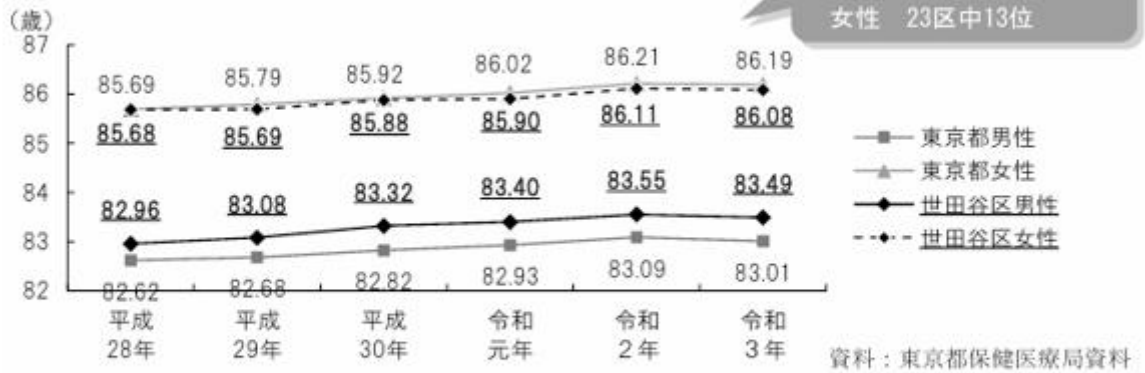


65 歳健康寿命の推移（世田谷区の要支援１以上の認定を受けるまでの状態を健康と考えた場合）



資料：東京都保健医療局資料

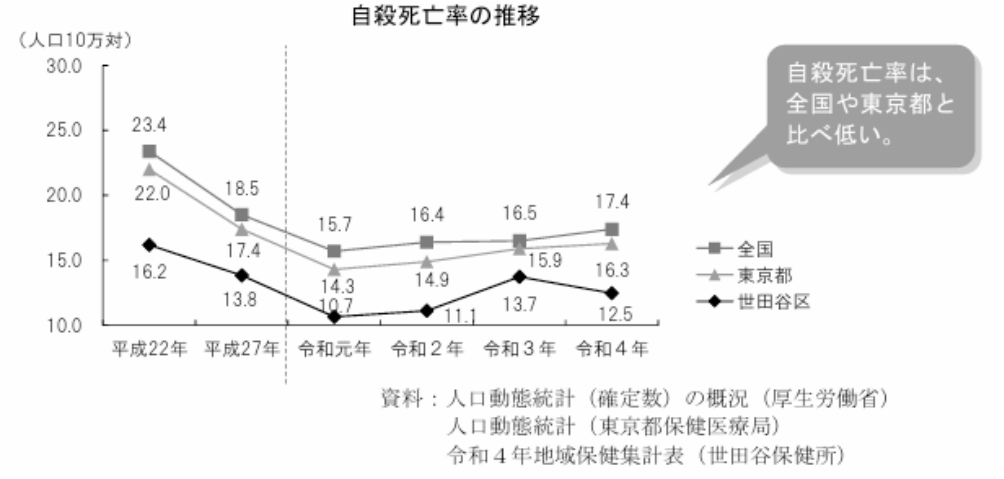
65 歳健康寿命の推移（世田谷区の要介護２以上の認定を受けるまでの状態を健康と考えた場合）



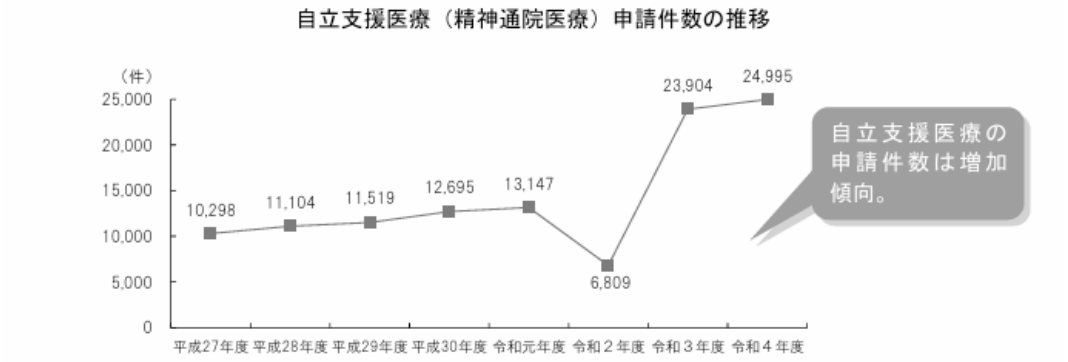
資料：東京都保健医療局資料

※従来の平均寿命に心身の自立度を加味し、認知症や寝たきり状態ではない期間により健康状態を客観的に示す包括的指標を「健康寿命」といいます。65 歳健康寿命という場合には、65 歳の人が何らかの障害のため、要支援１（または要介護２）以上の要介護認定を受ける年齢を平均的に表すものをいい、65 歳時の平均自立期間に 65 を足して年齢を表します。

（４）　自殺死亡率の推移と自立支援医療（精神通院医療）の申請件数



資料：人口動態統計（確定数）の概況（厚生労働省）
人口動態統計（東京都保健医療局）
令和４年地域保健集計表（世田谷保健所）



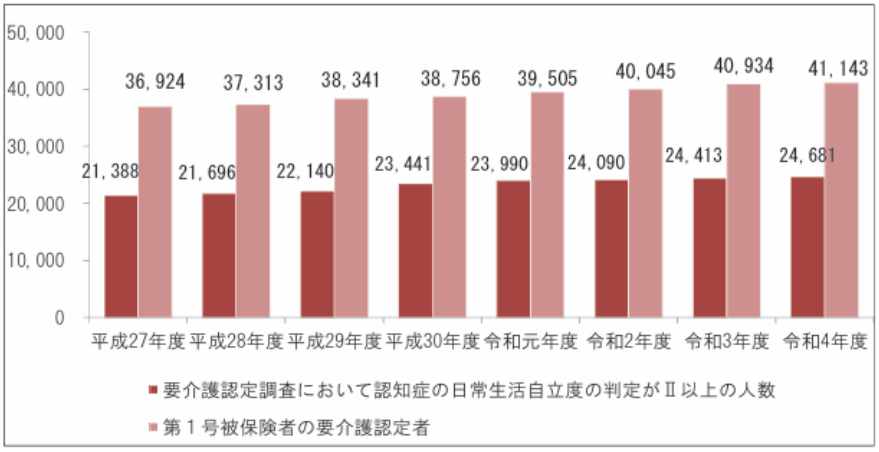
資料：世田谷区保健福祉総合事業概要　統計編　平成 30 年度版・令和３年度版
世田谷区保健福祉総合事業概要　令和５年度版

自立支援医療（精神通院医療）
　こころの病の治療のために、医療機関に通院する場合に医療費の自己負担の一部を公費で負担する制度です。

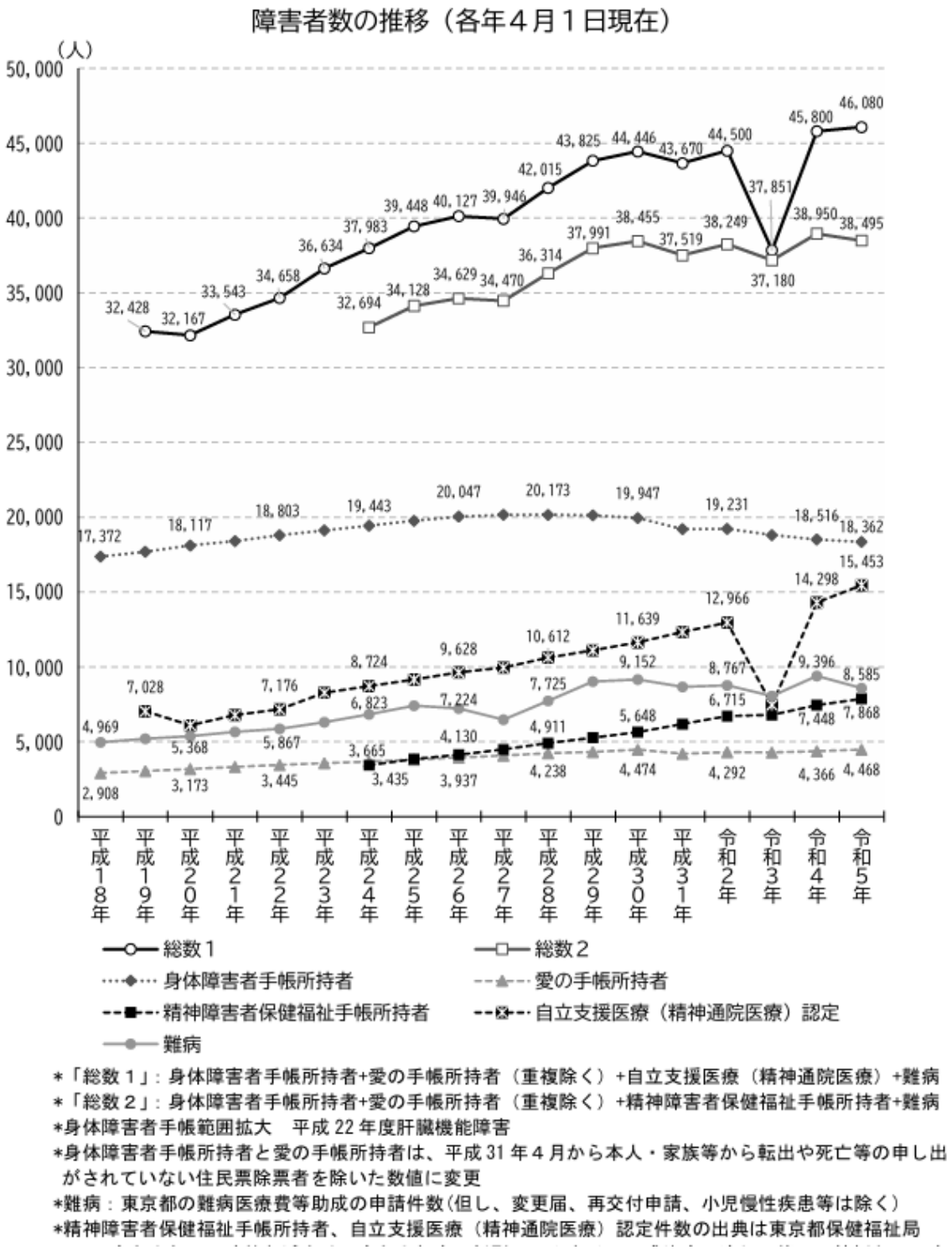
（５）　認知症の出現数の推移

■図表　第1号被保険者の要介護認定者　認知症状の出現数の推移(令和4年度)

出典：介護保険事業の実施状況



（６）　障害者数の推移

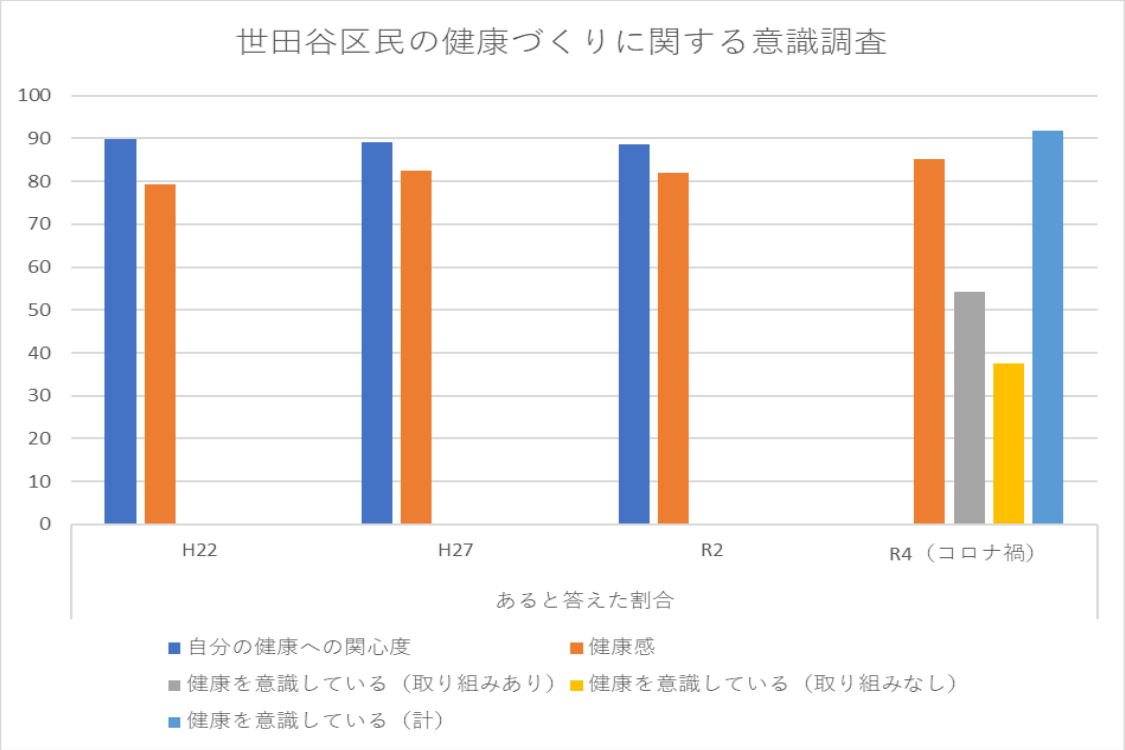


＊「総数１」：身体障害者手帳所持者+愛の手帳所持者（重複除く）+自立支援医療（精神通院医療）+難病
＊「総数２」：身体障害者手帳所持者+愛の手帳所持者（重複除く）+精神障害者保健福祉手帳所持者+難病
＊身体障害者手帳範囲拡大　平成 22 年度肝臓機能障害
＊身体障害者手帳所持者と愛の手帳所持者は、平成 31 年４月から本人・家族等から転出や死亡等の申し出がされていない住民票除票者を除いた数値に変更
＊難病：東京都の難病医療費等助成の申請件数（但し、変更届、再交付申請、小児慢性疾患等は除く）
＊精神障害者保健福祉手帳所持者、自立支援医療（精神通院医療）認定件数の出典は東京都保健福祉局

資料：せたがやインクルージョンプラン〔令和６年度～令和８年度〕

（７）　世田谷区意識調査

平成 22 年、平成 27 年、令和 2 年と比べ、令和 4 年は「健康である」と考えている区民が増加している。コロナ禍を経て、区民の健康に関する区民の意識が向上していると考えられる。



資料：平成２３年３月「令和３年３月世田谷区民の健康づくりに関する意識調査報告書概要版」より
　　令和５年３月　「コロナ禍における世田谷区民の健康に関する調査報告書概要版」より

※世田谷区意識調査は 5 年毎に実施されているが、令和 4 年はコロナ禍であることから質問項目を異なった形で臨時に調査が行われた。

（８）　区内の医療環境

保健センターは、昭和 52 年（1977 年）の胃がん検診事業の開始を契機に、昭和 60 年（1985 年）には保健指定医療機関となりＣＴ・ＭＲＩなどの高度医療機器を備えるなど、長年、区内医療機関の後方支援機能を果たしてきた。しかしながら、今日の医療環境の向上により、高度医療機器を備えた医療機関や民間の検査機関の台頭により、保健センターに頼らずとも保険診療による精密検査が行える状況が充足してきている。その一方、先に述べた生活習慣改善に向けた健康指導など、医療機関では担いきれない業務もあり、保健センターが果たすべき役割は変化しつつある。

4. 世田谷区の取組み

（1）「世田谷区基本計画」（令和 6 年度～令和 13 年度）

区の基本計画は、区政運営の最上位に位置づけられる計画である。区民が安心して暮し続けられる持続可能な地域社会を築くため、「**持続可能な未来を確保し、あらゆる世代が安心して住み続けられる世田谷をともにつくる**」ことが区政のめざすべき方向としている。

（2）「世田谷区外郭団体将来ビジョン」（令和 6 年度～令和 13 年度）

区の「外郭団体将来ビジョン」は、それぞれの外郭団体の役割を明確にしたうえで、その強みを発揮し、区との役割分担のもとで連携しながら区民福祉の向上へ取組むことを目的に策定され、次の 3 つの重点ポイント等が示された。

≪ 3 つの重点ポイント ≫

① 役割を最大限に発揮する
② 区との連携・政策連動
③ 経営の自主性・自立性向上

≪前期 4 年間（令和 6 年度～ 9 年度）の保健センターの係る施策・事業≫

① 区民一人一人に目を向けた健康増進の向上
② がん対策の強化とがん患者や家族等を支える中核的機能の充実
③ 高次脳機能障害をはじめとする障害者等支援における拠点機能の充実
④ 総合プラザの場を活用したこころの健康の普及啓発
⑤ 災害時における区の支援と専門機能の活用
⑥ 医療機関の後方支援機能の充実と機能活用促進

（3）「世田谷区地域保健医療福祉総合計画」（令和 6 年度～令和 13 年度）

世田谷区基本計画で示される今後の方向性を踏まえた、平成 26 年度から 35 年度までの 10 年間の計画として、高齢者や障害者、子育て家庭、生きづらさを抱えた若者、生活困窮者など、誰もが地域で暮らしていく際に必要となる保健、医療、福祉の各分野の基本的な考え方を明らかにする計画である。

≪今後の施策を展開する 3 つの柱≫

① 地域包括ケアシステムの推進
② 区民、事業者等との協働による福祉の地域づくり
③ 地域福祉を支える基盤整備

≪保健医療福祉の全区的な拠点づくり≫

前項の、「③地域福祉を支える基盤整備」の中では、梅ヶ丘拠点の「保健医療福祉の全区的な拠点づくり」が以下の通り示されている。

- 区民の在宅生活を支援するため、梅ヶ丘拠点では、保健、医療、福祉が連携し、身近な地域のサービスをバックアップ・補完するとともに、今後の取組みをリードする先駆的な機能の実現を図る。
- 梅ヶ丘拠点においては、公民連携により「相談支援・人材育成機能」、「健康を守り、創造する機能」、「高齢者等の在宅復帰・在宅療養支援機能」、「障害者の地域生活への移行・ 継続支援機能」の 4 つの拠点機能を一体的に整備する。

（4）「健康せたがやプラン（第三次）」（令和 6 年度～令和 13 年度）

≪基本理念（めざす姿）≫

「区民が生涯にわたり健やかでこころ豊かに暮らすことができる地域社会の実現」

≪第三次プランの目標≫

「自助」「共助」「公助」の 3 つの視点のもと、「生涯を通じた健康づくりの推進」や「健康に関する安全と安心の確保」「地域での区民の健康づくり」などが柱となっている。

（5）「せたがやインクルージョンプラン」（令和 6 年度～令和 8 年度）

≪基本理念≫

「障害のある人もない人もお互いの人格や個性を尊重して、住み慣れた地域で支えあい、選択した自分らしい生活を安心して継続できる社会を実現することを目指す」としている。

（6）「世田谷区地域防災計画」（令和 7 年修正）

≪計画の目的≫

区および関係防災機関が機能を有効に発揮して一連の災害対策を発揮することにより、世田谷区の地域並びに区民を災害から守ることを目的としている。

大規模災害時に区は災対医療衛生部を保健医療福祉総合プラザに設置し、医療救護本部等を開設することとしている。財団は、令和 7 年に区と「災害時における協力体制に関する協定」を締結し、医療救護本部への後方支援や避難所等への保健活動へ協力することになっている。

【第 4 章　保健センターを取巻く課題】

第 3 章に示したとおり、我が国の人口構成は今後も変化し、総人口が減少する一方で、高齢者人口は増加が見込まれ、令和 22 年（2040 年）には全人口の 3 人に 1 人が高齢者となる時代を迎える。「75 歳未満の年齢調整死亡率」は低下傾向にあり、がん検診や生活習慣改善の取組みなどが効果を生んでいることが考えられるが、依然、死因のトップは「がん」であり、「平均寿命」と「健康寿命」の乖離も続いている。世田谷区と保健センターを通じて、「がん検診」の継続的な受診促進や区民の健康づくり活動の支援は、引き続き重要な課題と捉えなければならない。

また、国、区を通じて「精神疾患」の患者数が年度を追うごとに増えてきており、とりわけコロナ禍以降の伸びが大きい。「障害者」数では、「身体障害児・者」が減少傾向を見せているが、「知的障害児・者数」と「精神障害児・者数」が増えている。国の統計によれば、「精神障害児・者数」のうち 65 歳以上の年齢層が増えており、アルツハイマー病の方の増加が背景と考えられる。

世田谷区の取組みでは、保健センターを含む外郭団体に対し「役割の最大限の発揮」「区との連携・政策連動」「経営の自主性・自立性向上」を共通の重点ポイントとしており、保健センターにおいては、とりわけ自主財源の拡充による「経営の自主性・自立性向上」が大きな課題となっている。また、「世田谷区地域保健医療福祉計画」をはじめとする個別計画は、区との政策連動や役割発揮の点から強く意識しなければならない内容である。個別計画の中では、「世田谷区地域防災計画」に盛り込まれている「医療救護本部の後方支援や避難所等への保健活動」は、新たな意識をもって取り組まなければならないテーマである。これらの取組みは日常業務とは異なる環境の中で、取り組まなければならない課題であることから、職員の意識づくり、取組みの明確化、環境整備などを急ぐ必要がある。

こうした認識のもと、この章では「事業展開・サービス提供に関する課題」「財団運営に関する課題」に分けて、具体的な課題を示していく。

1. 事業展開・サービス提供に関する課題

（1） 保健・医療・福祉の全区的拠点機能と地域・地区との連携に関する課題

○ 区の外郭団体として、保健医療福祉の拠点に求められる中核的機能をさらに発揮する必要がある。
○ 「うめとぴあ」移転後に顕在化した保健センター利用者の居住地域の偏在への対応が必要である。
○ 専門相談事業では、関係機関との連携が十分でなく、今後も改善に取組む必要がある。

（2） 区民の健康保持・増進を妨げる課題

○ 「人生 100 年時代」を迎え、健康課題が多様化する中、「誰一人取残さない健康づくり」の推進が求められている。
○ 5 大疾病では精神疾患の患者数が最も多いこと、死因の第一位ががんであることから、こころの健康づくりやがん対策をより推し進める必要がある。

（3） 相談機能等に関する課題

○ 平均寿命が延伸する中、健康長寿や健康不安の解消、健康の保持・増進に関して気軽に相談できる窓口がない。
○ 障害のある区民の自立支援は重要課題の一つであるが、専門職が連携・協力し、総合力をもって相談にあたる意識が十分でない。

（4） 医療機関の後方支援機能に関する課題

○ 医療機関の後方支援機能において、高度医療機器を備えた医療機関や民間の検査機関の台頭がある中、医療環境の変化に十分対応できていない。
○ 夜間の精密検査予約の受入拡大など、区内医療機関等のニーズに応えられる地域医療の後方支援の環境整備を進める必要がある。

（5） 将来を見据えた新たな課題

○ 大規模災害時対応や新興感染症発生時に財団の果たすべき役割が十分に整理されていない。

2. 財団運営に関する課題

（１） 財団の「自主性・自立性」の向上

○ 経営安定積立金等の積み増しや収益の向上が十分ではなく、財団の「自主性・自立性」を高めることが求められている。
○ 実績があがらない事業、収支が赤字の事業があり、あらゆる事業において「収支」や「費用対効果」の検証を丁寧に行う必要がある。

（２） 保健・医療・福祉に関わる総合力の発揮

○ 専門職はそれぞれに専門性を発揮しているが、連携・協力し総合力を発揮する意識が十分ではない。
○ 介護予防事業や認知症対策など、保健・医療と福祉の連携が不可欠な社会的な課題が増えているが、そうした課題への対応が不十分である。

（３） 人材の確保・育成と働きやすい環境づくり

○ 人材の流動性が高い中、専門性の維持・向上に向け、人材の確保・育成を一層強化する必要がある。
○ 職員の世代交代が進んでおり、今まで培った専門スキルを継承するための支援体制が十分でない。
○ 職員自身が心身の健康の保持増進に十分留意する必要がある。
○ 職員が仕事と育児・介護等の両立を図れるよう、働きやすい職場づくりに努めていく必要がある。

（４） 区民等の信頼性向上

○ 区の外郭団、公益法人であることを強く意識し、経営のガバナンスや職員等のコンプライアンスなどの意識醸成と行動が不可欠となっている。
○ 区民はもとより医療機関や療育機関など、関係機関からの継続的な信頼性確保に向け、安全管理と業務の正確性確保を徹底していく必要がある。

（５） ＤＸ・ＡＩ等を活用した利用者へのサービス向上

○ ＤＸやＡＩが急速に拡大しているが、区民サービスの向上や事務改善においてＤＸやＡＩが活用できていない。
○ 働く世代等の利用促進に向け、新たな広報手段の開発が必要である。

【第５章　保健センターのめざす姿】

1.「第四次経営ビジョン」の「めざす姿」

当財団では、第４章に記した「保健センターを取巻く課題」等を踏まえ、「第四次経営ビジョン」の期間に「めざす姿」を次のとおりとする。

「財団の自主性・自立性を高めながら、高い専門性と多様な専門職の密接な連携のもと、全ての区民が安心して健やかに、地域で暮らし続けられる社会の実現に貢献する」

【補足】

誰もが住み慣れた地域で健康的な行動や生活習慣ができ、安心して暮らし続けられるよう、保健センターは保健・医療・福祉の拠点の一翼として専門性と信頼性に基づくサービスを提供する。このことにより、年齢や障害・人種の有無にかかわらず、区民等の誰もが自分らしく健やかに暮らし続けられる地域社会の実現に向け貢献する。そのために、保健センターの活力を維持し継続できるよう、経営の自主性と自立性を高める。

2. 経営方針

社会の変化を敏感に感じとり、財団の設立目的や「第四次経営ビジョン」の「めざす姿」を実現するため、財団経営の基本的な考え方を以下のとおり「経営方針」として示した。

（１） 施設運営と事業活動を通じ、健康な地域社会の形成と区民福祉の向上に寄与する財団をめざす。

（２） 蓄積したノウハウと多職種による総合力を活かし、時代の変化や様々な環境の変化に適切に対応したサービス提供と事業展開を図る。

（３） 健康づくりや福祉活動などの区民の活動を支援し、財団と区民が連携・協力しながら目的達成に取り組む。

（４） 区及び関係機関・団体と密接に連携し、効果的な事業展開とサービス提供を実現する。

（５） ＤＸやＡＩの計画的かつ速やかな活用により、区民サービスの向上を図るとともに、効率的な経営を実現する。

（６） 大規模災害や新興感染症の発生時に、持てる資源と専門性を有効に活用し、区と区民の安全と安心に貢献する。

（７） 事業を安定的に展開し、自主性・自立性を高めるために必要な財務改善を推進する。

【第６章　「第四次経営ビジョン」を推進する視点等】

当財団は保健医療福祉の拠点である「うめとぴあ」にあって、前章の「めざす姿」を実現するため、専門性と多職種を有する特性（総合力）を活かし、保健・医療・福祉の全区的拠点における中核的機能として、施設内での事業提供に加え、施設外で実施するアウトリーチ型事業の実施にも力を入れていく。「第四次経営ビジョン」では、こうした「事業の側面」と財団の自主自立に向けた「経営の側面」の２つの観点から、それぞれを支え、推進するための視点等を以下に示す。

1. 拠点機能を推進する５つの視点

「指定管理事業」「自主事業」「施設運営」を通じ、以下の 5 つの視点をもって事業実施やサービス提供にあたる。

≪視点１≫拠点機能の発揮と地域・地区の支援

保健センターは、健康診断や健康増進事業、障害福祉に係る相談など、多職種による高い専門性をもって事業実施やサービス提供にあたっている。しかしながら、全ての区民が保健センターに来所できるわけではないことから、拠点としての機能発揮とともに、保健センターの事業やサービスを可能な限り地域・地区でも展開し、全ての区民にとって役に立つ保健センターをめざす。

≪取組みの方向性≫

- ○　健康増進事業、相談事業など、保健センターがもつ専門性を地域・地区へ出向き、積極的に提供していく。
- ○　がん患者や障害者の地域生活を支援するため支援者の育成及び支援者･関係機関の連携を強化していく。
- ○　あんしんすこやかセンター等の地区・地域との連携を強化し、身近な地域での専門性のある相談が実施できる環境を整える。

≪視点２≫全ての区民一人ひとりに目を向けた健康づくりの支援

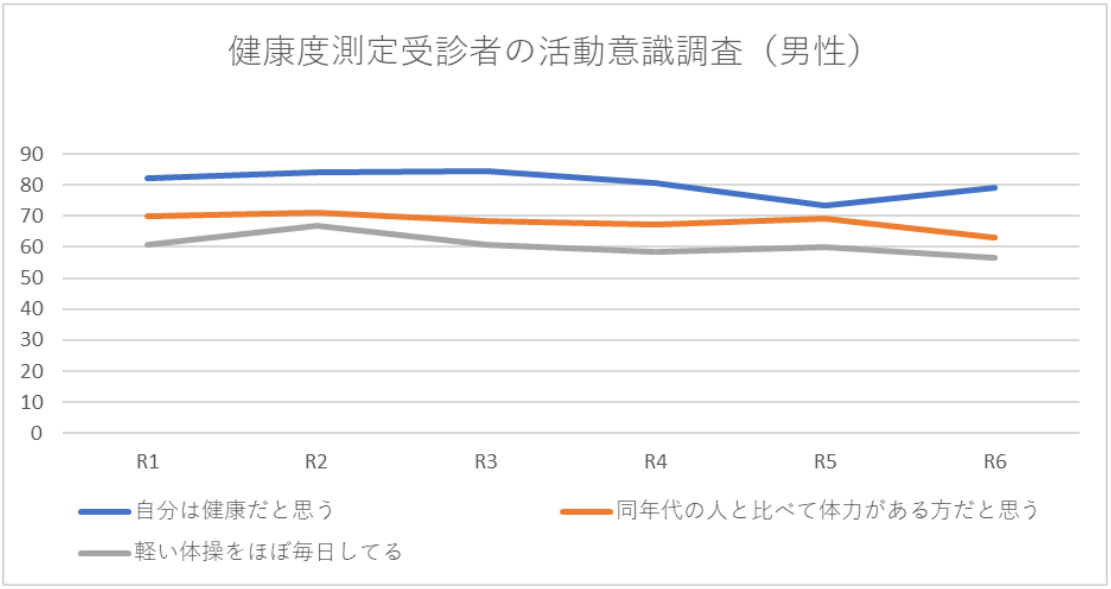
「健康」は全ての区民の願いである。しかしながら、「健康長寿」や「生活習慣病予防」は、社会的な課題となっている。世田谷区で暮らす全ての区民、区内企業の健康経営の視点をもちながら、住み慣れた地域で健康的な行動や生活習慣ができる「ゼロ次予防※」も見据え、区民一人ひとりに目を向けた健康の保持・増進の取組みを推進する。

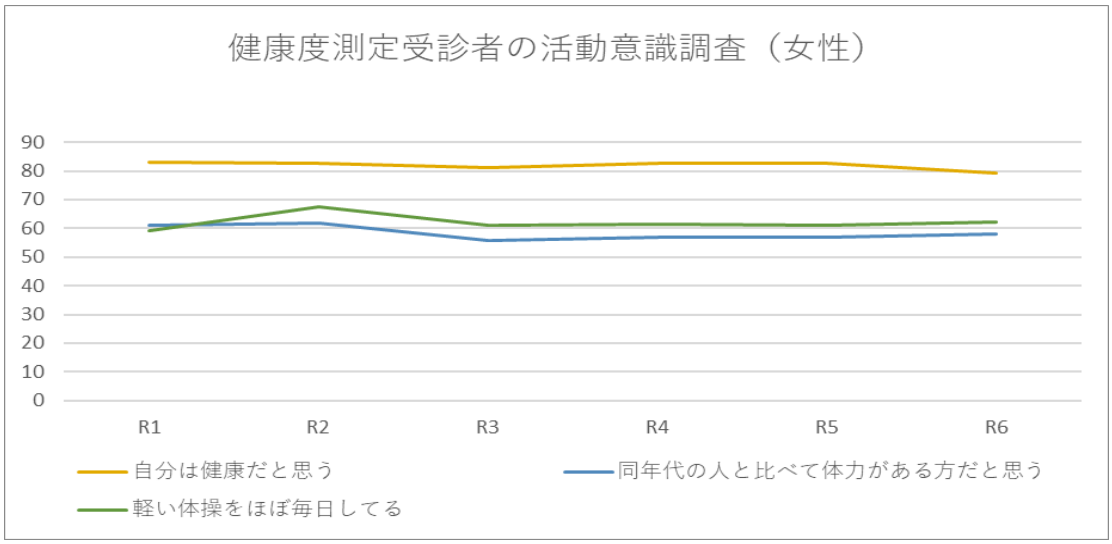
※ゼロ次予防：疾病の発生原因となる社会的・環境的・行動的要因の整備を通じて健康リスクの発生を抑制し、暮らしている人が健康になる社会を作ろうとする試み。

区立保健センターが実施する「健康度測定※」を受診する区民については、コロナ禍に関係なく健康に関する意識が高いことがわかる。今後は、ゼロ次予防に向けて意識や健康な生活習慣を啓発していく。

※健康度測定：医学的検査や体力テスト、生活活動調査、食事・メンタルチェック等の結果をもとに、個々の健康状態や体力、ライフスタイルに応じたアドバイスを組み込んだ、生活習慣の改善を支援することを目的とした健診。専門スタッフが、栄養・運動・休養・こころ・生活習慣の各面から、受診者に合った個別アドバイスで健康的な生活を力強くサポートする。

健康度測定集計のデータからみた受診者の活動意識の経年変化





資料：「世田谷区立保健センター健康度測定集計データ」より

≪取組みの方向性≫

○　地域･地区における健康づくりに係る団体の活動支援と拡充に向けた支援を行う。

○　高齢者のフレイル予防や骨密度の低下など健康長寿を阻害する要因に着目し、ゼロ次予防を見据えた健康づくりを支援する。

○　生活習慣病患者の増加を踏まえ､働く世代の健診受診促進と保健指導等を強化し、働く世代の健康の保持・増進を支援する。

≪視点３≫多職種による相談機能の強化

多職種による相談機能においては、障害者・児とその家族が安心して暮らせるよう、自立支援や適切な療育への繋ぎなど、多様な福祉職はもとより医療職も連携しながら、一人ひとりの相談者にとっての最適な支援とアドバイス、適切な繋ぎを行っていく。また、健康長寿への貢献、区民の健康不安の解消、健康の保持・増進に向けた取組みの支援などの観点から､気軽な健康相談の場づくりを進める。

≪取組みの方向性≫

○　様々な相談について､当事者や家族にとって利用しやすい環境の整備を図る。

○　相談支援にあたる医療機関や事業所等が多様で複合的な課題に連携して対応する環境を整えるため、支援者・関係施設等のネットワークを拡充する。

○　乳幼児期をはじめ壮年期から高齢期に至るまで、各々のライフステージの様々な相談に応えられるよう、多職種の連携による相談機能を強化する。

≪視点４≫医療機関の後方支援機能の充実

区内には､地域医療機関の後方支援を担う機能が乏しいことから保健センターが設立された経緯がある。その後、医療環境は大きく変化してきており、これまで担ってきた機能への期待は低下する一方､新たなニーズも生じていることから､医療機関の後方支援機能については、区の支援と協力を得ながら、柔軟かつ積極的な対応を図っていく。

≪取組みの方向性≫

○　区民が利用しやすい検査実施に向けた環境を整備する。

○　現在使用している医療機器の有効利用と医療機関のニーズを捉えた新たな検査を提案・実施していく。

○　医師会の後方支援で培ってきたノウハウを活かし､三師会と連携した新たな事業を実施する。

≪視点５≫保健センターにおける新たな役割への対応

保健センターは区民の健康の保持・増進や障害者の自立支援の機能を果たしてきたが、今日の地域社会にあっては、災害時の対応や新興感染症への対応も重要な行政課題となっている。こうした課題に対し、総合プラザに一角を占める保健センターも一定の役割が期待されている。今後、地域社会全体に係る健康と福祉の新たな課題に対して、区や関係機関と連携し積極的に行動していく。

≪取組みの方向性≫

- ○ 財団の専門知識を活かした障害者の検（健）診・検査事業を実施する。
- ○ 災害時等の非常時における財団の役割を明確にし、対応力の向上を図る。
- ○ 専門性の高い財団として、健康度測定や指導、様々な障害に関する調査・分析等の研究を行い、保健・医療・福祉の拠点としての役割に貢献していく。

2. 財団経営を支える５つの基盤

区立保健センターの施設運営、事業展開、サービス提供を円滑かつ充実させていくためには、財団経営に係る基盤強化や職員の専門性向上、ガバナンスやコンプライアンスの徹底など、財団の足腰を強固なものとしておく必要がある。その点から、第四次経営ビジョンでは、財団の【自主性・自立性の向上】により、「事業」を支える「組織運営」を遂行していくための５つの基盤を強化する。

【基盤１】自主財源確保の強化

財団経営の安定性を確保するため、効率的で効果的な事業運営を推進すると共に、新たな収益源の確保やニーズを的確に捉えた収益事業の展開を図る。また、公益法人制度改正に基づき、使途不特定財産の効果的な活用に取り組む。

≪取組みの方向性≫

- ○ 全事業の収支及び費用対効果を検証し、より効率的・効果的な事業実施方法の改善に努める。
- ○ 新たな収益事業の開発や、広告導入・講座の有料配信等による収益確保策の多角化を推進する。

【基盤２】専門人材の育成強化と職員意識の改革

保健センターは保健医療・障害福祉に係る専門職集団である。多様な職種を有し、その高い専門性と豊富な経験をもって、区民の健康の保持・増進や医療機関の後方支援、専門相談機能を発揮している。区民や医療機関等が保健センターを信頼し安心して利用できるよう、専門人材の確保・育成に積極的に投資していく。

≪取組みの方向性≫

○　学会・研修への参加、認定資格取得の推奨など専門性の向上を支援する。
○　各専門職のスーパーバイズ、連絡会の実施など、 専門性を維持・向上していく職場風土を醸成していく。
○　財務改善計画を通じ、明確な目標や具体的な方策を示し、職員の経営に関するコスト意識等の改革に繋げていく。

【基盤３】働きやすい職場づくりとコンプライアンス（法令）の遵守

職員自身が心身の健康を維持しつつ職務に専念するために、職員の健康管理の徹底や仕事と育児・介護の両立を目的とする育児・介護休業法の改正を踏まえた働きやすい職場環境の整備を進めている。

また、当財団は区の外郭団体であり、公益財団法人としての信頼性のもとで運営されている。職員は行政サービスに従事しており、区民からは行政職員と同等の目線で捉えられていることから、財団全体でガバナンスを強固なものにしていくために必要なコンプライアンスの遵守について、引き続き徹底していく。

さらに、医療機関や療育機関など関係機関からの信頼性確保も財団運営の根幹に係ることから、アクシデント、インシデントの発生防止や再発防止に力を注いでいく。

≪取組みの方向性≫

○　定期的な研修の実施を通じ、コンプライアンスの理解を深め、職員が法令を遵守していく環境を整えていく。
○　働きながら育児や介護を行う労働者を支援する環境を整備していく。
○　「時差出勤」や「フレックスタイム制」の導入など、職員が働きやすい職場づくり等の労働環境の整備を進めつつ、利用者へのサービスの充実を図る。

【基盤４】ＤＸ・ＡＩ等のデジタル媒体の積極活用

今日の社会では、デジタルデバイスやＡＩの活用が積極的に行われており、事務の効率化や利用者等の利便性向上に寄与している。保健センターでも利用者情報や健診結果の管理等の基幹システムを運用しているが、内部管理に留まってい

ることから、今後利用者の利便性向上の観点と職員の負担軽減の観点から、ＤＸやＡＩの活用に積極的に取組んでいく。

≪取組みの方向性≫

○　オンライン予約などＡＩを活用したサービスを検討する。
○　定型的な業務に自動化ツールを導入し、事務の効率化の可能性を追求していく。

【基盤５】公益法人制度改革への対応

令和７年（2025 年）４月から、「公益法人制度」が改正・施行された。財務規律を見直し、法人の判断により社会的課題への機動的な取組みを可能にするとともに、法人の透明性向上やガバナンス充実に向けた取組みにより、法人の信頼・支援を得やすくすることが目的となっている。

単年度ごとに求められた「収支相償」については複数年での均衡が認められ、各種積立金などの「遊休財産」は「使途不特定財産※1」に改められた。また、将来にわたり計画的に活用することを目的として積み立てられる「公益充実資金※2」の導入や災害等が発生した際により柔軟に活用できる「公益目的事業継続予備財産※3」の保有が認められた。この制度改正を踏まえ、財団でも各種積立金の見直しなどを進め、制度改正を有効なものとしていく。

≪取組みの方向性≫

○　令和７年４月の制度改正により「中期的な収支均衡」という考え方に基づき、公益性の高い事業については、先行投資を行うなど効果的に活用する。
○　ＡＩの活用による事業の効率化や新規事業の創出を支える財源確保等を目的として、従前の「経営安定積立金」「事業推進積立金」「事故対策積立金」を「使途不特定財産」として一本化を図り、柔軟な活用資金とする。
○　今後の周年事業等に備えるなど、計画的な取組みが必要な事業に充てるため、「公益充実資金」制度の活用を検討する。
○　災害など予見し難い事態が起きても公益目的事業を継続するために、新たな「公益目的事業継続予備財産」の保有について検討を進める。

※１「使途不特定財産」とは、公益法人が保有する財産でその使途が特定されていない資金を総称したもので、従前は「遊休財産」と称し制度改正で名称が変更された。
※２「公益充実資金」とは、公益法人が将来にわたって計画的に活用することを目的として積み立てる資金であり、制度改正により新たに位置づけられた。
※３「公益目的事業継続予備財産」とは、公益法人が災害など予見し難い事態が起きても公益目的事業を継続するために、制度改正により新たに位置づけられた必要な限度で保有することが認められた財産をいう。

【第 7 章　財務改善計画】

1. 財務改善計画の目的

当財団が、区の外郭団体として自主性・自立性を高めるためには、区からの指定管理料や補助金だけでなく、収益事業にも積極的に取組み自主財源の拡充を図る必要がある。区への財源の依存度は他の外郭団体と比較しても高い状況であることから、本計画は、財団の「自主性・自立性」を高め区の指定管理者および公益財団法人としての事業を安定的に実施するため、将来にわたる財団運営を見通した財務改善の取組みについてまとめたものである。

2. 位置付け・期間

（1）「財務改善計画」は、向こう 10 年にわたる財団経営の基本指針となる「第四次経営ビジョン」を財務面から支え、財団の自主性・自立性を高めるための計画である。自主事業である「健康教育」(公益目的事業)や「各種検(健)診等の医療事業」(収益事業)の数値目標、各種積立金のあり方、中・長期の収支目標、公収比率の改善目標などを明らかにするものである。

（2）計画の期間は、令和 8 年度～令和 12 年度までの 5 年間とするが、「第四次経営ビジョン」が中間年において見直すこととしていることを踏まえ、令和 12 年度には達成状況を明確にしながら、令和 13 年度からの新たな財務改善計画を策定し、改訂「第四次経営ビジョン」に盛り込むことを予定する。

3. 過去５年間の財務状況の推移

（１） 正味財産増減計算書（抜粋）年度別推移

（単位：千円）

区　分	令和2年度	令和3年度	令和4年度	令和5年度	令和6年度
経常収益計	1,193,755	1,269,487	1,283,531	1,322,557	1,383,905
事業収益	1,081,465	1,117,396	1,126,879	1,165,420	1,223,824
（うち収益事業収益）※	**195,026**	**244,053**	**225,098**	**228,883**	**235,771**
受取補助金等	108,462	149,671	154,394	154,541	156,794
経常費用計	1,204,497	1,261,775	1,278,850	1,322,924	1,377,555
事業費	1,191,438	1,246,352	1,262,725	1,305,315	1,358,218
管理費	13,059	15,423	16,125	17,609	19,337
当期経常増減額	△10,742	7,712	4,681	△367	6,350
当期一般正味財産増減額	△11,700	6,287	4,611	△4,022	6,280
期末残高	212,380	218,667	223,278	219,256	225,536
指定正味財産	400,000	400,000	400,000	400,000	400,000
正味財産年度末残高	612,380	618,667	623,278	619,256	625,536

※**（うち収益事業収益）**⇢「保険診療等事業収益」＋「検体検査事業収益」＋「料金規程等事業収益」＋「その他の技術提供事業」

◆ 正味財産計算書の「当期一般正味財産増減額」
当期一般正味財産増減額は、令和３年度、令和４年度と黒字となったが、令和５年度はコロナ禍の実績の落ち込みは回復したものの、大幅な給与改定、物価高騰等により結果として赤字決算となった。令和６年度は、検査事業等の収益の増加などにより収入が伸び、再び黒字決算となった。

（２） 区からの補助金及び指定管理料の年度別推移

≪補助金≫

（単位：千円）

区　分	令和2年度	令和3年度	令和4年度	令和5年度	令和6年度
団体運営助成（法人運営）	9,692	9,736	10,031	10,129	10,210
団体運営助成（医療事業）	98,769	139,935	144,363	144,412	146,584
計…①	108,461	149,671	154,394	154,541	156,794

≪指定管理料≫　　（単位：千円）

区　分	令和２年度	令和３年度	令和４年度	令和５年度	令和６年度
施設維持管理	162,449	166,081	173,973	176,595	172,877
各種事業	713,230	688,216	705,206	736,231	791,399
計…②	875,679	854,297	879,179	912,826	964,276

（３） 財団の収益に占める区からの補助金・指定管理料の割合

A）事業収益に占める≪補助金・指定管理料≫の割合

（単位：千円）

区　分	令和２年度	令和３年度	令和４年度	令和５年度	令和６年度
補助金	108,461	149,671	154,394	154,541	156,794
指定管理料	875,679	854,297	879,179	912,826	964,276
小計（ａ）	984,140	1,003,968	1,033,573	1,067,367	1,121,070
収益事業収益（ｂ）	195,027	244,053	225,098	228,883	235,771
事業収益全体	1,081,465	1,117,396	1,126,879	1,165,420	1,223,824
（c）補助金+指定管理料が占める割合	91.0%	89.8%	91.7%	91.6%	91.6%
(d) 指定管理料が占める割合	81.0%	76.5%	78.0%	78.3%	78.8%
事業収益に占める収益事業収益（b）の割合	18.0%	21.8%	20.0%	19.6%	19.3%

B）財団の収益全体に占める≪補助金・指定管理料≫の割合

（単位：千円）

区　分	令和２年度	令和３年度	令和４年度	令和５年度	令和６年度
補助金	108,461	149,671	154,394	154,541	156,794
指定管理料	875,679	854,297	879,179	912,826	964,276
小計（ａ）	984,140	1,003,968	1,033,573	1,067,367	1,121,070
収益事業収益（ｂ）	195,027	244,053	225,098	228,883	235,771
経常収益	1,193,755	1,269,487	1,283,531	1,322,557	1,383,905
（c）補助金と指定管理料の合計が占める割合	82.4%	79.1%	80.5%	80.7%	81.0%
(d) 指定管理料が占める割合	73.4%	67.3%	68.5%	69.0%	69.7%
経常収益に占める収益事業収益（b）の割合	16.3%	19.2%	17.5%	17.3%	17.0%

◆ 「補助金※」や「指定管理料※」の増加について

- 「補助金」が増加している主な要因は、ＣＴ・ＭＲＩ等の高度医療機器のリース料に係る費用の増による。
- 「指定管理料」が増加している主な要因は、令和５年度の職員の「退職給付積立金」の指定管理料への適用、令和６年度の非常勤職員の「勤勉手当」新規支給など、人件費の大幅な増による。

◆ 「事業収益」に占める「指定管理料」の割合は、令和４年度以降 78％代と非常に高い割合となっている。「補助金」と「指定管理料」を合算した割合はさらに高く、「事業収益」の 80％程度となっている。そのため、「事業収益」に占める「収益事業」比率は令和２年度から令和６年度の５年間平均で 19.7％となっており、２割に届かない水準にある。

※「補助金」と「指定管理料」

保健センターは「区が助成等を行う財団」の指定を受け、運営並びに医療業務へ「補助金」により経費の一部が助成されている。内容としては、高度医療機器のリース料、委託料及び財団役員の人件費等である。また、財団は平成 18 年度以降「区立保健センター」等の指定管理者を６期連続で受託している。そのため、区が指定管理者に支払う「指定管理料」により、同センターの施設維持管理および指定管理事業を実施している。

≪関連法令≫

・世田谷区財団法人に対する助成金等に関する条例
・世田谷区立保健センター条例

4. 収益事業の実績と状況

（１） 保険診療等による検査事業

項　目			令和２年度 計画/実績	令和３年度 計画/実績	令和４年度 計画/実績	令和５年度 計画/実績	令和６年度 計画/実績
胃	内視鏡検査	件数	1,500/521	1,100/665	1,100/634	1,100/576	1,120/553
大腸	内視鏡検査	件数	240/93	200/141	200/122	200/144	220/155
乳房	一般撮影	件数	310/192	280/280	280/305	280/290	340/299
	超音波検査	件数	340/266	280/387	280/395	280/364	360/377
子宮	内視鏡検査	件数	150/113	140/113	140/108	140/142	150/138
	細胞診検査	件数	150/113	140/112	140/107	140/141	150/137
ＭＲＩ検査		件数	2,100/1,390	1,500/1,660	1,500/1,623	1,800/1,610	1,700/1,709
ＣＴ検査		件数	2,100/1,290	2,000/1,511	2,000/1,466	1,700/1,567	1,750/1,799
超音波検査（腹部・甲状腺・頸動脈）		件数	280/136	250/153	200/160	200/173	200/273
心臓	ホルター心電図検査	件数	24/14	20/16	20/12	20/18	20/29
	超音波検査	件数	190/106	180/168	180/149	180/160	180/173

（単位：千円）

経常収益	179,049	236,950	238,030	241,091	248,312
（うち事業収益）	80,735	97,454	86,209	97,119	102,158
経常費用	206,054	253,948	258,161	261,935	273,880
年度別収支	**▲27,005**	**▲16,998**	**▲20,131**	**▲20,844**	**▲25,568**

◆ 「保険診療等による検査事業」は、ＭＲＩ検査やＣＴ検査が比較的高い利用実績がある反面、胃及び大腸内視鏡検査については、受入枠数に対する実績が少ない状況にある。

◆ また、各年度とも下表の年度別収支に示したとおり、「保険診療等による検査事業」の収支は各年度とも赤字となっており、医療機関の後方支援機能を担いつつも収益事業の一部となっていることから、改善に取組む必要がある。

（２） 検体検査事業

項　目			令和２年度	令和３年度	令和４年度	令和５年度	令和６年度
			計画/実績	計画/実績	計画/実績	計画/実績	計画/実績
子宮がん検査	頸部細胞診検査	件数	32,000 /33,155	33,300 /37,998	36,500 /33,811	40,950 /34,618	40,950 /34,386
	体部細胞診検査	件数	3,000 /3,519	2,100 /4,045	3,500 /3,737	4,050 /3,739	4,050 /3,646
大腸検査	便潜血反応検査	件数	8,000 /4,558	6,400 /5,174	6,700 /4,645	5,500 /5,053	5,500 /4,730

（単位：千円）

経常収益	82,388	95,688	86,654	90,418	92,238
（うち事業収益）	81,917	95,248	86,209	89,978	91,798
経常費用	51,566	58,240	53,161	54,820	55,747
年度別収支	**30,822**	**37,448**	**33,493**	**35,598**	**36,491**

◆ 「検体検査事業」は区からの受託事業であり、安定した収入源となっているが、財団が直接関与して検査数を増やすことができないという課題がある。

（３） 料金規程等による事業

項　目		令和２年度	令和３年度	令和４年度	令和５年度	令和６年度
		計画/実績	計画/実績	計画/実績	計画/実績	計画/実績
企業健診 個人健診	件数	2,500/1,889	2,500/2,145	2,500/2,308	2,600/2,633	2,700/2,434
脳ドック	件数	180/103	180/155	180/173	180/148	180/172
動脈硬化検査	件数	450/200	380/385	420/484	450/383	450/524
体成分分析測定	件数	100/156	100/222	100/215	150/239	220/199
骨密度測定	件数	250/176	250/308	300/404	300/406	350/481

（単位：千円）

経常収益	30,446	49,331	43,009	39,524	39,648
うち事業収益	30,446	49,331	43,009	39,524	39,641
経常費用	27,186	36,511	33,155	26,206	27,477
年度別収支	**3,260**	**12,820**	**9,854**	**13,318**	**12,171**

◆ 「料金規程等による事業」は、財団の収益事業の中核となる事業である。令和７年度から全国健康保険協会（通称：協会けんぽ）の指定健診機関となったことから、健診事業の利用は順調に伸びており、上半期で既に年間計画の

57％の達成状況となっている。引き続き企業への働きかけによる利用促進と「特定保健指導」と合わせ、収益増への貢献が期待される。

◆ また、「骨密度測定」は健康長寿の観点から利用を促進したい事業である。

（４） その他の技術提供事業

項　目		令和２年度 計画/実績	令和３年度 計画/実績	令和4年度 計画/実績	令和５年度 計画/実績	令和6年度 計画/実績
住宅改修 アドバイザー派遣	回数	150/105	150/100	125/103	124/112	116/88
福祉施設等技術支援	回数	50/11	50/4	50/2	50/24	50/51

（単位：千円）

経常収益	1,911	2,018	1,771	2,262	2,174
（うち事業収益）	1,911	2,018	1,771	2,262	2,174
経常費用	2,430	2,536	2,556	2,612	2,892
年度別収支	**▲519**	**▲518**	**▲785**	**▲350**	**▲718**

◆ 「その他の技術提供事業」は、福祉機器の充実や施設での技術定着が進んだ結果、実績が減少してきており、事業そのものの見直しが必要となっている。

（５） その他収入（令和６年度実績）

◆ 財団では、これまで示してきた収益事業の項目以外にも、以下の事業や基本財産等の運用により収益を得ている。

- 保険診療等による検査事業・・・・・　　20 千円
  （診療結果等の文書発行料）
- 料金規程等による事業　　・・・・・　3,850 千円
  （小中学生心臓精密検査･結核健診精密検査、健康診断結果等文書発行料）
- 健康教育事業　　・・・・・　12,660 千円
  （特定保健指導、介護予防事業、運動コース・マシントレーニング、実習生受け入れ）
- 基本財産等の運用益　　・・・・・　2,880 千円

合計　19,410 千円

5. 財務改善に向けた課題

（１）　「区への収益依存」が強い。

○ 当財団の収益は、その多くが区からの「指定管理料」と高度医療機器のリースに係る「補助金」で占められ、その合計額は財団収益全体の約 81％となっている。（令和６年度決算より）

○ 当財団を除く区の外郭団体における「指定管理料」と「補助金」の合計は、各団体の収益全体に占める割合の平均が 62.9％であり、保健センターの区への依存度が極めて高い状況にある。

（令和５年度「世田谷区外郭団体将来ビジョン」より）

（２）　積立金のうち、「使途不特定財産」となっている積立金がある。

○ 財団には「退職給付積立資産」「事故対策積立資産」「経営安定積立金」「事業推進積立金」の４つの積立金（特定資産）があるが、このうち「事故対策積立資産」および「事業推進積立金」は「使途不特定財産」となっている。

（３）　より収益性の高い（基本財産等）財産運用の方策が求められている。

○ 基本財産は有価証券で運用しており、満期保有（10 年）のため帳簿上の損失は出ないが、市場の金利上昇により定期預金の利率の方が上回った場合、運用効率が低下することになる。

○ 区では、外郭団体が保有する「基本財産」や「使途不特定財産」の資金運用の改善の検討を進めており、財団でも「特定資産」は利回りの良い定期預金で運用しているものの、より収益性の高い財産運用の方策を検討する必要がある。

（４）　公益法人制度改正への対応が必要である。

○ 令和７年（2025 年）４月から「公益法人制度」が改正され、①財務規律の柔軟化・明確化、②行政手続きの簡素化・合理化、③自律的ガバナンスの充実、透明性向上が規定された。

○ 新公益会計基準に則り、令和９年度決算から財務会計の様式等の変更を行う。

○ 公益法人制度改正に基づき、「使途不特定財産」の枠組みの見直し、不測の事態に備えた予備財産の導入などの「使途不特定財産」の運用を見直す必要がある。

○ より安全で効果的な「使途不特定財産」の資金運用について検討する。

（５）　各事業・サービスにおいて「収支」と「費用対効果」の検証が不十分であり、「収益事業」の中でも一部、「赤字」事業がある。

○　「指定管理事業」「収益事業」ともに「収支」と「費用対効果」の検証が行われておらず、実績の上がらない事業もあり改善が図られていない。

○　収益事業にあっても「赤字」事業が一部、存在しているが、収益事業全体が「黒字」であるため、収益性の高い事業の陰に隠れ、個別事業の収支状況の検証が見過ごされている。

（６）　収益策の充実が必要である。

○　当財団の独自財源の中心は「収益事業」であるが、医療環境の変化で対応が遅れている。また、需要の変更により、利用が低下している事業もある。医療機関や区民ニーズに応じた事業内容への見直しが遅れている。

○　「広告収入」を得る取組みや、国や都等の補助金を獲得する取組み、学生実習に係る費用徴収など、財団の「自主性・自立性」を高めるための収益拡大に向けた積極的な取組みが弱い。

（７）　経費削減の方策が徹底されていない。

○　コピー用紙の裏紙使用、空調や照明の適正使用などを周知しても、徹底されておらず、経費節減についての職員意識が浸透していない。

○　貸与被服の一部削減やペーパーレス化へのタブレット端末の利用拡大など、経費削減の具体的な取組みが遅れている。

（８）　事業やサービス利用の働きかけ及び利用環境の改善が不足している。

○　医療環境の変化により、地域医療機関からの「保険診療等による検査事業」の依頼数は減少傾向である。また、健康保持増進を目的に実施する指定管理事業においても、実績が計画数を大幅に下回っている事業がある。

○　区立保健センターの移転に伴い、保健センターから遠方の地域などからの利用が少なく、区民が等しく保健センターの事業やサービスを等しく享受できる環境整備が必要である。

○　広報活動が、従前からの紙媒体が中心となっており、電子媒体が普及した中で、多様な世代への新たな広報手段が採られていない。

（９）　ＤＸ化を図る業務の整理と業務改善が必要である。

○　健診システムの改修を行ったほか相談記録のペーパーレス化を進めているが、利用者目線での活用や計画的対応が図られていない。

○　ＡＩの活用が急速に進んでいる一方で、財団内には活用のノウハウがなく、活用の見通しを持てずにいる。

○　ＤＸやＡＩについては、利用者目線と業務の効率化の両面から、計画的かつ速やかな取組みを進めることが必要である。

6. 財務改善に向けた基本的な考え方

「財務改善に向けた課題」を踏まえ、以下３点を「財務改善に向けた基本的な考え方」と定め、具体的な取組みを進めていく。

Ⅰ 収益力の向上

○ 「収益事業比率」を改善し、財団の自主性・自立性を高める。
○ 全事業を対象に「収支」と「費用対効果」を検証し、効率的で効果的な事業実施の徹底を図り、収支改善に繋げる。
○ 今後の社会状況の変化を想定し、新たな収益源の確保とニーズの変化を的確に捉え、収益事業に変更を加える。
○ 公益法人制度改正に基づき、「使途不特定財産」を効果的に活用する。

Ⅱ 利用環境の整備

○ 区民や医療機関のニーズに応える事業への見直しや、利用環境の整備（夜間・土日の事業実施、検査受入等）を進める。
○ 区民が等しく保健センターの事業やサービスを享受できるよう、地域格差の解消など、利用しやすい環境の整備に取組む。
○ 多様な世代への効果的な情報提供や施設の認知度向上を図るため、電子媒体等を活用した新たな広報に取組む。
○ サービス向上に向けたＤＸの活用やＡＩ導入に取組む。

Ⅲ 事業収支に対する職員意識の醸成

○ 職員が主体的に収益拡大等の「収益事業比率」向上に取組むため、「区への収益依存」が強いことや財団の「自主性・自立性」の必要性を正しく伝える。
○ 全事業を対象に「収支」と「費用対効果」を検証し、効率的で効果的な事業実施の徹底を図り、収支改善に繋げる。【再掲】
○ 明確な目標や具体的な方策を定め、財団全体で経費節減に取組む。

7. 具体的取組み

Ⅰ 収益力の向上

（１） 取組みの方向性（骨子）

○ 「収益事業比率」を改善し、財団の「自主性・自立性」を高める。

○ 全事業の「収支」と「費用対効果」を検証し、効率的で効果的な事業実施の徹底を通じ、収支改善に繋げる。

○ 新たな収益源の確保とニーズを的確に捉えた収益事業を実施する。

○ 公益法人制度改正に基づき、「使途不特定財産」を効果的に活用する。

（２） 具体的な取組み

① 財団収入に占める 10 年後の「収益事業比率」目標の設定

- 3 年毎の「収益事業比率目標」を設定し、10 年後には他の外郭団体と同レベルの収益比率にまで高める。（具体的な目標値については検討中）

② 全事業を対象とした「収支」と「費用対効果」の検証と改善

- 「保険診療等による検査事業」が連続赤字であることから、各種検査事業の「収支」と「費用対効果」を検証分析し、より効果的で効率的な事業実施方法の改善に取組む。

③ 新たな収益源の確保とニーズの変化を的確に捉えた事業の見直し

- 「検体検査事業」のうち「子宮がん」の検体検査では、区において液状化検体の導入が検討されており、財団としての対応の方向性を精査する。
- 「脳ドッグ」や「動脈硬化検査」「骨密度測定」などの自主事業は,重要な収益源であることから各種料金体系等の見直しを検討する。
- 「指定管理事業」の「住宅改造相談」及び「障害者施設等への技術支援」と、「自主事業」の「その他の技術提供事業」の内容を精査するなど、収益事業としての技術支援事業のあり方を検討する。

④ 「収益確保策」の多角化

- 新たな収益確保に向け、「広告」の導入、「専門性を活かした講座の有料配信」、「新たな収益事業の開発」など、収益確保策の多角化に取組む。

⑤ 基本財産および特定資産等の「使途不特定財産」の効果的な活用

- 「公益法人制度改革」に則り、各種積立金（特定資産）をより効果的に活用できるよう特定資産の運用を見直す。
- 公益法人制度改正に伴い、「財務規律の柔軟化・明確化」に対する財団の対応の方向性を明らかにする。
- 市場の流動性に鑑み、分散投資によるリスク軽減など「使途不特定財産」の中長期戦略の見直しについて検討する。

Ⅱ　利用環境の整備

（１）　取組みの方向性（骨子）

○　区民や医療機関のニーズに応える事業の見直しや利用環境の整備（夜間・土日の事業実施、検査受入等）を進める。

○　区民が等しく保健センターの事業やサービスを享受できるよう、地域格差等の解消など、利用しやすい環境の整備に取組む。

○　様々な世代への効果的な情報発信を行うため、電子媒体等を活用した新たな広報に取組む。

○　サービス向上に向けたＤＸを活用した業務改善に加え、業務の質等を高めるためにＡＩ導入の検討を進める。

（２）　具体的な取組み

①　区民や医療機関のニーズに答える事業提供や利用環境の向上を進める。

- 「保険診療等による検査事業」が連続赤字であることに加え、「脳ドッグ」や「動脈硬化検査」「骨密度測定」などの自主事業の利用は安定した伸びにはつながっていないことから、夜間や土日・休日の検査実施など利用環境の向上に取り組む。
- 区内医療機関との連携を強化と保健センター事業の活用を働きかけるため、医療機関への営業活動を推進する。
- 利用者の利便性向上の一環として、現在一部事業で導入しているクレジットカード決済に加え、今後は交通系ＩＣカードやＱＲコード決済など、キャッシュレス決済手段の拡充を図る。

②　地域格差の解消など、利用し易い環境整備に取組む。

- 「指定管理事業」「自主事業」に係わらず、アウトリーチの拡充や保健センターを利用しにくい地域での活動拠点づくり（ブランチ化）など、保健センターの事業やサービスを利用し易くなる環境整備に取組む。

③　様々な世代への事業や健康情報等の発信を行うため、新たな広報手段の活用に取り組む。

- 若い世代への事業や健康情報をタイムリーに届けるため、新たな広報手段について検討する。
- ライフステージ別の健康づくりや生活習慣病予防など、区民が自宅でも健康づくりに取組める「動画」を活用した広報について検討する。

④　ＤＸやＡＩを活用した取り組みを推進する。

- 「相談業務システム」の構築と統計処理の自動化、事業参加及び健診・検査等の「予約システム」の導入など、ＤＸを活用して業務の効率化や利用者サービスの向上を図る。

- 「利用案内」がん相談の「一次相談」等をはじめ、各種業務への活用も含め、ＡＩの調査・研究を急ぎ活用に取組む。

Ⅲ 事業収支に対する職員意識の醸成

（１） 取組みの方向性（骨子）

○ 職員が主体的に「収益事業比率」の改善に取組むため、区への「収益依存性」が強いことや財団の「自主性・自立性」を高める必要性を啓発する。

○ 全事業を対象に「収支」と「費用対効果」を検証し、効率的で効果的な事業実施の徹底を図り、収支改善に繋げる。【再掲】

○ 明確な目標や具体的な方策を定め、職員全員で常に経費節減に取組む。

（２） 具体的な取組み

① 職員が「収益向上」や「収益事業比率」の改善などに主体的に取組むための意識醸成を図る。

- 区への「収益依存度」が高いことや財団の「自主性・自立性」を高める必要性を、係長会や職員研修の機会を捉え説明し、職員へ周知徹底する。
- 「第四次経営ビジョン」及び「財務改善計画」の主旨や「経営方針」等を反映した「事業計画・収支予算」を策定する。
- 予算編成時に「消耗品費」「旅費」等の経費別の削減目標を定めるなど、職員が経費削減を意識する環境づくりに取組む。

② 全事業を対象とした「収支」と「費用対効果」の検証とそれに伴う事務改善を行う。

- 全ての事業を対象に、「収支」と「費用対効果」の検証を早期に行う。
- その結果を踏まえ、内容の見直し、事業実施方法の改善、業務の縮小などの事業仕分けを実施し、効率的で効果的な事業実施に改めていく。

③ 経費節減の明確な目標や具体的な方策を定め、職員全員で取組む。

- コピー用紙の削減や節電等の具体的な目標を定め、職員が分かり易く行動しやすい環境を整備する。
- 全職員を対象に経費削減活動等をセルフチェックするしくみを実践するなど、分かり易い経費削減活動を展開する。
- 半年ごとに経費削減や資源使用抑制の状況を、係長会や財団内の情報共有の仕組みを活用し職員にフィードバックし、継続的な行動に繋げる。

8. 向こう 5 年間の収益目標

財団収益の約 8 割が区からの指定管理料や補助金となっており、他の外郭団体に比べ区への依存度は突出して高い。財団の自主性・自立性を高めるには、財務基盤を強化する必要がある。当財団において、自主財源比率を 1 %高めるためには、約 1,560 万円の収益が必要となる。また、指定管理料には人件費の上昇分が反映されるため、「第四次経営ビジョン」の期間に、他の外郭団体の区への依存度（指定管理料＋補助金）の平均 62.9%に近い状況まで引き下げることは事実上困難と考えられる。

そのため、令和 7 年度決算における指定管理料と補助金の合計をベースとして、財務改善期間の令和 12 年度末における自主財源比率を 29.3%まで高めることを目標に、自主事業の拡充や費用や事業執行方法の見直し、ＡＩ等の新たな媒体の積極活用により、自主財源の確保に努める。

（単位：百万円）

年度	令和7年度	令和8年度	令和9年度	令和10年度	令和11年度	令和12年度
令和 7 年度の指定管理料（1,008 百万円）						
自主財源額	270	275	280	285	290	295
自主財源比率	26.8%	27.3%	27.8%	28.3%	28.8%	29.3%

【第 8 章　進行管理】

1. 評　価

経営ビジョンは、計画とは異なり財団の進むべき先の姿を示すものである。そのため「評価」が馴染むものかは難しいところであるが、描く姿に近づいたのか、遠ざかったのかは点検する必要がある。そのため、幾つかの指標を設け、利用者満足度調査等を活用し、その点検を行っていく。

（1）「事業の側面」

① 事業参加者数を増やす。
保健センターを利用しづらい地域からの事業参加者数を増やす。

② 地域における健康づくり活動団体の数
＊健康づくり活動団体の数を増やす。

③ 利用者満足度調査において、「満足」「ほぼ満足」と回答した方の割合を全ての事業で 95％以上とする。

（2）「経営の側面」

① 令和 7 年度決算における指定管理料の合計額（約 1,008 百万円）をベースとして、令和 12 年度末までの自主財源比率を 29.3％まで高める。

② 料金規程事業（収益事業）における「赤字事業」数の削減
＊料金規程で定めている事業に関し、赤字事業の数を削減する。

③ 新たな収益事業の開発数
＊財団の機器の有効利用等による新たな事業を実施する。

2. 見直し

本ビジョンは、10 年を期間としている。一方、財務改善計画は 5 年を期間とする計画であることから、財務改善計画の期間の満了前年に改訂を行うともに、ビジョンの期間には社会状況や医療環境、区民ニーズの変化に対応するため、第四次経営ビジョンについても毎年進行管理をしながら中間評価を行い、所要の修正等を予定する。

令和８年（2026 年）３月
公益財団法人世田谷区保健センター
「第四次経営ビジョン」
所管：管理課＊事業推進・業務改善担当
電話：03（6265）7479