

健康的な生活の維持・増進

施策の目標

誰もがその人らしく健康な生活を維持・増進できるように、ライフステージ*に応じた健康づくりと予防対策を強化していきます。

取組方針 01 予防の取組の強化

- 病気などの未然防止、早期発見・早期対応、重度化防止、再発防止等の各段階における日頃からの予防の取組を強化していきます。
- 生活習慣病をはじめとする疾病や、高齢期のフレイル*（虚弱）、嚥下障害をはじめとするオーラルフレイル*、要介護状態、認知症等を予防するため、若年期からの健康づくり、介護予防等を推進します。
- 高田介護予防センター、東池袋フレイル対策センターにおいて、専門職による相談や各種講座の実施等、フレイル*対策の取組を進めるほか、住民主体の通いの場としての機能の充実も図ります。
- 健康診断、がん検診等の受診率向上を図るほか、受動喫煙防止対策、禁煙支援などにも取り組みます。
- 主体的に予防活動に取り組むリーダーやサロン等でボランティア活動を行う人材の養成を進めます。また、養成後も希望に沿った活動が継続的に行えるよう、両者をつなぎ、支援する体制を整備します。
- 認知症等の区民に関心の高いテーマを題材に、予防や早期発見・早期対応の重要性についての理解促進を図るなど、福祉教育や健康教育を推進していきます。

主な取組

- ▶ 若年期からの健康づくりの推進
- ▶ 認知症対策、フレイル*対策のさらなる充実
- ▶ 住民主体の通いの場づくり
- ▶ 介護予防活動の担い手の養成と定着支援

取組方針 02 こころと体の健康づくりの推進

- 病気の早期発見・早期治療や周りの人の接し方について相談や講演会を行い、病気になっても地域の一員として自分らしい暮らしができるよう支援していきます。
- 自殺・うつ病の予防については、「自殺・うつ病の予防対策委員会」で検討し、地域のネットワーク強化を図ります。また、相談窓口の周知、ゲートキーパー*の養成、うつ病の受診・自殺未遂者支援、若者のこころの健康づくりに取り組みます。
- 臨床心理などの専門知識を持った、生きづらさ支援員を配置し、さまざまな生きづらさを抱える人に対し、それぞれの状況・特性に応じた支援を行います。
- 地域にあるさまざまな相談先や自分にあった居場所が見つけれられるよう、居場所の充実を図るとともに、居場所マップを作成します。
- 女性の生涯を通じた健康課題について、多職種による総合的な相談を実施し、ライフステージ*に合わせた支援を行います。
- 各年代に応じた食育、運動習慣の定着、歯と口腔の健康推進など、健康づくりの取組を行っていきます。

主な取組

- ▶ 精神保健福祉対策の充実
- ▶ 居場所の充実
- ▶ ライフステージ*に合わせた健康づくりの推進

取組方針 03 感染症対策の強化

- 感染症の流行、重症化を防止するため、定期予防接種の接種率向上を図るとともに、任意予防接種の費用助成を推進し、感染症予防対策の強化を図ります。
- 区ホームページ等の広報媒体の活用や講習会の開催などを通じて、感染症に対する正しい知識や予防対策の普及啓発を行います。
- 新型コロナウイルス等の感染症の流行期に備え、診察・検査・処方などを受けられる、かかりつけ医の重要性を医師会と連携して周知します。
- 感染症発生時には、電話相談や自宅訪問などにより、単身の高齢者や外出が難しい人などにワクチン接種予約等の支援を行える体制を整備します。

主な取組

- ▶ 予防接種の推進
- ▶ 感染症予防対策の普及啓発

保健福祉人材の確保・育成とサービスの質の確保および向上

施策の目標

保健福祉サービスの質の確保および向上に向け、区職員や民間事業者の保健福祉専門職等の充実・レベルアップに継続的に取り組むとともに、民間事業者に対する指導および監査の充実を図ります。

取組方針 01 保健福祉専門職等の確保・定着・育成

- 将来の保健福祉専門職等の担い手を確保するため、中高生などの若年層をターゲットに、仕事の魅力を発信するなど、積極的な普及・啓発を図ります。
- 区内に事務所を有する社会福祉法人*からなる豊島区社会福祉法人ネットワーク会議等と連携・協働し、高齢、障害といった分野ごとに合同説明会を実施するなど、区内事業者の保健福祉専門職等の人材確保を支援します。
- 介護職員の資格取得費用の助成や介護に関する入門的研修等の事業を継続するとともに、外国人人材の受入れなど、事業者のニーズを把握したうえで、新たな人材確保に向けた事業者の取組を支援していきます。
- 資格を有しながら、医療や保健、福祉の第一線から離れている潜在的な専門職等の活用を推進していきます。
- 事業者向けの研修の実施やICT*を活用した業務効率化、借り上げ住居の家賃助成など、働きやすい職場環境を実現することで、人材の定着を図ります。
- 民間の保健福祉サービス提供事業者が良質なサービスを安定的に供給できるよう、社会福祉士*、介護支援専門員*、相談支援専門員*、介護福祉士*、精神保健福祉士*、保育士、保健師、公認心理師*といった保健福祉専門職等の人材育成を強化します。
- 区と区内事業者が連携し、区内事業者を講師とした合同研修を実施する等、豊島区全体の福祉人材育成を図ります。
- 保健福祉専門職等をはじめとする区職員の現場対応力を高めるため、区と社会福祉法人*等との間で職員の派遣交流を実施し、相互のスキルアップを図ります。
- コミュニティソーシャルワーカー（CSW）*体験研修の実施など、区職員が現場を体験する機会を確保し、現場対応力の向上を図ります。
- 複雑化・複合化した事例に対応する区職員等の、他機関へつなぐ力、課題解決への提案も含めたコーディネート力を強化していきます。

主な取組

- ▶ 中高生向けお仕事パンフレットの作成
- ▶ 事業者・保健福祉専門職等向けの研修の実施
- ▶ 区と社会福祉法人*等との間の派遣交流の実施
- ▶ 区職員向け研修の実施

取組方針 **02** 保健福祉サービスの質の確保および向上

- 民間事業者が提供する保健福祉サービスの質の確保および向上を図るため、必要な情報提供、各種講演会や研修の実施、関係機関との連携支援などを行います。
- 社会福祉法人*および民間事業者の経営やサービス提供の適正化を図るため、区の関係各課の連携により、指導および監査の充実を図ります。
- サービスの質の向上に向けた事業者の自主的な取組を促進するため、民間事業者に対し、福祉サービス第三者評価*の受審を働きかけます。

主な取組

- ▶ 社会福祉法人*および保健福祉サービス提供事業者に対する指導検査・監査の充実
- ▶ 事業者への福祉サービス第三者評価*の受審勧奨

災害時の福祉・医療・保健衛生体制の整備

施策の目標

災害時において特に配慮が必要とされる高齢者、障害者、傷病者、乳幼児等に対して、災害に対する日頃の備えから避難、災害発生後の支援に至るまで、切れ目のない支援が行われる体制づくりを進めます。

取組方針 01 災害時要援護者*への支援体制の整備

- 災害時要援護者*への支援体制づくりを円滑に進めるため、防災部局及び福祉部局が中心となって、部局横断的に検討・取組を進めていきます。
- 災害時に迅速な支援が行えるよう、災害時要援護者*及び避難行動要支援者*を掲載した「災害時要援護者地域共有名簿」を警察署、消防署・消防団、町会・自治会、民生委員・児童委員*、豊島区民社会福祉協議会*等に平常時から共有し、共助に向けた顔の見える関係づくりを進めます。
- 避難の実効性を高めるため、高齢者や障害者などの要配慮者のうち、避難するときに特に支援が必要な人（避難行動要支援者*）の一人ひとりに、個別避難計画を作成します。
- さまざまな状況にある人に対して漏れなく的確かつ正確に情報を伝えられるよう、災害時の情報伝達のあり方について検討していきます。
- 災害時に迅速な安否確認ができるよう、救援センターを基軸とした安否確認の方法に加え、日頃から災害時要援護者*と身近に接している福祉サービス事業所を活用した安否確認の仕組みを構築します。
- 社会福祉法人*等との連携により、救援センター（避難所）での避難生活が困難な区民のための福祉救援センター（福祉避難所）*の確保に努めるとともに、開設・運営の仕組みを整備、訓練していきます。
- 災害発生後も自宅にとどまる災害時要援護者*への支援体制について検討していきます。
- 災害ボランティアの受け入れについては、関係機関と連携して、一般ボランティアのほか、保健福祉専門職等の受け入れ・活用等についても検討していきます。

主な取組

- ▶ 個別避難計画の作成
- ▶ 災害時の安否確認体制の整備
- ▶ 福祉救援センター（福祉避難所）*の整備
- ▶ 災害ボランティアの受け入れ・活用等の検討

コラム No.21

災害時要援護者と避難行動要支援者

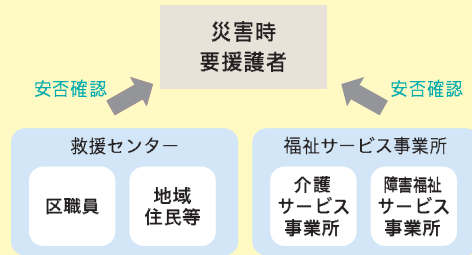
高齢者、障害者、乳幼児等の災害時に特に配慮が必要な人を「要配慮者」といいます。要配慮者のうち、特に援護が必要な人を「災害時要援護者」、避難するときに特に支援が必要な人を「避難行動要支援者」といいます。

コラム No.22

安否確認の仕組み

災害時、自分の身は自分で守ることが最も重要です。しかし、災害時要援護者*は、情報把握や避難などの行動が速やかに行えない立場にあります。災害発生から72時間を経過すると生存率が急激に低くなるため、迅速な安否確認を行い、避難誘導や救出・救助活動につなげていくことが重要です。

豊島区は、災害時に迅速な安否確認を行うため、救援センターと福祉サービス事業所を中心とした体制づくりを進めています。



コラム No.23

福祉救援センター（福祉避難所）

地震等の災害により自宅が倒壊するなどし、住むことができなくなった人々は、区立小中学校等の「救援センター」に避難して、避難生活を送ることになります。救援センターには、要配慮者のためのスペースとして福祉室を設置しますが、例えば寝たきりの高齢者や常時介護が必要な障害者などは、救援センターとは異なる福祉的な配慮が必要となります。

そのような特別な配慮を必要とする人を二次的に受け入れる避難所が「福祉救援センター（福祉避難所）」です。

区分	福祉救援センター
介護型	特別養護老人ホーム
通所型	心身障害者福祉センター、福祉作業所、生活実習所、特別支援学校等
子育て支援・乳幼児対応型	区立保育園、子ども家庭支援センター

取組方針 02 災害対策を通じた地域づくり

- 民生委員・児童委員*、町会・自治会、コミュニティソーシャルワーカー（CSW）*等の連携により、災害時要援護者地域共有名簿を活用した平常時からの見守り支援体制を構築していきます。
- 日頃から災害時要援護者*等と地域との関係性を高め、日常のあいさつや声かけを促進するとともに、災害時の避難方法や安否確認等についての共通認識を醸成します。
- 災害時要援護者*や地域で暮らす子ども、中高生、外国人など、さまざまな人に地域の防災訓練等への参加促進を図ります。
- 大学と区の防災・福祉部局が連携し、講演会やワークショップを開催する等、防災意識の向上を図るとともに、一人ひとりを支え合える地域づくりに向けた支援を推進していきます。

主な取組

- ▶ 災害に備えた日頃からの関係づくり
- ▶ 地域の防災訓練等への参加促進

取組方針 03 災害時の医療・保健衛生体制の構築

- 医療救護活動を迅速かつ効率的に行えるよう、緊急医療救護所*、医療救護所*を整備するとともに、緊急医療救護所*でトリアージ*した負傷者を災害拠点連携病院等に搬送する手段を確保します。
- 在宅人工呼吸器使用者に対する災害時個別支援計画を整備するなど、関係機関等の連携による災害時の支援体制を整備します。
- 大規模災害時における、帰宅困難者に対する医療救護活動が迅速かつ的確に行えるよう、公民連携した医療体制の整備について検討していきます。
- 災害発生による初期医療の混乱を最小限にとどめ、災害時における医療体制を確立するため、区内病院や医師会、歯科医師会、薬剤師会、看護師会などの関係機関と連携して、緊急医療救護所*開設などの訓練を実施していきます。

主な取組

- ▶ 緊急医療救護所*・医療救護所*等の整備
- ▶ 災害医療訓練の実施

福祉のまちづくりの推進

施策の目標

日常生活上のさまざまな障壁(バリア)を解消し、年齢、性別、障害の有無、国籍や人種等の違いにかかわらず、誰もが安全・安心で快適な暮らしを実感し、気軽に外出したいと思える環境づくりを推進していきます。

また、ICT*を活用した情報機器の普及など情報提供の手法の幅が広がる中、誰もがいつでも必要とする情報に簡単にたどりつけ、手軽に利用できるよう、情報アクセシビリティ*の向上を図ります。

取組方針 01 まちのバリアフリー化の推進

- 鉄道駅や多くの人々が利用する施設などでは、エレベーターやエスカレーター、スロープ、トイレ、視覚障害者用の誘導ブロックの設置、段差の解消などのバリアフリー化を促進します。また、授乳やおむつ替え等の子育て支援スペースや、補助犬等の利用にも配慮した整備を推進していきます。
- 鉄道駅周辺や医療機関、福祉施設などが立地する地区では、円滑な人の移動や施設利用等を促進するため、道路等のバリアフリー化を推進するとともに、道路管理者や警察署等と連携し、路上障害物の撤去に取り組みます。
- 公園の新設や改修とあわせて、障害の有無を問わず誰もが遊べるインクルーシブ遊具の設置や、歩くことを楽しめる園路の整備等を推進していきます。
- 外出支援の強化に向け、地域の利便性を高めるための移動手段について検討していきます。
- ユニバーサルデザイン*に配慮した施設等の整備が進められるよう、移動等に困難を有する人の視点や意見を反映させ、すべての人にとって支障のない仕組みや方策等について検討していきます。
- 健康寿命の延伸など、さまざまな地域課題の解決に向け、誰にとっても居心地がよく、自らの意思で歩きたくなる「ウォーカブル*なまちづくり」を推進し、孤独・孤立の防止や自然に健康づくりができるまちを目指します。

主な取組

- ▶ 鉄道駅、公共施設、道路、公園等のバリアフリー化の推進
- ▶ 移動等に困難を有する人の意見を反映させる仕組みの構築・意見反映

取組方針 02 情報アクセシビリティ*の向上

- 移動等に困難を有する人の外出を促進するため、最新の情報技術を活用した移動支援を推進するとともに、施設等のバリアフリー情報を必要とする人にとってわかりやすく、かつ、最新の状態で提供できるバリアフリーマップを作成します。
- 区が発信する情報について、受け手の状況にかかわらず、必要な人に適切な情報が伝わるよう、情報発信の手段や方法等について検討していきます。
- 高齢者のデジタルデバインド*解消に向けて、区民ひろばに整備したフリーWi-Fi*を活用し、スマートフォン等が利用できる環境を提供するとともに、使い方教室、個別相談等に取り組んでいきます。
- あらゆる世代に必要な情報が届くよう、広報誌等の紙媒体に加えて、SNS*やアプリ等の電子媒体も活用した、さまざまな媒体での情報発信を進めていきます。
- 窓口に来なくても、いつでも簡単に手続きができるように、各種サービスのオンライン化を推進します。

主な取組

- ▶ 福祉のまちづくりガイドマップの作成
- ▶ デジタルデバインド*解消に向けた取組
- ▶ 各種サービスのオンライン化

コラム No.24

高齢者のデジタルデバインド*解消に向けた取組「地域共生カフェ」

区内5か所の区民ひろばを曜日ごとに回る地域共生カフェ（通称「ひろばカフェ」）では、スマホ・タブレット教室が開催され、カフェを楽しみながら、「はじめてのスマホの使い方」、「LINEの使い方」、「写真の加工方法」などの講座に無料で参加することができます。

また、スマホやタブレットについて困ったことがあれば、個別相談を受け付けたり、スマホやタブレットを持っていない人に対して、機器の貸し出しを行ったりしています。貸し出しの際には、事務局から課題が出され、相談しながら体験できるため、初めてスマホやタブレットに触れる人でも安心して利用できます。

ひろばカフェを利用した人からは、「海外にいる家族と連絡が取れるようになって嬉しい」、「何度も同じような相談をしても答えてくれる」、「携帯会社の店舗では、予約が必要だし時間も限られているが、地域にこのような場所があると便利」という声が聞かれています。

ひろばカフェはスマホ・タブレットの利用に困っている人だけでなく、地域の交流の場にもなっています。気軽に参加してみたいはいかがでしょうか。



第5章

計画の
推進に向けて

1 地域保健福祉計画の推進方策

1 : 保健福祉審議会による総合調整

- 区長の附属機関である「保健福祉審議会」において、区の保健福祉に係る事項について総合的に検討し、施策の推進を図ります。

2 : 豊島区民社会福祉協議会*との連携・協働による地域保健福祉の推進

- 新たな支え合い*の推進による地域づくりにあたっては、区民主体の自主的な地域福祉活動の活性化が欠かせません。そのためには、豊島区民社会福祉協議会*のもつ区民と行政との仲介的な役割が一層重要になります。
- 区は豊島区民社会福祉協議会*と連携・協働し、地域保健福祉の推進に向けた施策を展開するとともに、豊島区民社会福祉協議会*に対して必要な支援を行っていきます。

3 : 分野横断・連携の要となる保健福祉人材の養成システムの構築

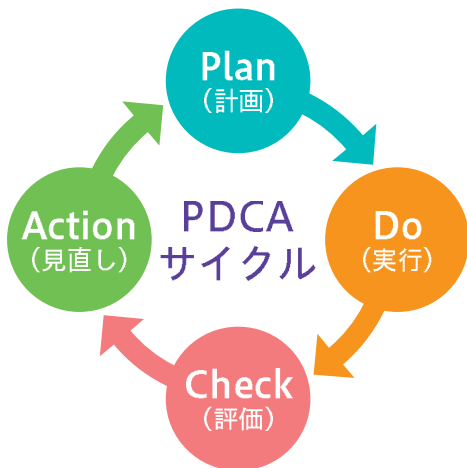
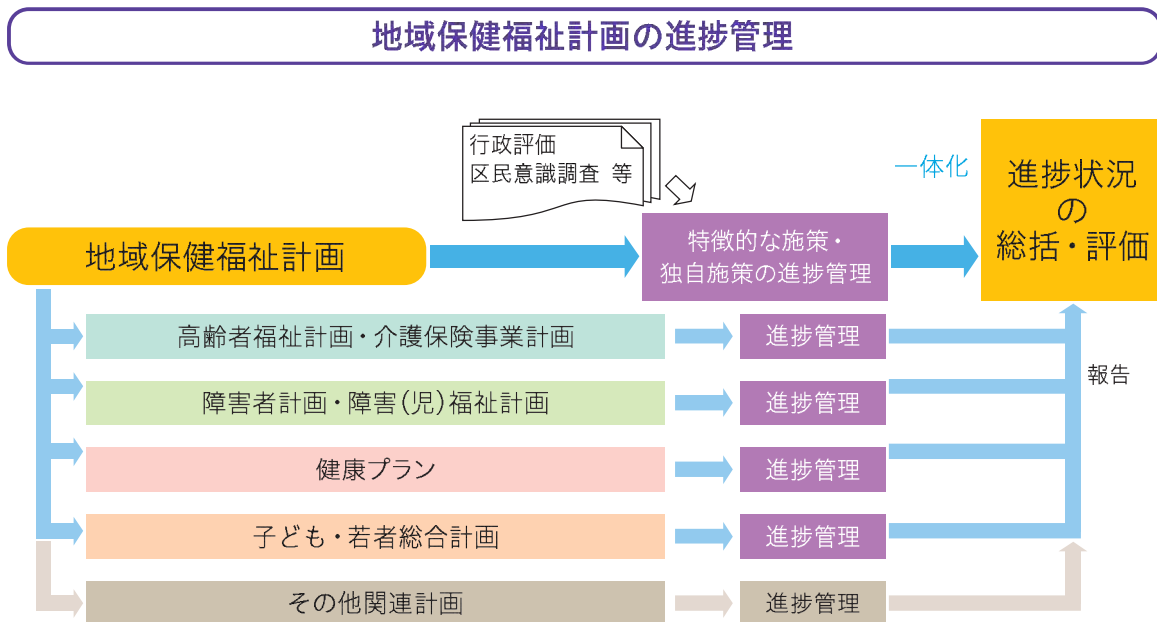
- 本計画は、保健・福祉分野の上位計画であり、地域の福祉について「共通して取り組む事項」および地域保健福祉の推進における理念や基本的な方向性が記載されていることから、本計画を活用し、全関係部署に向けた研修を実施することで、人材の育成を図ります。
- 保健師や社会福祉士*等をはじめとする保健福祉全般で求められるソーシャルワーク能力をもった人材の確保・育成に向け、区および民間事業者等の職員に対する講演会や研修の充実、効果的な育成プログラムの提供などを推進していきます。
- 区内大学や民間企業等と連携し、保健福祉専門職等に対して、より高度で専門的な学習や技術習得の機会を提供できる仕組みを検討し、民間事業者の人材育成活動がさらに促進されるよう支援していきます。

4 : 情報の蓄積および共有

- 区は、各分野における個別課題のほか、複合的な課題や分野横断的な課題等に対する区および関係機関の対応事例を蓄積し、関係者間で共有するため、情報の一元的な把握や管理・共有のあり方について検討していきます。
- 分野別または組織別に収集・把握している社会資源等については保健福祉全般に共通するものも多数あることから、それぞれが収集・把握した社会資源等のデータベース化を図るなど、社会資源等を共有・相互活用していく仕組みを構築していきます。

2 地域保健福祉計画の進捗管理

- 今後6年間の区の地域保健福祉の施策を着実に推進していくため、PDCAサイクル（計画、実行、評価、見直し）を通じて、常に区民ニーズにあった施策がより効果的・効率的に実施されているかを点検し、必要に応じて取組の見直し等を行っていきます。
- 施策の進捗管理は、包含する個別計画において実施する進捗管理の結果や、区が実施する行政評価や区民意識調査等の結果を活用し、地域保健福祉計画独自の取組の進捗状況等と統合したうえで、総括的に進行管理を行います。
- 進捗状況の総括・評価は、毎年1回、保健福祉審議会において実施し、PDCAサイクルによる施策や事業の見直しの基礎資料として活用するとともに、その結果は区ホームページ等により区民に公表します。



計画(Plan)

区の現状を踏まえ、区民ニーズにあった施策を設定し、達成に向けた活動を立案します。

実行(Do)

計画にもとづき活動を実行します。

評価(Check)

定期的にその進捗状況を把握し、より効果的・効率的に実施されているか分析・評価を行います。

見直し(Action)

必要があると認めるときは、施策や事業の見直し等を実施します。

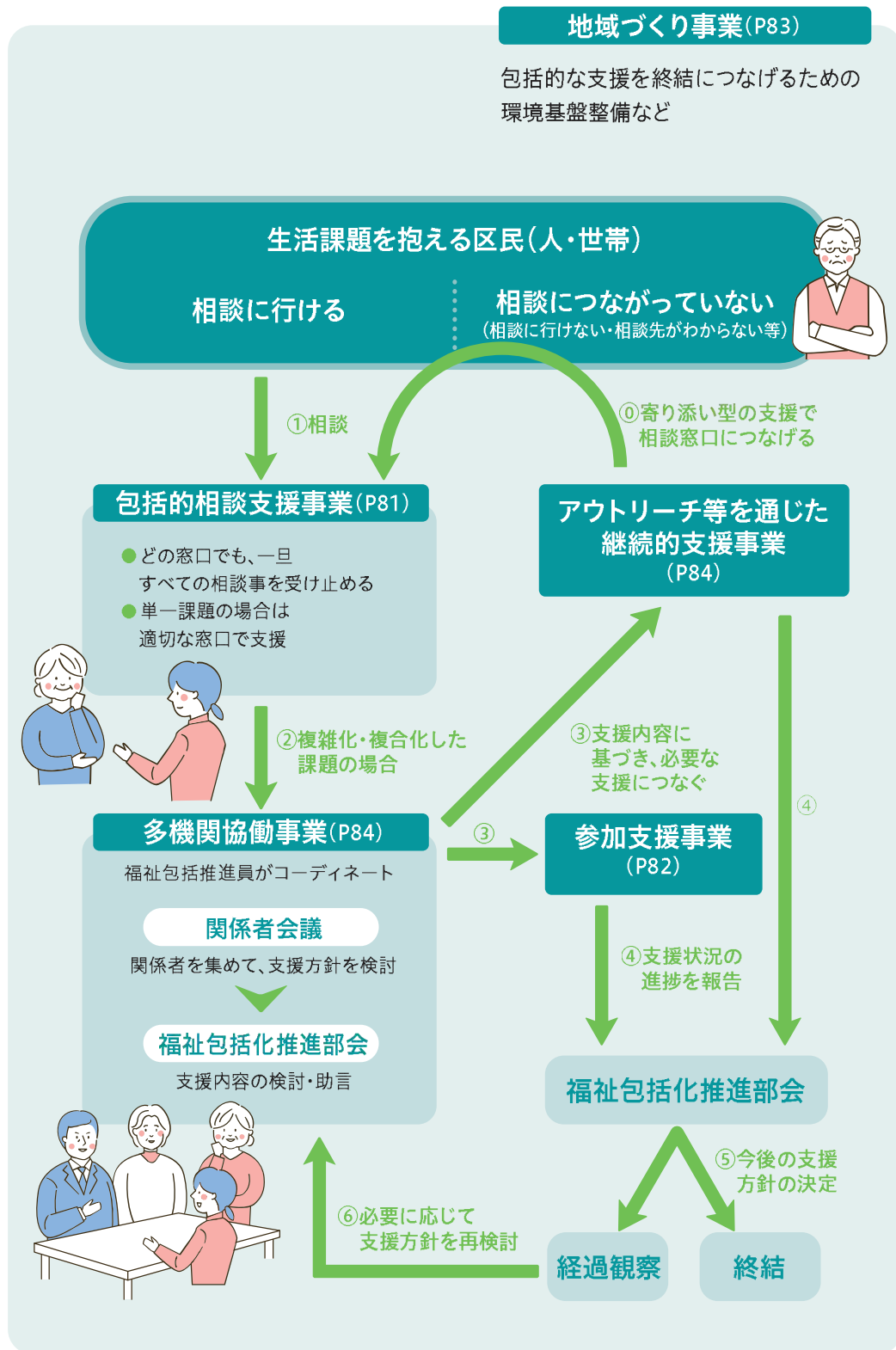
3 今後の改定に向けた考え方

- 地域保健福祉計画のもつ共通課題や分野横断、地域連携といった特性を踏まえ、6か年の計画期間を通して計画を推進していきます。
- 基本計画の見直し、計画期間内に行われる個別計画の改定にあたり、地域保健福祉計画の基本的な考え方等に変更の必要が生じたと判断した場合には、本計画についても必要な改定を行います。
- このほか、社会経済状況、保健福祉に関する関係法令・制度等に大きな改正等があった場合には、必要に応じて見直しを検討します。

豊島区の重層的 支援体制について

豊島区の重層的支援体制について

【豊島区の重層的支援体制のフロー図】



計画の基本的な考え方

計画の背景

施策の方向

施策の内容

計画の推進に向けて

豊島区の重層的支援体制について

資料編

1 包括的相談支援事業

保健・福祉に関する各専門相談機関において、相談者が抱える悩み事・相談事が担当業務以外の事情におよんだ場合でも、一旦すべての内容を受け止め、必要に応じ、適切な相談窓口につなげ、豊島区全体で支える体制を推進していきます。

～豊島区にある福祉相談窓口(※¹)～

相談機関	実施主体（直営 / 委託）	相談窓口設置数	設置形態
★くらし・しごと相談支援センター	自立促進担当課(委託)	1か所	基本型(※ ²)
★高齢者総合相談センター*	高齢者福祉課(委託)	8か所	基本型
心身障害者福祉センター ★（基幹相談支援センター） （障害者虐待防止センター）	障害福祉課(直営)	1か所	基本型
★利用者支援事業	（母子保健型）健康推進課相談窓口 長崎健康相談所相談窓口	健康推進課(直営) 長崎健康相談所(直営)	2か所 基本型
	（基本型）子育てインフォメーション	子育て支援課(直営)	1か所 基本型
	（基本型）子ども家庭支援センター相談窓口	子ども家庭支援センター(直営)	2か所 基本型
	（特定型）保育アドバイザー	保育課	1か所 基本型
ひきこもり相談窓口	自立促進担当課(委託)	1か所	基本型
コミュニティソーシャルワーカー(CSW)*	福祉総務課(委託)	8か所	地域型(※ ³)
入居相談窓口	福祉総務課、住宅課(直営)	1か所	基本型
発達障害者相談窓口	障害福祉課(直営)	1か所	基本型
生活福祉課相談窓口	生活福祉課(直営)	1か所	基本型
西部生活福祉課相談窓口	西部生活福祉課(直営)	1か所	基本型
介護相談窓口	介護保険課(直営)	1か所	基本型
アシストしま（子ども若者総合相談）	子ども若者課(直営・委託)	1か所	基本型
女性相談窓口	子育て支援課(直営)	1か所	基本型
児童相談所相談窓口	児童相談課(直営)	1か所	基本型
子ども家庭支援センター相談窓口	子ども家庭支援センター(直営)	2か所	基本型
スクールソーシャルワーカー*	教育センター(直営)	30か所 (全小中学校)	基本型

※¹ 重層的支援体制整備事業補助交付金の対象事業(★印) および福祉包括化推進員が配置されている相談窓口を掲載(令和5年4月1日現在)。

※² 単一の事業の委託を受け、支援を実施する形態

※³ 地域住民に身近な場所等で相談等に応じる形態

2 参加支援事業

既存のコミュニティに加え、新たに発掘・整備された地域の社会資源を最大限に活用し、支援を必要とする人のニーズと地域の資源との間を取り持つことで、社会とのつながりを回復できるように支援します。

地域とのつなぎ役は、区民ひろばに配置されているコミュニティソーシャルワーカー（CSW）*がその中心を担います。

～主な事業～

事業名	実施主体（直営 / 委託）	配置人数
★くらし・しごと相談支援センター	自立促進担当課（委託）	12人
★ひきこもり相談窓口	自立促進担当課（委託）	3人
コミュニティソーシャルワーク*事業	福祉総務課（委託）	16人

★印は重層的支援体制整備事業補助交付金の対象事業。

※表に記載されている名称等は令和5年4月1日現在のものです。

コラム No.25

「参加支援」と「参加支援事業」

本区では、「参加支援」の取組が充実しており、さまざまな社会参加に向けた支援を行っています。（P49 施策③参照）

一方で、国が示す重層的支援体制整備事業における「参加支援事業」は、「既存の参加支援に向けた事業では対応できない」支援と定義されており、多機関協働事業での支援方針に基づく取組の一つに位置づけられています。

本区では重層的支援体制整備事業が実施される以前から、複雑化・複合化した課題を抱えた人・世帯に対しても、社会参加に向けた支援を行ってきました。そのため、多機関協働事業での検討を経ずに、適切な支援につながることも多く、「重層的支援体制整備事業における参加支援事業」としての支援件数はぐくわずかとなっております。

「参加支援」

さまざまな主体が「狭間のニーズ」を抱える当事者に対して、社会参加のサポートを行う活動

「参加支援」事業

「重層的支援体制整備事業」の一つとして、自治体が国の予算を活用して実施する事業

3 地域づくり事業

各分野での地域づくりに関する取組を引き続き推進するとともに、世代や属性といった対象を拡大することで、重層的な地域づくりを進めていきます。新たなコミュニティ等の立ち上げ支援は、コミュニティソーシャルワーカー（CSW）*や高齢者の生活支援推進員（生活支援コーディネーター）がその中心を担います。

～主な事業～

事業名	実施主体（直営 / 委託）	主な活動場所
① ★地域介護予防活動支援事業	高齢者福祉課（一部委託）	高田介護予防センター 東池袋フレイル対策センター
② ★生活支援体制整備事業	高齢者福祉課（委託）	高齢者総合相談センター* 圏域
③ ★地域活動支援センター事業	障害福祉課（一部委託）	地域活動支援センター Ⅰ型～Ⅲ型
④ ★地域子育て支援拠点事業	子ども若者課（一部委託）	子ども家庭支援センター、 区立保育園、区民ひろば
⑤ ★コミュニティソーシャルワーク事業	福祉総務課（委託）	区民ひろば

★印は重層的支援体制整備事業補助交付金の対象事業。
※表に記載されている名称等は令和5年4月1日現在のものです。

～主な活動内容～

- ① 個人または団体への介護予防活動の参加や自主活動への支援
- ② 高齢者の生活支援推進員（生活支援コーディネーター）によるつながるサロン、誰でも食堂等の立ち上げ支援、フレイル*対策支援、買い物に困る高齢者に向けた移動販売の誘致等の生活支援など
- ③ 障害のある人の居場所づくりや相談できる場などを提供する地域活動支援センター事業（3類型）の実施
 - Ⅰ型…医療・福祉及び地域の社会基盤との連携強化のための調整、地域の住民ボランティア育成、障害に対する理解促進を図るための普及啓発等
 - Ⅱ型…雇用・就労が困難な在宅の障害のある人に対し、機能訓練、社会適応訓練、入浴などのサービスを通じて自立を促進する事業
 - Ⅲ型…活動内容は作業や交流の場の提供をはじめ、各施設によって異なる
- ④ 子育て親子の交流の場の提供と交流の促進、子育て等に関する相談、援助の実施など
- ⑤ コミュニティソーシャルワーカー（CSW）*による食堂・サロン等の立ち上げ支援、運営支援

4 アウトリーチ*等を通じた継続的支援事業

区役所に来所することができないが支援を必要とする人に、アウトリーチ*活動等支援を継続的に行い、適切な包括的相談支援、参加支援を実施します。

アウトリーチ*活動等による訪問時に、訪問目的とは異なる課題が見つかった場合や、同居する家族等に課題が見つかった場合など、複合的な課題を有する世帯であったことが判明したときは、他の関係機関と連携するなど、包括的な支援が行える体制づくりを推進していきます。

～主なアウトリーチ*等活動～

事業名	実施主体	配置人数
★コミュニティソーシャルワーク*事業	福祉総務課	16人
民生委員・児童委員*による見守り	福祉総務課	222人
高齢者アウトリーチ*事業	高齢者福祉課	16人
見守りと支え合いネットワーク事業	高齢者福祉課	-
路上生活者応急援護事業	生活福祉課	1人
精神障害者に対するアウトリーチ*活動	保健予防課	2人
子ども若者総合相談事業	子ども若者課	3人
子育て訪問相談事業	子ども家庭支援センター	10人
ヤングケアラー*支援体制強化事業	子ども家庭支援センター	2人

★印は、重層的支援体制整備事業補助交付金の対象事業。

※表に記載されている名称等は令和5年4月1日現在のものです。

※配置人数が時点や状況によって変動する事業は、配置人数の欄に「-」と記載しています。

5 多機関協働事業

多機関協働事業は、単独の支援機関では対応が難しい複雑化・複合化した事例の調整を行い、関係する支援機関の役割分担や支援の方向性を定めるなど、事例全体の調整機能を担い、重層的支援体制整備事業の中心的な役割を果たします。

区では、複雑化・複合化した事例への対応の充実を図り、制度の狭間に陥らせることがないよう、福祉、子ども、住宅、教育に関する部署と豊島区民社会福祉協議会*に、福祉包括化推進員を配置し、分野横断的な支援が可能な体制を整備しています。

福祉包括化推進員が各部署に配置されていることで、事例発生時に、関係機関との支援に向けた会議を直接コーディネートすることができ、迅速な対応が可能となっています。

6 重層的支援会議の体制

前述した福祉包括化推進員は、毎月1度、福祉包括化推進部会を開催しています。(P48参照) この推進部会は、各部署で発生した事例の情報共有、社会福祉法に基づく支援会議、重層的支援会議などの役割を担っています。

1 : 重層的支援会議・支援会議の流れ

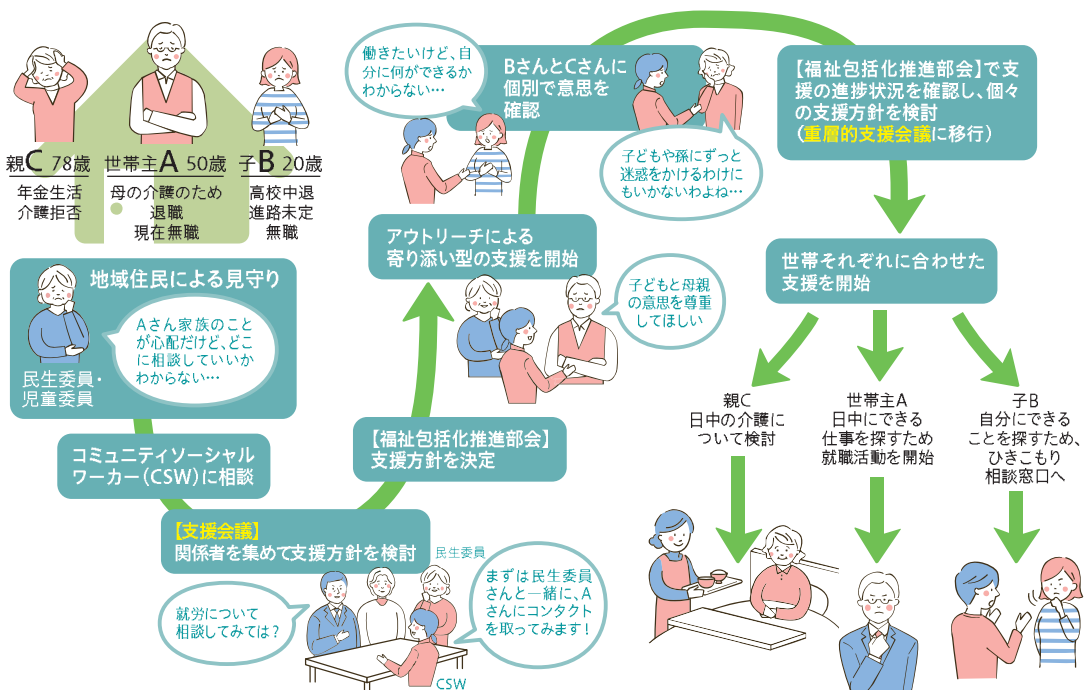
各福祉相談窓口(P81参照)で、複雑化・複合化した課題を持った相談があった場合、いったんすべての相談を受け止め、福祉包括化推進員が相談内容を整理します。相談者からの同意が得られた場合、関係機関を集め、重層的支援会議を開催し、相談者に沿った支援プランを作成します。

作成した支援プランに基づく支援を行うとともに、支援の適切性やその他の追加支援策などを、福祉包括化推進部会の中で協議し、相談者に対する支援を強化し、相談者の支援が最終するまで、寄り添い型の支援を継続していきます。

相談者から支援プラン作成についての同意が得られなかった場合は、社会福祉法第106条に基づく支援会議として、福祉包括化推進部会の中で、相談者の情報を共有し、相談者へのアプローチ方法の検討や、間接的な支援方策、相談者を世帯でみた場合に支援できる方策はないか等の検討を行います。支援の過程の中で相談者からの同意が得られた場合は、重層的支援会議に移行します。

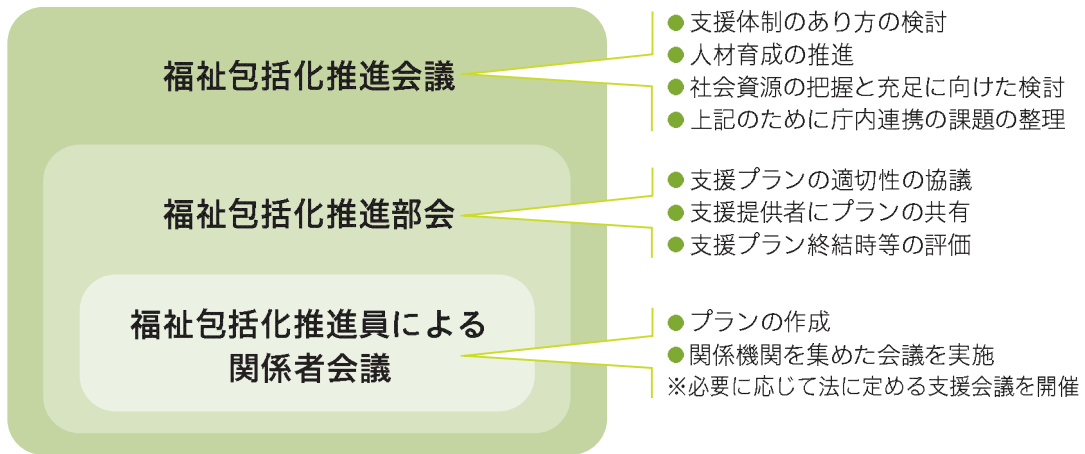
福祉包括化推進部会の支援体制のあり方、福祉人材の育成指針、庁内連携の課題の整理などについては、上位組織である、福祉包括化推進会議を定期的に開催し、検討・協議しています。

【重層的支援体制の流れ】



豊島区の重層的支援体制について

【豊島区の重層的支援会議】



2 : 連携体制

構成員又は構成員の所属部署		推進会議	推進部会
1	保健福祉部長	○	
2	子ども家庭部長	○	
3	政策経営部 区民相談課	○	
4	総務部 男女平等推進センター	○	
5	区民部 収納推進担当課	○	
6	区民部 国民健康保険課	○	
7	区民部 高齢者医療年金課	○	
8	保健福祉部 福祉総務課、自立促進担当課	○	○
9	保健福祉部 高齢者福祉課	○	○
10	保健福祉部 障害福祉課、障害福祉サービス担当課	○	○
11	保健福祉部 生活福祉課	○	○
12	保健福祉部 西部生活福祉課	○	○
13	保健福祉部 介護保険課	○	○
14	保健福祉部 健康推進課	○	○
15	保健福祉部 長崎健康相談所	○	○
16	子ども家庭部 子ども若者課	○	○
17	子ども家庭部 子育て支援課	○	○
18	子ども家庭部 児童相談課	○	○
19	子ども家庭部 子ども家庭支援センター	○	○
20	都市整備部 住宅課	○	○
21	教育部 教育センター	○	○
22	豊島区民社会福祉協議会*	○	○

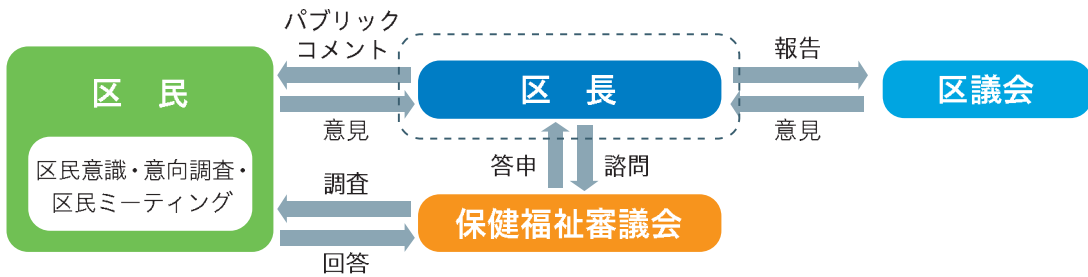
※表に記載されている名称等は令和5年4月1日現在のものです。

資料編

1 検討体制

地域保健福祉計画の策定にあたっては、学識経験者、区議会議員、保健医療関係者、社会福祉関係者、区内関係団体構成員、公募区民、区職員などで構成する「保健福祉審議会」を設置し、検討を進めてきました。

また、区民の皆さまから意見等を伺う場として、令和4年度には区民意識・意向調査、令和5年度には区民ミーティング（豊島区民社会福祉協議会*との共催）、およびパブリックコメントを実施しました。



2 検討経過

	保健福祉審議会・専門委員会（主な議案等）	区民意識・意向調査 パブリックコメント等
令和4年度	6月 第1回審議会（諮問）	
	8月 第1回専門委員会	
	9月 第2回審議会（次期計画の方向性、区民意識・意向調査の検討）	区民意識・意向調査の実施 10月18日～11月1日 有効回収数1,200件
	11月 第2回専門委員会	
	12月 第3回審議会（次期計画の構成、今期計画の進捗管理）	
	2月 第3回専門委員会	
令和5年度	3月 第4回審議会（次期計画の構成、区民意識・意向調査の結果報告）	
	6月 第4回専門委員会	区民ミーティングの実施 （豊島区民社会福祉協議会* と共催） 6月30日～7月25日
	8月 第5回専門委員会	
	9月 第5回審議会（計画素案の検討）	
	10月 第6回専門委員会	パブリックコメントの実施 12月11日～1月10日 提出意見数 31件
	11月 第6回審議会（計画素案の検討）	
	3月 第7回審議会（パブリックコメントの結果報告、計画案の答申）	

3 保健福祉審議会委員名簿

◎会長 ○副会長

区分	氏名	職名・団体名
学識経験者	田中 英樹◎	日本医療大学通信教育部総合福祉学部教授
	神山 裕美○	大正大学社会共生学部教授
	宮崎 牧子	大正大学社会共生学部教授
	山縣 然太郎	山梨大学大学院総合研究部医学域教授
	中島 修	文京学院大学人間学部教授
	田中 悠美子	一般社団法人ケアラーワークス代表理事・立教大学コミュニティ福祉学部非常勤講師
区議会議員	島村 高彦	公明党豊島区議団（令和5年4月30日まで）
	村上 宇一	自由民主党豊島区議団（令和5年4月30日まで）
	里中 郁男	都民ファーストの会豊島区議団・民主の会（令和5年4月30日まで）
	渡辺 くみ子	日本共産党豊島区議団（令和5年4月30日まで）
	松下 創一郎	自由民主党豊島区議団（令和5年9月12日から）
	高橋 佳代子	公明党豊島区議団（令和5年9月12日から）
	中澤 まさゆき	都民ファーストの会豊島区議団・国民民主党（令和5年9月12日から）
	小林 ひろみ	日本共産党豊島区議団（令和5年9月12日から）
関係者 保健医療	平井 貴志	豊島区医師会会長（令和5年6月24日まで）
	土屋 淳郎	豊島区医師会会長（令和5年9月12日から）
	高草木 章	豊島区歯科医師会会長（令和4年6月27日まで）
	高田 靖	豊島区歯科医師会会長（令和4年9月30日から）
	佐野 雅昭	豊島区薬剤師会会長
関係者 社会福祉	佐野 功	豊島区社会福祉事業団事務局長
	近藤 友克	社会福祉法人豊心会常務理事
	天貝 勝己	豊島区民社会福祉協議会事務局長（令和5年7月10日まで）
団体構成員 区内関係	塚田 義信	豊島区町会連合会副会長
	寺田 晃弘	豊島区民生委員児童委員協議会会長（令和4年11月30日まで）
	田中 治	巣鴨地区民生委員児童委員協議会会長（令和5年3月14日から）
	外山 克己	豊島区高齢者クラブ連合会会長
	磯崎 たか子	豊島区障害者団体連合会会長
	根岸 幸子	豊島区青少年育成委員会連合会常任幹事
区民 公募	佐伯 晴子	公募区民
	高橋 紀子	公募区民
	遠藤 亘	公募区民
区職員	保健福祉部長、健康担当部長、子ども家庭部長、児童相談所長	

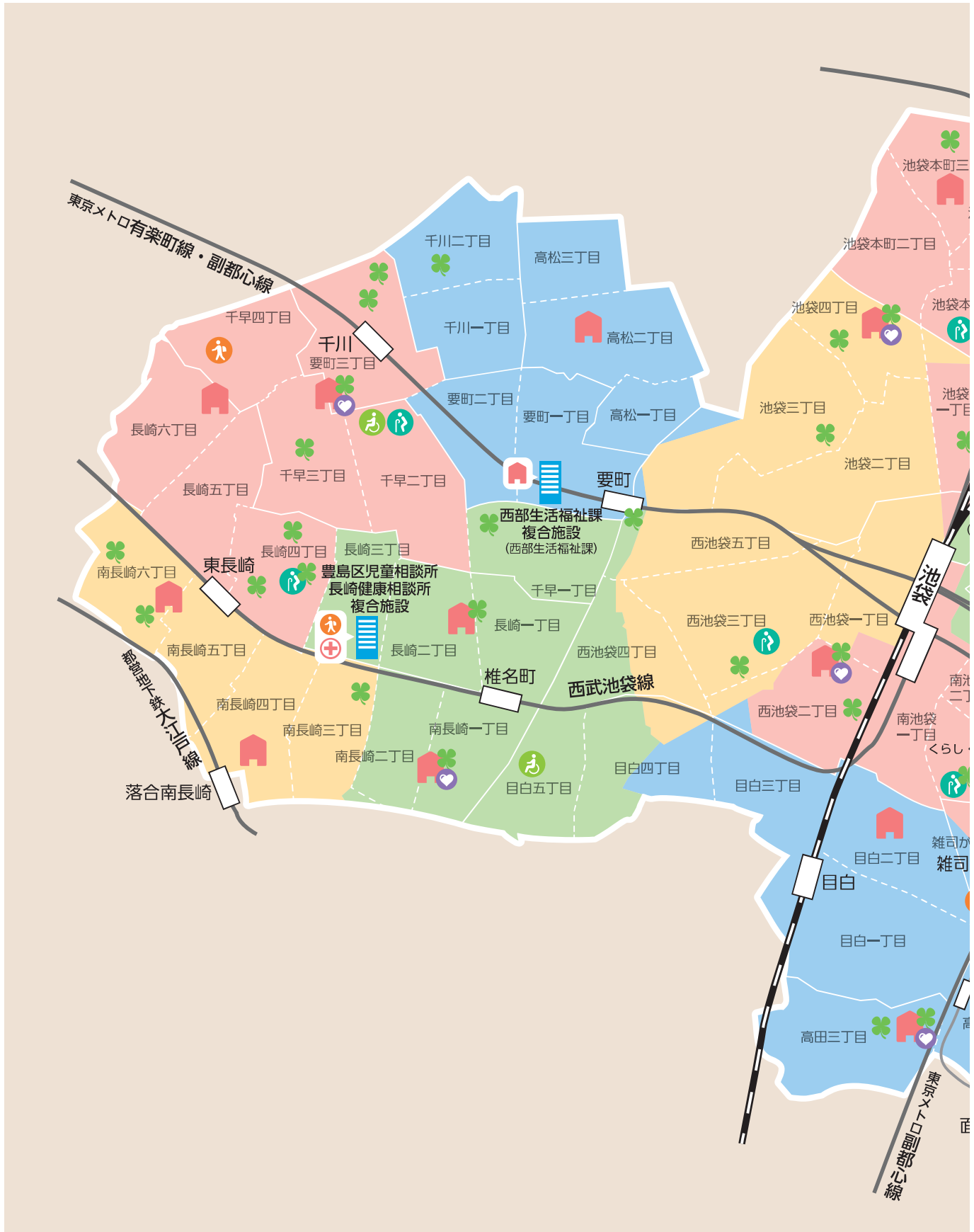
※学識経験者は専門委員会を兼任

4 計画改定の経緯

期	改定時期	計画期間	備考
第1期	平成17年3月	平成17年度～平成21年度	障害者福祉計画、地域保健医療計画を統合。
	平成18年3月※	平成17年度～平成21年度	高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画を統合。
第2期	平成21年3月	平成21年度～平成25年度	障害福祉計画を統合。
第3期	平成24年3月	平成24年度～平成28年度	—
第4期	平成27年3月	平成27年度～平成31年度	—
第5期	平成30年3月	平成30年度～平成35年度	—
第6期	令和6年3月	令和6年度～令和11年度	—

※平成18年3月の改定は、地域保健福祉計画の内容を大幅に見直すものではなく、高齢者保健福祉計画と介護保険事業計画を組み入れるための改定のため、第1期とする。

5 豊島区の保健福祉関連施設マップ



計画の基本的な考え方

計画の背景

施策の方向

施策の内容

計画の推進に向けて

豊島区の重層的支援体制について

資料編



6 豊島区保健福祉審議会条例(抄)

平成21年6月26日条例第39号

第1条 豊島区における保健福祉に関する重要事項について審議するため、区長の附属機関として、豊島区保健福祉審議会(以下「審議会」という。)を置く。

第2条 審議会は、区長の諮問に応じ、保健福祉に係る計画の改定その他の重要事項について審議し、答申する。

2 審議会は、前項に掲げる事項に関し、区長に意見を述べることができる。

第3条 審議会は、区長が委嘱し、又は任命する委員28人以内をもって組織する。

第4条 委員の任期は3年以内とし、補欠委員の任期は、前任者の残任期間とする。ただし、再任を妨げない。

第5条 審議会に会長及び副会長を置く。

2 会長は、委員の互選により定める。

3 副会長は、会長の指名する委員をもって充てる。

4 会長は、審議会を代表し、会務を総理する。

5 副会長は、会長を補佐し、会長に事故があるときには、その職務を代理する。

第6条 審議会は、会長が招集する。

第7条 審議会は、委員の過半数の出席がなければ、会議を開くことができない。

2 審議会の議事は、出席した委員の過半数で決し、可否同数のときは、会長の決するところによる。

第8条 審議会の庶務は、保健福祉部において処理する。

第9条 この条例に定めるもののほか、審議会の組織及び運営に関し必要な事項は、規則で定める。

7 社会福祉法(抄)

昭和26年3月29日法律第45号(令和4年6月22日改正)

(目的)

第1条 この法律は、社会福祉を目的とする事業の全分野における共通の基本事項を定め、社会福祉を目的とする他の法律と相まって、福祉サービスの利用者の利益の保護及び地域における社会福祉(以下「地域福祉」という。)の推進を図るとともに、社会福祉事業の公明かつ適正な実施の確保及び社会福祉を目的とする事業の健全な発達を図り、もって社会福祉の増進に資することを目的とする。

(福祉サービスの基本的理念)

第3条 福祉サービスは、個人の尊厳の保持を旨とし、その内容は、福祉サービスの利用者が心身ともに健やかに育成され、又はその有する能力に応じ自立した日常生活を営むことができるように支援するものとして、良質かつ適切なものでなければならない。

(地域福祉の推進)

第4条 地域福祉の推進は、地域住民が相互に人格と個性を尊重し合いながら、参加し、共生する地域社会の実現を目指して行われなければならない。

2 地域住民、社会福祉を目的とする事業を営業者及び社会福祉に関する活動を行う者(以下「地域住民等」という。)は、相互に協力し、福祉サービスを必要とする地域住民が地域社会を構成する一員として日常生活を営み、社会、経済、文化その他あらゆる分野の活動に参加する機会が確保されるように、地域福祉の推進に努めなければならない。

3 地域住民等は、地域福祉の推進に当たっては、福祉サービスを必要とする地域住民及びその世帯が抱える福祉、介護、介護予防(要介護状態若しくは要支援状態となることの予防又は要介護状態若しくは要支援状態の軽減若しくは悪化の防止をいう。)、保健医療、住まい、就労及び教育に関する課題、福祉サービスを必要とする地域住民の地域社会からの孤立その他の福祉サービスを必要とする地域住民が日常生活を営み、あらゆる分野の活動に参加する機会が確保される上での各般の課題(以下「地域生活課題」という。)

を把握し、地域生活課題の解決に資する支援を行う関係機関(以下「支援関係機関」という。)との連携等によりその解決を図るよう特に留意するものとする。

(福祉サービスの提供の原則)

第5条 社会福祉を目的とする事業を営業者は、その提供する多様な福祉サービスについて、利用者の意向を十分に尊重し、地域福祉の推進に係る取組を行う他の地域住民等との連携を図り、かつ、保健医療サービスその他の関連するサービスとの有機的な連携を図るよう創意工夫を行い、これを総合的に提供することができるようにその事業の実施に努めなければならない。

(福祉サービスの提供体制の確保等に関する国及び地方公共団体の責務)

第6条 国及び地方公共団体は、社会福祉を目的とする事業を営業者と協力して、社会福祉を目的とする事業の広範かつ計画的な実施が図られるよう、福祉サービスを提供する体制の確保に関する施策、福祉サービスの適切な利用の推進に関する施策その他の必要な各般の措置を講じなければならない。

2 国及び地方公共団体は、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その他地域福祉の推進のために必要な各般の措置を講ずるよう努めるとともに、当該措置の推進に当たっては、保健医療、労働、教育、住まい及び地域再生に関する施策その他の関連施策との連携に配慮するよう努めなければならない。

(包括的な支援体制の整備)

第106条の3 市町村は、次条第二項に規定する重層的支援体制整備事業をはじめとする地域の実情に応じた次に掲げる施策の積極的な実施その他の各般の措置を通じ、地域住民等及び支援関係機関による、地域福祉の推進のための相互の協力が円滑に行われ、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を整備するよう努めるものとする。

一 地域福祉に関する活動への地域住民の参加を促す活動

を行う者に対する支援、地域住民等が相互に交流を図ることができる拠点の整備、地域住民等に対する研修の実施その他の地域住民等が地域福祉を推進するために必要な環境の整備に関する施策

二 地域住民等が自ら他の地域住民が抱える地域生活課題に関する相談に応じ、必要な情報の提供及び助言を行い、必要に応じて、支援関係機関に対し、協力を求めることができる体制の整備に関する施策

三 生活困窮者自立支援法第三条第二項に規定する生活困窮者自立相談支援事業を行う者その他の支援関係機関が、地域生活課題を解決するために、相互の有機的な連携の下、その解決に資する支援を一体的かつ計画的に行う体制の整備に関する施策

2 厚生労働大臣は、次条第二項に規定する重層的支援体制整備事業をはじめとする前項各号に掲げる施策に関して、その適切かつ有効な実施を図るため必要な指針を公表するものとする。

(重層的支援体制整備事業)

第106条の4 市町村は、地域生活課題の解決に資する包括的な支援体制を整備するため、前条第一項各号に掲げる施策として、厚生労働省令で定めるところにより、重層的支援体制整備事業を行うことができる。

2 前項の「重層的支援体制整備事業」とは、次に掲げるこの法律に基づく事業及び他の法律に基づく事業を一体のものとして実施することにより、地域生活課題を抱える地域住民及びその世帯に対する支援体制並びに地域住民等による地域福祉の推進のために必要な環境を一体的かつ重層的に整備する事業をいう。

一 地域生活課題を抱える地域住民及びその家族その他の関係者からの相談に包括的に応じ、利用可能な福祉サービスに関する情報の提供及び助言、支援関係機関との連絡調整並びに高齢者、障害者等に対する虐待の防止及びその早期発見のための援助その他厚生労働省令で定める便宜の提供を行うため、次に掲げる全ての事業を一体的に行う事業

イ 介護保険法第百十五条の四十五第二項第一号から第三号までに掲げる事業

ロ 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七十七条第一項第三号に掲げる事業

ハ 子ども・子育て支援法第五十九条第一号に掲げる事業

ニ 生活困窮者自立支援法第三条第二項各号に掲げる事業

二 地域生活課題を抱える地域住民であつて、社会生活を円滑に営む上での困難を有するものに対し、支援関係機関と民間団体との連携による支援体制の下、活動の機会の提供、訪問による必要な情報の提供及び助言その他の社会参加のために必要な便宜の提供として厚生労働省令で定めるものを行う事業

三 地域住民が地域において自立した日常生活を営み、地域社会に参加する機会を確保するための支援並びに地域生活課題の発生防止又は解決に係る体制の整備及び地域住民相互の交流を行う拠点の開設その他厚生労働省令で定める援助を行うため、次に掲げる全ての事業を一体的に行う事業

イ 介護保険法第百十五条の四十五第一項第二号に掲げる事業のうち厚生労働大臣が定めるもの

ロ 介護保険法第百十五条の四十五第二項第五号に掲げる事業

ハ 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七十七条第一項第九号に掲げる事業

ニ 子ども・子育て支援法第五十九条第九号に掲げる事業

四 地域社会からの孤立が長期にわたる者その他の継続的な支援を必要とする地域住民及びその世帯に対し、訪問により状況を把握した上で相談に応じ、利用可能な福祉サービスに関する情報の提供及び助言その他の厚生労働省令で定める便宜の提供を包括的かつ継続的に行う事業

五 複数の支援関係機関相互間の連携による支援を必要とする地域住民及びその世帯に対し、複数の支援関係機関が、当該地域住民及びその世帯が抱える地域生活課題を解決するために、相互の有機的な連携の下、その解決に資する支援を一体的かつ計画的に行う体制を整備する事業

(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。

(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、障害者の福祉、児童の福祉その他の福祉に関し、共通して取り組むべき事項

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する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の促進に関する事項

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

2 市町村は、市町村地域福祉計画を策定し、又は変更しようとするときは、あらかじめ、地域住民等の意見を反映させるよう努めるとともに、その内容を公表するよう努めるものとする。

3 市町村は、定期的に、その策定した市町村地域福祉計画について、調査、分析及び評価を行うよう努めるとともに、必要があると認めるときは、当該市町村地域福祉計画を変更するものとする。

(市町村社会福祉協議会及び地区社会福祉協議会)

第109条 市町村社会福祉協議会は、一又は同一都道府県内の二以上の市町村の区域内において次に掲げる事業を行うことにより地域福祉の推進を図ることを目的とする団体であつて、その区域内における社会福祉を目的とする事業を経営する者及び社会福祉に関する活動を行う者が参加し、かつ、指定都市にあつてはその区域内における地区社会福祉協議会の過半数及び社会福祉事業又は更生保護事業を経営する者の過半数が、指定都市以外の市及び町村にあつてはその区域内における社会福祉事業又は更生保護事業を経営する者の過半数が参加するものとする。

一 社会福祉を目的とする事業の企画及び実施

二 社会福祉に関する活動への住民の参加のための援助

三 社会福祉を目的とする事業に関する調査、普及、宣伝、連絡、調整及び助成

四 前三号に掲げる事業のほか、社会福祉を目的とする事業の健全な発達を図るために必要な事業

8 用語説明

あ行

▶ アウトリーチ

60ページ「コラムNo.17」を参照。

▶ アクセシビリティ

年齢や障害の有無等に関係なく、誰でも必要とする情報やサービスなどに簡単にたどりつけ、利用できること。

▶ アクティブシニア

仕事や趣味に意欲的で、健康や自立意識が高く、新しい価値観を積極的に取り入れようとする、高齢者のこと。

▶ 新たな支え合い

平成20年に「これからの地域福祉のあり方に関する研究会」報告書としてまとめられた住民と行政の協働による新しい福祉のあり方。

▶ 医療救護所

緊急性の低い軽症者や内科的疾患患者の救護、慢性疾患患者治療、被災者の健康管理等を行うために、区内12ヶ所の地域本部設置の救護センターに開設される、医療救護活動を行う場。

▶ 医療的ケア

43ページ「コラムNo.4」を参照。

▶ 医療的ケア児

生活する中で医療的ケアを必要とする子どものこと。医療的ケアについては、43ページ「コラムNo.4」を参照。

▶ ウォークابل

50ページ「コラムNo.9」を参照。

▶ エンディングノート

人生の終盤に起こりうる万一の事態に備えて、治療や介護、葬儀などについての自分の希望や、家族への伝言、連絡すべき知人のリストなどを記しておくノート。本区では「豊島区あんしんノート」という。

▶ オーラルフレイル

「フレイル」を参照。

か行

▶ 介護支援専門員

介護保険法に規定された専門職で、居宅介護支援事業所や介護保険施設に必置とされている職種。一般にケアマネジャーとも呼ばれる。

▶ 介護福祉士

身体や精神の障害により日常生活を送るのが困難な人に対して、心身の状況に応じた介護を行い、その人や介護者に対して介護に関する指導を行う国家資格の専門職。

▶ 共生型サービス

平成30年度の介護保険制度改正により、高齢者と障害児者が同一の事業所でサービスを受けやすくするもの。介護の事業所が障害福祉の指定を受けやすくなるとともに、障害福祉の事業所も介護の指定を受けやすくなる。これまで65歳になった障害者は障害福祉施設を出て類似サービスの介護施設へ行く仕組みだったが、制度改正により、65歳以上になった障害者が使い慣れた事業所で引き続きサービスを受けられるようになる。

▶ 居住支援協議会

住宅確保要配慮者（P96用語説明参照）が民間賃貸住宅に円滑に入居できるよう、地方公共団体や関係業者、居住支援団体等が連携し、住宅確保要配慮者と賃貸人に対し、住宅情報の提供等の支援を実施するもの。

▶ 緊急医療救護所

発災直後に病院が迅速かつ適切な治療が必要な「重症者・中等症者」の治療を優先できるように、区内の病院等の近隣に開設される、医療救護活動を行う場のこと。負傷の程度で患者を振り分けし、重症者は災害拠点病院へ、中等症患者は災害拠点連携病院等へ搬送し、軽症者を緊急医療救護所で救護する。

▶ グリーフケア

身近な人と死別した人が、その悲しみから立ち直れるようそばにいて支援すること。一方的に励ますのではなく、相手に寄り添う姿勢が大切といわれる。

▶ ゲートキーパー

自殺の危険を示すサインに気づき、声をかけ、話を聴き、必要な支援につなげ、見守る人のこと。

▶ ケアラー

こころやからだに不調のある人の介護、看病、療育、世話、気づかいなど、ケアに必要な家族や近親者、友人、知人などを無償でケアする人のこと。

▶ 高次脳機能障害

脳卒中（くも膜下出血・脳内出血等）、感染症などの病気や交通事故、転落等で脳の細胞が損傷されたために言語・思考・記憶・学習面で起こる障害。脳の中の障害のため、外見から障害を見極めるのは非常に困難で、患者本人が自覚していない場合も多く、周囲から理解されず、支援を受けにくい状況におかれている。

▶ 公認心理師

保健医療・福祉・教育その他の分野で、心理学に関する専門的知識や技術をもって、支援が必要な人への相談・助言・指導その他の援助などを行う国家資格の専門職。

▶ 高齢者総合相談センター (地域包括支援センター)

地域包括支援センターは、介護保険法に基づく地域住民の保健医療の向上および福祉の増進を包括的に支援するために区市町村に設置された総合相談窓口のこと。豊島区では、8か所設置し、保健師・社会福祉士・主任介護支援専門員等の専門職員が、介護予防ケアマネジメント、権利擁護等の業務のほか各種相談、申請受付など総合的な支援を行っている。また、区民に親しまれるよう、通称名として「高齢者総合相談センター」を使用している。

▶ コミュニティソーシャルワーカー (CSW)

コミュニティソーシャルワークを担う専門職のこと。具体的な取り組みとして、対象者を限定せずに区民からの総合的な福祉相談に対応する「個別相談支援」や、地域課題の解決に向けて住民や町会・自治会、民生委員・児童委員、青少年育成委員、関係機関や団体等との協力による「地域支援活動」などを行う。

▶ コミュニティソーシャルワーク

イギリスで生まれたコミュニティに焦点をあてた社会福祉活動・相談支援の進め方のこと。支援を必要とする人々の生活環境に目を向けて援助を行うとともに、地域による支援活動を発見して支援を必要とする人に結びつけたり、新たな資源の開発や、公的制度との関係調整を目指すもの。

さ行

▶ 災害時要援護者

71ページ「コラムNo.21」を参照。

▶ 在宅医療連携推進会議

学識経験者、地域医療関係者、医師会、歯科医師会、薬剤師会、看護師会、リハビリテーション職、介護職、高齢者総合相談センター、区民、行政で構成され、多職種による顔の見える連携を目指し、在宅医療に関するさまざまな事項について検討・協議を行っている。

▶ 社会的養育

保護者のもとで暮らすことができない児童を、公的責任で保護し、社会が代わって養育する仕組みのこと。

▶ 社会福祉士

心身の障害や環境上の理由で日常生活に支障がある人の福祉に関する相談を受け、助言・指導を行う国家資格の専門職。

資料編

▶ 社会福祉協議会

3ページ「コラムNo.1」参照。

▶ 社会福祉法人

社会福祉法により、社会福祉事業を行うことを目的として設立された公益法人。

▶ 重症心身障害児

重度の知的障害と重度の肢体不自由が重複している障害児のこと。

▶ 住宅確保要配慮者

低所得者、被災者、高齢者、障害者、18才未満の子どもを育成する世帯、外国籍等区民など住宅の確保に特に配慮を要する者。

▶ スクールソーシャルワーカー

教育の分野に加え、社会福祉に関する専門的な知識や技術を有する社会福祉の専門家で、問題を抱える児童・生徒に対し、児童・生徒や家庭、学校、地域社会との協働により課題解決に向けた対応を図る専門職。

▶ 青少年育成委員

47ページ「コラムNo.7」参照。

▶ 精神保健福祉士

心に病を抱えた人がスムーズに生活を営めるように、相談や生活支援、助言、訓練、社会参加の手助け、環境調整などを行う、国家資格の専門職。

▶ 成年後見制度

65ページ「コラムNo.20」参照。

▶ セルフネグレクト

成人が通常の生活を維持するために必要な行為を行う意欲・能力を喪失し、自己の健康・安全が脅かされる状態に陥ること。必要な食事をとらず、医療を拒否し、不衛生な環境で生活することなどにより、家族や周囲から孤立し、孤独死に至る場合がある。

▶ 相談支援専門員

障害のある人が自立した日常生活や社会生活を送ることができるよう、全般的な相談支援を行う専門員。

た行

▶ ダブルケア

子育てと介護が同時期に発生する状態のことで、近年の晩婚化・出産年齢の高齢化を背景に、仕事と子育てあるいは仕事と介護の両立だけでなく、子育て・介護・仕事の両立（ダブルケア負担）に直面する世帯が増加すると予測されている。

▶ 団塊ジュニア世代

日本で1971年（昭和46年）から1974年（昭和49年）に生まれた世代。毎年200万人以上生まれた世代で、世代人口は団塊世代に次いで多い。

▶ 地域福祉権利擁護事業

認知症高齢者、知的障害者、精神障害者等のうち、判断能力が不十分な人が地域において自立した生活が送れるよう、利用者との契約に基づき、福祉サービスの利用援助等を行うもの。

▶ 地域福祉サポーター

61ページ「コラムNo.18」を参照。

▶ 地域包括ケアシステム

重度の要介護状態となっても住み慣れた地域で自分らしい暮らしを人生の最期まで続けることができるよう、住まい・医療・介護・介護予防・生活支援が一体的に提供される仕組みのこと。

▶ チームアプローチ

多様な職種がチーム形成し、目標に向かって連携し、協働する技術のこと。医師や看護師、社会福祉士、精神保健福祉士、介護福祉士等の国家資格として位置づけられるものばかりでなく、生活保護のケースワーカーや民生委員・児童委員など、さまざまな分野にかかわる職種にもひろがりを見せている。

▶ 超高齢社会

総人口に占める65歳以上の割合が21%を超えた社会のこと。

▶ 中核機関

権利擁護支援を必要とする人が、必要なときに適切な支援につながるように、地域で支える体制を構築する「地域連携ネットワーク」の中心となって、全体のコーディネートを担う機関のこと。

▶ デジタルデバイド

情報通信技術の恩恵を受けることのできる人とできない人の間に生じる情報格差のこと。

▶ 豊島区民社会福祉協議会

「社会福祉協議会」を参照。

▶ としま子ども会議

「豊島区子どもの権利に関する条例」第20条第4項に基づき、子どもが区政について話し合い、意見を表明する場を設けることで、子どもの意見を区政に反映することを目指すもの。

▶ トリアージ

多数の傷病者が発生した場合に、傷病の緊急度や重症度に応じて、治療の優先度を決めること。トリアージを実施することで、重傷者から優先的に治療することができ、ひとりでも多くの人命を救うことができる。

は行

▶ 8050問題

「8050」とは、「80代の親と50代の子」という意味で、高齢の親と働いていない子が同居している世帯をさす。ひきこもりの長期化などにより、子と親が高齢化し、収入が途絶えたり、病気や介護などで支援につながらないまま孤立、困窮してしまうことなどが大きな問題となっている。

▶ 発達障害

自閉症、アスペルガー症候群などの広汎性発達障害、学習障害(LD)、注意欠陥多動性障害(ADHD)その他これに類する脳機能の障害であってその症状が通常低年齢において発現するもの。

▶ 避難行動要支援者

71ページ「コラムNo.21」を参照。

▶ 福祉救援センター(福祉避難所)

71ページ「コラムNo.23」を参照。

▶ 福祉サービス第三者評価

福祉サービス第三者評価とは、事業者でも利用者でもない第三者機関が、専門的かつ客観的な立場から、サービスの内容や質、事業者の経営や組織のマネジメントの力等を評価すること。

▶ 福祉なんでも相談窓口

47ページ「コラムNo.8」を参照。

▶ フリーWi-Fi

無料でインターネットに接続できる無線通信のこと。

▶ フレイル

フレイルとは虚弱を意味し、加齢とともに心身の活力(例えば筋力や認知機能等)が低下することをいう。オーラルフレイルは、歯の喪失やかむ力の低下により、栄養バランスが偏ったり筋肉量が低下して虚弱になることをさす。フレイルは、健康と要介護状態の中間にあるとされ、適切な介入や支援でより健康に近づく。

▶ 保護司

犯罪や非行をした人の立ち直りを地域で支えるボランティアで、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。

ま行

▶ 民生委員・児童委員

46ページ「コラムNo.6」を参照。

や行

▶ 家賃債務保証制度

高齢者住宅財団が連帯保証人の役割を担うことで、高齢者世帯、障害者世帯、子育て世帯、外国人世帯などの人が賃貸住宅に入居する際の家賃債務を保証し、賃貸住宅への入居を支援する制度。

資料編

▶ ヤングケアラー

本来なら大人が担うと想定されている家事や家族の世話などを日常的に行っていることにより、子ども自身がやりたいことができないなど、子ども自身の権利が守られていないと思われる18歳未満の子どものこと。

▶ ヤングケアラー 支援コーディネーター

家庭内の問題として、見えづらいヤングケアラーを早期に発見し、適切に支援していくため、令和5年4月より2名配置された。常設の相談窓口で相談を受ける他、地域の関係機関とも連携しながらアウトリーチを行い、個々の状況を見極めながら適切なコーディネートを行う。また、ヤングケアラーの正しい理解を促進し、地域に見守りの目を増やすために職員や関係機関向けの研修・出張講座を実施する。

▶ ユニバーサルデザイン

障害の有無や年齢、性別、国籍にかかわらず、誰もが使いやすい施設、製品、環境等のデザインのこと。

ら行

▶ ライフステージ

人間の一生における幼年期・児童期・青年期・壮年期・老年期などのそれぞれの段階。

▶ 65歳健康寿命

65歳の方が、何らかの障害のために要介護認定を受けるまでの状態を健康と考え、その障害のために認定を受ける年齢を平均的に表すものをいう。

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

わ行

▶ 若者ケアラー

18歳からおおむね30歳代までのケアラー(P95用語説明参照)のこと。

アルファベット

▶ ACP

Advance Care Planningの略。「人生会議」ともいう。人生の最終段階において、どのような医療やケアを望むのか、前もって考え、家族や友人、医療・ケアチーム等と繰り返し話し合い、本人の希望や医師を共有することを推奨する考え方。

▶ ICT

Information and Communication Technologyの略。IT(Information Technology) とほぼ同義語。“情報通信技術”と訳される。ITとの違いはC(communication)を強調していることで、情報技術に通信コミュニケーションの重要性を加味したところにある。

▶ NPO法人

NPOとはNon-Profit OrganizationまたはNot-for-Profit Organizationの略で、さまざまな社会貢献活動を行い、団体の構成員に対し、収益を分配することを目的としない団体のこと。このうち、特定非営利活動促進法に基づき法人格を取得した法人を、特定非営利活動法人(NPO法人)という。法人格を持つことによって、団体名義での契約締結や土地の登記などができるようになる。

▶ SNS

Social Networking Serviceの略。登録された利用者同士が交流できるWebサイトの会員制サービスのこと。同じ趣味を持つ人同士が集まったり、近隣地域の住民が集まったりと、密接な利用者間のコミュニケーションを可能にしている。

各相談窓口の詳細等については
区のホームページをご確認ください。

<https://www.city.toshima.lg.jp/>



なやミ

第6期豊島区地域保健福祉計画

令和6年度～令和11年度(2024～2029)

発行：豊島区

編集：保健福祉部 福祉総務課

〒171-8422 東京都豊島区南池袋二丁目45番1号

電話 03-3981-1111(代表)

令和6(2024)年3月発行

