

## Ⅱ 今後の重点施策

## 区民参加による支え合いの基盤強化と、 より健康で、地域でいきいきと暮らしていける豊島区を目指して

### ＜多様な課題と総合的な視点での対応＞

地域社会を取り巻く環境は大きく変化する中、地域で暮らす人たちが直面する生活上の課題も多様化・複雑化する傾向がより強くなっています。豊島区では、これまでも障害のある人や、高齢者、子どもたちが直面しやすい課題などに対して分野別に対策を検討し、様々な福祉サービスを展開してきました。しかし、多様化・複雑化するニーズに対して、分野別のサービスを当てはめていくだけでは課題の解決に至らない状況も増えています。

課題を抱えた人が障害者、高齢者、子どもだからといった、その人の属性に着目するのではなく、直面している課題の性質そのものに着目し、制度の垣根を越えて支援を展開していくような総合的・包括的なケア体制を充実させていくことが求められています。

またこれらの課題は、一人ひとりの個別な課題にとどめることなく、地域に同じような課題に直面している人たちがいることで地域の共通課題として捉え、公的な支援サービスだけでなく、地域にある様々な資源や力を活用し、対応していくことが大切になります。

そのためにも、地域で課題に直面している人たちのニーズをよりの確に把握するとともに、地域の多様な資源と連携を図りながら的確に対応できる専門職の配置・育成や、個人の課題を地域の誰もが直面するかもしれない課題と捉えて地域の人たちに一緒に関わってもらえるような仕組みづくりを進めていきます。

### ＜区民参加による、支え合いの基盤強化＞

個人の尊厳が守られ、住み慣れた地域でその人らしい暮らしを継続していけることが大切です。何らかの支援が必要な状態となっても、地域での日常的な関係で見守りやネットワークによる支援があることが、地域で安心して暮らし続けられることにつながります。

ここでいう支援とは、お互いに支え合えるということであり、一方的に支援を受けるのではなく、時には支える側にもなり得るということが重要です。ともすれば支援の受け手としてのみ捉えられがちな高齢者や障害者も、支え手・担い手の一員として関わることで社会参加のきっかけになり、本人のいきがいや健康維持に資することなどが期待されます。こうした機会を通じ、「参加型」の区民像を具体化することが大切です。

また、超高齢社会を目前に、それまで「企業人」であった人たちが退職した後にボランティア講座や市民講座などに参加し、「地域人」として地域の活動に参加するなど、生涯現役社会をどのようにつくっていくのかということが大きな課題になってきています。老若男女に関わらず、障害のある人も、高齢者も、一人ひとりが主体的な生活を展開していくこと、そして、住民同士や町会・自治会、民生委員・児童委員、ボランティア、NPO、地域活動団体など、地域の様々な主体がネットワークを構築し、相互扶助や地域のつながりを強化していくことが、地域社会全体として区民一人ひとりの生活や健康づくりの支援につながっていきます。

地域づくりの過程においては、どこから福祉で、どこからが福祉でないといった分けをすること自体には意味がなく、地域社会を福祉コミュニティ化していくといった捉え方が大切になってきます。

豊島区では、平成24年度にセーフコミュニティの国際認証を受け、行政と区民が協力して安全・安心な街づくりに向けた様々な取組みに着手しています。近年、公衆衛生

の分野ではソーシャル・キャピタルの考え方が注目されるようになり、そこでは社会や地域における住民相互のつながりや信頼が、治安や経済、及びそこで暮らす人々の健康に良い影響を与えていくとされています。こうした取組みを通じ、より健康で、地域で生き生きと暮らしていける豊島区を目指していきます。

<区に求められる役割について>

区は、これまでも分野別・対象者別に様々な福祉サービスを展開。

<現 状>

- ・多様化・複雑化するニーズに対して、分野別のサービスをあてはめるだけでは課題の解決に至らない状況も増加。
- ・制度の狭間でサービスの提供が出来ない 等々の問題点あり。

<求められている支援のあり方>

- ・直面している課題の性質そのものに着目し、分野別といった制度の垣根を越えて支援を展開していくことが求められる。
- ・様々なサービスが、地域の中で総合的・包括的に提供されることが求められる。

区は、さまざまな福祉サービスの展開とあわせて、以下の点を重点的に展開。

- 地域において、必要なサービスが総合的・包括的に提供されていくような支援体制の整備
- 地域で課題に直面している人たちのニーズを的確に把握するとともに、地域の多様な資源と連携を図りながら的確に対応できる専門職の配置、育成
- 地域のさまざまな主体がネットワークを構築し、互いに助け合えるような環境整備
- 区民参加の推進（地域の人たちと一緒に関わってもらえるような仕組みづくり）

コラム

セーフコミュニティのとりくみ

○セーフコミュニティとは

セーフコミュニティとは、「WHO地域の安全向上のための協働センター」が推進する、安全・安心まちづくりの国際認証制度です。平成24年度、豊島区はこの国際認証を取得しました。

「けがや事故等は、偶然の結果ではなく、原因を分析することで予防できる」との理念に基づき、「横断的な連携・協働」と「科学的手法の活用」により、安全・安心と健康の質を高めていく活動です。

日本では、平成26年11月現在、9都市が認証を取得しており、10都市（豊島区調べ）が認証取得に向けた取組みを行っています。国内でのセーフコミュニティ・ネットワークはセーフスクールを含め、年々広がりを見せています。

○主なとりくみ事例の紹介

《高齢者の安全》

【転倒予防のための運動プログラム】

筋力・持久力を高める高齢者マシントレーニングや、足腰の筋力アップを目指す筋力アップ教室、介護予防体操等の事業を開催し、心身機能の向上を図っていきます。



【高齢者虐待の早期発見・対応】

区民や民生委員、介護保険事業所などを対象に虐待防止講演会の実施や、虐待防止パンフレットの作成・配布などを行うことで、虐待についての普及・啓発を図っていきます。

《障害者の安全》

【障害者の視点を伝える「まち歩き調査」】

障害者と地域住民がともにまち歩きを行い、はみだし看板や点字ブロックの摩耗、歩道の段差などを確認し、安全上支障を生じている場合には関係機関などに情報提供するなど、バリアの改善を図っていきます。



まち歩き調査

【障害者サポート講座】

障害疑似体験のほか、障害者への声かけや簡単なサポート方法を学ぶことができる区民向け講座を開催し、障害者への理解促進ならびに交流を図ります。

《自殺・うつ病の予防》

自殺の予防には、うつ病への対応にとどまらず、「孤立を防ぐこと」が大切です。豊島区では、身近な人の悩みに耳を傾け、孤立させないように声をかける「ゲートキーパー」の養成に取り組んでいます。

また、平成26年度からは、都市部に多い若年層の自殺対策として、区内大学院と連携して「若者のいのちを守る」ハートプロジェクトを立ち上げ、学生と共に対策の検討を開始しました。



民生委員・児童委員向けゲートキーパー講座

# 1 総合分野

## 取組方針1

### 区民参加による見守り・支え合いの推進

#### <さまざまな支援活動の周知と支援者の確保>

豊島区では、高齢者や障害者などの見守り支援として、さまざまな関係団体や機関、NPOなどと提携し、あるいは、緊急通報システムや認知症高齢者等位置情報サービスなどの専用ツールを用いるなど、さまざまな事業を行っています。しかしながら、これまでのところ十分に認知されていなかったり、あるいはサービスを利用する人も固定化されていたりするといった状況が見られます。また、支援に携わるマンパワーも不足しがちで、支援者の確保と各活動のさらなる周知が求められています。

また見守り支援については、特に日頃から地域で活躍している町会・自治会の役員や民生委員・児童委員の方たちの関わりが大きい中で、後継者の確保が重要な課題となっています。

平成26年1月に行った豊島区地域保健福祉改定のための区民意識・意向調査において、過去1年くらいの間地域活動・ボランティア活動への参加状況について尋ねたところ、全体の6割は「いずれの活動にも参加していない」との回答が寄せられました。その理由としては「仕事が忙しかった」とする回答が全体の45%を占めるなど、なかなか活動に参加しづらい状況が見受けられます。一方、今後の参加意向については、興味の持てる活動があれば参加してみたいという回答が多く、特に子育て中の世代や女性であれば子育て支援活動に関する事、男性であれば町会・自治会の活動や防災活動などに関する参加意欲が比較的高い傾向が見られます。こうしたことから、各活動の周知と併せ、活動ニーズとのマッチングを図っていくことで支援者の確保につとめていきます。

また超高齢社会を目前にした今、「企業人」から「地域人」へと地域の活動に参加していく傾向もみられる中で、豊島区民社会福祉協議会では地域福祉に関心のある人たちを「地域福祉サポーター」として募り、身近な地域で気づき、声をかけてくれる、いわば地域の中で小さなアンテナ役として活躍してくれる人たちを増やそうとする取組みを行っています。こうした動きを通じて、「地縁型」による支援だけでなく、「知縁型」の支援を活発化させていきます。

注)「地縁」は住む土地による縁故関係で、例えば地域共同体や町内会などの近隣住民同士のつながりがこれにあたります。一方「知縁」はお互いに似たような興味や関心ごとを媒介とし、様々な活動により生まれる知恵と成果を活かしてつながる縁を指します。

#### <情報の一元的な把握・管理>

それぞれの発見されたニーズに対し、個別の支援サービスの提供にとどまることなく、必要に応じ包括的な支援に結びつけていけるよう、情報の一元的な把握や管理が求められるところです。残念ながら、それぞれで得られた情報については目的外の利用が厳しく制限されているため、情報の一元化が困難な現状で対応に苦慮しています。それぞれの活動

を今後どのようにどう連携していける体制にするのかということが大きな課題となっています。

地域的な特性を考えると、豊島区は高度に人口が集積した都市であると同時に単身世帯率が60%を超え、高齢者人口においても単身高齢者世帯率が30%を超えていることから、地域コミュニティの希薄化によって地域の中で孤立しかねないという課題からも目をそらすことはできません。今後、区民参加による見守り・支え合い活動を拡大し、地域のコミュニティづくりを推進していくことにより、住民のつながりを醸成し、地域の見守り体制を更に確立させていきます。

### 今後の取組・主な取組事業

- 各種の見守りや支え合い活動等に携わる支援者の確保と、各活動の周知の徹底 <P.204 参照>
- 地域で発見されたニーズ等の一元的な把握・管理と、個々のサービスや施策の展開への結び付け <P.209 参照>
- 地域福祉サポーターの育成・活用 <P.204 参照>

### 地域の小さなアンテナ役「地域福祉サポーター」とは

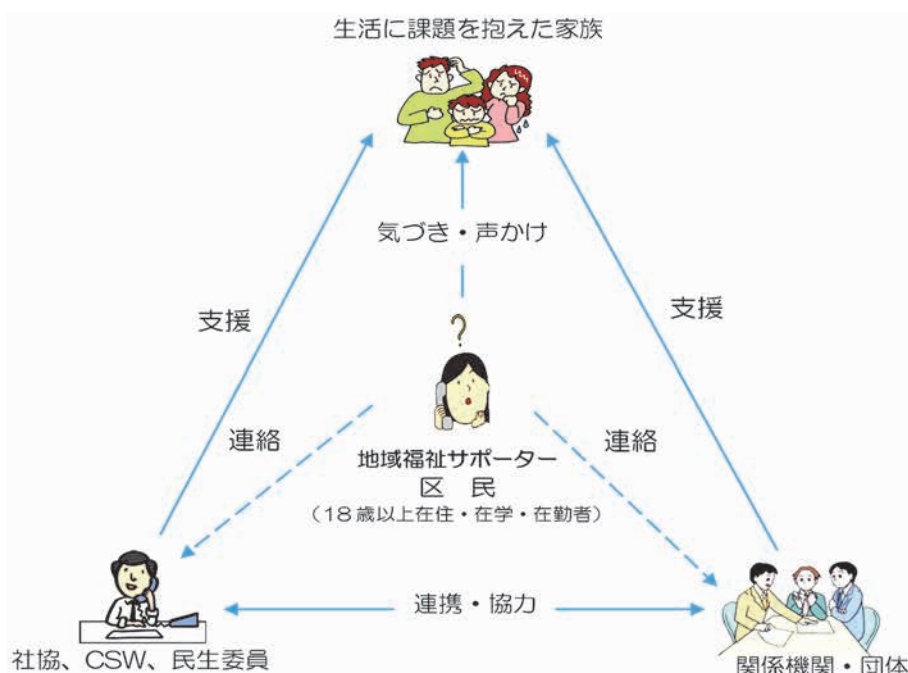
豊島区民社会福祉協議会（社協）では、社会的孤立、制度の狭間に立たされるなど多様な生活課題を抱えた家族を支えるため、コミュニティソーシャルワーカー（CSW）を地域に配置し、関係機関・団体と連携を図りながら支援を行っています。

また社会的包摂の視点で支え支えられる社会を実現していくため、身近な地域の中で、悩みや不安を持つ人々への気づきや声かけを行い、社協 CSW 等と連携して活動する「地域福祉サポーター」を募り、住民参加の支えあいのシステムを構築しています。

区内在住、在学、在勤の18歳以上の方であれば応募できます。また障がいや難病を抱えた方も応募できます。

現在114名（平成27年1月現在）が登録していますが、地域住民をはじめ、信用金庫職員、新聞販売所スタッフ、弁護士、民生委員・児童委員 OB など多彩な顔ぶれです。

「このまちでみんなと生きてゆく」ための第一歩として、既存の支えあいのネットワークと連携して草の根的な「支え愛（ささえあい）」しくみにご理解、ご協力のほどお願いいたします。



## 取組方針2

## 地域における関係機関、活動団体等の連携の推進

各種関係機関や活動団体等の連携の推進により、事業の効率化とサービス水準の向上、さらには新たなサービスの開発など、地域・住民にとって便利で役立つ仕組みづくりを目指していく必要があります。また、連携によって幅広いネットワークを維持向上させるためには、コーディネートが有効に機能することが不可欠となります。

豊島区では、地域における多様な福祉ニーズに対応し、各福祉制度の垣根を越えて支援を展開していける新たな福祉の専門家として、コミュニティソーシャルワーカーを平成27年度にはすべての高齢者総合相談センター（地域包括支援センター）圏域に配置いたします。既にコミュニティソーシャルワーカーは、地域を基盤とした支援体制の構築において、地域人材や点在する社会資源などを有機的に活用することにより、「新たな支え合い」「共助社会づくり」の強化に向けたコーディネート役として地域住民の生活課題に対応して実績をあげています。引き続き、各圏域において、町会・自治会関係者や民生委員・児童委員をはじめとした地域の関係者や関係機関、交流拠点である地域区民ひろば等との連携を、今後さらに充実させていく必要があります。また、平成25年より新たに「向こう三軒両隣り」などの身近な地域で不安や悩みを抱えた人たちに気づき、声掛けやコミュニティソーシャルワーカーに連絡してもらう「地域の小さなアンテナ役」として、地域住民の活躍の仕組みとなる地域福祉サポーターの育成を行っています。こうした地域福祉サポーターとの連携を充実させていくことも重要です。区民のコミュニティソーシャルワーカーに関する認知度はそれほど高まっているわけではありませんが（平成26年1月に行った豊島区地域保健福祉計画改定のための区民意識・意向調査結果では12.8%が認知）、今後活動をさらに広く周知していくことで住民の理解度を高め、地域の相談役として関係機関との連携を高めていきます。

また、地域で発見された個別の生活課題は、単なる個別課題にとどまるのではなく、同じようなニーズがある他の生活課題との共通性を見出すことで地域の共通課題として捉え直すことが重要です。そのうえで、生活環境の整備や住民の組織化等といった地域支援を行っていくこと、さらに必要があれば、区の新たな政策形成につなげていけるような支援が求められます。また、関係機関や活動団体等との連携に向けた仕組みづくりが必要となります。豊島区では、高齢者の施策においても『地域ケア会議』を活用した、個別課題解決からの地域包括ケアシステムの実現を目指しており、今後取組みの充実を図っていきます。

一方で、こうした連携の取組みを推進していくうえで、高齢者総合相談センター（地域包括支援センター）の各圏域について今後見直しに向けた検討が求められています。現在の圏域は区内を8つに分け、それぞれの担当エリアが定められています。高齢者数に偏在が生じてきています。また、民生委員・児童委員の6地区や町会・自治会の12地区による区域割りとも異なっています。それぞれが歴史的経過の中で独自の区域割りが行われ今日に至っていますが、地域との連携を進めていくにあたり、見直しが求められます。今後は各地区の対象となる利用者数やニーズ量、アクセシビリティ、効率性、地区の自治意

識、将来のあるべき豊島区のビジョンなどを総合的に勘案しながら、区民になじみの深い圏域となるよう検討を進めていきます。

また、住み慣れた地域での生活を持続していくために、医療と介護の連携はより重要な要素となっています。終末期を迎えた人のターミナルケアや、在宅療養環境の充実を図るため、入院先からのスムーズな移行を可能とするシステムの充実が求められると同時に、多様化するニーズへの確に対応できるよう、医師会等との連携を図りながら地域における関係機関の連携体制をさらに強化していきます。

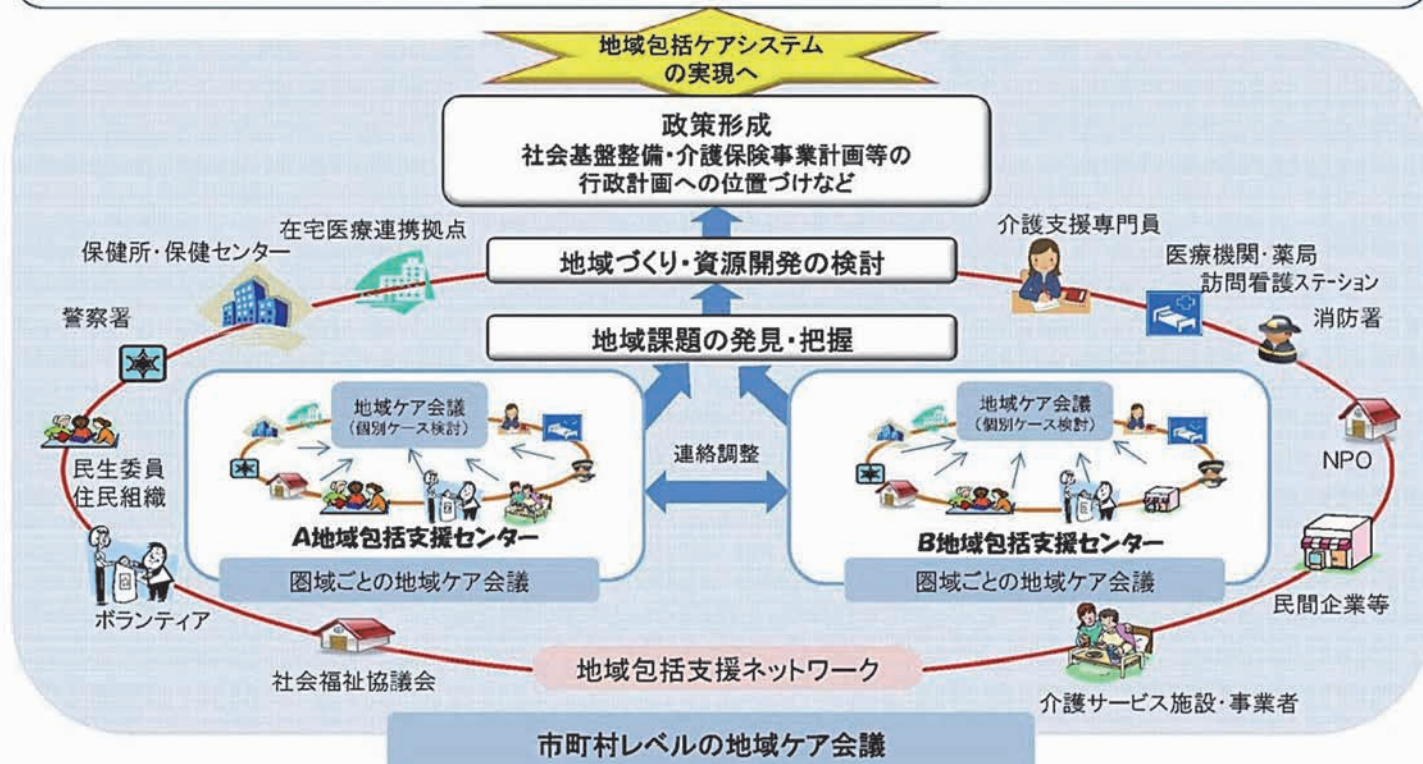
さらには、区が介護サービス事業所や障害福祉サービス事業所等との連携を密に図りながら、サービス水準の向上に努めていきます。

### 今後の取組・主な取組事業

- コミュニティソーシャルワーカーの配置と、関係機関、区民等との連携の充実 <P.204 参照>
- 個別の課題の集積から地域の共通課題への取組みへと、政策レベルにまで集約し高めていくしくみづくり（地域ケア会議の構築など）。 <P.209 参照>
- 高齢者総合相談センター（地域包括支援センター）圏域の今後の整理（平成 29 年度に向けて検討）
- 医療・介護連携の推進 <P.209 参照>
- 区と各サービス事業所等との連携の強化 <P.209 参照>

## 「地域ケア会議」を活用した個別課題解決から地域包括ケアシステム実現までのイメージ

- 地域包括支援センター（又は市町村）は、多職種協働による個別ケースのケアマネジメント支援のための実務者レベルの地域ケア会議を開催するとともに、必要に応じて、そこで蓄積された最適な手法や地域課題を関係者と共有するための地域ケア会議を開催する。
- 市町村は、地域包括支援センター等で把握された有効な支援方法を普遍化し、地域課題を解決していくために、代表者レベルの地域ケア会議を開催する。ここでは、需要に見合ったサービス資源の開発を行うとともに、保健・医療・福祉等の専門機関や住民組織・民間企業等によるネットワークを連結させて、地域包括ケアの社会基盤整備を行う。
- 市町村は、これらを社会資源として介護保険事業計画に位置づけ、PDCAサイクルによって地域包括ケアシステムの実現へとつなげる。



出典：厚労省 平成 25 年 9 月 20 日 地域ケア会議に係る全国担当者会議



## 取組方針3

## 地域における災害時要援護者等の見守りの推進

豊島区では、平成25年3月に豊島区防災対策基本条例が施行され、災害時に備えた要援護者名簿について地域との共有化を図ることになりました。災害発生時には、支援に協力いただく方ご自身の安全に留意しながら、名簿に掲載された要援護者の方たちの安否確認に地域の力を発揮できるようにするための基礎的な資料となるものです。従来は希望する方のみを名簿に登録する「手挙げ方式」でしたが、登録を希望しない方以外は原則名簿に登録する方式（いわゆる「手下げ方式」）に切り替えるものです。対象となる方は「要介護度3～5」「身体障害者手帳1～4級」「愛の手帳」所持者の方で、掲載の意思確認を行いながら名簿の整理を行い、要援護者名簿を民生委員・児童委員や町会（地域防災組織等）の関係者に提供しました。

名簿の活用にあたっては、災害発生時のみならず、日頃から地域における見守り活動にも役立て、あいさつや声掛け、防災訓練への参加呼びかけ、家の中の危険要素への対応支援といったことなどを想定しています。

名簿の作成や更新、その活用においては、個人情報の保護がとても重要であり、町会（地域防災組織等）関係者の方の理解を深め、適切な管理をしていただくこととなります。個人情報保護についても、町会等の責務は重くなることが予想され、セキュリティの観点から、過度の負担とならないよう統括的な管理・運用方法を検討する必要があります。

また、登録方法が従来の手挙げ方式から変更になることから、災害時の避難支援の必要性と有効性を理解いただくよう、今後も対象となる方たちに対する情報提供と意思確認を行っていくことが一層重要となります。

一方で、名簿に登録された方々も、いざという時に誰が安否確認に来てくれるのかわからないといったことを防ぐという意味でも、日頃から地域の方と顔見知りになるよう努めるなど主体的な取組みが求められます。

今後も、登録された方々に対し、地域の防災訓練等への参加を促すなど、具体的な避難支援につながる情報提供や参加機会のアピールなどのフォローを進めていきます。また、数日分の飲料水や食糧のほか、介護などに必要な日用品や医師から処方された薬の持ち出しなど、自らの備えにも積極的に取り組む必要性を伝えていきます。

注)「災害時要援護者」については、災害対策基本法や都条例における「避難行動要支援者」という用語との調整を図る必要が生じています。

## 今後の取組・主な取組事業

- 町会等との連携と個人情報保護配慮に向けた取組みの推進 < P.205 参照 >
- 要援護者の地域の防災訓練等への参加の促進 < P.205 参照 >

## 取組方針4

## 生活困窮者の自立支援の推進

高齢化の進展、単身世帯や非正規雇用者の増加等の社会経済状況の変化に伴い、生活保護受給者は年々増加しており、全国の生活保護受給者は平成26年9月現在でおよそ216万5千人と過去最高の水準にあります。

一方で社会参加の可能性を持ちながらも、さまざまな課題を抱え、困窮状態にある人も多く、生活保護に至る前の段階からの個別支援が求められています。

こうした状況に対応するため、平成27年4月に生活困窮者を支援するための新たな制度として生活困窮者自立支援法が施行されました。

生活困窮者自立支援制度は、従来の社会保険制度、生活保護制度の間に位置する、いわば第2のセーフティネットとして、相談支援、就労支援その他の支援を地域の関係機関と連携し行うことで、困窮状態からの早期脱却を図り、生活困窮者の生活再建と社会的、経済的な自立をめざすものです。(28ページ参照)

区では制度の施行に先立ち、モデル事業の実施に取り組み、専門の相談支援員が生活困窮者本人に加え、子どもを含めた家庭全般の支援を行ってきました。

制度には必須事業である自立相談支援事業、住宅確保給付金のほか、自治体が地域の特性に応じて実施する任意事業が規定されています。さまざまな支援メニューの併用により早期自立の可能性が高まると考えられることから、必須事業だけでなく任意事業の展開が望ましいと考えています。

また生活困窮者については、単に経済的に困窮しているといっただけでなく、生活に困難を抱えながらも家庭や職場、学校、地域など社会との関係が絶たれるなどして必要な支援が受けられないような、社会的に孤立した状態もあると考えられます。従来からの対象者別・属性別の福祉制度においては、法が定めるサービス受給資格の対象とならず、いわゆる制度の狭間にある人々も多く存在するとも考えられるため、生活保護制度やコミュニティソーシャルワーク事業との調整が重要となります。そのうえで、関係部署・団体等とのネットワーク化を通じて継続的支援を行ったり、相談支援員と各地区のコミュニティソーシャルワーカーの連携を強めていきます。

一方、生活保護受給者の中には、当事者および家族が抱える個別の課題が労働意欲の減退や家計管理能力の低下など、自立生活の困難さを引きおこしている場合もあり、経済的給付を中心とした支援だけでは、課題の解決に至らない事例も増加しています。こうしたことから、ケースワーカーによる自立に向けた支援を推進していくために、専門的な知識をもった区職員や様々な生活支援に事業実績のある社会福祉法人、NPO法人などを活かして、受給者それぞれの状況に応じた積極的な自立支援プログラムを引き続き展開していくことが重要です。支援の対象者や目的を課題ごとに絞り込み、より効果的なプログラムを実践するために定期的に評価・見直しを行い、プログラムの強化を進めていきます。

生活困窮世帯の子どもの支援については、本区においても、平成22年度より貧困世帯を中心として、地域の子どもたちに対する学習支援活動の取組みが行われており、コミュニティソーシャルワーカーが地域の民生委員・児童委員や青少年育成委員、学生ボランティアなどと一緒に学習会を開催し、学力の向上や進学に向けた支援を行っています。これ

らの支援を行うにあたっては、地域において子どもの居場所づくりや、学習会の開催などを自主的に行っている団体等とも連携しています。

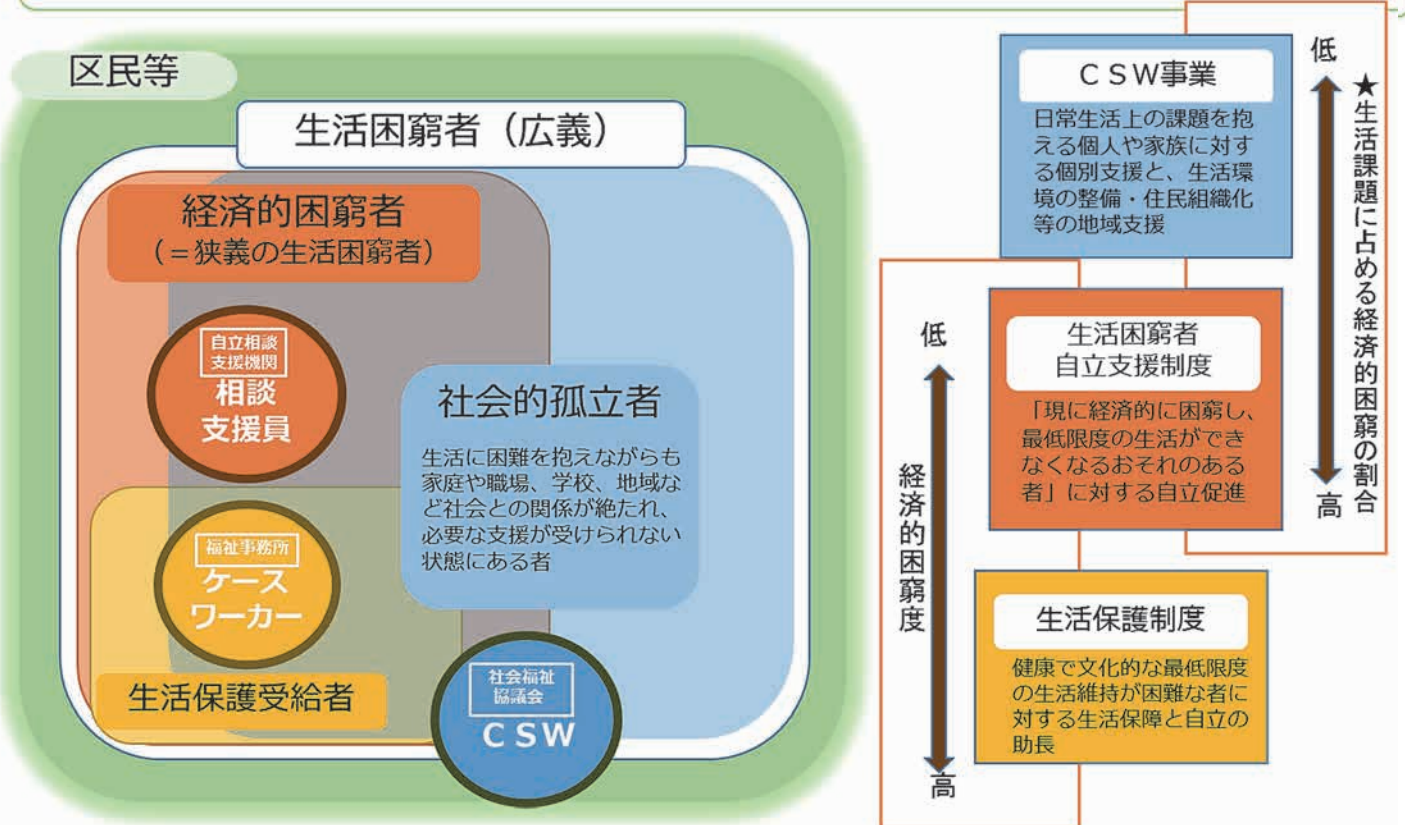
貧困の世代間連鎖を断ち切るためには、子どもたちの成育環境を整備するとともに、教育を受ける機会の均等や、生活の支援、保護者への就労支援などの対策を分野の枠にとられず総合的に推進することが必要です。

なお、子どもの貧困対策については、平成26年8月に、子どもの貧困対策を総合的に推進するための「子供の貧困対策に関する大綱」が閣議決定されました。とりわけ教育の分野においては、全国で約1,500人のスクールソーシャルワーカーが教育委員会などに配置されており、平成27年度からの5年間で約1万人に拡充するとされています。本区においては、教育と福祉をつなぐスクールソーシャルワーカーについて4名が配置されており、26年度までは民間人の登録制であったものが、27年度からは非常勤職員として教育センターに在籍するかたちとなります。そのため、これまで以上に緊密な連携を図りながら子どもの貧困対策を推進していきます。

**今後の取組・主な取組事業**

- 生活困窮者自立支援制度に基づく各事業の実施と、関係機関等との連携の強化 <P.234 参照>
- 生活保護受給者に対する就労支援をはじめとした自立支援プログラムの充実 <P.235 参照>
- 生活困窮世帯の子どもに対する支援の充実 <P.235~236 参照>

**本計画における「生活困窮者」の定義と生活保護制度（ケースワーカー）、生活困窮者自立支援制度（自立相談支援員）、CSW事業の基本的関係**



※上記は各対象者への支援の中心となる者（複合的課題は関係機関と連携し対応）  
 ※重複する部分については、個人の抱える課題に応じ、主担当及び役割分担を定めたうえで、連携し支援にあたる。  
 ※生活保護制度の適用については、経済的困窮度に加え、本人の意思による。  
 ※各機関には、標記のほか、専門支援員等を配置  
 ※区民等に対する生活困窮者の割合は実際とは異なる。

★生活困窮者自立支援制度とCSW事業の基本的棲み分け  
 ~生活課題の中心が経済的問題である生活困窮者は生活困窮者自立支援制度、他はCSW事業が主として担当

## 取組方針5

## 住まいの場の整備

地域包括ケアシステムを右下の図のように「鉢植え」と考えるならば、基盤である「鉢」にあたるのが「住まい」です。住み慣れた自宅での生活を可能な限り継続できるよう、在宅生活を支援する24時間対応の「定期巡回・随時対応型訪問介護看護」サービスなどを進めるほか、在宅医療相談窓口などの開設に取り組んでいます。

このほか、認知症高齢者グループホームや特別養護老人ホームなどの整備にも取り組んでいます。

特別養護老人ホームは、東京都の「介護保険事業支援計画」における老人福祉圏域ごとに必要入所定員が定められており、本区も東京都と協力して更に入所可能な施設を充実するよう努めているところです。今後も国や東京都の動向も見極め、広域施設である特別養護老人ホームに区民が安定的に入居できるよう、さまざまな取組みに努めます。

高齢者住まい法に基づくサービス付き高齢者向け住宅は、バリアフリー構造でケアの専門家が日中常駐するなど高齢者の安心を支えるサービスを提供する住まいで、平成27年4月より介護保険制度の住所地特例の対象となります。

また、地域密着型の小規模な特別養護老人ホームなど、これまで豊島区で実現できていない入所型施設の誘致なども積極的に進めていきます。

また、障害者についても、地域での生活を支援するグループホーム等の整備が重要な課題です。

今後、木密地域不燃化10年プロジェクトをはじめとする老朽家屋の更新や住み替え需要への対応に際しては、こうした各種の施設を含めた広い意味での住まいの供給も検討されるよう、補助制度や介護サービスの活用方策の周知などに努めていきます。その際、住まいは地域と隔絶したものとなってはならず、地域の一員として受け入れられるよう取組みを後押ししていきます。

また、近年、特別養護老人ホームなどの施設看取りや、在宅医療を受けながらご自宅での最期を希望される方も増えてきています。医療施設以外の「住まい」におけるターミナルケアの在り方については、本人はもちろん、家族や近い方々にとっても、様々な選択肢の中からその人らしい最期を迎えられると感じられる社会を目指す必要があります。

今後、リノベーションなどによる空き家対策などの住宅施策とも連携していきます。

## 今後の取組・主な取組事業

- 認知症高齢者グループホームや、特別養護老人ホームなどの整備 <P.226～227 参照>
- 地域密着型の入所施設の整備 <P.227 参照>



出典：平成25年3月地域包括ケア研究会報告

## 2 高齢施策分野

### 背景と今後の方向性

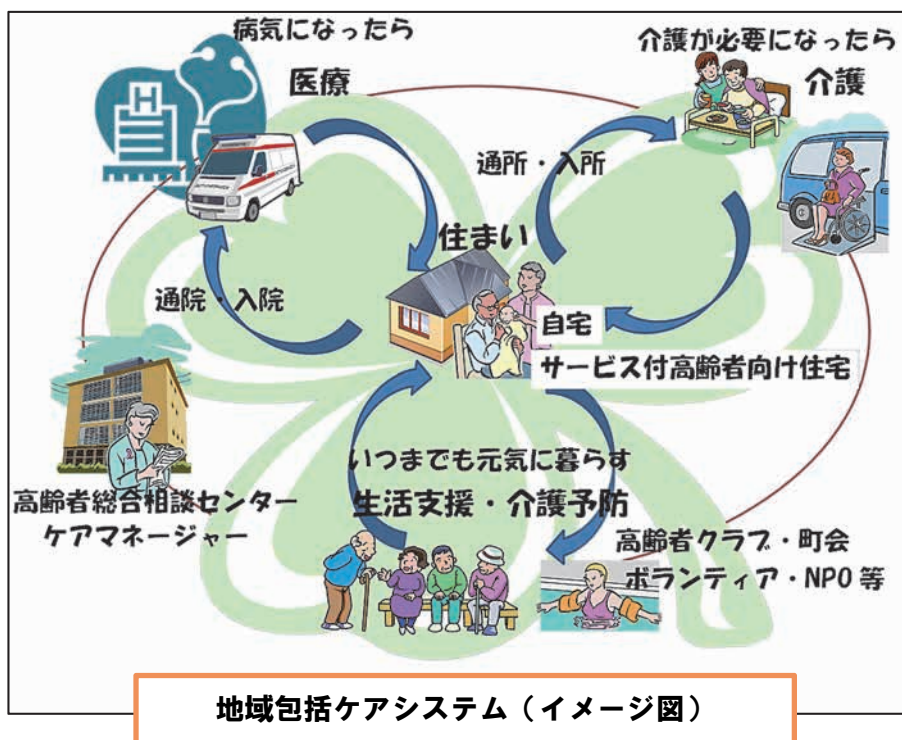
日本全体の流れとしては、2025（平成 37）年に団塊の世代が後期高齢者となることに加え、15 歳から 64 歳までの生産年齢人口の減少により、急速に高齢化が進むと言われています。また、一人暮らし高齢者の増加率が高齢者人口の増加率を上回り、さらには、認知症高齢者数が 2020（平成 32）年には 400 万人を超えるとの推計もあり、急速な高齢化に加え、課題を抱える高齢者の割合も増加するとされています。

豊島区においては、勤労世代の転入者増が見込まれるため、高齢者人口のピークは 2025 年より後に訪れ、当面の高齢化率は現状よりも下がるとの推計が出ています。しかし、日本全体の流れから豊島区だけが大きく外れることは考えにくく、高齢化が進展し、課題を抱えた高齢者が増加するという状況は時期の違いはあれ変わらないと考えられます。

こうした中、これまでと同様に行政サービスだけで高齢者の方の生活を支えていくことは困難であり、地域住民、事業者そして高齢者本人を含めたすべての関係者が協力・連携し、高齢者の在宅生活を支援していくことが重要になります。

高齢になっても、できる限り住み慣れた地域で自分らしい暮らしを続けることができるよう、何らかの支援が必要になったときに、医療・介護・予防・住まい・生活支援サービスなどが、24 時間 365 日体制で一体的に提供されるような支援体制（地域包括ケアシステム）の整備を進めていきます。

また、これまでの介護予防は身体機能に着目した機能回復訓練に偏りがちでしたが、これからは、高齢者本人へのアプローチだけでなく、地域の中で役割や生きがいを持って生活することができるような居場所づくり、出番づくりが重要になってきます。要介護状態になっても、生きがい・役割を持って生活できる地域の実現を目指します。



## 取組方針1

## 在宅生活の支援

高齢者が住み慣れた地域で尊厳を維持した生活を継続していくためには、住まい、多様なサービス、医療が連携を取りながら高齢者に提供されることが重要となります。

在宅生活を支える中心となる住まいに関しては、退院後など一時的に身体機能が低下した場合でも在宅生活を可能とするためのバリアフリー化が必要となります。平成26年3月策定の住宅マスタープランによると、高齢者のための設備がある住宅の割合は35.9%（平成20年住宅・土地統計調査）にとどまっております、平成30年までに50%を目指すとしています。

また、平成23年に改正された「高齢者住まい法（高齢者の居住の安定確保に関する法律）」で「サービス付き高齢者向け住宅」が新設されました。この住宅は、一定の基準を満たした住宅に安否確認、生活相談といったサービスの提供を義務付けているものです。豊島区には、2件（平成26年12月現在）登録されています。

多様なサービスとしては、日中・夜間を通じて、訪問介護と訪問看護が密接に連携しながら短時間の定期巡回型訪問と随時対応を行う「定期巡回・随時対応型訪問介護看護」のほか、利用者の選択に応じて、施設への「通い」、短期間の「宿泊」、利用者宅への「訪問」を組み合わせ、家庭的な環境と地域住民との交流のもとで日常生活上の支援や機能訓練を行う「小規模多機能型居宅介護」など、在宅生活を支えるための基盤を整備していきます。

こうしたハード面の整備だけではなく、介護保険外のサービスとして高齢者の栄養改善を目的とした「配食サービス」などを提供していきます。

今般の介護保険制度改正により、在宅生活を支えるための新たな取組みが始まります。プロの手によるサービスのほか、地域住民が主体となった買い物支援など、多様な主体によるサービス提供のあり方を検討していきます。

## 今後の取組・主な取組事業

- 地域密着型サービス等整備費助成  
＜P.227 参照＞
- 自立支援住宅改修助成事業  
＜P.227 参照＞
- 配食サービス事業 ＜P.224 参照＞
- 紙おむつ等助成事業 ＜P.224 参照＞

## 地域包括ケアシステムの捉え方



出典：平成25年3月地域包括ケア研究会報告

取組方針2

介護予防の推進

介護保険法の改正に伴い、平成29年4月までに、介護予防給付のうち訪問介護と通所介護については「介護予防・生活支援サービス事業」へ移行し、地域全体で要支援者等の様々な生活ニーズを支え合うこととなります。

元気な高齢者に地域の中で活躍してもらうことにより、自らの介護予防や健康づくりにつなげるとともに、専門的サービスやNPO等の協力により、住み慣れた地域でいつまでもいきいきと自分らしく生活し続けられるような地域づくりを推進していきます。

II 今後の重点施策



今後の取組・  
主な取組事業

- 介護予防運動プログラム事業  
＜P.228 参照＞
- 介護予防低栄養改善  
プログラム事業  
＜P.228 参照＞
- 介護予防口腔ケア  
プログラム事業  
＜P.228 参照＞

注)平成29年4月までに、介護予防・日常生活支援総合事業として再編 →

要支援者サービス事業対象者

○介護予防・生活支援サービス事業

- ①訪問型サービス
- ②通所型サービス
- ③その他の生活支援サービス

- ①栄養改善を目的とした配食サービス（食材費など利用者負担）
- ②住民ボランティアなどが行う見守り
- ③訪問型サービス、通所型サービスの一体的提供

すべての高齢者対象

○一般介護予防事業

- ・介護予防把握事業
- ・介護予防普及啓発事業
- ・地域介護予防活動支援事業
- ・地域リハビリテーション活動支援事業

・民生委員等からの情報の活用により、閉じこもり等の何らかの支援を要するものを把握し、介護予防に資する活動へつなげます。

・体操などを行う住民主体の通いの場を充実するために、介護予防に関するボランティア等の人材を育成するための研修や、介護予防に資する地域活動組織の育成及び支援を行います。

・地域における介護予防の取り組みを機能強化するために、通所型サービス、訪問型サービス、地域ケア会議、住民運営の通いの場等へのリハビリテーション専門職等の関与を促進します。

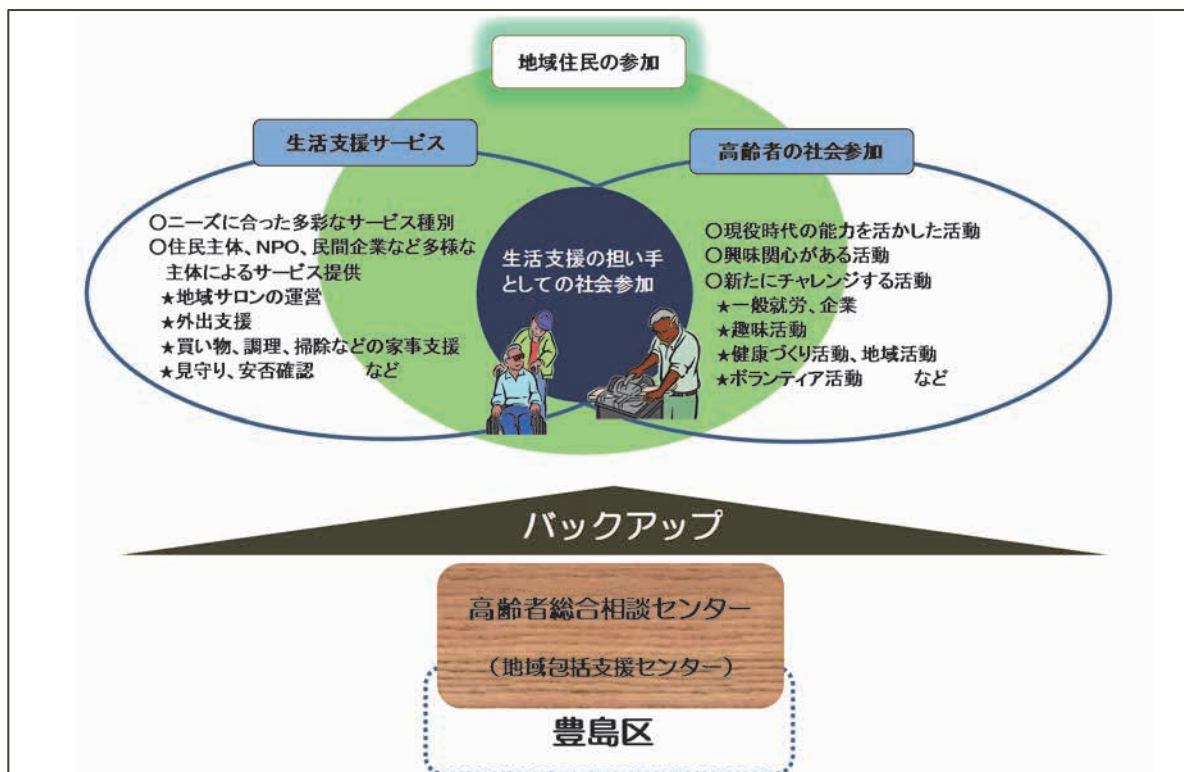
## 取組方針3

## 社会参加と生きがいづくり

今後、高齢者のなかでもとりわけ後期高齢者が増加し、一人暮らし高齢者や高齢夫婦のみの世帯が増えてくると、電球の取り換えや見守りなど身近な支援を必要とする方も増えてきます。一方で、元気な高齢者においては、現役時代の能力を活かした活動や地域でのボランティア活動に取り組みたいという意欲を持った方もいます。

地域の中にある様々なサービスニーズの把握や元気な高齢者が担い手として活躍する場の確保、サービス提供者のネットワークづくりなどを推進するコーディネーターや協議体を設置し、地域における生活支援サービスの充実と高齢者の社会参加を促進します。

また、地域の高齢者が集まり、地域とのつながりの中で余暇活動や健康増進のための活動に自主的に関わる高齢者クラブも、生きがいづくりの大きな役割を担っています。

今後の取組・  
主な取組事業

- 高齢者元気あとおし事業  
＜P.228 参照＞
- 地域介護予防活動支援事業  
＜P.228 参照＞
- 高齢者クラブ運営助成事業  
＜P.204 参照＞
- としま・おたっしゃ応援団  
＜P.228 参照＞
- 介護予防サポーター活動  
＜P.228 参照＞





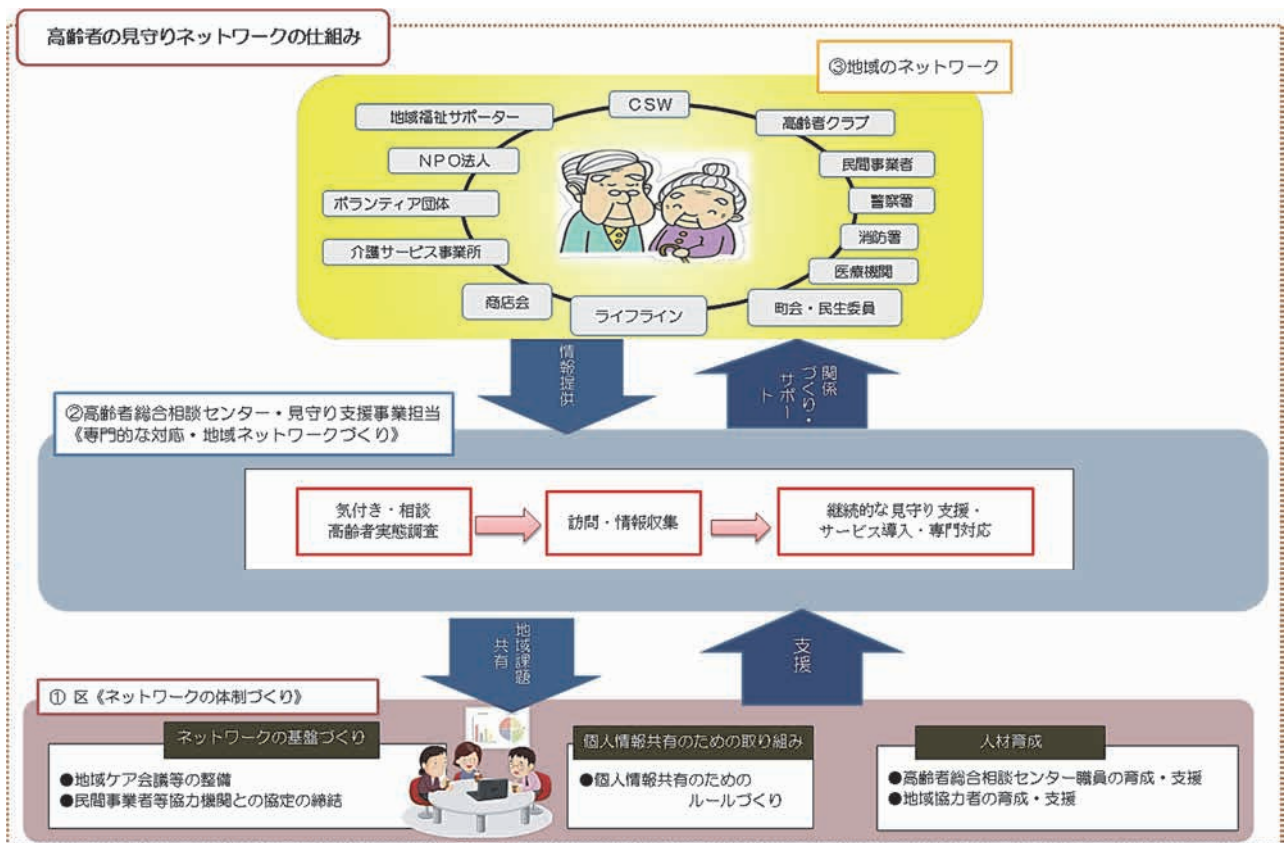
## 取組方針4

## 見守りと支え合いの地域づくり

平成26年1月実施の豊島区地域保健福祉計画改定のための区民意識・意向調査によると、「近所の方の様子が心配になったりしたことがあるか」という問いに約4人に1人が「ある」と回答しています。また、「住民同士の支え合いや助け合いの必要性」についても約9割の人が「必要」と回答しており、住民同士の支え合いの必要性を感じている区民の方が多く伺えます。

一人暮らし高齢者が高齢者全体の3割以上を占める豊島区では、高齢者総合相談センター（地域包括支援センター）に専任の「見守り支援事業担当」を配置し、高齢者の見守り体制を強化しています。民生委員・児童委員をはじめ、町会、商店会、高齢者クラブ、協力事業者等の地域の様々な資源を有機的に結びつけ、地域の見守りネットワークを充実させます。

また、「一人暮らし高齢者等実態調査」などをもとに、高齢者の生活状況や健康状況を把握し、支援が必要な高齢者に対して積極的な働き掛けを行うことにより、社会からの孤立や、その結果としての孤独死を防止します。



## 今後の取組・主な取組事業

○見守りと支え合いネットワーク事業 < P.204 参照 >

○見守り訪問事業 < P.204 参照 >

○一人暮らし高齢者等アウトリーチ事業 < P.204 参照 >

## 取組方針5

## 認知症施策の推進

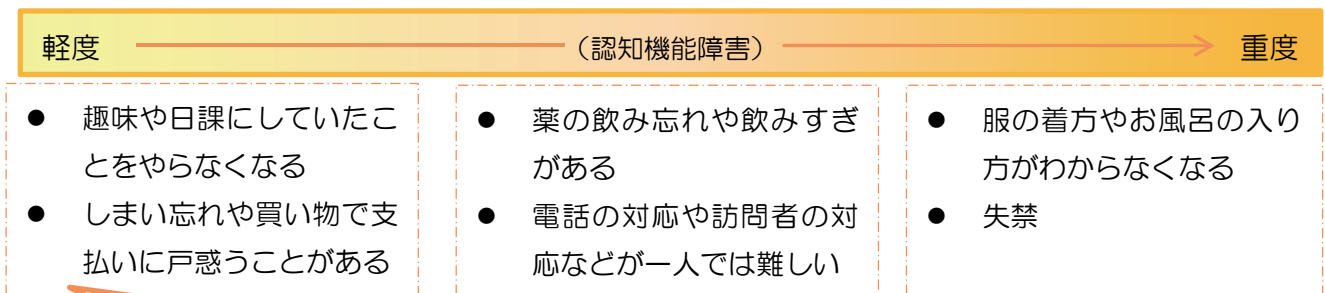
認知症になっても尊厳をもって住み慣れた地域で生活し続けていくことは、私たち共通の願いです。

認知症とは、いろいろな原因で脳の細胞が損傷を受けたり、働きが悪くなったりすることで認知機能が低下し、日常生活や社会的活動がしづらくなる状態を指します。認知症は誰でもかかる可能性のある脳の病気で、2025（平成37）年には都内で約60万人に増加すると推計されています。

豊島区では、認知症の早期診断・早期対応事業をはじめ、認知症地域支援推進員の配置、認知症介護家族支援、認知症ケアに携わる関係者向け研修を実施していきます。

※認知症地域支援推進員…医療機関や介護サービス事業者などとの連携支援や、認知症の人や家族を支援する相談業務を行う。

＜認知機能の低下と生活の変化にあわせた取組みの視点＞



認知症も他の病気と同様、症状が軽いうちに診断を受け、生活環境を整えることが大切です。

## 早期診断のための取組

○認知症早期診断・早期対応 ○もの忘れ相談

認知機能が低下するにつれ、生活上の困りごとにも変わります。

## 本人や家族が安心して生活するための支援

○認知症ケアパス ○認知症介護者の会

認知症の人とともに皆が安心して暮らせるまちになるよう、ひとりひとりができること

## 地域で認知症の在宅ケアを支える取組

○認知症カフェ ○認知症サポーター



## 今後の取組・主な取組事業

- 認知症予防プログラム事業 <P.228 参照>
- 認知症早期診断・早期対応事業 <P.260 参照>
- 認知症サポーター養成事業 <P.204 参照>
- 徘徊高齢者位置情報サービス利用料助成事業
- 認知症介護者等支援事業
- 認知症カフェ運営事業



オレンジリングは認知症支援の目印です。

## 取組方針6

## 権利擁護・虐待防止の推進

今後、認知症高齢者の増加に伴い、高齢者虐待や消費者被害の拡大が予想されます。

高齢者虐待は、家族の介護負担の増大によるストレスから起こることが多いと言われていいます。そのような場合に、担当ケアマネジャーと相談してショートステイやデイサービス等の利用を組み込むことにより、発生を防止できる場合もあります。地域の方が、高齢者を怒鳴りつける声を耳にしたり、急に痩せてきた高齢者を見かけたりした場合に、高齢者総合相談センター（地域包括支援センター）に相談していただくことにより、速やかに対応できることもあります。地域で高齢者を見守る体制づくりを推進していきます。

また、「振り込め詐欺」や訪問販売による高額商品購入等の消費者被害も増えています。その対策としては、成年後見制度の活用が有効な場合があります。成年後見人が就くことで、被害に遭っても、後でその契約を取り消すことが可能なこともあります。さらに、将来が不安な場合に、認知症等になる前にあらかじめ任意後見人と契約を結んでおく「任意後見制度」もあります。

成年後見人は、弁護士や司法書士、社会福祉士等の専門家が担う場合もありますが、地域住民が後見人となる「社会貢献型後見人（市民後見人）」が力を発揮することもあります。本区では平成28年度から社会福祉協議会の「サポートとしま」と協力して、市民後見人の養成を始めます。

こうした取組みを通して、地域住民の方々とともに、高齢者の権利擁護・虐待防止の推進を図っていきます。

## 今後の取組・主な取組事業

- 認知症・虐待専門対応事業 < P.213 参照 >
- 高齢者虐待対応決定会議 < P.213 参照 >
- 成年後見制度利用支援事業 < P.212 参照 >
- 社会貢献型後見人（市民後見人）養成事業

## 取組方針7

## 高齢者総合相談センター（地域包括支援センター）の機能強化

高齢化が急速に進展する中で、活力ある社会を実現するためには、個人の自主的な介護予防を推進するとともに、相互に助け合える地域社会を築くことが重要です。高齢者総合相談センターは、これまでもコーディネート機関として、地域ニーズの把握や関係機関との調整、多職種協働・連携や介護支援専門員への支援等の業務を担ってきましたが、今般の制度改正でこれまで以上に担う役割が大きくなり、地域包括ケアシステムを強力に推進する中核として、さらにその機能を強化していくことが求められています。

豊島区では、高齢者総合相談センター間の連携並びに機能強化のため、新たに区直営の「基幹型センター」を新庁舎内に設置します。「基幹型センター」では、各高齢者総合相談センターの統括、指導及び連絡調整をはじめ、職員研修や地域ネットワークの構築支援のほか、地域ケア会議の後方支援といった業務を担い、役割が増大する高齢者総合相談センターの支援を行います。

平成27年度からは「地域ケア会議」が制度化されます。地域ケア会議は、地域包括ケアシステムを整備していくための手段の一つとして位置付けられる会議体であり、地域の関係者や関係機関等が一緒になって、「地域の課題発見」や「ネットワーク構築」を進めていくものです。豊島区では、27年度の制度化に向けて、これまであった会議体を再編し、新たな視点に基づく地域ケア会議のあり方を検討してきました。27年度以降、「基幹型センター」を中心に据え、地域ケア会議の充実を図っていきます。

また、今後の高齢者人口の増加に伴い、高齢者総合相談センターの圏域見直しについて検討する必要があると考えています。圏域ごとの利用者数の偏在や、地域の沿革等を踏まえ、高齢者総合相談センターの機能を十分に発揮できる圏域を検討していきます。



地域ケア会議（地区懇談会）

## 今後の取組・主な取組事業

- 基幹型地域包括支援センター運営事業＜P.209 参照＞
- 地域ケア会議運営事業＜P.209 参照＞

取組方針8

医療と介護の連携

高齢で医療や介護が必要になっても、できる限り住み慣れた地域で自分らしい暮らしを続けることができるよう、医療・介護・予防・住まい・生活支援サービスなどが24時間365日で一体的に提供されるような支援体制（地域包括ケアシステム）を整えていくことがより一層求められており、包括的かつ継続的な在宅医療・介護の提供体制を整備していくことが必要です。このため、多職種協働により在宅医療・介護を一体的に提供できる体制の構築に向け、地域の医師会等と緊密に連携しながら地域の関係機関の連携体制の構築を図っていくことが大切です。

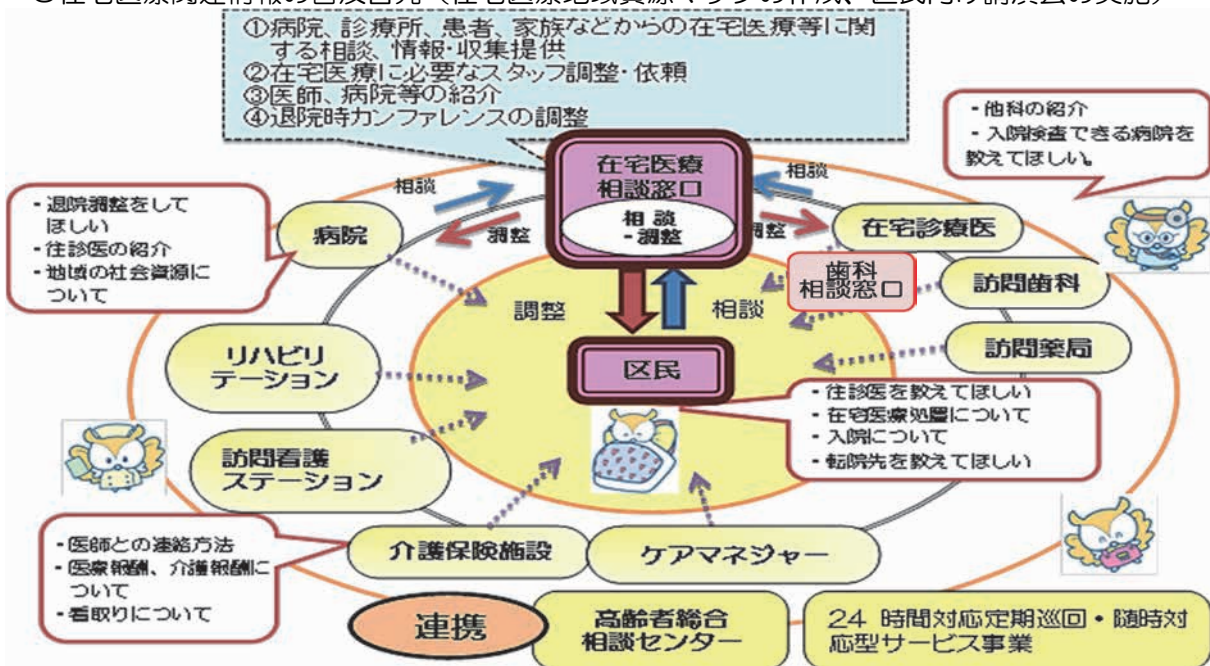
豊島区では在宅医療ネットワークの構築を進めるため、平成24年10月に豊島区在宅医療相談窓口、平成26年6月に豊島区歯科相談窓口を開設し、区民のほか、医療機関や介護事業者からの相談への対応や、在宅診療、退院調整等のコーディネート等を行っています。また、在宅医療を希望する区民の方々に限らず、在宅医療に携わる関係者が地域の医療・介護資源についての情報を把握し、ネットワーク体制の構築に活用できるよう、豊島区在宅医療地域資源マップを作成しています。

平成30年4月には介護保険法の地域支援事業として、在宅医療・介護連携推進事業の下記施策をすべての区市町村で実施することとされています。こうした施策の着実な実施に向け、今後区と関係機関が協働して体制や実施方法について検討していきます。

- (ア)地域の医療・介護資源の把握 (イ)在宅医療・介護連携の課題の抽出と対応策の検討
- (ウ)切れ目のない在宅医療と介護の提供体制の構築推進 (エ)医療・介護関係者の情報共有の支援
- (オ)在宅医療・介護連携に関する相談支援 (カ)医療・介護関係者の研修 (キ)地域住民への普及啓発
- (ク)在宅医療・介護連携に関する関係市区町村の連携

今後の取組・主な取組事業

- 在宅医療連携推進会議等の開催と充実 < P.260 参照 >
- 在宅医療を取り囲むスタッフのスキルアップ（在宅医療コーディネーター研修の実施）
- 在宅医療ネットワークの推進（在宅医療相談窓口・歯科相談窓口の開設）
- 在宅医療関連情報の普及啓発（在宅医療地域資源マップの作成、区民向け講演会の実施）



【在宅医療相談窓口のイメージ】

## 3 障害施策分野

### 背景と今後の方向性

「全ての国民が、障害の有無にかかわらず、等しく基本的人権を享有するかけがえない個人として尊重されるものであるとの理念にのっとり、全ての国民が、障害の有無によって分け隔てられることなく、相互に人格と個性を尊重し合いながら共生する社会を実現する」という障害者基本法の目的に沿って、個人の尊厳が守られ、住み慣れた地域で個々の能力を活かしながら、その人らしい暮らしが継続できるよう、相談支援や就労支援、アクセシビリティ（P.64 参照）の推進等に取り組んでいきます。さらに、地域の様々な主体がネットワークを形成し互いに支え合うよう、包括的な視点から地域のサポート体制を整備していきます。

また、障害者権利条約の批准や障害者虐待防止法の施行、障害者差別解消法の成立といった法律整備に対応し、障害を理由とした差別の解消や、権利が保障され人権が尊重されるための取組みを進めていきます。

### ◆障害者の地域生活支援を強化する取組み



#### 取組みを強化する5つの柱

#### ①相談支援の充実

一人ひとりが望む暮らしの実現を目指し、基幹相談支援センターを中心に関係機関とのネットワークを構築し、各種相談に対応します。

#### ②就労支援の強化

本人が希望する仕事に就けるよう職業相談や指導を行います。また、就労後も安定して続けられるよう、フォローアップ体制の強化に努めます

#### ③アクセシビリティの推進

日常生活に支障をきたす3つのバリア（まち・情報・こころ）を解消し、円滑にサービスを利用できるよう、アクセシビリティの推進に取り組めます。

#### ④障害者差別の解消

障害を理由とする差別の解消を目指す取組みを行います。また、成年後見制度の普及・啓発に取組み、権利擁護体制の充実を図ります。

#### ⑤地域サポート体制の強化

障害者が地域で安心して暮らせるよう、関係機関との連携強化や地域生活支援拠点の整備を図り、地域のサポート体制を強化します。

## 取組方針1

## 相談支援の充実

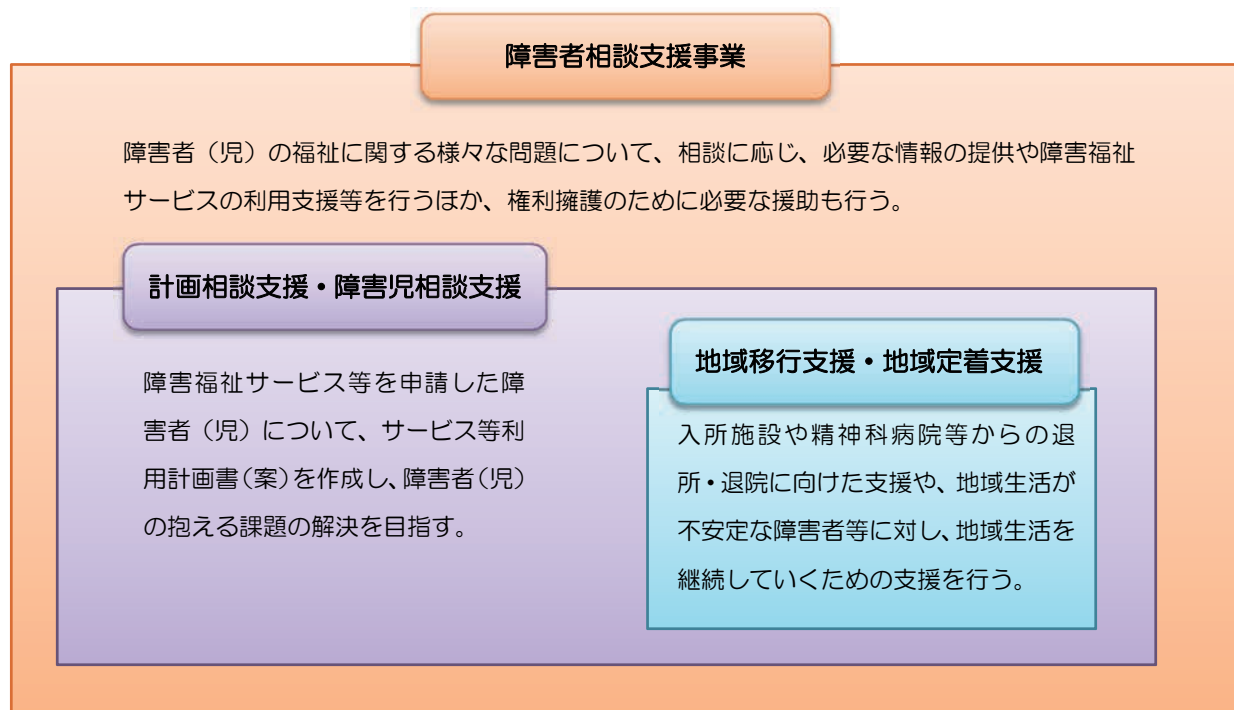
一人ひとりの状況に応じたきめ細やかな支援が適切に行われるよう、相談支援の充実を目指していきます。計画相談の普及・啓発に努めるだけでなく、基幹相談支援センターを柱に、区内の相談支援事業所を中心とした関係機関との連携を強化し、障害者本人の意思決定を尊重したサービス等利用計画が作成されるよう支援を行っていきます。

また、障害者およびその家族からの各種相談に総合的に対応できるよう、地域支援協議会を中心に、相談支援を行う障害福祉サービス事業者やコミュニティソーシャルワーカーなど関係機関相互のネットワークを構築し、さらにそれを支える福祉人材を育成することで、総合的に支援できる体制を整備します。

## 主な取組事業

- 相談支援の充実（計画相談支援・地域移行支援・地域定着支援） < P.222 参照 >
- 基幹相談支援センター事業 < P.222 参照 >
- 発達障害者支援事業 < P.222 参照 >
- 高次脳機能障害者支援対策事業 < P.222 参照 >
- 障害福祉サービス事業所連絡会 < P.211 参照 >
- 職員研修の充実 < P.211 参照 >

## ■相談支援事業のイメージ図



コラム

図解 ～計画相談の流れ～



本人・家族

相談支援専門員



受付・申請

サービス等利用計画書の作成

豊島区の支給決定

サービス担当者会議

支給決定時のサービス等利用計画

サービス利用

モニタリング※

新たなサービスの利用

家庭環境の変化

法律の改正

その他の変化

※定期的に相談支援員等とモニタリングを行い、環境や本人希望の変化に対応した計画を作成しなおします。繰り返し行うことで本人の希望に沿った計画が出来上がります。

本人が希望する暮らしの実現へ

- まずは生活を安定させたいな。
- いずれは一人暮らしがしたい。
- 就職したいな。

- どんな暮らしをしたいですか？
- 将来の夢を教えてくださいませんか？

- この計画に沿って、生活を安定させていこう。

- 生活を安定させるために、ヘルパーさんに家事をお願いしましょう。

- サービス利用開始後も、定期的にモニタリングを行って、希望に合った暮らしが実現できるよう頑張ります。

- 生活が安定してきたから一人暮らしがしたい。
- 一人暮らしができるようになったので就職したいな。

- 一人暮らしに向けた訓練を行います。
- 就職に向けた訓練を行います。

昔からの夢だった、一人暮らしも就職もできました。

次の夢や目標に向けて頑張ります。





取組方針2

就労支援の強化

※はあとの木とは…  
障害者のある方々の自立生活を支援するために豊島区が独自に開発した福祉ブランドです。

障害者とその能力に応じ、適切な職業に従事することができるよう、多様な就業の機会を確保するよう努めるとともに、肢体不自由、視覚、聴覚、知的、精神、難病など、それぞれの障害特性に配慮した職業相談、職業指導、職業訓練等の施策を展開していくことが求められています。また、仕事を安定して続けられるよう、就職後のフォローアップを含めたサポート体制の構築も大きな課題となっています。

そのため、障害者の雇用・就労に関係する労働施策と福祉施策が一体的に展開されていくよう、区やハローワーク、就労支援事業所などの関係機関によるネットワークや地域支援協議会がより有効に機能する仕組みを整備していきます。

福祉的就労については、「はあとの木」による自主製品の販売促進や、平成25年に施行された障害者優先調達法を踏まえ区の指針を策定するなど、工賃向上を目指して取組みを行います。

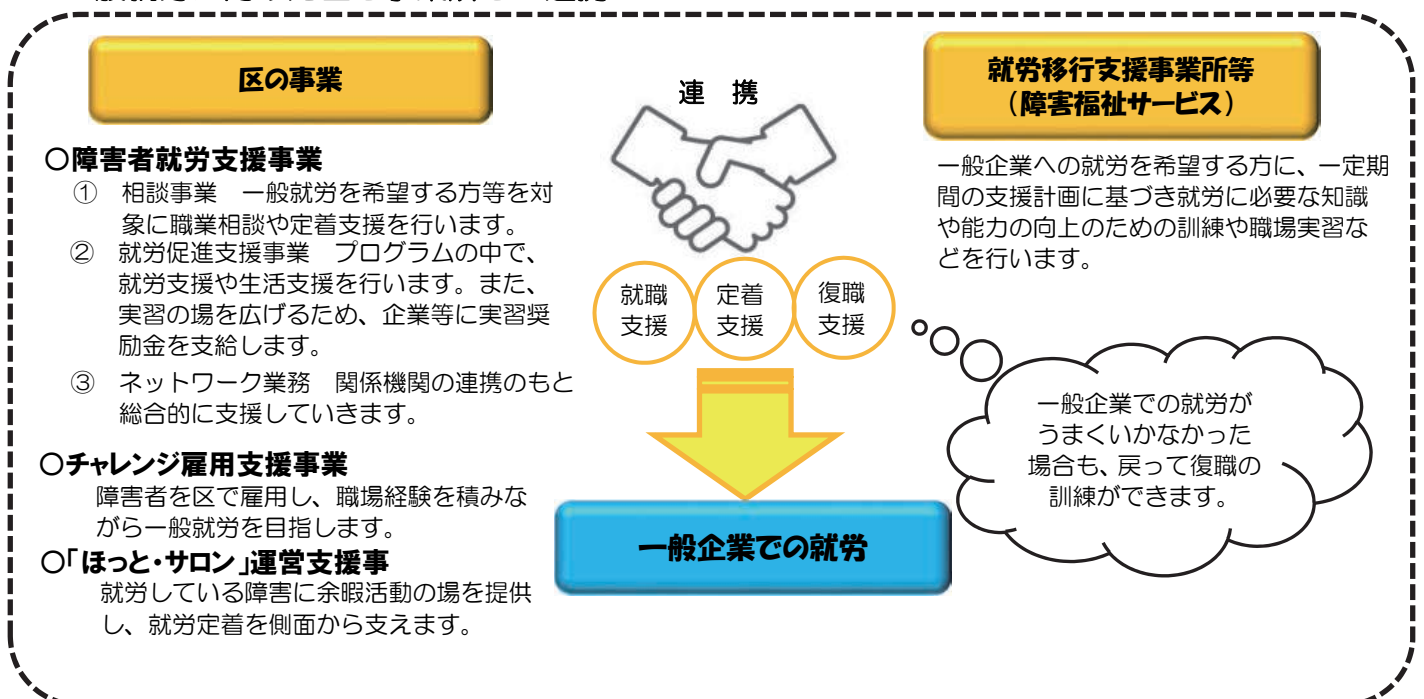


【チャレンジ雇用】

主な取組事業

- 障害者就労支援事業の実施 <P232 参照>
- 就労支援ネットワーク <P232 参照>
- 庁内・企業実習の推進（雇用実習企業奨励金、実習奨励金） <P232 参照>
- 「ほっと・サロン」（就労者余暇活動支援事業）運営支援事業 <P232 参照>
- チャレンジ雇用支援事業 <P232 参照>
- 「はあとの木」運営支援事業 <P233 参照>
- 豊島区障害者就労施設等からの物品等の調達方針の策定 <P233 参照>

■一般就労に向けた区と事業所との連携





## コラム

## ソーシャル・ファーム

## ～第三の就労形態の提案～

障害者の就労に関して、障害者優先調達法の施行、法定雇用率の変更など、近年多くの法律が整備されてきています。

しかしながら、福祉的就労と一般就労の間には大きな壁があり、福祉的就労を経て一般就労へ移行することはまだまだ厳しいのが現状です。そのため、第三の就労形態として、近年ソーシャルファームに注目が集まっています。

## Q：ソーシャルファームとは？

A：通常の労働市場では、労働の機会を得ることが困難な人達に、通常のビジネス手法を基本にして仕事の間を創出することで、障害者を含む就職困難者を多数雇用することが特徴とされています。

## Q：メリットは？

A：障害者と健常者が一緒に働くことで障害者が働く喜びを感じ、技能・専門能力を習得できる場となることや、障害者が仕事を通じて社会と接することで、社会参加促進のきっかけになります。また、新たな雇用の場の創出になるとともに、生活できる賃金を障害者にもたやすことができ、自立のきっかけにもつながります。

## ～カフェふれあいの取組みについて～

カフェふれあいは、精神障害者の働く場の提供を目的に、1995年に設立されました。現在、店長以下5名の当事者が働いています。オープン当初はドリンク中心の営業を行っていましたが、売り上げが低下したため、当事者の従業員中心に議論を重ね、フードとデザート中心の営業に変更しました。その結果、年間500万円台に落ち込んでいた売り上げを900万円近くまで回復させることができました。

平成27年5月には豊島区役所新庁舎の4階に移転し、リニューアルオープンします。より多くの顧客獲得を目指し、メニュー等の充実を図っていきます。豊島区としても、ソーシャルファームについて地域支援協議会の場で意見交換を行いながら、研究を深めていきます。



## 取組方針3

## アクセシビリティの推進

※アクセシビリティとは…  
年齢や障害の有無に関係なく、必要とするサービス等を利用できるかどうか、またはその利用しやすさのことをいいます。

障害者が日常生活を送るうえで支障をきたす3つのバリア（まち・情報・ところ）を解消し、スムーズにサービスを利用できるようアクセシビリティの推進に取り組んでいきます。

「まち」については、交通機関その他の公共施設において、「池袋駅地区バリアフリー基本構想」に基づき福祉のまちづくりを進めていきます。また、新庁舎では、ユニバーサルデザインを取り入れ、誰もが利用しやすい庁舎を目指します。

「情報」については、障害者が円滑に情報を取得・利用し、その意思を表示して他者とのコミュニケーションを図ることができるよう、障害特性に応じた多様な情報伝達手段を確保していきます。

「ところ」については、障害者に対する理解を深めるための啓発広報等を推進します。文化創造都市として、障害者の文化芸術活動を積極的に支援するとともに、「2020年東京オリンピック・パラリンピック競技大会」の開催に向け、関連部署とも連携して障害者スポーツの振興に取り組みます。

## 主な取組事業

- 障害者まち歩き調査 <P.214 参照>
- 池袋駅および駅周辺整備検討 <P.214 参照>
- 障害者福祉広報 <P.215 参照>
- 視覚障害者外出支援事業（音声による道案内） <P.215 参照>
- 手話通訳者派遣事業・要約筆記者派遣事業 <P.215 参照>
- 手話講習会 <P.210 参照>
- ときめき想造展（障害者美術展）<P.231 参照>
- スポーツのつどい <P.230 参照>
- 障害者スポーツ普及のための講演会開催 <P.230 参照>



【視覚障害者外出支援事業】



【手話講習会】



## コラム

## 福祉と文化の融合

## ～アート・スポーツで心豊かな生活を～

豊島区では全世界に対してまちの魅力を発信する「国際アートカルチャー都市」の実現を目指して、これまで取り組んできた文化施策をさらに推進していきます。

## ①文化活動推進事業

障害者が様々な文化に親しむ環境を整えるとともに、障害者の持つ優れた感性を広く区民に知っていただく機会や場などの土壌を創るなど「福祉と文化の融合」を図っています。

## ◆「障害者美術展～ときめき想造展」

区内在住の障害者が制作した絵画・書・写真・造形作品を展示し、多くの方に鑑賞していただく「障害者美術展」を開催しています。

新庁舎移転後は、庁舎の展示スペースを活用して、「障害者美術展」最優秀賞受賞者の個展等を開催します。今後も、障害者アートを多くの方が存分に楽しんで鑑賞できる機会を設けていきます。



障害者美術展



新庁舎「まるごとミュージアム」

## ②スポーツのつどい

障害者の健康の増進とリフレッシュに役立てるとともに、参加者同士がコミュニケーションを図り、障害に対する理解を深めることを目的として開催しています。小・中学生のボランティアの協力もあり、毎年多くの参加者が集まっています。



スポーツのつどい

取組方針4

障害者差別の解消

平成 25 年に制定された障害者差別解消法を踏まえ、「障害を理由とした不当な差別的取扱いの禁止」及び「合理的配慮の不提供の禁止」に取り組みます。平成 28 年 4 月の施行に向け、地域特性や障害者等実態・意向調査の結果等を踏まえながら、豊島区の要領を策定し、障害者差別の解消を目指していきます。

また、平成 24 年 10 月に障害者虐待防止法が施行されたのを受けて、豊島区障害者虐待防止センターを中心に関係機関との連携を強化し、養護者からの虐待だけでなく施設等での虐待防止に向けた緊密な支援のネットワークを構築します。

さらに、社会福祉協議会の福祉サービス権利擁護支援室「サポートとしま」との連携強化による権利擁護体制の充実を図るとともに、成年後見制度の普及・啓発活動を行い、地域生活を支援していきます。

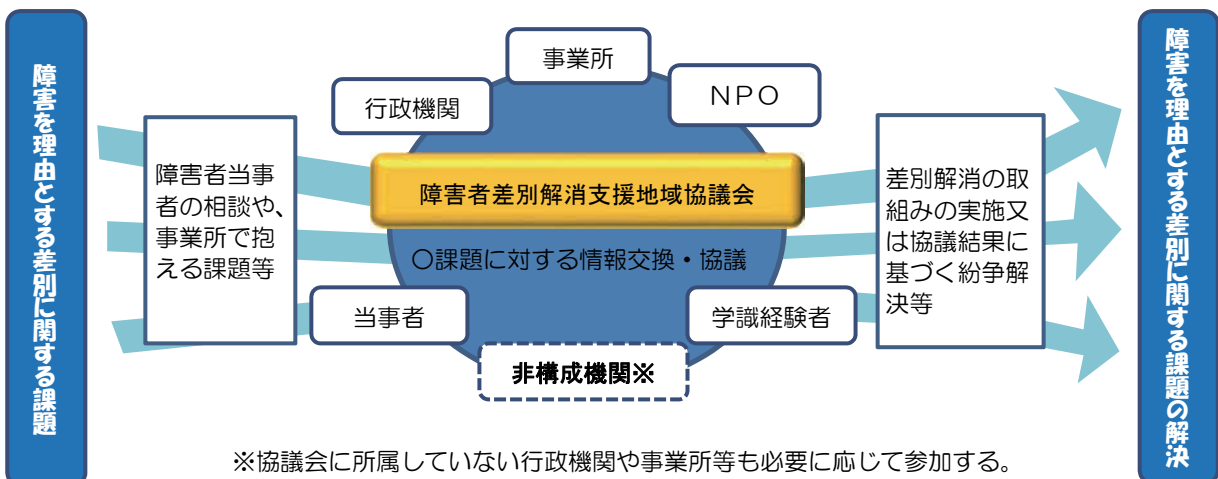
主な取組事業

- 福祉サービス権利擁護支援室の運営 <P.212 参照>
- 成年後見制度利用支援 <P.212 参照>
- 障害者通所施設に対する第三者評価受審支援 <P.212 参照>
- 障害者差別解消法の周知・庁内調整・豊島区要領の策定 <P.213 参照>
- 障害者虐待防止対策支援事業 <P.213 参照>

障害者差別解消支援地域協議会について

地域生活を営む障害者の活動は幅広く、単一の機関による取組みだけでは課題の解決は困難です。このため、関係機関等を集めた障害者差別解消支援地域協議会を組織し、地域において障害を理由とする差別に関する相談や紛争の防止・解決等を推進するためのネットワークを構築することが期待されています。協議会では、①必要な情報の交換、②障害者からの相談及び相談事例を踏まえた差別解消のための取組みに関する協議等を行い、課題の解決を目指します。

○障害差別に関する課題解決のイメージ



## コラム

## 障害者差別解消法の制定

～誰もが幸せに暮らせる社会を目指して～



## ◆障害を理由とする差別の解消の推進に関する法律（障害者差別解消法）とは

障害があってもなくても誰もが分け隔てられず、お互いを尊重し、暮らし、勉強し、働いたりできるように差別を解消し、誰もが安心して暮らせる豊かな共生社会の実現を目的に制定されました。障害者差別解消法では、①不当な差別的取扱い②合理的配慮を行わないこと（合理的配慮の不提供）という2つの差別を禁止しています。

## 禁止事項1 不当な差別的取扱い

障害があるということだけで、正当な理由なく、サービスの提供を拒否したり、制限したり、条件を付けたりするような行為を禁止しています。

①「見えない」「聞こえない」「歩けない」といった機能障害を理由にして、区別（分けること）や排除、制限すること。

例) 聴覚障害のある人が一人で病院を受診したところ、「筆談のための時間が取れない」との理由で、手話通訳の派遣依頼もせず受診を断られた。

（参考）障害者差別解消法の取組み義務

区分	不当な差別的取扱い	合理的な配慮の不提供
行政	義務	義務
民間事業者	義務	努力義務

②車いすや補装具、盲導犬や介助者など、障害に関連することを理由にして区別や排除、制限すること。

例) 盲導犬を連れた人が「動物は店に入れることができません」とレストランの入店を拒否された。

## 禁止事項2 合理的配慮を行わないこと（合理的配慮の不提供）

障害のある人となない人で平等な機会を確保するために、障害の状態や性別、年齢などを考慮した変更や調整、サービスを提供することを「合理的配慮」と言い、それをしないと差別になります。ただし、当該措置が事業主に対して過重な負担を及ぼすことになる場合は除きます。

○文書の表記方法や、ルールなどを変えること

例) 知的障害がある人に対して、ルビをふったり、分かりやすい言葉で書いたりした資料を提供する。

○設備や施設などの形を変えること

例) 建物の入り口の段差を解消するためにスロープを設置するなど、車いす利用者が容易に建物に入ることができるよう対応する。



## 取組方針5

## 地域サポート体制の整備

障害者の重度化・高齢化が進む中、障害者が地域で安心して暮らし続けられるよう、様々な障害福祉サービスを始めとした地域のサポート体制の充実が求められています。

また、一方で、入所施設や病院等ではなく、地域で生活するための地域移行を進めていくことは大きな課題となっています。

地域生活を支援するため、相談や日中活動と居住支援の場のコーディネート、緊急時の対応等を行う地域生活支援拠点を整備していきます。地域生活支援拠点に備える機能については、今後、区の現状を踏まえ、関係各所と協議をしながら進めていきます。

また、災害時要援護者名簿を活用し、災害時における救援体制の整備にも着手するとともに、日頃の地域の見守りにつなげていきます。

## 主な取組事業

- コミュニティソーシャルワーカーの配置 <P.204 参照>
- 災害時要援護者名簿の活用 <P.205 参照>
- 障害者サポート講座 <P.210 参照>
- ヘルプカード・ヘルプマークの普及・啓発 <P.216 参照>
- 地域支援協議会の運営 <P.222 参照>
- 地域生活支援拠点整備の推進 <P.223 参照>
- 地域活動支援センター（Ⅰ型・Ⅱ型・Ⅲ型） <P.224 参照>
- 障害者グループホームの整備・運営の助成 <P.226 参照>



【ヘルプカード】



【地域支援協議会】



【障害者サポート講座】



コラム

## 地域生活支援拠点の整備

～安心して暮らせる地域を目指して～

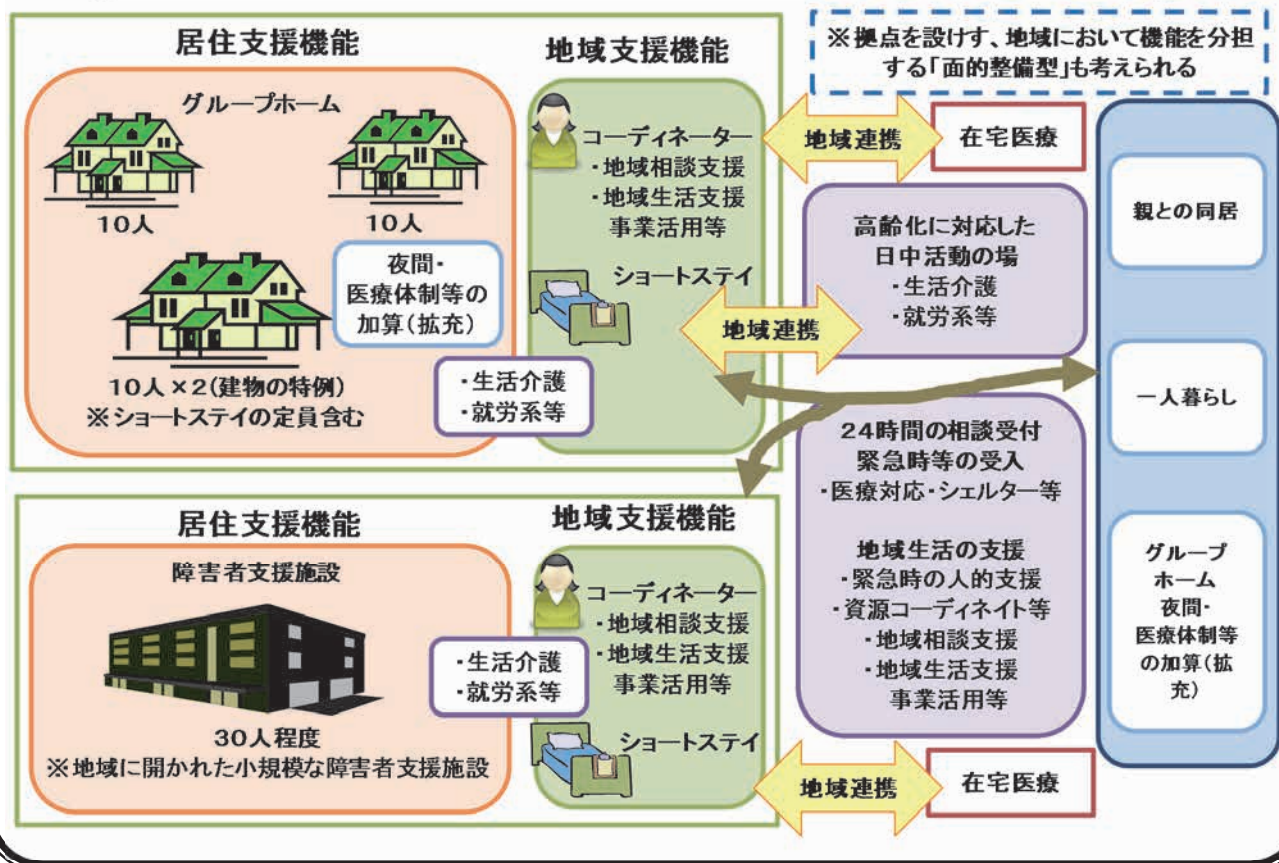
### ○地域生活支援拠点とは

障害者が地域で安心して暮らすことができるよう、居住支援に必要な機能と地域支援に必要な機能が複数備わった拠点のことを指します。障害者の重度化・高齢化や「親亡き後」を見据え、今後各自治体で整備することが求められています。

### ○求められる機能

地域生活支援拠点については、以下のような機能が求められています。これらの機能のうちどのようなものを持たせるのかは地域の実情に合わせて組み合わせていくこととなります。

- ①相談（地域移行、親元からの自立等）
- ②体験の機会・場（一人暮らし、グループホーム等）
- ③緊急時の受入れ・対応（ショートステイの利便性・対応力向上等）
- ④専門性（人材の確保・養成、連携等）
- ⑤地域の体制づくり（サービス拠点、コーディネーターの配置等）



II 今後の重点施策



# 4 保健施策分野

## 背景と今後の方向性

今日では、社会や地域における住民相互のつながりや信頼が、健康にも影響してくると言われ、生涯を通じて健康で心豊かな生活を過ごすためにも、健康に関心をもち、自分に合った健康づくりに取り組む人や、地域で行われている健康づくりに関する活動に参加する人たちを徐々に増やし、地域のつながりを醸成していくことがより求められています。こうした地域では、治安や経済にも良い影響が見られ、災害対応能力が強いといったことも明らかになってきています。

そのためにも、健康づくりの取組みを支援し、地域の団体等と協働した健康づくりを支援していくとともに、わかりやすく活用しやすい、健康に関する多様な情報を発信し、区民が健康づくりに自主的に取り組むことができるような環境を整備していきます。

<健康づくりを主題に活動しているグループ>



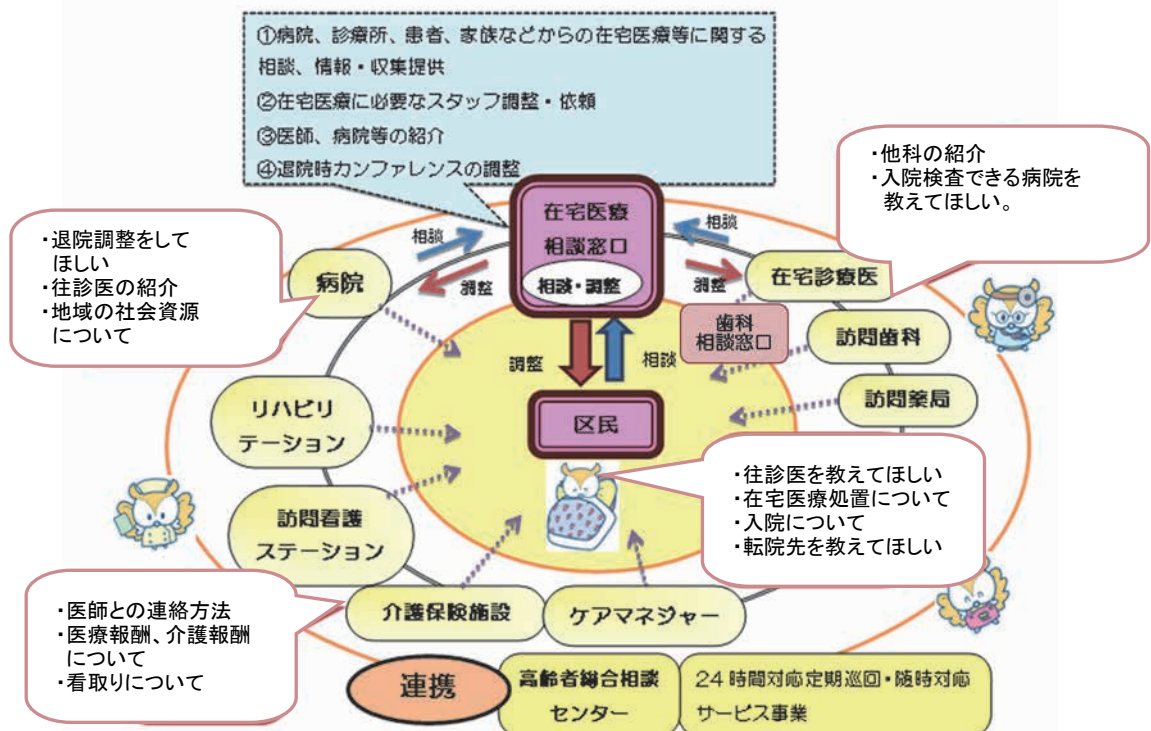
長崎健康相談所の自主グループの活動の様子



「健康チャレンジ！」  
事業の様子

<在宅医療相談窓口と医療・介護連携>

区民の方が住み慣れた場所で、安心して医療や介護を受けることができるしくみづくりをさまざまな機関と協力して構築していきます。



## 取組方針 1

## がん予防・がん対策の推進

がんは、昭和 56 年に脳血管疾患を除き、日本人の死亡原因の第 1 位になりました。豊島区においても、がんは昭和 52 年から死亡原因の第 1 位となっており、約 3 人に 1 人ががんで亡くなっています。

豊島区では、がん予防・がん対策を総合的かつ計画的に推進するため、平成 22 年度に「がん対策推進条例」、「がん対策推進計画」を策定しました。この計画に沿い、がんに関する意識と知識の普及啓発を積極的に行うとともに、精度の高いがん検診を実施します。また、がん検診受診率向上策を重点的に行い、区民のがんによる死亡者数の減少を目指します。

さらに、がんになっても可能な限り住み慣れた地域で、必要なサービスを受けながら療養できるよう、患者と家族に必要な情報提供を行うとともに、身体的、精神的な負担の軽減を図るため、在宅療養に必要な医療、看護、介護の連携体制のしくみづくりに努めます。

## 主な取組事業

- 広報やイベントによるがんに関する知識の普及啓発 <P.244 参照>
- 児童・生徒へのがんに関する教育 <P.244 参照>
- 胃がんリスク検診、子宮頸がん HPV 検査を導入し、ウイルスや細菌感染によるがんの発生を予防 <P.244 参照>
- 喫煙による健康被害の予防対策 <P.247 参照>
- 企業との連携によるがんに関する普及啓発事業の推進 <P.244 参照>
- がん対策基金の周知
- 受診しやすいがん検診の体制づくり <P.244 参照>
- がん検診の受診勧奨・未受診者への再勧奨の通知 <P.244 参照>
- がん検診の追跡調査の実施
- 相談支援体制の整備
- 在宅医療相談窓口の機能の充実 <P.209 参照>
- がん先進医療利子補給事業の周知



## 取組方針2

## こころの健康づくりの推進

こころの健康は、自分らしく生きるには重要であり、生活の質に大きく影響します。現代社会は、過剰なストレスや人との関係が希薄なために、こころの健康を守り維持していくことが難しい時代になっています。そのため、ストレスとの付き合い方や、健やかなこころを保つための生活、こころの病気について周知していくことなどが求められます。

こうしたことから、こころの健康を保つために、休養・睡眠・ストレス解消の重要性について周知するとともに、ストレスマネジメントの向上を図ります。

またこころの病気の早期発見・早期治療や、周りの方の接し方などについての相談や講演会を行い、病気になっても地域で健やかに暮らすことを支援していきます。とりわけ、うつ病予防や自殺予防対策については、豊島区のセーフコミュニティ活動の10項目の重点課題のひとつとして「自殺・うつ病の予防対策委員会」を設置し、データ分析や活動の評価、改善策の検討などを通じて、ひとりでも自殺者を減らす対策を検討しています。

昨今では危険ドラッグが社会問題となっています。危険ドラッグ等の薬物の不適切な使用は、死亡を含む急性中毒の他、慢性中毒や依存症になる等、大切な体・こころと区民の暮らしに重大な影響を及ぼします。区は対策として、危険ドラッグ等を地域から排除するための対策を推進するとともに、薬物乱用防止活動を行う団体と連携し街頭キャンペーン・薬物教室での啓発事業を行っています。また、薬物依存症患者への直接・間接的な支援のために、支援の環境を整えるための講演会等を開催しています。

## 主な取組事業

- 講座・講演会の実施（メンタルヘルスや精神疾患、薬物乱用・薬物問題等） <P.245 参照>
- こころまつりの開催
- 専門相談（こころの相談、家庭問題相談など） <P.245 参照>
- 電話相談・面接相談・家庭訪問等による保健師の随時相談 <P.245 参照>
- 精神障害者自主グループや精神障害者家族会の支援
- 自立支援医療費助成（精神通院医療） <P.225 参照>
- 自殺・うつ病の予防対策委員会の開催 <P.245 参照>
- ゲートキーパー養成研修の実施 <P.245 参照>
- 若年者への啓発をすすめるために、区内大学等との連携 <P.245 参照>

## 《講座・講演会》

こころの健康や病気についての講演会を行い、普及啓発を行います。



## 《区内大学等との連携》

帝京平成大学大学院臨床心理学研究科と協働し、若者の目線で考える自殺予防を目的としたプロジェクトを立ち上げ若者のメンタルヘルスを検討します。



## 取組方針3

## 生涯を通じた女性の健康の推進

豊島区は、全国的な人口減少問題に先進的に取り組むため、「としま鬼子母神プロジェクト事業」に取り組みます。この事業は、「地域の妊孕力<sup>にんようりょく</sup>」を育て、全ての人々が安心して子どもを産み育てられる社会を目指して、区の関係部署が独自に力を入れて取り組む事業の総称です。

※地域の妊孕力<sup>にんよう</sup>：女性・男性各々にとって妊娠・出産・子育てしやすい社会環境を地域全体が協力して作り出す力

平成 26 年度地域少子化対策強化事業

## としま鬼子母神プロジェクト

豊島区は、地域の妊孕力を育て、すべての人が安心して子どもを産み育てられる社会を目指して、切れ目のない支援の充実に取り組みます。 【豊島区】

## F1 会議の創設

- ・キックオフイベント
- ・F1 会議の開催

女性が暮らしやすい地域社会づくりの総合的な展開へ

## としま子育て応援フェスタ

- ・民間事業者との協働で開催
- ・F1 会議の紹介
- ・子育て情報提供等

## 女性のライフプラン形成のための健康相談事業

- ・若年女性（40歳代まで）を対象とした、からだところの総合相談
- ・女性が生涯を通じて健やかに自らの人生設計を行えるように、専門職が支援する

## としま育児サポート手帳・としま育児サポーターの導入

- ・「としま育児サポート手帳」を独自に作成し、支援者と養育者間、支援機関間の連携ツールとして活用
- ・「としま育児サポーター」の導入により、家庭訪問、子育て環境改善、支援機関への橋渡しを実施
- ・切れ目のない支援の実現と支援ネットワークの形成

## 妊孕力（にんようりょく）啓発セミナー

- ・個人の問題とせず、「地域の妊孕力」を育てる

## 結婚妊娠子育て支援アプリ事業（としま見る知るモバイル）

- ・結婚・妊娠・出産・子育て支援の情報発信をおこなうアプリを作成、導入する
- ・専門相談員を配置し相談体制を構築
- ・双方向性の支援を実施

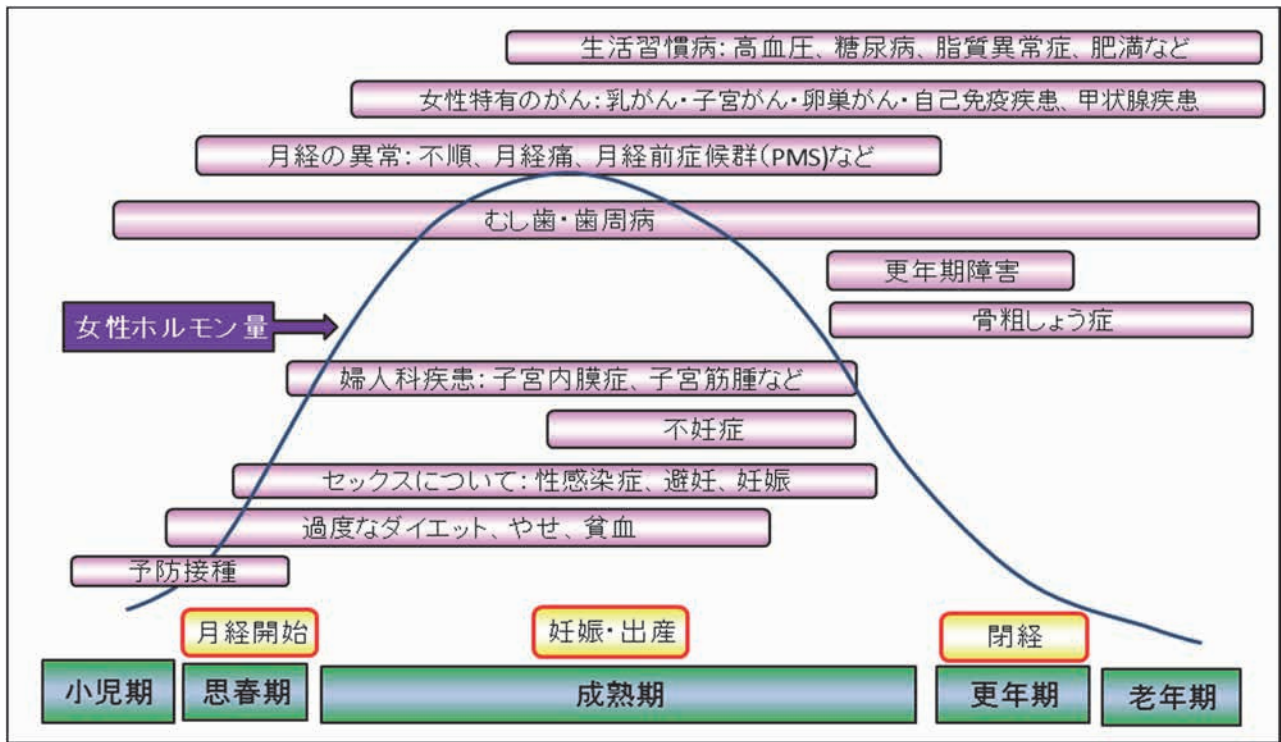
※F1 会議：女性の声を反映した女性施策を展開するため、20・30 歳代の女性を主体とした「としま F1 会議」を設立。この会議等で出された提案を受け、子育てを支援する事業を展開する。

こうした事業を通じて、女性特有の健康課題を理解し、自分らしくしなやかに生涯をおくれるよう、ライフステージに合わせた、女性の健康づくりを総合的に支援します。

そのためにも、20～30 歳代の女性のやせを減らしていくとともに、「地域の妊孕力」の認知度を高めます。

また、年代に応じた対策をとることで、高齢期の骨粗しょう症を減らすとともに、女性特有のがんによる死亡率を減らします。





### 主な取組事業

- 女性のための健康教室 <P.246 参照>
- 栄養指導講習会 <P.246 参照>
- 女性のための専門相談事業 <P.246 参照>
- 妊孕力セミナー（妊孕力ミニ講座含む）
- 妊産婦保健対策 <P.246 参照>
- 母親のこころの健康づくり <P.246 参照>
- としま見る知るモバイル <P.246 参照>
- 乳幼児健診時骨密度測定
- 骨太健診
- 骨粗しょう症検診 <P.246 参照>
- 骨粗しょう症予防教室 <P.246 参照>



取組方針4

糖尿病・循環器疾患・メタボリックシンドロームの予防

糖尿病・循環器疾患・メタボリックシンドロームなどの生活習慣病の予防は、区民が生涯を通じて健康な生活を送るために欠かせない予防対策です。

豊島区はこれまでに、食生活改善や運動習慣の定着などの一次予防、生活習慣病の予防のための健康診査、保健指導などの二次予防に重点を置いた生活習慣病予防対策を実施してきました。今後はこれらの取組みに加えて、合併症の発症予防・重度化予防を含めた対策を実施し、生涯を通じての健康増進を進めていきます。

区民が主体的に健康づくりに取り組み、疾患の発症予防ができるよう、生活習慣病予防に関する知識の普及啓発や集団的な働きかけを行います。

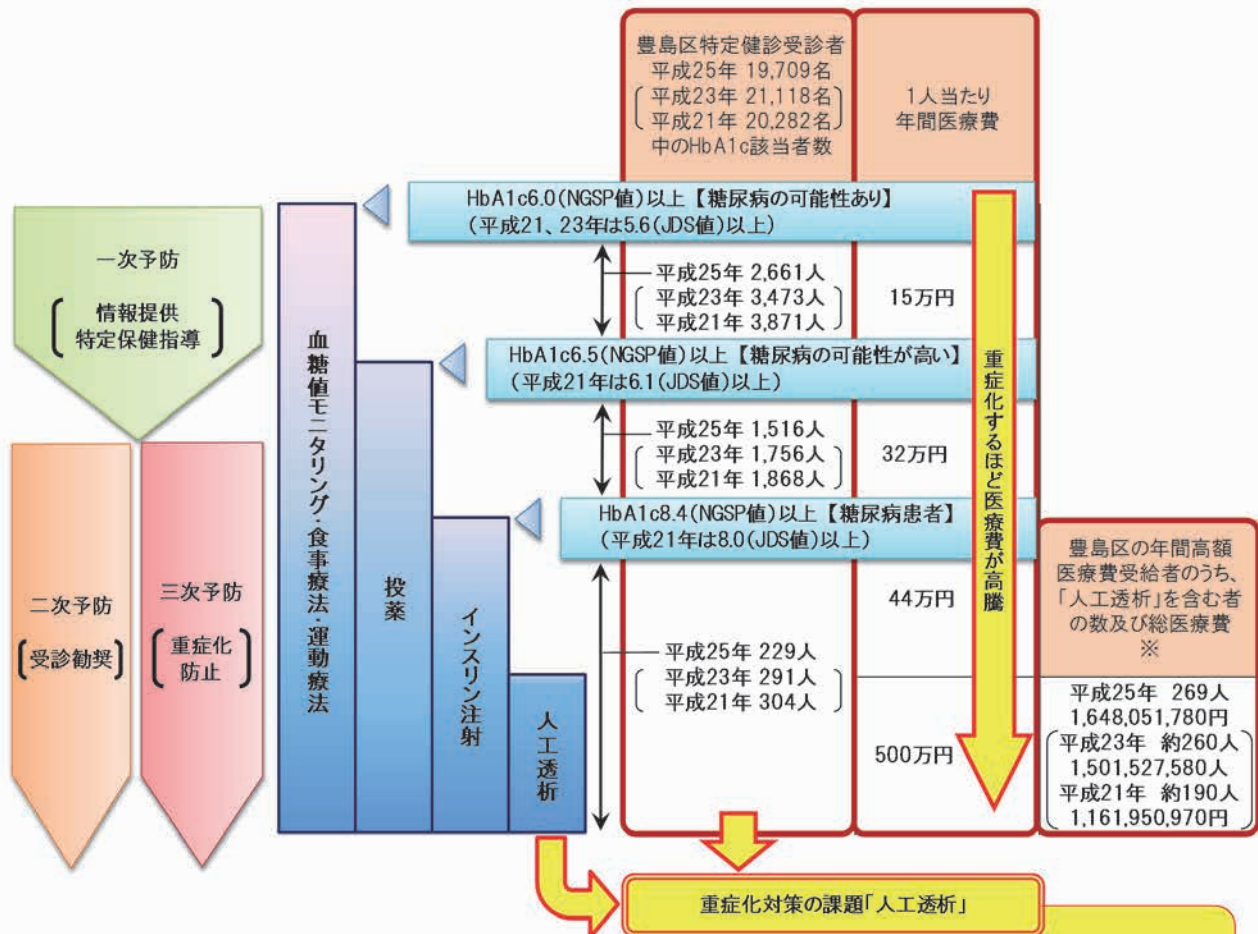
また、各種健康診査を実施してメタボリックシンドロームの予防、糖尿病・循環器疾患等の生活習慣病予防、ならびに早期発見・早期治療を推進するとともに、各種健康診査の結果、ハイリスクグループに対して、健康教室、保健指導、健康相談を実施し、疾病の発症予防や重症化予防を図ります。

主な取組事業

- 若年者への生活習慣病予防健康教育  
 < P.247 参照 >
- 特定保健指導、健康相談の実施  
 < P.247 参照 >

- 生活習慣病予防のための健康診査の実施  
 < P.247 参照 >
- 糖尿病の発症予防及び重症化予防  
 < P.247 参照 >

◆生活習慣病の重症化のステップイメージ(豊島区ver3.0)



※ 東京都国保連合会特定健診等外付けシステム  
 年間高額医療費の金額階層別の状況より  
 糖尿病は合併症を伴うことが多く、さらに高額となる可能性が高い

## 取組方針5

## 予防接種の推進

予防接種は感染症の流行、重症化を防止するために欠かせない対策であり、わが国においても予防接種法に基づく定期予防接種を実施していますが、先進諸国とのワクチンギャップの問題等から、予防接種法の対象となる疾病・ワクチンを拡大する方向で見直しが進められています。

豊島区においても国の制度改正の動向を注視し、適正に対応するとともに、定期予防接種の接種率向上および予防接種法で定められていない予防接種（任意予防接種）の費用助成を推進して、感染症の予防対策の強化を図っていきます。

## 主な取組事業

- 定期予防接種事業 < P.255 参照 >
- 任意予防接種助成事業 < P.255 参照 >

## 定期予防接種事業

平成 26 年 10 月 1 日現在

定期予防接種の種類（ワクチン）		予防接種法による対象年齢
H i b	1 期初回	生後2か月以上5歳に至るまで
	1 期追加	
肺炎球菌（小児）	1 期初回	生後2か月以上5歳に至るまで
	1 期追加	
四種混合（DPT-IPV）	1 期初回	生後3か月以上7歳半に至るまで
	1 期追加	
BCG（結核）	1 回	1歳に至るまで
麻しん・風しん	第1期	1歳以上2歳に至るまで
	第2期	5歳以上7歳未満で、小学校就学前の1年間（就学前年度4/1～3/31）
水痘	2 回	1歳以上3歳に至るまで
日本脳炎	1 期初回	生後6か月以上7歳半に至るまで
	1 期追加	9歳以上13歳未満
DT [第2期]	1 回	11歳以上13歳未満
子宮頸がん予防	3 回	12歳となる日の属する年度の初日から16歳となる日の属する年度の末日までの間にある女子
肺炎球菌（高齢者）	1 回	65歳（特定疾病者は60歳以上） 【経過措置】平成26年度～30年度（年度中に65・70・75・80・85・90・95・100歳の年齢になる方に接種）
インフルエンザ（高齢者） （接種期間）10月1日から1月31日	毎年1回	65歳以上 （特定疾病者は60歳以上）

## 任意予防接種助成事業

平成 26 年 10 月 1 日現在

任意予防接種の種類	対象年齢等
おたふくかぜ	1歳以上就学前まで
麻しん・風しん （経過措置・区単独）	2歳以上18歳まで（定期接種対象者を除く）
麻しん・風しん （先天性風しん症候群の発生防止のための緊急対策）	妊娠を希望する女性、そのパートナー又は同居者、 風しんの抗体価が低い妊婦のパートナー又は同居者で抗体価が低い方

