



# 豊島区

平成30年度～  
平成35年度  
(2018～2023)

## 地域保健福祉計画

翔子



平成30(2018)年3月

豊島区

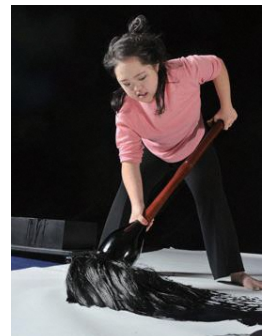


### 〔表紙の作品紹介〕

表紙にデザインされているのは、書家の金澤翔子さんの作品です。平成29年11月に豊島区役所で開催された「2017アジア・パラアート-書-TOKYO」国際交流展(77ページ参照)で特別揮毫(きごう)が行われたこの「共に生きる」のもつ力強いメッセージは、豊島区が掲げる本計画の理念やめざす姿に通じることから、今回、金澤さんのご協力のもと、表紙へ使用させていただきました。

### かなざわ しょうこ 金澤 翔子 プロフィール

1985年東京都生まれ。5歳から母に師事し書を始める。27歳、NHK大河ドラマ「平清盛」揮毫。28歳、国体の開会式で揮毫。天皇の御製を揮毫。30歳、国連本部でスピーチ。各地の寺社等で揮毫・奉納。福島・銀座・京都に美術館を開設。国内外で個展多数。日本福祉大学客員准教授。







## 豊島区地域保健福祉計画の策定にあたって

このたび、平成30年度から6年間にわたる本区の保健福祉行政の指針となる「豊島区地域保健福祉計画」を策定いたしました。

この計画は、「個人の尊厳が守られ、すべての人が地域でともに支え合い、心豊かに暮らせるまち」を基本理念に据え、平成17年3月に初めて策定したものです。国では平成28年に「地域共生社会」の実現を掲げ、全国に展開していこうとしていますが、本区においてはその10年以上も前から、地域共生社会実現に向けた取り組みを実践してきたところです。

さて、この10年は、豊島区が大きく変わった時期でもありました。

厳しい財政状況の中、文化によるまちづくり、安全・安心のまちづくりを進め、人口も着実に増加してきた矢先の平成26年5月には、23区で唯一「消滅可能性都市」の指摘を受けました。しかし、区は区民の皆さんとともに敢然と立ち向かい、ピンチをむしろ飛躍のチャンスにと転じてまいりました。

平成27年5月の新庁舎移転、同年8月の池袋駅周辺への特定都市再生緊急整備地域の指定をはじめ、平成29年4月の待機児童ゼロ達成、8月の「東アジア文化都市」国内候補都市の決定、さらに年末には「共働き子育てしやすい街ランキング」で全国総合1位になるなど、これまでの取り組みが着実に実を結びつつあります。

一方、少子高齢化が一層進展するとともに、子ども・子育て支援新制度の開始、介護保険制度の改正、障害者差別解消法の施行、生活困窮者自立支援制度の本格実施など、区民福祉を取り巻く環境は大きく変わってきています。

これらの制度改正に着実に対応しつつ、制度の狭間や複合的な課題に積極的に取り組むことにより、区民一人ひとりが安心して暮らし続けられるまちづくりを進めていかなければなりません。

本計画の策定に当たりましては、区民意識・意向調査やパブリックコメント等で区民の皆様のご意見をお伺いするとともに、平成27年度からの3年間、延べ11回にわたる豊島区保健福祉審議会、また同じく11回にわたる豊島区保健福祉審議会専門委員会において熱心にご議論をいただきました。田中英樹会長、神山裕美副会長をはじめとする学識経験者の皆様、医師会・歯科医師会・薬剤師会など医療の専門家の皆様、福祉施設や福祉事業に携わっている福祉の専門家の皆様、地域福祉にご尽力いただいている町会・自治会、民生委員・児童委員、青少年育成委員、当事者団体、公募区民、区議会議員の皆様にご参画をいただき、まさに豊島区の保健福祉に関する英知を結集した計画であるといっても過言ではございません。衷心より厚く御礼を申し上げます。

誰もがいつまでも安心して住み続けられるまちをめざし、豊島区は挑戦し続けてまいります。

平成30年3月

豊島区長 高野之史



## 目次

<b>第1章</b>	<b>計画の基本的な考え方</b>	<b>1</b>
1.	計画策定の趣旨	2
2.	計画の性格	3
3.	計画の期間	5
4.	計画の基本理念と基本方針	6
<b>第2章</b>	<b>計画の背景</b>	<b>7</b>
1.	地域保健福祉を取り巻く国・東京都の動向	8
2.	地域保健福祉を取り巻く豊島区の動向	12
3.	豊島区の現況	18
4.	区民ニーズの把握	32
<b>第3章</b>	<b>施策の方向</b>	<b>37</b>
1.	豊島区版「地域共生社会」の実現に向けて	38
2.	区民の支援ニーズに目を向けた目的別の施策体系	39
3.	豊島区の特性を踏まえた連携と協働による地域保健福祉の推進	40
4.	施策の体系	41
<b>第4章</b>	<b>施策の内容</b>	<b>43</b>
施策①	新たな支え合いの推進と コミュニティソーシャルワーク機能の強化	44
	○コミュニティソーシャルワーカーの強化による地域づくりの推進	
	○地域における新たな支え合い活動の促進と担い手の養成	
	○地域区民ひろば等を活用した 福祉コミュニティの拠点づくりと多彩な居場所づくり	
	○地域住民や地域活動団体等との連携と協働の仕組みづくり	
	○福祉教育の推進	
施策②	包括的な相談支援体制の構築	52
	○専門相談支援機関の強化	
	○より身近な地域の相談先の充実	
	○包括的な相談支援体制の確立に向けた分野横断・連携の強化	
施策③	問題の早期発見・早期対応の強化	57
	○アウトリーチ活動の推進による問題の早期発見・早期対応	
	○地域における見守りの推進	
	○予防の取り組みの強化	



<b>施策④ 地域生活支援の充実</b>	60
○地域生活を支える切れ目のない支援	
○生活困窮者等の自立支援	
○多様な社会参加の促進	
○多様な働き方に向けた支援	
○多様な住まい方に向けた支援	
<b>施策⑤ 権利擁護の推進</b>	66
○人権意識の普及・啓発	
○虐待防止および権利擁護体制の強化	
○子ども・若者の貧困対策	
<b>施策⑥ 保健福祉人材の育成とサービスの質の確保および向上</b>	69
○保健福祉専門職等の育成	
○保健福祉サービスの質の確保および向上	
<b>施策⑦ 災害時の福祉・医療・保健衛生体制の整備</b>	71
○災害時要援護者等への支援体制の整備	
○防災対策を通じた地域づくり	
○災害時の医療・保健衛生体制の構築	
<b>施策⑧ 福祉のまちづくりの推進</b>	74
○まちのバリアフリー化等の推進	
○情報アクセシビリティの強化	
<b>施策⑨ 福祉と文化の融合</b>	76
○文化の力を活かした地域づくり	
○多文化共生の促進	
○東京オリンピック・パラリンピックを契機とした スポーツ文化の醸成	

## 第5章 計画の推進に向けて 79

1. 地域保健福祉計画の推進方策	80
2. 地域保健福祉計画の進捗管理	81
3. 今後の改定に向けた考え方	82

## 資料編 83



コラム No.1	社会福祉協議会はどんなことをしているの？	3
コラム No.2	「ごみ屋敷」の事例から、 一人の課題と地域の課題について考える	42
コラム No.3	地域の小さなアンテナ役「地域福祉サポーター」	46
コラム No.4	街全体をキャンパスに！ 豊島区と区内大学との地域連携に関する包括協定	51
コラム No.5	サービ斯拉ーニングの取り組み 大正大学＋豊島区＋豊島区民社会福祉協議会	51
コラム No.6	民生委員・児童委員とは	54
コラム No.7	青少年育成委員とは	54
コラム No.8	福祉なんでも相談窓口	55
コラム No.9	アウトリーチ活動とは	57
コラム No.10	保護司とは	62
コラム No.11	ひろがっています。「集いの場・サロン」の活動	63
コラム No.12	ようこそ「caféふれあい」へ！ ～笑顔がふれあう居場所で自分らしく～	64
コラム No.13	成年後見制度とは	66
コラム No.14	としま子ども学習支援ネットワーク「とこネット」	68
コラム No.15	「災害時要援護者及び避難行動要支援者名簿」と 「要支援者地域共有名簿」は同じもの？	72
コラム No.16	福祉救援センター（福祉避難所）とは	72
コラム No.17	障害者まち歩き調査	75
コラム No.18	パラアート展で「書」の魅力を世界に発信	77





## 第1章

# 計画の基本的な考え方

# 1 計画策定の趣旨

- 少子高齢化や核家族化の進展、単身世帯の増加、プライバシー意識の高まり等を背景として地域住民のつながりの希薄化はますます加速するとともに、価値観の多様化、格差の拡大などにより、地域社会を取り巻く環境は大きく変化し続けています。
- そのような状況の中で、ひきこもり、8050問題、ごみ屋敷、虐待、孤立死、貧困の連鎖など、さまざまな社会問題が表面化しています。これらの多様で複雑化した課題は行政で対応できる範囲をはるかに超えており、あらためて地域での支え合いや福祉コミュニティ形成の重要性が問われています。
- 一方で、社会に貢献することに関心を持ち、地域の課題に自発的に取り組むボランティアやNPO法人などによる活動も年々拡がりを見せ、さまざまな分野で活動が展開されてきています。
- 今後の地域保健福祉を推進するためには、何よりも支援を必要とする人の立場から、行政と区民や活動団体、民間企業も含めた地域の力を結集することが重要になります。
- 本区では、高齢者、障害者、子ども、外国人といった個別の対象にとらわれることなくすべての人々が安心して共生できるよう、連携と協働により継続的に支える仕組みの構築をめざし、福祉・保健分野の関連計画すべてを包含した、豊島区における保健福祉の総合計画として、平成17年3月に「豊島区地域保健福祉計画」を策定しました。
- このたびは、社会環境の変化や法改正等の動向を踏まえ、地域社会における新たな課題に対応していくための計画として改定します。



## 2 計画の性格

- この地域保健福祉計画は、社会福祉法第107条の規定にもとづく地域福祉計画として、地域の福祉について「共通して取り組むべき事項」を記載するとともに、区の基本構想および基本計画を具体化し、地域保健福祉の推進における理念や基本的な方向を明らかにするものです。
- この地域保健福祉計画を保健福祉分野の上位計画として位置づけ、保健福祉に関連する各種の個別計画において、具体的な施策や事業等の詳細を示していきます。
- また、豊島区民社会福祉協議会が策定する「豊島区民地域福祉活動計画」とは車の両輪の関係にあり、相互に補完・補強し合うことにより地域保健福祉のさらなる推進をめざしていきます。

### コラム No.1

#### 社会福祉協議会はどんなことをしているの？

社会福祉協議会(社協)は、社会福祉法にもとづき設置されている、社会福祉活動を推進することを目的とした非営利の民間組織です。社協では個人や団体会員等からの会費、寄付金、区からの補助金や共同募金の配分金などを財源として、さまざまな福祉サービスに加え、ボランティア活動の支援、生活福祉資金の貸付、成年後見制度の利用促進、共同募金や歳末たすけあい運動などを行っており、区民の皆さんや福祉関係者・団体等と協力して、各時代において社会福祉制度の隙間を埋めながら、行政では対応できない分野で活動しています。

なお、豊島区社会福祉協議会は、平成25年5月に「豊島区民社会福祉協議会」に名称変更を行いました。これは、区民の皆さんが親しみを感じられる名称とするとともに、区民の皆さんの社会福祉協議会、区民の皆さんが主役の社会福祉協議会ということを前面に出し、一層の地域福祉の推進を図っていくことをめざしたものです。



豊島区民社協キャラクター  
ふくじい

地域保健福祉計画の位置づけおよび基本計画・関連計画との関係

<社会福祉法における位置づけ(抜粋)>

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 前条(※包括的な支援体制の整備)第1項各号に掲げる事業を実施する場合には、同項各号に掲げる事業に関する事項



■ 関連計画の根拠となる法令

計画名	法令上の名称	根拠規定
豊島区地域保健福祉計画	地域福祉計画	社会福祉法第107条
豊島区高齢者福祉計画	老人福祉計画	老人福祉法第20条の8
豊島区介護保険事業計画	介護保険事業計画	介護保険法第117条
豊島区障害者計画	障害者計画	障害者基本法第11条
豊島区障害福祉計画	障害福祉計画	障害者総合支援法第88条
豊島区障害児福祉計画	障害児福祉計画	児童福祉法第33条の22
豊島区健康プラン	健康増進計画	健康増進法第8条
豊島区食育推進プラン	食育推進計画	食育基本法第18条
豊島区がん対策推進計画	がん対策推進計画	豊島区がん対策推進条例第10条
豊島区歯と口腔の健康づくり推進計画	歯と口腔の健康づくり推進計画	豊島区歯と口腔の健康づくり推進条例第8条
豊島区子どもプラン	次世代育成支援行動計画	次世代育成支援対策推進法第8条
豊島区子ども・子育て支援事業計画	子ども・子育て支援事業計画	子ども・子育て支援法第61条
豊島区子ども・若者計画	子ども・若者計画	子ども・若者育成支援推進法第9条





## 4 計画の基本理念と基本方針

- 豊島区では、区民等の参画と協働を基本とした基本構想に掲げる将来像「未来へ ひびきあう 人 まち・としま」の実現に向け、その具体化を図る基本計画と整合性を図るとともに、以下の理念・方針のもと地域保健福祉の推進を図ります。

### 基本理念

「個人の尊厳が守られ、  
すべての人が地域でともに支え合い、  
心豊かに暮らせるまち」

### 基本方針

#### ① 人間性の尊重と権利の保障

高齢者、障害者、子ども、外国人をはじめとする、すべての区民の人間性が尊重され、心身の機能が低下した場合においても一人ひとりの権利が守られるよう制度の普及、活用を推進します。

#### ② 自己決定の尊重

保健福祉サービスを利用するにあたり、区民一人ひとりの自己選択、自己決定が尊重され、個人としての自己実現を図れるよう支援します。

#### ③ 健康で自立した地域生活の促進

すべての区民がそれぞれの状況や能力に応じ、必要な支援を受けることにより、主体的に社会参加し、健康で自立した地域生活が営める仕組みを構築します。

#### ④ 区民をはじめ、地域活動団体などと区が協働する 「新たな支え合い」による地域保健福祉の推進

主体的に活動する区民をはじめ、ボランティア、NPO法人、地域活動団体等と区が協働することにより地域保健福祉を推進する新たな支え合いによる地域社会を築きます。

#### ⑤ サービスの総合化

身近なところでの総合相談や、サービスの適切な利用を支援する体制を構築するとともに、保健・医療・福祉の連携をさらに進め、雇用・住宅・交通・教育などのさまざまな生活関連分野との連携を図り、総合的な支援を行います。





## 第2章 計画の背景

# 1 地域保健福祉を取り巻く国・東京都の動向

## (1) 地域包括ケアシステムの構築と生活困窮者自立支援制度

- 家族や家庭、地域社会の変化の中であって、社会福祉制度・施策のあり方の見直しが進められています。特に高齢者分野における地域包括ケアシステムの構築と平成27年度から施行された生活困窮者自立支援制度における包括的支援の提供は、今後の社会福祉の基本的なあり方を示すものと考えられます。
- 地域包括ケアシステムは、超高齢社会の到来を前に、病気となっても、介護が必要となっても、住み慣れた地域で最期まで自分らしく暮らすための体制づくりとして高齢者分野で掲げられたものですが、その基本は支援の包括化、地域連携、ネットワークづくりにあるとされます。
- 生活困窮者自立支援制度では、経済的困窮や社会的孤立といった複合的な課題を抱える人や家族が、各種支援の制度の狭間に陥らないよう、自立支援プランのもと、地域に存在する公私のさまざまなサービスや支援の連携・協働による包括的な支援の提供をめざしています。また、個別支援と同時に、自立をめざす生活困窮者を受け入れ、活躍できる場を提供するための地域づくりも重視されています。
- 地域包括ケアシステムと生活困窮者自立支援制度に共通するのは、支援の包括化であり、地域づくり、支援ネットワークの構築です。そのためには、課題を抱える人を早期に発見し、支援につなぎ、見守り、支える役割を担う地域の関係者や関係機関との連携をさらに充実させていく必要があります。

## (2) 地域共生社会の実現に向けた動き

- 保健福祉などの各分野において、包括的な支援や住民参加のもとでの地域づくりの取り組みが進められる中、それらを横断的に進めるものとして掲げられたのが「地域共生社会」の実現です。これは、平成28年に閣議決定された一億総活躍プランにおいて示されたものであり、「子ども・高齢者・障害者などすべての人々が地域、暮らし、生きがいをともに創り、高め合うことができる社会」とされています。
- 厚生労働省では、この地域共生社会の実現に向け、平成28年7月に「我が事・丸ごと」地域共生社会実現本部を設置し、今後の取り組みについて検討を進め、平成29年2月に「当面の改革工程」を公表しました。





- の中では、「我が事・丸ごと」の意味について、「今後、制度・分野という『縦割り』や『支え手』『受け手』という関係を超えて、地域住民や地域の多様な主体が『我が事』として参画し、人と人、人と資源が世代や分野を超えて『丸ごと』つながることで、住民一人ひとりの暮らしと生きがい、地域をともに創っていく」との説明がなされています。
- 平成29年通常国会では、この地域共生社会の実現のため、共生型サービスの創設、地域福祉計画策定の努力義務化等を内容とする介護保険法および社会福祉法等の改正が行われました。また、平成29年9月に公表された地域力強化検討会の最終とりまとめでは、包括的な相談支援体制の整備を区市町村の責任のもとに進めていく旨が示されています。

## 「地域共生社会」の実現に向けて(当面の改革工程)【概要】

### 「地域共生社会」とは

- ◆ 制度・分野ごとの『縦割り』や「支え手」「受け手」という関係を超えて、地域住民や地域の多様な主体が『我が事』として参画し、人と人、人と資源が世代や分野を超えて『丸ごと』つながることで、住民一人ひとりの暮らしと生きがい、地域をともに創っていく社会

### 改革の背景と方向性

#### 公的支援の『縦割り』から『丸ごと』への転換

- 個人や世帯の抱える複合的課題などへの包括的な支援
- 人口減少に対応する、分野をまたがる総合的サービス提供の支援

#### 『我が事』・『丸ごと』の地域づくりを育む仕組みへの転換

- 住民の主体的な支え合いを育み、暮らしに安心感と生きがいを生み出す
- 地域の資源を活かし、暮らしと地域社会に豊かさを生み出す

### 改革の骨格

#### 地域課題の解決力の強化

- 住民相互の支え合い機能を強化、公的支援と協働して、地域課題の解決を試みる体制を整備
- 複合課題に対応する包括的相談支援体制の構築
- 地域福祉計画の充実

#### 地域を基盤とする包括的支援の強化

- 地域包括ケアの理念の普遍化：高齢者だけでなく、生活上の困難を抱える方への包括的支援体制の構築
- 共生型サービスの創設
- 市町村の地域保健の推進機能の強化、保健福祉横断的な包括的支援のあり方の検討

### 「地域共生社会」の実現

- 多様な担い手の育成・参画、民間資金活用の推進、多様な就労・社会参加の場の整備
- 社会保障の枠を超え、地域資源（耕作放棄地、環境保全など）と丸ごとつながることで地域に「循環」を生み出す、先進的取り組みを支援

- 対人支援を行う専門資格に共通の基礎課程創設の検討
- 福祉系国家資格をもつ場合の保育士養成課程・試験科目の一部免除の検討

#### 地域丸ごとのつながりの強化

#### 専門人材の機能強化・最大活用

出典：厚生労働省ホームページより(一部加工)



### (3) 障害者差別解消法の施行

- 障害者への支援では、平成28年の障害者総合支援法改正により、高齢の障害者が障害福祉サービスから介護保険制度の利用に移行する場合の負担軽減措置が図られるとともに、障害児への支援も拡充されました。
- また、平成28年4月からは障害者差別解消法が施行され、障害者の社会参加を図るうえでのさまざまな障壁(バリア)の解消がめざされています。この法律では、障害を理由とする差別的な取り扱いを禁止するとともに、障害者自身から求められた場合の「合理的配慮」の提供義務が規定されています。
- さらに、改正障害者雇用促進法では、企業・事業者には障害を理由とした差別の禁止と合理的配慮が義務づけられ、平成30年4月からは障害者雇用の法定雇用率が民間企業においては現行の2.0%から2.2%へ、地方公共団体は2.3%から2.5%へと引き上げられます(平成33年4月までに、さらに0.1%引き上げ)。また、精神障害者を法定雇用率の算定基礎に加えるなど、障害者の雇用機会が拡大されています。

### (4) 子どもや子育て家庭への支援強化

- 子どもや子育て家庭をめぐる課題は、近年、一層多様化・深刻化しています。児童虐待、いじめ、不登校等に加え、7人に1人の子どもが貧困状態にあるという「子どもの貧困」が社会的にも大きな課題となっています。
- こうした状況の中、平成25年の子どもの貧困対策推進法の成立と翌年の「子供の貧困対策に関する大綱」の策定、平成27年度の子ども・子育て支援新制度の施行、平成28年の児童福祉法改正等が相次いでいます。公私の関係者が力をあわせ、子どもや子育て家庭を支えていく取り組みが進められており、今後は、地域で子どもや子育てを支える取り組みが一層重要となります。
- 平成28年の児童福祉法の一部改正により、児童の権利に関する条約の精神が理念として明記されました。また、「児童虐待」について発生予防から自立支援まで一連の対策のさらなる強化等が図られるよう理念が明確化されるとともに、特別区が児童相談所を設置することが可能となり、国は施行後5年以内を目途として設置に向けた支援や必要な措置を講ずることとしています。



## (5) 社会福祉法人による地域貢献

- これまで地域における福祉サービスの主たる担い手となってきたのが、全国に2万近く存在する社会福祉法人です。社会福祉法人は、社会福祉法にもとづく社会福祉事業の主たる担い手として設置されている特別法人ですが、近年、その運営のあり方をめぐって検討が進められ、社会福祉法改正を経て、平成29年4月より法人制度改革が具体化されることとなりました。
- 社会福祉法人には社会福祉協議会や共同募金会も含まれますが、その大部分は地域において福祉施設を運営、または在宅福祉サービスを提供する法人です。今回の法人制度改革では、今後とも社会福祉事業の主たる担い手としての役割を発揮できるよう、法人の経営管理体制の強化、財務情報等の透明性の向上等が図られることとなりましたが、それとともに重要なのが「地域への貢献」が責務化されたことです。
- 法人が有する設備、人材、財源、そしてノウハウを効果的に活用し、制度的には対応が困難な住民のきめ細かいニーズに対応していくことが期待されているといえます。こうした制度の狭間、制度外の支援機能の充実は、多様な課題を有する地域住民を支えるうえできわめて重要なことと考えられています。

## (6) 保健・医療をめぐる動き

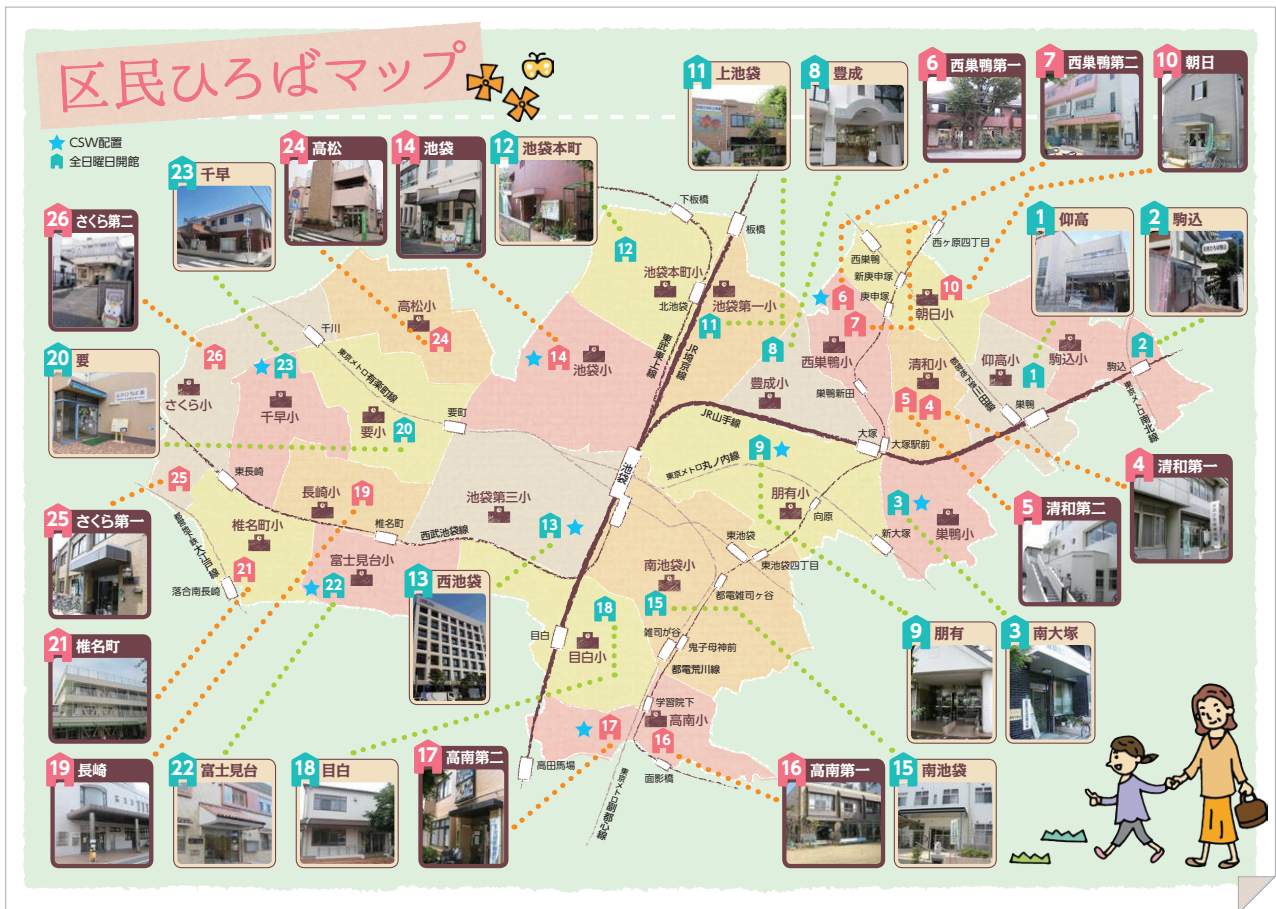
- 平成26年6月成立の医療介護総合確保推進法においては、地域における質の高い医療を確保するための基盤整備が位置づけられました。
- 入院から在宅療養までの医療を地域で効果的かつ効率的に提供する体制を整備することにより、できるだけ早く社会復帰し、地域で継続して暮らせるよう、医療法や介護保険法等が順次改正されており、医療法関係では、地域における効率的かつ効果的な医療提供体制の確保が進められています。
- 平成27年3月には、平成37(2025)年の医療需要、めざすべき医療提供体制とそれを実現するための施策を描いた各都道府県の地域医療構想(ビジョン)が策定されました。東京都においても、東京都地域医療構想を平成28年7月に策定し、医療機関の分化・連携と地域包括ケアシステムの構築を一体的に推進するとしています。
- 平成25年度から平成34(2022)年度までの10年間の基本的な方向として、健康日本21(第二次)が国から示されました。これは、生活習慣病および社会環境の改善を通じて、健やかで心豊かに生活できる活力ある社会を実現し、社会保障制度の持続可能性を確立するためのものです。また、生活習慣病の発生予防に加え、重症化予防も推進しています。



# 2 地域保健福祉を取り巻く豊島区の動向

## (1) 地域区民ひろばの全小学校区設置

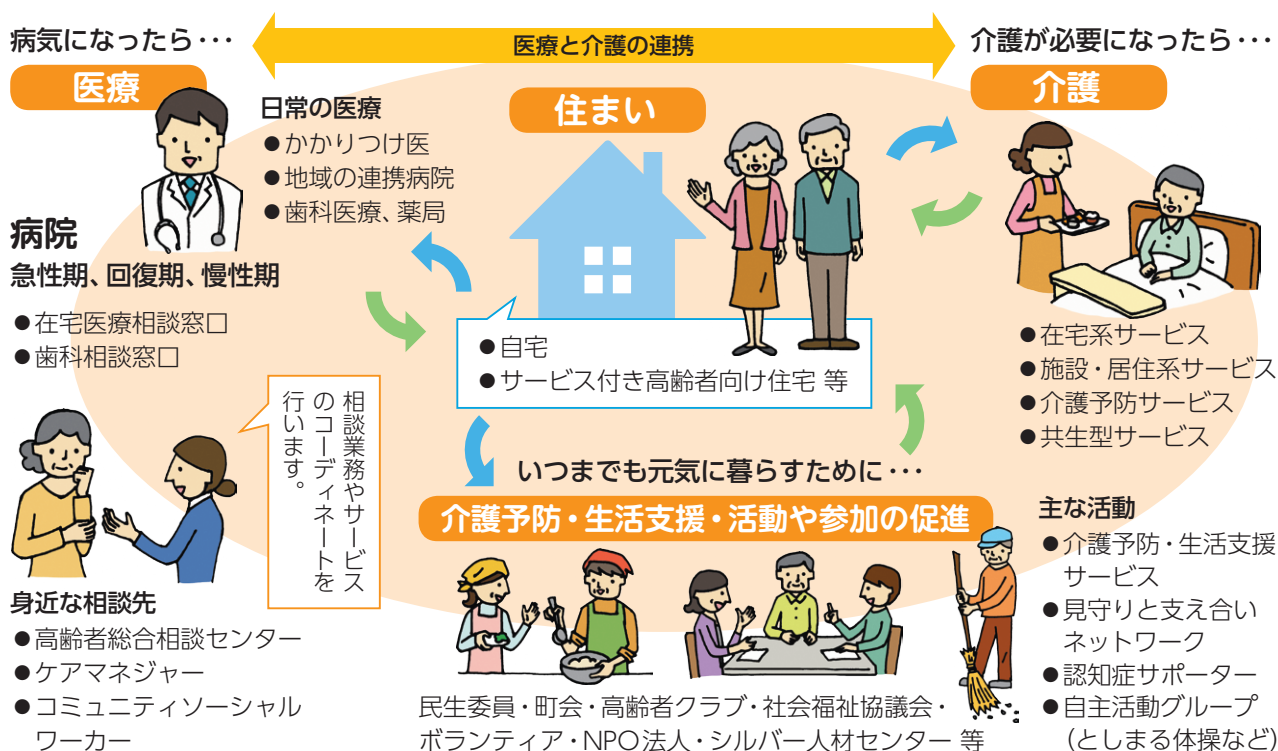
- 平成18年度より、区内に設置されていた児童館や高齢者向け施設の「ことぶきの家」などの既存施設を地域コミュニティの視点から再編・統合し、小学校区を基礎単位とする地域の多様な活動の拠点として地域区民ひろばの設置を進めてきました。平成27年度に全22地区の整備を完了しました。
- 地域区民ひろばは世代を超えた交流の場として、①世代間の交流、②高齢者の健康活動支援、③子育て支援、④自主活動支援の4つの柱にもとづき、事業やイベントを実施しています。
- 平成29年度現在、全22地区のうち21地区で地域住民により構成される運営協議会によって運営が行われています。そのうち7地区では運営協議会が母体となったNPO法人による自主運営に移行しています。



## (2) 地域包括ケアシステムの構築と推進

- 地域包括ケアシステムは、高齢者が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状態をめざすものです。
- 豊島区では、地域包括ケアシステムの構築に向け、高齢者総合相談センター（地域包括支援センター）の充実、在宅医療・介護連携の推進、定期巡回・随時対応型訪問介護看護サービスをはじめとする在宅支援サービスの充実、多職種・多機関の連携による介護予防や認知症対策の推進を図ってきました。
- 平成27年度からは、それまでの地区懇談会等を発展させ、①個別課題解決、②ネットワーク構築、③地域課題発見、④地域づくり・資源開発、⑤政策形成の5つの機能をもつ「地域ケア会議」の本格的な運用を開始し、高齢者総合相談センターごとに特色ある取り組みを進めています。
- また、地域包括ケアシステムにおいては高齢者総合相談センターの役割が大変重要であることから、平成27年度からはセンターの職員の増員を図るとともに、各センターを統括する区直営の「基幹型センター」を設置し、各地域のセンターのレベルアップを図っています。
- さらに、医師会・歯科医師会・薬剤師会が開設している在宅医療相談窓口、歯科相談窓口、お薬相談窓口等と連携し、在宅療養生活を継続するうえでの不安の解消や適切な相談機関への案内など、きめ細やかな対応を行っています。

### 豊島区がめざす地域包括ケアシステムの姿



### (3) コミュニティソーシャルワーカーと スクールソーシャルワーカー

- 豊島区では、制度の狭間にいる人や複数の生活課題を抱える人などを支援し、地域における新たな支え合いの仕組みづくりを推進するため、豊島区民社会福祉協議会と連携してコミュニティソーシャルワーク事業を進めてきました。
- コミュニティソーシャルワークとは、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です。支援を必要とする人々のニーズに応え、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、新たな資源を開発したり、公的制度との関係を調整したりすることをめざすもので、これを担う専門職のことをコミュニティソーシャルワーカー(CSW)といいます。
- 平成21年度からモデル事業を開始し、平成24年度から高齢者総合相談センターの圏域ごとに、身近な相談を受け付けることができるよう、地域区民ひろばに配置を開始しました。その後、段階的に圏域を拡大し、平成27年度に全8圏域へ各2名の配置が完了しました。
- コミュニティソーシャルワーカーによる具体的な取り組みとしては、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「個別支援活動」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」が展開されています。
- スクールソーシャルワークとは、不登校や虐待等の学校では対処しきれない困難案件に対し、社会福祉士や精神保健福祉士等の専門知識や経験等を活用して解決を図ろうとするものです。
- 豊島区では、スクールソーシャルワーカー(SSW)を教育センターに配置し、学校からの申請にもとづき派遣していますが、スクールソーシャルワーカーがかかわる困難案件は増加傾向にあり、教育現場への貢献度は非常に高いものとなっています。

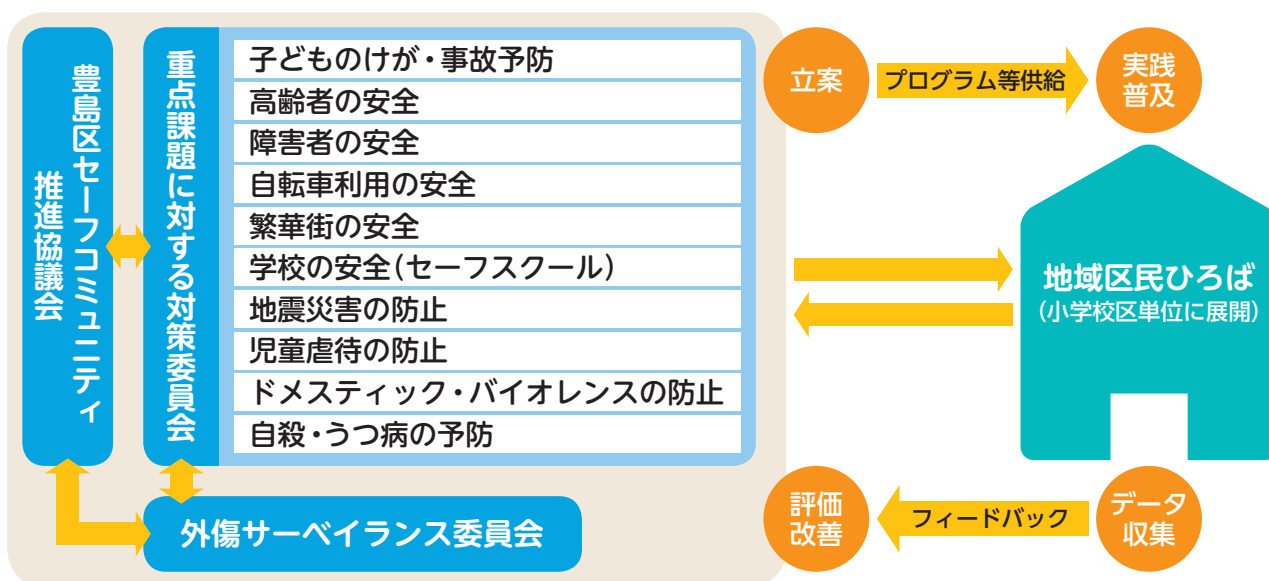
### (4) セーフコミュニティとインターナショナルセーフスクール

- 豊島区では、WHO(世界保健機関)が推奨するセーフコミュニティの国際認証を、平成24年11月、日本で5番目、東京のような大都市では世界で初めて取得しました。そして、認証から5年を経過した平成30年2月には、継続的な取り組みが評価され、再認証を取得しています。
- セーフコミュニティとは、けがや事故など日常生活の中で健康を阻害する要因を予防することで、安全なまちづくりに取り組んでいるコミュニティのことです。



- 地域区民ひろばをセーフコミュニティ活動の拠点として位置づけ、重点課題に対応するために分野の垣根を越えた横断的な連携・協働のもとに組織された対策委員会と連携して、高齢者・障害者の安全などに関する情報提供、自殺予防のためのゲートキーパー講座の実施、防災・防犯などの学習プログラムの展開、子育てなどの相談機会の提供などを行っています。
- インターナショナルセーフスクール(ISS)は、体や心のけが、およびその原因となる事故を予防し、安全で健やかな学校づくりを進める活動です。学校内の安全はもとより、通学路など地域の安全に、児童・生徒、教員、保護者などと地域のさまざまな団体や行政が協働で取り組んでいます。
- 安全な学校づくりのための仕組みが機能していると認められた学校は、学校ごとにISS認証センターによる国際認証を得ることができ、平成29年度時点で区内の小学校5校、中学校1校が認証を取得しています。

### セーフコミュニティ活動の進め方



### 地域区民ひろばとの連携で安全・安心まちづくりを推進



### (5) くらし・しごと相談支援センターの設置

- 平成27年4月に施行された生活困窮者自立支援法は、生活困窮者の自立と尊厳の確保、生活困窮者支援を通じた地域づくりを目的とし、包括的・個別的、早期的・継続的および分権的・創造的な支援を行うことを特徴としています。
- 豊島区では、平成27年5月の庁舎移転を機に新庁舎内に「くらし・しごと相談支援センター」を開設し、制度の狭間に陥ることがないように対象者を絞らず広く受けとめ、専門の相談支援員が多様な問題にワンストップで対応する体制を整えました。
- 就労や収入の相談に対する自立支援の強化策では、相談者個々の条件にあわせた求人を開拓および提供するほか、ひきこもりやニート（長期離職者）のように早期の就労が難しい人への相談に対応する就労準備支援事業、多重債務や家計に悩む人に対応する家計相談支援事業、支援を必要とする子どもに対する学習支援事業を展開するなど、総合的かつ具体的な寄り添い支援を実践しています。

### (6) 児童虐待防止ネットワーク(要保護児童対策地域協議会)の取り組み

- 児童虐待防止ネットワークは、児童福祉法上の要保護児童対策地域協議会の事業で、虐待等の不適切な養育についての相談や通告に対応するものです。
- 豊島区においては、妊娠期の女性や養育困難家庭等にも対応するため支援の対象を「要保護児童等」とし、東部子ども家庭支援センターを調整機関としてネットワークの運営にあたっています。
- 虐待等の対応件数は平成21年度をピークに減少していましたが、地域や関係機関の連携が進んだことや児童虐待に関する意識の高まりを受けて、近年は再び増加傾向にあります。また、新規の相談や通告が増えたことで早期の支援にもつながっています。





## (7) 女性にやさしいまちづくりの展開

- 豊島区は、平成26年5月、日本創成会議(民間の有識者会議)によって、23区唯一の「消滅可能性都市」と指摘されました。
- 消滅可能性都市とは、2010年から2040年までの30年間に、若年女性(20~39歳)が50%以上減少すると推計された自治体(全国で896市区町村、全体の49.8%)のことで、合計特殊出生率の9割以上をカバーする若年女性が5割以下になると人口の再生産・維持が困難になり、将来存続が危ぶまれると説明されています。
- そこで、区はただちに対策の検討に着手し、消滅可能性都市から持続発展都市への戦略展開の中で打ち出した柱の1つが「女性にやさしいまちづくり」です。
- 区のめざす女性にやさしいまちづくりとは、一人ひとりの多様なライフスタイルを大切にすることを基本コンセプトに、女性に視点をあわせてまちを見渡すことで、まちづくり全体を見直し、子どもや高齢者、障害者、外国人などすべての人にとって、住みやすく、働きやすい、「誰もが自分らしく暮らせるまち」をめざすものです。
- 「わたしらしく、暮らせるまち。」をキャッチコピーに、働く世代や子育て世代の女性を中心としたメンバーによる「FF<sup>(※)</sup>ミーティング」を設置するなど、広く、きめ細やかに女性の目線を取り入れ、子育て世代や働く世代の施策に反映させる仕組みづくりのもと、子育て、住まい・暮らし、働く、学ぶ、健康など、さまざまな分野での取り組みを総合的に進めています。  
※FF：Female/Family Friendly(女性/ファミリーにやさしい)の略。
- また、区と民間企業のそれぞれの強みを活かしたノウハウやリソースを活用して戦略的かつ多角的に施策を推進していくため、民間企業などとFFパートナーシップ協定を締結し、連携・協働をさらに深め、総合的に事業を展開しています。
- さらに、区民や企業など立場が異なる当事者同士の多方向での開かれた対話と創造の場づくりとして、「としまぐらし会議」を行うなど、区で活動するまちづくりの担い手(プレイヤー)を支援し、活躍できる仕組みづくりにも取り組んでいます。



わたしらしく、  
暮らせるまち。

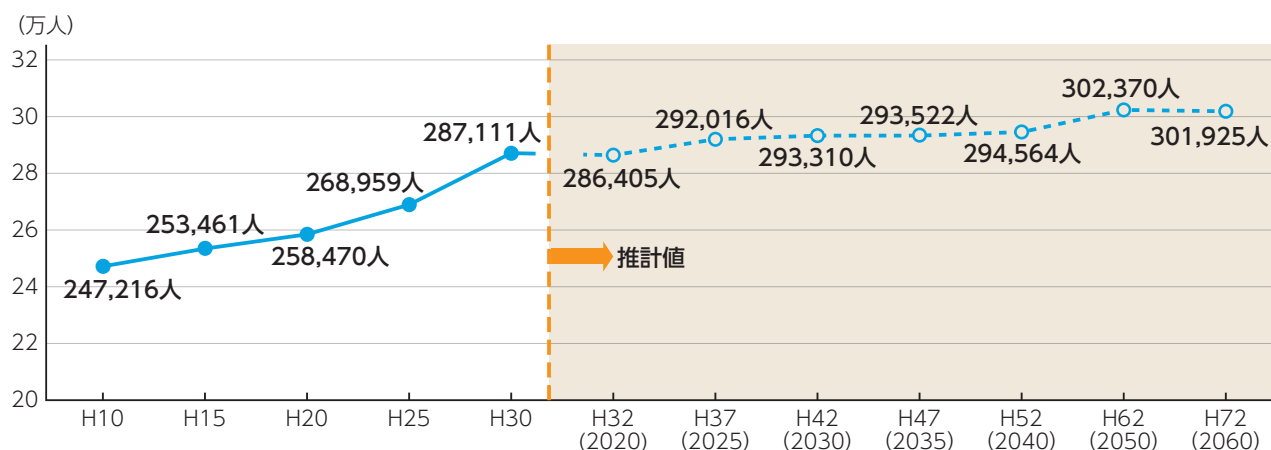


# 3 豊島区の現況

## (1) 総人口の推移

- 豊島区の総人口は増加傾向が続いており、平成30年1月1日現在で約28万7千人となっています。平成10年以降の20年間で約4万人が増加したことになります。
- 今後も総人口の増加が見込まれ、平成37(2025)年には約29万2千人、平成62(2050)年には約30万2千人にまで増加すると予測されています。
- 人口密度は平成30年1月1日現在、1ヘクタールあたり220.7人で、日本一の高密都市となっています。

### ■ 総人口の推移と将来の見通し



出典：住民基本台帳人口(各年1月1日現在)

※住民基本台帳法の改正(平成24年7月)により、平成25年から住民基本台帳人口に外国人住民数が含まれている。

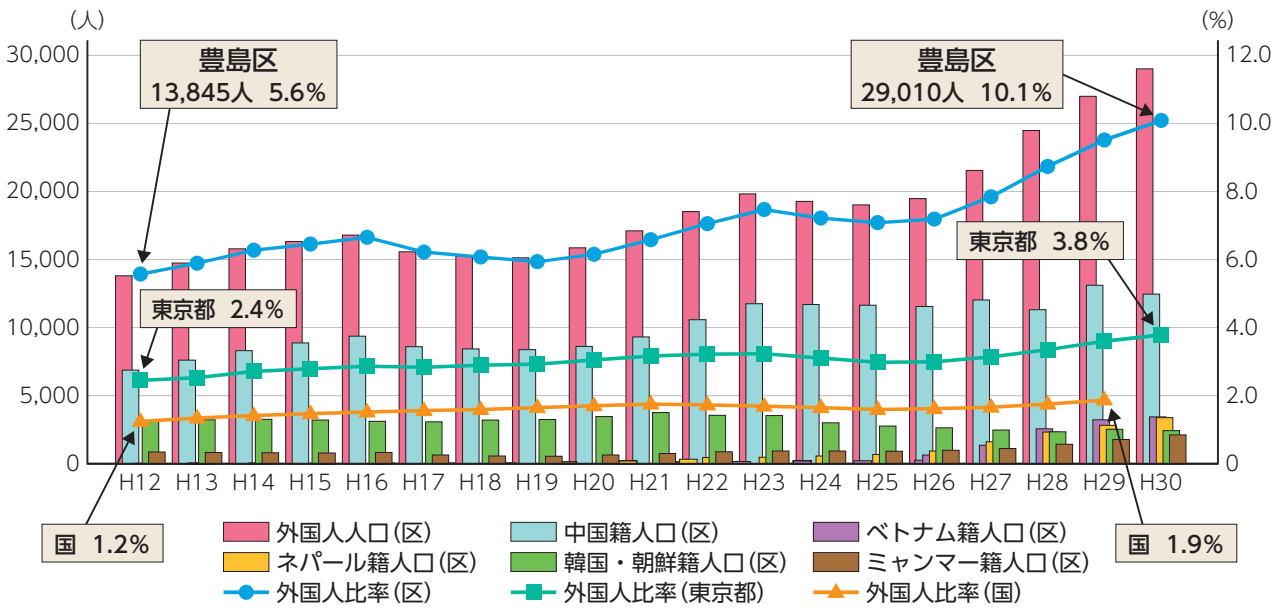
平成24年までは住民基本台帳+外国人登録の総数。

推計値は「豊島区人口ビジョン」(平成28年3月)のめざすべき将来人口パターンBによる。

## (2) 外国人人口の推移

- 豊島区の外国人人口は全体として増加傾向にあり、平成30年1月1日現在で29,010人となっています。
- 外国人人口割合は、国1.9%(平成29年)、東京都3.8%に対して、豊島区は10.1%で、23区内では新宿区に次いで2番目に高く、国の5倍、東京都の2.6倍と大変高い割合になっています。
- また、外国人の国籍は中国が最も多く、次いでベトナム、ネパール、韓国または朝鮮、ミャンマーなどと続いています。

### 外国人人口の推移



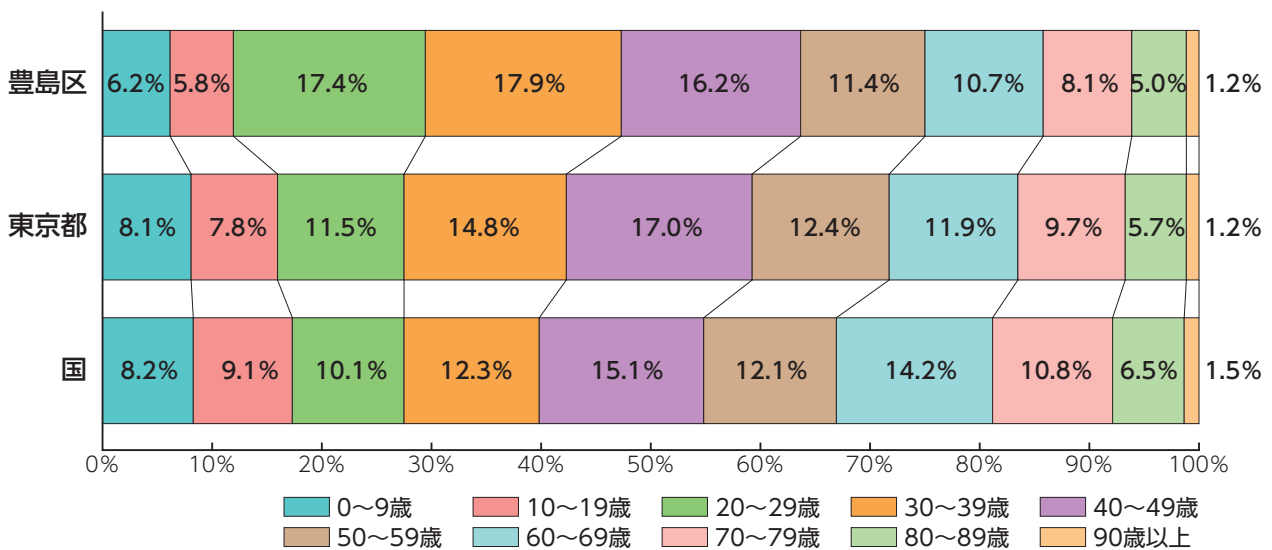
出典：国——総務省統計局「登録外国人統計表」(各年末現在)  
 東京都——東京都総務局「外国人登録人口」(各年1月1日現在)  
 豊島区——としまの統計「外国人登録者数」(各年1月1日現在)

※国の平成30年は未公表。

### (3) 世代別人口の状況

○ 豊島区の世代別人口構成比は、国や東京都に比べて、20歳未満の世代と60歳以上の世代の占める割合が低く、20歳代～30歳代の占める割合が非常に高くなっています。

### 世代別人口構成比



出典：国——総務省統計局「住民基本台帳に基づく人口、人口動態及び世帯数」(平成29年1月1日現在)  
 東京都——東京都総務局「住民基本台帳による東京都の世帯と人口」(平成29年1月1日現在)  
 豊島区——としまの統計「住民基本台帳による年齢別男女別人口」(平成29年1月1日現在)

※国と東京都は年齢不詳を除いて計算。



### (4) 高齢者人口の推移

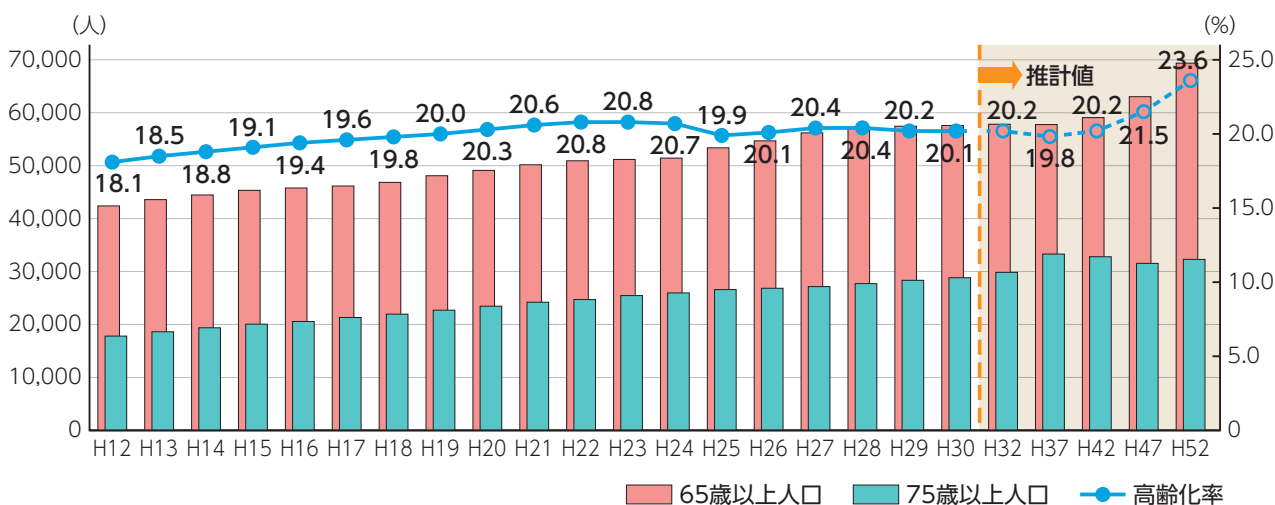
- 豊島区の65歳以上人口は増加を続けていますが、平成27年頃から増加が緩やかになり、平成30年には57,598人となっています。高齢化率は20%前後で横ばい傾向となっています。
- 65歳以上人口は今後も10年程度は横ばい傾向にありますが、平成42(2030)年頃から増加に転じ、平成52(2040)年には約6万9千人、高齢化率で23.6%となると予測されています。
- また、75歳以上人口も年々増加し、総人口に占める割合(後期高齢化率)も平成30年には10.0%になっています。後期高齢化率は当分の間10%を超えるものと予測されています。

#### ■ 高齢者人口の推移

(単位：人・%)

	65歳以上	対総人口比	75歳以上	対総人口比	総人口
H12	42,407	18.1	17,780	7.6	234,638
H13	43,560	18.5	18,620	7.9	235,962
H14	44,470	18.8	19,354	8.2	236,357
H15	45,357	19.1	20,037	8.5	237,097
H16	45,754	19.4	20,579	8.7	236,041
H17	46,169	19.6	21,304	9.1	235,357
H18	46,874	19.8	21,922	9.3	236,657
H19	48,103	20.0	22,658	9.4	240,275
H20	49,125	20.3	23,475	9.7	242,557
H21	50,209	20.6	24,141	9.9	243,462
H22	50,952	20.8	24,692	10.1	244,637
H23	51,161	20.8	25,432	10.3	246,029
H24	51,469	20.7	25,974	10.5	248,299
H25	53,401	19.9	26,570	9.9	268,959
H26	54,696	20.1	26,837	9.9	271,643
H27	56,214	20.4	27,178	9.9	275,507
H28	57,162	20.4	27,695	9.9	280,639
H29	57,464	20.2	28,382	10.0	284,307
H30	57,598	20.1	28,841	10.0	287,111
H32(2020)	57,866	20.2	29,880	10.4	286,405
H37(2025)	57,747	19.8	33,262	11.4	292,016
H42(2030)	59,118	20.2	32,748	11.2	293,310
H47(2035)	63,046	21.5	31,519	10.7	293,522
H52(2040)	69,374	23.6	32,281	11.0	294,564

推計値



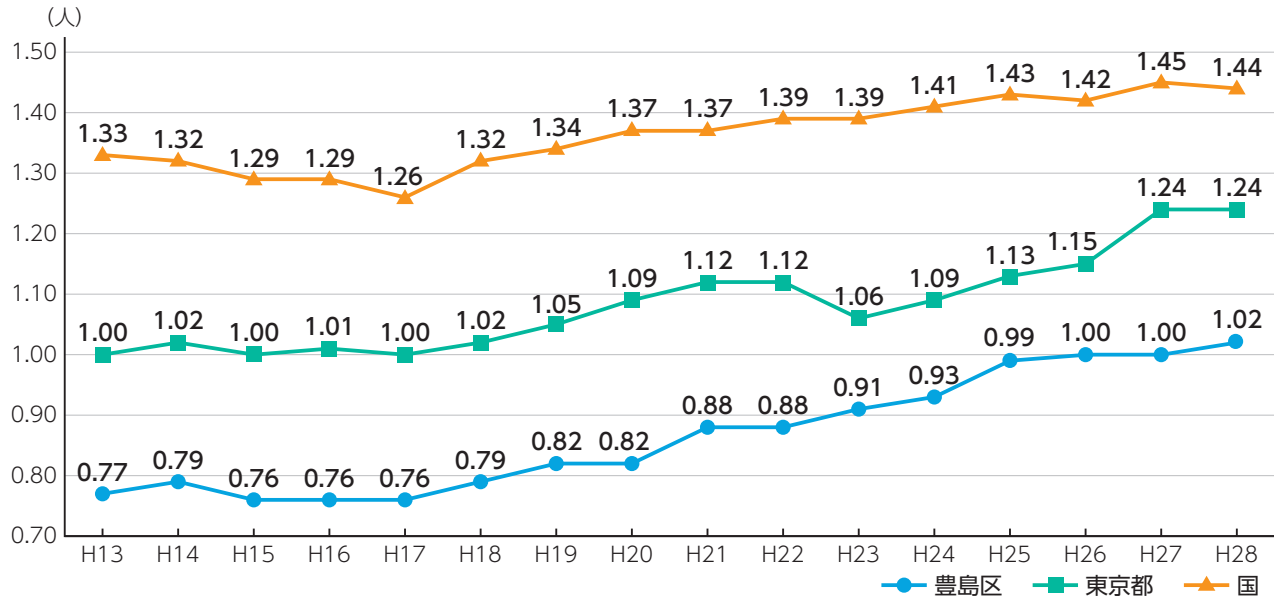
出典：としまの統計「住民基本台帳による年齢別男女別人口」(各年1月1日現在)

※推計値は「豊島区人口ビジョン」(平成28年3月)のめざすべき将来人口パターンBによる。

## (5) 合計特殊出生率の推移

- 豊島区の合計特殊出生率は、平成15～17年の0.76人を底に平成18年からやや増加し、その後も微増傾向が続いており、平成28年には0.26人増の1.02人となっています。
- 平成28年の国と東京都の合計特殊出生率は、それぞれ1.44人、1.24人となっており、本区は依然として低い状況にあります。

### 合計特殊出生率の推移

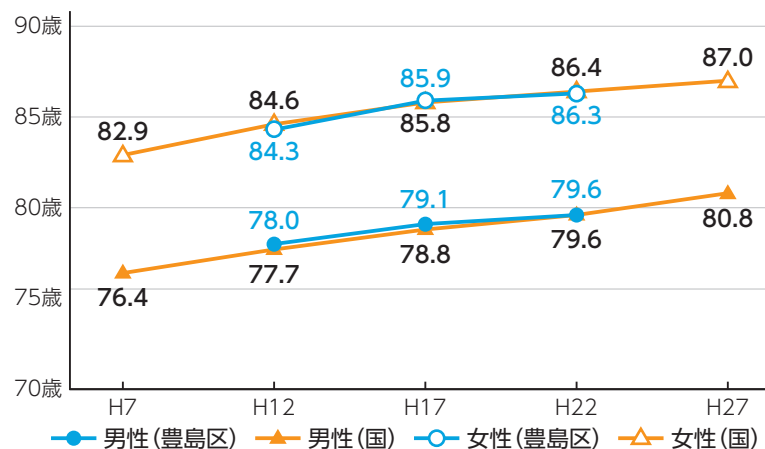


出典：東京都福祉保健局「人口動態統計年報(確定数)」

## (6) 平均寿命の推移

- 国の平均寿命は、男女とも伸び続けており、この20年間で4歳以上伸びています。
- 豊島区の平均寿命は、国と大きな差はみられません。

### 平均寿命の推移



出典：国——厚生労働省「完全生命表」  
豊島区——厚生労働省「市区町村別生命表」

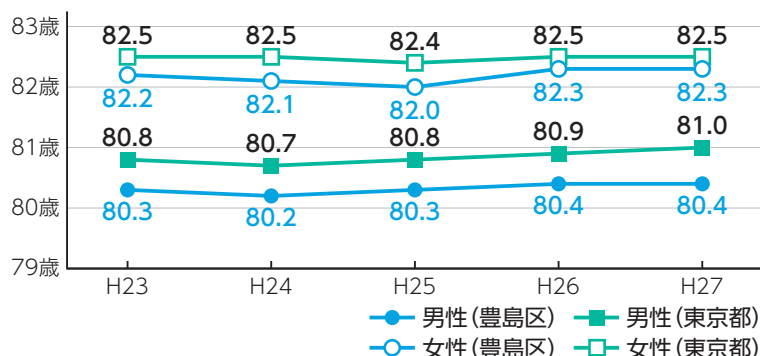
※豊島区の平成7年は集計なし、平成27年は未公表。



## (7) 65歳健康寿命の推移

- 豊島区の65歳健康寿命は、平成27年には男性が80.4歳、女性が82.3歳となっており、男女ともに東京都より若干低くなっています。

### 65歳健康寿命の推移

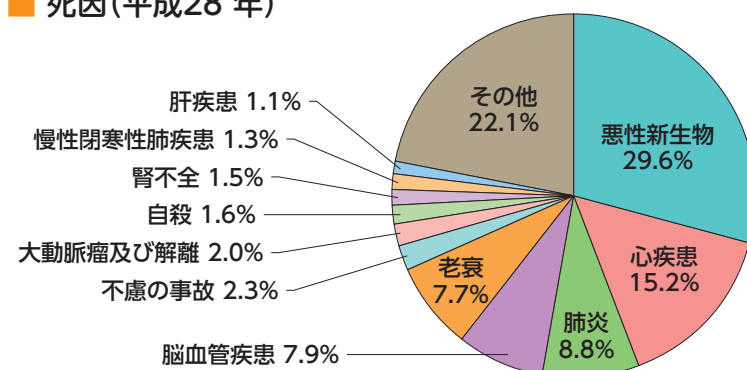


出典：東京都福祉保健局独自調査

## (8) 死亡原因の状況

- 豊島区民の死因は、平成28年には悪性新生物(がん)が最も多く、男女とも同じ傾向にあります。また、いわゆる生活習慣病といわれる、がん、心疾患、脳血管疾患をあわせると、死因の5割を超えています。

### 死因(平成28年)

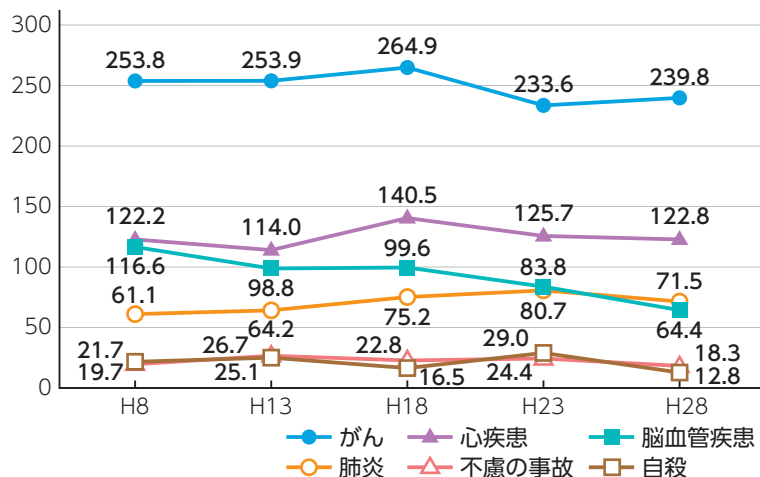


出典：豊島区の保健衛生

- 主な死因別の死亡率(人口10万人対)は、平成28年にはがん239.8人、心疾患122.8人、肺炎71.5人、脳血管疾患64.4人、不慮の事故18.3人、自殺12.8人などとなっています。年次推移をみると、がんは減少傾向であるものの死因の第1位となっています。

### 死亡率の年次推移

(人口10万人対)

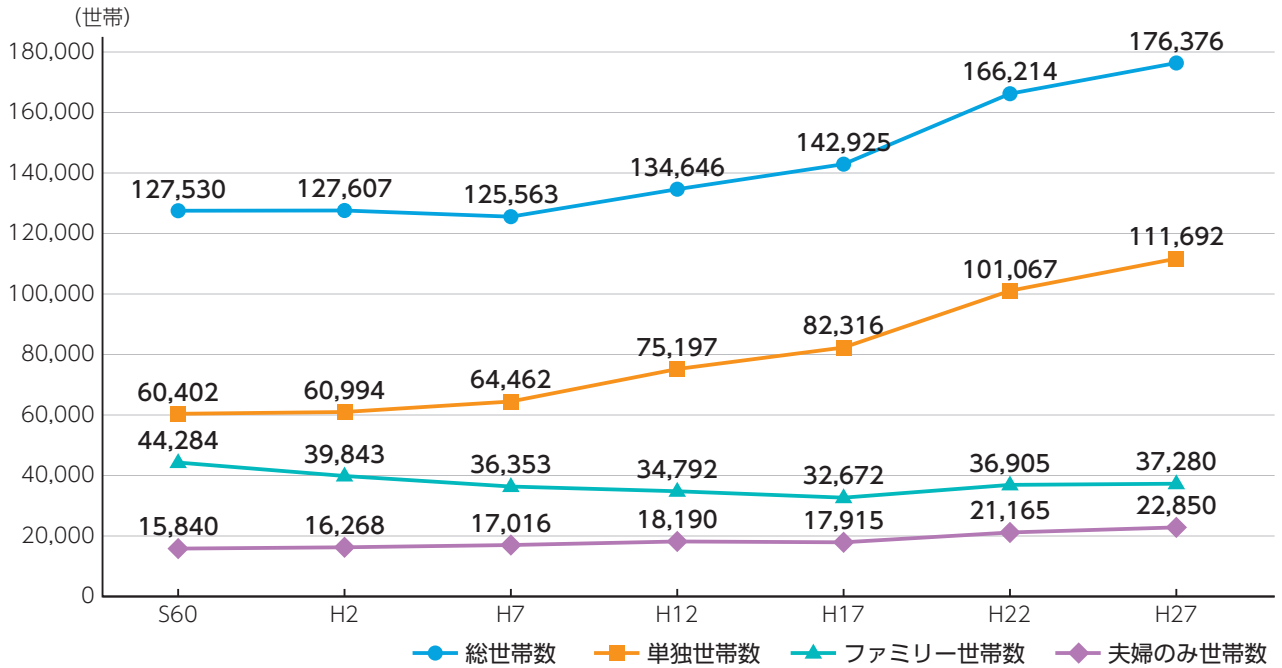


出典：豊島区の保健衛生

## (9) 世帯数の推移

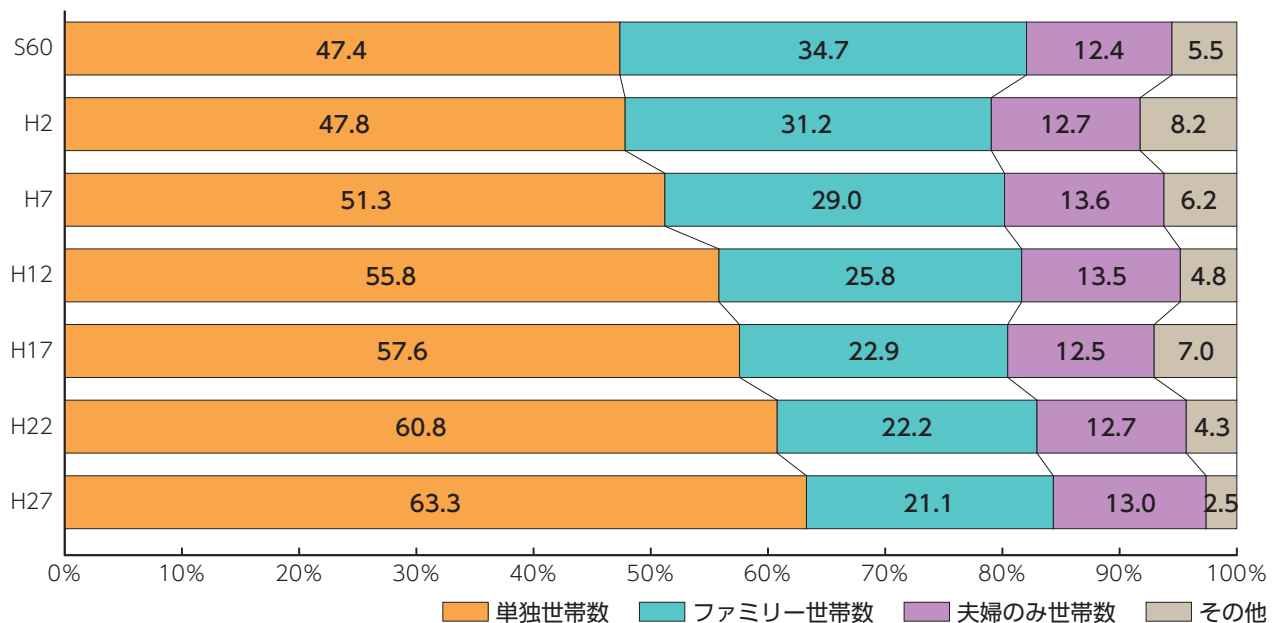
- 豊島区の総世帯数は、平成27年時点で約17万6千世帯です。単独世帯の増加が全体数を押し上げる形で、この10年間に約3万3千世帯増加しています。
- 単独世帯の全世帯に占める割合は平成22年には6割を超え、増加傾向が続いています。

### 世帯類型別世帯数の推移



出典：総務省統計局「国勢調査」(各年10月1日現在)

### 世帯類型別構成比



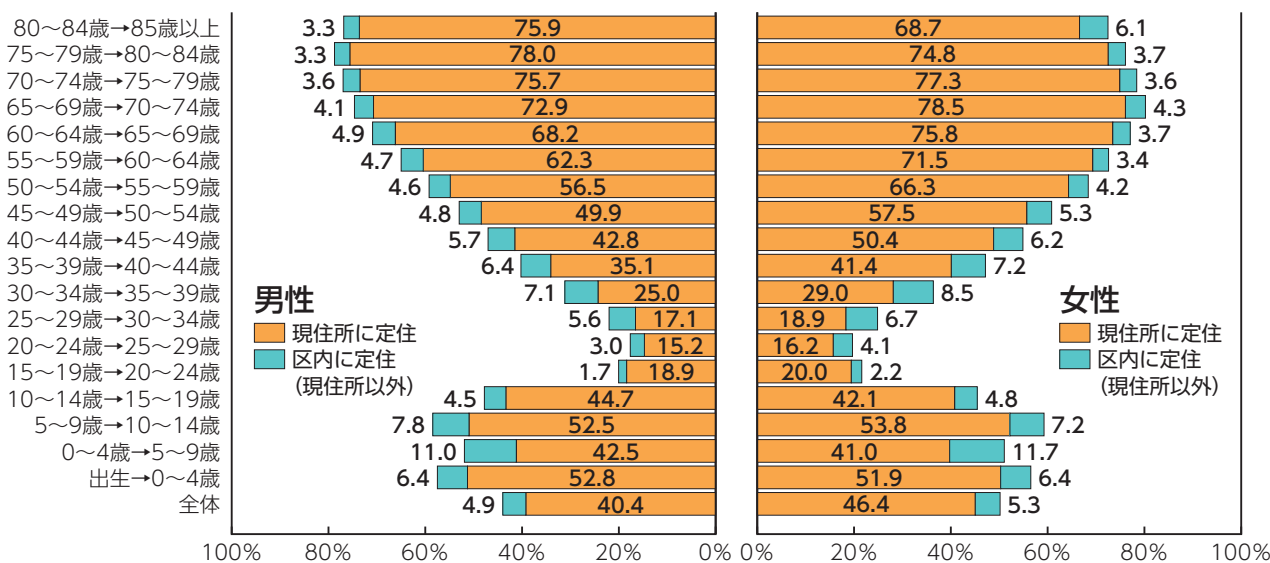
出典：総務省統計局「国勢調査」(各年10月1日現在)



## (10) 定住率の状況

- 豊島区の平成27年の定住率(現住所に5年間居住している区民)をみると、男性40.4%、女性46.4%です。年齢別にみると、20~24歳→25~29歳の男女がともに定住率が最も低く、男性は75~79歳→80~84歳、女性は65~69歳→70~74歳での定住率が最も高くなっています。また、現住所以外の区内に居住している区民をあわせても同じ傾向です。
- 他区と比較すると、豊島区は43.7%であり、港区、千代田区、中央区、新宿区、渋谷区に次いで低くなっています。

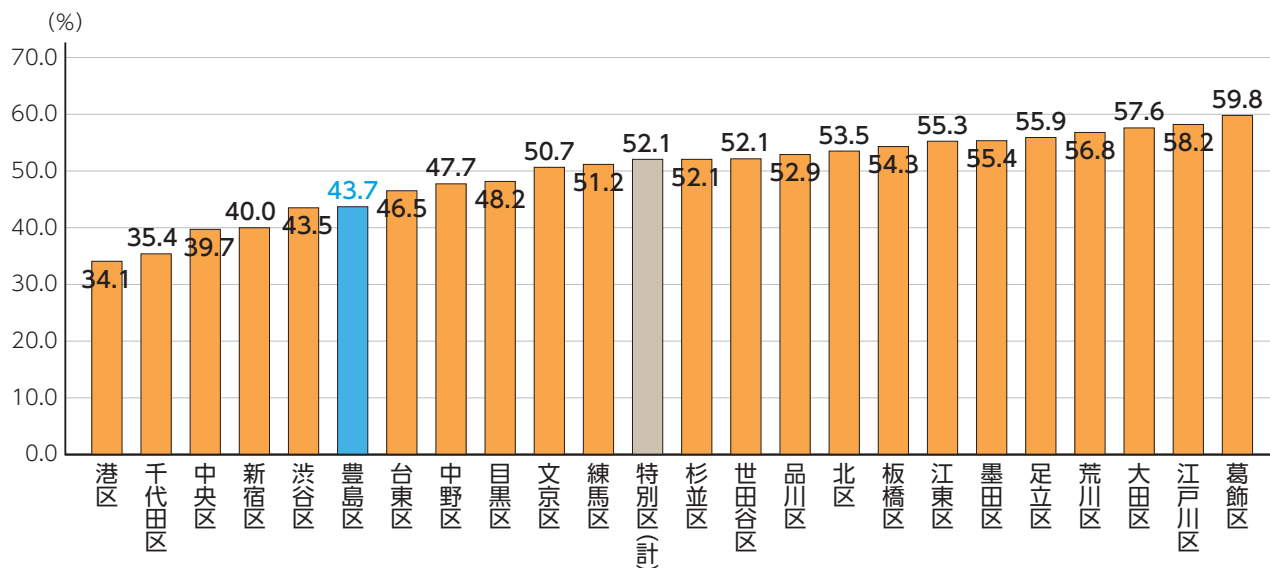
### ■ 定住率



出典：総務省統計局「国勢調査」(平成27年10月1日現在)

※5年間現住所または区内に居住している区民の比率。0~4歳は、出生後に住んでいた場所による。

### ■ 定住率(23区比較)



出典：総務省統計局「国勢調査」(平成27年10月1日現在)



## (11) 一人暮らし高齢者の状況

- 豊島区の一人居暮らし高齢者の割合は、平成27年時点で33.8%となっており、東京都平均24.6%よりも高く、全国平均17.7%のほぼ倍にあたります。
- また、居住形態でみると、民営借家に住む一人暮らし高齢者の割合は、42.0%と23区平均の32.8%よりも約9ポイント高くなっています。

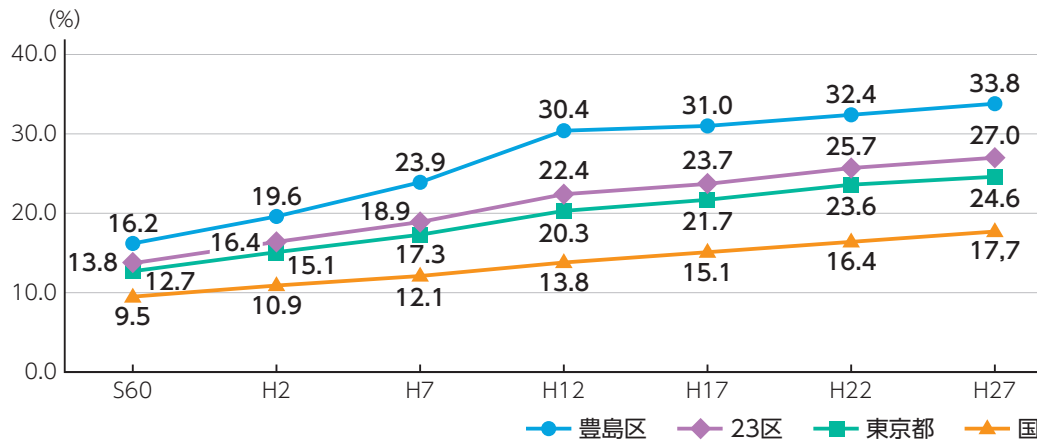
### 一人暮らし高齢者割合および借家割合

(単位：人・%)

	高齢者人口	一人暮らし 高齢者数	民営借家住まい 一人暮らし高齢者数	一人暮らし高齢者/ 高齢者人口	民営借家住まい/ 一人暮らし高齢者
豊島区	57,418	19,403	8,142	33.8	42.0
23区	1,997,870	539,014	176,852	27.0	32.8
東京都	3,005,516	739,511	219,875	24.6	29.7
国	33,465,441	5,927,686	1,349,667	17.7	22.8

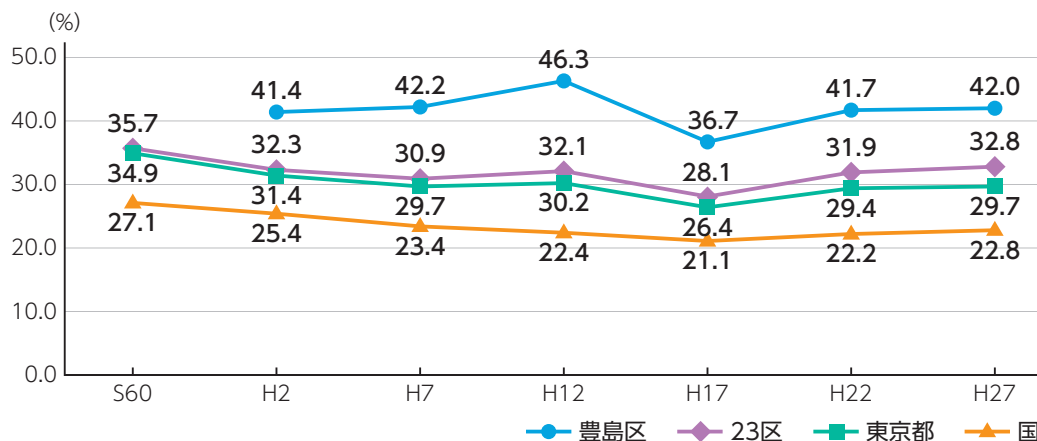
出典：総務省統計局「国勢調査」(平成27年10月1日現在)

### 一人暮らし高齢者割合の推移



出典：総務省統計局「国勢調査」(各年10月1日現在)

### 一人暮らし高齢者の民営借家住まいの割合の推移



出典：総務省統計局「国勢調査」(各年10月1日現在)

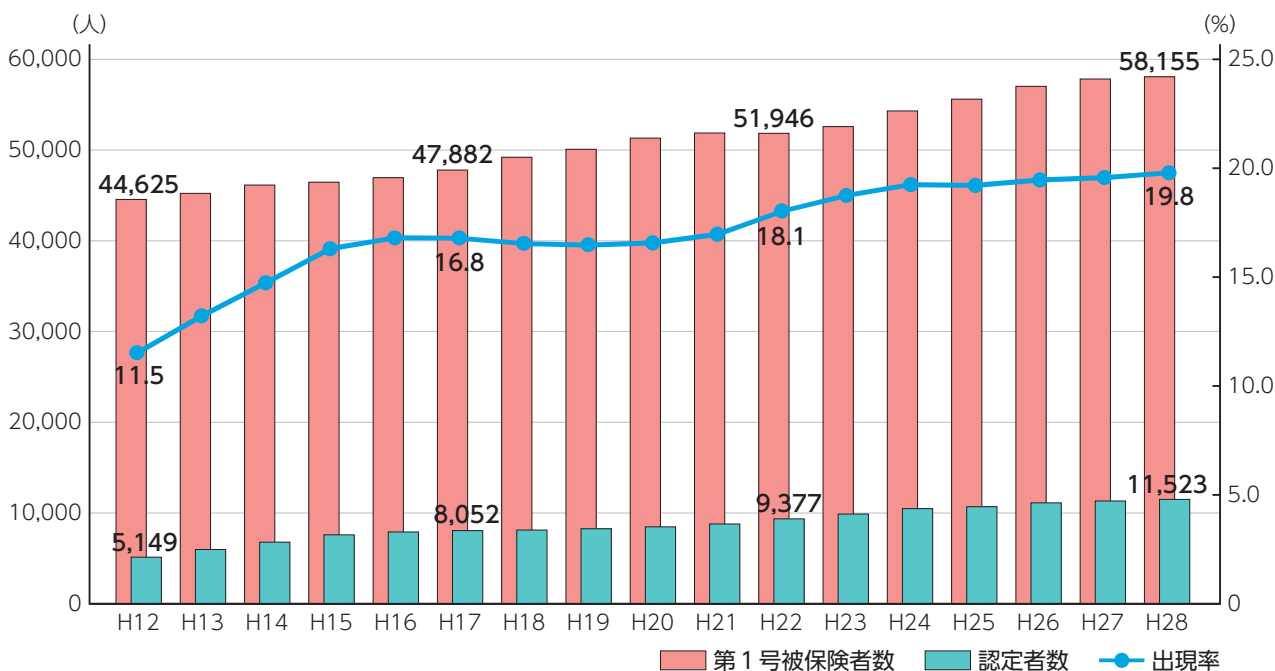
※豊島区の昭和60年は集計なし。



## (12) 介護保険認定者数の推移

- 豊島区の介護保険の第1号被保険者数(被保険者で65歳以上の人)のうち要介護・要支援認定者数は、平成28年時点で11,523人、出現率(第1号被保険者に占める要介護・要支援認定者の割合)は19.8%となっています。認定者数、出現率とも増加傾向にあります。
- また、後期高齢者(75歳以上)における要介護・要支援認定者の出現率は、平成28年時点で34.8%となっており、国・東京都を上回る状況で推移しています。

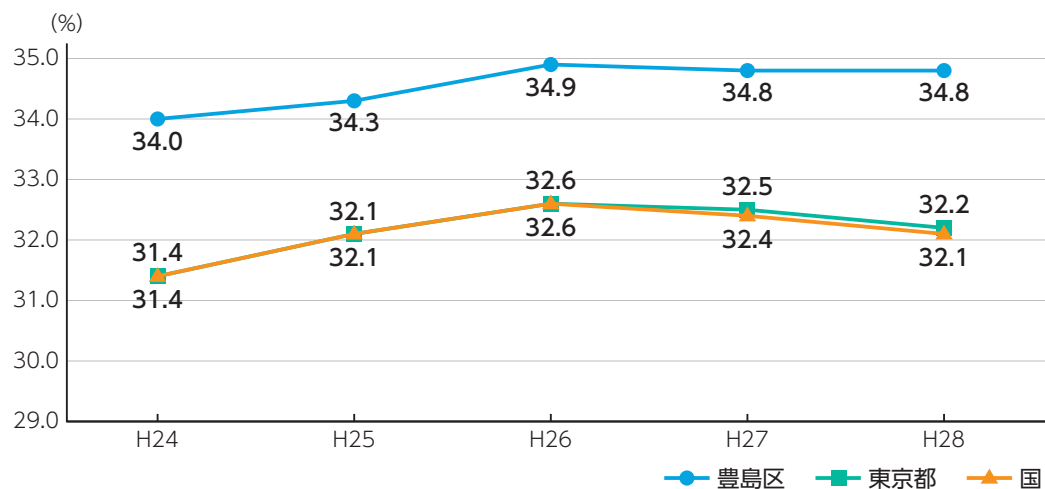
### ■ 第1号被保険者数および要介護・要支援認定者数(第1号)の推移



出典：厚生労働省「介護保険事業状況報告」

※出現率=要介護・要支援認定者数(第1号)÷第1号被保険者数

### ■ 後期高齢者(75歳以上)における要介護・要支援認定者の出現率の推移



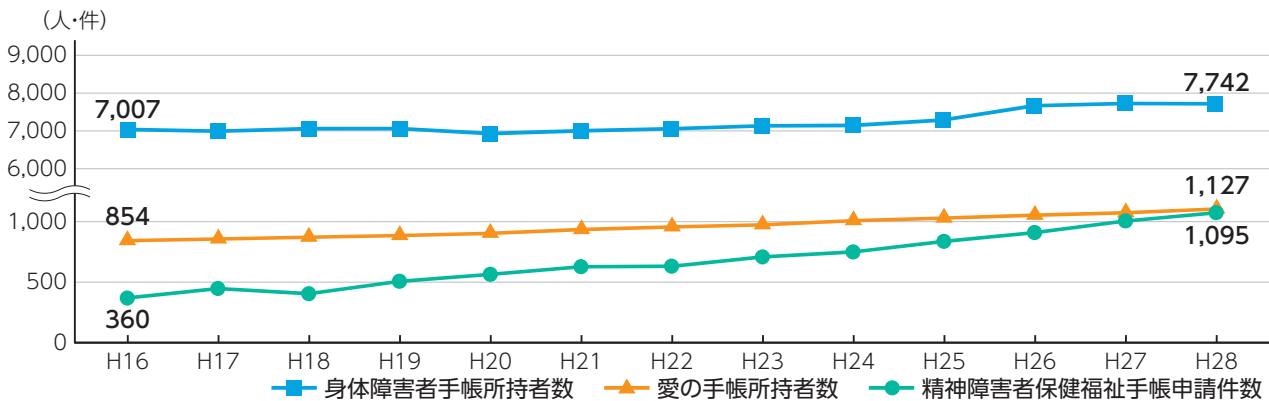
出典：厚生労働省「介護保険事業状況報告(年報)」(各年3月末日現在)

※平成28年は「介護保険事業状況報告(月報)」(平成28年3月末日現在)

## (13) 障害者数(身体・知的・精神)の推移

- 豊島区の身体障害者手帳所持者数、愛の手帳所持者数、精神障害者保健福祉手帳申請件数は、いずれも増加傾向にあります。特に精神障害者保健福祉手帳の申請件数の増加が顕著となっています。
- 身体障害者の障害部位別の内訳では、肢体不自由と内部障害が多く、肢体不自由で全体の半数近くを占めています。

### 障害者手帳所持者数または申請件数の推移



出典：豊島区の社会福祉(各年度末現在)

### 身体障害者手帳所持者数の推移 (単位：人)

年度	総数	部位別				
		視覚障害	聴覚障害	音声・言語	肢体不自由	内部障害
H19	7,034	617	570	92	3,683	2,072
H20	6,890	583	538	87	3,507	2,175
H21	6,970	576	534	89	3,548	2,223
H22	7,029	570	531	95	3,562	2,271
H23	7,113	559	535	99	3,591	2,329
H24	7,125	545	540	93	3,588	2,359
H25	7,282	611	566	95	3,644	2,366
H26	7,687	623	600	98	3,861	2,505
H27	7,754	628	622	108	3,811	2,585
H28	7,742	626	620	109	3,745	2,642

出典：豊島区の社会福祉(各年度末現在)

### 愛の手帳所持者数の推移 (単位：人)

年度	総数	等級別			
		1度	2度	3度	4度
H19	899	34	215	276	374
H20	917	33	224	282	378
H21	950	36	227	284	403
H22	973	37	231	275	430
H23	991	34	238	273	446
H24	1,027	33	243	273	478
H25	1,049	32	249	274	494
H26	1,074	32	250	272	520
H27	1,095	32	252	272	539
H28	1,127	33	255	274	565

出典：豊島区の社会福祉(各年度末現在)

### 精神障害者保健福祉手帳および自立支援医療負担申請件数の推移 (単位：件)

年度	精神障害者保健福祉手帳申請件数	自立支援医療負担申請件数(精神通院医療)
H19	504	2,392
H20	564	2,508
H21	656	2,633
H22	646	1,201
H23	714	2,521
H24	757	1,605
H25	848	1,951
H26	924	1,733
H27	1,024	2,594
H28	1,095	2,597

出典：豊島区の保健衛生(各年度末現在)

※自立支援医療負担申請件数は、新規申請および診断書提出のある更新申請の件数で、申請件数の変動は平成22年度から診断書提出が2年に1回となったことによる。



### (14) 障害者の施設入所利用状況

東北	利用者数	施設数
青森県	6人	5か所
秋田県	8人	4か所
山形県	2人	1か所
福島県	2人	2か所
合計	18人	12か所

中部	利用者数	施設数
山梨県	5人	3か所
長野県	4人	3か所
岐阜県	1人	1か所
静岡県	4人	2か所
合計	14人	9か所

四国	利用者数	施設数
香川県	2人	1か所

北海道	利用者数	施設数
北海道	1人	1か所

関東	利用者数	施設数
茨城県	2人	2か所
栃木県	11人	6か所
群馬県	4人	3か所
埼玉県	7人	6か所
千葉県	19人	9か所
東京都	93人	30か所
神奈川県	5人	3か所
合計	141人	59か所

合計	利用者数	施設数
	176人	82か所

出典：豊島区独自調査(平成29年3月現在)

### (15) 難病医療費等助成申請等の状況

- 豊島区の難病医療費等助成申請件数は年々増加傾向にあり、平成28年度は3,023件となっています。
- 難病患者福祉手当支給件数は平成23年度以降、700件弱で推移しています。

#### ■ 難病医療費等助成申請件数の推移 (単位：件)

年度	国庫補助対象疾病	国指定難病	東京都単独事業対象疾病	合計
H19	1,176	—	700	1,876
H20	1,193	—	708	1,901
H21	1,319	—	703	2,022
H22	1,386	—	710	2,096
H23	1,360	—	658	2,018
H24	1,532	—	712	2,244
H25	1,825	—	826	2,651
H26	1,903	179	893	2,796
H27	26	2,151	762	2,939
H28	19	2,309	695	3,023

出典：豊島区の保健衛生(各年度未現在)

※平成27年1月に「難病の患者に対する医療費等に関する法律」が施行されたことに伴い、国の指定難病として110疾病が指定され、平成27年7月に306疾病、平成29年4月には330疾病に指定が拡大された。

#### ■ 難病患者福祉手当支給件数の推移 (単位：件)

年度	難病患者福祉手当支給件数
H19	766
H20	760
H21	738
H22	722
H23	686
H24	678
H25	672
H26	695
H27	671
H28	690

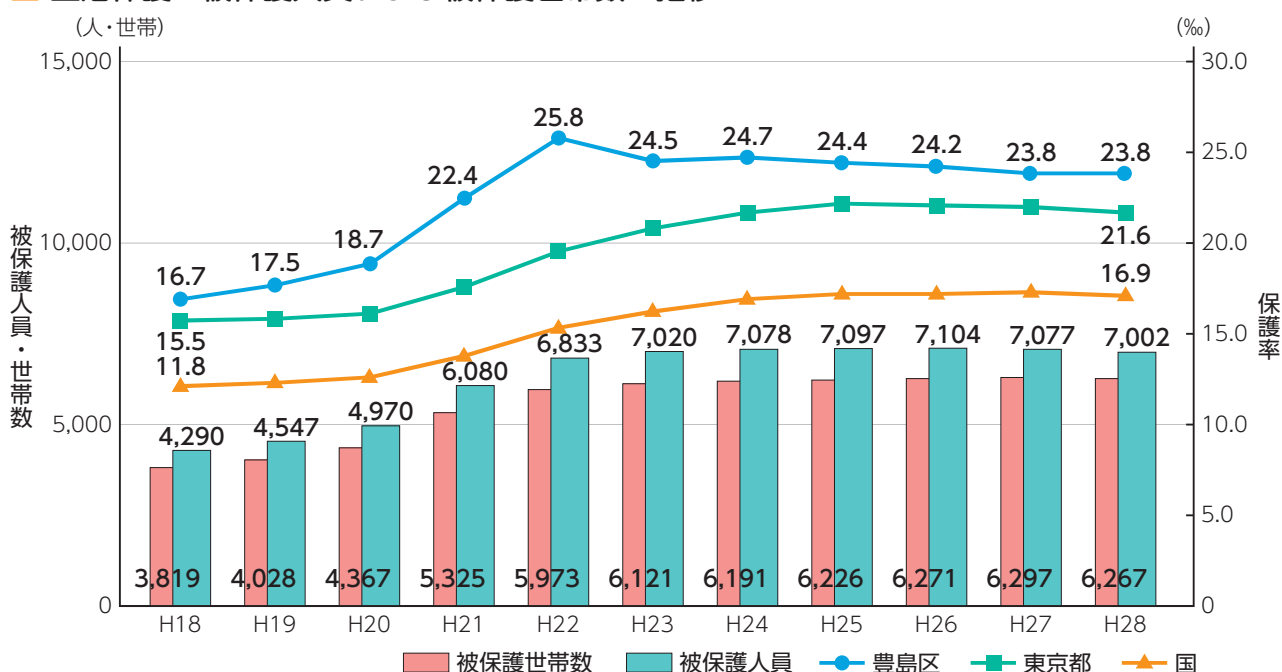
出典：豊島区の社会福祉(各年度未現在)

## (16) 生活保護の被保護人員および被保護世帯数の推移

- 豊島区の生活保護の被保護人員および被保護世帯数は年々増加傾向にありましたが、平成28年度は前年度と比べて人員で75人、世帯数で30世帯減少しました。
- 保護率は平成22年度の25.8%<sup>\*</sup>をピークに高止まりで推移しています。
- 労働力累計別被保護世帯状況では、世帯主が働いている世帯が増加傾向にあり、平成28年度は1,104世帯、構成比は17.6%となっています。

<sup>\*</sup>%(パーミル)：1000分の1を表す単位

### 生活保護の被保護人員および被保護世帯数の推移



出典：豊島区の社会福祉(各年度月平均)

### 労働力累計別被保護世帯状況

(単位：世帯・%)

年度	総数		働いている者がいる世帯							働いていない世帯	
			世帯主が働いている世帯				世帯員が働いている世帯				
	世帯数	構成比	常用	日雇	内職その他	小計	構成比	世帯数	構成比	世帯数	構成比
H23	6,100	100.0	366	102	222	690	11.3	86	1.4	5,324	87.2
H24	6,172	100.0	407	90	255	752	12.2	95	1.5	5,326	86.3
H25	6,205	100.0	533	95	254	882	14.2	90	1.5	5,232	84.3
H26	6,250	100.0	781	85	173	1,039	16.6	77	1.2	5,134	82.1
H27	6,281	100.0	845	86	153	1,084	17.3	78	1.2	5,119	81.5
H28	6,254	100.0	877	78	149	1,104	17.6	88	1.4	5,063	81.0

出典：豊島区の社会福祉(各年度月平均)

<sup>\*</sup>※項目ごとに年度月平均を算出しているため、総数・小計と一致しない場合がある。



- 被保護人員を年齢別にみると、65歳以上の人数は平成24年度から平成28年度にかけて500人以上増えており、増加傾向にあります。
- 年齢別の構成比でみると、平成25年度以降、65歳以上が半数を超えています。

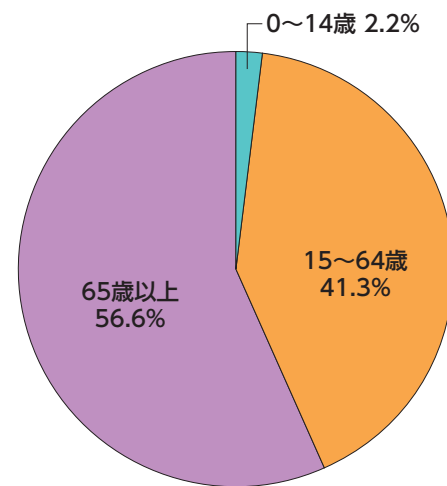
■ 年齢別・性別被保護人員状況

(単位：人)

年度		0歳～14歳	15歳～64歳	65歳以上	計
H24	男	119	2,414	1,903	4,436
	女	123	1,010	1,494	2,627
	計	242	3,424	3,397	7,063
H25	男	110	2,275	2,048	4,433
	女	104	953	1,544	2,601
	計	214	3,228	3,592	7,034
H26	男	106	2,155	2,132	4,393
	女	98	933	1,567	2,598
	計	204	3,088	3,699	6,991
H27	男	97	2,096	2,255	4,448
	女	85	875	1,560	2,520
	計	182	2,971	3,815	6,968
H28	男	79	1,989	2,322	4,390
	女	71	862	1,587	2,520
	計	150	2,851	3,909	6,910

出典：豊島区の社会福祉(各年7月31日現在)

■ 年齢別被保護人員構成

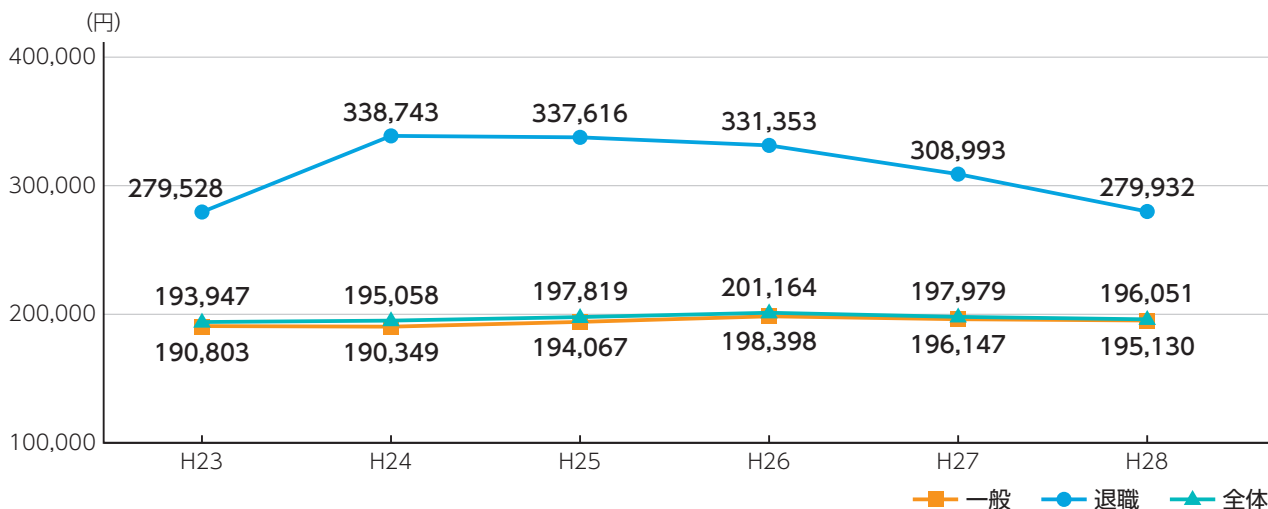


出典：豊島区の社会福祉(平成28年7月31日現在)

（17）国民健康保険1人あたり費用額の推移

- 豊島区の国民健康保険1人あたり費用額をみると、退職者の費用額は平成24年度を上限に緩やかな減少傾向にあり、全体の費用額は20万円前後で推移しています。

■ 国民健康保険1人あたり費用額の推移



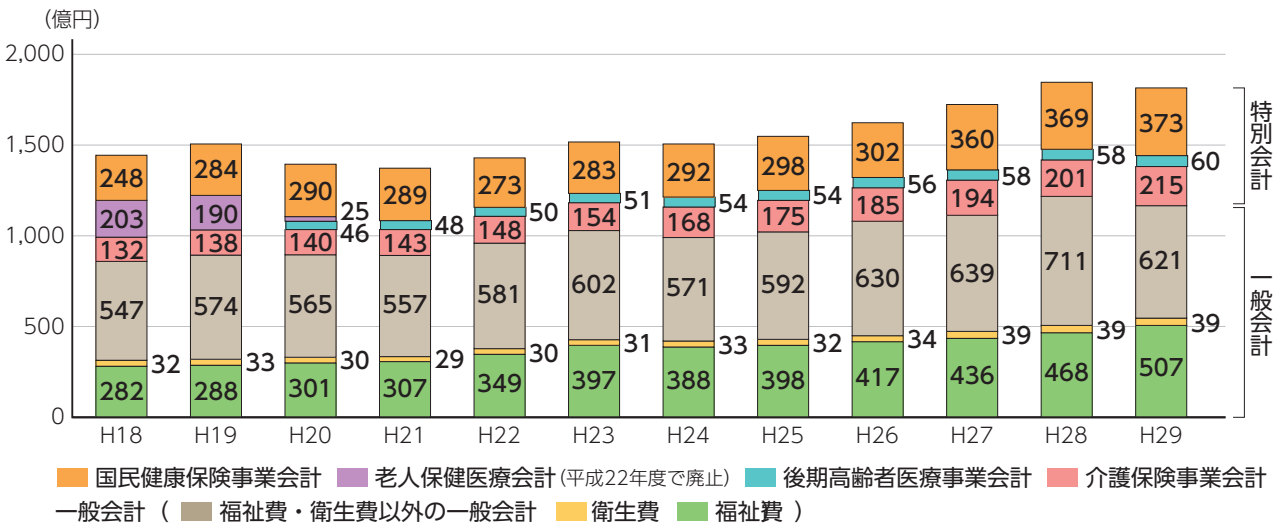
出典：としまの国保

※ 1人あたり費用額＝費用額÷平均被保険者数  
 費用額＝療養給付費(入院診療費＋入院外診療費＋歯科診療費)

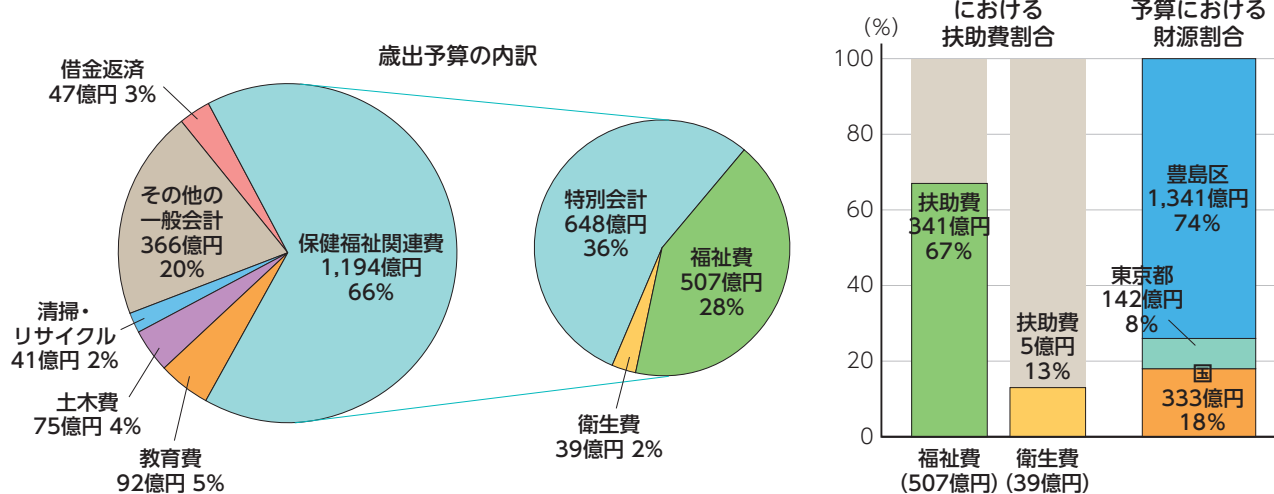
## (18) 豊島区の財政状況

- 豊島区の平成29年度当初予算を目的別歳出で見ると、一般会計の福祉費、衛生費に特別会計（3会計）を加えた保健福祉関連の歳出予算は1,194億円となっており、歳出予算総額1,815億円の3分の2を占めています。
- 特に福祉費の伸びが顕著でこの10年間で219億円の増、約1.8倍となっており、今後も高い水準で推移することが見込まれています。

### 保健福祉関連歳出予算の推移



### 平成29年度保健福祉関連歳出予算の内訳と財源割合



### 平成29年度歳出予算総額に対する保険料収入の割合



出典：平成29年度豊島区当初予算の概要

※端数処理により、合計が一致しない場合がある。



# 4 区民ニーズの把握

## (1) 地域保健福祉計画改定のための区民意識・意向調査

### ① 調査の目的

すべての人々が住み慣れた地域で安心して暮らし続けることができる仕組みの一層の充実を図るため、福祉・保健の各分野にわたり、総合的・体系的に施策を盛り込んだ「豊島区地域保健福祉計画」の改定に反映させるための基礎資料として活用することを目的に実施しました。

### ② 調査方法・回収状況

調査対象	豊島区内在住の20歳以上の区民
対象者数	3,000人
抽出方法	無作為抽出法
調査方法	郵送配布—郵送回収
調査期間	平成28年10月12日(水)～10月28日(金)
有効回収数	922票(有効回収率：30.7%)

### ③ 主な調査結果

- 「支え合いや助け合いの必要性」について、約8割の人が「必要だと思う」と回答しています。住居の種類別では「共同住宅(分譲マンション等)」、近所付き合いの程度別では「親しく付き合っている人」でそれぞれ最も多くなっています。
- 「支え合いや助け合いに必要な取り組み」について、年代別で見ると、50歳代以下では「地域の人が気軽に集まれる場所をつくること」、60歳代以上では「町会や自治会が中心となって住民相互の交流活動を進めること」がそれぞれ最も多くなっています。
- 「地域活動への参加意向」について、年代別で見ると、20歳代では「時間に余裕がもてるようになったら参加してみたい」、30歳代以上では「興味のもてる活動があれば参加してみたい」との回答が多くなっています。
- 「地域の保健福祉の推進で力を入れてほしいこと」について、上位より「いつでも気軽に相談できる相談体制の充実」、「認知症高齢者にかかる支援の充実」、「保健・福祉にかかわる専門性の高い人材の育成と確保」と続いています。相談支援体制、認知症支援、専門的人材の要望が多くなっています。





- まちのバリアフリーの満足度は、「不満」の割合が高いことから、今後ともまちのバリアフリーの向上が望まれています。
- 「育児や介護」について、「育児のみをしている」との回答は、年代別では30歳代(40.0%)で最も多く、「介護のみをしている」は50歳代(20.5%)で最も多くなっています。「育児と介護の両方をしている」という、いわゆるダブルケアの回答は、最多が40歳代となっています。
- 「くらしの状況」について、年代別では40歳代、世帯年収別では400万円未満、家族構成別では単身(一人暮らし)で、それぞれ「苦しい」が「ゆとりあり」を上回る結果となっています。

## (2) 介護保険アンケート調査

### ① 調査の目的

第6期介護保険事業計画から引き続く方針にもとづき、「団塊の世代」が後期高齢者となる平成37(2025)年を見据えた「地域包括ケア計画」として策定するにあたり、地域の課題や要介護度の悪化に影響等を与える日常生活の実態、介護する家族の状況等について把握し、計画策定に必要な基礎資料を得ることを目的に実施しました。

### ② 調査方法・回収状況

調査方法：郵送配布－郵送回収

調査期間：平成28年11月24日(木)～12月12日(月)

調査名	調査対象	抽出数	有効回収数 (有効回収率)
①日常生活圏域 ニーズ調査	豊島区内在住の65歳以上の人で、要介護・要支援認定を受けていない人および要支援1・2、要介護1・2の認定を受けている人	4,500人	2,285 (50.8%)
②要介護認定者 調査	要介護3～5の認定を受けている人で、居宅サービスまたは地域密着型サービスを利用している人とその介護者	1,500人	692 (46.1%)
③ケアマネジャー 調査	平成28年9月にケアプラン作成の実績がある、豊島区内の居宅介護支援事業所で働いているケアマネジャー	92人	62 (67.4%)
④介護サービス 事業所調査	豊島区内に所在するサービス提供事業所(居宅介護支援事業所を除く)	203事業所	120 (59.1%)



### ③ 主な調査結果

- 地域住民の有志による地域づくり活動等への「参加者」としての参加意向について、性・年代別でみると、参加意向割合（「ぜひ参加したい」と「参加してもよい」の合計）は男性65～69歳で65.9%と最も高くなっています。また、「企画・運営」としての参加意向割合も、男性65～69歳で49.2%と最も高く、支援の担い手としての潜在的な可能性がうかがえます。
- 在宅生活について、どの状態においても在宅での暮らしを望んでいることから、家族等介護者支援を含め、在宅生活を継続できる支援体制の必要性がうかがえます。一方で、介護付き住宅への住み替えや介護施設への入所希望者も一定の割合いることから、在宅サービスと施設・居住系サービスのバランスを考えた基盤づくりの必要性がうかがえます。
- 不安を感じる介護等の内容について、家族等介護者では入浴・洗身に次いで「認知症状への対応」があげられています。関心ごとでは、認知症の予防に効果的な方法や兆候を早期発見する方法がともに多く、また相談相手は家族に次いで「かかりつけ医」、「専門医」が多くなっています。認知症の知識の啓発や予防、早期発見の必要性がうかがえます。
- 高齢者総合相談センターの認知状況は、要介護・要支援認定を受けていない人の場合、5割弱の人が知らない状況です。いざという時に相談窓口がわかるよう、引き続き、場所の広報やPRの必要性がうかがえます。



## (3) 障害者等実態・意向調査

### ① 調査の目的

「豊島区障害者・障害福祉計画」の改定を行うにあたり、障害者等の実態を把握・分析し、改定作業に向けて必要となる基礎資料を得ることを目的として実施しました。

### ② 調査方法・回収状況

調査方法：下表のうち、①、②、④は郵送配布、郵送回収

③は郵送配布、一部は関係機関を通じて直接調査票を配布、郵送回収

調査期間：平成28年10月26日(水)～11月21日(月)

調査名	調査対象	抽出数	有効回収数 (有効回収率)
①身体障害者	豊島区に住所を有する身体障害者手帳所持者	2,000人	862 (43.1%)
②知的障害者	豊島区に住所を有する愛の手帳所持者	500人	229 (45.8%)
③精神障害者	自立支援給付受給者および地域活動支援センター、障害福祉サービス事業所、家族会、当事者団体、医療機関等利用者	500人	192 (38.4%)
④難病患者	難病患者福祉手当受給者	685人	346 (50.5%)

### ③ 主な調査結果

- 相談窓口の対応の満足度は、全体では《満足》(「とても満足している」と「おおむね満足している」の合計)は65.4%となっています。一方、《不満》(「とても不満である」と「やや不満である」の合計)は17.1%となっています。不満の理由は、「十分な助言が得られない」、「窓口がわかりづらい」などがあげられ、職員のスキルアップや事業の周知を進めていく必要があります。
- 障害者に対する差別は、全体では「よく感じる」と「ときどき感じる」の両者をあわせた《感じる》は31.8%となっています。一方、《感じない》(「まったく感じない」と「あまり感じない」の合計)は59.6%となっています。障害区分別にみると、「ときどき感じる」は視覚障害と聴覚障害で3割台と他の区分より多くなっており、ハード面のバリアに加え、情報バリアの解消も求められています。
- 現在の就労状況と今後の就労意向は、全体では「今、仕事・作業等をしており、今後も続けたい」が49.3%と多く、他を含めた「仕事をしている」は57.1%となっています。精神障害者で「今、仕事・作業等をしていないが、今後仕事をしたい」は25.5%、聴覚障害者で「今、仕事・作業等をしているが、仕事を変えたい」は13.0%と他の区分より多くなっており、就労機会や障害の特性に応じた多様な就労の場の確保が求められています。



- 運動やスポーツの活動状況と今後の活動意向は、全体では「運動やスポーツに興味があり、すでに行っている」は27.7%、「運動やスポーツに興味があるが、行っていない」が44.5%と多くなっています。スポーツを行いにくい理由としては、「体調や体力に不安がある」のほか、「いっしょに運動やスポーツができる友人がいない」、「スポーツや運動を介助する人がいない」という意見も多く、障害がある人も気軽にスポーツに参加できる機会の提供が必要です。

## (4) 健康に関する意識調査

### ① 調査の目的

「豊島区健康プラン」の改定に向けた基礎資料を得るため、区民の健康意識・健康行動に関するさまざまな項目の調査を行い、区民の健康状態を把握することを目的として実施しました。


### ② 調査方法・回収状況

調査対象	豊島区内在住の20歳～79歳の区民
対象者数	3,000人
抽出方法	無作為抽出法
調査方法	郵送配布一郵送回収
調査期間	平成29年1月10日(火)～1月31日(火)
有効回収数	1,063票(有効回収率：35.4%)

### ③ 主な調査結果

- 健康状態について、「健康である」と「まあ健康である」をあわせた回答の割合が83.3%となり、前回調査(平成26年)と比較しておおむね横ばいでした。また、男性に比べて女性は「健康である」の回答割合が高い傾向にありました。
- 健康について関心のあることとしては、「食事と栄養のバランス」が72.9%と最も高く、次いで「適切な運動やスポーツ」が62.9%でした。また、ほぼすべての項目において前回調査結果を上回っていました。
- ストレスを感じている人について、「いつも感じていた」と「ときどき感じていた」をあわせた回答の割合は女性87.5%、男性75.7%となり、女性の方が高い結果となりました。また、経年変化としては、前回調査と比べて男女とも増加しました。





## 第3章 施策の方向

# 1 豊島区版「地域共生社会」の実現に向けて

- 現在、国は「地域共生社会」の実現に向けて、地域住民や多様な主体が地域の課題に「我が事」として取り組み、行政は分野別の相談支援拠点を集約し、集約した拠点で何でも「丸ごと」対応できる体制の構築を掲げています。
- 一方、豊島区では、これまでも多職種・多機関の連携を推進し、制度の狭間の課題や複合的な課題に対応する体制を整えてきており、また、そのような相談支援体制を基盤としつつ、コミュニティソーシャルワーカー、地域区民ひろばといった強みを活かして、各地域で区民等が主体の地域活動が多く行われてきています。
- 国が提唱する包括的相談支援拠点は、人口減少が続く地方において限られた社会資源を効率的に活用することを主眼としていますが、人口増加が続き、それぞれの社会資源の利用者が多い本区においては、国が示す1か所ですべての相談支援を完結するような拠点は効果的ではありません。
- そこで、日本一高密な持続発展都市である豊島区としては、本区の地域特性にあった、豊島区ならではの地域共生社会を実現していきます。
- 豊島区は、豊島区版「地域共生社会」の実現に向けて、以下の3点に重点的に取り組んでいきます。

- (1) コミュニティソーシャルワーカーを地域に密に配置し、区民等が主体の地域活動をさらに促進していきます。
- (2) 多職種・多機関の連携を強化するとともに、「相談支援包括化推進員(仮称)」が総合調整を行い、制度の狭間の課題や複合的な課題に組織的に対応していきます。
- (3) 切れ目のない支援に向けて、区職員や区内の保健福祉人材のレベルアップに継続的に取り組んでいきます。

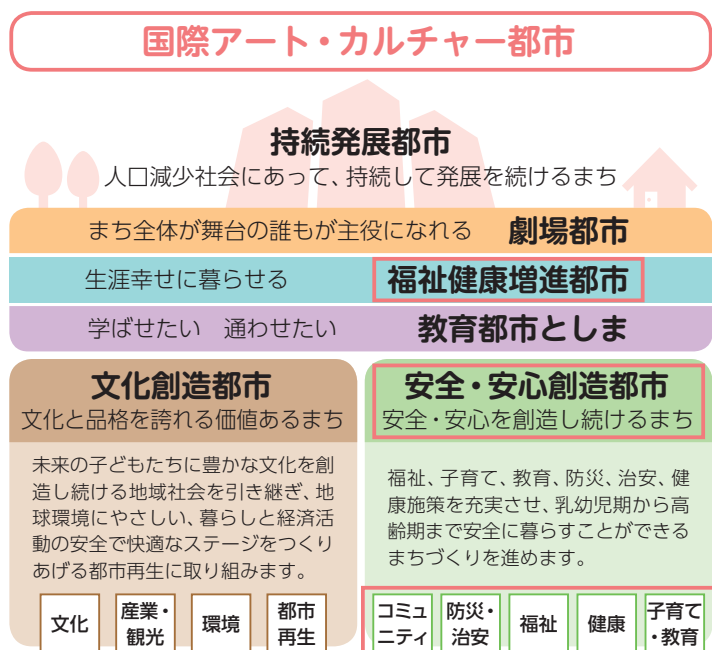
## 2 区民の支援ニーズに目を向けた 目的別の施策体系

- 豊島区ではこれまで、高齢者分野における地域包括ケアシステムを構築し、高齢者総合相談センターを中心に多職種・多機関の連携による包括的な支援、地域ケア会議を核とする地域連携、充実したネットワークづくりを推進してきました。
- 地域包括ケアシステムにおける支援の包括化、地域連携、ネットワークづくりは、これからの地域共生社会の実現に向けてのベースとなる考え方、仕組みであり、今後も現在の取り組みを着実に進めつつ、「必要な支援を包括的に提供する」という考え方を地域保健福祉全体に拡げ、多様なニーズをすくい取る「総合的な地域包括支援体制」を構築していく必要があります。

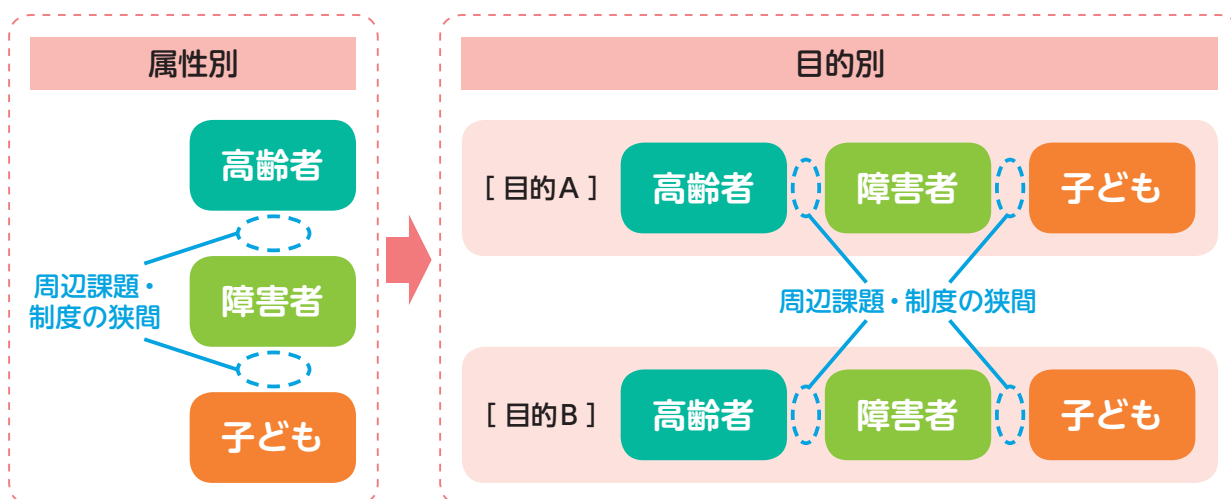


出典：厚生労働省ホームページより（一部加工）

- また、豊島区基本計画でめざす都市像「国際アート・カルチャー都市」には、それを支える安心戦略「安全・安心創造都市」と、保健福祉を含む分野横断的な都市像である「福祉健康増進都市」が示されています。
- これらの実現には、基本計画で掲げる政策や施策との連携を高めるとともに、関連する分野別計画との一体的な施策・事業展開により、これまで取り扱っていた高齢、障害、保健分野に限定しない包括的な取り組みが求められます。



- そこで、これらの動きを踏まえ、地域保健福祉計画における支援の対象を、高齢者、障害者、子どもといった属性別ではなく「支援を必要とする人」として包括的にとらえ、施策の体系を個人のみならず家族や世帯が抱える「生活課題」に目を向けた目的別の構成に改めます。
- 本計画では対象とする生活課題に、従来の保健福祉分野の周辺にまたがる課題や一部を共有する複合課題も広く含めることで、生活課題へのアプローチ力を高め、より健康に地域でいきいきと暮らすという視点から、制度の狭間等にある人々への支援策を講じていきます。



### 3 豊島区の特徴を踏まえた連携と協働による地域保健福祉の推進

- 豊島区は、区内全域が市街地につながる日本一の高密都市であること、人口の流動性が高いこと、単身世帯、特に一人暮らし高齢者の割合が高くなっていること、外国人の割合が高いことなど、都市的特徴が顕著です。
- これらを背景として、オートロック式のマンションの増加、町会の加入率の低下、近所付き合いの希薄化など、これまでのようなコミュニティによる支え合いが難しくなりつつあります。
- 一方、区民意識調査で子育てや介護などの負担が重なる40代が特に疲弊しているという結果が出るなど、これまでのような一部の弱者・困窮者を救済するという福祉観においては支援の対象と見られてこなかった人々への対応も、大きな課題となってきています。
- これらの状況を踏まえ、地域の中において福祉を特別なものとするのではなく、地域社会を「福祉コミュニティ」化していくといったとらえ方のもと、区民、民生委員・児童委員、青少年育成委員、町会・自治会、商店会、社会福祉協議会、社会福祉法人、民間企業、NPO法人、ボランティア、大学・専門学校などの多様な主体と区との連携と協働による地域保健福祉を推進していきます。





# 4 施策の体系

施策	取り組み方針
① 新たな支え合いの推進と コミュニティソーシャル ワーク機能の強化	<ul style="list-style-type: none"> <li>● コミュニティソーシャルワーカーの強化による地域づくりの推進</li> <li>● 地域における新たな支え合い活動の促進と担い手の養成</li> <li>● 地域区民ひろば等を活用した福祉コミュニティの拠点づくりと多彩な居場所づくり</li> <li>● 地域住民や地域活動団体等との連携と協働の仕組みづくり</li> <li>● 福祉教育の推進</li> </ul>
② 包括的な相談支援体制の 構築	<ul style="list-style-type: none"> <li>● 専門相談支援機関の強化</li> <li>● より身近な地域の相談先の充実</li> <li>● 包括的な相談支援体制の確立に向けた分野横断・連携の強化</li> </ul>
③ 問題の早期発見・ 早期対応の強化	<ul style="list-style-type: none"> <li>● アウトリーチ活動の推進による問題の早期発見・早期対応</li> <li>● 地域における見守りの推進</li> <li>● 予防の取り組みの強化</li> </ul>
④ 地域生活支援の充実	<ul style="list-style-type: none"> <li>● 地域生活を支える切れ目のない支援</li> <li>● 生活困窮者等の自立支援</li> <li>● 多様な社会参加の促進</li> <li>● 多様な働き方に向けた支援</li> <li>● 多様な住まい方に向けた支援</li> </ul>
⑤ 権利擁護の推進	<ul style="list-style-type: none"> <li>● 人権意識の普及・啓発</li> <li>● 虐待防止および権利擁護体制の強化</li> <li>● 子ども・若者の貧困対策</li> </ul>
⑥ 保健福祉人材の育成と サービスの質の確保 および向上	<ul style="list-style-type: none"> <li>● 保健福祉専門職等の育成</li> <li>● 保健福祉サービスの質の確保および向上</li> </ul>
⑦ 災害時の福祉・医療・ 保健衛生体制の整備	<ul style="list-style-type: none"> <li>● 災害時要援護者等への支援体制の整備</li> <li>● 防災対策を通じた地域づくり</li> <li>● 災害時の医療・保健衛生体制の構築</li> </ul>
⑧ 福祉のまちづくりの推進	<ul style="list-style-type: none"> <li>● まちのバリアフリー化等の推進</li> <li>● 情報アクセシビリティの強化</li> </ul>
⑨ 福祉と文化の融合	<ul style="list-style-type: none"> <li>● 文化の力を活かした地域づくり</li> <li>● 多文化共生の促進</li> <li>● 東京オリンピック・パラリンピックを契機としたスポーツ文化の醸成</li> </ul>



コラム No.2

## 「ごみ屋敷」の事例から、 一人の課題と地域の課題について考える

地域には、助けを求めるともできず、周囲からも孤立している人々がいます。いわゆる「ごみ屋敷」を例にすると、こうした人々は、近隣住民から見ると「気づいていても何もできない」、ときには「排除」の対象にすらなってしまう場合もあります。

豊島区内のマンションで一人暮らしをしているAさん(70代女性)から、社会福祉協議会のコミュニティソーシャルワーカー(以下、「CSW」という。)に「トイレの扉が開かないので直したい」との相談が入りました。Aさん宅を訪問すると部屋中がモノ(ごみや不用品)で埋もれている状態で、それが扉の開かない原因でした。Aさんは数年前に夫を亡くしてから、近所付き合いがなく支援を望める家族もいません。CSWから連絡を受けたマンションの管理会社と理事会役員がAさん宅を訪問したことで、この「ごみ屋敷」問題が表面化しました。当初、近隣住民などから、「認知症か?」「火事を起こされたら困る」「早く出て行ってほしい」など、不安や怒りの声が多く聞かれました。

しかし、こうした課題を抱えた人々が共通して社会的孤立の状況にあることがわかってきたことで、例えば、相談支援の専門員が本人に寄り添い信頼関係を築く一方、近隣住民が片づけ等に参加することによって、ごみ屋敷の住人と住民との間に緩やかな関係ができ、再度孤立に陥ることなく生活することが可能になる、ということも考えられます。

そんな中、Aさんに「この家でまた生活したい」という思いがあったことから、CSWや民生委員が協力して、ごみの片づけから生活の立て直しに向けた支援が開始されました。Aさんといっしょにごみの片づけを始めて間もなく、管理人から「ごみ出しに協力したい」と申し出があり、また、マンション住民の数人からAさんに「姿を見なくて心配していた」などの声がかかるようになりました。さらに、激怒していた理事会役員がAさんを自宅に招き、マンションのルールを説明するといった変化もみられてきました。

関係者からは、「片づけが終わり社協や行政の手を離れたら、自分たちがAさんを見ていかなければならない」、「自分たちのマンションのことなので、本当は自分たちがやらなければならない」といった声が聞かれました。

つまりこれは、当事者個人の課題であると同時に、地域における課題としてとらえることができるわけです。ひとつひとつは「一人」の課題ですが、近隣住民もいっしょに解決に取り組むことで、他人事だった住民が「私たちにもこんなことができるんだ」という気持ちに変わり、困難に直面している人がいても自分たちに「何かができるかもしれない」という意識が生じ得る。こうした体験の積み重ねによる気づきと学びにより、一人の課題が地域づくりにつながっていくのかもしれない。





## 第4章 施策の内容

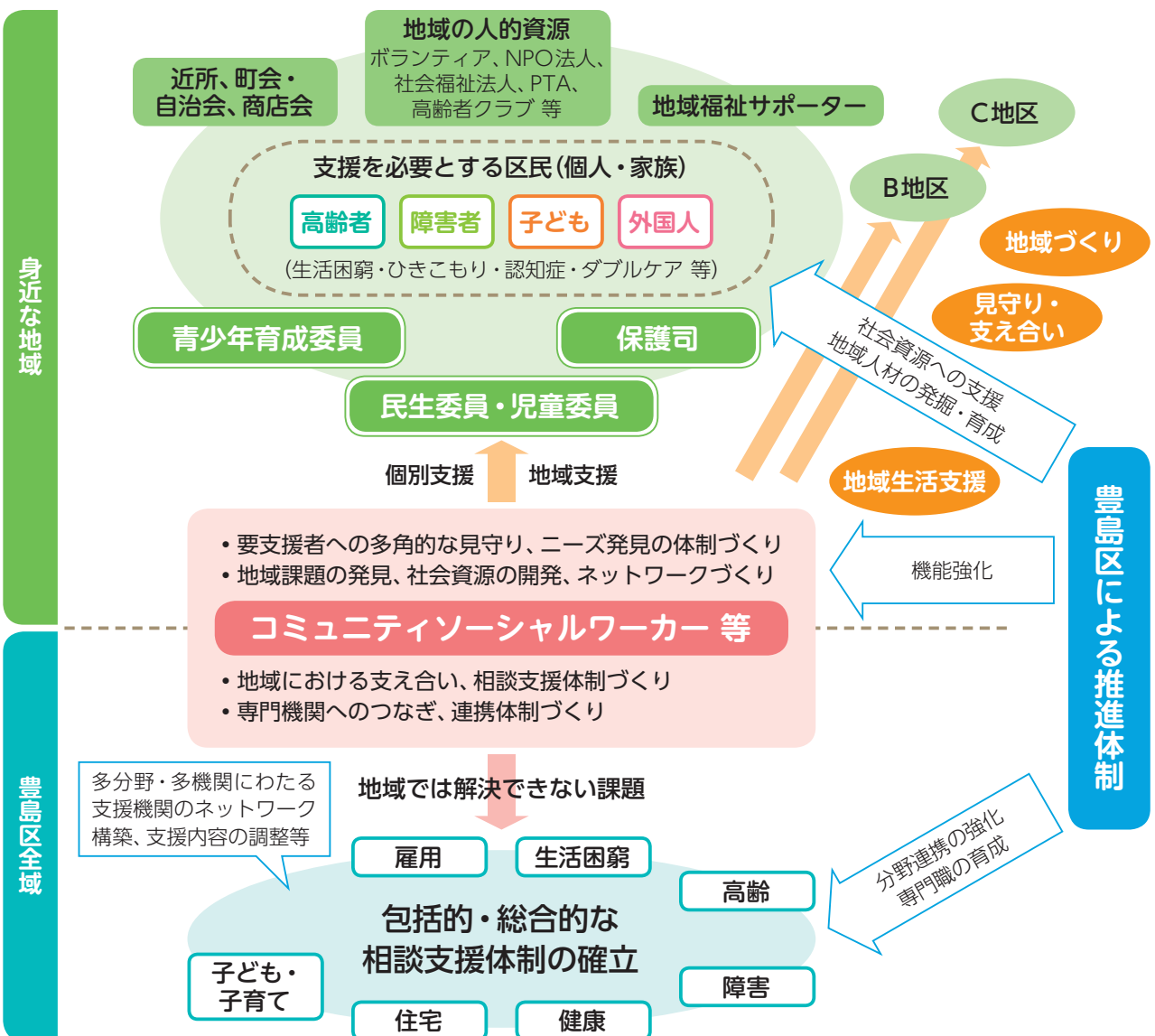
施策①

# 新たな支え合いの推進とコミュニティソーシャルワーク機能の強化

## 【 施策の目標 】

地域住民のつながりの希薄化が進む中、地域が抱える課題解決のためコミュニティソーシャルワーク機能を強化し、地域住民、社会福祉法人、ボランティア、NPO法人等による新たな支え合い活動を発掘・育成するとともに、それぞれの支え合い活動のネットワーク化を推進していきます。

## コミュニティソーシャルワークと地域づくりのイメージ



## 取り組み方針①

コミュニティソーシャルワーカーの強化による  
地域づくりの推進

- コミュニティソーシャルワーカーは、地域住民や地域の人的資源と連携・協力して、支援を必要とする人への多角的な見守りやニーズの早期発見に向けて取り組むとともに、専門相談支援機関へのつなぎ役を果たします。
- 課題を抱える個人や家族に対する包括的な相談支援などの「個別支援」や地域のさまざまな団体が行う日常活動への関わりなどを通じて地域の実態把握に努めるとともに、生活環境の改善や地域住民の組織化等の「地域支援」を統合的に展開することにより、地域づくりや必要な資源開発を行っていきます。
- 高齢者、障害者、子どもなどの分野ごとでは対応が難しい制度の狭間の課題や複合的な課題を抱えた人々に対しては、民生委員・児童委員、青少年育成委員、保護司、高齢者総合相談センター等の関係機関と連携して支援を行っていきます。
- 町会・自治会や民生委員・児童委員などとの連携をより一層高め、これまで以上にきめ細やかな相談支援を行うため、コミュニティソーシャルワーカーを増員し、町会・自治会の12地区を基礎単位として、12地区ごとの地域区民ひろばに配置していきます。また、将来的にすべての地域区民ひろばに配置することを含めて検討するなど、コミュニティソーシャルワーカーの充実を図っていきます。
- 担当地区内のすべての地域区民ひろばで曜日を決めて巡回相談窓口を開設するなど、区民により身近な地域の相談先としての機能を高めます。
- 区は、コミュニティソーシャルワーカーによるコーディネートや資源開発の強化に向け、情報の提供、関係機関との連携強化、人材の育成、活動の周知など、必要な支援を行っていきます。
- 区は、各分野の専門職やコミュニティソーシャルワーカーの連携・協働による活動事例を蓄積・共有し、コミュニティソーシャルワーク機能の強化を図ります。

## 主な取り組み

- コミュニティソーシャルワーカーの増員・強化
- 巡回相談窓口の開設
- コミュニティソーシャルワークの活動事例の蓄積・共有



## 取り組み方針②

### 地域における新たな支え合い活動の促進と担い手の養成

- 町会・自治会等による従来からの地域の支え合い活動を支援するとともに、ボランティアやNPO法人等による「知縁型」の支え合い活動を発掘・育成していきます。
- 地域の居場所づくりやサロン活動等についての情報発信、立ち上げ支援、各活動のネットワーク化等を進めることにより、自主的な支え合い活動の裾野を拡げていきます。
- アクティブシニア等の地域住民が、これまでの経験を活かして新たな担い手として地域活動に参画できる仕組みづくりや関心を高めるための情報発信を進めます。
- 支え合い活動のメンバーの中から、地域保健福祉のリーダーやキーパーソンとなる人材を発掘・育成していきます。
- 地域との関係が希薄になりがちなタワーマンションや都営住宅などの大規模集合住宅等に適した地域コミュニティのあり方や関わり方について検討していきます。

#### 主な取り組み

- 地域の支え合い活動の発掘・育成
- 地域福祉サポーターの育成・活用(社会福祉協議会)
- 大規模集合住宅等に適した地域コミュニティのあり方等の検討

#### コラム No.3

### 地域の小さなアンテナ役「地域福祉サポーター」

地域福祉サポーターは、身近な地域で不安や悩みを抱えた人に気づき、声かけ等を行う小さなアンテナ役です。地域福祉サポーターの活動が、具合が悪くなり自宅で動けなくなっていた人の救急搬送につながったこともあります。

また、コミュニティソーシャルワーカーや民生委員・児童委員といっしょにサロンや子どもの学習支援といった地域支援活動にも参加しており、こういった活動を通じて地域福祉サポーター同士のつながりも拡がってきています。

豊島区に在住・在勤・在学であれば誰でも登録することができ、平成30年1月現在、個人218名・法人446名の方が活動されています。

取り組み方針③

地域区民ひろば等を活用した  
福祉コミュニティの拠点づくりと多彩な居場所づくり

- 小学校区単位に設置されている地域区民ひろばを福祉コミュニティの拠点と位置づけます。
- 地域区民ひろばで実施する介護予防や健康プログラムなどの高齢者の健康活動支援、親子遊びプログラムなどの子育て支援に加え、多世代が参加できる各種イベントや季節行事等を充実させ、子どもから高齢者までの世代間の交流を促進します。
- 地域区民ひろばにおけるセーフコミュニティ活動を一層促進していきます。
- 地域区民ひろばをはじめとする公共施設等のほか、空き家や空き店舗等を活用し、身近な地域の居場所やサロン等の活動場所を増やす方策を検討していきます。

主な取り組み

- 地域区民ひろばにおける世代間交流イベント等の充実
- 空き家や空き店舗等を活用した身近な地域の活動場所づくり

「区民ひろば」の主な事業を紹介します!

**世代間の交流**

**各種イベント・季節行事**

地域のみんなで  
スイカ割り



卓球交流会

公演、季節行事、世代間交流事業、区民ひろばまつりなど、地域のみんながふれあい、交流できる各種プログラムを実施しています。

**文化祭・作品展**

書道作品



舞台発表会



区民ひろば利用者個人の活動や、サークルの日頃の成果を発表する場として実施しています。

**子育て支援**

**親子あそびプログラム**



ビニールプールで水遊び

お父さん応援プログラム

季節ごとの行事や、体操、歌、工作などを実施しています。

**赤ちゃん・ふらっと**



授乳、おむつ替えができる施設です。調乳用のお湯の提供、乳幼児連れで利用できるトイレなど、お子様連れのかたが気軽に利用できます。

**高齢者の健康活動支援**

**健康づくり**

体操でいきいき



カーリング



転倒予防、認知症予防、筋力アップ体操など、いつまでも健康で元気に過ごすための各種プログラムを実施しています。

**生きがいがづくり・仲間づくり**

みんなで歌って健康に



ポッチャ体験



趣味・サークル・ボランティア活動を通して仲間ができ、楽しく集えるよう支援します。

**セーフティ・プロモーション**

**各種教室**

セーフティ・プロモーションとは、事故や障害などを予防するために、安全の向上に取り組むプログラムです。参加者一人ひとりが、事故などの予防についての大切さを考えられるよう実施しています。



交通安全研修会



安全・安心情報掲示板



災害時備蓄品



## あなたもできる 支え合い活動のイメージ

### 住民参加がなぜ必要か

#### 住民だからこそできることがある

- 身近にいる人の問題が深刻になる前に、その前兆をつかむことができる
- 「ちょっと来て」「ちょっと手伝って」に応えられる
- 口コミで保健福祉サービスの情報などを伝えられる
- 行政制度の枠にとらわれず、「温かさ」「多彩さ」などを発揮できる

#### 地域だからこそもてる力がある

- 地域で住民が重ねてきた助け合いや「ご近所」の底力が内在している

#### 参加する住民にもメリットがある

- 生きがい
- リタイア後の社会とのつながり
- 知識、経験、能力の発揮 など

#### 担い手は？

高齢者だけでなく、学生、子育て世代、PTA、在勤者も

保健福祉分野に限らず、多様な分野で活動する人も

地域の名望家やスーパーリーダーでなくてよい

束ね役になれるキーパーソン、世話好きな人

豊島区で  
やってみるなら





## 個人でできる活動

- 近所の人とあいさつをする
- 隣近所の人と顔見知りになり、「ちょっと来て」「ちょっと手伝って」をし合える仲になる
- 一人暮らし高齢者など気になる人がいたら、安否を気遣う(洗濯物、明かり、新聞など)
- 視覚障害者にまちで出会ったら、声をかけて案内・誘導する
- 点字ブロックの上に駐輪しない ● 障害者福祉施設などの製作品を購入する
- 口コミで福祉サービス情報などを伝え合う ● 子育て中の人に応援の言葉をかける
- 「赤い羽根共同募金」や「歳末たすけあい・地域福祉活動募金」などに募金する など

## 地域を通じてできる活動

- 地域で誰でも気軽に立ち寄れるサロンをつくったり、運営を手伝う
- 町会・自治会、民生委員・児童委員、青少年育成委員などが実施する地域行事に参加し、手伝う
- 地域防災組織の活動に参加する など

## 同じ志をもつ仲間とっしょにする活動

- 既存の枠組みにとらわれず、仲間と組織をつくり活動する
- 高齢者クラブに加入し、さまざまな活動を行う ● 区民活動支援事業補助金を活用する
- NPO組織をつくる ● 健康づくりなどの自主グループをつくる ● 子ども食堂をつくる
- 子どもの学習支援を行う ● 障害者等の団体の会員になって活動する など

## 仕事を通じてできる活動

- 高齢者、障害者などの採用を進める ● 地域の清掃やイベントを支援する
- 社会に貢献している事業者と優先的に取引をする など

## 社会福祉協議会を通じてできる活動

- 地域福祉サポーターへの登録 ● 困りごと援助サービス事業の協力員
- リボンサービス事業・ハンディキャップ事業の協力会員
- 豊島ボランティアセンターを通じて、空き時間やできる特技などを活用して、ちょっとした活動(ちょボラ)をする など

## 豊島区の事業を通じてできる活動

- 高齢者元気あとおし事業、見守り活動協力員、認知症サポーター、介護予防サポーター(高齢者福祉課)
- 障害者サポート講座、手話講習会、スポーツのつどいボランティア(障害福祉課)
- 介護相談員(介護保険課) ● ファミリーサポート援助会員、産後サポーター(子育て支援課)
- ジュニアリーダー、としまスポーツ応援団(学習・スポーツ課)
- 点字図書館ボランティア(点訳・音訳・拡大写本・さわる絵本)、読み聞かせボランティア(中央図書館) など



### 取り組み方針④

#### 地域住民や地域活動団体等との連携と協働の仕組みづくり

- 区は、民生委員・児童委員、青少年育成委員、町会・自治会、商店会、社会福祉協議会、社会福祉法人、民間企業、NPO法人、ボランティア、大学・専門学校などが、それぞれの役割に応じた地域活動を行い、各活動が相互に作用していく連携と協働の仕組みづくりを推進していきます。
- 地域で活動する団体や個人が地域保健福祉の増進に寄与する活動をしやすいするため、人材、技術、財政等を含めた支援方策について検討していきます。
- 地域貢献や社会貢献活動への機運の高まりにあわせ、大学・専門学校や民間企業等へ働きかけ、協働事業の実施や協定等を活用して、高度な知的資産の地域への還元、学生や社員の地域保健福祉活動への参加を促進していきます。

#### 主な取り組み

- 大学・専門学校、民間企業等との協働事業の実施や協定等の推進
- ボランティア団体等との連携・活動支援(社会福祉協議会)

### 取り組み方針⑤

#### 福祉教育の推進

- 福祉についての基本的な知識をより多くの人に広く理解してもらうため、地域区民ひろば、小・中学校、民間企業等において、福祉に関する講演や講座等を実施していきます。
- 高齢者や障害者等との交流体験などを通じて、地域でともに暮らしていくために必要なことを学べるような福祉教育を推進していきます。
- 出前講座やとしまコミュニティ大学など、多様な学習機会を活用していきます。

#### 主な取り組み

- 地域区民ひろば、学校、民間企業等での各種講演・講座の実施
- 出前講座・としまコミュニティ大学等の活用

## コラム No.4

## 街全体をキャンパスに！

## 豊島区と区内大学との地域連携に関する包括協定

豊島区では、区内7大学<sup>\*</sup>と「豊島区と区内大学との地域連携に関する包括協定」を締結しています。この協定では、「街全体をキャンパスに！」というコンセプトにもとづき、それぞれの人的・知的・物的資源の交流を図り、教育機能の向上ならびに豊かな地域社会の創造をめざしています。

この包括協定から生まれた協働事業のとしまコミュニティ大学は、人づくり・活動づくり・地域づくりのための総合的な学びの場で、各大学の特色を活かした多彩なプログラムが展開されています。講座は各大学の教室で行われ、平成28年度までに講座744回が実施され、延28,808人もの方が受講しています。

あなたもいっしょに参加してみませんか？

<sup>\*</sup>区内7大学：学習院大学・川村学園女子大学・女子栄養大学・大正大学・帝京平成大学・東京音楽大学・立教大学

## コラム No.5

## サービスラーニングの取り組み

## 大正大学＋豊島区＋豊島区民社会福祉協議会

大正大学と豊島区は、「地域の発展と人材の育成に寄与する取組(としま共創事業)に関する協定」を締結しており、その一環として平成26年度より地域区民ひろばを中心にサービスラーニング<sup>\*</sup>を実施しています。

大正大学の学生は、事前に地域やソーシャルワークについて学んだうえで、コミュニティソーシャルワーカーが配置されている区内4か所の地域区民ひろばを拠点として、地域区民ひろばや地域で行われているプログラムに参加・協力します。サービスラーニング終了後には、学生が地域から得た学びや地域活動に対する考察、提案などを地域にフィードバックする報告会を各地域で行っています。

こうした取り組みを通じて、学生は、地域の現状やソーシャルワーク実践の意義を理解し、地域の一員として活動に参加することで、基礎的な実践力を身につけられます。また、地域では、若年層の地域参加が課題となる中で、学生が活動に参加・協力することで活気や変化が生まれるなど、お互いにより刺激となっています。

<sup>\*</sup>サービスラーニング：1980年からアメリカで始まった教育活動の一つであり「社会活動を通して市民性を育む学習」。地域への貢献意識を育み、地域の結びつきを強化するもの。



施策②

## 包括的な相談支援体制の構築

### 【 施策の目標 】

既存の組織で対応が困難な、制度の狭間の課題や複合的な課題を抱える相談者等への対応力を高めるため、区の関係各課、関係機関のチームアプローチによる包括的な相談支援体制を構築していきます。

### 取り組み方針①

#### 専門相談支援機関の強化

- 一人ひとりの状況に応じたきめ細やかな支援や継続的な支援が適切に行われるよう、高齢者総合相談センター等の専門相談支援機関の充実を図ります。
- 高齢者総合相談センターを統括・支援する基幹型センターや、障害相談支援事業所の支援を担う基幹相談支援センターを充実することなどにより、地域の専門相談支援機関のサポート体制を強化し、サービスの質の向上を図ります。
- 医師会・歯科医師会・薬剤師会が開設している在宅医療相談窓口、歯科相談窓口、お薬相談窓口等と連携し、在宅療養生活を支える体制を強化していきます。
- 地域ケア会議や在宅医療連携推進会議等を通じ、多職種・多機関の連携を推進します。

#### 主な取り組み

- 専門相談支援機関のサポート体制の強化
- 多職種・多機関連携の推進



## 取り組み方針②

## より身近な地域の相談先の充実

- 地域の専門相談支援機関の充実を図りつつ、支援を必要とする人が気軽に相談できるよう、より身近な地域の相談先を増やしていきます。
- より身近な地域の相談先としては、民生委員・児童委員、青少年育成委員のほか、区内社会福祉法人が地域貢献活動として実施する「福祉なんでも相談窓口」や地域区民ひろばに配置しているコミュニティソーシャルワーカーなどが考えられます。
- より身近な地域の相談先では、支援を必要とする人の相談を包括的に受けとめ、その場で解決できない問題等の場合は、区の関係各課や高齢者総合相談センターほかの専門相談支援機関につなげます。
- より身近な地域の相談先を区民等に積極的に周知していきます。
- テレビ電話等のツールの活用などにより関係機関のネットワークを強化し、相談者が専門相談支援機関に出向かなくても、より身近な地域の相談先で簡単な相談ができる体制の整備について検討していきます。

## 主な取り組み

- より身近な地域の相談先の周知促進
- 民生委員・児童委員、青少年育成委員等の担い手確保
- 区内社会福祉法人による「福祉なんでも相談窓口」の取り組み(社会福祉協議会)



## コラム No.6

## 民生委員・児童委員とは

民生委員は、民生委員法にもとづき厚生労働大臣から委嘱され、それぞれの担当地域において、つねに住民の立場に立って、高齢者や障害者、生活に困っている人などの相談を受け、支援を行ったり必要な福祉サービスにつなぐ役割を果たしています。また、児童福祉法による児童委員も兼ねており、地域の子どもたちを見守り、子育ての不安や妊娠中の心配ごとなどの相談、支援なども行っています。

民生委員・児童委員には守秘義務があり、住民が安心して相談、生活できるよう、個人情報取り扱いには十分に配慮して活動しています。

## 事例

民生委員のMさんは、近隣住民から「近所に住むAさんが、洋服を後ろ前に着たり、裏返しのまま着てまちを歩いている」という話を聞き、折を見てAさん宅を訪問したり、民生委員が開催する高齢者サロンに誘うなどして、Aさんの見守りを始めました。Aさんの見守りをする中で、金銭感覚の薄れや徘徊の様子がうかがえ、Aさんに認知症の疑いがあると思ったMさんは、高齢者総合相談センターの職員や保健所の保健師、看護師と相談し、近隣住民やホームヘルパーとも協力して、交代でAさん宅を訪問し、身の回りの世話や話し相手として支援することになりました。

ある日、MさんがAさん宅を訪問すると、玄関前にホームヘルパーが立っており、「訪ねたら鍵がかかっている、呼んでも返事がない」とのことでした。しかし、家の中からはテレビの音がしており、自宅2階の窓も少し開いていました。家の中でAさんに何かあったのではと思ったMさんが、交番の警察官に事情を話したところ、すぐに対応してくれ、警察官によりドアの施錠が外されました。中に入ってみると、居間で倒れているAさんを発見、すぐに救急車が呼ばれ、Aさんは病院へ搬送されて事なきを得ました。

## コラム No.7

## 青少年育成委員とは

青少年育成委員は、地域における青少年の健全な育成を図ることを目的とした自主組織である青少年育成委員会の委員のことです。豊島区内には旧出張所行政区域を単位とした12の地区育成委員会があり、それぞれ創意工夫を凝らし精力的に活動を展開しています。スポーツやレクリエーションを通じた青少年の交流や、青少年の社会参画をうながすさまざまな活動を行い、多くの子どもたちが保護者や地域の大人たちと絆を深め、ふれ合う機会となっています。

## 取り組み方針③

### 包括的な相談支援体制の確立に向けた分野横断・連携の強化

- 区の関係各課の連携強化に向け、組織再編を含めた検討を行い、豊島区役所4階「福祉総合フロア」におけるワンストップ相談支援体制を確立します。
- 既存の組織で対応が困難な制度の狭間の課題や複合的な課題を抱える相談者等に対する関係各課、関係機関によるチームアプローチをコーディネートするため、福祉総合フロアに「相談支援包括化推進員(仮称)」を配置します。
- 相談支援包括化推進員(仮称)は、単独の組織では対応が困難な複雑・複合的な課題に対して、関係各課や関係機関と連携を図りながら、必要に応じてケース検討会議等を開催するなど、課題解決に向けた全体調整を行います。
- 既存の会議体を再編して庁内に「相談支援包括化推進会議(仮称)」を設置し、関係各課との連携強化、包括的相談支援体制の推進を図ります。

#### 主な取り組み

- 福祉総合フロアにおけるワンストップ相談支援体制の確立
- 相談支援包括化推進員(仮称)の配置
- 相談支援包括化推進会議(仮称)の設置

#### コラム No.8

### 福祉なんでも相談窓口

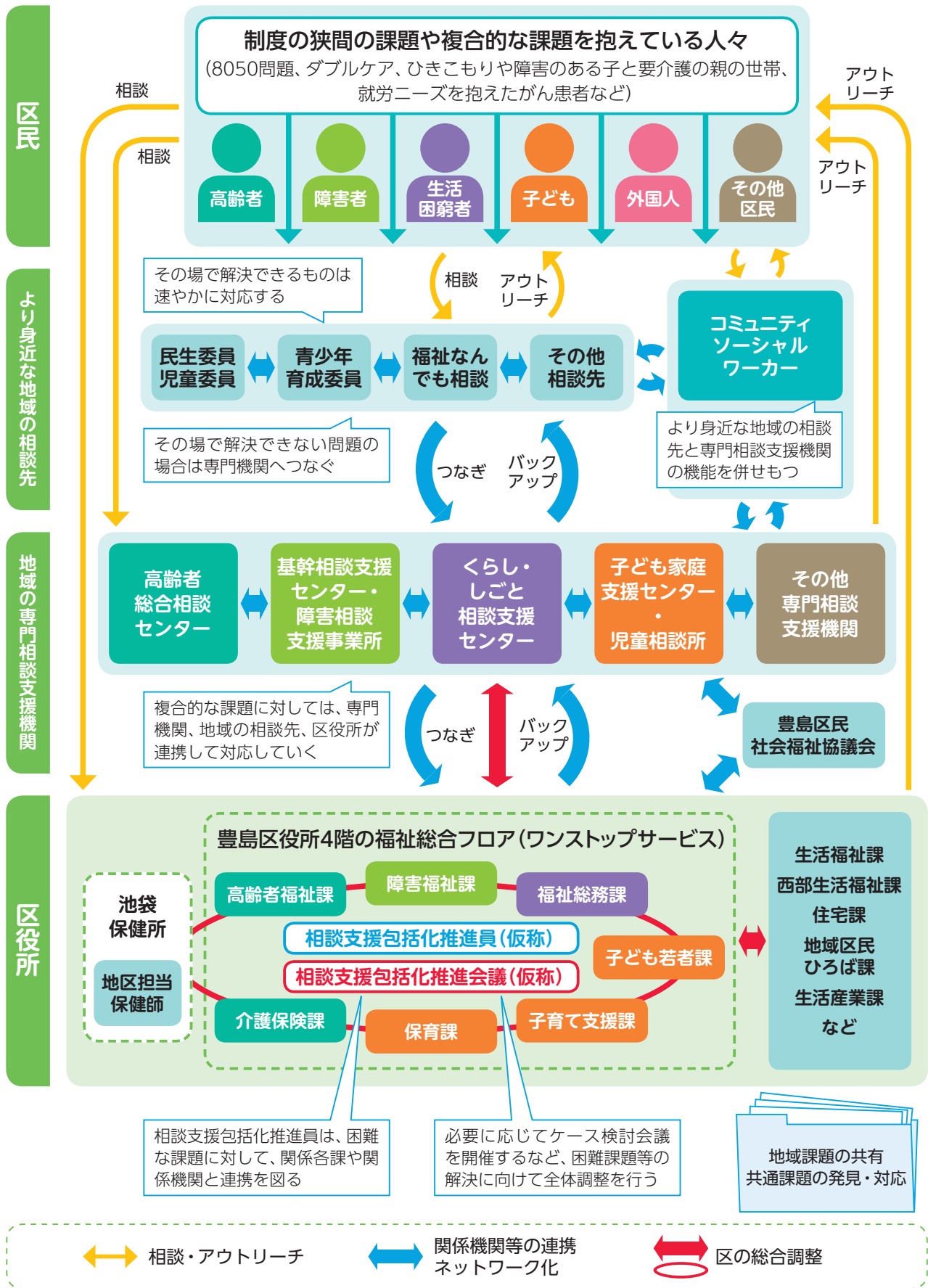
社会福祉法で定められている社会福祉法人による地域公益活動の一環として、平成29年度から豊島区内で高齢者施設、障害者施設、保育園などを運営する26の社会福祉法人(46施設)が共同で無料の相談事業を行っています。

#### 福祉なんでも相談窓口の運営方針

- ① 社会福祉法にもとづく無料の地域公益活動とし、地域福祉の向上に努めます。
- ② どなたでも気軽に立ち寄れる総合窓口をめざします。
- ③ 相談は原則として断りません。どなたのご相談にも応じます。
- ④ 区内の社会福祉法人が全体で相談・課題を共有し、豊かな地域づくりをめざします。



包括的な相談支援体制のイメージ





施策③

## 問題の早期発見・早期対応の強化

### 【 施策の目標 】

多様な主体による積極的なアウトリーチ活動を推進するとともに、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り組みを強化していきます。

### 取り組み方針①

#### アウトリーチ活動の推進による問題の早期発見・早期対応

- ひきこもりの若者や認知症の疑いのある単身高齢者など、支援が必要であるにもかかわらず自ら支援を求めない人(求められない人)を早期に発見するため、例えば一人暮らし高齢者等への全戸訪問などの積極的なアウトリーチ活動を行い、必要に応じて関係機関による支援、見守りにつなげていきます。
- 関与を拒否する要支援者(セルフネグレクト)に対しては、緩やかな見守りを行いつつ、多職種・多機関の連携により継続的に働きかけ、異変を発見した場合には早期対応を図ります。
- 急速な増加が想定されている認知症は、早期治療により改善が図られたり進行を遅らせられる場合があることから、予兆の段階からの相談を促進するとともに、専門職チームのアウトリーチ等を推進することにより、早期発見・早期診断につなげます。

主な取り組み ● アウトリーチ活動の推進

### コラム No.9

#### アウトリーチ活動とは

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

地域にはさまざまな生活課題を抱えながらも、支援制度自体を知らない、相談先がわからない、支援が必要な自覚がないといった、自ら助けを求められない人がいます。

行政の窓口に来た人の相談に応じるだけでなく、窓口に来られない人への支援を積極的に行うことで、問題の早期発見・早期対応、問題の深刻化の予防を図ることができます。



### 取り組み方針②

#### 地域における見守りの推進

- 民生委員・児童委員、青少年育成委員、高齢者総合相談センターの見守り支援事業担当をはじめ、町会・自治会、商店会、高齢者クラブ、NPO法人、地域福祉サポーター等のボランティアなど、多様な主体による見守り活動を促進するとともに、各活動のネットワーク化を進めます。
- 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等の連携により、災害時用の要支援者地域共有名簿を活用した平時からの見守り支援体制を構築していきます。
- 関係者間の連携を促進するため、個人情報保護に留意しつつ、効果的な個人情報共有の仕組みを整備していきます。
- 郵便・宅配事業者、消費生活協同組合(生協)、インフラ事業者等と連携し、民間企業等の事業中の見守り活動を促進していきます。
- 緊急通報システムや位置情報システム、関係機関の情報共有ツールなど、ICT(情報通信技術)の活用を推進していきます。

#### 主な取り組み

- 多様な主体による見守り活動の促進
- 要支援者地域共有名簿を活用した平時からの見守り支援体制の構築
- 個人情報共有の仕組みの整備



## 取り組み方針③

### 予防の取り組みの強化

- 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り組みを強化していきます。
- 生活習慣病をはじめとする疾病や、老齢期のフレイル(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、認知症疾患等を予防するため、若年期からの健康づくり、介護予防等を推進します。
- 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。
- 予防活動には、本人へのアプローチだけでなく地域との連携が不可欠であることから、地域の中で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るとともに、地域で予防活動に取り組む人が安心して活動できるよう、専門職によるサポート体制を整えます。
- 認知症等の区民の関心の高いテーマを題材に、予防や早期発見・早期対応の大切さや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。
- 「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」というセーフコミュニティの取り組みを推進し、区民の安全・安心と健康の質の向上を図っていきます。

#### 主な取り組み

- 若年期からの健康づくりの推進
- 介護予防の推進



施策④

## 地域生活支援の充実

### 【 施策の目標 】

住み慣れた自宅や地域で安心して日常を過ごすことができるよう、在宅生活を支える各種サービスや相談窓口の充実を図るとともに、支援を必要とする人・家族の立場に立った切れ目のない支援を行っていきます。

### 取り組み方針①

#### 地域生活を支える切れ目のない支援

- 年齢やライフステージの変化による切れ目、親や配偶者の死亡等に伴う家族構成の変化による切れ目、さらには抱える問題の状況や程度の変化による切れ目などによって、必要な支援が途切れてしまうことがないよう、多角的、多面的な方策を講じていきます。
- 一人ひとりの状況に応じたきめ細やかな支援や継続的な支援が適切に行われるよう相談支援体制を整備するとともに、本人を支える家族等への支援にも取り組んでいきます。
- 地域での安心した自立生活に必要な緊急時のサポート体制について検討していきます。
- 発達障害、高次脳機能障害、難病疾患、若年性認知症など、これまでの制度では支援が十分に行き届かなかった人に対しても切れ目のない支援が行われるよう、専門相談支援の充実や医療・福祉などの関係機関のネットワーク化を推進していきます。
- いわゆる「8050問題」や「ダブルケア」、「障害のある子の親が高齢化し介護を要する世帯」等をはじめとする複合的な支援を必要とする世帯に対して、区の関係各課、関係機関のチームアプローチにより、世帯丸ごとの支援を行っていきます。
- 障害者の入所施設や病院等からの地域移行・地域定着への支援を検討していきます。
- 人工呼吸器やたんの吸引などの医療的ケアが必要な障害者・障害児等とその家族が、地域で安心して生活できるよう、福祉・保健・医療だけでなく、保育や教育等の関係機関の連携体制を整えていきます。
- 一人ひとりが最期まで自分らしく生きられるよう、エンディングノートなどの終活(人生の終わりについて考える活動)に対する支援方策や、終末期におけるケアのあり方について検討していきます。また、本人が死亡した後の家族等への支援(グリーフケア等)についても検討していきます。

## 主な取り組み

- 相談支援体制の充実
- 終活支援・終末期ケアについての検討

### 用語説明

**発達障害**…主に乳児期から幼児期にかけて発達の遅れや機能獲得の困難さが生じる心身の障害で、通常、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(AD/HD)、その他これらに類する脳機能の障害。

**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。

**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独身の中年の子と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、本人と親が高齢化し、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。

**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。



### 取り組み方針②

#### 生活困窮者等の自立支援

- 生活困窮者の生活再建と早期自立を図るため、くらし・しごと相談支援センターにおいて、仕事や生活などに不安を抱える区民に対し、専門の相談支援員が本人だけでなく、子ども等を含めた世帯全体の相談支援を行います。
- 生活困窮者は単に経済的に困窮しているだけでなく、社会的に孤立していたり、従来の福祉制度の狭間にあってサービスの受給対象外となっている場合も多いことから、くらし・しごと相談支援センターは関係機関と連携し、問題解決に向けて個々人の状況に応じた包括的な寄り添い型の支援、伴走型の支援を行っていきます。
- 高齢者やひとり親家庭のほか、ニート（長期離職者）やひきこもりなどのさまざまな生きづらさを抱える若者、さらには刑余者（刑務所出所者等）などに対し、それぞれの状況・特性に応じたオーダーメイドのプランで支援を行います。
- 定時制・通信制高校在籍者、高校中退者、若年無業者等に対し、生活や将来に対する助言、就労支援、居場所づくりなどを行っていきます。
- 生活保護受給者とその家族については、労働意欲の減退や家計管理能力の低下など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が増加していることから、専門的な知識をもった職員や、社会福祉法人、NPO法人などと連携し、受給者それぞれの状況に応じた自立支援プログラムを展開していきます。

#### 主な取り組み

- 生活困窮者への自立支援の充実
- 生活保護受給者への自立支援の充実

#### コラム No.10

#### 保護司とは

保護司は、犯罪や非行をした人の立ち直りを地域で支えるボランティアで、保護司法にもとづき法務大臣から委嘱された非常勤の国家公務員です。保護司は、民間人としての柔軟性と地域の実情に通じているという特性を活かし、保護観察官と協働して保護観察に当たるほか、犯罪や非行をした人が刑事施設や少年院から社会復帰を果たしたとき、スムーズに社会生活を営めるよう、釈放後の住居や就業先などの帰住環境の調整や相談を行っています。

## 取り組み方針③

### 多様な社会参加の促進

- 年齢の違いや障害の有無、経済状況などにかかわらず、自己実現を図りながらいきいきとした生活を送れるよう、社会参加しやすい環境づくりを進めます。
- 支援の受け手としてのみとらえられがちな高齢者、障害者、子ども等が、支え手・担い手の一員として参加・交流する場づくりやきっかけづくりを進めます。
- アクティブシニア等の地域住民が、これまでの経験を活かして新たな担い手として地域活動に参画できる仕組みをつくとともに、関心を高めるための情報発信を進めます。
- 地域の居場所づくりやサロン活動等についての情報発信、立ち上げ支援、各活動のネットワーク化等を進めることにより、自主的な支え合い活動の裾野を拡げていきます。
- 地域区民ひろばをはじめとする公共施設等のほか、空き家や空き店舗等を活用し、身近な地域の居場所やサロン等の活動場所を増やす方策を検討していきます。

#### 主な取り組み

- 社会参加のきっかけづくり
- 地域活動に関する積極的な情報発信

#### コラム No.11

### ひろがっています。「集いの場・サロン」の活動

みんなでお茶を飲みながら気楽におしゃべりしたり、体操したり歌を歌ったり、育児の悩みを相談し合ったり……。地域の人々が交流を目的に集まる場所として、区内で100を超える集いの場やサロン活動が展開されています。子育てサロンや学習会、介護予防サロンや認知症カフェなど、さまざまな活動が地域の人々によって自主的に行われ、支え合いの輪として広がっています。

また、地域の人々の「やってみよう」というきっかけを形にするため、民生委員・児童委員やコミュニティソーシャルワーカーなどがサロンの立ち上げにも協力しています。



取り組み方針④

多様な働き方に向けた支援

- 高齢や障害、がん等の疾病などによる心身機能の低下をはじめとする個人の状況や特性に応じて、本人の希望や知識、経験、能力を活かした多様な働き方ができる機会の確保および提供をめざします。
- 安定して働き続けられるよう、就職後のフォローアップを含めたサポート体制の充実に努めます。
- 労働部門と福祉部門の連携を強め、各部門の施策・事業を一体的かつ有効に展開することにより、新たな雇用・就労の開発・創出をめざします。
- 福祉的就労については、自主製品の販売促進や優先調達の推進など、必要な支援を図っていきます。

主な取り組み

- 本人の状況にあわせた就労支援の推進
- 就職後のサポート体制の充実

コラム No.12



ようこそ「caféふれあい」へ！  
～ 笑顔がふれあう居場所で  
自分らしく～

豊島区役所4階にカフェがあることはご存知ですか？

「caféふれあい」では、精神障害者に働く場を提供し、地域との触れ合いを図ることを目的に、障害のある人もない人も誰もが責任と誇りをもって働ける場所づくりをめざしています。



※広報としま特集版：平成29年12月号より



## 取り組み方針⑤

## 多様な住まい方に向けた支援

- 低所得者、高齢者、障害者、子育て世帯、外国人、その他住宅の確保に特に配慮が必要な人(住宅確保要配慮者)が住み慣れた地域で安心して暮らし続けることができるよう、居住支援協議会等と連携して情報提供をはじめとする必要な支援を行います。
- 住宅確保要配慮者の安定した居住を支援するため、取り壊し等により転居する場合の家賃助成、空き家を活用した入居支援、身元保証等を行います。
- 住宅部門と福祉部門の連携を強め、「建物」というハードと「サービス」というソフトを一体的にとらえた適切かつ有効なサービス提供に取り組んでいきます。
- 一般住宅での生活に不安がある人のため、住宅内のバリアフリー化を促進するとともに、福祉サービス付きの住宅やグループホーム等の整備を進めていきます。

## 主な取り組み

- 居住支援協議会等との連携による情報提供および支援
- 高齢化に対応した居住支援の充実



## 施策⑤ 権利擁護の推進

### 【 施策の目標 】

すべての区民の人間性が尊重され、自分らしく生きていけるよう、積極的に意識啓発を行います。また、心身の機能が低下した場合にも一人ひとりの権利が守られ、住み慣れた地域で安心して暮らし続けられるよう、暴力・虐待防止や権利擁護体制の整備を推進します。

### 取り組み方針①

#### 人権意識の普及・啓発

- 子どもや高齢者等への虐待・いじめ、配偶者等による暴力、障害者や外国人等への差別や偏見、多様な性自認・性的指向の人々への偏見、犯罪被害者や刑余者(刑務所出所者等)への偏見や嫌がらせ、特定の人種や民族への憎しみをあおるような差別的言動などの人権問題について、積極的に意識啓発していきます。
- 権利擁護の制度や差別解消、暴力・虐待防止などについて、広報としまや区ホームページのほか、相談窓口での案内や講演会・パネル展示の実施など、さまざまな機会や手段を通じて情報発信、情報提供を行います。

#### 主な取り組み

- 人権問題の意識啓発
- 権利擁護、差別解消、暴力・虐待防止等に関する積極的な情報発信・情報提供

#### コラム No.13

#### 成年後見制度とは

認知症、知的障害もしくは精神障害などで判断能力が不十分な人の日常生活を法的に支援する仕組みです。例えば、お金の管理ができなくなったり、悪質商法にだまされたり、または障害のある子どもの今後が不安なときなどに、後見人が財産の管理、契約の代理や取り消し、介護・医療へのサポートをすることで本人の財産や権利を守ります。➤

## 取り組み方針②

### 虐待防止および権利擁護体制の強化

- 地域の多様な主体による見守り活動を促進することにより、地域の目を増やし、高齢者、障害者、子ども等への虐待や権利侵害の未然防止、早期発見・早期対応を図ります。
- 暴力・虐待、権利侵害等の発見を速やかに支援につなげていくため、相談・通報窓口等の周知を進めるとともに、相談支援体制の充実を図ります。
- コミュニティソーシャルワーカーやスクールソーシャルワーカー、相談支援包括化推進員(仮称)などの働きかけにより、関係機関相互の連携をさらに強化し、組織的な対応を図っていきます。
- 認知症高齢者の増加や障害者の高齢化などを踏まえ、成年後見制度の利用促進を図るため、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」との連携強化により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、関係機関とのネットワークづくりなどを推進していきます。
- 障害者権利擁護協議会を中心に障害者差別解消のための取り組みを推進し、解決のための検討を行います。
- 区は、豊島区子どもの権利に関する条例にもとづき、子どもの権利の観点から施策の充実を図るほか、平成33(2021)年度を目途に「児童相談所」を設置し、子ども家庭支援センター等との連携により、子どもの権利擁護および虐待対策を総合的に推進していきます。

#### 主な取り組み

- 虐待防止・権利擁護に関する相談支援体制の充実
- 成年後見制度の普及・啓発および利用促進
- 子どもの権利推進委員会の設置および子どもの権利推進計画の策定・実施
- 児童相談所の設置

➤ 後見人は、本人にとってどのような支援が必要なのかを考慮して、家族、法律・福祉の専門家(弁護士、司法書士、社会福祉士等)などから家庭裁判所が選任します。

また、これから本格的な超高齢社会を迎える中で、将来判断能力が不十分になったときに備えてあらかじめ後見人を決めておく「任意後見制度」や、成年後見制度の趣旨と内容を理解し社会貢献したいという熱意をもった「社会貢献型後見人(市民後見人)」が注目されています。



取り組み方針③

子ども・若者の貧困対策

- すべての子ども・若者が生まれ育った環境に左右されることなく、夢や希望をもって成長できるよう、地域全体で子ども・若者の未来を応援する施策を総合的に推進するため、子ども・若者への切れ目のない支援、子どもと保護者を孤立させない支援、行政と地域の連携・協働に取り組んでいきます。
- 経済的に厳しい状況におかれたひとり親家庭等に支援が確実につながるようにするため、子育て、教育、生活から就労の問題まで、ワンストップでの相談支援体制を推進していきます。
- 貧困の世代間連鎖を断ち切るため、家庭の経済状況にかかわらず、学ぶ意欲のあるすべての子ども・若者が必要な教育を受けられるよう、学習支援・進学支援の充実を図ります。

主な取り組み ● 生活困窮世帯の子ども・若者支援の充実 ● 学習支援・進学支援の充実

コラム No.14

としま子ども学習支援ネットワーク「とこネット」

とこネットは、子どもたちが環境等に左右されることなく学びの機会をもてる地域をめざして、豊島区内で子どもの無料学習支援活動などを行っている団体・行政機関等が参加し結成しました。平成30年3月時点で12団体が区内18か所で無料学習会を実施しており、順次加入団体が増えている状況です。



## 施策⑥

# 保健福祉人材の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。

## 取り組み方針①

### 保健福祉専門職等の育成

- 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や研修参加支援を強化していきます。
- 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。
- 児童相談所の設置など新たな行政需要に対応するため、保健福祉専門職等の確保および充実に図ります。
- 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。
- 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。
- 複雑・複合的な事例に対応する区職員等の、他機関へつなぐ力、コーディネート力を強化していきます。

## 主な取り組み

- 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職員の派遣交流の実施



取り組み方針②

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。

主な取り組み

- 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・監査の充実



## 施策⑦

# 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、外国人、その他の人々に対して、災害の予防から避難、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。

## 取り組み方針①

### 災害時要援護者等への支援体制の整備

- 災害時要援護者、避難行動要支援者等を登載した要支援者地域共有名簿を定期的に更新し、区、警察署、消防署・消防団、町会・自治会、民生委員・児童委員、社会福祉協議会等で共有・活用して、関係機関の連携を強め、安否確認や避難支援体制の整備を推進します。
- 社会福祉法人等との連携により、一般の救援センター（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、応援体制や運用ルール等について整備、訓練していきます。
- 災害発生後も自宅にとどまる要援護者等への支援体制について検討していきます。
- さまざまな状況にある人々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。

### 主な取り組み

- 災害時要援護者等への支援体制等の整備
- 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.15

## 「災害時要援護者及び避難行動要支援者名簿」と「要支援者地域共有名簿」は同じもの？

災害が発生したときに、自力で避難することが困難な人は大きな被害を受けやすいといわれています。そこで、豊島区ではそうした人を地域で支えるため、障害者や要介護高齢者のほか、人工呼吸器使用者等を登載した「災害時要援護者及び避難行動要支援者名簿」を作成しています。この名簿を「要支援者地域共有名簿」として、警察署、消防署・消防団、町会・自治会、民生委員・児童委員、社会福祉協議会等に提供し、災害発生時の安否確認等に活用していきます。

コラム No.16

## 福祉救援センター(福祉避難所)とは

災害が発生し家にとどまることが危険と判断される場合、一時的には区立小中学校等の救援センターに避難しますが、例えば要介護高齢者で嚥下障害があり非常食について配慮が必要な場合や、電力の供給がストップし電池式機器などによるたんの吸引が必要なケースでは、単なる場所の確保だけでなく一般の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の二次的な避難場所が福祉救援センター(福祉避難所)です。

区分	受け入れ施設(例)
高齢者	特別養護老人ホーム
障害者	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
乳幼児	保育園





## 取り組み方針②

### 防災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等の連携により、災害時用の要支援者地域共有名簿を活用した平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や避難行動要支援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。
- 区は、災害時要援護者や避難行動要支援者をはじめ、地域で暮らす子ども、中高生、外国人など、さまざまな人たちに防災訓練や避難訓練等への参加促進に向けた支援を行います。

#### 主な取り組み

- 災害に備えた日頃からの関係づくり
- 防災訓練・避難訓練等への参加促進

## 取り組み方針③

### 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、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。
- 災害時に妊婦や出産直後の産婦および新生児が災害によるストレス等で生命にかかわる事態となることがないように、衛生面に配慮した妊産婦・新生児対応の補助救援センターを整備します。
- 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、公民連携による医療体制の整備について検討していきます。

#### 主な取り組み

- 緊急医療救護所・医療救護所等の整備
- 妊産婦・新生児対応補助救援センターの整備



施策⑧

## 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。

### 取り組み方針①

#### まちのバリアフリー化等の推進

- 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、気軽に身体を動かせる健康遊具や歩くことを楽しめる園路の整備等を検討していきます。
- 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。
- バリアフリーデザインに配慮した施設等の整備が進められるよう、「障害者まち歩き調査」をはじめとした移動弱者の視点や意見を反映させる仕組みや方策等について検討していきます。
- 誰にとっても利用しやすいように配慮したユニバーサルデザインの考え方にもとづく施設や設備等の整備を推進していきます。

#### 主な取り組み

- 公共施設等のバリアフリー化の推進
- 障害者まち歩き調査の実施・意見反映

## 取り組み方針②

### 情報アクセシビリティの強化

- ICT(情報通信技術)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、年齢や障害の有無、国籍や人種等の違いにかかわらず、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強化を図ります。
- わかりやすい案内サイン表示の共通化整備や多言語による情報発信、最新の情報技術を活用した歩行者の移動支援などを推進していきます。
- 移動等に困難を有する人の外出を促進するため、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よう、ICTの活用を含めた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とする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。

#### 主な取り組み

- 案内サイン表示の共通化整備
- バリアフリーマップの作成

#### コラム No.17

### 障害者まち歩き調査

豊島区のセーフコミュニティの取り組みの一つとして、「障害者の安全対策委員会」を中心に、障害当事者や団体、関係機関でいっしょにまちを歩きながら危険箇所を調査しています。



## 施策⑨ 福祉と文化の融合

### 【 施策の目標 】

豊島区の強みである「文化」のもつ包容力を最大限に活かし、一部の人を排除する「社会的排除」から、すべての人を包み込む「社会的包摂(ソーシャルインクルージョン)」への転換を推進していきます。

### 取り組み方針①

#### 文化の力を活かした地域づくり

- 区内各地域のそれぞれの文化や特色を活かし、人々が地域に誇りをもち、お互いに支え合えるような地域づくりを促進していきます。
- 地域の人々が互いに手を差し伸べられる緩やかなつながりが生まれるよう、日常のあいさつやちょっとした気づかいをし合える地域づくりを促進していきます。
- 街なかで不便を感じている人々のことを理解し、気づかい、協力できる地域社会となるよう、福祉教育や意識啓発を推進していきます。
- 区民参加の文化芸術振興を通じて、地域の魅力の向上や、ともに暮らしやすい地域の土壌づくりを進めます。
- 高齢者、障害者、子ども、外国人を含むすべての区民が、主体的に文化芸術活動に参加できるような機会提供に努めていきます。

#### 主な取り組み

- 福祉と文化の融合の推進
- 福祉教育・意識啓発の推進

## 取り組み方針②

### 多文化共生の促進

- 在住外国人と日本人区民、外国人同士が日常生活における習慣や文化の違いを相互に理解し、交流が促進されるよう、地域の国際交流団体や交流活動を支援していきます。
- 在住外国人が日本語の学習や日本文化に触れるなどの機会や場を増やすためのボランティア活動を促進していきます。
- 地域区民ひろば等で交流事業を実施するなど、在住外国人と日本人区民との交流の機会を増やしていきます。
- 区ホームページ等の広報媒体を通じ、外国人が地域の中で暮らすうえで必要な生活情報を多言語で提供していきます。
- 支援が届きにくい在住外国人に対する相談支援方策について検討していきます。

#### 主な取り組み

- 在住外国人と日本人区民との交流団体・交流活動の支援
- 在住外国人への学習機会・情報発信の充実

#### コラム No.18

### パラアート展で「書」の魅力を世界に発信

「2017アジア・パラアート-書-TOKYO」国際交流展が平成29年11月8日から12日まで豊島区役所1階としまセンタースクエアで開催されました。

パラアート展は、平成21年に東京オリンピックの招致に向けて障害者アートの素晴らしさを広めるため、日・中・韓を中心に始まり、4回目となる今回のテーマは「書」でした。これまで3回にわたるパラアート展の開催を通じて、「書」が世界的に認識し始められていることから、今回は日本の文化である「書」の魅力をさらに深め、障害者の作家交流を通じ、アートの独立したジャンルとして、国際的に発信しました。

日・中・韓の作家によるオープニングパフォーマンスでは、日本から書家の金澤翔子さん、鈴木達也さんによる迫力あふれる揮毫が披露されました。



取り組み方針③

## 東京オリンピック・パラリンピックを契機とした スポーツ文化の醸成

- 子どもや高齢者、障害者など誰もが気軽に取り組めるスポーツの紹介、スポーツ選手との交流、スポーツに触れる機会の充実、健康づくりや介護予防につながるスポーツへの参加機会の充実を図ります。
- 地域区民ひろばなど身近な施設でのスポーツ企画などを通じて、多文化交流、多世代交流を促進します。
- ボッチャ、サウンドテーブルテニス、ティーボールのようなユニバーサルスポーツの普及に努めます。
- 東京オリンピック・パラリンピックでのスポーツボランティア機運の高まりにあわせ、地域のボランティア体験や知識習得の機会を設け、地域でのさまざまな支え合い活動へつなげていきます。

### 主な取り組み

- ユニバーサルスポーツの普及促進
- 身近な施設でのスポーツ参加の促進





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、区の保健福祉にかか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) 保健福祉施策調整会議による総合的かつ効果的な施策推進

- 区の関係各課および社会福祉協議会により構成する「保健福祉施策調整会議」において、施策の実施状況の把握や連絡調整を図るとともに、分野横断施策の総合調整等を行い、総合的かつ効果的に施策を推進していきます。

## (3) 相談支援包括化の推進

- 区の関係各課、地域の専門相談支援機関等との連携強化・総合調整等を図るため、豊島区役所4階「福祉総合フロア」に「相談支援包括化推進員(仮称)」を早期に配置します。
- 相談支援包括化推進員(仮称)は、単独の組織で対応が困難な複雑・複合的な課題に対して、関係各課や関係機関等と連携を図りながら、必要に応じてケース検討会議を開催するなど、課題解決に向けて全体調整を行います。

## (4) 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、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、社会福祉協議会に対して必要な支援を行っていきます。





## (5) 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

- 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。

## (6) 情報の蓄積および共有

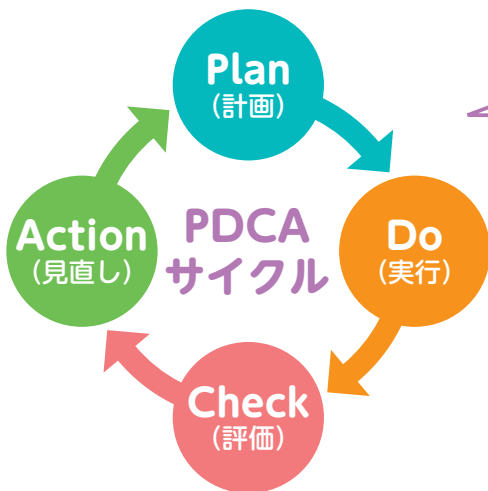
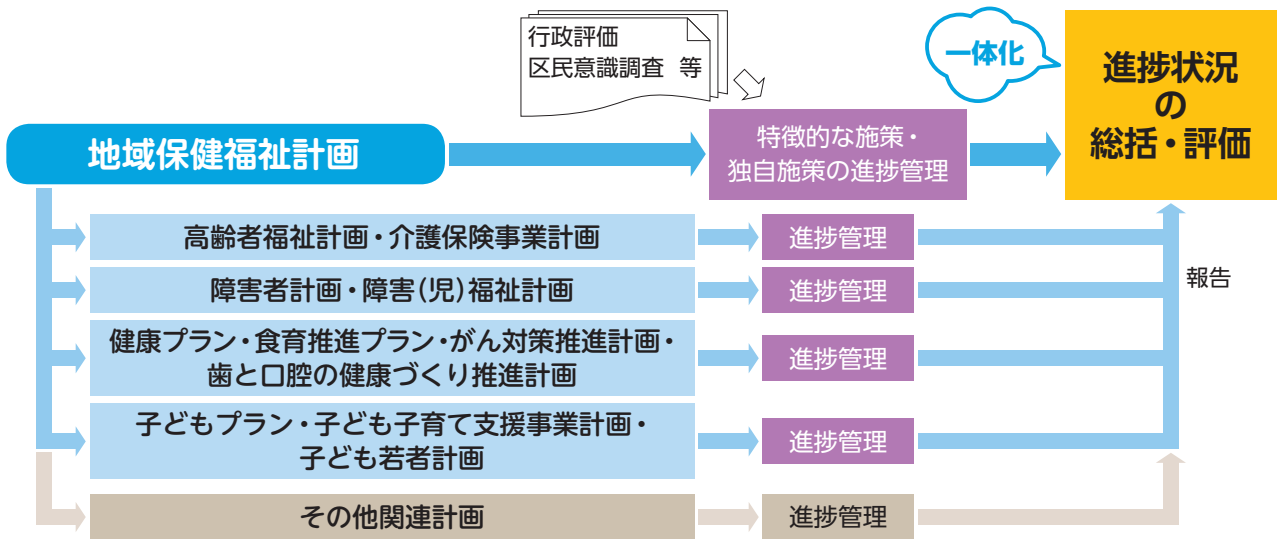
- 区は、各分野における個別課題のほか、複合的な課題や分野横断的な課題等に対する区および関係機関の対応事例を蓄積し、関係者間で共有するため、情報の一元的な把握や管理・共有のあり方について検討していきます。
- 分野別または組織別に収集・把握している社会資源等については保健福祉全般に共通するものも多数あることから、それぞれが収集・把握した社会資源等のデータベース化を図るなど、社会資源等を共有・相互活用していく仕組みを構築していきます。

# 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、必要に応じて取り組み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り組み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。



地域保健福祉計画の進捗管理



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)

定期的と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。
- 計画期間の中間年度に予定されている基本計画の見直し、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。

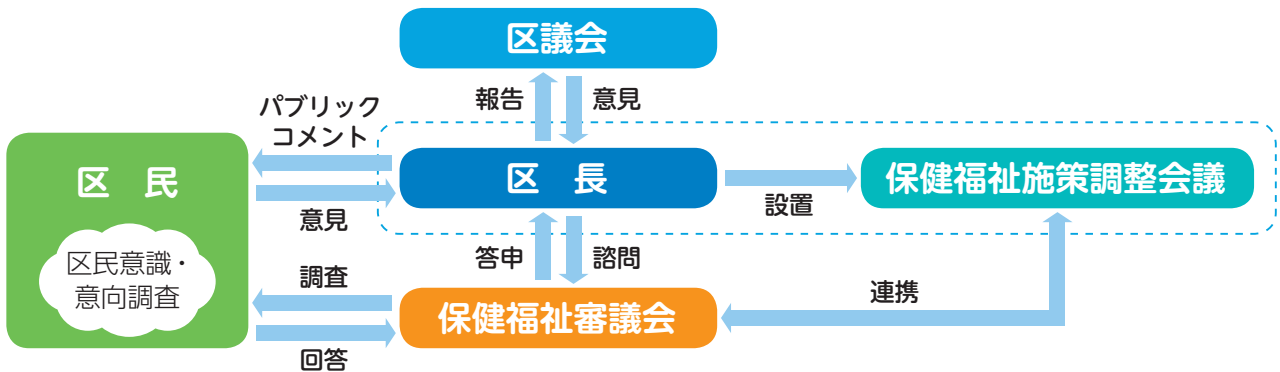




 **資料編**

## 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」および庁内組織として「保健福祉施策調整会議」を設置し、検討を進めてきました。また、区民意識・意向調査やパブリックコメントなどにより区民の皆様から意見等を伺いました。



## 2. 検討経過

		保健福祉審議会・専門委員会	区民意識・意向調査 パブリックコメント等
平成27 (2015)年度	7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(圏域見直しの方向性)	
	11月	第2回専門委員会	
	1月	第3回専門委員会	
	2月	第3回審議会(次期計画の方向性)	
	3月	第4回専門委員会 第4回審議会(次期計画の方向性、今期計画の進捗管理)	
平成28 (2016)年度	8月	第5回専門委員会	区民意識・意向調査の実施 10月12日～10月28日 有効回収数 922件
	9月	第5回審議会(施策の検討①、区民意識・意向調査の検討)	
	11月	第6回専門委員会	
	12月	第6回審議会(施策の検討②、区民意識・意向調査の中間報告)	
	2月	第7回専門委員会	
平成29 (2017)年度	3月	第7回審議会(施策の検討③、区民意識・意向調査の結果報告)	パブリックコメントの実施 12月1日～12月28日 提出意見数 31件
	6月	第8回専門委員会	
	7月	第8回審議会(骨子案の検討)	
	8月	第9回専門委員会	
	9月	第10回専門委員会 第9回審議会(計画素案の検討)	
	10月	第11回専門委員会	
11月	第10回審議会(計画素案の検討)		
2月	第11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 ◎	早稲田大学人間科学学術院教授
	神山 裕美 ○	大正大学人間学部教授
	宮崎 牧子	大正大学人間学部長
	星 旦二	首都大学東京名誉教授(平成28年3月31日まで)
	山縣 然太郎	山梨大学大学院総合研究部医学域教授(平成28年4月1日から)
	中島 修	文京学院大学人間学部准教授
区議会議員	河原 弘明	(旧)自由民主党豊島区議団(新)都民ファーストの会豊島区議団(平成29年7月23日まで)
	村上 宇一	自由民主党豊島区議団(平成29年7月24日から)
	島村 高彦	公明党豊島区議団
	渡辺 くみ子	日本共産党豊島区議団
	山口 菊子	民主ネット豊島区議団
保健医療関係者	高橋 清輝	豊島区医師会会長
	寺内 庸泰	豊島区歯科医師会会長
	大澤 誠	豊島区薬剤師会会長(平成28年6月27日まで)
	遠藤 信一郎	豊島区薬剤師会会長(平成28年6月28日から)
社会福祉関係者	高橋 計之	豊島区社会福祉事業団理事長
	上野 容子	社会福祉法人豊芯会理事長
	横田 勇	豊島区民社会福祉協議会常務理事
区内関係団体構成員	田中 英治	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
	石塚 知久	豊島区高齢者クラブ連合会会長(平成29年7月23日まで)
	外山 克己	豊島区高齢者クラブ連合会会長(平成29年7月24日から)
	磯崎 たか子	豊島区障害者団体連合会会長
	仁平 宏	豊島区青少年育成委員会連合会副会長
公募区民	佐伯 晴子	公募区民
	溝口 元	公募区民
	齊藤 紀子	公募区民
区職員	保健福祉部長、池袋保健所長、健康担当部長、子ども家庭部長、政策経営部長	

※学識経験者は専門委員会委員を兼任

### 4. 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。

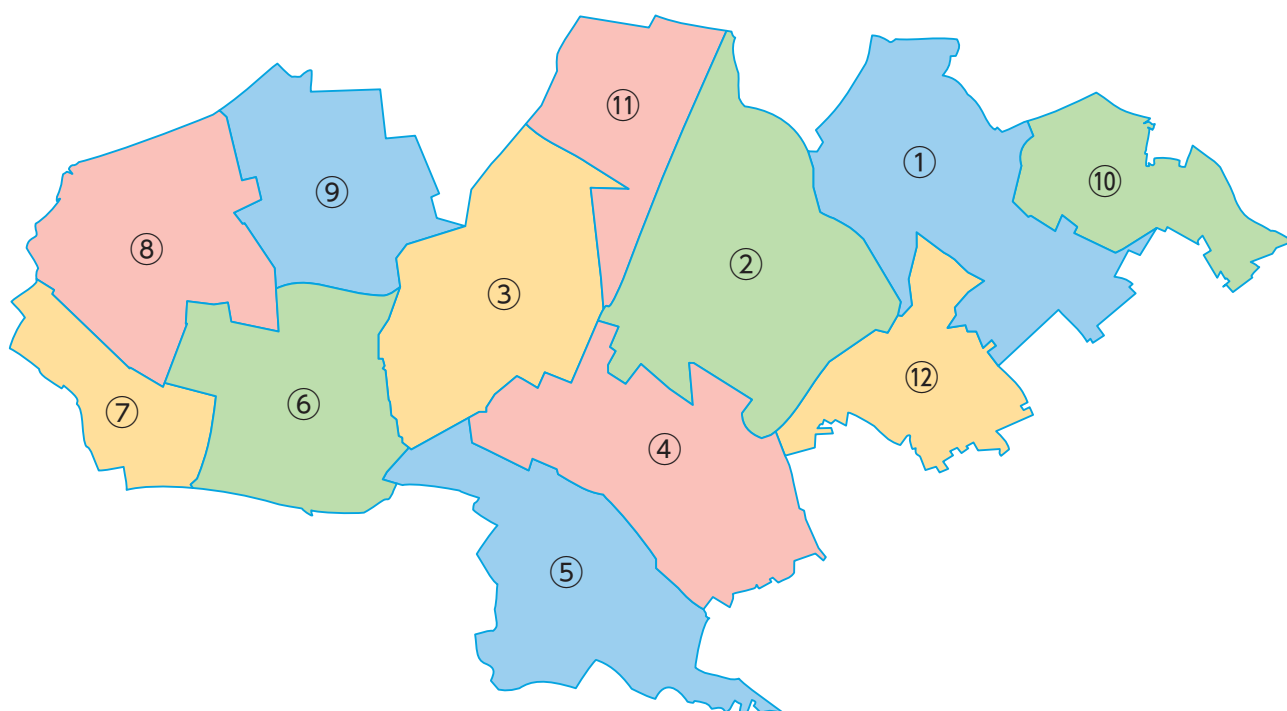
**第7条** 審議会は、委員の過半数の出席がなければ、会議を開くことができない。

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。

## 5. 12地区(町会・自治会)別資源データ



	総人口	総世帯数	町会数	町会加入 世帯数	町会 加入率	民生委員 児童委員数	青少年 育成委員数
①第一地区	29,731	20,071	17	13,141	65.5%	28	44
②第二地区	36,118	25,553	18	11,749	46.0%	34	46
③第三地区	27,767	18,068	15	8,621	47.7%	27	52
④第四地区	21,943	13,440	13	4,572	34.0%	25	42
⑤第五地区	21,923	12,408	11	6,161	49.7%	19	35
⑥第六地区	25,221	17,469	9	5,910	33.8%	24	28
⑦第七地区	17,028	8,431	5	4,340	51.5%	14	37
⑧第八地区	21,769	12,777	7	7,157	56.0%	19	32
⑨第九地区	19,861	11,644	7	4,874	41.9%	17	41
⑩第十地区	17,542	9,758	6	6,020	61.7%	16	44
⑪第十一地区	20,150	12,265	9	5,887	48.0%	19	71
⑫第十二地区	28,058	12,956	12	7,953	61.4%	19	40
合計	287,111	174,840	129	86,385	49.4%	261	512

※総人口は平成30年1月1日現在、総世帯数は平成29年3月1日現在、町会数・町会加入世帯数・町会加入率は平成29年3月末日現在。

※町会加入世帯数は一部推計を含む。

## 6. 豊島区の保健福祉関連施設マップ



(平成30年3月現在)





## 7. 社会福祉法(抄)

昭和26年3月29日法律第45号(平成29年6月2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的基本事項を定め、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。

2 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つつ、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、地域住民等が地域生活課題を把握し、支援関係機関との連携等によりその解決を図ることを促進する施策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、次に掲げる事業の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事業

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事業

三 生活困窮者自立支援法第2条第2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事業

2 厚生労働大臣は、前項各号に掲げる事業に関して、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。

### (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 前条第1項各号に掲げる事業を実施する場合には、同項各号に掲げる事業に関する事項

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営業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営業者の過半数が、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営業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

57ページ「コラム No.9」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

1947(昭和22)年から49(昭和24)年に生まれた「団塊の世代」を中心とする60～70代のうち、自分なりのこだわりや価値観をもち、仕事や趣味に意欲的で元気なシニア世代のこと。

#### ■ 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。

#### ■ 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。

#### ■ オーラルフレイル

→フレイルを参照

### か 行

#### ■ 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(低所得者、被災者、高齢者、障害者、子どもを育成する家庭その他住宅の確保に特に配慮を要する者)の民間賃貸住宅への円滑な入居の促進を図るため、地方公共団体や関係業者、居住支援団体等が連携し、住宅確保要配慮者および民間賃貸住宅の賃貸人の双方に対し、住宅情報の提供等の支援を実施するもの。

#### ■ 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、適切な対応(悩んでいる人に気づき、声をかけ、話を聞いて、必要な支援につなげ、見守る)を図ることができる人で、いわば「命の門番」とも位置づけられる人のこと。

#### ■ 合計特殊出生率

15歳から49歳までの女子の年齢別出生率を合計したもので、一人の女子が仮にその年次の年齢別出生率で一生の間に産むとしたときの平均子ども数に相当する。なお、合計特殊出生率が2.04を下回ると、現在の人口を維持できなくなり、「人口減少社会」になるとされる。

#### ■ 高次脳機能障害

61ページ「用語説明」を参照

#### ■ 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、支援を要する人への相談・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、介護保険法にもと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。

## ■ 子どもの貧困率

貧困率とは、世帯収入から国民一人ひとりの所得を試算して順番に並べたとき、真ん中の人の所得の半分(貧困線)に届かない人の割合で、子どもの貧困率は18歳未満でこの貧困線を下回る人の割合をさす。厚生労働省の「国民生活基礎調査」によると、平成27年は13.9%で、およそ7人に1人が貧困という結果が出ている。

## ■ 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(次項)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、新たな資源を開発したり、公的制度との関係を調整したりすることをめざすもの。

## さ 行

### ■ 災害時要援護者

72ページ「コラム No.15」を参照

### ■ 社会福祉協議会

3ページ「コラム No.1」を参照

### ■ 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の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。

### ■ 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。

## ■ スクールソーシャルワーカー (SSW)

不登校や虐待等の学校では対処しきれない困難案件に対し、社会福祉士や精神保健福祉士等の専門知識や経験等を活用して解決を図ろうとするもので、これを担う専門職のことをスクールソーシャルワーカーという。

## ■ 成年後見制度

66ページ「コラム No.13」を参照

## ■ 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。

## ■ ソーシャルインクルージョン

イギリスやフランスなどヨーロッパ諸国で近年の社会福祉の再編にあたって、その基調とされている理念。具体的には、生活困窮者、外国人、障害者など、誰も排除されない、誰も差別されない社会である「ともに生き、支え合う社会づくり」をめざすもの。

## た 行

### ■ ダブルケア

61ページ「用語説明」を参照

### ■ 地域包括ケアシステム

住み慣れた地域で安心して生活し続けられるよう、「住まい」を基本として、医療・介護・介護予防・生活支援等を包括的かつ継続的に受けられるように整備された状態のこと。

### ■ 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拡がりをみせている。

## ■ トリアージ

大災害によって多数の負傷者が発生した際に、現場で傷の程度を判定し、治療や搬送の優先順位を決めること。また、その役目。重傷者を優先的に処置し、現場の人材・機材を最大限に活用するために行われる。順位は、負傷者の総数、応急処置能力、医療機関の収容能力、搬送能力などを考慮し、状況に応じてそのつど判定される。

## は 行

### ■ 8050問題

61ページ「用語説明」を参照

### ■ 発達障害

61ページ「用語説明」を参照

### ■ 避難行動要支援者

72ページ「コラム No.15」を参照

### ■ 福祉救援センター(福祉避難所)

72ページ「コラム No.16」を参照

## ■ 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

62ページ「コラム No.10」を参照

## ま 行

### ■ 民生委員・児童委員

54ページ「コラム No.6」を参照

## や 行

### ■ ユニバーサルスポーツ

障害の有無に関係なく、いっしょに実践できるスポーツ。また、体力、体格などで有利な人だけがゲームの主導権を握り、活躍するのではなく、それらに劣る人も同じように得点獲得や勝敗に

かかわることができるよう考案され構造化されたスポーツのこと。

## ■ 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(東京保健所長会方式)

65歳の人が、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)

## アルファベット

### ■ 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(communiation)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

(Non-Profit Organizationの略)

ボランティア団体や市民活動団体などの「民間非営利組織」を広くさす。株式会社などの営利企業とは異なり、利益追求のためではなく、社会的な使命(ミッション)の実現をめざして活動する組織や団体。

# 豊島区地域保健福祉計画

## 平成30年度～平成35年度(2018～2023)

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)

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

平成30(2018)年3月発行



豊島区  
TOSHIMA CITY