

## 施策2 生活支援の充実

### 目指す姿

- いつまでも住み慣れた地域で自分らしい暮らしを継続するため、互いに助け合う仕組みがある。
- 誰もがデジタル技術の恩恵を受けられる。
- 地域住民や民間事業者等による緩やかな見守りを拡充し、担当による見守りや専門的な支援へつなげていくことができる。
- 多様な主体による見守り体制を構築し、見守りが必要な全ての方が見守られている。

### 現状と課題

#### ① 地域の中での生活支援体制の充実

高齢者の生活支援推進員（生活支援コーディネーター）が、令和3年度に4つの高齢者総合相談センター区域に、令和5年度には残りの4つの高齢者総合相談センター区域に配置されました。

高齢者総合相談センター、コミュニティソーシャルワーカー（CSW）等と連携し、つながるサロンの立ち上げ支援、だれでも食堂の運営、お散歩マップの作成、短期集中通所型事業修了者への終了後の活動先の紹介等、様々な活動を行っています。また、介護予防リーダー、フレイルサポーター等の地域で活躍する方々と連携し、地域で必要な活動を支えています。

今後は、高齢者の困りごとの解決や単身高齢者の引きこもり等に対応するため、だれでも食堂の開設や地域での通いの場の立ち上げ等、単身高齢者等が暮らしやすくなるために地域で支える生活支援サービスの構築について、需要が高まることが予想されます。

#### ② 地域資源情報データベースシステムのさらなる活用

様々な生活支援に関する団体等の情報を収集し、インターネットで検索できる地域資源情報データベースシステムを、平成30(2018)年度から導入しました。

生活支援コーディネーターや高齢者総合相談センター職員、CSWが、ホームページ等では把握できない活動団体等の情報を収集し、地域資源として登録しています。蓄積した情報の件数は800を超え、その情報の更新作業が大きくなっています。

※（出典）内閣府「高齢者の生活と意識に関する国際比較調査」

#### ③ 担い手の確保と支援

これまでも介護予防サポーターや介護予防リーダー、フレイルサポーター等は、地域の活動の様々な場面で活躍しています。今後、地域の活動を支援する仕組みは需要が高まると見込まれることから、生活支援コーディネーター等が中心となって、担い手の養成や担い手を地域の助け合いにつなげる仕組みづくりを構築していくことが、より重要となります。

#### ④ デジタルデバイドの解消

スマートフォン等の情報機器を利用している高齢者のうち、75.7%が知人等との連絡に利用しており、孤立化防止の一助となっています。一方で、情報機器を利用しない割合は14.6%となっており、理由としては「使い方がわからないので、面倒だから」という割合が50.9%となっています。（※）そのため、情報機器の使い方を学べる機会を設ける必要があります。

#### ⑤ 見守り体制の充実

本区は単身高齢者の割合が高いため、安全・安心な在宅生活を過ごすためには、見守り体制を充実させる必要があります。見守り体制は、緩やかな見守り、担当による見守り、専門的な見守りの3つに整理して推進しています。

(1)緩やかな見守り…地域住民や民間事業者が日常の中で、異変を感じたら専門機関に相談する等、地域で緩やかに行う見守り。

(2)担当による見守り…定期的な安否確認や声掛けが必要な方に対して、担当を決めて行う見守り。

(3)専門的な見守り…専門機関である高齢者総合相談センター等の職員が、専門的な知識や技術を持って行う見守り。

(1)～(3)のように、緩やかな見守りの輪を広げ、必要に応じて高齢者総合相談センター等の専門的な見守りにつなげる体制を、より充実させる必要があります。

## 2-1 在宅生活の支援

### |施策の取組方針と取組内容|

#### (1) 支え合いの仕組みづくり

##### ① 地域の中での生活支援体制の充実

令和5年度からすべての高齢者総合相談センター区域に、第2層生活支援コーディネーターが配置されました。今後、地域資源の把握等を引き続き進めるとともに、介護予防団体の立ち上げ支援や、だれでも食堂の開設支援、移動販売車の誘致、地域のお散歩マップなどの作成等の生活支援活動を、地域と協力して推進していきます。

また、地域のささえあいの仕組みづくり協議会では、多くの地域に共通する生活支援の課題等を話し合い、その解決に向けて検討を進めています。

また、単身世帯以外の2人以上の世帯であっても、社会から孤立した状態に置かれている方を支援につなげる必要があります。

高齢者総合相談センターや見守り相談窓口等の行う専門的な見守りでは、定期的に訪問等を行い、その方の抱えている課題に応じて関係機関と連携して解決する必要があります。

##### ② 地域資源データベースシステムの活用

生活支援コーディネーターや高齢者総合相談センター職員、CSWが、ホームページ等では把握できない活動団体等の情報を把握し、地域支援情報データベースシステムに蓄積し、適宜情報を更新して、必要に応じて区民に情報提供していきます。

##### ③ 担い手の確保と支援

介護予防サポーターや介護予防リーダー、フレイルサポーター等の地域活動に参画する方々を、様々な場面で活躍できるよう支援していきます。また、活動希望はあるが活動方法等が分からない方が相談できる体制を、検討していきます。

#### 活動の中で見えた地域の課題

都心部に位置していることからマンションが多数ある地域です。町会やご近所のつながりが薄くなりがちである。特に大型マンションは、セキュリティが高いため、居住者以外マンション内に入りにくくなっている。マンション内で高齢化も心配と管理人から声がかかるが理事会へのアプローチが難しいのが課題でもある。

前年度からの課題として  
高層マンション内での通いの場をつくる  
包括と連携を取りながら、仕組みづくりを行って行く



第2層生活支援コーディネーター報告会（令和5年3月）より一部抜粋

#### 今年度の活動成果 「高層マンションでのサロン」

セキュリティの厳しい高層マンションでのサロン活動を2か所で開催

包括とUR都市機構の連携協力から「ワンガードタワー集会所」にてつながるサロンを開催。地域になかなか出られなかった住人の参加者も増え、終了後には、URと包括の相談会も行っています。コーディネーターやサポーターさんと協力し地域住民と居住者の参加者で「東池サロン」を盛り上げています。



10

#### (2) 日常生活支援サービスの充実

##### ① 日常生活支援サービスの再構築

第8期計画まで取り組んできた介護保険給付以外の各事業のニーズを調査・検証し、社会情勢等を踏まえて、拡充等を検討します。

##### ② 新たな支援策の調査・研究

地区懇談会や各種勉強会にて、高齢者の日常生活上の課題等を整理し、必要な支援やサービスを調査研究します。

### (3) デジタルデバイドの解消

#### ① スマートフォン教室の実施

スマートフォンの基礎操作を学べる教室を、区民ひろば等の身近な施設で実施し、使い方が分からない等の課題に対応していきます。

#### ② デジタルデバイドの解消

国や東京都の事業も活用し、地域の団体がスマートフォン講座等を開催できるよう支援していきます。

#### ③ オンラインツールを組み合わせた介護予防活動の実施

対面での介護予防活動に加え、活動の様子のオンライン配信や、区民ひろば等で配信を見られる機会を提供します。

これにより、直接活動に参加できない方も介護予防活動に取り組めるようにするとともに、質の高い活動を多くの区民に周知していきます。



スマートフォン教室

### | 施策2-1の進捗状況を測る参考指標 |

成果を測る参考指標	現状	目標
地域資源情報の把握数	755件	1,000件
フレイルについての認知度（施策1-1再掲）	45.4%	50.0%

活動指標	現状	目標
ささえあいの仕組みづくり協議会	3回/年	3回/年
フレイルチェック実施者数（しっかり+かんたんコース）	1回30名参加/年	1回50名参加/年
紙おむつ等支給事業延支給者数	17,588人/年	18,000人/年
おむつ購入費等助成事業延助成者数	868人/年	900人/年
出張理美容費助成事業延実施数	439件/年	450件/年
補聴器購入費助成事業助成件数	60件/年	300件/年
スマートフォン講座等の実施回数	8回/年	8回/年

## 2-2 見守りと支え合いの地域づくり

### | 施策の取組方針と取組内容 |

#### (1) 地域との協働－緩やかな見守り－

##### ① 民間事業者等との協働

多種多様な事業者と「見守りと支え合いネットワークに関する協定」を締結し、見守りをさらに充実させていきます。また、協定締結事業者に対して、認知症サポーターの講習や見守りに関する研修等を行い、高齢者への見守りが適切に行えるよう働きかけます。

##### ② 町会・自治会の見守り

地区懇談会等で見守りに関する情報交換を行い、効果的な見守り活動が継続して取り組めるようにします。また、見守りにデジタル技術が活用できるよう支援していきます。

#### (2) 様々な主体による見守り活動の推進－担当による見守り－

##### ① 民生委員・児童委員による見守り

75歳以上の単身高齢者を対象に、生活状況や健康状態等を把握するため、3年ごとを目安に「高齢者実態調査」を行います。また、75歳以上の単身高齢者を対象に、毎年夏季に戸別訪問し「熱中症予防の啓発」を行います。

とともに、見守りの方法や異変への気づき等に関する情報提供等を実施していきます。

##### ③ 見守り訪問の拡充

単身世帯への訪問が主となっていますが、高齢者総合相談センターと連携しながら見守り対象者を拡充していきます。

##### ② 高齢者クラブ、サロン活動団体による見守り

今後も見守り活動を行う団体を増加させていく

令和3年度 豊島区 高齢者実態調査

◆調査へのご協力のお願い◆

日頃より豊島区政にご理解、ご協力をいただきましてありがとうございます。

豊島区ではお一人暮らしの高齢者の方に安全・安心に生活を送っていただくための取組を行っています。

今回、75歳以上のお一人暮らし高齢者の方へ生活状況を何とともに、地域の民生委員・児童委員や高齢者総合相談センターがお困りごとのご相談を何うために本調査票を送付いたしました。

ご協力のほど宜しくお願いいたします。

令和3年9月 豊島区

◇調査票のご記入にあたって◇

- ・ 回答は、あてはまる番号に○をつけてください。また、数字などを直接ご記入いただく質問もあります。
- ・ なお、回答したくない質問は、お答えいただく必要もありません。
- ・ ご記入いただいた調査票は、10月31日(日)までに、同封の返信用封筒にてご返送ください。
- ・ ご記入いただいた内容は同意をいただいた範囲内で、豊島区、高齢者総合相談センター、民生委員が見守り活動に利用いたします。

【問合せ先】  
 豊島区 保健福祉部 高齢者福祉課 高齢者事業グループ  
 電話 03-4566-2432  
 受付時間:平日 8:30~17:15

1

**問1** お電話はお持ちですか。(携帯電話を含む)(1つに○)

1 持っている    2 持っていない

**問2** 健康状態はいかがですか。(1つに○)

1 良い    2 まあ良い    3 普通    4 あまり良くない    5 良くない

**問3** かかりつけ医はいらっしゃいますか。(1つに○)

1 いる →問4へ    2 いない →問5へ

(問3で、「1 いる」とお答えの方におたずねします。)

**問4** 受診頻度とかかりつけ医を教えてください。

受診頻度  
 1 定期的に受診 月(    )回程度    2 特に定期的には受診していない

かかりつけ医  
 (医療機関名: \_\_\_\_\_)

**問5** 身の回りのことは自分でできますか。(1つに○)

1 自分でできる    2 誰かの手伝いが必要

2

豊島区高齢者実態調査(令和3年度)より一部抜粋



高齢者クラブによる近隣同士の見守り

### （3）見守り支援事業担当による活動－専門的な見守り－

#### ① 見守り支援事業

見守り支援事業の窓口の認知度が上がり、相談数が増加しています。継続して窓口を設置し、困りごとを抱えている高齢者を適切な支援につなげていきます。

#### ② アウトリーチ活動

「高齢者実態調査」や「熱中症予防の啓発」から

得た情報を基に、何らかの支援や見守りが必要な方を抽出し、孤独感の解消や各種サービス、見守り活動等につなげていきます。

#### ③ 地域での見守りネットワーク構築

地域全体で高齢者を見守る体制を構築するため、第2層生活支援コーディネーター等と連携し、サロン活動の立ち上げ等の新たな社会資源を開発します。

### （4）家族等による見守りの支援

#### ① 機器を活用した見守りの支援

家族等による見守りを支援するため、高齢者の位置を家族等が把握できる高齢者安心位置情報サービス、緊急時に警備会社へ簡単に通報できる

救急通報システムの普及に、継続して取り組んでいきます。また、積極的な活用を促すため、各高齢者総合相談センターへの説明会や介護保険事業者連絡会等で、事業概要の周知を行います。

## | 施策2-2の進捗状況を測る参考指標 |

成果を測る参考指標	現状	目標
「地域の中で、高齢者や障害者の権利が守られ、質の高いサービスが提供されている」の質問項目で、「そう思う」から「そう思わない」を引いた割合	5.3%	10%
「地域の中で、高齢者等を見守り、支え合うような人と人とのつながりがある」の質問項目で、「そう思う」から「そう思わない」を引いた割合	1.1%	5.0%

活動指標	現状	目標
見守り協定締結団体数	22団体	40団体
見守り訪問対象者数	213世帯	300世帯
見守り支援事業担当への相談件数	21,491件/年	23,000件/年
熱中症予防訪問人数	5,767世帯	6,000世帯
高齢者あんしん位置情報サービスの利用者数	21人	25人
救急通報システム設置数	317基	350基

## | 施策2を構成する主な事業 |

	所管課	概要
生活支援体制整備事業	高齢者福祉課	日常生活上の支援体制の充実・強化や、高齢者の社会参加の推進を図るため、コーディネーターの配置および地域との協議会を設置する。
見守りと支え合いネットワーク事業	高齢者福祉課	地域の方々や関係機関による見守り活動を行う。
高齢者クラブ運営助成事業	高齢者福祉課	豊島区高齢者クラブ連合会が実施する見守り活動に係る経費を補助する。
高齢者アウトリーチ事業	高齢者福祉課	単身高齢者等の実態を把握し、状況に応じた見守り活動や相談支援を行うとともに、孤立を予防するために必要なサービスの利用につなげる。
高齢者あんしん位置情報サービス利用料助成事業	高齢者福祉課	介護者に対して位置情報サービスの利用に要する経費を助成する。
デジタルシニア育成事業	高齢者福祉課	スマートフォン講座やオンラインを活用した講座等を実施する。

## 施策3 高齢者総合相談センターの機能強化

### 目指す姿

- 専門性の高い職員が、支援を必要とする高齢者やその家族の生活課題に目を向けて、地域住民や事業者等の関係機関と連携し、包括的な支援やチームアプローチができる。
- 地域包括ケアシステム推進の中核機関として、地域住民や関係機関との協働により支え合うまちづくり。
- ICTの活用により、センターの効果的な業務の運営と質が確保されている。

### 現状と課題

高齢者総合相談センター（地域包括支援センター）は、地域住民の身近な相談機関として、住民に寄り添い、関係機関と連携した個別支援を行うほか、地域の実情を捉え、本区とともに、より良い地域を目指した取組を行うことが求められています。地域の課題は多種多様で複雑化しており、近年では高齢者のみならず多世代にわたる地域課題の解決や、地域包括ケアシステムの推進と地域共生社会の実現に向けて、中心的な役割が期待されています。

#### ① 安心の暮らしを支える相談体制の機能強化

総合相談支援において、支援困難ケースに取り組む会議が、令和4年度は令和元(2019)年度の1.3倍に増加しています。老老介護や認知介護等の介護力の乏しい世帯に対する支援が増加傾向にあり、さらに本区は単身高齢者が多いため、認知症になっても安心して暮らせる体制整備が喫緊の課題になっています。

また、医療が必要な高齢者が早期に退院する現状において、医療と介護の連携強化が求められています。

#### ② 業務体制の確保と人材育成

コロナ禍においても令和4年度の相談件数は44,380件で過去最多となりました。業務負担が増加し、業務内容の精査や人員体制の強化が課題となっています。

高齢化が進展する中、地域包括ケアシステムを推進する要として、関係機関に対して的確かつ円滑に対応することがセンター職員に期待されており、これらに対応できる業務体制の確保や人材育成が重要になります。

#### ③ 本人らしい望む生活に向けた介護予防ケアマネジメントの推進

業務実態として総合相談支援に続き、要支援認定者等のケアプラン作成を支援する「介護予防ケアマネジメント業務」が多くを占め、センターが直接担当する割合も増えています。令和3年度からは、望む暮らしを少しでも長く続けることができるよう「少し前の自分を取りもどす」ことが可能な方に対し、早期に総合事業を集中的に利用し、地域資源等につないでいく介護予防・自立支援を重視した介護予防ケアマネジメントを推進しています。しかし、地域住民や関係機関に十分な周知や理解が得られていない状況にあります。

#### ④ 高齢者総合相談センターの認知度の向上

センターの認知度は令和4年度で60.2%であり、特に男性や多世代に向けた周知が不足しています。

#### ⑤ 関係機関との連携促進による複合化した課題のある世帯への取組

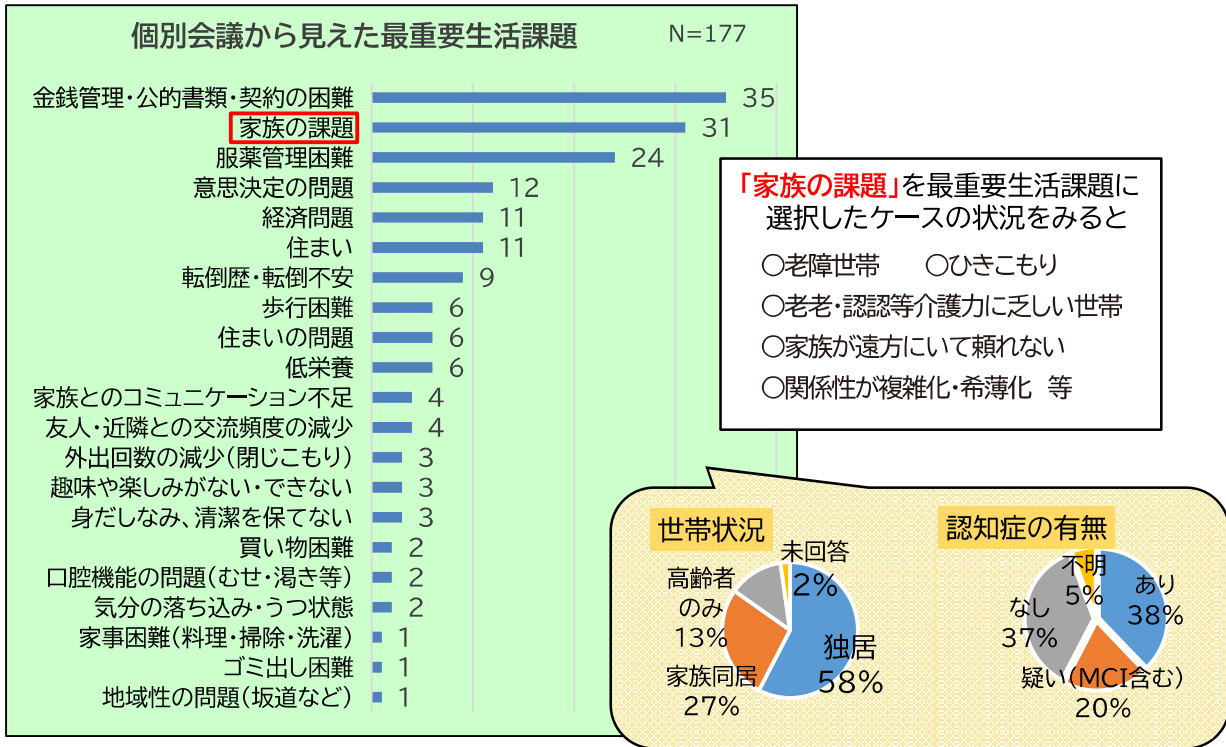
高齢者や介護といった課題だけではなく、子どもや障害、生活困窮、8050問題といった、複合化した課題のある世帯が増えています。今後は高齢者分野に限らず、他の機関と連携しながら、幅広い役割を担うことも期待されています。



高齢者総合相談センターでの相談の様子

【令和4年度「本区および高齢者総合相談センター主催 個別会議」】

※支援困難ケースの課題検討、ケアマネジャー等の関係者支援を行う地域ケア個別会議



施策の取組方針と取組内容

(1) 高齢者総合相談センターの相談支援の充実

① センター職員の資質向上と育成支援

認知症単身高齢者や老老介護、認認介護、ヤングケアラーを含む家族介護者等で、相談につながりにくい状況にある本人・世帯を対象とした多様な相談においても、尊厳を保持したその人らしい生活が継続できるよう、初動・伴走支援、専門機関との連携ができるよう取組を強化します。

また、各センター単独だけでなく、センター間の職種別部会や専門職間の連携による専門性の向上、多職種でのチームワークの強化等、課題解決能力の向上を図ります。

② 相談体制の充実および効果的な業務体制の整備

各センター区域の実情に応じ、ランチ設置等も含め、相談体制の機能強化を検討します。

また、ICTを効果的に活用し、介護者の利便性を考慮した相談体制の拡充を実施します。

さらに、夜間緊急・休日電話相談窓口の周知やコールセンターと連携した支援体制の強化により、

緊急時の安心のサポートや、介護者等の状況に合わせた相談が確保される体制を整備します。

そして、地域包括支援センターシステム等の活用による、持続可能な業務体制の構築、人材確保に取り組みます。

③ 地域包括支援ネットワークの拡充、新たな関係機関との連携促進

民生児童委員やケアマネジャー、生活支援コーディネーター等の地域の関係者・関係機関との連携を強化します。

また、重層的な支援が必要な障害者福祉や児童福祉等の、属性や世代を問わない包括的な相談において、他分野との連携促進を図ります。

④ 高齢者総合相談センターの周知拡大

地域行事への参加やツールの作成、アウトリーチ活動等により、男性や多世代を含めて多くの区民や関係機関へ、認知度の向上を図っていきます。



## (2) 地域ケア会議による地域包括ケアシステムの推進

### ① 豊島区地域ケア会議の体系デザイン見直し

本区の実情や特徴を踏まえた持続可能で効果的な取組となっているか、地域ケア会議の5つの機能に照らし、本会議の体系デザインを調整します。具体的には、災害体制や重層の支援体制等の庁内連携が必要な地域課題の進捗状況に合わせ、地域包括ケアシステム構築状況を確認し、見直します。

### ② 地域課題抽出のプロセスの標準化

地域の実情を反映した地域課題の抽出が継続的に行えるよう、地域ケア個別会議、地域包括ケア

システムの進捗、地域関係者からのヒアリング等により明らかになった生活課題等を、分析・評価するプロセスを標準化します。

### ③ 多様な主体と協働しての地域ケア推進会議

地域課題を共有し、その課題解決に向けて多様な主体（地域住民や事業者等）が参加し、我が事として支え合うまちづくりに向けた地域ケア推進会議（地区懇談会・検討会・全体会議）を開催します。地域づくり・資源開発・政策への提案等に、地域住民や多職種と連携して取り組みます。

## (3) 介護予防ケアマネジメントの推進、自立支援・重度化防止に資するケアマネジャーの育成支援

### ① 基本方針に基づく介護予防ケアマネジメントの推進

センターおよび地域のケアマネジャーに対し、「豊島区自立支援・重度化防止等に資するケアマネジメントに関する基本方針（豊島区介護予防ケアマネジメントマニュアル）」を研修等で周知します。基本的な考え方や手順等の認識を共有し、介護予防ケアマネジメントを推進します。

### ② 多職種との連携によるケアマネジメントの質の向上

リハビリ専門職や生活支援コーディネーター等の視点や多様な主体、社会資源の活用により、要介護者も含む利用者の意思や、個別性、生きがい

を尊重したケアマネジメントの質の向上を推進します。

### ③ ケアマネジャーの連携促進による実践力向上

ケアマネジャーの連携関係を促進し、人材の定着を図ります。また、地域のケアマネジャーと連携して学習会や事例検討を企画・運営することで、ケアマネジャーの実践力の向上を図り、主任ケアマネジャー資格の取得・更新を促進します。

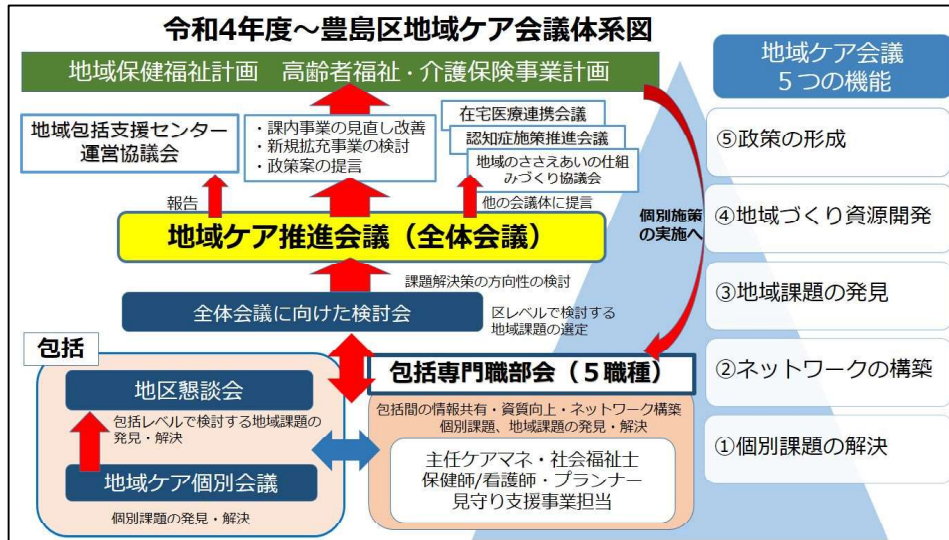
### ④ 地域ニーズに対応したケアマネジメントの支援

本区の実情や課題を踏まえた研修を、関係機関と連携して実施し、地域のニーズに対応します。



地域ケア会議の様子





※プランナーとは、介護予防プランを作成する職種

### 施策3の進捗状況を測る参考指標

成果を測る参考指標	現状	目標
高齢者総合相談センターの認知度	60.2%	63.0%
要支援認定者等の主観的健康観	51.5%	53.0%
居宅介護支援事業所管理者の主任ケアマネジャー取得状況	79.0%	100%
ケアマネジャーとセンターとの連携状況	62.8%	65.0%

活動指標	現状	目標
センター相談件数	44,380件	50,000件
センター相談内容延べ件数	66,732件	75,000件
センター主催元気はつらつ報告会	15件	20件
センター主催の個別会議	175件	170件
区・センター主催の地域ケア推進会議	34回	33回
職種別部会	27回	25回
ケアマネジメントB・Cの年間実績値	B：456件、C：39件	B：500件、C：50件

### 施策3を構成する主な事業

	所管課	概要
高齢者総合相談センター運営事業	高齢者福祉課	高齢者の総合相談支援等の包括的支援事業や、介護予防支援・介護予防ケアマネジメントを実施する。
介護予防ケアマネジメント強化事業	高齢者福祉課	地域ケア会議の運営や、区民周知を実施する。
初回アセスメント強化事業	高齢者福祉課	要支援者等に対する初回アセスメント時と評価時に、リハビリテーション専門職が、心身機能の評価やサービス利用について助言を行う。
介護支援専門員・事業者等支援事業	高齢者福祉課	ケアマネジャーへの学習支援等により、自立支援を意識したサービス提供やネットワーク強化を図る。

## 施策4 自分らしく安心して暮らせる地域づくり

### 目指す姿

- 高齢期でも尊厳を保ち、希望を持って、住み慣れた地域でその人らしく安心して暮らすことができるよう、その意向を十分に尊重しつつ、必要かつ適切な医療・介護等が継続的に提供される。
- 認知症の正しい知識と理解を普及させることで、認知症の人を含めた個々の人格と個性を尊重し、お互いに支え合う共生社会となる。

### 現状と課題

#### ① 認知症に対する社会的認識と共生の促進

認知症の有病率は令和7(2025)年には20.6%、令和22(2040)年には25.4%と見込まれています。また、65歳以上の4人に1人が認知症予備軍であるとも言われています。認知症の人の約3分の2は在宅で生活しており、単身高齢者の割合が非常に高い本区において、認知症の人を地域で支える仕組みが、より重要です。

令和元(2019)年に策定された「認知症施策推進大綱」を基に、「共生」と「予防」(※1)を車の両輪に施策を推進してきました。令和5年6月には「共生社会の実現を推進するための認知症基本法」が制定され、認知症の人が尊厳を保持しつつ、希望を持って暮らすことができる「認知症フレンドリー社会」の創出が示されました。

本区においても認知症の人が増加すると見込まれる中、「共生社会」を実現するため、認知症に対する画一的で否定的なイメージが払拭され、認知症に関する正しい知識を広く周知することが重要です。同時に、認知症の人や家族、多世代の地域住民が共に学び合う場の提供や、様々な分野の関係機関と連携して共生社会というビジョンを伝える啓発活動を、推進していく必要があります。

#### ② 認知症の予防と早期支援体制の構築

認知症の発症予防は難しいものの、介護予防・フレイル対策は、認知症の発症や進行を遅らせる効果が期待されています。さらに、「聞こえの問題」や「生活習慣病の予防」は、認知症の発症に

影響を及ぼすと指摘されており、そのための対策プログラムを提供しています。

認知症かどうか、心配される高齢者のために、もの忘れチェック(認知症検診)やもの忘れに関する相談を行い、早期の発見を促進しています。

また、認知症の症状が見られるものの適切な医療・介護サービスを受けるのが困難な場合は、認知症初期集中支援チーム員事業を通して、早期発見につなげています。医療・介護サービスを利用しながら在宅生活を継続するため、伴走型支援をより充実させることが必要です。

#### ③ 認知症に対するバリアフリーな環境と意思決定支援の強化

認知症の診断を受けた方が、住み慣れた環境で安心して暮らすためには、社会の一員としての権利の享受や、活動機会の確保が必要です。現状の制度や支援では、まだ十分とは言えず、地域支援体制の推進が必要です。

そのため、医療・介護福祉・法曹の専門家と連携し、認知症施策に関する会議を定期的で開催して、対策の方向性を共有・議論しています。また、認知症地域支援推進員(※2)を中心に、安心して意見を発信できる場を提供し、社会参加を促進する取組を実施しています。

今後、これらの活動を区内全域に展開し、区民全体にわたる効果的な支援の充実を図っていく必要があります。

#### ④ 高齢者の権利擁護

近年、成年後見制度の区長申立件数や報酬助成件数は、ともに増加傾向にあります。

区民が適切に成年後見制度を利用できるよう、親族による申し立てが見込めない場合に区長申立による審判請求を行うとともに、資産等が少なく後見人報酬付与が困難な場合には報酬助成を行っています。また、適切な制度利用と本人支援を実現するため、豊島区権利擁護支援方針検討会議を

設置しました。これらを通して、成年後見制度の利用上の課題を共有し、検討していく必要があります。

高齢者虐待は増加傾向にあり、その背景は多様であるため、専門家による助言が欠かせません。認知症・虐待専門対応事業として、精神科医師、弁護士、臨床心理士等の相談を実施しています。

※1 認知症施策推進大綱における「共生」とは、認知症の人が、尊厳と希望を持って認知症とともに生きる、また、認知症があってもなくても同じ社会でともに生きる、という意味。「予防」とは、認知症にならないという意味ではなく、「認知症になるのを遅らせる」「認知症になっても進行を緩やかにする」という意味。

※2 国の定めにより認知症施策の推進役として、地域における認知症の人の医療・介護・支援ネットワーク構築や、地域の特徴や課題に応じた事業の企画・調整、相談支援・支援体制の構築活動を行っている。

## 4-1 認知症になっても安心して暮らせる体制整備

### | 施策の取組方針と取組内容 |

#### (1) 普及啓発・本人発信支援

##### ① 認知症の普及啓発

認知症の理解促進のため、認知症サポーター（※）養成講座の開催を促進し、様々な世代の認知症サポーターやジュニアサポーターを養成します。また、地域で暮らす認知症の人や家族を支援するチームオレンジの活動につなげていきます。

※養成講座を受講して認知症を正しく理解した応援者のこと。

##### ② 本人発信支援

認知症の人が集い、主体となって自らの体験や希望、必要としている事を語り合い、これからのより良い暮らしや、暮らしやすい地域のあり方を話し合う、本人ミーティングを実施します。それにより、認知症になっても希望を持って暮らしていける新たなイメージを発信します。

また、認知症の人と家族がともに活動する時間と場所を設け、具体的なプログラムを実施する、認知症の人と家族への一体的支援プログラムの充実を図り、本人と家族の関係性の安定を図っていきます。

##### ③ 認知症ケアパスの改定

認知症になっても安心して地域で暮らすイメージを具体的に伝え、備えるための情報版として手軽に手に取れるパンフレット「認知症ケアパス」を作成します。より身近な場所で気軽に手に取れるよう配布先も検討します。



千登世橋中学校での認知症ジュニアサポーター養成講座

## (2) 認知症への「備え」(発症の遅延、進行予防)

### ① ヒアリングフレイル対策の充実

高齢者の社会参加の低下や認知症の要因となる「聞こえ」に不安を感じる方や、補聴器の使用方法や購入について相談がある方に対し、相談会を実施します。

### ② 認知症予防としての介護予防・フレイル対策の推進

認知症予防は、認知症の発症や進行を遅らせることを目指しています。認知症予防にて重要と

される「運動」「栄養」「社会参加」は、介護予防・フレイル予防においても大切です。「認知症予防は介護予防」をテーマに、認知症予防について普及啓発・情報発信を行います。

今後、令和7(2025)年度には区西部に、認知症バリアフリーをコンセプトにした介護予防・フレイル対策の拠点整備を予定しています。認知症の人や家族を中心とした取組を展開していく予定です。



ヒアリングフレイルチェック

## (3) 早期診断・早期対応

### ① もの忘れチェック(認知症検診)の推進

令和2(2020)年度から、認知症への正しい知識の普及と早期診断・早期対応について、重点的に取り組んでいます。受診状況を踏まえて検診対象者を検討し、普及啓発と早期の支援を図ります。

### ② 認知症初期集中支援チーム

このチームは医療・介護の専門職によって構成され、認知症初期段階の人や、医療や介護サービスへのつながりが難しい人を主に支援しています。

本人の生活の質(QOL)を保持し、穏やかで安全な生活を継続できるよう支援します。

### ③ もの忘れ相談

豊島区医師会の認知症かかりつけ医に協力いただき、高齢者総合相談センターで行っています。受診に戸惑いのある、もの忘れに不安を感じている方や家族が、身近な場所で気軽に相談できる環境を確保し、不安の早期解消に努めます。

## (4) 認知症への多様な支援

### ① 若年性認知症支援

認知症支援コーディネーター（※）、認知症地域支援推進員が連携して伴走支援するとともに、高齢者総合相談センターとの連携を一層強化します。さらに、若年性認知症についての知識や理解を深めるため、講演会を開催して普及啓発を進めます。

### ② チームオレンジの整備

認知症の人や家族のニーズに合う具体的な活動につなげるため、認知症サポーターを中心とした

支援者で構成される、チームオレンジの構築を目指します。

### ③ 介護者支援

認知症の人の希望の尊重と共に、認知症の人の家族への支援も大切です。

家族も気軽に参加できる活動の場や相談の場、情報交換ができる場として、認知症カフェや認知症介護者の会を周知していきます。

※東京都独自の制度で、地域の認知症対応の向上を図っている。

## | 施策4-1の進捗状況を測る参考指標 |

成果を測る参考指標	現状	目標
認知症に関する相談窓口の認知度	28.0%	30.0%
主介護者が「認知症への対応」に不安を感じる割合	29.5%	26.5%

活動指標	現状	目標
認知症サポーター養成者数（累計）	16,794人	17,800人
認知症初期集中支援チームにおける支援相談人数	32件	35件
認知症検診受診者数	58件	100件
認知症カフェ参加人数	934人	1,000人

## 4-2 高齢者の権利擁護

### | 施策の取組方針と取組内容 |

#### (1) 高齢者虐待防止の一層の推進

##### ① 高齢者虐待対応の推進

高齢者虐待は近年増加の傾向にあり、困難事例に対する積極的な介入と課題解決が求められています。

そのため、支援者が専門家に助言を得られる認知症・虐待専門対応事業による専門相談や伴走型支援を実施し、適切な対応を行います。

また、養護・被養護の関係にない高齢者虐待への虐待に対しても、「高齢者虐待防止法に準ずる対応」を行っていきます。

#### (2) 成年後見制度の利用促進

##### ① 成年後見制度の利用促進

適切な制度利用と本人支援を実現するため、豊島区権利擁護支援方針検討会議にて、後見人等の候補者調整や本人への支援方針に対して、専門的・客観的視点に基づいた助言等を行い、成年後見制度の利用を促進します。

また、成年後見制度を必要とする方が適切に利用できるよう、区長申立による審判請求、資産が少なく後見人報酬付与が困難な方に対する報酬助成を行います。

また、他部署と連携し、専門職種がガイドラインを踏まえた意思決定支援を実現できるよう、研修を開催します。

##### ③ 消費者被害の防止

認知症の人等が経済的な被害に遭わないよう、消費生活支援センターや警察、金融機関等の関係機関と連携し、消費者被害の予防を行っていきます。

##### ② 意思決定支援の推進

認知症であっても、その能力を最大限に活かして、日常生活や社会生活に関して自らの意思に基づいた生活が送れるよう支援するため、「認知症の人の意思決定支援ガイドライン」(※)の普及を進めます。

※認知症の人が日常生活や社会生活等において自らの意思が適切に反映された生活ができるよう、認知症の人の意思決定に関わる人が、認知症の人の意思をできる限り丁寧にくみ取るために、認知症の人の意思決定を支援する標準的なプロセスや留意点を記載したもの。

## | 施策4-2の進捗状況を測る参考指標 |

成果を測る参考指標	現状	目標
高齢者の虐待に関する受理件数	77件	60件
区長申立による後見人選任件数	45件	55件

活動指標	現状	目標
認知症・虐待対応専門事案件数	37回	70回
区長申立件数	47件	55件

## | 施策4を構成する主な事業 |

	所管課	概要
認知症サポーター養成事業	高齢者福祉課	認知症に関する正しい知識を持ち、地域において認知症の人や家族を支援する認知症サポーターを養成する。
認知症ケア向上推進事業	高齢者福祉課	認知症の人や家族、地域の方や専門職が参加する認知症カフェの登録および運営補助を行う。
認知症初期集中支援推進事業	高齢者福祉課	専門職が、認知症の人や家族等に対する初期支援を包括的・集中的に行う。
認知症検診推進事業	高齢者福祉課	認知症の普及啓発および認知症の早期発見・早期対応を目的として、認知症検診を行う。
認知症地域支援推進員活動事業	高齢者福祉課	本区施策の検討会議や、関係者の連携を図る連絡会、講座の実施、認知症地域支援推進員の配置を行う。
認知症早期診断・早期対応事業	高齢者福祉課	認知症かかりつけ医が、もの忘れを心配している高齢者等の相談に応じる。また、受診を拒否する区民に対しアウトリーチチームが訪問し、適切な医療や介護サービスにつなげる支援を行う。
成年後見制度関係事業	高齢者福祉課	親族による申立てが見込めない場合、審判請求手続きを行う。また、後見人等報酬助成を行う。
高齢者虐待防止事業	高齢者福祉課	虐待の防止、早期発見・対応を行うとともに、困難なケースには専門職の助言を得て支援を行い、虐待の解消を図る。
訪問支援事業	高齢者福祉課	保健師等の専門職が訪問し、療養上の指導や、緊急的な福祉対応が必要な区民に対しアセスメント及び必要な相談・支援を実施し、生活の安定を図る。