

第2章 高齢者の状況



1. 高齢者の状況

(1) 総人口

豊島区の総人口は、令和3年1月1日現在で、287,300人となっています。今後は緩やかに増加するものと考えられ、令和7(2025)年の総人口はおよそ291,000人、令和22(2040)年にはおよそ300,000人程度まで増加していくものと予測されます。



出典：住民基本台帳人口（各年1月1日）

※推計値は独自推計値を使用（基準年（令和2年10月）の男女別・年齢階級別人口に、年齢階級別変化率（生残率及び純移動率）を乗算（コーホート要因法）

(2) 高齢者人口

豊島区の高齢者人口は平成 28 年頃から増加が緩やかになり、令和元年から減少に転じています。令和 3 年 1 月 1 日時点の高齢者数は 57,293 人です。総人口に占める割合（高齢化率）は 19.94%となっています。高齢者人口は令和 7（2025）年頃まで緩やかに減少し、その後、団塊ジュニア世代が 65 歳以上となる令和 22（2040）年に向けて増加していくものと予測されます。



	実績値						推計値				推計値(長期)		
	2016 (H28年)	2017 (H29年)	2018 (H30年)	2019 (R1年)	2020 (R2年)	2021 (R3年)	2022 (R4年)	2023 (R5年)	2024 (R6年)	2025 (R7年)	2030 (R12年)	2035 (R17年)	2040 (R22年)
65～74歳(人)	29,467	29,082	28,757	28,236	27,767	27,708	26,280	25,592	24,904	24,214	26,432	31,395	36,181
75～84歳(人)	18,931	19,267	19,471	19,725	19,912	19,512	20,694	21,195	21,696	22,197	20,945	18,440	20,266
85歳以上(人)	8,764	9,115	9,370	9,549	9,756	10,073	10,232	10,353	10,474	10,595	11,214	12,472	11,477
高齢者数(人)	57,162	57,464	57,598	57,510	57,435	57,293	57,206	57,140	57,074	57,006	58,591	62,307	67,924
高齢化率(%)	20.37%	20.21%	20.06%	19.86%	19.79%	19.94%	19.80%	19.72%	19.64%	19.56%	19.94%	20.98%	22.59%

出典：住民基本台帳（各年 1 月 1 日）

※推計値は独自推計値を使用（基準年（令和 2 年 10 月）の男女別・年齢階級別人口に、年齢階級別変化率（生残率及び純移動率）を乗算（コーホート要因法）

(3) 一人暮らし高齢者

豊島区の一人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、東京都平均の 24.6%よりも高く、全国平均 17.7%のおよそ 2 倍にあたります。

また、居住形態で見ると、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%高くなっています。

〔一人暮らし高齢者割合及び借家割合〕

	高齢者人口(人)	一人暮らし 高齢者数(人)	民営借家住まい 一人暮らし高齢者数 (人)	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
全国	33,465,441	5,927,686	1,349,667	17.7	22.8

〔高齢者人口における一人暮らし高齢者割合の推移〕



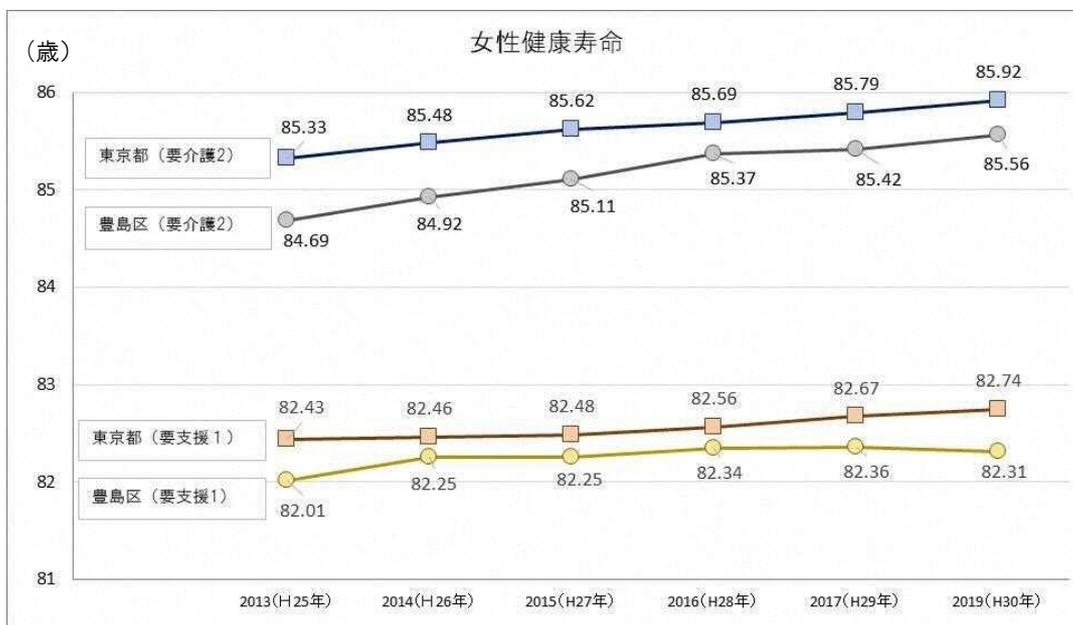
〔一人暮らし高齢者の民営借家住まいの割合の推移〕



出典：総務省「国勢調査」（平成 27 年 10 月 1 日）

(4) 健康寿命

豊島区の健康寿命(※)は、要支援1以上の認定を受けるまでの状態を健康と考えた場合、平成30年時点で男性は80.71歳、女性は82.31歳です。また、要介護2以上の認定を受けるまでの状態を健康と考えた場合、男性は82.35歳、女性は85.56歳です。経年で比較をすると、男女とも少しずつ健康寿命が延びていますが、東京都平均と比較すると男女とも、下回っていることがわかります。

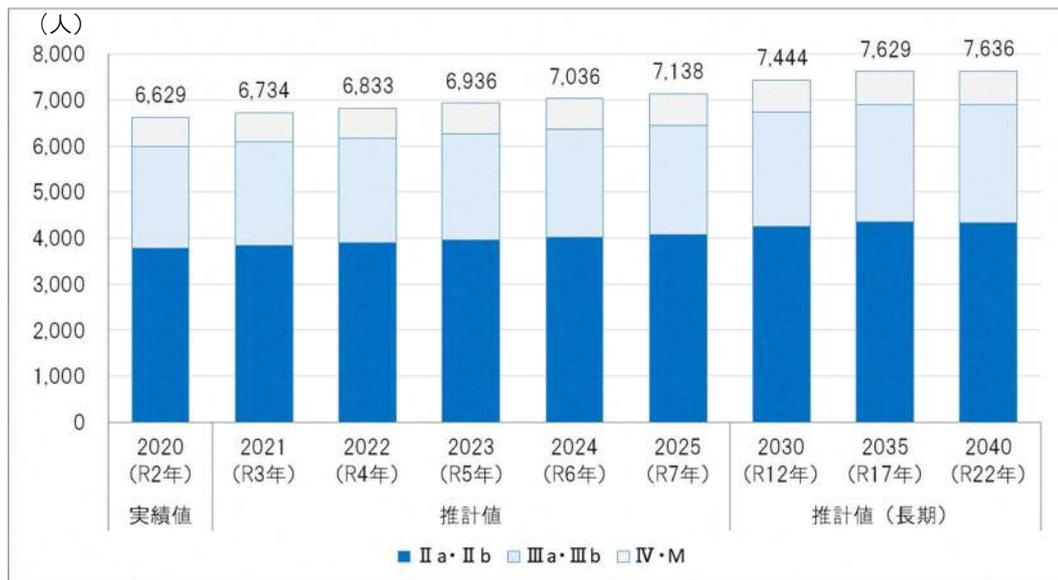


出典：65歳健康寿命(東京保健所長会方式)

※65歳の方が何らかの障害のために要支援・要介護認定を受ける平均年齢をいい、65歳平均自立期間(日常生活を自立して暮らせる平均生存期間)に65を足して年齢として表すもの。

(5) 認知症高齢者

要介護認定を受けた方の認定調査時の日常生活自立度（※）のうち、Ⅱ a 以上の方を認知症高齢者としてカウントすると、令和 2 年 4 月 1 日時点で 6,629 人です。認知症高齢者は今後も緩やかに増加し、令和 22（2040）年には 7,600 人程度まで増加することが予測されます。



	実績値	推計値					推計値（長期）		
	2020 (R2年)	2021 (R3年)	2022 (R4年)	2023 (R5年)	2024 (R6年)	2025 (R7年)	2030 (R12年)	2035 (R17年)	2040 (R22年)
Ⅱ a・Ⅱ b	3,792	3,849	3,905	3,962	4,017	4,073	4,249	4,350	4,343
Ⅲ a・Ⅲ b	2,198	2,236	2,269	2,307	2,343	2,378	2,489	2,558	2,566
Ⅳ・M	639	649	659	667	676	687	706	721	727
計	6,629	6,734	6,833	6,936	7,036	7,138	7,444	7,629	7,636

出典：認定者データ（令和 2 年 4 月 1 日）

推計値は独自推計値を使用（基準年（令和 2 年）の男女別・年齢階級別人口に占める認知症高齢者の割合を、将来推計人口の年齢階級別人口に乗じている）

※日常生活自立度の判定基準は以下のとおり

自立：認知症の症状はない。

I：何等かの認知症の症状を有するが日常生活は家庭内及び社会的にほぼ自立している。

Ⅱ：日常生活に支障を来すような症状・行動や意思疎通の困難さが多少見られても、誰かが注意していれば自立できる。

Ⅱ a：上記症状が家庭外で見られる。Ⅱ b：上記症状が家庭内で見られる。

Ⅲ：日常生活に支障を来すような症状・行動や意思疎通の困難さが見られ、介護を必要とする。

Ⅲ a：日中を中心として上記Ⅲの状態が見られる。Ⅲ b：夜間を中心として上記Ⅲの状態が見られる。

Ⅳ：日常生活に支障を来すような症状・行動や意思疎通の困難さが頻繁に見られ、常に介護を必要とする。

M：著しい精神症状や問題行動あるいは重篤な身体疾患が見られ、専門医療を必要とする。

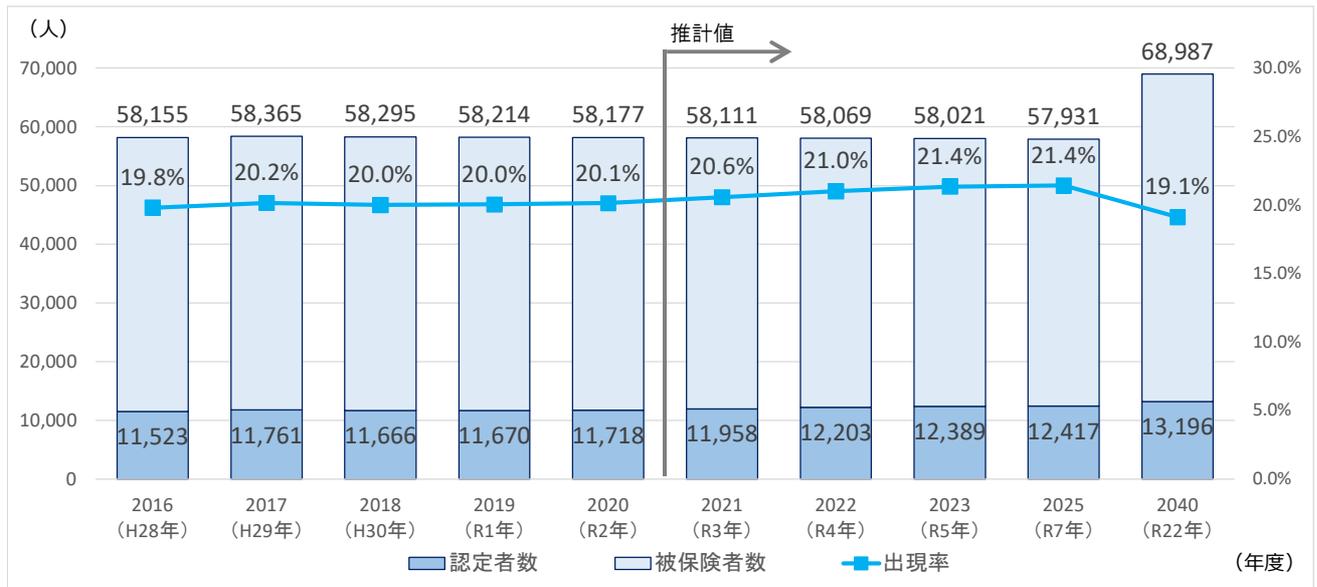
(参考)

「日本における認知症の高齢者人口の将来推計に関する研究」(平成 26 年度厚生労働科学研究費補助金特別研究事業 九州大学 二宮教授) 報告書の表 3、表 4「認知症患者数と有病率の将来推計」に掲載されている認知症患者推定有病率を参考に、豊島区の認知症高齢者数を推計すると、令和 2 (2020) 年には 9,700 人程度、令和 7 (2025) 年には約 10,300 人程度となり、介護の認定を受けていない高齢者の中にも認知症症状のある高齢者が一定数いるものと考えられます。



(6) 第1号被保険者数と要介護認定者数の推移

第1号被保険者数(※1)は平成29年をピークに減少に転じ、令和2年9月末には58,177人となりました。令和3年以降の第1号被保険者数は、微減していくと予測されます。また、第1号被保険者に占める要介護認定者数の割合(以下「出現率」といいます。)は2割程度で、令和3年度以降緩やかに増加していきますが、令和22(2040)年には団塊ジュニア世代が65歳に到達するため、出現率が下がることが予測されます。



年度	第1号被保険者数(人)	第1号認定者数(人)	出現率(%)	第2号認定者数(※2)(人)	認定者数合計(人)
2000(H12)	44,625	5,149	11.54%	175	5,324
2016(H28)	58,155	11,523	19.81%	213	11,736
2017(H29)	58,365	11,761	20.15%	220	11,981
2018(H30)	58,295	11,666	20.01%	206	11,872
2019(R1)	58,214	11,670	20.05%	203	11,873
2020(R2)	58,177	11,718	20.14%	196	11,914
2021(R3)	58,111	11,958	20.58%	196	12,154
2022(R4)	58,069	12,203	21.01%	202	12,405
2023(R5)	58,021	12,389	21.35%	208	12,597
2025(R7)	57,931	12,417	21.43%	212	12,629
2040(R22)	68,987	13,196	19.13%	233	13,429

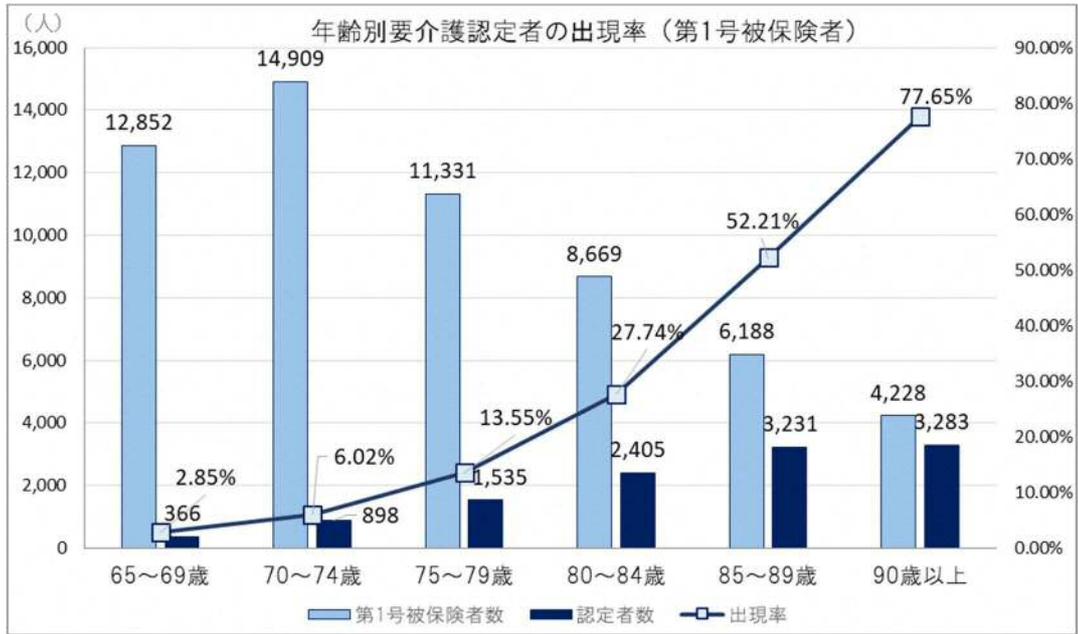
出典：各年度事業状況報告3月報、ただし、令和2年度は9月報

※1 第1号被保険者：介護保険の被保険者のうち65歳以上の人

※2 第2号認定者：介護保険の被保険者のうち40歳～64歳で医療保険に加入しており特定疾病により要介護認定を受けている人

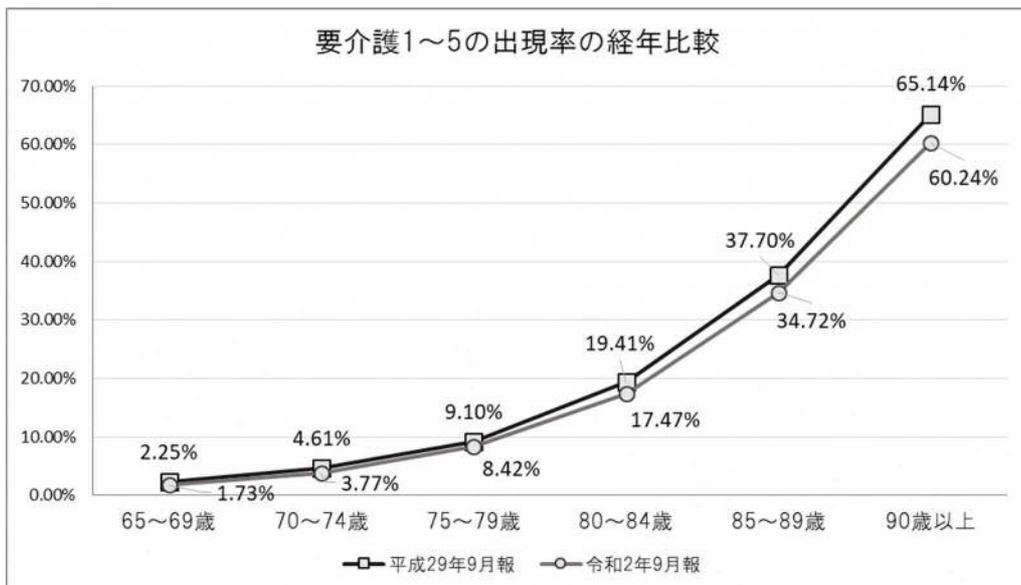
(7) 年齢別要介護認定者の出現率の変化

5歳ごとの年齢区分で要支援・要介護認定者の出現率をみると、年齢が上がるにつれ、割合は高くなります。



出典：事業状況報告令和2年9月報の第1号被保険者数と要支援・要介護認定者数

平成29年9月と、令和2年9月の要介護1～5の出現率を年齢区分別かつ経年で比較すると、各年齢区分で、平成29年9月に比べ令和2年9月のほうが、出現率が低下していることがわかります。



出典：事業状況報告 平成29年9月報、令和2年9月報

(注) 要介護認定の基準は全国一律のもので、この間、変更はありません。

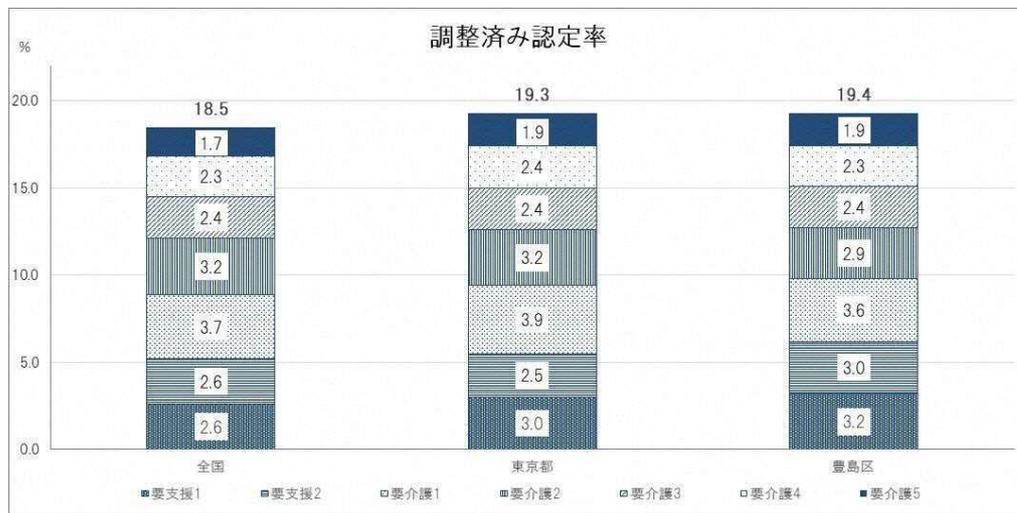
(8) 「見える化」システムを活用した分析

厚生労働省の地域包括ケア「見える化」システムは、全国平均との比較や保険者間の比較により、区の特徴把握や要因分析を行うことができる分析ツールです。

豊島区では、介護保険事業実績報告（「としまの介護保険」）の中で、「見える化」システムを活用し、認定者数や、在宅サービスと施設サービスのバランスなど、地域間の比較や経年変化の現状分析を行い、結果をホームページ上で広く公表しています。

① 要介護認定率の比較、要因分析

豊島区の調整済み認定率（※）は、令和元年は19.4%であり、全国・東京都と比較すると、高い傾向です。介護度別でみると、要支援1・2の軽度認定率が高く、要介護3～5の重度認定率は、おおむね全国平均となっています。一人暮らし高齢者が多いことと、介護保険制度の周知が進み、早い段階から介護の認定を受ける方が増えていることが要因として考えられます。



出典：地域包括システム「見える化」システム指標 B5a 事業状況報告令和元年（令和2年10月20日取得）

※「調整済み認定率」とは、第1号被保険者の性・年齢構成が、どの地域も全国平均やある地域の一時点と同様になるように性・年齢調整を行った指標です。性・年齢調整を行うことにより、第1号被保険者の性・年齢構成以外の要素の認定率への影響について、地域間・時系列で比較がしやすくなります。

② 施設・居住系・在宅受給者数の推移

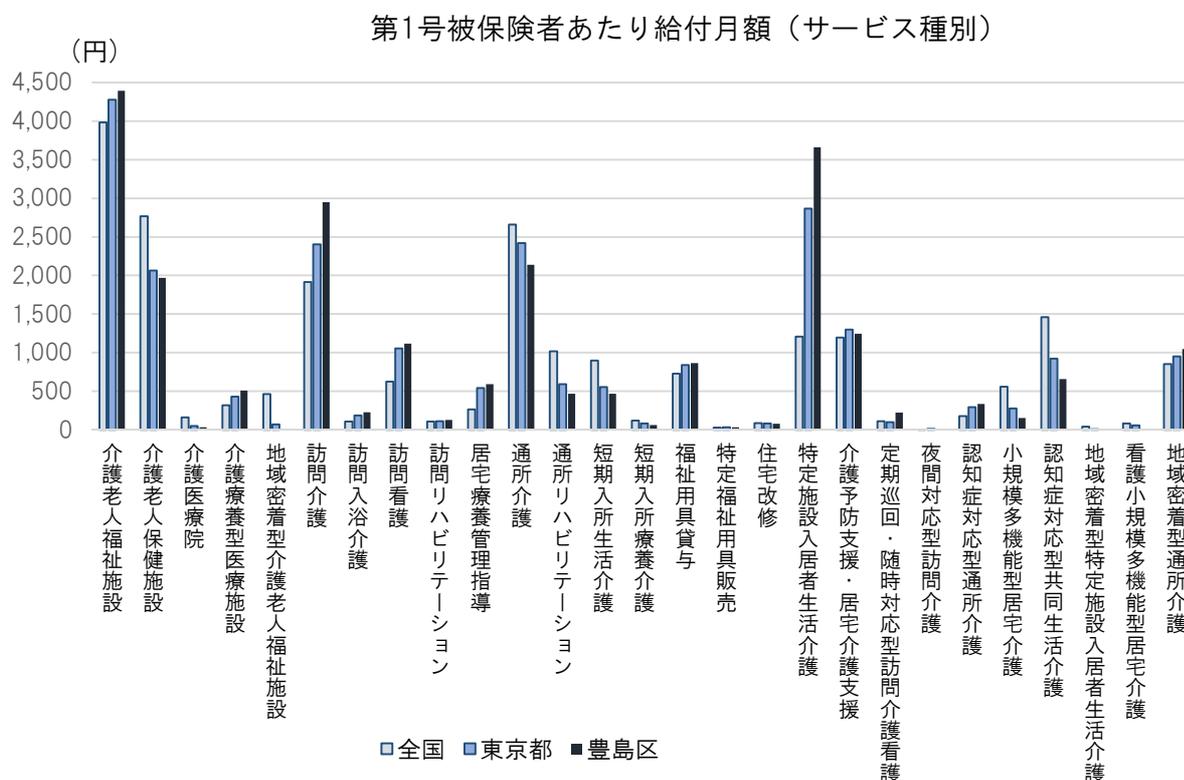
サービス種別ごとの受給者数の推移をみると、施設受給者数・在宅受給者数は、横ばいであるのに対し、居住系サービスの受給者数は増加傾向です。区内の施設整備が進まないこと、要介護1・2の方の受け皿として、区外の有料老人ホーム等に入所する方が増えていることが要因と考察されます。



出典：地域包括システム「見える化」システム指標D1 時点：各年度3月事業状況報告（令和2年10月20日取得）

③ 第1号被保険者あたり給付月額

第1号被保険者あたり給付月額（※）を、サービス種別ごとに全国、東京都と比較したところ、特に訪問介護、特定施設入居者生活介護が全国や東京都と比較して高く、通所介護、介護老人保健施設、認知症対応型共同生活介護が低いことがわかります。



出典：地域包括システム「見える化」システム指標D13 時点：令和元年度事業状況報告（令和2年10月20日取得）

※第1号被保険者あたり給付月額：各給付費月額の総額を第1号被保険者数で除した数のこと

2. 介護保険アンケート調査

(1) アンケート調査の概要

この調査は、豊島区における高齢者やその家族の方々が、地域の中で安心して暮らし続けていくことができるよう、第8期計画を令和7（2025）年や令和22（2040）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、高齢者や要介護認定者の生活の実態やニーズ、介護従事者の実態を把握するために実施しました。

調査方法：郵送配布－郵送回収

ただし、⑤は認定調査時に協力依頼の上実施

調査期間：① 令和元年11月25日から12月16日まで

②～④ 令和元年11月18日から12月9日まで

⑤ 平成31年2月から令和元年11月まで

調査名	調査対象	抽出数	有効回収数 (有効回収率)
①介護予防・日常生活圏域ニーズ調査	令和元年11月時点で豊島区に在住している65歳以上高齢者の方で、要介護の認定を受けていない方及び要支援1・2の認定を受けている方	4,500件	2,914件 (64.8%)
②要介護認定者調査	令和元年11月時点で豊島区に在住している65歳以上高齢者の方で、要介護1～5の認定を受けている方及びその介護者	1,500件	759件 (50.6%)
③ケアマネジャー調査	豊島区内に住所があり、令和元年11月時点で居宅介護支援事業所に勤務する介護支援専門員（以下「ケアマネジャー」といいます。）	235件	171件 (72.8%)
④介護サービス事業所調査	令和元年11月に豊島区内に所在するサービス提供事業所	346件	233件 (67.3%)
⑤在宅介護実態調査	豊島区内在住の65歳以上の方で要支援・要介護の認定の更新・区分変更申請をされる方と そのご家族（協力を承諾した方）	456人	—

※アンケート内の居住圏域別の区分は以下のとおり。地図はP35参照。

東部：駒込1～7丁目、巣鴨1～5丁目、西巣鴨1～4丁目、南大塚1～3丁目、北大塚1・2丁目

北部：北大塚3丁目、上池袋1～4丁目、東池袋1～5丁目、池袋本町1～4丁目、池袋1・2・4丁目

南部：池袋3丁目、西池袋1～5丁目、目白1～5丁目、南池袋1～4丁目、雑司ヶ谷1～3丁目、高田1～3丁目

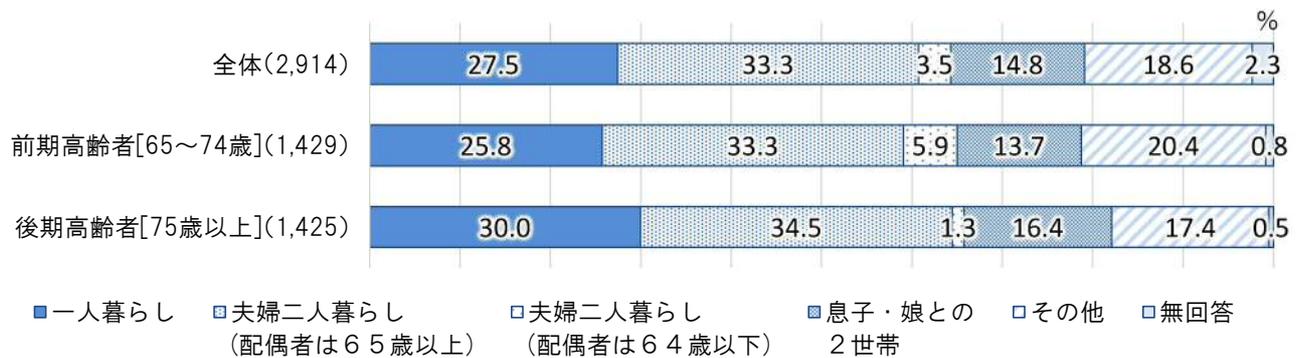
西部：長崎1～6丁目、南長崎1～6丁目、千早1～4丁目、要町1～3丁目、高松1～3丁目、千川1・2丁目

(2) アンケート調査結果の概要

① 世帯構成

高齢者の世帯の状況は「夫婦二人暮らし（配偶者は65歳以上）」が33.3%と最も多く、次いで「一人暮らし」27.5%となっています。「一人暮らし」の割合は、前期高齢者（65～74歳）よりも後期高齢者（75歳以上）が高くなっています。

〔世帯構成〕

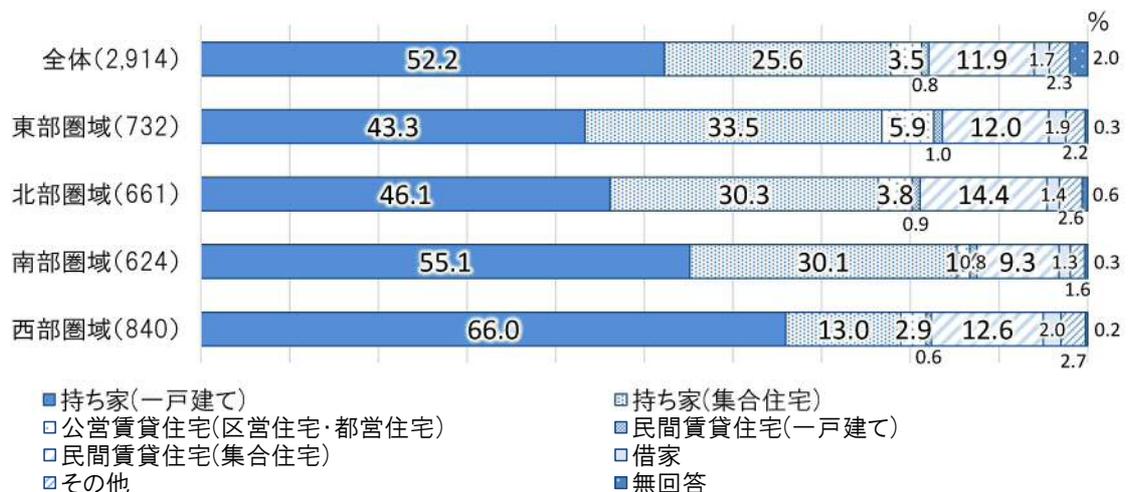


出典：令和元年度 介護予防・日常生活圏域ニーズ調査（以下「ニーズ調査」といいます）

② 居住の形態

52.2%の高齢者が持ち家（一戸建て）に居住しており、次いで25.6%の高齢者が持ち家（集合住宅）に居住しています。居住圏域別に見ると、西部圏域は持ち家（一戸建て）の割合が一番高く、東部圏域は他の圏域に比べ、持ち家（集合住宅）の割合が高いなど、地域により居住形態の違いがみられます。

〔居住形態〕



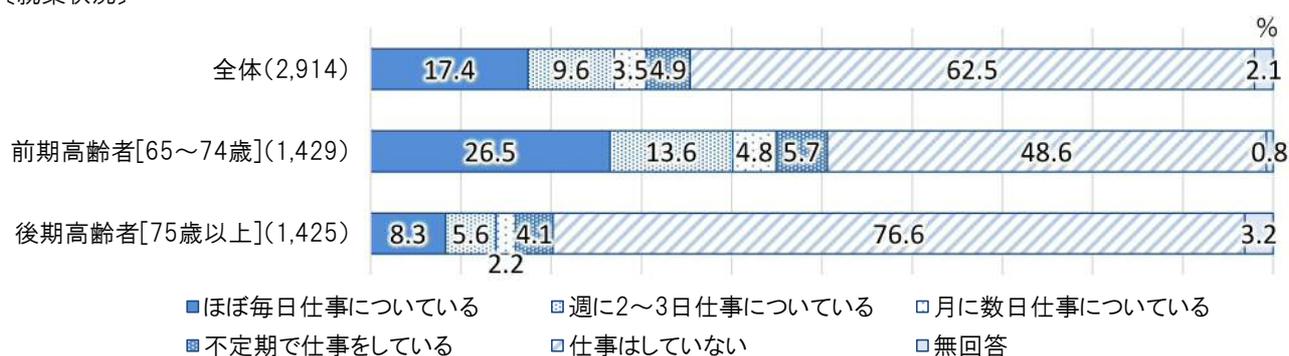
出典：令和元年度 ニーズ調査

③ 仕事について

高齢者の現在の就業状況は、全体の62.5%が「仕事はしていない」と回答しています。前期高齢者は約半数が、不定期も含め「仕事をしている」と回答しており、後期高齢者でも約2割が「仕事をしている」と回答しています。

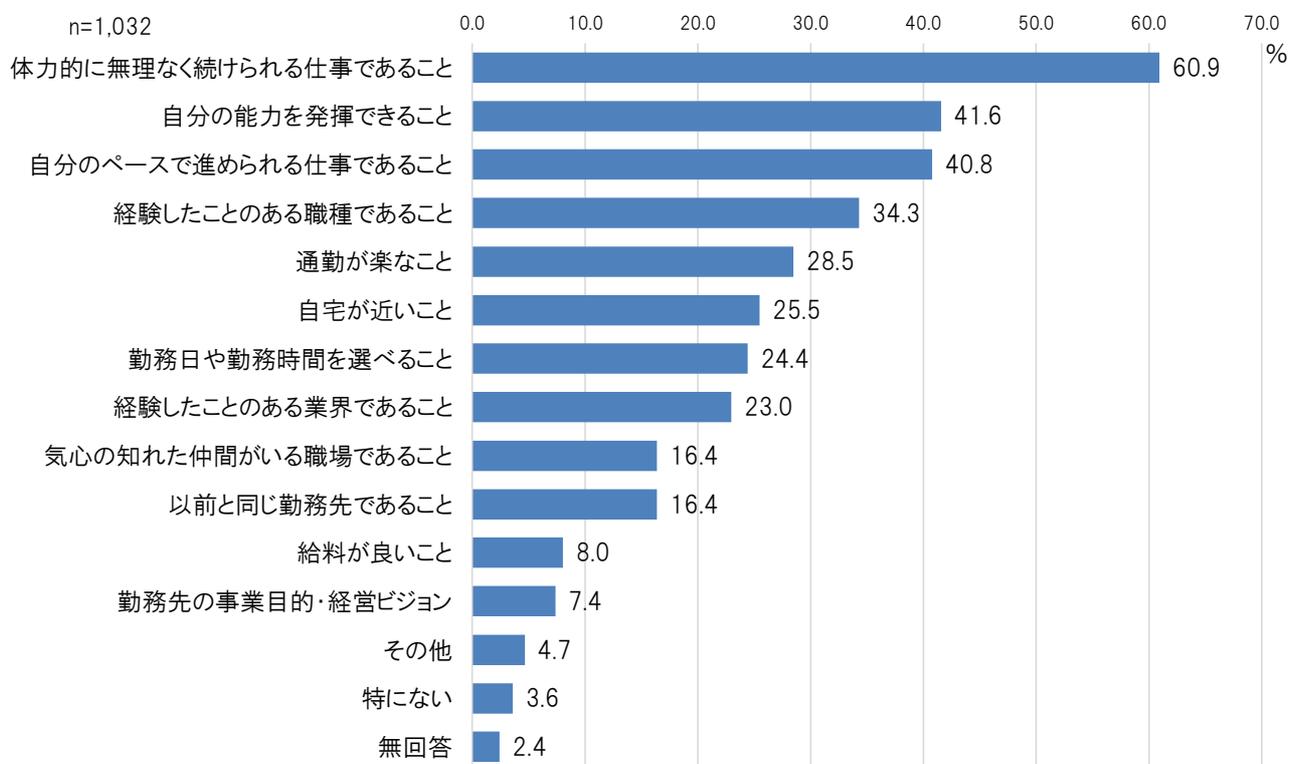
今後も働くうえで重視することとしては、「体力的に無理なく続けられる仕事であること」が最も多く約6割、次いで「自分の能力を発揮できること」「自分のペースで進められる仕事であること」が約4割となっています。

〔就業状況〕



出典：令和元年度 ニーズ調査

〔働くうえで重視すること〕



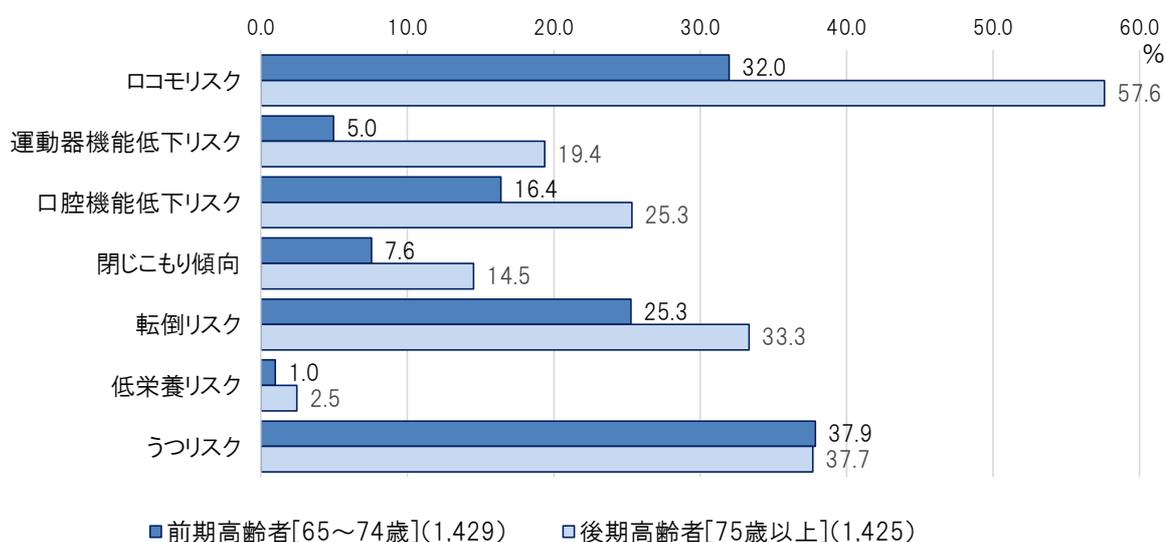
出典：令和元年度 ニーズ調査

④ 介護予防の推進

一般高齢者（要介護認定非該当、ただし介護予防・日常生活支援総合事業（以下「総合事業」といいます）対象者は含む。以下同様。）及び要支援 1・2 の高齢者における要介護状態に対するリスクの有無を見ると、うつリスク以外では、前期高齢者よりも後期高齢者の方がリスク有りの割合が高くなっています。

特にロコモ（※）リスク有りの割合については、前期高齢者 32.0%に対し後期高齢者 57.6%と、25 ポイント以上高くなっています。その他、運動器機能低下リスクについては約 15 ポイント、口腔機能低下リスクや転倒リスクについては約 10 ポイント、後期高齢者の方が高く、早い段階から介護予防活動の促進や、継続に向けたサポートの必要性がうかがえます。

〔要介護のリスク該当者割合〕



出典：令和元年度 ニーズ調査

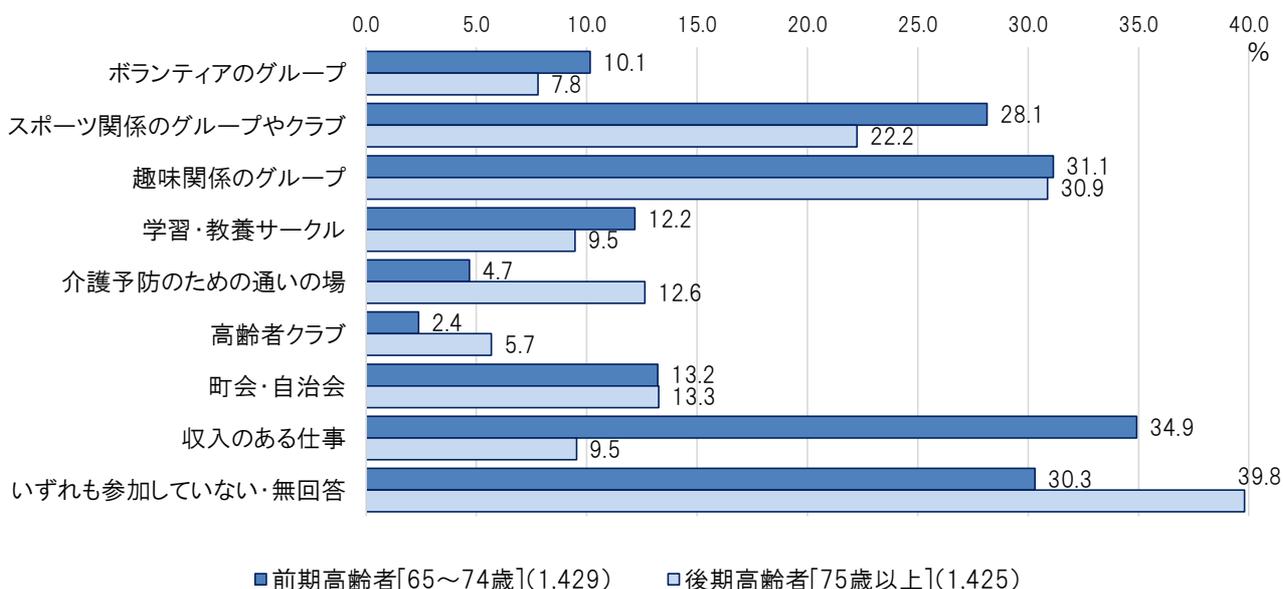
※ロコモ：ロコモティブシンドロームのこと。運動器の障害により要介護になるリスクが高い状態になること。

⑤ 社会参加と生きがいづくり

趣味関係のグループ活動は前期高齢者・後期高齢者ともに約3割が参加しており、スポーツ関係のグループ活動についても、前期高齢者は約3割、後期高齢者も約2割が参加しています。また、外出や社会参加の頻度別に現在の主観的幸福度（0～10点）の平均値を算出したところ、活動頻度が高いほど主観的幸福度も高まる傾向がみられました。

近年の研究では、高齢者の地域活動への参加率が高い地域ほど、要介護状態になりにくい傾向があるとも言われており、地域活動に参加し、これまでに培ってきた知識や経験を生かし、地域を支える担い手としても活動を広げていけるよう、地域活動の周知や参加促進の取組みが必要です。

〔地域活動への参加頻度〕



出典：令和元年度 ニーズ調査

〔社会参加等の頻度別の幸福度平均値〕

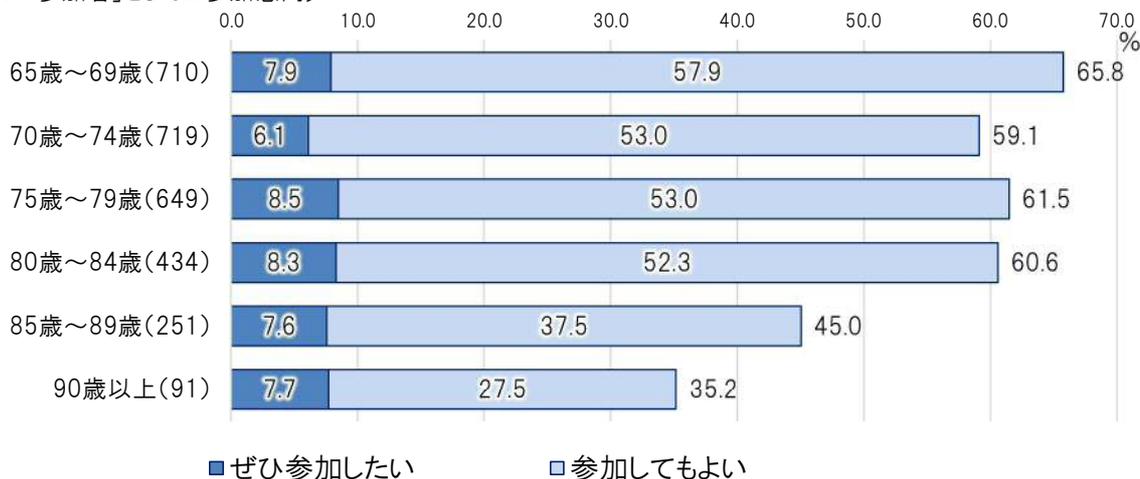
週に1回以上は外出しているか		友人・知人と会う頻度		ボランティアのグループの参加頻度		スポーツ関係のグループやクラブの参加頻度		趣味関係のグループの参加頻度		学習・教養サークルの参加頻度	
頻度等	幸福度平均値	頻度等	幸福度平均値	頻度等	幸福度平均値	頻度等	幸福度平均値	頻度等	幸福度平均値	頻度等	幸福度平均値
週5回以上	7.14	毎日ある	7.24	週4回以上	8.21	週4回以上	7.91	週4回以上	7.82	週4回以上	6.85
週2～4回	7.03	週に何度かある	7.40	週2～3回	7.49	週2～3回	7.51	週2～3回	7.56	週2～3回	7.18
週1回	6.46	月に何度かある	7.02	週1回	7.26	週1回	7.54	週1回	7.80	週1回	7.52
ほとんど外出しない	5.78	年に何度かある	6.77	月1～3回	7.83	月1～3回	7.48	月1～3回	7.52	月1～3回	7.94
		ほとんどない	5.90	年に数回	7.32	年に数回	7.74	年に数回	7.12	年に数回	7.48
		参加していない	6.87	参加していない	6.71	参加していない	6.68	参加していない	6.84	参加していない	6.84

出典：令和元年度 ニーズ調査

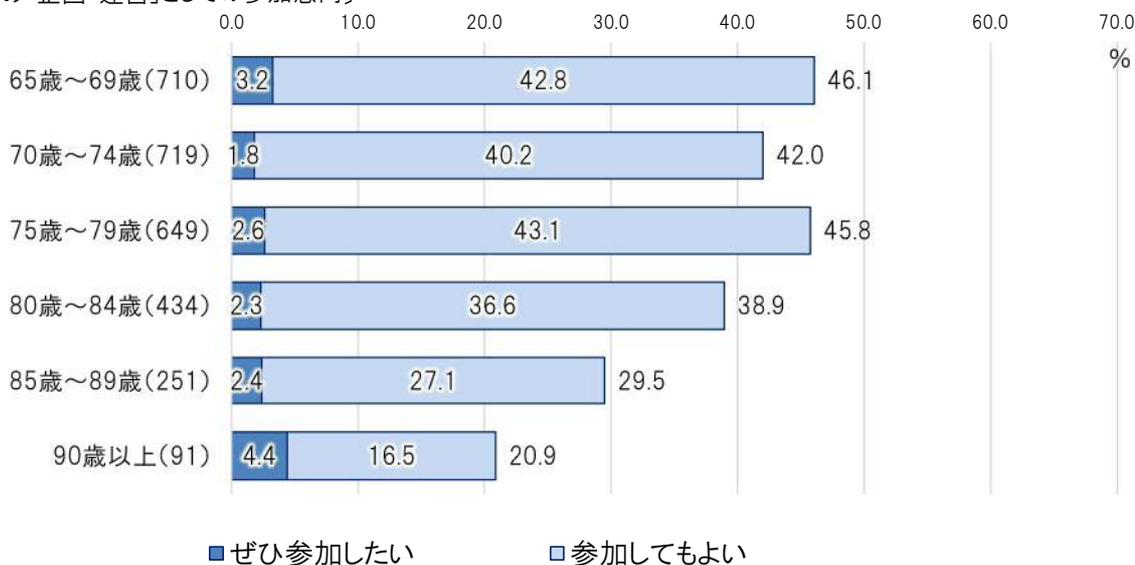
⑥ 見守りと支え合いの地域づくり

地域活動への「参加者」としての参加意向は、60代後半から80代前半まで6割、「企画・運営」としての参加意向も、60代後半から70代後半まで4割以上があると回答しています。こうした高い意欲と、これまでの技術・経験等を生かし、活躍の場が広がるよう、地域活動の情報発信や活動への参加を促す仕組みづくりの必要性がうかがえます。

〔地域活動への「参加者」としての参加意向〕



〔地域活動への「企画・運営」としての参加意向〕



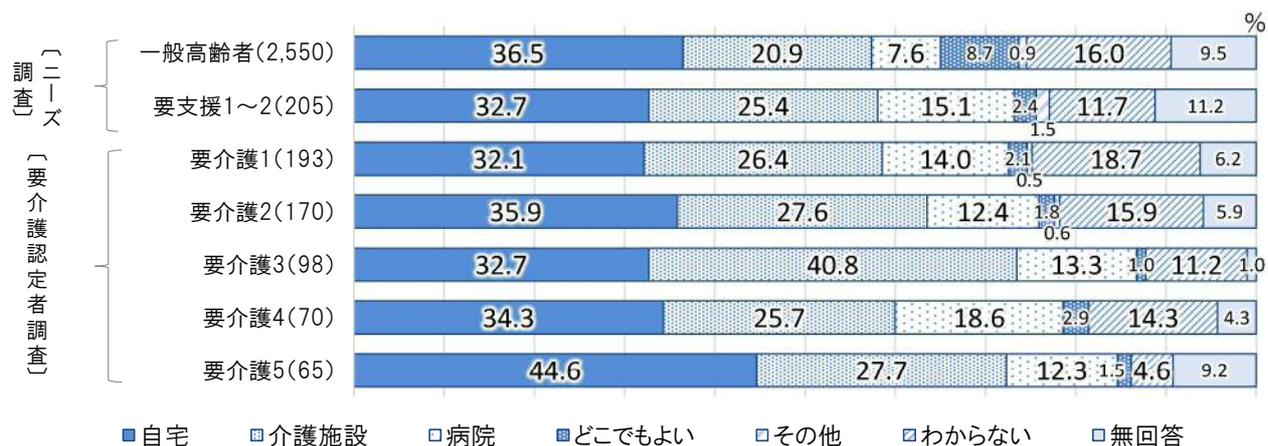
出典：令和元年度 ニーズ調査

⑦ 介護が必要になった場合の生活場所について

今後介護が必要になった場合、又は介護度が重くなった場合においても、3割以上の方が自宅で暮らしを希望しています。特に要介護5の場合は、半数近くが自宅での暮らしを望んでいます。

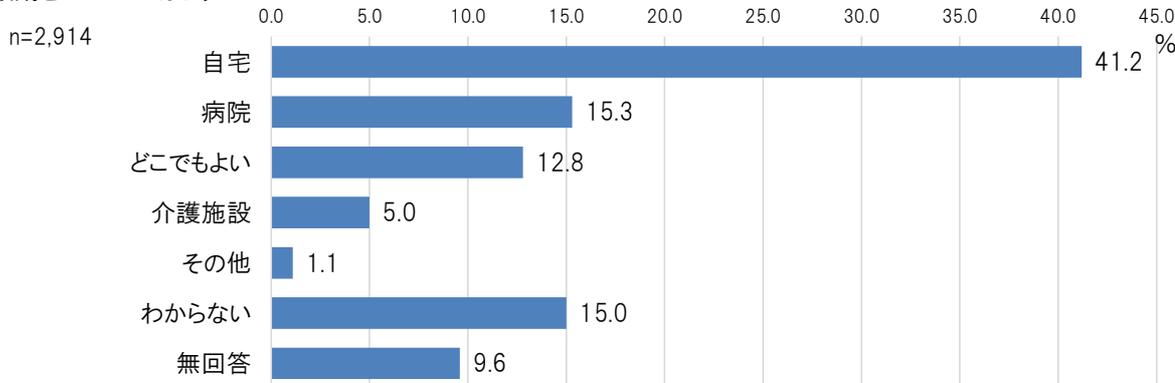
さらに、人生の最期を迎えたい場所として、15.0%が「わからない」としている中、約4割の方が自宅を希望しており、こうした希望を支える医療・介護の提供体制が求められます。

〔介護が必要になった場合の生活場所〕



出典：令和元年度 ニーズ調査・要介護認定者調査

〔人生の最期を迎えたい場所〕



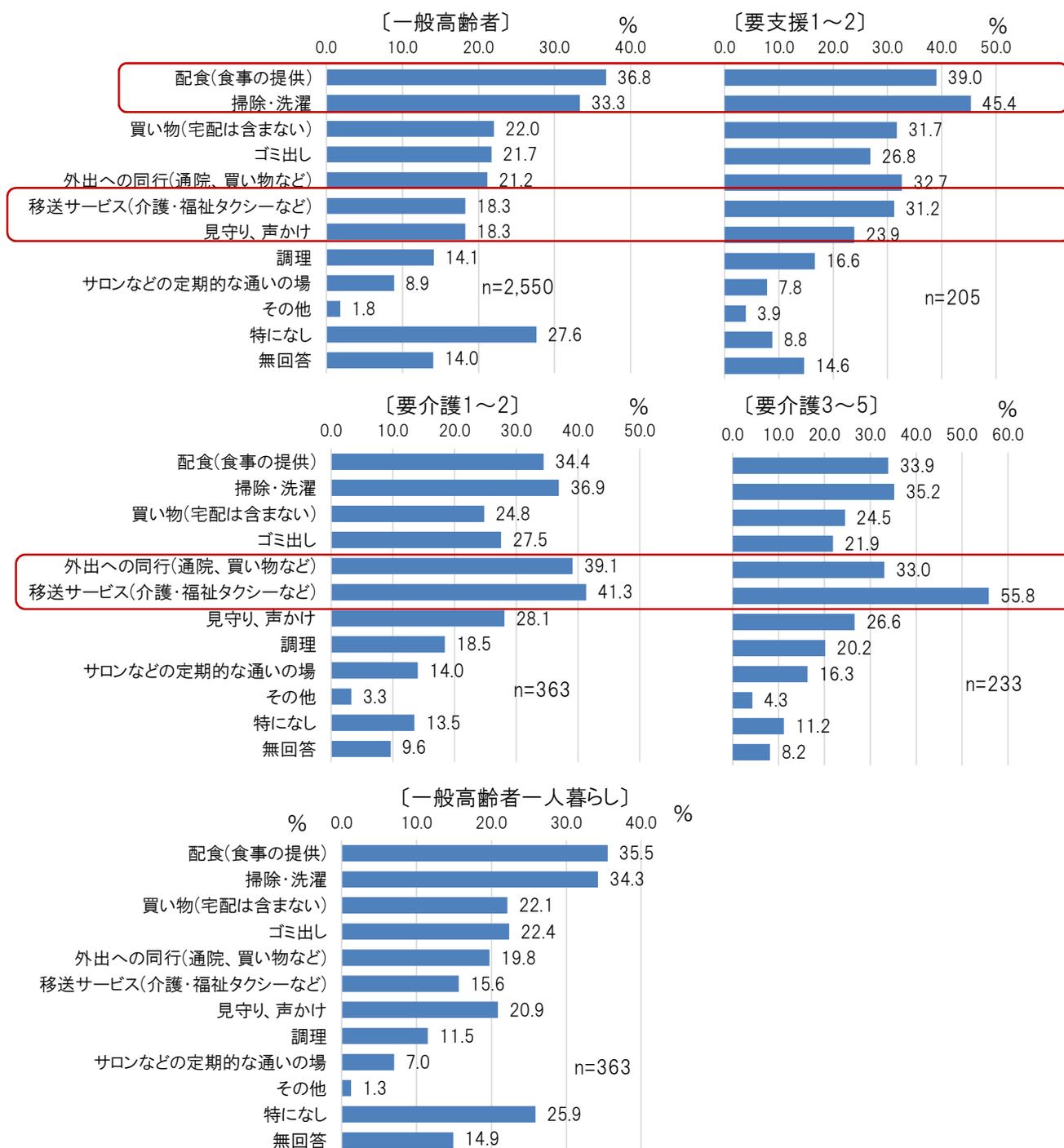
出典：令和元年度 ニーズ調査

⑧ 在宅生活の継続に必要な支援等

在宅生活の継続に必要な支援としては、一般高齢者、要介護認定者いずれの場合でも、「配食（食事の提供）」「掃除・洗濯」のニーズが高くなっています（一人暮らし高齢者も同様）。「配食（食事の提供）」など実施しているものもありますが、さらなるニーズに対応する必要があります。

さらに、介護度が上がるにつれて、「移送サービス（介護・福祉タクシーなど）」「外出への同行（通院、買い物など）」といった、移動や外出にかかる支援のニーズが高まる傾向が見られます。

〔在宅生活の継続に必要な支援やサービス〕



出典：令和元年度 ニーズ調査・要介護認定者調査

⑨ 介護者に対する支援

家族等の介護者支援として充実を望むこととしては、「介護保険制度で行われる居宅サービスの充実」が最も多く 44.6%となっており、まずは介護保険制度のサービス充実が求められています。

〔介護者支援として充実を望むこと〕



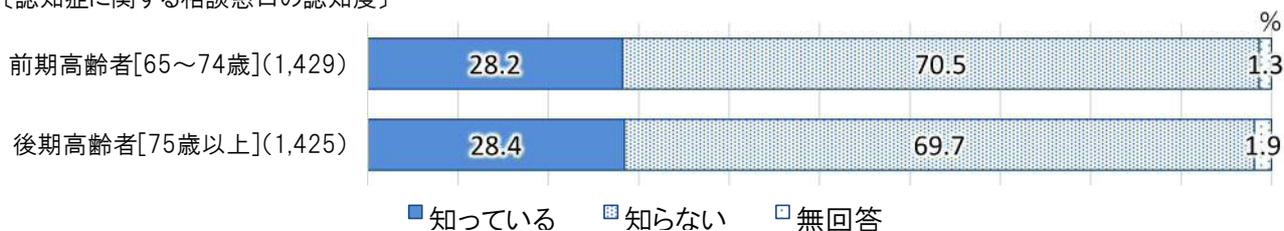
出典：令和元年度 要介護認定者調査

⑩ 認知症施策の推進

認知症に関する相談窓口について、知っている人の割合は3割未満となっています。また、不安を感じる介護等の内容について、家族等介護者の回答では「外出の付き添い、送迎など」に次いで「認知症症状への対応」があげられています。

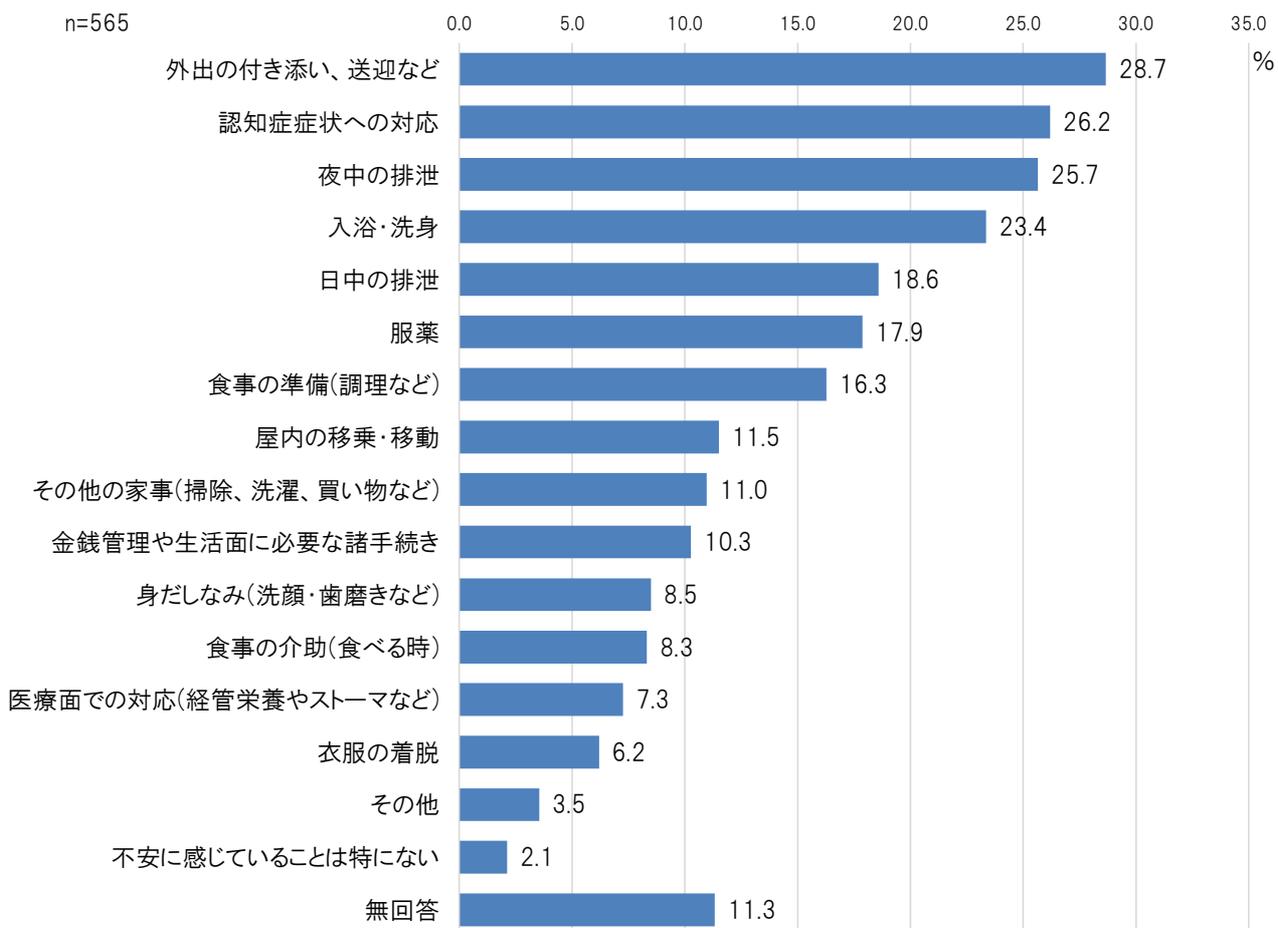
認知症症状への正しい理解を深め、認知症の人や介護をする家族などの不安を取り除くための取組みや、認知症になっても地域で安心して生活するための支援が求められています。

〔認知症に関する相談窓口の認知度〕



出典:令和元年度 ニーズ調査

〔不安を感じる介護の内容(複数回答)〕

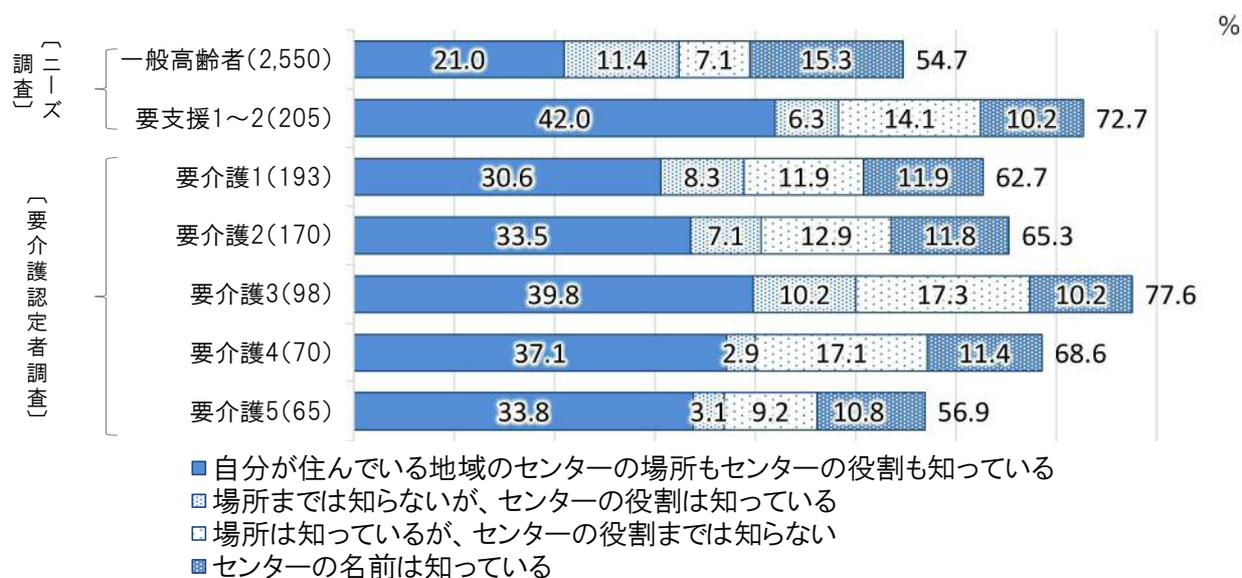


出典:令和元年度 要介護認定者調査

⑪ 高齢者総合相談センターの認知度

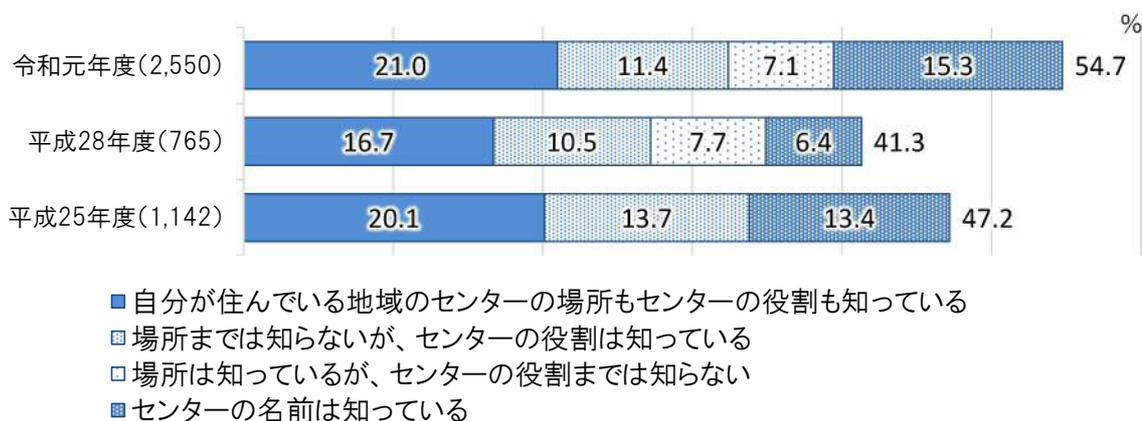
高齢者総合相談センターの認知度を介護度別に見ると、一般高齢者の認知度が一番低く、要支援1～2での認知度が最も高くなっています。過年度と比較すると高齢者総合相談センターの認知度は高まっていますが、住み慣れた地域でいつまでも安心して暮らし続けることができるように、元気なうちからの身近な相談窓口として、家族にとっても介護の相談窓口として重要となることから、高齢者のみならず、さまざまな世代への広報やPRの必要性がうかがえます。

〔高齢者総合相談センターの認知度〕



出典：令和元年度 ニーズ調査・要介護認定者調査

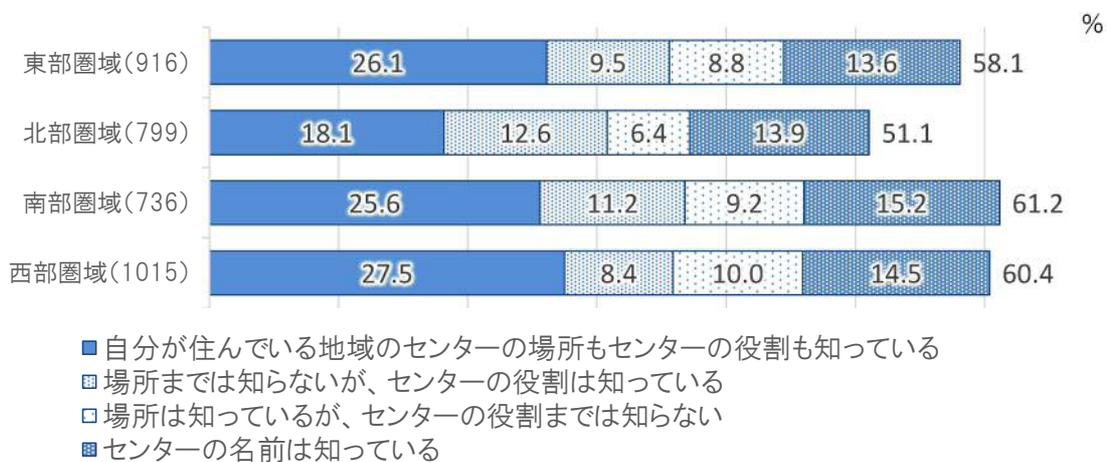
〔一般高齢者における高齢者総合相談センターの認知度の経年変化〕



出典：令和元年度 ニーズ調査、平成28年度 ニーズ調査、平成25年度 健康や介護についてのアンケート

高齢者総合相談センターの認知度を圏域別にみると、東部・南部・西部圏域と比較して北部圏域が低い傾向です。理由を分析し、地域の特性に合わせた働きかけや周知の必要性がうかがえます。

〔圏域別の高齢者総合相談センターの認知度〕



出典：令和元年度 ニーズ調査・要介護認定者調査

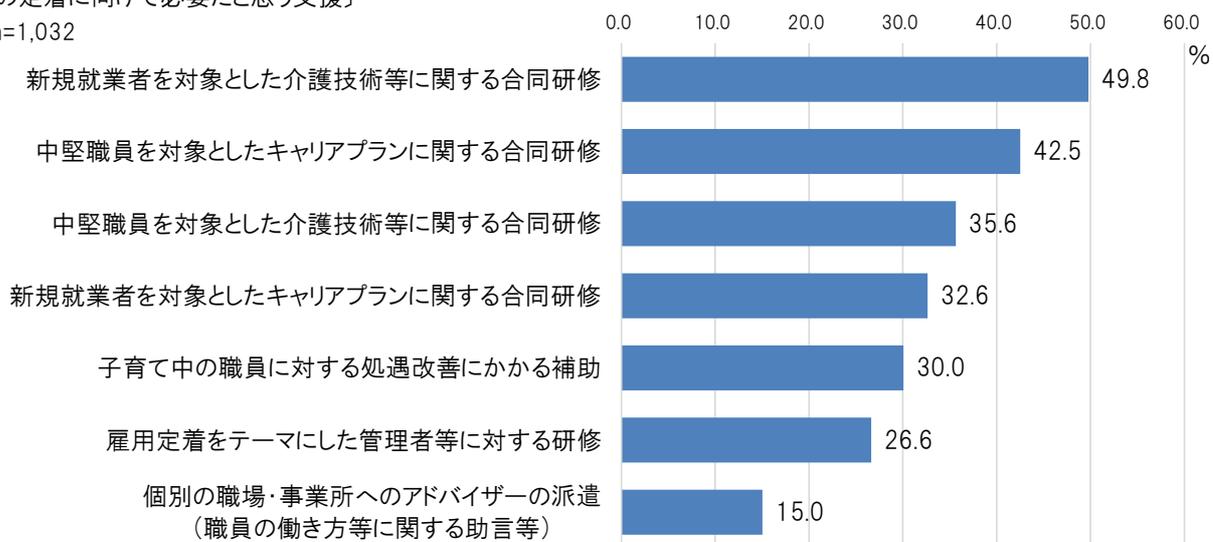
⑫ 介護職員の定着に向けた支援

介護サービス事業所を対象とした調査において、職員の定着に向けて必要だと思う支援を聞いたところ、「新規就業者を対象とした介護技術等に関する合同研修（49.8%）」が最も多くの事業所で選択されており、次いで「中堅職員を対象としたキャリアプランに関する合同研修（42.5%）」となっています。

介護職員の定着に関しては、個別の事業所だけでなく地域の課題として、現場のニーズを踏まえた細やかな支援を行っていくことが求められます。

〔職員の定着に向けて必要だと思う支援〕

n=1,032



出典：令和元年度 介護サービス事業所調査

3. 日常生活圏域

(1) 日常生活圏域の設定

日常生活圏域とは、支援が必要な人に必要なサービスが届くよう、相談体制の整備や介護サービス基盤の整備計画を立てる上で、区市町村における地理的条件、人口、社会的条件等を総合的に勘案して設定する地域区分のことです。

豊島区では、平成30年4月より日常生活圏域を東部・北部・南部・西部の4圏域に区分し、地域密着型サービスを中心とする介護サービスの提供基盤を計画的に整備するとともに、4つの日常生活圏域において、2か所ずつある高齢者総合相談センターが中心となって、生活支援コーディネーター、コミュニティソーシャルワーカー(CSW)などの地域の関係者が連携し、地域における課題を共有するとともに、課題を解決していくための仕組みの構築を進めています。

今後も介護サービスの提供基盤の整備状況等を見定めながら、必要に応じて日常生活圏域の見直しを検討していきます。

【豊島区における日常生活圏域の設定方針】

- 高齢者総合相談センターとコミュニティソーシャルワーカーの担当地区、民生委員・児童委員協議会の地区などと、できる限り整合を図ります。
- 介護基盤整備の単位として考えた場合、比較的面積規模が小さく人口密度が高い豊島区を細かく分割すると民間業者などの整備誘導が難しくなる点を考慮し、介護基盤整備に柔軟性をもたせるため、やや広めに日常生活圏域を設定します。
- ひとつの日常生活圏域に複数の高齢者総合相談センターを設置することで、身近な相談支援体制や生活支援体制の整備と充実を図ります。



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カー (CSW) とは、誰もが暮らしやすい地域を作るために、生活上の課題を抱える個人や家族に対する個別相談支援と、福祉啓発や住民参加の地域活動を推進する地域支援活動を一体的に行う専門職です。

コミュニティソーシャルワーカーは、区内8か所の区民ひろばに2~3人ずつ(計18人)常駐し活動しています。



CSW 地域支援活動の様子



日常生活圏域と高齢者総合相談センターの担当地区

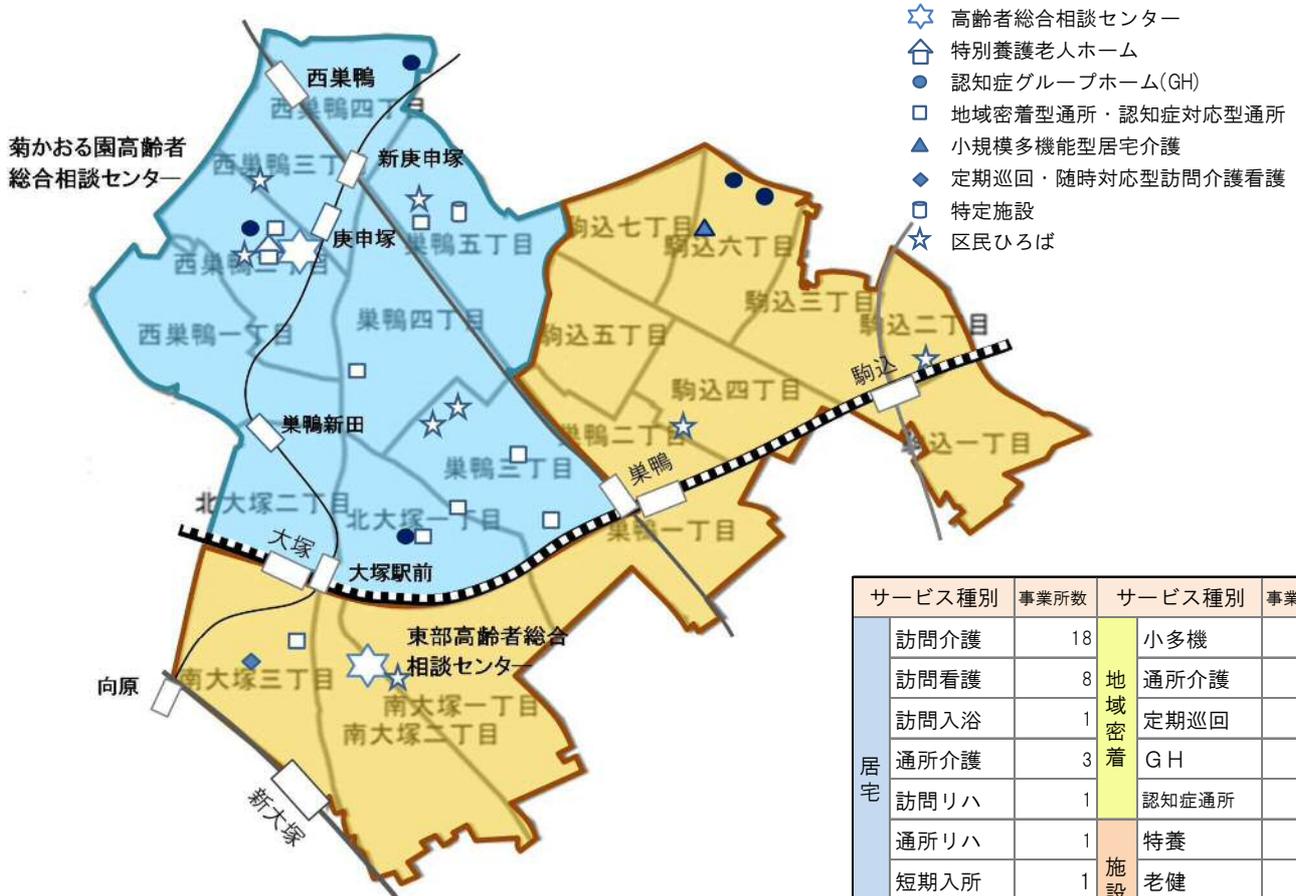
圏域	高齢者総合相談センター	担当地区
東部圏域	菊かおる園高齢者総合相談センター 住所：西巣鴨 2-30-19 Tel.3576-2245	巣鴨 3～5 丁目、西巣鴨 1～4 丁目、北大塚 1・2 丁目
	東部高齢者総合相談センター 住所：南大塚 2-36-2 Tel.5319-8703	駒込 1～7 丁目、巣鴨 1・2 丁目、南大塚 1～3 丁目
北部圏域	中央高齢者総合相談センター 住所：東池袋 1-39-2 Tel.5985-2850	北大塚 3 丁目、上池袋 1～4 丁目、東池袋 1～5 丁目
	いけよんの郷高齢者総合相談センター 住所：池袋本町 1-29-12 Tel.3986-0917	池袋 1・2・4 丁目、池袋本町 1～4 丁目
南部圏域	ふくろうの杜高齢者総合相談センター 住所：南池袋 3-7-8 Tel.5958-1208	南池袋 1～4 丁目、雑司が谷 1～3 丁目、高田 1～3 丁目、目白 1・2 丁目
	豊島区医師会高齢者総合相談センター 住所：西池袋 3-22-16 Tel.3986-3993	西池袋 1～5 丁目、池袋 3 丁目、目白 3～5 丁目
西部圏域	アトリエ村高齢者総合相談センター 住所：長崎 4-23-1 Tel.5965-3415	南長崎 1～6 丁目、長崎 2～6 丁目
	西部高齢者総合相談センター 住所：千早 2-39-16 Tel.3974-0065	長崎 1 丁目、千早 1～4 丁目、要町 1～3 丁目、高松 1～3 丁目、千川 1・2 丁目

令和 3 年 1 月 12 日時点

(2) 日常生活圏域ごとの状況

① 東部圏域

東部圏域の高齢者人口は、令和3年1月時点 15,582人で、令和7(2025)年頃まで少しずつ減少しますが、令和22(2040)年には17,900人程度まで増加することが見込まれます。令和2年9月の認定者数は2,975人で、出現率は19.1%です。



サービス種別	事業所数	サービス種別	事業所数	
居宅	訪問介護	18	小多機	1
	訪問看護	8	通所介護	6
	訪問入浴	1	定期巡回	1
	通所介護	3	GH	5
	訪問リハ	1	認知症通所	2
	通所リハ	1	特養	1
	短期入所	1	老健	0
	居宅介護支援	21	療養型	0

出典：事業所台帳（令和2年9月時点）



出典：住民基本台帳人口各年1月1日時点
 （令和3年1月1日まで実績値、令和4年度以降推計値）

要介護認定者数

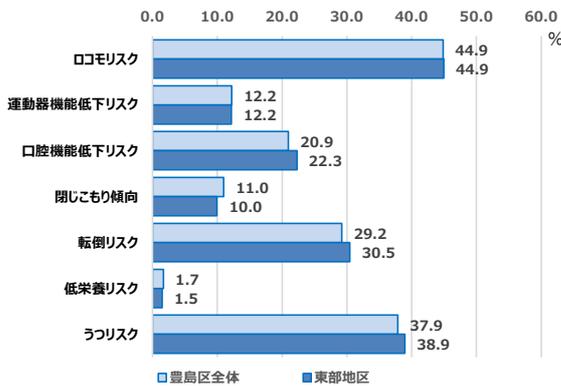
要支援1	485
要支援2	507
小計	992
要介護1	599
要介護2	435
要介護3	330
要介護4	352
要介護5	267
小計	1,983
合計	2,975

出典：事業状況報告令和2年9月報

○アンケート結果から見る東部圏域の特徴

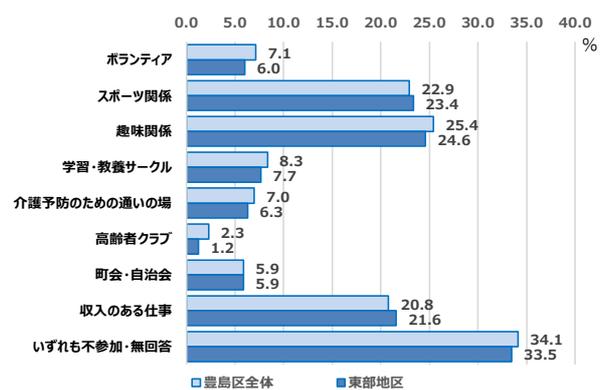
ニーズ調査の結果を、豊島区全体と東部圏域で比較しました。転倒リスクやうつリスクがやや高くなっていますが、収入のある仕事や、スポーツ関係の社会活動に参加している割合が、豊島区全体より上回っています。

1.各種リスクの保有率



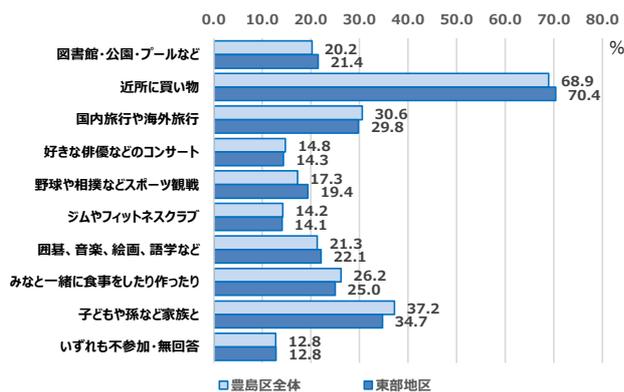
豊島区全体と比べると、口腔機能低下リスク、転倒リスク、うつリスクがやや高くなっています。

2.社会活動に参加している割合



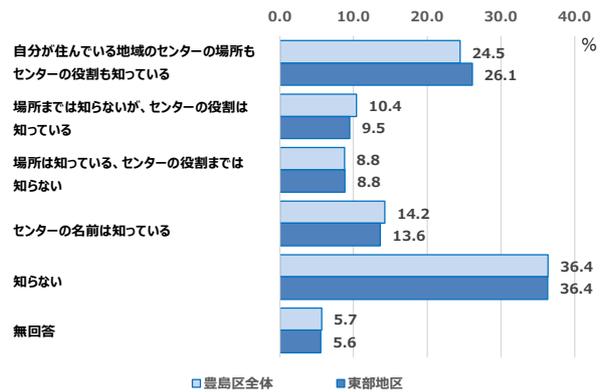
豊島区全体と比べると、スポーツ関係の社会活動や収入のある仕事はやや高く、それ以外の割合はやや低くなっています。

3.趣味・私的活動を行っている割合



豊島区全体と比べると、「みなと一緒に食事をしたり…」や「子どもや孫など家族と過ごす」割合がやや低くなっています。

4.高齢者総合相談センターの認知度

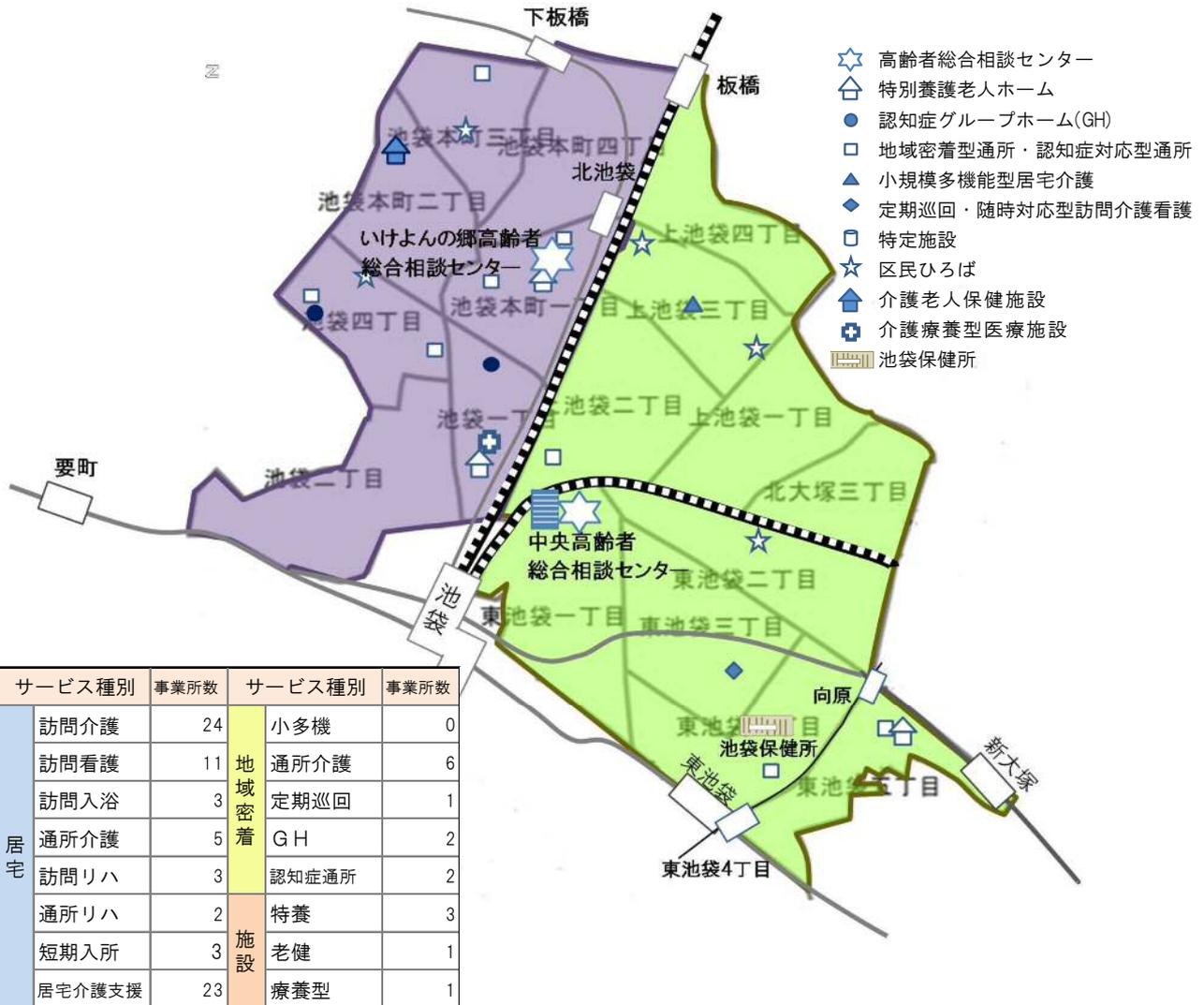


豊島区全体と比べると、自分が住んでいる地域のセンターの場所や役割を知っている割合が高くなっています。

出典：令和元年度ニーズ調査

② 北部圏域

北部圏域の高齢者人口は、令和3年1月時点 13,131人で、令和7（2025）年頃まで横ばいに推移し、令和22（2040）年には16,600人程度まで増加することが予測されます。令和2年9月の認定者数は2,357人で、出現率は17.9%です。



出典：住民基本台帳人口各年1月1日時点
（令和3年1月1日まで実績値、令和4年度以降推計値）

要介護認定者数

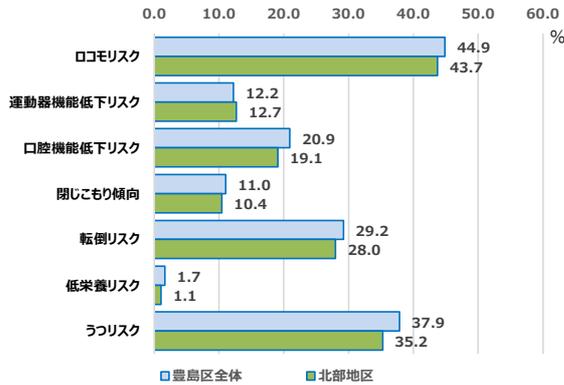
要支援1	379
要支援2	385
小計	764
要介護1	448
要介護2	339
要介護3	292
要介護4	291
要介護5	223
小計	1,593
合計	2,357

出典：事業状況報告令和2年9月報

○アンケート結果から見る北部圏域の特徴

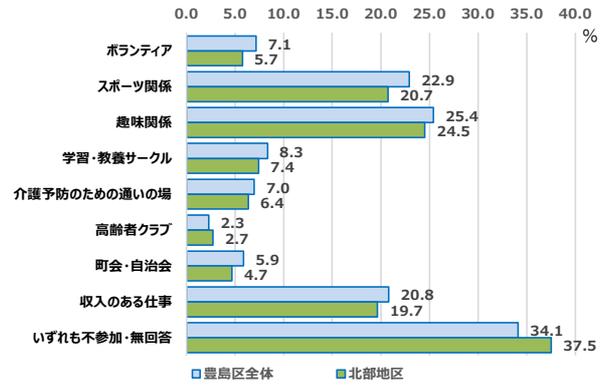
ニーズ調査の結果を、豊島区全体と北部圏域で比較しました。85歳以上高齢者の占める割合が、4圏域の中で一番低く、比較的若い高齢者が多いことから、各種リスクの保有率が低く、高齢者総合相談センターの認知度が低くなっています。

1.各種リスクの保有率



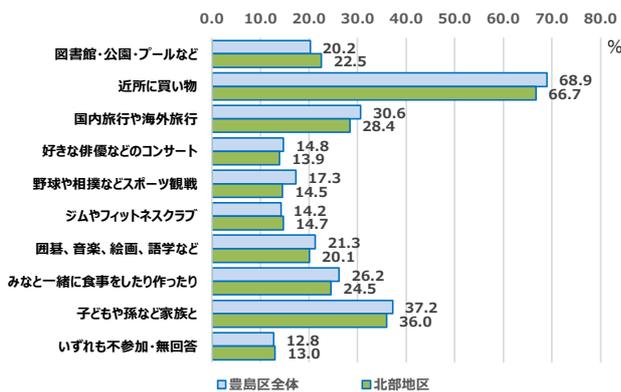
豊島区全体と比べると、運動機能低下リスク以外は全体的にリスクが下回っています。

2.社会活動に参加している割合



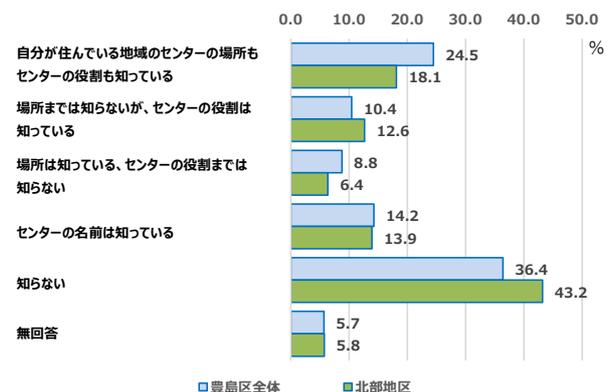
豊島区全体と比べると、全体的に参加率が低く、「いずれも不参加・無回答」の割合が高くなっています。

3.趣味・私的活動を行っている割合



豊島区全体と比べると、全体的に行っている割合が低くなっています。

4.高齢者総合相談センターの認知度

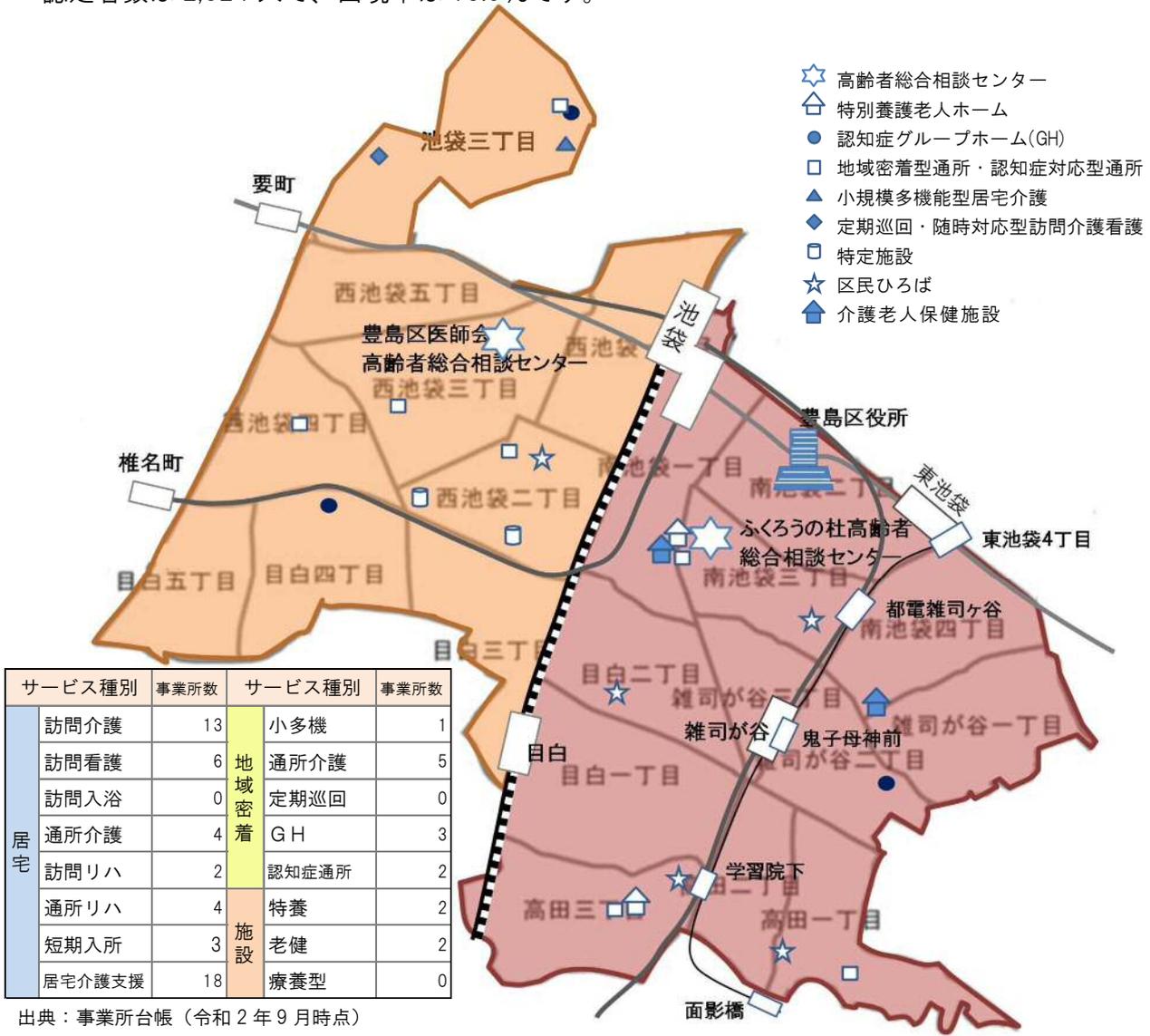


豊島区全体と比べると、センターの認知度が低くなっています。

出典：令和元年度ニーズ調査

③ 南部圏域

南部圏域の高齢者人口は、令和3年1月時点 12,290人で、令和7（2025）年頃まで横ばいの傾向で、令和22（2040）年には15,800人程度まで増加することが予測されます。令和2年9月の認定者数は2,324人で、出現率は18.9%です。



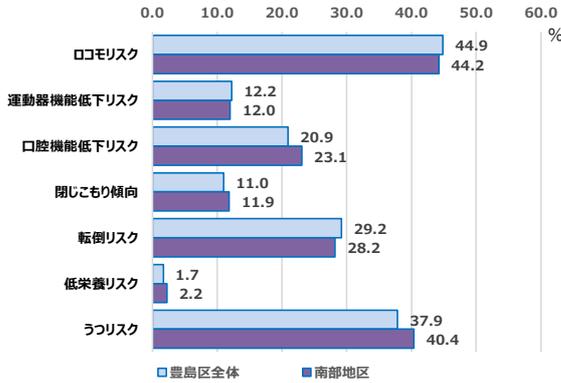
要支援1	443
要支援2	366
小計	809
要介護1	266
要介護2	263
要介護3	220
要介護4	409
要介護5	357
小計	1,515
合計	2,324

出典：事業状況報告令和2年9月報

○アンケート結果から見る南部圏域の特徴

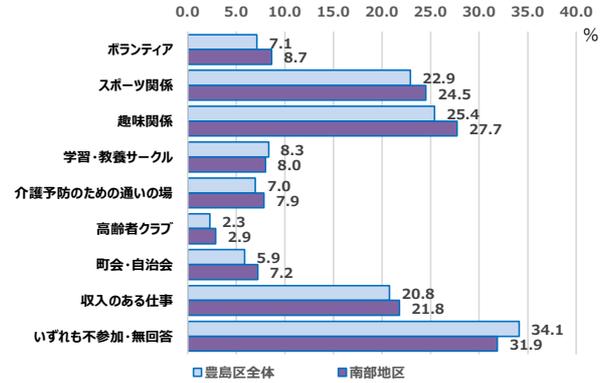
ニーズ調査の結果を、豊島区全体と南部圏域で比較しました。社会活動に参加している割合や、趣味・私的活動を行っている割合、高齢者総合相談センターの認知度も、豊島区全体と比較して高い傾向です。

1.各種リスクの保有率



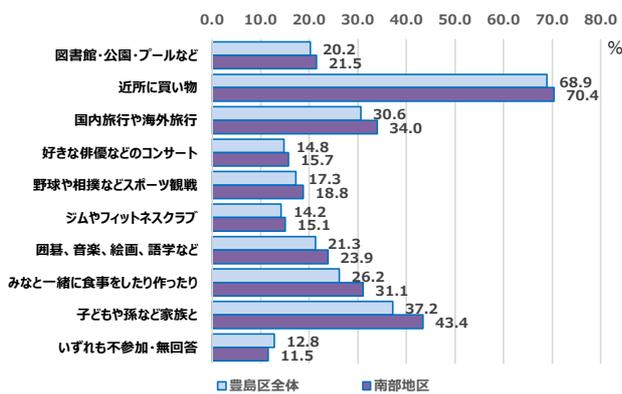
豊島区全体と比べると、口腔機能低下リスクや、うつリスクがやや高くなっています。

2.社会活動に参加している割合



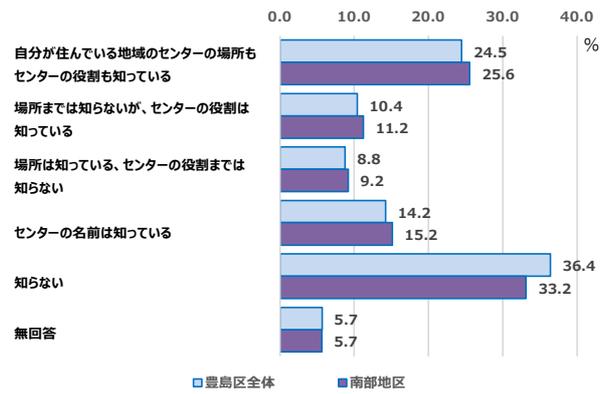
豊島区全体と比べると、参加率が高い傾向が見られます。

3.趣味・私的活動を行っている割合



豊島区全体と比べると、全体的に行っている割合が高い傾向が見られます。

4.高齢者総合相談センターの認知度

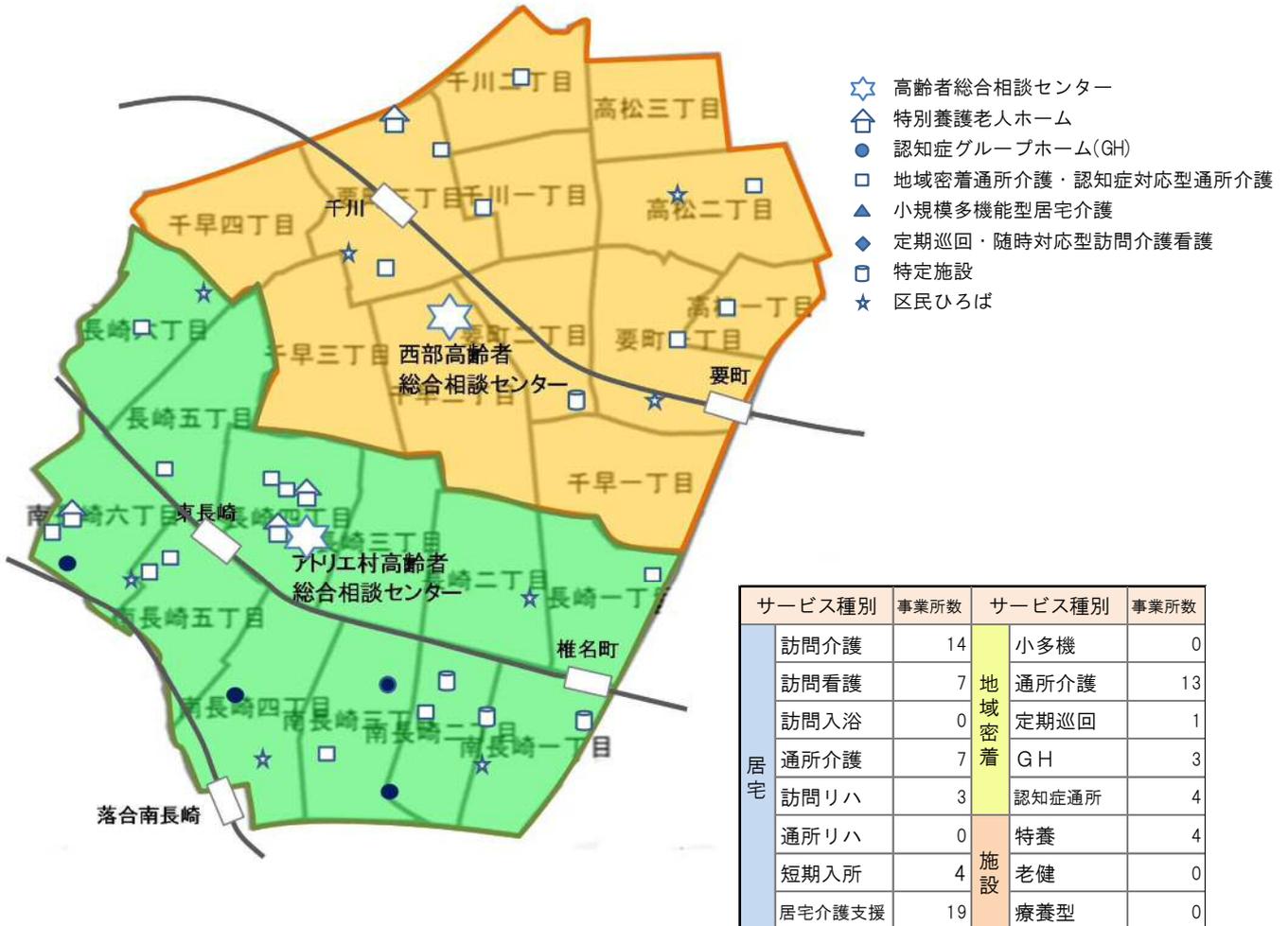


豊島区全体と比べると、認知度は相対的に高い傾向です。

出典：令和元年度ニーズ調査

④ 西部圏域

西部圏域の高齢者人口は、令和3年1月時点 16,290人で、令和7（2025）年頃まで少しずつ減少し、令和22（2040）年には17,600人程度まで増加することが予測されます。令和2年9月の認定者数は3,285人で、出現率は20.2%です。



出典：事業所台帳（令和2年9月時点）



出典：住民基本台帳人口各年1月1日時点
（令和3年1月1日まで実績値、令和4年度以降推計値）

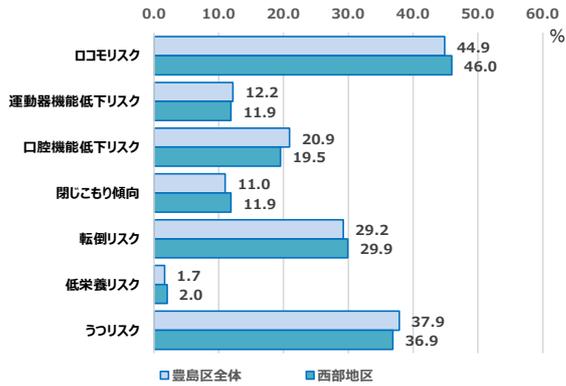
要支援1	548
要支援2	468
小計	1,016
要介護1	409
要介護2	429
要介護3	318
要介護4	561
要介護5	552
小計	2,269
合計	3,285

出典：事業状況報告令和2年9月報

○アンケート結果から見る西部圏域の特徴

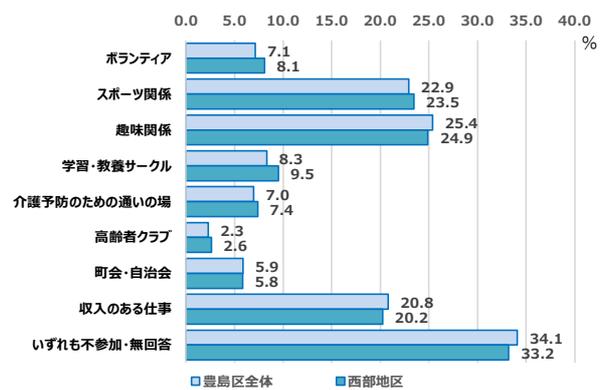
ニーズ調査の結果を、豊島区全体と西部圏域で比較しました。85歳以上高齢者人口の占める割合が、4圏域の中で一番高いため、ロコモリスクや閉じこもり傾向などが他の圏域に比べ高い傾向となり、趣味・私的活動などを行っている割合が、豊島区全体に比べやや低い傾向です。

1.各種リスクの保有率



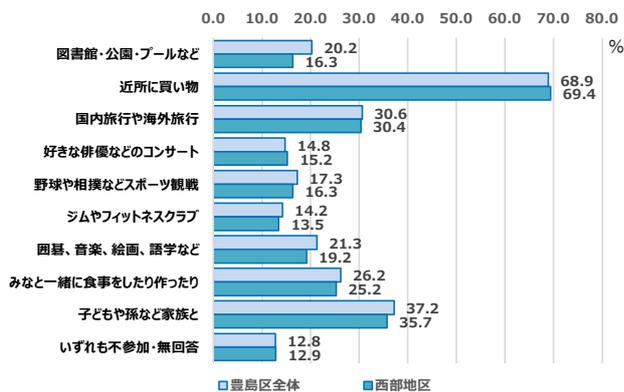
豊島区全体と比べると、ロコモリスクや、閉じこもり傾向、転倒リスクがやや高くなっています。

2.社会活動に参加している割合



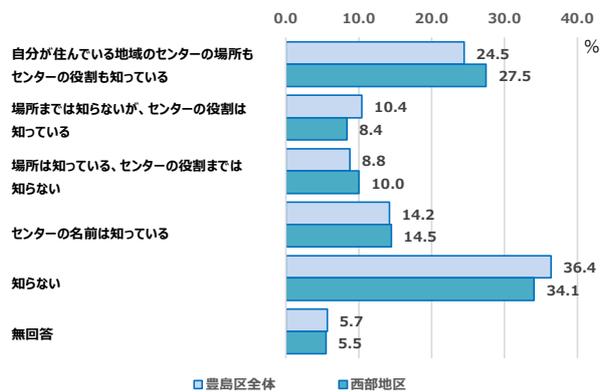
豊島区全体と比べると、学習・教養サークルの割合がやや高く、収入のある仕事の割合がやや低くなっています。

3.趣味・私的活動を行っている割合



豊島区全体と比べると、近所への買い物以外は、やや低い傾向が見られます。

4.高齢者総合相談センターの認知度



豊島区全体と比べると、相対的に認知度は高くなっています。

出典：令和元年度ニーズ調査