

豊島区地域保健福祉計画

平成 24 年度～28 年度

(2012～2016)



平成 24 年3月

豊 島 区

はじめに

少子高齢化や都市化を背景とした従来からの課題に加え、東日本大震災を契機とした地域における震災対策の強化への対応が求められるなど、地域保健福祉を取り巻く環境はますます多様化、複雑化しております。

こうした中、時代の要請に応える福祉サービスを実現していくためには、公的サービスの提供にとどまらず、地域に点在する多様な社会資源の有機的な連携を図り、地域における包括的かつ、横断的なサービスの提供体制を整備していくことが焦眉の急となっております。

この地域保健福祉計画では、「個人の尊厳が守られ、すべての人が地域で共に支え合い、心豊かに暮らせるまち」を保健福祉の基本理念とし、近年の地域保健福祉の動向を踏まえつつ、新たな課題に対応した重点施策を設定するなかで、自治体としての責任と役割を明確にし、先駆的な地域福祉システムの構築を目指すものとしております。

また、このたびの計画は、平成24年度から5年間を計画期間とし、老人福祉計画や介護保険事業計画の高齢者分野、障害者計画や障害福祉計画の障害者分野、健康増進計画の保健・医療分野、そして、これらにまたがる総合分野で構成され、本区の保健福祉の総合計画に位置づけられております。さらに、別に策定する子どもプランとの整合を図るとともに、社会福祉協議会が新たに策定した「豊島区民地域福祉活動計画」と施策の一部を共有、連動させていくことで、地域福祉のさらなる推進を図ってまいります。

加えて、平成24年は区制施行80周年に当たります。セーフコミュニティ認証取得と同時期を迎えることで、本区がこれまで取り組んできた都市像の集大成としての「安全・安心創造都市」の実現にはずみをつけ、区としてさらなる飛躍を目指してまいります。

最後に、地域保健福祉計画の策定に際しまして、ご尽力をいただきました日本社会事業大学大学院特任教授大橋謙策会長をはじめ審議会の委員の皆様、ならびに貴重な活動報告やご意見をお寄せいただきました多くの区民の皆様に心より感謝申し上げます。

今後とも、本区の保健福祉行政にご理解とご協力を賜りますようお願い申し上げます。

平成24年3月

豊島区長

高野之史

目 次

I 計画の基本的な考え方

1 計画の位置づけと基本理念	3
2 計画策定のプロセス	5
3 地域保健福祉を取り巻く動向	12
4 豊島区の現況	15

II 新たな課題に対応した重点施策

重点施策1 福祉コミュニティの形成と「新たな支え合い」の基盤づくり

取組方針

(1) コミュニティソーシャルワーク事業の圏域拡大と コーディネート機能の構築	30
(2) 社会福祉協議会との協働による地域づくり	33
(3) 地域住民や地域活動団体などとの協働と連携の仕組みづくり	34

重点施策2 地域包括ケアシステムの構築

取組方針

(1) 高齢者総合相談センター(地域包括支援センター)の機能強化と 福祉総合相談窓口体制の構築	36
(2) 介護予防の推進と認知症対策の強化	39
(3) サービス提供事業者の事業活動の充実と 福祉・介護人材養成および研修体制の強化	41
(4) 医療との連携強化	42
(5) 地域での暮らしを確保するための住まい等の整備	44

重点施策3 福祉サービスの質の向上と権利擁護の推進

取組方針

(1) サービスの質の向上と確保に向けた指導・監査体制の充実	46
(2) 虐待防止および権利擁護体制の機能強化	47
(3) 市民後見人養成・活用のシステム	48

重点施策4 障害者の自立支援の強化

取組方針

(1) 相談支援および地域生活サポート体制の強化	50
(2) 就労支援の強化	51
(3) 発達障害者・高次脳機能障害者・難病患者等への支援	53
(4) 情報アクセス・コミュニケーションの支援	54
(5) こころのバリアフリー・まちのバリアフリーの推進	56

重点施策5 生活困窮者等への自立支援の強化

取組方針

(1) 積極的かつ効果的な自立支援プログラムの展開	59
---------------------------	----

重点施策6 がん対策・精神保健等の推進	61
取組方針	
(1) がんの予防・普及啓発	62
(2) がん検診の推進	63
(3) がん患者と家族への支援	63
(4) こころの健康づくりの推進	65
(5) うつ予防および自殺予防対策	66
(6) 予防接種の推進	67

III 地域保健福祉の推進

施策の体系	73
1 地域福祉の推進	77
(1) 福祉コミュニティの形成と「新たな支え合い」の基盤づくり	82
(2) 地域住民や地域活動団体などとの協働と連携の仕組みづくり	86
(3) 地域包括ケアシステムの構築	88
(4) 福祉サービスの質の向上と権利擁護の推進	90
(5) 福祉と文化の融合	92
(6) ユニバーサルデザインに基づく福祉のまちづくりの推進	94
2 地域における自立生活支援	97
(1) 高齢者・障害者の自立支援の強化	102
(2) 多様な住まいの確保と施設サービス等の基盤整備	106
(3) 介護予防事業の推進	108
(4) 社会参加の促進	109
(5) 就労支援の強化	111
(6) 生活困窮者等への自立支援の強化と ソーシャルインクルージョンの推進	113
3 地域保健・医療の推進	115
(1) がん対策・精神保健等の推進	120
(2) 健康づくりの推進	122
(3) 多様化する保健課題への対応	124
(4) 健康危機管理の強化	126
(5) 地域医療の充実	131

IV 介護保険事業の推進(第5期豊島区介護保険事業計画)

1 第5期介護保険事業計画の策定	135
(1) 介護保険事業計画策定の経緯	135
(2) 介護保険事業計画見直しの必要性	135
(3) 第5期介護保険事業計画の位置づけ	136
(4) 平成23年介護保険法改正のポイント	137
2 高齢者の現状と将来予測	138
(1) 総人口と高齢者数	138
(2) 高齢者の状況	141
(3) 要介護者の状況	143
(4) 高齢者の居住の状況	145
(5) 平成29年度における高齢者介護の姿および目標値等	147
3 重点的に推進すべき施策	152
(1) 認知症支援策の充実	152
(2) 介護予防の推進	155
(3) 地域での在宅生活の支援強化	157
(4) 地域介護サービスの向上	159
4 介護保険サービスの充実	161
(1) 介護保険サービスの種類と実施方針	161
(2) 介護給付等サービスの見込量	163
(3) 日常生活圏域の設定	184
(4) 地域密着型サービスの見込量	186
(5) 地域密着型サービスの基盤整備予定数	192
5 地域支援事業等の整備	193
(1) 地域支援事業等の概要	193
(2) 地域支援事業の見込量	194
(3) 地域支援事業に要する費用の額	205
(4) 介護予防・日常生活支援総合事業について	207
(5) 高齢者総合相談センター(地域包括支援センター)の機能充実	207
6 介護保険サービスの推進体制	208
(1) 適切なサービス利用を支援するための体制	208
(2) サービスの円滑な提供を図るための体制	211
(3) 介護保険事業の推進に向けた取組み	213
(4) 地域包括ケアシステムの構築に向けた取組み	215
(5) 保険料・利用料の軽減に対する取組み	219
7 介護保険事業に係る費用の見込み	223
(1) 介護保険事業に係る費用の構成	223
(2) 平成24~26年度における事業費の見込額	223
8 計画の推進に向けて	225
(1) 地域の自主性・自立性ならびに保険者の主体的な取組みの推進	225
(2) 地域資源の活用	225
(3) 関連部署・組織等との連携強化	225
(4) 計画の進行管理	225

V 障害者福祉の推進(第3期豊島区障害福祉計画)

1 障害者福祉の概要	229
(1) 計画策定の経緯	229
(2) 第3期障害福祉計画の策定に向けて	231
2 障害福祉サービスの整備	232
(1) 地域生活・一般就労への移行等に関する数値目標の設定	232
3 自立支援給付	235
(1) 自立支援給付サービスの概要	235
(2) 自立支援給付のサービス提供見込量と確保の方策	236
4 地域生活支援事業	245
(1) 地域生活支援事業の概要	245
(2) 地域生活支援事業のサービス提供見込量と確保の方策	246
5 利用者負担の軽減に対する取組み	256
(1) 自立支援給付に係る利用者負担の軽減	256
(2) 地域生活支援事業に係る利用者負担の軽減	256

VI 計画の推進に向けて

1 保健福祉総合相談窓口体制の構築	259
2 社会福祉協議会との協働による地域福祉の推進	259
3 福祉・介護人材の養成システムの構築	259
4 福祉サービスの提供責任とサービス監査体制の強化	260
5 適切かつ効果的な財源活用と庁内関係部署との連携強化	260
6 保健福祉審議会の円滑な運営と計画の進行管理	260

資料編

1 会議経過	263
2 委員名簿	266
◆ 語句説明	270

I 計画の基本的な考え方

1 計画の位置づけと基本理念

(1) 計画改定の趣旨

少子高齢化や核家族化の進展に伴う地域住民のつながりの希薄化は、ますます深化するとともに、価値観の多様化や景気低迷による経済状況の変化などにより、地域社会を取り巻く環境は大きく変化を続けています。

こうした状況のなかで、引きこもり、ホームレス、児童虐待や孤立死など、様々な社会問題が発生し、福祉サービスのニーズも多様化、複雑化するなど、これまでのような公的福祉サービスのみで対応するには限界が生じています。

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 などによる活動も年々広がりを見せ、福祉分野に限らず、様々な分野で展開されてきています。このような地域活動を促進し、支援を必要とする人を地域の力で支えていくためにも、「新たな支え合い」による地域社会を築いていくことが求められています。

こうしたことから、区では、高齢者、障害者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暮らし続けることができるよう、これを継続的に支える仕組みの構築を目指し、福祉、保健医療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なる「豊島区地域保健福祉計画」を策定しました。

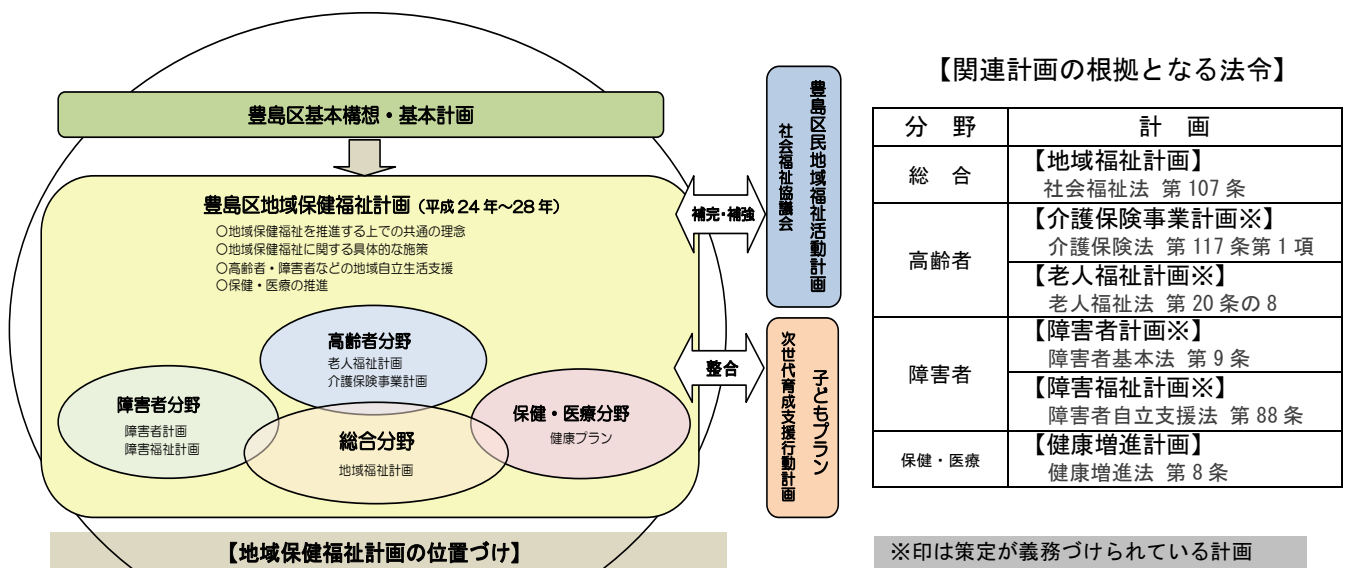
このたびは、この間の社会環境の変化や法制度の動向を踏まえ、地域社会における新たな課題に対応していくための計画として改定します。

(2) 計画の性格

この地域保健福祉計画は、社会福祉法で規定する市町村地域福祉計画であるとともに、区の基本構想および基本計画における地域保健福祉の推進に係る理念や基本的な方向と連動した計画となっています。

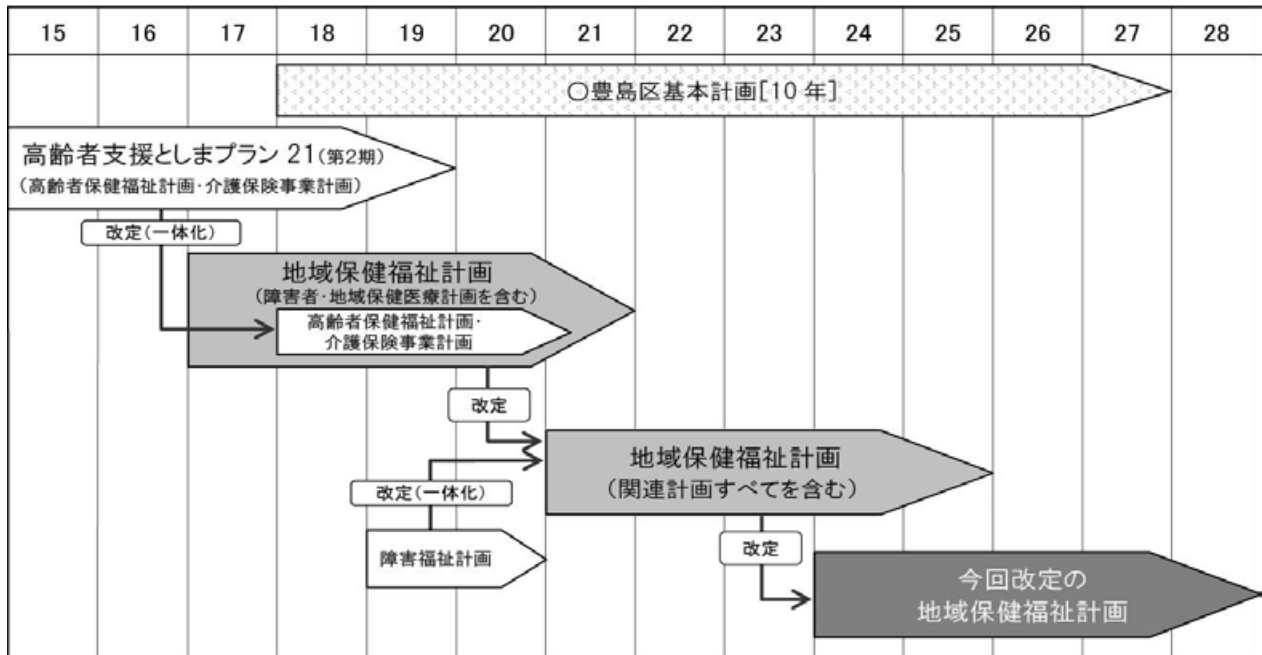
また、この計画は、高齢者分野、障害者分野、保健・医療分野およびこれらにまたがる総合分野で構成され、子どもプランとの整合も図っています。

なお、社会福祉協議会が新たに策定した「豊島区民地域福祉活動計画」と連動することにより、地域福祉のさらなる推進を目指していきます。



(3) 計画の期間と今後の動き

今回の地域保健福祉計画は平成24年度から28年度までの計画期間となっており、中間年度である平成26年度に見直しを行う、新たな5年計画として改定しました。



(4) 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「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の分野別計画「すべての人が地域でともに生きていけるまち」との整合を図るとともに、以下の理念・方針の下、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、地域活動団体等と区が協働することにより地域福祉を推進する「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、住宅・交通・教育などの様々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。

2 計画策定のプロセス

(1) 保健福祉審議会の設置

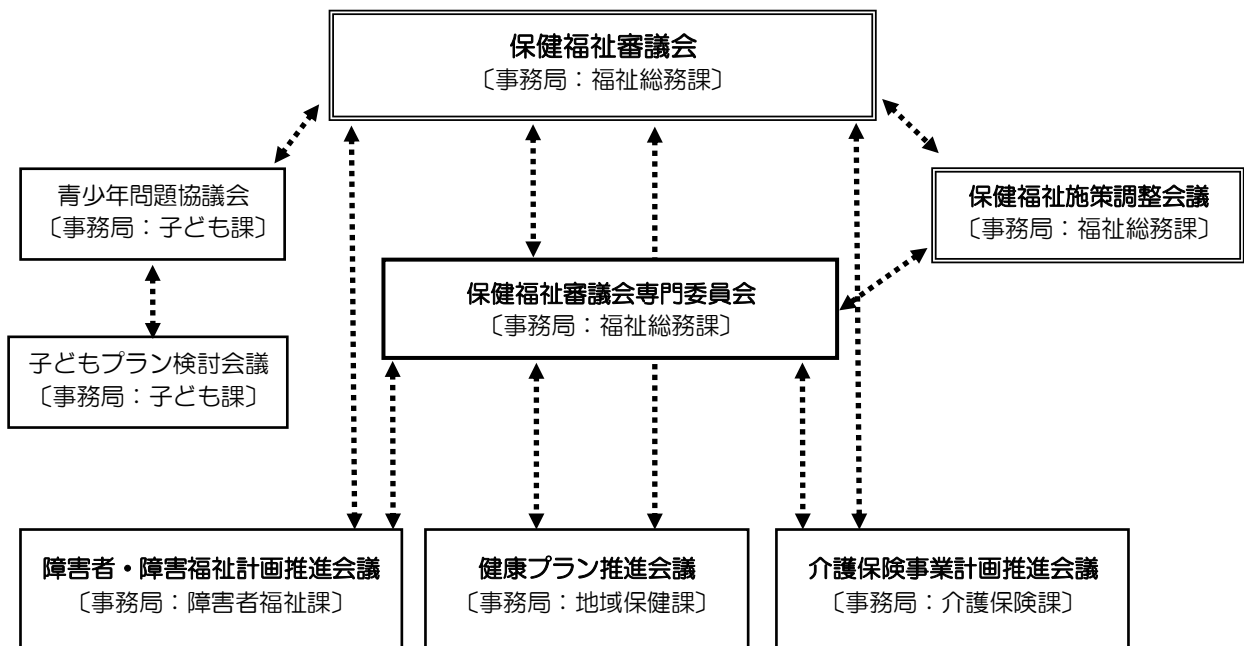
区における保健福祉に係る事項について総合的に検討し、施策の推進を図るため、区長の附属機関として、平成21年10月に豊島区保健福祉審議会を条例設置しました。

審議会は、区長の諮問に応じ、地域保健福祉計画に関することおよびその他保健福祉施策の推進に係る基本的事項について審議し、答申を行うだけでなく、区の保健福祉施策に対して、主体的に提言を行うことができる機関として位置づけられています。

(2) 地域保健福祉計画策定に係る検討体制

保健福祉審議会の下、保健福祉審議会専門委員会をはじめ、分野ごとに設置されている推進会議ならびに庁内検討組織である保健福祉施策調整会議との相互間の調整を図りながら、取り組むべき施策やその方向性を確認し、保健福祉施策のさらなる推進に向けて検討を行いました。

また、区民の意見などを把握するため、分野ごとのアンケート調査なども実施し、地域保健福祉計画改定のための基礎資料とするなかで、新たな課題に対応した重点施策等に反映させました。



【保健福祉審議会の様子】

(3) 豊島区地域保健福祉計画改定のための区民意識・意向調査

◇アンケート調査

1. 調査の目的

本調査は、高齢者や障害者を含む誰もが住み慣れた地域で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、区民の福祉に対する意識や意向についてアンケートを行い、保健・医療・福祉の各分野にわたり、総合的・体系的に施策・事業を盛り込んだ「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. 調査対象

- ①調査対象 豊島区内在住の20歳以上75歳未満の区民
- ②対象数 3,000人

3. 調査期間

平成22年6月14日～6月30日

4. 調査方法と回収状況

調査方法：郵送によるアンケート調査

<回収状況>

抽出方法	単純無作為抽出法
配布数	3,000票
有効回収数	1,188票
有効回収率	39.6%

5. 調査結果

- 地域で起こる様々な生活課題に住民同士が自主的に支え合い、助け合うことへの必要性は高くなっています。そのなかで、町会や自治会の果たす役割として住民相互の交流活動の推進が高い数値を示す一方、NPOやボランティアの地域活動に対する期待度は低い結果となっています。⇒「地域住民や地域活動団体などとの協働の連携の仕組みづくり」に反映させます。
- モデル事業として実施されたコミュニティソーシャルワーク事業については、身近な地域での相談対応などへの期待度は高いが、事業としての認知度が低い結果となっています。⇒「コミュニティソーシャルワーク事業の圏域拡大」などの施策に反映させます。
- 介護の必要な理由として、高齢で身の回りの世話を必要とするポイントが高く、解決すべき課題の項目とクロス集計したところ、特別養護老人ホームなどの入所施設や診察時間外の救急医療体制の充実が示されています。⇒「地域での暮らしを確保するための住まい等の整備」などに反映させます。

◇グループヒアリング調査

1. 調査の目的：

「区民意識・意向調査」を補完するため、今後の地域福祉活動の担い手として期待する団体や事業者などから、活動の状況や成果・課題、地域における連携・ネットワークづくり、区への要望などを聞き、計画検討の基礎資料とすることを目的としました。

特に地域福祉の推進の視点から、地域の関連する団体・グループが顔を合わせ、互いの話を聞くことで、相互理解と連携をさらに深めることもねらいとしました。

2. 調査対象

- ①高齢者関連グループ 4団体
- ②障害者関連グループ 5団体
- ③地域団体・事業者関連グループ 5団体

3. ヒアリング実施期間

- ①高齢者関連グループ
平成 22 年 7 月 22 日
- ②障害者関連グループ
平成 22 年 7 月 27 日
- ③地域団体・事業者関連グループ
平成 22 年 7 月 28 日

4. 調査方法

調査対象に応じて、事前に「ヒアリングシート」を配布し、記入・提出いただいたうえで、ヒアリングを実施しました。

5. 調査結果

○地域での見守り活動の必要性が問われるなかで、個人情報取り扱いのルール化とあわせて、地域活動団体間の連携支援に向けた情報交換の仕組みづくりなどの情報提供体制の充実が求められています。

また、地域活動団体などとの連携については、町会・自治会・商工会議所などとの連携イメージの具体化や、地域社会への貢献活動に熱心な企業との連携、活動支援の必要性が問われています。⇒「地域住民や地域活動団体などとの協働と連携の仕組みづくり」に反映させます。

○支援体制の充実を図るうえで、親の高齢化に伴う親子を含めた支援の必要性やマンパワーとしての介護職員やボランティアなど、人材確保の重要性が問われているとともに地域の実情に即したシステムの構築や相談支援体制の充実が求められています。⇒「福祉総合相談窓口体制の構築」、「福祉・介護人材養成および研修体制の強化」に反映させます。

(4) 介護保険アンケート調査

1. 調査の目的

第5期介護保険事業計画の策定にあたり、地域包括ケアシステムの実現に向けた取組方針が問われており、そのためにも、地域の課題やその地域に居住する高齢者のニーズ把握を行うことが必要になります。

このため、介護保険サービス（介護給付、予防給付、地域支援事業）の利用状況や利用意向、介護保険以外のサービスニーズ、介護保険制度（制度全般に対する評価、介護保険料、サービス利用料）などに対する被保険者の意識・要望、生活実態・健康状態や介護予防に関する取組み、保健福祉サービスに対する需要などを地域別に把握・分析し、介護保険事業計画および老人福祉計画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に実施しました。

2. 調査の対象

①高齢者一般調査

豊島区内在住の65歳以上の方で、要支援要介護認定を受けていない方

②居宅サービス利用者調査

要支援要介護認定を受けている方のうち、特定施設入所者生活介護以外の、居宅サービスを利用している方

③サービス未利用者調査

要支援要介護認定を受けている方のうち、サービスを利用していない方

④地域密着型サービス利用者調査

要介護要支援認定を受けている方のうち、地域密着型サービスを利用している方

⑤特定施設入所者調査

要支援要介護認定を受けている方のうち、特定施設入所者生活介護を利用している方

⑥中年層意識調査

豊島区内在住で、調査時点で55歳～64歳の方

⑦介護保険サービス事業者調査

豊島区内に所在する介護保険サービス事業者

3. 調査期間

平成23年1月18日～2月4日

4. 調査方法と回収状況

調査方法：郵送によるアンケート調査

<回収状況>

調査名	母集団数	対象者数	回収数	回収率
ア) 高齢者一般調査	40,727	2,000	1,435	71.8%
イ) 居宅サービス利用者調査	5,439	1,500	986	65.7%
ウ) サービス未利用者調査	1,697	1,697	1,092	64.3%
エ) 地域密着型サービス利用者調査	324	324	205	63.3%
オ) 特定施設入所者調査	465	465	263	56.6%
カ) 中年層意識調査	36,114	1,500	845	56.3%
キ) 介護保険サービス事業者調査	191	191	131	68.6%

5. 調査結果

- 介護保険事業を運営するうえで、今後、力を入れていくべきと思うものについては、「在宅での生活が続けられるような福祉、介護サービスの充実」の割合が最も高く、続いて、「介護サービス利用者や家族を支援する情報提供の充実」、「できるだけ要介護にならないような健康づくりと介護予防の推進」、「ケアマネジャーやホームヘルパーなど人材の確保・育成」となっています。
- 介護が必要になった場合に希望する生活場所としては、「自宅で生活したい」の割合が全体的に多く、サービス利用者、未利用者で8割前後と高くなっています。
- 介護予防の必要性については、サービス利用者が最も高く「現在取り組んでいる」が約3割となっています。サービス未利用者では、「現在取り組んでいる」が約1割で、「必要であり取り組みたいと思っている」が約2割、「必要だとは思いますが、特に取り組みは考えていない」が約3割となっています。⇒得られた結果を考慮し、介護保険事業計画の「重点的に推進すべき施策」として積極的に取り組んでいきます。

(5) 日常生活圏域ニーズ調査

1. 調査の目的

日常生活圏域における高齢者の地域生活の課題を探り、それらの課題を踏まえた介護保険事業計画を策定するために、今回新たに、課題の抽出調査ならびに必要な介護サービス基盤の種類や量などのデータを分析する手法として日常生活圏域ニーズ調査を実施しました。

2. 調査対象

豊島区内在住の65歳以上の要支援要介護認定を受けていない方および要支援から要介護2までの方2,000人(無作為抽出)

3. 調査期間

平成23年6月23日～7月5日

4. 調査方法と回収状況

調査方法：郵送によるアンケート調査

<回収状況>

	発送数	有効回収数	有効回収率
区全体	2,000件	1,219件	61.0%
東部	531件	325件	61.2%
中央	885件	546件	61.7%
西部	584件	347件	59.4%

5. 調査結果

- 生活機能の評価項目別に見ると、東部・中央・西部いずれの地区においても、認知機能・うつ・転倒のリスクを持った一般高齢者が相当数いることがうかがえます。
- 食事、移動、整容、トイレ動作、入浴、歩行、階段昇降、着替え、排便、排尿の10項目での日常生活動作の状況を見ると、「自立」と評価される方の割合は、いずれの項目でも一般高齢者が最も高く、次いで二次予防対象者となっています。二次予防対象者についてみて見ると、東部・中央・西部いずれの地区においても「排尿」の項目が低下している傾向があり、日常生活動作の中でも比較的早い時期に低下するものとそうでないものがあることがうかがえます。⇒圏域における課題を踏まえ、「地域包括ケアシステムの構築」につなげていきます。

(6) 障害者・難病患者実態意向調査

1. 調査の目的

豊島区では、平成 20 年度に「豊島区障害者計画」「第 2 期豊島区障害福祉計画」を定め、各種の障害者施策を実施してきました。

今回計画の改定を行うにあたり、障害者に関する手帳をお持ちの方や難病患者の方などを対象に、生活の様子や将来の希望を聞き、計画改定の基礎資料を得ることを目的に実施しました。

2. 調査対象

①身体障害者・・・2,000 人

豊島区内在住の身体障害者手帳所持者(6,536 人：平成 22 年 11 月 2 日現在)
より年齢は問わずに無作為抽出

②知的障害者・・・ 500 人

豊島区内在住の愛の手帳所持者(823 人：平成 22 年 11 月 2 日現在)より年齢は
問わずに無作為抽出

③精神障害者・・・ 500 人

自立支援医療費制度（精神通院医療）申請者、精神保健福祉手帳申請者より承諾
を得られた方

地域活動支援センター、保健所デイケア、障害福祉サービス事業所、家族会、医
療機関などの利用者で承諾を得られた方

④難病患者・・・・ 723 人（平成 22 年 11 月 2 日現在）

難病患者福祉手当受給者（悉皆）

3. 調査方法と回収状況

<回収状況>

	身体障害者	知的障害者	精神障害者	難病患者
調査地域	豊島区内			
調査方法	郵送配布・回収		各協力機関を通じて調査票を直接配布し、郵送にて回収	郵送配布・回収
調査期間	平成 22 年 11 月～12 月			
調査対象(a)	2,000	500	500	723
有効回収数(b)	1,017	279	167	444
有効回収率(b/a)	50.8%	55.8%	33.4%	61.4%

4. 調査結果

- 相談先については、全体では「保健福祉センター」が最も多くなっていますが、精神障害者の相談先第1位が、前回調査の「病院・診療所」から「区役所の窓口」と変わってきました。障害者や家族からの各種相談に総合的に対応できる相談体制の整備が求められています。⇒「相談支援および地域生活サポート体制の強化」などに反映させます。
- 就労については、現在仕事・作業等に就いている方の割合が最も多いのは知的障害の方で、次いで精神障害の方が多くなっています。就労者の月収については、身体障害者の方は20万円以上が最も多くなっていますが、知的障害、精神障害の方は1万円未満が最も多くなっています。⇒「就労支援の強化」などに反映させます。
- 障害者理解については、「理解を得られていない」「あまり理解を得られていない」をあわせると43.7%の回答でした。また、外出の頻度については、「ほぼ毎日」の割合が50.8%と高く、前回調査と比較すると回答の割合が増加しています。⇒「こころのバリアフリー・まちのバリアフリーの推進」などに反映させます。

(7) 健康に関する意識調査

1. 調査の目的

豊島区民の在宅医療や健康に関する意識、行動を明らかにするとともに、区民の意向を的確に把握し、今後の在宅医療推進事業および健康づくり施策などに反映させるための基礎資料としました。

2. 調査対象

豊島区内在住の20歳～79歳の区民5,000人(住民基本台帳より無作為抽出)

3. 調査期間

平成23年7月28日～8月12日

4. 調査方法と回収状況

- ①アンケート調査票郵送配布・郵送回収
- ②インターネットによる調査・回答

<回収状況>

抽出方法	無作為抽出法
配布数	5,000 票
有効回収数	1,833 票
有効回収率	36.7%

5. 調査結果

- 男性(20歳～79歳)の肥満(BMI25以上)の割合は、平成19年の調査(27.7%)より1.7%低下し、若干の改善が見られますが、依然として約4人に一人は肥満傾向にあります。⇒「メタボリックシンドロームの予防」に反映させます。
- 運動習慣のある人(1日30分以上、週に2回以上、1年以上運動を継続している人)の割合は20.0%で、14年調査(16.8%)、19年調査(18.6%)に比べ上昇している一方、運動していない理由を「面倒」と答えた人も2割を超えています。⇒「身体活動、運動事業」などに反映させます。

3 地域保健福祉を取り巻く動向

近年、人口の減少や少子高齢化、核家族化などの社会構造の変化と世代間の価値観の多様化やプライバシー意識の高まりなどを背景に、地域住民相互の社会的つながりが希薄化する傾向にあるとともに、厳しい経済状況が続くことで、ゆとりが感じにくくなっています。

なかでも、自治会加入率の低下などを要因とした地域社会の弱体化により、孤独死や行方不明高齢者などの問題がクローズアップされるなど、いわゆる「無縁社会」の状況が進行しています。

こうした社会状況を背景に、地域生活における生活課題はますます多様化・複雑化し、公的サービスにも限界があるなかで、これまでの家族間や近隣関係での支え合いに加え、在住外国人なども含めた「新たな支え合い」の構築と展開が喫緊の課題となっています。

一方、女性の社会進出に伴い安心して子どもを産み育てられる子育て環境の充実や、精神疾患が従来の4疾病に加え5疾病に位置づけられるなど急増している精神疾患への支援体制、不況やうつなどにより歯止めがかからない自殺者対策も重要になっています。

また、新型インフルエンザなどの感染症対策や外国に比べ大幅に遅れているがん検診の受診率向上など、日々変化する保健・医療の課題に的確に対応していくことが求められています。

さらに、2011年3月の東日本大震災をきっかけに、家族とのきずな、近隣や地域社会とのつながりの重要性があらためて見つめ直されているなか、今後、地域コミュニティのあり方や地域での防災対策などを再検討するとともに、あわせて「新たな支え合い」の構築と展開の充実を図っていく必要があります。

こうした地域社会における多様で複雑な課題に適切な対応が求められるなか、地方分権改革の進展を背景とした、自治体への権限移譲に伴う行政運営にかかわる責任の増大や高齢化の進展に伴う介護保険制度の一部改正、障害者自立支援法をはじめとする障害者施策関連制度の改正など様々な動きが見られます。

○高齢化の進展と介護保険制度の改正

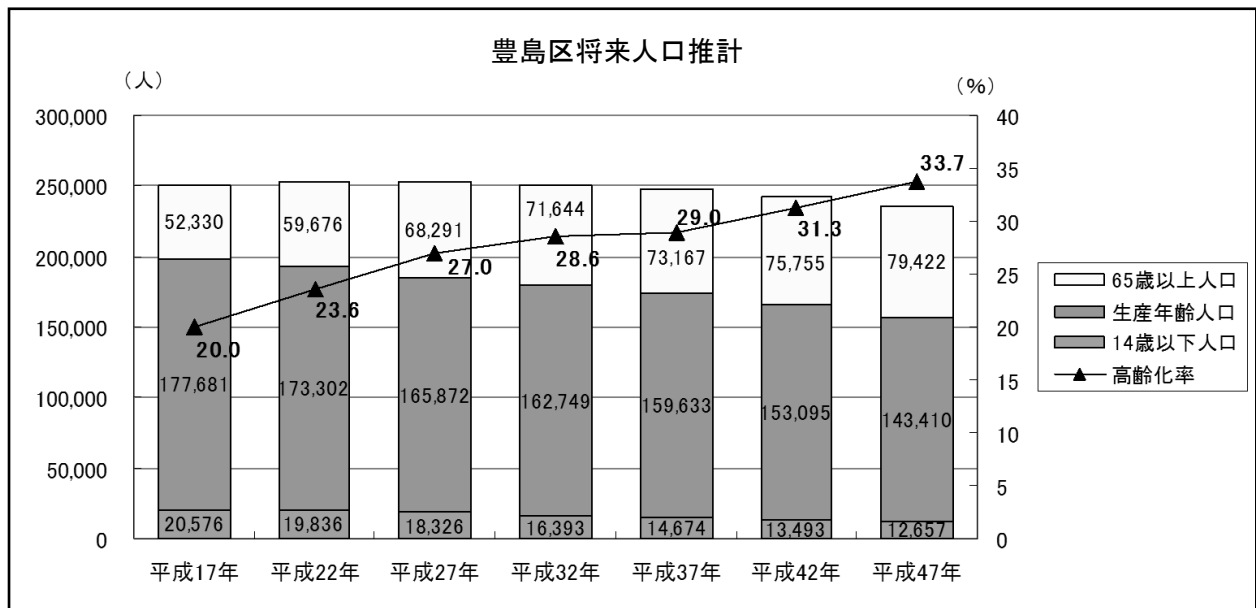
豊島区における2011年1月現在の65歳以上高齢者人口は51,161人(人口比20.8%)であり、1970年から約40年で約4倍となっています。とりわけ、高齢者のうちの一人暮らし高齢者が19,304人と高齢者人口の37.7%に達し、その割合の極めて高いことが本区の特徴となっています。

また、区市町村別将来推計人口(国立社会保障・人口問題研究所：平成20年12月推計)によると、2035年には、豊島区総人口が235,493人に減少する一方、高齢者人口は79,423人となり、高齢化率は33.7%と上昇し、区民の3人に1人は高齢者となります。

これにより、一人暮らし高齢者や認知症高齢者が急速に増加することが予想され、今回の改正介護保険法の柱でもある、医療、介護、予防、住まい、生活支援サービスなどを有機的に機能させる「地域包括ケアシステム」を、本区の実情に即した形で実現していくことが重要となります。また、誰もがいつまでも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、在宅支援を基本として、様々な社会資源の基盤整備に取り組むことが求められています。

加えて、いつまでも生きがいを持ち、社会の一員として活躍できるよう、元気な高齢者の

社会参加を促進するとともに、地域を支える重要な担い手として、地域における人材育成や、地域活動の場の整備を一層進めていくことが必要です。



出典：国立社会保障・人口問題研究所平成20年12月推計

○障害者基本法および障害者自立支援法をめぐる動き

2010年6月に閣議決定された「障害者制度改革の推進のための基本的な方向について」において、障害保健分野については、制度の谷間のない支援の提供、個々のニーズに基づいた地域生活支援体系の整備などを内容とする「障害者総合福祉法（仮称）」*を制定することとされています。

なお、制度の見直しまでの間においても、障害者の地域生活の支援の充実を図るために、「障がい者制度改革推進本部等における検討を踏まえて障害保健福祉施策を見直すまでの間において、障害者等の地域生活を支援するための関係法律の整備に関する法律」が2010年12月に成立し、障害者自立支援法が改正されたところです。

この改正により、利用者負担を負担能力に応じた負担（応能負担）に見直すほか、相談支援や障害児支援の強化、重度視覚障害者の移動を支援するサービス（同行援護）の創設など、障害者の地域生活を支援する施策のより一層の充実を図ることとなっています。

また、障害者の尊厳を守り、自立および社会参加を推進するために「障害者虐待の防止、障害者の養護者に対する支援等に関する法律」が2011年6月に成立し、2012年10月より施行される予定です。

同年8月には、障害者基本法の一部改正法が成立し、障害者の定義が見直され、これまでの3障害（発達障害を含む）の他に「心身の機能の障害がある者であって、障害および社会的障壁により継続的に日常生活、社会生活に相当な制限を受ける状態にあるもの」も含まれ、さらに「差別の禁止」が明記されました。

いずれも平成18年に国連総会において採択され、平成20年に発効された「障害者の権利に関する条約（仮称）」の締結に向けた国内法の整備が背景にあり、このような大きな変革期において、その動向を的確にとらえ、障害者の地域生活を支援していくための体制づくりが求められています。

* 本計画において、障がい者制度改革推進会議総合福祉部会の骨格提言をうけて見直しが進められている新たな法律案につきましては、「障害者総合福祉法（仮称）」という表記に統一しました。

○生活困窮者等を取り巻く状況

リーマンショック以降、経済状況や雇用情勢の悪化に伴い、生活保護受給者が急増しました。とりわけ、疾病や障害などの就労阻害要因がないにもかかわらず、常用雇用に就くことができず、非正規雇用の期間終了により失業状態となり、就業できず住まいの喪失へとつながる事例が増加しています。

今後は、生活保護法に基づく最低生活の保障とあわせて、「被保護者自立支援事業」を展開していくなかで、必要な自立支援プログラムへの参加を促し、被保護者への個別的支援の強化を図っていくことが重要となります。

加えて、生活困窮者などへの支援においては、精神的問題や生活技術面などの問題を抱えているケースも多く、従来からの経済的給付による支援では解決できない状況も見受けられ、ソーシャルワーク機能を活かした支援の必要性が増しています。

また、今後も増加していく高齢者については日常生活の中で起こる様々な課題に対して、できるだけ長く地域生活を継続していけるよう、福祉サービスの漏給が起こらない仕組みづくりが必要となっています。

○「地方分権の推進」をめぐる動き

2011年4月、「地域の自主性および自立性を高めるための改革の推進を図るための関係法律の整備に関する法律」が成立しました。

福祉施策における区への権限移譲としては、2006年の介護保険法改正時に、認知症高齢者グループホームなどをはじめとする地域密着型サービスの事業者指定や指導および監督について、区が実施主体になるとともに、独自報酬の設定も可能となりました。今後、地域密着型サービスの事業の人員、設備および運営について、区の条例で基準を示していくことになるなど、これまで以上に区の責任は重くなり、常に的確な行政運営が求められ、そのための体制整備が不可欠となります。

また、今後、衛生措置基準関係や障害者福祉分野、社会福祉法人の許認可事務などについても、一部区の権限が拡大することが予定あるいは検討されており、福祉サービスの質の向上と確保における区としての責任と力量が問われることとなります。専門的な知識と能力を要求されるこれらの事務について、円滑な執行が可能となるよう、相応の人材確保と組織体制の構築が求められます。

○「新たな公共」をめぐる動き

20世紀は経済社会システムにおいて行政が大きな役割を担った時代でしたが、経済社会が成熟するにつれ、個人の価値観が多様化し、行政の判断に基づく「上からの公益の実施」では社会のニーズが満たされなくなってきました。そして現在、官民の役割分担の見直しが行われ、民間企業や個人と並んでNPOなどの民間セクターが重要な役割を担いつつあります。これまで行政により担われてきた「公共」を、これからは市民・事業者・行政の協働によって実現していくことが要請されます。

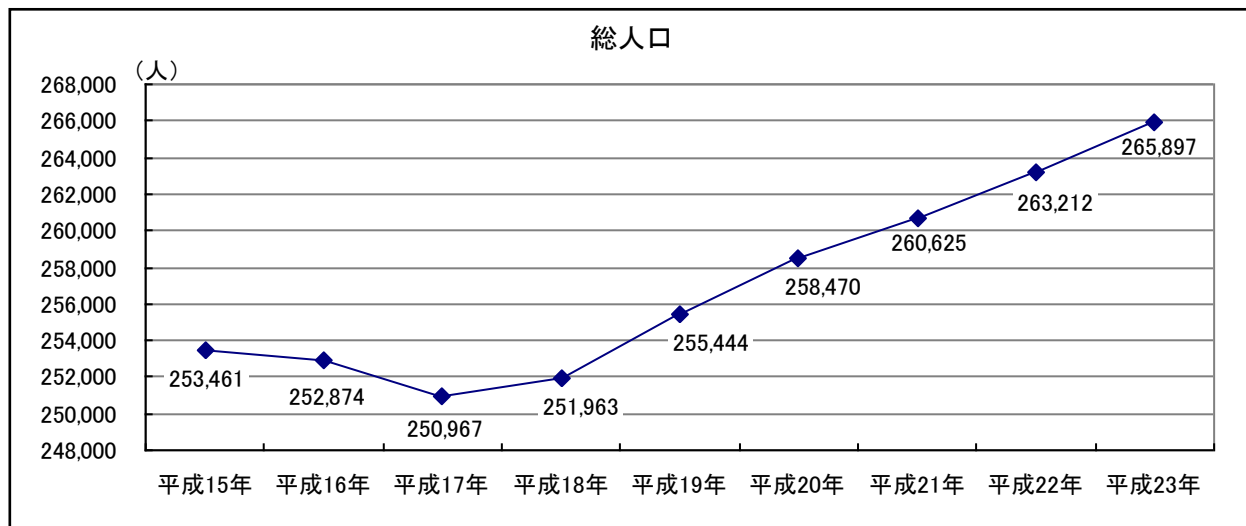
東京都においても、新しい公共支援事業として「新しい公共の場づくりのためのモデル事業」や「地域支え合い体制づくり事業」など新たな動きが始まりました。

今後、新たな支え合いの担い手としても十分期待される民間企業やNPOなどとの連携は、地域コミュニティ形成の大きな原動力となることが期待されています。

4 豊島区の現況

(1) 総人口

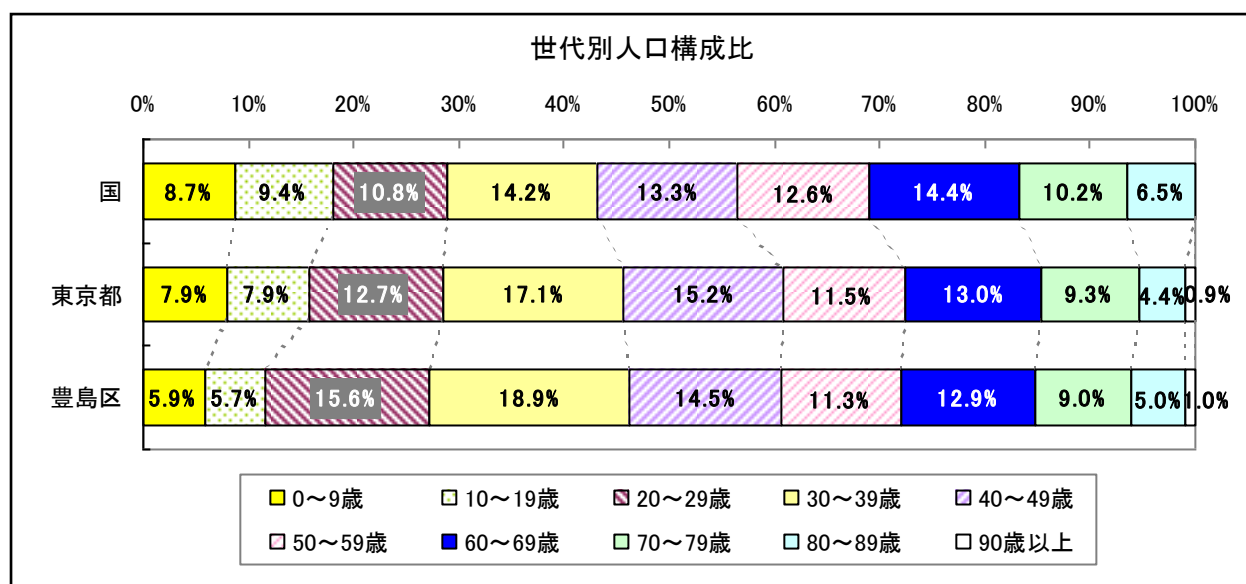
豊島区の外国人登録者を含む総人口は、平成23年1月1日現在265,897人であり、平成15年から17年にかけて減少に転じたものの、平成18年以降は顕著に増加傾向が見られます。



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」<外国人登録者数>(各年1月1日現在)

(2) 世代別人口

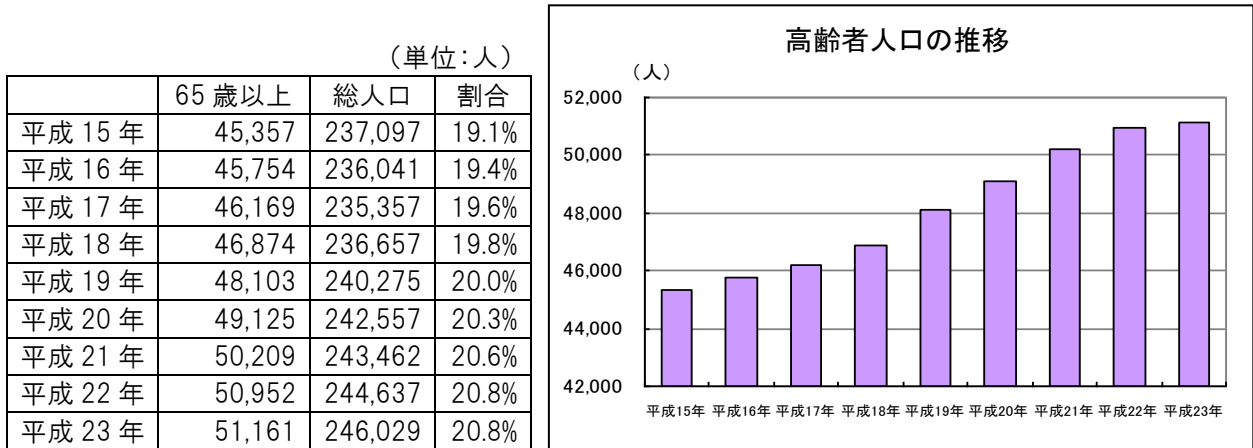
世代別人口構成比を東京都・国と比較すると、国や東京都に比べ、0～9歳、10～19歳の子ども世代の占める割合が低く、20～29歳、30～39歳の世代の占める割合が高いことがわかります。



出典: 国一総務省「住民基本台帳に基づく人口、人口動態及び世帯数」(平成23年3月31日現在)
 東京都一東京都総務局「住民基本台帳による東京都の世帯と人口」(平成23年1月1日現在)
 豊島区一としまの統計「住民基本台帳による年齢別男女別人口」(平成23年1月1日現在)
 ※国の値は、80歳以上は、1区分となっている。

(3) 高齢者人口の推移

65歳以上人口は、年々増加して平成23年には51,161人となり、総人口に占める割合（高齢化率）は20.8%となっています。



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)

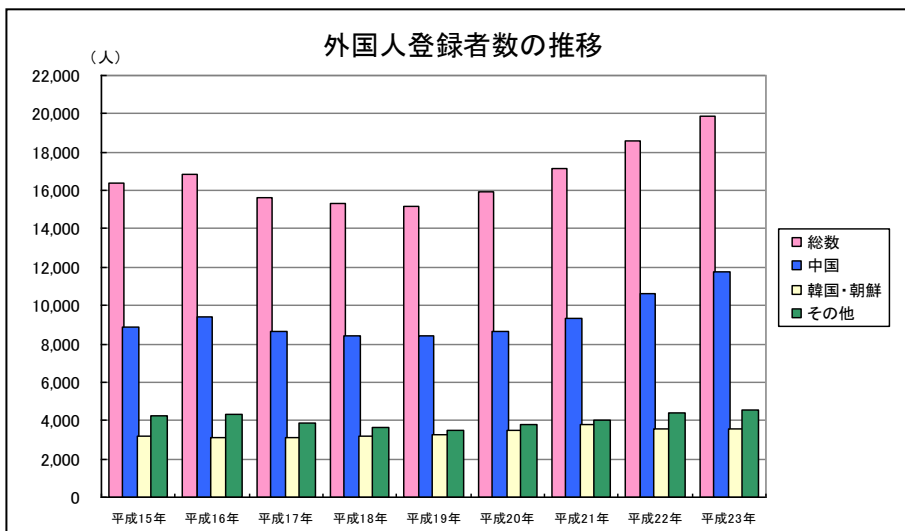
(4) 外国人登録者数の推移

外国人登録者数は、平成17年以降増加傾向にあり、平成23年1月1日現在19,868人となっています。外国人登録者割合は、東京都の3.2%に対し、豊島区は7.4%となっています。

(単位:人)

	国	東京都	豊島区			
			中国	韓国・朝鮮	その他	
平成15年	1,915,030	344,221	16,364	8,903	3,215	4,246
平成16年	1,973,747	355,289	16,833	9,405	3,132	4,296
平成17年	2,011,555	353,826	15,610	8,636	3,101	3,873
平成18年	2,084,919	364,653	15,306	8,455	3,215	3,636
平成19年	2,152,973	371,375	15,169	8,400	3,246	3,523
平成20年	2,217,426	390,321	15,913	8,657	3,469	3,787
平成21年	2,186,121	408,284	17,163	9,340	3,766	4,057
平成22年	2,134,151	418,116	18,575	10,601	3,573	4,401
平成23年	2,078,480	422,226	19,868	11,785	3,543	4,540

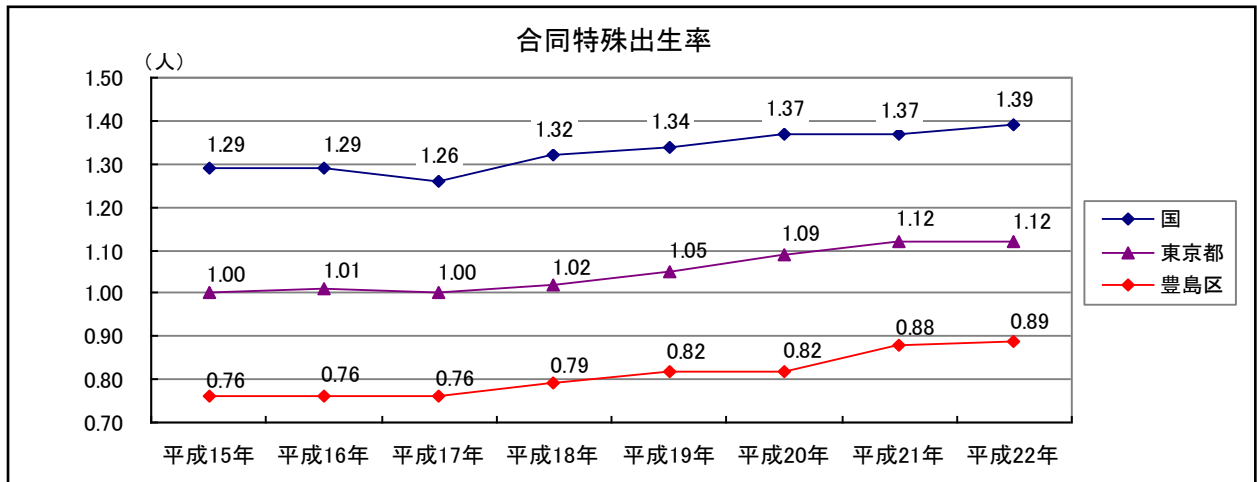
※豊島区一登録総国数は103か国(平成23年1月1日) ※H23国の数値は、速報値



出典
 国一総務省統計局法務省
 「2010年登録外国人統計統計表」(各年末現在)
 東京都一東京都総務局統計部「外国人登録人口」(各年1月1日現在)
 豊島区一としまの統計「外国人登録者数」(各年1月1日現在)

(5) 合計特殊出生率

一人の女性が生涯何人の子どもを出生するかという合計特殊出生率は、平成 22 年現在、東京都の 1.12、国の 1.39 に比較して、豊島区は 0.89 と低い状況にあります。平成 18 年からやや持ち直し、最低値より 0.13 ポイント増加しています。

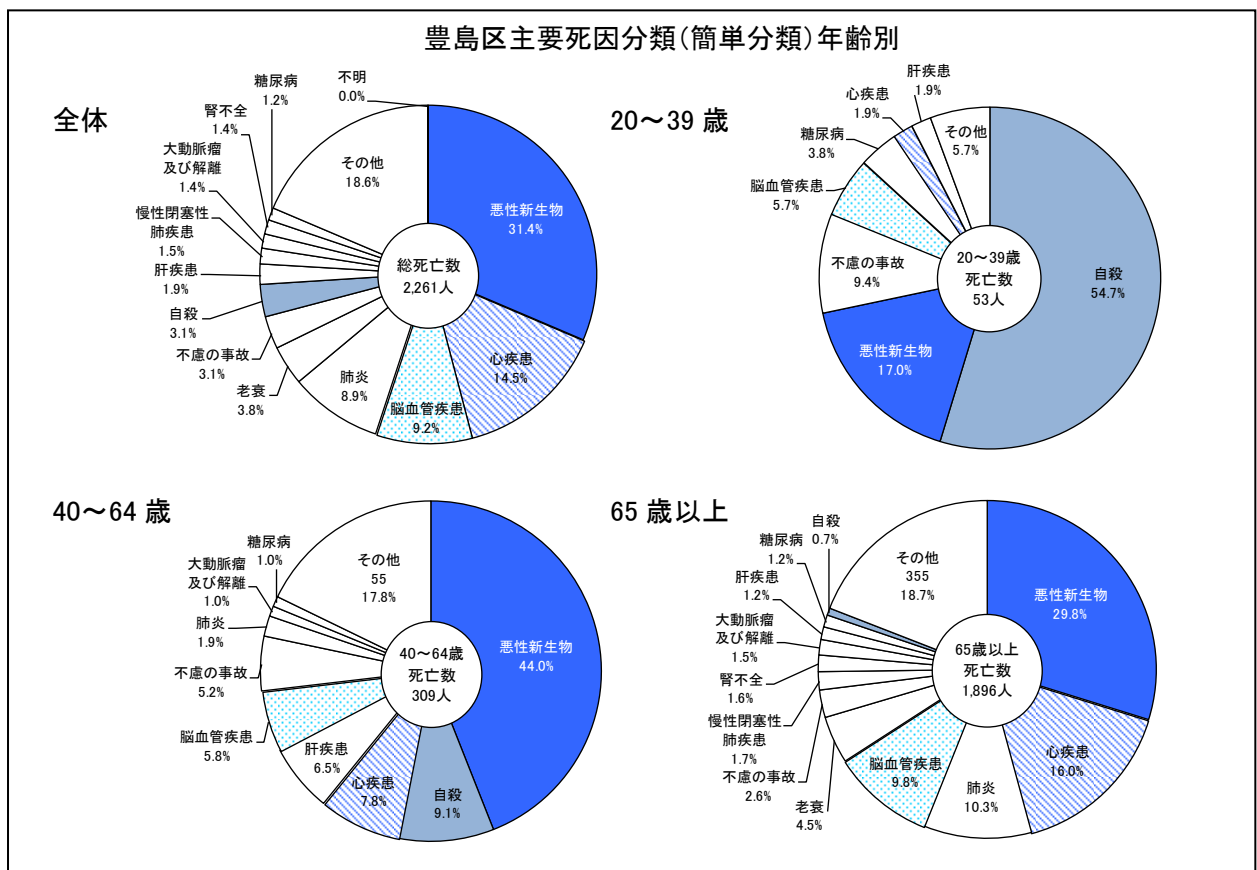


出典：豊島区の保健衛生(平成 23 年版)

※合計特殊出生率は、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。

(6) 死亡原因

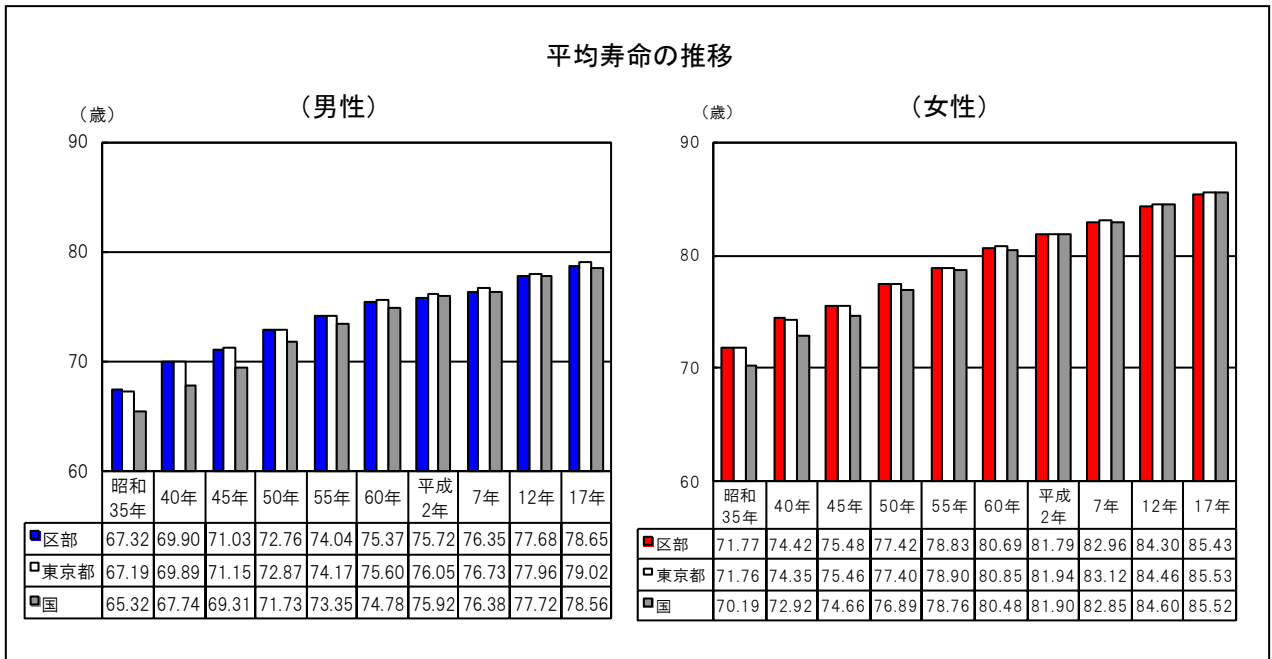
死亡原因は、平成 22 年現在、第 1 位は全体では悪性新生物(がん)になっており、31.4% となっています。40 歳以上でも同じ傾向であるのに対し、20~30 代の第 1 位は自殺となっています。



出典：豊島区の保健衛生(平成 23 年版)

(7) 平均寿命

平均寿命は男女とも延伸しており、昭和 35 年（約 50 年前）と比較すると 10 歳以上延伸しています。



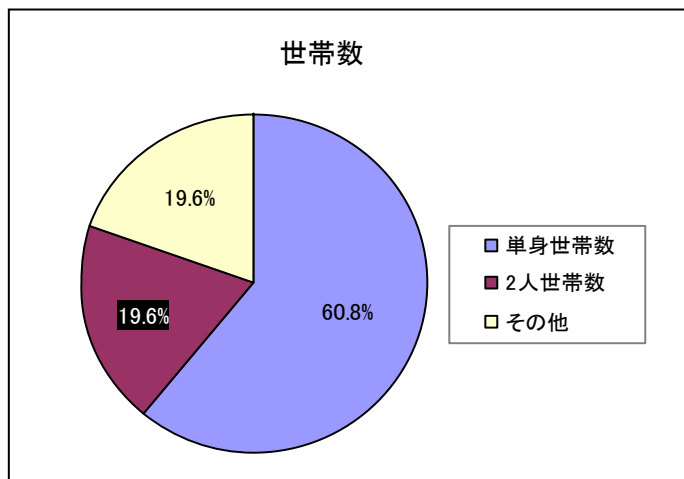
出典:東京都「東京都生命表」(平成 17 年度)

(8) 世帯数

平成 22 年国勢調査では、単身世帯数が 101,067 世帯で総世帯の 60.8%を占めています。平成 17 年調査の 55.5%から単身者の人数は大幅に増加しています。

(単位:人)

	単身世帯数			2人世帯数			その他			総世帯数		
	国	東京都	豊島区	国	東京都	豊島区	国	東京都	豊島区	国	東京都	豊島区
平成 12 年	12,911,318	2,194,342	75,197	11,743,432	1,275,571	27,060	22,127,633	1,901,144	31,627	46,782,383	5,371,057	133,884
	27.6%	40.9%	56.2%	25.1%	23.7%	20.2%	47.3%	35.4%	23.7%	100.0%	100.0%	100.0%
平成 17 年	14,457,083	2,444,145	70,122	13,023,662	1,419,109	26,923	21,581,785	1,884,206	29,263	49,062,530	5,747,460	126,308
	29.5%	42.5%	55.5%	26.5%	24.6%	21.3%	44.0%	32.8%	23.2%	100.0%	100.0%	100.0%
平成 22 年	16,784,507	2,922,488	101,067	14,125,840	1,557,663	32,589	21,040,157	1,913,617	32,558	51,950,504	6,393,768	166,214
	32.3%	45.7%	60.8%	27.2%	24.4%	19.6%	40.5%	29.9%	19.6%	100.0%	100.0%	100.0%



出典:平成 22 年国勢調査(10 月 1 日現在)

(9) 一人暮らし高齢者の推移

国勢調査によれば、豊島区の高齢者人口に占める一人暮らし高齢者数は平成 22 年現在 17,504 人であり、高齢者人口に占める割合は 32.4%と、国・東京都・23 区のいずれと比べても高い値となっています。また、居住形態で見ると、民間借家に住む高齢者の割合は、27.2%と 23 区平均の 18.5%よりも 9 ポイント高く、一人暮らし高齢者世帯では、41.7%と 23 区平均の 31.9%よりも約 10 ポイント高くなっています。

(単位:人)

	高齢者人口	一人暮らし 高齢者数	一人暮らし高齢者/ 高齢者人口
豊島区	54,048	17,504	32.4%
23 区	1,771,978	455,968	25.7%
東京都	2,642,231	622,326	23.6%
国	29,245,485	4,790,748	16.4%

65 歳以上の方が居住する居住形態別世帯数

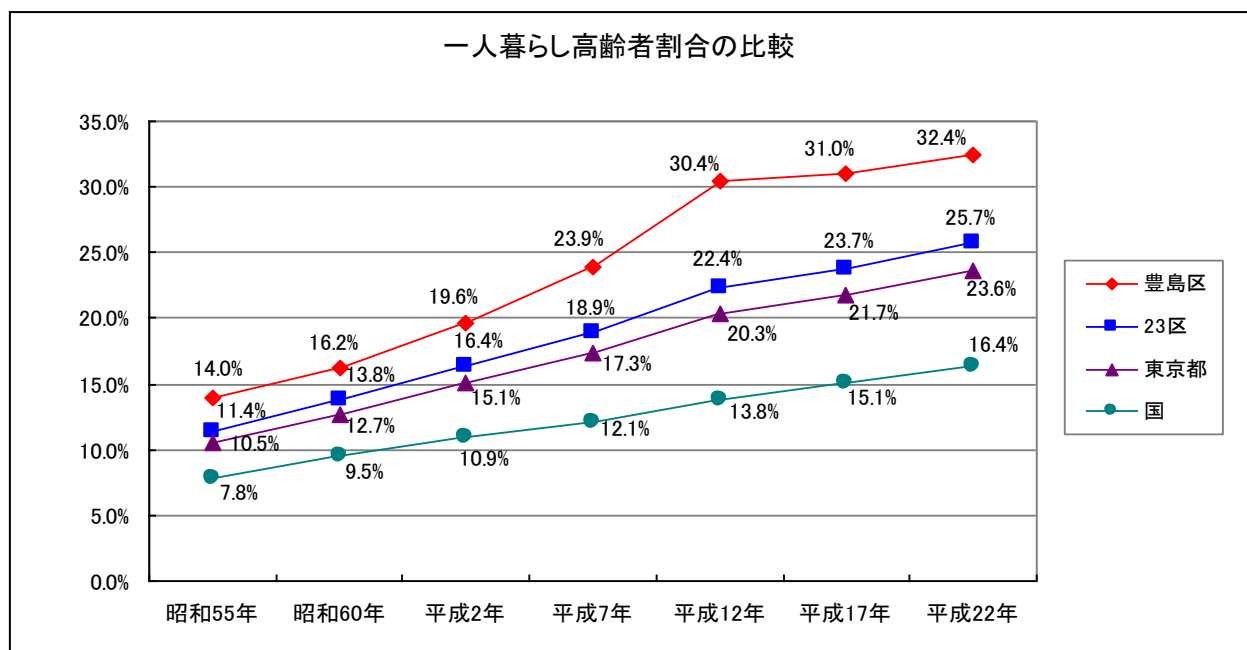
(単位:世帯)

	全世帯数	持ち家	公営等の 借家	民間の借家	給与住宅	間借り	民間の 借家割合
豊島区	40,181	26,375	1,530	10,911	278	901	27.2%
23 区	1,261,281	840,808	156,667	233,869	8,242	17,690	18.5%
東京都	1,837,074	1,252,659	249,185	297,281	9,817	22,547	16.2%
国	19,337,687	15,917,247	1,252,326	1,938,674	55,039	126,079	10.0%

65 歳以上の一人暮らし高齢者が居住する居住形態別世帯数

(単位:世帯)

	全世帯数	持ち家	公営等の 借家	民間の借家	給与住宅	間借り	民間の 借家割合
豊島区	17,504	8,593	744	7,296	106	631	41.7%
23 区	459,968	230,242	65,598	146,698	3,163	11,693	31.9%
東京都	622,326	314,186	103,355	182,729	3,706	14,845	29.4%
国	4,790,768	3,050,373	558,872	1,064,236	17,119	76,102	22.2%



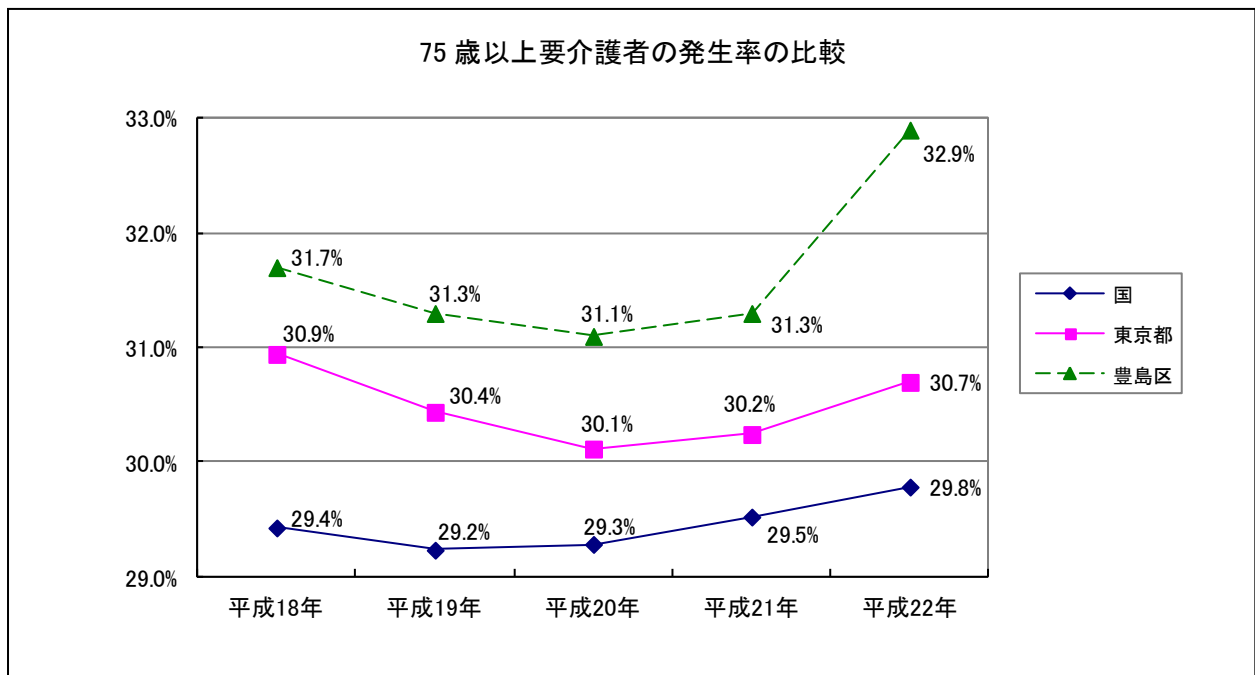
出典:国勢調査(各年 10 月 1 日現在)

(10) 要介護者の推移

豊島区の75歳以上の要介護者の発生率は、前期高齢者、後期高齢者ともに国・都を上回っています。

(単位:国・都(千人)区(人))

年度	年齢区分	国			東京都			豊島区		
		人口	要介護者数	発生率	人口	要介護者数	発生率	人口	要介護者数	発生率
平成18年	65-74歳	14,632	664	4.5%	1,329	64	4.8%	24,953	1,253	5.0%
	75-84歳	9,260	1,850	20.0%	753	159	21.1%	21,922	6,959	31.7%
	85歳以上	3,226	1,825	56.6%	250	151	60.5%			
平成19年	65-74歳	14,828	651	4.4%	1,356	62	4.6%	25,445	1,214	4.8%
	75-84歳	9,642	1,893	19.6%	791	162	20.5%	22,658	7,086	31.3%
	85歳以上	3,401	1,920	56.5%	263	158	60.3%			
平成20年	65-74歳	15,157	648	4.3%	1,386	61	4.4%	25,650	1,192	4.6%
	75-84歳	9,922	1,936	19.5%	828	166	20.1%	23,475	7,294	31.1%
	85歳以上	3,608	2,026	56.2%	276	166	60.2%			
平成21年	65-74歳	15,233	649	4.3%	1,405	62	4.4%	26,068	1,194	4.6%
	75-84歳	10,205	1,989	19.5%	860	172	20.0%	24,141	7,558	31.3%
	85歳以上	3,830	2,154	56.2%	293	177	60.4%			
平成22年	65-74歳	14,989	646	4.3%	1,380	62	4.5%	26,260	1,216	4.6%
	75-84歳	10,551	2,061	19.5%	898	181	20.2%	24,692	8,127	32.9%
	85歳以上	4,089	2,300	56.2%	312	190	61.0%			



出典:介護給付費実態調査月報

国—毎年3月末の推計人口、要介護者数

東京都—毎年1月の住民基本台帳、要介護者数

豊島区—毎年1月の住民基本台帳、要介護者数

※豊島区の要介護者数は介護保険事業報告から作成している

(11) 身体障害者手帳所持者数

身体障害者手帳所持者は7,000人前後で推移しています。障害部位別では肢体不自由が半数以上を占めています。平成22年度の部位別等級内訳を見ると、部位ごとに分布に若干偏りが見られるものの、全体では1級が33.7%と最も多く次いで4級が23.1%となっています。

(単位:人)

年度	国	東京都	豊島区					
			区総数	視覚障害	聴覚障害	音声・言語	肢体不自由	内部障害
平成15年	4,559,965	391,411	6,949	683	589	93	3,728	1,856
平成16年	4,672,390	401,164	7,007	672	584	90	3,733	1,928
平成17年	4,795,033	411,621	6,959	646	572	102	3,717	1,922
平成18年	4,895,410	421,340	7,031	641	576	74	3,709	2,006
平成19年	4,946,431	429,635	7,034	617	570	92	3,683	2,072
平成20年	5,031,683	439,500	6,890	583	538	87	3,507	2,175
平成21年	5,107,947	452,109	6,970	576	534	89	3,548	2,223
平成22年	5,109,242	459,200	7,029	570	531	95	3,562	2,271

部位別等級 内訳(豊島区)	視覚障害		聴覚障害		音声・言語		肢体不自由		内部障害		合計	
	人	%	人	%	人	%	人	%	人	%	人	%
1級	187	32.8	33	6.2	1	1.1	708	19.9	1,437	63.3	2,366	33.7
2級	159	27.9	171	32.2	2	2.1	753	21.1	79	3.5	1,164	16.6
3級	39	6.8	63	11.9	55	57.9	755	21.2	276	12.2	1,188	16.9
4級	64	11.2	121	22.8	37	38.9	925	26.0	479	21.1	1,626	23.1
5級	80	14.0	2	0.4	0	0.0	270	7.6	0	0.0	352	5.0
6級	41	7.2	141	26.6	0	0.0	151	4.2	0	0.0	333	4.7
計	570	100.0	531	100.0	95	100.0	3,562	100.0	2,271	100.0	7,029	100.0

出典:国一平成22年度福祉行政報告例結果の概況

東京都-東京都の福祉・衛生 統計年報

豊島区-豊島区の社会福祉(平成23年版)

(12) 愛の手帳所持者数

平成22年度末現在、愛の手帳所持者数は973人となり、年々増加傾向にあります。

(単位:人)

年度	国	東京都	豊島区 総数				
				1度	2度	3度	4度
平成15年	640,713	53,446	852	31	202	292	327
平成16年	668,702	55,457	854	31	205	279	339
平成17年	698,761	57,589	869	31	214	274	350
平成18年	727,853	59,866	884	34	217	275	358
平成19年	756,843	62,261	899	34	215	276	374
平成20年	785,720	64,700	917	33	224	282	378
平成21年	816,548	67,292	950	36	227	284	403
平成22年	826,585	69,807	973	37	231	275	430

出典:国一平成22年度福祉行政報告例結果の概況

東京都-東京都の福祉・衛生 統計年報

豊島区-豊島区の社会福祉(平成23年版)

(13) 精神障害者保健福祉手帳申請状況

精神障害者保健福祉手帳申請者は手帳が2年有効のため隔年で増減が見られるものの、徐々に増加しており、平成22年度末現在646人となっています。

◆精神障害者保健福祉手帳申請状況

年度	国	東京都	豊島区
	手帳所持者数	手帳申請件数	
平成15年	298,021人	27,023件	404件
平成16年	335,064人	34,435件	360件
平成17年	382,499人	40,843件	442件
平成18年	404,883人	40,123件	397件
平成19年	442,728人	45,058件	504件
平成20年	482,905人	45,112件	564件
平成21年	544,314人	55,868件	656件
平成22年	594,504人	61,880件	646件

◆自立支援医療負担申請件数
(精神通院医療)

年度	件数
平成15年	1,603件
平成16年	1,304件
平成17年	1,365件
平成18年	2,004件
平成19年	2,392件
平成20年	2,508件
平成21年	2,633件
平成22年	1,201件

出典: 国-平成22年度衛生行政報告例結果の概況

東京都-東京都の福祉・衛生 統計年報

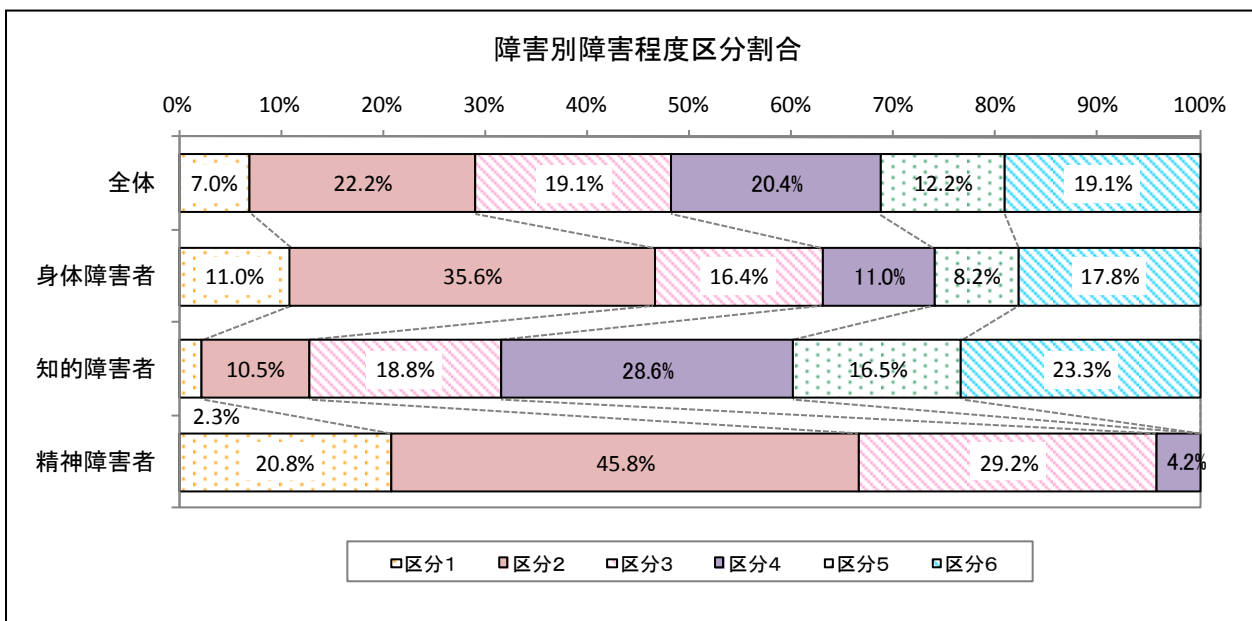
豊島区-豊島区の保健衛生(平成23年版)※平成17年度以前は通院医療費公費負担制度

※豊島区の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ある

※豊島区の申請件数の変動については、平成17年度までは2年ごとの申請、平成18年度から自立支援医療費制度により1年ごとの申請となり、さらに平成22年度から提出が2年に1度となったことによる

(14) 障害程度区分の分布状況

平成22年度障害者区分の分布状況は、身体障害者および精神障害者で区分2の割合が高く、知的障害者では区分4の割合が高くなっており、知的障害者において重度化の傾向が見られます。全体の特徴としては、区分2の割合が高くなっています。



出典: 豊島区の社会福祉(平成23年版)

(15) 生活保護の被保護人員および被保護世帯数

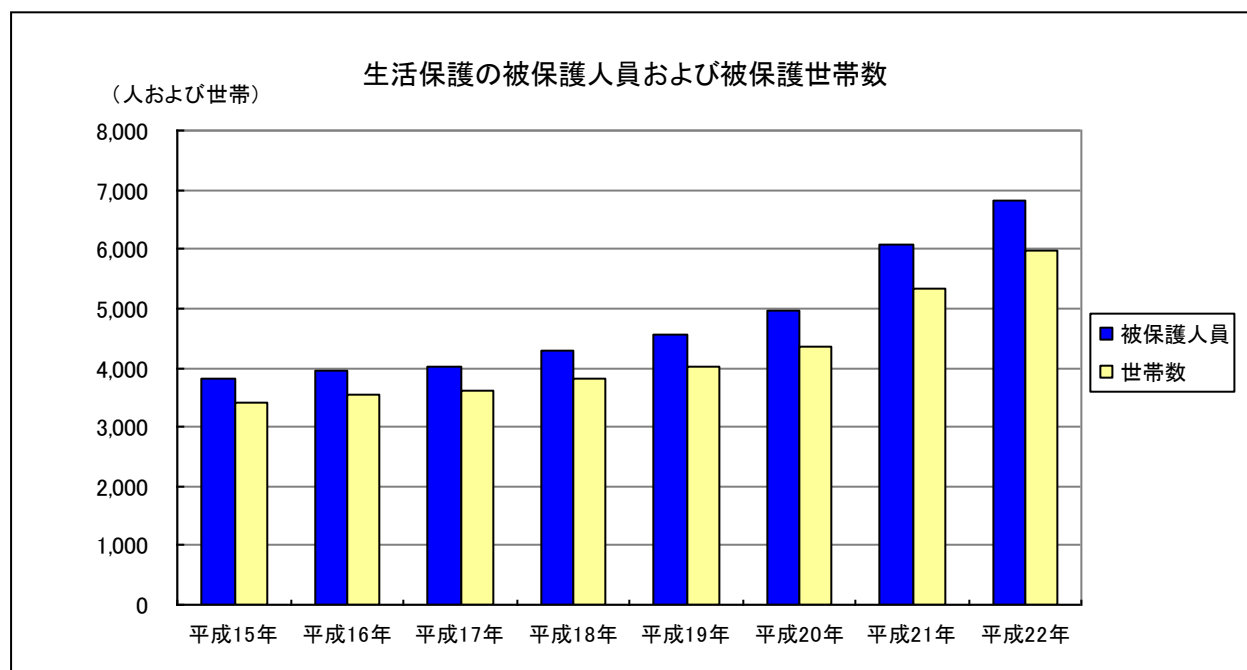
生活保護の被保護人員および被保護世帯数は年々増加傾向にあり、平成 22 年度の月平均は被保護人員 6,833 人、被保護世帯は 5,973 世帯となっています。生活保護人員の割合は、東京都 2.0%に対し、豊島区は 2.7%となっています。

年度	国		東京都		豊島区	
	被保護人員	世帯数	被保護人員	世帯数	被保護人員	世帯数
平成 15 年	1,344,327	941,270	173,286	130,278	3,803	3,395
平成 16 年	1,423,388	998,887	184,029	138,153	3,941	3,532
平成 17 年	1,475,838	1,041,508	191,246	143,603	4,032	3,622
平成 18 年	1,513,892	1,075,820	196,991	148,146	4,290	3,819
平成 19 年	1,543,321	1,105,275	201,173	151,840	4,547	4,028
平成 20 年	1,592,620	1,148,766	207,720	158,077	4,970	4,367
平成 21 年	1,763,572	1,274,231	230,662	175,836	6,080	5,325
平成 22 年	1,952,063	1,410,049	256,841	195,110	6,833	5,973

※値は年度月平均

◆H22 生活保護人員の割合 (%)

国	東京都	豊島区
1.5	2.0	2.7



出典：国-平成 12～18 年「保護の手引き」、平成 19、20 年度 社会福祉行政業務報告(福祉行政報告例)、平成 21、22 年度 福祉行政報告例結果の概況

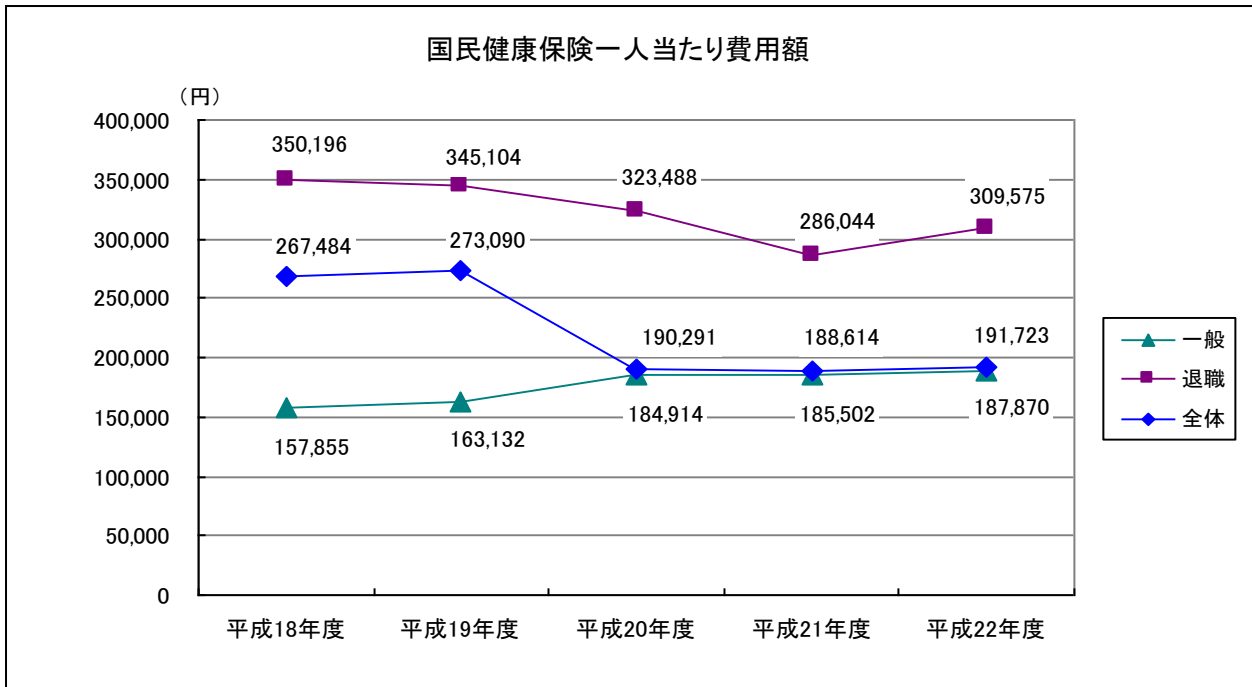
東京都-東京都の福祉・衛生 統計年報

豊島区-豊島区の社会福祉(平成 23 年版)

※豊島区の生活保護世帯のうち母子世帯は、22 年度月平均 141 世帯

※豊島区の生活保護世帯のうち高齢者単身世帯は、22 年度月平均 2,581 世帯

(16) 豊島区国民健康保険一人当たり費用額



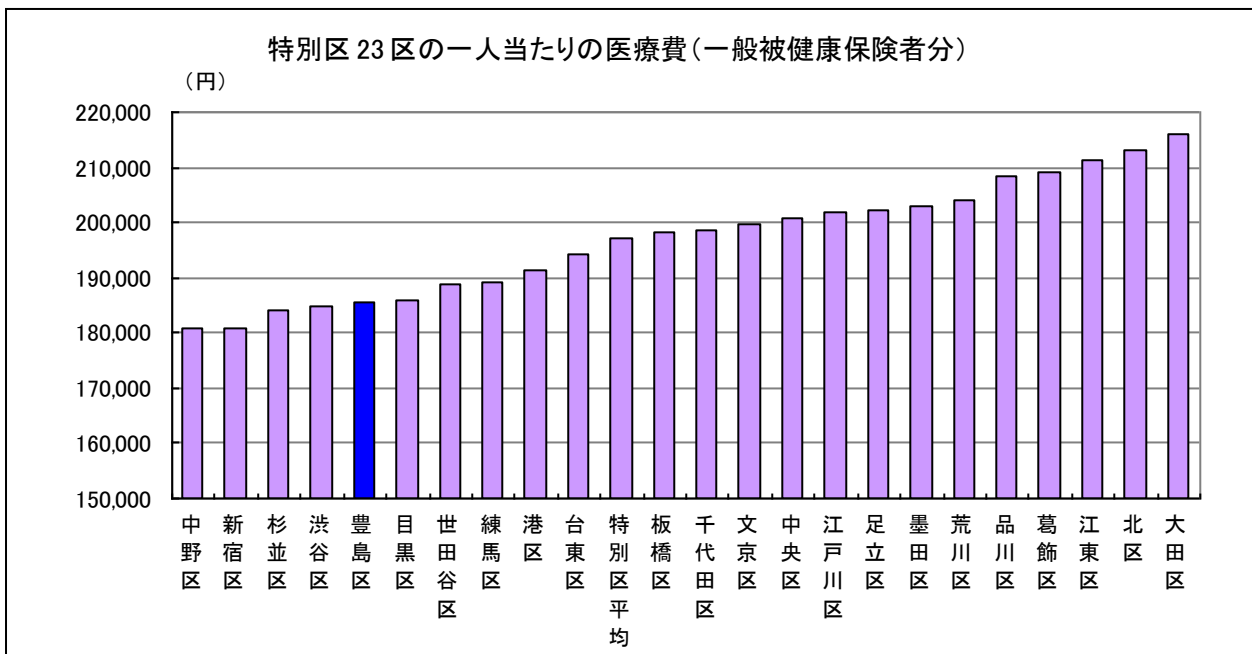
出典:としまの国保(平成23年版)

※一人当たり費用額=費用額÷平均被保険者数

費用額=療養給付費(入院、入院外、歯科)

(17) 特別区23区の一人心当たりの医療費の状況

豊島区の一人心当たりの医療費は、平成19年度は8位でしたが、平成22年度では5位とより少なくなっています。



出典:平成21年度国民健康保険事業状況(東京都)

※医療費:入院、入院外、歯科の費用額を合計したもの

(18) 豊島区の財政状況

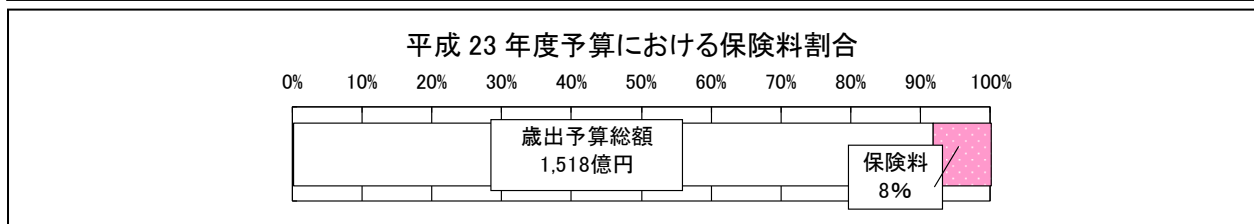
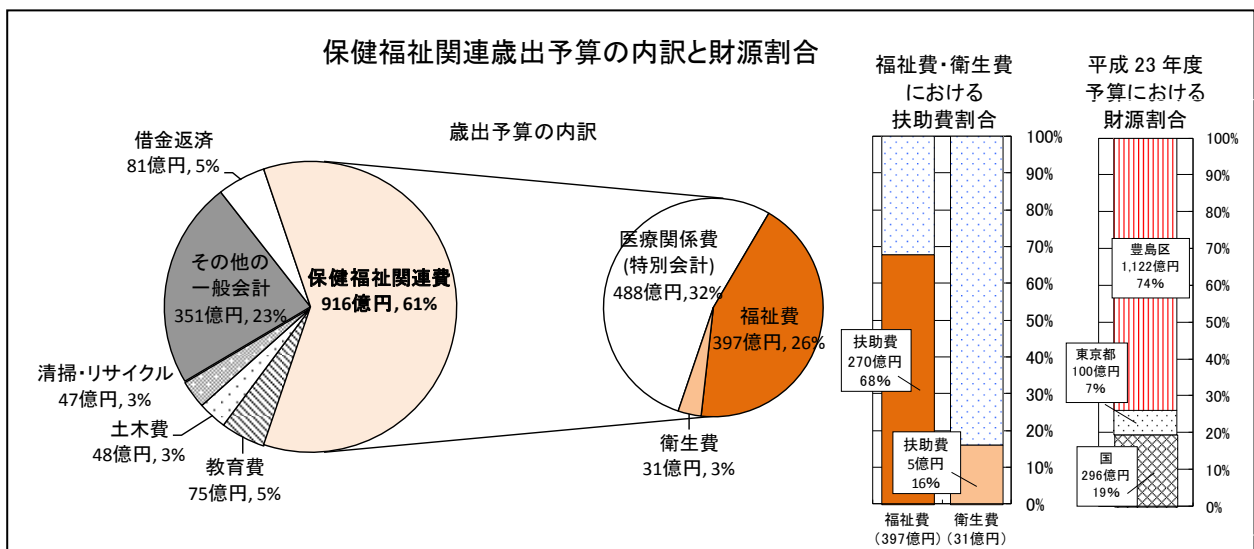
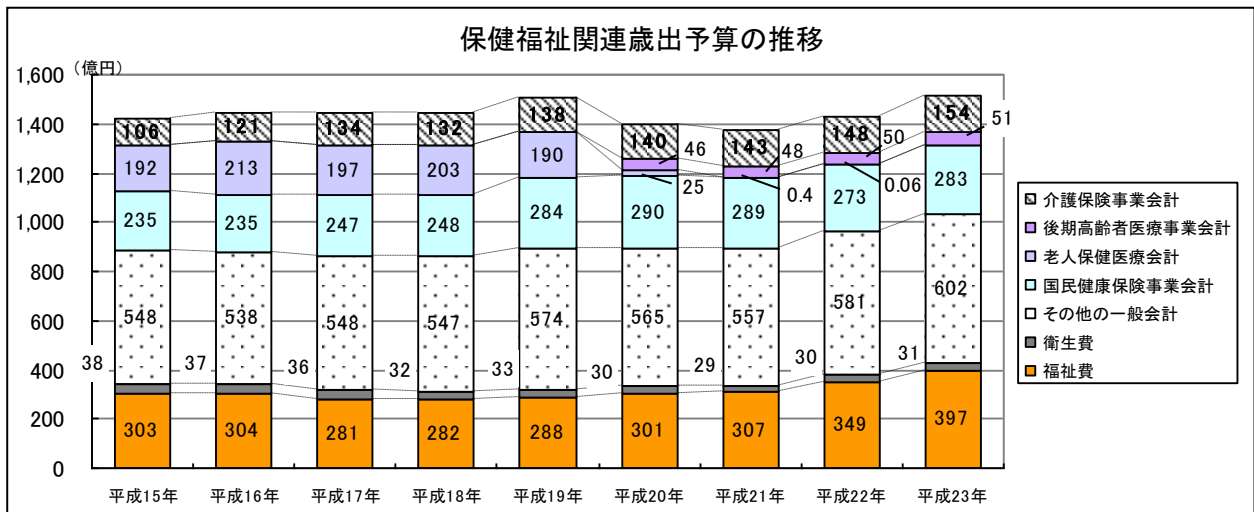
豊島区の財政は、先行き不透明な景気の動向を受け、前年度予算の規模を下回る厳しい状況にあります。その一方、目的別歳出で見ると、福祉費が平成 23 年度で 397 億円となっており、平成 18 年度の 282 億円と比較して、5 年間の間で 116 億円増加しています。

特に、平成 22 年度と平成 23 年度で比較すると、福祉費が 48 億円の増加となっており、区全体の予算規模の増が 70 億円であるため、福祉費の伸びが顕著です。

また、福祉、保健、医療に係る歳出予算については、一般会計の福祉費、衛生費に特別会計(3会計)を加えた 916 億円となり、歳出予算総額 1,518 億円の 6 割を占めています。

今後も引き続き福祉費の大幅な増加が見込まれるため、限られた財源の下、最も効果的な福祉サービスのあり方を、区民との協働により模索していく必要があります。

平成 23 年度 一般会計歳出予算 1,030 億円
 特別会計歳出予算 488 億円 合計 1,518 億円



出典:平成 23 年度豊島区予算の概要

II 新たな課題に対応した重点施策

重点施策1

福祉コミュニティの形成と「新たな支え合い」の基盤づくり

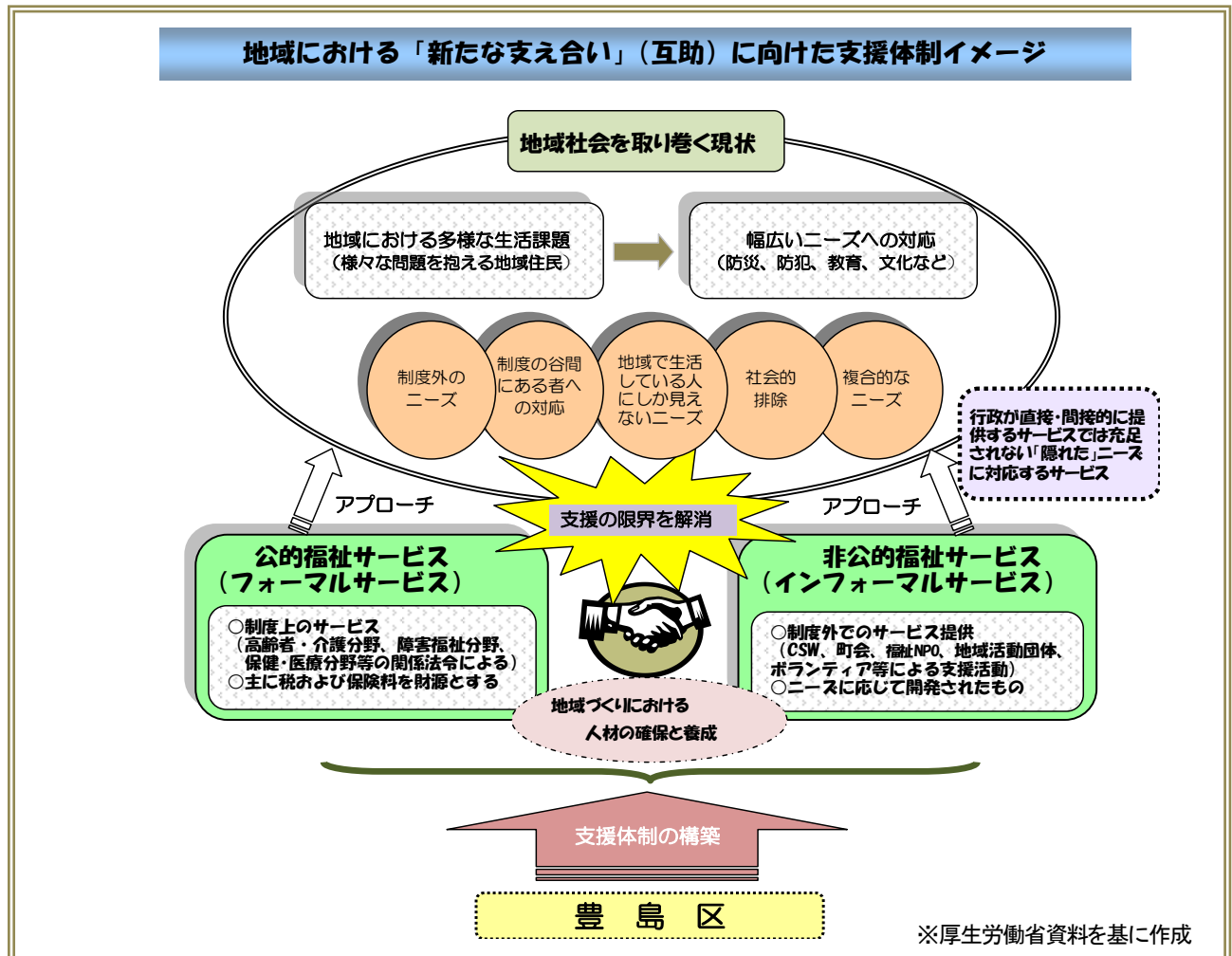
重点施策設定の背景と方向性

地域社会を取り巻く環境は大きく変化するなか、地域生活における生活課題は多様化と複雑化の傾向が色濃くなっています。

こうしたなかで、これまでのような公的福祉サービスのみでは限界が生じていることから、コミュニティソーシャルワーカーや地域福祉コーディネーターなど、地域づくりの中核的な役割を担う人材を養成・確保することにより、区民一人ひとりにきめ細かな福祉サービスを実現していくことが求められています。

また、地域に点在する多様な社会資源である、福祉 NPO や地域活動団体、さらには企業などとの有機的な連携を積極的に行い、地域住民が主体的にかかわり、ともに助け合う福祉コミュニティの醸成を図ることが重要とされています。

このため、地域における「新たな支え合い」（互助）の領域拡大に向けて、地域住民の幅広いニーズに基づく地域を基盤とした支援体制を構築していきます。



取組方針1

コミュニティソーシャルワーク事業の圏域拡大とコーディネート機能の構築

高齢者総合相談センター(地域包括支援センター)中央圏域における約2年間のモデル事業の成果を踏まえて、平成27年度を目途に、全ての高齢者総合相談センター(地域包括支援センター)圏域にコミュニティソーシャルワーカーを配置していきます。

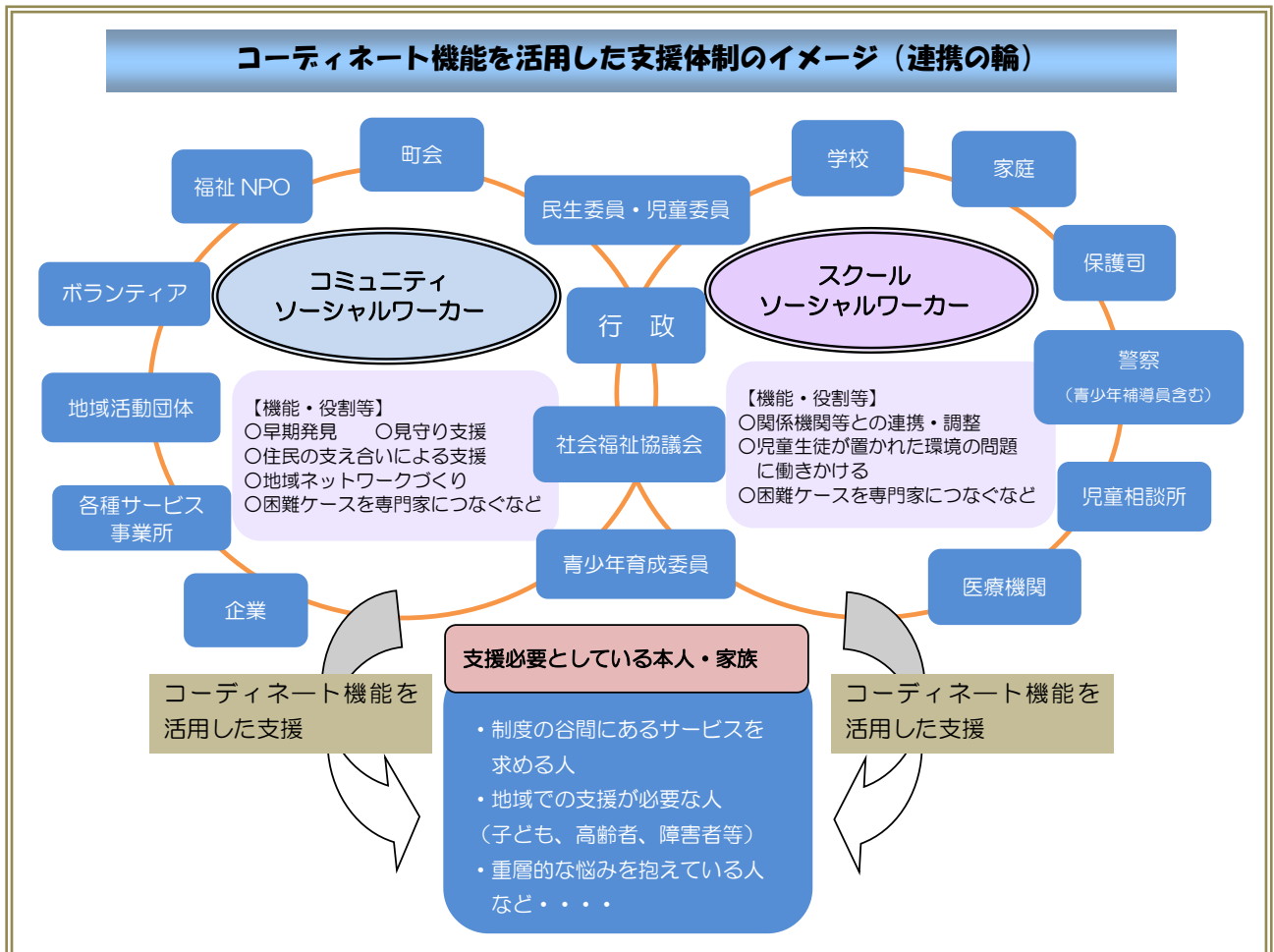
圏域の拡大にあたっては、それぞれの地域の中で支援を必要とする区民などに対して、地域活動の拠点である圏域内の区民ひろばを情報発信の場として活用していきます。

また、地域を基盤とした支援体制の構築において、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が、地域人材や地域に点在する社会資源を有機的に活用することにより、「新たな支え合い」の強化に向けたコーディネート役として地域住民の生活課題に対応していきます。

このように、課題解決にかかわる個人情報の取り扱いなどを含めた事業拡大の検討もあわせて行い、ソーシャルワーク機能の充実を図っていきます。

主な取組事業

- コミュニティソーシャルワーカーの配置 <P.82 参照>
- スクールソーシャルワーカー活用事業 <P.82 参照>



コラム

コミュニティソーシャルワークモデル事業

少子高齢化や核家族化などの進展に伴い、家族内の多様な福祉ニーズが顕在化し、虐待やサービス拒否など複合的な問題を抱える家族が増加しています。

豊島区では、高齢者や障害者、子ども、またその家族を支援するために、地域福祉の推進の中核的な役割を担う社会福祉協議会において、地域における新たな支え合いの仕組みづくりを推進し、地域福祉の向上を図るため、コミュニティソーシャルワークモデル事業を実施しました。

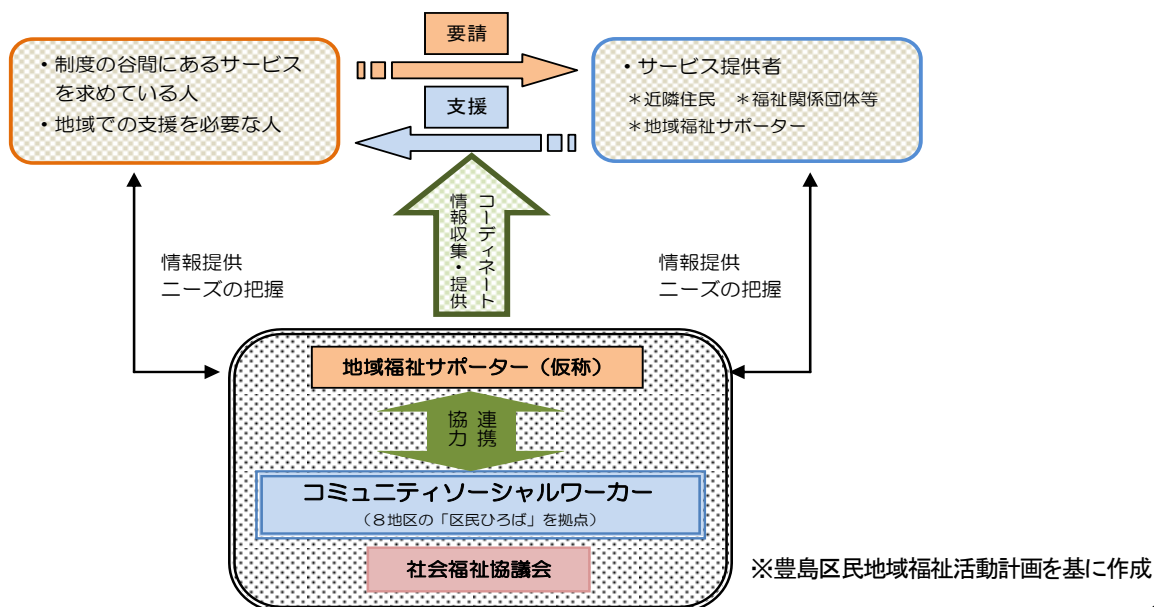
なお、事業実施概要は以下のとおりです。

- (1) 配置人員 職員2名(社会福祉士、精神保健福祉士など)
- (2) 対象圏域 高齢者総合相談センター（地域包括支援センター）中央圏域（東池袋1～5丁目、上池袋1～4丁目、北大塚3丁目）
- (3) 期間 平成21年4月～平成23年3月までの2年間
- (4) 対象 子どもから高齢者まで、支援が必要な区民

◇コミュニティソーシャルワーカーの役割

- | | |
|---|---|
| <ul style="list-style-type: none"> ①総合的福祉相談 <ul style="list-style-type: none"> ・相談会の定期的実施 ・区民ひろば、町会事務所などにおける出張相談 ・地域の各種相談機関、施設などへの訪問による相談 ②実態把握および支援 <ul style="list-style-type: none"> ・要支援者の生活課題の把握および支援 ・訪問などによる要支援者への支援 ・困難ケースに係る対応策の検討・支援 ③地域のネットワーク化 <ul style="list-style-type: none"> ・要支援者を連携して支える住民、団体などのネットワークの構築 ・地域活動拠点の整備に係る検討 ・地域見守り体制の強化 | <ul style="list-style-type: none"> ・民生委員・児童委員、町会・自治会関係者、区民ひろば職員、福祉施設職員などとの情報・意見交換 ・地域の社会資源の把握・開拓、地域福祉マップづくり ④新たな事業開発や仕組みづくりなどへの対応 <ul style="list-style-type: none"> ・住民のニーズや地域の生活課題の把握 ・地域ボランティアなどの発掘・育成 ・関係機関との連携と役割分担の明確化 ⑤活動の周知 <ul style="list-style-type: none"> ・対象圏域内を中心とした制度や活動の周知 ⑥区への報告 <ul style="list-style-type: none"> ・区が主催する会議などでの報告・説明 |
|---|---|

◇コミュニティソーシャルワーカーのコーディネート機能を活用した支援体制



新たな課題に対応した重点施策

コラム

地域の交流拠点「区民ひろば」



～セーフコミュニティのステーション～

区民ひろばは小学校区を基礎単位として、現在18地区(22施設)で展開しています。区民ひろばは「セーフコミュニティの拠点」として、安全・安心にかかわる情報発信や事業を実施しています。

区民ひろばで開催される事業は、年齢を問わず誰もが参加でき、地域の方々同士の交流を深める役割を担っています。

区民ひろばには、地域の有志で組織された「運営協議会」があります。この運営協議会が中心となり、地域の課題やニーズを吸い上げ、各ひろばや各地域の特色にあわせた事業や講座を企画し実施しています。地域と行政が車の両輪となって、地域の安全・安心を推進していきます。

◇区民ひろばで実施するセーフティプロモーション事業（予防活動）

事業名	内容
としまあんぜんキャラバン隊	安全に対する理解・関心を深めることが目的の親子対象の参加型イベント
家庭内の転倒予防講座	大学講師による、家庭内での転倒を予防するための講座と運動（高齢者対象）
安全・安心マップづくり	地域の危険箇所を学び、予防について考えるワークショップ
乳がんグローブ配布・使用講座	がん対策推進課の配布している乳がんグローブの使用方法を伝える
うつ病予防講座	帝京平成大学と協働で、うつ病予防講座を行う

セーフティプロモーション事業（予防活動）の様子



家庭内の転倒予防講座



としまあんぜんキャラバン隊

※このほかにも、地域それぞれのニーズにあわせた企画を行っています。

セーフコミュニティ認証取得への取組み

「セーフコミュニティ」とは、「けがや事故等は、偶然の結果はなく、原因を究明することで、必ず予防できる」という理念の下、生活の安全と健康の質を高めていくまちづくり活動です。

日本一の人口密度を持つ高密都市、少子・高齢化や核家族化の進行など豊島区の地域特性を踏まえ、設定した11項目の重点テーマを中心に認証取得への取組みを進めていきます。

分野	テーマ
1 高齢者	高齢者の安全
2 障害者	障害者の安全
3	子どものけが・事故の予防
4 子ども	児童虐待の防止
5	学校の安全(セーフスクール)
6	自殺・うつ病の予防
7 心身の健康	がんの早期発見
8	DV(ドメスティックバイオレンス)の防止
9	自転車利用の安全
10 都市環境	繁華街の安全
11	地震災害の防止

取組方針2

社会福祉協議会との協働による地域づくり

社会福祉協議会がモデル事業として実施してきた、コミュニティソーシャルワーク事業の様々な事例検証を基に、コミュニティソーシャルワーカー(CSW)による、コーディネート機能の有機的な活用を図り、地域住民の多様な生活課題に対応していきます。

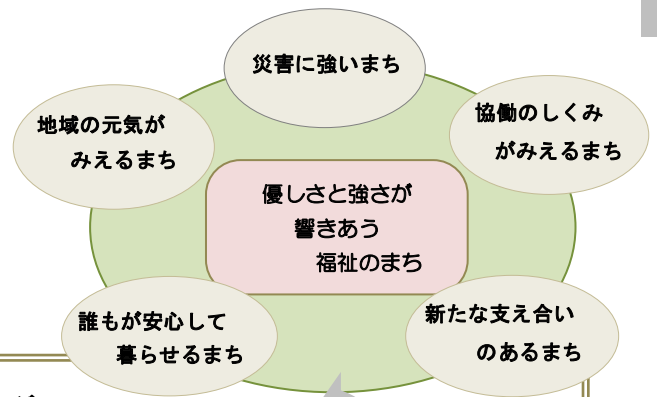
また、地域福祉の担い手とされる福祉 NPO や地域活動団体などが地域社会に幅広く参加していくために、情報提供の場となるプラットフォームを整え、社会福祉協議会が新たに策定した「豊島区民地域福祉活動計画」と連携を図りながら、地域づくりを推進していきます。

「新たな課題に対応した重点施策」

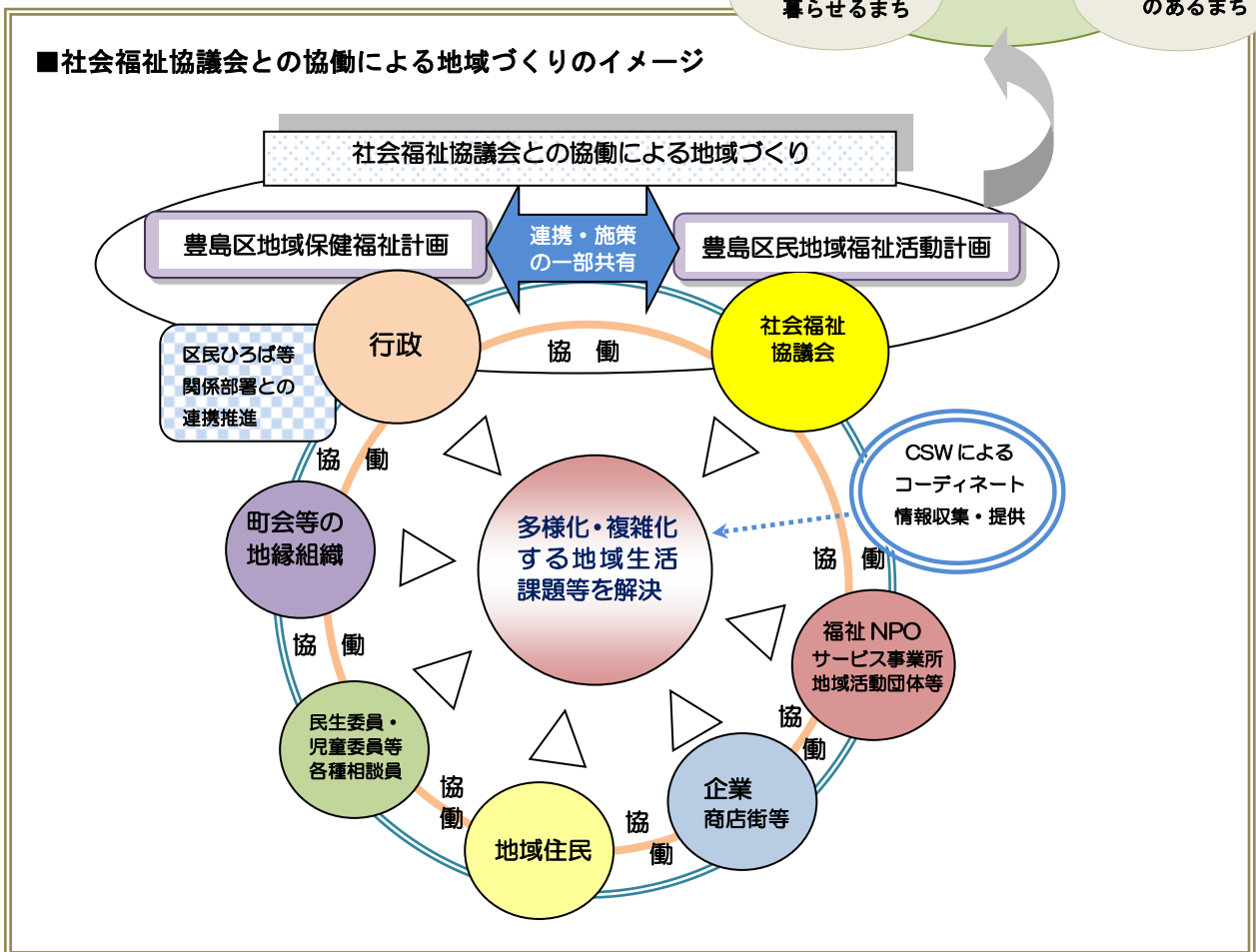
主な取組事業

- リボンサービス事業 <P.82 参照>
- 困りごと援助サービス事業 <P.82 参照>
- サロンづくり支援事業 <P.82 参照>
- ボランティア講座 <P.84 参照>
- ハンディキャップ運行事業 <P.109 参照>

豊島区民地域福祉活動計画の基本理念と目指すまち



社会福祉協議会との協働による地域づくりのイメージ



取組方針3

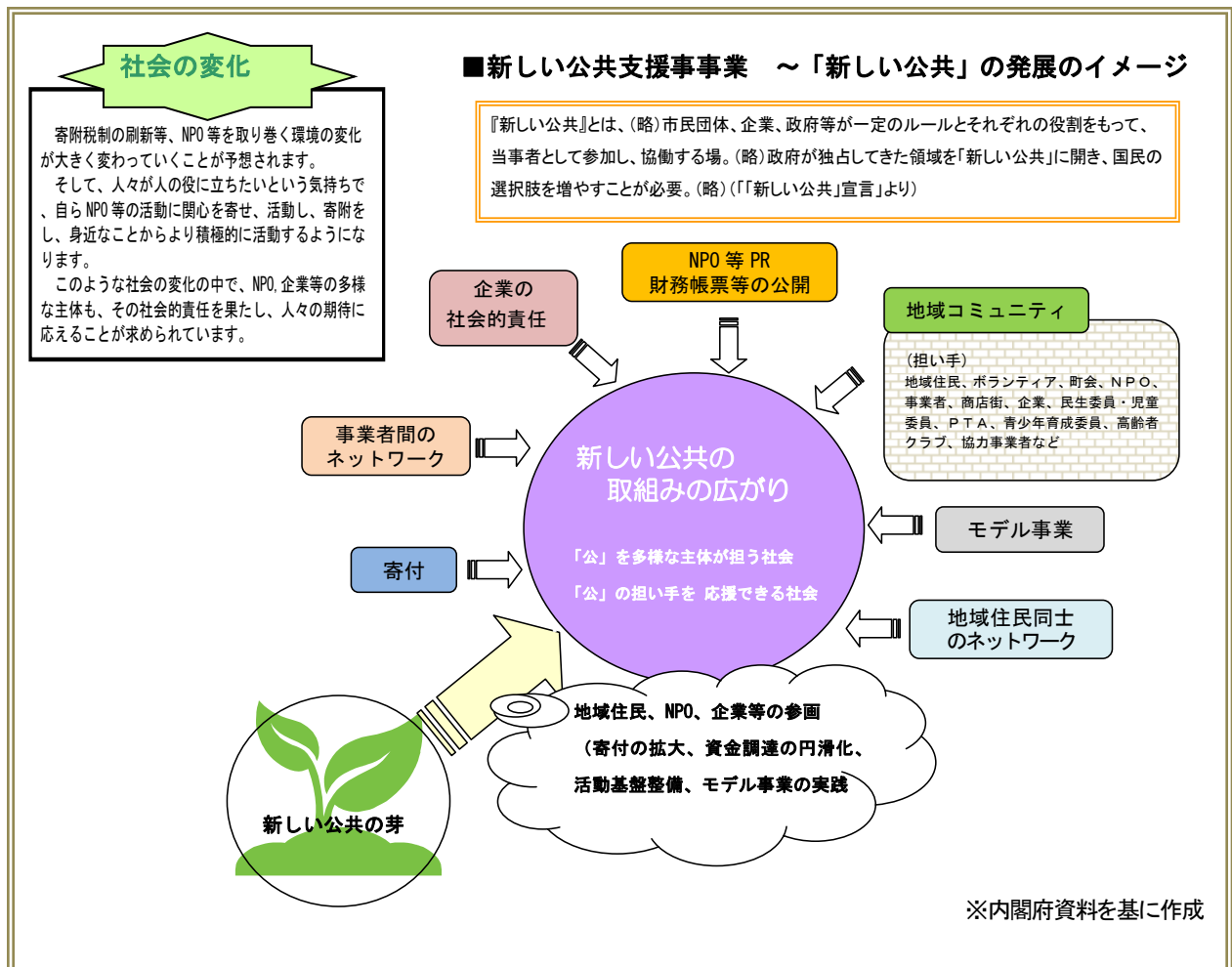
地域住民や地域活動団体などとの協働と連携の仕組みづくり

行政、地域住民、地域活動団体、福祉 NPO、企業などがそれぞれの役割を明確にして、それらの活動が相互に作用していく協働と連携の仕組みづくりのなかで、よりきめ細な公共サービスの実現に向けた支援スキルの向上を図るなど、多様化、複雑化する地域社会の課題に的確に対応していく体制づくりを構築していきます。

また、公益法人改革や特定非営利法人活動促進法(NPO 法)の改正などを背景に、地域で活動する法人が自らの存在意義をアピールし、地域社会から賛同を受けることで、寄付による安定的な活動基盤を強化する仕組みづくりに向けて、寄付の文化の醸成を図り、地域住民と法人が連携し、相互の合意によって支え合う仕組みを構築していきます。

主な取組事業

- 見守りと支えあいネットワーク事業 <P.82 参照>
- 高齢者クラブの見守り活動 <P.82 参照>
- NPO 連携組織への支援 <P.86 参照>
- ボランティア団体等との連携、活動支援 <P.86 参照>



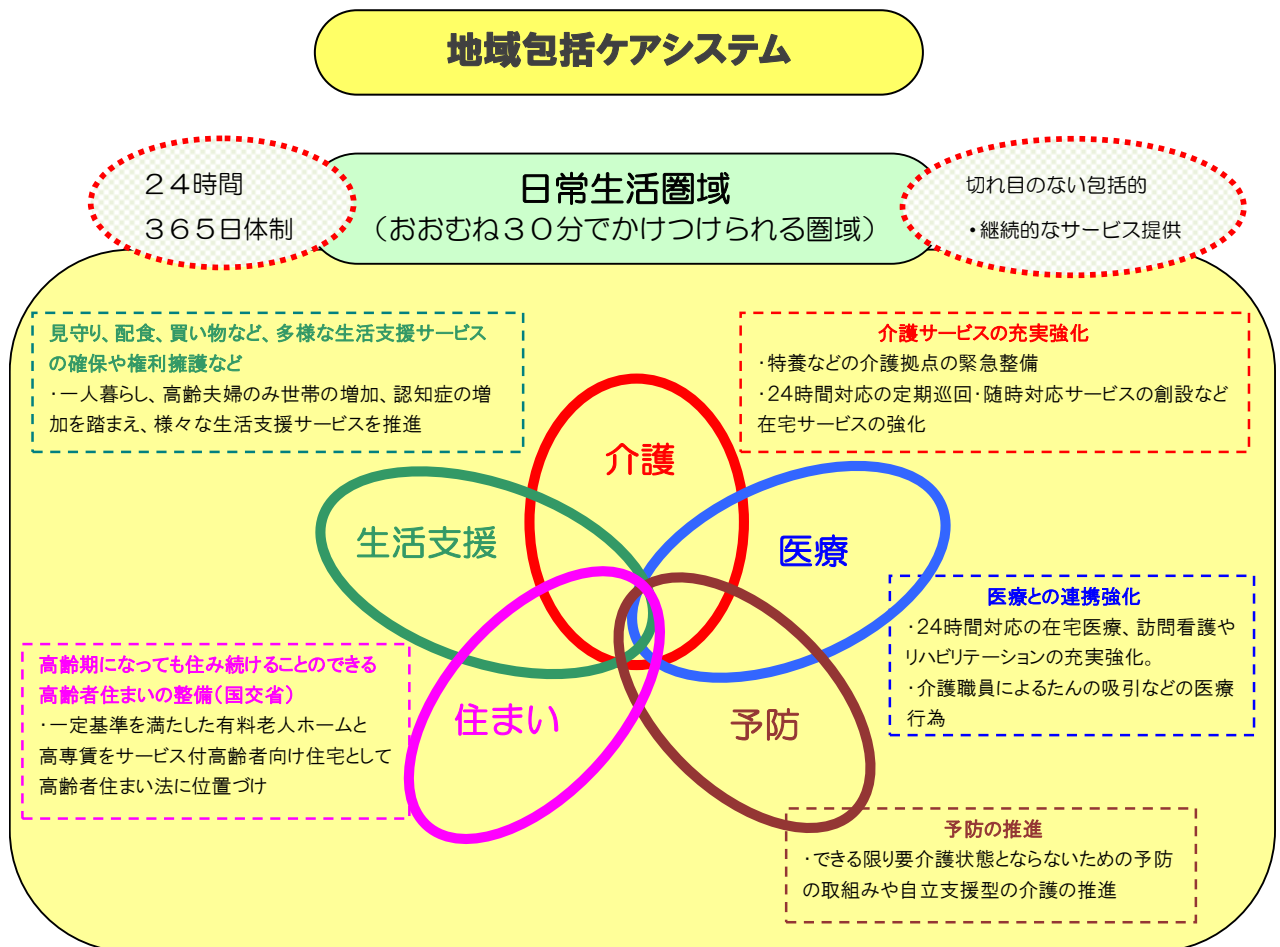
重点施策2

地域包括ケアシステムの構築

重点施策設定の背景と方向性

少子高齢化の進展により、一人暮らし高齢者や認知症高齢者が増加するなか、介護を必要とする高齢者をはじめ、支援を必要とするすべての人が、できる限り住み慣れた地域で自立した生活を送れるよう、おおむね30分以内で駆けつけられる圏域において、24時間365日対応の医療、介護、予防、住まい、生活支援サービスの連携した包括的な支援を適切に提供できる地域包括ケアシステムの構築が求められています。

こうしたことから、区では高齢者総合相談センター(地域包括支援センター)の機能強化をはじめ、福祉総合相談窓口体制の構築や地域密着型サービス施設などの基盤整備を進めていくとともに、基盤整備の必要性について区民の理解を求め、介護予防および認知症支援の推進と医療・介護の連携強化に向けた取組みを進めていきます。



取組方針1

高齢者総合相談センター(地域包括支援センター)の機能強化と 福祉総合相談窓口体制の構築

地域包括ケアシステムを構築するうえで、高齢者総合相談センター(地域包括支援センター)が担う役割は大変重要で、その機能をさらに強化していく必要があります。

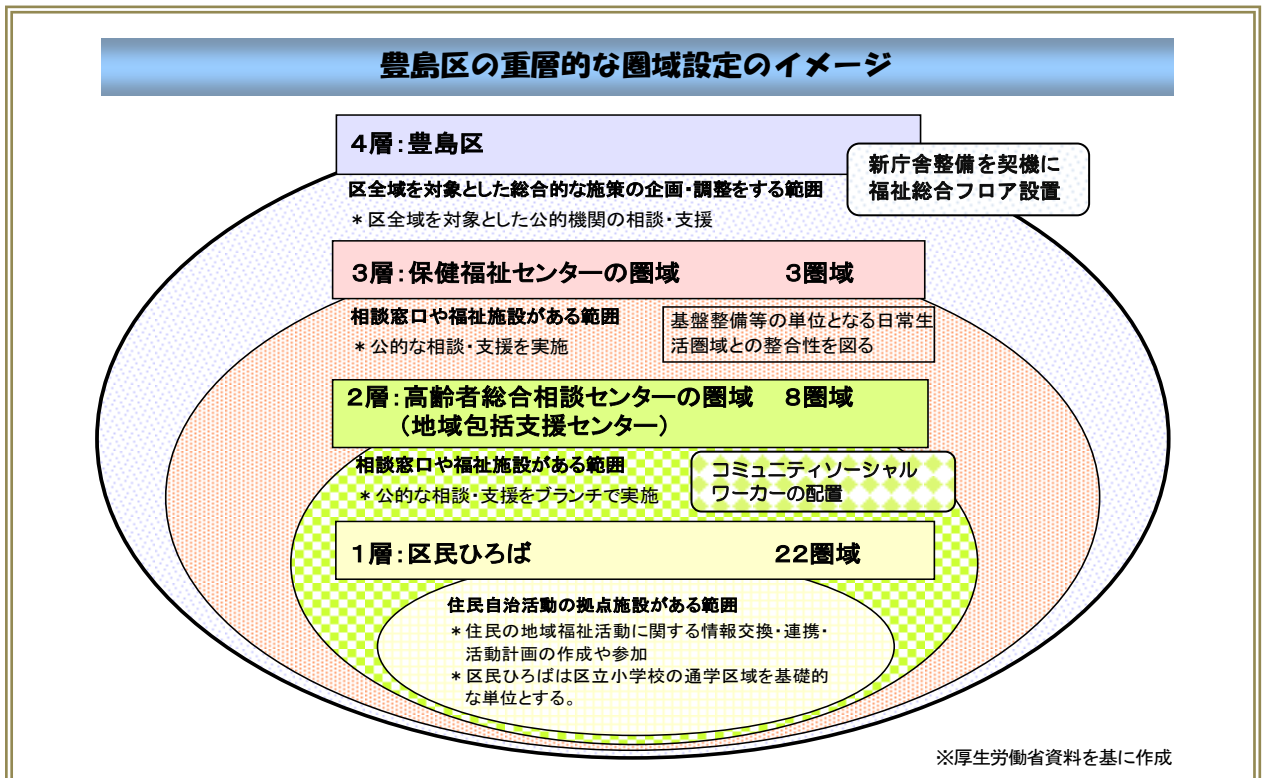
このため、各センター間の情報共有や調整、適切な指導・助言を行う基幹的な役割を果たすための組織のあり方を検討していきます。

さらに、高齢者の人口規模と要介護の出現率との関連性や業務量の適正化とあわせて、生活リスクが高い高齢者に対するアウトリーチの推移を見ながら、高齢者総合相談センター(地域包括支援センター)の設置数やランチセンターを含めた圏域の設定、コーディネート機能を担う人材の配置などにかかわる人員増について検討を進めていきます。

また、新庁舎整備を契機に「福祉総合フロア」を設置し、新庁舎を中心として総合相談窓口体制を構築するとともに、西部地区の「(仮称)西部地域複合施設」や高齢者総合相談センター(地域包括支援センター)をはじめとする地域拠点の相談窓口との情報共有のあり方や役割分担を明確にします。そのうえで、各種相談機関との連携の強化を図り、重層的な圏域を基盤とする切れ目のない福祉サービスの実現に向けて、総合的な相談支援体制を構築するための検討を進めていきます。

主な取組事業

- アウトリーチ事業 <P.82 参照>
- 保健福祉センターと高齢者総合相談センター(地域包括支援センター)等との連携 <P.88 参照>
- 福祉総合フロアの検討 <P.88 参照>



コラム

新庁舎整備の推進 ～未来への可能性を拓く新庁舎～

新庁舎は、質の高い区民サービスを提供する拠点や区民生活の安全を守る防災の拠点として機能し、未来の都市づくりをリードする自治体のシンボルとなります。また、最新の環境技術を積極的に導入し、全国の環境対策モデルとなる「グリーン庁舎」を目指します。平成27年に業務を開始する予定です。

◆総合窓口(3階)

区民の利用の多い窓口をまとめ、「転入」「転出」などで必要になる複数の手続きを、ひとつの窓口で効率よく済ませる『総合窓口』を実現します。

◆福祉総合フロア(4階)

保健福祉部、子ども家庭部の各課をワンフロアに効率的に配置し、なるべく移動せず、子どもから高齢者までのライフステージに応じた様々な相談や手続きができる『福祉総合フロア』を実現します。

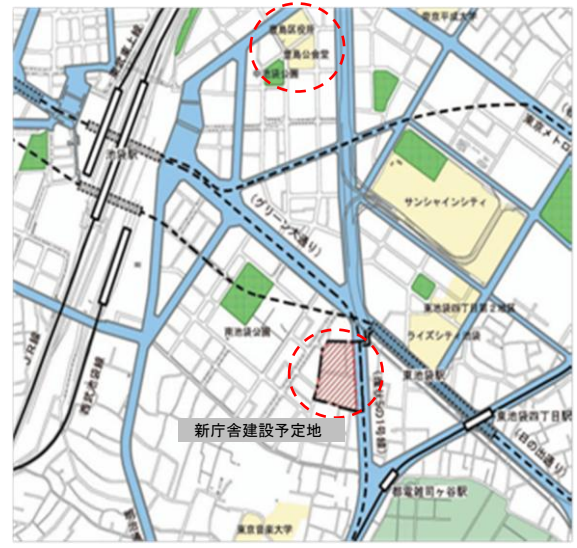
◆総合案内(1階)

3、4階のフロアマネージャーと連携し、庁舎を訪れる誰もが目的の窓口に迷わず行けるように案内します。

3階総合窓口のイメージ



4階福祉総合フロアのイメージ

新庁舎建設地：南池袋2-45・46の一部
(旧日の出小学校含む)

新庁舎は南池袋二丁目A地区市街地再開発事業で建設される複合用途の建物の低層部(1階の一部と3～9階)に整備します。

コラム

アウトリーチ事業

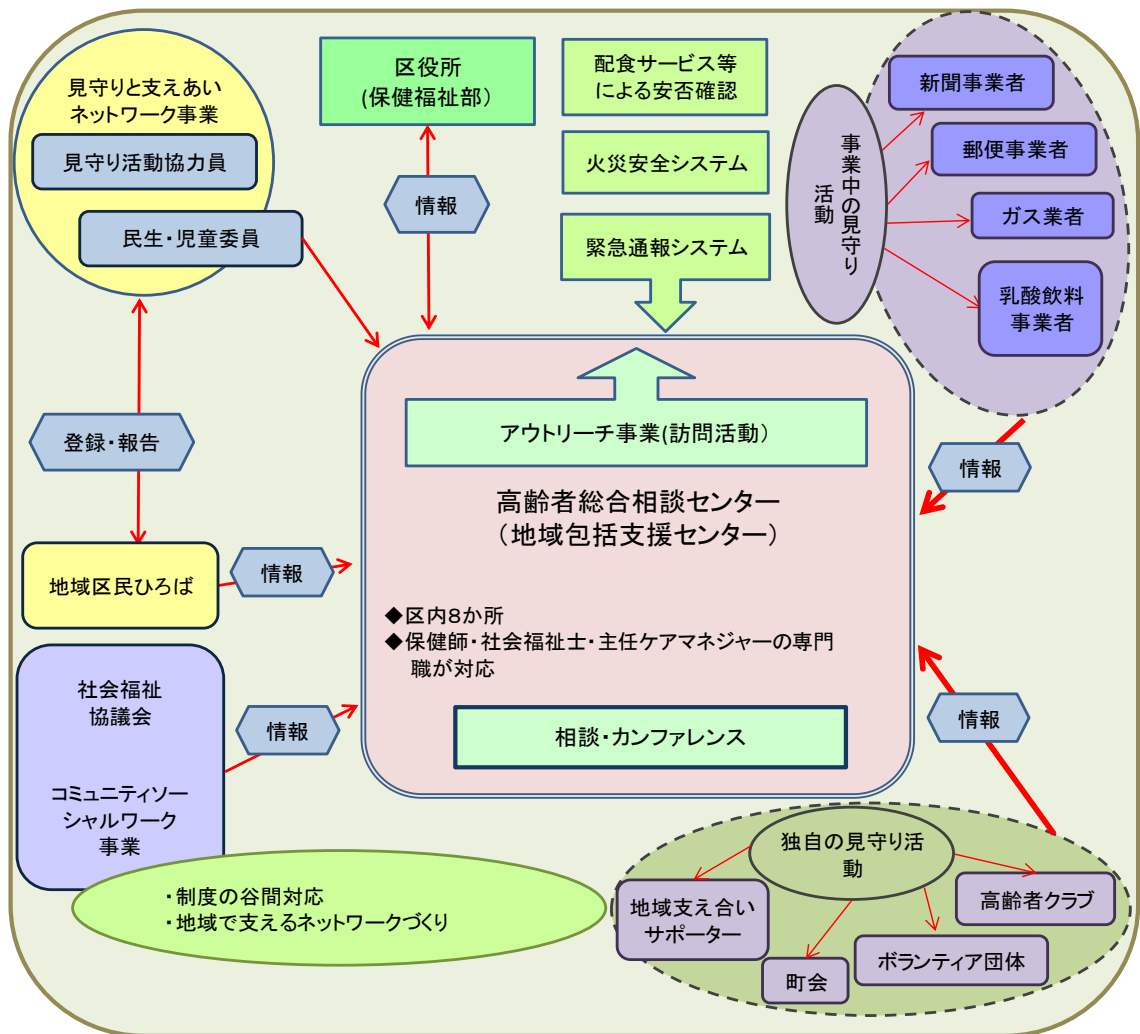
平成 22 年度に行った「一人暮らし高齢者等実態調査」を基に、一人暮らし高齢者などの生活状況や健康状況を把握することにより、支援が必要な高齢者に対して高齢者総合相談センター(地域包括支援センター)・見守り支援担当が訪問活動などを行っています。

今後も同様の調査を定期的実施し、訪問活動を継続的に行い、それぞれの状況に応じたサービスの提供に結びつけ、社会からの孤立や孤独死の防止を図ります。

また、区内8か所ある高齢者総合相談センター(地域包括支援センター)に「見守り支援事業担当」を置き、高齢者の見守り体制を整備し、地域での見守りネットワークを構築しています。また、民生委員・児童委員と協力・連携体制の下、見守り活動を充実させているところです。

そのほか、「見守りと支えあいネットワーク事業」や高齢者クラブ・協力事業者(新聞配達員・ガスの検針など)・配食サービスなどを活用し地域の様々な資源を有機的に結びつけ見守り体制を強化しています。

高齢者福祉施策のネットワークイメージ図



セーフコミュニティ・ポスターセッション 2010 資料を基に作成

取組方針2

介護予防の推進と認知症対策の強化

生活機能低下がみられる高齢者（二次予防事業対象者）向けの介護予防事業と要支援者に対する予防給付により、要介護状態への予防、生活機能の維持、改善を目指した介護予防の取組みを推進していきます。

認知症の早期発見・対応については、豊島区医師会で認定している「認知症かかりつけ医」との連携を図るとともに、各高齢者総合相談センター（地域包括支援センター）では、医師会の協力の下で「もの忘れ相談」を実施し、身近なところでの相談体制を推進していきます。

また、認知症の方や家族が安心して生活を送れるよう、日常生活圏域内に認知症の方の状態に応じて24時間、365日対応できる定期巡回・随時対応サービスなどの提供や成年後見制度など各種サービスの円滑な活用を図っていきます。

新たな課題に対応した重点施策

主な取組事業

■介護予防事業の取組み

元気高齢者

普及啓発活動

- ◇広報としま 区ホームページ メールマガジン
- ◇介護予防講演会の実施
- ◇生活機能チェック事業の実施
- ◇としまおたっしゃ応援団（出前講座）の実施
- ◇介護予防パンフレット
- ◇「いつまでもイキイキ生活」配布

地域・生きがい活動支援

- ◇介護予防自主グループへの活動支援
- ◇介護予防のサポーター育成・活動支援
- ◇元気あとおし事業 ◇おたっしゃ通信の発行

一般高齢者向け事業

○一次予防事業

- ◇運動機能の向上プログラム
- ◇認知症予防プログラム
- ◇介護予防講座（口腔ケア・低栄養予防・うつ予防・尿失禁予防など）

○いきがい事業

- ◇入浴ミニデイサービス ◇敬老入浴事業
- ◇おたっしゃ給食 ◇食彩いきいきサロン
- ◇シニアパソコン入門講座

二次予防事業対象者

二次予防事業

- ◇運動機能の向上プログラム
- ◇口腔ケアプログラム
- ◇低酸素改善プログラム
- ◇閉じこもり・うつ対策事業

要支援1・2

予防給付サービス

- ◇介護予防通所介護 ◇介護予防通所リハビリ
- ◇介護予防訪問予防 ◇介護予防訪問看護
- ◇介護予防福祉用具貸与 ◇介護予防住宅改修

■認知症ケアの取組み

元気高齢者

普及啓発活動

- ◇広報 パンフレット配布
- ◇講演会
- ◇認知症サポーター養成講座

認知症予防

- ◇認知症予防プログラム
- ◇閉じこもり・うつ対策事業

二次予防事業対象者

早期発見・早期対応

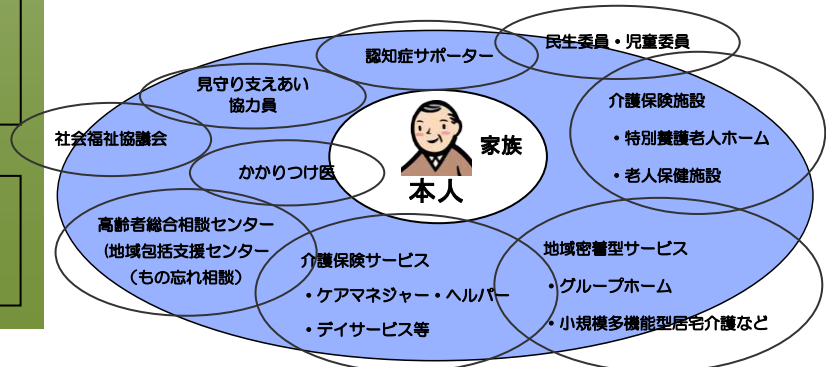
- ◇生活機能評価
- ◇としま・おたっしゃ相談
- ◇高齢者実態調査
- ◇高齢者実態把握
- ◇高齢者こころの相談
- ◇もの忘れ相談

認知症相談・サービス

- ◇介護相談：高齢者総合相談センター（地域包括支援センター）
- ◇介護保険サービス
- ◇区のサービス：徘徊高齢者位置情報サービス 火災安全システム 等
- ◇福祉サービス利用援助事業
- ◇成年後見制度利用支援事業

要支援・要介護高齢者

■認知症高齢者を取り巻く地域ネットワーク



コラム

口腔ケア

口の中を清潔にするだけでなく、歯や口の疾患を予防し、口腔の機能を維持することは老化・認知症の予防、全身的な健康維持など QOL の向上に役立ちます。特に、高齢者の方にとって口腔ケアは、様々な病気の予防にもつながる非常に重要なことです。豊島区の歯科医師会・学校歯科医師会そして豊島区口腔保健センター「あぜりあ歯科診療所」は、それぞれの立場での区民の口腔ケアに取り組んでいます。

◆在宅の高齢者や高齢者福祉施設への訪問による歯科診療

「あぜりあ歯科診療所」は、心身に障害をお持ちのため、これまで十分な歯科治療を受けることができなかった方、寝たきりの高齢者で、一般歯科治療所で受診困難な方で「あぜりあ歯科診療所」にお連れいただける方を対象に診療を行っています。さらには、在宅で寝たきりの方や高齢者福祉施設に入所されている方を対象にした訪問診療や、歯科衛生士による障害のある方のための歯科相談・歯科衛生指導や寝たきりの高齢者のお宅を訪問し、入れ歯の手入れ方法や歯周病予防の歯磨き方法などの専門的な指導も行っています。

◆障害者の方や、介護予防事業にも拡がる取り組み

こうした訪問歯科診療は高齢者福祉施設での診療は年間約300回、延べ2,000人を超えており、施設での口腔ケアも年間約400回、延べ3,000人を超えています。また、在宅の高齢者の方への訪問歯科診療も調査と初診を含み延べ300人近くを診療し、あぜりあ歯科診療所までお連れいただいた障害者の方が延べ600人以上、高齢者の方が延べ400人以上となっています。さらには、平成19年度からは、介護予防事業にも取り組み、年々実績が拡大しています。また、豊島区医師会をはじめとした多職種と連携した内視鏡検査や退院時カンファレンスおよび居宅カンファレンスなど、様々な形で、在宅あるいは高齢者福祉施設に入所している方々の口腔ケア・歯科診療に大きな役割を果たしています。

◆学校における歯科保健活動

このほか、学校歯科医師会として、春、秋の全学年児童・生徒および園児に対する歯科健診や就学時健診（小学校）を担当しています。また、学校における歯科保健活動の一環として、講話も行います。朝の朝礼で全学年を対象にむし歯や歯肉炎のお話を歯科校医が行ったり、児童生徒とともに歯に関するクイズなど、工夫を凝らして子どもたちが口の中を清潔にする事の大切さを理解できるように伝えています。また、特定の学年を対象に授業形式でお話をすることもあります。子どもから高齢者まで、障害の有無など、様々な状態にかかわらず、生き生きとした生活を楽しむために大切な役割を果たしている「口と歯」を通して、健康と福祉の増進への取り組みが行われています。



取組方針3

サービス提供事業者の事業活動の充実と
福祉・介護人材養成および研修体制の強化

サービス提供事業者の責任ある貢献が求められているなかで、事業者自らがサービスの質の向上を図る必要がますます高まっています。

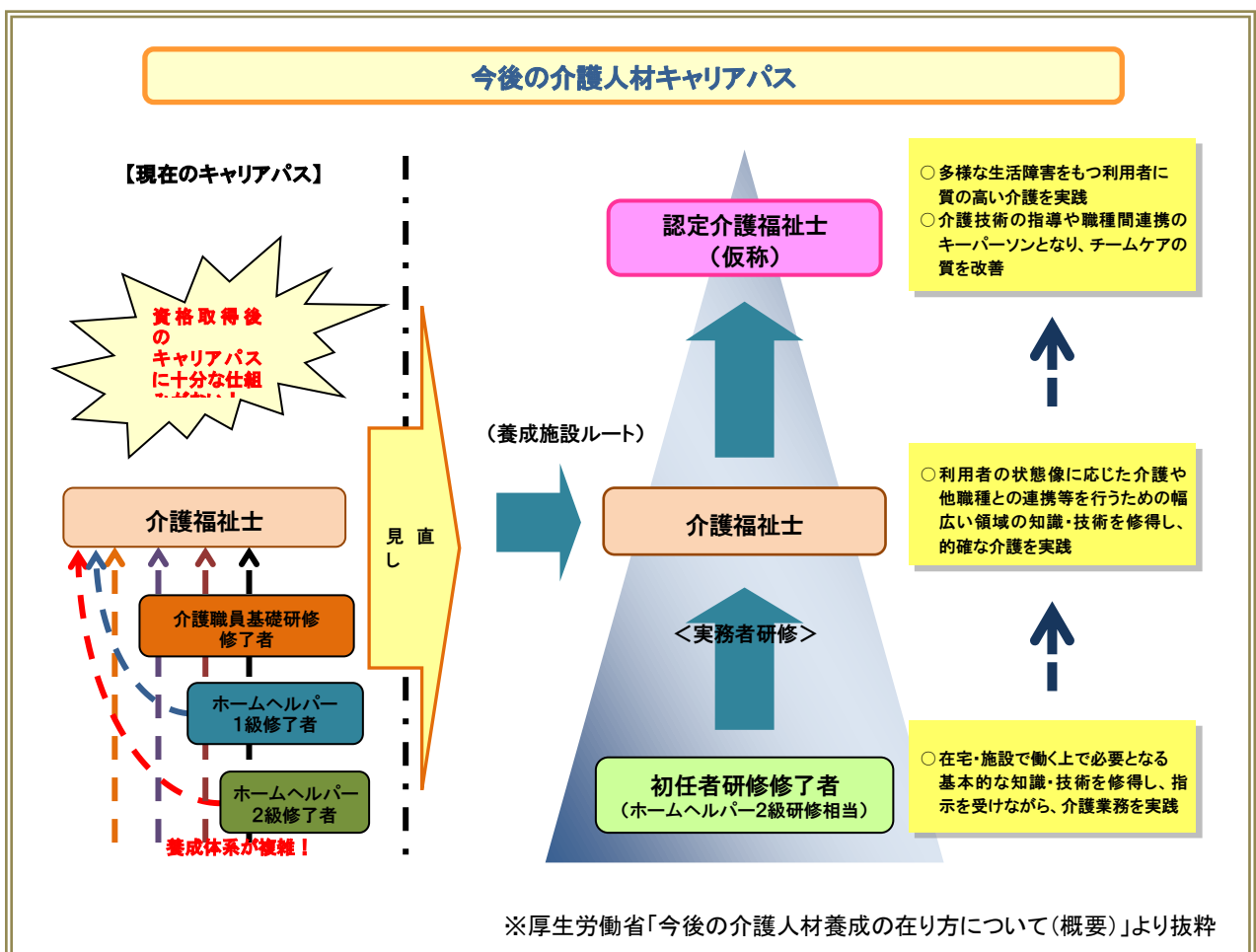
こうしたなかで、福祉サービスを取り巻く様々な問題や課題を事業者が主体的に考えていくための事業者連絡会などを組織的に機能させて、事業者間の連携を強化していくとともに、サービス提供事業者の事業活動の充実を図っていきます。

また、福祉・保健・医療・介護などの包括的なケアシステムにおける多様なサービス提供を図るために、福祉・介護の人材養成および研修体制の強化に向けて検討を進めていきます。

新たな課題に対応した
重点施策

主な取組事業

- 介護保険事業者連絡会 <P.89 参照>
- 障害福祉サービス事業所連絡会 <P.89 参照>
- 介護支援専門員研修 <P.89 参照>
- 介護保険事業者に対する指導・監査事業 <P.90 参照>



取組方針4

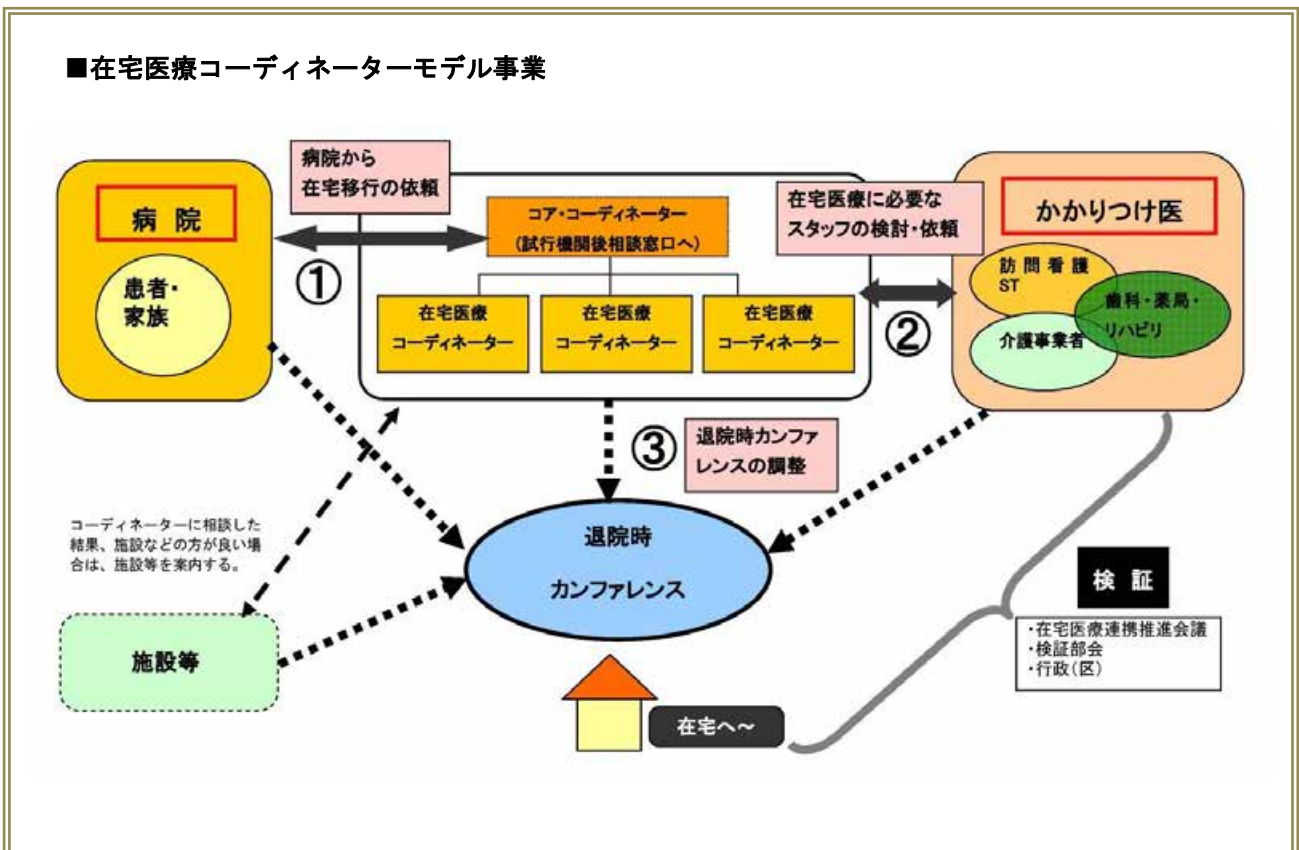
医療との連携強化

今後、急速な高齢化の進展を背景に、予想される認知症高齢者の急増や障害者の高齢化などに備え、在宅医療を基盤とした保健、医療、福祉の連携が不可欠となり、24 時間訪問介護などの体制づくりが求められるなど、医療・介護の連携強化の重要度が増しています。

在宅医療の推進にあたっては、豊島区医師会、歯科医師会、薬剤師会をはじめとする多職種で構成された「在宅医療推進会議」の検討を踏まえ、新たに設置された在宅医療連携推進会議の下に、医療、介護の顔の見える関係づくりを目的とした事業などを実施していきます。また、在宅医療における関係スタッフの連携推進を図り、医療、介護、福祉が相互に連携してサービスを提供できる仕組みを構築していきます。

主な取組事業

- もの忘れ相談事業 <P.88 参照>
- 在宅医療コーディネーターモデル事業 <P.88 参照>
- 在宅療養関係者の連携体制の構築 <P.131 参照>



◆在宅医療コーディネーター

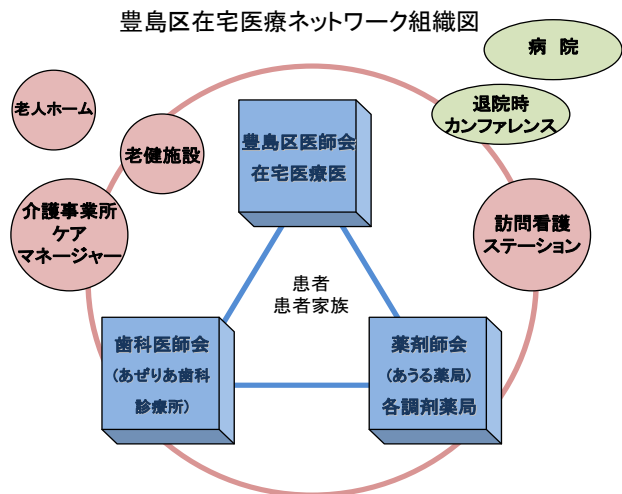
在宅医療において、患者と医療者との橋渡し役として、患者やその家族の悩みや不安を聞き、望まれる医療・介護サービスや在宅の療養生活などのアドバイスを行う医療の専門家(看護師など)。

コラム

医療との連携強化 ～在宅医療の推進～

豊島区では、豊島区医師会などと協力して、在宅医療に関する取組みを進めています。初期には、豊島区医師会が中心となって「豊島区在宅医療推進協議会」が設けられ、「在宅医療のご案内」というパンフレットを作成するなどの普及啓発に取り組みました。

平成 20 年、21 年には区の医師会・歯科医師会・薬剤師会による、「在宅医療ネットワーク推進会議」を設置し、医療の幅広い視点から検討が行われるようになりました。さらに平成 22 年からは「豊島区在宅医療連携推進会議」として、訪問看護ステーションなどのあり方、在宅医療コーディネーターの仕組みの検討など、在宅医療の具体化に継続的に取り組んでいます。



こうしたなかで開催された「在宅医療コーディネーター研修」には、介護に従事するケアマネジャーなど 50 人近い参加者がありました。また、病院や区内診療所などの医師や看護師、また、介護従事職員などが顔の見える関係づくりが大切であるとの認識を共有し、定期的に様々なテーマで関係者交流会などを開催しています。

今後は、「在宅医療コーディネーター」の設置について平成 23 年度末からの試行を経て、取り組んでいくこととしています。

在宅医療コーディネーター研修の様子



取組方針5

地域での暮らしを確保するための住まい等の整備

少子高齢化、核家族化などを背景に、福祉サービスを取り入れた安心できる住居の提供が社会的にも求められるなかで、「高齢者の居住安定確保に関する法律（高齢者住まい法）」の改正により、「サービス付き高齢者向け住宅」の制度が創設されました。

本区としても、高齢者本人、家族などの安心した地域での暮らしを提供できるよう、住宅施策に福祉・医療・介護にかかわる施策を連動させた住宅供給の取組みを進めていきます。

また、特別養護老人ホームや地域密着型サービス施設の整備にあたっては、それら基盤整備の必要性について区民の理解を求めるとともに、本区のような地価の高い地域における用地確保の困難性や採算性を踏まえ、整備促進に向けた支援策を検討していきます。

主な取組事業

- 地域密着型サービス施設 <P.106、107 参照>
(認知症高齢者グループホーム・小規模特別養護老人ホーム・小規模多機能型居宅介護施設)
- 都市型軽費老人ホームの整備 <P.106 参照>
- 福祉住宅（シルバーピア等）の供給 <P.106 参照>
- 東京都高齢者向け優良賃貸住宅の供給 <P.106 参照>
- 安心住まい提供事業 <P.106 参照>
- 特別養護老人ホームの整備助成 <P.107 参照>

サービス付き高齢者住宅と介護保険の連携イメージ

日常生活や介護に不安を抱く「高齢単身・夫婦のみ世帯」が、特別養護老人ホームなどの施設への入所ではなく、住み慣れた地域で安心して暮らすことを可能とするよう、新たに創設される「サービス付き高齢者住宅」（高齢者住まい法：国土交通省・厚生労働省共管）に、24時間対応の「定期巡回・随時対応サービス」（介護保険法：厚生労働省）などの介護サービスを組み合わせさせた仕組みの普及を図る。

24時間対応の訪問介護・看護

「定期巡回・随時対応サービス」
→介護保険法改正により創設

サービス付き高齢者住宅
(国土交通省・厚生労働省共管)
→高齢者住まい法改正により創設



診療所、訪問看護ステーション、ヘルプステーション、デイサービスセンター、定期巡回・随時対応サービス（新設）

住み慣れた環境で必要なサービスを受けながら暮らし続ける

※厚生労働省資料より引用

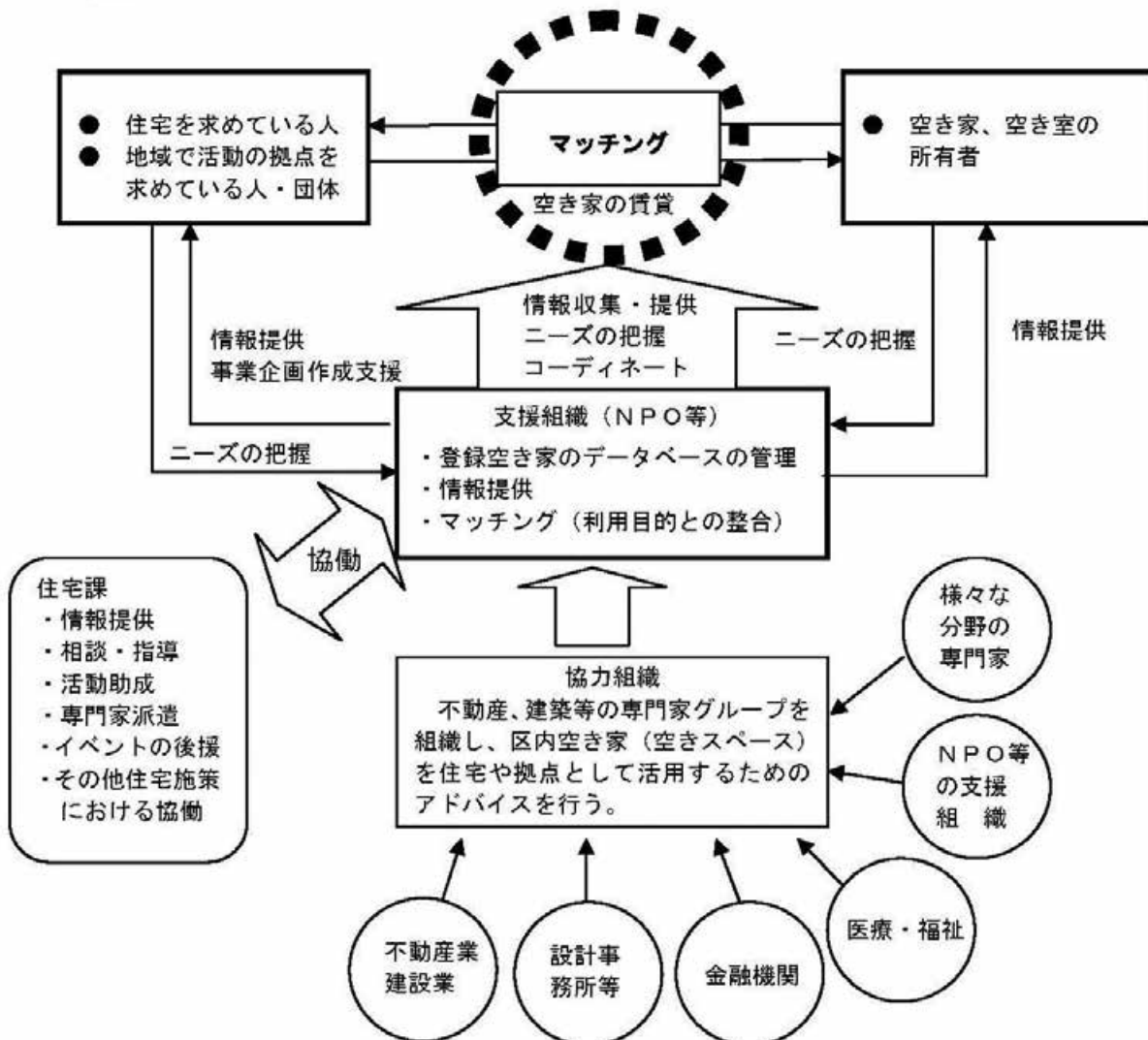
コラム

(仮称)住宅活用プロジェクト

豊島区内には、地域の不動産仲介市場に出てこない空き家や空き室が、少なからず存在すると考えられます。また、場所があれば地域貢献活動を展開したいと考える個人・法人も存在します。これら二者をマッチングすることで、空き家・空き室の解消と地域貢献活動への支援を行います。

具体的には、賃貸と賃借について相互に情報交換できる仕組みをつくり、空き家・空き室を登録していただき、住宅としての運営や地域貢献活動などに取組む区民のグループにアセスンします。

支援組織として将来的には NPO などを想定し、住宅事業者、専門家の協力を得ながら推進していきます。当面の間は、住宅課が窓口となって試行します。



重点施策3

福祉サービスの質の向上と権利擁護の推進

重点施策設定の背景と方向性

介護保険制度や障害者自立支援法の改正などを背景に、サービスの内容が多様化し、サービス自体が各分野にまたがり、福祉サービスの質の向上を図る必要性も高まりを見せています。このため、民間事業者が提供する各種サービスにかかわる指導・監査については、横断的な組織体制の構築により、対応の強化を図っていきます。

また、認知症高齢者の増加や障害者の自立した地域生活の促進などに対応していく権利擁護体制の充実が求められていることから、関係機関とのネットワークづくりや在宅および施設における虐待防止の取組みとあわせて、人格の尊重や権利の保障に関する啓発活動を積極的に推進していきます。

取組方針1

サービスの質の向上と確保に向けた指導・監査体制の充実

平成18年の介護保険制度改正時に、認知症高齢者グループホームをはじめとする地域密着型サービスの事業者指定や指導および監査については区が担うことになりましたが、第二期地方分権改革により、福祉サービスの質の確保と向上に係る自治体の責務が今後拡大する傾向にあります。

こうした点を踏まえ、現在、実施している事業者指導・監査体制の充実を図り、他団体との協働関係の構築および他部署との連携を図り、サービスの質の向上に向けた支援、指導ならびに監査体制について整備検討を進めていきます。また、引き続き、第三者評価事業を活用し、事業者のサービスの質の向上に努めていきます。

主な取組事業

- 障害福祉サービス事業所連絡会 <P.89 参照>
- 認知症高齢者グループホーム等第三者評価受審支援 <P.90 参照>
- 特別養護老人ホーム等第三者評価受審支援 <P.90 参照>
- 介護保険事業者に対する指導・監査事業 <P.90 参照>

◆サービスの質の向上と指導・監査体制のイメージは、「Ⅳ 介護保険事業の推進」<P.160>を参照

取組方針 2

虐待防止および権利擁護体制の機能強化

障害者の尊厳を守り、自立及び社会参加を推進するために「障害者虐待の防止、障害者の養護者に対する支援等に関する法律」が平成 23 年 6 月に制定されました。

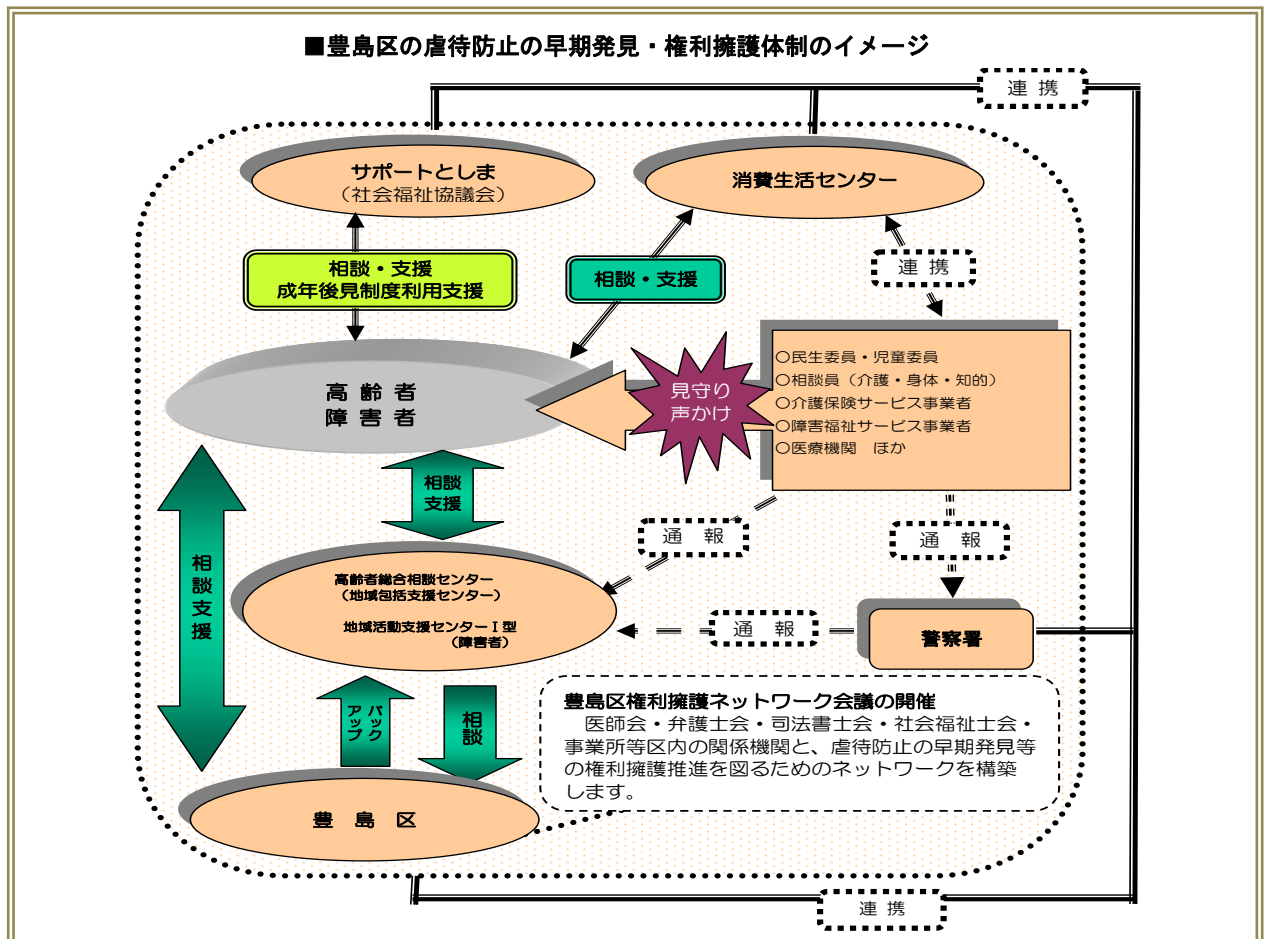
これにより、子ども、高齢者、障害者の各分野に共通した虐待防止対策が重要となることから、コミュニティソーシャルワーカーやスクールソーシャルワーカーなどの働きかけにより、これまで以上に関係機関との協力体制を強化するとともに、顕在する虐待への対応もさることながら、潜在的な虐待への対応を図っていきます。

また、認知症高齢者の増加などを踏まえた、成年後見制度の円滑な運用を図るために、社会福祉協議会の福祉サービス権利擁護支援室「サポートとしま」との連携強化による権利擁護体制の充実を図るとともに、成年後見制度の普及啓発、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。

新たな課題に対応した重点施策

主な取組事業

- 福祉サービス権利擁護支援室の運営 <P.90 参照> ○苦情対応システムの構築 <P.91 参照>
- 権利擁護ネットワーク会議 <P.91 参照> ○障害者権利擁護連絡体制の整備 <P.91 参照>
- 認知症・虐待専門対応事業 <P.91 参照> ○高齢者虐待対応決定会議 <P.91 参照>
- 障害者の虐待防止対策支援事業 <P.91 参照>
- 子ども虐待防止ネットワーク事業（子どもプラン）



取組方針 3

市民後見人養成・活用のシステム化

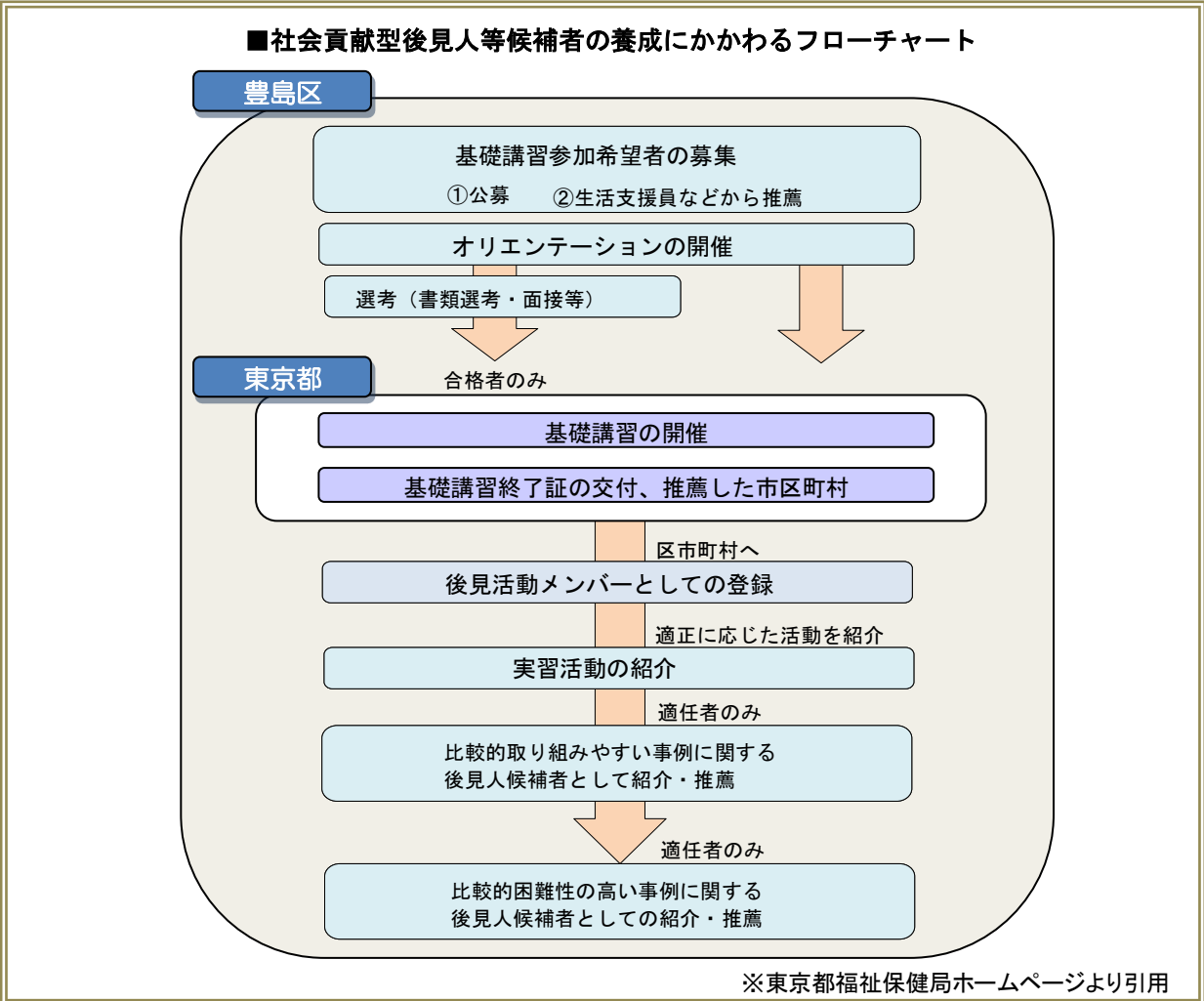
社会福祉協議会において、東京都の社会貢献型後見人養成講座修了の方々を対象に、福祉サービス利用援助事業などの一定の経験を積んでいただいた後、社会福祉協議会が自ら後見監督人となる区民による後見人の活用をスタートさせています。

高齢化の進展に伴い、認知症高齢者が今後ますます増えていくことが想定されます。法律の専門家の数が限られるなか、親族以外の第三者による成年後見受任件数が増加することが予想されることから、成年後見の担い手としての区民による後見人の活用を、今後も継続的に行い、高齢者、障害者の権利擁護を推進していきます。

また、区民による後見人が過度の負担にならぬよう、その活用方法について検証していきます。

主な取組事業

- 成年後見制度利用支援 <P.90 参照>
- 法人後見事業 <P.90 参照>
- 福祉サービス利用援助事業<地域福祉権利擁護事業> <P.90 参照>



重点施策4

障害者の自立支援の強化

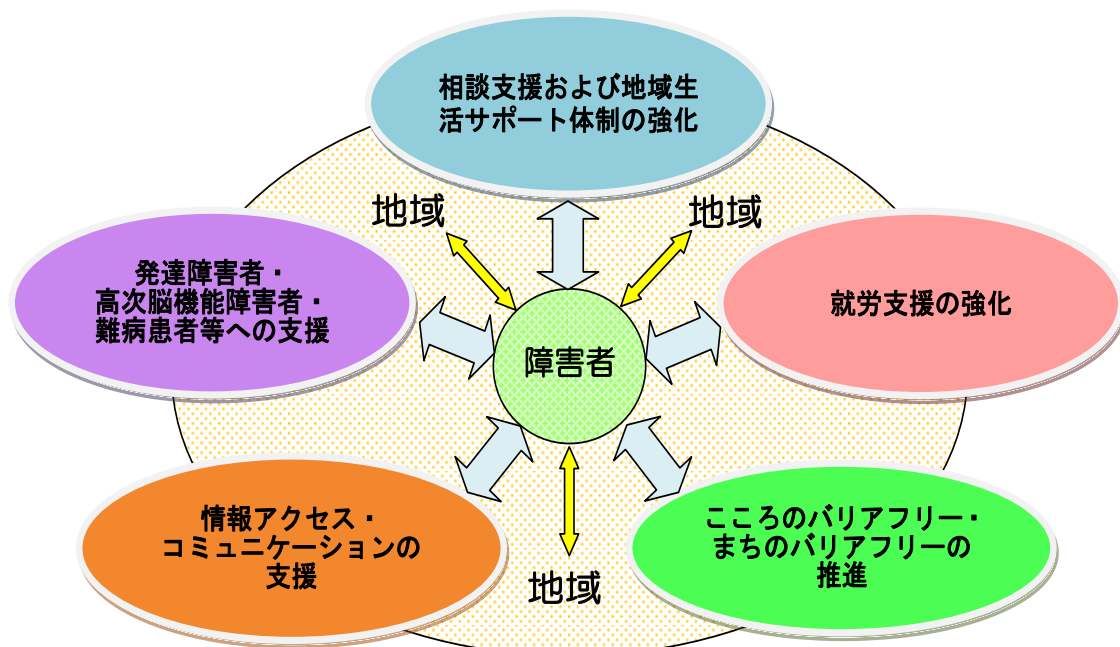
重点施策設定の背景と方向性

「全ての国民が、障害の有無にかかわらず、等しく基本的人権を享有するかけがえない個人として尊重されるものであるとの理念にのっとり、全ての国民が障害の有無によって分け隔てられることなく、相互に人格と個性を尊重し合いながら共生する社会を実現する」という障害者基本法の目的に沿って、障害があっても、住み慣れた地域で安心して自立した生活を送ることができるよう、相談支援体制を強化し、就労支援や日中活動の場の充実とともに在宅での生活を支える多様なサービス提供を図っていきます。

また、発達障害者・高次脳機能障害者・難病患者等に対しては、様々な生活課題などが明らかにされるなかで、一人ひとりの状況に応じたきめ細かな支援体制を構築していきます。

さらに、共生社会の実現を図るため、ユニバーサルデザインのまちづくりを目指して「情報バリアフリー」「こころのバリアフリー」「まちのバリアフリー」の取組みを進めていきます。

■障害者の自立支援を強化する取組みのイメージ



取組方針 1

相談支援および地域生活サポート体制の強化

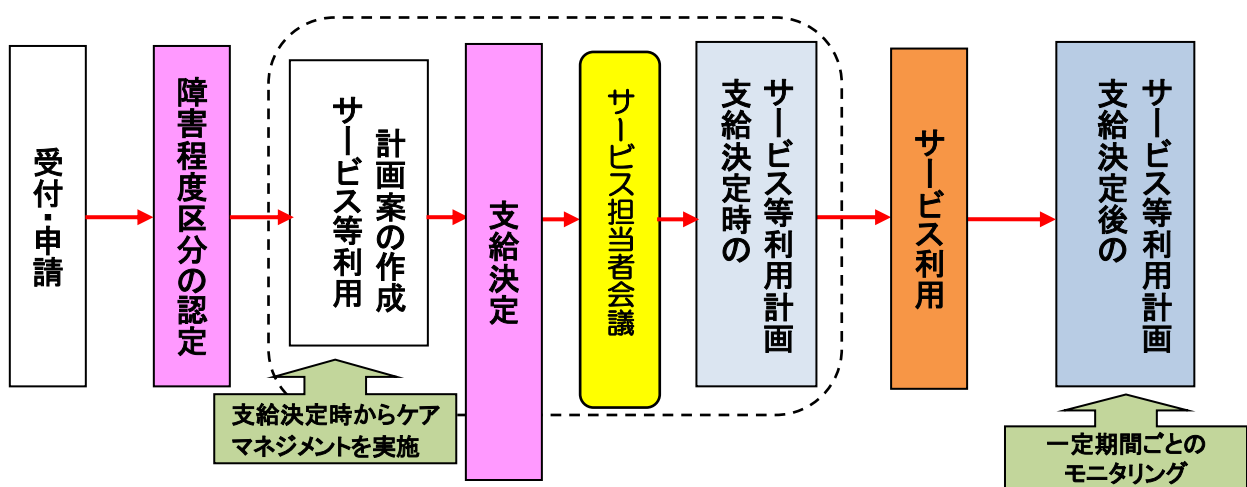
障害者の意思決定の支援に配慮しつつ、一人ひとりの状況に応じたきめ細かな支援が適切に行われ、また、サービスが広く利用されるようにするため、相談支援の充実が求められています。そのため、障害者およびその家族からの各種の相談に総合的に対応できるよう、地域自立支援協議会を中心に、相談支援をはじめとする障害福祉サービス事業者やコミュニティソーシャルワーカーなど、関係機関相互の連携の下に必要な相談体制の整備を図ります。

また、これまで取り組んできた退院可能とされる精神障害者や障害者支援施設入所者の地域移行に加え、一人暮らしに移行した者への地域定着支援の推進に向けて、地域の障害福祉サービス事業者などと連携をしながら地域生活サポート体制を強化していきます。

主な取組事業

- 相談支援（計画相談支援・地域移行支援・地域定着支援） <P.102、243 参照>
- 基幹相談支援センター <P.102、246 参照>
- 地域自立支援協議会 <P.102、247 参照>
- 訪問系サービス（居宅介護・重度訪問介護・行動援護・同行援護） <P.103、P.236～238 参照>
- 日中活動系サービス
（生活介護・療養介護・自立訓練〔機能訓練・生活訓練〕短期入所） <P.104、P.238～241 参照>
- 地域活動支援センター（Ⅰ型・Ⅱ型・Ⅲ型） <P.104、251 参照>
- 居住系サービス（グループホーム・ケアホーム・施設入所支援） <P.106、242 参照>
- 補装具費の支給 <P.103 参照>

■支給決定プロセスの見直しのイメージ図（P.243 参照）



取組方針2

就労支援の強化

障害者がその能力に応じて、適切な職業に従事することができるよう、多様な就業の機会を確保するよう努めるとともに、肢体不自由、視覚、聴覚、知的、精神などといったそれぞれの障害特性に配慮した職業相談、職業指導、職業訓練などの施策を展開していくことが重要です。

また、障害者の雇用・就労にかかわる労働施策と福祉施策が一体的に展開されていくよう、ハローワークと障害者就労支援センター、就労支援事業所、地域自立支援協議会などの関係機関や組織によるネットワークが有効に機能する仕組みを整備していく必要があります。

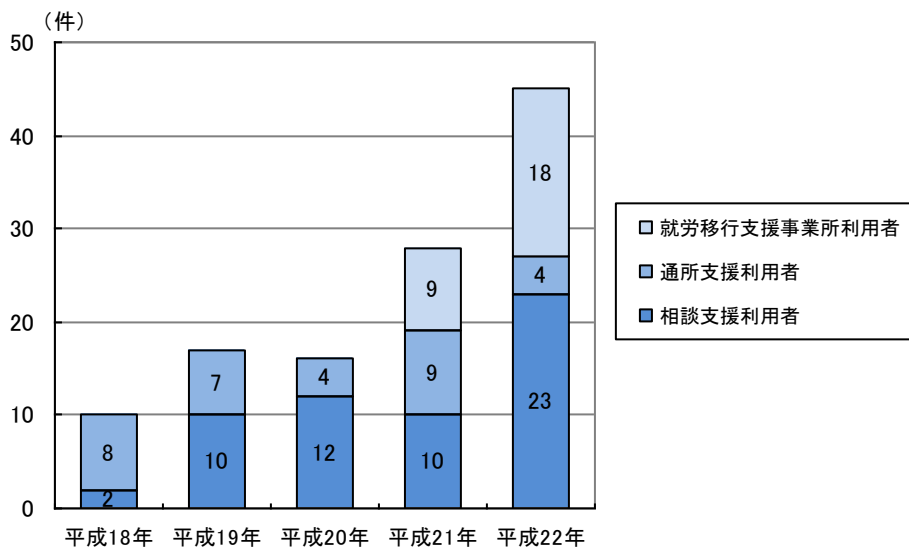
こうしたことから、就労支援ネットワークを活用した個別支援プログラムや定着支援の充実を図るとともに、やむを得ず離職した障害者の就労に向けた再チャレンジのシステムを構築します。

□ 新たな課題に対応した重点施策

主な取組事業

- 障害者就労支援センターの運営 <P.111 参照>
- 就労支援ネットワーク <P.111 参照>
- 障害者就労促進支援事業 <P.111 参照>
- 就労移行支援 <P.111、239 参照>
- 障害者雇用の普及啓発 <P.111 参照>
- 市内・企業実習の推進（雇用実習企業奨励金、実習奨励金） <P.111 参照>
- 「ほっと・サロン」（就労者余暇活動支援事業） <P.111 参照>
- 就労継続支援（A型・B型） <P.112、240 参照>
- 就労支援のための作業訓練事業の委託（公園・施設清掃等） <P.112 参照>

■障害者就労支援センターの利用により一般就労に至った人数



サービス業	5件
清掃	3件
事務	18件
事務補助	18件
製造	1件
作業	0件
計	45件

出典:としま政策データブック 2011

コラム

商店街との連携～地域とつながる障害者就労支援～

① 巢鴨地藏通り商店街四の日縁日への「はあとの木」の出店

『おばあちゃんの原宿』で有名な巢鴨地藏通り商店街の協力を得て、毎月四の日(4日・14日・24日)の縁日に「はあとの木」の作品を出店しています。「はあとの木」は豊島区内の障害者通所施設による統一ブランドで、障害者への一般就労に必要な支援やより水準の高い工賃を支払うことを目指しています。

「竹・革・木工」作品や「革細工・編み物・袋物」「さをり織り」作品など、毎回施設ごとに特色のある製品を販売しており、買い物に訪れた高齢者の方からは「孫の土産にちょうど良い」「細かくできているわね」などの声が聞かれ、訪れた方たちとの交流も図られています。

第7回 東京商店街グランプリ
準グランプリ受賞

② 駒込施設と染井銀座商店街とのアート連携

染井銀座商店街「ふれあいアートストリート」に駒込施設から絵画作品を提供し、商店街の活性化にひと役かっています。さらに、同商店街の空き店舗を活用し、駒込施設が障害者の絵画原画を鑑賞しながらくつろげるお店として「Bakery Cafe あうる」を展開しており、お店のスタッフとして、駒込施設に通所している障害者と地域のボランティアの方たちが一緒になってお客さんを出迎えるなど、地域住民と一体となった運営が行われています。



アーティストの作品をあちこちに展示



「Bakery Cafe あうる」の店内

③ 椎名町すずらん通り商店街での障害者の就労支援

「椎名町すずらん通り商店街」では、区内の障害者施設が清掃の仕事を請け負っています。

これは豊島区地域自立支援協議会就労支援部会において障害者の就労場所を模索し、区内商店街との連携を求めて同部会員が地元の商店街と協議して得られた機会であり、短時間就労であっても定期的な就労場所を確保することができたことや「まちの美化に貢献している」と商店街からも好意的に受け入れてもらえていることから大きなチャンスととらえています。

取組方針3

発達障害者・高次脳機能障害者・難病患者等への支援

障害者基本法の改正において、障害者の定義が見直され、「身体障害、知的障害、精神障害（発達障害を含む。）その他の心身の機能の障害がある者であって、障害及び社会的障壁により継続的に日常生活、社会生活に相当な制限を受ける状態にあるもの」とされました。

発達障害者や高次脳機能障害者、難病患者等については、様々な生活課題などが明らかにされるなかできめ細かな支援が求められており、今後、専門相談支援の充実や医療・福祉などの関係機関によるネットワークの構築を推進していきます。

主な取組事業

- 発達障害の啓発、周知 <P.104 参照>
- 発達障害者心理相談事業 <P.104 参照>
- 発達障害の関係機関、支援者によるネットワークづくり <P.104 参照>
- 発達ノート（仮称）作成 <P.104 参照>
- 高次脳機能障害の啓発、周知 <P.104 参照>
- 高次脳機能障害者の専門相談支援 <P.104 参照>
- 高次脳機能障害の関係機関、支援者によるネットワークづくり <P.104 参照>
- 就労支援員の活用 <P.105 参照>
- 難病患者等居宅生活支援事業 <P.105 参照>
- 難病等患者への医療費助成 <P.105 参照>

発達障害者とは…

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

高次脳機能障害者とは…

外傷や脳血管障害などにより脳に損傷を受け、その後遺症等として記憶障害、注意障害、社会的行動障害などの認知障害などを有するものを言います。

難病とは…

- (1)原因不明、治療方針未確定であり、かつ、後遺症を残す恐れが少ない疾病
 - (2)経過が慢性にわたり、単に経済的な問題のみならず介護などに著しく人手を要するために家族の負担が重く、また、精神的にも負担の大きい疾病
- を言います。

取組方針4

情報アクセス・コミュニケーションの支援

障害者が円滑に情報を取得・利用し、その意思を表示し、他人とのコミュニケーションを図ることができるようにするために、障害者が利用しやすい IT(情報通信技術)の普及や情報アクセスにおける利便性の向上、障害者が利用する区立施設の情報設備の整備を図るとともに、障害者のコミュニケーションを仲介する者の養成および派遣などが図られるよう、情報アクセス・コミュニケーション支援の取組みを進めていきます。

また、災害などの場合に障害者の安全を確保するため必要な情報が迅速かつ的確に伝えられるよう、情報バリアフリー化を推進していきます。

主な取組事業

- 緊急地震速報等受信端末機の設置 <P.83 参照>
- 手話講習会 <P.84、253 参照>
- 点字図書館の運営 <P.93 参照>
- 広報紙や便利帳および点字・声の広報や点字版便利帳の発行 <P.95 参照>
- 障害者福祉広報 <P.95 参照>
- 福祉テレホンサービス <P.95 参照>
- 視覚障害者向け情報支援機器の活用 <P.95 参照>
- 音声による道案内（視覚障害者外出支援事業） <P.95 参照>
- 手話通訳者、要約筆記者の派遣 <P.110、249 参照>

点字ブロックの
音声データを携帯電話で
読み上げることができます。

【音声による道案内】



ソーラー式
ICタグ付き点字ブロック

【緊急地震速報等受信端末機】

緊急地震速報等を受信すると、警報音および文字情報が表示されると同時に、回転灯が点灯して知らせます。



コラム

福祉と文化の融合

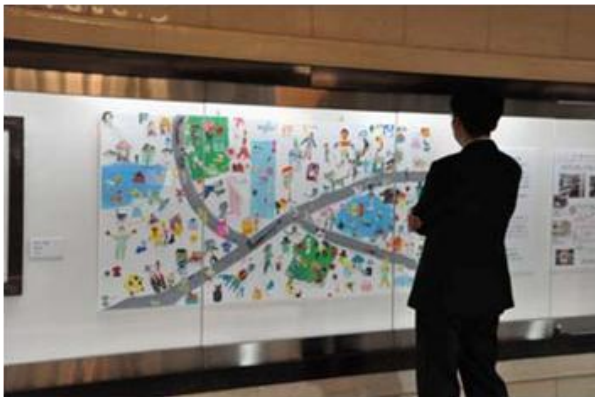
～アート・ミュージックで心豊かな生活を～

平成 20 年度に文化庁長官表彰を受けた豊島区は、文化芸術創造都市の実現に向けた政策を展開しています。特に障害者分野では、障害者が様々な文化に親しむ環境をつくとともに、障害者の持つ優れた感性を広く区民に知っていただく環境を整えるなど「福祉と文化の融合」を図っています。

◆「障害者美術展～ときめき想造展」と「熊谷守一美術館」での作品展の開催

身体障害者手帳、愛の手帳や精神障害者保健福祉手帳をお持ちの方や発達障害などがある方の絵画・書・写真・造形作品を展示し、多くの方に鑑賞していただく「障害者美術展」を開催しています。

また、「障害者美術展」最優秀賞受賞者は、区立熊谷守一美術館ギャラリーで、個展を開催しています。芸術の香り高い会場で、アートを存分に楽しんでいる障害者作品群を展示し鑑賞する機会を設けています。



障害者アート展にて優秀作品を展示



それぞれの感性を活かしたアート教室の開催

◆「豊島ミュージックフェスティバル」

いろいろな障害を持つ人々の音楽・舞台表現活動の発表を通じて、出演者および観客の交流を図るとともに、関係者相互の連携を深めることを目的とした、大規模な音楽イベントです。

毎年、豊島区と豊島区社会福祉協議会主催の「ふくし健康まつり」と共同開催で行われています。



取組方針5

こころのバリアフリー・まちのバリアフリーの推進

障害のある人に対する理解を深めるために啓発広報などを図り、こころのバリアフリーを推進していくとともに、文化創造都市を目指して「福祉と文化の融合」を図るため、障害者の文化芸術活動を積極的に支援していきます。

また、交通施設その他の公共的施設について、バリアフリー化の整備を図るとともに、池袋駅地区バリアフリー基本構想に基づき福祉のまちづくりを進めていきます。新庁舎整備においてもユニバーサルデザインの実現を推進していきます。

主な取組事業

- ときめき想造展（障害者美術展） <P.55、92 参照>
- 障害者アート教室 <P.92 参照>
- 豊島ミュージックフェスティバル <P.55、92 参照>
- 障害者サポート講座 <P.57、85 参照>
- 障害者まち歩き調査 <P.57、94 参照>
- 新庁舎の整備 <P.37、94 参照>
- 池袋駅および駅周辺整備検討 <P.94 参照>
- 福祉のまちづくり関連法規に基づく整備指導 <P.94 参照>



バリアフリー対応トイレ



地下鉄のホームドア
(2007年 バリアフリー整備ガイドラインより)



池袋駅西口のバリアフリー対応エレベーター

コラム

障害者サポート講座～こころのバリアフリーの推進～

障害者が街なかで困っているときに区民などが積極的に手助けできることを目的として、地域区民ひろばとタイアップし、障害者への理解を深めながら簡単な支援方法を学ぶ「障害者サポート講座」を開催しています。

講座は、現在豊島区で取り組んでいるセーフコミュニティ「障害者の安全」対策の一環としても実施されており、会場はセーフコミュニティのステーションとして位置づけられた地域区民ひろばを活用しています。身近な地域でこうした機会を提供していくことは重要であり、区民ひろば運営協議会や地域の民生委員・児童委員と連携し、地域力の向上を目指しています。

講座の内容としては、

- (1) 障害当事者や障害者施設職員が講師となり、障害者が外出時に困ることや手助け方法についてわかりやすく解説します。
- (2) アイマスクや白杖などを使用した障害疑似体験により、具体的なサポート方法について学習する機会を提供しています。



講師は視覚障害者



アイマスクを利用した疑似体験

また、区民ひろば運営協議会と視覚障害者がまち歩きを行い、歩道のバリアとなる箇所の点検を行いました。今後は、バリアの改善や自転車の運転マナーの向上等を図っていきます。



一緒に歩いて、危険箇所をチェック



まち歩き後に、参加者同士で意見交換

重点施策5

生活困窮者等への自立支援の強化

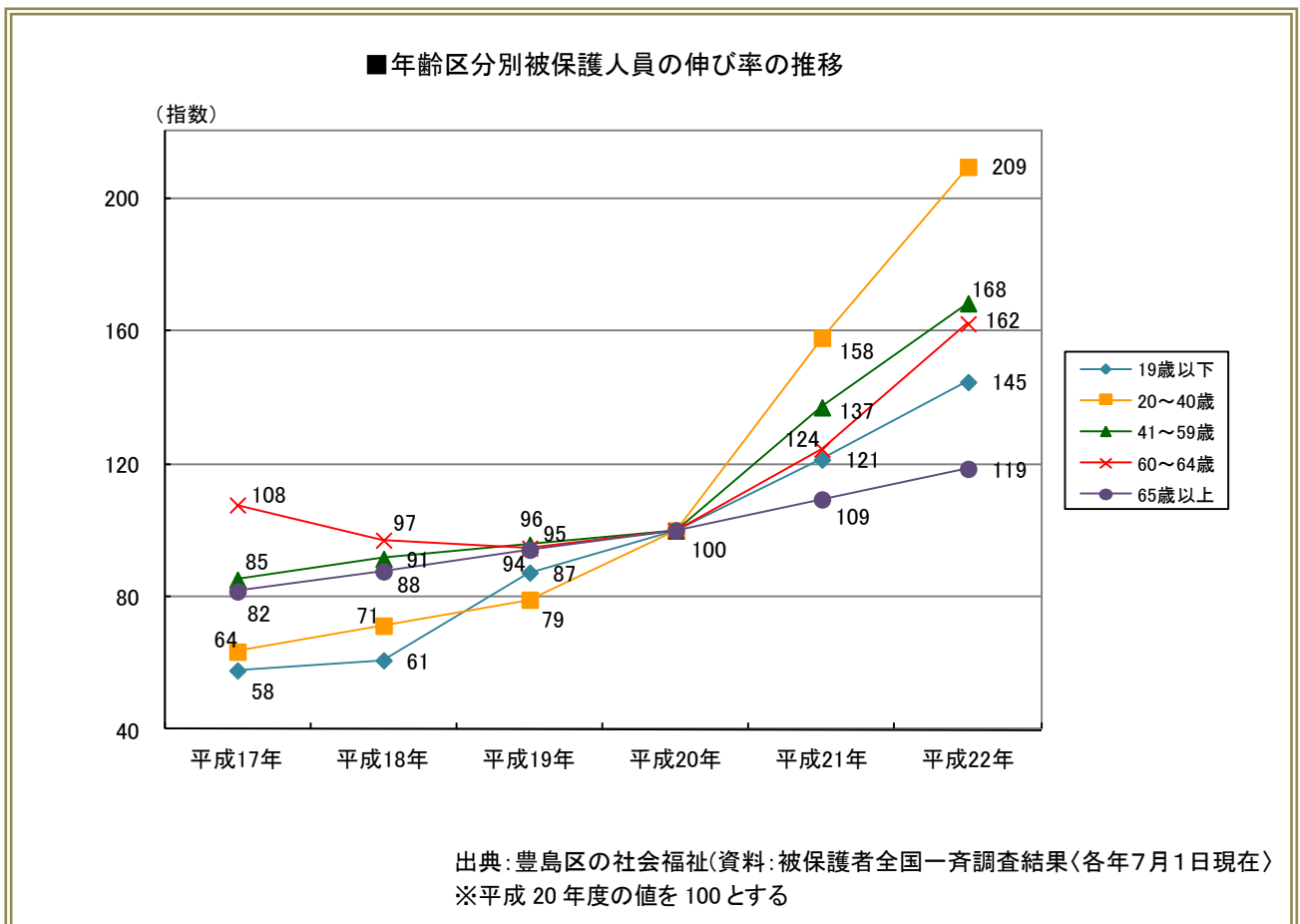
重点施策設定の背景と方向性

経済状況や雇用情勢の悪化に伴い、収入および住まいを失ったことにより生活保護の受給者が急増し、とりわけ、傷病や障害を理由としない失業や減収に起因する稼働年齢層の増加がここ数年の特徴となっています。

こうした失業などの状態にある稼働年齢層に対しては、生活保護受給に至る前の支援策として、雇用保険に加えて「第2のセーフティネット」とされる住宅手当や総合支援資金貸付、新たに制定された「求職者支援法」の活用などを視野に入れ、社会福祉協議会やハローワークとの連携を推進するなかで、自立生活に向けた支援の充実を図っていきます。

また、若年層の生活保護受給者の中には、当事者および家族が抱える個別の課題が労働意欲の減退や家政管理能力の低下など、自立生活の困難さを引きおこしている場合もあり、経済的給付を中心とした支援だけでは、課題の解決に至らない事例も増加しています。

今後は、専門的知識をもった非常勤職員や NPO 法人との連携により、個々の生活課題の解決に有効かつ多様な自立支援プログラムを展開していきます。



取組方針 1

積極的かつ効果的な自立支援プログラムの展開

個々の課題を抱え、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ケースなどについて、ソーシャルワーク機能を活かした支援を推進していくために、専門的知識をもった非常勤職員や様々な生活支援に事業実績のある NPO 法人、社会福祉法人などとともに積極的に自立支援プログラムを展開していきます。

また、支援の対象者・目的を課題ごとに絞り込み、より効果的なプログラムを実践するために、定期的に評価を行い、プログラムの強化を図ります。

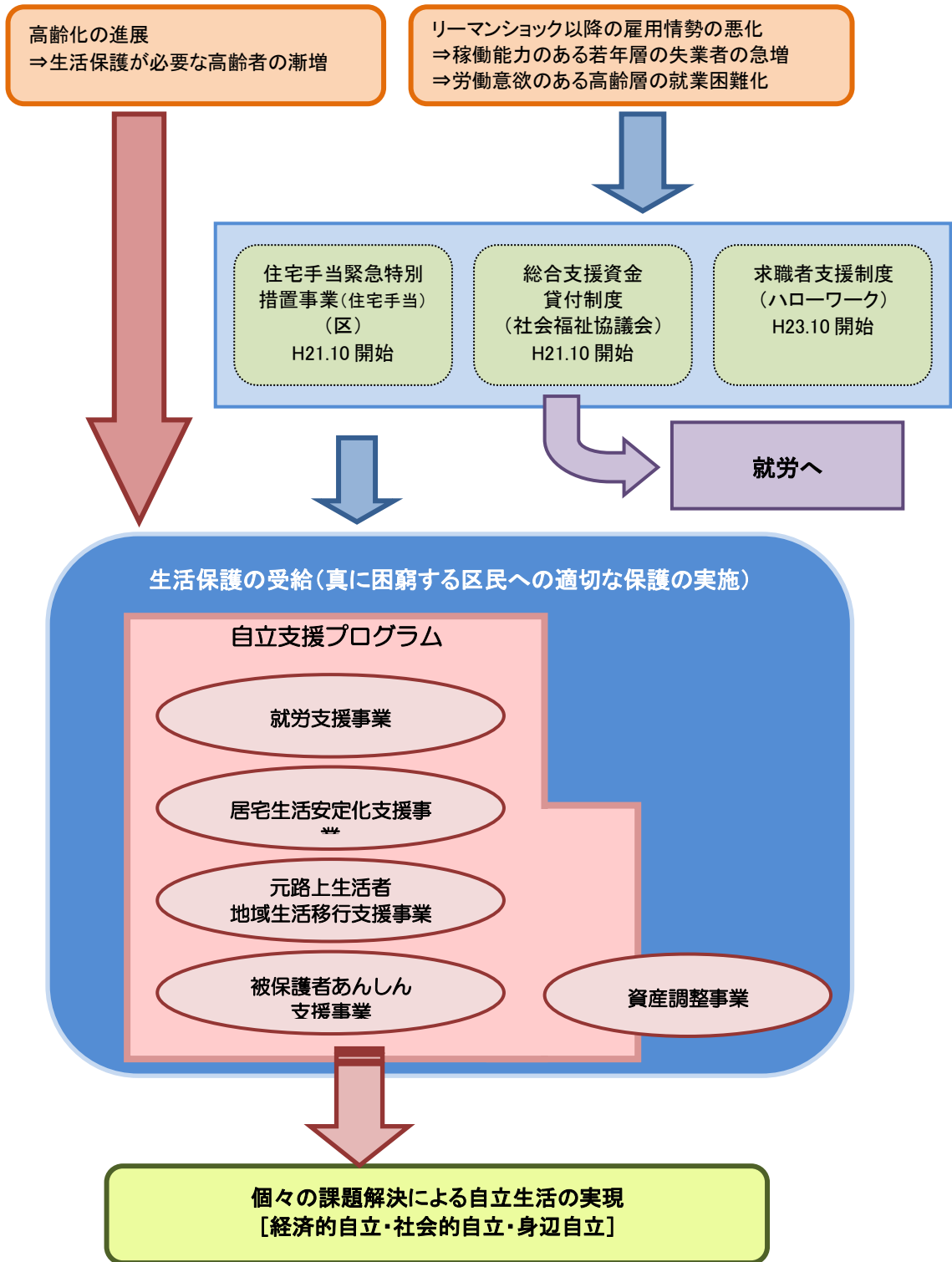
主な取組事業

○被保護者自立支援事業 <P.113 参照>

■主な自立支援関係事業

就労支援事業	◇対象者:傷病、障害など就労阻害要因のない被保護者(おおむね 18 歳～60 歳) ◇事業内容 ①就労に向けての個別の面接 ②ハローワークへの同行など ③就労継続のための支援 ④就労への意欲を喚起するための個別カウンセリング ⑤就労経験のない者などへのボランティア・就労体験
居宅生活安定化支援事業	◇対象者:精神保健に課題のある被保護者 ◇事業内容 ①面接・訪問による支援 ②地区担当員からの依頼による通院同行や医療機関との連絡調整
元路上生活者地域生活移行支援事業	◇対象者:元路上生活をしてきた被保護者 ◇事業内容 ①簡易宿泊所などでの生活状況の把握やアパート生活に向けての課題の整理、解決 ②地域生活開始後の孤立防止の訪問支援など
被保護者あんしん支援事業	◇対象者:おおむね 65 歳以上の地域生活の可能な被保護者 ◇事業内容 ①訪問による見守り ②生活課題の発見、関係機関への同行支援 ③地域参加への支援
資産調査事業	◇対象者:年金受給権について調査の必要な被保護者 ◇事業内容 ①年金基金などの受給権の確認と受給手続きの支援、受給状況に係る調査 ②年金が遡及された場合の保護の決定に伴う調査 ③58 歳～60 歳の被保護者の全件調査

■自立支援システムの取組みの流れ（イメージ図）



重点施策6

がん対策・精神保健等の推進

重点施策設定の背景と方向性

区民の死亡原因の第1位が、がんである現状を踏まえ、がんによる死亡者数の減少を目指し、豊島区がん対策推進条例を制定するとともに、具体的な施策実現のため豊島区がん対策推進計画を策定し、がん対策の総合的かつ計画的な推進に取り組んでいきます。

また、医療法に基づく都道府県の医療計画において、4疾病(がん、脳卒中、心臓病、糖尿病)の治療や予防について定めることが義務づけられていましたが、精神疾患についても患者数の増加などから対策の重要性が指摘されており、2013年度以降の医療計画では精神疾患が加わり5疾病となります。

これらを踏まえ、区においても、地域住民の精神的健康の保持・増進や精神疾患の早期治療の促進などをはじめとする保健施策を推進していきます。

さらに、予防接種は感染症の流行、重症化を防止するために欠かせない対策であり、わが国においても予防接種法に基づく定期予防接種を実施していますが、先進諸国とのワクチンギャップの問題などから、予防接種法の対象となる疾病・ワクチンを拡大する方向で見直しが進められています。こうしたことから、区においても国の制度改正の動向を注視し、適切に対応するとともに、任意接種の費用助成を推進し、感染症の予防対策の強化を図ります。



取組方針1

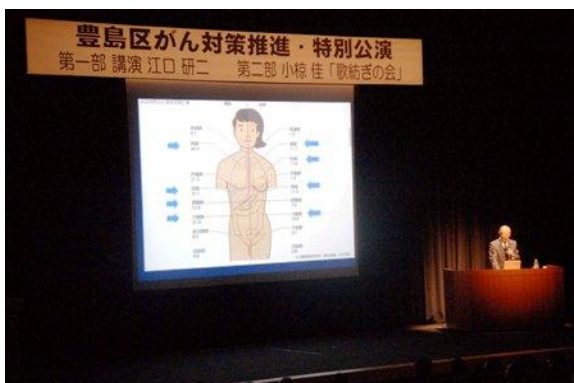
がんの予防・普及啓発

禁煙やバランスの良い食事、適度な運動など、がん予防に関する正しい知識の普及啓発を図るとともに、教育委員会とも連携し、子どもの頃からがんに関する教育を推進します。

また、区内企業と連携を図りながら、がんに関する意識・知識の普及啓発に取り組みます。

主な取組事業

- 広報やイベントによるがんに関する知識の普及啓発 <P.120 参照>
- 児童・生徒へのがんに関する教育 <P.120 参照>
- 子宮頸がん予防ワクチン助成事業 <P.120 参照>
- 喫煙による健康被害の予防対策 <P.120 参照>
- 企業との連携によるがんに関する普及啓発事業 <P.120 参照>
- がん対策基金の周知 <P.120 参照>



がん対策推進特別講演第1部「がん予防講演会」



子宮頸がん予防ワクチン説明会

豊島区がん対策基金

平成23年4月、区は「豊島区がん対策推進条例」施行とともに、「がん対策基金条例」を施行し、がん検診受診率向上のための施策、がんに関する知識・意識の普及啓発、患者とその家族のための普及啓発等の事業に活用するため、豊島区がん対策基金を設立しました。

がん対策基金の周知とともに、広く基金への寄附を募っています。

また、寄附にご協力いただき、公表に同意いただいた方の氏名をホームページ上に掲載させていただいています。



取組方針2

がん検診の推進

がん検診を定期的に受診することが、がんの早期発見・早期治療につながる有効な手段であることから、年次目標を定め、検診の受診環境を整備するとともに、様々な普及啓発イベントや受診勧奨を行い、がん検診の受診率を向上させていきます。

主な取組事業

- がん検診事業の実施 <P.120 参照>
- がん検診の受診勧奨の通知 <P.120 参照>
- がん検診受診勧奨イベントの実施 <P.120 参照>



がん検診受診勧奨イベント

取組方針3

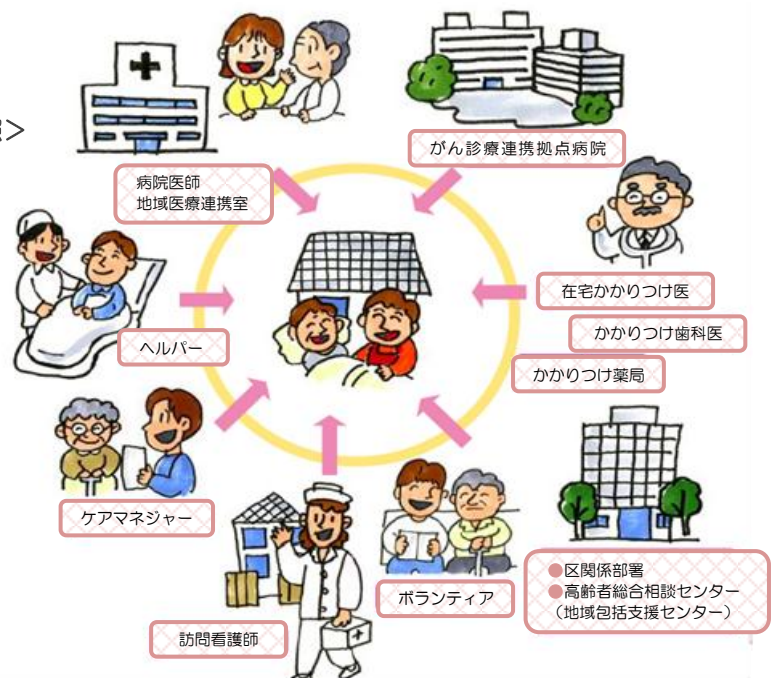
がん患者と家族への支援

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

主な取組事業

- 相談支援体制の整備 <P.120 参照>
- 在宅医療相談窓口の検討 <P.120 参照>
- 広報やホームページの開設など
様々な媒体による情報提供の充実
<P.120 参照>

■がん患者の地域医療体制



コラム

豊島区のがん対策

がんは日本人の死亡原因の第1位となっており、豊島区においても昭和52年から死亡原因の第1位となっています。平成22年度の死亡原因の中でもがんは約3割に及んでいます。一方で、がんは生活習慣の改善により発症リスクを減少させることができ、また早期発見・早期治療で完治することも可能です。

豊島区では、がんによる死亡者数の減少を目指し、がん対策の総合的かつ計画的な推進を図るため、23区初となる「豊島区がん対策推進条例」を制定し、その具体的な施策を実現のため「豊島区がん対策推進計画」を策定しました。

また、様々ながん予防普及啓発イベントを実施するとともに、がんの検診および予防施策などに要する経費に充てるため、「豊島区がん対策基金」を設置しました。

豊島区の取り組み

がん予防普及啓発イベント

- お笑い健康ライブ 協力:吉本興業 (平成22年10月)
- がん対策区民大会 鳥越俊太郎特別講演 (平成23年3月)
- がん対策推進特別公演 小椋佳「歌紡ぎの会」 (平成23年6月)

がん検診の受診勧奨

- New** 平成23年度新規事業: 対象者全員に子宮頸がん、乳がん無料検診チケットを個別に郵送
- 児童生徒へのがんに関する教育の推進
- 子宮頸がん予防ワクチン助成
- 乳がんグローブ配布
- New** 平成23年度新規事業: 前立腺がん検診を新たに開始

先進的ながん対策の推進

- 豊島区がん対策推進条例 (平成22年12月制定)
- 豊島区がん対策推進計画 (平成23年3月策定)
- 豊島区がん対策基金条例 (平成22年12月制定)

豊島区のめざす「がん対策」

- がん予防の意識啓発 (がんにならない生活習慣)
- がんの早期発見と予防 (がん検診の受診率向上)
- がん患者や家族の支援 (地域医療と在宅支援)

出典:セーフコミュニティ・ポスターセッション 2010 資料

取組方針4

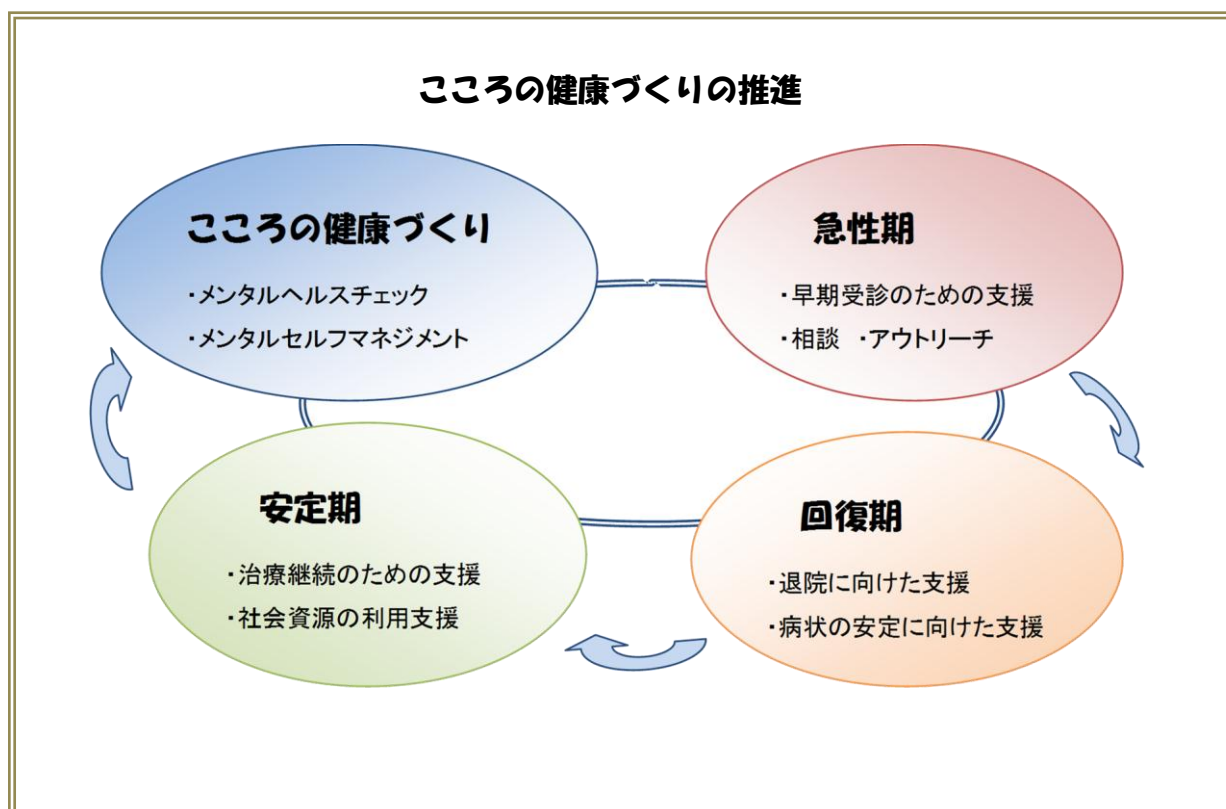
こころの健康づくりの推進

こころの健康を保つための休養・睡眠・ストレス解消の重要性についての周知とともに、働き盛り世代を主なターゲットにストレスマネジメントの向上を図ります。

また、保健師による随時の相談や、精神科医や精神保健福祉士による専門相談を実施し、こころの不調への早期対応を図ります。

主な取組事業

- 30歳・35歳のメンタルヘルス（生活習慣病予防健診・女性の骨太健診時に実施）
＜P.121 参照＞
- 精神保健講演会 ＜P.121 参照＞
- 精神保健相談（こころの相談、家族問題相談など） ＜P.121 参照＞
- 専門相談（エポック10こころ相談） ＜P.121 参照＞



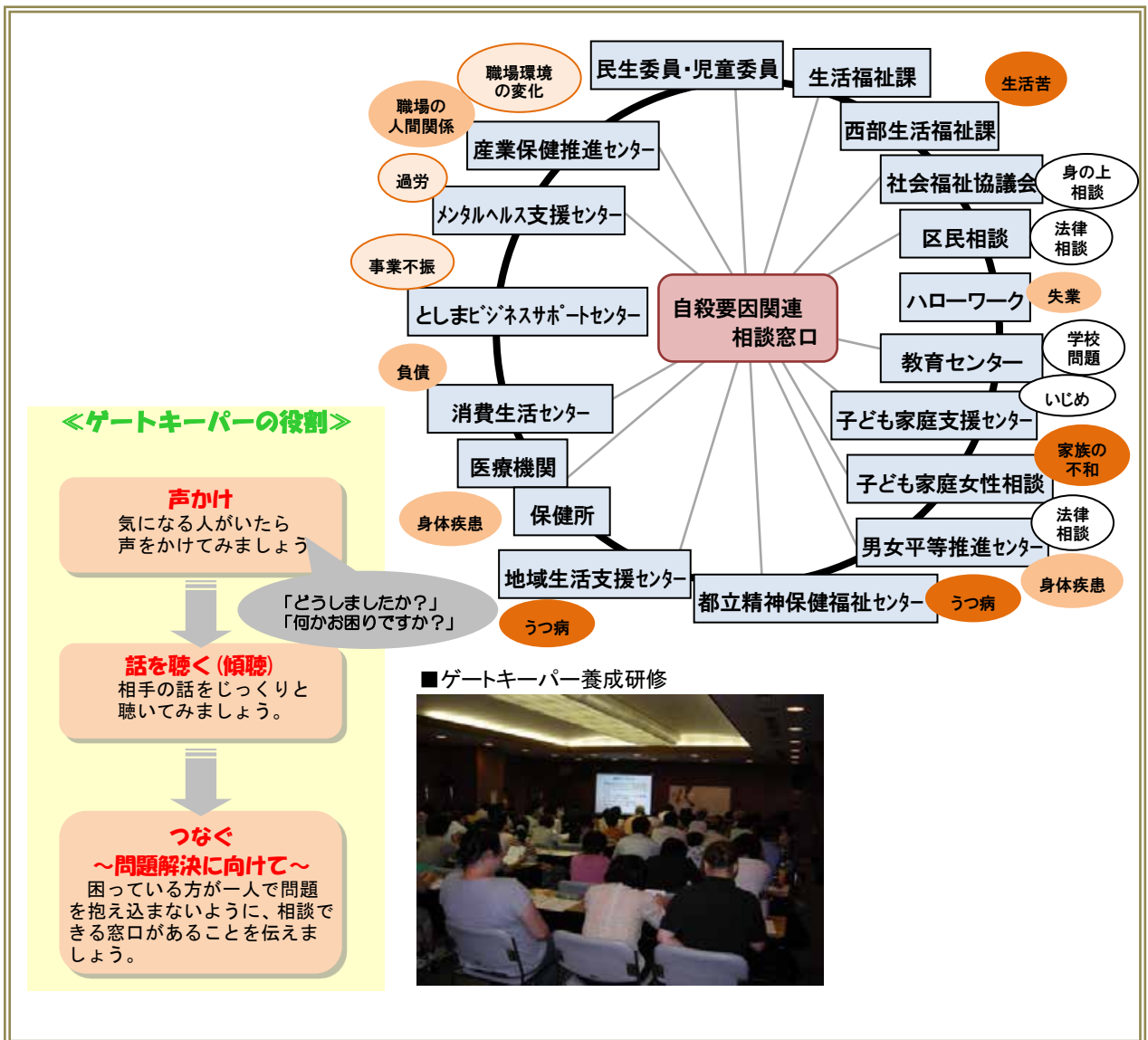
取組方針5

うつ予防および自殺予防対策

豊島区においても自殺は20代・30代の死因の第1位であり、自殺にはうつ病などの精神疾患が関与していることが多いことから、うつ病の早期発見・早期治療に資するよう、相談窓口担当者や周囲の人の気づきや理解を促進し関係機関の連携を強化するとともに、自殺未遂者などリスクが高い者の受診を支援します。

主な取組事業

- 相談窓口の周知 <P.121 参照>
- ゲートキーパー養成研修 <P.121 参照>
- 自殺未遂者支援事業 <P.121 参照>
- 自殺・うつ病予防関係機関連絡会（対策委員会） <P.121 参照>
- 高齢者閉じこもりうつ対策事業 <P.108 参照>
- 精神保健アウトリーチ事業活用 <P.121 参照>



取組方針6

予防接種の推進

予防接種は感染症の流行、重症化を防止するために欠かせない対策です。このため、定期予防接種の接種率向上および任意接種の費用助成の推進により、感染症予防対策の強化を図ります。

主な取組事業

- 定期予防接種事業 <P.127 参照>
- 任意予防接種助成事業 <P.127 参照>



ポリオワクチン接種会場と接種前の問診の様子

《定期予防接種事業》

種類	対象年齢
・BCG	6か月未満
・ポリオ	3か月以上7歳半未満
・D.P.T 第1期初回	3か月以上7歳半未満
第1期追加	//
・D.T(第2期)	11歳以上13歳未満
・麻しん・風しん 第1期	1歳以上2歳未満
第2期	小学校就学前1年間
第3期(平成24年度まで)	13歳になる年度
第4期(//)	18歳になる年度
・日本脳炎* 第1期初回	6か月以上7歳半未満
第1期追加	//
第2期	9歳以上13歳未満
・インフルエンザ	65歳以上

※日本脳炎…平成7年6月1日～平成19年4月1日生まれの方は20歳未満まで接種可能

《任意予防接種助成事業》

種類	対象年齢
・高齢者肺炎球菌ワクチン	75歳以上
・Hibワクチン	2か月以上5歳未満
・子宮頸がん予防ワクチン	中学1年生の女子
・小児肺炎球菌ワクチン	2か月以上5歳未満
・おたふくかぜ、水ぼうそう(平成24年度～)	1歳から就学前の3月31日まで

コラム

子どもに安全をプレゼント ～のびのび子育てをめざして～

子ども事故予防センター・キッズセーフ



わが国における1歳から4歳までの子どもの死亡原因の1位は「不慮の事故」です。そして、やんちゃ盛りの乳幼児期の事故の大半は家庭の中で起きています。

池袋保健所では、平成10年、保健所移転に伴い子どもの事故を未然に防ぐための具体的な事故予防対策を体験できるモデルルームを設置しました。

子どもの発達段階に応じた事故予防を紹介し、室内の環境整備・安全対策で“ダメダメと言うより、のびのび子育て”を支援します。



◆子ども事故予防センター詳細

- ①ビデオ『こどもはいたずら名人』観賞…子どもたちによる15分のビデオ
- ②順路に沿って事故が起こりやすい状況を再現し危険な状況を確認

＜再現内容＞

- 順路に沿って安全チェック（見学ガイドを参照）
- 意外と大きいチャイルドマウス(3歳児口腔直径39mm)
硬貨・薬・ミニカー・たばこ・ボタン・ゴム人形・・・
- 誤飲したレントゲン写真
- チャイルドビジョンで子どもの視野を体験
大人は180度見えますが…
- ドアの指はさみを牛乳パックで防止
- 風呂場のかぎは外鍵に
- 台所は遊びがいっぱい・危険もいっぱい



- 冷蔵庫・戸棚や引き出しは安全ロック
- ポットや炊飯器の湯気でもやけど注意
- ジュースと間違えるアルコール飲料
- ベランダの室外機を踏み台に…転落注意
- 3歳児でも事故の7割が室内で
…居間・階段・台所・浴室

コラム

乳児健診および3歳児健診時における

母親の骨密度測定

昨今女性のやせ願望、食事の偏りにより若い女性の骨密度が減少傾向にあります。女性の骨密度は20歳代でピークに達し加齢とともに減少をたどっています。

また、閉経時期に極端な減少があることから、女性特有の疾病として20歳代から骨粗しょう症の予防は重要です。

池袋保健所・長崎健康相談所では若い時期から骨粗しょう症予防のために、乳児健診(3、4ヶ月児)健診と3歳児健診の子どもの健診にあわせて母親の骨密度測定を実施しています。検診の特徴は以下のとおりです。

◆母親の骨密度測定の特徴

- 乳児健診時に骨密度を測定した母親は、2年6ヶ月後の3歳時健診においても骨密度測定の結果を比較することができ、骨量維持や減少の程度を知ることができます
- それぞれの骨密度測定結果に応じて食生活指導・運動指導を行い、骨密度に関する意識を高めています
- 骨密度検診データ解析には、日本女子大学の協力を得ており解析した結果をそれぞれの健診時に活かしています

■骨粗鬆症の危険因子



※財団法人 骨粗鬆症財団HPより引用

III 地域保健福祉の推進

※ 施策の体系



2 地域における自立生活支援

(1) 高齢者・障害者の自立支援の強化

- ① 相談支援体制の強化
- ② 地域移行・地域定着支援の推進
- ③ 在宅サービス等の充実
- ④ 日中活動の場の充実
- ⑤ 発達障害者・高次脳機能障害者・難病患者等への支援の充実
- ⑥ その他医療費などの助成

(2) 多様な住まいの確保と施設サービス等の基盤整備

- ① グループホーム等多様な住まいの整備推進
- ② 安定した居住を支える住宅施策の充実
- ③ 継続した居住を支える住宅改善の促進
- ④ 特別養護老人ホーム等施設整備の推進

(3) 介護予防事業の推進

- ① 総合的な介護予防事業の推進

(4) 社会参加の促進

- ① 外出支援サービスの充実
- ② 生涯学習や余暇活動等の充実
- ③ コミュニケーション支援の充実

(5) 就労支援の強化

- ① 就労支援施策の充実・強化
- ② 福祉的就労の充実

(6) 生活困窮者等への自立支援の強化とソーシャルインクルージョンの推進

- ① 自立支援プログラムの推進
- ② 生活困窮者等への支援の充実
- ③ 区内在住外国人などと地域との連携強化
- ④ 中国残留邦人等への支援の充実
- ⑤ 原爆被爆者等への支援の充実

3 地域保健・医療の推進

(1) がん対策・精神保健等の推進

- ① がんの予防・がん対策の推進
- ② こころの健康の推進

(2) 健康づくりの推進

- ① 栄養と食生活の改善
- ② 身体活動・運動の推進
- ③ たばこ・アルコール対策の推進
- ④ 自主的な健康づくりの支援

(3) 多様化する保健課題への対応

- ① メタボリックシンドロームの予防の推進
- ② 子どもの健康対策の充実
- ③ 女性の健康対策の充実
- ④ 歯の健康対策の充実

(4) 健康危機管理の強化

1) 健康危機への対応

- ① 健康危機管理体制の整備
- ② 新型インフルエンザ対策の強化

2) 感染症対策の強化

- ① 予防接種の推進
- ② 結核対策
- ③ エイズ・性感染症対策
- ④ 感染症対策

3) 安全な生活環境の確保

- ① 食の安全対策の充実
- ② 飲料水の衛生確保
- ③ 快適な生活環境の推進
- ④ 医薬品等の安全対策の充実
- ⑤ 診療所等の安全性の確保

(5) 地域医療の充実

- ① 医療体制の確保
- ② 地域医療連携の充実
- ③ 適正な受診の促進と医療制度の周知徹底

1 地域福祉の推進

1 地域福祉の推進

～主要事業の体系～

(1) 福祉コミュニティの形成と「新たな支え合い」の基盤づくり

82 ページ

① 地域における「新たな支え合い」と見守り・支え合い活動の充実

- コミュニティソーシャルワーカーの配置
- スクールソーシャルワーカー活用事業
- アウトリーチ事業
- 見守りと支えあいネットワーク事業
- 高齢者クラブの見守り活動
- 認知症サポーター養成講座（認知症キャラバンメイト活動支援）
- リボンサービス事業
- 困りごと援助サービス事業
- サロンづくり支援事業
- 出前ごみ収集事業

② 地域での防災・防犯対策の強化

- 防犯パトロール
- 防災思想の普及・意識啓発
- 地域防災組織の育成
- 災害時要援護者の避難支援
- 防災マップの作成
- 緊急地震速報等受信端末機の設置
- 災害用バンダナの配付
- 障害者防災手引の作成

③ 地域活動拠点の整備推進

- 地域区民ひろばの設置
- 区民活動センターの設置
- 公衆浴場を利用した健康づくりモデル浴場整備支援事業

④ 福祉教育の充実とボランティアなどの人材育成の強化

- ボランティア体験活動、福祉に関する教育の推進
- 副籍制度を活用した交流および共同学習の推進
- 福祉体験学習の支援
- ボランティア講座
- 子ども・若者の「次代を担う力」育成事業
- ふくし健康まつり等
- 手話講習会
- 青少年活動支援事業
- 地域の子育て人材育成事業
- 障害者サポート講座
- 夏！体験ボランティア
- ボランティア活動啓発キャンペーン

(2) 地域住民や地域活動団体などとの協働と連携の仕組みづくり

86 ページ

① 活動団体などへの支援の充実

- 地域福祉活動を進める団体への助成
- 区民活動支援事業補助金
- 地域福祉推進事業
- 心身障害者福祉センター施設提供事業

② 活動団体間のネットワークの構築

- NPO 連携組織への支援
- ボランティア団体等との連携、活動支援
- 街全体をキャンパスに！大学と地域の連携推進

③ コミュニティビジネスの推進

- 空き店舗対策事業
- 商店街にぎわいイベント事業
- コミュニティビジネス支援講座

(3) 地域包括ケアシステムの構築

88 ページ

① 相談窓口体制の再構築

- 保健福祉センターと高齢者総合相談センター（地域包括支援センター）等との連携
- 福祉総合フロアの検討
- 包括的支援事業

② 医療・介護・福祉の連携

- 地区懇談会
- もの忘れ相談事業
- 在宅医療コーディネーターモデル事業

③ 民間サービス事業者との協働と人材育成の強化

- 介護保険事業者連絡会議
- 障害福祉サービス事業所連絡会
- 介護支援専門員研修
- 職員研修の充実
- 地域密着型事業者の支援・指導体制の充実

④ 民生委員・児童委員、青少年育成委員や各種相談員との連携

- 民生委員・児童委員および主任児童委員
- 青少年育成委員
- 障害者相談員
- 介護相談員

(4) 福祉サービスの質の向上と権利擁護の推進

90 ページ

① サービス評価による質の向上

- 認知症高齢者グループホーム等第三者評価受審支援
- 特別養護老人ホーム等第三者評価事業
- 障害者通所施設に対する第三者評価受審支援
- 介護保険事業者に対する指導・監査事業
- 障害福祉サービス提供事業者の指導検査

② 高齢者・障害者の権利擁護体制の充実

- 福祉サービス権利擁護支援室の運営
- 成年後見制度利用支援
- 法人後見事業
- 福祉サービス利用援助事業〈地域福祉権利擁護事業〉
- 苦情対応システムの構築
- 権利擁護ネットワーク会議
- 障害者権利擁護連絡体制の整備

③ 虐待防止対策の強化

- 認知症・虐待専門対応事業
- 高齢者虐待対応決定会議
- 障害者の虐待防止対策支援事業

(5) 福祉と文化の融合

92 ページ

① 文化芸術活動の推進

- ときめき想造展（障害者美術展）
- 「熊谷守一美術館」を活用した作品展
- 障害者アート教室
- 豊島ミュージックフェスティバル
- 障害者文化活動推進事業
- 駒込屋（さをり織り）製品の販売促進
- 空き店舗活用による障害者就労支援

② 文化芸術鑑賞の環境づくりの推進

- 障害者舞台鑑賞支援
- 文化ボランティアの育成と活動の支援
- 音声字幕付き映画やビデオの上映の支援
- 介護保険ライブラリーの運営
- 点字図書館の運営

(6) ユニバーサルデザインに基づく福祉のまちづくりの推進

94 ページ

① 駅および駅周辺のバリアフリー化整備事業の推進

- 池袋駅および駅周辺整備検討
- 大塚駅周辺整備事業
- 椎名町駅周辺整備事業
- 障害者まち歩き調査

② 公共的建築物等のバリアフリー化整備事業の推進

- 新庁舎の整備
- 福祉のまちづくり関連法規に基づく整備指導
- 条例に基づく整備指導
- 公共施設のバリアフリー化
- 区道のバリアフリー化
- 公園のバリアフリー化

③ 情報バリアフリーの推進

- 区ホームページの活用
- テレビ広報番組の制作
- 広報紙や便利帳および点字・声の広報や点字版便利帳の発行
- 障害者福祉広報
- 福祉テレホンサービス
- 視覚障害者向け情報支援機器の活用
- 音声による道案内（視覚障害者外出支援事業）
- 点字図書の給付

④ こころのバリアフリー

- 福祉のまちづくり普及推進
- 放置自転車の撤去
- 路上喫煙防止の推進
- 違反広告物の指導および撤去
- 障害者サポート講座（再掲）

1 地域福祉の推進

(1) 福祉コミュニティの形成と「新たな支え合い」の基盤づくり

① 地域における「新たな支え合い」と見守り・支え合い活動の充実

◇主な事務事業

<p>○コミュニティソーシャルワーカーの配置 社会福祉協議会／中央保健福祉センター</p> <p>子どもから障害者、高齢者まで誰もが必要な福祉サービスなどを利用でき、地域の中で孤立することなく、つながりを持って生活できるよう「新たな支え合い」のシステムを備えた地域を形成するため、コミュニティソーシャルワーカー（CSW）を配置します。</p>
<p>○スクールソーシャルワーカー活用事業 教育センター</p> <p>学校のみでは解決が困難な問題を抱える児童・生徒に対し、家庭や地域社会、学校との協働体制の整備や児童相談所、医療機関など関係機関と連携を図るためにスクールソーシャルワーカー（SSW）を配置します。</p>
<p>○アウトリーチ事業 高齢者福祉課</p> <p>高齢者の生活実態などを把握し、状況に応じて地域の組織・住民による見守り活動をコーディネートし、高齢者の孤立化を防止します。さらに、高齢者一人ひとりが住み慣れた場所で安心して生活できることを目的とし、地域における各種見守り活動組織や住民が連携し、協働することを支援します。</p>
<p>○見守りと支えあいネットワーク事業 高齢者福祉課</p> <p>主にボランティアによる「見守り活動協力員」・「民生委員・児童委員」が協力・連携して、一人暮らし高齢者や高齢者のみの世帯を対象に、声かけなどによる安否確認などを行います。</p> <p>また、郵便事業者や新聞販売店など、戸別訪問を業態としている事業者の協力を得て、高齢者の行動などに異変を発見した場合の通報体制を整備し、見守り活動を強化します。</p>
<p>○高齢者クラブの見守り活動 高齢者福祉課</p> <p>各地域の高齢者クラブの会員が、近隣に住む寝たきり高齢者や一人暮らし高齢者などの家庭を訪問し、話し相手や家事援助などを行うことにより、高齢者の孤独感の解消を図るなど、高齢者を支援します。</p>
<p>○認知症サポーター養成講座（認知症キャラバンメイト活動支援） 高齢者福祉課</p> <p>地域において認知症の正しい理解を促進し、認知症の方の見守り支援を行う認知症サポーターを養成する講座を、認知症キャラバンメイトを講師として開催し、認知症にやさしいまちづくりを目指します。</p>
<p>○リボンサービス事業 社会福祉協議会</p> <p>地域の方々の参加と協力により、日常生活において援助を必要とする人々に、家事援助や外出支援を中心とした支え合いのサービスを提供し、誰もが住み慣れたまちで安心して暮らせるよう支援します。</p> <p>また、協力会員として、地域の支え合い活動の参加へのきっかけづくりを行います。</p>
<p>○困りごと援助サービス事業 社会福祉協議会</p> <p>65歳以上の高齢者や障害者世帯を対象に、電球の交換や、水道パッキンの取替えなど、ちょっとした困りごとに地域の協力員が対応し、日常生活を応援します。</p>
<p>○サロンづくり支援事業 社会福祉協議会</p> <p>町会・自治会をはじめとする区民の団体が、高齢者や障害者などの閉じこもりの防止や子育て中の世代を地域で応援することを目的としたサロンの開設を支援します。</p>
<p>○出前ごみ収集事業 豊島清掃事務所</p> <p>自力で資源やごみを出すことが困難で、身近な人の協力を得ることができない高齢者、障害者の世帯に、戸別の訪問収集を行います。</p>

② 地域での防災・防犯対策の強化

◇主な事務事業

<p>○防犯パトロール 治安対策担当課 委託契約の警備員による、繁華街および住宅地域の巡回パトロールを行い、犯罪防止に向け、治安対策を強化します。 区立小学校・保育園・子どもスキップなどの子ども関連施設に立ち寄り、施設の安全点検も実施します。</p>
<p>○防災思想の普及・意識啓発 防災課 防災意識の高揚の持続性を保つため、防災地図やパンフレットを発行するとともに防災座談会などを開催し、防災思想の普及啓発を図ります。</p>
<p>○地域防災組織の育成 防災課 町会を中心とした災害時における地域防災組織の行動力向上を目的とし、組織運営への指導助言や財政的な支援を行い、組織の活性化を目指します。 防災リーダー研修などを通して、地域の防災リーダーを育成します。</p>
<p>○災害時要援護者の避難支援 防災課 災害時に助け合える地域を目指して、災害時要援護者の避難支援プランを作成し、安否確認や避難支援の対策を推進します。 モデル地域を設定し、区民ひろばなどを活用した災害時要援護者支援の新たな組織をつくり、地域におけるサポート体制を確立します。</p>
<p>○防災マップの作成 福祉総務課 豊島区民生委員・児童委員協議会では、一人暮らし高齢者、高齢者のみ世帯、障害者、子育て家庭などに対して、日常的な見守りと生活の支援を通し、自然災害時における安否確認に向けた取組みとして、防災マップを作成し避難時の支援に役立てます。</p>
<p>○緊急地震速報等受信端末機の設置 障害者福祉課 聴覚障害者が利用する公共施設に、文字と音声、光によって緊急地震速報を伝える、回転灯付き電光表示機の導入・整備を図ります。</p>
<p>○災害用バンダナの配付 障害者福祉課 災害時に手話通訳を必要とする聴覚障害者と手話ができる健聴者を速やかに判別できるように災害用バンダナの配付を進めます。</p>
<p>○障害者防災手引の作成 障害者福祉課 障害ごとに災害に対する備えや災害時の対応、あるいは避難所での障害者のサポート方法などを記載した手引書を作成し、防災意識の向上や避難所生活の環境改善につなげていきます。</p>

③ 地域活動拠点の整備推進

◇主な事務事業

<p>○地域区民ひろばの設置 地域区民ひろば課 これまで、年齢や使用目的により利用に制限があった区の施設（ことぶきの家・児童館など）を、地域に密着した視点から見直し、小学校区を基礎的な単位とした地域コミュニティづくりのための施設として再編し、「地域区民ひろば」として整備します。 「地域区民ひろば」が、乳幼児から高齢者まで、地域社会の多様な活動の拠点として利用できるよう運営を支援します。 平成 18 年度は 9 地区でスタートし、平成 19 年度 6 地区、平成 20 年度 3 地区で追加実施しました。最終的には、後期基本計画の計画期間中である平成 27 年度までに全 22 地区での実施を目指します。</p>
--

◇主な事務事業

<p>○区民活動センターの設置 区民活動推進課 地域活動団体の活動拠点であり、事務所機能と団体相互の交流場所や情報発信の機能をあわせ持つ施設として、東部区民事務所2階に設置。 NPO 活動支援講座などを実施し、区民活動を推進する人材の育成や区民の NPO への理解を深めるための支援を行います。</p>
<p>○公衆浴場を利用した健康づくりモデル浴場整備支援事業 生活産業課 平成 16 年度策定の健康づくりモデル浴場整備構想研究会調査研究報告書に基づき、健康づくり事業を積極的に行う公衆浴場経営者に対して、設備の改修などの一部を支援していきます。</p>

④ 福祉教育の充実とボランティアなどの人材育成の強化

◇主な事務事業

<p>○ボランティア体験活動、福祉に関する教育の推進 教育指導課 実生活に活かす体験として、児童・生徒の発達段階に応じた目標を設定し、ボランティア活動の意義の理解を深めるとともに、高齢者との交流など、福祉に関する教育を推進します。</p>
<p>○副籍制度を活用した交流および共同学習の推進 教育センター 特別支援学校に在籍する児童・生徒が居住地の小・中学校へ副次的な籍を置き、学校便りの交換や学習活動、行事などへの参加を通して、地域のつながりを維持・継承するとともに、障害者への理解を図ります。</p>
<p>○福祉体験学習の支援 社会福祉協議会 豊島区社会福祉協議会のボランティアセンターでは、多くの人々が福祉への理解を深めることを目的に、学校の授業や企業の社員研修における福祉体験学習を支援、コーディネートします。</p>
<p>○ボランティア講座 社会福祉協議会 区社会福祉協議会に設置されているボランティアセンターでは、ボランティア活動推進事業の一環として、入門講座やテーマ別講座、体験講座などを実施し、人材育成を図ります。</p>
<p>○子ども・若者の「次代を担う力」育成事業 学習・スポーツ課 ジュニアリーダー講習会の実施により、小中学生が年齢や学校の枠を越えた仲間づくりを図りながら、地域青少年活動において中心的役割を担う指導者を養成します。</p>
<p>○ふくし健康まつり等 障害者福祉課 一般区民などの参加も得て、相互交流を図ることにより、障害者や高齢者に限らず、福祉全般についての理解を深める機会とし、啓発に努めます。</p>
<p>○手話講習会 障害者福祉課 聴覚障害者および区登録手話通訳者を講師として、区内在住・在勤者を対象とした手話技術習得の講習会を実施し、手話を通して、聴覚障害者などへの理解を深めるとともに、登録手話通訳者となる人材の育成を行います。</p>
<p>○青少年活動支援事業 子ども課 地域において青少年活動を行う際、そこにかかわる人々の相談に応じて、様々な活動に関する情報提供などの支援を行います。</p>
<p>○地域の子育て人材育成事業 子ども課 地域の子育て支援活動に必要な知識・技術を備えた人材育成のために、子どもに関する講座を開催し、学習の機会を提供します。</p>

◇主な事務事業

○障害者サポート講座 障害者福祉課／中央保健福祉センター

障害者への声かけや手助け方法の学習、障害疑似体験など、障害者への簡単なサポート方法を学ぶことができる区民向け講座を区民ひろば等で開催し、障害者への理解促進ならびに交流を図ります。

○夏！体験ボランティア 社会福祉協議会

ボランティア活動を体験することにより、自分たちの暮らしている地域社会や社会福祉に対して関心を深め、市民の一人として積極的に社会参加することの意義を学ぶとともに、様々な人々との出会いや体験から、自らの生き方や「ともに生きる」ことの意味を考える機会を提供します。

○ボランティア活動啓発キャンペーン 社会福祉協議会

広報、懸垂幕を活用し、区民の身近な福祉への関心を高めるとともに、ボランティアセンターの機能を知ることにより、区民がボランティア活動に関心を持ち、有効活用できるよう、ポスターやリーフレットなどを作成し、PRを行います。

(2) 地域住民や地域活動団体などとの協働と連携の仕組みづくり

① 活動団体などへの支援の充実

◇主な事務事業

<p>○地域福祉活動を進める団体への助成 社会福祉協議会</p> <p>共同募金を財源とした助成制度の充実を図り、地域福祉活動を進める団体に対し、事業に対する助成のほか、先駆的な取組みを行う団体の運営費などの助成を行い、区民の福祉向上を図ります。</p>
<p>○区民活動支援事業補助金 区民活動推進課</p> <p>区民の自主的な活動で区民の社会生活の諸分野に寄与し、地域づくりに貢献する活動をしている区民グループの事業に対し、補助金を交付し活動を支援します。</p>
<p>○地域福祉推進事業 福祉総務課</p> <p>地域の実情に応じて、創意と工夫により、地域の社会資源を有効に活用し実施する福祉サービスなどの事業展開に対し、その経費の一部を補助し活動を支援します。 (家事援助サービス・配食サービス・移送サービス)</p>
<p>○心身障害者福祉センター施設提供事業 障害者福祉課</p> <p>区内の障害者とその家族および関係する団体やボランティアなどに、心身障害者福祉センターの会議室・調理室などを、自主的な活動の場として提供します。</p>

② 活動団体間のネットワークの構築

◇主な事務事業

<p>ONPO 連携組織への支援 区民活動推進課</p> <p>異なる分野の団体が協力関係をつくり、相互の連携を深めた活動ができる場としての連携組織の継続的活動を支援します。</p>
<p>○ボランティア団体等との連携、活動支援 社会福祉協議会</p> <p>様々なボランティア活動が地域社会に大きな広がりを見せるなか、イベントや地域活動を通じて活動団体間の交流を促進し、ネットワークの構築を図ることにより、活動の輪を広げます。</p>
<p>○街全体をキャンパスに！大学と地域の連携推進 企画課／学習・スポーツ課／教育指導課</p> <p>「街全体をキャンパスに！地域と6大学のシンフォニーから未来への価値を創造する」というコンセプトの下、豊島区全体をキャンパスとしてとらえ、大学と区が相互の発展および魅力と活力あるまちづくりに寄与するため、区内6大学と協定を締結し、互いの個性と強みを発揮した連携・協働事業を推進します。</p> <p>6大学との協定に基づく最初の取組みとして、区と6大学が協働で「としまコミュニティ大学」を開校し、「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」として各大学の特色を活かした講座を開催しています。</p>

③ コミュニティビジネスの推進

◇主な事務事業

<p>○空き店舗対策事業 生活産業課</p> <p>商店街が空き店舗を活用して子育て支援や介護サービスなどの事業を行う場合に、改修経費や家賃の一部を補助するとともに、NPOなどの協働を推進し事業のさらなる展開と商店街の活性化を図ります。</p>
<p>○商店街にぎわいイベント事業 生活産業課</p> <p>商店街が地域と一体となって実施するイベント事業に対し費用の一部を補助し、商店街の活性化と地域コミュニティの形成を図ります。</p>
<p>○コミュニティビジネス支援講座 区民活動推進課</p> <p>地域の抱える課題を地域住民が主体となって、ビジネスの手法を活用し解決していくことで、地域の活性化を図ります。</p>

(3) 地域包括ケアシステムの構築

① 相談窓口体制の再構築

◇主な事務事業

<p>○保健福祉センターと高齢者総合相談センター(地域包括支援センター)等との連携 中央保健福祉センター</p> <p>中央保健福祉センターは、障害者福祉施策の中核を担いつつ、高齢者総合相談センター(地域包括支援センター)、子ども家庭支援センター、保健所などとコミュニティソーシャルワーカーを介して有機的に連携するとともに、地域におけるセーフティネットを形成し、重層的な支援体制を構築します。</p>
<p>○福祉総合フロアの検討 福祉総務課/庁舎建設室</p> <p>新庁舎における福祉総合フロアの導入に向けて、相談体制や窓口体制、フロアに必要な諸設備の検討を進めます。</p>
<p>○包括的支援事業 高齢者福祉課</p> <p>高齢者総合相談センター(地域包括支援センター)において、社会福祉士・保健師等・主任介護支援専門員が中心となり、個別相談や関係者とともに支援方法を検討する「ケア会議」などを通じて、包括的支援事業(総合相談支援・権利擁護・介護予防・包括的継続的ケアマネジメント)を実施します。</p>

② 医療・介護・福祉の連携

◇主な事務事業

<p>○地区懇談会 高齢者福祉課</p> <p>高齢者の権利擁護、孤立の防止、各種サービスの連携など、様々なテーマで地域の関係者とネットワークづくりのための意見交換を行います。</p>
<p>○もの忘れ相談事業 高齢者福祉課</p> <p>高齢者総合相談センター(地域包括支援センター)において、「認知症かかりつけ医」の中から医師会により派遣された相談医が、もの忘れが懸念される高齢者やその家族の相談に応じ、認知症について早期の相談支援を行います。</p> <p>また、もの忘れや認知症に関する普及啓発のために、区民公開講座を実施します。</p>
<p>○在宅医療コーディネーターモデル事業 地域保健課</p> <p>入院患者が退院後、必要な医療や介護のサービスを受けながら、可能な限り自宅などで生活をできるよう、医療と介護のコーディネートを行う在宅医療コーディネーターを設置し、試行期間を定めて本格実施に向けて検証を行います。</p> <p>◇試行期間 平成24年1月～8月 ◇本格実施 平成24年9月</p>

③ 民間サービス事業者との協働と人材育成の強化

◇主な事務事業

<p>○介護保険事業者連絡会議 介護保険課 会議を通し、事業者に対し積極的な情報提供に努め、区と事業者との情報の共有化、連携の強化を図ります。 また、利用者本位のサービス環境づくりに向け、事業者相互間の情報交換や連携を促進するうえでの区の役割と支援策を検討します。</p>
<p>○障害福祉サービス事業所連絡会 中央保健福祉センター／障害者福祉課 居宅介護、障害者通所支援、就労支援、グループホーム・ケアホームなどの種別ごとに事業所連絡会を開催して、積極的な情報提供および事業者への指導、研修などを行い、連携の強化を図ります。 また、利用者本位のサービス環境づくりに向け、事業者相互間の情報交換や連携を促進するうえでの区の役割と支援策を検討します。</p>
<p>○介護支援専門員研修 高齢者福祉課 介護支援専門員に対して業務に必要な研修を実施することで、区内全体のケアマネジメント能力の底上げを目指します。</p>
<p>○職員研修の充実 福祉総務課 職員が保健福祉の様々な課題に対応できるように研修を行い、職員の能力向上に努めます。</p>
<p>○地域密着型事業者の支援・指導体制の充実 介護保険課 事業所と地域間の連携体制を確立するために、地域密着型事業者が主催する運営推進会議に参加し事業所運営の支援を行います。また、サービスの質の向上を目的に事業所の実地指導を毎年実施し、施設・人員の基準に基づき、指導・支援を行います。</p>

④ 民生委員・児童委員、青少年育成委員や各種相談員との連携

◇主な事務事業

<p>○民生委員・児童委員および主任児童委員 福祉総務課 それぞれの担当地域において、生活困窮者、高齢者、母子、心身障害者などに対して相談や援助を行い、関係行政機関との橋渡しを行います。</p>
<p>○青少年育成委員 子ども課 地域において青少年活動を行う際、そこに関わる人々の相談に応じて、様々な活動に関する情報提供などの支援を行います。</p>
<p>○障害者相談員 障害者福祉課 障害者や家族の方々から相談を受け、関係機関との連絡調整など必要な支援を行います。 また、障害者に対する認識と理解を深めるための活動を行います。</p>
<p>○介護相談員 介護保険課 区に登録された介護相談員が、介護保険施設などを訪ね、介護サービス利用者の、日常的な疑問や不満をくみ取り、相談に応じながら利用者と事業者・区の橋渡しを行い、問題の解決や介護サービスの質の向上などのために活動します。</p>

(4) 福祉サービスの質の向上と権利擁護の推進

① サービス評価による質の向上

◇主な事務事業

<p>○認知症高齢者グループホーム等第三者評価受審支援 介護保険課</p> <p>第三者評価の受審が義務づけられている認知症高齢者グループホームをはじめ、介護サービスの事業者などに対し、第三者評価の受審支援を行い、サービスの質の向上を図ります。</p>
<p>○特別養護老人ホーム等第三者評価事業 高齢者福祉課/介護保険課</p> <p>特別養護老人ホームおよび介護老人保健施設運営事業者に対し、第三者評価の受審支援を行い、サービスの質の向上を図ります。</p>
<p>○障害者通所施設に対する第三者評価受審支援 障害者福祉課</p> <p>区立障害者施設および民間の日中活動系サービス提供事業者に対し、第三者評価の受審支援を行い、サービスの質の向上を図ります。</p>
<p>○介護保険事業者に対する指導・監査事業 介護保険課</p> <p>介護保険事業者に対して、指導・育成を強化し質の高いサービスの提供を行うように努めるとともに、不適正な事業運営や不正受給などを行う事業者に対しては、厳正な指導監査を行い、保険者としての機能を強化します。</p>
<p>○障害福祉サービス提供事業者の指導検査 障害者福祉課/中央保健福祉センター</p> <p>障害者自立支援法に基づく適切な事業運営に向けて、区における障害福祉サービス提供事業者の指導検査体制について検討します。</p>

② 高齢者・障害者の権利擁護体制の充実

◇主な事務事業

<p>○福祉サービス権利擁護支援室の運営 社会福祉協議会</p> <p>福祉サービス権利擁護支援室「サポートとしま」において、高齢者や障害者の権利擁護にかかわる相談支援を行います。</p> <p>また、成年後見制度推進機関として、地域の関係機関と連携するとともに、制度の普及啓発や後見人などへのサポート、社会貢献型後見人の育成などを行い、利用促進を図ります。</p>
<p>○成年後見制度利用支援 高齢者福祉課/中央保健福祉センター/健康推進課</p> <p>福祉サービス権利擁護支援室「サポートとしま」と連携し、講演会などを通じ成年後見制度についての普及啓発を進めるとともに、高齢者総合相談センター(地域包括支援センター)などからの相談を通じ、状況によっては、区長申立てによる法定後見制度を活用し、判断能力の不十分な方々の支援を行います。</p>
<p>○法人後見事業 社会福祉協議会</p> <p>成年後見制度を利用したくても、後見人を受任できる親族がいなかったり、経済的な理由で適切な後見人が見つからない方で、一定の要件を満たしている方を対象に、豊島区社会福祉協議会が法人として後見人になる「法人後見」を受任し、その方の権利を守ります。</p>
<p>○福祉サービス利用援助事業<地域福祉権利擁護事業> 社会福祉協議会</p> <p>在宅の認知症高齢者や、知的・精神障害などにより判断能力が不十分な方に対し、契約に基づいて福祉サービスの利用援助や日常的な金銭管理を行うことにより、自立した地域生活が送れるよう支援します。</p> <p>なお、在宅の要支援・要介護状態の虚弱高齢者や身体障害者などの方々にも同様のサービスを行います。</p>

◇主な事務事業

<p>○苦情対応システムの構築 社会福祉協議会 提供された福祉サービスなどの苦情に対しては、福祉サービス権利擁護支援室「サポートとしま」での専門相談や第三者機関に諮り、解決を図ります。</p>
<p>○権利擁護ネットワーク会議 高齢者福祉課 地域において、弁護士などの専門家や関係機関が連携を密にすることにより、成年後見制度の推進や虐待防止などを図り、権利擁護を推進します。</p>
<p>○障害者権利擁護連絡体制の整備 障害者福祉課 障害者虐待防止法の制定にともない、権利擁護ネットワーク会議への参画を通じた関係機関との連携強化や、連絡体制の整備を図ります。また、障害者への成年後見制度の周知を図ります。</p>

③ 虐待防止対策の強化

◇主な事務事業

<p>○認知症・虐待専門対応事業 高齢者福祉課 相談を通じ、虐待が疑われるなど対応困難な問題を複合的に抱える場合には、精神科医師・弁護士を交えた「専門ケア会議」や臨床心理士などによる「要介護高齢者援助スタッフ専門相談」を実施し、問題解決を図ります。 また、外来受診になかなかつながらない高齢者やその家族に対し、精神科医師による「高齢者こころの相談」（予約制）を実施し、医療機関への橋渡しや在宅での安定した生活の支援を行います。</p>
<p>○高齢者虐待対応決定会議 高齢者福祉課 高齢者虐待ケースの通報が寄せられた際に、必要に応じて、弁護士や精神科医を交えた会議を開催し、立入調査の必要性や施設などへの保護、成年後見の区長申立てなど、区としての判断・決定を行います。</p>
<p>○障害者の虐待防止対策支援事業 障害者福祉課 「障害者虐待防止法」に関する知識や制度の普及啓発を図るとともに、障害者虐待を防止するための関係機関による連絡会議を設置するなど、区の体制を整備します。 また、障害者虐待防止センターの設置に向けた検討も行います。</p>

(5) 福祉と文化の融合

① 文化芸術活動の推進

◇主な事務事業

<p>○ときめき想造展（障害者美術展） 障害者福祉課 身体障害者手帳や愛の手帳、精神障害者保健福祉手帳をお持ちの方や発達障害などがある方の絵画・書・写真・造形作品を展示し、多くの人に鑑賞していただく「障害者美術展」を開催することにより、障害者への理解を深めていきます。</p>
<p>○「熊谷守一美術館」を活用した作品展 障害者福祉課 区立熊谷守一美術館3階ギャラリーを会場に、「障害者美術展」最優秀賞受賞者の作品展を開催し、障害者の美術作品の素晴らしさを伝えていきます。</p>
<p>○障害者アート教室 障害者福祉課 障害者がアートを楽しむきっかけを提供するために、各種アート教室を開催します。様々な障害者が楽しめるよう、内容を工夫していきます。</p>
<p>○豊島ミュージックフェスティバル 障害者福祉課 障害者の音楽・舞台表現活動の発表の場として、毎年「ふくし健康まつり」と共同で開催しています。</p>
<p>○障害者文化活動推進事業 障害者福祉課 作品・作者のデータベース化など作品の活用に向け、検討します。また、優れた作品の製品化を検討し、障害者の就労支援につなげます。</p>
<p>○駒込屋（さをり織り）製品の販売促進 障害者福祉課 駒込屋製品（駒込福祉作業所で取り組んでいるさをり織り）の存在を広くアピールし、販売の機会を広げます。</p>
<p>○空き店舗活用による障害者就労支援 障害者福祉課 染井銀座商店街の空き店舗を活用して、駒込生活実習所・福祉作業所が、障害者の絵画原画を鑑賞しながらくつろげる喫茶店「Bakery Café あうる」を展開しており、工賃アップならびに就労への意欲向上につなげていきます。</p>

② 文化芸術鑑賞の環境づくりの推進

◇主な事務事業

<p>○障害者舞台鑑賞支援 文化デザイン課 あうるすぽっとにおいて、障害のある方の舞台鑑賞をサポートする人材を育成し、障害者の方が安心して舞台を鑑賞できる環境を整備します。</p>
<p>○文化ボランティアの育成と活動の支援 文化デザイン課 文化ボランティア育成講座（美術・リーディング・劇場）を開催し、講座修了者が高齢者福祉施設などで定期的にボランティアとして活動できるよう支援します。</p>
<p>○音声字幕付き映画やビデオの上映の支援 障害者福祉課 視覚障害者や聴覚障害者も楽しめるように、音声付きや字幕付きの映画やビデオの上映の場を支援します。</p>
<p>○介護保険ライブラリーの運営 介護保険課 要介護（要支援）者・家族など介護者の生活や心のリフレッシュおよび介護保険情報（介護保険制度や介護理論・介護技術など）の普及を図る拠点として、視聴覚資料・書籍資料などの貸し出しを行います。平成26年度までに、年間利用件数が2,500件となるよう利用を促進します。</p>

◇主な事務事業

○点字図書館の運営 中央図書館（図書館課）

図書・雑誌（点字、テープ、デージー）、さわる絵本などの貸し出しをはじめ、読みたい図書などの対面朗読、点字指導などのサービスを提供し、豊かな日常生活を過ごすための支援を行います。

平成20年10月から、対面朗読サービスを夜8時まで延長しました（中央図書館において、平日実施する場合に限定）。

(6) ユニバーサルデザインに基づく福祉のまちづくりの推進

① 駅および駅周辺のバリアフリー化整備事業の推進

◇主な事務事業

<p>○池袋駅および駅周辺整備検討 都市開発課 「整備計画(案)」の実現に向けた検討を行っています。また、「池袋駅地区バリアフリー基本構想」に基づき、バリアフリー化整備を推進するとともに、地下空間での案内誘導システムの改善、線路上空を活用した東西連絡通路の整備など、誰もが利用しやすい歩行者優先の空間整備を進めます。</p>
<p>○大塚駅周辺整備事業 都市開発課 まちの南北を結ぶ自由通路整備、駅のバリアフリー化に引き続き、南北駅前広場の整備、自転車駐車場の整備など、誰もが利用しやすい歩行者優先の空間整備を進めます。</p>
<p>○椎名町駅周辺整備事業 都市開発課 駅のバリアフリー化とあわせて線路上空を利用した自由通路整備を進めるとともに、椎名橋下空間を広場や自転車駐車場として活用し、誰もが利用しやすい歩行者優先の空間整備を進めます。</p>
<p>○障害者まち歩き調査 障害者福祉課 区民ひろば運営協議会と連携して、障害者と地域住民がともにまち歩きを行い、はみ出し看板や点字ブロックの摩耗、歩道の段差などを確認し、視覚障害者をはじめ歩行者の安全上支障を生じている場合には「障害者の安全対策委員会」などを通して関係機関や商店街などに要望するなど、バリアの改善を図っていきます。</p>

② 公共的建築物等のバリアフリー化整備事業の推進

◇主な事務事業

<p>○新庁舎の整備 庁舎建設室/庁舎建築担当課 誰にでも利用しやすくわかりやすい庁舎とするため、バリアフリー法などに基づき、高齢者、障害者が円滑に利用できるよう配慮したユニバーサルデザイン計画を採用します。また、サイン計画では、大きくわかりやすい文字、記号、図表による標記や色彩の使い分けなどにより、わかりやすい案内表示を行います。</p>
<p>○福祉のまちづくり関連法規に基づく整備指導 建築指導課/建築審査課/福祉総務課 「豊島区福祉のまちづくり整備要綱」、「高齢者・障害者等の移動等の円滑化の促進に関する法律(バリアフリー新法)」、「高齢者、障害者等が利用しやすい建築物の整備に関する条例(建築物バリアフリー条例)」、「東京都福祉のまちづくり条例」に基づき、バリアフリー化を推進します。</p>
<p>○条例に基づく整備指導 建築指導課 「豊島区中高層集合住宅建築物の建築に関する条例」に基づき、道路から住戸に至る経路および住戸内のバリアフリー化を推進します。</p>
<p>○公共施設のバリアフリー化 施設課 誰もが安心して利用できるよう、既存の公共施設を改修する際にはバリアフリー化の推進を図ります。</p>
<p>○区道のバリアフリー化 道路整備課 歩道などの幅員確保、段差解消、勾配の緩和や視覚障害者誘導用ブロックの設置などを行い、誰もが利用しやすいユニバーサルデザインに配慮した道路整備を推進します。</p>
<p>○公園のバリアフリー化 公園緑地課 誰にとっても憩いの場となるような公園を目指し、段差を解消するなどバリアフリー化の推進を図ります。</p>

③ 情報バリアフリーの推進

◇主な事務事業

○区ホームページの活用 広報課/障害者福祉課/介護保険課/中央保健福祉センター ホームページを積極的に活用し、事業者情報を含む様々な情報をよりきめ細かくわかりやすく提供します。
○テレビ広報番組の制作 広報課 区の施策や地域情報をより身近なものとして提供できるよう番組の充実に努めます。
○広報紙や便利帳および点字・声の広報や点字版便利帳の発行 広報課 障害の有無にかかわらず、限られた紙面の中で、求められる情報をわかりやすく提供します。
○障害者福祉広報 障害者福祉課/中央保健福祉センター 心身障害者関係施策の周知および利便を図るために、音声コードを添付した「障害者福祉のしおり」を隔年で発行します。 また、各種手当や年金などの給付額を周知するために「障害者広報」を年1回発行します。
○福祉テレホンサービス 障害者福祉課 障害者福祉などに関する情報をテレホンサービスで提供し、各種制度の改正や催し物の情報をお知らせします。
○視覚障害者向け情報支援機器の活用 障害者福祉課 視覚障害者などを対象とした拡大読書器や音声コード読み上げ装置などの情報機器を障害者関係の窓口に配置し、必要な情報が入手できるように支援します。
○音声による道案内（視覚障害者外出支援事業） 障害者福祉課 視覚障害者などを対象とした音声による道案内データを作成し、区のホームページ上で公開するとともに、携帯電話やパソコンなどから情報が得られるようにします。 また、ICタグ付きの点字ブロックを敷設し、タグに内蔵されたデータを読み取ることで、音声による現在地の情報を提供します。
○点字図書の給付 中央保健福祉センター 視覚障害者が点字図書による情報の入手を容易にするため、年間6タイトルまたは24巻を限度とし、点字図書と一般図書の購入価格の差額を給付します。

④ こころのバリアフリー

◇主な事務事業

○福祉のまちづくり普及推進 福祉総務課 広報紙への関連記事の掲載や福祉のまちづくりガイドマップなどを必要に応じて更新し、最新のバリアフリー情報を区のホームページ上で公開することにより、ノーマライゼーションやユニバーサルデザインの普及を図ります。
○放置自転車の撤去 交通対策課 駅前周辺で自転車の安全利用と放置自転車解消のためのキャンペーン活動を行います。 また、歩道上に放置された自転車の撤去・移動活動を継続的に行い、歩行者の通行の安全を確保するとともに、駐輪場の整備を推進します。
○路上喫煙防止の推進 環境課 「路上喫煙及びポイ捨て防止に関する条例」に基づき、違反者に直接注意・指導するパトロールを展開します。 また、条例周知の徹底を図るため、定期的に企業・ボランティアとの協働による街頭啓発キャンペーンや路上啓発シールなどによる普及啓発事業もあわせて行います。
○違反広告物の指導および撤去 道路管理課 道路管理巡視員による巡回パトロールで指導・取締りを行うとともに、各警察署および関係部署と密に連携を取りながら、指導・取締りの強化を図ります。
○障害者サポート講座 障害者福祉課/中央保健福祉センター (再掲:P.85)

2 地域における自立生活支援

※介護保険法および障害者自立支援法に基づく各種サービスの現状と今後の見込量は、第Ⅳ章および第Ⅴ章に掲載されています。

2 地域における自立生活支援

～主要事業の体系～

(1) 高齢者・障害者の自立支援の強化

102 ページ

① 相談支援体制の強化

- 相談支援の充実
- 相談支援機能強化事業（専門相談）
- 基幹相談支援センターの設置・運営
- 地域自立支援協議会の運営
- 障害者相談支援事業者ネットワーク会議（仮称）
- 精神障害者の在宅支援活動

② 地域移行・地域定着支援の推進

- 地域生活移行支援事業
- 住宅入居等支援事業（居住サポート事業）
- 長期自立援護指導

③ 在宅サービス等の充実

- シルバー人材センターへの助成・福祉家事援助サービス事業
- 高齢者緊急ショートステイ支援事業
- 障害者訪問系サービス
- 日中一時支援
- 心身障害者緊急一時保護
- 短期自立訓練
- 精神障害者ショートステイ事業
- 補装具費の支給
- 重度心身障害者（児）日常生活用具給付事業
- 各種手当や在宅サービスによる日常生活支援
- 障害者入浴サービス

④ 日中活動の場の充実

- 障害者日中活動系サービス
- 地域活動支援センターⅠ型
- 地域活動支援センターⅡ型
- 地域活動支援センターⅢ型
- 施設通所に係る交通費等の助成

⑤ 発達障害者・高次脳機能障害者・難病患者等への支援の充実

- 発達障害の啓発、周知
- 発達障害者心理相談事業
- 発達障害の関係機関、支援者によるネットワークづくり
- 発達ノート（仮称）作成
- 高次脳機能障害の啓発、周知
- 高次脳機能障害者の専門相談支援
- 高次脳機能障害の関係機関、支援者によるネットワークづくり
- 就労支援員の活用
- 難病患者等居宅生活支援事業
- 難病患者への医療費助成

⑥ その他医療費などの助成

- 自立支援医療（更生医療）の助成
- 自立支援医療（精神通院医療）の助成
- 自立支援医療（育成医療）の助成
- 心身障害者医療費助成
- 身体障害者手帳に係る診断書等経費助成

(2) 多様な住まいの確保と施設サービス等の基盤整備

106 ページ

① グループホーム等多様な住まいの整備推進

- 認知症高齢者グループホームの整備
- 都市型軽費老人ホームの整備
- 障害者グループホーム・ケアホームの整備・運営の助成
- 重度身体障害者グループホームの整備検討
- 福祉住宅（シルバーピア等）の供給
- 東京都高齢者向け優良賃貸住宅の供給

② 安定した居住を支える住宅施策の充実

- 安心住まい提供事業
- 高齢者世帯等住み替え家賃助成事業
- 高齢者等入居支援事業

③ 継続した居住を支える住宅改善の促進

- 高齢者自立支援住宅改修
- 重度身体障害者（児）住宅設備改善事業

④ 特別養護老人ホーム等施設整備の推進

- 特別養護老人ホームの整備助成
- 小規模特別養護老人ホームの整備（地域密着型サービス）
- 小規模多機能型居宅介護施設の整備（地域密着型サービス）

(3) 介護予防事業の推進

108 ページ

① 総合的な介護予防事業の推進

- 普及啓発事業
- 生活機能チェック事業
- 介護予防プログラム（地域支援事業）
- 地域介護予防活動支援
- 指定介護予防支援事業
- おたっしゅ給食事業
- 浴場ミニデイサービス事業（湯友サロン）
- 高齢者元気あとし事業
- 食彩いきいきサロン

(4) 社会参加の促進

109 ページ

① 外出支援サービスの充実

- ハンディキャブ運行事業
- 移動支援（地域生活支援事業）
- 福祉タクシー
- 自動車燃料費の助成
- 自動車運転免許取得費の助成・自動車改造費の助成
- 同行援護の助成
- 補助犬に関する普及・啓発
- 音声による道案内（視覚障害者外出支援事業）（再掲）

② 生涯学習や余暇活動等の充実

- 各種区民教室
- 土曜余暇教室
- 日曜教室
- そよかぜ文庫
- 障害者向け各種講座
- 障害者パソコン講習会
- 障害者スポーツ講習会

③ コミュニケーション支援の充実

- 視覚障害者の情報・コミュニケーション支援事業
- 手話通訳者派遣事業
- 要約筆記者派遣事業
- 中途障害者への支援

(5) 就労支援の強化

111 ページ

① 就労支援施策の充実・強化

- 障害者就労支援センターの運営
- 就労支援ネットワーク
- 障害者就労促進支援事業
- 就労移行支援事業
- 中途障害者の就労支援施策の検討
- 障害者雇用の普及啓発
- シルバー人材センターへの助成・就労支援
- 庁内・企業実習の推進
- 「ほっと・サロン」（就労者余暇活動支援事業）運営支援事業

② 福祉的就労の充実

- 就労継続支援（A型・B型）事業
- 就労支援のための作業訓練事業の委託（公園・施設清掃等）
- 「はあとの木」運営支援事業
- 「障害者就労前準備講座」事業
- 施設通所に係る交通費等の助成（再掲）
- 商店街との連携

(6) 生活困窮者等への自立支援の強化とソーシャルインクルージョンの推進

113 ページ

① 自立支援プログラムの推進

- 被保護者自立支援事業

② 生活困窮者等への支援の充実

- 生活保護事業
- 路上生活者応急援護事業
- 生活福祉資金貸付事業

③ 区内在住外国人などと地域との連携強化

- 外国語ボランティア事業の実施
- 外国人ボランティア活動の推進

④ 中国残留邦人等への支援の充実

- 中国残留邦人等支援事業
- 支援・相談員の配置

⑤ 原爆被爆者等への支援の充実

- 原爆被爆者の相談業務等委託
- 原爆被爆者見舞金

2 地域における自立生活支援

(1) 高齢者・障害者の自立支援の強化

① 相談支援体制の強化

◇主な事務事業

<p>○相談支援の充実 障害者福祉課／中央保健福祉センター サービスなど利用計画の作成や退院可能とされる精神障害者および福祉施設入所者の地域移行支援、一人暮らしに移行した方への地域定着支援など相談支援の充実を図ります。</p>
<p>○相談支援機能強化事業（専門相談） 障害者福祉課 地域生活支援センターこかげや豊島区立心身障害者福祉センターに専門職員を配置し、一般相談では対応することが困難な内容の相談に応じます。</p>
<p>○基幹相談支援センターの設置・運営 障害者福祉課 地域の相談支援の中核的な役割を持つ基幹相談支援センターを設置し、地域の相談支援事業者で対応困難な個別事例への対応や広域的な調整、地域移行等におけるネットワーク構築等を民間の相談支援事業者と連携を図りながら進めていきます。</p>
<p>○地域自立支援協議会の運営 障害者福祉課 障害者が自立した日常生活または社会生活を送れる地域社会の実現を図るために、民間事業所、就労支援、教育、権利擁護などの関係者や障害者相談員、障害当事者が集まり、地域関係機関によるネットワークを構築し、新たな仕組みづくりを検討します。</p>
<p>○障害者相談支援事業者ネットワーク会議（仮称） 障害者福祉課 基幹相談支援センターが中心となって、地域の相談支援事業者などとネットワークを構築しながら、地域自立支援協議会との連携を図っていきます。</p>
<p>○精神障害者の在宅支援活動 障害者福祉課／中央保健福祉センター／健康推進課／長崎健康相談所 家事・金銭管理・服薬管理・円滑な社会生活の持続など、様々な生活課題を抱えた精神障害者に対する相談・支援活動を実施します。 障害者就労支援センターでは、一般就労を希望する方に、職業相談などの就労支援や生活支援を行います。</p>

② 地域移行・地域定着支援の推進

◇主な事務事業

<p>○地域生活移行支援事業 障害者福祉課 精神科病院などや入所施設などから地域生活移行に向けた個別の支援計画の作成や地域生活移行に向けた支援などを行うコーディネーターを配置し、コミュニティソーシャルワーカーや地域関係機関と連携して地域生活への移行に向けた支援を促進します。</p>
<p>○住宅入居等支援事業（居住サポート事業） 障害者福祉課 グループホームを退所し、一般住宅やアパートへの入居を希望する障害者に対し、あっせんや契約等の入居支援や緊急時などの対応、関係機関等との連絡・調整などを行います。</p>
<p>○長期自立援護指導 障害者福祉課 区内に1年以上在住の心身障害者で保護者の高齢化や疾病などの理由により、在宅での生活が困難な方に対し、区立福祉ホームさくらんぼにおいて、3年を限度に個々に応じた自立のための支援を行います。</p>

③ 在宅サービス等の充実

◇主な事務事業

<p>○シルバー人材センターへの助成・福祉家事援助サービス事業 福祉総務課</p> <p>住み慣れた地域の中で、日常生活に困難を抱え、援助を必要としている方々（一人暮らし高齢者、高齢者のみ世帯、障害のある方など）にシルバー人材センターの会員を派遣し、福祉家事援助サービスを提供します。（有料）</p>
<p>○高齢者緊急ショートステイ支援事業 高齢者福祉課</p> <p>高齢者が介護者の急病などで居宅において、介護を受けることが一時的に困難になった場合に、特別養護老人ホームのベッドを確保することにより、引き続き安定した居宅生活を維持できるよう、支援します。</p>
<p>○障害者訪問系サービス 中央保健福祉センター</p> <p>居宅介護や重度訪問介護、行動援護、同行援護などの訪問系サービスの促進により、自宅での介護や外出の支援の充実を図ります。</p>
<p>○日中一時支援 中央保健福祉センター</p> <p>通常介護している方が疾病、出産、休息などの理由で一時的に介護できないときに、宿泊を伴わない形で施設や事業所を利用して必要な介護や支援を受けることで、介護者の負担軽減を図っていきます。</p>
<p>○心身障害者緊急一時保護 障害者福祉課</p> <p>保護者または家族の病気、事故、出産、冠婚葬祭などのため心身障害者の介護が一時的に困難になったとき、区立福祉ホームさくらんぼにおいて緊急に保護します。また、介護者のレスパイト（休息、息抜き）による利用についても実施します。</p>
<p>○短期自立訓練 障害者福祉課</p> <p>区立福祉ホームさくらんぼにおいて、就労や障害福祉サービス事業所等に通所している方が1日数時間から数日の期間、個々の状況に応じて自立に向けた支援を行います。</p>
<p>○精神障害者ショートステイ事業 障害者福祉課</p> <p>本人の自立のための練習や、家族が疾病などの理由で一時的に介護ができなくなった場合に、指定の共同生活援助事業所（グループホーム）へ短期入所することで、精神障害者および家族の福祉向上を図るショートステイ事業の安定的な運営が図られるよう、支援します。</p>
<p>○補装具費の支給 中央保健福祉センター</p> <p>身体障害者が、失われた身体の一部あるいは機能を補完するため、盲人安全杖、義眼、矯正眼鏡、補聴器、義手、義足、装具、車いす、電動車いす、座位保持装置などを購入するにあたって、補装具費を支給します。</p>
<p>○重度心身障害者（児）日常生活用具給付事業 中央保健福祉センター</p> <p>障害のある方への日常生活を支援するために、日常生活用具を給付します。</p>
<p>○各種手当や在宅サービスによる日常生活支援</p> <p style="text-align: right;">高齢者福祉課／中央保健福祉センター</p> <ul style="list-style-type: none"> ・紙おむつ支給 ・配食サービス ・火災安全システム ・車いすの貸し出し ・機能回復助成 ・各種福祉手当 ・おむつ購入費等助成 ・寝具の洗濯、乾燥サービス ・認知症高齢者徘徊探知システム ・緊急通報システム ・重度脳性麻痺者介護人派遣事業 ・出張理美容サービス ・福祉電話
<p>○障害者入浴サービス 障害者福祉課</p> <p>家庭の浴槽での入浴が困難な65歳未満の心身障害者に対し、障害者施設または訪問などにより入浴の機会を提供します。</p>

④ 日中活動の場の充実

◇主な事務事業

<p>○障害者日中活動系サービス 障害者福祉課 生活介護、自立訓練（機能訓練・生活訓練）、短期入所などの日中活動系サービスの促進により、日中活動の場の充実を図ります。</p>
<p>○地域活動支援センターⅠ型 障害者福祉課 専門職員（精神保健福祉士等）を配置して、相談支援事業を行うとともに、医療・福祉および地域の社会基盤との連携強化のための調整、地域住民ボランティア育成などを行うⅠ型事業所の安定的な運営を図られるように支援します。</p>
<p>○地域活動支援センターⅡ型 障害者福祉課 地域において雇用・就労が困難な在宅障害者に対して、機能訓練、社会適応訓練、入浴サービスなどの事業を行うⅡ型事業所の安定的な運営を図られるように支援します。</p>
<p>○地域活動支援センターⅢ型 障害者福祉課 地域の障害者のための援護対策として、地域の社会福祉法人などが実施する、通所による日中活動の場を提供するⅢ型事業所の安定的な運営を図られるように支援します。</p>
<p>○施設通所に係る交通費等の助成 障害者福祉課 障害福祉サービス事業所に対し、利用者の交通費に係る費用や食費負担軽減措置対象外の本人負担分を一部助成することにより、通所者の負担を軽減し、継続的な支援を図られるようにします。</p>

⑤ 発達障害者・高次脳機能障害者・難病患者等への支援の充実

◇主な事務事業

<p>○発達障害の啓発、周知 障害者福祉課 発達障害に関する講演会や支援マニュアルづくり、パンフレットの作成などを行い、区民及び関係職員に正しい知識の啓発、周知を図ります。</p>
<p>○発達障害者心理相談事業 障害者福祉課 発達障害者に対する相談事業の充実のために、区内大学と連携し、大学での心理相談事業の利用に際し、相談料の一部を補助します。 平成23年度より大正大学カウンセリング研究所でのモデル実施を行っています。</p>
<p>○発達障害の関係機関、支援者によるネットワークづくり 障害者福祉課 発達障害者の支援にかかわる区内関係機関のネットワークづくりを進め、情報の共有化、連携を図ります。</p>
<p>○発達ノート（仮称）作成 障害者福祉課 発達障害者が各ライフステージを通じて一貫した支援が受けられるよう、発達の状況や支援状況を1冊にまとめられる発達ノート（仮称）の作成に向けた検討を行います。</p>
<p>○高次脳機能障害の啓発、周知 障害者福祉課 区民や関係機関等を対象に、高次脳機能障害についての講演会やセミナーの開催、パンフレットの作成などを行い、啓発・周知を図ります。</p>
<p>○高次脳機能障害者の専門相談支援 障害者福祉課 専門の相談員による高次脳機能障害者の相談支援や評価を行い、訓練への紹介や日中活動の場の確保、家族支援などを実施します。</p>
<p>○高次脳機能障害の関係機関、支援者によるネットワークづくり 障害者福祉課 高次脳機能障害者の支援にかかわる区内関係機関のネットワークづくりを進め、情報の共有化、連携を図ります。</p>

◇主な事務事業

<p>○就労支援員の活用 障害者福祉課 発達障害者、高次脳機能障害者への就労支援については、就労支援員の活用を検討し、企業などへの障害に対する理解と雇用の促進を図ります。</p>
<p>○難病患者等居宅生活支援事業 中央保健福祉センター 難病患者が居宅で日常生活を営むことができるよう、ホームヘルパーの派遣や日常生活用具を給付し、生活支援を行います。</p>
<p>○難病等患者への医療費助成 健康推進課/長崎健康相談所 国および東京都が指定する疾病に該当し、かつ医療費助成の認定基準を満たしている方に対して医療費などの一部を助成し、負担軽減を図ります。(生活保護世帯および健康保険未加入者を除く。)</p>

⑥ その他医療費などの助成

◇主な事務事業

<p>○自立支援医療（更生医療）の助成 中央保健福祉センター 身体障害者手帳を持っている方に対し、その障害を除去・軽減できる手術などの医療費の一部を助成し、負担軽減を図ります。</p>
<p>○自立支援医療（精神通院医療）の助成 健康推進課/長崎健康相談所 精神疾患のための通院治療に係る医療費について、医療費助成の認定基準を満たしている方に対して、医療費の一部を助成し、負担軽減を図ります。</p>
<p>○自立支援医療（育成医療）の助成 健康推進課/長崎健康相談所 東京都の医療費公費負担制度により、自立支援医療（育成医療）に係る医療費の助成を行い、負担軽減を図ります。</p>
<p>○心身障害者医療費助成 中央保健福祉センター 身体障害者手帳または愛の手帳を持っている支給要件に該当する障害者に対して、医療費の一部を助成し、負担軽減を図ります。</p>
<p>○身体障害者手帳に係る診断書等経費助成 中央保健福祉センター 身体障害者手帳の新規取得者に対して診断書等の費用の一部を助成し、負担軽減を図ります。</p>

(2) 多様な住まいの確保と施設サービス等の基盤整備

① グループホーム等多様な住まいの整備推進

◇主な事務事業

<p>○認知症高齢者グループホームの整備 福祉総務課</p> <p>地域密着型サービスである認知症高齢者グループホームについて、国や都の施設整備費などの補助制度を活用し、民間事業者を誘致し、整備を推進します。</p> <p>また、区有地の活用も検討します。</p>
<p>○都市型軽費老人ホームの整備 福祉総務課</p> <p>平成22年4月に制度が創設された都市型経費老人ホームについて、国や都の施設整備費などの補助制度を活用し、民間事業者を誘致し、整備を図ります。</p>
<p>○障害者グループホーム・ケアホームの整備・運営の助成 障害者福祉課／中央保健福祉センター</p> <p>グループホーム・ケアホームや施設入所支援等の居住系サービスにより、安心して暮らすことができるよう、住宅課をはじめとする関係機関の連携の下、情報収集に努め、居住の場づくりの支援を行います。</p> <p>また、事業者に対し施設整備に係る費用の補助を行います。</p>
<p>○重度身体障害者グループホームの整備検討 障害者福祉課</p> <p>常時の介護を必要とする重度の身体障害者が、地域で自立して生活できるよう、外部の各種サービスを利用しながら、少人数で共同して生活を送る居住の場であるグループホームの整備・運営の支援を検討します。</p>
<p>○福祉住宅（シルバーピア等）の供給 住宅課</p> <p>住宅に困っている高齢者、障害者、母子世帯を対象とし、バリアフリー対応や緊急通報装置などを設置し、高齢者、障害者などが安心して生活できるよう配慮した住宅を提供しています。</p>
<p>○東京都高齢者向け優良賃貸住宅の供給 住宅課</p> <p>東京都高齢者向け優良賃貸住宅制度の積極的な活用を図り、民間事業者に対して共同施設整備費や高齢者施設整備費などの補助を行い、バリアフリー仕様や緊急時対応を確保した優良な民間賃貸住宅の供給を図ります。</p>

② 安定した居住を支える住宅施策の充実

◇主な事務事業

<p>○安心住まい提供事業 住宅課</p> <p>取り壊しによる立ち退きなどにより、住宅の確保に緊急を要する高齢者、障害者、ひとり親家庭の方々の居住の安定を図るため、区が借り上げた住宅を提供します。</p>
<p>○高齢者世帯等住み替え家賃助成事業 住宅課</p> <p>取り壊しなどにより転居を求められている高齢者、障害者、ひとり親家庭を対象として、転居後の家賃差額の一部を一定期間助成します。</p>
<p>○高齢者等入居支援事業 住宅課</p> <p>不動産業者との連携により、高齢などを理由に入居を拒まない賃貸住宅に関する情報の収集と提供に努めるとともに、身元保証人を確保することが困難な高齢者、障害者、ひとり親家庭に対しては、区独自の家賃債務保証制度を活用し民間賃貸住宅の入居を支援します。</p>

③ 継続した居住を支える住宅改善の促進

◇主な事務事業

<p>○高齢者自立支援住宅改修 高齢者福祉課 65歳以上の高齢者を対象に、その方の居住する住宅の改修に要する経費を助成することにより、転倒防止、介護負担の軽減などを図り、在宅での生活の質を確保します。</p>
<p>○重度身体障害者（児）住宅設備改善事業 中央保健福祉センター 障害のある方への日常生活を支援するために、住宅設備の改善費を給付します。</p>

④ 特別養護老人ホーム等施設整備の推進

◇主な事務事業

<p>○特別養護老人ホームの整備助成 福祉総務課 公共施設の跡地活用や民間の土地活用なども含め、民間事業者の誘致を図りながら、今後ユニット型特別養護老人ホームの定員数を200人程度増やしていきます。</p>
<p>○小規模特別養護老人ホームの整備（地域密着型サービス） 福祉総務課 地域密着型サービスである、定員29人以下の小規模特別養護老人ホームについて、国や都の補助制度の活用により、民間事業者の誘致を図ります。 また、区有地を活用しての整備についても検討します。</p>
<p>○小規模多機能型居宅介護施設の整備（地域密着型サービス） 福祉総務課 高齢者が可能な限り、住み慣れた地域で暮らし続けられるよう、「通い」を中心とし、利用者の様態や希望に応じて、「訪問」「泊まり」を組み合わせたサービスを提供する小規模多機能型居宅介護施設の整備を進めます。</p>

(3) 介護予防事業の推進

① 総合的な介護予防事業の推進

◇主な事務事業

<p>○普及啓発事業 高齢者福祉課 普及啓発講演会、イベント、講座の実施や、広報用パンフレットなどを作成・配布するとともに、「としま・おたっしや応援団」を実施して、介護予防の普及啓発を図り、事業への住民参加を促進します。</p>
<p>○生活機能チェック事業 高齢者福祉課 要介護リスク（老化サイン）を早期に発見し対応するために、長寿健診と特定健診において「介護予防のための生活機能評価問診票」を用いたスクリーニングを実施します。 また、介護予防プログラムへの参加が必要と判定された高齢者（二次予防事業対象者）に対し、介護予防プランを作成して介護予防事業への参加を促します。</p>
<p>○介護予防プログラム（地域支援事業） 高齢者福祉課 生活機能チェック事業により、要介護リスクを保持した高齢者を選定し、個別リスクに応じた介護予防のプログラムを展開することにより、要介護状態になることを予防します。 ①運動器の機能向上プログラム（二次予防事業対象者、一般高齢者） ②認知症予防プログラム（一般高齢者） ③低栄養改善プログラム（二次予防事業対象者） ④口腔機能改善プログラム（二次予防事業対象者） ⑤閉じこもり・うつ対策事業（二次予防事業対象者）</p>
<p>○地域介護予防活動支援 高齢者福祉課 介護予防事業に参加された方の終了後の自主グループづくり支援や交流会の開催、介護予防のサポーター活動の育成・支援、地域団体やNPOなどと連携・協働した介護予防事業の地域拠点整備を図ります。</p>
<p>○指定介護予防支援事業 高齢者福祉課 高齢者総合相談センター(地域包括支援センター)に併設している指定介護予防支援事業所において、要支援(1・2)認定者について予防給付の介護予防ケアプランを作成し、地域での介護予防を推進します。</p>
<p>○おたっしや給食事業 高齢者福祉課 一般高齢者向けの介護予防事業として、小学校を会場に、高齢者のための健康体操やレクリエーションなどの健康増進活動を行い、さらに小学生とふれあいながら給食をとることで、異世代交流を図り、閉じこもりを予防します。</p>
<p>○浴場ミニデイサービス事業（湯友サロン） 高齢者福祉課 一般高齢者向けの介護予防事業として、営業前の浴場を利用して、健康体操やレクリエーションおよびリフレッシュ入浴を行い、閉じこもりの予防と健康増進を図ります。</p>
<p>○高齢者元気あとおし事業 高齢者福祉課 高齢者が行ったボランティア活動の実績をポイントとして評価し、現金に還元することで、高齢者がボランティア活動を通じて社会参加・地域貢献することを奨励支援し、本人の介護予防に寄与するとともに、元気高齢者を増やし、地域社会の活性化を図ります。</p>
<p>○食彩いきいきサロン 高齢者福祉課 一人暮らしなどの高齢者に女子栄養大学のレストランでの会食を提供し、ミニ栄養講座も実施して、低栄養・閉じこもりを予防します。</p>

(4) 社会参加の促進

① 外出支援サービスの充実

◇主な事務事業

<p>○ハンディキャブ運行事業 社会福祉協議会</p> <p>地域の方々の参加と協力により、外出時、バスやタクシーなどの公共交通機関を利用することが困難な方を対象に、車いすなどのまま乗降できる車の運行を行い、社会参加を支援します。</p> <p>また、運転協力員として、地域の支え合い活動参加へのきっかけづくりを行います。(会員制)</p>
<p>○移動支援（地域生活支援事業） 中央保健福祉センター</p> <p>地域で自立した生活が営めるよう、外出と社会参加について、屋外での移動が困難な障害のある方に対し、外出のためのヘルパーを派遣します。</p>
<p>○福祉タクシー 中央保健福祉センター</p> <p>電車、バスなどの利用が困難な心身障害者、難病患者などにタクシー券を交付することにより、生活圏の拡大を図ります。</p>
<p>○自動車燃料費の助成 中央保健福祉センター</p> <p>自動車税の減額免除を受けている自動車の所有者で一定の障害を有する方に、燃料費の一部を助成することにより、生活圏の拡大を図ります。</p>
<p>○自動車運転免許取得費の助成・自動車改造費の助成 中央保健福祉センター</p> <p>一定の障害を有し、要件に該当する方に運転免許取得費、自動車改造費の一部を助成することにより、日常生活の利便、生活圏の拡大、社会復帰の促進を図ります。</p>
<p>○同行援護の助成 中央保健福祉センター</p> <p>平成23年10月より、重度の視覚障害者の外出を支援するためのヘルパー派遣制度が、自立支援給付として位置づけられました。区では助成金を創設し、利用者負担の軽減を図ります。</p>
<p>○補助犬に関する普及・啓発 障害者福祉課</p> <p>補助犬に関する普及・啓発を進めていくことで、視覚障害者の外出時における環境整備を図ります。</p>
<p>○音声による道案内（視覚障害者外出支援事業） 障害者福祉課（再掲：P95）</p>

② 生涯学習や余暇活動等の充実

◇主な事務事業

<p>○各種区民教室 学習・スポーツ課 日常生活をより豊かにしていただくために、絵画、手芸、書道などの趣味実技講座や、歴史、文化、社会に関する教養文化講座を各地域文化創造館で実施し、参加の機会を提供します。</p>
<p>○土曜余暇教室 障害者福祉課 重度心身障害者を対象に、ボランティアとの交流やレクリエーション、外出行事などを実施することにより社会参加の機会を提供します。</p>
<p>○日曜教室 学習・スポーツ課 中軽度の知的障害のある方が、仲間とともに学び、交流を深めながら生活課題の解決や社会参加を目指して活動します。</p>
<p>○そよかぜ文庫 中央図書館（図書館課） 図書館への来館が困難な65歳以上の高齢者で、要介護度<要介護1>相当以上の方や、身体障害者を対象に、定期的に図書資料の宅配サービスを行い、生涯学習を支援し生きがいの増進を図ります。</p>
<p>○障害者向け各種講座 障害者福祉課 各種創作、料理などの講習会を実施し、趣味の拡大・健康の増進と参加者相互の交流を図ります。</p>
<p>○障害者パソコン講習会 障害者福祉課 情報弱者になりがちな障害者に、習熟度や対象になる障害によってクラスを設定して、インターネットやメール、ワードなどの講習会を行います。</p>
<p>○障害者スポーツ講習会 障害者福祉課 ボッチャ、水泳、ターゲットバードゴルフ、ユニバーサルホッケーなどの講習会を実施し、健康の増進と参加者相互の交流を図ります。</p>

③ コミュニケーション支援の充実

◇主な事務事業

<p>○視覚障害者の情報・コミュニケーション支援事業 中央保健福祉センター 視覚障害者の自立や社会参加を促進するために、情報収集や代読・代筆サービスなどを提供するボランティアを自宅へ派遣します。</p>
<p>○手話通訳者派遣事業 障害者福祉課 聴覚障害者の社会的活動や日常生活におけるスムーズなコミュニケーションを図れるよう、必要に応じて手話通訳者（区の選考に合格した登録者）の派遣を行います。</p>
<p>○要約筆記者派遣事業 障害者福祉課 会議や講演等でスクリーンなどを使用する場合や、手話の使えない聴覚障害者に要約筆記者を派遣します。</p>
<p>○中途障害者への支援 障害者福祉課 手話や点字が利用困難な中途障害者に対し、要約筆記や手話教室などの支援を行います。</p>

(5) 就労支援の強化

① 就労支援施策の充実・強化

◇主な事務事業

<p>○障害者就労支援センターの運営 障害者福祉課 障害者が安心して働き続けられるよう、身近な地域で就労支援と生活支援を一体的に提供し、自立と社会参加の一層の促進と一般就労の機会の拡大を図ります。 また、就労支援員（ジョブコーチ）を活用して職場定着支援の強化を図るとともに、就労支援ネットワークの充実により、関係機関との連携の強化を図ります。</p>
<p>○就労支援ネットワーク 障害者福祉課 障害者の就労前後の支援を充実するために、関係機関との情報連絡会や企業の雇用状況や取組みなどについての講演会を開催します。 また、就労移行支援事業所などの担当者会を開催し、就労、生活支援のための情報交換や情報提供など、関係機関との連携強化を図ります。</p>
<p>○障害者就労促進支援事業 障害者福祉課 個別支援計画に基づいたプログラム体験、区役所実習、ビジネスマナー講座受講などにより、就職するために必要な力を身につけるための支援を行います。</p>
<p>○就労移行支援事業 障害者福祉課 就労を希望する人に、一定期間、就労に必要な知識および能力の向上のために必要な支援を行います。</p>
<p>○中途障害者の就労支援施策の検討 障害者福祉課 中途障害者の就労へ向けた仕組みづくりや、自主的な活動への支援を検討します。</p>
<p>○障害者雇用の普及啓発 障害者福祉課 リフレットの作成など、障害者雇用促進の啓発活動を通じて、障害者が就労できるよう区内中小企業等の事業主を中心に、障害者の雇用について理解と協力を求めていきます。</p>
<p>○シルバー人材センターへの助成・就労支援 福祉総務課 健康で働く意欲のある高齢者(60歳以上の方)が豊かな経験を活かし、働くことを通じ社会参加できる仕事を提供するシルバー人材センターの運営を支援します。 また、可能な限り公共の仕事を提供するとともに、自主事業の拡充を通して就労支援を行います。</p>
<p>○庁内・企業実習の推進 障害者福祉課 障害者の一般就労へのステップとして、就労継続支援事業所や就労移行支援事業所に通所する障害者が、障害者就労支援センターを通じて、庁内実習や企業実習を行ったときに、実習奨励金を支給するなどにより実習の場を広げます。</p>
<p>○「ほっと・サロン」(就労者余暇活動支援事業)運営支援事業 障害者福祉課 就職をしている障害者が仲間同士で悩みなどを相談し合える場としての「ほっと・サロン」を実施し、就労定着支援を側面から支える場の充実を図ります。</p>

② 福祉的就労の充実

◇主な事務事業

<p>○就労継続支援（A型・B型）事業 障害者福祉課 一般企業などでの就職が困難な方に、働く場を提供するとともに、知識および能力の向上のために必要な支援を行います。</p>
<p>○就労支援のための作業訓練事業の委託（公園・施設清掃等） 障害者福祉課 区内の公園清掃・除草作業および区立施設の清掃を障害福祉サービス事業所などに委託し、就労の場の提供を行うとともに、工賃アップを図ります。</p>
<p>○「はあとの木」運営支援事業 障害者福祉課 障害者の工賃アップ、一般就労へ向けての意欲の向上を目的に、統一ブランド「はあとの木」商品の開発・販売、自主生産品の販売、販路拡大などに向けた活動を行います。 また、「はあとの木」オリジナルクッキーの製造販売、棠鴨地蔵通り縁日での販売、福祉喫茶での常設展示販売などを行います。</p>
<p>○「障害者就労前準備講座」事業 障害者福祉課 一般就労を目指す障害者を対象に、社会人としての振る舞い、パソコンのスキルアップなどの講座を開催します。</p>
<p>○施設通所に係る交通費等の助成 障害者福祉課（再掲：P104）</p>
<p>○商店街との連携 障害者福祉課 障害福祉サービス事業所などの自主製品の販売や、清掃活動など、地域の実情にあわせた商店街との連携事業を実施することにより、工賃アップや就労意欲の向上、地域住民の障害者理解の促進を図ります。</p>

(6) 生活困窮者等への自立支援の強化とソーシャルインクルージョンの推進**① 自立支援プログラムの推進**

◇主な事務事業

- 被保護者自立支援事業** 生活福祉課／西部生活福祉課
稼働能力を有する者の就労自立に向けて、就労意欲の喚起や就労支援を行うとともに、求職活動や社会参加活動に要する経費の一部を支給し、自立を促進します。
また、課題を持った受給者が地域社会で安定した生活ができるように社会生活自立や日常生活自立を支援するプログラムの充実・強化を図ります。

② 生活困窮者等への支援の充実

◇主な事務事業

- 生活保護事業** 生活福祉課／西部生活福祉課
生活保護法に基づき、困窮者の程度に応じた最低生活の保障を行い、自立を助長します。
- 路上生活者応急援護事業** 生活福祉課
警察・消防・鉄道事業者など関係諸機関と協力して、路上生活者に保護、自立の機会を提供します。
また、東京都と特別区は共同で路上生活者緊急一時保護センターと自立支援センターを設置し、就労による自立を支援します。
- 生活福祉資金貸付事業** 社会福祉協議会
金融機関や公的資金制度からの借り入れが困難な所得が少ない世帯や、障害者や介護を要する高齢者がいる世帯で、審査のうえ対象となる方に対し、資金を貸し付け、経済的自立と生活の安定を図ります。
また、不動産を担保とする不動産担保型生活資金および要保護世帯向け不動産担保型生活資金の相談・貸付を行います。

③ 区内在住外国人などと地域との連携強化

◇主な事務事業

- 外国語ボランティア事業の実施** 文化観光課
「外国語ボランティア」として登録されている方に対し、国際交流を目的とした催しなどでの通訳・翻訳活動を依頼します。
- 外国人ボランティア活動の推進** 社会福祉協議会
外国籍の方々に対し、地域におけるボランティア活動の相談支援および活動先となる施設・団体などの情報提供を行います。

④ 中国残留邦人等への支援の充実

◇主な事務事業

- | |
|---|
| <p>○中国残留邦人等支援事業 福祉総務課
「中国残留邦人等の円滑な帰国の促進及び永住帰国後の自立の支援に関する法律」に基づき、老齢基礎年金を受給してもなお生活の安定が図れない場合に、支援給付を実施します。</p> |
| <p>○支援・相談員の配置 福祉総務課
中国残留邦人等の置かれた特別な立場を考慮し、中国残留邦人等に理解が深く中国語ができる支援・相談員を配置します。</p> |

⑤ 原爆被爆者等への支援の充実

◇主な事務事業

- | |
|---|
| <p>○原爆被爆者の相談業務等委託 中央保健福祉センター
原爆被爆者へのピアカウンセリングを行っている団体に相談事業を委託します。</p> |
| <p>○原爆被爆者見舞金 中央保健福祉センター
区内在住の被爆者健康手帳の所持者に見舞金を支給します。</p> |

3 地域保健・医療の推進

※地域保健・医療の推進は、豊島区健康プランの一部です。
各項目の詳細につきましては、豊島区健康プランをご覧ください。

3 地域保健・医療の推進

～主要事業の体系～

(1) がん対策・精神保健等の推進

120 ページ

① がんの予防・がん対策の推進

- がん検診の推進
- がん検診の精度管理
- がんに関する健康教育
- がんの予防・知識の普及啓発
- がん患者と家族の支援

② こころの健康の推進

- うつ病および自殺予防対策
- 相談事業
- 講座・講演会
- 精神診療をはじめとする医療ネットワークの確立

(2) 健康づくりの推進

122 ページ

① 栄養と食生活の改善

- 乳幼児期からの家族を含めた食生活改善の支援
- 健康教室・栄養指導講習会による食生活改善の支援
- 安全安心のための食環境整備
- 食育の推進と連携・食育ネットワークづくり
- 食に関する情報の発信
- 食文化の伝承

② 身体活動・運動の推進

- 健康づくりのための身体活動の推進
- 生涯楽しむ運動やスポーツへの参加支援
- 区立スポーツ施設の整備
- スポーツドクターによる健康相談事業

③ たばこ・アルコール対策の推進

- 禁煙・分煙の推進
- 区内小学校・中学校における健康教育
- 禁煙に関する普及啓発・個別指導
- 適正飲酒に関する普及啓発・個別指導

④ 自主的な健康づくりの支援

- 健康づくり活動の裾野の拡大
- 健康づくり意識の向上
- 健康チャレンジ！事業

(3) 多様化する保健課題への対応

124 ページ

① メタボリックシンドロームの予防の推進

- ポピュレーションアプローチの充実
- 生活習慣病予防のための健康診査・保健指導
- 健康相談（保健・栄養）

② 子どもの健康対策の充実

- こんにちは赤ちゃん事業
- 子ども事故予防センター運営など事故予防の啓発
- 乳幼児の健康診査
- 子育て相談・健康教室
- 子育てに関する関係機関との連携
- 「早起き・早寝・朝ごはん・外遊び」についての普及・啓発

③ 女性の健康対策の充実

- 若い女性の健康的な自分づくりの支援
- 妊産婦保健対策
- 母親の心の健康づくり
- 骨粗しょう症予防と更年期障害対策
- 女性のがん検診の受診勧奨
- 情報提供体制の充実

④ 歯の健康対策の充実

- 乳幼児期のむし歯予防対策
- 母親学級における健診および保健指導
- 成人期の歯周病予防・高齢期の口腔機能維持対策

(4) 健康危機管理の強化

1) 健康危機への対応

126 ページ

① 健康危機管理体制の整備

- 健康危機管理体制の整備
- 関係機関との連携強化
- 区民への適切な情報提供
- 災害対策マニュアルの整備

② 新型インフルエンザ対策の強化

- 情報提供の充実
- 専用相談窓口（新型インフルエンザ相談センター）の設置
- 発生に備えた訓練の実施
- 医療資器材の整備・地域医療体制の確保

2) 感染症対策の強化

127 ページ

① 予防接種の推進

- 定期予防接種の接種率向上
- 高齢者肺炎球菌ワクチンの接種助成
- 子宮頸がん予防ワクチンの接種助成
- ヒブ、小児用肺炎球菌ワクチンの接種助成
- 水ぼうそう・おたふくかぜワクチンの接種助成

② 結核対策

- 予防と早期発見
- 確実な治療の推進

③ エイズ・性感染症対策

- 早期発見と療養支援
- 正しい知識の普及啓発

④ 感染症対策

- 感染症対策

3) 安全な生活環境の確保

129 ページ

① 食の安全対策の充実

- 食品衛生監視指導計画の策定および進行管理
- 食品事故の防止
- 食品衛生情報の提供および普及・啓発
- 営業者による自主衛生管理の促進
- 飲食店等の営業に関する許可等および施設の監視指導
- 収去検査の充実
- 特別監視指導
- 適正な食品表示指導

② 飲料水の衛生確保

- 貯水槽や飲用井戸の安全確保対策の充実

③ 快適な生活環境の推進

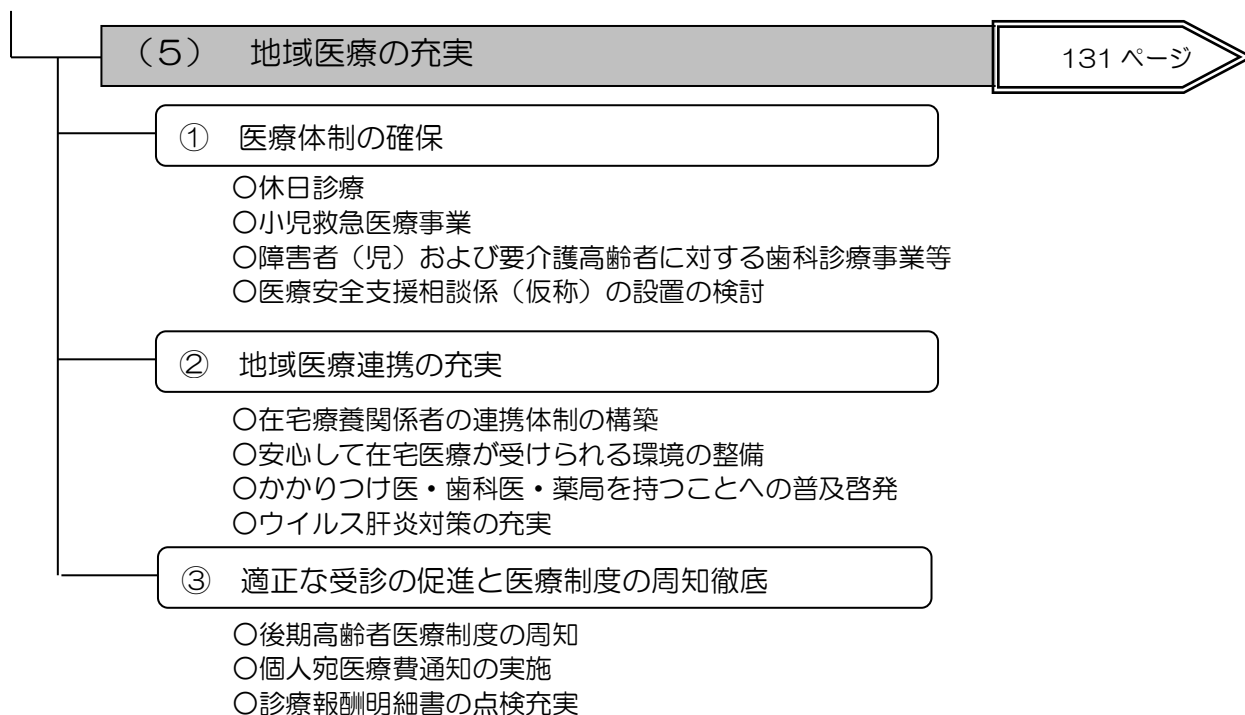
- 営業施設の衛生確保
- 室内環境に関する相談対応や情報提供の充実

④ 医薬品等の安全対策の充実

- 医薬品等の適正使用、安全性についての普及・啓発
- 家庭用品の安全性の確保
- 衛生講習会等の実施

⑤ 診療所等の安全性の確保

- 有床診療所立入検査・指導
- 診療所等に対する周知徹底



3. 地域保健・医療の推進

(1) がん対策・精神保健等の推進

① がんの予防・がん対策の推進

◇主な事務事業

<p>○がん検診の推進 地域保健課</p> <p>平成27年度までに区のがん検診に職域や個人受診でのがん検診受診を含め、受診率50%を目指し、がん検診の受診勧奨イベントによる普及啓発、受診勧奨通知の送付などを通じて受診率を向上させていきます。</p> <p>また、夜間や土日の検診など受診しやすいがん検診に改善していきます。</p> <p>区が実施するがん検診…胃がん、子宮頸がん、乳がん、肺がん、大腸がん、前立腺がん</p>
<p>○がん検診の精度管理 地域保健課</p> <p>がん検診の結果、「精密検査が必要」となった方の精密検査の受診状況および結果の把握率向上のために、確認調査を強化します。</p> <p>また、結果の把握によりがん検診の実施方法を検証し、精度の向上を目指します。</p>
<p>○がんに関する健康教育 健康推進課／長崎健康相談所／教育指導課</p> <p>区民が「がん検診」の意義や有効性を理解し積極的に受診するよう普及啓発し、がんにならないための健康づくりを支援します。</p> <p>①がんに関する講演会の実施、各種健診や健康教育の機会をとらえ、がん検診の必要性について普及啓発します。</p> <p>②区民が自分の生活習慣を見直し、積極的に健康づくりに取り組めるよう、健康教育を行います。</p> <p>③小・中学校において、がんの仕組みやがんの予防等に関する教育を行います。</p>
<p>○がんの予防・知識の普及啓発 地域保健課</p> <p>①がんの要因となり得る食事、運動不足、喫煙などの生活習慣やワクチン接種で予防できるがんなどのがん予防に関する正しい知識の普及啓発、区内企業と連携した区が実施するがん検診や職場がん検診の推奨などを進めます。</p> <p>②がん対策基金を設置し、がん対策事業に活用していきます。</p>
<p>○がん患者と家族の支援 地域保健課</p> <p>がん患者とその家族の身体的、精神的な負担の軽減を図るため、がんや緩和ケアに関する様々な情報提供を行い、がんになっても可能な限り地域で暮らし続けていけるよう、地域で患者を支える地域医療連携体制の仕組みづくりを進めます。</p>

② こころの健康の推進

◇主な事務事業

<p>○うつ病および自殺予防対策 健康推進課／長崎健康相談所／高齢者福祉課</p> <p>ストレスを過度に取り込むことにより、こころの不健康な状態が生じ、うつ病に至ることがあります。また、自殺にはうつ病などの精神疾患が関与していくことが多いと言われています。</p> <p>こころの健康を保つための休養・睡眠・ストレス解消の重要性についての周知とともに、働き盛り世代を主なターゲットにストレスマネジメントの向上を図ります。</p> <p>また、周囲の人の変化に気づき、必要な相談機関へつなげるゲートキーパーを地域に増やし、関係機関が連携して生きる支援に取り組みます。</p>
<p>○相談事業 健康推進課／長崎健康相談所／男女平等推進センター</p> <p>専門医や臨床心理士によるこころの相談、精神保健福祉士による家族問題相談、保健師による随時の相談を実施し、こころの問題に関する適切な対応と治療への支援を図ります。</p>
<p>○講座・講演会 健康推進課／長崎健康相談所／男女平等推進センター</p> <p>こころの健康や精神障害に関する正しい理解や偏見の解消のための普及活動を行います。</p> <p>また、アルコール、薬物などの依存症（嗜癖）や家族支援についての講演会を行うことにより、こころの健康についての正しい知識の普及啓発を図ります。</p>
<p>○精神診療をはじめとする医療ネットワークの確立 地域保健課／健康推進課</p> <p>今後の医療計画の見直しなどを踏まえ、内科医と精神科医の相互連携や医療関係者と行政とのネットワーク構築など、住み慣れた地域で安心して医療を受けられる体制づくりを検討します。</p>

(2) 健康づくりの推進

① 栄養と食生活の改善

◇主な事務事業

<p>○乳幼児期からの家族を含めた食生活改善の支援 健康推進課／長崎健康相談所 乳幼児健診時に子どもの食生活指導を行うとともに、子どもを通して家族の食生活改善指導も進めます。 また、家族とともに楽しく食事をするために、マナーや挨拶も含めた食生活全般の指導を行い、家族全体の食生活改善を支援します。</p>
<p>○健康教室・栄養指導講習会による食生活改善の支援 健康推進課／長崎健康相談所 健康の保持・増進や生活習慣病など様々な疾病に応じ、バランスのとれた食生活や適正な栄養素(食物)の摂取を中心に講習会などを行い、食生活の改善を支援します。</p>
<p>○安全安心のための食環境整備 健康推進課／生活衛生課／長崎健康相談所 飲食店・給食施設などに対して食品の安全や安心を推進するための指導を行います。 また、飲食店などによる健康情報の発信を支援し、区民が自ら適切な食を選べる環境づくりを進めます。 加工食品・健康食品については、法律に基づいた表示に関する相談や不適切な表示の指導を行います。</p>
<p>○食育の推進と連携・食育ネットワークづくり 地域保健課／健康推進課／長崎健康相談所／保育園課／学校運営課／教育指導課 子どもたちの発育・発達段階に応じて「食べる力」を育てるとともに、その基盤づくりのため、保健所・学校・保育園などが連携した食育の推進を図ります。 また、食育を推進する関係団体との相互協力により、子どもたちや家族の食生活の質の向上を図ります。</p>
<p>○食に関する情報の発信 地域保健課／健康推進課／長崎健康相談所／保育園課／学校運営課／教育指導課 食に関する様々な情報を整理し、適正な情報を発信するとともに、食に関する教育や食育推進事業などを通じて食への関心を高める取組みを関係機関とともに推進します。</p>
<p>○食文化の伝承 地域保健課／保育園課／教育指導課 季節の行事や地域で行われる祭事などの伝統的な料理をはじめ、家庭の味の伝承を推進します。 また、地域特性を活かした食文化の伝承の推進を図ります。</p>

② 身体活動・運動の推進

◇主な事務事業

<p>○健康づくりのための身体活動の推進 長崎健康相談所／健康推進課／学習・スポーツ課 運動不足などからくる生活習慣病を予防するため、気軽に健康づくりに取り組むきっかけづくりや日常生活の中で身体を動かす習慣づくりを支援します。</p>
<p>○生涯楽しむ運動やスポーツへの参加支援 学習・スポーツ課／健康推進課／長崎健康相談所 スポーツや運動に手軽に取り組めるような体験プログラムを充実し、生涯スポーツや運動を楽しむための支援を行います。</p>

◇主な事務事業

<p>○区立スポーツ施設の整備 学習・スポーツ課/施設計画課 区民が安心して、運動やスポーツを楽しめるための施設や環境を整備します。 西部地域におけるスポーツ・防災の機能を備えた南長崎中央公園の整備を行い、運動する機会の増加を図ります。</p>
<p>○スポーツドクターによる健康相談事業 学習・スポーツ課 区立の健康増進体育施設において、個人の健康度に応じたスポーツドクターによる運動の指導を実施することにより、健康づくりのための自己管理を支援します。</p>

③ たばこ・アルコール対策の推進

◇主な事務事業

<p>○禁煙・分煙の推進 地域保健課/生活衛生課/健康推進課/長崎健康相談所 特定健診などにおける区の健診受診券発送時およびホームページ・広報などを通じ、禁煙に関する情報を提供します。 また、庁舎の全面禁煙の検討や飲食店などへの分煙ステッカーの配布など、受動喫煙の防止を進めます。</p>
<p>○区内小学校・中学校における健康教育 教育指導課/健康推進課/長崎健康相談所 小中学校の保健体育の授業などにおいて、たばこ・アルコールの健康への影響についての教育を進めます。</p>
<p>○禁煙に関する普及啓発・個別指導 健康推進課/長崎健康相談所 生活習慣病予防健診受診者や母親学級など健康教室の参加者などに対して、たばこの健康への影響について正しい知識を啓発していきます。 また、禁煙希望者に対しては、個別指導を実施し禁煙継続の支援を行います。</p>
<p>○適正飲酒に関する普及啓発・個別指導 健康推進課/長崎健康相談所 生活習慣病予防健診受診者や母親学級参加者に対して、適正飲酒などのお酒の正しい飲み方を啓発していきます。 また、健康相談においても個別指導を実施します。</p>

④ 自主的な健康づくりの支援

◇主な事務事業

<p>○健康づくり活動の裾野の拡大 地域保健課/健康推進課/長崎健康相談所 健康づくりのためのグループ活動や趣味サークルなど、自主的なグループによる健康づくり活動を支援します。 また、健康づくり講座などの終了者が健康づくりを継続できるよう支援します。</p>
<p>○健康づくり意識の向上 地域保健課/健康推進課/長崎健康相談所 個人の健康づくりに役立つ情報を提供できるホームページを構築します。 また、企業・団体などと連携を図り、区民の健康づくりへの関心を高めます。</p>
<p>○健康チャレンジ！事業 地域保健課 「いつでも、だれでも、どこでも」をモットーに、区内スポーツ施設、民間企業、団体、区民グループなどで健康づくり応援団を結成するとともに、他部署との連携を図り、ポイント制を導入し、区民が楽しく参加できる健康づくりを支援します。</p>

(3) 多様化する保健課題への対応

① メタボリックシンドロームの予防の推進

◇主な事務事業

<p>○ポピュレーションアプローチの充実 健康推進課/長崎健康相談所 メタボリックシンドロームや生活習慣病の予防、健康づくりの推進に向けた健康教育を実施します。 また、地域で活動されているグループへの健康支援にも取り組みます。</p>
<p>○生活習慣病予防のための健康診査・保健指導 地域保健課/健康推進課 各種の健康診査を実施し、メタボリックシンドロームの予防、生活習慣病の予防、早期発見、早期治療を目指します。 ①特定健康診査（40～74歳までの国民健康保険加入者） ②特定保健指導（特定健康診査の結果、メタボリックシンドロームの予備群・該当者） ③長寿健康診査（後期高齢者医療制度加入者） ④生活習慣病予防健診…40歳未満で該当年齢の区民 ⑤福祉健診（40歳以上の生活保護受給者等）</p>
<p>○健康相談（保健・栄養） 健康推進課/長崎健康相談所 生活習慣病やその他、生活・食事の改善の必要な方に対して、相談者の生活習慣を確認しながら個別に健康相談を実施します。</p>

② 子どもの健康対策の充実

◇主な事務事業

<p>○こんにちは赤ちゃん事業 健康推進課/長崎健康相談所 生後4か月までの乳児のいる家庭を訪問し、乳児と母親の健康状態の全戸把握を目指すとともに、子育てに関する情報提供などの育児支援を行うことで母親の孤立化を防ぎ、虐待の発生を防止します。</p>
<p>○子ども事故予防センター運営など事故予防の啓発 健康推進課/長崎健康相談所 子どもの死亡原因の上位を占める「不慮の事故」を減らすために、池袋保健所内の子ども事故予防センター（キッズセーフ）において、パネル展示や事故予防に関する資料を提供し、事故予防の普及啓発に努めます。</p>
<p>○乳幼児の健康診査 健康推進課/長崎健康相談所 乳幼児健康診査を実施し、疾病や障害を早期に発見し、治療、療育に結びつけていきます。 また、保健に関する相談、助言を行い、乳幼児の健全な成長を支援します。</p>
<p>○子育て相談・健康教室 健康推進課/長崎健康相談所 離乳食講習会、歯科衛生相談、母乳教室、出張育児相談など様々な育児にかかわる相談に応じるとともに、家族の健康を支援します。</p>
<p>○子育てに関する関係機関との連携 健康推進課/長崎健康相談所 発育や発達の問題、不適切な療育環境などの改善に向け、関係機関との連携を図ります。</p>
<p>○「早起き・早寝・朝ごはん・外遊び」についての普及・啓発 健康推進課/長崎健康相談所 子どもの基本的な生活習慣の確立と健康づくりのために、健康診査や子育て相談・教室の機会に、「早起き・早寝・朝ごはん・外遊び」についての普及啓発を行います。</p>

③ 女性の健康対策の充実

◇主な事務事業

<p>○若い女性の健康的な自分づくりの支援 健康推進課／長崎健康相談所</p> <p>過度なダイエットによる健康リスクおよび健康を守る食に関する知識の普及啓発、女性特有の健康リスクに関する教育などを通じて健康なからだをつくる支援をします。</p>
<p>○妊産婦保健対策 健康推進課／長崎健康相談所</p> <p>母子健康手帳の交付、妊婦健康診査、妊産婦訪問指導、母親学級、両親学級などの実施により、出産、育児に関する支援を行います。</p>
<p>○母親の心の健康づくり 健康推進課／長崎健康相談所</p> <p>産後早期に赤ちゃん訪問を実施し、母親の産後うつ傾向の早期発見・早期対応に努めます。</p> <p>また、母親が孤立しないよう親同士の交流の場をつくり、ふれあいを通して育児不安を解消し、母親や乳幼児の心の健康づくりに向けた取組みを実施します。</p>
<p>○骨粗しょう症予防と更年期障害対策 地域保健課／健康推進課／長崎健康相談所</p> <p>女性の骨太健診、乳児健康診査・3歳児健康診査時の骨密度測定など骨粗しょう症予防のために、若い時期から丈夫な骨づくりへの意識づけを行います。</p> <p>また、骨粗しょう症予防のために、40歳から70歳まで5年ごとに検診を実施します。さらに、更年期障害についての情報提供とともに、気軽に相談できる取組みを行います。</p>
<p>○女性のがん検診の受診勧奨 地域保健課／健康推進課／長崎健康相談所</p> <p>女性特有の乳がん・子宮がん検診の受診勧奨を図るとともに、所内健康診査などの機会を利用して、健康教育を実施します。</p>
<p>○情報提供体制の充実 地域保健課／男女平等推進センター／健康推進課／長崎健康相談所</p> <p>女性の健康づくりに関する情報発信を男女平等推進センター（エポック10）と連携して行い、女性が相談しやすい体制を検討します。</p>

④ 歯の健康対策の充実

◇主な事務事業

<p>○乳幼児期のむし歯予防対策 健康推進課／長崎健康相談所</p> <p>乳幼児のむし歯予防の対策として歯科健診、保健指導や予防処置（フッ素塗布など）を行います。（乳児健康診査時、1歳6か月児・3歳児健康診査、4歳未満の歯科衛生相談）</p> <p>また、保育園や地域の区民ひろば（児童館）において、むし歯予防の啓発や歯磨き指導を行います。</p>
<p>○母親学級における健診および保健指導 健康推進課／長崎健康相談所</p> <p>妊娠中は歯科疾患にかかりやすいため、母親学級の機会をとらえて、妊婦の歯科健診、保健指導を実施し、口腔ケアの大切さ、むし歯や歯周病予防について啓発を図り、妊婦の健康管理を支援します。</p>
<p>○成人期の歯周病予防・高齢期の口腔機能維持対策</p> <p style="text-align: right;">地域保健課／健康推進課／長崎健康相談所</p> <p>中高年以降における歯周病などの早期発見、適切な治療の勧奨を行うことにより、高齢期における歯の喪失や口腔機能低下を予防します。</p> <ul style="list-style-type: none"> ・歯周病予防や口腔機能維持向上対策を目的とした歯科教室・出張健康教室を行います。 ・歯周疾患検診…40歳、50歳、60歳、70歳、75歳、80歳の年齢の区民全員に対し受診券を送付して受診を勧奨し、区歯科医師会所属の医療機関において実施します。

(4) 健康危機管理の強化

1) 健康危機への対応

① 健康危機管理体制の整備

◇主な事務事業

<p>○健康危機管理体制の整備 地域保健課</p> <p>豊島区健康危機管理マニュアルに基づく各体制を検証し、豊島区健康危機管理マニュアルを適宜見直し、教育、訓練の実施など、その実効性の確保に努めます。</p>
<p>○関係機関との連携強化 地域保健課/防災課/危機管理担当課</p> <p>防災課、危機管理担当課と連携し、警察、消防、区医師会、歯科医師会、薬剤師会など関係機関との情報連絡体制を確立し、情報集約機能や情報提供体制を強化します。</p>
<p>○区民への適切な情報提供 地域保健課</p> <p>タイムリーで適切な情報が提供できるよう、ホームページや広報などを通じて、情報発信を行います。</p>
<p>○災害対策マニュアルの整備 地域保健課/防災計画担当課/危機管理担当課</p> <p>防災計画担当課、危機管理担当課と連携し、豊島区地域防災計画、豊島区国民保護計画、BCPに基づく保健衛生活動にかかわるマニュアルを整備します。</p> <p>また、整備にあたっては、災害時要援護者対策（障害者、妊婦、乳児、慢性疾患罹患患者、外国人など）についても検討していきます。</p>

② 新型インフルエンザ対策の強化

◇主な事務事業

<p>○情報提供の充実 健康推進課/長崎健康相談所</p> <p>区民に向けて、新型インフルエンザの正しい知識や発生前・発生した場合の対応について、わかりやすいリーフレットを作成します。</p> <p>また、広報やホームページの新型インフルエンザ情報の充実を図ります。</p>
<p>○専用相談窓口（新型インフルエンザ相談センター）の設置 健康推進課</p> <p>新型インフルエンザが発生した場合、段階に応じた専用相談窓口を設置し、相談に対応するとともに保健指導を実施できる体制を整えます。</p>
<p>○発生に備えた訓練の実施 地域保健課/生活衛生課/健康推進課/長崎健康相談所</p> <p>発生段階に応じた全庁的な訓練を実施し、職員の危機意識を高めるとともに、関係機関の参加による訓練を行い、地域における連携・協力体制を強化します。</p>
<p>○医療資器材の整備・地域医療体制の確保 地域保健課/健康推進課</p> <p>発生時の積極的疫学調査や地域医療体制の確保・継続に必要な医療資器材を整備・備蓄し、体制を整えます。</p> <p>また、区医師会や関係機関と連携し、必要時に適切なワクチン接種が行える体制を整備します。</p>

2) 感染症対策の強化

① 予防接種の推進

◇主な事務事業

<p>○定期予防接種の接種率向上 健康推進課／長崎健康相談所／学校運営課／子育て支援課／保育園課</p> <p>乳幼児健診などの際に予防接種歴を確認し接種勧奨を行うとともに、幼稚園・保育園・学校などの関係機関と協力し、予防接種率の向上に努めます。特に麻疹については、就学時健診時に接種の確認・勧奨を行い接種率の向上を図ります。</p> <p>また、予防接種法改正の動向を注視し、定期予防接種の対象が拡大される場合には適切に対応していきます。</p>
<p>○高齢者肺炎球菌ワクチンの接種助成 健康推進課／長崎健康相談所</p> <p>肺炎球菌による肺炎の感染・重症化を防止するため、75歳以上の区民にワクチン接種費用の一部助成（生活保護受給者、中国残留邦人など支援給付金受給者は全額助成）を実施し、接種を促進します。</p>
<p>○子宮頸がん予防ワクチンの接種助成 健康推進課／長崎健康相談所／地域保健課</p> <p>将来にわたり子宮頸がんの発症を予防するため、中学校1年生女子にワクチン接種費用の助成（全額）を実施し、接種を促進します。</p>
<p>○ヒブ、小児用肺炎球菌ワクチンの接種助成 健康推進課／長崎健康相談所</p> <p>インフルエンザ菌b型や肺炎球菌による髄膜炎などを予防するため、生後2か月から5歳未満の小児にワクチン接種費用の一部助成を実施し、接種を促進します。</p>
<p>○水ぼうそう・おたふくかぜワクチンの接種助成 健康推進課／長崎健康相談所</p> <p>水ぼうそう・おたふくかぜの感染および重症化を予防するため、1歳から就学前の小児にワクチン接種費用の一部助成を実施し、接種を促進します。</p>

② 結核対策

◇主な事務事業

<p>○予防と早期発見 健康推進課</p> <p>結核の重症化予防を目的としたBCG予防接種を実施します。</p> <p>また、路上生活者や日本語学校生など発症リスクの高い人の健康診断を実施し、患者の早期発見・早期治療に努めます。</p>
<p>○確実な治療の推進 健康推進課</p> <p>結核患者の直接服薬確認療法（DOTS）を推進し、治療の完了を目的とした療養支援を行います。</p> <p>また、「感染症の診査に関する協議会」の意見に基づき、医療費の公費負担を実施し、結核医療の適正化を図ります。</p>

③ エイズ・性感染症対策

◇主な事務事業

○早期発見と療養支援 健康推進課／長崎健康相談所

匿名方式によるHIV検査・エイズ相談を実施し、早期発見および感染拡大の防止に努めるとともに、治療や療養を続けていく患者を支えるために関係機関との連携を図ります。

○正しい知識の普及啓発 健康推進課／長崎健康相談所

正しい知識の普及啓発の活動拠点として、エイズに関する図書や資料などが揃う「AIDS知ろう館」を運営し、情報発信をします。
また、若年層を対象としたエイズをはじめとする性感染症の予防教育を行います。

④ 感染症対策

◇主な事務事業

○感染症対策 健康推進課／生活衛生課

感染症予防に関する普及啓発、感染症情報の収集・分析・提供、関係機関との連携・協力体制の整備、予防接種の推進など、事前対応型の予防対策を強化します。

感染症発生時には、区民に迅速かつ的確な情報提供や保健指導を実施し、幅広く相談に応じるとともに、勧告入院患者に対する入院から退院までの対応、積極的疫学調査、接触者健診など防疫活動を総合的に行います。

また、患者や関係者などへの差別や偏見をなくすための普及啓発に努めます。

3) 安全な生活環境の確保

① 食の安全対策の充実

◇主な事務事業

<p>○食品衛生監視指導計画の策定および進行管理 生活衛生課</p> <p>区民・事業者・行政間の情報および意見の交換（リスクコミュニケーション）を行い、年度ごとに、より効果的な計画を策定し、数値目標に基づいた監視指導を行います。</p>
<p>○食品事故の防止 生活衛生課</p> <p>食中毒が発生した場合には、速やかに患者や関係者の調査を行い、原因究明に努めるとともに東京都や他の自治体と連携し患者の拡大防止に努めます。</p> <p>また、原因施設に対して、営業停止、販売禁止および施設改善などの措置を取り、事故の拡大・再発防止を図ります。</p> <p>さらに、食品に関する苦情には迅速に対応し必要な調査を行います。</p>
<p>○食品衛生情報の提供および普及・啓発 生活衛生課</p> <p>区民の食に対する不安解消を図るため、タイムリーな情報発信を行います。</p> <p>食品による危機発生の際には、区ホームページ・広報紙・医師会などを通じて情報発信を行います。</p> <p>また、広く区民に食の安全を普及啓発するために食の安全推進事業を行います。</p>
<p>○営業者による自主衛生管理の促進 生活衛生課</p> <p>東京都食品衛生自主管理認証制度の普及啓発に努めるとともに、食品衛生講習会を通じ食品関係営業者に対し、自主管理の必要性を指導します。</p> <p>また、食品衛生推進員による、地域における食品衛生の向上および食品等事業者の食品衛生向上に関する自主的な活動を促進します。</p>
<p>○飲食店等の営業に関する許可等および施設の監視指導 生活衛生課</p> <p>食品衛生法や東京都食品製造業等取締条例などにに基づき、飲食店、乳類・肉類・魚介類などの販売業、菓子などの製造業および集団給食施設などに対する許可や届出の事務を行うとともに、これらの施設に対する監視指導を実施します。</p> <p>また、平成23年10月1日、生食用牛肉の規格基準が設定され、生食用牛肉を提供する飲食店営業および食肉処理業・販売業の監視・指導を強化し食中毒を防止します。</p> <p>さらに、牛・豚・鶏レバー、鶏刺しなど、生食用牛肉以外の肉を生あるいは生に近い状態で提供している場合は、提供の自粛を強く要請します。</p>
<p>○収去検査の充実 生活衛生課</p> <p>食品衛生法などで規格基準の定められている食品等を収去検査し、安全確保に努めます。</p> <p>また、施設などの衛生管理状況の把握と食中毒などの事故防止のため、調理人の手指などの現場簡易検査を実施します。</p> <p>さらに、区民から届出のあった疑義の生じた食品についても東京都と協力して検査を実施し原因を追究します。</p>
<p>○特別監視指導 生活衛生課</p> <p>食中毒の多発時期である夏季および多様な食品が短期間に大量に流通する歳末には業種別に一斉監視を実施します。</p> <p>また、夜間や休日に営業する施設も監視指導を実施します。</p> <p>さらに、行事や学校祭などで食品を提供する場合は、衛生的な取り扱いなどについて事前に指導します。</p>
<p>○適正な食品表示指導 生活衛生課</p> <p>製造または販売されている食品の表示について、年間を通じて監視を行い、表示が不適切な食品の排除を行います。</p>

② 飲料水の衛生確保

◇主な事務事業

○貯水槽や飲用井戸の安全確保対策の充実 生活衛生課

貯水槽や飲用井戸の所有者・管理者・使用者などに対して、飲料水の相談窓口の開設および維持管理方法の周知と実施の啓発、汚染事故が起きるおそれがある場合の対処方法の周知を図ることにより、飲料水の衛生的な自主管理意識の向上を目指します。

③ 快適な生活環境の推進

◇主な事務事業

○営業施設の衛生確保 生活衛生課

理容所、美容所、クリーニング所、興行場、旅館、公衆浴場、プールなど環境衛生関係営業施設についての許可を行うとともに、監視指導を行って、施設の衛生水準の向上を目指します。あわせて、講習会などを通じて、営業者の公衆衛生意識の向上ならびに施設の衛生水準の向上を図ります。

また、建築物における衛生的環境の確保に関する法律に規定する大規模な建築物に対し、その空調、排水などの維持管理状況について、立入検査、相談指導を行い、多くの人々が利用する施設の快適さの向上に努めます。

○室内環境に関する相談対応や情報提供の充実 生活衛生課

住宅の空気環境などに関する、相談、検査窓口の開設、広報などの普及啓発活動の推進により、快適な室内環境の実現を目指します。

また、ねずみ・衛生害虫などの対処方法の知識について、衛生講習会や相談窓口を通じて、普及啓発活動を促進します。

④ 医薬品等の安全対策の充実

◇主な事務事業

○医薬品等の適正使用、安全性についての普及・啓発 生活衛生課

パンフレット、区ホームページなどの媒体により医薬品などの適正使用の啓発、医療機器などによる被害の発生状況などの最新情報の収集および提供体制の整備を図ります。

○家庭用品の安全性の確保 生活衛生課

家庭用品による健康被害防止の観点から、規制対象である繊維製品、家庭用化学製品を試買し、有害物質の含有量を検査し、健康被害のおそれのある家庭用品を排除することで、安全性を確保します。

○衛生講習会等の実施 生活衛生課

医薬品の適正管理・薬剤師などの適正配置を確保するため、薬局などの経営者および管理者などを対象に、衛生講習会を実施します。

⑤ 診療所等の安全性の確保

◇主な事務事業

○有床診療所立入検査・指導 生活衛生課

有床診療所および入院設備のある助産所に対し効率的で継続的な監視指導を実施します。

○診療所等に対する周知徹底 生活衛生課

資料配布と区ホームページの併用により、診療所などに対し効率的な周知徹底を図っていきます。

(5) 地域医療の充実

① 医療体制の確保

◇主な事務事業

<p>○休日診療 地域保健課 休日や平日準夜間の急病に対処するため、区医師会、歯科医師会、薬剤師会、都立大塚病院と連携し、初期救急診療体制を確保します。</p>
<p>○小児救急医療事業 地域保健課 夜間、休日の小児救急医療体制について、区医師会と連携し、区内医療機関においての実施を円滑に推進します。</p>
<p>○障害者（児）および要介護高齢者に対する歯科診療事業等 地域保健課 豊島区口腔保健センター「あぜりあ歯科診療所」において、一般の歯科診療所では十分な治療を受けることが困難な障害者および高齢者に対する診療、相談、保健指導を行います。</p>
<p>○医療安全支援相談係（仮称）の設置の検討 地域保健課 区民の医療安全を確保するため、相談係の設置を検討します。</p>

② 地域医療連携の充実

◇主な事務事業

<p>○在宅療養関係者の連携体制の構築 地域保健課 在宅医療・介護関係者など多職種で構成される在宅医療連携推進会議および専門部会を開催し、関係者の顔の見える関係づくりを行います。</p>
<p>○安心して在宅医療が受けられる環境の整備 地域保健課 在宅医療を希望する人が安心して在宅医療を受けられるよう、在宅医療コーディネーターや相談窓口の設置などについて検討を進めます。</p>
<p>○かかりつけ医・歯科医・薬局を持つことへの普及啓発 地域保健課 身近なかかりつけ医・歯科医・薬局を持ち、自身の健康管理に役立てる人が増えるよう、普及啓発を行います。</p>
<p>○ウイルス肝炎対策の充実 地域保健課／健康推進課／長崎健康相談所 肝炎検査陽性者に対して受診勧奨を行い確実な受診へとつなげるとともに、肝炎ネットワークとの連携を図り、ウイルス肝炎対策の充実に努めます。</p>

③ 適正な受診の促進と医療制度の周知徹底

◇主な事務事業

<p>○後期高齢者医療制度の周知 高齢者医療年金課 広報や区ホームページなどで制度に関する記事を掲載するとともに、制度説明用パンフレット等の配布を通じ周知を図ります。 また、高齢者クラブなどへの出前講座により一層の制度周知を行います。</p>
<p>○個人宛医療費通知の実施 国民健康保険課 健康への関心を深めてもらうため、国民健康保険で受診された医療費の額などをお知らせします。</p>
<p>○診療報酬明細書の点検充実 国民健康保険課 適正な診療報酬請求に基づく診療報酬支払いのため、点検の正確性を高め、効率化を図ります。</p>

IV 介護保険事業の推進

(第5期豊島区介護保険事業計画)

1 第5期介護保険事業計画の策定

(1) 介護保険事業計画策定の経緯

介護保険事業を運営する保険者である区では、介護保険の給付対象となるサービスの見込みや介護保険の事業費の見込みなどを明らかにした「介護保険事業計画」を、平成12年3月（第1期＝平成12年度～14年度）、平成15年3月（第2期＝平成15年度～17年度）、平成18年3月（第3期＝平成18年度～20年度）、平成21年3月（第4期＝平成21年度～23年度）に策定しました。

「介護保険事業計画」は介護保険法の規定により、3年ごとに必要な見直しを行うこととされています。

(2) 介護保険事業計画見直しの必要性

介護保険制度は5年置きに必要な見直しが行われ、今回（平成24年4月改正）が制度発足後、2回目の大きな見直しにあたります。前回（平成18年4月改正）では、制度の定着とともに介護サービス費が急速に増加しているなか、今後の高齢化の進行や認知症、一人暮らしの高齢者の増加が見込まれることなどから、制度の持続可能性を視点に入れながら、地域包括支援センターの設置や2015年の高齢者の展望を見据えた予防重視型システムの確立、新たなサービス体系の確立などが盛り込まれました。

今回の見直しでは、医療、介護、予防、住まい、生活支援サービスを切れ目なく提供する「地域包括ケアシステム」の構築に向け、新たなサービスの創設（24時間対応の定期巡回・随時対応型訪問介護看護および複合型サービス）、介護福祉士や研修を受けた介護職員によるたんの吸引等の実施、介護療養型医療施設の転換期限の延長、保険料率の増加の抑制のための財政安定化基金の取り崩し、介護福祉士の資格取得方法の見直しの延長、有料老人ホームなどにおける利用者保護規定の創設、市民後見人の育成の推進などが盛り込まれました。

今後の高齢化の進展とともに、必要に応じたサービスの提供を確保するために、計画の見直しを行います。

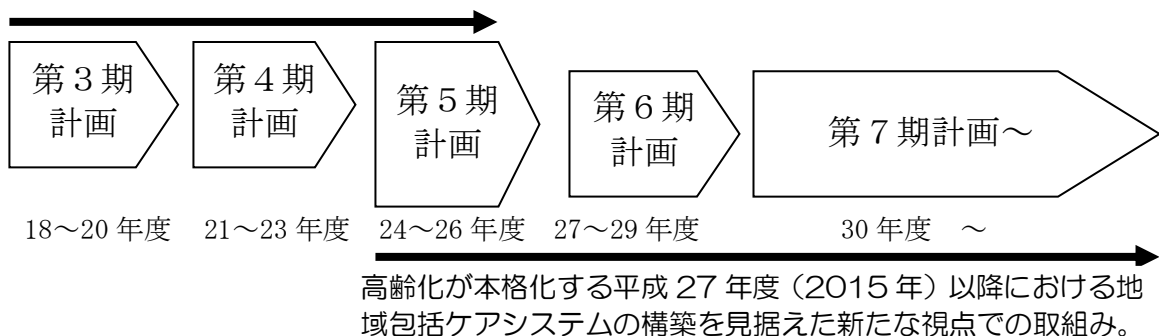
(3) 第5期介護保険事業計画の位置づけ

第5期計画は、第3期計画時において設定した平成26年度の計画目標に至る最終期間として位置づけられています。

第3期計画時より、団塊の世代が65歳以上に達する2015年（平成27年）に向けて、高齢化が一層進展することから、介護予防の推進や認知症高齢者の特性に対応したケア体制の確立が求められており、「地域包括ケア」（高齢者が要介護状態になっても、可能な限り住み慣れた地域で継続して生活できるよう、医療、介護、予防、住まい、生活支援の様々なサービスを一体的に提供していく考え方）の考え方にに基づき、様々な取組みを行ってきています。

第5期計画ではさらに、今後の医療ニーズの高い高齢者や重度の要介護者、単身・高齢者のみ世帯の増加への対応、増大する介護サービスを支える介護人材の確保などが求められています。また、2025年（平成37年）の高齢化のピークを迎える時期までに、「地域包括ケアシステム」を構築するために必要となる、認知症支援策の充実、医療との連携、高齢者の居住に係る施策との連携、生活支援サービスの充実といった優先的に取り組むべき事項を選択して、計画の中に位置づけていくことが求められています。第5期計画は、第3期計画の最終期間であると同時に、2025年（平成37年）に向けた新たなスタートの時期でもあります。

平成26年度（2014年）までの目標設定



(4) 平成 23 年介護保険法改正のポイント

項目（視点）	内 容
①医療との連携強化 ②介護サービスの充実強化	<ul style="list-style-type: none"> ○24 時間対応の在宅医療、訪問看護やリハビリテーションの充実強化。 ○介護福祉士及び一定の研修を受けた介護職員などは、一定の条件の下にたんの吸引等の医療行為が実施できる（社会福祉士及び介護福祉士法の一部改正）。 ○特養ホームなどの介護拠点の緊急整備と在宅サービスの強化 【24 時間対応の定期巡回・臨時対応サービスの創設】 ○重度者をはじめとした要介護高齢者の在宅生活を支えるため、日中・夜間を通じて、訪問介護と訪問看護が密接に連携しながら、短時間の定期巡回型訪問と随時の対応を行う「定期巡回・随時対応サービス」を創設。 ○1つの事業所から訪問介護・訪問看護を一体的に提供するなど。地域の医療機関との連携も重要。 ○地域密着型サービスとして位置づけ、保険者が主体となって、圏域ごとにサービスを整備。 【複合型サービスの創設】 ○小規模多機能型居宅介護と訪問看護など、複数の居宅サービスや地域密着型サービスを組み合わせて提供する複合型サービス（複合型事業所）を創設。
③予防の推進 ④多様な生活支援サービスの確保や権利擁護	<ul style="list-style-type: none"> ○できる限り要介護状態とまらないための予防の取組みや、自立支援型の介護の推進。 【介護予防・日常生活支援総合事業の創設】 ○市町村の判断により、要支援者・介護予防事業対象者向けの介護予防・日常生活支援のためのサービスを総合的に実施できる制度を創設。市町村の地域包括支援センターが、利用者の状態像や意向に応じて、予防給付で対応するのか、新たな総合サービスを提供するのかを判断。 ○利用者の状態像や意向に応じて、介護予防、生活支援（配食、見守りなど）、権利擁護、社会参加も含めて、市町村が主体となって総合的で多様なサービスを提供。
⑤高齢期になっても住み続けることのできる高齢者住まいの整備	<ul style="list-style-type: none"> ○日常生活や介護に不安を抱く高齢単身・夫婦世帯が、特養ホームなどの施設への入所ではなく、住み慣れた地域で安心して暮らすことを可能とするよう、新たに創設される「サービス付き高齢者向け住宅」に、24 時間対応の「定期巡回・随時対応サービス」などの介護サービスを組み合わせた仕組みの普及を図る。

○また、地域包括支援センターの機能強化も盛り込まれ、センターは介護サービス事業者、医療機関、民生委員・児童委員、ボランティアなどの関係者との連携に努めるとともに、市町村は委託型の地域包括支援センターに対して、包括的支援事業の実施にあたっての運営方針を明示するものとされた。

2 高齢者の現状と将来予測

(1) 総人口と高齢者数

① 住民基本台帳人口の推移

住民基本台帳による豊島区の人口は、平成18年で236,657人、平成23年で246,029人と4.8%増加しています。一方、高齢者人口は平成18年で46,874人、平成23年で51,161人と9.1%増加しています。

■豊島区の人口推移

単位：人

	平成18年 (2006)	平成19年 (2007)	平成20年 (2008)	平成21年 (2009)	平成22年 (2010)	平成23年 (2011)
65歳以上 (高齢者人口)	46,874	48,103	49,125	50,209	50,952	51,161
高齢化率	19.8%	20.0%	20.3%	20.6%	20.8%	20.8%
平成18年からの増減率		2.6%	4.8%	7.1%	8.7%	9.1%
前期高齢者65～74歳 (対人口比)	24,952 (10.5%)	25,445 (10.6%)	25,650 (10.6%)	26,068 (10.7%)	26,260 (10.7%)	25,729 (10.5%)
後期高齢者75歳以上 (対人口比)	21,922 (9.3%)	22,658 (9.4%)	23,475 (9.7%)	24,141 (9.9%)	24,692 (10.1%)	25,432 (10.3%)
40～64歳人口	77,635	77,536	78,190	78,551	79,792	81,364
住民基本台帳人口	236,657	240,275	242,557	243,462	244,637	246,029
平成18年からの増減率		-0.1%	0.7%	1.2%	2.8%	4.8%

資料：住民基本台帳(外国人登録者を除く。各年1月1日現在)

【参考】外国人登録者数

単位：人

	平成18年 (2006)	平成19年 (2007)	平成20年 (2008)	平成21年 (2009)	平成22年 (2010)	平成23年 (2011)
外国人登録者数	15,306	15,169	15,913	17,163	18,575	19,868

資料：外国人登録人口(各年1月1日現在)

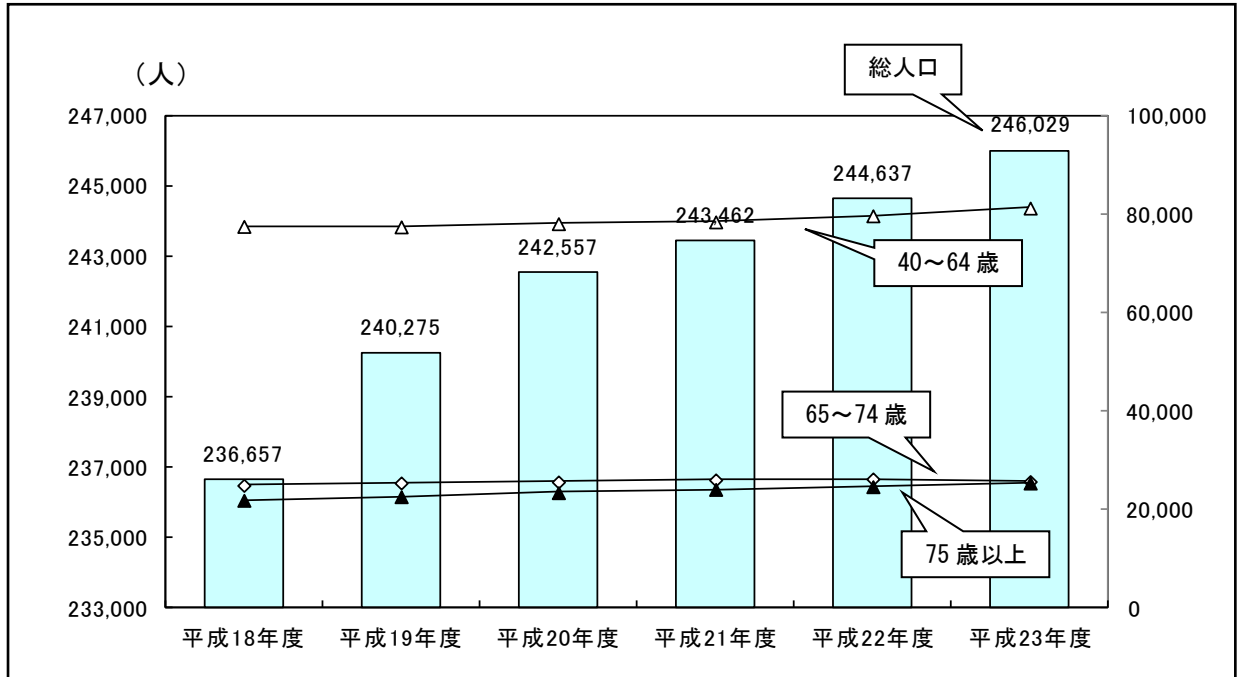
■豊島区の総人口

単位：人

	平成18年 (2006)	平成19年 (2007)	平成20年 (2008)	平成21年 (2009)	平成22年 (2010)	平成23年 (2011)
豊島区の総人口	251,963	255,444	258,470	260,625	263,212	265,897

資料：住民基本台帳+外国人登録人口(各年1月1日現在)

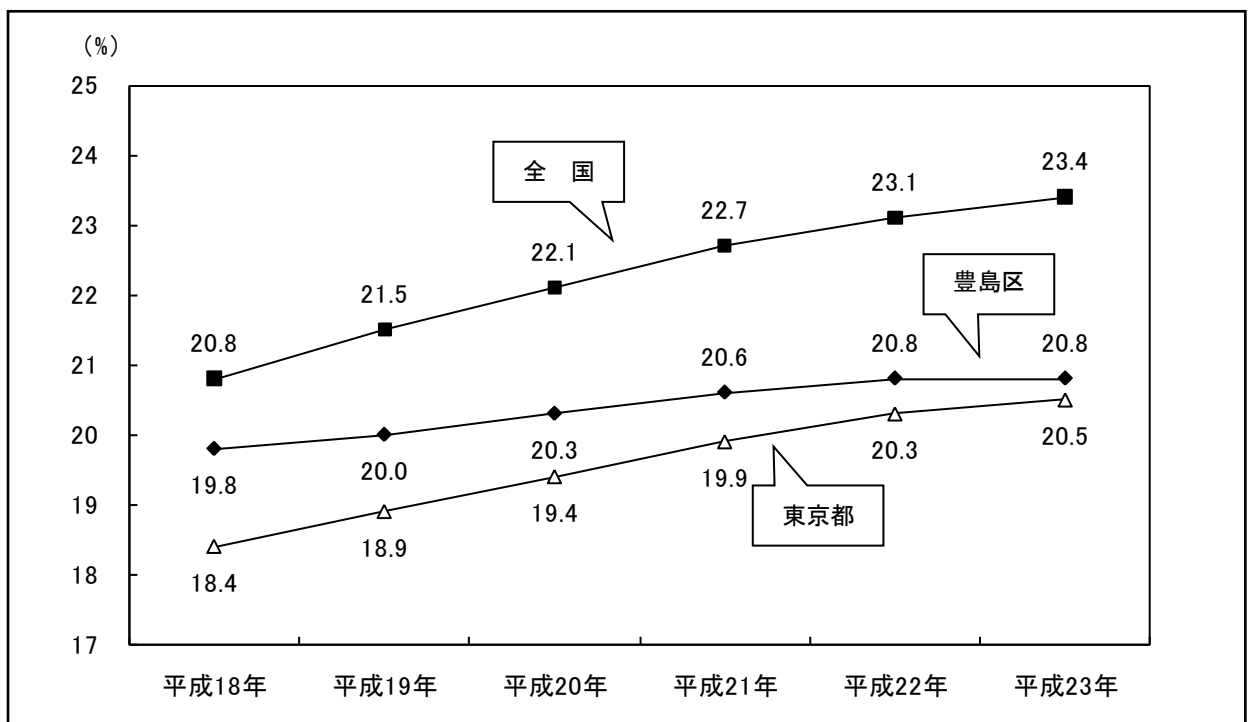
■年齢別人口割合の推移（住民基本台帳人口のみ）



■高齢化率の比較

	平成18年 (2006)	平成19年 (2007)	平成20年 (2008)	平成21年 (2009)	平成22年 (2010)	平成23年 (2011)
豊島区	19.8%	20.0%	20.3%	20.6%	20.8%	20.8%
東京都	18.4%	18.9%	19.4%	19.9%	20.3%	20.5%
全国	20.8%	21.5%	22.1%	22.7%	23.1%	23.4%

資料: 豊島区・東京都は東京都総務局統計情報より 各年1月1日の数値
 全国は総務省統計局人口推計より 各年10月1日の数値(平成23年は概算値)



2. 高齢者の現状と将来予測

■都および23区における豊島区の被保険者数等の状況(平成23年3月末日現在)

	第1号被保険者数	要介護認定者数								認定率
		要支援1	要支援2	要介護1	要介護2	要介護3	要介護4	要介護5	総計	
豊島区	51,935	1,227	1,231	1,547	1,658	1,372	1,204	1,179	9,418	18.13%
	要介護度別構成比	13.03%	13.07%	16.43%	17.60%	14.57%	12.78%	12.52%	100%	
23区における構成比	2.95%	2.96%	3.20%	3.20%	3.09%	3.31%	3.10%	3.22%	3.15%	
東京都における構成比	1.99%	2.04%	2.25%	2.10%	2.16%	2.32%	2.18%	2.22%	2.17%	
23区	1,762,176	41,490	38,425	48,419	53,627	41,400	38,806	36,636	298,803	16.96%
	要介護度別構成比	13.89%	12.86%	16.20%	17.95%	13.86%	12.99%	12.26%	100%	
東京都	2,615,039	60,272	54,635	73,802	76,825	59,131	55,302	53,093	433,060	16.56%
	要介護度別構成比	13.92%	12.62%	17.04%	17.74%	13.65%	12.77%	12.26%	100%	

※端数処理の関係で総計が合わないことがあります。

資料：東京都福祉保健局平成22年度介護保険事業状況報告より。要介護度別構成比および認定率は豊島区で計算しました。

(2) 高齢者の状況

① 高齢者世帯の状況

世帯数の推移をみると、一般世帯は平成7年で123,177世帯、平成22年で165,979世帯と34.7%増加しており、また、高齢者のいる世帯数は平成7年で28,561世帯、平成22年で40,181世帯と40.7%増加しています。高齢者人口の増加とともに、高齢者のいる世帯も今後ますます増加すると見込まれます。

■豊島区の一般世帯数と高齢者のいる世帯数の推移

単位：世帯

	平成7年 (1995)	平成12年 (2000)	平成17年 (2005)	平成22年 (2010)
一般世帯数	123,177	133,884	126,308	165,979
平成7年からの増減率		8.7%	2.5%	34.7%
高齢者のいる世帯数	28,561	34,468	36,367	40,181
一般世帯数に対する%	(20.0%)	(23.2%)	(25.7%)	(24.2%)
平成7年からの増減率		20.7%	27.3%	40.7%

資料：国勢調査

② 高齢者世帯の構造（家族構成）

高齢者世帯の家族構成の推移をみると、高齢単身世帯は平成7年で9,139世帯、平成22年で17,504世帯と91.5%増加しています。また、高齢夫婦世帯も平成7年で6,702世帯、平成22年で8,314世帯と24.1%増加しており、増大する単身高齢者および高齢夫婦世帯への対応が大きな課題になっています。

■高齢者世帯の家族構成の推移

単位：世帯

	平成7年 (1995)	平成12年 (2000)	平成17年 (2005)	平成22年 (2010)
高齢単身世帯数	9,139	13,898	15,261	17,504
平成7年からの増減率		52.1%	67.0%	91.5%
高齢夫婦世帯数 (夫65歳以上かつ 妻60歳以上)	6,702	7,709	8,027	8,314
平成2年からの増減率		15.0%	19.8%	24.1%
同居世帯数 ※親族以外の者との 同居を含む	19,422	20,570	21,106	14,363
平成2年からの増減率		5.9%	8.7%	-26.0%

資料：国勢調査

2. 高齢者の現状と将来予測

③ 高齢者の就業状況

平成7年から17年までの高齢者の就業者と完全失業者を合計した労働力人口の伸びは0.6%増となっており、平成17年の就業者の割合は約96.9%です。

■ 高齢者の労働力状態

単位：人

	平成7年 (1995)	平成12年 (2000)	平成17年 (2005)	
高齢者人口	38,208	45,770	49,158	
労働力人口	12,779	12,713	12,854	
平成7年からの増減率	-	-0.5%	0.6%	
就業者	主に仕事	9,118	9,126	8,894
	家事の他仕事	2,635	2,731	2,781
	通学のかたわら仕事	5	3	2
	休業者	449	475	773
	完全失業者	572	378	404
非労働力人口	24,416	26,297	28,606	
就業者割合	95.5%	97.0%	96.9%	

資料：国勢調査

※就業者割合＝就業者÷労働力人口

④ シルバー人材センターの事業状況

シルバー人材センターは、高齢者に多様な就業の機会を提供する場として重要な役割を担っています。

■ 就業状況

項目	平成18年度	平成19年度	平成20年度	平成21年度	平成22年度
延会員数(人)	17,098	16,474	17,009	18,127	18,880
延就業実人員数(人)	10,423	10,670	10,501	10,757	10,883
就業率(%)	61.0%	64.8%	61.7%	59.3%	57.6%

(3) 要介護者の状況

① 要介護等認定者の推移

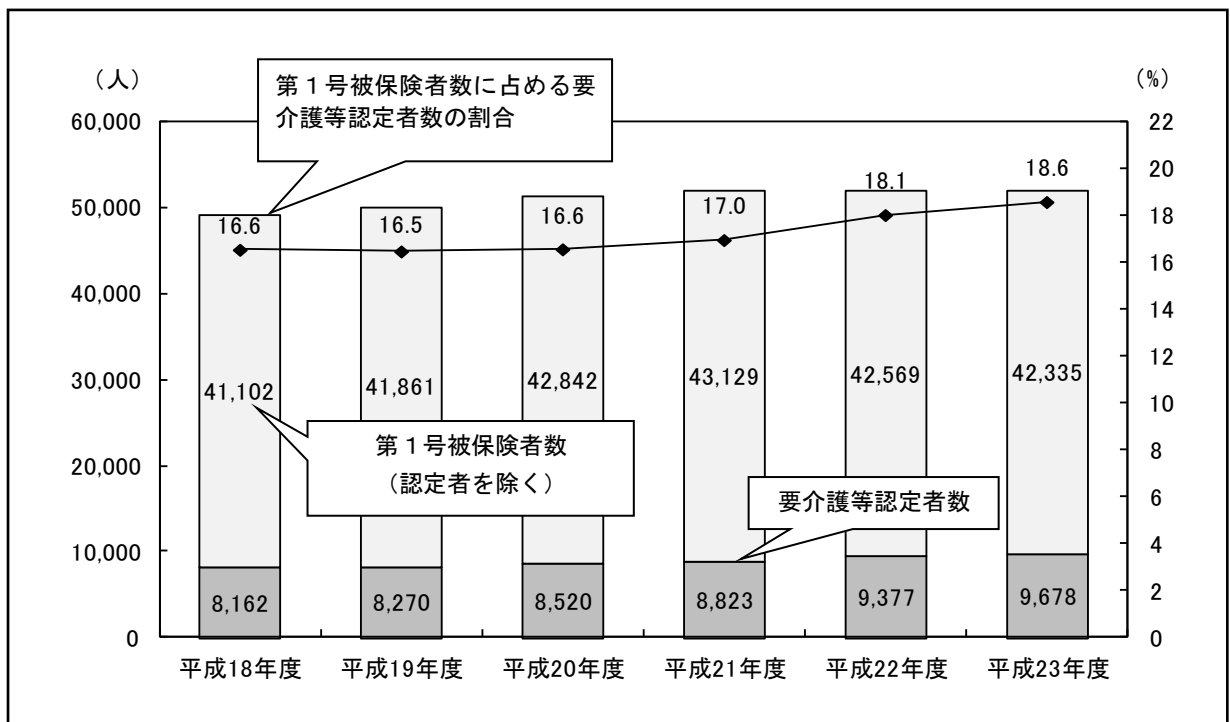
第1号被保険者（65歳以上で、外国人被保険者や住所地特例被保険者を含む）は、平成23年度で52,013人、うち要介護等認定者数は9,678人（要介護等認定者数の割合18.6%）となっています。平成18年度から平成23年度までの推移を見ると、第1号被保険者は5.6%増、要介護等認定者は18.6%増となっています。第1号被保険者に占める要介護等認定者数の割合は、平成22年度に18%を超えました。

■ 第1号被保険者数と要介護等認定者数の推移

単位：人

	平成18年度	平成19年度	平成20年度	平成21年度	平成22年度	平成23年度
第1号被保険者数	49,264	50,131	51,362	51,952	51,946	52,013
平成18年からの増減率		1.8%	4.3%	5.5%	5.4%	5.6%
うち要介護等認定者数	8,162	8,270	8,520	8,823	9,377	9,678
平成18年からの増減率		1.3%	4.4%	8.1%	14.9%	18.6%
要介護等認定者数の割合	16.6	16.5	16.6	17.0	18.1	18.6

※各年度末現在。平成23年度は9月末現在。



2. 高齢者の現状と将来予測

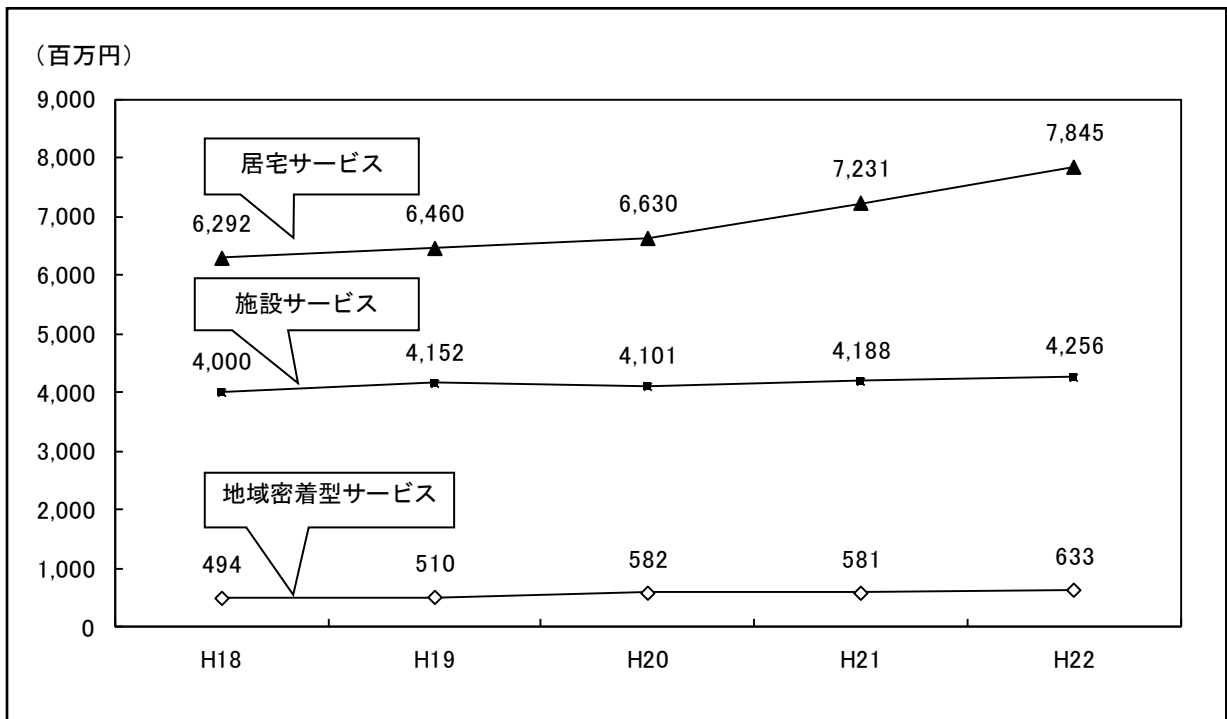
② 給付費の推移

平成21年度から22年度までの保険給付費は、6.4%増となっています。そのうち、居宅（介護予防）サービスと地域密着型サービスの伸びがそれぞれ8.5%、9.0%と大きくなっています。

■ 給付費の推移

単位：百万円

計画期間	第3期			第4期	
	平成18	平成19	平成20	平成21	平成22
保険給付費	11,378	11,694	11,897	12,605	13,412
平成21年からの増減率					6.4%
居宅（介護予防）サービス	6,292	6,460	6,630	7,231	7,845
平成21年からの増減率					8.5%
地域密着型（介護予防）サービス	494	510	582	581	633
平成21年からの増減率					9.0%
施設サービス	4,000	4,152	4,101	4,188	4,256
平成21年からの増減率					1.6%
保険給付費に対する施設サービスの割合（%）	35.2%	35.5%	34.5%	33.2%	31.7%



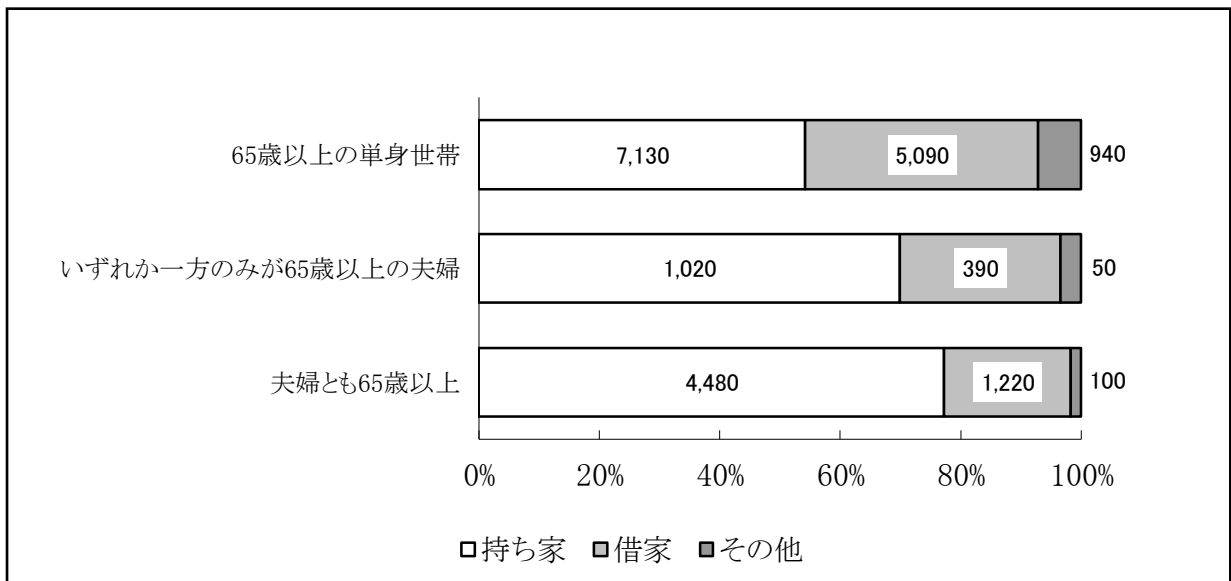
(4) 高齢者の居住の状況

区内において 65 歳以上の高齢者が居住している住宅は、33,340 戸であり、このほか 546 床の特別養護老人ホームや定員 79 人の認知症高齢者グループホームなど、高齢期における「住まい」の多様な形態があります。

① 高齢者世帯の住まい

住宅に居住している高齢者世帯のうち、夫婦世帯は約 77%が持ち家であるのに対し、単身世帯は約 58%が持ち家であり、夫婦世帯よりも持ち家の比率が低く、借家の比率が高くなっています。

■ 高齢者のみ世帯の住宅の所有関係

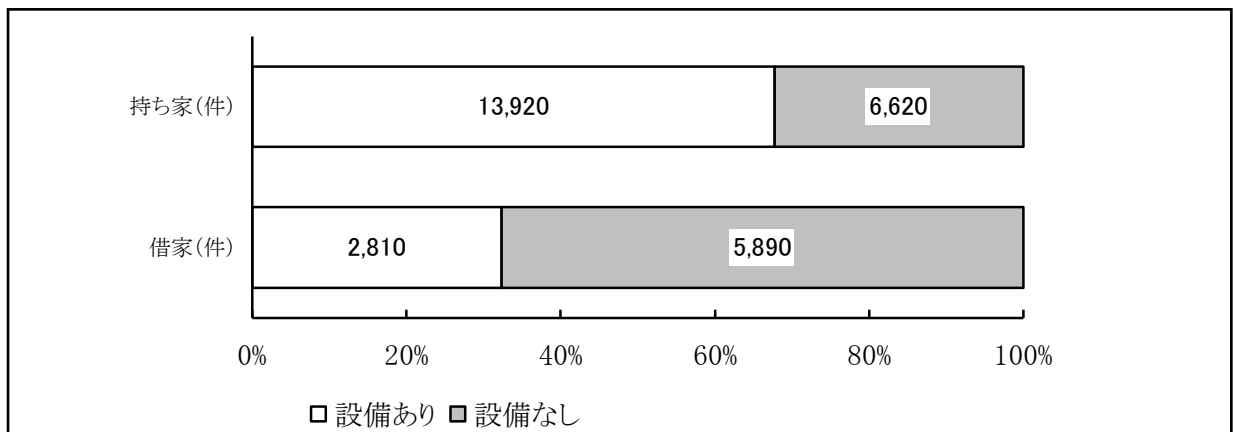


資料：総務省「住宅・土地統計調査」2008(平成 20 年)

② 住宅のバリアフリーの状況

区内の高齢者世帯の住宅におけるバリアフリー化（高齢者等のための設備の有無）を持ち家・借家別に見ると、借家におけるバリアフリー化の普及の割合は持ち家に比べて低くなっています。

■ 高齢者の居住する住宅でバリアフリー等の設備がある住宅の割合



資料：総務省「住宅・土地統計調査」2008(平成 20 年)

2. 高齢者の現状と将来予測

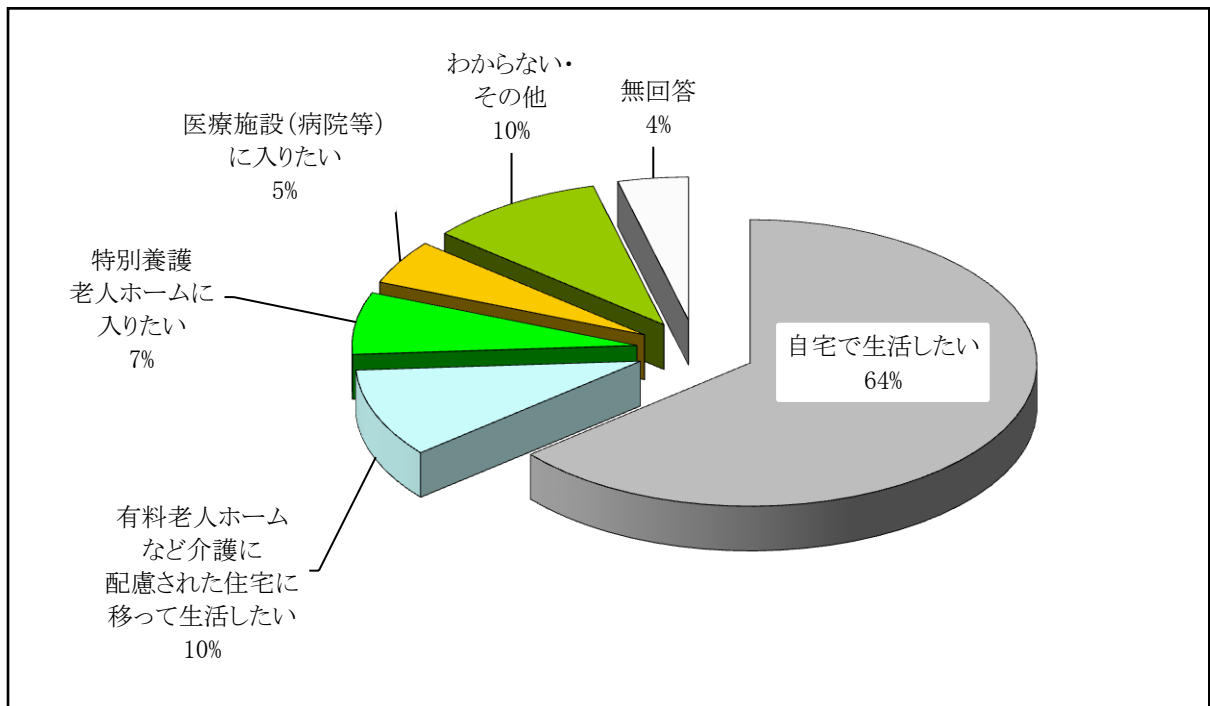
■ バリアフリー等の設備の内訳と設置割合

	道路から玄関まで車椅子で通行可能	段差のない屋内	廊下などの幅が車椅子で通行可能	またぎやすい高さの浴槽	手すりがある
持ち家	21%	26%	24%	39%	67%
借家	15%	13%	13%	12%	32%

資料:総務省「住宅・土地統計調査」2008(平成 20 年)

③ 介護が必要になった場合に希望する生活場所

豊島区に住んでいる 65 歳以上の方で、今後、介護が必要になった場合に希望する生活場所は、「自宅で生活したい」を希望する方は 64%と高い傾向にあります。



資料:豊島区介護保険アンケート調査(平成 23 年2月)

(5) 平成 29 年度における高齢者介護の姿および目標値等

① 将来人口と高齢者人口の推計

平成 20 年～23 年の総人口（住民基本台帳人口）を基に、平成 24 年度から 29 年度までの豊島区の高齢者人口を推計しました。

推計によると、高齢者人口は第5期の初年度（平成 25 年 1 月 1 日）で 53,109 人、平成 29 年度（平成 30 年 1 月 1 日）には 56,742 人となっており、5 年間で約 3,633 人の増加が見込まれます。

■豊島区の将来人口推計

	第5期計画期間						
	平成23年度	平成24年度	平成25年度	平成26年度	平成27年度	平成28年度	平成29年度
65歳以上 (高齢者人口)	51,515	53,109	54,506	55,817	56,501	56,672	56,742
高齢化率	20.8%	21.4%	21.9%	22.4%	22.6%	22.6%	22.6%
平成23年度からの増減率		3.1%	5.8%	8.4%	9.7%	10.0%	10.1%
前期高齢者65～74歳	25,532	26,649	27,762	28,873	29,216	28,763	28,411
平成23年度からの増減率		4.4%	8.7%	13.1%	14.4%	12.7%	11.3%
後期高齢者75歳以上 (対人口比)	25,983 10.5%	26,460 10.7%	26,744 10.7%	26,944 10.8%	27,285 10.9%	27,909 11.1%	28,331 11.3%
平成23年度からの増減率		1.8%	2.9%	3.7%	5.0%	7.4%	9.0%
40～64歳人口	82,871	83,453	84,344	85,184	86,460	88,294	90,209
住民基本台帳人口	247,076	247,978	248,793	249,510	250,179	250,828	251,446

資料：住民基本台帳(H20～H23)の実績を基に、コーホート変化率法により推計した値

■外国人登録者数

	第5期計画期間						
	平成23年度	平成24年度	平成25年度	平成26年度	平成27年度	平成28年度	平成29年度
外国人登録者数	19,324	22,162	23,368	24,574	25,780	26,986	28,192

資料：外国人登録人口(各年度とも1月1日現在)

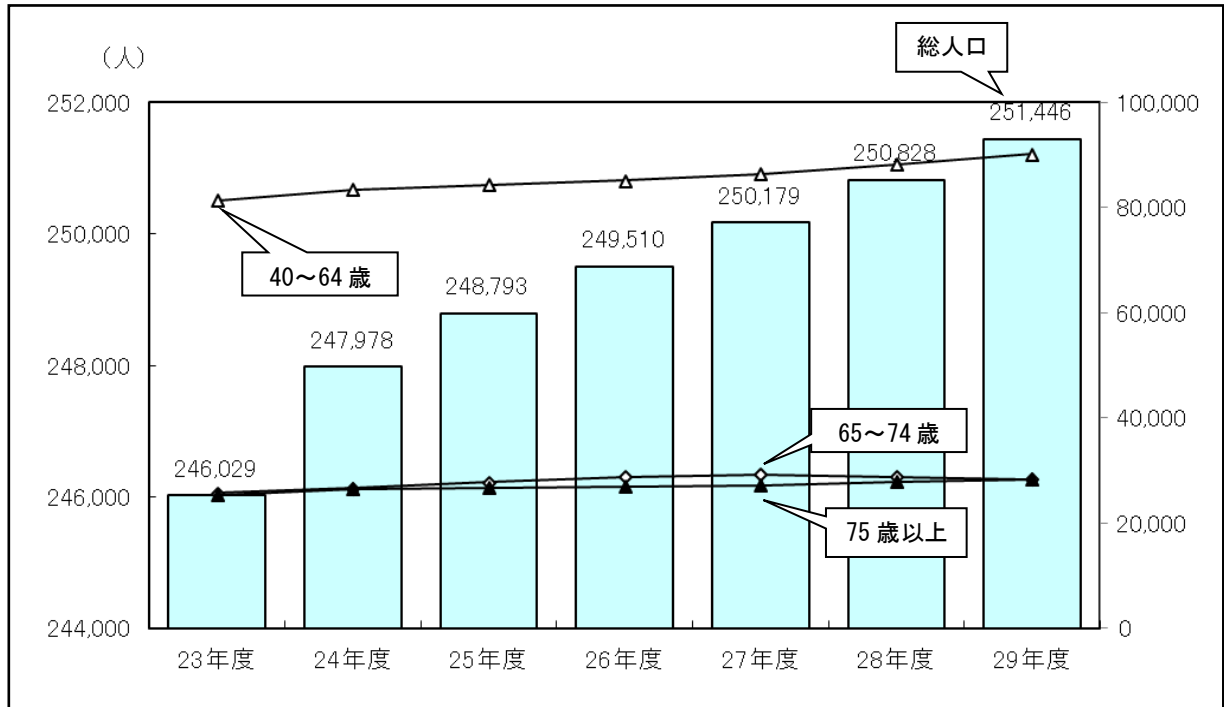
■豊島区の総人口

	第5期計画期間						
	平成23年度	平成24年度	平成25年度	平成26年度	平成27年度	平成28年度	平成29年度
豊島区の総人口	266,400	270,140	272,161	274,084	275,959	277,814	279,638

資料：住民基本台帳＋外国人登録人口(各年度とも1月1日現在)

2. 高齢者の現状と将来予測

■年齢別人口割合の推計（住民基本台帳人口のみ）



※各年1月1日現在

② 第1号被保険者数の推計

第1号被保険者数の将来推計は、第5期介護保険事業計画の初年度である平成24年度に53,810人、平成26年度に56,550人となっており、計画期間中で2,740人の増加が見込まれます。

■ 第1号被保険者数の推計

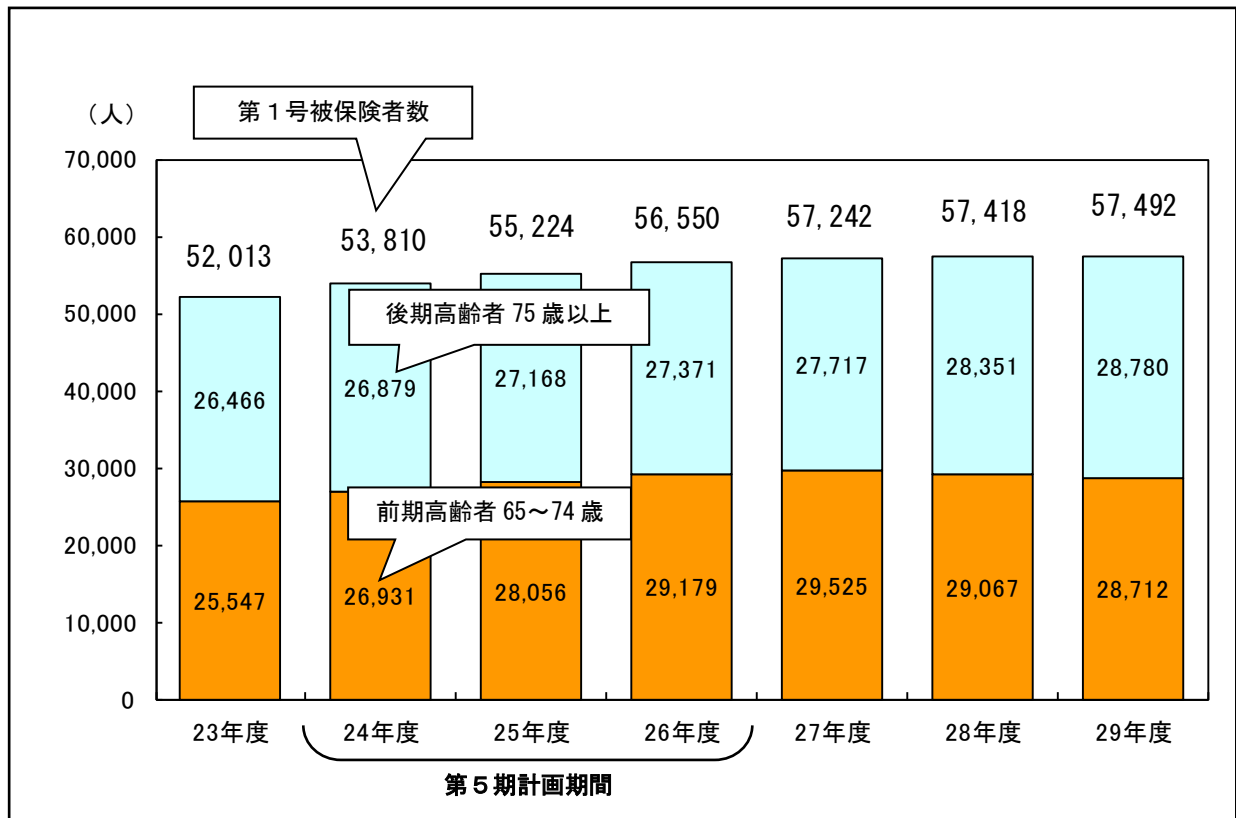
第5期計画期間

単位：人

	平成23年度	平成24年度	平成25年度	平成26年度	平成27年度	平成28年度	平成29年度
第1号被保険者数	52,013	53,810	55,224	56,550	57,242	57,418	57,492
前期高齢者65～74歳	25,547	26,931	28,056	29,179	29,525	29,067	28,712
後期高齢者75歳以上	26,466	26,879	27,168	27,371	27,717	28,351	28,780

※第1号被保険者には、外国人被保険者、住所地特例被保険者を含む。

※各年10月1日現在



※各年10月1日現在

2. 高齢者の現状と将来予測

③ 要介護等認定者の推計

要介護等認定者の将来推計は、第5期介護保険事業計画の初年度である平成24年度で10,361人、平成26年度で11,670人と推計され、計画期間中に1,309人の増加が見込まれます。

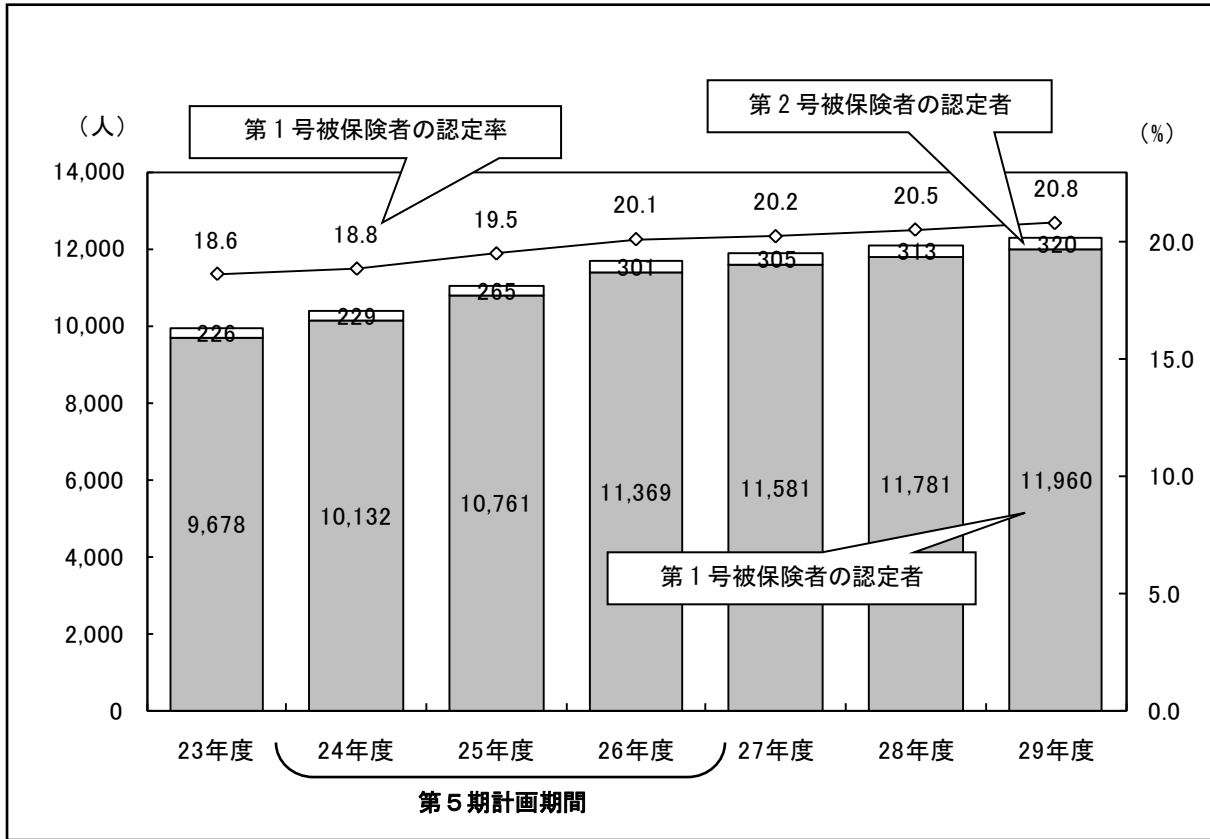
■要介護認定者数の推計

単位：人

	第5期計画期間						
	23年度	24年度	25年度	26年度	27年度	28年度	29年度
第1号被保険者	52,013	53,810	55,224	56,550	57,242	57,418	57,492
第1号被保険者の認定者	9,678	10,132	10,761	11,369	11,581	11,781	11,960
要支援1	1,209	1,251	1,291	1,326	1,341	1,356	1,365
要支援2	1,276	1,274	1,326	1,369	1,383	1,404	1,426
要介護1	1,618	1,912	2,263	2,620	2,666	2,706	2,746
要介護2	1,735	1,748	1,804	1,853	1,885	1,918	1,941
要介護3	1,423	1,397	1,401	1,405	1,443	1,479	1,508
要介護4	1,204	1,225	1,229	1,229	1,259	1,286	1,312
要介護5	1,213	1,325	1,447	1,567	1,604	1,632	1,662
第1号被保険者及び 第2号被保険者の認定者	9,904	10,361	11,026	11,670	11,886	12,094	12,280
要支援1	1,231	1,272	1,313	1,349	1,365	1,380	1,390
要支援2	1,302	1,294	1,348	1,393	1,407	1,429	1,451
要介護1	1,638	1,936	2,295	2,659	2,705	2,746	2,787
要介護2	1,792	1,799	1,854	1,903	1,936	1,970	1,994
要介護3	1,466	1,470	1,497	1,524	1,564	1,603	1,635
要介護4	1,228	1,240	1,245	1,247	1,277	1,305	1,331
要介護5	1,247	1,350	1,474	1,595	1,632	1,661	1,692

※各年10月1日現在

■ 認定率の推計



※第1号被保険者の認定率＝第1号被保険者の認定者数÷第1号被保険者数

3 重点的に推進すべき施策

(1) 認知症支援策の充実

認知症の人は、記憶障害などの認知機能の低下により日常生活や社会的な活動に支障が生じたり、環境の変化に適応しにくく、心理的に不安定な状態を招き、混乱状態に陥りやすくなるという特性があります。また、そうした特性のため、介護する家族に様々な負担を強いることになり、ストレスの増大や孤立を深め、場合によっては虐待という問題をもたらすこともあります。

一方、近年、認知症の治療薬の進歩や適切な対応方法の普及、周囲の理解の促進、介護サービスの活用などにより、認知症になってもできるだけ住み慣れた地域で暮らすことが実現しやすくなってきました。

さらに、認知症の疑いのある人を早期に発見し、適切な医療機関などにつなげることにより、認知症の予防や進行の抑制も可能になってきています。

こうした点を踏まえ、「地域包括ケアシステム」の実現を目指すことにより、医療・介護・地域のサービスが切れ目なく提供され、認知症になっても安心して暮らせる地域社会の形成が期待されます。

取組方針

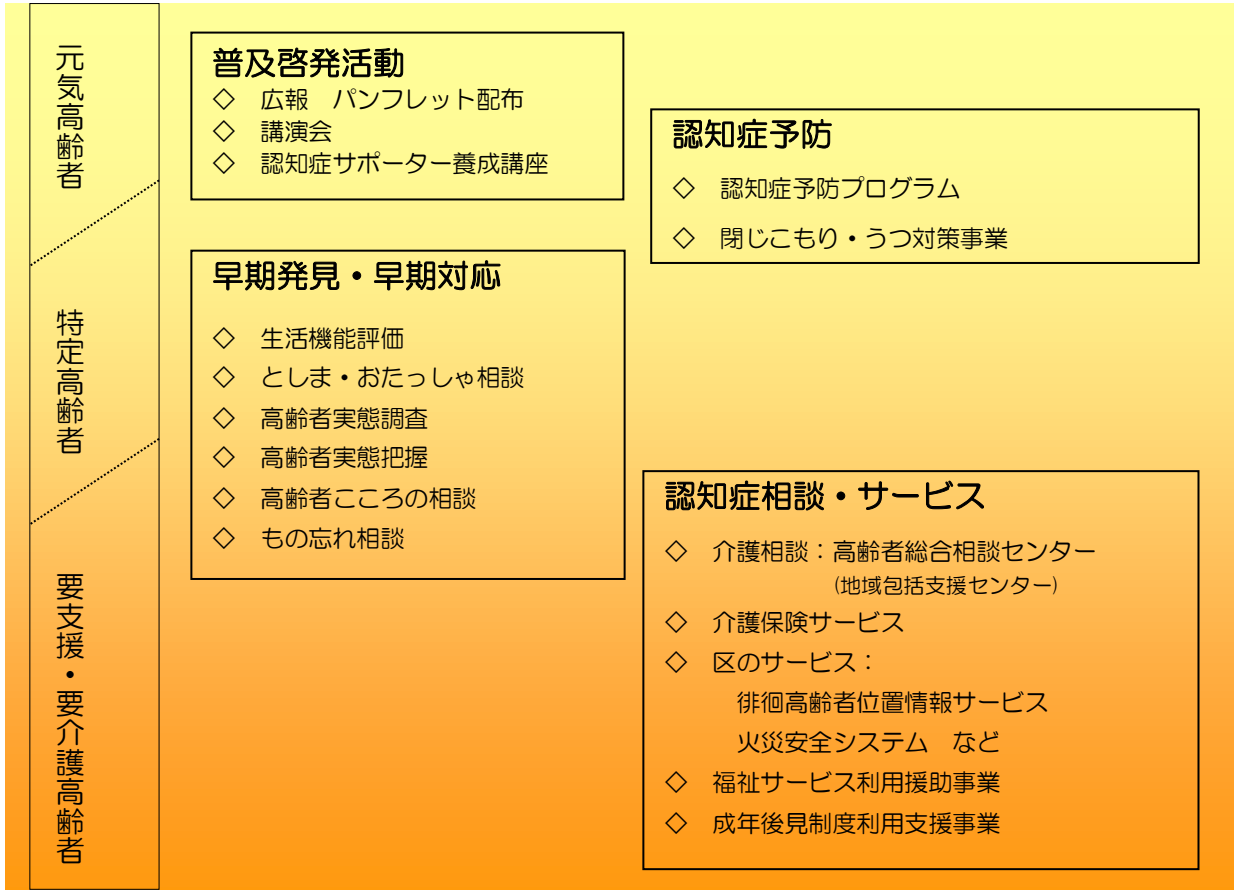
- 豊島区医師会で認定している「認知症かかりつけ医」との連携を図り、認知症の早期発見・対応を促進するとともに、各高齢者総合相談センター(地域包括支援センター)では、医師会の協力の下で「もの忘れ相談」を実施し、身近なところで相談できる体制づくりを推進します。また、高齢者総合相談センター(地域包括支援センター)では、本人の状態に応じて、ケアマネジャーなどとの密接な連携の下、引き続き認知症高齢者やその家族への支援を継続して行います。
- 最近の研究で、様々な方法で脳を活性化したり、食生活の見直しや運動の習慣化を図ることなどにより、ある程度認知症を予防できることがわかってきています。認知症予防プログラムへの参加を呼びかけ、認知症になるリスクを減らしていきます。
- 認知症の人を介護している家族の負担を減らすために、地域で家族懇談会を開催し、情報交換や交流により、家庭内で孤立しないよう支援を行います。また、認知症サポーター養成講座や認知症支援者養成講座を開催し、家族会の支援や地域で見守りを行う人材を養成します。
- 認知症が進み、判断能力が低下した人への支援としては、成年後見制度があります。後見人には、親族以外に弁護士や社会福祉士などの専門家が選任されていますが、権利擁護の視点から成年後見の申立ての増大が見込まれ、市民後見人の育成が望まれます。東京都が養成する社会貢献型後見人の登録者を増やすとともに、必要に応じて区としても市民後見人を養成し、あわせて社会福祉協議会の法人後見への支援を充実させます。
- 認知症の人やその家族が安心した生活を送るためには、住み慣れた地域で、なじみのある安定した関係をつくるのが大切と言われています。そのためには、日常生活圏内で、認知症の人の状態に応じて、24時間365日対応できる定期巡回・随時対応型訪問介護看護や小規模多機能型居宅介護、認知症対応型共同生活介護などの様々なサービスを提供していきます。

取組事業

- 認知症予防プログラム <P.195 参照>
- 認知症サポーター養成講座 <P.82 参照>
- 認知症介護者等支援事業
- もの忘れ相談 <P.88 参照>
- 閉じこもり・うつ対応事業 <P.197 参照>
- 認知症高齢者徘徊探知システム事業 <P.201 参照>
- 成年後見制度利用支援事業 <P.90、.202 参照>
- 認知症・虐待専門対応事業 <P.91、203 参照>
- 定期巡回・随時対応型訪問介護看護 <P.186 参照>
- 小規模多機能型居宅介護 <P.187 参照>
- 複合型サービス <P.187 参照>
- 認知症対応型通所介護 <P.188 参照>
- 認知症対応型共同生活介護（グループホーム） <P.189 参照>
- 短期入所生活介護（ショートステイ） <P.170 参照>
- 短期入所療養介護（医療ショートステイ） <P.171 参照>

3. 重点的に推進すべき施策

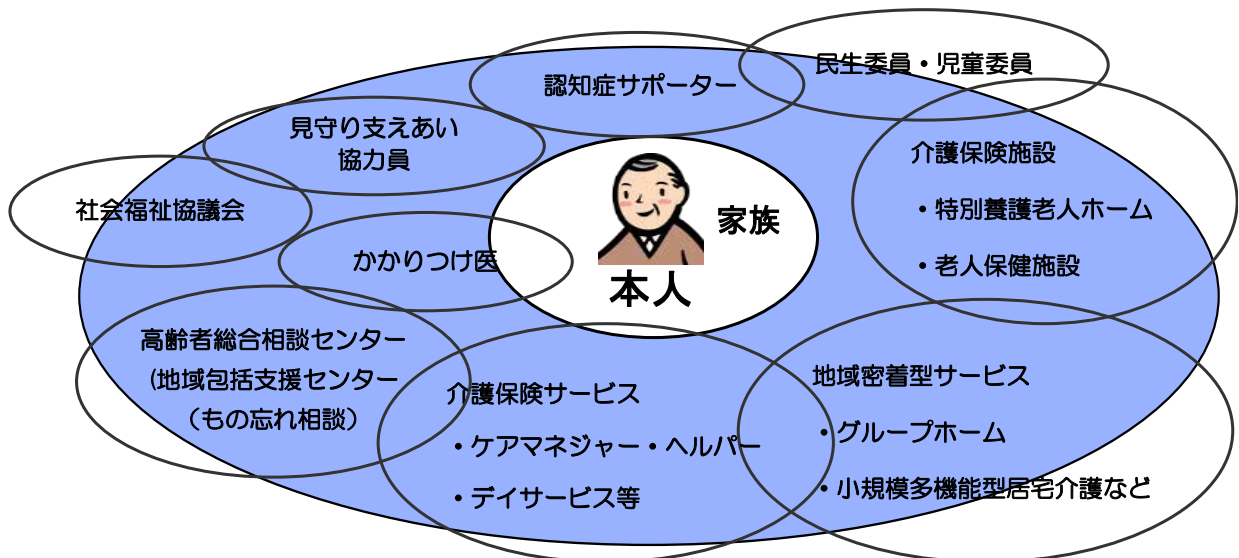
■ 認知症ケアの取組み



困難事例に対応するケアマネジャー等の支援

- ◇ 専門ケア会議（精神科医、弁護士が高齢者総合相談センター(地域包括支援センター)等の抱える虐待ケースなどへの対応方法をアドバイスする。)
- ◇ 要介護高齢者援助スタッフ専門相談（家族関係に問題があるケースについて、臨床心理士などがケアマネジャーなどに対し、対応方法をアドバイスする。)

認知症高齢者を取り巻く地域ネットワーク



(2) 介護予防の推進

世界一の長寿国である今、高齢者の「健康寿命」を延ばし、健康で活動的な老後をその人らしく過ごせるようにすることが重要です。

ところが、75歳以上の「後期高齢者」では、老化に伴う心身の機能や生活機能の低下が少しずつ顕在化してくることが明らかになっています。特に女性では、男性と比べてなんらかの介護を必要とするような期間が長くなる傾向があります。このため、「老年症候群」を早期に発見し、区民が元気なうちから参加しやすい介護予防施策が強く求められています。

要介護認定者数を抑制する意味からも、今後は社会参加を含めた主体的な活動を通じ、生活機能を維持し、生きがいにあふれた「活動的な85歳」を目標に、豊かな老後を実感できる環境づくりを推進します。

取組方針

- 高齢者が介護予防の必要性を認識し、介護予防に積極的に取り組むことを促すため、生活機能評価を実施していくとともに、普及啓発活動を幅広く展開し、各種介護予防事業や生きがい事業への参加促進を図ります。
- 生活機能低下がみられる高齢者（二次予防事業対象者）向けの介護予防事業と要支援者に対する予防給付により、要介護状態への予防、生活機能の維持、改善を目指した介護予防の取組みを推進し、個々の生活機能レベルや障害に応じたきめ細かい対応を図り効率的で効果的なサービスに努めます。
- 介護予防事業参加終了後の高齢者による自主活動グループづくりの支援、介護予防に関するサポーターの育成など、地域で活動している団体やNPOなどの協力機関と連携、協働し、介護予防事業の地域展開を目指します。
- 利用者の状態や希望に応じて、介護予防事業を組み合わせることで、地域でできる限り、自立した生活を送れるように支援していきます。

取組事業

- 介護予防事業（地域支援事業）の実施 <P.194 参照>
- 介護予防サービス（予防給付）の実施 <P.161 参照>

3. 重点的に推進すべき施策

■豊島区の介護予防事業 ～地域展開をめざして～

一次予防事業対象者（元気高齢者）

二次予防事業対象者

要支援1・2該当者

普及啓発

- 広報としま 区ホームページ メールマガジン
- 介護予防イベント講演会の実施
- 生活機能チェック事業の実施
- としまおたっしゃ応援団（出前講座）の実施
- 介護予防パンフレット「いつまでもイキイキ生活」配付

地域・生きがい活動支援

- 介護予防自主グループへの活動支援
- 介護予防のサポーター育成・活動支援
- 元気あとおし事業
- おたっしゃ通信の発行

一般高齢者向け事業

【一次予防事業】

- 運動機能の向上プログラム
- 認知症予防プログラム
- 介護予防講座
 - ・口腔ケア ・低栄養予防
 - ・うつ予防 ・尿失禁予防など

【いきがい事業】

- 浴場ミニデイサービス
- 敬老入浴事業
- おたっしゃ給食
- 食彩いきいきサロン
- シニアパソコン入門講座

二次予防事業

- 運動機能の向上プログラム
- 口腔ケアプログラム
- 低栄養改善プログラム
- 閉じこもり・うつ対応事業

予防給付サービス

- 介護予防通所介護
- 介護予防通所リハビリ
- 介護予防訪問介護
- 介護予防訪問看護
- 介護予防福祉用具貸与
- 介護予防住宅改修 など

介護予防イベント



介護予防自主グループ発表



高齢者マシントレーニング



(3) 地域での在宅生活の支援強化

住み慣れた地域での在宅生活を支援していくためには、利用者の必要に応じた給付などのサービス提供を行うことは最も基本なことです。

一方、高齢化の進展に伴い、高齢者の生活実態や要介護状態も様々な状況にあるため、介護保険制度に加えて多岐にわたる多様な生活支援を行うことも極めて重要となってきます。

介護を要する状態となっても在宅生活を支えるためには、適切で質の高い介護保険サービス（共助）の提供に加えて、介護保険外である生活支援サービス（公助）やボランティア活動（互助）、そして高齢者本人によるセルフケアの取組み（自助）などを有機的に連携させていく必要があります。

今後、それぞれの地域が持つ「自助、互助、共助、公助」の役割分担を踏まえ、地域の介護力の向上を目指します。

取組方針

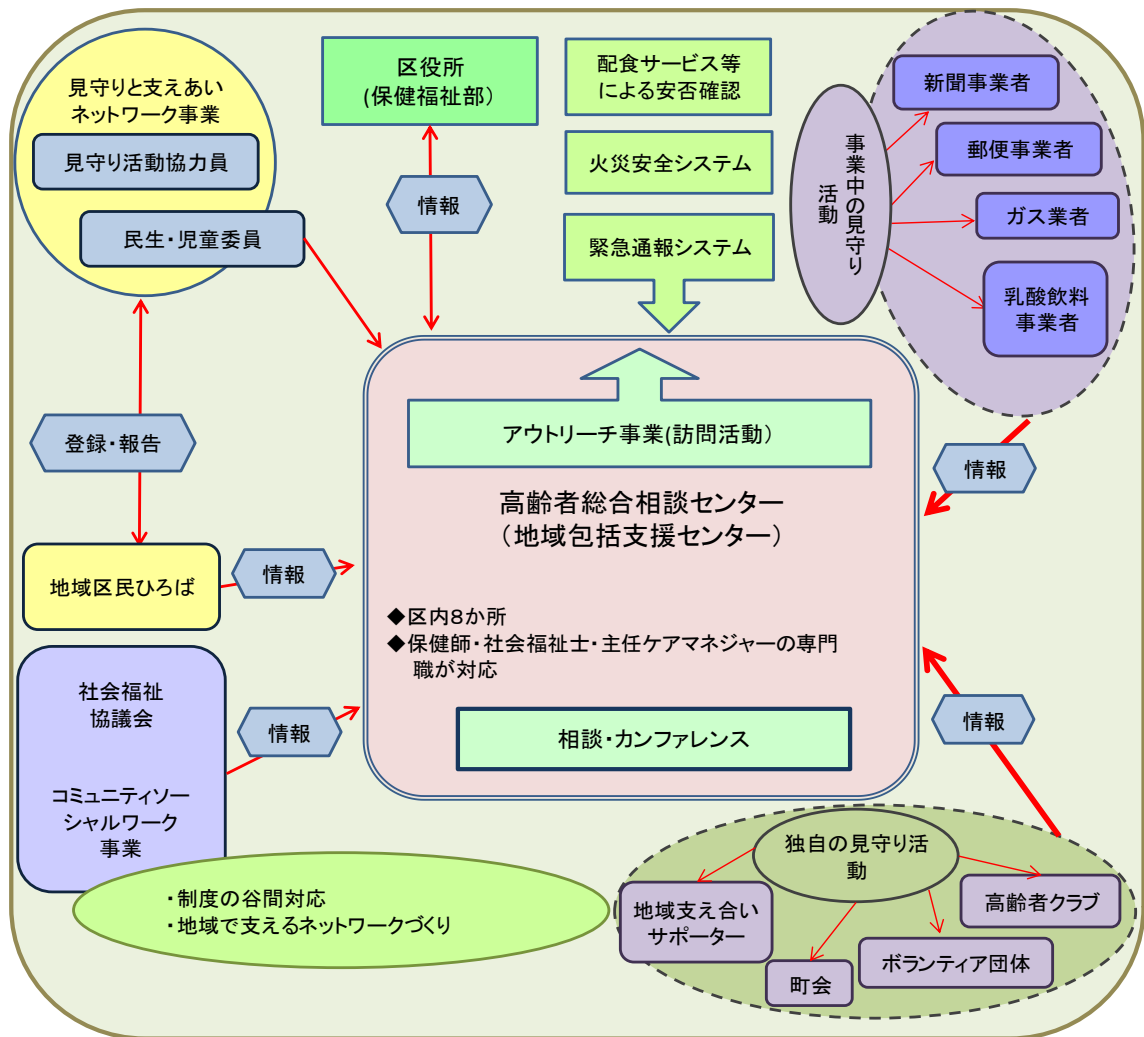
- 要介護状態になっても、可能な限り住み慣れた自宅または地域で生活を継続できるよう、各保険者（区）が提供する地域密着型サービスの基盤整備に努めます。
- また、地域密着型サービスについては、適正な運営を確保し一層の質の向上を図るため、積極的に指導や支援を行っていきます。
- 配食サービスや寝具乾燥、出張理美容などの日常生活サービスの充実と社会福祉協議会によるリボンサービス、シルバー人材センターによる家事援助サービスなどの活用による多様な生活支援サービスを織り込み、在宅生活の支援を強化します。
※リボンサービス…住み慣れた地域で安心して暮らせるように、地域の方々の参加と協力により、日常生活で不便を感じている高齢の方や障害のある方などに家事援助等の支援をする会員制の有料在宅福祉サービス。
- 高齢者の社会参加やボランティア活動の支援を充実させ、地域での生きがい生活の後押しやコミュニティの再生を図っていきます。
- 高齢者総合相談センター(地域包括支援センター)の機能を強化し、地域における高齢者支援の核としての機能の充実を図ります。
- 平成 24 年度から新たに創設される定期巡回・随時対応型訪問介護看護についても地域におけるサービス機能の充実に資する観点から、導入について積極的に検討を進めます。
- 一人暮らし高齢者、高齢者のみ世帯など、孤立しがちな高齢者に対しての見守りや相談支援、必要に応じたサービス提供を充実させるとともに、緊急通報、火災安全システムなどの普及を図り、安全で安心な生活の維持・確保に努めます。

取組事業

- 地域密着型サービス事業 <P.186 参照>
- 地域密着型サービス事業所基盤整備 <P.192 参照>
- アウトリーチ事業 <P.82 参照>
- 緊急通報システム事業
- 配食サービス事業
- 火災安全システム事業
- 高齢者元気あとし事業 <P.108、196 参照>

3. 重点的に推進すべき施策

高齢者福祉施策のネットワークイメージ図



セーフコミュニティ・ポスターセッション 2010 資料を基に作成

(4) 地域介護サービスの向上

介護保険は、介護を要する状態になっても、できる限り自宅で自立した日常生活を営めるよう、必要な介護サービスを総合的・一体的に提供する仕組みとして、平成 12 年4月に創設されました。

制度が発足して 12 年を経過するなか、急速な高齢化の進展に伴い、今後、ますます介護サービスの需要は増加し、質の高いサービスの提供への期待は高まります。

また、サービス利用者の介護ニーズは多岐にわたるため、必要に応じた新たなサービスの創設やサービス内容の見直し、関係者・関係機関などとの連携の確保などに的確に対応しながら、利用者に必要な保健医療サービスおよび福祉サービスを提供していくことが強く求められています。

そのために、利用者が良質のサービスを選び、安心して利用できるような体制を整備していくことは極めて重要なことです。

このため、行政、事業者、地域が一体となり、介護保険サービスの質の向上を図ることを目指していきます。

取組方針

- 被保険者や利用者、また要介護者の家族が安心し、ニーズに応じ効率的なサービスが受けられるよう、適切な相談の体制を確保するとともに、介護保険事業についての趣旨普及に努めます。
- 介護保険事業者に対する連絡会や研修会を実施し、必要な情報提供やタイムリーな課題に対する検討を行うとともに、第三者評価受審の支援などを行い、サービスの質の向上を図ります。
- 事業者が適切、適正な事業運営を行うために、必要に応じた支援を行うとともに、指導を通じて適正化の推進に努めるなど、事業者の育成、レベルアップを通して、サービスの質の向上につなげていきます。
- 利用者などのニーズを踏まえた質の高いサービスを効率的に提供していくために、アンケートや各種調査などを行い実態把握に努めます。
- 高齢者が住み慣れた地域で生活を続けていけるよう、必要となる医療や住まいなどについても、関係所管、関係機関などとの連携を図っていくことが必要となります。そのため、医療や住まいにかかわる事業や施策などを介護保険と有機的に連携していけるように努めていきます。

取組事業

- 介護給付適正化対策事業 <P.200 参照>
- 介護相談員事業 <P.89、201 参照>
- 介護保険事業者連絡会 <P.89、201 参照>
- 介護支援専門員事業者等支援事業 <P.203 参照>
- 高齢者総合相談センター(地域包括支援センター)の機能充実 <P.207 参照>
- 指定居宅サービス事業者に対する指導・監査の充実 <P.214 参照>
- 第三者評価受審支援

地域介護サービス向上のしくみ

豊島区
(保険者)

● 事業者支援（事業者連絡会・情報提供）

● ● ●
第三者評価の受審費用の助成
給付適正化（ケアプラン点検）
事業者指導・監査

● ● ●
第三者評価の受審結果の提供
事業者情報の提供（介護サービス情報公表）
普及・啓発（情報提供・ニーズ等実態調査）

● 苦情等の相談、要望等の把握

事業所運営の適正化
サービス改善及びケアの質の向上

介護サービス事業者

地域密着型
サービス事業者

適正なサービス提供

適切な事業者の選択

サービス利用者

4 介護保険サービスの充実

(1) 介護保険サービスの種類と実施方針

- 介護保険制度によるサービス・事業には、介護保険法に定められている保険給付サービスのほか、区市町村が条例で定めて実施できる市町村特別給付(横出しサービス)や法定給付の支給限度額を超える給付(上乘せサービス)、保健福祉事業および地域支援事業があります。
- 豊島区は、第1期から第3期の介護保険事業計画では、介護保険法に定められている保険給付サービスおよび地域支援事業のみとし、その他必要なサービスは介護保険制度との整合を図りながら一般施策で実施していました。
- 第4期の事業計画期間では上記(前項)に加えて、要介護被保険者を現に介護する方を支援するための、「介護保険ライブラリー」を開設し、DVDやCD、書籍などを無償で貸し出し、家族介護者へのリフレッシュなどを目的に保健福祉事業を実施しました。
- 第5期事業計画期間については、第1号被保険者の保険料負担などを考慮しつつ、第1期から第3期までと同様の対応を行っていきます。

① 介護給付

- 介護保険法第40条に定められる介護給付とは、居宅介護サービス費、特例居宅介護サービス費、地域密着型介護サービス費、特例地域密着型介護サービス費、居宅介護福祉用具購入費、居宅介護住宅改修費、居宅介護サービス計画費、特例居宅介護サービス計画費、施設介護サービス費、特例施設介護サービス費、高額介護サービス費、高額医療合算介護サービス費、特定入所者介護サービス費、特例特定入所者介護サービス費の支給のことを指します。

② 予防給付

- 介護保険法第52条に定められる予防給付とは、介護予防サービス費、特例介護予防サービス費、地域密着型介護予防サービス費、特例地域密着型介護予防サービス費、介護予防福祉用具購入費、介護予防住宅改修費、介護予防サービス計画費、特例介護予防サービス計画費、高額介護予防サービス費、高額医療合算介護予防サービス費、特定入所者介護予防サービス費、特例特定入所者介護予防サービス費の支給のことを指します。

③ 市町村特別給付

- 市町村特別給付は、介護保険法第62条に定められています。保険者である区市町村は、条例で定めるところにより市町村特別給付を行うことができます。
- 市町村特別給付(横出しサービス)は、第1号被保険者の保険料を財源とするため高齢者の保険料負担が増えることや、サービスの利用が要介護および要支援の認定を受けた方に限られることなどから、豊島区では必要なサービスについては介護保険制度との整合を図りながら引き続き一般施策で実施します。
- また、保険者である区市町村は、条例で定めるところにより、サービス費の区分支給限度基準額に代えて、その額を超える額を当該区市町村におけるサービス費の区分支給限度基準額とすることができるとされています。市町村特別給付(上乘せサービス)について、支給限度額を超える給付は、第1号被保険者の保険料を財源とするため、

4. 介護保険サービスの充実

サービスの利用状況や高齢者の保険料負担が増えることを考慮し、豊島区では実施しません。

④ 保健福祉事業

- 保険者である区市町村は、地域支援事業のほかに、要介護状態にある被保険者を現に介護する者の支援のために必要な事業や、被保険者が要介護状態などになることを予防するために必要な事業などを行うことができるとされています。
- 保健福祉事業は、第1号被保険者の保険料を財源とするため、保険料の負担が増えることや、事業目的が類似する他の事業との関係などを勘案し、必要なサービスや事業については介護保険との整合を図りながら、一般施策で対応していくことを基本とします。

(2) 介護給付等サービスの見込量

介護給付等サービスの種類ごとの利用状況と、今後の居宅サービス、介護予防サービス、施設サービスの見込量は、次のとおりです。

① 居宅サービス・介護予防サービス

■訪問介護・介護予防訪問介護

【現状】

- 平成22年度の訪問介護の利用実績は対前年度比で105.4%、対計画比は96.4%となっており、利用人数は増加しています。
- 平成22年度の介護予防訪問介護の利用実績は対前年度比で99.3%、対計画比は105.8%となっており、計画値を上回る利用となりましたが、利用人数は減少しました。

【利用状況】

訪問介護	単位	平成21年度	平成22年度
事業計画	人/年	26,925	27,426
実績	人/年	25,084	26,447
計画比	%	93.2%	96.4%
前年度比	%		105.4%

介護予防訪問介護	単位	平成21年度	平成22年度
事業計画	人/年	10,093	10,262
実績	人/年	10,938	10,861
計画比	%	108.4%	105.8%
前年度比	%		99.3%

【今後の見込量】

事業名	単位	平成24年度	平成25年度	平成26年度
訪問介護	回/年	667,310	709,781	757,608
	人/年	30,125	32,783	35,606
介護予防訪問介護	人/年	10,583	11,218	11,853
合計	人/年	40,708	44,001	47,459

※小数第1位で四捨五入しているため、合計が一致しない場合があります。

4. 介護保険サービスの充実

■訪問入浴介護・介護予防訪問入浴介護

【現状】

- 平成 22 年度の訪問入浴介護の利用実績は対前年度比で 102.0%、対計画比は 95.3%となっており、利用人数は増加しています。
- 平成 22 年度の介護予防訪問入浴介護の利用実績は対前年度比で 273.7%、対計画比は 472.7%となっており、利用人数は大幅に増加しています。
- 在宅介護を続けていくうえで、中・重度の方の保健衛生の向上や入浴介助に伴う介護者の負担軽減が図られることなどから、今後サービスの必要性が高まっていくものと考えられます。

【利用状況】

訪問入浴介護	単位	平成21年度	平成22年度
事業計画	人/年	3,680	3,804
実績	人/年	3,553	3,624
計画比	%	96.5%	95.3%
前年度比	%		102.0%

介護予防訪問入浴介護	単位	平成21年度	平成22年度
事業計画	人/年	10	11
実績	人/年	19	52
計画比	%	190.0%	472.7%
前年度比	%		273.7%

【今後の見込量】

事業名	単位	平成24年度	平成25年度	平成26年度
訪問入浴介護	回/年	18,847	20,595	22,342
	人/年	3,941	4,293	4,646
介護予防訪問入浴介護	回/年	183	197	212
	人/年	26	28	30
合計	回/年	19,030	20,792	22,554
	人/年	3,967	4,321	4,676

※小数第1位で四捨五入しているため、合計が一致しない場合があります。

■訪問看護・介護予防訪問看護

【現状】

- 平成22年度の訪問看護の利用実績は対前年度比で95.1%、対計画比は91.1%となっており、利用人数は減少しています。
- 平成22年度の介護予防訪問看護の利用実績は対前年度比で100.9%、対計画比は83.7%となっており、利用人数は増加しています。
- 自宅を訪問し、医師の指示の下に行う療養上の世話や医療処置、診療の補助を行うサービスです。
- 在宅介護を続けていくうえで、今後も医療系サービスのニーズは高まっていくものと考えられます。

【利用状況】

訪問看護	単位	平成21年度	平成22年度
事業計画	人/年	6,400	6,439
実績	人/年	6,167	5,864
計画比	%	96.4%	91.1%
前年度比	%		95.1%

介護予防訪問看護	単位	平成21年度	平成22年度
事業計画	人/年	468	529
実績	人/年	439	443
計画比	%	93.8%	83.7%
前年度比	%		100.9%

【今後の見込量】

事業名	単位	平成24年度	平成25年度	平成26年度
訪問看護	回/年	40,267	42,704	46,011
	人/年	6,341	6,755	7,298
介護予防訪問看護	回/年	1,659	1,782	1,906
	人/年	374	401	427
合計	回/年	41,926	44,486	47,917
	人/年	6,715	7,156	7,725

※小数第1位で四捨五入しているため、合計が一致しない場合があります。

4. 介護保険サービスの充実

■訪問リハビリテーション・介護予防訪問リハビリテーション

【現状】

- 平成 22 年度の訪問リハビリテーションの利用実績は対前年度比で 96.8%、対計画比は 101.8%となっており、利用人数は減少しています。
- 平成 22 年度の介護予防訪問リハビリテーションの利用実績は対前年度比で 126.4%、対計画比は 94.8%となっており、利用人数は増加しています。
- 自宅を訪問し、医師の指示に基づいて理学療法や作業療法などのリハビリテーションを行うサービスです。
- 在宅介護を続けていくうえで、今後も医療系サービスのニーズは高まっていくものと考えられます。

【利用状況】

訪問リハビリテーション	単位	平成21年度	平成22年度
事業計画	人/年	1,142	1,256
実績	人/年	1,321	1,279
計画比	%	115.7%	101.8%
前年度比	%		96.8%

介護予防訪問リハビリテーション	単位	平成21年度	平成22年度
事業計画	人/年	89	96
実績	人/年	72	91
計画比	%	80.9%	94.8%
前年度比	%		126.4%

【今後の見込量】

事業名	単位	平成24年度	平成25年度	平成26年度
訪問リハビリテーション	回/年	14,058	14,820	15,582
	人/年	1,239	1,313	1,388
介護予防訪問リハビリテーション	回/年	1,300	1,389	1,477
	人/年	116	124	132
合計	回/年	15,359	16,209	17,060
	人/年	1,355	1,438	1,520

※小数第1位で四捨五入しているため、合計が一致しない場合があります。

■居宅療養管理指導・介護予防居宅療養管理指導

【現状】

- 平成 22 年度の居宅療養管理指導の利用実績は対前年度比で 117.2%、対計画比は 134.1%となっており、利用人数は増加しています。
- 平成 22 年度の介護予防居宅療養管理指導の利用実績は対前年度比で 102.4%、対計画比は 145.0%となっており、利用人数は増加しています。
- 医師、歯科医師、薬剤師などが自宅を訪問して療養上の管理および指導をするサービスです。
- 在宅介護を続けていくうえで、今後も医療系サービスのニーズは高まっていくものと考えられます。

【利用状況】

居宅療養管理指導	単位	平成21年度	平成22年度
事業計画	人/年	10,356	10,872
実績	人/年	12,437	14,581
計画比	%	120.1%	134.1%
前年度比	%		117.2%

介護予防居宅療養管理指導	単位	平成21年度	平成22年度
事業計画	人/年	576	624
実績	人/年	884	905
計画比	%	153.5%	145.0%
前年度比	%		102.4%

【今後の見込量】

事業名	単位	平成24年度	平成25年度	平成26年度
居宅療養管理指導	人/年	25,314	28,605	32,324
介護予防居宅療養管理指導	人/年	1,209	1,221	1,233
合計	人/年	26,523	29,826	33,557

※小数第1位で四捨五入しているため、合計が一致しない場合があります。

■通所介護（デイサービス）・介護予防通所介護

【現状】

- 平成 22 年度の通所介護の利用実績は対前年度比で 114.8%、対計画比は 106.6% となっており、利用人数は増加しています。
- 平成 22 年度の介護予防通所介護の利用実績は対前年度比で 119.0%、対計画比は 99.2%となっており、利用人数は増加しています。

【利用状況】

通所介護	単位	平成21年度	平成22年度
事業計画	人/年	18,826	20,433
実績	人/年	18,978	21,789
計画比	%	100.8%	106.6%
前年度比	%		114.8%

介護予防通所介護	単位	平成21年度	平成22年度
事業計画	人/年	4,468	5,414
実績	人/年	4,512	5,370
計画比	%	101.0%	99.2%
前年度比	%		119.0%

【今後の見込量】

事業名	単位	平成24年度	平成25年度	平成26年度
通所介護	回/年	247,833	266,645	285,458
	人/年	26,209	28,465	30,722
介護予防通所介護	人/年	6,398	6,797	7,195
合計	人/年	32,607	35,262	37,916

※小数第1位で四捨五入しているため、合計が一致しない場合があります。

■通所リハビリテーション（デイケア）・介護予防通所リハビリテーション

【現状】

- 平成 22 年度の通所リハビリテーションの利用実績は対前年度比で 100.4%、対計画比は 87.2%となっており、利用人数は増加しています。
- 平成 22 年度の介護予防通所リハビリテーションの利用実績は対前年度比で 56.8%対計画比は 33.4%となっており、利用人数は減少しています。

【利用状況】

通所リハビリテーション	単位	平成21年度	平成22年度
事業計画	人/年	2,761	2,984
実績	人/年	2,591	2,602
計画比	%	93.8%	87.2%
前年度比	%		100.4%

介護予防通所リハビリテーション	単位	平成21年度	平成22年度
事業計画	人/年	590	673
実績	人/年	396	225
計画比	%	67.1%	33.4%
前年度比	%		56.8%

【今後の見込量】

事業名	単位	平成24年度	平成25年度	平成26年度
通所リハビリテーション	回/年	20,841	22,518	24,195
	人/年	2,554	2,757	2,959
介護予防通所リハビリテーション	人/年	192	203	215
合計	人/年	2,746	2,960	3,174

※小数第1位で四捨五入しているため、合計が一致しない場合があります。

4. 介護保険サービスの充実

■短期入所生活介護（ショートステイ）・介護予防短期入所生活介護

【現状】

- 平成 22 年度の短期入所生活介護の利用実績は対前年度比で 98.9%、対計画比は 94.9%となっており、利用人数は減少しています。
- 平成 22 年度の介護予防短期入所生活介護の利用実績は対前年度比で 79.2%、対計画比は 76.0%となっており、利用人数は減少しています。

【利用状況】

短期入所生活介護	単位	平成21年度	平成22年度
事業計画	人/年	4,001	4,280
実績	人/年	4,106	4,061
計画比	%	102.6%	94.9%
前年度比	%		98.9%

介護予防短期入所生活介護	単位	平成21年度	平成22年度
事業計画	人/年	23	25
実績	人/年	24	19
計画比	%	104.3%	76.0%
前年度比	%		79.2%

【今後の見込量】

事業名	単位	平成24年度	平成25年度	平成26年度
短期入所生活介護	日/年	31,699	32,400	33,744
	人/年	4,099	4,214	4,414
介護予防短期入所生活介護	日/年	287	310	333
	人/年	39	42	45
合 計	日/年	31,986	32,710	34,077
	人/年	4,138	4,257	4,459

※小数第1位で四捨五入しているため、合計が一致しない場合があります。

■短期入所療養介護（医療ショートステイ）・介護予防短期入所療養介護

【現状】

- 平成 22 年度の短期入所療養介護の利用実績は対前年度比で 90.2%、対計画比は 74.0%となっており、利用人数は減少しています。
- 平成 22 年度の介護予防短期入所療養介護の利用実績は対前年度比で 37.5%、対計画比は 100%となっており、利用人数は減少しています。

【利用状況】

短期入所療養介護	単位	平成21年度	平成22年度
事業計画	人/年	813	897
実績	人/年	736	664
計画比	%	90.5%	74.0%
前年度比	%		90.2%

介護予防短期入所療養介護	単位	平成21年度	平成22年度
事業計画	人/年	5	3
実績	人/年	8	3
計画比	%	160.0%	100.0%
前年度比	%		37.5%

【今後の見込量】

事業名	単位	平成24年度	平成25年度	平成26年度
短期入所療養介護	日/年	5,798	6,135	6,473
	人/年	770	821	871
介護予防短期入所療養介護	日/年	60	60	60
	人/年	12	12	12
合計	日/年	5,858	6,195	6,533
	人/年	782	833	883

※小数第1位で四捨五入しているため、合計が一致しない場合があります。

4. 介護保険サービスの充実

■ 特定施設入居者生活介護・介護予防特定施設入居者生活介護

【現状】

- 平成 22 年度の特定施設入居者生活介護の利用実績は対前年度比で 112.2%、対計画比は 126.7%となっており、利用人数は増加しています。
- 平成 22 年度の介護予防特定施設入居者生活介護の利用実績は対前年度比で 106.9%、対計画比は 120.2%となっており、利用人数は増加しています。

【利用状況】

特定施設入居者生活介護	単位	平成21年度	平成22年度
事業計画	人/年	4,968	5,064
実績	人/年	5,716	6,416
計画比	%	115.1%	126.7%
前年度比	%		112.2%

介護予防特定施設入居者生活介護	単位	平成21年度	平成22年度
事業計画	人/年	636	648
実績	人/年	729	779
計画比	%	114.6%	120.2%
前年度比	%		106.9%

【今後の見込量】

事業名	単位	平成24年度	平成25年度	平成26年度
特定施設入居者生活介護	人/年	8,040	8,700	9,564
介護予防特定施設入居者生活介護	人/年	780	888	959
合計	人/年	8,820	9,588	10,523

※小数第1位で四捨五入しているため、合計が一致しない場合があります。

■福祉用具貸与・介護予防福祉用具貸与

【現状】

- 平成 22 年度の福祉用具貸与の利用実績は対前年度比で 107.7%、対計画比は 103.8%となっており、利用人数は増加しています。
- 平成 22 年度の介護予防福祉用具貸与の利用実績は対前年度比で 115.6%、対計画比は 114.5%となっており、利用人数は増加しています。

【利用状況】

福祉用具貸与	単位	平成21年度	平成22年度
事業計画	人/年	26,521	27,836
実績	人/年	26,821	28,892
計画比	%	101.1%	103.8%
前年度比	%		107.7%

介護予防福祉用具貸与	単位	平成21年度	平成22年度
事業計画	人/年	2,758	3,197
実績	人/年	3,164	3,659
計画比	%	114.7%	114.5%
前年度比	%		115.6%

【今後の見込量】

事業名	単位	平成24年度	平成25年度	平成26年度
福祉用具貸与	人/年	32,080	34,257	36,433
介護予防福祉用具貸与	人/年	4,102	4,376	4,650
合計	人/年	36,183	38,633	41,084

※小数第1位で四捨五入しているため、合計が一致しない場合があります。

4. 介護保険サービスの充実

■特定福祉用具販売（福祉用具購入費）・特定介護予防福祉用具販売

【現状】

- 平成 22 年度の特定福祉用具販売の利用実績は対前年度比で 111.8%、対計画比は 79.7%となっており、利用人数は増加しています。
- 平成 22 年度の介護予防特定福祉用具販売の利用実績は対前年度比で 125.4%、対計画比は 88.3%となっており、利用人数は増加しています。

【利用状況】

特定福祉用具販売	単位	平成21年度	平成22年度
事業計画	人/年	888	936
実績	人/年	667	746
計画比	%	75.1%	79.7%
前年度比	%		111.8%

特定介護予防福祉用具販売	単位	平成21年度	平成22年度
事業計画	人/年	216	240
実績	人/年	169	212
計画比	%	78.2%	88.3%
前年度比	%		125.4%

【今後の見込量】

事業名	単位	平成24年度	平成25年度	平成26年度
特定福祉用具販売	人/年	869	934	998
特定介護予防福祉用具販売	人/年	226	233	241
合計	人/年	1,095	1,167	1,240

※小数第1位で四捨五入しているため、合計が一致しない場合があります。

■住宅改修費・介護予防住宅改修費

【現状】

- 平成22年度の住宅改修費の利用実績は対前年度比で121.2%、対計画比は96.4%となっており、利用人数は増加しています。
- 平成22年度の介護予防住宅改修費の利用実績は対前年度比で113.5%、対計画比は98.3%となっており、利用人数は増加しています。

【利用状況】

住宅改修費	単位	平成21年度	平成22年度
事業計画	人/年	504	528
実績	人/年	420	509
計画比	%	83.3%	96.4%
前年度比	%		121.2%

介護予防住宅改修費	単位	平成21年度	平成22年度
事業計画	人/年	228	240
実績	人/年	208	236
計画比	%	91.2%	98.3%
前年度比	%		113.5%

【今後の見込量】

事業名	単位	平成24年度	平成25年度	平成26年度
住宅改修費	人/年	706	740	774
介護予防住宅改修費	人/年	252	262	271
合計	人/年	958	1,002	1,045

※小数第1位で四捨五入しているため、合計が一致しない場合があります。

4. 介護保険サービスの充実

■居宅介護支援（ケアマネジメント）・介護予防支援

【現状】

- 平成 22 年度の居宅介護支援の利用実績は対前年度比で 106.1%、対計画比は 98.2%となっており、利用人数は増加しています。
- 平成 22 年度の介護予防支援の利用実績は対前年度比で 103.2%、対計画比は 99.7%となっており、利用人数は増加しています。

【利用状況】

居宅介護支援	単位	平成21年度	平成22年度
事業計画	人/年	45,036	47,268
実績	人/年	43,728	46,416
計画比	%	97.1%	98.2%
前年度比	%		106.1%

介護予防支援	単位	平成21年度	平成22年度
事業計画	人/年	15,012	16,128
実績	人/年	15,576	16,080
計画比	%	103.8%	99.7%
前年度比	%		103.2%

【今後の見込量】

事業名	単位	平成24年度	平成25年度	平成26年度
居宅介護支援	人/年	53,623	58,563	63,538
介護予防支援	人/年	16,953	17,983	19,012
合計	人/年	70,577	76,545	82,550

※小数第1位で四捨五入しているため、合計が一致しない場合があります。

② 施設サービス

■介護老人福祉施設サービス（特別養護老人ホーム）

【現状】

- 平成23年末現在、区内には8施設(546床)が設置されています。
- 平成22年度の利用実績は対前年度比で98.5%、対計画比は92.6%となっており、利用人数は減少しました。

【利用状況】

	単位	平成21年度	平成22年度
事業計画	人/年	9,876	10,080
実績	人/年	9,480	9,336
計画比	%	96.0%	92.6%
前年度比	%		98.5%

【今後の見込量】

- 第5期計画中に、公有地の跡地活用などの検討を進め、200床程度の新規設置を目指します。

事業名	単位	平成24年度	平成25年度	平成26年度
介護老人福祉施設	人/年	9,312	9,312	9,512

※小数第1位で四捨五入しているため、合計が一致しない場合があります。

■介護老人保健施設サービス（老人保健施設）

【現状】

- 平成23年末現在、区内には2施設(206床)が設置されています。
- 平成22年度の利用実績は対前年度比で106.0%、対計画比は102.9%となっており、利用人数は増加しています。

【利用状況】

	単位	平成21年度	平成22年度
事業計画	人/年	4,020	4,092
実績	人/年	3,972	4,212
計画比	%	98.8%	102.9%
前年度比	%		106.0%

【今後の見込量】

- 第5期事業計画内で、区内に新規の設置は予定されていません。
- 平成24年度～26年度の計画期間では4,560～5,136(人/年)程度の利用者を見込んでいます。

事業名	単位	平成24年度	平成25年度	平成26年度
介護老人保健施設	人/年	4,560	4,848	5,136

※小数第1位で四捨五入しているため、合計が一致しない場合があります。

4. 介護保険サービスの充実

■介護療養型医療施設サービス（療養病床等）

【現状】

- 平成 23 年末現在、区内には 1 施設(85 床)が設置されています。
- 平成 22 年度の利用実績は対前年度比で 97.6%、対計画比は 94.2%となっており、利用人数は減少しました。

【利用状況】

	単位	平成21年度	平成22年度
事業計画	人/年	2,184	2,064
実績	人/年	1,992	1,944
計画比	%	91.2%	94.2%
前年度比	%		97.6%

【今後の見込量】

- 介護療養型医療施設は、平成 24 年度 3 月末までに介護施設などに転換し、制度が廃止されることになっていましたが、今回の改正で転換期限の見直しが行われました。指定を受けている施設は平成 30 年 3 月末まで転換期間が延長することとなりました。なお、平成 24 年度以降の新設は認められないため、平成 24 年度～26 年度の計画期間では、1,920(人/年)程度の利用者を見込んでいます。

事業名	単位	平成24年度	平成25年度	平成26年度
介護療養型医療施設	人/年	1,920	1,920	1,920

※小数第1位で四捨五入しているため、合計が一致しない場合があります。

■介護保険サービスの実績

▼居宅サービス

サービス種類	平成21年度			平成22年度		
	事業計画 A	実績 B	計画比 B/A (%)	事業計画 A	実績 B	計画比 B/A (%)
訪問介護(人/年)	26,925	25,084	93.2%	27,426	26,447	96.4%
訪問入浴介護(人/年)	3,680	3,553	96.5%	3,804	3,624	95.3%
訪問看護(人/年)	6,400	6,167	96.4%	6,439	5,864	91.1%
訪問リハビリテーション(人/年)	1,142	1,321	115.7%	1,256	1,279	101.8%
居宅療養管理指導(人/年)	10,356	12,437	120.1%	10,872	14,581	134.1%
通所介護(人/年)	18,826	18,978	100.8%	20,433	21,789	106.6%
通所リハビリテーション(人/年)	2,761	2,591	93.8%	2,984	2,602	87.2%
短期入所生活介護(人/年)	4,001	4,106	102.6%	4,280	4,061	94.9%
短期入所療養介護(人/年)	813	736	90.5%	897	664	74.0%
特定施設入居者生活介護(人/年)	4,968	5,716	115.1%	5,064	6,416	126.7%
福祉用具貸与(人/年)	26,521	26,821	101.1%	27,836	28,892	103.8%
福祉用具販売(人/年)	888	667	75.1%	936	746	79.7%
住宅改修費(人/年)	504	420	83.3%	528	509	96.4%
居宅介護支援(人/年)	45,036	43,728	97.1%	47,268	46,416	98.2%

▼施設サービス

サービス種類	平成21年度			平成22年度		
	事業計画 A	実績 B	計画比 B/A (%)	事業計画 A	実績 B	計画比 B/A (%)
介護老人福祉施設(特別養護老人ホーム) (人)	9,876	9,480	96.0%	10,080	9,336	92.6%
介護老人保健施設(老人保健施設) (人)	4,020	3,972	98.8%	4,092	4,212	102.9%
介護療養型医療施設(療養病床等) (人)	2,184	1,992	91.2%	2,064	1,944	94.2%

▼予防給付

サービス種類	平成21年度			平成22年度		
	事業計画 A	実績 B	計画比 B/A (%)	事業計画 A	実績 B	計画比 B/A (%)
介護予防訪問介護(人/年)	10,093	10,938	108.4%	10,262	10,861	105.8%
介護予防訪問入浴介護(人/年)	10	19	190.0%	11	52	472.7%
介護予防訪問看護(人/年)	468	439	93.8%	529	443	83.7%
介護予防訪問リハビリテーション(人/年)	89	72	80.9%	96	91	94.8%
介護予防居宅療養管理指導(人/年)	576	884	153.5%	624	905	145.0%
介護予防通所介護(人/年)	4,468	4,512	101.0%	5,414	5,370	99.2%
介護予防通所リハビリテーション(人/年)	590	396	67.1%	673	225	33.4%
介護予防短期入所生活介護(人/年)	23	24	104.3%	25	19	76.0%
介護予防短期入所療養介護(人/年)	5	8	160.0%	3	3	100.0%
介護予防特定施設入居者生活介護(人/年)	636	729	114.6%	648	779	120.2%
介護予防福祉用具貸与(人/年)	2,758	3,164	114.7%	3,197	3,659	114.5%
介護予防福祉用具販売(人/年)	216	169	78.2%	240	212	88.3%
介護予防住宅改修費(人/年)	228	208	91.2%	240	236	98.3%
介護予防支援(人/年)	15,012	15,576	103.8%	16,128	16,080	99.7%

■ 居宅サービスの見込み

サービス名	平成24年度	平成25年度	平成26年度
訪問介護			
サービス見込量 (回/年)	667,310	709,781	757,608
利用者数見込み (人/年)	30,125	32,783	35,606
訪問入浴介護			
サービス見込量 (回/年)	18,847	20,595	22,342
利用者数見込み (人/年)	3,941	4,293	4,646
訪問看護			
サービス見込量 (回/年)	40,267	42,704	46,011
利用者数見込み (人/年)	6,341	6,755	7,298
訪問リハビリテーション			
サービス見込量 (回/年)	14,058	14,820	15,582
利用者数見込み (人/年)	1,239	1,313	1,388
居宅療養管理指導			
利用者数見込み (人/年)	25,314	28,605	32,324
通所介護			
サービス見込量 (回/年)	247,833	266,645	285,458
利用者数見込み (人/年)	26,209	28,465	30,722
通所リハビリテーション			
サービス見込量 (回/年)	20,841	22,518	24,195
利用者数見込み (人/年)	2,554	2,757	2,959
短期入所生活介護			
サービス見込量 (日/年)	31,699	32,400	33,744
利用者数見込み (人/年)	4,099	4,214	4,414
短期入所療養介護			
サービス見込量 (日/年)	5,798	6,135	6,473
利用者数見込み (人/年)	770	821	871
特定施設入居者生活介護			
利用者数見込み (人/年)	8,040	8,700	9,564
福祉用具貸与			
利用者数見込み (人/年)	32,080	34,257	36,433
特定福祉用具販売			
サービス見込量 (人/年)	869	934	998
住宅改修費			
サービス見込量 (人/年)	706	740	774
居宅介護支援			
利用者数見込み (人/年)	53,623	58,563	63,538

※小数第1位で四捨五入しているため、合計が一致しない場合があります。

4. 介護保険サービスの充実

■施設サービスの見込み

サービス名	平成24年度	平成25年度	平成26年度
介護老人福祉施設サービス 利用者数見込み（人/年）	9,312	9,312	9,512
介護老人保健施設サービス 利用者数見込み（人/年）	4,560	4,848	5,136
介護療養型医療施設サービス 利用者数見込み（人/年）	1,920	1,920	1,920

※小数第1位で四捨五入しているため、合計が一致しない場合があります。

■介護予防サービスの見込み

サービス名	平成24年度	平成25年度	平成26年度
介護予防訪問介護 利用者数見込み（人/年）	10,583	11,218	11,853
介護予防訪問入浴介護 サービス見込量（回/年）	183	197	212
利用者数見込み（人/年）	26	28	30
介護予防訪問看護 サービス見込量（回/年）	1,659	1,782	1,906
利用者数見込み（人/年）	374	401	427
介護予防訪問リハビリテーション サービス見込量（回/年）	1,300	1,389	1,477
利用者数見込み（人/年）	116	124	132
介護予防居宅療養管理指導 利用者数見込み（人/年）	1,209	1,221	1,233
介護予防通所介護 利用者数見込み（人/年）	6,398	6,797	7,195
介護予防通所リハビリテーション 利用者数見込み（人/年）	192	203	215
介護予防短期入所生活介護 サービス見込量（日/年）	287	310	333
利用者数見込み（人/年）	39	42	45
介護予防短期入所療養介護 サービス見込量（日/年）	60	60	60
利用者数見込み（人/年）	12	12	12
介護予防特定施設入居者生活介護 利用者数見込み（人/年）	780	888	959
介護予防福祉用具貸与 利用者数見込み（人/年）	4,102	4,376	4,650
特定介護予防福祉用具販売 サービス見込量（人/年）	226	233	241
介護予防住宅改修費 サービス見込量（人/年）	252	262	271
介護予防支援 利用者数見込み（人/年）	16,953	17,983	19,012

※小数第1位で四捨五入しているため、合計が一致しない場合があります。

(3) 日常生活圏域の設定

① 日常生活圏域設定の考え方

第5期介護保険事業計画の策定にあたっては、第3期で設定した「日常生活圏域」を継承し、より区民の日常生活に浸透していくよう、その周知を図るとともに、日常生活圏域における地域密着型サービスを中心とした介護基盤を計画的に整備していきます。

【豊島区における日常生活圏域の設定方針】

- 既存の保健福祉センターや高齢者総合相談センター(地域包括支援センター)、民生委員・児童委員協議会の地区などのできる限り整合を図る。
- 介護基盤整備の単位として考えた場合、比較的面積規模の小さい豊島区をあまり細かく分割すると、民間事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する。
- 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(地域包括支援センター)を設置することで、身近な相談支援体制を整備する。

② 日常生活圏域と社会資源

日常生活圏域は、東部地区、中央地区、西部地区の3か所です。

■ 日常生活圏域の区域

地区	区域(町丁目)
東部地区	駒込1～7、巢鴨1～5、西巢鴨1～4、北大塚1・2、南大塚1～3
中央地区	北大塚3、上池袋1～4、東池袋1～5、南池袋1～4、西池袋1～5、池袋1～4、池袋本町1～4、雑司が谷1～3、高田1～3、目白1～5
西部地区	南長崎1～6、長崎1～6、千早1～4、要町1～3、高松1～3、千川1・2

日常生活圏域



■高齢者人口

	東部地区	中央地区	西部地区	総計
第1号被保険者数 (A)	13,521人 (26.5%)	22,561人 (44.2%)	14,950人 (29.3%)	51,032人 (100.0%)
要介護(要支援)認定者数(第1号被保険者のみ) (B)	2,367人 (26.5%)	3,821人 (42.7%)	2,752人 (30.8%)	8,940人 (100.0%)
要介護認定率 (B ÷ A)	17.51%	16.94%	18.41%	17.52%

※平成23年3月31日現在(ただし、住所地特例を除く。)

■社会福祉資源一覧

	東部地区	中央地区	西部地区	総計
高齢者総合相談センター(地域包括支援センター)	2	4	2	8
通所介護施設(デイサービス)	13	21	17	51
通所リハビリ施設(デイケア)	0	4	1	5
短期入所生活介護施設(ショートステイ)	1	4	3	8
短期入所療養介護施設(ショートステイ)	0	3	0	3
認知症対応型共同生活介護施設(グループホーム)	3	3	3	9
特定施設入居者生活介護施設	1	0	4	5
介護老人福祉施設(特別養護老人ホーム)	1	4	3	8
介護老人保健施設	0	2	0	2
介護療養型医療施設	0	1	0	1
小規模多機能型居宅介護施設	0	2	0	2
総計	21	48	33	102

※平成23年10月現在

(4) 地域密着型サービスの見込量

今後の地域密着型（介護予防）サービスの見込量は、次のようになっています。

■定期巡回・随時対応型訪問介護看護

【今後の見込量】

- 平成24年4月より創設されるサービスで、居宅の要介護者に対して、定期的な巡回訪問や随時通報を受け、居宅において入浴、排せつ、食事などの日常生活上の世話をしたり、看護師により療養上の世話や診療補助を行うものです。平成24年度に整備を予定しています。

【今後の見込量】

定期巡回・随時対応型訪問介護看護		平成24年度	平成25年度	平成26年度
利用者数見込み（人/年）	豊島区	129	280	303
	東部地区	35	76	82
	中央地区	55	120	130
	西部地区	39	84	91

※小数第1位で四捨五入しているため、合計が一致しない場合があります。

■夜間対応型訪問介護

【現状】

- 豊島区では平成19年に1事業所が開設されました。
- 平成22年度の利用実績は565人、対計画比は87.1%、前年度比は120.5%でした。

【利用状況】

夜間対応型訪問介護	単位	平成21年度	平成22年度
事業計画	人/年	468	649
実績	人/年	469	565
計画比	%	100.2%	87.1%
前年度比	%		120.5%

【今後の見込量】

夜間対応型訪問介護		平成24年度	平成25年度	平成26年度
利用者数見込み（人/年）	豊島区	723	787	850
	東部地区	193	210	227
	中央地区	309	336	363
	西部地区	221	241	260

※小数第1位で四捨五入しているため、合計が一致しない場合があります。

■小規模多機能型居宅介護・介護予防小規模多機能型居宅介護

【現状】

- 豊島区では平成22年3月20日に1事業所が開設され、2事業所となりました。
- 平成22年度の小規模多機能型居宅介護の利用実績は315人、対計画比は77.2%となっており、利用人数は大幅に増加しました。

【利用状況】

小規模多機能型居宅介護	単位	平成21年度	平成22年度
事業計画	人/年	396	408
実績	人/年	162	315
計画比	%	40.9%	77.2%
前年度比	%		194.4%
介護予防小規模多機能型居宅介護	単位	平成21年度	平成22年度
事業計画	人/年	0	0
実績	人/年	0	0
計画比	%	-	-
前年度比	%		-

【今後の見込み】

小規模多機能型居宅介護		平成24年度	平成25年度	平成26年度
利用者数見込み（人/年）	豊島区	391	452	468
	東部地区	104	121	125
	中央地区	167	193	200
	西部地区	120	138	143
介護予防小規模多機能型居宅介護		平成24年度	平成25年度	平成26年度
利用者数見込み（人/年）	豊島区	0	0	0
	東部地区	0	0	0
	中央地区	0	0	0
	西部地区	0	0	0

※小数第1位で四捨五入しているため、合計が一致しない場合があります。

■複合型サービス

【今後の見込み】

- 平成24年4月より創設されるサービスで、居宅の要介護者に対して、訪問看護と小規模多機能型居宅介護を組み合わせ、一体的に提供するものです。

【今後の見込み】

複合型サービス		平成24年度	平成25年度	平成26年度
利用者数見込み（人/年）	豊島区	52	55	57
	東部地区	14	15	16
	中央地区	22	23	24
	西部地区	16	17	17

※小数第1位で四捨五入しているため、合計が一致しない場合があります。

4. 介護保険サービスの充実

■認知症対応型通所介護・介護予防認知症対応型通所介護

【現状】

- 平成 22 年度の認知症対応型通所介護の利用実績は対前年度比で 93.5%、対計画比は 92.7%となっており、若干減少しました。
- 平成 21 年度、平成 22 年度とも介護予防認知症対応型通所介護の利用実績はありません。

【利用状況】

認知症対応型通所介護	単位	平成21年度	平成22年度
事業計画	人/年	2,560	2,668
実績	人/年	2,644	2,472
計画比	%	103.3%	92.7%
前年度比	%		93.5%

介護予防認知症対応型通所介護	単位	平成21年度	平成22年度
事業計画	人/年	111	110
実績	人/年	0	0
計画比	%	-	-
前年度比	%		-

【今後の見込量】

認知症対応型通所介護		平成24年度	平成25年度	平成26年度
サービス見込量 (回/年)	豊島区	26,085	27,547	29,008
	東部地区	6,962	7,352	7,742
	中央地区	11,149	11,773	12,398
	西部地区	7,974	8,421	8,868
利用者数見込み (人/年)	豊島区	2,440	2,588	2,736
	東部地区	651	691	730
	中央地区	1,043	1,106	1,170
	西部地区	746	791	837

介護予防認知症対応型通所介護		平成24年度	平成25年度	平成26年度
サービス見込量 (回/年)	豊島区	48	48	48
	東部地区			
	中央地区	48	48	48
	西部地区			
利用者数見込み (人/年)	豊島区	12	12	12
	東部地区			
	中央地区	12	12	12
	西部地区			

※小数第1位で四捨五入しているため、合計が一致しない場合があります。

■ 認知症対応型共同生活介護（グループホーム）・介護予防認知症対応型共同生活介護

【現状】

- 平成 22 年度の認知症対応型共同生活介護の利用実績は、対前年度比で 102.8%、対計画比は 88.4%となっております。
- 地域密着型サービスの制度上区外のグループホームを原則として利用できないため、区内における需要は今後も増えるものと見込み、整備を図ってまいります。

【利用状況】

認知症対応型共同生活介護	単位	平成21年度	平成22年度
事業計画	人/年	1,212	1,236
実績	人/年	1,063	1,093
計画比	%	87.7%	88.4%
前年度比	%		102.8%

介護予防認知症対応型共同生活介護	単位	平成21年度	平成22年度
事業計画	人/年	144	144
実績	人/年	0	0
計画比	%	-	-
前年度比	%		-

【今後の見込み】

認知症対応型共同生活介護		平成24年度	平成25年度	平成26年度
利用者数見込み（人/年）	豊島区	1,179	1,476	1,476
	東部地区	315	394	394
	中央地区	504	631	631
	西部地区	360	451	451

介護予防認知症対応型共同生活介護		平成24年度	平成25年度	平成26年度
利用者数見込み（人/年）	豊島区	0	0	0
	東部地区	0	0	0
	中央地区	0	0	0
	西部地区	0	0	0

※小数第1位で四捨五入しているため、合計が一致しない場合があります。

4. 介護保険サービスの充実

■地域密着型特定施設入居者生活介護

【現状】

- 地域密着型特定施設入居者生活介護事業所は豊島区内にはありません。（平成23年12月末現在）

【利用状況】

地域密着型特定施設入居者生活介護	単位	平成21年度	平成22年度
事業計画	人/年	0	0
実績	人/年	0	0
計画比	%	-	-
前年度比	%		-

【今後の見込み】

地域密着型特定施設入居者生活介護		平成24年度	平成25年度	平成26年度
利用者数見込み（人/年）	豊島区	0	0	0
	東部地区	0	0	0
	中央地区	0	0	0
	西部地区	0	0	0

■地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護

【現状】

- 地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護事業所は豊島区内にはありません。（平成23年12月末現在）

【利用状況】

地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護	単位	平成21年度	平成22年度
事業計画	人/年	0	0
実績	人/年	0	0
計画比	%	-	-
前年度比	%		-

【今後の見込み】

- 第5期計画中に1か所の新規設置を目指します。

地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護		平成24年度	平成25年度	平成26年度
利用者数見込み（人/年）	豊島区	0	0	29
	東部地区	0	0	29
	中央地区	0	0	
	西部地区	0	0	

※小数第1位で四捨五入しているため、合計が一致しない場合があります。

■施設・居住系サービスの利用定員総数

地域密着型サービスのうち、施設・居住系サービスの見込量の確保に向けて、区および日常生活圏域ごとの利用定員総数を次のように設定しました。

●区全域および日常生活圏域ごとの利用定員総数

サービス名		平成24年度	平成25年度	平成26年度
認知症対応型共同生活介護 (人/月)	豊島区	106	133	151
	東部地区	45	45	45
	中央地区	25	52	70
	西部地区	43	43	43
利用定員総数※				
地域密着型特定施設入居者生活 介護 (人/月)	豊島区	0	0	0
	東部地区	-	-	-
	中央地区	-	-	-
	西部地区	-	-	-
利用定員総数				
地域密着型介護老人福祉施設入 所者生活介護 (人/月)	豊島区	0	0	29
	東部地区	-	-	29
	中央地区	-	-	
	西部地区	-	-	
利用定員総数				

※この数値には平成23年11月現在未整備の施設の定員も含む。

■地域密着型サービスの適正な運営の確保に向けて

地域密着型サービスの適正な運営を確保するため、サービスの運営に関する委員会の開催を今後とも継続します。委員会では、サービスの指定や指定基準および介護報酬を協議するとともに、サービスの質の確保や運営評価などもあわせて協議します。

運営委員会の構成員は、被保険者、介護サービス利用者、介護サービス等の事業者、保健・医療・福祉関係者、学識経験者などです。

(5) 地域密着型サービスの基盤整備予定数

サービス名		既存施設数	24年度	25年度	26年度	24～26年度合計
定期巡回・随時対応型訪問介護看護	豊島区		3か所			3か所
	東部地区		1か所			1か所
	中央地区		1か所			1か所
	西部地区		1か所			1か所
夜間対応型訪問介護	豊島区	1か所				0か所
	東部地区					
	中央地区					
	西部地区					
小規模多機能型居宅介護	豊島区	2か所40人	1か所25人	1か所25人	1か所25人	3か所75人
	東部地区				1か所25人	1か所25人
	中央地区	2か所40人		1か所25人		1か所25人
	西部地区		1か所25人			1か所25人
認知症対応型通所介護	豊島区	9か所120人				0か所
	東部地区	2か所24人				
	中央地区	4か所48人				
	西部地区	3か所48人				
認知症対応型共同生活介護	豊島区	10ユニット79人	3ユニット27人	3ユニット27人	2ユニット18人	8ユニット72人
	東部地区	3ユニット27人	2ユニット18人			2ユニット18人
	中央地区	3ユニット25人		3ユニット27人	2ユニット18人	5ユニット45人
	西部地区	4ユニット27人	1ユニット9人			1ユニット9人
地域密着型特定施設入居者生活介護	豊島区	0か所				0か所
	東部地区					
	中央地区					
	西部地区					
地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護	豊島区	0か所			1か所29人	1か所29人
	東部地区				1か所29人	1か所29人
	中央地区					
	西部地区					
複合型サービス	豊島区	0か所	1か所25人			1か所25人
	東部地区		1か所25人			1か所25人
	中央地区					
	西部地区					

※小規模多機能型居宅介護の人数は登録者数
 介護予防地域密着型サービスを含む。
 既存施設数については、平成23年11月末日現在

5 地域支援事業等の整備

(1) 地域支援事業の概要

① 目的

要介護状態に陥るおそれの高い方（虚弱高齢者）などの生活機能の低下を防ぎ、介護などが必要になる状態を予防するとともに、要介護状態などになっても可能な限り地域において自立した日常生活を営むことができるように、地域における包括的・継続的なケアマネジメントを推進することを目的とした事業です。

② 事業内容

必須事業		任意事業	
介護予防事業		その他の任意事業	
■介護予防のスクリーニングの実施 （介護予防生活機能チェック事業） ■要支援や要介護になるおそれの高い者に介護予防サービスを提供 （二次予防事業） ■全高齢者を対象とする介護予防事業 （一次予防事業）		■介護予防ケアマネジメント事業 ■地域の総合相談・支援 ■高齢者への虐待防止の早期発見等権利擁護 ■包括的・継続的ケアマネジメント支援	
■介護給付適正化事業 ■家族介護支援事業 ほか			
≪財源≫ 第1号保険料 21.0% 第2号保険料 29.0% 国 25.0% 都 12.5% 区 12.5%		≪財源≫ 第1号保険料 21.0% 国 39.5% 都 19.75% 区 19.75%	

(2) 地域支援事業の見込量

今後の地域支援事業における各事業の見込量は、次のようになっています。

介護予防事業については、生活機能評価問診票を用い、介護予防の必要性の高い高齢者を選定し、個別の介護予防リスクに対応できる各種介護予防プログラムを整備しています。第5期計画では、介護予防事業終了者の自主グループ化や介護予防のサポーター育成など地域に根ざした介護予防の展開を目指します。

① 介護予防事業

■介護予防普及啓発事業

【事業の内容】

- 「としま・おたっしゅ応援団」の実施
- 介護予防講演会・イベントの実施
- 介護予防パンフレットの作成
- 介護予防講座の開催

【今後の見込量】

事業名	単位	平成24年度	平成25年度	平成26年度
介護予防普及啓発事業 (介護予防講座等)	回/年	13	14	15

■介護予防生活機能チェック事業

【事業の内容】

- 要介護リスク（老化のサイン）を早期に発見し対処するため、「介護予防のための生活機能評価問診票」を用い、介護予防の必要性の高い高齢者（二次予防事業対象者）を把握するスクリーニング（対象者選定）を実施します。

【今後の見込量】

事業名	単位	平成24年度	平成25年度	平成26年度
介護予防生活機能チェック事業	件/年	23,000	23,000	23,000

■運動機能の向上プログラム

【事業の内容】

▼高齢者マシントレーニング事業

- 高齢者用トレーニングマシンを使用し、要介護ハイリスクの高齢者へ個別プログ

ラムに基づく運動を行うことで身体機能を高め、要介護状態に陥ることを防ぎます。

▼高齢者筋力アップ教室

- 転倒ハイリスクの高齢者へ、転倒予防に効果的な下肢筋力のアップに効果的な運動を行うことで、バランス能力や歩行能力を改善し転倒しない身体づくりを目指します。プログラム終了後に、フォローアップ教室を組み入れ、運動の習慣化を図ります。

▼高齢者水中トレーニング

- プールで水中歩行などの運動を行い、筋力や身体機能向上を目指します。

【今後の見込量】

事業名	単位	平成24年度	平成25年度	平成26年度
運動機能の向上プログラム (延べ人数)	人/年	6,800	7,000	7,200

■認知症予防プログラム

【事業の内容】

▼脳イキキ教室

- 簡単な読み書きや計算を行うことで、脳を活性化し、認知症の予防を目指します。

▼認知症予防教室

- ウォーキングや絵本の読み聞かせなどのグループ活動を通じて、脳を活性化し、認知症の予防を目指します。

【今後の見込量】

事業名	単位	平成24年度	平成25年度	平成26年度
認知症予防プログラム (延べ人数)	人/年	750	800	850

■低栄養改善プログラム

【事業の内容】

- 低栄養ハイリスクの高齢者を中心に、栄養相談や指導および調理指導を行い、低栄養状態の改善を図るとともに自立生活を支援します。

5. 地域支援事業等の整備

【今後の見込量】

事業名	単位	平成24年度	平成25年度	平成26年度
低栄養改善プログラム	人/年	200	240	280

■口腔ケアプログラム

【事業の内容】

- 口腔機能が低下している高齢者に対し、歯科衛生士が咀嚼、嚥下、口腔衛生について実技指導を行い、おいしく食事ができる口腔環境を支援します。

【今後の見込量】

事業名	単位	平成24年度	平成25年度	平成26年度
口腔ケアプログラム	人/年	200	240	280

■高齢者元気あとおし事業

【事業の内容】

- 高齢者のボランティア活動の実績をポイントとして評価し、現金に還元することで高齢者の社会参加・地域貢献を奨励・支援し、本人の介護予防に寄与するとともに、元気高齢者を増やし、地域社会の活性化を図ります。

【今後の見込量】

事業名	単位	平成24年度	平成25年度	平成26年度
高齢者元気あとおし事業	人/年	300	350	400

■地域介護予防活動支援事業

【事業の内容】

- 介護予防のサポーターや介護予防自主活動グループを育成し、活動を支援します。

【今後の見込量】

事業名	単位	平成24年度	平成22年度	平成23年度
地域介護予防活動支援事業 (介護予防のサポーター数)	人/年	50	55	60

■閉じこもり・うつ対策事業

【事業の内容】

- 在宅で生活する高齢者に対して保健師や看護師などが訪問し、生活機能に関する問題を総合的に把握・評価し、うつ予防や認知症予防などの指導や保健医療福祉関係者との連絡調整を行います。

【今後の見込量】

事業名	単位	平成24年度	平成25年度	平成26年度
閉じこもり・うつ対応事業	件/年	800	800	800

② 包括的支援事業

高齢者総合相談センター(地域包括支援センター)が包括的に取り組む業務として、以下の事業があげられます。

■介護予防ケアマネジメント事業

▼介護予防ケアマネジメント

【事業の内容】

- 要介護状態になることをできる限り予防するために、必要な人にアセスメントに基づいた心身の自立性維持向上の見込めるプランを作成し、サービス利用効果をモニタリングして評価するトータルなマネジメントを行います。

【今後の見込量】

事業名	単位	平成24年度	平成25年度	平成26年度
介護予防ケアマネジメント事業 (二次予防事業対象者連絡件数)	人/年	1,600	1,600	1,600

- 介護予防事業の供給量と介護予防生活機能チェック事業などの対象者数から見込量を算定しています。

【実施方法等】

- 対象者の把握(二次予防事業対象者把握事業・要介護認定非該当者・関係機関からの連絡・実態把握)
- 介護予防アセスメントの実施
- 介護予防プランの作成
- 介護予防プランのモニタリングおよび評価

■総合相談支援事業

▼総合相談事業

【事業の内容】

5. 地域支援事業等の整備

- 高齢者総合相談センター(地域包括支援センター)では、地域の高齢者やその家族からの各種相談に対して専門職種が幅広く総合的に応じ、多面的支援を行います。

【今後の見通し】

- 高齢者人口の増加と在宅生活の多様なニーズに呼応して、相談件数の増加が予想されます。

【相談内容】

- 介護保険認定申請等相談・受付
- 介護保険外の生活支援サービス相談・受付・調整
- 介護予防に関する相談・受付・調整
- 高齢者福祉に関する地域社会資源の情報提供
- 在宅生活に関する相談等

▼高齢者実態把握事業

【事業の内容】

- 以下の方法により、高齢者の生活実態やニーズなどを把握し、必要なサービスにつなげ、在宅生活を支援します。
 - ・ 地域の高齢者の家庭を積極的に訪問して把握
 - ・ 二次予防対象者把握事業から把握
 - ・ 要介護等認定者でサービス未利用者から把握
 - ・ 高齢者実態調査から把握
 - ・ 地域関係者や近隣の情報から把握

【今後の見込量】

事業名	単位	平成24年度	平成25年度	平成26年度
高齢者実態把握事業	件/年	12,500	12,500	12,500

▼地域包括支援ネットワーク構築事業

【事業の内容】

- 高齢者の権利擁護・孤立の防止・各種サービスの連携など、様々なテーマで地域の関係者と意見交換を行い、課題に応じた地域ネットワークづくりを進めます。

【今後の見込量】

事業名	単位	平成24年度	平成25年度	平成26年度
地域包括支援ネットワーク構築事業	回/年	32	32	32

※高齢者総合相談センター(地域包括支援センター)8か所の合計回数。

※地区懇談会の開催回数で見込みを算定しています。

【実施方法等】

- 高齢者総合相談センター(地域包括支援センター)が、地域の民生委員・児童委員、

介護保険事業者、医療機関、区民ひろば、その他関係機関などに呼びかけ、懇談会を開催します。情報の交換と共有を行い、地域の課題に協力して取り組み、互いに連携する地域ネットワークをテーマごとに構築します。

■権利擁護事業

▼高齢者権利擁護相談事業

【事業の内容】

- 高齢者に対する虐待や権利擁護に関する相談や対応を行います。

【今後の見通し】

- 高齢者虐待防止法が制定され、虐待をはじめとする権利擁護に関する相談や対応は増えていくことが予想されます。

【実施内容等】

- 高齢者やその家族からの権利擁護の相談受付
- 高齢者の権利擁護や虐待に関する早期発見・見守りのための地域ネットワークづくり
- 成年後見制度の利用方法の説明、申立て手続き支援
- 成年後見制度の利用困難者について、区長申立てに向けた支援

■包括的・継続的ケアマネジメント支援事業

▼個々の介護支援専門員への相談・支援事業

【事業の内容】

- 日常的個別相談・援助困難ケースに関して介護支援専門員への支援を行います。

【今後の見通し】

- 地域の介護支援専門員の技術向上のために、今後とも継続的な支援が必要となります。

【相談内容】

- 業務プロセス相談
- サービス担当者会議開催への助言
- 困難ケースの対応についての指導、助言
- 地域関係者との連携の取り方
- 地域社会資源の情報提供

▼包括的・継続的ケアマネジメントの環境整備事業

【事業の内容】

- 関係機関との連携体制構築支援
- 介護支援専門員同士のネットワーク構築支援
- 介護支援専門員の実践力向上支援

【実施内容等】

- 高齢者総合相談センター(地域包括支援センター)が、地域の介護支援専門員と関係機関に呼びかけ、課題の解決に向けて、情報の交換や共有を行い連携体制を構築します。
- 高齢者総合相談センター(地域包括支援センター)が、地域の介護支援専門員に呼びかけ、包括的・継続的ケアマネジメント実践に必要な情報共有・相互支援などを行うネットワーク構築を支援します。
- 高齢者総合相談センター(地域包括支援センター)が、居宅介護支援事業所の介護支援専門員の不足している知識や技術などを把握し、研修・事例検討会・ケアプランの振り返りに反映します。

③ 任意事業

■介護給付適正化事業

▼給付適正化対策事業

【事業の内容】

- 介護サービスの内容や利用料金などについてわかりやすく説明したパンフレットの配布や広報、ホームページなどで介護保険制度を周知することにより、サービス利用者が適切なサービスを受けられるようにします。
 - 介護給付適正化システムを活用して、不正請求や不適切・過剰なサービスを提供していると思われる事業者を抽出・指導することにより、報酬請求の不正や誤りを正し、介護保険制度の健全な運営を図ります。
 - 平成20年度から実施している給付適正化対策を持続し、さらに推進するため、「東京都第2期介護給付適正化計画(平成23年度～26年度)」に基づき、12事業(※)に取り組んでいきます。ケアプランの点検等は、給付適正化対策事業の中でも特に重要な対策として、今後も力を入れていきます。
- ※12事業…①認定調査員研修②要介護認定調査を委託した場合の調査結果の点検③公正・適正な要介護認定④ケアプランの点検⑤住宅改修・福祉用具購入に係る利用者宅訪問調査⑥医療情報との突合・縦覧点検⑦介護給付費通知⑧給付適正化アンケート⑨被保険者向けパンフレットの作成・配布⑩事業者に対する指導・監査⑪事業者への支援⑫苦情・通報情報の適切な把握・分析および迅速な対応

【今後の見込量】

事業名	単位	平成24年度	平成25年度	平成26年度
給付適正化対策事業(事業者に対する指導・監査)	件/年	100	100	100

▼介護相談員事業

【事業の内容】

- 介護相談員が施設など介護サービスの提供の場を訪問して、利用者やその家族から潜在化している相談・苦情を聞き取り、必要に応じてサービス事業者に問題解決を働きかけるなど、利用者の権利擁護、サービスの改善、質の向上および円滑な提供を図ります。
- 利用者やその家族などの相談の機会を充実するため、介護相談員の育成および介護相談員受け入れ施設の拡大を図ります。

【今後の見込量】

事業名	単位	平成24年度	平成25年度	平成26年度
介護相談員事業(相談件数)	件/年	2,800	3,000	3,000

▼介護保険事業者連絡会事業

【事業の内容】

- 事業者に対する積極的な情報提供に努め、区と事業者との情報の共有化、連携の強化を図ります。
- 利用者本位のサービス環境づくりに向け、事業者相互間の情報交換や連携を促進するうえでの区の役割を検討します。

【今後の見込量】

事業名	単位	平成24年度	平成25年度	平成26年度
介護保険事業者連絡会事業	回/年	4	4	4

■家族介護支援事業

▼認知症高齢者徘徊探知システム事業

【事業の内容】

- 徘徊行動が見られる認知症高齢者の安全を確保するとともに、介護者の負担軽減を図るため、PHSネットワークを利用した探知システムを導入し、必要な利用料の一部を助成します。

【今後の見込量】

事業名	単位	平成24年度	平成25年度	平成26年度
認知症高齢者徘徊探知システム事業(延助成件数)	件/年	90	90	90

5. 地域支援事業等の整備

▼家族介護慰労事業

【事業の内容】

- 豊島区が行う介護保険の被保険者であって、重度で低所得世帯の在宅介護要介護者を現に介護している家族に対して、家族介護慰労金を支給することにより、その家族の慰労に寄与するとともに、要介護者の在宅生活の継続、向上を図ることを目的としています。（支給にあたっては、要介護度・所得状況〈住民税非課税世帯〉、介護サービス利用状況等の要件があります。）

【今後の見込量】

事業名	単位	平成24年度	平成25年度	平成26年度
家族介護慰労事業	件/年	4	3	3

▼紙おむつ支給事業

【事業の内容】

- 在宅の要介護認定者(65歳以上で要介護4以上または85歳以上で要介護2以上)で、失禁状態のため紙おむつを必要とする方に対して、一定の範囲で支給することにより、介護者の負担を軽減します。（支給にあたっては、所得状況などの要件があります。）

【今後の見込量】

事業名	単位	平成24年度	平成25年度	平成26年度
紙おむつ支給事業（支給延人数）	人/年	8,400	8,700	9,000

■その他の事業

▼成年後見制度利用支援事業

【事業の内容】

- 高齢者総合相談センター(地域包括支援センター)などの相談を通じ、制度の利用が必要であるが申立ての困難な方に対し、区長申立てにより支援します。
- 制度の普及啓発のための講演会などを実施します。

【今後の見込量】

事業名	単位	平成24年度	平成25年度	平成26年度
成年後見制度利用支援事業	件/年	25	25	25

※区長申立て件数

▼介護予防マネジメント強化事業

【事業の内容】

- アセスメントから評価までの一連の介護予防マネジメントを確実に行うことができるよう、高齢者総合相談センター(地域包括支援センター)職員の育成を行います。

【今後の見込量】

事業名	単位	平成24年度	平成25年度	平成26年度
介護予防マネジメント強化事業	回/年	3	3	3

▼介護支援専門員事業者等支援事業

【事業の内容】

- 居宅介護支援事業者・訪問介護事業者や住宅改修事業者などに対して、資質・能力向上のための研修を行い人材育成を図ります。

【今後の見込量】

事業名	単位	平成24年度	平成25年度	平成26年度
(仮称) ケアプラン作成支援事業 (旧) ケアプラン指導チーム事業)	回/年	6	6	6
介護支援専門員事業者等支援事業(研修の実施)	回/年	6	6	6
介護支援専門員支援事業(住宅改修理由書作成支援)	件/年	200	200	200

▼認知症・虐待専門対応事業

【事業の内容】

- 相談を通じ、虐待が疑われる人権問題や支援困難な問題を複合的に抱える場合には、精神科医師・弁護士を交えた「専門ケア会議」および臨床心理士などによる「要介護高齢者援助スタッフ専門相談」を実施し、問題解決を図ります。また、認知症などであっても医療機関につながらない場合には、精神科医による「高齢者こころの相談」で対応します。

【今後の見込量】

事業名	単位	平成24年度	平成25年度	平成26年度
専門ケア会議	回/年	12	12	12
高齢者こころの相談	回/年	12	12	12
要介護高齢者援助スタッフ専門相談	回/年	11	11	11

5. 地域支援事業等の整備

(1) 介護予防事業の見込量

事業名	単位	24年度	25年度	26年度
介護予防普及啓発事業（介護予防講座等）	回/年	13	14	15
介護予防生活機能チェック事業	件/年	23,000	23,000	23,000
運動機能の向上プログラム（延べ人数）	人/年	6,800	7,000	7,200
認知症予防プログラム（延べ人数）	人/年	750	800	850
低栄養改善プログラム	人/年	200	240	280
口腔ケアプログラム	人/年	200	240	280
高齢者元気あとおし事業	人/年	300	350	400
地域介護予防活動支援事業（介護予防のサポーター数）	人/年	50	55	60
閉じこもり・うつ対応事業	件/年	800	800	800

(2) 包括的支援事業の見込量

事業名	単位	24年度	25年度	26年度
介護予防ケアマネジメント事業（二次予防事業対象者連絡件数）	人/年	1,600	1,600	1,600
高齢者実態把握事業	件/年	12,500	12,500	12,500
地域包括支援ネットワーク構築事業	回/年	32	32	32

(3) 任意事業の見込量

① 介護給付適正化事業の見込量

事業名	単位	24年度	25年度	26年度
給付適正化対策事業（事業者に対する指導・監査）	件/年	100	100	100
介護相談員事業（相談件数）	件/年	2,800	3,000	3,000
介護保険事業者連絡会事業	回/年	4	4	4

② 家族介護支援事業の見込量

事業名	単位	24年度	25年度	26年度
認知症高齢者徘徊探知システム事業（延助成件数）	件/年	90	90	90
家族介護慰労事業	件/年	4	3	3
紙おむつ支給事業（支給延人数）	人/年	8,400	8,700	9,000

③ その他の事業の見込量

事業名	単位	24年度	25年度	26年度
成年後見制度利用支援事業	件/年	25	25	25
介護予防マネジメント強化事業	回/年	3	3	3
（仮称）ケアプラン作成支援事業（旧）ケアプラン指導チーム事業	回/年	6	6	6
介護支援専門員事業者等支援事業（研修の実施）	回/年	6	6	6
介護支援専門員支援事業（住宅改修理由書作成支援）	件/年	200	200	200
専門ケア会議	回/年	12	12	12
高齢者こころの相談	回/年	12	12	12
要介護高齢者援助スタッフ専門相談	回/年	11	11	11

(3) 地域支援事業に要する費用の額

事業名		平成24年度	平成25年度	平成26年度
介護予防事業	二次予防事業施策	126,180千円	133,612千円	141,579千円
	二次予防事業対象者把握事業	103,716千円	109,825千円	116,373千円
	通所型介護予防事業	16,170千円	17,122千円	18,143千円
	訪問型介護予防事業	6,205千円	6,571千円	6,962千円
	二次予防事業評価事業	88千円	93千円	98千円
	一次予防事業施策	28,716千円	30,408千円	32,221千円
	介護予防普及啓発事業	25,296千円	26,786千円	28,383千円
	地域介護予防活動支援事業	3,419千円	3,621千円	3,837千円
	一次予防事業評価事業	※介護予防特定高齢者 施策評価事業に含まれる	※介護予防特定高齢者 施策評価事業に含まれる	※介護予防特定高齢者 施策評価事業に含まれる
	介護予防事業の費用額		154,897千円	164,020千円
包括的支援事業	介護予防ケアマネジメント事業	地域包括 支援センター	地域包括 支援センター	地域包括 支援センター
	総合相談支援・権利擁護事業			
	包括的・継続的ケアマネジメント支援事業			
包括的支援事業の費用額		272,619千円	288,675千円	305,888千円
任意事業	介護給付適正化事業	10,566千円	11,188千円	11,855千円
	家族介護支援事業	19,612千円	20,767千円	22,005千円
	その他の事業	6,996千円	7,409千円	7,850千円
任意事業の費用額		37,175千円	39,364千円	41,712千円
地域支援事業の費用額合計		464,692千円	492,061千円	521,401千円

※千円未満を切り捨てて表示しているため、合計が一致しないことがあります。

5. 地域支援事業等の整備

●年度ごとの地域支援事業費の上限率

各年度の地域支援事業費は、各年度の保険給付費見込額に、次表に掲げる率を乗じて得た額の範囲内となります。

○地域支援事業費の保険給付費見込額に対する上限率

		24年度	25年度	26年度
地域支援事業	A	3.0%以内	3.0%以内	3.0%以内
介護予防事業	B	2.0%以内	2.0%以内	2.0%以内
包括的支援事業+任意事業	C	2.0%以内	2.0%以内	2.0%以内

○保険給付費見込額

区 分	平成24年度	平成25年度	平成26年度	3年間合計
保険給付費見込額	15,490百万円	16,402百万円	17,380百万円	49,272百万円

※金額は、十万の位を四捨五入しているため、合計が一致しない場合があります。

○地域支援事業の財源内訳（再掲）

必 須 事 業		任 意 事 業		
介護予防事業		包括的支援事業		その他の任意事業
≪財源≫ 第1号保険料 21.0% 第2号保険料 29.0% 国 25.0% 都 12.5% 区 12.5%		≪財源≫ 第1号保険料 21.0% 国 39.5% 都 19.75% 区 19.75%		

(4) 介護予防・日常生活支援総合事業について

介護予防・日常生活支援総合事業は、要支援者・介護予防事業対象者向けの介護予防・日常生活支援のためのサービスを総合的に実施できる制度であり、今回の法改正により地域支援事業として創設された事業です。実施するかどうかは、保険者の判断によるものとなっています。

本区におきましては、導入する場合の影響や課題、効果などを既存事業と比較しながら十分に見極めていく必要があると考えます。このため、当面は従来どおりの対応を維持することとし、今後の取組みについて調査・検討していきます。

(5) 高齢者総合相談センター（地域包括支援センター）の機能充実

① 設置数と担当区域

設置数：8か所

	地区	担当地域
1	東部地区 1	駒込 1～7丁目、巣鴨 1・2丁目、南大塚 1～3丁目
2	東部地区 2	巣鴨 3～5丁目、西巣鴨 1～4丁目、北大塚 1・2丁目
3	中央地区 1	北大塚 3丁目、上池袋 1～4丁目、東池袋 1～5丁目
4	中央地区 2	南池袋 1～4丁目、高田 1～3丁目、雑司が谷 1～3丁目、目白 1・2丁目
5	中央地区 3	西池袋 1～5丁目、池袋 3丁目、目白 3～5丁目
6	中央地区 4	池袋 1・2・4丁目、池袋本町 1～4丁目
7	西部地区 1	千早 1～4丁目、要町 1～3丁目、長崎 1丁目、高松 1～3丁目、千川 1・2丁目
8	西部地区 2	長崎 2～6丁目、南長崎 1～6丁目

② 高齢者総合相談センター（地域包括支援センター）の機能充実

高齢者総合相談センター（地域包括支援センター）は、地域住民の心身の健康の保持および生活の安定のために必要な援助を行うことにより、そ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中核機関です。地域に定着し、介護予防マネジメント、総合相談支援、権利擁護、包括的・継続的なケアマネジメントの機能がより充実するよう、各センター間の連携強化や情報交換、専門職の資質向上を図り、医療機関や民生委員・児童委員などの関係者との連携にも努めていきます。

また、高齢者総合相談センター（地域包括支援センター）が中立性を確保し、公正な運営を継続できるよう、運営協議会を継続させ、その事業活動をチェックし、必要に応じて是正・改善を求めています。

6 介護保険サービスの推進体制

(1) 適切なサービス利用を支援するための体制

介護保険制度では、要介護・要支援の認定を受けた方々が自ら必要なサービスを選択し、事業者と契約を結んだうえでサービスを利用する仕組みになっています。そのため、区民が適切なサービスを安心して利用できるような利用者保護の仕組みと環境を整えることが必要です。

利用者の立場に立ち、相談、申請受付体制の整備、未申請者・未利用者に対する取組み、利用者を支援する情報提供体制の充実、サービス利用に関する苦情対応に対する体制の確保、権利擁護に向けた取組みの拡充など、適切なサービス利用を支援するための体制を強化します。

① 相談、申請受付体制の整備

【現状】

- 高齢者の身近な相談窓口として区内に8か所設置された高齢者総合相談センター(地域包括支援センター)で、介護保険および高齢者等の福祉に関する相談・申請の受付など、各種相談に応じています。
- 介護保険の認定申請については、介護保険課、高齢者総合相談センター(地域包括支援センター)の区内9か所で申請ができます。要介護等認定者に対しては、有効期間が満了する60日前に更新申請のお知らせを郵送しています。また、申請書は区のホームページからダウンロードが可能です。
- 65歳以上の一人暮らし高齢者や高齢者のみの世帯を対象に、地域の見守り活動協力員(ボランティア)が見守り、声をかける「見守りと支えあいネットワーク事業」を実施しています。
- 介護保険サービス利用者の権利擁護とサービスの改善・向上を目的に、介護相談員事業を実施しています。区から委嘱された介護相談員が、介護保険施設等を訪問し、利用者・家族との相談を行うとともに、事業者へのサービス改善提案などを行っています。

【今後の方向】

- 高齢者総合相談センター(地域包括支援センター)は、高齢者やその家族にとって、地域の身近な相談先として初期的対応をはじめ、相談内容によっては、専門的な相談機関への紹介などの支援を行い、関係機関との連携を密にしていきます。また、高齢者が相談しやすい環境を整え、相談・申請受付体制の充実を図ります。
- 高齢者総合相談センター(地域包括支援センター)において、地域支援の総合相談を実施していきます。行政機関、保健所、医療機関、児童相談所など必要なサービスにつなぐことで、多面的(制度横断的)な支援を展開していきます。
- 要介護認定申請については、高齢者総合相談センター(地域包括支援センター)で、一般施策サービスの利用相談も含めた総合相談支援事業の一環として介護保険の認定に関する相談および申請を受け付けます。すでに要支援・要介護認定を受けている方に対しては、今後も有効期間が満了する60日前に更新のお知らせを郵送します。

② 未申請者・未利用者に対する取組み

【現状】

- ニーズが潜在化しやすい、一人暮らし高齢者や高齢者のみの世帯が増加しているなか、高齢者総合相談センター(地域包括支援センター)の職員が訪問などにより、高齢者の生活実態等を把握し、サービス未利用者を必要なサービスの利用につなげています。

【今後の方向】

- 申請手続きやサービス内容がわからないため、要介護認定申請をしないことがないように、認定申請方法やサービス内容の周知を一層図るとともに、申請にあたっての利便性を高める方策を検討します。
- 介護保険認定非該当者と未申請者のうち、長寿健診や特定健診などによって生活機能低下のおそれのある虚弱な高齢者(二次予防事業対象者)に対しては、介護予防事業への参加を促し、要支援・要介護状態にならないように支援をしていきます。
- 未利用者のうち、軽度の要介護状態の方には、生活機能の向上のために、予防給付の利用につなげていきます。
- 高齢者総合相談センター(地域包括支援センター)は、民生委員・児童委員と情報の交換と共有を行い、さらなる状況の把握に努め、未利用者それぞれの状況に応じたサービスの利用につなげていきます。

③ 利用者を支援する情報提供体制の充実

【現状】

- 要介護認定申請やサービス利用について、普及啓発用のパンフレットの発行に加え、サービス利用者ガイドブック「介護保険サービス利用の手引き」を作成し、周知しています。また、区のホームページによる情報提供を行っています。
- サービス事業者に関する情報としては、新規の要介護等認定者への居宅介護支援事業者一覧の送付、介護保険サービス事業者一覧の作成・配布など情報提供を行っています。
- サービス選択の情報提供ツールとして、介護サービス情報の公表制度を利用して、すべての区内事業所情報を提供しています。
- サービス事業所が提供する、介護サービスの質の向上に対する取組みを図るツールとして、福祉サービス第三者評価制度を利用して、外部評価の結果を公表しています。また、評価結果を取りまとめた書籍を関連施設で閲覧できるようにしています。

【今後の方向】

- 利用者がサービス事業者を選択するうえで判断基準となるような、有用な情報が容易に入手できる方策を実施します。また、事業者に対してもサービスの内容や利用方法に関する情報を積極的に提供するような方策を支援します。
- サービス事業者が認証評価機関の外部評価を受審した際は、福祉サービス第三者評価受審費用の助成制度を利用して、受審費用の助成を行い、評価結果を利用者に向けて公表します。また、公表する内容はよりわかりやすい内容に編集を行い、書籍および区のホームページ等による多様な方法で情報提供を行います。

④ サービス利用に関する苦情対応の充実

【現状】

- 介護保険制度の下、サービス利用に関する苦情に、区、東京都国民健康保険団体連合会、東京都やサービス事業者等がそれぞれの役割に応じた対応をしています。
- 区では、総合相談窓口である高齢者総合相談センターや介護保険課相談担当が中心となって、保健・医療・福祉関係機関などと密接な連携を取りながら苦情相談に対応しています。また、利用者の潜在化しがちなニーズや苦情などへの適切な対応を図り、相談しやすい環境づくりを進めるため、介護相談員が施設等介護サービスの提供の場を訪問しています。
- 区で受け付けた相談・苦情状況を、豊島区介護保険事業者連絡会を通して、サービス事業者等に周知しています。
- 認知症高齢者、知的障害者、精神障害者等が安心して福祉サービスを利用できるように、社会福祉協議会「福祉サービス権利擁護支援室」において、福祉サービス利用に関する相談・苦情の対応も実施しています。

【今後の方向】

- サービス事業者は、利用者などからの苦情をサービス改善のきっかけとして有効に活用し、サービスの質の向上に活かすことが求められています。そのためにも、区では相談窓口で受け付けた苦情相談情報を、サービス事業者自らが苦情対応を迅速かつ適切に行えるよう随時提供します。また、苦情に関してサービス事業者が対応困難な場合は、利用者の権利擁護の観点から、東京都国民健康保険団体連合会などの関係機関と連携し、必要に応じてサービス事業者への指導・助言を行います。
- 介護相談員の受け入れ施設を拡大し、サービスの改善や質の向上につなげていきます。より多くの利用者とその家族に対する相談の機会の充実を図ります。

⑤ 権利擁護に向けた取組みの拡充

【現状】

- 区では、認知症高齢者、知的障害者や精神障害者等の保護や支援を成年後見人などが行う成年後見制度の普及啓発を行っています。さらに親族などによる申立てが期待できず、本人の保護を図る必要がある場合に、区長による法定後見制度の申立てを行い、本人の権利擁護を図るようにしています。
- 社会福祉協議会「福祉サービス権利擁護支援室」では、成年後見制度の普及啓発や日常生活自立支援事業（地域福祉権利擁護事業）を中心とした福祉サービス利用援助事業の推進を図るため、弁護士会、司法書士会や社会福祉士会など成年後見制度に積極的に取り組んでいる民間団体とも連携をしています。
- 認知症・虐待専門対応事業を実施し、認知症への対応、高齢者虐待の防止・早期発見のための啓発活動、弁護士や精神科医等による専門相談を行っています。

【今後の方向】

- 地域支援事業の包括的支援事業のひとつとして、高齢者総合相談センター（地域包括支援センター）において権利擁護事業を実施していきます。被保険者に対する虐待の防止および早期発見等事業として、権利擁護の相談対応、成年後見制度利用支援の事業を行っていきます。
- 社会福祉協議会「福祉サービス権利擁護支援室」では、成年後見制度利用支援をはじめ、弁護士による権利擁護専門相談、日常的な金銭管理、書類等預りなどの福祉サー

ビス利用援助事業を実施していきます。また、高齢者総合相談センター(地域包括支援センター)と連携をして事業を進めていきます。

- 区では、従来どおり成年後見制度の普及啓発や区長申立てを行うとともに、高齢者総合相談センター(地域包括支援センター)など各種相談支援機関の統括やバックアップと、ネットワーク構築を推進していきます。

(2)サービスの円滑な提供を図るための体制

介護保険サービスの利用にあたっては、利用者の心身の状況やニーズ、その置かれた環境などに応じた適切なサービスが総合的、効率的に提供されるように、要介護者などのケアマネジメントへの適切な支援と多岐にわたるニーズについて効果的なサービス提供を行うために総合的に調整を図っていく必要があります。さらに、サービスの選択の幅を広げ、質を向上していくためには、提供されるサービスを評価していくことも重要です。

そのために、ケアマネジメントにかかわる総合調整機能の強化、事業者相互間の連携の支援、NPO(民間非営利組織)への支援、人材の確保・育成、サービス利用状況の把握と評価制度の活用など、サービスの円滑な提供を図るための体制を強化します。

① ケアマネジメントにかかわる総合調整機能の強化

【現状】

- 現在、区内8か所の高齢者総合相談センター(地域包括支援センター)がケアマネジメントにかかわる調整・支援を行っています。

【今後の方向】

- 今後も多様化していく要介護者などのニーズを的確に把握する方策について検討します。
- 区では、要介護認定の訪問調査は区職員が実施することを基本としてきましたが、今後も増加の一途をたどるとされる要介護認定申請に対応するため、更新に係る認定調査について民間居宅介護支援事業者などへの委託を推進していきます。委託にあたっては、認定調査員研修の実施により、公正で客観的な調査に必要な一定の水準の確保を図っていきます。

また、認定調査における公平・公正性の確保は極めて重要なため、数回に1回は区職員による調査を実施するとともに、新規および区分変更申請は区職員による調査を基本といたします。平成21年度以降、新規申請の一部について、認定調査を指定事務受託法人に委託しています。

- 高齢者総合相談センター(地域包括支援センター)では、要介護者などに最適なサービスが提供されるように、サービス事業者を含めた、各関係機関とともに支援方法を検討する「ケア会議」を通して、チームアプローチケアマネジメントを実施します。
- また、「地域包括支援センター運営協議会」において、区内に設置された高齢者総合相談センター(地域包括支援センター)の運営状況・事業内容などについて協議し、より公正・公平な運営の確保を目指します。

② 事業者相互間の連携の支援

【現状】

- サービス事業者間の情報交換や連携を支援するとともに、区と事業者間の情報交換

や連絡調整を図るため、介護保険事業者連絡会を定期的に開催し、運営形態としては全体会形式で実施しています。また、随時の連絡調整を実現するため介護サービス事業者支援サイトを平成23年8月から本稼働させ、ホームページを利用した情報提供を行っています。

【今後の方向】

- 事業者に対し積極的に情報提供を進め、区と事業者との情報の共有化、連携の強化を図ります。
- 利用者本位のサービス環境づくりに向けて、事業者相互間の情報交換や連携を促進するため、事業者連絡会の運営の組織化、運営形態および相談を含めた支援策について検討を進めます。

③ NPO（民間非営利組織）への支援

【現状】

- 社会福祉協議会を通じて、民間の福祉施設や団体に対して、区民の社会福祉向上に効果が期待できる福祉啓発事業や研修会などに助成を行っています。

【今後の方向】

- 介護サービスの役割を担うNPOの活動を支援し、区との連携を図るための方策、条件整備を進めます。
- 社会福祉協議会を通じて、現在NPOなどへの支援策として基金運用益や寄附金などを原資とした助成事業を実施しています。介護保険サービスを担うNPOなどについても、積極的に支援していきます。
- 高齢者総合相談センター（地域包括支援センター）では、「地区懇談会」を開催し、民生委員・児童委員や区民ひろば、医療機関など地域の関係者および介護保険事業者などと連携して、地域の高齢者の実情を把握するとともに、情報の交換と共有を行い必要な場合には適切なサービスにつなげるような地域ネットワークを構築します。

④ 福祉・介護人材の育成

【現状】

- 介護支援専門員・訪問介護事業者や住宅改修事業者などに対して、資質・能力向上のための研修を行っています。

【今後の方向】

- 適切なサービスを区民に提供するためには、事業所のスタッフの資質向上が不可欠です。人材の育成は基本的にはサービス事業者が自ら行うことが基本ですが、仕組みや体制の面などで限界もあります。区は事業者を支援するために、ホームヘルパーや介護支援専門員（ケアマネジャー）の実務研修を充実します。

⑤ サービス利用状況の把握と評価制度の活用

【現状】

- 第5期介護保険事業計画策定の基礎資料とするため、一般高齢者や要支援・要介護者の生活・健康状態や介護予防を含む保健福祉サービスに対する意識、介護サービス利用状況の分析や今後の利用意向などの実態把握と生活圈域別における介護ニーズ等の調査を実施しました。

- サービス事業者が提供する介護サービスの質の向上に対する取組みを図るツールとして、福祉サービス第三者評価制度を利用して外部評価の結果を公表しています。また、評価結果を取りまとめた書籍を関連施設で閲覧できるようにしています。

【今後の方向】

- サービスの利用状況の把握については、アンケート調査などで数量的な傾向や意向等について、定期的に調査します。また、こうした調査では十分把握できない、サービスの提供や利用の実態、利用者の意向や要望をくみ取る仕組みづくりを進めます。
- サービス事業者が認証評価機関の外部評価を受審した際は、福祉サービス第三者評価受審費用の助成」制度を利用して受審費用の助成を行い、評価結果を利用者に向けて公表します。また、サービス事業者が開催する運営推進会議などの参加を通じて、地域・関係事業者との協働を図り、連携体制の構築を行います。

(3) 介護保険事業の推進に向けた取組み

高齢化の進展に伴い、今後、介護保険へのニーズも一層増加していきます。そのためには、被保険者や家族の方々はもちろん、多くの方に介護保険制度を知ってもらうことが重要です。

また、サービスが必要となったときには、迅速かつ公平・適正にサービスが利用できる体制が確保されていることが大切です。介護保険事業の推進に向け普及啓発に努めるとともに、より適切な事業運営に向け区民、被保険者、事業者や関連団体、東京都や他自治体等の連携や協力の体制の確保に努めます。

① 介護保険制度の普及啓発

- 制度の内容について、広報としまやパンフレットの発行、区のホームページの掲載、地域での説明会などにより区民の方々に十分説明していきます。
- 介護予防サービスや地域支援事業などのサービス・事業について、区民の十分な理解、適切な利用が図られるよう、わかりやすい事業案内・利用の手引き、事業者ガイドブックを作成します。
- 介護保険事業の運営全体について、事業計画の適切な進行管理を図り、区民に対して必要な情報を提供し、その理解が得られるように介護保険事業運営にかかわる報告書を作成します。

② 公正・適正な要介護認定の実施

- 介護認定審査会には28の合議体が設置されていますが、公平、公正な要介護認定を確保するため、審査判定手順の遵守や合議体間の審査の平準化の取組みとして、審査委員の研修会、全体会、合議体長連絡会、事例検討会を開催します。
- 要介護認定の認定結果に疑義がある場合、区は保険者として被保険者に要介護認定の仕組みや審査判定について、責任を持って十分な説明を行います。さらに、被保険者が認定結果に不服のある場合は、東京都が設置する介護保険審査会に審査請求することができる仕組みも説明していきます。

③ 介護保険事業の効果的な推進、運営のための機関等の設置

- 介護保険事業計画・高齢者保健福祉計画の進行管理、介護保険サービスの適正な利用を支援しサービスの円滑な提供を審議するために設置された「豊島区介護保険事業計画推進会議」を引き続き運営していきます。
- 高齢者総合相談センター(地域包括支援センター)について、公正で効果的な運営が図れるよう、地域包括支援センター運営協議会を引き続き運営していきます。
- 地域密着型サービスの整備、サービス提供について、計画的かつ効果的に行えるよう、地域密着型サービス運営委員会を引き続き運営していきます。この委員会に関する事項については、豊島区介護保険事業計画推進会議が所管します。

④ 情報開示と区民参加による事業運営

- 年次ごとの介護保険事業報告書を作成し、介護保険事業の状況や事業運営の基本となる情報について、区民にわかりやすく公表します。これにより、介護保険制度が円滑に実施され、区民に信頼される、透明で開かれた事業運営を図ります。
- 介護保険事業計画の進行管理、点検・評価のシステムに区民が参加し、意見を反映させるとともに、区民による事業運営を担保するため、今後も介護保険事業計画推進会議(地域密着型サービス運営委員会に関する事項も所管)および地域包括支援センター運営協議会に公募による被保険者の参画を図ります。

⑤ 他区市町村・東京都との連携

- 区内で営業するサービス事業者の多くは、近隣自治体も含め広域で事業を展開しています。また、施設サービスもより広域的な利用の実態があります。このような状況に対し、保険者として居宅サービスおよび施設サービスの質的、量的な水準の向上を目指し、サービス事業者への適切な対応を図るため、他区市町村や東京都との連携に努めます。
- また、地域密着型サービスについては、他区市町村に所在する事業所・施設のサービスを利用する区民のため、関係自治体との協議・調整を行い、必要な事業者指定を行っていきます。

⑥ 指定居宅サービス事業所に対する指導・監査の充実

- 平成 22 年 6 月に地域主権戦略大綱が閣議決定され、区は平成 24 年度から主体的にサービス事業所と関わるできるようになりました。区はこれにあわせて体制の充実を図り、サービス事業者が区民に対して、より適切なケアの提供を行うために必要な指導および監査を事業者に対して行います。また、指導と並行してケアプラン点検を行い、介護サービスの質の向上に対する取組みを進めます。

⑦ 介護保険サービス事業者に対する育成

- 平成 24 年の制度改正により、地域密着型事業者と訪問介護事業者などの居宅サービス事業者が連携を図ることができるようになります。これにあわせて、福祉サービス第三者評価制度の普及を図り、事業所運営および介護サービスの質の向上に向けた取組みを進めます。また、現在行っている介護保険事業者連絡会を有効に活用し、事業者に必要な情報提供を行います。

(4) 地域包括ケアシステムの構築に向けた取組み

2025年（平成37年）には、団塊の世代が75歳以上となり高齢化がピークを迎えると推察されています。

そのため、この時期には病気や介護が必要になっても適切なサービスを利用して個人の自立とQOLの追求が可能になるよう、医療や介護を通じた個人個人の心身状態にふさわしいサービスが切れ目なく提供できるような提供体制を構築していくことが必要です。

このサービス提供の基本となるものが「地域包括ケアシステム」であり、医療、介護、予防、住まい、生活支援サービスを利用者のニーズに応じて包括的かつ継続的に提供することを目指すものです。

「地域包括ケアシステム」の構築を推進するにあたって、地域課題、地域資源の状況、高齢化の進展状況などを踏まえて今後の方向性を示します。

① 認知症支援策の充実

【現状】

- 認知症に対する正しい理解と予防の必要性などの普及啓発を行うため、広報・パンフレットを作成し配布するほか、広く区民を対象とした講演会を開催しています。また、認知症の方や家族を支える支援策を充実するために、見守り応援者としての認知症サポーター養成講座や家族懇談会等の認知症介護者等支援事業を実施しています。
- 認知症は早期発見、早期対応することで進行を遅らせることが可能であるため、高齢者実態調査等により認知症に関する個々の実態把握を行うほか、もの忘れが懸念される場合などには認知症かかりつけ医による相談を行っています。
- 認知症の発症を予防し進行を遅らせるために、脳を活性化し認知機能を維持改善する様々な内容の認知症予防プログラムを実施しています。
- 認知症になった方や家族に対しては、介護保険サービスの利用を促すことをはじめ、成年後見や虐待等についての相談にも対応しています。
- また、徘徊が見られる方に対しては徘徊した場合の発見・保護を支援する補助事業を行っています。
- 虐待が疑われる場合や対応が困難な相談に対して、弁護士・精神科医が参加する専門ケア会議の開催、判断能力が不十分な場合に、身上監護や財産管理などを行う成年後見制度を利用する支援事業を実施しています。

【今後の方向】

- 今後の高齢化の進展とともに、認知症高齢者もより一層の増加が見込まれます。そのため、現在、実施している事業については、今後も継続しつつ認知症の方やその家族のニーズを的確にとらえ、支援策の充実に努めます。
- 認知症高齢者が住み慣れた地域で暮らすためには、地域での理解と支え合いが不可欠であるため、地域で支えあうためのネットワークの構築についても検討していきます。
- 高齢化の進展に伴い、認知症などにより金銭管理や介護保険契約を結ぶことが困難な高齢者が増加することが見込まれるのに対し、後見人を受任できる弁護士や社会福祉士などの専門家が限られているため、成年後見の担い手としての市民（区民）や社会福祉協議会の役割が重要となります。そのために市民後見人の育成や社会福祉協議会の法人後見への支援を充実を図り、権利擁護を推進していきます。

② 医療との連携

【現状】

- 介護保険の制度において、医療関係にかかわるサービス内容としては、訪問看護、訪問リハビリテーション、居宅療養管理指導、通所リハビリテーション、短期入所療養介護などがあり、医療や機能訓練、療養上の指導などが行われています。
- 区では在宅医療体制の整備推進を目的として、平成 22 年度より在宅医療連携推進会議を設置し、専門部会や研修等を通じて医療・介護関係者の「顔の見える関係づくり」を進めています。
- 要介護高齢者が対象となる事業としては、在宅の要介護高齢者を訪問し、入れ歯の手入れ方法、歯周病予防の歯磨き方法などを指導する在宅高齢者歯科訪問診療や介護施設入所に対する健康診査などを実施しています。

【今後の方向】

- 関係法令の改正により、一定の要件を満たした介護職員などによるたんの吸引などの実施が可能となることを受け、適正な実施の下で利用者のニーズに応えられるように努めていきます。
- 介護保険制度内における医療連携サービスについても、今後、さらなる体制の確保・事業の推進を促し、医療関係体制に資するための強化・連携に努めていきます。
- 今後、高齢化の進展に伴い、在宅医療を必要とする方や医療にかかわるサービスを利用する方も増加することは必至であり、医療との連携の確保は極めて重要です。今後は、保健衛生の所管や関係機関などとの連携を図り、有機的、効果的な事業や施策を介護事業の中にどの様に取り込んでいくかといった課題について、内部組織や関係機関との検討体制を確立します。また、高齢者相談支援センター（地域包括支援センター）等の医療との連携のあり方についても積極的な検討、取組みを進めていきます。

③ 地域での暮らしを確保するための住まいの整備等

【現状】

(1) 本区における高齢者の居住の状況

- 区内において 65 歳以上の高齢者が居住している住宅は、33,340 戸であり、このほか 546 床の特別養護老人ホームや定員 86 人の認知症高齢者グループホームなど、高齢期における「住まい」の多様な形態があります。住宅に居住している高齢者世帯のうち、夫婦世帯は 77% が持ち家であるのに対し、単身世帯は約 58% が持ち家であり、夫婦世帯よりも持ち家の比率が低くなっており、借家の比率が高くなっています。
- 区内の住宅におけるバリアフリー化（高齢者などのための設備の有無）を持ち家・借家別に見ると、借家における高齢者などのための整備の普及の割合は持ち家に比べて低くなっています。
- 在宅の高齢者の約 3 分の 2 は、介護などの支援が必要となった場合に、住み慣れた自宅や地域で住み続けたいという意向を持っており、在宅生活を支える仕組みが求められます。

(2) 高齢者住宅に係る施策の現状

- 一人暮らしや高齢者のみ世帯の高齢者などが、住み慣れた地域で生活を続けられるよう、バリアフリー化され、生活協力員を配置したシルバーピアの管理運営を行っています。
- 一定の基準を満たした、高齢者向けの良質な民間賃貸住宅に対し、建設費の助成や

家賃の助成を行っています。

- 高齢者の自立した在宅生活を支援するため、手すりの設置、段差解消など転倒などに対する予防的な住宅改修や介護に係る負担の軽減を図るための設備改修に対する助成を行っています。
- 高齢者が、介護を必要とし、自宅での生活が困難になった場合のために、認知症高齢者グループホーム、特別養護老人ホームなどの整備を重要な施策と位置づけ、積極的に取り組んでいます。

【今後の方向】

- 高齢者が可能な限り住み慣れた地域でその有する能力に応じ自立した生活営むことができるように、ニーズに応じた居住の場を選択し、身体状況などに応じた必要なサービスを受けることができる環境の整備を促進していきます。そのために、国および都、区の関係所管において施策の連携を図ってまいります。
- サービス付き高齢者向け住宅や東京都高齢者向け優良賃貸住宅など緊急時対応や安否確認のサービスが利用可能な住宅の供給を促進します。
- 転倒予防や介護負担の軽減を図るための住宅改修の促進を図るとともに、緊急通報システムや火災安全システムなど万が一のための備えの普及を啓発し、安全・安心な在宅生活を支援していきます。
- 高齢者が可能な限り住み慣れた地域で自立した日常生活が営めるよう取り組むとともに、重度の要介護者を支えるケアを実現するために、特別養護老人ホーム、介護専用型有料老人ホームなどの整備の促進を図ります。本区は、副都心地域にあることから、事業者の用地確保が困難なため、整備が進みにくい面がありますが、区有地を活用するなど可能な限りの工夫をして、特別養護老人ホームや認知症高齢者グループホームの整備を計画に基づき着実に進めていきます。あわせて、身体機能の低下などにより自立した日常生活を営むことに不安があり、ご家族による援助を受けることが困難な高齢者を対象とする都市型軽費老人ホームの整備も図ります。

④ 多様な生活支援サービス

【現状】

- 一人暮らし高齢者や高齢者のみ世帯の生活実態や健康状態などを把握し、支援が必要な高齢者に対して、高齢者総合相談センターの職員が訪問支援を行うことにより、個々の高齢者の状況に応じたサービスの提供に結びつけ、社会からの孤立や孤独死の防止を図るなど、地域の高齢者が安全・安心に暮らせるためのアウトリーチ事業を実施しています。
- 心身の機能低下により食事の準備が困難な高齢者に、低廉な価格で弁当を届け、低栄養を予防するとともに安否の確認を行っています。
- 一定の要件により、日常的に使用している寝具類の洗濯、乾燥費や出張理美容料を助成し、衛生的な生活の支援を行っています。
- 一定の要件により、日常生活を営むうえで支障がある高齢者に対して、ホームヘルパーを派遣し、在宅生活を支援しています。また、特別養護老人ホームや小規模多機能型居宅介護施設などのショートステイ機能を活用し、高齢者の状態の変化や家族のレスパイトの必要性に対応することで、在宅での生活を続ける可能性を広げています。
- 65歳以上の一人暮らし高齢者や高齢者のみの世帯で見守りを希望する方を対象に、地域の見守り活動協力員による訪問などの声かけ、照明の点灯など外からの緩やかな見守りを行っています。また、郵便事業者や新聞販売店などの協力を得て、訪問時の

異変などの場合に対応しています。

【今後の方向】

- 高齢化の進展に伴い高齢者が増加していくなか、高齢者の生活、心身の状態に応じたサービスのあり方や求められるサービスの水準も多様化していくこととなります。個人の自立の促進と自主性を尊重しつつ、適切なサービス内容や提供方法について、ニーズ調査や関係機関の意見も参考にしながら、今後の生活支援サービスの方策を検討します。
- 地域での孤立化や引きこもりなどを予防するため、介護保険制度や区が行う様々な施策と、住民主体のサービスやボランティア活動などの地域の力を、有機的に連携させ、地域で支えあうネットワーク作りの構築に努めます。

(5) 保険料・利用料の軽減に対する取組み

① 保険料

【保険料の軽減制度】

○ 保険料段階の設定について

被保険者の負担能力に応じて、以下のとおりきめ細かな保険料段階を設定します。

・ 現行第3段階の細分化

現行第3段階(世帯全員が住民税非課税で、第1・第2段階に該当しない方)のうち、本人の公的年金収入額及び合計所得金額の合計が120万円以下の方については、保険料の軽減を行うこととします。

・ 第4段階軽減措置の継続

第4期(平成21～23年度)に引き続き、第5期(平成24～26年度)についても以下の条件を満たす方について保険料の軽減を継続して行います。

① 本人が住民税非課税 かつ

② 公的年金等収入金額及び合計所得金額の合計が80万円以下

・ 現行第10段階の細分化

合計所得金額が500万円以上の方々については、負担能力に応じたよりきめ細かな保険料段階の設定をします。現行第10段階を2つの区分に細分化します。

○ 介護保険給付費準備基金の運用について

保険料の急激な上昇に対する抑制策として、介護保険給付費準備基金を充当し、引き上げ額を軽減します。

○ 介護保険料の特例減額

世帯全員住民税非課税で減額要件を満たす場合、区独自の特例減額を行います。減額後の保険料は次のとおりです。

① 1段階(生活保護受給者を除く)の方は、第1段階保険料の半額

② 第2段階の方は、第1段階保険料の額

③ 第3段階及び特例第3段階の方は、第2段階保険料の額

○ 東京都財政安定化基金の取崩し及び交付

介護保険財政に不足が生じた場合に市町村に貸付・交付するため、都道府県において財政安定化基金が設置されています。

今回の制度改正において、都道府県は平成24年度に限り基金の一部を取り崩し、一定額を第1号保険料の上昇の緩和に活用することができることとなりました。

この改正により、東京都から交付金が交付されることが予定され、本区におきましても保険料の上昇緩和に充当します。

6. 介護保険サービスの推進体制

② 利用料

【利用者負担額の軽減制度】

○ 高額介護サービス費の支給

同じ月に利用したサービスの自己負担（1割負担金額）の合計額（同一世帯内に複数の利用者がある場合には世帯合計額）が高額になった場合、下表の自己負担上限額を超える部分については、申請により区から払い戻します。

対象者の区分		自己負担上限額
世帯全員が 住民税非課税	①被保険者本人が老齢福祉年金を受けている方など	15,000円/月
	②被保険者本人の合計所得金額と課税年金収入額の合計額が80万円以下の方など	
	③上記以外の方など	24,600円/月
本人または世帯員が住民税を課税されている方		37,200円/月

○ 高額医療合算介護サービス費の支給

同一世帯の被保険者において介護保険の1割負担と各医療保険（国民健康保険、被用者保険、後高齢者医療制度）の患者負担の両方が発生する場合、それぞれの限度額を適用した後、毎年8月から翌年7月末までの自己負担額を合算して高額医療・高額介護合算制度の自己負担限度額（下記の表）を超えたときに、超えた分を介護保険と各医療保険で按分して、それぞれから返還するものです。

所得区分		長寿医療制度 （後期高齢者医療制度） +介護保険	国保・健康保険など +介護保険 （世帯内の70～74歳）	国保・健康保険など +介護保険 （70歳未満を含む）
現役並み所得者 （上位所得者）		67万円（89万円）	67万円（89万円）	126万円（168万円）
一般		56万円（75万円）	56万円（75万円）	67万円（89万円）
低所得者	Ⅱ	31万円（41万円）	31万円（41万円）	34万円（45万円）
	Ⅰ	19万円（25万円）	19万円（25万円）	

（注）平成20年4月1日から7月31日に両制度の自己負担があるときは（）内の額を適用。

- 上位所得者 基礎控除後の総所得金額が600万円を超える世帯など。
- 現役並み所得者 同一世帯に課税所得145万円以上の所得がある70歳以上の方（新たに現役並み所得者になる方は経過措置あり）。
- 低所得者Ⅱ 世帯全員が住民税非課税の方。
- 低所得者Ⅰ 世帯全員が住民税非課税で所得が一定基準以下の方。
- 一般 上記以外の方。

- 介護保険施設入所者およびショートステイ利用者の居住費（滞在費）と食費の減額
 介護保険施設（地域密着型介護老人福祉施設含む）およびショートステイ利用者の居住費（滞在費）と食費については、年金などの所得や居住環境などに応じて負担限度額を設け、負担を軽減します。

対象者の区分		負担限度額		
		居住費および滞在費（日額）		食費（日額）
世帯全員が 住民税非課税	①被保険者本人が老齢福祉年金を受けている方および生活保護受給者など	ユニット型個室	820円	300円
		ユニット型準個室	490円	
		従来型個室	320円（490円）	
		多床室（相部屋）	0円	
	②被保険者本人の合計所得金額と課税年金収入額の合計額が80万円以下の方など	ユニット型個室	820円	390円
		ユニット型準個室	490円	
		従来型個室	420円（490円）	
		多床室（相部屋）	320円	
	③上記以外の方など	ユニット型個室	1,640円	650円
		ユニット型準個室	1,310円	
		従来型個室	820円（1,310円）	
		多床室（相部屋）	320円	
本人または世帯員が住民税を課税されている方		減額の適用はありません。（ただし、高齢者世帯などで一方が施設に入所して費用負担をした結果、生計が困難になった場合は、対象となる場合があります。）		

注）上表の金額は施設の種別を問わず共通ですが、介護老人保健施設・介護療養型医療施設・短期入所療養介護（介護予防短期入所療養介護）の従来型個室の居住費および滞在費のみ（ ）内の金額となります。

- 生計困難者に対する利用者負担額軽減

介護保険サービスを利用して特に生計が困難な方の利用料を軽減します。申請して該当しますと、利用者負担額（保険給付費・居住費（滞在費）・食費および宿泊費）の4分の1（老齢福祉年金受給者は2分の1）を軽減します。

【対象となる方】

- 世帯全員が住民税非課税で世帯の年間収入と預貯金額が右表に該当している
- 世帯がその居住の用に供する家屋以外に活用し得る資産を所有していない
- 負担能力のある親族等に扶養されていない
- 介護保険料を滞納していない

世帯人数	基準年間収入	世帯の預貯金額
1人	150万円以下	350万円以下
2人	200万円以下	450万円以下
3人以上	1人増えるごとに50万円を加える	1人増えるごとに100万円を加える

【対象となるサービス】

- ・ 利用料の軽減を申し出ている事業者が提供する以下のサービス

[要介護1～5の方]

訪問介護・訪問入浴介護・訪問看護・訪問リハビリ・通所介護・通所リハビリ・短期入所生活介護・短期入所療養介護・夜間対応型訪問介護・認知症対応型通所介護・小規模多機能型居宅介護・介護老人福祉施設・地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護

[要支援1・2の方]

介護予防訪問介護・介護予防訪問入浴介護・介護予防訪問看護・介護予防訪問リハビリ・介護予防通所介護・介護予防通所リハビリ・介護予防短期入所生活介護・介護予防短期入所療養介護・介護予防認知症対応型通所介護・介護予防小規模多機能型居宅介護

○ 災害等による利用者負担の減免

災害等、特別な事情により利用者負担の支払いが困難になった場合は、利用者負担額の減免制度があります。

7 介護保険事業に係る費用の見込み

平成24年度から26年度までの介護保険事業に係る費用の見込みについて、厚生労働省が示した計算方法に基づいて算出しました。

事業費の見込みは、第1号被保険者の保険料を算定する基礎となります。

(1) 介護保険事業に係る費用の構成

介護保険事業を運営するために必要となる費用（要介護認定等の事務の執行に要する費用を除く。）は、介護給付費、予防給付費、地域支援事業に要する費用、財政安定化基金拠出金、市町村特別給付費、財政安定化基金償還金、保健福祉事業に要する費用などから構成されます。

一方、事業費の財源は、国の負担金、都道府県の負担金、区市町村の負担金、国の調整交付金、介護給付費交付金（第2号被保険者の保険料）、第1号被保険者の保険料などで賄われます。

なお、事業費には、介護サービスに係る費用のうち利用者が負担する費用（利用料および日常生活に要する費用として厚生労働省令で定める費用等）を含んでいません。

(2) 平成24～26年度における事業費の見込額

平成24年度から26年度までの3年間における介護保険事業の事業費の見込みは、次のとおりです。

	平成24年度	平成25年度	平成26年度	3年間合計
標準給付費見込額 (a)	15,510百万円	16,423百万円	17,403百万円	49,336百万円
地域支援事業費 (b)	465百万円	492百万円	521百万円	1,478百万円
財政安定化基金拠出金 (c)	0円	0円	0円	0円
介護保険料の特例減額 (d)	1百万円	1百万円	1百万円	3百万円
保健福祉事業費 (e)	0円	0円	0円	0円
事業費見込額 (a+b+c+d+e)	15,976百万円	16,916百万円	17,925百万円	50,817百万円

※金額は、十万の位を四捨五入しているため、合計が一致しない場合があります。

7. 介護保険事業に係る費用の見込み

●年度ごとの標準給付費見込額の計算式

1 施設サービス・居住系サービスの総給付費

$$= [\text{各施設・居住系サービス給付実績}] \div [\text{各施設・居住系サービス利用者数}] \\ \times [\text{各施設・居住系サービス利用者数(平成 24～26 年度)}]$$

2 居宅サービス・地域密着型サービスの総給付費

$$= [\text{各居宅サービス給付実績 (給付費)}] \div [\text{各居宅サービス給付実績 (回数・日数等)}] \\ \times [\text{各居宅・地域密着型サービス供給量(平成 24～26 年度)}]$$

3 介護予防サービス・地域密着型介護予防サービスの総給付費

$$= [\text{各居宅サービス給付実績 (給付費)}] \div [\text{各居宅サービス給付実績 (回数・日数等)}] \\ \times [\text{各介護予防・地域密着型介護予防サービス供給量(平成 24～26 年度)}]$$

●年度ごとの地域支援事業費の上限率（再掲）

各年度の地域支援事業費は、各年度の保険給付費見込額に、次表に掲げる率を乗じて得た額の範囲内となります。

○地域支援事業費の保険給付費見込額に対する上限率

		24 年度	25 年度	26 年度
地域支援事業	A	3.0%以内	3.0%以内	3.0%以内
介護予防事業	B	2.0%以内	2.0%以内	2.0%以内
包括的支援事業+任意事業	C	2.0%以内	2.0%以内	2.0%以内

○保険給付費見込額

区 分	平成 24 年度	平成 25 年度	平成 26 年度	3 年間合計
保険給付費見込額	15,490 百万円	16,402 百万円	17,380 百万円	49,272 百万円

※ 金額は、十万の位を四捨五入しているため、合計が一致しない場合があります。

●財政安定化基金拠出金（年額）の計算式

3か年の（標準給付費見込額+地域支援事業費）の総額×拠出率※÷3

※第5期計画期間については、東京都は拠出率を0.00%と定めています。

●介護保険料の特例減額（再掲）

世帯全員住民税非課税で、減額要件を満たす場合、区独自の特例減額を行います。減額後の保険料は次のとおりです。

- ① 第1段階（生活保護受給者を除く）の方は、第1段階保険料の半額
- ② 2段階の方は、第1段階保険料の額
- ③ 3段階及特例第3段階の方は、第2段階保険料の額

8 計画の推進に向けて

(1) 地域の自主性・自立性ならびに保険者の主体的な取組みの推進

保険者である区は、区民に最も身近な基礎自治体として、地域の実情に応じたきめ細かい対応を行っていくことが必要です。

今後、国の「地域主権改革」の推進に伴い、介護保険制度においても「基礎自治体への権限移譲」が行われるとともに、高齢化のさらなる進展により、保険者の主体的な取組みの促進が求められます。

区でも権限の移譲や保険者としての主体的な取組みの推進にあたっては、介護保険制度の適切な運営を図るため、区の実情を十分に踏まえつつ、積極的な検討、取組みを進めていきます。

(2) 地域資源の活用

多くの方は、要介護状態になっても、可能な限り住み慣れた地域や自宅で生活し続け、自分らしく生きることを望んでいます。そのために、介護給付に限らず様々な生活支援サービスが日常生活の場に用意され、地域で支え合いながら提供されることが大変重要です。

区内には、介護保険関連サービス、医療関連保険サービスのみならず、民生委員・児童委員、各種関連団体、住民主体のサービスや各種のボランティア活動など、数多くの資源が存在します。

このような地域における様々な資源の積極的な活用とあわせて、断片化することなく、有機的に連動してサービス提供がされるような推進体制を充実します。

(3) 関連部署・組織等との連携強化

今後の高齢化の一層の進展は、従来の介護サービスのさらなる充実強化や介護予防の推進、多様な生活支援サービスの確保などのほかにも医療との連携強化や高齢者の住まいの確保に向けての連携が重要となります。

これらの様々な課題に的確に対応していくために、区内部における関係部署との連携体制を強化していきます。

また、区内で様々な社会福祉活動を展開している社会福祉協議会との連携では、虐待防止をはじめとする権利擁護への取組みの充実を図るとともに、福祉サービス権利擁護支援室「サポートとしま」との連携を図り、相談支援体制などの地域ネットワークを推進します。

このほか、医師会、歯科医師会、薬剤師会や介護保険にかかわるNPO、関連組織との密接な連携を図っていきます。

(4) 計画の進行管理

今回策定する「介護保険事業計画」は豊島区の保健福祉に係る総合計画である、豊島区地域保健福祉計画の一環として高齢者分野を担うものです。

進行管理については、区民をはじめ事業者、関係機関の方々からなる検討の場を設けるとともに、地域保健福祉計画の進行との整合を図っていきます。

また、今後の計画改定時の調査や必要に応じた実態調査、アンケートなどの実施にあたっては、地域の活動団体などとの協働、住民参加を積極的に推進していきます。

V 障害者福祉の推進

（第3期豊島区障害福祉計画）

* 本計画において、障がい者制度改革推進会議総合福祉部会の骨格提言をうけて見直しが進められている新たな法律案につきましては、「障害者総合福祉法（仮称）」という表記に統一しました。

1 障害者福祉の概要

(1) 計画策定の経緯

① 障害者自立支援法の制定

障害保健福祉施策については、近年、大幅な制度の見直しが図られてきました。

平成 15 年度の支援費制度の導入により、従来の措置から契約への大きな方向転換が図られたことで、利用者が飛躍的に増加するなど、サービス量の拡充が図られました。

平成 17 年 11 月には支援費制度の自己決定、自己選択、利用者本位といった理念を継承した障害者自立支援法が制定され、平成 18 年 4 月から段階的に施行されました。障害者自立支援法は、身体障害、知的障害、精神障害といった障害の種別にかかわらず、支援の必要性に応じて公平にサービスを受けられるよう、サービス利用の仕組みを一元化し、サービスの提供体制についても、事業体系の再編、利用者負担の見直しなどにより、障害者が地域で自立した生活を送ることができる新たな障害者保健福祉体系を構築しました。

② 障害者自立支援法制定後の法改正の動向

平成 18 年の障害者自立支援法施行後は、平成 18 年 12 月には「障害者自立支援法円滑施行の特別対策」が講じられ、平成 19 年 12 月には「障害者自立支援法の抜本的な見直しに向けた緊急措置」が実施されました。さらには平成 20 年 12 月に「社会保障審議会障害者部会報告～障害者自立支援法施行後 3 年の見直しについて～」が提言されました。いずれにおいても利用者負担の軽減措置、事業者に対する激変緩和措置など、円滑な法施行のための様々な措置がとられてきました。

平成 21 年 12 月には、「障害者の権利に関する条約（仮称）」の締結に必要な国内法の整備をはじめとする障害者に係る制度の集中的な改革を行い、関係行政機関相互の緊密な連携、障害者施策の総合的かつ効果的な推進を図るために、内閣に「障がい者制度改革推進本部」が設置されるとともに、障害者施策の推進に関する事項についての意見を求めるため「障がい者制度改革推進会議」が設置され、新たな法制度に向けた検討が始まりました。

「障がい者制度改革推進本部」では、平成 22 年 6 月に「障害者制度改革の推進のための基本的な方向（一次意見）」、平成 22 年 12 月に「障害者制度改革の推進のための二次意見」が出され、これらの検討を踏まえ、「障害者制度改革推進本部等における検討を踏まえて障害保健福祉施策を見直すまでの間において障害者等の地域生活を支援するための関係法律の整備に関する法律」が制定され、利用者負担の見直し、障害者の範囲の見直し、同行援護の創設など地域における自立した生活のための支援および相談支援の充実が段階的に図られています。

その後も、平成 23 年 6 月には「障害者虐待の防止、障害者の養護者に対する支援等に関する法律」が制定され、平成 24 年 10 月から施行されることに加え、平成 23 年 7 月に障害者基本法の一部が改正され、障害者の定義の見直しのほか、地域社会における共生、差別の禁止などが明記されました。

このように「障害者の権利に関する条約（仮称）」の批准に向けた動きは着実に進んでいます。

③ 新たな法制度の制定に向けて

「障がい者制度改革推進会議」では平成 23 年 10 月に「障害者総合福祉法（仮称）」の骨格に関する総合福祉部会の提言」がまとめられました。この提言では総合福祉法において目指すべき以下の 6 つのポイントが示されています。

i 障害のない市民との平等と公平

障害があっても市民として尊重され、誇りを持って社会に参加するために平等性と公平性を確保します。

ii 谷間や空白の解消

障害の種別間の谷間や制度間の空白の解消を図ります。

iii 格差の是正

障害種別間の制度水準の違い、住まいや仕事、支援体制等の地方自治体間の格差の是正を目指します。

iv 放置できない社会問題の解決

社会的入院や長期の施設入所、日常的な介助の多くを家族に依存している状況などの社会問題の解決のために地域での支援体制を確立し、効果的な地域移行プログラムを実施していきます。

v 本人のニーズにあった支援サービス

個々の障害とニーズが尊重されるような新たな支援サービスの決定システムを開発していきます。

vi 安定した予算の確保

給付・負担の透明性、納得性、優先順位を明らかにすることで国民の共感を得て財源確保を図ります。

この提言を受け、国では平成 25 年 8 月までの施行を目指し、「障害者総合福祉法（仮称）」の制定に向けた検討が本格化しています。

(2) 第3期障害福祉計画の策定に向けて

① 第1期、第2期障害福祉計画の策定

障害福祉計画は障害者自立支援法により義務づけられた、障害福祉サービス、地域生活支援事業が必要量に対して計画的に提供できるように、目標数値を明確にした計画です。

第1期は、平成19年度から20年度までの2年間を計画期間とし、「障害福祉計画の基本的な理念、障害福祉サービス等の必要な量の見込みとその確保のための方策」を盛り込んだ計画を平成19年2月に策定しました。

第2期は、平成21年度から23年度を計画期間とし、第1期の実績、障害者のニーズを踏まえた必要なサービス量を見込み、また、平成20年12月に出された報告「社会保障審議会障害者部会報告～障害者自立支援法施行後3年の見直しについて～」を勘案し、目標値を補正しました。

また、区では、第2期計画から、地域保健福祉計画と一体化することで、地域福祉推進の視点から、従来、ともすれば、障害者福祉が施設サービスの整備・充実に向けられていたものを、住み慣れた地域での生活を求める障害者のニーズに応じた在宅での自立生活の実現を目指すものとししました。

② 第3期障害福祉計画の基本的な考え方

第3期は引き続き、地域保健福祉計画の基本理念に基づき、地域福祉を重視し、障害者のニーズを踏まえた社会資源の整備を推進することを目的に、平成24年度から26年度までを計画期間として策定します。第1期、第2期の計画の実績を踏まえ、障害福祉サービス、地域生活支援事業の提供体制、自立支援給付などの円滑な実施を確保していくために、目標数値を適切に補正しました。

第2期障害福祉計画から引き続き、入所施設、入院からの地域生活への移行促進、就労支援の充実強化、地域生活を支える体制の整備といった課題に対する数値目標を設定し、取り組んでいくほか、平成22年12月の法改正を踏まえ、障害者の範囲の見直し、相談支援の充実、新たに創設された同行援護などのサービスの提供などを計画に反映しました。

また、障害者福祉における「自立」観を従来の身体的自立や経済的自立観中心から、より広く、社会、文化、経済その他あらゆる活動への参加を踏まえ、一般区民と同じような区民生活が享受できる「自立生活」をイメージしました。

一方、障害者の在宅での自立生活を保障していくためには、行政のみならず、地域の住民による福祉コミュニティの形成や障害者の生活と日常生活の関わりの多い地域関係者の障害者理解の促進と同時に障害者の在宅での自立生活を見守りと援助ができるような組織を形成していくことがますます重要になってきます。

国では、障害者虐待防止法の成立に加え、障害者基本法や障害者自立支援法の改正及び児童福祉法の改正が行われました。現在、障がい者制度改革推進会議総合福祉部会の骨格提言をうけて、「障害者総合福祉法（仮称）」の制定を目指しています。第3期障害福祉計画の策定において、こうした国の動向を踏まえ、今後の計画の進捗管理において必要に応じた見直しや検討を行いながらも、障害者が地域で自立した生活を送るための支援体制をより確実なものとしていくことを目指していきます。

2 障害福祉サービスの整備

(1) 地域生活・一般就労への移行等に関する数値目標の設定

第3期障害福祉計画では、平成26年度を目標年度として、以下の数値目標を設定しました。

福祉施設入所者の地域生活への移行

平成26年度末の施設入所者数については、平成17年10月1日時点の施設入所者から1割が地域生活へ移行するものとして設定します。

また、平成26年度末における地域生活に移行する人の数値目標の設定にあたっては、平成17年10月1日時点の施設入所者数の25%が地域生活へ移行するものとして設定します。

項目	数値	考え方
平成17年10月1日時点の入所者数(A)	193人	○平成17年10月1日の施設入所者数
目標年度入所者数(B)	170人	○平成26年度末時点の利用人員
【目標値】 削減見込(A-B)	23人 12%	○差引減少見込数
【目標値】 地域生活移行者数	49人	○施設入所からグループホーム・ケアホームなどへ移行した者の数

入院中の精神障害者の地域生活への移行

第1期、第2期の障害福祉計画に定めた「退院可能な精神障害者」は、抽象的で医療機関の主観によるものであり、客観的に分析・評価することが難しいことから、区市町村における第3期障害福祉計画では定めないことになりました。これに代わり、東京都では精神科病院からの退院、地域移行を促進し、社会的入院の解消をさらに進めていくため、平成24年度から26年度までの入院中の精神障害者の退院に関する目標を定めています。

- 地域生活移行者とは、長期入所が常態化していると考えられる施設（身体障害者療護施設、身体障害者授産施設、知的障害者更生施設（入所）、知的障害者授産施設（入所）、精神障害者入所授産施設）に入所している者の中で地域生活へ移行した者（ただし、身体障害者更生施設、精神障害者生活訓練施設の入所者の中で長期入所が常態化していると各自治体が判断する場合には、当該入所者が地域生活に移行すれば対象に含む。）をいう。
- 一般就労した者とは、一般企業等に就職した者（就労継続支援（A型）および福祉工場の利用者となった者を除く。）、在宅就労した者および自ら起業した者をいう。
- 平成17年度時点の福祉施設とは、次の施設をいう。
 - <身体障害者施設> 更生施設、療護施設、授産施設（入所、通所）、福祉工場、小規模通所授産施設
 - <知的障害者施設> 更生施設（入所、通所）、授産施設（入所、通所）、福祉工場、小規模通所授産施設
 - <精神障害者施設> 生活訓練施設、授産施設（入所、通所）、福祉工場、小規模通所授産施設
 また、上記で示した旧体系のほか、新体系での移行先として次の施設が考えられる。生活介護、自立訓練（機能訓練）、自立訓練（生活訓練）、就労移行支援、就労継続支援（A型）、就労継続支援（B型）

福祉施設から一般就労への移行

福祉施設利用者のうち、平成26年度中に一般就労する者の人数については、平成17年度の一般就労への移行実績の4倍として設定します。

項目	数値	考え方
平成17年度の一般就労移行者数	16人	○平成17年度において福祉施設を退所し、一般就労した者の数
【目標値】目標年度の一般就労移行者数	64人 4倍	○平成26年度において福祉施設を退所し、一般就労する者の数

就労移行支援事業の利用者数

平成26年度末における福祉施設利用者数のうち、およそ12%の者が就労移行支援事業を利用すると設定します。

項目	数値	考え方
平成26年度末の福祉施設利用者数	622人	○平成26年度末において福祉施設を利用する者の数
【目標値】目標年度の就労移行支援事業の利用者数	75人 12%	○平成26年度末において就労移行支援事業を利用する者の数

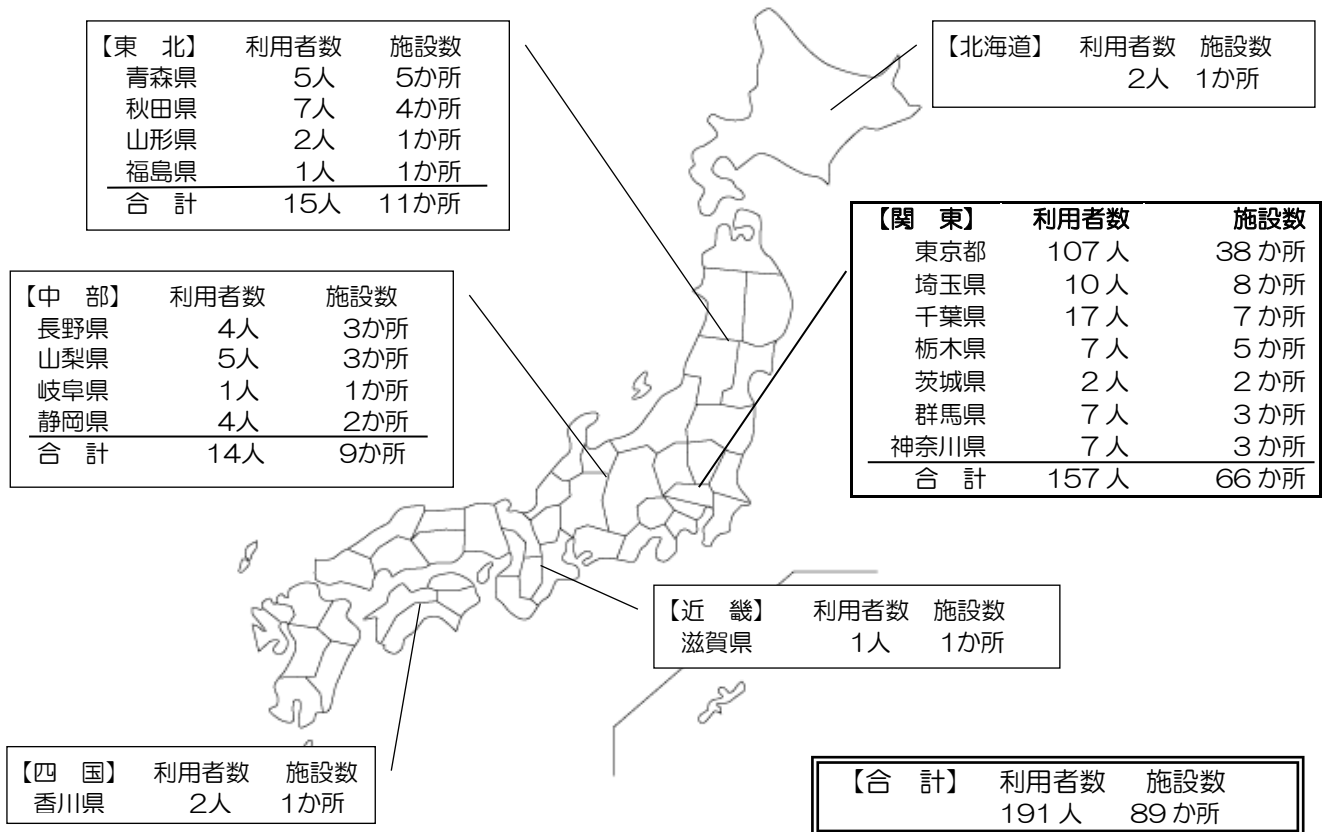
就労継続支援(A型)事業の利用者の割合

平成26年度末における就労継続支援事業利用者数のうち、およそ10%の者が就労継続支援(A型)事業を利用すると設定します。

項目	数値	考え方
平成26年度末の就労継続支援(A型)事業の利用者(A)	23人	○平成26年度末において就労継続支援(A型)事業を利用する者の数
平成26年度末の就労継続支援(B型)事業の利用者	208人	○平成26年度末において就労継続支援(B型)事業を利用する者の数
平成26年度末の就労継続支援(A型+B型)事業の利用者(B)	231人	○平成26年度末において就労継続支援事業(A型+B型)を利用する者の数
【目標値】目標年度の就労継続支援(A型)事業の利用者の割合(A) / (B)	10%	○平成26年度末において就労継続支援事業を利用する者のうち、就労継続支援(A型)事業を利用する者の数

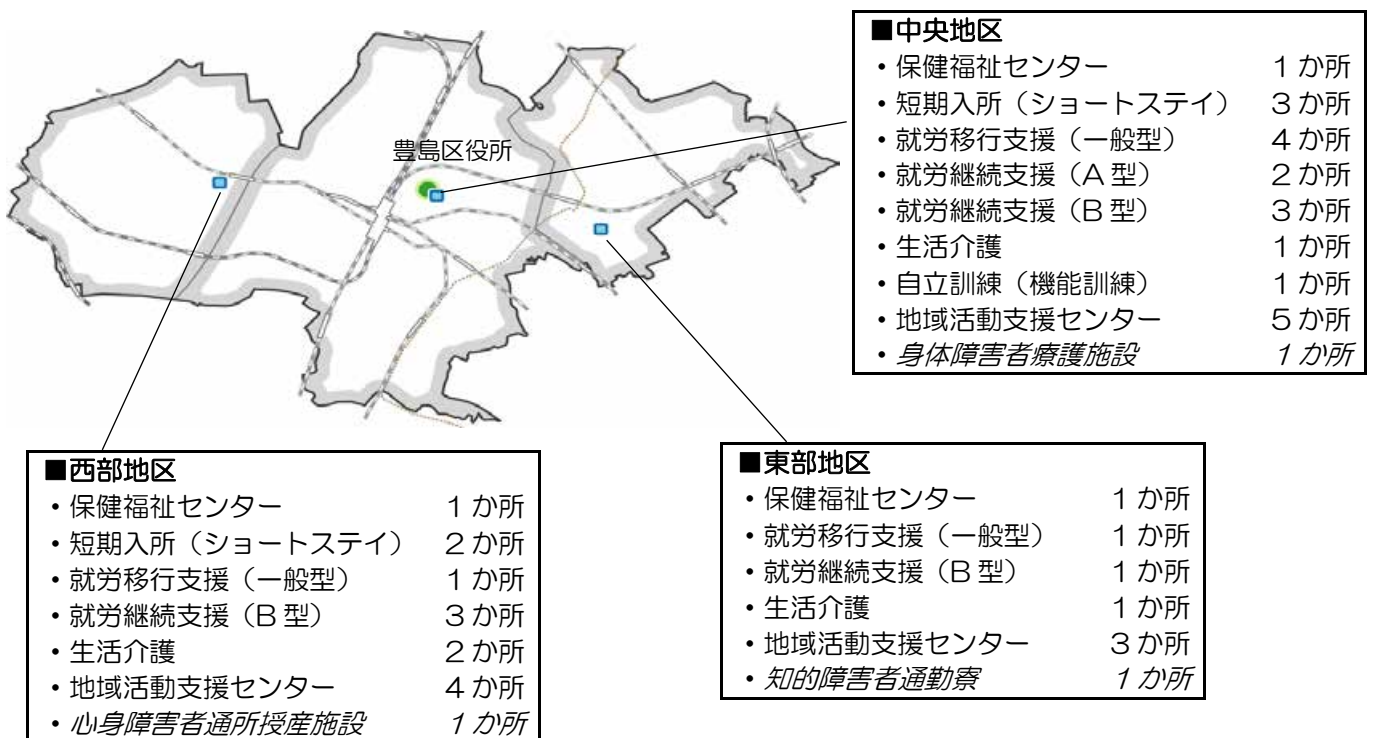
2. 障害福祉サービスの整備

<障害者の施設入所利用状況（平成23年3月末現在）>



<障害者の日中活動系サービス（平成23年3月末現在） 斜体は旧法サービス>

※区域割りは、日常生活圏域



3 自立支援給付

障害者自立支援法に基づくサービス体系は、全国一律の障害福祉サービスである「自立支援給付」と実施する各自治体の独自サービスである「地域生活支援事業」の二つの側面から、障害者の自立した生活を支援する形になっています。

(1) 自立支援給付サービスの概要

○ 内容

障害者が地域で自立した生活が送れるよう、個々の障害程度や勘案すべき事項（社会活動や介護者、居住等の状況）を踏まえ、個別に支給するサービスです。

自立支援給付は、

- ・「介護給付」…日常生活に必要な支援
- ・「訓練等給付」…自立した生活に必要な知識や技術を身につける支援
- ・「自立支援医療」…障害に係る医療費の支援
- ・「補装具費の支給」…必要と認められる補装具の購入費または修理費の支給に大別されます。

<自立支援給付サービス>

	サービス名
①訪問系サービス	居宅介護（ホームヘルプ）
	重度訪問介護
	同行援護（*平成23年10月より実施）
	行動援護
	重度障害者等包括支援
②日中活動系サービス	生活介護
	自立訓練（機能訓練、生活訓練）
	就労移行支援
	就労継続支援（A型、B型）
	療養介護
	短期入所（ショートステイ）
③居住系サービス	共同生活援助（グループホーム）
	共同生活介護（ケアホーム）
	施設入所支援
④相談支援	計画相談支援、地域移行支援、地域定着支援（平成24年4月より実施）

(2) 自立支援給付のサービス提供見込量と確保の方策

自立支援給付における各事業の内容、今後のサービス提供見込みなどは次のようになっています。

* サービス提供見込量については、1 か月当たりの利用量を示しています。

* 文章中の事業所数、人数等は、特に記述のないものは平成 23 年3月末時点のものです。新しい状況に関しては、その数値を記載し、いつの時点の数値かを明記しています。

①訪問系サービス <P.103 参照>

■居宅介護（ホームヘルプ）

【サービスの内容】

自宅で入浴や排せつ、食事の介護など、自宅での生活全般にわたる介護サービスを行います。

	現状	今後のサービス提供見込量		
	22 年度	24 年度	25 年度	26 年度
総利用時間数（月）	2,596 時間	2,800 時間	2,900 時間	3,000 時間
実利用者数（月）	147 人	160 人	165 人	165 人

【現状および今後の方策】

- 高齢化により、介護保険サービスへ移行した利用者数が増加したため、減少傾向にあります。
- 一方でサービス等利用計画の作成に推移により、利用者数は増加することも見込まれます。
- 精神障害者のホームヘルプサービス利用者は、自立支援法施行時は 10 人前後でしたが、平成 22 年度の実利用者数は 30 人程度でした。今後は新規申請もありますが、一方で身辺整理ができるようになって終了する利用者もいるため、30 名前後で推移することが見込まれます。
- 居宅介護を行うサービス事業所は区内に 50 か所あり、平成 22 年度から事業所連絡会を開催しています。今後はより質の高いサービス提供のため、東京都や事業者側と協議しながら、研修などのあり方についても検討していきます。

■ 重度訪問介護

【サービスの内容】

重度の肢体不自由があり、常に介護が必要な方に、自宅での介護から外出時の移動支援までを総合的に行います。（18歳以上の方が対象）

	現状	今後のサービス提供見込量		
	22年度	24年度	25年度	26年度
総利用時間数(月)	2,813時間	3,200時間	3,400時間	3,650時間
実利用者数(月)	12人	13人	14人	15人

【現状および今後の方策】

- 重度訪問介護を行うサービス事業所は区内に44か所あります。
- 平成22年度は一人当たり月平均239時間利用しています。
- 重度訪問介護は、在宅で身体介護・家事援助・移動支援などのホームヘルプサービスを総合的に長時間利用する対象者が少ないことから、今後もほぼ横ばいであることが見込まれます。

■ 同行援護

【サービスの内容】

視覚障害により、移動に著しい困難を有する方に、外出時において同行し、移動に必要な情報を提供するとともに、移動時の援護等を行います。

*平成23年10月より実施。

	現状	今後のサービス提供見込量		
	22年度	24年度	25年度	26年度
総利用時間数(月)		1,600時間	1,800時間	2,000時間
実利用者数(月)		80人	90人	100人

【現状および今後の方策】

- これまで移動支援事業を利用していた重度視覚障害者は、同行援護を利用することとなります。

■ 行動援護

【サービスの内容】

知的障害または精神障害により、行動が著しく困難で常に介護が必要な方に、外出時の移動の支援や行動の際に生じる危険回避のための援護などを行います。

	現状	今後のサービス提供見込量		
	22年度	24年度	25年度	26年度
総利用時間数(月)	52時間	120時間	180時間	180時間
実利用者数(月)	1人	2人	3人	3人

3. 自立支援給付

【現状および今後の方策】

- 21年度から対象事業所と連携をとり、一人について支給決定しました。
- 区内の指定事業所は3か所から1か所になっています。
- 行動援護の支給決定については、対象事業所と連携をとり、サービス提供体制を整備したうえで、支給決定を行います。

■ 重度障害者等包括支援

【サービスの内容】

常に介護を必要とする方の中で意思疎通を図ることが著しく困難な方に、居宅介護や日中活動などの障害福祉サービスを包括的に提供します。

(障害程度区分6の寝たきりなどの極めて重度の身体・知的・精神障害者が対象)

	現状	今後のサービス提供見込量		
	22年度	24年度	25年度	26年度
総利用時間数(月)	0時間	0時間	0時間	0時間
実利用者数(月)	0人	0人	0人	0人

【現状および今後の方策】

- 現時点では対象者はいません。
- 区内に指定事業所はなく、23区においても利用実績がないことから、今後も利用は見込まれません。

②日中活動系サービス <P.104、P.111~112 参照>

■ 生活介護

【サービスの内容】

常に介護を必要とする方に日中、入浴、排せつ、食事の介護、創作的活動、生産活動の機会の提供などを行います。

* 人日…1月当たりの総利用日数：利用見込数×平均利用日数

	現状	今後のサービス提供見込量		
	22年度	24年度	25年度	26年度
サービス利用量(月)	3,870人日	5,700人日	5,700人日	5,700人日
実利用者数(月)	201人	285人	285人	285人

【現状および今後の方策】

- 平成22年度は一人当たり月平均19日の利用となっています。
- 区内では4か所の事業所があります。
- 自立支援法新体系への移行がほぼ完了するとともに、障害児施設における18歳以上の利用者が自立支援法に基づく障害者施策による対応となることから、24年度においては増加が見込まれます。ただし障害児施設入所者については、今後のサービス提供見込量には含めないものとします。一方で介護保険施設への移行も想定されることから、その後は同水準の利用が見込まれます。

■自立訓練（機能訓練）

【サービスの内容】

自立した日常生活や社会生活ができるように、身体的リハビリテーションの継続や身体機能の維持・回復などのための訓練を一定期間の支援計画に基づき行います。

*人日…1月当たりの総利用日数：利用見込数×平均利用日数

	現状	今後のサービス提供見込量		
	22年度	24年度	25年度	26年度
サービス利用量(月)	106人日	130人日	130人日	130人日
実利用者数(月)	12人	13人	13人	13人

【現状および今後の方策】

- 区内の指定事業所は区立心身障害者福祉センターの1か所です。
- 利用者数については、自立訓練（機能訓練）の対象者の多くが介護保険2号被保険者である場合も多いため、横ばい状況にあります。
- 診療報酬の改定によってこれまで以上に早期に医療機関から退院し、機能回復を期待する方に対する専門的な対応が求められてきています。

■自立訓練（生活訓練）

【サービスの内容】

自立した日常生活や社会生活ができるように、食事や家事などの日常生活能力の向上のための訓練を一定期間の支援計画に基づき行います。

*人日…1月当たりの総利用日数：利用見込数×平均利用日数

	現状	今後のサービス提供見込量		
	22年度	24年度	25年度	26年度
サービス利用量(月)	170人日	360人日	360人日	360人日
実利用者数(月)	9人	18人	18人	18人

【現状および今後の方策】

- 平成22年度は一人当たり月平均20日の利用となっています。
- 平成23年6月に区内に指定事業所が1か所開設されました。
- 経過的サービスのため、訓練終了後に、居住の場としてはアパートやグループホーム・ケアホームなどへ、また日中の活動の場としては、一般就労や就労移行支援事業所への通所などのサービスにつなげる必要があります。このことから、事業所と連携を図りながらサービスを提供していきます。

■就労移行支援

【サービスの内容】

一般企業への就労を希望する方に、就労に必要な知識や能力の向上のための訓練や職場実習などを一定期間の支援計画に基づき行います。

*人日…1月当たりの総利用日数：利用見込数×平均利用日数

	現状	今後のサービス提供見込量		
	22年度	24年度	25年度	26年度
サービス利用量(月)	693人日	880人日	1,040人日	1,200人日
実利用者数(月)	43人	55人	65人	75人

3. 自立支援給付

【現状および今後の方策】

- 平成 22 年度は一人当たり月平均 16 日利用しています。
- 区内の指定事業所は、平成 23 年 10 月末現在 7 か所です。
- 今後はさらに就労移行支援事業所の誘致に努めていきます。
- 区内の就労移行支援事業所と豊島区障害者就労支援センターが連携して、就労支援ならびに定着支援を進めていきます。

■就労継続支援（A 型）

【サービスの内容】

一般企業などで雇用されることが困難な方に、働く場の提供や、就労に必要な知識や能力向上のための訓練を行います。

* 事業者と雇用契約を結びます。（雇用型）

* 人日…1 月当たりの総利用日数：利用見込数×平均利用日数

	現状	今後のサービス提供見込量		
	22 年度	24 年度	25 年度	26 年度
サービス利用量(月)	204 人日	270 人日	342 人日	414 人日
実利用者数(月)	12 人	15 人	19 人	23 人

【現状および今後の方策】

- 平成 22 年度は一人当たり月平均 18 日の利用となっています。
- 最低賃金を保障するために一人当たりの利用時間が短い場合が多くなっています。
- 区内の指定事業所は、平成 23 年 10 月末現在 2 か所です。
- 隣接区の事業所へ通所している利用者もおり、今後はさらに就労継続支援（A 型）事業所の誘致に努めていきます。
- 事業所の安定的な運営が継続できるように、適切な助言などを行っていきます。

■就労継続支援（B 型）

【サービスの内容】

一般企業などで雇用されることが困難な方に、働く場の提供や、就労に必要な知識や能力向上のための訓練を行います。

* 事業者との雇用契約は結びません。（非雇用型）

* 人日…1 月当たりの総利用日数：利用見込数×平均利用日数

	現状	今後のサービス提供見込量		
	22 年度	24 年度	25 年度	26 年度
サービス利用量(月)	2,748 人日	3,502 人日	3,519 人日	3,536 人日
実利用者数(月)	167 人	206 人	207 人	208 人

【現状および今後の方策】

- 平成 22 年度は一人当たり月平均 16 日の利用となっています。
- 区内の指定事業所は、平成 23 年 10 月末現在 8 か所です。
- 就労継続支援（B 型）の利用者が、適性に応じて就労継続支援（A 型）や就労移行支援を利用できるよう支援していきます。
- 事業所の安定的な運営が継続できるように、適切な助言などを行っていきます。

■療養介護

【サービスの内容】

病院などの施設で、主に日中に機能訓練や療養上の管理、看護、介護、日常生活上の援助などを行います。

(18歳未満の方は児童福祉法に基づく施設給付の対象となります。)

	現状	今後のサービス提供見込量		
	22年度	24年度	25年度	26年度
実利用者数(月)	3人	25人	25人	25人

【現状および今後の方策】

- 療養介護の対象者は、病院などへの長期の入院による医療的ケアに加え、常時の介護を必要とする障害者です。
- 都内療養介護の事業所としては、国立精神・神経医療研究センター病院の1か所のみで、希望してもなかなか利用できない状況にあります。
- 平成24年度においては、重症心身障害児施設に入所している18歳以上の利用者が「療養介護」の対象となることから、需要増が見込まれます。東京都や児童相談所などと情報交換を行いながら、今後の方策について検討を進めていきます。

■短期入所(ショートステイ)

【サービスの内容】

自宅で介護する方が病気の場合などに、施設や事業所に短期入所させ、入浴、排せつ、食事の介護などを行います。

*人日…1月当たりの総利用日数：利用見込数×平均利用日数

	現状	今後のサービス提供見込量		
	22年度	24年度	25年度	26年度
サービス利用量(月)	388人日	480人日	520人日	560人日
実利用者数(月)	38人	60人	65人	70人

【現状および今後の方策】

- 平成22年度は一人当たり月平均10日利用されています。
- 身体障害者の支給決定者数は月平均16人、知的障害者は122人、精神障害者は数名程度です。
- レスパイト(介護者の休養)利用は年々増加しています。
- 医療的ケアの必要な方については、短期入所の利用が困難な状況です。

3. 自立支援給付

③居住系サービス <P.106 参照>

■共同生活援助（グループホーム）・共同生活介護（ケアホーム）

【サービスの内容】

（共同生活援助）

夜間や休日、共同生活を行う住居で、相談や日常生活上の援助を行います。

（共同生活介護）

夜間や休日、共同生活を行う住居で、入浴、排せつ、食事の介護等を行います。

	現状	今後のサービス提供見込量		
	22年度	24年度	25年度	26年度
実利用者数（月）	115人	140人	150人	160人
区内事業所定員数	125人	142人	152人	160人

【現状および今後の方策】

- 区内のグループホーム等は、平成 23 年 10 月末現在 23 か所です。
- 精神障害者のグループホームは増加傾向にあります。
- 知的障害者のグループホーム、ケアホームについては、住宅課と連携し、宅建協会などに協力を依頼しているものの、適切な物件や用地が見つからないという現状にあります。今後も国や都の動向、ニーズなどを踏まえながら、整備について検討していきます。

■施設入所支援

【サービスの内容】

施設に入所する人に、夜間や休日、入浴、排せつ、食事の介護等を行います。

	現状	今後のサービス提供見込量		
	22年度	24年度	25年度	26年度
実利用者数（月）	112人	190人	180人	170人

【現状および今後の方策】

- 平成 22 年度末において、76 人（身体障害者 33 人、知的障害者 43 人）が旧法の入所施設を利用しています。
- 旧法入所施設は、平成 21 年度以降順次、新体系の施設入所支援またはケアホームへ移行しています。
- 平成 22 年度末において、22 人が入所待機となっています。
- 家族や本人の意向を踏まえて、地域での居住の場について検討していきます。

④相談支援 <P.102 参照>

【サービスの内容】

サービス利用の相談・情報の提供・あっせん・調整等を行い、地域で安心して日常生活や社会生活が送れるよう、障害者の意向に沿ったサービス利用計画（ケアプラン）を作成します。

サービス種別	内 容	対象者
計画相談支援	障害者（児）の自立した生活を支え、障害者（児）の抱える課題の解決や適切なサービス利用に向けて、ケアマネジメントによりきめ細かく支援を行う。	障害福祉サービスまたは地域相談支援（地域移行支援・地域定着支援）を利用するすべての障害者又は障害児。
地域移行支援	地域における生活に移行するための活動に関する相談や、地域生活の準備のための外出に対する同行支援、入居支援等を行う。	障害者入所施設等に入所している障害者又は精神科病院に入院している精神障害者。
地域定着支援	常時の連絡体制を確保し、障害の特性に起因して生じた緊急の事態等に相談その他の便宜を供与する。	居宅において単身もしくは家庭の状況等により同居している家族による支援を受けられない障害者。

	現状	今後のサービス提供見込量		
	22 年度	24 年度	25 年度	26 年度
計画相談支援		50 人	100 人	150 人
地域移行支援		11 人	12 人	13 人
地域定着支援		1 人	2 人	2 人

【現状および今後の方策】

- これまでの相談支援（サービス利用計画作成）においては、サービス利用計画についての相談および作成やサービスの利用状況の確認などの支援が特に必要と認められる障害者に対する支援として位置づけられていましたが、計画相談支援においては、障害福祉サービスまたは地域相談支援（地域移行支援・地域定着支援）を利用するすべての障害者が対象となりました。
- 対象の拡大にあたっては、平成 24 年度から段階的に整備し、平成 26 年度までにほとんどの対象者に対して計画相談支援が実施されることを目指します。
- 法改正により、今後の需要の増加が見込まれることから、3 障害の相談支援を受ける事業所が必要です。障害者の状況に応じた福祉サービスが利用できるよう、事業者向けの研修などをおしたサービスの質の向上に向けた支援および指導、監査体制等について検討を図っていきます。
- 基幹相談支援センターが中心となり、関係機関や相談支援事業者の連携によって相談支援の充実に努めます。

3. 自立支援給付

◆障害福祉サービスの提供見込み

* 1か月当たりの利用量

* 人日：利用見込数×平均利用日数

		現状	今後のサービス提供見込量		
		22年度	24年度	25年度	26年度
① 訪問系サービス					
居宅介護		2,596時間	2,800時間	2,900時間	3,000時間
		147人	160人	165人	165人
重度訪問介護		2,813時間	3,200時間	3,400時間	3,650時間
		12人	13人	14人	15人
同行援護			1,600時間	1,800時間	2,000時間
			80人	90人	100人
行動援護		52時間	120時間	180時間	180時間
		1人	2人	3人	3人
重度障害者等包括支援		0時間	0時間	0時間	0時間
		0人	0人	0人	0人
② 日中活動系サービス					
生活介護		3,870人日	5,700人日	5,700人日	5,700人日
		201人	285人	285人	285人
自立訓練（機能訓練）		106人日	130人日	130人日	130人日
		12人	13人	13人	13人
自立訓練（生活訓練）		170人日	360人日	360人日	360人日
		9人	18人	18人	18人
就労移行支援		693人日	880人日	1,040人日	1,200人日
		43人	55人	65人	75人
就労継続支援（A型）		204人日	270人日	342人日	414人日
		12人	15人	19人	23人
就労継続支援（B型）		2,748人日	3,502人日	3,519人日	3,536人日
		167人	206人	207人	208人
療養介護		3人	25人	25人	25人
短期入所		388人日	480人日	520人日	560人日
		38人	60人	65人	70人
③ 居住系サービス					
共同生活援助	利用者数	115人	140人	150人	160人
	区内定員数	125人	142人	152人	160人
施設入所支援		112人	190人	180人	170人
④ 相談支援					
計画相談支援			50人	100人	150人
地域移行支援			11人	12人	13人
地域定着支援			1人	2人	2人

4 地域生活支援事業

(1) 地域生活支援事業の概要

○ 目的

障害者が、地域で自立した日常生活や社会生活を営むことができるよう、地域の特性やサービスを利用する方の状況に応じた柔軟な事業形態による事業を効率的・効果的に実施することを目的とした事業です。

○ 事業内容

地域生活支援事業には、必ず実施しなければならない必須の事業と、自治体の判断で実施することができる任意の事業があります。

○ 豊島区の事業体系

豊島区が実施する地域生活支援事業は、次のとおりです。

必須事業	① 相談支援事業	障害者相談支援事業
		基幹相談支援センター
		地域自立支援協議会
		相談支援機能強化事業（専門相談）
		住宅入居等支援事業（居住サポート事業）
② コミュニケーション支援事業	成年後見制度利用支援事業	
	手話通訳者派遣事業・手話通訳者設置事業	
③ 日常生活用具給付等事業	日常生活用具給付等事業	
④ 移動支援事業	移動支援事業	
⑤ 地域活動支援センター事業	地域活動支援センター事業	
任意事業	⑥ その他の事業	訪問入浴サービス事業
		更生援護施設入所者更生訓練費・就職支度金給付事業
		自動車運転免許取得・改造助成事業
		手話講習会
		精神障害者生活訓練事業（保健所デイケア）
		日中一時支援事業
		福祉ホーム事業
芸術・文化講座開催等事業		

(2) 地域生活支援事業のサービス提供見込量と確保の方策

<必須事業>

① 相談支援事業 <P.102 参照>

障害者等からの相談に応じ、必要な情報の提供および助言その他の障害福祉サービスの利用支援など、必要な支援を行うとともに、虐待の防止およびその早期発見のための関係機関との連絡調整その他必要な援助を行います。

■障害者相談支援事業

【事業の内容】

障害者等からの相談に応じ、必要な情報の提供および助言その他の障害福祉サービスの利用支援等、必要な支援を行います。

【現状および今後の方策】

- 公的機関の相談窓口としては、中央・東部・西部保健福祉センターや障害者福祉課、心身障害者福祉センター、池袋保健所などで実施しています。
- 相談窓口としては、公的機関が利用される割合も高く、公的機関が果たす役割は重要となっています。新庁舎建設も視野に入れながら、区民にとって利用しやすい窓口となるよう、組織の見直しを進めていきます。
- 民間の指定相談支援事業者も相談窓口として、区との役割分担を図りながら、連携していきます。

指定相談支援事業者とは・・・

都道府県より指定を受けて、相談支援事業を行う事業者のこと。

■基幹相談支援センター

【事業の内容】

地域の相談支援の拠点として、総合的な相談業務（身体障害・知的障害・精神障害）および成年後見制度利用支援事業を実施します。

	現状	今後のサービス提供見込量		
	22年度	24年度	25年度	26年度
センターの設置	/	公的機関にて実施	公的機関にて実施	公的機関にて実施

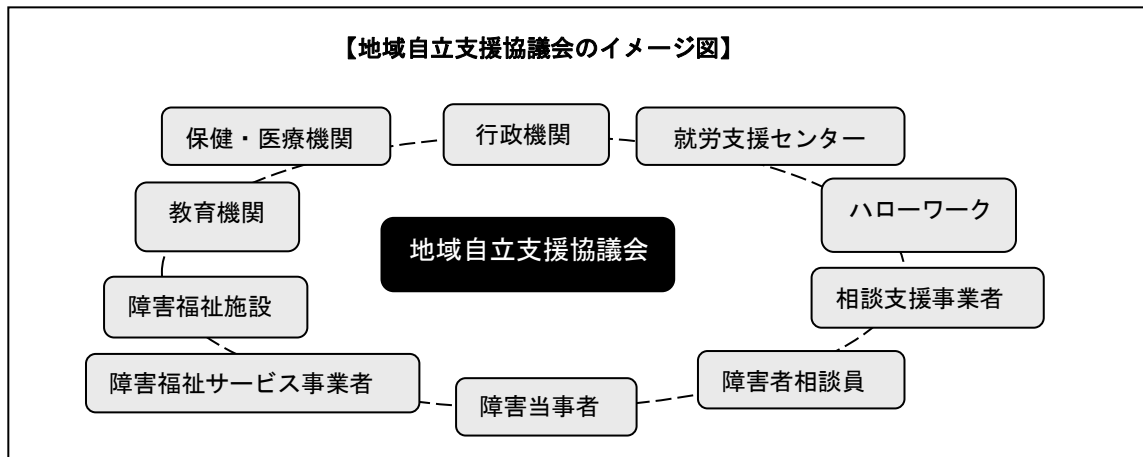
【現状および今後の方策】

- 地域の相談支援の中核的な役割を持つ基幹相談支援センターを設置し、身近な地域の相談支援事業者で虐待防止など対応困難な個別事例への対応や広域的な調整、地域移行等におけるネットワーク構築を進めていきます。

■地域自立支援協議会

【事業の内容】

相談支援事業をはじめとする地域の障害福祉に関するシステムづくりに関して、中核的な役割を果たす定期的な協議会の場として、区が設置しています。



【現状および今後の方策】

- 平成 19 年 11 月に設置し、平成 21 年度に相談支援部会、地域移行支援部会と就労支援部会を設けました。平成 23 年度には新たに防災部会を設け、具体的な協議をしています。
- 今後も、地域の関係機関によるネットワークの構築や困難事例への対応のあり方、地域の社会資源の開発、改善に関することなどについて協議していきます。

■相談支援機能強化事業（専門相談）

【事業の内容】

専門家を配置して、一般の相談支援事業では対応することが困難な内容の相談に応じます。

	現状	今後のサービス提供見込量		
	22 年度	24 年度	25 年度	26 年度
実施箇所数	2 か所	2 か所	2 か所	2 か所

【現状および今後の方策】

- 豊島区立心身障害者福祉センターでは、臨床心理士による「中途障害者心理相談」、言語聴覚士による専門相談などを行っています。
- 地域生活支援センターこかげでは、精神保健福祉士を配置し、区と連携を図りながら、障害種別や年齢を超えて幅広く相談に対応しています。

4. 地域生活支援事業

■住宅入居等支援事業（居住サポート事業）

【事業の内容】

賃貸契約による一般住宅への入居に当たって支援が必要な障害者について、入居支援や地域の体制整備のためのコーディネート等を行います。

	現状	今後のサービス提供見込量		
	22年度	24年度	25年度	26年度
実施の有無	公的機関にて実施	公的機関にて実施	公的機関にて実施	公的機関にて実施

【現状および今後の方策】

- 入居支援として、住宅課で高齢者等入居支援事業を行っており、身元保証人を確保することが困難な高齢者、障害者、ひとり親家庭に対して、区独自の家賃債務保証制度を活用して民間賃貸住宅の入居を支援しています。
- 地域の体制整備のためのコーディネートについては、これまでも関係機関との連携を図りながら調整を図っており、今後も推進を図っていきます。
- 平成 24 年度以降は、障害者乳施設利用者および精神科病院入院者に対して行われる地域生活へ移行するための入居支援や 24 時間支援については、自立支援給付による地域以降支援および地域定着支援により実施されることになりました。

■成年後見制度利用支援事業

【事業の内容】

成年後見制度の利用が必要であるが、申立ての困難な方に対し、区長申立てにより支援します。また、区長申立てで、後見人などへの報酬の支払いが困難な方（一定要件あり）に対し、費用を助成します。

	現状	今後のサービス提供見込量		
	22年度	24年度	25年度	26年度
区長申立件数(年)	2件	3件	3件	3件

【現状および今後の方策】

- 平成 22 年度においては、知的障害者による区長申立てが 2 件ありました。
- 平成 24 年 4 月 1 日以降は区市町村の必須事業となり、今後は親族不在の知的障害者について、区長申立制度利用の増加が見込まれます。
- 福祉サービス権利擁護支援室「サポートとしま」などと連携し、成年後見制度利用に関する相談支援体制を充実します。また、必要に応じて区長申立制度の利用促進が図られるよう努めます。
- 平成 19 年度には、「サポートとしま」が成年後見制度推進機関となり、社会貢献型後見人の育成や後見人などへのサポート事業などを行っています。今後、豊島区社会福祉協議会が実施する法人後見事業なども活用し、成年後見制度の普及啓発・利用促進を図ります。

② コミュニケーション支援事業 <P.110参照>

コミュニケーションを図ることに支障がある障害者に、手話通訳などの方法により、障害者とその他の者のコミュニケーションを仲介する手話通訳者などの派遣などを行い、コミュニケーションの円滑化を図ります。

■手話通訳者派遣事業・手話通訳者設置事業

【事業の内容】

聴覚障害者の社会参加を援助し、コミュニケーション確保のために手話通訳者を派遣します。（手話通訳者派遣センター業務を含む。）

<手話通訳者の派遣>

	現状	今後のサービス提供見込量		
	22年度	24年度	25年度	26年度
実利用者数（月）	23人	25人	25人	25人

<手話通訳者派遣センターにおける手話通訳者の設置>

	現状	今後のサービス提供見込量		
	22年度	24年度	25年度	26年度
実設置者数（月）	2人	2人	2人	2人

【現状および今後の方策】

- 豊島区手話通訳者派遣センターは、区役所障害者福祉課内に設置していることで、利便性を高めており、利用実績は年々少しずつ伸びています。
- 手話通訳者の研修会を定期的を開催することで、手話技術の向上を図ってきました。
- 手話を主なコミュニケーション手段としている聴覚障害者の利用を促進するために、事業の周知を図っていきます。

■要約筆記者派遣事業

【事業の内容】

会議や講演等でスクリーンなどを使用する場合や手話の使えない聴覚障害者に要約筆記者を派遣します。

	現状	今後のサービス提供見込量		
	22年度	24年度	25年度	26年度
実利用者数（月）	3人	4人	4人	5人

【現状および今後の方策】

- 東京手話通訳等派遣センターに委託して実施しています。
- 手話通訳者派遣事業と同様に利用者が限定されている傾向があり、手話ができない多くの方の利用を促進することが必要です。
- 今後、ニーズを把握していくとともに、要約筆記についての周知に努めます。

4. 地域生活支援事業

③ 日常生活用具給付等事業 <P.103 参照>

■日常生活用具給付等事業

【事業の内容】

重度障害者に対し、日常生活上の便宜を図るために自立生活支援用具などの日常生活用具の給付または貸与を行います。

(日常生活用具の主な品目)

介護・訓練支援用具……………特殊寝台、移動用リフトなど

自立生活支援用具 ……………T字杖、入浴補助用具など

在宅療養等支援用具……………吸入器、吸引器など

情報・意思疎通支援用具……………拡大読書器、録音再生機など

排泄管理支援用具 ……………収尿器、紙おむつなど

住宅改修費……………居宅生活動作補助用具など

		現状	今後のサービス提供見込量		
		22年度	24年度	25年度	26年度
利用 件数 (年)	介護・訓練支援用具	7件	11件	11件	12件
	自立生活支援用具	63件	61件	61件	62件
	在宅療養等支援用具	26件	19件	19件	19件
	情報・意思疎通支援用具	53件	68件	69件	69件
	排泄管理支援用具	3,514件	3,629件	3,658件	3,686件
	住宅改修費	12件	12件	12件	12件
	総数	3,675件	3,800件	3,830件	3,860件

【現状および今後の方策】

- ストマ装具支給の伸びに伴い、若干利用件数が伸びています。
- 平成22年4月より住民税非課税世帯の自己負担がなくなりました。
- 品目や金額などの見直しを行い、サービスの拡大を図っていきます。

④ 移動支援事業 <P.109 参照>

■移動支援事業

【事業の内容】

社会生活上必要不可欠な外出および余暇活動などの社会参加のための外出における移動を支援します。

(個別支援が必要な方に対するマンツーマンによる支援)

	現状	今後のサービス提供見込量		
	22年度	24年度	25年度	26年度
実利用者数(月)	149人	100人	110人	120人
延べ利用時間数(月)	2,182時間	1,430時間	1,630時間	1,830時間

【現状および今後の方策】

- 契約事業所は 66 か所です。
- 平成 24 年 4 月より、保護者の疾病などを理由とした通学支援の利用要件を緩和し、サービス拡大を図ります。
- 平成 23 年 10 月に同行援護が創設されたことにより、視覚障害者の利用は減少しています。
- 精神障害者の利用者は現在 2 件です。今後も保健所などと連携しながら、必要な方への支援を行っていきます。
- より質の高いサービス提供を図るため、東京都や事業者と協議しながら、研修などのあり方について検討していきます。

⑤ 地域活動支援センター事業 <P.104 参照>

■ 地域活動支援センター事業

【事業の内容】

障害者に創作活動や生産活動の提供、社会との交流の促進等の場を提供します。

地域活動支援センターには、Ⅰ型、Ⅱ型、Ⅲ型があります。

- ① 地域活動支援センターⅠ型は、専門職員を配置し、専門相談、医療・福祉および地域の社会基盤との連携強化のための調整、地域住民ボランティア育成、障害に対する理解促進を図るための普及啓発等の事業を実施します。
- ② 地域活動支援センターⅡ型は、地域において雇用・就労が困難な在宅障害者に対し、機能訓練、社会適応訓練、入浴等のサービスを実施します。
- ③ 地域活動支援センターⅢ型は、地域において雇用・就労が困難な在宅障害者を対象に創作的活動または生産活動、社会との交流促進などのサービスを実施します。

	現状	今後のサービス提供見込量		
	22 年度	24 年度	25 年度	26 年度
実施箇所数	12 か所	12 か所	12 か所	12 か所
実利用者数（月）	169 人	172 人	172 人	172 人

【現状および今後の方策】

- 平成 23 年 10 月末現在、地域活動支援センターⅠ型が 1 か所、Ⅱ型が 2 か所、Ⅲ型が 9 か所の合計 12 か所の事業所があります。
- それぞれの事業所が新体系に移行し、事業所ごとに特色のある事業運営を行っています。
- 今後も事業所が持つ特性や機能をうまく生かしていけるよう支援をしていきます。

4. 地域生活支援事業

<任意事業>

⑥ その他の事業

■訪問入浴サービス事業

【事業の内容】

心身障害者の居宅を訪問し、移動式浴槽を設置して入浴の介護を行います。

	現状	今後のサービス提供見込量		
	22年度	24年度	25年度	26年度
実利用者数（月）	10人	14人	14人	14人

【現状および今後の方策】

- 利用者のニーズに應えるため、平成22年10月より、1か月当たりの利用回数を、月3回から4回に拡充しました。
- 今後も事業を継続していきます。
*施設入浴サービスについては、地域活動支援センターⅡ型の事業として、引き続き行っていきます。（必須事業の⑤を参照）

■更生訓練費・就職支度金給付事業

【事業の内容】

身体障害者更生・授産施設に入所または通所している障害者および就労移行支援事業または自立訓練事業を利用する身体障害者のうち、利用者負担額が生じない者に対し、社会復帰の促進を図るため、更生訓練費を支給します。

また、就職支度金は、更生訓練を終了し、就職または自営により施設を退所する身体障害者に支給します。

	現状	今後のサービス提供見込量		
	22年度	24年度	25年度	26年度
実利用者数（月）	更生訓練費 42人	更生訓練費 22人	更生訓練費 23人	更生訓練費 24人
	就職支度金 0人	就職支度金 2人	就職支度金 3人	就職支度金 4人

【現状および今後の方策】

- 平成22年度の更生訓練費年間利用者数は42人でした。平成24年4月に旧法施設が新体系サービスへ移行することにより、対象要件から外れる場合が予想されるため、平成24年度は利用者の減少が見込まれます。
- 更生訓練への意欲を高め、社会復帰への促進を図るため、この制度は引き続き維持していきます。

■自動車運転免許取得・改造助成事業

【事業の内容】

身体障害者が所有し運転する自動車の改造に要する費用の一部および心身障害者が自動車運転免許の取得に要する費用の一部を助成し、障害者の日常生活の利便と生活圏の拡大を図ります。

	現状	今後のサービス提供見込量		
	22年度	24年度	25年度	26年度
実利用者数（月）	自動車改造 2件 運転免許助成 0件	自動車改造 3件 運転免許助成 3件	自動車改造 3件 運転免許助成 3件	自動車改造 3件 運転免許助成 3件

【現状および今後の方策】

- 自動車改造費用の助成は、平成 19 年度以降年間0～1件に留まっています。また、自動車教習費用の助成も同様に年間0～2件に留まっています。
- 移動が困難な障害者の日常生活の利便と生活圏の拡大を図るため、この制度は引き続き維持していきます。

■手話講習会

【事業の内容】

豊島区の登録手話通訳者の育成と手話の普及を目的として講習会を開催します。入門、応用、専門コースの3コースがあります。

	現状	今後のサービス提供見込量		
	22年度	24年度	25年度	26年度
実利用者数（月）	74人	115人	115人	115人

【現状および今後の方策】

- 聴覚障害者および区登録手話通訳者を講師として、区内在住・在勤者を対象とした講習会を実施しています。
- 入門・応用・専門の3コースをそれぞれ昼・夜間の部で開催していますが、近年では講習会受講希望者は減少傾向にあります。
- 手話講習会の受講者を拡大する方法と、その後通訳者として活動しやすい条件整備に努めます。
- 中途の聴覚障害者を対象とした講習会などについては、東京都主催の中途失聴者・難聴者講習会を紹介していますが、引き続き検討していきます。

■精神障害者生活訓練事業（保健所デイケア）

【事業の内容】

回復途上にある精神障害者に対する日常生活の相談および援助を実施することにより、社会生活を円滑に行えるように支援します。

	現状	今後のサービス提供見込量		
	22年度	24年度	25年度	26年度
実利用者数（月）	11人	11人	11人	

4. 地域生活支援事業

【現状および今後の方策】

- 障害者自立支援法により福祉サービスの内容や体系が改定されたことに伴い、平成 19 年度より利用期間を原則 2 年間とし、週 1 回、定員 20 名としました。
- 医療デイケアや地域活動支援センターなど、在宅障害者を対象とする日中活動の場が増えたことから、平成 25 年度に終了します。

■日中一時支援事業

【事業の内容】

障害者（児）を通常介護している方が、疾病、出産、休息などの理由で一時的に介護ができないときに、障害福祉サービス事業所が入浴、排せつおよび食事の介護そのほかの必要な支援を行います。

	現状	今後のサービス提供見込量		
	22 年度	24 年度	25 年度	26 年度
実施個所数	3か所	4か所	5か所	6か所

【現状および今後の方策】

- 契約事業所は 5 か所となっています。
- 今後ニーズの増加が見込まれるため、新規事業所と契約し、支援を進めていきます。

■福祉ホーム事業

【事業の内容】

現に住居を求めている障害者に、低額な料金で、居室その他の設備を利用させるとともに、日常生活に必要な便宜を供与することにより、障害者の地域生活を支援します。

【現状および今後の方策】

- 平成 22 年度の利用は 1 名でしたが、年度途中で退所し、現在利用者はいません。
- 今後も必要に応じて支援を行っていきます。

■芸術・文化講座開催等事業

【事業の内容】

障害者の文化活動を通じて、障害者自身の社会参加への意欲を高めるとともに、広く区民に障害者への理解を深めることを目的に豊島区障害者美術展などを開催します。

【現状および今後の方策】

- 平成 23 年 7 月 28 日～8 月 10 日には、まちかど回遊美術館、平成 23 年 8 月 18 日～28 日には区立熊谷守一美術館での美術作品展示、そして平成 23 年 11 月 1 日～29 日には Echika 池袋ギャラリーにて「障害者アート展」を行うなど、発表の機会を増やしました。
- 平成 23 年 3 月に豊島区民センター総合展示場にて、公募作品 57 点による美術展を開催し、入場者数は 641 人（5 日間）となりました。
- 今後も継続して障害者美術展を開催するとともに、障害者の文化芸術活動を幅広く紹介していきます。
- 各種障害者アート教室を開催し、障害者がアートを楽しむきっかけの場を提供します。

◆地域生活支援事業のサービス提供見込み

*注釈のないものについては、1か月当たりの利用量を示しています。

		現状	今後のサービス提供見込量			
		22年度	24年度	25年度	26年度	
必 須 事 業	① 相談支援事業					
	基幹相談支援センター		公的機関にて 実施	公的機関にて 実施	公的機関にて 実施	
	相談支援機能強化事業（専門相談）	2か所	2か所	2か所	2か所	
	住宅入居等支援事業（居住サポート事業）	公的機関にて 実施	公的機関にて 実施	公的機関にて 実施	公的機関にて 実施	
	成年後見利用支援事業 *年間件数	2件	3件	3件	3件	
	② コミュニケーション支援事業					
	手話通訳者派遣事業	23人	25人	25人	25人	
	手話通訳者設置事業	2人	2人	2人	2人	
	要約筆記者派遣事業	3人	4人	4人	5人	
	③ 日常生活用具給付等事業 *年間件数					
	介護・訓練支援用具	7件	11件	11件	12件	
	自立生活支援用具	63件	61件	61件	62件	
	在宅療養等支援用具	26件	19件	19件	19件	
	情報・意思疎通支援用具	53件	68件	69件	69件	
	排泄管理支援用具	3,514件	3,629件	3,658件	3,686件	
	住宅改修費	12件	12件	12件	12件	
	総 数	3,675件	3,800件	3,830件	3,860件	
	④ 移動支援事業		149人	100人	110人	120人
			2,182時間	1,430時間	1,630時間	1,830時間
	⑤ 地域活動支援センター事業		12か所	12か所	12か所	12か所
		169人	172人	172人	172人	
任 意 事 業	⑥ その他の事業					
	訪問入浴サービス事業		10人	14人	14人	14人
	更生訓練費・ 就職支度金給付事業	更生訓練費	42人	22人	23人	24人
		就職支度金	0人	2人	3人	4人
	自動車運転免許取得・ 改造助成事業	自動車改造	2件	3件	3件	3件
		免許助成	0件	3件	3件	3件
	手話講習会		74人	115人	115人	115人
	精神障害者生活訓練事業（保健所デイケア）		11人	11人	11人	
	日中一時支援事業		3か所	4か所	5か所	6か所

5 利用者負担の軽減に対する取組み

(1) 自立支援給付に係る利用者負担の軽減

自立支援給付は、サービス量と所得に着目した負担の仕組み（1割の定率負担と所得に応じた負担上限月額の設定）になった一方で、利用者の定率負担、実費負担のそれぞれに、低所得の方に配慮した負担軽減策が講じられています。

平成20年7月から障害者自立支援法の抜本的見直しに向けた緊急措置の中で、「所得世帯を中心とした利用者負担の軽減」「軽減対象となる課税世帯の範囲の拡大」「個人単位を基本とした所得段階区分への見直し」が実施されました。

平成21年7月からは、軽減措置を適用するために必要な「資産要件」を撤廃し、「心身障害者扶養共済給付金」については個別減免時等の収入認定から除外する取り扱いとなりました。

また、平成22年4月の障害者自立支援法施行令の一部改正により、区民税非課税世帯も無料となりました。

平成24年4月からは、以下の軽減措置が図られました。

- ① 利用者負担については応能負担を原則とすること。
- ② 障害福祉サービスと補装具の利用者負担を合算すること。

区では、定率負担、実費負担については、こうした動きに準じる一方で、以下の2点について、独自の軽減措置を行っています。

*通所施設(法内)利用者の区民税課税世帯に対し、食費について320円を補助します。

*同行援護利用者の区民税課税世帯に対し、月20時間までの利用を無料とし、月20時間を超える利用については3%の負担とします。

(2) 地域生活支援事業に係る利用者負担の軽減

地域生活支援事業は、自立支援給付とは異なり区が行う事業と定められており、利用者負担についても区で定めるものです。原則的には、自立支援給付と同じく、利用者はサービス提供費用の原則1割を負担していただきます。

これに対し区では、自立支援給付と同様、激変緩和としてできる限り無料になるように軽減措置を行うようにしました。

主な措置としては、手話通訳者派遣事業や移動支援事業の月20時間までの利用料、地域活動支援センター利用料、日中一時支援事業における障害児についての月24時間までの利用料に対し、所得に関係なく無料としています。

また、日常生活用具の給付については、平成22年4月より区民税非課税世帯に対して無料化するとともに、区民税課税世帯に対しても当面の間は3%の負担としています。

今後もあらたな法制度の制定に向けた動きなどを踏まえながら、検討を進めていきます。

VI 計画の推進に向けて

1 保健福祉総合相談窓口体制の構築

地域社会が抱える様々な課題を背景に、区民一人ひとりが安心感の持てる生活支援を総合的に展開できるシステムとして、相談する側の立場に立ち、できるだけ身近なところで様々な相談支援が可能とされる保健福祉総合相談窓口の体制づくりが求められています。

区民の立場からみた安心感の持てる総合相談支援に向けて、平成 27 年度完成予定の新庁舎の福祉総合フロアの設置による、“本庁舎を中心とした相談支援体制の構築”とあわせて、“（仮称）西部地域複合施設、高齢者総合相談センター（地域包括支援センター）、保健福祉センター、区民ひろばなどの地域に点在する様々な社会資源を有機的に連携させる総合相談支援システム”と“障害者、高齢者などに配慮したアクセシビリティの良い相談支援の仕組みづくり”に向けて検討していきます。

2 社会福祉協議会との協働による地域福祉の推進

「新しい公共」という概念の下、区民と行政が協働して、地域づくりに取り組むことが重要とされるなかで、社会福祉協議会には、住民主体による地域福祉活動の組織づくりの拠点としての役割がこれまで以上に求められています。

社会福祉協議会が進めるコミュニティソーシャルワーク事業での様々な事例検証を通して、区民の地域生活における多様な生活課題の解決に向けた支援体制の充実が図られるとともに、社会福祉協議会が区民と行政との仲介的な役割を持った地域福祉の担い手として、存在感を発揮し、地域づくりの推進を区と補完しあうことが期待されます。

また、社会福祉協議会が策定した「豊島区民地域福祉活動計画」は、生活課題などの状況に応じた重層的な圏域設定や細分化した圏域設定を検討していく基盤となることから、行政計画である地域保健福祉計画との連動により、行政との協働による地域福祉のさらなる推進につながるものと位置づけられます。

3 福祉・介護人材の養成システムの構築

社会保障制度改革など、保健・医療・福祉を取り巻く環境が変化するなかで、サービスの提供体制に係る人材の確保については、他の産業分野と同様に、サービス従事者が正規職員から非正規職員へと移り変わるなどの人材基盤に大きな変化が生じる傾向は今後も続いていくものと想定されます。

こうしたなかで、多様化するニーズに対応したサービスの向上に向けて、サービスに直接従事している人材の質の向上を図っていくことが重要とされてきています。これにかかわる福祉人材養成のプログラムについては、教育・学術研究機関である区内大学との連携・協働の下、介護サービス従事者など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人材養成システムの研究・具体化を進めるなど、事業者における人材育成活動などがさらに促進されるよう積極的に支援していきます。

4

福祉サービスの提供責任とサービス監査体制の強化

地方分権改革の進展に伴い、国と地方の役割分担が見直され、住民に身近な行政の決定により、地域の個性を活かした地域づくりが可能とされました。

第二期地方分権改革においては、地方自治体の権限が拡大されるなか、福祉サービスの質の確保と向上における自治体としての責任と適切な行政運営に向けたサービス監査体制の強化が不可欠とされています。

今後、区としては、特別養護老人ホームやグループホームなどの基盤整備の必要性に対する地域住民の理解を求め、基盤整備を着実に進めていきます。また、福祉・介護人材の確保と養成の問題、信頼性確保のために求められる地域密着型サービスへの評価などの問題に対応していくことが課題となることから、個別のサービス評価、法人運営やスタッフの育成体制など多岐にわたる点について、行政組織としての統一的な指導・監査体制の構築に向けた検討を進めていきます。

5

適切かつ効果的な財源活用と庁内関係部署との連携強化

区の財政は、一時期の危機的な状況から脱しましたが、長引く不況が続くなか、雇用状況の不安定化による扶助費などの増大など、財政状況は依然として厳しい状況にあります。

そのため、計画に掲げられた施策を実現するためには、限られた財源を有効に活用することはもとより、複合的かつ複雑な問題を抱える区民の特性を踏まえ、効率的・効果的な福祉サービスの提供に向けた取組みを進めていくために、各施策の推進にかかわる庁内関係部署との連携強化を図ります。

6

保健福祉審議会の円滑な運営と計画の進行管理

保健福祉審議会は、区における保健福祉に係る事項について、総合的に検討し、施策の推進を図るために、区長の附属機関として、平成21年10月に条例設置されました。

計画の推進体制においては、この保健福祉審議会から枝分かれする形で、分野ごとの専門性を活かした推進会議を設置しています。今後、本計画に包含される介護保険事業計画や障害福祉計画の法定要件の見直しなどが行われた場合には、必要に応じて調整していきます。

また、計画の進行管理として、事業評価を実施していくなかで、サービスの継続性などを検証するなど、保健福祉審議会を円滑に運営し、積極的に計画の進捗管理を進めていきます。

資料編

1 会議経過

	豊島区保健福祉審議会	豊島区保健福祉審議会 専門委員会
平成 21 年 10月	第1回（10月5日） ・委員の委嘱、会長の選出、諮問 ・今後のスケジュール ・計画の進捗状況（前年度）	
平成 22 年 3月	第2回（3月24日） ・計画策定スケジュール ・保健福祉審議会と各会議体	
5月	第3回（5月27日） ・区民意識・意向調査 ・計画の進捗状況	第1回（5月17日） ・区民意識・意向調査 ・計画の進捗状況
8月		第2回（8月30日） ・区民意識・意向調査中間報告 ・計画の進捗状況報告
9月	第4回（9月9日） ・区民意識・意向調査中間報告 ・計画の進捗状況報告	
12月	第5回（12月17日） ・区民意識・意向調査報告 ・豊島区地域保健福祉計画改定に関わる課題整理 ・コミュニティワークゲート事業の中間報告	第3回（12月9日） ・区民意識・意向調査報告 ・豊島区地域保健福祉計画改定に関わる課題整理
平成 23 年 2月		第4回（2月24日） ・豊島区地域保健福祉計画改定に関わる課題整理
3月	第6回（3月31日） ・豊島区地域保健福祉計画改定に関わる課題整理 ・コミュニティワークゲート事業の実績報告	
4月		第5回（4月27日） ・豊島区地域保健福祉計画改定に関わる課題整理
5月	第7回（5月27日） ・計画策定スケジュール ・豊島区地域保健福祉計画改定に関わる課題整理	
7月		第6回（7月11日） ・重点施策の取りまとめに向けた項目の整理
8月		第7回（8月23日） ・豊島区地域保健福祉計画改定に関わる骨格（粗案）
9月	第8回（9月6日） ・豊島区地域保健福祉計画改定に関わる骨格（素案）	
10月		第8回（10月20日） ・豊島区地域保健福祉計画（素案）
11月	第9回（11月14日） ・豊島区地域保健福祉計画（素案）	
平成 24 年 1月		第9回（1月25日） ・豊島区保健福祉計画（案） ・パブリックコメント
2月	第10回（2月14日） ・豊島区保健福祉計画（案） ・パブリックコメント	
3月	第11回（3月15日） ・豊島区保健福祉計画（案） 答申	

	豊島区介護保険事業計画推進会議
平成 23 年 8月	第1回（8月2日） <ul style="list-style-type: none"> ・会長の選任、会長代理の指名 ・諮問 ・会議の運営について（説明） ・豊島区介護保険事業計画策定について ・他区市区町村に所在する地域密着型サービス事業所の指定及び指定更新について ほか
9月	第2回（9月15日） <ul style="list-style-type: none"> ・第5期介護保険事業計画の策定に向けて ・「地域の実情を踏まえて記載する新たな内容」に関する区の現状 <ul style="list-style-type: none"> ①高齢者住宅の現状について ②生活支援サービスの取り組み状況について ・他区市区町村に所在する地域密着型サービス事業所の指定及び指定更新について ほか
10月	第3回（10月13日） <ul style="list-style-type: none"> ・「地域の実情を踏まえて記載する新たな内容」に関する区の現状 <ul style="list-style-type: none"> ①認知症支援の取り組み ②在宅医療推進の取り組み ・第5期介護保険事業計画の構成について ほか
12月	第4回（12月2日） <ul style="list-style-type: none"> ・第5期介護保険事業計画(素案)について ほか
平成 24 年 2月	第5回（2月7日） <ul style="list-style-type: none"> ・第5期介護保険事業計画(案)について ・パブリックコメントで寄せられた意見について ほか
3月	第6回（3月28日） <ul style="list-style-type: none"> ・介護保険事業計画について ほか

	障害者・障害福祉計画推進会議
平成 22 年 5月	第1回（5月18日） <ul style="list-style-type: none"> ・豊島区障害者・障害福祉計画の概要 ・推進会議の運営について ・障害者・難病患者実態意向調査の実施について
8月	第2回（8月3日） <ul style="list-style-type: none"> ・障害者・難病患者実態意向調査の実施について ・第2期障害福祉計画の進捗状況について
11月	第3回（11月19日） <ul style="list-style-type: none"> ・第2期障害福祉計画の進捗状況について ・障害者・難病患者実態意向調査の報告
平成 23 年 2月	第4回（2月18日） <ul style="list-style-type: none"> ・障害者・難病患者実態意向調査の結果について ・今後のスケジュールについて
4月	第5回（4月26日） <ul style="list-style-type: none"> ・障害者の現況報告 ・障害者・難病患者実態意向調査の結果について ・重点的に推進すべき課題について
7月	第6回（7月26日） <ul style="list-style-type: none"> ・重点的に推進すべき課題について ・障害福祉計画における22年度末までの進捗状況
10月	第7回（10月25日） <ul style="list-style-type: none"> ・障害者施策の動向について ・障害者計画（素案）について ・障害福祉計画（素案）について
平成 24 年 1月	第8回（1月31日） <ul style="list-style-type: none"> ・計画（素案）に対するパブリックコメントで寄せられた意見 ・障害者計画（案）・障害福祉計画（案）について ・今後のスケジュールについて

	豊島区健康プラン推進会議
平成23年 9月	第1回（9月26日） ・豊島区健康プランの改定について
10月	第2回（10月27日） ・豊島区健康プラン改定版の骨子について ・区民健康意識調査について
12月	第3回（12月1日） ・豊島区健康プラン改定版（素案）について
平成24年 2月	第4回（2月9日） ・パブリックコメントの実施結果について ・豊島区健康プラン（案）について

2 委員名簿

豊島区保健福祉審議会 委員名簿

役職	氏名	職名・団体名
会長	大橋 謙 策	日本社会事業大学大学院特任教授
副会長	田中 英 樹	早稲田大学人間科学学術院教授
委員	石川 到 覚	大正大学人間学部教授
//	神山 裕 美	山梨県立大学人間福祉学部福祉コミュニティ学科准教授
//	星 旦 二	首都大学東京大学院都市環境科学研究科教授
//	村上 宇 一	自由民主党豊島区議団（平成23年5月26日まで）
//	河原 弘 明	自由民主党豊島区議団（平成23年5月27日より）
//	山口 菊 子	自治みらい豊島区議団
//	島村 高 彦	公明党豊島区議団（平成23年5月26日まで）
//	此島 澄 子	公明党豊島区議団（平成23年5月27日より）
//	渡辺 くみ子	日本共産党豊島区議団
//	猪狩 和 子	豊島区医師会副会長（平成23年9月5日まで）
//	武藤 敬	豊島区医師会副会長（平成23年9月6日より）
//	小澤 政 陽	豊島区歯科医師会会長
//	保坂 俊 文	豊島区薬剤師会会長（平成22年3月31日まで）
//	大澤 誠	豊島区薬剤師会会長（平成22年4月1日より）
//	中村 丈 一	豊島区町会連合会会長
//	寺田 晃 弘	豊島区民生委員・児童委員協議会会長
//	杉田 顕 一	豊島区高齢者クラブ連合会会長（平成23年9月5日まで）
//	石塚 知 久	豊島区高齢者クラブ連合会会長（平成23年9月6日より）
//	磯崎 たか子	豊島区障害者団体連合会副会長
//	石川 智枝子	豊島区青少年育成委員会連合会会長
//	土屋 武 郎	豊島区医師会地域包括支援センター所長
//	上野 容 子	社会福祉法人豊心会理事長
//	二ノ宮 富 枝	豊島区社会福祉協議会事務局長（平成22年3月31日まで）
//	小野 温 代	豊島区社会福祉協議会事務局長（平成23年3月31日まで）
//	横田 勇	豊島区社会福祉協議会事務局長（平成23年4月1日より）
//	池田 尚 弘	公募区民
//	高橋 紀 子	公募区民
//	天野 敬 子	公募区民
//	大門 一 幸	豊島区保健福祉部長
//	村主 千 明	豊島区池袋保健所長
//	若林 弘 司	豊島区健康担当部長（平成22年3月31日まで）
//	佐藤 正 俊	豊島区健康担当部長（平成22年4月1日より）
//	吉川 彰 宏	豊島区子ども家庭部長（平成22年3月31日まで）
//	山根 斎	豊島区子ども家庭部長（平成22年4月1日より）
//	横田 勇	豊島区政策経営部長（平成22年3月31日まで）
//	吉川 彰 宏	豊島区政策経営部長（平成22年4月1日より）

豊島区保健福祉審議会専門委員会 委員名簿

役職	氏名	職名・団体名
会長	大橋 謙 策	日本社会事業大学大学院特任教授
副会長	田中 英 樹	早稲田大学人間科学学術院教授
委員	石川 到 覚	大正大学人間学部教授
〃	神山 裕 美	山梨県立大学人間福祉学部福祉コミュニティ学科准教授
〃	星 旦 二	首都大学東京大学院都市環境科学研究科教授

第5期豊島区介護保険事業計画策定委員会 委員名簿

役職	氏名	職名・団体名
会長	大橋 謙 策	日本社会事業大学大学院特任教授
会長代理	神山 裕 美	山梨県立大学人間福祉学部福祉コミュニティ学科准教授
委員	長倉 真寿美	大正大学人間学部アーバン福祉学科ソーシャルワーク専攻准教授
〃	草薙 豊	公募区民
〃	橋本 夏 実	公募区民
〃	山口 勝 蔵	公募区民
〃	白熊 千鶴子	公募区民
〃	出頭 裕 元	豊島区医師会理事
〃	高田 靖	豊島区歯科医師会専務理事
〃	佐野 雅 昭	豊島区薬剤師会
〃	横田 勇	豊島区社会福祉協議会事務局長
〃	二渡 努	豊島区社会福祉士会副会長
〃	石塚 知 久	豊島区高齢者クラブ連合会会長
〃	三輪 利 昭	豊島区民生委員・児童委員協議会 池袋西地区会長
〃	谷口 清 和	介護老人保健施設安寿施設長
〃	神田 祐 一	特別養護老人ホームゆたか苑施設長
〃	宮長 定 男	運営法人（社会福祉法人泉湧く家）理事長
〃	村山 玲 子	セントケア豊島管理者

障害者・障害福祉計画推進会議 会員名簿

役職	氏名	職名・団体名
会長	田中英樹	早稲田大学人間科学学術院教授
副会長	石川到覚	大正大学人間学部教授
会員	北野新弓	豊島区医師会 地域医療部理事
//	上田裕彦	豊島区身体障害者福祉協会 副会長 (平成23年5月22日まで)
//	徳光昌代	豊島区身体障害者福祉協会 常任理事 会計次長 (平成23年5月23日より)
//	磯崎たか子	豊島区手をつなぐ親の会 会長
//	黄田規子	豊島区聴覚障害者協会 参与
//	織田洋	東京視覚障害者協会 特定非営利活動法人視覚障害者サポート・ゆい 理事長
//	山倉昌枝	コスモスの会
//	上野容子	社会福祉法人 豊芯会 理事長
//	齊藤一紀	社会福祉法人東京都知的障害者育成会 豊島区立駒込生活実習所・駒込福祉作業所 施設長
//	池田康子	社会福祉法人 恩賜財団東京都同胞援護会 豊島区立福祉ホームさくらんぼ 園長
//	高埜秀典	染井銀座商店街振興組合 理事長
//	志村三千子	豊島区民生委員・児童委員協議会
//	八戸和子	池袋公共職業安定所 専門援助第二部門 統括職業指導官
//	稲葉穂	豊島区社会福祉協議会 地域福祉課長

豊島区健康プラン推進会議 委員名簿

役職	氏名	職名・団体名
会長	星 旦 二	首都大学東京大学院都市環境科学研究科教授
委員	遠 藤 正 之	豊島区医師会地域医療部理事
//	後 藤 伊 織	豊島区医師会公衆衛生部理事
//	高 田 靖	豊島区歯科医師会専務理事
//	大 澤 誠	豊島区薬剤師会会長
//	武 藤 節 子	公募区民
//	福 島 茂	公募区民
//	佐 賀 滋 穂	公募区民
//	村 主 千 明	池袋保健所長
//	佐 藤 正 俊	健康担当部長
//	樋 口 友 久	生活衛生課長
//	田 中 敦 子	健康推進課長
//	鈴 木 祐 子	長崎健康相談所長

《語句説明》

あ 行

■IT

(Information Technology : インフォメーション・テクノロジーの略) “情報技術” “情報通信技術” などと訳される。主にパソコンや携帯電話などのコンピュータ機器、あるいはインターネットなどのネットワークにかかわる技術の総称。

■アウトリーチ

手を伸ばす・手を差し伸べるという意味で、潜在的なニーズを掘り起こすために、社会福祉の実施機関等において、支援者の方から積極的に出向いていく支援方法。

■アセスメント

環境アセスメント、ヒューマンアセスメント等、様々な分野で使われているが、福祉・介護分野では「個人の状態像を理解し、必要な支援を考えたり、将来の行動を予測したり、支援の成果を調べること」とされている。

■安心住まい提供事業

立ち退き等により、住宅の確保に緊急を要する高齢者、障害者、ひとり親家庭を対象として、区が借り上げた民間アパートを所得に応じた低廉な家賃で提供することにより、居住の安定を確保する事業。

■イベント

特定の目的のために催す集団的な行事、催事、興行など。

■エイズ (AIDS 後天性免疫不全症候群)

HIV (ヒト免疫不全ウイルス) に感染することによって、本来人間に備わっている病原体に対する抵抗力が、正常に働かなくなることで発症する様々な病気の総称。

■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」を広く指す。株式会社などの営利企業とは違って、「利益追求のためではなく、社会的な使命(ミッション)の実現を目指して活動する組織や団体。

■音声コード

QRコードと同じ印刷物上の切手大の二次元コード。漢字を含めた活字文書を格納することができ、活字文書読み上げ装置等により格納された文書を読み上げることができる。

か 行

■介護保険サービス

要支援 1~2 と認定された人のための「予防給付」

と、要介護 1~5 と認定された人のための「介護給付」の 2 種類がある。予防給付の特長は、状態がそれ以上悪くならないように、生活機能の維持と改善に主眼を置いている。

■介護療養型医療施設 (療養病床等)

療養病床等に入院する要介護者に対し、施設サービス計画に基づき、療養上の管理、看護、医学的管理のもとにおける介護、その他の世話および機能訓練その他必要な医療を行う施設。

■介護老人福祉施設 (特別養護老人ホーム)

「特別養護老人ホーム」を参照。

■介護老人保健施設

病院と特別養護老人ホームの中間的施設で、医療ケアと日常の介護の両方を受けながら、在宅への復帰を目指すリハビリ施設。介護中心の「特別養護老人ホーム」と医療に重点を置いた「医療施設」の中間的施設で、介護保険で入居できる老人保健施設。

■稼働年齢層

生活保護制度では、15歳から64歳までは稼働年齢層(就労して生活費を得ることのできる年齢層)として扱われ、よほどの病気や障害でない限り就労するように指導される。

■緩和ケア

病気の早期の段階から、患者や家族の痛みやその他の症状をコントロールし、精神的、社会的な苦痛を和らげる援助。

■がん診療連携拠点病院

がん患者が全国どこでも質の高いがんの専門治療が受けられるように、都道府県ごとに厚生労働大臣が指定した医療機関。

■QOL

(Quality of life : クオリティ・オブ・ライフの略) 「生活の質」・「生命の質」・「生きることの質」などと訳される。

■居宅介護支援、介護予防支援

介護サービス等の適切な利用ができるよう、居宅サービス計画(介護予防サービス計画)を作成するとともに、計画に基づくサービスの提供を確保するため事業者との連絡調整などを行う。また、居宅要介護者が介護保険施設への入所を要する場合には、介護保険施設への紹介などを行う。

■居宅療養管理指導、介護予防居宅療養管理指導

病院、診療所又は薬局の医師、歯科医師、薬剤師、歯科衛生士、管理栄養士等が介護または介護予防を目的として、要介護者、要支援者の居宅を訪問し、療養上の管理および指導などを行う。

■グループホーム（障害者）

地域社会の中にある住宅（アパート、マンション、一戸建て等）において、数人の障害者が一定の経済負担を負って共同生活をする形態。同居あるいは近隣に居住している専任の職員により食事の提供、相談その他の日常生活援助が行われる。

■ケアホーム

障害者が地域において自立した日常生活を送るために共同生活を行う住居で、入浴や排泄、食事の介護や日常生活上の必要な支援を行う。

■ケアマネジャー

援助のすべての過程において、利用者と社会資源の結びつけや関係機関・施設との連携など、生活困難な利用者が必要とする保健・医療・福祉サービスの調整を図る（ケアマネジメント）役割をもつ援助者のこと。

■ケアマネジメント

個々の要援護者の生活状態に合わせて、要援護者のニーズを明らかにし、ニーズに合致する社会資源についてのきめ細かいケアプラン（介護サービス利用計画書）を作成し、これに基づいて実際にサービス等の社会資源を提供していく仕組みのこと。

■ゲートキーパー

自殺予防の分野において、地域や職場、教育等の分野において、自殺のサインに気付き、見守りを行い、専門相談機関による相談へつなぐ役割が期待される人材のこと。

■口腔ケア

口腔の清掃や歯垢・歯石・舌苔等の除去、口腔疾患の治療・予防等により口腔を衛生的に保つこと。

■高次脳機能障害

脳卒中（くも膜下出血・脳内出血等）・感染症などの病気や交通事故・転落等で脳の細胞が損傷されたために言語・思考・記憶・学習等の面で起こる障害。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、周囲からも理解されず、福祉政策を受けにくい状況に置かれている。

■高齢者総合相談センター（地域包括支援センター）

地域住民の保健医療の向上及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ている高齢者の総合相談窓口。

豊島区では、平成18年4月に8か所設置され、社会福祉士・保健師等の専門職員が各種相談・申請受付などの総合的な支援を行っている。また、区民に親しまれるよう平成22年1月より通称名「高齢者総合相談センター」を使用している。

■コーディネーター

福祉サービスを合理的、かつ効率的に提供するために連絡・調整をする専門職。

具体的には、保健、医療、福祉など関連する職種を調達し、それぞれのサービスを連携すること。

■コーディネート

各部分の調整を図って、全体がうまくいくように整えること。

■骨粗しょう症

骨粗しょう症は、鬆（す）が入ったように骨の中がスカスカの状態になり、骨がもろくなる病気で、わずかな衝撃でも骨折をしやすくなる。

がんや脳卒中、心筋梗塞のようにそれ自体が生命をおびやかす病気ではないが、骨粗しょう症による骨折から、要介護状態になる人は少なくない。

■骨密度

骨の量を測定する指標。骨の中にカルシウムなどのミネラル成分がどれくらいしっかり詰まっているかを表す数値。骨質とともに骨強度を決める要素。

■コミュニティ

居住地域を同じくする共同体のこと。通常、地域社会と訳される。

■コミュニティソーシャルワーカー（CSW）

個別ニーズの把握、相談、適切なサービス提供を行うとともに、これまで、個別に行われていた支援（ケースワーク）と、地域特性による生活課題・福祉課題などに対応する地域への働きかけ（コミュニティワーク）を融合させた支援を行う専門職。

■コミュニティビジネス

地域の多種多様な課題、要望を満たすために、住民が主体となって、地域の資源を活用しながら展開していく地域密着型ビジネス。

さ 行

■収去検査

食品関係業者より検査のための必要最小量を無償で提供いただき検査すること。

■小規模多機能型居宅介護、介護予防小規模多機能型居宅介護

「通い」を中心として利用者の様態や希望などに応じ、随時「訪問」や「泊まり」を組み合わせ、入浴、排せつ、食事等の介護、その他の日常生活上の世話または支援および機能訓練を行う。

■小規模特別養護老人ホーム

「地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護」を参照。

《語句説明》

■ショートステイ（短期入所）サービス

介護を行う者の疾病その他の理由により、居宅において介護を受けることができなくなった寝たきり高齢者や重度身体障害者などを、特別養護老人ホームや身体障害者療護施設等に短期間預かり、必要な介護を行う。

■ジョブコーチ

障害のある人と共に現場に入り、その人が自立できるように仕事の事に限らず、コミュニケーションの支援など様々な角度から、多角的視点で支える人。

■シルバーピア

高齢者（65歳以上）の一人暮らしや二人世帯で、住宅に困っている方が、自立して安全な日常生活が送れるように建設された住宅。必要に応じて入居者に生活指導・相談、一時介護などのサービスを提供するケアセンターを設置することとしている。

■社会福祉協議会

社会福祉法に基づいて全国・都道府県・市区町村に設置されている社会福祉法人で、各自治体において、住民が主体となって地域福祉を推進することを目的とする。

■スキルアップ

資格や技術を習得する事と、それを磨き向上させること。

■スクールソーシャルワーカー

児童相談所を始めとした行政機関や社会資源などの外部機関と当該教育機関との連携環境の構築、あるいは保護者の経済状況や就労状況などの生活面で、特に重大な困難や福祉的援助の必要性が認められる家庭への、社会保障・生活保護提供などを含めた自立支援相談を行う者。

■ストレスマネジメント

ストレスとは、問題と感じることを抱え負担に思っている状態といえる。適切な対処方法を実践することでストレスと上手に付き合っていくことをストレスマネジメントという。

■スポーツドクター

スポーツをしている人達に健康管理やスポーツ障害に対する予防、治療等の臨床活動を行うと共に、スポーツ医学の研究、教育、普及にあたる者とされ、日本医師会他2団体で実施している講習会を受講し、認定された者。

■成年後見制度

精神上の障害（知的障害、精神障害、認知症など）があり判断能力が不十分なために、財産管理や契約手続きが困難な者に対し、本人の行為の代理または補助する者を選任する制度。

■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当たって、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「共に生き、支え合う社会づくり」を目指すというもの。

■ソーシャルワーカー

主に社会福祉事業等に従事し、社会福祉学を基に社会福祉援助技術を用いて社会的に支援を必要とする人とその環境に働きかけを行う。現在では国家資格である社会福祉士と精神保健福祉士の総称。

た 行

■（福祉サービス）第三者評価

事業者でも利用者でもない第三者が専門的かつ客観的な立場から、サービスの内容や質、事業者の経営や組織のマネジメント力を評価するもので、利用者の選択とサービスの質の向上に向けた事業者の取組みを促すことを目的としている。

■第2のセーフティネット

就業と生活の安定を守る制度の第一は雇用保険で、生活保護が最後の救済策といわれ、その中間を補完する仕組みとして整備されたのが「第2のセーフティネット（安全網）」である。雇用保険が適用されない非正規労働者や失業給付が終了した人を対象として、就業支援を目的に生活資金や住宅入居費などの貸付け・支給を行う各種支援制度。

■短期入所生活介護（ショートステイ）、介護予防短期入所生活介護

「ショートステイ（短期入所）サービス」を参照

■短期入所療養介護（医療ショートステイ）、介護予防短期入所療養介護

介護老人保健施設や介護療養型医療施設に短期入所し、医学的な管理のもとでの介護やリハビリテーションなどのサービスを行う。

■地域活動支援センター

障害のある人に創作的活動や生産活動、社会との交流の促進等の便宜を供与する施設。

■地域自立支援協議会

障害福祉に関わる様々な分野の関係者で構成され、相談支援事業をはじめとする地域の障害福祉に関する課題を協議する場。区では、平成19年11月設立。

■地域福祉サポーター

社会福祉協議会、コミュニティソーシャルワーカー（CSW）との連携の下、身近な地域において起き

ている福祉課題解決に向けて活動する者。

■地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護（小規模特別養護老人ホーム）

定員 29 人以下の特別養護老人ホームに入所する要介護者に対し、地域密着型施設サービス計画に基づき、入浴、排せつ、食事等の介護、その他の日常生活上の世話、機能訓練、健康管理および療養上の世話を行う。

■地域密着型サービス

認知症高齢者やひとり暮らしの高齢者などが中重度の要介護状態になっても、可能な限り住み慣れた自宅や地域での生活が継続できるよう、地域の特性に応じて、多様で柔軟なサービスを提供するもの。

■地域密着型特定施設入居者生活介護

定員 29 人以下の介護専用型有料老人ホーム等の特定施設に入居している要介護者について、入浴、排せつ、食事等の介護その他日常生活上の世話、機能訓練、療養上の世話を行う。

■地方分権改革

地方分権改革推進法(平成 18 年 12 月 15 日)が成立され、地方分権改革の推進について、その基本理念や国と地方双方の責務、施策の基本的な事項を定め、必要な体制を整備された。同法に基づき、国と地方の役割分担や国の関与の在り方について見直しを行い、これに応じた税源配分等の財政上の措置の在り方について検討を進めるとともに、地方公共団体の行政体制の整備及び確立を図ることとされた。

■通所介護（デイサービス）、介護予防通所介護

送迎バスなどで、デイサービスセンターなどに出かけ、レクリエーションやリハビリテーションなどにより、日常生活上の支援や生活行為向上支援を行う。入浴や食事などのサービスも利用できる。また、介護予防通所介護では、日常生活上の支援や生活行為向上支援などの共通サービスに加えて、介護予防を目的とした運動器の機能向上、栄養改善、口腔機能の向上の選択的サービス等が利用できる。

■通所リハビリテーション（デイケア）、介護予防通所リハビリテーション

介護または介護予防を目的として、介護老人保健施設、病院、診療所に通い、施設において心身の機能の維持回復を図り、日常生活の自立を助けるための理学療法、作業療法その他必要なりハビリテーションを行う。

■デイジー（DAISY）

デイジーとは、Digital Accessible Information SYstem（訳は「アクセシブルな情報システム」）の略で、視覚障害者や普通の印刷物を読むことが困難な人々のための、デジタル録音を中心としたマルチメディアの国際標準規格のこと。

点字図書館では、視覚障害者のためにデイジー録音図書を製作し、主にCDの形態で貸し出しを行っている。再生には、専用機またはソフトウェアをインストールしたパソコンなどが必要。

■東京都福祉のまちづくり条例

平成 7 年 3 月に制定された条例で、東京で生活するすべての人が基本的人権を尊重され、自由に行動し、社会参加できる「やさしいまち東京」の実現を目指している。建築物、道路、公園、公共交通施設の整備基準を定めており、住宅、宗教施設、文化財施設を除くすべての建築物で、一定規模以上の施設はその整備内容について届出をすることになっている。

■特定施設入居者生活介護、介護予防特定施設入居者生活介護

介護または介護予防を目的として、有料老人ホーム、軽費老人ホーム等に入居している要介護者等について、その施設が提供するサービスの内容、担当するなどを定めた計画に基づき行われる入浴、排せつ、食事等の介護、その他日常生活上の世話（支援）、機能訓練、療養上の世話を行う。

■特定福祉用具販売、特定介護予防福祉用具販売

介護保険サービスのひとつで、レンタルになじまない福祉用具（腰掛便座、特殊尿器、入浴補助用具、簡易浴槽、移動用リフトのつり具の部分）の購入費を支給する事業。

■特別養護老人ホーム

排泄・食事・入浴等、日常生活に支障があるため、常時誰かの介護を必要とし、在宅ではこれらの援助を受けることが困難な高齢者を利用対象とする介護老人福祉施設。

■都市型経費老人ホーム

自炊できる程度の健康状態にあり、独立して生活するには不安がある 60 歳以上の低所得者が無料または低料金で入居でき、食事や入浴などのサービスを受けられる施設。都市型は、大都市限定で設備、運営基準が緩和され、居室も 4 畳半程度でも可。

■としま・おたっしゃ相談

東京都老人総合研究所（現東京都健康長寿医療センター研究所）が開発した「おたっしゃ 21」を豊島区でも実施。自分では気づきにくい老化の信号をいち早く発見するための介護予防健診。

な 行

■認知症対応型共同生活介護、介護予防認知症対応型共同生活介護（認知症高齢者グループホーム）

「グループホーム」を参照。

《語句説明》

■認知症対応型通所介護、介護予防認知症対応型通所介護（認知症デイサービス）

特別養護老人ホーム、老人デイサービスセンター等に通り、その施設において、入浴、排せつ、食事等の介護を行う。

■ネットワーク

人、組織などを関係付け、網の目のようなつながりそのもの。

■ノーマライゼーション

高齢者も若者も、障害者もそうでない人も、すべて人間として普通（ノーマル）の生活を送るため、ともに暮らし、ともに生きる社会こそ、ノーマルであるという考え方。

は 行

■ハイリスク

危険性が高いこと。

■発達障害

主に乳幼児期から幼児期にかけて発達の遅れや機能獲得の困難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。

■バリアフリー

障害のある人が社会生活をしていくうえで、障壁（バリア）となるものを除去するという意味で、もともと住宅建築用語で登場し、段差等の物理的障壁の除去をいう事が多いが、より広く障害者の社会参加を困難にしている社会的、制度的、心理的なすべての障壁の除去という意味でも用いられる。

■バリアフリー新法（高齢者、障害者等の移動等の円滑化の促進に関する法律）

建築物対象の「ハートビル法」と公共交通機関、旅客施設対象の「交通バリアフリー法」を統合し、平成18年12月に施行された「高齢者、障害者等の移動等の円滑化の促進に関する法律」の通称。

従来のバリアフリー対策が建築物や交通施設について別々に行われてきたことから、高齢者、障害者等が円滑な移動を行えるよう、一体的・総合的な整備を行うことを目的としている。

■ハンディキャップ

障害、高齢、病気、ケガなどにより車いすなどを利用しなければ外出が困難な方に対し、車いすのまま乗り降りできるリフト付き自動車の運行を区民の参加と協力により行う社会福祉協議会の会員制福祉有償運送サービス。

■ピアカウンセリング

「障害者の気持ちは、障害者が最も理解することができる」という米国における自立生活運動から生まれた考え方で、障害者が、障害のある援助者に悩みなどを相談したり、カウンセリングを受けたりするものである。同時に障害者が援助者になることでエンパワメントを確立していくことを目指したものである。

■BCP（業務継続計画）

Business-Continuity-Planの略。災害や事故等が発生した場合に、業務への影響を最小限に抑えて業務を継続させていくための計画のこと。

■ヒブ（Hib）

真正細菌であるインフルエンザ菌b型の略称。冬場に流行するインフルエンザ（流行性感冒）の原因微生物となるインフルエンザウイルスとは異なる。

■福祉コミュニティ

地域で援護を必要とする人やその家族が、住み慣れた家で通常の生活を続けることができるよう、また、地域住民が援護を必要とするような状態になるのを防止するため、自発的に援助を行う住民と公的な制度に基づいた福祉サービスの提供者が、援助と予防という視点に立って、相互に結び合うネットワーク。

■福祉住宅（シルバーピア等）

「シルバーピア」を参照。

■福祉用具貸与、介護予防福祉用具貸与

介護または介護予防を目的として、福祉用具のうち、車いす、車いす付属品、特殊寝台、特殊寝台付属品、床ずれ防止用具、体位変換器、手すり、スロープ、歩行器、歩行補助つえ、認知症老人徘徊感知機器、移動用リフト、を貸与するもの。

■ブランチ

（branch） - 英語で枝、支流、支線、分岐、支社、支店、支部、分家、部門などのこと。

■訪問介護（ホームヘルプサービス）、介護予防訪問介護

介護福祉士やホームヘルパーが自宅を訪問し、入浴の介助等の身体介護や掃除・洗濯等日常生活の援助（生活援助）などのサービスを行う。

また、介護予防訪問介護は、介護予防の視点から、身体介護や生活援助のサービスを行う。

■訪問看護、介護予防訪問看護

看護師、保健師、准看護師、理学療法士又は作業療法士が介護または介護予防を目的として、要介護者、要支援者の居宅を訪問し、療養上の世話や必要な診療の補助を行う。

■訪問入浴介護、介護予防訪問入浴介護

介護または介護予防を目的として、要介護者、要支援者の居宅を訪問し、浴槽を提供して入浴の介護を行う。

■訪問リハビリテーション、介護予防訪問リハビリテーション

介護または介護予防を目的として、居宅において、心身の機能の維持回復を図り、日常生活の自立を助けるための理学療法、作業療法、その他必要なリハビリテーションを行う。

■ホームヘルプサービス

日常生活に必要な掃除、洗濯、買い物、調理などの家事から、清拭、オムツ交換、食事介助などの身体介護まで、様々な在宅生活の援助を行うサービス。

■ホームドア

プラットホームの線路に面する部分に設置される、可動式の開口部を持った仕切りで、ホームからの転落や列車との接触事故防止などを目的とした安全対策の一つ。

■ポピュレーションアプローチ

集団全体に働きかけることにより、集団全体の健康障害のリスクを少しずつ軽減させ、良い方向にシフトさせることである。対する言葉として、すでに健康障害に関して高いリスクを持ち、疾患を発症しやすい人に対象を絞り込んで個別に対処するハイリスクアプローチがある。

■ボランティア

活動はあくまでも自発的(自発性)な活動であり、義務でも強制でもなく、個人個人の自由な意志により、考え、発想し、行動するもの。

ただ個人の意志により行動するといえども、自己の利益を目的とするものではなく、利他性が求められ、その活動や目的が社会に開かれたものである必要がある。さらに「無償性」「継続性」といった要件も求められる。

■ボランティアセンター

主に各地区の社会福祉協議会が運営し、制度や行政だけでは充足することのできない、きめ細かな福祉サービスの実現を図り、人間相互の関係に支えられた、明るく住みやすい福祉のまちづくり”を目指して、ボランティア活動の振興を図る機関(拠点)。

ま 行

■マニュアル

作業の手順などを体系的にまとめた冊子の類。

■マネジメント

必要とされる援助・支援等が、迅速かつ効果的に

受けられるよう調整すること。

■メールマガジン

メールアドレスを登録することによって、パソコンや携帯電話に電子メールで各種情報を定期的に届ける。

■メタボリックシンドローム

内臓脂肪型肥満に加え①血糖値が高い②血圧が高い③脂質異常といった危険因子を2つ以上持った状態。

■メンタルヘルス

ストレスに対する対応能力を高めてこころの健康を保つこと。こころの健康を維持増進するには、自分が受けているストレスを正確に理解し、ストレスを柔軟に受け止めて、上手に解消するというストレスへの対応能力を高めることがポイントになる。

■モニタリング

ケアマネジメントの一過程。ケアプランに照らして状況把握を行い、現在提供されているサービスで十分であるか、あるいは不必要なサービスは提供されていないか等を観察・把握すること。

や 行

■夜間対応型訪問介護

夜間においての定期的な巡回訪問、入浴、排せつ、食事等の介護、その他の日常生活上の世話を行う。

■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。

■要支援要介護認定

介護保険制度において、被保険者が介護を要する状態であることを保険者である市町村が認定するものである。健康保険は被保険者証を持参して医療機関で受診するだけで保険給付を受けられるのに対し、介護保険は被保険者証を持っているだけでは保険給付を受けることはできず、要介護認定を受けなければならない。

ら 行

■ライフステージ

人間の一生における出生から、就学、就職、結婚、子育て、リタイアなど人生の節目によって生活スタイルが変わることに着目した考え方であり、様々な区分方法がある。個人に着目した場合、幼児期(育つ)・少年期(学ぶ)・青年期(巣立つ)・壮年期(働く)・中年期(熟す)・高年期(稔る)、などの段階に

《語句説明》

分けられる。

■リーマンショック

平成20年9月15日に、アメリカ合衆国の投資銀行であるリーマン・ブラザーズが破綻した出来事が、世界的金融危機（世界同時不況）の引き金となったことに照らして呼び表。それに続く金融危機や不況なども含めて意味する表現として、よく使われる。

■リスク

危険。危険度。（要介護リスクとは介護状態に陥る危険度）

■リスクコミュニケーション

社会を取り巻く危機的な状態などの情報を行政、専門家、区民などの関係主体間で共有し、相互に意思疎通を図ること。

■リハビリテーション

心身に障害を受けた者などが、再び社会生活に復帰するための、総合的な治療的訓練。身体的な機能回復訓練のみにとどまらず、精神的、職業的な復帰訓練も含まれる。本来は社会的権利・資格・名誉の回復を意味し、社会復帰・更生・療育の語が当てられる。

■リボンサービス

住み慣れたまちで安心して暮らせるように、地域の方々との協力により、日常生活で不便を感じている高齢者や障害者などに家事援助等の支援をする、社会福祉協議会の会員制有料在宅福祉サービス。

■レスパイト

休息、息抜きなどを意味し、介護を必要とする高齢者や障害者などを、一時的に預かって家族の負担を和らげること。

わ 行

■ワークショップ

参加者に自主的に活動させる方式の講習会や研究会のこと。企業研修や住民参加型まちづくりにおける合意形成の手法としてよく用いられている。

豊島区地域保健福祉計画

平成24年(2012年)3月

発行 豊島区

〒170-8422 豊島区東池袋 1-18-1

TEL 03-3981-1111 (代表)

編集 豊島区 保健福祉部 福祉総務課
