

超高齢社会における多主体協働のまちづくり
～連携して地域包括ケアを支える関係者の取組から考える～

総合事業のふりかえりを通して

2021年2月17日

豊島区

岡崎 真美



豊島区の概要紹介



- 豊島区は東京23区の西北部に位置し、形は「フクロウが羽を広げた姿」に似ています。
- 山手線駅：目白、池袋、大塚、巣鴨、（池袋は全国JR利用者数全国2位）
- 面積は13.01平方キロメートルで、東京都23区中18番目の広さです。
- 人口 287,381人（令和3年2月現在）
- 高齢化率 20.25%（58,168人）
要介護認定率 20.51%（11,934人）
介護保険事業状況報告 令和2年10月分
- 人口密度全国区市 1 位

「国際アート・カルチャー都市のメインステージ」

池袋駅周辺の開発動向「まち全体が舞台の 誰もが主役になれる劇場都市」

■池袋西口公園

西口の「アート・カルチャー都市」のシンボルとして本格的な劇場空間へ！



■ハレザ池袋 2020年7月グランドオープン

8つの劇場が誕生 年間1000万人を集客する「国際アート・カルチャー都市」のシンボル

(2019年11月 芸術文化劇場、としま区民センターオープン、2020年7月 オフィス棟を含むグランドオープン)

国家戦略
都市再生
プロジェクト



■キュープラザ池袋 (グランドシネマサンシャイン)

国内最大の巨大スクリーンを備えた次世代のシネマコンプレックス！



■大塚駅周辺整備 (北口)

(2020年一部リニューアル予定)



■池袋駅西口地区

(市街地再開発事業)2020年 都市計画決定予定



■LRT実現に向けた電気バスの導入

2019年11月運行開始

池袋駅周辺の4公園を起点とし、区の魅力を高める新たな移動手段

デザイナーの水戸岡鋭治先生によるトータルデザイン



■東京国際大学

(2023年9月 開校予定)



■ダイヤゲート池袋

(2019年3月竣工)
●民間都市再生事業計画認定



■南池袋公園

(2016年4月リニューアル)



■豊島区新庁舎

(2015年3月竣工)



■グリーン大通りの再生

(歩道空間の再整備・活用) 2018年～2022年度



■南池袋2丁目C地区

(市街地再開発事業) 2018年6月 都市計画決定 都市再生プロジェクト



■(仮称) 造幣局地区防災公園

(2020年春 開園予定)



■池袋保健所の移転 (仮移転)

(2019年10月移転)



豊島区の概要紹介

- ・ **豊島区の75歳以上人口に占める一人暮らしの割合は全国区市1位**
- ・ 全国平均の約2倍
- ・ 豊島区の人口に占める一人暮らしの割合は、高齢者に限らず全世代で高い
- ・ 未婚割合は、65歳以上が全国区市3位、75歳以上が全国区市4位
- ・ 一人暮らし割合が高い自治体は、生活利便度が高く、狭小住戸が多い傾向
- ・ 多様な社会的背景、複合的問題をかかえている区民の方も多い。

	豊島区割合	全国区市ランキング（平成27年国勢調査）				
全世代	38.4%	①新宿区	②豊島区	③渋谷区	④中野区	⑤千代田区
65歳未満	39.5%	①新宿区	②豊島区	③渋谷区	④中野区	⑤千代田区
65歳以上	33.8%	①渋谷区	②豊島区	③新宿区	④杉並区	⑤中野区
75歳以上	37.0%	①豊島区	②渋谷区	③杉並区	④新宿区	⑤千代田区

75歳以上 全国区市割合

23区平均	29.3%
全国平均	19.8%



東池袋フレイル対策センター

PG開始前の課題認識

総合高齢社会対策プロジェクト

すべての“人”が主役の豊島区へ

～ 誰も孤立させない、みんながいきいき
と、健康で安心して暮らせるまち～

3つの柱（30のアプローチ）

1

• 社会的孤立 0

2

• 100歳健康

3

• 一人暮らしでも安心



1. 人口密度日本一の豊島区は、
一人暮らし高齢者の割合も日本一。
一人暮らしは「社会的孤立」を生みやすく、不健康や消費者被害、生活の質の低下につながりやすい。

どうアプローチするか？

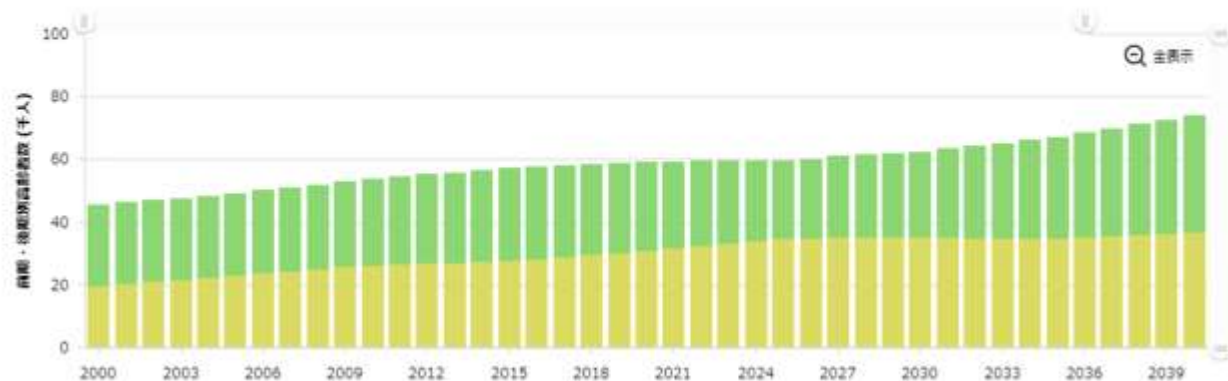
2. 支えあいの地域づくりが根付きにくい。
具体的な実践方法は？

3. 地域ケア会議や協議体などを通じて地域づくりを実施してきたが、**地域はよくなっているか？評価は？**

PG期間中にわかったわがまちの現状

前期・後期別高齢者数

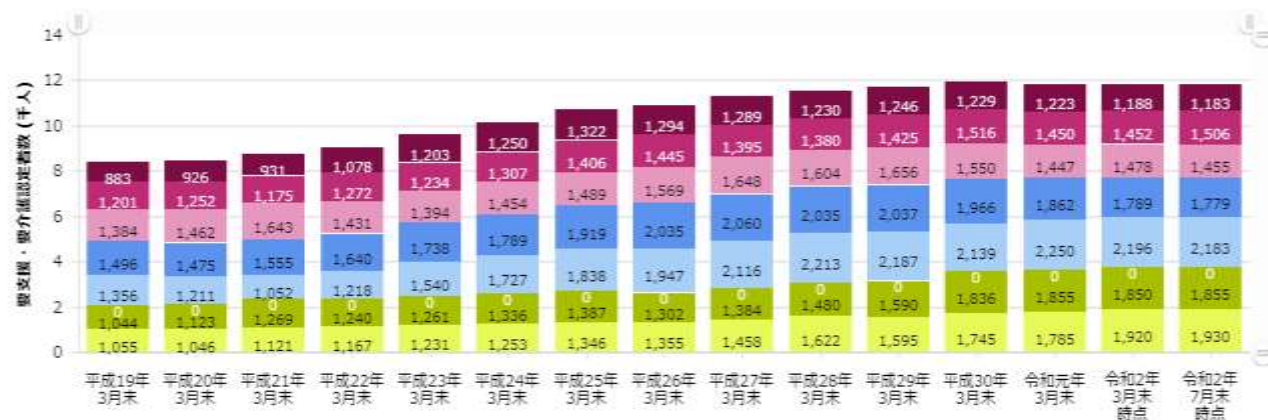
後期高齢者数 前期高齢者数



高齢者人口は
令和7年頃までほぼ横ばい
令和22年にむけ増加
(高齢化率22.03%)

要支援・要介護認定者数(要介護度別)

要支援1 要支援2 経過的要介護 要介護1 要介護2 要介護3 要介護4 要介護5



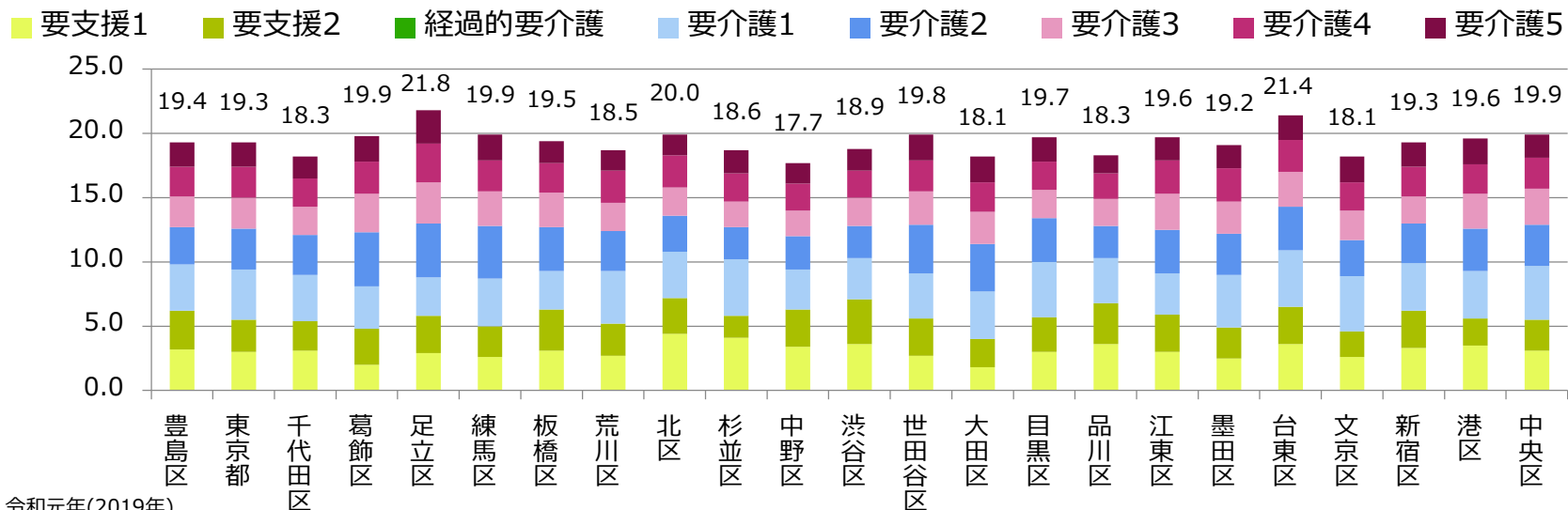
(注目する地域) 豊島区
(出典) 厚生労働省「介護保険事業状況報告」年報(令和元、2年度のみ「介護保険事業状況報告」月報)

令和2年度
(対平成19年度比)

要支援1	1.83倍
要支援2	1.78倍
要介護1	1.61倍
要介護2	1.19倍

PG期間中にわかったわがまちの現状

調整済み認定率（要介護度別）（令和元年(2019年)）



（時点）令和元年(2019年)

（出典）厚生労働省「介護保険事業状況報告」年報（令和元年度のみ「介護保険事業状況報告」月報）および総務省「住民基本台帳人口・世帯数」

新規要支援・要介護者の年齢階級別分布（平成30年（2018年））

	65～69歳	70～74歳	75～79歳	80～84歳	85～89歳	90歳以上
豊島区	7.8	11.1	20.6	27.2	23.2	10.1
東京都	8.0	12.6	21.4	27.8	21.0	9.3

PG期間中にわかったわがまちの現状

総合事業通所型・訪問型サービス

(実績は元年度)

サービス類型	訪問型		通所型	
従来相当	開始時期	平成28年度	開始時期	平成28年度
	のべ件数	1,169	のべ件数	12,059
基準緩和 (A型)	開始時期	平成30年度	開始時期	令和3年度予定
	のべ件数	8,828		
住民主体 (B型)	開始時期	平成29年度	開始時期	令和元年度
	利用実人数	27	参加実人数	27
短期集中 (C型)	開始時期	平成28年度	開始時期	令和元年度
	利用実人数	107	利用実人数	26

新しいサービスが
作り出せていない

基準緩和サービス従事者育成研修

	29年度	30年度	元年度
修了者数	74	109	89
就労者数	33	33	28
就労率	45%	30%	29%

基本チェックリスト実施件数

	29年度	30年度	元年度
実施数	42	78	80

自立支援に資するマネジメント
が進まない

PG期間中にわかったわがまちの現状

総合事業についての8 包括ヒヤリング

総合事業について全体

- 豊島区らしい総合事業の理念がないから伝わらない。
- 区民の方に、総合事業が理解されていない。

ケアプランについて

- 見直し時期が短い。書面の簡素化を。
- 困難ケースで手いっぱい。介護予防プランまでできない。

地域支援事業との結びつきが少ない

- インフォーマルサービスの情報も少なく、どのように支援に結びつけてよいかわからない（住民主体の通いの場等）

サービスについて

- 必要なサービスをタイムリーに選べない。
- 量不足、担い手不足
- 移動支援が欲しい

サービスについて（訪問）

- 総合事業のヘルパーの担い手不足。事業所も引き受けてくれない。
- 一人暮らしの高齢者の生活が崩れた時、生活支援のサービスが少ない。（お風呂の目的でデイ）

サービスについて（通所）

- 通称C/Bのサービスが少ない。
- タイムリーにサービスが使用できないため、自立支援に資する支援につなげられない。

PG期間中にわかったわがまちの現状

- 本区は令和元年度よりフレイルチェック実施
- 新型コロナウイルス感染症の影響により心身機能が低下した高齢者の増加
- 他自治体よりも、プレフレイルの割合が多い
本区では、コロナフレイルが深刻。
今後、総合事業の需要が継続的かつ大幅に増加し、サービスの提供が不足する恐れ。



参加者	要フォロー者
212人	60人
↓	
赤シール7枚以上	赤シール8枚以上
60人	45人
28.3%	21.3%

平成31年度（212名）

参加者	要フォロー者
157人	69人
↓	
赤シール7枚以上	赤シール8枚以上
69人	54人
43.9%	34.4%

令和2年7～10月（157名）

コロナフレイル 要フォロー者1.5倍

PG期間中にわかったわがまちの現状

強み

○フレイルチェックによる普及啓発

- ・フレイルの周知度17.5%→33.9%
- ・要フォロー者はまちの相談室（専門職個別フォロー開始）

○地域の担い手の継続的育成

- ・介護予防リーダー、介護予防サポーター、フレイルサポーターの育成
養成者数 300人

○保健医療福祉ネットワークの強固な連携

- ・ICT（MCS）による、情報共有
- ・一体的実施についても連携予定

○フレイル予防の全区展開

- ・フレイル測定機器の設置（22か所）
- ・身近な区民ひろば等へのアウトリーチの拡大

弱み

○独居高齢者の増加

- ・平成27年時点で33.8%、
全国平均17.7%の2倍

○フレイル率が高い

- ・要フォロー者
全国15%、本区21.3（34.4%）

○総合事業（介護予防・生活支援）のサービスが不十分

- ・基本チェックリスト80件
- ・新しいサービスの種類、量が足りない

○多様・複雑な区民

- ・1割は外出頻度週1回以下
- ・なんらかのリスク保持者72%
- ・希薄な近所づきあい
- ・一人暮らし高齢者→介護は必要
になっても在宅生活を希望 1位

○一般介護
予防においては、フレイル
チェックや
専門職の個別
フォロー等
実施拡大

×要支援者
に対する、総
合事業、ケア
マネジメント
が上手く機能
していない

PG参加後の課題認識

**要支援者（事業対象者）に対する総合事業の体制が不十分。
自分の望む暮らしを選択できない。総合事業をふりかえり・見直しが必要。**

1. 自立支援に資する総合事業の利用が進まない。
(ビジョンの欠如、包括との認識のずれ、サービス不足、利用しにくいサービス・ケアマネジメント体系) **総合事業全体**
2. 他自治体よりも、プレフレイルの割合の多い本区ではコロナフレイルが深刻。
今後総合事業の需要が継続的・大幅に増加し、サービスの提供が不足する恐れ。 **介護予防・自立支援**
3. 独居高齢者の多い本区で、本人が希望する在宅生活の維持を図るには、早期のハイリスク者の把握と階層化及びリスクに応じた支援のつながりにより、一人一人のセルフマネジメント力の向上、自分事化が重要。 **介護予防・自立支援**
4. 地域の互助はないわけではなく、育成も必要だが、馴染まない区民層も一定数いる。多様な価値や背景の区民が混在し、複合的問題を抱えている方も多い。
5. 総合事業のHH不足。地域での生活を支えきれない。 **生活支援**

ありたい姿と課題

わがまちの目指す姿

地域とのつながりがあってもなくても、自分らしく選択して生活していける地域づくり～ちょっと前の自分にもどる～

現状

生活が崩れかけた時助けられない！選択できない。総合事業の体制が不十分。

課題

- ①総合事業に関するビジョンの確立と関係機関との共有 総合事業全体
- ②崩れかけた時（プレフレイル）の早期発見、適切な自立支援の仕組み 介護予防・自立支援
- ③**崩れても自分の望む生活を維持できるように、生活支援の多様なサービスを選択できる地域づくり** 総合事業全体

打ち手

- ①総合事業のビジョンの確立→課内及び包括と総合事業のふりかえりの会の実施
- ②介護予防 → プレフレイルの把握→階層化→適切な支援、一体的実施の推進
ケアマネジメント方法の見直し、都通所C型モデル事業の実施
- ③**生活支援** → 家事従事者育成研修で就労に結びつかなかった方への調査の実施
民間やNPOの支援状況の把握、生活支援サービスの整備検討
区民の社会参加の促進（就労的支援コーディネーター検討）

介護予防の課題への打ち手（参考）

- ・ ケアマネジメント方法、地域ケア会議の再検討
- ・ 基本チェックリスト実施の拡大
- ・ 総合事業通所Cの再構築→都モデル事業の実施
- ・ 高齢者の保健事業と介護予防の一体的実施（健診結果による階層化）や一般介護予防事業のフレイルチェック（要フォロー者）との連携強化
- ・ 関係機関（地域区民ひろば課、4 師会、リハ専門職等）との連携強化



高齢者を保健的側面・介護的側面の両面からアプローチ

一体的実施

糖尿病・腎症・
低栄養重症化予防
歯科健診後の口腔
機能低下予防

①
頻回入院
・再入院防止
②
在宅療養高齢者対策
（重症化予防）

③
虚弱（フレイル）高齢者対策
④
元気高齢者対策

一般介護予防事業

フレイルチェック・まちの相談室
地域リハビリテーション活動支援事業

①
要介護
3以上

要介護 1～2

③
要支援

④
元気高齢者対策

総合事業

課題解決に向けて民間企業等に期待したいこと

総合事業の担い手の育成

- 行政の養成講座は実働への結びつきが弱い

生活支援サービスへの参入

- 既存のサービスだけでは生活ニーズは満たせない

コロナ禍でもモバイル介護予防

- 後期高齢者もZOOM、QRコード、YouTube

区民とボランティア活動を結びつける仕組みの構築

- マッチングの仕組み

社員の退職後の地域デビューの支援

- 行政の目の前に現れるのは75歳前後



**介護は一方的に提供されるというイメージの払しょく
わくわく感の味付・・・総合事業の新しい価値創出**