

板橋区長期基本計画審議会次第

第4回審議会

平成16年11月19日(金)

午後3時～5時30分

板橋区役所第一委員会室

第4回審議会

1 分野別課題の検討について

健康

福祉

2 その他

3 閉会

配布資料

【資料1】分野別課題の検討（健康、福祉）検討基礎資料 <事前配布>

添付データ資料 <当日配付>

- 板橋区健康づくり21計画（概要版）
- 板橋区地域保健福祉計画（概要版）

板橋区長期基本計画審議会

第 4 回審議会

平成 16 年 11 月 19 日

分野別課題の検討
(健康、福祉)
検討基礎資料

< 本基礎資料について >

この表紙の裏ページには、第 2 回審議会：資料 3 をもとに、審議会での意見を反映し、新基本構想の課題について修正し、整理した資料を示します。

○分野別課題検討のための基礎資料は、第 1 回審議会、第 2 回審議会において配布いたしました資料をもとに、テーマごとの「1. 現況と将来動向」「2. 施策の実施状況と課題」「区民の意識・意向と提案」の抜粋をまとめたものです。対象となる主な資料は以下の通りです。

「1. 現況と将来動向」：板橋区行政基礎資料集（第 1 回審議会配布）

新たな基本構想の課題（第 2 回審議会：資料 3）

「2. 施策の実施状況と課題」：板橋区基本計画「いたばし 2005 計画」の達成状況と課題
（第 2 回審議会：資料 1）

「区民の意識・意向と提案」：平成 15 年度 板橋区区民意識意向調査（第 1 回審議会配布）
板橋区基本構想ワークショップ区民提案（第 2 回審議会：資料 2）

○上記内容をもとに、分野別課題を検討していただく際の「3. 論点」を示しています。

○第 4 回審議会における審議の参考として、あらかじめご検討いただきたく、よろしくお願い申し上げます。

新たな基本構想を定めるにあたっての前提及び課題

	社会動向	課題
区民生活	<p>人口規模 52万人規模で微増し、2010年以降減少傾向に転じる 世帯構造の変化 平成12年：世帯規模2.14人/世帯、1人世帯(44%)、2人世帯(24%)あわせて68%。高齢者単身世帯8% 少子高齢化の一層の進展 <現在> <10年後> <15年後> 高齢化率 17.5% 約24% 約26% 年少人口比率 11.5% 約11% 約10%</p> <p>特に、団塊の世代の高齢化による本格的な高齢社会の到来</p> <p>ニート(未就労で職業訓練もしていない若者)、フリーターの増加 就労形態の流動化 生活スタイルの多様化による女性・高齢者の就労率の上昇 児童・高齢者虐待の増加 年金制度の改正など、社会保障制度の改革</p> <p>町会や自治会に加え、ボランティア・NPO等による多様な活動の広がり</p> <p>教育基本法改正など教育環境の見直し・変化</p> <p>大規模災害(都市直下型地震や洪水)、テロなどに対する不安の増大 多様化・増加する犯罪、新たな感染症、食品など生活の中の安全志向 社会的な排除(ホームレス、閉じこもり、リストラによる自殺など)による社会問題</p>	<p>生活スタイルの多様化による家族・家庭の機能の変化への対応 子どもを産み育てやすい環境</p> <p>男女平等参画社会の実現</p> <p>若者の就業・生活設計への支援 障害者・高齢者の社会参加の促進 バリアフリー化の促進 高齢者の生活と健康維持への支援 総合的な健康づくり運動の展開</p> <p>多様な主体との協働、活動の基盤づくり 新旧コミュニティの融合 学校教育の充実・強化</p> <p>危機管理体制の確立</p> <p>防犯対策の充実</p> <p>社会的な排除への対応</p>
都市基盤	<p>公共施設の集中的更新需要・老朽集合住宅の空き家の発生 工場跡地や農地の宅地化</p>	<p>都市基盤の再構築 地域特性を反映したまちづくり (都市の景観)(公共施設の改築等) (集合住宅の建替え支援)(都市防災防犯機能の充実)(道路・交通機能の一層の充実)</p>
社会全般	<p>環境問題の深刻化による資源循環型の生活スタイルへの転換 情報通信の大量・高速化、テレビ放送のデジタル化 アジアを中心とした国際化の拡大による外国人の増加 外国人数は、平成12年約9000人、1.7%。近年、増加傾向</p>	<p>循環・共生の環境の推進 電子区役所の構築 国際性のある、開かれた意識の醸成</p>
経済	<p>経済の緩やかな回復基調と産業再編による経済低成長 商店街、中小企業の苦戦</p>	<p>地域産業の活性化、新産業育成と雇用機会の拡大 商店街、中小企業の振興</p>
区政	<p>税制改革・財源移譲と国庫支出金の削減 地方分権の推進と自治体の主体性の拡大 公共施設の指定管理者制度など民間活力の導入</p>	<p>安定した財政構造の確立 区政の公開・評価・参加の推進 公共サービスへの民間参入の拡大</p>

健康

1. 現況・将来動向

【注】(ページ) = 板橋区行政基礎資料集 (ページ) = ワークショップ資料集

【健康課題】

食品安全問題、SARS等の感染症など、新たな健康課題が発生している。
HIV感染者の増加、薬物による健康被害の増加が懸念されている。
朝食を食べない若者や、孤食・外食化など食生活の乱れが顕在化している。
区の精神保健福祉相談件数(延)は、平成7年の6,681件から、平成15年には11,318件と倍増し、こころの健康問題が増加している。

【健康診査の状況】

心疾患や脳卒中などの生活習慣病予防のための区の「基本健康診査」の受診者数は、平成7年の56,543人から平成15年においては84,199人と着実に伸びている。

一方、高脂血症とされた人の割合は、43.1%(平成7年)から49.6%(平成15年)へ、高血圧は30.5%(平成7年)から34.5%(平成15年)と、有所見者が増えている。
(24,25ページ)

【高齢社会の到来・「健康寿命」への関心の高まり】

区では、高齢者人口(65歳以上)の割合が増加しており、平成16年の17.5%に対し、平成31年には26.1%になると予想される。団塊世代の高齢化や要介護高齢者の増加を視野に入れた取り組みが求められる。
区民の平均寿命(平成12年)は、男77.9年、女84.4年と高い水準にあり、生命の寿命だけでなく、生命と生活の質(QOL)にも配慮した「健康寿命」の延伸への関心が高まっている。
(20~24ページ)(34,35ページ)

2. 施策の実施状況と課題

【注】(ページ) = 板橋区基本計画「いたばし2005計画」の達成状況と課題

- 健康づくり推進員の養成、健康づくり協力店制度の実施など、区民との協働による健康づくりを推進し、一定の成果をあげつつある。
- 生活習慣病が、健康を阻害する大きな要因となっており、これまでの疾病の早期発見・治療を中心とした対策から、要介護予防も視野に入れた、病気にならない体づくり(一次予防)が、一層重要となっている。
- 疾病予防、健康寿命の延伸に向けて、「板橋区健康づくり21計画」(計画期間：平成14~22年度)を策定し、ライフステージごとに健康目標を設定するとともに、こころの健康も含めて、学校保健・職域保健との連携強化による健康づくりの推進を展開している。
- 高齢者の身体機能低下を予防するため、おとしより保健福祉センターや健康福祉センターで、転倒予防教室などの介護予防事業を実施している。今後、新たなメニューや実施拠点を増やすなど、高齢社会に対応した施策の展開が、一層求められている。(7ページ)
- 「地域保健福祉計画」(計画期間：平成11~17年度)の次期計画策定に向けて、現在審議を行っている。
- 新たな行政課題として、都立豊島病院の板橋区への移管の可能性について、検討を行っている。

3. 論点(案)

だれもが健康でいきいきと暮らすために、どのような取り組みを行っていくべきか

区民の自主的な健康づくりのための環境のあり方

個人・家庭の役割

主体的な生活習慣づくり

学校、職場、地域、保健・医療・福祉関係機関、健康・食品関連産業等の役割

健康生活習慣づくりのための環境整備

自主グループの形成・活動促進、情報提供

団体・関係機関、施設間の連携とネットワークづくり

行政支援のあり方

区民の自主的な健康づくり活動の支援・啓発

保健サービス事業の推進、健康情報の提供、地域の拠点づくり、施設整備の見直し、スポーツ・レクリエーション活動の推進
地域の団体・関係機関等のネットワーク、連携支援

人材育成、地域情報の集約と発信、地域の健康課題の明確化

健康における安全・安心の確保

心の健康対策・生きがい対策の充実、保健医療サービスの情報提供の充実

福祉

1. 現況・将来動向

【注】(ページ) = 板橋区行政基礎資料集、(ページ) = ワークショップ資料集

【高齢者・障害者福祉に対する需要の増加】(26~33 ページ)

- 少子高齢化の進行に伴い、要介護高齢者や高齢単身世帯の増加など、高齢者福祉に対する需要の増加が見込まれる。
65歳以上の高齢者のうち支援や介護を要する高齢者の人数
平成14年：12,440人(実績値) 平成19年：16,301人(第2期介護保険事業計画値)
- 痴呆性高齢者の増加とともに、これに伴う高齢者虐待の顕在化が予想される。
全国の痴呆性高齢者数 現在約150万人 平成27年：250万人(社会保障審議会介護保険部会報告 平成16年)
- 元気に活躍する高齢者も増えている。今後、団塊世代が高齢期を迎えるにあたり、この世代の社会参加とともに、介護の担い手としての活動も期待されている。
- 身体障害者手帳所持者(平成4年：10,860人 平成15年：15,595人) 愛の手帳所持者(知的障害者の療育手帳)(平成4年：1,725人 平成15年：2,517人) 精神障害者保健福祉手帳の推計所持者(平成9年：532人 平成15年：1,327人)のいずれにおいても増加傾向がみられる。
- 障害者の高齢化及び障害の重度・重複化が進行している。

【生活・将来への不安、新たな社会問題】

- 生活保護人員が近年、増加傾向にある(平成4年：4,025人 平成15年：11,691人)
- ホームレス、閉じこもり、DV(ドメスティック・バイオレンス)など、新たな社会問題が発生している。
- ニート(未就労で職業訓練もしていない若者)やフリーターなどの増加が見られる。

【福祉サービス分野への民間参入の拡大】

- 社会保障構造改革の流れの中、福祉サービスにおいては「措置」から利用者主体を基本とした「選択」(契約)への移行が行われている。障害者(児)福祉サービスにおいては、平成15年に「支援費制度」が導入された。
- 民間事業者やNPO団体等の福祉サービス分野への参入が進んでいる。

【ノーマライゼーションの理念の浸透】

- バリアフリーやユニバーサルデザインの推進等、障害者(児)や高齢者が自由に行動し社会参加できるまちの実現がさらに求められる。

2. 施策の実施状況と課題

【注】(ページ) = 板橋区基本計画「いたばし2005計画」の達成状況と課題

特別養護老人ホーム、在宅サービスセンター、心身障害者通所施設等の整備については、充足とはいかないが、概ね計画の目標量を達成した。また、高齢者介護においては、ホームヘルパーの計画的な養成を行うなど、保健・福祉活動を支える人づくりも一定の効果をあげている。

高齢者や障害者(児)の社会参加は、老人クラブや高齢者大学校「グリーンカレッジ」、障害者就労援助事業団の活動等、一定の前進はあるものの、さらに多様な参加機会の拡大が求められている。

「施設から在宅」の流れの中で、地域で取り組む介護予防・自立支援対策、高齢者・障害者(児)の生活基盤となる雇用・就労の確保、公的支援等の充実が課題となる。

ノーマライゼーションに基づいた国・都への働きかけと連携強化が求められている。

(8~11 ページ)

3. 論点(案)

だれもが、地域で安心して自立生活・社会参加のできるまちづくりを、どのように進めていくべきか

協働による環境整備のあり方

ボランティア・NPOなどの活力を活用した福祉活動の展開
(介護予防事業・在宅ケアサービスの充実)
多様な世代の、就労も含めた社会参加の促進
区民相互の地域福祉活動の充実
(地域での支えあいをめざした取り組み)

行政支援のあり方

ノーマライゼーションの理念の普及
良質な民間事業者の育成
利用者保護、権利擁護のしくみづくり
(評価システムの確立、成年後見制度の推進)
障害者(児)の生きる主体性を育む環境整備
情報提供、相談・支援体制の確立、人材育成、拠点づくり
生活基盤の整備、バリアフリーの推進

健康、福祉（区民の意識・意向と提案）

1) 区民の意識・意向

【注】(ページ) = 平成15年度 板橋区区民意識意向調査

将来に対する意識 (68~70ページ)

- ・ 高齢化が進む中で、区が力を入れるべき施策として「高齢者の知識と経験を活かした働く場の充実(38.8%)」が最も多く、次いで「寝たきりやひとり暮らしの高齢者への在宅サービスの充実(31.5%)」などが僅差で続いている。
- ・ 老後の生活に対し、「働ける間は仕事を続けたい」が43.0%、「趣味など自分の好きなことをしたい」が38.3%と意見が二つに分かれている。

生活に関する満足度 (24~25ページ)

- ・ 「高齢者・障害者の社会参加」「バリアフリー」などの満足度は低い。
- ・ 「健康づくり」に対して「満足/まあ満足」と答えた人は30.4%、「不満/やや不満」と答えた人は17.1%だった。
- ・ 「医療体制」に対して「満足/まあ満足」と答えた人は34.6%、「不満/やや不満」と答えた人は25.6%だった。
- ・ 「健康づくり」「医療体制」に対する70代以上の回答者の満足度は高かった。
- ・ 「食品衛生」に対して「満足/まあ満足」と答えた人は54.7%、「不満/やや不満」と答えた人は10.3%だった。
- ・ 「スポーツ」に対して「満足/まあ満足」と答えた人は29.7%、「不満/やや不満」と答えた人は18%だった。

将来に対する主な自由意見 (76~86ページ)

- ・ 趣味のサークル、ボランティア活動等、高齢者の活動機会と場所を区はすすんで提供してほしい。
- ・ 生涯を通じて社会参加できるシステムを考え、健康、環境に配慮した行政サービスの提供、お金のかからない区政をめざすべきである。
- ・ 元気な高齢者が、これまでの経験を活かして働ける場を提供してほしい。
- ・ 一人暮らしの高齢者の方の生活を調査し、不足している部分は援助する必要がある。高齢者は、環境変化への対応がスムーズではなく支援を待っている人は多いと思う。
- ・ 高齢者・障害者が一人でも安心して暮らせるようなシステムをつくる。自分でできることは自分でやりたいと思っているのではないのでしょうか？
- ・ 自分でできることで社会に貢献して、またその貢献を助ける人がいて、できるだけ自立できる社会がよい。

2) 区民の提案

【注】(ページ) = 板橋区基本構想ワークショップ区民提案

基本目標 「いつまでも健康で暮らせるまちづくり」

将来像 【健康・医療】「いつでも、どこでも、だれでも、健康でいきいき」
【高齢者福祉】「心もからだも元気に暮らせるまち」
【障害者福祉】「豊かで安心して自立生活ができるまち」

取り組み (2-1~3、2-13~29)

<健康・医療>

- ・ 「健康づくり21計画」の実現をめざすとともに、タバコやお酒等についての取り組みも強化する。
- ・ 行政の計画推進体制の改善やネットワークの強化、地域の体制づくりにより、地域の健康づくりの拠点をつくり、健康につながる運動を盛り上げる。
- ・ 健康診断の充実や「かかりつけ医」の浸透等安心してかけられる医療整備をめざす。

<高齢者福祉>

- ・ 心もからだも元気な高齢者を増やすための様々な場づくり、介護や支援が必要な高齢者のための在宅支援や在宅介護を応援する施設の充実、バリアフリーの実現をめざす。

<障害者福祉>

- ・ 障害のない方への意識啓発や障害者・健常者双方への相談・情報提供の実施、障害者の医療や生活支援等を充実する。

共通テーマとの関連 (2-64~69)

<健康・医療>

- ・ ノーマライゼーションの理念のもと、移動しやすい、参加しやすいまちづくりを行うことにより、健康づくりへの参加機会が増える。
- ・ 区民参加と協働により、地域の人材を活用した「健康づくりを促す拠点づくり」に取り組む。

<高齢者福祉・障害者福祉>

- ・ ノーマライゼーションの理念のもと、高齢者や障害者を特別扱いするのではなく、これらの人々も必要な支援は受けながらも、自立して他の人と同様の生活を行えるようにする。
- ・ 区民参加と協働のしくみを、福祉の分野でも取り入れ、住民が主体となって取り組む。
- ・ 新たな視点による拠点を、高齢者の生きがいづくりの場や地域に根付いたボランティアの拠点など、生活支援のための拠点として活用する。

(太字が共通テーマ)