

・健康・福祉分野

## IV. 健康・福祉分野

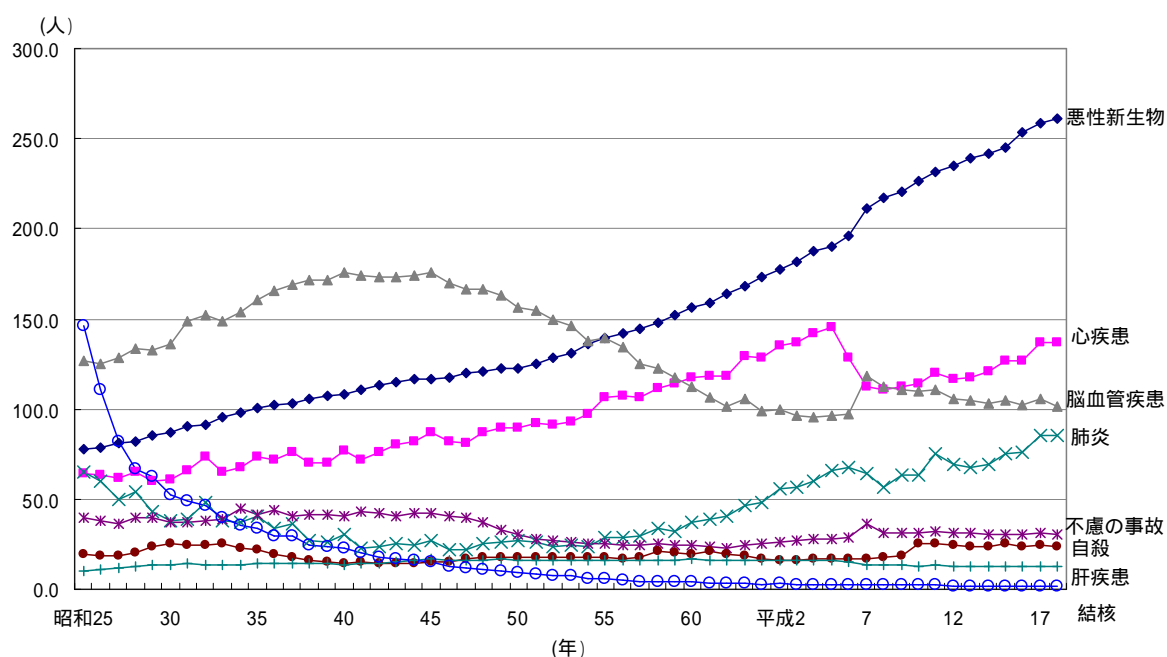
### 1. 健康

#### (1) 社会経済潮流

##### 健康づくり

国内における主要死因別にみた死亡率の推移を見ると、悪性新生物（ガン）、心疾患が急激に増加しており、いわゆる「生活習慣病」が死因の上位を占めるようになってきている。そのため、これらと密接に関係する生活習慣の改善が、国民の健康づくりにおける大きな課題となっている。

図表IV-1 主要死因別にみた死亡率（人口10万人あたり）の推移



注釈) 平成 18 年値は概数

資料) 厚生労働省大臣官房統計情報部「人口動態統計」より

こうした背景を踏まえて、国では平成 12 年に 21 世紀における国民の健康づくり運動の方向性等を定めた「健康日本 21」を策定するとともに、より良い環境整備により個人の努力を支えていくことを理念とする「健康増進法」の施行（平成 15 年）、さらに国民の健康寿命の延伸に向けた国家戦略としての「新健康フロンティア戦略」の策定（平成 19 年）など、健康づくりにむけた様々な取り組みを展開している。

図表IV-2 新健康フロンティア戦略の概要

<p><b>【戦略の趣旨】</b>          国民の健康寿命の延伸に向け、国民それぞれの立場等に応じ、予防を重視した健康づくりを国民運動として展開するとともに、家庭の役割の見直しや地域コミュニティの強化、技術と提供体制の両面からのイノベーションを通じて、病気を患った人、障害のある人及び年をとった人も持っている能力をフルに活用して充実した人生を送ることができるよう支援し、健康国家の創設に向けて挑戦していく。</p> <p><b>【戦略の具体的内容】</b></p> <p>(1) 国民自らがそれぞれの立場に応じて行う健康対策          子どもを守り育てる健康対策（子どもの健康力）          女性を応援する健康プログラム（女性の健康力）          メタボリックシンドローム対策の一層の推進（メタボリックシンドローム克服力）          がん対策の一層の推進（がん克服力）          こころの健康づくり（こころの健康力）          介護予防対策の一層の推進（介護予防力）          歯の健康づくり（歯の健康力）          食育の推進（食の選択力）          運動・スポーツの振興（スポーツ力）</p> <p>(2) 新健康フロンティア戦略を支援する家庭・地域・技術・産業          健康を家庭・地域全体で支援（家庭・地域力）          人間の活動領域の拡張に向けた取り組み（人間活動領域拡張力）          医療・福祉技術のイノベーション（研究開発力）</p> <p><b>【戦略の推進に向けた国民運動】</b>          本戦略の内容を広く周知し、できる限り多くの国民が具体的に行動することを促すよう、地方自治体等とも連携して、インターネットその他の媒体を活用して積極的な広報に取り組むほか、「健康大使」の任命などを行い、国民運動の展開を図っていく。</p> <p><b>【戦略の実施期間】</b>          平成 19 年度から平成 28 年度までの 10 年間</p>
---

資料) 「新健康フロンティア戦略」より

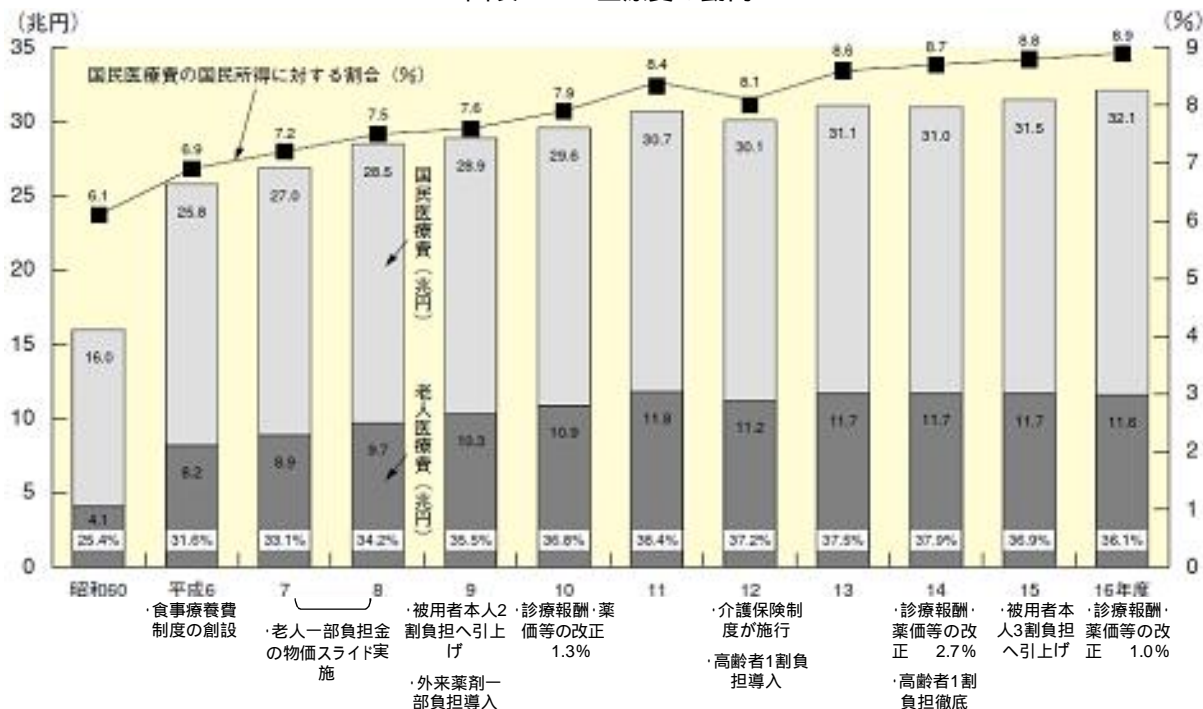
## 医療

我が国の医療費の動向についてみると、国民医療費及び老人医療費の合計は一貫して増加傾向にあり、平成 16 年度では合計 32.1 兆円となっている。国民医療費の国民所得に対する割合も一貫して増加傾向にある。

老人医療費については当初一貫して増加していたが、平成 10 年度以降、概ね 36%から 38%で推移している。

1. 健康

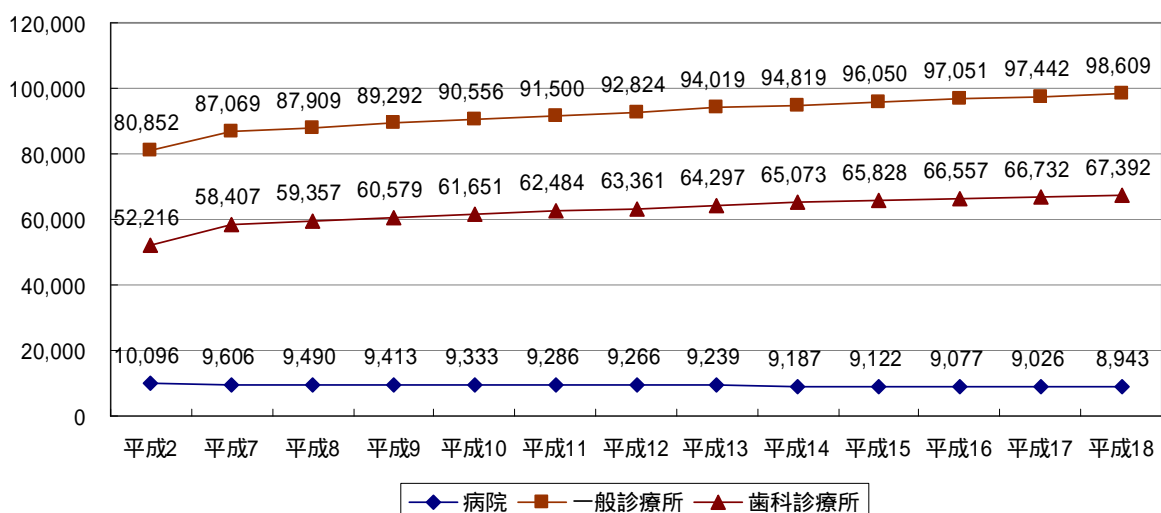
図表IV-3 医療費の動向



出典) 厚生労働省「厚生労働白書 平成19年度版 資料編」

全国における医療施設数の推移についてみると、病院については平成7年以降減少傾向にあり、平成18年では8,943施設となっている。一方で、一般診療所、歯科診療所については増加傾向を示しており、平成18年では、それぞれ98,609施設、67,392施設となっている。

図表IV-4 病院数の推移

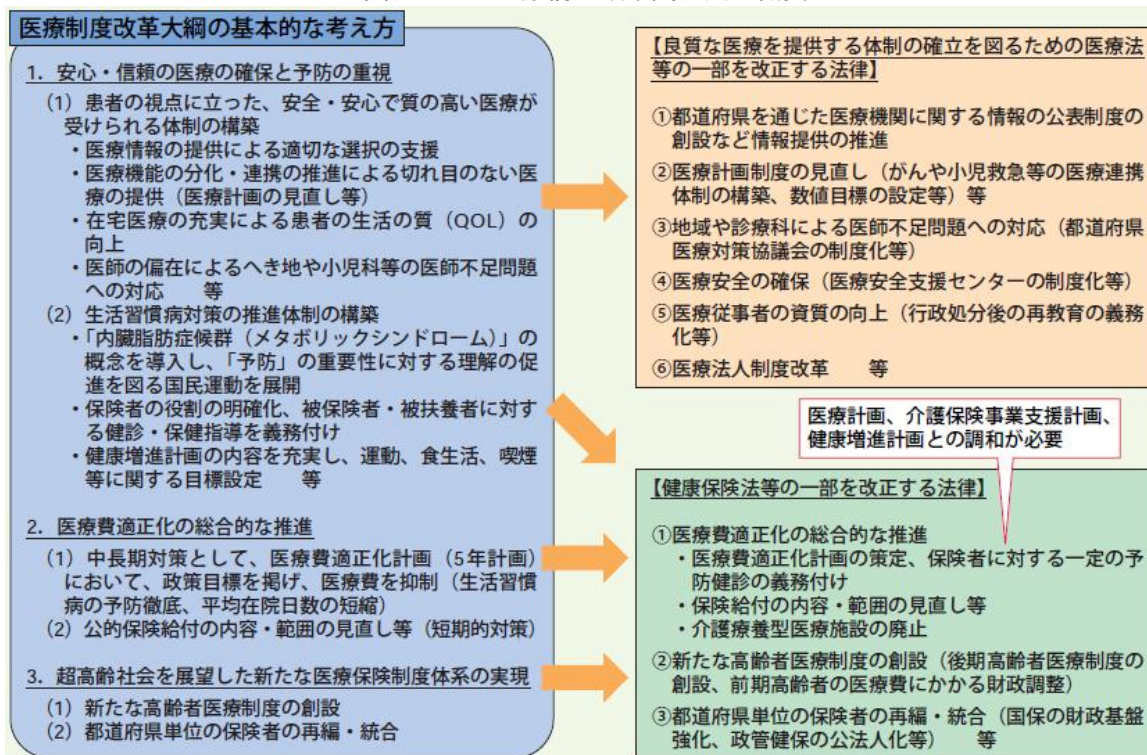


資料) 厚生労働省大臣官房統計情報部「医療施設調査」より

医療制度については、平成 17 年 12 月に政府・与党医療改革協議会で「医療制度改革大綱」が取りまとめられた。この中では、「安心・信頼の医療の確保と予防の重視」、「医療費適正化の総合的な推進」、「超高齢社会を展望した新たな医療保険制度体系の実現」という基本的考え方が示され、特に、「医療費適正化の総合的な推進」の中では、医療給付費の伸びについて、その実績を検証する際の目安となる指標を策定し、実績を突き合わせることにより、医療費適正化方策の効果を検証し、その検証結果を将来に向けた施策の見直しに反映させることとされている。

この「医療制度改革大綱」を受け、平成 18 年 6 月に医療構造改革関連法案が制定され、大規模な改革の枠組みが決定されている。

図表IV-5 医療構造改革関連法の概要



出典) 厚生労働省「厚生労働白書 平成 19 年度版」

1. 健康

図表IV-6 医療構造改革のスケジュール

		17年度		18年度		19年度		20年度以降	
		17年12月	18年4月	18年6月	19年3月	19年4月	19年夏～秋	20年4月	(20年4月以降)
〔医療費適正化〕	医療			医療費適正化基本方針(案)の提示		都道府県医療費適正化計画の策定		医療費適正化基本方針の施行	
				全国医療費適正化計画(案)の提示				都道府県医療費適正化計画の施行 全国医療費適正化計画の施行	
〔健康増進計画〕	制度			健康増進法に基づく基本方針改正案の提示		新しい都道府県健康増進計画の策定		新しい都道府県健康増進計画の施行	
				都道府県健康増進計画改定ガイドライン確定版を提示					
〔医療計画〕	改革			改正医療法施行		新しい都道府県医療計画の策定		新しい都道府県医療計画の施行	
				医療法に基づく基本方針の施行					
〔介護〕	大綱			地域ケア体制整備指針の提示(国)		地域ケア体制整備構想の策定(都道府県)(19年度中)		(21年4月)第4期介護保険事業支援計画の施行	
								(23年度未まで)療養病床の介護施設等への転換	
〔後期高齢者医療制度〕	医療			後期高齢者医療広域連合の設立期限(19年3月31日まで)		後期高齢者診療報酬体系の骨子取りまとめ		後期高齢者医療制度の施行	
〔診療報酬〕	医療	平成18年度診療報酬改定実施		診療報酬改定の結果検証		平成20年度診療報酬改定の基本方針取りまとめ		平成20年度診療報酬改定実施	

出典) 厚生労働省「厚生労働白書 平成19年度版」

# 1. 健康

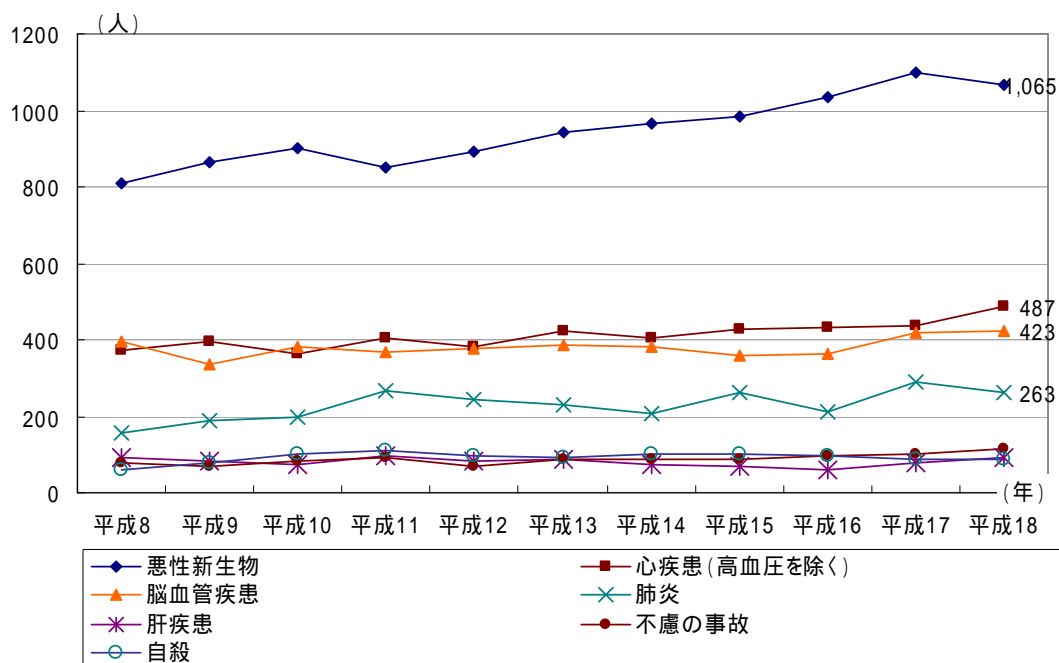
## (2) 江東区の現状

### 現状

#### a) 総合的な健康増進施策

本区においても、全国的な傾向と同様に、悪性新生物（ガン）や心疾患、脳血管疾患といった死因が上位を占めており、特に悪性新生物は近年増加傾向にある。

図表IV-7 主要死因別にみた死亡者数の推移



こうした現状や国の動向を踏まえて、本区では生活習慣病の発病を予防する「一次予防」に重点を置いた対策を強力に推進するため、「健康日本21」の地方計画として平成16年3月に「江東区健康プラン21」を策定し、その推進事業を展開しているほか、健康教育、健康相談、健康増進にむけた各種取組を進めている。

図表IV-8 健康づくり施策の事業概要

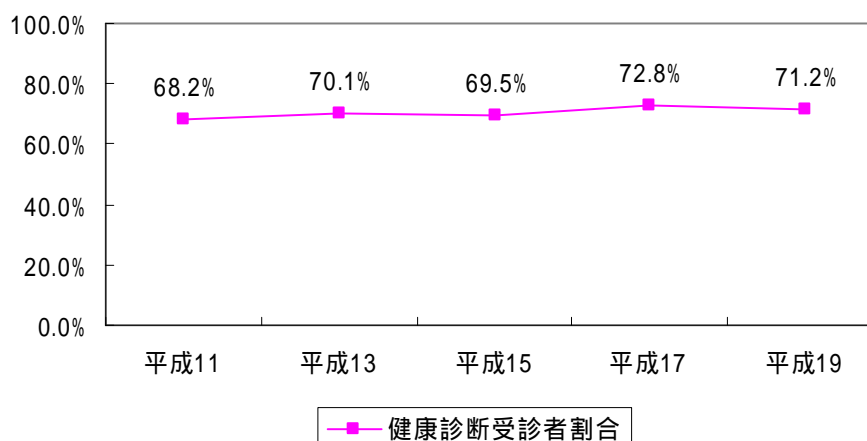
事業名	実施機関	平成18年度実施事業
健康プラン21推進事業	地域保健課	<ul style="list-style-type: none"> <li>・糖尿病を重点課題として事業を実施。</li> <li>・糖尿病に関する普及啓発</li> <li>・江東区おいしいメニューコンクール</li> <li>・健康に関する講演会</li> <li>・たばこ・アルコールに関する正しい知識の普及啓発事業等</li> </ul>
健康教育		
食生活教育	各保健相談所	<ul style="list-style-type: none"> <li>「食と健康づくり教室」などの開催。</li> <li>食と健康づくり教室:27回 延べ参加人数594人</li> </ul>
健康教室	各保健相談所	<ul style="list-style-type: none"> <li>「生活習慣病予防教室」「精神保健講演会」など様々な健康課題に対する教室・講演会を実施(延1,355回)</li> </ul>

## 1. 健康

事業名	実施機関	平成 18 年度実施事業
<b>健康相談</b>		
一般健康相談	各保健相談所	医師による健康診査・血圧測定等 ・新規受診者 676 人
栄養相談	各保健相談所	個別指導 栄養士が食生活に関する相談を実施 ・健診に伴う相談件数 2,222 件 ・栄養相談 908 件 ・食事診断件数 2,525 件 集団指導 ・両親学級、母親学級、乳児健診等で実施
保健相談	各保健相談所	区民の健康の保持・増進の拠点として保健師が家庭訪問、来所、電話等による保健相談を実施(延人数 19,747 人)
<b>健康増進</b>		
健康度測定	健康センター	血液測定等の医学的検査と瞬発力等の体力測定を実施 ・健康度測定受診者数 延べ 853 人
運動実技指導	健康センター	健康度測定に基づく運動プログラムにより指導 ・運動実技指導延べ人数 27,824 人
健康教室等	健康センター	各種講座を開催 ・健康カルチャースクール 13 講座 延べ参加者数 15,310 人

このうち、江東区の世論調査結果による健康診断受診者割合についてみると、微増傾向を示しているものの、概ね 7 割前後で推移しており、平成 19 年度には 71.2%となっている。

図表IV-9 健康診断受診者割合の推移



注釈) 健康診断受診者割合は、区以外の機関による受診を含む



## 1. 健康

### b) 個別保健サービス

#### b.1. 母子保健・成人・高齢者保健

本区では、母子保健法及び児童福祉法等に基づき、妊産婦・乳幼児に対する健康診査、保健指導、訪問指導を実施し、母性及び乳幼児の健康維持・増進を図っている。また、相談事業においては妊産婦だけではなく、両親学級を開催し、子育てに関わる両親の不安解消に努めている。

また、生活習慣病は壮年期から増加し始めるが、特に三大生活習慣病は国民の死因中のもっとも高い割合を占めていることから、a)で示した健康づくり施策の推進と平行して、成人・高齢者の健康維持と増進を図るため、ガン及び循環器系疾患に重点を置いた検診事業を実施している。

図表IV-10 母子保健・成人高齢者保健に係る各種健診等

事業名	平成 18 年度実績
<b>母子保健事業</b>	
各種健診	
妊婦健康診査	受診者数 延べ 7,762 人
妊婦超音波検査	受診者数 895 人
乳幼児健康診査	4ヶ月、6ヶ月、9ヶ月、1歳6ヶ月、3歳児に対して実施
相談事業	
両親学級	開催学級数 70 受講者数 2,354 人
育児相談	開催学級数 141 受講者数 4,125 人
育児学級	開催学級数 240 受講者数 3,974 人
妊婦訪問指導	指導実数 33 (保健師による訪問のみ)
新生児・産婦訪問指導	新生児延べ 2,917 人 未熟児等 延べ 85 人 産婦 延べ 3,138 人
母親相談事業	受診数 2,997 人
発達相談	受診者数 554 人
その他	心の発達相談、子育て問題相談
<b>成人・高齢者保健</b>	
通知検診	
高齢者健康診査	65歳以上の区民を対象 受診者数 44,751 人
成人健康診査(基本)	40、45、50、55、60歳の区民 3,945 人
子宮がん検診	20歳以上(偶数年齢)の女性区民 15,991 人
乳がん検診	40歳以上(偶数年齢)の女性区民 7,277 人
一般検診	
生活習慣病予防健診	39歳以下の希望者 869 人受診 うち有所見者 626 人
骨粗しょう症予防健診	65歳未満の希望者 448 人受診
基本健康検査	40歳以上の希望者 5,327 人
胃がん検診	成人健康診査と同時 3,012 人 35歳以上の希望者 3,921 人
肺がん検診	40歳以上の希望者 2,868 人
大腸がん検診	40歳以上の希望者 14,420 人

## 1. 健康

### b.2. 歯科保健・精神保健

歯科疾患の中で、特に二大疾患といわれているむし歯と歯周病は日常生活習慣が大きな要因であると共に、全身の健康にも影響を及ぼすことが多い。こうしたことから、本区ではライフステージに応じた歯科相談・検診を実施している。

図表IV-11 歯科保健対策事業

事業名	平成 18 年度実績
妊婦歯科健康診査	1,311 人
1 歳 6 か月児歯科健康診査	2,534 人
3 歳児歯科健康診査	3,381 人
歯科衛生相談(乳幼児)	
歯科健診	246 回 8,598 人
むし歯予防教室	246 回 8,822 人
成人歯科相談	48 回 930 人
歯科衛生教育	394 回 9,822 人
歯周疾患検診	40、50、60、70 歳の区民 2,072 人

社会環境や生活環境の中で、ストレスの問題やアルコール関係問題が発生しているほか、人口の高齢化に伴う認知症高齢者の問題の発生など、家族や地域社会に大きな影響を与えている。本区では、こうした精神障害者の早期発見・早期治療促進と社会復帰の援助を行うために相談・指導等及び各種居宅介護サービス事業を実施している。

図表IV-12 精神保健福祉事業

事業名	平成 18 年度実績
精神保健教育	延べ 15 回 講座開催
精神保健相談・訪問指導	
一般精神保健相談	開催 71 回 延べ利用者 166 人
思春期精神保健相談	開催 54 回 延べ利用者 105 人
酒害相談	開催 96 回 延べ利用者 273 人
精神家族相談	開催 48 回 延べ利用者 310 人
生活指導(デイケア)	
精神障害者福祉サービス移行支援事業	196 回 延べ 1,373 人
酒害生活教室	194 回 延べ 977 人
認知症高齢者対策	
高齢者精神保健相談	48 回 延べ 62 人
精神障害者通所訓練施設への助成	
共同作業所	8 作業所 延べ通所者数 30,624 人
小規模通所授産施設	3 箇所 延べ通所者数 10,450 人
精神障害者グループホームへの助成	4 箇所 入居 22 人(平成 18 年 3 月 31 日現在)
精神障害者地域生活支援センターへの助成	平成 17 年 8 月開所 延べ 9,853 人利用

## 1. 健康

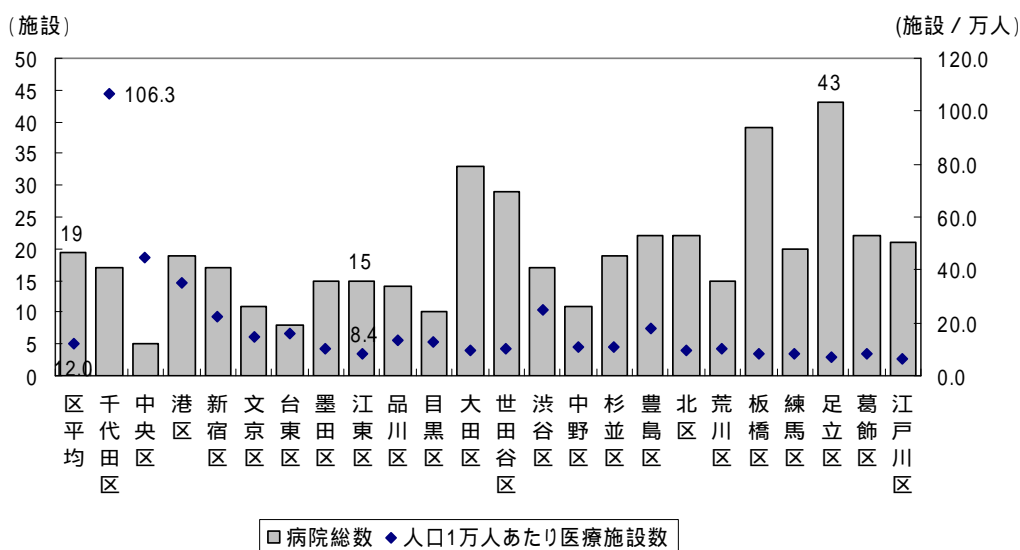
### c) 医療

本区の病院総数は 15 施設であり、区平均を下回っている。また人口 1 万人あたり医療施設数でみると 8.4 であり、区平均の 12.0 を下回り、23 区中で 18 番目となっている。

病床数でも本区は区平均である 3,537 病床の約半数の 1,889 病床であり、人口 1 万人あたりでみると 47.6 と 23 区中 21 位となっている。

なお、東京都は、「東京都保健医療計画」において、地域の保健医療需要に対して、都民に最も適切な保健医療サービスを提供していく上での圏域として、一次、二次及び三次の保健医療圏を設定しており、このうち、医療法で規定されている病院の病床の整備を図るべき地域的単位として二次保健医療圏を用いている。江東区は墨田区、江戸川区とともに「区東部」医療圏に組み込まれており、当該圏域の基準病床数である 8,042 床(東京都保健医療計画(第四次改定)より)の枠内で整備することとされている。

図表 IV-13 病院総数と人口 1 万人あたり医療施設数の比較 (平成 16 年 10 月 1 日現在)

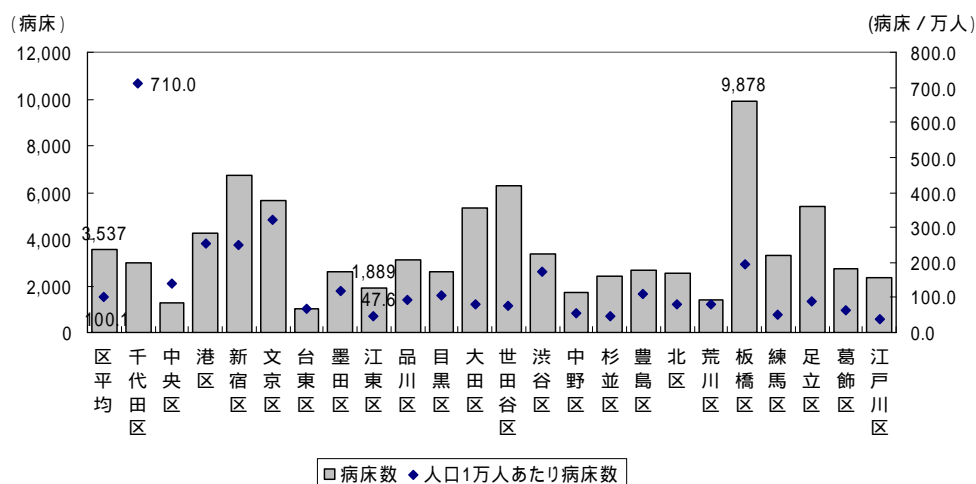


注釈) 人口は平成 16 年 1 月 1 日現在住民基本台帳人口を利用

資料) 東京都「平成 16 年医療施設(動態)調査・病院報告結果報告書」、財団法人特別区協議会「特別区の統計 平成 18 年版」より

# 1. 健康

図表IV-14 病床数と人口1万人あたり病床数の比較（平成16年10月1日現在）



注釈) 人口は平成16年1月1日現在住民基本台帳人口を利用

資料) 東京都「平成16年医療施設(動態)調査・病院報告結果報告書」、財団法人特別区協議会「特別区の統計 平成18年版」より

図表IV-15 江東区における病院一覧(平成20年2月13日現在)

病院名	所在地	病床数
社会福祉法人あそか会 あそか病院	住吉 1-18-1	254
医療法人社団高裕会 深川立川病院	扇橋 2-2-3	44
医療法人社団修世会 木場病院	木場 5-8-7	51
医療法人社団青藍会 鈴木病院	塩浜 2-7-3	48
医療法人社団青藍会 鈴木リハビリテーション病院	枝川 3-8-13	103
医療法人清流会 くじらホスピタル	枝川 3-8-25	90
昭和大学附属 豊洲病院	豊洲 4-1-18	161
財団法人癌研究会 有明病院	有明 3-10-6	700
医療法人社団清湘会 清湘会記念病院	亀戸 2-17-24	45
医療法人社団恵信会 友仁病院	亀戸 2-41-1	94
城東社会保険病院	亀戸 9-13-1	130
医療法人社団順江会 江東病院	大島 6-8-5	316
医療法人財団 寿康会病院	北砂 2-1-22	49
医療法人社団愛育会 協和病院	北砂 3-28-8	64
サワイ病院	北砂 6-27-17	46
医療法人社団愛育会 愛和病院	東砂 4-20-2	60
医療法人社団 藤崎病院	南砂 1-25-11	119
順天堂大学医学部附属 順天堂東京江東高齢者医療センター	新砂 3-3-20	348
東京都立東部療育センター	新砂 3-3-25	120

## 1. 健康

本区では休日急病診療所での休日診療を実施しているほか、休日歯科応急診療所での歯科診療、平日夜間子どもクリニックでの夜間診療等を実施しており、いずれも受診者は微増傾向にある。

図表IV-16 江東区における休日診療

(年度)	休日急病診療所			休日歯科 応急診療所	平日夜間子ども クリニック
	休日昼間受診者	休日夜間受診者	土曜準夜間受診者	受診者	受診者
平成16年	6,312	2,702	1,387	687	1,635
平成17年	7,389	3,349	1,528	735	1,653
平成18年	7,568	3,264	1,467	697	1,625

### 関連個別計画

江東区健康プラン21(平成16年3月)

- \* 「健康増進法」に基づき、国の「健康日本21」の趣旨を踏まえ、江東区民の健康寿命の延伸、並びに豊かな生活感のある長寿社会の実現を総合目標とし、その下に2つの主軸目標と11の重点分野を定めている。

## 1. 健康

### (3) 区民の意識・意向（「江東区民意識意向調査（平成20年3月）」より）

#### a) 現在の状況・以前との比較

健康・医療に関する区民の評価では、現状においては、「すべての区民が心と身体の健康づくりに取り組みやすい環境」で「良い」が3.9%、「悪い」が14.8%、「いつでも、安心して医療相談や医療サービスが受けられる環境」で「良い」が6.9%、「悪い」が21.2%で、悪いとする評価が高くなっている。一方、以前との比較においては、「すべての区民が心と身体の健康づくりに取り組みやすい環境」で「良くなっている」が7.9%、「悪くなっている」が5.1%、「いつでも、安心して医療相談や医療サービスが受けられる環境」で「良くなっている」が11.1%、「悪くなっている」が8.6%で、健康・医療に関する状況は改善されているとする評価が高くなっている。

図表IV-17 現在の状況 回答率一覧（N=1,302）＜健康関連項目＞

あなたの生活周辺環境	良い (%)	ふつう (%)	悪い (%)	無回答 (%)
すべての区民が心と身体の健康づくりに取り組みやすい環境	3.9	61.5	14.8	19.7
いつでも、安心して医療相談や医療サービスが受けられる環境	6.9	54.7	21.2	17.2

図表IV-18 以前との比較（4～5年前、それ以降に江東区に住まわれた方は転入当時と比べて）  
回答率一覧（N=1,302）＜健康関連項目＞

あなたの生活周辺環境	良くなった (%)	変わらない (%)	悪くなった (%)	無回答 (%)
すべての区民が心と身体の健康づくりに取り組みやすい環境	7.9	61.8	5.1	25.3
いつでも、安心して医療相談や医療サービスが受けられる環境	11.1	57.7	8.6	22.6

#### b) 優先的に取り組むべき項目

区民が今後第一に優先して取り組むべきと考えている割合では、「すべての区民が心と身体の健康づくりに取り組みやすい環境」が6.4%で、「健康・福祉」に関する事項の平均12.5%を下回っているが、「いつでも、安心して医療相談や医療サービスが受けられる環境」は25.5%で上回っている。

## 1. 健康

図表IV-19 優先度結果一覧<健康・福祉分野> (N=1,302) (ゴシック体は、健康関連項目)

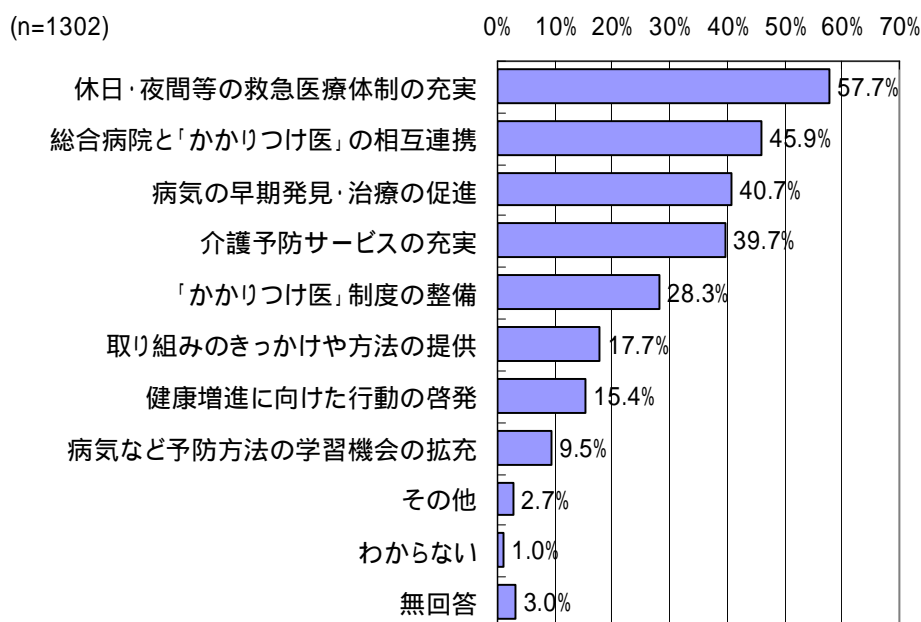
あなたの生活周辺環境	優先度(%)
高齢者・障害者の生活を支援するサービスの充実感	18.5
高齢者・障害者が社会参加する多様な機会と場の提供	5.2
高齢者・障害者等が自立して暮らせる環境	15.1
保健・医療・福祉・介護サービスの情報提供及び相談体制	12.1
家族・地域による高齢者・障害者の支援体制	5.5
すべての人が生活しやすいバリアフリーの状況	11.6
すべての区民が心と身体の健康づくりに取り組みやすい環境	6.4
いつでも、安心して医療相談や医療サービスが受けられる環境	25.5
健康・福祉分野の平均優先度	12.5

注釈) 優先度：1番目に優先すべきとした回答割合(%)。各分野に含まれる項目の優先度を平均で算出した数値を「平均優先度」として優先度の高低の基準としている。

### c) 重点的な取り組みが求められている施策

今後区が新たなまちづくりにおいて重視すべき点において、「休日・夜間等の救急医療体制の充実」(57.7%)の回答率が最も高くなっているほか、「総合病院と「かかりつけ医」の相互連携」(45.9%)、「病気の早期発見・治療の促進」(40.7%)が次いで高くなっている。

図表IV-20 区民が健康で元気に暮らし続けられるよう、健康維持・医療体制の充実に向け、重視すべき取り組み(あてはまるもの3つ以内を選択)



### (4) 課題

- ・今後高齢社会の進展に伴って、長年にわたる生活習慣を起因とする生活習慣病の増加が懸念される。国においては医療制度の抜本的な見直しに着手し、予防を重視した健康づくりに関する取組みに注力しているところであり、本区においても「江東区健康プラン21」を柱とした各種の健康づくり施策の推進と拡充が求められている。
- ・本区の医療施設水準は23区の中でも決して高い水準にはない。今後とも本区では人口増が見込まれる一方、江東区民意識意向調査にもみられるように、高齢化の進展により病院ニーズは高まると考えられることから、適切な医療サービスの提供に向けた取組が求められる。
- ・江東区民意識意向調査の結果からすると、休日・夜間等の救急医療体制の整備に対する区民ニーズが高まっていることから、救急医療機関の役割分担に基づいた真に安心できる体制整備と連携を進める必要がある。
- ・南部地域等における大規模開発により、ファミリー層を中心とした人口流入が進んでおり、母子保健事業を始めとして保健施策全般における対応が求められている。



## 2. 高齢者福祉

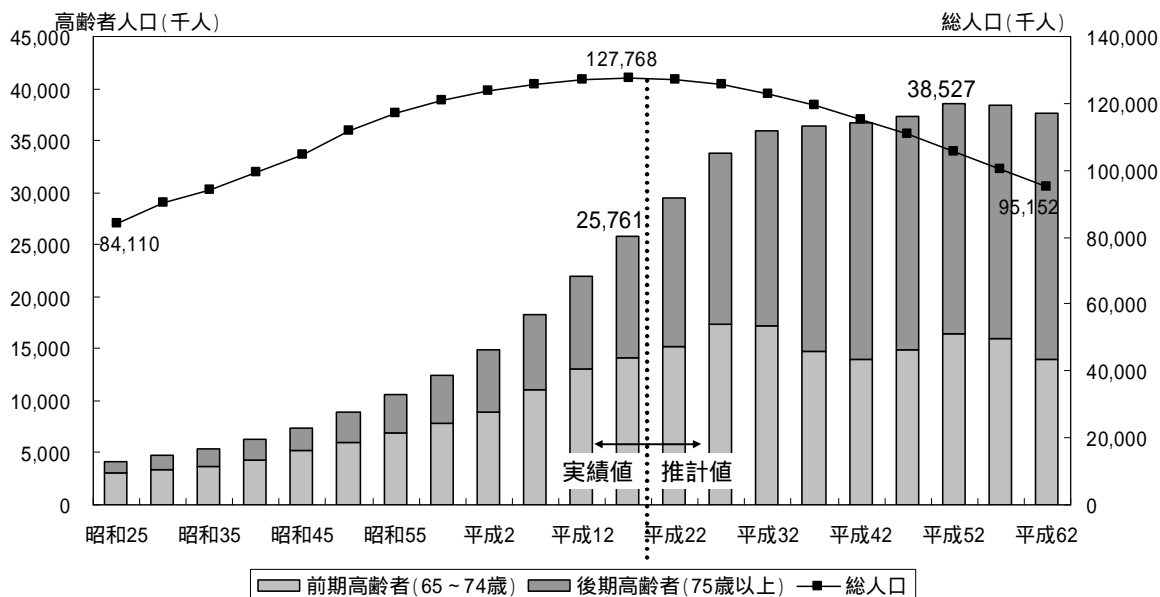
### 2. 高齢者福祉

#### (1) 社会経済潮流

##### 高齢者の状況

我が国の総人口はすでにピークアウトを迎えているが、高齢者人口については今後も一貫して増加し、平成 62 年には総人口の約 4 割が高齢者となることが見込まれている。

図表IV-21 我が国の総人口と高齢者人口の推移



資料) 総務省統計局「国勢調査」、国立社会保障・人口問題研究所「日本の将来推計人口(2006年12月推計、中位推計)」より

図表IV-22 我が国の高齢者人口の割合の推移

	平成17	平成22	平成27	平成32	平成37	平成42	平成47	平成52	平成57	平成62
総人口(千人)	127,768	127,176	125,430	122,735	119,270	115,224	110,679	105,695	100,443	95,152
高齢者人口(千人)	25,761	29,412	33,781	35,899	36,354	36,670	37,249	38,527	38,407	37,641
高齢者人口比率	20.2%	23.1%	26.9%	29.2%	30.5%	31.8%	33.7%	36.5%	38.2%	39.6%
前期高齢者人口比率	11.1%	11.9%	13.8%	14.0%	12.3%	12.2%	13.5%	15.5%	15.9%	14.6%
後期高齢者人口比率	9.1%	11.2%	13.1%	15.3%	18.2%	19.7%	20.2%	21.0%	22.4%	24.9%

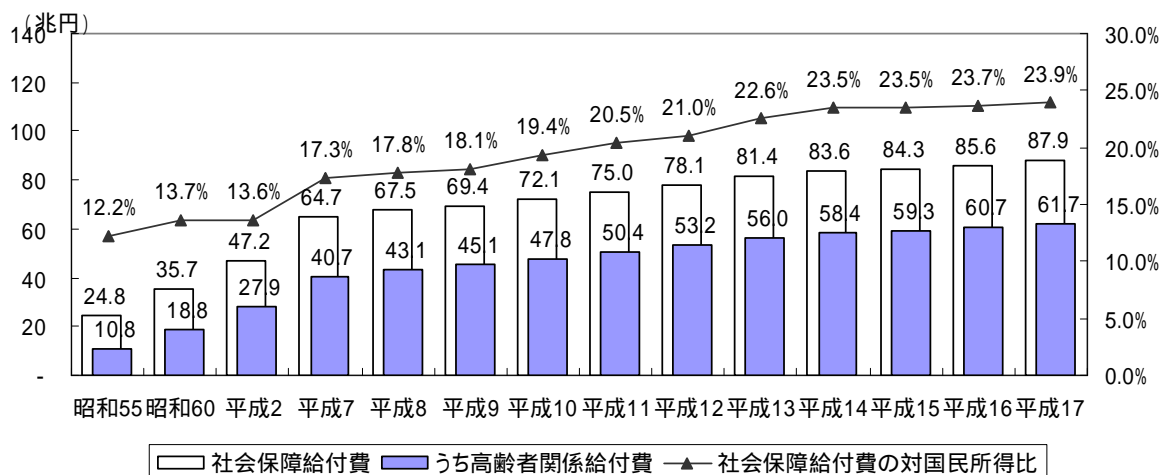
資料) 総務省統計局「国勢調査」、国立社会保障・人口問題研究所「日本の将来推計人口(2006年12月推計、中位推計)」より

##### 高齢者医療

高齢者関係の社会保障給付費は昭和55年以降一貫して増加傾向を示しており、平成16年には60.7兆円となり、全社会保障給付費(85.6兆円)の約71%を占めている。その結果、社会保障給付費、社会保障給付費の国民所得比率を押し上げている。

## 2. 高齢者福祉

図表IV-23 社会保障給付費と高齢者関係給付費の推移

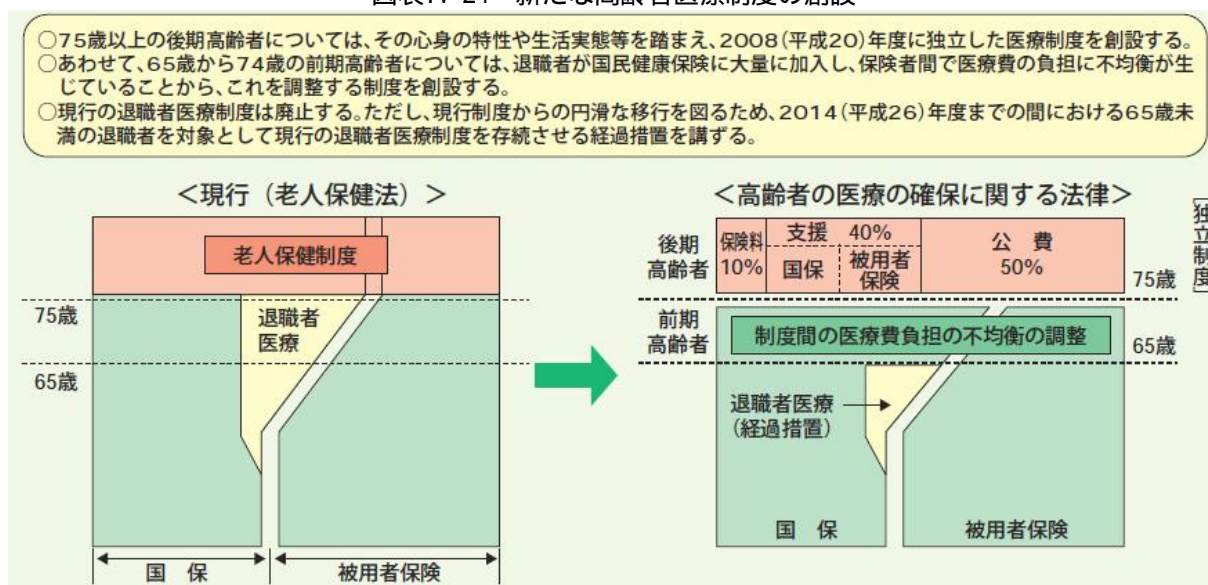


注釈) 高齢者関係給付費は、年金保険給付費、老人保健（医療分）給付費、老人福祉サービス給付費、高年齢雇用継続給付費の合計値である。

資料) 国立社会保障・人口問題研究所「社会保障給付費（概要）」より

こうした状況をふまえて、医療制度改革の一環として、医療保険制度について、世代間や保険者間の保険料負担の公平化及び制度運営に責任を有する主体の明確化を図ること、都道府県単位を軸としてより安定した保険運営を行うこととともに、財政状況等を踏まえた保険給付の内容・範囲の見直し等を行うための新しい医療制度の創設等の改革が行われている。

図表IV-24 新たな高齢者医療制度の創設



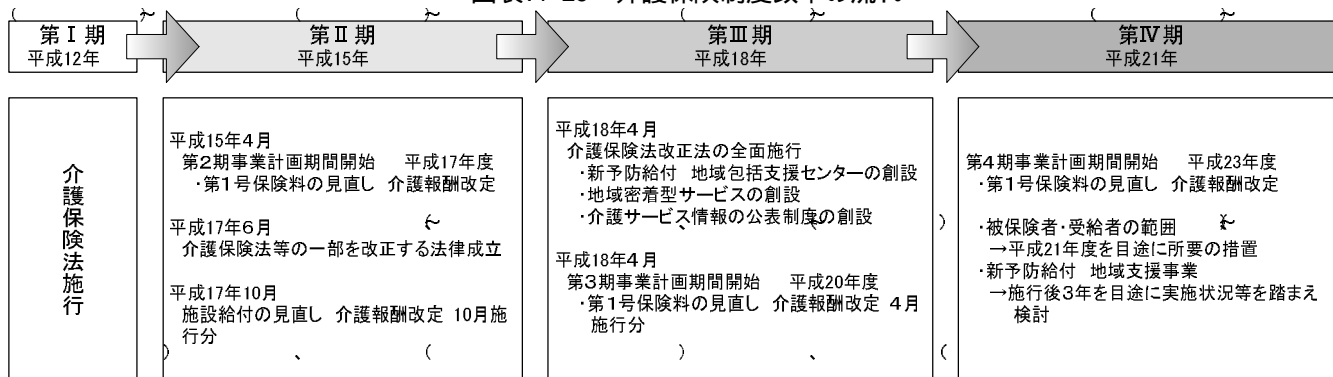
出典) 厚生労働省「厚生労働白書 平成19年度版」

## 2. 高齢者福祉

### 介護保険制度

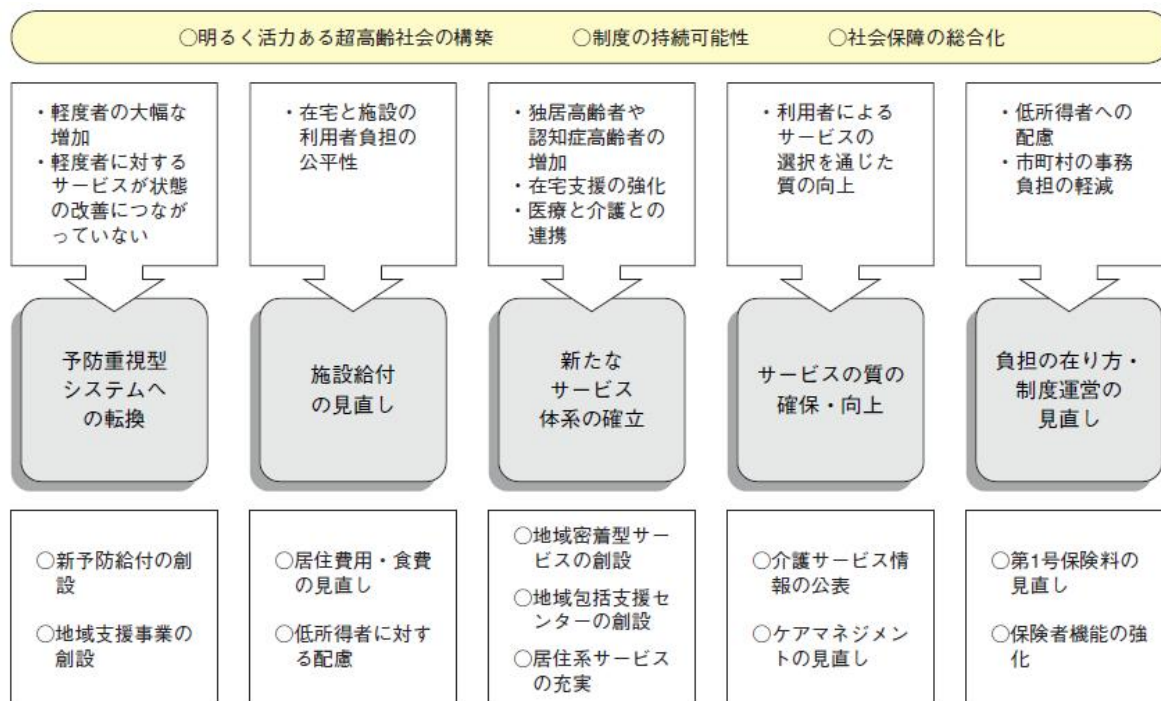
介護保険制度に関しては、3年ごとの段階的な見直しが行われており、平成18年には改正法の全面施行が行われている。この改正法では、「予防重視型システムへの転換」「施設給付の見直し」「新たなサービス体系の確立」「サービスの質の確保・向上」「負担のあり方・制度運営の見直し」といった観点から制度の改正が行われている。

図表IV-25 介護保険制度改革の流れ



資料) 厚生労働省「介護保険制度改革の概要」(2006年3月)より

図表IV-26 介護保険法等の一部を改正する法律の概要

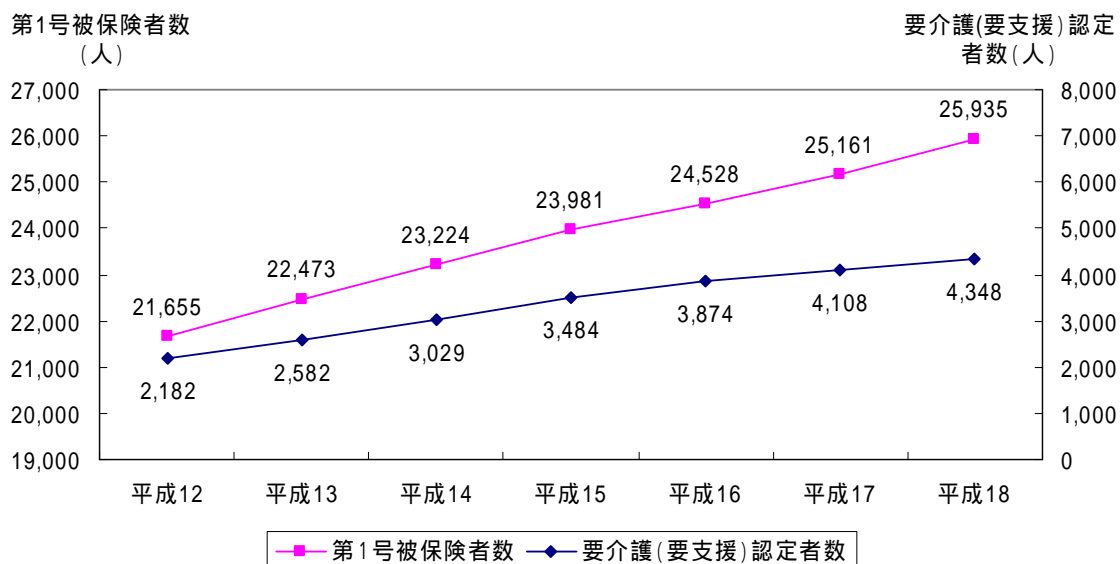


出典) 厚生労働省「厚生労働白書 平成19年度版 資料編」

介護保険の第1号被保険者数及び要支援、要介護認定者数は年々増加傾向にあり、今後の超高齢社会に備えた制度の持続性担保と総合的な地域ケア体制の整備が課題となっている。

## 2. 高齢者福祉

図表IV-27 全国の介護保険第1号被保険者（65歳以上）数の推移と要支援・要介護者数の推移



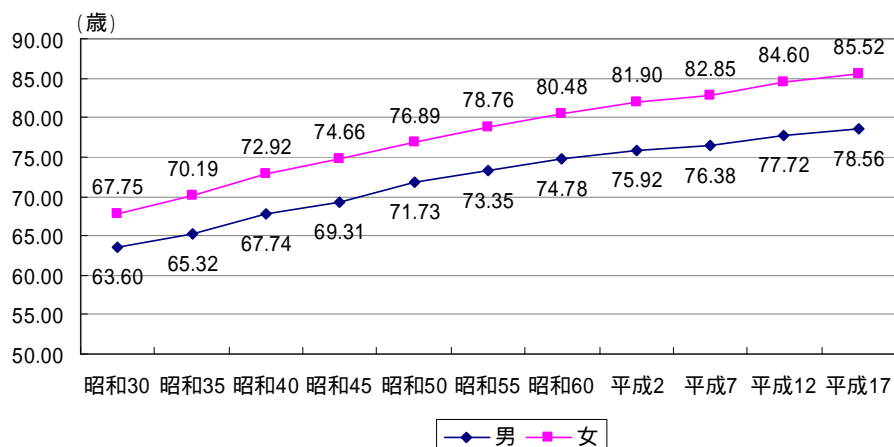
注釈) 各年4月末現在

資料) 厚生労働省「介護保険事業状況報告」より

### 高齢者の社会参画

我が国の平均寿命は一貫して伸び続けている。また、65歳時点の平均余命と無傷害平均余命も伸びているなど、いわゆる「健康寿命」が増加していることから、「高齢者」の活動期間が増加している。

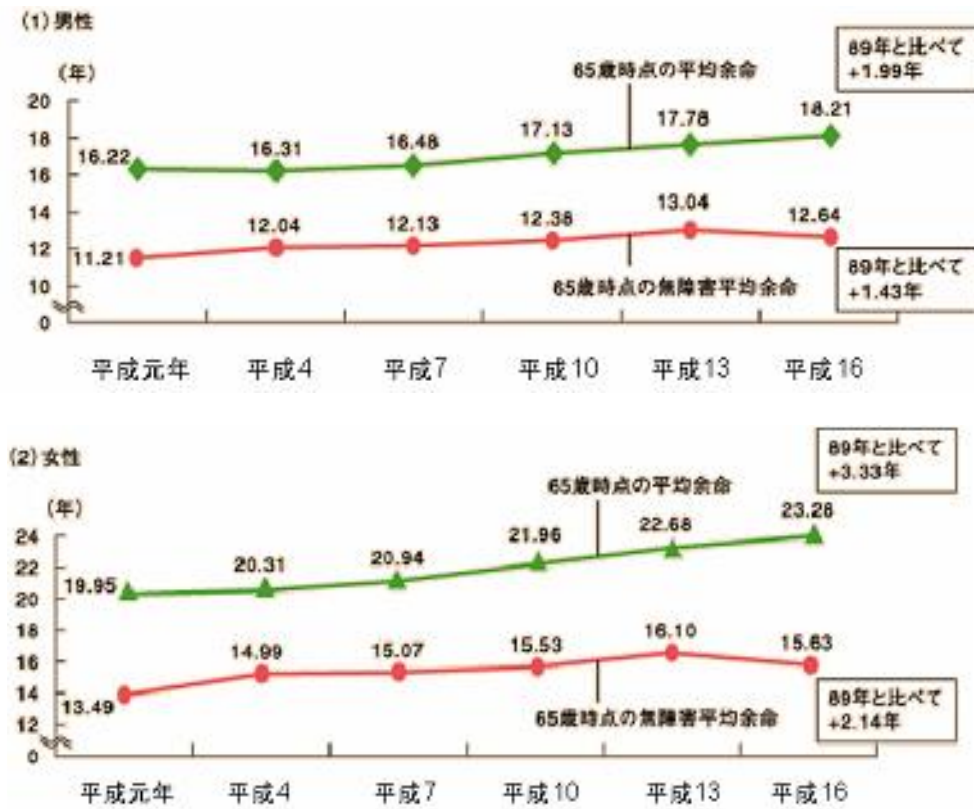
図表IV-28 平均寿命の推移



資料) 厚生労働省「完全生命表」より

## 2. 高齢者福祉

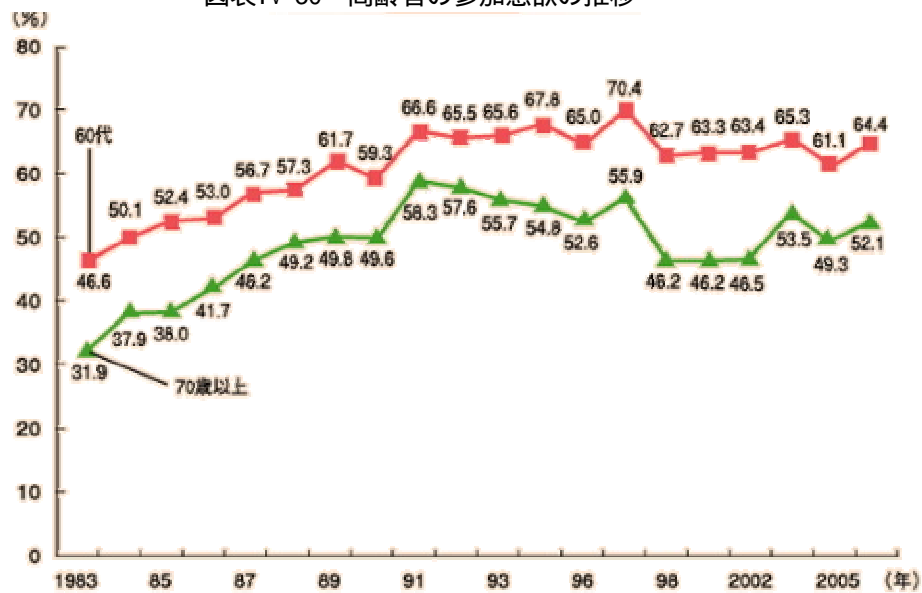
図表IV-29 65歳時点の平均余命と無傷害平均余命の推移



出典) 内閣府「平成18年版 国民生活白書」

高齢者の、社会に貢献したいとの意識はここ20年で大きく高まっており、高齢者の社会参画の場づくりが重要となっている。

図表IV-30 高齢者の参加意欲の推移



出典) 内閣府「平成18年版 国民生活白書」

## 2. 高齢者福祉

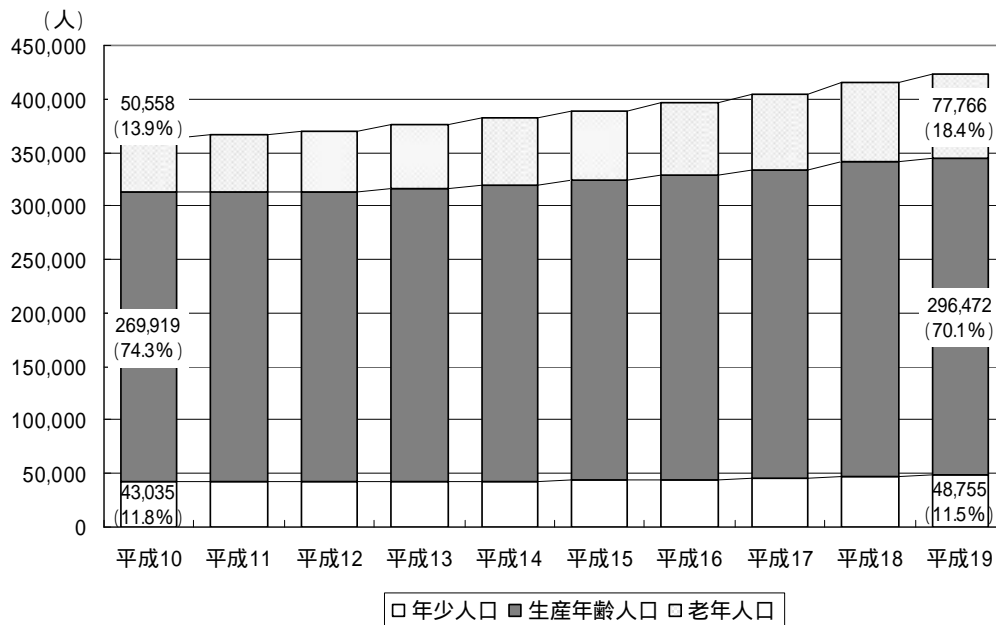
### (2) 江東区の現状

#### 現状

##### a) 高齢化の現状

本区における年齢3階級別人口の推移をみると、人口数は3区分とも過去10年間で増加傾向を示しているが、その内訳をみると、年少人口及び生産年齢人口は、それぞれ0.3ポイント、4.2ポイントの減少となっており、老年人口は4.5ポイントの増加となるなど、高齢化が進んでいることがわかる。

図表IV-31 年齢3階級別人口の推移



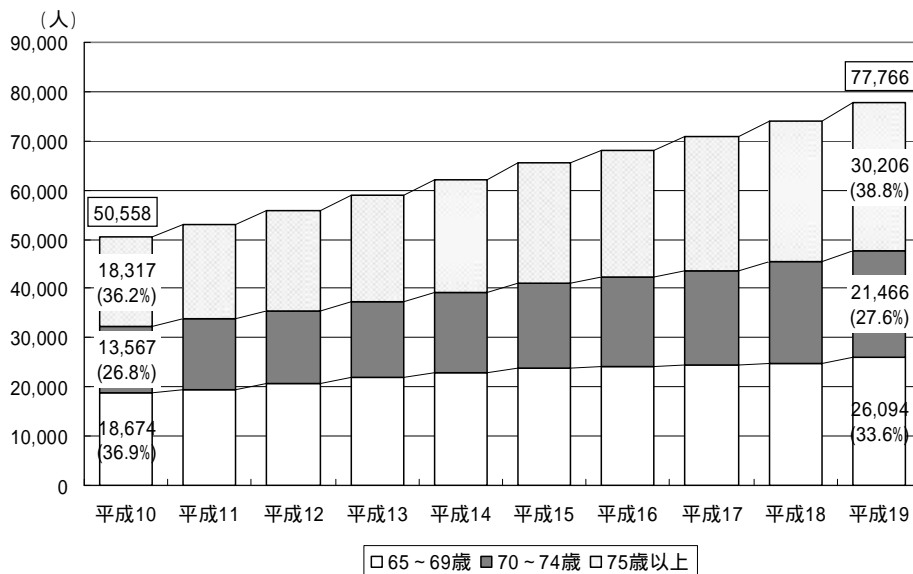
注釈) 年少人口は0～14歳、生産年齢人口は15～64歳、老年人口は65歳以上

資料) 財団法人特別区協議会「特別区の統計」より

また、高齢者人口の内訳についてみると、平成10年には65～69歳人口が高齢者人口の36.9%であったのに対して、平成19年には33.6%と3.3ポイント減少し、代わりに、70歳～74歳人口(0.8ポイント増)、75歳以上人口(2.6ポイント)が増加しているなど、高齢者の中でもより年齢の高い層の割合が高まっていることがわかる。特に、高齢者人口全体の増加もあり、75歳以上の後期高齢者が、過去10年で約1.6倍になるなど、その増加が顕著となっている。

## 2. 高齢者福祉

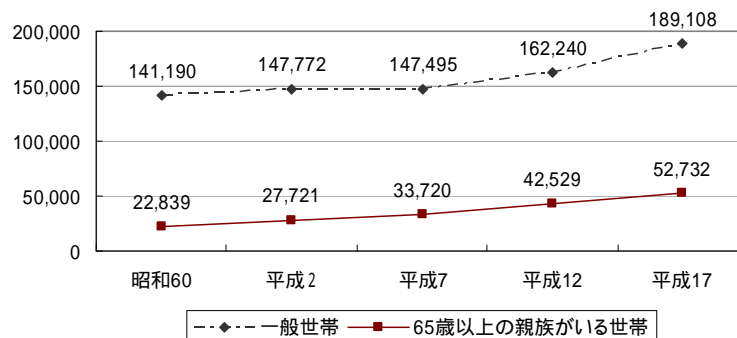
図表IV-32 江東区の高齢者人口の推移



資料) 財団法人特別区協議会「特別区の統計」より

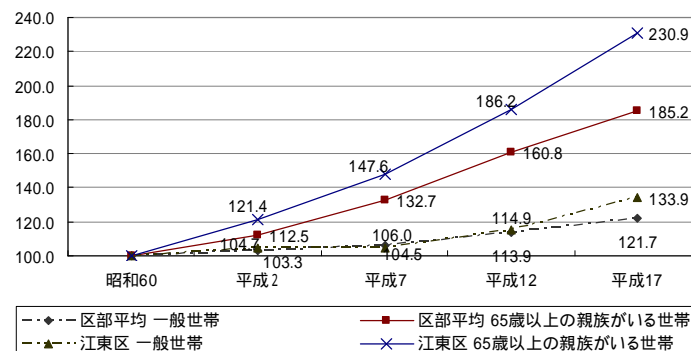
本区における65歳以上高齢者のいる世帯数の推移をみると過去20年間で増加傾向を示しており、平成17年調査時点では52,732世帯となっている。この伸びは、本区の一般世帯の伸び率よりも高く、また、都区部平均よりも非常に高い伸び率となっている。

図表IV-33 江東区の高齢者のいる世帯数の推移



資料) 総務省「国勢調査報告」より

図表IV-34 江東区・都区部平均の一般世帯と高齢者のいる世帯数の伸び率の推移

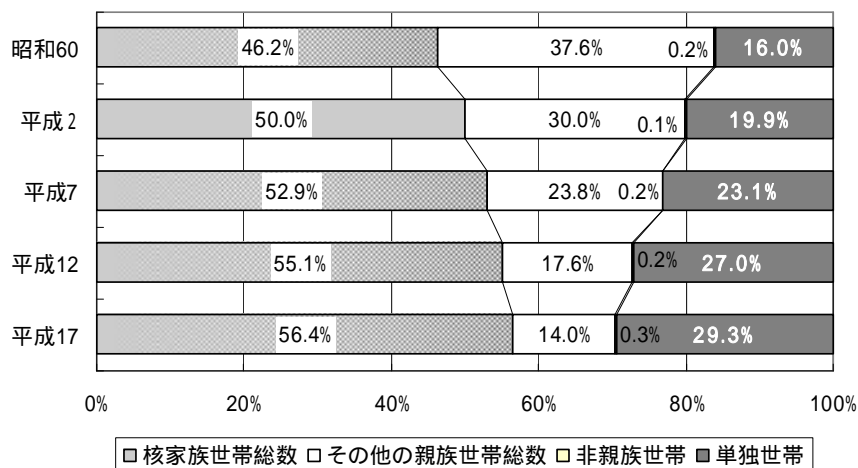


資料) 総務省「国勢調査報告」より

## 2 . 高齢者福祉

65歳以上高齢者のいる世帯類型別の構成比についてみると、過去20年間で核家族世帯総数及び単独世帯数が急激に増加しており、平成17年では、核家族世帯が56.4%、単独世帯が29.3%となっている。

図表IV-35 江東区における65歳以上高齢者のいる世帯類型別の構成比



注釈) 核家族世帯：夫婦もしくは夫婦とその子どもから構成される世帯

その他の親族世帯：夫婦と両親や子どもとひとり親、夫婦と他の親族、兄弟姉妹のみからなる世帯など、親族のみから構成される核家族以外の世帯

非親族世帯：親族以外の人から構成される世帯

資料) 総務省「国勢調査報告」より



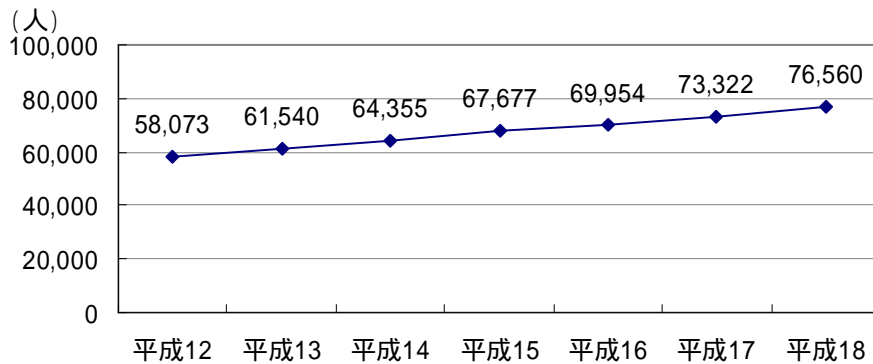
## 2. 高齢者福祉

### b) 介護保険事業の概要

#### b.1. 第1号被保険者数の推移

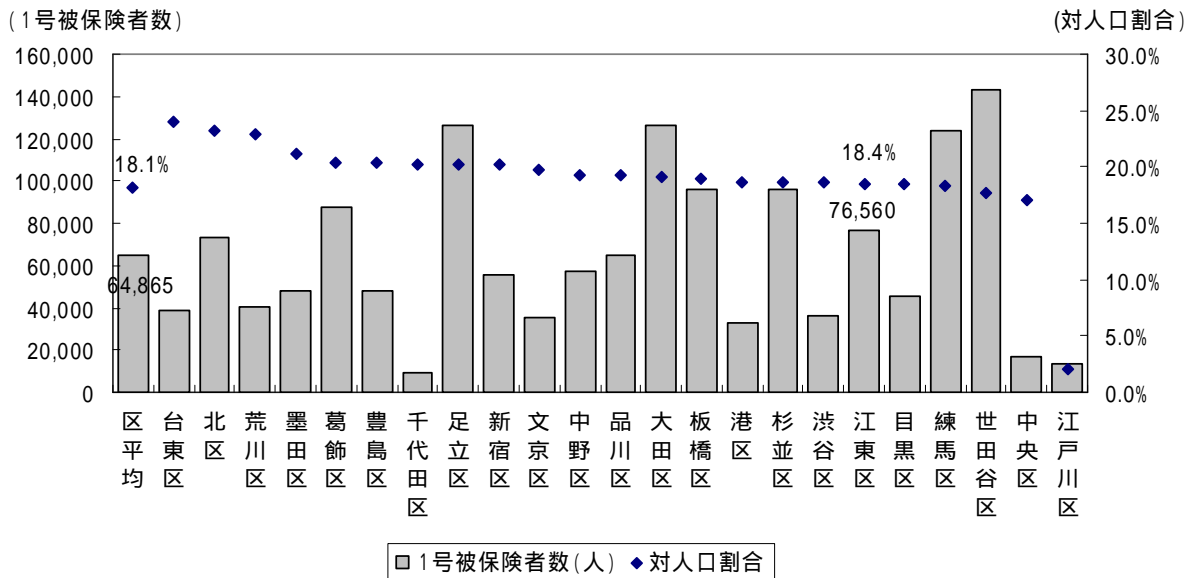
本区の介護保険第1号被保険者数は増加傾向にあり、平成18年の被保険者数は76,560人である。都区部と比較すると、対人口割合では18.4%であり、23区中18番目と現時点では低い。

図表IV-36 江東区の介護保険第1号被保険者数の推移（各年6月末現在）



資料) 財団法人特別区協議会「特別区の統計」より

図表IV-37 介護保険第1号被保険者数と人口割合の都区部比較（平成18年）



資料) 財団法人特別区協議会「特別区の統計 平成18年版」より

## 2. 高齢者福祉

### b.2. 要介護認定者数の推移

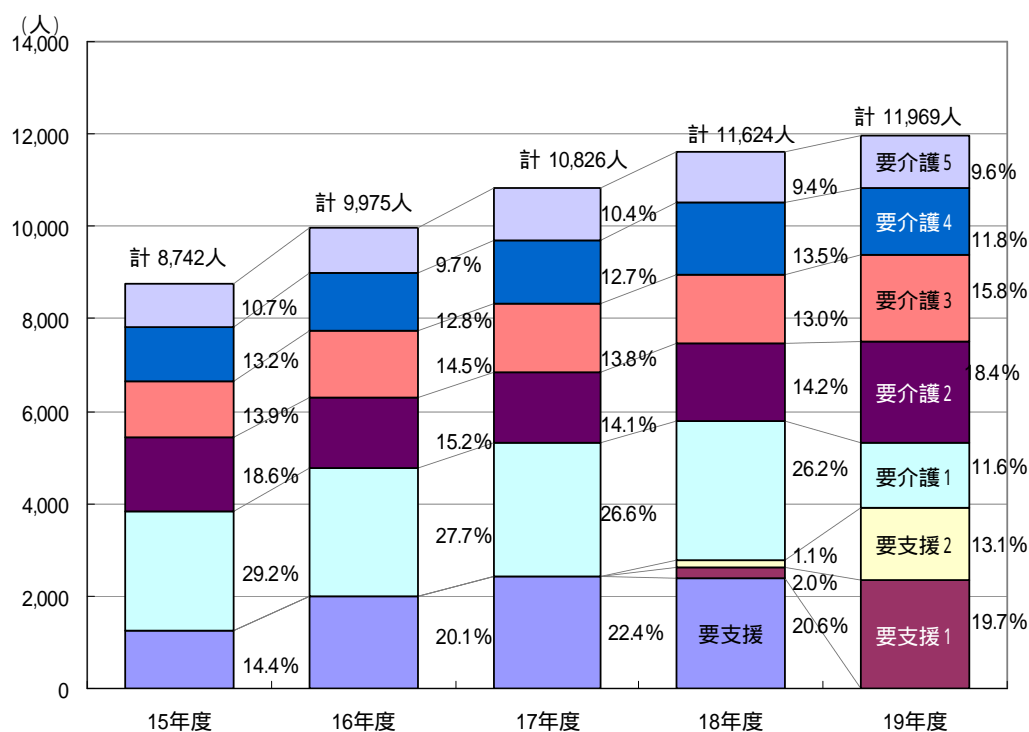
国は、要支援から要介護1までの軽度者の増加割合が高くなる傾向が見られたため、平成18年度に制度改正を行い、要支援1、2を創設した。

本区における要介護認定者数は毎年伸び続け12,000人を超えようとしている。要介護度別の認定者数は以下のとおりである。

図表IV-38 江東区の要介護度別構成割合の推移

(単位：人)

要介護度	15年度		16年度		17年度		18年度		19年度	
要支援	1,262	14.4%	2,005	20.1%	2,429	22.4%	2,399	20.6%	-	-
要支援1	-	-	-	-	-	-	231	2.0%	2,354	19.7%
要支援2	-	-	-	-	-	-	129	1.1%	1,566	13.1%
要介護1	2,554	29.2%	2,759	27.7%	2,881	26.6%	3,048	26.2%	1,393	11.6%
要介護2	1,622	18.6%	1,520	15.2%	1,521	14.1%	1,648	14.2%	2,204	18.4%
要介護3	1,211	13.9%	1,454	14.5%	1,498	13.8%	1,507	13.0%	1,888	15.8%
要介護4	1,158	13.2%	1,273	12.8%	1,369	12.7%	1,565	13.5%	1,410	11.8%
要介護5	935	10.7%	964	9.7%	1,128	10.4%	1,097	9.4%	1,154	9.6%
計	8,742	100.0%	9,975	100.0%	10,826	100.0%	11,624	100.0%	11,969	100.0%



注釈) 各年度4月時点における認定者数

## 2. 高齢者福祉

### b.3. 介護保険サービスの概要及び実績

本区では、介護保険事業として、日常生活で介護を必要とする方を対象に、自宅での生活を維持できるようにする居宅サービスや、施設で介護サービスを提供する施設サービスのほか、介護予防居宅サービス、地域密着型サービスを提供している。

図表IV-39 江東区における介護保険サービス事業概要

事業名	概要	平成 18 年度実績平均
居宅サービス	日常生活で介護を必要とする方を対象に、自宅での生活を維持できるようにサービスを提供する。	
訪問介護	ホームヘルパーが居宅を訪問し、日常生活上の世話をを行う。	13,855 回 / 週
訪問入浴	浴槽を提供して、居宅で入浴介護を行う。	434 回 / 週
訪問看護	看護師等が居宅を訪問し、療養上の世話や診療の補助を行う。	829 回 / 週
訪問リハビリテーション	理学療法士・作業療法士等が居宅を訪問し、リハビリテーションを行う。	11 回 / 週
居宅療養管理指導	医師、歯科医師等が訪問し療養上の健康管理や保健指導を行う。	878 人 / 月
通所介護(デイサービス)	通所介護施設で、日常生活上の世話や機能訓練を行う。	15,124 回 / 月
通所リハビリテーション(デイケア)	介護老人保健施設や医療機関でリハビリテーションを行う。	2,706 回 / 月
短期入所生活介護(ショートステイ)	介護老人福祉施設等で短期間の入所により日常生活上の世話や機能訓練を行う。	3,837 日 / 月
短期入所療養介護(ショートステイ)	介護老人保健施設や医療機関で、短期間の入所によりリハビリテーションを行う。	498 日 / 月
特定施設入居者生活介護	有料老人ホーム等で日常生活上の世話や機能訓練を行う。	285 人 / 月
福祉用具貸与	日常生活の自立を助けるために福祉用具を貸与する。	2,700 人 / 月
居宅介護支援(ケアマネジメント)	ケアプランの作成。	5,551 件 / 月
施設サービス	日常生活で介護を必要とする方を対象に、施設で介護サービスを提供する。	
介護老人福祉施設(特別養護老人ホーム)	常時介護が必要で自宅では介護が困難な方を対象に、入所により日常生活上の介護や機能訓練等を行う。	1,078 人 / 月
介護老人保健施設(老人保健施設)	病状が安定している方を対象に、医学的管理の下で日常生活上の介護や医療上のケアを一体的に行う。	588 人 / 月
介護療養型医療施設(療養型病床)	医学的管理の下で長期療養が必要な方を対象に、医療・看護・介護・機能訓練等を行う。	202 人 / 月

(次ページに続く)

## 2. 高齢者福祉

事業名	概要	平成 18 年度実績平均
介護予防居宅サービス	介護状態が軽く、改善する可能性が高い方を対象に、心身機能の維持・改善を目指すサービスを提供する。	
介護予防訪問介護	ホームヘルパーが居宅を訪問し、自力では困難な日常生活上の世話を行う。	814 人 / 月
介護予防訪問入浴	浴槽を提供して、居宅で入浴介護を行う。	4 人 / 月
介護予防訪問看護	看護師等が居宅を訪問し、介護予防を目的とした療養上の世話等を行う。	30 人 / 月
介護予防訪問リハビリテーション	理学療法士・作業療法士等が居宅を訪問し、リハビリテーションを行う。	1 人 / 月
介護予防居宅療養管理指導	医師、歯科医師等が訪問し療養上の健康管理や保健指導を行う。	24 人 / 月
介護予防通所介護(デイサービス)	通所介護施設で、食事サービスや機能訓練を行うほか、目標に合わせた選択的サービスを提供する。	370 人 / 月
介護予防通所リハビリテーション(デイケア)	介護老人保健施設や医療機関でリハビリテーションを行うほか、目標に合わせた選択的サービスを提供する。	54 人 / 月
介護予防短期入所生活介護(ショートステイ)	介護老人福祉施設等で短期間の入所により、介護予防を目的とした日常生活上の世話や機能訓練を行う。	51 日 / 月
介護予防短期入所療養介護(ショートステイ)	介護老人保健施設や医療機関で短期間の入所により、介護予防を目的としたリハビリテーションを行う。	11 日 / 月
介護予防特定施設入居者生活介護	有料老人ホーム等で日常生活上の世話や機能訓練を行う。	18 人 / 月
介護予防福祉用具貸与	日常生活の自立を助ける介護予防福祉用具を貸与する。	103 人 / 月
介護予防支援(ケアマネジメント)	介護予防ケアプランの作成。	1,130 件 / 月
地域密着型サービス	高齢者が住み慣れた地域で安心して生活が送れるよう、区内居住者を対象にサービスを提供する。	
認知症対応型通所介護	通所介護施設で、認知症の方を対象に日常生活上の介護や専門的なケアを行う。	212 回 / 月
介護予防認知症対応型通所介護		2 回 / 月
認知症対応型共同生活介護(グループホーム)	認知症の方が、スタッフのケアを受けながら共同で生活する。要支援1の方は利用対象となっていない。	152 人 / 月
介護予防認知症対応型共同生活介護(グループホーム)		0 人 / 月

注釈) 訪問介護及び訪問看護は、1 時間を 1 回として換算。

報酬改定により「月額定額報酬」とされたサービスについては、1 ヶ月の利用人数から集計。実績平均は、平成 18 年度の利用実績を月については 12 ヶ月、週については 52 週で按分して得た数値である。ただし、介護予防居宅サービスは 11 ヶ月で按分し得られた数値である。

## 2. 高齢者福祉

### b.4. 介護保険給付実績の推移

過去3年間の本区の介護保険給付実績についてみると、毎年増加しており、平成18年度の総給付額は約139億円となっている。最も給付額が多いのは介護老人福祉施設への給付であり、約32億円となっており、ついで、訪問介護（約27億円）、介護老人保健施設（約17億円）となっている。

図表IV-40 江東区における介護保険給付実績

給付実績	平成16年度		平成17年度		平成18年度	
	件数	給付額(千円)	件数	給付額(千円)	件数	給付額(千円)
訪問介護	52,477	2,903,798	55,294	2,885,479	54,850	2,717,809
訪問入浴介護	5,189	265,366	5,272	278,130	5,131	271,756
訪問看護	8,393	312,023	9,168	340,815	9,294	351,805
訪問リハビリテーション	155	2,072	156	2,425	186	2,784
通所介護	25,489	1,544,303	28,449	1,743,705	30,641	1,662,196
認知症対応型通所介護	-	-	-	-	2,638	218,574
通所リハビリテーション	3,682	216,254	4,711	268,786	5,507	297,495
福祉用具貸与	35,401	442,982	39,524	502,331	35,964	480,176
短期入所生活介護	5,636	393,989	5,932	378,927	6,390	373,980
短期入所療養介護	698	65,991	723	64,311	734	58,237
居宅療養管理指導	11,072	82,548	12,367	87,622	12,891	93,205
認知症対応型共同生活介護	1,024	240,707	1,529	356,937	1,821	445,211
地域密着型特定施設入居者生活介護	-	-	-	-	11	2,368
特定施設入所者生活介護	2,205	414,556	2,916	532,730	3,616	633,910
特定入居者介護サービス (平成17年10月から)	-	-	10,524	216,570	19,068	554,172
介護老人福祉施設	11,787	2,932,486	11,985	2,970,774	12,940	3,155,971
介護老人保健施設	6,101	1,475,640	7,149	1,748,388	7,154	1,748,897
介護療養型医療施設	2,489	820,601	2,485	839,463	2,427	801,836
合計	171,798	12,113,316	198,184	13,217,393	211,263	13,870,382

注釈) 東京都国民健康保険団体連合会で審査された件数

## 2 . 高齢者福祉

### c) 地域支援事業

本区では、高齢者の介護予防や訪問指導などのほか、介護予防に関する包括的支援など、以下のような地域支援事業を実施している。

図表IV-41 江東区における地域支援事業

事業名	概要	平成 18 年度実績
介護予防元気いきいき事業	高齢者の運動器の機能向上、栄養改善、口腔機能の向上を図り、要支援・要介護状態になることを予防する通所型介護予防事業	運動器の機能向上 延実施数 3,102 回 栄養改善 延実施数 391 回 口腔機能の向上 延実施数 401 回
介護予防グループ活動事業	高齢者が要介護状態になることを予防するため、転倒予防、認知症予防、閉じこもり予防を中心としたグループ活動事業	延実施数 315 回
高齢者訪問指導事業	看護師等が訪問し、生活状況や身体・精神面の相談・支援を実施	被訪問実人数 0 人
地域包括支援センター運営事業	社会福祉士、主任介護支援専門員、保健師等を配置し、介護予防のケアマネジメント、総合相談・支援、虐待の早期発見・防止、介護支援専門員等の包括的支援事業を実施	事業運営 地域包括支援センター4 か所 窓口機能 在宅介護支援センター 18 か所
介護費用適正化事業	・不適切な介護サービスの提供、不正な介護給付費の請求などの有無を検証し、介護保険事業の適正化を図るための調査、指導。地域密着型サービスについては調査、指導監督 ・介護サービス利用者に、給付実績と利用実績を通知	事業者の実地指導 55 件(33 事業所) 介護保険給付費通知書の送付 年 2 回 18,000 通
高齢者家族介護教室事業	介護予防や介護の基本、食事生活等様々なポイントを学んでもらうために家族介護教室を開催	延開催数 196 回
住宅改修支援事業	要支援・要介護認定者が住宅改修を行う際、介護支援専門員が作成する住宅改修理由書について、居宅介護支援事業者に対し支給	支給件数 204 件

## 2. 高齢者福祉

### d) 介護保険以外の在宅福祉サービス

本区では、おおむね 65 歳以上のひとり暮らし高齢者や寝たきり高齢者等を対象として、各種在宅福祉施策を実施しており、寝具の乾燥・消毒、出張調髪サービスなどの在宅援護事業、日常生活用具の給付事業などを展開している。

図表IV-42 江東区における各種在宅福祉サービス事業概要（介護保険以外）

事業名	概要	平成 18 年度実績
<b>在宅援護事業</b>		
寝具の乾燥 / 消毒	65 歳以上の寝たきりの高齢者を対象に移動乾燥車による乾燥 / 消毒の実施	対象者 53 人
出張調髪サービス	要介護 3・4・5 に認定されていて美・理容店に行けない 65 歳以上高齢者を対象とした出張サービス	対象者 567 人
紙おむつの支給	65 歳以上で常時おむつを使用している要介護 3, 4, 5 等の高齢者に支給	対象者 1,522 人
	おむつの持ち込みができない病院等に入院中の高齢者に対するおむつ代助成	対象者 588 人
出張三療サービス	要介護 3, 4, 5 に認定されていて施術所に行けない 65 歳以上の高齢者に、針、灸、マッサージのいずれかを実施	対象者 190 人
食事サービス	65 歳以上の調理困難なひとり暮らし及び高齢者世帯を対象に食事を届ける	自立支援型 372 人(平成 19 年 3 月中利用者) ふれあい型 70 人(平成 19 年 3 月中利用者)
高齢者福祉電話の設置	65 歳以上ひとり暮らし及び高齢者のみ世帯を対象に設置	446 台
自立生活支援事業	援助が必要な 65 歳以上のひとり暮らし及び高齢者世帯に家事援助者の派遣	派遣数延 982 世帯
非常ベル及び自動消火器設置	60 歳以上の病弱なひとり暮らし高齢者や高齢者世帯に非常ベルと自動消火器を設置	非常ベル 132 基 自動消火器 68 基
緊急通報システム設置	65 歳以上ひとり暮らし高齢者、高齢者世帯に東京消防庁へ通報できる消防緊通と警備会社に通報できる民間緊通を設置	消防緊通 1,169 基 民間緊通 284 基
補聴器支給	65 歳以上で聴力が低下した高齢者に支給	313 台
おはよう訪問	70 歳以上のひとり暮らし高齢者の安否確認等として実施	1,661 世帯
家族介護慰労金支給	要介護 4・5 に認定された要介護者を介護保険サービスを 1 年間利用しないで在宅介護した家族に 10 万円支給(住民税非課税世帯が対象)	3 世帯
<b>日常生活用具の給付</b>		
日常生活用具給付	65 歳以上の高齢者にシルバーカー等を給付	605 件
住宅設備改修の給付	65 歳以上で介護認定非該当の高齢者に手すり等を、また、要支援、要介護に認定された高齢者に浴槽等の住宅設備改修工事を給付	206 件
家具転倒防止器具取付費用助成	65 歳以上のひとり暮らしまたは高齢者のみの世帯に家具転倒防止器具を取り付ける	130 件

## 2. 高齢者福祉

### e) 通所・入所施設整備

#### e.1. 通所施設等

在宅福祉を支援する通所施設として高齢者在宅サービスセンターを 17 か所設置しているほか、介護に関する各種の相談等を受付ける在宅介護支援センター（20 か所）、介護予防や虐待防止など高齢者の生活全体を支える地域包括支援センター（4 か所）を整備している。

図表IV-43 通所施設等

在宅介護支援センター		地域包括支援センター	
名称	所在地	名称	所在地
白河	白河 3-4-3-201	白河	白河 3-4-3-201
深川愛の園	冬木 16-7	東陽	東陽 6-2-17
古石場	古石場 2-14-1-101	大島	大島 6-14-4-103
らん花園	塩浜 2-7-2	南砂	南砂 2-3-5-102
枝川	枝川 1-8-15-101	<b>高齢者在宅サービスセンター</b>	
東雲芳香苑	東雲 2-2-29	名称	所在地
海辺	海辺 12-13	白河	白河 3-4-3-201
あそか園	住吉 1-17-11	深川愛の園	冬木 16-7
江東ホーム	東陽 2-1-2	古石場	古石場 2-14-1-101
東陽	東陽 6-2-17	らん花園	塩浜 2-7-2
亀戸	亀戸 4-21-13	枝川	枝川 1-8-15-101
亀戸訪問看護ステーション	亀戸 6-16-7	東雲芳香苑	東雲 2-2-29
西大島	大島 4-1-37	あそか園	住吉 1-17-11
大島	大島 6-14-4-103	江東ホーム	東陽 2-1-2
コスモス	大島 9-6-16	東陽	東陽 6-2-17
寿園	北砂 2-1-16	亀戸	亀戸 4-21-13
北砂ホーム	北砂 6-20-30	大島	大島 6-14-4-103
あじさい	東砂 4-20-15	コスモス	大島 9-6-16
南砂	南砂 2-3-5-102	寿園	北砂 2-1-16
三井陽光苑	新砂 3-3-37	北砂ホーム	北砂 6-20-30
		あじさい	東砂 4-20-15
		南砂	南砂 2-3-5-102
		三井陽光苑	新砂 3-3-37



## 2. 高齢者福祉

### e.2. 入所施設

区内の高齢者の入所施設としては、要介護者に対し、日常生活上の世話や機能訓練等を行う特別養護老人ホーム、要介護者に対して看護や医学的管理下における介護等を行う介護老人保健施設、また、平成 18 年の介護保険制度の改正により地域密着型サービスとして位置づけられた認知症高齢者グループホーム等が運営されている。

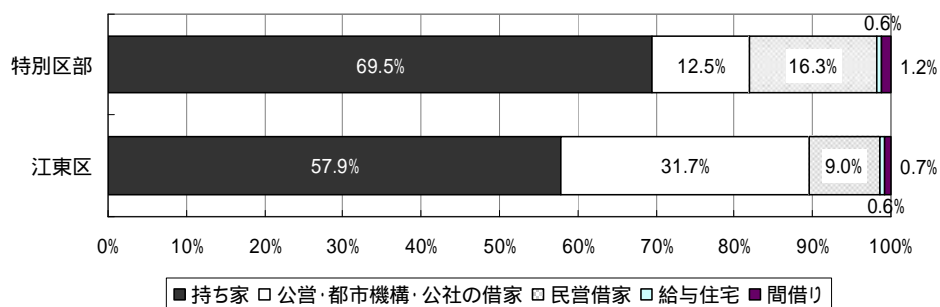
図表IV-44 入所施設等

特別養護老人ホーム		介護老人保健施設	
名称	所在地	名称	所在地
むつみ園	深川 2-14-11	サンビュー城東	亀戸 9-13-1
深川愛の園	冬木 16-7	らん・すずらん	塩浜 2-7-3
らん花園	塩浜 2-7-2	清らかの里	東砂 4-20-2
塩浜ホーム	塩浜 2-7-17	メディケアイースト	新砂 3-3-38
東雲芳香苑	東雲 2-2-29	かがやきライフ江東	枝川 3-8-18
あそか園	住吉 1-17-11	キーストン	亀戸 3-36-1(平成 19 年度竣工)
江東ホーム	東陽 2-1-2	認知症高齢者グループホーム	
コスモス	大島 9-6-16	名称	所在地
寿園	北砂 2-1-16	たんぼぼ	枝川 2-14-2
北砂ホーム	北砂 6-20-30	サンライズホーム	枝川 3-8-18
あじさい	東砂 4-20-15	さざんか荘	亀戸 6-32-7
三井陽光苑	新砂 3-3-37	こすもす	大島 9-6-16

### f) 高齢者住宅の整備状況

本区の高齢者のいる世帯の住宅状況をみると、特別区部全体と比較して、公営・都市機構・公社の借家に住む高齢者の割合が高い。

図表IV-45 高齢者のいる世帯の住宅状況



資料) 総務省「平成 17 年国勢調査報告」より

## 2. 高齢者福祉

本区では、高齢者住宅として単身向 94 戸、2 人世帯向 12 戸を提供している。また、都営住宅に高齢者向け住宅の設置を促進しており、183 戸の高齢者住宅を設置している。

図表IV-46 高齢者住宅（シルバーピア）

団地名	住所	戸数
区営		
ピアすみよし	住吉 2 - 8 - 9	単身向 26
ピアこうとう	東陽 6 - 2 - 17	単身向 36 2人世帯向 4
ピアおおじま	大島 6 - 14 - 4	単身向 32 2人世帯向 8
都営		
枝川一丁目第2アパート	枝川 1 - 8 - 15	単身向 20 2人世帯向 6
枝川一丁目第2アパート(第2)	枝川 1 - 9 - 12	単身向 16 2人世帯向 4
枝川一丁目第3アパート	枝川 1 - 10 - 3	単身向 22 2人世帯向 2
新砂三丁目アパート	新砂 3 3 - 17	単身向 24
大島九丁目アパート	大島 9 - 7 - 8	単身向 20 2人世帯向 4
潮見一丁目アパート	潮見 1 - 29 - 15	単身向 30 2人世帯向 10
東雲二丁目第2アパート	東雲 2 - 7 - 1	単身向 20 2人世帯向 5

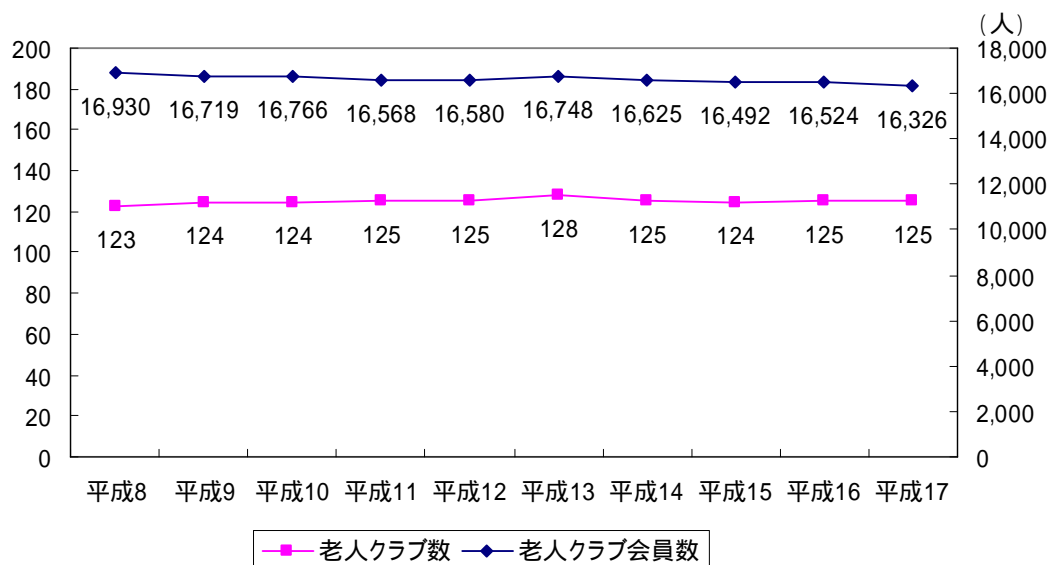
### g) いきがいづくりと社会参加の促進

団塊の世代など多様な価値観、生活様式を有する区民が高齢期を迎えても、いきいきした生活を通じて自己実現が図れるよう取り組みを進めている。

#### g.1. 老人クラブ活動の支援

高齢者が地域社会へ参加するための基盤づくりとして、老人クラブ活動の育成・支援を行っている。老人クラブ数は過去 10 年間概ね横ばいで推移しているが、老人クラブ会員数は微減傾向が続いており、平成 17 年現在で 16,326 人となっている。

図表IV-47 江東区の老人クラブの活動状況



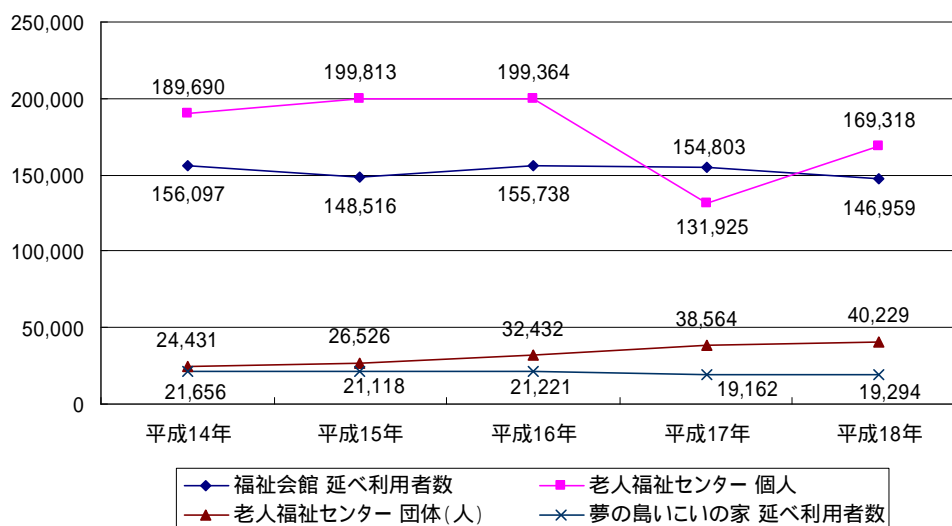
資料) 財団法人特別区協議会「特別区の統計」より

## 2. 高齢者福祉

### g.2. シニア活動の場の整備

本区では、高齢者等の活動拠点として、福祉会館や老人福祉センター、夢の島いこいの家などの施設を整備し、健康づくりやいきがづくりの場を提供している。利用者数の推移をみると福祉会館の利用者数は概ね横ばいに推移しているほか、老人福祉センターの団体利用などは増加傾向を示している。

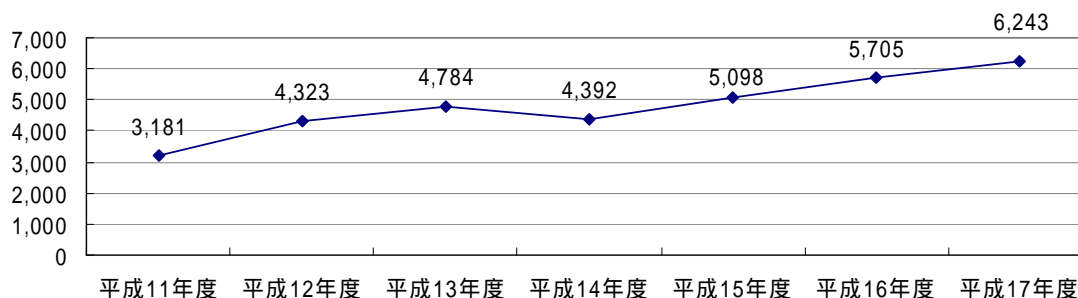
図表IV-48 各種施設の利用者数の推移



### g.3. シルバー人材センター支援事業

高齢者の雇用促進を目的としているシルバー人材センターの受注件数は、増加傾向を示しており、平成17年度は6,243件となっている。

図表IV-49 シルバー人材センターの受注件数



#### 関連個別計画

江東区高齢者保健福祉計画 ・ 介護保険事業計画（平成18年度～平成20年度）

\* 江東区における高齢者施策全般にかかわる行政計画で、老人福祉法における老人福祉計画、老人保健法における老人保健計画、及び介護保険法における介護保険事業計画を一体的に整備したものである。「人間性の尊重」「自立と連携」「生活の質の向上」を基本理念に掲げている。

## 2. 高齢者福祉

### (3) 区民の意識・意向（「江東区民意識意向調査（平成20年3月）」より）

#### a) 現在の状況・以前との比較

高齢者福祉に関する区民の評価では、現状において、害者の生活を支援するサービスの充実感で「良い」が7.4%、「悪い」が14.4%、「高齢者・障害者が社会参加する多様な機会と場の提供」で「良い」が5.1%、「悪い」が14.9%、「高齢者・障害者等が自立して暮らせる環境」で「良い」が3.2%、「悪い」が21.9%、「保健・医療・福祉・介護サービスの情報提供および相談体制」で「良い」が6.8%、「悪い」が15.7%、「家族・地域による高齢者・障害者の支援体制」で「良い」が3.8%、「悪い」が16.1%で、悪いとする評価が高くなっている。一方、以前との比較においては、「高齢者・障害者の生活を支援するサービスの充実感」で「良くなっている」が14.5%、「悪くなっている」が6.5%、「高齢者・障害者が社会参加する多様な機会と場の提供」で「良くなっている」が9.9%、「悪くなっている」が4.0%、「高齢者・障害者等が自立して暮らせる環境」で「良くなっている」が6.8%、「悪くなっている」が8.5%、「保健・医療・福祉・介護サービスの情報提供および相談体制」で「良くなっている」が11.8%、「悪くなっている」が5.8%、「家族・地域による高齢者・障害者の支援体制」で「良くなっている」が8.7%、「悪くなっている」が5.9%で、「高齢者・障害者等が自立して暮らせる環境」をのぞき、高齢者福祉に関する状況は改善されているとする評価が高くなっている。

特に、家族に65歳以上の高齢者がいる回答者では、現状において、「高齢者・障害者の生活を支援するサービスの充実感」で「良い」が9.8%、「悪い」が13.8%、「高齢者・障害者が社会参加する多様な機会と場の提供」で「良い」が6.2%、「悪い」が13.5%、「高齢者・障害者等が自立して暮らせる環境」で「良い」が4.7%、「悪い」が20.4%、「家族・地域による高齢者・障害者の支援体制」で「良い」が4.0%、「悪い」が14.9%で、悪いとする評価が高くなっている。一方、以前との比較においては、「高齢者・障害者の生活を支援するサービスの充実感」で「良くなっている」が18.9%、「悪くなっている」が6.2%、「高齢者・障害者が社会参加する多様な機会と場の提供」で「良くなっている」が13.1%、「悪くなっている」が2.9%、「高齢者・障害者等が自立して暮らせる環境」で「良くなっている」が6.9%、「悪くなっている」が9.5%、「家族・地域による高齢者・障害者の支援体制」で「良くなっている」が8.0%、「悪くなっている」が5.5%で、「高齢者・障害者等が自立して暮らせる環境」をのぞき、高齢者福祉に関する状況は改善されているとする評価が高くなっている。

## 2. 高齢者福祉

図表IV-50 現在の状況 回答率一覧<高齢者福祉関連項目>  
(回答者全体：N=1,302、家族に65歳以上の高齢者がいる回答者：N=275)

あなたの生活周辺環境	回答者	良い (%)	ふつう (%)	悪い (%)	無回答 (%)
高齢者・障害者の生活を支援するサービスの充実感	回答者全体	7.4	60.2	14.4	18.0
	家族に65歳以上の高齢者がいる回答者	9.8	56.7	13.8	19.6
高齢者・障害者が社会参加する多様な機会と場の提供	回答者全体	5.1	59.8	14.9	20.2
	家族に65歳以上の高齢者がいる回答者	6.2	58.2	13.5	22.2
高齢者・障害者等が自立して暮らせる環境	回答者全体	3.2	55.8	21.9	19.1
	家族に65歳以上の高齢者がいる回答者	4.7	53.8	20.4	21.1
保健・医療・福祉・介護サービスの情報提供及び相談体制	回答者全体	6.8	59.1	15.7	18.4
家族・地域による高齢者・障害者の支援体制	回答者全体	3.8	59.5	16.1	20.6
	家族に65歳以上の高齢者がいる回答者	4.0	57.8	14.9	23.3

図表IV-51 以前との比較(4～5年前、それ以降に江東区に住まわれた方は転入当時と比べて)  
(回答者全体：N=1,302、家族に65歳以上の高齢者がいる回答者：N=275)

あなたの生活周辺環境	回答者	良くなった (%)	変わらない (%)	悪くなった (%)	無回答 (%)
高齢者・障害者の生活を支援するサービスの充実感	回答者全体	14.5	55.5	6.5	23.4
	家族に65歳以上の高齢者がいる回答者	18.9	50.5	6.2	24.4
高齢者・障害者が社会参加する多様な機会と場の提供	回答者全体	9.9	61.1	4.0	25.0
	家族に65歳以上の高齢者がいる回答者	13.1	57.5	2.9	26.5
高齢者・障害者等が自立して暮らせる環境	回答者全体	6.8	60.1	8.5	24.6
	家族に65歳以上の高齢者がいる回答者	6.9	57.5	9.5	26.2
保健・医療・福祉・介護サービスの情報提供及び相談体制	回答者全体	11.8	59.3	5.8	23.2
家族・地域による高齢者・障害者の支援体制	回答者全体	8.7	60.6	5.9	24.8
	家族に65歳以上の高齢者がいる回答者	8.0	60.7	5.5	25.8

## 2. 高齢者福祉

### b) 優先的に取り組むべき項目

区民が今後第一に優先して取り組むべきと考えている項目では、「高齢者・障害者の生活を支援するサービスの充実感」が18.5%、「高齢者・障害者等が自立して暮らせる環境」が15.1%、で「健康・福祉」に関する事項の平均12.5%を上回っているが、「高齢者・障害者が社会参加する多様な機会と場の提供」が5.2%、「保健・医療・福祉・介護サービスの情報提供および相談体制」が12.1%、「家族・地域による高齢者・障害者の支援体制」が5.5%で、これらは下回っている。

図表IV-52 優先度結果一覧<健康・福祉分野> (N=1,302) (ゴシック体は、高齢者福祉関連項目)

あなたの生活周辺環境	優先度(%)
高齢者・障害者の生活を支援するサービスの充実感	18.5
高齢者・障害者が社会参加する多様な機会と場の提供	5.2
高齢者・障害者等が自立して暮らせる環境	15.1
保健・医療・福祉・介護サービスの情報提供及び相談体制	12.1
家族・地域による高齢者・障害者の支援体制	5.5
すべての人が生活しやすいバリアフリーの状況	11.6
すべての区民が心と身体の健康づくりに取り組みやすい環境	6.4
いつでも、安心して医療相談や医療サービスが受けられる環境	25.5
健康・福祉分野の平均優先度	12.5

注釈) 優先度：1番目に優先すべきとした回答割合(%)。各分野に含まれる項目の優先度を平均で算出した数値を「平均優先度」として優先度の高低の基準としている。

### ( 4 ) 課題

- ・ 今後とも高齢者の増加が見込まれ、施策ニーズの高まりが予想される。したがって、費用と負担のバランスを勘案しつつ、介護保険制度を含めた高齢者施策の充実とこれと連携した保健事業の充実が求められている。また高齢者の社会参加意欲が高まっていること、生産年齢人口が減少していることから、高齢者の就業支援等の社会参加施策の充実が今後より一層求められる。
- ・ 高齢者単身世帯や高齢者のみの世帯の増加に伴い、介護施設への入所希望者は今後も増加すると見込まれるが、多額の費用を必要とする介護施設等の建設には限界がある。そのため、地域密着型サービスや医療との連携を踏まえた在宅サービスの充実や質の向上により、高齢者が地域で安心して暮らせるしくみづくりを早急に構築していく必要がある。
- ・ 介護保険制度については、制度改正により予防重視型システムへの転換が図られた。高齢者が要介護状態にならないよう介護予防事業（地域支援事業）をより充実するとともに、要介護状態になっても重度化しないよう軽度者に対する介護予防サービス事業を的確に推進し、その効果が現れるよう計画的に取り組む必要がある。また、認知症高齢者に対する地域密着型サービスについても、今後そのニーズに合わせ整備していく必要がある。

さらに、高齢者の増加により、大幅な介護給付費の増大が見込まれるが、給付費の財源の一つである保険料の上昇を抑えるため、介護給付を必要とする受給者を適切に認定した上で、受給者が真に必要とするサービスを、事業者がルールに従って適切に提供できるよう介護給付の適正化に取り組み、制度を円滑に運営する必要がある。

### 3. 障害者福祉

#### 3. 障害者福祉

##### (1) 社会経済潮流

###### 障害者の状況

障害者数は、身体障害児・者が351.6万人、知的障害児・者が54.7万人、精神障害者が302.8万人となっている。

図表IV-53 障害者数

		総数	在宅者	施設入所者
身体障害児・者	18歳未満	9.0万人	8.2万人	0.8万人
	18歳以上	342.6万人	324.5万人	18.1万人
	合計	351.6万人(28人)	332.7万人(27人)	18.9万人(2人)
知的障害児・者	18歳未満	12.5万人	11.7万人	0.8万人
	18歳以上	41.0万人	29.0万人	12.0万人
	年齢不詳	1.2万人	1.2万人	0.0万人
	合計	54.7万人(4人)	41.9万人(3人)	12.8万人(1人)
精神障害者	20歳未満	16.4万人	16.1万人	0.3万人
	20歳以上	285.8万人	250.8万人	35.0万人
	年齢不詳	0.6万人	0.5万人	0.1万人
	合計	302.8万人(24人)	267.5万人(21人)	35.3万人(3人)

注釈) ( )内数字は、総人口1,000人あたり的人数(平成17年国勢調査人口による)。

精神障害者の数は、ICD-10の「V精神及び行動の障害」から精神遅滞を除いた数に、てんかんとアルツハイマーの数を加えた患者数に対応しており、「患者調査」の外来患者を在宅者、入院患者を施設入所者とみなしている。

出典)厚生労働省「障害者白書 平成19年版」

高齢化の進展を受け、特に身体障害児・者(在宅者)では、障害者の高齢化も進んでおり、平成13年には65歳以上の割合が全体の約6割を占めている。

図表IV-54 年齢別の身体障害児・者(在宅者)数と精神障害者(在宅者)数の推移



注: 昭和55年は身体障害児(0~17歳)に係る調査を行っていない。  
資料: 厚生労働省「身体障害児・者実態調査」

注: 「精神障害者・在宅」とは外来の精神疾患患者である  
資料: 厚生労働省「患者調査」より厚生労働省社会・援護局障害保健福祉部で作成

出典)厚生労働省「障害者白書 平成19年版」

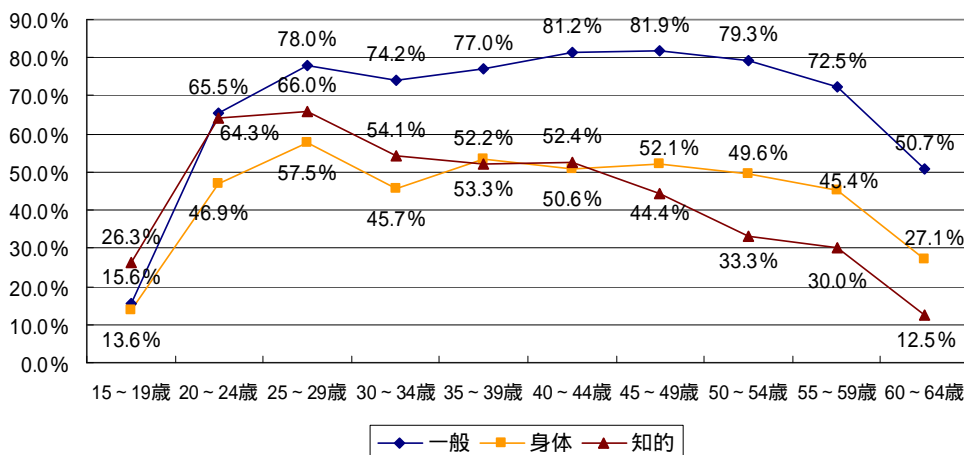


### 3. 障害者福祉

#### 障害者支援

年齢階層別就業率をみると、年齢階層が高まるほど、障害がない人と比較して、障害者の就業率が低くなる傾向が見られる。特に障害がない場合では8割前後となっている45歳～55歳においても、身体障害者で約5割、知的障害者で約3割とその差が大きく、障害者の経済的自立の確保が課題となっている。

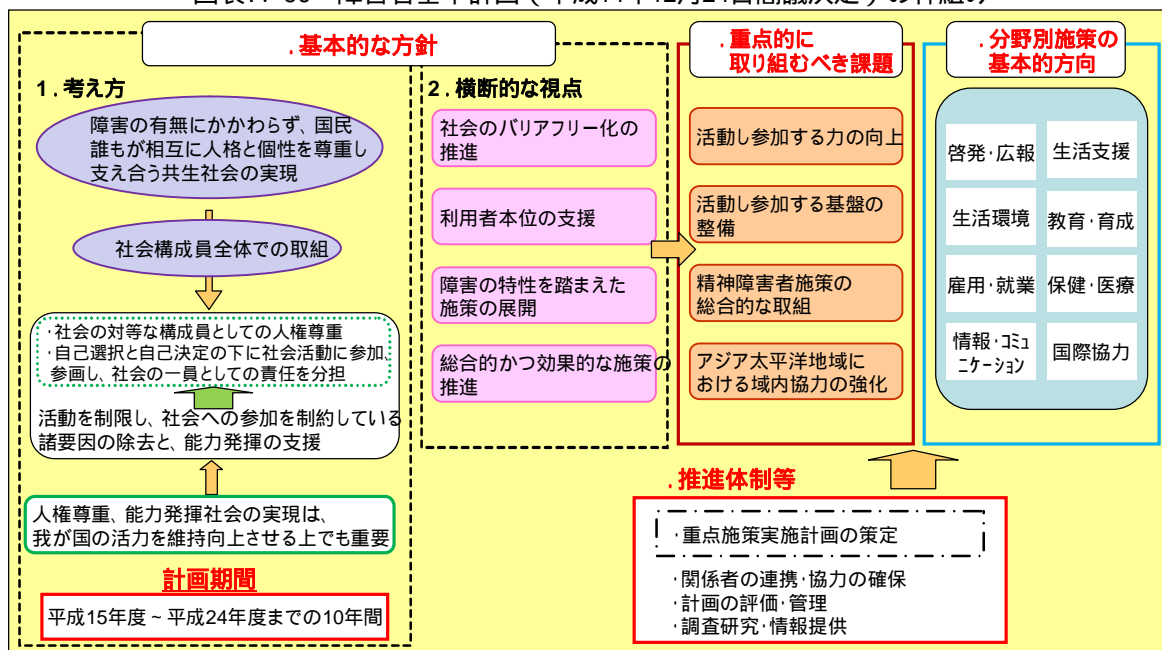
図表IV-55 障害者の年齢階層別就業率



資料) 厚生労働省「障害者白書 平成19年版」より

国では平成14年12月24日に新たに平成15年度を初年度とする「障害者基本計画」を閣議決定するとともに、同日付けで「重点施策実施5か年計画」を障害者施策推進本部決定している。さらに、平成16年に障害者基本法を改正し、都道府県及び市町村における障害者計画の策定が義務づけられるなど、障害者支援の枠組みを構築している。

図表IV-56 障害者基本計画（平成14年12月24日閣議決定）の枠組み



出典) 厚生労働省「障害者白書 平成19年版」

### 3 . 障害者福祉

また、近年、障害者の福祉に関する国の制度は、措置制度から支援費制度、さらに障害者自立支援法の制定と大きく変化している。平成 17 年 11 月に公布された障害者自立支援法では、サービスの一元化、区市町村が実施主体となる、サービス・所得に応じた負担などの新たな考え方が示された。

図表IV-57 障害者自立支援法による狙い

- 1 障害者の福祉サービスを「一元化」  
( サービス提供主体を市町村に一元化。障害の種類(身体障害、知的障害、精神障害)にかかわらず障害者の自立支援を目的とした共通の福祉サービスは共通の制度により提供。 )
- 2 障害者がもっと「働ける社会」に  
( 一般就労へ移行することを目的とした事業を創設するなど、働く意欲と能力のある障害者が企業等で働けるよう、福祉側から支援。 )
- 3 地域の限られた社会資源を活用できるよう「規制緩和」  
( 市町村が地域の実情に応じて障害者福祉に取り組み、障害者が身近なところでサービスが利用できるよう、空き教室や空き店舗の活用も視野に入れて規制を緩和する。 )
- 4 公平なサービス利用のための「手続きや基準の透明化、明確化」  
( 支援の必要度合いに応じてサービスが公平に利用できるよう、利用に関する手続きや基準を透明化、明確化する。 )
- 5 増大する福祉サービス等の費用を皆で負担し支え合う仕組みの強化
  - (1) 利用したサービスの量や所得に応じた「公平な負担」  
( 障害者が福祉サービス等を利用した場合に、食費等の実費負担や利用したサービスの量等や所得に応じた公平な利用者負担を求める。この場合、適切な経過措置を設ける。 )
  - (2) 国の「財政責任の明確化」  
( 福祉サービス等の費用について、これまで国が補助する仕組みであった在宅サービスも含め、国が義務的に負担する仕組みに改める。 )

出典) 厚生労働省ホームページ

### 3. 障害者福祉

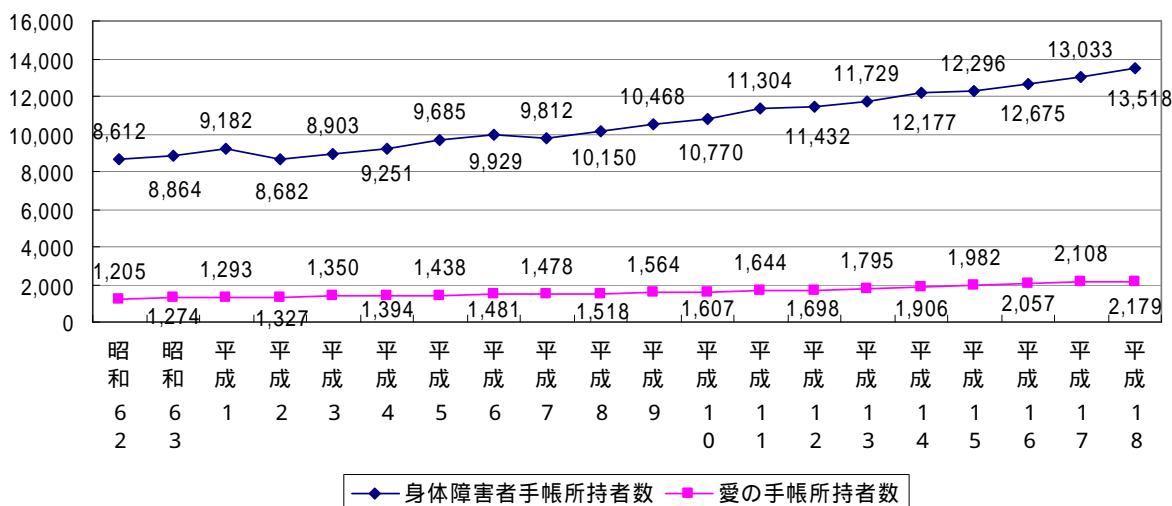
#### (2) 江東区の現状

##### 現状

##### a) 障害者数の推移

本区における身体障害者手帳所持者数、愛の手帳所持者数は、ともに増加傾向を示しており、平成 18 年 3 月末現在で、身体障害者手帳所持者数は 13,518 人、愛の手帳所持者数は 2,179 人となっている。これは、20 年前と比較して身体障害者手帳所持者数で 1.5 倍、愛の手帳所持者数で 1.8 倍の増加である。

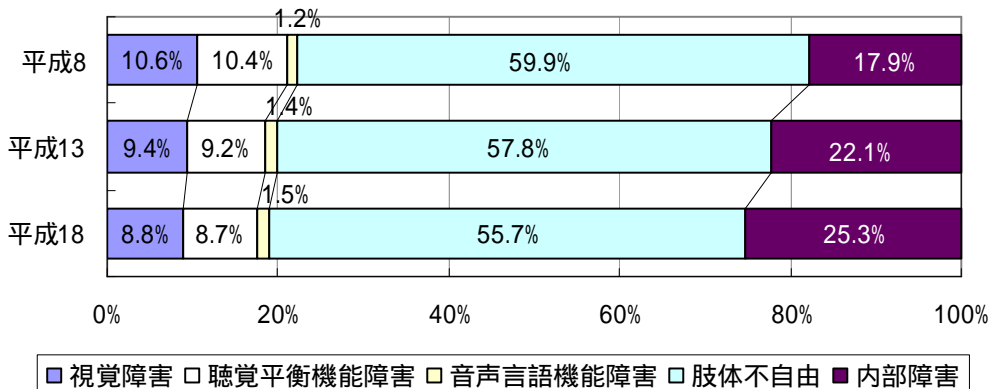
図表IV-58 江東区における障害者数の推移（各年3月末現在）



資料) 財団法人特別区協議会「特別区の統計」より

身体障害者部位別割合の推移をみると、過去 10 年で内部障害の占める割合が急増しており、平成 18 年 3 月末現在では 25.3%となっている。

図表IV-59 江東区における身体障害者部位別割合の推移（各年3月末現在）

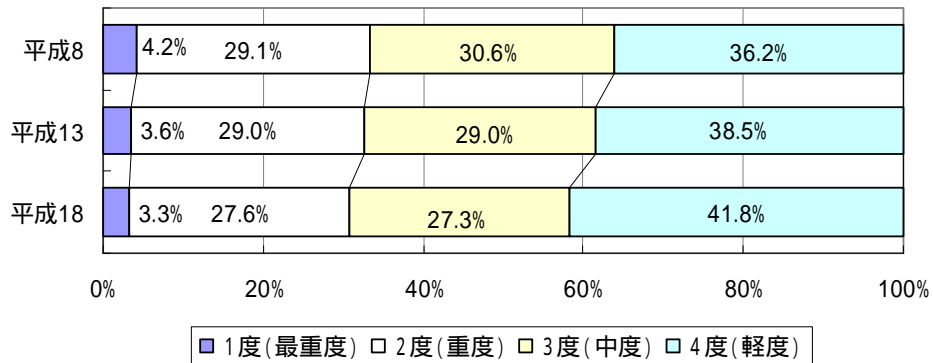


資料) 財団法人特別区協議会「特別区の統計」より

知的障害者の障害程度別割合の推移をみると、過去 10 年間で「1 度」の割合は減少し、「4 度」の割合が上昇している。

### 3. 障害者福祉

図表IV-60 江東区における知的障害者障害程度別割合の推移（各年3月末現在）



資料) 財団法人特別区協議会「特別区の統計」より

#### b) 障害者自立支援法に基づくサービス体系

本区においても、平成18年から施行された障害者自立支援法に基づく、新たなサービス体系により、事業を実施している。

図表IV-61 江東区における障害者自立支援法による総合的な自立支援システムの全体像



出典) 厚生労働省・社会福祉法人全国社会福祉協議会 作成パンフレット

### 3. 障害者福祉

#### c) 社会参加促進事業・援護事業等

本区では、障害者の地域生活を支援するために、手話通訳者の設置や点訳サービスの実施など社会参加促進事業・援護事業等を実施している。

図表IV-62 江東区における障害者の社会参加促進事業

事業名	事業概要
手話通訳者の設置	窓口に手話通訳者を設置
障害者問題懇談会	障害者施策に係る意見等の交換や連絡調整を実施 平成18年度1回開催
障害者通所施設入所調整会議	施設の有効活用と入所者の適切な入所調整を実施 平成18年度は1回開催
勤労障害者表彰	長期にわたり企業に就労に励むもの(6名)に対して表彰
福祉大会	平成18年度は1,300人が参加
ファクシミリの維持	聴覚障害者団体役員宅及び区施設にファクシミリを設置・維持 平成18年末現在で、役員宅9台、区施設3台
点訳サービス	点訳・墨訳・対面朗読する制度 平成18年中の利用件数92件
手話通訳者・協力員の養成	江東区社会福祉協議会に委託して実施 平成18年12月末日現在で手話通訳者登録者50人 手話協力員登録者206人
手話通訳者の派遣	江東区社会福祉協議会に委託して実施 平成18年中の派遣回数は1,380回
緊急通報システムの設置	東京消防庁に通報できる機器を設置 平成18年末現在で73世帯に設置 ファクシミリ緊急通報用紙を平成4年度から配布

図表IV-63 江東区における障害者向け在宅支援サービス

援護事業		平成18年末実績
福祉電話料金の助成	基本料金と通話料(1か月600円限度)を助成する制度	助成台数113台
緊急一時保護	介護者が介護できないときに保護する制度。 ・障害者団体委託保護 ・ホームヘルパー派遣保護 ・施設保護	748人 なし 560人
江東区ミドルステイ	保護者、家族等が疾病等により介護が困難になった場合、施設で保護する制度	1人
出張調髪サービス	店舗で調髪が困難な人に出張調髪サービスを行う制度	200人
入浴サービス	障害者福祉センターで入浴サービスを実施 ・巡回入浴 ・機械入浴 ・リフト・家族入浴 ・自力入浴	利用登録者24人 利用登録者24人 利用登録者3人 利用登録者2人
寝具乾燥消毒・水洗い	寝具の日光消毒が困難な人に対する乾燥消毒の実施	35人
紙おむつ支給	常時おむつが必要な人に宅配もしくは現物支給を利用できない人に対する助成金(月額7,500円限度)支援	現物支給受給者242人 助成金対象数33人
福祉タクシー	タクシー利用券(月額3,300円分)を交付する制度	5,598人
自動車燃料費助成	自動車または軽自動車の燃料費(月限度額3,300円)を助成する制度	459人
重度脳性麻痺者介護	月12回までの介護料を補助する制度	44人
オストメイト用装具購入費助成	装具購入費を身障手帳交付までの間補助する制度	39人
リフト付き福祉タクシー	合計4台を運行中	登録者1,242人、延べ利用人員6,797人

(次ページに続く)

### 3. 障害者福祉

民間賃貸住宅家賃等助成	転居前と転居後の家賃差額を助成	4件
手当・年金		
心身障害者福祉手当	在宅等の心身障害者に手当を支給	月額 15,500 円:5,669 人、 月額 7,750 円:1,819 人
重度心身障害者手当	東京都が実施してる制度で月額 60,000 円を支給	327 人
障害児福祉手当	国が実施している制度で月額 14,380 円を支給	124 人
特別障害者手当	国が実施している制度で、月額 26,440 円を支給	310 人
福祉手当(経過措置)	旧重度障害者福祉手当受給者のうち、障害基礎年金、特別障害者手当を受給できない人に支給	36 人
心身障害者扶養年金	東京都が実施してる制度で、保護者に万一のことがあった場合に障害者に年金を支給。平成 19 年 3 月で制度は廃止	加入者 599 人 年金受給者 283 人
心身障害者医療費等助成		
医療費助成	東京都が実施している制度で、保険の自己負担額を助成	4,435 人

#### d) 障害者(児)施設

障害者通所支援施設や各種共同作業所を設置し、福祉的就労環境の充実や自立支援に取り組んでいる。あわせて、グループホーム等を設置し、生活の場を提供することで必要な支援等を行い、地域社会における自立促進を図っている。

図表 IV-64 障害者通所支援施設等

知的障害者対象施設(法内)			身体障害者対象施設(法内)		
施設名	所在地	定員(人)	施設名	所在地	定員(人)
江東区塩浜福祉園	塩浜2-5-20	40	江東区まつのみ作業所	亀戸9-6-29	20
江東区東砂福祉園	東砂3-30-6	30	身体障害者対象施設(法外)		
江東区亀戸福祉園	亀戸9-6-29	50	施設名	所在地	定員(人)
江東区あすなる作業所	東砂3-30-6	60	江東区障害者福祉センター「第一作業訓練室」	扇橋3-7-2	30
江東区第二あすなる作業所	毛利2-1-14	65	身体障害者小規模通所授産対象施設(旧法内)		
第三あすなる作業所	南砂4-3-10	60	施設名	所在地	現員(人)
ワークセンターつばさ	佐賀2-7-4	50	自立センターあけぼの	塩浜2-5-20	27
のびのび共同作業所大地	塩浜2-5-20	40	のびのび共同作業所大河	南砂3-5-14	28
のびのび共同作業所青空	南砂3-5-14	30	身体障害者対象施設(法外)		
のびのび作業所エコ	大島6-1-4 -109・110	20	施設名	所在地	現員(人)
知的障害者対象施設(法外)			親子作業所	塩浜2-5-20	10
施設名	所在地	定員(人)	ネットワークゆめ工房	北砂1-17-4	20
江東区障害者福祉センター「第二作業訓練室」	扇橋3-7-2	30	すこやか作業所	大島4-1-6-146	39
同「第三作業訓練室」		25			

(次ページに続く)

### 3. 障害者福祉

知的障害者対象施設(法外)			心身障害者対象施設(法内)		
施設名	所在地	現員(人)	施設名	所在地	定員(人)
若竹福祉作業所	塩浜2-5-20	54	ゆめ工房	北砂1-14-4	30
さくら	塩浜2-5-20	15	ゆめ工房北砂	北砂1-14-4	25
のびのびフーズ	千田7-17	15			
リサイクル工房サラエ	東砂5-16-3-101	18			

注釈) 法内とは障害者自立支援法に基づく通所施設、法外とはそれ以外の通所施設

図表IV-65 児童デイサービス施設

施設名	所在地	定員(人)
こども発達センターCoCo	塩浜2-5-20	1クラス8名、4クラス 相談部:100

図表IV-66 障害者共同作業所等(民間施設)

精神障害者共同作業所		精神障害者小規模通所授産施設	
施設名	所在地	施設名	所在地
ウィル・オアシス	北砂1-5-4	シーオーエム・オアシス	南砂3-4-6
リサイクルショップ・オアシス	北砂3-2-23	ドリームクラブハウス	北砂1-15-8
サンフラワー・ワーキング	大島1-6-9	ピアワーク・オアシス	海辺16-1
新生したまち作業所	平野3-7-4	障害者自立支援法訓練等給付就労継続(精神障害者)通所支援施設	
ソフトパワー	亀戸4-38-4		
ふれあい工房	大島1-8-19	オアシス・プラス	白河4-7-2
ドリーム第2	北砂1-14-4		

注釈) は障害者自立支援法対象施設

図表IV-67 グループホーム

知的障害者生活寮			心身障害者生活寮		
施設名	所在地	定員(人)	施設名	所在地	定員(人)
生活寮わかしお	塩浜1-5-18	7	江東区生活寮リバーハウス東砂	東砂3-30-6	8
生活寮すなまち	北砂4-7-31	6	かたくりの家	南砂7-13-6	6
第3かたくりの家	海辺4-11	7	第2かたくりの家	南砂7-5-13	6
ひまわり恵の家	東砂3-8-10	4	生活寮ひだまり	東砂8-19-7	4
いぶき寮	枝川1-8-15-714・904	5	生活寮ひだまり第2	大島3-25-5	5
生活寮もりた	富岡1-24-3	4	きりんの家	南砂5-4-6	7
生活寮ひだまり第3	大島3-25-5	5	共同生活援助(精神障害者グループホーム)		
第2きりんの家	南砂5-4-6	4	施設名	所在地	定員(人)
グループホームかえで	南砂1-6-9	6	サンフラワーハウス	大島7-18-7	6
グループホーム第2かえで	南砂1-6-9	6	クローバーハウス	扇橋3-23-8	5
ひまわり暁の家	東砂6-4-11	7	第2クローバーハウス	南砂3-4-6	6
花だより	扇橋2-18-2	12	丸山ハイツ	亀戸4-21-6	5

注釈) は障害者自立支援法対象施設

### 3. 障害者福祉

#### e) 障害者支援に関する総合的施設の整備

本区では障害者が地域社会で自主・自立活動ができるように援助するとともに、相互交流の場を提供する施設として障害者福祉センターを整備している。また、重度の知的障害者の通所施設や緊急一時保護施設等を併設した福祉プラザを2カ所整備している。

図表IV-68 障害者福祉センターと福祉プラザ

障害者福祉センター		
利用施設	通所訓練施設	通所生(児)延べ90人(平成18年末現在)
	貸施設	延べ利用者数12,059人(平成18年)
相談等利用人員	生活相談	延41人(平成18年中)
	機能回復訓練	延2,618人(平成18年中)
東砂福祉プラザ		
東砂福祉園	障害者自立支援法に基づく障害者通所支援施設	利用定員30人 利用者30人(平成18年末現在)
あすなる作業所	障害者自立支援法に基づく障害者通所支援施設	利用定員60人 利用者56人(平成18年末現在)
リバーハウス東砂	生活寮	利用定員8人
緊急一時保護施設	緊急一時保護	利用定員2人
塩浜福祉園/福祉プラザ		
塩浜福祉プラザ	通所施設5施設・子ども発達センター等	
塩浜福祉園	障害者自立支援法に基づく障害者通所支援施設	利用定員40人 利用者34人(平成18年12月末現在)

#### 関連個別計画

江東区障害者計画・障害福祉計画(平成19年3月)

- \* 障害者基本法に基づく市町村障害者計画と障害者自立支援法に基づく障害福祉計画を合わせたもの。前者は「共生社会の実現」「障害者の自立支援」「生活の質の向上」を基本理念として具体的な施策・事業の方向・展開などについて定めている、後者は、自立した日常生活又は社会生活を営むことができるよう、必要な障害福祉サービス等の給付体制を確保するために定めるものである。



### 3. 障害者福祉

#### (3) 区民の意識・意向（「江東区民意識意向調査（平成20年3月）」より）

##### a) 現在の状況・以前との比較

障害者福祉に関する区民の評価では、現状においては、「高齢者・障害者の生活を支援するサービスの充実感」で「良い」が7.4%、「悪い」が14.4%、「高齢者・障害者が社会参加する多様な機会と場の提供」で「良い」が5.1%、「悪い」が14.9%、「高齢者・障害者等が自立して暮らせる環境」で「良い」が3.2%、「悪い」が21.9%、「保健・医療・福祉・介護サービスの情報提供および相談体制」で「良い」が6.8%、「悪い」が15.7%、「家族・地域による高齢者・障害者の支援体制」で「良い」が3.8%、「悪い」が16.1%で、悪いとする評価が高くなっている。一方、以前との比較においては、「高齢者・障害者の生活を支援するサービスの充実感」で「良くなっている」が14.5%、「悪くなっている」が6.5%、「高齢者・障害者が社会参加する多様な機会と場の提供」で「良くなっている」が9.9%、「悪くなっている」が4.0%、「高齢者・障害者等が自立して暮らせる環境」で「良くなっている」が6.8%、「悪くなっている」が8.5%、「保健・医療・福祉・介護サービスの情報提供および相談体制」で「良くなっている」が11.8%、「悪くなっている」が5.8%、「家族・地域による高齢者・障害者の支援体制」で「良くなっている」が8.7%、「悪くなっている」が5.9%で、「高齢者・障害者等が自立して暮らせる環境」をのぞき、障害者福祉に関する状況は改善されているとする評価が高くなっている。

図表IV-69 現在の状況 回答率一覧（N=1,302）＜障害者福祉関連項目＞

あなたの生活周辺環境	良い (%)	ふつう (%)	悪い (%)	無回答 (%)
高齢者・障害者の生活を支援するサービスの充実感	7.4	60.2	14.4	18.0
高齢者・障害者が社会参加する多様な機会と場の提供	5.1	59.8	14.9	20.2
高齢者・障害者等が自立して暮らせる環境	3.2	55.8	21.9	19.1
保健・医療・福祉・介護サービスの情報提供及び相談体制	6.8	59.1	15.7	18.4
家族・地域による高齢者・障害者の支援体制	3.8	59.5	16.1	20.6

### 3. 障害者福祉

図表IV-70 以前との比較（4～5年前、それ以降に江東区に住まわれた方は転入当時と比べて）  
回答率一覧（N=1,302）＜障害者福祉関連項目＞

あなたの生活周辺環境	良くなった（％）	変わらない（％）	悪くなった（％）	無回答（％）
高齢者・障害者の生活を支援するサービスの充実感	14.5	55.5	6.5	23.4
高齢者・障害者が社会参加する多様な機会と場の提供	9.9	61.1	4.0	25.0
高齢者・障害者等が自立して暮らせる環境	6.8	60.1	8.5	24.6
保健・医療・福祉・介護サービスの情報提供及び相談体制	11.8	59.3	5.8	23.2
家族・地域による高齢者・障害者の支援体制	8.7	60.6	5.9	24.8

#### b) 優先的に取り組むべき項目

区民が今後第一に優先して取り組むべきと考えている割合では、「高齢者・障害者の生活を支援するサービスの充実感」が18.5%、「高齢者・障害者等が自立して暮らせる環境」が15.1%、で「健康・福祉」に関する事項の平均12.5%を上回っているが、「高齢者・障害者が社会参加する多様な機会と場の提供」が5.2%、「保健・医療・福祉・介護サービスの情報提供および相談体制」が12.1%、「家族・地域による高齢者・障害者の支援体制」が5.5%で、これらは下回っている。

図表IV-71 優先度結果一覧＜健康・福祉分野＞（N=1,302）（ゴシック体は、障害者福祉関連項目）

あなたの生活周辺環境	優先度（％）
高齢者・障害者の生活を支援するサービスの充実感	18.5
高齢者・障害者が社会参加する多様な機会と場の提供	5.2
高齢者・障害者等が自立して暮らせる環境	15.1
保健・医療・福祉・介護サービスの情報提供及び相談体制	12.1
家族・地域による高齢者・障害者の支援体制	5.5
すべての人が生活しやすいバリアフリーの状況	11.6
すべての区民が心と身体の健康づくりに取り組みやすい環境	6.4
いつでも、安心して医療相談や医療サービスが受けられる環境	25.5
健康・福祉分野の平均優先度	12.5

注釈) 優先度：1番目に優先すべきとした回答割合（％）。各分野に含まれる項目の優先度を平均で算出した数値を「平均優先度」として優先度の高低の基準としている。

### 3 . 障害者福祉

---

#### ( 4 ) 課題

- ・ 障害者数は増加傾向を示しており、今後とも障害者施策に対するニーズは高まるものと想定される。また、高齢化社会の到来により高齢の障害者が増加することが想定され、その総合的な障害者福祉の推進がより一層課題となることから、既存施策の拡充をはじめとした各種自立支援策の推進が求められる。
- ・ 国における障害者基本計画をはじめとした政策動向をふまえ、今後とも障害者が地域で生活を営むことが出来るよう、在宅支援サービスを初めとした地域福祉の充実が求められる。
- ・ 障害者の働く機会を拡大するとともに、安心して働き続けられるように、企業や関係機関と協力して就労支援の充実を図る必要がある。
- ・ 障害者自立支援法の施行により、障害種別ごとに分かれていた制度の一元化が図られることとなったため、これまで立ち遅れていた精神障害者に対するサービスの充実が求められる。

## 4．生活の安定

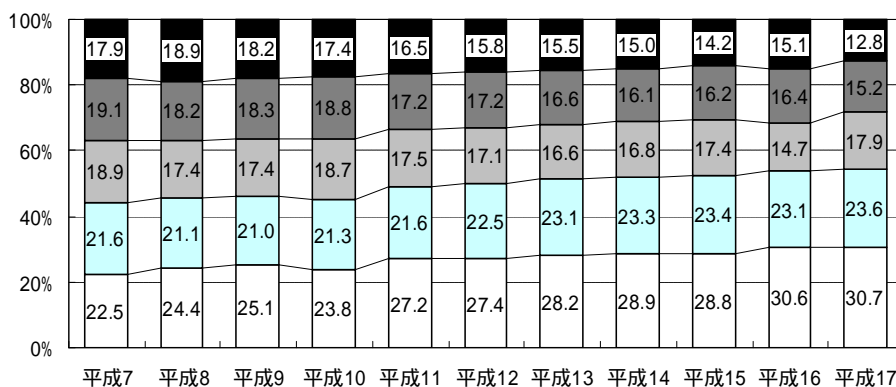
### 4．生活の安定

#### (1) 社会経済潮流

##### 社会不安

長引く不況の影響や就労環境の不安定化等により、世帯当たり平均所得金額の減少が続いている。また、所得金額別世帯比率の推移をみても、「300万円未満」の割合が増加傾向にあり、低所得者層の割合が増加している。

図表IV-72 世帯当たりの所得金額別世帯比率及び平均所得金額の推移



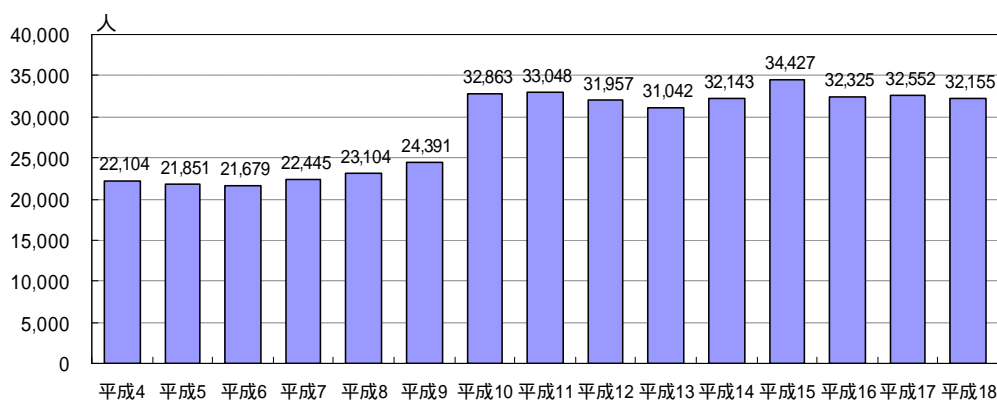
□ 300万円未満 □ 300～500万円未満 □ 500～700万円未満 □ 700～1000万円未満 ■ 1000万円以上

単位:万円	平成7	平成8	平成9	平成10	平成11	平成12	平成13	平成14	平成15	平成16	平成17
平均所得金額	659.6	661.2	657.7	655.2	626.0	616.9	602.0	589.3	579.7	580.4	563.8

資料) 厚生労働省「国民生活基礎調査」(各年)より

社会不安の増大等により、自殺者数は平成10年以降3万人以上で推移している。こうした現状を受けて、平成28年までに平成17年の自殺率を20%以上減少させることを目標とした「自殺総合対策大綱」が、平成19年6月8日に閣議決定された。

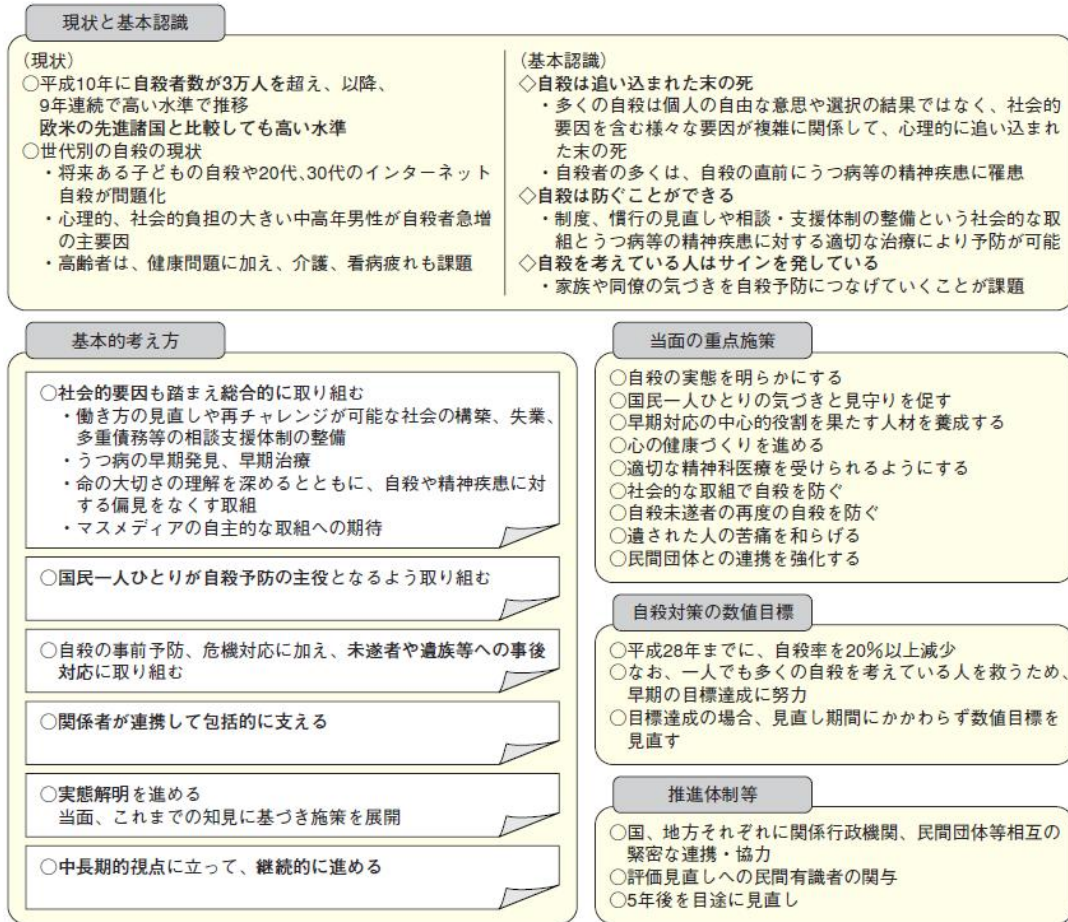
図表IV-73 自殺者数の推移



資料) 警察庁生活安全局「平成18年中における自殺の概要資料」(平成19年6月)より

## 4. 生活の安定

図表IV-74 自殺総合対策大綱の概要

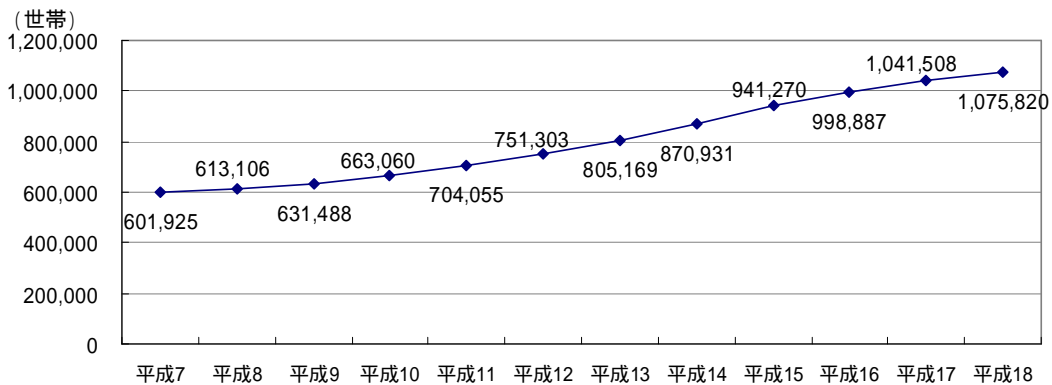


出典) 厚生労働省「厚生労働白書 平成19年度版 資料編」

### 生活保護

生活保護の被保護世帯数(1ヶ月平均)は、平成7年以降一貫して増加傾向を示しているが、近年やや増加の割合が鈍化しており、平成18年では1,075,820世帯である。

図表IV-75 被保護世帯数(1ヶ月平均)の推移



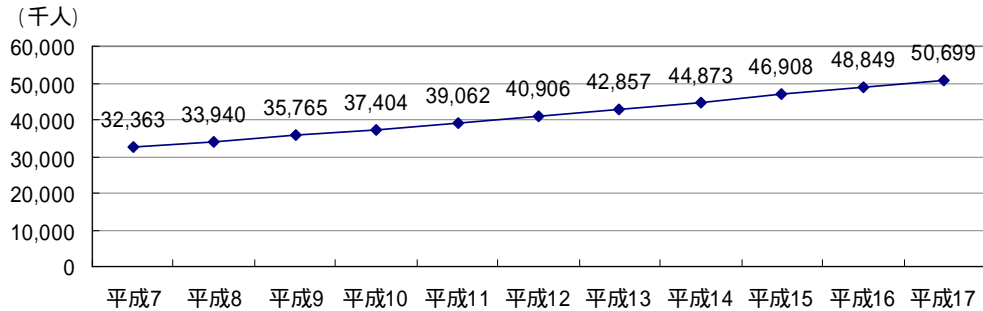
資料) 厚生労働省「社会福祉行政業務報告(福祉行政報告例)」より

## 4. 生活の安定

### 国民年金

公的年金受給者数は、年々増加傾向にあり、平成17年には5,000万人を突破しており、少子高齢化の進展に対応した年金制度の維持のための取り組みが必要となっている。

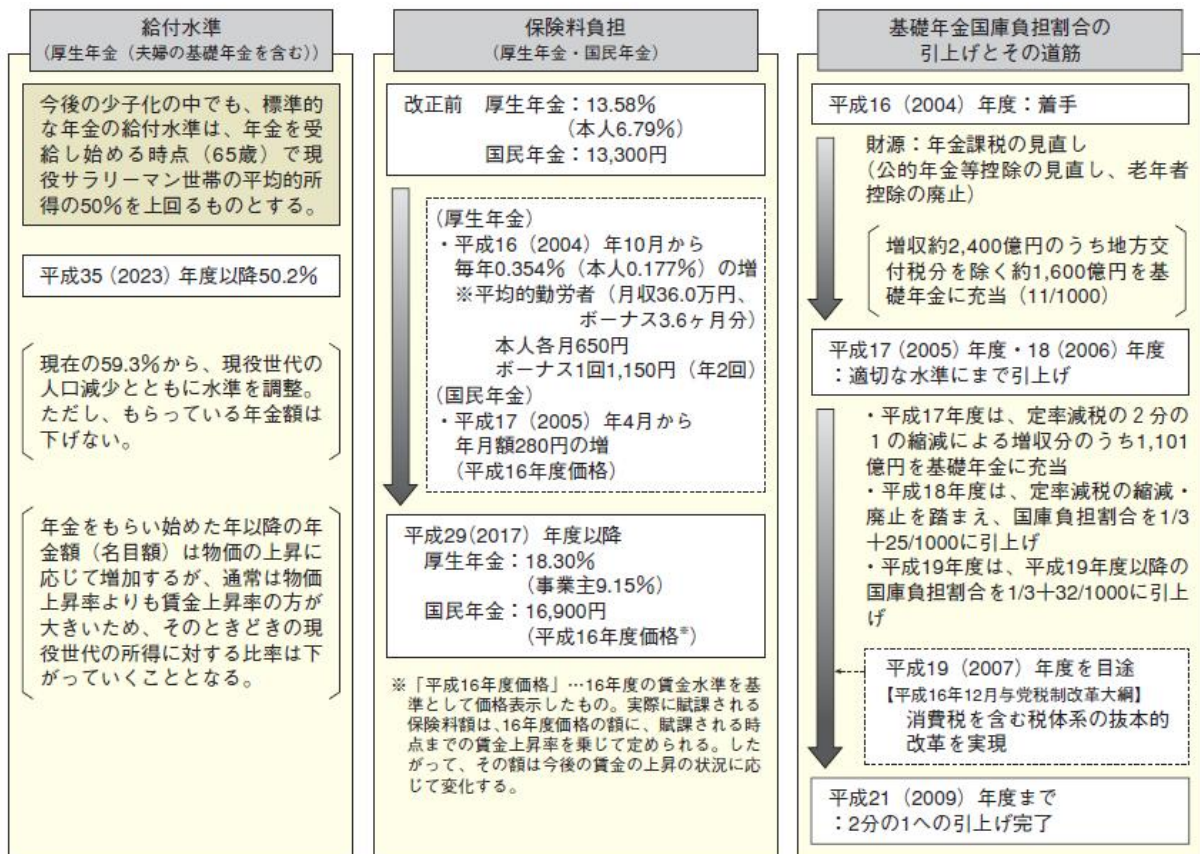
図表IV-76 公的年金受給者数の推移



資料) 社会保険庁「事業年報」より

このため、国では平成16年に年金制度を改正し、給付と負担のあり方について順次見直しを進めることとしている。

図表IV-77 年金制度改正における給付と負担のあり方について



出典) 厚生労働省「厚生労働白書 平成19年度版 資料編」

## 4. 生活の安定

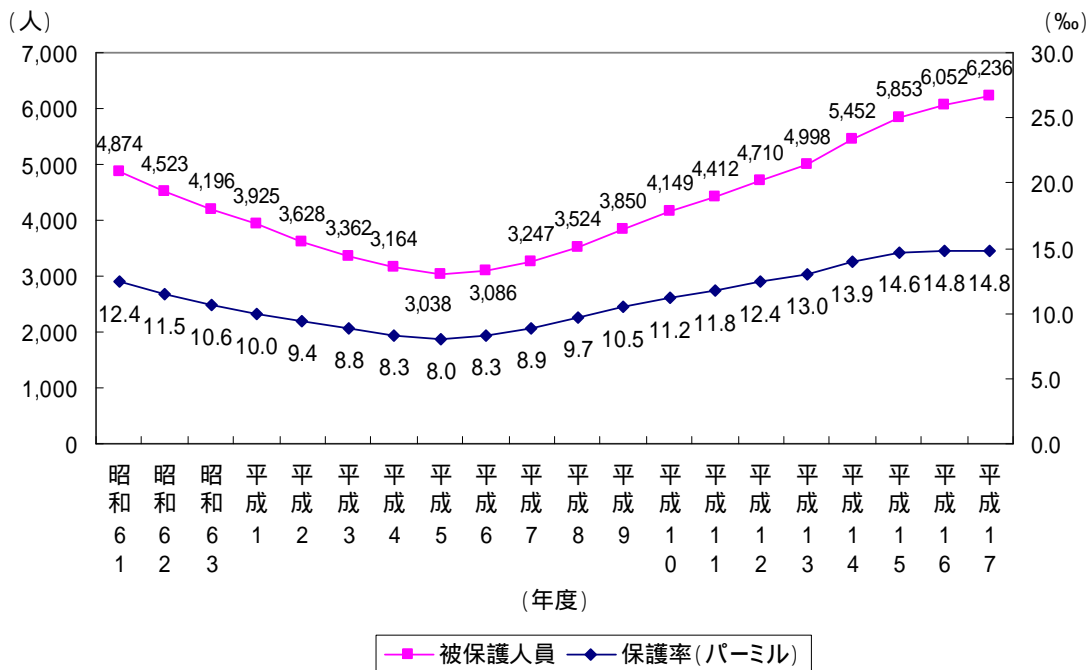
### (2) 江東区の現状

#### 現状

##### a) 生活保護

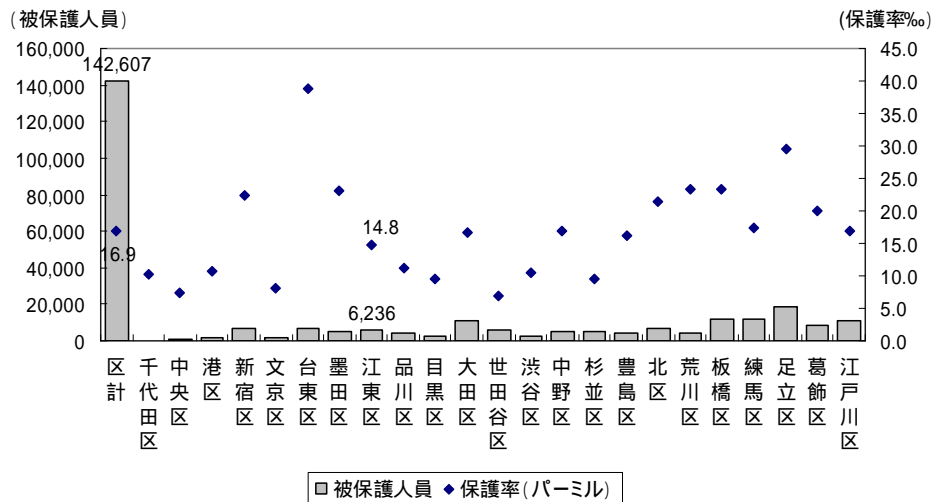
本区における生活保護の被保護人員は平成5年までは減少傾向を示していたが、その後の経済状況の悪化などの影響を受ける形で増加傾向に転じ、平成17年度は6,236人となっている。また、保護率もそれに合わせて増加しており、平成17年度は14.8‰であった。ただし、この保護率は都区部平均を下回っており、23区中10番目となっている。

図表IV-78 江東区における被保護人員と保護率(パーミル:‰)



資料) 財団法人特別区協議会「特別区の統計」より

図表IV-79 生活保護の被保護人員と保護率(パーミル:‰)の都区部比較(平成17年)



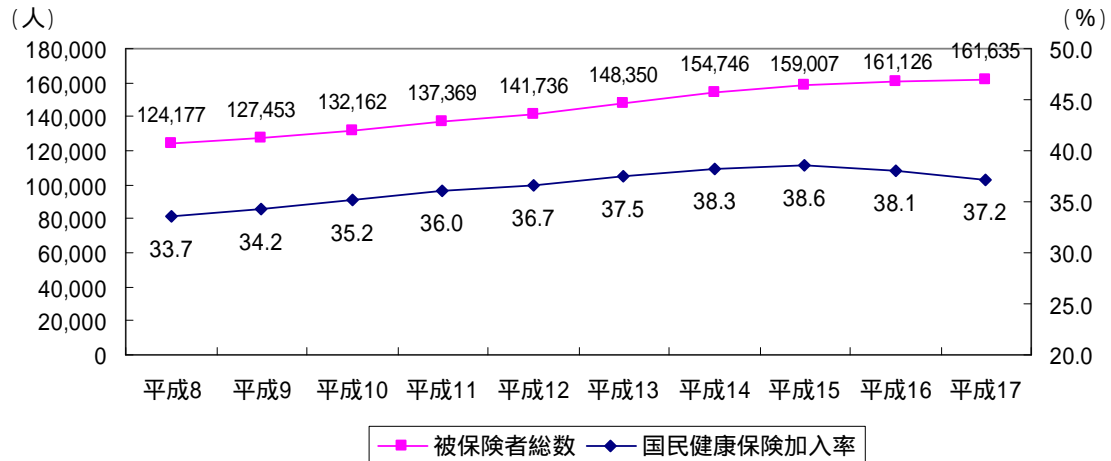
資料) 財団法人特別区協議会「特別区の統計」より

#### 4. 生活の安定

##### b) 国民健康保険

本区における国民健康保険の被保険者数は増加傾向を示しており、平成17年末で161,635人である。一方で人口も増加していることから、加入率は平成15年をピークに減少傾向に転じており、平成17年の加入率は37.2%である。

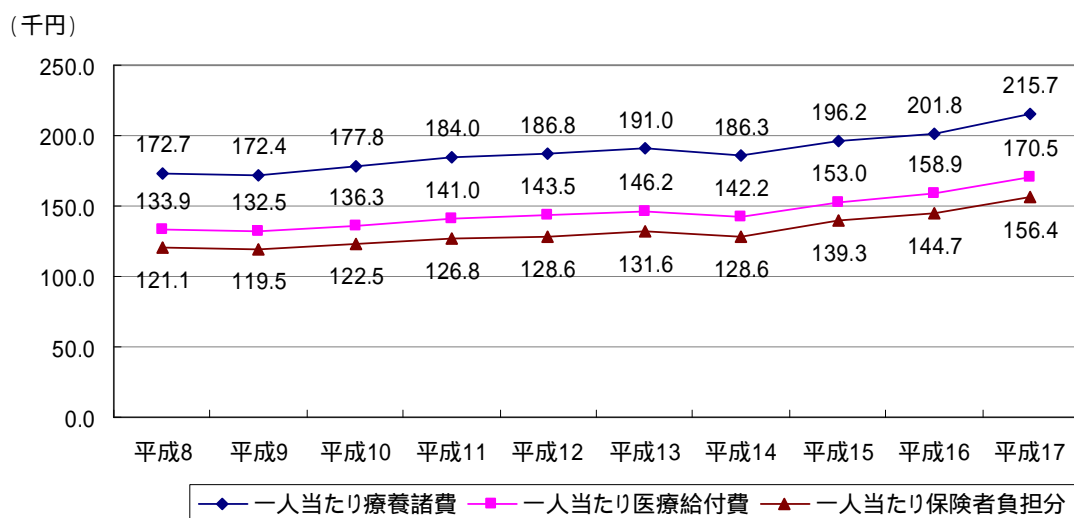
図表IV-80 江東区における国民健康保険の被保険者数と加入率の推移（各年末）



資料) 財団法人特別区協議会「特別区の統計」より

本区における国民健康保険1人あたりの療養諸費・医療給付費・保険者負担分は平成15年を境に微増傾向に転じており、平成17年では、それぞれ約22万円、17万円、16万円となっている。

図表IV-81 江東区における国民健康保険の1人あたり支出（各年末）



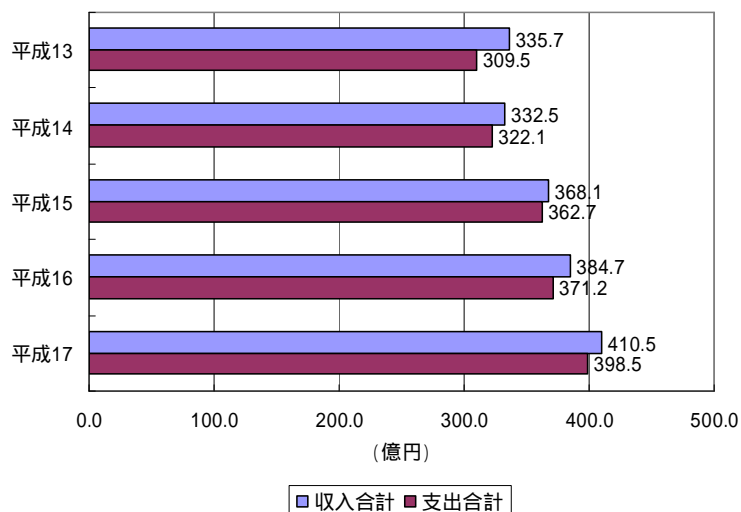
資料) 財団法人特別区協議会「特別区の統計」より



#### 4. 生活の安定

本区における国民健康保険の財務状況をみると、収入・支出共に増加傾向にあるが、過去5年間は常に収入が支出を上回る状況にある。

図表IV-82 江東区における国民健康保険の財務状況（各年末）



資料) 財団法人特別区協議会「特別区の統計」より

#### c) 国民年金

本区における国民年金の被保険者数の推移をみると、過去10年間は概ね10万人から11万人の間で推移しており、平成18年の被保険者総数は107,605人となっている。

図表IV-83 江東区における国民年金の被保険者数の推移

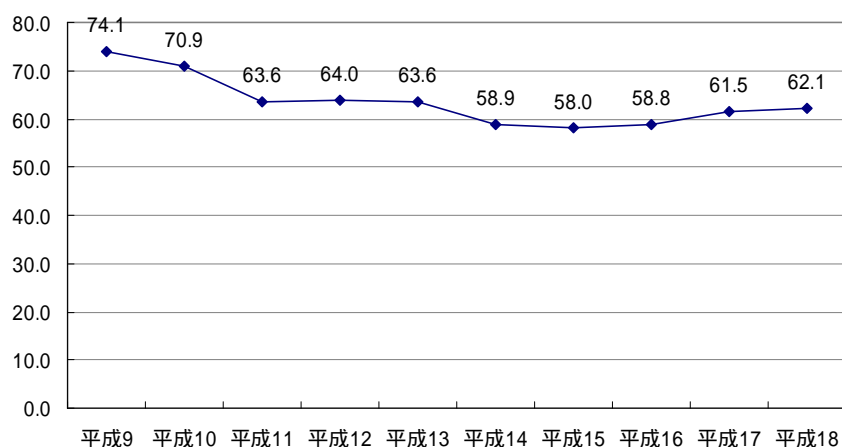
年	被保険者			
	総数	第1号強制加入	第1号任意加入	第3号加入
平成9	101,481	70,496	1,795	29,190
平成10	103,619	72,976	1,550	29,093
平成11	107,377	76,894	1,439	29,044
平成12	105,772	74,807	1,352	29,613
平成13	107,396	76,288	1,454	29,654
平成14	108,104	76,478	1,421	30,205
平成15	109,102	76,989	1,453	30,660
平成16	108,789	75,922	1,476	31,391
平成17	109,502	75,428	1,443	32,631
平成18	107,605	72,725	1,358	33,522

資料) 財団法人特別区協議会「特別区の統計」より

本区における国民年金の納付率の推移をみると、平成15年頃までは減少傾向を示したが、その後微増傾向に転じており、平成18年には62.1%となっている。これは、都区部平均(60.3%)と比較して高い値となっており、23区中6番目の値となっている。

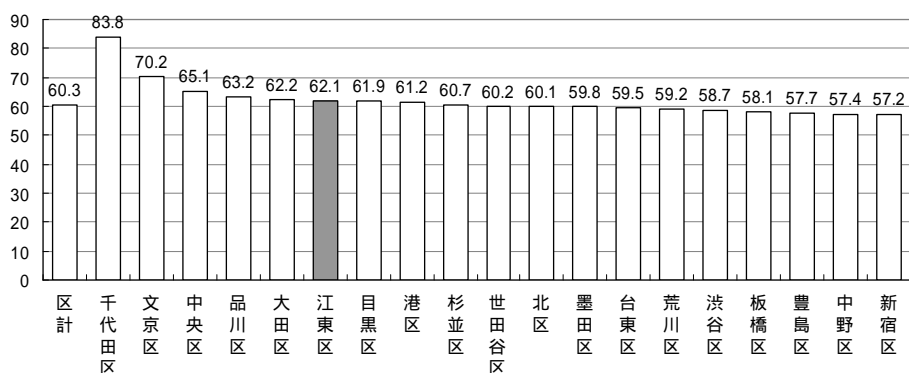
#### 4. 生活の安定

図表IV-84 江東区における国民年金の納付率の推移



資料) 財団法人特別区協議会「特別区の統計」より

図表IV-85 国民年金の納付率の都区部比較



資料) 財団法人特別区協議会「特別区の統計」より

## 4. 生活の安定

### (3) 区民の意識・意向（「江東区民意識意向調査（平成20年3月）」より）

#### a) 現在の状況・以前との比較

保健に関する区民の評価では、現状においては、「保健・医療・福祉・介護サービスの情報提供および相談体制」で「良い」が6.8%、「悪い」が15.7%で、悪いとする評価が高くなっている。一方、以前との比較においては、「保健・医療・福祉・介護サービスの情報提供および相談体制」で「良くなっている」が11.8%、「悪くなっている」が5.8%で、保健に関する状況は改善されているとする評価が高くなっている。

図表IV-86 現在の状況 回答率一覧（N=1,302）＜生活の安定関連項目＞

あなたの生活周辺環境	良い (%)	ふつう (%)	悪い (%)	無回答 (%)
保健・医療・福祉・介護サービスの情報提供及び相談体制	6.8	59.1	15.7	18.4

図表IV-87 以前との比較（4～5年前、それ以降に江東区に住まわれた方は転入当時と比べて）  
回答率一覧（N=1,302）＜生活の安定関連項目＞

あなたの生活周辺環境	良くなった (%)	変わらない (%)	悪くなった (%)	無回答 (%)
保健・医療・福祉・介護サービスの情報提供及び相談体制	11.8	59.3	5.8	23.2

#### b) 優先的に取り組むべき項目

区民が今後第一に優先して取り組むべきと考えている割合では、「保健・医療・福祉・介護サービスの情報提供および相談体制」が12.1%で、「健康・福祉」に関する事項の平均12.5%を下回っている。

## 4．生活の安定

図表IV-88 優先度結果一覧<健康・福祉分野> (N=1,302) (ゴシック体は、生活の安定関連項目)

あなたの生活周辺環境	優先度(%)
高齢者・障害者の生活を支援するサービスの充実感	18.5
高齢者・障害者が社会参加する多様な機会と場の提供	5.2
高齢者・障害者等が自立して暮らせる環境	15.1
保健・医療・福祉・介護サービスの情報提供及び相談体制	12.1
家族・地域による高齢者・障害者の支援体制	5.5
すべての人が生活しやすいバリアフリーの状況	11.6
すべての区民が心と身体の健康づくりに取り組みやすい環境	6.4
いつでも、安心して医療相談や医療サービスが受けられる環境	25.5
健康・福祉分野の平均優先度	12.5

注釈) 優先度：1番目に優先すべきとした回答割合(%)。各分野に含まれる項目の優先度を平均で算出した数値を「平均優先度」として優先度の高低の基準としている。

### (4) 課題

- ・今後とも所得格差の拡大を初めとした社会不安は増大するもの推定される。こうした社会不安解消にむけた取組を進めると共に、セーフティネットとして重要な役割を果たす生活保護制度について、公平かつ適正な運営を進めることが求められる。
- ・高齢者の増加により、社会保障費の増大が見込まれていることに対応して、国民健康保険制度についても今後とも安定的運営を図ることが求められる。
- ・国民年金制度については今後の少子高齢化社会の進展をふまえた制度改革が予定されているところである。こうした動きに適切に対応すると共に、納付率の向上を図り安定的運営を図ることが求められる。