

福祉の心が通いあう、 安心と支え合いのまち

計画がめざす2011年のまち

一人ひとりの「自らの健康は自らつくる」という自覚を高め、多くの区民が日頃から健康づくりを実践し、食や住の安全性が保たれた、生涯にわたり健康な生活を営むことができるまちをめざす

年齢にとらわれることなく、地域活動などに積極的に参加しながら、いきいきとした生活を送り、介護が必要なきも、十分なサービスを受けながら、高齢者が住み慣れた地域で、尊厳を保ち、いきいきと生活できるまちをめざす

ノーマライゼーションの理念と実践が地域にいきわたり、障害者一人ひとりにふさわしい生活と社会参加が図られる、障害者の意思が尊重され、地域で自立して生活できるまちをめざす

地域全体で子育てや子どもの活動を支援する体制が整い、ゆとりと自信を持ちながら、安心して子育てができ、子どもたちが健やかに成長できるまちをめざす

福祉サービスが、だれもが利用できる「生活必需品」として区民に定着し、地域の支え合いの福祉力も高まり、高齢者、障害者、子育て中を含むすべての人にとって、安心して利用できる福祉のしくみが整っているまちをめざす

10 生涯にわたり健康な生活を営むことができるまち

施策の目標及び指標

1 一人ひとりの健康づくりを支援する

40歳から64歳における三大死因による死亡率
(人口10万対)

	参考値
253.8 (2000)	211.0 (2011)

40歳から64歳における三大死因(*悪性
新生物、心疾患、脳血管疾患)による死亡率
から、壮年期にあたる区民の健康状態の度合い
をはかります

目標値は全国第一位の都道府県の水準をめざし
ます 参考値 沖縄県

意識的に運動を心がけている区民の割合

46.6% (2001)	63%以上 (2010)
--------------	--------------

意識的に運動を心がけている区民の割合か
ら、区民の健康づくりへの取り組み度合いを
はかります

2 必要に応じて適切な医療や療養支援が受けられるようにする

身近な診療所を「かかりつけ医」として持つて
いる区民の割合

60.9% (2001)	75% (2011)
--------------	------------

日常的に家族の健康状態を診察してもら
う身近な診療所を「かかりつけ医」として持つ
ている区民の割合から、*初期医療と高度医
療の役割分担の度合いをはかります

3 安全で快適な生活環境をつくる

食品添加物に関する表示内容を確認している区民
の割合

52.3% (2001)	100% (2011)
--------------	-------------

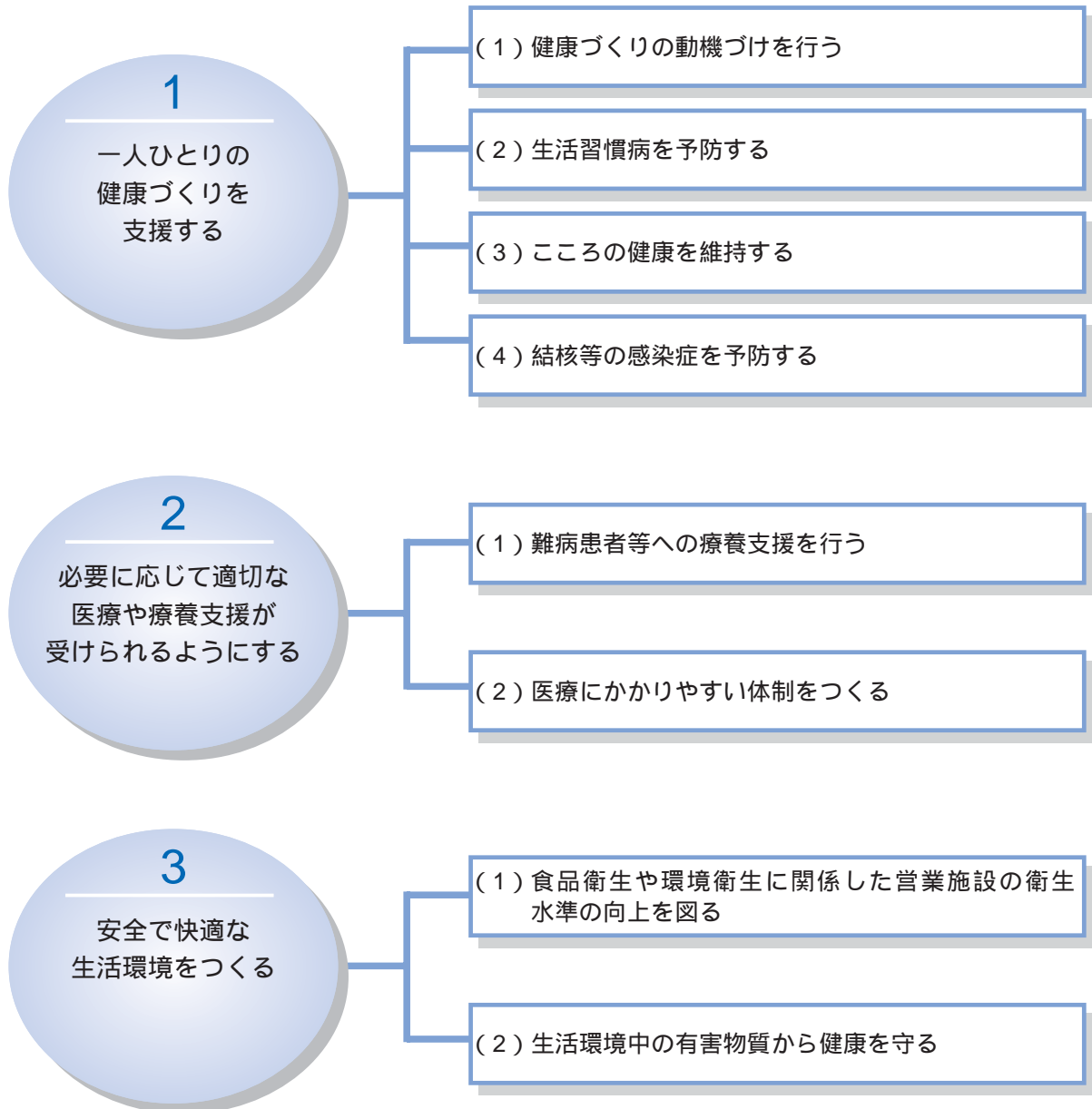
食品添加物に関する表示内容を確認してい
る区民の割合から、食品の安全性に関する区
民の関心の度合いをはかります

住居に使われている建材等の化学物質について、
心配を抱えている区民の割合(%)

26.5% (2001)	0% (2011)
--------------	-----------

住居に使われている建材等の化学物質につ
いて、心配を抱えている区民の割合から、
住居の衛生確保のための取り組み度合いをは
かります

施策の体系



現状と課題

1 一人ひとりの健康づくりを支援する

千代田区民の死亡原因は悪性新生物、脳血管疾患、心疾患が三分の二を占めている。これらの病気は、日頃の生活習慣が原因となることが多いといわれている。病気を予防し健康に過ごすためには、正しい生活習慣の定着が何よりも大切である。そのためには、区民一人ひとりが健康に関する正しい知識と自らの健康上の問題を知り、栄養・運動・休養等の面から健康づくりの行動を継続していく必要がある。

一方、早い段階で病気の芽を摘み取ることが大切であるため、各種健診事業等を通じて、^{*}生活習慣病の早期の発見に努める必要がある。

また、社会環境が変化し、高ストレス社会ともいわれる今日、うつ病や引きこもり等のこころの病が年々増加しており、その対策を充実する必要がある。

さらに、近年、生活環境や生活様式の変化にともない、新たな感染症等の流行が懸念されている。患者数が増加傾向にある結核、エイズに代表される性感染症などの流行防止対策を推進する必要がある。

2 必要に応じて適切な医療や療養支援が受けられるようにする

千代田区には難病患者、虚弱高齢者等、病気をもちながら在宅で生活している人も多い。こうした長期にわたる在宅療養者に対して、症状の進行を遅らせるとともに、適切な療養生活が続けられるよう支援する必要がある。

病気になったとき、あるいは在宅で療養生活を送るとき、治療やリハビリテーションの各場面において、病院や医療技術を必要に応じて選択でき、一貫したサービスを受けられることが大切である。そのため、診療所を中心とする

身近な医療機関と病院や薬局等の円滑な機能連携が必要である。

3 安全で快適な生活環境をつくる

千代田区には、大規模調理施設であるホテル・宴会場や学校・病院等の給食施設が数多くあり、食中毒が発生すると多くの人々が被害を受ける可能性が高い。また、理髪店や公衆浴場などの施設においては、結核や^{*}レジオネラ症などの感染症を防ぐための対策が求められている。このため、食品衛生や環境衛生関係業者による自主的な衛生管理を一層推進する必要がある。

一方、広域的な食中毒事件の発生や遺伝子組換え食品の流通などを背景に、食品の安全に対する区民の関心が高まっている。また、建材・家具などから放散する化学物質を原因とする^{*}シックハウス症候群、ダニやカビを原因とするアレルギー疾患など、居住環境中の有害物質等を原因とする健康被害も社会的な問題となっている。安全で快適な生活環境をつくるため、食や住居の衛生に起因する健康被害を防止する対策を講じる必要がある。

課題解決の方向

1 一人ひとりの健康づくりを支援する

(1) 健康づくりの動機づけを行う

健康に関する知識不足や間違った知識の習得により、健康づくりへの取り組みが遅れたり、誤った方向に行くことがないよう、健康づくりに関する正しい知識の普及啓発活動を推進する。また、区民の健康状態を踏まえた健康づくりの目標値等を示す「*健康千代田21」を策定し、一人ひとりの主体的な健康づくりへの支援を推進する。

(2) 生活習慣病を予防する

生活習慣病の予防や早期発見には、定期的に健康診断を受けておくことが有効であるため、区民健診(誕生月健診、節目健診)の質を高め、受診率の向上を図る。

(3) こころの健康を維持する

こころの病について、区民が理解を深めるための普及啓発活動を推進するとともに、相談体制を充実し、予防と早期発見に努める。

(4) 結核等の感染症を予防する

結核やエイズに代表される性感染症等の感染症対策を推進し、感染症の早期発見や蔓延防止を図る。

2 必要に応じて適切な医療や療養支援が受けられるようにする

(1) 難病患者等への療養支援を行う

治療が困難であるため、療養生活が長くなる在宅難病患者等の症状の進行を遅らせるとともに、在宅で質の高い療養が継続できるよう、訪問指導や機能訓練等を充実する。

(2) 医療にかかりやすい体制をつくる

適切な医療が受けられるよう、日常的に家族の健康状態を知った身近な医師を、かかりつけ医に持つよう普及啓発活動を推進する。また、診療所や病院・薬局等の機能連携と役割分担を進め、効果的な医療提供体制の整備を推進する。

3 安全で快適な生活環境をつくる

(1) 食品衛生や環境衛生に関係した営業施設の衛生水準の向上を図る

食品衛生や環境衛生に関係した営業施設への監視指導や自主的な衛生管理体制を強化し、衛生水準の向上を図る。

(2) 生活環境中の有害物質から健康を守る

シックハウス症候群など、居住環境中の有害物質による健康被害を予防するため、指導・相談体制を充実する。あわせて、アレルギー疾患の相談にも応じていく。

流通食品の安全を確保するための監視指導を強化するとともに、食の安全に関わりの深い食品の表示に関する区民の理解を促進する。

11 高齢者が住み慣れた地域で、尊厳を保ち、いきいきと生活できるまち

施策の目標及び指標

1 いきいきと活動できる魅力あるステージを提供する

何らかの社会活動に参加している高齢者の割合

64.1% (2001) 75% (2011)

就業やボランティア活動、趣味活動など、何らかの社会活動に参加している高齢者の割合から、高齢者の社会参加と生きがいづくりの取り組み度合いをはかります

シルバー人材センターに登録している高齢者の割合(60歳以上)

3.5% (2000) 8% (2011)

シルバー人材センターに登録している高齢者の割合から、高齢者の多様な就業への取り組み度合いをはかります

2 地域で自立した生活を営めるようにする

65歳における平均自立期間

参考値
男 15.4年 (2001) 16.0年 (2011)
女 17.4年 (2001) 19.4年 (2011)

65歳における平均自立期間(介護を必要としないで生活できる期間)から、高齢者の心身の自立の度合いをはかります

全国第一位の都道府県の水準をめざします
参考値 男：長野県 女：山梨県

3 要介護高齢者等が尊厳を保ち、安心して生活できるようにする

介護サービスに満足している区民の割合

82.5% (2000) 100% (2011)

介護サービスに満足している人の割合から、要介護高齢者や家族等の安心の度合いをはかります

区内の特別養護老人ホームの申込み待機者数

96人 (2001) 0人 (2011)

区内の特別養護老人ホームの申込み待機者数から、その減少をとらえ、在宅を含めた介護サービスの充足度合いをはかります

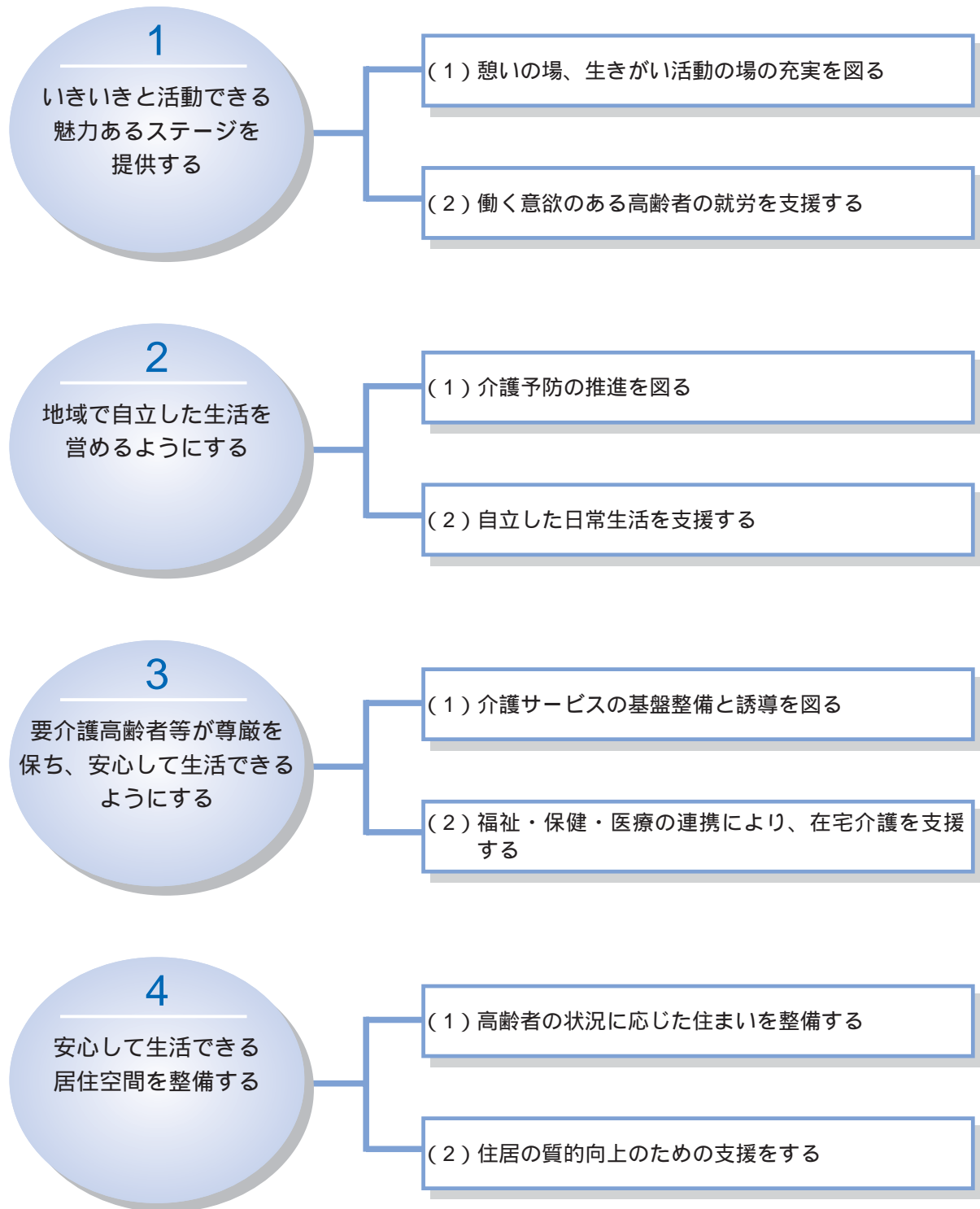
4 安心して生活できる居住空間を整備する

バリアフリー住宅の割合(再掲)

10.7% (1998) 20% (2015)

区内の住宅総数のうち、「手すりの設置」「段差の解消」「車いすの通れる広さの廊下」の3点を備えたバリアフリー住宅戸数の割合から、高齢者が安心して暮らせる住まいの充足度合いをはかります

施策の体系



現 状 と 課 題

1 いきいきと活動できる魅力あるステージを提供する

千代田区の高齢化率は20%を超えており、このうち8割を超える高齢者は健康な状態にある。「活力ある高齢化」といわれるように、現役で仕事に従事したり、町会・地域活動等で主要な役割を担い、地域活性化の中心となって活躍を続けている高齢者が増えている。また、「高齢者」を年齢により固定的にとらえないという考え方も生まれてきている。

健康で社会活動を積極的に続けようとする多くの高齢者が、これまでに培った知識や経験を生かし、地域で活躍できるよう、多様な人々との交流や生きがいづくり、就労の場の提供など、シニアパワー活性化のための支援が必要である。

2 地域で自立した生活を営めるようにする

千代田区は、高齢者の46%が75歳以上の後期高齢者である。後期高齢者は、心身の老化により介護の必要度が高まる年齢層といわれている。しかし、高齢者が要介護状態になることを未然に防ぐための介護予防の手立ては十分とはいえない状況にある。

また、介護認定では自立と判定されたものの、病弱・虚弱のひとり暮らし・高齢者のみ世帯の高齢者は、日常生活で困っていても外に発信することがむずかしく、また、緊急時の対応が十分にできないなどの支障をきたす恐れがある。

こうした高齢者が住み慣れた地域で、孤立することなく、また、要介護状態にならないよう、その対策を急ぐ必要がある。

3 要介護高齢者等が尊厳を保ち、安心して生活できるようにする

高齢化率の高い千代田区では、要支援・要介護の状態となる高齢者が今後も増え続けていくことが予想される。しかし、在宅生活を支える介護サービスの中には、供給量で十分な水準に達していないものもある。また、福祉・保健・医療などの各サービスが互いに連携しあって、総合的に自立を支援していくしくみは、現時点においては必ずしも十分ではない。

介護を必要とする高齢者等が、尊厳を保ち、自立した生活を営むことができるよう、介護サービスの基盤整備を推進するとともに、福祉・保健等のサービスを総合的に利用できるしくみづくりを推進していく必要がある。

4 安心して生活できる居住空間を整備する

加齢に伴う身体機能の低下等により、屋内での転倒事故を起因として要介護状態となる高齢者が増えている。また、痴呆症状や要介護状態にある高齢者にとっての望ましい居住空間や住まい方の新たな試みは、まだ始まったばかりである。

介護などの支援が必要になった高齢者も地域で安心して住み続けられるよう、支援が受けられる居住の場を確保するとともに、自宅を安全で快適に暮らしやすい居住空間としていく必要がある。

課題解決の方向

1 いきいきと活動できる魅力あるステージを提供する

(1) 憩いの場、生きがい活動の場の充実を図る
高齢者同士が、ともに集い、また、多様な世代の人々との交流を活発にするため、既存の公共施設を活用し、身近な地域での生きがい支援機能の充実を図る。

高齢者自身がサービスの担い手となり、地域で社会活動を積極的に行うことができるよう、高齢者同士の相談機能の整備や、ボランティア活動に参加できる機会を充実する。

(2) 働く意欲のある高齢者の就労を支援する
シルバー人材センターの機能を充実し、障害者施設などと連携して効率的で効果的な受注の体制づくりを行うとともに、福祉的就労機会を拡大するなど、高齢者の多様な就労を支援する。

2 地域で自立した生活を営めるようにする

(1) 介護予防の推進を図る

要介護状態に陥ったり、状態が悪化しないよう、病弱・虚弱高齢者への機能訓練や在宅で療養する高齢者への療養支援など、介護予防に視点をおいた施策を充実する。

(2) 自立した日常生活を支援する

病弱・虚弱高齢者やひとり暮らし等高齢者が地域で自立した生活が営めるよう、多様な日常生活サービスの提供を図る。

地域の福祉マンパワーを活用した見守り・手助けの支援ネットワークを構築し、地域でのきめ細かな支援体制を整備する。

3 要介護高齢者等が尊厳を保ち、安心して生活できるようにする

(1) 介護サービスの基盤整備と誘導を図る

要支援・要介護状態の高齢者が人としての尊厳を保ち、自立した生活が営めるよう、多様な介護サービスの供給誘導を図り、必要なサービスが十分に行き渡るようにする。

(2) 福祉・保健・医療の連携により、在宅介護を支援する

福祉・保健・医療などの各分野の連携を強化し、その人にふさわしい質の高い在宅介護を確保するためのしくみづくりを行う。また、介護保険外の高齢者サービスも充実し、在宅介護を一層支援する。

4 安心して生活できる居住空間を整備する

(1) 高齢者の状況に応じた住まいを整備する

介護などの支援が必要になった高齢者も、安心して暮らしていけるよう、高齢者の状況に応じた適切な介護や生活支援が受けられる多様な住まいの整備を推進する。

(2) 住居の質的向上のための支援をする

加齢に伴う身体状況の変化等に配慮し、自宅を安全で快適な生活しやすい居住空間とするため、住宅改修のための支援を行う。

12 障害者の意思が尊重され、地域で自立して生活できるまち

施策の目標及び指標

1 障害者への理解を深める

障害者施設のボランティア参加者数

319人(2000) 600人(2011)

障害者施設のボランティア参加者数から、
障害者への理解の促進度合いをはかります

2 自立して日常生活を送れるようにする

障害者サービスの利用により、生活しやすくなったと思う障害者の割合

70.1%(2001) 100%(2011)

障害者サービスの利用により、生活しやすくなったと思う障害者の割合から、障害者の状況に応じた日常生活支援の度合いをはかります

3 積極的に社会参加できるようにする

就労を希望している障害者の就労率

61.9%(2001) 100%(2011)

就労を希望している障害者の就労率から、
障害者の職業を通じた社会参加の度合いをはかります

外出に支障のない障害者の割合

78.9%(2001) 100%(2011)

外出に支障のない障害者の割合から、外出支援の充実度合いをはかります

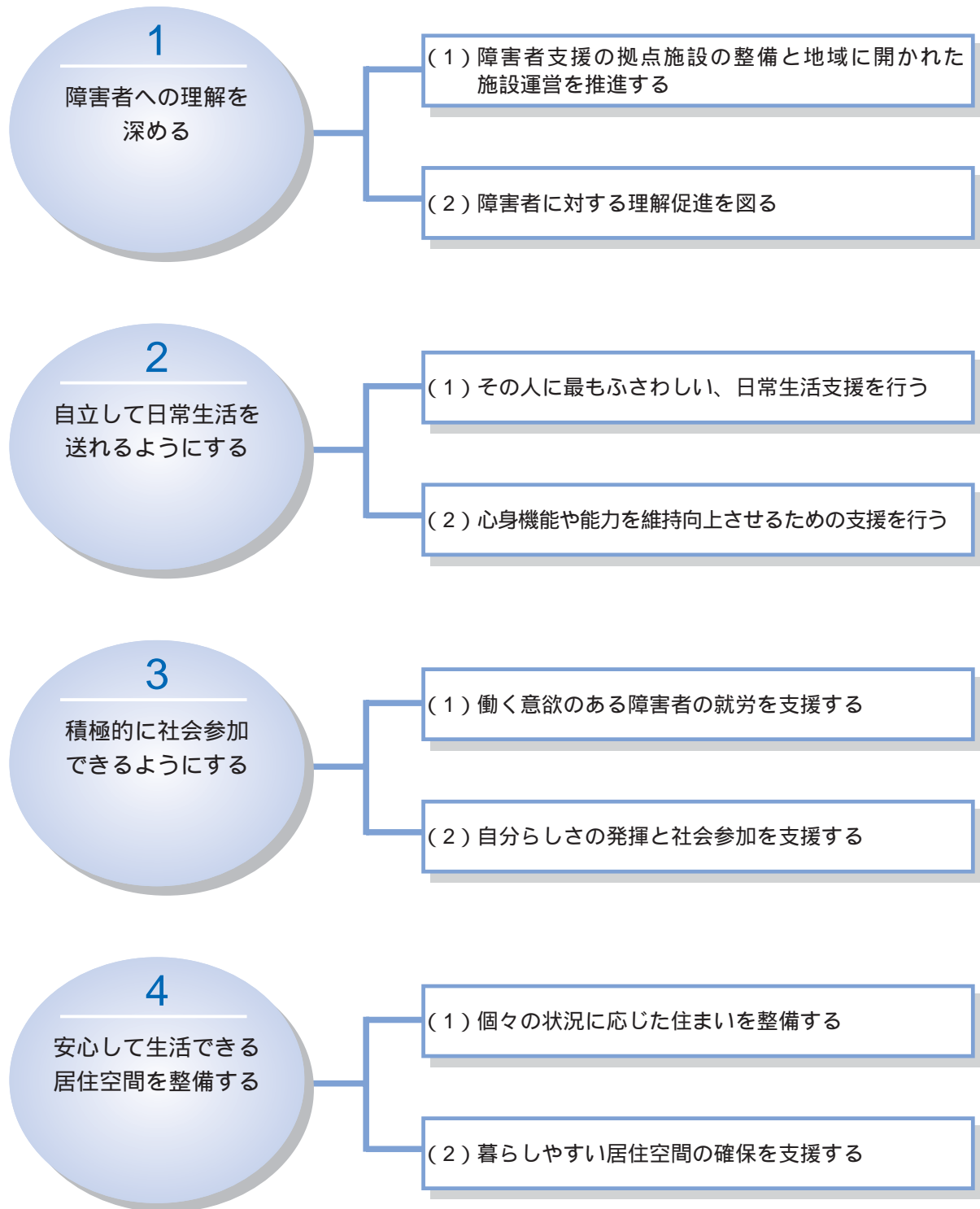
4 安心して生活できる居住空間を整備する

バリアフリー住宅の割合(再掲)

10.7%(1998) 20%(2015)

区内の住宅総数のうち、「手すりの設置」「段差の解消」「車いすの通れる広さの廊下」の3点を備えたバリアフリー住宅戸数の割合から、障害者が安心して暮らせる住まいの充足度合いをはかります

施策の体系



現状と課題

1 障害者への理解を深める

千代田区の障害者の特徴として、定住人口が少ないため絶対数が少ないことと高齢化が進んでいることがあげられる。また、重度化と障害種別の多様化も進行している。

障害別で見ると、知的障害者(児)では施設等に入所している人が約4割、自宅で暮らしている人が約6割である。一方、身体障害者では65歳以上の高齢者が6割近くを占め、介護保険受給者も多い。障害の種別では肢体不自由が6割、内部障害が2割、視覚・聴覚障害が各1割となっている。また精神障害者は増加の傾向にあり、多くの人は親族と同居し扶養を受けている。

こうした障害のある人もない人も、ともに地域の中で暮らすことをあたりまえとする*ノーマライゼーションの理念が行き渡った地域社会を実現するため、人々の心のバリアを取りのぞき、障害者への理解を深める取り組みを充実させる必要がある。

2 自立して日常生活を送れるようにする

千代田区の障害者施策は、障害者の高齢化や障害形態の多様化が進んでいること、また、既存の制度では個々の生活状態に見合ったサービスが提供されにくいなどの理由により、現時点では一人ひとりの要望に十分対応できるところまでいっていない。

このため、障害者が地域で自立して日常生活を送ることができ、介護者の負担も軽減できるよう、個々の障害の状況や*ライフステージに応じたサービスの充実を図るとともに、障害者やその家族の選択に基づき、必要とするサービスを受けられる新たなしくみづくりを進める必要がある。

3 積極的に社会参加できるようにする

ノーマライゼーションの理念の実現のためには、就労の機会を獲得することが重要である。

一般の就労が困難な心身障害者が福祉的就労の場として利用する福祉作業所は、今後見込まれる入所希望者の増加や利用者の高齢化・重度化に対応できる施設としていく必要がある。また、精神障害者の就労を通じた社会参加と自立促進を図るため、共同作業所の整備が求められている。さらに、区内事業所等における障害者の雇用を促進するための働きかけも行っていく必要がある。また、障害者が自分らしさを発揮でき、その人にふさわしい社会参加や生きがいづくりができるよう、趣味や学習、仲間づくりや地域の人々との交流の機会を充実するとともに、*ITの活用などにより、障害者の社会参加の幅を一層拡大させるための支援を推進する必要がある。

4 安心して生活できる居住空間を整備する

家族等介護者は、自分たちがいなくなった後、障害者が生活していくことができるかという、大きな不安を抱えている。

障害者が住み慣れた地域で、自立して住み続けられる住まいの整備と生活の支援が求められている。また、安全で快適に住み続けられるよう、自宅を、*バリアフリー化などにより、障害の状況に合った居住空間としていく必要がある。

課題解決の方向

1 障害者への理解を深める

(1) 障害者支援の拠点施設の整備と地域に開かれた施設運営を推進する

障害者とその家族の地域における生活を支援し、在宅の障害者の自立と社会参加の促進を図る在宅サービスの拠点として、「(仮称)障害者総合福祉センター」を整備する。

障害者施設の運営にあたっては、ノーマライゼーションの推進に寄与するよう、ボランティアを積極的に受け入れる体制を整備し、区民が気軽に出入りし、交流できるようにしていく。

(2) 障害者に対する理解促進を図る

区の工事発注や物品調達に際して、障害者雇用率等、障害者理解度にかかわる条件を満たしていることを優先要件とするなど、企業の障害者に対する理解を促進する。

教育・福祉現場での福祉教育を一層充実するとともに、地域における福祉講座の開催などにより、障害者に対する区民の理解促進を図るための啓発活動を行なう。

2 自立して日常生活を送れるようする

(1) その人に最もふさわしい、日常生活支援を行う

障害者一人ひとりの障害状況や生活環境のニーズに応じた支援を行うため、在宅サービスのメニュー化を図り、必要なサービスを、利用したいサービス提供事業者から、選択できるようにしくみを整える。また、障害者手帳を取得していないために、サービスを利用できなかった場合においても、応分な負担のもとに利用できるようにする。

(2) 心身機能や能力を維持向上させるための支援を行う

障害者の心身機能や能力の維持向上を図るため、乳幼児からの発達支援をはじめ、それぞれのライフステージにあわせた機能訓練や日常生活訓練を行う。

地域で孤立しがちな精神障害者へのデイケア等の充実を図り、自立を促していく。

3 積極的に社会参加できるようにする

(1) 働く意欲のある障害者の就労を支援する 福祉作業所の整備拡充や精神障害者共同作業所の設置等により、働く意欲のある障害者の就労を支援する。

千代田区独自の障害者雇用促進事業を創設し、障害者の区内の商店や小規模事業所への就労を促進する。

(2) 自分らしさの発揮と社会参加を支援する デイサービス等を利用した生きがい活動の場を充実するとともに、障害者の社会参加の幅を拡大させるため、IT機器の活用支援やガイドヘルパー派遣等による支援を推進する。

4 安心して生活できる居住空間を整備する

(1) 個々の状況に応じた住まいを整備する 障害者の自立を促進し、地域で継続して生活できるよう、個々の状況に配慮した支援が受けられる住まいの整備を推進する。

(2) 暮らしやすい居住空間の確保を支援する 自宅を安全で快適な暮らしやすい居住空間としていくため、住宅設備のバリアフリー化等への支援を行う。

13 安心して子育てができ、子どもたちが健やかに成長できるまち

施策の目標及び指標

1 ゆとりと自信をもって子育てができるようにする

地域の人材を活用した子育て支援サービス(仮称) ファミリーサポート事業の協力会員数	地域の人材を活用した子育て支援サービス (仮称)ファミリーサポート事業の協力会員 数から、地域ぐるみでの子育て支援の度合い をはかります
一人(2001)	100人(2011)

2 仕事などの社会参加をしながら安心して子育てができるようにする

保育園の待機児童数	保育園の待機児童数から、保護者が安心して 仕事を行える環境の整備度合いをはかります
24人(2000)	0人(2011)

3 地域ぐるみで子どもたちの活動を支援する

児童館事業における地域団体からの参加者数	児童館事業における地域団体からの参加者 数から、子どもたちと幅広い世代との交流の 度合いをはかります
90人(2000)	500人(2011)
「こども110番の家」の加入数	「こども110番の家」の加入数から、地域 ぐるみで子どもを見守る体制の整備度合いを はかります
2,178件(2001)	4,000件(2011)

4 子どもの命と健康を守る

乳児死亡率(出生千対)	1歳未満の子どもを対象とする乳児死亡率 から、乳児の健康状態の度合いをはかります
0(2000)	0(2011)
乳幼児健康診査受診率	乳幼児健診受診率から、子どもの健康管理 への取り組み度合いをはかります
80.5%(2000)	100%(2011)

現状値は保健所での受診率
目標値は個人で受ける医療機関での受診率を含む

施策の体系

1

ゆとりと自信をもって
子育てができるようにする

(1) 子育てサポートシステムの充実を図る

(2) 子育てに関する相談等の機能充実を図る

2

仕事などの社会参加を
しながら安心して子育てが
できるようにする

(1) 保育園の機能の充実を図る

(2) 学童クラブの充実を図る

(3) 幼稚園・保育園の連携・一元化を図る

3

地域ぐるみで子どもたち
の活動を支援する

(1) 子どもたちの活動の場の充実を図る

(2) 青少年の健全育成を図る

4

子どもの命と健康を守る

(1) 親と子の健康づくりを推進する

(2) 乳幼児の事故防止対策を図る

現状と課題

1 ゆとりと自信をもって子育てができるようにする

社会状況の変化や核家族化の進行により、家庭での育児不安が高まってきている。こうした状況に対応するため、千代田区では、平成11年に子育て支援の拠点施設として*児童・家庭支援センターを設置し、福祉・保健・教育などの関連機関等と連携し、保護者や子どもからの相談に応じるとともに、子どもに対する虐待の早期発見・早期対応に努めている。また、親子の交流や仲間づくり、一時預かり保育などの育児支援事業を実施している。

今後もより一層、地域や関係機関等と連携し、子育て家庭が地域の中で孤立して子育てに向き合うことがないよう、育児不安の解消や負担軽減等の施策を推進する必要がある。

2 仕事などの社会参加をしながら安心して子育てができるようにする

千代田区では、夫婦共働き世帯の増加などにより、保育園の入園率がこの10年間で10%以上増えている。待機児童も発生しており、その解消が強く求められている。また、就労形態の多様化やひとり親家庭が増加する中、延長保育の充実、病気回復期にある子どもの受入など、要望が多岐に渡ってきており、多様な保育サービスの充実を図っていく必要がある。

学童クラブは、放課後帰宅しても保護者の就労や病気等で保育が受けられない小学生の遊びや生活の場となっている。設置場所や保育時間等、より一層保護者の実状にあった対応をしていく必要がある。

さらに、保護者の多様なニーズに応えるとともに、子どもたちの成長を支える良好な育成環境づくりを進めるため、幼稚園と保育園の一層の

連携・交流を深めていく必要がある。また、両者の特色を活かした一元化園を設置するなど、子育て関係の施設全体を視野に入れて、千代田区における幼児育成環境を再編していく必要がある。

3 地域ぐるみで子どもたちの活動を支援する

子どもたちの健全な遊び場となっている児童館は、小学生の利用を中心に、家庭で過ごす就学前の子どもとその保護者や中高生など、たくさんの方が利用している。さらに、少子化、核家族化が進む中、子どもたちが異世代との交流が図れるよう地域に開かれた児童館としていくことが求められている。

一方、青少年をめぐる問題が複雑・深刻化してきている。少年犯罪は、都内では減少傾向にはあるものの、凶悪化が顕著で家出・粗暴行為等も増えている。青少年にとって基本的な生活の場である家庭・学校・地域社会の果たす役割が重要であり、相互に連携をとりながら青少年の健全育成に努める必要がある。

4 子どもの命と健康を守る

千代田区では、妊産婦や乳幼児に対する健診の受診率が高く、また、乳児死亡ゼロが続くなど、母子ともに高い健康水準を維持している。一方、核家族化、地域の間人関係の希薄化などにより、産後のうつ病、育児不安等こころに悩みをもつ母親の増加が懸念されている。受診率の高い乳幼児健診等を活用し、親と子の心身の健康を維持・向上させる必要がある。また、全国的にも乳幼児の異物誤飲などの家庭内事故が多発しており、その防止に努める必要がある。

課題解決の方向

1 ゆとりと自信をもって子育てができるようにする

(1) 子育てサポートシステムの充実を図る

保育が困難となったときに、一時的に子どもを預けたり、日常的な家事をしてもらうなど、地域の人材を活用した子育てサポートシステムづくりを進める。

(2) 子育てに関する相談等の機能充実を図る

保護者が身近な場所で、気軽に相談を受けることができるよう、保育園・児童館・幼稚園・保健所等の相談体制をより一層充実する。児童虐待をはじめ、子どもと家庭にかかわるあらゆる相談に応じ、福祉・保健・教育等の関連機関との密接な連携のもと、適切に問題解決にあたるため、児童・家庭支援センターの相談機能を充実する。

2 仕事などの社会参加をしながら安心して子育てができるようにする

(1) 保育園の機能の充実を図る

保育園の待機児童の解消を図るため、保育園の定数の見直しや、老朽化した施設の整備充実を図る。

保護者のニーズに対応するため、民間活力の導入を視野に入れ、病後児保育、延長保育などの多様な保育サービスの提供を図る。

(2) 学童クラブの充実を図る

地域的にバランスのとれた学童クラブの配置や利用者のニーズに合わせた保育サービスの充実を図る。

(3) 幼稚園・保育園の連携・一元化を図る

行事などを通じた幼稚園・保育園の園児の相互交流を進めるとともに、幼稚園教諭と保育士の合同研修等により、お互いの知識・技術の向上を図るなど、園児・職員双方の

連携・交流を一層進める。

保護者の多様なニーズに応え、幼児の良好な育成環境づくりを進めるため、幼稚園と保育園の機能・特色を活かした一元化園「*こども園」を設置する。

保育園、幼稚園、こども園のバランスよい配置を進める。

3 地域ぐるみで子どもたちの活動を支援する

(1) 子どもたちの活動の場の充実を図る

子どもたちが活動しやすく、利用しやすい児童館運営を行うとともに、高齢者や一般の大人も気軽に立ち寄れ、子どもたちと交流できるよう、地域に開かれた児童館としていく。イベント情報など子どもや親たちへの活動を支援する情報を発信していく。

(2) 青少年の健全育成を図る

青少年を「社会の子」として地域社会全体で健全に育成するため、青少年を取り巻く家庭・学校・地域等が連携を深め、協力関係を築く機会を拡充する。

4 子どもたちの命と健康を守る

(1) 親と子の健康づくりを推進する

親と子の心身の健康を維持・向上させるため、乳幼児や妊産婦の健診事業を推進するとともに、こころのケア対策も実施する。

(2) 乳幼児の事故防止対策を図る

乳幼児の家庭内事故を防止するため、乳幼児健診時を活用し、予防対策に関する普及啓発を行う。

14 安心して利用できる福祉のしくみが整っているまち

施策の目標及び指標

1 「生活必需品」となる福祉サービスのしくみをつくる

サービス事業者との契約が問題なくできたと思う区民の割合

73.7% (2000) 100% (2011)

サービス事業者との契約が問題なくできたという区民の割合から、契約による利用制度移行へのしくみの整備度合いをはかります

福祉サービスの第三者評価の導入状況

(19種)% (2001) 100% (2011)

福祉サービスの第三者評価の導入状況から、利用者が満足する利用者本位のサービス提供の度合いをはかります

現状(19種)は介護保険サービス

2 身近な地域でともに支え合うしくみを整える

ボランティア等の参画を得ている福祉施設の割合

- % (2000) 100% (2011)

ボランティア等の参画を得ている福祉施設の割合から、区民等の地域福祉に対する関心度や取り組みの度合いをはかります

3 だれもが自由に行動し、参加できる福祉のまちづくりを進める

車椅子対応のエレベーター、エスカレーターを設置している駅の割合

41.0% (2000) 100% (2010)

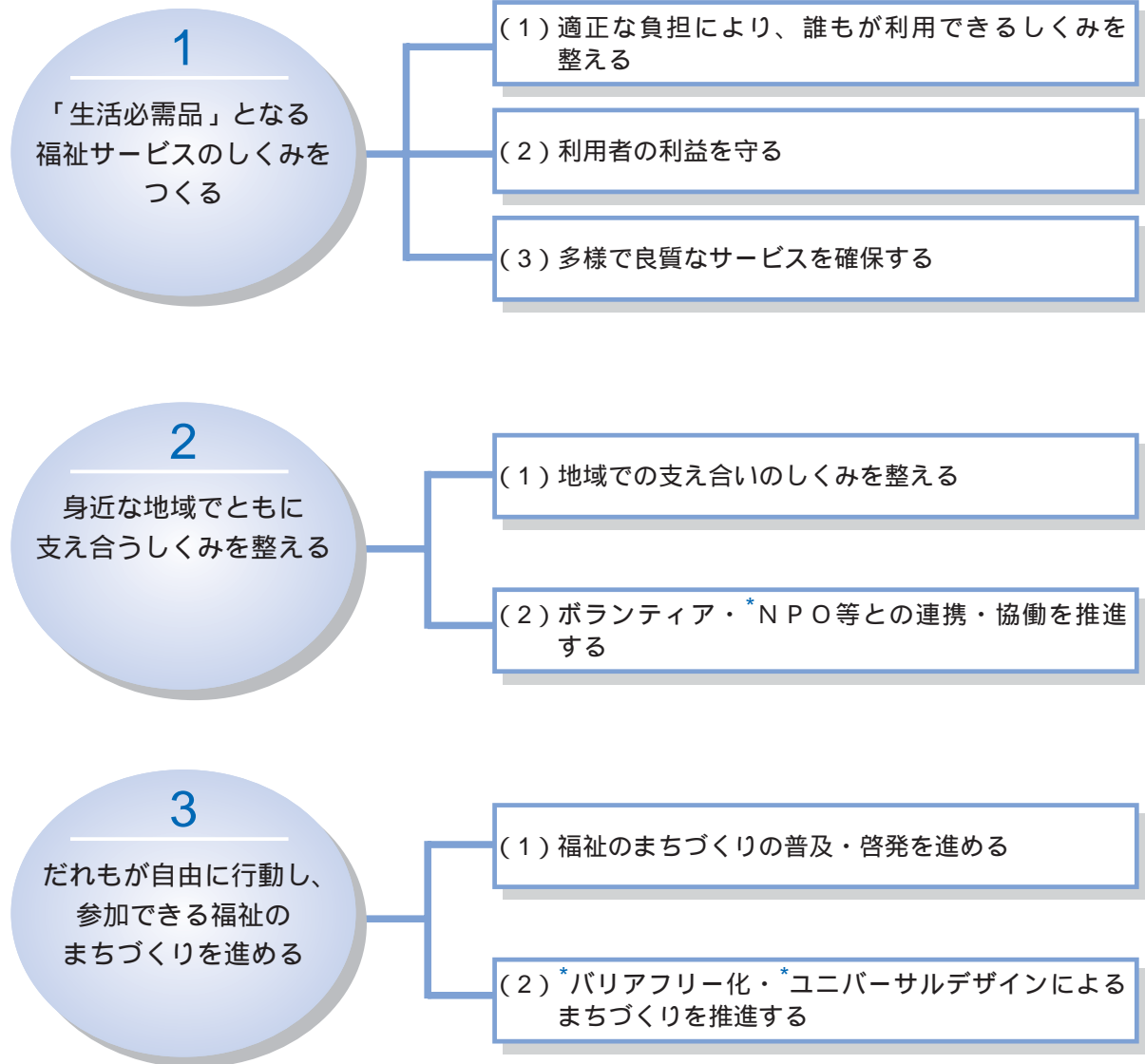
車椅子対応のエレベーター、エスカレーターを設置している区内のJRや営団地下鉄、都営地下鉄の駅の割合から、高齢者や障害者を含む、だれもが使いやすいように配慮した福祉のまちづくりの取り組み度合いをはかります

ベビーベッド、ベビーチェアを備えている公共的施設の割合

44.3% (2001) 100% (2011)

ベビーベッド、ベビーチェアを備えている公共的施設の割合から、乳児を持つ親等にも配慮した福祉のまちづくりの取り組み度合いをはかります

施策の体系



現状と課題

1 「生活必需品」となる福祉サービスのしくみをつくる

生活スタイルの変化や価値観の多様化、家庭状況の変化等により、区民ニーズが多様化・高度化している。福祉サービスは、行政の措置による限られた人を対象に提供するというこれまでの考え方から、区民のだれもが、適正な負担のもとで、必要とする時に必要なサービスを主体的に選択・契約し、利用できる「生活必需品」となることが求められている。

しかし、サービスを利用する際、対象者や利用枠の制限、サービス量の不足、さらには契約行為に必要なサービス情報の不足など、利用者の意思が十分尊重されているとはいいがたい状況となっている。

これからの福祉サービスは、利用者本位の「生活必需品」となるサービス制度にしていくためのしくみを整える必要がある。

2 身近な地域でともに支え合うしくみを整える

千代田区では、少子高齢化の進展に伴い、ひとり暮らし高齢者や高齢者のみ世帯が増加している。高齢者や障害者が住み慣れた地域で孤立せず、安心して暮らせるしくみづくりが急務である。また、核家族化により家庭での養育機能も低下しており、地域全体で子どもを守り育てる風土づくりが求められている。

一方、近年、ボランティア等、地域住民による福祉活動が広がりをみせている。また、住民、企業、行政がそれぞれの特色を活かし、協働して地域福祉を支えようという気運も高まってきている。こうした状況を好機と捉え、効果的に活用することにより、地域の確かな福祉力につなげ、支援を必要とする人への地域での見守り、ともに

支え合える体制をつくる必要がある。また、異世代間交流やボランティア・NPO等の活動を一層活発化させるため、施設の事業運営への参画等、積極的に活動の場を提供していく必要がある。

3 だれもが自由に行動し、参加できる福祉のまちづくりを進める

千代田区は都心に立地し、道路・交通網が十分に発達した利便性の高いまちであるが、歩道や駅舎、建物等のバリアフリー化など「福祉のまちづくり」が十分な状況とはいえない。公共性の高い施設は、新築及び大規模改修時に整備されるが、既存施設のバリアフリー化は進んでいない。こうした中、平成12年11月に、身体障害者や高齢者が、駅や駅周辺の施設などを快適に利用できる環境づくりをめざす「^{*}交通バリアフリー法」が施行され、同法の趣旨に沿った整備が一層求められることとなった。

一方、障害者など特定の人だけでなく、すべての人が使いやすいように初めから設計する、「ユニバーサルデザイン」の考え方が提唱されている。

今後、住宅や公共的建築物、道路、公園、駅舎等の整備にあたっては、すべての人が安全で積極的な社会参加ができるよう、バリアフリー化を進めるとともに、ユニバーサルデザインの視点に立った整備を推進する必要がある。

課題解決の方向

1 「生活必需品」となる福祉サービスのしくみをつくる

(1) 適正な負担により、だれもが利用できるしくみを整える

福祉サービスを必要とする人が、サービスを主体的に選択し、利用できるよう、対象者や利用枠の拡大を図るなどの新たなしくみづくりを行う。また、情報提供方法の整備や在宅介護支援センター、児童・家庭支援センター等を核とする相談体制の強化、サービス利用手続きの簡素化など、サービスを利用しやすいものに改善する。

(2) 利用者の利益を守る

民間事業者等を含め多様なサービス事業者と契約し利用する制度において、契約行為に不慣れな利用者が不利益を被らないよう、苦情相談体制や^{*}オンブズパーソン制度の充実を図る。また、判断能力の低下した人を権利擁護制度により保護する。

(3) 多様で良質なサービスを確保する

利用者が、それぞれのニーズに合わせて、自らの選択で質の高いサービスを利用することができるよう、サービスの質等を客観的に判断できるサービス評価制度を導入する。あわせて、サービス量の拡大を図るため、民間活力の導入も含め、多様なサービス提供機関との連携強化を図る。

2 身近な地域でともに支え合うしくみを整える

(1) 地域での支え合いのしくみを整える

手助けを必要としている在宅の高齢者等が安心して暮らせるよう、地域の福祉マンパワーを活用した見守り・手助けの支援ネットワークを構築し、地域でのきめ細かな体制を整備する。

また、乳幼児を持つ親が、孤立することなく、ゆとりと自信をもって子育てができるよう、地域と連携した子育て支援のしくみづくりを推進する。

(2) ボランティア・NPO等との連携・協働を推進する

地域に密着した活動を展開しているボランティアやNPO等の自主的な活動団体との連携を深め、その参画のもとに福祉施設の事業実施を推進し、地域に開かれた福祉施設をめざす。

3 だれもが自由に行動し、参加できる福祉のまちづくりを進める

(1) 福祉のまちづくりの普及・啓発を進める

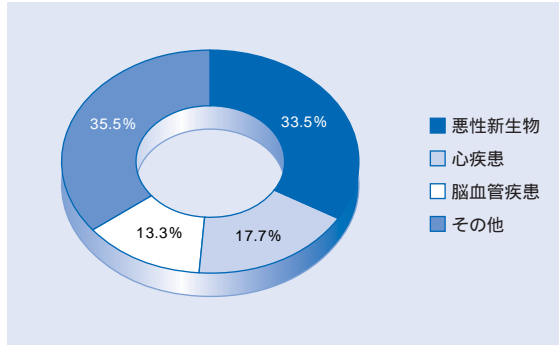
福祉のまちづくりの一層の推進を図るため、バリアフリー化やユニバーサルデザインの考え方の普及・啓発に努める。

(2) バリアフリー化・ユニバーサルデザインによるまちづくりを推進する

ユニバーサルデザインの考え方を取り入れながら、区有施設のバリアフリー化を進める。また、多数の人が利用する道路、公園、駅舎等の公共的施設についても、区民・事業者・行政の協働により、「交通バリアフリー法」や^{*}「東京都福祉のまちづくり条例」に基づく施策を展開し、福祉のまちづくりに一層配慮した整備を推進する。

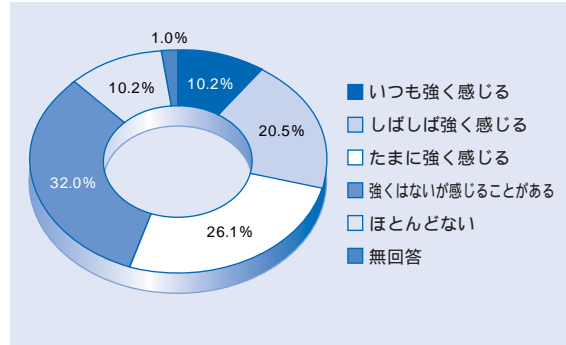
関連データ等

27 三大死因(悪性新生物、心疾患、脳血管疾患)による40歳から64歳の死亡率



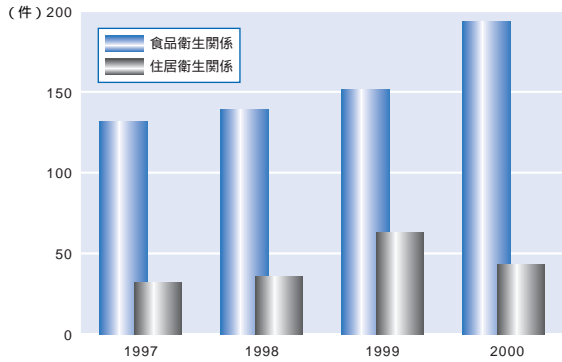
出典：保健福祉部資料(2000年1~12月)

28 ストレスを感じている区民の割合



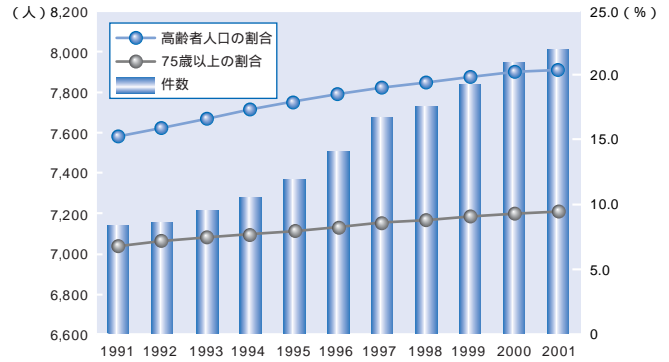
出典：保健福祉区民アンケート(2001年)

29 食品衛生関係及び住居衛生関係の苦情処理件数



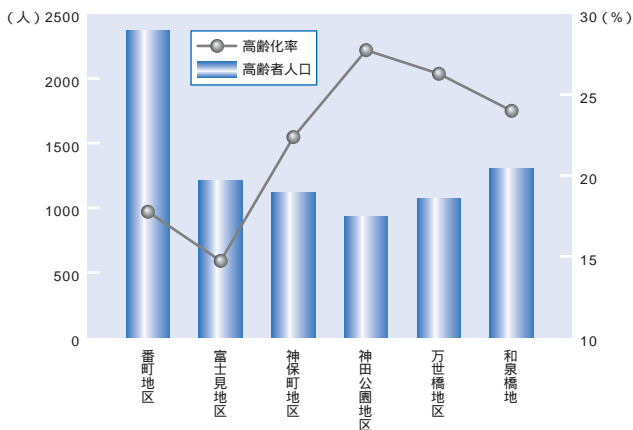
出典：事務事業概要

30 高齢者人口の推移



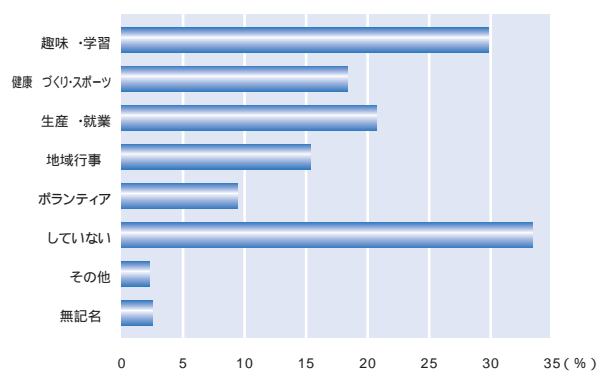
出典：住民基本台帳統計資料(各年1月1日現在)

31 地区別の高齢者人口及び高齢比率



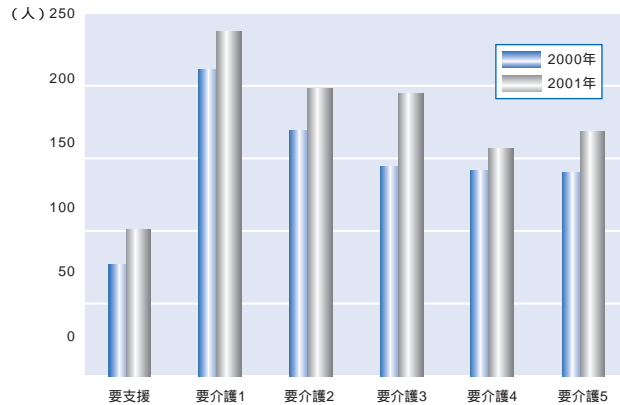
出典：住民基本台帳統計資料(2001年1月1日現在)

32 高齢者の社会活動参加状況



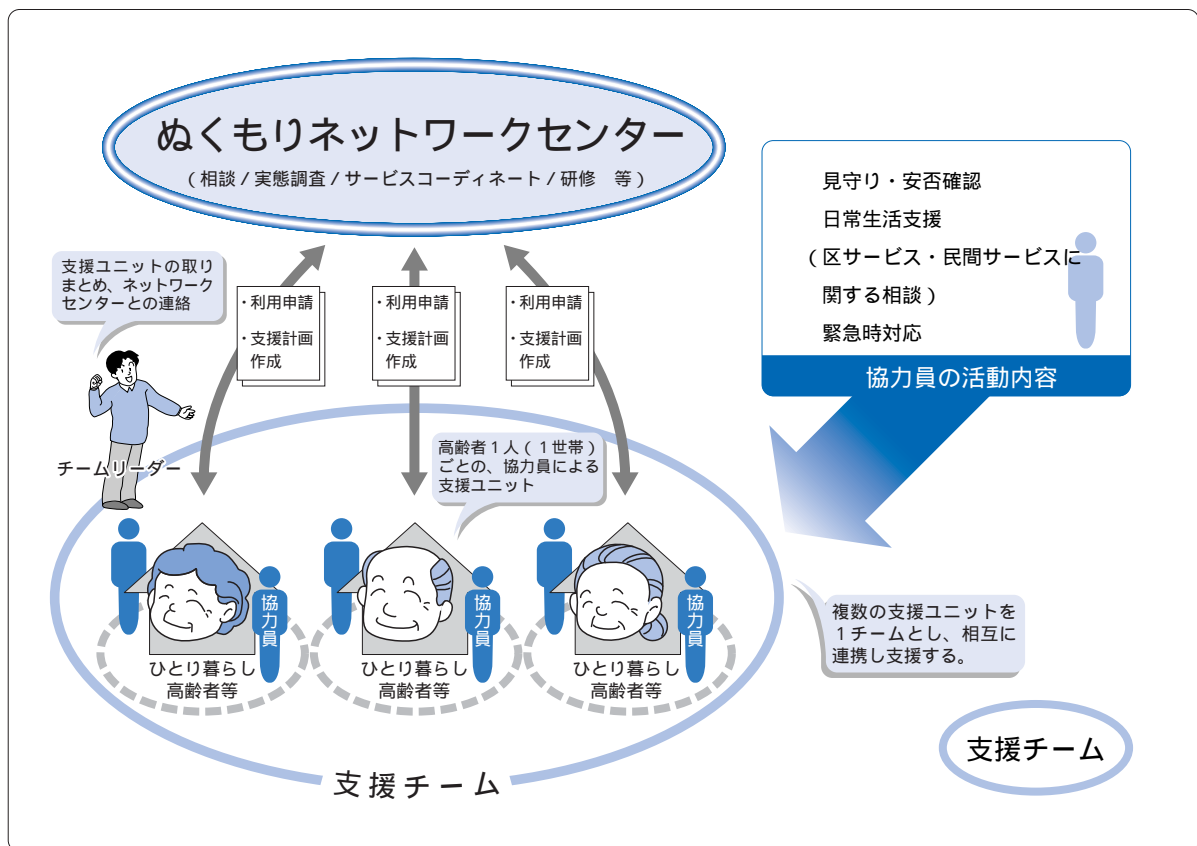
出典：保健福祉区民アンケート(2001年)

33 介護保険 要介護(要支援)認定者数

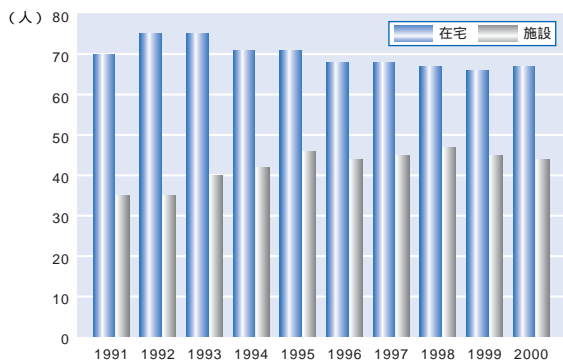


出典：保健福祉部資料（各年4月1日現在）

34 地域見守り・手助け支援ネットワークイメージ図

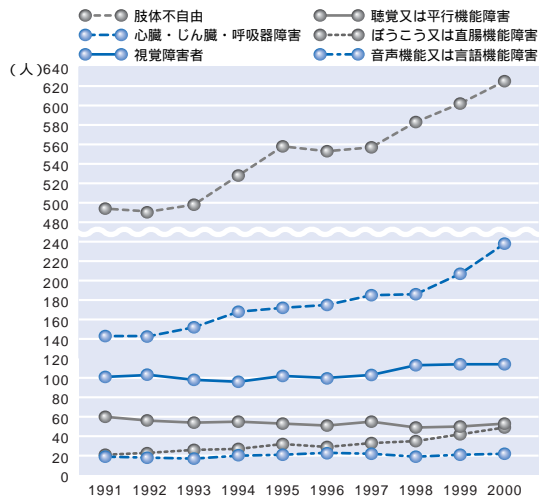


35 知的障害者の在宅・施設状況



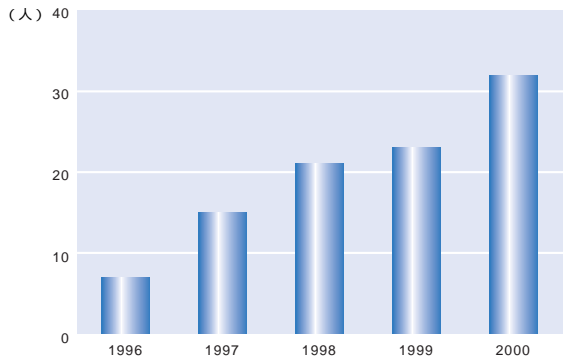
出典：事務事業概要

36 身体障害者の障害別人数



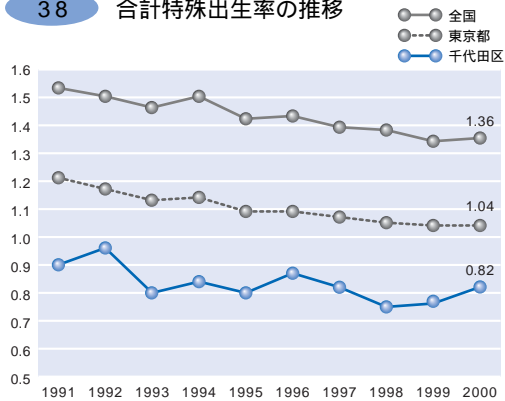
出典：事務事業概要

37 精神障害者手帳取得者数



出典：事務事業概要

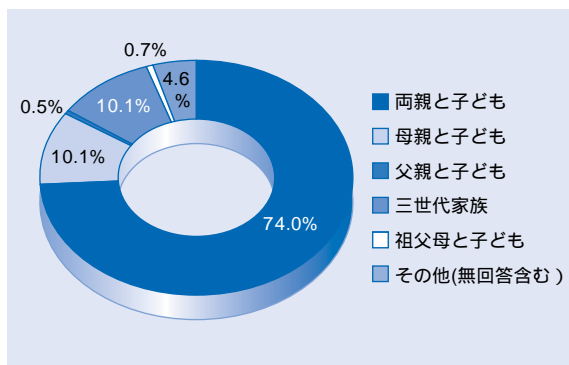
38 合計特殊出生率の推移



出典：東京都衛生局

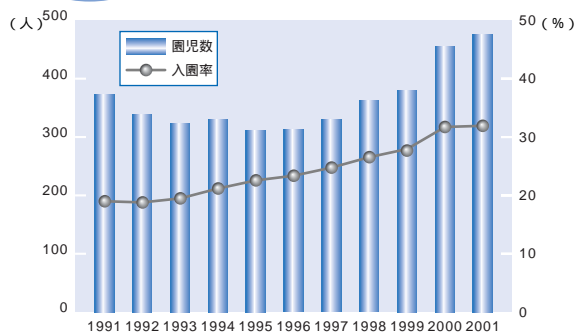
注)：合計特殊出生率：1人の女性が生涯に平均して何人の子どもを生むかを示す数値

39 子どもを持つ世帯の家族構成



出典：保健福祉区民アンケート(2001年)

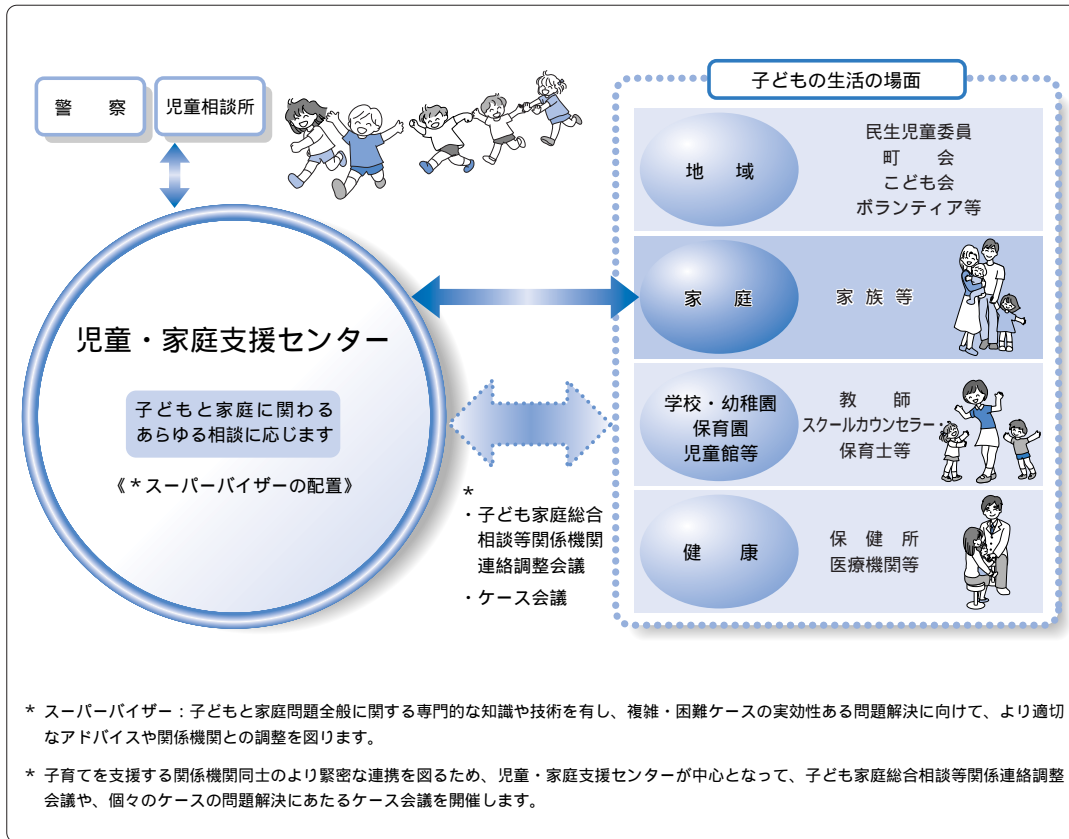
40 保育園入園状況



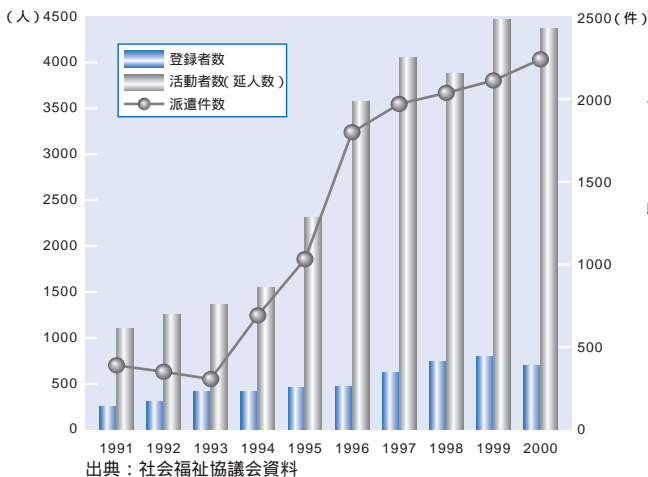
出典：保健福祉部資料(各年4月1日現在)

注)：入園率：保育園児数/乳幼児人口(0~5歳)

41 子育てと子どもの成長を支える相談体制



42 ボランティア活動状況



43 外出の際に困ったり、不便に思ったこと

