

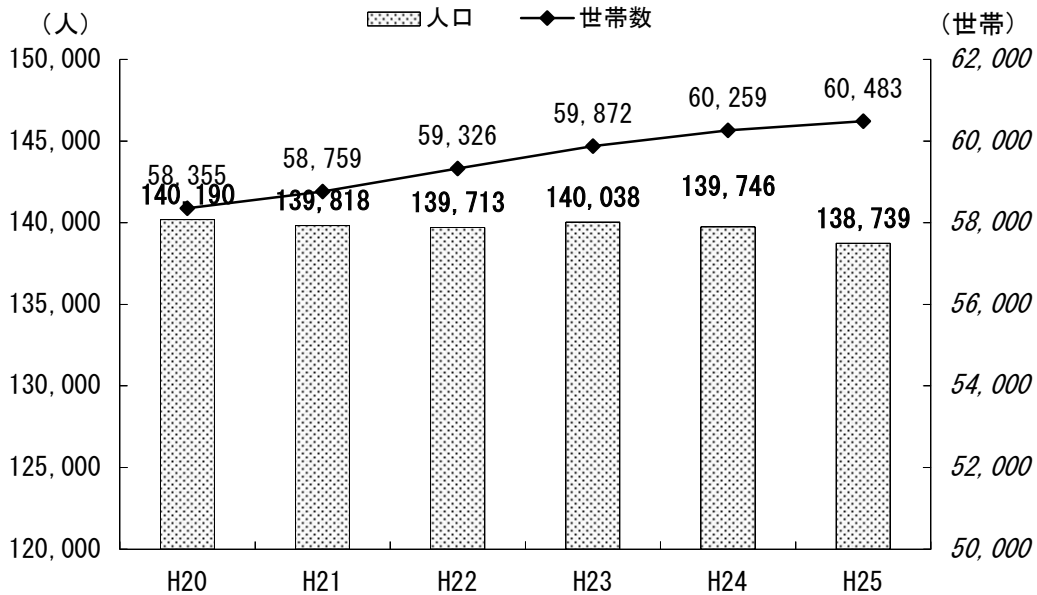
第2章 青梅市の福祉を取り巻く環境

[1] 人口、世帯数の推移と将来推計

1 総人口・世帯数、世帯構成の推移

総人口は平成23年度に対前年で増加しましたが、その後は減少傾向が続いています。世帯構成は、核家族と非親族世帯が増加しています。

■青梅市の人口・世帯数の推移■



住民基本台帳（外国人登録を含む）（各年1月1日）

資料：青梅市の統計

■青梅市の世帯構成の推移■

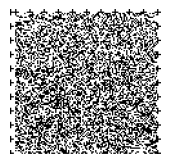
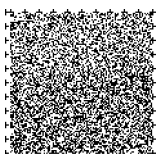
（単位：世帯）

年次	総数	親族世帯			非親族世帯	単独世帯
		計	核家族	その他の親族世帯		
昭和40	13,155					
45	16,389	15,247	10,971	4,276	37	1,105
50	21,701	20,027	15,394	4,633	30	1,644
55	25,815	23,415	18,465	4,950	36	2,364
60	31,938	26,337	21,197	5,140	60	5,541
平成2年	38,922	30,434	25,146	5,288	96	8,392
7	45,181	34,476	29,129	5,347	167	10,538
12	49,180	36,670	31,796	4,874	202	12,308
17	52,090	37,356	32,804	4,552	263	14,471
22	52,352	37,581	33,386	4,195	437	14,333

資料：総務省統計局（国勢調査報告）

注：昭和55年以前は普通世帯であり、間借り、下宿、会社などの独身寮に住む単身者は含まない

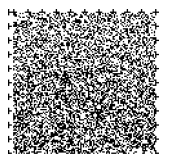
注：総数は不詳を含む



■地区別の人口・世帯の状況■

地区別	人口 (人)	人口構成				世帯数 (世帯)	
		0～14歳	15～64歳	65歳以上	高齢化率 (%)	1世帯当 たり人員	
青梅	11,516	1,057	7,070	3,389	29.4%	5,032	2.29
長淵	21,944	2,798	13,939	5,207	23.7%	9,258	2.37
大門	20,577	3,119	13,336	4,121	20.0%	8,546	2.41
梅郷	11,021	1,344	6,709	2,968	26.9%	4,405	2.50
沢井	3,737	337	2,101	1,299	34.8%	1,568	2.38
小曾木	4,336	294	2,119	1,923	44.3%	2,277	1.90
成木	2,187	114	1,099	974	44.5%	1,127	1.94
東青梅	16,221	1,637	10,600	3,984	24.6%	7,662	2.12
新町	19,831	3,189	13,819	2,823	14.2%	8,298	2.39
河辺	16,073	1,878	10,870	3,325	20.7%	7,573	2.12
今井	11,296	1,622	6,939	2,735	24.2%	4,737	2.38
合計	138,739	17,389	88,601	32,748	23.6%	60,483	2.29

※人口・世帯数：平成25年1月1日現在



2 将来人口

第6次青梅市総合長期計画において推計した将来人口によれば、平成34年度の全人口は平成22年度に対して約4%減少し、内訳では年少人口と生産年齢人口が減少し、老年人口のみ増加することになります。高齢化率は32.5%、約3人に1人が65歳以上の高齢者となります。

地区別においても、梅郷地区と新町地区を除き、他の全ての地区で減少しています。

■年齢3区分別の推計人口■

(単位：人、%)

区 分	平成22年		推計人口(平成34年)	
	人口	割合	人口	割合
年少人口(0~14歳)	17,992	12.9	15,006	11.2
生産年齢人口(15~64歳)	88,933	63.9	75,606	56.3
老年人口(65歳以上)	32,250	23.2	43,632	32.5
合 計	139,339	100.0	134,244	100.0

※平成22年は国勢調査の結果で、合計及び割合には年齢不詳者を含んでいます。

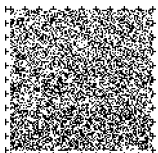
■地区別人口および世帯数の推移予測■

(単位：世帯数、人)

地区	年	平成24年		平成29年		平成34年	
		世帯数	人口	世帯数	人口	世帯数	人口
青 梅		5,029	11,535	5,041	10,704	5,023	9,844
長 淵		9,244	21,965	8,709	20,610	8,286	19,341
大 門		8,560	20,616	8,815	20,837	8,974	20,816
梅 郷		4,395	11,027	4,466	11,221	4,505	11,144
沢 井		1,565	3,750	1,486	3,467	1,371	3,136
小曾木		2,283	4,352	2,184	4,020	2,054	3,711
成 木		1,127	2,211	1,123	1,995	1,083	1,767
東青梅		7,657	16,238	7,887	15,481	8,022	14,661
新 町		8,220	19,693	9,142	21,671	9,689	22,815
河 辺		7,570	16,103	7,876	16,241	8,114	16,035
今 井		4,713	11,247	4,775	11,184	4,870	10,958
合 計		60,363	138,737	61,504	137,431	61,991	134,228

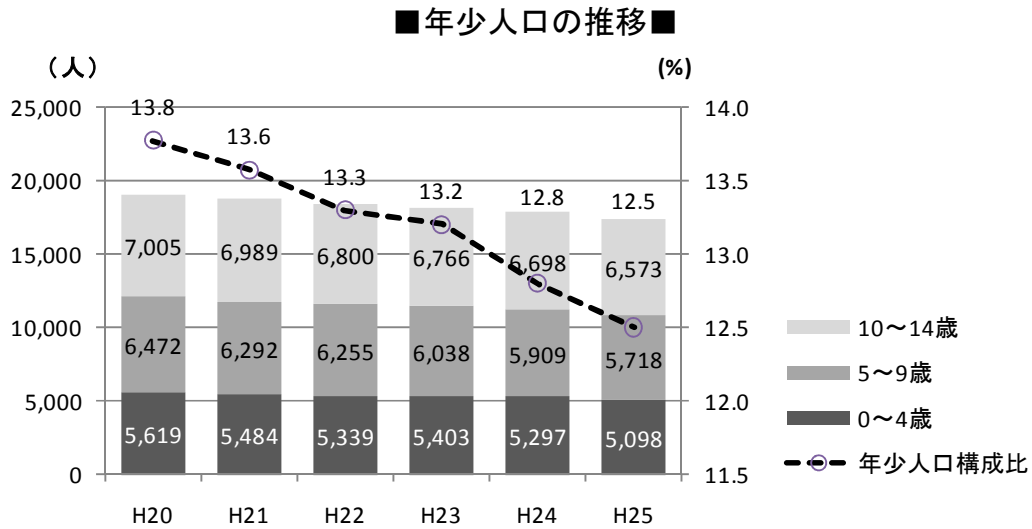
資料：青梅市総合長期計画より引用

※年齢不詳者の処理の関係で合計は一致しない



3 年少人口の推移

年少人口はどの年齢階層とも減少傾向にあります。総人口に占める割合は、平成25年度で12.5%と毎年減少傾向にあります。



資料：住民基本台帳（各年1月1日現在）

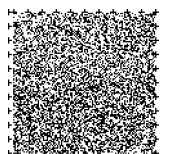
4 人口動態の推移

人口動態の推移をみると、社会増減は平成19年より毎年プラスで推移していましたが、平成24年に274人減となりました。自然増減は平成15年以降、出生を死亡が上回る状況が続いており、平成24年で600人減となりました。

■人口動態の推移■

(単位：人)

年次	転入	転出	社会増減	出生	死亡	自然増減
平成12年	5569	5,676	107	1,358	1,260	76
13	5682	5,266	416	1,281	1,228	53
14	5586	5,513	73	1,252	1,214	38
15	5419	5,424	△5	1,204	1,281	△77
16	5690	5,191	499	1,230	1,267	△37
17	5,355	5,148	207	1,083	1,338	△255
18	4,783	5,052	△269	1,105	1,321	△216
19	4,886	4,854	32	1,076	1,395	△319
20	4,765	4,735	30	1,049	1,422	△373
21	4,888	4,491	397	1,054	1,529	△475
22	4,883	4,262	621	977	1,411	△434
23	4,613	4,315	298	906	1,463	△557
24	4,450	4,724	△274	944	1,544	



[2] 障害者の状況

1 障害者数の推移

身体障害者、知的障害者、精神障害者とも、増加傾向にあります。

■身体障害者数および知的障害者数の推移■

(単位：人)

年度	総数						知的障害者
		肢体不自由	聴覚・平衡 機能障害	視覚障害	音声・言語 障害そしゃく	呼吸器等内 部疾患	
平成 19 年	4,022	2,118	342	479	32	1,051	702
20	4,111	2,166	335	474	32	1,104	724
21	4,233	2,247	344	479	35	1,128	772
22	4,265	2,234	338	476	39	1,178	795
23	4,332	2,259	346	474	39	1,214	833
24	4,399	2,274	346	481	38	1,260	866

※上記人数は障害者手帳交付数

資料：行政報告書の数値

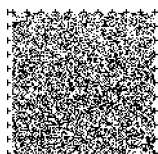
■精神障害者数の推移■

(単位：人)

区分	H19	H20	H21	H22	H23	H24
精神障害者	703	701	691	697	828	954

※上記人数は精神障害者保健福祉手帳交付数

資料：障がい者福祉課

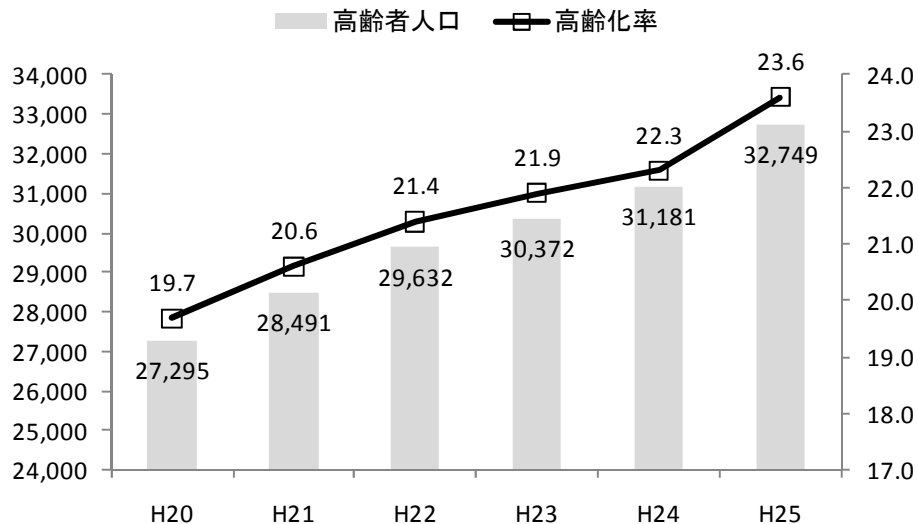


[3] 高齢者の状況

1 高齢者人口の推移

高齢者人口は増加傾向にあり、平成25年度で対前年に比べ1,568人増となりました。

■ 高齢者人口の推移 ■

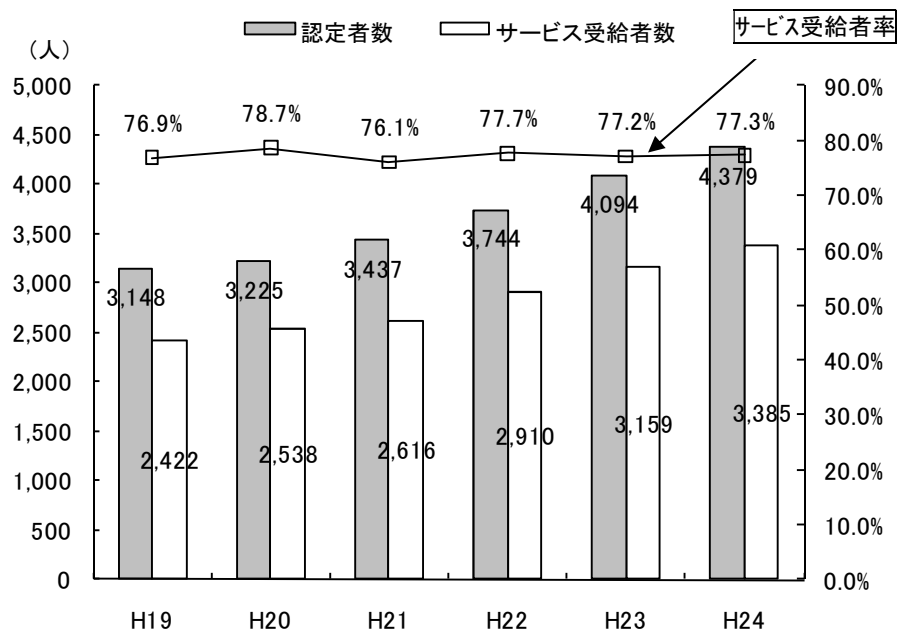


資料：青梅市の統計（住民基本台帳、各年1月1日現在）

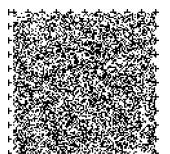
2 要支援・要介護認定者数、サービス利用者数の推移

要介護認定者数は増加傾向にあり、サービス受給者数も同様に増加しています。

■ 認定者数およびサービス受給者数の推移 ■



資料：第5期青梅市高齢者保健福祉計画・青梅市介護保険事業計画より引用（各年9月末現在）

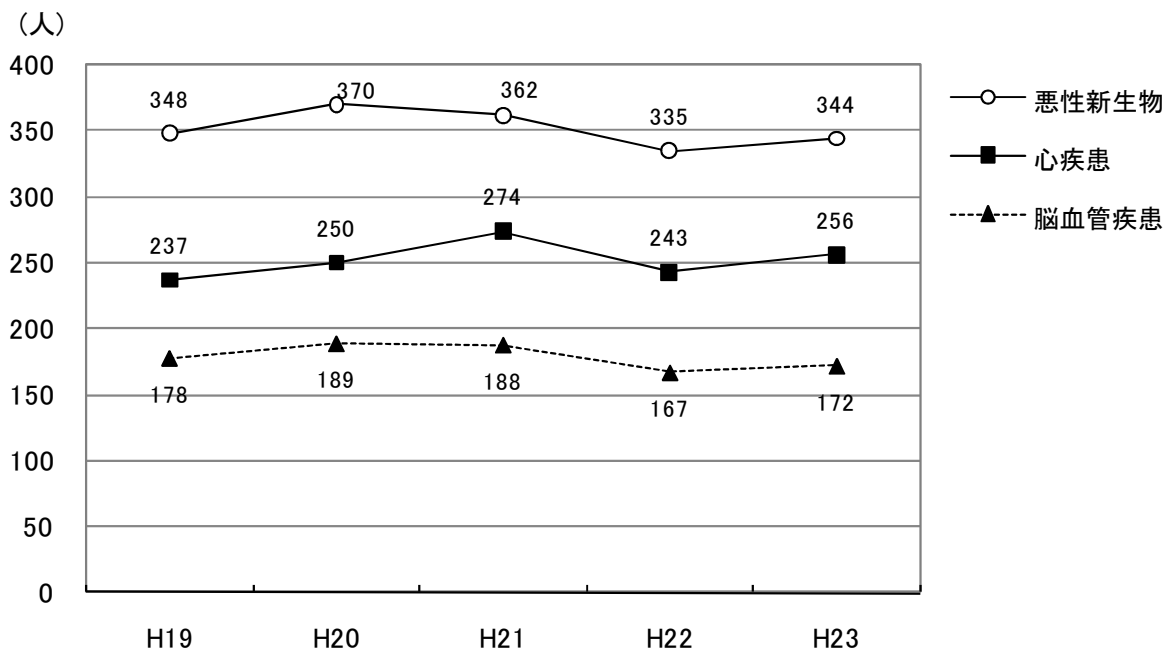


[4] 疾病構造等の状況

1 疾病構造の推移

主な死因別死亡者数の推移をみると、悪性新生物による死亡者は350人前後、心疾患は250人前後、脳血管疾患は180人前後で推移しています。生活習慣病に関連する疾病による死亡の割合が上位を占めています。

■主な死因別死亡者数の推移■



資料：西多摩保健所

2 給付費の推移

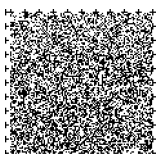
給付費の推移をみると、国民健康保険給付費は、療養給付費、高額療養費とも増加傾向にあります。

■国民健康保険給付費の推移■

(単位：千円)

区分	H18	H19	H20	H21	H22	H23
療養給付費	9,224,917	9,718,089	9,879,188	10,119,877	11,011,964	11,208,616
高額療養費	656,806	714,684	796,935	793,189	939,528	974,506

資料：青梅市の統計



[5] 生活保護の状況

1 生活保護世帯数の推移

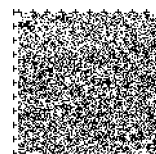
生活保護世帯数および保護率とも毎年増加傾向にあります。

■生活保護世帯・人員および保護率の推移■

年度	世帯数		人員		保護率 (%)
	延べ世帯数	月平均	延べ人員	月平均	
平成19年	12,280	1,023	16,866	1,405.5	10.0
20	12,870	1,073	17,494	1,457.8	10.4
21	14,488	1,207	20,253	1,687.8	12.1
22	16,426	1,369	23,245	1,937.1	13.8
23	18,431	1,536	26,261	2,188.4	15.6
24	20,487	1,707	29,497	2,458.1	17.7

注：保護率は月平均人員と各年度10月1日の人口による

資料：青梅市の統計



[6] 市民意識・意向の状況

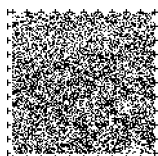
1 重点的に取り組むべき施策（上位5位）

20～30代は子育て支援、40代は地域医療・救急医療体制、50代以上は高齢者の介護予防・生活支援サービスの充実が高くなっています。年代により上位の施策が異なります。

■重点的に取り組むべき施策（全体、性別、年齢別）■

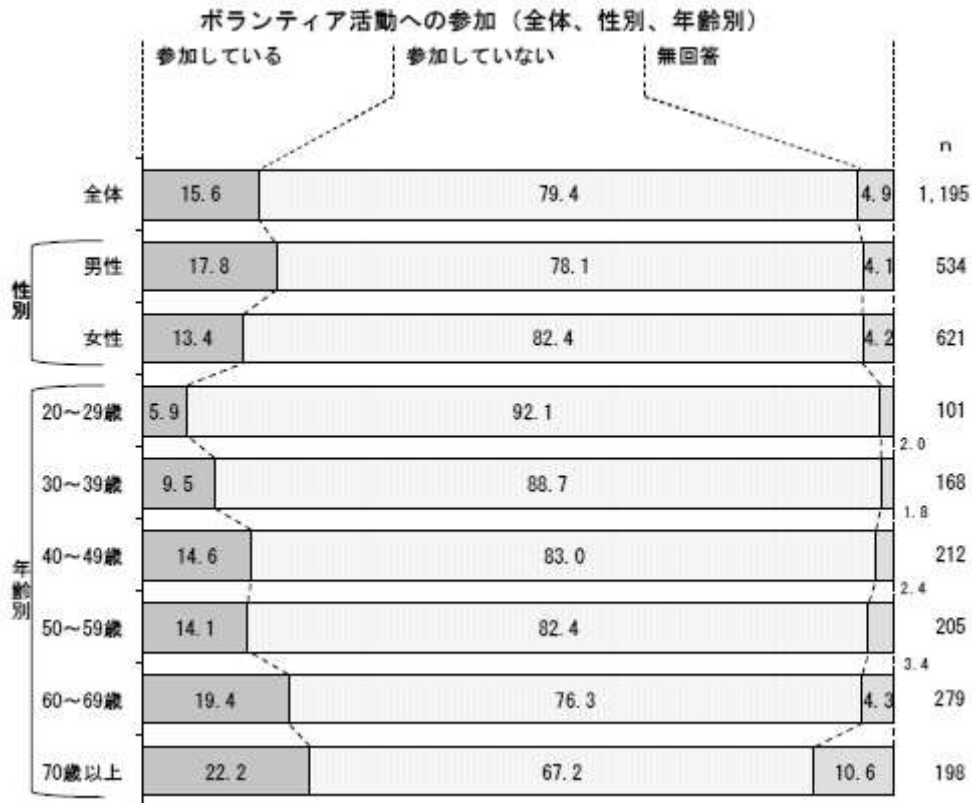
		第1位	第2位	第3位	第4位	第5位
全体		高齢者の介護予防・生活支援サービスの充実を図る 46.7	地域医療・救急医療体制の充実を図る 38.7	自然と調和した美しいまちづくりに努める 28.8	道路などを整備し、安全な交通環境をつくる／鉄道・バス交通の充実に向けた取組を強化する 22.8	
性別	男性	高齢者の介護予防・生活支援サービスの充実を図る 44.0	地域医療・救急医療体制の充実を図る 36.5	自然と調和した美しいまちづくりに努める 32.6	道路などを整備し、安全な交通環境をつくる 21.9	自然環境の保全・回復に力を入れる 21.0
	女性	高齢者の介護予防・生活支援サービスの充実を図る 49.4	地域医療・救急医療体制の充実を図る 40.9	自然と調和した美しいまちづくりに努める 26.1	鉄道・バス交通の充実に向けた取組を強化する 25.1	道路などを整備し、安全な交通環境をつくる 23.8
年齢	20～29歳	子育て支援策を充実する 33.7	自然と調和した美しいまちづくりに努める 31.7	子どもが楽しく学べる学校をつくる／鉄道・バス交通の充実に向けた取組を強化する 26.7		交通安全・防犯対策を進める 24.8
	30～39歳	子育て支援策を充実する 47.0	高齢者の介護予防・生活支援サービスの充実を図る 35.7	地域医療・救急医療体制の充実を図る 35.1	自然と調和した美しいまちづくりに努める 30.4	交通安全・防犯対策を進める／子どもが楽しく学べる学校をつくる 28.0
	40～49歳	地域医療・救急医療体制の充実を図る 39.6	高齢者の介護予防・生活支援サービスの充実を図る 35.4	鉄道・バス交通の充実に向けた取組を強化する 29.2	道路などを整備し、安全な交通環境をつくる 26.4	自然と調和した美しいまちづくりに努める 25.9
	50～59歳	高齢者の介護予防・生活支援サービスの充実を図る 52.7	地域医療・救急医療体制の充実を図る 48.8	自然と調和した美しいまちづくりに努める 31.2	鉄道・バス交通の充実に向けた取組を強化する 23.9	防火・防災体制の充実を図る 21.0
	60～69歳	高齢者の介護予防・生活支援サービスの充実を図る 58.4	地域医療・救急医療体制の充実を図る 43.4	自然と調和した美しいまちづくりに努める 25.8	道路などを整備し、安全な交通環境をつくる 25.1	防火・防災体制の充実を図る 22.6
	70歳以上	高齢者の介護予防・生活支援サービスの充実を図る 60.6	地域医療・救急医療体制の充実を図る 34.3	自然と調和した美しいまちづくりに努める 32.3	道路などを整備し、安全な交通環境をつくる 24.7	災害に備え、中小河川の整備を進める／防火・防災体制の充実を図る 21.2

資料：「第28回市政総合世論調査」報告書（平成23年）（以下、同じ）

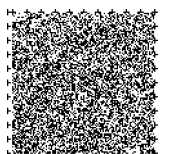
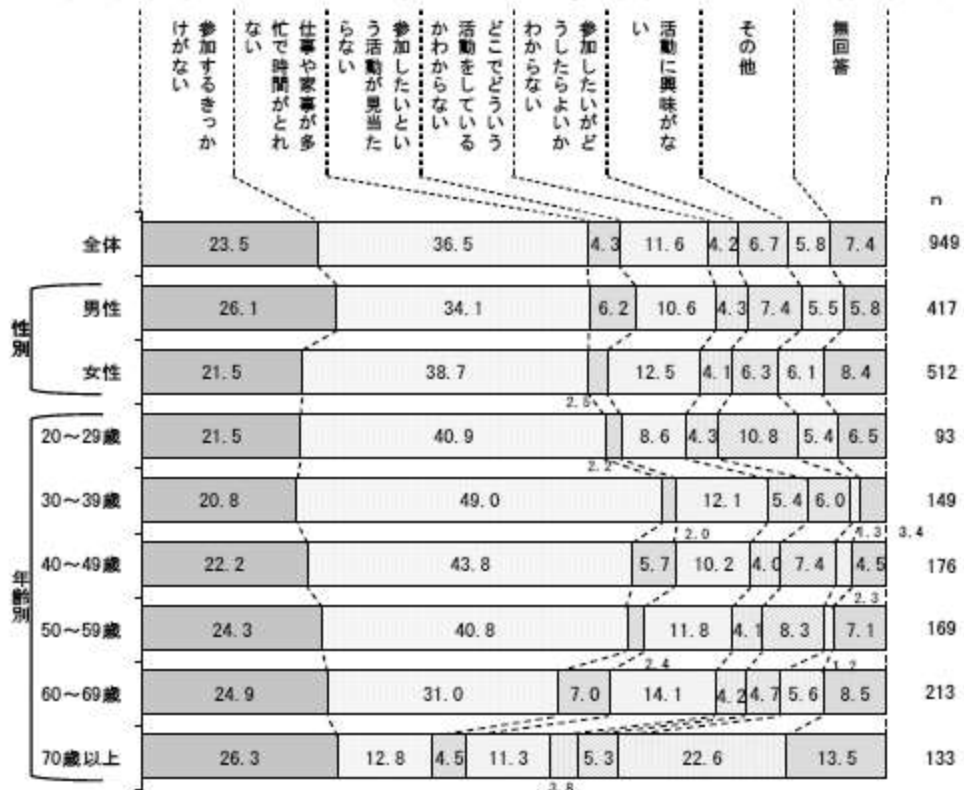


2 ボランティア活動の参加状況

ボランティア活動の参加割合は全体で1割台半ばと低調だが、年齢が上がるとともに、参加割合も増加傾向にあります。また、参加しない理由として、多忙が最も高いが、次いできっかけがないこと、活動内容の情報不足と続いています。

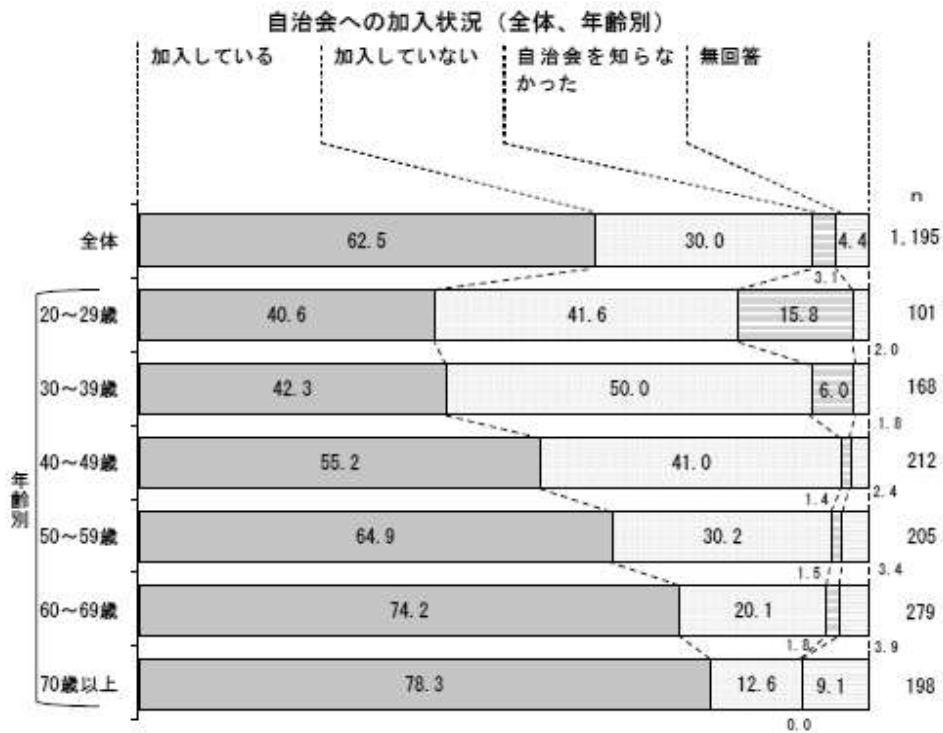


ボランティア活動に参加しない理由（「参加していない」と回答した人のみ・全体、性別、年齢別）



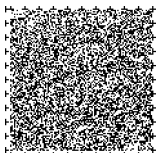
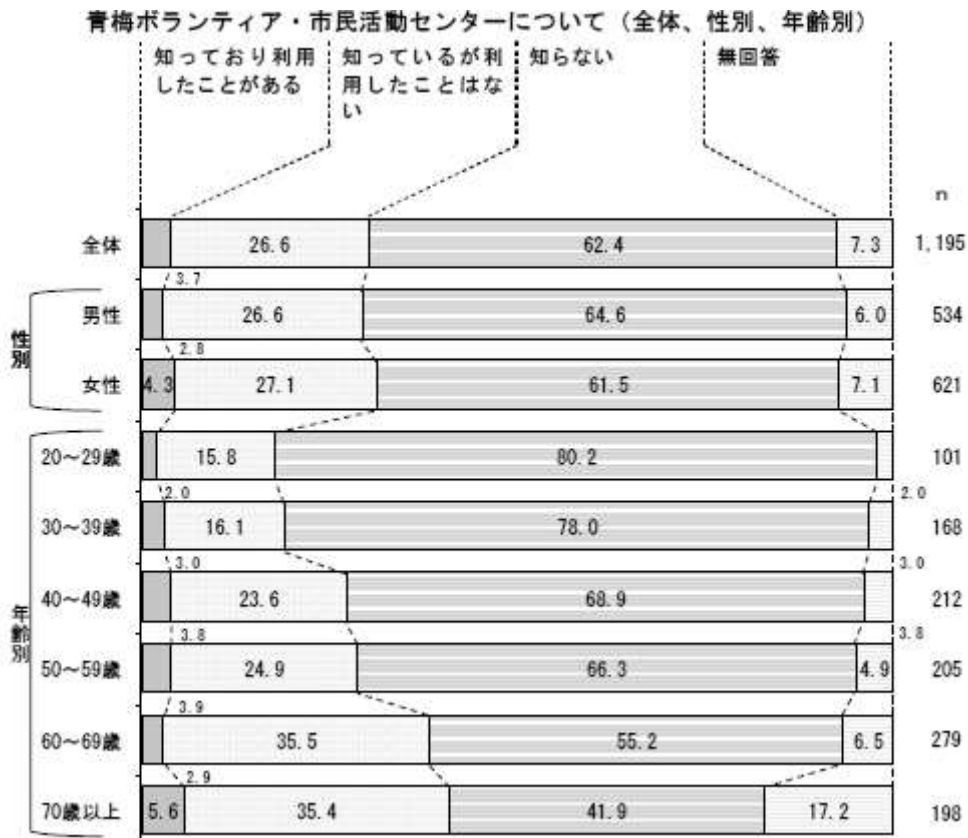
3 自治会への加入状況

自治会に「加入している」との回答は20・30代で4割強、40代で5割を超えています。



4 青梅ボランティア・市民活動センターの周知度

「知らない」が全体で6割強、年齢が上がるほど、周知度も増加傾向にあります。



[7] 福祉関係経費の推移

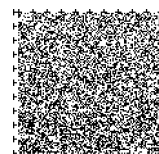
福祉関係費の推移を見ると、平成24年度の一般会計の規模は49,711百万余円と、前年度より減少はしましたが、平成15年度の約2割増となっています。民生費は21,209百万余円と、平成15年度の約1.5倍で、平成24年度の一般会計に占める割合は4割を超えています。平成15年度と平成24年度を比べると、生活保護費が約1.9倍と大きく増加しています。

■福祉関係経費の推移■

単位：百万円

年度別決算額の推移											
科目	平成 15年度	16年度	17年度	18年度	19年度	20年度	21年度	22年度	23年度	24年度	
一般会計	41,136	44,096	41,210	41,689	46,936	43,750	49,718	56,070	49,636	49,711	
	(100)	(107.2)	(100.2)	(101.3)	(114.1)	(106.4)	(120.9)	(136.3)	(120.7)	(120.8)	
	民生費	13,714	14,243	14,840	15,125	15,991	16,141	17,167	21,081	20,825	21,209
		(100)	(103.9)	(108.2)	(110.3)	(116.6)	(117.7)	(125.2)	(153.7)	(151.9)	(154.7)
	社会福祉費	5,073	5,115	5,411	5,288	5,889	5,941	6,305	8,090	7,241	7,612
		(100)	(100.8)	(106.7)	(104.2)	(116.1)	(117.1)	(124.3)	(159.5)	(142.7)	(150.0)
	児童福祉費	6,294	6,537	6,679	6,986	7,247	7,313	7,567	9,275	9,512	9,262
		(100)	(103.9)	(106.1)	(111.0)	(115.1)	(116.2)	(120.2)	(147.4)	(151.1)	(147.2)
	生活保護費	2,307	2,548	2,708	2,805	2,817	2,850	3,259	3,681	4,037	4,302
		(100)	(110.5)	(117.4)	(121.6)	(122.1)	(123.6)	(141.3)	(159.6)	(175.0)	(186.5)
	国民年金事務費	40	41	42	46	38	37	36	35	35	33
		(100)	(104.3)	(105.5)	(115.0)	(95.6)	(93.1)	(90.6)	(88.1)	(88.1)	(83.0)
	特別会計 介護保険	4,312	4,605	4,671	4,779	5,054	5,266	5,381	5,900	6,259	6,742
(100)		(106.8)	(108.3)	(110.8)	(117.2)	(122.1)	(124.8)	(136.8)	(145.2)	(156.4)	

※カッコ()は、平成15年度を100とした各年度を指標表示したもの



[8] 前回計画の進ちよく評価

1 地域を支える人材育成・活動促進

施策として、「市民への意識啓発」、「交流・ふれあいづくりの促進」、「地域保健福祉活動の促進」および「保健福祉にかかわる人材の発掘・育成・活用」を進めることになっています。

概ね取り組んでいる状況ですが、青梅市社会福祉協議会との更なる関係強化、各種事業者への講習や研修等の情報提供、市内事業所との福祉人材についての情報交換が課題として残されています。

市民への意識啓発においては、保健福祉に関する各種制度・事業等の周知・普及、広報などによる情報伝達、計画の周知の充実に向けて、広報紙やホームページ等を利用した情報提供、様々な機会での啓発活動に努めてきました。

交流・ふれあいづくりの促進においては、交流機会づくりの充実に向けて、地域により仲間づくりなどを行っていますが、全域にまで浸透してません。

地域保健福祉活動の促進においては、活動の場、青梅市社会福祉協議会との関係強化、地域福祉活動への共同と支援の充実に向けて、ボランティア活動の場の提供と活動場所の拡充に努めるとともに、青梅ボランティア・市民活動センターを拠点に、地域福祉活動への協力と支援に努めてきました。

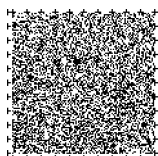
人材の発掘・育成・活用においては、地域福祉活動を支えるものとして、民生委員協力員制度の導入を図っています。

2 地域を支える仕組みづくり

施策として、「市民の立場に立った相談支援・権利擁護体制づくり」、「サービス等情報の提供」、「災害時の要援護者の支援体制づくり」、「見守り・助け合いの支援体制づくり」および「サービスの質の確保」を進めることになっています。

概ね取り組んでいる状況ですが、情報機器の活用促進、福祉・保健・医療と他分野との情報連携、見守り・助け合いのネットワークづくり、事業者への監査・指導體制の整備が課題として残されています。

市民の立場に立った相談支援・権利擁護体制づくりにおいては、福祉総合相談体制に向けて、職員間の情報共有に努めるとともに、青梅市社会福祉協議会に委託して「成年後見活用あんしん創造事業」の実施、虐待等の防止に向けたマニュアル等の作成と見直し、地域の要援護者のニーズ把握に努めてきました。



サービス等情報の提供においては、事業者情報の公開制度の周知に努めました。しかし、情報機器の活用促進、他分野との連携・情報交換の推進についての取組が今後の課題となります。

見守り・助け合いの支援体制づくりにおいては、青梅市社会福祉協議会や民生委員・児童委員等とのネットワークづくりの推進が今後の課題となります。

サービスの質の確保においては、福祉サービス第三者評価の普及啓発では、補助金等を活用し、評価制度の促進に努めてきました。

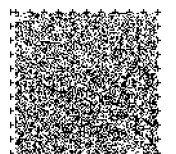
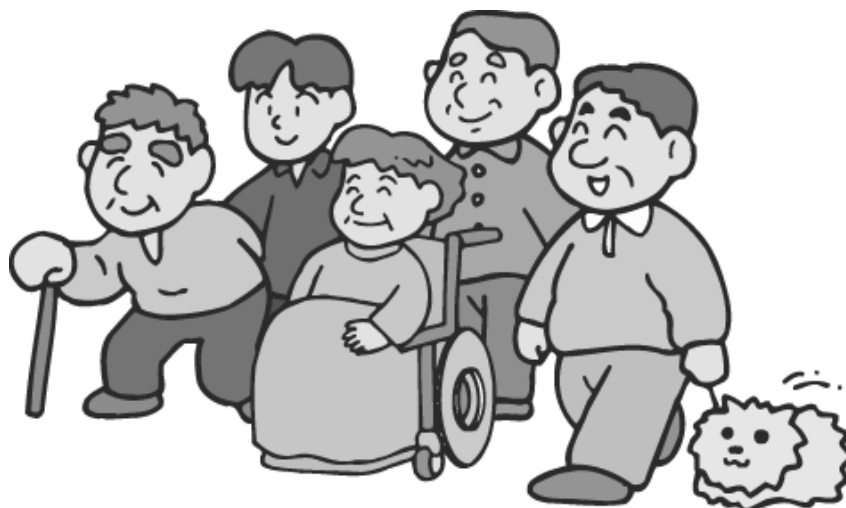
3 福祉のまちづくりの推進

施策として、「ユニバーサルデザインによるまちづくり」および「安全・安心のまちづくりを推進」することになっています。

概ね取り組んでいる状況ですが、見守り・助け合いのネットワークづくりの推進が課題として残されています。

ユニバーサルデザインによるまちづくりにおいては、東京都福祉のまちづくり条例や青梅市福祉のまちづくり整備要綱にもとづき指導等を実施している他、住まいのバリアフリー化では介護保険制度を利用した住宅改修の相談などに努めました。市内バリアフリー化情報としては、改訂した福祉マップを配付し、情報提供を行いました。

安全・安心のまちづくりの推進においては、関係機関と協力し、町内パトロール等を実施し、安全・安心なまちづくりを進めました。ただし、青梅市社会福祉協議会や民生委員・児童委員等を含めたネットワークづくりのより一層の推進が今後の課題となります。



[9] 青梅市の地域福祉の方向性

10年後の本市の人口構成を見据えて地域福祉を考えていく必要があります。

少子高齢社会が進む中、本市では、平成34年に約3人に1人が高齢者という超高齢社会がすぐ先に迫っています。日常生活を営む上で支援を必要とする方が増えていく中、元気な高齢者も同様に増えていきます。平成37年の団塊の世代すべてが75歳以上に達する社会に対応すべく、高齢者や障害者、子どもなどの社会的立場の弱い方を含め、すべての市民がお互いに認め合い、支え合うことのできる「地域づくり」、「人づくり」が求められています。

本市の地区の状況を見ると、ほとんどの地区で、地域住民の関係性の希薄化等の影響から従来の地域のつながりが弱まり、自治会への加入率の低下や行事参加者の固定化、団体・組織の高齢化・硬直化、買い物の不便さといった状況が見受けられます。そのような中、災害時の高齢者や障害者等の支援、子どもの居場所づくり、移動の支援、団体・組織の活性化などが課題として見受けられます。

地域の課題解決に向けて、市民、事業者・団体、行政の様々な分野がそれぞれの役割を担い、相互に連携・協力して、住み慣れた地域での包括的・継続的な支援の仕組みづくりを構築していく必要があります。地域の課題は多様化・複雑化しつつあることから、分野別の対応を横につなげるような連携・協力の必要性、地域づくり・まちづくりといった総合的な対応の必要性、早期発見・早期対応の前段階である予防重視の必要性があります。

地域を支える「人づくり」、それをつなげる「仕組みづくり」、「地域づくり・まちづくり」を通じて、共に生きる社会の実現、また、市民一人ひとりが自己選択と自己決定にもとづき、必要な支援や社会資源等を活用しながら、住み慣れた地域で共に暮らしている地域社会の実現を目指します。

