

資料編

- 資料 1 武蔵野市健康福祉総合計画策定委員会設置要綱
- 資料 2 武蔵野市健康福祉総合計画策定委員会等傍聴要領
- 資料 3 武蔵野市健康福祉総合計画策定委員会開催状況
- 資料 4 「市民意見交換会」及び「パブリックコメント」の概要
- 資料 5 「障害者団体ヒアリング」及び「地域自立支援協議会との意見交換会」の概要
- 資料 6 「市民意見交換会」及び「パブリックコメント」の策定委員会取扱方針
- 資料 7 用語集
- 資料 8 武蔵野市健康福祉総合計画策定委員会委員等名簿

資料1 武蔵野市健康福祉総合計画策定委員会設置要綱

(設置)

第1条 武蔵野市(以下「市」という。)における豊かな地域福祉の実現を目指し、市がそれぞれ定める社会福祉法(昭和26年法律第45号)第107条の規定に基づく計画(以下「武蔵野市地域福祉計画」という。)、老人福祉法(昭和38年法律第133号)第20条の8の規定に基づく計画及び介護保険法(平成9年法律第123号)第117条の規定に基づく計画(以下これらを「武蔵野市高齢者計画」という。)、障害者基本法(昭和45年法律第84号)第9条第3項の規定に基づく計画及び障害者自立支援法(平成17年法律第123号)第88条の規定に基づく計画(以下これらを「武蔵野市障害者計画」という。)並びに健康増進法(平成14年法律第103号)第8条第2項の規定に基づく計画(以下「武蔵野市健康推進計画」という。)を一体的かつ総合的に策定するため、武蔵野市健康福祉総合計画策定委員会(以下「委員会」という。)を設置する。

(所管事項)

第2条 委員会は、次に掲げる事項を行い、その結果を市長に報告する。

- (1) 武蔵野市健康福祉総合計画(武蔵野市地域福祉計画、武蔵野市高齢者計画、武蔵野市障害者計画及び武蔵野市健康推進計画を一体的かつ総合的に策定する計画をいう。以下同じ。)の策定に関すること。
- (2) 第6条第1項の部会において審議した結果に係る総括及び調整に関すること。
- (3) 前2号に掲げるもののほか、市長が必要と認める事項

(構成)

第3条 委員会は、次の各号に掲げる区分に応じ、それぞれ当該各号に掲げる人数以内の委員で組織し、市長が委嘱する。

- (1) 学識経験者 8人以内
- (2) 保健医療関係者 4人以内
- (3) 福祉関係者 11人以内
- (4) 公募による者 4人以内

(委員長等)

第4条 委員会に委員長1人及び副委員長3人を置く。

- 2 委員長は、委員の互選により定め、副委員長は、委員長が指名する。
- 3 委員長は、会務を総括し、委員会を代表する。
- 4 副委員長は、委員長を補佐し、委員長に事故があるとき又は委員長が欠けたときは、あらかじめ委員長が指名した順序に従い、その職務を代行する。

(委員の任期)

第5条 委員の任期は、平成24年3月31日までとする。

(部会)

第6条 委員会に、次に掲げる部会(以下「各部会

」という。)を置く。

- (1) 地域福祉計画部会
- (2) 高齢者計画部会
- (3) 障害者計画部会
- (4) 健康推進計画部会

2 委員は、各部会のいずれかに所属するものとする。

(部会の審議事項)

第7条 各部会の審議事項は、次の各号に掲げる部会の区分に応じ、それぞれ当該各号に掲げるものとし、各部会は、審議した結果を委員会に報告するものとする。

- (1) 地域福祉計画部会 武蔵野市地域福祉計画の策定に関すること。
- (2) 高齢者計画部会 武蔵野市高齢者計画の策定に関すること。
- (3) 障害者計画部会 武蔵野市障害者計画の策定に関すること。
- (4) 健康推進計画部会 武蔵野市健康推進計画の策定に関すること。

(部会長等)

第8条 各部会に部会長及び副部会長各1人を置く。

- 2 委員長及び副委員長は、それぞれ各部会のうちいずれかの部会の部会長を兼ね、副部会長は、部会長が指名する。
- 3 部会長は、会務を総括し、部会を代表する。
- 4 高齢者計画部会、障害者計画部会及び健康推進計画部会の部会長は、地域福祉計画部会の委員を兼ねる。
- 5 副部会長は、部会長を補佐し、部会長に事故があるとき又は部会長が欠けたときは、その職務を代行する。

(会議の招集)

第9条 委員会の会議は、必要に応じて委員長が招集する。

- 2 各部会の会議は、必要に応じて部会長が招集する。
- 3 委員会及び各部会は、必要があると認めるときは、会議に委員(各部会の会議にあっては、当該各部会の委員)以外の関係者の出席を求め、説明又は資料の提出を求めることができる。

(報酬)

第10条 委員の報酬は、武蔵野市非常勤職員の報酬及び費用弁償に関する条例(昭和36年2月武蔵野市条例第7号)第5条の規定に基づき市長が別に定める。

(幹事会)

第11条 委員会に、武蔵野市健康福祉総合計画の策定における庁内の推進体制として、幹事会を置く。

- 2 幹事会は、別表に掲げる職にある者をもって構成し、市長が委嘱し、又は任命する。
- 3 幹事会に、座長及び副座長各1人を置く。
- 4 座長は健康福祉部長の職にある者をもって充

て、副座長は健康福祉部生活福祉課長の職にある者をもって充てる。

5 幹事会の庶務は、健康福祉部生活福祉課が行う。

6 前各項に定めるもののほか、武蔵野市健康福祉総合計画の策定における庁内の推進体制について必要な事項は、市長が別に定める。

(ワーキングスタッフ)

第12条 委員会は、第2条各号に掲げる事項の調査及び研究を行うために委員会が必要であると認めるときは、ワーキングスタッフを設置することができる。

(庶務)

第13条 委委員会の庶務は、健康福祉部生活福祉課が行い、各部会の庶務は、次の各号に掲げる部会の区分に応じ、それぞれ当該各号に掲げる課が行う。

- (1) 地域福祉計画部会 健康福祉部生活福祉課
- (2) 高齢者計画部会 健康福祉部高齢者支援課
- (3) 障害者計画部会 健康福祉部障害者福祉課
- (4) 健康推進計画部会 健康福祉部健康課

(その他)

第14条 この要綱に定めるもののほか、委員会について必要な事項は、市長が別に定める。

付 則

この要綱は、平成23年2月21日から施行する。

別表（第11条関係）

| |
|------------------------|
| 健康福祉部長 |
| 健康福祉部生活福祉課長 |
| 健康福祉部高齢者支援課長 |
| 健康福祉部高齢者支援課地域支援担当課長 |
| 健康福祉部障害者福祉課長 |
| 健康福祉部健康課長 |
| 財団法人武蔵野市福祉公社常務理事 |
| 社会福祉法人武蔵野市民社会福祉協議会事務局長 |

資料2 武蔵野市健康福祉総合計画策定委員会等傍聴要領

(目的)

第1条 この要領は、武蔵野市健康福祉総合計画策定委員会設置要綱（平成23年2月21日施行）の規定に基づき設置した健康福祉総合計画策定委員会（以下「委員会」という。）並びに同要綱第6条に規定する地域福祉計画部会、高齢者計画部会、障害者計画部会及び健康推進計画部会（以下これらを「各部会」という。）の会議の傍聴に関し、必要な事項を定めることを目的とする。

(会議の公開原則)

第2条 委員会及び各部会（以下「委員会等」という。）の会議は、公開する。ただし、会議を非公開とする委員会等の議決があったときは、この限りでない。

(傍聴席の区分)

第3条 委員会等の会議の傍聴席は、一般席、車椅子使用者席及び報道関係者席に区分する。

(傍聴人の定数)

第4条 委員会等の会議の傍聴人の定数は、次の各号に掲げる区分に応じ、それぞれ当該各号に掲げるものとする。

- (1) 一般席 15人以内
- (2) 車椅子使用者席 5人以内
- (3) 報道関係者席 3人以内

(傍聴の手続)

第5条 委員会等の会議を傍聴しようとする者は、委員会開催の前日までに、住所、氏名及び連絡先電話番号を明らかにしたうえで、委員会については健康福祉部生活福祉課に、各部会については、それぞれ庶務を行う課に申し込むものとする。

2 前項の場合において、傍聴は、前条に規定する傍聴人の定数を限度として申込順とする。

(傍聴席以外の入場禁止)

第6条 傍聴人は、傍聴席以外に入ることができない。

(傍聴席に入ることができない者)

第7条 前条の規定にかかわらず、武蔵野市庁舎管理規則（平成19年8月武蔵野市規則第65号。以下「規則」という。）第6条第1項各号に掲げる行為を行う者その他委員会の委員長又は各部会の部会長（以下「委員長等」という。）が会議の運営上支障があると認める者は、傍聴席に入ることができない。

(傍聴人の遵守事項)

第8条 傍聴人は、傍聴席にあるときは、次に掲げる事項を遵守しなければならない。

- (1) 静粛を旨とし、騒ぎ立てるなど議事の妨害となるような行為をしないこと。
- (2) 会議における言論に対して拍手その他の方法により、公然と可否を表明しないこと。
- (3) 会場内では喫煙をしないこと。
- (4) 委員会等の委員及び職員の指示に従うこと。

(5) 前各号に掲げるもののほか、委員会等の秩序を乱し、又は妨害となるような行為をしないこと。

(写真等の撮影及び録音等の禁止)

第9条 傍聴人は、傍聴席において写真等を撮影し、又は録音等をしてはならない。ただし、特に委員長等の許可を得た場合は、この限りでない。

(傍聴人の退場)

第10条 傍聴人は、第2条ただし書の議決があったときは、速やかに退場しなければならない。

(違反に対する措置)

第11条 傍聴人が、規則又はこの要領の規定に違反したときは、委員長等はこれを制止し、従わないときは、これを退場させることができる。

付 則

この要領は、平成23年5月10日から施行する。

資料3 武蔵野市健康福祉総合計画策定委員会開催状況

総合計画として審議の充実を図るため、策定委員会を四つの部会で構成し、同時並行で部会を開催しました。四つの部会間の調整は、各部会の部会長が出席する地域福祉計画部会で行いました。

■ 策定委員会

| 回 | 開催日 | 内 容 | 傍聴者数 |
|---|------------------|--|------|
| 1 | 平成 23 年 5 月 10 日 | ・委員の委嘱、会議の運営等 ・現行計画の進捗、次期計画の重点共通課題等 | 4 人 |
| 2 | 平成 23 年 11 月 1 日 | ・中間のまとめ(案) ・市民意見交換会の運営 | 15 人 |
| 3 | 平成 24 年 2 月 8 日 | ・答申(案) | 21 人 |

■ 地域福祉計画部会

| 回 | 開催日 | 内 容 | 傍聴者数 |
|---|-------------------|---------------------------|------|
| 1 | 平成 23 年 6 月 28 日 | ・現行計画の進捗状況 ・重点施策の検討 | 7 人 |
| 2 | 平成 23 年 8 月 25 日 | ・地域福祉のあり方 ・計画の構成と論点 | 11 人 |
| 3 | 平成 23 年 10 月 20 日 | ・中間のまとめ(案) | 5 人 |
| 4 | 平成 24 年 1 月 26 日 | ・パブリックコメントの取り扱い ・答申(案) | 3 人 |

■ 健康推進計画部会

| 回 | 開催日 | 内 容 | 傍聴者数 |
|---|-------------------|----------------------------------|------|
| 1 | 平成 23 年 7 月 5 日 | ・現行計画の進捗状況 ・次期計画策定にあたり考慮すべき論点 | 4 人 |
| 2 | 平成 23 年 8 月 22 日 | ・計画の基本的視点 ・重点施策と施策の体系 | 8 人 |
| 3 | 平成 23 年 10 月 14 日 | ・中間のまとめ(案) | 3 人 |
| 4 | 平成 24 年 1 月 19 日 | ・パブリックコメントの取り扱い ・答申(案) | 2 人 |

■ 高齢者計画部会

| 回 | 開催日 | 内 容 | 傍聴者数 |
|---|-------------------|----------------------------------|------|
| 1 | 平成 23 年 6 月 7 日 | ・現行計画の進捗状況及び評価 ・次期計画の重点施策(案)等 | 15 人 |
| 2 | 平成 23 年 8 月 18 日 | ・計画の基本的視点 ・重点施策に対する市の方針等 | 9 人 |
| 3 | 平成 23 年 10 月 11 日 | ・中間のまとめ(案) | 12 人 |
| 4 | 平成 24 年 1 月 17 日 | ・パブリックコメントの取り扱い ・答申(案) | 6 人 |

■ 障害者計画部会

| 回 | 開催日 | 内 容 | 傍聴者数 |
|---|-------------------|---------------------------------------|------|
| 1 | 平成 23 年 6 月 23 日 | ・現計画における重点施策の進捗状況 ・次期計画における重点課題(案) | 19 人 |
| 2 | 平成 23 年 8 月 24 日 | ・計画の基本的視点(案) ・次期計画における重点課題(案)等 | 23 人 |
| 3 | 平成 23 年 10 月 12 日 | ・中間のまとめ(案) | 20 人 |
| 4 | 平成 24 年 1 月 24 日 | ・パブリックコメントの取り扱い ・答申(案) | 22 人 |

資料4 「市民意見交換会」及び「パブリックコメント」の概要

■ 市民意見交換会

「中間のまとめ」について、市民の皆様から直接、具体的に意見・提案をいただき、その後の計画策定に活かすことを目的に実施しました。

- 1 開催日時 平成23年12月11日（日曜日） 午後1時30分から午後4時まで
- 2 開催場所 武蔵野市役所 811会議室、812会議室、813会議室
- 3 内 容 ① 全体会で第1章総論と総合計画全体の概要についての説明
② 各計画（地域福祉計画・健康推進計画・高齢者計画・障害者計画）の分科会で、各計画の説明や質疑応答、意見交換
③ 全体会で各分科会での議論について情報共有
- 4 市民参加者 41名（地域福祉計画分科会：13名、健康推進計画分科会：6名、
高齢者計画分科会：6名、障害者計画分科会：16名）

■ パブリックコメント

策定委員会が作成した「中間のまとめ」について、市民の皆様から直接、具体的に意見・提案をいただくことにより多様な角度から計画の内容を検討するために募集しました。

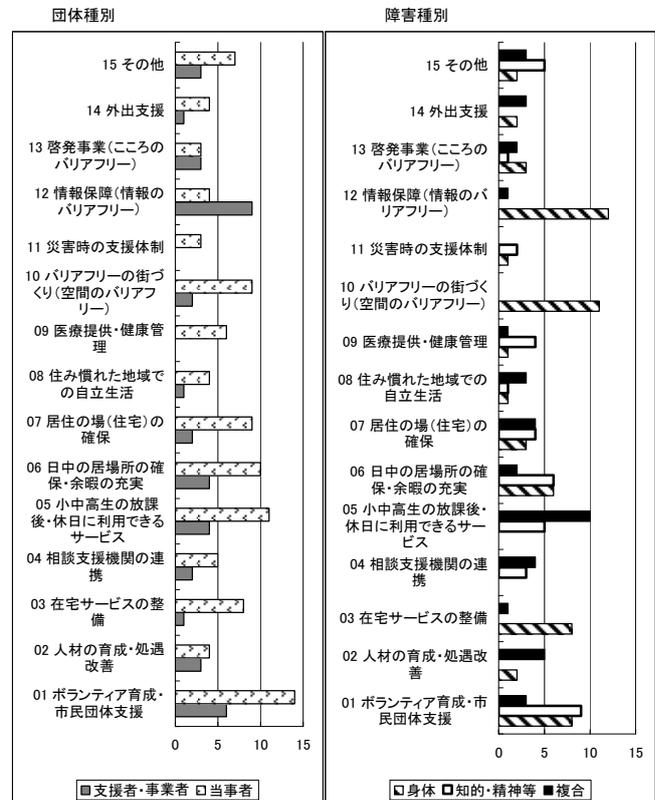
- 1 募集期間 平成23年12月1日（木曜日）から12月22日（木曜日）まで
- 2 広 報 ホームページ及び市報（平成23年12月1日号）
- 3 応募者数 21人

資料5 「障害者団体ヒアリング」及び「地域自立支援協議会との意見交換会」の概要

■ 障害者団体ヒアリング

- 1 実施目的 障害福祉計画の見直しにあたり、市内の障害者、ボランティアなど関係団体の声を直接聞くことによりニーズを把握し、障害者計画部会に報告して計画策定に活かすことを目的とする。
- 2 対象団体 市内障害者、支援団体など（案内送付団体数 50 団体、広報による応募団体 1 団体）
- 3 周 知 平成 23 年 1 月上旬に各団体にご案内及び事前調査表を郵送
2 月 1 日号市報に掲載

- 4 実施方法
 - ・事前調査表にて当日の参加者、各団体の活動内容、構成メンバー、要望事項について、あらかじめ把握した。
 - ・参加方法は①グループヒアリングと②調査表提出の2通りとした。
 - ①グループヒアリング
平成 23 年 2 月 18 日から 24 日までの期間（計 6 日間・7 回）市役所の会議室で実施。
24 団体（各団体 3 名以内）が参加
 - ②調査表提出 21 団体



- 5 団体及び障害種別意見数
(グラフ参照)

■ 地域自立支援協議会との意見交換会

- 1 実施目的 障害者自立支援法の改正により市が障害福祉計画を定め、又は変更しようとする場合、あらかじめ地域自立支援協議会の意見を聴くよう努めなければならないとされている。そこで、相談支援事業の運営に関するだけでなく、地域自立支援協議会の議論の中で抽出された課題などを障害者計画に反映させるため、地域自立支援協議会委員との意見交換の場を設けた。
- 2 対 象 武蔵野市地域自立支援協議会委員 9 名
- 3 日時・場所 平成 23 年 12 月 19 日（月曜日）武蔵野総合体育館大会議室
- 4 実施方法 地域自立支援協議会委員からの意見発表後、障害者計画部会委員との意見交換を行った。
- 5 意見内容 資料 6 参照

資料6 「市民意見交換会」及び「パブリックコメント」の策定委員会取扱方針

| No. | 計画 | 項目 | 意見要旨 | 策定委員会取扱方針 |
|-----|----|------------------------|--|--|
| 1 | 総論 | 武蔵野市の福祉のめざすもの | 「いきいきと健康で、安心して住み続けられる、支え合いのまち」の「いきいきと健康で」は現在元気な人にしか当てはまらない印象を受けるので、「健康を増進する」などの別の表現にしてはどうか。 | 本計画では「健康」の意味を単に病気でないということだけでなく、その人らしくすべてが満たされている状態というように広くとらえて考えています。 |
| 2 | 総論 | 武蔵野市健康福祉総合計画策定の基本的な考え方 | 地域リハビリテーションという言葉は市民の感覚とずれがあるので、医療と福祉の連携、高齢者に限らず産前産後のケアも含むような市民にもイメージしやすい表現にできないか。 | 本市では、めざすべき支援のあり方として「地域リハビリテーション」を掲げています。今後も市民がそのことを実感できるよう取り組むべきと考えます。 |
| 3 | 総論 | 武蔵野市健康福祉総合計画策定の基本的な考え方 | 地域リハビリテーションが基本的な考え方となりライフステージに応じた支援といいながら、児童福祉(子育て)が健康福祉総合計画外であり、地域福祉計画で触れられていない。(障害者計画策定の背景では子育ても記載されている。)このことは地域住民活動が児童福祉を一つの核として展開されていることからみても、地域リハビリテーションの理解を妨げることになる。 | 本市で掲げている地域リハビリテーションはすべての市民が対象と認識しています。子どもプランを含め他の計画で進められている施策と連携・整合性を図ることについては、P3の健康福祉総合計画の位置づけで記載しました。 |
| 4 | 総論 | 武蔵野市健康福祉総合計画策定の基本的な考え方 | 現在国が検討している社会保障制度改革の保健・医療・福祉連携重視の中で、地域での「リハビリテーション構築」が重要視されているので、それが実施されると市民の混乱が更に深まるため、明確な説明が必要である。 | No.2のとおりです。 |
| 5 | 総論 | 武蔵野市健康福祉総合計画策定の基本的な考え方 | 地域リハビリテーションの実現は、地域の中で住民と一緒に進めていただきたい。 | 本市の掲げる地域リハビリテーションの理念は、あらゆる人・機関の連携した支援ですので、その中に市民も当然含まれると考えます。 |
| 6 | 総論 | 武蔵野市健康福祉総合計画策定の基本的な考え方 | 縦割り部署を地域の視点で繋ぐ「地域リハビリテーション」担当部署を独立して設置する必要がある。 | 組織については策定委員会が回答する立場にはありませんが、地域リハビリテーションを推進するためにはどのような組織が適切かは今後の検討課題と思われれます。 |
| 7 | 総論 | 重点課題 | 「地域福祉活動の活性化」ひとつにしぼった方がわかりやすい。 高齢者の増加・孤立問題を含む諸問題を解決するには、地域の福祉力の向上が必要である。 | 地域の福祉力の向上は、様々な問題解決につながる基となりますが、4計画に共通する重点課題として高齢者の増加への対応は避けられないものであるため、2点掲げています。 |
| 8 | 総論 | 計画の推進と見直し | 策定した健康福祉総合計画を地域主体で実現するための体制として、策定委員会を運営管理委員会(仮称)として存続させていただきたい。 | P14に記載のとおり、事業の進行管理と進捗状況の公表を行っていきます。 |
| 9 | 総論 | 計画の推進と見直し | 計画は成果をあげるためのもので、スローガンを掲げるだけで終わってはならない。 | No.8のとおりです。 |
| 10 | 地域 | 支え合いの気持ちをつむぐ | ボランティアをしたい人のきっかけづくりとして、市内で働く人や企業による社会貢献をもっと促していてもいいのではないか。 | P27「福祉学習・ボランティア学習の推進」の中で検討するよう市に伝えました。 |
| 11 | 地域 | 支え合いの気持ちをつむぐ | 地域を支援することにより地域の福祉力が育つ。人は育ち合い学び合うことで成長するので、その環境づくり・きっかけづくりを行政や市民社協に担っていただきたい。 | P27「福祉学習・ボランティア学習の推進」及びP28「市民社協との連携強化」で記載しました。 |
| 12 | 地域 | 支え合いの気持ちをつむぐ | 大野田地区がモデル地域として実施した地域懇談会や今回の意見交換会など、地域住民が地域福祉に関心を持つきっかけとなり、地域・行政・市民社協が共に成長し合えたと感じることから、ぜひこの成果を活かしてほしい。 | これまで各地域で行われてきた懇談会等の成果を活かすべきと考え、P28「様々な「場」(活動、機会など)づくりの支援」で記載しました。 |
| 13 | 地域 | 支え合いの気持ちをつむぐ | 長年資源回収活動を通じて地域の方と関係を築いてきたが、自宅の空き部屋を社会資源として活用してもらおうとひびのさんちをオープンした経緯がある。高齢者の孤立を防ぐ居場所として活用してほしい。 | 地域の居場所の検討については、P28「様々な「場」(活動、機会など)づくりの支援」で記載しました。 |
| 14 | 地域 | 支え合いの気持ちをつむぐ | 地域福祉の圏域について、変更する考えはあるか。 | 既に活動している団体の活動区域については、重層的になっている方がいいという考え方もあるので、活動区域の変更についての記載はしていません。福祉の会、民生委員、日赤奉仕団等が活動がしやすくなるにはどうすべきかを関係者で時間をかけて検討すべきと思われる。 |

| No. | 計画 | 項目 | 意見要旨 | 策定委員会取扱方針 |
|-----|----|----------------------------|--|---|
| 15 | 地域 | 支え合いの気持ちをつむぐ | コミセンの利用について、福祉の拠点とするなどもっと積極的に考えてほしい。 | P28「様々な「場」(活動、機会など)づくりの支援」の中で検討していく事項と思われます。 |
| 16 | 地域 | 支え合いの気持ちをつむぐ | コミセンでも福祉の会の認知度は低く、コミセンの部屋を貸すことに抵抗がある人もいる。福祉の拠点が無いというのが悩みであり、市からコミセンと地域社協との連携を進めてほしい。 | P28「様々な「場」(活動、機会など)づくりの支援」の中で検討していく事項と思われます。 |
| 17 | 地域 | 支え合いの気持ちをつむぐ | 「福祉のまちづくりをする市民・住民」に学ぶ権利を保障し、その機会や場を提供するのは行政の責務だという位置づけをはっきりさせてほしい。 | P28「様々な「場」(活動、機会など)づくりの支援」で地域住民、市民社協、市が共同で検討していくよう記載しました。 |
| 18 | 地域 | 支え合いの気持ちをつむぐ | 隣近所の人たちとのふれ合い支え合いが重要であり、それができる体制が緊急に求められているが、地域福祉計画ではこのことが欠如している。 | 地域での支え合いは今後さらに重要になると考えています。P28「様々な「場」づくりの支援」、P29「孤立予防の推進」、P30「安否確認体制の推進」で記載しました。 |
| 19 | 地域 | 支え合いの気持ちをつむぐ | 福祉の会には様々な相談や依頼が寄せられるが、相談をつなぐ資源や予算がなく大変やりづらさを感じる。居住地区内からの相談なので断りにくい。民生委員や行政等に相談しても受け皿がない場合、福祉の会が抱え込み、大きな負荷を負っているので迅速に対応してほしい。 | P28「市民社協との連携強化」、P31「相談機能のネットワークの強化」で記載しました。これらの取組みを行う中で、地域福祉活動を担っている方々のバックアップ体制についても検討すべきと思われます。 |
| 20 | 地域 | 支え合いの気持ちをつむぐ | 災害時要援護者事業も事業の内容は知っていても、事業名を知らない人が多い。行政が使う言葉と市民が理解している言葉の乖離を感じるので、わかりやすく表現してほしい。 | P30「災害時要援護者対策の全体像の検討」において検討するよう市に伝えました。 |
| 21 | 地域 | 誰もが地域で安心して暮らしていける仕組みづくりの推進 | 地域と行政と一緒にまちづくりを考えられる仕組みとして、各地域に「地域福祉推進センター」を設置するべきではないか。(福祉の様々な課題に対応するよう相談所というイメージで、ワンストップで解決の方向性を示す。地域福祉コーディネーターが推進役を担い、行政も積極的に地域に出て住民や市民社協とともに活動する。) | 相談機能については、P31「相談機能のネットワークの強化」で記載しました。また、地域福祉コーディネーターの役割、機能の検討については、P28「市民社協との連携強化」で記載しました。 |
| 22 | 地域 | 誰もが地域で安心して暮らしていける仕組みづくりの推進 | 最終的な計画では、市民がイメージを持ちやすい具体的なものにしてほしい。例えば「在宅生活支援のネットワークづくり」とあるが、専門職によるネットワークと市民活動等非専門職によるネットワークをどう取り入れていくのか。 | P28「市民社協との連携強化」、P31「地域連携協議会(仮称)による課題解決の仕組みの構築」などの取組みにおいて検討すべきと思われます。 |
| 23 | 地域 | 誰もが地域で安心して暮らしていける仕組みづくりの推進 | 総合相談所や情報を得られる場、在宅介護システム、災害時の安心システム等を含めた地域ごとのネットワークと条件整備を進めてほしい。 | P28「様々な「場」(活動、機会など)づくりの支援」P31「相談機能のネットワークの強化」で記載しました。 |
| 24 | 地域 | 誰もが地域で安心して暮らしていける仕組みづくりの推進 | 地域リハビリテーションの理念の基づく連携・仕組みづくりは、各地域の現場で、日常的・継続的に行ってほしい。 | 地域リハビリテーションを推進するための仕組みづくりについては、P31「地域連携協議会(仮称)による課題解決に向けた仕組みの構築」で記載しました。 |
| 25 | 地域 | 誰もが地域で安心して暮らしていける仕組みづくりの推進 | 在宅支援のネットワークづくりの推進は、各小地域に根差した展開にしてほしい。 | P31「相談機能のネットワークの強化」で記載しました。 |
| 26 | 地域 | 誰もが地域で安心して暮らしていける仕組みづくりの推進 | 地域活動支援センターは「地域福祉活動支援センター」とし、地域住民の福祉づくりの中心的存在として位置づけ、総合相談窓口やコーディネイト機能等を担っていただきたい。 | P31「相談機能のネットワークの強化」で記載しました。 |
| 27 | 地域 | 誰もが地域で安心して暮らしていける仕組みづくりの推進 | 市民社協の社屋について、利便性が高く機能的な、使い勝手のよい拠点として建て直すべきだと思う。 | 市民社協の社屋については平成24年度策定の地域福祉活動計画で議論すべきと考えます。 |
| 28 | 地域 | 住み慣れた地域での生活を継続するための基盤整備 | 住民の活動・施設の配置などが最も効果的で、住民の参加意欲や安心感がわくよう「小地域」を確定してほしい。 | 地域福祉の活動区域については、No.14のとおりです。 |
| 29 | 地域 | 住み慣れた地域での生活を継続するための基盤整備 | なにより人材の育成が重要であるが、地域で日常的に多様なニーズへの対応を担う地域住民の育成の手立てがくっきり浮かび上がらない。 | 地域住民の育成については、P34「福祉人材の育成」で記載しました。 |
| 30 | 地域 | 全般・その他 | 若者と女性の貧困等についての議論がない。子どもの貧困や障害児、不登校、引きこもりなど課題のある支援が必要な子ども対策の議論が足りない。このような、なかなか見えにくい地域課題をもう少しきかせる努力が必要なのではないか。子育ての課題や問題対応は、福祉分野と子育てや教育分野との協力が必須であるが、福祉分野では子育ての議論が不十分である。 | 他の計画で進められている施策と連携・整合性を図ることについては、P3の健康福祉総合計画の位置づけで記載しました。また、P14の事業の進行管理及び進捗状況の公表において、他部課もまじえた健康福祉施策推進本部(仮称)を設置し、計画の進行管理を行っていきます。 |

| No. | 計画 | 項目 | 意見要旨 | 策定委員会取扱方針 |
|-----|----|------------------------------|---|---|
| 31 | 健康 | 支え合いの気持ちをつむぐ | 共助の重要性を震災で感じた。地域でお互いの健康状態を把握するような仕組みづくりが必要ではないか。 | P30に災害時の要援護者対策の検討として記載しています。 |
| 32 | 健康 | 支え合いの気持ちをつむぐ | (健康づくり事業について) 近隣の住民が集まりやすいコミセン等を拠点に活動してはどうか。(他1件) | 身近な場所に健康づくりの拠点があることは、活動を継続させるためにも重要です。市民が集まりやすい拠点について検討するよう市に伝えました。 |
| 33 | 健康 | 支え合いの気持ちをつむぐ | 近年、コミセンに来る人の年代は幅広くなっている。世代を超えた仲間作りのための施策が必要ではないか。 | 世代を超えた仲間づくりについては、検討課題の一つです。事業の実施にあたり配慮するよう市に伝えました。 |
| 34 | 健康 | 支え合いの気持ちをつむぐ | 健康づくり活動情報誌はよい。もっと活用して、広める必要があるのではないか。 | P55に「健康づくり活動情報誌」の活用を充実させ、市民の自主的な活動を支援します。」と記載しました。 |
| 35 | 健康 | 支え合いの気持ちをつむぐ | 地域の資源・活力を生かした健康づくりが重要である。どのような取組みを進めていくのか。 | P55に地域の力を活かした健康づくり運動の推進について記載しました。 |
| 36 | 健康 | 誰もが地域で安心して暮らさずつけられる仕組みづくりの推進 | 介護等を子どもに頼れる時代ではなくなってきている。その時にどういう対処をしたらよいか。知識の普及が必要である。 | 要介護状態にならないために、健康増進・疾病予防の取組みが大切です。P48に予防を重視した健康施策の推進、P78に健康づくりと介護予防を重点的取り組みとして記載しています。 |
| 37 | 健康 | 誰もがいつまでも健康な生活を送るための健康づくりの推進 | 健(検)診の重要性についての啓発活動が必要ではないか。 市報以外のPR方法を新しく考えてはどうか。 | 市民の意識を啓発することは重要ですので、P48に「発症予防としての「一次予防」を推進します。」と記載しています。特にがんについてはP57に効果的な勧奨方法の検討を行うことを記載しました。 |
| 38 | 健康 | 誰もがいつまでも健康な生活を送るための健康づくりの推進 | 平日は仕事等で忙しい。夜間・土曜日の検診日があれば受診しやすくなるのではないか。 | P58に「市民が受診しやすい健(検)診を検討します。」と記載しました。 |
| 39 | 健康 | 誰もがいつまでも健康な生活を送るための健康づくりの推進 | 健(検)診の受診率を上げるための具体的な方策はないのか。 | P48に予防を重視した健康診査の推進について記載しましたが、受診率を上げるための具体的な方策についてさらに検討するよう市に伝えました。 |
| 40 | 健康 | 誰もがいつまでも健康な生活を送るための健康づくりの推進 | 健診の統計について、独自に市外の医療機関で受診したりしている人もいますので、市民の健診の実態を表していないのではないか。 | 市民の健康づくりに関する実態調査(平成22年度)によると、職場や学校等で健康診査を受けている市民が42.6%でした。健康診査に関する現状把握にさらに努めるよう市に伝えました。 |
| 41 | 健康 | 誰もがいつまでも健康な生活を送るための健康づくりの推進 | (健康づくり活動について) コミュニティ単位での啓発活動を進めてはどうか。 | P55に健康づくり活動における仲間づくりの推進について記載しました。コミュニティ単位の啓発活動についても検討するよう市に伝えました。 |
| 42 | 健康 | 誰もがいつまでも健康な生活を送るための健康づくりの推進 | (健康のとらえ方について) 幅広くとらえてよいことを市民に啓発していくことが必要ではないか。 | 健康の捉え方について、用語集に記載しています。この視点を持って事業を実施し、啓発することが重要と考えています。 |
| 43 | 健康 | 誰もがいつまでも健康な生活を送るための健康づくりの推進 | 子どもの頃からの食育が大切。食育は大人になってからでは遅いので、学校でしっかりやってほしい。 | 生涯を通じた食育の推進の中でも子どもの頃からの食育は重要と認識しています。P59に学校における食育の推進として記載しました。 |
| 44 | 健康 | 誰もがいつまでも健康な生活を送るための健康づくりの推進 | 親子を通じた食育の具体的な取組を考えていく必要がある。(他1件) | 家庭における食育の推進についてはP59に記載しました。事業の実施にあたっては親子を通じた食育の取り組みに留意するよう市に伝えました。 |
| 45 | 健康 | 誰もがいつまでも健康な生活を送るための健康づくりの推進 | 学校の調理室を利用した食育の講座ができるとうい。 | 学校等身近な場所で調理について学ぶ機会があることは重要と認識しています。市に検討するよう伝えました。 |
| 46 | 健康 | 誰もがいつまでも健康な生活を送るための健康づくりの推進 | 地元農家の協力を得て、食育に関する行事を学校で取り入れてほしい。 | 食育の推進にあたっては、地産地消の推進への取組みも重要です。P59に学校における食育の推進として記載しましたが学校行事については市に要望を伝えました。 |
| 47 | 健康 | 誰もがいつまでも健康な生活を送るための健康づくりの推進 | 世代によって、食事に対する意識に差がある。子どもの頃からの教育が重要。母親の意識改善が必要ではないか。 | P59に家庭における食育の推進として記載しました。 |
| 48 | 健康 | 誰もがいつまでも健康な生活を送るための健康づくりの推進 | 基本的な食育ができていない。カロリーや栄養素のことだけでなく、食事のマナーを伝えてほしい。栄養士と家庭科の先生が協力してやってほしい。 | P59に学校における食育の推進として、食事のマナー等も含めた食に関する教育の充実と記載しました。事業の実施にあたっては検討するよう市に伝えました。 |

| No. | 計画 | 項目 | 意見要旨 | 策定委員会取扱方針 |
|-----|----|-------------------------------|---|--|
| 49 | 健康 | 誰もがいつまでも健康な生活を送るための健康づくりの推進 | (放射線の問題について) 食について何を選び取るかという力を学んでいくことが大切ではないか。 | 食の選択力についてはP59に家庭における食育の推進として記載しました。放射線の影響による食の安全についても検討するよう市に伝えました。 |
| 50 | 健康 | 誰もがいつまでも健康な生活を送るための健康づくりの推進 | 地域で活動していると朝食を食べない高齢者が多いと感じる。高齢者向けの食育も必要ではないか。 | 市民の健康づくりに関する実態調査(平成22年度)によると、朝食をほぼ毎日食べている市民は80.2%でした。年齢別に見ると65歳以上が96.4%と最も高く、若年層ほど朝食を食べる頻度が少ないという結果が出ています。しかし、高齢者の食の問題は身体や生活の機能を維持するために重要ですので、P50に生涯を通じた食育の取組みの方向性を示し、高齢者の食育への取組みもその中に記載しています。 |
| 51 | 健康 | 誰もがいつまでも健康な生活を送るための健康づくりの推進 | 配食サービスで各家庭を訪問していると、こころの悩みを抱えている人が多いことを強く感じる。何か対応策はないのか。 | P59にこころの健康づくりとして相談窓口、相談機関の連携強化を記載しました。 |
| 52 | 健康 | 誰もがいつまでも健康な生活を送るための健康づくりの推進 | (こころの健康づくりについて) 「市内ゲートキーパー養成研修」については、市の職員向けの研修となっているが、このような研修を市民向けに開催していただけないか。 | P59に、地域における相談機能の強化を目的として、市民向けのゲートキーパー研修を計画的に実施すると記載しました。 |
| 53 | 高齢 | 支え合いの気持ちをつむぐ | 訪問相談事業はすばらしい取組みなのでぜひ続けてほしい。 | P84のとおり、訪問相談事業を継続すべきと考えます。 |
| 54 | 高齢 | 支え合いの気持ちをつむぐ | 地域住民は介護保険など福祉を学習する機会を増やす必要がある。 | 高齢者サービスの手引き「いきいき」や介護保険リーフレットなど、広報の方法について見直す必要があります。また、第5期介護保険事業計画の内容について、市民説明会や出前講座などを開催するよう市に伝えました。 |
| 55 | 高齢 | 支え合いの気持ちをつむぐ | 生活機能評価チェックリストの集計結果を分析し、市民に戻す必要がある。 | 地域包括支援センター運営協議会の資料としてホームページに公開するなど、今後、幅広く広報するための方法を検討する必要があります。 |
| 56 | 高齢 | 誰もが地域で安心して暮らしてつづけられる仕組みづくりの推進 | 計画の中で認知症予防活動の成果、充実、計画の導入について加えていただきたい。 | P79のとおり、認知症に特化せず、介護予防や健康づくり事業を通じ、認知症予防を推進すると記載しました。 |
| 57 | 高齢 | 誰もが地域で安心して暮らしてつづけられる仕組みづくりの推進 | 認知症サポーター養成講座やフォローアップ講座が開催されているが、実際にどのような役割が期待されているかわからない。 | 認知症サポーター養成講座では、認知症に対する正しい理解の普及を図っています。その後のフォローアップ講座では、P79のとおり、希望する受講者に対して近隣の認知症高齢者の見守りや話し相手などのボランティアにつなげるなどの新しい仕組みづくりを検討すると記載しました。 |
| 58 | 高齢 | 誰もが地域で安心して暮らしてつづけられる仕組みづくりの推進 | オレンジリングは日常的につけられない。形を変えたもので常につけられるようなものはできないのか？ | 全国統一で認知症サポーターのシンボルとしてオレンジリングを採用しています。常に身につけておく必要はなく、認知症への正しい理解をしていただくことが目的です。 |
| 59 | 高齢 | 誰もが地域で安心して暮らしてつづけられる仕組みづくりの推進 | 相談先として、在宅介護支援センターや民生委員を思い浮かべない市民が多い。もっとPRすべきである。 | 市報や市ホームページへの掲載、高齢者サービスの手引き「いきいき」への記載内容やチラシの配布場所など、広報の方法について検討する必要があります。 |
| 60 | 高齢 | 誰もが地域で安心して暮らしてつづけられる仕組みづくりの推進 | 相談窓口が在宅介護支援センターとして、そこからどうつなげて解決していくかが見えてこない。 | 在宅介護支援センターは、相談を受けると課題解決のため、必要な制度や社会資源につないでいます。今後は市民にわかりやすいように、役割を明確にする必要があります。 |
| 61 | 高齢 | 誰もが地域で安心して暮らしてつづけられる仕組みづくりの推進 | 在宅介護支援センターに情報が集まる体制を構築できれば、そこからアウトリーチをかけるなど、その他の体制も構築できるのではないか？ | 「地域連携協議会(仮称)による課題解決に向けた仕組みの構築」(P85)や「在宅支援ネットワークの構築」(P86)で体制の構築について記載しました。 |
| 62 | 高齢 | 住み慣れた地域での生活を継続するための基盤整備 | 住み替え支援制度(マイホーム借上げ制度)について、高齢者の住み替え先がなければ、貸したくても貸せない。住み替え先を確保することが課題である。 | 課題として認識するよう市に伝えました。 |
| 63 | 高齢 | 誰もが地域で安心して暮らしてつづけられる仕組みづくりの推進 | 在宅医療と福祉の連携を推進する地域拠点を設定することが課題である。一体化して地域の総合拠点とするか強固な連携システムとするか、それぞれの地域資源の役割を明確にし、地域の実態に即して検討・確立する必要がある。 | 地域資源を洗い出し役割分担を明確にし、在宅介護支援センターを地域の拠点として、在宅支援に取り組んでいくと記載しました。(P81) |

| No. | 計画 | 項目 | 意見要旨 | 策定委員会取扱方針 |
|-----|----|----------------------------|--|--|
| 64 | 高齢 | 誰もが地域で安心して暮らしていける仕組みづくりの推進 | 市の取組みの課程に、当事者や地域社協が参加していくことが重要である。 | P81に記載のとおり、それぞれの役割を明確にして取り組むべきと考えます。 |
| 65 | 高齢 | 住み慣れた地域での生活を継続するための基盤整備 | 高齢者の施設は小規模多機能型施設が求められている。 | 高齢者の在宅生活を支援するため、小規模多機能型居宅介護を整備すると記載しました。(P79) |
| 66 | 障害 | 全般・その他 | 当事者(利用者)・支援者が最大限力を発揮して計画を遂行できるように、市としてバックアップの役割の明示をしてほしい(例えば、場の設定や広報なども)。 | エンパワメントを市がバックアップすることを重視し、P119計画の基本的視点として掲げ、基本施策ではP140誰もが地域でいきいきと輝けるステージづくりに記載しました。 |
| 67 | 障害 | 全般・その他 | 当事者にわかりやすい言葉で作成してほしい(例えば、地域リハビリテーションなど)。概要版の作成。(他1件) | わかりやすい表現に努めるとともに、資料として用語集を掲載し、概要版を作成する予定です。 |
| 68 | 障害 | 全般・その他 | 「5W1H」を計画に入れ、具体的にすべき。また、市の責任で進めること、事業所の責任で進めるべきことを明確にすべき。 | わかりやすい表現に努めます。主体を明確にし、期間設定と目標値を記載します。 |
| 69 | 障害 | 全般・その他 | 今回の障害者計画への意見募集は市報とインターネットで行われ、情報が届きにくい障害者がいた。情報格差の是正と意思決定支援に合理的配慮を求める。 | 次期策定時には、より多くの方々のご意見を十分に反映させる方法を検討するよう、市に伝えました。 |
| 70 | 障害 | 全般・その他 | 意見形成に困難さを伴う障害者もいるが、多様な本人活動等を通して国への政策提言に加わる障害者もいる。次期計画からは当事者向けのエンパワメント事業を行ってほしい。 | 自らの選択と決定の重要性はP119基本的視点に記載しました。 |
| 71 | 障害 | 全般・その他 | 手帳取得者以外の障害者への実態調査をしてほしい。 | 国が平成23年12月に生活のしづらさに関する調査を実施しましたが、市としても手帳取得者以外の障害者への実態調査の実施可能性について検討するよう、市に伝えました。 |
| 72 | 障害 | 全般・その他 | 計画の策定・見直しをしていく話し合いに、障害当事者を参加させてほしい。 | 今回の計画策定においては、障害者計画部会と地域自立支援協議会との意見交換会を実施しました。また見直しの際にも、同協議会等からの意見を反映することについて検討するよう市に伝えました。 |
| 73 | 障害 | 全般・その他 | 当事者・家族を策定委員の1/2くらい入れていくのは今の時代当然のことだと思う。次回ぜひ。(他2件) | 当事者(ご家族)の意見の反映方法については、次期策定時には検討するよう、市に伝えました。 |
| 74 | 障害 | 全般・その他 | 計画がまだまだ全体的に見えにくいと感じた。 | P136以降に、施策・事業として内容を記載し、より具体的にしました。 |
| 75 | 障害 | 支え合いの気持ちをつむぐ | 障害のある人への理解がまだまだ不十分なので、理解を得るための具体的な方策を検討してほしい。 | 障害のある人への理解の促進については、P136心のバリアフリーの推進として記載しました。 |
| 76 | 障害 | 支え合いの気持ちをつむぐ | すべての人に優しい地域になるためには、小さい子どもの頃から同じ場所(幼稚園や小学校)で活動することが大切。幼稚園や小学校では障害のある子とない子が一緒に教育を受けられるようにしてほしい。(そうした経験からボランティア活動に携わる方もいるようだ) | 関連課(教育支援課)も含めて検討するよう、市に伝えました。また、P136心のバリアフリーの推進にも、教育現場における体験教育などの実践について記載しました。 |
| 77 | 障害 | 支え合いの気持ちをつむぐ | 重点的取組みの心のバリアフリーの推進について、当事者と関係者が地域と交流を持てる場所を増やしていただきたい。 | 障害のある人への理解の促進については、P136心のバリアフリーの推進として記載しました。 |
| 78 | 障害 | 支え合いの気持ちをつむぐ | 本人や家族が障害受容(認知)できずに福祉サービスから漏れることがある。障害域に近い方へ配慮ある施策を。また、障害を受容できない方をなくすための社会障壁除去の施策を行ってほしい。 | 障害のある人への理解の促進については、P136心のバリアフリーの推進として記載しました。 |
| 79 | 障害 | 支え合いの気持ちをつむぐ | 災害時に、一般の避難所には入れない障害者の対策を考えてほしい。食糧の確保、それぞれの障害に対応した情報伝達の手段など。 | 福祉避難所の充実等について、P137災害時要援護者対策の推進に記載しました。 |
| 80 | 障害 | 支え合いの気持ちをつむぐ | 災害時要援護者対策の推進について、要援護者の把握の実態を明らかにしてほしい。 | 利用を希望される方は、手挙げ方式で登録しています。また、必要と思われる方にはケースワークの中ですすめています。 |
| 81 | 障害 | 支え合いの気持ちをつむぐ | 市民社協のボランティア、市民活動に対するの助成金は公平に出してほしい。 | 市民社協のボランティア活動団体助成のあり方については、平成24年度策定の地域福祉活動計画で検討すべきと考えます。 |

| No. | 計画 | 項目 | 意見要旨 | 策定委員会取扱方針 |
|-----|----|------------------------------|--|---|
| 82 | 障害 | 支え合いの気持ちをつむぐ | 多くの事業が委託されている市民社協へは、十分な予算の配分や人的な支援が必要だ。市民社協も体質を変え、積極的に事業を行い市民のために頼りになる市民社協・ボランティアセンター武蔵野になってほしい。会員や会費についても見直しを。 | 本市の市民社協への支援は今後も引き続き行っていべきと考えますが、市民社協のあり方については、平成24年度策定の地域福祉活動計画でさらに議論を深めるべきと考えます。 |
| 83 | 障害 | 支え合いの気持ちをつむぐ | 市民社協の助成金は福祉優先にすべきだ。プレゼンテーションなどについても配慮が必要。 | 市民社協のボランティア活動団体助成のあり方については、平成24年度策定の地域福祉活動計画で議論すべきと考えます。 |
| 84 | 障害 | 誰もが地域で安心して暮らしていただける仕組みづくりの推進 | 余暇活動について、計画的なものはもとより、「今日は天気が良いから、体調がよいから、出かけたい」といった柔軟な当たり前の余暇活動を保障できる、ガイドヘルパーのシステムの検討を。 | ガイドヘルパー充実については、P138地域生活支援事業の充実に記載しました。 |
| 85 | 障害 | 誰もが地域で安心して暮らしていただける仕組みづくりの推進 | 障害者の同居家族が高齢になり通院介助が難しくなった場合に精神障害者が通院介助を受けられるようにしてほしいがどのような方法があるのか。 | 通院介助にヘルパーを利用していただくことができます。また、相談事業の充実、適正なケアマネジメントにより、具体的な支援につなげるネットワーク作りに努めます。 |
| 86 | 障害 | 誰もが地域で安心して暮らしていただける仕組みづくりの推進 | 就労支援関係のネットワーク化は進んでいるが、生活支援・相談支援のネットワーク化も進められると良い。地域自立支援協議会が新法施行後も実行性を保てるよう、また、あらゆる相談関係機関で共通認識を持つため、基幹相談支援センターの設置前からカテゴリー別・ライフステージ別のネットワーク化を進めてほしい。 | 各種のネットワークの構築による多様なニーズへの対応については、P137在宅生活支援ネットワークづくりの推進に記載しました。 |
| 87 | 障害 | 誰もが地域で安心して暮らしていただける仕組みづくりの推進 | 基幹相談支援センターには、相談が解決に結びつくだけの資源の質の充足を。また、事業所職員・本人の意見が反映できるケアプランが作成できるようにしてほしい。 | 相談支援体制の構築については、P138相談機能のネットワークの強化に、またケアマネジメントの質の向上については、P138障害ケアマネジメントの標準化と推進に記載しました。 |
| 88 | 障害 | 誰もが地域で安心して暮らしていただける仕組みづくりの推進 | 基幹相談支援センターの位置づけがよくわからない。市直営で24時間365日できるのかどうか、窓口が増えるだけではないか。 | 基幹相談支援センターの設置による重層的な相談支援体制が構築されることを、P138相談機能のネットワークの強化に記載しました。 |
| 89 | 障害 | 誰もが地域で安心して暮らしていただける仕組みづくりの推進 | 重点的取組みにある、「24時間365日対応可能な相談支援体制の整備」の事業では、相談だけでなくいつでも立ち寄れるような場所を作ってほしい。 | P138地域活動支援センターの機能の充実に記載しました。 |
| 90 | 障害 | 誰もが地域で安心して暮らしていただける仕組みづくりの推進 | ケアプランの作成の際は、当事者の意見が反映されるようにしてほしい。 | 当事者の要望に配慮するのは当然だと認識しています。 |
| 91 | 障害 | 誰もが地域で安心して暮らしていただける仕組みづくりの推進 | ケアマネジメント制度の根幹は、類型化できない個別ニーズへの対応とサービスの開発である。そのため、ケアマネジメントや支援計画立案者への自由裁量の余地を付与してほしい。 | ケアマネジメントはそもそも均一化して行うものではないと認識しています。 |
| 92 | 障害 | 誰もが地域で安心して暮らしていただける仕組みづくりの推進 | 障害児施策は教育委員会と連携をとりながらすすめてほしい。特別支援学級のある学校の中でも障害児のこどもとしての権利が認められていないようだ。現在の「副籍」学級は機能しているようにみえない。 | 関連課(教育支援課)も含めて検討するよう、市に伝えました。 |
| 93 | 障害 | 誰もが地域で安心して暮らしていただける仕組みづくりの推進 | 地域とのつながりが保てるよう、子どもどうしの理解が深まるよう、「あそべえ」の障害児受け入れを前向きに進めて欲しい。子どもどうし親どうしが交流を深め同世代で支えていく一歩になる。 | 関連課(児童青少年課)も含めて検討するよう、市に伝えました。 |
| 94 | 障害 | 誰もが地域で安心して暮らしていただける仕組みづくりの推進 | 障害児の親の会について、限られた予算のなかで自立自助の方向で施策を進めるには当事者のまとまりが必要。行政側でも親の会の意見を求めるなどの仕掛けをして欲しい。 | 学校単位での保護者との意見交換の場は年1回程度設けられています。 |
| 95 | 障害 | 誰もが地域で安心して暮らしていただける仕組みづくりの推進 | 障害児と地域のかかわりについて、もっと議論してほしい。障害児についての議論が少ない。 | P139障害児への支援に記載しました。 |
| 96 | 障害 | 誰もが地域で安心して暮らしていただける仕組みづくりの推進 | 自立生活や一人暮らしに不安を抱え自信が持てないまま地域で生活している方に対して、支援者が自宅に向いて生活訓練を行えるサービス(仮称;ライフコーチ)の提供も検討してはどうか。 | アウトリーチの多角的応用を含め、P138サービスの利用促進に記載しました。 |
| 97 | 障害 | 誰もが地域で安心して暮らしていただける仕組みづくりの推進 | 相談支援の充実とは、具体的に何を指すのか、どのような問題解決につなげるのか、連携の中心とその進め方を具体的にしたいほうが良い。 | 各種のネットワークの構築による多様なニーズへの対応については、P137在宅生活支援のネットワークづくりの推進に記載しました。 |

| No. | 計画 | 項目 | 意見要旨 | 策定委員会取扱方針 |
|-----|----|----------------------------|--|---|
| 98 | 障害 | 誰もが地域で安心して暮らしていける仕組みづくりの推進 | 重点的取組みの相談支援の充実では、障害を問わずあらゆる要支援者を対象とし、本人の意思・個性を尊重した対応をしてほしい。また、本人の意思決定のエンパワーを図ってほしい。 | 自らの選択と決定は非常に重要なことなので、本計画全体に関わる考え方として、P119基本的視点に記載しました。 |
| 99 | 障害 | 誰もが地域で安心して暮らしていける仕組みづくりの推進 | 相談支援の充実について、身近でタイムリーな支援を継続して行い、既存サービスだけではなく必要であれば新たな支援策を検討するようにしてほしい。 | 各種のネットワークの構築による多様なニーズへの対応については、P137在宅生活支援のネットワークづくりの推進に記載しましたが、地域自立支援協議会とも協働していくよう、市に伝えました。 |
| 100 | 障害 | 誰もが地域で安心して暮らしていける仕組みづくりの推進 | 相談支援の充実には、ケアマネジメントの経験者が少なくかなりの時間を要することが予想されることから、本市においては現状を把握し、優先順位をつけて取り組んでいただきたい。 | P138サービス提供事業所の参入促進に記載しました。また、人材育成についても重要と考え、P142に記載しました。 |
| 101 | 障害 | 誰もが地域で安心して暮らしていける仕組みづくりの推進 | 相談支援体制や個別支援体制を強化していくためには、行政のバックアップ体制の強化やネットワークの構築、役割の分担を明確にし、支援システムを支える仕組みづくりが必要。 | 各種のネットワークの構築による多様なニーズへの対応については、P137在宅生活支援のネットワークづくりの推進に記載しました。 |
| 102 | 障害 | 誰もが地域で安心して暮らしていける仕組みづくりの推進 | 24時間の相談支援体制について、相談できるだけではなく、一時避難できるような機能も設けてほしい。 | P138相談機能のネットワーク強化に記載しました。 |
| 103 | 障害 | 誰もが地域で安心して暮らしていける仕組みづくりの推進 | 障害者の相談窓口について、市役所やセンターだけではなく相談窓口の番号をコンビニなどにおいて周知するのはどうか。 | 各種のネットワークの構築による多様なニーズへの対応については、P137在宅生活支援ネットワークづくりの推進に記載しておりますが、それらのネットワークを通じてより効果的な周知の方法を検討するよう、市に伝えました。 |
| 104 | 障害 | 誰もが地域で安心して暮らしていける仕組みづくりの推進 | 精神障害者の緊急搬送を受け入れる先を増やしてほしい。 | 緊急発病時の対応に、東京都医療機関案内サービスひまわりの機能充実のための都への働きかけが今後必要であることを認識するよう、市に伝えました。 |
| 105 | 障害 | 誰もが地域で安心して暮らしていける仕組みづくりの推進 | 障害者は高齢サービスや特定疾病のデイサービスの対象となっても、すぐに生活リズムを変えることが難しいので、例えば50歳以降の障害者の方に、元気なうちから高齢者のデイサービスに週1回でも通えるシステムを作ってほしい。 | 関連課(高齢者支援課)も含めて検討するよう、市に伝えました。 |
| 106 | 障害 | 誰もが地域で安心して暮らしていける仕組みづくりの推進 | 高齢の障害者はデイケアサービスの利用に適応が難しいので、実態を把握し、家族を支援してほしい。 | 障害者・高齢者という枠を超えて取り組むべき課題であると考えます。 |
| 107 | 障害 | 誰もが地域で安心して暮らしていける仕組みづくりの推進 | 利用者支援の充実については、対象を子どもに限定しているような記載がある。療育段階からつながりのある医療機関を利用できない場合は、成人期の相談先が分かりにくいのが現状だ。知的障害者への理解のあるところが少ない。地域連携協議会(仮称)におけるネットワークでは、すべてのライフステージにおいて知的障害者の人が通院・相談できるしくみを。 | P138地域連携協議会(仮称)による課題解決に向けた仕組みの構築に記載しました。 |
| 108 | 障害 | 誰もが地域で安心して暮らしていける仕組みづくりの推進 | 障害者のニーズや意思を確認することが難しいケースがあるが、本人の意思やニーズを汲み取るポイントを抑えたアセスメントツールの開発・活用が必要。個別ニーズを捉える力量ある支援者の養成と、現場のノウハウ等を集約して共有する仕組みづくりへのアドバイザーが必要。 | P138障害ケアマネジメントの標準化と推進に記載しました。また、ご意見のとおり人材の育成は重要と考えており、P142に記載しました。 |
| 109 | 障害 | 誰もが地域で安心して暮らしていける仕組みづくりの推進 | 重点的取組みの総合的ケアマネジメントの標準化とあるが、具体的にどのような取組みを考えているか示してほしい。 | P138障害ケアマネジメントの標準化と推進に記載しました。 |
| 110 | 障害 | 誰もが地域で安心して暮らしていける仕組みづくりの推進 | 親(介護者)の高齢化対策が早急に必要。施設を造るより家庭へのヘルパー派遣や相談員の派遣など柔軟な対応を。 | アウトリーチの多角的応用を含め、P138に記載の相談機能のネットワークの強化、適正なケアマネジメントにより、具体的な支援に繋げるネットワークづくりに努めるよう、市に伝えました。 |
| 111 | 障害 | 誰もが地域で安心して暮らしていける仕組みづくりの推進 | 障害者への虐待があっても、即時対応できない現状がある。相談窓口の設置を含め、すぐに対応できる体制が必要。 | P140虐待防止の推進に記載しました。 |
| 112 | 障害 | 誰もが地域で安心して暮らしていける仕組みづくりの推進 | 重度障害者が親亡き後も、成年後見人制度等を使って自立生活ができるようにしてほしい。 | P139権利擁護事業・成年後見制度の利用促進に記載しました。 |
| 113 | 障害 | 誰もが地域で安心して暮らしていける仕組みづくりの推進 | 重点的取組みの記載に、権利擁護部会との連携・協働を記載してほしい。 | P139権利擁護事業・成年後見制度の利用促進に記載しました。 |

| No. | 計画 | 項目 | 意見要旨 | 策定委員会取扱方針 |
|-----|----|------------------------------|--|--|
| 114 | 障害 | 誰もが地域で安心して暮らしていただける仕組みづくりの推進 | 成年後見制度の内容について知られていない部分も多いので、講座を開いたり、関係機関へ周知を図ってほしい。 | 福祉公社や地域自立支援協議会等とも連携を図りながら、その普及・啓発に努めるよう市に伝えました。 |
| 115 | 障害 | 誰もが地域で安心して暮らしていただける仕組みづくりの推進 | 重点的取組みの地域における障害者虐待に関する理解促進について、権利擁護部会が主催する「虐待防止についての関係団体連絡会」のネットワークを活用していただきたい。 | 積極的に活用するよう市に伝えました。 |
| 116 | 障害 | 誰もが地域で安心して暮らしていただける仕組みづくりの推進 | 重度障害者が選挙で、意思がくみとれないとの理由で投票を拒否されたことがあった。心のバリアフリーや障害者の当然の権利の観点から障害者の意思をよみとるアセスメントツールを、まず先に市の中で実践をして欲しい。 | 関連部署(選挙管理委員会)も含めて検討するよう、市に伝えました。 |
| 117 | 障害 | 誰もが地域で安心して暮らしていただける仕組みづくりの推進 | 障害者に関する医療情報を1カ所に集約し、必要な時に情報を得られるようにしてほしい。日々の受診経験も情報化できる流れができればなお良い。 | 保健・医療・福祉の連携については、P138地域連携協議会(仮称)による課題解決に向けた仕組みの構築に記載しました。 |
| 118 | 障害 | 誰もが地域で安心して暮らしていただける仕組みづくりの推進 | 医療機関側の障害者への理解を深めてほしい。福祉の側からも、それに必要な情報提供や支援体制を。 | 保健・医療・福祉の連携については、P138地域連携協議会(仮称)による課題解決に向けた仕組みの構築に記載しました。また、P136に記載の心のバリアフリーにおいて推進するよう市に伝えました。 |
| 119 | 障害 | 誰もが地域で安心して暮らしていただける仕組みづくりの推進 | 障害種別を問わず、緊急の相談・ケアや主治医とつながるまでの間に対応してもらえる機関を作ってほしい。 | P138相談機能のネットワークの強化に記載しました。 |
| 120 | 障害 | 誰もが地域で安心して暮らしていただける仕組みづくりの推進 | 「保健・医療・福祉のさらなる連携強化は必要不可欠」というものを重点的取組み1の内容を含めて具体的な方向性を示してほしい。 | 保健・医療・福祉の連携については、P138地域連携協議会(仮称)による課題解決に向けた仕組みの構築に記載しました。 |
| 121 | 障害 | 誰もが地域で安心して暮らしていただける仕組みづくりの推進 | 「地域連携協議会(仮称)」によるネットワークがどうやって医療と連携していくか具体的に示してほしい。 | まさにそのことが地域連携協議会(仮称)において議論すべき主要なテーマです。 |
| 122 | 障害 | 誰もが地域でいきいきと輝けるステージづくり | 外出が困難な方等が、気楽に人とのつながりを経験できるPC上の「登録制仮想スペース(仮称)」なるものがあるといいのではないかと。そこから同じ趣味を持つ人との出会い、実際の外出につながることもあるのではないかと。 | P140高齢者、障害者の活動支援の促進の中で、発展的な具体策を検討するよう市に伝えました。 |
| 123 | 障害 | 誰もが地域でいきいきと輝けるステージづくり | 重点的取組み1「利用者支援の充実」の居場所づくりについて、新たな状況に対応するため、支援策を研究し、人材を育成する必要がある。 | P142福祉人材の育成で発展的な具体策を検討するよう、市に伝えました。 |
| 124 | 障害 | 誰もが地域でいきいきと輝けるステージづくり | 重度障害者が社会に貢献できる一員としての実感を得て、話し合ったり活動できる場所が必要だ。また、その中でコミュニティが成立し、連携が生まれれば、災害時にも役立つのでは。 | 活動の場については、P138記載の地域活動支援センターがそのひとつです。 |
| 125 | 障害 | 誰もが地域でいきいきと輝けるステージづくり | 障害者の利用できる施設はニーズが増しているため、市有地の活用などを検討するなどして量的拡充を図ってほしい。 | グループホーム・ケアホームなどの整備推進について、P142に記載しました。 |
| 126 | 障害 | 誰もが地域でいきいきと輝けるステージづくり | 市役所での実習の受け入れだけでなく、雇用についても拡充してほしい。 | 従来から行っている市民雇用創出事業においても障害者雇用に努めているところです。また、今後の庁内実習の充実についてはP141に記載しました。 |
| 127 | 障害 | 誰もが地域でいきいきと輝けるステージづくり | アンケート調査結果の中で、41%の人が働いていない実態は十分に検討し、計画につなげるべきである。 | 障害者雇用・就労支援についてはP141に記載しました。また、就労を希望する方のニーズを様々な角度から把握することが必要であることから、重層的な相談支援体制の構築についてP138に記載しました。 |
| 128 | 障害 | 誰もが地域でいきいきと輝けるステージづくり | 卒業生の受け皿として、就労支援事業所等を計画的に整備するとあるが、日中活動の場や就労先の確保のための関係機関の連携について具体的に記載してほしい。 | P141就労支援ネットワークの充実に記載しました。 |
| 129 | 障害 | 誰もが地域でいきいきと輝けるステージづくり | ホームページへの広告掲載無料、市報等で受け入れ企業紹介等、実習受け入れ企業への市としてのインセンティブを検討してほしい。 | 関連課(広報課)も含めて検討するよう、市に伝えました。 |
| 130 | 障害 | 誰もが地域でいきいきと輝けるステージづくり | 職場体験実習を浸透させた後、市内企業団体などにも市から要請して、市内で協働して障害者の職場実習から雇用への流れをつくってほしい。また、障害のある市民雇用モデル事業の実施を。 | P141職場体験実習先などの確保に記載しました。 |

| No. | 計画 | 項目 | 意見要旨 | 策定委員会取扱方針 |
|-----|----|-------------------------|--|--|
| 131 | 障害 | 誰もが地域でいきいきと輝けるステージづくり | 第2節実績と現状の第2項就労支援について、新たな状況に対応するため、支援策を研究し、人材を育成する必要がある。 | P142福祉人材の育成に記載しました。 |
| 132 | 障害 | 誰もが地域でいきいきと輝けるステージづくり | 福祉的就労の場の充実、就労先を増やしてほしい。また、精神障害の方の通所先が少ないので増やしてほしい。 | P141就労支援事業所の整備推進に記載しました。 |
| 133 | 障害 | 誰もが地域でいきいきと輝けるステージづくり | 就労移行支援は期限が2年と決められており、期間内に就労に至らなかった場合の受け皿がない。本人がやりがいを持って継続利用できる施設が本人の意思で選択できるよう、選択肢をふやしてほしい。 | P141就労支援事業所の整備推進に記載しました。 |
| 134 | 障害 | 誰もが地域でいきいきと輝けるステージづくり | 幼児期から生涯にわたる支援が継続されるように個人用のファイル(記録ノート・既成のものもあります)を作成し記入する習慣が定着するようになることを提案する。 | 既成のノートの配布は既に行っています。P130重点的取組み1の5つ目に本市独自のツールの開発について記載しました。 |
| 135 | 障害 | 誰もが地域でいきいきと輝けるステージづくり | 重点的取組みの精神障害者や引きこもりについて、親亡き後の支援を具体的に示してほしい。 | P141引きこもりサポート事業の充実に記載しました。また、P139権利擁護事業・成年後見制度の利用促進に記載しました。 |
| 136 | 障害 | 住み慣れた地域での生活を継続するための基盤整備 | 障害者用の福祉住宅を増やし、地域から離れた場所にしか住めない現状を改善してほしい。 | グループホームや福祉型住宅について関連課(住宅対策課)も含めて検討するよう、市に伝えました。 |
| 137 | 障害 | 住み慣れた地域での生活を継続するための基盤整備 | グループホーム等の基盤整備について、事業者の参入を促すような取り組みとは具体的にどのようなものか。 | P142グループホーム・ケアホームなどの整備推進に記載しました。 |
| 138 | 障害 | 住み慣れた地域での生活を継続するための基盤整備 | 重度知的障害者も利用できるCHを設置してほしい。重度心身障害者が利用できるGH・CH施設設置目標の、具体的な数値をあげてほしい。また、自立体験できる場をふやしてほしい。 | 自立生活体験の充実にについては、P138に記載しました。重度障害者の施設については、検討課題と認識しています。 |
| 139 | 障害 | 住み慣れた地域での生活を継続するための基盤整備 | 重度知的障害者の入れるケアホームはなく、体験利用もできていない状況なので、設置と計画への明記を希望する。 | 自立生活体験の充実にについては、P138に記載しました。重度障害者の施設については、検討課題と認識しています。 |
| 140 | 障害 | 住み慣れた地域での生活を継続するための基盤整備 | グループホーム・ケアホームの拡充のため、当事者家族がなすべき具体的な行動方針等のロードマップが必要だ。 | P142グループホーム・ケアホームなどの整備推進に記載しました。 |
| 141 | 障害 | 住み慣れた地域での生活を継続するための基盤整備 | 入所支援について、ほとんど計画の中に触られていない。入所施設が必要な人、地域移行などについてどうして行くのか。 | 入所施設については、P142くぬぎ園など「公共施設配置の基本的な方針」に基づく施設の整備の中で検討するよう市に伝えました。 |
| 142 | 障害 | 住み慣れた地域での生活を継続するための基盤整備 | 市単独のショートステイ事業は利用率が高く、特に重度心身障害児・者が利用できる「なごみの家」は常時込み合っている。ニーズを満たしているとは言えず、サービスの拡充と計画への明記を希望する。 | ショートステイの数値目標については、P143に記載しました。 |
| 143 | 障害 | 住み慣れた地域での生活を継続するための基盤整備 | 重度心身障害者のショートステイ施設の拡充を。 | 今後サービス基盤整備の中で検討するよう市に伝えました。 |
| 144 | 障害 | 住み慣れた地域での生活を継続するための基盤整備 | 重度障害者の短期入所や自立体験事業等が不足しているので、その充実に記載してほしい。 | 短期入所については、今後サービス基盤整備の中で検討するよう市に伝えました。自立生活体験の充実にについては、P138に記載しました。 |
| 145 | 障害 | 住み慣れた地域での生活を継続するための基盤整備 | 公衆トイレについて、24時間利用出来るようにしてほしい。障害者用のトイレ設置時には、当事者の声を反映させてほしい。 | 関連課(ごみ総合対策課)も含めて検討するよう、市に伝えました。 |
| 146 | 障害 | 住み慣れた地域での生活を継続するための基盤整備 | ムーバスの車椅子対応車を時刻表に表示すべき。 | 関連課(交通対策課)も含めて検討するよう、市に伝えました。 |
| 147 | 障害 | 住み慣れた地域での生活を継続するための基盤整備 | レモンキャブについて、電動車椅子のままでも乗れるようにしてほしい。 | 関連課(高齢者支援課)も含めて検討するよう、市に伝えました。 |
| 148 | 障害 | 住み慣れた地域での生活を継続するための基盤整備 | 市内にある公共施設の中には障害者が利用困難な施設・整備があるので調査をし、改善してほしい。 | 関連課(まちづくり推進課・施設課)も含めて検討するよう、市に伝えました。本計画においては、バリアフリーの推進についてP142に記載しました。 |
| 149 | 障害 | 住み慣れた地域での生活を継続するための基盤整備 | ノンステップバスのくる時間がわからない、車いすトイレが夜間利用できないなど利用障害がある。現在の障害者施策・設備を合理的配慮の視点で再点検し、啓発は正してほしい。 | 関連課(まちづくり推進課、交通対策課・緑化環境センター)も含めて検討するよう、市に伝えました。 |

| No. | 計画 | 項目 | 意見要旨 | 策定委員会取扱方針 |
|-----|----|-------------------------|--|--|
| 150 | 障害 | 住み慣れた地域での生活を継続するための基盤整備 | 公共施設のバリアフリー化に関して、まず、学校やコミュニティセンターにエレベーターの設置を希望します。 | 関連課(教育企画課・教育支援課・市民協働推進課)も含めて検討するよう、市に伝えました。 |
| 151 | 全般 | 全般・その他 | 健康、高齢者、障害者の各分野に、WHOのICF(生活機能分類)を反映させてほしい。課題の検討に社会モデルの導入は必須であり、ICFの考え方を理解した上で福祉を進めていく必要がある。 | 障害・年齢を問わず、生活機能を促進する因子の整備は重要と認識しています。地域リハビリテーションの理念に基づいた当計画はICFを前提にしているものと考えます。 |
| 152 | 全般 | 全般・その他 | 市の他の計画策定についても、策定段階から当事者も参加させてほしい。 | 関連課(企画調整課)も含めて検討するよう、市に伝えました。 |
| 153 | 全般 | 全般・その他 | 計画の進捗確認について、例えば自立支援協議会の専門部会の1つとして常時チェックする仕組みを作ってはどうか。 | 事業の進行管理と進捗状況の公表については、計画全体的なものとして、総論P14に記載しました。 |
| 154 | 全般 | 全般・その他 | 計画実施の進捗状況を常にチェックする機関を設置してほしい。また当事者の声を反映させてほしい。 | 事業の進行管理と進捗状況の公表については、計画全体的なものとして、総論P14に記載しました。 |

【あ行】

ICT

Information and Communication Technologyの略で、情報・通信に関する技術の総称。具体的には、コンピュータ、プロジェクタ、電子情報ボード、実物投影機、デジタルカメラ、デジタルビデオカメラ等のハードウェアや、ネットワーク、映像資料等のソフトなどを指す。

移送サービス（レモンキャブ）事業

バスやタクシー等の既存の公共交通機関の利用が困難な高齢者や障害者の外出を支援するための移送サービス。市に登録された地域のボランティア運行協力員が専用の福祉型軽自動車（レモンキャブ）を運行する。

一次予防・二次予防・三次予防

疾病の予防対策のことで、健康を増進し、発病を予防することを一次予防、早期発見、早期治療を二次予防、機能回復訓練等、社会復帰を目的とした対策を三次予防という。

一般高齢者

将来要介護状態になるおそれが高い人だけでなく、健康な人も含めたすべての高齢者のこと。

一般財団法人 武蔵野市給食・食育振興財団

学校給食の適正円滑な供給により、その充実を図り、児童・生徒及び市民の食育の推進に寄与することを目的に、平成22年3月に設立された一般財団法人。学校給食や食育の推進に関する事業等を行っている。

医療制度改革

患者、国民の視点から医療はいかにあるべきかについて、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の考え方に基づいた医療制度の構造改革。

インターンシップ

学生が一定期間企業などの中で研修生として働き、自分の将来に関連のある就業体験を行える制度。

AED

Automated External Defibrillatorの略で、自動体外式除細動器のこと。不整脈によって心臓が停止しているときに、電気ショックを与えることによって再び正しいリズムに戻し、蘇生するための治療機器。平成16年7月より救命の現場に居合わせた市民による使用についてその取扱いが可能になった。

SPコード

文字情報を内包した二次元コードの一種で、専用の読取装置をあてると音声で文字情報を聴くことができる。

NPO

Non-Profit Organizationの略で、「民間非営利組織」又は「民間非営利団体」などと訳されることが多い。団体独自の理念（ミッション）を持ち、営利を目的としない社会活動を行う団体の総称。

○157

腸管出血性大腸菌○157のこと。大腸菌には病原性のないものから、腸管出血性大腸菌のように強い病原性を有するものまで様々な種類がある。○157は牛の腸管などにいる菌で、ベロ毒素と呼ばれる毒素をつくり食中毒を起こす。症状として激しい腹痛を伴う水様性の下痢、血便、小児や高齢者では、溶血性尿毒症症候群（HUS）や脳症（けいれんや意識障害）を起こす場合がある。

応能負担

所得や支払能力に応じて、受けたサービス費用の一部を本人が負担すること。

お父さんお帰りなさいパーティ

主に定年前後の男性に地域活動への参加を呼び掛けることを目的に、地域のボランティア団体や趣味活動の団体等の紹介を行っている。「長いお勤めご苦労さまです。ようこそ地域へお帰りなさい！」という気持ちを込め、「お父さんお帰りなさい」の名称となった。「おとぼ」の通称で平成12年度から年1回開催している。ボランティアセンター武蔵野に「お父さんお帰りなさいパーティ実行委員会」を組織し、企画・運営にあたっている。

おとぼサロン

「お父さんお帰りなさいパーティ」（おとぼ）のフォローアップのためのイベントを年に1、2回開催していたが、より気軽な参加と仲間づくりの場とすることを目的に、平成17年6月より毎月第2土曜日に「おとぼサロン」として定例開催している。ボランティアや地域活動のほか、趣味・時事問題の勉強会など、毎回テーマを設定し、幅広い方たちの参加をめざしている。企画・運営は、おとぼと同様、「お父さんお帰りなさいパーティ実行委員会」が担っている。

【か行】

介護支援専門員（ケアマネジャー）

援助のすべての過程において、利用者の自立を助けるための専門知識と技術を持ち、利用者と社会資源の結び付けや関係機関・施設との連携など、生活困難な利用者が必要とする保健・医療・福祉サービスの調整を図る（ケアマネジメント）役割をもつ援助者のこと。

介護支援ボランティア

地方自治体が介護支援に関わるボランティア活動を行った高齢者（原則65歳以上）に対し、実績に応じて換金可能なポイントを付与する制度であり、介護保険料を実質的に軽減する制度である。介護保険法の規定に基づき、地域支援事業交付金を財源として導入された。

介護認定審査会

介護保険制度において訪問調査の結果とかかりつけ医又は指定された医師の意見書をもとにし、要介護認定・要支援認定の審査判定業務を行うために市町村が設置する機関。

介護老人福祉施設（特別養護老人ホーム）

入所する要介護者に対し、施設サービス計画に基づいて、入浴、排せつ、食事等の介護その他の日常生活上の世話、機能訓練、健康管理及び療養上の世話を行うことを目的とする施設で、利用対象者は身体上・精神上著しい障害があるため常時介護を必要とし、在宅介護が困難な要介護者である。

介助犬

手や足に障害のある人の手助けをするために特別な訓練を積んだ犬。身体障害者の日常生活における動作の補助を行う。

ガイドヘルパー（移動支援従事者）

障害のある人の自立と積極的な社会参加のために、外出を介助する従事者のこと。重度視覚障害者の移動支援については、平成23年10月から「同行援護」として障害福祉サービスに位置づけられた。

家族介護支援プログラム

市内デイサービスにおいて、在宅で高齢者を介護している家族の身体的・精神的負担の軽減を図り、要介護高齢者との安定した在宅生活を送れるよう支援を行う。

嚙ミング30運動

地域における食育を推進するための一助として、より健康な生活を目指すという観点から、一口30回以上嚙むことを目標として、「嚙ミング30(カミングサンマル)」というキャッチフレーズを作成し、歯科保健分野からの食育を推進する運動。

基幹相談支援センター

障害者の総合的な相談業務及び成年後見制度利用支援事業等を実施する。また、相談支援事業所間の連絡調整や関係機関の連携支援等、地域の実情に応じて相談支援の中核的な役割を担う。

教育支援センター

市内在住の乳幼児から思春期の子どもの教育に関する様々な相談に応じる施設。来所相談、電話相談の他、不登校児童・生徒への支援を行う適応指導教室(チャレンジルーム)、小中学校への臨床心理士(相談員)の派遣などを行っている。

金銭管理サービス

預貯金の出納代行、公共料金、保険料、生活諸費の支払の代行、入退院手続き、入院費の支払、生活物資の購入に関する手続き代行等利用者の生活関係を支えるサービス。

空間放射線量

大気中の放射線量のこと。東京都健康安全研究センターでは年間を通して環境中の放射線量の測定を行っている。

国の指針

がんの予防及び早期発見の推進を図ることにより、がんの死亡率を減少させることを目的とした「がん予防重点健康教育及びがん検診実施のための指針」のこと。実施するがん検診の種類、検診項目等が定められている。

くぬぎ園

昭和52年開設の桜堤地域にある軽費老人ホーム(B型)。平成6年6月に都から移管を受けた。
*軽費老人ホーム：利用料は負担できるが、比較的所得で、家庭環境、住宅事情等の理由により居宅で生活することが困難な人を対象とする老人ホーム。

ケアマネジメント

介護の必要な障害のある人や高齢者に適切な介護計画を立て、それに従って十分なサービスを提供すること。

経常収支比率

地方公共団体の財政構造の弾力性を判断するために用いられている指標。人件費、扶助費、公債費など毎年度経常的に支出される経費に充当された毎年度経常的に収入される一般財源の割合のこと。

ゲートキーパー

医療、福祉、教育、経済、労働、地域など様々な分野において、周囲の人の顔色や態度から自殺のサインに気づき、見守りを行ったり、専門相談機関などへつないだりする人材。

健康

病気でないとか、弱っていないということではなく、肉体的にも、精神的にも、そして社会的にも、すべてが満たされた状態にあること。(昭和23年(1948年)WHO(世界保健機関)憲章((社)日本WHO協会訳)より)

健康づくり活動情報誌

健康づくり活動団体の紹介を掲載している冊子。健康づくり支援センターが健康づくりの情報発信の1つとして毎年発行している。

健康づくり支援センター

子どもから高齢者まで生涯を通じて健康な市民を増やしていくことを目的として開設。市民公募の健康づくり推進員による健康情報の提供や、健康づくり人材バンクの活用などにより、広く市民の健康づくりを支援している。保健センター内に設置。

健康づくり人材バンク

市民の健康づくりを支援するために、健康づくり支援センターに登録している健康づくりの専門職（保健師・管理栄養士・健康運動指導士・歯科衛生士等）。出前講座等を行っている。

健康づくり推進員

市民の健康づくりを支援するために市民公募で選ばれた市民。市民の身近な地域で健康づくり活動を推進している。

健康づくりのための運動指針2006

生活習慣病予防のための身体活動量・運動量及び体力の基準値に基づき、安全で有効な運動を広く国民に普及することを目的として厚生労働省が平成18年7月に策定した指針。現在の身体活動量や体力の評価と、それを踏まえた目標設定の方法、個人の身体特性及び状況に応じた運動内容の選択、それらを達成するための方法を具体的に示している。

言語聴覚士

ことばによるコミュニケーションに問題がある人に専門的サービスを提供し、自分らしい生活を構築できるよう支援する専門職。摂食・嚥下の問題にも専門的に対応する。

権利擁護事業

生活不安を感じている高齢者、身体障害者や、判断能力が不十分なため権利侵害を受けやすい軽度の認知症高齢者、知的障害者、精神障害者の権利を擁護し、安心して自立した地域生活を送れるように日常生活の支援、金銭管理、福祉サービスの利用支援などを行う事業。

公益財団法人 武蔵野健康づくり事業団

前身の（財）武蔵野健康開発事業団より平成23年4月1日に公益財団法人化され名称変更。市民の健康の保持促進と福祉の向上、ならびに地域社会の発展に寄与することを目的として、武蔵野市、武蔵野市医師会、横河電機株式会社の三者の協力により昭和62年10月に設立された公益法人。人間ドックやがん検診などの各種健（検）診、検査事業及び啓発普及事業、調査研究事業等を行っている。

公益社団法人 武蔵野市シルバー人材センター

定年退職後などにおいて臨時的、短期的な就業を通じて、労働能力を活用し、自らの生きがいの充実や社会参加を希望する高年齢者の就業機会の増大と福祉の増進を図ることを目的とした団体。

高機能自閉症

3歳位までに現れ、他人との社会的関係の形成の困難さ、言葉の発達の遅れ、興味や関心が狭く特定のものにこだわることを特徴とする行動の障害である自閉症のうち、知的発達の遅れを伴わないもの。中枢神経系に何らかの要因による機能不全があると推定される。

公共サイン

屋外空間に設置される公共的な視覚、文字による案内板のこと。

高次脳機能障害

主に脳の損傷によって起こされる様々な神経心理学的症状。症状は多岐にわたり、記憶障害、注意障害、遂行機能障害、社会的行動障害などの認知障害等で脳の損傷部位によって特徴が出る。

高齢化率

65歳以上の高齢者人口が総人口に占める割合。7%超で高齢化社会、14%超で高齢社会、21%超で超高齢社会とされる。

高齢者入居支援制度

民間賃貸住宅への入居を拒まれてしまいがちな高齢者に対し、入居がしやすくなるよう支援する制度。

心のバリアフリー啓発事業

障害のある人が地域で生活するために必要な支援に関する基礎知識を、市民が共に学ぶことで、支援する側・される側のバリアを減らし、誰もがより暮らしやすい地域を実現するための啓発事業。市民社協へ委託し実施している。

こども発達支援室ウィズ

心身の発達が気になる子どもの障害者自立支援法（平成24年4月以降は児童福祉法）に基づく通園事業で、みどりのこども館内にあり、日常生活の基本動作の習得や集団生活への訓練などを行う。

こんにちは赤ちゃん訪問

生後4か月未満の乳児を対象として実施する全戸訪問事業。保健師又は助産師の訪問指導従事者が、原則として生後4か月未満に1回又は2回の訪問指導を行う。母親又は保護者に対して、今回の妊娠、分娩及び産後における母体の健康状態、家族の健康状態、新生児の既往症、現症、養育状況等について問診を行い、母乳栄養や感染防止、生活等についての指導や相談を行う。

【さ行】

SARS

Severe Acute Respiratory Syndromeの略で、重症急性呼吸器症候群のこと。SARSコロナウイルスが原因で引き起こされる、重篤な呼吸器症状を伴う急性肺炎。2003年に世界中で大きな問題となった。

災害時要援護者対策事業

災害時に、家族などによる援助が困難で、何らかの助けを必要とする方（災害時要援護者）が、地域で安否確認や避難誘導などの支援を受けることができる仕組み。平成19年9月からモデル事業を開始し、平成23年度に市内全域で展開されている。

財産保全サービス

現金、預貯金の通帳、有価証券、証書、印鑑等を金庫に保管し、利用者財産を守るサービス。

財政援助出資団体

市が出資等を行い、団体の行う業務が市政と極めて密接な関連を有している団体又は市が継続的に財政支出を行っている団体のうち特に指導監督等を要する団体。

在宅介護支援センター

高齢者の在宅介護などに関する様々な相談を受け、各種の介護支援サービスの情報提供・総合調整を行う。また、地域の高齢者の実態把握に努め、民生児童委員や地域からの情報を基に、必要な方へ訪問等早期の対応を行っている。住民の身近な相談窓口として市内に6か所開設され、地域包括支援センターと連携して介護予防に関する支援や相談も行う。

財団法人 武蔵野市福祉公社

在宅高齢者や障害のある人に対して、よりよい生きがいと健康づくりの情報や福祉サービスの提供を通じて、新しい福祉機能を開発することにより、地域の福祉サービスを補完し、もって福祉全体のレベルアップを図るとともに、市民福祉の増進に寄与することを目的とした団体。

自殺対策強化月間

国の自殺総合対策会議において、例年、月別自殺者数の最も多い3月を「自殺対策強化月間」と定めている。重点的に広報啓発活動を展開し、できる限り幅広い団体からの協賛を得て、当事者が支援を求めやすい環境を作り「生きる支援」を展開している。

自助・共助・公助

自助とは、一人ひとりが自らの責任と努力によって行うこと、共助とは、個人の責任や自助努力のみでは対応できない課題に対して、地域の住民が互いに協力して支え合うこと、公助とは、自助や共助によっても対応できない課題に対して、行政等が福祉サービス等を行うこと。最近では、防災の分野でも使われている。

施設介護サポーター

地域住民が、高齢者施設において個々の能力を発揮して組織的・定例的に活動できるよう、その養成及び支援を行う体制を整備し、地域住民の社会参加促進及び高齢者施設の活性化を推進する。

指定特定相談支援事業者

障害者自立支援法のサービス等利用計画の作成、支給決定後のサービス等利用計画の見直し（モニタリング）を行う。事業者指定は市町村が行う。

児童デイサービス

就学前に通所で療育する保育施設的な事業と、就学後の放課後にサービスを提供するものがある。平成24年4月の障害者自立支援法の改正法施行に伴い、児童デイサービスは児童福祉法に基づく新サービスとして位置づけられている。

児童発達支援センター

地域の障害児やその家族への相談、障害児を預かる施設への援助・助言を合わせて行うなど、地域の中核的な療育支援施設。障害者支援を強化するものとして、平成24年4月より児童福祉法に基づく施設として位置づけられている。

シニアネットむさしの

シニア世代の市民が、健康で豊かな人生を送ることができるよう支援するとともに、シニアたちがもつ知識・技能・経験を活かし、広く地域住民の協力を得て、地域活性化に貢献することを目的とした、シニア世代が参加する武蔵野市内28団体・個人により構成する緩やかな連絡協議組織で、平成21年度に設立された。

市民後見人（社会貢献型後見人）

現在、後見業務を担っている親族や弁護士等の専門家以外に、成年後見制度の趣旨と内容を理解し、社会貢献的な精神で後見等業務を担う人のこと。東京都では「社会貢献型後見人」と称し、その養成を行っている。

市民こころの健康相談室

市民生活における様々な問題（いじめや自殺、引きこもり、過労死、うつ、認知症等）に関する相談事業、テーマ講座・出前講座開催によるメンタルヘルスの啓発事業を実施。市民のこころの健康に寄与することを目的に、平成19年度よりNPO法人MEWへ委託し実施している。

社会福祉法人 武蔵野

地域社会に役立つことを基本理念とし、福祉サービスを必要とする人の基本的人権を尊重しその人らしい暮らしが送れるよう適切な支援を行うことを基本方針とし、平成4年に設立。現在、障害者・高齢者福祉等、武蔵野市内で施設を中心に24の事業を展開している。

社会福祉法人 武蔵野市民社会福祉協議会

武蔵野市民の一人ひとりが地域社会における主役となり、同じ地域に暮らす人々と協力して地域福祉を充実させることを目的として、昭和37年に設立され、昭和53年に社会福祉法人として認可された団体。社会福祉協議会は全国の市区町村にあるが、名称に「市民」と入っているのは武蔵野市民社協だけである。

就学支援シート

就学が決定した後に、幼稚園・保育所、療育機関等における子どもたちの様子や指導・保育又は訓練の様子を小学校や特別支援学校小学部に、あるいは、小学校での様子を中学校や特別支援学校中学部に引き継ぎ、障害のある子どもの就学後の学校生活をより適切なものにしていくために作成する。

周産期

妊娠22週から生後満7日未満までの期間を指す。合併症妊娠や分娩時の新生児仮死など、母体・胎児や新生児の生命に関わる事態が発生する可能性のある期間であり、この時期の突発的な緊急事態については産科・小児科双方からの一貫した総合的な体制が必要であることから、特に「周産期医療」と表現されている。

住宅手当

離職し、就労する意思・能力がある人のうち、すでに住居を喪失している人、又は喪失する恐れがある人を対象に、6か月間（最大9か月間）住宅手当を支給し、安定した社会生活に向けた、住宅の確保および常用就職のための支援のこと。

就労支援事業所

就労の機会を提供する「継続支援」と知識や能力の向上を図り、一般就労への「移行支援」を行う事業所。移行支援は一般企業などに就職を希望する65歳未満の障害のある人が対象で、指定事業所が就労のために作業訓練や職場実習などをするほか、就職活動や就職後の職場定着に必要な支援を行う。利用期限は2年間。

障害者虐待防止センター

平成24年10月施行の「障害者虐待の防止、障害者の養護者に対する支援等に関する法律」により、障害者虐待の通報窓口や相談を行う障害者虐待防止センターを市町村に設置することとなった。

障害者総合福祉法（仮称）

現在、国で検討中の法律。現行の障害者自立支援法を廃止し、制度の谷間のない支援の提供、個々のニーズに基づいた地域生活支援体系の整備等を内容として、平成25年8月までに施行予定。

小規模多機能型居宅介護

平成18年4月の介護保険制度改正により創設された、地域密着型サービスのひとつ。介護が必要となった高齢者（主に認知症高齢者）が、これまでの人間関係や生活環境をできるだけ維持できるよう、「通い」を中心に「訪問」「泊まり」の3つのサービス形態が一体となり、24時間切れ間なくサービスを提供できるのがその大きな特徴。認知症高齢者による利用が中心になるが、認知症の有無を問わず利用可能である。

食育推進計画

食育を推進するに当たって都道府県や市町村が、国との連携を図りつつその地方公共団体の区域の特性を活かした自主的な施策について定めるもの。

食事バランスガイド

健康で豊かな食生活の実現を目的に策定された「食生活指針」（平成12年3月）を具体的な行動に結びつけるものとして平成17年6月、農林水産省と厚生労働省により決定された。「何を」「どれだけ」食べたらいかなど、わかりやすくコマ型のイラストで示したもの。主食、主菜、副菜、果物、牛乳・乳製品の5つの料理区分について、1日にとる料理の組合せとおよその量を表している。

女性特有のがん検診推進事業

日本人の死亡原因の第一位であるがんの死亡者数を減少させるため、がん検診受診率を向上させ、早期発見・早期治療を促すことを目的として行われている事業。一定年齢の女性を対象に、女性特有のがんである子宮頸がん検診及び乳がん検診の「検診無料クーポン」と、がんについて分かりやすく解説した「検診手帳」が配布されている。

新ケアマネジャーガイドライン

武蔵野市が実施している利用者本位の居宅介護支援（ケアマネジメント）の理念や具体的な実践方法を解説したガイドブック。初めて市内で居宅介護支援を行うケアマネマネジャーの研修時のテキストにも活用している。

心身障害者相談員

障害のある人の生活・援護などに関する相談を行うために、関連団体から推薦され市長から委託された民間の協力員。身体障害者相談員、知的障害者相談員各4名となっている。

生活機能評価

65歳以上の高齢者（要支援・要介護認定を受けている方を除く）を対象として、身体の衰弱や低栄養といった加齢に伴う生活機能の低下をいち早く発見するためのもの。

生活福祉資金貸付制度

所得の少ない世帯、障害のある人や介護を要する高齢者のいる世帯に対して、その世帯の生活の安定と経済的自立を図ることを目的に、無利子又は低利子で資金の貸付を行うもの。

生活リハビリサポートすばる

事故や疾病などによる中途障害者を中心として専門相談、機能訓練、デイサービスを総合的に行う。

精度管理

検診が有効かつ効果的に行われているか、方法について点検し評価する仕組みのこと。国の「がん対策推進基本計画」では「すべての市町村において、精度管理、事業評価が実施されるとともに、科学的根拠に基づくがん検診が実施されること」が個別目標として示されている。

成年後見制度

認知症高齢者、知的障害者、精神障害者など、判断能力が不十分で、契約などの法律行為における意思決定が難しい人の保護、支援をするための制度。

赤十字奉仕団

武蔵野市赤十字奉仕団は、赤十字の人道博愛の精神のもとに、赤十字の使命とする人道的な諸活動を実践しようとする市民が集まり、都内で3番目の地域奉仕団として昭和24年に結成された。利益を求めない奉仕の救護組織で、奉仕しようとする意思があれば誰でも参加することができる。

【た行】

第2次食育推進基本計画

内閣府に設置された食育推進会議が食育基本法に基づき、食育の推進に関する施策の総合的かつ計画的な推進を図るため、基本的な方針や目標について定めるもの。平成18年3月に決定された最初の計画の期間が平成22年度末に終了し、新たに平成23年度からの5年を期間とする計画。

団塊世代

戦後のベビーブームに誕生した世代の人々のこと。一般的に昭和22年(1947年)から昭和24年(1949年)までを指す。

地域活動支援センター

障害者自立支援法に基づく地域生活支援事業の一つとして平成18年10月から制度化された。社会交流の促進、創意的活動、生産活動の機会を提供し、社会的孤立を防いでいくことを目的としている。

地域健康クラブ

健康維持・増進と社会参加への動機づけ、仲間づくりを目的として市内16ヶ所のコミュニティセンター、ぐっどういる境南、くぬぎ園で参加者の体力に合わせた健康づくりの指導を実施している。

地域コミュニティ

居住地域における日常生活の中での出会い、多様な地域活動への参加等を通じて形成される人と人とのつながり。

地域支援事業

要支援・要介護状態となる前からの介護予防を推進するとともに、地域における包括的・継続的なマネジメント機能を強化する観点から、市町村において実施する事業。介護予防事業・包括的支援事業・任意事業がある。

地域主権戦略大綱

地域主権改革を総合的かつ計画的に推進するため、当面講ずべき必要な法制上の措置その他の措置を定めるほか、今後おおむね2～3年を見据えた改革の取組方針のこと。

地域自立支援協議会

市町村が、相談支援事業をはじめとする地域の障害福祉に関するシステムづくりに関し、中核的な役割を果たす協議の場として設置するもの。

地域生活支援事業

障害者自立支援法に基づき、地域で生活する障害のある人のニーズを踏まえ、地域の実情に応じた柔軟な事業形態での実施が可能となるよう、各自治体で事業の詳細を決定し、実施する事業。

地域福祉活動推進協議会（地域社協（福祉の会））

地域の人々のネットワークを広げ、安心して暮らせる地域づくりを行うとともに、いざというときの助け合い、支え合いの体制づくりをめざして設置された組織。市内13地域で結成されている。

地域福祉ファシリテーター養成講座

住民の立場から地域の福祉課題及び地域の中で支援を必要とする者を発見し、具体的な支援活動を企画し、及び実施する地域人材を養成する事業。

地域包括支援センター

介護保険法により市町村に設置が義務づけられており、地域住民の心身の健康保持及び生活の安定のための必要な援助を行うため、介護予防ケアマネジメント事業、総合相談支援事業、権利擁護事業、包括的・継続的マネジメント事業等を行う。本市では、市役所内に直営で1か所設置、既存の6か所の在宅介護支援センターを地域包括支援センターのブランチとして地域の総合相談窓口としている。

地域リハビリテーション

WHOにより、community based rehabilitation (CBR) としてマニュアル化された支援技法を基に、本市においては、市がめざす支援のあり方として、三つの基本理念を掲げている。①すべての市民が、その年齢や状態に関わらず、住み慣れた地域で、本人の意思に基づいて安心して生活が続けられるような支援、②ライフステージに応じた、継続的、かつ体系的な支援、③保健・医療・福祉・教育など、地域生活に関わるあらゆる組織、人が連携した体系的な支援。

地域療育推進事業

心身の発達に何らかの心配がある子どもに対する早期からの支援と、障害児を育てる親の不安を軽減するため、専門スタッフが相談支援を行う。

地域連携診療計画書（地域連携パス）

急性期の病院から在宅療養まで切れ目のない医療を受けられるよう、複数の医療機関が役割分担を含め、あらかじめ診療内容を患者に提示・説明することにより、患者が安心して医療を受けることができるようにするもの。北多摩南部医療圏では「脳卒中地域連携診療計画書」を医療機関と本人、及びケアマネジャーとの情報共有シートとして活用している。

中途障害者

疾病や事故等により人生の途上において障害が発生した者。

超高齢社会

総人口に占める65歳以上の高齢者人口の割合が、21%を超える状態。

定期巡回・随時対応型訪問介護看護

要介護高齢者の在宅生活を支えるため、日中・夜間を通じて、訪問介護と訪問看護が密接に連携しながら、短時間の定期巡回型訪問と随時の対応を行う。

低所得者・離職者対策事業

生活に困窮する低所得者・離職者への対策強化並びに安定・自立した生活を促すことを目的とした、学習塾代・受験料の貸付などを行う。

テンミリオンハウス

地域の実情に応じた市民などの「共助」の取組みに対し、武蔵野市が年間1,000万円(ten-million)を上限とした運営費補助などの活動支援を行う。現在、高齢者サービスを中心とした施設が7か所、子育て支援の施設が1か所開設されている。

東京都健康推進プラン 21 新後期5か年戦略

予防をより重視した生活習慣病対策を一層推進していくため、「東京都健康推進プラン21後期5か年戦略」を改定し、新たに平成24年度までを期間とする計画。メタボリックシンドローム対策をはじめとした予防重視の生活習慣病対策や、健康づくり機運の醸成などに取り組むこととしている。

東京都国民健康保険団体連合会

国民健康保険法第83条に基づき、会員である保険者（市町村及び国保組合）が共同して、国保事業の目的を達成するために必要な事業を行うことを目的にして設立された公法人。介護保険法に基づく介護給付費の審査支払業務及び保険者支援業務並びに苦情処理業務を行っている。

東京都新型インフルエンザ保健医療体制ガイドライン

平成23年4月に東京都福祉保健局で、平成21年4月に発生した新型インフルエンザ（A/H1N1）への対応を検証し、従来の医療を主体とした「東京都における新型インフルエンザ発生時の医療提供体制ガイドライン」（平成20年5月策定）に、サーベイランス、相談体制などを加え、保健医療全般の取組について明記し改定したもの。

特定健康診査

平成20年4月から、医療保険者が40～74歳の加入者（被保険者・被扶養者）を対象に毎年度計画的に実施する、内臓脂肪型肥満に着目した検査項目での健康診査。

特定保健指導

平成20年度4月から、医療保険者が特定健康診査の結果により、健康の保持に努める必要がある者に対し、毎年度計画的に実施する保健指導。

特別支援学校

障害のある幼児児童生徒の自立や社会参加に向けた主体的な取組を支援するという視点に立ち、一人ひとりの教育的ニーズを把握し、その持てる力を高め、生活や学習上の困難を改善又は克服するため、適切な指導及び必要な支援を行う学校。小学部及び中学部を置くこととされているが、特別の必要性により幼稚部及び高等部を含め、いずれかを置くことができるとされている。平成19年4月から、「特別支援教育」が学校教育法に位置づけられ、すべての学校において、障害のある幼児児童生徒の支援をさらに充実していくことになった。

特別支援教室

通常学級に在籍する学習障害等の発達障害のある児童を主な対象として、学習指導員が個に応じた課題を校内の別室において個別的に指導し、障害に起因する困難の改善を図る。

鳥インフルエンザ

H5N1 亜型鳥インフルエンザウイルスによる感染症を指す。H5N1は鳥類（主に水禽類）に感染するが、感染した鳥やその排泄物、死体、臓器などに濃厚に接触する事によってまれに人に感染する事がある。日本で発症した人は確認されていない。新型インフルエンザ対策充実のため、平成20年5月の改正検疫法施行令で検疫感染症として定められ、同時に感染症法の2類感染症に追加された。

【な行】

21世紀における国民健康づくり運動（健康日本21）

健康寿命の延伸等を実現するために、2010年度を目途とした具体的な目標等を提示すること等により、健康に関連する全ての関係機関・団体等を始めとして、国民が一体となった健康づくり運動を総合的かつ効果的に推進し、国民各層の自由な意思決定に基づく健康づくりに関する意識の向上及び取組みを促そうとするものである。壮年期死亡の減少、健康寿命の延伸及び生活の質の向上を実現することを目的とする。

二次医療圏

社会的・地理的・環境的条件等を考慮して一般的な医療サービスを提供できる体制づくりのために規定された区域のこと。武蔵野市は、三鷹市・小金井市・調布市・府中市・狛江市とともに、「北多摩南部医療圏」に属している。

二次予防事業

将来要介護状態になるおそれが高い方の把握にはじまり、該当すると判断された高齢者に対し、運動機能向上、栄養改善、口腔ケアなどを行う事業。平成18年度の介護保険法の改正により制度化された。

日常生活用具

日常生活を容易に過すための用具で、地域生活支援事業に位置づけられる。種目として①介護・訓練支援用具②自立生活支援用具③在宅療養等支援用具④情報・意思疎通支援用具⑤排泄管理支援用具⑥居宅生活動作補助用具が挙げられる。

日中活動系サービス事業所

日中活動系サービスを提供する事業所。日中活動系とは、施設において日中にサービスを利用するもので、生活介護、自立訓練（機能訓練・生活訓練）、就労移行支援、就労継続支援（A型・B型）、療養介護を指す。

日中活動系サービス推進事業補助

障害者自立支援法に基づく生活介護、自立訓練、就労移行支援、就労継続支援を通所により実施する事業所への運営費補助。平成23年より実施。

認知症

記憶障害から始まり知的能力が脳の後天的な変化により著しく低下する病気。

認知症高齢者日常生活自立度

高齢者の認知症の程度を表すもの。医師により認知症と診断された高齢者が生活面での介護の必要度合いを保健師、看護師、社会福祉士、介護福祉士等が客観的にかつ短期間に判定することを目的とした、「認知症高齢者の日常生活自立度判定基準」に基づいた日常生活の自立程度。

認知症高齢者見守り支援事業

日常生活を営むのに支障がある認知症高齢者に対して、週2回、1週あたり4時間を限度に見守り、話し相手、散歩の付き添い等の支援を行う。

認知症コーディネーター

市内在宅介護支援センターに配置され、認知症ケアに関する相談助言と相談後のコーディネーターや、専門医療機関の紹介、認知症サポーター養成講座の企画・運営などを行う。

認知症サポーター

「認知症サポーター養成講座」を受けた、認知症を正しく理解し、認知症の人や家族を温かく見守る応援者のこと。全国統一で認知症サポーターのシンボルとしてオレンジリング（ブレスレット）を配付している。

認知症サポート医

認知症への対応について、かかりつけ医への助言や支援を行うとともに、専門医療機関や地域包括支援センターとの連携を推進する医師。

認知症疾患医療センター

地域医療と連携し、診断や治療が難しい認知症高齢者を受け入れる切り札的な施設と位置づけられる。厚生省が従来の老人性認知症疾患センターに代わって採り入れた。ごく早期の認知症は、かかりつけ医では判断が難しいが、センターでは専門医が適切に診断し、医療や介護支援につなげる。認知症に伴う徘徊や幻覚・妄想などがある人が、糖尿病や肺炎といった体の病気が悪化した場合、一般の医療機関では治療が難しいことがある。センターは地域の病院や診療所と連携してこうした人にも対応する。

【は行】

8020（ハチ・マル・ニイ・マル）運動

おいしく食べて、健康で長生きをするために一生自分の歯を保つことを目指して「80歳になっても自分の歯を20本以上保とう」という運動。厚生労働省と日本歯科医師会の呼びかけで、平成元年から進められている。

発達障害

自閉症、アスペルガー症候群その他の広汎性発達障害、学習障害、注意欠陥・多動性障害などの通常低年齢で発現する脳機能の障害。

発熱外来

新型インフルエンザに係る診療を効率化し混乱を最小限にするために設置される外来専門の医療施設のこと。

歯つらつ健康教室

65歳以上の市民を対象に実施する、虚弱高齢者向けの口腔機能向上プログラム。

バリアフリー

高齢者や障害のある人にとって、生活上妨げになる障壁（バリア）がなく、暮らしやすい生活空間のあり方のこと。具体的には、まちや住まい（交通施設や公共の建築物や道路、個人の住宅など）において、高齢者や身体障害者などの利用に配慮した設計・整備を行うこと。今日ではより広範に、障害のある人の社会生活を困難にしている社会的・制度的・心理的なすべての障壁の除去を意味する。

BSE（狂牛病）

伝達性海綿状脳症（TSE：Transmissible Spongiform Encephalopathy）。未だ十分に解明されていない伝達因子（病気を伝えるもの）と関係する病気のひとつで、牛の脳の組織にスポンジ状の変化を起こし、起立不能等の症状を示す遅発性かつ悪性の中枢神経系の疾病。

引きこもりサポート事業（「それいゆ」）

引きこもりで悩む若者の社会参加に向け、一人ひとりに合った支援を行う事業。電話・来所・訪問相談の他、出会いのワークショップや家族セミナー、講演会等の教育・啓発活動も行っている。NPO法人「文化学習協同ネットワーク」に委託して実施している。

フォローアップ講座

認知症に対する知識をさらに深め、地域の活動に活かしたり、認知症サポーターとしての取組みをさらに学びたいという認知症サポーター養成講座を受講済みの方を対象にした講座。

不活化ポリオ

ポリオウイルスを不活化し（＝殺し）、免疫をつくるのに必要な成分を取り出して病原性を無くしてつくったワクチン。ウイルスとしての働きはないため、生ポリオワクチンの接種後にまれに起こるポリオと同様の症状が出るという副反応はない。（ただし、発熱など、不活化ワクチンにも副反応はある）。

福祉・健康都市 東京ビジョン

東京都において平成18年2月に策定された、これまでの「福祉改革」「医療改革」をさらに推進していくための福祉と保健医療の両分野を貫く初めての基本方針であり、分野別計画の策定・推進の基本となるもの。

福祉サービス第三者評価制度

福祉サービス提供事業者と、専門的な知識を持つ中立的な第三者機関である多様な評価機関との契約により、利用者のサービスに対する意向を把握する「利用者調査」と、サービス内容、事業者の組織やマネジメント等を評価機関が評価する「事業評価」とを併せて実施し、その結果をインターネットで広く公表する仕組み。このことにより、サービスの質の向上に向けた事業者の自主的取組みを促進するとともに、利用者のサービス選択に役立てることを目的としている。

福祉的就労

一般企業で就労が困難な障害のある人が、就労支援事業所で支援を受けながら働くこと。

福祉避難所

災害時に、介護の必要な高齢者や障害のある人を一時受け入れてケアする施設。バリアフリー化され、専門スタッフを配置した介護施設を自治体が指定する。民間施設の場合は事前に協定を結んでおく。国がガイドラインで自治体に指定を促している。

扶助費

社会保障制度の一環として、生活困窮者、高齢者、児童、心身障害者等に対して行っている様々な支援に要する経費のこと。

ふれあいサロン

市立境南小学校のプレイルームを利用して、60歳以上の市民を対象にした講座を開講。休み時間には児童が訪れ、一緒に遊んだり、お喋りして過ごす。また、ランチルームで児童と一緒に給食を食べたりするほか、学校行事にも参加し交流している。

訪問介護事業者連絡会

武蔵野市で事業を行う指定訪問介護事業者で構成され、会員の連携・相互補完を図り、介護サービスの安定的な供給体制づくり、情報の共有、サービスの質の向上等に取り組むことを目的に、幹事会、連絡会議、研修会を実施している。

補助器具センター

高齢者を対象として、住宅改修の相談・計画立案（プランニング）、福祉用具選定の相談、住宅生活を送るための体の動かし方やリハビリの相談を行っている。高齢者総合センターにて武蔵野市福祉公社が実施。

補装具

以下の3つの定義をすべて満たすもの。

- ①身体の欠損又は損なわれた身体機能を補完・代替するもので、障害個別に対応して設計・加工されたもの。
- ②身体に装着（装用）日常生活又は就学・就労に用いるもので、同一製品を継続して使用するもの。
- ③給付に際して専門的な知見（医師の判定書又は意見書）を要するもの。

ボランティアセンター武蔵野

昭和53年に市民自治の精神に立脚した、全国でも特異な民間の運営による自主的な互助活動を行う組織として誕生し、平成7年から市民社会福祉協議会と組織統合した。ボランティア活動を希望する市民を登録し、ボランティアを必要としている市民に紹介する機関。

【ま行】

民生児童委員

民生委員は、厚生労働大臣から委嘱され、それぞれの地域において、常に住民の立場に立って相談に応じ、必要な援助を行い、社会福祉の増進に努める方々であり、「児童委員」を兼ねている。児童委員は、地域の子どもたちが元気に安心して暮らせるように、子どもたちを見守り、子育ての不安や妊娠中の心配ごとなどの相談・支援等を行う。

むさしのあつたかまつり

武蔵野市内在住在勤の障害のある人々が主役となり楽しむ機会を提供すると共に、一般市民の参加により障害に関する理解を深める機会として毎年10月に実施。これにより、地域住民、福祉団体、ボランティア等の協力を得ながら、障害のある人とその家族も一緒に参加し、誰もが安心して暮らせるまちづくりをめざしている。

武蔵野市第五期長期計画

各分野に定める個別計画（健康福祉総合計画・子どもプラン・都市マスタープラン等）の上位に位置し、市の進むべき方向性を示す最も重要な計画であり、市政運営はこれらの計画に基づき計画的に進めている。第五期長期計画は、平成24年度から平成33年度までの10年間を計画期間としている。

武蔵野市バリアフリー基本構想

バリアフリー新法の規定に基づき、市内3駅周辺を重点整備地区としたバリアフリー化の推進及びサイン等による情報提供や心のバリアフリーなど全市的なバリアフリー等の推進を基本方針とした構想。

むさしの防災・安全メール

市からの緊急情報（台風・地震などの災害・防災情報、事件・不審者・環境などの安全情報ほか）をパソコンや携帯電話のメールで受け取れるサービスのこと。

メンタルヘルス

心の健康。精神面における健康のこと。多様化、複雑化する社会で、精神的な悩みを持ち、苦しむ人が急増している。身体健康増進とともに、心の健康を保つための支援が求められている。

もの忘れ相談シート

認知症の方やその家族を在宅での相談機関と医療機関とが連携してサポートしていくための相談及び連携シート。武蔵野市、三鷹市が合同で病院や医師会とともに作成したもの。

【や行】

夜間対応型訪問介護サービス

夜間対応型訪問介護とは、夜間の定期的な巡回訪問や、通報に応じて介護福祉士などに来てもらう介護サービスのこと。平成17年の介護保険法改正で平成18年から施行される地域密着型サービスに含まれる新しい介護サービスとして創設された。

ユニバーサルデザイン

年齢、性別、国籍、個人の能力に関わらず、はじめからできるだけ多くの人が利用可能なように、利用者本位、人間本位の考え方に立って、快適な環境とするようデザインすること。

要約筆記

聴覚障害者への情報保障手段の一つで、話されている内容を要約し、文字として伝えること。ノートテイクやパソコンとプロジェクタを使って行うもの等がある。

【ら行】

ライフステージ

人間が生きていく上で、誰もが共通に経ていく生活段階のこと。具体的には、進学・就学→就業・仕事→結婚→家庭生活・子育て→老境などがある。

老壮シニア講座

高齢者が豊かな生活を送ることを目的とした老壮連合会と市生涯学習スポーツ課の共催事業。

老壮連合会

高齢者の学習と交流の場として昭和41年から始まった老壮大学（現いきいきセミナー）の開催期ごとの受講者が結成する同窓会的組織の連合体として昭和47年に結成した。定期的な老壮シニア講座の開催を通して、自らの学びを進めるだけにとどまらず、幅広く市民に対して学ぶ機会を提供している。

資料 8 武蔵野市健康福祉総合計画策定委員会委員等名簿

■ **武蔵野市健康福祉総合計画策定委員会委員名簿**（五十音順・敬称略）

| 氏名 | 職 | 所属部会 | 選任区分 |
|--------|----------------------|-------|---------|
| 阿部 敏哉 | 社福) 武蔵野 桜堤ケアハウス施設長 | 高齢 | 福祉関係者 |
| ◎市川 一宏 | ルーテル学院大学学長 | 地域 | 学識経験者 |
| □岩本 操 | 武蔵野大学人間関係学部准教授 | 障害 | 学識経験者 |
| ○岡 純 | 東京家政大学家政学部教授 | 健康・地域 | 学識経験者 |
| 小美濃 純彌 | 武蔵野市民生児童委員協議会代表会長 | 地域 | 福祉関係者 |
| 鎌倉 ゆみ子 | 社福) 武蔵野千川福祉会理事長 | 障害 | 福祉関係者 |
| □熊田 博喜 | 武蔵野大学人間関係学部准教授 | 地域 | 学識経験者 |
| 小林 伸匡 | 公募市民 | 障害 | 公募による者 |
| 佐藤 博之 | 一般社団法人武蔵野市薬剤師会副会長 | 健康 | 保健医療関係者 |
| 下島 泉 | 公募市民 | 健康 | 公募による者 |
| 庄司 幸江 | 武蔵野赤十字在宅介護支援センター長 | 高齢 | 福祉関係者 |
| 栖雲 勲子 | 武蔵野市赤十字奉仕団委員長 | 地域 | 福祉関係者 |
| 高沢 勝美 | 社福) 武蔵野 武蔵野福祉作業所施設長 | 障害 | 福祉関係者 |
| 武内 公夫 | 公募市民 | 高齢 | 公募による者 |
| 辰野 隆 | 社団法人武蔵野市歯科医師会会長 | 健康 | 保健医療関係者 |
| 田中 修子 | 東京都多摩府中保健所地域保健推進担当課長 | 健康 | 保健医療関係者 |
| 長野 美根 | 東京医療保健大学客員教授 | 健康 | 学識経験者 |
| 野口 弘之 | 特定非営利活動法人ミュー副理事長 | 障害 | 福祉関係者 |
| ○原田 和幸 | 目白大学人間学部准教授 | 障害・地域 | 学識経験者 |
| 藤澤 節子 | 武蔵野市居宅介護支援事業者連絡協議会会長 | 高齢 | 福祉関係者 |
| 藤田 浩子 | 境南地域福祉活動推進協議会会長 | 地域 | 福祉関係者 |
| 三輪 博行 | 社福) 武蔵野市民社会福祉協議会常務理事 | 地域 | 福祉関係者 |
| ○森本 佳樹 | 立教大学コミュニティ福祉学部教授 | 高齢・地域 | 学識経験者 |
| 山井 理恵 | 明星大学人文学部教授 | 高齢 | 学識経験者 |
| 和田 明子 | 武蔵野市体育指導委員協議会会長 | 健康 | 福祉関係者 |
| □渡辺 滋 | 社団法人武蔵野市医師会副会長 | 健康 | 保健医療関係者 |
| 渡邊 智多恵 | 公募市民 | 地域 | 公募による者 |

*委員の任期は、平成23年5月10日～平成24年3月31日

*◎：委員長(所属部会の部会長を兼ねる)、○：副委員長(所属部会の部会長を兼ねる)、□：所属部会の副部会長

*所属部会の凡例【地域：地域福祉計画部会、健康：健康推進計画部会、高齢：高齢者計画部会、障害：障害者計画部会】

■ **武蔵野市健康福祉総合計画策定委員会幹事会名簿**

| 氏名 | 職 | 備考 |
|-------|--------------------------------|-----|
| 三澤 和宏 | 健康福祉部長 | 座長 |
| 鎌田 浩康 | 健康福祉部生活福祉課長 | 副座長 |
| 渡邊 昭浩 | 健康福祉部高齢者支援課長 | |
| 山本 祥代 | 健康福祉部高齢者支援課地域支援担当課長(～平成23年9月) | |
| 大平 高司 | 健康福祉部高齢者支援課地域支援担当課長(平成23年10月～) | |
| 山田 剛 | 健康福祉部障害者福祉課長 | |
| 中野 健史 | 健康福祉部健康課長 | |
| 河中 款 | 財) 福祉公社常務理事 | |
| 福岡 博 | 社福) 市民社会福祉協議会事務局長 | |

武蔵野市健康福祉総合計画 2012

(平成 24 年度～29 年度)

発行：平成 24 年 (2012 年) 3 月

発行者：武蔵野市

〒180-8777 武蔵野市緑町 2 丁目 2 番 28 号

| | | | |
|-----------|--------|----|-------------------|
| 武蔵野市健康福祉部 | 生活福祉課 | 電話 | 0422-60-1848 (直通) |
| | 高齢者支援課 | 電話 | 0422-60-1940 (直通) |
| | 障害者福祉課 | 電話 | 0422-60-1904 (直通) |
| | 健康課 | 電話 | 0422-51-0700 (直通) |

