

第 1 章 総 論

I 「武蔵野市健康福祉総合計画」とは

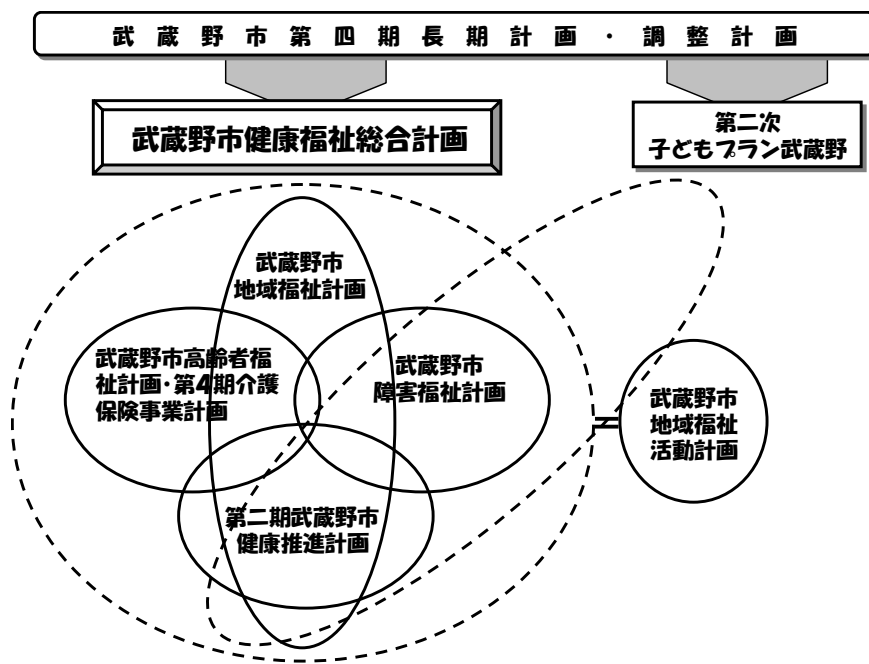
1 武蔵野市健康福祉総合計画策定の意義

少子高齢化、核家族化、一人暮らしの増加など地域社会の姿は変貌を遂げています。それに従い、地域の課題は、多様で複雑になり、その解決のためにはますます市民と行政の協働が求められています。地域の中で安心して暮らし続けられるための地域福祉の新しい役割の議論も始まりました。

平成 20 年 3 月に武蔵野市第四期長期計画・調整計画が策定され、重点課題のひとつに『支えられ感』を生み出す地域福祉」の取組みがうたわれました。地域社会の役割がこれまで以上に重要となり、人と人とのつながりや支えあいが最も重要な資源であると述べられています。同時に、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に向け、保健・医療・介護・福祉・教育などあらゆる組織や人が連携し、体系的かつ実効性の高い事業を総合的に実施していくとされました。施策の計画立案から実行に至るまで、広い視野と一層の連携が求められる時代になりました。

市では平成 15 年にはじめて、武蔵野市福祉三計画（高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画・障害者計画）として個別計画の総合化を図りました。そして、平成 18 年度の武蔵野市福祉総合計画ではさらに地域福祉計画を含めた計画として、計画の総合化を推進してきました。

今回策定する武蔵野市健康福祉総合計画は、武蔵野市第四期長期計画・調整計画に基づき、福祉施策、健康施策を総合的な視点から再構築することを目的として、改定時期を迎えた高齢者福祉・介護保険事業計画、障害福祉計画に加え、同じく改定時期を迎えた健康推進計画を一体的に見直し、初めて健康・福祉に関する総合計画として策定するものです。



なお、地域福祉計画については、計画期間が 6 年間であるため平成 23 年度に改定する予定です。

《各計画策定における法令の根拠》

計画名	根拠
地域福祉計画	社会福祉法第 107 条
健康推進計画	健康増進法第 8 条
高齢者福祉計画	老人福祉法第 20 条の 8
介護保険事業計画	介護保険法第 117 条
障害福祉計画	障害者基本法第 9 条、 障害者自立支援法第 88 条

2 武蔵野市健康福祉総合計画の理念と基本方針

第四期長期計画調整計画では、「市が目指すべき地域リハビリテーション」として次のような支援のあり方を基本理念に掲げています。

◎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

◎人のライフサイクルを視野に置いた、継続的、かつ体系的な支援

◎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

そこで武蔵野市健康福祉総合計画では、これら支援体制の実現を基本理念とし、施策の体系の中では「総合的地域ケアシステム」の充実と位置づけ、以下の基本方針のもと、ライフステージに応じた支援を実施していきます。

地域密着性

住み慣れた地域で、いつまでも安心して生活できる環境を守るまちづくりを推進します。

主体的選択

サービスや生活の場を自らが選択し、自ら決定できる地域福祉システムを構築します。

サービスの連携

保健・医療・就労・子育て・教育・生涯学習・まちづくりなど多岐にわたる分野と福祉との連携強化を図ります。

自助・共助・公助

自らの生活の質を維持・向上させ、地域で健康に暮らしたいという一人ひとりの意志と自助努力を支えるため、自助・共助・公助の役割分担に基づく地域福祉を推進します。

参加と自己実現

社会参加、地域貢献が一人ひとりの生きがいや自己実現につながる仕組みづくりを構築するとともに、地域社会へ参加するための情報提供や地域の福祉力を高めるための具体的施策を推進します。

個人の尊厳

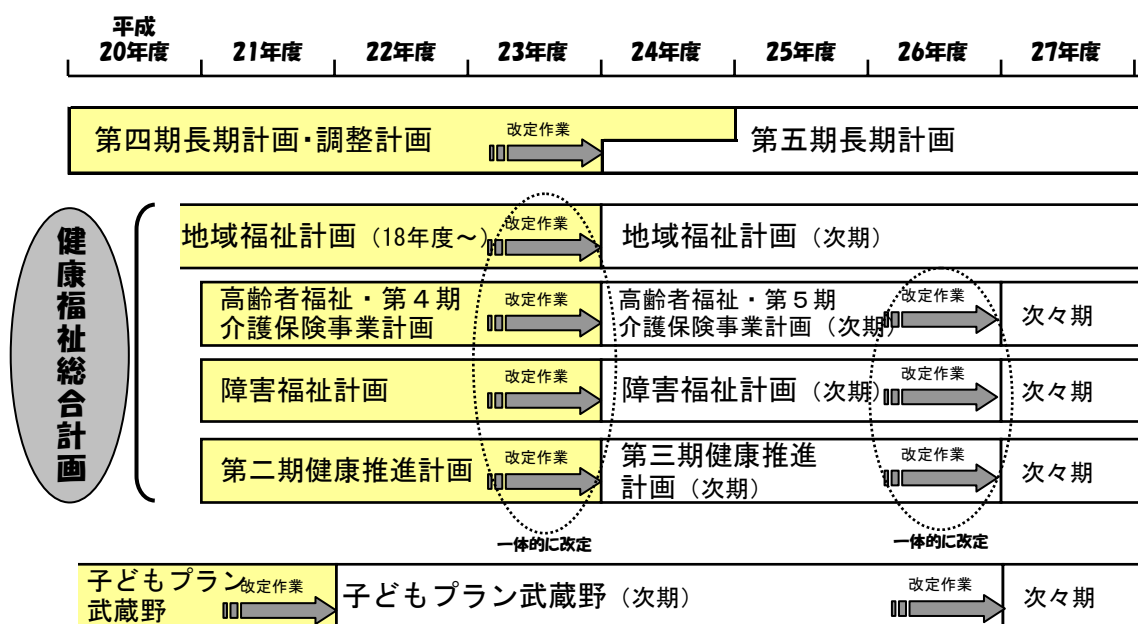
あらゆる差別、虐待をなくし、すべての人が人としての尊厳をもって、その人らしい自立した暮らしを送れるよう支援します。

持続可能な仕組みづくり

生活の安定を支える社会福祉制度に対する人々の期待に応え、また、今後も増大、多様化する福祉需要に引きつづき対応するため、人・もの・情報などの限られた社会資源を最大限活用して持続可能な社会のための仕組みづくりを推進します。

3 計画期間

- 健康推進計画、高齢者福祉計画、介護保険事業計画、障害福祉計画は、今後も一体的に策定・見直しをしていく必要性から介護保険法等の計画期間を参考に、それぞれ平成 21～23 年度までの 3 カ年を計画期間とします。
- なお、前記計画の上位計画として位置付けられ、理念計画としての性格を持つ地域福祉計画については、平成 18～23 年度の 6 カ年が計画期間です。
- そして、次期健康福祉総合計画は、平成 24 年度を初年度として策定することとなり、第五期長期計画の策定と併行して改定することとなります。



4 策定の過程

この計画の策定にあたっては、健康推進計画、高齢者福祉計画、介護保険事業計画、障害福祉計画を総合的に策定すること、多様な市民参加を得て策定すること、そしてその策定過程を積極的に公開していくこと、を3つのポイントとし、以下の9項目に取り組みました。

①独自の策定委員会構成

計画は3つの部会（健康推進計画部会、高齢者福祉計画・介護保険事業計画部会、障害福祉計画部会）で同時並行して審議し、各部会の正副部会長が各計画の調整を行うことにより総合計画としての審議内容の充実を図りました。

②市民委員の公募

平成20年5月1日号市報等で公募した後、16名の応募者から作文・面接により3名が選考され、3つの部会に各1名ずつが参加しました。

③策定委員会・部会の全面公開

毎回市報、市のホームページで策定委員会・部会の開催を周知し、全ての部会で傍聴者にお越しいただきました。

④会議要録の公開

全策定委員会・部会の会議要録を毎回市のホームページ上で公開しました。また紙ベースの会議要録と各部会配布資料は市政資料コーナーに常設し、閲覧に供しました。

⑤団体ヒアリングの実施

障害福祉計画の策定にあたっては、実態に即した具体的な障害者施策を検討するため、平成20年5月15日から7日間にわたって、45団体から現状・課題・要望等をヒアリングし、その結果を障害福祉計画部会で報告しました。

⑥中間のまとめ（計画案）の公表

策定過程で中間のまとめ（計画案）を市民に公表し、市民から寄せられた意見を部会で検討しました。

⑦市民意見交換会の実施

策定委員と市民が計画案について意見交換を行うために、平成20年11月16日に武蔵野商工会館で実施しました。

⑧パブリックコメントの募集

市報・ホームページへの概要の掲載・冊子配布等により、計画を案の段階で周知し、市民からの意見をEメール、ファックス、文書等で募集しました。お寄せいただいた意見はすべて報告し、計画策定の参考としました。

⑨実態調査の実施

高齢者、障害者、市民の健康などの実態を把握し、より適切で効果的な施策を検討するため、「障害者実態調査」、「要支援・要介護高齢者実態調査」、「健康づくりに関する実態調査」並びに「独居高齢者実態調査」を実施しました。調査結果は、各部会に報告するとともに、それらのデータは今後の事業を検討するための参考資料としました。

調 査 名	調査時期	調査者数	有効回答数 (回収率)
障害者実態調査	平成 20 年 2～3 月	4,106 人	2,360 件 (57.5%)
要支援・要介護高齢者 実態調査	平成 20 年 3 月	2,400 人	1,323 件 (55.1%)
健康づくりに関する 実態調査	平成 20 年 3～4 月	2,000 人	711 件 (35.6%)
独居高齢者実態調査	平成 20 年 4～5 月	2,724 人	2,558 件 (93.9%)

II 武蔵野市の現状と将来展望

1 人口構成などの変化

(1) 人口等の推移

市の人口はゆるやかに増加しており、平成 20 年度は平成 16 年度と比べて 2.4%増の 134,290 人となっています。一方、世帯数は平成 20 年度、70,002 世帯ですが、平成 16 年度と比べて 4.9% 増と、人口の伸びを上回っており、単身世帯が増加していることがうかがえます。

高齢者人口については、平成 20 年度は 25,983 人で、その伸びは、人口全体の伸びを大きく上回っています。そのため、高齢化率も年々増加しており、平成 20 年度は 19.3%となっています。高齢者人口の伸びのうち、特に後期高齢者の伸びは著しく、高齢者福祉の推進や介護保険制度の運営において、より一層、大きな課題となってくることが予想されます。

また障害者についても、障害者自立支援法により、身体・知的・精神の 3 障害が一元化されて、精神障害者保健福祉手帳取得者、自立支援医療(精神通院)受給者数が伸びており、サービスの質と量の両面で、新たな課題が増えています。

人口等の推移

(単位：人)

		平成 16 年度	平成 17 年度	平成 18 年度	平成 19 年度	平成 20 年度	平成 16 年度との増減
市全体	人口	131,149	132,515	133,990	134,123	134,290	2.4%
	世帯数	66,747	67,809	69,057	69,543	70,002	4.9%
高齢者の状況	高齢者人口	23,680	24,212	24,776	25,380	25,983	9.7%
	前期高齢者	12,680	12,722	12,829	12,898	13,003	2.5%
	後期高齢者	11,000	11,490	11,947	12,482	12,980	18.0%
	高齢化率	18.1%	18.3%	18.5%	18.9%	19.3%	
障害者の状況	身体障害者	2,883	2,972	3,048	3,079	3,139	8.9%
	知的障害者	732	752	764	780	809	10.5%
	精神障害者手帳				410 H19・8・31	424 H20・6・1	
	自立支援医療(精神通院)受給者			1,219 H18・9・30	1,307 H19・9・30	1,316 H20・9・30	

※各年度はそれぞれ 4 月 1 日時点。(自立支援医療は平成 18 年度から開始)

※平成 16 年度との比較は、平成 16 年度から平成 20 年度までの伸び率。

(2) 将来推計人口

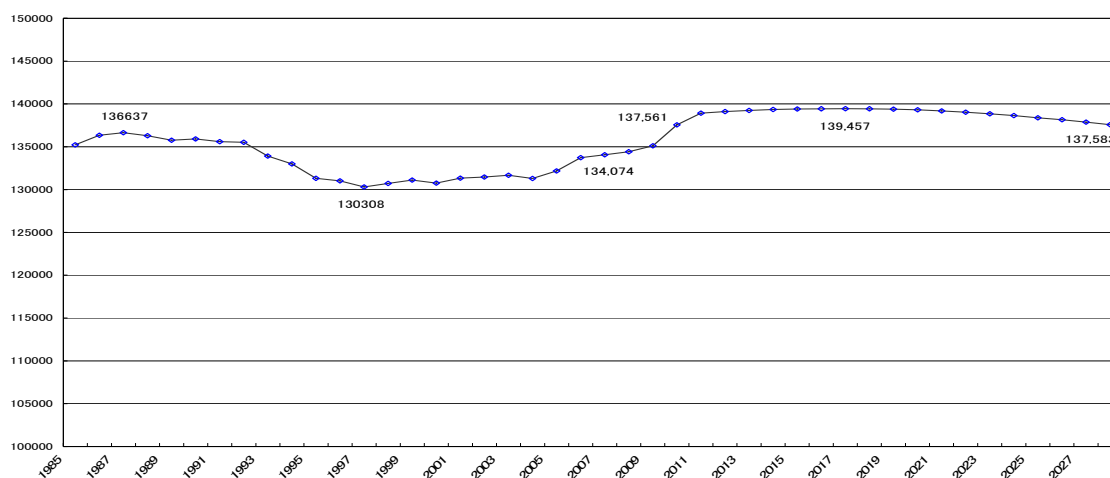
市の人口は平成 29 年には約 14 万人に達し、その後は緩やかな減少が見込まれます。

また、平成 19 年には、現在 6 千人を超える市内在住の団塊世代（昭和 22～24 年生まれ）市民が 60 歳の一般的な定年年齢に達し始めており、平成 26 年にはその全員が 65 歳以上の高齢者となります。

そのため、現在 19%台の高齢化率は、平成 26 年度には 22.4%にまで上昇すると予測され、同時期の年少人口の減少（10.7%から 10.0%）とも相まって少子高齢化はますます進展します。

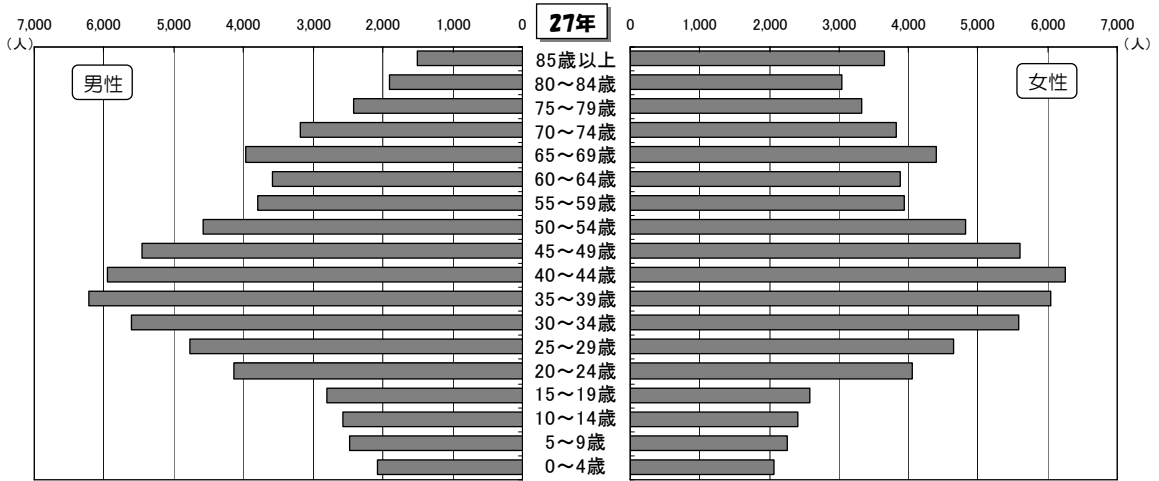
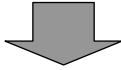
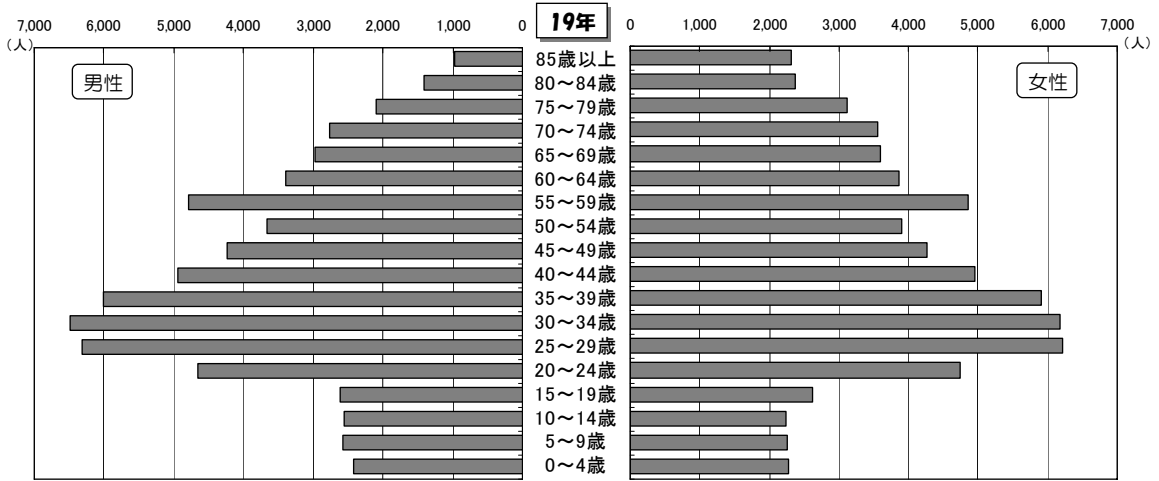
こうした中で高齢者の単独世帯や高齢者夫婦のみ世帯も増加し、平成 22 年には、それぞれ約 6,000 世帯、約 5,200 世帯に及ぶと予測されています。

人口の推移と将来の見通し



資料 武蔵野市人口推計結果報告書
(平成 19 年 7 月)

年齢構成の変化（5歳階級人口ピラミッド）



2 財政状況

(1) 民生費・衛生費・介護保険事業会計の推移

一般会計がほぼ横ばいで推移している中、民生費のうちの老人福祉費は減少していますが、障害者福祉費・障害者福祉センター費はほぼ横ばい、衛生費のうちの保健衛生総務費・予防費は増加傾向にあります。また、民生費と衛生費、そして介護保険事業会計の合計額については、平成14年度から平成19年度にかけて4.8%増となっています。

このように、市民の健康ニーズや高齢者・障害者のニーズに対応して取組みが拡充されていますが、今後は、厳しい財政状況のもと、より一層の創意工夫が大切となっています。

歳出	一般会計	民生費					衛生費				介護保険事業会計(C)	民生費・衛生費・介護保険事業会計総額(A+B+C)
		総額(A)	一般会計に占める率	民生費内訳			総額(B)	一般会計に占める率	衛生費内訳			
				老人福祉費	障害者福祉費/障害者福祉センター費	その他			保健衛生総務費・予防費	その他		
平成14年度(決算)	56,593,893	15,729,966	27.8%	4,175,135	2,322,906	9,231,925	6,246,606	11.0%	1,847,969	4,398,637	6,119,085	28,095,657
平成15年度(決算)	56,735,797	16,109,493	28.4%	3,969,766	2,222,456	9,917,271	5,958,708	10.5%	1,868,093	4,090,615	6,695,122	28,763,323
平成16年度(決算)	60,793,340	16,230,299	26.7%	3,730,904	2,331,838	10,167,557	5,328,430	8.8%	1,856,331	3,472,099	7,057,670	28,616,399
平成17年度(決算)	55,164,952	16,446,577	29.8%	4,002,038	2,345,390	10,099,149	5,279,357	9.6%	1,829,926	3,449,431	7,326,215	29,052,149
平成18年度(決算)	56,157,556	15,882,114	28.3%	3,697,570	2,331,723	9,852,821	5,459,276	9.7%	1,978,260	3,481,016	7,461,613	28,803,003
平成19年度(決算)	56,938,182	16,233,526	28.5%	3,734,124	2,588,847	9,910,555	5,403,687	9.5%	1,862,757	3,540,930	7,804,200	29,441,413
平成14年度との増減	0.6%	3.2%		-10.6%	11.4%	7.4%	-13.5%		0.8%		27.5%	4.8%

(2) 今後の歳入・歳出の予測

市の歳入は、市税収入が全体の約6割を占め、そのうち約4割が個人市民税であり、この安定した財源が健全な財政運営を可能としています。しかしながら、平成4年をピークに減少していた個人市民税は、税制改正の影響もあり平成17年度から徐々に回復の兆しを見せているものの、今後大きな伸びは期待できません。

財政構造の弾力性を示す指標で70%~80%が適正と言われている経常収支比率は、平成14年度に85.2%まで増加しましたが、法人市民税の臨時的な収入などにより、平成18年度には75.9%となりました。しかし、今後は、施設の維持管理費の増などにより、この水準を維持することが難しくなると予想されています。

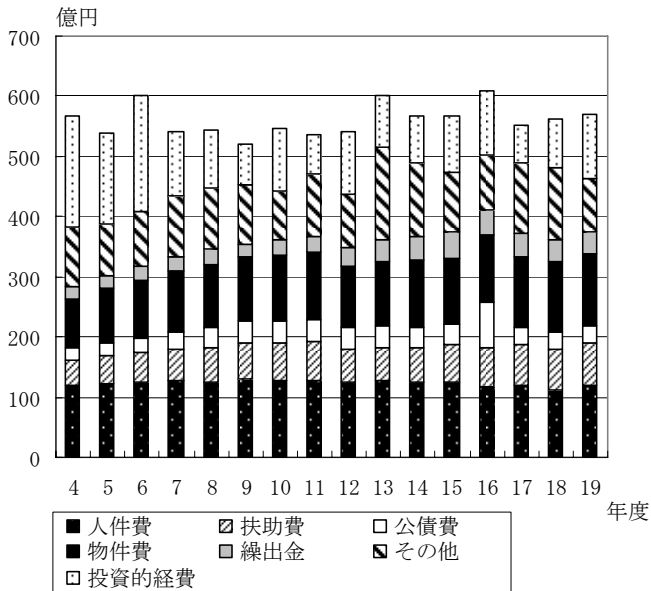
歳出では、扶助費は生活保護措置費の伸びが落ち着きを見せていますが、高齢者人口の増加が今後の増加の要因になると考えられます。物件費は平成18年度に115億円となりましたが、この内の6割以上を占める委託料の伸びが10年間で22.9%と大幅に増えています。

また、国の三位一体改革により平成19年度を初年度として所得税から個人市民税への税源移譲が実施されたことにより、本市は全国の中でも高額所得者が多く、個人市民税の税収の比率が高いため、平成19年度以降毎年度7億9,000万円もの大幅な税収減になっています。さらに世界的な金融危機と経済状況の悪化を受け、歳入をめぐる環境は大変厳しく、今後数年間の財政状況は楽観できる状況ではありません。

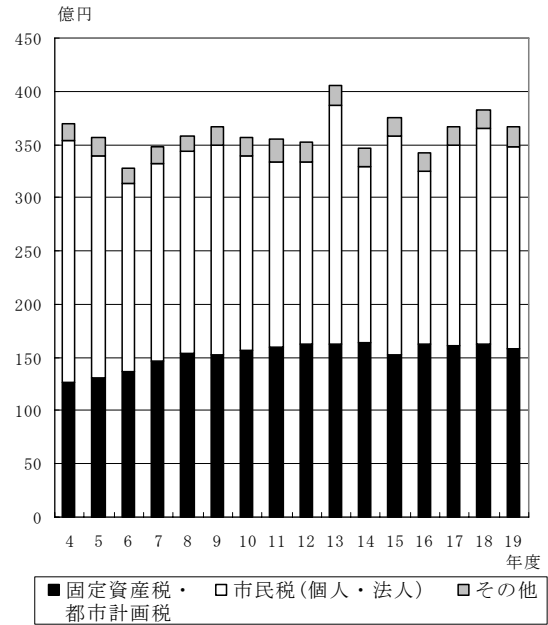
今後、現在よりさらにサービスの質を高める努力をしながら、多様な福祉ニーズにも対応す

るためには、新たな財源の検討を含め、これまで以上に歳入の確保に努めることはもちろん、事務事業の見直しやコストの削減を強力に推進し、経常的な経費をいかに抑制していくかが重要となります。

歳出性質別の推移



市税収入の推移



Ⅲ 地域福祉計画の進捗状況と課題

現在の地域福祉計画（平成 18 年度～23 年度）の計画期間は 6 年です。今回の健康福祉総合計画の策定にあたり、主な事業の進捗状況と課題を整理します。

1 雇用・自立支援と生きがい活動の推進

（1）「団塊世代事業」の支援

- DANKAI プロジェクトと市の共催により、平成 18 年度と平成 19 年度に「マスターズ武蔵野市民フォーラム」を開催しました。DANKAI プロジェクトと協力し、団塊世代の地域貢献的市民事業の展開を後押ししています。
- ボランティアセンター武蔵野の主催による「お父さんお帰りなさいパーティ」を開催し、定年を迎える年代層の男性に地域での活動のきっかけづくりをしています。参加者が少ないのが現状です。参加者を増やすことが期待されます。
- さらに定年後の男性の地域での活動のきっかけづくりとして、情報提供・活動紹介・仲間づくりを目的に、毎月 1 回「おとばサロン」を開催してきました。

（2）地域の社会資源を活用したネットワークづくり

- 平成 18 年度に武蔵野市障害者就労支援センター「あいる」を設立して障害のある人の就労促進を図っています。
- 平成 20 年度より低所得者への支援として市民社協に相談員を配置し、低所得者の安定した生活の確保を図る目的で「生活安定応援事業」を実施しましたが、事業周知が十分でないため、PR を強化し各機関の連携を一層深め、協働した取組が必要です。
- また、ハローワークの主導により市、武蔵野商工会議所、三鷹労働基準監督署等の関係団体による武蔵野市雇用問題連絡会が設置されました。今後各機関の連携による取り組みが期待されます。

2 地域で支えあう福祉のまちづくり

(1) 地域福祉を支える基盤の強化

- 地域社協が地域内の他の団体・機関・施設と連携した事業を行うことにより、地域住民に活動・参加の場を提供し、地域福祉活動への参加を呼びかけています。
- 市民社協が、福祉教育事業の実施に向けて、福祉・教育関係者との情報交換を行っています。福祉教育を推進するために、学校教育との連携強化が必要です。
- 地域の福祉力の向上も視野に入れ、2つの地域社協が災害時要援護者避難支援モデル事業を実施しました。
- 市民社協、福祉公社、社会福祉法人武蔵野の三団体については、福祉三団体再編検討有識者会議（平成19年1月）の報告に基づき、市は福祉三団体改革基本方針（平成19年9月）を作成しました。それにより各団体は改革を進めています。
- 福祉のまちづくり推進のため、平成15年に策定した交通バリアフリー基本構想に基づいて、三鷹駅北口に平成18年2月にエレベーター及びエスカレーターを設置しました。今後は、全市的に向けた推進が必要です。

(2) 福祉の人材育成

- 人材育成のため市および財政援助出資団体で実習生を積極的に受け入れています。福祉の人材不足が深刻であり、自治体として実習の場の確保に努めます。
- 平成18年度から市民社協の職員6名を地域福祉コーディネーターとして1地域社協に2名ずつ配置し、地域社協活動の支援を行うこととしました。
- ボランティアセンター武蔵野ではボランティア・コーディネートシステムの稼働により、迅速にボランティア検索や依頼者とのマッチングを行いました。
- コーディネーター養成講座修了者にボランティアセンター事業への協力をしていただいています。地域の共助を推進するためには、さらにボランティアの育成を推進することも必要です。
- 災害時の対応として、「災害ボランティアセンターの手引き」の作成や災害時におけるボランティアリーダー（ムーレンジャー）の養成講座を実施しました。

(3) ふれあい・ボランティア体験の促進

- 障害者福祉センター、高齢者総合センターで小学生のボランティア講座や体験学習を行っています。さらに教育現場との連携が必要です。
- ボランティアセンター武蔵野では、ボランティア未経験者に市内の障害者施設、高齢者施設、保育園等でボランティア体験の場を提供しています。

3 安心して暮らせるまちづくり

(1) 地域の安全・安心の確保

■地域社協による「安心助け合いネットワーク」は定着しつつあります。今後は災害時要援護者避難支援事業をきっかけとしてさらにネットワークの定着を図っていきます。

(2) 生活弱者への支援

■福祉公社は独自の権利擁護事業により、認知症高齢者などの日常的金銭管理サービスを提供しています。

■虐待や権利擁護については、在宅介護支援センターや地域包括支援センターが身近な相談機関として、セーフティネットの役割を担っています。

■生活保護受給者に対し就労指導員を配置し、経済的自立を支援しています。

(3) 災害時の要援護者対策の検討

■2つのモデル地区で要援護者対策を実施しました。その成果を活かし、全市展開を図ります。その際、地域ごとに、その実情を考慮した仕組みを一緒に考えていきます。

(4) 健康づくり支援センターを拠点とした地域の健康施策の推進

■「自分の健康は自分で守ろう」をスローガンに、健康づくり推進員、健康づくり人材バンク、健康づくり普及員を健康なまちづくりを支える3本柱として、市民の健康づくりを積極的に推進しました。さらに、地域の力を活用した健康づくりを推進します。

■介護予防の事業では、不老体操、地域健康クラブ、社会活動センター事業などに多くの参加者があります。

(5) 在宅生活を支える新しい仕組みの検討

■福祉公社の権利擁護センターを成年後見制度推進機関として位置づけ、権利擁護に関する事業を積極的に推進しました。さらに、権利擁護事業と福祉公社の有償在宅福祉サービス事業を融合した新たなサービスを検討しています。

4 サービスの質の向上と利用者の保護

(1) 利用者の権利を守るための仕組みの充実

■福祉公社の権利擁護事業及び成年後見事業に助成し、体制強化が図れるよう支援を行っています。また、成年後見人等報酬支払費用助成制度を創設しました。しかし、認知症高齢者の増大によりいわゆる振り込め詐欺から高齢者を守る取り組みや権利擁護事業の必要性がますます高まっています。

(2) サービスの質の向上を図るための仕組みの充実

■福祉公社が総合的な苦情相談窓口となっていますが一層のPR、充実が必要です。

■高齢者施設、保育施設の福祉サービス第三者評価の受審費用助成制度により受審の推進を図っています。今後も福祉サービス第三者評価システムをさらに推進し、サービスの質の向上に努める必要があります。

(3) 利用者の適切なサービス選択につながる情報提供の充実

■健康福祉部内に立ち上げた、広報チームにより、新規施策などの主要事業の啓発・広報活動を行っています。引き続き多様な媒体を通じた情報提供が必要です。

IV 健康福祉総合計画の施策体系と重点課題

1 施策体系

■健康福祉総合計画で優先的に推進する施策をわかりやすく一覧で見ていただくため、第四期長期計画・調整計画に掲げられた施策体系図の「健康・福祉」分野の施策から地域福祉計画、健康推進計画、高齢者福祉計画、介護保険事業計画、障害福祉計画に該当するものをそれぞれ選択して掲載しています。

■健康福祉施策と密接に関連する子ども施策についても同様に、第四期長期計画・調整計画の「子ども・教育」分野の施策から優先事業を中心に体系図で現しています。

健康福祉総合計画体系図

基本施策 (第四期長期計画・健康福祉総合計画)	健康福祉総合計画施策	個別計画
健康で暮らしつづけるための施策	健康増進施策の計画的推進	健・高・障
	生涯を通じた健康づくりの推進	健
	医療ネットワークの充実	健
	市民こころの健康支援	健・障
	食からはじめる健康づくり	健・高
就労・自立支援と社会参加の推進	高齢者・障害者の就労支援	地・高・障
	地域活動と社会貢献の促進	地・高・障
	障害者自立支援法への取り組み	障
地域で支えあう福祉のまちづくり	市民が主体となる地域福祉活動の推進	地・障
	福祉人材の育成	地
	地域の安全・安心の確保	地・高・障
	ふれあい・ボランティア活動の促進	地・障
	地域福祉活動への支援	高
	心のバリアフリーの推進	障
安心して暮らせるまちづくり	生活弱者への支援	地
	健康づくり支援センターを拠点とした地域の健康施策の推進	地
	在宅生活を支える新しい仕組みの検討	地
	総合的地域ケアシステムの充実	健・高・障
	障害児への支援	健・障
	障害者福祉センター事業の見直し	障
	認知症高齢者施策の推進	健・高
	健康危機管理の推進	健
	地域包括支援センターと在宅介護支援センターの機能の強化	高
	安全な生活を支援する施策の推進	高
	家族など介護者の負担軽減施策の充実	高

	虐待防止体制の整備	高・障
	障害者相談事業の充実	障
サービスの質の向上と利用者の保護	権利擁護事業と成年後見制度の利用促進	地・高・障
	サービスの質の向上を図るための仕組みの充実	地
	第三者評価への助成	地・高・障
	利用者の適切なサービス選択につながる情報提供の充実	地
	保険者としての市の責務	介
サービス基盤の整備	地域サービスの拡充とサービス基盤整備への市の責務	高・障
	介護者の人材育成	高・障
	福祉施設のあり方の検討	高・障
	高齢者住宅施策の推進	高
介護保険事業の充実	介護保険事業の運営	介
	第4期介護保険事業計画期間の展望	介
	市独自の施策の展開	介
子育て支援施策の総合的推進	地域社会全体で取り組む子育て支援の構築	地
	保育サービスの充実	地
	子育て家庭への支援	地
	働き方の見直しの啓発などの推進	地
	子どもプランの推進	地
親子のふれあいと家庭への啓発	体験事業を通じた親子のふれあい	地
	子育ては親育て	地
	子育て家庭への「食」の啓発	地
子育て支援施設の整備	子育て支援施設の整備	地
地域で支えあう子育て支援	地域福祉を支える基盤の強化	地
	心のバリアフリーの推進	地
	ふれあい・ボランティア体験の促進	地
	社会参加の促進	地
	障害者相談事業の充実	地

《凡例》 地…地域福祉計画、健…健康推進計画、高…高齢者福祉計画、介…介護保険事業計画、障…障害福祉計画

2 重点課題

(1) いきいきと健康で暮らしつづけられるまちづくり

全ての市民がいきいきと健康で暮らし続けるためには、市民一人ひとりの健康課題が制度やライフステージによって分断されることのない支援体制が必要です。そこで、母子保健や学齢児の健康、メタボリック・シンドローム対策、高齢期の介護予防、こころの健康等について、関係部署（健康、高齢・介護、障害、子ども、教育分野等）や関係機関の連携を強化して取り組みます。あわせて、健康への関心が高まっているなか「自分の健康は自分で守る」という意識のもと、市民一人ひとりの自立した生活や自己実現を図るための支援にも取り組みます。

- メタボリック・シンドロームの予防
- がんの予防
- こころの健康づくり
- 介護予防と健康づくりの推進

(2) 地域で支えあうまちづくり

全ての市民が住み慣れた地域で暮らし続けるためには、公的なサービスの充実はもちろんのこと、地域住民が健康で相互に支えあうことが必要です。特に地域で孤立しがちな高齢者や障害者を人と人とのつながりの中で支えていくために必要に応じて市の役割も見直しつつ、新たな仕組みによって支援していきます。

- 市民が主体となる地域福祉活動の推進
- 地域の安心の確保
- 地域参加と社会貢献の促進
- 地域福祉活動への支援

(3) 安心して暮らせるまちづくり

全ての市民が安心して暮らし続けていくためには、日常的な支援とともに、万が一の場合の支援が充実していることが必要です。そこで、保健・医療・福祉の連携の強化や公的サービスでは対応しにくい方への支援、各種相談事業、総合的なバリアフリー化等の日常的な支援の充実を図るとともに、介護の必要性が高くなった方への対応や健康危機管理体制の構築等の支援の充実にも取り組みます。

- 「地域リハビリテーション」の実現を理念とした総合的地域ケアシステムの充実
- 保健・医療・福祉の連携強化
- 健康危機管理
- 認知症高齢者施策の推進
- 中重度の要介護者に対応したサービス基盤の整備
- 権利擁護事業と成年後見制度の利用促進
- 介護者の人材育成
- 福祉施設のあり方の検討

V 計画の推進と見直し

1 事業の進行管理

■市は、地域福祉計画、健康推進計画、高齢者福祉計画、介護保険事業計画、障害福祉計画の各個別計画の計画期間において、事業の進行管理を行うものとします。

2 実施状況の報告・公表

■健康施策も含めた総合的見地からの本計画の執行状況の確認と保健・福祉行政の推進について意見交換する会議として、有識者および市民で構成される「健康福祉総合計画推進会議」（仮称）を新たに設置します。この会議の設置に伴い、福祉総合計画の執行状況を確認するために設置されている「福祉総合計画アドバイザー会議」については発展的に解消します。また、施策の執行状況については、ホームページ等を利用して公表します。

3 次期計画の策定

■健康福祉総合計画（地域福祉計画、健康推進計画、高齢者福祉計画、介護保険事業計画、障害福祉計画）の改定は、平成 23 年度を目途に行います。

健康福祉総合計画 （個別計画名）	計画期間	見直し	改定年度と取扱い方法
健康推進計画	3年	3年ごとに一体的に 見直し	次回は、平成 23 年度に一斉改定を行うこととする。
高齢者福祉計画	3年		
介護保険事業計画	3年		
障害福祉計画	3年		