

武蔵野市第 3 期健康福祉総合計画・ 武蔵野市第 5 期地域福祉計画

平成 30 年度（2018 年度）～平成 35 年度（2023 年度）

中間のまとめ（案）

平成 29 年 11 月

武蔵野市 健康福祉部 地域支援課

I 武蔵野市 第3期健康福祉総合計画

平成30年度(2018年度)～平成35年度(2023年度)

武蔵野市第3期健康福祉総合計画 中間のまとめ

<目次>

第1章	武蔵野市第3期健康福祉総合計画の策定にあたって	5
第1節	計画策定の背景	5
第1項	国の動き	5
第2項	市の動き	6
第2節	計画の位置づけ	7
第3節	計画の期間	9
第4節	計画の策定過程	10
第1項	実態調査の実施	10
第2項	団体等ヒアリングの実施	11
第3項	4つの個別計画の策定委員会を設置	11
第4項	市民委員（第3期健康福祉総合計画・地域福祉計画策定委員会）の公募	12
第5項	策定委員会の公開	12
第6項	会議資料、会議要録の公開	12
第7項	計画策定までの流れ（中間のまとめの公表とパブリックコメントの募集）	12
第8項	市民意見交換会の実施（予定）	12
第2章	武蔵野市における健康福祉施策の状況	15
第1節	人口構成などの変化	15
第1項	人口等の推移	15
第2項	将来人口推計	16
第2節	財政状況	17
第1項	民生費・衛生費・介護保険事業会計の推移	17
第2項	今後の歳入・歳出の予測	18
第3節	前計画期間中の取組み状況	19
第1項	高齢者の増加への対応	19
1	在宅生活支援のネットワークづくりの推進	19
2	認知症高齢者施策の推進	20
3	権利擁護事業・成年後見制度の利用促進と現状を踏まえた事業の見直し	21
4	予防を重視した健康施策の推進	23
第2項	孤立問題等様々な生活課題への対応と地域福祉活動の継続	25
1	市民が主体となる地域福祉活動の推進	25
2	地域の人とのつながりづくり	26

3	災害時要援護者対策事業の推進	27
第3章	第3期健康福祉総合計画の基本的な考え方	29
第1節	第3期健康福祉総合計画の基本理念と目標	29
第1項	基本理念	29
第2項	総合目標	29
第3項	各個別計画の目標等	30
第2節	第3期健康福祉総合計画の重点的取組み	32
第1項	5つの重点的な取組み	32
第2項	施策体系	33
第3項	重点的取組み	34
1	まちぐるみの支え合いを実現するための取組み	34
2	生命と健康を守る地域医療充実への取組みと連携の強化	39
3	安心して暮らしつづけるための相談・支援体制の充実	43
4	人材の確保と育成に向けた取組み	50
5	新しい介護・福祉サービスの整備	56
第3節	各個別計画の主な取組み（エッセンス）	59
第4章	健康福祉分野における類型別施設整備について	60
第1節	武蔵野市公共施設等総合管理計画における健康福祉分野 の施設整備・維持管理計画	60
第1項	健康福祉分野の施設整備・維持管理計画の概要	60
第2節	施設別の現況と今後の方向性	62
第1項	高齢者福祉施設	62
第2項	障害者施設	69
第3項	健康・医療施設	74
第5章	計画の推進と見直し	76
第1節	市民・関係機関と連携した取組みの推進	76
第2節	事業の進行管理及び進捗状況の公表	76
第3節	次期計画の策定	77
資料集		79
資料1	委員会設置要綱	81
資料2	委員会傍聴要領	84
資料3	委員会開催状況	85
資料4	策定委員会名簿、幹事会名簿	86
資料5	近年の国の法令・制度改正及び計画等の策定	87
資料6	市の健康・福祉分野の計画取り組みの経緯	88
関連資料		89

第1章 武蔵野市第3期健康福祉総合計画の策定にあたって

第1節 計画策定の背景

第1項 国の動き

- 我が国では、少子高齢化の進行に加え、家族や親族の支え合いの機能の低下、非正規労働者の増加など、社会保障制度を取り巻く状況が大きく変化し、年金・医療・介護等への不安や格差の拡大、地域のつながりの希薄化等から、将来の暮らしに関わる不安やリスクの拡大が懸念されています。
- 年金・医療・介護等の社会保障制度は、急速な少子高齢化に対応するため、これまでも様々な制度改正を行いながら、必要な給付の確保を図ってきました。その結果、社会保障給付費は100兆円を超え、日本人の平均寿命は世界最長水準となっており、今後、ますます急速な高齢化が進むことで、2050年には1人の若者が1人の高齢者を支える厳しい社会が訪れると言われています。
- 平成25年（2013年）に出された「社会保障制度改革国民会議報告書」では、すべての世代を支援の対象とし、すべての世代が能力に応じて支え合う全世代型の社会保障制度への転換の方向性が示され、年金・医療・介護を中心とした「1970年代モデル」から、必要な財源確保を前提に、現役世代の「雇用」や「子育て支援」、「低所得者・格差の問題」、「住まい」の問題等も社会保障とした「21世紀（2025年）日本モデル」への制度改革が大きな課題とされています。
- 同報告書では、医療機能の分化・連携や地域包括ケアシステムの構築など、医療・介護の提供体制の再構築に取り組むことが必要で、介護と医療のニーズを併せ持つ高齢者を地域で確実に支えていくためには、医療・介護のネットワーク化が必要だとしています。こうした地域包括ケアシステムの構築によって地域ごとに形成されるサービスのネットワークは、高齢者介護だけでなく、子ども・子育て支援や障害者福祉、困窮者支援にとっても貴重な社会資源となり、個人が尊厳を持って生きていくための、将来の世代に引き継げる貴重な共通財産になると報告されています。
- 平成27年（2015年）に出された「誰もが支え合う地域の構築に向けた福祉サービスの実現—新たな時代に対応した福祉の提供ビジョン」では、様々なニーズに対応する包括的な相談支援システムの構築や誰もがニーズに合った支援を受けられる総合的な支援の提供、効果的・効率的なサービス提供のための生産性向上、新しい地域包括支援体制を担う総合的な福祉人材の育成・確保を柱に、地域住民の参画と協働により、誰もが支え合う共生社会の実現を進めていくことが明示されました。
- 平成28年（2016年）には「我が事・丸ごと」地域共生社会実現本部が設置され、地域のあらゆる住民が役割を持ち、支え合いながら、自分らしく活躍できる地域コミュニティを育成し、公的な福祉サービスと協働して助け合いながら暮らすことのできる「地域共生

社会」が今後の福祉改革の柱として位置づけられました。従来、高齢者福祉・介護、障害者福祉、健康増進、福祉活動等の各施策分野で、専門的サービスの基盤整備や生活環境整備が行われてきましたが、これらを基盤にしつつも、住民参加による総合的、包括的な取り組みの方向性が明確になっています。

第2項 市の動き

- 武蔵野市では、平成12年（2000年）に「武蔵野市高齢者福祉総合条例」を制定しました。この条例は、①高齢者の尊厳の尊重、②高齢者が住み慣れた地域で安心していきいきと暮らせるまちづくりの推進、③自助・共助・公助に基づく役割分担及び社会資源の活用、保健・医療・福祉の連携、④市民自ら健康で豊かな高齢期を迎えるための努力を「基本理念」としています。
- 平成15年（2003年）、初めて、高齢者保健福祉計画、介護保険事業計画、障害者計画を「武蔵野市福祉3計画」として一体的に策定し、いち早く福祉分野の総合的な取り組みを進めてきました。さらに、その取り組みの方向性を明確にするため、平成24年（2012年）、武蔵野市第五期長期計画に「地域リハビリテーション」の理念を掲げ、「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、保健・医療・福祉・教育など、地域生活に関わるあらゆる組織、人が連携した継続的、体系的な支援」を行うことができる仕組みづくりを進めています。この理念のもとで平成24年（2012年）に策定された「武蔵野市第2期健康福祉総合計画（健康福祉総合計画2012）」において、健康・福祉分野の4つの個別計画を横断的にとらえ、総合的な取り組みを積極的に進めてきました。
- 平成25年（2013年）、地域包括ケアシステムの構築と制度の持続可能性の確保を目的とした介護保険法の改正を機に、武蔵野市地域包括ケアシステム検討委員会を設置しました。平成26年3月の同委員会報告では、武蔵野市の地域包括ケアシステムを「武蔵野市における2025年に向けた“まちぐるみの支え合いの仕組みづくり”」とし、「地域リハビリテーション」の理念に基づき、「武蔵野市高齢者福祉総合条例」の総合的な施策体系を基礎とした、2025年に向けた包括的、総合的なサービス提供を基本的方向性としています。
- 本市では、市民の支え合いによる「いきいきサロン事業」の開始、避難行動要支援体制の充実、生活支援コーディネーターの全在宅介護支援・地域包括支援センターへの設置、地域ケア会議の実施、障害者の地域生活拠点の整備、医療ビジョンの策定、妊娠から乳児・幼児まで切れ目のない支援である「ゆりかごむさしの」の実施など、様々な包括的、総合的な取り組みを進めてきました。

第2節 計画の位置づけ

第3期健康福祉総合計画では、健康・福祉施策を一体的に実施するため、健康福祉分野の①地域福祉計画、②高齢者福祉計画・介護保険事業計画、③障害者計画・障害者福祉計画・障害児福祉計画、④健康推進計画・食育推進計画を策定します。

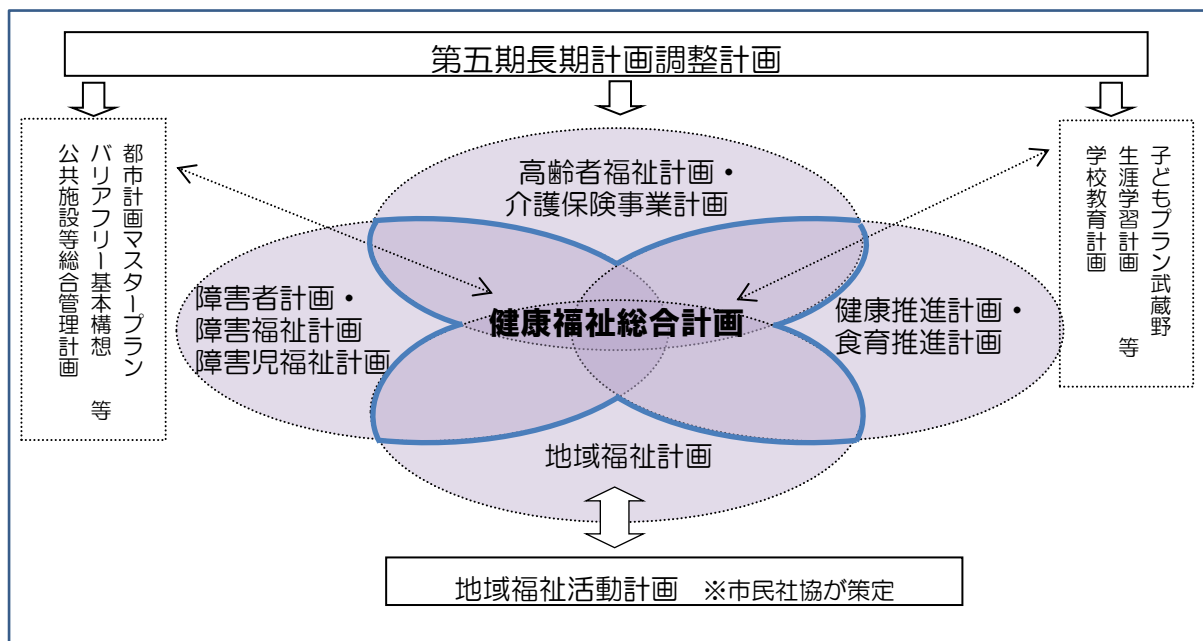
健康福祉総合計画は、健康福祉分野の上位計画として、4つの個別計画を総合的に見渡す視座から健康福祉施策を総合的に推進する視点を明確にするとともに、複数の個別計画にまたがる課題や、各個別計画に共通し、かつ総合的に取り組むことで個別計画の施策推進において相乗効果が得られると見込まれる課題を重点的課題として抽出し、その課題への取組の仕組みづくり及びその推進を担います。また、この役割を担うことから、改正社会福祉法第107条に規定される市町村地域福祉計画の役割を包含する計画として位置付けます。

市では平成29年度(2017年度)に、各個別計画を横断的に貫く地域医療の課題と取り組むべき事項を整理した「武蔵野市地域医療構想(ビジョン)2017」を策定しており、総合計画及び各個別計画については、その構想を踏まえた計画となっています。

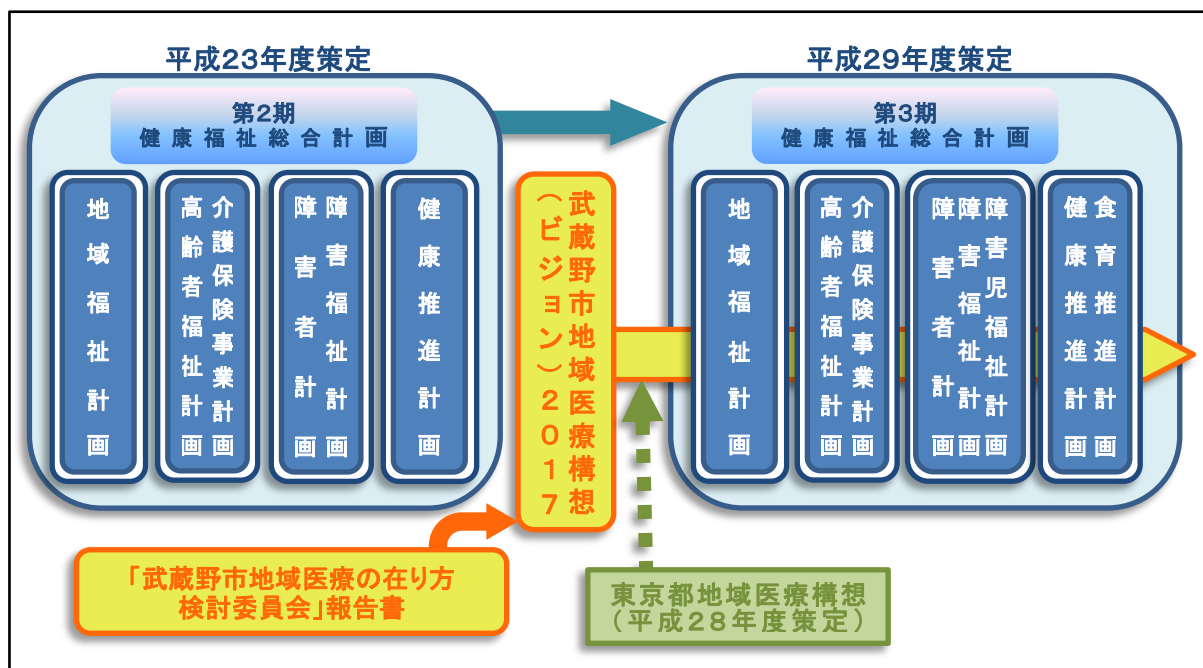
図表 1-1-1 各計画策定における法令の根拠

地域福祉計画	社会福祉法第107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
障害者計画	障害者基本法第11条
障害福祉計画	障害者総合支援法第88条
障害児福祉計画	児童福祉法第33条の20
健康推進計画	健康増進法第8条
食育推進計画	食育基本法第18条

図表 1-1-2 武蔵野市第3期健康福祉総合計画・個別計画 策定イメージ



図表 1-1-3 武蔵野市地域医療構想（ビジョン）2017との関係

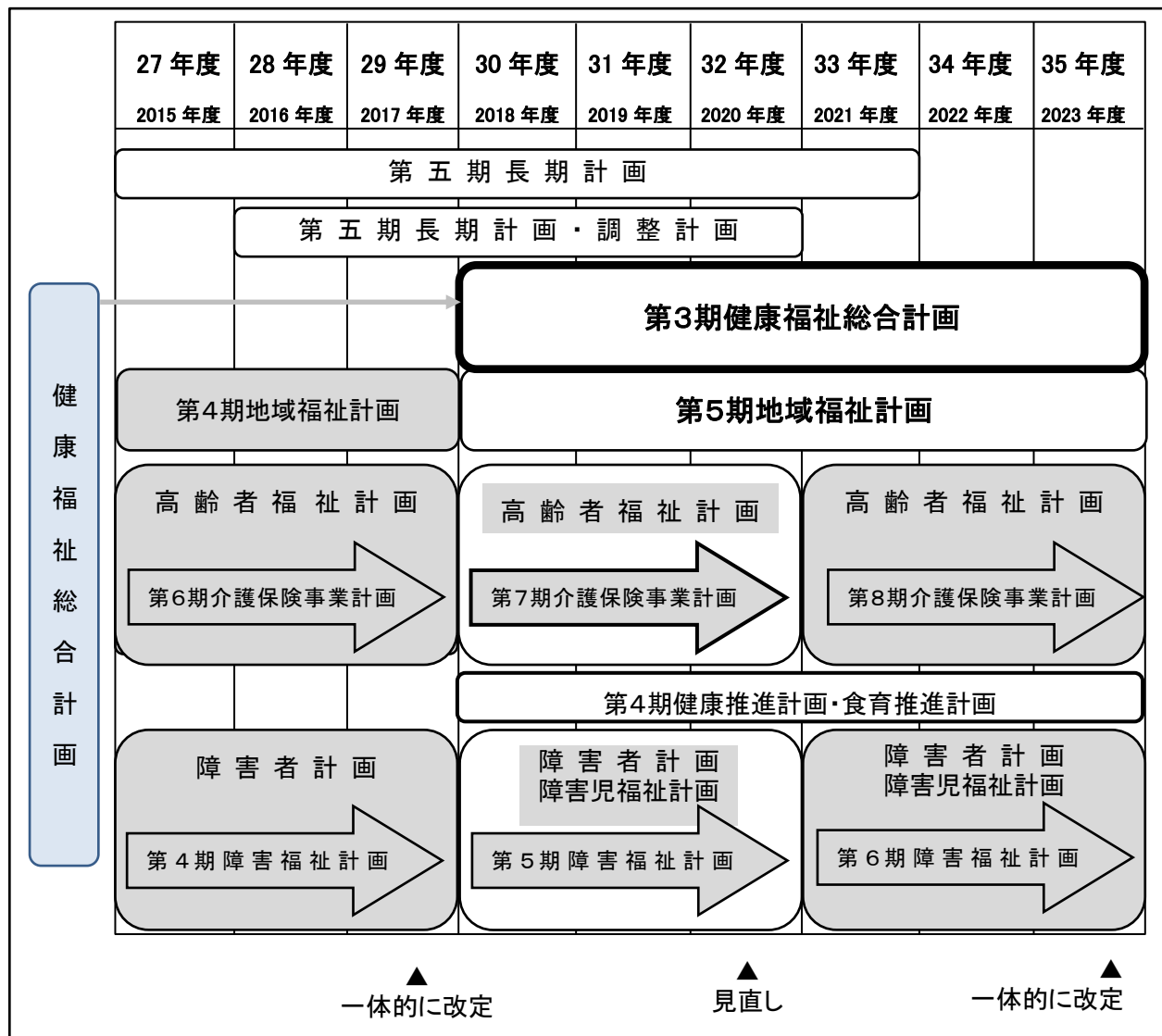


第3節 計画の期間

本計画の計画期間は、中・長期的な視野に立った健康・福祉の施策を考える観点から、平成30年度(2018年度)から平成35年度(2023年度)までの6年とします。

なお、高齢者計画のうち介護保険事業計画と、障害者計画のうち障害福祉計画については、3年で見直しをすることが法令で規定されているため、平成32年度(2020年度)に改定を行います。その際、関連する計画で見直しが必要になった場合は、合わせて見直しを行います。

図表 1-1-4 見直しのスケジュール



第4節 計画の策定過程

本計画の策定にあたっては、地域福祉計画、高齢者福祉計画・介護保険事業計画、障害者計画・障害福祉計画・障害児福祉計画、健康推進計画・食育推進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並びに策定過程を積極的に公表することを前提に、以下の8つの取組みを行いました。

第1項 実態調査の実施

地域福祉、市民の健康、高齢者、障害者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、次のとおり実施しました。調査結果は、策定委員会に報告するとともに、データについては今後の事業を検討するための参考資料としました。

図表1-1-5 各種実態調査について

調査名		調査時期	調査者数	有効回答数等 (回収率)
地域福祉に関するアンケート調査		平成28年(2016年) 11～12月	2,000人	863人(43.2%)
高齢者の介護予防・日常生活アンケート		平成28年(2016年)12月	1,500人	1,095人 (73.0%)
要介護高齢者・家族等介護者実態調査		平成28年(2016年) 6月、11月～ 29年(2017年)1月	488件	訪問聴取による
ケアマネジャーアンケート調査		平成29年(2017年)1月	255件	225件(88.2%)
介護職員・看護職員等実態調査 (民間事業者対象)		平成29年(2017年) 2～3月	3,160人 (167事業所)	1,292人 (121事業所)
独居高齢者実態 調査	第1次調査(郵送)	平成29年(2017年)1月	10,228人	1,352人 (13.2%)
	第2次調査(訪問)	平成29年(2017年) 4月～6月	1,352人	1,245人 (92.1%)
障害者福祉についての実態調査		平成28年(2016年) 11～12月	3,000人	1,660人 (55.3%)
市民の健康づくりに関するアンケート調査		平成28年(2016年)11月	2,000人	802人(40.1%)
妊娠届出書、乳幼児健診票集計調査		平成28年(2016年) 4～12月	妊娠届出書 1,086件 乳幼児健診票 2,359件	

第2項 団体等ヒアリングの実施

図表1-1-6 各団体ヒアリングについて

対象団体ヒアリング名	概要
障害者団体ヒアリング	障害者計画・第5期障害福祉計画策定のため、13団体にヒアリングを実施。 ◎日程:平成29年(2017年)5月15日～19日・市役所会議室
在宅介護・地域包括支援センターヒアリング	高齢者福祉計画・第7期介護保険事業計画を策定するにあたり、6箇所のセンター職員にヒアリングを実施。 ◎日程:平成29年(2017年)5月8日、5月16日、6月2日
地域福祉団体等ヒアリング	地域福祉計画、高齢者福祉計画・第7期介護保険事業計画を策定するにあたり、地域の福祉等に係る団体を対象に、ヒアリングを実施。 ◎日程:平成29年(2017年)6月23日(金)・総合体育館、28日(水)・ゼロワンホール、30日(金)レインボーサロンで実施
健康づくり推進員ヒアリング	第4期健康推進計画・食育推進計画を策定するにあたり、健康づくり推進員を対象にヒアリングを実施。 ◎日程:平成29年8月実施
居宅サービス事業者研修会・ヒアリング	居宅サービス事業者に対し、各種実態調査の報告、計画の骨子案を提示し、ヒアリングを実施。 ◎日程:平成29年(2017年)9月14日(木)・市役所811会議室

第3項 4つの個別計画の策定委員会を設置

第3期健康福祉総合計画・地域福祉計画策定委員会、高齢者福祉計画・第7期介護保険事業計画策定委員会、障害者計画・第5期障害福祉計画策定委員会、第4期健康推進計画・食育推進計画策定委員会の4つを設置しました。審議は、各策定委員会において進め、中間のまとめ（及び答申）の際には拡大調整委員会を開催して、総合計画としての審議内容の充実を図りました。

図表1-1-7 各策定委員会と委員数について

委員会名	委員数(市民公募委員数)
第3期健康福祉総合計画・地域福祉計画策定委員会	12名(1名)
高齢者福祉計画・第7期介護保険事業計画策定委員会	11名(2名)
障害者計画・第5期障害福祉計画策定委員会	14名(1名)
第4期健康推進計画・食育推進計画策定委員会	11名(1名)

※設置根拠：武蔵野市第3期健康福祉総合計画・地域福祉計画策定委員会等設置要綱

第4項 市民委員（第3期健康福祉総合計画・地域福祉計画策定委員会）の公募

平成29年(2017年)2月1日号市報で公募した後、2名の応募があり、作文選考により1名が選考されました。

第5項 策定委員会の公開

市報、市のホームページで策定委員会の開催を周知しました。

第6項 会議資料、会議要録の公開

策定委員会における配付資料、会議要録は市のホームページ上で公開するとともに、市政資料コーナーに常設し、閲覧に供しました。

第7項 計画策定までの流れ（中間のまとめの公表とパブリックコメントの募集）

策定過程で中間のまとめを公表（市報への概要の掲載、市ホームページへの中間のまとめの全文・概要版の掲載及び市役所等窓口での冊子の配布）し、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、文書等で募集します。寄せられた意見は策定委員会にすべて報告し、計画策定の参考にする予定です。

- ・ 中間のまとめ市報掲載（予定）：平成29年(2017年)12月1日号市報
- ・ パブリックコメント実施期間（予定）：平成29年(2017年)12月1日(金)～12月22日(金)

第8項 市民意見交換会の実施（予定）

策定委員と市民の意見交換会を平成29年(2017年)12月8日、10日、19日に実施する予定です。

図表1-1-8 市民意見交換会について

日時	場所
平成29年(2017年)12月8日(金) 午後6時30分～8時30分	商工会議所ゼロワンホール・第1～4会議室
平成29年(2017年)12月10日(日) 午前10時～正午	市役所811～813会議室
平成29年(2017年)12月19日(火) 午後2時～4時	スイングホールレインボーサロン・スカイルーム

図表1-1-9 健康福祉総合計画策定の全体スケジュールについて

	H29 年度					
	4	5	6	7	8	9
第3期健康福祉総合計画・ 地域福祉計画策定委員会		地域福祉団体等ヒアリング (民協、奉仕団、保護司、地域社協、 テンミリオンハウス、いきいきサロン、 レモンキャブ)6/23.28.30		第1回 7/10 (月)		第2回 9/29 (金)
高齢者福祉計画・ 第7期介護保険事業計画 策定委員会		第1回 5/12 (金)	第2回 6/14 (水)	第3回 7/13 (木)	第4回 8/24 (木)	
障害者計画・ 第5期障害福祉計画 策定委員会		第1回 5/18 (木)	第2回 6/22 (木)	第3回 7/24 (月)		
第4期健康推進計画・ 食育推進計画策定委員会		第1回 5/29 (月)		第2回 7/3 (月)		第3回 9/1 (金) 第4回 9/25 (月)

- ◆地域福祉に関するアンケート調査
- ◆高齢者の介護予防・日常生活アンケート
- ◆要介護高齢者・家族等介護者実態調査
- ◆ケアマネジャーアンケート
- ◆障害者福祉についての実態調査
- ◆市民の健康づくりに関するアンケート調査
- ◆介護職員・看護職員等実態調査

↑
 平成
28
年度
実施

- ◆独居高齢者実態調査
(4月～6月民生委員訪問
調査・5～8月未回答者訪
問調査)

↑
 平成
29
年度
実施

(参考)健康福祉総合計画・地域 リハビリテーション推進会議						
(参考)地域包括ケア 推進協議会			第1回 6/6(火)			

	H29 年度				
	10	11	12	1	2
第3期健康福祉総合計画・ 地域福祉計画策定委員会	第3回 10/30(月) 中間のまとめ	健康福祉総合計画 拡大調整委員会(仮称) 11/6	パブリック コメント 12月1日(金) ~22日(金) 健康福祉総合計 画 中間のまとめ 市民意見交換会 ①12/8(金) 18:30~20:30 商工会議所 ②12/10(日) 10:00~12:00 市役所 ③12/19(火) 14:00~16:00 スイングホール	第4回 答申	
高齢者福祉計画・ 第7期介護保険事業計画 策定委員会	第5回 10/24(火) 中間のまとめ			第6回 答申	
障害者計画・ 第5期障害福祉計画 策定委員会	第4回 9/27(水) 中間のまとめ			第5回 答申	
第4期健康推進計画・ 食育推進計画策定委員会	第5回 10/27(金) 中間のまとめ			第6回 答申	

◆健康福祉総合計画
調整会議(幹事会・
ワーキング)
◆各計画調整会議・
ワーキング

◆健康福祉総合
計画・地域リハビリテ
ーション庁内推進委
員会

(参考)健康福祉総合計画・地域 リハビリテーション推進会議		第1回		第2回	
(参考)地域包括ケア 推進協議会				第2回	

第2章 武蔵野市における健康福祉施策の状況

第1節 人口構成などの変化

第1項 人口等の推移

本市の総人口は緩やかに増加しており、平成29年(2017年)10月には146,020人となり、平成24年(2012年)10月に比べて、5.4%増加しています。

65歳以上の高齢者人口は、平成29年(2017年)には31,950人で、平成24年(2012年)からの増加率は11.4%となっています。高齢化率も年々増加しており、21.9%となりました。障害のある人についても高齢化が進んでおり、今後の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。

障害者については、平成25年(2013年)に障害者自立支援法から障害者総合支援法に改正された際、難病者がサービス対象に加わりました。精神障害者保健福祉手帳取得者は、平成23年(2011年)度末から平成28年度(2016年度)末の増加率が156%(1,150人)、難病福祉手当受給者も、同じ期間の増加率が126%(1,439人)で、サービスの質と量の両面で新たな課題が増えています。

第2項 将来人口推計

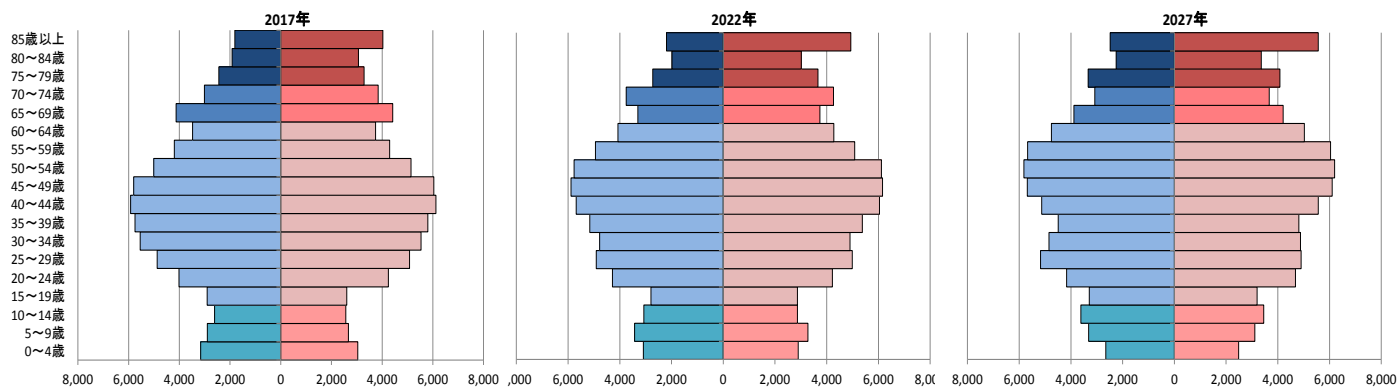
本市の人口は、本計画期間の平成34年(2022年)には、15万人台まで伸びると見込まれます。今後10年間の年齢階層別の変化を見ると、高齢者人口、生産年齢人口ともに増加が見込まれるものの、高齢者人口の伸びが大きく、高齢化率が微増する一方、生産年齢人口の割合は微減すると見込まれます。高齢者人口では、75歳以上の人口は大きく伸びると見込まれます。年少人口は、平成34年(2022年)は、平成29年(2017年)に比べて増加するものの、その後減少に転じると見込まれます。

図表 1-2-1 人口の推移と将来の見通し

	平成 24 年 (2012 年)	平成 29 年 (2017 年)	平成 34 年 (2022 年)	平成 39 年 (2027 年)
総人口 (人)	138,582	146,020	151,590	155,403
高齢者人口 (人)	28,690	31,950	33,571	35,909
	20.7%	21.9%	22.1%	23.1%
前期高齢者 (人) (65～74 歳)	13,651	15,402	15,055	14,835
	9.9%	10.5%	9.9%	9.5%
後期高齢者 (人) (75 歳以上)	15,039	16,548	18,516	21,074
	10.9%	11.3%	12.2%	13.6%
生産年齢人口 (人)	94,819	96,098	98,320	100,434
	68.4%	65.8%	64.9%	64.6%
年少人口 (人)	15,073	16,932	18,636	18,634
	10.9%	11.6%	12.3%	12.0%

(各年10月1日付)

図表 1-2-2 男女5歳階級別の将来人口の見通し



第2節 財政状況

第1項 民生費・衛生費・介護保険事業会計の推移

平成24年度(2012年度)から平成28年度(2016年度)にかけて、一般会計は22.8%増加していますが、この大きな要因は新クリーンセンター建設費用によるものです。生活保護費はほぼ横ばいか減少傾向で推移し、障害者福祉費・障害者福祉センター費は29.8%と大幅に増加しました。保健衛生総務費・予防費も6.4%増加しています。また、介護保険事業会計についても12.0%増加しています。

この変化は、高齢者人口の増加、障害のある方の増加に伴い、サービス量が総じて増加していることや、介護保険法の改正をはじめとして健康福祉に関するや市民の健康ニーズや高齢者・障害のある人のニーズに対応して取組みが拡充されていることが要因と思われますが、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ります。

図表 1-2-3 民生費・衛生費・介護保険事業会計の歳出決算の状況

(単位:百万円)

年度	一般会計	民生費						衛生費			介護保険事業会計
		総額	一般会計比(%)	民生費内訳				総額	一般会計比(%)	うち保健衛生総務費・予防費	
				老人福祉費	障害者福祉センター	障害者福祉費	生活保護費				
平成 24	55,785	21,898	39.3%	4,292	3,656	4,194	9,756	5,290	9.5%	2,037	9,410
平成 25	59,838	22,337	37.3%	4,242	3,877	4,069	10,149	5,446	9.1%	2,053	9,682
平成 26	61,780	23,731	38.4%	4,287	4,153	4,036	11,256	6,761	10.9%	2,099	10,028
平成 27	65,592	24,439	37.3%	4,210	4,469	4,063	11,696	9,076	13.8%	2,110	10,438
平成 28	68,518	25,822	37.7%	4,433	4,744	3,883	12,762	10,033	14.6%	2,167	10,538
H24 と H28 の増減	22.8%	17.9%	—	3.3%	29.8%	-0.7%	30.8%	89.7%	—	6.4%	12.0%
平成 29 (予算)	63,548	28,381	44.7%	4,611	5,092	4,041	14,638	5,918	9.3%	2,270	10,997

※その他の費目には、主に児童福祉関連費、国民年金費、国民健康保険事業費が含まれます。

※平成 29 年度は、予算上の数字です。

第2項 今後の歳入・歳出の予測

本市の歳入は、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、今後は、高齢化の進行や経済状況により、大きな伸びは期待できません。また、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についても、今後は、高齢化の進行、子育て支援策の需要の高まり等により社会保障関係費をはじめとする経常的な経費や公共施設等の更新に係る経費が増大していくことなどにより、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。

一方、歳出は、特に扶助費において、人口推計やこれまでの決算額の推移に子育て支援施策に係る経費などを加算し、今後平均すると平成32年度（2020年度）には平成29年度（2017年度）に比べて約10%増加すると見込まれます。

このように今後の財政状況は決して楽観できる状況ではありません。サービスの質を高める努力をしながら、持続的に多様な福祉ニーズにも対応するためには、新たな財源や負担のあり方の検討を含め、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。

図表 1-2-4 財政計画（平成29年度～平成32年度）（第五期長期計画・調整計画より）

歳入

（単位：億円）

	平成29年度 計画額	平成30年度 計画額	平成31年度 計画額	平成32年度 計画額
市税	392	383	385	386
国庫支出金	82	83	84	90
都支出金	61	61	61	64
繰入金	16	15	15	27
市債	12	10	12	23
その他	74	76	76	76
計	637	628	633	666

歳出

（単位：億円）

	平成29年度 計画額	平成30年度 計画額	平成31年度 計画額	平成32年度 計画額
人件費	92	93	95	96
扶助費	143	150	154	157
公債費	19	19	17	18
物件費	149	150	151	152
補助費等	70	70	71	71
繰出金	62	65	68	71
投資的経費	95	74	70	94
その他	7	7	7	7
計	637	628	633	666

第3節 前計画期間中の取組み状況（健康福祉総合計画 2012・12～13頁）

前計画期間中の平成24年度(2012年度)から平成29年度(2017年度)までにおいては、以下の施策を重点的に取り組んできました。

第1項 高齢者の増加への対応

1 在宅生活支援のネットワークづくりの推進

○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及びネットワークの強化
(地域支援課)

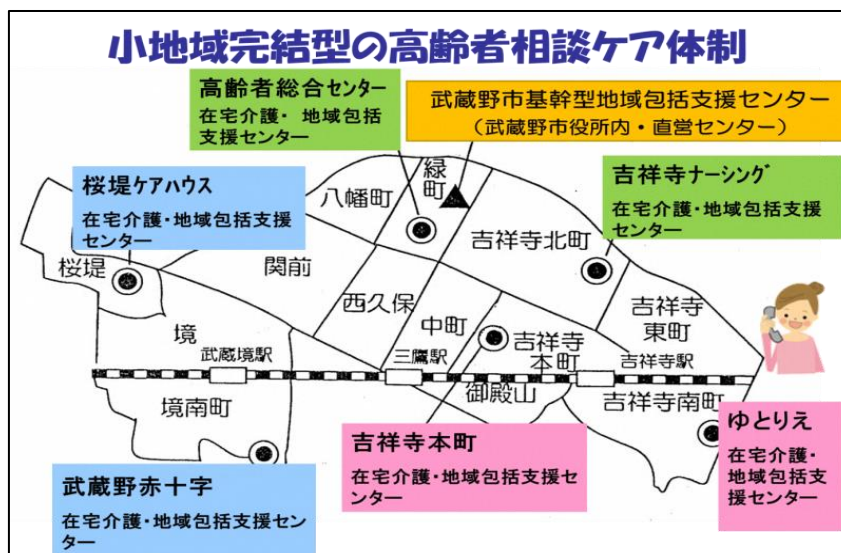
前計画に位置付けられた「地域連携協議会(仮称)」については、平成24年度(2012年度)に「地域リハビリテーション推進協議会」を設置し、保健・医療・福祉・教育など様々な分野のサービスや地域福祉活動の連携調整等を行いました。また、同年度、実務者同士の分野別会議として、「在宅支援連絡会」を設置しました。

平成27年度(2015年度)には、「健康福祉総合計画推進会議」と「地域リハビリテーション推進協議会」を統合し、健康福祉総合計画の進捗管理と、様々な分野のサービスや地域福祉活動の連携調整等を行う「健康福祉総合計画・地域リハビリテーション推進会議」を設置しました。「在宅支援連絡会」は、平成27年(2015年)4月開始の「在宅介護・医療連携推進事業」の協議会にリニューアルしました。

○地域包括支援センター及び在宅介護支援センターの機能の強化(高齢者支援課)

平成28年度(2016年度)、在宅介護支援センターに保健師・主任ケアマネジャー・社会福祉士の3職種を配置し、エリア担当の地域包括支援センターとして機能を強化しました。市役所の基幹型地域包括支援センターには、市全域(第1層)の生活支援コーディネーターを配置し、日常生活圏域レベル(第2層)の生活支援コーディネーターを在宅介護・地域包括支援センター6か所全てに配置しました。

図表1-2-5 在宅介護・地域包括支援センターの設置場所と相談件数等



28年度	延相談件数	相談実人数	実態把握	認定調査件数	ケアプラン作成
全センター合計	18,378件	12,963人	7,341人	2,698件	984件

○地域包括ケア推進協議会の設置（高齢者支援課）

平成27年度(2015年度)、既存の「地域包括支援センター運営協議会」を「地域包括ケア推進協議会」に発展させ、市全域(第1層)の協議体に位置付け、同協議体から政策提言を行う仕組みを設けました。

2 認知症高齢者施策の推進

図表 1-2-6 認知症高齢者数

基準日	平成 26 年 7 月 1 日	平成 27 年 7 月 1 日	平成 28 年 7 月 1 日
Ⅱ以上(注)の高齢者数	3,402 人	3,505 人	3,717 人

(注) 基準日現在、要介護・要支援の認定を受けている 65 歳以上の者のうち、認定調査時の認知症高齢者の日常生活自立度がⅡ以上の高齢者数（住所地特例者及び施設入所者含む）

○「認知症コーディネーターリーダー」の配置及び「認知症初期集中支援チーム」の設置（高齢者支援課）

平成26年度(2014年度)から、各在宅介護・地域包括支援センターに認知症コーディネーターリーダー（認知症地域支援推進員）を配置し、平成28年度(2016年度)から、各同センターに「認知症初期集中支援チーム」を設置しました。

○もの忘れ相談シートの活用（高齢者支援課）

「三鷹武蔵野認知症連携を考える会」において、武蔵野市・三鷹市の地域包括支援センター、専門医療機関、医師会が共同で「もの忘れ相談シート」を作成し実施しました。

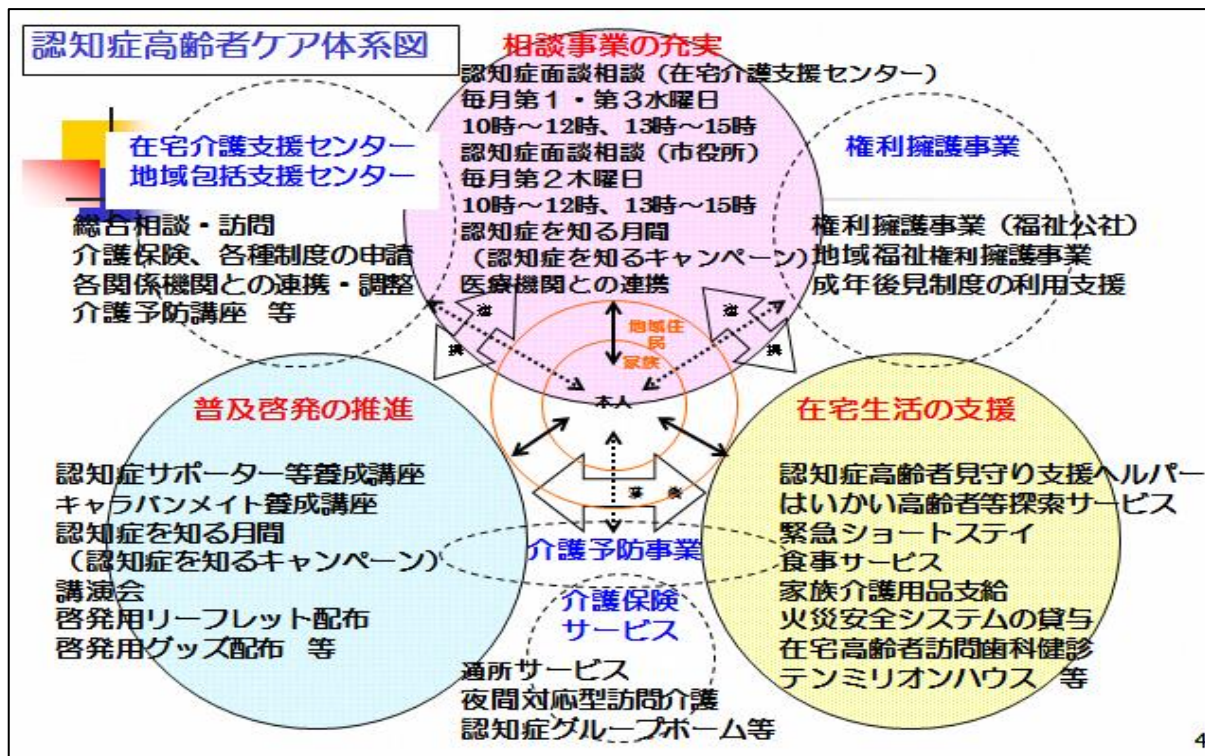
○認知症相談事業の充実（高齢者支援課）

市役所と各在宅介護・地域包括支援センターにおいて、専門相談員による面談相談を月3回実施しました。認知症に不安を抱いている方や家族介護者の不安や悩み等を傾聴し、必要に応じて介護保険サービスや在宅介護サービス等の利用につなげるなどの支援を行いました。

○認知症支援の独自サービス利用促進（高齢者支援課）

平成28年度(2016年度)、認知症の理解を深める内容や市の施策や相談先等を合わせて掲載した冊子「みんなで知ろう認知症（認知症ケアパス）」を発行しました。

図表1-2-7 認知症高齢者ケア体系図



図表1-2-8 認知症相談件数（各年度末現在）

		平成 26 年度	平成 27 年度	平成 28 年度
1	<u>基幹型及び在宅介護・地域包括支援センター相談件数(延数)</u>	<u>3,198 件</u>	<u>3,131 件</u>	<u>3,515 件</u>
2	専門相談員による認知症相談件数(延数)※予約制	87 件	73 件	87 件
3	<u>武蔵野市医師会の医師による認知症休日相談件数(延数)</u>	<u>25 件</u>	<u>23 件</u>	<u>38 件</u>

3 権利擁護事業・成年後見制度の利用促進と現状を踏まえた事業の見直し

○権利擁護事業・成年後見制度の利用促進（地域支援課・高齢者支援課）

本市の成年後見推進機関である公益財団法人武蔵野市福祉公社により、金銭管理、財産保全等の権利擁護事業を実施するとともに、法人として成年後見人を受任し、認知症高齢者など判断能力が十分でない方の権利を擁護し、安心して自立した地域生活が送れるよう支援しています。ま

た、老いじたく講座等を実施し、定期的に民生児童委員協議会や老人クラブ連合会等に事業内容の説明と相談窓口の周知を行っています。

市では、平成28年度(2016年度)、成年後見人等への報酬の支払いが難しい方を対象に、成年後見人等報酬支払費用助成を開始しました。

図表1-2-9 福祉公社による地域福祉権利擁護利用者数及び後見制度受任者数

	平成24年度	平成25年度	平成26年度	平成27年度	平成28年度
地域福祉権利擁護利用者	2人	2人	2人	10人	44人
後見制度受任	51人	66人	68人	74人	113人

○市民後見人^(※)の育成 (地域支援課)

平成26年度(2014年度)、東京都実施の社会貢献型後見人養成事業が終了し、平成27年度(2015年度)から、三鷹、小金井、小平、東村山、東久留米、西東京の各市と合同して、「7市社協・福祉公社(推進機関)合同後見人候補者養成講習事業」を実施しています。

※市民後見人とは、弁護士、司法書士、社会福祉士等の専門職資格はないが、成年後見分野で社会貢献する意志を持つ一般の市民です。金融、メーカー、官界等多様な分野で経験を蓄積した市民が成年後見制度の知識、後見事務の素養を学び、後見実務につくことを想定しています。

図表1-2-10 市民後見人の養成講習会受講者数及び登録者数

	平成26年度	平成27年度	平成28年度
養成研修受講者数	1人	3人	2人
登録者数(年度内)	1人	2人	1人

○虐待防止の推進 (高齢者支援課・障害者福祉課)

平成24年(2012年)10月より、基幹相談支援センター業務に障害者虐待防止センター機能を位置づけ、24時間365日通報対応としました。

平成25年度(2013年度)より、高齢者及び障害者に対する虐待の早期発見並びに適切な援助を行うため、「武蔵野市高齢者及び障害者虐待防止連絡会議」を設置し、介護事業者等を対象とした虐待対応研修を実施しました。警察署、保健所、地域活動支援センター、自立支援協議会、福祉公社権利擁護センター、在宅介護・地域包括支援センター、庁内各課が参加しました。

市子ども家庭支援センターでは、児童相談所、警察署、三師会及び健康福祉部各課など関係機関が参加する「武蔵野市子育て支援ネットワーク会議」を毎年開催し、虐待の現状とその対応について理解共有を図っているほか、児童相談所、警察署と連携し児童虐待防止の周知啓発を行っています。

4 予防を重視した健康施策の推進

○予防を重視した健康診査の推進（健康課）

40歳から74歳までの武蔵野市国民健康保険加入者を対象とする特定健康診査、75歳以上の後期高齢者医療保険加入者を対象とする、後期高齢者健康診査及び特定保健指導を実施しました。また、30歳から39歳までの市民の方に若年層健康診査、40歳以上の市民の方に眼科健診、歯科健診、肝炎ウイルス検診を実施しました。20歳から70歳までの5歳間隔の市民（女性のみ）を対象に、骨粗しょう症予防教室を実施しました。平成27年度(2015年度)より、40歳から75歳までの5歳間隔の市民を対象に、胃がんハイリスク検査を開始しました。

図表1-2-11 各種健康診査受診者数

	平成24年度	平成25年度	平成26年度	平成27年度	平成28年度	
特定健康診査受診者数	12,336人	12,182人	12,240人	12,040人	11,811人	
後期高齢者健康診査受診者数	8,720人	8,764人	8,787人	8,887人	8,989人	
特定保健指導(動機づけ支援)実施者数	211人	103人	135人	120人	168人	
特定保健指導(積極的支援)実施者数	47人	23人	32人	26人	35人	
眼科健診受診者数	18,896人	18,802人	18,672人	18,725人	18,205人	
歯科健康診査受診者数	5,402人	5,436人	5,449人	5,614人	5,819人	
若年層胸部検診受診者数	3人	4人	4人	12人	23人	
肝炎ウイルス検診受診者数	個別	1,530人	1,497人	1,392人	1,429人	1,387人
	集団	48人	21人	64人	37人	23人
若年層健康診査受診者数	370人	356人	372人	407人	401人	
胃がんハイリスク検査受診者数	個別	—	—	—	1,845人	2,046人
	集団	—	—	—	65人	96人
骨粗しょう症予防教室参加者数	398人	488人	436人	394人	380人	

○市民の生活習慣に関する意識啓発（健康課）

特定健診結果票と併せてリーフレットを配付し、特定健診の受診結果の内容を正確に理解してもらえるよう努めています。

市の健診等の内容を周知するために、年に1回「むさしの健康だより」を市内全戸に配布しているほか、市報、ホームページで情報提供を行っています。

○がん検診の充実（健康課）

各種がん検診（胃がん、肺がん、大腸がん、乳がん、子宮がん）の受診率向上を目指し、未受診者に対する個別勧奨通知を実施しています。

また、土曜日検診（年6回）を導入したほか、乳がん検診においては、1か所だった実施医療機関を4か所に拡大しました。

図表1-2-12 各がん検診受診者数

	平成24年度	平成25年度	平成26年度	平成27年度	平成28年度
胃がん検診受診者数	771人	627人	671人	563人	600人
肺がん検診受診者数	423人	265人	308人	235人	287人
大腸がん検診受診者数	21,683人	21,390人	21,388人	21,464人	20,864人
乳がん検診受診者数	2,284人	2,232人	1,666人	2,068人	2,179人
子宮がん検診受診者数	5,949人	7,666人	5,798人	7,638人	6,252人

○介護予防事業

健康体操・浴場開放は、市内在住 60 歳以上の高齢者を対象とし、健康増進・親睦・交流を深めるために浴場及びコミュニティセンターを開放しています。浴場開放では、指導員による健康体操（不老体操）・ゲームなどを行った後に入浴を行っています。高齢者食事学事業は、料理講習会等を通じて、高齢期の正しい食習慣の啓発・普及活動を実施しています。

生きがいと健康づくり推進事業は、健康プロモーターが、地域健康クラブのプログラムを企画、指導を実施し、参加者の体力に合わせた健康づくりのためのアドバイスを行っているほか、ときめきムーブメント・体操教室等を武蔵野市福祉公社へ委託しています。

図表 1-2-13 介護予防事業と健康づくり事業

目的	名称	内容	担当	平成 26 年度	平成 27 年度	平成 28 年度
				参加実人数	参加実人数	参加実人数
運動機能向上	健康積立預筋体操教室	足腰の筋力アップ(市内スポーツ施設で)	健康づくり支援センター	175	187	177
	にこにこ運動教室	筋肉の筋力アップ(市内スポーツ施設で)	健康づくり支援センター	137	139	159
	健康やわら体操	柔道場の畳の上で柔道の動きを取り入れた簡単な体操を行う	健康課	91	63	71
	不老体操	浴場等での健康体操・ゲームの実施	高齢者支援課	305	333	347
	健康づくり応援教室(ころばぬコース)	自宅のできる運動実技の紹介、転倒予防のための簡単な運動	健康づくり支援センター	105	105	105
	健康体操教室(旧健康増進、H24 より名称変更)	健康維持・増進のために、有酸素運動、筋カトレニングなど(自由来所制・週 4 コース)	健康づくり支援センター	4,335 (延数)	5,266 (延数)	6,309 (延数)
	健康体操	ストレッチ体操	高齢者総合センター	90	83	121
	ときめきムーブメント	ストレッチと筋カトレニング転倒予防体操、自立した生活が送れるような身体づくりを行う。	高齢者総合センター	109	107	200
	体操教室”気楽に動こう”	イスに座ったストレッチ、タオル体操、ゲーム体操	高齢者総合センター	64	64	109
	地球健康クラブ	生きがいづくりと健康づくりの運動	高齢者総合センター	1,114	1,153	1,205
	レッツトレーニング	ストレッチ、筋カトレニング、ソフトエアロビクス	高齢者総合センター	81	84	120
	パワーアップ体操	ストレッチ、筋カトレニング、有酸素運動(室内ウォーキング)	高齢者総合センター	77	77	103

目的	名称	内容	担当	平成 26 年度	平成 27 年度	平成 28 年度
				参加実人数	参加実人数	参加実人数
栄養改善	栄養改善教室	現在の食生活を見直し、必要な知識を楽しく習得しながら食生活の改善を目指す	健康課	33	20	29
	おいしく元気アップ！教室					
	高齢者食事学事業	料理講習会を通して食習慣を学ぶ	高齢者支援課	768 (延数)	798 (延数)	791 (延数)
口腔機能向上	歯つらつ健康教室	口腔の機能についての講義、歯みがき指導、口腔リハビリ体操など	健康課	33	33	51
	歯科健康相談	口腔状態のチェックとアドバイス	健康課	12	13	10
認知症予防	脳の健康教室	計算と音読等による脳の活性化	高齢者支援課	23	9	8
その他	健康講座	生活習慣病予防や疾患の正しい理解のための講習会・運動実技等	健康課	55	23	59
	心と体の健康講座	健康維持に必要な知識を心と体の両面から考える講座	高齢者総合センター	37	28	16
				7,644	8,575	9,990

第2項 孤立問題等様々な生活課題への対応と地域福祉活動の継続

1 市民が主体となる地域福祉活動の推進

〇様々な「場」（活動、機会など）づくりの支援（高齢者支援課）

地域での見守りや社会とのつながりが必要な高齢者等の生活を総合的に支援するテンミリオンハウス事業では、平成29年(2017年)2月に8か所目「ふらっと・きたまち」が開設しました。

平成28年(2016年)7月から、介護予防に資する活動を行う住民の団体に対して補助を行う「いきいきサロン事業」を実施し、翌年4月までに17か所のサロンが活動を開始しました。

図表1-2-14 いきいきサロンについて

28年度新規事業→平成29年度LEVEL UP

近所(K)・支え合い(S)・健康づくり(K)

いきいきサロン


28年7月事業開始。
現在、市内に17カ所。

◆団体等の活動内容◆

- 概ね65歳以上の高齢者（登録制。無断欠席時には安否確認を行う。）
- 週1回以上2時間程度
- 5名以上集まる場所
- 介護予防・認知症予防のプログラム（脳トレや軽体操等）を実施

2025年へ向けた“まちぐるみの支え合いの仕組みづくり”を実現するために・・・

地域住民団体やNPO法人・民間事業者等による、地域での介護予防や健康寿命の延伸を目的とした、定期的に継続して実施する「**通いの場**」づくりに対し、開設及び運営に係る費用を援助。



～ 補助内容 ～

- ◎運営事業費(消耗品費・講師謝礼等のプログラムに必要な経費)年間上限 20万円
- ※多世代交流加算(乳幼児や青少年と交流するプログラムを実施した場合に年間上限 5万円加算)
- ※共生社会推進加算(65歳未満の障害者等と交流プログラムを実施した場合に年間上限 5万円加算)
- ◎開設準備事業費(備品の購入等、開設時に必要とされる経費)10万円上限
- ◎活動拠点整備事業費(建物等の修繕等、拠点整備に必要とされる経費の1/2補助)30万円上限

○障害者団体やボランティア団体等の活動支援の充実（障害者福祉課）

各種ボランティア育成講習会を市民社会福祉協議会に委託して実施しました。団体の活動を広報紙で紹介、団体が企画・実施する活動のチラシ等を広報紙に挟み込んで配布する等の広報に関する支援を実施したほか、団体と協働でボランティア講座を企画・実施しています。

○シニア支え合いポイント制度の開始（地域支援課）

平成28年(2016年)10月から、9つの施設・団体の協力により試行開始しました。同年度は説明会兼研修会を11回開催し、177人がシニア支え合いサポーターとして登録・活動されています。また、平成29年(2017年)3月、学識経験者、地域福祉関係者、協力施設、シニア支え合いサポーター等で構成される「シニア支え合いポイント制度推進協議会」を開催し、情報の共有と課題の整理を行いました。

図表1-2-15 シニア支え合いポイント制度について

平成28年度	
協力施設・団体	あんず苑、吉祥寺ナーシングホーム、ケアコート武蔵野、ハウスグリーンパーク、親の家、さくらえん、北町高齢者センター、吉西福祉の会、西久保福祉の会
延利用者数(人)	1,225人 還元申請人数 86人

2 地域の人とのつながりづくり

○孤立予防の推進（地域支援課・高齢者支援課・障害者福祉課）

「見守り・孤立防止ネットワーク連絡協議会」では、住宅供給系事業者、ライフラインサービス提供事業者、警察・消防等の関係機関等による情報・意見交換等を行い、連携体制を強化しています。

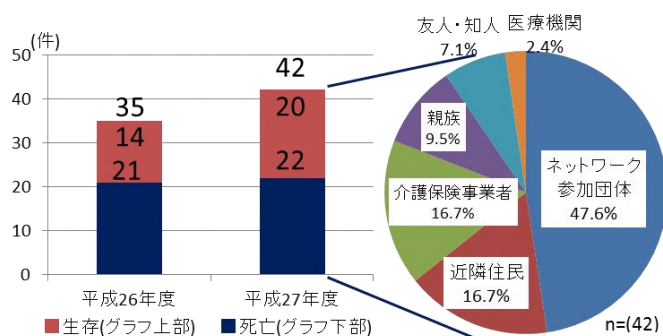
地域社協（福祉の会）では、地域の高齢者などを子育てサロン活動やご近所での集まり、一人暮らし高齢者の交流会などを実施しています。また、平成28年度（2016年度）から武蔵野市民社会福祉協議会で開始した居場所づくり支援事業により、より小さい単位での居場所づくりが進み、地域に身近に集える場所が増え、孤立防止にもつなげています。

図表 1-2-16 見守り・孤立予防ネットワーク連絡協議会参加団体数

	平成 24 年度	平成 25 年度	平成 26 年度	平成 27 年度	平成 28 年度
参加団体数	13	14	17	23	27
内、協定締結団体数	1	6	9	15	19

図表 1-2-17 見守り・孤立防止ネットワークを通じた安否確認対応及び報告件数

(生活福祉課・高齢者支援課・障害者福祉課)



○多種多様な健康づくり活動との連携強化 (健康課)

「健康づくり推進員」、「健康づくり人材バンク」、「健康づくりはつらつメンバー」の健康づくりの三本柱により、市民の主体的な健康づくりを専門的かつ地域との連携により支援しています。広く市民に向けて健康づくりの啓発や健康づくり活動の紹介等を目的に、健康づくり広報誌や健康づくり活動情報誌による情報発信を行い、健康づくり情報発信協力パートナーの協力による情報発信及び健康づくりの意識啓発に取り組んでいます。

○健康づくり活動における仲間づくりの推進 (健康課)

健康づくりはつらつメンバーのための健康づくりイベントのほか、身近な地域で継続して健康づくりに取り組めるよう、コミュニティ協議会等との共催事業や自主グループ立ち上げ支援、地域のグループを対象に健康づくり人材バンクによる運動・栄養・保健等の健康づくり出前講座等を実施しました。また、健康づくり活動情報誌による市内の健康づくり活動団体に関する情報提供を行いました。

自主活動グループ支援や共催事業を通じて、地域で自主的に活動する団体がら団体立ち上がり、現在も活動を継続しています。また、健康づくりの仲間づくりがコミセン等身近な地域で広がりました。

3 災害時要援護者対策事業の推進

○安否確認及び避難支援体制づくりの推進 (地域支援課・高齢者支援課・障害者福祉課)

平成25年(2013年)の災害対策基本法改正に伴い、各自治体には災害時発生時に自ら避難することが困難で、円滑かつ迅速な避難の確保を図るため、特に必要な方を対象とした避難行動要支援者名簿の作成が求められたことから、本市においても地域防災計画に基づき、同名簿を作成して、市及び各避難所において保管し、名簿登載者に対して個別に通知を発送しました。

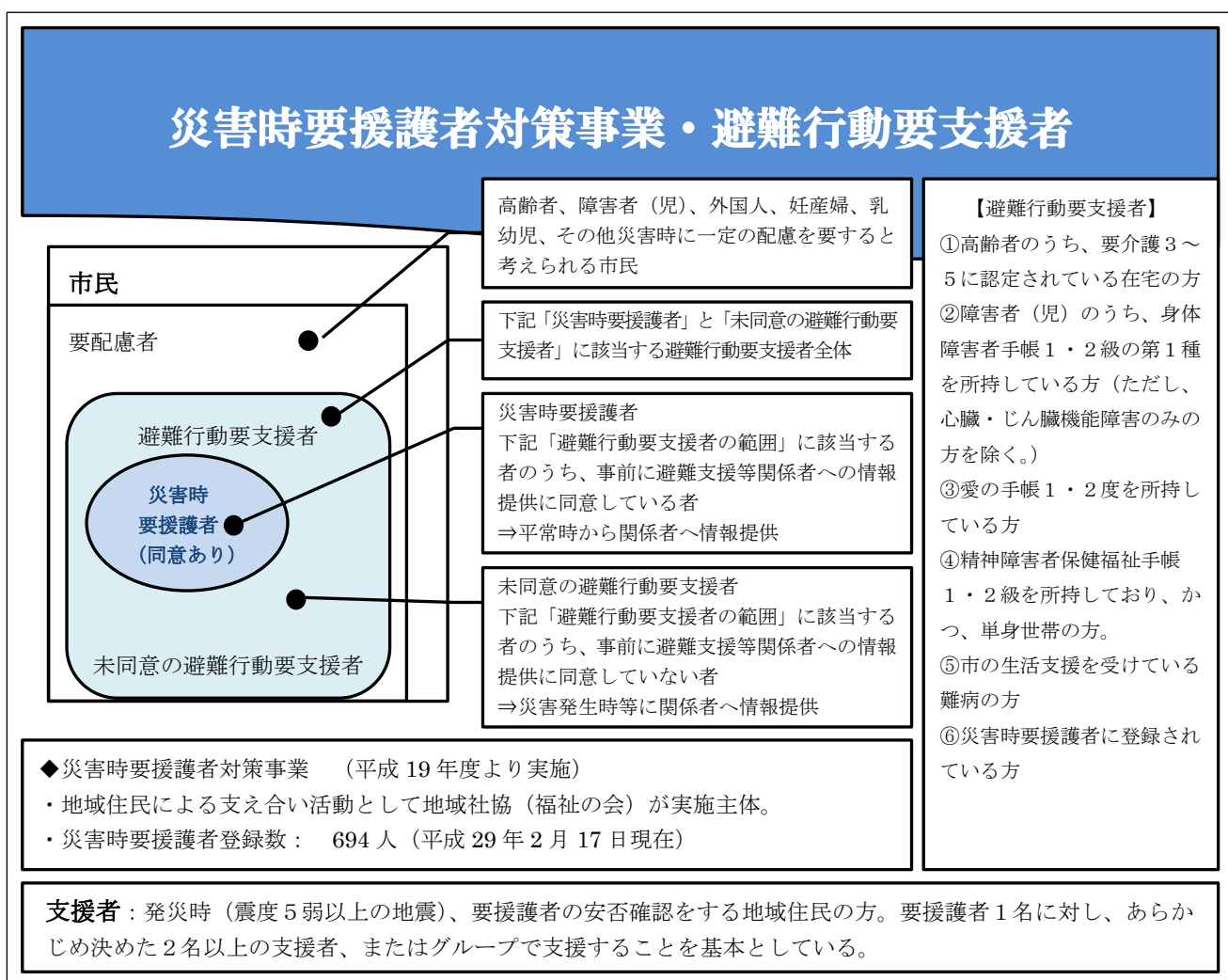
地域での個人情報保護と災害弱者救済を両立させるガイドラインとして、災害時要援護者対策事業の支援者標準マニュアルを改訂し、事業に関わる民生委員、地域社協、支援者への周知を行いました。

避難所運営組織、シルバー人材センター、市民安全パトロール隊及び防災推進委員に対し、避難支援体制についての説明及びコーディネーター指定の依頼を実施しました。その結果、安否確認コーディネーター及び避難支援コーディネーターの指定が完了しました。

また、平成27年度(2015年度)及び平成28年度(2016年度)の総合防災訓練において、避難行動要支援者対策訓練を実施しました。

図表1-2-18 災害時要援護者等の登録者及び事業概要について

	平成27年度	平成28年度
未同意の避難行動要支援者	2,092人	2,168人
災害時要援護者	743人	694人
合計	2,835人	2,862人



第3章 第3期健康福祉総合計画の基本的な考え方

第1節 第3期健康福祉総合計画の基本理念と目標

第1項 基本理念

第3期健康福祉総合計画では、第五期長期計画の重点施策として掲げられた「地域リハビリテーション」を基本理念として、他分野の計画と連携しながら健康福祉分野の施策を総合的に推進します。

健康福祉総合計画の基本理念：「地域リハビリテーション」

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、保健・医療・福祉・教育など、地域生活に関わるあらゆる組織、人が連携した継続的、体系的な支援

第2項 総合目標

少子高齢化の進展や社会経済状況の変化等により、増加する介護と子育て、介護と障害など、複数の課題が関係し合っている複合的な課題への対応が必要です。また、医療と介護の両方を必要とする高齢者等の増加や出生数の増加、妊娠・出産・育児環境の変化に伴う要支援妊産婦の増加などへの対応も課題となっています。

こうした課題を解決するためには、医療・介護・福祉のさらなる連携を進めるとともに、健康福祉施策を総合的、横断的、相互補完的に推進する必要があります。

年齢や状態に関わらず、自らの選択が可能となるような環境の整備や、複合的な課題に対応する包括的な相談・支援体制の充実・ネットワーク整備、介護・看護人材の確保・育成などに取り組みます。

また、国は「制度・分野や、支え手・受け手といった関係を超越して、地域住民や多様な主体がつながることで、住民一人ひとりの暮らしと生きがい、地域をともに創っていく社会」である「地域共生社会」を目標に掲げています。この「地域共生社会」は武蔵野市が進めてきた「地域リハビリテーション」の理念に基づく施策の目的と趣旨が同一であると言えます。

本計画では、各個別計画で掲げられている【基本目標】（第3項・次頁参照）をもとに、武蔵野市の福祉施策を総合的・横断的に推進するため、「誰もが いきいきと安心して住み続けられる 支え合いのまち」を【総合目標】として掲げます。

【総合目標】

**（仮）誰もが いきいきと安心して
住み続けられる 支え合いのまち**

第3項 各個別計画の目標等

第5期地域福祉計画

【基本目標】 ひとりひとりがつながる、支え合いのまち

- 【基本施策】
- 1 市民の主体的な地域福祉活動の促進
 - 2 安心・安全な暮らしを支える自助・共助・公助の連携
 - 3 生活困窮者への支援
 - 4 誰もがいきいきと輝けるステージづくりの促進
 - 5 サービスの担い手の確保

高齢者福祉計画・第7期介護保険事業計画

○武蔵野市における地域包括ケアシステム

【基本目標】 誰もが住み慣れた地域で生活を継続できる

<2025年に向けて武蔵野市が目指す高齢者の姿とまちづくり>

武蔵野市では

いつまでもいきいきと健康に

ひとり暮らしでも

認知症になっても

中・重度の
要介護状態になっても

誰もが
住み慣れた地域で
生活を継続できる

自立支援・重度化予防へ向けた医療と介護の連携

高齢者を支える人材の確保・育成

【基本方針】 まちぐるみの支え合いの仕組みづくり

障害者計画・第5期障害福祉計画

【基本目標】 障害のあるすべての人が 住み慣れた地域社会の中で
生涯を通じて安心して 自分らしい生活を送るために

【基本的視点】

- 1 障害のあるすべての人が自らの選択に基づく生活スタイルを確保し、地域で安心して暮らし続けることができるよう相談支援体制を充実させます。
- 2 ライフステージに応じた地域生活の選択が可能となるよう環境の整備を進めます。
- 3 障害福祉サービスのさらなる充実のため、必要に応じて既存の施策を再編し、持続可能なサービス提供体制を構築します。
- 4 広く市民の中で障害が正しく理解され、差別や権利侵害のないまちづくりを推進していきます。

第4期健康推進計画

【基本目標】 健康で“いきいき”と暮らしつづけられるまち 武蔵野

- 【基本的視点】
- 1 オールライフステージにわたる健康づくりへの取組み
 - 2 市民の健康を守る環境づくり
 - 3 市民の健康づくりを支援する環境づくり

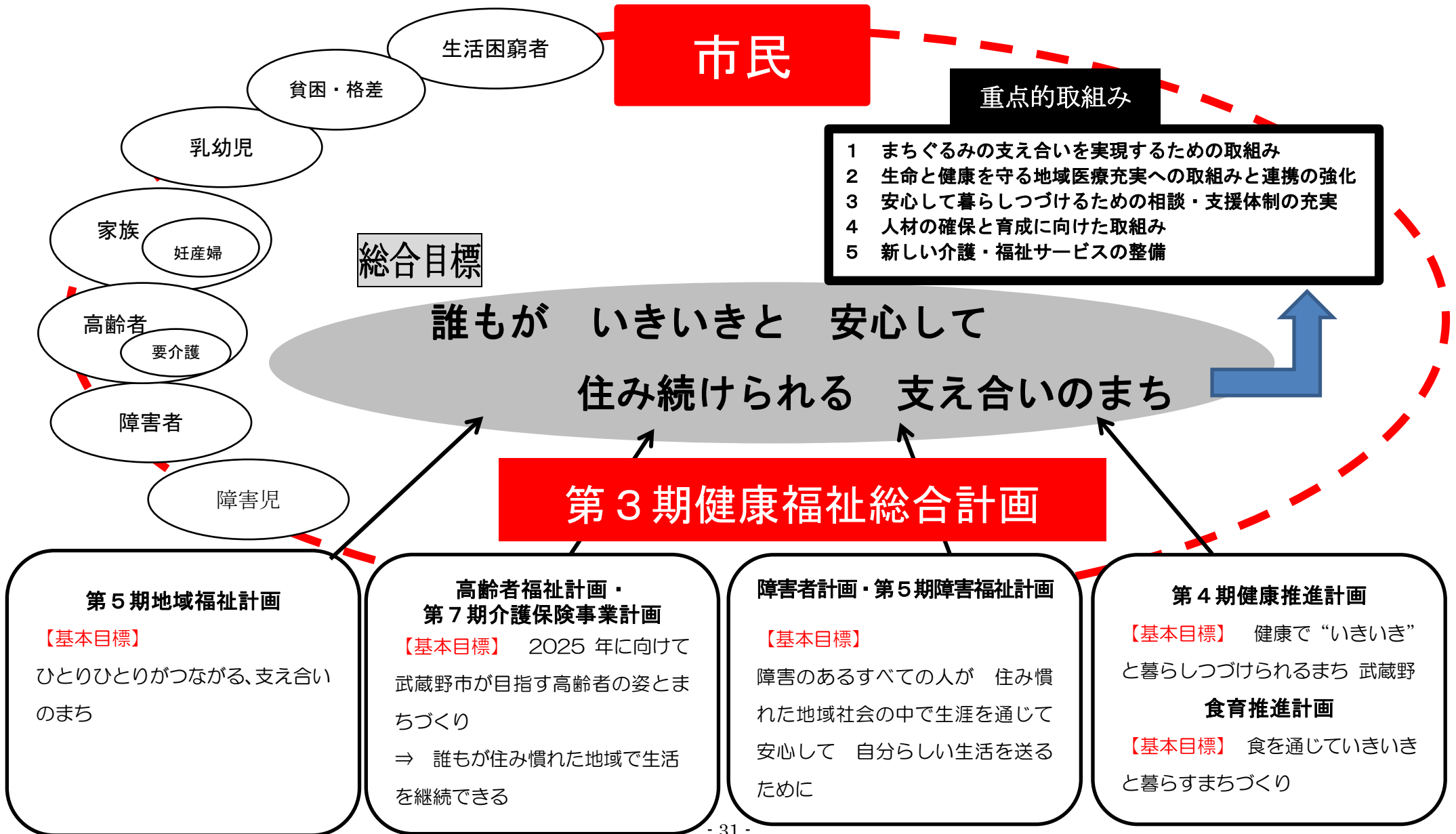
食育推進計画

【基本目標】 食を通じていきいきと暮らすまちづくり

【基本方針】 職に関するセルフマネジメント（自己管理能力）の推進

- 【基本施策】
- 1 ライフステージの特性に応じた効果的なアプローチ
 - 2 食育を計画的・総合的に取り組む体制の強化

第3期健康福祉総合計画の総合目標



第2節 第3期健康福祉総合計画の重点的取組み

第1項 5つの重点的な取組み

本計画では、今回策定する4つの個別計画の各施策から、横断・共通する取組みを抽出し、以下の5点を重点的取組みとしました。

- 1 まちぐるみの支え合いを実現するための取組み**
- 2 生命と健康を守る地域医療充実への取組みと連携の強化**
- 3 安心して暮らしつづけるための相談・支援体制の充実**
- 4 人材の確保と育成に向けた取組み**
- 5 新しい介護・福祉サービスの整備**

第2項 施策体系

第五期長期計画・調整計画の基本施策	第3期健康福祉総合計画 重点的取組み	横断・共通する施策	各個別計画 (※)
支え合いの気持ちをつむぐ	重点的取組み1 まちぐるみの支え合いを実現するための取組み	地域福祉活動の推進や障害者団体やボランティア団体などの活動支援の充実	【地域】 【高齢】 【障害】
		シニア支え合いポイント制度の拡充	【地域】 【高齢】
		心のバリアフリー事業の推進	【高齢】 【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2 生命と健康を守る地域医療充実への取組みと連携の強化	市民の生命と健康を守る病院機能の維持・充実	【健康食育】
		多職種連携による在宅療養生活を支える仕組みづくり	【高齢】 【障害】 【健康食育】
	重点的取組み3 安心して暮らしていけるための相談・支援体制の充実	相談支援体制の充実とネットワークの強化	【地域】 【高齢】 【障害】
		権利擁護事業・成年後見制度の利用促進	【地域】 【高齢】 【障害】
		虐待防止の推進	【高齢】 【障害】
		見守り・孤立防止の推進	【高齢】 【障害】
	災害時における避難支援体制づくり等の推進	【地域】 【高齢】 【障害】	
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	重点的取組み1 まちぐるみの支え合いを実現するための取組み	介護予防の推進	【高齢】 【健康食育】
		「食」に対する市民意識向上への取組み	【高齢】 【健康食育】
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4 人材の確保と育成に向けた取組み	福祉人材の確保及び育成	【地域】 【高齢】 【障害】
		地域包括ケア推進人材育成センター(仮称)の設置	【地域】 【高齢】 【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	重点的取組み5 新しい介護・福祉サービスの整備	中重度の方を支える施設の整備	【高齢】 【障害】
		桜堤地区における福祉サービス再編の検討	【高齢】 【障害】

※【地域】第5期地域福祉計画、【高齢】高齢者福祉計画・第7期介護保険事業計画、【障害】障害者計画・第5期障害福祉計画、【健康食育】第4期健康推進計画・食育推進計画

第3項 重点的取組み

1

重点的取組み まちぐるみの支え合いを実現するための取組み

- 誰もが生涯を通じて住み慣れた地域で安心して暮らし続けることができるよう、自覚を持ち、主体的に活動することが重要です。年齢に応じて生じる様々な健康問題や介護ニーズ等に対して、市民一人ひとりが予防的な視点を持ち、自ら行動していくことが求められています。
- たとえ要介護状態になっても、障害を持って、その人らしく暮らしつづけることができるよう、その状態に応じた自立支援、介護予防、重症化・重度化防止が重要であり、それが可能となるようなサービス提供や環境整備の拡充が重要です。
- いつまでも健康であり続けるためには、日々の食生活が重要です。ライフステージに応じた効果的なアプローチを行い、「食」に関するセルフマネジメント（自己管理能力）を推進し、健康寿命の延伸を目指します。
- 団塊の世代が後期高齢者となる平成 37 年(2025 年)に向け、地域包括ケアシステム（まちぐるみのささえあいのまちづくり）については、更なる推進を続けていく必要があります。
介護保険制度開始以来、武蔵野市では、福祉団体や地域住民が主体となり「テンミリオンハウス事業」を展開してきました。また、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移送サービス「レモンキャブ事業」では、商店主を中心とした地域のボランティアが運転を行うなど、地域における共助・互助の仕組みを構築してきました。今後もこれらの取り組みを推進していきます。
- 各地域の在宅介護・地域包括支援センター配置済の生活支援コーディネーターが、「いきいきサロン」の立ち上げ等、地域住民の自主的な活動の支援を行っていきます。

図表 1-3-1 テンミリオンハウス事業・いきいきサロン事業利用者数推移

【表 1】武蔵野市テンミリオンハウス事業 利用者数の推移

	平成 26 年度	平成 27 年度	平成 28 年度
テンミリオンハウス年間延べ利用者数	35,062 人	36,270 人	38,533 人

【表 2】武蔵野市いきいきサロン事業 平成 28 年度実施状況

	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	合計
実施回数	0	0	0	24	23	27	29	40	42	41	46	51	323
市内人数	0	0	0	475	415	522	571	581	624	597	683	781	5,249
市外人数	0	0	0	6	13	1	15	18	16	16	19	21	125
スタッフ	0	0	0	119	111	107	116	134	166	164	159	165	1,241
その他	0	0	0	29	41	50	78	54	93	58	84	89	576
多世代交流（回数）	0	0	0	3	4	1	3	2	3	2	1	2	21
多世代交流（人数）	0	0	0	6	10	3	32	11	57	16	76	11	222

コラム

「いきいきサロン」での多世代交流や共生社会に向けた取組

いきいきサロンは、概ね 65 歳以上の高齢者が 5 名以上集まる通いの場です。週 1 回以上、2 時間程度の介護予防や認知症予防のプログラムを行う団体に、運営費、活動拠点整備費、開設準備費の補助を行っています。

多世代交流プログラムと共生社会推進プログラムを行った場合には、1 日あたり 2,000 円の運営費加算があります。



◆多世代交流プログラム

高齢者と乳幼児又は若者との交流を図る取組を行う場合に計上する加算です。

【具体的な取組】

御殿山二丁目の「御殿山サロン」では、亜細亜大学と連携をし、学生が利用者に演劇を見せるプログラムを行いました。他にも井之頭小学校の児童が、高齢者に移動教室の体験を話したり、一緒に歌を歌ったりと世代を超えた交流をしています。

◆共生社会推進プログラム

高齢者と 65 歳未満の障害者手帳を所持する方又はこれに準ずる方との交流を図る取組を行う場合に計上する加算です。

【具体的な取組】

境一丁目の「マルセサロン」では、就労支援施設と連携をし、その利用者が一緒にプログラムに参加します。季節の折紙を一緒に折ったり、早口言葉を楽しんだり、誰でも参加できる環境を作っています。就労支援施設の利用者は、時にはスタッフのお手伝いもします。

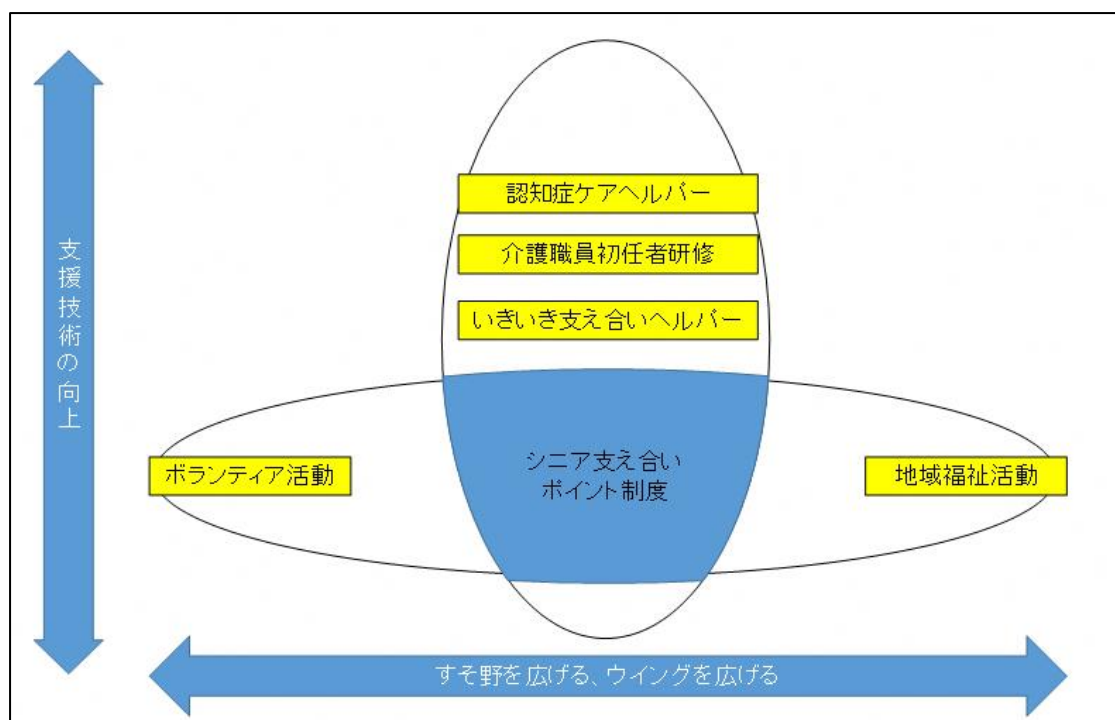
■「介護予防・日常生活支援総合事業」において、介護資格を持たない市民が市独自の研修を受講することで家事援助を提供できるようにする「武蔵野市認定ヘルパー制度」を創設し、地域住民の仕事を通じた社会参加を積極的に進めています。

■「シニア支え合いポイント制度」は、現在は 65 歳以上の方の介護予防を目的としていますが、担い手の裾野を拡大するため、対象となる施設や地域でのボランティア活動を増やすとともに、年齢の拡大についても検討していく必要があります。

図表 1-3-2 シニア支え合いポイント 平成 29 年(2017 年) 9 月末の状況

平成29年(2017年)9月末			
協力施設・団体	あんず苑、吉祥寺ナーシングホーム、ケアコート武蔵野、ハウスグリーンパーク、親の家、さくらえん、武蔵野館※、高齢者総合センター※、北町高齢者センター、吉西福祉の会、西久保福祉の会、境南地域社協※、テンミリオンハウス月見路※ (※は今年度増えた協力施設・団体)		
延利用者数(人)	1,787人	登録者数(人)	208人

図表 1-3-3 地域における支え合いのイメージ



■誰もが地域を支える担い手としての役割を持つという意識を持ち、それを実現するための仕組みづくりが引き続き重要となっていますが、それを可能とするためには、市民理解の促進が求められています。具体的には、認知症のある方や障害のある方に対する理解を促進するための事業や、障害者差別解消への取組みを拡充していくことが重要です。

■認知症のある方でも障害のある方でも暮らしやすいまちにするため、認知症や障害に関することを含め、支援の必要な対象者を理解することにより、心のバリアフリーを推進します。

◆主な施策の取組み

主な施策	内容
地域福祉活動の推進や障害者団体やボランティア団体などの活動支援の充実	<ul style="list-style-type: none"> ・ 地域における様々な課題を解決するためには、市民一人ひとりが地域の課題を共有し、市民による自発的、主体的な活動につなげていく必要があります。市は、市民社会福祉協議会と連携し、地域社協（福祉の会）を始めとし、地域福祉関係団体の活動支援を充実していきます。【地域】 ・ <u>介護保険の枠組みを超えて、市民ニーズに柔軟に対応してきた共助の仕組みであるテンミリオンハウス事業をさらに推進していくため、今後も空白地域に地域の特性を活かしたテンミリオンハウスを展開していきます。【高齢】</u> ・ <u>「近所、支え合い、健康づくり」により介護予防及び健康寿命の延伸を図る「いきいきサロン」について、各丁目への設置を最終的な目標として拡充していきます。【高齢】</u> ・ 地域で長く活動してくれるボランティアを養成するとともに、新たなボランティアのニーズにも対応できるよう、市民社会福祉協議会や各関係団体などと連携を図りながら、各団体の自主的な活動が行えるような支援を引き続き行います。【障害】
シニア支え合いポイント制度の拡充	<ul style="list-style-type: none"> ・ 自発的・主体的な地域福祉活動への住民参加を推進する「シニア支え合いポイント制度」の対象施設の拡大、利用年齢層の見直しの検討及び啓発やマッチング、コーディネートを進めることで制度の拡充を推進します。【地域】 ・ シニア支え合いサポーターの育成及び協力施設・団体の拡充を引き続き進めることで、市民共助の取組みをさらに推進し、介護福祉人材の裾野の拡大も図ります。【高齢】

主な施策	内 容
心のバリアフリー事業の推進	<ul style="list-style-type: none"> ・ 認知症の理解促進及び認知症の方とその家族が暮らしやすいまちづくりのため、市民向け、事業者向けの「認知症サポーター養成講座」等の実施により、認知症の理解、地域の認知症高齢者見守り意識の醸成を図ります。冊子「みんなで知ろう認知症」（認知症ケアパス）を講座や研修において活用します。【高齢】 ・ 様々な障害を理解し、偏見や差別などをなくすために、障害のある人と地域の人々が交流を図れるような地域での各種イベントを推進します。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地域の人々がともに学べるよう促進していきます。また、障害に対する関心と理解が深まるような啓発事業を実施します。【障害】
介護予防の推進	<ul style="list-style-type: none"> ・ 介護予防事業関連部署、団体が連携しながら、社会活動センター事業をはじめとした各種講座を開催するなど、介護予防を取り組むためのきっかけづくりを進めます。【高齢】 ・ 自主的な介護予防の活動の充実、展開を図るため、地域のリハビリ専門職等の参画を得ながら高齢者の通いの場に体操等の講師を派遣します。【高齢】 ・ 高齢化等、社会環境の変化に対応しながら、より多くの市民が主体的に健康づくりに取り組めるようにしていくため、情報発信協力パートナー登録事業所協力による健康づくりの推進など、地域の団体、企業、NPO法人、市内大学との連携を深めつつ、地域社会全体で支え合う環境づくりを進めていきます。【健康】
「食」に対する市民意識向上への取組み	<ul style="list-style-type: none"> ・ 市内の協力栄養士を講師とする料理講習会等の「高齢者食事学事業」や「おいしく元気アップ教室」等を通じて、高齢者の食生活の改善と虚弱予防、重度化予防を図ります。【高齢】 <p>ライフステージの特性に応じた効果的なアプローチを行い、食育を計画的・総合的に取り組む体制の強化を行います。【食育】</p>

2

重点的取組み

生命と健康を守る地域医療充実への取組みと連携の強化

- 高齢化の進展により疾病構造が変化し、「病院完結型」から地域全体で治し、支える「地域完結型」の医療への転換が求められています。
具体的には、「医療から介護へ」「病院・施設から地域・在宅へ」の観点から、医療と介護の連携と地域包括ケアシステム（まちぐるみの支え合いの仕組みづくり）によるネットワークの構築が必要です。
- 武蔵野市では、武蔵野市医師会等と協力し、医療機関の機能に応じた、病院間の連携（病・病連携）や、病院と診療所の連携（病・診連携）、専門の診療科等による診療所間の連携（診・診連携）を推進してきました。また、初期、二次、三次救急医療体制の整備等を行うなど、市内における地域包括ケアを医療から支える仕組みとして、市内の医療機関の役割分担と連携を進めてきました。
- 医療機関の機能分化が推進される中で、市民が医療を受けるにあたっては、身近に相談のできる「かかりつけ」の医師、歯科医師、薬剤師を持つことが重要となっています。
- 今後も医療機関の機能に応じた受診方法や、かかりつけ医師・歯科医師・薬剤師の機能について普及啓発していく必要があります。
- 市内の病院の現状として、吉祥寺地区の病院の病床廃止や廃院により、最近3年間で134床の病床が減少したほか、残る病院も老朽化に伴う建替え等の問題があり、病院機能の確保、特に吉祥寺地区の病床数の確保は喫緊の課題となっています。

図表 1-3-4 吉祥寺地区の病院の病床数一覧

【現状と課題】 吉祥寺地区の病院の病床数一覧

病院名	一般病床数	療養病床数	計
森本病院	51	27	78
吉祥寺南病院	127	－	127
吉祥寺あさひ病院	46	－	46

- ・平成26年10月以降の約2年半の間に、吉祥寺地区の病床数は、松井外科病院91床、水口病院43床の合計134床もの病床が減少し病院機能が低下した。
- ・残る病院のうち、森本病院と吉祥寺南病院は、救急病院や休日診療の二次医療機関であるが、両病院とも老朽化と耐震性に課題がある。仮に、両病院が、救急病院機能と入院機能を休止もしくは停止した場合、吉祥寺地区の市民は、2.6km～4.5km離れた二次・三次救急病院を利用せざるを得なくなるため、森本病院と吉祥寺南病院の救急病院機能と入院機能の維持は喫緊の課題となっている。

(武蔵野市地域医療ビジョン2017要約版より抜粋)



- 三次救急を担う武蔵野赤十字病院では、更なる高機能な医療体制、市民の急病や緊急性の高い方の救急搬送の受入れ、病棟の療養環境改善、大規模災害時の対応医療施設としての役割を果たすべく、平成32年(2020年)夏を目途に、新病棟の建て替え計画が進行しています。
- 医療については、都道府県の医療計画によって定められ、特に病院の病床数については、都道府県医療計画によって調整されています。武蔵野市を管轄する北多摩南部保健医療圏は、平成29年(2017年)10月1日時点では病床数の過剰な地域となっているため、吉祥寺地区の病床数の確保にあたっては、東京都や関係機関との協議が不可欠です。
- このような状況から、病院機能の維持・充実と高齢化の進展による在宅医療のニーズに対応するため、平成29年(2017年)に武蔵野市地域医療構想(ビジョン)2017を策定し、今後の方向性について決めました。
- 地域包括ケアの推進のため、関係機関と連携しながら、市内の病院、病床機能の維持、充実に努めます。
- 医療と介護の連携においては、医療機関と介護サービス事業者等との協力のもと、「武蔵野市介護保情報提供書」や「脳卒中地域連携パス」「もの忘れ相談シート」等の仕組みづくりとその活用により、従来から関係者の連携が積極的に行われてきました。
- 平成27年度(2015年度)に介護保険法に位置づけられた「在宅医療・介護連携推進事業」についても、既存事業の活用等により、円滑な導入と実施ができ、連携が推進されています。
- 今後は、高齢・介護分野の「在宅医療・介護連携推進事業」による課題解決の取組みを、医療との連携が不可欠な障害児・者や精神障害者への支援体制の構築も視野に入れ、保健・医療・福祉関係者との連携を強化します。

図表 1-3-5 本市における在宅介護・医療連携推進事業の取組み方針

在宅医療・介護連携推進事業（介護保険の地域支援事業、平成27年度～）

- 在宅医療・介護の連携推進については、これまで医政局施策の在宅医療連携拠点事業（平成23・24年度）、在宅医療推進事業（平成25年度～）により一定の成果。それを踏まえ、介護保険法の中で制度化。
- 介護保険法の地域支援事業に位置づけ、市区町村が主体となり、都市区医師会等と連携しつつ取り組む。
- 実施可能な市区町村は平成27年4月から取組を開始し、平成30年4月には全ての市区町村で実施。
- 各市区町村は、原則として（ア）～（ク）の全ての事業項目を実施。
- 事業項目の一部を都市区医師会等（地域の中核的医療機関や他の団体を含む）に委託することも可能。
- 都道府県・保健所は、市区町村と都道府県医師会等の関係団体、病院等との協議の支援や、都道府県レベルでの研修等により支援。国は、事業実施関連の資料や事例集の整備等により支援するとともに、都道府県を通じて実施状況を把握。

○事業項目と取組例

<p>（ア）地域の医療・介護の資源の把握</p> <ul style="list-style-type: none"> ◆ 地域の医療機関の分布、医療機能を把握し、リスト・マップ化 ◆ 必要に応じて、連携に有用な項目（在宅医療の取組状況、医師の相談対応が可能な日時等）を調査 ◆ 結果を関係者間で共有 	<p>（エ）医療・介護関係者の情報共有の支援</p> <ul style="list-style-type: none"> ◆ 情報共有シート、地域連携バス等の活用により、医療・介護関係者の情報共有を支援 ◆ 在宅での看取り、急変時の情報共有にも活用 	<p>（キ）地域住民への普及啓発</p> <ul style="list-style-type: none"> ◆ 地域住民を対象にしたシンポジウム等の開催 ◆ パンフレット、チラシ、区報、HP等を活用した、在宅医療・介護サービスに関する普及啓発 ◆ 在宅での看取りについての講演会の開催等 
<p>（イ）在宅医療・介護連携の課題の抽出と対応策の検討</p> <ul style="list-style-type: none"> ◆ 地域の医療・介護関係者等が参画する会議を開催し、在宅医療・介護連携の現状を把握し、課題の抽出、対応策を検討 	<p>（オ）在宅医療・介護連携に関する相談支援</p> <ul style="list-style-type: none"> ◆ 医療・介護関係者の連携を支援するコーディネーターの配置等による、在宅医療・介護連携に関する相談窓口の設置・運営により、連携の取組を支援。 	
<p>（ウ）切れ目のない在宅医療と介護の提供体制の構築推進</p> <ul style="list-style-type: none"> ◆ 地域の医療・介護関係者の協力を得て、在宅医療・介護サービスの提供体制の構築を推進 	<p>（カ）医療・介護関係者の研修</p> <ul style="list-style-type: none"> ◆ 地域の医療・介護関係者がグループワーク等を通じ、多職種連携の実践を習得 ◆ 介護職を対象とした医療関連の研修会を開催等 	<p>（ク）在宅医療・介護連携に関する関係市区町村の連携</p> <ul style="list-style-type: none"> ◆ 同一の二次医療圏内にある市区町村や隣接する市区町村等が連携して、広域連携が必要な事項について検討

◆主な施策の取組み

主な施策	内容
<p><u>市民の生命と健康を守る病院機能の維持・充実</u></p>	<ul style="list-style-type: none"> ・平成 29 年度(2017 年度)に東京都が策定中の保健医療計画の内容を受け、本市で必要な病床数や病床機能の確保に向けて、市がどのように関与していくか庁内で検討し、医師会等関係機関と協議しながら、必要に応じて都に発信していきます。【健康】 ・今後特に需要が高まる回復期機能を有す病床（回復期リハ病床・地域包括ケア病床）の充実を図るべく、関係機関が市内医療機関の役割分担について協議し、限られた病床を有効に活用することを検討します。また、各病院間の連携を強化し、市民が安心できる入院医療を提供する体制確保について検討します。【健康】 ・救急医療体制や休日診療体制については、医師会・薬剤師会や各医療機関等の協力を得ながら、引き続き、初期救急、二次救急、三次救急医療機関の確保や機能分担について協議し、円滑な連携を努めます。【健康】 ・吉祥寺地区における、森本病院と吉祥寺南病院の救急病院機能と入院機能の維持は、喫緊の課題であり、東京都や関係機関等と調整を図るとともに、市としても引き続き全庁的な取組みを進めるとともに、その状況等について市民への情報提供を行います。【健康】 ・市内に医療連携体制を推進するためにも、高度急性期病院や災害拠点病院としての機能を有する武蔵野赤十字病院に対して今後も必要な支援を行います。【健康】

主な施策	内 容
<p><u>多職種連携による在宅療養生活を支える仕組みづくり</u></p>	<ul style="list-style-type: none"> ・在宅医療・介護連携推進協議会において、多職種が連携して市民の在宅療養をささえる仕組みづくりを進めます。【健康】 ・関係機関と密に連携を取り、多様な障害特性に対応できる地域医療体制の構築を進めます。【障害】 ・入院中の精神障害者の地域移行促進や増加する高齢障害者、医療依存度の高い障害者や特に医療との連携が不可欠な精神障害者に対して、保健・医療・福祉の各部門の関係者ととも地域課題解決にあたります。【障害】 ・<u>介護保険の利用者が入院する際のケアプランの病院側への提供や、退院時カンファレンスの円滑な実施等、入退院時の支援体制を構築します。</u>【高齢】 ・「脳卒中地域連携パス」や「もの忘れ相談シート」「武蔵野市介護情報提供書」等の既存の情報共有と連携の仕組みを活用し、多職種による支援体制の強化を図ります。【高齢】 ・武蔵野市医師会が導入しているICTの活用を促進することにより、効率的かつ効果的な情報共有の推進を行います。【高齢】 ・市民の在宅医療と介護に関する相談に対応するため、「武蔵野市在宅医療介護連携支援室」の相談体制や、業務内容について検討します。【高齢】 ・在宅で医療と介護を受けながら生活している市民の病状の急変時等、一時的に入院医療が必要になった場合に受け入れられる医療機関の整備や活用ルールについて、関係機関と協議します。【高齢・健康】 ・<u>在宅療養者対策や慢性期医療対策として、巡回医療体制や人工呼吸器使用者、透析患者等、医療依存度の高い在宅療養者への支援体制を構築します。</u>【健康】

3

重点的取組み

安心して暮らしてつづけるための相談・支援体制の充実

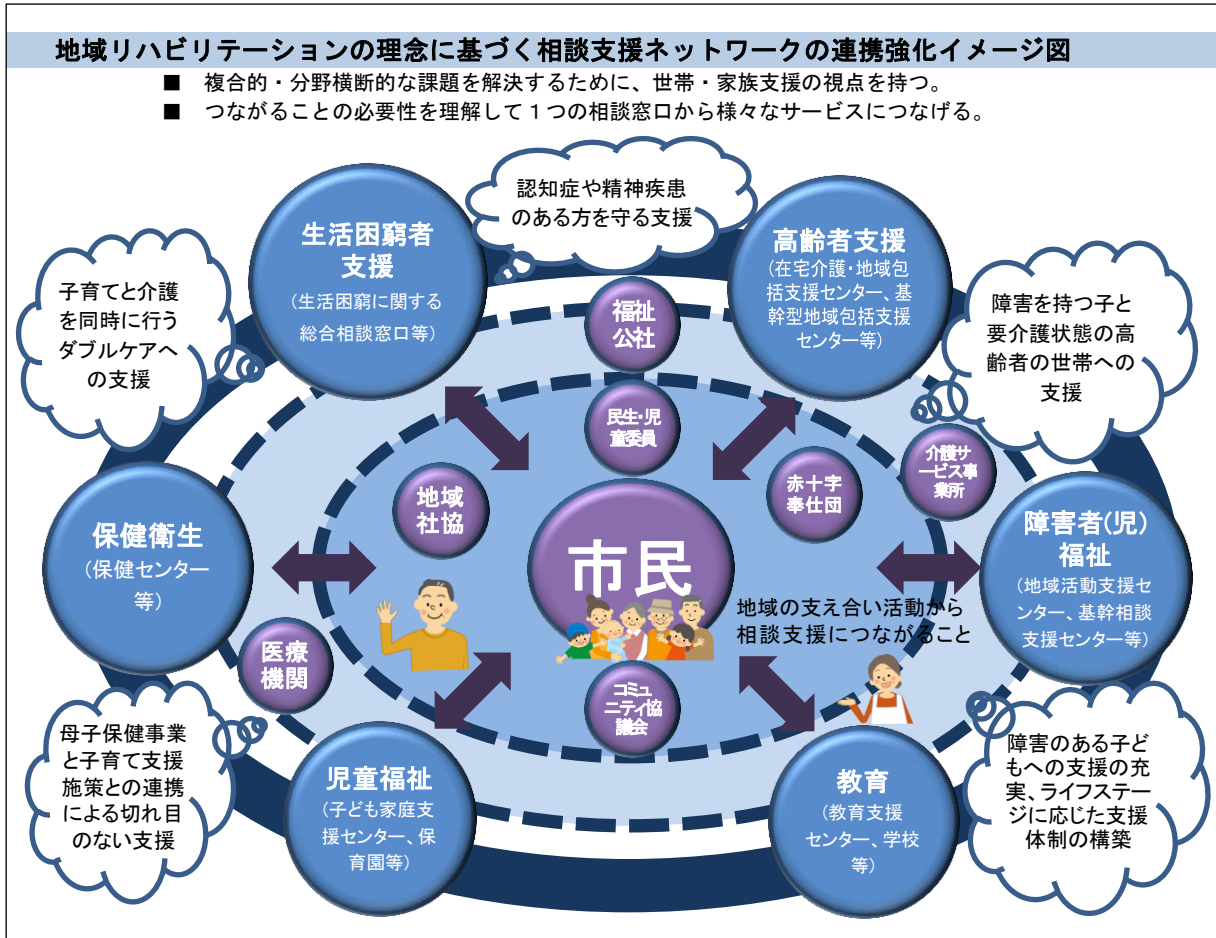
- 少子高齢化や核家族化の進展、社会・経済状況の変化等に伴い、介護・福祉ニーズは多様化、複雑化しています。子育てと介護を同時に行うダブルケア、障害福祉サービスを受けている方の認知症高齢者の介護、大人の発達障害、対象が拡大した難病、生活困窮者自立支援事業への対応など、制度ごとのサービス提供では対応の難しい場合も増えています。
- 複合的な課題を有する場合や、分野横断的な課題に対応するためには、関係機関も含めた相談体制の構築が重要であり、さらに強化する必要があります。
- 具体的には、各制度の窓口となる職員の対応力を向上させるとともに、保健・医療・介護・福祉分野の多職種連携を推進するために、分野横断的な研修や対応時のしくみづくり等により、相談機関のネットワーク（図表 1-3-7・次頁参照）を強化します。
- そのため、相談機関のネットワークの強化に向けて、「健康福祉総合計画・地域リハビリテーション推進会議」の下部組織として、「実務担当者会議（仮称）」（図表 1-3-8・次頁参照）を設置し、連携の強化や定期的な連絡等を充実させます。

図表 1-3-6 生活困窮に関する総合相談件数

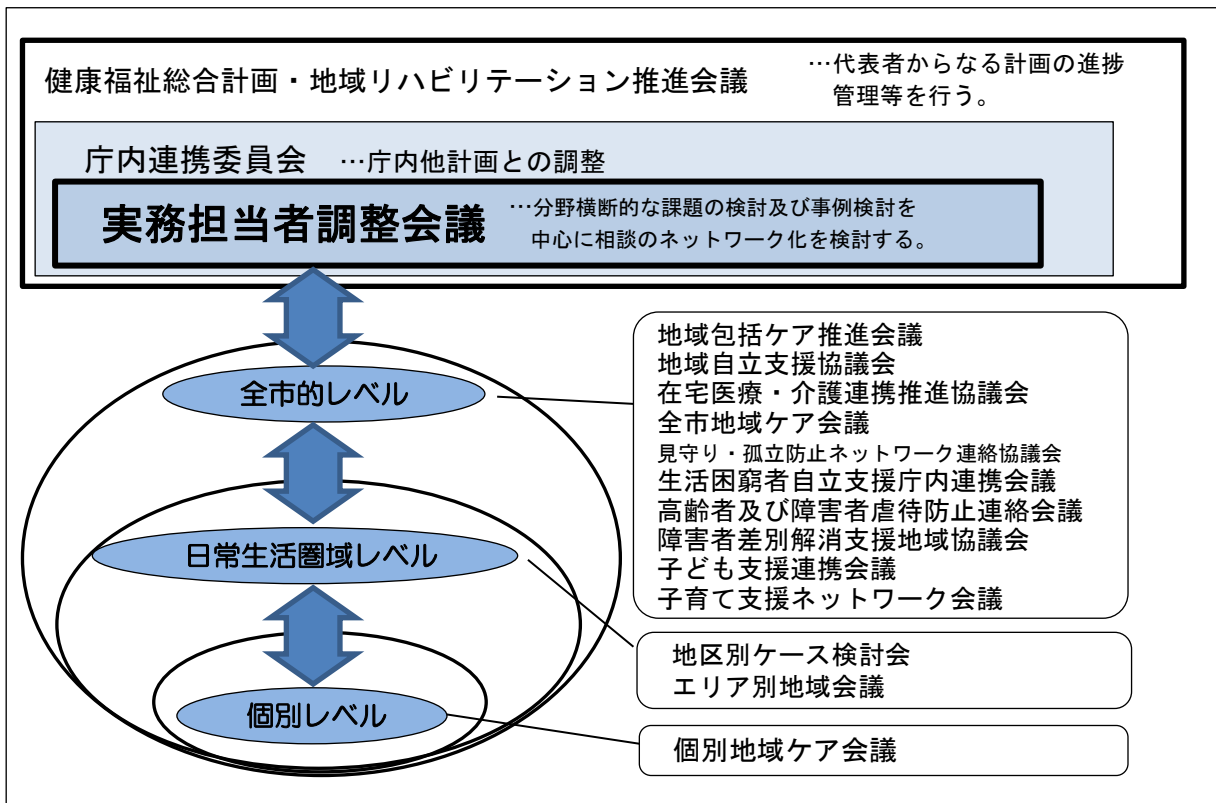
(単位：件)

	平成 24 年度	平成 25 年度	平成 26 年度	平成 27 年度	平成 28 年度
生活困窮相談				258	322
自立相談支援				66	114
生活保護相談	689	550	542	828	632
合計	689	550	542	886	954
相談実件数	689	550	542	793	825

図表 1-3-7 相談支援ネットワークの連携強化のイメージ



1-3-8 健康福祉総合計画・地域リハビリテーション推進会議実務担当者会議のイメージ



■今後、認知症のある方や精神障害のある方等が増加することが予想されますが、権利擁護、成年後見制度の利用を促進し、本人の権利を守り、本人、家族の安心につなげます。

■国では、成年後見制度の利用の促進に関する法律に基づき、成年後見制度利用促進計画を策定していますが、市町村においても計画を策定するよう努めることとされているため、本市における計画の策定を検討します。

■成年後見については、武蔵野市福祉公社が成年後見制度推進機関となって、制度全般に関する相談対応などを行っています。第三者が後見人となるケースが増えていることから、武蔵野市福祉公社が市民後見人の養成・活用も進めていきます。また、身上配慮・監護や法律家等との連携が必要であるなど、個人対応では難しいものについては、弁護士等専門職の後見人及び武蔵野市福祉公社が対応するなど、役割を明確化していきます。

図表 1-3-9 認知症高齢者数の推移

(基準日現在、要介護・要支援の認定を受けている65歳以上の者のうち、認定調査時の認知症高齢者の日常生活自立度がⅡ以上の高齢者数)

基準日	平成 26 年 7 月 1 日	平成 27 年 7 月 1 日	平成 28 年 7 月 1 日
Ⅱ 以上の高齢者数	3,402	3,505	3,717

図表 1-3-10 愛の手帳保持者の推移

平成 24 年度	平成 25 年度	平成 26 年度	平成 27 年度	平成 28 年度
969	1,003	1,025	1,060	1,092

図表 1-3-11 精神障害者保健福祉手帳取得者の推移

平成 24 年度	平成 25 年度	平成 26 年度	平成 27 年度	平成 28 年度
787	873	947	1,033	1,150

図表 1-3-12 成年後見人等（保佐人・補助人）になる割合の推移

	平成 12 年度	平成 23 年度	平成 27 年度
親族後見人	90.9%	55.6%	29.9%
第三者後見人	9.1%	44.4%	70.1%

(出典：最高裁判所事務総局家庭局「成年後見関係事件の概要」に基づき作成)

<参考> 成年後見制度の利用の促進に関する法律（平成 28（2016）年 4 月 15 日公布）【抜粋】

第二十三条 市町村は、成年後見制度利用促進基本計画を勘案して、当該市町村の区域における成年後見制度の利用の促進に関する施策についての基本的な計画を定めるよう努めるとともに、成年後見等実施機関の設立等に係る支援その他の必要な措置を講ずるよう努めるものとする。

2 市町村は、当該市町村の区域における成年後見制度の利用の促進に関して、基本的な事項を調査審議させる等のため、当該市町村の条例で定めるところにより、審議会その他の合議制の機関を置くよう努めるものとする。

■市民の誰もが、住み慣れた地域で安心して暮らし続けるためには、障害児・者や要介護高齢者の家族介護者への支援も重要です。介護離職が社会問題となる中で、家族介護者の介護負担の軽減や生活の質の維持、向上を視野に入れた事業の展開が重要です。家族介護者の相談や支援を拡充します。

■高齢者及び障害者に対して、虐待の早期発見と適切な援助が行えるよう、介護事業者等を対象とした虐待対応研修を充実するほか、警察、保健所、在宅介護・地域包括支援センター等各関係機関の連携をさらに深め、また市民にも虐待通報について周知していくことが必要です。

■認知症の高齢者、障害者等、支援の必要な対象者とその家族介護者への理解を促進することにより、地域における見守りや孤立防止の取組みにつないでいきます。

■地域とのつながりが希薄になりがちなひとり暮らし高齢者等の孤立を防ぎ、異変の早期発見と早期対応を行えるよう、地域の関係機関や事業者等ともひきつづき連携していきます。

図表 1-3-13 平成 28 年度武蔵野市見守り・孤立防止ネットワーク連絡協議会参加団体名簿（市各課を除く）

		団体・機関等名称	協定締結
事業者 住宅供給	1	東京都住宅供給公社	○
	2	独立行政法人 都市再生機構(北多摩住まいセンター、日本総合住生活)	○
	3	公益財団法人 東京都宅地建物取引業協会 武蔵野中央支部	○
サービス提供事業者等 ライフライン関係等	4	多摩新聞販売同業組合 武蔵野支部	○
	5	東京ガス株式会社 西部支店	○
	6	東京電力株式会社 武蔵野支社	○
	7	武蔵野市シルバー人材センター	
	8	武蔵野郵便局 及び 市内郵便局代表(吉祥寺北町郵便局)	○
	9	水道部	○
	10	武蔵野市居宅介護支援事業者連絡協議会	
	11	弁当宅配業者(宅配クックワン・ツウ・スリー、ワタミタクシヨク)	
	12	ヤマト運輸株式会社 埼京主管支店、武蔵野中央支店	○
	13	生活協同組合コープみらい 東久留米センター	○
	14	生活協同組合パルシステム東京	○
	15	セブン・イレブン・ジャパン	○
	16	イトーヨーカ堂	○
	17	武蔵野市商店会連合会	○
	18	第一生命株式会社	○
	19	明治安田生命保険相互会社	○
	20	東都生活協同組合	○
	21	東京ハイヤー・タクシー協会 武三支部	○
	関係機関	22	武蔵野警察署
23		武蔵野消防署	
24		武蔵野市医師会	○
25		武蔵野市民生児童委員協議会	
26		武蔵野市民社会福祉協議会	
27		市内在宅介護・地域包括支援センター長代表	

■現在、日常生活圏域については、本市が目指してきた小地域完結型の相談・サービス提供体制を継続・強化していくため、在宅介護・地域包括支援センターを地域包括ケアシステムの拠点と位置付け、6 圏域としています。なお、人口の変動に伴う小学校区の変更等、福祉面以外の要因も把握した上で検討していきます。

図表 在宅介護・地域包括支援センター圏域別 高齢者人口等

(平成 29 (2017) 年 9 月 1 日現在)

在宅介護・地域包括支援センター	総数	ゆとりえ	吉祥寺本町	吉祥寺ナーシングホーム	高齢者総合センター	桜堤ケアハウス	武蔵野赤十字
担当地区	—	吉祥寺東町 吉祥寺南町 御殿山1丁目	御殿山2丁目 吉祥寺本町	吉祥寺北町	中町・西久保 緑町・八幡町	関前・境 桜堤	境南町
職員配置数*1	36.5	7.0	4.5	5.0	8.0	7.0	5.0
人口	145,066	28,629	13,605	16,360	38,223	33,746	14,503
高齢者人口	31,996	6,822	2,843	3,706	8,504	6,809	3,312
高齢化率	22.06%	23.83%	20.90%	22.65%	22.25%	20.18%	22.84%
75歳以上 高齢者人口	16,584	3,588	1,428	1,994	4,366	3,547	1,661
後期高齢化率	11.43%	12.53%	10.50%	12.19%	11.42%	10.51%	11.45%
職員一人当たり の高齢者数	—	975	632	741	1,063	973	662

※兼務者については0.5人とする。

■災害時、一人での避難が難しい要介護者や障害者については、避難行動要支援者名簿及び災害時要援護者名簿を作成し、安否確認及び避難支援を行うコーディネーターの役割を決め、災害時でも地域が見守る仕組みを構築しています。今後も、市担当部署、関係機関、地域社協（福祉の会）等避難支援関係者などと連携をとりながら、引き続き避難支援体制及び福祉避難所の充実を推進していきます。

◆主な施策の取組み

主な施策	内容
<u>相談支援体制の充実とネットワークの強化</u>	<ul style="list-style-type: none"> ・ 高齢者、障害者、子ども等に関わる様々な相談機関の窓口から生活困窮相談窓口確実に「つながる」よう、生活困窮の相談窓口の周知を図るとともに、相談機関間の横断的連携をさらに強化します。 【地域】 ・ 生活困窮者自立支援法について、平成 30 年度(2018 年度)改正に向けた検討が、国において進められています。国の動向も踏まえながら、家計相談支援事業などの任意事業の拡充を検討します。【地域】

主な施策	内 容
	<ul style="list-style-type: none"> ・ 認知症高齢者を介護する家族を支えるため、認知症専門相談員や医師による面談相談を実施し、精神的な支援と早期対応を図ります。【高齢】 ・ 武蔵野赤十字病院、武蔵野市医師会、在宅介護・地域包括支援センターによる認知症初期集中支援チームを市内6カ所の在宅介護・地域包括支援センターに設置し、認知症状の自覚がない等医療につながりにくい認知症が疑われる方に対する早期対応に取り組みます。 【高齢】 ・ 在宅医療・介護連携推進協議会に認知症部会を設置し、医療・介護・福祉関係者が連携して認知症の方と家族介護者を支える体制強化に取り組みます。【高齢】 ・ 基幹相談支援センター^(※)、地域活動支援センター^(※)、指定特定相談支援事業所^(※)の役割を整理し、連携体制を強化します。【障害】 ・ 多様な相談機関によるネットワークの強化とともに、利用者にわかりやすい相談窓口のあり方について検討し、市民への浸透を図ります。【障害】
権利擁護事業・成年後見制度の利用促進	<ul style="list-style-type: none"> ・ 武蔵野市福祉公社及び東京都社会福祉協議会が実施する権利擁護事業を活用し、高齢者の生活と財産の保護を図ります。【地域】【高齢】 ・ 武蔵野市福祉公社やNPO法人むさしの成年後見サポートセンターこだまネットなどと情報の共有、連携を図りながら、保護者など監護者なき後も地域で安心して暮らせるよう、当事者やその家族などに向けた制度の普及啓発、後見業務を遂行できる人材の育成支援などを推進します。【地域】【障害】 ・ 経済的な理由により、成年後見制度の利用につながらない障害のある人に対する事業を行います。【障害】 ・ 成年後見制度については、国の「成年後見制度利用促進計画」を勘案し、利用者がメリットを感じられる制度・運用の改善など、各施策の段階的、計画的な推進に取り組みます。【障害】 ・ 武蔵野市福祉公社と連携し、「成年後見制度利用促進計画」策定に向けて検討を行っていきます。【地域】

主な施策	内 容
虐待防止の推進	<ul style="list-style-type: none"> ・虐待の早期発見及び適切な援助を行うために、高齢者及び障害者虐待防止連絡会議の開催や介護サービス事業者及びケアマネジャーに対する虐待に関する研修等を行います。【高齢】 ・虐待による一時避難が必要な場合に備え、高齢者の安全を確保するための緊急一時保護施設を引き続き確保します。【高齢】 ・「障害者虐待通報・緊急相談事業」については、24時間365日対応が可能であることを広く市民に周知し、早期発見・早期対応を図ります。【障害】 ・養護者による虐待は、普及・啓発活動を通じて防止するとともに、養護者に対する負担の軽減、相談助言など養護者の支援にも努めます。【障害】
<u>見守り・孤立防止の推進</u>	<ul style="list-style-type: none"> ・<u>「見守り・孤立防止ネットワーク」参加団体（住宅供給系、サービス提供事業者）による、それぞれの通常業務の中での異変の発見・早急な通報・相談窓口の周知の取組みに加え、ひとり暮らし高齢者の増加や消費者被害・認知症・生活困窮者等の課題に対応するため、引き続き連携の強化を図ります。【高齢】</u> ・<u>世帯状況や障害の程度などに応じた緊急通報設備の設置や障害者探索サービスなどの利用を促進します。【障害】</u>
災害時における避難支援体制づくり等の推進	<ul style="list-style-type: none"> ・<u>未同意の避難行動要支援者に対して、災害時要援護者への登録を勧奨します。【地域】</u> ・<u>安否確認を行う役割を担う支援者の確保について、関係機関と検討していきます。【地域】</u> ・<u>避難支援等関係者を始め、様々な関係機関との連携を通じて、未同意の避難行動要支援者及び災害時要援護者の安否確認から避難支援へと円滑に進める体制づくりを推進していきます。【地域】</u> ・地域防災計画に基づき、避難行動支援体制を推進します。【高齢】 ・今後も引き続き適切な避難支援、安否確認体制の整備を進めるとともに、災害時要援護者対策事業への登録を勧奨します。【障害】

※指定特定相談支援事業所：障害福祉サービス等を活用した計画を作成するなど、個別的、具体的な支援をします。

※地域活動支援センター：相談支援機関の中核として位置付け、初期相談の受け付け、社会資源の情報集約・情報提供の機能を強化します。指定特定相談支援事業所の計画相談以外の基本相談について補完的な役割を果たし、基幹相談支援センターとともに、地域の中で相談につながらず、困ったままになってしまう人を作らないような取組みを検討します。

※基幹相談支援センター：全ての障害福祉に関する情報を集約し、総合的、専門的な知識とネットワークを活用し業所を後方支援するスーパーバイズ機能を強化し、重層的な相談体制を構築します。

4

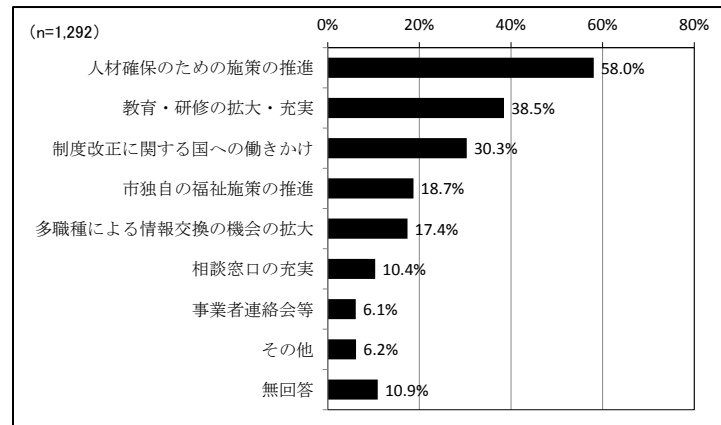
重点的取組み

人材の確保と育成に向けた取組み

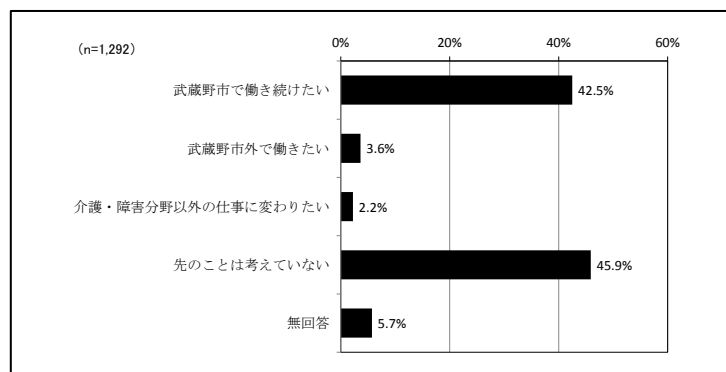
■団塊の世代が75歳以上となる2025年には、介護サービス量の増加に伴い、介護職員を現在の1.31倍増加させる必要があります。介護人材の確保は喫緊の課題とされ、昨年度実施した介護職員・看護職員実態調査でも「人材確保のための施策の推進」を本市で働き続けるために、市に求めることとして選んだ人が58.0%でした。このことから、人材の流出を防ぎ、新たに確保することが求められています。

図表 1-3-15 介護職員・看護職員実態調査より

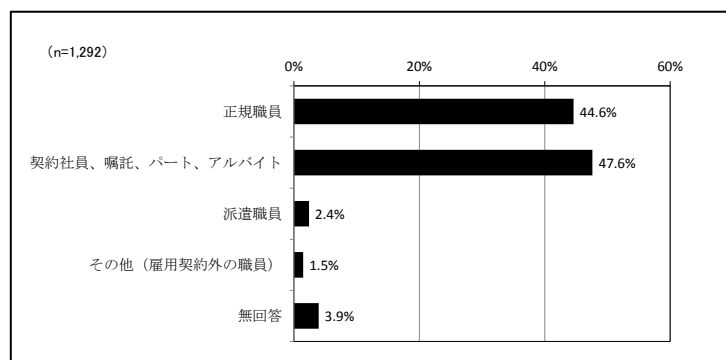
○武蔵野市で働き続けるために市に求めること



○約5年後の武蔵野市での仕事継続意向



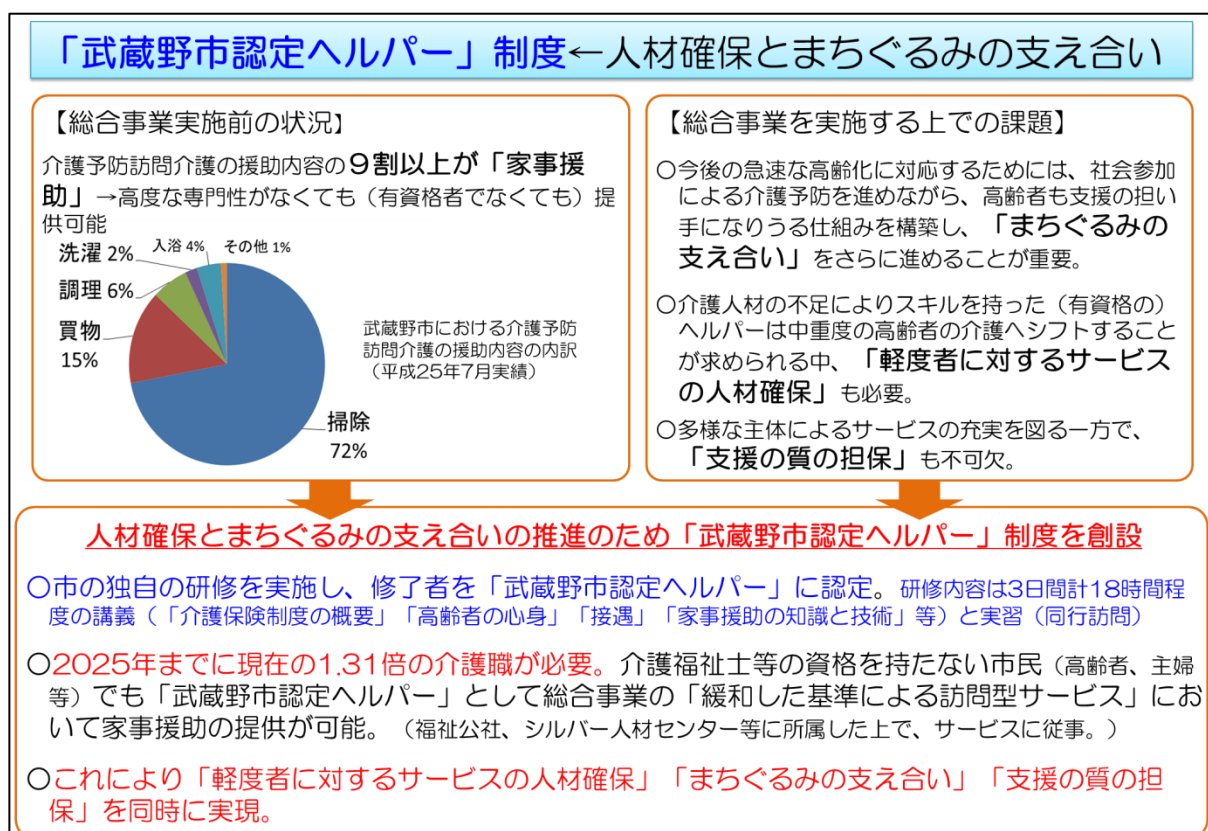
○介護・看護職員の雇用形態



■武蔵野市ホームヘルプセンターを運営する武蔵野市福祉公社では、介護職員初任者研修において、受講修了後に市内事業者継続して勤めた方に受講料の一部をキャッシュバックする制度を設けています。このような、武蔵野市で資格取得後、就業しやすい制度をさらに検討することも必要です。

■「武蔵野市認定ヘルパー」制度によって、ホームヘルパー等の資格を有しない人でも仕事として高齢者ケアに携わることができるようになりました。希望によっては更にステップアップできるよう、トータルな介護人材確保の体制の整備を推進していきます。

図表 1-3-16 武蔵野市認定ヘルパー制度について



■人材の確保と育成は、障害者福祉など他分野でも大きな課題です。障害特性に応じた支援や看護等を行うためには、様々な研修が必要となります。「ケアプラン指導研修」のような体系的な研修を、高齢・介護分野だけでなく、障害分野・保健分野の看護・介護職等、さまざまな支援者に広げていくことが求められており、自立支援協議会の相談支援部会と連携した研修会等の開催を検討していきます。

■社会福祉法人は、平成 29 年(2017 年)4月の改正社会福祉法により、社会福祉事業のほか公益事業及び地域貢献活動等を行うことで、地域との繋がり・関わりを深めることが求められました。福祉に関わる仕事とは、単なる「仕事」ではなく、社会貢献や地域貢献につながる「仕事のやりがい」を強調するなど、地域で長く勤めていただけるよう市も間接的に支援します。

コラム

社会福祉法人武蔵野の取り組み

桜堤ケアハウスといきいきサロンの連携について

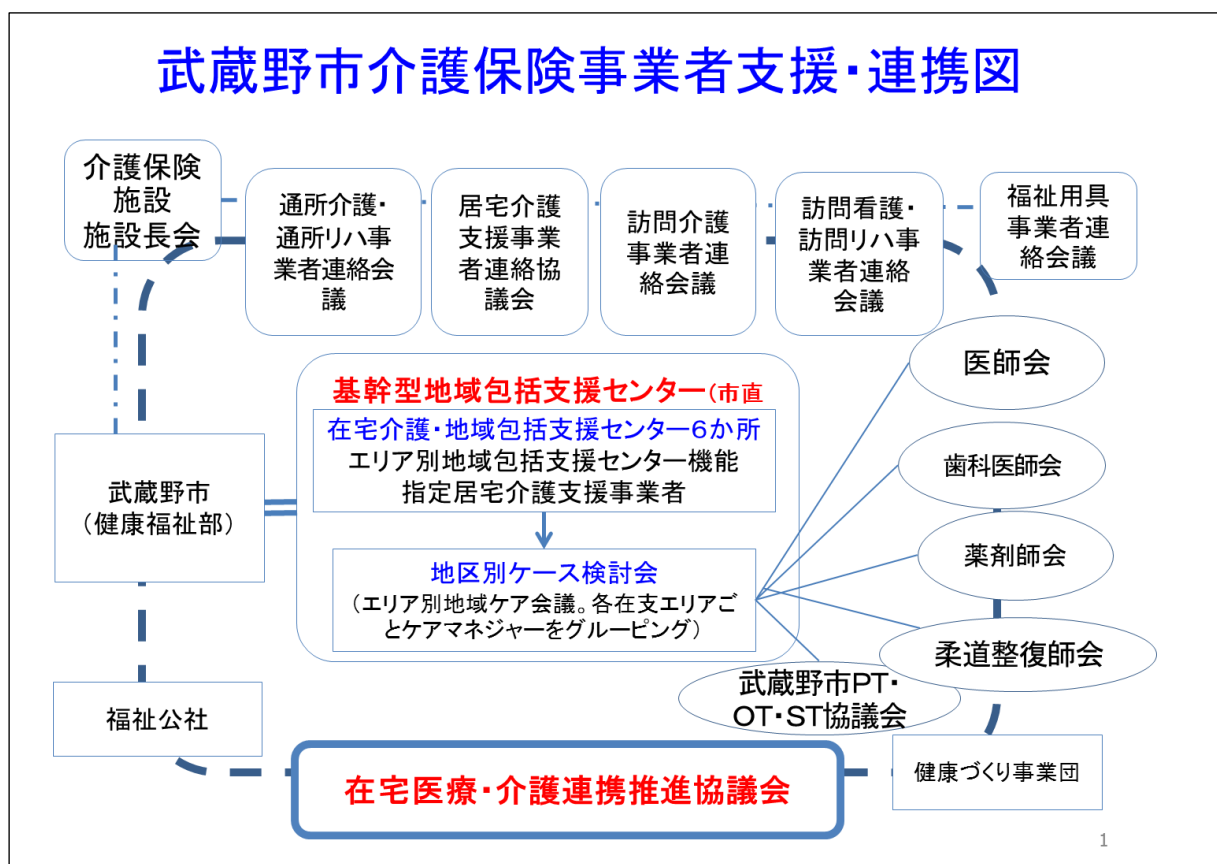
(社福)武蔵野が運営する桜堤ケアハウスでは、近隣の「サンヴァリエ桜堤」において開催されるコミュニティ食堂に協力しています。毎週1回開催される「よりあい食堂『かよう』」に、デイサービスセンターの食堂で昼食を調理して提供するほか、地域包括支援センターの職員による相談など、昼食を食べながらの住民同士のつながりをサポートしています。平成 29 年(2017 年)には、市の「いきいきケアサロン」の指定も受け、食事のほか体操も行うなど、団地住民による積極的な運営をおこなっています。社会福祉法人が後方支援する形は、施設内での仕事が多い法人職員にとっても地域と積極的に関われる良い機会となっています。

あったかまつり

「むさしのあったかまつり」は、市内在住・在勤の障害のある方々が主役になって楽しみ、市民の方々の参加と交流により、障害に関する理解を深める機会となることを目的に、社会福祉法人や公益法人、福祉関係事業所、学校、ボランティアなど 30 を超える市内福祉関係者が実行委員会を作って開催しています。平成 29 年度の第 17 回のむさしのあったかまつり(10月21日開催)では、(社福)武蔵野の武蔵野障害者総合センターで、例年の作品展示やステージ発表のほか(公財)武蔵野生涯学習振興事業団が中心になり、2020年の東京パラリンピックでも行われる「ボッチャ」という競技を障害者や市民が実行委員と一緒に楽しみました。

- 現在、市のほか関係機関や民間の介護事業者等それぞれで実施している研修の人材育成の仕組みを活かし、今後は一体的に取り組むべき医療と介護の連携や、高齢・介護分野と障害分野の連携強化等を視野に入れた研修の体系化を行います。
- 医療的ケアが必要な乳幼児、障害児・者等、医療依存度の高い在宅療養者が増えています。今後も増えていくと見込まれる医療的ケアに対応できるよう、特定認定行為（痰の吸引等）が行える介護職員を増やす支援も検討していきます。
- ケアリンピック武蔵野では、介護と看護の従事者が誇りとやりがいをもって働きつづけられるよう、永年勤続表彰や先進的な取り組み紹介等を行っています。地域の支え合い活動を行っている方、地域住民参加にも参加する「まちぐるみの支え合い」を推進します。
- 介護保険事業の各種事業者連絡会については、市と事業者、事業者間の情報連携の場とし、人材の質を確保するため、様々な「研修会」を実施してきましたが、今後も継続して実施していきます。

図表 1-3-17 武蔵野市介護保険事業者支援・連携図



■人材育成と確保に関する事業について、専門職と地域の担い手も含めて、一体的に実施するため、「地域包括ケア推進人材育成センター（仮称）」の開設を検討していきます。

図表 1-3-18 地域包括ケア推進人材育成センター（仮称）のイメージ

国・都の介護人材対策

地域包括ケア人材育成センター（仮称）の業務の設定にあたっては、国、都における人材対策事業との住み分けが必要。

	国	都
就業支援	福祉・介護人材の参入促進 福祉・介護人材マッチング機能強化 潜在的有資格者等の再就業促進	働きやすい福祉・介護の職場宣言情報公表事業 福祉・介護就労環境改善事業 潜在的介護職員活用推進事業 職場体験事業 福祉人材総合支援事業 *小学生向け体験イベント
処遇改善	介護職員処遇改善加算	介護職員宿舍借り上げ支援事業
スキルアップ・キャリアアップ支援	介護福祉士等修学資金貸付制度 キャリア段位制度	介護職員初任者研修資格取得支援事業 現任介護職員資格取得支援事業 介護職員スキルアップ研修事業 介護職員キャリアパス導入促進事業
事業所支援	介護福祉士試験の実務研修に係る代替要員の確保	トライアル雇用事業 *働きながらの資格取得支援 代替職員の確保による現認介護職員等研修支援事業
その他	中央福祉人材センター（全国社会福祉協議会を指定）	東京都福祉人材センター（東京都社会福祉協議会を指定）

地域包括ケア推進人材育成センター（仮称）の4つの機能（案）

活かす

人材の発掘・養成

- 認定ヘルパーの養成
- ボランティア活動会員の募集・活動場所の紹介
- シニア支え合いポイント制度等による人材の裾野を広げる
- 地域社協の活動の案内
- 大学・専門学校等と連携した学生へのアプローチ（実習の受入・情報提供等）

育てる

スキルアップ・就業継続の支援

- 体系的な研修の実施
- 登録制による受講履歴、資格管理
- 介護職員初任者研修の受講料キャッシュバックの拡充
- 気軽に立ち寄れ、相談、資料閲覧、情報交換等ができる場の設置
- ボランティア、認定ヘルパーのキャリアアップの支援

つなぐ

就業の支援

- 就職相談会（お仕事フェア等）の実施
- ハローワークと連携した仕事の紹介
- 潜在的有資格者へのアプローチ（就職勧奨・情報提供等）
- 事業所情報の集約と提供
- 市内施設の見学会の実施
- 東京都の事業等の情報提供

支える

人材の確保に向けた事業所の支援

- 管理者向けの研修の実施
- 事業所経営の効率化に向けた情報提供
- 求人情報のホームページへの掲載
- 東京都の事業等の情報提供

◆主な施策の取組み

主な施策	内 容
福祉人材の確保及び育成	<ul style="list-style-type: none"> ・「武蔵野市ケアマネジャーガイドライン」をはじめ、ケアマネジャー全体研修会、地区別ケース検討会、ケアプラン指導研修等のケアマネジャー支援の取組みを体系的に整理し、例えば排泄に課題あるケースについて地区別ケース検討会やケアプラン指導研修で協議し、改善策やコンチネンスの知識について全体研修会で取り上げるなどの戦略的な教育・研修を行っていきます。【高齢】 ・介護と看護に従事する方々が誇りとやりがいを持って働き続けられるよう、先進的な取組事例発表やポスターセッション（パネル展示）、介護サービス紹介等を行う。テンミリオンハウスなどの地域の支え合いの活動をしている方々にも参加し、介護・看護の専門職だけでなく、地域住民参加による文字通りの「まちぐるみの支え合い」を推進する。【高齢】 ・武蔵野市認定ヘルパーの養成を継続的に行うことでまちぐるみの支え合いの推進と介護人材の不足への対応を図ります。【高齢】 ・市内事業所を対象として、障害特性に応じた専門的技術的な研修を実施することで、支援者の技術の向上を図ります。【障害】 ・市内事業所における先駆的な取組みや共通の課題などを他の事業所とも共有できる機会の確保について検討します。【障害】 ・介護保険制度改正において創設される共生型サービスの動向を見ながら、障害福祉サービスへの参入を促進します。【障害】 ・インターンシップの受け入れなどを引き続き実施することにより、障害福祉の仕事を理解してもらおうとともに、市内事業所での就労を希望する人材の確保を目指します。【障害】 ・<u>立ち上げが予定されている「武蔵野市社会福祉法人連絡会（仮称）」において、各種情報提供及び研修会の支援等を行うなど、人材の定着及び福祉サービスの質の向上につなげます。【地域】</u>
地域包括ケア推進人材育成センター（仮称）の設置	<ul style="list-style-type: none"> ・サービス量の確保及びサービスの質の向上を目的に、介護人材の発掘、養成（スキルアップ）、相談・情報提供、事業所支援までを一体的に行う、総合的な人材確保・要請機関として、「地域包括ケア推進人材育成センター（仮称）」を設置します。【地域】【高齢】 ・「地域包括ケア推進人材育成センター（仮称）」については、人材養成、育成とともに有効な活用を図ります。また、福祉人材が地域に定着できるよう、支援に必要な情報の集約・発信、相談機能を充実するなど、人材の確保・育成に取り組みます。【障害】

5

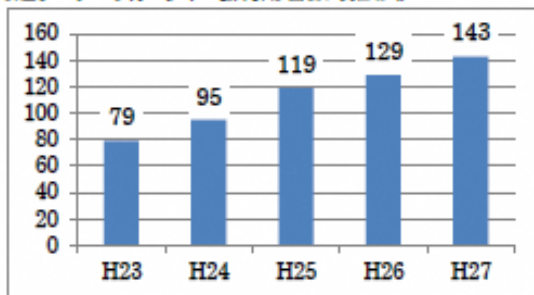
重点的取組み

新しい介護・福祉サービスの整備

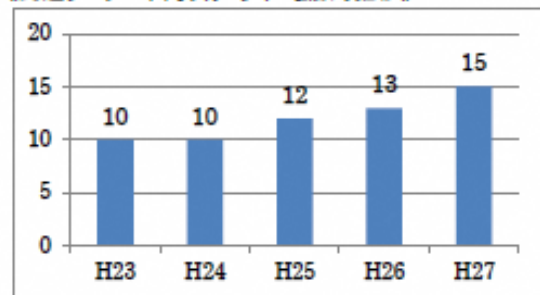
- 平成 29 年(2017 年)、市内に大規模な特別養護老人ホームが開所し、特別養護老人ホームの入所待機問題は一定の解消がされたものと考えられる中、住み慣れた地域で安心して暮らし続けるための基盤は、今後も必要最低限、整備していく必要があります。
- 医療処置が必要な方にとっては、在宅だけでなく、時に老人保健施設や病院を利用する必要がある方もいます。在宅生活を維持することは、多様なニーズに応えられることで、どの程度の施設で、多様なニーズへの細かい対応が可能か検討していくことが必要です。
- 医療と介護の連携強化のような、多様なニーズに応じていくためには、例えば訪問看護の機能を備えた小規模多機能の施設を整備していくことも考えられます。
- 桜堤にある旧くぬぎ園跡地は、介護老人保健施設にすることが決まっており、一部については障害者の地域生活を支援するグループホームを設置します。
- 桜堤地域を含めた桜堤地域における障害者施設の役割とあり方を検討していきます。

図表 1-3-19 障害者グループホーム数・利用者数

《関連データ：グループホーム利用者数の推移》



《関連データ：市内グループホーム数の推移》



図表 1-3-20 旧くぬぎ園跡地活用施設に係る東京都による提案概要（事業内容等）

住所：武蔵野市桜堤1丁目9番7号

施設：介護老人保健施設…定員100人（※認知症専門棟あり）

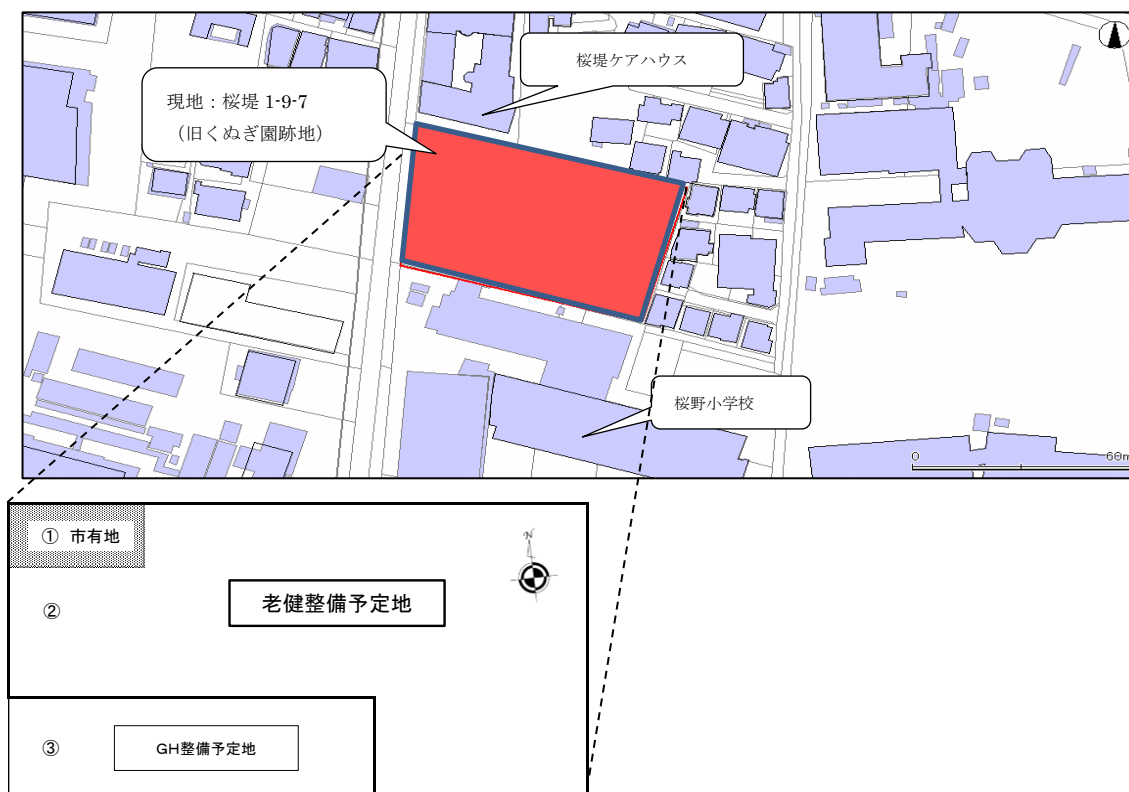
短期入所療養介護…空床利用

通所リハビリテーション…定員60人

訪問看護…定員30人

開設：平成32年（2020年）3月（予定）

図表 1-3-21 旧くぬぎ園跡地活用施設に係る整備予定地・予定図



◆主な施策の取組み

主な施策	内 容
<p>中重度の方を支える施設の整備</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・ 今後さらに高まる医療ニーズに対応していくため、在宅の中重度の要介護者を支える方策として医療機能を併設した小規模多機能型居宅介護の整備を行う。【高齢】 ・ 重度の障害があっても住み慣れた地域の中で働く場所を確保できるよう、事業所独自では整備を図ることが難しい生活介護施設の整備に向け、市有地活用も含めた整備の促進を検討します。【障害】
<p>桜堤地区における福祉サービス再編の検討</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・ 都有地と市有地の一体的な活用を図りつつ、介護老人保健施設を中心とした高齢者サービスと障害者サービスが連携した地域共生型の施設整備を都と協議しながら着実に進めていきます。【高齢】 ・ 市としては、東京都と協議を進めて同敷地内に障害者向けのグループホームを整備することで、西部地区に新たな住まいの場を確保することを目指します。【障害】 ・ この機会をとらえ、同じ桜堤地区に新たな障害者通所施設を整備できないか、桜堤ケアハウスにあるデイサービスセンターの転用も含めて検討を行います。【障害】

第3節 各個別計画の主な取組み（エッセンス）

別途掲載予定

○第5期地域福祉計画（概要版）

○高齢者福祉計画・第7期介護保険事業計画（概要版）

○障害者計画・第5期障害福祉計画（概要版）

○第4期健康推進計画・食育推進計画（概要版）

第4章 健康福祉分野における類型別施設整備について

第1節 武蔵野市公共施設等総合管理計画における健康福祉分野の施設整備・維持管理計画

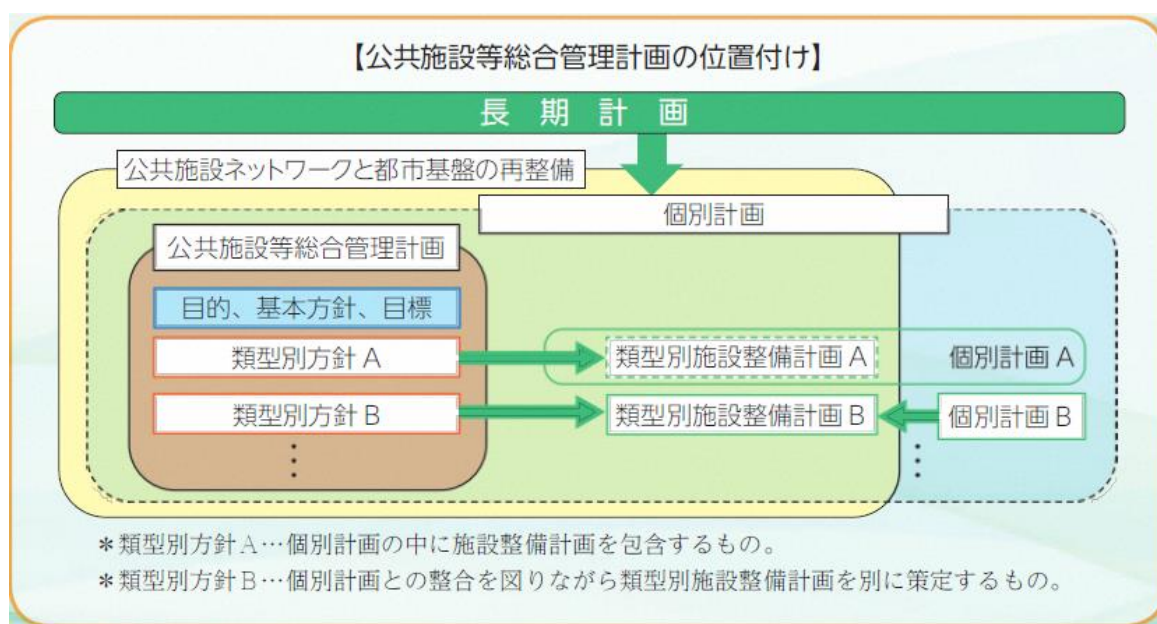
第1項 健康福祉分野の施設整備・維持管理計画の概要

武蔵野市では、昭和 30～40 年代の急激な人口増加や市民のニーズに対応して、早期から計画的に、高齢者福祉施設を含む公共施設及び都市基盤施設を整備・拡充してきました。

しかし、その一方で、近年における少子高齢化の進行に伴う生産年齢人口の減少により税収の増加が望めないことや、社会保障関連費が増加することなど、将来は厳しい財政状況になることが予測され、すべての施設をこれまでどおり整備・更新することは困難であると予想しています。

将来も健全な財政を維持しながら、時代のニーズに合った施設に再整備し、魅力あるまちづくりを目指すために、すべての公共施設等を対象とする計画として平成 29 年 2 月に「武蔵野市公共施設等総合管理計画」が策定されました。「武蔵野市公共施設等総合管理計画」は、市の最上位計画である長期計画を受けて、長期的な財政予測を見据えながら公共施設等を総合的にマネジメントするための計画です。この計画の基本方針などに基づき、三層構造（全市・駅勢圏・コミュニティの三層）上の配置のあり方や官民の役割分担の視点からも各健康福祉関連施設のあり方を検討し、真に必要なサービスを持続的に提供できるように整備を行っていきます。

図表 1-4-1 公共施設等総合管理計画の位置付け



【対象となる健康福祉分野の施設】

■対象となる高齢者福祉施設(原則として、建設後の経過年数の長い順に表記)

シルバー人材センター、北町高齢者センター、高齢者総合センター、吉祥寺ナーシングホーム、
桜堤ケアハウス、吉祥寺本町在宅介護・地域包括支援センター、
テンミリオンハウス4施設(川路さんち、月見路、関三倶楽部、そ~らの家、ふらっと・きたまち)

■対象となる障害者施設(原則として、建設後の経過年数の長い順に表記)

桜はうす・今泉、武蔵野市障害者福祉センター、なごみの家、みどりのこども館

■対象となる健康・医療施設(原則として、建設後の経過年数の長い順に表記)

武蔵野市立保健センター、武蔵野赤十字病院感染症病棟

第2節 施設別の現況と今後の方向性

第1項 高齢者福祉施設

1 シルバー人材センター（健康福祉部分館）

（1）設立にかかわる背景

昭和57年5月、武蔵野市高齢者事業団として昭和53年1月に設立されたシルバー人材センターが福祉部分館に移転しました。以来、高齢者の能力を生かした活力ある地域社会づくりに寄与することを目的とし、地域に密着した高齢者就業の拠点として大きな役割を果たしてきました。

なお、法人は、平成23年4月に公益認定を受け、公益社団法人へ移行しています。

（2）現状と課題

シルバー人材センターは、ますます少子高齢化と生産年齢人口の大幅な減少が進行する中、生きがいをもって社会参加したいと希望する高齢者の受け皿として、就業機会の確保と事業内容の充実に努めています。一方、取り巻く状況は厳しく、ここ数年、民間企業の契約額が減少し、受注契約の内容も高額契約が減少する傾向が続いています。また、会員数の減少及び平均年齢が上昇していることから、若年会員の加入促進と高齢会員の就業職種拡大に向けた取り組みが課題となっています。

平成28年度からはシルバー派遣事業を開始するなどの対応策を実施しているものの、今後さらなる取り組みが必要となっています。

なお、市の財政援助団体として、ふれあい訪問収集、武蔵野市認定ヘルパー事業、学習支援事業、産前・産後支援ヘルパー事業などの本市事業を担うほか、市内一斉清掃、安全パトロール、市立小学校への雑巾寄附などの社会貢献活動にも力を入れており、市との協働・協力関係が構築されています。

当該施設は築後35年が経過しており、様々な改修工事を行ってきていますが、建物全体のバリアフリー化がなされていないなど高齢者対象の施設としては課題が多くあります。また、中央コミュニティセンターや市民文化会館の駐輪場と隣接していることから、建物更新については一体的に検討を進めていく必要があります。

（3）今後について～対策内容と実施時期～

公益法人として、今後も意欲的な事業展開を行い、地域の福祉力の向上と地域社会を支える役割を担うことが期待されます。引き続き安定的な運営を実施していくため、適切な施設管理を行いながら、関係機関と連携した一体的な観点から施設のマネジメントを推進していきます。

2 北町高齢者センター

(1) 設立にかかわる背景

北町高齢者センターは、故山崎医師ご夫妻の「高齢者が気軽に立ち寄れる場（コミュニティーサロン）を作りたい」との思いから、市が寄贈を受けた土地を活用して、昭和 62 年 10 月に全国初の単独デイサービスセンターとして開設しました。また、単身高齢者向けの住宅である小規模サービスハウス（5室）が併設されています。平成 17 年度に運営を公益財団法人武蔵野市福祉公社へ全面委託し、平成 17 年 4 月には指定管理者制度を導入しました。

平成 27 年 5 月に北町高齢者センターに隣接する建物（旧山崎邸）についても遺贈を受け、平成 29 年 10 月より旧山崎邸 1 階では北町高齢者センターで実施のデイサービスを拡充するとともに、2 階では子育てひろば「みずきっこ」を新たに開設しました。

(2) 現状と課題

現在は福祉公社が指定管理者として、安定的かつ効率的な運営を行っています。開設当初より地域住民がボランティアとして運営に参画し、利用者とボランティアの世代間交流や市民の視点に立ったサービス提供など、先駆的な役割を果たしてきました。

デイサービスについては、稼働率が 87.2%（平成 28 年度実績）と高く、福祉公社の専門性を生かした運営は利用者からの評価も高くなっています。しかし、浴室が機械浴に対応していないなど施設上の制約もあり、重度の要介護状態の方への対応は難しい現状です。

小規模サービスハウスについては、自立した高齢者向けの住居という役割を果たしていますが、入居者が高齢化し要介護状態になった場合にどう対応していくかが今後の課題です。

施設開設後 30 年経過していることもあり設備に様々な経年劣化が見られるため、改修修繕については旧山崎邸部分を含め一体的に計画し実施する必要があります。

(3) 今後について～対策内容と実施時期～

平成 29 年 10 月に子育てひろばが新たに設置され、多世代が集い交流できる施設として期待が高まっており、子どもから高齢者まで地域全体のニーズを把握した事業展開が求められています。関係機関と連携を密にとりながら、複合型・多機能型施設として適切に管理運営を進め、施設全体の長寿命化を図っていきます。

3 高齢者総合センター

(1) 設立にかかわる背景

昭和 41 年に開館した武蔵野福祉会館の建て替えに伴い平成 5 年に開設しましたが、福祉会館の老人福祉センター機能を充実させて、在宅介護・地域包括支援センター、補助器具センター、

デイサービスセンター及び社会活動センターを併設した多機能施設として出発しました。

公設民営の福祉施設として福祉公社が運営を受託し、平成 17 年度には福祉公社を指定管理者とする指定管理者制度へ移行しました。

(2) 現状と課題

現在、高齢者総合センターにおいては、専門性の高い公益財団法人武蔵野市福祉公社が指定管理者として安定的かつ効率的な運営を実施しており、今後も一層充実した高齢者福祉サービスの提供が期待されています。

在宅介護支援センターについては、地域における相談支援機関として在宅介護などに関する相談に対応するとともに、各種介護サービスの情報提供や総合調整機能を果たしてきましたが、平成 28 年度より介護保険法に規定される地域包括支援センターとしての機能も併せ持つこととなりその充実強化が図られました。

補助器具センターについては、リハビリ専門職がケアマネジャーなどに対して、疾患や身体状況等の詳細な評価に基づいた住宅改修のプランニングや福祉用具の選定、介護方法や動作に対する総合的なアドバイスを行っているが、今後は市民も気軽に相談できる身近で親しみやすいセンターとなるよう、その機能の充実化を図る必要があります。

デイサービスセンターについては、稼働率が 91.4%（平成 28 年度実績）と非常に高いことに加え、民間事業者では対応が困難な利用者を積極的に受け入れるなど、公施設としてのセーフティーネット機能を果たしています。

社会活動センターについては、仲間作りや社会参加を目的として各種の趣味的な講座を実施していますが、受講者数が限定されていることから、増加する高齢者のニーズに答えきれていない現状にあるとともに、同じような事業を実施している民間のカルチャーセンターとの役割分担を検討する必要があります。

高齢者総合センターは築後 24 年が経過していることから、建物の経年劣化も進んでおり、設備関係も含めて修繕を要する箇所が増えてきている状況にあります。今後は、利用者の安全性や利便性の向上のために、必要な修繕を行いながらセンターの長寿命化を図っていきます。

(3) 今後について～対策内容と実施時期～

高齢者総合センターは地域における中核的な相談支援機関として市民やケアマネジャーなどの専門職に対する支援を行っているとともに、高齢者に対する対人援助サービスを直接的に提供しています。今後も安定的なセンター運営に向けて、長期的なマネジメントのもとに適切な施設管理を行いながら事業を実施していく必要があります。

4 吉祥寺ナーシングホーム

(1) 設立にかかわる背景

平成6年12月開設。土地は東京都所有であり、東京都が開設した養護老人ホーム「東京都吉祥寺老人ホーム」との合築施設です。複合型の福祉施設であり、特別養護老人ホーム「吉祥寺ナーシングホーム」（定員50名）、短期入所生活介護（ショートステイ）、通所介護・介護予防通所介護（デイサービス）、居宅介護支援事業所と在宅介護・地域包括支援センターが併設されています。運営は社会福祉法人至誠学者東京に委託していましたが、平成14年に東京都が自主運営化の方針を示し、平成16年から吉祥寺老人ホーム、平成17年から吉祥寺ナーシングホームを同法人の設置運営に変更しました。

(2) 現状と課題

合築施設であるため、吉祥寺ホームを含めた施設全体の建物区分所有比率は、東京都が約72%、武蔵野市が約28%となっています。施設全体に関わる大規模修繕工事や保全工事については、東京都の意向によるところが大きく、引き続き緊密な連携を取っていく必要があります。

当該施設は築後23年が経過したところですが、設備関係を含めて建物の経年劣化が進んでいる状況にあります。また、施設全体の延床面積が8,000㎡を超える大規模施設であり、今後の維持修繕費も高額となることが想定されます。

(3) 今後について～対策内容と実施時期～

当初より地域開放型の施設として地域の利便性、セーフティネットの役割を担い、地域に根ざした施設運営を行っています。今後も東京都、運営団体、武蔵野市の三者が連携し、適切な施設管理を行い長寿命化を図っていきます。

5 桜堤ケアハウス

(1) 設立にかかわる背景

平成3年に、財団法人信陽舎が、法人所有の学生寮の老朽化に伴い建替えをするにあたり、市に対し何か合築施設ができないかとの提案があり、市として活用方法を研究した結果、高齢者と学生がひとつ屋根の下で生活し交流するという全国初のユニークな合築施設を建設することとなりました。平成8年6月に「桜堤ケアハウス」が開設されました。

(2) 現状と課題

桜堤ケアハウスは、軽費老人ホーム（ケアハウス）として、60歳以上の高齢者の方で、自炊ができない程度の身体機能の低下等が認められ、又は高齢等のため独立して生活するには不安が

認められる者で、家族による援助を受けることが困難な高齢者の住まいの場としての役割を担っています。

また、在宅介護・地域包括支援センターやデイサービスの運営も行っており、地域の福祉にとって核となる施設となっています。

当該施設は築後約 20 年が経過しており、様々な改修工事を行ってきていますが、建物の機能面の劣化も著しく、設備配管関係などにも課題が多くなっています。また、入居者の高齢化が進んでいるため、施設のバリアフリー化がより一層求められています。

合築施設のため、共有部分の改修なども含めた整備改修計画の検討及び調整を進めていく必要があります。

(3) 今後について～対策内容と実施時期～

市内唯一の軽費老人ホーム（ケアハウス）として、今後も地域の見守りが必要な高齢者を支える役割を担うことが期待されます。合築施設であるため公益財団法人信陽舎と連携を図りつつ、適切な施設管理を行い、安定的な運営を行っていきます。

6 吉祥寺本町在宅介護・地域包括支援センター

(1) 設立にかかわる背景

平成 17 年 10 月、高齢者と家族の暮らしを地域で支えていくために、市内 6 か所目の在宅介護支援センターとして開設しました。武蔵野市第三期長期計画第二次調整計画並びに平成 12 年及び平成 15 年策定の武蔵野市高齢者保健福祉計画において、当時 5 か所から 6 か所に増設し、市民のより身近な地域で相談援助が受けられるよう計画され、介護予防やレスパイとケアを重視した在宅介護支援事業を展開すべく整備された施設です。

運営については、専門性と本施設との医療面の連携や柔軟な経営実績を勘案した上で、NPO 法人日本アビリティーズ協会に委託しています。

(2) 現状と課題

当センターは、在宅介護・地域包括支援センターとして介護保険の認定申請、認知症に関する相談をはじめ、基幹型地域包括支援センターと連携して、虚弱高齢者から中重度の要介護の方までの総合相談窓口の機能を担っています。

また、武蔵野市高齢者地域生活支援事として、介護保険制度外の緊急ショートステイ事業やデイサービス事業を展開しています。

当該施設は築後 12 年が経過したところですが、必要な修繕やメンテナンスを計画的に実施していく必要があります。

(3) 今後について～対策内容と実施時期～

小地域完結型の相談・サービス提供体制のさらなる充実を図るため、地域包括ケアシステムの拠点の1つとして、今後とも重要な役割を果たしていくことが求められています。適切な施設管理を行いながら、運営団体及び基幹型地域包括支援センターと連携し、その機能を強化していきます。

7 テンミリオンハウス（川路さんち、月見路、関三倶楽部、そ～らの家、ふらっと・きたまち）

(1) 設立にかかわる背景

平成12年の介護保険法施行に伴い、要介護認定で非該当になるデイサービス利用者の受け皿として、未利用・低利用の物件を活用し整備してきました。地域住民やNPO法人等による運営団体に年間1,000万円（テンミリオン）を上限に運営費補助を行い、比較的元気だが地域での見守りやつながりを必要とする高齢者等に対し、福祉サービスを柔軟に提供する事業です。

(2) 現状と課題

平成11年にテンミリオンハウス第1号となる「川路さんち」がオープンし、その後「月見路」「関三倶楽部」「そ～らの家」「きんもくせい」「花時計」「くるみの木」と展開し平成29年に8か所目となる「ふらっと・きたまち」がオープンしました。

市所有の建物は、「川路さんち」、「月見路」、「関三倶楽部」、「そ～らの家」、「ふらっと・きたまち」の5施設です。

「川路さんち」は、耐震補強工事など必要な改修は実施してきたところですが、築60年を超える。建物の状態は施設ごとに様々ですが、当然のことながら、開設年が古い施設ほど水回り等の修繕や設備更新が必要になっています。

「関三倶楽部」は唯一、ショートステイを主体に運営しており、運営団体の努力により、他の介護保険施設では受入が困難な方や、重度の要介護度の方のショートステイも積極的に受け入れています。一方、関前や八幡地域はデイサービスを主体に行うテンミリオンハウスの大きな空白地域となっており、同地域に通常タイプのテンミリオンハウスを設置することを検討していくことも必要です。

(3) 今後について～対策内容と実施時期～

テンミリオンハウス事業の利用者数は増加傾向にあり、平成27年度の36,270人から平成28年度は38,553人となっています。このことから、地域の支え合い、健康づくりの場に対するニーズが高いことや、そのような場の運営を担う人材も地域で活躍していることがうかがえます。

利用者の高齢化が進む中、テンミリオンハウスは基本的に自力通所が可能な高齢者を対象にし

ているので、自立度が低くなってきた方については介護保険サービスなど次のサービスにつなげていくよう、他の事業者等との効果的な連携を促していくことも求められます。

今後、新規に開設する施設については、市内に偏りが生じないように設置場所を慎重に検討します。また、民間の中古物件等にこだわることなく、複合施設化などあらゆる開設方法を検討します。最終的な施設数は、地域社協（福祉の会）と同数である 13 施設を目指します。

施設の老朽化に対しては、可能な限り修繕等で対応しますが、施設の安全・衛生等の確保が困難になれば、建て替えや他所への移転などを検討します。

第2項 障害者施設

1 桜はうす・今泉

(1) 設立にかかわる背景

桜はうす・今泉は、福祉公社を利用していただた故今泉氏から、福祉目的の利用を条件に、平成8年に市へ寄贈されました。

その後、社会福祉法人武蔵野千川福祉会が、市の助成を受け建物の全面改装を行い、平成11年3月に心身障害者（児）ショートステイ事業を行う、「桜はうす・今泉」として開設しました。

(2) 現状と課題

ショートステイ事業は、保護者または家族の病気・事故・冠婚葬祭等で介護が受けられなくなった場合や、保護者の介護疲労等を取り除くため、在宅の心身障害者が一時的に施設を利用することで、家庭生活の安定と障害者福祉の増進を図ることを目的に実施している事業です。

同施設の利用対象者は、市内在住の身体・知的障害者で65歳未満、利用にあたっては事前登録の必要があり、利用料は、食事代、送迎代などの自己負担があるほか、病気等で入院・加療中の場合は利用ができません。

同施設のみならず、ショートステイ事業のプラス面としては、家族（介護者）の負担軽減や休養確保、当事者の気分転換などがある一方、マイナス面として、緊急時の受け入れや医療的ケア対応が困難なこと、利用希望日に利用できない、などがあります。

同施設は、昭和47年に建築され、築45年が経過して**いますが**、構造が、平屋建ての軽量鉄骨プレハブ造のため、躯体は比較的丈夫ですが、昨年、建物の基礎部分が一部シロアリ被害にあったため、駆除を行ったところです。今後も築年数相応の回収・修繕が見込まれます。

図表 1-4-3 年度別利用状況

年度別利用状況	平成24年度	平成25年度	平成26年度	平成27年度	平成28年度
利用件数	711	782	562	609	588
月平均利用時間	416	392	354	216	214

(3) 今後について～対策内容と実施時期～

本事業の過去5年間（平成24～28年度）の年間平均利用件数は650件となっており、保護者等の心身の状態を保つための事業として広く利用され定着してきています。今後は、親の高齢化問題や介護が長期間におよぶ場合などにより、レスパイトケアの重要性が一層増してくると考えられることから、引き続き利用者等の意見にも耳を傾けながら事業運営を行っていきます。

2 武蔵野市障害者福祉センター

(1) 設立にかかわる背景

武蔵野市障害者福祉センターは、身体障害者の団体の活動拠点が欲しいという要望のもと、昭和 55 年 12 月に、身体障害者福祉法に基づく身体障害者福祉センターB型として開設されました。設置当初より、市の直営施設として、行政職・看護師の正規職員を配置しており、数少ない福祉施設の一つとして障害者、高齢者に関わらず、相談事業、リハビリテーション事業、日常生活訓練事業やボランティア育成事業を担ってきたところです。

その後、時代のニーズに対応するように、本センターにおける事業見直しが随時行われ、平成 26 年より本センターのあり方についても議論を重ねた結果、より専門性の高い相談体制の充実を図りながら、センターの効率的かつ効果的な運営を行うため、平成 29 年に社会福祉法人武蔵野を指定管理者とする、指定管理制度へ移行しました。

(2) 現状と課題

現在、本センターにおいては、専門性の高い社会福祉法人武蔵野が、指定管理者として安定的かつ効率的な運営を進めており、今後も一層充実した障害福祉サービスの提供が期待されます。しかしながら、各種事業の実施主体の見直しなど、引き続き検討すべき課題も内包している状況です。

本センターは、昭和 55 年に設立され、築 37 年が経過していることから、建物の老朽化も進んでおり、設備関係も含め修繕を施す箇所が多くなっている状況です。

(3) 今後について～対策内容と実施時期～

本センターでは、専門的な相談に対応している生活リハビリサポートすばる（在宅生活を送る上で必要となる日常生活動作や訓練方法、住宅改修や補装具などに関する相談を受け付けるリハビリ専門相談や高次脳機能障害相談室ゆいっと、視覚障害者相談支援など）をはじめとする事業や障害者を対象とした講習会、音楽療法などを継続して実施しています。

今後は、利用者の安全性や利便性の向上を図るため、必要な修繕を行いながら本センターの長寿命化を図るとともに、劣化事故等の予防のための管理基準の整備についても検討を行っていきます。

3 なごみの家

(1) 設立にかかわる背景

昭和 63 年 7 月、武蔵野市障害者福祉センターの別棟が完成し、当時境にあった重度の障害者を対象とした「愛と和の家」に長期の施設貸出を行いました。その 4 年後の平成 5 年、吉祥寺北

町に武蔵野障害者総合センターが完成したことを受け、「愛と和の家」の活動は武蔵野障害者総合センターに統合され、その後、武蔵野市障害者福祉センター別棟を多目的施設として貸出する際に「なごみの家」と名付けられました。

平成12年4月、福祉センター緊急一時保護事業の在り方見直しにより、利用者の立場に立った利用しやすいショートステイ施設を望む声を受け、市単独のショートステイ事業に注力するべく、社会福祉法人武蔵野によるショートステイ事業が「なごみの家」で開始されました。同事業は、従前の緊急一時保護事業に加えてレスパイト機能を付与することで、障害児（者）をもつ親にとっては非常に有意義なものとなり、今日まで事業が続いています。

(2) 現状と課題

なごみの家のショートステイ事業は、常に利用者があるわけではないため、職員体制を維持する負担が大きく、子どもたちの長期休暇などに利用者が集中するため、対応できず断るケースが多くなっています。

また、常駐している看護師がいないため、医療的ケアを望む利用者には、別途看護師を派遣しなければなりません。

図表 1-4-4 年度別利用状況

年度別利用状況	平成24年度	平成25年度	平成26年度	平成27年度	平成28年度
利用件数	1,373	1,427	1,314	1,302	1,352
月平均利用時間	652	725	725	696	716

(3) 今後について～対策内容と実施時期～

現在、吉祥寺北町に看護師が常駐する市内初の障害者支援（入所）施設の建設が進められており、平成31年の完成を予定しています。「なごみの家」のショートステイ事業を同支援施設に移設することで、上記課題の改善が期待されます。一方で、「なごみの家」跡地をどのように活用していくかは、今後、他の公共施設の整備状況などを見ながら検討していきます。

4 みどりのこども館

(1) 設立にかかわる背景

都営緑町団地の建て替えに伴う、児童・障害者福祉施設の建設については、当初「こどもテンミリオンハウス」のような一時保育を中心とした子育て支援施設と心身障害児通所施設の併設を計画していましたが、地域リハビリテーションの理念に基づいた切れ目のない支援を行うため、当初の計画を変更し、子どもの発達を支援するための療育事業拠点となる施設を建設することとなりました。

平成 21 年 4 月に市立みどりのこども館としてオープンし、社会福祉法人武蔵野が指定管理者として、施設の管理及び「地域療育相談室ハビット」、「こども発達支援室ウィズ」の運営を行うこととなりました。また、同年 7 月には、地域開放型の子育て支援施設として「おもちゃのぐるりん」を開設しました。おもちゃのぐるりんについては、より専門性を活かした事業運営を行うため、指定管理者から子ども協会へ再委託した上で、事業を実施しています。

(2) 現状と課題

みどりのこども館は、「おもちゃのぐるりん」、「地域療育相談室ハビット」、「こども発達支援室ウィズ」がそれぞれの特徴を活かした事業を行っています。

ハビットでは、利用保護者同士の交流をぐるりんで行っているほか、発達の気になる子どもをぐるりんでは遊ばせながら経過観察を行い、その後の支援につなげていくグループ支援（親子通園）を実施しています。

こども発達支援室ウィズは、心身の発達に遅れや偏りのある子どもの通園事業をとおして、子どもの「育ち」を支えながら、家族の子育てを支援しています。

また、ぐるりんでは、ウィズ利用児向けに通常よりも年齢枠を広げたおもちゃの貸し出しやハビット利用児を対象とした遊び場「らびっとひろば」の設置等、障害児がぐるりんを通じて遊びの領域を広げ、保護者も療育的な場以外に繋がるための事業を実施しています。また、一般の来館者向けに OT（作業療法士）、PT（理学療法士）、心理職等がミニ講座と相談等を行うことで、発達について学ぶとともに、ハビットへの相談の敷居を下げる取り組みを実施しています。

みどりのこども館の利用者を対象に実施しているモニタリング調査では、実施事業や職員に対して高い評価をいただいています。

《みどりのこども館利用状況等》

(1) 地域療育相談室 ハビット

図表 1-4-5 年度別利用状況

年度		平成 24 年度	平成 25 年度	平成 26 年度	平成 27 年度	平成 28 年度
療育 相談	新規相談	169	143	202	325	257
	受理面接	121	111	158	267	223
	継続相談	1,126	1,339	1,597	1,719	2,023
施設 訪問	保育園、幼稚園	279	255	180	158	200
	0123、ぐるりん	56	47	38	36	35
親子 通園	グループ数	12	13	15	11	12
	登録者数	71	77	92	66	73
	実施回数	160	158	202	159	183
	延参加者数	1,074	1,209	747	647	704

(2) こども発達支援室 ウィズ (児童発達支援事業)

図表 1-4-6 年度別利用状況

年齢 \ 年度	平成 24 年度	平成 25 年度	平成 26 年度	平成 27 年度	平成 28 年度
3 歳	1	2	11	5	4
4 歳	4	4	0	11	5
5 歳	6	3	3	2	8
合計	11	9	14	18	17

(3) おもちゃのぐるりん (地域開放型事業)

図表 1-4-7 年度別利用状況

年齢 \ 年度	平成 24 年度	平成 25 年度	平成 26 年度	平成 27 年度	平成 28 年度
0 歳	476	852	1,135	1,294	830
1 歳	1,195	1,390	1,499	1,717	1,505
2 歳	1,517	1,427	1,282	1,454	1,261
3 歳	1,165	1,296	1,052	936	956
4 歳	559	853	640	568	655
5 歳	311	400	559	494	395
6 歳	123	127	143	217	159
その他	78	77	49	54	68
合計	5,424	6,422	6,359	6,734	5,829

平成 28 年度 開館日数 223 日 平均利用者数 26.1 人/日

(3) 今後について～対策内容と実施時期～

みどりのこども館では、子育て相談・支援と発達相談・支援が一つの場にある強みを活かした事業を実施しており、今後もより一層横の繋がりを強化した事業運営を目指していくとともに、地域関係機関、団体との連携を図りながら、地域療育支援の中核拠点としてその役割を担っていきます。

第3項 健康・医療施設

1 武蔵野市立保健センター

(1) 設立にかかわる背景

第二長期計画（昭和56～67年度）の中で、「市民健康センター（仮称）設置の検討」として、計画の重点施策に位置づけられ、保健センター専門家会議を設置するとともに、庁内プロジェクトチームを設置し検討が行われました。その後、昭和61年3月に実施設計、昭和62年10月に保健センターを開設しました。

母子保健・成人病予防・各種検診等の保健サービスを提供する施設としてスタート、疾病の予防・予知と早期発見を主眼とする検診事業を中心に、市民一人ひとりの健康づくりに役立つ市民の健康管理の拠点として運営してきました。

また、保健センター開設と同時に、総合健診施設として第三セクター方式による「財団法人武蔵野健康開発事業団が設立（現：公益財団法人武蔵野健康づくり事業団）」されました。

(2) 現状と課題

保健センターには市健康課、公益財団法人武蔵野健康づくり事業団、一般社団法人武蔵野市医師会 臨床検査センターの3つの組織が入っています。

市健康課では、健康相談、妊婦相談、育児相談、栄養相談などの相談業務、健康に関する情報の提供、予防接種、健康増進事業、各種健康診査など、疾病の予防、生活の改善のための各種事業を実施しています。

公益財団法人武蔵野健康づくり事業団は、人間ドックや健康増進事業などを実施、また、一般社団法人武蔵野市医師会 臨床検査センターは市内の医療機関からの血液、尿などを検査・分析などを行っています。

保健センターは、平成29年10月末日をもって開設から30年が経過しました。経年劣化及びこの先30年間の運営方法、施設利用等を踏まえ、長寿命化のための改修を行う必要があります。

改修は大規模なものと想定されるため、工事期間中の市健康課及び公益財団法人武蔵野健康づくり事業団が実施する健康診査、健康増進事業の運営、公益財団法人武蔵野健康づくり事業団、一般社団法人武蔵野市医師会臨床検査センターの保有するCT等の検査機器の取り扱いなどの対応は不可欠です。また、工事は長期にわたることを考慮して、一時移設を視野に入れ、その影響を十分検討し進めていく必要があります。

(3) 今後について～対策内容と実施時期～

建設から30年を経過しているため、劣化状況、利用状況を踏まえ、大規模改修を行い長期利

用します。

保健センターには市健康課の他、公益財団法人武蔵野健康づくり事業団、一般社団法人武蔵野市医師会臨床検査センターの機能を維持し、サービスを継続しつつ、今後の事業充実を図るための整備方針を検討します。整備方針の作成にあたっては、その影響を十分考慮し、進めていきます。改修時期は、計画期間中に改修が実施できるよう、具体的な検討を行います。

2 武蔵野赤十字病院感染症病棟

(1) 設立にかかわる背景

伝染病予防法に基づき、武蔵野三鷹地区保健衛生組合が建設、また、「感染症病棟の賃貸借等に関する基本協定（平成 11 年 4 月 1 日締結）」により、日本赤十字社東京支部（武蔵野赤十字病院）に貸し付けし、管理運営を、武蔵野赤十字病院が行うこととしています。平成 15 年、上記組合の解散に伴い、市に無償譲渡されました。

(2) 現状と課題

現在、平成 33 年度（2021 年度）竣工を目指して、新病棟建替えの計画が進められています。このことに関連し、平成 29 年 10 月 20 日付で武蔵野赤十字病院から、**感染症対策や分娩増加に対する対応などについて記した近況報告及び病院の施設整備事業計画に関する新病棟建築の必要性と今後の対応についての報告がありました。市としては、この報告の内容を踏まえ、感染症病棟の必要性について総合的かつ、慎重に協議していく必要があります。**

(3) 今後について～対策内容と実施時期～

本施設は、市が施設を貸し付けることで運営されていますが、市が所有する必要性の有無を再考し、資産譲渡等の可能性について検討した上で、計画期間中に武蔵野赤十字病院と具体的な協議を進めていきます。

第5章 計画の推進と見直し

第1節 市民・関係機関と連携した取組みの推進

- 健康・福祉施策は多様な分野に渡ります。また、専門的なサービスや施策から、日常的な活動や地域の支え合いにまで渡ります。多様な分野における専門的なサービス・施策やインフォーマルな活動を総合的な視点のもとに推進していくため、武蔵野市では地域リハビリテーションの理念に基づき、総合的に連携体制を整備してきました。
- 少子高齢化や格差拡大等に伴って、支援ニーズは複合化し、より複雑化していくと見込まれます。他方で、社会保障制度改革の流れの中で、地域包括ケアシステムの深化、地域共生社会の構築に向けた動きが進行していきます。このようなことから、従来、市が取り組んできた総合的な視座での取組みは今後一層重要になります。
- 社会福祉法第106条の3第2項では、地域生活課題に関する市民の相談対応等への支援や協力対応等の体制整備が求められており、また、同条第3項では、生活困窮者自立支援における連携体制の整備が求められています。
- 市民の多様な支援ニーズが、適切なサービスにつながるように、市民、団体、事業者、行政の連携を基盤とした相談支援ネットワークを中心にすえ、総合的視座のもとに各施策を推進します。

第2節 事業の進行管理及び進捗状況の公表

- 武蔵野市では、平成27年度(2015年)から、「地域リハビリテーション推進協議会」と「武蔵野市健康福祉総合計画推進会議」を統合し、「武蔵野市健康福祉総合計画・地域リハビリテーション推進会議」において、健康福祉施策の総合的な進行管理も行ってきました。引き続き、「健康福祉総合計画・地域リハビリテーション推進会議」により、計画の進行管理を行います。
- 健康福祉分野内の横断的課題に関しては「実務担当者会議」を設置し、また、健康福祉分野以外の計画との横断的調整・連携にあたっては「庁内連携委員会」において検討を進めます。
- 個別ニーズに現れる課題や地域レベルでの課題が、施策の推進に反映されるよう、個別レベルの会議、日常生活圏域レベルの会議、全市レベルの会議間において情報の連携を図るとともに、地域における会議と庁内の会議との連携を図ります。これらにより、施策の推進に関する情報を広く収集し、実務担当者レベルでの進行管理、武蔵野市健康福祉総合計画・地域リハビリテーション推進会議における総合的な進行管理へとつなぎます。
- 進捗状況は、ホームページ等を活用して公表します。本計画が主管する施策において設置している協議会で一定のとりまとめに至った検討結果や調査結果についても、ホームページ等で公表します。

第3節 次期計画の策定

- 次期健康福祉総合計画の改定は、平成35年度に行います。
- 介護保険事業計画、障害福祉計画・障害児福祉計画については、3年で見直しをすることが法令で規定されているため、介護保険事業計画は高齢者福祉計画と合わせて、障害福祉計画・障害児福祉計画についても、障害者計画と合わせて、平成32年度に見直しを行います。
- 地域福祉計画、健康増進計画、食育推進計画については、6年で見直しをするため、平成35年度に見直しを行います。

資料集

資料 1 委員会設置要綱

武蔵野市第3期健康福祉総合計画・地域福祉計画策定委員会等設置要綱

(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、市が策定する次の各号に掲げる計画について意見を聴取するとともに、助言を求めため、当該各号に定める策定委員会（以下「各委員会」という。）を設置する。

- (1) 武蔵野市第3期健康福祉総合計画（次号から第5号までに掲げる計画（以下「個別計画」という。）からなる市の健康及び福祉分野に関する総合的な計画をいう。以下「健康福祉総合計画」という。） 武蔵野市第3期健康福祉総合計画・地域福祉計画策定委員会
- (2) 社会福祉法（昭和26年法律第45号）第107条の規定により定める武蔵野市地域福祉計画 前号に定める策定委員会
- (3) 老人福祉法（昭和38年法律第133号）第20条の8第1項及び介護保険法（平成9年法律第123号）第117条第1項の規定により定める武蔵野市高齢者福祉計画・第7期介護保険事業計画 武蔵野市高齢者福祉計画・第7期介護保険事業計画策定委員会
- (4) 障害者基本法（昭和45年法律第84号）第11条第3項、障害者の日常生活及び社会生活を総合的に支援するための法律（平成17年法律第123号）第88条第1項及び障害者の日常生活及び社会生活を総合的に支援するための法律及び児童福祉法の一部を改正する法律（平成28年法律第65号）第2条の規定による改正後の児童福祉法（昭和22年法律第164号）第33条の20第1項の規定により定める武蔵野市障害者計画・第5期障害福祉計画・障害児福祉計画 武蔵野市障害者計画・第5期障害福祉計画策定委員会
- (5) 健康増進法（平成14年法律第103号）第8条第2項及び食育基本法（平成17年法律第63号）第18条第1項の規定により定める武蔵野市健康推進計画・食育推進計画 武蔵野市健康推進計画・食育推進計画策定委員会

(所管事項)

第2条 各委員会は、それぞれ次に掲げる事項について調査及び検討をし、その結果を市長に報告する。

- (1) 各委員会に係る前条各号に掲げる計画（以下「各計画」という。）の策定に必要な事項
- (2) 前号に掲げるもののほか、市長が必要と認める事項

2 前項に規定する所管事項のほか、武蔵野市第3期健康福祉総合計画・地域福祉計画策定委員会は、健康福祉総合計画の策定にあたり、個別計画の一体性及び統一性を確保するため、各委員会を調整する。

(構成)

第3条 各委員会は、それぞれ次に掲げる委員で組織し、市長が委嘱する。

- (1) 学識経験者
- (2) 地域福祉、高齢者福祉、障害者福祉、保健医療、健康増進、食育振興等に係る関係者
- (3) 公募による者
(委員長等)

第4条 各委員会にそれぞれ委員長1人及び副委員長1人を置き、それぞれ委員の互選により定める。

- 2 委員長は、会務を総括し、当該策定委員会を代表する。
- 3 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、その職務を代理する。

(会議)

第5条 各委員会の会議は、必要に応じてそれぞれの委員長が招集する。

- 2 会議の議長は、委員長とする。
- 3 委員長が必要と認めるときは、会議に委員以外の者の出席を求め、説明又は意見を聴くことができる。

(委員の任期)

第6条 委員の任期は、平成29年4月1日から平成30年3月31日までとする。ただし、補欠の委員の任期は、前任者の残任期間とする。

- 2 委員は再任されることができる。

(報酬)

第7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条第1項の規定により、市長が別に定める。

(幹事会)

第8条 健康福祉総合計画の策定にあたり、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組織し、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地域支援課長の職にある者をもって充てる。
- 5 幹事会の庶務は、健康福祉部地域支援課が行う。
- 6 前各項に定めるもののほか、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9条 各委員会は、各計画の策定に関する調査及び研究を行うため、必要が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10条 各委員会の庶務は、次の各号に掲げる委員会の区分に応じ、当該各号に掲げる課が行う。

- (1) 第1条第1号及び第2号に定める策定委員会 健康福祉部地域支援課
- (2) 第1条第3号に定める策定委員会 健康福祉部高齢者支援課
- (3) 第1条第4号に定める策定委員会 健康福祉部障害者福祉課
- (4) 第1条第5号に定める策定委員会 健康福祉部健康課

2 各委員会全体の庶務は、健康福祉部地域支援課が行う。

(その他)

第11条 この要綱に定めるもののほか、各委員会について必要な事項は、市長が別に定める。

付 則

- 1 この要綱は、平成29年4月1日から施行する。
- 2 この要綱は、平成30年3月31日限り、その効力を失う。

別表（第8条関係）

健康福祉部長
健康福祉部地域支援課長
健康福祉部地域支援課副参事
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相談支援担当課長
健康福祉部障害者福祉課長
健康福祉部健康課長
公益財団法人武蔵野市福祉公社常務理事
公益社団法人武蔵野市シルバー人材センター事務局長
社会福祉法人武蔵野事務局長
社会福祉法人武蔵野市民社会福祉協議会事務局長
公益財団法人武蔵野健康づくり事業団事務局長

資料2 委員会傍聴要領

武蔵野市第3期健康福祉総合計画・地域福祉計画策定委員会傍聴要領

(目的)

第1条 この要領は、武蔵野市第3期健康福祉総合計画・地域福祉計画策定委員会設置要綱(平成29年4月1日施行)の規定に基づき設置した第3期健康福祉総合計画・地域福祉計画策定委員会(以下「委員会」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 委員会の会議は、公開する。ただし、会議を非公開とする委員会の議決があったときは、この限りでない。

(傍聴人の定員)

第3条 傍聴の受付は先着順とし、定員は20名を超えないこととし、会場の広さ等により委員会に支障のない範囲内とする。

(傍聴の手続き)

第4条 委員会を傍聴しようとする者は、会議当日、所定の場所で、傍聴人受付簿に氏名及び住所を記入しなければならない。

(傍聴人の守るべき事項)

第5条 傍聴人は、用意された席で、静粛に良識ある態度で傍聴しなければならない。なお、会議の進行を行う者から、特に求められた場合を除いて、発言はできない。

(撮影及び録音)

第6条 傍聴人は、傍聴席において写真等の撮影や、録音等を行ってはならない。ただし、委員会において特に認められた者は、この限りではない。

(意見の提出)

第7条 傍聴人は、委員会の終了後、所定の様式により意見を提出することができる。

(係員の指示)

第8条 傍聴人は、すべて係員の指示に従わなければならない。

(違反に対する措置)

第9条 傍聴人がこの規則に違反したときは、会議の進行を行う者はこれを制止し、その命令に従わないときは、委員会に諮ってこれを退場させることができる。

付 則

この要領は、平成29年7月10日から施行する。

資料3 委員会開催状況

回	日程	内容
1	平成 29 年 7 月 10 日	<ul style="list-style-type: none"> ・ 委嘱状交付 ・ 委員長・副委員長選出 ・ 武蔵野市第3期健康福祉総合計画・地域福祉計画策定委員会の公開・運営に関する確認について ・ 武蔵野市第3期健康福祉総合計画・地域福祉計画策定委員会傍聴要領について ・ 武蔵野市第3期健康福祉総合計画・地域福祉計画策定の流れについて ・ 武蔵野市地域医療構想（ビジョン）2017について ・ 地域福祉計画の策定について <ul style="list-style-type: none"> ○地域福祉計画の進捗状況について ○武蔵野市地域福祉に関するアンケート調査の概要について ・ 武蔵野市第2期健康福祉総合計画の進捗状況について ・ 武蔵野市第3期健康福祉総合計画の策定に向けて <ul style="list-style-type: none"> ○次期計画策定に向けた各調査結果、団体ヒアリングの概要について ○各個別計画の策定にあたっての論点
2	平成 29 年 9 月 29 日	<ul style="list-style-type: none"> ・ 地域福祉団体等ヒアリングの報告について ・ 第5期地域福祉計画策定について <ul style="list-style-type: none"> ○骨子（案）について ○施策の体系図について ・ 第3期健康福祉総合計画策定について <ul style="list-style-type: none"> ○骨子（案）について ○施策の体系図について ○重点的取組みについて
3	平成 29 年 10 月 30 日	<ul style="list-style-type: none"> ・ 第5期地域福祉計画策定について <ul style="list-style-type: none"> ○中間のまとめ（案）について ・ 第3期健康福祉総合計画策定について <ul style="list-style-type: none"> ○中間のまとめ（案）について

資料4 策定委員会名簿、幹事会名簿

	委員氏名	職	選任区分
1	市川 一宏	ルーテル学院大学学事顧問・大学院研究科長	学識経験者
2	岩本 操	障害者計画・第5期障害福祉計画策定委員会委員長	関連計画委員
3	狩野 信夫	元東京都福祉保健局高齢社会対策部長	学識経験者
4	北島 勉	第4期健康推進計画・食育推進計画策定委員会委員長	関連計画委員
5	酒井 陽子	ボランティアセンター武蔵野運営委員長	福祉関係者
6	栖雲 勅子	武蔵野市赤十字奉仕団委員長	福祉関係者
7	田原 順雄	武蔵野市医師会会長	保健医療関係者
8	堀口 裕恒	地域福祉活動推進協議会 代表者連絡会会長	福祉関係者
9	村雲 祐一	公募委員	公募による者
10	矢島 和美	武蔵野市民生児童委員協議会代表会長	福祉関係者
11	山井 理恵	高齢者福祉計画・第7期介護保険事業計画策定委員会 副委員長	関連計画委員
12	渡邊 大輔	成蹊大学文学部准教授	学識経験者

(五十音順)

資料5 近年の国の法令・制度改正及び計画等の策定

平成 24(2012)年	<p>「健康日本21(第二次)」</p> <ul style="list-style-type: none"> ・平成 25(2013)年度～34(2022)年度を期間とし、健康寿命の延伸と健康格差の縮小、生活習慣病の発症予防と重症化予防の徹底などの方向性を提示。
平成 24(2012)年	<p>「障害者虐待防止法」施行</p> <ul style="list-style-type: none"> ・障害者の虐待防止、養護者に対する支援等を法制化。
平成 25(2013)年	<p>「社会保障制度改革国民会議報告書」</p> <ul style="list-style-type: none"> ・すべての世帯が安心感と納得感の得られる『全世代型』の社会保障制度に転換を図ることとし、子ども・子育て、医療・介護、公的年金制度の各分野に渡って改革の道筋を提示。 ・介護保険制度改革では地域包括ケアシステムの構築、予防給付の地域支援事業への移行について提示。また、在宅生活の継続のため住民による支援も含めたサービス提供体制について提示。
平成 25(2013)年	<p>「社会保障改革プログラム法」施行</p> <ul style="list-style-type: none"> ・受益と負担の均衡がとれた持続可能な社会保障制度の確立を図るため、子ども・子育て、医療・介護、公的年金制度の改革について改革プログラムを提示。
平成 26(2014)年	<p>「第3次食育推進基本計画」策定</p> <ul style="list-style-type: none"> ・平成 28(2016)年度～32(2020)年度を期間とし、生涯にわたって健全な心身を培い、豊かな人間性を育むために、健全な食生活を実践していく重点課題を提示。
平成 26(2014)年	<p>「健やか親子21(第2次)」検討会報告書</p> <ul style="list-style-type: none"> ・「すべての子どもが健やかに育つ社会」を目指す姿として、「切れ目のない妊産婦・乳幼児への保健対策」などを提示。
平成 27(2015)年	<p>「新たな時代に対応した福祉の提供ビジョン」</p> <ul style="list-style-type: none"> ・改革の方向性として、ニーズに即応できる地域の福祉サービスの包括的な提供の仕組み、生産性の向上、総合的な福祉人材の育成を提示。
平成 27(2015)年	<p>「生活困窮者自立支援法」施行</p> <ul style="list-style-type: none"> ・生活保護に至る前の段階での自立支援策の強化を目的として施行。自立相談支援事業等が開始。
平成 28(2016)年	<p>「障害者差別解消法」施行</p> <ul style="list-style-type: none"> ・障害を理由とする差別の解消を推進することを目的。
平成 28(2016)年	<p>「成年後見制度利用促進法」施行</p> <ul style="list-style-type: none"> ・成年後見制度の利用の促進に関する施策を総合的かつ計画的に推進することを目的。
平成 28(2016)年	<p>「改正障害者雇用促進法」施行</p> <ul style="list-style-type: none"> ・障害者雇用における差別禁止、合理的配慮の提供義務などを法制化。
平成 28(2016)年	<p>「我が事・丸ごと」地域共生社会実現本部」設置</p> <ul style="list-style-type: none"> ・地域のすべての住民が支え合いながら、自分らしく活躍できる地域コミュニティを育成し、協働して助け合いながら暮らすことのできる「地域共生社会」の実現を福祉改革の基本コンセプトとして提示。
平成 29(2017)年	<p>「改正社会福祉法」施行</p> <ul style="list-style-type: none"> ・社会福祉法人制度改革、福祉人材の確保促進の措置を法制化。
平成 29(2017)年	<p>「介護保険法」改正</p> <ul style="list-style-type: none"> ・自立支援と重度化防止、地域共生社会の実現を図るとともに、制度の持続可能性を確保に配慮し、地域包括ケアシステムの強化を目的。

資料6 市の健康・福祉分野の計画取り組みの経緯

年	法令・国の計画等	健康福祉 総合	地域福祉	高齢者	障害者	健康	子ども・ 子育て
1990	福祉八法改正						
1991							
1992							
1993							
1994	ハートビル法 エンゼルプラン 新ゴールドプラン						
1995	精神保健福祉法 高齢者対策基本法 障害者プラン						
1996							
1997	介護保険法制定						
1998							
1999	知的障害者福祉法施行 ゴールドプラン 21 新エンゼルプラン						
2000	社会福祉法施行 介護保険法施行						
2001							
2002	健康増進法施行 障害者基本計画・新障害者プラン						
2003	次世代育成支援対策推進法施行						
2004	障害者基本法改正						
2005	発達障害者支援法施行 児童福祉法改正 介護保険法改正						
2006	障害者自立支援法施行 高齢者虐待防止法施行 がん対策基本法施行 更生保護法施行 バリアフリー新法施行						
2007	児童虐待防止法改正 児童福祉法改正 予防接種法改正 健康増進法改正 障害者基本計画（重点施策実施 5 か年計画）						
2008	高齢者医療確保法施行						
2009							
2010							
2011	児童福祉法改正 障害者自立支援法改正						
2012	障害者虐待防止法施行 改正障害者自立支援法全施行 子ども・子育て支援法制定						
2013	社会保障制度改革プログラム法施行						
2014							
2015	生活困窮者自立支援法施行 介護保険法改正						
2016	障害者差別解消法施行						
2017							

2019

関連資料

健康福祉分野の施設整備・維持管理 実施計画一覧

類型別方針に基づき、対象となる高齢者福祉施設について次のとおり整理しました。

なお、公共施設の更新・改修費用等は、現状と同様の規模・仕様で更新した場合を想定しています。また、費用の試算にあたっての根拠として、総務省が推奨している「公共施設等更新費用試算ソフト」（一般財団法人知己総合整備財団）の単価を参考に、都市部であることやこれまでの武蔵野市の整備水準等を踏まえて設定した基準額を一律に使用しています。（「武蔵野市公共施設等総合管理計画」P.59 参照）

したがって、以下の対策費用（維持改修費用）については、あくまで現時点でのシミュレーション上の数値であり、今後変動する可能性があります。

図表 健康福祉分野の施設整備・維持管理 実施計画一覧

類型	施設名（建物名）	建物年度	残耐用年数	対策内容
高齢者福祉施設	シルバー人材センター（健康福祉部分館）	S57 (1982)	25	公益法人として、今後も意欲的な事業展開を行い、地域の福祉力の向上と地域社会を支える役割を担うことが期待されます。引き続き安定的な運営を実施していくため、適切な施設管理を行いながら、関係機関と連携した一体的な観点から施設のマネジメントを推進していきます。 なお、今後 10 年の対策費用としての更新及び維持改修費用を約 9,600 万円と見込んでいます。
	北町高齢者センター	S62 (1987)	30	平成 29 年 10 月に子育てひろばが新たに設置され、多世代が集い交流できる施設として期待が高まっており、子どもから高齢者まで地域全体のニーズを把握した事業展開が求められています。関係機関と連携を密にとりながら、複合型・多機能型施設として適切に管理運営を進め、施設全体の長寿命化を図っていく。 なお、今後 10 年の対策費用としての更新及び維持改修費用を約 6,800 万円と見込んでいます。
	高齢者総合センター	H5 (1993)	36	高齢者総合センターは地域における中核的な相談支援機関として、市民やケアマネジャーなどの専門職に対する支援を行っているとともに、高齢者に対する対人援助サービスを直接的に提供しています。今後も安定的なセンター運営に向けて、長期的なマネジメントのもとに適切な施設管理を行いながら事業を実施していく必要があります。 なお、今後 10 年の対策費用としての更新及び維持改修費用を約 2 億 9,400 万円と見込んでいます。
	吉祥寺ナーシングホーム	H6 (1994)	37	当初より地域開放型の施設として地域の利便性、セーフティネットの役割を担い、地域に根ざした施設運営を行っています。今後も東京都、運営団体、武蔵野市の三者が連携し、適切な施設管理を行い長寿命化を図っていきます。 なお、今後 10 年の対策費用としての更新及び維持改修費用を約 1 億 9,400 万円と見込んでいます。
	桜堤ケアハウス	H8 (1996)	39	市内唯一の経費老人ホーム（ケアハウス）として、今後も地域の見守りが必要な高齢者を支える役割を担うことが期待されます。合築施設であるため、公益財団法人信陽舎と連携を図りつつ、適切な施設管理を行い、安定的な運営を図っていきます。 なお、今後 10 年の対策費用としての更新及び維持改修費用を約 1 億 5,000 万円と見込んでいます。

類型	施設名（建物名）	建物年度	残耐用年数	対策内容
	吉祥寺本町在宅介護・地域包括支援センター	H17 (2005)	48	<p>小規模完結型の相談・サービス提供体制のさらなる充実のため、地域包括ケアシステムの拠点の1つとして、今後とも重要な役割を果たしていくことが求められています。適切な施設管理を行いながら、運営団体及び基幹型地域包括支援センターと連駅し、その機能を強化していきます。</p> <p>なお、今後10年の対策費用としての更新及び維持改修費用を約2,000万円と見込んでいます。</p>
	テンミリオンハウス			<p>テンミリオンハウス事業の利用者数は増加傾向にあり、平成27年度の36,270人から平成28年度は38,553人となっています。このことから、地域の支え合い、健康づくりの場に対するニーズが高いことや、そのような場の運営を担う人材も地域で活躍していることがうかがえます。</p> <p>利用者の高齢化が進む中、テンミリオンハウスは基本的に自力通所が可能な高齢者を対象にしているため、自立度が引くなってきた方については介護保険サービスなど次のサービスにつなげていくよう、他の事業者等との効果的な連携を促していくことも求められます。</p> <p>今後、新規に開設する施設については、市内に偏りが生じないよう設置場所を慎重に検討します。また、民間の中古物件等にこだわることなく、複合施設化などあらゆる開設方法を検討します。最終的な施設数は、地域社協（福祉の会）と同数である13施設を目指します。</p> <p>施設の老朽化に対しては、可能な限り修繕等で対応しますが、施設の安全・衛生等の確保が困難になれば、建て替えや他所への移転などを検討します。</p> <p>なお、今後10年の対策費用としての更新及び維持改修費用を約2,300万円と見込んでいます。</p>
	川路さんち	S31 (1956)	0	
	月見路	S57 (1982)	25	
	関三クラブ	S58 (1983)	26	
	そ~らの家	H12 (2000)	43	
	ふらっと・きたまち	H29 (2017)	60	
障害者福祉施設	桜ハウス・今泉	S47 (1972)	14	<p>今後は、親の高齢化問題や介護など、レスパイトケアの重要性が一層増してくると考えられることから、引き続き利用者等の意見にも耳を傾けながら事業運営を行っていきます。</p> <p>なお、今後10年の対策費用としての更新及び維持改修費用を約500万円と見込んでいます。</p>
	武蔵野市障害者福祉センター	S55 (1980)	22	<p>今後は、利用者の安全性や利便性の向上を図るため、必要な修繕を行いながら本センターの長寿命化を図るとともに、劣化事故等の予防のための管理基準の整備についても検討を行っていきます。</p> <p>なお、今後10年の対策費用としての更新及び維持改修費用を約2億円と見込んでいます。</p>
	なごみの家	S63 (1988)	30	<p>平成31年開設予定の障害者支援施設「なごみの家」のショートステイ事業を移設します。「なごみの家」跡地をどのように活用していくかは、今後、他の公共施設の整備状況などを見ながら検討していきます。</p> <p>なお、今後10年の対策費用としての更新及び維持改修費用を約100万円と見込んでいます。</p>
	みどりのこども館	H21 (2009)	51	<p>みどりのこども館3事業の横のつながりを強化した事業運営を目指していくとともに、地域関係機関、団体との連携を図りながら、地域療育支援の中核拠点としてその役割を担っていきます。</p> <p>なお、今後10年の対策費用としての更新及び維持改修費用を約4,000万円と見込んでいます。</p>

類型	施設名（建物名）	建物年度	残耐用年数	対策内容
健康・医療施設	武蔵野市立保健センター	S62 (1987)	29	<p>建設から 30 年を経過しているため、劣化状況、利用状況を踏まえ、大規模改修を行い長期利用します。</p> <p>保健センターには市健康課の他、公益財団法人武蔵野健康づくり事業団、一般社団法人武蔵野市医師会臨床検査センターの機能を維持し、サービスを継続しつつ、今後の事業充実を図るための整備方針を検討します。整備方針の作成にあたっては、その影響を十分考慮し、進めていきます。改修時期は、計画期間中に改修が実施できるよう、具体的な検討を行います。</p> <p>なお、今後 10 年の対策費用としての維持改修費用を約 4 億 4,000 千円と見込んでいます。</p>
	武蔵野赤十字病院感染症病棟	H11 (1999)	41	<p>本施設は、市が施設を貸し付けることで運営されていますが、市が所有する必要性の有無を再考し、資産譲渡等の可能性について検討した上で、計画期間中に武蔵野赤十字病院と具体的な協議を進めていきます。</p> <p>なお、今後 10 年の対策費用としての維持改修費用を約 7,000 万円と見込んでいます。</p>

武蔵野市第3期健康福祉総合計画

平成30年度（2018年度）～平成35年度（2023年度）

中間のまとめ

発 行 平成29年（2017年）11月

編集・発行 武蔵野市健康福祉部地域支援課