

武蔵野市
第3期健康福祉総合計画
第5期地域福祉計画

<平成30（2018）年度～平成35（2023）年度>

答申（案）

平成30（2018）年2月

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

武蔵野市第3期健康福祉総合計画・第5期地域福祉計画

答申（案）

<目次>

【第3期健康福祉総合計画】

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	1
第1節 計画策定の背景	1
第1項 国の動き	1
第2項 市の動き	2
第2節 計画の位置づけ	3
第3節 計画の期間	5
第4節 計画の策定過程	6
第1項 実態調査の実施	6
第2項 団体等ヒアリングの実施	7
第3項 4つの個別計画の策定委員会を設置	7
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	8
第5項 策定委員会の公開	8
第6項 会議資料、会議要録の公開	8
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）	8
第8項 市民意見交換会の実施	9
第2章 武蔵野市における健康福祉施策の状況	12
第1節 人口構成などの変化	12
第1項 人口等の推移	12
第2項 将来人口推計	13
第2節 財政状況	14
第1項 民生費・衛生費・介護保険事業会計の推移	14
第2項 今後の歳入・歳出の予測	15
第3節 前計画期間中の取組み状況	16
第1項 高齢者の増加への対応	16
1 在宅生活支援のネットワークづくりの推進	16
2 認知症高齢者施策の推進	17
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	18

4	予防を重視した健康施策の推進	20
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	22
1	市民が主体となる地域福祉活動の推進	22
2	地域の人とのつながりづくり	23
3	災害時要援護者対策事業の推進	24
第3章	第3期健康福祉総合計画の基本的な考え方	26
第1節	第3期健康福祉総合計画の基本理念と目標	26
第1項	基本理念	26
第2項	総合目標	26
第3項	各個別計画の目標等	27
第2節	第3期健康福祉総合計画の重点的取組み	29
第1項	5つの重点的取組み	29
第2項	施策体系	30
第3項	重点的取組み	31
1	まちぐるみの支え合いを実現するための取組み	31
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	37
3	安心して暮らしてつづけるための相談・支援体制の充実	41
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	58
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

【第5期地域福祉計画】

第1章 武蔵野市第5期地域福祉計画の策定にあたって	81
第1節 計画策定の背景	81
第2節 計画の位置づけ	84
第3節 計画の期間	85
第2章 武蔵野市における地域福祉施策の状況	86
第1節 前計画の取組み状況	86
第1項 支え合いの気持ちをつむぐ	86
第2項 誰もが地域で安心して暮らしつづけられる仕組みづくりの推進	89
第3項 誰もが地域でいきいきと輝けるステージづくり	92
第4項 住み慣れた地域での生活を継続するための基盤整備	94
第2節 地域福祉に関するアンケート調査の結果	96
第1項 地域での暮らしについて	96
第2項 地域活動やボランティア活動への参加状況について	97
第3項 市が行っている事業について	98
第4項 生計や生活の困窮状況について	99
第5項 今後の福祉・保健のあり方について	100
第3章 計画の基本的な考え方	101
第1節 基本理念、基本目標及び基本施策	101
第2節 第5期地域福祉計画施策体系図	102
第3節 基本施策と具体的取組み	104
基本施策1 市民の主体的な地域福祉活動の促進	104
基本施策2 安心・安全な暮らしを支える自助・共助・公助の連携	109
基本施策3 生活困窮者への支援	117
基本施策4 誰もがいきいきと輝けるステージづくりの促進	120
基本施策5 サービスの担い手の確保	122
第4章 計画の推進と見直し	125
第1節 市民・関係機関と連携した取組みの推進	125
第2節 事業の進行管理及び進捗状況の公表	125
第3節 次期計画の策定	125

資料集	127
資料 1 委員会開催状況	129
資料 2 市民意見交換会及びパブリックコメントに対する策定委員会の取扱方針	130
資料 3 武蔵野市地域福祉に関するアンケート調査の報告【概要版】	131
資料 4 武蔵野市第3期健康福祉総合計画の策定に向けた「地域福祉 団体等ヒアリング」報告	140
資料 5 健康福祉分野の施設整備・維持管理 実施計画一覧	149
資料 6 本市における健康福祉分野の協議会・会議体について	152
資料 7 近年の国の法令・制度改正及び計画等の策定	155
資料 8 市の健康・福祉分野の計画取組みの経緯	156
資料 9 用語説明	157
資料 10 委員会設置要綱	163
資料 11 委員会傍聴要領	166
資料 12 委員会名簿	167

※元号「平成」の表記について

政府は、退位特例法の施行日を「2019年4月30日」とする政令を閣議決定し、翌日の5月1日から新しい元号に改元されます。本書においては、市民にわかりやすいよう元号と西暦を併記いたしました。なお、改元後の表記については、新たな元号が決定していないことやわかりやすさを優先して、一部「平成」の表記を残しています。

第3期健康福祉総合計画

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（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、生活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（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（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（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（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。そして、平成21（2009）年、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、高齢者福祉・介護保険事業計画、障害者福祉計画に加え、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である「**武蔵野市健康福祉総合計画**」（第1期）を策定しました。さらに、その取り組みの方向性を明確にするため、平成24（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（2012）年に策定された「**武蔵野市健康福祉総合計画2012**」（第2期）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（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（2014）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・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

武蔵野市第五期長期計画の重点施策である「地域リハビリテーションの推進」に基づき、「健康・福祉」分野の基本施策をもとに、①第5期地域福祉計画、②高齢者福祉計画・第7期介護保険事業計画、③障害者計画・第5期障害福祉計画・障害児福祉計画、④第4期健康推進計画・食育推進計画の4つの個別計画を策定します。

武蔵野市第3期健康福祉総合計画（以下、「本総合計画」という。）は、これらの個別計画に共通する横断的な課題や連携すべき課題を総合的に整理し、市の健康福祉行政の目指すべき方向性と総合目標を明らかにするとともに、重点的な取組みを定め、その推進を図るものです。

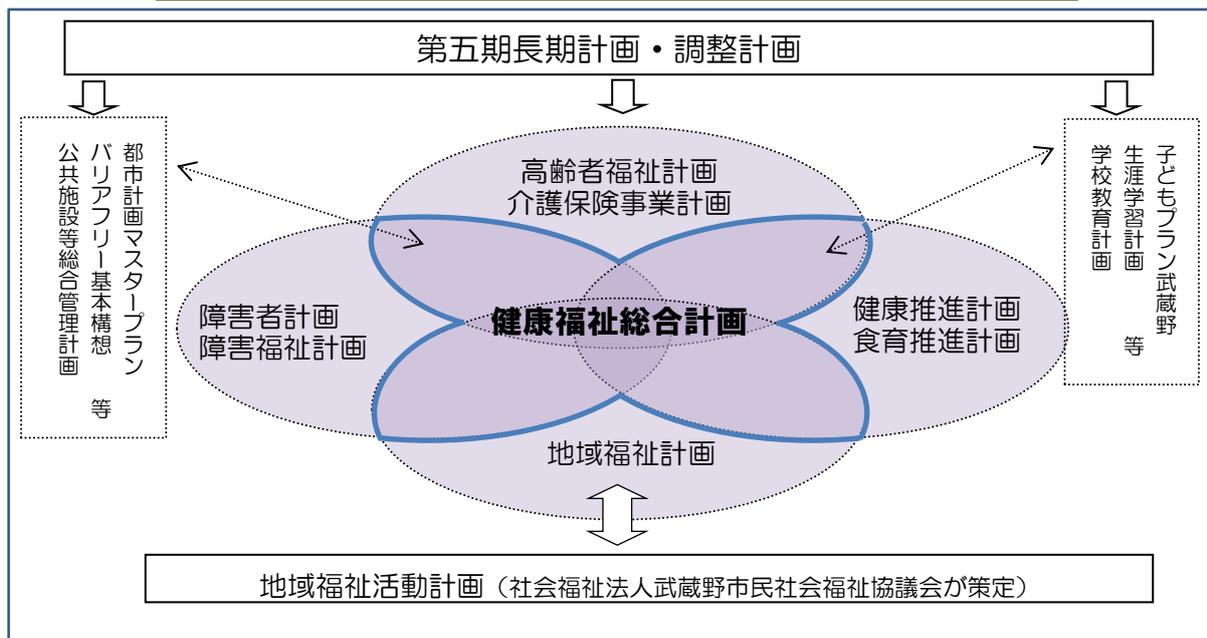
また、市は平成29（2017）年度に「武蔵野市地域医療構想（ビジョン）2017」を策定しましたが、本総合計画と各個別計画は、地域医療の課題と取り組むべき事項について、その構想を踏まえた計画となっています。

さらに、本総合計画は、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担う計画として位置付けます。

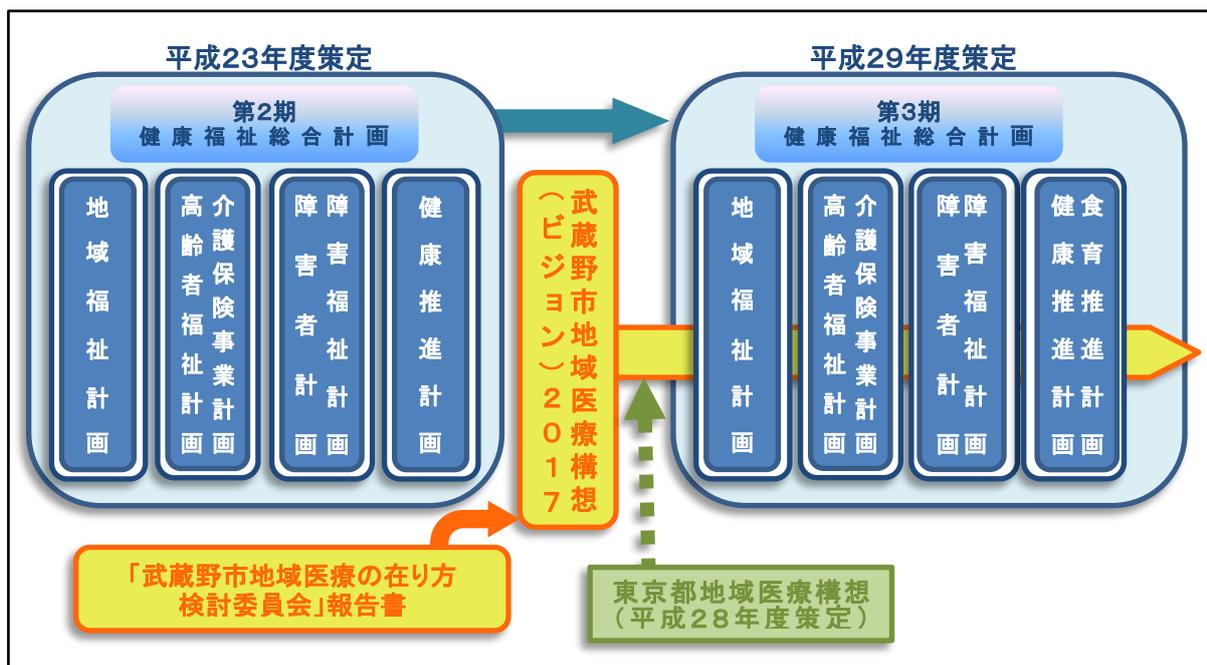
図表 1-1-1 各計画策定における法令の根拠

健康福祉総合計画・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

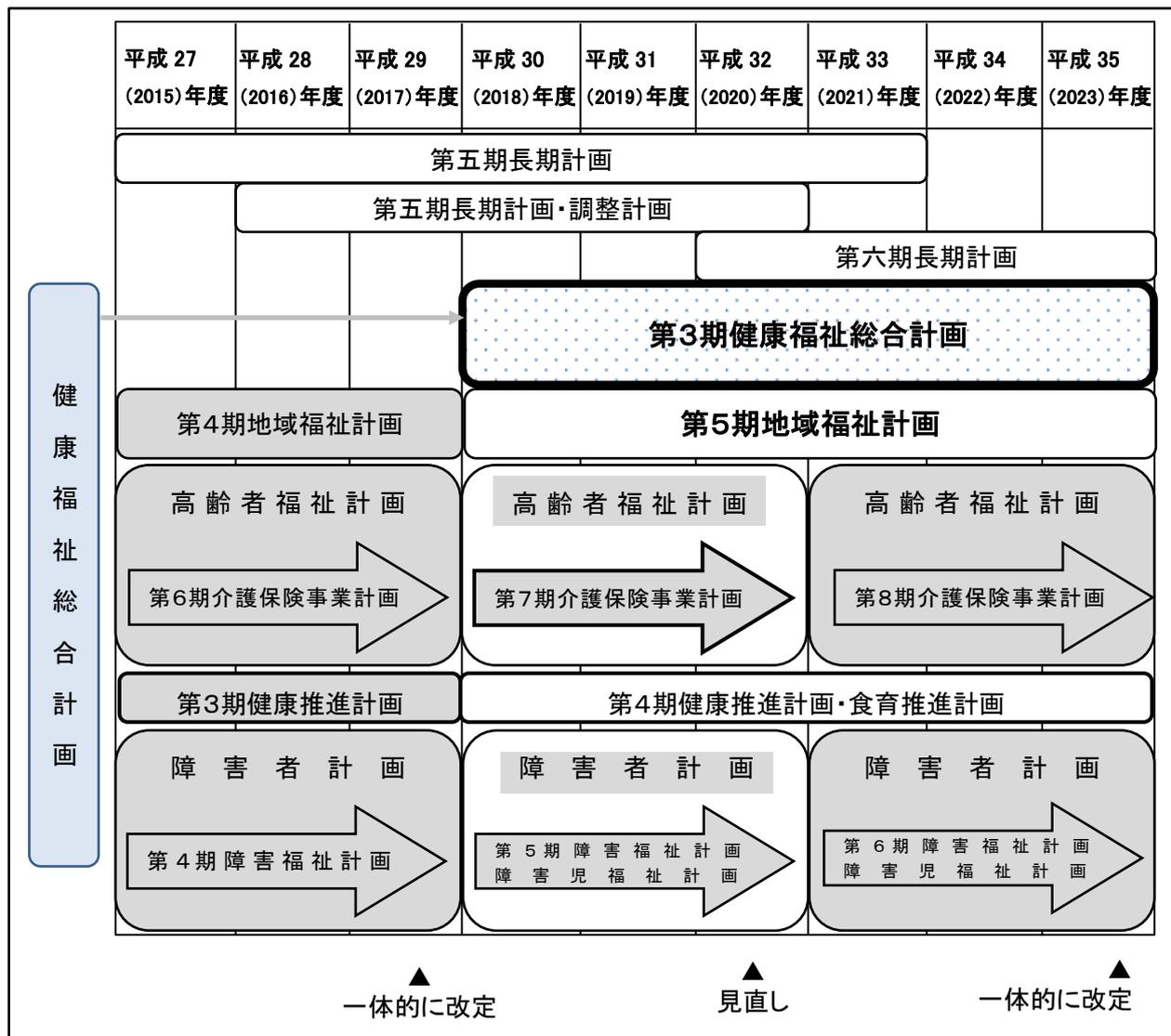


第3節 計画の期間

本総合計画の計画期間は、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（2018）年度から平成35（2023）年度までの6年間とします。

なお、介護保険事業計画、障害福祉計画及び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、平成32（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 計画の期間



第4節 計画の策定過程

本総合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、次のとおり各種実態調査を実施しました。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(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(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(2016)年6月、11月～29(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(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(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(2017)年1月	10,228人	7,465人 (73.0%)
	第2次調査(訪問)	平成29(2017)年4～6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(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(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(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(2017)年5月15日(月)～19日(金)・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か所のセンター職員にヒアリングを実施。 ◎日程：平成29(2017)年5月8日(月)、16日(火)、6月2日(金)
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(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(2017)年7月20日(木)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(2017)年9月14日(木)・市役所会議室

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（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、市民の皆様からの意見をEメール、ファックス、文書等で募集しました。寄せられた意見は策定委員会にすべて報告し、計画策定の参考にしました。

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

応募者数：計28名

内訳	人数(件数)
第3期健康福祉総合計画・第5期地域福祉計画への意見	5名(14件)
高齢者福祉計画・第7期介護保険事業計画への意見	10名(26件)
障害者計画・第5期障害福祉計画への意見	11名(53件)
第4期健康推進計画・食育推進計画への意見	2名(7件)

※資料集に掲載の「市民意見交換会及びパブリックコメントに対する策定委員会の取扱方針」は、第3期健康福祉総合計画・第5期地域福祉計画への意見を中心に取りまとめています。

第8項 市民意見交換会の実施

策定委員と市民の意見交換会を、平成29（2017）年12月8日（金）・10日（日）・19日（火）の3回実施し、計124名の参加がありました（策定委員含む）。

図表1-1-8 市民意見交換会について

日時	場所	参加者数		
平成29(2017)年12月8日(金) 午後6時30分～8時30分	武蔵野市立商工会議所ゼロワンホール・第1～4会議室	44名		
		第2部	地域福祉・健康	14名
			高齢 障害	14名 18名
平成29(2017)年12月10日(日) 午前10時～正午	市役所811～813会議室	29名		
		第2部	地域福祉・健康	8名
			高齢 障害	8名 15名
平成29(2017)年12月19日(火) 午後2時～4時	武蔵野スイングホール スカイルーム	51名		

※12月8日及び10日は2部制とし、第1部で総合計画について、第2部で各個別計画について意見交換を行いました。

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

	平成 29(2017)年度					
	4月	5月	6月	7月	8月	9月
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)
				健康づくり推進員 ヒアリング 7/20	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調査
- ◆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
- ◆妊娠届出書・乳幼児健診票集計調査

↑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)			

	平成 29(2017)年度				
	10月	11月	12月	1月	2月
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 (案)	健康福祉総合計画 拡大調整委員会 11/6 (月)	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 1/31(水) 答申(案)	
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 (案)			第6回 1/23(火) 答申(案)	
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 (案)			第5回 1/24(水) 答申(案)	
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 (案)			第6回 1/29(月) 答申(案)	

◆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(12/8(金))

(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		庁内推進委員会 12/8(金)		第1回
(参考)地域包括ケア 推進協議会			第2回 3/1(木)	

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います。平成29（2017）年10月には146,020人となっており、平成24（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（2017）年には31,950人で、平成24（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（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、難病者が障害者福祉サービスの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28（2016）年度末には1,150人で、平成23（2011）年度末からの増加率が156%となっています。難病福祉手当受給者も、平成28（2016）年度末には1,458人で、平成23（2011）年度末からの増加率が126%となっています。

第2項 将来人口推計

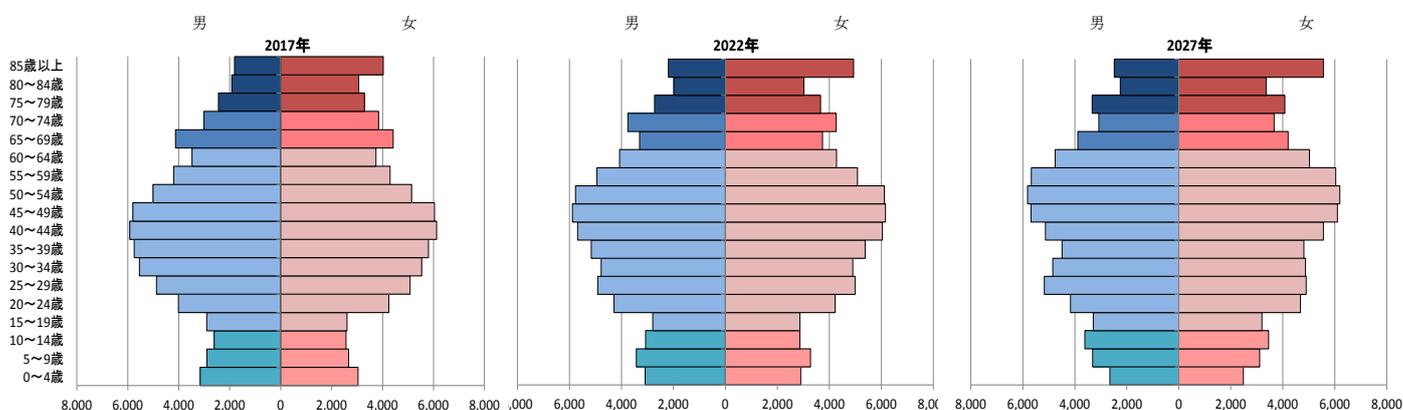
本市の人口は、本計画期間の平成34（2022）年には、15万人台まで伸びると見込まれます。今後10年間の年齢階層別の変化を見ると、高齢者人口、生産年齢人口ともに増加が見込まれるものの、高齢者人口の伸びが大きく、高齢化率が微増する一方、生産年齢人口の割合は微減すると見込まれます。高齢者人口では、75歳以上の人口は大きく伸びると見込まれます。年少人口は、平成34（2022）年は、平成29（2017）年に比べて増加するものの、その後減少に転じると見込まれます。

図表 1-2-1 人口の推移と将来の見通し

	平成 24 (2012)年	平成 29 (2017)年	平成 34 (2022)年	平成 39 (2027)年
総人口 (人)	138,582	145,016	150,527	154,977
高齢者人口 (人)	28,690	32,052	33,571	35,909
	20.7%	22.1%	22.3%	23.2%
前期高齢者 (人) (65～74 歳)	13,651	15,429	15,055	14,835
	9.9%	10.6%	10.0%	9.6%
後期高齢者 (人) (75 歳以上)	15,039	16,623	18,516	21,074
	10.9%	11.5%	12.3%	13.6%
生産年齢人口 (人) (15～64 歳)	94,819	96,038	98,320	100,434
	68.4%	66.2%	65.3%	64.8%
年少人口 (人) (0～14 歳)	15,073	16,926	18,636	18,634
	10.9%	11.7%	12.4%	12.0%

(平成24年と平成29年は実績値。平成34年と平成39年は推計値。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（2012）年度から平成28（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るが、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費	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（2020）年度には平成29（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（2017）年度～平成 32（2020）年度）（第五期長期計画・調整計画より）

歳入

（単位：億円）

	平成 29(2017) 年度計画額	平成 30(2018) 年度計画額	平成 31(2019) 年度計画額	平成 32(2020) 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(2017) 年度計画額	平成 30(2018) 年度計画額	平成 31(2019) 年度計画額	平成 32(2020) 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（2012）年度から平成29（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）

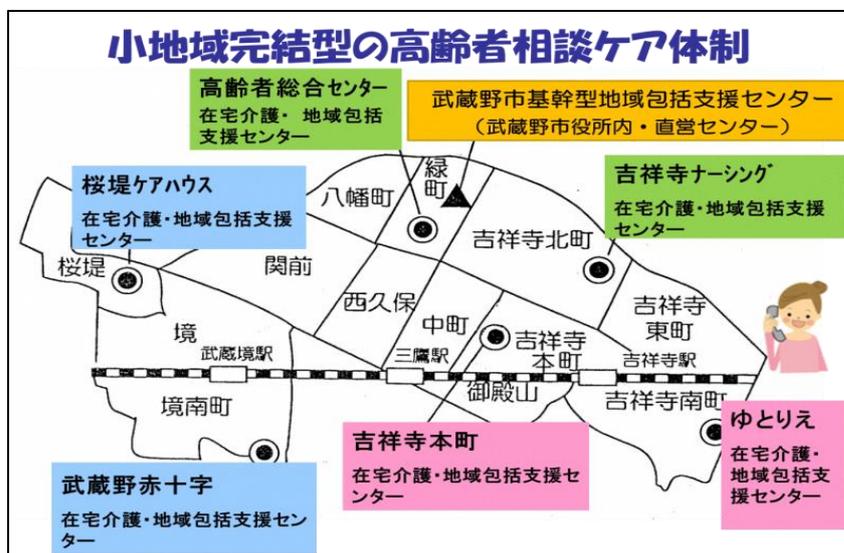
前計画に位置付けられた「地域連携協議会（仮称）」については、平成24（2012）年度に「地域リハビリテーション推進協議会」を設置し、保健・医療・福祉・教育など様々な分野のサービスや地域福祉活動の連携調整等を行いました。また、同年度、実務者同士の分野別会議として、「在宅支援連絡会」を設置しました。

平成27（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（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（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



平成28(2016)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（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 認知症高齢者数の推移

基準日	平成 27(2015)年 7月1日	平成 28(2016)年 7月1日	平成 29(2017)年 7月1日
Ⅱ以上 ^(注) の高齢者数	3,505人	3,717人	3,932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」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（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（認知症地域支援推進員）を配置し、平成28（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」を作成し活用しています。

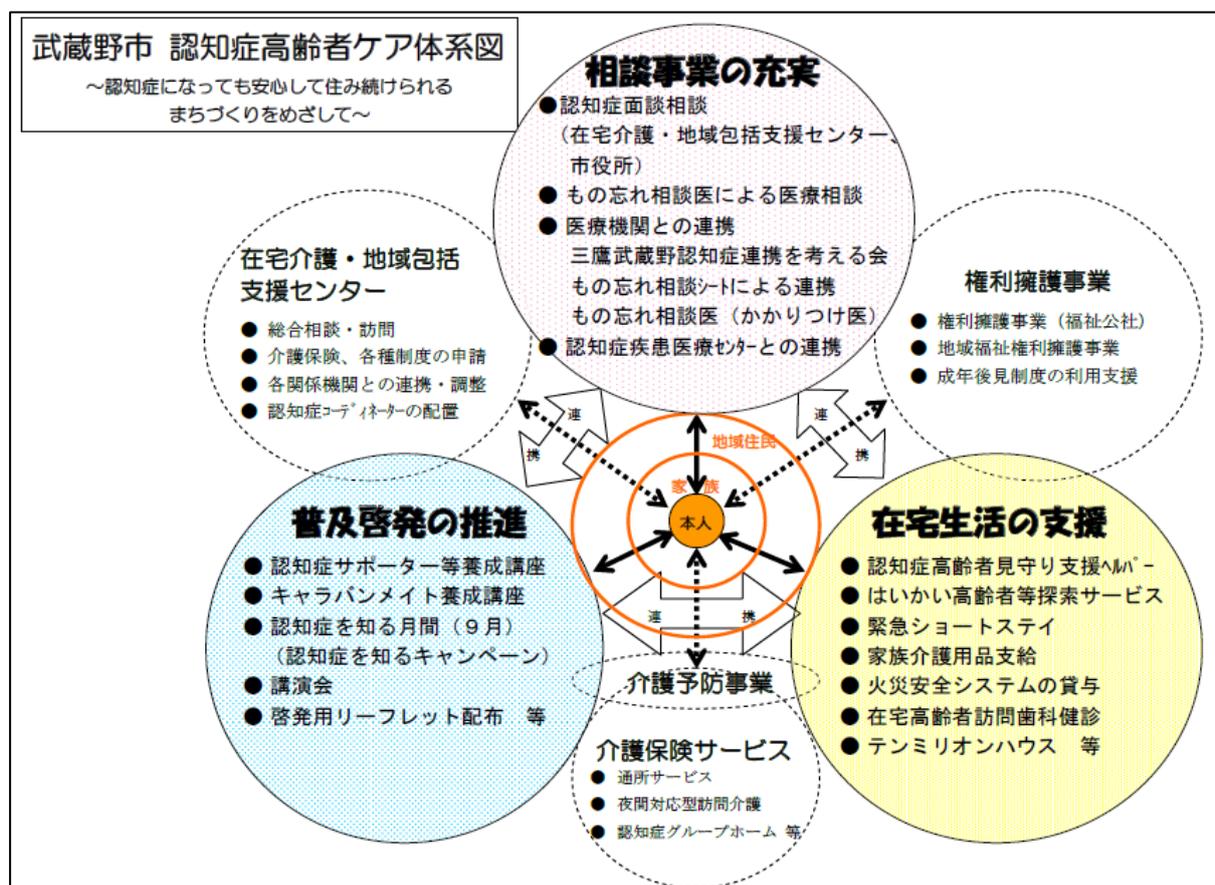
○認知症相談事業の充実（高齢者支援課）

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（2016）年度、認知症の理解を深める内容や市の施策、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(2014) 年度	平成 27(2015) 年度	平成 28(2016) 年度
1	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)	3,198 件	3,131 件	3,515 件
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	武蔵野市医師会の医師による認知症休日相談件数(延数)	25 件	23 件	38 件

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（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 (2012)年度	平成25 (2013)年度	平成26 (2014)年度	平成27 (2015)年度	平成28 (2016)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(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(2015)年度から、三鷹市、小金井市、小平市、東村山市、東久留米市、西東京市の各市と合同して、「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 (2014)年度	平成27 (2015)年度	平成28 (2016)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（2012）年10月より、基幹相談支援センター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（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康診査、歯科健康診査、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(2015)年度より、40歳から75歳までの5歳間隔の市民の方を対象に、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 (2012)年度	平成25 (2013)年度	平成26 (2014)年度	平成27 (2015)年度	平成28 (2016)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	
眼科健康診査受診者数	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 (2012)年度	平成25 (2013)年度	平成26 (2014)年度	平成27 (2013)年度	平成28 (2014)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（高齢者支援課・健康課）

心身の衰えや社会参加の機会の減少等によってフレイル(虚弱)になることを防ぐために、様々な介護予防事業を実施しています。

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公衆浴場やコミュニティセンター等を開放しています。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、コミュニティセンターでの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	平成 27	平成 28
				(2014)年度 参加実人数	(2015)年度 参加実人数	(2016)年度 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)	自宅で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	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)	5,256 (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
	地域健康クラブ	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	平成 27	平成 28
				(2014)年度 参加実人数	(2015)年度 参加実人数	(2016)年度 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
合計				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

○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（2017）年2月に8か所目の「ふらっと・きたまち」が開設されました。

平成28（2016）年7月から、介護予防に資する活動を行う住民等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、拠点整備に必要なとされる経費の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（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（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(2016)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。

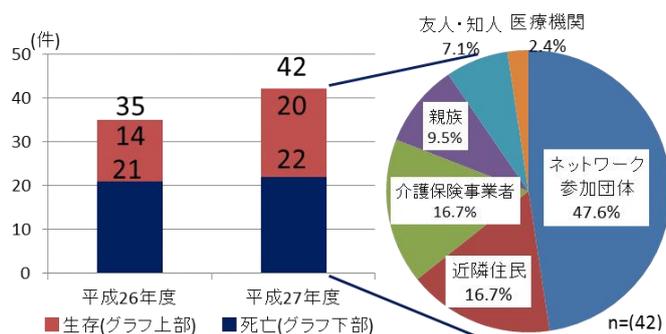
地域社協（福祉の会）では、地域の高齢者などを対象に、子育てサロン活動やご近所での集まり、一人暮らし高齢者の交流会などを実施しています。また、平成28（2016）年度から武蔵野市民社会福祉協議会で開始した居場所づくり支援事業により、より小さい単位での居場所づくりが進み、地域に身近に集える場所が増え、孤立防止にもつなげています。

図表 1-2-16 見守り・孤立防止ネットワーク連絡協議会参加団体数

	平成 24 (2012)年度	平成 25 (2013)年度	平成 26 (2014)年度	平成 27 (2015)年度	平成 28 (2016)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。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広く行っています。また、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(2013)年の災害対策基本法改正に伴い、各自治体には災害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、特に支援が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。

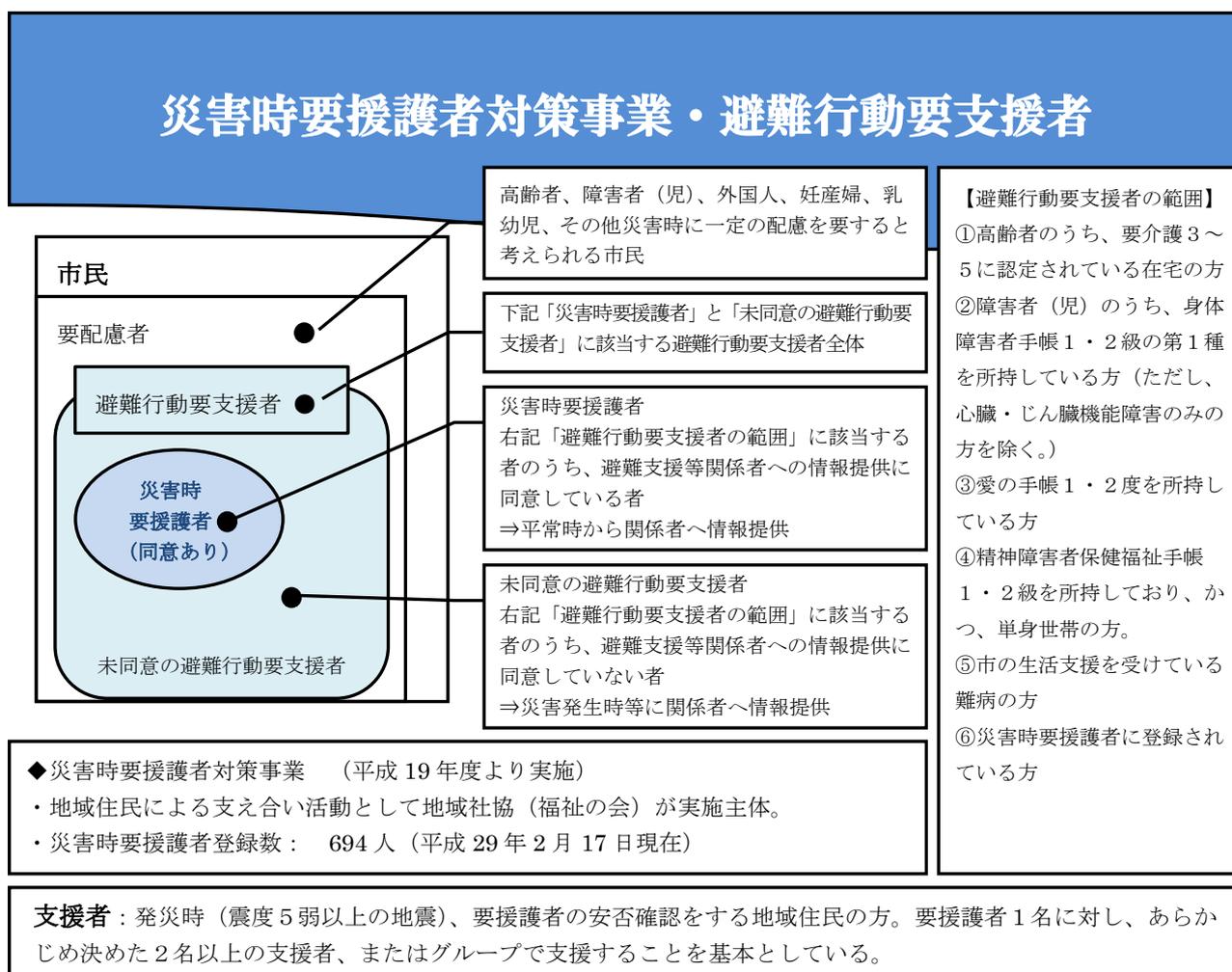
地域での個人情報保護と災害弱者救済を両立させるガイドラインとして、災害時要援護者対策事業の支援者標準マニュアルを改訂し、事業に関わる民生委員、地域社協(福祉の会)、支援者への周知を行いました。

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（2015）年度及び平成28（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(2015) 年度	平成28(2016) 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総合目標

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。

【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、といった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。

年齢や状態にかかわらず、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えて、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。

本総合計画では、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】

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

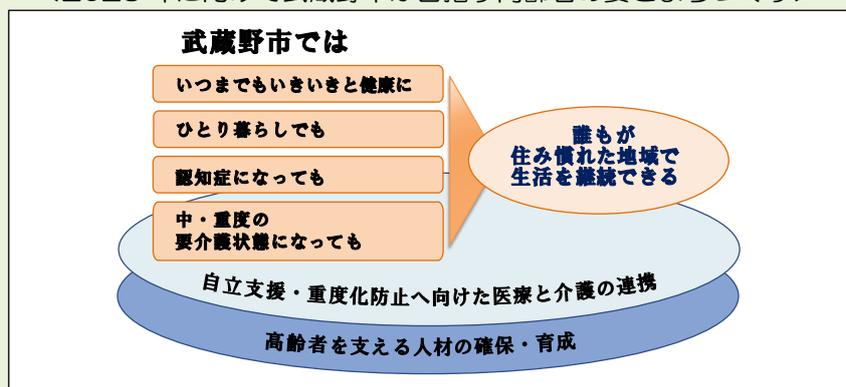
- 【基本施策】
- 1 市民の主体的な地域福祉活動の促進
 - 2 安心・安全な暮らしを支える自助・共助・公助の連携
 - 3 生活困窮者への支援
 - 4 誰もがいきいきと輝けるステージづくりの促進
 - 5 サービスの担い手の確保

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＞



【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】 誰もが“いきいき”と暮らしつづけられる“まち”武蔵野

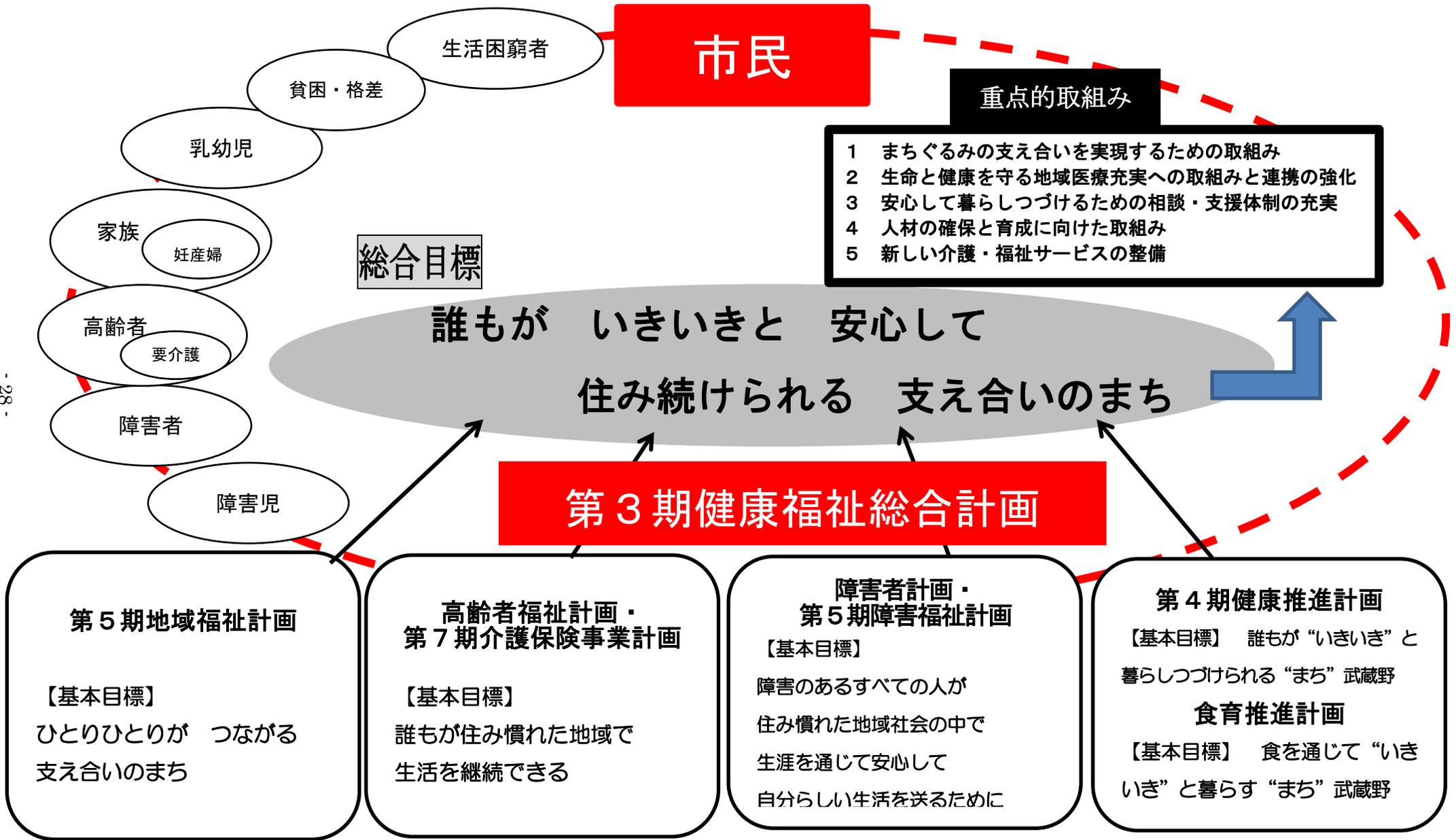
- 【基本施策】
- 1 市民の生命と健康を守る環境づくりと連携の強化
 - 2 予防を重視した健康診査等の推進
 - 3 市民の主体的な健康づくりと生活習慣改善の支援
 - 4 妊娠期から就学までの切れ目のない支援の推進

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”武蔵野

- 【基本施策】
- 1 ライフステージの特性に応じた食育の推進
 - 2 地域と連携した食育の推進
 - 3 市民が地域の中で継続して食育を実践するための情報発信と環境づくり

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	「健康長寿のまち武蔵野」の推進	【高齢】 【健康】	
		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】	
		「食」に関するセルフマネジメントとライフステージに応じた支援	【高齢】 【食育】	
		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	【地域】 【高齢】 【障害】	
		摂食嚥下支援体制の充実	【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】	
		在宅医療と介護連携の強化	【健康】 【高齢】	
		在宅医療を支える後方支援病床の検討	【高齢】 【健康】	
		保健・医療・介護・福祉関係者の連携による課題解決に向けた取組みの推進	【障害】 【健康】	
	重点的取組み3 安心して暮らしてつづけるための相談・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	【地域】 【高齢】 【障害】	
		見守り・孤立防止の推進	【地域】 【高齢】 【障害】	
		自殺対策の推進	【障害】 【健康】	
		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	複合的なニーズに対応する新しい施設の検討	【高齢】 【障害】	
		桜堤地域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】第4期健康推進計画、【食育】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

1 「健康長寿のまち武蔵野」の推進と地域福祉活動等への支援の充実

- 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、障害があっても、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（2025）年に向け、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	38,553 人

【表 2】 武蔵野市いきいきサロン事業 平成 28 (2016) 年度実施状況

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

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みを行う場合に計上する加算です。

【具体的な取組み】

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みを行う場合に計上する加算です。

【具体的な取組み】

境一丁目の「マルセサロン」では、障害者の就労支援施設と連携し、就労支援施設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。

◆主な施策の取組み

主な施策	内 容
<p>「健康長寿のまち武蔵野」の推進</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・心身機能（心身の働き）、生活機能（日常生活の動作や家事動作）、社会的機能（社会参加）の低下によるフレイル（虚弱）の状態を防ぐため、引き続き介護予防の普及啓発を行います。【高齢】 ・介護予防事業関連部署、団体による「介護予防事業連絡調整会議」にて連携しながら各種講座を開催するなど、介護予防に取り組むためのきっかけづくり等を進めます。【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】 ・健康診査の結果を活用し、生活習慣病等の該当者や予備軍と思われる方に対して、市の健康づくりや介護予防事業等に関する案内をするなど、積極的な情報提供をしていきます。【高齢】 ・<u>高齢化等、社会環境の変化に対応しながら、健康寿命の延伸に向けて生活習慣病予防、介護予防等、市民の主体的な健康づくりを支援するさまざまな事業を展開します。【健康】</u> ・<u>民間企業、NPO法人、市内大学との連携、健康情報発信協力パートナーの効果的な活用等、地域資源を有効に活用しながら、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】</u>
<p>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</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・改正社会福祉法の規定に応じた地域福祉団体への活動支援について検討するほか、市民主体の地域福祉活動を推進していきます。【地域】 ・各団体の自立性を尊重しながら、地域の課題解決にとって有効な組織や連携のありかたをコーディネートしていきます。【地域】 ・地域ボランティアの養成と新たなボランティアニーズに対応するため、市民社協と連携しながら、各団体における自主的な活動の支援を行います。【地域】 ・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】 ・「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】 ・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

主な施策	内 容
	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】
「食」に関するセルフマネジメントとライフステージに応じた支援	<ul style="list-style-type: none"> ・市内の協力栄養士による料理講習会等の「高齢者食事学事業」や「おいしく元気アップ教室」等の講座や配食・会食サービスを通じて、高齢者の栄養の改善と虚弱予防、重度化防止を図ります。【高齢】 ・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】

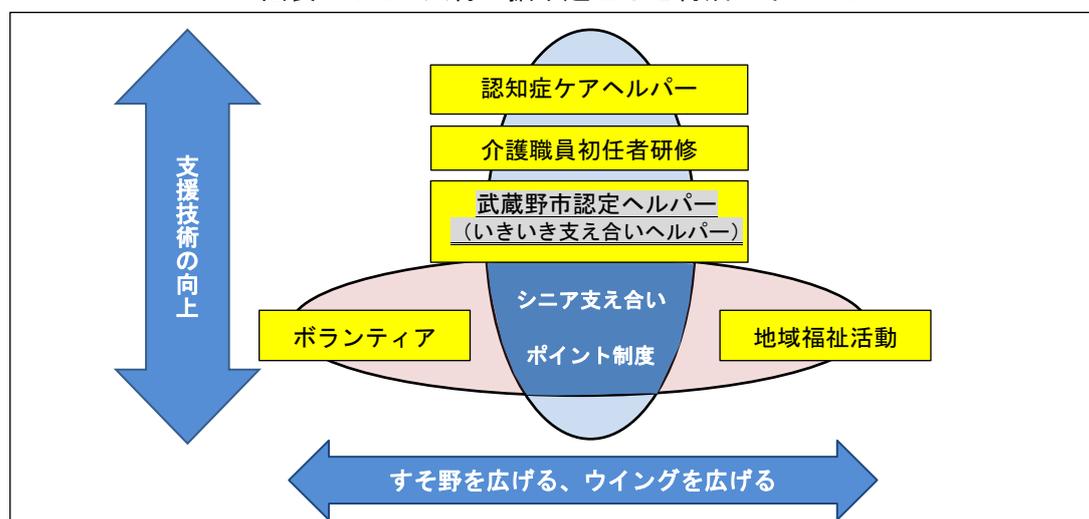
2 支え合いにおける担い手の拡大と心のバリアフリー事業の推進

- 「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、担い手のすそ野を拡大するため、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(2017)年9月末の状況

平成29(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 人材の掘り起こしと育成のイメージ



- 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
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、介護福祉人材のすそ野の拡大も図ります。【高齢】
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、認知症理解の促進、地域の認知症高齢者見守り意識の醸成を図ります。 ・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、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・地域】 ・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】 ・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】

3 摂食嚥下支援体制の充実

- 高齢者、障害児（者）の生活の質の向上や低栄養の予防等を図るため、施設・在宅等で支援に関わる職員に対して、摂食嚥下を含む口腔ケアに関する情報提供や研修等を引き続き実施します。
- 家族介護者を含め、市民に対しても、摂食嚥下に関する普及啓発を行います。

◆主な施策の取組み

主な施策	内 容
摂食嚥下支援体制の充実	<ul style="list-style-type: none">・ 高齢者の生活の質の向上や低栄養の予防等を図るため、特別養護老人ホームで実施している摂食嚥下支援の取組みを、在宅高齢者への支援に拡大していきます。【高齢】・ 家族介護者等市民への摂食嚥下支援の必要性に関する普及啓発を行います。【高齢】・ 高齢者、障害児（者）の支援に関わる在宅医療・介護職員に対して、摂食嚥下を含む口腔ケアに関する情報提供や研修等を引き続き実施するとともに、高齢者だけでなく障害特性にも対応できるような情報共有のための連携ツールについても検討します。【高齢・障害】

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

1 市民の生命と健康を守る病院機能の維持・充実

- 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。
- 本市では、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(2014)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。

■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（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（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（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。

◆主な施策の取組み

主な施策	内 容
市民の生命と健康を守る病院機能の維持・充実	<ul style="list-style-type: none"> ・東京都が平成29（2017）年度に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のか庁内で検討し、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る病床（回復期リハビリテーション病床）や、急性期からの受入れ、在宅・生活復帰支援、緊急時の受入れ等を役割とする病床（地域包括ケア病床）の充実に努めるべく、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、円滑な連携に努めます。【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り、市としても引き続き全庁的な取り組みを進めるとともに、その状況等について市民に情報提供していきます。【健康】 ・市内の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】

2 在宅療養生活を支える医療・介護・福祉関係者の連携の強化

- 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（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 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、郡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。
- 事業項目の一部を郡市区医師会等（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、地域連携パス等の活用により、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>（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
<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

2

◆主な施策の取組み

主な施策	内 容
在宅医療と介護連携の強化	<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医療をささえる仕組みづくりを進めます。【健康】 ・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。【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を行い、支援者の業務負担の軽減と連携により、市民の在宅療養生活の質の向上につなげます。【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】
在宅医療を支える後方支援病床の検討	<ul style="list-style-type: none"> ・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】
保健・医療・介護・福祉関係者の連携による課題解決に向けた取組みの推進	<ul style="list-style-type: none"> ・在宅医療・介護連携推進協議会と協働し、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、医療ニーズ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に地域の課題解決にあたります。【障害】 ・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】 ・災害時における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の整備について検討します。【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

1 相談支援体制の充実とネットワークの強化

- 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、**障害のある子と認知症の親が同居している家族への支援**、大人の発達障害、対象が拡大した難病、生活困窮者への支援など、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仕組みづくり等により、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、「実務担当者調整会議」（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。

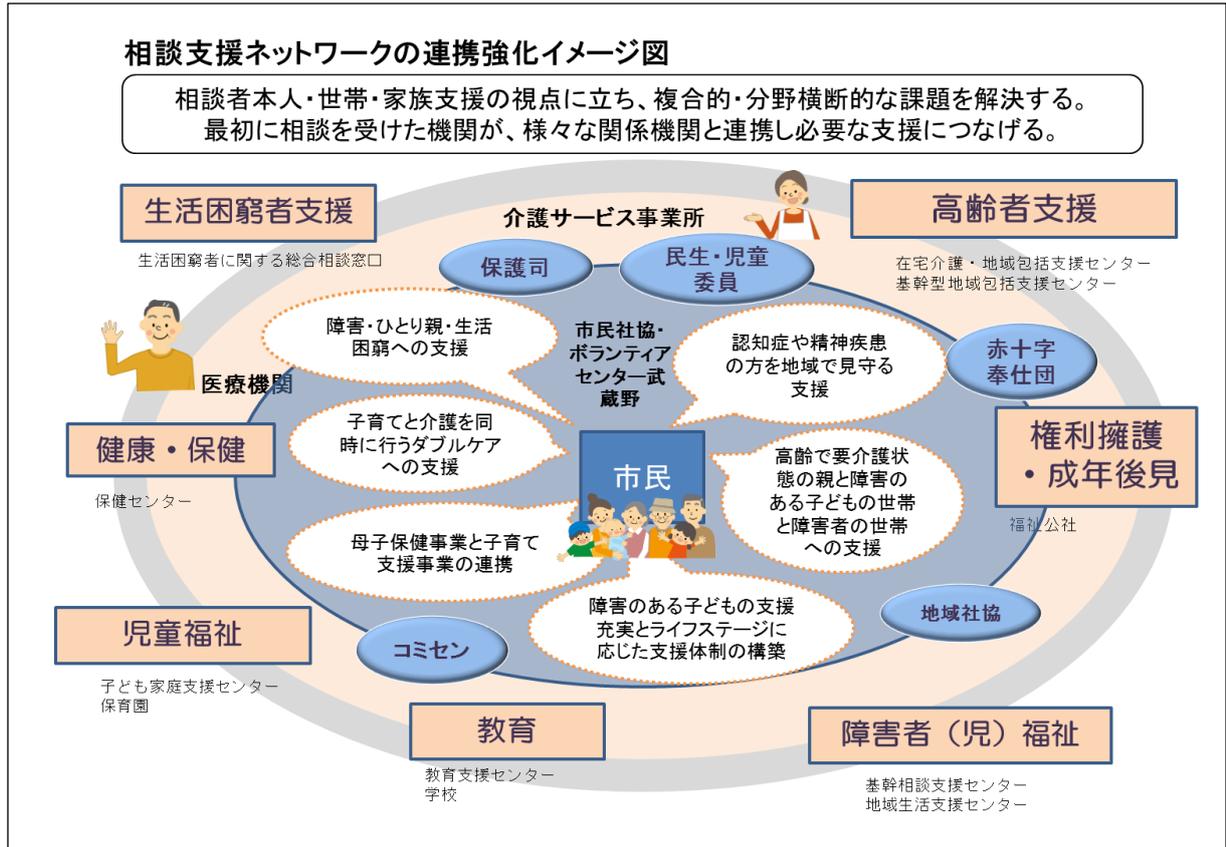
図表 1-3-6 生活困窮に関する総合相談実績

(単位：件)

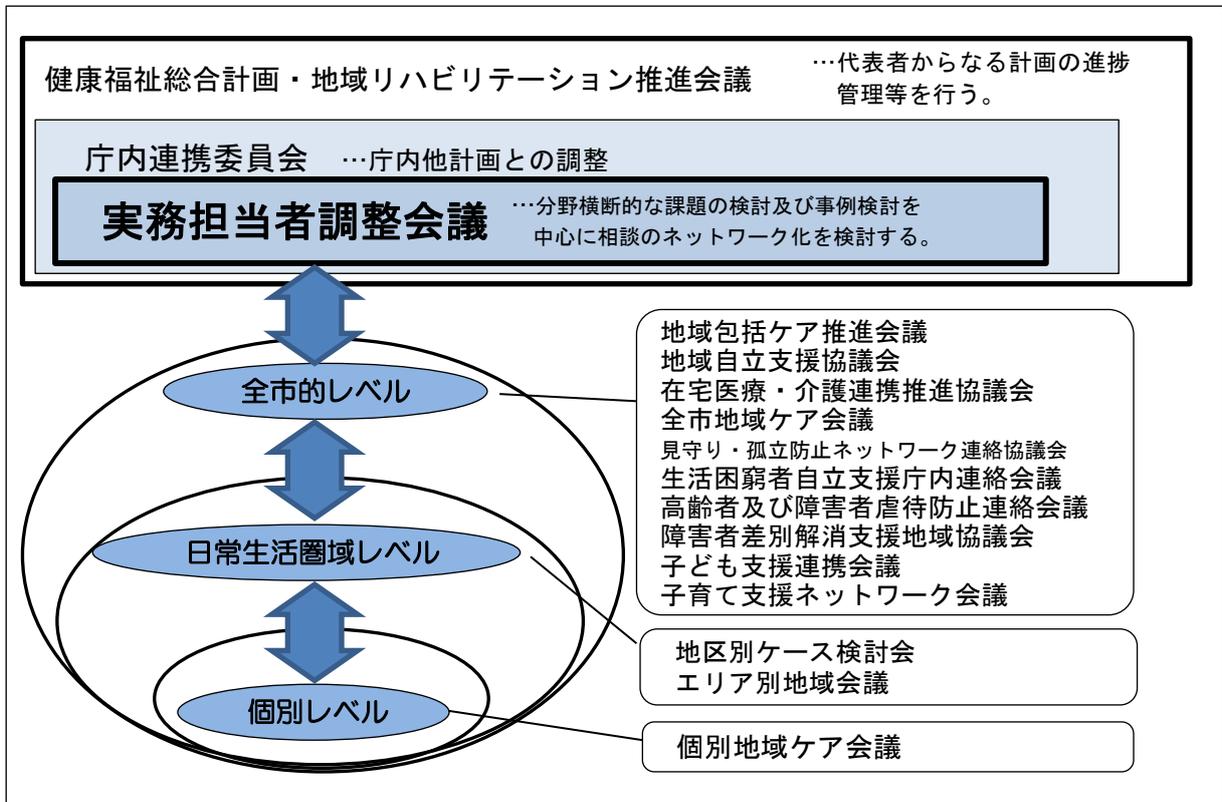
	平成 24 年度	平成 25 年度	平成 26 年度	平成 27 年度	平成 28 年度
生活困窮相談				258	322
生活保護相談	689	550	542	628	632
合計	689	550	542	886	954
相談実件数	689	550	542	793	825

※「生活困窮相談」と「生活保護相談」を同時に行った場合は、それぞれに計上している。

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



図表 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調整会議のイメージ



◆主な施策の取組み

主な施策	内 容
<p>相談支援体制の充実とネットワークの強化</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・ <u>第3期健康福祉総合計画の基本理念となる地域リハビリテーションの推進のため、保健・医療・福祉・教育などの他機関・多職種の職員と連携を図ることで課題解決のネットワークの強化を図ります。</u> ・ 【地域】 ・ 高齢者、障害者、子どもなどに関わる様々な相談機関や地域の団体が、生活困窮者を早期に発見し支援につなげられるよう、「生活困窮者自立支援庁内連絡会議」など、庁内・庁外の関係団体との連携を強化します。【地域】 ・ 認知症状への対応に戸惑う家族を支えるため、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連携部会を設置し、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、指定一般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】

2 権利擁護事業・成年後見制度の利用促進

- 今後、高齢者人口増加に伴い増加が予想される認知症の方、知的障害や精神障害のある方など、判断能力が不十分な方の権利擁護と成年後見制度の利用を促進し、本人と家族の安心につなげます。
- 成年後見制度については、武蔵野市福祉公社が成年後見制度推進機関となって、相談と制度利用等の対応を行っています。親族等による任意後見の困難な方が増加することが見込まれることから、武蔵野市福祉公社では市民後見人の養成・活用も進めていきます。身上監護や財産管理が市民後見人では困難な場合は専門職による支援や法定後見人の利用を進めるなどの対応をして、役割を明確化していきます。

図表 認知症高齢者数の推移 (P17に掲載)

図表 1-3-9 愛の手帳保持者の推移

平成 24(2012) 年度	平成 25(2013) 年度	平成 26(2014) 年度	平成 27(2015) 年度	平成 28(2016) 年度
969	1,003	1,025	1,060	1,092

図表 1-3-10 精神障害者保健福祉手帳取得者の推移

平成 24(2012) 年度	平成 25(2013) 年度	平成 26(2014) 年度	平成 27(2015) 年度	平成 28(2016) 年度
787	873	947	1,033	1,150

図表 1-3-11 成年後見人等（保佐人・補助人）になる割合の推移

	平成 12(2000) 年度	平成 23(2011) 年度	平成 27(2015) 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)

- 国は、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基本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、**成年後見制度推進機関や関係者の意見を聞きながら**、本市における計画の策定を検討します。

<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。

◆主な施策の取組み

主な施策	内 容
権利擁護事業・成年後見制度の利用促進	<ul style="list-style-type: none"> ・（公財）武蔵野市福祉公社及び（社福）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支援を行います。【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基本計画」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】 ・（公財）武蔵野市福祉公社など関係機関と連携し、「成年後見制度利用促進基本計画」策定に向けた検討を行っていきます。【地域】

3 虐待防止・孤立防止・自殺対策の推進

- 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する、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引き続き連携していきます。
- 自殺対策基本法の一部改正に伴い、市町村の自殺対策の計画策定が法定化されたため、本市でも地域の実情を考慮し、関係課と連携しながら自殺対策計画（仮称）を策定します。また、関係部署と連携した自殺対策を推進します。

<参考>自殺対策基本法（平成18年法律第85号）平成28年3月30日公布（平成28年法律第11号）改正【抜粋】

（目的）	
第一条	この法律は、近年、我が国において自殺による死亡者数が高い水準で推移している状況にあり、誰も自殺に追い込まれることのない社会の実現を目指して、これに対処していくことが重要な課題となっていることに鑑み、自殺対策に関し、基本理念を定め、及び国、地方公共団体等の責務を明らかにするとともに、自殺対策の基本となる事項を定めること等により、自殺対策を総合的に推進して、自殺の防止を図り、あわせて自殺者の親族等の支援の充実を図り、もって国民が健康で生きがいを持って暮らすことのできる社会の実現に寄与することを目的とする。
（国及び地方公共団体の責務）	
第三条	国は、前条の基本理念（次項において「基本理念」という。）にのっとり、自殺対策を総合的に策定し、及び実施する責務を有する。
2	地方公共団体は、基本理念にのっとり、自殺対策について、国と協力しつつ、当該地域の状況に応じた施策を策定し、及び実施する責務を有する。
3	国は、地方公共団体に対し、前項の責務が十分に果たされるように必要な助言その他の援助を行うものとする。

図表 1-3-12 平成28（2016）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	
給住宅業者 給住宅供	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
ライフライン関係等 サービス提供事業者	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 株式会社セブン-イレブン・ジャパン
	16 株式会社イトーヨーカ堂
	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
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	

◆主な施策の取組み

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、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の実施等を行います。【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】
見守り・孤立防止の推進	<ul style="list-style-type: none"> ・「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・速やかな通報・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・生活困窮者等拡大する課題に対応するため、参加団体の拡大と連携の強化を図ります。【高齢】 ・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】
自殺対策の推進	<ul style="list-style-type: none"> ・自殺対策基本法の一部改正（平成 28 年（2016）年 4 月 1 日施行）に伴い、市町村の自殺対策の計画策定が法定化されました。武蔵野市としても、地域の実情を考慮しながら自殺対策に関する計画を関係課と連携しながら策定します。【障害】 ・地域の実情を考慮し、自殺対策に関する計画を関係機関と連携しながら策定します。【健康】

4 日常生活圏域

■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。

図表 1-3-13 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*	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%
生活保護受給者 数(65歳以上)	748	60	44	42	261	246	95

* 兼務者については 0.5 人とする。

5 災害時における避難支援体制づくり等の推進

- 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
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">・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】・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】・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ます。【地域】・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】

4

重点的取組み

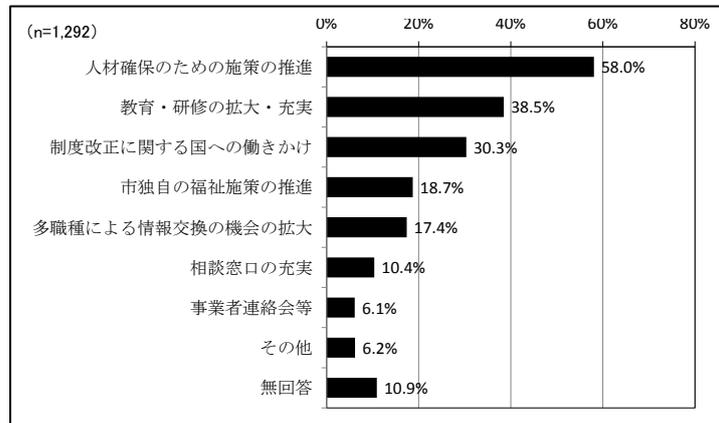
人材の確保と育成に向けた取組み

1 介護人材の確保及び育成

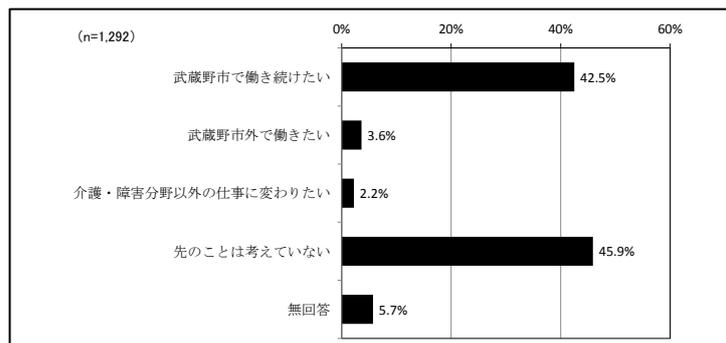
■団塊の世代が75歳以上となる2025年には、介護サービス量の増加に伴い、介護職員を現在の1.31倍増加させる必要があります。介護人材の確保は喫緊の課題とされ、昨年度実施した介護職員・看護職員実態調査でも「人材確保のための施策の推進」を本市で働き続けるために、市に求めることとして選んだ人が58.0%でした。このことから、人材の流出を防ぎ、新たに確保することが求められています。

図表 1-3-15 介護職員・看護職員実態調査より

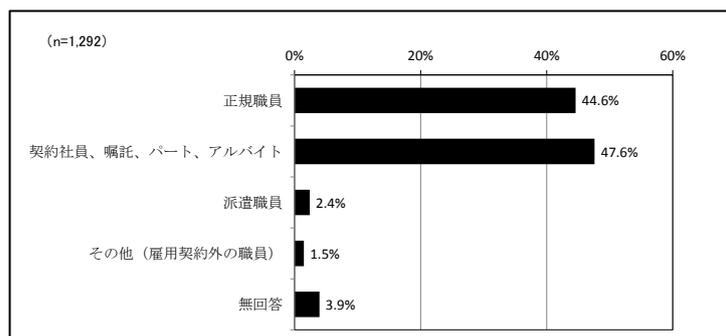
○武蔵野市で働き続けるために市に求めること



○5年後の武蔵野市での仕事継続意向



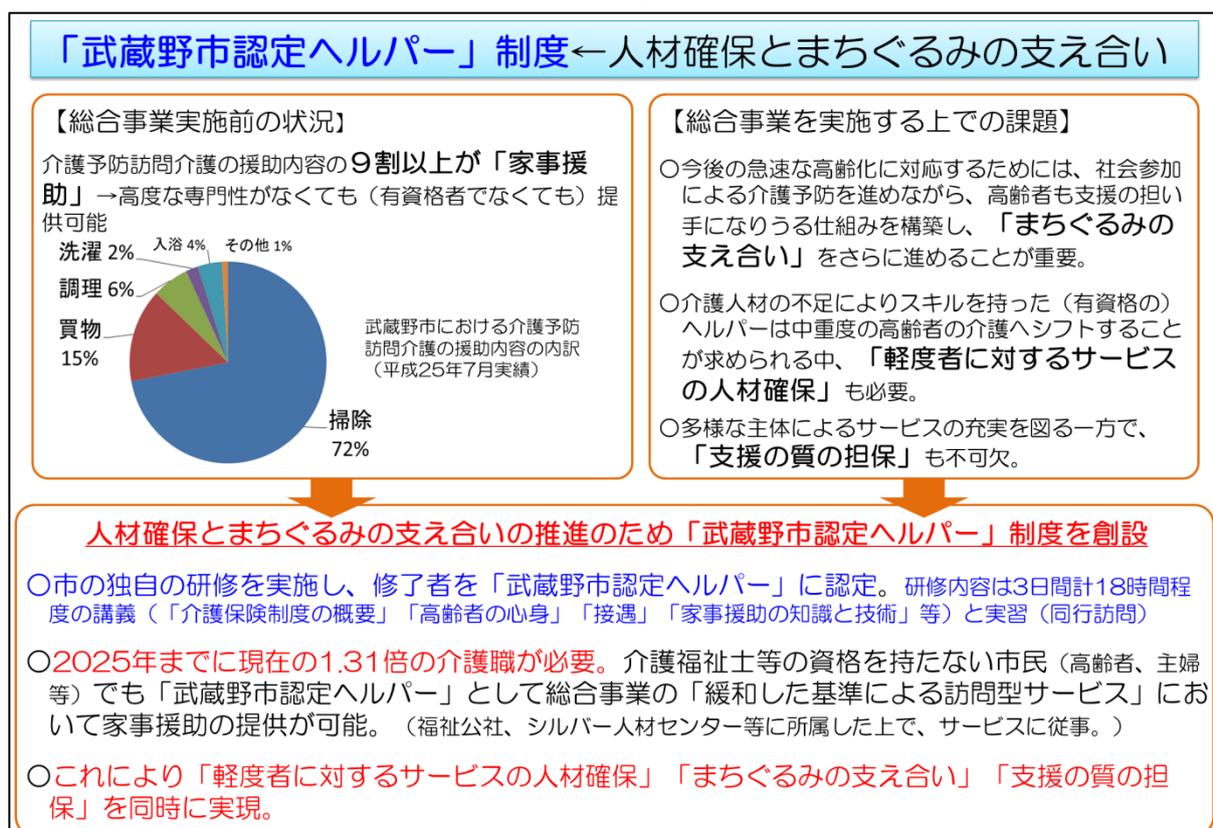
○介護・看護職員の雇用形態



■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



2 障害・保健分野、社会福祉法人における人材の確保・育成

- 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、地域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（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、在宅介護・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 28（2016）年には、市の「いきいきサロン事業」として、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。

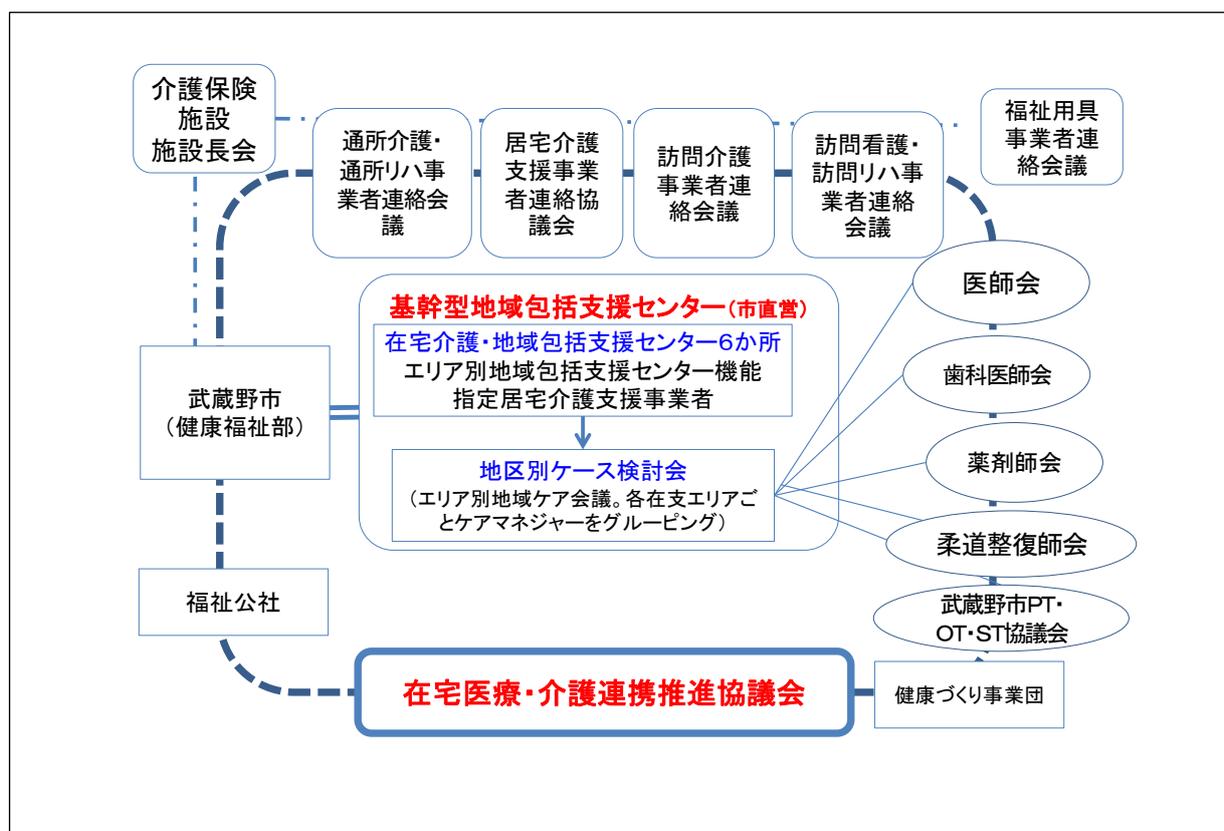
あったかまつり

「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むとともに、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開催されます。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おり、平成 29（2017）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、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。

3 研修の体系化、医療ニーズへの対応

- 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、医療ニーズ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。また、テンミリオンハウスなど地域の支え合い活動を行っている方も参加し、「まちぐるみの支え合い」を推進しています。
- 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

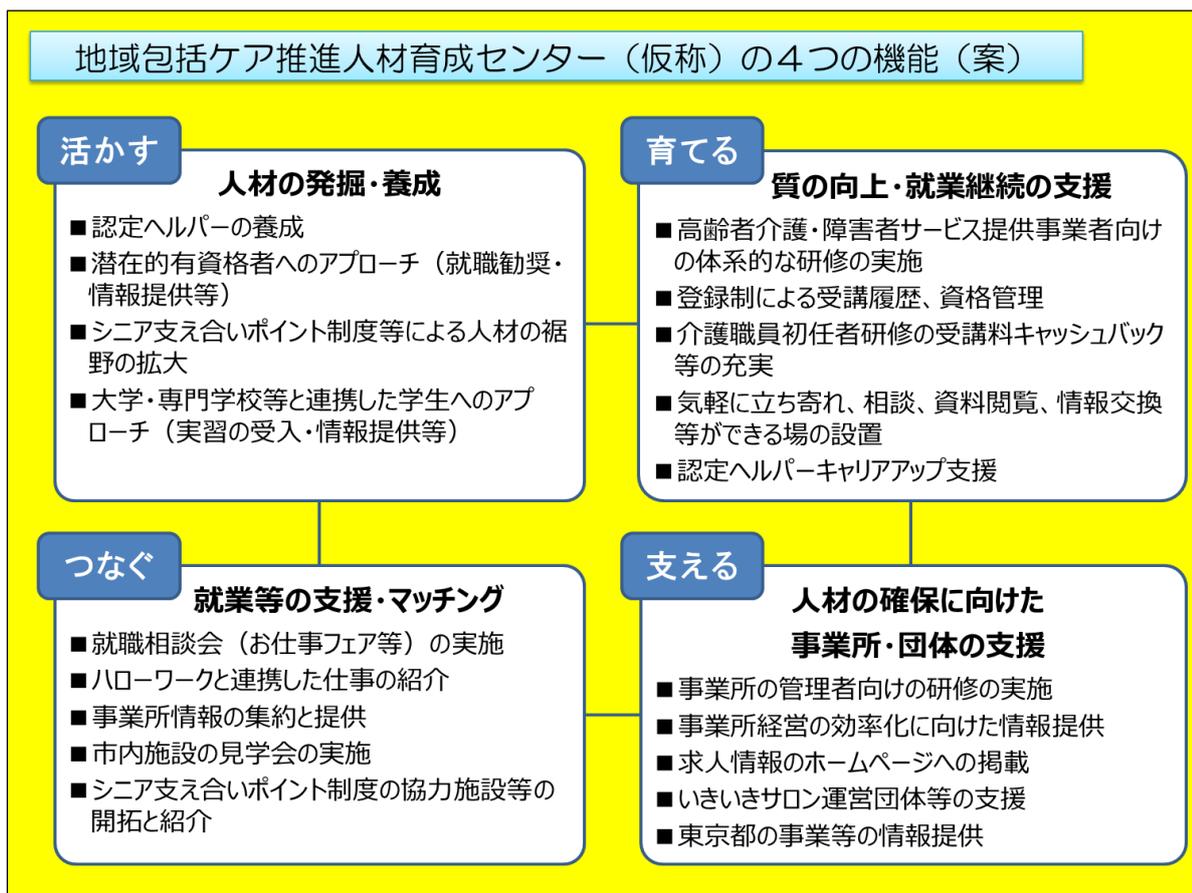


4 「地域包括ケア推進人材育成センター（仮称）」の設置

■ 専門職と地域の担い手も含めた人材育成と確保に関する事業について、「地域包括ケア推進人材育成センター（仮称）」を設置して、検討していきます。

■ 地域包括人材育成センター（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連携と役割分担が必要です。

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



◆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"> ・ケアマネジャー調査からは初任者を対象とした教育・研修の拡大・充実を求める声が多くあります。「武蔵野市ケアマネジャーガイドライン」を始め、ケアマネジャー新任研修や全体研修会、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、ケアマネジャーが経験や目的により必要な研修を受けられるよう整備しています。【高齢】 ・また、例えば排泄に課題ある事例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「ケアリニック武蔵野」を開催します。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「まちぐるみの支え合い」を推進します。【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】 ・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）」に対して、各種情報提供及び研修会の支援等を行います。【地域】
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"> ・介護人材・福祉人材の発掘・養成、質の向上、相談受付・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・養成機関として、「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）」の設置により、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

1 複合的なニーズに対応する新しい施設の検討

■平成 29（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希望者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、今後も整備していく必要があります。

■医療ニーズの高い市民が今後さらに増える中で、医療と介護の複合的な課題のある中・重度の要介護者や障害者の多様なニーズへの細かい対応が必要です。

■中・重度の要介護者や障害者の医療ニーズに応えるために、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。

◆主な施策の取組み

主な施策	内容
複合的なニーズに対応する新しい施設の検討	<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推進します。【高齢】 平成 31（2019）年度に吉祥寺北町 5 丁目に開設する障害者支援（入所）施設については、夜間緊急対応、体験入所などを付加したうえで、同施設を「地域生活支援拠点」として位置づけるほか、地域交流スペースを設け、住民参加・協力のもと、様々な交流機会を設けるなど、新しい障害者向けの施設を整備します。【障害】

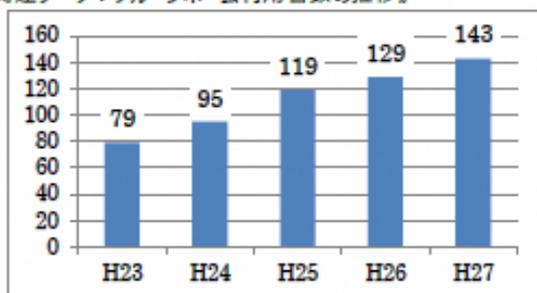
2 桜堤地域における福祉サービス再編の検討

■桜堤にある旧くぬぎ園跡地は、介護老人保健施設の整備を中心としつつ、共同生活援助（グループホーム）を整備することにより、高齢者サービスと障害者サービスを連携して提供することを進めています。

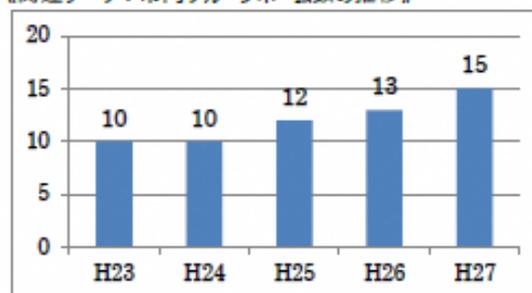
■桜堤地域における障害者施設の役割とあり方を検討していきます。

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》

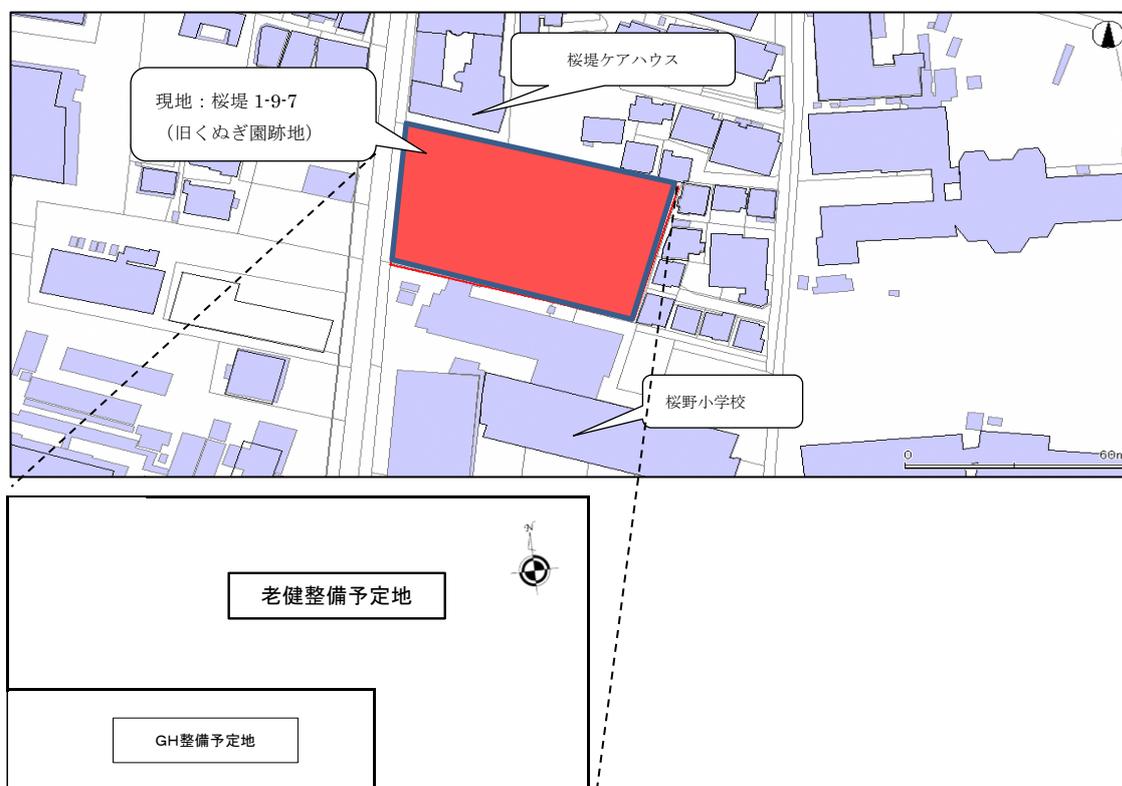


《関連データ：市内グループホーム数の推移》



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（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
桜堤地域における福祉サービス再編の検討	<ul style="list-style-type: none"> ・介護老人保健施設の整備（くぬぎ園跡地活用事業）や桜堤地域における障害者施設のあり方の検討について議論が始まっています。福祉サービスを巡る環境が変化しつつある桜堤地域において、より一層有機的に機能するよう、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、エリアの福祉サービスの再編についても併せて検討を行います。【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、桜堤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

○第5期地域福祉計画（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

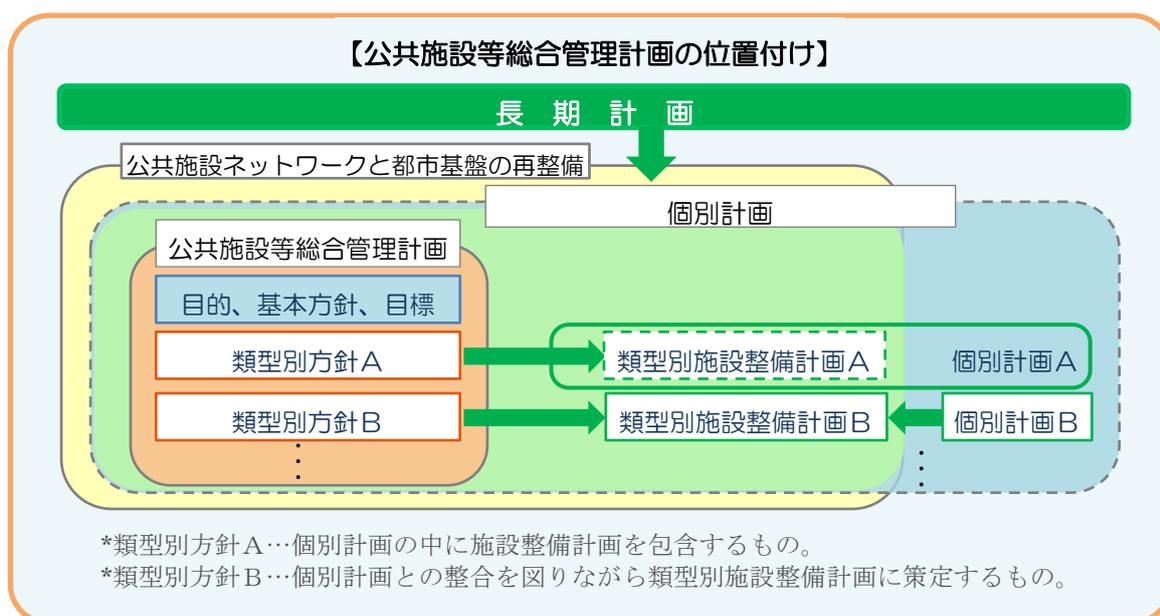
第1項 健康福祉分野の施設整備・維持管理計画の概要

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 (2017) 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

高齢者総合センター、北町高齢者センター、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5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)、シルバー人材センター

■対象となる障害者施設

みどりのこども館、障害者福祉センター、なごみの家、桜はうす・今泉

■対象となる健康・医療施設

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 高齢者総合センター

(1) 設立にかかわる背景

昭和41（1966）年に開館した武蔵野福祉会館の建て替えに伴い平成5（1993）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武蔵野市福祉公社が運営を受託し、平成17（2005）年度には武蔵野市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（2016）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ますが、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（2016）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、公設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ため、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。

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（コミュニティケアサロン）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（1987）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 2（1990）年度に武蔵野市福祉公社へ運営を全面委託し、平成 17（2005）年 4 月には指定管理者制度を導入しました。

平成 27（2015）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（2017）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（2016）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（2017）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 吉祥寺ナーシングホーム

(1) 設立にかかわる背景

吉祥寺ナーシングホームは、平成6（1994）年12月に開設しました。土地は東京都所有で、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舎東京に委託していましたが、平成14（2002）年に東京都が自主運営化の方針を示し、平成16（2004）年から吉祥寺老人ホーム、平成17（2005）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、吉祥寺老人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。

4 桜堤ケアハウス

(1) 設立にかかわる背景

平成3（1991）年に、財団法人信陽舎（現・公益財団法人信陽舎）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、市に対して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（1996）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。

5 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（2005）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（2000）年及び平成 15（2003）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ト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。

6 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（2000）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、比較的元気が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（1999）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（2017）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 年を超えます。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け入れが困難な方や、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（2015）年度の 36,270 人

から平成 28（2016）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ため、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、可能な限り修繕等に対応しますが、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。

7 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（1982）年 5 月、武蔵野市高齢者事業団として昭和 53（1978）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（2011）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も努めています。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組みが課題となっています。

平成 28（2016）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、生活困窮者学習支援事業、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。

同センターは、高齢者の就労機会の確保及び社会参加促進の拠点としての機能を果たすため、事務局機能のみならず、家具等のリサイクルセンター、パソコン教室、小中学生向け補習教室、会員同士の交流や打合せのための会議室、手芸品の製作やその他作業等、一定のスペースと機能

が求められます。

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。

第2項 障害者施設

1 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(2009)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(公財)武蔵野市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、「地域療育相談室ハビット(以下、「ハビット」という。）」、「こども発達支援室ウィズ(以下、「ウィズ」という。）」、「おもちゃのぐるりん(以下、「ぐるりん」という。）」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、子どもの発達に関する相談やグループ支援(親子通園)、子ども関連施設および教育機関への巡回相談、福祉サービス利用のための計画相談等を実施しています。

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、障害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 (2012) 年度	平成 25 (2013) 年度	平成 26 (2014) 年度	平成 27 (2015) 年度	平成 28 (2016) 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 (2012) 年度	平成 25 (2013) 年度	平成 26 (2014) 年度	平成 27 (2015) 年度	平成 28 (2016) 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 (2012) 年度	平成 25 (2013) 年度	平成 26 (2014) 年度	平成 27 (2015) 年度	平成 28 (2016) 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。

2 障害者福祉センター

(1) 設立にかかわる背景

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（1980）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、高齢者にかかわらず、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（2014）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（2017）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（1980）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（1988）年 7 月、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5年後の平成5（1993）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（2000）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 (2012)年度	平成 25 (2013)年度	平成 26 (2014)年度	平成 27 (2015)年度	平成 28 (2016)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（2019）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 桜はうす・今泉

（1）設立にかかわる背景

桜はうす・今泉は、武蔵野市福祉公社を利用していた故今泉氏から、福祉目的の利用を条件に、平成8（1996）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（1999）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（1972）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。しかし、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改修・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 (2012)年度	平成 25 (2013)年度	平成 26 (2014)年度	平成 27 (2015)年度	平成 28 (2016)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（2012）～28（2016）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、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。

第3項 健康・医療施設

1 保健センター

(1) 設立にかかわる背景

武蔵野市第二期長期計画（昭和56（1981）～67（1992）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（1986）年3月に実施設計、昭和62（1987）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（現：公益財団法人武蔵野健康づくり事業団）」が設立されました。

(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（2017）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。

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（1999）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（2003）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（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（2017）年 10 月 20 日付け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わたります。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わたります。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(2015)年度から、「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「実務担当者調整会議」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。本総合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（2023）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（2020）年度に見直しを行います。
- 地域福祉計画、健康推進計画、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（2023）年度に見直しを行います。

第5期地域福祉計画

第1章 武蔵野市第5期地域福祉計画の策定にあたって

第1節 計画策定の背景

- 平成12（2000）年の社会福祉法の制定時に、各市町村には地域福祉の推進が位置づけられ、地域福祉計画の策定が新たに規定されました。
- その後、日本の社会では少子高齢化等の進行に加え、子育てや医療・介護・年金への不安、格差の拡大、社会的つながりの希薄化など、暮らしに関わる不安やリスクが拡大してきました。
- このような状況を受けて、国は平成22（2010）年に高齢者の孤立防止対策について、また平成26（2014）年には生活困窮者自立支援の対策について、それぞれ各自治体に対し地域福祉計画等で対応するよう求めてきました。
- さらに、平成30（2018）年4月には、制度・分野ごとの「縦割り」や「支え手」「受け手」という関係を超えて、地域住民や地域の多様な主体が「我が事」として参画し、人と人、人と社会資源が世代や分野を超えて「丸ごと」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（以下「地域共生社会」という。）の実現をめざす一環として、改正社会福祉法が施行されることとなっています。
- **このうち、改正社会福祉法第4条では、地域住民、社会福祉を目的とする事業者及び社会福祉に関する活動（ボランティア等）を地域福祉の推進に努める主体として位置づけ、地域共生社会の実現のために、福祉、介護、保健医療等に限らないあらゆる課題（地域生活課題）を把握し、関係機関と連携することで課題の解決を図るよう明記されています。**
- また、同法第106条の3第1項では、市町村に対して包括的な支援体制の整備の努力も求めており、その一環として地域福祉活動への住民参加の促進支援、地域住民等の交流拠点の整備、住民による地域福祉推進の環境整備等、住民が担い手となる活動の支援や環境整備について明記しています。
- 武蔵野市（以下「本市」という。）では、平成4（1992）年に第1期地域福祉計画を策定し、平成18（2006）年策定の第3期計画以降は6年ごとに見直しを進めてきました（図表2-1-1参照）。
- また、平成18（2006）年に地域福祉計画を含めた健康福祉総合計画を策定し、健康・福祉分野の個別計画の総合的な推進を進めてきました。
- さらに、平成24（2012）年に策定した第2期健康福祉総合計画では「地域リハビリテーション」の理念である「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きました。これは、社会保障制度改革の一環として国が提示した「地域共生社会」、そしてまた改正社会福祉法が求める包括的な支援体制の整備を先取りした取組みとなっています。
- これらを受け、第3期健康福祉総合計画の基本理念である「地域リハビリテーション」のもと、地域で支え合い、安心して暮らせるまちづくりを進めるため、第5期地域福祉計画（以下「本計画」という。）を策定します。

（地域福祉の推進）

第四条 地域住民、社会福祉を目的とする事業を経営する者及び社会福祉に関する活動を行う者（以下「地域住民等」という。）は、相互に協力し、福祉サービスを必要とする地域住民が地域社会を構成する一員として日常生活を営み、社会、経済、文化その他あらゆる分野の活動に参加する機会が確保されるように、地域福祉の推進に努めなければならない。

2 地域住民等は、地域福祉の推進に当たっては、福祉サービスを必要とする地域住民及びその世帯が抱える福祉、介護、介護予防（要介護状態若しくは要支援状態となることの予防又は要介護状態若しくは要支援状態の軽減若しくは悪化の防止をいう。）、保健医療、住まい、就労及び教育に関する課題、福祉サービスを必要とする地域住民の地域社会からの孤立その他の福祉サービスを必要とする地域住民が日常生活を営み、あらゆる分野の活動に参加する機会が確保される上での各般の課題（以下「地域生活課題」という。）を把握し、地域生活課題の解決に資する支援を行う関係機関（以下「支援関係機関」という。）との連携等によりその解決を図るよう特に留意するものとする。

（包括的な支援体制の整備）

第一〇六条の三 市町村は、次に掲げる事業の実施その他の各般の措置を通じ、地域住民等及び支援関係機関による、地域福祉の推進のための相互の協力が円滑に行われ、地域生活課題の解決に資する支援が包括的に提供される体制を整備するよう努めるものとする。

- 一 地域福祉に関する活動への地域住民の参加を促す活動を行う者に対する支援、地域住民等が相互に交流を図ることができる拠点の整備、地域住民等に対する研修の実施その他の地域住民等が地域福祉を推進するために必要な環境の整備に関する事業
- 二 地域住民等が自ら他の地域住民が抱える地域生活課題に関する相談に応じ、必要な情報の提供及び助言を行い、必要に応じて、支援関係機関に対し、協力を求めることができる体制の整備に関する事業
- 三 生活困窮者自立支援法第二条第二項に規定する生活困窮者自立相談支援事業を行う者その他の支援関係機関が、地域生活課題を解決するために、相互の有機的な連携の下、その解決に資する支援を一体的かつ計画的に行う体制の整備に関する事業

図表 2-1-1 武蔵野市地域福祉計画策定のあゆみ

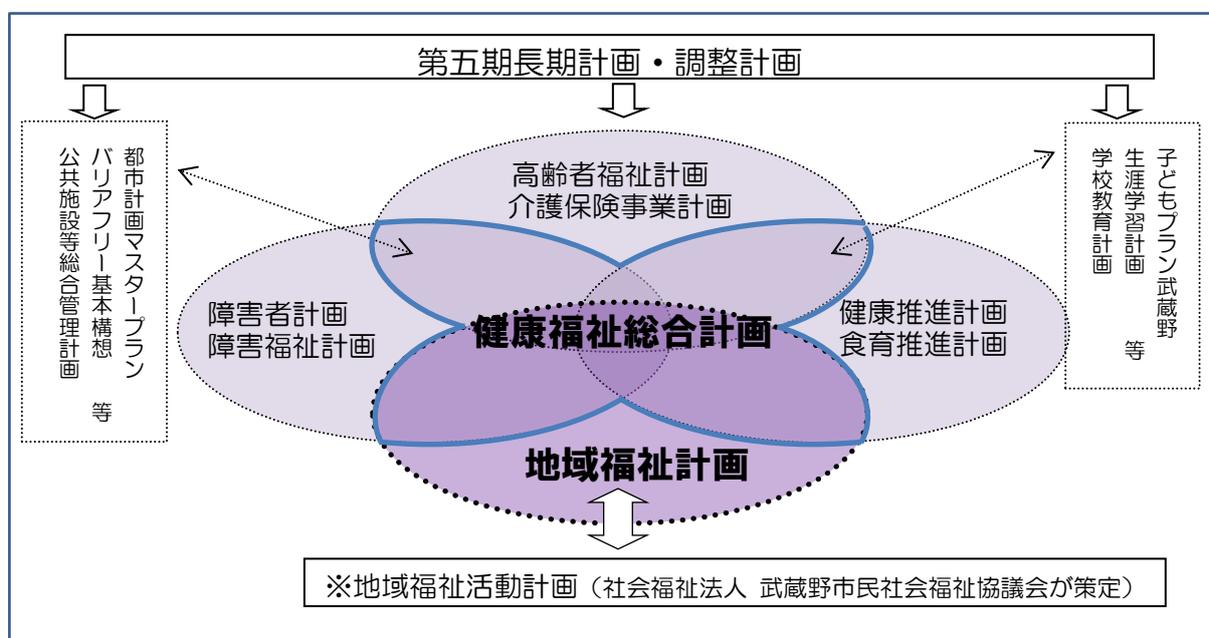
地域福祉計画	計画期間	主な法令・国の計画等	市の主な健康福祉分野施策等
第1期	平成4(1992)年度 ～ 平成13(2001)年度 【10年間】	<ul style="list-style-type: none"> ・新ゴールドプラン (1994年～1999年) ・社会福祉法施行 (2000年) ・介護保険法施行 (2000年) 	<ul style="list-style-type: none"> ・地域社協の発足 (1995年) ・テンミリオンハウス川路さん ち開設 (1999年) ・高齢者福祉総合条例施行 (2000年) ・レモンキャブ事業実施 (2000年本格実施)
第2期	平成14(2002)年度 ～ 平成17(2005)年度 【4年間】		<ul style="list-style-type: none"> ・シニア活カアップ推進事業実 施 (2002年) ・いきいき生活推進事業実施 (2002年)
第3期 (第1期福祉 総合計画)	平成18(2006)年度 ～ 平成23(2011)年度 【6年間】	<ul style="list-style-type: none"> ・障害者自立支援法施行 (2006年) ・高齢者虐待防止法施行 (2006年) ・高齢者、障害者等の移動等の 円滑化の促進に関する法律 施行 (2006年) ・自殺対策基本法施行 (2006年) 	<ul style="list-style-type: none"> ・災害時要援護者対策事業 (2007年)
第4期 (第2期健康 福祉総合計 画)	平成24(2012)年度 ～ 平成29(2017)年度 【6年間】	<ul style="list-style-type: none"> ・障害者虐待防止法施行 (2012年) ・障害者総合支援法施行 (2013年) ・災害対策基本法改正 (2013年) ・生活困窮者自立支援法施行 (2015年) ・介護保険法改正 (2015年) ・障害者差別解消法施行 (2016年) ・成年後見制度の利用の促進に 関する法律施行 (2016年) 	<ul style="list-style-type: none"> ・避難行動支援体制開始 (2015年) ・生活困窮者自立支援事業開始 (2015年) ・総合事業開始～認定ヘルパー 制度、在宅医療・介護連携推 進事業 (2015年) ・シニア支え合いポイント制度 試行実施 (2016年)
第5期 (第3期健康 福祉総合計 画)	平成30(2018)年度 ～ 平成35(2023)年度 【6年間】	<ul style="list-style-type: none"> ・社会福祉法改正 (2018年) ・介護保険制度改正(2018年) ・生活困窮者自立支援法改正 (2018年) 	

第2節 計画の位置づけ

本市における行政計画の体系では、第五期長期計画が最上位に位置づけられる計画であり、長期計画の実現のために個別の分野別計画が策定されています。健康福祉分野においては、**高齢者福祉、障害者福祉、健康推進・食育推進などの個別計画を策定していますが、本計画は地域福祉分野での施策の推進を担う計画として位置づけられています。**

なお、本計画と同時に策定された第3期健康福祉総合計画は、**健康福祉分野に関する個別計画に共通する横断的な課題や連携すべき課題を総合的に整理し、市の健康福祉行政の目指すべき方向性と総合目標を明らかにするとともに、重点的な取組みを定め、その推進を図るために定めたものです。**このことから、第3期健康福祉総合計画は、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づけられます。

図表 2-1-2 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

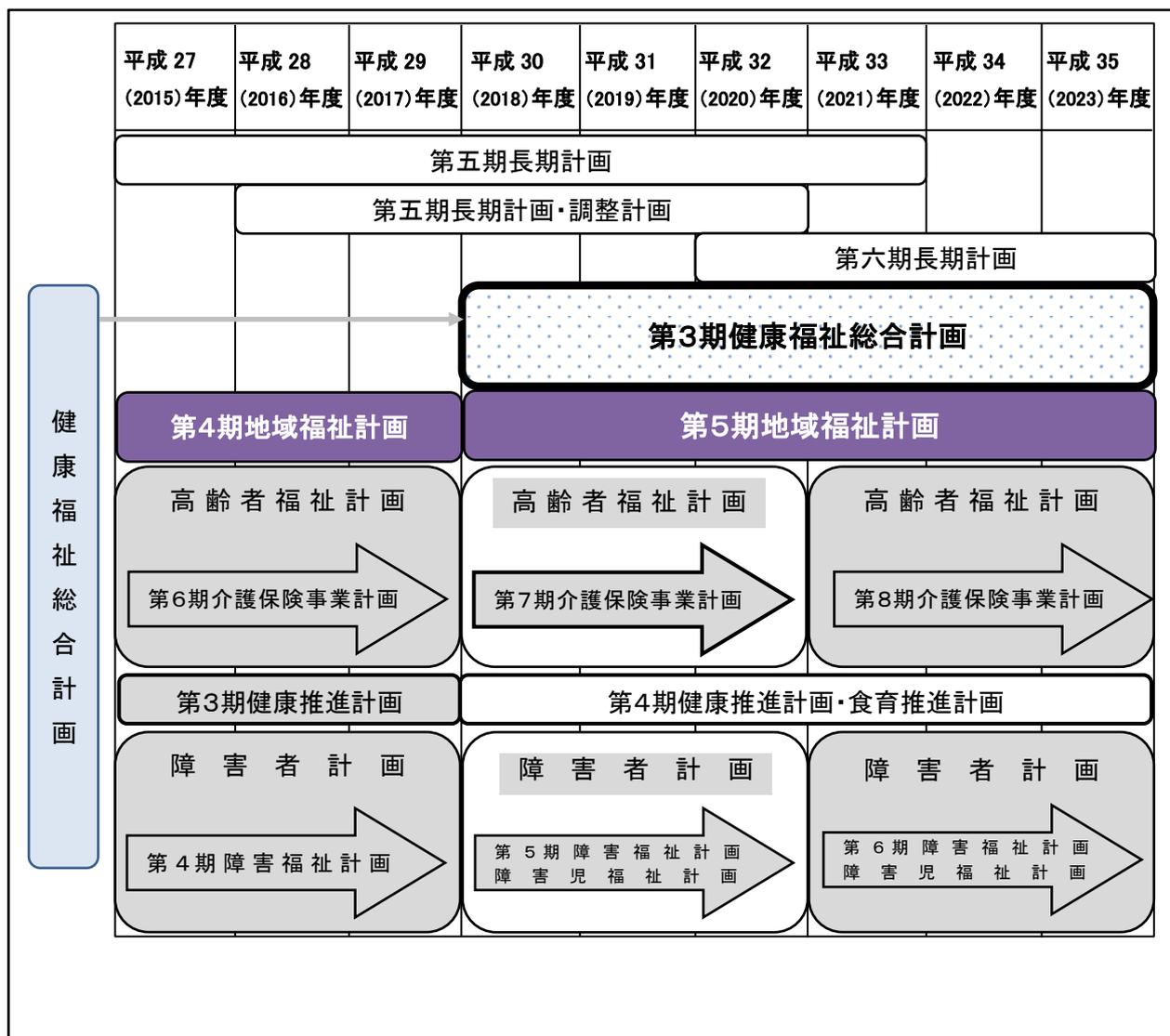


※「地域福祉活動計画」は、社会福祉法人 武蔵野市民社会福祉協議会（以下「市民社協」という。）が市民や地域福祉活動推進協議会（以下「地域社協（福祉の会）」という。）等と連携して定める行動計画です。本計画と相互に連携しながら総合的な地域福祉の推進を目指します。

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地域福祉施策を考える観点から、平成30（2018）年度から平成35（2023）年度までの6年間とします。

図表2-1-3 計画の期間



第2章 武蔵野市における地域福祉施策の状況

第1節 前計画の取組み状況

前計画期間中（平成24（2012）年度から平成29（2017）年度）においては、以下の施策に取り組んできました。

第1項 支え合いの気持ちをつむぐ

（1） 自発的・主体的な地域福祉活動に向けた啓発

- 認知症サポーター養成講座を実施し、平成24（2012）年度からの5年間で合計9,353人を養成しました。また、小中学生向けには、市民社協に設置された「ふれあい福祉学習委員会」が出前講座を行いました。また障害者への理解を深めるための心のバリアフリー講座を実施し、平成24（2012）年度からの5年間で5,722人が参加しました。

図表 2-2-1 認知症サポーター講座の実績

	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	合計
養成人数(人)	2,006	1,410	1,603	2,360	1,974	9,353
うち小中学生(人)	632	541	699	963	987	3,822
実施回数(回)	26	70	53	62	55	266

図表 2-2-2 心のバリアフリー講座の実績

	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	合計
参加人数(人)	797	944	1,391	1,582	1,008	5,722
実施回数	17	17	27	19	13	93
参加団体数	10	9	13	9	6	47

（2） 市民が主体となる地域福祉活動の推進

- 障害者団体やボランティア団体等の活動支援のため、ボランティア講習会を実施し、平成24（2012）年度からの5年間で759人が参加しました。

図表 2-2-3 ボランティア育成講習会の実績

講習会名(人)	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	合計
参加人数(人)	138	133	168	143	177	759
講座数	11	11	12	11	12	57

- 様々な「場」づくりの支援では、平成28（2016）年度より、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、わずか1年足らずの間に17か所のサロンが活動を開始しました。

- また、地域での見守りが必要な高齢者等の生活を総合的に支える「テンミリオンハウス事業」については、8か所目となる「ふらっと・きたまち」が吉祥寺北町に開設されました。

図表 2-2-4 武蔵野市いきいきサロン事業 平成 28 (2016) 年度実施状況

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

図表 2-2-5 武蔵野市テンミリオンハウス事業 年間延べ利用者数の推移 (単位: 人)

平成 26 年度	平成 27 年度	平成 28 年度
35,062	36,270	38,553

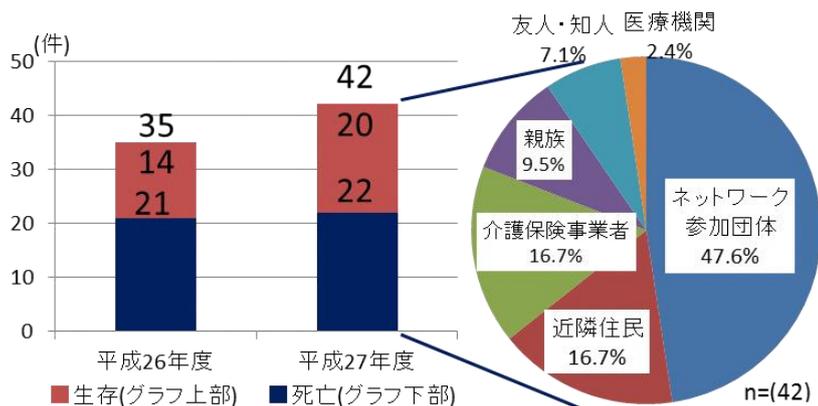
(3) 地域の人とのつながりづくり

- 平成 24 (2012) 年度に「孤立防止ネットワーク連絡会議」(平成 27 (2015) 年度に「見守り・孤立防止ネットワーク連絡協議会」に改称)を設置し、住宅供給事業者、ライフラインサービス提供事業者、警察・消防等関係機関による住民の異変の早期発見・早期対応のための連携体制を強化しました。

図表 2-2-6 見守り・孤立防止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 2-2-7 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)



(4) 災害時要援護者対策及び避難支援体制づくりの推進

- 平成 25（2013）年の災害対策基本法改正に伴い、各自治体には災害発生時に自ら避難することが困難で特に支援が必要な方を対象とした避難行動要支援者名簿の作成が義務付けられました。本市においても地域防災計画に基づき、円滑かつ迅速な避難の確保を図るため、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。
- また、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（福祉の会）、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の指定を完了しました。

図表 2-2-8 各避難所における名簿登載者数（平成 28（2016）年度作成分）

避難所		避難行動要支援者数内訳(人)		
		未同意の避難行動 要支援者数	災害時要援護者数	合計(人)
1	第一小学校	97	11	108
2	第二小学校	59	18	77
3	第三小学校	156	37	193
4	第四小学校	91	38	129
5	第五小学校	175	55	230
6	大野田小学校	184	68	252
7	境南小学校	212	67	279
8	本宿小学校	60	27	87
9	千川小学校	94	42	136
10	井之頭小学校	144	42	186
11	関前南小学校	113	27	140
12	桜野小学校	74	13	87
13	第一中学校	160	51	211
14	第二中学校	111	39	150
15	第三中学校	129	49	178
16	第四中学校	60	18	78
17	第五中学校	66	19	85
18	第六中学校	71	20	91
19	都立武蔵高校	48	10	58
20	都立武蔵野北高校	64	43	107
合計		2,168	694	2,862

第2項 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

(1) 在宅生活支援のネットワークづくりの推進

- 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（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（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（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。

(2) 権利擁護事業・成年後見制度の利用の促進

- 公益財団法人武蔵野市福祉公社を本市の成年後見制度推進機関とし、他機関との連携のもと、成年後見制度の相談や申立支援を行いました。

図表 2-2-9 武蔵野市福祉公社の成年後見事業利用者数

	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
新規	11	23	11	15	52
終結	5	8	9	9	13
年度未受任	51	66	68	74	113

- 市民後見人の育成のため、平成 27（2015）年度から 7 市社協・福祉公社（推進機関）合同後見人候補者養成事業を、三鷹市、小金井市、小平市、東村山市、東久留米市、西東京市と合同で実施しました。

図表 2-2-10 市民後見人養成事業

	東京都養成事業			7市社協・福祉公社合同後見人候補者養成事業	
	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
養成研修実施回数			1	1	1
講座受講者数	3	4	1	3	2
市民後見人登録者数			1	2	1

(3) 生活困窮者への支援

- 生活困窮者自立支援法の施行に伴い、平成 27（2015）年 4 月より生活困窮者自立支援事業に取り組みました。生活福祉課において、従来からの生活保護相談に生活困窮相談を加え、生活保護を含めた生活困窮者全般の総合相談窓口を設置しました。
- 生活困窮者自立支援事業は、必須事業である自立相談支援事業と住居確保給付金の

支給、さらに任意事業の就労準備支援事業、子どもの学習支援事業を加えた4事業により開始しました。

- 平成28(2016)年3月より、フードバンク事業(※)を実施する団体から生活困窮者への食糧支援の取次ぎを開始しました。

(※) 品質に問題がないにもかかわらず、賞味期限が近いなどの理由から市場に流通できなくなった食品を企業等から寄付を受け、食に困っている人へ無償で提供する事業

図表 2-2-11 生活困窮に関する総合相談実績

	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
生活困窮相談件数				258	322
生活保護相談件数	689	550	542	628	632
合計	689	550	542	886	954
相談実件数	689	550	542	793	825

※「生活困窮相談」と「生活保護相談」を同時に行った場合は、それぞれに計上している。

図表 2-2-12 生活困窮者自立支援事業による支援実績

	平成27年度	平成28年度
自立相談支援事業新規利用件数	66	114
住居確保給付金支給事業新規支給決定件数	16	19
就労準備支援事業実利用者数	2	13
学習支援事業実利用者数	9	11
(参考) フードバンク事業(取次ぎ)新規依頼件数	8	66

自立相談支援事業

- 対象 経済的に困窮しており、生活費や仕事等の困りごとや不安を抱えている方。
- 主要内容 相談支援員が相談を受けて、どのような支援が必要かを相談者と一緒に考え、具体的な支援プランを作成し、寄り添いながら自立に向けた支援を実施。

住居確保給付金

- 対象 65歳未満で、離職後2年を経過しておらず、経済的に困窮し、住宅喪失またはそのおそれがある方。そのほか、ハローワークでの求職活動などの要件あり。
- 主要内容 3か月を原則として、家賃相当額を支給(上限額あり)。ただし、入居契約の初期費用(敷金・礼金などの転宅資金)は対象外。

就労準備支援事業

- 対 象 65歳未満で、「社会との関わりに不安がある」「長期間就労をしていない」など、すぐに就労が困難な方。
- 主要内容 1年以内の期限で、①～③のうち必要な支援。①生活習慣形成のための指導・訓練、②就労の前段階として必要な社会的能力の習得、③事業所での就労体験の場の提供や一般雇用への就職活動に向けた技法や知識の取得などの支援。

学習支援事業

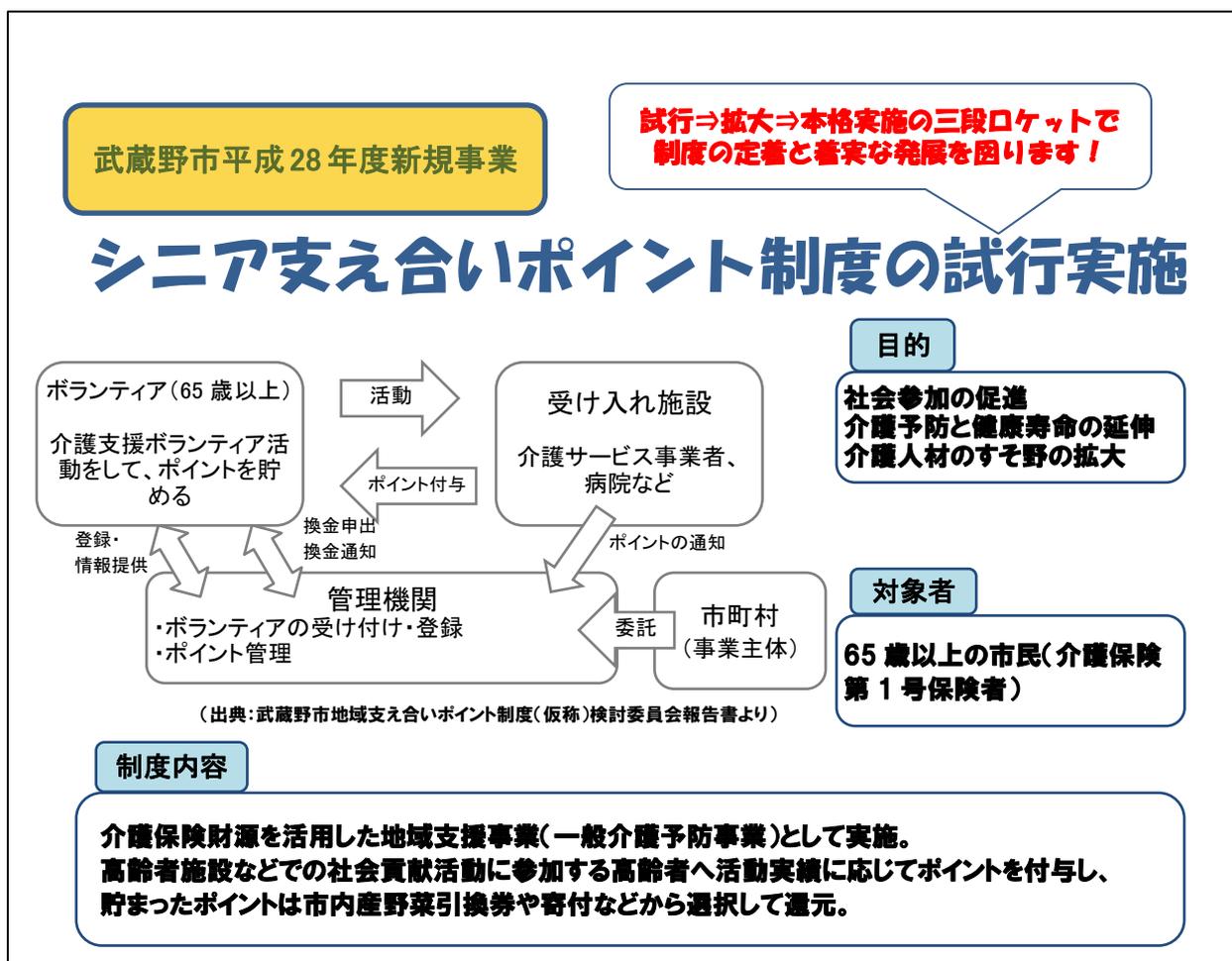
- 対 象 経済的に困窮する家庭で、学習支援が必要な小学校3年生～中学生。
- 主要内容 国語・算数（数学）・英語の3教科の補習。吉祥寺・中町・桜堤の3会場で実施。

第3項 誰もが地域でいきいきと輝けるステージづくり

(1) 高齢者・障害者の活動支援の促進

- 平成28(2016)年10月から「シニア支え合いポイント制度」を試行的に実施し、開始6か月間で177人の市民がシニア支え合いサポーターとして登録されました。
- 平成29(2017)年3月には、制度における情報共有及び課題の整理を目的として「武蔵野市シニア支え合いポイント制度推進協議会」を設置しました。

図表 2-2-13 シニア支え合いポイント制度のしくみ



図表 2-2-14 シニア支え合いサポーター活動実績（平成 28（2016）年度）

施設・団体名	実施日数	実人数	付与ポイント
さくらえん	62	7	168
あんず苑	109	10	205
ケアコート武蔵野	29	5	102
親の家	88	9	379
ハウスグリーンパーク	17	3	34
北町高齢者センター	117	33	1,231
吉祥寺ナーシングホーム	29	4	82
吉西福祉の会	14	9	94
西久保福祉の会	6	3	34
	合計	83	2,329

- 当事者の支援及び普及・啓発を通じた当事者の家族に対する支援を目的とした引きこもりサポート事業を展開し、平成 24（2012）年度からの5年間で家族セミナー 35 回を実施し、延べ 937 人が参加、市民向けフォーラムは 10 回実施し、延べ 679 人が参加しました。

図表 2-2-15 ひきこもりサポート事業実績

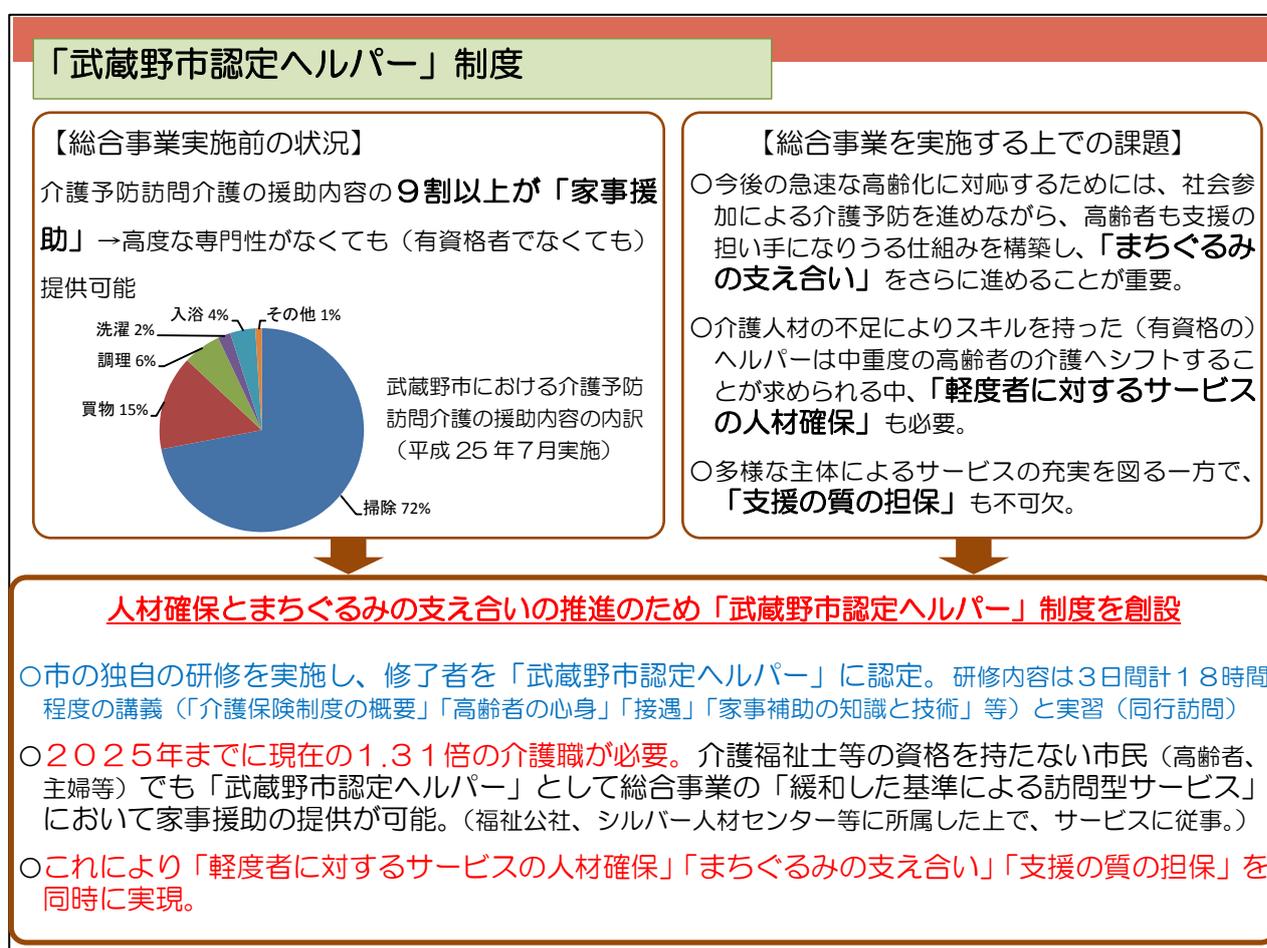
		平成 24 年度	平成 25 年度	平成 26 年度	平成 27 年度	平成 28 年度	合計
家族セミナー	参加者数(人)	161	245	204	166	161	937
	実施回数(回)	7	7	7	7	7	35
フォーラム	参加者数(人)	109	127	142	153	148	679
	実施回数(回)	2	2	2	2	2	10

第4項 住み慣れた地域での生活を継続するための基盤整備

(1) サービスの質の向上

- 福祉人材の育成として、初任者研修受講後、市内の事業者に継続して勤めた方に受講料5万円のうち4万円をキャッシュバックする制度を設けました。また、医療知識や介護保険制度に関する研修を実施し、福祉人材の質の向上を図りました。
- 精神障害者の地域生活支援への理解を深めるため「精神保健福祉研修」を年4回の頻度で実施しました。
- 平成27（2015）年度から、介護予防・日常生活支援総合事業において、市独自の研修修了者に対して、家事援助を提供する「武蔵野市認定ヘルパー」として認定しました。

図表 2-2-16 「武蔵野市認定ヘルパー」制度



図表 2-2-17 武蔵野市認定ヘルパー認定者数

	平成27年度	平成28年度
認定者数	71	26
事業所登録者数	57	20

(2) サービス基盤の整備

- 平成 23 (2011) 年4月策定の「武蔵野市バリアフリー基本構想」において、3 駅周辺地域を重点整備地とし、市域のバリアフリー化の推進を図りました。
- 平成 27 (2015) 年度に『武蔵野市お出かけサポートマップ 2016』を発行しました。マップ作成に当たっては、地域自立支援協議会当事者部会の意見を取り入れ、「トイレ・バスルート・バス停マップ」及び「やさしさマップ」の2種類の地図を掲載しました。

図表 2-2-18 お出かけサポートマップ



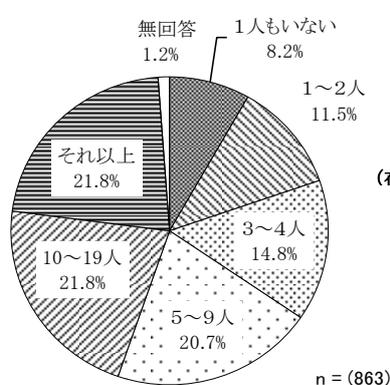
第2節 地域福祉に関するアンケート調査の結果

計画の策定にあたり、地域福祉に関する市民の意識、ニーズ、実態を把握することを目的に「武蔵野市地域福祉に関するアンケート調査」を実施しました。主な結果は、以下のとおりです。

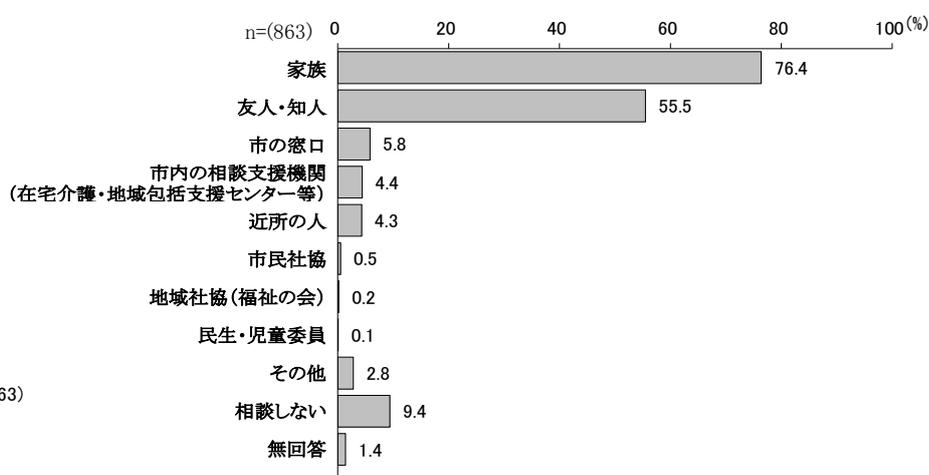
第1項 地域での暮らしについて

- 地域における顔見知りの人数については、「1人もいない」人が8.2%、「1～2人」人が11.5%となっています。
- 日常生活の悩みや不安の相談相手では「家族」が76.4%、「友人・知人」が55.5%と多くなっており、一方「相談しない」が9.4%となっています。

図表 2-2-19 地域での顔見知りの人数

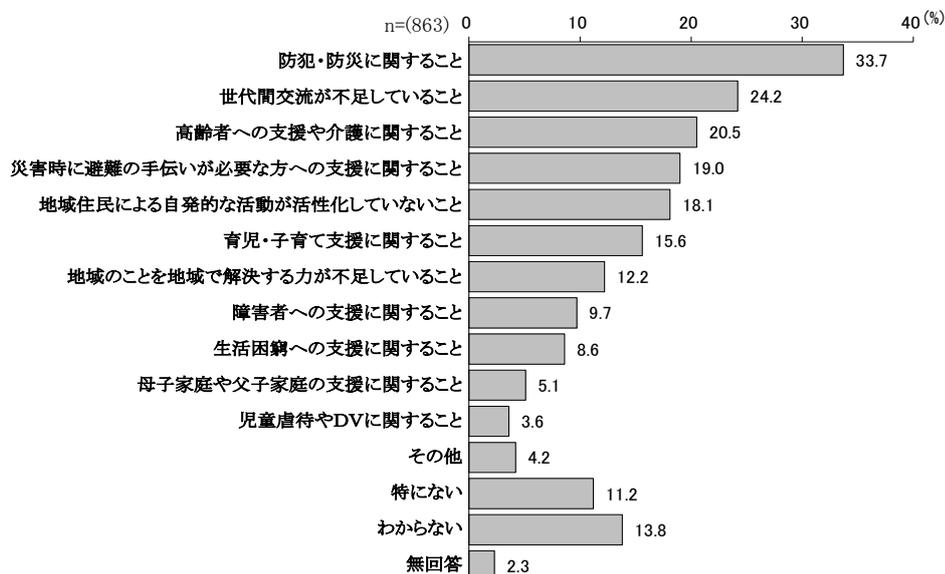


図表 2-2-20 日常生活の悩みや不安の相談



- 地域の課題に関しては、「防犯・防災に関すること」の33.7%が最も多く、次いで「世代間交流が不足していること」が24.2%で多くなっています。

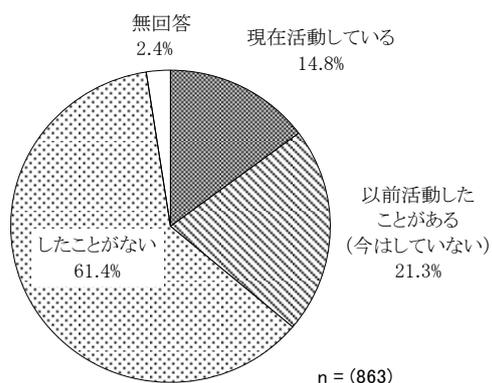
図表 2-2-21 地域の課題



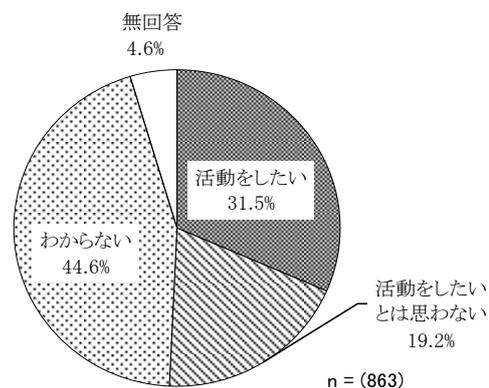
第2項 地域活動やボランティア活動への参加状況について

- 地域活動やボランティア活動への参加状況では、「したことがない」と答えた人が61.4%となっています。
- 地域活動やボランティア活動への参加意向では「活動をしたい」と答えた人が31.5%となっており、一方で、「活動をしたいとは思わない」と答えた人は19.2%となっています。

図表 2-2-22 地域活動やボランティア活動への参加状況

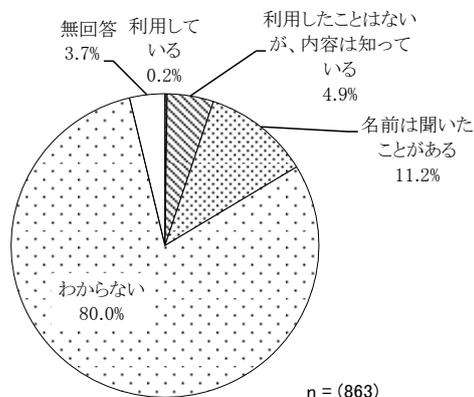


図表 2-2-23 地域活動やボランティア活動への参加意向

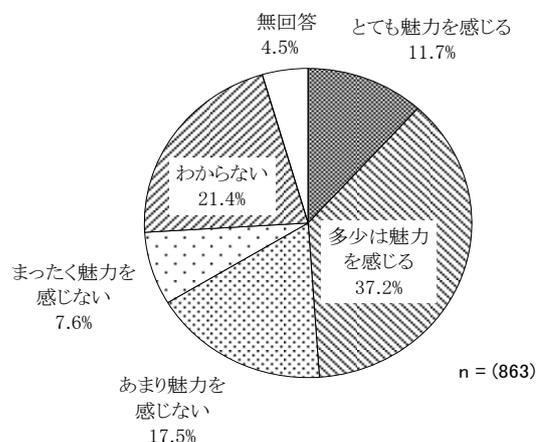


- 平成 28 (2016) 年度から試行実施をしている「シニア支え合いポイント制度」の認知率は初年度の時点で 16.3%となっています。
- 「シニア支え合いポイント制度」のように、ボランティア活動の実績に応じて対価を提供する制度について、魅力を感じる人は「とても」「多少は」を合わせて 48.9%となっています。

図表 2-2-24 シニア支え合いポイント制度の認知率



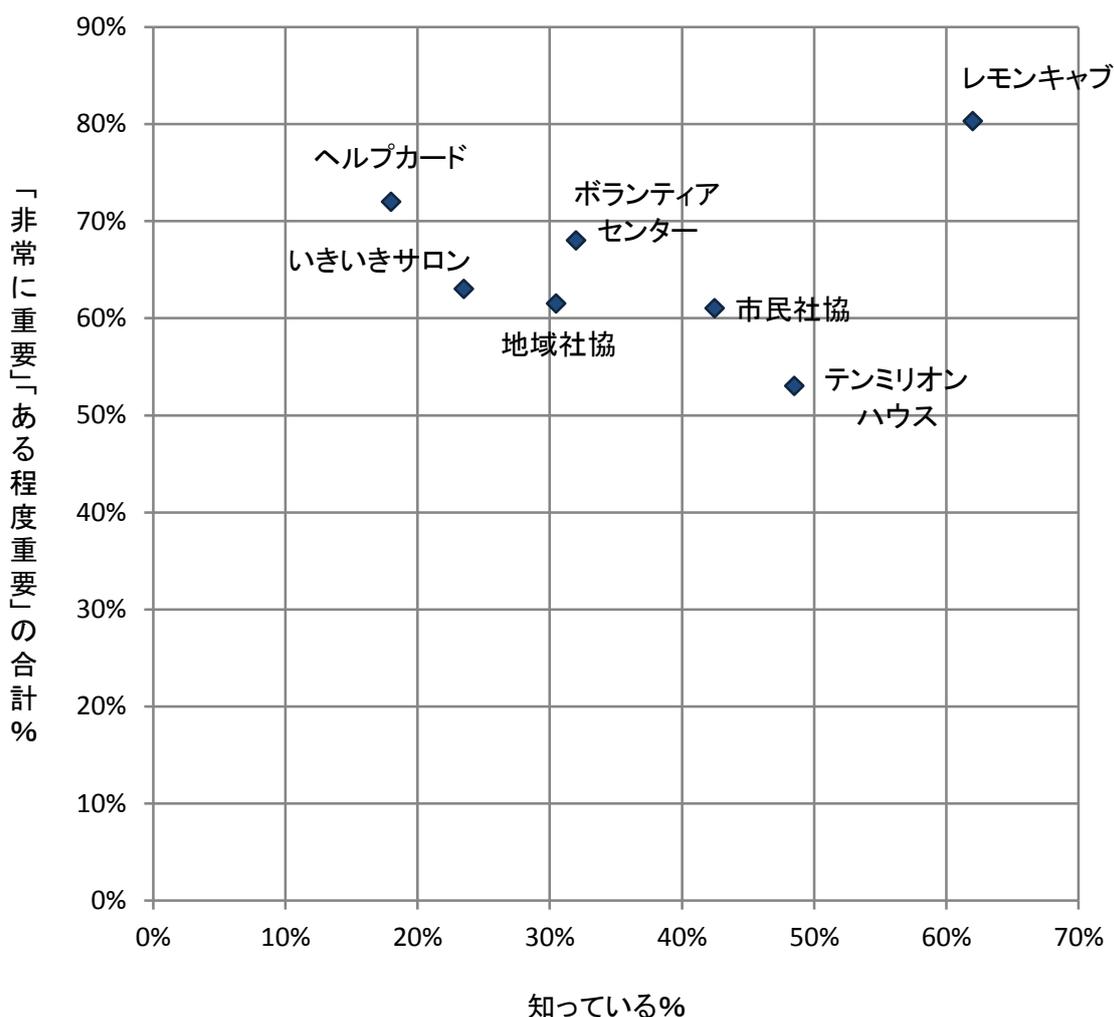
図表 2-2-25 ボランティア活動の実績に応じて対価を提供する制度の魅力



第3項 市が行っている事業について

- 市内の施設・事業等の認知率では、「レモンキャブ」が61.4%で最も高く、以下、「テンミリオンハウス」(48.8%)、「市民社協」(42.7%)の順となっています。
- 「レモンキャブ」については、『重要』と思う人が80.3%と多くなっています。
- 「ヘルプカード」や「いきいきサロン」は認知率こそ低いものの、『重要』と思う人は60%以上と多くなっています。

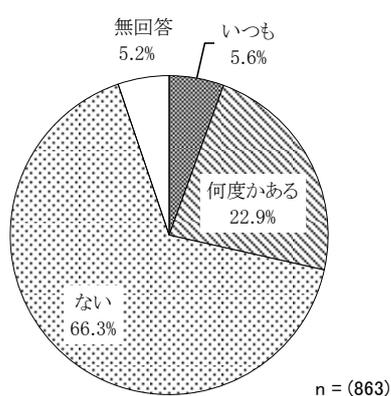
図表 2-2-26 市が行っている事業の認知率と重要度



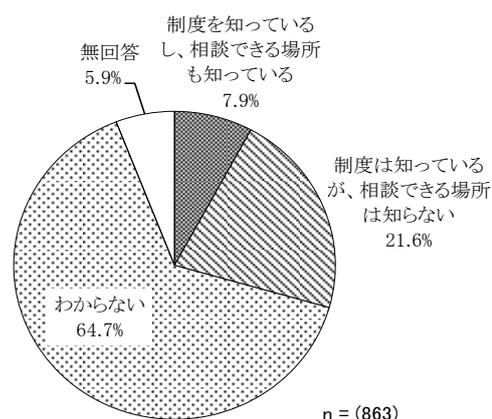
第4項 生計や生活の困窮状況について

- 生活費に困った経験は、「いつも」が5.6%、「何度かある」が22.9%となっており、合わせて28.5%が生活費に困った経験があります。
- 「生活困窮者自立支援制度」や生活困窮に関する相談場所の認知状況では、「制度を知っているし、相談できる場所も知っている」が7.9%、「制度は知っているが、相談できる場所は知らない」が21.6%となっています。

図表 2-2-27 生活費に困った経験



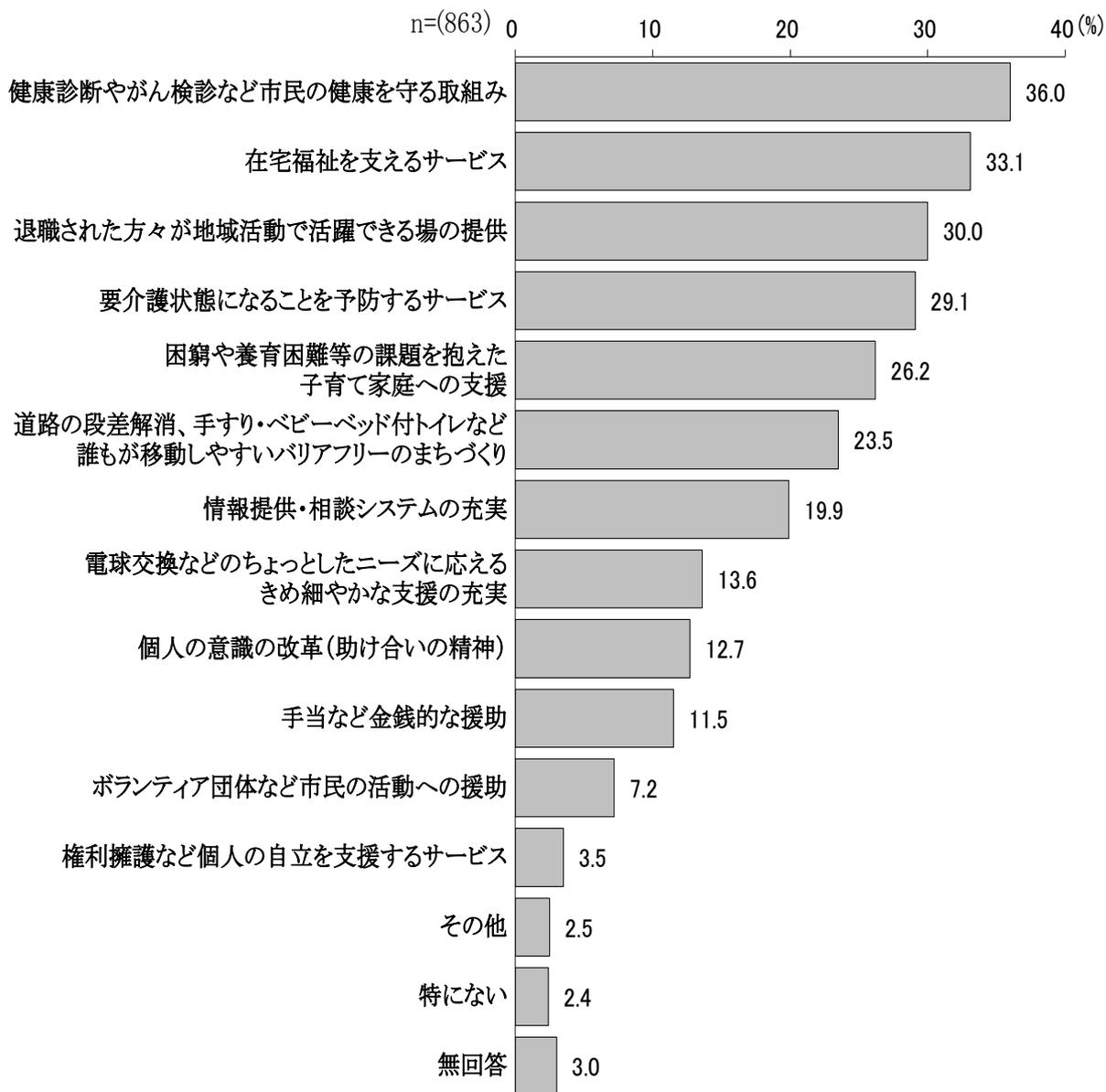
図表 2-2-28 「生活困窮者自立支援制度」や生活困窮に関する相談場所の認知状況



第5項 今後の福祉・保健のあり方について

- 重点を置くべき福祉・保健施策の上位として「健康診断やがん検診など市民の健康を守る取組み」が36.0%、「在宅福祉を支えるサービス」が33.1%、「退職された方々が地域活動で活躍できる場の提供」が30.0%となっています。

図表 2-2-29 重点を置くべき福祉・保健施策



第3章 計画の基本的な考え方

第1節 基本理念、基本目標及び基本施策

第5期地域福祉計画では、武蔵野市第五期長期計画の重点施策である「地域リハビリテーション」※を基本理念として、すべての市民が、その年齢や状態にかかわらず、住み慣れた地域で安心して生活が続けられるような取組みを進めるため、基本目標、基本施策を次のように掲げます。

<基本目標>

ひとりひとりが つながる

支え合いのまち

基本目標である「ひとりひとりが つながる 支え合いのまち」の実現に向けて、地域における互助・共助力を高めていくため、次の5つを基本施策として位置づけます。

<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

※ 地域リハビリテーションの理念とは

「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」をいいます。

第2節 第5期地域福祉計画施策体系図

武蔵野市第五期長期計画・調整計画 基本施策	武蔵野市第5期地域福祉計画 基本施策	
支え合いの気持ちをつむぐ	1	市民の主体的な地域福祉活動の促進
誰もが地域で安心して暮らしつつけられる 仕組みづくりの推進	2	安心・安全な暮らしを支える自助・共助・公助 の連携
誰もが地域でいきいきと輝けるステージ づくり	3	生活困窮者への支援
住み慣れた地域で生活を継続するための 基盤整備	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

通し 番号	個別施策	掲載 ページ
1	地域社協(福祉の会)をはじめとする地域福祉関係団体への活動支援の充実	105
2	新規 共同募金事業のあり方の検討	105
3	市民社協等財政援助出資団体との連携強化	105
4	障害者団体やボランティア団体の活動支援の充実	105
5	拡充 シニア支え合いポイント制度の拡充	106
6	地域福祉コーディネーター(仮称)設置の検討	107
7	民生児童委員協議会、赤十字奉仕団、保護司会の活動支援の充実	107
8	心のバリアフリー事業の推進	108
9	ボランティア学習・福祉学習の推進	108
10	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)の推進	109
11	見守り・孤立防止の強化	109
12	ひとり暮らし高齢者の安心の確保	109
13	安否確認及び避難支援体制づくりの推進	112
14	拡充 福祉避難所の充実	112
15	権利擁護事業・成年後見制度の利用の促進	114
16	新規 成年後見制度利用促進基本計画策定の検討	114
17	虐待防止の推進	114
18	健康福祉総合計画・地域リハビリテーション推進会議等による課題解決のためのネットワークの強化	116
19	在宅医療・介護連携推進事業による多職種連携の強化	116
20	バリアフリー基本構想に基づくバリアフリー化・ユニバーサルデザイン化の推進	116
21	生活困窮者を早期に発見し支援するための広報活動及び市内・市外のネットワークの充実	119
22	新規 生活困窮者の経済的自立を支援する家計相談支援事業の実施の検討	119
23	拡充 貧困の連鎖を防止する子どもの学習支援事業等の対象者拡充の検討	119
24	キャリア活用による社会貢献活動の推進	121
25	様々なステージ(活動、機会など)づくりの支援	121
26	新規 地域包括ケア推進人材育成センター(仮称)の設置	124
27	福祉人材の確保と育成	124
28	新規 社会福祉法人への連携・支援の充実	124

第3節 基本施策と具体的取組み

ここからは、計画期間における基本施策と具体的な取組みについて記載します。

1

市民の主体的な地域福祉活動の促進

基本的方向性

- ・市民主体の地域福祉活動を推進します。
- ・自発的・主体的な地域福祉活動の拡大に向けて住民参加を促進します。

(1) 地域福祉活動の促進

- 地域福祉に関するアンケート調査結果（以下「アンケート調査結果」という。）によると、地域活動やボランティア活動に「参加したことがない」方が6割を超える一方、参加意向においては、「活動をしたい」が3割強となっており、現在、活動していない方の中にも、地域活動・ボランティアに参加意欲のある方が少なくないことが見込まれます。
- 平成 28（2016）年度に新規事業として開始した「いきいきサロン事業」（近所・支え合い・健康づくりの場を運営する住民の団体に対して市が補助金を交付）では、わずか1年足らずの間に17か所ものサロンが設置されたことから、地域福祉活動における潜在的な担い手は少なくないことが見込まれます。
- 他方、市内には、市民が安心して住めるまちづくりを目指す住民組織「地域福祉活動推進協議会」（以下「地域社協（福祉の会）」という。）が平成7（1995）年に設立されており、現在では13の地域社協（福祉の会）が地域の様々な支え合い活動を展開しています。
- 地域社協（福祉の会）は、災害時要援護者の安否確認、シニア支え合いポイント制度の協力団体など、本市の施策の重要な役割を担っており、武蔵野市民社会福祉協議会（以下「市民社協」という。）を通して活動の支援を行っています。しかし、活動を行う担い手が不足しているという深刻な問題も抱えています。
- 市民社協は、様々な分野で地域活動に参加する市民の連携を支え、市民目線で地域の生活課題を吸い上げ、解決する仕組みづくりの役割を担っています。
- また、市民社協は、テンミリオンハウス起業運営支援事業、地域活動支援事業など本市の福祉分野における重要な施策を受託しています。
- さらにボランティア・地域福祉活動助成事業、「お父さんお帰りなさいパーティ」「おとばサロン」を実施して、地域福祉活動推進のための積極的な支援を行っています。
- 平成 30（2018）年4月に施行される改正社会福祉法第106条の3第1項には、あらゆる住民が共に支え合う「地域共生社会の実現」に向けて自治体を取り組むべき事項として、地域福祉活動への住民参加を促す活動を行う者への支援や地域住民の交流拠点の整備などが努力規定として明記されます。

- 共同募金事業は、昭和 22（1947）年から全国的に開始されました。本市では、赤十字奉仕団、民生児童委員協議会が長年にわたって、戸別訪問による募金活動に積極的に関与してきました。
- しかし、近年では集合住宅の増加や住宅のセキュリティ強化などの影響から、戸別訪問を行う赤十字奉仕団員及び民生児童委員の負担感が増加しています。
- このことから、多様な主体による募金活動への関与など、共同募金事業のあり方とさらなる寄付文化の醸成について検討します。
- 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・主体的な地域福祉活動への住民参加につなげるための啓発やマッチング、コーディネートを行う必要があります。
- 市は、地域社協（福祉の会）を始めとした地域福祉関係団体の活動支援を通して地域共生社会の実現に向けた取組みを推進していきます。
- 多様な地域福祉活動の推進と活動相互の連携により、地域コミュニティの活性化を目指します。

通し 番号	個別施策	内容
1	地域社協（福祉の会）をはじめとする地域福祉関係団体への活動支援の充実	<input type="checkbox"/> 改正社会福祉法の規定に応じた地域福祉団体への活動支援について検討するほか、市民主体の地域福祉活動を推進していきます。
2	【新規】 共同募金事業のあり方の検討	<input type="checkbox"/> 多様な主体による募金活動への関与など、共同募金事業のあり方とさらなる寄付文化の醸成について検討を行います。
3	市民社協等財政援助出資団体との連携強化	<input type="checkbox"/> 市民社協が策定する地域福祉活動計画と施策・事業間の連携を図ります。 <input type="checkbox"/> 各団体の自立性を尊重しながら、地域の課題解決にとって有効な組織や連携のありかたをコーディネートします。
4	障害者団体やボランティア団体の活動支援の充実	<input type="checkbox"/> 地域ボランティアの養成と新たなボランティアニーズに対応するため、市民社協と連携しながら、各団体における自主的な活動の支援を行います。

(2) シニア支え合いポイント制度の取組み

- 平成 28 (2016) 年度より試行実施した「シニア支え合いポイント制度」は、6か月間で、83 人の市民 (延べ 1,225 人) が9か所の施設・団体で活動いたしました。
- アンケート調査結果では、「シニア支え合いポイント制度」のように、ボランティア活動の実績に応じて対価を提供する制度の魅力について『魅力を感じる』方が5割近くを占めています。
- 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を進めることで制度の拡充を推進します。

通し番号	個別施策	内容
5	【拡充】 シニア支え合いポイント制度の拡充	□ シニア支え合いサポーターの育成及び協力施設・団体を拡充し、市民共助の取組みをさらに推進し、介護福祉人材のすそ野の拡大を図ります。

図表 2-3-1 シニア支え合いポイント制度の今後の展開予定

年度	28	29	30	31	32	33	34
長期計画	第五期長期計画・調整計画						
	策定期間			第六期長期計画(～41年度)			
個別計画	高齢者福祉計画・第6期介護保険事業計画		高齢者福祉計画・第7期介護保険事業計画			高齢者福祉計画・第8期介護保険事業計画	
実施	試行実施		拡大実施			本格実施	
対象	65歳以上の市民 (介護保険第1号被保険者)		65歳以上の市民 (介護保険第1号被保険者)			65歳以上の市民 (介護保険第1号被保険者) ②その他の年齢(今後検討)	
活動範囲	【共通事項】 協力施設・団体が定めた活動／活動にかかわる講習会の実施／施設による活動実績の把握が可能な活動 賃金や報酬の支払われていない活動／専ら近親者のための活動は除く						
	①施設介護サポーター事業をしている高齢者施設(特別養護老人ホーム、介護老人保健施設、通所介護、通所リハビリテーション)での活動		①高齢者施設(特別養護老人ホーム、介護老人保健施設、通所介護、通所リハビリテーション、 認知症グループホーム 、 テンミリオンハウス など)での活動			①高齢者施設(特別養護老人ホーム、介護老人保健施設、通所介護、通所リハビリテーション、 認知症グループホーム 、 テンミリオンハウス など)での活動	
	②地域福祉活動推進協議会が行う地域でのボランティア活動		②地域福祉活動推進協議会が行う地域でのボランティア活動			②地域福祉活動推進協議会が行う地域でのボランティア活動	
			③市及び関係団体が行う 高齢者対象の事業(在宅サービスを含む)を支援する活動			③市及び関係団体が行う 高齢者対象の事業(在宅サービスを含む)を支援する活動	
			④ その他の活動(今後検討)				

(出典：武蔵野市地域支え合いポイント制度(仮称)検討委員会報告書 より)

(3) 地域福祉コーディネーター（仮称）設置の検討

- 地域福祉コーディネーター（仮称）については、市民社協が策定した第三次地域福祉活動推進計画を経て設置の検討が行われましたが、その後、介護保険制度における生活支援コーディネーターが設置されました。また、市民社協では平成 28（2016）年から、3圏域（西部・中部・東部）に1人ずつ地域専任担当職員を配置し、地域福祉活動の包括的な支援を行う体制をとっています。
- 現在、市の健康福祉分野におけるコーディネーターの役割を持つものとして、生活支援コーディネーター、認知症コーディネーター、市民社協ボランティアコーディネーター等が挙げられます。
- また、市の防災安全分野におけるコーディネーターの役割を持つものとして、大規模災害発生時に避難行動要支援者・災害時要援護者の安否確認及び避難支援の指揮を執る安否確認コーディネーター、避難支援コーディネーターが挙げられます。
- さらに、市の教育分野におけるコーディネーターの役割を持つものとして、各小中学校に設置されている地域コーディネーターが挙げられます。
- 市では、これらのコーディネーターが担う役割を勘案したうえで、地域福祉コーディネーター（仮称）の設置について市民社協と検討していきます。

通し番号	個別施策	内容
6	地域福祉コーディネーター（仮称）設置の検討	□ 市における各種コーディネーターなどの役割を勘案し、地域福祉コーディネーターを設置することについて検討していきます。

(4) 民生児童委員協議会、赤十字奉仕団、保護司会の活動支援

- 市民からの相談を受け、行政等の適切な機関に「つなぐ」役割を担う民生児童委員、市のボランティア団体の草分け的団体であり、最も深い歴史と伝統を誇る赤十字奉仕団、犯罪防止及び罪を犯した者の更生保護活動の役割を担う保護司会においては、地域共生社会への実現に向けて今後ますますその役割は重要なものとなります。その一方で、加盟されている方々の高齢化や担い手不足という深刻な問題を抱えています。
- 市は、民生児童委員、赤十字奉仕団及び保護司会とのコミュニケーションを十分に図り、活動の支援を通じて、それぞれの団体が抱える課題に対して協議していきます。

通し番号	個別施策	内容
7	民生児童委員協議会、赤十字奉仕団、保護司会の活動支援の充実	□ 民生児童委員協議会、赤十字奉仕団、保護司会とそれぞれの団体の活動における課題の解決に向けて協議していきます。

(5) 心のバリアフリー事業等の推進

- 平成 18（2006）年に高齢者、障害者等の移動等の円滑化の促進に関する法律（通称「バリアフリー新法」）が施行され、心のバリアフリー化について国（地方公共団体）、国民の責務と位置づけられました。
- 心のバリアフリーとは、障害のある人、認知症の人などと地域の人がお互いを理解し助け合い、気持ちよく暮らし続けることができるまちをつくるための心構えです。
- 本市ではこれまでも認知症サポーター養成講座等各種講習会や啓発事業、心のバリアフリー事業などを行ってきましたが、平成 32（2020）年に東京オリンピック・パラリンピックの開催を迎えることなどを契機として、市内の教育機関や企業、地域住民の方々とも連携し、心のバリアフリーをさらに推進していきます。
- 高齢者、障害のある人などに対する市民一人ひとりの理解を深め、思い込みや偏見をなくすことによりあらゆる人が社会参加しやすい環境づくりをめざしていきます。

通し番号	個別施策	内容
8	心のバリアフリー事業の推進	<input type="checkbox"/> 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、認知症理解の促進、地域の認知症高齢者見守り意識の醸成を図ります。 <input type="checkbox"/> 様々な障害を理解し、偏見や差別をなくすため、障害のある人と地域の人々が交流を図る各種イベントの開催を推進します。
9	ボランティア学習・福祉学習の推進	<input type="checkbox"/> 市民社協に設置されている「ふれあい福祉学習委員会」により、市内の福祉施設・事業所と協働して小・中学校の総合的学習の授業における「ふれあい福祉学習」の内容充実を支援していきます。 <input type="checkbox"/> ボランティア活動体験希望者を支援するために市民社協が実施している「夏！体験ボランティア」事業の内容充実を支援していきます。

2

安心・安全な暮らしを支える自助・共助・公助の連携

基本的方向性

- ・地域で孤立することなく暮らし続けられる仕組みづくりを推進します。
- ・市民の安心・安全な暮らしを支えるための仕組みづくりを推進します。
- ・権利擁護・成年後見制度の利用促進を図ります。

(1) 孤立防止施策の推進

- アンケート調査結果では、地域に顔見知り「1人もいない」「1～2人」と答えた方が全体の約2割を占めました。
- 地域社会でのつながりが希薄化する中で、市では、市民の安心・安全な暮らしを支えていくために、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）をもとに、市民が地域で孤立することなく安心して暮らし続けられる仕組みづくりを推進しています。
- このことを踏まえ、市では、地域共生社会実現のために、これまでの他人事が「我が事」に変わっていくような住民の主体的な活動を支援する働きかけを推進し、そのような地域の自助・共助と、行政の公助とが効果的に連携する仕組みづくりを進めていきます。

通し番号	個別施策	内容
10	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）の推進	<input type="checkbox"/> まちぐるみで互いに支え合う地域共生社会の実現に向け、自助・共助・公助の役割分担に基づき、地域で暮らす一人ひとりがお互いに連携し、支え合う仕組みづくりを推進します。
11	見守り・孤立防止の強化	<input type="checkbox"/> ひとり暮らし高齢者や、認知症高齢者の増加、生活困窮の課題に対応するために設置された、民間事業者や関係機関との協力体制である「見守り・孤立防止ネットワーク」への参加団体の拡大と連携の強化を検討していきます。
12	ひとり暮らし高齢者の安心の確保	<input type="checkbox"/> 「高齢者安心コール事業」の周知を強化し、ひとり暮らし高齢者に対する安心の確保の増進を図ります。

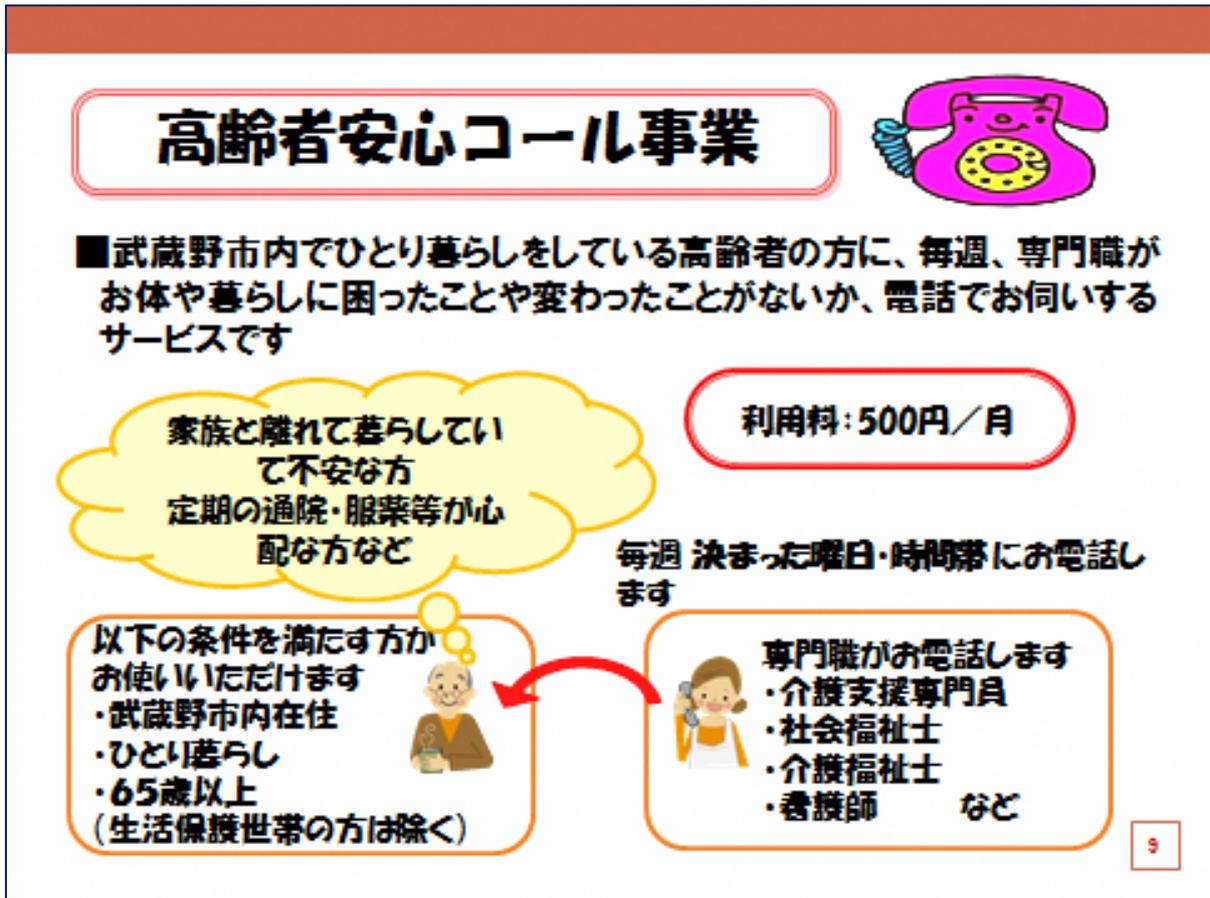
図表 2-3-2

平成 28 (2016) 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)

区分	団体・機関等名称	
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 ライフレイン関係等	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	株式会社セブン・イレブン・ジャパン
	16	株式会社イトーヨーカ堂
	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
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

図表 2-3-3 高齢者安心コール事業概要

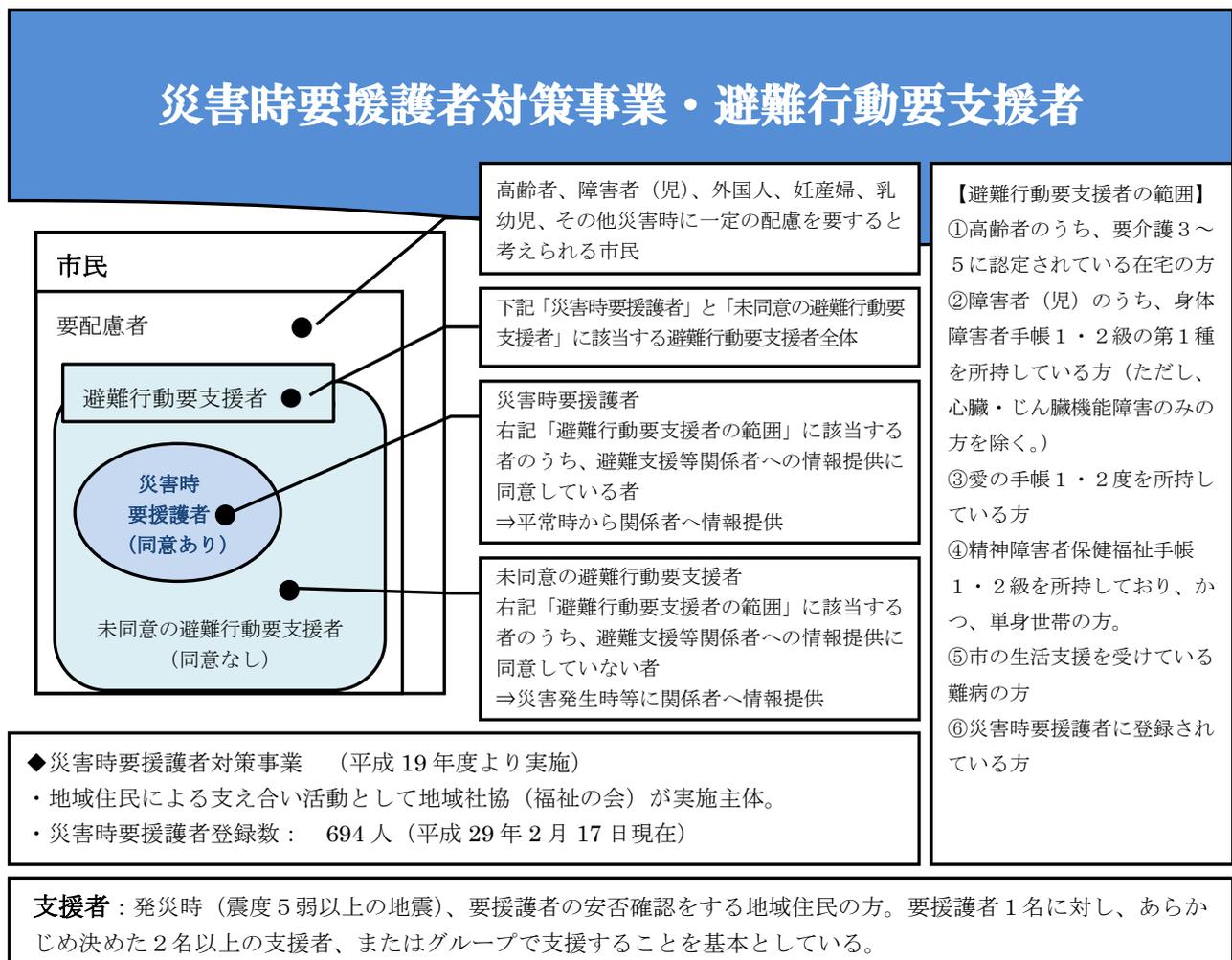


(2) 災害が発生しても安心して暮らし続けられるまちづくりの推進

- 平成 23 (2011) 年に発生した東日本大震災以降、国内では大規模な災害が頻発し、災害対策の重要性はますます高まっています。
- 地震を始めとした災害が発生した際の安全確保については、平常時からの備えと地域住民による相互の助け合いが大切です。
- 他方、発災時に災害時要援護者の安否確認の役割を担う支援者のなり手が不足しており、1 人の支援者が複数人の災害時要援護者を担当している現状があります。
- 安否確認の方法についても、不在時や避難支援が必要な場合の対応方法など、状況によって報告の方法が異なることから、代表的な事例を用いて支援者を始めとした避難支援関係者に周知する必要があります。
- 未同意の避難行動要支援者のうち、人工呼吸器等を使用しているなど医療依存度の高い方については、医療・介護等事業者、基幹相談支援センター等と連携して、円滑な安否確認及び避難支援が実施できる体制づくりが必要です。
- 災害が発生しても安心して暮らし続けられるまちづくりに向け、武蔵野市地域防災計画に基づき、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取りながら、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。

通し番号	個別施策	内容
13	安否確認及び避難支援体制づくりの推進	<input type="checkbox"/> 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。 <input type="checkbox"/> 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。 <input type="checkbox"/> 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ます。
14	【拡充】 福祉避難所の充実	<input type="checkbox"/> 総合防災訓練等で福祉避難所開設・運営訓練を実施するとともに、福祉避難所の整備をさらに進めていきます。

図表 2-3-4 災害時要援護者等の登録者及び事業概要



(3) 権利擁護事業及び成年後見制度の利用促進

- 今後、高齢者の人口増加に伴い増加が予想される認知症の方、知的障害や精神障害のある方など、判断能力が不十分な方の権利擁護と成年後見制度の利用を促進し、本人と家族の安心につなげます。

図表 2-3-5 認知症高齢者数の推移

基準日	平成 27(2015)年 7月1日	平成 28(2016)年 7月1日	平成 29(2017)年 7月1日
Ⅱ以上(注)の高齢者数	3,505人	3,717人	3,932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）

図表 2-3-6 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 2-3-7 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

- 近年、認知症の高齢者、精神障害及び知的障害のある人が増えている中で、成年後見人に親族が就任する割合は、年々減少し、全国的にも親族以外の第三者が就任する事例が70%となっています。高齢者や障害のある人が、同居または近くに住む家族がいなくとも、住み慣れた地域で安心して暮らせるように支援する仕組みが求められています。

図表 2-3-8 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)

- 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。
- 成年後見制度については、武蔵野市福祉公社が成年後見制度推進機関となって、相談と制度利用等の対応を行っています。親族等による任意後見の困難な方が増加することが見込まれることから、武蔵野市福祉公社では市民後見人の養成・活用も進めていきます。身上監護や財産管理が市民後見人では困難な場合は専門職による支援や法定後見人の利用を進めるなどの対応をして、役割を明確化していきます。

通し 番号	個別施策	内容
15	権利擁護事業・成年後見制度の利用の促進	<input type="checkbox"/> (公財) 武蔵野市福祉公社、(社福) 東京都社会福祉協議会が実施する権利擁護事業を活用することで、高齢者の生活と財産の保護を図ります。 <input type="checkbox"/> 福祉公社やNPO法人こだまネットと情報の共有、連携を図りながら、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。
16	【新規】 成年後見制度利用促進基本計画策定の検討	<input type="checkbox"/> <u>(公財) 武蔵野市福祉公社等関係機関と連携し、計画策定に向けた検討を行っていきます。</u>

<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。

(4) 虐待防止の推進

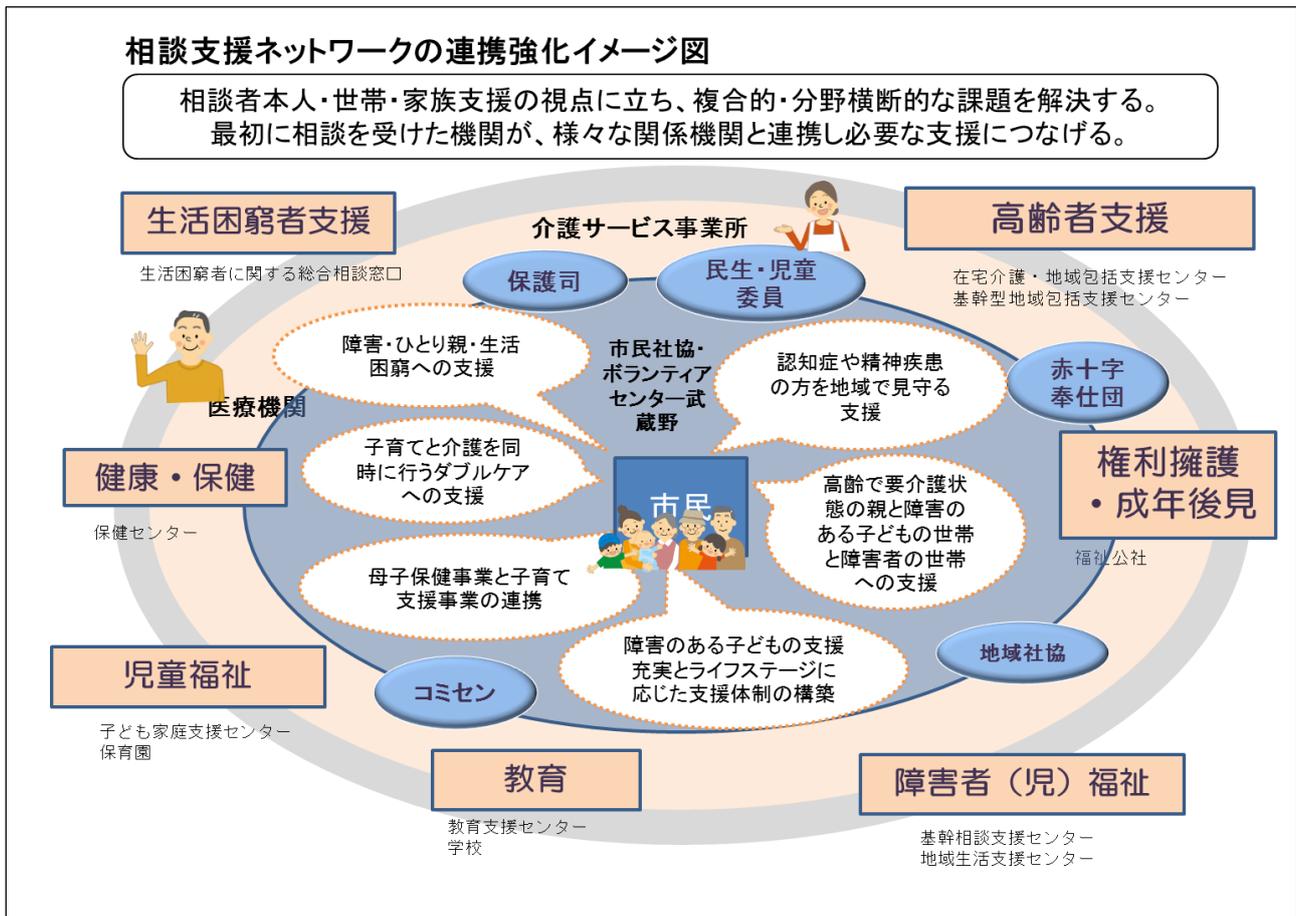
- 虐待については、未然に防止を図る広報・啓発活動と、虐待発生時の通報先の一元化や常時連絡可能な体制など迅速かつ的確な対応が必要です。
- 高齢者、障害者に対する虐待防止について、在宅介護・地域包括支援センター、基幹相談支援センターは、関係機関との連携を通じて、早期発見・適切な支援を図っていきます。

通し 番号	個別施策	内容
17	虐待防止の推進	<input type="checkbox"/> 虐待に関する地域住民への理解促進を図ります。 <input type="checkbox"/> 在宅介護・地域包括支援センター、基幹相談支援センターが中心となり、高齢者、障害のある人などへの虐待を防止するための仕組みづくりを引き続き推進します。

(5) 相談支援ネットワークの連携強化

- 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、生活困窮者への支援など、制度ごとのサービス提供では対応が難しいケースが増えています。
- このような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。
- また、医療と介護サービスの両方を受けながら、地域で生活する高齢者等が増加する中で、市民の安心・安全な暮らしを支援するためには、医療機関や介護サービス事業者等、支援者が情報を共有し、連携してサービス提供を行うことが重要です。
- 以上のことを踏まえ、市では、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仕組みづくり等により、相談機関のネットワーク（図表2-3-9参照）を強化していきます。
- **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、「実務担当者調整会議」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 2-3-9 相談支援ネットワークの連携強化のイメージ



通し 番号	個別施策	内容
18	健康福祉総合計画・地域リハビリテーション推進会議等による課題解決のためのネットワークの強化	<input type="checkbox"/> 第3期健康福祉総合計画の基本理念となる地域リハビリテーションの推進のため、保健・医療・福祉・教育などの他機関・多職種の職員と連携を図ることで課題解決のネットワークの強化を図ります。
19	在宅医療・介護連携推進事業による多職種連携の強化	<input type="checkbox"/> 平成 27（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」による課題解決の取組みについて、高齢・介護分野以外にも拡充し、多職種連携のすそ野を広げ、連携強化を図ります。 <input type="checkbox"/> 在宅医療・介護連携推進事業については、保健・医療・介護福祉関係者等多職種の合同研修の実施や、市民の理解を促進するための講演会等を計画的に開催していきます。

（6）バリアフリー化の推進

- 障害の有無やライフステージによる変化を超えて、すべての人々が住み慣れた地域で安心・安全に暮らしていくためには、バリアフリー化を進めたまちづくりが必要です。
- 市内3駅周辺のバリアフリー化の重点的かつ一体的な推進をめざして策定された「武蔵野市バリアフリー基本構想」に基づき、すべての人にやさしいまちづくりを引き続きめざします。
- 平成 32（2020）年の東京オリンピック・パラリンピック競技大会の開催は、ユニバーサルデザインのまちづくりを推進する大きな機会となります。市民も来街者もまち歩きを楽しめるまちづくりの一環としてお出かけサポートマップ改訂版の発行を検討します。

通し 番号	個別施策	内容
20	バリアフリー基本構想に基づくバリアフリー化・ユニバーサルデザイン化の推進	<input type="checkbox"/> 吉祥寺駅、三鷹駅、武蔵境駅周辺地区のバリアフリー化について関連部署と連携して重点的に進めます。 <input type="checkbox"/> 東京都福祉のまちづくり条例及び武蔵野市バリアフリー基本構想に基づき、事業者等への指導及び協力を通じて公共交通、道路、建築物、公園、信号機等のバリアフリー化を推進します。 <input type="checkbox"/> 平成 27（2015）年度に発行した「お出かけサポートマップ 2016」改訂版発行の検討をしていきます。

3

生活困窮者への支援

基本的方向性

- 生活に困窮した人を早期に発見し支援するため、総合相談窓口や生活困窮者自立支援事業のさらなる周知と、必要な支援に「つながる」仕組みづくりを推進します。
- さまざまな生活困窮の課題に対応し、生活困窮者の自立を支援できる事業の検討を進めます。

(1) 生活困窮者総合相談窓口の周知と自立を支援する事業の検討

- 平成 27（2015）年度より、生活福祉課に生活保護相談だけでなく、「生活に困っている人は誰でも何でも」相談できる生活困窮に関する総合相談窓口を設置しました。生活保護相談も含めた生活困窮に関する相談実件数は、生活保護相談だけであった平成 26（2014）年度の 542 件から平成 27（2015）年度には 793 件へと大幅に増加しました。

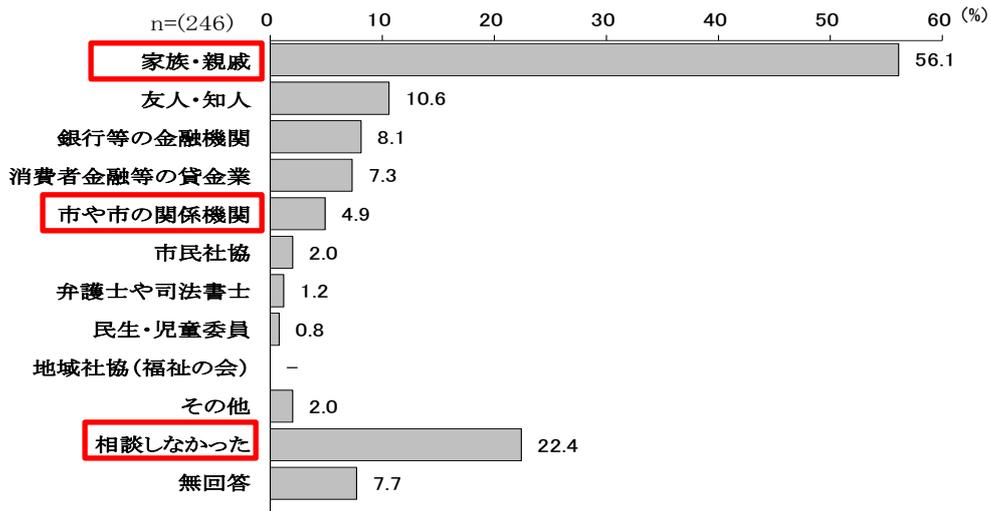
図表 2-3-10 生活困窮に関する総合相談実績

	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
生活困窮相談件数				258	322
生活保護相談件数	689	550	542	628	632
合計	689	550	542	886	954
相談実件数	689	550	542	793	825

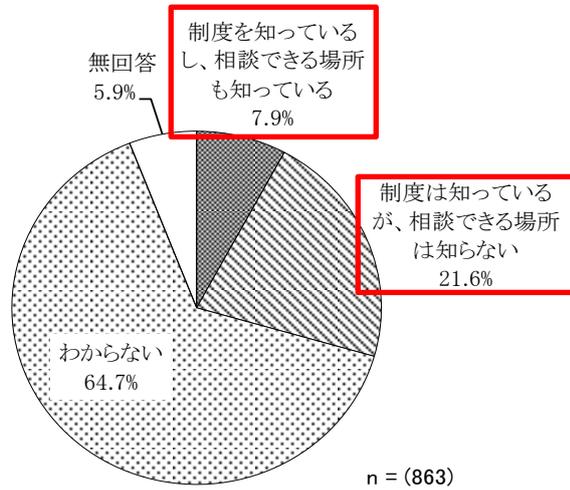
※「生活困窮相談」と「生活保護相談」を同時に行った場合は、それぞれに計上している。

- アンケート調査結果では、生活費に困った時の相談相手について、「家族・親戚」に相談した人が 56.1%に上る一方で、誰にも「相談しなかった」人が 22.4%、「市や市の関係機関」に相談した人は 4.9%でした。
- 同調査結果の生活困窮者自立支援制度や生活困窮に関する相談場所の認知状況では、生活困窮に関する「制度を知っているし、相談できる場所も知っている」は 7.9%にとどまり、「制度は知っているが、相談できる場所は知らない」は 21.6%でした。
- 様々な出来事をきっかけに誰でも生活困窮に陥るおそれがあります。その出来事は「日常的に生活費を支払う時」、「自分や家族が失業した時」、「自分や家族が事故や病気になった時」など多様であり、誰にでも起こりえます。

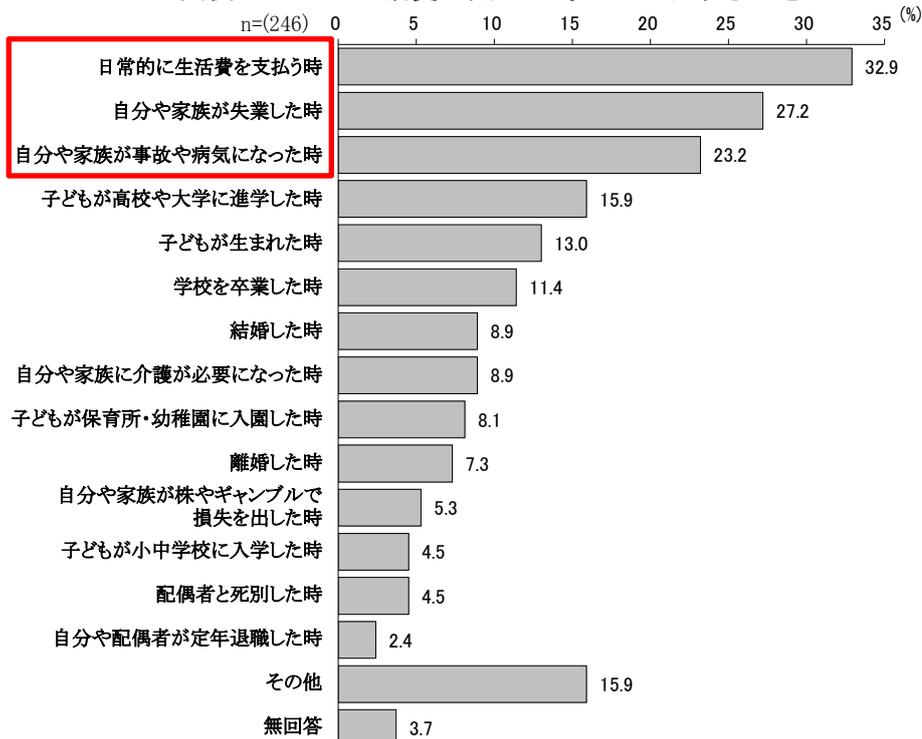
図表 2-3-11 生活費に困った時の相談相手



図表 2-3-12 生活困窮者自立支援制度や生活困窮に関する相談場所の認知状況



図表 2-3-13 生活費に困った時はどのようなときか



- 生活困窮に関する悩みや相談事ができた時に、少しでも早く誰かに相談をしてもらう必要があります。本人への周知はもちろん、相談を受けた家族、友人などのほか、地域で活動している人々が、必要な相談機関につなげられるために、相談窓口に関する市民へのさらなる周知が必要です。
- 高齢者、障害者、子どもなどに関わる様々な相談機関の窓口から生活困窮相談窓口に確実に「つながる」よう、相談機関間の横断的連携をさらに強化する必要があります。
- 生活困窮者自立支援法について、平成 30（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について検討する必要があります。

通し 番号	個別施策	内容
21	生活困窮者を早期に発見し支援するための広報活動及び庁内・庁外のネットワークの充実	<input type="checkbox"/> 生活に困窮する本人や家族などに、総合相談窓口や生活困窮者自立支援事業を周知し、必要な支援につながるよう広報活動を充実させます。 <input type="checkbox"/> 高齢者、障害者、子どもなどに関わる様々な相談機関や地域の団体が、生活困窮者を早期に発見し支援につながるよう、「生活困窮者自立支援庁内連絡会議」など、庁内・庁外の関係団体との連携を強化します。
22	【新規】 生活困窮者の経済的自立を支援する家計相談支援事業の実施の検討	<input type="checkbox"/> 生活困窮者の家計管理力を高め、生活困窮状態からの脱却を支援する家計相談支援事業の実施を検討します。
23	【拡充】 貧困の連鎖を防止する子どもの学習支援事業等の対象者拡充の検討	<input type="checkbox"/> 生活困窮世帯の貧困の連鎖を防止するため、高校進学や中退防止を含む子どもの学習支援事業の対象者の拡大等を検討します。

4

誰もがいきいきと輝けるステージづくりの促進

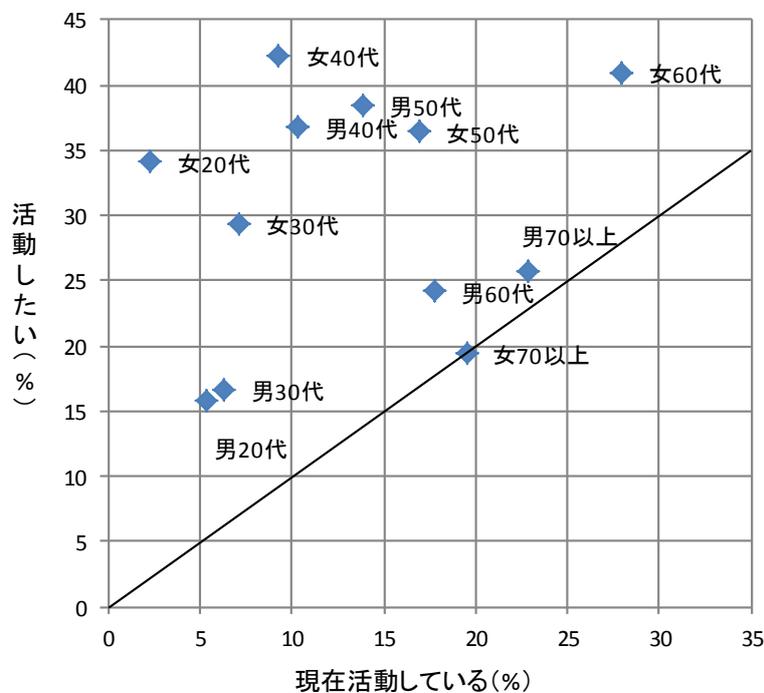
基本的方向性

- 市民の多様な活動意向の実現を図ります。
- 年齢や性別、障害の有無にかかわらず、社会の中で自己の役割に自信と誇りを持ち、生きがいのある充実した暮らしを送れるようなステージづくりを支援します。

(1) 市民の多様なステージ（活動、機会など）づくりの支援

- アンケート調査結果では、地域活動に参加してよかったと思うことは「社会や他人の役に立った」「人的なネットワークや交流ができた」「自分の向上、自信につながった」という回答が上位を占めました。
- このことから、地域福祉活動は社会のため・自分のためとなりうる可能性が高く、地域を支える担い手として、いきいきと輝けるステージのひとつと位置付けることができます。
- さらに「地域活動をしたい人」の割合は、どの性別・年代層でも「現在活動している人」の割合を上回っており、地域福祉活動の潜在的な担い手は少なくないと考えられます。そのような方々をいかに、実際の活動につなげていくかが課題です。

図表 2-3-14 地域活動をしている方と今後活動したいと考えている人の割合



- アンケート調査結果では、今後の福祉・保健のあり方について重点を置くべき施策として「退職された方々が地域活動で活躍できる場の提供」と答えた方が約3割となっています。
- 高齢者の増加は、地域で活動する人材の増加ととらえることもできます。社会で培ったキャリアを活用し、地域活性化の一翼を担う存在として、退職後も活躍できるステージへの誘致を推進します。
- 市民社協が実施している「お父さんお帰りなさいパーティ」「おとばサロン」等の事業を通して、定年を迎えた方々が地域福祉活動へ参加するきっかけづくりの支援を促進します。
- 年齢や性別、障害の有無にかかわらず、誰もが社会の中で自己の役割に自信と誇りを持ち、生きがいを持って充実した暮らしが送れるように、多様なステージ（活動、機会）づくりの支援等を進めます。
- 障害のある方の活動の場を広げるとともに、誰もが参加しやすい環境の整備を進め、それぞれの障害特性に応じた地域活動や余暇活動への参加を促進します。

通し 番号	個別施策	内容
24	キャリア活用による社会貢献活動の推進	<ul style="list-style-type: none"> ■ 老壮連合会と武蔵野生涯学習振興事業団武蔵野プレイスとの共催で実施している「老壮シニア講座」や、市民社協実施の「お父さんお帰りなさいパーティ」「おとばサロン」等へ活動支援を行い、地域福祉活動へ参加するきっかけづくりや、出番を感じることができるステージづくりを推進します。
25	様々なステージ（活動、機会など）づくりの支援	<ul style="list-style-type: none"> ■ 市及び市民社協は、地域住民と連携して、社会の中で生きがいのある充実した暮らしを送れるようなステージづくりの支援を行っていきます。

5

サービスの担い手の確保

基本的方向性

- ・サービス供給の基盤となる人材の育成・確保を推進します。
- ・担い手の確保に向けて、社会福祉法人との連携・支援の充実を図ります。

(1) 福祉人材の確保と育成

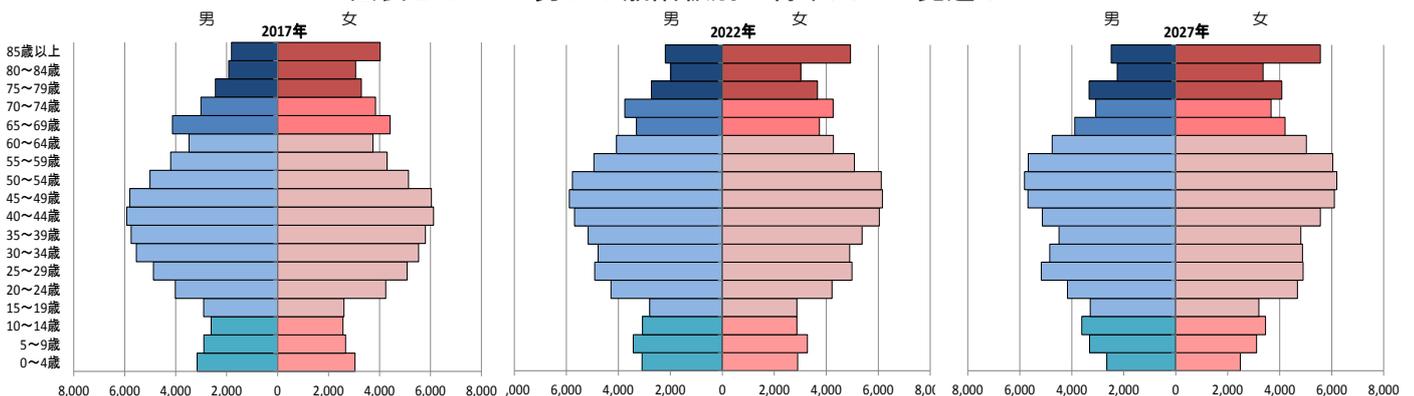
- アンケート調査結果では、重点を置くべき福祉・保健施策では「在宅福祉を支えるサービス」「要介護状態になることを予防するサービス」が上位となっており、高齢者へのサービス供給確保に関する項目の関心の高さが伺えます。
- また、市の人口推計を見ると、市の今後の人口は微増が続きますが、高齢化も緩やかに進み、高齢化率は今後10年間で約1ポイント程度増加することが見込まれます。

図表 2-3-15 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	145,016	150,527	154,977
高齢者人口 (人)	28,690	32,052	33,571	35,909
	20.7%	22.1%	22.3%	23.2%
前期高齢者 (人) (65～74歳)	13,651	15,429	15,055	14,835
	9.9%	10.6%	10.0%	9.6%
後期高齢者 (人) (75歳以上)	15,039	16,623	18,516	21,074
	10.9%	11.5%	12.3%	13.6%
生産年齢人口 (人) (15～64歳)	94,819	96,038	98,320	100,434
	68.4%	66.2%	65.3%	64.8%
年少人口 (人) (0～14歳)	15,073	16,926	18,636	18,634
	10.9%	11.7%	12.4%	12.0%

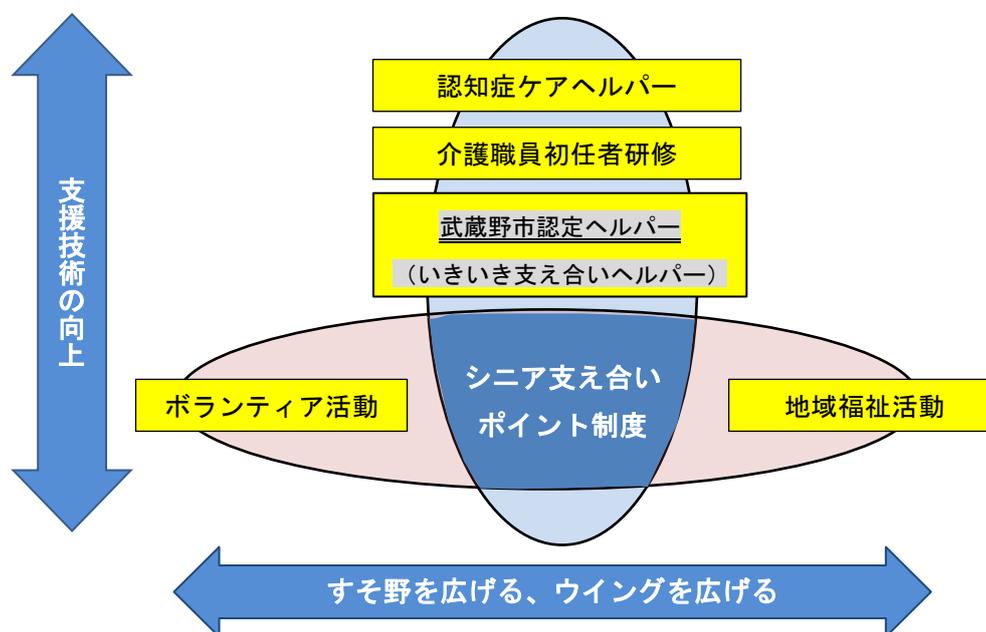
(平成24年と平成29年は実績値。平成34年と平成39年は推計値。各年10月1日付)

図表 2-3-16 男女5歳階級別の将来人口の見通し



- 高齢化が進む中で、福祉サービスのニーズの増加が見込まれることから、今後のサービス供給に向けては、専門職の確保に加え、地域から人材を掘り起こして育成していくといったすそ野の拡大が必要となります。

図表 2-3-17 人材の掘り起こしと育成のイメージ



- 市は平成 27（2015）年度から「武蔵野市認定ヘルパー制度」を実施し、地域人材の掘り起こしとまちぐるみの支え合いを推進しています。
- **福祉サービスの拡充や地域福祉活動の推進に向け、専門職や地域の担い手も含めた福祉人材の育成を目的とした、地域包括ケア推進人材育成センター（仮称）を開設します。**
- 改正社会福祉法により、社会福祉法人は、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。
- 社会福祉法の改正に関連して、社会福祉法人の指導監査の実施周期が変更されたことから、市が法人と関わる機会が減っているため、現在、立ち上げを予定している「武蔵野市社会福祉法人連絡会（仮称）」において、市から各種情報提供及び研修会等の支援を行い、福祉サービスの質の向上につなげます。

通し 番号	個別施策	内容
26	【新規】 地域包括ケア推進人材育成 センター（仮称）の設置	□ <u>人材の発掘・養成、質の向上、相談受付・情報提供までを一体的に行い、総合的に事業所・団体の人材確保の支援等を実施します。</u>
27	福祉人材の確保と育成	<ul style="list-style-type: none"> □ 職種や事業所の枠を超えた階層別研修並びに日々の業務におけるスキルアップ及び多職種連携研修など福祉専門職の体系的研修の充実を図ります。 □ 市は、市民社協等と連携し、様々な場を活用しながら各地域において地域福祉活動を推進する人材の発掘に努めます。 □ 市は、社会福祉事業の将来を担う人材を育成するため、福祉・医療関連学校などの実習生の受け入れを推進します。
28	【新規】 社会福祉法人への連携・支援 の充実	□ 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）」に対し、各種情報提供及び研修会等の支援を行います。

<参考> 社会福祉法の一部改正に伴う社会福祉法人の主な変更点【抜粋】

改正社会福祉法の一部改正に伴う地域公益活動の責務化について（第24条第2項、29年度～）
（経営の原則等）

第二四条 ※一部省略

2 社会福祉法人は、社会福祉事業及び第二六条第一項に規定する公益事業を行うに当たっては、日常生活又は社会生活上の支援を必用とする者に対して、無料又は低額な料金で、福祉サービスを積極的に提供するよう努めなければならない。

社会福祉法の一部改正に伴う社会福祉法人の所轄庁の変更について（第30条、25年度～）
（所轄庁） ※一部省略

第三〇条 社会福祉法人の所轄庁は、その主たる事務所の所在地の都道府県知事とする。ただし、次の各号に掲げる社会福祉法人の所轄庁は、当該各号に定める者とする。

1 主たる事務所が市の区域内にある社会福祉法人であってその行う事業が当該市の区域を越えないもの 市長（特別区の区長）

指導要綱の見直し及び指導内容の標準化

運営に大きな問題が認められない法人に対する監査の実施周期を延長。

2年に1回 → 3～5年に1回

第4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・福祉施策は多岐にわたります。本計画は、この施策の一分野を担っているとともに、各個別分野の計画の施策を主に地域福祉活動の側面から支えていくため、各個別計画と連携を図りながら推進します。また、第3期健康福祉総合計画の基本理念である地域リハビリテーションに基づき、地域生活に関わるあらゆる人・組織と連携した取組みを推進していきます。

第2節 事業の進行管理及び進捗状況の公表

- 健康福祉総合計画において、「健康福祉総合計画・地域リハビリテーション推進会議」、「市内連携委員会」、「実務担当者調整会議」を設置し、進捗管理等を行います。本計画においてもこれらの会議において進捗状況を報告するとともに、ホームページ等を活用して進捗状況を公表します。
- 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

- 本計画の改定は、上位計画である第3期健康福祉総合計画の改定とともに平成35(2023)年度に行います。

資料集

資料1 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
4	平成29年11月6日	<p>《武蔵野市第3期健康福祉総合計画拡大調整委員会》</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 第3期健康福祉総合計画・各個別計画について ・ 第3期健康福祉総合計画について ・ パブリックコメント・市民意見交換会について
5	平成30年1月31日	<ul style="list-style-type: none"> ・ 市民意見交換会及びパブリックコメントの結果について ・ 答申（案）について

**資料2 市民意見交換会及びパブリックコメントに対する策定委員会の取扱方針
(策定委員会承認後、掲載予定)**

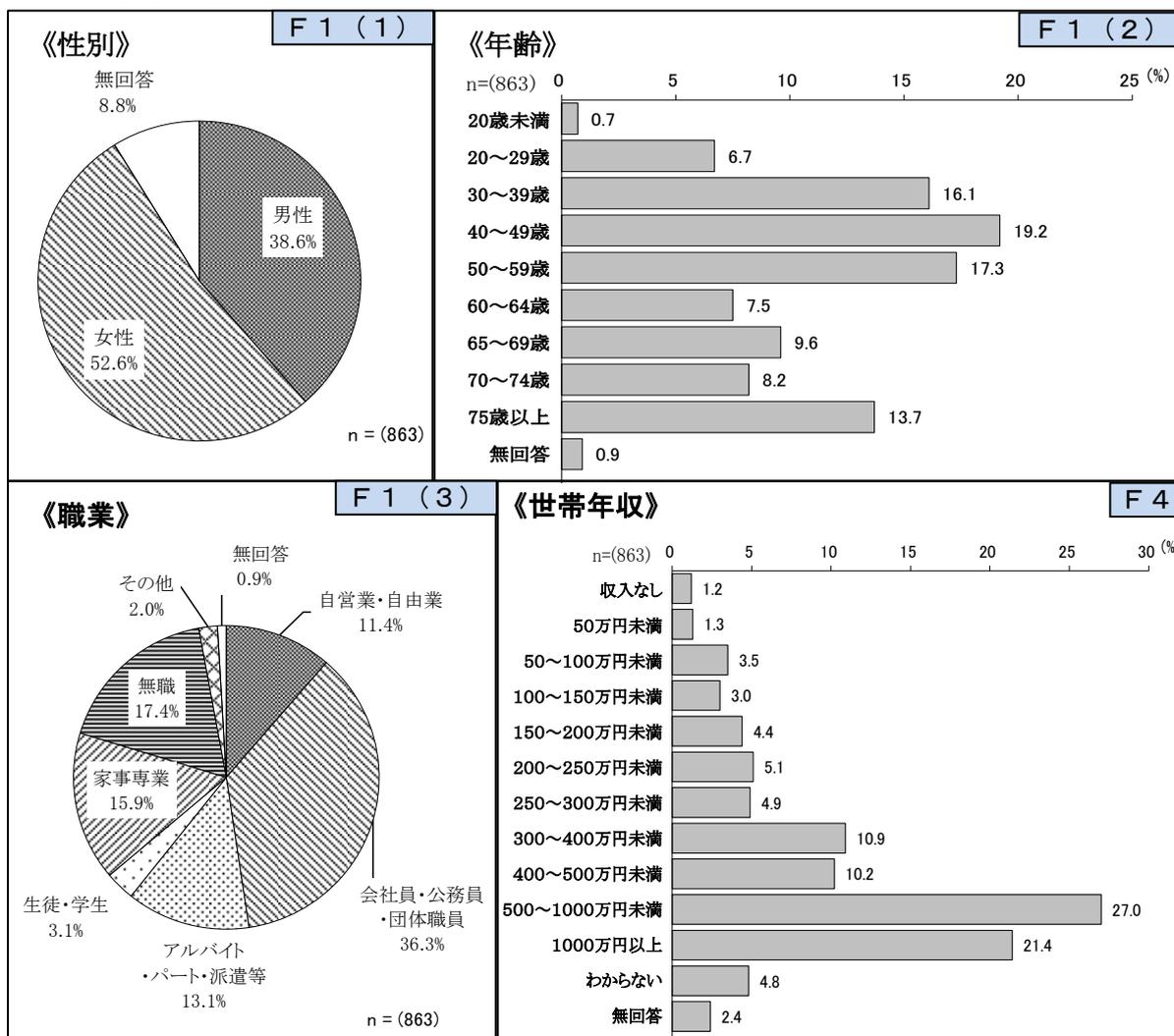
資料3 武蔵野市地域福祉に関するアンケート調査の報告【概要版】

1. 調査の概要

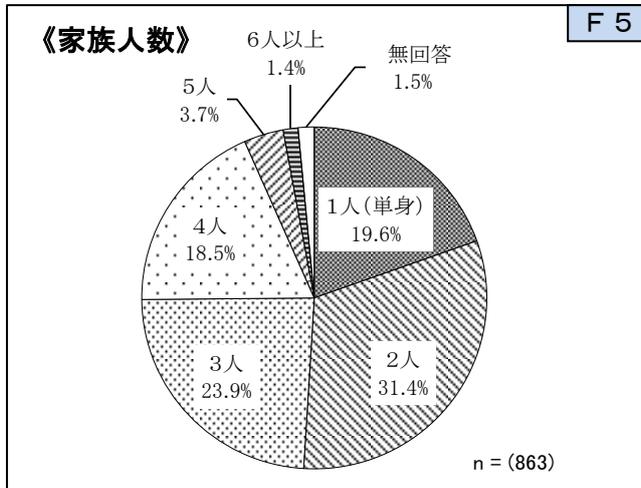
- ◇調査目的 平成29(2017)年度に「武蔵野市第3期健康福祉総合計画・地域福祉計画」を策定するにあたり、その基礎資料を得るため、地域での暮らし、地域活動等への参加状況及び生活困窮、その他地域福祉施策全般に係る意見・要望等を把握する。
- ◇調査対象者 武蔵野市内に住所を有する18歳以上の市民2,000人(平成28年10月1日時点、無作為抽出)
- ◇調査期間 平成28(2016)年11月28日～12月19日
- ◇調査方法 郵送配付・郵送回収(督促を兼ねたお礼状を1回発送)
- ◇回収状況 配布数:2,000件 回収数:863件 回収率:43.2%(前回34.5%)

2. 結果の概要

(1) 回答者の属性等について

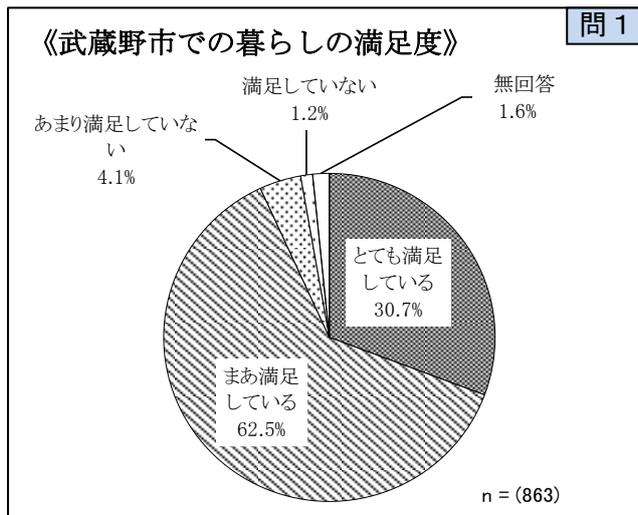


- ・回答者の性別は、「女性」が52.6%、「男性」が38.6%。年齢では、「30～39歳」「40～49歳」「50～59歳」がいずれも15%以上で多く、75歳以上も多い。職業では、「会社員・公務員・団体職員」が36.3%で最も多くなっている。また、「無職」「家事専業」もそれぞれ15%以上を占めている。

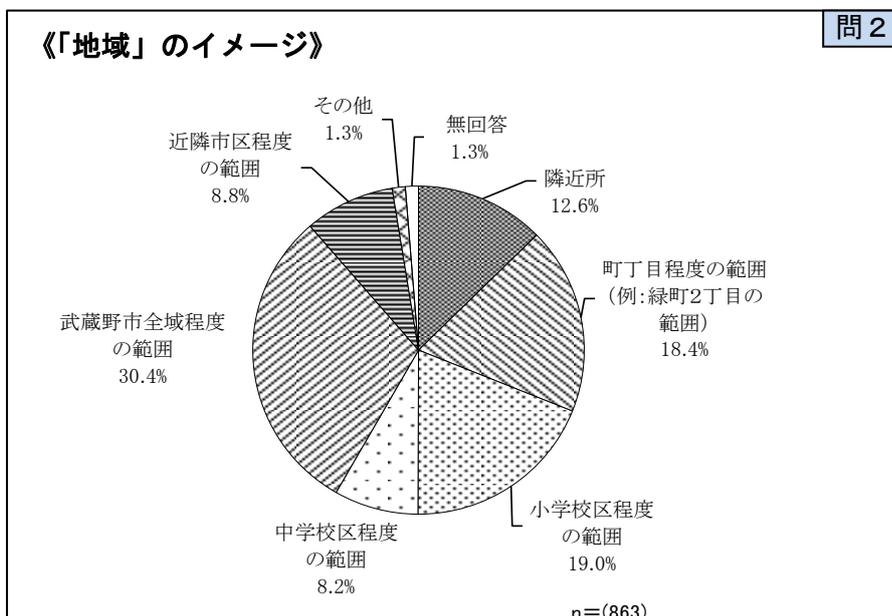


- ・家族人数では、「2人」が31.4%、「3人」が23.9%で多く、「1人」も19.6%に上っている。世帯収入では、「500～1000万円未満」が27.0%、「1000万円以上」が21.4%で多数を占めている。一方、『300万円未満』も23.4%に上っている。

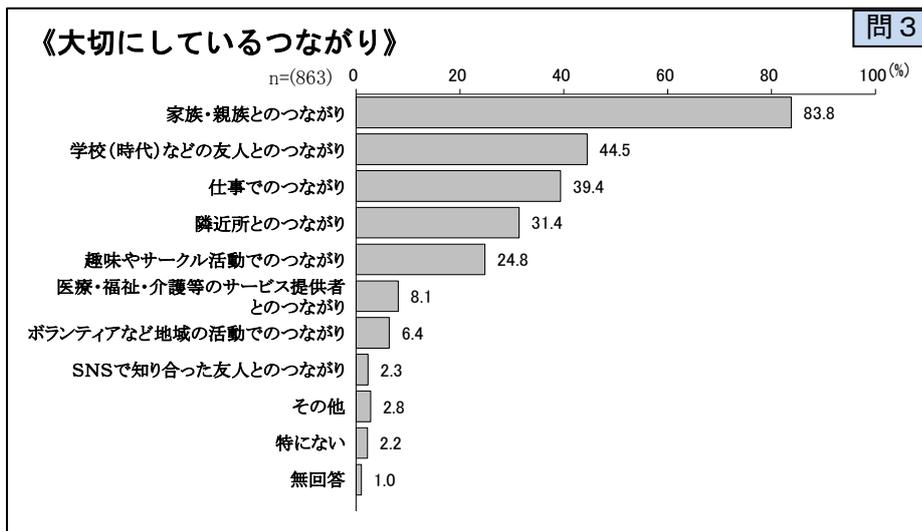
(2) 地域での暮らしについて



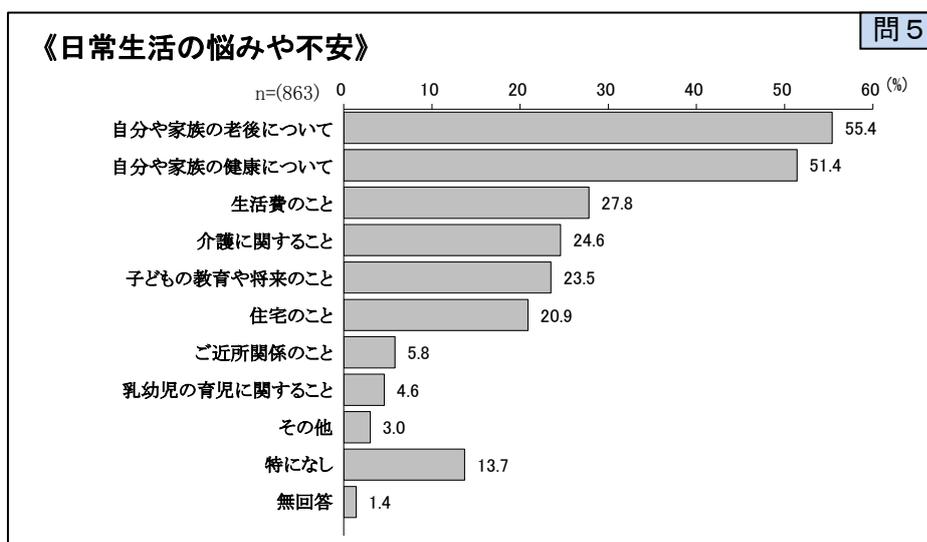
- ・武蔵野市での暮らしの満足度では、「とても満足している」(30.7%)と「まあ満足している」(62.5%)を合わせた『満足』(93.2%)が9割を超えている。



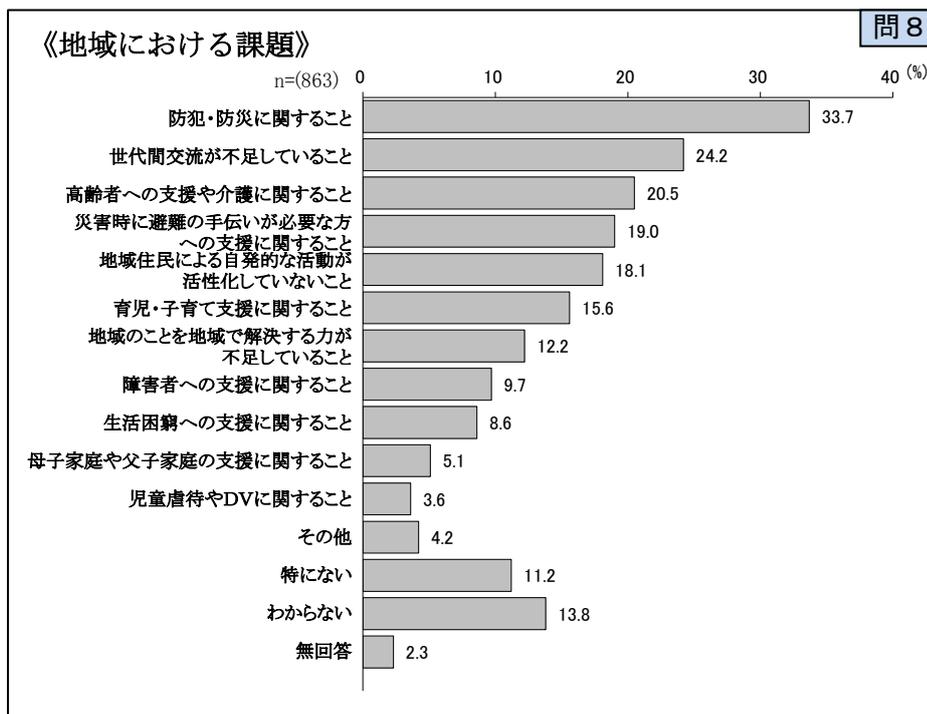
- ・「地域」のイメージでは、「武蔵野市全域程度の範囲」(30.4%)が最も多く、以下「小学校区程度の範囲」(19.0%)、「町丁目程度の範囲 (例: 緑町2丁目の範囲)」(18.4%)の順である。



大切にしているつながりでは、「家族・親族」が83.8%で突出している。そのほか、「学校(時代)などの友人」(44.5%)、「仕事」(39.4%)、「隣近所」(31.4%)、「趣味やサークル活動」(24.8%)と続いている。

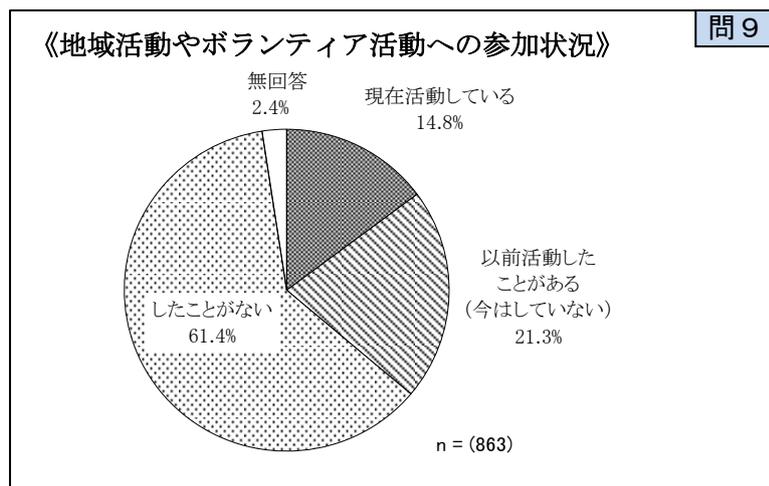


日常生活の悩みや不安では、「自分や家族の老後について」(55.4%)が最も多く、以下「自分や家族の健康について」(51.4%)、「生活費のこと」(27.8%)と続いている。

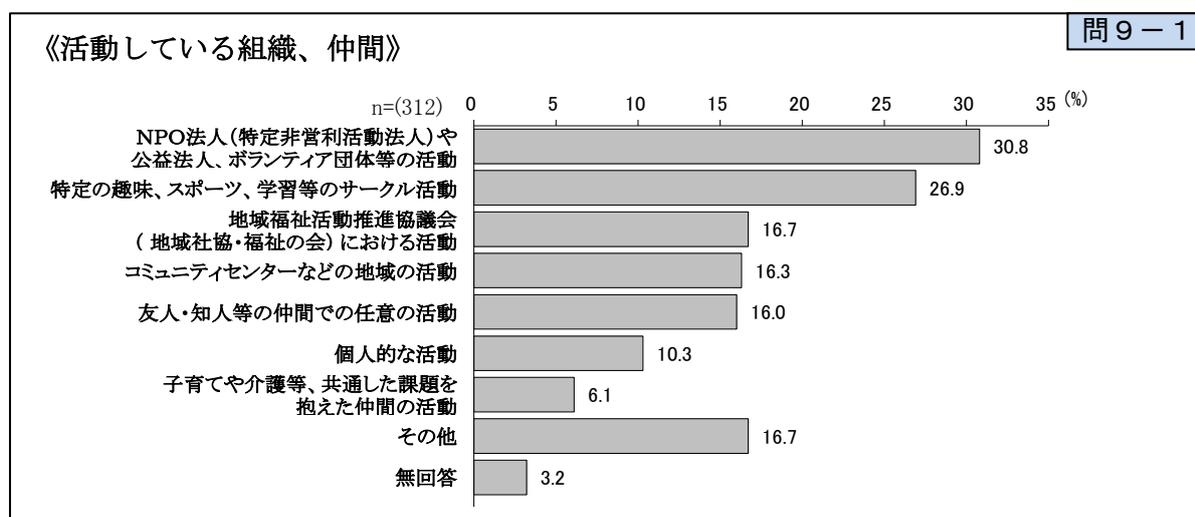


地域における課題では、「防犯・防災に関すること」(33.7%)が最も多く、以下「世代間交流が不足していること」(24.2%)、「高齢者への支援や介護に関すること」(20.5%)と続いている。

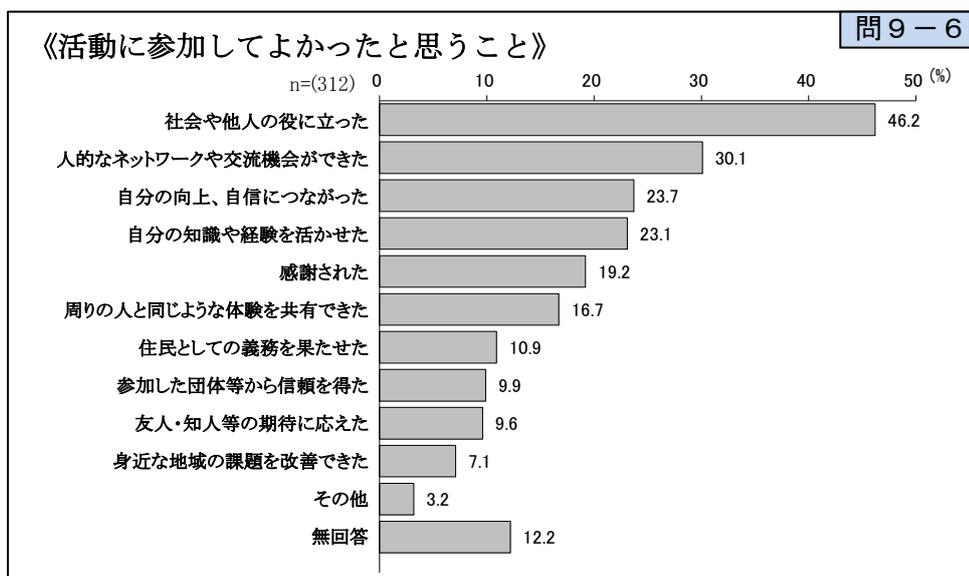
(3) 地域活動やボランティア活動への参加状況について



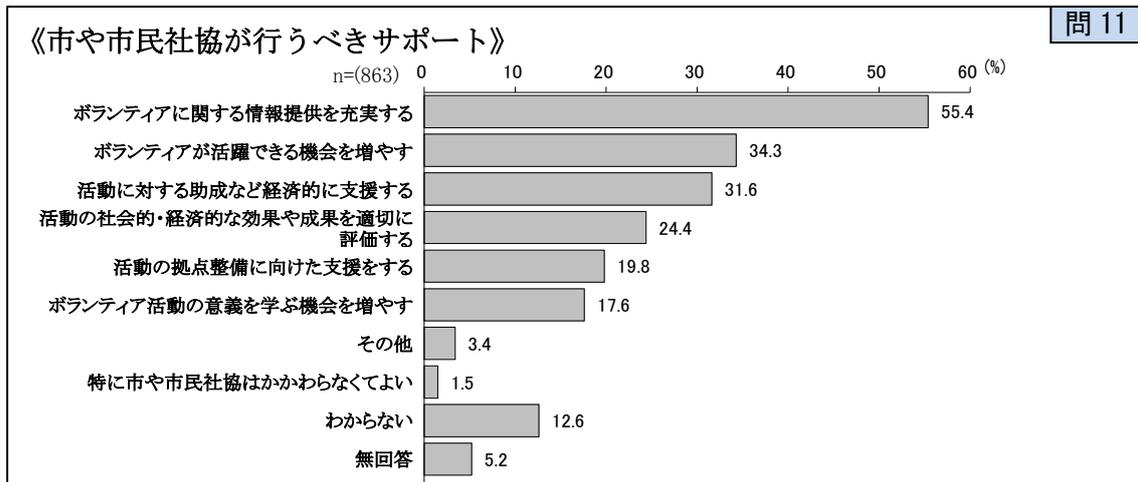
・地域活動やボランティア活動への参加状況では、「したことがない」(61.4%)が6割を超え、「現在活動している」(14.8%)と「以前活動したことがある(今はしていない)」(21.3%)を合わせた『したことがある』(36.1%)は3割台半ばとなっている。



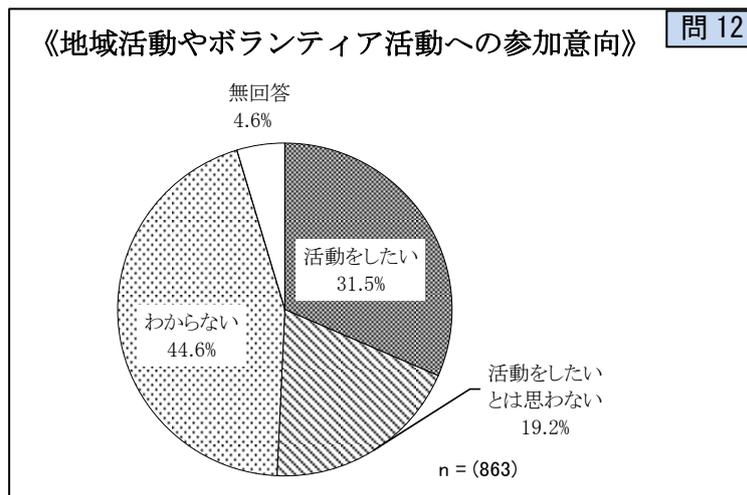
・活動している組織、仲間では、「NPO法人(特定非営利活動法人)や公益法人、ボランティア団体等の活動」(30.8%)が最も多く、以下「特定の趣味、スポーツ、学習等のサークル活動」(26.9%)、「地域福祉活動推進協議会(地域社協・福祉の会)における活動」(16.7%)の順となっている。



・活動に参加してよかったと思うことでは、「社会や他人の役に立った」(46.2%)が最も多く、以下「人的なネットワークや交流機会ができた」(30.1%)、「自分の向上、自信につながった」(23.7%)と続いている。



・地域活動やボランティア活動の活性化のために市や市民社協が行うべきサポートでは、「ボランティアに関する情報提供を充実する」(55.4%)が最も多く、以下「ボランティアが活躍できる機会を増やす」(34.3%)、「活動に対する助成など経済的に支援する」(31.6%)の順となっている。

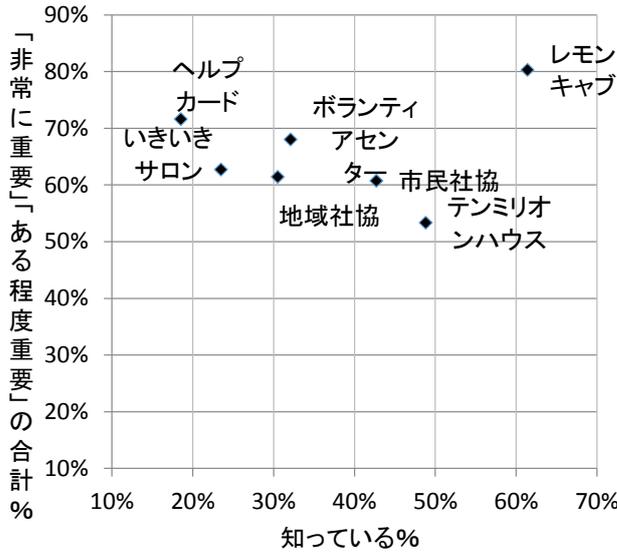


・地域活動やボランティア活動への参加意向では、「活動をしたい」(31.5%)が3割強、「活動をしたいとは思わない」(19.2%)が約2割となっている。

(4) 市が行っている事業について

《市内の施設・事業の認知状況と重要度の認識》

問 14

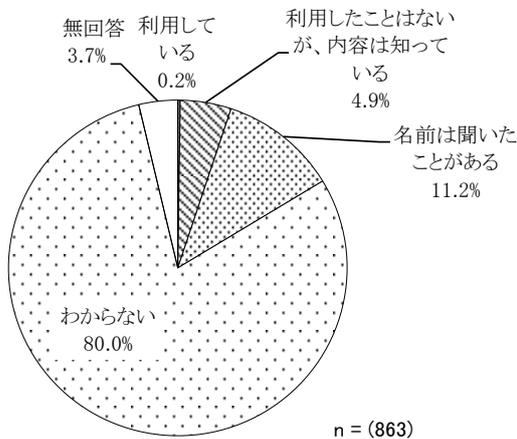


- 市内の施設・事業等の認知率では、「レモンキャブ」が61.4%で最も高く、以下、「テンミリオンハウス」(48.8%)、「市民社協」(42.7%)の順である。
- 「レモンキャブ」については、『重要』と思う人が80.3%と多くなっている。
- 「ヘルプカード」や「いきいきサロン」は認知率は低いものの、『重要』と思う人は60%以上と多くなっている。

レモンキャブ：バスやタクシーなど公共交通機関の単独での利用が困難な高齢者・障害者の外出を支援するための移送サービス
 いきいきサロン：概ね65歳以上の高齢者を対象に介護予防、多世代交流などのプログラムを含む活動を提供する場
 テンミリオンハウス：地域での見守りが必要な高齢者や児童に対して、柔軟・軽快にサービスを提供している福祉施設
 武蔵野市版ヘルプカード：障害のある方が災害時や日常生活で困ったとき、周囲の方の配慮や手助けをお願いしやすくするカード
 市民社協：地域住民や福祉施設・団体の参加と協力によって福祉のまちづくりを推進する民間福祉団体
 ボランティアセンター武蔵野：ボランティアの相談窓口。ボランティアの依頼受付や活動先の紹介、ボランティア講座等を実施
 地域社協(福祉の会)：支え合いのまちづくりを目指し、身近な地域で様々な福祉活動を進める住民組織

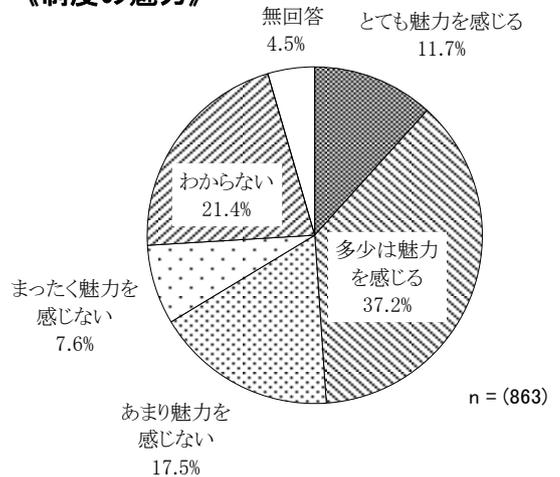
《シニア支え合いポイント制度の認知状況》

問 16 (1)



《制度の魅力》

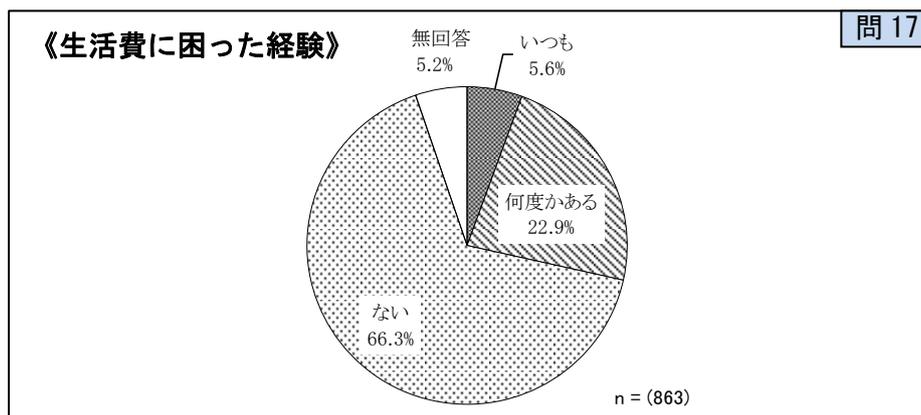
問 16 (2)



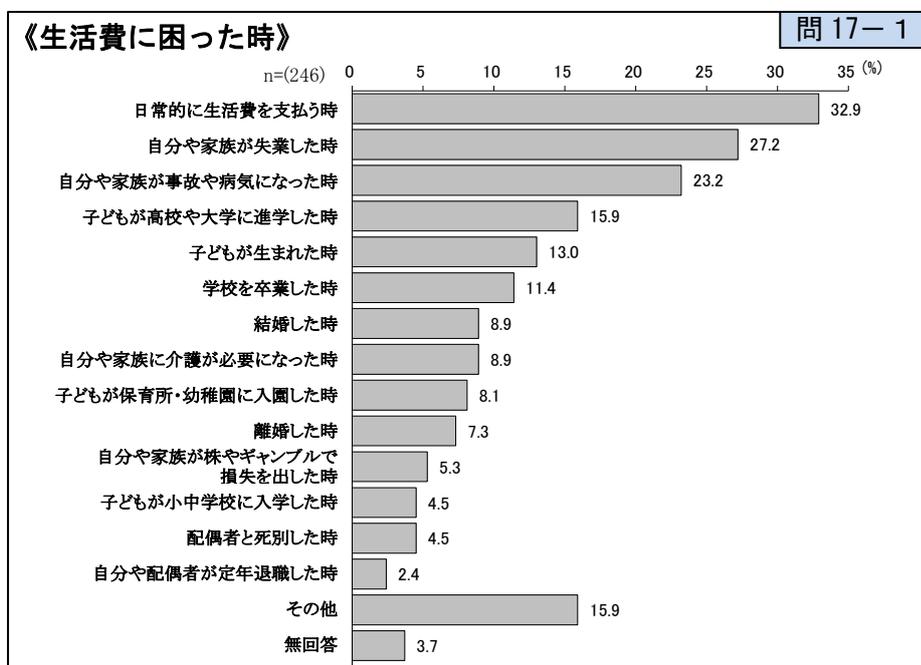
- シニア支え合いポイント制度の認知状況について、「利用している」(0.2%)と「利用したことはないが、内容は知っている」(4.9%)を合わせた『知っている』(5.1%)は1割未満。
- ボランティア活動の実績に応じて対価を提供する制度の魅力について、「とても魅力を感じる」(11.7%)と「多少は魅力を感じる」(37.2%)を合わせた『魅力を感じる』(48.9%)は5割弱。

シニア支え合いポイント制度：高齢者の介護予防と、地域の互助を同時に推進するため、65歳以上の市民が一定の要件を満たした活動に参加した場合にポイントを付与し、ギフト券等に還元する制度。

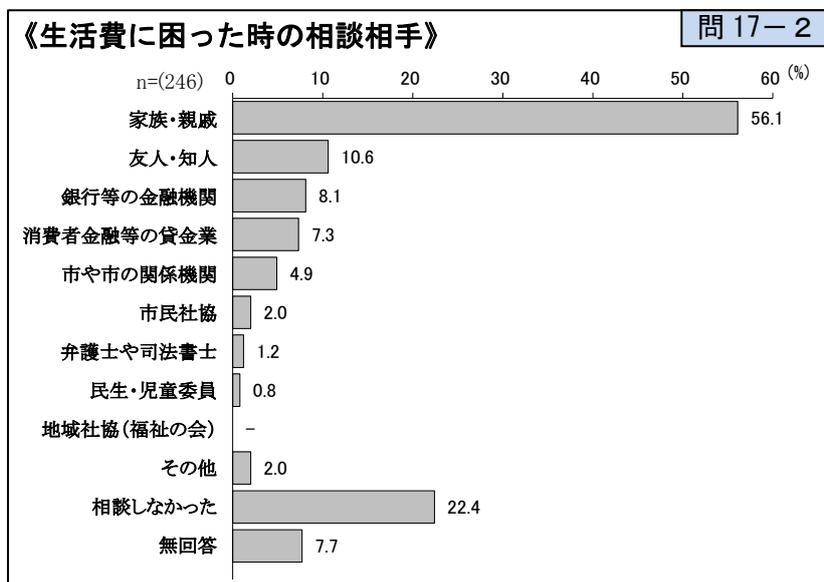
(5) 生計や生活の困窮状況について



- 生活費に困った経験では、「いつも」(5.6%)が1割未満、「何度かある」(22.9%)が2割強である。

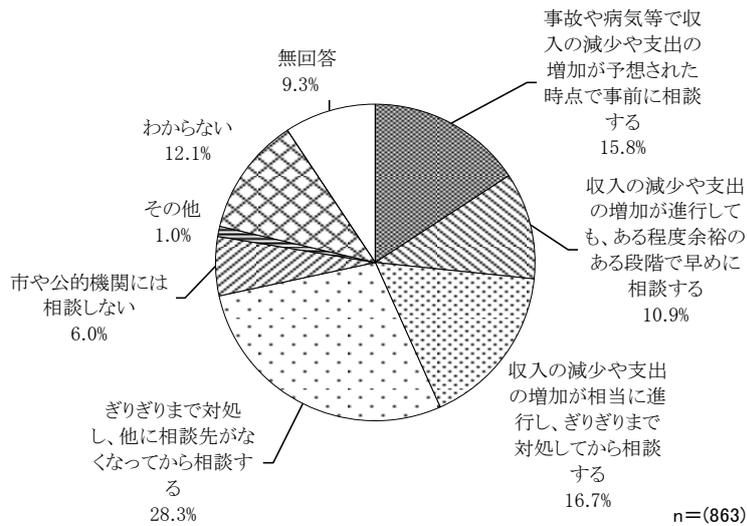


- 生活費に困った時では、「日常的に生活費を支払う時」(32.9%)が最も多く、以下「自分や家族が失業した時」(27.2%)、「自分や家族が事故や病気になった時」(23.2%)と続いている。



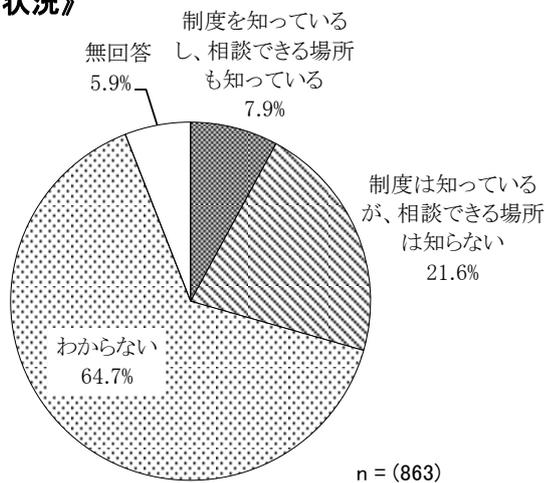
- 生活費に困った時の相談相手では、「家族・親戚」が56.1%で突出している。そのほか「友人・知人」(10.6%)、「銀行等の金融機関」(8.1%)となっている。一方、「相談しなかった」(22.4%)は2割強である。

《生活費に困って市や公的機関に相談するタイミング》 問 18



生活費に困って市や公的機関に相談するタイミングでは、「ぎりぎりまで対処し、ほかに相談先がなくなってから相談する」(28.3%)が最も多く、以下「収入の減少や支出の増加が相当に進行し、ぎりぎりまで対処してから相談する」(16.7%)、「事故や病気等で収入の減少や支出の増加が予想された時点で事前に相談する」(15.8%)の順である。

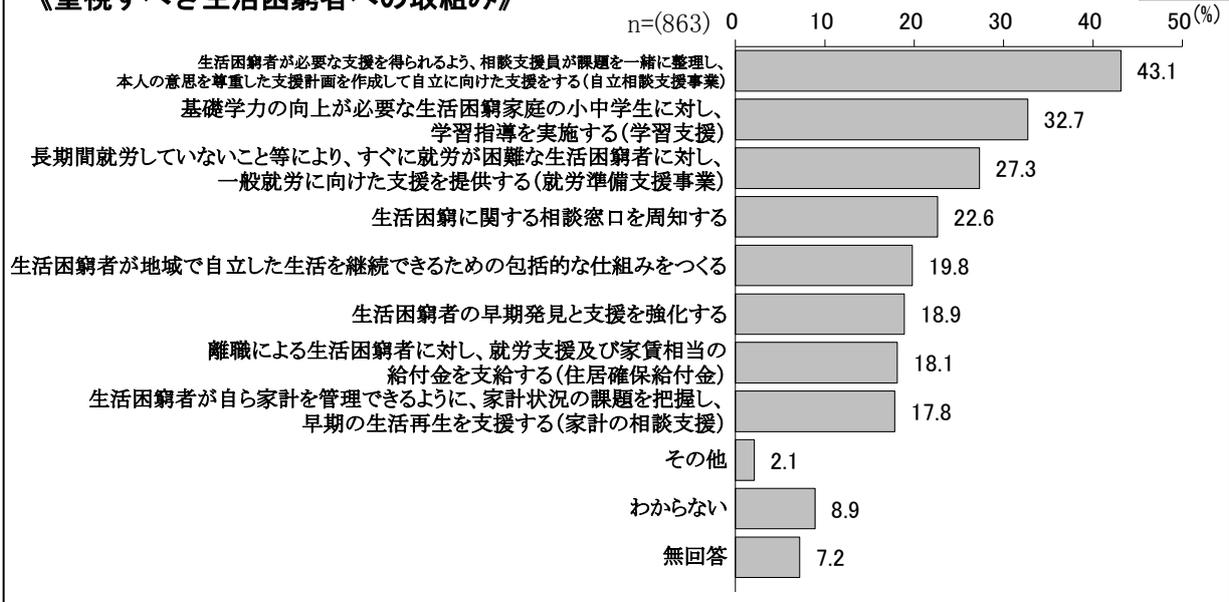
《生活困窮者自立支援制度や生活困窮に関する相談場所の認知状況》 問 19



生活困窮者自立支援制度や生活困窮に関する相談場所の認知状況では、「制度を知っているし、相談できる場所も知っている」が7.9%、「制度は知っているが、相談できる場所は知らない」が21.6%である。

《重視すべき生活困窮者への取組み》

問 20

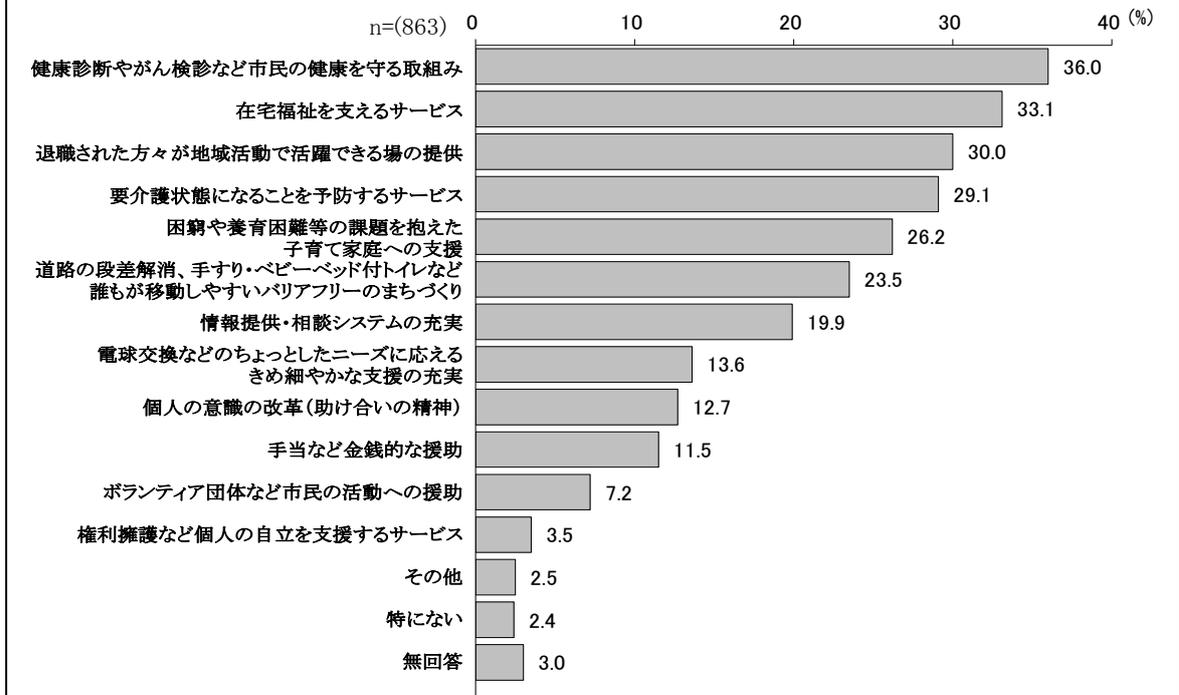


- ・重視すべき生活困窮者への取組みでは、「生活困窮者が必要な支援を得られるよう、相談支援員が課題と一緒に整理し、本人の意思を尊重した支援計画を作成して自立に向けた支援をする(自立相談支援事業)」(43.1%)が最も多く、次いで「基礎学力の向上が必要な生活困窮家庭の小中学生に対し、学習指導を実施する(学習支援)」(32.7%)、「長期間就労していないこと等により、すぐに就労が困難な生活困窮者に対し、一般就労に向けた支援を提供する(就労準備支援事業)」(27.3%)となっている。

(6) 今後の福祉・保健のあり方について

《重点をおくべき福祉・保健施策》

問 21



- ・重点をおくべき福祉・保健施策では、「健康診断やがん検診など市民の健康を守る取組み」(36.0%)が最も多く、次いで「在宅福祉を支えるサービス」(33.1%)、「退職された方々が地域活動で活躍できる場の提供」(30.0%)となっている。

資料 4

武蔵野市第 3 期健康福祉総合計画の策定に向けた「地域福祉団体等ヒアリング」報告

1. 実施概要

(1) 目的

武蔵野市第 3 期健康福祉総合計画（主に地域福祉計画、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、市が直接ヒアリング・意見聴取を行う。

(2) ヒアリング対象団体

主に、地域福祉に関する現状、福祉における「共助」「互助」についての意見を聞くため、福祉関連団体等を対象とする。

- ・地域社協
- ・民生委員・児童委員協議会
- ・武蔵野市赤十字奉仕団
- ・保護司会武蔵野分区
- ・テンミリオンハウス運営団体
- ・いきいきサロン運営団体
- ・レモンキャブ(運行協力員)

(3) 日時・場所・参加人数

エリア	日時	場所	参加人数
中央	平成 29 年 6 月 23 日(金) 午後 2 時～3 時 30 分	武蔵野総合体育館大会議室	16 名
東部	平成 29 年 6 月 28 日(水) 午後 6 時 30 分～8 時	武蔵野商工会館ゼロワンホール	26 名
西部	平成 29 年 6 月 30 日(金) 午後 3 時～4 時 30 分	武蔵野スイングホール・レインボ ーサロン	26 名

2. 意見

「支え合いの気持ちをつむぐ」

○福祉学習・ボランティア学習の推進

意見	課題
・小中学生、若い人にボランティアを体験してもらうことが大事	・人材確保の取組みの拡大が求められている。

○様々な「場」（活動、機会など）づくりの支援

意見	課題
<p>【いきいきサロン】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・施策そのものは素晴らしい。 ・居場所をつくると高齢者は集まる。 ・いきいきサロンで掘り起こしに成功(コミセンや福祉の会のプログラムに来ていない人が来ている)。 ・認知症になることが恐いので地域に身近な予防ニーズはある。 ・参加者には普段あまり話さないという人が多く、話す場を提供できている。 ・利用者が増加・定着(継続参加)。 ・自分たちが元気に過ごそうという目的で頑張っている。 ・参加者に「また来る」と言われてやりがいにつながっている。 ・参加者の心身の状態の改善がみられる(歩けるようになる、話すようになる)。 ・参加者の平均年齢が高い。 ・利用者が固定化。 ・元気なうちはよいが、元気でなくなっても、通いたいという方をサロン側から断ることは難しい。 ・要介護認定者も参加しているが、この先が心配。 ・認知症が見られる利用者への対応を懸念。今後増えていくと見込まれる。 ・場所の確保が問題。今の場所が使えなくなったら開催場所がない。 ・場所が狭く、参加希望者は多いがスペースの問題で対応できない。 ・市立施設を使えないのはやりにくい。 ・準備金が出るまで経費の立替が発生する。 ・お菓子代に予算が使えない。融通が利くと良い。 ・毎週行うのでプログラムを考えるのが大変(アイデア、他のサロンの情報が欲しい) 	<ul style="list-style-type: none"> ・取組成果・効果が認識されており、拡大・普及の促進が必要である。 ・運営資源の確保に対する支援が求められている。 ・ノウハウの共有、情報交換等の支援が求められている。 ・高齢化の進行及び、活動の継続に伴って、要介護認定者の新規受入・継続受入やそのための課題への対応、支援策の整備が求められている。
<p>【テンミリオンハウス】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・子ども・親子への利用など高齢者以外の利用の検討 	
<p>【レモンキャブ】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・利用者が増えると運行者も車両も必要になる。 ・安全向上のため講習等が必要 	

○民生児童委員、赤十字奉仕団、地域社協の活動支援

意見	課題
<p>【地域社協】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・イベント企画が奏功して集客できた。 ・拠点(事務局)がなく、行動が制約される。地域にPRする場が限定される。代表が個人宅で物を引受け預かっている。 ・担い手がない、不足。 ・役員の半数は民生児童委員。活動が増えて辞める人のほうが多い。 ・「若い人」ではなく、「新しい人」の発掘が必要。 ・行政が全てをやってくれるわけではない。 ・テンミリオンハウスやコミセンは報酬があるが、地域社協は役員の持ち出しが生じている。考えてほしい。 ・予算を削減された(活動量は変わらないので昨年並みの予算を)。 ・楽しい会には参加者が集まるが、教養講座では人集めが大変。 ・個人の力量に負うところが大きい。組織的に動くのは大変 ・場所の都合で受入に限界があるため、参加者が定着すると参加を遠慮する方が出る。より広く門戸を開いていくことが課題。 ・気軽に集える場は現状ではコミセン。 	<ul style="list-style-type: none"> ・担い手を取り込むため、様々なことを行っているが、発掘の工夫が必要。

○孤立予防の推進

意見	課題
<ul style="list-style-type: none"> ・つながりをつくる、人と話すことが大事。 ・安心してどこでも受け入れられ、縁をつくれる地域、まちの中で挨拶できる環境をつくりたい。 	<ul style="list-style-type: none"> ・市民の目線で孤立の状況が見えており、その対応推進が課題となっている。

○安否確認及び避難支援体制づくりの推進

意見	課題
<ul style="list-style-type: none"> ・福祉の会が避難所の担い手メンバーとなったが何をやってよいか分からない(担い手の講習・訓練等が必要) ・都営住宅は独居高齢者が多く、訪問してもドアを開けてくれない。 ・災害時要援護者が増えている。確認が大変。 	<ul style="list-style-type: none"> ・避難支援体制は動き出したが、活動の更なる推進が必要。

「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」

○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強化

意見	課題
<ul style="list-style-type: none">・赤十字奉仕団と一緒に活動して知らないことが見えた。ネットワークが大切。・地域社協、いきいきサロン、保護司の会など、地域の中でどのようにネットワークを組むのか。・仲間同士で1つのグループになると広がりがなくなる・横の交流機会がない。・他の地域団体でどのような活動をしているかをみることも大事	<ul style="list-style-type: none">・市民レベルの活動のネットワークの強化の重要性が指摘されている。

「誰もが地域でいきいきと輝けるステージづくり」

○シニア支え合いポイント制度の検討

意見	課題
<ul style="list-style-type: none">・対象年齢を考慮してほしい。・制度の活動対象範囲が狭い(いきいきサロンに適用されない)	<ul style="list-style-type: none">・ポイント制度については、拡充が求められている。

「住み慣れた地域での生活を継続するための基盤整備」

○福祉人材の育成

意見	課題
<p>【人材不足】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・退職したばかりの人を狙って人材を確保。 ・人材確保が課題(高齢者は再雇用、若い人は仕事、ボランティアも有償/地域外に流れる)。 ・特に男性がいない。 ・運営の担い手確保が課題(ボランティアより重大)。 ・役員のなり手がいない。 ・民生児童委員は、定年や自己都合退職で減った際に、それを補う人がいないことで、欠員が発生している。 ・ボランティアにも有償の波。すべて無償での依頼は気が引ける。 ・頑張っている人に頼りすぎてはいけない。 ・年齢の「若い人」ではなく地域にまだ出ていない「新しい人」の掘り起こし。 	<ul style="list-style-type: none"> ・高齢者再雇用や有償ボランティア等の広がり状況・動向を前提とした人材確保の方策と支援が求められている。 ・地域活動の中心的な担い手は複数の役割を兼務しており、負担が大きい。
<p>【兼務負担】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・一人何役もこなさなければならない(どこも人材がいない)。 ・団体・会は違っても役員はほとんど同じ顔ぶれ(兼務)。 ・一人何役も担っていると、活動によって立場の使い分けが必要だが、一般の住民に活動側の立場は関係ない(日赤奉仕団として友愛訪問し、次に民生委員として募金をお願いすることは後ろめたさを感じる。無理すれば関係も崩れる)。 	
<p>【人材の高齢化】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・担い手の高齢化。 	
<p>【担い手のケア】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・尽くしているという満足感はあるが、休めないのが大変。担い手のことも考えてほしい。 	
<p>【若い人材の確保】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・若い人のボランティア参加を促進する社会のしくみ(例:ボランティア経験がないと大学を受験できない等の条件があれば若い人もボランティアをする) ・ポイント制度(例:ポイントが将来優先的に老人ホームに入れる条件になるといった特典があると、若い人にもボランティアに来てもらえると思う) 	

事前に提出された意見・要望（要旨）

1 民生児童委員

○活動の課題・問題点

- ・高齢者は増加している反面、民生児童委員のなり手が少なく、委員個々の負担が増えている。普及啓発活動をしているが、委員そのものや活動内容の理解が充分得られないことがある。
- ・最近個人情報保護法で行政等から必要な情報が得られず、地域での活動が難しくなることも。
- ・地域社協等他団体との関わり方が難しく、委員本来の活動があるので、地域社協を中心に活動できないことを理解してほしい。仕事をしていても活動できる体制にすることも今後の課題。
- ・欠員補助は大変だが、安易に決めず、近隣の信頼できる民生委員に確認することが必要。
- ・ボランティア活動では、女性は多いが男性は数少ない。60歳以上の男性を呼び込む策が必要。
- ・高齢者のみの世帯・独居が増えている。独居調査でも訪問拒否の方が増え、実態把握が困難。

○担い手を増やす際に効果のあった事

- ・地域に出て、多くの地域の方々と知り合う。
- ・人材確保で、ボランティアでは特に厳しい。一人一人口説いて誘致するのが一番。
- ・青少協の活動等、機会がある事にPRしている。

○市に支援・推進してほしい事

- ・元気な60～75歳を、市高齢者支援課地域担当アドバイザー（アルバイト）で採用してはどうか。

2 赤十字奉仕団

○活動の課題・問題点

- ・団員の高齢化は、個々の負担増、退団増加とつながり、さらに負担増大する状況だ。
- ・活動の負担が多いので勧誘が難しい。
- ・メンバーの高齢化。新しく入る方はいるが、高齢で辞める方もいて、メンバーが増えない。40・50代の方は仕事をしており、昼間の時間帯は奉仕活動できず、入ってもらえない。

○担い手を増やす際に効果のあった事

- ・友人に声掛けすれば入ってもらえることもある（同じ年代の方）。

○市に支援・推進してほしい事

- ・研修旅行が重荷で行けない人も多い。全団員が一堂に集合して会食等する機会がほしい。話すことで理解できる事も多く、1年に1回そういう場がある事がモチベーションを保つ事になる。

3 地域社協

○活動の課題・問題点

- ・①メンバーの固定化、高齢化 ②地域として取り組むべき「共助」の課題についてのメンバー間の討議不足 ③域内関係団体との提携がまだまだ不十分
- ・教養関係の講座は参加者が多い。役員が分担して運営委員等に参加を呼びかけている。
- ・新しい会員も増え「つながり」ができつつあり、大切に育てていきたい。
- ・共催のコミセン、町会等の行事、活動について更に地域づくりに励みたい。
- ・会員数はある程度いるが、新たに入会する個人会員が少なく、又、実際に動ける会員も少ない。
- ・少子高齢社会を迎え、福祉活動は増々重要だが、その支え手は100%完全ボランティアで、善意による。社協に限らずですが、行政はそうした担い手の社会的位置付けや保障を考えるべき。
- ・介護保険制度の変化変更は抵抗しがたいが、その弱くなる軽度者支援の方法となる総合事業の地域での具体像を、自分の地域で共有したい。課題も問題も多様かつ多数。

- ・話題としては「新しい人に第1歩を踏み出してもらおうこと」「マンネリからの脱出(同じことが続いていると新しい人は入りにくい)」
- ・他団体との交流を始めたが、地域に関わりのある諸団体の所在がわからない。地図や一覧出来るものがあればいい。
- ・介護保険が導入されてから、(福祉制度が)難しくなったせいか、わからない人が多すぎる。もっと市民の理解を得るには、福祉の会でも考えてみる必要がある。周りは有料老人ホームの資料を集め、探している人がとても多い。

○担い手を増やす際に効果のあった事

- ・役員の子、コミセンの運営委員、マージャン教室等の行事への参加者から入会者を勧誘している。若年者は仕事等で難しい。団塊の世代に声かけし、数名の入会者を得た。
- ・PTA や青少協から福祉の会の担当として入った人に、残ってもらうよう声をかけている。
- ・様々な場や機会を通じて社協や福祉活動の PR をするが、公開情報だけでは人が集まらず、ほとんどが人間関係での声かけによる。考えられるのは、①日本はボラ活動がまだ非日常 ②必要な人に情報が届かない。
- ・「新しい人に気軽に話しかけ、体験を増やしてもらおう」「原点に戻る」「何かお手伝いをしましょうか?」「新しい知識を増やそう」といったことがキーワードではないか。
- ・お手伝い調査(アンケート)、日頃の回覧板活動、日常の子育て部会のひろばひよこ。高齢者サロンのあじさいひろばなどの活動が根を広げたと思われる。
- ・若い人に「ちょっとでいいから手伝ってませんか」と声かけし、承諾いただいた。

○市に支援・推進してほしい事

- ・現在行われる施策についての改廃も充分検討してほしい。
- ・小規模組織のため助成金が削減された。年間行事は従来どおり実施しているので削減前に戻してほしい。バス研修は人気があり、市のバスを借用しているが、片道半径 50 ㎞以内を 80～100 ㎞に延長してほしい。
- ・独居者と交流を図る手立てを支援してほしい。
- ・活動拠点の確立、特にコミセンの部屋を借りるのに苦労した。
- ・活動費が限られ、個人負担のケースも多いので、実態に即した予算配分を。
- ・団体の方から知りたいこと、困ったことができた時サポートしてほしい。
- ・各地域社協の会議に市職員の出席を。問題点・課題を共有して一緒に考えてほしい。
- ・テンミリオン施設を高齢者のためだけでなく、子どもの集いにも使わせてほしい。それだけにとどまらず、もっと各課、共通して使えるようにしてほしい。

4 テンミリオンハウス

○活動の課題・問題点

- ・現在、利用者の平均年齢は 78 歳。運営開始の 15 年前より平均年齢が上がり、デイサービス併用の方もいる。共助の場を目指しているが、「助けられる」方が主体となり、「助けてあげる」方が少なくなっている。
- ・限られた広さの中で、多くの講座を行い、来館者数を増す事を、ゆったりと一人ひとりに寄り添い向き合う事の大切さを実践しているが、評価委員の中には、内容より入館者数に着目する方もいて、矛盾を感じている。

○担い手を増やす際に効果のあった事

- ・地域との関係を密にし、又、友人等に誘いかける。
- ・困っていること、人手が必要なことを正直に利用者に相談すると手を差し伸べてくれる。また昨年から運営委員会を利用者・ボランティアと開いているが、建設的な意見をいただける。

○市に支援・推進してほしい事

- ・大枠で事業内容は各団体に任せられ、やりがいもあり又責任も痛感する。物価上昇等に伴い、都の最低賃金が値上がり、人件費の割合が多くなっている中で、光熱水費の経費負担増が年間 10 万円以上かかっており、その分の補助が別枠であると運営上で非常に助かる。
- ・初期の段階の認知症(MCI)を本人・家族が認識し、進行が遅らせられるようなテスト・予防の場としても機能できる位置づけにしてほしい。もの忘れ外来からの出張診断等。

5 いきいきサロン

○活動の課題・問題点

- ・サロンの将来を見据えた時、後継者に不安がある。現在、サロンのスタッフは無償。人材不足で高齢者再雇用が考えられる現状では、スタッフのなり手が益々少なくなるのではと懸念する。
- ・専属スタッフを雇用する資金がない。
- ・高齢者との接点はあるが、他世代との接点の機会をどうやっていったらいいか。
- ・①開催場所が狭いため、人数を増やすことができない。②必要な物品類(名札、チェック表、小銭入れ他)を毎回持ち運んでいる。置くところがあると便利かと思う。
- ・出席者が5名以下だと補助金が出ない点が運営継続上、問題。天候や体調による欠席は必ずある為難しいのでは。5名以下でも運営費(補助金)をいただけないか。
- ・会場が小さく、マットなどを使わず、椅子での活動をしている。ゴムとボールを1カ月交代で行っているが、予算もあり、何か追加できる道具をほしい。
- ・住宅地のため、あまり大きな鳴り物が使えない。

○担い手を増やす際に効果のあった事

- ・担い手となるメンバーが福祉の会、日赤奉仕団、民生児童委員の方がいて、地域情報が得られた。独居高齢者の把握などから声かけまで連携して取りくみやすい。
- ・地域社協の方々に協力をいただいているが、地域にサロンが増え、ボランティアさんの予定が合わなくなると、人手が足りなくなると予想される。
- ・後期高齢者が多く担い手は難しい。体操が終わると当番を決めて掃除はやっているが準備は若い方(60代は2名しかいない)と一緒にやっている。
- ・社協会員との協同事業とした。
- ・介護経験のある方たちがボランティアとして参加され、介護経験を通して得たことを、地域の方にフィードバックしてもらい、両者にとってメリットがあった。

○市に支援・推進してほしい事

- ・要支援、総合事業の卒業者と、ボランティア活動できる環境づくりを進めてほしい。卒業者の方々に、デイサービスでのボランティア活動をお願いしたが、反応が良くない。
- ・活動ができる広い場所を探している。
- ・準備金が後払いになるため、開設時に補助をいただけると嬉しい。
- ・提出書類の簡素化。補助金支給を早くしてほしい。
- ・活動の発表の場を作ってほしい。
- ・コラボレーションできる団体リストの作成。マッチングの支援。

以上

資料 5 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、対象となる健康福祉分野の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 （※残耐用年数は、平成 30（2018）年を基準）

類型	施設名（建物名）	建設年度	残耐用年数※	対策内容
高齢者福祉施設	高齢者総合センター	平成 5 (1993)	35	<p>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。</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 9,400 万円と見込んでいます。</p>
	北町高齢者センター	昭和 62 (1987)	29	<p>平成 29（2017）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。</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 6,800 万円と見込んでいます。</p>
	吉祥寺ナーシングホーム	平成 6 (1994)	36	<p>開設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。</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 1 億 9,400 万円と見込んでいます。</p>
	桜堤ケアハウス	平成 8 (1996)	38	<p>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、安定的な運営を図っていきます。</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 1 億 5,000 万円と見込んでいます。</p>
	吉祥寺本町在宅介護・地域包括支援センター	平成 17 (2005)	47	<p>小地域完結型の相談・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携し、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>

類型	施設名（建物名）	建設年度	残耐用年数※	対策内容
	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。</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	昭和31 (1956)	0	
	月見路	昭和57 (1982)	24	
	関三クラブ	昭和58 (1983)	25	
	そ~らの家	平成12 (2000)	42	
	ふらっと・きたまち	平成29 (2017)	59	
	シルバー人材センター（健康福祉部分館）	昭和57 (1982)	24	<p>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。</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9,600万円と見込んでいます。</p>
障害者福祉施設	みどりのこども館	平成21 (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>
	障害者福祉センター	昭和55 (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	昭和63 (1988)	30	<p>平成31(2019)年に(社福)武蔵野が開設を予定する障害者支援施設への移転を予定しています。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（移転後も含む）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>
	桜はうす・今泉	昭和47 (1972)	14	<p>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、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>

類型	施設名（建物名）	建設年度	残耐用年数※	対策内容
健康・医療施設	保健センター	昭和 62 (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>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 万円と見込んでいます。</p>
	武蔵野赤十字病院感染症病棟	平成 11 (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>

資料6 本市における健康福祉分野の協議会・会議体について

	会議・協議会（部会等）	目的	構成メンバー	主管課
1	健康福祉総合計画・地域リハビリテーション推進会議	・健康福祉総合計画に基づく施策を実施することで、全ての市民が、その年齢や状態にかかわらず、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、教育等地域生活に関わるあらゆる組織及び人が連携した継続的かつ体系的な支援を推進していくため	学識経験者、保健医療関係者（医師会・歯科医師会・薬剤師会）、福祉関係者（市民社会福祉協議会・障害者関連事業者・居宅介護支援事業所）、公募による者	地域支援課
	（庁内推進委員会）	・健康福祉総合計画及び地域リハビリテーションを効果的かつ戦略的に推進するため	健康福祉部長、総合政策部企画調整課長、市民部市民活動推進課長、防災安全部防災課長、健康福祉部地域支援課長、生活福祉課長、高齢者支援課長、相談支援担当課長、障害者福祉課長、健康課長、子ども家庭部子ども政策課長、都市整備部まちづくり推進課長、住宅対策課長、教育部教育支援課長、生涯学習スポーツ課長	地域支援課
2	在宅医療・介護連携推進協議会	・地域における保健、医療、介護及び福祉に関する関係者（以下「関係者」という。）相互間の在宅医療及び介護に対する理解を深めるとともに、連携を円滑にして、地域に住む人々への支援を行ううえでの課題を解決するため	医療関係者（医師会・歯科医師会・薬剤師会）、介護関係者（居宅・訪問看護訪問リハ・訪問介護・通所リハ通所介護）、福祉関係者（福祉公社・在宅介護地域包括支援センター・地域活動支援センター・基幹相談支援センター・健康づくり事業団）、行政関係者（東京都多摩府中保健所・市）	地域支援課 （認知症連携部会：高齢者支援課）
	（入退院時支援部会） （ICT連携部会） （多職種連携推進・研修部会） （普及啓発部会） （認知症連携部会）		医療関係者（医師会・歯科医師会・薬剤師会） 介護関係者（居宅・訪問看護訪問リハ・訪問介護・通所リハ通所介護・介護保険施設） 福祉関係者（福祉公社・在宅介護地域包括支援センター・地域活動支援センター・基幹相談支援センター・健康づくり事業団） 行政関係者（東京都多摩府中保健所・市）	
3	シニア支え合いポイント制度推進協議会	・武蔵野市シニア支え合いポイント制度の実施にあたり、シニア支え合いポイント制度の検証等を行うことで内容の充実を図り、もって高齢者の介護予防及び健康寿命の延伸を推進するため	地域の福祉関係者 社会福祉事業の運営者 福祉に関する知識または経験を有する者 施設の関係者 制度の利用者	地域支援課
4	地域包括ケア推進協議会	・被保険者が、可能な限り、住み慣れた地域でその有する能力に応じ自立した日常生活を営むことができるよう、保険給付に係る保健医療サービス及び福祉サービスに関する施策、要介護状態等となることの予防又は要介護状態等の軽減若しくは悪化の防止のための施策並びに地域における自立した日常生活の支援のための施策を、医療及び居住に関する施策との有機的な連携を図りつつ包括的に推進するため	公募による介護保険被保険者（第1号・第2号）、介護サービスに関する事業者、職能団体等に属する者、地域における福祉活動、権利擁護、相談事業等を担う関係者、地域ケアに関する学識経験を有する者	高齢者支援課
5	地域ケア会議	・高齢者個人に対する支援の充実と、それを支える社会基盤の整備とを同時に進めていく、地域包括ケアシステムの実現に向けた手法として介護保険法に位置づけ。 ・全市的な課題の把握及び対応（市レベルの地域ケア会議）や、在宅介護・地域包括支援センターエリアごとのネットワーク構築、地域課題の把握、対応策の検討（エリア別地域ケア会議・地区別ケース検討会）などを目的とする。	・市レベルは、「在宅医療・介護連携推進協議会」を位置付けている。 ・エリア別では、主に当該エリアで活動しているケアマネジャー、医師会、民生児童委員、地域福祉の会等	高齢者支援課

	会議・協議会（部会等）	目的	構成メンバー	主管課
6	高齢者及び障害者虐待防止連絡会議	・高齢者及び障害者に対する虐待の早期発見並びに当該高齢者及び障害者に対する適切な援助を行うため	警視庁武蔵野警察署、東京都多摩府中保健所、地域活動支援センター（びーと・ライフサポートMEW）、地域自立支援協議会、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、障害者福祉センター、高齢者支援課相談支援担当課長、相談支援係地域包括担当、障害者福祉課長、基幹相談支援センター、地域支援課、生活福祉課、健康課、子ども家庭部子ども家庭支援センター	高齢者支援課・障害者福祉課
7	見守り・孤立防止ネットワーク連絡協議会	・地域住民の異変の早期発見・早期対応のための連携体制の強化	東京都住宅供給公社、独立行政法人都市再生機構、公益社団法人東京都地建物取引業協会武蔵野中央支部、多摩新聞販売同業組合武蔵野支部、東京ガス株式会社西部支店、東京電力パワーグリッド株式会社武蔵野支社、公益社団法人武蔵野市シルバー人材センター、日本郵便株式会社武蔵野郵便局及び武蔵野市内郵便局、武蔵野市水道事業（水道部）、武蔵野市居宅介護支援事業者連絡協議会、配食事業者、ヤマト運輸株式会社、生活協同組合コープみらい、生活協同組合バルシステム東京、株式会社セブン-イレブン・ジャパン、株式会社イトーヨーカ堂、武蔵野市商店会連合会、第一生命株式会社、明治安田生命保険相互会社、東都生活協同組合、東京ハイヤー・タクシー協会武三支部、武蔵野警察署、武蔵野消防署、武蔵野市医師会、武蔵野市歯科医師会、武蔵野市薬剤師会、武蔵野市柔道整復師会、武蔵野市民生児童委員協議会、社会福祉法人武蔵野市民社会福祉協議会、在宅介護・地域包括支援センター、地域支援課、生活福祉課、高齢者支援課、高齢者支援課相談支援担当、障害者福祉課、健康課、安全対策課、子ども家庭支援センター担当、住宅対策課、生活経済課	高齢者支援課
8	生活困窮者自立支援庁内連絡会議	・生活困窮者の早期発見、相談窓口である生活福祉課生活相談係への紹介・連絡の徹底を図るため	健康福祉部長、財務部納税課長、市民部市民活動推進課市民相談担当課長、保険課長、健康福祉部地域支援課長、生活福祉課長、高齢者支援課長、高齢者支援課相談支援担当課長、障害者福祉課長、健康課長、子ども家庭部子ども育成課長、子ども家庭支援センター所長、児童青少年課長、都市整備部住宅対策課長、水道部総務課長、教育部教育支援課長	生活福祉課
	（実務担当者会議）		連絡会議を構成する課に属する実務に携わる者	
9	介護予防事業連絡調整会議	・「健康長寿のまち武蔵野」を目指して、市の健康増進・介護予防事業を実施する関係各課・機関により既存事業の課題整理や体系化、事業間調整のしくみ等について検討するため	健康福祉部高齢者支援課、健康課 教育部生涯学習スポーツ課 武蔵野市福祉社（社会活動センター） 武蔵野健康づくり事業団（健康づくり支援センター）	高齢者支援課
10	地域自立支援協議会 （はたらく部会） （くらす部会） （権利擁護部会） （相談支援部会） （障害当事者部会）	・地域における障害者及び障害児への支援体制に関する課題等について協議し、障害者等の自立した地域生活を支えるため	・地域支援センターの代表者 ・障害者等の就労支援を行う関係機関の代表者 ・障害者等又はその家族、障害者等の支援に関する見識を有する者 ・公募により選定された者、関係行政機関の職員等	障害者福祉課
11	障害者差別解消支援地域協議会	・障害を理由とする差別に関する相談及び当該相談に係る事例を踏まえた障害を理由とする差別を解消するための取組を効果的かつ円滑に行うため	警視庁武蔵野警察署、東京都多摩府中保健所、地域活動支援センター（びーと・ライフサポートMEW）、地域自立支援協議会、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、障害者福祉センター、高齢者支援課相談支援担当課長、相談支援係地域包括担当、障害者福祉課長、基幹相談支援センター、地域支援課、生活福祉課、健康課、子ども家庭部子ども家庭支援センター	障害者福祉課

	会議・協議会（部会等）	目的	構成メンバー	主管課
12	発達障害者支援地域協議会	<ul style="list-style-type: none"> *都道府県、指定都市に設置のため本市には設置予定なし。都の協議会の助言等受け、本市の地域の支援体制を確立する。 ・地域における発達障害者の支援体制に関する課題について情報を共有し、関係者等の連携の緊密化を図るとともに、地域の実情に応じた体制の整備について協議を行うため 	都道府県で設置 発達障害者及びその家族、学識経験者、医療、保健、福祉、教育、労働等に関する関係機関等	障害者福祉課
13	就労支援ネットワーク会議	<ul style="list-style-type: none"> ・障害者就労支援センターを中心に、公共職業安定所、社会福祉施設、教育機関、医療機関、障害者団体、事業主団体その他の関係機関などが、障害者就労支援事業が円滑かつ効果的に実施されるよう地域における障害者等に対する就労支援のネットワークの整備を行うため 	武蔵野市障害者就労支援センターあいるおよび市が主催 公共職業安定所、就労支援事業所、特別支援学校、指定特定相談支援事業所などの障害者就労支援に関係する機関	障害者福祉課
14	「こころの健康づくり」庁内連携会議	<ul style="list-style-type: none"> ・健康課、障害者福祉課を中心に、右記の庁内各課がそれぞれ行っているこころの健康づくりや自殺対策事業とその状況について情報共有し、庁内の連携強化を図るため 	総務部人事課人材育成担当課、市民部生活経済課、市民活動推進課、健康福祉部地域支援課、生活福祉課、高齢者支援課、障害者福祉課、健康課、子ども家庭部 子ども家庭支援センター、教育部指導課、教育支援課	健康課
15	食育担当課連絡会議	<ul style="list-style-type: none"> ・食育を担当する各課、団体が実施している食育事業について情報共有するとともに、本市の食育の方向性等についても協議・情報共有し、それぞれの食育事業に活かすため 	市民部生活経済課長、健康福祉部高齢者支援課、健康課、子ども家庭部子ども政策課、子ども育成課、教育部指導課、教育支援課、生涯学習スポーツ課、公益財団法人武蔵野健康づくり事業団健康づくり支援センター、一般財団法人 武蔵野市給食・食育振興財団	健康課
16	子ども支援連携会議 (障害児支援部会) (貧困対策部会)	<ul style="list-style-type: none"> ・第四次子どもプラン武蔵野に基づき、子どもが障害又は貧困等の環境要因に左右されることなく、地域の中で健やかに成長するための環境づくりを行うため 	子ども家庭部子ども政策課、子ども育成課、子ども家庭支援センター長、児童青少年課長、健康福祉部地域支援課長、生活福祉課長、障害者福祉課長、健康課長、教育部教育統括指導主事、教育支援課長	子ども政策課
17	子育て支援ネットワーク (ネットワーク会議) (実務者連絡会議) (ケース検討会議)	<ul style="list-style-type: none"> ・児童虐待を受けた児童に対する迅速かつ適切な対応及び子育て家庭への支援を行うため。(武蔵野市児童虐待の防止及び子育て家庭への支援に関する条例第4条6項) ・ネットワーク会議は、児童虐待の防止及び子育て家庭への支援に係る情報交換及び啓発活動に関する事項を所掌するため。(武蔵野市児童虐待の防止及び子育て家庭への支援に関する条例施行規則第4条1項) 	市民部市民活動推進課、健康福祉部地域支援課、生活福祉課、高齢者支援課、障害者福祉課、健康課、子ども家庭部子ども政策課、子ども育成課、子ども家庭支援センター、児童青少年課、教育部指導課、教育支援課、市立の各小・中学校、市内の各私立幼稚園、市内の各私立保育所、市内の各地域型保育事業を行う事業所、市内の各認証保育所その他認可外保育施設、市内の各児童発達支援事業所及び放課後等デイサービス事業所、社会福祉法人武蔵野市民社会福祉協議会、武蔵野市民生児童委員協議会、一般社団法人武蔵野市医師会、武蔵野赤十字病院、赤十字子供の家、社会福祉法人のぞみの家、公益財団法人武蔵野生涯学習振興事業団、公益財団法人武蔵野市子ども協会、特定非営利活動法人保育サービスひまわりママ、東京都杉並児童相談所、東京都多摩府中保健所、警視庁武蔵野警察署、警視庁立川少年センター、東京家庭裁判所立川支部、公益社団法人東京都武蔵野市歯科医師会、北多摩東地区保護司会武蔵野分区分、法務省人権擁護委員武蔵野市担当、特定非営利活動法人ワーカーズどんぐり、社会福祉法人武蔵野、株式会社日本介護センター日介センター吉祥寺、一般社団法人武蔵野市薬剤師会、公益社団法人東京都助産師会北多摩第3地区分会武蔵野市助産師会、公益社団法人武蔵野市シルバー人材センター	子ども家庭支援センター
18	バリアフリーネットワーク会議	<ul style="list-style-type: none"> ・年齢及び障害の有無にかかわらず、全ての人が不自由なく、安心して生活し、及び移動することができる地域社会の形成を目指して、市民及び公共交通機関等の事業者が協働してまちづくりに関するバリアフリー化を推進するため 	学識経験者、障害者団体の関係者、高齢者団体の関係者、子育て関係団体の関係者、商工関係者、高齢者、障害者等の移動等の円滑化の促進に関する法律に規定する公共交通事業者等、道路管理者、公園管理者等その他関係行政機関の職員、財務部長の職にある者、健康福祉部長の職にある者、都市整備部長の職にある者	まちづくり推進課

資料7 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。生活困窮者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>「成年後見制度の利用の促進に関する法律」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」改正</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 8 市の健康・福祉分野の計画取組みの経緯

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

資料 9 用語説明

あ

◆ICT（アイ・シー・ティー）

Information and Communication Technology の略称。情報・通信に関する技術の総称で従来から使われている「IT（Information Technology）」に代わる言葉として使われている。

◆安否確認コーディネーター

未同意の避難行動要支援者の安否確認を行う安否確認チームの編成や、安否確認結果の集約等を行う者。避難所運営組織やシルバー人材センター等の方が中心に行う。

◆いきいきサロン

地域住民団体や NPO 法人、民間事業者等が概ね 65 歳以上の高齢者を対象に、5 名以上、週 1 回以上集まる通いの場で、介護予防、認知症予防のプログラムを含む活動（2 時間程度）に対し、市がその団体等へ補助・支援を行うことで、高齢者の社会的孤立感の解消、心身の健康維持、要介護状態の予防、住み慣れた地域での在宅生活の継続支援を図ることを目的とする事業。

◆医療圏

地域の実情に応じた医療を提供する体制を確保するために、都道府県が設定する地域単位。

◆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

平成 26 年 4 月に武蔵野市心身障害児・者を持つ親の会「山彦の会」が母体となり設立される。法人後見受任と親族との共同後見、障害のある人の親亡き後を安心して託せる後見の受け皿となることを法人の目的としている。

◆お出かけサポートマップ 2016

「歩いて楽しいまちづくり」をコンセプトに、主に市内の各駅周辺の情報について、トイレ、バスルート、バス停を掲載した地図のほか、ベンチの場所や通行に気を付けたい場所を掲載した地図を掲載している。

◆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。「おとば」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。

◆おとばサロン

「お父さんお帰りなさいパーティ」（おとば）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「おとばサロン」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、おとばと同様、「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

◆介護支援専門員（ケアマネジャー）

介護保険法に位置づけられた職種であり、援助の全ての過程において、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。

◆介護予防・日常生活支援総合事業

第6期（平成27年度～平成29年度）の介護保険制度改正において、平成29年4月までに全国の市町村で開始することとされた事業（介護保険の地域支援事業において実施）で、社会参加による介護予防を促進するとともに、多様な主体が参画する地域の支え合いにより要支援者等の高齢者の生活支援が充実することを目指している（本市では平成27年10月に開始）。武蔵野市認定ヘルパー制度はこの総合事業において運用されている。

◆回復期リハビリテーション病床

患者が寝たきりにならないよう、「日常生活動作」（ADL）への積極的な働きかけや集中的なリハビリテーションを行うことで改善を図り、在宅復帰の支援を目的とした病床のこと。

◆家計相談支援事業

家計収支の均衡が取れていないなど、家計に問題を抱える生活困窮者からの相談に応じ、家計の視点から必要な情報提供や専門的な助言・指導等を行うことにより、相談者自身の家計を管理する力を高め、早期に生活が再生されることを支援する事業。

◆くぬぎ園

昭和52年開設の桜堤にあった軽費老人ホーム（B型）。平成6年6月に都から移管を受けた。平成27年3月31日で廃止。

◆ケアリンピック武蔵野

介護・看護職員の現場で取り組んでいる先進的な事例発表や手作り演劇を通して具体的なケアについて共有し、質の高いサービスを地域全体に広めるため、平成27年より開催している。

◆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）武蔵野市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た名称変更。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、横河電気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。権利擁護事業、訪問介護サービス事業、生活支援事業（生活支援ヘルパー派遣事業、認知症高齢者見守り事業）などを実施している。

◆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。

◆後方支援病床

事前の登録により、かかりつけ医を通じて市内の受け入れ病院（後方支援病院）に確保してあるベッドに速やかに入院できるもの。

さ

◆災害時要援護者対策事業

災害時に、家族等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等の支援を受けることができる仕組み。

◆在宅医療・介護連携推進事業

医療と介護の両方を必要とする状態の高齢者が、住み慣れた地域で自分らしい暮らしを続けることができるよう、地域における医療・介護の関係機関が連携して、包括的かつ継続的な在宅医療・介護を提供する仕組み。具体的には、関係機関が連携し、多職種協働により在宅医療・介護を一体的に提供できる体制を構築するため、都道府県・保健所の支援の下、市区町村が中心となって、地域の医師会等と緊密に連携しながら、地域の関係機関の連携体制の構築を推進している。

◆シニア支え合いポイント制度

65歳以上の方が、シニア支え合いサポーターとして指定のボランティア活動に参加した場合にポイントを付与し、年度ごとの獲得ポイントに応じて、寄付やギフト券等を還元する。なお、シニア支え合いサポーターの登録には、説明会兼研修会へ参加することが必要となる。

◆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。

◆小規模多機能型居宅介護

「通い」を中心として、要介護者の様態や希望に応じて、随時「訪問」や「泊まり」を組み合わせてサービスを提供することで、中重度となっても在宅での生活が継続できるよう支援するための居宅サービス。どのサービスを利用しても、なじみの職員によるサービスが受けられる。

◆初期・二次・三次救急

初期救急は、入院治療の必要がなく、外来で対処しうる帰宅可能な軽症患者に対応する救急医療。一次救急ともいう。二次救急は、入院治療や手術を必要とする重症患者に対応する救急医療。三次救急は、初期・第二次救急では対応が不可能な重篤疾患や多発外傷に対する医療。

◆生活困窮者自立支援事業

生活困窮者自立支援法に基づき市が行う事業。生活に困窮し、最低限度の生活の維持ができなくなるおそれのある方に対し、相談者の状況に応じた包括的かつ継続的支援を実施する。自立相談支援事業、住居確保給付金の支給については必須事業として位置づけられ、その他の事業については、地域の実情に応じて実施する任意事業とされている。

◆生活支援コーディネーター

高齢者の生活支援の充実を図るため、地域の社会資源の開発、ネットワークの構築、ニーズと取組みのマッチングを行う、地域の支え合いの推進役。本市では基幹型地域包括支援センター及び6か所の在宅介護・地域包括支援センターに配置。

◆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

◆地域共生社会

高齢化や人口減少が進み、地域・家庭・職場という人々の生活領域における支え合いの基盤が弱まる中、人と人とのつながりを再構築することで、制度や分野ごとの「縦割り」や「支え手」「受け手」という関係を超えて、地域住民や地域の多様な主体が『我が事』として参画し、人と人、人と資源が世代や分野を超えて『丸ごと』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のこと。

◆地域コーディネーター

学校と地域とが一体となった教育を推進するとともに副校長及び教員の負担軽減を図るために、市立小・中学校1名ずつ配置されており、学校と地域をつなぐ窓口の役割を担っている。

◆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。

◆地域福祉コーディネーター

『地域福祉コーディネーターの役割と実践』（社会福祉法人東京都社会福祉協議会平成29年3月発行）の定義によると、「①個別支援」「②小地域の生活支援の仕組みづくり・地区社協等の基盤づくり」「③小地域で解決できない課題を解決していく仕組みづくり」の3つの役割を担い、一定の小地域圏域に向いて、住民と協働して問題解決に取り組む専門職としている。

◆地域包括ケアシステム

高齢者の尊厳の保持と自立生活の支援を目的に、可能な限り住み慣れた地域で、自分らしい暮らしを人生の最期まで続けることができるようにするための地域の包括的な支援・サービス提供体制のこと。2025年に向けて

各地域で取組みが進められている。本市では、こうした包括的な支援・サービス提供体制の構築にあたり、地域の様々な主体が関わるという特徴を踏まえ、「武蔵野市における2025年へ向けたまちぐるみの支え合いの仕組みづくり」と言い換えている。

◆地域包括ケア病床

病状が安定した患者が在宅復帰に向け積極的なリハビリなどを行い、原則60日以内に自宅での生活に戻る、在宅復帰支援のための病床。

◆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、その年齢や状態にかかわらず、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・教育等、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。

◆テンミリオンハウス

地域の実情に応じた市民等の「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、市内に8か所開設されている。

な

◆日常生活圏域

介護関連の施策を検討する際の地域単位であり、地域住民が日常的に生活している地域をひと固まりとして圏域設定することが多い。一般に中学校区を目安として設定される。本市では市内に6つの圏域を設定している。

◆認知症コーディネーター

基幹型地域包括支援センター及び市内6か

所の在宅介護・地域包括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・運営等を行う。

◆認知症見守り支援ヘルパー

認知症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るとともに、認知症高齢者の在宅生活の継続および生活の質の向上を図ることを目的とした「認知症高齢者見守り支援事業」における認知症専門の研修を受けたヘルパーのこと。認知症高齢者の話し相手や、散歩などの外出の付き添いなどを行っている。

◆脳卒中地域連携パス

脳卒中を発症した患者さんが急性期から回復期、維持期に至るまで切れ目のない医療・介護サービスを受けることができる仕組み。「診療計画」を作成し、治療をうける全ての医療機関等で共有して用いる。

は

◆避難行動要支援者

災害発生時等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支援が必要な方をいう。このうち、平常時から安否確認等の実施に携わる関係機関（在宅介護支援センター等）と個人情報共有することについて事前同意のある方を災害時要支援者、事前同意のない方は未同意の避難行動要支援者としている。

◆避難支援コーディネーター

避難行動要支援者の避難支援のリーダーで、安否確認コーディネーターからの情報集約、避難支援チームの編成等を行う方。避難所運営組織、市民安全パトロール隊、防災推進員等の方が中心に行う。

◆病院機能（病院の医療機能）

医療機関がその有する病床（一般病床及び

療養病床）において担っている医療機能。高度急性期（急性期の患者に対し、状態の早期安定化に向けて、診療密度が特に高い医療を提供する機能）、急性期（急性期の患者に対し、状態の早期安定化に向けて、医療を提供する機能）、回復期（急性を経過した患者への在宅復帰に向けた医療やリハビリテーションを提供する機能）、慢性期（長期にわたり療養が必要な患者を入院させる機能）に分かれる。

◆福祉避難所

高齢者や障害者などで、一般の避難所などでの生活が困難で、特別の配慮やケアを必要とする災害時要支援者を対象とした避難所をいう。

◆ふれあい福祉学習委員会

市内（近隣市）高齢者福祉事業所職員の有志で構成される委員会で、高齢者理解を目的とした出前講座を実施。市民社協が事務局を担っている。

◆フレイル

厚生労働白書によると、学術的な定義は定まっていないが、加齢とともに、心身の活力（運動機能や認知機能等）が低下し、複数の慢性疾患の併存などの影響もあり、生活機能障害が起きたり、要介護状態となったり、疾病等の重症化を招いたりするなど、心身の脆弱化が出現するが、一方で、適切な介入・支援により、生活機能の維持向上が可能な状態のことを指す。

◆ヘルプカード

緊急連絡先や必要な支援内容などが記載されたカードで、障害のある人などが災害時や日常生活の中で困ったときに、周囲に自己の障害への理解や支援を求めるためのもの。

◆保護司

犯罪や非行をした人が刑事施設や少年院から社会復帰を果たしたときにスムーズに社会生活を営めるように各種調整や相談等を行う民間のボランティア。

◆ボランティアコーディネーター

ボランティア活動をしたい人とボランティアを求めている人を結びつける役割を担う。市民のボランティアな活動を支援し、その力が発揮できるよう市民と市民または組織をつないだり、組織内での調整を行う。

ま

◆見守り・孤立防止ネットワーク連絡協議会

地域住民の異変の早期発見・早期対応のため、住宅供給系事業者や宅配事業者、コンビニエンスストア等サービス事業者、警察・消防等の関係機関等と連携し、情報・意見交換等を行うとともに、通常業務の中での見守り・孤立防止を図っている。

◆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。

◆武蔵野市地域医療構想（ビジョン）2017

高齢化の進展による在宅医療のニーズや子育て世代の医療ニーズが高まっていく中、地域医療の課題と取り組むべき事項を整理したもので、市町村レベルでは全国でも数少ない取り組み。地域医療の充実に向け「市民の生命と健康を守る病院機能の充実」、「市民の在宅療養生活を支える仕組みづくり」、「地域包括ケアと在宅医療の推進のための人材確保及び育成」についての基本的な考え方と課題解決を図るための今後の方向性を示している。

◆武蔵野市認定ヘルパー（いきいき支え合いヘルパー）制度

介護に関する資格を持たない市民（高齢者、主婦等）でも市の独自の研修（3日間計18時間程度の講義と実習）を修了することで「武蔵野市認定ヘルパー」として介護予防・日常

生活支援総合事業において要支援等の高齢者への家事援助サービスの提供を可能とする制度。（図表 2-2-16 を参照）

◆武蔵野市ホームヘルプセンター

「ホームヘルプセンター武蔵野」は、公益財団法人武蔵野市福祉公社が運営する「訪問介護サービス」部門。平成9年4月に、「武蔵野市のヘルパーの養成、確保及び派遣の拠点」として設立され、ヘルパー派遣事業を実施している。

◆もの忘れ相談シート

認知症相談に対して、在宅相談機関・もの忘れ相談医・専門病院をつなぐためのシート。このシートを活用することによって適切な医療とケア体制が構築され、できるだけ長く安定した在宅生活が続けられるようになることを目的としている。

ら

◆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 10 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 11 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 12 委員会名簿

	委員氏名	職	選任区分
◎	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
○	渡邊 大輔	成蹊大学文学部准教授	学識経験者
	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
	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
	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
	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
	栖霞 勅子	武蔵野市赤十字奉仕団委員長	福祉関係者
	田原 順雄	武蔵野市医師会会長	保健医療関係者
	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
	村雲 祐一	公募委員	公募による者
	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
	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

◎委員長 ○副委員長

◆ **第3期健康福祉総合計画・第5期地域福祉計画幹事会及びワーキングスタッフ名簿**
(別途、追加予定)