

武蔵野市
高齢者福祉計画・第 8 期介護保険事業計画
まちぐるみの支え合い
地域包括ケアの
深化・推進に向けて
令和 3（2021）年度～令和 5（2023）年度

骨子（案）

令和 2（2020）年 8 月
高齢者福祉計画・第 8 期介護保険事業計画策定委員会

武蔵野市高齢者福祉計画・第8期介護保険事業計画の全体像（中間のまとめ構成案）

<目 次>

第1章 高齢者福祉計画・第8期介護保険事業計画の策定にあたって

第1節 計画策定の背景

第2節 本計画の位置付け

第3節 本計画の期間

前回計画の
リニューアル

第2章 高齢者福祉施策の実績と現状

第1節 前計画期間中における実績

1. いつまでもいきいきと健康に住み慣れた地域で生活を継続できる
2. ひとり暮らしでも住み慣れた地域で生活を継続できる
3. 認知症になっても住み慣れた地域で生活を継続できる
4. 中・重度の要介護状態になっても住み慣れた地域で生活を継続できる
5. 災害が発生しても安心して生活できる
6. 自立支援・重度化防止へ向けた医療と介護の連携
7. 医療と介護の複合的な課題のある高齢者を支える新しいサービスの整備
8. 高齢者を支える人材の確保・育成

第1回策定委員会
で検討済み
（資料6）

第2節 調査の実施概要

第3章 本計画の基本的な考え方

第1節 本計画の基本理念と基本目標

第2節 本計画の基本方針

第3節 まちぐるみの支え合いの仕組みづくりのための重点的取組み

第4節 武蔵野市における2025年を見据えた12の視点

- 視点1：「健康長寿のまち武蔵野」の実現に向けた取組みのさらなる充実
視点2：介護予防・日常生活支援総合事業のあり方
視点3：複雑化・多様化した支援ニーズに対する包括的な
支援体制の構築
視点4：ひとり暮らし高齢者の安心感の醸成
視点5：成年後見制度の利用促進
視点6：認知症高齢者に関する施策拡充の必要性
視点7：在宅生活継続のための支援のあり方
視点8：入所・入居施設の整備のあり方
視点9：医療と介護の連携
視点10：人材の確保・育成
視点11：市独自で実施する介護保険事業のあり方
視点12：災害や感染症への備え

第4回策定委員会で
議論が必要

第2回、第3回
策定委員会で
検討済み
（第2回：資料6）
（第3回：資料2）

第4章 高齢者福祉計画・第8期介護保険事業計画の施策体系

第1節 いきいきと暮らしつつけられるために

1. いつまでも健康でありつつけるための自立支援、
介護予防・重度化防止の推進
2. 介護保険サービスを補完する生活支援サービスの充実

第2節 市民の支え合いをはぐくむために

1. 市民が主体となる地域活動の推進

第3節 住み慣れた地域で安心して暮らしつつけられるために

1. 地域包括ケアシステムを支える病院機能の維持・充実及び
在宅医療・介護連携の推進
2. 複雑化・多様化した支援ニーズに対応する包括的な支援体制の構築
3. 認知症になっても安心して暮らしつつけられる
4. ひとり暮らしでも安心して暮らしつつけられる
5. 介護離職をせずに安心して暮らしつつけられる
6. 中・重度の要介護状態になっても安心して暮らしつつけられる
7. 災害や感染症が発生しても安心して生活できる

第4回策定委員会で
議論が必要

第4節 介護や看護に従事する人たちが誇りとやりがいを持って働きつつけられるために

1. 高齢者とその家族を支える人材の確保・育成

第5節 医療ニーズの高い高齢者を支えるために

1. 医療と介護の複合的な課題のある高齢者を支える多機能なサービスの整備

第5章 地域マネジメントの推進とまちぐるみの支え合いの強化に向けた

介護保険事業の充実

第1節 第8期介護保険事業計画のポイント

第2節 武蔵野市の介護保険事業の実態把握と地域分析

第3節 介護保険事業の充実及び地域分析に基づく保険者機能の向上

第5回策定委員会
以降の検討事項

(資料編)

1. 武蔵野市高齢者福祉計画・第8期介護保険事業計画策定委員会開催状況
2. 市民意見交換会（計画策定委員との意見交換）及びパブリックコメントの結果
3. 武蔵野市介護老人福祉施設入所指針
4. 武蔵野市における東京都サービス付き高齢者向け住宅整備事業補助金交付要綱
第5の1ーアに規定する基準
5. 用語集
6. 武蔵野市高齢者福祉計画・第8期介護保険事業計画策定委員会設置要綱
7. 武蔵野市高齢者福祉計画・第8期介護保険事業計画策定委員会傍聴要領
8. 武蔵野市高齢者福祉計画・第8期介護保険事業計画策定委員会委員名簿
9. 武蔵野市高齢者福祉計画・第8期介護保険事業計画策定委員会幹事会及び
ワーキングスタッフ

第1章 高齢者福祉計画・第8期介護保険事業計画の策定にあたって

第1節 計画策定の背景

団塊の世代が75歳以上となる2025年、団塊ジュニア世代が65歳以上となる2040年に向けて、各地で「地域包括ケアシステム」の構築が進められています。平成26(2014)年6月18日に成立した医療・介護総合確保法（正式名称は、「地域における医療及び介護の総合的な確保を推進するための関係法律の整備等に関する法律」）では、地域包括ケアシステム構築の入口として「介護予防・日常生活支援総合事業（以下「総合事業」という。）」が位置付けられ、武蔵野市では平成27(2015)年10月に導入し、地域づくりを進めてきました。

平成29(2017)年5月26日には、改正社会福祉法（地域包括ケアシステムの強化のための介護保険法等の一部を改正する法律）が成立しました。ここでは、介護保険事業（支援）計画におけるPDCAサイクルの推進、自立支援に積極的に取り組む自治体への財政的インセンティブの付与、新たなサービス「介護医療院」の創設、介護療養型医療施設についての有効期限延長、現役並み所得を有する第1号被保険者に係る利用者負担割合への3割負担の導入、被用者保険等保険者に係る介護納付金について現在の人頭割から段階的に総報酬割への移行等、多岐に渡る大幅な改正が行われました。

また、上記の改正社会福祉法の附則において、「公布後3年を目処として、市町村における包括的な支援体制を全国的に整備するための方策について検討を加え、必要があると認めたときは、その結果に基づいて所用の措置を講ずる」と規定され、令和2年(2020)年6月、改正社会福祉法（地域共生社会の実現のための社会福祉法等の一部を改正する法律）が成立しました。

今後、市町村は、「地域共生社会」の実現に向けて、支援を必要とする住民（世帯）が抱える多様で複合的な地域生活課題について、住民や福祉関係者が把握し、関係機関との連携等により解決が図られることを目指し、地域づくりや包括的な支援体制を整備することが求められています。

また、今般の新型コロナウイルス感染症への対応として、武蔵野市では、令和2年1月に新型コロナウイルス感染症対策本部を設置し、市民の皆様に最も身近な基礎自治体として、市民の命と暮らし、経済を守り、安心と活力を取り戻すため、国や都の支援策に加えて、市独自の支援策を進めています。

第2節 本計画の位置付け

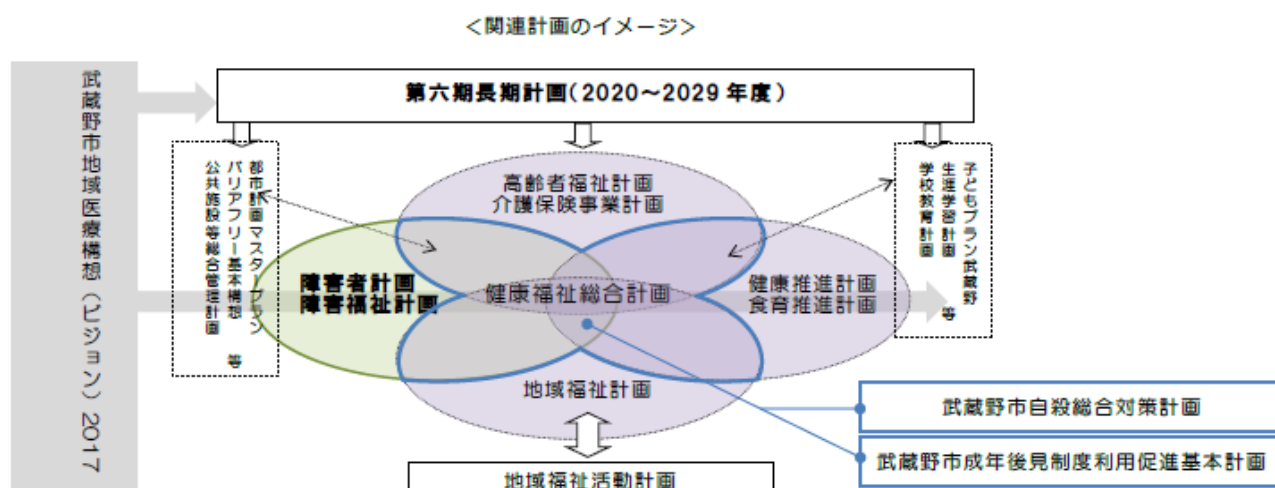
武蔵野市高齢者福祉計画・第8期介護保険事業計画（以下「本計画」という。）は、市が目指すべき方向性や取り組むべき政策を定めた「武蔵野市第六期長期計画」（令和2（2020）年度から令和11（2029）年度までの10年間の市政運営の指針）の下位計画に位置付けられるものです。本計画の基本目標や施策の方向性等は、「武蔵野市第六期長期計画」の「健康・福祉」分野の基本施策をもとに作成されています。

本計画は老人福祉法に基づく高齢者福祉計画と介護保険法に基づく介護保険事業計画を一体のものとして策定しています。

なお、関連するものとして、平成29（2017）年度には「健康福祉総合計画」、「地域福祉計画」、「障害者計画・障害福祉計画」、「健康推進計画・食育推進計画」を改定するとともに、市町村レベルでは全国でも数少ない「武蔵野市地域医療構想（ビジョン）2017」を策定しました。このうち「障害者計画・障害福祉計画」は、本計画と同様、令和2（2020）年度に改定することになっています。

また、平成30（2018）年度には「武蔵野市自殺総合対策計画」、令和元（2019）年度には「武蔵野市成年後見制度利用促進基本計画」を策定しました。

図表1 本計画の位置付けと他計画との関係



● 武蔵野市自殺総合対策計画(2019～2024年度)

「自殺対策基本法」の改正に伴い、誰も自殺に追い込まれることのない社会の実現を目指すための取り組みを整理した計画。

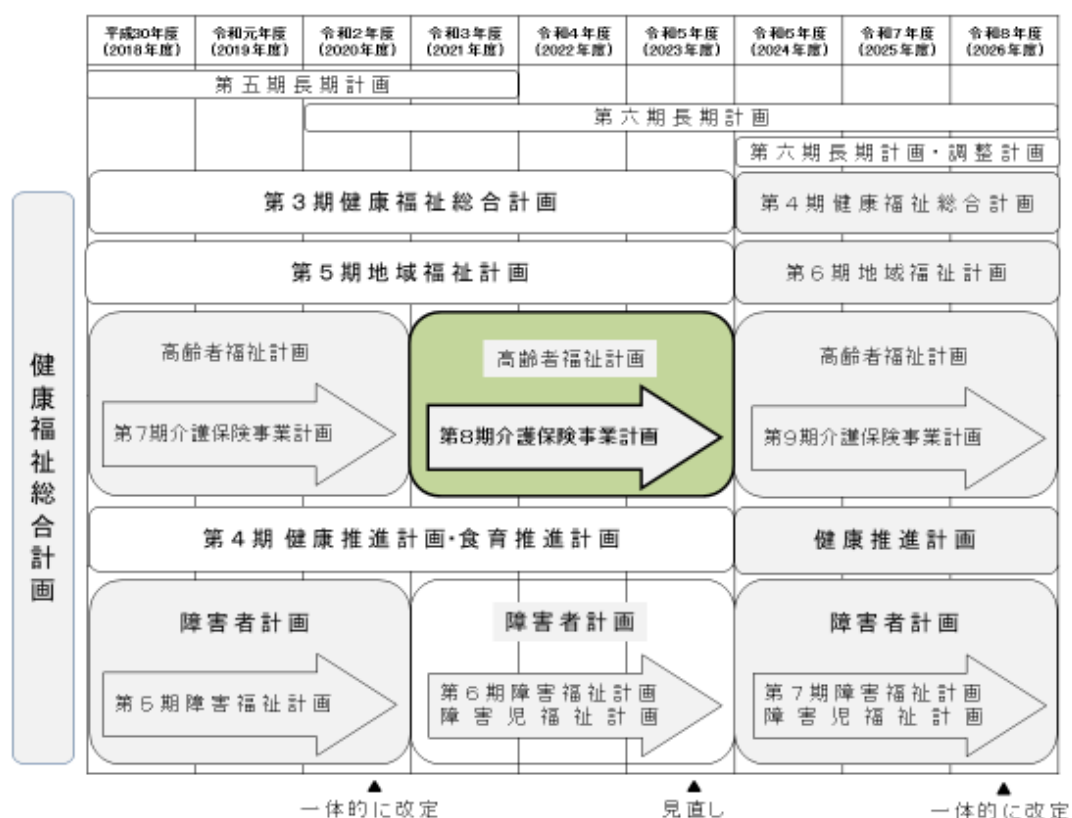
● 武蔵野市成年後見制度利用促進基本計画(2020～2023年度)

「成年後見制度の利用の促進に関する法律」に基づき、利用者がメリットを実感できる制度運用へ改善を進めるとともに、地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取り組みを定めた計画。

第3節 本計画の期間

計画期間は令和3（2021）年度から令和5（2023）年度までの3年間ですが、地域包括ケアシステム及び地域共生社会の推進のため、2025 年及び 2040 年までの中長期的な武蔵野市の高齢者の生活をイメージして作成しています。

図表2 本計画の期間



第2章 高齢者福祉施策の実績と現状

前計画（平成 30（2018）年度～令和 2（2020）年度）では、「武蔵野市第五期長期計画」及び「武蔵野市第六期長期計画」の「健康・福祉」分野の基本施策をもとに、「2025 年に向けて武蔵野市が目指す高齢者の姿」として4本の柱と、まちぐるみの支え合いの基盤づくりを掲げて高齢者福祉施策を推進してきました。

また、令和元（2019）年度から令和 2（2020）年度にかけて、武蔵野市の高齢者や高齢者を支える人材の実態を把握するため、7種類のアンケート調査等を実施しました。高齢者福祉施策の進捗状況と、調査の実施概要は以下のとおりです。なお、介護保険事業の実績については、第5章を参照してください。

第1節 前計画期間中における実績

1. いつまでもいきいきと健康に住み慣れた地域で生活を継続できる

■いつまでも健康でありつづけるための自立支援、介護予防・重度化防止の推進
＜在宅介護・地域包括支援センターによる介護サービス未利用者の定期的な実態把握＞
＜武蔵野市認定ヘルパーの推進＞

■市民が主体となる地域活動の推進
＜いきいきサロン事業の拡充＞
＜テンミリオンハウス事業の推進＞
＜シニア支え合いポイント制度の拡充＞

2. ひとり暮らしでも住み慣れた地域で生活を継続できる

■ひとり暮らしでも安心して暮らしてつづけられる
＜高齢者等緊急訪問介護事業（レスキューヘルパー事業）＞
＜「見守り・孤立防止ネットワーク」による安否確認体制の充実＞

3. 認知症になっても住み慣れた地域で生活を継続できる

■認知症になっても安心して暮らしてつづけられる
＜認知症の方への適時適切な支援体制の強化＞
＜新たな認知症高齢者グループホーム（認知症対応型共同生活介護）の整備＞

4. 中・重度の要介護状態になっても住み慣れた地域で生活を継続できる

■介護離職をせずに安心して暮らしつづけられる

＜ダブルケア、トリプルケアへの支援や介護離職防止のための取組みの検討＞

＜介護離職ゼロへ向けた「武蔵野市介護老人福祉施設入所指針」の改正＞

＜家族介護支援事業＞

■中・重度の要介護状態になっても安心して暮らしつづけられる

＜看護小規模多機能型居宅介護の整備＞

＜重層的な地域ケア会議の推進＞

＜武蔵野市補助器具センターの住宅改修・福祉用具相談支援センター（仮称）への機能拡充＞

＜摂食嚥下支援体制の充実＞

＜地域包括支援センターの評価の仕組みの導入＞

5. 災害が発生しても安心して生活できる

＜福祉避難所の拡充＞

＜介護トリアージ（仮称）の具体的運用の検討＞

6. 自立支援・重度化防止へ向けた医療と介護の連携

■医療と介護の連携

＜在宅医療と介護連携の強化＞

＜保健・医療・介護・福祉の有機的な連携のための研修の充実＞

＜在宅医療を支える後方支援病床の検討＞

＜暮らしの場における看取りの支援＞

＜訪問看護と介護の連携強化事業による中・重度の要介護者の在宅生活継続支援＞

7. 医療と介護の複合的な課題のある高齢者を支える新しいサービスの整備

＜看護小規模多機能型居宅介護の整備【再掲】＞

＜看取り期まで対応する小規模な地域の住まい事業＞

＜用地確保が困難な都市部における新たなスキームを活用した地域密着型の特別養護老人

ホーム等の整備＞

＜都用地活用による介護老人保健施設の整備（くぬぎ園跡地活用事業）＞

＜桜堤地域における福祉サービス再編の検討＞

＜住宅の供給安定支援と入居支援の充実＞

8. 高齢者を支える人材の確保・育成

■高齢者とその家族を支える人材の確保・育成

＜地域包括ケア推進人材育成センター（仮称）の設置＞

＜外国人介護人材育成支援の検討＞

＜ケアマネジャーの質の向上へ向けた戦略的・体系的な教育・研修＞

＜介護分野の就労を推進するための取組み＞

第2節 調査の実施概要

武蔵野市では、令和元（2019）年度から令和2（2020）年度にかけて、市内の高齢者や高齢者を支える人材の実態を把握するため、7種類のアンケート調査（うち新規調査2種類）や在宅介護・地域包括支援センター等関係機関へのヒアリングを実施しました。

ここでは、7種類のアンケート調査の実施概要を記載します。

1. 高齢者の介護予防・日常生活アンケート調査

■対象者

市内在住の要介護1～要介護5の要介護認定を受けていない65歳以上市民1,500名（要支援1、要支援2、総合事業対象者を含む。厚生労働省の指針に基づく実態調査。）

※令和元（2019）年10月1日時点の住民基本台帳より無作為抽出

■回収状況

有効回答数 1,055 件（有効回答率 70.3%）

2. 要介護高齢者・家族等介護者実態調査

■対象者

市内在住の要介護1～要介護5の在宅の方で「要介護認定の更新申請・変更申請」をし、本調査の調査期間内に要介護認定調査を受けた方。

ただし、認定結果が「非該当」「要支援1」及び「要支援2」であった調査対象者については、集計から除外（厚生労働省の指針に基づく実態調査）。

※市内6か所の武蔵野市在宅介護・地域包括支援センターの職員が、調査対象者の認定調査の際に、直接、本人及び主たる介護者と対面して当該実態調査についても聞き取りを実施した。

■回収状況

有効回答数 617 件

3. ケアマネジャーアンケート調査

■対象者

市内事業所に属するケアマネジャー、及び武蔵野市民の利用者がいる市外事業所のケアマネジャー278名

■回収状況

有効回答数 187 件（有効回答率 67.2%）

4. 高齢者の在宅生活実態調査【新規】

■対象者

（事業所票）市内事業所及び武蔵野市民の利用者がいる市外事業所の管理者 83 名

（職員票）市内事業所に属するケアマネジャー及び武蔵野市民の利用者がいる市外事業所のケアマネジャー278 名

■回収状況

（事業所票）有効回答数 75 件（回収率 90.4%）

（職員票）有効回答数 187 件（回収率 67.2%）

5. 介護施設等における入退所調査【新規】

■対象者

市内で介護サービスを提供している施設・事業所、武蔵野市民を受け入れている市外の特別養護老人ホームの施設長・管理者 37 名

■回収状況

有効回答数 29 件（回収率 78.4%）

6. 独居高齢者実態調査

■対象者

事前アンケートでひとり暮らしかつ訪問調査に協力すると回答した 65 歳以上の単身世帯の高齢者

■回収状況

有効回答数 1,068 件

7. 介護職員・看護職員等実態調査

■対象者

（事業所票）市内で介護サービス・障害福祉サービスを提供している施設・事業所の施設長・管理者 185 名

（職員票）市内で介護サービス・障害福祉サービスを提供している施設・事業所に所属するすべての介護職員、看護職員、リハビリテーション職員

■回収状況

（事業所票）有効回答数 155 件

（職員票）有効回答数 1,693 件

第3章 本計画の基本的な考え方

第3章では、まず、本計画の基本理念、基本目標、基本方針と、「武蔵野市における 2025 年を見据えた 12 の視点」を示します。

前計画では、「2025 年に向けて武蔵野市が目指す高齢者の姿」を、全ての課題を貫く「自立支援・重度化防止へ向けた医療と介護の連携」、「高齢者を支える人材の確保・育成」が支え、地域共生社会の実現に向けて“誰もが”住み慣れた地域で生活を継続できる“まちづくり”を進めていくこととしました。

2025 年に向けて目指す基本目標や基本方針に大きな変更はありませんが、団塊ジュニア世代が高齢期を迎える 2040 年を見据え、武蔵野市のまちぐるみの支え合いの仕組みづくりを深化・推進させるため、調査結果、及び前計画期間中の取組みの評価・検証等を踏まえて見えてきた視点を示します。

また、令和 2（2020）年 1 月 15 日に国内最初の症例が報告された新型コロナウイルス感染症について、武蔵野市では同年 1 月 31 日に「武蔵野市新型コロナウイルス感染症対策本部」を設置、同年 5 月 13 日に「武蔵野市新型コロナウイルス感染症に係る緊急事態宣言の延長に伴う対応方針」を、同年 7 月 16 日に「武蔵野市新型コロナウイルス感染症に係る安心と活力を未来につなげる対応方針」をそれぞれ公表し、国や都の支援策とともに、市独自の支援策を進めています。

新型コロナウイルスの影響は、今後中長期的に及ぶともいわれており、地域住民の新しい生活様式、及び適切な感染症対策が求められています。新しい生活様式に対応した高齢者のフレイル予防や社会的孤立への対応、市民参加型の共助の取組みの再構築、介護事業者への支援等について、地域全体で意識の共有を図り、実践してまいります。

基本理念：武蔵野市ならではの地域共生社会の推進

基本目標：誰もが住み慣れた地域で生活を継続できる

基本方針：まちぐるみの支え合いの仕組みづくり

第1節 本計画の基本理念と基本目標

武蔵野市では、平成12（2000）年に「介護保険条例」とともに制定した「武蔵野市高齢者福祉総合条例（平成12（2000）年制定）」に基づき総合的な高齢者施策を進めてきました。この高齢者福祉総合条例を制定した背景には、「介護保険制度だけでは高齢者の生活の一部しか担えない」「高齢者の生活を支える総合的な“まちづくり”の目標が必要」との問題意識がありました。高齢者福祉総合条例の「基本理念」（第2条）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と社会資源の活用と保健・医療・福祉の連携の推進、④市民自ら健康で豊かな高齢期を迎えるための努力の4点ですが、これらはいずれも、団塊の世代が75歳以上となる令和7（2025）年に向けて各地域で取組みが進められている「地域包括ケアシステム」の理念と合致しています。

そのため、武蔵野市では、「地域包括ケアシステム」を、従来からの高齢者福祉総合条例に基づく施策体系に基づき、これまで整備してきたサービスや事業を2025年に向けて包括的（統合的）・継続的なサービス提供システムに再構築するものと位置付けています。また、「地域包括ケアシステム」における包括的な支援・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」と言い換えています。

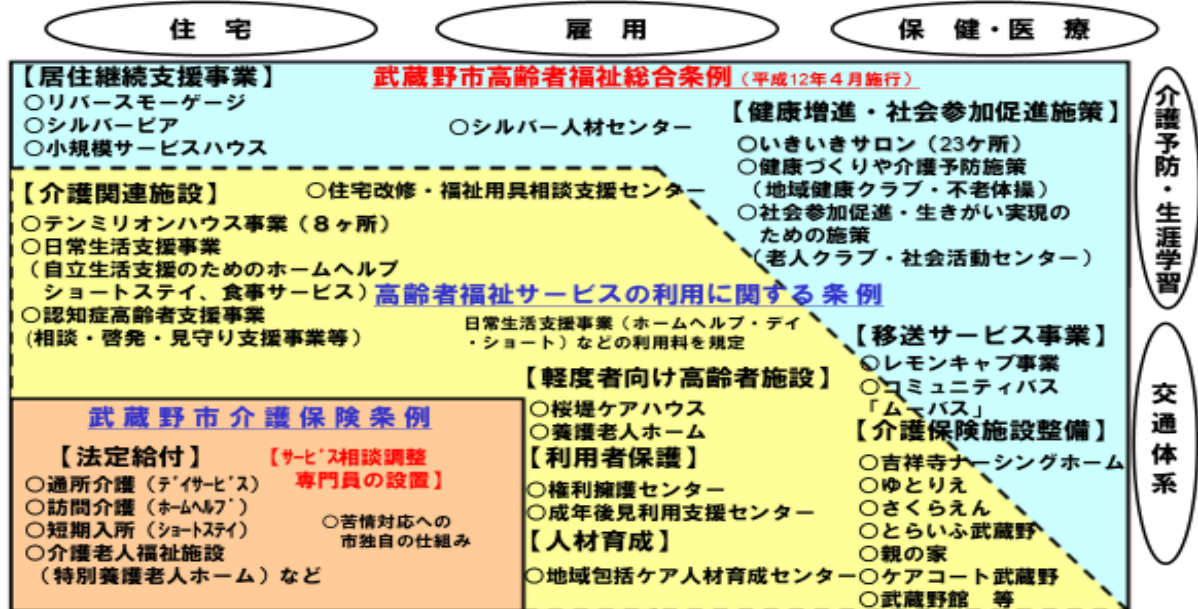
さらに、武蔵野市第六期長期計画の重点施策として推進する「地域共生社会」は、国では「制度・分野や、支え手・受け手といった関係を超えて、地域住民や多様な主体がつながることで、住民一人ひとりの暮らしと生きがい、地域をともに創っていく社会」とされています。この「地域共生社会」にはこれまで武蔵野市が進めてきた「地域リハビリテーション」の理念との共通点がみられるため、武蔵野市においては「武蔵野市ならではの地域共生社会」として、全ての市民が、その年齢、状態、国籍に関わらず、住み慣れた地域で、本人の意思に基づいて安心して生活が続けられるよう、保健・医療・福祉・教育など、地域生活に関わるあらゆる組織、人が連携した継続的かつ体系的な支援を行っていきます。

したがって、本計画では「武蔵野市ならではの地域共生社会の推進」を基本理念とし、これまでどおり、認知症や中・重度の要介護状態になっても、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出来るよう高齢者の尊厳を尊重し、“誰もが住み慣れた地域で生活を継続できる”ことを基本目標として設定します。

また、“まちぐるみの支え合いの仕組みづくり”を基本方針とし、基本目標の実現のために必要な人材の確保や医療と介護の連携を引き続き強化していきます。従来どおり、市民と行政が一体となって取組みを深化・推進し、介護や医療、看取りのニーズがピークを迎える2040年に備えていきます。

図表 3 高齢者福祉総合条例による総合的な施策体系

**武蔵野市の地域包括ケアシステムは
高齢者福祉総合条例による総合的な施策体系を基礎としている**



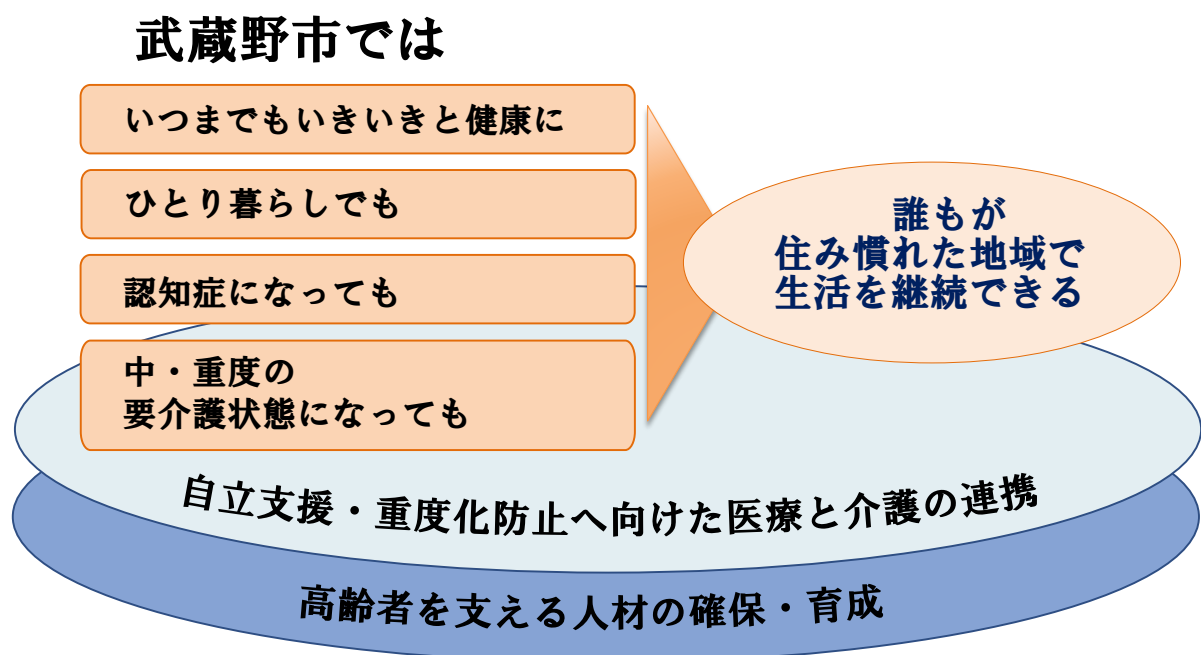
第2節 本計画の基本方針

武蔵野市では、“まちぐるみの支え合いの仕組みづくり（武蔵野市の地域包括ケアシステム）”のため、自らの健康は自ら維持するという「自助」、支え合いの精神に基づく「共助」、自助や共助が対応できない課題について補完する「公助」のバランスのとれた仕組みづくりを目指し、取組みを進めてきました。支えられる側と支える側という関係性を越えて、高齢者も地域活動の担い手となるような地域づくりに取り組み、また、その高齢者自身の社会参加が効果的な介護予防や健康寿命の延伸につながるという考え方はこれからも同様で、武蔵野市が取組みを進めていく「武蔵野市ならではの地域共生社会」の理念にも合致しています。

武蔵野市では、市民を含めた地域のすべての関係者が目標を共有し、一体となって取組みが進められるよう、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”を提示してきました。これからも引き続き、いつまでもいきいきと健康に、ひとり暮らしでも、認知症になっても、中・重度の要介護状態になっても、全ての市民がその年齢、状態、国籍に関わらず、すなわち誰もが住み慣れた地域で生活できるまちづくりを着実に進め、武蔵野市ならではの地域共生社会を実現していきます。

そのため、高齢者の生活を支える人材の確保と育成、高齢者の自立支援と重度化防止のために不可欠な医療と介護の連携に重点的に取り組み、引き続きまちぐるみの支え合いの基盤をつくっていきます。

図表4 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”



第3節 まちぐるみの支え合いの仕組みづくりのための重点的取組み

重点的取組み1：いつまでもいきいきと健康に“誰もが住み慣れた地域で生活を継続できる”

いつまでもいきいきと健康でありつづけるため、高齢者の自立支援、介護予防、重度化防止の取組みを推進してきました。また、武蔵野市ならではの共助・互助の取組みを推進してきました。

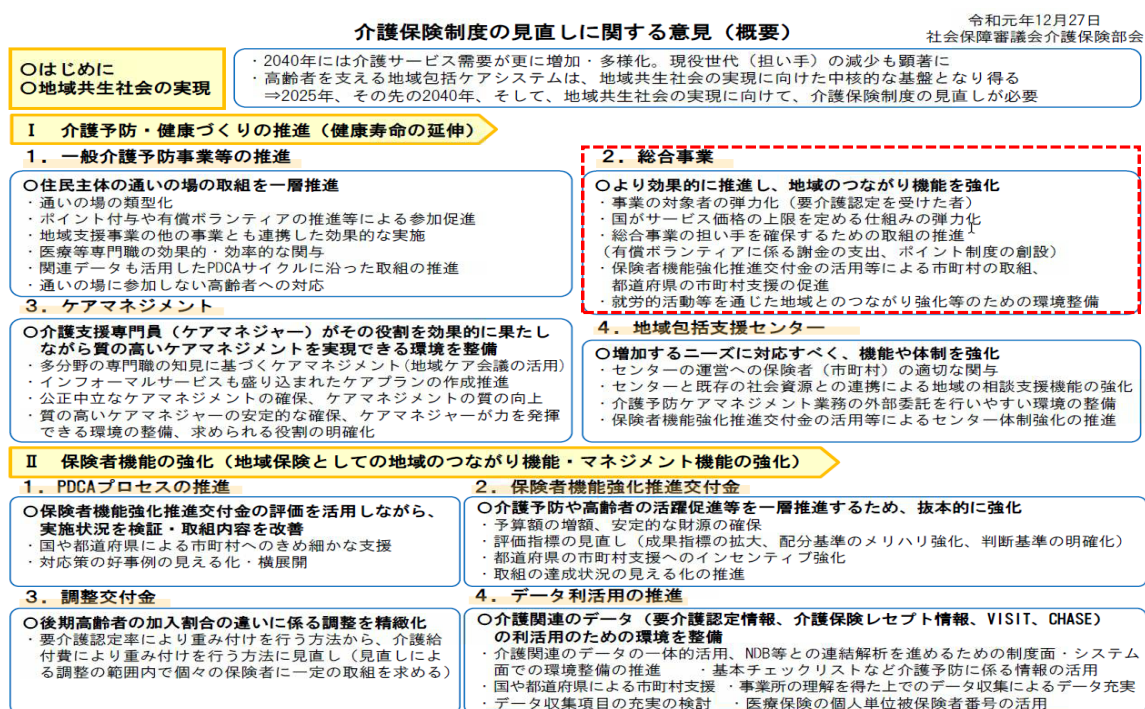
健康寿命の延伸には社会参加による介護予防の視点が不可欠なことから、共助・互助の取組みである「テンミリオンハウス事業」「いきいきサロン事業」の推進・拡充を進め、地域活動の担い手の裾野を広げるため「シニア支え合いポイント事業」の拡充を行います。

また、介護保険の保険者機能の強化に向けて、高齢者の自立支援・重度化防止等に関する市町村の取組み等を推進するため、市町村の様々な取組みの達成状況に関する指標を設定した「保険者機能強化推進交付金」が、平成30（2018）年度から導入されており、武蔵野市は毎年全国トップ水準の評価を得ています。令和2（2020）年度から、新たに予防・健康づくりのみに活用可能な「介護保険努力支援交付金」も創設されました。これらの交付金を活用しながら、これまで以上に介護予防・重度化防止への取組みを拡充・推進していきます。

武蔵野市では、平成27（2015）年10月に総合事業を開始しました。総合事業では、武蔵野市では1回ごとの単価による報酬が設定されている一方で、月の合計額に国の定める上限が設定されています。武蔵野市では従前より、この総合事業の単価の弾力化を主張してきました。

国が示した第8期介護保険事業計画の基本指針（以下「基本指針」という。）では、総合事業の単価及び対象者の弾力化が示されましたが、武蔵野市は保険者として適切に対応いたします。

図表5 介護保険制度の見直しについて（概要）



出典：厚生労働省第178回社会保障審議会介護給付分科会 資料（令和2年6月25日）

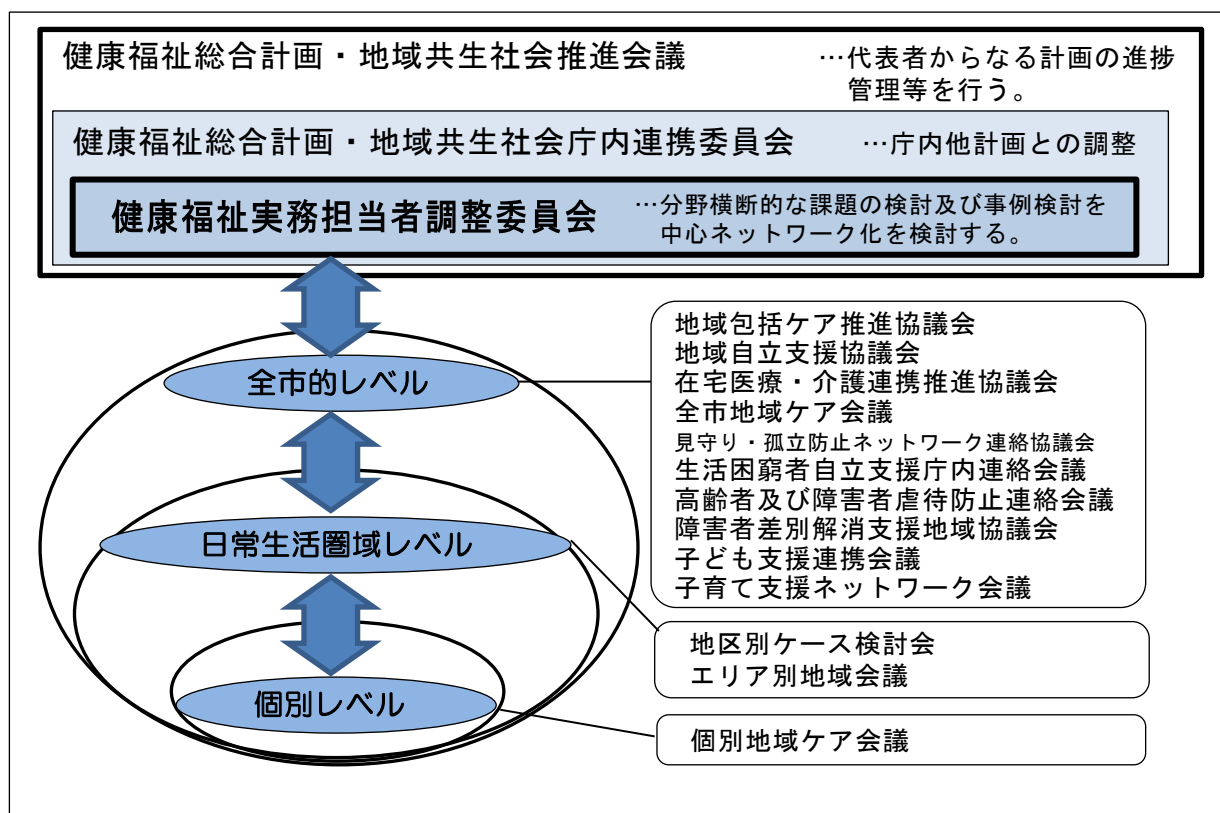
近年、50代の中高年の引きこもりの子の生活を80代の後期高齢者である親が支える「8050問題」や、介護と育児を同時に担う「ダブルケア・トリプルケア」など、地域住民の支援ニーズは複雑化・多様化しています。

このような地域住民の抱える課題の解決のため、健康福祉総合計画・地域共生社会推進協議会の下部組織として設置している「実務担当者調整委員会」を活用して、関係部署が分野横断的に連携して対象者の状況を把握し、様々な支援ニーズに速やかに対応できる体制を構築します。

引きこもり状態の本人及びその家族である高齢者については、現在あるいは、今後必要となる支援の内容を把握し、状況に応じて適切な相談窓口等につなげることが重要です。適切な相談対応と支援の充実を図っていきます。

また、引きこもりは当事者及び家族の孤立が課題であり、若年層向けの「引きこもりサポート事業」、引きこもりに限らない孤立防止の観点における「見守り・孤立防止ネットワーク連絡協議会」等との連携が必要です。引きこもり等の支援のために必要となる取組みについても検討を進めてまいります。

図表6 ネットワーク強化に向けた実務担当者調整委員会の設置



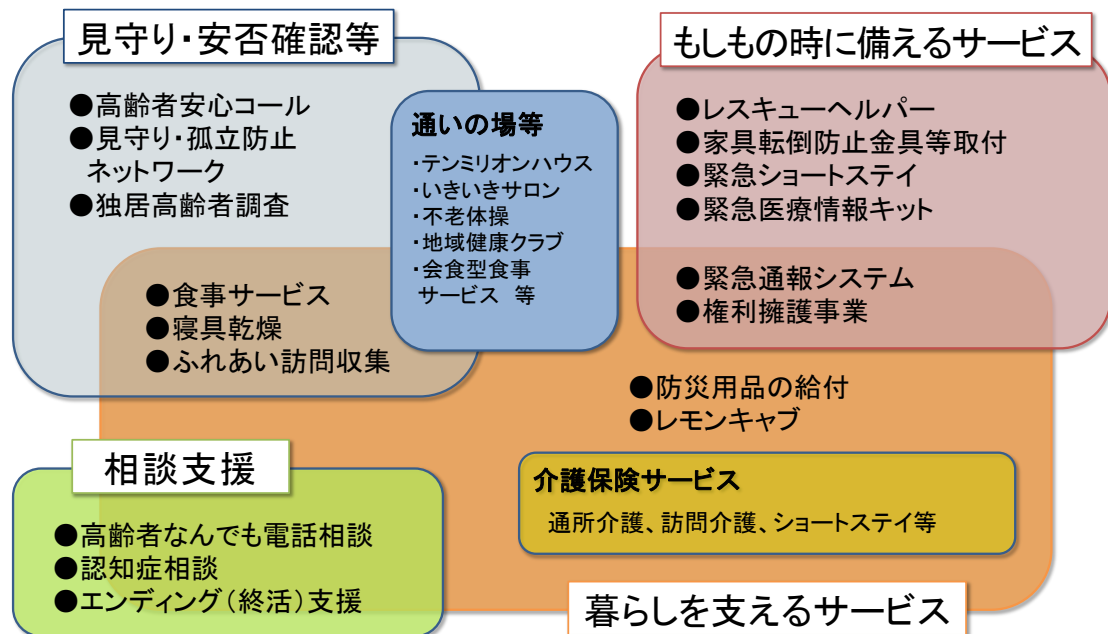
重点的取組み2：ひとり暮らしでも“誰もが住み慣れた地域で生活を継続できる”

武蔵野市は、ひとり暮らし高齢者が多く、2025 年あるいは 2040 年までにその傾向はさらに高まることを見込まれます。また、高齢者のみ世帯のさらなる増加も見込まれています。

ひとり暮らし高齢者の場合、自立や軽度者であっても、病気やけがをしたときの支援や、日常生活を支えるための支援が必要となる場合が多いことが想定されます。高齢者のみ世帯の場合も、いずれかの心身状態によって、ひとり暮らし高齢者と同じような状況になることもあり、ひとり暮らし高齢者同様に支援が必要です。そのため、武蔵野市では、ひとり暮らし高齢者及び高齢者のみ世帯の支援に重点的に取り組んできました。

今は元気で特に支援が必要な状態ではなくても、何かあったときや要介護状態になったときに在宅生活を継続することへの不安を持つ高齢者は多いため、このような不安を解消し、ひとり暮らしでも安心して在宅生活を継続できるまちづくりを進めていきます。特に、市民のニーズを元に、既に実施している様々な市単独サービスの内容の充実、対象の拡大を検討します。また、日頃の相談や見守りネットワークの仕組みも引き続き強化していきます。

図表7 ひとり暮らし高齢者等の安心を守る施策体系



重点的取組み3：認知症になっても「誰もが住み慣れた地域で生活を継続できる」

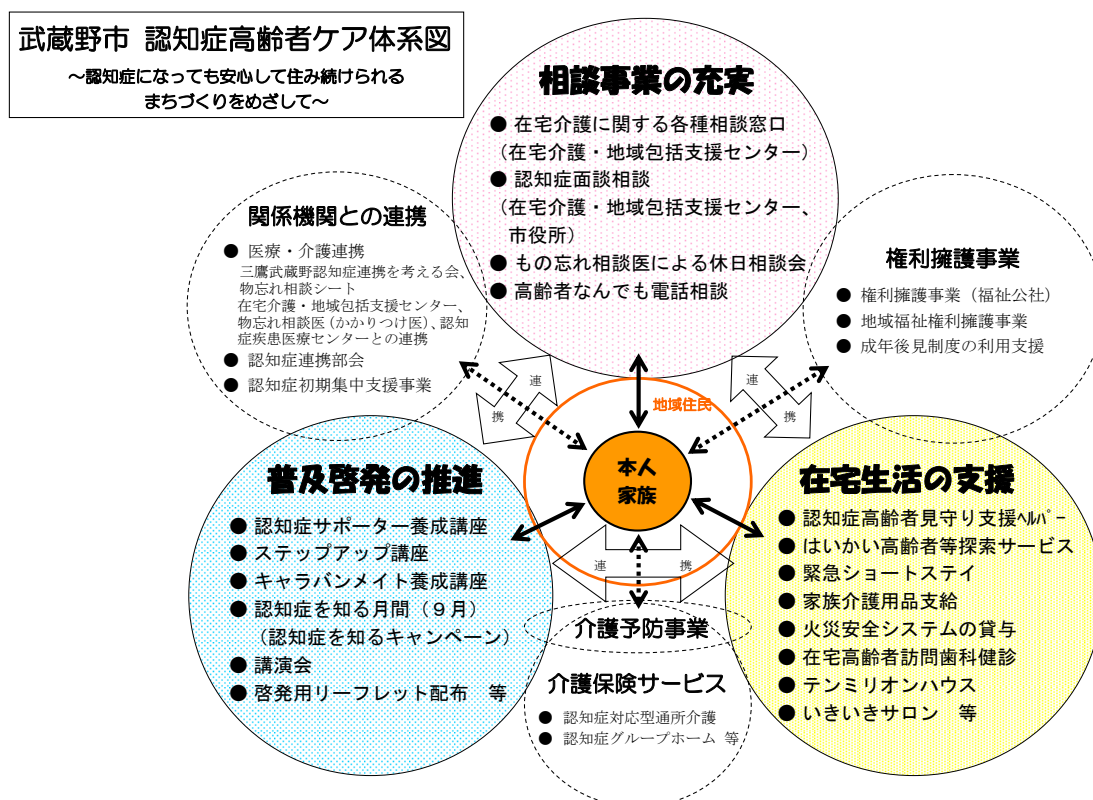
認知症は誰かがなりうるものであり、多くの人にとって身近なものとなっています。武蔵野市では、認知症になってもいきいきと日常生活を継続できる社会を目指し、これまでも様々な取組みを進めてきました。今後もそれらの取組みを推進するとともに、認知症の方が尊厳を持って地域で安心して暮らし続けることができるよう、適時適切な支援体制を強化していきます。

認知症高齢者への対応は大きな課題となっています。認知症の周辺症状が出ている場合などには、高齢者の在宅生活継続を支える家族の負担が大きく、相談支援の拡充や医療・介護の連携による支援、また地域における支援によって負担軽減を図ることが必要です。高齢者本人が暮らしやすく、家族が介護により仕事を辞めることなく（介護離職ゼロ）、介護と仕事、自分らしい生活との両立が可能となるまちづくりを実現していきます。

また、認知症高齢者を地域で支えることは、地域住民の協力に加え、民間企業も含めた関係機関等のまちぐるみのネットワークの構築が不可欠であることから、認知症に対する理解の促進にも引き続き取り組みます。

これからの認知症施策は、「共生」と「予防」の取組みを一層強化し、推進していきます。認知症高齢者やその家族が、地域住民や専門職と情報を共有し理解し合う拠点づくりを進めるとともに、認知症の予防や早期診断に対する支援の検討を行います。

図表8 武蔵野市認知症高齢者ケア体系図



重点的取組み4：中・重度の要介護状態になっても“誰もが住み慣れた地域で生活を継続できる”

中・重度の要介護者における一定程度の施設サービスに対するニーズに応えるため、武蔵野市くぬぎ園跡地（東京都所有地）と市有地の一体的な活用を図り、令和2（2020）年4月に介護老人保健施設（定員 100 名）を開設しました。しかしながら、地価の高さ、市域面積の狭さ等から、今後は大規模な土地の確保は容易ではなく、従来のような大規模な施設サービスの整備は困難です。

また、今後さらに高まる医療ニーズに対応するため、市内初の看護小規模多機能型居宅介護事業所を開設しましたが、事業所数はまだ不足しているのが現状です。

武蔵野市は土地価格が高額であるため、経営的な面で、民間事業者の参入が困難になっています。そのため、武蔵野市が所有する土地のうち未利用の市有地の貸付けについて、「都有地活用による地域の福祉インフラ整備事業」を参考に、定期借地設定契約を基本とし、土地価格等の貸付料について、通常に算定された額から減額する制度の創設を検討します。これによって民間事業者の経営負担を軽減し、武蔵野市への参入を促進することによって、武蔵野市の特性にあった地域に密着した生活の場（地域の福祉インフラ）の整備を促進します。

図表9 都有地活用による地域の福祉インフラ整備事業の概要

①事業の趣旨

東京都が所有する未利用の土地を低廉な価格で運営事業者へ貸し付けることにより、地域に密着した生活の場の整備を促進する。

②対象施設

- ・ 介護老人福祉施設（特養）
- ・ 介護老人保健施設
- ・ 介護医療院
- ・ 認知症対応型共同生活介護（グループホーム）
- ・ 小規模多機能型居宅介護事業所
- ・ 看護小規模多機能型居宅介護事業所
- ・ 軽費老人ホーム 等

③貸付条件

- ・ 定期借地権設定契約 貸付期間50年間
※ 施設種別によっては事業用定期借地権等設定契約（貸付期間10年以上50年未満）も可能
- ・ 貸付料 50%減額
※ 土地価格が都内公示地価平均（36万円／㎡）を上回る部分については、90%減額
- ・ 保証金 貸付料月額30か月分
※ 事業用定期借地権等設定契約の場合、貸付料月額12か月分

重点的取組み5：自立支援・重度化防止へ向けた医療と介護の連携

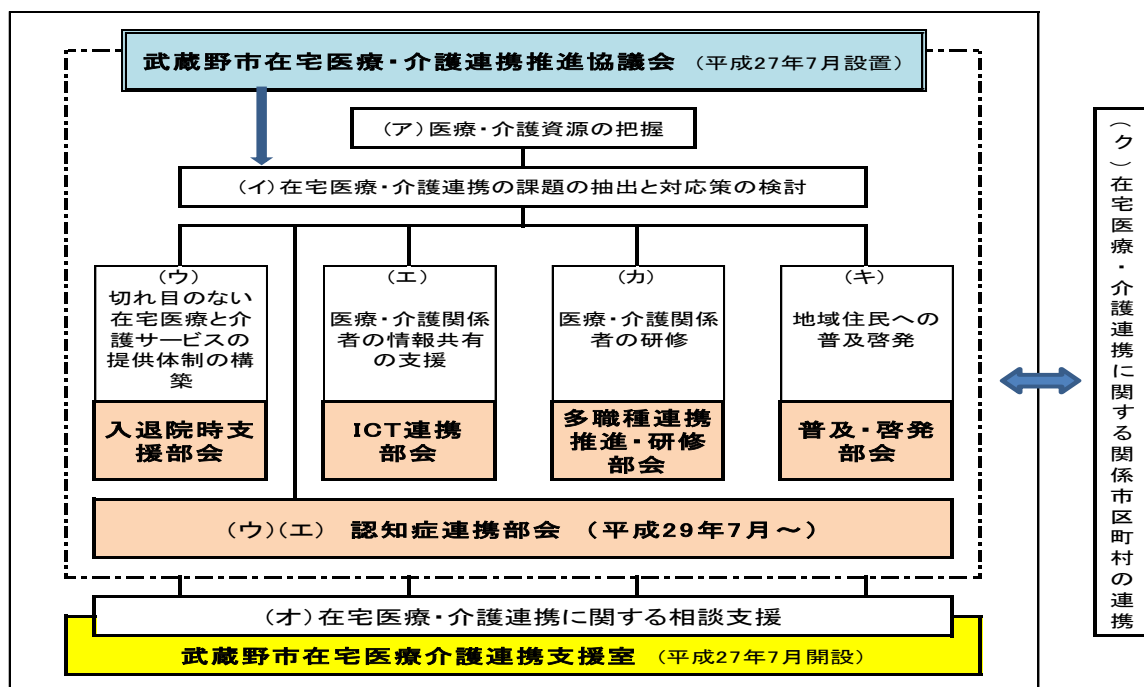
武蔵野市では、平成 29（2017）年5月、地域医療についての課題と取り組むべき事項を整理した「地域医療構想（ビジョン）2017」を策定しました。医療と介護の連携強化については、市民の在宅療養生活を支える仕組みづくりのための重要なテーマとして位置づけられています。

武蔵野市は、「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」等の仕組みをいち早く構築し取り組んできました。また、平成 27（2015）年7月より、武蔵野市医師会館内に「武蔵野市在宅医療介護連携支援室」を開設し、医療機関や介護関係者の各サービスに関する相談に対応しています。さらに、円滑な在宅医療を推進するため、入院時に医療と介護が情報共有できる「入院時情報連携シート」を作成しました。

これらの取組みについて、以前より活用が進んでいるものがある一方で、まだ十分に活用されていないものも見受けられます。今後は、市内の医療・介護関係者へのさらなる周知を図ります。

また、もしもの時に自分の受けたい医療や介護について適切な意思表示ができるよう、市民向けの講演会や多職種連携に関する研修会を実施しています。医療的ケアが必要な状態になっても、本人の意思が家族及び医療と介護の連携チームの間で共有されることで、在宅での看取りにつながっています。より多くの在宅や施設での看取りが可能となるよう、医療・介護関係者の多職種連携や環境整備を推進します。

図表 10 武蔵野市在宅医療・介護連携推進事業の体系図



重点的取組み6：高齢者を支える人材の確保・育成

武蔵野市における介護人材の発掘・養成・育成・定着の推進は、2025年に向けて非常に大きな課題のひとつであるため、引き続きあらゆる取組みを進めていきます。そのため、地域包括ケア人材育成センターの4つの機能（活かす、育てる、支える、つなぐ）を強化し、総合的な介護人材の確保、育成事業を拡充します。

令和2（2020）年度に実施した「介護職・看護職Ｒｅスタート支援金事業」の効果検証を行い、介護職員及び看護職員の再就職及び介護施設等への新たな就職に対する支援を検討します。

また、地域包括ケア人材育成センターで実施した介護職員初任者研修の修了者が、市内事業者にも所属する場合に4万円の補助を行っていますが、今後は、介護人材の定着推進の観点から、地域包括ケア人材育成センター以外の研修機関で受講した場合にも助成する制度について検討します。

その他、武蔵野市では、資格や経験の有無を問わず、介護の仕事内容、介護の仕事の魅力について、全市民的に周知を図ります。また、ケアリンピック武蔵野の開催等、介護職員・看護職員のモチベーションにつながるような取組みを更に推進していきます。

同時に、介護現場がより働きやすくなるよう、介護現場の業務改善や文書量削減、ロボット・ICTの活用の推進等による業務の効率化の取組みや、外国人介護人材の受け入れへの支援を検討します。

図表 11 地域包括ケア人材育成センターの概要



『地域包括ケア人材育成センターホームページより引用イメージ図作成』

第4節 武蔵野市における 2025 年を見据えた 12 の視点

ここでは、調査結果、及び前計画期間中の取組みの評価・検証等を踏まえ、2025 年に向けて、また、団塊ジュニア世代が高齢期を迎える 2040 年を見据え、武蔵野市の「まちぐるみの支え合いの仕組み（地域包括ケア）」を深化・推進させるために重要となる視点を整理しました。

前計画で着目していた4本の柱（いつまでもいきいきと健康に、ひとり暮らしでも、認知症になっても、中・重度の要介護状態になっても）に加え、自立支援・重度化防止へ向けた医療と介護の連携、高齢者を支える人材の確保と育成が引き続き求められています。

また、高齢者に大きな影響が及ぶ災害や 100 年に 1 度の危機と言われている新型コロナウイルス感染症への対策について、新たな生活様式等に関する住民との意識共有と実践、及びサービス提供のあり方が重要な課題になっています。武蔵野市では、令和 2（2020）年 1 月 31 日に「武蔵野市新型コロナウイルス感染症対策本部」を設置し、市民等の不安解消と感染拡大防止を図るため、さまざまな取組みを進めてまいりました。高齢者福祉関連の主な取組みは以下のとおりです。

【主な取組み】

- ・ 2 月 29 日から臨時休館していたテンミリオンハウスについて、感染防止策（午前と午後の予約制、ソーシャルディスタンスを確保できるよう利用者数を制限するなど）を十分に講じたうえで、6 月 15 日から段階的に再開。また、7 月 1 日以降、昼食の提供を再開。
- ・ レモンキャブについて、4 月 20 日以降、新規予約の対象を通院等で他の交通手段をとることが困難なかたに限定した特例運行として実施。また、7 月 20 日以降、通院等に限らず、病院、福祉施設、薬局、リハビリ施設等の通院・通所にも利用対象を緩和。
- ・ 2 月 27 日から中止していたいきいきサロンについて、「武蔵野市いきいきサロン感染対策ガイド」に基づく感染防止対策を実施したうえで、7 月 9 日から段階的に再開。
- ・ 介護保険サービス未利用者、総合事業対象者・要支援 1・要支援 2、緊急通報システム利用者等に対して電話・訪問による実態把握を実施。
- ・ 重症化リスクの高い高齢者にサービスを提供する介護事業者等へ感染防止対策としてマスク、消毒液を迅速に提供。
- ・ 5 月 13 日、「武蔵野市新型コロナウイルス感染症に係る緊急事態宣言の延長に伴う対応方針」を公表し、国や都の支援策とともに、市独自の支援策（※）の実施。
※ 家族介護者等が新型コロナウイルス感染症に罹患した場合の対応策として、高齢者等緊急訪問介護事業（レスキューヘルパー事業）を拡充など
- ・ 本市独自の感染拡大防止中小企業者等緊急支援金の対象に「医療・福祉」を加え、介護事業者等へ最大 60 万円の支援金を給付。

- ・7月16日、「武蔵野市新型コロナウイルス感染症に係る安心と活力を未来につなげる対応方針」を公表し、国や都の支援策とともに、新たな市独自の支援策（※）の実施。

※ レモンキャブ運行協力員や感染症対応レスキューヘルパーに対する市独自の慰労金支給、レモンキャブ運行継続への支援、介護職・看護職Ｒｅスタート支援金の創設、いきいきサロンの再開に係る感染症対策など

図表 12 武蔵野市における 2025 年を見据えた 12 の視点

いつまでもいきいきと健康に住み慣れた地域で生活を継続できる	
視点 1：「健康長寿のまち武蔵野」の実現に向けた取り組みのさらなる充実	
視点 2：介護予防・日常生活支援総合事業のあり方	
視点 3：複雑化・多様化した支援ニーズに対する包括的な支援体制の構築	
ひとり暮らしでも住み慣れた地域で生活を継続できる	
視点 4：ひとり暮らし高齢者の安心感の醸成	
視点 5：成年後見制度の利用促進	
認知症になっても住み慣れた地域で生活を継続できる	
視点 6：認知症高齢者に関する施策拡充の必要性	
中・重度の要介護状態になっても住み慣れた地域で生活を継続できる	
視点 7：在宅生活継続のための支援のあり方	
視点 8：入所・入居施設の整備のあり方	
自立支援・重度化防止へ向けた医療と介護の連携	
視点 9：医療と介護の連携	
高齢者を支える人材の確保・育成	
視点 10：人材の確保・育成	
介護保険事業のあり方	
視点 11：市独自で実施する介護保険事業のあり方	
災害や感染症対策等の危機管理にかかる地域全体での意識の共有と実践	
視点 12：災害や感染症への備え	

視点1：「健康長寿のまち武蔵野」の実現に向けた取組みのさらなる充実

- 武蔵野市では、心身の活力（運動機能や認知機能等）低下や社会参加の機会の減少等によってフレイル（虚弱）になることを防ぎ、健康寿命の延伸を図るために、様々な介護予防事業を実施してきました。一方、新型コロナウイルス感染症対策のための外出自粛により、高齢者のフレイルの進行が懸念されています。武蔵野市でも、介護予防事業を一時休止しましたが、感染症対策を行ったうえで、再開を進めています。
- 地域住民団体等が運営主体となって介護予防、認知症予防のための活動を行う「いきいきサロン事業」は、平成28（2016）年7月に8団体で活動を開始しましたが、生活支援コーディネーターが中心となって、運営団体に活動場所の確保等の支援を行った結果、事業開始後1年たたないうちに17団体となり、令和2（2020）年3月末時点で21団体まで増加しました。令和元（2019）年度の実施回数は953回、利用者数は延べ10,573人、運営側のスタッフ数は延べ3,099人と、年々増加しています。
- また、「テンミリオンハウス」も多くの方に利用されており、令和元（2019）年度の延べ利用者数は37,949人となっています。ご近所など地域の支え合い、健康づくりの場に対するニーズが高いことが伺えます。
- 高齢者の介護予防・日常生活アンケート調査では、いきいきサロンやテンミリオンハウスへのニーズが高く、いきいきサロンを「利用したい」が27.0%、テンミリオンハウスを「利用したい」が27.5%となっています。
- また、健康増進や介護予防に取り組んでいない高齢者も、専門の指導員による運動機能の維持の活動や、身近な地域に集まって行う運動や体操であれば参加してみたいという意見がありました。健康維持や介護予防に「取り組んでいない」と回答した人（27.7%、292人）に、参加したい内容を尋ねたところ、「専門の指導員による運動機能維持の活動」が24.3%、「身近な地域に集まって運動・体操する場」が19.2%となっています。こうしたニーズの高さを踏まえ、いきいきサロンの拡充や専門の指導員等との連携を進めることが必要です。
- その一方で、健康維持や介護予防に取り組んでいない高齢者、武蔵野市の取組みを知らない高齢者も多く、課題となっています。武蔵野市では、介護予防普及啓発パンフレットを作成し、新規の第1号被保険者及び関係各所に配布していますが、より効果的な周知方法や、より多くの高齢者が地域の支え合いの活動に参加するためのきっかけづくりが必要です。
- さらに、高齢者の心身の課題に応じたきめ細かな支援を行う観点から、高齢者の保健事業と介護予防の一体的な実施を推進することを盛り込んだ健康保険法等の一部改正法が令和2（2020）年4月に施行されました。

- 「シニア支え合いサポーター」（65 歳以上の市民）が高齢者施設、地域福祉活動推進協議会（地域社協）においてボランティア活動に従事した場合に、活動時間に応じてポイントを付与し、年度ごとに獲得ポイントに応じて寄付やギフト券等に交換する「シニア支え合いポイント」制度の協力施設・団体は、令和 2 年 6 月 1 日現在、高齢者施設 28 施設、地域社協 3 団体となっています。担い手の裾野を広げるため、対象とする施設や地域でのボランティア活動を増やしていく必要があります。

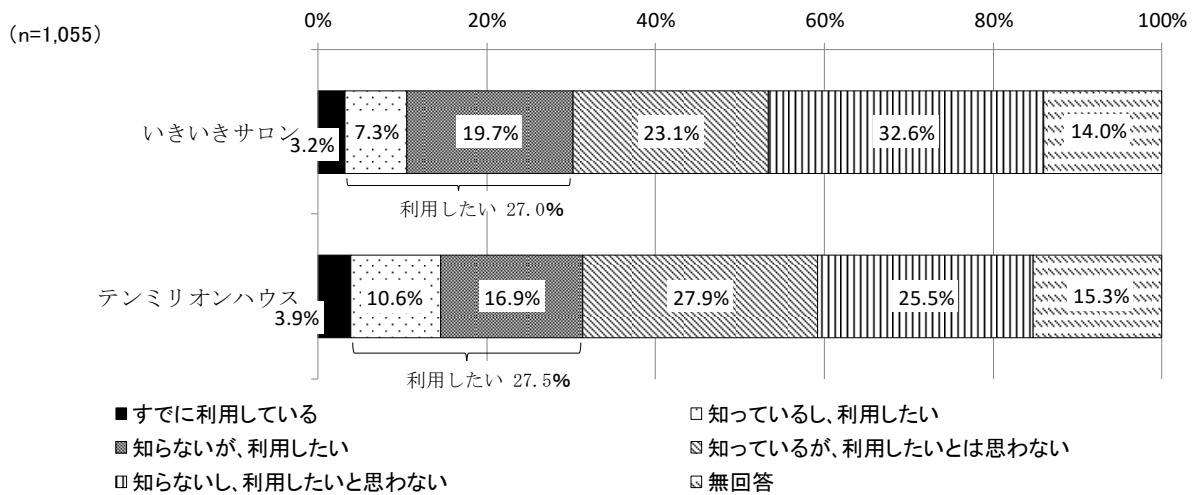
図表 13 武蔵野市いきいきサロン事業 実施状況の推移

	平成28年度	平成29年度	平成30年度	令和元年度
運営団体数（団体）	11	17	20	21
延べ実施回数（回）	323	793	910	953
利用登録者数（人：3月末）	245	395	443	446
市内利用者数（人）	5,249	10,998	11,580	10,340
市外利用者数（人）	125	210	326	233
スタッフ（人）	1,241	3,209	3,407	3,099
その他（人）	576	1,083	1,782	1,266
多世代交流（回）	21	24	26	10
多世代交流（人）	222	275	264	68
共生社会（回）	－	57	57	94
共生社会（人）	－	89	105	166

図表 14 武蔵野市テンミリオンハウス事業 利用者数の推移

年度	平成 28 年度	平成 29 年度	平成 30 年度	令和元年度
テンミリオンハウス 年間延べ利用者数	38,553 人	41,741 人	42,118 人	37,949 人

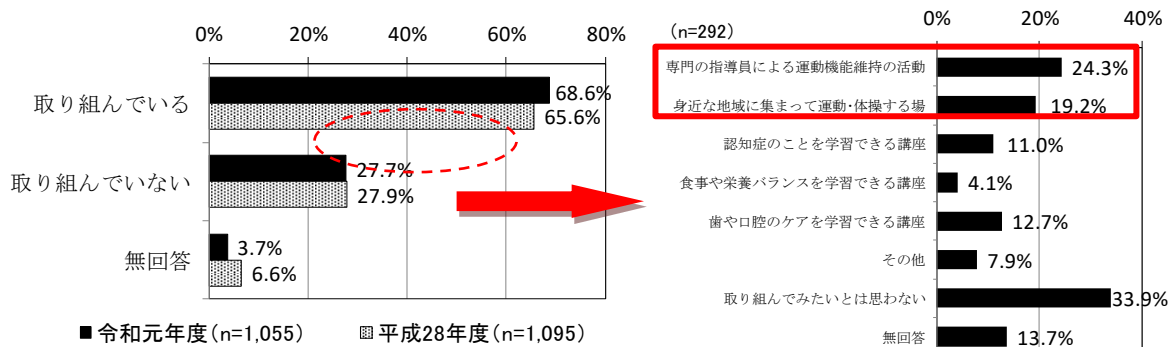
図表 15 いきいきサロン、テンミリオンハウスの認知・利用意向



※表中の数値は、表示単位未満を四捨五入しているので、個々の計数を合計し、又は差し引いた数値が、合計等として表示された計数と一致しない場合がある。

出典：高齢者の介護予防・日常生活アンケート調査報告書

図表 16 健康維持や介護予防の取り組み状況 図表 17 どのような内容であれば参加したいか



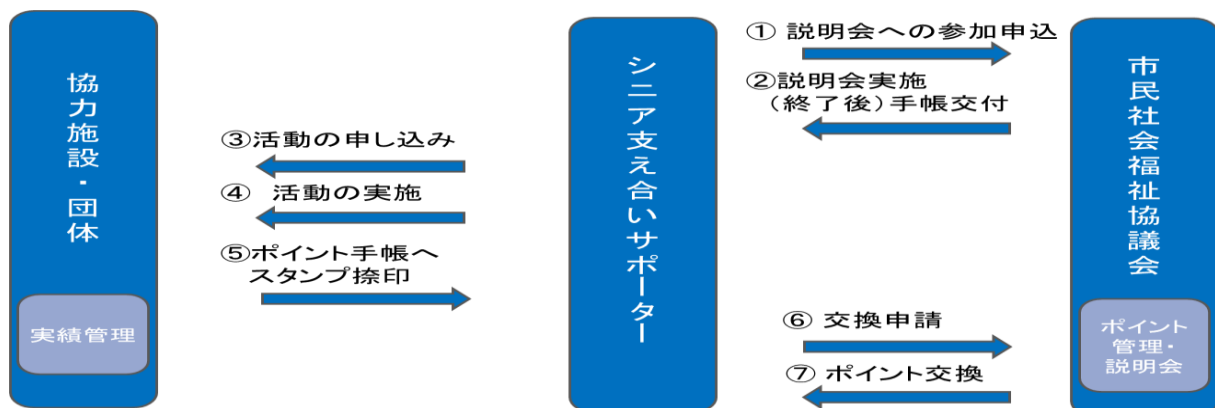
出典：高齢者の介護予防・日常生活アンケート調査報告書

図表 18 武蔵野市の介護予防事業と健康づくり事業

目的	名称	内 容	担 当	参加実人数		
				平成29年度	平成30年度	令和元年度
運動機能向上	健康のびのび体操教室 (旧健康積立預筋体操教室)	筋力の維持向上を目指した運動(市内スポーツ施設で)	健康づくり支援センター	109	147	—
	いきいきづくり教室(旧にこにこ運動教室)	筋力の維持向上を目指した運動や講座(市内スポーツ施設で)	健康づくり支援センター	131	150	150
	健康やわら体操	柔道整復師が教えるケガ予防を目的とした体操	健康課	54	57	66
	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	363	361	390
	健康づくり応援教室 (ころばぬコース)	転倒予防に効果的な筋力・バランス能力・歩行能力の維持向上を目指した運動と講座	健康づくり支援センター	78	74	64
	健康体操教室	健康維持・増進のために、有酸素運動、筋力トレーニングなど(自由来所制・週4コース)	健康づくり支援センター	6,722 (延べ)	180※	180
	足から全身ストレッチ(旧健康体操)	ストレッチ体操	高齢者総合センター	120	249	249
	ときめき転倒予防体操(旧ときめきムーブメント)	ストレッチと筋力トレーニング、転倒予防体操、自立した生活が送れるような身体づくり	高齢者総合センター	190	204	203
	気楽にイス体操(旧体操教室“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	184	184	198
	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	1,198	1,172	1,184
	レッツトレーニング	ストレッチ、筋力トレーニング、ソフトエアロビクス	高齢者総合センター	119	120	120
栄養改善	栄養改善教室 おいしく元気アップ! 教室	栄養改善・低栄養予防を目的とした管理栄養士による講義、試食、簡単な体操等	健康課	47	59	74
	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	741 (延べ)	534	507
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	49	51	37
	歯科健康相談	口腔状態のチェックとアドバイス	健康課	9	9	12
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	58	50	68
合 計				10,272	3,700	3,602

※平成30年度より実人数へ変更

図表 19 シニア支え合いポイントの仕組み



視点2：介護予防・日常生活支援総合事業のあり方

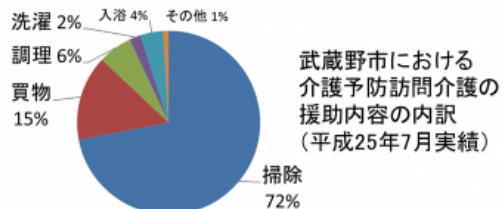
- 介護保険の保険者機能の強化に向けて、高齢者の自立支援・重度化防止等に関する市町村の取組み等を推進するため、市町村の様々な取組みの達成状況に関する指標を設定した「保険者機能強化推進交付金」が、平成30（2018）年度から導入されており、武蔵野市は毎年全国トップ水準の評価を得ています。
- 令和2（2020）年度から、新たに予防・健康づくりのみに活用可能な「介護保険努力支援交付金」も創設され、「保険者機能強化推進交付金」は一般会計の介護予防事業への充当が可能となりました。これらの交付金を活用しながら、これまで以上に介護予防・重度化防止への取組みを推進する必要があります。
- また、新型コロナウイルス感染症対策による外出自粛や、介護予防事業の休止があり、高齢者のフレイルの進行が懸念される中、介護予防事業を拡充する必要があります。
- 武蔵野市では、平成27（2015）年10月に総合事業を開始しました。訪問型サービスについては、国の基準によるものと武蔵野市独自の基準によるものがあります。武蔵野市独自の基準による訪問型サービスには、①介護保険事業所に所属する有資格者が提供するサービス、②市の独自の研修の修了者（武蔵野市認定ヘルパー）が提供するサービスの2種類があります。
- 「武蔵野市認定ヘルパー制度」はまちぐるみの支え合いの推進と軽度者に対するサービスの人材確保のために創設されたもので、令和元（2019）年度末時点で、武蔵野市認定ヘルパー数は176人、利用者数は63人となっています。
- 総合事業の単価については、武蔵野市では1回利用ごとの単価による報酬の設定を行っていますが、月の合計額に国の定める上限が設定されています。武蔵野市は、従前より、この総合事業の単価の弾力化を主張してきました。その結果、国が示した基本指針では、総合事業のサービス単価について、国の定める目安の額を勘案して市町村において定めることが示され、国の定める上限が撤廃されました。
- また、基本指針では、令和3（2021）年度以降、市町村の判断により、希望する在宅の要介護者について総合事業の利用が可能とされていますが、要介護者へ総合事業を導入する際は、本人の希望だけではなく、適切なケアマネジメントが不可欠です。要支援者が要介護者となるのは、状態が不安定であったり、認知機能の低下がみられたりすることが多く、その対応は有資格者が行う必要があると考えます。専門職が支援を行い、適切なアセスメントを行うことにより、重度化の防止につなげる必要があります。

図表 20 武蔵野市認定ヘルパー制度の概要

「武蔵野市認定ヘルパー」制度

【総合事業実施前の状況】

介護予防訪問介護の9割以上が「家事援助」
→幅広い担い手による提供が可能
(ただし、利用者のアセスメントを適切に行うことが前提)



【課題】

- 急速な高齢化に対応するには、「まちぐるみの支え合い」をさらに進めることが必要。
- 介護人材の不足により、有資格のヘルパーは中重度の高齢者の介護へシフトすることが求められる中、「軽度者に対するサービスの人材確保」も必要。
- 多様な主体によるサービスの充実を図る一方で、「支援の質の担保」も不可欠。

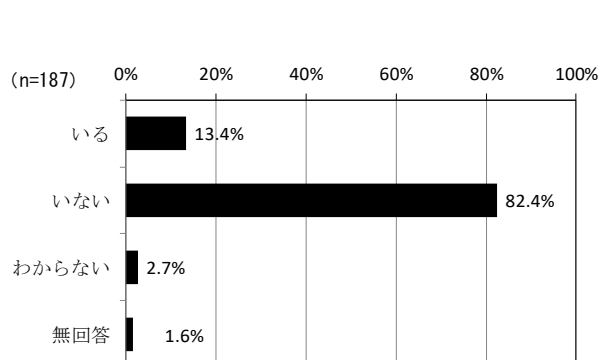
「武蔵野市認定ヘルパー制度」を創設 (介護予防・日常生活支援総合事業の訪問型サービス)

- 独自の研修(3日間計18時間程度の講義)を実施し、修了者を「武蔵野市認定ヘルパー」として認定。
研修の内容は「介護保険制度の概要」「高齢者の心身」「接遇」「家事援助の知識と技術」等と実習(同行訪問)。
- 研修を受講することで、ヘルパーの資格を持たない市民(高齢者、主婦等)でも、「武蔵野市認定ヘルパー」として総合事業において家事援助サービスの提供が可能(福祉公社、シルバー人材センター等に所属した上で、「仕事として」サービスに従事)。
- 「まちぐるみの支え合い」「軽度者に対するサービスの人材確保」「支援の質の担保」を同時に実現。

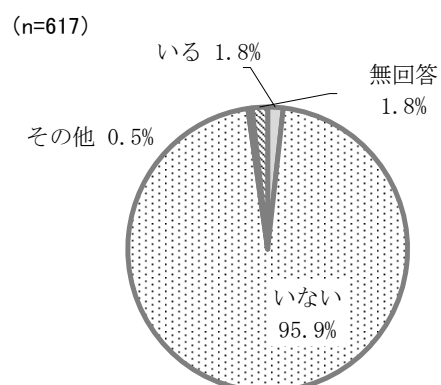
視点3：複雑化・多様化した支援ニーズに対する包括的な支援体制の構築

- 近年、引きこもりの子とその親が高齢化し、50代の中高年の引きこもりの子の生活を80代の後期高齢者である親が支える「8050問題」や、介護と育児を同時に担う「ダブルケア・トリプルケア」など、地域住民の支援ニーズは複雑化・多様化しています。
- 武蔵野市においても、高齢者の家族で引きこもり状態の方が一定数みられ、ケアマネジャーが把握しているケースもあります。ケアマネジャーアンケート調査では、利用者と同居している引きこもり状態の家族の存在を把握しているケアマネジャーは13.4%となっています。また、高齢者の介護予防・日常生活アンケート調査では、引きこもり状態の65歳未満の家族が「いる」割合が2.1%、要介護高齢者・家族等介護者実態調査では、利用者と同居している引きこもり状態の家族が「いる」割合が1.8%となっています。
- しかしながら、現在武蔵野市が行っている事業では、若年層への支援である「引きこもりサポート事業」等があるものの、近年課題となっている壮年期以降の引きこもりについては、直接的な支援が難しい現状があります。引きこもりの問題だけではなく、複雑化・多様化した課題を抱えた市民を、社会的に孤立しない・孤立させないためにも、現状の取組みを再構築し、関係部署が分野横断的に連携して対象者の状況を把握し、様々な支援ニーズに速やかに対応できる体制づくりが必要です。

図表 21 利用者と同居している引きこもり状態の家族の有無

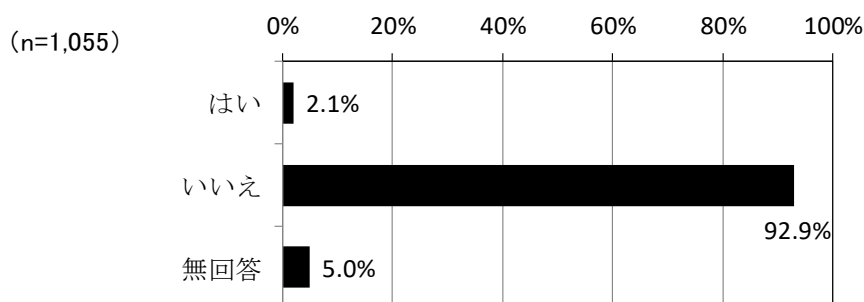


出典：ケアマネジャーアンケート調査報告書



出典：要介護高齢者・家族等介護者実態調査報告書

図表 22 引きこもり状態の 65 歳未満の家族の有無



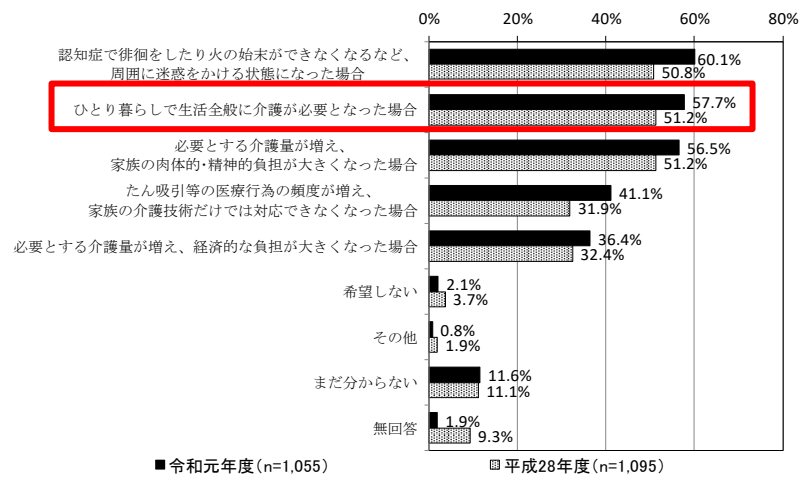
(注) 高齢者の介護予防・日常生活アンケート調査では、回答者本人との同居の有無については問うていない。

出典：高齢者の介護予防・日常生活アンケート調査報告書

視点 4：ひとり暮らし高齢者の安心感の醸成

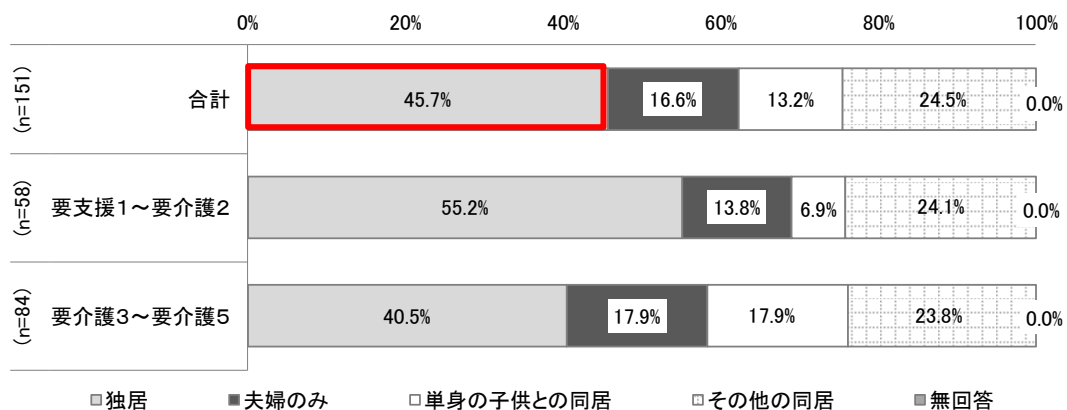
- 武蔵野市は、全国の傾向と比較して、ひとり暮らし高齢者の割合が高いことが特徴です。そのため、武蔵野市では、高齢者がひとり暮らしでも住み慣れた地域で生活を継続できるよう、見守り・安否確認等を目的とした「高齢者安心コール事業」、急病やけがの際などにヘルパーを派遣する「高齢者等緊急訪問介護事業（レスキューヘルパー事業）」、エンディングノートの配布や出前講座等を通じて本人の意思決定を支援する「エンディング（終活）支援事業」など、多くの取組みを行っています。
- しかしながら、高齢者にとって、ひとり暮らしかつ要介護状態で在宅生活を続けることへの不安はやはり強く、高齢者の介護予防・日常生活アンケート調査では、「ひとり暮らしで生活全般に介護が必要となった場合」に施設入所を希望すると回答した割合が 57.7%となっています。また、高齢者の在宅生活継続調査では、ケアマネジャーに「現在のサービス利用では在宅生活の維持が難しい要介護高齢者」について尋ねたところ、「独居」の回答が 45.7%となっています。
- 例えば、レスキューヘルパー事業については、チラシを市内の医院・薬局等に設置するなどの周知に努めた結果、少しずつ利用件数が増えていますが、他の高齢者施策と同様に、依然として認知度は高くありません。今後は、従来の対面や市報等での周知にさらに力を入れるとともに、団塊の世代が後期高齢期を迎えることから、インターネットや SNS 等の活用も検討する必要があります。
- また、レスキューヘルパー事業をはじめとした既存の高齢者施策について、必要な人が適切に利用できるよう、事業内容の充実や対象者の拡大に関して利用者のニーズに合わせた見直しが求められています。

図表 23 自分がどのような状態になったら施設入所を希望するか



出典：高齢者の介護予防・日常生活アンケート調査報告書

図表 24 現在のサービス利用では在宅生活の維持が難しくなっている
高齢者（受給者）の世帯類型



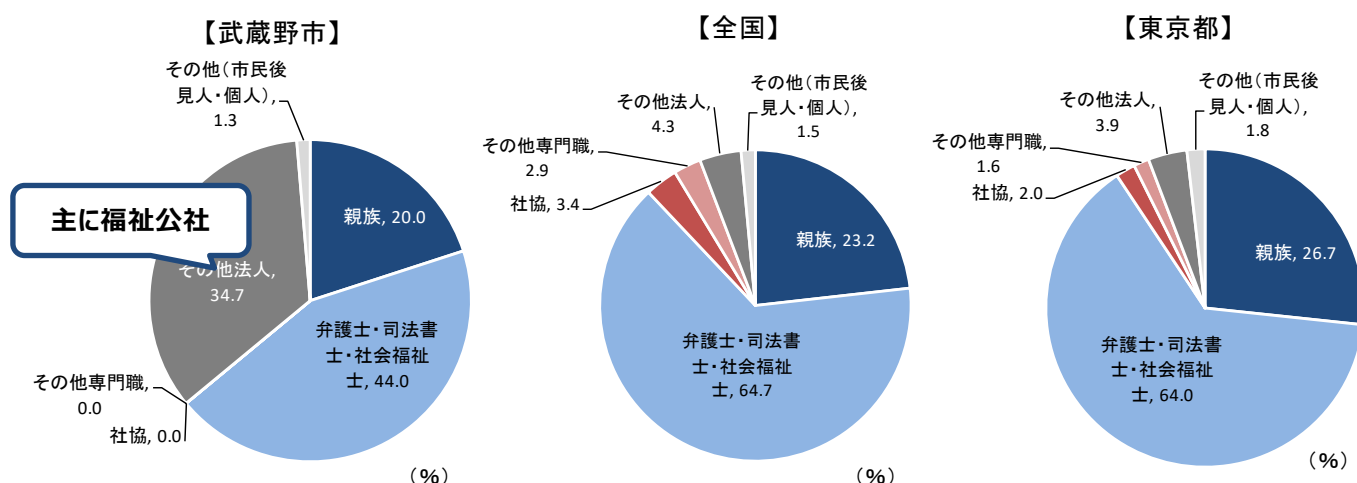
図表 25 高齢者等緊急訪問介護事業（レスキューヘルパー事業）実績（各年度末現在）

		平成29年度	平成30年度	令和元年度
1	利用者数（人）	2	6	11
2	延利用日数（日）	8	20	39
3	延利用時間数（時間）	10	21	46

視点5：成年後見制度の利用促進

- 武蔵野市における権利擁護事業及び成年後見事業は、従前より、公益財団法人武蔵野市福祉公社（以下「福祉公社」という。）が成年後見制度推進機関となり、相談と制度利用等の対応を行ってきました。市の関連法人が地域の成年後見利用制度を支えているのが、武蔵野市の大きな特徴です。
- 福祉公社の有償在宅福祉サービスと独自の権利擁護事業等の終了に伴い法人後見等の利用者が急増しました。福祉公社の成年後見人受任者数は、平成30（2018）年度で135名（市内利用者の約35%）と、多くの方の支援をしています。
- 令和2（2020）年3月、武蔵野市は「武蔵野市成年後見制度利用促進基本計画」を策定しました。同計画は、たとえ支援が必要な状態になっても、住み慣れた地域の中で、その人の望むその人らしい生活を支えていくことができるよう、関連する施策を総合的・計画的に展開することを目的としています。
- 同計画に基づき、令和2（2020）年4月、成年後見制度の利用促進に係る中核機関として「武蔵野市成年後見利用支援センター」が設立されました。武蔵野市と福祉公社が運営主体となり、関係機関の全体調整や進捗管理に加え、個別チームへの専門的支援を行うことになっています。
- 高齢者の中にも、権利擁護事業や成年後見制度の充実への要望があります。令和元年度に実施した高齢者の介護予防・日常生活アンケート調査では、「判断能力が低下した時の、金銭管理や福祉サービスの利用援助等」を充実してほしいという回答が24.2%と、平成28（2017）年度調査より4.9ポイント増加しています。
- ひとり暮らし高齢者等の増加に伴い、成年後見制度の重要性はますます高まっていくと考えられます。成年後見制度がより身近で使いやすいものとなるよう、高齢者やその家族、関係機関等に対する制度の周知が必要とされています。

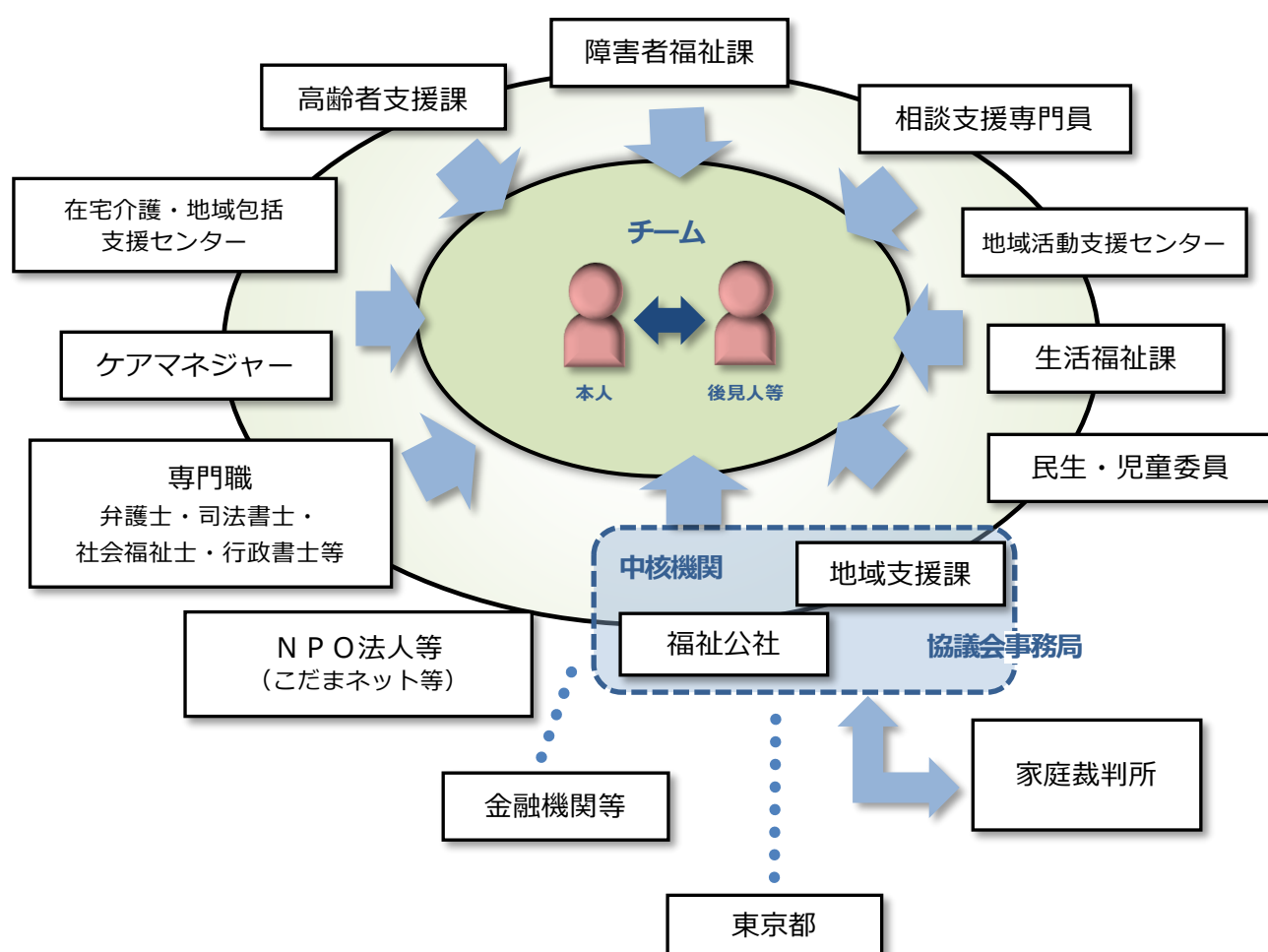
図表26 成年後見人等と本人との関係（平成30年）



出典：武蔵野市成年後見制度利用促進基本計画

- 今後は「武蔵野市成年後見制度利用促進基本計画」に基づき、武蔵野市と福祉公社が中核機関となって成年後見制度の地域連携ネットワークを構築します。
- 成年後見制度に関わる法律及び福祉の関係者等が連携・協力し、成年被後見人等への支援などを行うため、福祉公社の「権利擁護センター関係機関等連絡協議会」を拡大し、武蔵野市が「武蔵野市成年後見制度地域ネットワーク連絡協議会」を設置します。

図表 27 武蔵野市成年後見制度地域ネットワーク連絡協議会のイメージ



視点 6：認知症高齢者に関する施策拡充の必要性

- 武蔵野市における認知症高齢者数（日常生活自立度Ⅱ以上）は、令和元（2019）年7月1日現在で 4,074 人となっており、年々増加傾向にあります。
- 高齢者の認知症に対する不安は強く、一般高齢者の約6割が「認知症で徘徊をしたり火の始末が出来なくなるなど、周囲に迷惑をかける状態になった場合」施設入所を希望すると回答しています。そのため、認知症施策の充実を求める意見も多く、一般高齢者の 53.4%が「認知症になった時の見守りや生活の支援等」を充実してほしいと回答しています。
- 武蔵野市では、市の窓口や市内6か所の在宅介護・地域包括支援センターで認知症に関する相談を受け付けているほか、専門相談員による相談を月3回、武蔵野市医師会のもの忘れ相談医による休日相談会を年2回開催し、就労中の家族でも相談できる機会を設けています。さらに、令和元（2019）年度には、武蔵野市赤十字病院認知症疾患医療センター医師による相談会を実施しました。相談件数はいずれも増加傾向にあり、認知症への不安や関心の高さが伺えます。
- しかしながら、高齢者介護予防・日常生活アンケート調査によれば、認知症の相談窓口を知っている一般高齢者は約3割にとどまっています。また、既存の介護側の相談窓口では生活面等の相談が中心になることが多く、きっかけがないと専門医等の受診が難しい場合もあることが指摘されています。認知症の早期発見・早期対応のためには、医療と介護の連携が重要です。連携ツールである「もの忘れ相談シート」を活用するなど、医療と介護の連携強化による相談支援機能の拡充が求められています。
- また、武蔵野市では、「認知症サポーター養成講座」及び「認知症サポーターステップアップ講座」を実施しています。認知症サポーター養成講座は認知症に対する理解の促進と、地域における認知症高齢者への見守り意識の醸成、認知症サポーターステップアップ講座は意欲ある認知症サポーターによる地域支援活動のための環境整備等を目的としています。最近では、認知症サポーターステップアップ講座の受講者が地域で認知症の人を支える支援者として活動する事例も出てきており、このようなまちぐるみの支え合いによる支援体制づくりをさらに推進していく必要があります。
- 認知症高齢者を介護している家族の身体的・精神的負担の軽減も、引き続き重要な課題となっています。武蔵野市では、平成 20（2008）年度より、見守り・話し相手・外出支援等、介護保険対象外の支援を行う「認知症高齢者見守り支援事業」を実施してきました。しかしながら、平成 30（2018）年度の介護報酬改定に伴い、これらの支援についても「見守りの援助」として算定できるようになった部分があること、利用者の介護保険への移行が進んだことなどから、新規申請者数・利用者数

ともに減少傾向にあります。利用状況の分析により認知症高齢者や家族介護者のニーズを把握し、一層の負担軽減が図れるよう検討する必要があります。

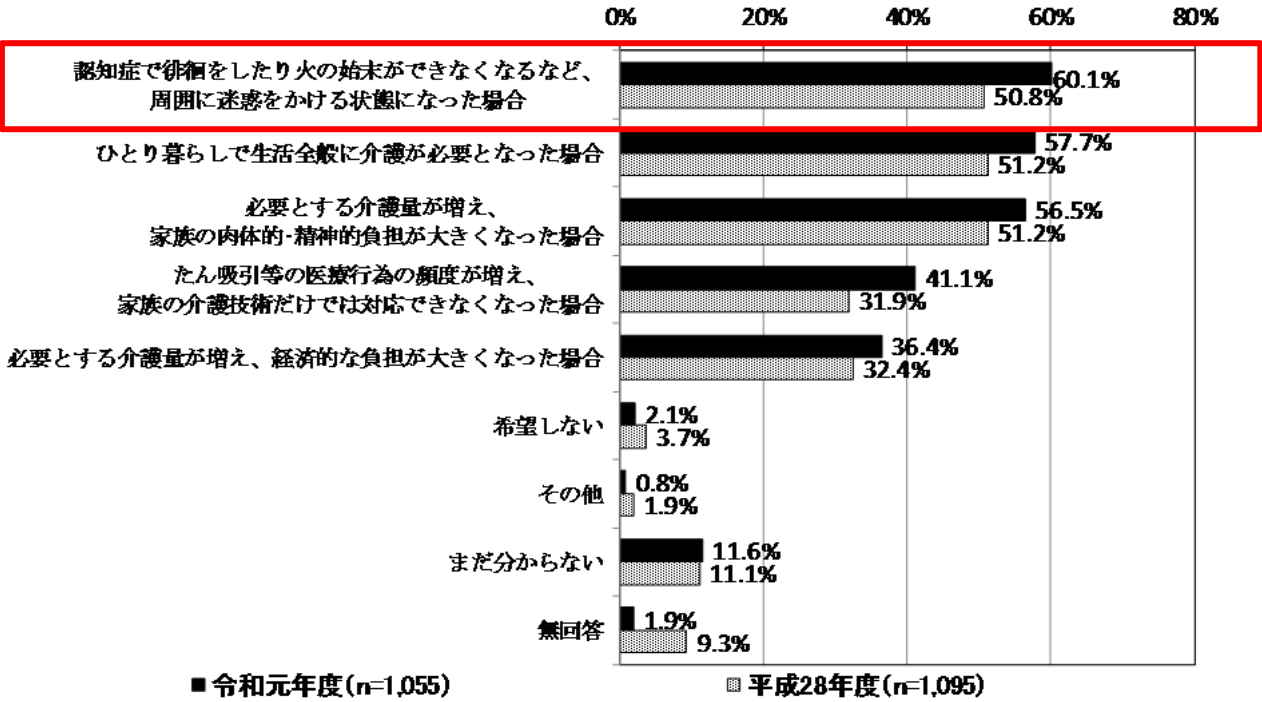
図表 28 認知症高齢者数

基準日	H29. 7. 1	H30. 7. 1	R1. 7. 1
Ⅱ以上の高齢者数	3,932人	3,978人	4,074人

(注1) 基準日現在、要支援・要介護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)

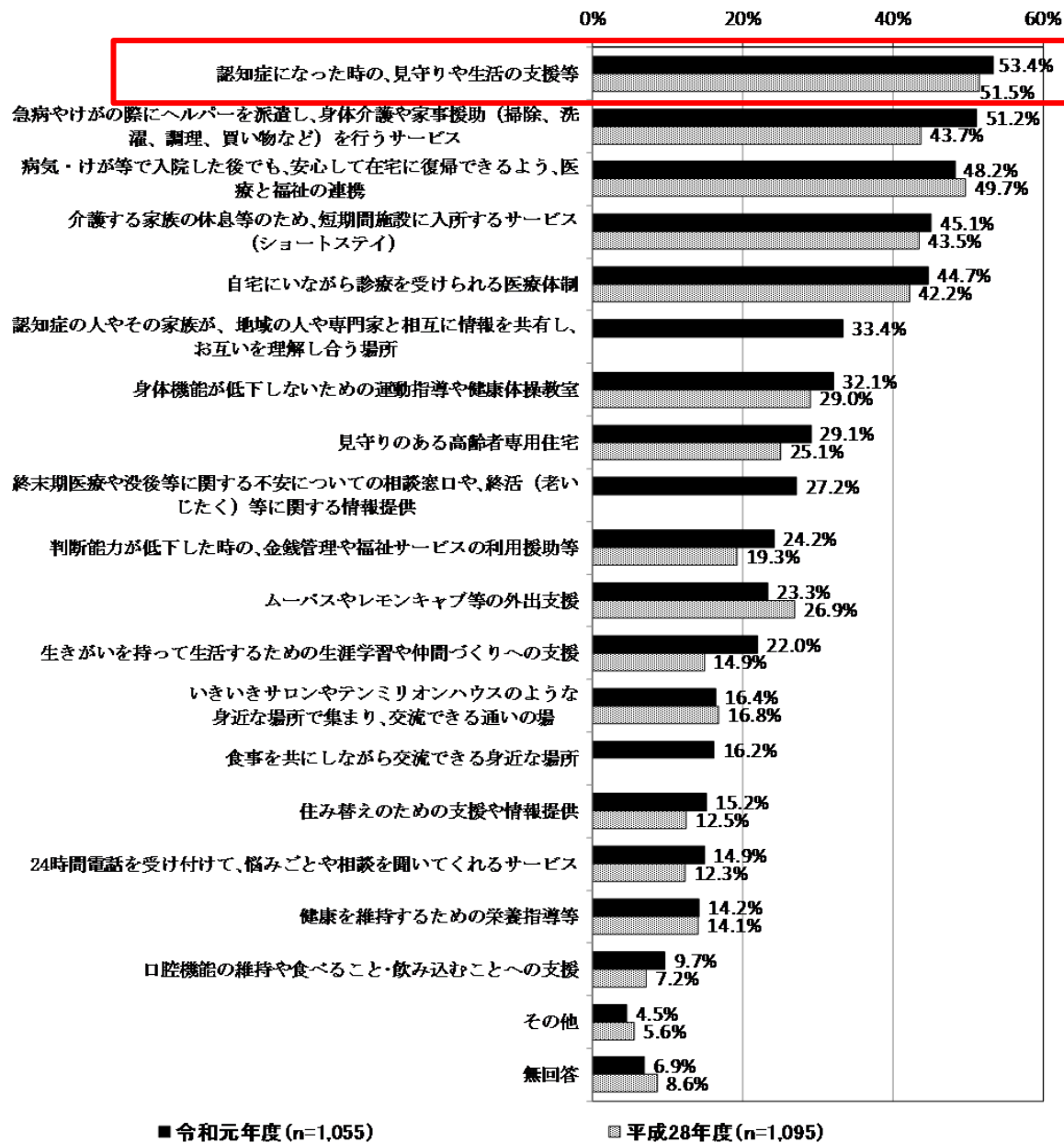
(注2) 令和元年度は平成30年作成の人口推計(日本人)を用いて試算

図表 29 自分がどのような状態になったら施設入所を希望するか



出典：高齢者の介護予防・日常生活アンケート調査報告書

図表 30 充実してほしい高齢者に対する施策や支援



出典：高齢者の介護予防・日常生活アンケート調査報告書

図表 31 認知症相談件数（各年度末現在）

		平成 29 年度	平成 30 年度	令和元年度
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）	3,713 件	3,288 件	3,843 件
2	専門相談員による認知症相談件数（延数）※予約制	73 件	72 件	69 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）	24 件	35 件	33 件
4	武蔵野赤十字病院認知症疾患医療センター相談件数（延数）	-	-	9 件

（注 1）令和元年度より武蔵野赤十字病院認知症疾患医療センターによる相談会を実施

（注 2）在宅介護・地域包括支援センター（基幹型含む）相談以外は予約制

（注 3）令和 2 年 3 月 29 日に予定していた武蔵野市医師会による認知症休日相談会は新型コロナウイルス感染拡大防止のため中止

図表 32 認知症サポーター養成講座実施状況（各年度末現在）

		平成 29 年度	平成 30 年度	令和元年度
1	実施回数	71 回	58 回	46 回
2	参加者数	2,028 人	1,810 人	1,737 人
3	参加者数累計	16,038 人	17,848 人	19,585 人
4	対人口比	11.02%	12.17%	13.28%

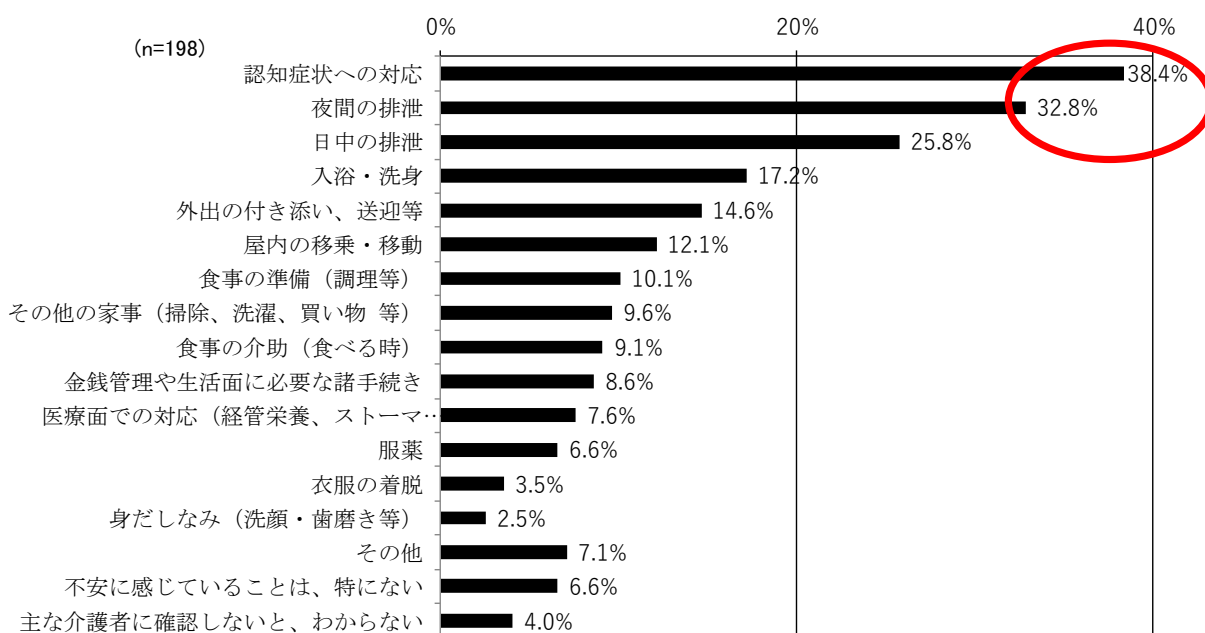
図表 33 認知症高齢者見守り支援事業実績（各年度末現在）

		平成 29 年度	平成 30 年度	令和元年度
1	新規登録者数	33 人	36 人	16 人
2	登録者数	71 人	64 人	46 人
3	延利用者数	731 人	629 人	444 人
4	利用時間	4,752.5 時間	3,680.5 時間	2,372.5 時間

視点7：在宅生活継続のための支援のあり方

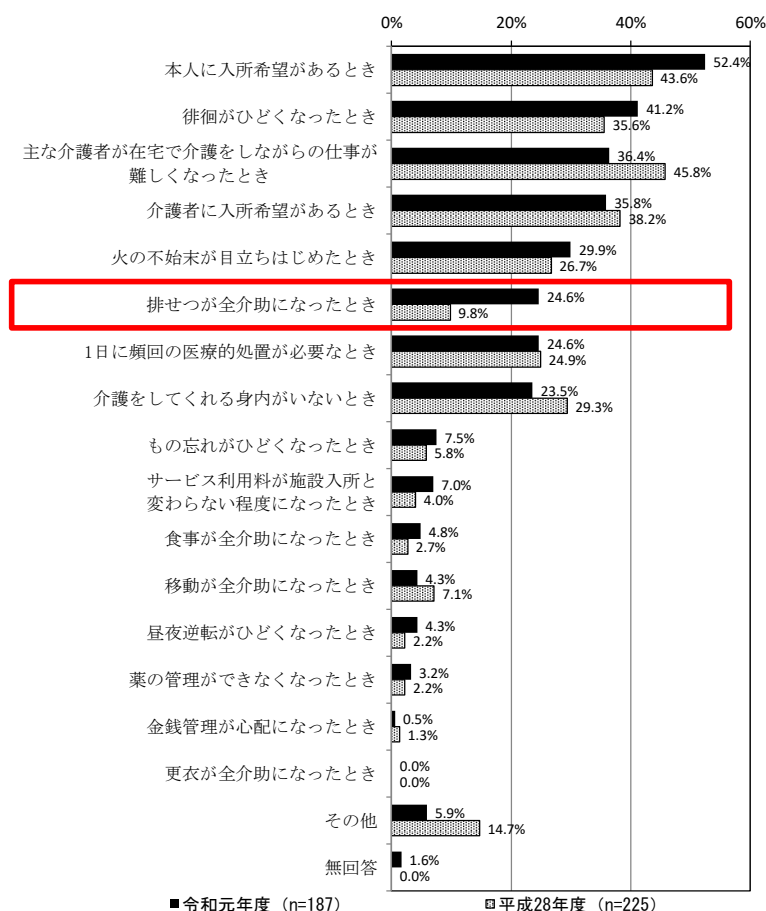
- 要介護高齢者（要介護3以上）の主な介護者が不安に感じる介護として、「認知症状への対応」（38.4%）、「夜間の排泄」（32.8%）、「日中の排泄」（25.8%）が多く挙げられています。武蔵野市の中重度の要介護高齢者が住み慣れた地域で暮らし続けるためには、夜間の排泄、認知症状への対応等、主な介護者が負担を感じる介護への支援が重要です。
- 武蔵野市は「武蔵野市補助器具センター」の機能強化に合わせ、令和元（2019）年度より「武蔵野市住宅改修・福祉用具相談支援センター」に名称を変更しました。機能強化の一環として、利用者の QOL 向上と家族介護者の負担軽減のため、排泄ケアに関する普及啓発パンフレットの作成や講演会の実施、「家族介護用品支給事業」における排泄ケア専門員のアセスメントや助言を実施しています。また、ケアプラン指導研修において、専門職としての視点から助言を行うなど、ケアマネジャーにとって身近な相談窓口になっています。
- これらの取組みにより、在宅の要介護高齢者の「排泄が全介助になったとき」に施設入所を意識するケアマネジャーの割合が増加（平成28（2017）年度調査：9.8%、令和元（2019）年度調査：24.6%）するなど、ケアマネジャーが在宅生活継続における排泄ケアの重要性を意識するようになったことが伺えます。今後も住宅改修・福祉用具相談支援センターの排泄ケア専門員との連携を図りながら、引き続き取組みを進めていきます。
- また、在宅生活継続における摂食嚥下支援の重要性に着目し、平成29（2017）年度より「摂食嚥下支援事業」を開始しました。高齢者がいつまでも自分の口から安全に食べられるよう、歯科医師や歯科衛生士を含む多職種による事前・事後カンファレンス、摂食嚥下機能評価、支援方針の共有化等を実施しています。初年度は特別養護老人ホーム、平成30（2018）・令和元（2019）年度はデイサービスの利用者を対象にモデル事業を実施し、在宅高齢者への支援の拡大を目指しています。今後は、摂食嚥下支援の重要性について、専門職だけではなく幅広く市民に知ってもらう取組みを検討します。

図表 34 主な介護者が不安に感じる介護（要介護3以上）



出典：要介護高齢者・家族等介護者実態調査報告書

図表 35 ケアマネジャーが考える施設入所を意識する要因



出典：ケアマネジャーアンケート調査報告書

図表 36 住宅改修・福祉用具相談支援センター排泄に関する相談件数（各年度末現在）

		平成29年度	平成30年度	令和元年度
1	訪問相談件数（延数）	-	22	18
2	来所・電話相談件数（延数）	-	73	241

（注）令和元年度からの住宅改修・福祉用具相談支援センターの機能強化に合わせ、前年度から件数をカウント

図表 37 家族介護用品支給事業実績（各年度末現在）

		平成29年度	平成30年度	令和元年度
1	支給件数（延数）	1,836	2,056	2,134
2	月平均利用者数（人）	153	171	177
3	住宅改修・福祉用具相談支援センターによるアセスメント件数（件）	-	-	97

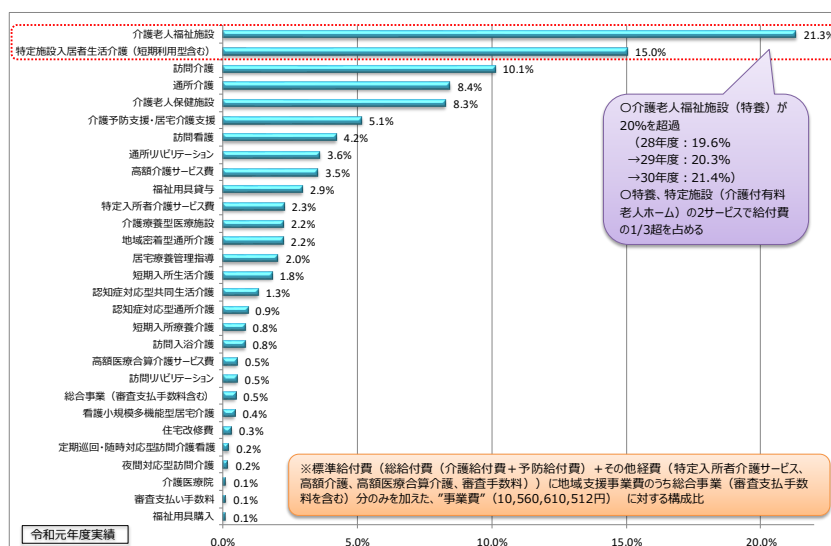
（注）令和元年度からの住宅改修・福祉用具相談支援センターの機能強化に合わせ、新規申請者に対しアセスメントを実施

視点 8：入所・入居施設の整備のあり方

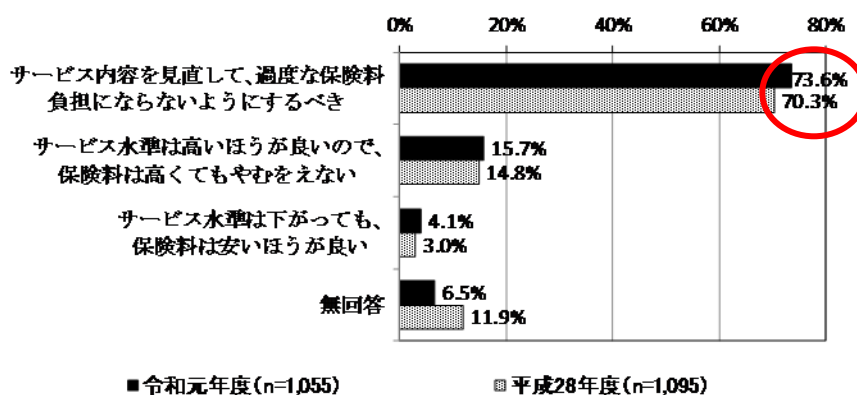
- 武蔵野市は、第6期計画期間中の平成 29（2017）年5月に、市内に介護老人福祉施設（特別養護老人ホームとらいつ武蔵野、70 床、ユニット型）を整備しました。この施設は、ショートステイ、デイサービスに加えて市内初となる地域型の事業所内保育所を併設するとともに、災害時には福祉避難所となる地域交流スペースを設けるなど、地域共生社会に対応した複合型サービスの拠点となっています。
- しかしながら、地価の高さ、市域面積の狭さ等から、今後は大規模な土地の確保は容易ではなく、従来のような介護施設を整備していくのは困難な状況です。そこで、一定の施設ニーズに対応するため、第7期計画期間において、武蔵野市の地域特性に応じた小規模の地域密着型特別養護老人ホーム（定員 29 人）1 施設の整備を計画しました。
- また、今後さらに高まる医療ニーズを踏まえ、在宅の中重度の要介護者を支えるため、平成 30（2018）年 12 月、市内初の看護小規模多機能型居宅介護事業所「ナースケアたんぽぽの家」を開設しました。さらに、令和 2（2020）年4月には、武蔵野市くぬぎ園跡地（東京都所有地）と市有地の一体的な活用を図り、介護老人保健施設「サンセール武蔵野」（定員 100 名）を開設しました。現在、同じ敷地内に障害者の共同生活援助（グループホーム）を建設中で、高齢者サービスと障害者サービスが連携した地域共生型の施設となる予定です。
- しかしながら、第7期計画に掲げた看護小規模多機能型居宅介護（2 事業所のうち 1 事業所）、認知症対応型共同生活介護（グループホーム）については、開設の見込みは立っていません。武蔵野市の地域性を踏まえ、福祉のインフラ整備にかかる独自の対策を早急に検討する必要があります。
- 武蔵野市は介護保険制度施行以前より高齢者福祉に力を入れ、施設サービス、居宅サービスともに高い水準で整備してきましたが、一方で、介護老人福祉施設の給付費全体（一部除く）に占める割合は 21.3%（令和元（2019）年度実績）と全体の 5 分の 1 超を占めるまでに至っており、全国、東京都と比較しても高い水準となっています。
- また、比較的経済的に優位な要介護高齢者が多い地域性を背景に、特定施設入居者生活介護（有料老人ホーム等）が住み替えの選択肢のひとつとなっており、介護老人福祉施設に次いで給付費全体の 15.0%を占めています。このことは施設・居住系サービスが充実していると評価できますが、一方で施設・居住系サービスは一人当たり費用額が居宅サービスに比べて高く、給付費への圧迫が課題となっています。介護保険料も比較的高い水準にあり、過度な保険料負担にならないようにサービス水準と保険料のバランスを考慮すべきとの意見が多くなっています。

- 第8期の介護保険制度改正には、居住費や食事代が減額となる負担限度額の見直し、課税世帯の方の高額介護サービス費の見直し等が含まれており、利用者の経済的負担がさらに重くなる見込みです。所得の低い方でも入所可能な施設の確保等の観点から、今後の施設整備のあり方を検討する必要があります。
- また、「介護保険事業に係る保険給付の円滑な実施を確保するための基本的な指針」では、有料老人ホーム及びサービス付き高齢者向け住宅の設置状況を勘案して計画を策定することが市町村介護保険事業計画の基本的記載事項となりました。介護療養型医療施設については、引き続き老人保健施設等への転換を推進しつつ、転換期限を令和5（2023）年度末まで延長するとされています。武蔵野市の入所・入居施設の現状を踏まえ、居住系サービスの方向性を検討する必要があります。

図表 38 令和元年度介護保険事業費に占めるサービス別構成比

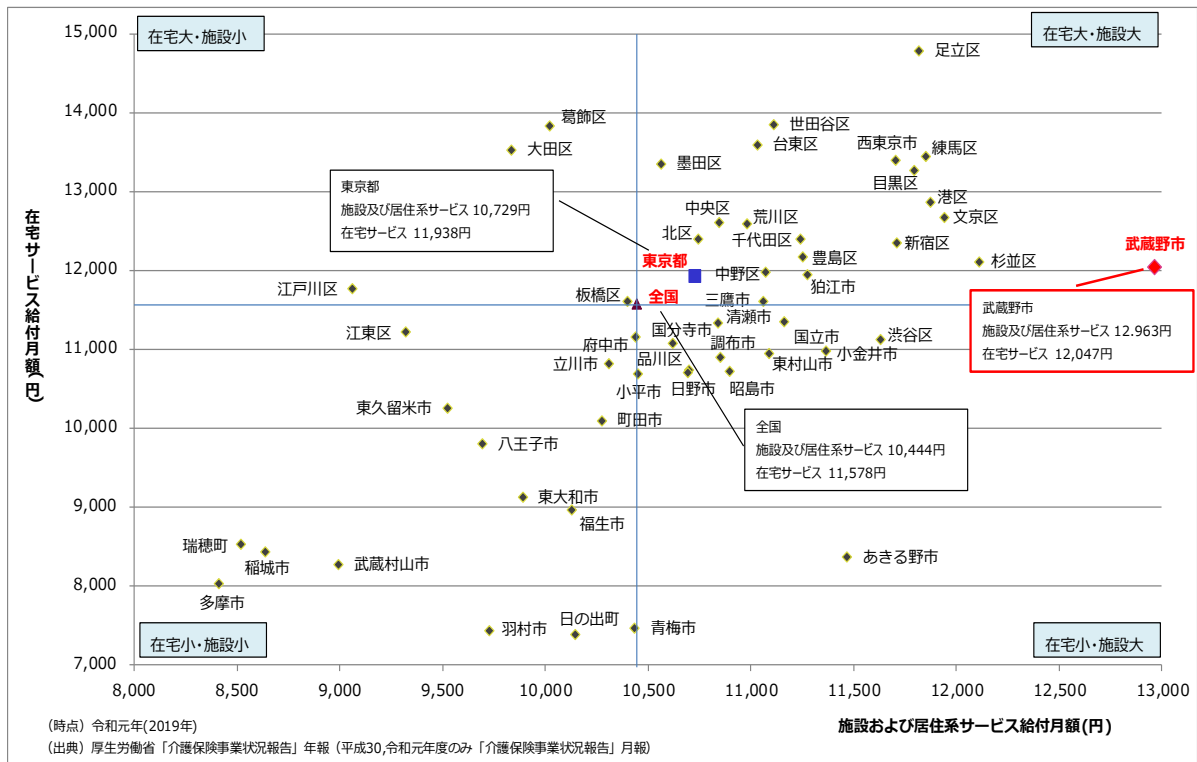


図表 39 サービス水準と保険料の関係について

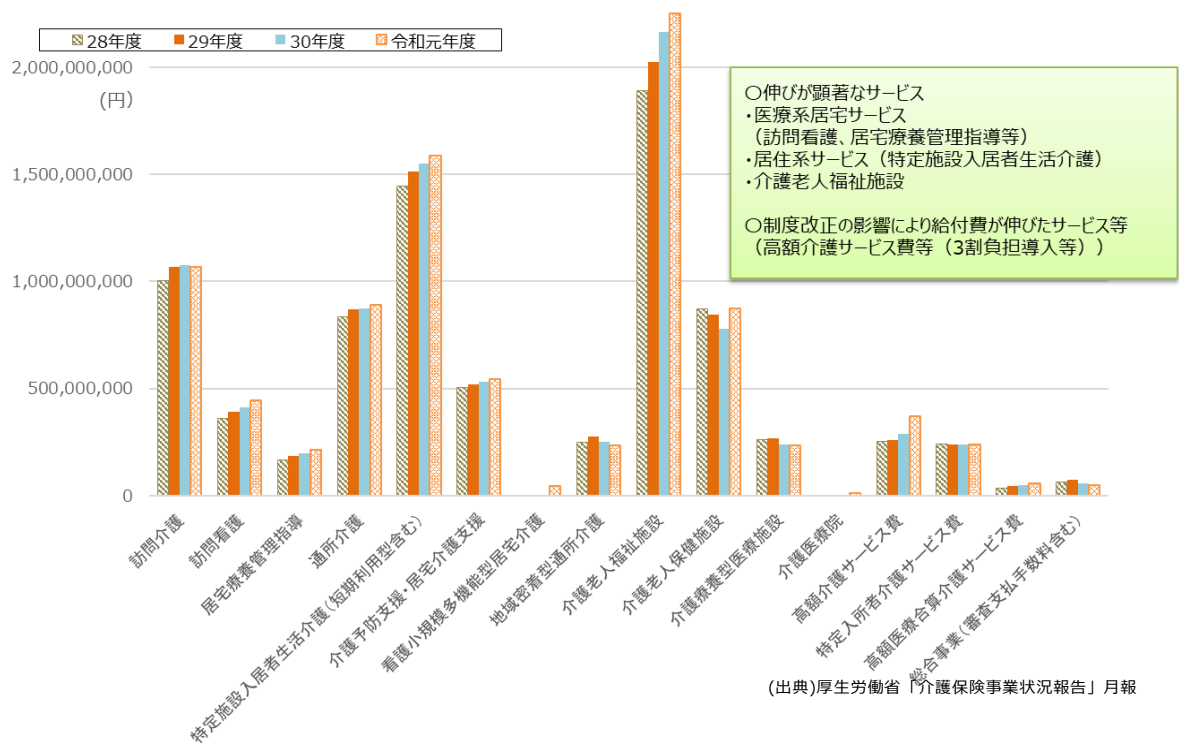


出典：高齢者の介護予防・日常生活アンケート調査報告書

図表 40 第1号被保険者1人あたり給付月額
(在宅サービス・施設及び居住系サービス)



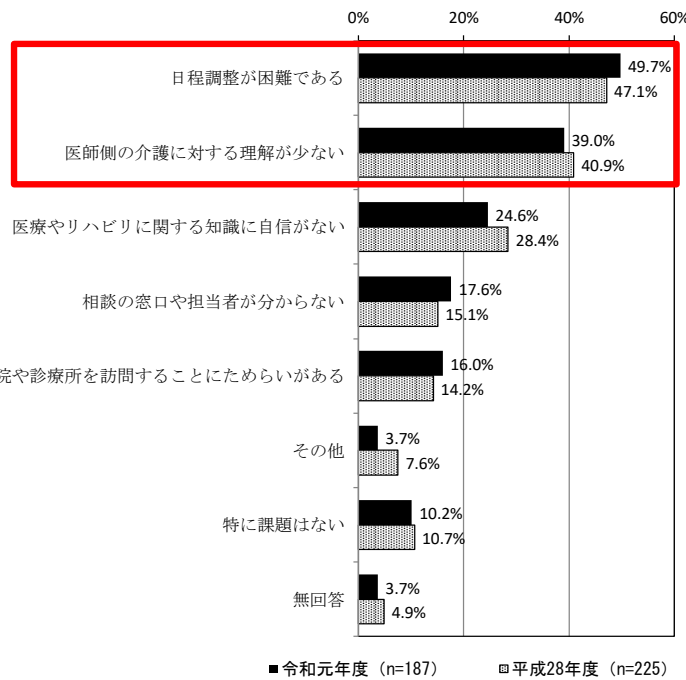
図表 41 主なサービス種類別給付費の推移



視点 9：医療と介護の連携

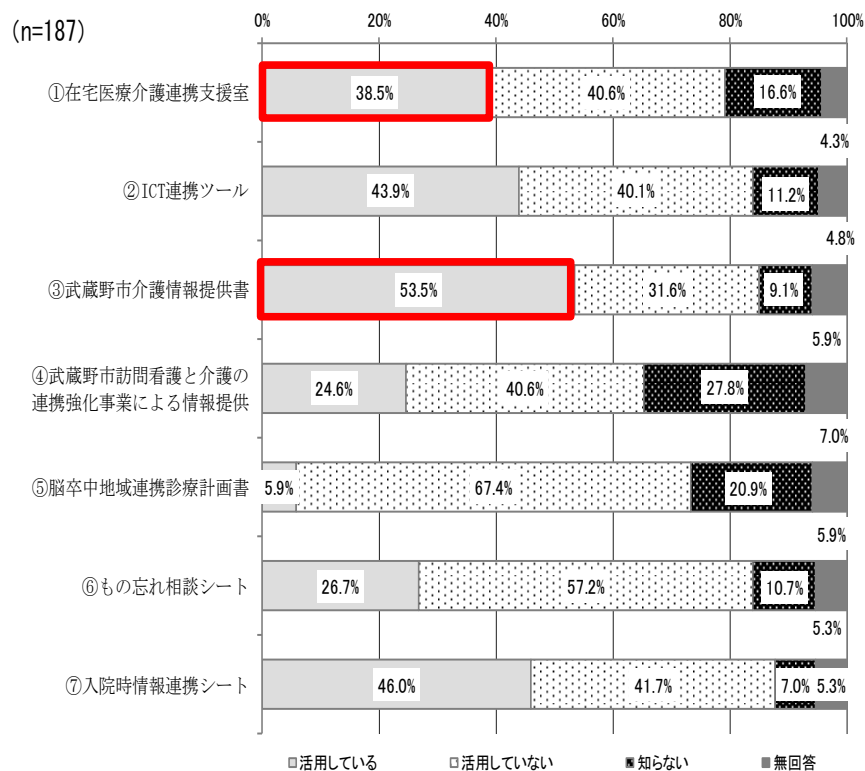
- 医療と介護の連携については、入退院時に医療と介護が情報共有できる「入院時情報連携シート」を作成したことで、退院前カンファレンスの開催頻度が高まり、円滑な転院や在宅療養への移行が可能となってきました。高齢者の介護予防・日常生活アンケートでは、約半数の回答者が、入院した後でも、安心して在宅に復帰できるよう医療と介護の連携の充実を求めています。こうした取り組みをさらに推進するとともに周知を図り、高齢者の安心感を高める必要があります。
- 今後、医療と介護の連携の重要性はより一層高まると考えられますが、ケアマネジャーからは「日程調整が困難」、「医師側の介護に対する理解が少ない」、「医療やりハビリに関する知識に自信がない」などの課題が挙げられています。
- 武蔵野市は「脳卒中地域連携パス」、「武蔵野市介護情報提供書」、「もの忘れ相談シート」等の仕組みをいち早く構築し取り組んできました。これらの施策について、以前より活用が進んでいるものがある一方で、事業所の職員が退職や異動等により入れ替わる中で十分に活用されていないものも見受けられます。例えば、武蔵野市介護情報提供書は約半数（53.3%）、在宅医療介護連携支援室は約4割（38.5%）のケアマネジャーが活用していますが、「武蔵野市訪問看護と介護の連携強化事業」による情報提供については、27.8%のケアマネジャーが「知らない」と回答しています。武蔵野市が実施している施策について、ケアマネジャーへの周知徹底が必要です。
- また、在宅医療・介護連携推進事業では、もしもの時に自分の受けたい医療や介護について適切な意思表示ができるよう、市民向けの講演会や多職種連携に関する研修会を実施しています。医療的ケアが必要な状態になっても、本人の意思が家族及び医療と介護の連携チームの間で共有されることで、在宅での看取りにつながってきています。より多くの在宅や施設での看取りが可能となるよう、医療・介護関係者の多職種連携や環境整備を進める必要があります。
- 新型コロナウイルス感染症の影響を踏まえ、感染拡大防止に伴う患者の減少や対策の徹底等によるコスト増加のため、市内の医療機関の経営面の問題が指摘されています。また、新型コロナウイルス感染症対策を優先したため、医療・介護関係者連携者間の情報共有が難しかったという指摘もあります。これまで培ってきた在宅医療・介護連携の取り組みを維持するための方策が必要です。

図表 42 ケアマネジャーが考える医療と連携をする上での課題



出典：ケアマネジャーアンケート調査報告書

図表 43 医療・介護の連携強化策の活用状況



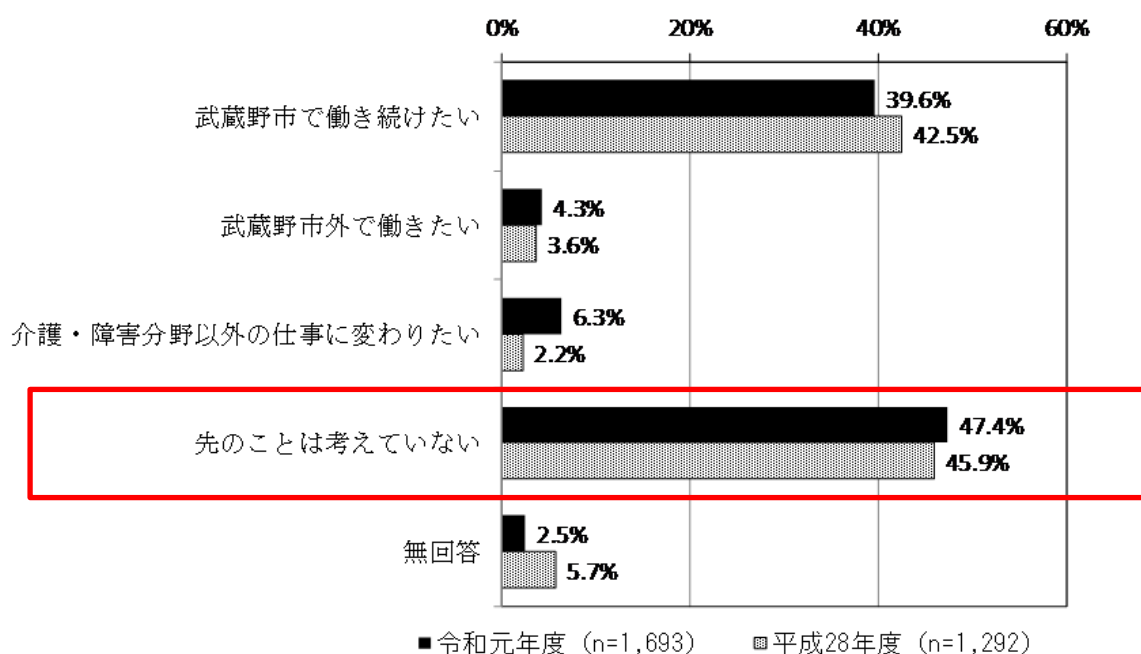
出典：ケアマネジャーアンケート調査報告書

視点 10：人材の確保・育成

- 令和2（2020）年6月に実施した武蔵野市訪問介護事業所の登録ヘルパー数の調査では、訪問介護員数は861人で前回調査と比べると177人の減となっています。内訳は訪問介護員の8割を占める非正規職員の減であり、訪問介護員の半数以上が50歳以上という現状から、今後も大幅な増加は厳しい状況が予想されます。
- しかしながら、介護人材は介護保険の訪問介護員だけではなく、障害福祉分野も含めた訪問系、通所系、施設系のすべてのサービスを通じた人材確保を考えていく必要があります。
- 武蔵野市介護職員・看護職員等実態調査では武蔵野市内で介護・障害福祉サービス提供をしている施設・事業者に所属する介護・看護職員等を対象としており、平成29（2017）年3月の調査では167事業所に配布し職員票の回収は1,292件でした。今回の調査では対象事業者は185事業所、職員票の回収は1,693件と増加しています。また、同調査では、約5年後の武蔵野市における介護・障害分野の仕事の継続意向で「先のことは考えていない」と回答した方が47.7%おり、介護・看護職員等の定着支援が重要です。
- 武蔵野市の訪問介護員、ケアマネジャーは高年齢化が進んでおり、人材の確保・育成が喫緊の課題となっています。武蔵野市で働き続けるため市に求めることとして、約半数の介護職員・看護職員が「人材確保のための施策の推進」を挙げています。また、事業所からは、地域住民や学校の生徒を対象とした介護や介護の仕事の理解促進、多忙な人材層のマッチング支援等が求められています。
- 武蔵野市では、平成30（2018）年12月に「地域包括ケア人材育成センター」を開設しました。「活かす」「育てる」「つなぐ」「支える」をコンセプトに、人材養成、研修・相談支援、事業者・団体支援の4事業を柱に事業展開を図ることで、介護保険のみならず障害福祉分野を含めた介護従事者に向けた一体的かつ総合的な支援が可能となりました。同センターでは、介護サービス事業者連絡会議や社会福祉法人連絡会議等に参加し、各団体との情報共有を積極的に図っています。また、潜在的有資格者向けのチラシを全戸配布し、仕事復帰を促す取組みを実施するなど、情報発信の取組みも強化しています。しかしながら、設立後から日が浅いこともあり、認知・活用度を高くするため、更に周知を図る必要があります。
- また、武蔵野市は「ケアリニック武蔵野」において長年従事された方を表彰し、介護従事者への敬意・慰労を示していますが、社会全体では介護の仕事への理解が乏しく、介護従事者のモチベーション向上につながる要因は十分ではありません。同センターでは、若手の離職防止、定着支援を目的に情報共有・発信の場である「プロジェクト若ば」を立ち上げるなど新たな取組みにもチャレンジしており、今後も進めていく必要があります。

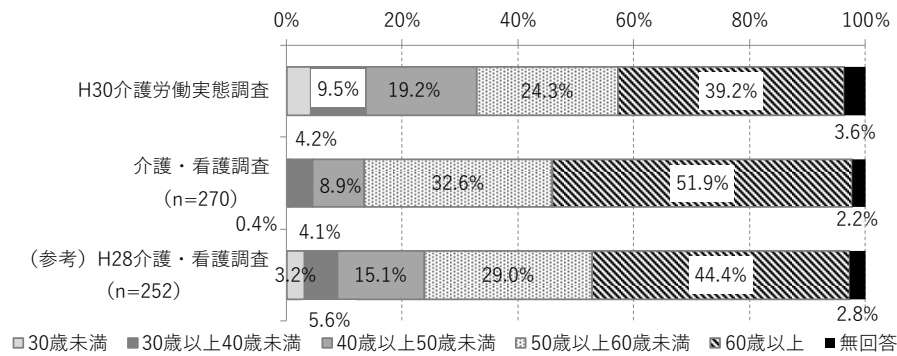
- 介護人材の確保・育成と同時に、介護現場の業務改善や文書量削減、ロボット・ICTの活用の推進等による業務の効率化の取組みも重要です。在宅医療・介護連携推進事業では ICT 連携部会を設置し、MCS（ICT 連携ツール）を活用した医療・介護関係者の情報提供支援と同時に、ペーパーレス化や業務時間短縮などの業務の効率化にもつながる取組みを行っています。また、文書量削減では国が示す事業所指定申請等の書類や、実地指導時の準備書類の削減を行っており、さらに業務の効率化を促進する支援を検討する必要があります。

図表 44 約5年後の武蔵野市における介護・障害分野の仕事の継続意向



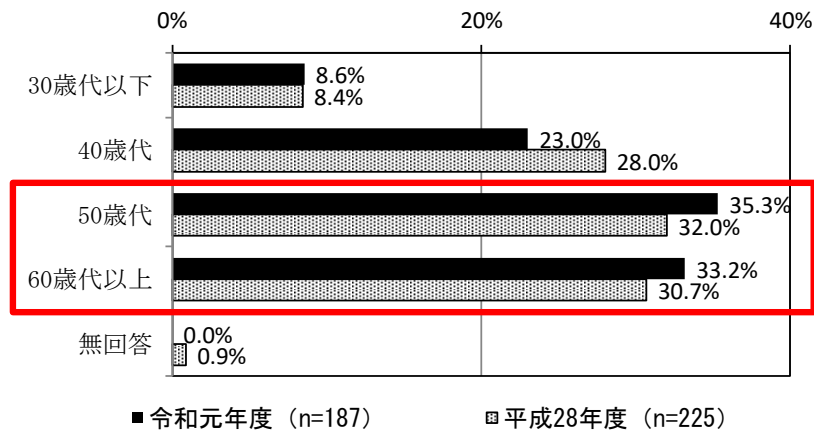
出典：武蔵野市介護職員・看護職員等実態調査報告書

図表 45 訪問介護員の属性（年齢別）



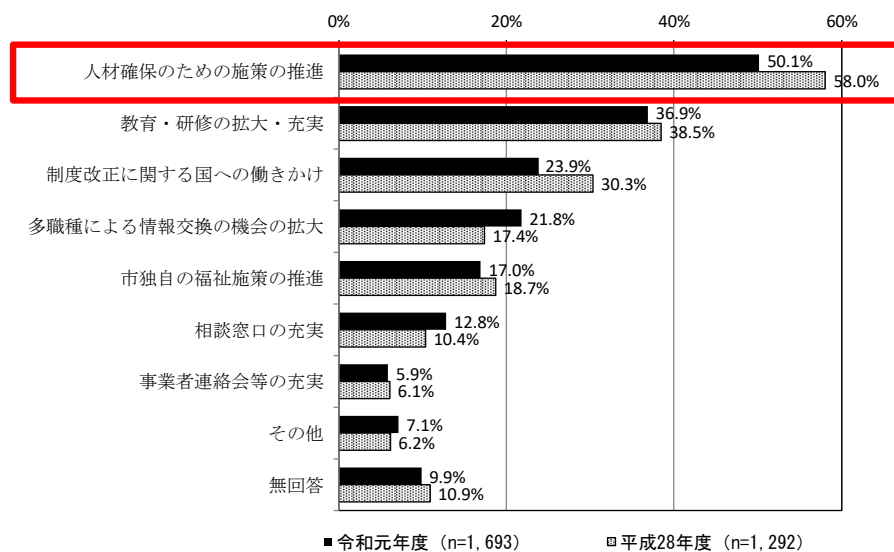
出典：武蔵野市介護職員・看護職員等実態調査報告書のデータを用いて新たにグラフを作成

図表 46 ケアマネジャーの属性（年齢別）



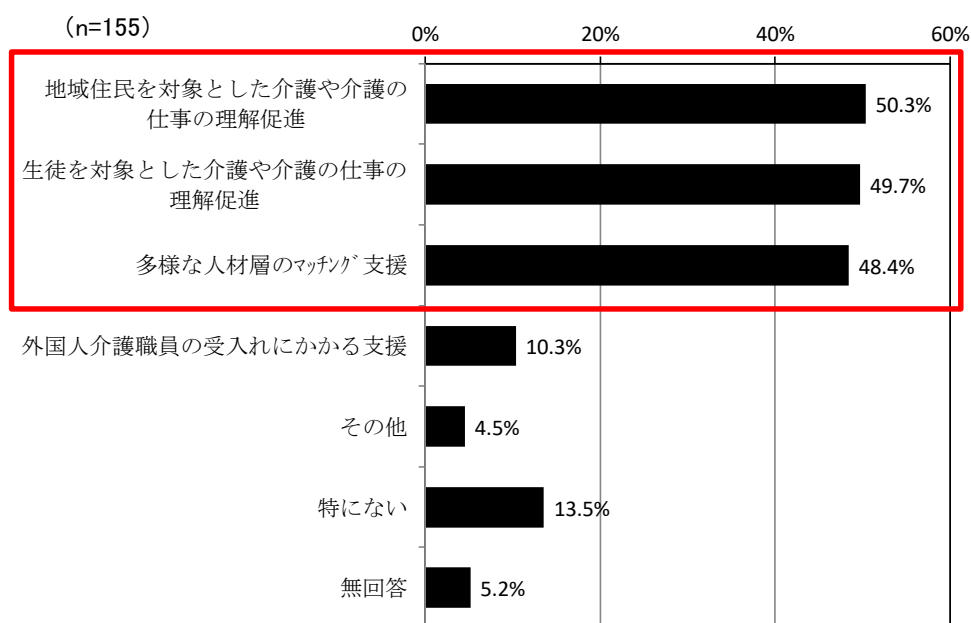
出典：ケアマネジャーアンケート調査報告書

図表 47 武蔵野市で働き続けるために市に求めること



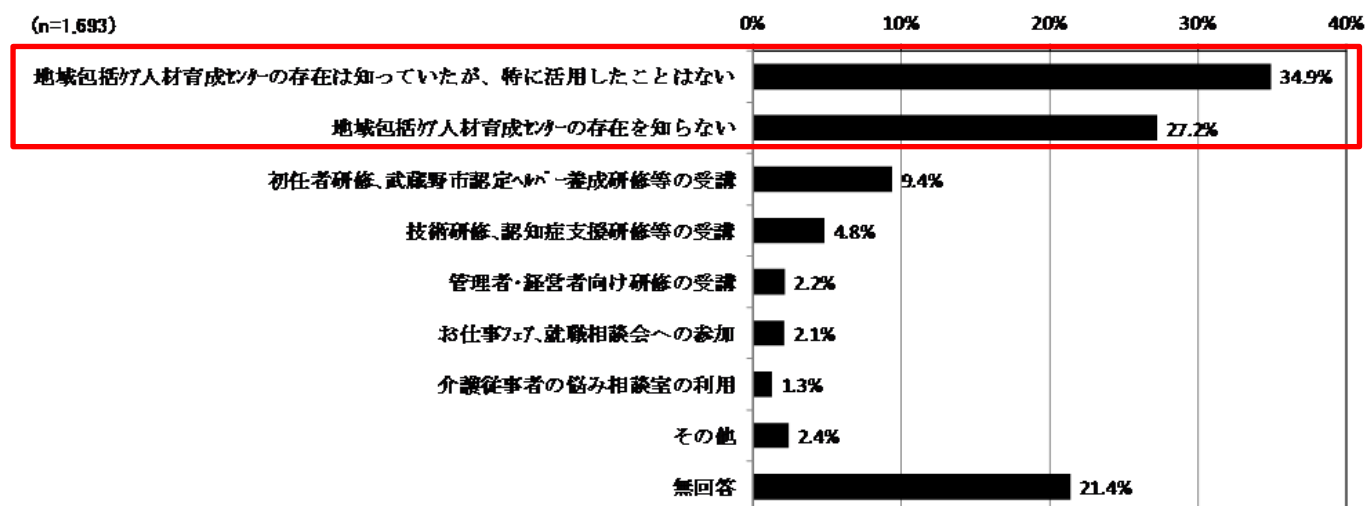
出典：武蔵野市介護職員・看護職員等実態調査報告書

図表 48 事業所が介護職員の確保に関して市に求める支援



出典：武蔵野市介護職員・看護職員等実態調査報告書

図表 49 地域包括ケア人材育成センターの認知状況



出典：武蔵野市介護職員・看護職員等実態調査報告書

視点 11：市独自で実施する介護保険事業のあり方

○武蔵野市利用者負担額助成事業（５％助成）のあり方

- 介護保険は制度施行時より、保険料については応能負担、サービス利用については応益負担が堅持されてきましたが、第６期計画期間より利用者負担割合に２割負担が、第７期計画期間より現役並み所得のある方には３割負担が導入されました。
- 他方、武蔵野市では、在宅介護を支える上で重要な役割を持つサービスである訪問介護について、非課税世帯には、本来１割負担であるところ半額相当の５％を助成してきました。
- この事業は第６期計画期間において終了することとなっていました、中高所得者とされる方々との公平性への配慮と低所得者層への支援のあり方等を十分に検討し、第７期計画期間においては継続実施することとし、以降の事業のあり方については第８期介護保険事業計画策定時において再検討することになりました。
- その後、令和元（２０１９）年１０月に１０％への消費税引き上げが行われました。また、令和２（２０２０）年度より公費投入による低所得者への介護保険軽減が完全実施され、保険料負担の軽減が図られたところです。
- 一方、新型コロナウイルス感染症の感染拡大により経済的影響を受けている方、通所介護やショートステイの利用が困難となり訪問型の介護サービスに切り替えて生活を維持されている方などもみられます。

図表 50 武蔵野市利用者負担額助成事業（５％助成） 直近５年間の推移

	平成27年度	平成28年度		平成29年度		平成30年度		令和元年度	
			前年度比		前年度比		前年度比		前年度比
実人数（人）	948	888	93.7%	864	97.3%	880	101.9%	845	96.0%
支給件数（件）	8,909	8,221	92.3%	7,974	97.0%	7,963	99.9%	7,636	95.9%
支給額（円）	27,475,198	25,536,050	92.9%	26,839,405	105.1%	28,574,827	106.5%	26,308,118	92.1%
1件当たり支給額（円）	3,084	3,106		3,366		3,588		3,445	

○武蔵野市訪問看護と介護の連携強化事業のあり方

- 武蔵野市では、中・重度の要介護者の在宅生活継続を支援するため、平成 27(2015)年度より「武蔵野市訪問看護と介護の連携強化事業」を実施しています。
- 当初は、武蔵野市の被保険者に関する医療情報を訪問看護ステーションがケアマネジャーに提供した場合に、1 件につき一律に 1,500 円を支給していました。しかしながら、武蔵野市内に居住し早朝夜間に緊急に訪問できる医師が少ない現状を鑑み、急増していく医療ニーズの高い在宅の単身高齢者等に対し、安心して在宅生活を継続できる支援体制を構築していく必要があることから、施行 3 年を機に平成 30(2018)年度より事業のあり方を見直しました。連携費単価にインセンティブを付することにより、深夜等時間帯に医療ニーズが必要となる要介護者等の受入れ促進を図り、もって医療ニーズの高い単身高齢者等の在宅生活継続支援を図っています。
- 令和 2(2020)年 5 月末現在、協定事業者数は 30 事業所、令和 2(2020)年 5 月支給実績の利用者数実人数は 708 名と、対象となる国保連 3 月審査分の訪問看護利用者数 889 名に対し 79.6%もの医療情報が提供されました。平成 30(2018)年 7 月支給分(国保連 5 月審査分)からの事業見直し後の件数は、令和元(2019)年度末時点で、インセンティブ有の 2,000 円が 54.5%と過半数を超え、事業見直しの趣旨が一定達せられているものと評価される一方で、インセンティブ有の構成比増に伴い支給額が増加傾向である点が課題となっています。

図表 51 武蔵野市訪問看護と介護の連携強化事業 平成 30 年度見直しの内容

現行事業		4月からの医療情報提供分より	
被保険者 1 名、1 月につき	1,500円	24時間365日の連絡態勢のある事業所（緊急時訪問看護加算を算定している場合）	2,000円
		夜間深夜早朝に予め居宅計画に組み込んで中重度要介護高齢者等を訪問した場合	
		上記以外の場合	1,000円

図表 52 武蔵野市訪問看護と介護の連携強化事業 直近 3 年間支給件数・金額の推移

平成30年4月からの医療情報提供分から見直し		平成29年度	平成30年度	構成比	令和元年度	構成比
加算有	24時間365日の連絡態勢のある事業所（緊急時訪問看護加算を算定している場合）	-	3,899	44.6%	4,761	54.5%
	夜間深夜早朝に予め居宅計画に組み込んで中重度要介護高齢者等を訪問した場合					
	上記以外の場合					
見直し前		8,954	1,501	17.2%	-	-
件数計		8,954	8,741	(97.6%)	8,728	(99.9%)
支給額（円）		13,341,000	13,390,500	(100.4%)	13,489,000	(100.7%)

※（）内：前年度比

視点 12：災害や感染症への備え

- 武蔵野市では、令和2（2020）年4月現在、市内20か所の高齢者施設等を「福祉避難所」として指定しており、武蔵野市総合防災訓練等で福祉避難所開設・運営訓練を実施しています。災害時に特別な配慮を必要とする要配慮者が、安心・安全に避難生活を送ることができるよう、引き続き、福祉避難所の拡充に取り組んでいます。
- 災害（地震・風水害等）が発生した場合に、自宅周辺の安全が確保されている場合には、自宅での生活が継続できるよう、家具転倒防止対策や水や食料、携帯用トイレ等の生活必需品（1週間分程度）の備蓄について啓発します。特に新型コロナウイルス感染症流行下において、3つの密（密閉・密集・密接）が重なりやすい避難所は感染リスクが高いため、在宅避難（親戚・知人宅への避難含む）と日頃からの備えの周知を行います。
- 要配慮者トリアージについて、全国に先駆けて武蔵野市総合防災訓練等において訓練を実施するなど、引き続き、具体的運用の検討を進めていきます。
- 中国の湖北省武漢市から流行が始まった新型コロナウイルス感染症について、日本国内では、令和2（2020）年1月15日に国内最初の症例が報告されて以降、日に日に感染者が増えている状況です。
- 介護分野においては、一時期、新型コロナウイルス感染拡大防止のため、テンミリオンハウスの臨時休館、いきいきサロンの開催中止、レモンキャブ事業の特例運行、不老体操、地域健康クラブの中止等の対応を行いました。これからは、「ウィズ・コロナ」「ポスト・コロナ」の状況の中で、市民参加型の共助の取組みの再構築と感染症対策、及び高齢者のフレイル・社会的孤立の予防など支援のあり方の検討が必要です。
- また、重症化リスクの高い高齢者にサービスを提供する介護事業者等へ感染防止対策としてマスク、消毒液を迅速に提供しました。介護事業者への支援のあり方についても、継続的な検討が必要です。
- このような災害対策や感染症等の危機管理について、地域全体での意識の共有と実践が求められています。