

武蔵野市

高齢者福祉計画・第9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

推進・強化に向けて

令和6（2024）年度～令和8（2026）年度

中間のまとめ（素案）

令和5（2023）年8月

高齢者福祉計画・第9期介護保険事業計画専門部会

武蔵野市高齢者福祉計画・第9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9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

第8期計画の
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 新型コロナウイルス感染症拡大による施策への影響

第2節 第8期計画期間中における実績と評価

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. 認知症になっても住み慣れた地域で生活を継続できる
3. ひとり暮らしで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. 災害や感染症が発生しても安心して生活できる
6. 高齢者を支える人材の確保・育成
7. 自立支援・重度化防止へ向けた医療と介護の連携
8. 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1回専門部会
で検討
(資料6-①)

第3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 本計画の総合理念と基本目標

第2節 本計画の基本方針

第3節 本計画策定にあたっての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
相談支援体制の構築

視点4：ひとり暮らし高齢者等の安心感の醸成

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の拡充

視点7：在宅生活継続のための支援のあり方

視点8：介護基盤の整備のあり方

視点9：医療と介護の連携

視点10：人材の確保・育成

視点11：災害や感染症への備え

視点12：市独自で実施する介護保険事業のあり方

第4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回専門部会で
議論が必要

第2回、第3回
専門部会で検討
(第2回：資料5)
(第3回：資料3)

第4回専門部会で
議論が必要

第4章 高齢者福祉計画・第9期介護保険事業計画の施策体系と具体的な個別施策

第1節 いきいきと暮らしつづけられるために

1. 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
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づけられるために

1. 地域包括ケアシステムを支える在宅医療・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づけられる
4. ひとり暮らしでも安心して暮らしつづけられる
5. 介護離職をせずに安心して暮らしつづけられる
6. 中・重度の要介護状態になっても安心して暮らしつづけられる
7. 災害や感染症が発生しても安心して生活できる

第4回専門部会で
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づけられるために

1. 高齢者とその家族を支える人材の確保・育成

第5節 医療と介護の複合的な課題のある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等の整備

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9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回専門部会
以降の検討事項

(資料編)

1. 武蔵野市高齢者福祉計画・第9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-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9期介護保険事業計画専門部会設置要綱
7. 武蔵野市高齢者福祉計画・第9期介護保険事業計画専門部会傍聴要領
8. 武蔵野市高齢者福祉計画・第9期介護保険事業計画専門部会委員名簿
9. 武蔵野市高齢者福祉計画・第9期介護保険事業計画専門部会幹事会及び
ワーキングスタッフ

第1章 高齢者福祉計画・第9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年が目前に迫る中、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きました。

平成26(2014)年6月18日に成立した医療・介護総合確保推進法(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、本市では平成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。同法により多岐に渡る大幅な改正が行われ、高齢者の自立支援と要介護状態の重度化防止、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することに配慮し、必要な方に適切なサービスが提供されることが目的とされています。

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、必要があると認めるときは、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(2020)年6月5日、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。

さらに、令和5(2023)年6月14日には、共生社会の実現を推進するための認知症基本法(認知症基本法)が成立しました。この法律では、認知症の人が尊厳を保持しつつ希望を持って暮らすことができるよう、国や地方公共団体が認知症施策を策定・実施する責務を有し、また、国民も認知症に関する正しい知識や理解を得ることが求められています。そのため、認知症の人や家族等の意見をききながら、認知症の人とともに生きる共生社会の実現に向けた体系的な施策の立案と実践が求められています。

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共有し、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、地域包括ケアの推進・強化が求められています。

第2節 本計画の位置付け

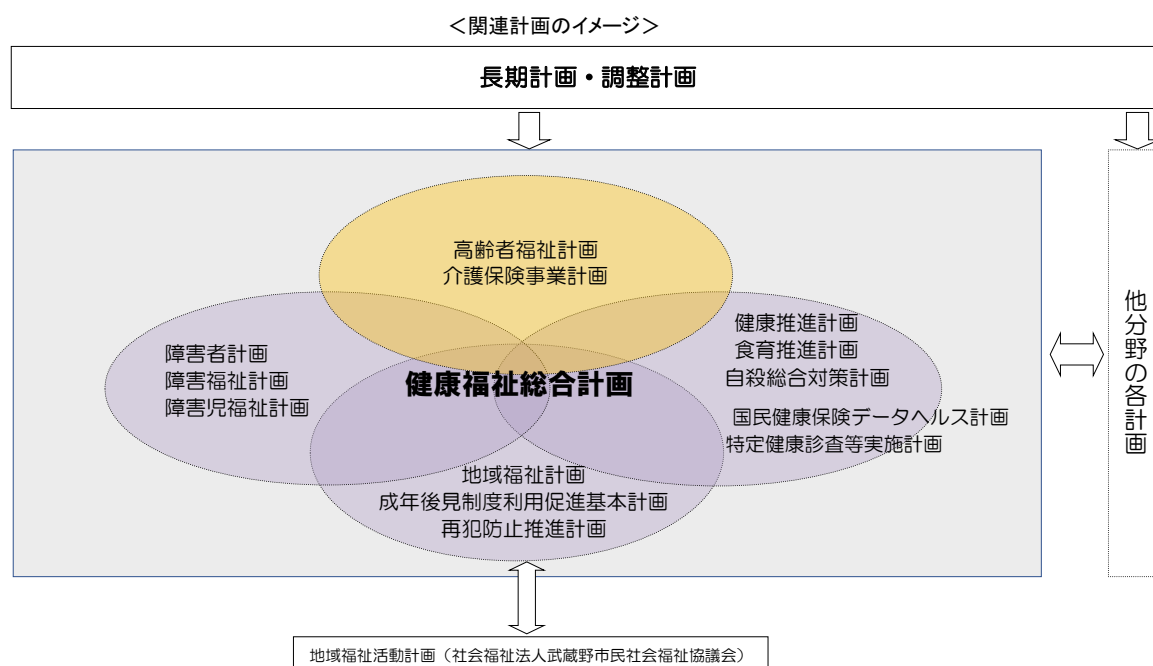
武蔵野市高齢者福祉計画・第9期介護保険事業計画（以下「本計画」という。）は、市が目指すべき方向性や取り組むべき政策を定めた「武蔵野市第六期長期計画」（令和2（2020）年度から令和11（2029）年度までの10年間の市政運営の指針）の下位計画に位置付けられるものです。本計画の基本目標や施策の方向性等は、「武蔵野市第六期長期計画」の「健康・福祉」分野の基本施策をもとに作成されています。

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、令和2（2020）年度には、本計画と同様、「障害者計画・障害福祉計画」を改定しました。

加えて、令和5（2023）年度には「健康福祉総合計画」、「地域福祉計画・成年後見制度利用促進基本計画・再犯防止推進計画」、「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・自殺総合対策計画」を改定・策定します。

図表1 本計画の位置付けと他計画との関係



第3節 本計画の期間

計画期間は令和6（2024）年度から令和8（2026）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、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

令和3 (2021) 年度	令和4 (2022) 年度	令和5 (2023) 年度	令和6 (2024) 年度	令和7 (2025) 年度	令和8 (2026) 年度	令和9 (2027) 年度	令和10 (2028) 年度	令和11 (2029) 年度
第六期長期計画 (令和2～11年度)								
第六期長期計画・調整計画 (令和6～10年度)								
							第七期長期計画 (令和10～19年度)	
第3期健康福祉総合計画 第5期地域福祉計画 成年後見制度 利用促進基本計画			第4期健康福祉総合計画 第6期地域福祉計画 第2期成年後見制度利用促進基本計画 再犯防止推進計画					
高齢者福祉計画 第8期介護保険事業計画			高齢者福祉計画 第9期介護保険事業計画			高齢者福祉計画 第10期介護保険事業計画		
障害者計画・ 第6期障害福祉計画 第2期障害児福祉計画			障害者計画・ 第7期障害福祉計画 第3期障害児福祉計画			障害者計画・ 第8期障害福祉計画 第4期障害児福祉計画		
第3期健康推進計画・ 食育推進計画 自殺総合対策計画			第4期健康推進計画・食育推進計画・ 自殺総合対策計画					
▲ 一体的に 改定			▲ 見直し			▲ 一体的に 改定		
国民健康保険データヘルス計画・ 第3期武蔵野市特定健康診査等 実施計画			第2期国民健康保険データヘルス計画・ 第4期特定健康診査等実施計画					
▲ 改定			▲ 中間評価			▲ 改定		

第2章 高齢者福祉施策の実績と現状

「武蔵野市高齢者福祉計画・第8期介護保険事業計画」（令和3（2021）年度～令和5（2023）年度）（以下「第8期計画」という。）では、「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、「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4（2022）年度から令和5（2023）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。新型コロナウイルス感染症拡大による施策への影響と高齢者福祉施策の進捗状況、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 新型コロナウイルス感染症拡大による施策への影響

第8期計画は、新型コロナウイルス感染症が拡大している令和3（2021）年に始まりました。本市では令和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、国や都の支援策とともに、市独自の支援策を進めてきましたが、様々な制限や自粛による感染対策が行われ、高齢介護分野の施策にも大きな影響が生まれました。また、新しい生活様式が求められる中で、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がこれまで以上に求められることになりました。

このような状況の中、財政援助出資団体の協力も得て、各種事業を継続しました。（公財）武蔵野市福祉公社においては、高齢者世帯において、介護者が新型コロナウイルスに感染した場合等に、感染症対応レスキューヘルパー（感染症対応緊急訪問介護）を派遣し、身体介護や生活援助のサービスを提供し、コロナ禍におけるセーフティネットとしての中心的な役割を担いました。

（社福）武蔵野市民社会福祉協議会においては、感染防止対策を徹底しながらレモンキャブ事業を継続するとともに、感染防止対策の助言を含めてテンミリオンハウスの運営支援を行い、日常生活の継続を支援しました。

一方で、ワクチン開発による感染対策や、オンラインを活用した会議やイベントの実施、テレワークによる働き方の変革など、今回の経験により得た知見や技術もあります。

令和5（2023）年5月8日より、新型コロナウイルス感染症の感染症法上の位置づけが5類へと移行したことに伴い、感染症拡大前の日常への回復が期待されています。しかしながら、5類に移行した後もコロナウイルス自体がなくなったわけではないため、また今後発生し得る別の感染症対策のため、今回の経験を生かした備えが必要となっています。

図表3 武蔵野市における高齢介護分野の新型コロナウイルス感染症対策のための
主な施策（令和4（2022）年度の取組み）

【通いの場・介護予防事業等】

<p>テンミリオンハウス事業</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・事前予約制、身体的距離の確保に伴う定員の制限、開設時間の短縮、消毒・マスク着用の徹底などの感染防止対策を感染状況にあわせて実施したうえで事業を継続。 ・令和3年度に引き続き、感染症対策に必要な費用に対して1施設10万円を上限に補助金を交付。 ・令和3年度に引き続き、フレイル予防推進プログラムの実施を推進するため、20回を上限に実施1回あたり5万円を加算する項目を運営費補助に追加した。
<p>いきいきサロン事業</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・「武蔵野市いきいきサロン感染症対策ガイド」に基づき、身体的距離の確保、活動時間の短縮、消毒・マスク着用の徹底などの感染防止対策を感染状況にあわせて実施したうえで事業を継続。 ・令和3年度に引き続き、感染症対策に必要な費用に対して1サロン10万円を上限に補助金を交付。 ・令和3年度に引き続き、時限的に市立施設（コミュニティセンター、市民会館、武蔵野プレイス）で事業を実施する場合も補助の対象とした。
<p>健康体操と浴場開放事業 （不老体操）</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・感染防止対策を十分に講じたうえで、会場を事前登録制にし、時間も30分に短縮して実施。
<p>高齢者総合センター （社会活動センター講座）</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・定員の見直しを行い、感染症対策を講じたうえで実施。
<p>地域健康クラブ</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・感染症対策を講じたうえで実施。

【日常生活支援事業等】

<p>感染症対応レスキューヘルパー事業（高齢者等緊急訪問介護事業）</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・介護者が新型コロナウイルスに感染したことにより介護者不在となる場合、また高齢者本人が感染し自宅待機となった場合にもヘルパーを派遣できるように事業を拡充し、令和2年5月21日より感染症対応レスキューヘルパー事業を実施。 ・「感染症対応レスキューヘルパー感染対策マニュアル」を作成し、委託事業者に対して基幹型地域包括支援センター保健師による研修を実施。 ・委託事業者に防護服等を提供。
---------------------------------------	---

家族介護教室	・「家族介護支援事業感染症対策ガイドライン」を作成し、委託事業者に配付（令和2年度）。
エンディング（終活）支援事業	・受講希望団体等とは事前に感染防止対策を確認。
高齢者食事学事業	・従来の対面式の料理講習会からチラシの配布・動画配信等に事業内容を変更して実施。

【移送サービス】

レモンキャブ事業	<p>・予約期間を1カ月に短縮し、感染防止対策を徹底しながら、利用者を通院・ワクチン接種等でレモンキャブ以外の交通手段の代替が困難な方に限定した特例運行をしていたが、令和4年6月6日から利用者の制限を解除、令和5年2月のレモンキャブだよりによる周知に合わせ、予約期間を翌月末までとした。</p> <p>・令和2年度から引き続き、運行協力員を対象とする感染症に備えた保険に加入した。</p>
----------	--

【事業者支援】

介護職・看護職 R e スタート支援金	<p>・介護施設等の人材確保が一層懸念されることから、市内の介護施設等に就職し、継続して6か月以上の勤務が見込まれる常勤職員に対し、支援金（資格を有する常勤職員：15万円、資格を有する非常勤職員：5万円、資格を有しない常勤職員：5万円）を支給。</p> <p>・令和4年度から、より多くの方に市内事業所で働いていただけるよう、対象となる事業所や資格を拡充し、また非常勤職員（有資格者）も対象に加えて事業を継続している。</p>
高齢者施設におけるPCR検査等費用助成	新型コロナウイルスの感染拡大と重症化するリスクの高い者の集団で形成される施設が、職員や利用者を対象として実施するPCR検査等の費用を助成した。
武蔵野市福祉サービス提供事業所等物価高騰対策支援金支給事業	コロナ禍・ウクライナ情勢に伴う原油価格・物価高騰の影響による電気・ガス料金を含む物価の高騰を受けながらも、介護サービスの安定的な供給を継続している事業所や施設に対し、物価高騰による介護サービスの提供に対する影響の軽減を図るとともに、利用者負担の増加を防ぐことを目的として、支援金を交付した。

市内介護事業者へマスク等の提供	・市の備蓄品や東京都から支給された感染防止用品を市内介護事業所へ配布。
感染症対策研修(防護服着脱研修)	・居宅介護支援事業者や訪問介護事業者を対象とした防護服着脱研修を実施した。

【医療分野への支援】

PCR検査体制の充実	<ul style="list-style-type: none"> ・武蔵野市PCR検査センターにおいて、令和2年度に唾液による検体採取やドライブスルー方式などによるPCR検査を実施する体制を整備した。 ・市内のPCR検査を行う医療機関に対して、令和2年度に検査体制の整備を進めるための補助を行い、市民が身近な医療機関でPCR検査を受けられる体制の充実を図った。
マスク等の提供	<ul style="list-style-type: none"> ・全国的なマスク不足が深刻な状況となり、医療機関においても、マスクや防護服等の感染防止資材が不足する状況となったため、令和2年2月下旬頃から、市内の医療機関に対して、市で備蓄していたマスクや防護服等の配布・貸与を行った。なお、各診療所等には、武蔵野市医師会等を通じて、配布・貸与を行った。令和3年度からは、自宅療養者への診療などにも各種衛生用品の活用が図られた。
感染症指定及び救急医療機関支援補助金の創設	<ul style="list-style-type: none"> ・感染症患者の受け入れを行う感染症指定病院や市民のPCR検査等を行う救急病院に対して、令和2年度に補助金を支出した。

【その他】

敬老記念事業	<ul style="list-style-type: none"> ・令和2年度から引き続き、武蔵野市赤十字奉仕団による友愛訪問を中止し、対象者に敬老祝品を配送した。 ・感染防止対策を講じたうえで、3年ぶりに敬老福祉の集いを開催し、市長による百歳訪問を行った。
フレイル予防啓発のホームページへの掲載	<ul style="list-style-type: none"> ・在宅でできるフレイル予防の動画を令和2年度に作成し、令和4年度も引き続き市ホームページへ掲載。

第2節 第8期計画期間中における実績と評価

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

- <保険者機能強化推進交付金等を活用した介護予防事業の拡充>
- <介護保険制度の適切な運営による自立支援・重度化防止の推進>
- <「健康長寿のまち武蔵野」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制度の推進>
- <就労支援の充実>

■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>
- <移送サービス（レモンキャブ事業）の推進>

■地域共生社会の実現に向けた取組み

- <地域共生社会のさらなる推進>

■複雑化・多様化した支援ニーズに対応する重層的な相談支援体制の強化

- <福祉総合相談窓口設置や福祉相談コーディネーター配置の検討>
- <重層的な相談支援体制の強化>

2. 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

- <認知症に関する普及・啓発の強化>
- <認知症相談事業の強化>
- <認知症の方の生活を支えるサービス>
- <まちぐるみの支え合いによる支援体制づくり>
- <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>

3. 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>
- <高齢者安心コール事業>
- <エンディング（終活）支援事業>
- <市の高齢者施策の周知強化>
- <成年後見制度の地域連携ネットワークの推進>
- <武蔵野市成年後見利用支援センターの機能強化>

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てつづけられる

- <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>
- <家族介護支援事業の推進>

■中・重度の要介護状態になっても安心して暮らしてつづけられる

- <看護小規模多機能型居宅介護の整備>
- <武蔵野市住宅改修・福祉用具相談支援センターとの連携>（家族介護用品支給事業のアクセスメント強化も含む）
- <基幹型地域包括支援センターの相談支援の強化>

5. 災害や感染症が発生しても安心して生活できる

■災害や感染症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>
- <在宅避難の推進>
- <新型コロナウイルス感染症対策>

6. 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による、総合的な人材確保・育成事業の拡充>

<介護人材の発掘と定着支援>

<ケアマネジャーの質の向上へ向けた体系的な教育・研修>

<ケアリンピック武蔵野の開催>

7. 自立支援・重度化防止へ向けた医療と介護の連携

■地域包括ケアシステムを支える病院機能の維持及び在宅医療・介護連携の推進

<病院機能の維持・病床の確保>

<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>

<暮らしの場における看取りの支援>

<武蔵野市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>

8. 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

■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

<市独自のインフラ整備にかかる補助制度の創設>

<小規模多機能型居宅介護及び看護小規模多機能型居宅介護を新たに開設する事業者への運営費等支援の検討>

<特別養護老人ホームに係る市独自の多床室・従来型個室の施設整備補助制度の検討>

<高齢者総合センターの大規模改修>

<中町3丁目国有地を活用した地域密着型の特別養護老人ホーム等の整備>

<住宅の安定した供給促進と入居及び居住支援の拡充>

<バリアフリー情報の発信>

第3節 調査の実施概要

武蔵野市では、令和4（2022）年度から令和5（2023）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や意見・要望等を把握するため、7種類のアンケート調査や在宅介護・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4（2022）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 978 件（有効回答率 65.2%）

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 336 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214名

■回収状況

有効回答数 190 件（有効回答率 88.8%）

4. 高齢者の在宅生活継続調査

■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 63 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214 名

■回収状況

(事業所票) 有効回答数 63 件 (回収率 100.0%)

(職員票) 有効回答数 190 件 (回収率 88.8%)

5. 介護施設等における入退所調査

■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 38 名

■回収状況

有効回答数 30 件 (回収率 78.9%)

6. 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、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 225 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、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 169 件

(職員票) 有効回答数 1,743 件

7. 独居高齢者実態調査

■対象者

①事前調査

令和4（2022）年12月15日現在、市内在住の65歳以上の単身世帯11,068人（住民基本台帳上） ※特別養護老人ホーム等の施設入所者、シルバーピア入居者等を除く。

②本調査

事前調査で、ひとり暮らしであり、訪問調査に協力すると回答した数1,182人

③未回答者調査（郵送調査）

事前調査で返信がなく、要介護（要支援）認定を受けていない数2,141人

④未回答者調査（訪問調査）

未回答者調査（郵送調査）に回答していない数●人（うち転出者等を除いた実際の訪問者数●人）

※専門職による訪問調査を実施

■回収状況

①事前調査

調査票回収数8,109人（うち独居高齢者4,507人）

②本調査

調査票回収数1,091人（回収率92.3%）

③未回答者調査（郵送調査）

調査票回収数●人（回収率●%）

④未回答者調査（訪問調査）

調査票回収数●人（回収率●%）

第3章 本計画の基本的な考え方

第3章では、本計画の「総合理念と基本目標」、「基本方針」、「本計画策定にあたっての12の視点」、「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」を示します。

第8期計画では、「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」が支えることによって、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ていました。

本計画の基本目標や基本方針はこれまでと大きな変更はありませんが、本計画期間中に2025年を迎えることを踏まえ、アンケート調査結果及び第8期計画期間中の取組みの評価・検証等をしっかりと行います。また、団塊ジュニア世代が高齢期を迎える2040年に向けて、本市のまちぐるみの支え合いの仕組みづくりを推進・強化するため、各アンケート調査結果及び前計画期間中の取組みの評価・検証等の結果から見えてきた視点を示します。

なお、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、本市では同年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きました。

また、新型コロナウイルスの影響により、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ることに伴い、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、実践してきました。

令和5（2023）年5月8日より、新型コロナウイルス感染症の感染症法上の位置づけが5類に移行し、感染症拡大前の日常への回復が期待されていますが、まだコロナウイルス自体がなくなったわけではありません。今後も引き続き適切な感染症対策を実施するとともに、今後発生し得る別の感染症対策のため、今回の経験を活かした取組みを進めます。

総合理念：武蔵野市ならではの地域共生社会の推進（検討中）

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 本計画の総合理念と基本目標

本市では、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」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、「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」の構築には地域の様々な主体が関わるという特徴を踏まえ、「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。

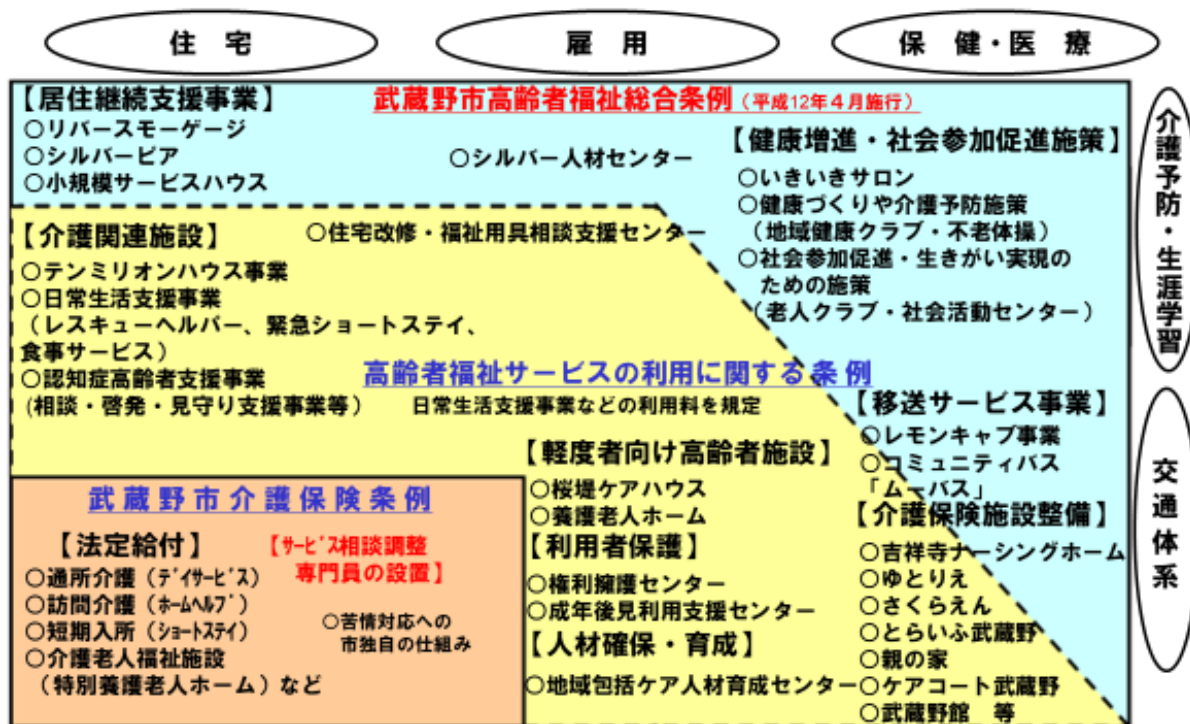
また、第六期長期計画の重点施策として推進する「地域共生社会」について、国では「制度・分野や、支え手・受け手といった関係を超えて、地域住民や多様な主体がつながることで、住民一人ひとりの暮らしと生きがい、地域をともに創っていく社会」と説明しています。本市においては「武蔵野市ならではの地域共生社会」として、全ての市民が、その年齢、状態、国籍に関わらず、住み慣れた地域で、本人の意思に基づいて安心して生活が続けられるよう、保健・医療・福祉・教育など、地域生活に関わるあらゆる組織、人が連携した継続的かつ体系的な支援を行っていきます。

さらに第4期健康福祉総合計画及び健康福祉分野の各個別計画共通の総合理念である「武蔵野市ならではの地域共生社会の推進」（検討中）を踏まえ、本計画ではこれまでどおり、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推進・強化し、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4 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

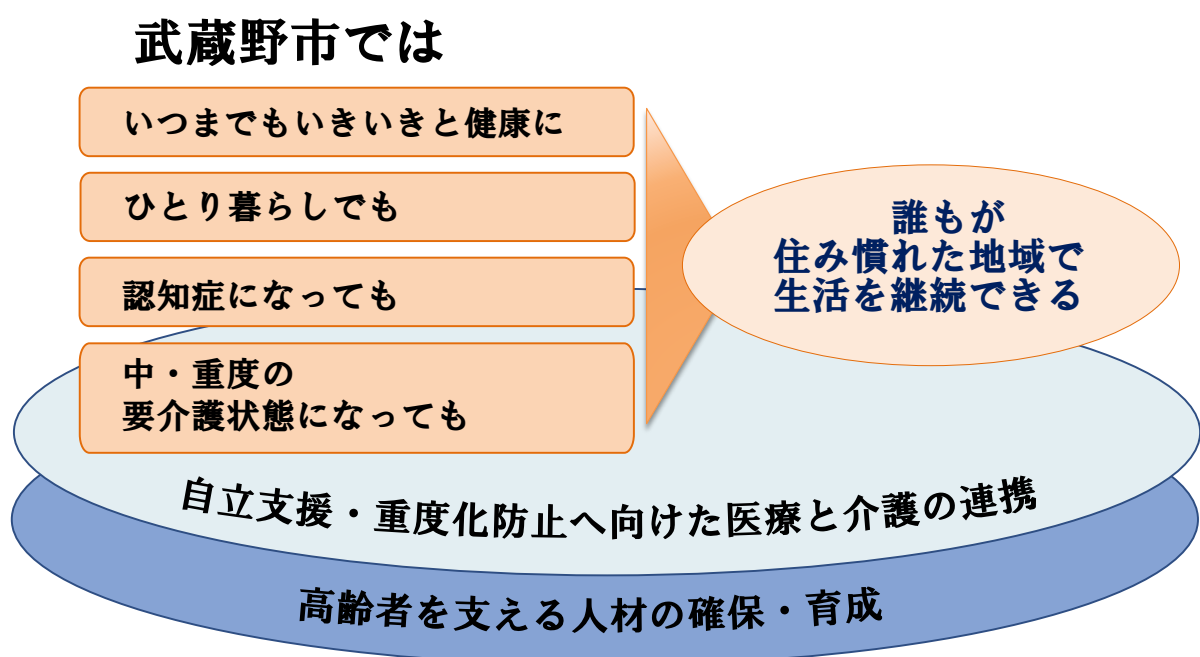
本市では、“まちぐるみの支え合いの仕組みづくり”のため、自らの健康は自ら維持する「自助」、支え合いの精神に基づく「共助」、自助や共助が対応できない課題について補完する「公助」のバランスのとれた仕組みづくりを目指し、取組みを進めてきました。支えられる側と支える側という関係性を越えて、高齢者も地域活動の担い手となるような地域づくりに取り組み、また、その高齢者自身の社会参加が効果的な介護予防や健康寿命の延伸につながるという考え方はこれからも同様で、武蔵野市が取組みを進めていく「武蔵野市ならではの地域共生社会」の理念にも合致しています。

また、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が、この重要性は今後も変わることはなく、引き続き取組みを進めていくべきものと考えます。

そのため、これからも、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、維持していきます。

また、高齢者の生活を支える人材の確保と育成、高齢者のライフサイクルの各所で必要となる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5 武蔵野市が目指す“高齢者の姿とまちづくり”



第3節 本計画策定にあたっての12の視点

ここでは、各アンケート調査結果及び第8期計画期間中の取組みの評価・検証等を踏まえ、本計画策定にあたり重要となる視点を整理しました。

第8期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、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。

図表6 武蔵野市における2025年を見据えた12の視点

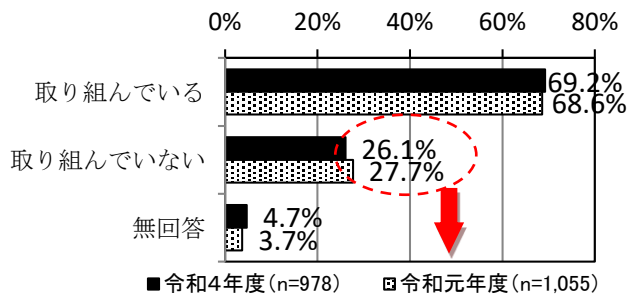
いつまでもいきいきと健康に住み慣れた地域で生活を継続できる	視点1：「健康長寿のまち武蔵野」の実現に向けた取組みのさらなる充実 視点2：介護予防・日常生活支援総合事業のあり方 視点3：複雑化・多様化した支援ニーズに対する包括的な相談支援体制の構築
ひとり暮らしでも住み慣れた地域で生活を継続できる	視点4：ひとり暮らし高齢者等の安心感の醸成 視点5：成年後見制度の利用促進
認知症になっても住み慣れた地域で生活を継続できる	視点6：認知症高齢者に関する施策の拡充
中・重度の要介護状態になっても住み慣れた地域で生活を継続できる	視点7：在宅生活継続のための支援のあり方 視点8：介護基盤の整備のあり方
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
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11：災害や感染症への備え
介護保険事業のあり方	視点12：市独自で実施する介護保険事業のあり方

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

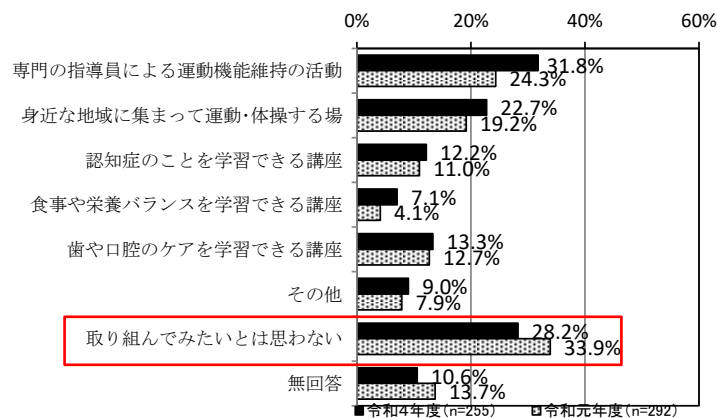
○民間企業等との連携、デジタル技術の活用等によるフレイル予防事業の推進

- 本市では、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（虚弱状態）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。コロナ禍では感染予防のための外出自粛により、高齢者のフレイルの進行等が懸念されるため、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。
- しかしながら、高齢者の介護予防・日常生活アンケート調査では、健康推進や介護予防に取り組む必要性を感じないという意見が多くなっています。その一方で、運動や体操であれば参加してみたいという意見もみられます。
- そのため、本市では、令和4（2022）年度から、認知症及びフレイル予防の普及・啓発のため、「健康長寿のまち武蔵野推進月間」を開始し、これまで市の事業に参加していない高齢者の参加を促しました。今後、さらに参加者数を増やし、「健康長寿のまち武蔵野」を推進するためには、従来の市民主体の活動に加えて、民間企業やNPO等と連携、デジタル技術の活用等により、フレイル予防事業の実施数の増加及び内容の多様化を目指す取組みを検討する必要があります。

図表7-1 健康維持や介護予防の取組み状況



図表7-2 どのような内容であれば参加したいか

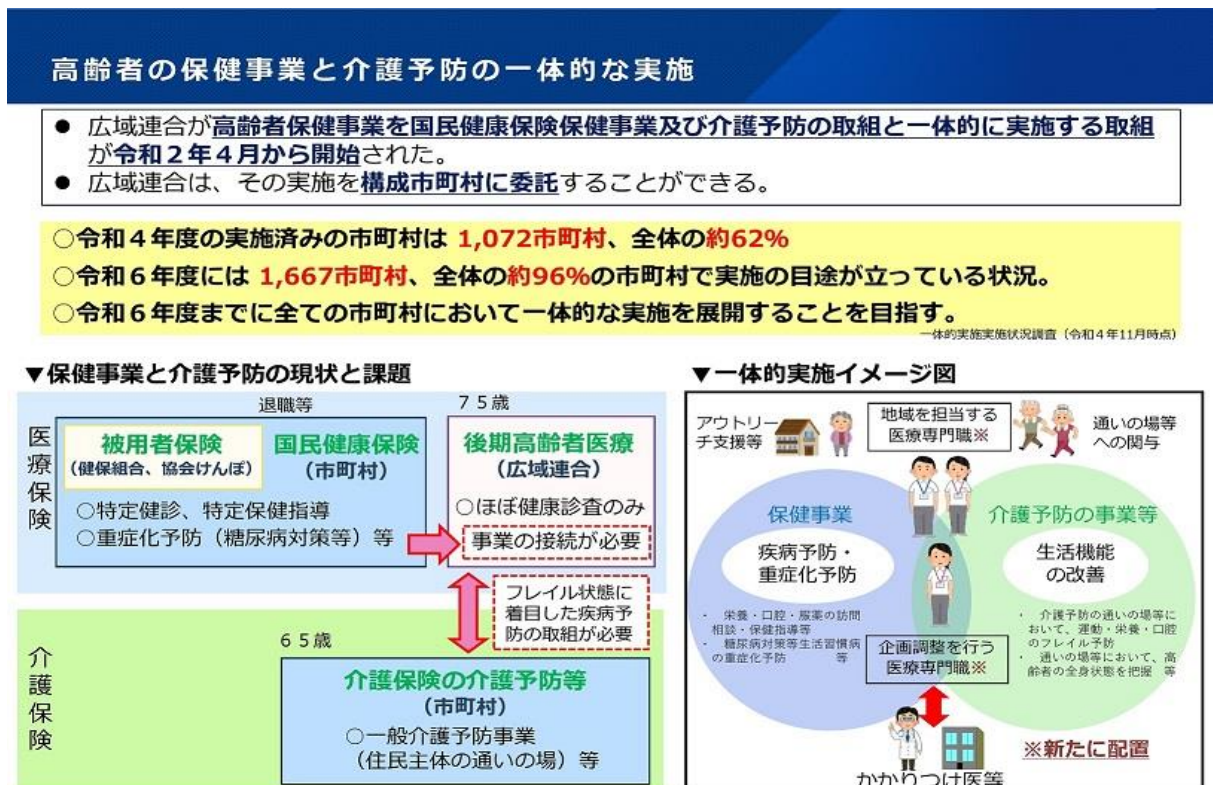


出典：高齢者の介護予防・日常生活アンケート調査

○高齢者の保健事業と介護予防の一体的実施

- このような取組みを進めるにあたり、生活習慣病対策・フレイル対策（医療保険）と介護予防（介護保険）が制度ごとにそれぞれで実施されているほか、医療保険の保健事業は、後期高齢者医療制度に移行する75歳を境に、保険者・事業内容が異なることが課題とされてきました。
- そのため、「医療保険制度の適性かつ効率的な運営を図るための健康保険法等の一部を改正する法律」（令和元（2019）年5月公布）により、75歳以上の高齢者に対する保健事業を市町村が介護保険の地域支援事業等と一体的に実施することができるよう、市町村等において、各高齢者の医療・健診・介護情報等を一括して把握できる仕組みの整備が行われ、令和2（2020）年度より「高齢者の保健事業と介護予防の一体的実施」が進められています。
- 「高齢者の保健事業と介護予防の一体的実施」は、厚生労働省「健康寿命延伸プラン」において、令和6（2024）年度までに、全ての市町村で実施することが求められています。本市の地域資源を活かし、効果的に実施できる体制を構築する必要があります。

図表8 高齢者の介護予防と保健事業の一体的実施

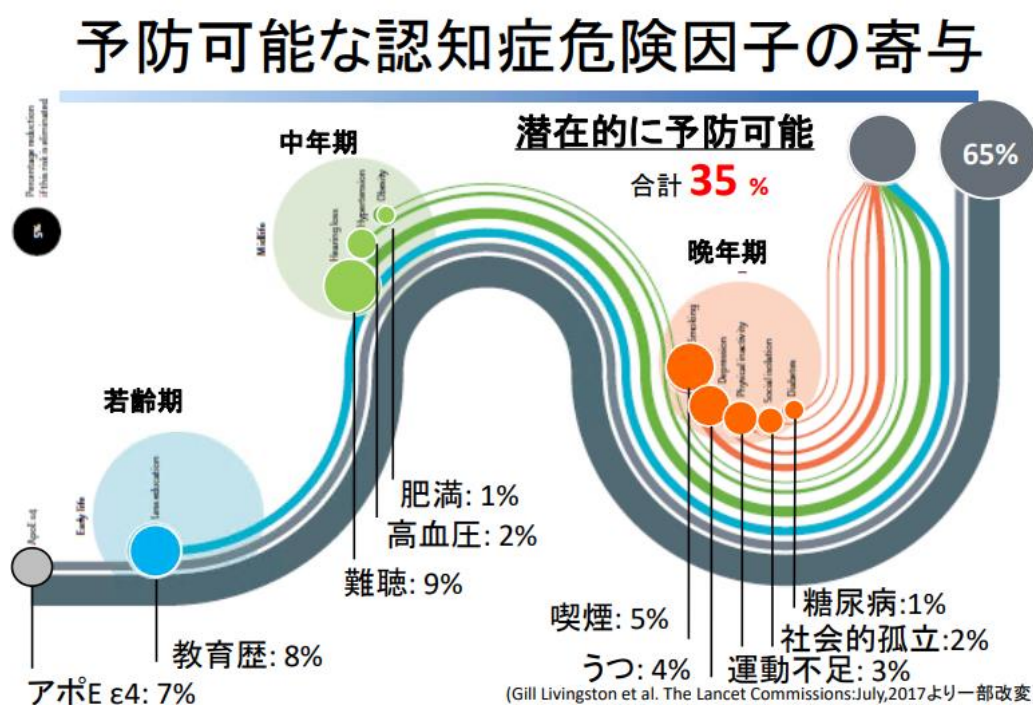


出典：厚生労働省「高齢者の保健事業 基礎資料集」
<https://www.mhlw.go.jp/content/000946705.pdf>

○聴こえの問題への支援

- 平成 29 (2017) 7月、国際アルツハイマー病会議 (AAIC) において、「難聴」が認知症の危険因子の1つとして挙げられました。聴力の低下は、家族や地域等との交流や、社会参加の機会を減少させる要因になり、フレイルの進行や認知症になる可能性を高めるおそれがあります。
- 高齢者の介護予防・日常生活アンケート調査でも、聴こえの問題への支援の要望がみられました。住み慣れた地域で、その人らしい日常生活の継続を支援するため、聴こえの問題への支援を行う必要があります。

図表9 予防可能な認知症危険因子の寄与



出典：「認知症施策推進のための有識者会議（第2回）」平成 31 年 3 月 29 日（第 2 回）
 参考資料 2 認知症のリスク因子について
https://www.kantei.go.jp/jp/singi/ninchisho_kaigi/yusikisha_dai2/gijisidai.html

〇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

- 本市の具体的な事業についてみると、「テンミリオンハウス」は多くの方に利用されており、令和4（2022）年度の延べ利用者数は30,428人となっています。
- また、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4（2022）年度には23団体まで増加しました。
- 「いきいきサロン事業」の令和4（2022）年度の実施状況は、延実施回数は941回、延利用者数は延べ9,253人となっています。また、専門員（武蔵野市柔道整復師会講師）の派遣により12回の体操の指導を実施し、初回及び最終回に握力測定を行ったところ、一定の維持・改善の傾向がみられました。
- このように、ご近所などの地域の支え合い、健康づくりの場に対するニーズが高いことから、テンミリオンハウスよりさらに身近な通いの場として、「いきいきサロン」の市内全域（各丁目）に広がることを目指すとともに、プログラムの内容や活動場所・担い手の確保について幅広い支援の必要性があります。

図表10 武蔵野市テンミリオンハウス事業 利用者数の推移

	令和2年度	令和3年度	令和4年度
テンミリオンハウス 年間延利用者数(人)	18,369	27,626	30,428

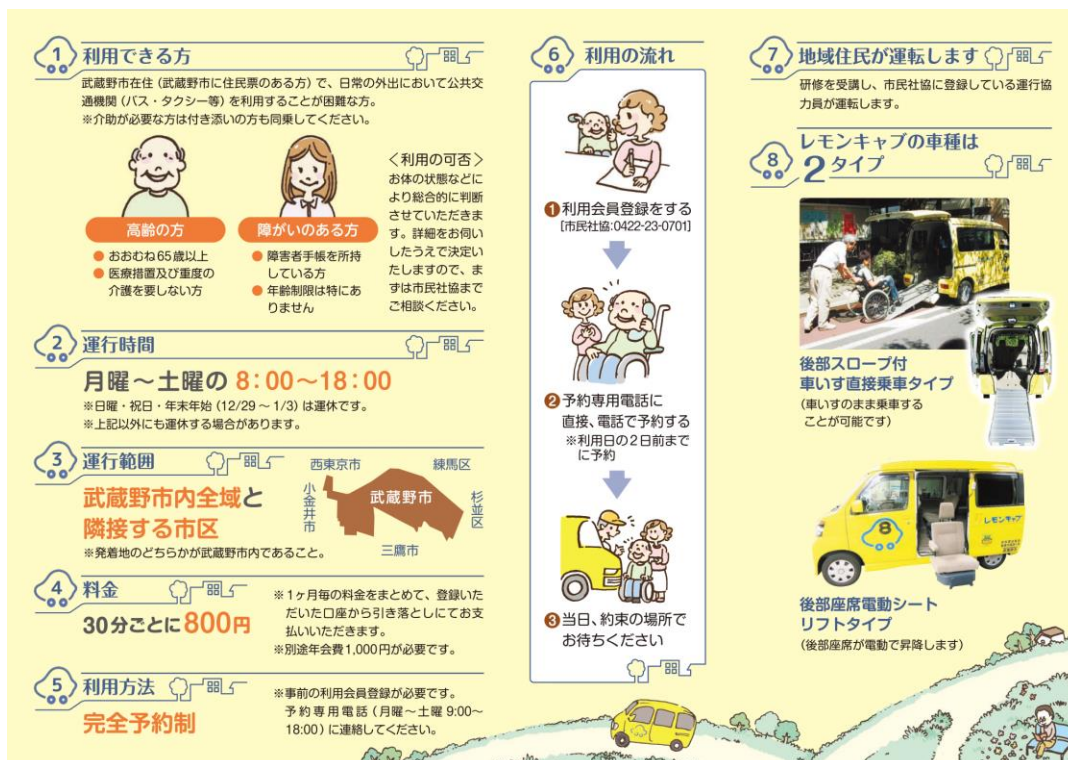
図表11 武蔵野市いきいきサロン事業 実施状況

		令和2年度	令和3年度	令和4年度
運営団体数(団体)		23	20	23
延実施回数(回)		458	889	941
延利用者数(人)		4,187	8,496	9,253
多世代交流	実施回数(回)	-	2	10
	対象者数(人)	-	4	99
共生社会	実施回数(回)	41	92	80
	対象者数(人)	41	126	181
利用登録者数(人:3月末)		392	347	362

○移送サービス（レモンキャブ）事業の推進

- 介護保険制度が始まった平成 12（2000）年以降、本市では、バスやタクシーなどの公共交通機関を利用することが困難な高齢の方や障害のある方（要介護者や障害者手帳取得者等）の外出を支援するため、移送サービス（レモンキャブ）事業を実施しています。本事業では、商店主や地域住民などのボランティアが福祉型軽自動車（レモンキャブ）を運転し、ドア・ツー・ドアのサービスを提供しています。
- コロナ禍においても特例運行（予約期間を 1 カ月に短縮し、感染防止対策を徹底しながら、利用者を通院・ワクチン接種等でレモンキャブ以外の交通手段の代替が困難な方に限定）をして、市民のニーズに応えてきました。
- しかしながら、事業開始後 20 年を経て、少子高齢化、最低賃金の上昇、定年延長制度の実施など社会状況の変化に伴い、担い手（運行管理者、運行協力員）の確保・継続が課題になっています。担い手を確保し、持続可能な事業運営を行っていくため、活動する人の負担軽減や効率的な事業運営を図りつつ、市民ニーズに対応したサービスの向上を目指すことが求められています。
- 利用料金、運行協力謝礼、予約受付期間・時間の見直しを行い、運行協力員の確保・継続を図ります。また、新たな予約・運行管理や予約方法、高齢者の移動手手段の総合的な情報提供の仕組みの検討を行う必要があります。

図表 12 移送サービス（レモンキャブ）事業の概要



○一般会計による事業（本市独自施策）も含めた総合的な支援

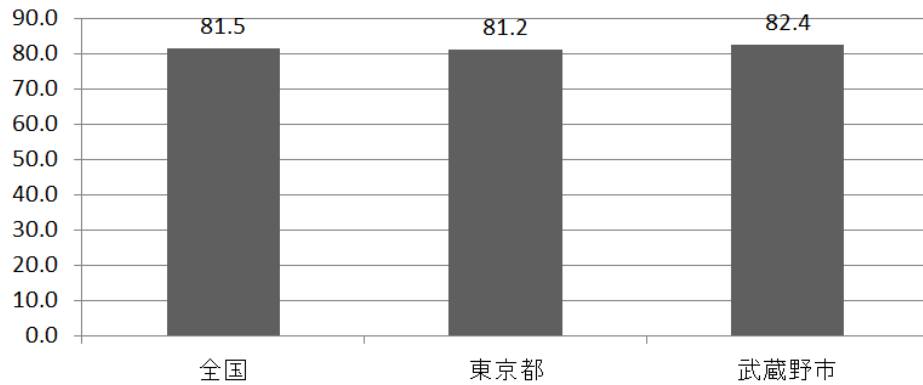
- 本市では、平成27（2015）年10月に、「介護予防・日常生活支援総合事業」（以下「総合事業」という。）を開始しましたが、総合事業だけで支援を組み立てるのではなく、一般会計による事業（本市独自施策）も含めた総合的な支援を行っているのが特徴です。
- 総合事業のうち、訪問型サービスについては、国の基準によるもの（従前の訪問介護に相当）と本市独自の基準によるものを提供しています。本市独自の基準による訪問型サービスには、①介護保険事業所に所属する有資格者が提供するサービス、②市の独自の研修の修了者（武蔵野市認定ヘルパー）が提供するサービスの2種類があります。
- 一方、移動支援については、地域のボランティアの協力によるレモンキャブの運行を既に実施しているため、総合事業としては新たな事業の設置はしていません。通所型サービスについても、国の基準によるもの（従前の通所介護に相当）と本市独自の基準によるものを提供していますが、住民主体によるサービスは、既に実施している「テンミリオンハウス」や「いきいきサロン」等の取組みを位置づけ、継続して実施しています。
- 加えて、新規でサービスを利用する場合は、必ず要支援・要介護認定を受けることになっています。市直営の基幹型地域包括支援センターにおいて、介護予防ケアマネジメント及び介護予防サービス利用者のケアプランを担当するなどの一元的な対応をすることにより、適切なケアマネジメントを行い、重度化の防止につなげるねらいがあります。
- このような一般会計による事業（本市独自施策）も含めた総合的な支援の取組み等により、本市の新規要支援・要介護認定者の平均年齢は、全国及び東京都の平均に比べて高くなっています。また、新規要支援・要介護認定者の年齢階級別分布をみると、東京都に比べて85歳以上の割合が高く、75歳以下の割合が低くなっています。
- 最近の動向をみると、令和4（2022）年12月20日社会保障審議会介護保険部会「介護保険制度の見直しに関する意見」では、軽度者（要介護1・2の者）への生活援助サービス等に関する給付の在り方について、「第10期計画期間の開始までの間に、介護保険の運営主体である市町村の意向や利用者への影響を踏まえながら、包括的に検討を行い、結論をだすことが適当である。」としています。「武蔵野市認定ヘルパー制度」の現状も踏まえて、本市としての見解や対応を検討します。

図表 13 武蔵野市の介護予防・日常生活支援総合事業の特徴

国の示すサービス類型	武蔵野市での名称	提供主体	備考	
訪問型	従前の訪問介護相当 (A2)	国の基準による訪問型サービス	訪問介護事業所	みなし指定 (A1) は平成30年3月末で終了。
	サービスA (A3) 緩和した基準によるサービス	市の独自の基準による訪問型サービス	(有資格者) 訪問介護事業所 (研修修了者) 福祉公社、 シルバー人材センター、 ワーカーズどんぐり	A型で住民によるサービス(認定ヘルパー)を提供しているため、B型は設定せず。
	サービスB 住民主体によるサービス	—	—	
	サービスC 短期集中予防サービス	—	—	
	サービスD 移動支援	—	—	地域のボランティアの協力によるレモンキャブを実施。
通所型	従前の通所介護相当 (A6)	国の基準による通所型サービス	通所介護事業所	みなし指定 (A5) は平成30年3月末で終了。
	サービスA (A7) 緩和した基準によるサービス	市の独自の基準による通所型サービス	通所介護事業所	
	サービスB 住民主体によるサービス	—	—	テンミリオンハウス等の住民主体の取り組みがあるため、設定せず。
	サービスC 短期集中予防サービス	—	—	平成27年度のモデル事業実施の結果、設定を見送った。
ケアマネジメント	原則的なケアマネジメント	介護予防ケアマネジメント	基幹型地域包括支援センター	
	簡略化したケアマネジメント	—	—	ケアマネジメントの水準を維持するため、「原則的」のみ実施。
	初回のみケアマネジメント	—	—	

図表 14 新規要支援・要介護認定者の平均年齢（令和3（2021）年）

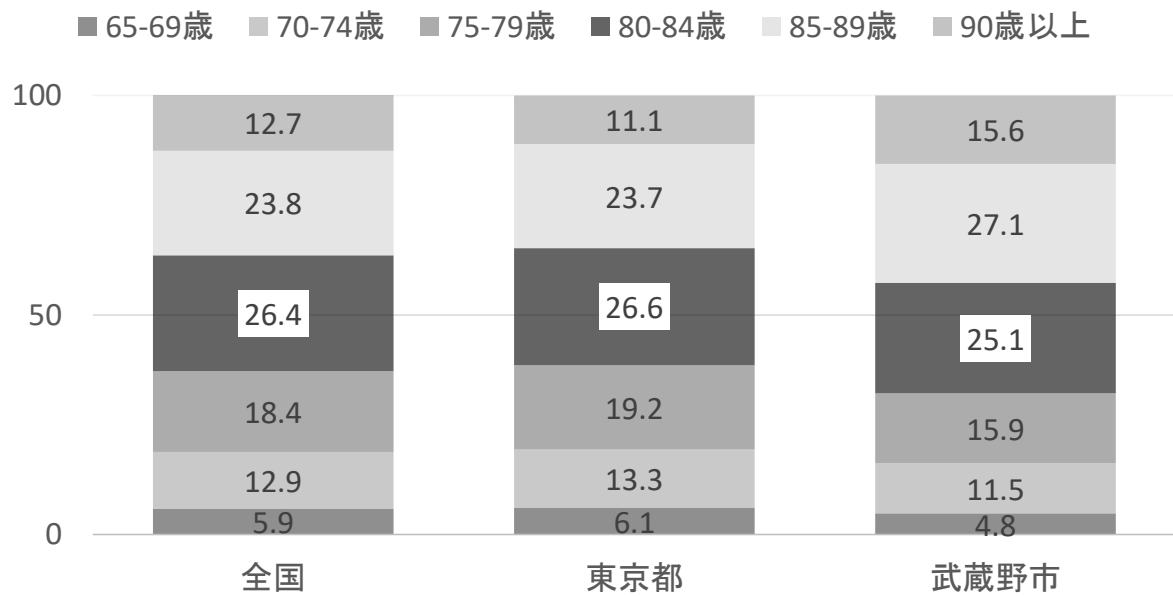
（単位：歳）



出典：地域包括ケア「見える化システム」指標 B14

図表 15 新規要支援・要介護認定者の年齢階級別分布（令和3（2021）年）

（単位：%）

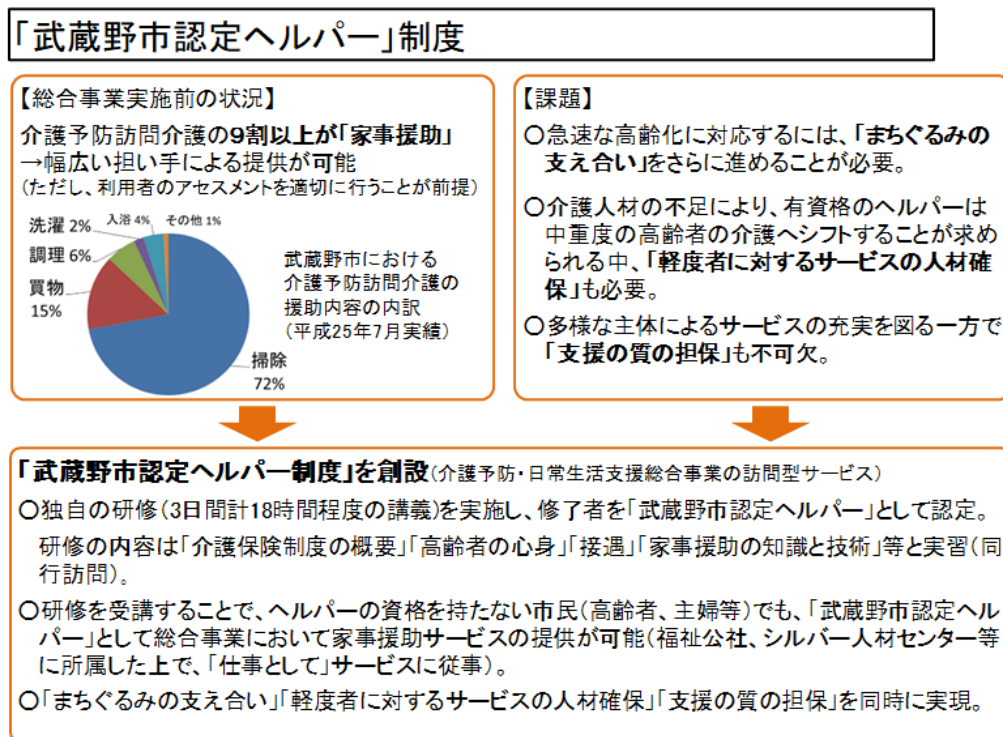


出典：地域包括ケア「見える化システム」指標 B13

○「武蔵野市認定ヘルパー制度」の推進

- 「武蔵野市認定ヘルパー制度」は、本市の総合事業として、まちぐるみの支え合いの推進、軽度者に対するサービスの人材確保、支援の質を同時に実現する仕組みとして創設されました。令和4（2022）年度の認定者数は167名と増加傾向にあります。
- しかしながら、事業所に登録し、認定ヘルパーとして従事できる方は99人であり、認定されてもサービス提供をしない方が多数となっています。
- 今後も認定ヘルパーの養成を継続的に行うとともに、認定者が認定ヘルパーとして従事しない理由の分析や、例えば、認定者が施設介護サポーターとしても活動ができるような、柔軟な認定者の活用方法を含めた再検討が必要です。

図表 16 武蔵野市認定ヘルパー制度の概要



図表 17 武蔵野市認定ヘルパー数（人） ※各年度末現在

	令和2年度	令和3年度	令和4年度
認定者数	127	145	167
事業所登録者数	100	93	99

図表 18 武蔵野市認定ヘルパー利用者数 ※各年度末現在

	令和2年度	令和3年度	令和4年度
利用者数	51	48	60

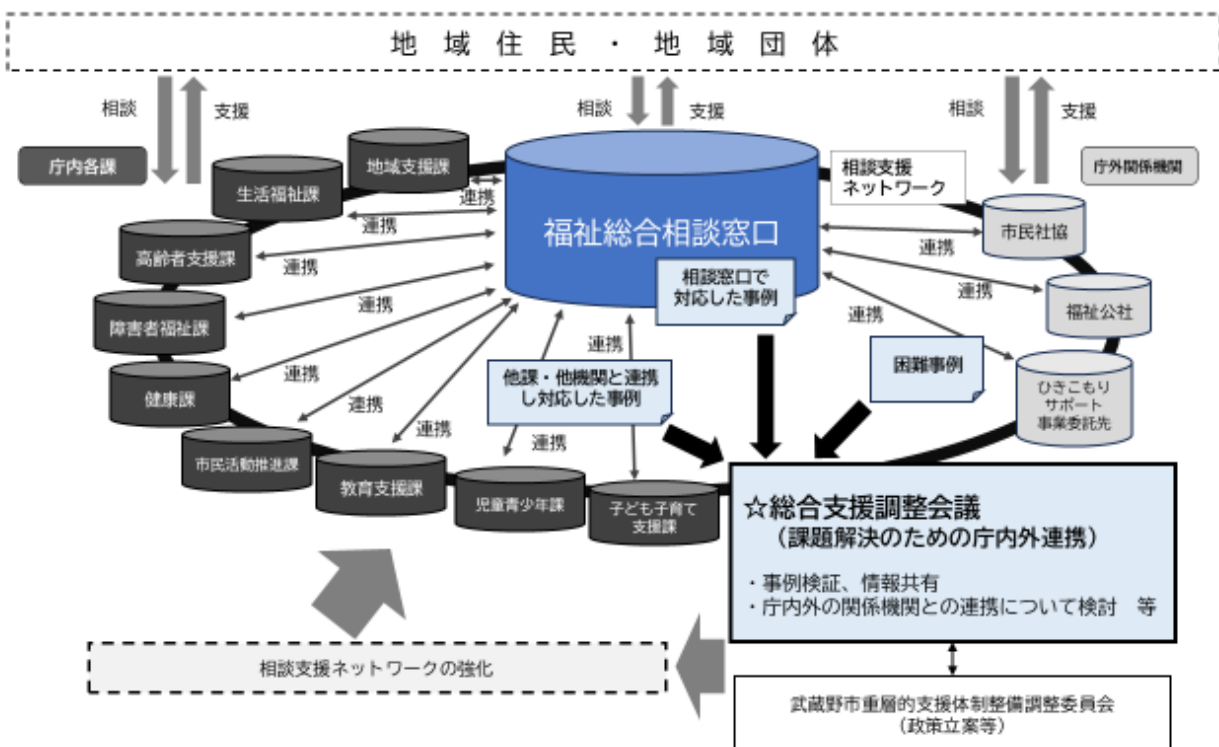
視点3：複雑化・多様化した支援ニーズに対する包括的な相談支援体制の構築

○包括的な相談支援体制の強化

- 介護・福祉に対するニーズは複雑化・多様化しており、制度ごとのサービス提供だけでは解決することが難しい場合が増えています。本市は、50代の中高年のひ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」、など、複合的な課題を抱える市民の相談窓口として、令和3（2021）年4月に「福祉総合相談窓口」を開設し、福祉相談コーディネーターを配置しました。
- 福祉総合相談窓口では、分野横断的に関係機関と連携しながら、個々の相談に対して課題解決に向けた包括的・継続的な支援を実施しています。延べ相談件数は、令和3（2021）年度で582件、令和4（2022）年度で706件と増加傾向にあります。また、相談支援を行う関係機関の連携強化のため、令和3（2021）年に年8回、令和4（2022）年に年6回の総合支援調整会議を開催しました。分野横断的な課題に対応するため、今後も福祉総合相談窓口を中心に、各相談機関や地域の団体等と連携した相談支援体制の強化を図る必要があります。

図表19 総合相談支援体制の充実とネットワークの強化

武蔵野市版 包括的な相談支援体制 イメージ図



○在宅介護・地域包括支援センターの体制強化

- 高齢者人口の増加や、複雑化・多様化する市民の支援ニーズへの対応等により、本市の地域包括ケアシステムの要となる在宅介護・地域包括支援センターの業務が増大しています。
- 令和元（2019）年度から令和3（2021）年度における相談支援の実施状況をみると、延べ相談件数が毎年2万件以上に及び、かつ延べ相談件数、相談実人数ともに増加傾向にあります。しかしながら、各在宅介護・地域包括支援センターの職員数は、令和5（2023）年3月末現在、6か所合計37.5人で対応をしています。
- 現時点の業務量増大に対応するため、また、今後の相談支援ニーズへの対応も踏まえて、体制の強化を図ります。

図表 20 在宅介護・地域包括支援センター 相談等件数

	令和2年度	令和3年度	令和4年度
延相談件数(件)	23,278	24,052	22,865
相談実人数(人)	16,197	17,182	16,779
実態把握(件)	8,579	9,268	8,864
認定調査件数(件)	2,486	2,729	2,814
ケアプラン作成数(件)	983	1,051	1,018

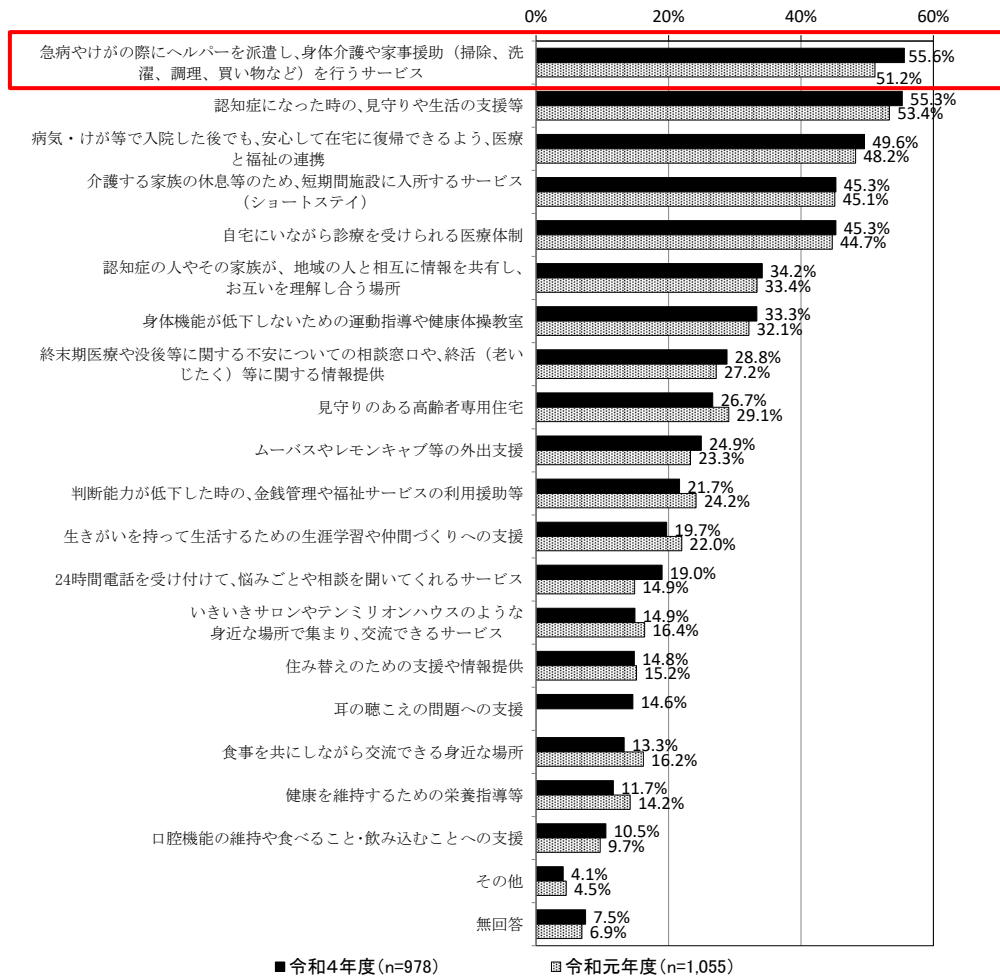
図表 21 在宅介護・地域包括支援センターの体制（令和5（2023）年3月末現在）

在宅介護・地域包括支援センター	ゆとりえ	吉祥寺本町	高齢者総合センター	吉祥寺ナインホーム	桜堤ケアハウス	武蔵野赤十字	総数
受託法人名	社会福祉法人武蔵野	特定非営利活動法人 日本リハビリテーション協会	公益財団法人 武蔵野市福祉公社	社会福祉法人 至誠学園東京	社会福祉法人 武蔵野	日本赤十字社 東京都支部	
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	中町・西久保 緑町・八幡町	吉祥寺北町	関前・境・桜堤	境南町	
職員配置数 ○は令和3年度	7 (7)	4.5 (4.5)	9 (9)	5 (5)	7 (7)	5 (5)	37.5 (37.5)
地域包括支援センター 配置	保健師	1	1	1	1	1	6
	社会福祉士	1		1	1	1	5
	主任介護支援専門員	1	1	1	1	1	6
介護支援専門員等	4	2.5*1	6	2	3	1	18.5
生活支援コーディネーター (第2層)	1	1	1	1	1	1	6
人口*2	28,496	13,742	39,485	16,422	35,009	15,108	146,262
高齢者人口*2	6,939	2,933	8,919	3,790	7,057	3,444	33,082
高齢化率	24.35%	21.34%	22.59%	23.08%	20.16%	22.80%	22.31%
75歳以上高齢者人口	3,933	1,592	4,799	2,164	3,916	1,894	18,298
後期高齢化率	13.80%	11.58%	12.15%	13.18%	11.19%	12.54%	12.34%
職員1人当たりの 高齢者数 ○は令和3年度	991 (987)	652 (650)	991 (984)	758 (760)	1,008 (1,003)	689 (684)	882 (878)

〇ひとり暮らし高齢者等の生活支援サービスの推進

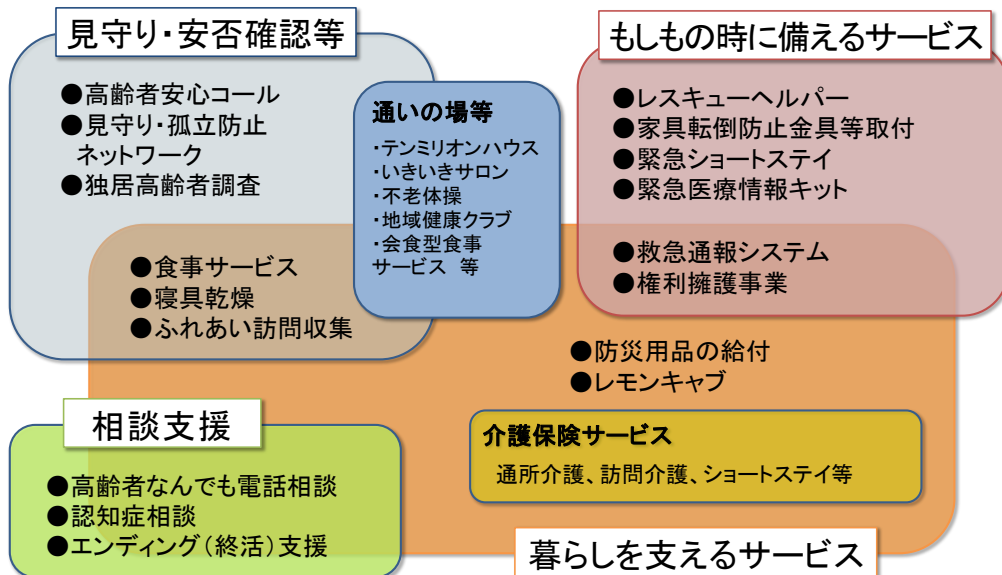
- 本市では、高齢者がひとり暮らしでも住み慣れた地域で生活を継続できるよう、急病やけがの際などにヘルパーを派遣する「高齢者等緊急訪問介護事業（レスキューヘルパー事業）」、見守り・安否確認等を目的とした「高齢者安心コール事業」、エンディングノートの配布や出前講座等を通じて本人の意思決定を支援する「エンディング（終活）支援事業」などの取組みを行っています。
- このうち、「高齢者等緊急訪問介護事業」については、市民のニーズに合わせて、高齢者世帯等、ひとり暮らし高齢者と同様に支援が必要な方にもサービスを提供しています。これまで「ひとり暮らしまたは高齢者のみの世帯」を対象としていましたが、令和4（2022）年度から、障害等がある65歳未満の方がいる世帯も対象とするよう事業を改善しました。また、令和2（2020）年から「感染症対応レスキューヘルパー」を開始し、感染症の拡大時に入院先を確保することが困難な状況下においても、基幹型地域包括支援センター、ケアマネジャー、訪問介護事業者等が連携し、高齢者の在宅生活の継続を支援してきました。
- 「高齢者安心コール事業」についても、コロナ禍においても事業を継続し、電話による見守り・孤立防止機能を果たしました。利用者の電話がつかない時には、緊急連絡先への連絡、在宅介護・地域包括支援センターとの連携により、速やかな安否確認を実施しています。ただし、現状では連絡手段が電話のみとなっているため、サービス内容の更なる検討が必要です。
- 高齢者の介護予防・日常生活アンケート調査では、充実してほしい高齢者に対する施策や支援として、「急病やけがの際にヘルパーを派遣し、身体介護や家事援助を行うサービス」を求める回答の割合が55.6%と、最も高くなっています。このことを踏まえ、今後も更なる周知と利用促進を図ります。
- また、「エンディング（終活）支援事業」の普及・啓発のため、出前講座及び講演会等を実施するとともに、公益財団法人武蔵野市福祉公社（以下「武蔵野市福祉公社」という。）とともに相談支援事業を実施しました。令和3（2021）年7月には武蔵野市オリジナルのエンディングノートを作成し、同年8月より配布を開始していますが、利用者はまだ一部にとどまっています。本市が推進している「アドバンス・ケア・プランニング（ACP）」とエンディング（終活）支援事業は密接に関わっているため、普及・啓発方法について改善を図る必要があります。

図表 22 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

図表 23 ひとり暮らし高齢者等の安心を守る施策体系



○サービスの多様化等の変化に伴う既存サービスの見直し

- ひとり暮らしまたは高齢者のみの世帯に属するおおむね 65 歳以上の市民で、心身の状態から買い物や炊事が困難な方に対して、老人ホーム等で調理された昼食用のお弁当を配達する「配食サービス」を実施しています。
- しかしながら、民間の配食サービス事業者及び高齢者用のメニュー等の充実により、利用者数は減少傾向にあります。民間企業の充実や高齢者の嗜好に合わせたサービスの多様化等の変化を捉え、既存のサービスを見直し、事業の再編を検討します。

図表 24 配食サービス事業の概要

配食サービス事業

- 老人ホームなどで調理された昼食用のお弁当を配達します。
- ひとり暮らしまたは高齢者のみの世帯に属するおおむね65歳以上の市民で、心身の状態から買い物や炊事が困難な方
- 月曜日から土曜日のうち、最大週6回まで。
- 利用料は500円／1食

利用実績

(各年度とも3月末現在登録者数)

	令和2年度	令和3年度	令和4年度
利用者数(人)	35	27	22

○市の高齢者施策の周知強化とデジタルデバインド（情報格差）への対応

- 本市では、高齢者施策について、安心・安全ニュースの活用、スマートフォン講座を通じた周知等、既存の媒体や他事業と連携した取組みを実施しました。また、令和4（2022）年11月には本市ホームページの大幅なリニューアルを実施し、各施設を案内するページにバリアフリーの対応状況のアイコンを表示するなどの改善を実施しました。今後は、デジタル技術の利用に慣れている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。
- 一方、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、高齢者のデジタルデバインド（情報格差）への対応をする必要があります。本市では、令和4（2022）年11月から12月の約2か月間（毎週1回開催）で、「オンライン通いの場体験講習会」を実施し、オンライン会議ツール（Zoom）やコミュニケーションツールとして用いるチャットシステム（Facebook、Messenger、Google、Chat、LINEのオープンチャット）の使用方法やオンラインを活用する際の注意点を説明しました。また、体験

期間中に、参加者から市内のオンラインツアーのレポーターを選び吉祥寺の街中案内を Zoom により実施しました。

- 体験終了後のアンケート結果からは、「オンライン機器の習熟度」について一定の効果があつたことがうかがえます。また、インターネットを使ってみて感じてことについて尋ねたところ、「友人・知人と簡単につながつた」、「世界が広がつた」の回答が多くみられ、今後の可能性を感じさせる結果となりました。

図表 25 オンライン通いの場 アンケート結果

①オンライン機器の習熟度

	体験前	体験後
ほかの人に教えられるくらい	0	0
1人で使える	3	5
少し助けが必要	5	9
常に誰かの助けが必要	4	3
使えない	5	0

②インターネットを使ってみて感じたこと(複数回答)

友人・知人と簡単に繋がつた	6	35.3%
世界が広がつた	6	35.3%
現実世界と差がない	1	5.9%
気を付けて使えば怖くない	4	23.5%
やっぱり怖い	2	11.8%
その他	3	17.7%

③オンライン通いの場の実現可能性

自分たちだけでできる	0	0.0%
少し助けがあればできる	9	52.9%
常に誰かの助けがあればできる	6	35.3%
できない	2	11.8%

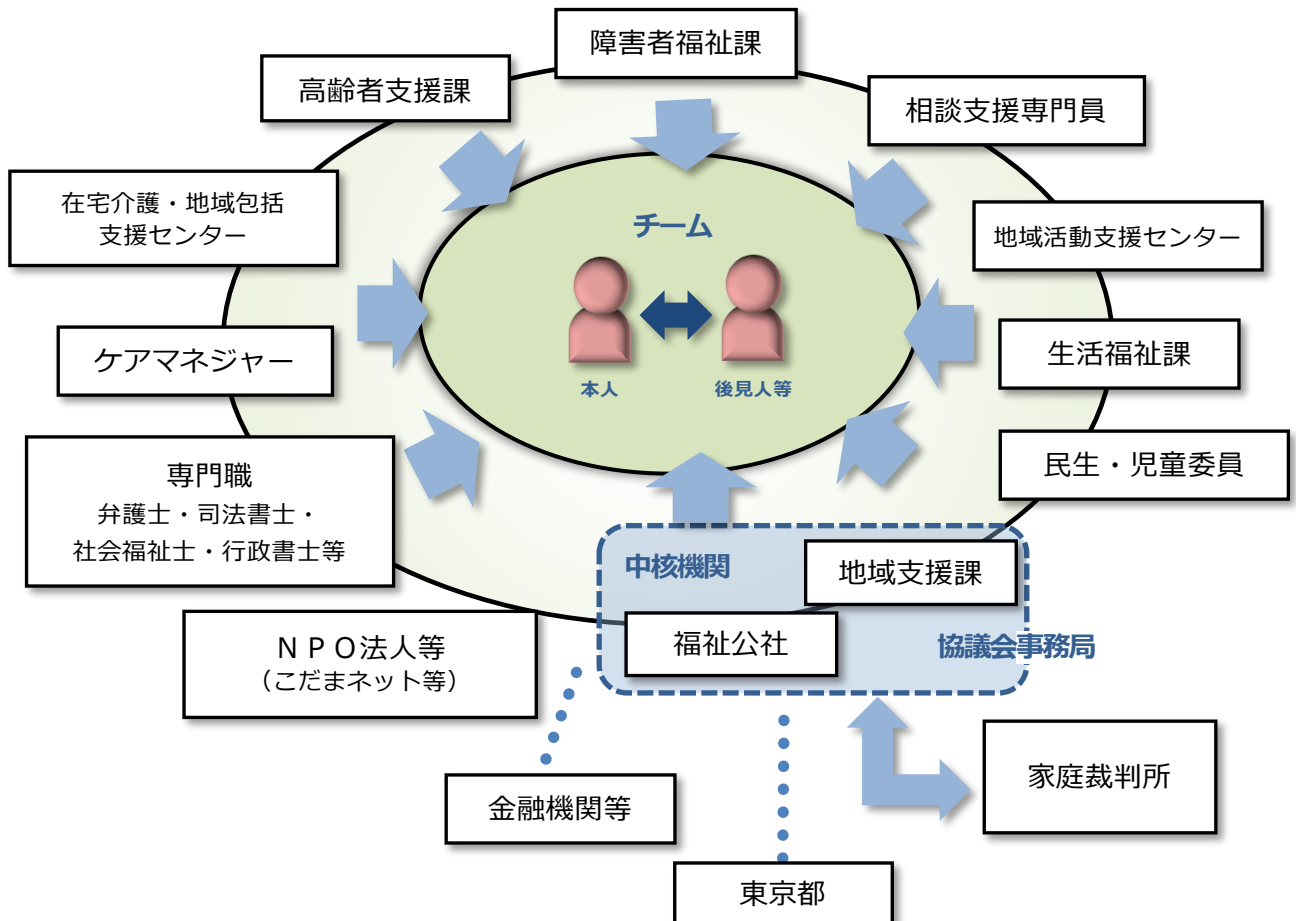
○住宅の安定した供給促進と入居及び居住支援の充実

- 本市では、令和3(2021)年3月に「第四次住宅マスタープラン」を策定し、住宅確保要配慮者に対する居住支援を推進するため、令和4(2022)年12月、市や関係団体等が連携し必要な措置について協議・検討する「武蔵野市あんしん住まい推進協議会」を設置しました。
- 同協議会における協議を踏まえ、今後パンフレット等により「あんしん住まい推進事業」を周知し、住宅困窮世帯(者)の入居希望者を協力不動産店に紹介する件数を増やす取組みを行い、民間賃貸住宅への円滑な入居の促進及び居住支援を図ります。

○成年後見制度の地域連携ネットワークの推進

- 本市の権利擁護事業及び成年後見事業は、従前より、武蔵野市福祉公社が、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、本市の大きな特徴です。
- 令和2（2020）年3月に策定した「武蔵野市成年後見制度利用促進基本計画」に基づき、本市と福祉公社成年後見制度の利用促進に係る中核機関と位置づけ、関係機関の全体調整や進捗管理を行っています。第8期計画期間中には、「武蔵野市成年後見利用支援センター」を福祉公社内に設立し、周知・啓発、地域連携ネットワークの運営、相談支援等を行ったほか、市民後見人の育成、後見人の支援、市長申立による支援等を実施しました。
- また、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等を行うため、「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、定期的な調整会議や学習会・相談会等を実施しています。これらの機関や組織を活用し、成年後見制度の正しい知識の周知及び利用の支援に努めます。

図表 26 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の拡充

○「認知症になるのを遅らせる、認知症になっても進行を緩やかにする」ための予防の推進

- 本市の認知症高齢者数（日常生活自立度Ⅱ以上）は、令和4（2022）年7月1日現在で4,400人となっており、年々増加傾向にあります。

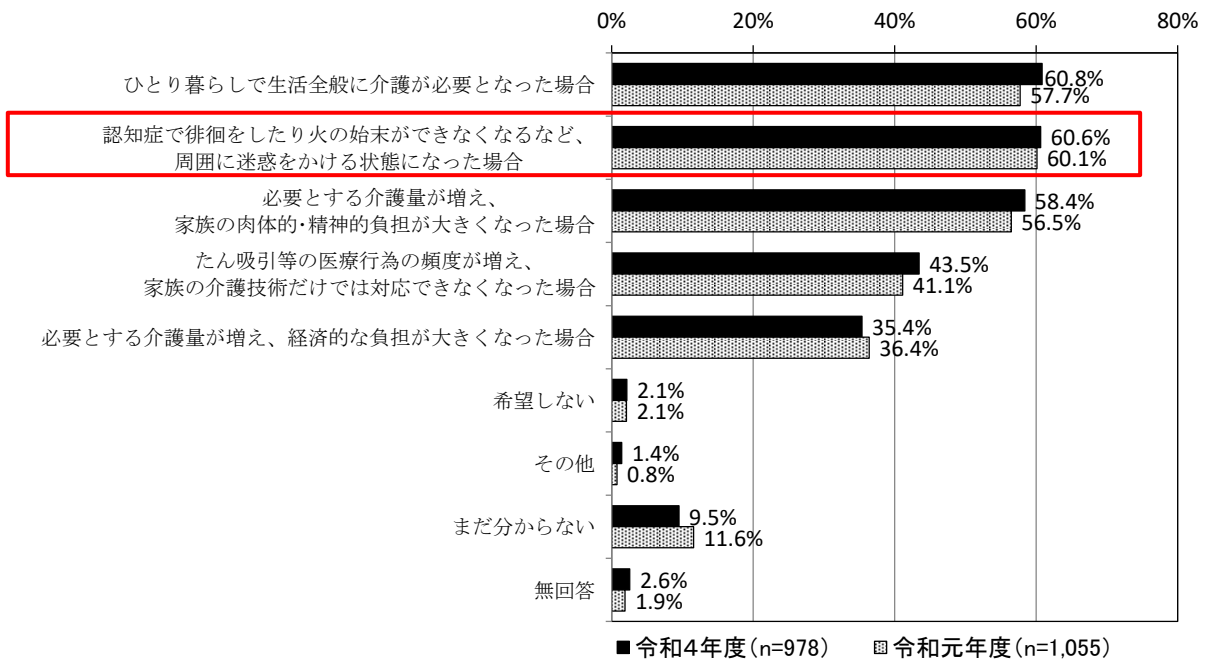
図表 27 認知症高齢者数

基準日	R2.7.1	R3.7.1	R4.7.1
Ⅱ以上の高齢者数	4,037	4,180	4,400

（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を含む）

- 高齢者の認知症に対する不安は強く、高齢者の介護予防・日常生活アンケート調査では約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、55.3%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。

図表 28 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

- 認知症については、平成 29（2017）年7月、国際アルツハイマー病会議において、「運動不足」や「社会的孤立」が認知症の危険因子として挙げられています。「認知症になるのを遅らせる、認知症になっても進行を緩やかにする」ための予防の推進のため、「いきいきサロン」等の地域において高齢者が身近に通える場を拡充する必要があります。
- また、本市では、認知症予防財団専門相談員による相談を月3回、市役所と在宅介護・地域包括支援センターにて定期的に開催しています。また、コロナ禍においても、武蔵野市医師会のもの忘れ相談医による休日無料相談会を開催し、就労中の家族でも相談できる機会を設けました。さらに、令和元（2019）年度より、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も実施しています。しかしながら、認知症に関する相談窓口の認知度は上がっておらず、市民に伝わる広報のあり方についての検討が必要です。

図表 29 認知症相談件数 ※各年度末現在

		令和2年度	令和3年度	令和4年度
1	在宅介護・地域包括支援センター（基幹型含む）相談件数（延数）	3,815	4,116	3,167
2	専門相談員による認知症相談件数（延数）	45	55	74
3	武蔵野市医師会の医師による認知症休日相談会相談件数（延数）	6	7	31
4	武蔵野赤十字認知症疾患医療センター相談会相談件数（延数）	7	5	8

（注1）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2）令和2（2020）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症拡大防止のため中止

- 認知症高齢者を介護している家族の身体的・精神的負担の軽減のためには、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が、登録者数・延利用者数ともに減少傾向にあります。
- さらに、民間企業では、認知症高齢者の家族の負担軽減及び安心のため、デジタル技術等を活用した様々なサービスを提供していることも踏まえ、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。

○チームオレンジを主体とした支援体制づくり

- 本市では、「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。令和4（2022）年7月より、この講座の受講者とともに「認知症サポーターズミーティング」を実施し、チームオレンジの立ち上げを視野に入れた活動を開始しました。今後、チームオレンジを立ち上げ、チームオレンジを主体とした支援体制づくりをさらに推進していく必要があります。

図表 30 認知症高齢者見守り支援事業実績 ※各年度末現在

		令和2年度	令和3年度	令和4年度
1	新規登録者数（人）	6	6	9
2	登録者数（人）	31	24	22
3	延利用者数（人）	317	229	177
4	延利用時間（時間）	1,737.5	1,364.5	1,164.5

図表 31 認知症サポーター養成講座実施状況（各年度末現在）

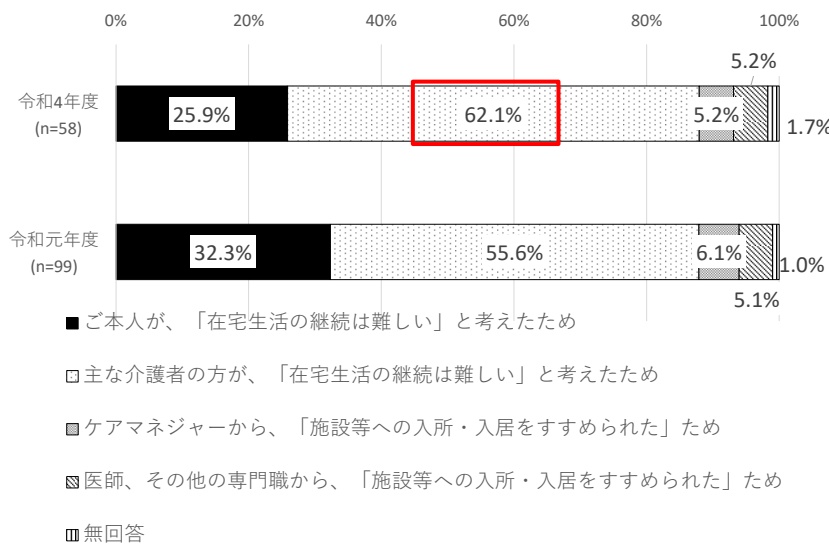
		令和2年度	令和3年度	令和4年度
1	実施回数（回）	16	30	27
2	参加者数（人）	512	782	696
3	参加者数累計（人）	20,097	20,879	21,575
4	対人口比（%）	13.58	14.08	14.56

視点7：在宅生活継続のための支援のあり方

○家族介護支援の推進

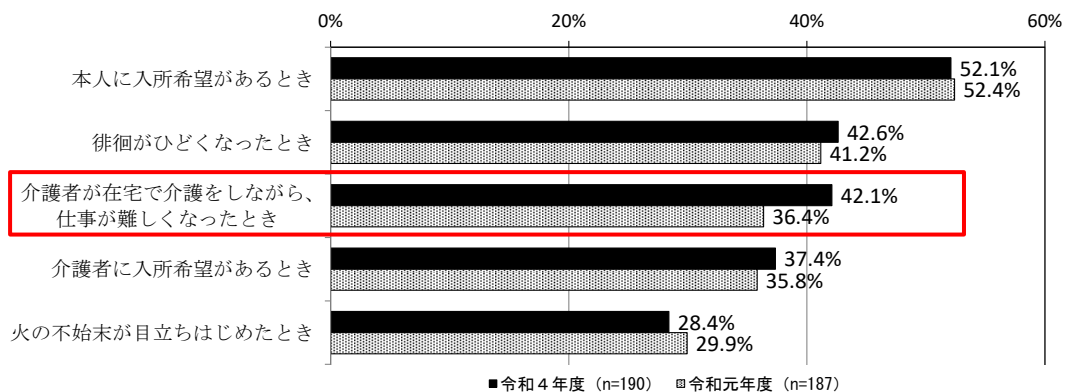
- 要介護高齢者を対象としたアンケート調査では、施設等への入所・入居を検討した一番大きなきっかけは「主な介護者の方が、『在宅生活の継続は難しい』と考えたため」の割合が最も高く、62.1%となっています。
- また、ケアマネジャーが考える施設入所を意識する要因については、「介護者が在宅で介護をしながら、仕事が難しくなったとき」の割合が42.1%となっており、家族介護支援の重要性がうかがえます。

図表 32 施設等への入所・入居を検討したきっかけ



出典：要介護高齢者・家族等介護者実態調査（在宅介護実態調査）

図表 33 ケアマネジャーが考える施設入所を意識する要因 ※上位5位まで



出典：ケアマネジャーアンケート調査

- 本市は、前述のとおり、令和4（2022）年度から、「高齢者等緊急訪問介護事業（レスキューヘルパー事業）」の対象を障害等がある65歳未満の方がいる世帯にも拡充しました。令和2（2020）年からは「感染症対応レスキューヘルパー」を実施し、高齢者の在宅生活の継続を支援しています。
- また、住宅改修・福祉用具相談支援センターと連携し、紙おむつ等の適切な使用や装着について適宜アドバイスを実施しているほか、排泄ケアに関する動画を公開しました。令和5（2023）年4月からは、物価高騰対策のため、家族介護用品の支給限度額を月額8,000円から9,000円に引き上げました。引き続き、夜間の排泄等主な介護者が負担を感じる介護について、住宅改修・福祉用具相談支援センターの排泄相談員との連携を図りつつ、取組みを推進します。

図表 34 家族介護用品支給事業実績 ※各年度末現在

		令和2年度	令和3年度	令和4年度
1	支給件数（延数）	2,090	2,214	2,314
2	月平均利用者数（人）	174	185	193
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）	156	170	182

（注）令和元（2019）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

図表 35 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）

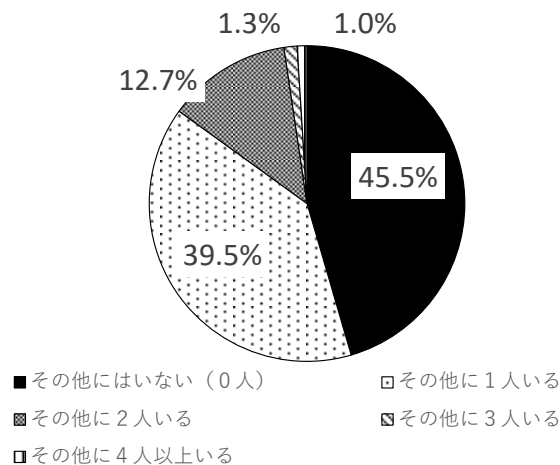
		令和2年度	令和3年度	令和4年度
1	訪問相談件数（延数）	20	17	21
2	来所・電話相談件数（延数）	266	279	265

（注）令和元（2019）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、件数をカウント

○多様化する家族介護への支援

- 要介護高齢者の主な介護者に対して行ったアンケートでは、ダブルケア（認定調査対象者以外にケアをしている家族・親族が1人いる）が39.5%、トリプルケア（認定調査対象者以外にケアをしている家族・親族が2人いる）が12.7%で、回答者の約半数が複数人のケアをしていることが分かりました。
- また、家族にケアを要する人がいる場合に、18歳未満の子どもが大人の担うようなケア責任を引き受け、家事等を行っているヤングケアラーが社会問題となっています。
- 本市は、就労している家族が参加しやすい曜日・時間帯に認知症や介護に関する講座を開催する等、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り組みを進めています。今後は、介護者の年代や、子育てと介護、複数人の介護などケアを必要とする対象者の違いによるニーズを把握し、支援を進めていきます。

図表 36 認定調査対象者以外に、主な介護者がケアをする家族・親族の人数
(n=299)



出典：要介護高齢者・家族等介護者実態調査

○摂食嚥下支援体制の充実

- 本市は、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。武蔵野市歯科医師会と連携し、歯科医師や歯科衛生士を含む介護職、看護職、栄養士等多職種による事前・事後カンファレンス、摂食嚥下機能評価の実施・支援方針の共有化を行い、一人ひとりに合った食形態や介助方法の工夫を行うことによって、何時までも自分の口から安全に食べられることを支援しています。
- 具体的には、令和元（2019）年度からデイサービスにおける摂食嚥下要支援者のスクリーニングを行い、摂食嚥下の支援が必要な方についてケアマネジャーヘフィードバックし、医療・介護・家族・ケアマネジャーが連携する摂食嚥下支援体制の構築を図っています。新型コロナウイルス感染症の影響で、実施を見合わせていましたが、令和 4（2022）年度から事業を再開しています。要介護高齢者の生活の質の向上や低栄養の予防等を図るため、引き続き取組みを推進します。

○基幹型地域包括支援センターの相談支援の強化

- 本市及び基幹型地域包括支援センターは、養護者による高齢者虐待の後方支援を行っています。精神障害のある子やひきこもりの子と同居する高齢者の支援等、多様かつ複合的な課題を抱える高齢者のニーズを把握し、福祉総合相談窓口や関係部署・機関と顔の見える関係を構築しながら、引続き円滑な高齢者支援を行います。

視点8：介護基盤の整備のあり方

〇市有地活用による地域の福祉インフラの整備

- 施設サービスの整備については現状の利用状況等を踏まえたうえで、人口推計から想定される介護需要を中長期的な視点で検討する必要があります。
- 本市は、第6期計画期間中の平成29(2017)年5月に介護老人福祉施設(特別養護老人ホーム)、第7期計画期間中の平成30(2018)年12月に市内初の看護小規模多機能型居宅介護事業所を整備しました。しかし、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。住み慣れた地域で生活を継続できるよう、看護小規模多機能型居宅介護などの医療ニーズへも対応可能な在宅サービスの整備を引き続き検討する必要があります。
- そこで、第8期計画期間においては、本市の地域特性に応じた市有地等を活用した看護小規模多機能型居宅介護1事業所の整備を計画しました。都有地活用事業を参考に創設した市有地活用による地域の福祉インフラ整備事業実施要綱に基づき、土地貸付料の減額を行うことで、運営等に係る経費の支援を行います。令和4(2022)年度にサウンディング型市場調査を行い、市内の市有地等のうち実現可能性の高い候補地及び公募条件を検討し、公募を実施しました。令和5(2023)年度に事業者を決定し、令和7(2025)年度の開設に向けて準備を進めます。
- また、第8期計画期間において認知症対応型共同生活介護(認知症高齢者グループホーム)1事業所の整備を行いました。

図表37 看護小規模多機能型居宅介護「ナースケアたんぽぽの家」の概要

看護小規模多機能型居宅介護「ナースケアたんぽぽの家」

- 所在地：関前2-24-13 平成30年12月開設
- 開設者：有限会社 多摩たんぽぽ介護サービスセンター
- 定員(登録)：24名

登録者の推移

年月	2020.12月	2021.5月	2021.12月	2022.5月	2022.12月	2023.5月
利用登録人数	18名	21名	17名	18名	24名	22名

- スタッフ：看護師8名、ケアマネジャー1名、介護職員14名



こんな病名(症状)の方に、医療的ケアでご支援しています

認知症(アルツハイマー型、レビー小体型)、高次脳機能障害、パーキンソン病、酸素吸入、胃ろう、IVH(中心静脈栄養)、ストーマ(人工肛門)バルーン、糖尿病治療(インスリン)、ガン末期の方等々。

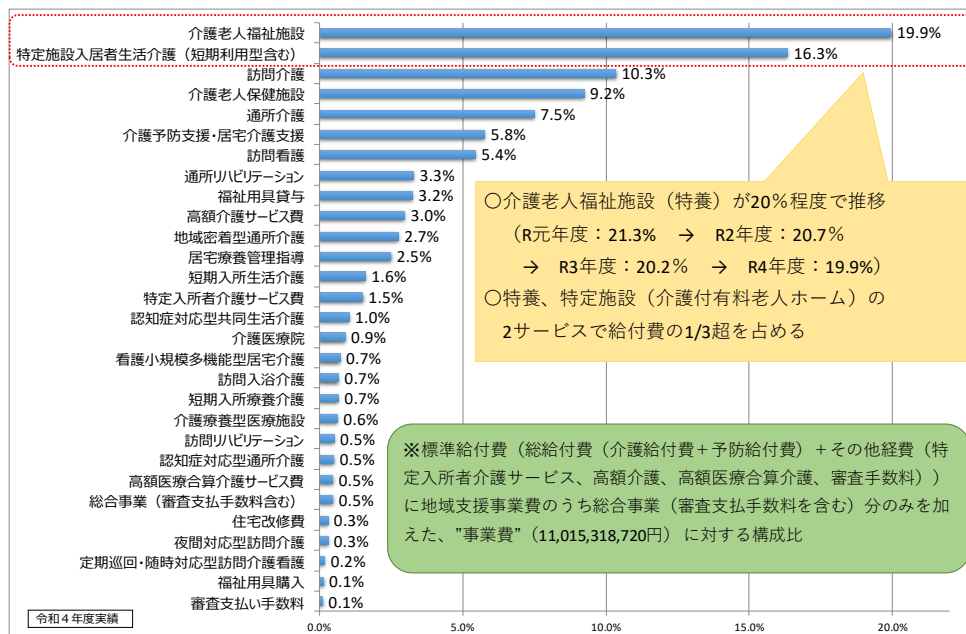
この間に登録利用された方は延べ95名

5月に登録されている利用者の方は22名です。利用終了となった方も73名となりました。看取りの19名の方の内訳は、ご自宅で5名、施設で14名の方で、ご本人のご希望に沿うことができました。入院の理由は、精神科の治療、体調不良、療養型病院などが挙げられます。相談をいただいで、看多機をステップに老健や有料老人ホームなどの施設入所となった方もいます。

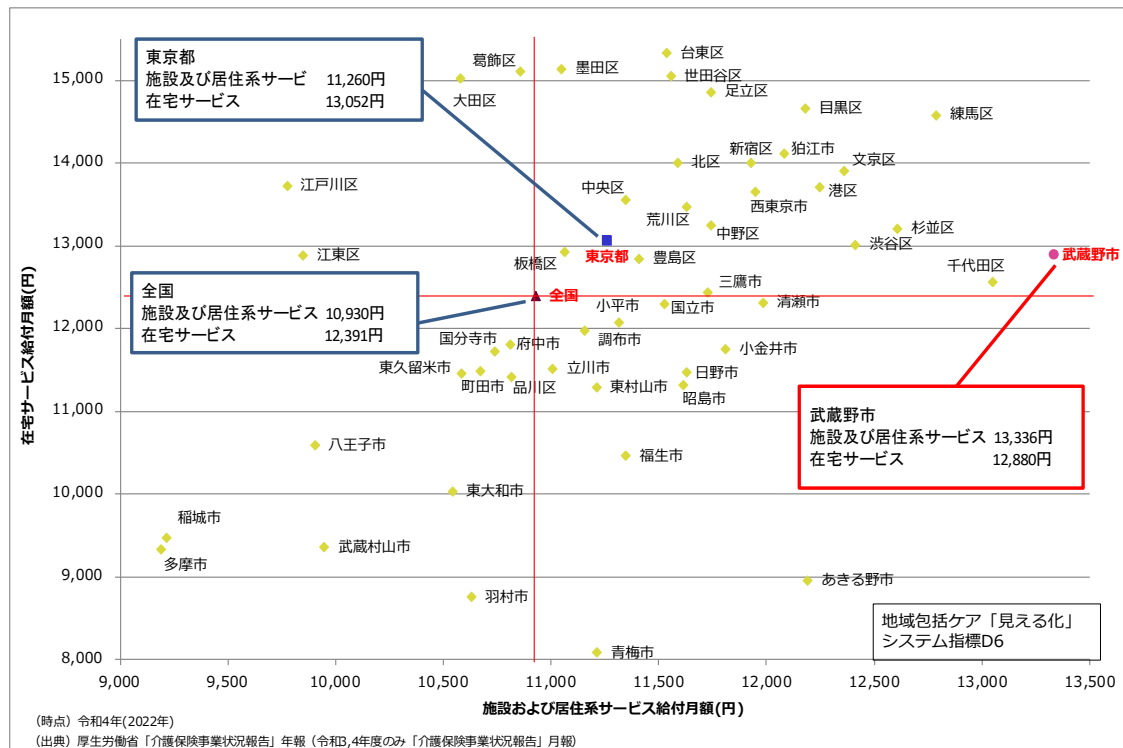
終了理由	看取り	入院	志願入所	有老人所	特養入所	他
終了者数	19名	15名	6名	8名	7名	18名

- 本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19.9%（令和4（2022）年度実績）と全体の約5分の1を占め、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16.3%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。本市の入所・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。
- なお、ユニット型個室の利用料は多床室・従来型個室の利用料に比べ経済的に高負担となる傾向にあるため、所得の低い方でも利用できるよう、多床室や従来型個室を整備する事業者に、施設整備に係る財政的支援も行っています。

図表 38 令和4（2022）年度介護保険事業費に占めるサービス別構成比



図表 39 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)



○地域介護・福祉空間整備等施設整備交付金の活用

- 地域における公的介護施設等の計画的な整備等の促進に関する法律(平成元(1989)年法律第 64 号)に基づき、「地域介護・福祉空間整備等施設整備交付金」が設けられています。この交付金は、高齢者施設等の防災・減災対策を推進するため、スプリンクラー設備等の整備、耐震化改修・大規模修繕等を対象としています。
- 本市における施設(地域密着型サービス)の改修を希望する法人に対して、地域介護・福祉空間整備等施設整備交付金の活用を検討します。

○北町高齢者センターのあり方検討

- 北町高齢者センターは、昭和 62（1987）年 10 月に日本初の単独型デイサービス（コミュニティケアサロン）と高齢者住宅（小規模サービスハウス）が併設された施設として開設され、武蔵野市福祉公社が運営しています。介護保険制度前から販わっていたコミュニティケアサロンは、平成 12（2000）年よりデイサービス（通所介護）として事業を実施し、平成 29（2017）年 10 月には子育てひろば「みずきっこ」を新たに開設しました。
- 令和 4（2022）年度に、施設の老朽化や利用者像の変化など開設当初と変化している状況を踏まえ、「北町高齢者センターあり方懇談会」を設置・開催し、今後のあり方についての報告書を作成しました。同報告書では「今後さらなる高齢化の進展に伴い、認知症高齢者やひとり暮らし高齢者の増加など支援を必要とする高齢者が増えることが見込まれることから、北町高齢者センターでは、そのような方々を支援していく取組みが求められている」と記載されています。また、「高齢者のフレイル予防や介護予防に関する事業を基本としつつ、多世代交流につながる事業」について検討するよう提言されています。第 9 期計画期間では、同報告書の内容を踏まえ、具体的な検討を進めてまいります。

図表 40 デイサービスセンターと子育てひろば「みずきっこ」の交流

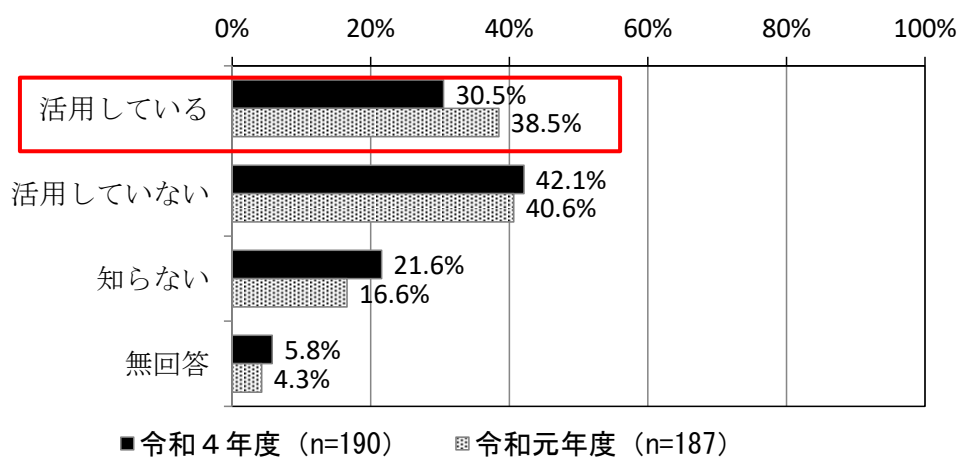


出典：武蔵野市福祉公社ホームページ（<https://fukushikosha.jp/senior-kitamachi/8-3/>）

○在宅医療と介護連携の強化

- 本市は、医療と介護の連携について「武蔵野市介護情報提供書」、「もの忘れ相談シート」、「入院時情報連携シート」等の仕組みをいち早く構築し取り組んできました。
- また、医療・介護関係者に対する支援の窓口として、武蔵野市医師会に在宅医療介護連携支援室を設置し、医療機関や介護関係者からの在宅療養に関する相談を受けています。ケアマネジャーに対するアンケート調査によれば、在宅医療介護連携支援室を活用しているケアマネジャーは約3割で、更なる利用促進を図る必要があります。

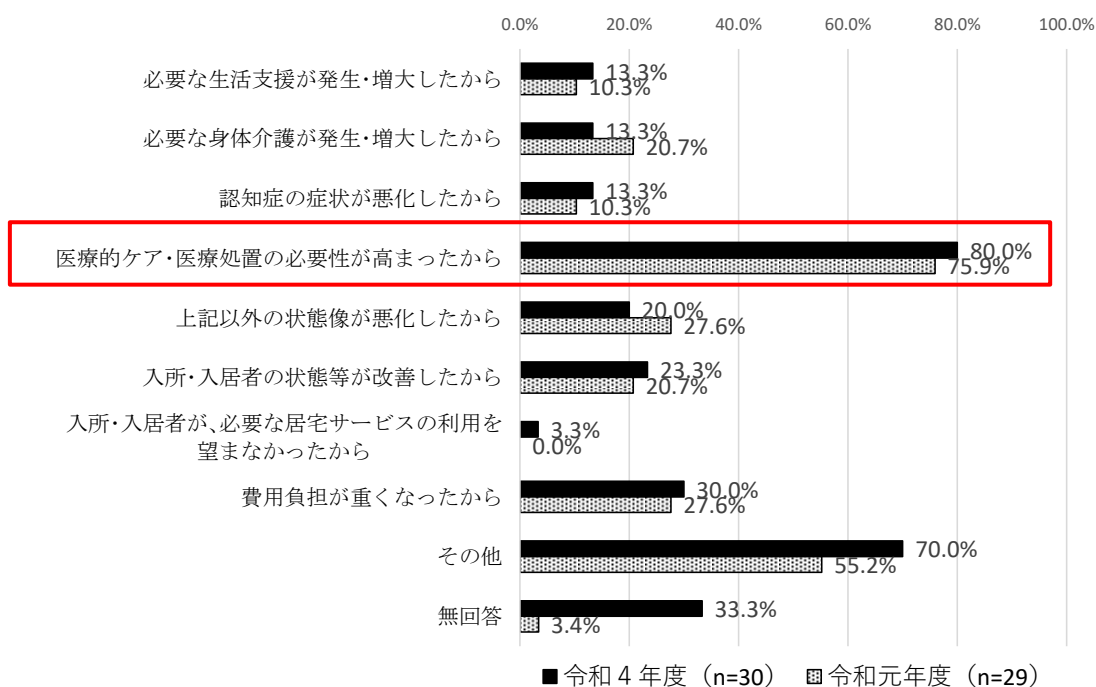
図表 41 在宅介護医療連携支援室の活用状況



出典：ケアマネジャーアンケート調査

- 介護事業者に対するアンケート調査によれば、施設等の入居・入所者の主な退居理由は「医療的ケア・医療処置の必要性が高まったから」の割合が高く、80.0%を占めています。ライフサイクルで起こり得る「日常の療養支援」「入退院時支援」「緊急時の対応」「看取り」といった医療・介護の連携がより重要とされる場面を意識しつつ、より連携を強化することが求められています。

図表 42 入居・入所者の退居理由



出典：介護施設等における入退所調査

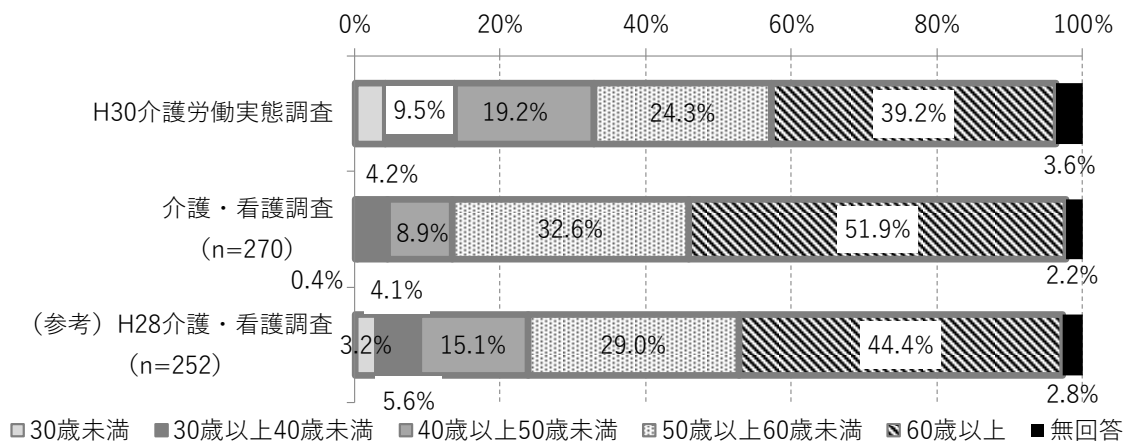
○暮らしの場における看取りの支援

- また、暮らしの場における看取りの支援として、医療介護連携や看取りをテーマとした映画の上映を行い、自分や家族、身近な人のこととして考えてもらう機会をつくりました。加えて、エンディング支援として出前講座及び講演会等を実施するとともに、相談支援事業を継続して実施しました。本人や家族も「人生の最終段階も含め、自分がどのように生活をしていきたいか」がイメージできるよう、市民への普及・啓発が必要です。

○地域包括ケア人材育成センターによる、総合的な人材確保・育成事業の拡充

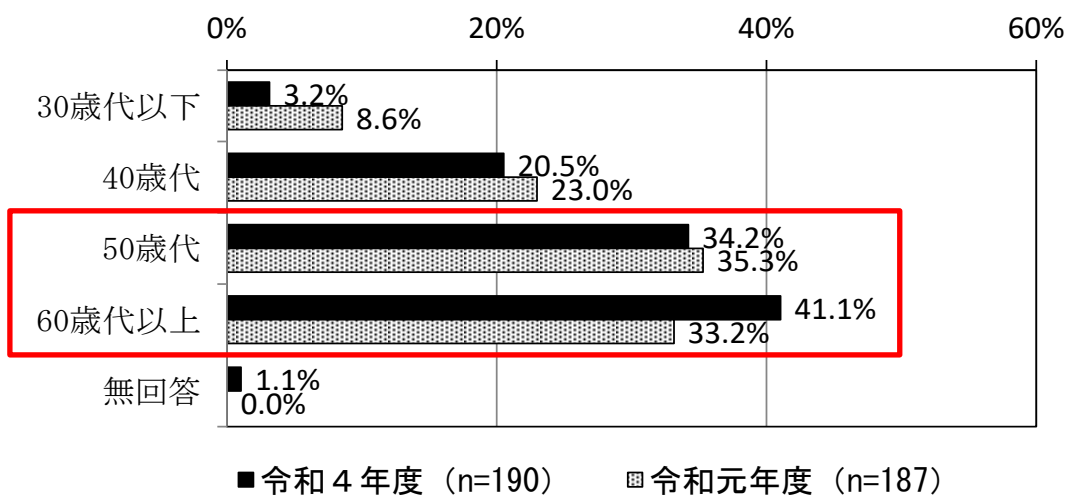
- 本市の訪問介護員、ケアマネジャーは年々高齢化が進んでおり、人材の確保・育成が喫緊の課題となっています。アンケート調査では、本市で働き続けるため市に求めることとして、約半数の介護職員・看護職員が「人材確保のための施策の推進」を挙げています。また、事業所からは、地域住民や学校の生徒を対象とした介護や介護の仕事の理解促進、多様な人材層のマッチング支援等が求められています。

図表 43 訪問介護員の属性（年齢別）



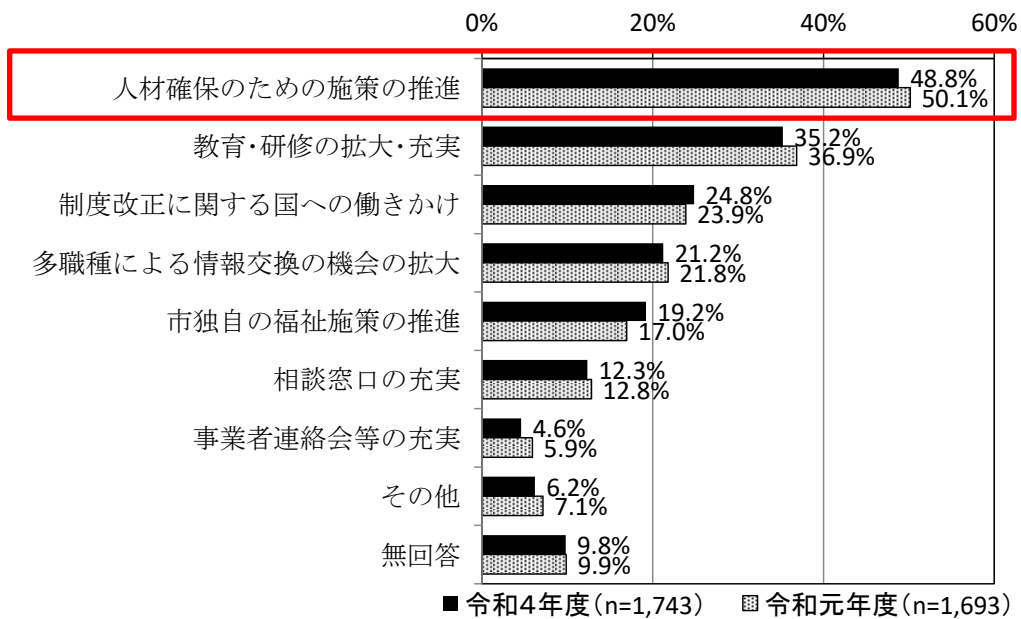
出典：介護職員・看護職員等実態調査のデータを用いて新たにグラフを作成

図表 44 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

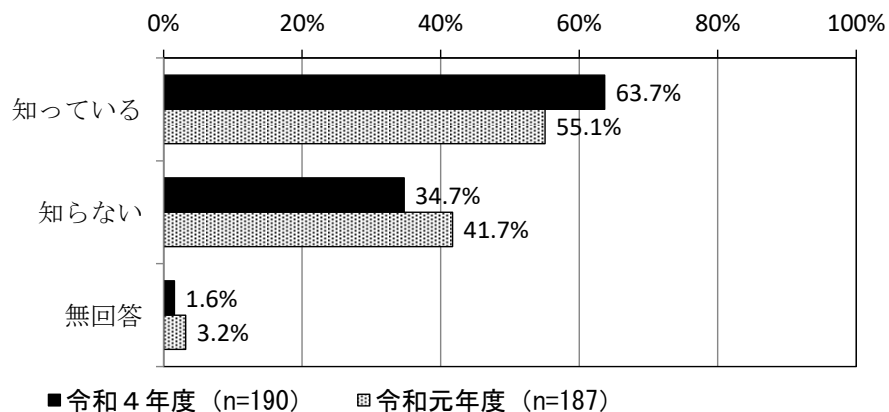
図表 45 武蔵野市で働き続けるために市に求めること



出典：介護職員・看護職員等実態調査

- このような状況を踏まえ、本市は平成 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。人材養成、研修・相談支援、就職支援、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を行っています。
- ツイッターや路線バスデジタルサイネージ等を活用したことにより、同センターの周知は進みましたが、研修や就職相談会の実施等、同センターが行っている取組みの認知度・活用度はまだ十分なものではありません。より一層の活用をすべく、認知度向上に向けた情報発信の取組みも強化していきます。

図表 46 地域包括ケア人材育成センターの認知度

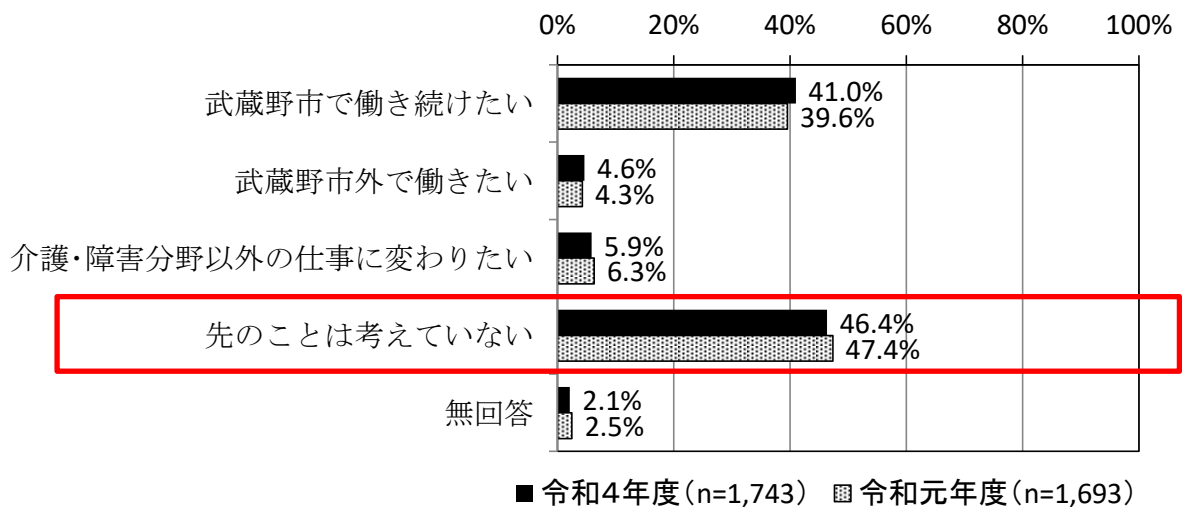


出典：ケアマネジャーアンケート調査

○介護人材の発掘と定着支援

- 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た調査では、約5年後の仕事の継続意向について「先のことは考えていない」との回答が46.4%でした。介護人材の発掘と定着支援が重要です。産業振興部門などと連携し、資格や経験の有無を問わず、介護の仕事についての周知を全市的に図る必要があります。

図表 47 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：介護職員・看護職員等実態調査

- 新型コロナウイルス感染症の影響により介護施設等の人材確保が一層懸念されることから、より多くの市内事業者で働いていただけるよう「介護職・看護職 Re スタート支援金」の取組みを令和2（2020）年度より開始しました。市内の介護施設等に就職し、継続して6か月以上の勤務が見込まれる常勤職員・非常勤職員に対し、支援金を支給しており、今後も支援の継続が重要です。
- また、既存の介護職員初任者研修受講料の一部をキャッシュバックする制度や、武蔵野市認定ヘルパー制度に加えて、外国人介護職員の受入れ支援などもさらに進めていくことが求められています。

- 本市では、介護や看護に従事する方々が誇りとやりがいをもって働き続けられることを目的に「ケアリンピック武蔵野」を開催し、永年従事者表彰や先進的事例の紹介、演題発表等を行っています。
- 令和3（2021）年度、令和4（2022）年度においてはオンラインを併用して開催し、会場に来られない方など多くの方にご視聴頂きました。介護職員・看護職員のモチベーション向上につながるような取組みを更に推進していきます。
- また、このような状況を踏まえ、介護人材に対する教育・研修を更に進めていくことも重要です。本市では、平成14（2002）年11月に設立した「武蔵野市ケアマネジャー研修センター」において、①体系的な研修会の開催、②ケアプランに関する相談・助言、③ケアプラン指導研修事業を3本柱として、ケアマネジャーの質向上やスキルアップを支援してきました。
- 平成26（2014）年7月に武蔵野市ケアマネジャー研修センターは発展的に解消し、「健康福祉人材育成支援調整会議」により、ケアマネジャーに限らず、広く福祉人材の育成を検討していくことになりました。ケアプラン指導研修事業は、基幹型地域包括支援センターにて継続的に実施されています。
- 加えて、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、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等を行います。

図表 48 ケアマネジャー対象の研修 体系図

	基本	ケアマネジャーの業務に関すること					専門的な分野				
新任	新任ケアマネジャー研修	ケアマネジャー全体研修	集団指導	制度改正研修	地区別ケース検討会	ケアプラン指導研修 フォローアップ研修	武蔵野市在宅医療・介護連携推進事業 多職種連携推進・研修部会「研修」※	精神保健福祉研修※	管理者向け研修※	認知症支援研修※	技術研修※
5年目	主任ケアマネジャー研修										
10年目以上											
主催		高齢者支援課					地域支援課	障害者福祉課	地域包括ケア人材育成センター		

※研修対象者がケアマネジャーのみではない研修

○災害時避難行動支援体制の推進

- 本市は、東京都の首都直下地震等の新たな被害想定公表や新型コロナウイルス感染症の流行、火山の噴火予測の更新、気候変動を受けた台風や大雨の頻発化・激甚化などを踏まえ、自助・共助・公助による連携体制等の強化の観点から「武蔵野市地域防災計画（令和4（2022）年度修正）」を策定しました。同計画に基づき、避難行動支援体制の整備を推進します。
- また、災害時の被害を軽減するため、家具転倒・移動・落下防止、生活用品を備える日常備蓄を推進するとともに、避難所に避難しなくても自宅で生活が継続できる「在宅避難」や「分散避難」の推進、市が情報や水、食料、生活用品などを避難所以外にも提供できる仕組みづくりが必要です。
- 令和2（2022）年度から、家具転倒防止金具等の取付状況の点検の実施、及び取付後も安全な住環境で在宅避難ができるよう支援をしています。新型コロナウイルス感染症の感染拡大動向を注視しながら、自助の備えのひとつとして取組みの周知を行います。
- 個別避難計画については、優先度の高い避難行動要支援者の範囲、避難支援者等関係者となる者、個人情報入手・管理方法及び共有範囲、更新に関する事項など地域防災計画において定める必須事項の検討を行います。

○福祉避難所運営体制の検討

- 令和5（2023）年7月現在、市内21か所の高齢者施設・障害者施設と災害時に要援護者の「福祉避難所」として使用する協定を締結しています。令和4（2022）年度武蔵野市総合防災訓練では、関前地区の施設と連携して福祉避難所開設訓練を実施しました。また、福祉避難所の防災備蓄品について、令和3（2021）年度から大人用おむつを追加しました。
- 災害時に特別な配慮を必要とする高齢者の要援護者を中心とした避難所を円滑に開設・運営するため、各施設における福祉避難所運営マニュアルの作成、訓練による流れの確認などが必要です。

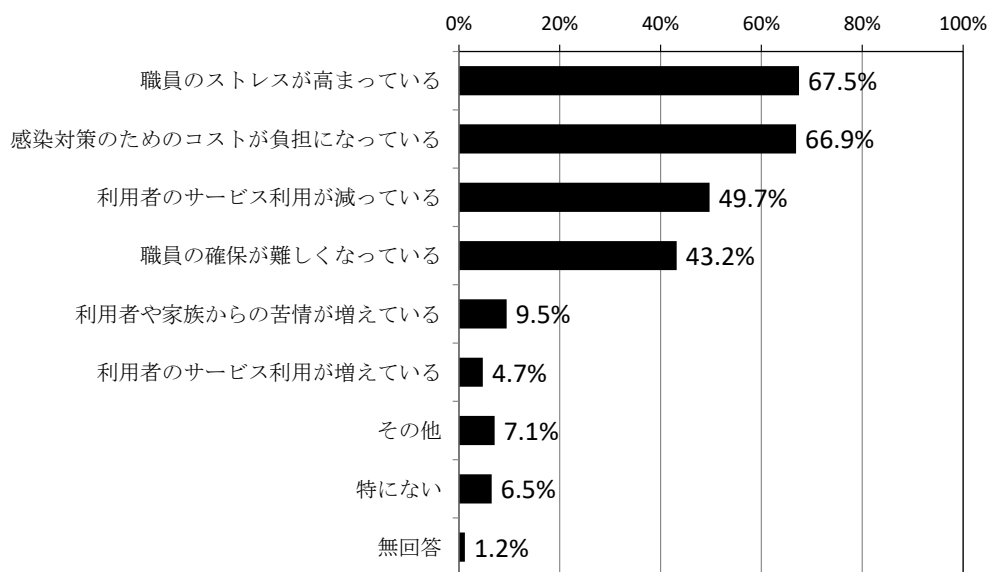
○要配慮者トリアージの具体的運用の検討

- 避難者を一般避難所、おもいやりルーム、福祉避難所、医療機関等に振り分けるための「介護トリアージ（仮称）」について、令和4（2022）年度に策定された武蔵野市地域防災計画（令和4（2022）年度修正）において、「要配慮者トリアージ」への名称変更が行われました。
- 新型コロナウイルス感染症の影響により、令和2（2020）年度、令和3（2021）年度の要配慮者トリアージ訓練は中止となりました。令和4（2022）年度の総合防災訓練において、要配慮者トリアージ訓練を再開しました。
- 要配慮者トリアージのさらなる周知と技術の向上のため、引き続き具体的運用の検討を進めます。

○介護サービス事業所・施設への支援

- 市内の介護事業所へのアンケート調査において、コロナ禍における業務への影響を尋ねたところ、「職員のストレスが高まっている」が67.5%、「感染対策のためのコストが負担となっている」が66.9%でした。
- 新型コロナウイルス感染症の感染症法上の位置づけが5類に移行しましたが、利用者・介護職員等において引き続き感染者が発生することが見込まれます。このような状況においても、安全かつ安定的に介護サービスを提供するため、介護サービス事業者・施設への支援を行います。

図表 49 コロナ禍における業務への影響



■ 令和4年度 (n=169)

出典：介護職員・看護職員等実態調査

- 令和3（2021）年度報酬改定において、感染症や災害が発生した場合であっても、必要な介護サービスが継続的に提供できる体制を構築する観点から、全ての介護サービス事業者を対象に、業務継続に向けた計画等の策定、研修の実施、訓練（シミュレーション）の実施等が義務づけられました（令和6（2024）年3月31日までは努力義務）。
- また、感染症の発生予防やまん延防止等に関する取組の徹底を求める観点から、委員会の開催や指針の整備、研修・訓練の実施が義務づけられました（令和6（2024）年3月31日までは努力義務）。第9期計画期間以降は、全ての介護サービス事業者において策定・実施されていることが前提となるため着実に準備を進め、策定した業務継続計画が十分に機能するよう対策を講じてまいります。

図表 50 業務継続計画（BCP）と感染症予防の義務化

(参考) 介護施設・事業所における業務継続計画（BCP）ガイドラインについて

- 介護サービスは、利用者の方々やその家族の生活に欠かせないものであり、感染症や自然災害が発生した場合であっても、利用者に対して必要なサービスが安定的・継続的に提供されることが重要。
- 必要なサービスを継続的に提供するためには、また、仮に一時中断した場合であっても早期の業務再開を図るためには、業務継続計画（BusinessContinuityPlan）の策定が重要であることから、その策定を支援するため、介護施設・事業所における業務継続ガイドライン等を作成。

（令和2年12月11日作成。必要に応じて更新予定。）

掲載場所：https://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/hukushi_kaiqo/kaigo_koureisha/taisakumatome_13635.html


介護施設・事業所における新型コロナウイルス感染症発生時の業務継続ガイドライン

❖ ポイント

- ✓ 各施設・事業所において、新型コロナウイルス感染症が発生した場合の対応や、それらを踏まえて平時から準備・検討しておくべきことを、サービス類型に応じた業務継続ガイドラインとして整理。
- ✓ ガイドラインを参考に、各施設・事業所において具体的な対応を検討し、その内容を記載することでBCPが作成できるよう、参考となる「ひな形」を用意。

❖ 主な内容

- ・BCPとは ・新型コロナウイルス感染症BCPとは（自然災害BCPとの違い）
- ・介護サービス事業者に求められる役割 ・BCP作成のポイント
- ・新型コロナウイルス感染（疑い）者発生時の対応等（入所系・通所系・訪問系） 等



介護施設・事業所における自然災害発生時の業務継続ガイドライン

❖ ポイント

- ✓ 各施設・事業所において、自然災害に備え、介護サービスの業務継続のために平時から準備・検討しておくべきことや発生時の対応について、サービス類型に応じた業務継続ガイドラインとして整理。
- ✓ ガイドラインを参考に、各施設・事業所において具体的な対応を検討し、その内容を記載することでBCPが作成できるよう、参考となる「ひな形」を用意。

❖ 主な内容

- ・BCPとは ・防災計画と自然災害BCPの違い
- ・介護サービス事業者に求められる役割 ・BCP作成のポイント
- ・自然災害発生に備えた対応、発生時の対応（各サービス共通事項、通所固有、訪問固有、居宅介護支援固有事項） 等



出典：令和3年1月18日 社会保障審議会 介護給付費分科会（第199回）参考資料1

視点 12：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）

- 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。
- 一方、本市では、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なりました。その後、新型コロナウイルス感染症の蔓延により、経済的な影響を受けている方や通所系サービスの利用を見送り訪問型のサービスに切り替えて生活を維持されている方がいること、本市はひとり暮らしの高齢者が多いことから家族介護におけるレスパイト効果の高い通所介護の利用率が全国平均・都平均に比して低い反面、訪問介護の利用率が高いこと等の理由により、第8期計画期間中も継続することになりました。以降の事業のあり方については第9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っています。
- 訪問介護の利用については、平成30（2018）年をピークに令和2（2020）年実績まで減少傾向でした。しかしながら、令和3（2021）年以降は、新型コロナウイルス感染症の蔓延に伴って訪問介護サービスの利用量が増加したため、当該事業の対象量も増加したと考えられ、在宅生活継続のため、本事業が効果的に活用されたことがうかがえます。

図表 51 武蔵野市利用者負担額助成事業（5%助成） 直近3年間の推移

	令和2年度		令和3年度		令和4年度	
	実数	前年度比	実数	前年度比	実数	前年度比
実人数（人）	824	97.5%	859	104.2%	923	107.5%
支給件数（件）	7,161	93.8%	7,917	110.6%	8,414	106.3%
支給額（円）	25,048,592	95.2%	27,157,704	108.4%	28,321,017	104.3%
1件当たり支給額（円）	3,498		3,430		3,366	

○武蔵野市訪問看護と介護の連携強化事業

- 本市では、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、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 4（2022）年度の助成件数（延べ利用者数）は 10,027 件、延べ事業所数は 292 事業所で、毎年増加傾向にあります。また、令和 5（2023）年 5 月末現在の協定事業者数は 31 事業所、令和 5（2023）年 5 月支給実績の利用者数実人数は 785 名と、対象となる国保連 3 月審査分の訪問看護利用者数 1,134 名に対し 69.2%（参考値）もの医療情報が提供されています。
- また、事業見直し後の平成 30（2018）年 7 月支給分（国保連 5 月審査分）からの件数は、令和 4（2022）年度末時点で、インセンティブ有の 2,000 円が 55.8%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しています。

図表 52 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

被保険者 1 名、1 月につき		現行事業	4月からの医療情報提供分より	
		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 53 武蔵野市訪問看護と介護の連携強化事業 直近 3 年間の推移

	令和 2 年度		令和 3 年度		令和 4 年度	
		前年度比		前年度比		前年度比
助成件数（件） =（延べ）利用者数（人）	8,866	101.6%	9,730	109.7%	10,027	103.1%
（延べ）事業所数（事業所）	273	99.3%	290	106.2%	292	100.7%
助成額（円）	13,781,000	102.2%	15,151,000	109.9%	15,618,000	103.1%
当初予算額（補助金）（円）	14,323,000	103.3%	14,200,000	99.1%	16,000,000	112.7%
執行率	96.2%	—	106.7%	—	97.6%	—

第4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”

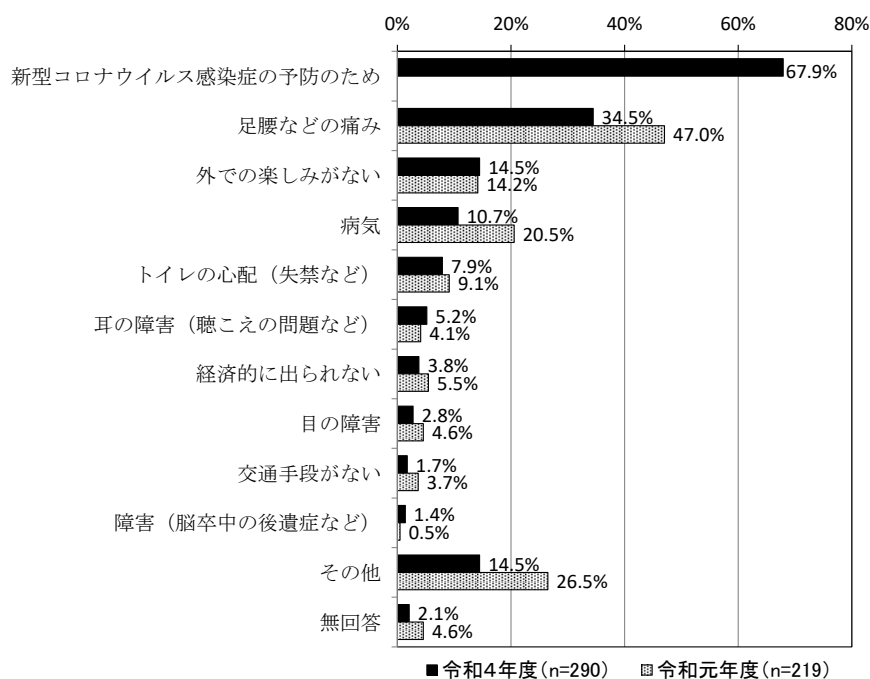
○民間企業等との連携、デジタル技術の活用等によるフレイル予防事業の推進

武蔵野市第六期長期計画では、健康・福祉分野の施策として「健康長寿のまち武蔵野」の推進を掲げています。高齢者は、フレイル（虚弱状態）と呼ばれる身体機能や認知機能の低下を経て徐々に要介護状態となる傾向があることから、フレイルの予防や改善に取り組み、誰もが、より長く元気で暮らすことができる社会を目指しています。

本市では、これまで9月を「認知症を知る月間」として、認知症に対する正しい理解の普及・啓発などに取り組んできましたが、コロナ禍の外出自粛や地域活動の縮小などにより、フレイルの進行がこれまで以上に懸念されるようになりました。そこで、令和4（2022）年度からは、認知症に加えて、フレイル予防の普及・啓発などを一体的に行うため、9月を「健康長寿のまち武蔵野推進月間」と位置づけ、認知症やフレイルに関するさまざまなイベントを実施することにより、これまで市の事業に参加していない高齢者の参加を促すことができました。

今後、さらに多くの高齢者の参加を促し、「健康長寿のまち武蔵野」を推進するため、これまで本市で行われてきた市民主体の活動に加えて、民間企業やNPO等との連携、デジタル技術の活用等により、フレイル予防事業の実施数の増加及び内容の多様化を目指す取組みを進めてまいります。

図表 54 昨年度より外出が減っている理由



出典：高齢者の介護予防・日常生活アンケート調査

図表 55 令和4（2022）年「健康長寿のまち武蔵野推進月間」
特別講演「91歳・日本最高齢インストラクター タキミカの作り方」の様子



○聴こえの問題への支援

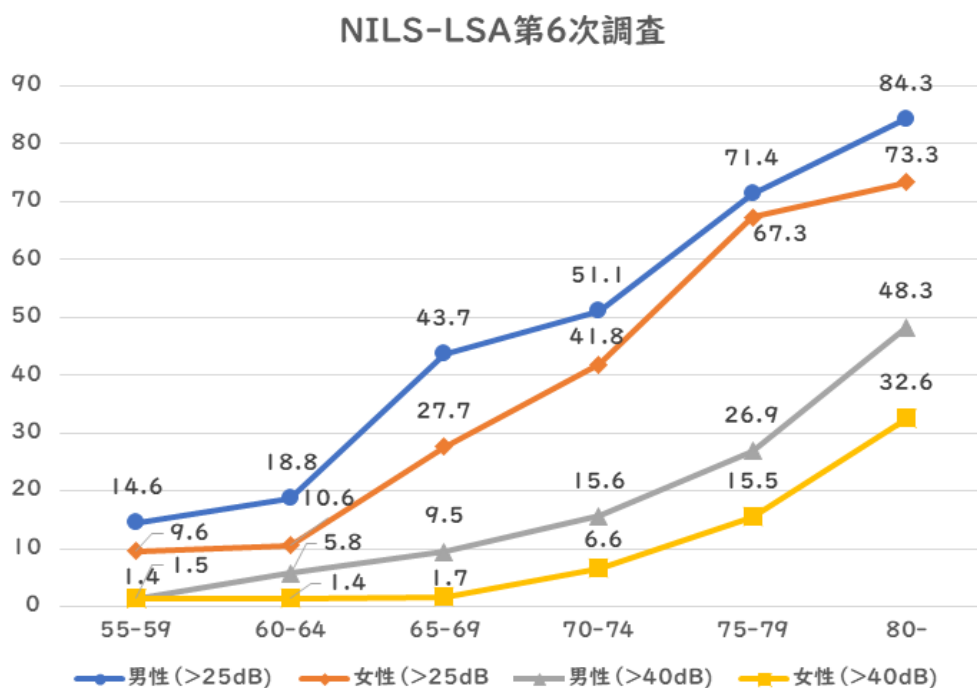
聴力の低下により周囲とのコミュニケーションがうまくいかないことから、家族や地域等との交流や社会参加の機会が減少し、フレイルの進行や認知症のリスクが高まる懸念が指摘されています。平成29（2017）年7月、国際アルツハイマー病会議（AAIC）において、「運動不足」や「社会的孤立」とともに、「難聴」が認知症の危険因子の1つとして挙げられました。

また、聴力の低下により会話がしづらくなるため、実際以上の認知機能の低下を感じ、家族など周囲の人から認知症と誤解されやすいとも言われています。

難病有病率は、60～64歳までは年齢とともに徐々に増加し、65歳以上で急増しますが、ある研究では日常生活に支障をきたす程度の聴力障害（>40 dB）のある方（954名）の約6割が補聴器を使用していないことが明らかにされています。

そこで、本市は、令和5（2023）年健康長寿のまち武蔵野推進月間にフレイル予防という視点から「耳から始めるフレイル予防 ～講座「補聴器の適切な購入と活用方法」～」を開催しました。加齢とともに聴力が低下しても、住み慣れた地域で、その人らしい日常生活の継続を支援するため、今後聴こえの問題への支援を行います。

図表 56 地域住民を対象に調査して得られた難病有病率



出典：内田育恵ら「全国高齢難聴者数推計と10年後の年齢別難聴発症率－老化に関する長期縦断疫学研究（NILS-LSA）」を基に作成
https://www.jstage.jst.go.jp/article/geriatrics/49/2/49_222/_pdf

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”

○既存の市単独サービスの利用促進

武蔵野市は、ひとり暮らし高齢者が多く、2040年までにその傾向はさらに高まることが見込まれます。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。また、高齢者のみ世帯も、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の支援が必要です。そのため、本市では、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、これまで多くのサービスを提供してきました。

しかしながら、ひとり暮らし高齢者を対象とする高齢者安心コール事業や高齢者救急通報システム事業等について、利用者はほぼ横ばいとなっています。サービスを必要とする高齢者が適切に利用できるよう、イベントの開催に合わせた関連事業の周知等、効果的な周知の方法を検討します。

また、配食サービス等、民間企業のサービスの充実により利用者数が減少傾向にあるサービスもみられます。高齢者の嗜好に合わせたサービスの多様化等の変化を捉え、既存のサービスを見直し、事業の再編を検討します。

図表 57 高齢者単独世帯数等の現状（全国・東京都・武蔵野市）

区域	総数		65歳以上の高齢者数				高齢夫婦世帯 <small>（夫65歳以上妻60歳以上の夫婦1組のみの一般世帯）</small>	
	人口	世帯	人口	%	世帯	%	世帯	%
全国	126,146,099	55,830,154	36,026,632	28.56%	6,716,806	18.64%	6,533,895	11.70%
東京都	14,047,594	7,227,180	3,194,751	22.74%	811,408	25.40%	564,594	7.81%
区部	9,733,276	5,215,850	2,091,237	21.49%	576,552	27.57%	349,144	6.69%
市部	4,234,381	1,976,688	1,075,344	25.40%	229,164	21.31%	210,240	10.64%
武蔵野市	150,149	78,054	32,834	21.87%	8,159	24.85%	6,361	8.15%

出典：令和2（2020）年国勢調査

図表 58 高齢者救急通報システム事業、高齢者安心コール事業の実績

（単位：件）

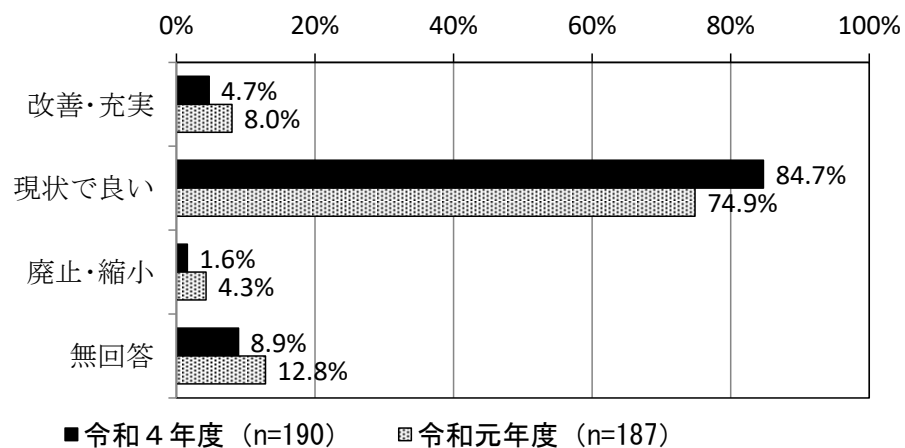
	令和2（2020）年度	令和3（2021）年度	令和4（2022）年度
高齢者安心コール事業	42	42	39
高齢者救急通報システム事業	65	60	60

○高齢者見守りサービス等の検討

これまで「高齢者安心コール事業」では、ひとり暮らし高齢者の孤立防止、安否確認を目的として、専門職が週1回、登録者に電話連絡を実施してきました。この事業内容について、8割以上のケアマネジャーから「現状で良い」との評価を得ていますが、「時間枠のしぼりなく、オンラインでの確認もできるようにしてほしい。」「SNS等が普及しており代替性がある。」との意見もみられます。

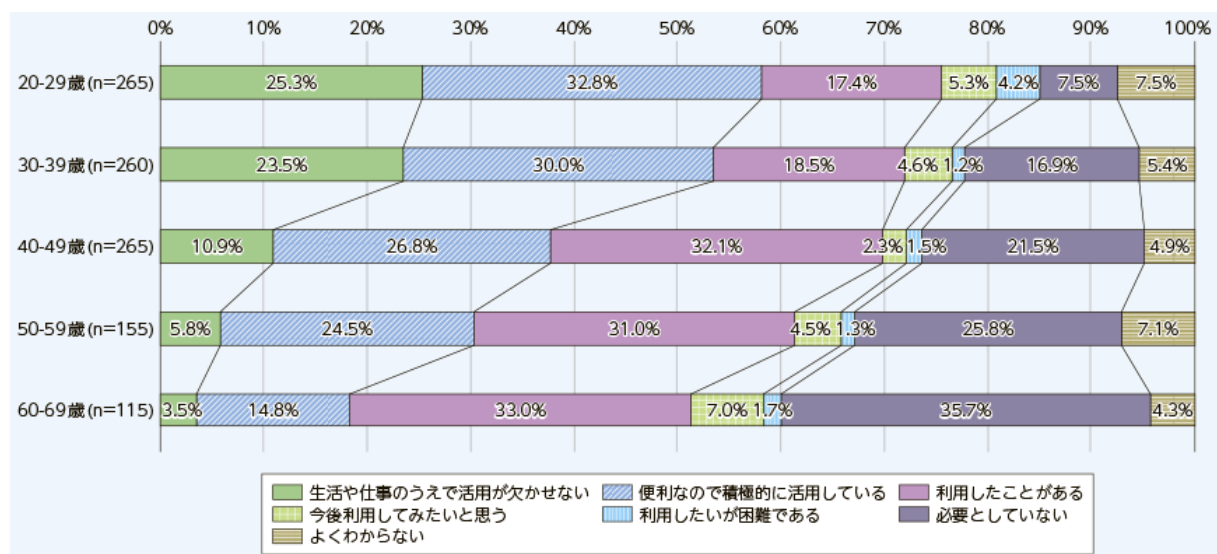
総務省の令和4（2022）年の調査では、SNSを利用したことがある人の割合が50代で6割、60代で5割を超えており、今後ますます高齢者のSNSの利用者が増えていくことが見込まれます。これまでの事業に加えて、デジタル技術を活用した効率的かつ効果的な見守り方法も検討します。

図表 59 高齢者安心コール事業に対するケアマネジャーの評価



出典：ケアマネジャーアンケート調査

図表 60 SNSの利用状況（日本・年代別）



出典：総務省（2022）「国内外における最新の情報通信技術の研究開発及びデジタル活用の動向に関する調査研究」

○「チームオレンジ」を主体とした支援体制づくり

「チームオレンジ」とは、「認知症と思われる初期の段階から、心理面・生活面の支援として、市町村がコーディネーターを配置し、地域において把握した認知症の方の悩みや家族の身近な生活支援ニーズ等と認知症サポーター（基本となる認知症サポーター養成講座に加え、ステップアップ講座を受講した者）を中心とした支援者をつなぐ仕組み」のことを意味しています。

「認知症施策推進大綱」（認知症施策推進関係閣僚会議、令和元（2019）年6月18日）では、「地域共生社会」に向けた取組みを進めるため、認知症バリアフリーの推進や社会参加支援を施策の柱のひとつに位置付けています。具体的には、令和7（2025）年までに、全市町村で、本人・家族のニーズと認知症サポーターを中心とした支援を繋ぐ仕組み（チームオレンジなど）を整備することが目標とされています。

そこで、本市では、令和4（2022）年度から市主催で初めて「認知症カフェ」（ほっとサロン武蔵野）を開催しました。「ほっとサロン武蔵野」は、認知症の方や関わる方、地域の皆様、認知症について知りたい方などが誰でも自由に集い、気兼ねのないおしゃべりを楽しみながら交流するサロンで、運営は武蔵野市認知症サポーターステップアップ講座を修了したボランティアが行います。

また、令和5（2023）年度から認知症のある方もそうでない方も参加できる「グリーンカーテン」（日よけのためにゴーヤなどをカーテン状に育てるために水やりなどを行う事業）を市役所1階正面玄関で開始しました。

本計画期間において、認知症になっても本人・家族が地域で安心して暮らすことができ、認知症の人を含めた市民一人一人がその個性と能力を十分に発揮する機会を提供できるよう内容の充実等を図ります。

図表 61 認知症カフェ「ほっとサロン武蔵野」の様子



図表 62 「グリーンカーテン」の様子



○認知症高齢者見守り支援事業の利用促進

本市では、認知症高齢者の在宅生活の質の向上を図るとともに、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ことを目的として、見守り、話し相手、外出支援（散歩の付き添い）等、介護保険の給付対象とならないサービスを行っています。

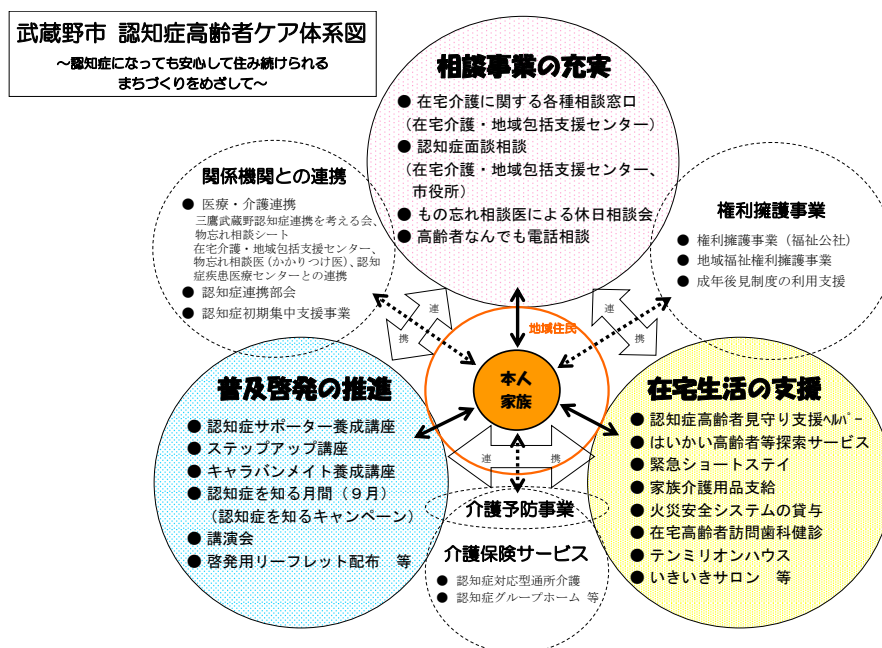
しかしながら、令和2年度以降、登録者数、延べ利用者数及び延べ利用時間は減少傾向にあります。

認知症高齢者の生活の質の向上を図るとともに、介護者の身体的・精神的な負担の軽減を図れるよう、改めて市民及びケアマネジャー等に事業の趣旨を周知し、事業の利用を促進します。

図表 63 認知症高齢者見守り支援事業の実績（各年度末現在）

		令和2年度	令和3年度	令和4年度
1	新規登録者数（人）	6	6	9
2	登録者数（人）	31	24	22
3	延べ利用者数（人）	317	229	177
4	延べ利用時間（時間）	1,737.5	1,364.5	1,164.5

図表 64 武蔵野市認知症高齢者ケア体系図



○市有地活用による看護小規模多機能型居宅介護の整備

本市は、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、第7期計画期間中には、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（定員100名）を開設しました。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。

しかしながら、本市の地価の高さ、市域面積の狭さ等から土地の確保が容易ではなく、大規模な施設サービスの整備は困難です。また、本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な面もあります。

そのため、第8期期間中に、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を創設しました。

この制度を用いて、民間事業者の経営負担を軽減し、本市への参入を促進することによって、本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。具体的には、令和7（2025）年度の看護小規模多機能型居宅介護開設に向けて準備を進めてまいります。

図表 65 市有地活用による地域の福祉インフラ整備事業の概要

市有地活用による地域の福祉インフラ整備事業の概要	
<p>①事業の趣旨</p> <p>市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。</p>	<p>②対象施設</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 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 等
<p>③貸付条件</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 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額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 	

○武蔵野市住宅改修・福祉用具相談支援センターとの連携の推進

「武蔵野市住宅改修・福祉用具相談支援センター」は、平成5（1993）年に「武蔵野市補助器具センター」として設置されました。その後、第7期計画において、中・重度の要介護高齢者の介護負担の大きな要因である排泄ケアに関する相談機能の強化等が求められたことに伴い、名称変更及び機能拡充が行われました。

職員には、理学療法士、作業療法士、言語聴覚士のほか、排泄ケア専門員（コンチネンスアドバイザー）が配置され、排泄全般に関する悩みについて、市内の高齢者やケアマネジャーに対する相談支援を行っています。また、その活動の一環として、排泄ケアに関する冊子も作成しています。

本市の中・重度の要介護高齢者が在宅生活を少しでも長く送ることができるよう、引き続き排泄ケア専門員との連携を図り、排泄ケアに関する啓発及び相談を推進します。

図表 66 武蔵野市住宅改修・福祉用具相談支援センター 専門相談の概要

**武蔵野市
住宅改修・福祉用具相談支援センター
専門相談**

 **こんな時にご相談下さい**

市内の高齢者を対象に、作業療法士、理学療法士、言語聴覚士、排泄ケア専門員（コンチネンスアドバイザー）が、それぞれの専門分野の相談支援を行っています。

どうぞ、お気軽にご相談ください。

言語聴覚士

- コミュニケーションがとりづらくなった。よい方法はないか？
- 何度も聞き返したり、テレビの音が大きくなっているのが気になる
- 言葉が出にくくなった
発声、発音の評価をしてほしい
- 高次脳機能障害と診断されたが、よくわからない
- 食べる時にむせてしまうので、みてほしい
- 食事にトロミをつけるようにいわれたが、何をどう使ってよいか分からない
- 誤嚥性肺炎を繰り返すので相談したい

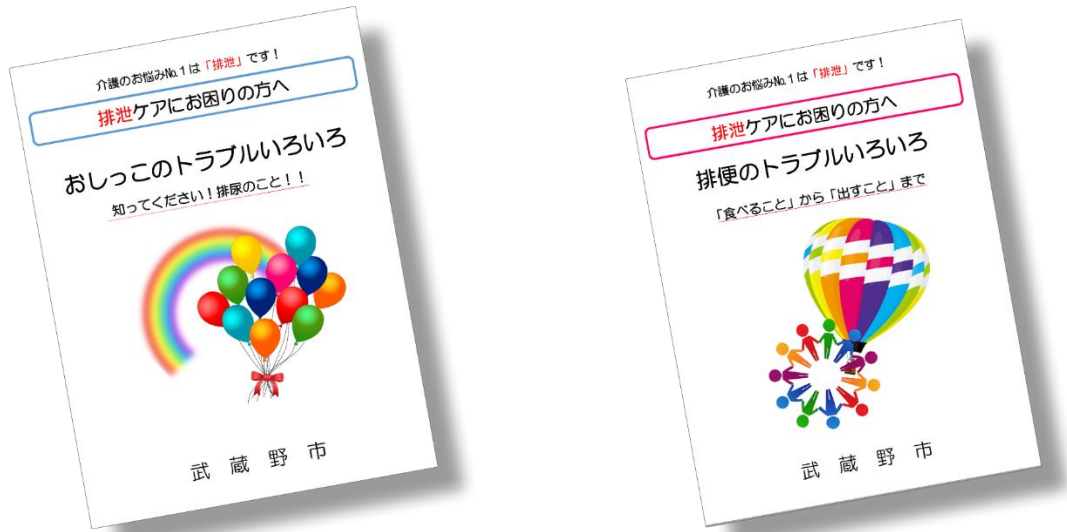
**作業療法士
理学療法士**

- トイレやお風呂に手すりをつけたいが、どこにつけたら良いか分からない
- 家の中で安全に生活するには、何を工夫したらいいか
- 外出する時、どんな用具（杖、シルバーカー、歩行器など）が使いやすいか
- 自分に合う車いすを選びたい
- リフォームするので意見がききたい

**排泄ケア
専門員**

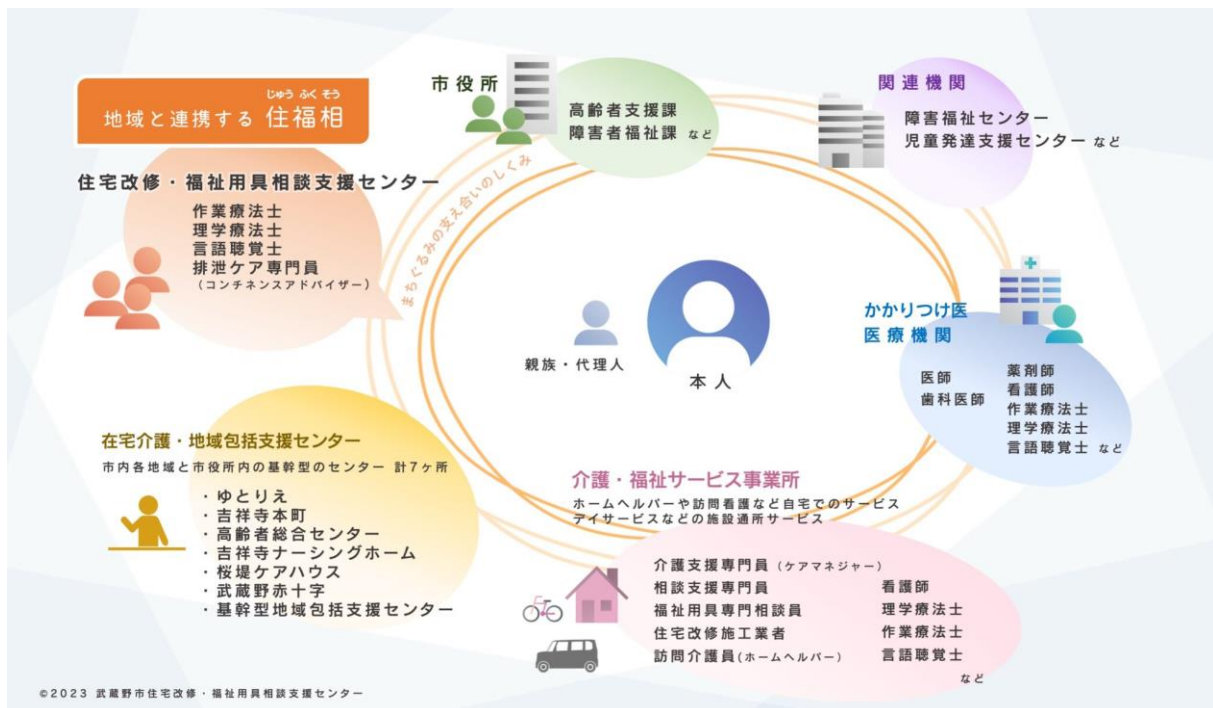
- 排泄障害（尿や便のもられ、尿や便が出にくい）があるがどうしたら良いかわからない
- 今の排泄ケアの方法よりもっと良い方法はないか
- 毎日、排泄の不安があり安心できない
もう少し楽になる方法はないか
- 本人にあった排泄ケア用品ってどんなもの？
- 今は困っていないけれど、予防のために知識を得たい
- 排泄ケア技術を向上させたい

図表 67 排泄ケアに関する冊子



出典：武蔵野市住宅改修・福祉用具相談支援センター ホームページ
 (<https://fukushikosha.jp/senior/7-5/7-8/>)

図表 68 武蔵野市住宅改修・福祉用具相談支援センターと地域の連携



出典：武蔵野市住宅改修・福祉用具相談支援センター ホームページ
 (<https://fukushikosha.jp/senior/7-5/>)

重点的取組み 5：医療と介護の連携

○医療と介護の連携の推進

本市は、「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」、「入院時情報連携シート」等を活用し、医療と介護の連携の仕組みを構築してきました。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。

高齢期になると、加齢に伴う心身機能の衰えから、「①日常の療養支援」、「②入退院時支援」、「③緊急時の対応」、「④看取り」の場面で医療と介護が必要となることが想定されます。

誰もが住み慣れた地域で生活を継続できるようにするため、ライフサイクルの中で起こりうる、医療と介護の連携が特に重要とされる場面を意識しながら、切れ目のない医療と介護の連携体制の構築を更に進めていきます。

図表 69 高齢者の状態像の変化と出来事のイメージ



出典：厚生労働省「在宅医療・介護連携推進事業の手引き Ver. 3」
 (<https://www.mhlw.go.jp/content/12400000/000666660.pdf>)

また、高齢者本人が、人生の最終段階において、本人の意思に沿った医療・ケアを受けるためには、事前に家族や医療・ケアチームと繰り返し話し合い、共有することが重要とされています。この取組みを「アドバンス・ケア・プランニング（ACP）」といい、厚生労働省では「人生会議」という愛称をつけて普及・啓発に努めています。

本市では、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きました。また、令和3（2021）年7月に武蔵野市オリジナルのエンディングノートを作成し、同年8月より市役所（高齢者支援課）、武蔵野市福祉公社、在宅介護・地域包括支援センター（市内6か所）で配布を開始しました。エンディングノートの書き方等についての出前講座も実施しています。

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。医療・介護等の多職種連携強化と同時に、本人や家族が「人生の最終段階も含め、自分がどのように生活をしていきたいか」がイメージできるよう、ACP やエンディング支援事業について、市民への普及・啓発を進めてまいります。

図表 70 武蔵野市エンディングノート



重点的取組み6：高齢者を支える人材の確保・育成

○地域包括ケア人材育成センターによる総合的な人材確保・育成事業の充実

介護人材の確保・育成は、本市において大きな課題のひとつであるため、第3期健康福祉総合計画において、人材育成の中核となるセンターが設置されることになりました。そして、平成30（2018）年12月に開設された「武蔵野市地域包括ケア人材育成センター」では、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・育成事業を展開しています。

開設後5年が経過し、本市の介護事業者及び介護従事者への認知度は徐々に高まってきましたが、まだ支援が十分に行き届いているとは言えない状況です。そのため、今後も様々な機会を通じて、地域包括ケア人材育成センターの認知度・活用度を高め、研修事業や相談事業等、人材の確保及び定着のための取組みを推進します。

図表 71 地域包括ケア人材育成センターの概要



出典：地域包括ケア人材育成センターホームページより引用しイメージ図作成

○介護職・看護職 Re スタート支援金の継続

新型コロナウイルス感染症の影響により介護施設等の人材不足が懸念されたことから、令和2（2020）年度に「武蔵野市介護職・看護職 Re スタート支援金」を創設し、介護施設等に介護・看護職員として新たに就職する方や再就職する方への支援を開始しました。令和4（2022）年度以降、より多くの方に市内事業所で働いていただけるよう、対象となる事業所や資格を拡充し、また非常勤職員（有資格者）も対象に加えて事業を継続しています。

今後、同事業を一層活用してもらうため、広範囲への周知を図ります。

図表 72 介護職・看護職 Re スタート支援金の概要

介護職・看護職 Re スタート支援金		
<p>介護施設等の人材確保が一層懸念されることから、市内の介護施設等に就職し、継続して6か月以上の勤務が見込まれる常勤職員に対し、支援金を支給。令和4年度から、より多くの方に市内事業所で働いていただけるよう、対象となる事業所や資格を拡充し、また非常勤職員（有資格者）も対象に加えて事業を継続している。 資格等を有する常勤職員 15万円 / 資格等を有しない常勤職員・資格等を有する非常勤職員 5万円</p>		
	対象となる介護施設等	
対象となる施設・資格等	<p>介護</p> <p>居宅介護支援、訪問介護、訪問リハビリテーション 訪問入浴介護、訪問看護、地域密着型通所介護 通所介護、認知症対応型通所介護、通所リハビリテーション 看護小規模多機能型居宅介護、認知症対応型共同生活介護 介護老人福祉施設、特定施設入居者生活介護 介護老人保健施設</p>	
	<p>障害</p> <p>居宅介護、就労系・生活介護、共同生活援助、施設入所支援 障害児通所、移動支援、計画相談</p>	
	資格を有する者に該当する資格等	
	<p>介護福祉士、実務者研修修了者、初任者研修修了者、社会福祉士、精神保健福祉士、看護師、准看護師、介護支援専門員、理学療法士、作業療法士、言語聴覚士、相談支援専門員</p> <p>次の資格は障害児通所のみ 保育士、児童指導員、公認心理師、臨床心理士、臨床発達心理士</p>	
年度	2	3
介護サービス(件)	51 (うち資格を有さない 11)	43 (うち資格を有さない 12)
障害福祉サービス(件)	5 (うち資格を有さない 2)	2 (うち資格を有さない 0)
総支給額	56件 7,100,000円	45件 5,550,000円

○介護現場の生産性向上の取組み

人材の確保・育成の取組みに加えて、介護現場がより働きやすく、魅力ある職場となるよう、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も重要です。

「ケアリンピック武蔵野」は、介護や看護に従事する方々が誇りとやりがいをもって働き続けられることを目的に開催されていますが、IT化による業務改善や業務内容の可視化等を通じて、生産性向上と働きやすい職場づくりに取り組む事例の発表も行われています。これらの先進的な事例についての情報共有を図り、各事業者における取組み促進を図ります。

図表 73 ケアリンピック武蔵野における生産性向上の取組みの発表

らくしの現場ファクト

訪問介護に IC タグ導入！

<ホームヘルプセンター武蔵野>

介護人材を確保し、その業務負担を軽減して、サービス提供環境を可能な限り改善することが、現在、喫緊の課題として求められています。


ホームヘルプセンター武蔵野は、これらの解決のために、まず、4月より IC タグとスマートフォンを使っての記録システムを導入しました。初めてスマホでの記録に挑んだ H ヘルパーに同行取材をしました。

「事前研修は受けたけど、ちゃんとスマホが IC タグを読み取ってくれるか、ドキドキするわね（写真①）」読み取りはバッチリ！とりあえずホッ。

IC タグの読み取りにより、ご利用者宅でのヘルパーの出退勤が自動で記録されます。

その後、いつも通り掃除のケアを終了した H ヘルパー、今までは紙の報告書に手書きで記録を記入していましたが、今日のミッションは、スマホを使っての記録です。「チェック項目の確認をしてと……最後はここを押すのね（写真②）」、こうして記録した情報が事務所のパソコンへと送られ、無事にケアが完了したことが即時に事務所で把握できます。

ホームヘルプセンター武蔵野は、今後も様々な最新手段を講じてサービスの向上を目指し、市内のサービス事業者も支えてまいります。



①

②