

武蔵野市
高齢者福祉計画・第 10 期介護保険事業計画
及び認知症施策推進計画

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 9（2027）年度～令和 11（2029）年度

中間のまとめ（素案）

令和 8（2026）年 8 月
高齢者福祉計画・第 10 期介護保険事業計画専門部会

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10期介護保険事業計画及び認知症施策推進計画の策定にあたって	1
第1節 計画策定の背景	1
第2節 本計画の位置付け	2
第3節 本計画の期間	3
第2章 高齢者福祉施策の実績と現状	4
第1節 第9期計画期間中における実績と評価	4
1 いきいきと暮らしつづけられるために	4
2 市民の支え合いをはぐくむために	4
3 多様化・複雑化した支援ニーズに対応する包括的な相談支援体制の強化	5
4 ひとり暮らしでも安心して暮らしつづけられるために	5
5 認知症のある人も安心して暮らしつづけられるために	5
6 介護離職をせずに安心して暮らしつづけられるために	6
7 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ために	6
8 災害や感染症が発生しても安心して生活できるために	6
9 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	6
10 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	7
11 医療ニーズの高い高齢者を支えるために	7
第3章 本計画の基本的な考え方	8
第1節 本計画の基本理念・基本目標・基本方針	8
第2節 武蔵野市が目指す“高齢者の姿とまちづくり”	10
第4章 本計画の施策体系と重点的取組み・個別施策	12
第1節 いつまでもいきいきと健康に	13
1 現状と課題	13
2 施策の目標と指標	17
3 重点的取組み	17
4 個別施策	18
第2節 ひとり暮らしでも	19
1 現状と課題	19
2 施策の目標と指標	22
3 重点的取組み	23
4 個別施策	23

第3節 認知症のある人も	24
第4節 中・重度の要介護状態になっても	25
1 現状と課題	25
2 施策の目標と指標	30
3 重点的取組み	30
4 個別施策	31
第5節 包括的な相談支援体制の強化	31
1 現状と課題	32
2 施策の目標と指標	33
3 重点的取組み	33
4 個別施策	33
第6節 医療と介護の連携	34
1 現状と課題	34
2 施策の目標と指標	37
3 重点的取組み	37
4 個別施策	37
第7節 高齢者を支える人材の確保・育成／事業所の支援	38
1 現状と課題	38
2 施策の目標と指標	44
3 重点的取組み	44
4 個別施策	45
第8節 災害や感染症が発生しても	46
1 現状と課題	46
2 施策の目標	47
3 重点的取組み	47
4 個別施策	47
第5章 認知症施策推進計画	48
第1節 計画の位置づけ	48
第2節 認知症高齢者数の推移	49
第3節 基本方針	49
第4節 基本施策	50
1 現状と課題	50
2 施策の目標と指標	55
3 重点的取組み	56
4 個別施策	56

第2回・第3回専門部会で
検討

第4回専門部会で確認

(資料編)

- 1 武蔵野市高齢者福祉計画・第10期介護保険事業計画及び認知症施策推進計画専門部会開催状況
- 2 市民意見交換会及びパブリックコメントの結果.....
- 3 アンケート調査実施概要
- 4 武蔵野市在宅介護・地域包括支援センター一覧.....
- 5 武蔵野市介護老人福祉施設入所指針.....
- 6 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.....
- 7 用語集
- 8-1 計画の策定及び推進体制.....
- 8-2 武蔵野市健康福祉施策推進審議会設置条例.....
- 8-3 武蔵野市健康福祉施策推進審議会設置条例施行規則.....
- 8-4 武蔵野市第4期健康福祉総合計画・第6期地域福祉計画専門部会等設置要綱
- 9 武蔵野市高齢者福祉計画・第10期介護保険事業計画及び認知症施策推進計画専門部会傍聴要領
- 10 武蔵野市高齢者福祉計画・第10期介護保険事業計画及び認知症施策推進計画専門部会の公開・運営
に関する確認
- 11 武蔵野市高齢者福祉計画・第10期介護保険事業計画及び認知症施策推進計画専門部会部会会員名簿 ..

第1章 高齢者福祉計画・第10期介護保険事業計画 及び認知症施策推進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歳以上となる令和7（2025）年に到達し、次の団塊ジュニア世代が65歳以上となる令和22（2040）年に向けて、各地で「地域包括ケアシステム」の推進・強化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¹において、地域包括ケアシステム構築の入口として位置づけられた「介護予防・日常生活支援総合事業（以下「総合事業」という。）」について、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、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する改正社会福祉法²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（以下「認知症基本法」という。）が成立し、認知症のある人本人の声を尊重し、誰もが認知症になり得ることを前提に、認知症のある人も希望を持って暮らし続けることができるという「新しい認知症観」に基づき施策を推進することとなりました。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、国や地方公共団体は認知症施策を策定・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。本市では、これまでも様々な認知症施策を推進してきましたが、このことを踏まえ、本計画の第5章を「認知症施策推進計画」として策定いたしました。

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・強化に向けて引き続き取り組みを推進することが求められています。

¹ 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

² 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。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）が成立した。

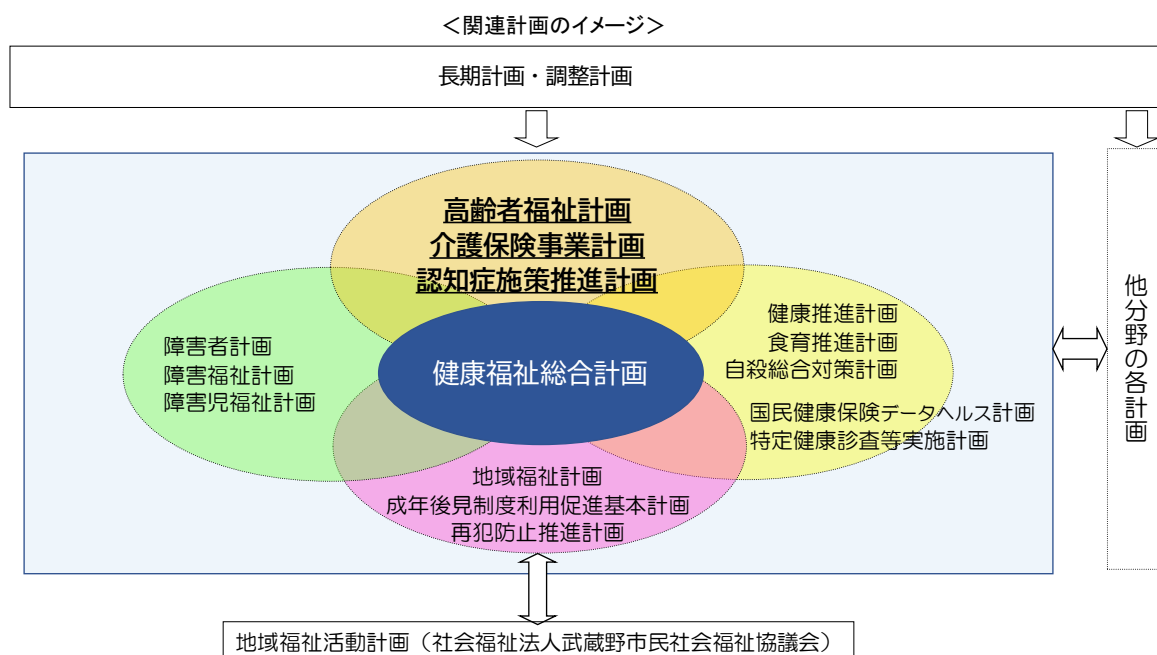
第2節 本計画の位置付け

武蔵野市高齢者福祉計画・第10期介護保険事業計画及び認知症施策推進計画（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施策を定めた「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5（2023）年度には「第六期長期計画・調整計画」、「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」を一体的に改定・策定しました。また、令和7（2024）年度には「第六期長期計画・第二次調整計画」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



第3節 本計画の期間

計画期間は令和9（2027）年度から令和11（2029）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実現のため、令和22（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	令和12 (2030) 年度	令和13 (2031) 年度	令和14 (2032) 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)								
	第六期長期計画・第二次調整計画 (令和7～11年度)							
						第七期長期計画 (令和12～21年度)		
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						第5期健康福祉総合計画 第7期地域福祉計画 第3期成年後見制度利用促進基本計画 第2期再犯防止推進計画		
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 認知症施策推進計画			高齢者福祉計画 第11期介護保険事業計画 認知症施策推進計画		
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			障害者計画 第9期障害福祉計画 第5期障害児福祉計画		
第4期健康推進計画・ 食育推進計画・ 自殺総合対策計画						第5期健康推進計画・ 食育推進計画・ 自殺総合対策計画		
▲ 見直し						▲ 一体的に改定		
▲ 見直し						▲ 見直し		
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						第3期国民健康保険データヘルス計画 第5期特定健康診査等実施計画		
▲ 中間評価						▲ 改定		
▲ 中間評価						▲ 中間評価		

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9期介護保険事業計画」（令和6（2024）年度～令和8（2026）年度）（以下「第9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、「武蔵野市が目指す“高齢者の姿とまちづくり”」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。高齢者福祉施策の進捗状況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6章を参照してください。

第1節 第9期計画期間中における実績と評価

1 いきいきと暮らしつづけられるために

- <「健康長寿のまち武蔵野」の推進>
- <聴こえの支援事業の検討>
- <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>
- <住民主体の介護予防活動への支援の充実>
- <口腔機能の維持・向上のための支援体制の充実>
- <食に対する意識向上と栄養改善の取り組み>
- <生きがいづくりのための主体的な活動への支援>
- <老人クラブ活動継続の支援>
- <就業並びに社会奉仕等の活動機会の確保・充実>
- <武蔵野市認定ヘルパー制度の推進>
- <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>
- <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推進>

2 市民の支え合いをはぐくむために

- <いきいきサロンの拡充>
- <地域の自主的な取り組みの支援>
- <テンミリオンハウス事業の推進>
- <移送サービス（レモンキャブ）事業の推進>
- <シニア支え合いポイント制度の推進>
- <北町高齢者センターの新たな活用>

3 多様化・複雑化した支援ニーズに対応する包括的な相談支援体制の強化

- <在宅介護・地域包括支援センターの体制強化>
- <基幹型地域包括支援センターの相談支援の強化>
- <包括的な相談支援体制の強化>

4 ひとり暮らしでも安心して暮らしつづけられるために

- <高齢者等緊急訪問介護事業（レスキューヘルパー事業）の推進>
- <日常生活支援事業の見直し・再編>
- <高齢者の見守り支援の推進>
- <高齢者なんでも電話相談事業の推進>
- <「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>
- <市の高齢者施策の周知強化>
- <住宅の安定した供給促進と入居及び居住支援の充実>
- <ライフステージに合わせた住宅改修への支援の促進>
- <エンディング（終活）支援事業>
- <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運営>
- <武蔵野市介護保険利用者負担額助成事業の継続>
- <福祉資金貸付事業（リバースモーゲージ）の再検証>

5 認知症になっても安心して暮らしつづけられるために

- <認知症に関する普及・啓発の推進>
- <認知症予防の取り組み>
- <チームオレンジを主体とした支援体制づくりの推進>
- <認知症のある人の生活を支えるサービスの充実>
- <認知症のある人への適時適切な支援体制の強化>
- <認知症相談事業の推進>
- <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）の整備>
- <聴こえの支援事業の検討【再掲】>

6 介護離職をせずに安心して暮らしつつづけられるために

<ダブルケア、トリプルケア等への支援や介護離職防止のための取組み>

<家族介護支援の推進>

7 中・重度の要介護状態になっても安心して暮らしつつづけられるために

<摂食嚥下支援体制の充実>

<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における紙おむつ等の適切な使用についてのアセスメントの強化>

<虐待防止の推進>

8 災害や感染症が発生しても安心して生活できるために

<避難行動支援体制の推進>

<福祉避難所運営体制の検討>

<要配慮者トリアージの検証>

<災害や感染症への対応>

9 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

<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>

10 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

<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・育成事業の充実>

<介護職・看護職Ｒｅスタート支援金事業の継続>

<外国人介護人材の支援>

<ケアマネジャーの質の向上へ向けた体系的な教育・研修の継続>

<ケアリンピック武蔵野の開催>

<武蔵野市の介護保険に貢献した永年従事者表彰制度の継続>

<介護事業所の業務の効率化の取組み>

<苦情相談対応・相談体制の推進>

<第三者評価受審の促進>

11 医療ニーズの高い高齢者を支えるために

<市有地活用による看護小規模多機能型居宅介護の整備>

<小規模多機能型居宅介護の整備>

<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）の整備【再掲】>

<認知症高齢者グループホーム等防災改修等支援事業の実施>

<高齢者総合センターの大規模改修>

<サービス付き高齢者向け住宅における医療・介護連携またはテンミリオンハウス事業との連携の推進>

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・基本目標・基本方針

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、団塊ジュニア世代が高齢期を迎える令和22（2040）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、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、すべての市民が、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基本理念である「武蔵野市ならではの地域共生社会の実現」を踏まえ、本計画ではこれまでどおり、認知症のある人も、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。また、介護保険サービスの安定的な供給体制を確保するために、介護人材の確保・育成、介護サービス事業者の支援にも取り組みます。従来どおり、市民と行政が一体となって取り組みを推進・強化し、介護や医療、看取りのニーズがピークを迎える令和 22（2040）年に備えていきます。

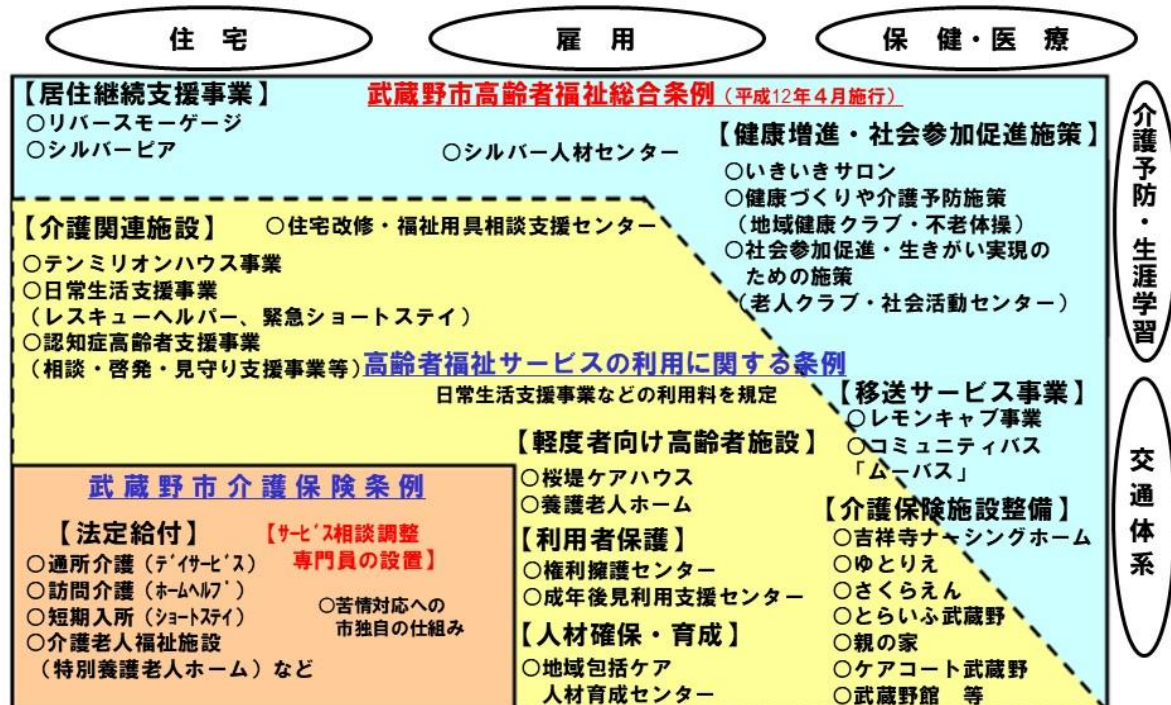
基本理念：武蔵野市ならではの地域共生社会の実現

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

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 武蔵野市が目指す“高齢者の姿とまちづくり”

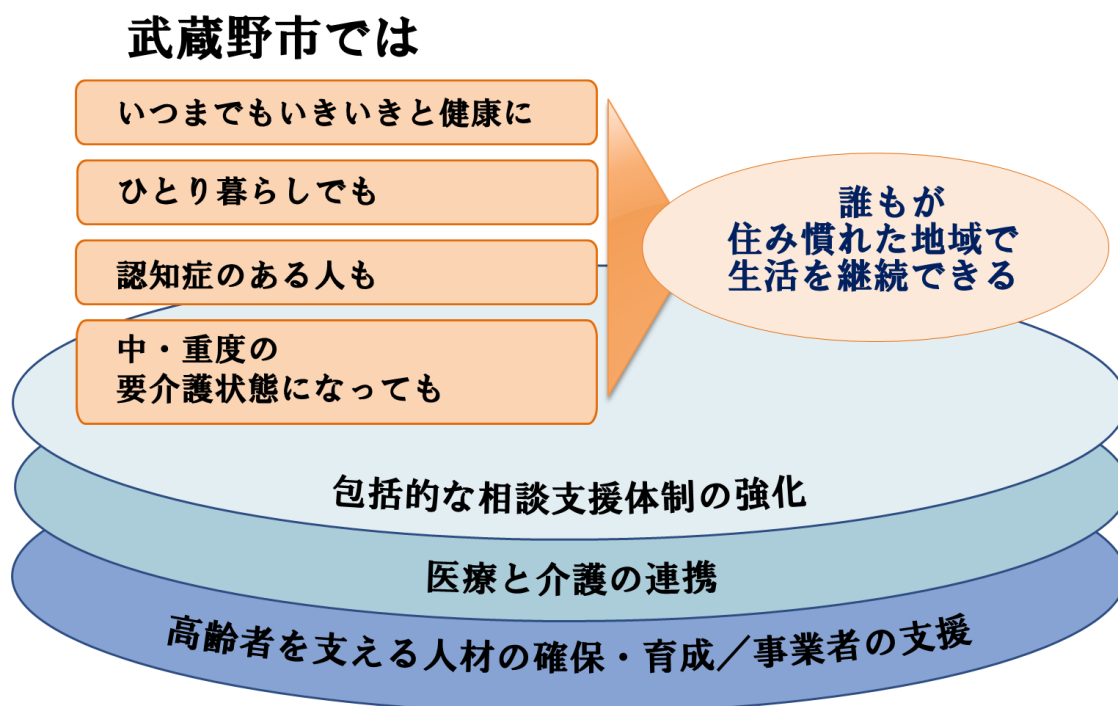
本市では、“まちぐるみの支え合いの仕組みづくり”のため、自らの健康は自ら維持する「自助」、支え合いの精神に基づく「共助」、自助や共助が対応できない課題について補完する「公助」のバランスのとれた仕組みづくりを目指し、取組みを進めてきました。支えられる側と支える側という関係性を越えて、高齢者も地域活動の担い手となるような地域づくりに取り組み、また、その高齢者自身の社会参加が効果的な介護予防や健康寿命の延伸につながるという考え方はこれからも同様で、本市が取組みを進めていく「武蔵野市ならではの地域共生社会」の理念にも合致しています。

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、「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、団塊ジュニア世代が高齢期を迎える令和 22（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・強化していきます。

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、認知症のある人も、中・重度の要介護状態になっても、すべ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。

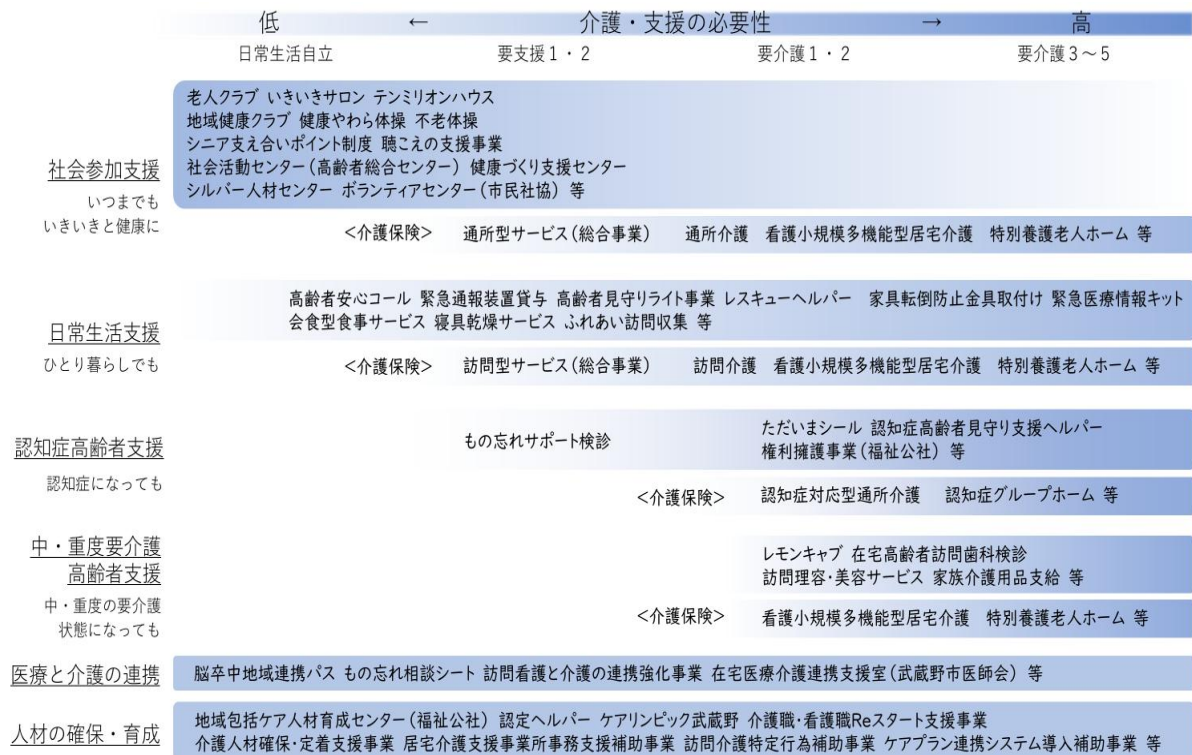
また、すべての課題を貫く包括的な相談支援体制の強化、高齢者の生活を支える人材の確保と育成及び事業者の支援、高齢者のライフサイクルの各所で必要となる医療と介護の連携に重点的に取り組み、引き続きまちぐるみの支え合いの基盤を強化していきます。

図表 4 武蔵野市が目指す“高齢者の姿とまちづくり”



また、以下の図表は、高齢者からみた介護・支援の必要性和本市の施策の体系を整理したものです。介護・支援の必要性の有無や程度にかかわらず、住み慣れた地域で生活を継続できるよう、一貫した切れ目のない施策をこれからも実施します。

図表5 介護・支援の必要性和施策の体系



第4章 本計画の施策体系と重点的取組み・個別施策

図表6 武蔵野市高齢者福祉計画・第10期介護保険事業計画
及び認知症施策推進計画における施策体系

資料4をご覧ください

第1節 いつまでもいきいきと健康に

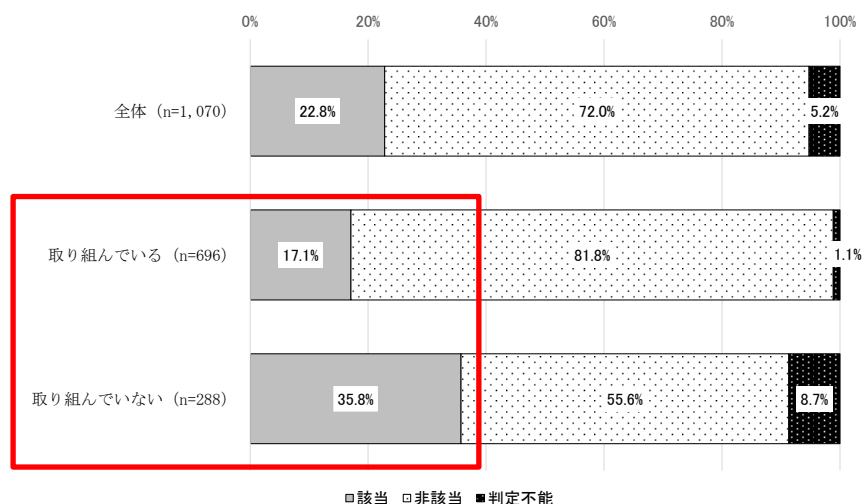
1 現状と課題

(1) 介護予防に資するサービスの充実

本計画策定のために本市が実施したアンケート調査³では、健康維持や介護予防に取り組んでいない人が約4分の1みられ、健康維持や介護予防に取り組んでいない人のフレイルのリスクは約2倍となっていました。

今後、「健康長寿のまち武蔵野」をさらに推進するため、市民主体の活動とともに、民間企業やNPO等と連携し、元気な状態の時から健康維持や介護予防、外出や社会参加を促していく必要があります。

図表7 健康維持や介護予防の取組の有無別 フレイル該当性



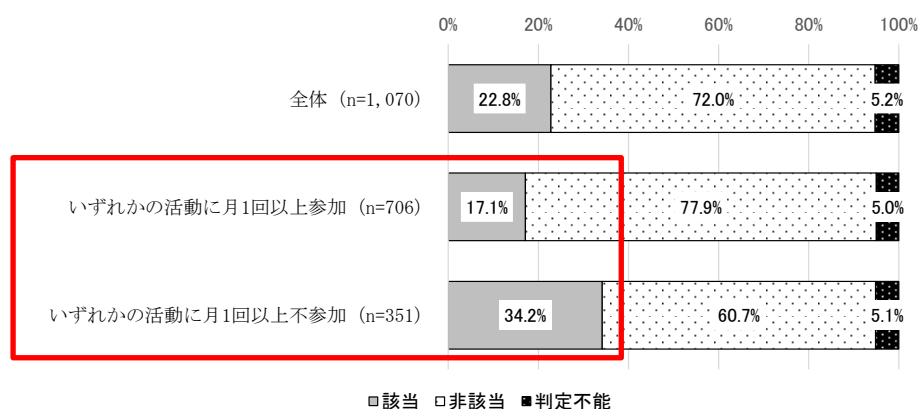
出典：介護予防・日常生活アンケート調査

³ 調査実施概要については資料編参照。

(2) 高齢者の社会参加の機会の確保

アンケート調査では、社会参加の機会が少ないほどフレイル該当者の割合が高いことや、社会参加の機会が多いほど主観的健康状態・幸福度が高いことも明らかになりました。本市の高齢者が、心身ともに「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よう、社会参加の機会を確保することが求められています。

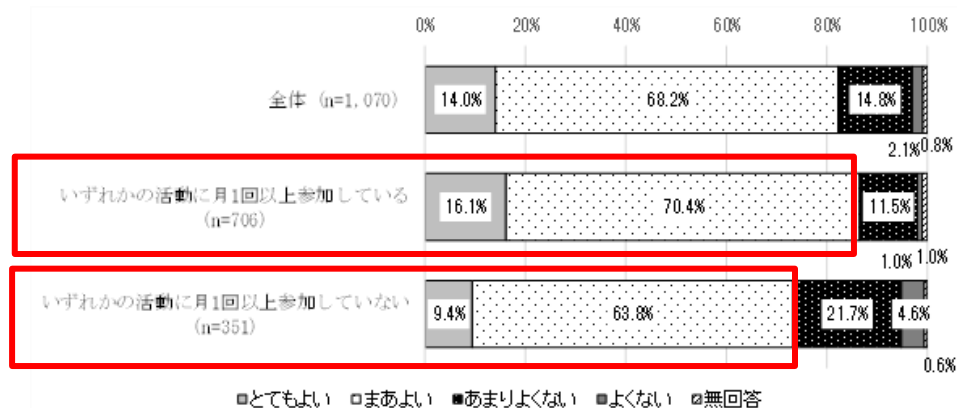
図表 8 社会参加（いずれかの活動に月1回以上参加）の有無別 フレイル該当性



注：社会参加については、ボランティアのグループ、スポーツ関係のグループやクラブ、趣味関係のグループ、学習・教養サークル、介護予防のための通いの場、老人クラブ、コミュニティ活動、収入のある仕事への参加頻度について尋ねている。

出典：介護予防・日常生活アンケート調査

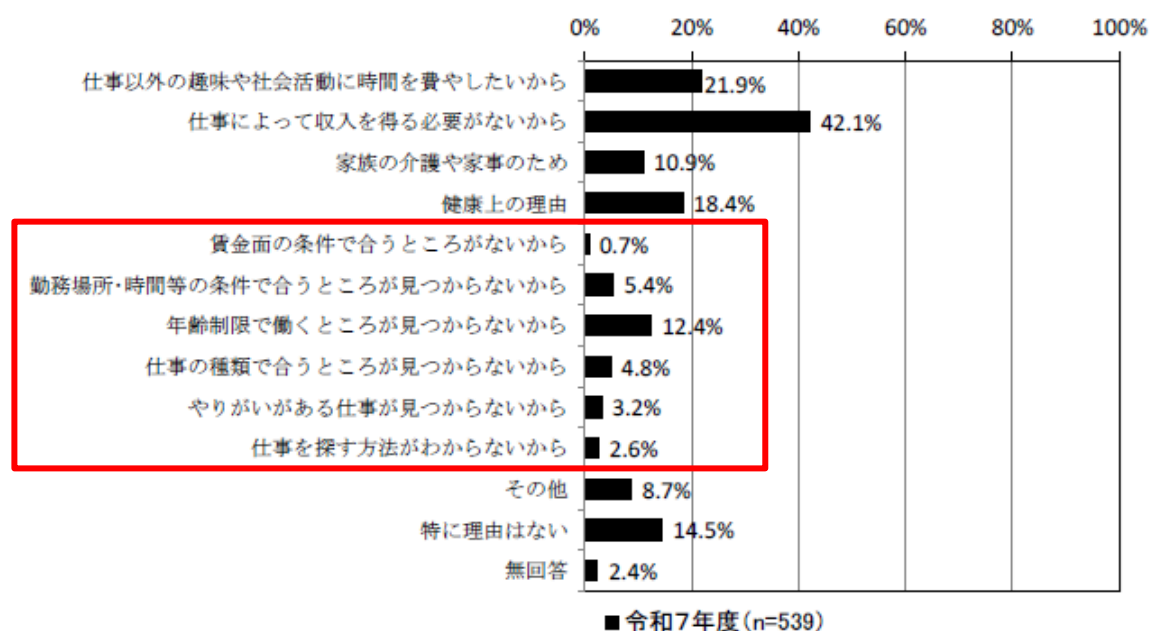
図表 9 社会参加（いずれかの活動に月1回以上参加）の有無別 主観的健康状態



出典：介護予防・日常生活アンケート調査

就労は社会参加の重要な方法のひとつであり、第六期長期計画・第二次調整計画において「就労を含めた高齢者の社会参加の支援」がテーマの1つに挙げられています。本市の高齢者の中には、年齢、勤務場所・時間、仕事の種類といった条件が合わないため、あるいは仕事を探す方法がわからないために仕事をしていない人もみられるため、相談支援やマッチングを行うことによって、就労による社会参加を促進する必要があります。

図表 10 現在仕事をしていない理由



出典：介護予防・日常生活アンケート調査

(3) 市民が主体となる地域活動の推進

本市では、いきいきサロン事業、テンミリオンハウス事業、シニア支え合いポイント制度、移送サービス（レモンキャブ事業）により、市民が主体となる地域活動を推進しています。

いきいきサロン事業は、令和7年度末時点では24団体が活動しています。近所・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、更なる拡充を目指すと同時に、プログラム内容や活動場所・担い手の確保について幅広い支援の必要性があります。また、一部には参加者の高齢化が課題になっている活動もみられます。

テンミリオンハウス事業は、各運営団体がエリアの在宅介護・地域包括支援センターとの情報交換会や地域住民向け講習会等を実施し、地域と連携を取ることで、支え合いの場としての機能を充実させています。9期計画期間中には、担い手不足、物価・人件費高騰等の課題解決のため、補助金の見直しを行いました。継続して課題になっている、利用者の適切な介護サービスの利用、運営団体の負担軽減、新規利用者の待機解消を図る

ため、在宅介護・地域包括支援センター等の関係機関とのより一層の連携が求められています。

シニア支え合いポイント制度は、令和7年度末時点で協力施設・団体が33か所あり、着実に運営を継続しています。毎年度末に関係者間の情報共有と課題整理を目的とした会議（「シニア支え合いポイント制度推進協議会」）を開催しており、事務手続きの改善等を図っています。

移送サービス（レモンキャブ事業）については、令和5年に武蔵野市地域公共交通活性化協議会において、武蔵野市の地域交通の中でのレモンキャブの重要性について協議を行い、利用料金の値上げ、登録の更新を行いました。新たな予約・運行管理や予約方法、高齢者の移動手段の総合的な情報提供の仕組みについて引き続き検討を行います。

（４）介護予防・日常生活支援総合事業の円滑な運営

令和6（2024）年8月に改正された「地域支援事業実施要綱」及び「介護予防・日常生活支援総合事業のガイドライン」によれば、総合事業には、住民主体の活動を含む多様なサービス・活動の充実、高齢者の社会参加の促進や重度化予防の推進等が求められています。また、高齢者の視点、保険者の視点の双方から、地域の実情を踏まえた評価指標を定めた上で、事業評価を実施する必要があります。

本市では、独自の研修修了者による「武蔵野市認定ヘルパー制度」を実施し、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」にも取り組んできましたが、最近では担い手の確保や活動の場の拡大が課題となっています。令和6年度には認定ヘルパーの新たな活用方法の一つとして施設ボランティアを検討し、2名の方を施設ボランティアとしてマッチングしました。また、令和7年度には登録事業者を1カ所増やし、計4カ所で活動できるようになりましたが、2040年に向けて、総合事業のあり方、本市の介護予防のデザインの見直しが必要となっています。

2 施策の目標と指標

「いつまでもいきいきと」誰もが住み慣れた地域で生活を継続できるよう、以下の目標と指標を設定し、取組みを推進していきます。

<大項目の目標>

「いつまでもいきいきと」住み慣れた地域で生活を継続できる

<小項目の目標>

- ①介護予防に資するサービスが充実している
- ②高齢者の社会参加の機会が確保されている
- ③市民が主体となる地域活動が推進されている
- ④介護予防・日常生活支援総合事業が円滑に運営されている

<関連指標>

- ・フレイル該当者の割合の減少
- ・社会参加のいずれかの活動に月1回以上参加している割合の増加
- ・地域づくりに参加してみたいと思う割合の増加
- ・新規要支援・要介護認定者の平均年齢の上昇

3 重点的取組み

地域における就労を含めた幅広い社会参加の機会の拡充

高齢者が社会参加を通して生きがいを持ち、様々な活動の中で充足感を得ることによって、心身の健康を保ち、自分らしい生活を続けられる環境の確保を目指します。また、高齢者がそれまで培った知識、経験、スキルを生かすことができるよう、就労や社会参加に関する相談支援やマッチングを行い、地域における就労を含めた幅広い社会参加の機会の拡充を図ります。

そのために、高齢者が本人の意向により、心身の状態及び生活の状況などに合わせて社会参加を継続できるよう、一人ひとりにあった柔軟な情報提供を行うとともに、ボランティア、地域活動、生涯学習、健康づくり、就労などに関わる、多様な社会資源の連携を進めます。

本市では、昭和53（1978）年1月以降、公益社団法人武蔵野市シルバー人材センター⁴が

⁴ 1978年1月武蔵野市高齢者事業団設立。1986年10月に高年齢者等の雇用の安定に関する法律に基づくシルバー人材センター事業の指定を受けた。

高齢者の能力を生かした活力ある地域社会づくりを目的に活動を続けています。令和8年3月末現在のセンター会員数は1,077人で、会員は様々な就業場所で働きながら自身の生きがいや生活の充実を図っています。同センターについて事務局機能の強化を含め、活性化に向けた支援に取り組み、会員の就業並びに社会奉仕等の活動機会の拡充を図ります。

4 個別施策

資料5をご覧ください

第2節 ひとり暮らしでも

1 現状と課題

(1) 住まいの安定性の確保

高齢者、低額所得者、障害者などの住宅確保要配慮者は、一般に、民間賃貸住宅への入居を敬遠される傾向があり、その対応が求められています。

住まいに困っている方への支援として、本市は市営住宅（110戸）、福祉型住宅（175戸）を運営しています。市営住宅は、本市に引き続き1年以上居住している家族向けの住宅です。福祉型住宅は、本市に引き続き3年以上居住している高齢者、障害者、ひとり親世帯、子育て世帯向けの住宅です。高齢者向け住宅には緊急通報装置が設置されていて、生活援助員（LSA）の定期巡回があります。

単身世帯の増加、持家率の低下が進み、住宅確保要配慮者の賃貸住宅への円滑な入居に対するニーズが高まる中、本市では、賃貸住宅に入居したい方と賃貸住宅の所有者の方を支援する「あんしん住まい推進事業」を令和4（2022）年度から実施してきました。令和7（2025）年に住宅セーフティネット法 及び生活困窮者自立支援法が改正されたことを踏まえ、令和8（2026）年度から「住まいの総合支援窓口事業」として拡充しました。福祉部門と住宅部門の連携をさらに強化し、住まい探しの支援をはじめ、ひとり暮らし高齢者等必要な方への居住中の見守り等の支援を一体的・伴走的に提供する体制を整備しています。

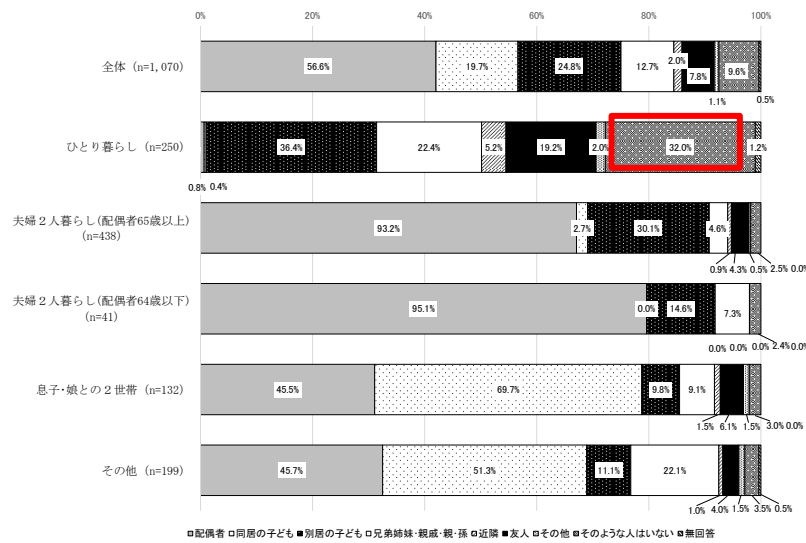
(2) 緊急時や日常生活における適切な支援体制の整備

本市では、ひとり暮らし高齢者が地域で安心して暮らせるよう、「高齢者等緊急訪問介護事業（レスキューヘルパー事業）」や「高齢者安心コール事業」等の取組みを実施しています。高齢者安心コール事業については、平成26（2014）年7月より、利用を希望するひとり暮らし高齢者に対し、社会福祉士等の専門職が原則週1回、決まった曜日・時間帯に電話による安否確認を行っています。

また、令和8（2026）年6月より、「高齢者見守りライト事業」として、デジタル技術（ハローライト）を活用した効果的かつ効率的な見守りを実施しています。

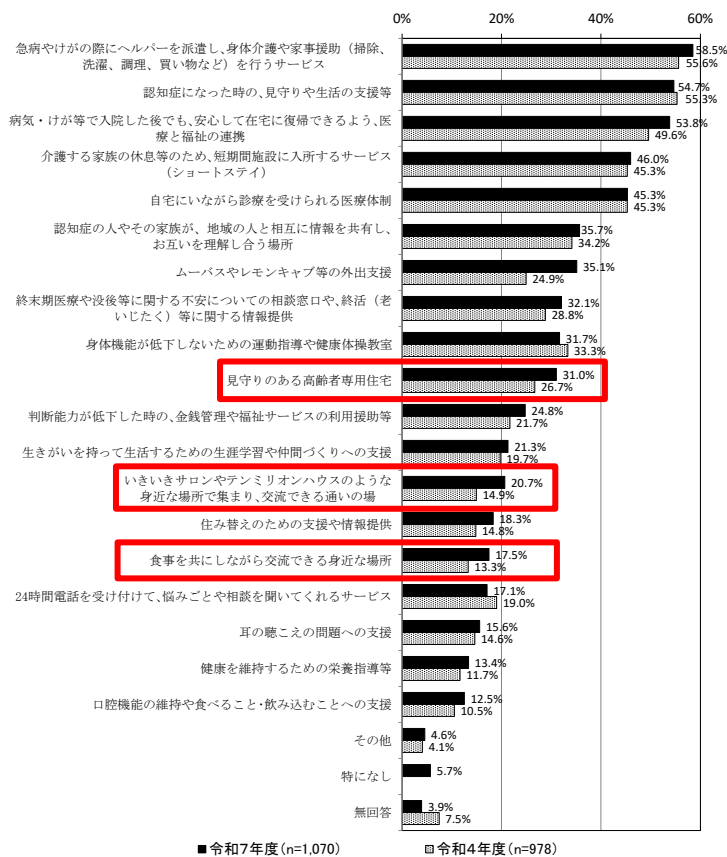
アンケート調査では、ひとり暮らし高齢者の約3割が病気の時に看病してくれる人がいないと回答しています。また、身近な場所での人とのつながりを求める意見が増加しており、社会的孤立が課題となっています。本市の取組みをさらに推進し、必要な人に必要な支援を届けることが求められています。

図表 11 家族構成別 看病や世話をしてくれる人



出典：介護予防・日常生活アンケート調査

図表 12 高齢者に対する施策や支援として、充実してほしいと思うもの



出典：介護予防・日常生活アンケート調査

（３）終活や権利擁護支援を活用した自己決定

頼れる身寄り（※）がいない高齢者等については、日常生活支援や入院・入所手続、死後事務などへの対応が課題となっています。認知症等により判断能力が不十分になった時の権利擁護や死後事務について、予め備えておくことが重要です。

（※）「身寄り」とは「身を寄せるところ」を意味し、家族・親族だけでなく、ご近所、同級生、同僚、同郷など、様々なものが含まれる概念と考えられる。なお、身寄りがあっても家族・親族等との関係は様々であり、一律に身寄りがあるものを対象外とすることは適当ではないと考えられる。

本市では、自己決定ができるうちに介護や医療、人生最期の過ごし方等について考え、備えるきっかけとしてもらう「エンディング（終活）支援事業」を実施し、ACP（アドバンスケアプランニング）とあわせて普及・啓発を進めています。

また、令和６（２０２４）年度より、公益財団法人武蔵野市福祉公社（以下「福祉公社」という。）が「入退院・没後サポート事業」を実施していますが、一定の利用料金を支払うことになっているため、生活困窮者には利用しづらい状況になっていることが指摘されています。

令和８年（２０２６）６月に成立・公布された民法等の一部を改正する法律により成年後見制度の見直しが行われ、必要がなくなったときに利用を終了することができるようになりました。このことを踏まえ、判断能力が不十分な方が、制度の利用を終了した後も尊厳のある本人らしい生活を継続できるよう、地域における成年後見制度以外の権利擁護支援策を総合的に充実させていくことが求められています。

本市では、福祉公社が多年のノウハウを活用し、権利擁護センター、成年後見利用センター、生活自立支援センターなど市の権利擁護分野の中心的な役割を担っていますが、これらの動向を踏まえて必要な対応をしていくことが求められています。

2 施策の目標と指標

「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よう、以下の目標と指標を設定し、取組みを推進していきます。

<大項目の目標>

「ひとり暮らしでも」住み慣れた地域で生活を継続できる

<小項目の目標>

- ① 住まいの安定性が確保されている
- ② 緊急時や日常生活において適切な支援を受けることができる
- ③ 高齢者施策に関する情報が周知されている
- ④ 必要な時にいつでも相談できる
- ⑤ 終活や権利擁護支援を活用し自己決定ができる

<関連指標>

- ・ 日常生活の心配ごと・困っていることで「特にない」を挙げる人の割合の増加
- ・ 日常生活の心配ごと・困っていることで「住まいの維持・設備」を挙げる人の割合の減少
- ・ 日常生活の心配ごと・困っていることで「緊急時（病気・地震などの災害時）の対応」を挙げる人の割合の減少
- ・ 心配ごとなどの相談相手について「相談相手がいない」を挙げる人の割合の減少
- ・ 心配ごとなどの相談相手について「市役所や在宅介護・地域包括支援センター等の職員」を挙げる人の割合の増加
- ・ 市が実施している事業の認知度の増加

3 重点的取組み

頼れる身寄りがいない高齢者等への対応

国の議論では、頼れる身寄りがいない高齢者等への対応について、民間サービスを含む地域の様々な関係者の連携の中で対応することが適当であるとされています。本市においても、ひとり暮らし高齢者について頼れる身寄りの有無により分けて検討し、特に頼れる身寄りがいない高齢者等への対応に注力していきます。

まず、住まいの総合支援窓口事業の取組みを進め、切れ目のない支援体制の構築を推進します。

また、福祉公社で実施している「入退院・没後サポート事業」が生活困窮者には利用しづらいとの指摘を踏まえ、日常生活の支援や入院・入所の手続支援、死後の事務支援などを利用者のうち一定割合以上に無料または低額で提供する事業を検討します。

これらの検討を踏まえ、介護保険等の公的サービスでは対応できないニーズについては、民間サービスを含む様々な社会資源の活用を検討します。

4 個別施策

資料5をご覧ください

第3節 認知症のある人も

本節については、「第5章 認知症施策推進計画」をご参照ください。

◇◆◇本節と認知症施策推進計画との関係◆◇◆

認知症基本法第13条により、市町村は、認知症施策推進基本計画（以下「基本計画」という。）及び都道府県認知症施策推進計画（以下「都道府県計画」という。）を基本とするとともに、市町村の実情に即した市町村認知症施策推進計画（以下「市町村計画」という。）を策定することが努力義務となっています。そこで、本市は「東京都認知症施策推進計画」（以下「東京都計画」という。）を踏まえ、「武蔵野市認知症施策推進計画」（以下「本認知症施策推進計画」という。）を策定しました。

本市では、これまで「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たため、本認知症施策推進計画についても「高齢者福祉計画・第10期介護保険事業計画」と一体的に策定し、また、認知症施策を位置付けてきた本節は残した上で、内容を第5章に移行することにしました。

認知症施策推進計画の策定にあたっては、本市の職員が認知症カフェや家族会、認知症デイなどにうかがい、認知症のある人本人や家族の声をうかがいました。生活上の工夫や悩みをうかがうとともに、認知症への理解の促進、相談しやすい窓口や多世代交流の場づくりなど、本人の希望を尊重した暮らしが続けられるような取組み等を求めるご意見をいただきました。

認知症施策推進計画は、認知症のある人やその家族などが参画し、誰もが安心して暮らせるまちづくりを目指すものです。本認知症施策推進計画を出発点として、地域の実情にあわせブラッシュアップをしてまいります。

第4節 中・重度の要介護状態になっても

1 現状と課題

(1) 介護者が孤立せずケアの集中を防ぐ

高齢者が中・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ようにするためには、介護者が負担を抱え込み、孤立しないようにすることが重要です。

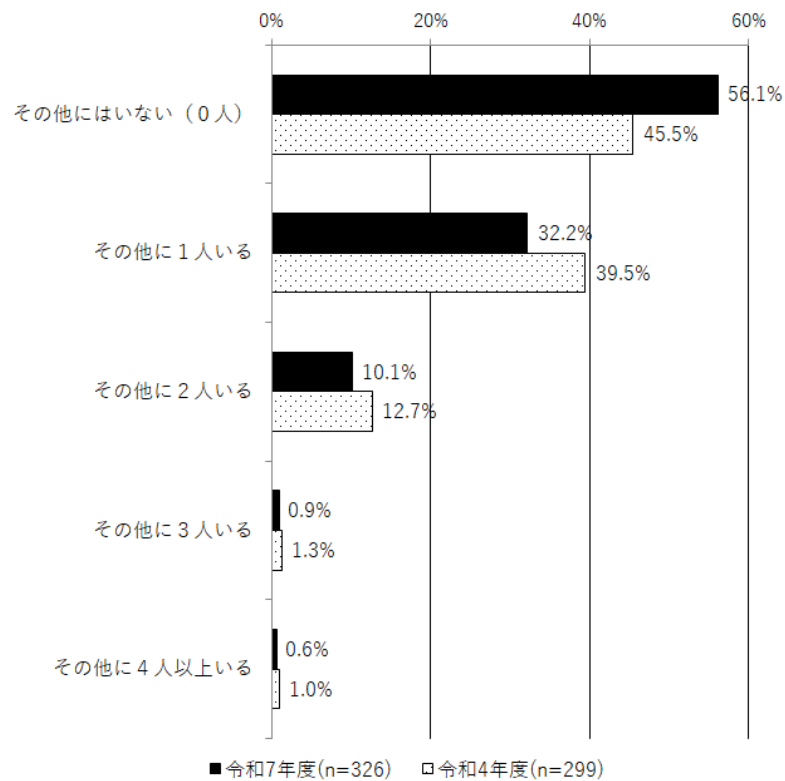
最近では、いわゆるダブルケア・トリプルケアの状態にある介護者が多く、アンケート調査では、主な介護者のうち、複数人の家族・親族のケアをしている人の割合が4割を超えていました。

また、主な介護者のうち、介護と仕事の両立が難しいと考えている人が約1割みられました。仕事を持つ介護者が離職をしなくても安心して暮らしつづけられるような環境を整備する必要があります。

そのため、本市では、令和5（2023）年度より、ホームページにて「育児と介護のダブルケアなど複数人ケアでお悩みの方へ」と題し、介護に関する相談窓口及び子育てに関する相談先を同じページに掲載しています。また、令和8（2026）9月の「健康長寿のまち武蔵野推進月間」には、市民の理解促進による早期相談増加及び潜在的当事者への気づきの機会創出のため、外部講師を招き講演会を実施しました。

その他、家族介護者支援プログラム及び家族介護者の集いや、通所介護事業者職員等の研修を実施したところ、様々な課題が挙げられました。今後はそれらの課題等を整理し、家族介護者にとって共通の課題やその対応策について検討することが必要です。

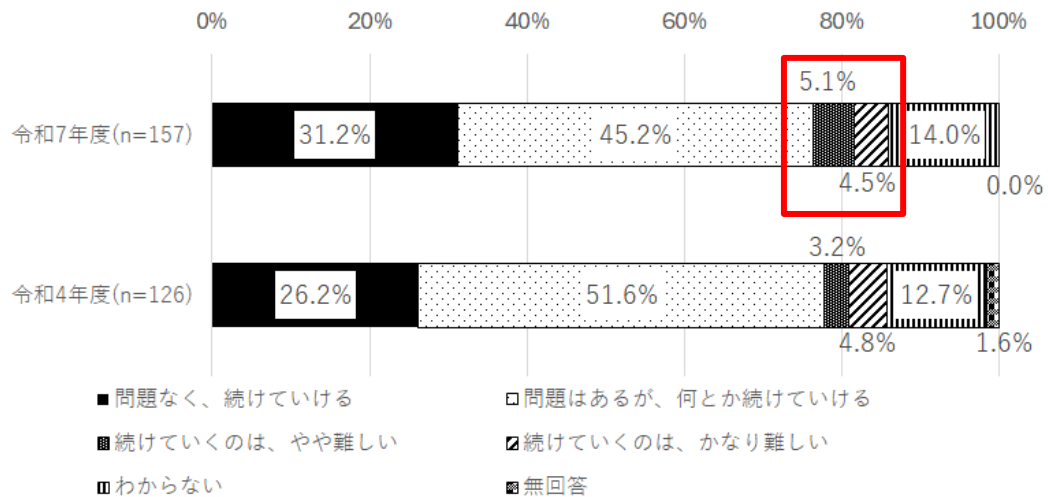
図表 13 主な介護者がケアするその他の家族・親族の人数



注：ここでの「ケア」とは、高齢者や障害児・者、病気等で療養中の方の介護、未就学児の育児などが含まれる。

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 14 主な介護者の就労継続の見込み



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）

（２）在宅生活支援の充実

在宅で介護を受けている高齢者が施設入所を検討するきっかけは、主な介護者が、在宅生活の継続が難しいと考えたことが多くなっています。

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」が約６割を占めていました。また、ケアマネジャーが考える「在宅生活の限界点」も、「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」が最も多く約３割となっています。つまり、要介護高齢者の在宅生活継続のためには、主な介護者を支援し不安を取り除くことが重要です。要介護３以上の高齢者の主な介護者が不安を感じる介護は「認知症状への対応」がトップですが、次いで「夜間の排泄」、「日中の排泄」と排泄に関する回答が続きます。

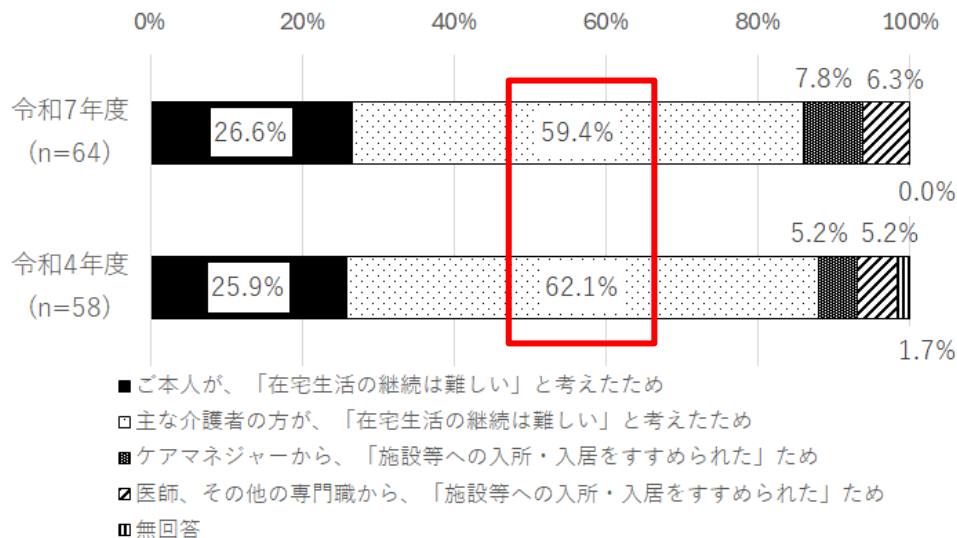
このような状況を踏まえ、本市では、武蔵野市住宅改修・福祉用具相談支援センター（平成３１年度に高齢者補助器具センターより名称変更）の機能強化を図り、ケアプラン指導研修への協力等、ケアマネジャーへの支援を強化しました。また、排泄ケア等に関する普及啓発パンフレットを作成するとともに、排泄に関する講演会を実施し、市民および介護関係者に広く周知を行っています。

また、令和７（２０２５）年度より、従前より試行で実施していた、市内通所介護事業所での摂食嚥下支援事業を本格的に開始しました。通所介護事業所職員向けの動画として、高齢者によく見られる「むせ」の起きる仕組みや「むせ」を防ぐための口腔体操などに関する動画のリンクを市ホームページに掲載しています。

市有地活用による看護小規模多機能型居宅介護の整備については、地価の高さや市域の狭さ等の課題に対応するため、第８期中にサウンディング調査（令和４年度）による対象となる市有地等の選定、審査委員会による事業所決定（令和５年度）を行いました。

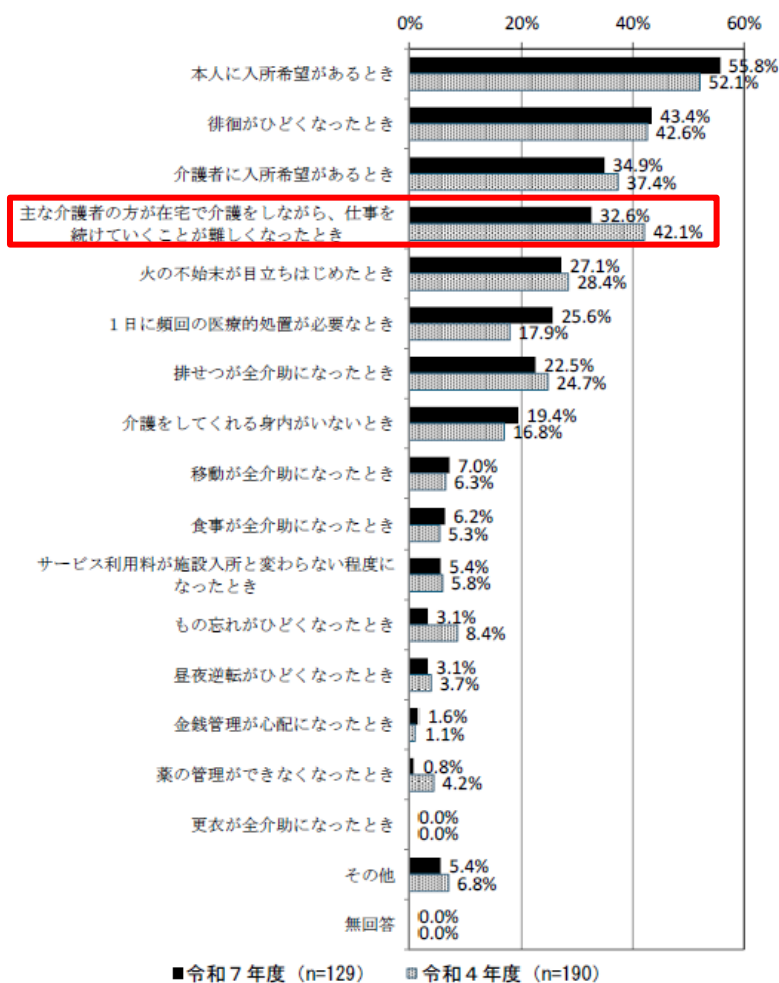
第９期中は引き続き整備に向けた支援を行い、令和７年７月２１日に市内２ヵ所目となる、市有地活用による看護小規模多機能型居宅介護事業所を開設することができました。（定員：登録２９名、所在地：吉祥寺南町３－２４－６）

図表 15 施設等への入所・入居を検討したきっかけ



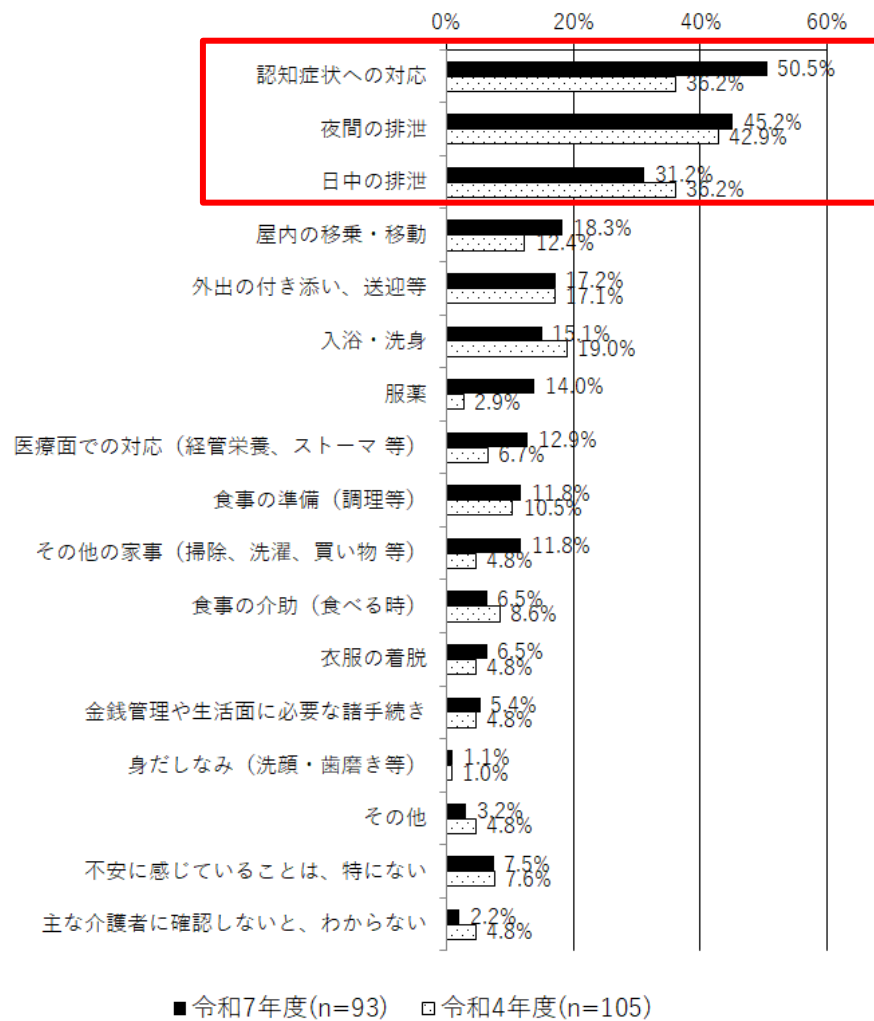
出典：要介護高齢者・家族等介護者実態調査（在宅介護実態調査）

図表 16 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

図表 17 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（在宅介護実態調査）

（3）高齢者を支える多機能なサービス等の整備

先述のとおり、令和6（2024）年9月に認知症高齢者グループホーム併設を可能とした小規模多機能型居宅介護の整備に向けた公募を実施しましたが、応じる事業者がいませんでした。事業者や他市へのヒアリングでは、介護人材不足や物価高騰、特に不安定な社会情勢に伴う建設費高騰などにより、新たな施設の整備を躊躇う事業者が多いことが原因であることが分かりました。この状況は今後も継続すると見込まれるため、令和7（2025）年度以降第9期中の公募は見送ることとしました。

高齢者総合センターについては、老朽化した施設の長寿命化と時代の変化に伴う利便性向上のため、大規模改修を実施しました。デイサービスセンター、在宅介護・地域包括支援センター、住宅改修・福祉用具相談支援センターの3機能は令和6（2024）年7月に中町に設置した仮施設へ移転、工事中も事業を継続しました。社会活動センターは令和6

(2024) 年度より年間・半年講座を休止し、令和 7 (2025) 年 6 月まで市内公共施設にて代替イベントを実施しました。令和 7 (2025) 年 7 月に建物部分の改修が完了し、仮施設から本施設へ戻り、運営を再開しました。

2 施策の目標と指標

「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よう、以下の目標と指標を設定し、取組みを推進していきます。

<大項目の目標>

「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

<小項目の目標>

- ① 介護者が孤立せず、ケアの集中を防ぐことができる
- ② 在宅で生活することができる支援が充実している
- ③ 医療的ケアを受けながら在宅で生活することができる
- ④ 高齢者を支える多機能なサービス等が整備されている

<関連指標>

- ・要介護 3 以上で在宅で生活している人の割合の増加
- ・介護と仕事の両立が難しいと考えている人の割合の減少
- ・施設等への入所・入居を検討したきっかけについて「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」の回答の割合の減少
- ・認知症高齢者グループホーム、(看護) 小規模多機能型居宅介護事業所の充実

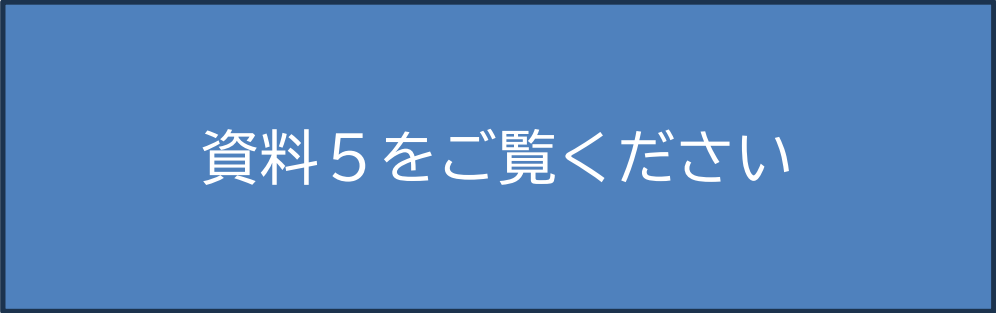
3 重点的取組み

認知症グループホームの整備

施設サービスの整備については現在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。

今後も市内で大規模な土地の確保は容易ではなく、資材の高騰や人材確保の点から事業者の誘致ができないことが想定され、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、認知症グループホーム、(看護)小規模多機能型居宅介護、など主に中・重度の要介護高齢者向けのサービスの整備について有効な手法を引き続き検討します。

4 個別施策



資料5をご覧ください

第5節 包括的な相談支援体制の強化

1 現状と課題

(1) 包括的な相談支援体制の強化

在宅介護・地域包括支援センターについては、本市における施策の方向性や地域性等に応じた各センターの特性を十分に把握するため、国が示す評価項目だけでなく、本市独自の評価項目を追加し、よりきめ細かく本市の実情に即した評価ができる仕組みを構築しています。各センターの活動実態に即するため、令和7（2025）年度実績分から、市独自の評価項目の見直しを行いました。

また、業務の増大に伴い、職員配置数 37.5 人から 3 名増加し 40.5 人となりました。ただし、人材不足等により職員配置数を満たすことができていないセンターがあり、人材の確保・育成が引き続き課題となっています。

直営の基幹型地域包括支援センターには、認知症コーディネーターリーダー（認知症地域支援推進員）や全市レベル（第1層）の生活支援コーディネーターを配置しています。市域にわたる多職種連携を強化し、6か所の在宅介護・地域包括支援センター間の総合調整や後方支援を行っています。

また、介護、障害、子ども・子育て、生活困窮等の複合的な課題を抱えた相談については、武蔵野市包括的支援体制整備調整委員会等の場において関係各課との連携を図っています。社会福祉士等の資格保有を要件とする福祉専門職を確保し、体制も強化しました。

市民の福祉に対するニーズは多様化・複雑化しており、保健・医療・介護・福祉等の各分野の制度ごとのサービス提供では対応が困難な事例が増えています。そこで、令和3（2021）年度に福祉総合相談窓口を設置し、相談先がわからない市民等に対応するとともに、相談内容に応じて関係各課が連携し、全世代に対応した包括的な相談支援のネットワークを強化してきました。また、相談支援を行う関係機関の連携強化のため、福祉総合相談窓口を中心とした総合支援調整会議を年6回開催しています。

2 施策の目標と指標

包括的な相談体制を強化するため、以下の目標と指標を設定し、取組みを推進していきます。

<大項目の目標>

包括的な相談支援体制が構築できている

<小項目の目標>

- ① 各相談支援窓口の体制が構築できている
- ② 相談内容に応じて関係各課が連携できている
- ③ 相談先が分からない市民等に対応できている

<関連指標>

- ・ 日常生活の悩みや不安について、相談窓口を知らないために「相談しない」人の割合の減少
- ・ 福祉総合相談窓口の延相談件数

3 重点的取組み

在宅介護・地域包括支援センターの体制強化

各在宅介護・地域包括支援センターの運営状況を把握しながら、引き続き必要な機能強化を図ります。また、高齢者人口の増加や、多様化・複雑化する市民の支援ニーズへの対応などにより、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は増大をしており、体制強化を検討します。

4 個別施策

資料5をご覧ください

第6節 医療と介護の連携

1 現状と課題

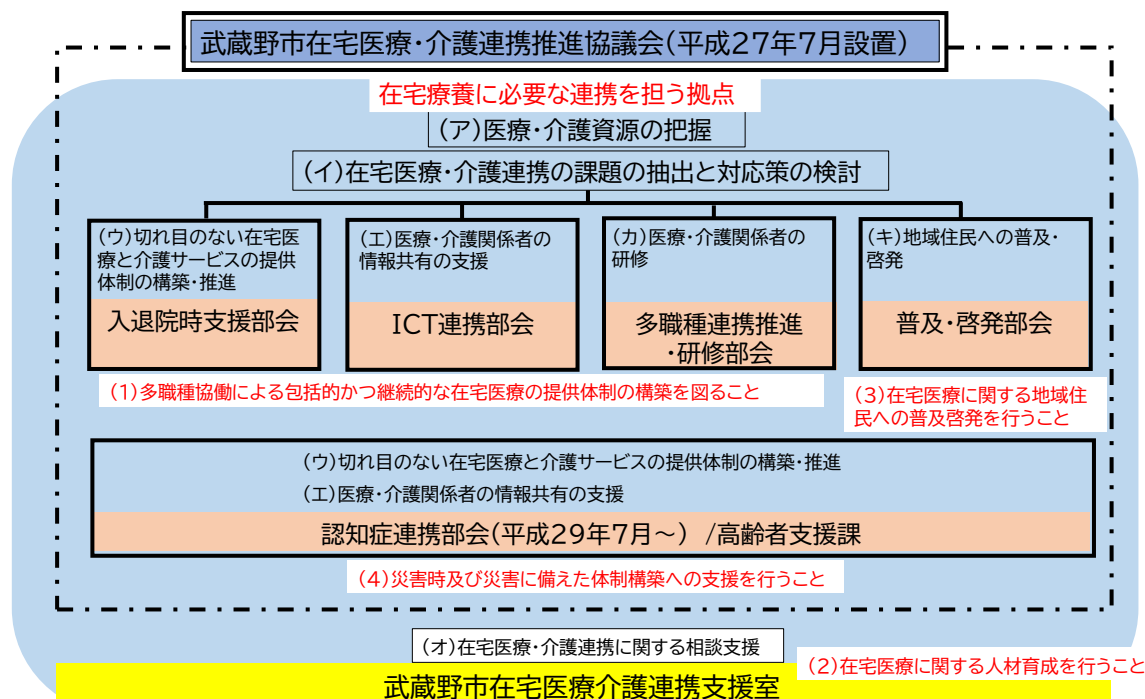
(1) 医療と介護の連携による支援体制の整備

平成27(2015)年度に介護保険法の地域支援事業に位置付けられた在宅医療・介護連携推進事業については、在宅医療・介護連携推進協議会(以下「協議会」という。)及び5つの部会(入退院時支援部会、ICT支援部会、多職種連携推進・研修部会、普及・啓発部会、認知症連携部会)によって進めています。

令和4(2022)年度からは協議会やそれぞれの部会において、在宅療養者の生活の場で医療と介護が連携した対応が求められる4つの場面(①日常生活支援②入退院支援③急変時の対応④看取り)を意識した取組みを行っています。

また、近年の医療法の改正や医療計画の改定においても、医療と介護の連携を踏まえて実施される取組みが多く、「在宅療養に必要な連携を担う拠点」としての機能の充実を図っていく必要があります。

図表18 在宅医療・介護連携推進事業と在宅療養に必要な連携を担う拠点

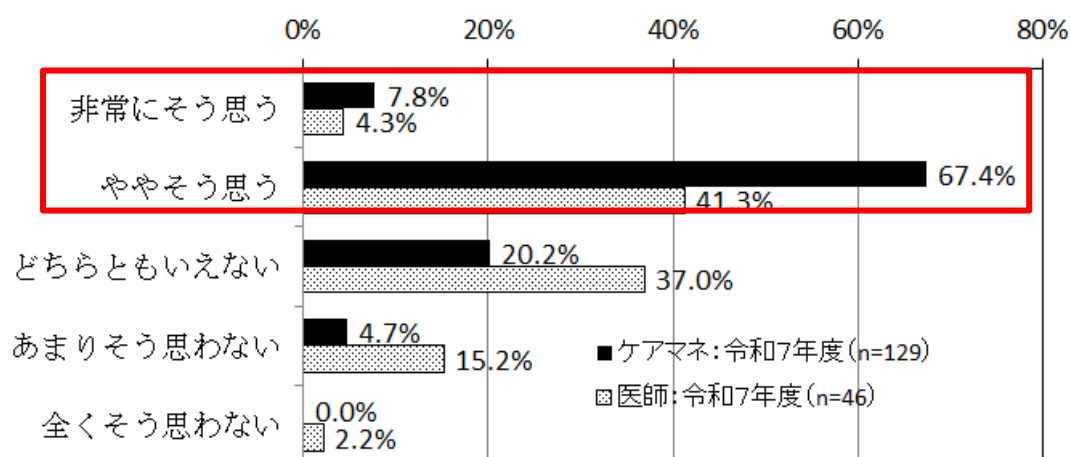


アンケートによれば、在宅医療と介護の連携が一定程度進み、顔の見える関係が構築されてきており、これまでの積み重ねの効果が出てきています。医療と介護の両方が必要な高齢者が安心して在宅で生活を送ることができるよう、在宅介護と医療が目的を共有し、連携をさらに進めていくため、今後は、在宅医療と介護の連携強化のための取組みが実際にどのように機能しているのか（「武蔵野市訪問看護と介護の連携強化事業」による訪問看護からの情報提供をどのようにケアプランに活かしているのか、など）を、特に医療と介護の連携が必要とされる「入退院時支援」「日常の療養支援」「急変時の対応」「看取り」の場面を意識しながら検証、検討していく必要があります。

在宅医療と介護の連携強化のための取組みのツールについては、メディカルケーステーションが最も多く活用されていることから、多職種や関係機関での情報共有ではデジタルツールが使われている状況がわかりました。また、ケアマネジャーが困難事例で相談している医療関係者について、在宅医療介護連携支援室を挙げた人の割合は約4割となっており「医療的なケアが必要な利用者が入所可能な施設の情報」など地域の社会資源も含めた新しい情報が求められていることがわかりました。

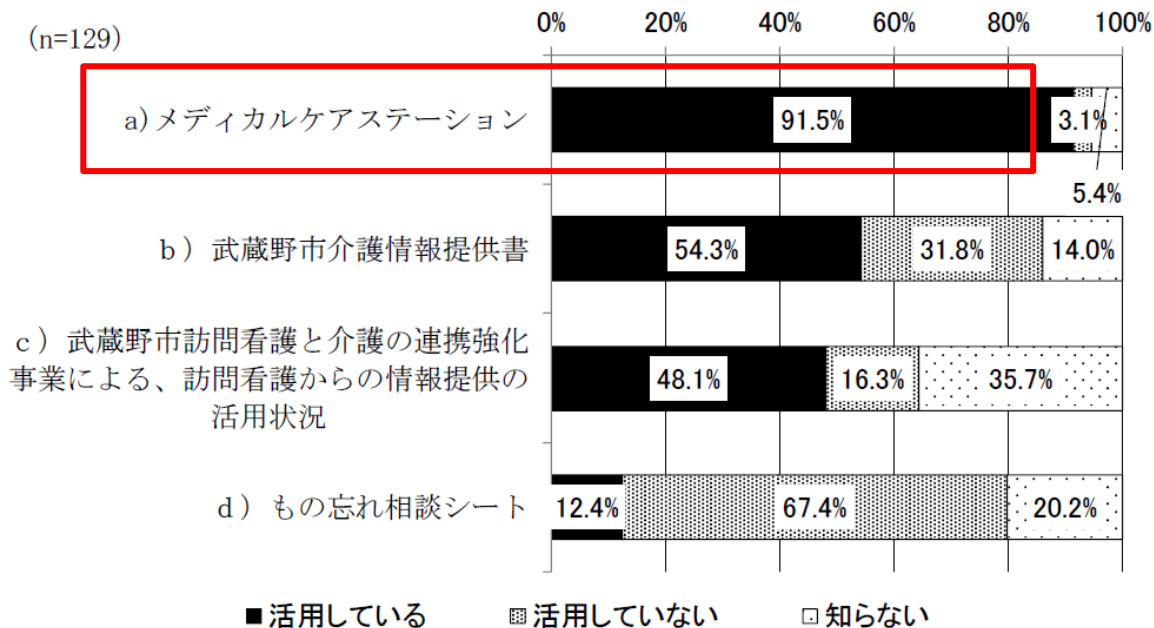
さらに在宅医療と介護の連携が推進・強化されるには、医療関係者を対象とした勉強会や研修、医療機関に連絡するための情報の周知が必要ではないかという意見もふまえ、今後の取組みの充実を図っていきます。

図表 19 在宅医療・介護連携において、
多職種との「顔の見える連携」がとれていると感じているか
（上段：ケアマネジャー、下段：医師）



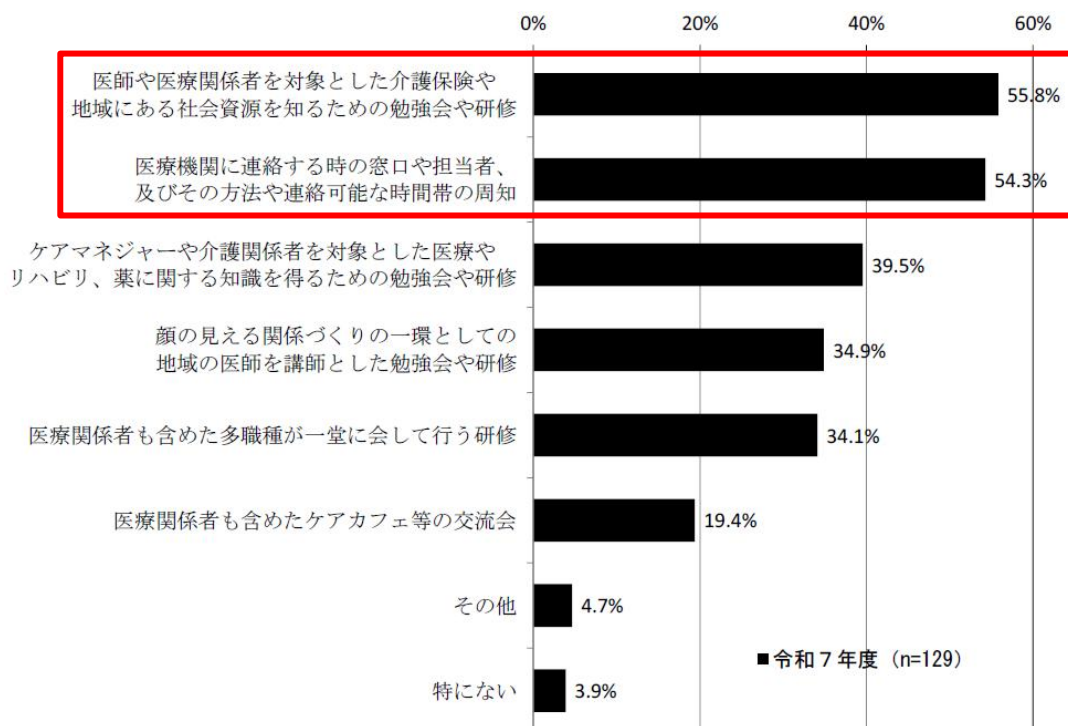
出典：ケアマネジャーアンケート調査
武蔵野市医師会在宅医療介護連携推進室 在宅医療介護連携推進事業に関するアンケート調査

図表 20 在宅医療と介護の連携推進・強化のための取組の活用状況



出典：ケアマネジャーアンケート調査

図表 21 地域での医療介護連携が推進・強化されるために必要な取組



出典：ケアマネジャーアンケート調査

2 施策の目標と指標

(1) 施策の目標

医療と介護の連携による支援体制を整備するため、以下のあるべき姿を達成することを目標とし、取組みを推進していきます。

<大項目の目標>

医療と介護を必要とする人が安心して暮らしつづけられるための支援体制の整備

<小項目の目標>

- ① 在宅医療・介護連携において、多職種との「顔の見える連携」がとれている
- ② 在宅医療・介護連携での相談支援において支援室が活用されている

<関連指標>

- ・在宅医療・介護連携において、多職種との「顔の見える連携」がとれていると感じるケアマネジャーの割合の増加
- ・在宅医療・介護連携において、多職種との「顔の見える連携」がとれていると感じる医師の割合の増加

3 重点的取組み

在宅医療・介護連携支援室では、医療介護連携に関する情報を収集し提供するだけでなく、医療・介護関係者の間に立って調整・連携を図るコーディネート機能をもつことで、医療と介護の連携を推進、強化します。

4 個別施策

資料5をご覧ください

第7節 高齢者を支える人材の確保・育成／事業所の支援

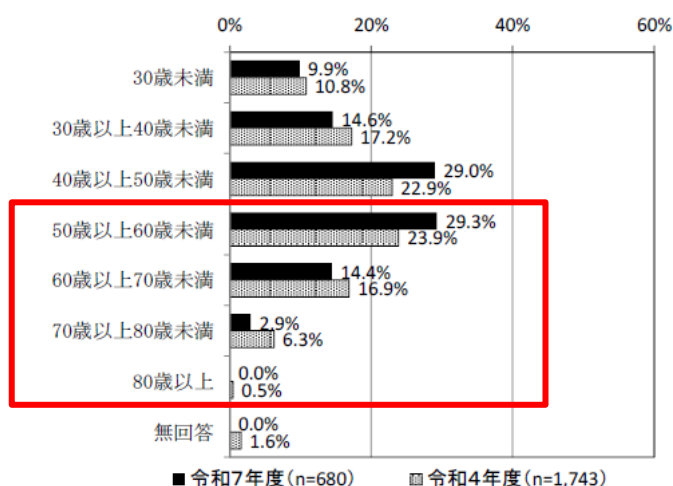
1 現状と課題

(1) 高齢者とその家族を支える人材の確保・育成

① 人材の確保

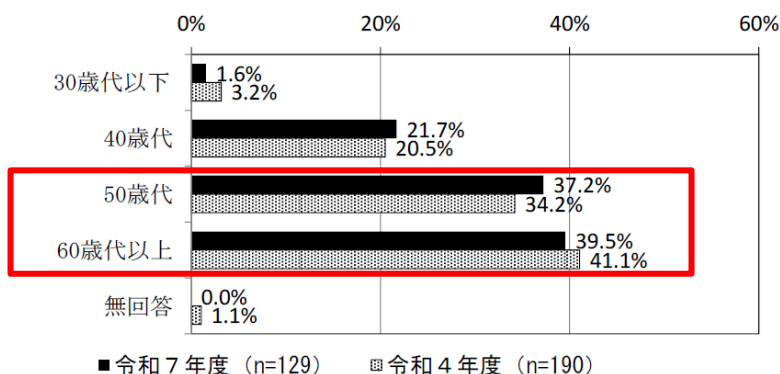
介護職員・看護職員等、ケアマネジャーともに高年齢化が進んでいます。新卒者・経験者の採用、潜在的な有資格者の採用それぞれについて施策を実施し、人材を確保することが喫緊の課題となっています。本市では、即戦力となる潜在的な有資格者の再就職や福祉分野への新たな就職に対する支援策として、「介護職・看護職 Re スタート支援金事業」を実施していますが、5年後も武蔵野市で働き続けたいという職員は約4割である中、人材の定着は非常に重要な課題であり、現状に即して事業をリニューアルすることが求められます。

図表 22 介護職員・看護職員の年齢



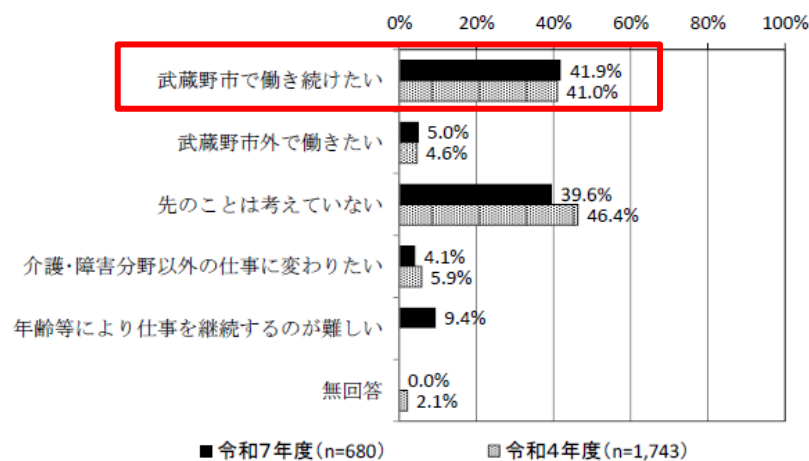
出典：介護職員・看護職員等実態調査

図表 23 ケアマネジャーの年齢



出典：ケアマネジャーアンケート調査

図表 24 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



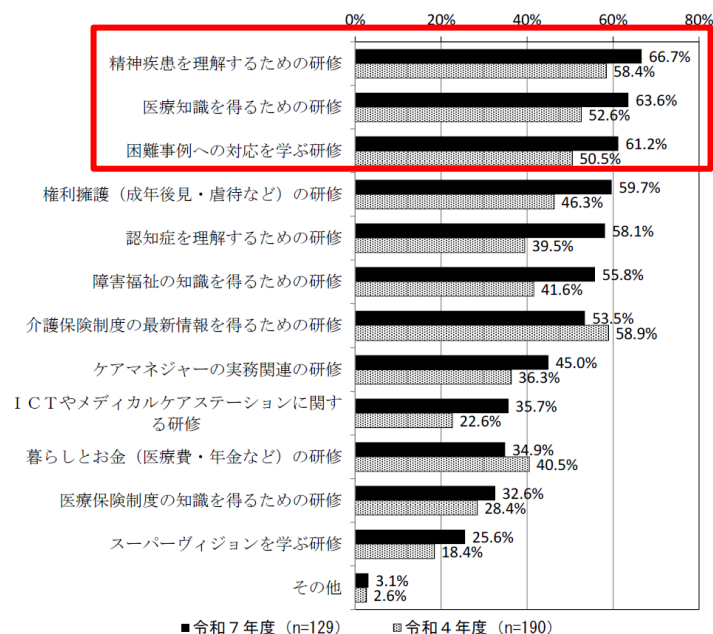
出典：介護職員・看護職員等実態調査

② 人材の育成

人材育成に関して、ケアマネジャーから、「精神疾患・医療知識、困難事例に関する研修の拡大・充実」を求める声が多く挙げられています。

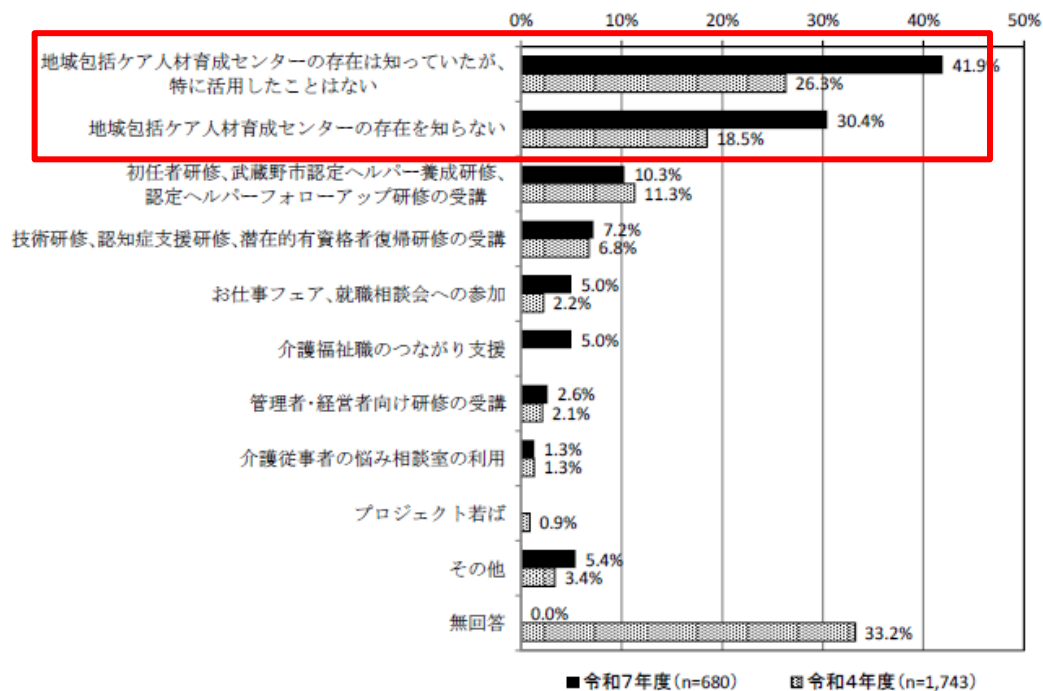
本市では、平成 30（2018）年 12 月に「地域包括ケア人材育成センター」を開設し、介護人材・福祉人材の養成、質の向上、相談受付、情報提供、事業所・団体支援まで一体的に実施しています。開設以来の着実な取り組みの結果、認知度は上がってきましたが、活用度はまだ必ずしも高くありません。介護職員・看護職員が地域包括ケア人材育成センターに求めることとして、「認知症に関する研修会の開催」や「介護従事者の悩み相談」等が挙げられており、相談支援と学びの機会の提供が求められています。

図表 25 参加したい研修内容



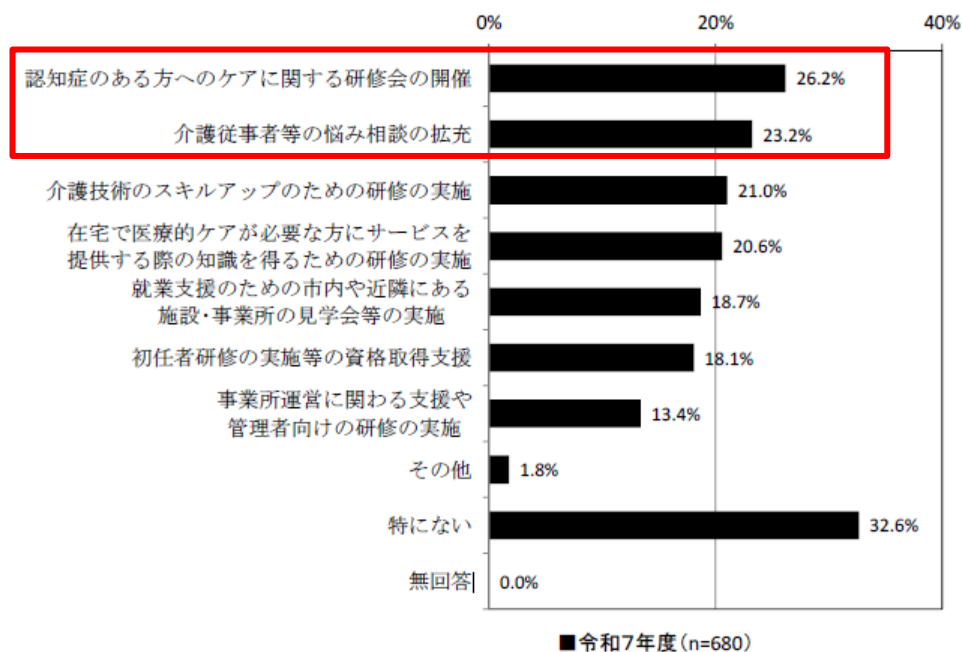
出典：ケアマネジャーアンケート調査

図表 26 地域包括ケア人材育成センターの活用状況



出典：介護職員・看護職員等実態調査

図表 27 地域包括ケア人材育成センターに求めること



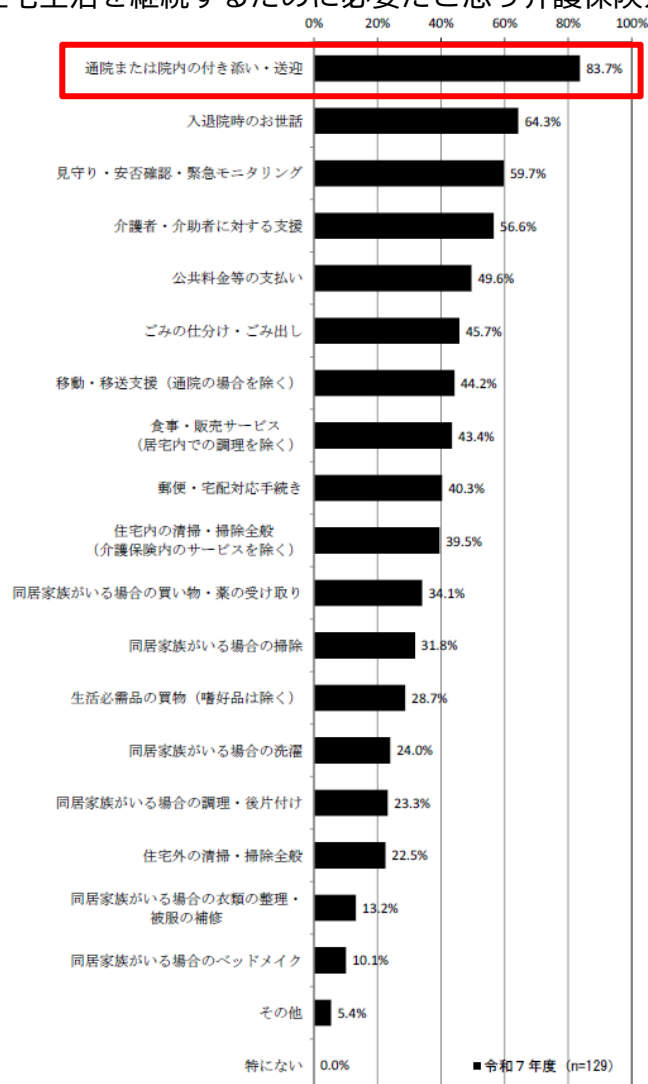
出典：介護職員・看護職員等実態調査

③ ケアマネジャーの負担軽減

ケアマネジャーを対象としたアンケート調査において、ケアマネジメントを行う上で、在宅生活を継続するために必要だと思う介護保険外のサービスを尋ねたところ、「通院または院内の付き添い・送迎」を挙げる人の割合が8割を超えていました。

また、事業所の利用者・相談者から、親族等による支援が難しいために要望を受けたことについて尋ねたところ、「通院支援（送迎・付き添い・介助）」を「自身あるいは他の介護支援専門員が対応した」割合が半数を超え、ケアマネジャーの負担増が課題となっています。ケアマネジャーがその専門性を発揮し、個々の利用者に対するケアマネジメント業務に注力できるようにするための支援が重要です。このようなケアマネジャーの負担と、頼れる身寄りがなく生活に困窮している高齢者の対応は関連性が指摘されているため、一体的な支援が必要です。

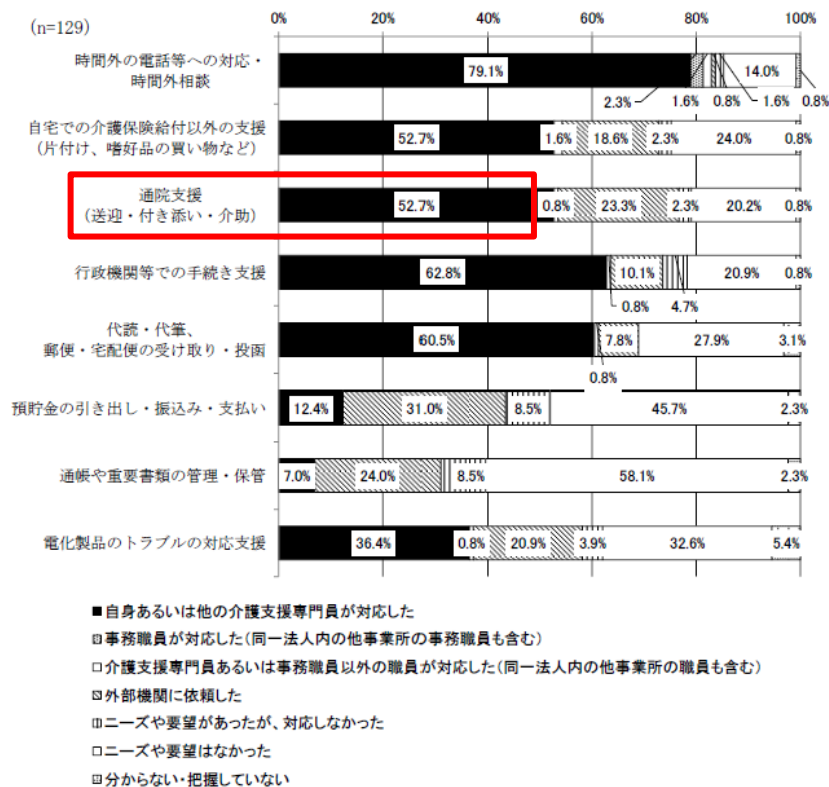
図表 28 在宅生活を継続するために必要だと思う介護保険外のサービス



出典：ケアマネジャーアンケート調査

図表 29 親族等による支援が難しいために、要望を受けた内容及び対応者

【日常的な対応】



※0.0%は非表示としている。

出典：ケアマネジャーアンケート調査

(2) 高齢者とその家族を支える事業者の支援

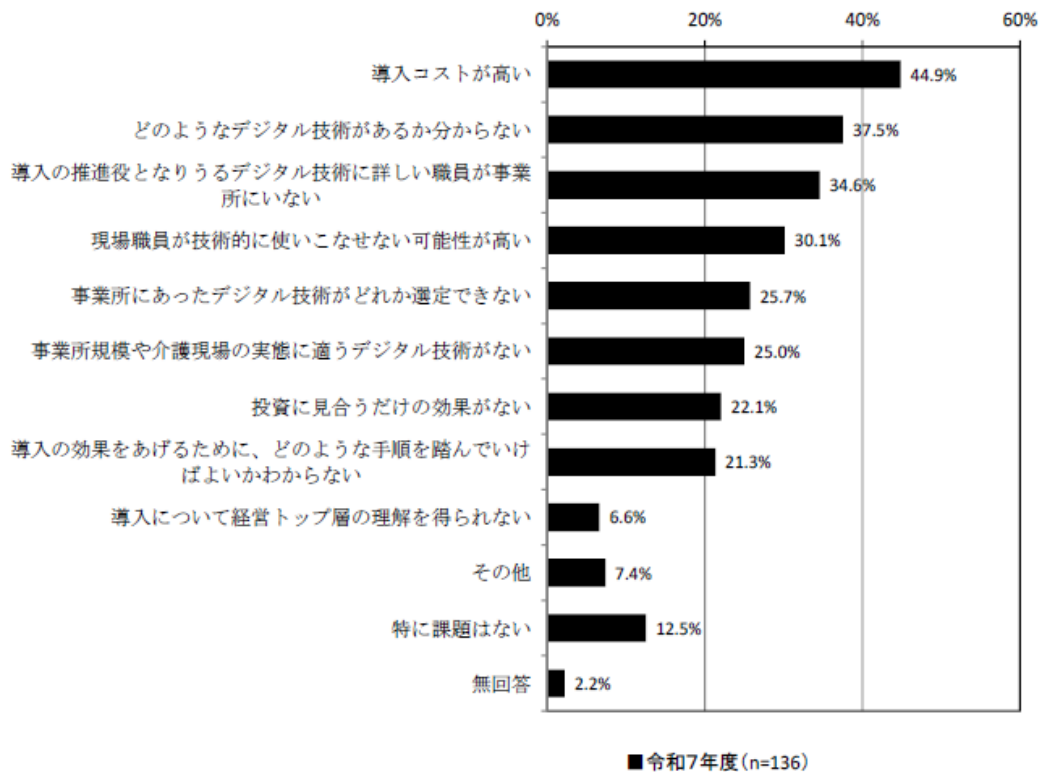
介護事業所の効率的な運営のため、デジタル技術の導入は非常に重要ですが、本市の事業所においては、必ずしも十分に普及しているとは言えないのが現状です。

アンケート調査によれば、導入コストと技術に詳しい職員の不足が課題として挙げられています。その他、「どのようなデジタル技術があるか分からない」、「導入の推進役となりうるデジタル技術に詳しい職員が事業所にいない」、「事業所にあったデジタル技術がどれか選定できない」といった回答がみられます。

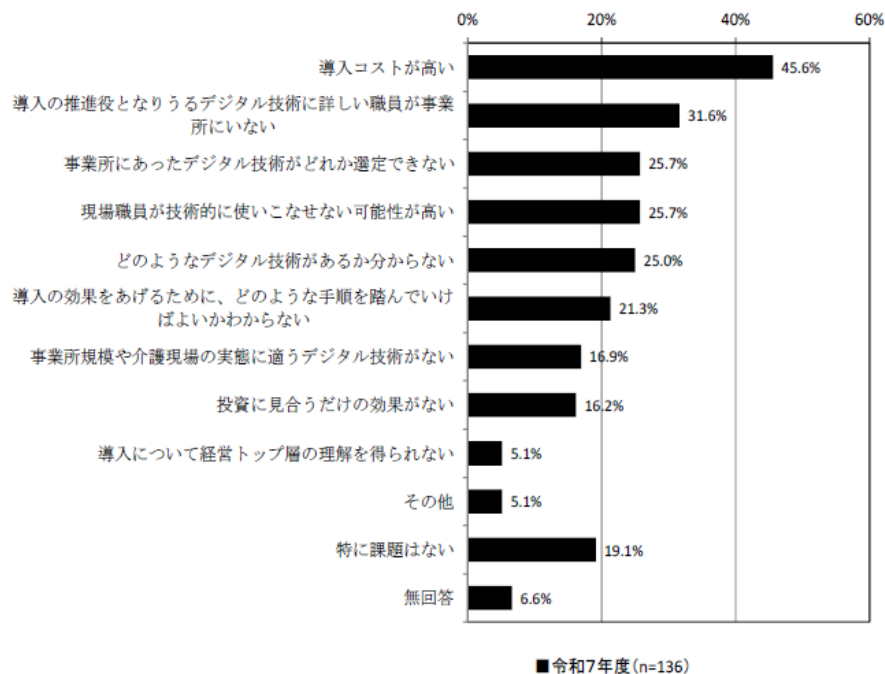
高齢者やその家族を支えるため、ICTやデジタル機器の導入についての支援が必要です。

図表 30 デジタル技術の導入における課題

<直接的なケア>



<間接的業務>



出典：介護職員・看護職員等実態調査

2 施策の目標と指標

高齢者を支える人材を確保・育成し、事業所を支援するため、以下の目標と指標を設定し、取組みを推進していきます。

<大項目の目標>

本市の高齢者とその家族を支える事業所とその支援体制が確立されている

<小項目の目標>

目標① 本市の高齢者とその家族を支える人材が確保・育成できている

目標② 本市の高齢者とその家族を支える事業者の支援ができている

<関連指標>

- ・新規採用者数の増加
- ・介護職・看護職Reスタート支援金（定着支援金）の支給件数の増加
- ・介護職員・看護職員が、約5年後も武蔵野市で働きつづけたいと思う割合の増加
- ・デジタル技術の導入について「特に課題はない」と回答する事業所の割合の増加

3 重点的取組み

総合的な介護人材確保・育成・定着事業の充実

長く本市で働きつづける介護人材を増やすため、介護人材確保・育成事業（介護職・看護職Reスタート支援金・介護人材確保定着支援補助金）を見直し、介護職等の勤務の継続、スキルアップを総合的に支援する事業へと再編します。

ケアマネジャーの業務負担の軽減等の環境整備

ケアマネジャーが専門性を生かし、個々の利用者に対するケアマネジメント業務に注力できるようにするため、特に負担が大きい通院支援等についてケアマネジャーの過度な負担の軽減を図るための対応を検討します。

また、ケアマネジャーの事務負担を軽減するため、居宅介護支援事業所に配置された事務職員の人件費の一部の補助を行います。

介護事業者の支援

ICTやデジタル機器の導入について、導入コストや技術面の支援を拡充します。
また、報酬減の対応等の経営改善、介護サービスの質の向上のための支援を行います。

4 個別施策

資料5をご覧ください

第8節 災害や感染症が発生しても

1 現状と課題

(1) 災害や感染症が発生しても安心して生活できる

全国では、地震、台風や豪雨、土砂災害、猛暑、豪雪、噴火などの自然災害が発生しています。自然災害はいつ発生するか分からないため、日ごろからの備えが重要です。特に高齢者は、身体、情報収集・伝達力、知力などにハンディキャップを負っている方が多いため、災害時に被害を受けやすいと考えられます。災害が発生した際に、救助・支援を要する高齢者をすぐに救うことができる体制・環境づくりが重要です。

また、感染症については、令和5（2023）年5月8日から新型コロナウイルス感染症の感染症法上の位置付けが5類感染症に変更されましたが、ウイルスが消えるわけではなく、また新たな感染症の流行の可能性も考えられるため、今後も注意深く状況を把握し、適切な対応を行っていく必要があります。

令和6（2024）年4月より、全ての介護施設・事業所において業務継続計画（BCP）を作成することが義務化され、本市の事業所においても作成が進められました。ただし、サービス事業所間の共有などはまだ十分でないため、発災前の取組みとして、横のつながり、連携を進めていく必要があります。

また、内閣府及び厚生労働省老健局から令和7（2025）年12月24日付け事務連絡「災害時における介護保険サービスの利用と災害救助法による支援との関係について」が発出され、介護保険法と災害救助法の考え方や高齢者に対する支援のあり方が示されました。改めて災害時協定を締結している福祉避難所や介護サービス事業所と支援のあり方や考え方をBCPとあわせて整理する必要があります。

福祉避難所については、令和7（2025）年度に新規開設した「むさしのケアセンター」と災害時協定を締結し、高齢者の災害時要援護者を対象とした福祉避難所は合計18か所となりました。その他、総合防災訓練において福祉避難所開設訓練を実施し、防災備蓄品に係る必要な物資の調達を実施しました。また、令和7（2025）年度には杏林大学保健学部看護学科が実施する「福祉避難所における在宅要介護者受け入れの実態調査」に協力し、各避難所に応じた物資、人材、移送手段の確保など運営体制についての課題整理を開始しました。

2 施策の目標

「災害や感染症が発生しても」誰もが住み慣れた地域で生活を継続できるよう、以下の目標と指標を設定し、取組みを推進していきます。

<大項目の目標>

災害や感染症が発生した時の支援体制が確立されている

<小項目の目標>

目標① 災害が発生した時の支援体制ができている

目標② 感染症が発生した時に支援体制ができている

<関連指標>

- ・ BCP に係る事業者間の連携に関する会議の回数の増加
- ・ 福祉避難所の数の増加
- ・ 福祉避難所開設訓練の回数の増加

3 重点的取組み

福祉避難所運営体制の検討

国から新たに示された「災害時における介護保険サービスの利用と災害救助法による支援との関係」に基づき、各事業所のBCPや福祉避難所の運営体制について、災害時協定を締結している介護サービス事業所と改めて検討します。

4 個別施策

資料5をご覧ください

第5章 認知症施策推進計画

第1節 計画の位置づけ

第4章第3節に記載のとおり、本市は、東京都計画を踏まえ、本認知症施策推進計画を策定しました。また、これまで認知症施策と他の高齢者施策を総合的に進めてきたため、本認知症施策推進計画についても、「高齢者福祉計画・第10期介護保険事業計画」と一体的に策定することといたしました。

図表 31 東京都認知症施策推進計画の基本的施策と本市認知症施策との対比

認知症のある人に関する理解の増進等	認知症のある人の生活におけるバリアフリー化の推進	認知症のある人の社会参加の機会確保等	認知症のある人の意思決定の支援及び権利利益の保護
・認知症サポーター養成講座 ・認知症サポーターステップアップ講座 ・健康長寿のまち武蔵野推進月間 ・冊子「みんなで知ろう認知症」	・認知症高齢者見守り支援ヘルパー ・はいかい高齢者等探索サービス ・ただいまシール ・住宅火災通報システムの給付 ・	・オレンジガーデンサポーター ・いきいきサロン ・テンミリオンハウス ・認知機能低下予防プログラム ・聴こえの支援事業	・権利擁護事業（福祉公社） ・地域福祉権利擁護事業 ・成年後見制度の利用支援
相談体制の整備等	認知症の早期の気づき、早期診断・早期支援	保健医療サービス及び福祉サービスの提供体制の整備	
・在宅介護に関する各種相談窓口（在宅介護・地域包括支援センター） ・認知症相談 ・認知症疾患医療センターによる相談会 ・高齢者なんでも電話相談	・もの忘れサポート検診	・介護保険サービス ・認知症疾患医療センター、もの忘れ相談医、在宅介護・地域包括支援センターとの連携 ・認知症初期集中支援事業 ・もの忘れ相談シートの活用 ・認知症連携部会 ・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）	

第2節 認知症高齢者数の推移

本市の認知症高齢者数(日常生活自立度Ⅱ以上)は、令和7(2025)年7月1日現在で4,708人で、年々増加傾向にあります。

図表 32 認知症高齢者数

基準日	R5.7.1	R6.7.1	R7.7.1
Ⅱ以上の高齢者数	4,409	4,541	4,708

(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)

第3節 基本方針

本認知症施策推進計画では、「認知症のある人も誰もが住み慣れた地域で生活を継続できるよう、認知症のある人の意思を尊重し、市民や事業者、地域活動団体等が認知症のある人を支えるまちづくりを推進すること」、すなわち“まちぐるみの支え合い”を基本方針とします。

本市では、「地域包括ケアシステム」の構築及び深化・推進には地域の様々な主体が関わるという特徴を踏まえ、地域包括ケアシステムを「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。本認知症推進計画の基本方針は、これまで本市が進めてきた理念や方向性と合致しています。

第4節 基本施策

1 現状と課題

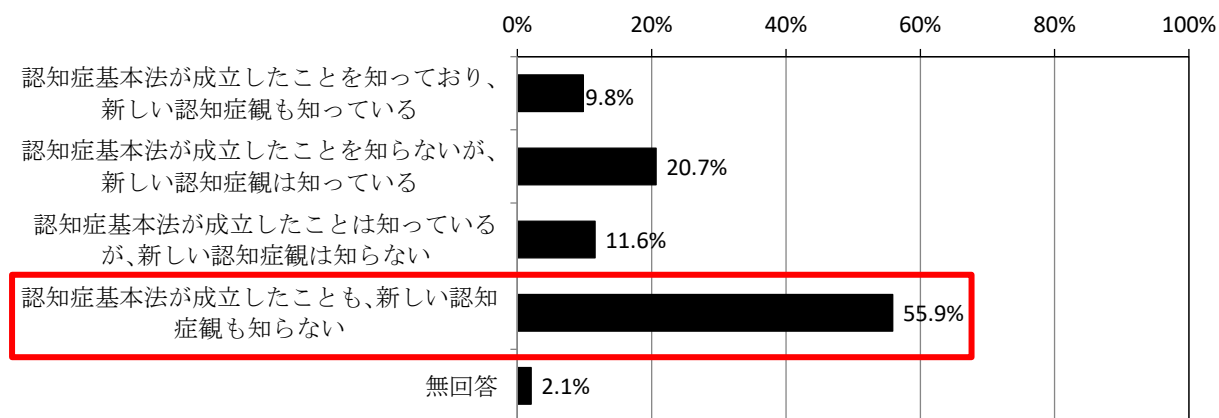
(1) 「新しい認知症観」の理解促進

令和5（2023）年6月、「共生社会の実現を推進するための認知症基本法」（以下「認知症基本法」という。）が成立し、認知症のある人本人の声を尊重し、誰もが認知症になり得ることを前提に、認知症のある人も希望を持って暮らし続けることができるという「新しい認知症観」に基づき施策を推進することになりました。

この「新しい認知症観」についてアンケートで尋ねたところ、対象の高齢者では、認知症基本法の成立、「新しい認知症観」のいずれも知らない人が半数以上を占めていました。本市がこれまで取り組んできた「認知症サポーター養成講座」を活用し普及啓発をさらに進めていくとともに、従来とは異なる方法の開発も検討する必要があります。

また、医師やケアマネジャーの中にも、認知症基本法の成立、「新しい認知症観」いずれも知らない人が一定数存在しているのが現状です。各種会議や研修会等を通じて理解の促進を図る必要があります。

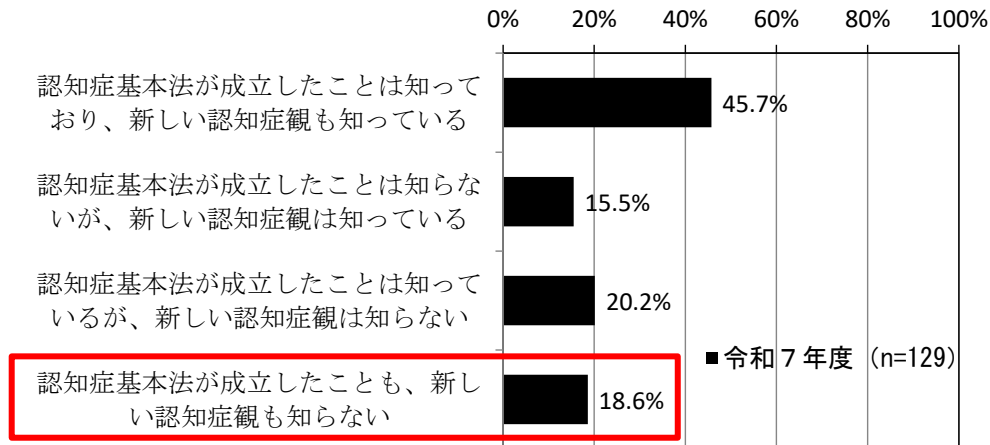
図表 33 認知症基本法の成立及び「新しい認知症観」の認知度（対象の高齢者）



■ 令和7年度(n=1,070)

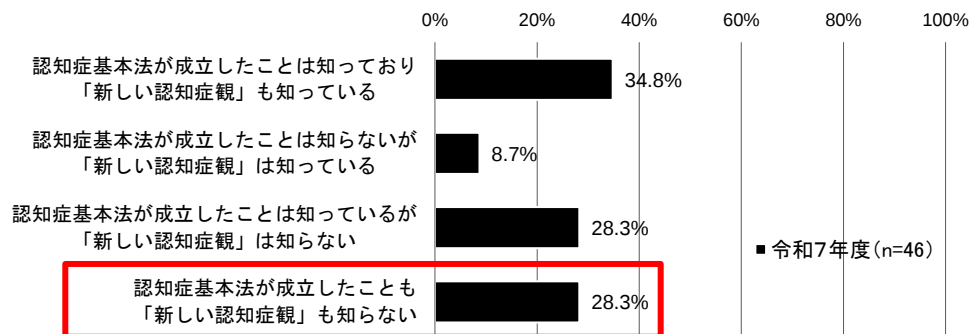
出典：介護予防・日常生活アンケート調査

図表 34 認知症基本法の成立及び「新しい認知症観」の認知度（ケアマネジャー）



出典：ケアマネジャーアンケート調査

図表 35 認知症基本法の成立及び「新しい認知症観」の認知度（医師）



出典：武蔵野市医師会在宅医療介護連携推進室 在宅医療介護連携推進事業に関するアンケート調査

（２）認知症のある人の生活におけるその意思等の尊重

令和 6（2024）年 12 月に策定された認知症施策推進計画において、認知症施策は、認知症のある人の声を起点とし、認知症のある人の視点に立って、認知症のある人や家族等と共に推進していくこととされています。本市は、認知症のある人や家族等にとって最も身近な基礎自治体であり、地域づくりの主体として必要な施策を推進していくことが求められています。具体的には、認知症のある人自らの経験等を共有する機会や社会参加の機会の確保、認知症のある人の意思決定支援等に関する情報提供や消費生活における被害防止のための啓発等が挙げられます。

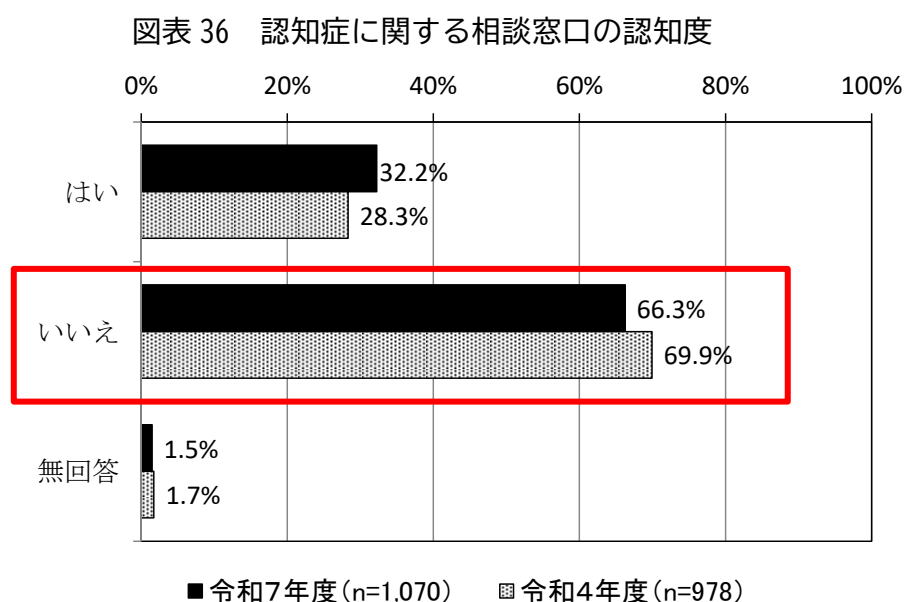
本市では、これまで「認知症カフェ」（ほっとサロン武蔵野）、「オレンジガーデンサポーター」の実施、認知症サポーターステップアップ講座における認知症のある人本人の講演、認知症のある人や家族等が企画する講演会や情報交換会の支援をしてきましたが、より広い支援を求める声があります。地域住民による自主的な取組み等も含め、本市の社会資源を活かした取組みが必要です。

(3) 認知症に関する窓口・施策の周知

本市では、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ます。また、認知症診療に積極的に関わる「武蔵野市もの忘れ相談医」の登録制度を設けています。

しかしながら、これらの相談窓口の認知度は必ずしも高くはなく、さらに周知を進めていく必要があります。アンケートでは、認知症に関する相談窓口を知らない人は6割を超え、本人又は家族に認知症があると回答した人（75人）においても、4割強（33人、44.0%）の人は認知症に関する相談窓口を知らないと回答していました。

また、若年性認知症については、仕事でミスが重なったり、家事がおっくうになったりしても、それが認知症のせいとは思えないため、診断が遅れてしまうこと⁵、自身が高齢者ではないために在宅介護・地域包括支援センターへの相談を躊躇しがちであることが指摘されています。若年性認知症について、またその相談窓口（東京都多摩若年性認知症総合支援センター）について周知するとともに、誰もが相談しやすい窓口の整備が求められています。



出典：介護予防・日常生活アンケート調査

⁵ 社会福祉法人仁至会認知症介護研究・研修大府センター「若年性認知症ハンドブック（改訂4版）」（令和2年9月）

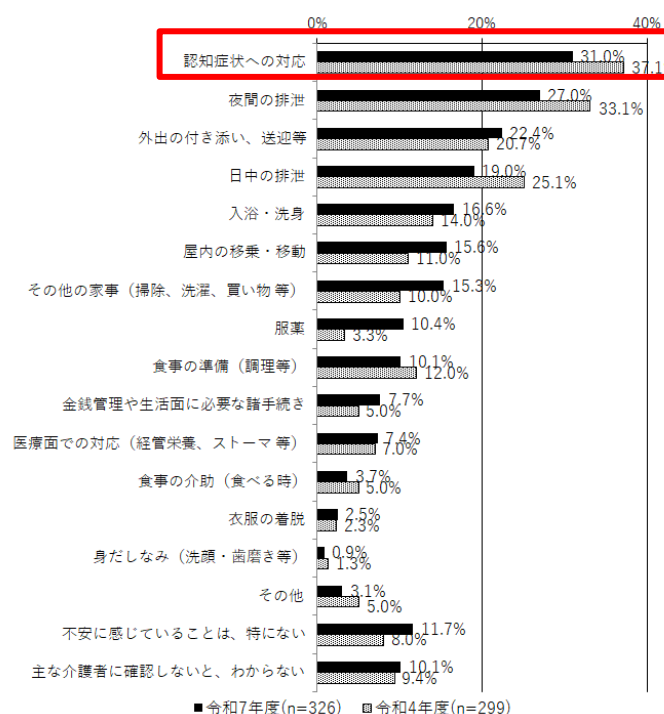
(4) 認知症に関するサービスの充実

認知症のある人も安心して暮らしてつづけるためには、介護者の負担や不安を取り除くことが重要ですが、アンケートによれば、主な介護者が不安を感じる介護で最も回答が多かったのは「認知症状への対応」でした。また、ケアマネジャーに、現在のサービス利用では在宅生活の継続が難しくなっていると思う利用者についてその理由を尋ねたところ、「認知症の症状悪化」が最も多く挙げられました。

このような状況を踏まえ、本市の新たな取組みとして、令和7（2025）年度より、認知症に関する正しい知識の普及・啓発と認知症の早期の診断及び対応を促進することを目的に「もの忘れサポート検診」を開始し、「認知機能障害の疑いなし」の人の検診後支援のプログラムを実施しました。また、同じく令和7（2025）年度より、認知症により外出することに不安を抱えた高齢者等を対象に、「ただいまシール」（48枚）を配布する事業を開始しました。対象者の衣服やかばん、杖などにあらかじめシールを貼っておき、外出先で対象者を保護した場合に、シール記載の電話番号（フリーダイヤル）に連絡し、登録された緊急連絡先がにつながる仕組みとなっています。

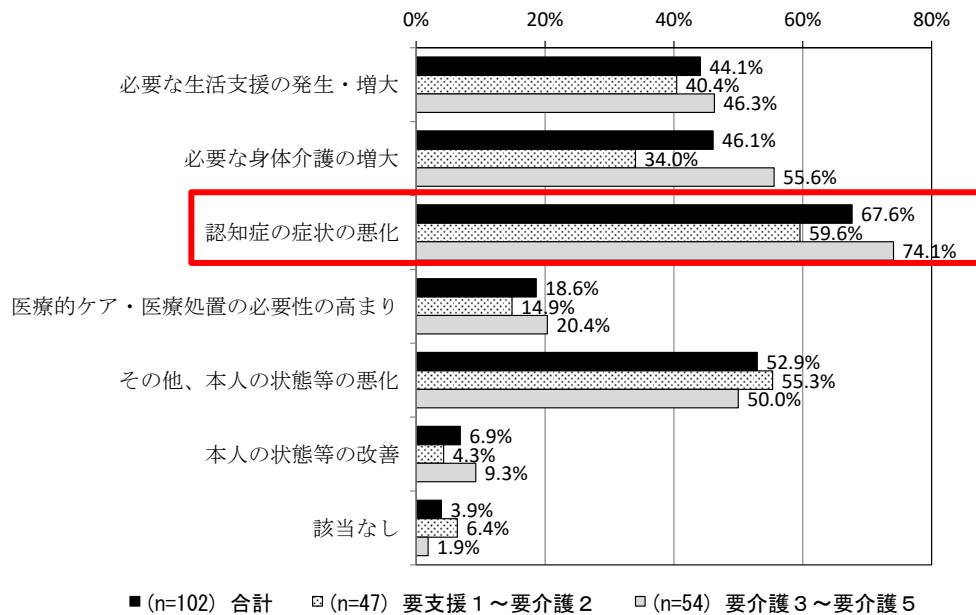
一方、認知症のある人の増加、市内の認知症高齢者グループホームの入居者数の現状を考慮し、令和6（2024）年9月に認知症高齢者グループホーム併設を可能とした小規模多機能型居宅介護の整備に向けた公募を実施しましたが、応じる事業者がいませんでした。今後は公募手法や開設後の事業所支援の仕組みの検討などを行います。

図表 37 主な介護者が不安を感じる介護



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 38 現在のサービスでは生活の維持が難しくなっている理由
(本人の状態に属する理由)



出典：高齢者の在宅生活継続調査

(5) 認知症に関する支援体制の整備

本市では、令和4（2022）年7月より、「認知症サポーター養成講座」を実施しています。また、「認知症サポーターステップアップ講座」の受講者とともに「認知症サポーターズミーティング」を実施しました。「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、継続的な議論を重ねています。

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人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を中心とした支援者をつなぐ仕組み」であるとされ、厚生労働省の調べ⁶によれば、全国で3,443チームが設置され、54,909名のチーム員が活動しています。

先述の認知症カフェ（ほっとサロン武蔵野）の運営は、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した。また、令和5（2023）年度より、市役所正面玄関にプランターを設置しゴーヤや花を植栽、認知症のある人もそうでない人も植物の手入れをととして社会参加できる「オレンジガーデンサポーター」の取組みを開始しています。

⁶ 厚生労働省「都道府県別 チームオレンジの設置状況（<https://www.mhlw.go.jp/content/001355381.pdf>）

専門職による支援については、平成 28（2016）年度より、認知症初期集中支援事業を開始しました。事例発生の都度、在宅介護・地域包括支援センター内にチームを設置し、武蔵野市医師会、認知症疾患医療センターとそれぞれ連携して認知症の早期対応を実施しています。また、「認知症疾患医療センターによる相談会」を年 2 回共催しています。

加えて、平成 29（2017）年度より、在宅医療・介護連携推進協議会に認知症連携部会を設置しました。認知症のある人と家族の支援について、医療・介護連携の現状や課題、解決のための手法などについて具体的事例も交えて検討しています。

2 施策の目標と指標

（1）施策の目標

「認知症のある人も」誰もが住み慣れた地域で生活を継続できるよう、以下のあるべき姿を達成することを目標とし、取組みを推進していきます。

<大項目の目標>

「認知症のある人も」本人の意思が尊重され、安心して暮らしつづけられる

<小項目の目標>

- ① 一人ひとりが「新しい認知症観」を理解している
- ② 認知症のある人の生活においてその意思等が尊重されている
- ③ 認知症に関する窓口や施策が周知されている
- ④ 認知症に関するサービスが充実している
- ⑤ 認知症に関する支援体制が整備されている

<関連指標>

- ・「新しい認知症観」を知らない高齢者の割合の減少
- ・「新しい認知症観」を知らないケアマネジャーの割合の減少
- ・「新しい認知症観」を知らない医師の割合の減少
- ・本人ミーティングの実施件数の増加
- ・認知症の相談窓口の認知度の増加
- ・認知機能低下の予防に向けた活動をしている高齢者の割合の増加

3 重点的取組み

「新しい認知症観」の理解促進

認知症のある人も希望をもって暮らし続けることができるという「新しい認知症観」について、認知症サポーター養成講座や認知症サポーターステップアップ講座の実施、講演会などを通じて周知し、理解の促進を図ります。

また、医療関係者や介護関係者に対する研修会等を通じて「新しい認知症観」の周知を図ります。

認知症のある人の社会参加機会の確保

認知症施策推進計画では、市町村において、本人ミーティング等の当事者活動支援を推進することが必要とされています。本人ミーティングとは、「認知症の人が集い、本人同士が主になって、自らの体験や希望、必要としていることを語り合い、自分たちのこれからのより良い暮らし、暮らしやすい地域の在り方を一緒に話し合い、発信していく場」のことです。

本市では、本人ミーティング等の開催を支援することで、認知症のある人が自らの認知症に係る経験等を共有できる機会を提供します。

認知症のある人の生活におけるバリアフリー化の推進

認知症のある人が安心して暮らすことができる安全な地域づくりを推進します。

認知症ある人もだれもが住み慣れた地域で生活ができるために、認知症のある人の意思を尊重し、医療・介護関係者や民生委員、認知症サポーター等、認知症に関する知識や関心の高い人のみならず、広く市民や事業者、地域活動団体等が認知症のある人をささえるまちづくりを推進します。

また、認知症のある人が家に帰れなくなった際に、本人の家族が協力者に捜索を依頼し、早期発見・保護につなげられるスマートフォンのアプリである「みまもりあいアプリ」の登録を促進します。

4 個別施策

資料5をご覧ください