

資料一覧

資料名		頁
資料1	第1回武蔵村山市地域福祉計画策定懇談会の会議録 (要旨)	1
資料2	第1章 計画の基本的事項	11
資料3	第2章 武蔵村山市の現状	17
資料4	第3章 計画の基本的な考え方	49
資料5	武蔵村山市地域福祉計画策定委員会設置要綱(改正)	57
資料6	第3回地域福祉計画策定懇談会の日程について	59

会 議 録 (要 旨)

会 議 名	第 1 回武蔵村山市地域福祉計画策定懇談会
開 催 日 時	平成 27 年 4 月 30 日 (木) 午前 10 時～12 時
開 催 場 所	市役所 3 階 301 会議室
出 席 者 及 び 欠 席 者	出席者：河津座長、長田副座長、野崎委員、吉富委員、栗原委員、高橋委員、小谷委員、堀越委員、佐藤委員、加藤委員、藤崎委員、木下委員、大平委員、小川委員 欠席者：若杉委員 事務局：健康福祉部長、地域福祉課長、避難行動要支援者計画担当課長、地域福祉課主査（地域福祉グループ）、地域福祉課主任（地域福祉グループ）、コンサルタント（2名）
議 題	(1) 副座長の互選について (2) 武蔵村山市地域福祉計画策定懇談会の会議の公開に関する運営要領等について (3) 計画の根拠法令と位置付けについて (4) 第四次地域福祉計画構成（案）について (5) 第四次地域福祉計画の素案について (6) その他
結 論 (決定した方針、残された問題点、保留事項等を記載する。)	(1) 副座長は長田委員とする。 (2) 原案のとおり承認する。 (3) 次回以降の懇談会において、地域福祉計画の策定義務等の法的根拠及び第三次地域福祉計画の中間評価について資料を作成し提示することとし、原案の説明を了解する。 (4) 原案のとおり承認する。 (5) 次回懇談会において、地域福祉エリアの設定根拠と他計画のエリア設定状況の説明を行うこととし、原案のとおり承認する。 (6) 次回の開催日は、5月28日（木）午前10時からとする。
審 議 経 過 (主な意見等を原則として発言順に記載し、同一内容は一つにまとめる。) (○=委員、 ●=事務局)	※ 議事進行前に、事務局から配付資料の確認、「資料1 武蔵村山市地域福祉計画策定懇談会設置要綱」の説明、委員、事務局及びコンサルタントの自己紹介が行われた。 (1) 副座長の互選について 【説明要旨】（参考「資料1 武蔵村山市地域福祉計画策定懇談会設置要綱」、「資料2 武蔵村山市地域福祉計画策定懇談会委員名簿」） ○（座長） 副座長は互選ということであるが、いかがか。 ○ 長きにわたる民生・児童委員のご経験から豊富な知識をお持ちであり、副座長に適任であると思われる民生・児童委員協議会会長を推薦したい。 ○ 異議なし。 (2) 武蔵村山市地域福祉計画策定懇談会の会議の公開に関する運営要領等について 【説明要旨】（参考「資料3 武蔵村山市附属期間等の設置及び運営に関する指針」、「資料4 武蔵村山市附属期間等の会議及び会議録の公開に関する指針」、「資料5 武蔵村山市地域福祉計画策定懇談会の会議の公開に関する運営要領（案）」、「資料6 会議録（要旨）（案）」） ● 資料3をお開きいただきたい。 当市には、「武蔵村山市附属機関等の設置及び運営に関する指針」と

いう規程があり、第11条から第14条の規定に基づき、資料4、「武蔵村山市附属機関等の会議及び会議録の公開に関する指針」が設けられている。

手続的なことであるため、簡略に説明すると、この2つの指針に基づき、本日、資料5「武蔵村山市地域福祉計画策定懇談会の会議の公開に関する運営要領（案）」を承認いただきたいと思っている。

まず、運営要領の第2条により、会議は、非公開情報を除き、公開とすると定められており、当懇談会では、個人情報などの非公開情報を取り扱う予定はないため、原則として、会議を公開させていただきたい。

次に、第5条により、傍聴者がいる場合には、座長の許可のもと傍聴することとなる。

また、会議終了後は、内容を資料6「会議録（要旨）（案）」の様式にまとめ、次回の会議での承認後、市ホームページ及び市役所1階の市政情報コーナーで公開したい。

なお、会議録（要旨）においては、発言された個人の特定を避けるため、委員個人のお名前は○（白丸）、事務局は●（黒丸）で表記させていただきたいと思っている。

当市では、市民等が参加される会議については、会議・会議録の公開を行っているため、ご了承いただきたい。

【主な意見等】

○（座長） 事務局から示された議事要録の様式は用紙1枚のものであるが、審議経過の部分は内容を要約して記載し、何ページかにわたってまとめるという理解でよろしいか。また、座長、副座長に関しては個人的には名前を出しても構わないと思う。委員を全て白丸表記にしてしまうと、分かりにくくなるということはないか。進行役の発言と委員の発言とはメリハリをつけたほうが良いように思う。

● 議事要録についてはおっしゃるとおりである。氏名の表記については「○（座長）」、「○（副座長）」という形で記載したい。

○（座長） それでは、非公開情報を除き原則公開とすることをはじめ、説明いただいた内容でよろしいかと思うが、意見・質問はあるか。

○ 異議なし。

○ 原案のとおり、承認とする。

(3) 計画の根拠法令と位置付けについて

【説明要旨】（参考「資料7 計画の根拠法令と位置付け」）

● 計画の説明に入る前に、基本的な部分から説明させていただきたい。まず、「1 計画の根拠法令 (1) 地域福祉の推進と地方公共団体の責務」であるが、計画の根拠法令、「地域福祉」の定義、推進と地方公共団体の責務については、社会福祉法に定められている。

同法第1条で「地域における社会福祉」を「地域福祉」と定義しており、同法第4条において、「地域住民、社会福祉を目的とする事業を営業者及び社会福祉に関する活動を行う者が相互に協力して、地域福祉の推進に努める」ものとされている。そして、同法第6条において、「国及び地方公共団体は、社会福祉を目的とする事業を営業者と協力して、福祉サービスを提供する体制の確保と福祉サービスの適切な利用の推進を行う責務がある」こととされている。

続いて、「(2) 地域福祉計画の根拠法令」であるが、地域福祉計画は、社会福祉法第107条に基づく「市町村地域福祉計画」であり、

条文では、市町村は住民や社会福祉を目的とする事業を経営する者等の意見を反映する措置を講じ、①地域における福祉サービスの適切な利用の推進に関する事項、②地域における社会福祉を目的とする事業の健全な発達に関する事項及び③地域福祉に関する活動への住民の参加の促進に関する事項を一体的に定める計画を策定するものとされている。以上が地域福祉計画の法的根拠である。

続いて、「2 計画の位置付け (1) 第三次地域福祉計画」であるが、現行計画である第三次地域福祉計画は、これまでの福祉の最上位として位置付ける計画ではなく、各個別計画との整合性を図りながら、横断的に連携を図る役割を担う計画として位置付け、各個別計画の隙間を埋める計画として、図1のとおり策定し、これまで保健福祉の充実に努めてきた次第である。

続いて、「(2) 第四次地域福祉計画」であるが、ここからが、新計画の話となり、本年度は、現行計画の計画期間の最終年度となり、現行計画の期間中には、他の個別計画として、健康増進法に基づく「武蔵村山市健康増進計画」や子ども・子育て支援法に基づく「武蔵村山市子ども・子育て支援事業計画」が新たに策定されている。

また、制度面では、平成27年4月1日から新法である「生活困窮者自立支援法」が施行され、施行に伴い、厚生労働省から生活困窮者の自立支援方策について地域福祉計画に盛り込む必要がある旨の通知が発出されているところである。

第四次地域福祉計画の策定に当たっては、引き続き各種保健福祉計画と横断的に連携を図る役割を担う計画としての位置付けを踏襲しつつ、地域福祉計画に盛り込むべき事項を検討・搭載し、各個別計画で補えない隙間の部分を埋める計画として策定したいと考えている。

なお、施策の核となる内容については、次回以降の懇談会で紹介し、委員の皆様には審議いただきたいと思っているので、よろしくお願いしたい。

本日は、この後の議題(4)及び(5)において、第四次地域福祉計画の構成(案)と素案の内容等を説明させていただく。

【主な意見等】

- (座長) ただ今の説明について確認しておきたい事項はあるか。
- 20ページについて、地域福祉計画は国の法律に基づいて策定することなのか。この計画に法的効力はあるのか。
- 先の策定委員会でも同様の質問があった。再度、根拠法令等を確認し、次回説明させていただきたい。
- (座長) 20ページの第107条の内容では「その内容を公表するよう努めるものとする」となっており、「公表」については努力義務だと言える。「地域計画」については「策定し、」となっているが、これは国の方では策定義務があるということになっているのか。
- その件も含めて整理をし、次回、回答とさせていただきたい。
- (座長) 20ページの「1 地域における福祉サービスの適切な利用の推進に関する事項」については、サービスの運用について、すなわち、必要かつ適切に福祉サービスができるような仕組みづくりについてのことである。家族や地域とのつながりが弱くなった中で独居老人や子育てに一人で悩んでいる親御さんがいないようにしようということである。

「2 地域における社会福祉を目的とする事業の健全な発達に関する事項」は民間事業者やNPOなどの多様な供給主体の参入促進と、事業者の福祉サービスの内容や質が適正であるかの点検、すなわち、

供給主体を適正に育てる仕組みづくりをするということである。「3地域福祉に関する活動への住民の参加の促進に関する事項」は地域の支え合いや住民の参加をどうするかについてのことだが、これが地域福祉の眼目である。行政や地方自治は、本来、住民が参加して作り上げるものである。なので、時間があれば自分たちもやる。それも含めて社会福祉が成り立つという考え方が込められている。

社会福祉の根幹にあるのが社会福祉法であり、国の福祉の上位法である。横割りの福祉を想定した上で、それに反しない形で高齢や障害、子どもなど様々な計画がそこにぶら下がるというのが本来の姿であるが、第3次計画では、上位下位という位置付けではなく、横串を通すように位置付けられており、各部門計画の隙間にあるものをここで受け止める形になっている。自分たちでできればその分だけ税金に期待しなくて済むわけだが、家族や地域で支え合うことができないからこそフォーマルな様々な制度が作られ、それがどんどん拡大してきたという流れがある。そういう意味では、先の自己紹介時に、生活についての満足度における発展途上国と日本との違いに興味を持たれていた委員の方がいらしたが、仮にさほど経済成長できなくても、あるいは福祉ニーズを抱える人が増加したとしても、地域で支え合っていければ、明るく笑顔で晴れやかな生活ができるはずである。そうしたことを計画の中でどのような表現で盛り込んだらよいのか、それを自治体がどのように具体化できるのかなど、会議は6回程度で終わるが、その先を見据えながら本来の在り方を考える計画でありたいと思っている。

他に意見・質問はあるか。

- 第三次地域福祉計画の進捗について吟味する必要があるのではないのか。そうした時間は取れるのか。
- (座長) 進捗状況は何らかの形で公表されてはいないのか。
- 目標値と比べてどの程度達成されているかどうかは、確認して報告したい。
- (座長) 地域福祉計画の場合は、一般的に理念を示す計画であるので目標と達成状況については表しにくい部分があるかと思うがいかがか。
- 例えば、第三次の76ページの健康推進課のがん検診や乳幼児健診などについては所管課に問い合わせればわかると思われるので、今後確認してお示しする。
- (座長) 一般的には上位計画であれば、こういった考え方で進めるべきだという計画であるのだが、独自に目標値を掲げているのであればその進捗状況を示さねばならないだろうと思う。それでは、計画の位置付け等について、他に意見・質問はあるか。
- 資料7の21ページに7つの計画が挙げられているが、そのそれぞれの計画における目標値が全て達成されることはあり得るのか。例えば、介護の方が十分に行われると、そこに人材が流れて高齢者の福祉の一部に人材を割けなくなるということはないのか。どこかのニーズが高くなればそれによってどこかのニーズが低くなるということはある話である。計画同士に相互的なつながりを持たせることはできないのか。
- (座長) 介護保険事業計画は介護保険法に基づいており、計画の中では数値目標を設定しているはずである。高齢者福祉計画は介護保険に含まれないそれ以外の高齢者福祉の部分のことなので内容的には選り分けられている。これらの数値目標の達成状況というのは、

個々に審議されるので、懇談会の中では入ってこないのではないかと思われる。トレードオフのようなことは多少はあると思う。施策的には分けているが、人材が一方に流れるともう一方に不足が生じるということはあるかもしれない。計画は行政計画であるが、一般的にはそれぞれの計画毎に委員会が設置され計画が策定されていくことが多い。この計画はまさに横割りであるので、全体を眺めながら地域の協力・連携という点については、地域福祉計画として話し合っていく部分だと思う。かつての日本の福祉は、“施設に入れてお仕舞い”というような「施設福祉」であったという歴史がある。生活保護は在宅であるし、保育所等は「地域」であるが、他は皆都道府県単位で動いていたため、かつてはお年寄りや障害のある方はだいぶ離れたところの施設で暮らすということが一般的であった。そうすることなく、住み慣れたところで暮らせるようにするということが、この地域福祉計画の一つの意義である。もう一つの意義は、縦割りではなく、横割りの福祉計画が必要だということである。この二つの意義が地域福祉計画には込められていたはずである。以上が私の考えであるが事務局の方で何かあればお願いしたい。

- 第三次計画の5ページにあるように、高齢や介護の計画等については平成27年に策定されているので各計画で目標値を定めてそれに向けての取組を始めていると思う。地域福祉計画については第三次の横割りを第四次でも継承していきたいと考えている。
- この懇談会で審議する内容は、第三次地域福祉計画の案の確定を27年度内に行い、第四次計画策定に向けてということなのか。第三次に関して我々は審議することはないのか。まだ年度が終わっていないので、第三次計画でまだ確定していない部分について話し合う機会はあるのか。
- (座長) 本懇談会は第四次計画をつくるためのものである。基本的には第三次計画を引き継ぎながら、変えるところは変えるということになるかと思う。三次の内容が全くご破算になることも無くは無いが、可能性としては限りなく低い。現在動いているものに対して、事務局の状況報告を受けながら、順調であればそれを前提として、新たな内容の追加やより良くするための変更等を行うという形になると思われる。
- 今回は第四次計画策定のための審議を皆様をお願いしている。市においてもそのための策定委員会を設置している。策定委員会で、第四次計画の素案を作り、それを懇談会で皆様にお示しして、いただいた意見等を基に策定委員会で内容を詰めるというキャッチボールをしながら策定していきたいと考えている。
- (座長) 今回は議論する材料が十分でない状態であるが、第2回目以降は、皆様のご経験やお立場より普段感じていることを自由にお出し頂きながら、より良い計画作りのために協力いただくことになろうかと思う。地域福祉計画が横割りの、全てを包含する計画という位置付けであるならば、21ページに書かれている計画以外にも、今年度から全市町村でスタートしている子ども・子育て支援事業計画も入ってくることになると思う。地域福祉計画は、単なる横割りではなく、全体の中でこうあるべきだという福祉を全体的に推進する目的をもった計画であるからして、本来ならばもう少し上の位置付けになると思われる。そうした意味でも懇談会における発言は多い方がより有意義なものになるだろうと思う。個別計画はその

エキスパートが進めているが、地域福祉計画は、市民全体の幸せを考え、どうするかという内容になると思う。この辺りは追々話をしていくことになるかと思うが、議題の(4)、(5)に進みたい。事務局は、可能ならばまとめて説明をお願いしたい。

(4) 第四次地域福祉計画構成（案）について

【説明要旨】（「資料8 第四次地域福祉計画構成（案）について」）

- まず、第1章では「計画の基本的事項」を、第2章では「当市の現状」を、第3章では「計画の基本的な考え方」を、そして、次回以降となるが、施策の核となる第4章で「基本計画（取組の展開）」を、第5章で「計画の推進と進行管理（計画の評価と見直し）」という形で構成していきたいと考えている。

素案の内容については、委員の意見を反映させ、修正していきたいと考えている。

(5) 第四次地域福祉計画の素案について

【説明要旨】（「資料9 第四次地域福祉計画 【素案】」）

- 議題(5) 「第四次地域福祉計画の素案について」は、現在、素案を作成しているため、大まかな概要を説明させていただき、次回以降の策定懇談会で具体的な審議をお願いしたい。

まず、「第1章 計画の基本的事項」では、現行計画と同様に計画策定の背景と趣旨、計画の性格と位置付け、計画の期間について記載し、続く「第2章 武蔵村山市の現状」でも、現行計画と同様に武蔵村山市の概要、地域福祉の現状について昨年度に行った市民意識調査の結果を交えつつ記載する予定である。51ページからは、高齢者福祉、障害者福祉、子ども・子育て支援及び保健医療について、各個別計画と整合する形で記載することを考えている。

次に、「第3章 計画の基本的な考え方」では、計画の基本理念と基本視点、計画の基本目標と施策の体系、エリア設定の考え方と将来人口推計について記載する予定である。

基本理念等については、現行計画策定時には保健分野の個別計画が策定されていなかったことから、基本目標の1つに「保健・医療と連携した総合的な地域福祉サービスのあるまちづくり」を掲げていた。今回の計画では、現行計画策定以降に策定された健康増進計画や生活困窮者自立支援法の施行及び市民なやみごと相談窓口の開設等も考慮して、基本目標と取組の方向を整理する予定である。

【主な意見等】

- （座長） 今の説明について意見・質問はあるか。
- 本日は大枠をお示しいただいたが、次回の会議の前にはきちんとした素案はいただけるのか。
- 委員の皆様には懇談会の一週間を目途に資料を郵送したいと考えている。
- （座長） 郵送される資料の中には会議次第は含まれているか。全体で6回程度の会議が設けられるわけであるが、会議ごとに何を議論するかというスケジュールを作成することは可能か。
- 次第は含まれている。スケジュールについては資料10の65ページをご覧ください。今回は第1章～第3章について審議いただく予定である。
- 基本理念について「身近な地域」という文言があるが、どの程度の範囲を指しているのか。

- 日常生活圏域を想定している。62ページで設定している地域福祉エリアがそれに相当する。
- 気になる点は、一つはエリアの広さに随分差があるということであり、もう一つには、身近なエリアとはせいぜい歩いて行ける程度の範囲ではないのかということである。エリア設定は適当ではないのではないか。
- 現行計画書の46、47ページにあるように、平成6年に策定した老人保健福祉計画で市内に4つの地域福祉エリアを設定し、その後、平成18年に策定した第二次地域福祉計画で日常生活における行動範囲や生活環境条件を考慮して見直しを行った。
- 身近な地域というのが自治会においても解決しなくてはならない問題となっている。現行計画で示されているエリアは広いので、西部エリアを新青梅街道から南北に分けるなどの見直しは必要かと思う。また、個人的には、日常的に顔と名前が分かるのは、自分が住んでいる場所を基準としてせいぜい100世帯あたりではないかと思う。自治会でも1年毎に役員が変わり、ほとんどお互いを知らない。いってみれば賽の河原の石積みのように、隣近所のつきあいをなかなか築くことができない。「身近な地域」とは何か、ということは大したことだと思う。
- (座長) サービスの供給をエリアの中だけでやるとすればかなり難しい問題が出てくる。介護保険事業計画では1中学校区人口二万人あたりでサービスが受けられるよう設定したわけだが、子ども・子育て支援事業計画においてはあまり狭く区切ってしまうと。かえってニーズの需要と供給の均衡を保つのが難しく、1つの市で1圏域である方が学童や保育園を利用しやすくなることもある。それぞれの領域別に大きさが変わってきたりもする。地域福祉計画は市の計画であるので、市全体を1つの地域と考えているのだろうと思うが、個別計画になると非常に難しい。それからエリアではないコミュニティというものもある。例えば、距離的には離れているけれどもつながりのある団体が活動している場合などがそうである。エリアの設定はよく議論になるものであるが、基本的にはできる限り在宅でサービスを受け、施設に入所するにしても家族とそう離れない場所で暮らしたいという市民の願いがあるので、あまりがちがちにエリアを決めてしまうと苦しくなる。他に何か意見・質問はあるか。
- 基本視点について、“市民と事業者が同じ目線で”ということだが、サービスの需要と供給の話は供給者側からの話になるわけで、市民の目線から言うと、そこでサービスをしてほしいということではなくて、窓口だけでもあれば安心するのである。それが基本理念にある「安心して暮らせる福祉のまち」の入り口なのではないかと思う。
- (座長) 委員のお二方からいただいた意見は非常に重要であると思う。基本的には市民同士が支え合える、いざという時には声を掛け合える状態というのがベースになれば、公的なサービスがいくらあっても何か欠けてしまう。委員のおっしゃっていたお互いに挨拶をし、顔を見知っている間柄というのは、このベースになるものだと思うので、こうした関係が網の目のようにしっかりできていれば相当に快いものになるかと思う。
- この4つのエリアにはそれぞれ包括センターが置かれていると思う。1、2年前までは北部包括がなかったと思うので、一つ増えた

という意味でもエリアを増やしていただけると住民の方にとって少しは住みやすくなるのではないかと思う。

○ 四次計画策定にあたり、議題(3)において、先に委員の方々より第三次計画の進捗状況がないとの指摘があったが、私も同意見である。確定したものは27年度が終了してからということになると思うが、現行計画の90ページにあるように「所管課による自己評価」を26年度までの中間評価という形で示していただければ、参考になると思う。

● 所管課に調査を行い、今後の会議でお示しする。

○ 資料10の策定スケジュールについて、やってみなければわからないのだが、あと4、5回の会議で一定程度の結論が出せるかどうか不安がある。

○ (座長) 確かにこのスケジュールだと実質的な審議は2、3回程度ということになるが、それで足りるのかどうか、この点は座長としても気になる点ではあった。

● この次の「議題(6) その他」でお話ししようと思っていたのだが、スケジュールについては、進捗状況を見ながら座長と協力しながら進めたい。ご協力のほどお願い申し上げます。

○ 基本視点について、市民、事業所、市という立場の違う人たちが、同じところを目指すということ「目線」という言葉で表現しているということだが、それが適切なのだろうか。

● 第三次では基本視点については、市民と事業者と市が同じ目線という意味で策定させていただいている。今後はこの基本視点についても「同じ目線」という文言を入れる否かも含めて意見をいただきたいと思っている。

○ (座長) 理念と視点が一つずつ出ているのだが、これで良いのかどうかということも、当然、第四次計画において議論のある部分だと思う。他にはいかがか。社会福祉協議会からお越しの委員の方はいかがか。市民自らが活動する市民活動計画は社協が策定すると位置付けられているが、これから策定するご予定であるか。

○ その予定である。市が行った市民意識調査、地域福祉計画とリンクした計画を策定したいと検討している段階である。

○ 地域福祉のエリアについて、高齢者に限定した話になってしまうのだが、新青梅街道から北と南で差が大きいのので、そこを一緒に考えてしまうと難しいのではと感じている。

○ 介護保険法が変わって平成29年度までに移行しなければいけないという時期であり、地域のボランティア活動やインフォーマルサービスをもっと重視しなければと謳われているので、そちらの計画との関連性が気になるころではある。

○ (座長) 全体を通して副座長から何かあればお願いしたい。

○ (副座長) 今回は第1回目ということもあり、全員まだ理解していない部分もあったと思う。資料によれば、長期総合計画が土台になっていると思われるが、そうした土台のものも含め、今後、事務局から提示される参考資料については、可能な限り、より多く、細かく示していただくようお願い申し上げます。

○ (座長) 昨年実施した市民意識調査をみても、ボランティア活動をやりたくても時間がないという方々もいるので、こうした現状も踏まえながら進めていければと思う。では、次の議題に移る前に最後に何か一言言っておきたい方がいればどうぞ。

○ 先ほどのエリアの件であるが、各エリアを定めたそれなりの理由が

第 1 章 計画の基本的事項

第1節 計画の基本的事項（計画策定の趣旨等）

我が国における地域福祉計画策定の背景には、地域社会が変容し、自殺、ホームレス、家庭内暴力、虐待など人々の課題が複雑化し、公的な福祉サービスで対応することが困難な問題が浮かび上がっていたことがありました。

こうした中、国は、『地域における「新たな支え合い」を求めて－住民と行政の協働による新しい福祉－』（平成20年3月）で、地域福祉の意義と役割について改めて位置付けるとともに、地域福祉を推進するための必要な条件と整備方策などを明らかにしました。

近年、社会や制度において新たな変化が見られ、ニート、ひきこもり、孤立死等既存の制度やサービスだけでは解決できない問題の解決や長引く不況の影響から生活困窮者に対する自立支援が課題となっています。

また、平成23年3月11日に発生した「東日本大震災」においては、東日本をはじめとして全国に大きな衝撃を与え、地域における支え合い・助け合いの大切さが改めて認識されるとともに、避難行動要支援者に対する支援の確立が求められています。

その一方で、少子高齢化や核家族化の更なる進行による社会構造の変化や個人の価値観の多様化、プライバシーに関する意識の高まりなどにより、家庭や地域との相互のつながりの希薄化や自治会加入率の低下を招き、支え合い・助け合いの担い手が減少しています。

地域福祉の推進は、地域の課題を解決するだけでなく、地域に参画する住民にとっての自己実現の場、次世代を育む場としての可能性をも秘めており、住民の地域での暮らしを支えるためには、公的な福祉サービスの充実が求められると同時に、地域におけるインフォーマルな助け合いの仕組みづくりが喫緊の課題となっています。

本市においては、平成8年に「武蔵村山市地域福祉計画（障害者・児童）（平成8年度～平成17年度）」を策定後、平成18年に「武蔵村山市第二次地域福祉計画（平成18年度～平成22年度）」、平成23年に「武蔵村山市第三次地域福祉計画（平成23年度～平成27年度）」を策定し、市民参加と協働のもと、市民・事業者・市が一体となって福祉施策の推進に努めてきました。

平成27年度は「武蔵村山市第三次地域福祉計画（平成23年度～平成27年度）」の最終年度に当たり、これまでの福祉サービスの達成状況や本市の地域福祉を取り巻く現状及び社会情勢を踏まえて、引き続き、市民・事業者・市が一体となり福祉施策を推進するための事項を一体的に定める「武蔵村山市第四次地域福祉計画」を策定いたしました。

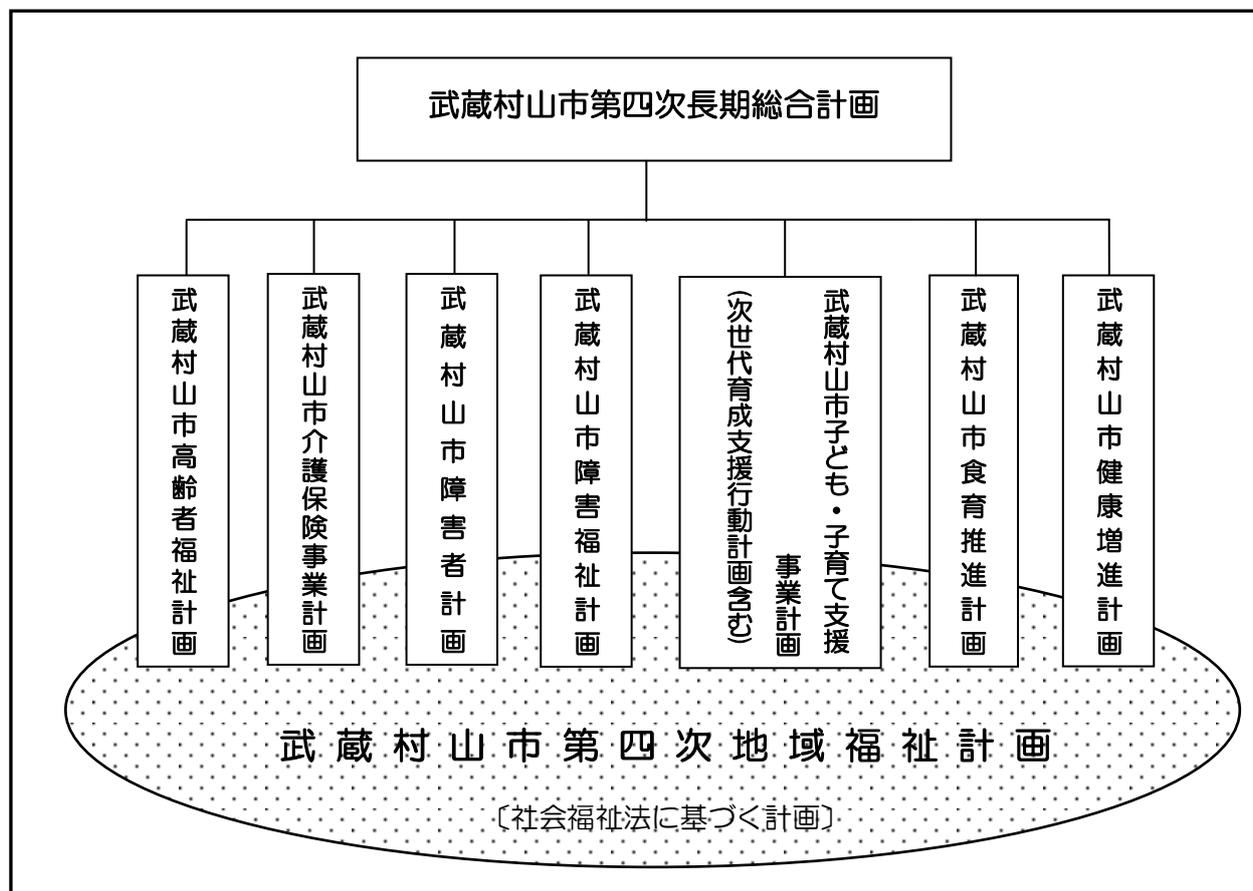
第2節 計画の性格と位置付け

1 計画の性格

- ◇ 本計画は、社会福祉法第107条に基づく「市町村地域福祉計画」として策定します。
- ◇ 「武蔵村山市第四次長期総合計画」を上位計画とし、その理念や将来都市像、施策に掲げる目標などを踏まえて策定します。国及び東京都がそれぞれに策定する関連の計画などや、市が策定した各種計画等との整合・連携を図ります。

2 計画の位置付け

- ◇ 本計画は、各種保健福祉計画（高齢者福祉計画・介護保険事業計画、障害者計画・障害福祉計画、子ども・子育て支援事業計画、食育推進計画、健康増進計画）と横断的に連携を図る役割を担う計画として策定します。



第3節 計画の期間

1 地域福祉計画の計画期間

◇ 本計画の計画期間は、平成28年度から平成32年度までの5年間とします。

平成 23 年度	平成 24 年度	平成 25 年度	平成 26 年度	平成 27 年度	平成 28 年度	平成 29 年度	平成 30 年度	平成 31 年度	平成 32 年度
武蔵村山市第三次地域福祉計画					武蔵村山市第四次地域福祉計画				

2 他の福祉計画等の計画期間

◇ 他の総合計画及び福祉計画の計画期間は、それぞれ次のとおりです。

平成 23 年度	平成 24 年度	平成 25 年度	平成 26 年度	平成 27 年度	平成 28 年度	平成 29 年度	平成 30 年度	平成 31 年度	平成 32 年度
第四次長期総合計画									
第二次高齢者福祉計画 第5期介護保険事業計画				第三次高齢者福祉計画 第6期介護保険事業計画			第四次高齢者福祉計画 第7期介護保険事業計画		
第二次障害者計画				第三次障害者計画 第4期障害福祉計画			第四次障害者計画 第5期障害福祉計画		
第3期障害福祉計画									
次世代育成支援行動計画（後期計画）				子ども・子育て支援事業計画 （次世代育成支援行動計画含む）					
食育推進計画						第二次食育推進計画			
健康増進計画						第二次健康増進計画			

第2章 武蔵村山市の現状

第1節 地域福祉の現状

1 地域福祉の取組状況

(1) 相談体制の充実（相談から支援まで）

平成27年4月から生活困窮者自立支援制度がはじまり、生活困窮者に対し、生活保護に至る前の段階で、自立に向けた支援を行うことによって、課題がより複雑化・深刻化する前に自立の促進を図るため、包括的な支援等を行うことが必要となります。

このような生活困窮者への支援を含めた多様な市民の相談に積極的かつ総合的に対応できる体制の構築として、市民の利便性を確保する観点から、各種相談にワンストップで対応する窓口として市民なやみごと相談窓口を設置しています。

また、なやみごとを抱えた方や生活困窮の方に対する支援を、包括的に、早期に、創造的に進めていくために庁内体制の整備や関係機関との連携を図っています。

■生活保護世帯数の推移

(単位：世帯)

平成22年度	平成23年度	平成24年度	平成25年度	平成26年度
1,140	1,195	1,215	1,192	1,188

備考 各年度末現在

(2) 情報提供と広報、啓発の推進

市民に必要な情報や相談窓口について、利用者のニーズに配慮した情報や高齢者や障害者等の全ての利用者が、使いやすくわかりやすい市のホームページを目指し情報発信に努めています。

また、市報「むさしむらやま」において、「福祉の窓」コーナーでは福祉情報の掲載を行うとともに、関係各課において、パンフレット等を作成することにより福祉情報の提供に努めています。

その他、市民との情報共有を推進するため、公式ツイッター及び公式フェイスブックページを活用し、市政情報、イベント情報、災害情報及び不審者情報等を随時発信しています。

(3) 民生・児童委員の活動

武蔵村山市民生・児童委員協議会は、市内を東部地区と西部地区の2箇所に分けており、それぞれで民生児童委員が29人、主任児童委員が2人の合計62人体制で様々な活動を行っています。

民生・児童委員の任期は3年ですが、引き続き更新して民生・児童委員の活動をされる方も多く、社会福祉の精神を持って、地域の安全・安心の確保のために取り組んでいます。

民生・児童委員の活動としては、それぞれの地域で生活に困っている方や障害のある方、一人暮らしの高齢者などが安心して生活を送れるよう相談に応じ、市や関係機関による適切な福祉サービスへつなぐサポートをしています。

また、主任児童委員は、各地域の児童委員（民生委員が兼ねている）に助言や協力をし、学校やスクールソーシャルワーカー、保健所等と連携をしながら、青少年の健全育成を推進するための活動を行っています。

◆民生・児童委員が活動する主な事業等	
<ul style="list-style-type: none">○ 定例協議会を実施（8月を除く毎月1回）○ 民生委員・児童委員の日（5月12日）の活動週間におけるパネル展示を実施○ 二市連絡協議会を実施（東大和市民生委員・児童委員協議会との交流）○ 東日本大震災で親を亡くした子ども達への応援募金活動を実施○ 社会福祉関連施設への視察研修を実施○ 敬老会出席者の付き添い及び敬老金の配布を実施○ 地区連絡協議会を実施（地域の児童問題についての情報交換等）○ デェダラまつりで相談コーナーを実施○ 社会福祉協議会との懇談会を実施○ 民生・児童委員向けの講演会を実施	
◆事項別部会の活動	
<ul style="list-style-type: none">○ 子育て支援部会 【乳幼児をもつ親の子育て支援の実践に関する事項】○ 児童福祉部会 【学齢児童の福祉に関する事項】○ 障害福祉部会 【障害者（児）の福祉に関する事項】○ 生活福祉部会 【低所得者の福祉に関する事項】○ 高齢福祉部会 【高齢者の福祉に関する事項】○ 主任児童委員部会 【児童福祉（専門的に）に関する事項】	

(4) 市民活動への支援

市民活動の拠点として、市民総合センターにボランティア市民活動センターを開設し、ボランティア及びNPO等への支援や、市民活動の担い手となるよう各種講座を開催して、人材育成に取り組んでいます。

近年は、市民活動への関心が高まっていることから、NPO法人の設立に向けた動きに対し、市における法人設立の支援や助言、人材養成への支援等を行っています。

また、活動の場を拡充するため、公民館、地区会館等のコミュニティ施設の無休化を実施する等の支援をしています。

平成 27 年 3 月末現在、ボランティア・市民活動センターに登録しているボランティア団体は 141 団体、登録しているボランティアは 3 1 6 人となっています。

市内に活動拠点を置くNPO法人は、平成 12 年においては、2 法人でしたが、平成 22 年においては、1 9 法人、平成 27 年 3 月末現在では 2 3 法人となっています。

平成 12 年以降、市民活動の盛り上がりを背景に急速に設立数が増加しました。近年ではほぼ横ばい状態となっていますが、活発な活動が展開されています。

■市内に活動拠点を置くNPO法人数の推移

(単位：法人)

平成 12 年度	平成 22 年度	平成 23 年度	平成 24 年度	平成 25 年度	平成 26 年度
2	1 9	2 0	2 2	2 3	2 3

備考 各年度末現在

(5) 権利擁護の推進

高齢者、障害のある人、子どもや子育て家庭に関する様々な相談に対して、福祉サービスを分かりやすく、そして利用しやすくなるように案内するため、福祉サービスの利用方法に関する相談や苦情の受付とその解決に向けた支援を行う総合的な相談窓口として、「福祉サービス総合支援事業」を社会福祉協議会内に委託して実施しています。

認知症、知的障害、精神障害等により判断能力の不十分な方が地域で安心して生活を送れるよう、福祉サービスの利用手続支援や日常的な金銭管理サービス等を行う「地域福祉権利擁護事業」を社会福祉協議会が「福祉サービス総合支援事業」の中で実施しています。

平成 2 5 年 6 月 1 日からは「地域福祉権利擁護事業」の対象者を拡大し、従来の利用者に加えて要支援・要介護認定を受けている方や身体障害者の方で日常生活の支援が必要な方も利用できるような事業の拡大を図っています。

判断能力の不十分な方の権利を法律的に保護し、支援するための制度である「成年後見制度」については、積極的な活用を支援する取組として「成年後見活用あんしん生活創造事業」を社会福祉協議会に委託して実施しており、制度の周知に加えて、利用手続に関する相談や成年後見審判申立てに必要な書類作成の説明や支援を行っています。

(6) 福祉のまちづくりの促進

平成25年10月に策定した「武蔵村山市まちづくり基本方針（改定）」（都市計画マスタープラン）の中では、市民・事業者・市が協働して高齢者、障害のある人だけでなく全ての人にやさしいまちづくりを推進していくことを目指して、「やさしさ・ふれあいのまちづくり」を基本方針の一つとしています。

既存の道路では、主要幹線道路における歩行空間の確保や主要生活道路の道路拡幅を行い、全ての市民が安全で快適に通行できる道路整備を進めています。

また、バリアフリー化、ユニバーサルデザインについては、歩道などの段差改良や整備に際して視覚障害者用誘導用ブロックの設置などを進めています。公園の整備に際しても、車椅子などに配慮した出入口の改修やトイレなどのバリアフリー化を図り、人にやさしい施設づくりに努めています。

「都営村山団地」では、バリアフリー化された車椅子利用者世帯向けの住宅の整備と、生活援助員による日常生活支援サービスの提供を行う「シルバーピア運営事業」を実施しており、将来の地域を担う子育て支援施設の整備も進め、市内の高齢社会に対応した環境整備を促進しています。

軌道交通の無い本市では、バス交通が主要な公共交通となっており、各バス会社が運営する路線バスとともに、市内循環バス（MMシャトル）を市民ニーズに対応した利便性の高い交通手段とするべく、常に現状の検証や課題解決のための検討を重ねながら、各種取組を進めています。また、全ての市民が快適に利用できるよとの観点から、市内循環バスの半数以上にノンステップバスを導入しており、今後も順次導入を進めています。

さらには、市内循環バスによる移動が困難な市南西地域にお住いの市民の足とするため、事前登録・予約制の乗合タクシー「むらタク」の実証実験運行を平成28年3月31日までの期間で行っていますが、今後も市内循環バスの運行の見直しと合わせ、障害のある人を含む全ての市民にとってよりよい公共交通とするべく努めています。

多摩都市モノレールの上北台・箱根ヶ崎間の延伸については、平成4年に東京都が次期整備路線の事業化すべき路線として決定し、平成12年の国の運輸政策審議会の答申で「平成27年までに整備着手することが適当である」路線として位置づけられるなど、これまでに着実に延伸に向けて歩みが進んでいます。

(7) 防災や安全・安心への取組

災害時における住民や地域社会の安全を守るためには、地域ぐるみの対応が必要です。このため、自主防災組織の結成を促進して育成するとともに、総合防災訓練等を通じて地域の住民と相互に協力して連携活動できる体制を整備してきました。また、そのような中で、自力による避難等が困難である要配慮者（高齢者、障害者、乳幼児その他の特に配慮を要する者をいう。以下、同じ。）に対して人命の安全確保のため、近隣住民との協力や支援体制づくりに努めてきました。

これまで災害が発生した場合等において、要配慮者に対する安否確認や避難誘導等をスムーズに行うことを目的に、平成 13 年度から災害時要援護者名簿を作成し、警察署、消防署及び民生・児童委員に名簿を配布して、緊急時の連携体制の整備に努めてきましたが、「災害対策基本法等の一部を改正する法律」（平成 25 年 6 月 21 日公布）により、避難行動要支援者名簿の作成・利用制度が施行（平成 26 年 4 月 1 日）されたため、市においては災害時要援護者名簿を見直すとともに、避難行動要支援者名簿を作成し、あわせて避難行動支援プラン（全体計画）を作成しました。

「自主防犯組織」に対しては、市内の防犯ボランティア組織に対し防犯パトロール資器材を助成しており、自主防犯活動支援を行っています。平成 27 年 4 月現在 12 団体の登録があり、今後も団体数を増加させるための取組を行っていきます。

「交通安全対策」としては、小学生には新入学児童への「歩行訓練」や、主に 3 年生から 5 年生を対象とした自転車の正しい乗り方について指導する「自転車安全教室」を、中学生にはスクエアード・ストレイト方式による体験型交通安全教室を開催し、交通安全意識啓発に取り組んでいます。また、高齢者の交通事故対策として、シミュレータ等を活用した体験型交通安全教室を行っています。

さらに、夏休み中に子どもたちが交通事故や犯罪に巻き込まれないように親子で参加できる「夏期交通防犯映画会」を実施するなど、交通安全及び防犯意識の啓発に取り組んでいます。

(8) 福祉教育・学習

将来、地域を担う子ども達への人材育成において、福祉の教育や学習は大変重要な課題といえます。本市では、市立小・中学校の特別活動や総合的な学習の時間の中でボランティア活動等を行うことで、児童・生徒に社会の一員としての自覚と責任を持たせ、社会奉仕の精神の育成に努めています。

また、全ての子どもが公平に教育を受けられるよう平成 25 年度から平成 27 年度の 3 か年計画の「第三次武蔵村山市特別支援教育推進計画」を策定しており、一人一人の障害の特性に応じた教育の充実と共生社会の実現を目指しています。

さらに、特別支援学級の児童・生徒と通常の学級の児童・生徒の相互理解を促進させるため、交流及び共同学習を実施しています。

2 高齢者福祉及び介護保険事業等

(1) 高齢者の推移

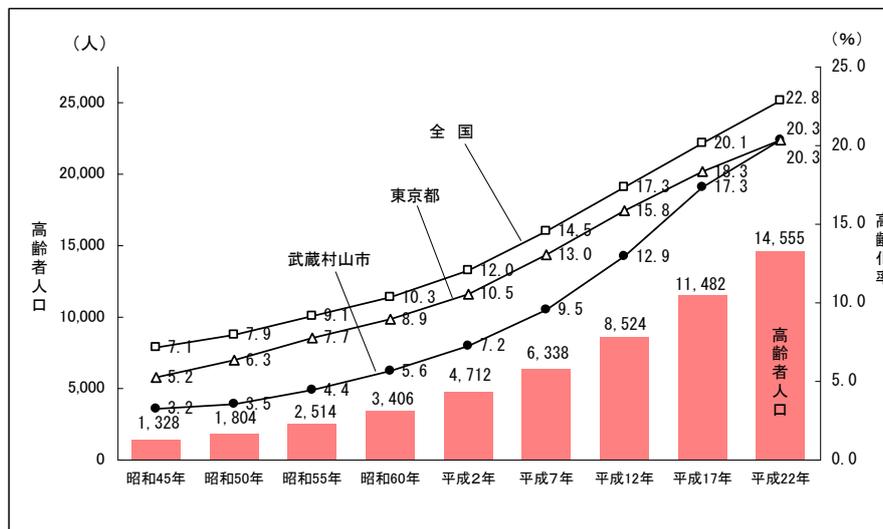
本市の高齢者人口は、昭和45年以降増加を続け、平成27年10月1日現在〇〇,〇〇〇人で、高齢化率は〇〇.〇%です。高齢化率は、東京都と同じで、全国と比べてやや低位にあります。

高齢者人口と高齢化率の比較

	武蔵村山市		東京都		全 国	
	高齢者人口 (人)	高齢化率 (%)	高齢者人口 (千人)	高齢化率 (%)	高齢者人口 (千人)	高齢化率 (%)
昭和45年	1,328	3.2	591	5.2	7,393	7.1
昭和50年	1,804	3.5	732	6.3	8,865	7.9
昭和55年	2,514	4.4	895	7.7	10,647	9.1
昭和60年	3,406	5.6	1,056	8.9	12,468	10.3
平成2年	4,712	7.2	1,244	10.5	14,895	12.0
平成7年	6,338	9.5	1,531	13.0	18,261	14.5
平成12年	8,524	12.9	1,910	15.8	22,005	17.3
平成17年	11,482	17.3	2,295	18.3	25,672	20.1
平成22年	14,555	20.3	2,557	20.3	29,113	22.8
平成27年						

資料：国勢調査

市の高齢者人口と高齢化率の推移



- 備考1 昭和45年から平成22年までは国勢調査人口
 2 平成27年の武蔵村山市の数値は、平成27年10月1日現在の住民基本台帳及び外国人登録人口
 3 平成27年の東京都の数値は、平成27年1月1日現在の住民基本台帳人口
 4 平成27年の全国の数値は、平成27年1月1日現在の総務省統計局人口

(2) 認定者数の推移

要支援又は要介護と認定された方は、介護保険制度導入初年度の平成12年度には953人でしたが、平成27年度は〇,〇〇〇人と、〇.〇〇倍に増加しています。

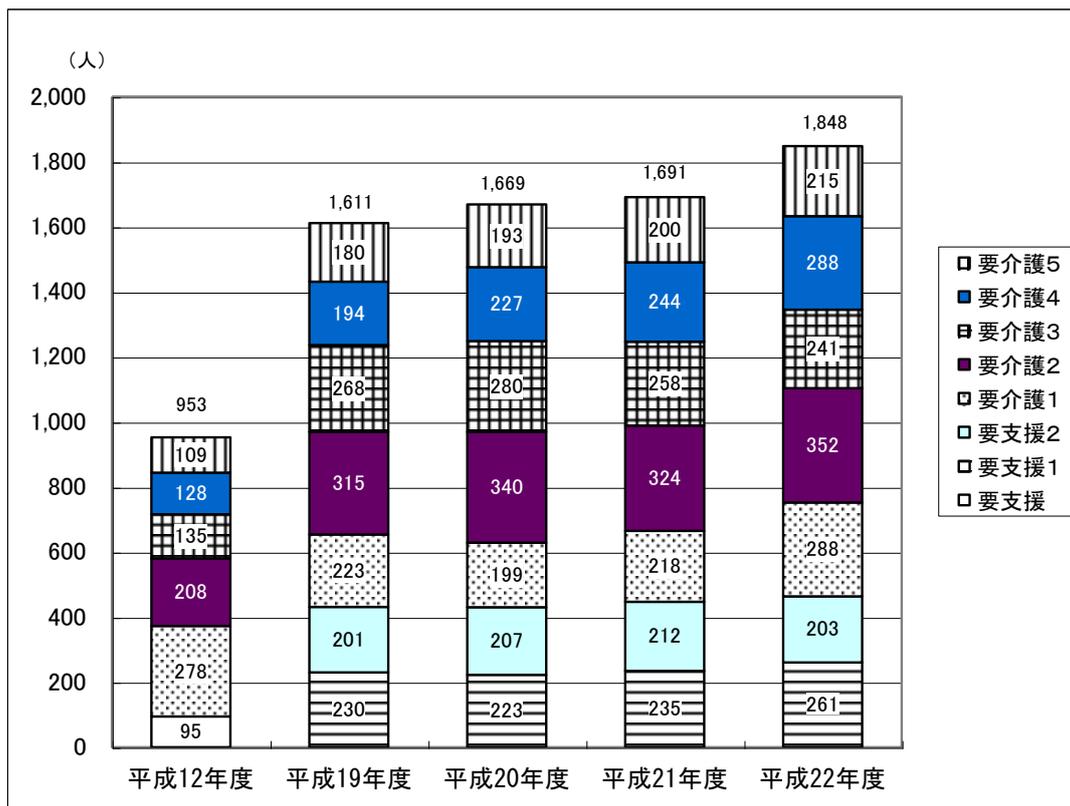
介護度別に見ると、重度（要介護4・要介護5）の認定者数が増加しています。

認定者数の推移

(単位：人)

	平成 12年度		平成 23年度	平成 24年度	平成 25年度	平成 26年度	平成 27年度
要支援	95	要支援1	279	322	350	395	
		要支援2	215	242	279	307	
要介護1	278	要介護1	312	360	415	427	
要介護2	208	要介護2	351	390	388	394	
要介護3	135	要介護3	252	272	313	317	
要介護4	128	要介護4	257	269	291	298	
要介護5	109	要介護5	191	212	219	237	
計	953	計	1857	2067	2255	2375	

■要支援・要介護認定者数の過去の推移

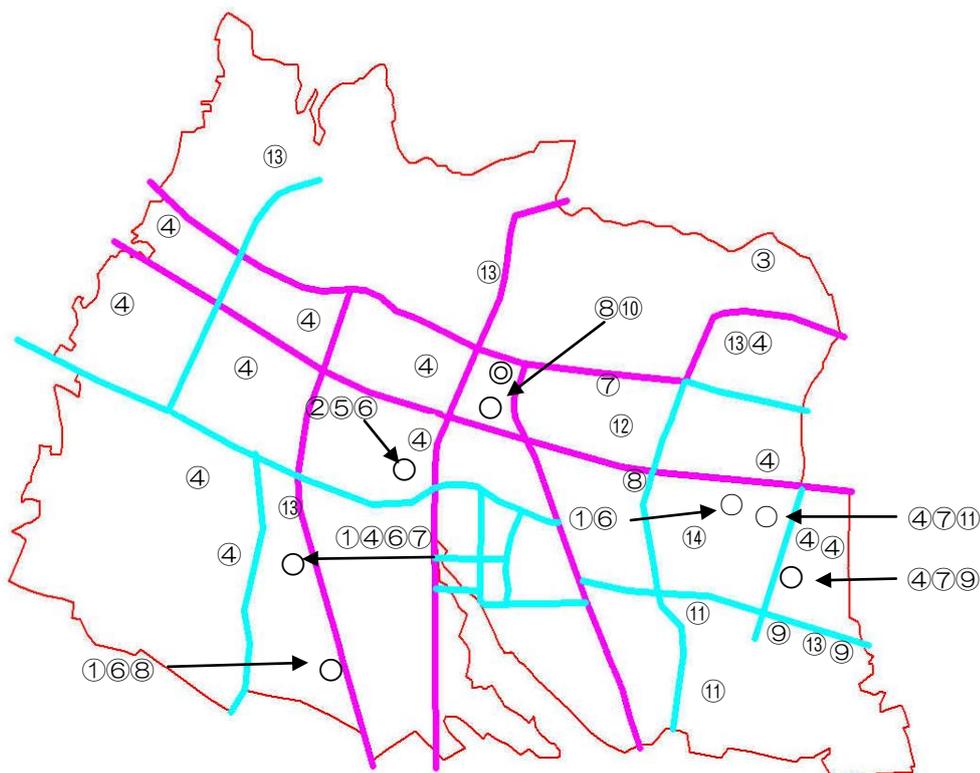


備考 各年度10月現在の認定者数

(3) 高齢者福祉施策の取組状況

【サービスを提供する施設の状況】

高齢者福祉に関する施設は、おおむね順調に整備が進んでいます。福祉施設では特別養護老人ホーム、介護老人保健施設、認知症高齢者グループホーム等があり、これらの施設群が高齢者向けの介護サービスの中核を担っています。



○高齢者関連施設の種類の箇所数					
①	介護老人福祉施設 (特別養護老人ホーム)	3か所	⑧	認知症対応型共同生活介護施設 (グループホーム)	3か所
②	介護老人保健施設	1か所	⑨	シルバーハウジング(シルバーピア)	3か所
③	介護療養型医療施設	1か所	⑩	小規模多機能型居宅介護施設	1か所
④	デイサービスセンター	15か所	⑪	訪問看護ステーション	4か所
⑤	通所リハビリテーション	1か所	⑫	福祉会館	1か所
⑥	短期入所施設	4か所	⑬	老人福祉館	5か所
⑦	地域包括支援センター	4か所	⑭	シルバーワークプラザ	1か所

備考 平成 27 年 4 月 1 日現在

3 障害者福祉

(1) 障害者（児）の状況

障害者においては、市が把握可能な障害者手帳の所持者数について、状況を示しています。

① 障害者（児）数（種類・程度別の内訳）

ア) 身体障害

身体に障害のある人の数（身体障害者手帳所持者）は、近年、増加傾向を示していて、平成 26 年 10 月 1 日現在、身体障害者（児）が 2,525 人で、総人口 71,984 人（平成 27 年 4 月 1 日現在の住民基本台帳人口）に占める割合はおよそ 3.5%となっています。

平成 23 年度から平成 27 年度にかけてみると、およそ 1.03 倍と若干の伸びとなっています。

■ 等級別の推移

(単位：人)

区分	平成 23 年度	平成 24 年度	平成 25 年度	平成 26 年度	平成 27 年度
1 級	846	826	811	863	
2 級	412	394	399	400	
3 級	413	422	396	405	
4 級	586	577	585	614	
5 級	113	111	114	119	
6 級	149	140	134	146	
合計	2,519	2,470	2,439	2,547	

(各年度 10 月 1 日現在)

■障害別の推移

(単位：人)

区分	平成 23 年度	平成 24 年度	平成 25 年度	平成 26 年度	平成 27 年度
肢体不自由	1,438	1,387	1,371	1,397	
視覚	160	157	150	160	
音声・言語	28	29	27	33	
聴覚	210	214	219	235	
内部障害	683	683	672	722	
合計	2,519	2,470	2,439	2,547	

(各年度 10 月 1 日現在)

イ) 知的障害

知的障害のある人の数（愛の手帳所持者）は、全体的に増加傾向を示しており、平成 27 年 4 月 1 日現在で 559 人で、平成 23 年度から平成 27 年度にかけて 1.03 倍の伸びとなっています。

また手帳の程度では、4 度が 276 人と最も多く、次いで 3 度の 135 人となっています。

■知的障害者手帳所持者の等級別推移

(単位：人)

区分	平成 23 年度	平成 24 年度	平成 25 年度	平成 26 年度	平成 27 年度
1 度	37	29	27	28	
2 度	128	121	114	118	
3 度	136	123	124	130	
4 度	241	245	252	265	
合計	542	518	517	541	

(各年度 10 月 1 日現在)

ウ) 精神障害等

精神障害のある人の数（精神障害者保健福祉手帳所持者）は、増加傾向にあり、平成 27 年 4 月 1 日現在で 519 人で、平成 23 年度から平成 27 年度にかけて 1.26 倍の伸びとなっています。

また手帳の程度では、2 級が 289 人と、最も多くなっています。

■精神障害者手帳所持者の等級別推移

(単位：人)

区分	平成 23 年度	平成 24 年度	平成 25 年度	平成 26 年度	平成 27 年度
1 級	36	48	50	44	
2 級	257	318	311	322	
3 級	120	173	194	213	
合計	413	539	555	579	

(各年度 10 月 1 日現在)

② 障害者（児）数の推移

(手帳等所持者数：身体障害・知的障害・精神障害)

障害者等が必ず障害者手帳を所持しているとは限らず、所持していない人も相当数いると推察されますが、市が把握できるのは障害者手帳を所持している人数となります。

■障害者（手帳所持者）数の実績

(単位：人)

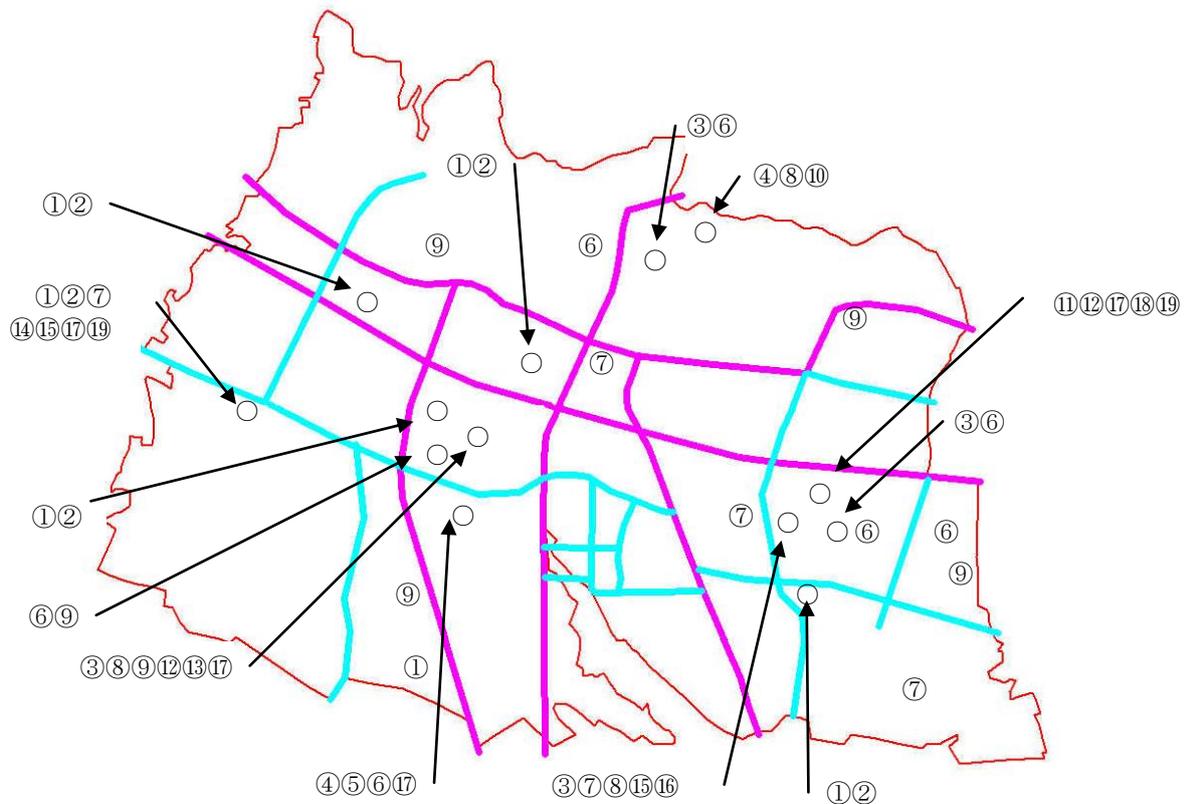
区分	平成 23 年度	平成 24 年度	平成 25 年度	平成 26 年度	平成 27 年度
人口	71,902	72,025	72,193	72,082	
身体障害者	2,519	2,470	2,439	2,547	
知的障害者	542	518	517	541	
精神障害者	413	539	555	579	
合計	3,474	3,527	3,511	3,667	
対人口比率 (%)	4.8	4.9	4.9	5.1	

(各年度 10 月 1 日現在)

(2) 施策の取組状況

【サービスを提供する施設の状況】

障害のある人のためのサービスを提供する市内の拠点は、下記のとおりとなっています。



①	居宅介護事業所	⑪	相談支援事業所
②	重度訪問介護事業所	⑫	地域活動支援センター（Ⅰ型・Ⅱ型・Ⅲ型）
③	生活介護事業所	⑬	施設入所支援事業所
④	就労移行支援事業所	⑭	行動援護事業所
⑤	就労継続支援（A型）事業所	⑮	児童発達支援事業所
⑥	就労継続支援（B型）事業所	⑯	医療型障害児入所支援事業所
⑦	放課後等デイサービス事業所	⑰	指定特定相談支援事業所
⑧	短期入所事業所	⑱	地域定着支援事業所
⑨	共同生活援助（グループホーム）事業所		
⑩	自立（生活）訓練・宿泊自立訓練事業所		

備考 平成 27 年 4 月 1 日現在

4 子育て支援

(1) 子どもと子育て家庭の状況

① 年齢3区分別人口の推移

本市の0～14歳の子どもの数は、平成22年において10,877人と総人口(70,053人)の15.5%を占めており、昭和55年から比較するとその割合は13.6ポイントの減少となっていますが、平成12年(10,097人)15.3%からは0.7ポイント(780人)の増加を示している。

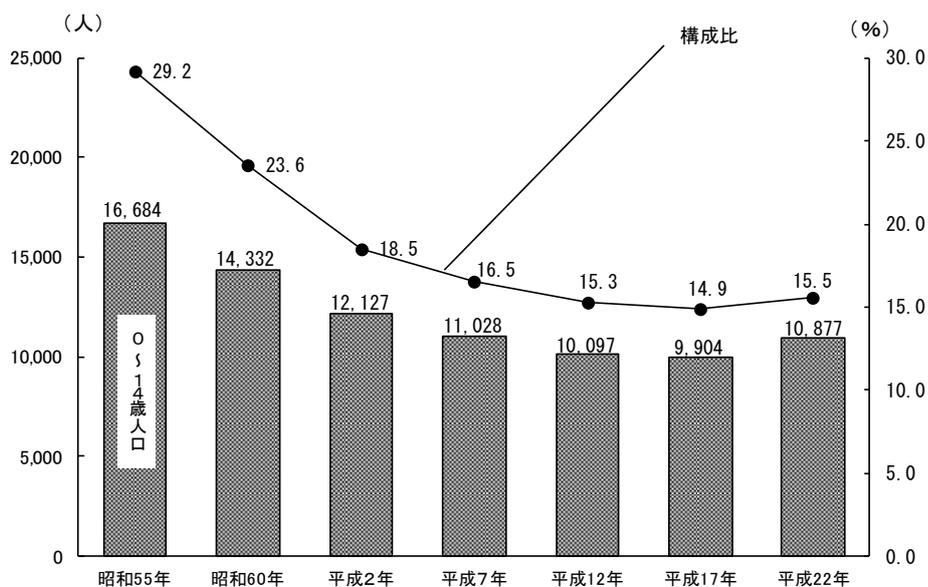
人口は、平成17年以降増加傾向にあります。65歳以上の高齢者人口と14歳以下の年少人口が増加しているのに対し、15歳から64歳までの生産年齢人口は、平成12年と比較すると減少しています。

■年齢3区分別人口及び構成比の推移

(単位：人)

区分	昭和55年	昭和60年	平成2年	平成7年	平成12年	平成17年	平成22年	平成27年
人口	57,198	60,930	65,562	67,015	66,052	66,553	70,053	
0～14歳人口	16,684	14,332	12,127	11,028	10,097	9,904	10,877	
構成比(%)	29.2	23.5	18.5	15.3	15.3	14.9	15.5	
15～64歳人口	37,904	43,096	48,362	49,600	47,394	44,982	44,578	
構成比(%)	66.3	70.7	73.8	74.0	71.8	67.6	63.6	
65歳以上人口	2,514	3,406	4,712	6,338	8,524	11,482	14,593	
構成比(%)	4.4	5.6	7.2	9.5	12.9	17.3	20.8	

■年少(0～14歳)人口及び構成比の推移



資料：国勢調査

② 児童・生徒数の推移

市内の市立小学校9校、市立中学校5校における児童・生徒数の推移は、近年において増減を繰り返しながら横ばい傾向となっています。

児童・生徒数の推移 (単位：人)

区 分	平成 22 年度	平成 23 年度	平成 24 年度	平成 25 年度	平成 26 年度	平成 27 年度
小学校	4421 人 (45 人)	4503 人 (43 人)	4629 人 (50 人)	4571 人 (55 人)	4596 人 (56 人)	
中学校	1950 人 (21 人)	1996 人 (27 人)	1999 人 (29 人)	2044 人 (29 人)	2109 人 (33 人)	
計	6371 人 (66 人)	6499 人 (70 人)	6628 人 (79 人)	6615 人 (84 人)	6705 人 (89 人)	

備考1 ()内の人数は、特別支援学級の児童・生徒数で内数
2 各年度5月1日現在

③ 幼稚園入園児童数の推移 (3～5歳)

市内における幼稚園4園の入園児童数は、この5年間はほぼ横ばい傾向となっており、平成26年度では定員1,280人に対し987人と、約77.1%の入園率となっています。

■幼稚園入園児童数の推移

区分	平成 22 年度	平成 23 年度	平成 24 年度	平成 25 年度	平成 26 年度	平成 27 年度
施設数	4 か所	4 か所	4 か所	4 か所	4 か所	
定員合計	1,280 人	1,280 人	1,280 人	1,280 人	1,280 人	
入園児童数	1,131 人 (375 人)	1,109 人 (354 人)	1,083 人 (331 人)	1,078 人 (328 人)	987 人 (295 人)	

備考1 ()内の人数は、管外受託児童数で内数
2 各年度5月1日現在
3 定員は、各年度末現在

④ 保育所入所児童数の推移（認可定員：0～5歳）

市内保育所の入所児童数は、平成23年度をピークに減少傾向にはありますが、各年度とも定員を上回っています。

■保育所入所児童数の推移

	平成22年度	平成23年度	平成24年度	平成25年度	平成26年度	平成27年度
設置数	13か所	13か所	13か所	13か所	13か所	
定員合計	1,926人	1,983人	2,009人	2,009人	2,002人	
入所児童数	1,995人 (93人)	2,083人 (81人)	2,075人 (82人)	2,063人 (83人)	2,035人 (76人)	

備考1 ()内の人数は、管外受託児童数で内数
2 各年度末現在

⑤ 保育所入所待機児童数の推移（0～5歳）

保育所の入所待機児童数は、平成22年度からおおむね減少傾向にあり、平成26年度では、平成22年度の約半数まで減少しています。

■保育所入所待機児童数の推移

(単位：人)

	平成22年度	平成23年度	平成24年度	平成25年度	平成26年度	平成27年度
入所待機児童数	262	211	165	173	147	

備考 各年度末現在

⑥ ひとり親家庭医療証交付世帯数の推移

ひとり親家庭医療証交付世帯数の推移は、平成23年までは増加傾向を示していましたが、ここ数年は減少傾向が伺えます。

■ひとり親家庭医療証交付世帯数の推移

(単位：世帯)

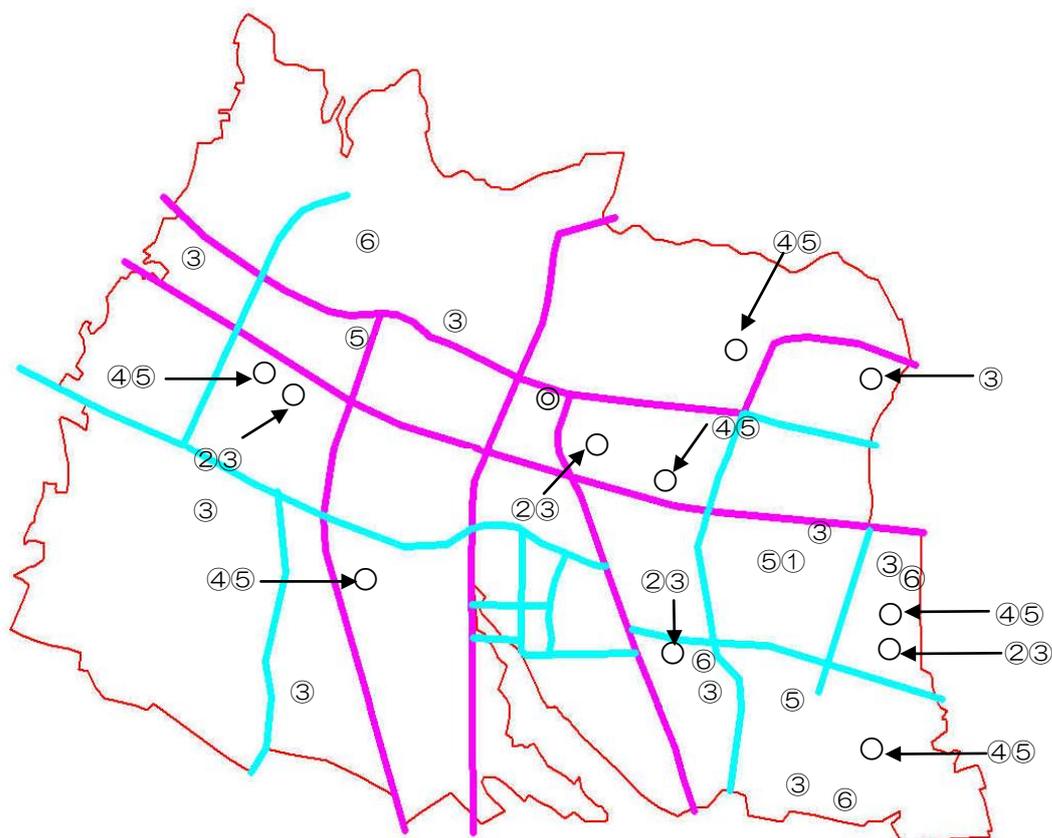
		平成22年度	平成23年度	平成24年度	平成25年度	平成26年度	平成27年度
世帯数		748	769	751	738	716	
内訳	母子家庭	708	725	713	701	684	
	父子家庭	38	43	33	32	26	
	養育者家庭	2	1	5	5	6	

備考 各年度末現在

(2) 子育て支援施策の取組状況

【サービスを提供する施設の状況】

地域で安心して子育てできる環境づくりや、一人ひとりの子どもを地域で見守り、明るく心豊かで健全に育成するため、身近に必要なサービスを受けられるよう、地域におけるサービスの提供拠点を以下のとおり整備しています。



児童関連施設の種類	
①	子ども家庭支援センター
②	子育てセンター
③	保育所
④	児童館
⑤	学童クラブ
⑥	幼稚園

備考 平成27年4月1日現在

5 保健医療

(1) 地域の保健医療体制

① 市の保健関連施設の状況

市の保健関連施設は、保健相談センターと保健相談センターお伊勢の森分室を拠点に子どもから高齢者までを対象とした保健サービスを提供しています。

② 地域医療の充実

武蔵村山市医師会・歯科医師会・薬剤師会等と連携・協力し、身近な地域にかかりつけの医師や歯科医師を持つことの重要性のPRや病院と診療所との連携のあり方、在宅歯科診療の充実などの施策を推進しています。

(2) 保健事業等の取組状況

① 成人対象の保健事業

成人を対象とした保健事業については、メタボリックシンドロームに着目した生活習慣病予防のための特定健康診査等を実施しています。健診結果からは、生活習慣改善の必要レベルを3段階に分けて判定し、特定保健指導へつなげることで市民の健康増進に努めています。

また、特定健康診査受診時に大腸がん検診を同時に実施するなど、受診しやすい環境づくりに努め、受診率の向上を図っています。

その他には、各種がん検診（胃・大腸・肺・子宮・乳・前立腺）、歯周疾患検診、骨粗しょう症検診、肝炎ウイルス検診、眼科検診を行っています。

健康教室においては、従来から実施のヘルシースリム教室等に加えて、ヨガ体操教室を導入するなど、市民のニーズに合わせて取り組んでいます。

② 母子対象の保健事業

子どもと子育てをする親を対象とした事業については、乳幼児等の健康診査や子どもの栄養と歯科相談、離乳食教室などを行っています。また、生後4か月までの乳児のいる全ての家庭を訪問する「こんにちは赤ちゃん事業」を実施しており、助産師や保健師等が訪問し、専門的な支援を行っています。さらに、関係部署による連携を強化し、電話による訪問勧奨など、訪問実施率を上げる取組を進めています。

妊婦及びその家族を支援する教室としては、「パパとママのためのマタニティクラス」を実施しており、妊娠・出産・育児を学んだり、妊婦さん同士の友達づくりにも役立っています。また、「両親学級（土曜日コース）」も年に数回実施し、ご夫婦で子育てについて学べる教室として好評であります。

③ 自殺対策の取組

武蔵村山市では、年間15人前後の方が自殺によって命を落とされており、特に壮年期から中年期（30～64歳）の男性に多い傾向があります。

そこで市では、「誰もが生き心地のよい社会」を目指すため、市民向けの講演会を実施したり、ゲートキーパー研修（市職員向け）を行うなど、いのちの大切さを訴え、自殺総合対策に取り組んでいます。

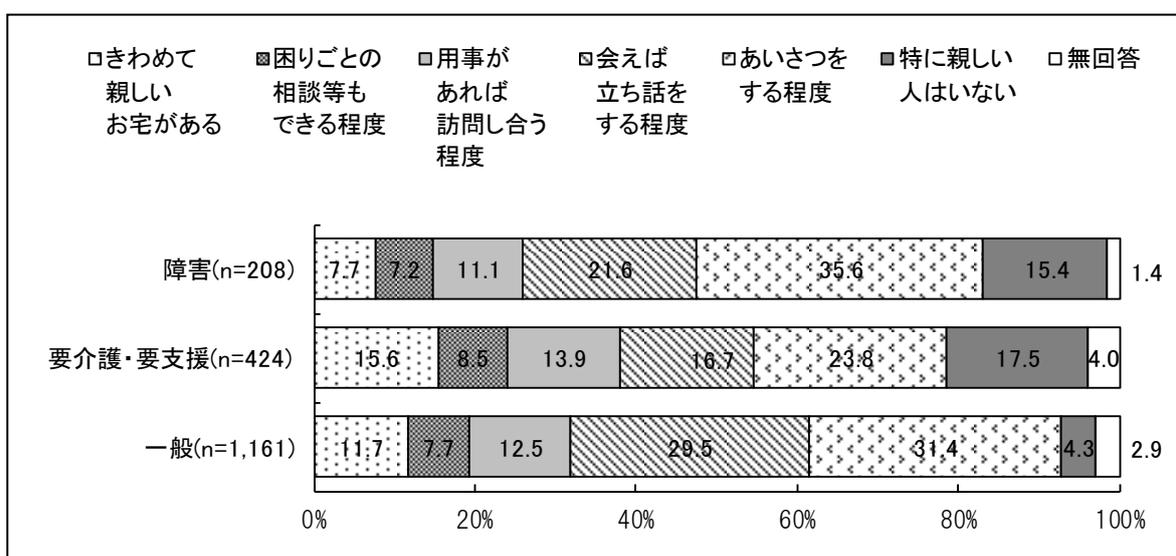
第2節 「市民意識調査結果」(三者比較表)

1 隣近所との関わりについて

(1) 隣近所とのつきあいの程度

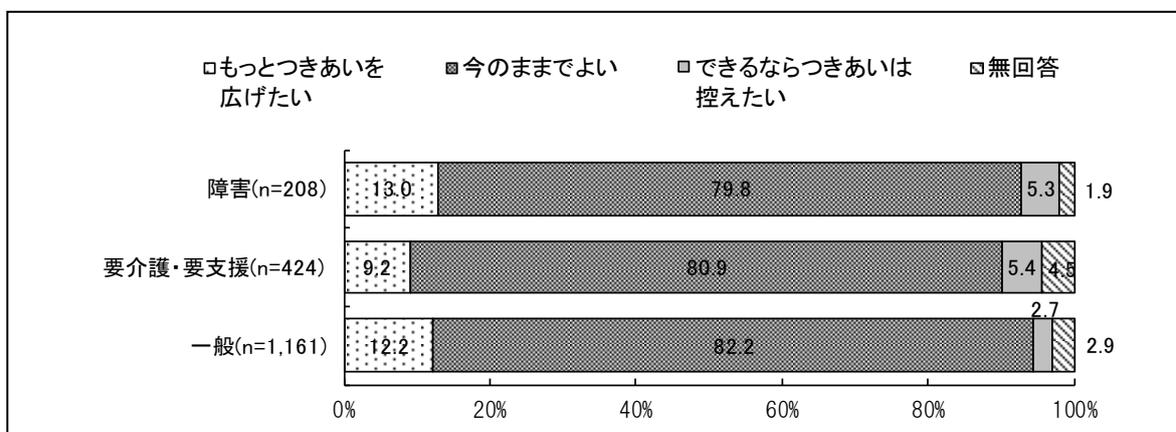
「あいさつをする程度」が、障害、要介護要支援、一般と共通して最も多く、次いで障害、一般が「会えば立ち話をする程度」となり、要介護要支援では「特に親しい人はいない」(17.5%)と続いている。

また三者を比較すると、要介護要支援における「極めて親しいお宅がある」(15.6%)の割合が高く、「特に親しい人はいない」との対照的な傾向が伺える。



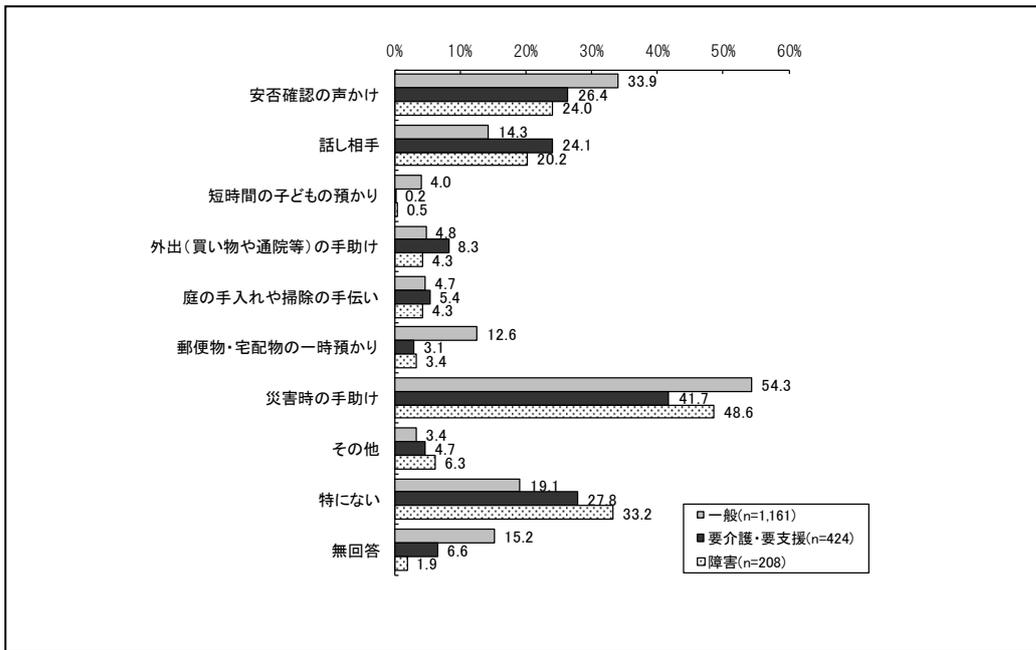
(2) 今後の近所付き合いの意向

「今のままでよい」が障害、要介護・要支援、一般と共通して8割前後の大勢を占め最も多く、次いで「もっとつきあいを広げたい」と続いている。



(3) あなたがしてもらいたいこと

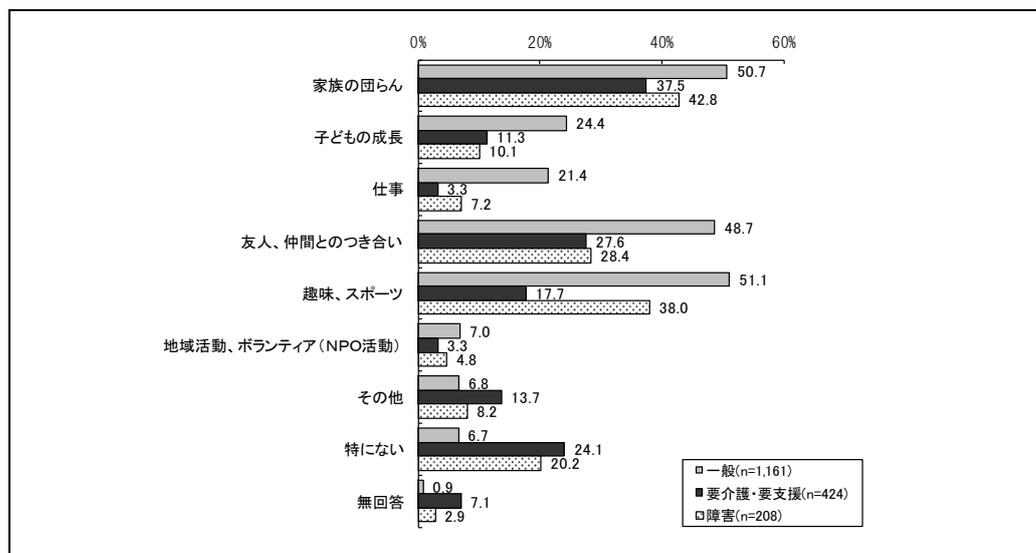
「災害時の手助け」が三者共通で最も多く、次いで「安否確認の声かけ」が一般（33.9%）となり、「特にない」が要介護・要支援（27.8%）及び障害者（33.2%）となっている。



2 日常生活の課題について

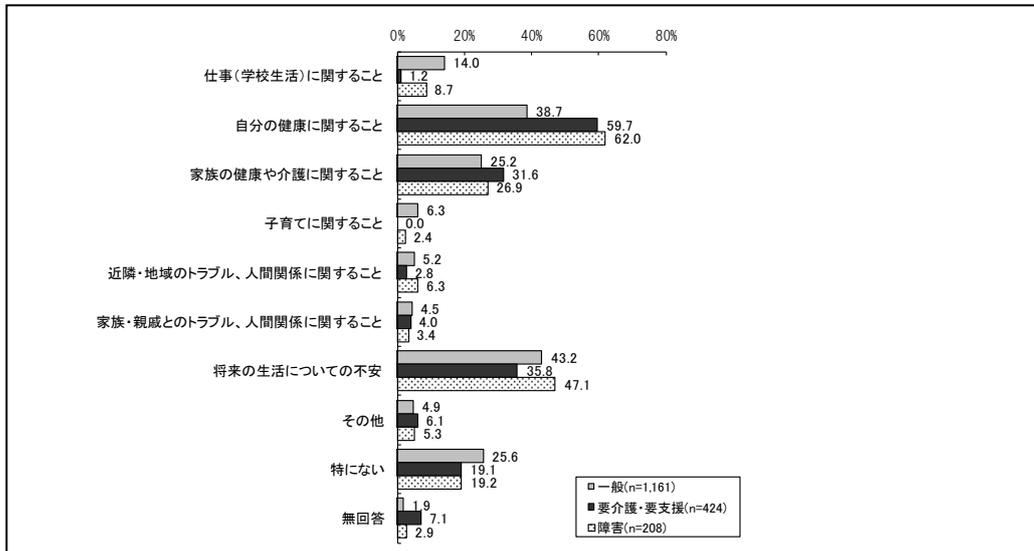
(1) 生きがいに感じること

「趣味、スポーツ」が一般（51.1%）において、「家族の団らん」が要介護・要支援（37.5%）及び障害者（42.8%）で最も多く、次いで「家族の団らん」が一般（50.7%）、「友人、仲間とのつき合い」要介護・要支援（27.6%）、「趣味、スポーツ」障害者（38.0%）となっている。



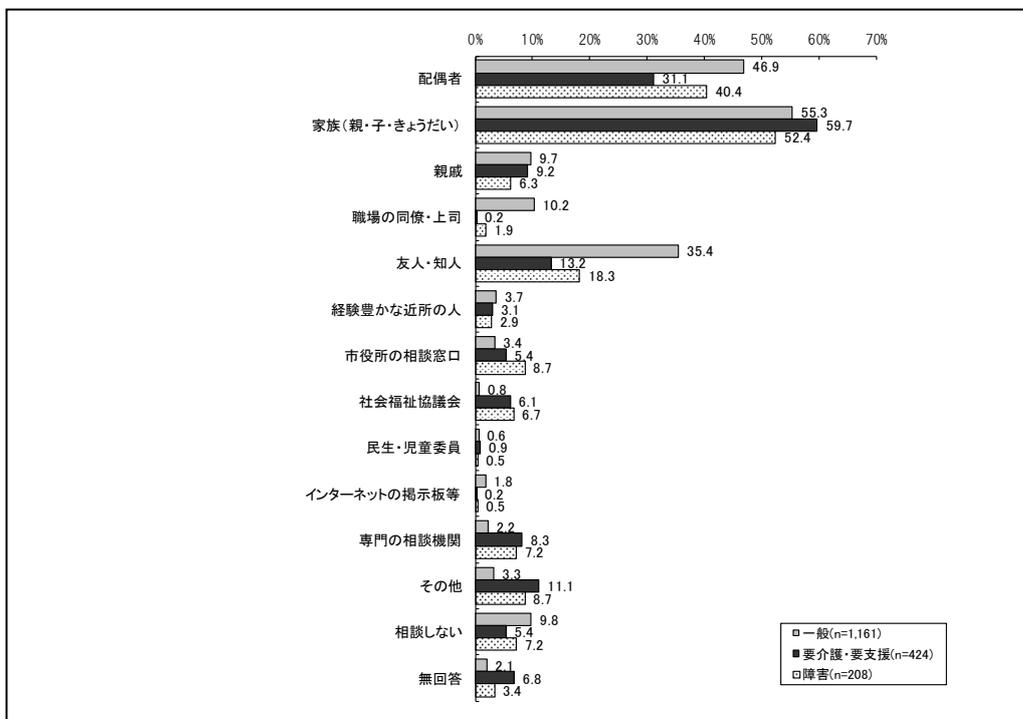
(2) 困っていることや悩み

「将来の生活についての不安」が一般で、「自分の健康に関すること」が要介護・要支援 (59.7%) 及び障害者 (62.0%) で最も多く、次いで「自分の健康に関すること」一般 (38.7%)、
「将来の生活についての不安」要介護・要支援 (35.8%) 及び障害者 (47.1%) となっている。



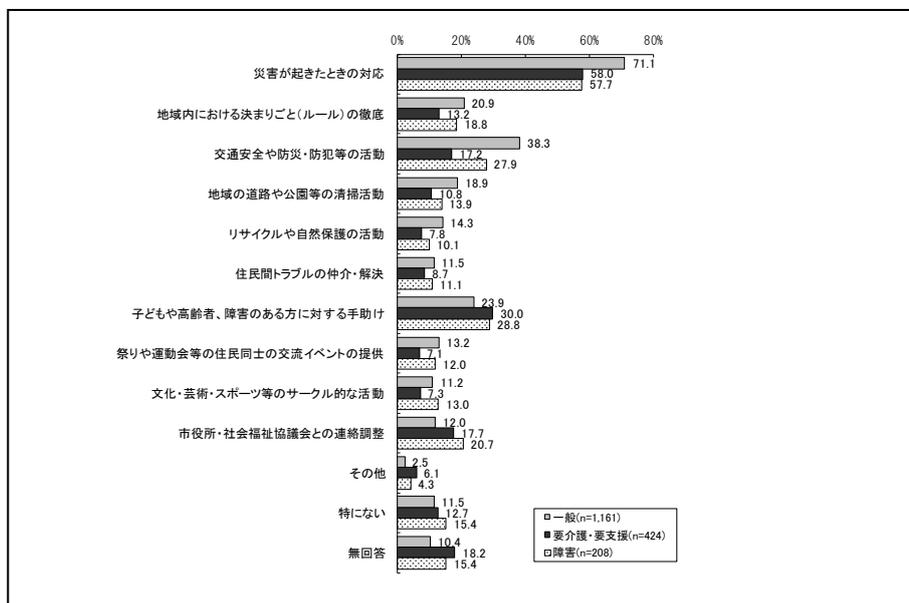
(3) 困りごとや悩みの相談相手

「家族(親・子ども・きょうだい)」が三者共通で最も多く、次いで「配偶者」も三者共通となっている。



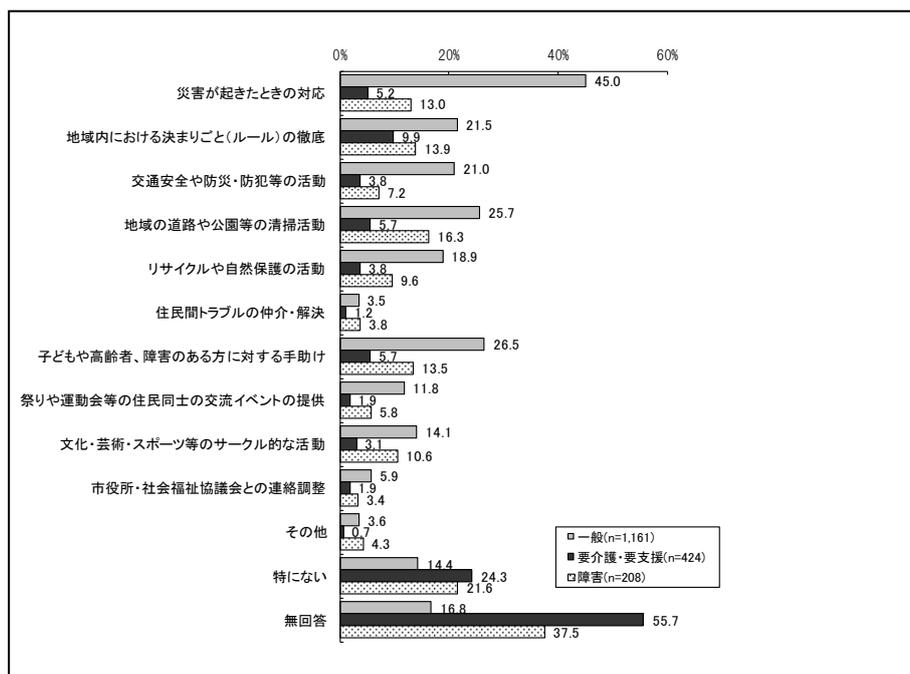
(4) 地区の中で安心して暮らしていくために地区組織等に期待する活動

「災害が起きたときの対応」が三者共通で最も多く、次いで「交通安全や防災・防犯等の活動」が一般(38.3%)、「子どもや高齢者、障害のある方に対する手助け」が要介護・要支援(30.0%)及び障害者(28.8%)となっている。



(5) 自分ができると思うこと

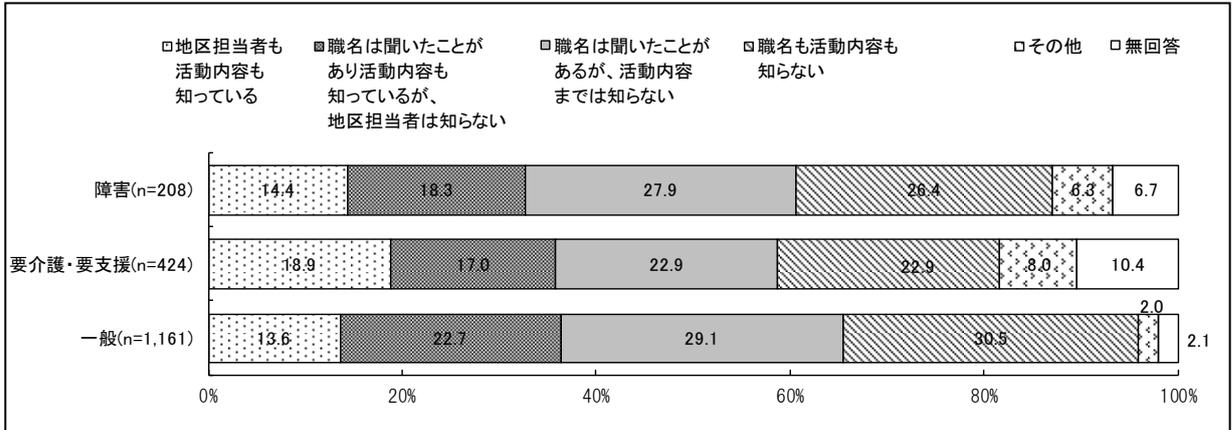
「災害が起きたときの対応」が一般(45.0%)で、「特にない」が要介護・要支援(24.3%)及び障害者(21.6%)で最も多く、次いで「子どもや高齢者、障害のある方に対する手助け」一般(26.5%)、「地域内における決まりごと(ルール)の徹底」要介護・要支援(9.9%)、「地域の道路や公園等の清掃活動」障害者(16.3%)となっている。



3 福祉に関する制度や事業等について

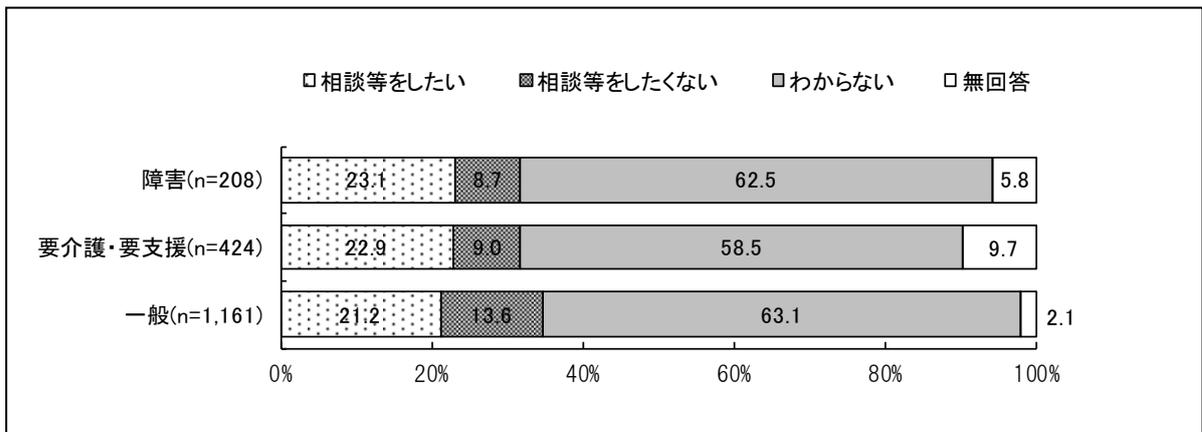
(1) あなたが住んでいる地区を担当している民生・児童委員をご存知ですか。

「職名も活動内容も知らない」が一般（30.5%）及び要介護・要支援（22.9%）で最も多く、「職名は聞いたことがあるが、活動内容までは知らない」が要介護・要支援（22.9%）は同数で、障害者（27.9%）において最も多い。



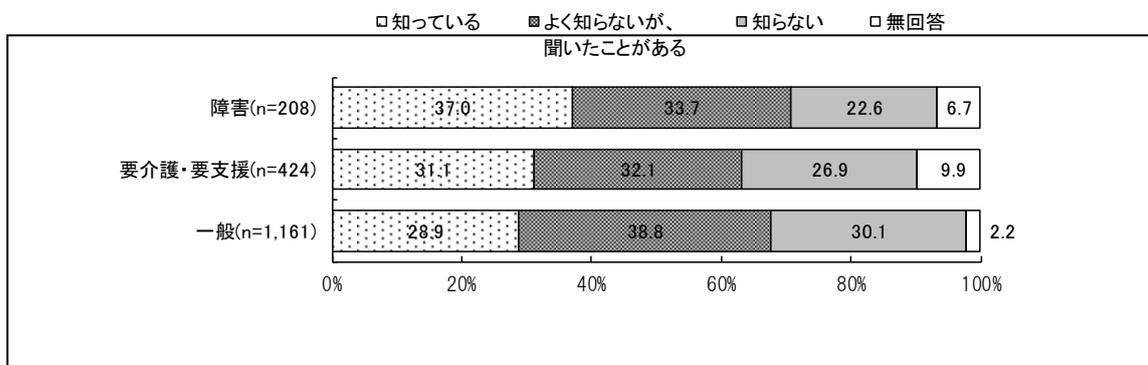
(2) 民生・児童委員に相談したいか

「わからない」が三者共通で最も多く、次いで「相談等をしたい」も三者共通となっている。



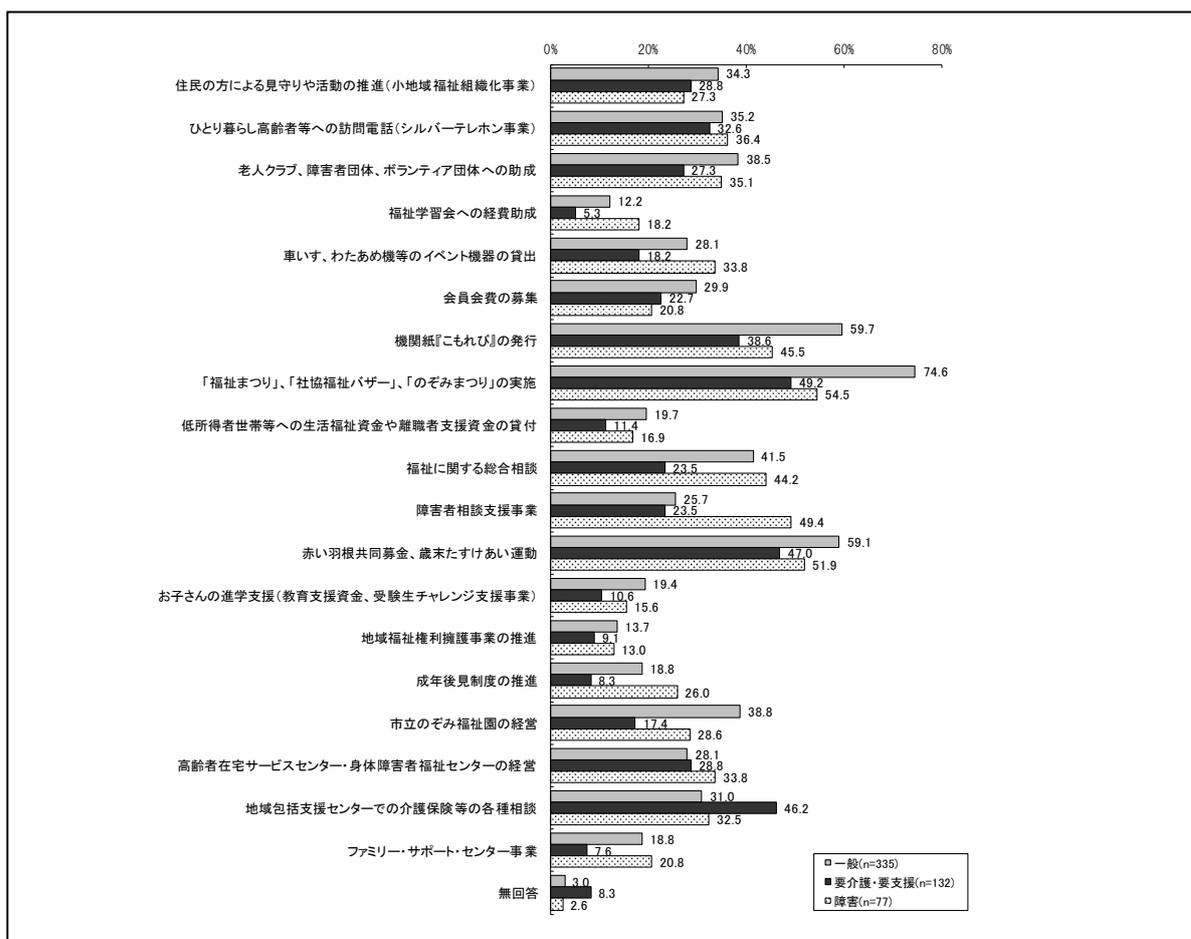
(3) 社会福祉協議会の認知状況

「よく知らないが、聞いたことがある」が三者共通で最も多く、次いで「知らない」が一般(30.1%)、「知っている」が要介護・要支援(31.1%)及び障害者(37.0%)となっている。



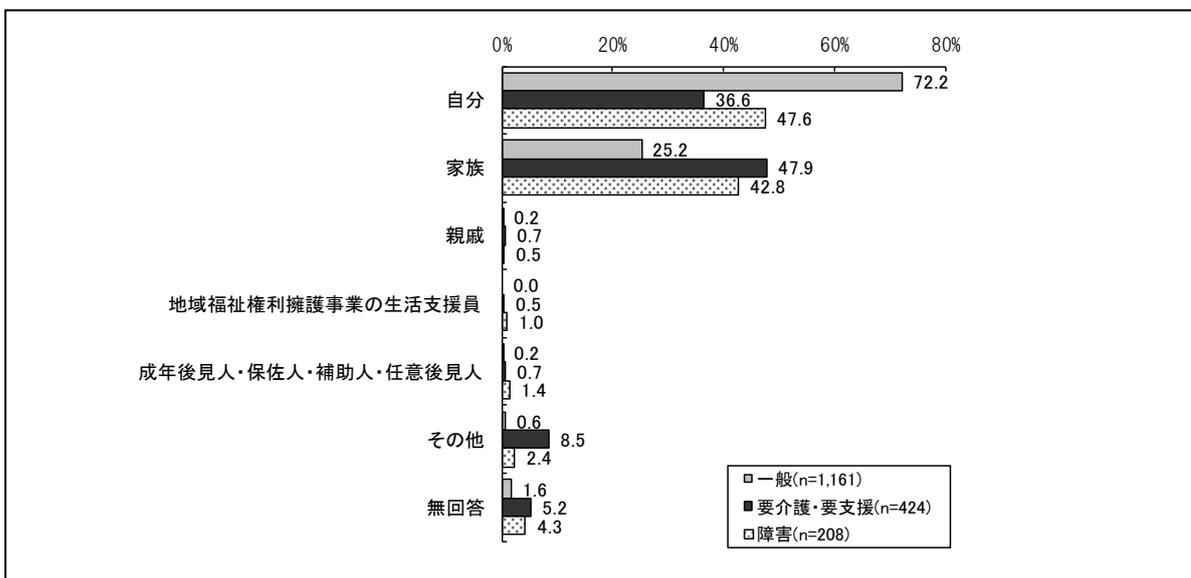
(4) 知っている社会福祉協議会の活動

「福祉まつり、社協福祉バザー、のぞみまつりの実施」が三者共通で最も多く、次いで、「機関紙『こもれび』の発行」が一般(59.7%)で、「赤い羽根共同募金、歳末たすけあい運動」が要介護・要支援(47.0%)及び障害者(51.9%)となっている。



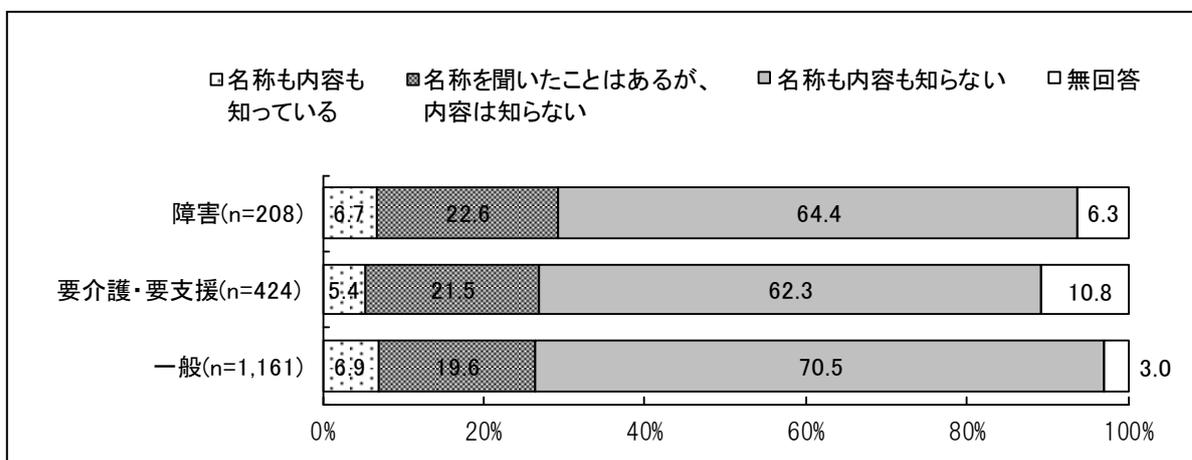
(5) 日常の金銭管理

「自分」が一般（72.2%）及び障害者（47.6%）で、「家族」が要介護・要支援（47.9%）で最も多く、次いで「家族」が一般（25.2%）及び障害者（42.8%）、「自分」要介護・要支援（36.6%）となっている。



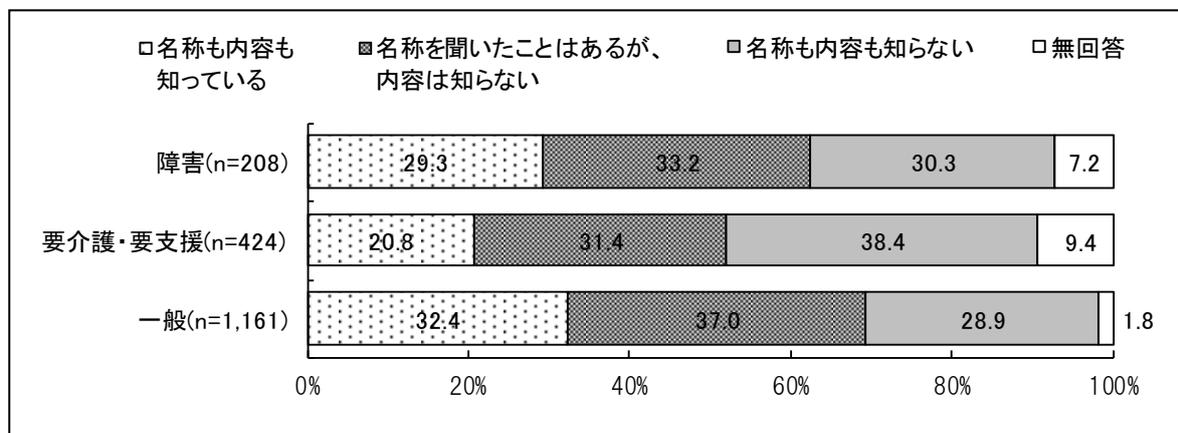
(6) 地域福祉権利擁護事業の認知状況

「名称も名前も知らない」が三者共通で最も多く、次いで「名称を聞いたことはあるが、内容は知らない」も三者共通となっている。



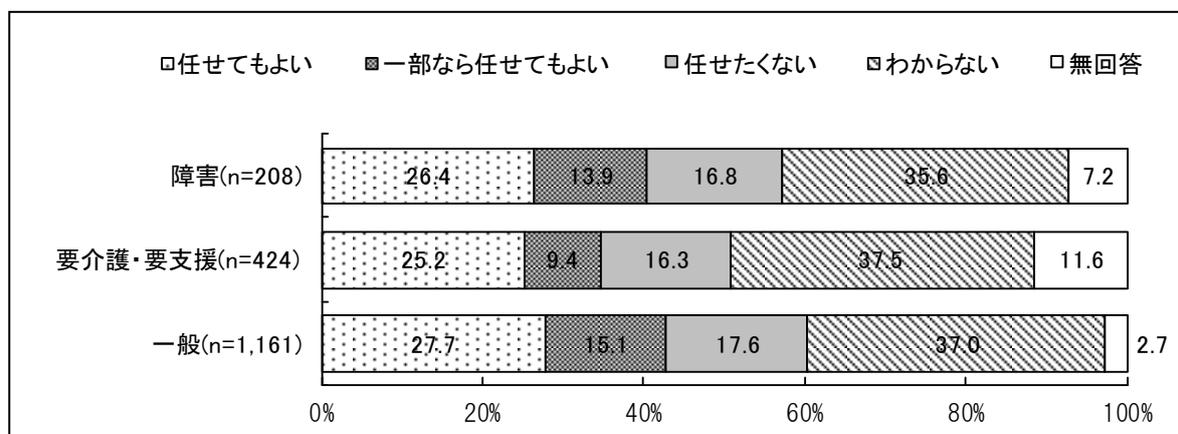
(7) 成年後見制度の認知状況

「名称を聞いたことはあるが、内容は知らない」が一般（37.0%）及び障害者（33.2%）で、「名称も名前も知らない」が要介護・要支援（38.4%）で最も多くなっている。



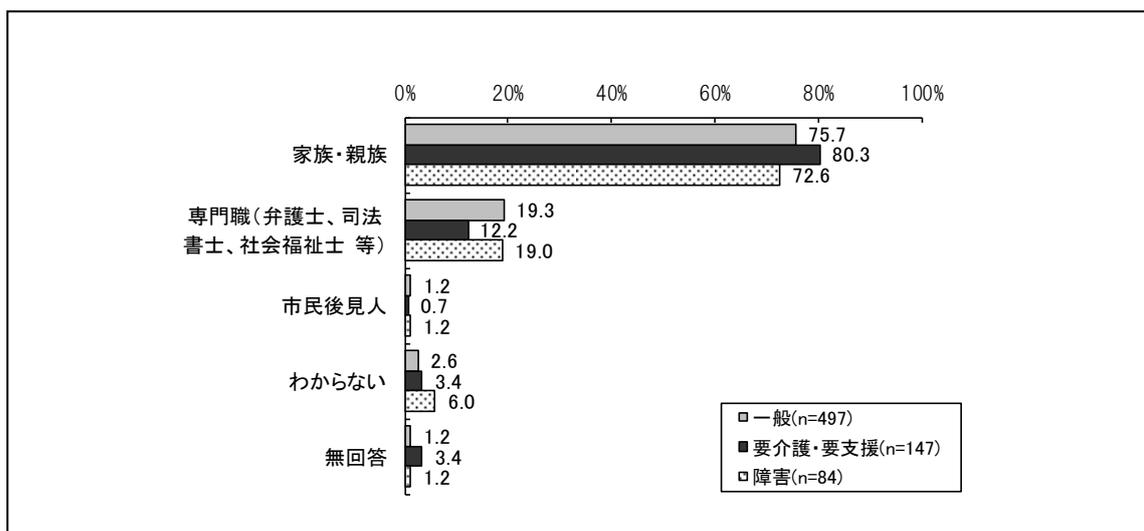
(8) 成年後見制度に財産管理等を任せること

「わからない」が三者共通で最も多く、次いで「任せてもよい」も三者共通で多くなっている。



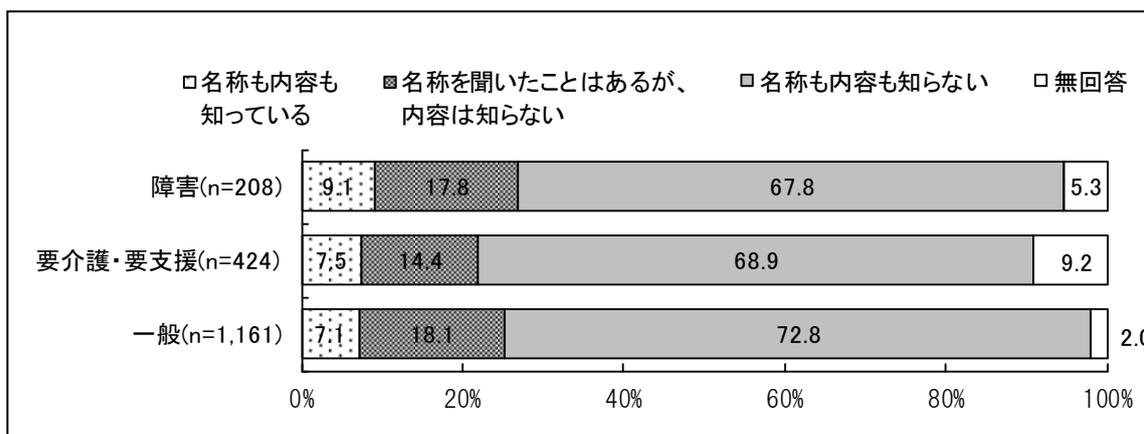
(9) 成年後見制度は誰に任せたいか

「家族・親族」が三者共通で最も多く、各全体の7割以上を占めている。



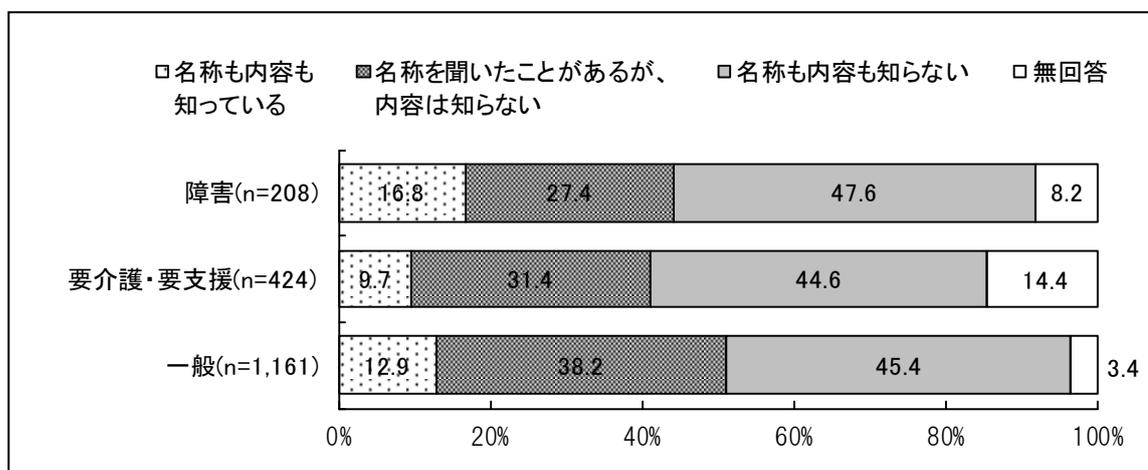
(10) 災害時要援護者名簿登録について

「名称も名前も知らない」が三者共通でもっとも多く、各全体の約7割前後を占めている。



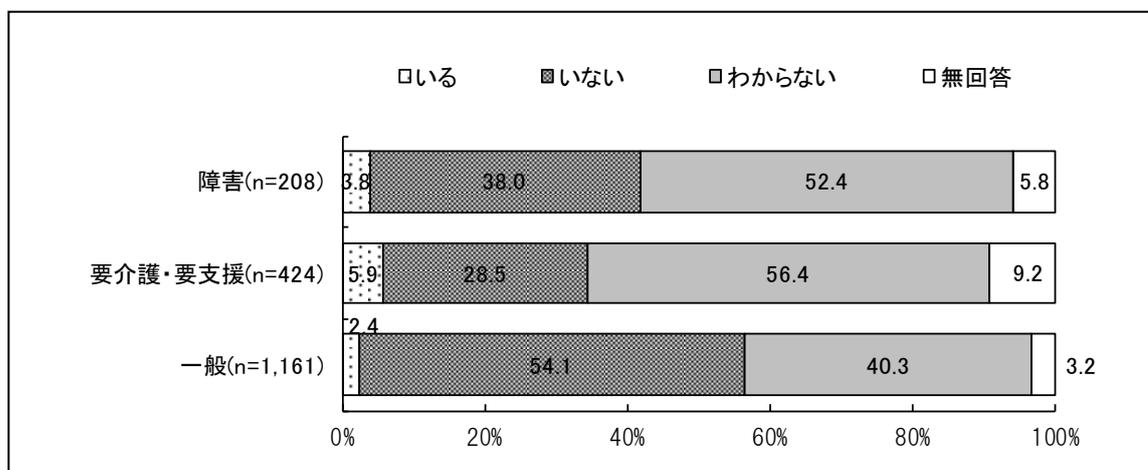
(11) 生活困窮者自立支援制度の認知状況

「名称も名前も知らない」が三者共通でもっとも多く、次いで「名称を聞いたことはあるが、内容は知らない」も三者共通となっている。



(12) 生活困窮者自立支援制度を利用したい方（自身またはまわりの方）

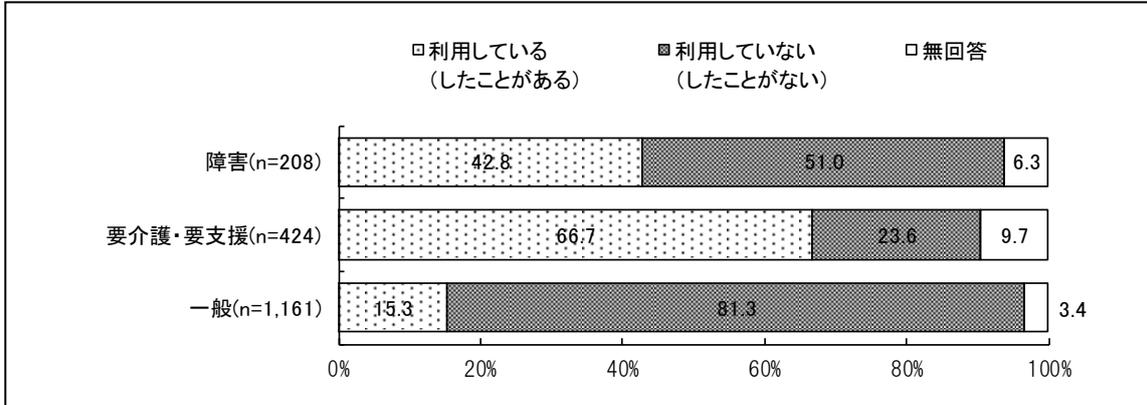
「いない」が一般（54.1%）で最も多く、「わからない」が要介護・要支援（56.4%）及び障害者（52.4%）で最も多い。



4 福祉サービスの利用状況について

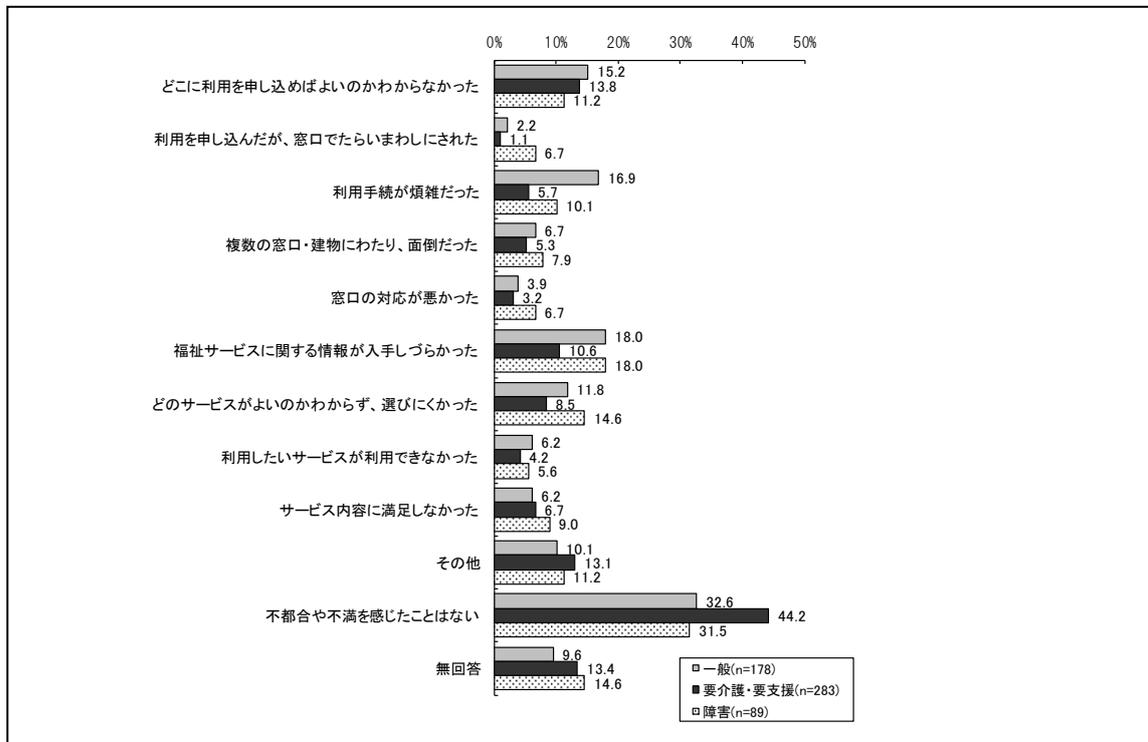
(1) 福祉サービスの利用状況

「使用していない」が一般（81.3%）及び障害者（51.0%）で、「利用している」が要介護・要支援（66.7%）で最も多い。



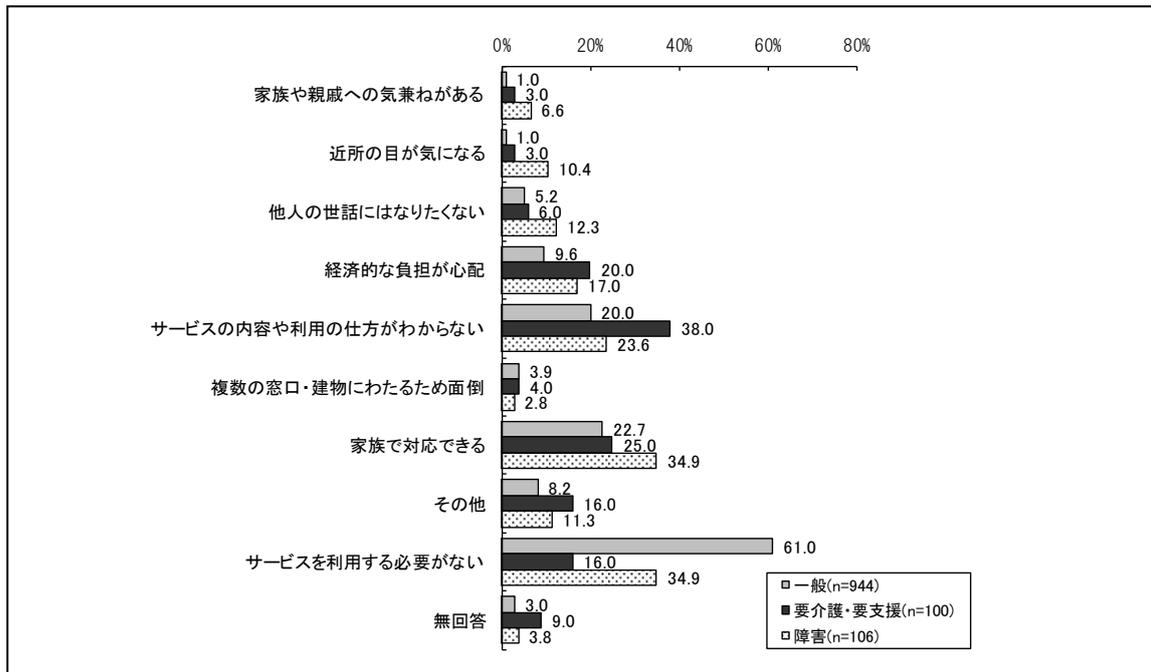
(2) 福祉サービスについての不満等

「不都合や不満を感じたことはない」が三者共通で最も多く、次いで「福祉サービスに関する情報が入手しづらかった」が一般及び障害者（同 18.0%）、「どこに利用を申し込めばよいのかわからなかった」が要介護・要支援（13.8%）となっている。



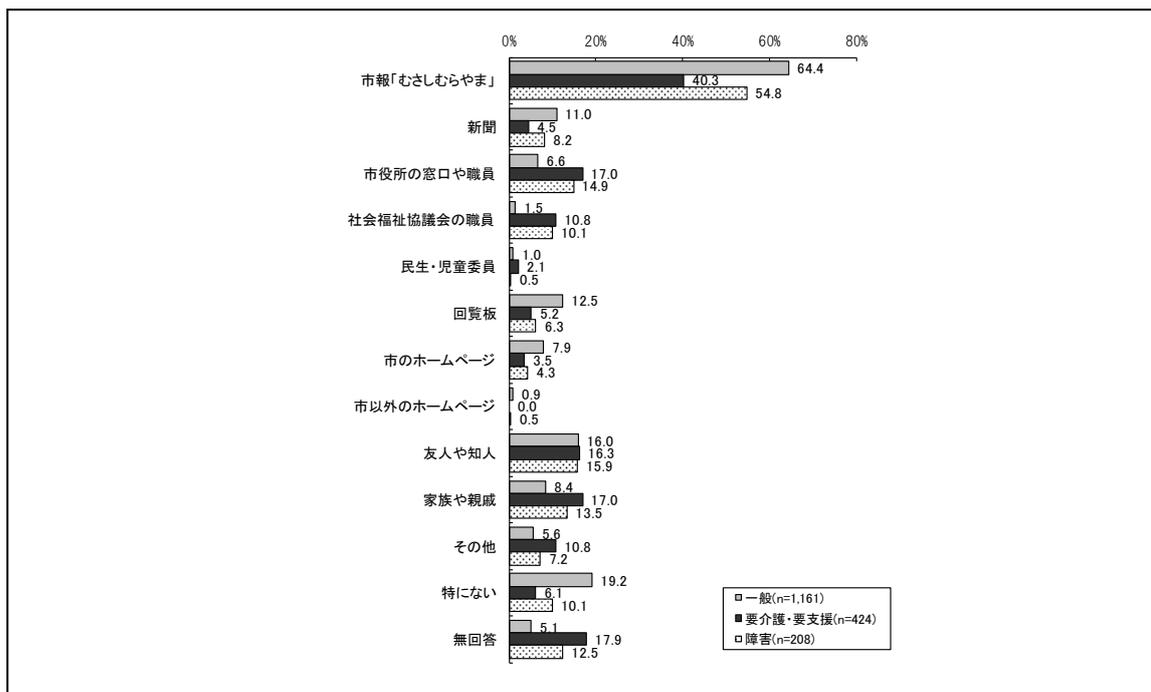
(3) 福祉サービスを利用しない理由

「サービスを利用する必要がない」が一般（61.0%）及び障害者（34.9%）で、「家族で対応できる」が障害者は同数で、「サービスの内容や利用の仕方がわからない」は要介護・要支援（38.0%）で最も多い。



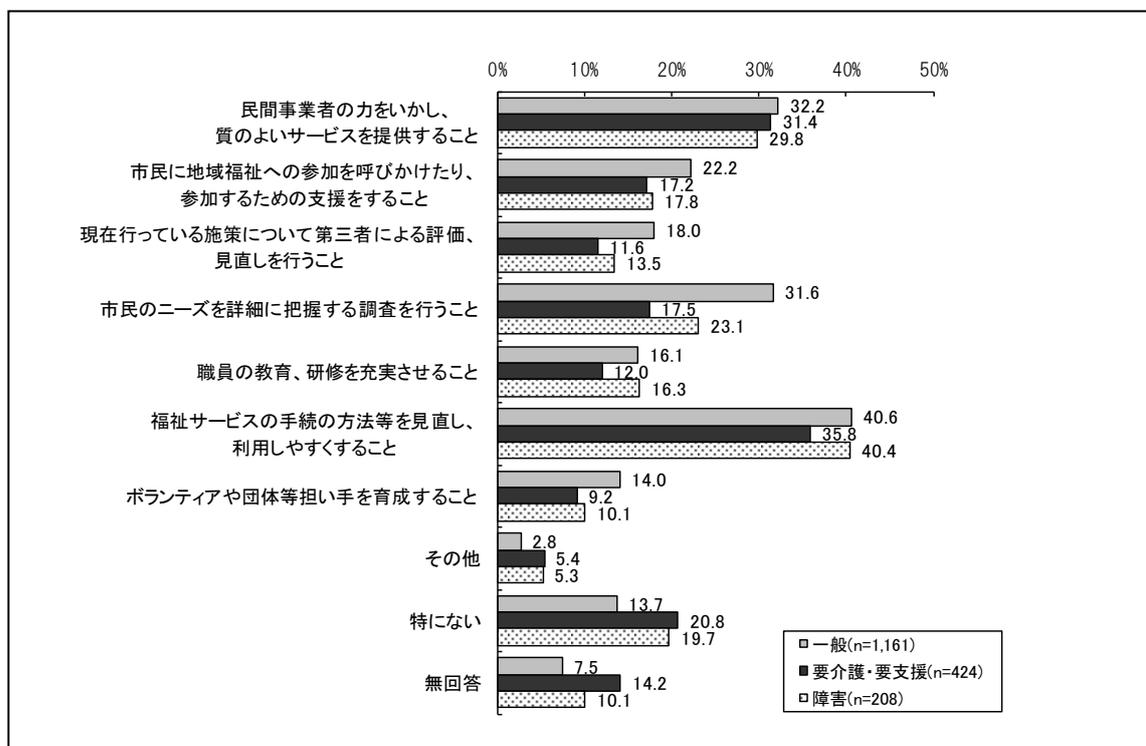
(4) 福祉サービスの情報入手先

「市報「むさしむらやま」」が三者共通で圧倒的に多く、次いで「特にない」が一般（19.2%）、「市役所の窓口や職員」及び「家族や親戚」が要介護・要支援（17.0%）、「友人や知人」障害（15.9%）となっている。



5 地域福祉施策の推進に取り組むべきこと

「福祉サービスの手続きの方法等を見直し、利用しやすくすること」が三者共通で最も多く、次いで「民間事業者の力をいかし、質のよいサービスを提供すること」も三者共通となっている。



第3章 計画の基本的な考え方

第1節 計画の基本理念と基本視点

1 基本理念

地域には、一人暮らしの高齢者や障害のある人、子育て中の家族など、時と場合によっては自立し安定した生活を送るために何らかの支援及びサービスの利用などを必要としている人がいます。小さな子どもから高齢者まで、また障害のある人もない人も、全ての人が住み慣れた地域の中で、その人らしく自立して心豊かに生きていける、地域のみんなで共に生きるまちを目指すことが必要です。

そこで、上位計画である「武蔵村山市第四次長期総合計画」に掲げる施策の体系の一つが、「安心していきいきと暮らせるまちづくり」であることなども踏まえ、本計画の基本理念を次のとおり掲げ、これからの地域福祉における市民・事業者・市の共通の目標とします。

だれもが身近な地域や家庭で

安心して暮らせる福祉のまち

2 基本視点

計画の「基本理念」を実現するため、次の視点に留意しながら計画を推進していくこととします。

市民と事業者と市の協働 ～同じ目線で

地域にはさまざまな人が暮らしていますが、一人ひとりが抱える生活課題は異なります。地域に暮らす人々が、自らが抱える生活課題や、地域の問題を解決するために行動することは、地域の福祉向上に向けた、大切な原動力になります。

しかし、地域の問題を解決するためには、市民・事業者・市が単独で活動を行うだけでは不十分であり、地域を構成する全ての人々が、それぞれの立場を大切にしながら、生活課題や地域の問題に対して、お互いに連携し、福祉活動を推進することが必要となります。

そこで、本計画を「市民と事業者と市の計画」として位置付け、地域を構成する全ての人々が、お互いの立場を理解し、同じ目線で福祉活動を推進するための道しるべにして、本計画の「基本理念」である「だれもが身近な地域や家庭で安心して暮らせる福祉のまち」の実現を三者の協働により目指します。

第2節 計画の基本目標と施策の体系

1 計画の基本目標

「基本理念」を踏まえ、本計画の基本目標は次の4つとし、市民等との役割分担と連携・協働のもと実現に努めていきます。

《基本目標1》 みんなが参加しているまちづくり

ボランティア団体・NPO法人、個人ボランティアが活発な活動ができるよう、ボランティア・市民活動センターを中核とした支援や、広報・意識啓発活動等を推進し、さまざまな地域福祉活動や交流を進めます。

また、参加型社会福祉の形成に向け、多様な活動主体が連携・協働するためのネットワークづくりを支援します。

《基本目標2》 連携・協働しているまちづくり

さまざまな相談ニーズに対応するため、地域の福祉を担う人材の確保や育成を行い、保健・医療と連携した総合的な福祉サービスの充実を図ります。

また、地域福祉を向上させるため、相談窓口の設置や情報提供、福祉教育・学習の推進を通し、福祉への理解促進に努めます。

《基本目標3》 安全・安心なまちづくり

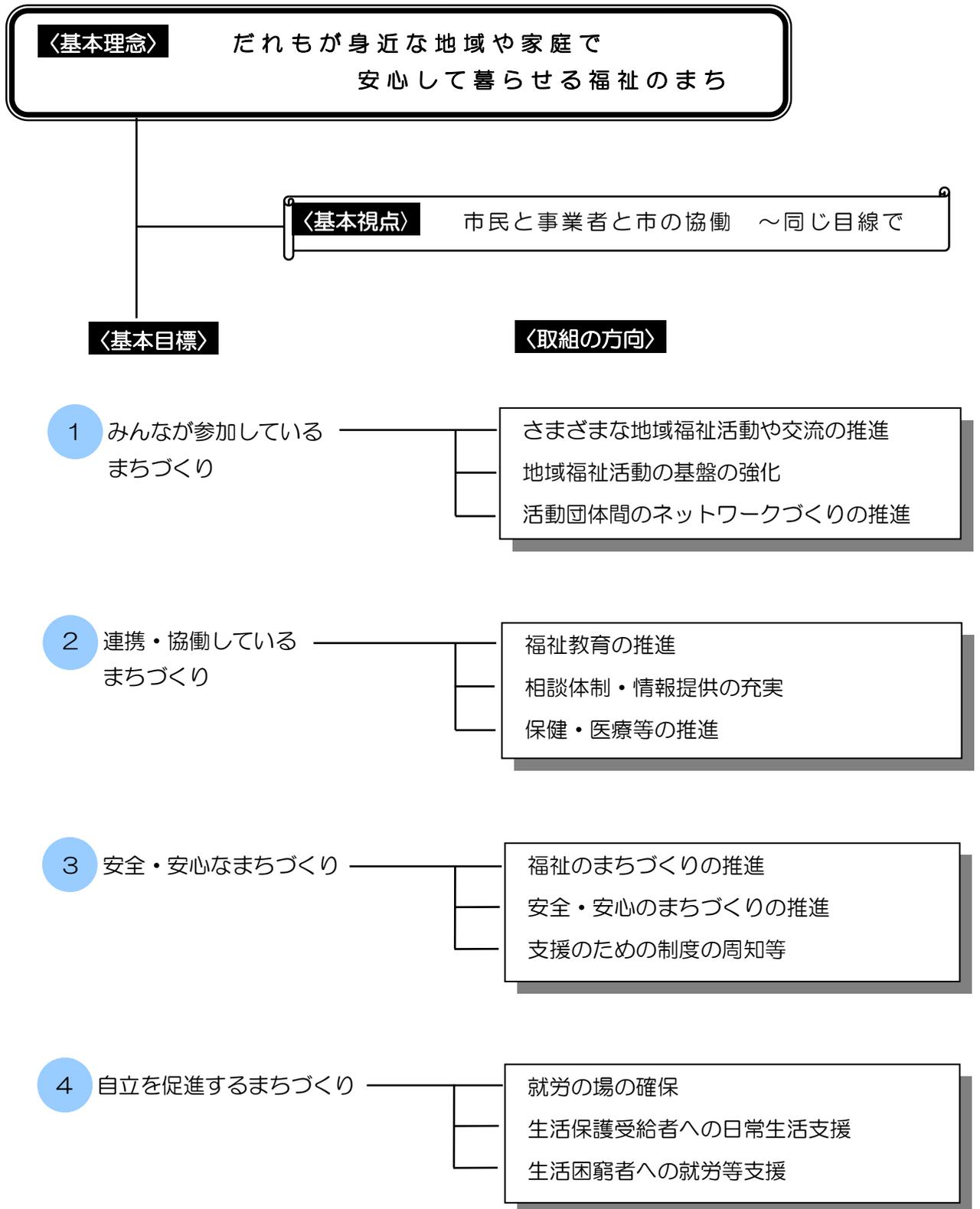
住みなれた地域でいつまでも安心して暮らしていけるよう、公共的建築物・施設や、公共交通、住宅等のバリアフリー化及びユニバーサルデザインを進め、交通安全、防犯・防災対策の実施など、安全・安心とともに福祉に配慮したまちづくりを推進します。

また、必要な支援に応じた制度を周知するため、広報システムや体制づくりを図ります

《基本目標4》 自立を促進するまちづくり

地域におけるそれぞれの立場と責任を果たしながら、互いに支え合う地域づくりを進めるため、生活保護受給者や生活困窮に陥っている地域の人たちを把握するとともに、個々の適切なサービスと運用に努め、関係機関と連携して各種の相談に対応しながら、生活困窮者の就労及び自立促進を支援していきます。

2 施策の体系



第3節 エリア設定の考え方と将来人口推計

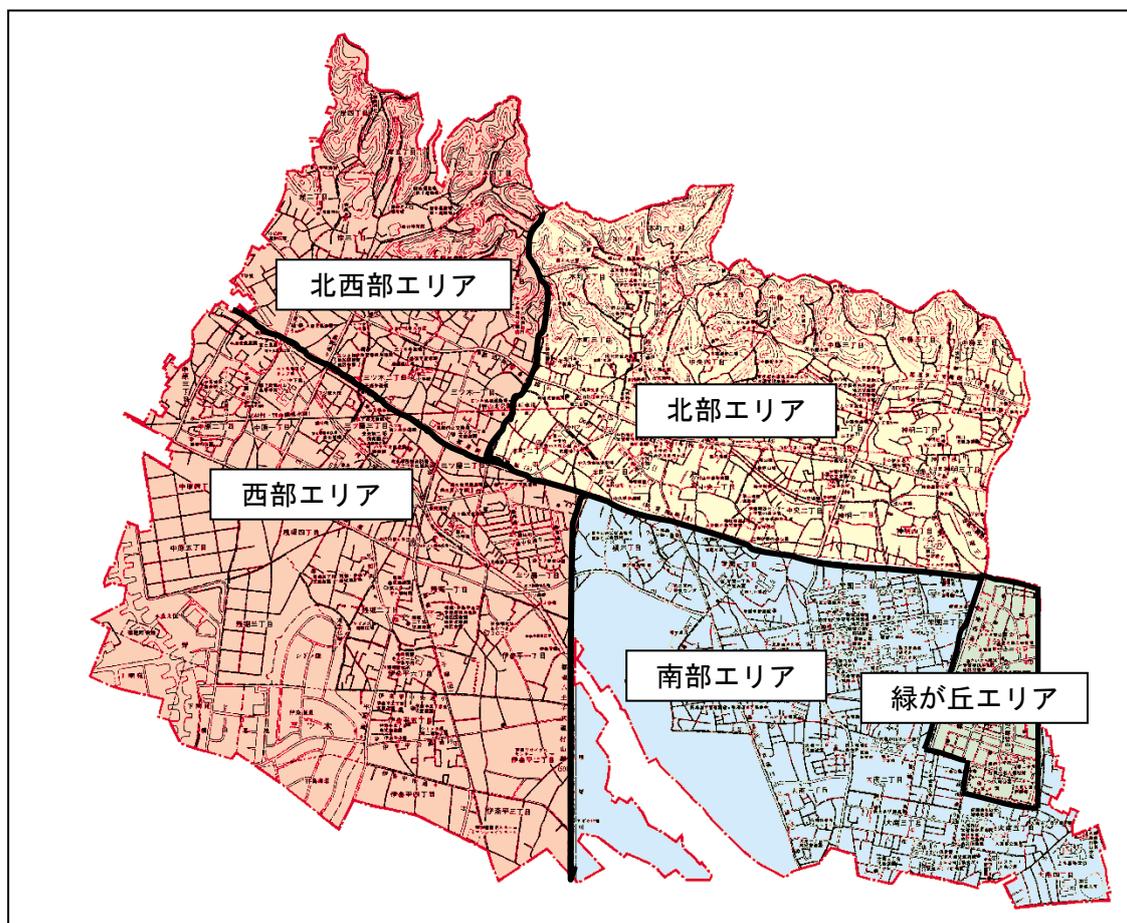
1 地域福祉エリアの新設定

本市では、平成6年2月に策定した「武蔵村山市老人保健福祉計画」で市内を4つのエリアに分けた「地域福祉エリア」を設定し、その後、平成18年3月に策定した「武蔵村山市第二次地域福祉計画（平成18年度～平成22年度）」において、日常生活における行動範囲や生活環境条件等を考慮して、新たな「地域福祉エリア」を設定し、地域における保健・福祉サービスの提供体制の整備を行ってきました。

平成23年3月に策定した「第三次地域福祉計画（平成23年度～平成27年度）」においても、引き続き従来のエリアを「地域福祉エリア」として設定しましたが、地域福祉計画の理念の実現に向けてエリアがより身近な地域となるよう見直しを行い、従来の西部エリアから区分した北西部エリアを含め5つのエリアを「地域福祉エリア」として新たに設定します。

【地域福祉エリアに含まれる町名】

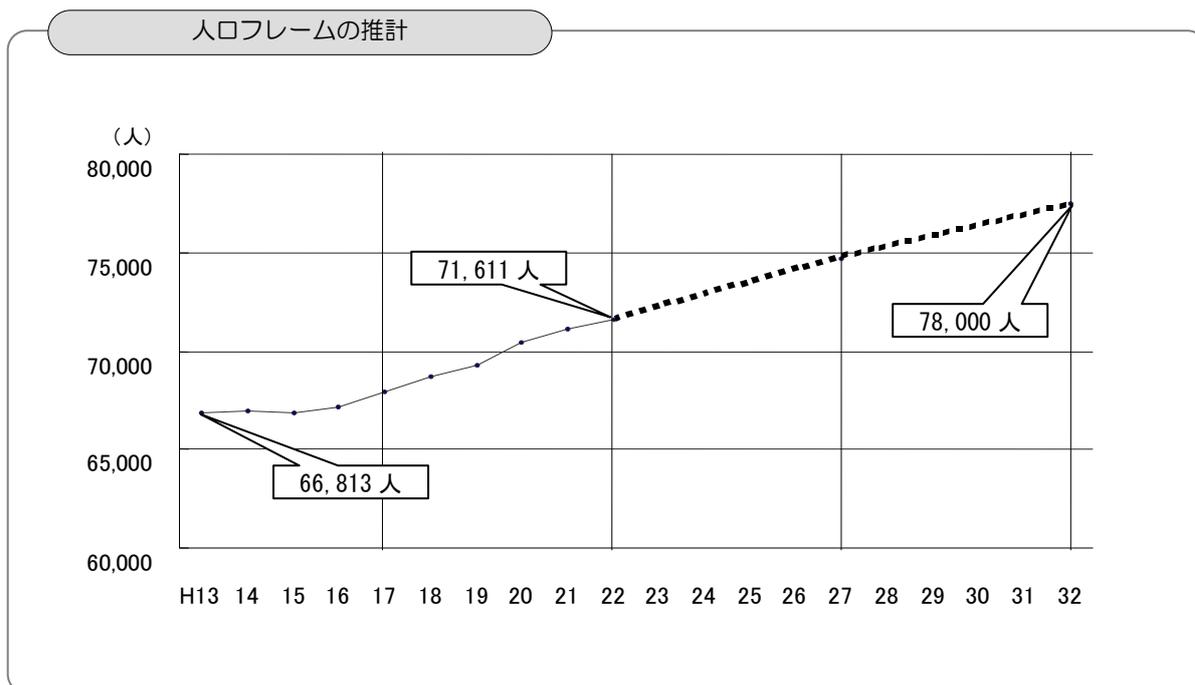
エリア名	町名
西部エリア	伊奈平、残堀、中原、三ツ藤、大字三ツ木（横田基地内）
北西部エリア	岸、三ツ木
北部エリア	神明、中央、中藤、本町
南部エリア	榎、大南、学園
緑が丘エリア	緑が丘



2 将来人口推計

◇ 将来人口の考え方

平成 32 年 10 月 1 日の人口は約 78,000 人



備考：各年 10 月 1 日現在の住民基本台帳及び外国人登録人口
資料：武蔵村山市第四次長期総合計画（第 2 編 基本構想）

武蔵村山市地域福祉計画策定委員会設置要綱

平成27年5月20日
武蔵村山市
訓令(乙)第133号

(設置)

第1条 武蔵村山市における社会福祉法(昭和26年法律第45号)第107条に規定する市町村地域福祉計画を総合的かつ円滑に策定するため、武蔵村山市地域福祉計画等策定委員会(以下「委員会」という。)を置く。

(所掌事項)

第2条 委員会は、地域福祉計画の素案を作成し、市長に報告する。

(組織)

第3条 委員会は、委員13人をもって組織する。

- 委員は、健康福祉部長、健康福祉部高齢・障害担当部長、企画財務部企画政策課長、総務部防災安全課長、協働推進部協働推進課長、健康福祉部高齢福祉課長、同部障害福祉課長、同部子育て支援課長、同部子ども育成課長、同部生活福祉課長、同部健康推進課長、都市整備部都市計画課長及び教育部教育総務課長の職にある者をもって充てる。

(委員長及び副委員長)

第4条 委員会に、委員長及び副委員長1人を置き、それぞれ健康福祉部長の職にある委員及び健康福祉部高齢・障害担当部長の職にある委員をもって充てる。

- 委員長は、委員会を代表し、会務を総理する。
- 副委員長は、委員長を補佐し、委員長に事故があるときは、その職務を代理する。

(会議)

第5条 委員会の会議は、委員長が招集する。

- 委員会は、委員の半数以上が出席しなければ会議を開くことができない。
- 委員会の議事は、出席した委員の過半数で決し、可否同数のときは、委員長の決するところによる。

(庶務)

第6条 委員会の庶務は、健康福祉部地域福祉課において処理する。

(委任)

第7条 この要綱に定めるもののほか、委員会の運営に関し必要な事項は、委員長が委員会に諮って定める。

附 則

この要綱は、平成27年5月20日から施行する。

第 3 回地域福祉計画策定懇談会の日程について

平成 2 7 年 6 月

日	月	火	水	木	金	土
31	1	2	3	4	5	6
7	8	9	10	11	12	13
14	15	16	17	18	19	20
21	22	23	24	25 ①AM	26	27
28	29	30 ②AM	1	2	3	4

第 1 候補日 6 月 2 5 日 午前 1 0 時から 3 0 1 会議室

第 2 候補日 6 月 3 0 日 午前 9 時 3 0 分から 3 0 1 会議室

地域福祉計画の策定背景と意義
及び他計画との関係性

1 計画策定の策定背景と意義

【市町村地域福祉計画】

- 市町村地域福祉計画には、地域住民に最も身近な行政主体である市区町村が、地域福祉推進の主体である住民等の参加を得て地域の要支援者の生活上の解決すべき課題とそれに対応する必要なサービスの内容や量、その現状を明らかにし、かつ、確保し提供する体制を計画的に整備することが求められている。

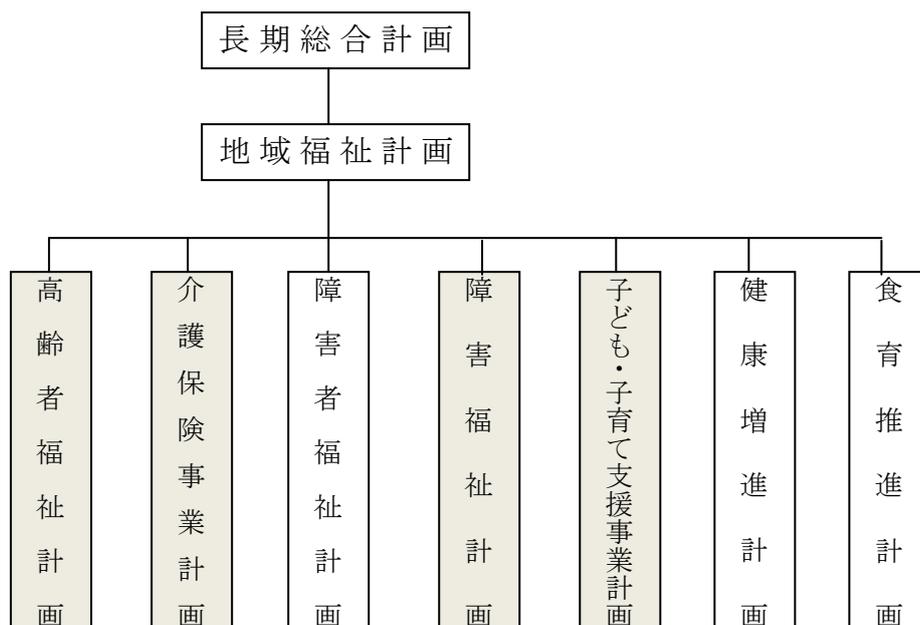
【「これからの地域福祉のあり方に関する研究会」報告書】

- 平成20年3月に、国が報告書としてまとめた「地域における「新たな支え合い」を求めて - 住民と行政の協働による新しい福祉 -」においても、地域における現行の仕組みでは対応しきれない多様な生活課題に対応する考え方として、地域福祉をこれからの福祉施策に位置づける必要性がうたわれており、地域福祉を進める上での計画の策定が求められている。

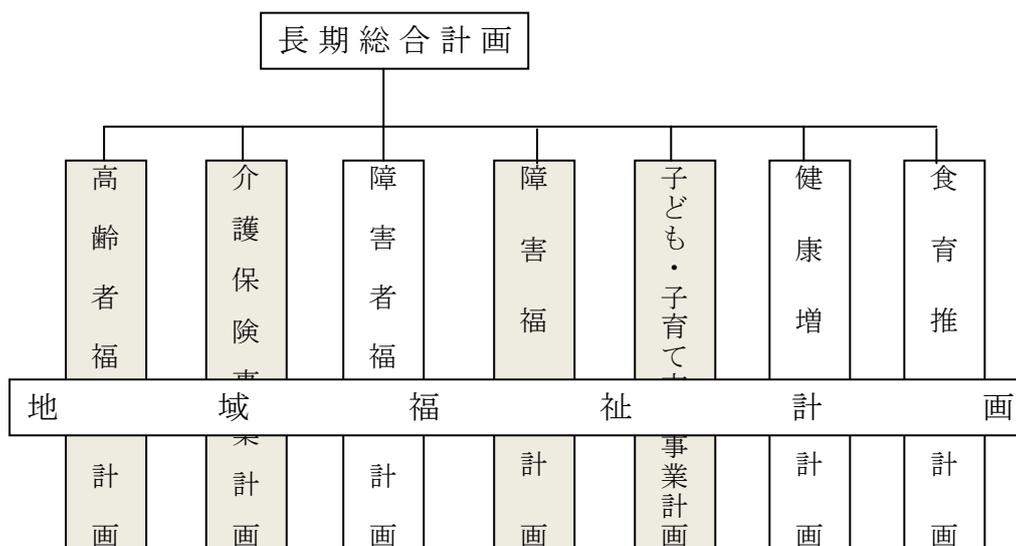
2 他計画との関係性

【地域福祉計画策定における計画の方向性】

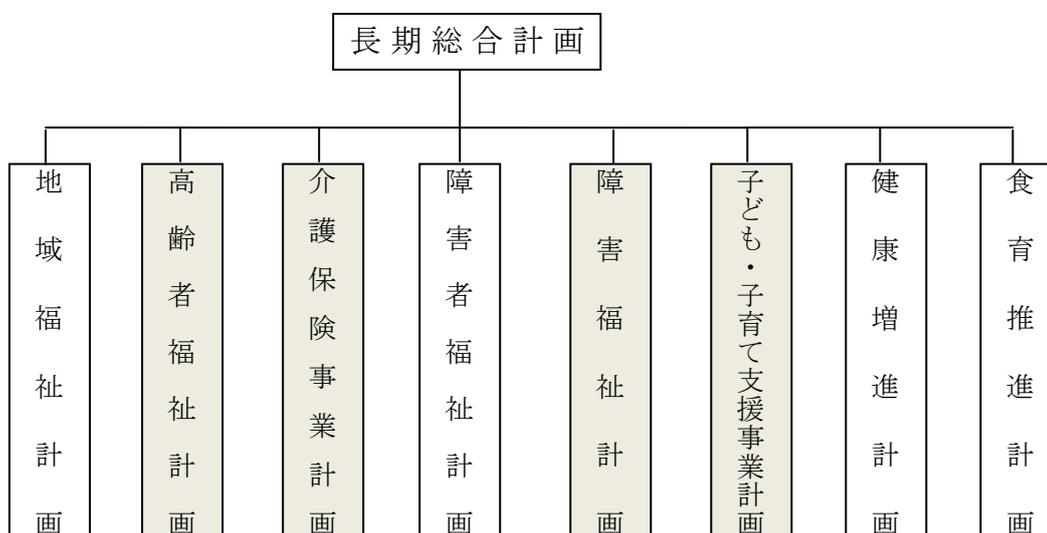
- (1) 地域福祉計画を最上位計画とする場合



(2) 地域福祉計画が各福祉計画を横断（連携）する場合



(3) 地域福祉計画を各福祉計画と同列にする場合



【地域福祉計画の目的】

- 地域福祉の推進の主体である住民や事業者等と連携・協力し、既存の各個別計画によって整備される施設や制度をどのように活用していくかといった視点から見直しを行うことで、地域の要支援者の課題の解決を図る。
- 生活困窮者の自立支援といった、現状どの個別計画でもうたわれていない制度の隙間をうめることはだけでなく、高齢者や障害者のように対象を限定した各個別計画の施策だけでは、解決できない地域課題について、個別計画同士の連携を深めることにより解決を図る。

⇒各個別計画と横断的に連携を図る役割を担う必要がある。