

平成31年3月18日

厚生委員会資料

福祉保健部

〔報告事項〕

- 1 富山市地域福祉計画の策定について…………… 1頁
- 2 富山市自殺対策総合戦略の策定について…………… 9頁
- 3 障害児通所支援事業に関する事務の権限委譲について… 17頁
- 4 呉羽老人福祉センターについて …………… 18頁

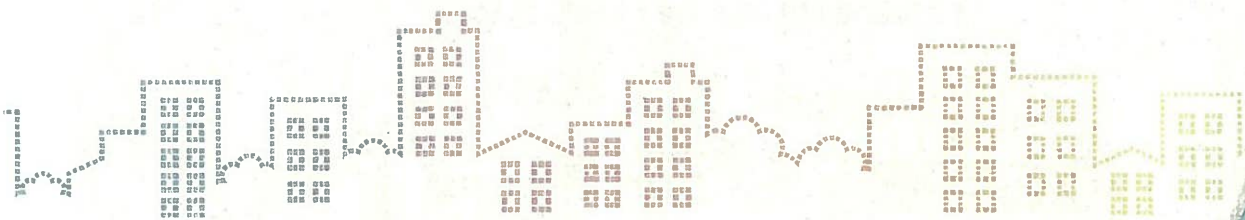
概要版

1 富山市地域福祉計画の策定について

[社会福祉課]

富山市地域福祉計画

2019年度～2023年度



2019年(平成31年)3月

富山市

1

地域共生社会の実現を目指して

近年、人口減少や少子・超高齢化社会の到来、核家族化の急速な進行などに伴い、これまでの福祉サービスでは解決できない複合的な課題や制度の狭間の課題、地域における“つながり”の弱まりなどの課題が顕在化してきております。

これらの地域課題に対して、制度・分野ごとの“縦割り”や、“支え手”“受け手”という固定的な役割分担の考え方では対応が難しくなっています。

地域住民や地域の多様な主体が「我が事」としてとらえ、人と人、人と資源が世代や分野を越えて「丸ごと」つながる取組を通して、住民一人ひとりの暮らしと生きがいを大切に、地域を共に築く「地域共生社会」の実現を目指していきます。

2

地域福祉とは



地域福祉とは、地域の課題を住民自らが把握し主体的に解決を図る、という考え方を基本に、“市民力・地域力”、行政による支援、社会福祉協議会やNPO法人、民間事業者による支援など、重層的な協働の取組をいいます。



しみんりよく

「市民力」とは

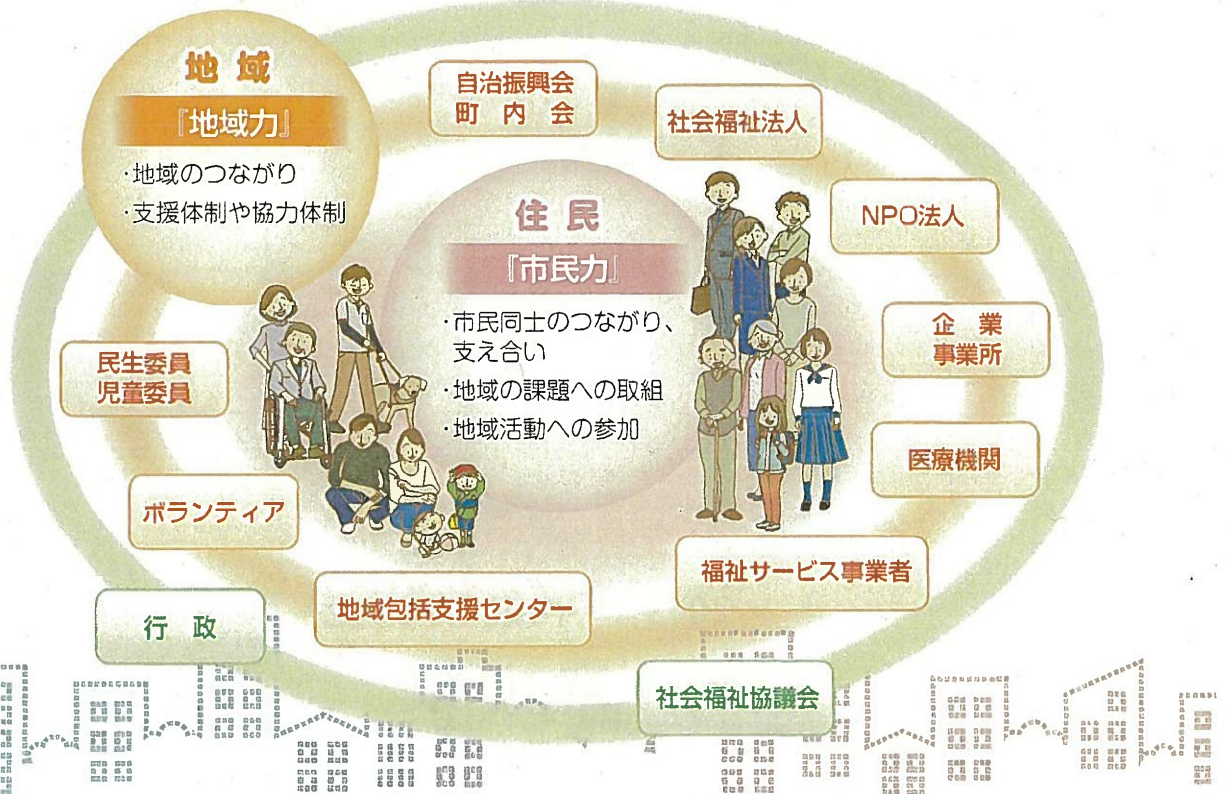
市民一人ひとりが、地域における課題を自主的・自発的に解決しようとしたり、地域福祉を推進するための基盤となる力をイメージしています。



ちいきりよく

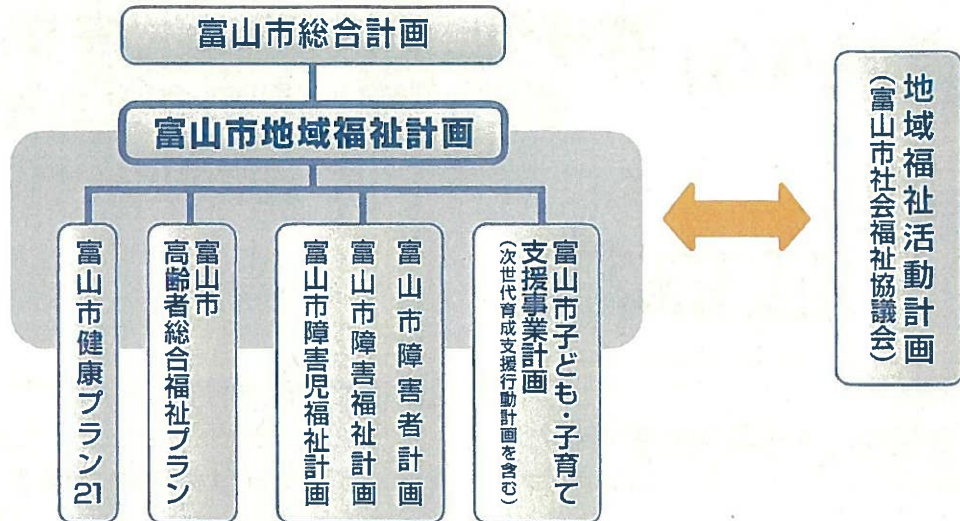
「地域力」とは

地域における住民や町内会・自治振興会、各種団体、事業者など様々な人々が、お互いに協力し合い、自ら地域における課題を見つけ、その解決に向け活動を重ね、地域をより良いものにしていく力をイメージしています。



3 計画の位置付け

本計画は、基本的な施策の方向を定めるもので、地域福祉を推進するための総合的な計画であり、高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画、障害者計画・障害福祉計画・障害児福祉計画、子ども・子育て支援事業計画、健康増進計画等の対象者別計画における理念や仕組みの整合性を図りながら横断的につなぐ計画です。



4 地域の現状



統計資料やアンケート調査、地域懇談会における意見等から見えるもの(主なもの)

統計資料

- 人口減少が始まる中、核家族化等による世帯数の増加や高齢化率の上昇が、今後とも増加・上昇が続くことが見込まれる。
- 高齢者、障害者、生活困窮者など、支援を必要とする人々が増加してきている。

アンケート調査

- 「除雪」「買い物代行」「見守り」等のニーズが高まっているため、公的なサービス等に加え、地域での支え合いで解決していく必要がある。
- 「近所付き合いがほとんどない」方の割合が1割程度となっているため、防犯や災害時の対応を含めて、地域交流を促進する必要がある。

地域懇談会

- ボランティア活動に取り組む人材が不足しているため、高齢者の積極的な参加を含むマンパワー確保策を検討する必要がある。
- 若者目線を施策に取り込み、地域活動へ積極的に参加を促進する必要がある。

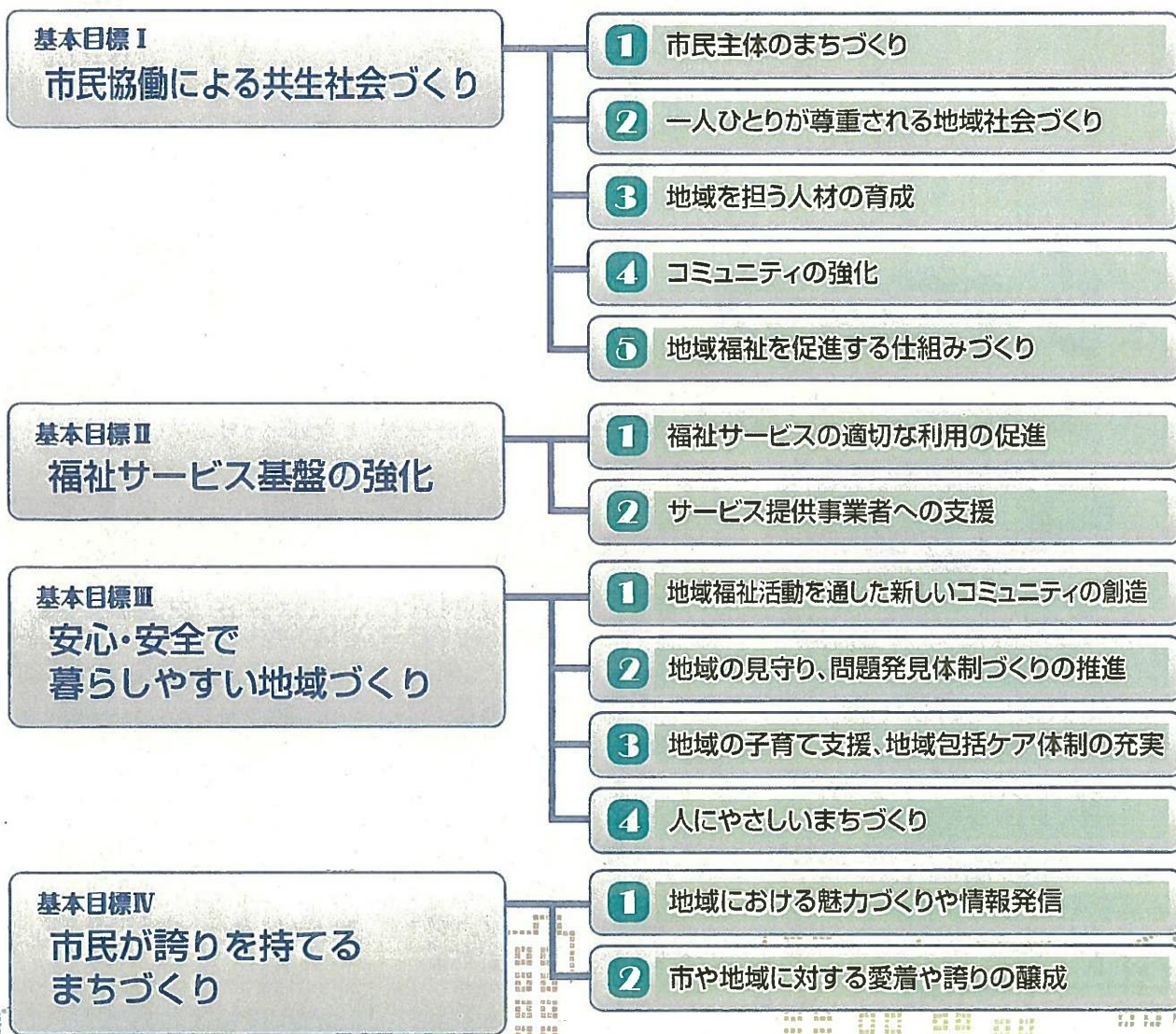
5 計画の基本理念

地域のコミュニティ機能の低下が進む中、地域力の復元・強化に努めるとともに、地域を越えた市民の新しいつながり（市民力）を促進する必要があります。また、市民と行政が社会的課題等の解決に向けて連携・協力する活動や、市民による広域的な活動など民間活力を活かした協働によるまちづくりが求められています。

基 本 理 念

誰もが住み慣れた地域で安心して
暮らし続けられるまちをめざして

6 施策体系図



基本目標Ⅰ 市民協働による共生社会づくり

市民が主体となるまちづくりを推進するため、自治振興会や地区社会福祉協議会、民生委員・児童委員協議会等の地域組織によるボランティア等活動促進のための支援を行うとともに、それらの地域資源を有効活用していきます。

また、ボランティア育成のための養成講座の開催や各グループ間の交流を深めるための機会を設け、ボランティアやグループが地域で活躍しやすい環境を整備するとともに、市や関係団体、市民が一体となって、地域が抱える問題に取り組んでいきます。

施策の方向

- 1 市民主体のまちづくり
- 2 一人ひとりが尊重される地域社会づくり
- 3 地域を担う人材の育成
- 4 コミュニティの強化
- 5 地域福祉を促進する仕組みづくり

取組

- 1 ボランティア活動の推進
- 2 支援体制の充実
- 1 一人ひとりの人権意識の啓発
- 2 再犯防止推進体制の整備
- 1 地域の担い手の発掘・育成
- 1 地域福祉活動の拠点づくり
- 2 公共施設の有効活用
- 1 地域福祉を促進するための支援
- 2 各種団体との情報交換
- 3 学校、企業との連携

基本目標Ⅱ 福祉サービス基盤の強化

地域における福祉ニーズは複雑化しており、それに伴い福祉活動も多種、多様化してきていることから、福祉サービスを利用したい人が利用したいサービスを自ら選択できる情報がある、あるいは、利用したいサービスについて知ることができる体制をつくる必要があります。

そのため、福祉サービスを必要とする人に適切なサービスが提供されるよう、情報提供、相談体制、権利擁護支援等の充実を図ります。

施策の方向

- 1 福祉サービスの適切な利用の促進
- 2 サービス提供事業者への支援

取組

- 1 福祉サービスの利用に関する情報提供
- 2 総合相談体制の充実
- 3 権利の擁護
- 4 成年後見制度の利用促進体制の整備
- 5 福祉サービスの質の確保
- 1 福祉サービス事業の健全な発達

基本目標Ⅲ 安心・安全で暮らしやすい地域づくり

住民組織等での対応が難しい課題の解決が図られるよう、行政・専門機関による相談支援体制を整えるとともに、制度の狭間等の課題に対応する包括的な支援体制の構築に向けて今後検討を進めていきます。

このような取組を通して、高齢者や障害者などを含む、市民の誰もが住み慣れた地域で暮らし続けられるように、生活環境の整備や地域での支え合いの取組を推進していきます。

施策の方向

- 1 地域福祉活動を通じた新しいコミュニティの創造
- 2 地域の見守り、問題発見体制づくりの推進
- 3 地域の子育て支援、地域包括ケア体制の充実
- 4 人にやさしいまちづくり

取組

- 1 地域コミュニティの醸成
- 1 地域の連携体制の充実
- 1 サロン活動等の充実
- 2 地域の交流の促進
- 3 地域包括ケア体制の強化
- 4 地域共生社会の推進
- 1 ユニバーサルデザインのまちづくり
- 2 安心して暮らせる住居の整備促進
- 3 就労・能力活用への支援

基本目標Ⅳ 市民が誇りを持てるまちづくり

少子高齢化の進展により人口減少時代に突入している現在において、中核都市としての「人口のダム機能」を果たすとともに、持続可能で「選ばれるまち」となるよう地域の魅力や誇りをこれまで以上に高めていく必要があります。

施策の方向

- 1 地域における魅力づくりや情報発信
- 2 市や地域に対する愛着や誇りの醸成

取組

- 1 地域の魅力の発掘と発信
- 2 地域福祉活動の啓発
- 1 地域の強みや魅力の再発見
- 2 地域における福祉教育の充実

7

重点的に取り組む事項

1

地域づくりの推進

重点項目

これからの地域づくりは、地域住民が地域の問題・課題を共有し、住民が相互に理解と交流を深めることができるように、地域での交流を通して顔の見える関係づくりを行っていくことが必要とされます。

地域での交流事業や居場所づくりなどへの支援を行い、高齢者や障害者など、孤立しやすい住民も地域社会との接点を築くことができるような取組を推進し、さらには住民自らが交流の場を創出できるような体制づくりを目指していきます。

2

ささえあい意識の醸成

重点項目

地域でのネットワーク活動を実践するには、地域住民の参加が不可欠であり、地域ぐるみの活動として取り組めるような体制をつくるとともに、福祉関係団体などに対してネットワーク活動の意義、必要性を十分に理解してもらい、その意識を醸成していきます。

3

一人ひとりが尊重される社会づくり

重点項目

地域における生活を継続するためには、公助だけでなく自助・互助・共助等の取組が必要となります。

子ども・子育て支援制度、障害福祉制度、介護保険、高齢者福祉制度、生活困窮支援等の福祉サービス基盤の強化を図るだけでなく、自治振興会をはじめ地域活動を行う各関係団体における支援活動等にも積極的に取り組み、一人ひとりが尊重される社会を目指していきます。

4

相談体制の充実

重点項目

少子高齢化が進行する中であって、家族構成やライフスタイルも複雑化してきています。また、複合的で複雑な課題があり解決が難しい方や、地域社会とのつながりが希薄化し、孤立化してしまう方もいることから、各分野の相談窓口の情報発信を継続して行うとともに、複合的な問題に対する解決策については、関係各課や関係団体との連携強化により、適切な相談支援体制を構築していきます。

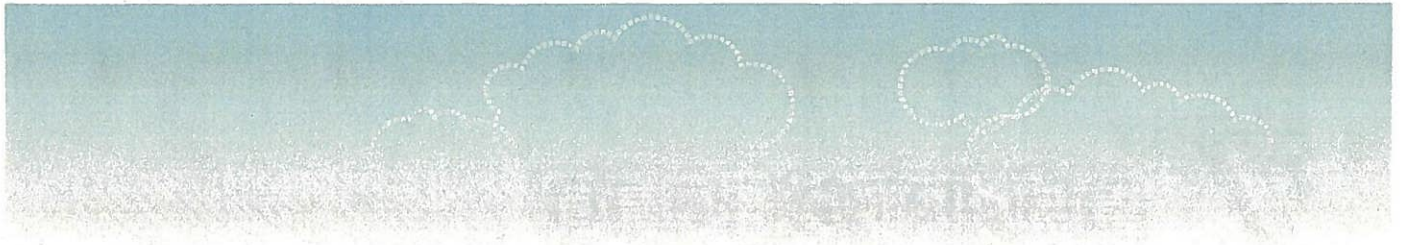
5

地域共生社会の実現

重点項目

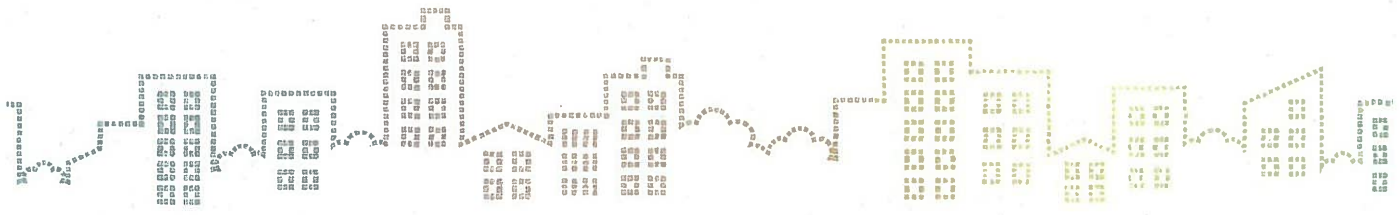
重点項目の1～4の実践によって、地域住民や地域の多様な主体が地域の課題を「我が事」としてとらえ、人と人、人と資源が世代や分野を越えて「丸ごと」つながる取組を通して、住民一人ひとりの暮らしと生きがいを大切に、地域を共に築く地域共生社会の実現を目指していきます。





富山市地域福祉計画
【概要版】

発行日 2019年(平成31年)3月
発行 富山市 福祉保健部 社会福祉課
〒930-8510 富山県富山市新桜町7番38号
TEL 076-443-2164 FAX 076-443-2208
URL <http://www.city.toyama.toyama.jp/>



2 富山市自殺対策総合戦略の策定について

[保健所保健予防課]

富山市自殺対策総合戦略

誰も自殺に追い込まれることのない富山市の実現を目指して

2019-2026

[概要版]

富山市

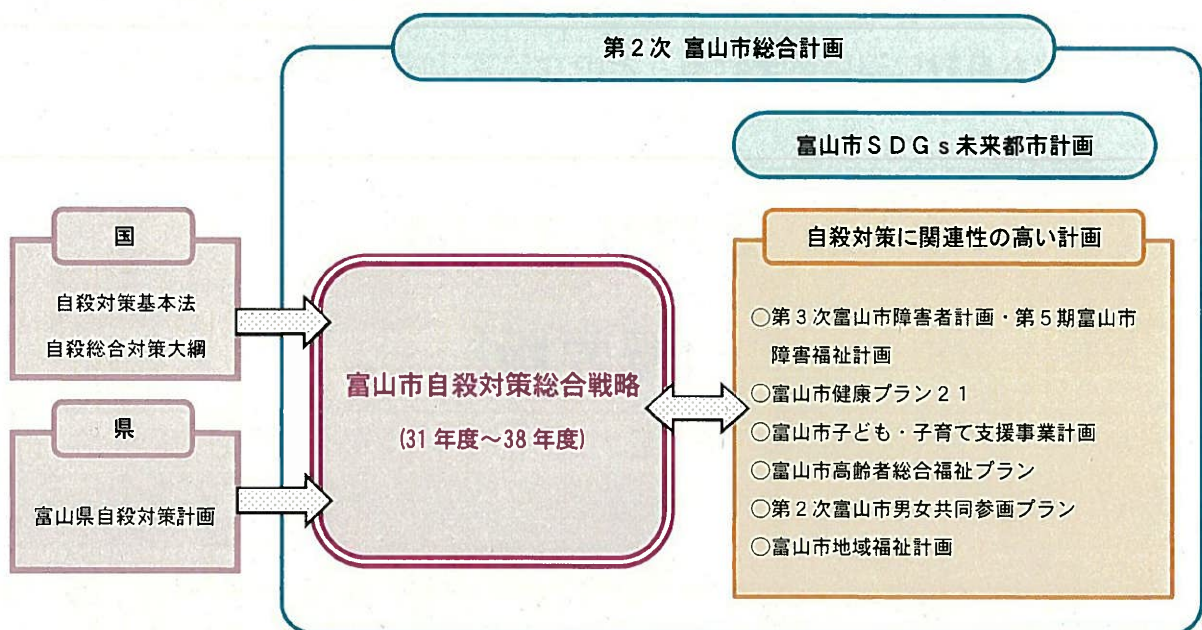
1 総合戦略策定の趣旨

(1) 趣旨

平成28年4月、自殺対策基本法が一部改正され、地域レベルでの実践的な取り組みを中心とした「生きることの包括的な支援」として自殺対策を推進するため、市町村は「市町村自殺対策計画」を策定することが定められました。自殺の多くは追い込まれた末の死であり、その背景に様々な社会的要因があるとの認識のもと、社会全体で自殺対策に取り組む必要があります。

(2) 位置づけ

「自殺総合対策大綱」の理念及びその基本方針に基づき、本市の実情に即して策定します。「富山市総合計画」との整合性を図りながら、関連する本市の部門別計画と連携していきます。



(3) 基本理念

富山市総合計画の目標である、「すべての人が輝き安心して暮らせるまち」づくりと「共生社会を実現し誇りを大切にする協働のまち」づくりを推進し、一人ひとりが尊重され、心にゆとりがある、「誰も自殺に追い込まれることのない富山市」を目指します。

(4) 期間

平成31年度から平成38年度までの8年間とします。中間年の平成34年度に見直しを検討します。

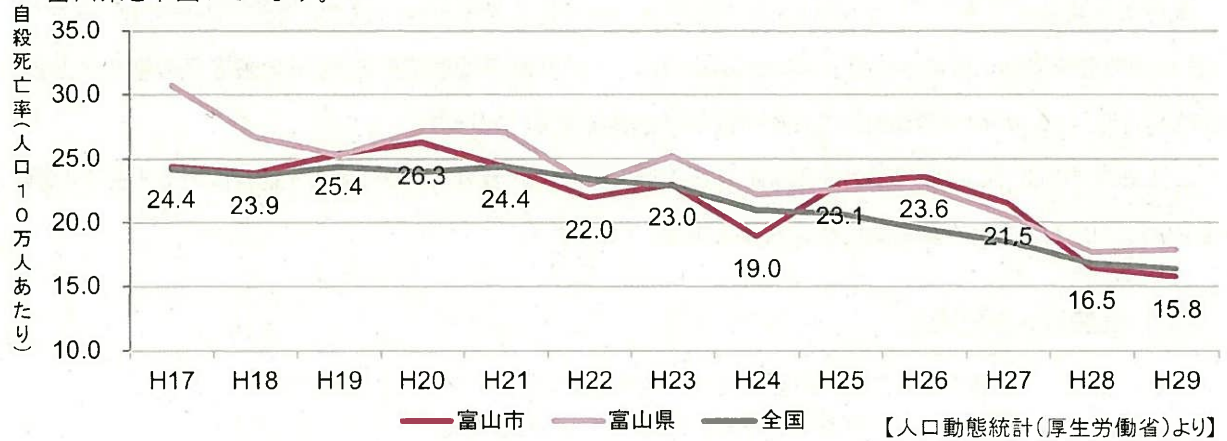
(5) 数値目標

	目標の考え方	平成27年(基準年)	平成38年(目標)
自殺死亡率	平成27年と比べて30%減少させる	21.5	15.1以下

2 富山市における自殺の現状

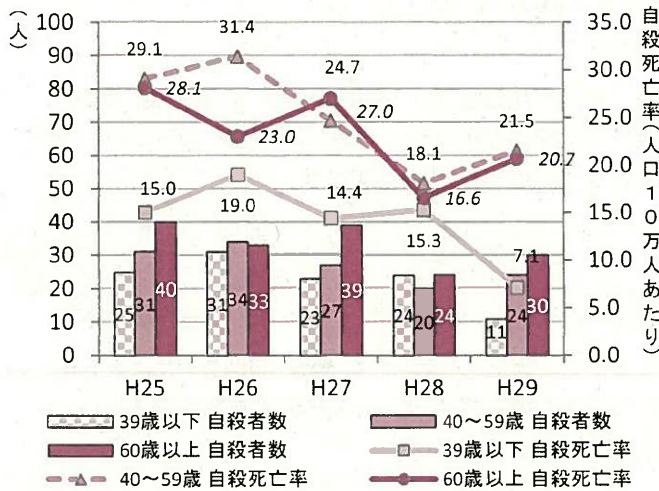
(1) 自殺死亡率の推移

平成17年以降の自殺死亡率は、減少傾向にあります。平成29年の本市の自殺死亡率は15.8で、全国、富山県を下回っています。



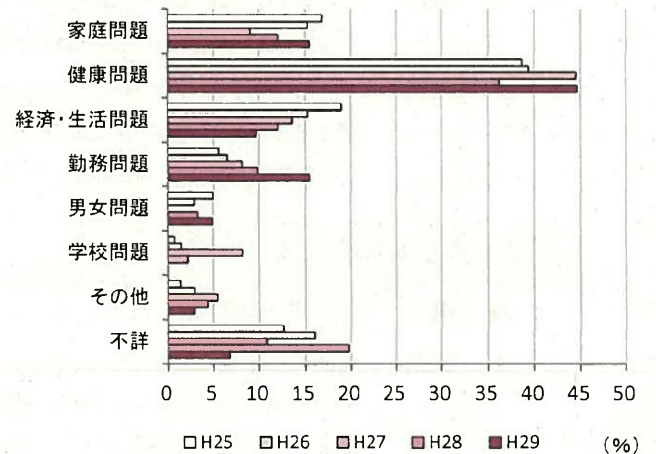
(2) 年齢階級別の自殺者数と自殺死亡率の推移

40～59歳と60歳以上の年齢階級では減少傾向にあります。39歳以下では、平成29年を除いて、目立った減少傾向がみられません。

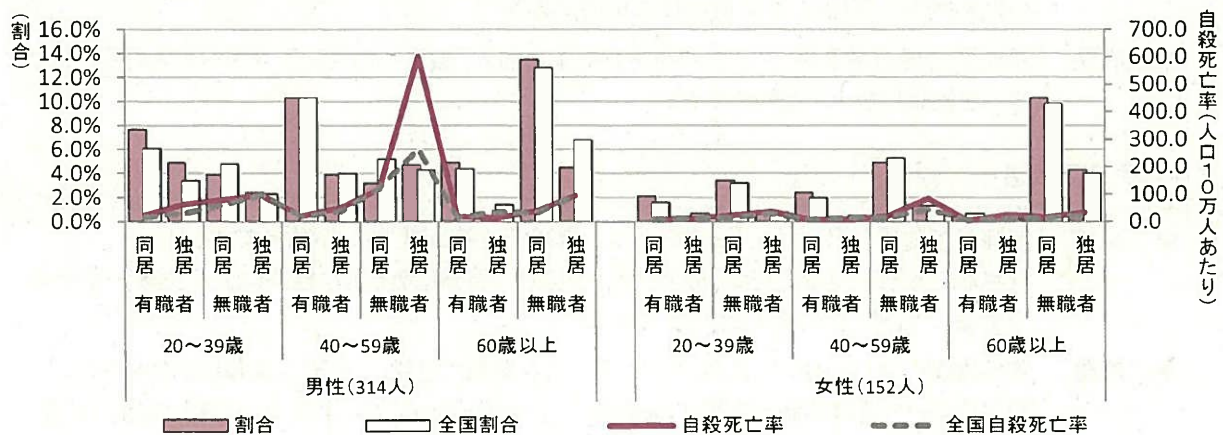


(3) 原因・動機の推移

「健康問題」を動機とする自殺者数の割合が最も多く、低下傾向がみられません。一方、「勤務問題」を動機とする自殺者数の割合が上昇しています。



(4) 自殺者の割合と自殺死亡率 (H25～29年合計)



3 富山市における対象別の現状と課題

本市においては、平成21年度から、「富山市自殺対策推進連絡会議」を設置し、様々な自殺予防対策に取り組んできました。

本市の自殺者は平成29年には65人となり取り組みには一定の効果があったものと考えておりますが、一方で「若年層の自殺者数に目立った減少傾向がみられない」ことや「勤務問題を動機とする自殺者数の割合が上昇している」等、いくつかの分野において対策の強化が必要な状況にあります。

こうした本市における自殺の現状を踏まえ、「妊産婦」、「子ども・若者」、「高齢者」、「勤務問題」、「生活困窮者」の5つの分野について重点的に自殺対策を推進していきます。

(1) 妊産婦への対策

- ◆ 現状 妊娠期から支援が必要な妊婦、出産後に支援を必要とする産婦が増加している。育児ストレスや産後うつ病等の問題を抱えた妊産婦が増加している。
- ◆ 課題 産後うつ病や新生児への虐待が疑われる妊産婦等を早期に把握し、関係機関との連携を図りながら適切な支援につなげていくことが必要です。

(2) 子ども・若者への対策

- ◆ 現状 10歳代から30歳代の若年層の自殺者数は横ばいで推移している。39歳以下の死亡原因は自殺が第1位となっている。
- ◆ 課題 児童・生徒、学生が自殺に至る要因は、虐待や親子関係の不和、いじめ、学業不振、進路に関する悩み、不登校等によって社会とのつながりが途切れること等、ライフサイクルに応じて異なるため、一人ひとりに応じた決め細やかな支援を行うことが必要です。

(3) 高齢者への対策

- ◆ 現状 高齢者の自殺死亡率は近年、減少傾向にあるが、自殺者数は、全体の約4割を占めている。
- ◆ 課題 加齢による身体の衰え、病気などの健康問題、家族の介護問題、経済的問題等による不安や悩みが背景にあることから、高齢者の健康問題に対する支援の充実の充実を図るとともに、高齢者の孤立・孤独を防ぐための取り組みが必要で。

(4) 勤務問題による自殺対策

- ◆ 現状 被雇用者・勤め人の自殺者数が全体の約3割を占め、長時間労働や職場の人間関係等の勤務問題を原因とした自殺が増加傾向にある。
- ◆ 課題 長時間労働の是正や、ハラスメント防止対策に加え、職場におけるメンタルヘルス対策の取り組みを推進していくことが必要です。

(5) 生活困窮者への対策

- ◆ 現状 無職者で独居の40歳から59歳の男性の自殺死亡率が非常に高くなっている。「無職で独居の40歳から59歳の男性」の自殺の背景にある主な経路には、「失業→生活苦→借金→うつ状態」があると示されている。
- ◆ 課題 関係機関の窓口において自殺リスクの高い人を早期に発見し、必要な支援につながるよう、関係機関との連携体制を構築するとともに、生活困窮者自立支援事業と連動した相談支援体制を推進していくことが必要です。

4 基本方針

全ての人々が地域、暮らし、生きがいを共に創り、高めあう地域共生社会の実現と富山市SDGsのビジョンである「誰一人取り残さない社会」の実現に向け、総合的に自殺対策に取り組む必要があることから、本市では、次の5点を自殺対策の基本方針とします。

- (1) 生きることの包括的な支援として推進します。
- (2) 関連施策との有機的な連携を強化して総合的な自殺対策を展開します。
- (3) 対応の段階に応じてレベルごとの対策を効果的に連動します。
- (4) 普及啓発と実践を両輪として自殺対策を推進します。
- (5) 関係者の役割を明確化し、関係者による連携・協働を推進します。

5 施策の体系

本市の自殺対策は、大きく3つの施策群で構成されています。

I 基本施策

地域で自殺対策を推進する上で基盤となる取り組み

II 対象別施策

本市における5つの課題である「妊産婦」「子ども・若者」「高齢者」「勤務問題」「生活困窮者」について、各課題を解決するための取り組み

III 「生きる支援」の関連施策

「基本施策」と「対象別施策」以外の生きることを支える取り組み

富山市の自殺対策

I 基本施策

- 1 地域におけるネットワークの強化
(地域共生社会の推進)
- 2 自殺対策を支える人材育成
- 3 市民への啓発と周知
- 4 生きることの促進要因への支援

II 対象別施策

- 1 妊産婦に対する切れ目ない支援体制の推進
- 2 子ども・若者に対する自殺対策の推進
- 3 高齢者に対する自殺対策の推進
- 4 勤務問題による自殺対策の推進
- 5 生活困窮者に対する自殺対策の推進

III 「生きる支援」の関連施策

I 基本施策

1 地域におけるネットワークの強化（地域共生社会の推進）

- | | |
|--------------------|---|
| (1) 地域共生社会の推進体制の構築 | ① 包括的な支援体制の整備・推進
② 地域力強化の推進 |
| (2) 各分野でのネットワークの強化 | ① 課題の解決に向けた連携・協働
② 関係機関等との連携・協働に係る仕組みづくり |

2 自殺対策を支える人材育成

- | | |
|----------------|--|
| (1) ゲートキーパーの養成 | ① 一般市民向けのゲートキーパーの養成
② さまざまな分野を対象としたゲートキーパーの養成 |
| (2) 相談対応者への支援 | ① 事例検討会や情報交換会等の実施
② 地域を担う人材の育成 |

3 市民への啓発と周知

- | | |
|---------------------------------|---|
| (1) 相談窓口の周知 | ① 相談窓口情報の発信 |
| (2) 自殺や自殺に関連する事柄についての正しい知識の普及啓発 | ① 自殺予防週間や自殺対策強化月間を通じた普及啓発の強化
② 研修・講座等を通じた自殺に関連する要因等の理解の促進
③ 障害者等への理解の促進 |

4 生きることの促進要因への支援

- | | |
|---------------------------------|---------------------------------------|
| (1) 生涯を通じた健康づくりへの支援の充実 | ① 相談支援体制の充実
② 健康づくりへの支援の充実 |
| (2) 生活における様々な問題（健康づくり以外）への支援の充実 | ① 相談支援体制の充実 |
| (3) 居場所づくりの推進 | ① 自殺対策に資する居場所づくりの推進 |
| (4) 自殺未遂者への支援 | ① 再度の自殺企図の防止
② 地域の医療機関との連携による支援の強化 |
| (5) 遺された人への支援 | ① 遺族等への情報提供
② 自死遺族等への心のケア |

Ⅱ 対象別施策

1 妊産婦に対する切れ目ない支援体制の推進

- | | |
|-----------------------------------|---|
| (1) 生み育てやすい環境づくり体制の推進 | ① 子育て世代包括支援センター機能の強化
② 母子保健事業を通じた妊産婦への支援の充実
③ 地域における子育て支援体制の充実
④ 関係機関との連携・強化 |
| (2) 子どもの健やかな発育・発達のための養育者への支援体制の充実 | ① 産後うつへの早期支援
② DVや児童虐待への防止対策の推進
③ 発育や発達に関する相談支援体制の充実
④ 障害児をもつ養育者への支援体制の充実
⑤ ひとり親家庭への支援体制の充実 |

2 子ども・若者に対する自殺対策の推進

- | | |
|------------------------|--|
| (1) 児童・生徒への包括的な支援体制の推進 | ① 長期休業中からの見守りの取り組みの推進
② 周囲の大人の対応力の向上
③ 安心して過ごせる身近な居場所の提供
④ 子どものSOSの出し方に関する教育の推進
⑤ 相談窓口の充実
⑥ ささまざまな困難を抱える子ども等への支援の充実
⑦ 教育機関との連携 |
| (2) 学生等への包括的な支援体制の推進 | ① 自殺に関する正しい知識と相談窓口の周知
② 地域で支える人材への研修
③ 相談窓口の充実 |
| (3) 非就学・非就労の若者に対する支援 | ① 相談窓口の設置と周知
② 関係機関との連携 |

3 高齢者に対する自殺対策の推進

- | | |
|---------------------------|--------------------------------------|
| (1) 地域包括ケアシステムの深化・推進 | ① 地域ケア推進体制の整備
② 地域での見守り体制の整備 |
| (2) 高齢者の健康不安に対する支援 | ① 疾病の予防及び早期発見・早期治療
② 地域住民主体の健康づくり |
| (3) 高齢者及び家族介護者の心の健康づくりの推進 | ① 心の健康づくりの推進
② 要介護者を支える人材への支援 |
| (4) 社会参加の強化と孤独・孤立の予防 | ① 高齢者のふれあいの場の確保
② 高齢者の外出機会の創出 |

4 勤務問題に対する自殺対策の推進

- | | |
|-------------------------|---|
| (1) 職場内におけるメンタルヘルス対策の推進 | ① 相談しやすい環境づくりの推進
② 20代・30代の若者のメンタルヘルス対策の強化
③ 対象業種・規模を絞った対策 |
| (2) 働きやすい環境づくりの推進 | ① 職場環境の整備
② 仕事と育児の両立への支援
③ 長時間労働の是正
④ ハラスメントの防止
⑤ 障害者の就労支援の推進 |
| (3) 経営者に対する相談事業の実施 | ① 中小企業への支援の充実 |

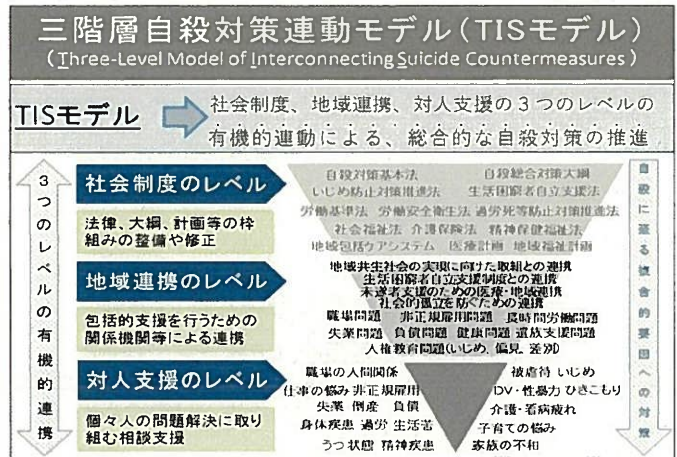
5 生活困窮者に対する自殺対策の推進

- | | |
|-----------------|------------------------------------|
| (1) 包括的な支援体制の推進 | ① 失業者・多重債務者等の相談窓口の充実
② 関係機関との連携 |
|-----------------|------------------------------------|

6 各施策の位置づけ

自殺総合対策推進センターが示した「三階層自殺対策連動モデル」のうち、本市においては特に、「対人支援のレベル」と「地域連携のレベル」において、強力に、かつ総合的に推進していきます。

また、各施策は、①自殺の危険性が低い段階における啓発等の「事前対応」、②現に起こりつつある自殺発生の危険に介入する「危機対応」、③自殺や自殺未遂が生じてしまった場合における「事後対応」の3つの時系列の段階ごとに効果的に施策を行っていきます。



7 推進体制

(1) 富山市自殺対策推進連絡会議

医療、産業、教育等の関係機関で構成する「富山市自殺対策推進連絡会議」において、「富山市自殺対策総合戦略」に基づく施策の実施状況を報告し、本市の自殺対策の総合的な推進に向け必要な事項を協議します。

(2) 部会

「富山市自殺対策総合戦略」において、対象別施策として位置づける5つの分野* について部会を開催し、それぞれの分野における実務者で施策の実施状況や課題等を共有し、総合戦略の推進に向け、効果的な取り組みを検討します。 *「妊産婦」、「子ども・若者」、「高齢者」、「勤務問題」、「生活困窮者」

(3) スケジュール (予定)



富山市自殺対策総合戦略

発行/2019年(平成31年)3月 富山市保健所保健予防課

3 障害児通所支援事業に関する事務の権限委譲について

[障害福祉課]

(1) 概要

平成31年4月から、「指定障害児通所支援事業者」の指定や指導監査等の事務・権限が、都道府県から中核市へ移譲されるもの。

(2) 事業者等

- ① 対象サービス 放課後等デイサービス、児童発達支援事業等
- ② 事業所数 86事業所

(3) 条例を制定するまでの経過措置について

本来、本市において「児童福祉法に基づく指定通所支援の事業等の人員、設備及び運営に関する基準等を定める条例」を新たに制定する必要があるが、国の関係法令が公布されていないため、来年度、市議会に諮ることとしている。

なお、新たな条例を定めるまでの間、暫定措置として都道府県の条例の基準を、中核市が条例によって定めた基準とみなすことができるとされている。

4 呉羽山老人福祉センターについて

[長寿福祉課]

(1) 概要

平成29年度に実施した老人福祉センター等の耐震診断について、呉羽山老人福祉センターの I_s 値が0.6を下回り(I_s 値0.473)、耐震補強工事の可否の判断に、地質調査及び躯体調査が必要との指摘があったことから、当センターの地質調査及び躯体調査を実施した。

(2) 調査結果

地質調査	<ul style="list-style-type: none"> ・建物入口付近 <ul style="list-style-type: none"> －10.7m以深は、N値≥ 30となり、良質な支持層と考えられる。 ・建物南側の崖付近 <ul style="list-style-type: none"> －1.7m以深は、N値≥ 50となり良質な支持層と考えられる。 <p>N値 [地盤の硬軟、締り具合の相対的指数。30cm貫入に要した打撃回数をN値とする。] 砂地盤においては、N値30以上が良質な支持地盤の目安。</p>
躯体調査	<ul style="list-style-type: none"> ・柱の耐震性は、設計時のものを確保しているものと考えられる。 ・柱、基礎ともにコンクリートの劣化が進行しており、今後も進行する見込み。 ・基礎では配置された鉄筋量が少ないこともあり、地震に対する耐力は十分でない可能性がある。 ・このことから柱や壁を対象に耐震補強を実施したとしても有効なものとはならない可能性が考えられる。

(3) 呉羽山老人福祉センター等の今後の運営方針について

呉羽山老人福祉センターにおいて、耐震補強工事の実施が困難であるが、 I_s 値は0.3を確保していることから、指定管理期間が終了する平成32年度までは使用する。

その後の、呉羽山老人福祉センター等のあり方について、平成31年度中に検討する。

富山市公共施設等総合管理計画(平成28年12月) ※抜粋

- ①老人福祉センター等は、当面は高齢者人口の増加が見込まれるが、平成50年代前半をピークに、高齢者人口も減少に転じることが予想されていることや、高齢者のニーズも多様化してきていることなどを踏まえ、施設の更新は行わないこととする。
- ②施設の見直し方針の検討中は、利用者の安全性と利便性等を考慮した範囲内で、適時適切な施設改修・設備更新を実施する。
- ③利用者の利便性向上に向け、運営体制の見直しを検討するとともに、民間のノウハウを活用しながら、サービス水準の向上や、運営の効率化を図る。