

令和 6 年度 武蔵野市健康福祉施策推進審議会 議事要旨

日時	令和 6 年 12 月 13 日（金）午後 3 時 30 分から 5 時 10 分まで
場所	武蔵野総合体育館 大会議室
出席委員 （敬称略）	渡邊大輔、秋山直美、伊藤さつき、北島勉、久留善武、後藤耕士、小安邦彦、千種豊、山井理恵
事務局	健康福祉部長、保健医療担当部長兼健康課長、地域支援課長、生活福祉課長、高齢者支援課長、高齢者支援課相談支援担当課長、障害者福祉課長、健康課保健センター増築・複合施設整備担当課長兼吉祥寺地域医療調整担当課長、保険年金課長、ほか

1 健康福祉部長挨拶（略）

2 委員、事務局紹介（略）

3 議事

（１）当審議会における計画の進捗管理について

【事務局】

今年度から第 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、再犯防止推進計画がスタートした。本日の審議会は、スタート後の最初の会なので、計画の進捗管理と評価の進め方を確認したい。

この審議会では、第 4 期健康福祉総合計画と、連動する第 6 期地域福祉計画の進捗管理及び評価について委員の皆様からご意見をいただきたい。成年後見制度利用促進基本計画は既に武蔵野市成年後見制度地域連携ネットワーク連絡協議会で計画の進捗状況や評価を行っているので、必要に応じてこの審議会にも情報共有する。

また、会議は年に 2 回程度、年度の中間報告として秋ごろに 1 回、年度末の報告として翌年度の 5 月ごろにもう 1 回開催したい。中間報告では健康福祉総合計画の重点的取組みのうち、当該年度の取組みと、それ以外の主なトピックスを報告したい。

また、年度末の報告の 2 回目の審議会は、資料 2 「第 4 期健康福祉総合計画進捗状況一覧」シートを使用し、健康福祉総合計画の重点的取組みの施策の実績と自己評価を報告したいと考えている。

ここでは、今説明した計画の進捗管理、評価の方法や会議の開催について、また、年度の報告に使用する資料 2 のシートの内容についてもあわせてご意見を伺いたい。

【会長】

第 4 期健康福祉総合計画の 6 ページにあるとおり、各個別計画の中心部のつなぎ目として健康福祉総合計画があり、我々の目標は全体の進捗管理をすることである。

また、健康福祉総合計画と同時に、成年後見と再犯防止の計画も立てたが、成年後見は既に専門的な協議体があるので、そちらの進捗等をご報告いただく。再犯防止はまだ協議体が無いので、何

らかの形で動き始めた後に進捗等をこの会議にも報告いただけたらと思う。なので、この会議では高齢、障害、地域福祉、健康、食育、自殺総合対策等、各個別計画をつなぐ健康福祉総合計画の進捗管理をすることとなる。

また、以前は 11 月と 3 月に会議を行っていたが、3 月では年度末の速報のデータしか出ないので、年度の全てのデータが揃う 5 月ごろに会議を行い、実際の進捗等を把握するというスケジュールとなる。

一覧表も簡素化し、進捗管理をしやすく、事務局の負担も減らす形となっている。次回に実績を記載されたものが出るので、またその時にご意見をいただきたい。

（２）審議・報告事項について

資料 3 「武蔵野市第 4 期健康福祉総合計画 施策の体系図」及び資料 4 「武蔵野市健康福祉施策推進審議会 審議・報告事項（令和 6 年度）」により、事務局が説明。

【委員】

物価高騰などにより施設の増改築が当初の計画どおりにいかない部分もあると思う。ただ、我々としても武蔵野市の健康福祉を支えるために必要なものとして計画等で提案しており、機能を損なわずに見直しをしていただきたいが、今どういった状況なのか。

【事務局】

保健センターの増築及び大規模改修改築は、建築資材の高騰等の影響で総事業費が約 30 億円上がった。基本計画の基本理念や 4 つの基本方針で記載した機能を残しつつ、効率化できないか検討してきた。

具体的には、当初計画の増築棟は地上 4 階、地下 1 階だったが、会議室や作業スペース等共用部の機能配置や削減により地上 3 階建てにし、13 億円ほど削減できた。今後も市民の健康増進や妊娠期から切れ目のない子育て家庭の支援などの機能をしっかり残しながら、新たな施設を考えていきたい。

【委員】

保健センターはまたパンデミックがあったときにも重要な役割を果たす施設である。ぜひしっかりと整備を進めていただければと思う。

今回の計画の新事業として、聴こえの支援がある。補助も重要だがその手前の段階で、難聴かもしれない、もしくは認知症かもしれないなどのリスクを早めに把握することが非常に重要だと思う。専門機関あるいは窓口で気づくことができるような連携体制等をどのように構築していこうと考えているのか、教えていただきたい。

【事務局】

聴こえの支援は、ご指摘のとおり補助だけでは不足で、相談や、講演を含めて行うことにしてい

る。市民を対象とした聴こえのメカニズムや、認知症への影響などについての講演会のほか、補聴器を装用しても使い切れていない、または買ってもそのままにしてしまうことが多いので、個別の相談も行う。さらに、支援者も聴こえのメカニズムを知る必要があるため、ケアマネジャーや支援者にも講演会や研修を行えればと考えている。

【委員】

第六期長期計画・調整計画の策定での議論を経て実現した。ただ補聴器を配れば良いと考えるのではなく、意味のある形で、利用する方々も支える側にも良いような仕組みになればと思う。

【委員】

資料⑰「介護人材確保・定着支援金支給事業」に、介護支援専門員、ケアマネジャーの資格の取得、更新、ステップアップ等の研修受講に関する費用の全額を支給と書かれている。ケアマネジャーが高齢化しているので非常に有意義だと思うが、この費用とは試験の受験料なのか。また、現時点でどれくらいの方が申請しているのか。

【事務局】

介護人材確保・定着支援金支給事業は、例えば更新研修の受講料を全額補助するものである。今まで研修の受講にお金がかかるため、受講しない例があり、そうすると介護人材の確保はさらに難しくなる。そうした問題に対応するためにこの支給を行うものである。今年度から始めたところで、更新研修の受講終了後に申請が出るので、実績はこれからだと思う。

【委員】

確かにケアマネジャーの資格の更新は結構な負担である。そのことでベテランのケアマネジャーがやめないでいてくれると良いと思う。

【委員】

自殺対策事業で、新しい検索連動型広告で多くの方がアクセスをしてくれるようになったとのことだが、情報にアクセスした後、相談や、具体的な支援に結びついているか、結びつける形になっているかも含めて教えていただければと思う。

【事務局】

自殺予防の取組みは評価が難しい。これまで 100 件なかったアクセス数が 1,000 件くらいになって、市のホームページに掲載する様々な相談機関へアクセスする機会を提供できたと思うが、様々な相談先を案内しているので、市の相談数が増えて自殺者数が減った、というような関係を見出すのが難しい。こういった形でその後の効果が出るかは引き続き検討したい。

【委員】

聴こえの事業の補助は、年間で何人に使ってもらうことを想定しているのか。

【事務局】

300 人分の予算を取っている。6 月から開始し 10 月末現在で、事前の所得要件の確認申請が 149 件、その後の医師の意見書や補聴器の見積書などを添付した交付申請が 69 件である。所得要件の確認後、病院に行ったり補聴器装用を試すのに、1 カ月くらい時間がかかるようだ。

【委員】

申請が大変そうなので、簡素化を考えていただければ。

【委員】

聴こえの事業で、補聴器を購入しても雑音が多いとか、装着しづらいなどで、使われてない方が結構多く、もったいないと思う。ケアマネジャーなど支援者が相談できるシステムがあるのか。

また、そこに出向いて相談するのか。あらかじめ予約は必要か。

【事務局】

補聴器の協会から補聴器技能者に来てもらい、相談会を行っている。個人で相談をしていただくので、市民以外の方やケアマネジャーも来ていただくことができる。

会場にブースを設置し、そこで個別に相談ができる。9 月は予約制にできなかったが、今後考えたい。

【委員】

予約制を考えるということは、それなりに対象者がいらっしやっているということだ。恐らくニーズは高いので、どのような仕組みが良いか、いろいろ試していただければと思う。

【委員】

医療の立場から、吉祥寺南病院は発災時に緊急医療救護所になるということで、吉祥寺エリアで開業している薬剤師はそちらに参集することになっていたが、今は一時的に陽和会病院に振り分けられている。今、事業の継承先を探していると思うが、中小の病院はどれも経営が厳しいので、本当に見つかるのか、話せる範囲で構わないのでぜひ教えていただきたい。

【事務局】

吉祥寺南病院を運営していた法人が、新たな事業継承先を探しているところと認識している。市からも、継承先として二次救急や休日診療、災害時の医療などを担えるところを選んでほしいと要望している。

また、災害時の緊急医療救護所については、現在、庁内で検討を進めている。事業継承先が決まれば、地域との調整などが必要になるので、なるべく早く病院が開設できるよう市として様々なサポートをしていきたい。

【委員】

この問題は交渉事であり相手がいるので、軽々に言えることではないと思う。ただ、市民も我々審議会の委員も非常に関心が高いので、新たな情報が出たらぜひ共有していただければと思う。

【委員】

資料2④のいきいきサロンについて、いきいきサロンの運営は、数が増えていくと、運営する事業体の負担が大きくなる。特に福祉人材の確保が非常に問題になってくるので、各丁目にということで進めているが、この事業自体の必要性や、他の方法がないか、事業の重複の確認も含めて検討する必要がある。たくさん「検討」があるが、検討だけで終わらないようお願いしたい。

【事務局】

現在いきいきサロンは23あるが、当初から通算すれば多分30以上となる。やめるところもあり、入れ替わりがある。なので継続支援が必要だが、ご指摘のとおり、週1回サロンを開かなければならないうえ、安否確認もしなければならぬことが壁になり、負担であると聞いている。

そのほかにも、例えば桜堤ケアハウスは7つも8つもいきいきサロンがあるが、ゆとりえは2つしかない。でも、ゆとりえでは様々な居場所や、クロードで集まって活動している情報をたくさん把握している。東部は場所がなく、地価が高いのでそういった工夫をしている。いきいきサロンだけがマストではなく、いろいろな居場所や助け合う場所の情報を把握し、支援をしたりお勧めしたりしている。いきいきサロンを丁目ごとにつくるという目標を立ててはいるが、現状としては、いろいろな支え合いの居場所をつくっている。地域全体でそういった社会参加する場所があることが大切なので、広い視野でこの事業を進めていきたい。

【委員】

厚生労働省が地域包括支援センターの、特に生活支援コーディネーターの機能強化を図ろうとしている。こういった地域における通いの場、特に自主的な通いの場の継続は難しく、自主的につくと、新しい人が後から入るのは難しいということが起きやすい。今あるから、そこに入ってくださいと言っても、新規の人はなかなか入れないので、つくって壊すという新陳代謝が地域ごとでできるように支援したり、ときには活動を維持したり、場合によっては運営が楽になるような方法を全体で共有していくことが重要となる。対象となる高齢者が地域のどこかにひっかかってもらうことが大事なので、外に出て参加できるようなネットワークみたいなものを地域でたくさんつくることができればと思う。

ただ、運営の管理は大変であり、あるいはそれを生活支援コーディネーターだけで支えるのはなかなか難しいので、支援のしかたは皆で考えていきたい。

【委員】

22個の項目を見て、それぞれのテーマごとに対象となる方々の生活のしづらさとか困難性が非常に多様化し複雑化していると感じた。これまでの福祉行政は対象を明確化することで、より具体的な政策を講じてきた。これからは、今まで対象とならなかった方にも生活困窮が出てくる。それは

単に所得の問題ではなく、様々な生活場面において困難性が出てくるとのことなので、この委員会が抱える課題は、今後ますます難しくなると感じている。

その中で、例えば③の障害者差別解消では障害者差別解消法に基づく合理的配慮が事業者に求められるようになる。④の心のバリアフリー事業でも、市民や事業者等が障害特性について理解を深めるとある。生活全般における様々な生きづらさ、困難性の解消のためには、従来の福祉行政がアプローチしづらかった事業者、企業への理解促進に踏み込まないと、生活全般を支えられない。特に⑩の重層的支援体制整備事業について、令和8年度の全面移行に向けて検討が進められているとのことなので、事業者・企業への働きかけについても十分にご配慮いただきたい。

また、就労について、第六期長期計画第二次調整計画案でも就労を含めた高齢者の社会参加の支援を掲げているが、雇用主は事業体なので、就労支援においても、企業、事業者、法人種別を問わず様々な主体が関係することに配慮していただきたい。

それから、今年6月に政府から高齢者の終身サポート事業に関する事業者ガイドラインが出された。高齢期の単身世帯や夫婦のみ世帯が増え、家族、親族の支援が得られない場合に、例えば入院や施設入所の同意、様々な契約における保証の問題などを代行するサポート事業者が出てきた。しかし、現在はサービスが標準化されず様々な消費者被害が出ているため、消費者庁を初めとする各省庁が横断的にかわりガイドラインが出された。今後、様々な相談が増えると思うが、実際は民間対民間の契約なので、市政では難しい。でも、市が具体的にどういう形で支援できるのか、私たちも注視しなければならない課題である。

【事務局】

障害者差別解消の推進と心のバリアフリーについては、ご指摘のとおり民間事業所への周知啓発が課題である。企業へは、職員研修等にこのハンドブック等を活用いただく形を考えている。

若い世代に対しては、市立小中学校の授業でハンドブックを使ってほしい旨を校長会、副校会で説明したところである。また、今年度は成蹊中学校で障害者福祉課の職員が講師として話をし、社会福祉法人武蔵野の協力のもと、中学の生徒がわくらす武蔵野に行ったり、障害者総合センターの中の「山びこ」や「ふれあい」の利用者と会ってコミュニケーションをとったりして、良い機会になった。

【事務局】

今回の健康福祉総合計画では、就労については、重層的支援体制を構成する参加支援の枠組みの中で考えてきた。雇用を拡大し、求人先を開拓する事業を準備中で、商店会連合会などと相談しながら進めている。就労に困難がある方を短時間でも雇用していただけないかと依頼するとともに、説明会などを行い、障害者に対する配慮の仕方や、市、都、国などの支援制度の理解を広げたいと思っている。就労できる先を少しずつ増やすため、まずは実習で入ってもらい、双方が働きやすい、雇用できるという体制ができてから就労するというアプローチを進めようとしている。

あわせて、市が事業所としての雇用を拡大するため、短時間で働ける場を市役所の中に設けることを検討している。まず就労の練習ができる場を市役所内につくり、そこから関連法人や事業所などへステップアップしながら社会とつなげることができればと考えている。

【事務局】

高齢者終身サポートについて、本市では総合支援調整会議という、福祉総合相談窓口を中心としたケースワークや情報共有の会議があり、そこで単身の高齢者等々の入院時、退院時の同意や保証についてどのような支援ができるか検討するため、今年度から権利擁護のワーキングを立ち上げ、検討を開始した。武蔵野市福祉公社では、つながりサポートという事業で一定のお金がある方に対し、入退院時の支援や没後サービスを行っているが、お金のない方、もしくはお金があるかわからない、意思確認ができない方をいかに支援するかという視点で、先進自治体等の取組みや国の老健事業の調査報告の情報を取りながら検討している。

また、住居支援との連携のため、住宅部局のあんしん住まい推進事業の委員会でも協議をしている。住まいが見つかった後にどのような支援ができるかについても検討すべき課題だと認識している。

【委員】

キャッチアップする体制や制度をつくることは大事だが、より大事なのは、それを用意したうえで一歩踏み出してもらうことで、一番エネルギーが要るところだ。

介護保険が施行された当時は、高齢者介護を社会に任せる、人に頼むいうことに対し抵抗感があったが、25 年経ちようやく普通に頼めるようになった。それくらい、社会基盤をつくった後に皆が一歩踏み出して利用できる環境ができるまでには相当な時間がかかる。現在、重層的支援体制整備で実現しようとしているのは、一歩踏み出すための安心感を醸成することだと思うので、引き続きよろしくお願いします。

【委員】

非常に重要な論点だ。ビジネスとの関係は、健康・福祉分野が非常に苦手としているが、就労していただくためには、ビジネス分野の理解が重要である。また、障害者あるいは高齢者が働きやすい職場にするためには、エイジフレンドリーワークプレイスと言われる、様々な人に対してフレンドリーな職場に変えなければならない。そのためのノウハウをどう提供するか、市だけでできることではないので、国や都とも連携しながら考えていただければと思う。

また、制度があっても、例えばお金がかかるとわかると、実際は制度を使ったほうがトータルでは安かったとしても、その機会費用をもたないと思ってしまう。特に新しい制度はハードルが高いので、そのハードルをいかに下げるか。料金を下げる、あるいは様々なパターンを示すなど、いろいろな方法を検討し、ぜひ使える制度にしていいただければと思う。

【委員】

⑧の精神保健に関する相談体制の整備について、ネットワーク強化のために、相談支援専門員への研修などの働きかけをしていることは知っているが、相談を担う人の確保に関するアプローチについてお聞かせいただきたい。

また、⑭の就労支援のネットワークについて、就労のニーズが高まり、障害者雇用が増えている。

さらに障害者総合支援法の改正で、令和7年10月から就労選択支援という新しいサービスが導入されることが決まっている。まだ全容が明らかになっていないが、このサービスを活用した障害者雇用の取組みを考えているか。

【事務局】

精神保健に関する相談体制の整備について、人材の確保が難しいと認識している。市としては、支援の質の向上という観点から相談支援専門員に対する研修などを充実させ、実務の不安を解消できるように支援をしている。また、年4回、相談支援事業所を初めとした地域活動支援センターや保健所などの支援機関が集まり、精神科の医師からスーパーバイズ（指導）を受ける事例検討会を実施し、様々な困難ケースに対しみんなで支えていくという仕組みをつくり、担い手を増やしたいと考えている。

さらに、年に1～2回福祉サービスにかかわる方を対象とした精神保健福祉研修を実施し、できるだけ市がバックアップすることで担い手を確保できたらと考えている。

【事務局】

⑭の就労支援ネットワークの強化について、本市では障害者就労支援ネットワーク連絡会で、令和7年10月から開始される就労選択支援制度の、企業が就労支援福祉サービスに求めるアセスメントのポイントについての講演会を実施し情報共有した。まずはそういったところでネットワーク連携を深め、次につなげたい。

【委員】

就労選択支援サービスは、就職を目指す障害者のアセスメントをする際に、本人の希望等を伺い、就労に至るまでの選択肢を示し、本人に選んでいただき、一緒に進める道筋を明らかにするサービスである。アセスメントをしっかり行い、本人が得意なこと、苦手なこと、及び環境も含めた仕事の内容が明確になると、長く仕事を続けることができると思う。

仕事は、就けば良いのではなくて、長く続けられることが一番なので、障害者雇用の数が増えているのであれば、自治体が音頭を取り、長く続けてもらうことも含めた取組みをすることが必要であると思う。

就労選択支援サービスのモデル事業で、自治体が旗振り役で進めているところでは、統一した基準を作るなど、良い形で障害者雇用、就労支援を進めている例がある。

【委員】

⑰の介護人材確保と定着支援金について、事務処理がコンピュータ化されて、ベテランのケアマネジャーはついていけない。例えば介護連携データという厚労省がつくった制度があるが、導入すれば負担軽減になり、本当は良い制度なのに、ITが難しい、どんなものかわからないなどの理由でなかなか定着せず、もったいないと思う。導入費用を負担していただくこと以外に、IT化についていけるようお手伝いいただく施策はあるか。

それから、何でもケアマネジャーに任せれば良いという風潮があり、今一番懸念しているのは、

マイナンバーカードが医療保険証になることだ。高齢者が医療保険証をなくした場合、本来業務ではないがケアマネジャーが再発行の手伝いをしている。今後再発行ができなくなるとどうなるのか。寝たきりの方やご自身で歩けない、外出できない方もいる中、マイナンバーを医療保険に結びつける手続きもどうしたら良いのか、それもケアマネジャーが担うのであれば、負担の増大となる。ケアマネジャーの間では、どんな支援があるのか、ほかに担う人はいないかが話題になっている。

さらに、若年性認知症の方が増えている。若年性の方は体が元気なので、徘徊して行方不明になる例が多い。そして「年齢層の高い方と一緒にいたくない」という理由でデイサービスに行きづらい。でも、家にいると不安で出ていってしまうので、若年性認知症の方が気軽に集い、心から楽しめるような居場所があると良いと思うがいかがか。

【事務局】

I C Tの活用によるケアマネジャーの業務効率化について、I C Tに対してアレルギーというか、触れたことがないから嫌だという反応があることは承知している。また、触れてもよくわからないという反応もある。アレルギーをなくしていくことと、さらに使いこなせるようなサポートは大きな課題で、業務が効率化し、ケアマネジャーが本来業務に集中できるような環境が必要だと思う。

2点目は、今、全国的に、ケアマネジャーの本来業務を超えて、いろいろな役割をこなさなければならないことが問題になっている。厚生労働省を中心に、解決に向けた議論が進んでいるが、多職種での役割分担が非常に重要である。ケアマネジャーだけでなく、いろいろな社会資源が参加し、チームで対応する、そのような体制づくりの支援を行政としてどのように行うか、検討しなければならない。

【事務局】

若年性認知症の方への支援については、例えば性別や、現役で仕事しているかなど、本人の置かれた環境により全くニーズが異なり、個別性がある。そのため現在は、ニーズ応じて例えば東京都多摩若年性認知症総合支援センターにつなげるなどの支援をしている。

ただ、今後は家族への支援も重要になるので、いろいろな方が集い、本人も自由に行けて、かつ相談ができたりする認知症カフェのような居場所が必要だと思う。来年度より各市町村で認知症基本計画の策定が義務となり、策定にあたっては当事者の参加が必要となる。そこでご意見を聴き、どんな施策ができるのか検討したい。

【委員】

本日配布された「心のバリアフリーハンドブック」の23ページにあるとおり、ヒト免疫不全ウイルスによる免疫機能に障害のある人に対し、未だに理解不足であり不当な差別や偏見があるのはそのとおりだと思う。

それに関連して、12月1日は世界エイズデーだった。毎年厚生労働省からテーマが出されるが、今年は「U=U」だった。これはH I Vに感染しても、きちんと医療につながって薬を飲んでいれば、ウイルス量を検出できないくらいに下げることができ、ほかの人にうつすことがないということを示す言葉で、世界的には2016年くらいからそう理解がされている。それを知ることが差別や偏

見を解消するうえで大事であるということで、厚生労働省がテーマに掲げたのではないかと。

次回このパンフレットを改訂する際は、そういった情報を加えると、より心のバリアフリーになると思う。

【事務局】

心のバリアフリーハンドブックは定期的に改訂するので、正しい知識を皆様に知っていただき、偏見をなくすため、修正していきたい。

【委員】

⑩の「重層的支援体制整備事業への移行」について、具体的に国の整備事業がどのようなもので市が具体的にどのように準備を始めているかを詳しく教えていただきたい。

【事務局】

重層的支援体制整備事業は国が銘打ち、全国的に統一した取組みとして実施している。今回の健康福祉総合計画の中でも大きい柱のひとつとして掲げており、3つのメニューがある。

1つめは包括的な相談支援の体制で、本市では令和3年度から福祉相談総合窓口を生活福祉課の中に設置し、断らない相談窓口としていろいろな相談を受けている。ただ、内容が複雑多岐にわたるため、その窓口だけで受けるのではなく、外部の関係機関などと連携したり、伴走型の支援についてのコーディネートをしたり、様々な福祉の相談をどう受けて対応するか体制づくりも行っている。

2点目が参加支援で、就労支援や居住支援も含まれる。社会の中で生きがいある充実した生活ができるような、参加の場づくりのため、公的なサービスとしてのテンミリオンハウスやいきいきサロンなどと連動しながら、地域住民をはじめ市民社協、福祉公社などと連携し、どのような地域の活動づくりの支援ができるかを検討している。また、ひきこもりの方への支援や、多様な形での就労の支援についても社会参加の視点から体制をつくることになる。

3点目は、地域づくりに向けた支援で、具体的には属性を超えて交流できる場や、居場所づくりの支援を行うことである。地域での通いの場、いきいきサロンなどを充実させる取組みを進めている。

この3つの支援を一体的に実現するのが重層的支援体制整備事業で、3つの支援を全て整えないと、国から重層的支援体制整備事業の実施自治体として認められない。現在、本市では各事業が個別の財源を取っているため、財源の一本化も必要となる。令和7年度に事業の一部を実施し、令和8年度から完全移行する予定で進めている。

【委員】

お金だけではなく、かかわる人たちの意識の共有ができて、本当の関係づくりができると思うので、そこを丁寧に進めていただきたい。

例えば食育は子どもから対象となるので、教育委員会や子ども家庭部と意識を共有しないと、中途半端になる。重層的な支援体制づくりは大事なので、我々もどのような提案ができるのかを考え

たい。

もう1つ、災害時における支援体制づくりの推進も市民の関心が高い事柄で、防災・減災は毎年市政アンケートの上位になっている。武蔵野市は津波や崖崩れ、川の氾濫もないので、防災・減災のためには、地域の力で災害弱者と言われる人を少なくすることと、火災を起こさないことが大事である。障害者や、ひとり暮らしの高齢者に対し実際に動ける、具体的な支援体制が組まれるための知恵を出し合っていけたらと思う。

【事務局】

重層的支援体制整備事業については、昨年、健康福祉総合計画策定の専門部会でも、補助金の話ではなく、縦割りではない、分野を超えた支援のための体制を整備する必要があるというご意見をいただいております、市もそういう認識である。

具体的には、重層的支援体制整備のための庁内会議を立ち上げ、健康福祉部が主となり子ども家庭部と教育部の関係部署と協議をしながら進めている。

災害時の支援体制整備については、能登の地震から学び、外部の専門家を入れて訓練の見直しを行っている。高齢者や障害者、乳幼児、外国人など、災害弱者と言われる方への支援は、福祉及び防災、それぞれの視点が必要であるため、部署の垣根を越え、地域の力も借りながら、災害時にどのような体制がとれるかについて、引き続き検討していく。

【会長】

全ての委員から重要な論点についてのご意見をいただいた。これらを踏まえ、担当部署は今後の計画推進等を図っていただきたい。大変だがよろしくお願いいたします。

その他

事務局が以下の3点を案内。

- ・講演会「ひきこもりを生きる」（生活福祉課）
- ・講演会「お酒と健康 アルコール問題でお困りのかたへ」（障害者福祉課）
- ・パンフレット「心のバリアフリーハンドブック」（障害者福祉課）

閉会