

令和 8 年度 第 1 回武蔵野市健康福祉施策推進審議会 議事要旨

日時	令和 8 年 6 月 19 日（金）午後 6 時 30 分から 8 時 30 分まで
場所	武蔵野市役所 412 会議室
出席委員 (敬称略)	渡邊大輔、岩本操、秋山直美、伊藤さつき、大久保さらさ、北島勉、久留善武、小安邦彦、千種豊、中嶋伸、宮原隆雄（オンライン）、山井理恵
事務局	健康福祉部長、保健医療担当部長兼保健センター増築・複合施設整備担当課長事務取扱、母子保健担当部長、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、健康課長兼吉祥寺地域医療調整担当課長、保険年金課長、（社福）武蔵野 参事、（社福）武蔵野市民社会福祉協議会 事務局長 ほか

1 委嘱状交付（略）

2 健康福祉部長挨拶（略）

3 武蔵野市健康福祉施策推進審議会について（略）

4 審議会委員及び事務局紹介（略）

5 会長・副会長選出（略）

6 諮問について（略）

7 議事

(1) 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 令和 7 年度進捗報告及び評価について

資料 3 「第 4 期健康福祉総合計画進捗状況一覧表」、資料 4 「第 6 期地域福祉計画・再犯防止推進計画進捗状況一覧表」、資料 5 「第 2 期成年後見制度利用促進基本計画進捗状況一覧表」

により、事務局が説明。

【会長】 今、事務局より多くの計画についての進捗、事務局内におけるさまざまな評価についてのご報告をいただいた。

ここからは、今ご説明があった評価及びこの資料について、ご不明な点があれば、さまざまなご意見等をいただきたいと思います。また、この中になくても、かかわることであれば、ご質問やコメント、意見をいただいても差し支えないがいかがか。

では、考えていただいている間に、まず私から、2～3点、ご質問させていただく。

1点目は、資料3の8ページの5「災害時における支援体制づくりの推進」で福祉避難所の検討とか要配慮者トリアージが△になっている。ご説明を伺うと、いろいろとやっつけらっしゃるようではあるが、「課題あり」とされているので、どのあたりを「課題あり」と評価しているのかをお伺いしたい。

【事務局】 福祉避難所の設置については、まず福祉避難所にどういったルートで避難されるか、今後シミュレーションをやっていく必要があると思っている。今、主に学校に設置されている一般の避難所から福祉避難所に流れてくるようなルートが想定されているが、必ずしもそうとは限らない。どこでどうトリアージされて福祉避難所に来るかといったところも含めて、福祉避難所の職員とも連携して今後検討しなければならないと思っている。

【会長】 運営体制においてどういうルートかとか周知をどうしていくのかとか、福祉避難所とは何かをよくわかっていない方もたくさんいる。あまり公にもできない類いのものでもある。そのあたりのルートの確保等を考えていきたいということで理解した。

もう一つ、資料3の4ページ、認知症に関するところで、学校から依頼がなかったことについて△にされている。学校側が大変忙しい中において事業がなかなかできないところがあるが、教育委員会との連携等をどう図っているのか。児童生徒にはなかなか難しくても、教員レベルである程度把握してもらうことも重要かもしれない。そのあたりについて何か取り組みをしているか。あるいは、今後何か考えているか。

【事務局】 小・中学校向けの認知症サポーター養成講座は、これまで市民社協と学校が連携して実施してきている。ただ、そのサポーター養成講座の講師が社協をやめてしまい、少しとまってしまっているという経緯がある。今後は講座継続に向けて、市民社協とも協議

を進めながら考えていきたい。

また、新しい認知症観も出てきているので、担当でもテキストを一新することも検討している。そういったところも含めて見直しをしていきたいと考えている。

【会長】 学校現場には様々なところから、たくさんの要望が集まっていて、なかなか難しいところもあると思う。すぐに児童生徒にというのは難しかったとしても、教員レベルとか様々な角度から知っていただき、重要さを理解していただくことも大切なので、ぜひさまざまな取組みの紹介や資料の改定等も行っていたきたい。

【委員】 5 ページの（４）「認知症のある人への適時適切な支援体制の強化」について。2025 年度から実はもの忘れサポート検診が始まっている。これは 50 歳以上の市民を対象として認知症の早期発見、早期介入、早期治療を目的とした事業だが、これを入れないのはなぜか。新規事業としてぜひこの部分に入れるべきではないか。

もう一点、認知症サポート医の見える化を目的に、とうきょうオレンジドクターという制度が 2025 年から始まっている。各在支に 1 人、オレンジドクターを置いて、さまざまな事業をすることを目標としている。もちろん、オレンジドクターはただ働きではなく、東京都からの予算がついている。実効性のある活動が担保されていて、実は武蔵野市にも 1 名誕生している。そういったこともつけ加えたほうが良いのではないか。

【事務局】 資料は健康福祉総合計画の記載に対する進捗状況の説明というつくりになっている。そのため当てはまるカテゴリーがなく、記載できていない実績もある。委員のおっしゃっているところについては、第 10 期の高齢者福祉計画にしっかり記載したいと考えている。

【会長】 書けるところにうまく盛り込んで、PR していくことが大切である。こういったことをやっているということを皆さんに知っていただくことが一番重要なので、ぜひ検討していただきたい。

【委員】 1 ページ目の（４）の「健康な食生活の推進」で「栄養バランスや朝食の重要性について、特に若い世代への啓発を実施します」とある。これは予定どおり進んでいると

ということのようだが、若年層に対する講座を2回やって43名が受講したことや、VTuberを使って啓発を行ったという記載がある。VTuberも、参加した43名も、実際に高校生にどのくらい届いているのか。

【事務局】 若年層（高校生）に必要な栄養についての市民向けの食育講習会について、給食から学ぶ弁当設計術というテーマで実施した。中学生までは給食を食べていて、高校生になってお弁当になるといったときに、本当に必要な量や、栄養が足りているのかなど、実際のお弁当のラインナップを提案する内容。対象は、高校生本人というよりはその保護者。かなり興味を持って参加していただいた方が多く、今年度も同じテーマで実施したいと考えている。

また、VTuberは食関係の周知啓発をした。昨年度は全体で34の動画を流したうち、食習慣のことや栄養バランス、食中毒の関係も含め6つが食関係のものだった。VTuberの視聴者層としては40代男性が一番多かったが、10代の方にも見ていただいている。今年度、新しい動画はまだ発信できていないが、若い方から、VTuberを楽しみにしていますというお手紙もいただいているので、こういったキャラクターを使いながらの周知は若い世代にも届くということを実感している。今後も周知の仕方を研究しながら進めていきたい。

【委員】 13 ページ（3）「小規模多機能型居住介護の整備」と（4）「認知症対応型共同生活介護の整備」は2年連続で見送られたということだが、大丈夫か。

【事務局】 小規模多機能型居宅介護とグループホームの整備は公募を行ったが、応募される事業所がなかった。物価高騰等の影響により資材が高騰しており、事業者としてもなかなか手を挙げづらい状況となっていることが大きな要因。また、介護の業界全般的に人員の確保が非常に難しくなっているため、こうしたことも影響している。多摩26市に確認したところ、いずれの市も同じような状況であることがわかった。こうした状況を踏まえて、参入したいという事業者の意見も聞きながら、丁寧に慎重に整備を進めていきたいと考えている。

【委員】 来年度に関しては参入してくる事業者が出てくることを期待していいということか。

【事務局】 事業者からお問い合わせをいただくこともあるので、そうした事業所からどういう意向があるか、また、どういう支援があると参入しやすいかということも伺いながら、整備を進めていきたい。

【委員】 8 ページの 5 「災害時における支援体制づくりの推進」の（４）、（５）について、特に医療的ケアを必要としている障害のある方が万が一災害に遭ったときには、規模の大きさにもよるが、在宅で過ごされるのが安全だというお話を最近よく伺う。啓発事業などを行っていく中でご本人やご家族からの不満や、要望、意見はどんなことがあるのか、もし聞き取っていれば伺いたい。

【事務局】 災害時の対応について、ご本人やご家族からのご意見などは特段聞いていないが、現在策定中の障害者計画のなかでも話そうという意見が出ている。医療的ケアの必要な方については、避難所の環境のことなども考えれば、可能な限り在宅での避難が安心であると思う。災害時に対する不安の払拭や啓発については考えていくべきだと考えている。

【副会長】 資料 3 の 8 ページの（２）「精神保健に関する相談体制の整備」と、9 ページの（１）「包括的な相談支援の体制の推進」で、どちらも精神保健アウトリーチ支援事業について書かれていて、この事業と総合相談窓口と総合支援調整会議等々がリンクしながら進んでいるという書き方になっている。このあたりの関係性について改めてご説明いただきたい。

【事務局】 福祉総合相談窓口は生活福祉課に設置されていて、自分がどこの窓口相談すればいいかわからない複合的な課題を抱える方の相談窓口として設置している。精神保健アウトリーチ支援事業は、さまざまな機関との関係調整や意見交換の場である総合支援調整会議での議論を経て、令和 6 年度から開始している。18 歳から 64 歳のサービスや、相談窓口のないはざまの層の方や、どこにもつながっていないようなご家庭に対して、事業を訪問看護事業所に委託して実施している。令和 7 年度の実績は、実人数 9 名、延べ件数 908 件。

【副会長】 アウトリーチというと、支援ニーズの発見が非常に重要な機能。どのように総合相談窓口とか総合支援調整会議などでそういったニーズを見つけていくのか。そのあた

りの機能について、整理して見える形に示していただけるとありがたい。

7 ページにこころの健康相談事業と自殺対策の記載があった。他の自治体ではこころのサポーター養成講座を実施しているところが多いので、そういった取り組みも今後検討されるといいのではないかと考えている。

【会長】 ぜひ今後の計画策定あるいは全体的な評価や施策の実現のときに今のコメント等も活かしていただきたい。

【委員】 1 ページ目の（１）の「説明」の下の方に、個別的支援（ハイリスクアプローチ）として、電話や状態把握を進めたと記載があるが、「必要なサービスへの接続等を行った」というのは、必要なサービスのどこへ接続したのか。

【事務局】 保健事業と介護予防の一体的実施という事業で、後期高齢者のデータから出てきた課題に対して、高齢者支援課から介護予防のアプローチを行う事業。ハイリスクアプローチのほうは、健康状態不明と、低栄養の２つを課題として取り組んだ。低栄養の方、健康状態不明の方、それぞれに訪問して、面接を実施。フレイルチェックをしたり、いろいろな話を伺ったりして、課題がある方はサービスにつないだ。特に、健康状態不明の方はどこにもデータがない。健診も受けていなければ、要介護認定も受けていない方なので、課題のある方が何人かいた。なかには家がごみ屋敷状態で、地域包括につなぎ、生活支援に入ったケースもあった。

【委員】 6 ページの（３）、「医療情報を、訪問看護事業者から居宅介護支援事業者に、提供した場合」にある「『夜間深夜早朝に予め居宅計画に組み込んで中・重度要介護高齢者等を訪問した場合』については2,000 円/件、それ以外の場合には1,000 円/件」。これは1 カ月につき利用者1 人に対してか。

【事務局】 おっしゃるとおり、1 カ月お一人の利用者に対してである。

【委員】 資料3、4、5は現行の計画に対しての進捗の報告なので、いたし方ない部分もあるが、先ほど他の委員も話していたとおり、新たな取り組みとかそういうものがここには

載りにくい。長計の議論でもあったが、計画進捗の評価をするときには、基本的にはP D C Aである。この表では、計画の記載がプラン（P）で、進捗状況のところがドゥー（D）。大事なのはドゥーを受けてどう分析したのか。そして、その分析に基づいて改善をするのか、しないのか、そのままでもいいのかといったCとAのところがまだどうしても十分でないので、委員からも質問が出たりする。せつかく表を作るのであれば、P D C Aで記載できるようにすると、もっとわかりやすい表になるのではないか。

もう一点は、先ほどの他の委員からのお話にも絡むが、計画策定後に制度が変わったり、法律が変わったりすることがある。本日、社会福祉法等の一部を改正する法律案が可決成立したが、その中でも身寄りのない方々の終身サポートを第二種社会福祉事業に位置づけることが記載されている。あわせて民法も改正され、成年後見制度も見直しになる。

同様のことはこの計画の中にも書いてあるが、制度の土台が変わっていくということ。そうすると、プランで立案されていることは進捗管理でいいが、中には相談とか教育とか研修も入っていて、常にアップデートしていかなければいけない。過去のことを教えることも大事だが、アップデートした最新の情報を現場の方にお伝えするということは非常に大事なことで。それはこの中で言うと、ドゥーの中にも入るが、アクション（A）のに入れていかなければならない。進捗管理をしながら、アップデートすべき部分についてはどのように施策の中に生かしていくか、市で考えたい。計画はどうしてもつくった時点から古くなっていく。それを常にオンタイムで追いかけて市民の皆様の生活を支え、守るためにはアップデートも重要だと感じている。

【会長】 非常に重要な指摘をいただいた。この表には「備考（特殊要因等）」がある。市の問題ということではなく、国が変わってしまうということもありうる。そのような事情を備考に書いておくことで、今後のメモにもなり、市が状況の変化をしっかりと認識していることのメッセージにもなる。そういうところを積極的に活用しながら、さまざまな状況についても記載していただきたい。特に、成年後見制度は今後かなり大きく変わっていく可能性がある。健康福祉総合計画は6年の計画なので、ずれてきてしまうこともある。この表にも工夫しながら記載していただきたい。

【委員】 端的に言うと、健康福祉施策の需要は増え、非常に多様化・重層化していく中で、担い手は減り、市から見ると財源は減っていく。これは全市町村において同じようなこ

とが起きているが、それでもやらなければいけないということで、各市町村の実情に応じ
ていかに最適解を見出していくかが重要になる。会長がおっしゃったように、分析が非常に
重要であり、それをきちんとテイクノートしていくことが重要であると感じている。

（２）令和８年度上半期 審議・報告事項について

資料６「令和８年度上半期 審議・報告事項」および資料６－（１）から（１１）まで、事
務局（各主管課長）が説明

【会長】 審議・報告事項、あるいは今後の上半期につきまして、皆様からご意見等がある
か。

【委員】 資料６－（５）にある訪問介護特定行為補助事業について確認したい。これは
介護福祉士の医療行為に関することで、補助額は対象者１人当たり 6000 円／月ということだ
が、これを実施して補助を受けるに当たってどんな手続きが必要か。例えば訪問介護事業所
にちゃんと位置づけるとか、終わったときに報告書を出すとか、必要な手続きなどがあれば
教えていただきたい。

【事務局】 この補助事業の申請に当たっての詳細な手続きは現在調整中だが、ケアプラ
ンに位置づけて、実際に提供されていることを確認した上で補助することを想定している。

【委員】 資料６－（４）「住まいの総合支援窓口事業について」、費用負担はどうなっ
ているのか。あと、こういう方がいた場合、どこの窓口に相談すればいいのか。その後の流れ
についても、教えていただきたい。

【事務局】 基本的に費用負担はなしと考えている。相談窓口については、これから委託
事業所と相談していくところだが、市役所内の生活福祉課のスペースに窓口を設けて、週 1
回以上、予約制等で相談を受けることを想定している。

【委員】 ケアマネからでも相談可能か。

【事務局】 市民に限らず、関係事業者からの相談も受ける想定。

【委員】 資料6－(2)、吉祥寺地域の医療体制の整備について。これは第六期の長計のときからずっと懸案になっていたことで、ここまでの進捗をうれしく思っている。診療科を見ると、脳外、整形、総合内科、リハビリテーション科ということで、救急から回復期のリハビリまで位置づけられている。特にリハについて、急性期、回復期は医療のほうで重点的に行うが、その後の生活期リハになると、少しばらせる。病院で継続する場合もあれば、介護保険施設で行う場合もある。在宅もあれば、訪問があったり、通所があったりする。それによってさまざまな事業所がかかわることになるが、やはり機能訓練、リハビリについてはシームレスな継続性が大事。それを連続して、情報や訓練の内容が共有されて、利用する方に常に伴走できるのが一番いいと思っている。長計での議論なども勘案し、医師会の先生方からもご意見をいただきながら、リハビリが充実した武蔵野市ならではの地域医療の支援体制が実現されることを期待している。

【会長】 生活期リハは非常に重要視されており、厚労省にもリハに関する部署が新しく立ち上がった。リハビリテーションが病院のなかだけで行われるものではないという点が非常に重要なので、ぜひさまざまな情報収集等をしていただきながら、こういった主体がやっていくべきか、ぜひ考えていただきたい。

【副会長】 資料6－(1)、動機付支援事業について。長期入院の方の動機付支援を行うことが、武蔵野市でも事業化されたということは大変ありがたい。

この事業の対象は65歳未満ということだが、精神科病院の入院患者も高齢化しており、6割ぐらいが65歳以上を占めているという実態がある。高齢の中でも認知症の方と統合失調症の方とアプローチが異なると思うが、統合失調症の高齢者の方も非常に多いなか、65歳未満という設定はかなりハードルが高いと感じる。今後事業を進めていく中で、やはりニーズがあるとしたら、このあたりは柔軟に検討いただきたい。

【委員】 同じく退院動機付支援事業について、「ピアサポーターと共に当該病院を訪問し」とある。武蔵野市内でピアサポーターがいるような団体や、派遣できる事業所があるのか。

もしこのピアサポーターが訪問された場合に、謝金や交通費は予算化されているのか。

【事務局】 ライフサポートMEWにピアサポーターが登録されており、その方々にお願いしている。その方々が病院を訪問して対象の方々と話して動機付けをしていただくが、その際にはもちろん謝礼金や交通費等を支出することとしている。

【委員】 そういう方がモデル的にいることで、動機付けが高まると思うので、ぜひ押し進めていただきたい。

【委員】 退院動機付支援事業について、これまでの厚生行政において精神医療についてはもともと医療モデルだったものを精神保健福祉部の福祉モデルに移した。先ほどのリハビリと同じだが、医療モデルから福祉モデルに移管したとき、在宅に戻った後の地域の中での生活基盤の環境整備が非常に重要になってくる。今、ピアサポーターの話があったが、伴走するピアサポーター以外にも地域の受け入れは非常に重要で、病気の理解をはじめその方々の特性みたいなものを正しく認識していただく必要がある。これは認知症のときと全く同じ状況である。認知症も長い時間をかけてサポーターをつくり、さまざまな取り組みの結果、ようやく認知症が社会的に認知され、皆さんに支援をしていただけるようになってきた。まさにこの退院動機付支援事業を皮切りに、武蔵野市において精神障害者の方々の地域の暮らしを支える仕組みづくりを進めていただきたい。

【会長】 非常に重要な事業ですので、さまざまな困難もあると思うが、困難も共有しながら、よりよい仕組みとなるように頑張っていたきたい。

【委員】 65歳未満の方が年をとり65歳以上になって、介護保険に移行し、ケアマネとして担当することがある。今でもそういう方がたくさんいるが、精神疾患をお持ちの方が介護保険に移行したときにサービスの違いに戸惑うことがあり、それに対してケアマネもどうしていいかわからないことがある。退院の動機付けによりさらにその数が増えるのであれば、その方が将来年をとったときのことも踏まえて、例えばケアマネが精神疾患について学ぶ機会を増やすとか、障害部門の方とあらかじめの準備みたいなものを一緒にするとか、その方たちが地域に戻るに当たっての心構えや研修をケアマネも受けられると良い。その後につい

でも連携する仕組みや、サポートしていただける体制が必要だと感じている。

【委員】 エアコン購入費助成について。今年の夏も相当暑くなると言われているので、とても重要な事業だと思っている。これはどのぐらいの方が助成の対象になるのか、何件ぐらいの申請を想定しているのか。

こういう情報は必要な人になかなか届かないことがある。必要な方に情報が届くように工夫されていることがあれば、教えていただきたい。

【事務局】 対象者数を細かく算定はしていないが、50 世帯分の予算を計上している。広報については、市報、ホームページ、チラシを配布していることに加え、民生委員やケアマネジャーの会議での周知も行っている。

【会長】 では、これで「令和 8 年度上半期審議・報告事項について」の議事は終了とする。委員の皆様には積極的にご発言いただき、さまざまなコメントをいただき、ありがたかった。次回は高齢と障害の 2 つの計画の中間まとめについてご意見をいただく。皆様、お忙しいかと思うが、引き続きよろしくお願いしたい。

閉会