

○15番（蔵野恵美子君）

立憲民主ネットの蔵野恵美子でございます。通告に従いまして質問させていただきます。

今回の質問は、大きな項目として3点でございます。

1項目めは、家庭用エアコン設置助成について、2項目めは、コロナ禍における健診受診について、3項目めは、障害者世帯への支援情報提供についてでございます。

まず大きく1項目めとしまして、家庭用エアコン設置助成について伺います。他の議員の質問と重複している部分もありますが、通告の内容で質問させていただきます。よろしくお願いいたします。

高齢者の熱中症対策として、前橋市は本年7月15日より、65歳以上を対象に、10万円を上限に、購入費の9割を市が負担するエアコンの購入費助成を実施しました。都内では、荒川区が本年6月1日よりエアコンの購入、買換えを支援するプロジェクト、あら！快適ステイホーム・エアコン助成事業が始まっております。新型コロナウイルス感染症の影響で、涼しい公共・商業施設などへの外出も自粛傾向にあり、自宅での予防策として購入を促すことを目的としているとのこと。外出自粛を促す本市においても対応が必要と考え、以下伺います。

1、本市の過去3年間の熱中症患者数や熱中症関連報告数について伺います。

2、高齢者や障害者等配慮が必要な家庭のエアコン設置調査は何らかの形でされているのでしょうか。実施状況等について伺います。

3、現状の本市の熱中症対策への取組はどのような対策を取られているのでしょうか。具体的な取組について伺います。

4、本市において配慮が必要な家庭へのエアコンの購入、設置、電気代助成についての展望を伺います。冒頭で紹介しました自治体の助成では、エアコンの購入費用に対する助成が主な内容であります。実際に必要な世帯が必要なときに使うよう促すには、設置相談から購入費、設置費用、電気代、修理、交換費用まで考慮しなければならないと考えます。特に高齢の方は、エアコンはぜいたく品という固定観念があり、使用を控えてしまう傾向があると言われます。また、電気代がかかることを心配して、使用を控えるケースも想定されます。また、居住の形態によっては簡単に設置することが難しく、

配管のために、コンクリートの壁に穴を空ける工事、配線工事も必要となる場合もあり、工事自体に費用がかかるケースもあります。つまり、エアコンの購入代金だけを助成しても、本当に必要な世帯が設置、使用することにつながらない懸念もあるため、購入から設置、継続的な使用まで、トータルで考える対策が必要であると考えます。

温暖化が環境問題となり、猛暑は災害と言われる昨今、熱い空気をかき回すだけの扇風機はもはや意味がないと言われています。まずは、エアコンはぜいたく品ではなく、必需品であるという認識を持っていただく対策が必要と考えます。

コロナにより生活スタイルや価値観が変わり、在宅時間が増える傾向は今後も続くと思われる中で、配慮が必要な家庭へのエアコン設置助成については、国や都の動きを期待しますが、まずは身近な自治体での早急な対応が必要と考えます。展望について伺います。

大きく2項目めとしまして、コロナ禍における健診受診について伺います。新型コロナウイルス感染症の影響で、各健診の延期、受診の自粛等により、症状の早期発見が遅れ、重症化することへの懸念が言われています。学校や企業の主な健診時期である4月から6月に、コロナ感染対策による自粛の中、多くの健診受診が例年より遅れ気味になっているのです。武蔵野市役所の健康診断も延期となり、12月に実施となります。また、病院へ行くことを控える傾向にあり、本来であれば早期発見がされたかもしれない症状が、悪化してから発見する事態についても心配されています。

そこで、本市における健診受診状況と、コロナ禍における健診についての市の認識について、以下伺います。

1、昨年と本年の3、4、5、6、7、8月の各健診の、人間ドックも含む受診者数について伺います。

2、コロナによる本市の健診等受診への影響、乳幼児、保育園、幼稚園、小・中学校、福祉施設等も含む対応策について伺います。

3、外出自粛と健診等の受診、診察に対する市の考え方と、その周知について伺います。

大きく3項目めとしまして、障害者世帯への支援情報提供について伺います。2019年9月、一般質問において、障害別の将来にわたる支援ガイドブックの作成について質問しましたが、障害の特性は多様であり、障害別の支援としてまとめるのは難しいという答弁でありました。しかしながら、障害者へ

の支援情報全般の一体化がなされていない現状の中、当事者や保護者は大変苦労しており、情報提供や相談先の明確化を求める要望は後を絶ちません。何とか多様な障害の性質も考慮した上で、生活全般にわたる支援情報の一体化に踏み込めないものか。福祉分野に限定せず、教育、日常生活、医療、災害時、保護者への情報等、包括的な情報の体系化はできないものか。

以下、現状の状況や当事者の御要望ごとに様々な項目から伺います。

1、文科省が平成30年より始めている「トライアングル」プロジェクト、家庭、教育、福祉の連携推進への認識と本市の対応状況について伺います。「トライアングル」プロジェクトとは、地方自治体の教育委員会や福祉部局が主導し、支援が必要な子どもやその保護者が乳幼児期から学齢期、社会参加に至るまで、地域で切れ目なく支援が受けられるよう、家庭と教育と福祉のトライアングルの一層の連携を推進するための方策を検討するため、文部科学省と厚生労働省の両省によるプロジェクトのことであります。

このプロジェクトが立ち上がった背景には大きく2つの課題認識がありました。1つ目は、学校と放課後等デイサービス事業所において、お互いの活動内容や課題、当事者の連絡先などが共有されていないため、円滑なコミュニケーションが図られておらず、連携ができていないこと。2つ目は、乳幼児期、学齢期から社会参加に至るまでの各段階で必要となる相談窓口が分散しており、保護者はどこにどのような相談機関があるのか分かりにくく、必要な支援を十分に受けられないということでありました。まさに毎年、武蔵野市障害者親の会連合会からの要望書に出ている課題が背景になっており、ぜひ注目いただきたいと考えますが、認識と対応状況について伺います。

2、障害に関する支援全般について相談できるソーシャルワーカーのような立場の方を配置し、ここに相談すれば、大方対応いただけるというような窓口を設置することはできないでしょうか、伺います。「トライアングル」プロジェクトの今後の取り組むべき方向性の一つに、国は、各地方自治体に対し、相談窓口を一元化している自治体の好事例を踏まえ、教育委員会や福祉部等、教育センターや保健所、発達障害者支援センター、児童発達支援センター等の関係機関の相談窓口を整理し、保護者が自治体のどこに相談すればよいか分かりやすく示すとともに、担当でない職員であっても、適切な窓口を紹介できるよう、工夫を促すこととあります。ぜひ検討いただきたいと考えますが、見解を伺います。

3、支援情報の見直し、充実について、以下、幾つか伺います。

1)障害者のしおりの更新内容について、一括した情報提供ができないか、別冊や誌内に別建てで示せないか、伺います。多岐にわたる支援内容は毎年少しずつ変わり、複雑であります。変更の見落としは支援を受ける機会を逃してしまうことにもつながります。ぜひ検討いただきたく思います。

2)障害者診療が可能な医院について、市の便利帳、ホームページ等に明記できないか伺います。病院の情報は大体の目星がついていると、いざというときに本当に助かると思います。武蔵野市では、先日9月1日号の市報に、「新型コロナウイルス感染症、まずは『かかりつけ医』に相談しましょう」という記事を掲載しています。また、市のホームページには、現在、PCR検査を行っている武蔵野市医師会の医療機関の情報が掲載され、安心につながるという御意見をいただいています。障害児・者の世帯でも同様に、かかりつけ医を持っておきたい、また、PCR検査が可能な病院も知っておきたいのは同じであると思います。ぜひ検討をお願いしたいと思いますが、見解を伺います。

3)大型ベッド、ユニバーサルベッドが設置されている、だれでもトイレの市内設置数と、設置施設における表示の明確化、市内設置場所のマップ等をホームページに掲載できないか伺います。ユニバーサルベッドの設置と設置施設や表示にはもっと力を入れるべきであると思っております。表示だけでなく、まだまだ数も足りないと感じています。私自身も過去にベビーカーを押して外出する際には、乗換駅のどの辺にエレベーターがあるとか、この駅にはエレベーターがないから乗換駅を変えようとか、この建物におむつ替えスペースがあるからそこで休息というように、その日の外出ルートの想定は、エレベーターやおむつ替え場所を基準に考えていたことを思い出しました。同様に、障害を持ったお子さんとの外出の際は、ユニバーサルベッドの位置で外出ルートが決まるといいと思います。当事者にとってはかなり重要な情報ですので、ぜひお願いしたいと思います。

4)前回6月定例会一般質問において、複合災害を踏まえた避難所対策について質問しましたが、福祉避難所の災害時の検討も優先事項であると考えます。福祉避難所の複合災害を踏まえたマニュアルや福祉避難所のマップや一覧表の配布について、進捗状況について伺います。

以上で壇上での質問とさせていただきます。よろしく御答弁をお願いいたします。

○市 長 (松下玲子君)

蔵野恵美子議員の一般質問に、順にお答えをいたします。

まず、1項目めの1つ目についてです。過去の武蔵野消防署内の熱中症搬送数を順にお答えをいたします。平成29年は合計で30件です。平成30年95件、令和元年62件、令和2年は、8月23日時点の数字になりますが、45件となっております。

続きまして、1項目めの2つ目についてです。

生活保護世帯につきましては、本間まさよ議員の一般質問にお答えしたとおりでございます。

高齢者世帯につきましては、本間まさよ議員の一般質問にお答えしたとおり、高齢者世帯へのエアコンの設置状況は把握しておらず、設置助成はございませんが、在宅介護・地域包括支援センター等による見守りや、熱中症予防の周知、声かけ、啓発等を行っているところでございます。

障害者世帯につきましては、体温調整が難しい頸髄損傷の方へ、日常生活用具としてルームクーラーを給付しております。日常的に相談対応する地域活動支援センターの相談員や、相談支援専門員による熱中症予防の周知、声かけ、啓発等を随時行っております。

続きまして、1項目めの3つ目についてです。浜田けい子議員にお答えしたとおり、メール配信や市報、ホームページ、FM等による注意喚起や啓発を行っております。

次が4つ目についてです。生活保護世帯につきましては、エアコン購入費用は、一時扶助の家具什器費として支給対象であり、電気料金も生活扶助費の中に含まれているものです。

高齢者世帯につきましては、本間まさよ議員の一般質問にもお答えしたとおり、エアコン設置助成等はありませんが、在宅介護・地域包括支援センター等による見守り、熱中症予防の周知、声かけ、啓発等を行っています。

障害者世帯につきましては、本間まさよ議員の一般質問にお答えしたとおりですが、ただし、電気代の助成は行っておりません。

続きまして、2項目めの1つ目についてです。まず、8月の各健診者数は確定していないため、3月から7月までの受診者数、受診率として健康課で行う老・成人への健診と乳幼児健診について、緊急事態宣言前と宣言期間中の3～5月の計、そして、緊急事態宣言後の6～7月の計をまとめてお答えいたします。

特定健診や各種がん検診、人間ドック等、老・成人への健診の3～5月の受診者数の合計は、昨年度

2,976 人に対し、今年度は 751 人で、前年度の 25.2%でしたが、6～7月は、昨年度 9,541 人に対し、今年度 9,473 人で、前年度比 99.3%とほぼ回復してきています。3～4か月児健診や1歳6か月児健診等、乳幼児健診の3～5月の受診者数の合計は、昨年度 1,131 人に対し、今年度は 560 人で、前年度の 49.5%、6～7月は昨年度 720 人に対し、今年度 804 人で、前年度比 111.7%と大きく回復しております。

続きまして、2項目めの2つ目についてです。健康課が所管する健診等につきましては、浜田けい子議員にお答えしたとおり、4～5月に実施している健診が影響を受けましたが、医師会等と調整し、期間延長等、対応できるものは対応してまいります。保育園、幼稚園の定期健康診断につきましては、園医と相談をしながら、実施時期の調整を行い、密にならない方法により実施しているところです。小・中学校における定期健康診断については、学校保健安全法施行規則により6月末までに行うこととされていますが、今年度は、文部科学省から年度末までに可能な限り速やかに実施することと通知がありました。医師会、歯科医師会と相談の上、市立小・中学校の再開後、6月中旬から順次実施することといたしました。学校で行う健診は9月末までに完了する予定です。

市内の特別養護老人ホームについては、1施設が医療機関との日程調整中ではありますが、他の施設については実施済み、または実施予定であります。

次に、3つ目についてです。市の考え方として、必要な健診については、新型コロナの影響により、時期をずらしたものの、基本的には年度内に必要な方が健診を受けられるよう調整中あるいは実施中です。周知についても、それぞれの対象者が受診の機会を逃すことがないように、必要な方にしっかり周知、勧奨を行ってまいります。

続きまして、3項目めの(1)についてです。家庭、教育、福祉の連携については、従来からその重要性を認識し、様々な機会を捉えて実施しています。障害者福祉課では、特別支援学校のコーディネーターや進路担当と基幹相談支援センターのケースワーカーが連携を行うほか、市の広報紙「つながり」や、障害者福祉のしおりなどを毎回送付し、保護者、教員への情報提供を行っています。特別支援学校主催の放課後等デイサービス事業所や相談支援事業所の情報交換会などが定期的に行われ、相互理解の促進を図っています。

「トライアングル」プロジェクトの保護者支援を推進する方策の一つである保護者同士の交流の場等

を促進するため、有志の保護者が主催する学習会や質問会などに障害者福祉課や教育支援課の職員も参加させていただき、障害児の保護者の気持ちに寄り添い、不安を共有するなど、会と協力し、先輩保護者の声を聞く機会を設けております。

続きまして、3項目めの2についてです。障害に関する支援全般についての御相談は、障害者福祉課に設置する基幹相談支援センターが対応しており、同センターには、地区担当のケースワーカーが配置されていることから、きめ細やかな相談支援を実施しています。基幹相談支援センターには、保健師、精神保健福祉士、社会福祉士の資格を持つ職員が配置され、ソーシャルワーカーとしての役割を担っています。また、日常的な相談対応については、市内3か所の地域活動支援センターが対応しています。各センターで対応できない分野の相談が入ってきた場合には、基幹相談支援センターを中心として、関係する部署等と連携し、対応しております。

続きまして、3項目めの3の1)についてです。障害者福祉のしおりは、障害のある方に制度やサービスについての紹介を通して、日常生活の手引として活用していただくため、毎年度作成しています。制度変更や新しい施設が開設された場合などは、その都度、市報への掲載や、該当する方への個別通知、「つながり」などで周知しています。障害者福祉のしおりについては、作成時に内容の見直し、修正を行っていますが、情報量も非常に多くなっているため、今後できるだけ見やすく、分かりやすい冊子の作成を心がけ、工夫してまいります。

次に2)についてです。障害者診療については、障害児、障害者の年齢や障害種別等により個別性が高いため、対応できる医療機関は限られるという現状があります。医療は診療科目や病院の機能によって、その専門性が分化しているため、障害児、障害者の診療が可能か否かを掲示することはなかなか難しいことであると考えます。

続きまして、3)についてです。公益財団法人東京都福祉保健財団において、高齢者や障害者を含めた全ての人が外出時に必要な情報を容易に入手できるよう、都内の施設や交通機関等に関するユニバーサルデザイン及びバリアフリー情報を集約したポータルサイト、とうきょうユニバーサルデザインナビを運営しています。そのサイトでは、市内の大型ベッドを含めたユニバーサルデザイン設備を有する施設が掲載されており、ユニバーサルベッドの設備を有する市内施設として、2施設が掲載されています。また、市関連施設では7施設に設置されています。市では、平成28年3月に武蔵野市お出かけサ

ポートマップ 2016 を発行しています。

今後の対応については、バリアフリー基本構想の改定等を踏まえつつ、市独自のマップの作成については、広域性のあるとうきょうユニバーサルデザインナビの運用状況を踏まえ、バリアフリー情報を必要としている方の特性に応じたニーズ把握や、デジタルコンテンツか紙媒体かを含め、総合的に検討する必要があると認識しております。

4)についてです。コロナ禍において災害が発生した場合、高齢者や障害者については、避難所へ避難することによって、新型コロナウイルスに感染し、重症化する感染リスクがあります。そのため、新型コロナウイルス感染症対策を踏まえた在宅避難行動の啓発を行うことが重要です。日頃からのリスクの確認や1週間程度の家庭備蓄、避難所に避難する以外にも親類宅や友人宅に避難する分散避難等の事前準備について、支援者や関係団体も含め、周知してまいります。各福祉避難所は運営マニュアルを整備していますが、内容については複合災害を想定したものにはなっておりません。今後、訓練の検証や各福祉避難所と協議を行い、複合災害の発生にも対応できるマニュアルを整備してまいります。

福祉避難所については、学校避難所と連携して運営する必要があるため、まず学校避難所に避難して、その後、受入れ状況を確認した上で、福祉避難所に移送する。福祉避難所での直接の受入れというものは計画していないため、所在地等のマップや一覧表の配布は行っておりません。

私からは以上です。

○教育長（竹内道則君）

私からは、「トライアングル」プロジェクトへの認識と対応状況についてお答えいたします。

支援が必要な子どもや、その保護者が地域で切れ目なく支援が受けられるように、教育分野と福祉分野が連携していくことは重要だと認識しております。対応状況としては、特別支援教育の就学相談の御案内や就学支援シートの作成について、ハビットをはじめ、療育機関に協力していただいています。また、障害のある児童が学校に入学するに当たっては、必要に応じて学校における配慮事項に関する助言もいただいています。また、定期的にハビットの専門職の方に、特別支援学級の授業観察や担当教員への助言もしていただいております。福祉と教育との連携は深まっているものと認識しています。

教育支援センターについても、ハビットと毎年1回、相互に見学、研修の機会を設け、連携を深めて

おります。今後もこのような取組を通じて、切れ目のない支援の観点から、教育と福祉の連携を図ってまいります。

○15番（蔵野恵美子君）

それでは、順次再質問させていただきます。

まず家庭用エアコンの設置助成についてでございますけれども、助成の対象は様々あるかと思えます。それを整理して考えると、まず生活保護世帯、その次に、生活保護ではないけど、生活困窮世帯。また、生活困窮ではないけど、介護の必要な世帯だとか、独居高齢者、障害者世帯など、そういった配慮が必要な世帯。そして、一般家庭世帯とざっくり分けられるのかなと、昨日の答弁等も聞いて感じました。

今、災害と言われている猛暑、かつ、コロナ感染防止での外出自粛がこれからも続くことを考えれば、このエアコン設置関連の助成の対象と、それに応じたそれぞれの助成、その内容を市の単独事業として拡充させるべきではないかと思ひまして、今回質問したわけでございます。

まず生活保護世帯です。こちらは国が一律で助成していますけれども、引っ越しのときの住宅に設置がない場合の購入費、助成5万円と、設置費用1万円が助成となるわけですが、これもいろいろ考え方によって、省エネ機能のエアコンですと電気料も安くなるので、長い目での費用対効果を考えると、少しいものを購入したほうがいいという考えもありますし、設置費用も住宅の形態によって、壇上でも御紹介しましたが、工事費が多くかかる場合もありますので、修理、買換えなどの費用、電気代の加算助成など、状況に即した拡充がもう少し必要ではないかと思っています。これは要望を市長会から出しているということですが、市の単独事業でのプラスもあり得るのではないかと考えています。

生活保護ではないけど、生活困窮世帯への助成、これも私はあってもいいのではないかと考えているのです。これも市の単独事業として何らかの形で助成も検討していただきたいと思っています。生活困窮ではないけれど、介護の必要な世帯、独居高齢者、障害者世帯などの配慮が必要な世帯には、まずはエアコンの設置がなされているかの調査、設置のアドバイスの支援をある程度必須の形で取り入れることを提案したいと思っています。経済的な理由以外でも設置が困難な場合はあると思います。例えば、どういったものを購入していいかわからない、設置の仕方がわからないですとか、ぜいたく品だと思っ

て使用しないというような心理的要因により使用が困難な世帯もあると思います。そういった設置調査ではないけれども、ケアマネさんの訪問時だとか、民生委員さんの訪問時などにそういった確認をされているということですが、これをある程度必須化というか、ある程度固定化して、きちんと定期的にそういうのが確認できるという体制をつくっていただきたいと思っています。

最後に一般家庭の設置助成ですけれども、昨日の答弁で、個人の資産形成につながるということで、本市では難しいという答弁であったかと思うのですが、ただ、壇上で紹介した荒川区とか群馬県の前橋市というのは、コロナの影響で一時避難所や公共施設で涼むということが自粛される中で、熱中症対策に関しての助成という性格が強いものです。なので、福祉的というよりも、これはコロナ関連の、いわゆる支援策の一環としての性格があるものですから、そういった意味で考えれば、本市でもそういった助成があってもいいのではないかと。

要するに、商店街で開店時間を短くしていることに対して助成が出るというように、家庭内で過ごすことをお願いしている中で、その中での熱中症も考慮した助成ということを考えれば、公共施設なども使えない、待機できないということを考えれば、そういった意味での助成という視点ではいかがかと。

以上、様々な生活保護ですとか困窮者世帯、それから、配慮が必要な世帯、一般家庭への助成についての見解を改めて伺いたいと思います。

○市 長 (松下玲子君)

蔵野議員の、配慮が必要な家庭用エアコン設置助成費として、単独事業として拡充すべき御意見というのは分かりました。市としましては、高齢者世帯ですとか、支援が必要な方には、見守りや熱中症予防の観点から様々な周知、声かけを行っており、また、エアコンの購入が難しいという世帯には、必要に応じて生活福祉資金貸付制度等の案内もしております。実際には熱中症対策というのが非常に重要であり、また、今回のコロナ禍におけるということの御趣旨でもあるかと思うのですが、例えば荒川区では先着 500 件となっています。限られた先着をどう実施していくのか。御質問の壇上でも、エアコンはぜいたく品ではなく、日用品ですというお言葉があったと思うのですが、コロナ禍においてその日用品を市が幅広く市民に助成をすることの公共の福祉としての位置づけについては、これはまだまだ議論が必要ではないかと思っています。限られた財源を効果的に、そして、効率的に配分していく

上で、必要という方に、年収なのか、どこで制限するのか。外出自粛だったり、熱中症対策というのは全市民が、全世帯がそれぞれ取り組んでいることでもあります。

また、高齢者の中には、どんなに説得しても、資金的に余裕があっても、エアコンは嫌いで絶対つけたくないという方もいらっしゃるのも現状です。そうした方に、熱中症対策として扇風機は意味がないという御趣旨も聞こえてきたのですが、扇風機を設置するなり、窓を開けるなり、熱中症対策に色々取り組んでいるのが現状ですので、市の単独事業として拡充すべき上では、公共性です。その議論がまだまだ必要であるという認識を持っております。

○15番（蔵野恵美子君）

荒川区の先着500名ということなのですが、でも、これは家庭に1台目の設置に限りとかそういったいろいろな細かい条件はあるのです。ですので、そんなに対象者は、多くはないと思いますので、そこら辺も色々研究していただいて、考えていただきたいと思うのです。高齢の方がどうしてもエアコンは嫌いだという、それはそれで分かるのです。そういう方は結構いらっしゃると思うし、体質などによっても、冷たい空気がという方もいらっしゃるのです。そこは無理強いしませんけれど、でも、やはり熱中症で倒れてからでは遅いですから、そういったアドバイスというか、指導とかそういったものも含めた見守り体制といいますか、そういったものを民生委員さんですとか、在宅介護支援センターの方ですとか介護の方に確認とか、いろいろお声がけしてくださいというような項目です。今、生活保護ではもう助成が出るから、それが必須項目で、チェック項目になっていると思うのですが、そういったものをある程度必須化していただきたいと思っています。これは要望ですが、様々な助成の対象があって、対象に応じたある程度の助成というのはこれから、エアコンというのは日用品だけれども、ある程度高額であって、なかなか難しい側面もあるので、そういった補助、助成というのは私はあってもいいのではないかと考えておりますので、御検討をお願いしたいという要望にしておきます。

それと、市内の熱中症の搬送者数です。昨日も2名の議員からありましたし、これまでもいろいろな場で質問があった数字だと思うのです。ということは、ある程度関心の高い数字だと思うのです。なので、この数字はぜひ事務報告書ですとかそういったところに掲載していただきたいと思っていますのですが、そこら辺はどうなのでしょう。

事務報告書ではないかもしれないけれど、どこかに記載があってもいいのかなと思います。それで3年間の搬送者数の数をいただきましたけど、ちょっと思ったのが、平成30年度が94人ということで多いんです。これは何かあったのか、お聞かせいただければと思います。令和元年が51名、令和2年が45名ということで、平成30年度が94名と多いのですけれど、こちら辺についての分析について伺いたいと思います。

○市長（松下玲子君）

熱中症の搬送数、こちらは武蔵野消防署のデータになっておりますので、武蔵野消防署からヒアリングしたものを市の事務報告として載せるべきかどうかというのは考えないといけないのかなと思います。その上で、こちら消防署の搬送数ですので、ただ、月別を見ますと、私がお答えしたのが平成30年95件、令和元年62件、令和2年45件が8月23日までなのですが、どこも8月を見ますと、平成30年も35件、令和元年も35件、令和2年も今のところ35件なのですが、平成30年は7月が非常に多くなっていて、52件となっています。令和元年が7月12件、令和2年が2件です。この平成30年の7月が非常に猛暑で、暑くて、その後、議論の中で各公立学校に体育館にスポットバズーカを設置するという議論に至った、非常に猛暑だったという記憶がありますが、この中身の詳細や症状等につきましては、消防署が把握しているものであり、今この時点でお答えはできかねますことをお伝え申し上げます。

以上です。

○15番（蔵野恵美子君）

これは消防署のデータだということで、よく分からないというのは、分かることは分かるのですが、でも、やはりこういった分析は必要です。こういったものが施策につながるということですから、消防署のデータだから、うちではということではなくて、熱中症対策というのは市の施策であって、これはその基になる重要なデータだと思いますから、そういったことも踏まえて、エアコンだけでなく、様々な熱中症対策につながるのかと思いますので、詳しい搬送者数の内訳、原因だとか、対象年齢とかそ

ういったものは分析いただきたいと思っております。要望にしておきます。

続いて、コロナ禍における健診受診についてです。よく時間管理のマトリックスでは扱われるのですが、軸として、重要度と緊急度というものがあります。そこでよく言われるのが、緊急度は低いけれども、重要度が高いタスクが、実は将来的に価値を生むタスクであるというようなことが言われているのですが、私はこの健診というのは、まさにこの部分に当てはまるものだと思っているのです。今日明日しなければいけないものではないけれども、大変な重要なタスクであるということでございます。答弁では、老・成人健診の受診率が3月から5月の総数で前年比25.2%であったけれど、その後、6月、7月では、前年比99.3%となったとありました。総計では、前年比が81.7%ということでありました。

この数字をどう見るかということなのですが、最終的には前年比81.7%にはなったけれども、角度を変えてみれば、この間、18.3%の減少。人数にすると2,293名減少しているということです。それと、意外と重要な損失というのが数か月から半年間、健診を延期したことによって病気の発見が遅れるというリスクもあるということでもあります。

そういったことを考えると、コロナ禍の健診の延期は、本市においても影響は少なくないと思っております。乳幼児健診でも最終的には前年度比よりも超えたということですが、これも少なからずそういった視点で見れば影響はあると思っております。

昨日の答弁だと、特定健診の前倒し健診の個別郵送などもされているとありましたけれど、ぜひ健診の延期によるリスクについても市民に周知をいただいて、感染予防に気をつけながら、できれば遅れることなく受診いただけるような、そういったメッセージも強調いただきたいと思っておりますけれども、このことについて改めて見解を伺います。

○市長（松下玲子君）

今回のコロナ禍における様々な個人々の心理です。今は健診に行くというよりも、もう少し後にしようという、そういう心理が働いて、健診控え等も起きていると思うのですが、そこを経て、今現段階では、実際には回復してきています。確かに御指摘のような、健診を延ばすことで病気の発見が遅れるというリスクがございます。それはコロナであっても、そうでなくても、様々な理由で早期発見、早期治

療というのが大切であるという認識の下、市としても、これまでも、これからも健診等の案内をしてきておりますので、健診を控えることでのリスクを周知するのか、早期発見、早期治療を勧めるのか。周知なり、広報の仕方についてはまた考えたいと思います。

○15番（蔵野恵美子君）

確かにそれは個人的な様々な当時の大変だった時期を振り返れば、もちろん健診というような心理には私自身もなかなか出来なかったというところもあるので分かるのですが、でも、一方、今になって振り返ってみると、場合によっては行ったほうがよかったということもあるわけです。ですから、市は外出自粛を言いながらも、でも、やはり健診に対することの、延期することのリスクということはある程度示したほうがいいのかと思っています。これからもコロナは様々、第2波、第3波と続くかと思っておりますから、そういった広報については検討していただきたいと思っています。要望にしておきます。

それで、障害者世帯の支援情報の提供です。私は答弁をずっと聞いていて、率直に思ったのが、連携についての事業を御紹介いただき、様々やっただいていてという印象は持つのですが、では、なぜ毎年、当事者から支援情報の提供が分かりにくいという意見が毎回出るのですか。これはどうしてかということ視点を改めて、考えなければならぬと思っています。

まず感じたのは、教育長が、ハビットと学校で連携しているという御答弁いただきました。この「トライアングル」プロジェクトというのは、もちろんそういった市の機関と学校の連携、これはもちろんですけど、放課後の施設との連携が足りないというのが割と趣旨なのです。なので、そこら辺も考慮いただいて、民間のそういった放課後施設との連携。こういったものももうちょっと今後強めていただきたい。この「トライアングル」プロジェクトの事例を見ながら検討していただきたいと思っています。この点について御見解をいただきたいと思います。

それと、相談窓口です。今、基幹相談支援センターがやったださっている。でも、これは主に福祉の支援だと思っております。この「トライアングル」プロジェクトと言っているのは、それももちろんなのですが、福祉分野に限定せず、教育、日常生活、医療、災害時、保護者への情報等、統括的な情報提供、ここに聞けば支援全般が分かるということを目指しているわけです。それが今、課題になっていて、武蔵野市の当事者の方の要望にもあるわけですから、そこをもう少し掘り下げて考えていただきたい

と思っています。

それで、「トライアングル」プロジェクトの参考事例として、新潟県三条市の取組が紹介されています。三条市では、平成20年4月から教育委員会に子育て支援課を設置し、子どもに関する業務を子育て支援課に集約し、妊娠出産期から乳幼児期、学童期、青年期のライフステージにわたり、一般的な支援、相談が可能な体制にしています。ぜひこれはページに参考事例としてリンクがありますので、御覧いただきたいと思います。そういった相談窓口。全てここに行けば、例えば休日の遊ばせ場所も分かるとかそういったことまでも含めた窓口の設置ということに関して御見解をいただきたいと思います。これは2点目。

3点目としましては、ハンドブックの作成についても「トライアングル」プロジェクトでは述べているのです。各地方自治体がハンドブックを作成する際には、障害についての基本的な事項、子どもやその保護者が受けられる教育、福祉制度の概要、自治体において提供される行政のサービスの内容や相談機関の概要と連絡先等、保護者が必要とする内容を盛り込み、継続的に活用と周知を図ることとあります。

今回の質問で様々な情報提供について質問しましたがけれども、要するに、最終的には、そういった全ての支援情報を掲載した妊娠期からライフステージ全般の支援のハンドブック、これがまさに求められている。「トライアングル」プロジェクトでも推奨しているというわけでございます。2019年9月の一般質問でもそういったハンドブックについて要望したわけですが、障害が多岐にわたるから難しいではなくて、ぜひそういった先進事例を参考にしながら前進していただきたいと思っています。これも併せて、ハンドブックです。これは3点目について見解を伺いたいと思います。

○市長（松下玲子君）

3点の御質問です。まず、なぜ毎年要望に上がるのかというのは、要望される方々のそれぞれいろいろな思いがあるとは思いますが、市として考えられることにつきましては、実際に連携会議を開催するに当たりまして、蔵野議員が御指摘のような、学校だけではない、学校後の放課後等デイサービス事業等の御利用もございますので、放課後等デイサービス事業所を複数利用される児童というのも多くございます。また、教員及び事業所の空き時間がほとんどないという課題もあり、また、現状での限界もご

ざいます。

そこで、保護者が課題を感じられる場合には、御希望により連携会議が開催されているのですが、それ自身もその機関に情報が共有されることを拒否される方というのもいらっしゃる、事業所と学校の情報連携を希望されないという保護者も実際には少なくございません。なので、様々課題があるという認識は持っております。

続いて、2点目の相談の窓口です。実際、基幹相談支援センターでは、障害種別、そして、地区ごとに相談担当が配置されておりまして、職種もケースワーカー以外に、保健師、看護師、社会福祉士、精神保健福祉士、理学療法士の有資格者が在籍しております。支援全般についての御相談というのを障害種別、そして地区ごとの相談担当がお話をお伺いして、相談に乗る体制を取っていますので、ぜひこちらが全般の相談ということでお受け止めいただければと思います。

そして、最後、ハンドブックについてですが、実際に障害者福祉のしおりに様々な、市の制度やサービスについて、毎年度作成し、そして、その日常生活の手引として活用していただいておりますので、まさにおっしゃるハンドブックの役割として、障害者福祉のしおりというのは作成しているのですが、年度途中で追加の部分ですとか、さらに見やすく分かりやすい冊子の作成というのはまた今後、心がけて工夫してまいりたいと思います。

○教育長（竹内道則君）

学校と教育支援課も含めてですが、放課後等デイサービス事業者との関係ですが、先ほど市長からの答弁にもあったとおり、事業者連絡会に教育支援課の職員が行くというようなこともしております。ただ、近年、放課後等デイサービス事業者が増えてきたこともあって、学校との関係で、もう少しコミュニケーションとして深められるところがあると認識しています。保護者の意向にも配慮しながら、そういったことには取り組んでまいりたいと思っております。