

武蔵野市高齢者福祉計画・第8期介護保険事業計画策定委員会

武蔵野市障害者計画・第6期障害福祉計画策定委員会

意見交換会 会議要録

日時：令和2年11月25日（水）

午後6時30分～8時30分

場所：市役所西棟5階対策本部室

次 第

1. 開 会
2. 高齢者福祉計画及び障害者計画策定委員会委員長挨拶
 - (1) 武蔵野市障害者計画・第6期障害福祉計画策定委員会
岩本委員長
 - (2) 武蔵野市高齢者福祉計画・第8期介護保険事業計画策定委員会
山井委員長
3. 笹井副市長挨拶
4. 高齢者福祉計画及び障害者計画策定委員挨拶
5. 事務局紹介
6. 配付資料確認
7. 議事
 - (1) 武蔵野市高齢者福祉計画・第8期介護保険事業計画（中間のまとめ）及び武蔵野市障害者計画・第6期障害福祉計画（中間のまとめ）の概要について
 - (2) 各計画の中間のまとめに関する意見・質問に対する回答について
 - (3) 意見交換
8. その他
9. 閉 会

配付資料

【配付資料】

- ・次第
- ・各計画の中間のまとめに関する意見・質問に対する回答
- ・武蔵野市高齢者福祉計画・第8期介護保険事業計画策定委員会 委員名簿
- ・武蔵野市障害者計画・第6期障害福祉計画策定委員会 委員名簿

出席者（敬称略）

◆高齢者福祉計画・第8期介護保険事業計画策定委員会

委員長・・・山井理恵（明星大学人文学部教授）

副委員長・・・久留善武（一般社団法人シルバーサービス振興会事務局長）

委員・・・武田美智代（公益財団法人武蔵野市福祉公社 管理者）、川鍋和代（武蔵野市民生児童委員協議会 第三地区会長）、島田豊文（公募市民 第1号被保険者）

◆障害者計画・第6期障害福祉計画策定委員会

委員長・・・岩本操（武蔵野大学 人間科学部人間科学科 教授）

副委員長・・・植村由紀彦（社会福祉法人武蔵野 地域生活支援センターびーと 施設長）

委員・・・佐藤律々子（株式会社浩仁堂 統括施設長）、福本千晴（武蔵野市地域自立支援協議会 障害当事者部会員）、森新太郎（特定非営利活動法人ミュー 統括施設長）、横山美江（社会福祉法人武蔵野市民社会福祉協議会 地域担当係長）

以上名簿順

事務局・・・笹井副市長、山田健康福祉部長、一ノ関保健医療担当部長、小久保地域支援課長、毛利生活福祉課長、稲葉高齢者支援課長、吉野高齢者支援課相談支援担当課長、勝又障害者福祉課長、小島福祉公社常務理事、森安福祉公社成年後見制度利用促進担当課長、澤野社会福祉法人武蔵野事務局長

1. 開 会

2. 高齢者福祉計画及び障害者計画策定委員会委員長挨拶

（1）武蔵野市障害者計画・第6期障害福祉計画策定委員会 委員長

委員長・・・計画策定において、高齢と障害の計画策定のメンバー同士で意見交換をする機会はとても重要であるし、これまでもさまざまな刺激をいただいていた経過もあることから、本日は楽しみにしている。

先週、委員長も出席された健康福祉総合計画・地域共生社会推進会議があり、そこでは高齢、障害以外にもさまざまな地域課題の現況等を共有させていただいた。コロナ禍で大変な人はより大変に、支援の必要性の高い人はより高くという状況の中、さまざまな課題が出てきている。ネットワークの強化のための協議会がたくさんあるが重なるものもあり、それらのスリム化の必要性について座長もおっしゃられていた。共有できるところはしていく、協働できるところは強化していくということが必要であると感じたので、本日の意見交換が充実したものになるとよい。よろしくお願ひしたい。

（2）武蔵野市高齢者福祉計画・第8期介護保険事業計画策定委員会 委員長

委員長・・・現在8050問題がとても象徴的であるが、高齢者と障害者福祉の領域で家族や地域を含め、総合的にみる視点が必要とされている。武蔵野市においても「地域共生社会」というキーワードのもとに高齢、障害がより連携し、総合的に実践を進めていくことが求められている。今回の委員会のメンバーは、保健・医療・福祉の実践現場で働いている方が多いので、総合的な視点で検討ができると思われる。どうぞよろしくお願ひしたい。

3. 副市長挨拶

副市長・・・武蔵野市高齢者福祉計画・第8期介護保険事業計画策定委員会、および障害者計画・第6期障害福祉計画策定委員会の委員の皆さま、この度はご多用の中、またコロナ禍の中で今後3年間の高齢・介護、そして障害の皆さんのための計画策定にご尽力をいただき心より御礼申し上げたい。

今の各委員長の話にもあったように、対象者別に高齢者が、障害者がということ以上にまち全体をどのような形で、市民の暮らし、安全を守りながら、同時にまちの活力も満たしていくかということが大きなポイントとなっている。

国では一口に地域共生社会と言っているが、武蔵野市では例えば地域包括ケアという言葉について、地域を「まち」と訳し、包括を「ぐるみ」と訳し、ケアシステムを「支え合いの仕組み」という形に込め、わかりやすくまちぐるみの支え合いを推進するという形で取り組んできた。おそらく地域共生社会もその言葉だけでは市民の皆さんになかなかご理解いただけないとするならば、武蔵野市らしい言葉の表現とその仕組みをつくっていく必要があると考えている。

また、本日は武蔵野市が新たな施策、新型コロナウイルス感染症の対応策として、暮らしの安心をまちの活力につなげる対応方針、第4弾となるが、それをまとめて定例記者会見をしたところである。明日の新聞等マスコミで報道されると思うが、1つは大きな柱として、「武蔵野市くらし地域応援券」事業を開始する。これは来年の1月1日現在に武蔵野市に住民票のある方、新生児の赤ちゃんから高齢者まで事前申し込み制なく、すべての市民に対して1枚500円の買い物応援券を10枚、私どもの方から特定記録郵便で各世帯に配送するものである。近隣他市ではプレミアム付き商品券を導入しているが、そちらは同じ税金を使っても、抽選の当選者しか恩恵が得られないことになる。それは果たして公平性という観点からはどうなのかという問題、それから手元に1万円がないと1万5千円分の商品券は買えないわけである。私どもの方に入ってきている相談は、8050問題もさることながら、熱があつて検査を受けたいがその医療費が払えない、あるいは薬を買いたくても、薬代が払えない、それから住居確保給付金の申請も増えているが家賃も払えない、そういう方々をまちぐるみでどう支えていくかということを考えると、これは市民各々に5千円分の応援券を配って、それを市内で消費していただく、生活必需品をはじめ、医療やできれば介護の事業者でも使えるような形にして、今申し上げた形でまちぐるみの支え合いを進めていきたいと思っている。

あわせて、これは12月の議会での承認が必要となるが、高齢者施設、障害者施設で働く職員の皆さんと利用者の皆さんに対して、PCR検査、あるいは抗原検査には1人あたり最高2万円まで補助する事業も開始する予定である。そういった形でサービスが提供できて、安心してサービスを受けられて、暮らしも安定的になって、なおかつ武蔵野市が活性化するという多面的な課題に挑戦しながら、この時代を生き抜き、さらには高齢者や障害者にとっても住み続けられるよりよいまちづくりを築いていく必要があると考えている。明日以降もまたいろいろな情報が皆さんのお手元に届くことかと思うが、私どもとしては、まちぐるみで、今も商工業、商店街の皆さんをはじめ、医師会、薬剤師会、歯科医師会、あらゆる関係者がこの難局を皆で手に手を携えながら、生きていくためにがんばっていかなければならないと感じている。その最も具体的でリアルな計画を皆さんに策定していただくわけであるが、高齢、障害の対象者の分野を超えた形で地域共生社会のあり方、それから総合相談窓口をはじめとした重層的な支援体制をどうつくっていくかということが大きな課題になってくるだろう。

本日は忌憚のない意見を交わしながら、よりよいまちづくりを進める基礎になればよいと思っている。どうぞよろしく願いたい。

4. 高齢者福祉計画及び障害者計画策定委員挨拶

副委員長・・・高齢者福祉計画・第8期介護保険事業計画策定委員会の副委員長を拝命しております久留です。一昨年度に、武蔵野市の第6期長期計画策定委員会の委員（健康・福祉分野担当）に参加し、そのご縁で再びお声がかかったものと承知しております。この間、東京都の社会福祉審議会の委員など、いくつかの計画策定に関わらせていただいていたので、本日は障害の方の委員会との意見交換会ということで楽しみにしております。よろしく願いたい。

委員・・・武蔵野市居宅介護支援事業者連絡協議会で、現場のケアマネジャー代表ということで参加させていただいている武蔵野市福祉公社の武田です。生活面でかなり困難を抱えている方をどう支えていったらよいかというのは、武蔵野市の目指すところであるとの副市長のお言葉を聞いて、少しでも力になりたいという気持ちになった。よろしく願いたい。

委員・・・武蔵野市民生児童委員協議会の第三地区会長をしている川鍋です。現場で私たちがさまざまな相談を受けて、それをサービスにつなげていくことが私たちの1つの役目である。今、いろいろな状況がなかなか見えていない、普段でも皆さんの状況がわからないような社会生活になっているところ、特に今回のコロナ禍では今まで外に出ていた方も家に閉じこもってしまうなど、私たちも直接訪問して皆さんと顔をあわせて話をする機会というのができなくなっている。どのように皆さんの声を聞いて、それをどうサービスにつなげていくかという点で非常に難しい状況にある。今後もこうした状況はしばらく続くかと思うが、ひとつここでヒントが得られたらよいと思っている。

委員・・・公募委員の島田です。現在は介護保険制度のお世話にはなっていないが、高齢と

いうことから、近々お世話になるだろうと思われ、非常に関心がある。よろしく
お願いしたい。

副委員長・・・普段は社会福祉法人武蔵野で、相談支援専門員の仕事をしている植村です。障害
者は高齢者に比べ、全体数は少ない一方で個別性が高く、地域や連携といった力を
借りないと支援を進めることは困難である。同様に人材や支援のノウハウは、
今後の展開の見通しが持てないと行き詰まってしまう部分がある状況。本日は貴
重な機会をいただいた。意見交換しながら学ばせていただきたい。どうぞよろし
くお願いしたい。

委員・・・株式会社浩仁堂の佐藤です。浩仁堂は、発達障害や知的に遅れのない精神障害の
方が多く通われている施設を2つ運営している会社である。その他に、今回の計
画の中では自立支援協議会の個別部会である相談支援部会に所属しており、その
委員の方の意見もこの場にお伝えするという役目もあったと思っている。また、
計画にもある8050問題、特に私どもでは50の方で引きこもっている方がい
たり、身近にそういう方を感じているので、今回高齢者の計画も読ませていただ
いて、不明な点もあるのだが、学ばせていただきたいと思って参加させていただ
いた。よろしくお願いしたい。

委員・・・武蔵野市地域自立支援協議会障害当事者部会から策定委員として参加している
福本です。私は障害のある子の保護者ですが、子どもの分野も障害計画に入ると
いうことで、今はこちらが中心になるのだが、子どもはいずれ大人になり、やが
ては高齢になるため、障害と高齢がつながりのある計画になっていくことを強く
望んでいる。

それと今回の計画では当事者の声をどう聞くか、というところがテーマになって
いる。その方を主体にした計画になることを念頭に置いていきたいと思う。よろ
しくお願いしたい。

委員・・・NPO法人ミューの森です。NPO法人では精神障害がある方々を支援する施設
を運営しており、市民の方々に対してメンタルヘルスに関するケアサポートも行
っているNPO法人である。メンタルヘルスの課題は子どもから高齢までの各
世代でさまざまな課題がある。それと武蔵野市の場合、さまざまな課題に関して、
地域の連携やネットワークのようなところで乗り越えていこうという姿勢をか
なり以前から相談支援の中で打ち出されている。従って、この計画の中でも、高
齢と障害の計画で連携しながら、今後3年間の有意義な相談支援であったり、サ
ポート体制がつくっていけるとよい。よろしくお願いしたい。

委員・・・武蔵野市民社会福祉協議会の横山です。日頃は地域活動やボランティア活動をし
ている皆さんや団体の方の支援の仕事をしています。武蔵野市は都市部のため、ど
うしても住民が孤立しやすい環境にあると思うが、その中でも武蔵野市らしい住
民同士の支え合いを、皆さんと一緒に考えていきたいと思っている。どうぞよろ
しくお願いしたい。

5. 事務局紹介

○事務局より職員の紹介

6. 配付資料確認

○事務局より配付資料の確認

7. 議事

(1) 武蔵野市高齢者福祉計画・第8期介護保険事業計画（中間のまとめ）及び武蔵野市障害者計画・第6期障害福祉計画（中間のまとめ）の概要について

○高齢者：事務局より「武蔵野市高齢者福祉計画・第8期介護保険事業計画」中間のまとめの説明

○障害者：事務局より「武蔵野市障害者計画・第6期障害福祉計画」中間のまとめの説明

事務局・・・事務局の説明はここまでとなるが、各々の計画の補足を各委員長からお願いしたい。

委員長・・・今、ご説明をいただいたのだが、特にこの体系図をご覧になっていただくとわかるように、それこそ比較的元気な方、高齢と一口に言ってもヤングオールドからオールドオールドの方もいるし、場合によっては、介護者の方、ケアラーの方も含めてということでもかなり広い範囲となっている。重点1から重点2は、どちらかと言えば比較的健康的な方であるとか、介護度が比較的軽い方に対応するものである

重点3は認知症である。認知症の方は今後益々増えていくので、認知症の方が住み慣れた生活ができるようにということ、特に尊厳を持って地域で暮らしができるようにということでもさまざまな事業が計画されている。また、今後高齢化が進むと、特に中・重度の要介護の方は増えていく。その方たちに対するサービスとして、住み慣れた地域で生活ができるということ、加えて施設の整備は当然必要となるので、そうした施設の整備もいくつかの方策が打ち出されている。その一方で、自立支援や重度化防止の点でも、もの忘れ相談や脳卒中地域連携ということで、特に医療関係との連携が評価されている。

それから重点6では、特に介護という仕事はITやAIを使うとしても、人がいないと成り立たない事業である。現在、人手不足が慢性的に続いているが、「高齢者を支える人材の確保・育成」ということで、地域包括ケア人材育成センターや「介護職・看護職Reスタート支援金事業」が行われている。また、外国人の介護人材やその他、業務の合理化などの支援ということで人材を確保することは非常に大事である。特に委員会でも何回か議論になったのだが、今は高齢者と言っても70歳代ぐらいからというように、それより若い方はSNSやスマホを使って情報を得ることができている。その一方で、年齢で区切るものではないが80歳代以上になるとなかなかデジタルデバイスになじめないということで、例えば回覧版や口コミ、広報紙などアナログ的な、素朴な形での情報提供が必要となる。市には数多くの事業があるのだが、各種調査を見ると、こうした事業があることを知らないという人が少なくない。そうした方はいろいろなニーズをお持ちであったり、解決が困難な課題、でも何かサービスを利用することで、展開が開けていくことも少なくない。そこで、情報提供の方法は年代によっては若干異

なるが、比較的最先端のものから、素朴な形での口コミや民生委員の紹介、ケアマネジャーや地域包括支援センターの方たちによる紹介なども含めた情報提供、さまざまな事業があって、その中で各種事情を持った方たちへの情報提供をどうするかというのが非常に議論される場所であった。

委員長・・・続いて障害の計画の方は私から。委員も言われていたが、障害の計画策定にあたっては、武蔵野市地域自立支援協議会の委員が策定委員も兼ねるということで、各委員は専門部会に所属して、各々のテーマについて月1回程度いろいろな関係者の方たちと協議や活動を進めている。その中で出てきた課題を計画にも反映させようということで、さまざまな多岐にわたる意見が出され、事務局もその意見に対応しつつ、調整を図っていただいて、この中間まとめができた状況である。中間まとめ概要版の最後のページに重点課題が6つあり、いずれの項目も相談から切り離すことができず、相談支援をどうしていくかということが、委員会の中でも多く意見としてあがってきた。障害の分野もサービス利用に関しては、個人ごとに計画相談が位置づけられていて、制度的には各種の整備がされてきているのだが、まずは量を充実させるというところから、その質の充実や連携を図るというところでは課題はまだ多い。特に相談支援体制の強化では、基幹相談支援センターと地域活動支援センターにおける連携を図るにあたり、それぞれの役割を明確にしていくことも1つの課題である。相談というところに含まれる要素が多く、専門的な相談、それを広域で支える機能、それから身近なところ、何気ない日常的なところで聞く相談、それらの相談の機能を中身を詰めながら、どのような形にしたらそれらがうまくつながっていくのかということが大きな課題となる。また、地域生活支援拠点は障害の分野でも1つの要になってくるが、その機能でも、連携や相談機能が不可欠なので、その辺りも別々ではなく考えていけるとよい。

それから重点6の「障害者差別解消に向けた取組みの推進」は、かなり重要なテーマとなっており、この障害者差別解消法が施行されて何年か経っているのだが、実態調査の結果ではご本人が障害者差別解消法をご存知ないという方がまだ半分ぐらいいるということ、そして合理的配慮がなされていないことが差別にあたるということ、ご自身が認識されていないケースもあるので、これらの周知とその周知の形が課題になってくる。例えば本人が知らなくても、必要なときにきちんと制度とつながるといったところも必要になってくるだろう。高齢の話を伺っていて課題が共通していると思えた。

(2) 各計画の中間のまとめに関する意見・質問に対する回答について

(3) 意見交換

○事務局より資料1「各計画の中間のまとめに関する意見・質問に対する回答」の説明

委員長・・・皆さんからあげていただいた質問内容を踏まえて意見交換したいということかと思う。それでは策定委員の皆さんの意見交換に入っていきたい。今の資料1に関する事、それから高齢、障害の計画で、できれば共通するような内容について

て意見交換をしていただきたい。

委員・・・いきいきサロン事業のことだが、当社では2ヶ所のいきいきサロンと協働で実施していたことがある。1つは毎週1回、私どもの利用者が、発達障害と高次脳機能障害の方であったが、サロンに行ってお茶を入れたり、一緒に体操をしたりというところから、その中で、おばあちゃんが携帯電話の使い方がわからないということで、個別に結び付いて、うちの利用者とその方が携帯電話を介して交流をする場面があった。

もう1つは、最初はいきいきサロンで一緒に体操をしていた人たちがいて、私ども独自で地域活動支援センターの中でふれあいコンサートを実施していたのだが、3回目のときには合同で何かしようということで、そちらの方たちはハンドベル、私たちは合唱でという企画したが、それが3月末のことで、新型コロナウイルス感染症のこともあり実施に至らなかったことが残念であった。ただ、これは何のきっかけだったかと正直申し上げると、いきいきサロン側に加算がついていたということである。私ども、障害のある方との交流を企画すると、加算がついたということが大きく影響していたのではないかと思う。障害の側には何も無いのだが、ただ、共生社会と言うか、地域で活躍するとか、例えば私どもは武蔵境なので両方とも武蔵境のいきいきサロンだったのだが、私たちの狙いというのは、例えば近くのスーパーでその方たちと会った時に挨拶ができるとか、おばあちゃんがハンドベルをやってくれたときお孫さんが見に来るなど、そういうところで地域に根付いていけるとよいと思っていて、今後も継続していきたい。しかし今、コロナ禍で両方ともサロンも行っていない。

委員長・・・委員からお話があったように、現場の方といろいろお話をしていると、分野を超えた交流や活動がよく聞かれる。従って、そういったことを記録としてつけておくと、かなりいろいろなヒントが得られるのではないか。いつも聞いて終わりではもったいないと思うことが多々ある。

委員長・・・「福祉総合相談窓口（仮称）」や「福祉コンシェルジュ（仮称）」が対応する問題ということで、私が出した質問は、高齢・障害だけではなく、低所得者対策や教育、雇用、公的なもの以外にも地域のボランティアやNPOなど多様な社会資源の活用が求められるということであったが、こちらへは“庁内連携組織である「健康福祉実務担当者調整委員会」を活用”との回答をいただいた。庁内の調整ということでそうした委員会があることはよくわかったのだが、例えば公的なものに限らず、インフォーマルなものやNPO、ボランティアの活動要望等を集めている部署との連携があれば教えていただきたい。

委員長・・・委員は今の質問に何か回答可能か。

委員・・・市民社会福祉協議会でもボランティアセンターや地域活動の支援をしているので、一定の情報は集まっていると思う。市民社会福祉協議会の職員は、在宅介護支援センターの職員と連携したり、今後は地域活動支援センターとも連携をしたりということもあると思う。現在は、どこかの関係機関の方から問い合わせがあった時に適切な地域活動を紹介することはある。

委員長・・・資料1は2つ区分があるが、「福祉総合相談窓口（仮称）」は、この2つの計画の

目玉となるところで書かれているし、今後どうなっていくかということが重要なので、皆さんからも意見があると思う。どのような総合相談窓口、重層的な相談機能が実現できるのかということ、ぜひ皆さんに意見や質問でも構わないが、一言ずついただきたいと思う。

副委員長・・・考え方の整理が必要な事項としては、総合相談という意味合いが、個人の資質なのか？、機能なのか？という点。一般的に「コンシェルジュ」という言葉は、ホテルのコンシェルジュのように、あらゆる知識や経験を持って、あらゆるニーズに対応できる人という意味合いが強いと思う。介護保険制度でケアマネジャーという資格を新たに創設した際に、ケアマネジャーは高齢者のニーズに対応するため、あらゆる知識を持たなければならないといった万能論的な動きがあった。その後、多職種協働的な流れに変わり、やはりコーディネート機能なのだろうということになっている。医療・介護・福祉の各分野ごとに、既存の制度や機能及び関係者個人個人の経験の蓄積があるわけだから、問題は、それらをどうつないでいくか。誰がコーディネートしていくかということであろうと思う。実は、介護より先行する医療でも同じような経過をたどっており、一人の人間の身体に対する知識や技術がどんどん専門分化されていき、これに併せて診療科が細分化されたため、一人の医者が一人の人間を診れなくなった。今では逆に新たに「総合診療科」ができて、1人の人間を診るときに、まず全体を診て、そしてそこからどの科に振り分けていくかという整理をしていくという話になってきている。おそらく、こうした「総合診療科」的な機能が、武蔵野市でも、どこに相談していいかわからない？何度も足を運べないという、市民の皆さんの声として挙がっているのであると思う。

副委員長・・・私たちが主に相談を受け支援しているのは、知的障害者の方。今のご意見を伺って日常的なつながりを継続していくことが、相談の大きなポイントになっていくと感じた。相談先があっても、自分が困っていたり、虐待されていることが認識できないという話があったが、同様に自分の病気を客観的に判断して、誰かに相談するというのは、かなり高い生活力が必要。そのため、人とのつながりの中で困っている状況があったり、もしくは支援が必要だと判断できないところを救っていただける存在が、日常的なつながりのところに求められているものと思う。今、副委員長から発言いただいたことをお聞きしていると、やはりイメージするのは、かかりつけ医のような形で、日常的なつながりが継続できる支援者の存在である。一方で親御さんにとってはどこに相談したらよいかかわからないという状況も確実にあると思う。その点で総合相談窓口というのは、まずインテークしていただいて、交通整理をして、必要な機関等につないでいただけるという事になれば、とても魅力的な施策だと思う。

委員・・・「福祉コンシェルジュ（仮称）」だが、窓口として今、地域包括支援センターがあるが、窓口に来られた方の相談をつなげる先に振り分けるという役目がある。それをもっと総合的に行うようなものだと思う。その場合でも、その人1人があらゆることを知っていて、スーパーマン的な人を準備して窓口に置くということは現実的に不可能である。従って、地域包括支援センターもそうだ

が、自分一人で抱え込んでいても出てくるアイデアは限られているので、社会福祉士と主任ケアマネジャーと医療職（保健師または経験のある看護師）の3職種でその窓口で相談できる体制に持っていき、それは総合的に行おうとすればするほど、各職種の専門家の方が集まってチームで相談窓口をつくっていくことがより大事になる。

それと、どこに相談してよいかわからない、ひきこもりなどの問題、本当にそうした問題にもよくぶつかるのだが、先日、高齢者の方の介護の方とお話したのだが、父親が50歳代で脳出血によって高次脳機能障害になられた方に、介護をしている20歳の娘さんがいて、彼女と相談する際、通常では面接をして、電話をしてやり取りをして、メールなども使うというやり方だが、やり取りをしているうちに、彼女にとっては電話をかけることがとてもハードルが高いことであることに気づいた。若い方でも電話をされる方もいるだろうが、基本はLINEでのやり取りがメインのようだ。介護の世界では周囲に若い世代が少ないためわからなかったのだが、20歳の子がLINEでしか友達や周りの方たちともやり取りをしないので、電話をかけること、特に私のような母親ぐらいの人間に電話をかけることがとても大変なことなのだというにはかなり驚いた。その子にとってはLINEやSNSの方が話しやすいということである。引きこもりの方でも、外で言葉でコミュニケーションをすることがとても大変な状況で、むしろネットでは私たち以上につながっているようなところがあるのではないかと思う。高齢分野は役所や在宅介護支援センターに行けばよいという流れがあるが、どこに行けばよいかわからないという若い方の窓口をつくらうと思ったら、ネットでつながれるような、私たちとは違う感覚の方々がつながれるような形であるとよいと、経験を踏まえて思う。

委員・・・高齢者の方はここに行けばよいというのが明確であることは、障害とは違うのかなという思いでお聞きした。また、相談部会ではどこに相談すればよいのかということの周知方法もいろいろと考えており、YouTubeに相談の流れ・仕方をアップするなど、他にもさまざまな手段があるのではないかと聞いた話も出ている。そのぐらい障害の人たちは本当にどこに相談してよいかわからないという状況だ。先ほど虐待の話も出ていたが、相談してもよいことなのか、自分の責任で招いた状況であるからと思っている方も非常に多く、その方たちの困りごとを一緒に考えていくという仕組みはどうすればできるのか。この「福祉コンシェルジュ（仮称）」という名称から受けるイメージがあって、そこで単純に相談種別ごとに振り分けるということではなく、1回そこで話を聞くなど丁寧なつなぎをしていく技術が必要であると感じている。

委員・・・今の「福祉コンシェルジュ（仮称）」の話で、委員長の見解としては、低所得、教育、雇用などさまざまなものを含めて関わってくるのではないかという話があったが、今考えてみると、民生委員は障害や高齢だけではなく、生活の状況がどうなっているかとか、子どもの教育問題等、いろいろなものが相談事や困りごとの話が入ってくる。もしかするとある意味では、コンシェルジュや総合相談窓口のような小さな窓口を、地域の中で担っていたのではないかと思われた。

ただ、それぞれ地域性に依るところもあるため、すべてのことがすべての委員に入ってくるわけではないので、自分の持ったケースのことしかできない。ただ、話があれば、その方の話を丁寧に聞くということから私たちの仕事が始まっていく。従ってそういう窓口というのは、私たちが担っている1つの活動かと感じた。その上で、委員から話があったように、丁寧に話を聞いて、その先につなげるというのは、私たちの日常の活動の中でかなり必要なことであると、今、改めて思った次第である。

委員・・・高齢と障害の分野では共通した言葉で語られている部分が多いと今回感じた。

それで「福祉総合相談窓口」と「福祉コンシェルジュ」は両方ともまだ仮称であるが、こちらの内容を拝見したときに思い浮かんだのは、他の自治体の例で、「応援ミーティング」というのを数年前に聞いたことがある。一人の方を中心に多職種の方が集まり話し合う場をもうける。例えば、その方にはお子さんがいらっしゃる場合もあり、お話を聞いてみるとそこにも困りごとがあったり。相談事は障害と高齢だけではなく、教育や保育等いろいろなところにつながっていることもある。1対1で話を聞くのではなく、その方の困りごとを聞く人が多職種でいると、そこで出た問題をどこが対応できるか伝えられ、対話しながらつなげていけるような場があると、そういう形がもし障害と高齢とで一緒に武蔵野市でも考えられる仕組みを構築できるのであれば、相談であちらこちらに行き、話を聞いて、すごく疲弊されて相談をやめてしまうということもなくなるのではないかと思う。

それと情報提供という点では、今回の計画も難しく、いろいろ意見を出したいけれど、計画の内容が難しかったり、ルビがないなどがある。情報を提供する側がもう少しみ砕いてわかりやすい文章にして、伝わりやすくなるとよいと思いながら中間まとめを拝見させていただいた。日常の情報の発信の仕方は、障害のある方にあつた情報発信の仕方もさまざまだが、それは誰にとってもやさしい情報発信となることになると思うので、少し精査していただくとよい。

委員長・・・とても大事な意見である。「伝わる」ということはとても大事なことである。また、このワンストップとかコンシェルジュについて、皆同じイメージを持っているのだろうかというのも少し気になりながら、お聞きしたところである。

委員・・・皆さんの意見はまさにその通りであると思うし、逆に言うと、それらが今欠けているのではないのかということである。いろいろな相談窓口があると思うが、多様な課題があげられるということは、聞き方の問題、相手の立場に立って、どうしてあげられるかということを考えていかないとよい回答が得られない。相談の先があちらこちらでは疲れてしまう。そういうことも多々あると思うので、その辺りはとても重要である。耳にする情報では、何も福祉だけではなく、さまざまなものがそうだという声を他市でもよく聞くし、また、先ほどあつたように医療関係でも細分化し過ぎて、よくわからなくなっているし、良い先生になかなか巡り合えないという声も聞く。そうしたことにならないよう、ある程度そこを調べていけるようにしていく仕組みができるとういという高齢者の思いである。

委員・・・両方の計画を読んでいくなかで、「福祉コンシェルジュ（仮称）」が出てきた背景

として、両計画とも8050問題の記載がなされている。私のイメージで言うと、世帯に対する相談に乗るような機能があるのかと思う。8050問題を考えると、どちらかだけを云々言うのは難しいところがあると思うので、ある程度、世帯、家族を対象にした窓口になるのではないかと、これを読んで思った。そう考えると、それを受ける側の力量というのは、一人ではできるものではないので、やはりネットワークを組んでやっていく必要はある。また、最も心配なのは、さまざまな生活課題を抱えている方々をアウトリーチで掘り起こすわけなので、そこを対応していく責任というのともあわせて考えていく必要がある。そう考えると、相談に乗る窓口の方々がいるのだが、それを支える仕組みや人たちも、これを始めるときにある程度一緒に想定していかないと、相談を受ける方々はとても大変な思いをされるのではないかと感じる。例えば、私たちの「市民こころの健康支援事業」などでは、初めに相談の電話があって、その方の相談に応じて来所していただく。その時、例えばご家族の相談に来られているのだが、実際には、その相談者へのアプローチが必要だと考える時がある。それには多面的に、チームで、その世帯や当事者をサポートをしていくのが大事だと思う。

あと、他の地域でも同様かと思うが、相談窓口をしていくと、必ず想像を絶するような件数になっていって、その出口をどうするかということもあわせて考えていく必要があると思っている。その時に、初めの窓口のところの仕組みが、どの範囲まで担うのか、どこからが既存の事業者に依頼するような整備ができるのかということも考えていく必要がある。

最後に名称のことでは、私もまったく案がないのだが、名称は相談に来られる方々の期待も乗っているように思うので、あまり抽象度が高くても低くてもよくない。その辺りの工夫は考えないといけないと思うが、期待値というものを考えながら、我々ができる内容のものを表わすような名称にしていくという冷静な見方で少し考えた上で、名称を決めてもよいと思う。

委員・・・あの家が少し気になると住民が思っても、その家族構成がまったくわからずどこに相談に行ったらいいのか分からないケースがこれまでもあったかと思うと、とにかくそこに相談に行けばよいといったところがあるのは、すごくありがたいと思う市民はいるだろう。これは例になるが、例えばコミュニティセンターの窓口や運営委員をされている住民の方が、コミュニティセンターによく来られる方で、すごく気になるし、生活の面で何かお困りだと思うのだが、その方が65歳以上であるのかどうかはわからなかったり、また、障害者と決めつけてしまって障害者福祉課やミューに相談してよいのかといったところで、相談できずにいるということがあった。何度かその方が気になって、何かしたいのだけれど、そうしたケースの方をこれまではどこに相談すればよいかわからず、何となくそのままにしていたケースがあったと思う。だが、こうした窓口ができれば、例えばコミュニティセンターの窓口をされている方が堂々と相談できる、あそこに相談すればよいと相談できる場ができることをありがたく思う人は、今後増えると思った。ただ、そのようにコミュニティセンターで気になる人がいたときに、コミュニティセンターの窓口の人が総合相談窓口の市のパンフレットを、その人に差し出す

のは勇気の要ることで、なかなかできないと思う。そういう方を見つけたときに、コミュニティセンターの方が総合相談窓口で連絡して、福祉コンシェルジュ的な方が、コミュニティセンターに見に行ってくれて、その方にさりげなく近づき、丁寧にアプローチをしていくことをしてもらえることが、福祉コンシェルジュの役割としてあると、地域活動をしている住民が気になる方を発見したときに、安心して連絡できる総合相談窓口になると思った。

委員長・・・さまざまな意見をいただき、私も相当考えさせられるところがあった。「福祉総合相談窓口（仮称）」はセンター的な意味合いもあるのだが、さまざまな機能をあわせもってできあがっているものなのではないかと、今、ご意見を伺って思った。こうした意見をまとめて、総合相談マップ的なもの、必要な相談の機能は1つではないと思うので、そういうものを本日の意見などをまとめて、見える化できるとよい。当然、窓口も必要であるし、窓口もセンター的な窓口に加え、ブランチ的なものもいくつかほしい。それとアウトリーチの機能はどうしても必要なので、窓口を立てるだけではなく、どのようにしてアウトリーチの機能を盛り込んでいくかも考える必要がある。副委員長が言われたように、日常的なつながりの中で出てくる相談というのが実は多い。障害のある方にとっては、「何か困っていることはありますか」と聞かれることが一番困ると言われたことがあって、そのようにピンポイントで聞かれても急に思いつくものでもない。やはり日常的な話の中で出てくる相談を受ける機能も当然必要になってくる。そう思うと、相談とはさまざまな形で表れてくるので、見える化して、それを皆で共有しながら、何が使えて何が足りていないかを一度整理する。武蔵野市には多くの資源があるので、有効に使っていける方法を考えられたらよいと思って聞いていた。それから総合相談には、当然人材の問題がある。私は約20年前に病院の総合相談部でソーシャルワークをしていた。ありとあらゆる相談がそこに届く。病院の患者でなくても、地域の人からも、その話を病院にするのかというものでも、誰から何が来るのかわからないところで対応していたら、電話を取るのがとても怖かった。自分がわからないことがいっぱいあって、答えられないことがいっぱいあるということで、特に新人の頃は、泣きながら電話を取っていた。その時に、知らないことがあってよい、でも、その人が何に困っているかをきちんと見極められるようになること。そうすれば、あとは知らないことは周りに聞いていけばよい、人を頼ったらよいとずっと言われていたのを思い出した。相談とはどういうものなのかということ、相談を受ける側も、相談をする側も一度の相談ですべて解決するものではないけれど、困りごとを一緒に考えて、必要などころにつなげていくのだということ、理解していることも必要だと思う。先ほど、相談の出口の話があったが、生活困窮者自立支援制度で行われていることは、高齢も障害もかなり参考になると私は感じた。多くの意見をいただいたので、ぜひこれらを生かしていただきたいと思う。まだ時間も少しあるので、ご意見を伺っていきたい。

副委員長・・・いかに情報共有をして個人や組織をつないでいくかという課題がある一方で、これまでの行政施策で当然であったことが、今、そうでもなくなってきた。行政的には、個人や組織が特定されることが前提となってきた。LINEの話があ

ったが、電話もメールもLINEも相手が特定されるわけである。ところが今の若い方々は拒絶まではいかないが、名前を知られることを嫌がる。情報を得るだけであれば、個人が特定される必要はなく、代わりにいわゆるアバターでよいわけである。自分が話をしたいのだが、自分を名乗ったり、どこの誰ということが前提になっていない。ただ、情報は欲しい。こうした状況での相談窓口はとても大変で、ここは今後考えていく上で非常に重要な視点とするべきだと思う。高齢者分野の方はどちらかと言うと、介護保険という仕組みの下では、サービス利用において関わる人が増えた。あらゆる職種がつながってくる。障害者分野はまだそこまでチームアプローチが進んでおらず、極端な話、専門職との1対1であったり、行政との1対1であったりと、つながりが高齢者分野ほど広がっていない。情報の秘匿性もあるのだが、今後のことを考えていくと、こうした個人情報の秘匿性の問題がある一方で、個人が特定されることで攻撃を受ける懸念もある。SNS等もそうだが炎上等いろいろなことが起こって攻撃される。その怖さもあるので、はじめの一步を踏み出すときの接点の持ち方を大事にしていかないと、せっかくその動きを始めても、すぐに退くような状況になるので、そこは今後考えていく上で重要である。

委員・・・そのはじめの一步をようやく踏み出してくれた方は、相談してよかったと、それは障害でも高齢でも皆同じに思うことだろう。でも一方で他人に知られたくないということもあり、相談に行くこと自体が困りごとになっている。それを一步踏み出してくれたのに、そこで受け止められなかったとなれば、そこで切れてしまう。だから最初の話を受け止めること、今すぐに答えが出なくても、一緒に考えていきましょう、また来てくださいとしていくことが一番大事だと思う。

あと「福祉コンシェルジュ」という名称はどうか。あまり人には見せたくないことをわざわざ何とか勇気をふり絞って相談に行く先として、「福祉コンシェルジュ」という名称は少し気取りすぎに思える。先ほどあった「応援ミーティング」というのはとてもよい。あのぐらいの感じで、しかも相談者を囲んで各関係者が集まって対応するというのはとても面白い。今日の委員会の場で、これだけの人が集まるというのは本当に貴重な機会だと思う。今、出口が詰まっているところで、皆どうしようというぐらい仕事を持っていると思うし、そこも問題なのだが、もともと私たちは仕事でいろんなことをお願いしあったりして、横につながっているわけなので、そこでこのように各職種の人がいる「応援ミーティング」といったものがあるのはよいと思えた。

それと、委員が関わっている方で、高次脳機能障害の音楽家の方がいて、ずっとボランティアさんを探している。その方はたまに演奏旅行に行くのだが、自分一人では行けなくて、母親がついていたのだが、もう高齢なのでなかなかついていけない。それで年に1、2回でよいのだが、遠方に行く時にどなたか連れて行ってくれるボランティアさんがいないものかと、ボランティアセンターにも相談したことがあるのだがなかなか見つからない。武蔵野市は市民に活気があるし、役に立ちたいという方も多くいるので、その辺がつながるシステムはネットがより適当だと思っているのだが、なかなかつながらないと言うか。

委員・・・その方なのだが、私は、母親と一緒に演奏会に行くということではなく、地域で生きる道を探った方がよいと思っている。うちのふれあいコンサートではトップ出演者でやっているし、親も自費でついてくる。ただ、収入的にはほぼない。それでアルバイトみたいな形で行っているので、それは彼女の生きてきたやり方だけど、私は地域でもっと他に呼ばれて何かやるとか、お金がいただければ一番良いかと思うのだが、そういうスタンスを考えていて、むしろボランティアを探すのが難しいと私はあきらめていた。ただ、使えるサービスがないとか、地域で支えるというのは一体どういうことかという、その演奏会に行くことが地域で支えることなのか、あるいは地域でそういうことが皆で話し合える「福祉コンシェルジュ」という名称でなくても、コンシェルジュというのは、その相談にいらっしゃっている方へのコンシェルジュでもあり、私たち支援者側のコンシェルジュでもあるという意味で言うことも含めてもらえると有り難い。

委員長・・・個別ケースの話になってしまうので、話を戻すが、この名称はどうやって決まっていけるのだろうか。先ほど委員が言われたように、「福祉総合相談窓口（仮称）」とはどのようなものなのかということが、おそらくそれぞれ今、認知しているものが違うので、具体的に示すネーミングがなかなか定まらない。この辺り、もう少し中身を詰めていきながら、一番それを示して、市民にわかりやすい名称を考えるべきという意見は、確かにそうだと思う。

今のように分野を超えて、いろいろな課題を話していく中で、連携も生まれてくる。実はそうした地道な積み重ねが重要かと思う。「地域共生社会の更なる推進」で桜堤地区の話が出されているが、ちょうど私も昨日、その内覧会に行かせていただいた。そこは、何と云うか互いが見えるのである。子どものものもあり、高齢のものもあり、障害のものもあり、訪問看護もあつてとなると、見えやすいところで、まずはその人たちが集まって、何か事例検討などをしていく中で、地域共生とはどういうことなのかということをも具体的に示していけるとよいと思われた。ここまで貴重な意見等をいただき、もう少しお聞きしたいところではあるが、そろそろ時間も迫ってきている。この後もまだ意見等出すことは可能か。

副市長・・・基本的には本日いただいた意見も含めて、最終報告までにどう整理をしていくかというのは策定委員の皆さんと事務局の腕次第というところがある。

まず、「福祉総合相談窓口（仮称）」と「福祉コンシェルジュ（仮称）」を検討した背景は2点ある。1つは生活困窮者自立支援法と生活保護の窓口を生活福祉課に一本化して、しかも直営で行ったということである。市民の皆さんは生活保護を受けたいという形では相談に来ない。生活に苦しく家賃が支払えない、生活費に困窮している、そうした相談を1ヶ所で受け、生活保護の場合は一定の基準があるし、家賃でお困りであれば住居確保の支援金もあるし、一時的に仕事がなくなったので、何ヶ月間か持てば自分としては自立した生活に戻れるという期待と展望があるといった方々には、社会福祉協議会にお願いして貸付をする。そういうお困りごとの相談窓口をうちでは1つ持っている。そこには面接室が何ヶ所もあり、プライバシーに配慮した体制ができている。これを拡大していく必要があるのではないかとというのが1つの背景である。もちろん、自分は介護に困っている

から、高齢者支援課に行って、要介護認定の申請をしたいと目的が明確な方は高齢者支援課の窓口にお越しいただければよいが、例えばご自身が8050問題の当事者だと思っている方はまずいない。年老いた母親が最近認知症の疑いがあるとか、あるいは何十年もコミュニケーションのできない子がいるのだけどといった委員の話のように、ご自身もおそらくヤングケアラーと呼ばれることがわからないまま、一所懸命父親のために何とかしようと思う人たち、そのようなどこへ相談に行けばよいのかわからない人たちを受け止めることが必要ということである。

もう1つは、引きこもりは武蔵野市では現在、障害者福祉課で受けている。引きこもりとは障害なのかとか、ゆくゆくは8050問題も障害なのかという話になって、それは違うのではないかという議論のある中で、もう少し間口の広いお困りごとに対応できる部署が必要なのではないかと考えている。総合相談窓口を標榜している自治体は多いが、そのやり方はさまざまある。ある自治体では、銀行のように高齢なら高齢、障害なら障害というボタンを押せば担当が対応に出てくるというところもあれば、一度にそこでインテークとコーディネートを行ってしまうところもある。コンシェルジュという言葉は、フランス語が語源で門番・守衛・管理人のことである。入口のところで、その方のお困りごとをきっちりと受け止めて、整理をして相談内容が見える化するということなのかと思っている。そういう意味では「ワンストップ型」という表現を各計画で表現しているが、「ワンストップ型」なのかどうかという議論は今後、最終報告までにさせていただきたいと思う。むしろ副委員長が言われた、医療の話が私にはビビッとで、専門化し過ぎたがゆえに逆に総合診療ができた。最初に受け止めて、どこが問題なのか、どんな困りごとなのかが見える化し、整理した上で、各伴走型の相談専門機関につないでいく。それはかかりつけ医であったり、循環器専門の先生であったりといった役割を果たすのが、我々の議論のイメージとうまく関係してくると思う。それから武蔵野市は本年11月から市の公式LINEを行っていて、今、委員の話聞いて思ったのは、LINEのメニューに相談窓口があり、次にチャットボットになり、高齢や障害があるのだが、その先があまり深く行けず、法律相談などの話になってしまうので、これも対策が必要だと思っている。そういう意味では、「コンシェルジュ」、それから「ワンストップ型」という表現の仕方をもう少しリアリティのある言葉に置き換える必要があると思う。ただ、イメージとしては、はじめの一步相談窓口のようなもの。勇気を出してはじめの一步として来ていただきたいと、あとは私どもの方で、かかりつけ医の先生に相談したり、専門の先生に相談しますということ、どう表現したらよいかということである。

その他、とても興味深かったのは、委員から地域共生社会の例として、いきいきサロンの話をしていただいたことである。それを計画の中で事例紹介やコラムという形で記載できないかと思われた。事例などをコラム風に載せることができるとイメージが膨らむし、そういうことが“武蔵野市らしい”と思うのである。“武蔵野市らしい”というのは、使えるサービスがないと言われたら、つくってきたということだった。ムーブスもテンミリオンハウスもそうだし、認知症見守りへ

ルパーも介護保険では見守りは身体介護で非常に制限が厳しいときに、介護保険で使えないのだったら、市単独でつくろうではないかとか、そのように使えるサービスがないということ認識することが、おそらく一番の“武蔵野市らしい”ところである。豊かな財政力と市民の皆さんのボランタリーな形で武蔵野福祉の蓄積と歴史がつくられてきた。それは2025年や2040年へも継承していく必要があると思っている。その1つは委員長が言われたような福祉の社会資源マップ、高齢は介護予防のマップやリーフレットがあり、障害は障害であるのだが、総合的な総合支援マップは確かでない。それで棚卸的に行っていくということも、一日にして地域共生社会はできないと思っているので、今日ご紹介いただいた事例などを積み重ねながら、“武蔵野市らしい”あり方とは何なのか、桜堤の例を皆さんおっしゃっていただいて、私は施設があるだけでは地域共生社会ではないだろうと思っている。同じ館の中に、放課後等デイサービスと地域包括支援センターと高齢者のケアハウスがある、隣にはグループホームもある、向かいには特別養護老人ホームがある、だからと言ってそれが地域共生社会ではない。その施設が各々役割を果たしながら連携して、特養に障害をお持ちの方が相談したら、お互いに協力しあいながら、その家族や世帯や人々を支えていけるネットワークをつくっていくことだと思う。桜堤はモデル地区にはなるけれども、施設が多いからモデル地区にするのではなく、機能がたくさんあって、それをネットワーク化できる可能性があると思えたからモデルなのであり、そういう意味ではモデル地区、その成果を全市的に広げていくことが“武蔵野市らしい”地域共生社会ではないかと思っている。そうした議論を最終報告までに市民の意見やパブリックコメントを参考にしながら、まとめていただけるよう期待したい。

委員長・・・今の「はじめの一步」というのはよいと思った。個人的には意味合いがとても伝わりやすいと思う。

それと今、副市長が言われたように、総合相談窓口にすべてを盛り込んでいるわけではないということもあると思う。本日あげていただいたご意見は、さまざまな相談の機能があって、そして総合相談をしっかりと行っていくために、それぞれの機能を活用してもらうことが大切だということではないかと思って伺っていた。それでは、これから計画の完成まで議論を続けることになると思うが、皆さまからはよろしいか。

副委員長・・・これから市民との意見交換会が予定されているかと思うが、武蔵野市長期計画の策定委員会の際にも同様に市民との意見交換会があった。その際に感じた懸念事項があるので適切な対応をお願いしたい。

今後、障害者分野では「地域共生社会」が重要なテーマとなってくる。この「地域共生社会」の前に、政府は「我が事・丸ごと」と言っていて、そして「社会的包摂」と言っていた。介護保険の方は「地域包括ケア」と言ってきたのだが、これらの考え方は呼び方が違うものの、どれも同じ考え方に依拠しているのである。ところが行政的に言うと、それぞれ根拠法令に基づいて計画策定する仕組みなので、どうしてもその名称やデータを使わざるを得ないのは理解できるが、市民側から見たときには、「何が違うのか？」となるわけである。本日もここまでコン

シェルジュの議論があったが、言葉というのはとても大事で、それが市民にどう伝わるかということを考えなければならない。おそらく行政的には使わざるを得ないのだろうが、それはそれでよいのだが、ぜひ市民目線で、計画を市民に伝えるときには、それが共通の概念だということをどこかで書いてほしい。共通するのは、誰もが当事者ということである。高齢者であろうが障害者であろうが、基本的にこの市に住む人たちは誰もが当事者なのだと、支え手と受け手とに別れるのではなく、皆で支え合うのが武蔵野市なのだとということである。そのメッセージは副市長が常に言われていることであるし、体现されていることである。そこが私はすごく大事だと思うし、計画はあくまでもビジョンである。ビジョンを示してそれに賛同する人たちが集まって、そしてその人たちが自分の持っている知識や技術を少しずつ出し合い、そしてそれが地域の中でコーディネートされて支えていくことになるはずである。この計画は両方ともビジョンだから、それはすごく大事なことでメッセージは伝えなければならないが、市民に伝えなければならないのは、この先のことであるということを経営の側にもお願いしたい。

委員長・・・もっと多くの意見をお伺いしたいところではあるが、時間が超過しており、各々の委員会で議論を深めていただきたい。

8. その他

事務局・・・本日はとても多くの意見をいただき、非常に参考となった。先ほど両課長から概要のところを若干触れたが、パブリックコメント、市民意見交換会の日程を再度共有したいと思う。まずパブリックコメントであるが、高齢、障害とも11月16日（月）から始まっている。締めは高齢が12月11日（金）、障害が12月18日（金）となっている。市民意見交換会は高齢が12月6日（日）、障害が12月12日（土）となっているので、パブリックコメントの時期が若干ズレている。

本日の議事内容は議事録としてまとめ、委員の皆さんにご覧いただいた後に、市のホームページに掲載する。およそ12月上旬から中旬に議事録案をお送りするので、ご確認いただきたい。

9. 閉会

委員長・・・それでは閉会のあいさつを委員長からお願いしたい。

委員長・・・本日はたくさんの意見をいただき感謝したい。特に「福祉総合相談窓口（仮称）」や「福祉コンシェルジュ（仮称）」についてかなり多くの意見が出され、いろいろな論点がかかり整理できたと思う。今、ワンストップとか総合相談がいろいろなところから出てきているが、取り組み方も異なれば、進め方も機能も異なるので、武蔵野市は日本一の素晴らしい総合相談窓口的なものをつくるために、今後、市民の意見や委員会での議論を進めていくことができるとよい。また、今後市民意見交換会が各会12月6日と12日に2回あるし、パブリックコメントも高齢が12月11日まで、障害が18日までということで、市民の意見を聞く会も行うので、意見を聞きながら、より洗練され、ブラッシュアップされた計画づくりまでもって

いけるとよいと思う。