

○日 時	令和2年11月18日（水）午後6時30分から8時33分まで
○場 所	武蔵野市役所811会議室
○出席委員	市川一宏、岩本 操、渡邊大輔、山井理恵、北島 勉、田原順雄、星野衛一郎、小安邦彦、野田 愛、森新太郎（敬称略）10名
○傍聴者	無
○事務局	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、高橋地域保健調整担当課長、齋藤保険年金課長 他

1 開 会

【地域支援課長】 定刻となったので開会したい。本日は、栖雲委員、村雲委員より欠席の連絡をいただいている。

2 委嘱状交付

【地域支援課長】 新委員の就任があったので、事務局より報告いたしたい。

今年度、武蔵野市居宅介護支援事業者連絡協議会の会長が変わり、新会長の野田愛様が委員に就任された。委嘱式は、委嘱状机上配付に代えさせていただきたい。

【野田委員】 4月から武蔵野市居宅介護支援事業者連絡協議会会長をしています。よろしくをお願いします。

【地域支援課長】 会議名称は「武蔵野市健康福祉総合計画・地域リハビリテーション推進会議」だったが、今年度から、市最上位計画の第六期長期計画の重点施策の記載に合わせ、「武蔵野市健康福祉総合計画・地域共生社会推進会議」に変更した。

また、傍聴はないが、記録用に会議の様子を撮影させていただく。

【座長】 本日、東京でコロナの感染者が最多になり、広がっている。ただ、私自身、介護保険等々、様々な委員会に参加しているが、フレイル、孤立の問題、そして、自宅で骨折する高齢の方が増えているという報告を受けるなど、孤立して逃げ場のない虐待の問題が起こっている。それから、東京都社会福祉協議会から、東京の短期貸付が今年中に1,000億になると聞く。60代後半も大分借りて、返還は少し難しいと言われており、様々な点で閉塞感があることがはっきりしている。

ただ、行政も全く何もできない、しないということは、逆にそれを促進させてしまう。自殺者も増加しており、それに対するメッセージという意味も含め、もう一度、地域の再生を考え、すべきことをしていく決意も必要と思う。今日の総合計画の議論は、まさにそこに位置するものと理解しており、皆様方の忌憚のない意見を伺って、進めていきたい。

議題に沿って進めていくが、事務局の人事異動について、紹介いただきたい。

(健康福祉部長、保健医療担当部長、地域支援課長、高齢者支援課相談支援担当課長、障害者福祉課長、保険年金課長、福祉公社理事より挨拶)

3 配付資料確認 (略)

4 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 中間のまとめについて

(2) 武蔵野市障害者計画・第6期障害福祉計画 中間のまとめについて

【市川座長】 (1)(2)、一括して説明をお願いしたい。そして、本日は各策定委員長が参加しているので、報告が終わった段階で補足をしていただきたい。

(事務局 説明略)

【山井委員】 高齢者福祉計画・第8期介護保険事業計画の策定委員会委員長を務めている。説明のとおり、この委員会は、介護の方、医療の方、ケアマネジャー、また、市民活動に参加している方も含めた委員構成になっている。

新型コロナウイルスは、どの領域でも大変な問題だと思うが、特に高齢分野では、例えば、デイサービスが制限される中で介護度が非常に悪化している事例とか、虐待の事例が出てきていることが議論された。そのように現在進行形の新型コロナウイルスに対応するとともに、高齢化は進んでおり、今後の高齢者、特に要介護の方が益々増えていく現状を踏まえて議論を行った。その場合、介護予防における軽度の方から中・重度の方まで含めた議論ということで、幅広い政策について議論を行った。

また、この地域共生の観点でいうと、例えば、75 ページの「地域共生社会のさらなる推進」ということで、「桜堤地区における福祉サービス再編検討委員会報告書」を踏まえたモデル地域としての市独自の地域共生社会の姿を共有化する。

他に、8050問題の話が何回も出てきたが、そういった人も含め、多問題の家族の方だとか、ニーズが非常に分散化しますので、そういった幅広いニーズの方とか家族の方への対応として、78ページにある福祉総合相談窓口(仮称)とか福祉コンシェルジュ(仮称)の配置の検討も行った。特に、現場のケアマネジャーはそれなりに対応しているということで、そのような必要性が訴えられた。

情報の話に関する議論も多くされた。SNSの活用も非常に重要だが、やはり年代が、70代から80代ぐらいの方が口コミとか回覧板や広報誌といったアナログ的なものも併用して情報提供していったらいいのではないかという議論が出た。

【副座長】 障害者計画・障害福祉計画の策定委員会の委員長を務めている。説明のとおり

り、この委員会は、障害者総合支援法における地域自立支援協議会の委員が策定委員を兼ねることになっている。自立支援協議会は継続的に専門部会も設置して活動し、様々な立場から、日ごろから意見が上がってくる。委員会でも、委員会以外の場でも、メール等々で多くの意見を出るので、事務局は取りまとめに苦労されたと思う。

委員会の中で非常にキーワードになっているのが、相談支援体制と障害の差別解消だっと思う。差別解消では、当事者の方も差別解消法の認知度は高くなく、合理的配慮の不提供が差別に当たることを知らないなどが課題になっている。こういったところをどう計画から推進していくかが意見として多く挙がったと思う。

また、相談支援体制では、基幹相談支援センターあるいは地域生活支援拠点などがその要になっていくと思う。しかし、そういった資源はつくられていく中で、やはり非常に重要なのがネットワーク、連携の強化。ネットワークというのはなかなか目に見えないので、それをどう計画に盛り込んだらいいか、具体化できるようなどといった表現ができるかということも意見に挙がったと思う。

先ほど山井委員から、福祉総合相談窓口の意見があった。様々な相談をワンストップで受けるというところでは、逆に「福祉」という言葉を出すことによって、自分の悩み事とか困り事が福祉とつながらない方も多いのではないかという意見もあった。一方で、福祉と名前がつくからつながるということもあるので、このあたり、どういったところに視点を置いて、どういったところを取りこぼさないのかという議論をしていくところが必要になってくるという意見も挙がっている。

【座長】 質問、意見はあるか。

【渡邊委員】 質問・感想を3点。1つ目は、福祉総合相談窓口。自分はこういったワンストップ型はとても重要だとずっと言い続けてきて、こういったものを作ろうとするのは本当にいいと思う。また、名称に「福祉」と付くことによるメリット、デメリットは両方あると思う。貧困問題とか、特に経済的な支援、生活支援等も入ってくるので、こういった形で網の目を広げるか。あと、窓口スタッフの充実が鍵となる。多様な問題に対応する必要がある窓口スタッフが一番重要である。この支援は福祉コンシェルジュが担うかもしれないが、どのように行う形が望ましいか考えていただきたい。その上で、ワンストップ型に踏み込んでいただいたことは本当に評価できる。

2つ目として、地域共生社会のさらなる推進について。桜堤地域を1つのモデル地域にしていくことに関わったが、その委員会報告等を踏まえた提言で、ありがたいと思う。同時にモデル地域とするだけではなく、アウトリーチしていく、他の地域にもつなげていくことも考えていってほしい。これは桜堤だからできるというだけでなく、桜堤でできたことを広げるという両輪があって初めて市内全体に広がっていく。桜堤は条件があるからいいというだけでなく、何が他の地域でもできるのかということ意識しながら、地域共生につなげていただければと思う。

3つ目は、今回、新型コロナウイルス感染症の話が、たくさん出ている。高齢者の方々は重症化リスクが大きいことから活動が制限され厳しい状況にある。また、ひきこもりの方がひきこもりやすくなっているということは本当に大きい問題である。ただ、私は最近、インタビューなど行っているが、改めて感じるのは、その前の段階、すなわち、このコロナ蔓延の前にどれだけの社会関係とか人間関係が充実していたかがコロナ禍での活動継続や関係継続に資するものでありこの重要性が改めて明らかになってきたと感じている。いきいきサロンや、テンミリオンハウスなど、これまでの様々なものの積み重ねがあった上で今回のコロナ感染症の問題が起きたときに、その人間関係が生きてきている。見えない関係の意義が改めてわかってくる経験もあるので、たとえ活動が中止となっていたとしても、これまで自分たちがやってきたことの何が、どれだけ意義があるのか、大変だ、だけではなくて、実はここが役に立っていたということを改めて伝える機会にさせていただきたいと思っている。その意味で、コロナはもちろん大変だが、コロナで改めてこれまでの意義がわかった点をまとめておくことは、今後にすぐつながる機会だと思っている。

【座長】 桜堤はおもしろい新たなチャレンジと思う。しかし、それを選ぶという経過、そういう社会資源があったことでできたが、それをどう評価するか。今も渡邊委員から出ていたが、その今後の方針、つまり、作ったはいいが、それをどう評価していくのかという方針を今後検討した方がいいと思う。そこでしか通用しないのか。今まで武蔵野市に長く関わってきたが、地域性がある。コミュニティセンターでも学校区でも大分違う。そういう検討をするということをお願いしたい。

もう一つは、コロナによる事業所の大変さ。特に東京都では、ショートステイが結構ダメージを受けた。デイも大分回復してきたが、今回の第3波でどうなるか。

そして、地域活動、サロン等が活動できなくなっている。そうなると、いわゆる生活支援サービスとか総合事業のところが数字的に確保できないと言われている。さらに、やっていないと、再出発するのに物すごい力量がかかり、活動している団体が弱ってしまっているということもある。それをどうするかが大きなテーマになってくると思う。

ちなみに、東京ボランティア・市民活動センターは、再出発のためにどういう HOWTO があるかを8月にまとめている。それを参考に、社協等も含めて、もう一度どう出発していいのか。動かなければ感染はないが、より課題が深刻化していき、骨折者がどんどん増えていく。孤立者が増えていく。こういう事態があるので、普及とか言われているが、これは該当しない。ステイホームは、留まることはいいが、そこで自分たちはどう生活を維持するかということを啓発していかなくてはいけない。東京都医師会や近隣の医師会会長とは予防をどうするかでかなり議論している。そこを少し個別に議論していかないといけない。特に、高齢者自体の問題、家族の問題等にこう踏み込もうとしているというような特徴的な議論があるならば、それを教えていただきたいと思う。

そして、実際、かなり困難な状況の中で、どうするか。理念で挙げられないような、か

なり個別支援が必要となってくるケースが多々出てきているので、何か計画の中で組み込まれていれば、教えてほしいと思う。そこはかなり大事なことだと思う。

【相談支援担当課長】 いきいきサロンについては、今、市内で 23 団体活動しているところ、2月の下旬から7月まで休止した。基幹型地域包括支援センター等で、まず、感染をしないようにするためのいきいきサロンの再開ガイドラインを作り、生活支援コーディネーターの1層から2層へ、そこから各団体へという形で、普及・啓発し、かつ感染を拡大防止ための費用について支援を行ってきた。

また、昨今、代表者の方と意見交換をしたが、歌を楽しみにしていच्छる方がとても多い。ただ、歌は飛沫が出るというので、コロナの感染のリスクは非常に高まる。ただ、その中でも、マスクをした上で一定程度距離をとれば、感染のリスクは下がるという文献もあった。今後、歌の部分についても、楽しみながら通えるというのが高齢者の方にとって大事なことだと思いますので、再開に向けても支援を行っている。

【座長】 何ケースぐらい復活したか。

【相談支援担当課長】 14 団体が再開した。

【座長】 そういう意味では、効果を持っているということだが、それ以上に、もとへ戻すのはかなり大変な作業で、丁寧にしていただきたい。それが1点。

あと、武蔵野は、在介支の圏域、障害者関係の圏域、民生委員の圏域、幾つか圏域の課題がかなり多くあって、圏域設定がかなり難しい。障害と高齢は、ほぼ圏域が合っていると理解していいのか。今、制度上の圏域が違って、その調整がなかなかつかないという議論があるので、それは今後の課題でも結構だが、山田部長、圏域の議論はどうか。

【健康福祉部長】 座長が指摘されたとおり、圏域の問題は長くに渡って解決が難しい問題である。ドラスティックに一本に合わせることも難しい。学区、コミュニティ、民生委員の関係等があって、なかなか難しいと思っている。

ただ、武蔵野市は、6カ所の在支を中心に、いわゆる小地域完結型の福祉をずっと展開してきたので、市民には一定程度、浸透はしていると思っている。その一方、様々な団体等のエリアとの違いはあるので、そこをどう解決していくかは、一朝一夕にできる話ではないと思っている。そこをどう折り合いをつけ、うまく回していくかが課題と思っている。

【障害者福祉課長】 障害の方は、今、3カ所の地域活動支援センターが、地域での圏域というよりは、主に得意とする障害分野別に、連絡会等で連携するという形で行っている。今のところ、この策定委員会の中では、特化した話し合いはない。

【座長】 担い手も、インフォーマルケアをつけていくと、例えば高齢ではこっちの地域だが、障害ではこっちの地域とか、結構分断されてしまう。そのあたりは今後議論していただきたい。方針を出していただくことも必要かと思う。

【田原委員】 「中間のまとめ」は大変わかりやすいと思った。60ページの「視点12」に書いてある「災害や感染症への備え」という部分については、今までの話と関連するが、

それがどれだけ計画に盛り込めるかという話だ。つまり、新型コロナウイルス感染症を中心とするこの感染の拡大は、いつまで続くかももちろんわからない。

特に、在宅医療等の場合、感染の機会は2つあって、1つは、デイサービスやショートステイに行った際に、施設で感染する。もう一つは、介護ヘルパーや訪問医が訪問して、持ち込んでくるという感染機会がある。今回思ったのは、例えば介護ヘルパーと、医療者と、それぞれに、感染に対する考え方、感じ方で結構差がある。

例えば、在宅医療に行くと、介護を受けている方がいて、そして、介護ヘルパーさんがマスクをして介護しているところに、いきなり訪問診療をする人間がフルの防護服とフェースシールドで入ってきて、3メートルぐらいのソーシャルディスタンスをとって話をしただけ、そういったことがあったりした。ここにはマニュアルを作るなど書いてあるが、介護者に対する感染についての教育などが今後重要になると思っている。

それから、先ほど先生方の話にもあったが、受けているサービスが、感染によって控えられると、介護サービスが受けられなくなる。特に、武蔵野市の住民の高齢者の方々に、ひとり暮らしで、介護によって生活が成り立っている方が結構いると思う。そうすると、その介護が受けられなくなることによって、生活のレベルが下がっていく。それがすなわち生命予後にも関わってくることもあり、そのあたりを何とか支援するような方向に持っていく。そういった今までのような考え方を変えていったことを、今後の高齢計画の中に盛り込んでいかないといけない。コロナが終わったら、同じような生活に戻れるということではなくて、多分生活状況や生活様式は変わっていくので、それをどの程度入れていけるかということが課題と思っている。

それから、相談支援に関しては、相談を受ける人材を充実させるということが、すなわちその相談支援の拡充につながっていくと思っているので、その辺の、人材の補充とか拡充とかいうことも具体的にに入れていただければと思っている。

それから、高齢者はインターネットやSNSを活用することが難しい。実際に日本最大のSNS・LINEも、30代以下は85%以上が利用しているが、結局平均すると60%ぐらいしかない。そういったものをどう広げていくか。「重点的取組み2」には、「インターネットやSNSの活用等、効果的な周知・広報の方法を検討する必要があります」とあるが、どう検討していくのか少し課題になると思った。

【座長】 行政から意見はあるか。その指摘を受けるということでも結構だ。

【相談支援担当課長】 田原委員の意見のとおり、現在、高齢の方でスマートフォンなどを持たない方は多い。しかし、今後、2025年、2040年、この先を見据えていくと、例えば我々が高齢者になると、皆がLINEを使っているとか、いろいろ変化があると思う。フェース・トゥ・フェースの関係も重視しつつ、LINE等のSNSを使った広報もあわせて行き、より広く知っていただく方法の1つとして考えている。

【地域支援課長】 医療・介護連携のところでも、コロナでコミュニケーションを図るの

がなかなか大変という声は、特に年度前半に伺った。各事業者に調整、工夫をしていただき、今ようやくこういった形で武蔵野市の医療・介護連携が図られていると感じている。

意見については、まさに医療・介護連携推進事業の検討項目で、部会等々が開催できていないが、詳しく意見をいただき、反映していきたいと思っている。意見を直接いただけないところは、各事業者の連絡会議等があるので、そこでアンケート調査なども実施して、内容を精査していきたい。

あと、医師会に連携支援室を配置しているが、そこでも、多くの相談をいただいた。今年度は既に昨年度の倍以上で、半分以上はコロナに関連する相談。一番多いのは介護事業者から、あとは医師となっている。その意見についても精査をしていきたいと思う。

【座長】 特に医療と福祉、介護の互いの連携の必要性が今はっきりわかってきた。医療なくして福祉は成り立たないし、福祉なくして医療も介護も成り立たない。これが明確になってきているので、そこをぜひ議論してほしい。

それと、武蔵野は在宅医療介護連携支援室があるが、調布も三鷹もいろいろ事業をやっていると思う。武蔵野ではMCSも活用されており、今後も続けていきたい。

【北島委員】 1点、「武蔵野市ならではの地域共生社会」という言葉があるが、素朴な疑問で、「武蔵野市ならではの」はどのようなことを意味しているのか。

もう1点は、先ほどのワンストップ型の相談。非常にいいなと思うが、どういう方がそれに関わるかが非常に重要という話があった。武蔵野市でも、外国人の方がかなり増えてきている印象があるが、多言語対応というか、外国人で日本語を読めないもしくはわからない人たちに対して伝えることに関して、何をしているのか教えてほしい。

【高齢者支援課長】 日本語の話があったが、高齢者計画25ページに、「外国人介護人材育成支援の検討」が書かれている。外国人の方の日本語の向上ということで、武蔵野市の場合、外部団体の公益財団法人武蔵野市国際交流協会が日本語講座を開催している。また、教育委員会の帰国・外国人教育相談室では、様々な場面で海外の方の受け入れ態勢を整えており、ほかの自治体に比べると手厚い状況と考えている。

加えて、「武蔵野市ならではの地域共生社会」。75ページにあるが、誰もが安心して、お互いが見守り・支え合うという本市独自の形を書いた。武蔵野市の、従来からある資源を生かし、誰もがお互いを支え合えるような共生社会を目指すといったところである。

【健康福祉部長】 「武蔵野市ならではの地域共生社会」について若干補足をしたい。

実は地域共生社会というのは、この4月からスタートした第六期長期計画の中に位置づけられ、従前は、「地域リハビリテーション」という言い方をしていた。その内容は、「全ての市民が、その年齢、状態、国籍にかかわらず、住み慣れた地域で、本人の意思に基づいて安心して生活が続けられるよう、保健、医療、福祉、教育等の地域生活に関わるあらゆる組織及び人が連携した、継続的かつ体系的な支援を行っていく」ということが、いわゆる地域リハビリテーションの定義として位置づけた。その言葉自体が、4月から第六期

長期計画のスタートで、「地域共生社会」という言い方に変わった。

地域リハビリテーションは筋トレをやるようなイメージで捉われがちで、市でも、様々な機会ですべて普及啓発してきたが、今回、六長のスタートに合わせ、その言い方を変えた。

また、75ページの所だが、従来からそういった取り組みを武蔵野市は地域共生社会推進のためにしっかりやってきたということを書いており、さらに市独自のテンミリオンハウスとか、いきいきサロンでも、例えば、障害のある方にプログラムに参加をしていただくとか、高齢者と乳幼児が交流をするような場を設けてきたとか、そのような取り組みをずっとやってきて、それをさらに発展していこうというのが、まさに地域共生社会のさらなる推進だと思っている。

先ほど話が出たが、特に武蔵野市の桜堤地域では、高齢、障害の様々な施設サービスの整備が進んでいるが、桜堤をモデル地域として、その全市的な広がりを迎えていきたいと思っており、改めて「武蔵野市ならではの地域共生社会の推進」ということで記載をした。その言い方が理解されにくいのが、趣旨については理解いただきたいと思う。

【北島委員】 外国人材の育成は了解した。しかし、相談に来た方、ワンストップ型サービスの相談に来た外国人の方に対してどう対応するかという点に関してはいかがか。

【生活福祉課長】 次の項目で生活困窮自立支援を報告するが、今年度、新型コロナの影響を受け、生活困窮で、外国人の方からも大分相談が入っている。生活困窮に関しては、国籍、在留資格等を問わず制度が実施されたので、8月末で23世帯ぐらいの方が制度を使っている。

国籍で言うと、中国とか韓国とかミャンマー、フィリピン辺りの方が多いが、言葉の問題だと、そもそもその制度だけで解決できなかったような場合に、どこに相談するか。例えば国の相談窓口とか、生活困窮では、その制度の説明とかについて、国で標準のひな形を使って、英語、韓国語、中国語を作り、国際交流協会等に置き、実際、交流協会から相談をいただいている。今後ワンストップ型の窓口とか、どこに相談すればというときには、同じような配慮が必要と考えている。

【座長】 今言った利用支援はどこでも課題になっているが、少数言語の問題も含めてどうしていくかは、武蔵野としても考えていただきたい。

それから、共生社会の議論だが、テンミリオンハウスとか特徴のある施設がかなりあるので、それをある程度イメージできるように、ここに書いてある所を出していくことでもいいと思う。ある意味福祉公社も、当時は新しい参加の仕組みで、そういうのを共生社会として位置づけてもいいと思うので、少し振り返って整理されるとよいかと思う。

【副座長】 地域リハビリテーションは、最初、あまりピンとこなかったが、武蔵野市はその理念がということで、なるべく使うようにしていたが、変わったことを認識した。

「武蔵野市ならではの」については、武蔵野市ならではの様々な工夫や資源もあると思う。計画に書くことではないと思うが、武蔵野市ならではの弱点というか、そういったところ

も一方で考えておく必要があると思った。これまで、国のほうでは精神障害者の地域移行の推進が強調されてきたが、武蔵野市は精神科病院がないこともあって、なかなか進んでいけないという実感をずっと持っていた。

今回、障害の方では、63ページに、精神科病院からの地域移行ということで、データに基づいた目標値をきちんと定めたことは、非常によかったと思っている。身近でない問題というのは、遅れがちだが、実際に市民で困っている方がおり、そういったところも特徴としてきちんと捉えていき、計画に反映させていくことが重要だと思っている。

ワンストップサービスのところは、私も桜堤の委員会に参加し、そのときは、随分大きな話をしたかなと思ったが、それがこうやって具体的に計画に盛り込まれて、実行に移っていくというのは、本当によかったと思っている。

世田谷区では、その規模が結構大きい中で、まず一地区でワンストップサービスの相談窓口を試験的に1年間行い、翌年は5つの地区に広げていたので、そういったことを視野に入れながら、桜堤をどういう形でやっていくかということは今後具体的に検討できればと思った。

【副座長】 地域リハビリテーションは、最初、あまりピンとこなかったが、武蔵野市はその理念がということで、なるべく使うようにしていたが、変わったことを認識した。

「武蔵野市ならでは」については、武蔵野市ならではの様々な工夫や資源もあると思う。計画に書くことではないと思うが、武蔵野市ならではの弱点というか、そういったところも一方で考えておく必要があると思った。これまで、国のほうでは精神障害者の地域移行はかなり言われてきたが、武蔵野市は精神科病院がないこともあって、なかなか進んでいけないという実感をずっと持っていた。

今回、障害の方では、63ページに、精神科病院からの地域移行ということで、データに基づいた目標値をきちんと定めたことは、非常によかったと思っている。身近でない問題というのは、遅れがちだが、実際に市民で困っている方がおり、そういったところも特徴としてきちんと捉えていき、計画に反映させていくことが重要だと思っている。

ワンストップサービスのところは、私も桜堤の委員会に参加し、そのときは、随分大きな話をしたかなと思ったが、それがこうやって具体的に計画に盛り込まれて、実行に移っていくというのは、本当によかったと思っている。

世田谷区では、結構大きい中で、まず一地区でワンストップサービスの相談窓口を試験的に1年間行い、翌年は5つの地区で、としたので、そういったことを視野に入れながら、桜堤をどういう形でやっていくかということは今後具体的に検討できればと思った。

【座長】 地域包括ケアシステムにしる、生活困窮者の自立支援にしる、ワンストップサービスというのは何年前に所与の前提になっているので、武蔵野市としてはどうするかをきちんと定めて支援してほしいと思う。

では、ここで次の議題に行きたいと思う。

(3) 第3期健康福祉総合計画の進捗状況について（各課・令和2年度事業報告）

（説明略）

【森委員】 23ページの自殺総合対策計画で、紹介になるが、私たちNPO法人ミューでも、この相談支援事業のところにあたる市民こころの健康相談室を受託させていただいている。ここで件数の増加が挙げられているが、内容も随分深刻になってきていて、経済問題で倒産された方の相談だとか、自殺に関するような相談も増えてきている。利用される人数が増えると同時に、その方々の継続相談が増えている状況で、この相談窓口をやることで、コロナの影響が垣間見られる状況だ。今年度は1日、相談日を増やさせていただいて、次年度も継続できるといいと思っている。

質問というか意見が2つあるが、1つは、13ページの健康福祉実務担当者調整委員会の議題を拝見すると、今回の計画にも反映されるような中身が幾つか挙げられている印象を受けている。実際、先ほども福祉コンシェルジュの話があり、これからその窓口をワンストップにしていくというのは当然、大切なことだが、その後の相談支援をしていくとなると、障害、高齢、一体になって、面で受けていく必要があるわけで、そう考えると、この実務担当者の委員会が相談支援の実践だったり計画の中に反映されていくと、非常に武蔵野市らしくていいと思った。

1つ質問だが、前回会議でも共同募金のあり方について話題になった。ミューも今年度、募金箱を設置した。この状況で、対面で来る方も減る中で、募金箱で募金を集めるというやり方自体が非常に難しいという印象を受けている。非接触型の募金方法の推進ということで、法人名義の口座を開設したことは賛成で、この周知について教えてほしい。

【地域支援課】 共同募金の口座の開設は、市報を初めホームページ、フェイスブックでも周知をしている。市民社協や地域社協の広報誌でも、同様の周知をしている。

【座長】 武蔵野の場合、戸別訪問で集めるのをやめた。全国の共同募金の会に照会して、対応を考えたかどうかということだったが、もしかしたら、この影響がかなり出る。社会福祉法人に対する資金がなくなると、社会福祉法人は厳しいので、代替案をつくるにしても、少し考える必要があると思う。今回はより減ると思うので検討してほしい。社会福祉法人支援とか、使われた先が随分削られることになると思う。

【渡邊委員】 15ページの生活困窮者自立支援事業について。この表を見ると、本当に激増していることが明確にわかる状況だ。そして、現在の状況等を考えると、これは恐らく減ることがない。この現状を踏まえると、今後バックアップ体制をしっかりとつくっていかないといけない。また、今生活困窮者支援を行っている現場の方々にはその支援活動を安心して行ってもらわないと、疲れてきてしまう状況等になりかねないと思うが、そのあ

たりのバックアップ体制等を今後どのように構築されようと考えているのか。

特に、多くの場合、事業を委託しているのので、その委託先の方々にも安心してもらう必要がある。しかも、相談支援をするということは、同時に自分自身も多様な人に会い続けることにもなるので、精神的な支援も含めてどのような体制をとることができるかということについて伺いたいと思う。

【座長】 とても大事な議論で、自殺者の問題とも関わってくるし、かなり議論があるところだ。今すべきことで、なかなかできないということがあれば発言してほしい。また、今後のバックアップについても、案として検討いただければと思う。

【生活福祉課長】 生活困窮者自立支援は、今回は住居確保給付金、家賃の支援の条件緩和されたことが一番大きく伸びている原因。そういう意味では、今までの生活困窮の相談に来られる方とは少し種類が違っていると感している。

生活保護が伸びていないことを説明したが、生活保護にネガティブなイメージもあると思う。生活保護になるほどまだ離職もしていないし、今の仕事が回復するのを待っていて、なおかつその間に特別定額給付金が入ったり、個人事業主であれば持続化給付金が入ったりということで何とか持ちこたえている様子を感じている。今回そういった方に対して伴走型の支援をすることになるため、人員体制としては、生活困窮者の自立相談支援を委託している福祉公社に、今年度はプラス2名で、これから予算をとって、人員体制を厚くする方向で考えている。

ただ、例えば住居確保給付金制度は9カ月が支給期限で、今のところ、まだ国から延長するかどうかの明確な情報が入っていない。期間延長するとか、あわせて支援の内容も緩和するなど、業務量については、制度の状況を見ながら、負担を軽減していければと思っている。

【座長】 今、貸付の議論もある。そこの関係とか、今後失業が確実に出てくる。そして、国は、予備費を使おうとしている。だから、まだ少し出す。出し続けなかったら政治問題になるというところがあって、多分出すけど、その先が見えない。あと、申し込みの方法が3つぐらいあったが、かなり混乱しているので、この部分は武蔵野市としてどうするか、冷静に見極める必要があると思うので、全体を見てほしいと思う。

最後に13ページ。今まで苦労して作った経過があったので、なかなか進まないが、今後の計画をもう少ししっかり立ててほしい。「ネットワークの連携強化」というのが、たくさん重なるネットワーク・協議会がある。センター運営も同様だ。様々なセンター・連絡協議会が出て、中の方は結構同じ。コロナ禍で少し整理、スリム化が急務と思う。

5 連絡事項

【地域支援課長】 本日は、長時間にわたり、ありがとうございました。会議の議事録は、作成後、委員の皆様にご確認の上、ホームページで公開したい。

また、次回は、来年3月29日（月）を予定している。別途案内をするが、コロナの関係で、開催方法等が変わるかもしれない。その際はよろしくお願ひしたい。

6 閉 会

【健康福祉部長】 総合相談窓口については、多くの委員の皆様から意見をいただき、焦点を当てていただいた。評価もいただくなど、逆に気の引き締まる思いだ。

これまで武蔵野市は連携型で課題解決を図ってきたが、今回の社会福祉法改正もそうだが、どこに相談に行ったらいいのかわからない市民の方が一定程度いるだろうと。そういった方でもどこかの窓口につながれば、それは適切な所につながれるが、わからないがゆえに、相談を諦めてしまっている市民もいるだろうという課題認識から、この総合相談窓口設置に向けての検討を計画の中の大きな目玉として位置づけてきた。

今、実務的な所の詳細は、庁内の調整委員会で検討しているが、今後もその進捗状況を、こちらの会議でも報告して、また委員の皆様から適切な意見等をいただきたいと思う。

それと、先ほど報告した高齢計画及び障害計画は現在、パブリックコメントを実施中で、今日言い足りなかった委員の皆様は、パブリックコメントにて意見等をお願いしたい。

本日はご多忙の中、ありがとうございました。また次回もよろしくお願ひしたい。

【座長】 これをもって会議を終了したい。

以上