

令和3年度第1回 武蔵野市健康福祉総合計画・地域共生社会推進会議 会議要録 (案)

- 日 時 令和3年11月15日(月)午後6時30分から8時1分まで
- 場 所 武蔵野市役所412会議室
- 出席委員 市川一宏、渡邊大輔、山井理恵、岩本 操、北島 勉、久留善武、田原順雄、星野衛一郎、小安邦彦、稲住成由美、植村由紀彦、千種 豊、村雲祐一(敬称略)13名
- 傍聴者 3名
- 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、長坂高齢者支援課副参事、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、小池新型コロナウイルスワクチン接種担当課長、齋藤保険年金課長 他

## 1 開 会

【事務局】 令和3年度第1回武蔵野市健康福祉総合計画・地域共生社会推進会議を開会する。よろしくお願ひしたい。

## 2 委嘱状交付

○委嘱交付式は感染症対策のため、委嘱状を机上配付。

## 3 健康福祉部長挨拶

【健康福祉部長】 武蔵野市の健康福祉部長の山田です。どうぞよろしくお願ひします。

本日は大変お忙しい中、今年度第1回の健康福祉総合計画・地域共生社会推進会議にお集まりをいただき、改めて御礼を申し上げたい。4月から新たな任期に入ったが、委員就任に当たりご快諾をいただいたこと、重ねて御礼を申し上げたい。

この会議体は、4年目に入り、従前は「健康福祉総合計画・地域リハビリテーション推進会議」という名称であったが、第六期長期計画のスタートに合わせ「健康福祉総合計画・地域共生社会推進会議」と変更になった。委員の皆様は専門的な見地から評価、意見を賜る会議体であるので、よろしくお願ひしたい。今年の4月からは、高齢者の計画と障害者の計画が新たにスタートした。そのあたりも含めて、委員の皆様から忌憚のない意見を頂きたい。

また、ご案内のとおり、昨年からのコロナ禍によって、我々自治体が抱える課題はかなり複雑多様化をしている。医療的な対応、また、ワクチン接種、自宅療養者の支援をどうしていくかも含めて、また、高齢者の皆様を中心として、いわゆる外出控えによるフレイルの進行や認知症の進行なども非常に懸念をされており、若い方も含めてメンタルヘルスにどう対応するか

という課題もある。一方、かなり注目をされているが、生活困窮へどう向き合い、それに対応していくのかなど、非常に複雑で多様化している課題が地域の中に非常に蔓延している状況だ。

そういう部分も含め、皆様から、専門的な立場で意見を賜り、それを今後の施策にしっかりとつないでいきたいので、ぜひ忌憚のない意見を頂きたい。本日はよろしくお願ひしたい。

#### 4 委員自己紹介

○市川委員から順に 13 名が自己紹介を行った。(略)

○地域支援課長より、事務局側の紹介を簡単に行った。(略)

#### 5 座長・副座長の選出

○本会議の設置要綱に基づき、座長は、山井委員の推薦により、市川委員が選出。

○副座長は、市川座長の指名により、岩本委員が選出。

【座長】 座長を拝命し、一言挨拶したい。先ほど皆様方から出ているように、この社会、地域はかなり混迷をしているというか、例えば私が関わっている都の関係では、1,200~1,300 億の貸付が発生しており、貸し付けたものは返還を求める必要がある。社協がその窓口になっているが、100 名近い職員を緊急に雇用して、チェックを行うような状態だ。そういう意味では、貧困の問題、孤立の問題は避けて通れない、かなり大きな問題として出ている。

さらに、従事者・事業者もかなり疲弊している。病院・開業医の先生から福祉関係者まで大変苦勞されている。サロン等々をやっていたNPOもしくはボランティアも疲弊し、休止の間にかかなり能力が低下した傾向が出て、てこ入れしないと復活できないということがある。

そういう時だからこそ、武蔵野市はどういう行動をとるのか。実績を振り返り、接ぎ木するような、実績を大切に、新たに取り組みをするような仕組みをきちっとすることが必要だ。

ここで3点申し上げたいのは、1点目はコミュニティの再生という視点を持つこと。ここまですたすたに切れている、そういう中で一度武蔵野というコミュニティをどう再生していくのか。そういう明日につなげる議論をしないといけない。2番目は、今の事業の見直しである。対面でできないとか色々な課題があり、そういう活動や事業も含めて、これが今ふさわしいかという検討が必要。3つ目は、協働が一番求められる。内部での協働だけでなく、外部機関との協働をどうするかを大きなテーマにしないと、この難関は乗り切れないだろうと思っている。

皆様方に教えていただきながら、皆の総意を結集して、武蔵野としての取り組みを考えさせていただければと思う。どうぞよろしくお願ひしたい。

【副座長】 座長より選出いただいた岩本です。障害者福祉も高齢者福祉も、3年に1回のサイクルで、計画策定時に実態調査を行っている。3年と非常に短いですが、その実態がなかなか変化しない、改善しないという項目も多々ある。そこを少し俯瞰的に、地域をアセスメントする機能が非常に重要と思っている。この会議がそういった機能を担っていると認識しているので、先生方の知見をいただきながら、一緒に考える機会になればと思う。よろしくお願ひしたい。

## 6 配付資料確認

○事務局、資料及び傍聴要領の説明（略）

## 7 議 事

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

【座長】 第3期健康福祉総合計画の進捗状況について、事務局から報告をいただきたい。

○事務局の資料説明（略）

【座長】 質問、意見はありますか。

【委員】 生活福祉課に伺いたい。福祉総合相談窓口は新たな事業で、ひきこもりに関する相談が多いという。これは具体的にどのような年齢層の方が相談に来られて、どういった相談が多くて、どのような解決策で、どこへつなげていったのかということがもし具体的にあれば、教えていただきたい。

【事務局】 ひきこもりと思われる方は、今年度半期の相談実人数 55 人のうち 13 人いた。継続で相談を受けている方が 9 人いる。年齢層は、全員、年齢がわかるわけではないが、比較的高めというか、8050まではいかない7040ぐらい。30代後半から間もなく50代ぐらいになるような方を抱えた親御さんや、もしくは親御さんの調子がちょっと悪くなってきたということで、本人から相談が入っているような状況だ。

解決策については課題で、当初この福祉総合相談窓口は、相談を受けて、一番適切と思われる課やサービスにつないでいく所が目的だったが、実際、ひきこもりに関しては、何に今困っているか、どうしたいかを聞き出すまでにとっても時間がかかっている。何回も話を伺う中で関係を作って、一つ一つ、本当にスモールステップで話を進めている。

今までに、他に繋げられたケースは、例えば障害の手帳をとる等で障害者福祉課に主な支援者を移したものが1件。それから、それいゆというひきこもりの方の外部の相談機関に案内した方が1件で、その方については、相談を継続している中で、自分でインターネットでの仕事

を見つけ、その機会に、市役所ではなく、それいゆという支援機関の方で今後支援をしていく。

地域的には、やはり東部地域の方が多いというのがとても特徴的な状況である。

【委員】 福祉総合相談窓口ということで、他にもごみの出し方やワクチン接種に関する相談などもあったと思うが、窓口として相談される市民はどういう目的というか、どこへ相談していいかわからないからここへ相談するという感覚でいいのか。

【事務局】 実際に分析し切れてないが、既に以前に、保健所、障害者福祉課、医療機関などに相談をされたが、その時はうまくいかなかったような方や、いろいろ逡巡されて、「ひきこもりの相談です」というよりは、まさに「複雑です」という形で、電話で相談を切り出される方が多かった。そういう方を把握できたことでは、やったかいはあるのかなと思うが、そういう方からの相談が多いと感じている。

【座長】 ひきこもりの期間はどのくらいか。

【事務局】 全部聞き取れているわけではないが、短い方だと、仕事についてから、そこで体調を崩されて、仕事を辞めてひきこもられて1年の方もいれば、中学校で不登校になってから、50近くまでひきこもっている方までいるので、そこがちょっと、ひきこもりの相談を受けながら、なかなか類型ができないというか、難しいところと感じている。

【座長】 相手の状況はきちんと把握して、支援を打たれた方がいいと思うのと、これはワンストップサービスというか、地域包括ケアの部分も全部合わせて、窓口を一つにしてワンストップでやっていくという議論の中に生まれた事業で、かなり試行錯誤されると思う。いろいろなものが来ても、対応がかなり難しい。そのあたりは、それぞれの担当が検討して、今後どう進めていくかを議論した方がいいと思う。

ワンストップサービスという形でのあり方が今回実現したが、まだ試行錯誤ということなので、委員の指摘はそのとおりだが、なかなか難しいケースかもしれない。

【委員】 確かにそうであるが、他の事業につながるようなこともあると思う。

【副座長】 この窓口については、まず、つながり方である。匿名の方もいると思うが、相談に来られた際や電話で、名前を言って、次につながっていく、あるいは匿名、それは今どのぐらいの状況なのかを教えてほしいと思った。

今、座長が言ったように、始まった所での試行錯誤中だと思うが、この相談に、コロナの影響を受けたような相談がどのぐらいあったのかとか、自殺対策ではこころの相談の件数がすごく増えたところがあるので、それとの連携のあり方とか、そのあたりがどうなっているのか、今の状態でいいので、聞かせてほしいと思う。

【事務局】 相談に関しては、最初からは名乗られない方も沢山いて、毎月本人から相談はあ

るが、いまだに名前のわからない方、声と内容で判断しているような方もいるのが現状だ。あえてこちらからも、いろいろ深掘りしないということにも気をつけている。

コロナの影響ということでは、相談に至った中というよりは、支援をしていく中で、例えば、ワクチン接種をしたいが、コロナが怖いので外に出られないとか、そういったことは相談を受けている中で、支援がなかなか難しいこととして出てきていると思っている。それはほかの受診に関しても、医療に雇った方がいいですよということでも、やはり「コロナが怖いから」ということはついてきてしまうのかなと思う。

自殺対策は、関わっている方で、いわゆる希死念慮のような方はいないが、十分可能性は考えられる。明確な連携方法はないが、話を伺いながら、何らか繋がり続け、ケアをしていく中で、必要に応じてほかの窓口等も案内していくことになるものと思う。

**【副座長】** ワンストップ窓口のほかにも、他にもいろいろな窓口がある。お互いに繋がっていくといいと思っている。

**【座長】** ワンストップサービスの基本は、緊急性をどう把握できるか。そこは重要で、漠然と聞くこともやむを得ない。名前を聞いたら切れて、もうかかってこないケースもある。それはよくわかるが、緊急性をどう担保できるか、判断するかは、今後の検討課題だ。

**【事務局】** 先ほど庁内の関係部署で、総合支援調整会議をやっていると報告したが、まさにそこで、いわゆる所管の部署が明確ではない、整理としては18歳から64歳で障害とか高齢とかのサービスにひっかからない方から相談があつて、これはすぐに家に行ったほうがいいと思われた場合に、どこの部署が安否確認するか、緊急対応で入るかといったことについて所管の関係各課と調整をしている。その都度相談してという形には実際になってしまうかと思うが、そういったことを話題にして体制づくりもしているところだ。

**【座長】** そういった時は緊急判断のチェックリストを少し明確にしておいた方がいいと思う。

**【委員】** 福祉総合相談窓口の質問が続いて恐縮だが、相談件数について聞きたい。「来所」、「電話」、「その他（メール等）」とあるが、これからの個人と行政や社会とのアクセス方法について、長期計画の段階から少し議論になっていた。今回、コロナの関係で来所は難しかったと思う。電話については、障害と高齢の合同会議でも出たが、若い方で固定電話が無い、電話を持っていないという方もいる。「メール等」の「等」にはどういったアクセス方法が入るのか。例えば、SNSとかそういったものについてどうなのかを聞きたいと思う。

**【事務局】** 「メール等」としているが、福祉総合相談窓口自体が、メールアドレスとして窓口を公表していないので、最初の相談は、市役所のホームページから、問い合わせのような形で入ることがある。最初はウェブ・ホームページを通して相談を受けるということと、

あとはファクスがある。

【委員】 今後の課題だとは思いますが、福祉総合相談窓口の設置については、座長が言ったように、ワンストップサービスがスタートなのだろうと思う。

これは行政サービスが専門分化したことで、窓口が非常に複雑になって、どこに相談したらいいのかがよくわからないという中で、それを総合化するということで一本化する、ワンストップ化するということで始まったものだと思う。しかし、そもそも福祉と言われたり、生活困窮と言われると、それだけでハードルが上がってしまうという方もいる。そういう中で気軽に相談ができるということを受け付けるためには、それを受け付ける方法を少し考えていかなきゃいけないのだろうと思っている。今後様々なアプローチの仕方を検討していくべきだと思っている。引き続き、あらゆるチャネルを構築していくような形で検討いただければと思う。

【委員】 2点質問がある。1点目は、生活困窮者自立支援事業について。前回の報告でもあったが、本当に急増しているという状況である。急増自体は状況をわかっているのだから、受け入れの窓口である福祉公社等への支援は行っているのかを伺いたい。

特に、貸付金が多い。あるいは相談事例によって、伴走していくことが必要になる場合に、これだけ数が増えているなかで、体制があまり変わっていなければ、きめ細かい支援は恐らくできず、機械的な支援にならざるを得ないと考える。そのため、窓口である公社等への支援といったものをどう行っているのか、あるいは行うことを想定しているのかを伺えればと思う。

もう1点は自殺について。先般、自殺対策白書が出たが、今回の白書では、自殺の構図はかなり変わっており、特にコロナ禍において、若い、働いている女性の方々の自殺が非常に多くなっていると指摘されている。武蔵野市の場合、ひとり暮らしの若年層がかなり多いことを考えると、自殺者数がここ最近に比べて20人増えたという報告があったが、自殺される方の構造も変わっていることが推察されるので、そのあたりがわかれば教えていただければと思う。

【事務局】 生活困窮者自立支援事業は、昨年程の量ではないのが、昨年からは住居確保給付金等を受けられている方の支援がまだ継続している状況で、そこについては年度当初から、昨年度より1名多い配置をしている。

7月に国の自立支援金が始まったが、その際にも、予算上の措置にはなるが、増員できるような形で、福祉公社のほうにも人員体制をとれるようにしている。

自立支援金については、貸付、住居確保給付金とか、既に支援に関わっていた方たちが対象になるので、そういったところでは、申請窓口は市のほうで受けて、実際、決定になった後に福祉公社の方で伴走型支援に入れるような体制をとっている。

【事務局】 自殺については、令和元年から2年にかけて20名増えたということで、市内で言

うと、女性6名増、男性14名増で、本市では男性の方が多い状況だ。

男性で増えた所は、60代、70代が、それぞれ3人、3人という状況で増えている。ただし、女性は30代の方が2人ぐらいだ。多少は増えているが、男性が増えたというのが、うちの場合には特徴的なところだ。今年度は、現時点で8名の方が亡くなっているという速報値が出ていて、このあたりも女性の方が増えたという状況ではない。

自殺の原因は、結婚問題と経済・生活問題は多少増えているが、理由がわからない方が12名増えているといった状況だ。

【委員】 自殺については、武蔵野市の場合は状況が違うということで、そのあたりもいろいろ情報収集しながら考えていただければと思う。

【座長】 自殺の議論だが、厚労省が寄り添い型相談支援事業とあって、委託して電話相談を行っている。そこの関係は何かあるか。

【事務局】 繋がりについては、健康課自体が繋がっているのはなくて、障害者福祉課で行っている「市民こころの健康相談室」と繋がりがある。そこで受け皿を行っているが、連携については課題と感じている。

【座長】 これは待ったなしで防がなければならないのが絶対条件。そういう意味で、色々な相談事業と合わせて総力戦で防がないといけない。少しネットワークを広げていただきたい。

【事務局】 ホームページをリニューアルしたが、自殺等で検索すると、まずいろんな相談が出るような形にした。市の他に、国や都の相談にも繋がる案内ができる形に変えた。

今後は、検索内容によって、プッシュ型でその相談窓口が出るようなことも、検討している。

【座長】 そういう意味では、国にも言っているが、地元と関係する際に、全部それぞれが切れていて、連携が成り立たない。それでは防げるものも防げないので、もしも必要であれば向こうに伝えるので、可能性を模索していただきたいと思う。

【委員】 生活福祉とか生活困窮については、自殺にも広く関係すると思うが、11ページの下の方の表、生活保護・生活困窮相談を見ていると、特に7月に生活困窮が増えている。8月もということで、恐らく感染症の状況と関わってくると思うが、生活困窮に陥った要因がわかれば、教えていただきたい。

【事務局】 7月の生活困窮相談が増えているのは、国の自立支援金が、7月から当初8月末まで申請期間ということで行われたために、7月は大変相談が増えたと考えている。現在は、11月末までの申請になっている。

生活困窮に陥った理由は、コロナだけでもないのが、実際に受けている中で大変感じているところだ。去年はやはり、緊急事態宣言の、特に飲食店の休業・営業停止・時短などと連動し

て、飲食関係の方が困窮に陥ったと思っているが、それ以外に、仕事につけなかった方や仕事をやめてしまったら次の仕事につけなかった方。最近では、コロナに罹患し、その後、働けなくなった方。数としては少ないと思うが、そういった方からの相談も受けているところだ。また、外国人の方というのも、生活困窮に関してはすごく目立っていると思う。

【委員】 弱い方に影響が出ているというのを改めて認識した。

【委員】 ワクチン接種は、武蔵野市は接種対象市民の約8割が2回接種を完了したということで、東京都に比べてもかなり高い、いい成績ではないかと思う。質問は2点。

1点は、武蔵野市に住んでいるが、ワクチンの通知が届かない、もしくは来ていることを知らない、そういう方はどのぐらいいるのか。そういう問題があるのかどうなのかということ。

次に、この8割をさらに高くしていくということが必要なのではないかと思うのが、95%まで達成するに当たってどんな工夫というか、もしくは課題を抱えているのか伺いたい。

【事務局】 通知については、まず、高齢者で接種の意思があるが、予約などで接種に至るに難しい方がいる。本市では、まず郵送で、未予約の方、未接種の方に通知を出してきた。その中に返信用封筒、接種申請書を入れておき、それを返送いただくと、集団接種会場の予約をこちらで行って、再度何月何日で予約したという通知を差し上げてきた。また、地域の在支から、声かけをしていただくといったことも行ってきた。

外国人の方も、行き渡りづらいというところがあり、M I A（国際交流協会）と連携して、そういった方には相談いただいでだとか予約の支援をしていただいた。

2点目、これからのところだが、実は10月から吉祥寺の駅前広場にワクチンの接種会場を作っている。あれは若者の方の接種を推進していくため、よりアクセスのよい場所で開催した。学校帰り・勤め帰りに打ってもらえるよう、時間も平日は夜間8時頃まで行った。1回目接種はこれで終わり、11月21日で集団接種会場での2回目接種が終了した。加えて、広報はツイッター、T i k T o k など、若者に関心、興味を引いてもらえるような取り組みも進めてきた。

【委員】 最終的には何%ぐらいを目標にしているか。

【事務局】 ワクチン接種計画に各世代の目標というか想定接種率という形で示しているが、それは各世代でクリアをしている。現在の最新値は、接種対象者のうち、1回目が84.6%の方が接種済み、2回目が83.2%だ。

【委員】 先ほど自殺の話があった。自殺したという連絡は警察から来るのか。それから、遺体が発見されるまで、例えば何日ぐらいとか、どのくらいで発見されたとか、自殺だという連絡はどういう形で来ているのかということを知りたいと思う。

【事務局】 自殺については、基本的には市に報告は来ません。例えば、警察で発見して、こ



の方が武蔵野市民と言って、市に報告が来るものではない。ただし、市が関わっている方等がいるので、そういった情報では入ってくることはあるが、直接は入ってこない。なので、見つかったから何日経ってこちらに来るとか、そういったものはないのが現状だ。

【座長】 そうするのは警察が発見等中心的にならざるを得ないということか。

地域包括ケア人材育成センター事業について。ケア人材で外国籍の方が特養等々に多いと聞く。人材確保ができないという危機的な状況があって、それに取り組むことが必要になっているが、そこに対する支援とかプログラムからはあまり見えない。何か考えているか。

【事務局】 プログラムとして外国人の方に向けた研修等は特に行っていないが、一昨年、2名ほど介護職員の初任者研修を外国籍の方が受講されました。その際には、テキストは日本語のものを振り仮名つきのもので受講していただいた。どちらにしても日本語ができないとケアが難しいというところもありますので、日本語ではございますが、振り仮名つきのテキスト、それから、試験等も振り仮名つきで用意して、受講されました。

ただ、現時点でなかなか外国籍の方向けの講習が、私どもの職員の語学の能力の問題もあり、今のところは少し難しいということで検討事項と思っている。

【座長】 人が集まらない状況の中で、特に外国の方が、特養によっては2～3割になっているということも立川の特養から聞こえてくる。ぜひ、武蔵野市内における実情を把握していただき、その方たちに対する支援をどうするか検討してほしい。例えば、東京都つながり創生財団が通訳等々でいろいろ動き出しているから、そことの連携をとるにしても、そこを少し明確にさせていただかないと人材確保はできないという事情があると思う。

【委員】 外国人介護人材の話が出たが、シルバーサービス振興会は、技能実習制度介護職種の試験実施機関になっている。一部国の状況を含めて説明すると、従来、EPAによる2国間の貿易連携協定で入ってきていた外国人は、フィリピン、インドネシア、ベトナムの3カ国のみ。これに加え、安倍政権下で外国人の介護人材の受入方策を広げるということで、介護、特定活動、技能実習、特定技能と、現在外国人の介護人材を受け入れる在留資格は4つある。

これに基づいて、一番伸びが大きいのが技能実習。私どもは昨年だけで8000件ぐらいの試験を全国で実施している。ご承知のとおり、我が国は人口減少に伴い、生産年齢人口が急激に減少しており、今後全就業者数の5分の1を医療介護に振り向けない限り、現状のサービスを維持することはできないという推計が出ている。

ただ、全就業者数の5分の1を要介護のみに振り分けるというのは、実際、難しいので、今、政府全体として注目しているのが、一つはさらなる女性の社会進出を進める。もう一つは、元気なお年寄りの方々に社会就労を継続していただく。これに加えて、外国人の介護人材の受け

入れということで、先ほど申し上げた外国人材の受け入れを広げている。

コロナで入国がとまり、今、母国のほうに、日本に行きたいが行けないという人が相当数滞留している。11月から、ご承知のとおり、入国を少し緩めましたので、現在、技能実習だけでも1週間に約2,000～3,000人の入国が進んでいる状況だ。武蔵野市にどれぐらいというのはわかりませんが、今後外国人の入国が広がっていくのは間違いないと思われる。

実は先進国のどこも介護人材を初めとした人材不足になっており、今、東南アジアを初めとして、人材は国内のみならず世界的な奪い合いになっている。既にドイツ、韓国を初めに外国人材の受け入れを積極的に進めており、我が国自体も選ばれない可能性も出てくる。

長期計画の策定時から言ってきたが、今後武蔵野市でも外国人の介護人材の受け入れは広がっていく可能性がある。その中で、外国人の語学の話が出た。基本的には、介護職種につきましては、日本語能力を有していることが前提で、それを持って入ってくることになっている。

**【座長】** 人材の方でも、外国人の雇用者についての支援も検討していただきたい。

事務局は、委員から出た意見や評価をそれぞれの事業に活かしていただきたいと思う。

## 8 連絡事項

○高齢者支援課長より、ケアリンピック武蔵野2021のお知らせを行った。

○地域支援課長より、会議要録の確認と公開について、次回会議は来年3月24日（木曜日）であることについてお知らせを行った。

## 9 閉会

**【健康福祉部長】** 本日はお忙しい中、会議にご参加いただき、ありがとうございました。

本日の委員の先生方の意見を伺うと、やはり注目すべきところは福祉総合相談窓口の対応、コロナ禍における生活困窮者への対応、また自殺対策をどうしていくのかということで、いろいろサジェスションをいただいたと思っている。

本日の議論を今後の施策にしっかりと受けとめ、活かしていきたいと思っているので、引き続きどうぞよろしくお願ひしたい。ありがとうございました。

**【座長】** 以上で、会議を終了したい。ご協力ありがとうございました。