

令和 4 年度第 2 回狛江市市民福祉推進委員会 会議録 (案)

- 1 日 時 令和 4 年 7 月 25 日 (月) 午後 7 時から 8 時 50 分まで
- 2 場 所 狛江市役所防災センター402・403 会議室及びオンライン
- 3 出席者 委員長 宮城 孝
 委 員 北澤 智子 宮本 ゆかり 細谷 明美 岩間 正隆
 戸矢 貴子 梶川 朋 田中 麗子 小楠 寿和
 吉川 哲矢 長谷川 泰 河西 あかね 眞保 智子
 加藤 雅江 高橋 信幸 橋爪 克幸 阿部 利彦
 上田 智弘 片岡 晋一 小川 正美
 事務局 福祉政策課長 (佐渡 一宏)
 福祉政策課 福祉政策係長 (小嶋 諒)
 福祉政策課 福祉政策係 (横山 由香)
- 4 欠席者 戸矢 貴子 小楠 寿和 河西 あかね 阿部 利彦
- 5 資 料 【資料 1】 狛江市第 5 次地域福祉計画等の策定について (諮問)
 【資料 1 - 2】 第 5 次地域福祉計画等策定の概要について
 【資料 1 - 3】 狛江市第 5 次地域福祉計画等の策定スケジュールについて
 【資料 2 - 1】 あいとぴあレインボープラン狛江市第 4 次地域福祉計画進捗管理令和 3 年度報告書 (案)
 【資料 2 - 2】 委員からのご意見に対する事務局回答 (案)
 【資料 2 - 3】 安心安全通信
 【資料 3】 福祉カレッジチラシ
 【資料 4】 令和 4 年度市民福祉推進委員会全体工程表
 【資料 5】 令和 4 年度第 1 回市民福祉推進委員会会議録 (案)
 【資料 6】 狛江市市民福祉推進委員会委員名簿
 【追加資料】 関係例規抜粋
- 6 議 題 諮問 狛江市第 5 次地域福祉計画等の策定について
審議 狛江市第 5 次地域福祉計画等策定の概要について
審議 狛江市第 4 次地域福祉計画進捗管理令和 3 年度報告書 (案) について

報告 福祉カレッジについて
その他

7 議 事

○開 会

(委員長)

皆さんこんばんは。本日はお忙しい中、令和4年度第2回狛江市市民福祉推進委員会にご参加いただきまして、ありがとうございます。防災センターの会場とオンラインとのハイブリット方式で開催させていただきます。オンラインで参加されている方は、議事進行中は音声をミュートにいただき、発言をする際には挙手をお願いします。その際、ミュートを解除してからご発言ください。

では定刻になりましたので、議事を開始させていただきます。

(事務局)

小楠委員、河西委員、戸谷委員、阿部委員から欠席の連絡を受けております。

(1) 諮問 狛江市第5次地域福祉計画等の策定について

(委員長)

本日は諮問事項があります。事務局より説明をお願いします。

(事務局)

本日は、市長から本委員会への諮問事項がございます。諮問書の写しにつきましては、【資料1】として配布させていただいております。それでは、市長よりご挨拶申し上げます。

(市長)

オンラインでご参加の方もたくさんいらっしゃるの、座ったままでご挨拶させていただきます。狛江市長の松原です。本日はお忙しい中、狛江市市民福祉推進委員会にご出席いただきありがとうございます。

本日、諮問申し上げるのは、6計画の策定についてでございます。のちほど委員長に諮問させていただきたいと思っております。その中でも、重層的支援体制整備事業実施計画につきましては、皆様にご協力をいただき、令和4年4月に第1次計画を策定いたしました。第2次計画においても、第1次計画で構築した仕組みや体制を踏まえ、

支援、つなぎ、出会いの3つの重層化を図ることにより、支援しづらさを改善し、地域の支援力の限界点を引き上げ、生きづらさを抱える市民の生活を効果的に支援していければと考えております。

また、新たに策定いたします再犯防止推進計画につきましては、全国的に刑法犯認知件数は減少していますが、再犯率は上昇している状況です。地域社会において適切な支援を受けられる仕組みを構築し、円滑に社会復帰できるように、必要な取り組みを推進してまいりたいと考えております。この2つの、重層的支援体制整備事業と再犯防止推進計画において、大切なのはコミュニティづくりだと思います。コミュニティが希薄化していると社会状況もございますが、その中でもやはり町会・自治会、また地域のコミュニティ、こういった部分がしっかり構築されれば、今お話をした2つの計画を含め、6つの計画に市民の皆様のを借りながら構築し、また推進できると考えております。私も2期目に入りましたので、こういったコミュニティづくりにしっかり力を注いでいきたいと思っております。

そして、明るい社会、住みよい社会づくりを進めていかなければいけないと考えておりますが、再犯防止推進計画については、再犯防止だけではなく、住みよいまちづくりのなかでは、安心安全なまちづくりが一番大切でございますので、今後安心安全なまちづくりを進めるにあたって、地域のコミュニティづくりは重要なことなので、皆様のお力、お知恵を借りながら進めてまいりたいと思っております。私は「人にやさしいまちづくり」を政治信条に掲げてございます。これを実現することによって、安心安全な暮らしやすいまちづくりができるのではないかと考えておりますので、その実現を目指して、福祉政策また他の施策ともに進めてまいりたいと思っております。

本日、諮問申し上げる事項については大変重要で、また多岐にわたっております。難しい分野についてご議論いただくこととなります。よろしくご審議のうえ、答申をいただきますようお願い申し上げます。

今後も、皆様のお知恵を拝借しながら、「人にやさしいまちづくり」を推進してまいります。本日はよろしくお願いいたします。

(課長)

ここで、市長から委員長に諮問書をお渡しいたします。

(市長)

狛江市市民福祉推進委員会委員長 宮城 孝様 狛江市福祉基本条例（令和2年条例第8号）第32条第2項第2号に定めるところにより、下記の事項について貴委員会の意見を求めます。狛江市第5次地域福祉計画、狛江市高齢者保健福祉計画・第9期介護保険事業計画、狛江市障がい者計画・第7期障がい福祉計画・第3期障がい児福

社計画、狛江市第2期成年後見制度利用促進事業計画、狛江市第1期再犯防止推進計画及び狛江市第2次重層的支援体制整備事業実施計画の策定についてでございます。どうぞご議論いただきまして、ご答申いただきますようよろしくお願いいたします。

(課長)

本日、市長は公務により、これをもちまして退席させていただきます。

(市長)

それでは皆様よろしくお願いいたします。失礼いたします。

市長退席

(委員長)

それでは、本日の資料の確認をいたします。事務局から説明をお願いします。

(事務局)

資料の説明をさせていただきます。

オンラインで参加されている方は、ご案内しておりますように、市のホームページに掲載しております資料の一番上にあります「資料一式」というPDFをご参照ください。資料ごとにファイルを開いていただくお手間を考え、全てのファイルを繋げて通し番号をふることにいたしました。

会場で参加されている方は、お手元にご用意しておりますタブレットで資料をご確認ください。こちらにも全てのファイルを繋げたものをご覧いただけます。また、前方のスクリーンにも適宜資料を映し出します。

紙の資料をご希望された方は、資料ごとに綴じておりますので、通し番号がふられておりません。予めご了承ください。

では、資料についてご説明いたします。

令和4年度第2回狛江市市民福祉推進委員会 アジェンダ

【資料1】 狛江市第5次地域福祉計画等の策定について（諮問）

【資料1-2】 第5次地域福祉計画等策定の概要について

【資料1-3】 狛江市第5次地域福祉計画等の策定スケジュールについて

【資料2-1】 あいとぴあレインボープラン狛江市第4次地域福祉計画進捗管理令和3年度報告書（案）

【資料2-2】 委員からのご意見及び対応について

【資料 2 - 3】 安心安全通信

【資料 3】 福祉カレッジチラシ

【資料 4】 令和 4 年度市民福祉推進委員会全体工程表

【資料 5】 令和 4 年度第 1 回市民福祉推進委員会会議録（案）

【資料 6】 狛江市市民福祉推進委員会委員名簿

【追加資料】 関係例規抜粋（狛江市福祉基本条例第 5 条、第 32 条、狛江市福祉基本条例施行規則第 21 条～第 31 条、狛江市介護保険条例第 20 条～第 26 条）

なお、今回から「次第」に代わり「アジェンダ（協議事項、議事行程表）」を作成しております。会議の目的、協議項目や協議時間の割当など、効率的な会議運営をするために事前に情報を整理して、配布いたします。

資料の説明は以上です。

（委員長）

それでは次の議事に移ります。

（2）**審議** 狛江市第 5 次地域福祉計画等策定の概要について

（委員長）

それでは、先程市長から諮問をされました、狛江市第 5 次地域福祉計画等策定の概要について、これは非常に大事な点でございますので、事務局より説明をしていただき、皆様基本的な理解をしていただければと思います。

（事務局）

【資料 1 - 2】 及び【資料 1 - 3】 に基づき説明

（委員長）

ただいま事務局より、狛江市第 5 次地域福祉計画等策定の概要について説明がありました。何かご質問等がありますでしょうか。

（委員）

第 5 次地域福祉計画の概要を見ておきますと、企業等では盛んに言われている、SDGs や DX を含めて、これらは大変大事なことだと思うのですが、大企業でもなかなか本格的に取り組んでいる企業も限られていて、特に気候変動とかは企業の業態によって取

り組むのが難しい部分もありますし、Society5.0ともなると、まだ具体的な方向性があまり出てきていないような状況です。私は何とか追いついている方かとは思いますが、高齢者ですとスマホもあまり使えない方もいらして、LINEが使えない人も私の知り合いでもいるような中で、このあたりを地域福祉計画の中にどのようにして取り込んでいくのか、ある程度考えてることがあれば、教えていただければと思っております。

(事務局)

DXの部分については、具体的な事業や施策の中で反映できる部分はあるかと思うのですが、SDGsやSociety5.0というところになりますと、なかなか抽象的な目標ですので、どちらかというところ、そこで出てきた理念等を踏まえて、地域共生社会の実現に向けた何らかの長期間指標等を、この趣旨を踏まえて提示できたらよいのではないかと考えております。したがって、細かい事業の内容に反映するというよりは、その中で出てきた考え方等を、指標や施策の考え方に反映できたらと考えております。

(委員)

分かりました。そういうことでないと、具体的な指標を市のレベルで出しているところは、今のところはあまりないでしょうから、先進的に狛江市が取り組むというのであれば、よいとは思いますが。また、私が気にしていることとしては、ジェンダー平等やダイバーシティというあたりです。これらは、計画の中に取り込めるのではないかと感じるもあるので、そういう具体的な目標とか指標とかにできそうなものを、ぜひ選んでいただければありがたいなと思いました。先程事務局から説明があった方向性については、よく分かりましたので、よろしく申し上げます。

(委員長)

今日は、それぞれの領域の細かい部分というよりは、いま委員からご意見をいただいたように、全体的な考え方とか理念とか、そういうことでご意見いただければよろしいと思います。SDGsに関しては、先進的な取組みをしようとしている全国の自治体もあるかと思しますので、その辺りの取組みの考え方とか、実際の事業をどうしているのか、それが福祉とどう関わりあるか、そんなところを少し見てみて、どんなことが考えられるか検討されたらいいかなと思います。

(委員)

不勉強で教えていただきたいのですが、市民一般調査は全数調査でやられるということですが、今までも全数調査だったのでしょうか。もしくは、今回オンラインアン

ケートなので全数が可能になったのでしょうか。

(事務局)

全数調査は、今回が初めてでございます。

(委員)

すごいですね。

(事務局)

LoGo フォームというシステムが庁内で使えるようになりまして、そちらを活用すると簡単に二次元バーコードが作ることができ、その二次元バーコードを市民の方に共有することによって、アンケートに答えられる仕組みを構築することができるので、それを活用しようと考えております。ただ、オンラインでアンケートをした場合、回答率が低くなるという傾向がございますので、何らかの形で、例えば郵送ではがきを送るとか、狛江市の公式LINE を使って、プッシュ型で「お答えください」というような通知をするとか、色々工夫する必要があると思っております。これらについても、皆様のご意見をいただきながら、検討してまいりたいと考えております。

(委員長)

先ほどのデジタル化の第一弾ですね。調査自体をデジタルでやるという初めての試みということで、それはGoogle フォームのように、画面上でチェックして答えていくということで、負担は少ないですね。ただし、紙ベースのアンケートは高齢者の方が、回答率が高いですね。それが、LoGo フォームになったときに、回答率がどう変わるかということですね。高齢者調査は少し心配がありますね。

(事務局)

高齢者調査については、紙ベースで実施します。障がいのある方についても、紙ベースで実施します。やはり対象者によって、デジタルデバインド対策も必要ですし、調査の方法を工夫していかないといけないと考えております。子ども市民調査については、狛江市内の公立小中学校では皆さんタブレットを既に持っていらっしゃいますので、そのタブレット内でアンケートを答えていただくように、学校の先生方をお願いするという形で考えております。今年度、“社会を明るくする運動”で市内の中学生に標語の募集をLoGo フォームでさせていただいたのですが、驚くほど回答数が多くなりまして、先生方も負担が減ったと伺っておりますので、そのような工夫はしていきたいと考えています。

(委員)

初めての全数調査ということで、回答率が上がるような工夫ができればいいなと思います。

子ども市民調査のところで、今の話だと学校を通して回答を促すということですね。そうすると、「ひきこもり状態にある方へのニーズに関すること」という点で、不登校状態のお子さんの回答をどう引き出すのかということも検討していただけたらいいかなと思います。また、全数調査の中から、ひきこもり状態にある方、再犯防止に関すること、ヤングケアラーといったニーズが汲み取れたら、そこに対して個別のヒアリングも行い、支援に繋げていくということでしょうか。他の自治体でも、こういったことは始まっているのでしょうか。

(事務局)

江戸川区で、ひきこもり状態にある方に対する全数調査を実施し、かなり精緻な情報が出ていていると聞いております。具体的な江戸川区の調査結果を提供いただけるのであれば、それを皆様に共有させていただいて、今回の調査とうまくリンクさせると比較もできるので、検討してまいりたいと思います。

(委員長)

各小委員会でも、調査内容についてご検討いただくわけですが、この調査は大変重要になってくると私は思っています。ひきこもり状態にある方の調査について、私も町田市や多摩市でも一部関わっています。事務局からお話があった江戸川区も相当大がかりな調査を実施しています。ホームページでも見られます。大体25世帯に1人、ひきこもり状態にあるとのこと。平均年齢は40歳強です。また、若い層はひきこもり期間が短いという結果も出ています。江戸川区はみんなの就労センターを立ち上げて、社会参加、就労に結びつけていこうという施策を始めてるところですから、調査結果からどのような施策が必要なのかということが、参考になると思います。

また、ヤングケアラー問題について、ようやく厚生労働省が小学生、中学生、高校生、大学生を対象に調査をしました。小学校6年生については、約6%がヤングケアラー状態であるというのが厚生労働省の推計値で出ておりますので、教育委員会や校長会等にご協力いただいて、関西中心ですけれども他の自治体でもやっているスクリーニング調査、例えば、「朝ご飯は食べられているかどうか」等、厚生労働省の調査を活用しながらスクリーニング調査をし、お子さんの置かれた貧困状態やヤングケアラー状態を、狛江市としてもこの機会に調査を実施してもよいのではないのでしょうか。

初めての試みですが、デジタルを使いながらのこの調査は非常に大事になると思

ますので、次回、各小委員会やこの委員会で、調査についてはさらにご検討いただくことになるかと思えます。

(委員)

市民一般調査と子ども市民調査に「権利擁護支援・成年後見制度利用促進に関すること」とありますが、これを、小学生4年生以上中学校3年生以下の児童生徒にも聞くということでしょうか。

(事務局)

少し難しく書いてありますが、権利擁護に関して、子どもたちにとって人権等に関して、何か配慮するようなことについて聞ければよいのかなと考えております。聞き方については、大人に関する後見制度の利用とかではなく、どちらかという、いじめの問題等も含めて、権利擁護についてどのように考えているのか、子どもたちの声を聞けるとよいかと思っております。

(事務局)

虐待の問題も権利擁護です。また、未成年後見制度というものもあります。児童相談所が申し立てて未成年後見制度を立てないといけないというようなお子さんもいらっしゃいます。したがって、権利擁護というのは、決してお年寄りだけ、あるいは障がい者だけの問題ではないのです。

(委員)

子どもの調査には、ヤングケアラーに関することが入っているのですが、同じく反対の視点で、市民一般調査のなかにもこれを入れると、市民の方にも、ヤングケアラーがいるという認識に繋がるのではないのかなと思いました。

(事務局)

子どもが、ヤングケアラーとしての子どもの声を聞くという調査と、それからもう一方で、大人の側にどういう風に聞くのかという聞き方だと思います。ケアされる側が、そういう認識があるのかというところを聞けるのかということも含めて、調査内容を提示させていただく中で、ご議論いただいた方がよいかと思えます。

(委員)

ヤングケアラーという言葉はニュースでも報じられていますけれども、実際に関係していない家庭では今まで知らなかった言葉だと思うんです。一般市民調査の中にこ

ういう項目を入れるだけで、こういう意識をより高めることに繋がるのではないかと
思います。

(委員長)

それは大事かもしれません。ヤングケアラーという問題がありますが、子どもの貧
困問題や生活困窮者について実感がわからない一般市民の方もいますから、そのあたり
の認識状況を聞くのも大事なのかもしれません。

(委員)

今の関連で、気になったのでご質問します。江戸川区が LoGo フォームを使って調査
をやったということですが。

(委員長)

江戸川区は LoGo フォームではやっていないです。

(委員)

ひきこもり状態にあった子どもが大人になったとして、その人をどのようにして把
握するのか、また学校を通してひきこもり状態の子どもやヤングケアラー状態にある
子どもを把握するということですが、これはどんな方法でやろうとしているのか、こ
の2点が非常に気になっております。障がい者の場合は、いろんな団体に関係してい
らっしゃる方が多いので、調査しやすいだろうと思いますが、一般市民と子どもは、
どのようにして働きかけるのでしょうか。

(事務局)

市民一般調査については、先ほど申し上げたとおり、LoGo フォームというもので、
インターネットを介して回答していただきますので、ひきこもり状態の方に対しても、
周知できるように、LINE 等を活用していただくことが必要だと考えています。もう一つ、子
ども市民調査については、先ほど委員からもお話がありましたけれど、不登校の方や
引きこもりの方に対して、どのように調査について周知していくのか、学校を通じて
は難しいと思いますので、学校の先生方ともどのようなかたちで調査ができるのかを
調整してまいりたいと考えております。

(委員)

ひきこもりだった子どもが、そのまま大人になっていますが、例えば、民生委員・
児童委員を通して何かできたりしませんでしょうか。

(委員長)

それは無理です。民生委員・児童委員も分からないです。大事なものは一つは家族です。町田市や多摩市でしてもらいましたけれども、「家族の中にひきこもり状態にある人がいますか」というのを、家族に聞くのです。民生・児童委員さんに聞いた場合、ある程度は分かるかもしれませんが、より正確な数は、やはり家族、あと本人に聞くのが一番です。今回の調査で、お子さんには本人に答えてもらうということです。これは他の自治体でもやっているところがあります。どのくらい正確に捕捉できるかというのが非常に大事です。

ただし、江戸川区でもかなり大規模な調査をやっているのです、私個人としては東京都内がほぼ同じ状況だと思います。それほど変わらないわけですよ。したがって、江戸川区で25世帯に1人いるということを前提にして、施策をやっていければよいと思いますし、ただし、狛江市ではどうなのかということもありますので、江戸川区ほどの大規模な調査できませんが、参考にしながら、江戸川区と比較してどうなのか、推計値になると思いますけど、確認をするという作業になってくるのではないかと思います。ご家族または本人に確認するという形です。

(委員)

福祉事務所の現場で個別のケースワーク等を行っておりますが、ひきこもり状態にあるというケースは、石を投げれば当たるほどあります。したがって、委員長がおっしゃったことが、江戸川区の状態であるというのはあながち嘘ではないと思います。ただし、我々も家に入って初めてその状況が分かります。家に入らないと分からないのです。今回の重層的支援体制整備事業というのは、そういった方々を何とか、関係機関に繋げていただくことや、横串をさしていくのです。そういう方々が成長していき、不登校になったり、もしかしたら発達支援が必要かもしれないですし、あるいは軽度の知的障がいがあるかもしれないといった方々が、例えば累犯を行ってみたり、大事件を起こしてみたりという世の中が現状あるわけです。その辺りは、再犯防止推進計画に繋がっていく可能性もあります。

(委員)

25世帯に1人はいらっしゃるということですが、それは過去の統計にはなかったと思いますけれども、それは増えているのですか、それとも今までもあったのがこうやって明らかになったのでしょうか。

(事務局)

今までであったのが、明らかになったのではないかと思います。

(委員長)

そうですね。

(委員)

「生きづらさ」という言葉が、最近キーワードになっています。生活者困窮者自立支援制度が始まったころから、こういった状況が増えているのではないかと現場では感じています。

(委員長)

様々な論点があると思うのですが、一つは、この2年半以上の新型コロナウイルスの影響をどう考えるかということですね。実は、新型コロナウイルスで亡くなった方よりも、この2年間で自殺で亡くなった方のほうが多いのです。私はよく講演でこの話をさせていただきますが、新型コロナウイルスが原因かどうかは分かりませんが、この2年間で自殺で亡くなった方が4万人を超えています。ここで、私たち福祉関係者がしっかり焦点を当てる必要があると思います。また、生活困窮状態ですね。そのあたりについても、聞いたらよいかと思います。人口50万強の八王子市で、社会福祉協議会の特例貸付件数がこの2年間で約2万7,000件です。また、先ほどもダイバーシティという大事なご意見をいただきましたけども、東京都内は外国人の方も多いですね。今まで地域福祉計画で、外国人の問題は取り扱ってきませんでした。新型コロナウイルスによって、これが非常に顕在化しています。外国人の方たちを、どのようにして市民として見ていくかというのは、これから非常に大事な論点になると思います。高齢者で言いますと、2025年がいよいよ、団塊の世代が全て75歳以上になります。東京都は団塊の世代が多いです。要介護状態の人が増えていきます。私が心配しているのは人材です。介護人材、現場で既にホームヘルパーが非常に高齢化しているという話もあります。この点を、非常に私は危惧しています。私の介護は、誰が見てくれるのかということです。皆さん、本当にこれは他人事ではないと思います。そして、多死社会です。生まれてくる子どもより、亡くなる方が多くなります。最後、病院で亡くなるのか、できれば在宅で亡くなりたいと思っている方も多いですよ。私もその1人です。在宅で亡くなることをどう保障しているかということも、今まであまり議論されていなかったかと思います。一生懸命やっている自治体が、神奈川県でいうと横須賀市です。横須賀市は、在宅の看取り死が16%です。相模原市は、3%です。明らかに違いがあります。つまり、横須賀市がこの十年間、医師会を含めて市民啓発を相当熱心にやっております。狛江市も頑張ればできると思っています。このことにつ

いては、今までそれほど議論をしていません。今日は時間もありますので詳しいことはお話しませんが、新型コロナウイルスという、私たちの暮らしに非常に大きな負荷を与えた問題。また、20 数年ぶりのインフレもあります。それらに向けて、中長期的なあり方といいまじょうか、私たちの暮らしにとって非常に重要な議論ですから、皆さんのお知恵をぜひ拝借したいと思っております。オンラインの方はいかがでしょうか。何か気になってることがあればご発言ください。

(委員)

市民意識調査ですが、障がい者等調査のところで、難病患者さんは抽出で約 200 人とありますが、全体の人数が多いものなのでしょうか。難病の種類は多くあると聞いていますが、できる数であれば全数調査した方がよいのではないかと思いました。

(事務局)

正確なことはお答えできないのですが、難病の種類自体がかなり多く、全数となるとかかなりの数の調査をしなければならないので、無作為抽出という形で、前回の計画の時にも 200 人とさせていただいております。

(委員)

医療的ケア児は 15 人となっていますが、医療的ケア児を市で把握する方法というのは、どのようになっているのでしょうか。

(委員)

医療的ケア児に関しましては、訪問看護ステーションが入っていることがほとんどです。例えば、私が福祉相談課長当時に、訪問看護ステーションの報告というものを毎月必ず全件目を通していました。医療的ケア児、精神疾患のある方、或いは高齢者の方で、訪問看護ステーションを利用されている方、この方たちの状況等すべて、把握できておりますので、この 15 人というのは現時点での狛江市の医療的ケア児全数だとお考えいただいて結構かと思えます。

(委員)

分かりました。

(委員長)

高齢者と障がい者の調査で、前回もやっているかもしれませんが、災害についてです。これも重要な課題ですので、避難行動要支援者等についても調査が必要ですね。

(委員)

知り合いで、一人暮らしの高齢者で、病気が3つくらいあって、大変な状態の方がいます。朝起きたらトイレに行けないこともあります。一人暮らしで、年金受給者で、その年金が少ない中で、更に年金受給額が減らされて、介護保険料等の費用はたくさんかかり、この先どうやって生きていけばよいのだろうと躁鬱状態になってしまい、入院したこともあります。そういう方たちはどこに相談すればよいのでしょうか。現在、要支援2ですが、支援を受けると払うお金も増えてしまうし、サービスを受けても無料ではないので、生活に困窮しています。単なるひきこもり状態で外出できないということではなく、生活に困って困窮状況になっているのです。年間の収入が45,000円多いから、税金が無料にならなかったということでした。そういった、ぎりぎりのところで困っている人たちがいます。地域包括支援センターに助けてほしいと声を出せない人がたくさんいます。それをどうやって、このアンケートでつかまえることができるのかと考えています。

(事務局)

アンケート方法という話と、支援の方法という話で分けて考えていきますと、支援の方法につきましては、そういう方については、アウトリーチをかけて、要するに出張って行って、話を聞いて、支援をしていかないといけないと考えています。先ほどの重層的線対策整備事業の中でもありましたように、継続的に支援が必要な方に関しては、アウトリーチを行い、ご自宅に伺って支援をしていく必要がございます。その高齢者の方が、継続的に支援が必要な方であれば、アウトリーチの中で支援をしていくということになります。また、例えば狛江団地の中では、こまほっとシルバー相談室がアウトリーチで回っておりますし、今後、多世代交流拠点というのを駒井町に作る予定ですが、そこでも高齢者の福祉施設の職員が、支援拠点の中で、アウトリーチをかけることも考えておりますので、そういう中で支援をしていきます。

(委員)

要介護認定を受けた方だとおっしゃいましたか。支援サービスは受けていますか。

(委員)

要支援2です。支援サービスも受けています。

(委員)

支援サービス受けているということは、地域包括支援センターが必ず絡んでいます。

そういう場合、地域包括支援センターがこの方が生活に困窮してるとか、法の狭間の方であるとかを把握しているかと思います。法の狭間の方というのは、実はたくさんいらっしゃいます。要保護の方であれば生活保護で何とかありますが、法の狭間の方がたくさんいるため、生活困窮者自立支援制度というのができました。ただ、その方たちを救える手立てが、正直言って現場としてはなかなかないという現実があります。例えば、地域包括支援センターの方が、こういう方がいるけれども何とかならないかという話は、各3地域包括支援センターから頻繁にありますので、ぜひ地域包括支援センターもしくはケアマネージャーさんからでも結構ですので、市にご相談いただいて、狛江市は、生活保護も高齢も障がいも1課でやっていて、縦割りではないので、その辺りはすぐキャッチできますので、ぜひご利用いただければと思います。

(委員長)

高齢者の方が、介護の問題なのか、経済の問題なのか、住宅の問題なのか、あと孤立の問題なのかをしっかりと把握し連携しながら、進めていくということが大事ではないかなと思います。そうでないと、孤独死とかに繋がってしまいます。狛江市は人口約8万人ですから、東京の中でも比較的丁寧なやっつけられる、やっつけていくべきだと思います。

新型コロナウイルスによって、生活困窮者の方たちの問題も非常にクローズアップされています。今、政府でも生活困窮者の自立支援制度については、通常国会で改正の議論がされて、3月に中間の取りまとめがされてますので、厚労省のホームページで確認をしていただければと思います。生活困窮者の人たちに、今後どういうふうアプローチしていくか、国の制度の対応変更も大きな影響を及ぼしますので、場合によってはその制度の変更を見ながら、どういう手を打っていくかということも大事な論点になっていくかと思っています。

(委員)

調査方法について、もう2点お尋ねなのですが、先ほど難病患者200人について、もっと調査できないかという話があったかと思うのですが、難病患者の方で、市民一般調査に引っかかる方は両方回答することになるのでしょうか。

(事務局)

重複については、また今後調整させていただきます。ただ、調査内容が異なりますので、基本的には重複した場合でも両方にお答えいただきたいのがよいのかと考えております。市民として地域福祉等についてどう考えられるのかという話と、難病患者として難病施策についてどう考えられるのかという話は別の話だと考えておりま

す。

(委員)

そのように考えると、市民一般調査を高齢者を含めた全ての方を対象にし、高齢者の方は高齢者の方で抽出してアンケートをするということも可能でしょうか。市民一般調査が今 65 歳未満ですけれど、先ほど話の中で、高齢者のローリング調査ができないのかという話と繋がるかと思うのですが、65 歳以上の高齢者の方についても、LoGo フォームで受け付けるということです。

(事務局)

現実的には可能です。ただし、デジタルデバイドの話もあるので、どこまでお答えしていただけるのかというところがあります。もしご議論いただいて、広げた方がよいということであれば、事務局としては広げることについてはやぶさかではございません。

(委員)

アンケート調査をヒアリングにつなげるということを検討中ということでしたが、LoGo フォームで答えるときに、個人情報を入力するということですか。

(事務局)

どうやってヒアリングに繋げるのかという部分については、個人情報の関係もございいますので、検討課題かと思っております。どういう風にヒアリングに繋げるのか工夫が必要だと考えております。

(委員)

アンケートなら答えるが、ヒアリングの可能性があるのであれば答えるのをやめようかなというのもあると思います。

(委員長)

アンケート調査は、個人情報を取り扱わないということが基本的にはあります。そうでないと、ご自分の状況をなかなか答えていただけないです。ヒアリングは、別に団体等とすることになるかなと思います。

(委員)

視覚障がいの方はどうするのでしょうか。

(事務局)

点字等で配慮します。そこは合理的な配慮の範疇になってくるので、やらないといけない義務です。

(委員長)

精神障がいの方は、なかなか調査をするのが難しいかもしれません。標本数に「自立支援医療受給者約 100 人」とあります。精神の手帳をお持ちの方よりも、自立支援医療の方が多いわけですが、障がい者の調査は様々な配慮が必要ですので、サンプリング等についてはまた検討していただくとして、何かご質問やご意見はありますか。

(委員)

これまで何度かこの調査をしましたが、おっしゃる通り、自立支援医療で捉えると、比較的幅広く捉えられます。ただし、厳密に障がい者という形で、いわゆる総合支援法上の福祉のサービスの対象者になってくるかどうかというところが、そうでない方もいらっしゃると思うので、こういった形でお答えできるのかというのは少し心配なところではあります。

(委員長)

調査については、事務局の案が示されると思いますが、各小委員会で十分検討していただいて、次回の委員会で案をお示しいただければと思います。

(事務局)

手続き的なところで説明が漏れていましたので、説明させてください。

(委員長)

お願いします。

(事務局)

小委員会への各個別計画の付議についてですが、狛江市福祉基本条例施行規則 28 条第 1 項の規定により、各計画について、小委員会に付議することができるとされております。介護保険事業計画を除く部分につきましては、高齢小委員会及び医療と介護の連携推進小委員会に付議をしていただければと存じます。なお、介護保険の事業計画の部分につきましては、介護保険推進協議会の方で、市長から改めて、協議会に諮問させていただき審議をお願いする予定でございます。障がいの部分につきましては、

障がい小委員会、成年後見の部分につきましては、権利擁護小委員会に付議していただければと存じます。なお、再犯防止推進計画の策定につきましては、この委員会での調査審議をお願いいたしたいと考えておりますが、この委員会の構成員のみでは策定に係る調査審議をすることは難しいと考えてございますので、狛江市福祉基本条例施行規則を一部改正する予定であります。第30条に部会に関する規定があり、現在は小委員会でのみ部会を置くことができるとされておりますが、本委員会に部会を設置できるよう規則を改めさせていただく予定です。第3回の市民福祉推進委員会でその旨をご報告し、部会の成立についてご審議のうえご了承いただければ、再犯防止推進計画の策定を部会に検討事項としてご指示いただき、検討を進めてまいりたいと考えてございます。

(委員長)

はい、では各計画の策定に係る調査審議につきましては、小委員会に付議するということでよろしいでしょうか。

(異議なし)

(3) 審議 狛江市第4次地域福祉計画進捗管理令和3年度報告書(案)について

(委員長)

時間も大分経ってしまいましたので、次の審議事項に移らせていただきます。それでは、狛江市第4次地域福祉計画進捗管理令和3年度報告書(案)について、事務局より説明をお願いします。

(事務局)

【資料2-1】【資料2-2】【資料2-3】に基づき説明

(委員長)

ただいま事務局より、狛江市第4次地域福祉計画進捗管理令和3年度報告書(案)について説明がありました。何かご質問等がありますでしょうか。

(特になし)

(委員長)

前回から協議してまいりましたので、狛江市第4次地域福祉計画進捗管理令和3年

度報告書（案）については、確定させていただきたいと思いますが、委員の皆様よろしいでしょうか。

（異議なし）

（４）報告 福祉カレッジについて

（委員長）

続いて、福祉カレッジについて、事務局より説明をお願いします。

（事務局）

【資料３】に基づき説明

（委員長）

福祉カレッジについて、何かご質問等がありますでしょうか。

（特になし）

（委員長）

まだ参加されていないお知り合いの方が周りにいらしたら、ぜひ周知にご協力をお願いいたします。

では次の議事に移ります。

（５）その他

（委員長）

その他ということで、事務局より説明をお願いします。

（事務局）

【資料４】【資料５】【資料６】に基づき説明

（委員長）

何かご質問、ご意見はございますでしょうか。

（特になし）

(委員長)

では最後に、いまのコロナの状況についてご報告をお願いします。

(委員)

現在、感染大爆発という状況でございます。本日判明した過去3日間の新規感染者数ですが、7月22日が161名、7月23日が148名、7月24日が136名といった状況です。私も昨日、自宅療養者支援（食料等の配達）に行ってまいりましたが、この3日間で自宅療養者支援要請が90件あり、配達は全て済んでおります。その後、また10件ほど要請がありましたが、そちらについては明日配達に行く予定です。現状、入院されている方が57名、宿泊療養されている方が27名、自宅療養されている方が830名、調整中の方が136名という状況です。市内で1,050名の方が、何らかのかたちで療養されている状況です。この中には、濃厚接触者は含んでおりません。陽性者だけの情報です。

今日、市内のクリニックに何ヶ所か行ってまいりました。発熱外来は大変なことになっています。電話がひっきりなしに鳴っている状況です。ドクター達はやる気満々の状況ですが、スタッフの方々が疲弊し始めている様子でした。スタッフの方が濃厚接触者になってしまったり、非常に厳しい状況がみてとれました。私が夕方5時半頃、とあるクリニックを訪ねたときは、電話がひっきりなしにかかってくる状態でした。保健所の状況もお話しますが、多摩府中保健所の管内というのは、東京都の中で世田谷保健所に次いでコロナの発生数が第二位です。日々約2000件、多摩府中保健所だけで発生している状態です。1週間で1万を超えることもあります。発生届というものが、ドクターから保健所に送られてくるのですが、軽症者がほとんどです。中等症の方は1%未満といわれておりますので、こういった状況からも国も行動制限をすることもなく、市中のクリニックは苦勞しているのですが、入院という観点で見ると大病院のはそれほど影響が出ていないという話なのかもしれません。

市としては、4回目のワクチン接種が始まっているところです。今までは、60歳以上の方、基礎疾患がある方、重症者リスクが高いといわれている方を、国は4回目の接種対象としてきたのですが、国の方針ががらりと変わりまして、医療従事者や高齢者施設従事者、障がい者施設従事者等に対しても、4回目を打ちなさいという話になっています。いま、その準備に向けて市の医師会に所属している先生方に調査をかけています。クリニックにワクチンをお届けして、打っていただく。可能であれば、調剤薬局の方も打っていただく予定です。慈恵医大第三病院でも約1,000人の教職員がいますので、会場設営ですとが、副反応があるのでどのようなローテーションで打つか等について真剣に考えている状況です。

今後ですが、基礎疾患がある方については我々は分からないので、取り急ぎ、医療従事者であろう人、これは接種日でいたい分かりますので、その方たちにまずは接種クーポン券を送ります。高齢者施設従事者、障がい者施設従事者にも接種クーポン券を送ります。あと、18歳から59歳までの方に対しても、8月中旬頃になるかと思いますが、一斉に接種クーポン券を送ります。そこで、基礎疾患がある方はご自身で申し出ていただいて、狛江市のLINE等で予約を取っていただくという方向で考えております。また、接種率ですが、狛江市は非常に高く、都内では3回目接種について、若年層、高齢者層ともに第1位です。金土日も接種を実施しています。予約なしでワクチン接種ができる「ふらっと接種」もやっています。若者の方は、「ふらっと接種」で結構いらっしゃいます。夜間で250から300までの接種枠を取っており、土日だと1日になるので600から700までの予約枠を取ってしまして、その間に「ふらっと接種」をやっており、予約なしで来られる方も結構多いです。今後8月14日まで「ふらっと接種」を継続でやっていきます。また、副反応が怖いという方が一定数いらっしゃいます。1回目、2回目の接種で高熱を出された方もいらっしゃるかと思いますが。mRNAワクチン（ファイザー、モデルナ）を今は打っています。副反応で接種を控えている方がいるのではないかということで、組換えたんぱくワクチンのノババックスという会社のワクチンを市でも暫定的に導入してみようと思っています。副反応等があることで接種を控えられている方で、ノババックスであれば打ってもいいよという方がいらっしゃるかもしれません。都庁では集団接種でノババックスを打ったりしております。各自治体がどうするかは自治体に任されているので、狛江市では8月20日、9月10日、9月16日で実施する予定です。1回目未だ打っていない方でも打てます。1回目ファイザー、2回目モデルナ、3回目ノババックスでも大丈夫です。

8月上旬頃までは、国やAIの予想でも、感染者は増えていく一方ではないかといわれています。8月下旬頃に、1回どんと増えてから落ちていくのではないかと医師会の先生方は話されているということでした。

(委員長)

市で状況を把握していただいて、在宅療養されている方に食料配布等をしていただいているということは非常に重要なことだと思います。あとは、重症化しないような状況を作り出していきたいですね。

(委員)

PCR検査をやろうと思ったが、どこに電話をかけても繋がらないし、やれるところも全然ないという話を聞きました。感染しているのか、いないのか分からなくて困っているとのこと。どうしたらよいのでしょうか。

(委員)

その方は、濃厚接触者の方ですか、それとも症状があるから PCR 検査をやりたい方ですか。

(委員)

濃厚接触者だろうと思います。

(委員)

「あなたは濃厚接触者です。」と保健所から連絡が来ている方であれば、現在、待期間中は3日間とされています。濃厚接触者と認定された翌日及び翌々日に市販されている抗原キットで2日連続で症状が出なければ原則は大丈夫だということになっています。

(委員)

正式に濃厚接触者と認められた人ではなく、近くにいたという人です。

(委員長)

私は、仕事で出張に行く際に PCR 検査をやらなければいけないのですが、本来症状がなければ PCR 検査をやる必要はないです。

(委員)

症状がないのに検査をやりだしてしまうと、医師会が困ります。必要がない方は、PCR 検査をやっても意味がないです。そういう方は、無料の PCR 検査会場があります。市内ですと、抗原検査ですが、ホームページを見ていただければ4箇所ほど薬局でやっているところがあります。ただし、クリニックでもそうですが、電話がひっきりなしにかかっている状況ではあるかと思います。したがって、それほど体調が悪いということであれば、他の調子が悪い方のためにも遠慮していただくくらいが、ちょうどよいと私は思います。

(委員長)

発熱外来がパンクしていますから、心配だからとむやみやたらに病院へ行かない。体温を毎日計る。全体状況を把握しながら適切に行動する。不安だからというのはやめましょう。そういうことを含めて、市がホームページ等でどんどん情報発信していけばよいと思います。全体状況を市民の方に理解してもらい、医療従事者の方たちを

疲弊させないということです。

(委員)

抗原キットを2回使った方がよいという話がありましたが、私も家族が濃厚接触者となりました。認定されたわけではないですが、発症した人と一緒にいました。私はキットを買っていたので、3日目に抗原検査を実施しましたが陰性でした。熱も出ませんでした。1週間、ずっと家にいたのですが、抗原キットも2回目は使いませんでした。そういう対応でよい状況になりつつありますか。

(委員)

今は濃厚接触者の待機期間はどんどん短縮されています。なぜ短縮されているかというと、デルタ株と違い、オミクロン株は発症する時期が早いからです。デルタ株が流行していた時は、感染してから4、5日経ってから濃厚接触者の方が発症するというケースが多くあったのですが、今のオミクロンBA.5株は、発症は早いです。感染者と、マスクをした状態で一緒にいただけでしたら、それは濃厚接触者でも何でもありません。皆さん、そこをよく理解していただいて、症状が出なければ普通の行動をしていただいて結構です。

(委員長)

これだけの感染者が出たときに、保健所の人が濃厚接触者を追えると思いますか。無理だと思います。濃厚接触者という概念自体を、もうなくしたほうがよいのではないかという議論があるくらいです。

(委員)

症状としては、熱が出るとかでしょうか。

(委員長)

そうですね。そういった症状が出たら、クリニックにかかるということです。

(委員)

熱が出るのと喉が痛いというのが、今回の新型コロナウイルスの症状としては多いです。そして、軽症で終わる方がほとんどです。お医者さんにかかって、陽性の反応が出たとしても、調剤薬局が薬を届けてくれます。熱が出たといっても違う疾患だったということもあります。特にお子さんはいま別のウイルスが流行っているようです。20代、30代、40代、この辺りがいまとにかく新型コロナウイルスの感染が多い状況

です。自宅療養者でご自宅を訪問すると、元気なお声で「ありがとうございます。」と
言うてくださる方も多いです。自宅療養者に対しては、1件1件健康状態の確認とい
うことで電話もしているので、狛江市ではきめ細かくやらせていただいております。
何かお問い合わせがあれば、お電話をいただければと思います。

(委員長)

救急車も大変ですので、症状が悪化したらもちろん救急車を呼んでいただいてよい
ですが、症状がないのに呼ぶというのは本当にやめていただきたいですね。市からの
伝え方は難しいでしょうが、適切な伝え方で、医療は市民の公共財産なので、医療を
守る必要があるということを伝えていくということが、この第7波で問われるのでは
ないかと思います。

不安な夏ですが、また次回、お互い元気で会いしたいと思います。長時間ありが
とうございました。

(了)