

午前 10 時 50 分開議

○委員長（池亀 睦子）

- ・ 開会宣告
- ・ 議題の確認

---

1 調査事件

（1） 函館市病院事業経営における今後の対策について

○委員長（池亀 睦子）

- ・ 議題宣告
- ・ 本件については、11 月 19 日付けで資料が配付されているので、説明を受けるため、理事者の出席を求めたいと思うが、いかがか。（異議なし）
- ・ 理事者の入室を求める。

（病院局 入室）

○委員長（池亀 睦子）

- ・ それでは、資料について説明をお願いします。

○病院局管理部経理課長（熊木 武）

- ・ 資料説明：令和 2 年度函館市病院事業の事業実績（9 月末）（令和 2 年 11 月 19 日付 病院局調製）
- ・ 最後に、函館市病院事業経営改革評価委員会について報告させていただく。新型コロナウイルス感染症拡大防止のため、今回も集まっての開催は行わず、事務局が個別に資料の説明をしてきた。そのため、議事概要をホームページで公開することはできないが、委員の方からは、「大変な状況なので、赤字を気にせず、現場で働く方を守るような対応をしていただきたい。」「数字は悪くなっていないので、後は新型コロナウイルス感染症がいつ収まるのかではないか。」などの感想を頂いたところだ。

○委員長（池亀 睦子）

- ・ 資料の説明は以上だが、各委員から、何か発言あるか。（なし）
- ・ 理事者は退室願う。

（病院局 退室）

- ・ 議題終結宣言

---

（2） 市民の生活状況に関する調査（ひきこもりに関する実態調査）の結果について

○委員長（池亀 睦子）

- ・ 議題宣告
- ・ 本件については、11 月 30 日付けで資料が配付されているので、説明を受けるため、理事者の出席を求めたいと思うが、いかがか。（異議なし）
- ・ 理事者の入室を求める。

（保健福祉部 入室）

○委員長（池亀 睦子）

- ・ それでは、資料について説明をお願いします。

○保健福祉部長（大泉 潤）

- ・ 2つの案件についてご説明させていただく。
- ・ まず「市民の生活状況に関する調査（ひきこもりに関する実態調査）の結果について」だが、本件は全国的にひきこもりの長期化や高齢化が問題となっていることを踏まえ、市民の実態や当事者のニーズ・課題等を把握し、支援体制の構築を目指して実施しており、11月30日付で参考資料を配付している。資料の内容について担当課長より説明させていただく。

○保健福祉部障がい保健福祉課長（加藤 美子）

- ・ 資料説明：市民の生活状況に関する調査（ひきこもりに関する実態調査）の結果について（令和2年11月30日付 保健福祉部調製）

○小山 直子委員

- ・ 推計では、広義のひきこもりが4,202人、狭義のひきこもりが1,536人という数字が示された。これは全国平均と比べ函館が多いということになるのか。

○保健福祉部障がい保健福祉課長（加藤 美子）

- ・ 調査の仕方の差異は多少あるが、内閣府が平成27年12月に実施した「若者の生活に関する実態調査」によると対象は15歳から39歳だったが、広義のひきこもり出現率は1.57%、狭義のひきこもり出現率は0.51%であった。平成30年の12月に調査対象を40歳から64歳に変更して行った調査では、広義のひきこもり出現率は1.45%、狭義のひきこもり出現率は0.86%となっているので、国の調査と比較して本市の出現率は高いということになる。

○小山 直子委員

- ・ 民生児童委員の方々から個人情報なのでなかなか家庭内のことに立ち入れないという御意見をいただいている。今回の調査の場合では相談を受けた方ではなくても各家庭を訪問している中でひきこもりの方がいらっしやって悩んでらっしゃるなということで、回答や意見をいただいたということによるしいか。

○保健福祉部障がい保健福祉課長（加藤 美子）

- ・ 設問は民生委員さんがそれぞれ受け持っている地域にひきこもりの状態にある方を知っていますかというものだ。知っているとは回答された方には、その後で、具体的に男か女かとか、大体年代はどの程度かというようなことを1人ずつ書いていただくという調査票となっている。それでもやはりわかっているが、詳しいところまでは家の中までズカズカ入っていけずわからないという回答も多くあった。自由回答でも、やはり個人情報の関係があるので、なかなか把握するのは難しいと回答された民生委員の方もいらっしやった。

○小山 直子委員

- ・ すごい資料になると感じている。15歳からの若い方は相談をしたいという方が4割いらっしやるが、60歳以降になると相談したいとは思わないという方が多数になってしまう。そういう意味では、これから報告をいただく福祉拠点という、気楽に相談できる、早目にそういう相談ができるというふ

うにしていかないと、深刻になったり長引いたり大変な状況になるのかなというのを、貴重な資料で理解した。

#### ○浜野 幸子委員

- ・ 3月に1度質問してどういう状況かということはずいぶん気にしてたのが、まずこういう状況であることが分かった。しかし私の考えは、こういう方がお尋ねすると身構えとか、いろいろとプライバシーということで本当にひきこもりか何かということが目に見えない人が、まだまだいるという実態も自分で経験して知っている。
- ・ これはこれでいいが、いかにして今後ひきこもりをなくすか。防ぐことはできなくても少しでもなくす対応というのは行政だけではできないし、社協だとかヘルパーさんがそこにいってお話をしてひきこもりを街に出して、デイサービスにいくとか、そういう年代の人も、結構このアンケートでいるみたいなので、今後これをどういうふうにして減らしていくか、ゼロにはならないが、その努力の仕方、どうお考えか知っておきたい。

#### ○保健福祉部長（大泉 潤）

- ・ まずこの実態調査を踏まえて痛感するのはそもそも相談すらできないというか、どこにも相談ができない、どうしていいのかわからないというような、そこに陥っている方が多いということが分かったところだ。
- ・ これを解決するための相談窓口や相談機関の強化、もちろんアウトリーチも含めてだが、これが重要であると認識している。また、少しなら出られるという方もいらっしゃるし、できれば自分に馴染むような居場所を求めている方もいらっしゃるはずなので、そうした居場所づくりもまた重要であると考えている。現在社協がひきこもりの相談窓口をやってくれているようなこともあるので、こうした連携をしっかりとやっていきたいと考えているのと、加えて後ほど説明する、新たに市内10ヶ所に整備を検討している福祉拠点の整備をしっかりと進めること。それから、やはり家族の方が実は非常に困ってらっしゃって、それは民生委員の皆様からも伺っている。それは本人の心のトンネルとまた全く性質の違う家族の御苦労なので、家族の心のケアもまた目的としたセミナーの開催であるとか、今ある家族会である、あさがおさんなどの御紹介なども引き続きやっていきたいと考えている。
- ・ ひきこもりについて、市民の皆様がどういうふうな理解でいらっしゃるのか、あるいは社会の理解を促進するというのも非常に重要な視点だと思っており、これについても様々な施策が多くの方に届くように、周知方法も、若い方であればSNSのようなもの。あるいは従来通りのマスコミや市政はこだて、あるいはセミナーの開催、そういった多様な手段によって啓発にも取り組んでまいりたいというふうに考えている。

#### ○浜野 幸子委員

- ・ 想いはすぐく通じてきたが、相手があることなので、特に心の病を持ったりしている方を一般社会人と同じ方向に持って行くには結構時間がかかる。これは当たり前のことであって訪問する方があまり身構えないで、できれば世代が離れた方が、相手が身近に感じて聞いてくれる。私は3件くらい経験しているので、やはりお互いが、フィーリングが合わないとなかなか難しいということもあるので、ぜひこの数字をできるだけ下げようようによろしくお願いします。

#### ○島 昌之委員

- ・ 回収率が本人 38.3%、家族が 33.3%となっている。この率というのが妥当なのかどうなのか。本人の回収数が 1,915 に対して家族が 1,663 だ。本人はひきこもりだと思っているかもしれないが、家族はそう思っていないからこの差が出ているのか、この辺の数字、逆に家族がもっと高いとか思ったりもしていたが、どういうふうにとめているのか。

#### ○保健福祉部障がい保健福祉課長（加藤 美子）

- ・ 回収率だが、札幌市の実態調査の場合は、有効回収率は 39%くらいであった。当初、こういった無作為抽出でアンケート用紙を送ったときに、回収率は 3 割程度かなというふうに私どもも予想はしていたので予想よりは若干高めだったかなというふうに考えている。
- ・ 家族の方が少なかったということだが、1,915 人全員がひきこもりの方ではない。本人 1,915 人というのは封筒の宛名に書かれた人が返ってきてくれた方たちだ。その中に家族票も一緒に同封して送っているが、自分に来た手紙だというふうなことで回収率が高かったのかなと受けとめている。

#### ○委員長（池亀 睦子）

- ・ 家族に見せない場合もある。

#### ○藤井 辰吉委員

- ・ 調査対象が無作為抽出ということで、とにかく何かそういう兆候があるところに送ったわけではなく、調査時期は今年の 6 月 30 日から 8 月 15 日までのだいたい 45 日間ぐらい。先ほど出現率の 4.23 パーセントからの推計でひきこもりの数が出され、さらにそこで内閣府が出した結果との比較があった。それに比べると高いということだったが、今回、調査時期が特殊な状況で、設問にはコロナのこの特殊な状況下を除きというふうな説明はされてなかったもので、例えば問 17 の選択肢中 6 番「近所のコンビニなどには出掛ける」7 番の「自室からは出るが家からは出ない」というのは今コロナの状況下だとあてはまる人が増えるのではないか。要するにひきこもりの傾向がなくても今はそうしてるという意味で丸をつけてる人もいるんじゃないか。

そこの部分をこの 4.23%というところにはめてよいのかと。今年に関しては、若干特殊だったかなと。なのでこれを今の函館市の傾向だというふうにガチっとはめてしまうのは何か「函館ひきこもり多くないか」みたいな話になってしまうと思うので、そこの部分を加味しながら、来年再来年、あるいは 5 年後 10 年後にもうちょっと落ち着いた状況での調査あるいは分析が必要なのかなというふうに思うので、意見として述べさせていただく。

#### ○保健福祉部障がい保健福祉課長（加藤 美子）

- ・ 新型コロナウイルス感染症のこの調査への影響は我々も十分考えており、特に 3 月から 5 月にかけては外出自粛ということで、回答された方にも、「娘が、大学が休学になって家に戻ってきてるけれども、本人はもう外にも出たくなくてちょっと鬱的になっている。だからとてもこの調査票が見せられませんでした」と自由回答の欄に書いて来てくださったお母様もいらっしゃった。従って外出しないというふうに回答された方が多くなったというのは我々も十分考えている。
- ・ 本調査では数字的なものをただ出すわけではなくて、ひきこもりになったきっかけや年齢とか、相談機関に支援を求めたことがあるとか、そういった具体的な内容についてもお聞きする設問がある

ので、数を比較するときには多少バイアスがかかっているのかもしれないが、その要因とかそういうものを分析する上ではこの調査は有意義だったかというふうに考えている。

○藤井 辰吉委員

- ・ 近所のコンビニには出かける、自室からは出るが家からは出ないというのが、今は状況的にそういう人も増えているかもしれない。ただ、今回これを選んだ方をひきこもりという定義にはめてしまっている。相談したことがあるかないかというところになると、相談したことがないという人の中には、おそらく、近所のコンビニには出かける、自室からは出るけど家からは出ないにはまるから、ひきこもりという定義の中に含まれているが、ただ別に自分自身ひきこもりではないから相談なんかしたことがないという人も当然いるかと思う。そこも加味しながら、この数値だけが独り歩きして、報道などで何か函館のひきこもりこんなにいるんです、相談したことがないからこんなにいるんですとなってしまわないように我々も注意が必要だという意見だ。

○委員長（池亀 睦子）

- ・ その他各委員から、何か発言あるか。（なし）
- ・ 議題終結宣言

---

（3）福祉拠点の整備について

○委員長（池亀 睦子）

- ・ 議題宣告
- ・ 本件についても、11月30日付けで資料が配付されている。
- ・ それでは、資料について説明をお願いします。

○保健福祉部長（大泉 潤）

- ・ 資料説明：福祉拠点の整備について（令和2年11月30日付 保健福祉部調製）

○松宮 健治委員

- ・ 開設時期、事業費の部分だが、来年の夏ごろ福祉拠点運営事業者選定作業だが、実際、プロポーザル方式でやるということだが、今の10ヶ所の地域包括支援センターそれぞれ、いろんな医療機関であるとか福祉団体さまざまだ。そのままそこが受け持つというわけではないのか。結果としてそこになりそうか。

○保健福祉部福祉拠点整備担当課長（高橋 光博）

- ・ 事業者選定ということで令和3年度になるが、この時期は実は地域包括支援センター自体の更新時期にも当たっており、そのタイミングを目指してということではないが、その時期に一体的に選定作業を実施できればということでこれまでこの福祉拠点整備の検討を進めてきた。その結果によっては実績として、地域包括支援センターはもう15年以上にわたって取り組まれている事業なので、継続される事業者は当然いらっしゃると思うし、また新たな事業者が参加される場合も想定される。より利用しやすいような福祉拠点ということでのご提案をいただければと考えている。

○松宮 健治委員

- ・ それであれば問題ないが、引き続き同じ団体の方がやるのであれば、今までは高齢者・介護等がメ

インだったが、ある意味では新しく生まれ変わるというふうな認識を持っていただかないと、今までの延長でやっていただくと意味合いが薄れてしまうかなと思うので、我々は選定作業に関わるわけではないが、特にここで大事なのは、どちらかという介護の場合は待ちでもよかった。ある意味では目に見える形だから。ただ障がいであるとか、生活困窮であるとか、ひとり親・子供の部分に関してはかなりアウトリーチの意識を持って、いろんな方々から情報を集めていかないと拾えないので、ぜひその視点を大事にさせていただきたいということ要望申し上げて終わる。

#### ○小山 直子委員

- ・ 包括支援センターが受けたとして想定される例でフリースペースが必要になったり、そこにカフェ的機能が整備されたりっていうことになると、今の建物プラス改築なり新築なりをするという事業費ということか。

#### ○保健福祉部福祉拠点整備担当課長（高橋 光博）

- ・ ただいま資料で説明した事業費については、あくまでも運営事業費本体の事業費であり、委員ご指摘の改修や、立ち寄りやすいスペースといった工夫についての費用については、別途計上させていただくということで考えている。

#### ○小山 直子委員

- ・ 予算は別途ということでわかったが、立ち寄りやすいという部分と、困り事が多岐にわたるので、個人情報ということで本当にしっかりした相談室的なものも必要になってくる。高齢者の問題だけではない、ひきこもりの問題だったり、困窮の場合だったりとかいろいろな相談事になるので情報を集めるだけではなくて、その情報から相談を受けるという部分も本当に必要になってくるのでそのあたりはしっかりと予算をとっていただきたいと思う。
- ・ 3名増員のうち2名の方が相談と就労支援を兼任されるということだが、今までの就労支援だとやはり外に出て働きましょうという、そういう支援が中心だったが、さっきのひきこもりの調査の声を聞くと、今の社会情勢を考えたときに、テレワークも当たり前になってきたし、自宅でできる仕事も増えてきている。それがやはり、支援員さんの方が今までの就労支援でいいんだと思ってしまうと、何とか外に出て外と繋がって仕事しなきゃ駄目なんだという指導をしてしまうと、かえって悪循環になってしまうこともあるので、社会情勢に合わせた、本当に多岐にわたる、その人にあった支援ができる体制をとらないとまずいかなということだけ申し上げる。

#### ○市戸 ゆたか委員

- ・ 地域包括支援センターは介護保険法、自立相談支援機関は生活困窮者自立支援法、生活保護に至る前に何とか手を差し伸べたいということで、そういう法律の関係はわかった。8050問題は本当に深刻で、相談内容が多岐にわたる。病気・仕事・経済面、親がまだ元気なときはいいが、本当にどうしようもなくなったときに来るということ、この間、議員の皆さんは相談を受けてると思うが、そういう形になる前に何とか解決していく方法ということで、この福祉拠点は非常に重要だなというふうに思っているが、それだけに大変だと思っている。
- ・ 地域包括支援センターも行政と協議しながらいろいろやってると思うが、今度この自立相談支援機関とも相談しながら、そしてさらに行政とも相談しながら、あと子供の問題、虐待の問題いろいろか

かわってくるので、行政としてもいろんな部局が関わってくるんじゃないかなと思う。例えば困難事例は絶対に出てくると思うが、どういうふうに解決していくのかお聞きしたい。

○保健福祉部福祉拠点整備担当課長（高橋 光博）

- ・ もともとこの福祉拠点の検討の発想というのが、地域において複雑化、複合化してきている社会的な問題、それがこれまでの縦割りのサービス制度の仕組みでは支えきれないような状況が現に起きてきている。そういったことを解消するために検討が始まったところだ。広く目を向けると地域共生社会の実現、少子高齢化・人口減少、こういったものをどうやって少ない人数で担っていくのか、全て関連している。そしてまた生活困窮者自立支援法自体も、リーマンショックを契機として、現役で働かされている方々が派遣切りなどで大量に困窮された。そういった部分の隙間を埋めるような意味合いで法制化されたという経緯がある。

一つ一つ見ていくと、様々な取り組みがなされてきたが、全体的なものとなれば地域共生社会の実現を目指している。そのためには当然包括的な相談支援体制がまず何よりも重要になってくる。それが全市に例えば1ヶ所というよりは、日常生活圏域——身近なところに設置されるところに非常に重要性があるというふうに考えており、だからそここれまで行政機関であるとか、専門機関などといったところの相談窓口自体は承知されていても、そこへの相談は何か抵抗があるな、といったことや、制度が複雑だから親切に対応してもらえたらどうかという、そういったこと御心配なども含め、顔と名前とかそういう関係がわかるようなネットワーク・支援体制、受け止めるようなものを構築しようということが狙いである。

- ・ 困難事例の部分では、そういった複雑化複合化した問題を一つ一つ紐解き、それを一つ一つの部分で、具体的な制度を適用して解決する視点。それから、そういったものを活用しても例えば障害者手帳の取得にまで至らないような方でも普通に日常生活を続けていかれるという方も大勢いらっしゃるわけで、地域と繋がりを支援するようなアプローチも非常に重要なので、そういったことを併せ持つことが大事かなと思っている。どのくらいの規模・分量で行えば実効性が確保できるのかということがあると思うが、それぞれの事業をバラバラに取り組むのではなく、連携させていくという部分の大きな課題が出てくるのではないかな。

○市戸 ゆたか委員

- ・ その10ヶ所の地域包括支援センターの中で、こういう計画で今度包括支援センターとしてやりますよっていう事業者を募るといことになるのか。それともこの自立相談支援機関だけを担当する、そういう事業者を募るのか、その辺を整理したい。

○保健福祉部福祉拠点整備担当課長（高橋 光博）

- ・ 同一法人に受託していただくことを前提として考えている。地域包括支援センターの業務部分と、これから機能強化させていただく、自立相談支援機関の部分を一体的に募集するということだ。

○市戸 ゆたか委員

- ・ 今の地域包括支援センターがそのままでなく、改めて地域包括支援センターの中で自立相談支援機関も含め一体とした事業者を、10ヶ所を選定するというのでいいのかな。

○保健福祉部福祉拠点整備担当課長（高橋 光博）

- ・ そのとおりだ。

○委員長（池亀 睦子）

- ・ その他各委員から、何か発言あるか。（なし）
- ・ 理事者におかれては、本日の議論を踏まえ、今後の対応を進めていただきたい。
- ・ 理事者は退室願う。

（保健福祉部 退室）

- ・ 議題終結宣言
- 

2 その他

○委員長（池亀 睦子）

- ・ 次に、2のその他だが、各委員から何か発言あるか。（なし）
- ・ 散会宣告

午前 11 時 57 分散会