

保健福祉常任委員会（1月28日） 質疑内容

※この記録は、委員会を傍聴した職員が質疑を記録したものであり、口述筆記ではありません。公式な委員会記録ではありません。

質問内容	答弁趣旨
<p>①先日、1月22日に「自民党議員団ニュース」を折り込みさせていただき、多くの反響をいただいた。ニュース内の図で、各支所から何人程度が本庁へ移動するののかという人数を示しているが、今日出席している区民課長、管理課長、協働推進課長に何う。各支所・各課から、本庁へそれぞれ何名移動する予定なのか、具体的な人数を教えてください。</p>	<p>①保健福祉課長から答弁する。これまで区役所改革担当が答弁してきたのが、4支所から154名、芝も入れて190名ほどだったと思う。それをベースに答弁する。本庁に戻ってくる4地区で言うと、区民課が71名、管理課が48名、まちづくり課が35名の想定で、合計して154名という数字が既に区役所改革担当が示した数字だと思う。</p>
<p>②今日は、芝と赤坂の区民課長が出席しているので聞きたい。芝と赤坂でそれぞれ区民課では何名か。</p>	<p>②私がベースとなる資料を持っているので保健福祉課長から答弁する。芝地区を入れると190名程度と答弁した。芝支所総合支所区民課から戻ってくる想定は20名、赤坂地区総合支所区民課は15名となる。</p>
<p>③こちらの数字は、各区民課長から区役所改革担当に提出された数字ということでよいか。</p>	<p>③区役所改革が作成したときにどの数字を基にしたか、また、区民課長とどういったやり取りを交わしたかは承知していないが、内部的な資料である職員配置表から数字を拾い、その内容を各所管課に確認・校正の意味で確認をするのが一般的だと思う。</p>
<p>④今日、区民課長も出席しているの</p>	<p>④各地区の区民課からの引き上げの部分だが、イメージ図でもあったように、保健福祉係</p>

保健福祉常任委員会（1月28日） 質疑内容

※この記録は、委員会を傍聴した職員が質疑を記録したものであり、口述筆記ではありません。公式な委員会記録ではありません。

<p>で、各 20 名、15 名という人数について、こういった認識を持っているのか。</p> <p>⑤区役所改革担当が、それぞれの職員を算定したという解釈をしているのか。</p> <p>⑥先日の1月20日にDX推進・行財政等対策特別委員会があった。この人数について、どこの人が何人ずつ移動するのかということについて、トータルで192人と伺った。</p> <p>こちらには、どの係が何人かという詳しい情報がないので、資料作成をお願いしたが、まだこちらには届いていない状況である。</p> <p>各総合支所の移動人数については、各支所の課長が移動予定人数を区役所改革担当へ報告し、その数値</p>	<p>と生活福祉調整係が抜けるので、そこの部分を区役所改革の方では、新たな再編人数として算定されたものと認識している。（芝地区総合支所区民課長）</p> <p>今、芝地区総合支所区民課長からご答弁申し上げたとおり、私も保健福祉係、それから生活福祉係の職員の人数から算定していると認識をしている。（赤坂地区総合支所区民課長）</p> <p>⑤そのとおりである。（芝地区総合支所区民課長）</p> <p>そのとおりである。（赤坂地区総合支所区民課長）</p> <p>⑥最前列の福祉総合窓口支援員は、現在、各地区4名をベースに芝浦港南地区だけ5名体制となっている。基本的にこれを下回ることはない。</p> <p>項番7にある「各地区で取り扱う福祉に関する各種手続の整理」を進めており、その結果次第で、2列目3列目の係員、係長のボリュームには検討の余地があるが、5名～7名が目安になると思う。</p>
--	--

保健福祉常任委員会（1月28日） 質疑内容

※この記録は、委員会を傍聴した職員が質疑を記録したものであり、口述筆記ではありません。公式な委員会記録ではありません。

を合算して算出したという説明を受けている。一方、今の答弁内容を踏まえると、区民課長の認識とは異なる部分があるように感じられる。

今の区民課長の答弁では、区役所改革担当が係ごとの人数を算定したという説明だった。一方で、区役所改革担当からは、各課長から人数が報告されていると聞いている。

ここは説明が食い違っている部分があるので、この点については、事実関係をもう一度整理していただきたい。

今、保健福祉課長から説明があった資料の10ページの上の方に、六角形の図がある。これが各地区の配置イメージということだが、この六角形の枠囲みの中というのは、今後何人ぐらいになってくるのか、今の段階でわかっているか。

⑦一方で、この青色の人は、本庁に普

⑦冒頭の囲みのポイントの一つ目に記載しているが、各種手続き・相談から福祉課題の解

保健福祉常任委員会（1月28日） 質疑内容

※この記録は、委員会を傍聴した職員が質疑を記録したものであり、口述筆記ではありません。公式な委員会記録ではありません。

<p>段は居て、必要に応じて各支所に向向くということだが、当然、本庁の方でも相談を直接受け付ける体制になると考えているが、その認識であるか。</p> <p>⑧今、聞き及んでいる範囲で言うと、街づくり支援部が新しい庁舎に一括して移動していくので、当然その部分が空くので、庁内の調整をして、どこかに相談のカウンターを作っていくということになると思うが、このあたりはどれぐらいの規模で本庁にそういった相談のカウンター窓口を設ける考えなのか。</p> <p>⑨先般のDX推進・行財政等対策特別委員会で提出いただいた、本日の資料の14-1で、職員向けの説明会の際に出てきた意見を出してもらっているが、41番のところ、ページ数で言うと4ページになるが、窓口サ</p>	<p>決、いわゆるケースワーク、その後の制度設計等も含めて、一貫して対応できるのは、本庁となる。</p> <p>⑧保健福祉支援部で言えば、お客様がよく来庁する2階のフロアだけでは足りないという見込みである。3階まで利用していくかなど、様々な調整はこれからとなる。</p> <p>⑨この41番については、当日対応した区役所改革担当の情報だと、芝地区総合支所の窓口サービス係と戸籍係について問題意識を持った職員の発言だと聞いている。41番の質疑を受けて、この福祉総合窓口について、我々が考えている内容と齟齬が生じているとは認識していない。</p>
---	---

保健福祉常任委員会（1月28日） 質疑内容

※この記録は、委員会を傍聴した職員が質疑を記録したものであり、口述筆記ではありません。公式な委員会記録ではありません。

ービスの部分は、現状変更なしということで、説明を多分されているのかなと思う。検討の余地がないのか、検討しないのは納得できないといった意見がある。この窓口サービス業務、窓口支援員が受けているようなところを含めて、何か保健福祉部門で考えているものはあるか。

⑩私も何を指しているのかこの資料の中だと少しわかりづらかったので、この福祉総合窓口の話なのかなと思ったが、そうではないということと理解した。

先日、保健福祉課長から区民課保健福祉係で常勤職員が対応している相談件数の推計というものを数値として出していただいた。手元に資料がない方もいるので、簡単に紹介すると、窓口の待ち札というか、自動発券機みたいなものあって、それぞれ何件ぐらいずつこういったものが

⑩デジタル技術を活用していく方向性は、先生方も異論はないと思う。

一方で、福祉の窓口では、相談者の体温を感じたり、息遣いを感じたりすることも必要になってくるので、デジタルツールのテレビ電話を用いて繋ぐことを想定はしているが、相談者と本庁のケースワーカーの1対1の関係にし、「あとはどうぞ」という繋ぎ方をするつもりはない。福祉総合窓口係の職員が第三者的に入って、相談者が伝えたいことを汲み取ってケースワーカーに伝える、ケースワーカーが専門的な言葉で説明したものをわかりやすく翻訳する、そういう血の通った対応をしていきたいと思う。

窓口予約システムについては、それほど実績が残っていないという現状がある。周知不足等、反省すべき点はあるが、本庁に行く方もいるだろうし、窓口予約システムを利用して、各地区の窓口を選ぶ方もいると思うので、利便性は高まっていくと思う。

ただし、完全予約制的なイメージで捉えられるのも福祉には馴染まないと考えている。

例えば、若い世代が入園相談等で窓口予約システムを利用しているようなので、使える方には利用を推奨していくが、完全予約制という形でシャットダウンすることは考えてい

保健福祉常任委員会（1月28日） 質疑内容

※この記録は、委員会を傍聴した職員が質疑を記録したものであり、口述筆記ではありません。公式な委員会記録ではありません。

<p>各支所で発券して、対応しているのかというものをまとめていただいたものになる。</p> <p>申請手続きのような、いわゆるその第一線のところで、対応されているものがそれぞれの案件、そして恐らくその後ろのバックヤードの案件であろう健康相談、福祉に関する総合相談、これについての数字をそれぞれいただいた。</p> <p>その第二線なりで対応するようなものが、芝地区だと 2339 件、麻布地区 1356 件、赤坂地区 1440 件、高輪地区 2563 件、芝浦港南地区 2398 件で、令和 6 年 12 月 1 日から令和 7 年 11 月 30 日まで、合計 1 万 96 件ということで、数字をいただいている。今後、例えば予約制になっていくとか、テレビ電話の対応になっていくというようなことがかなりの割合で出てくるのか、その辺はどういう認識なのか。</p>	<p>ない。</p>
---	------------

保健福祉常任委員会（1月28日） 質疑内容

※この記録は、委員会を傍聴した職員が質疑を記録したものであり、口述筆記ではありません。公式な委員会記録ではありません。

①窓口予約システムの利用が年間で100件ぐらいということで聞いている。現在、1万件を超える相談件数がある、それが突然、区役所改革が行われ、その100件だった予約数が急増することは非常に考えづらいと思う。

一方で、支援部の職員は、普段はいないので、支所のその場で対応できないものも今後は出てくる。そういったものを補完するため、DXやテレビ電話が使われるということだが、テレビ電話によらないとする場合、区民が支所に来たが、出来ませんでしたとなる可能性もあり、もう1回支所に来てもらうってことにならないか。

②やはり、ケースワークだとか、そういった場面で、予約制をどんどん取り入れていくとか、テレビ電話を活

①そうしたケースがあり得ることは否定できない。ただし、現在でも、相談内容の深さに応じて対応しており、ケースワークがその場限りで完結しているわけではない。

利便性で捉えるか、専門的な相談員が伴走して対応できる深みで捉えるかによって評価が変わってくる。利便性・即時性が後退するという指摘に対しては、一部そうした状況は生じると考えている。

②現在、福祉総合窓口支援員が受理した段階で疑義が生じれば、後ろの常勤職員が確認するという体制をとっている。非常に難しいケースに直面した場合、常勤職員が支援部と電話などでやり取りしながら、その場で解決する、解決策を提示している。

保健福祉常任委員会（1月28日） 質疑内容

※この記録は、委員会を傍聴した職員が質疑を記録したものであり、口述筆記ではありません。公式な委員会記録ではありません。

用していくのはすごく難しい分野だと思う。

今、保健福祉課長もかなり思っていることを正面から答えていただいたのかなと思うが、我々は、去年の4定のときからずっとこの話をしている。DX推進・行財政等対策特別委員会や総務常任委員会でもこの話をしているが「サービスは低下しません。」と前面に打ち出されている。

そういった場面は否めないということは、保健福祉部門は、かなりの方が心の中で思っていることだと思う。サービスは低下しませんと、本当に区役所改革担当の方が言い切っているが、その主張を変えないですつとこのまま区民に説明していくことは、本当にそれが正しいことなのか。一度、庁内の中できちんと話し合っていた方がいいと思う。いや、実際そういう場面があるんですってことであれば、サービスが低下する

令和9年4月1日以降、福祉総合窓口係になっても、福祉総合窓口支援員とフォローする常勤職員との関係性は基本的に変わらないので、現在、区民に利便性を感じてもらっている、あるいは、感じられている手続き等については、引き続き、総合支所の窓口で解決する姿勢である。

サービスは低下しないという、区のこれまでの説明の姿勢についての委員の発言は全庁で共有する。ただし、福祉の現場、福祉総合窓口事業に関して言えば、別紙2の冒頭に記載しているが、この機に福祉サービスの質の向上を図ることが目的となっている。

先ほどの私の答弁で、利便性・即時性は現行に劣る可能性があると申し上げた。実際そうした場面はあると思うが、区民が利便性を感じている部分については継続し、それ以外の専門性や正確性、的確性、継続性で現状を上回る体制を整え、総体として、福祉の質を向上させていくのが、今回の再構築のねらいとなっている。

保健福祉常任委員会（1月28日） 質疑内容

※この記録は、委員会を傍聴した職員が質疑を記録したものであり、口述筆記ではありません。公式な委員会記録ではありません。

場面はあるかもしれないが、補完するいろいろなものやってきましたということを説明していくのがやっぱり真摯な姿勢だろうと思う。

サービスの低下はしませんということ未だにホームページでも出しているし、答弁でもそういったものが何度も出てきている。

やはり、そこは大きな矛盾をはらんでる話だと思うので、1回庁内でもその主張が本当に正しいのか、ぜひ議論していただきたい。

できるだけそういうことになってはいけないのであって、区民の方に迷惑がかからないように。もちろん職員の方が働きやすい環境も大事だと思うし、私達もそれを否定する話ではない。

しかし、区民の方に何かしらの不便が生じるのであれば、そういうこともありますよ。ということは正直に言わないと、それはちょっと嘘に

保健福祉常任委員会（1月28日） 質疑内容

※この記録は、委員会を傍聴した職員が質疑を記録したものであり、口述筆記ではありません。公式な委員会記録ではありません。

なってしまうと思う。今のこの説明のあり方が本当に正しいのかっていうことを、港区の管理職の中でぜひ話し合っていたきたい。それはお願いをしたいと思う。

次に行くが、申請手続きの関係で、これは第一線のところで、これまでどおり受け付けるということだが、これもDX推進・行財政等対策特別委員会でも聞いたが、いろいろ申請を受けたものについて、何か不具合があり、直してもらわなければならない場面が出てきたとき、どのように対応されるのか。

例えば、受付は支所で行い、本庁に送って処理をするってことになると思うが、何か補正してもうときは、交換便とかを使ってやるのか、それとも本庁で直してくださいということになるのか、そのあたりは何か話し合っているのか。

保健福祉常任委員会（1月28日） 質疑内容

※この記録は、委員会を傍聴した職員が質疑を記録したものであり、口述筆記ではありません。公式な委員会記録ではありません。

⑬今、ご説明をいただいたが、かなりのお金をかけるわけである。これを行うことによって、支出が減るわけではない。当然余分にお金がかかってくる話なので、サービスはむしろ向上しないといけない話だと思う。ところが、今までの説明はもうサービスを低下させませんという話がずっと続いてきているわけで、質の向上というのが図れますよということで、総体としては、サービスの向上だというそういうロジックなのかと思う。

やっぱり質の向上っていうのは本当に一括して支援部に集めました、それで解消できる話なのか。それとも他に方法があるのではないか。その辺はもっと議論が必要だと思うし、私は十分に議論が尽くされて、前回の4定に出てきたという評価は今のところはできない状態である。質の向上というのは、もちろんお金か

⑭補正予算のことを言っているのであれば、令和9年4月1日という目標がある中、現状でも執務室が非常に手狭な状況の中で、150人や190人という数字の職員が一定程度戻ってくる前提で、必要な物件を押しえるための補正予算があつたタイミングで必要だと理解していた。

保健福祉常任委員会（1月28日） 質疑内容

※この記録は、委員会を傍聴した職員が質疑を記録したものであり、口述筆記ではありません。公式な委員会記録ではありません。

ける以上は必ずやっていただかなきゃいけない話だと思うし、それプラス、申請者の方やいろいろサービスが必要な方が、二度手間三度手間になるってことはあってはならないということだと思うのでそういったところを今後どういうふうに対応していくのかっていうことはもっと議論をしていただきたい。

私がまた伺いたいのは、先ほど庁舎の中にカウンターをどれぐらい作るかとか、いろんな話を聞いても、街づくり支援部の方もそうだが、これから決めていきますというものが、非常に多いという印象を持っている。私どもが申し上げているのは、順序はすごく大事なことで、これこれこういうことをやりたいと、それをある程度確定させて、ついてはこの場所が必要だと、そういうような説明の順番になっていないというのが、やはり今回の一番の問題である

保健福祉常任委員会（1月28日） 質疑内容

※この記録は、委員会を傍聴した職員が質疑を記録したものであり、口述筆記ではありません。公式な委員会記録ではありません。

と思う。

それから内部の執行体制、業務体制の問題ということで、未だにこの姿勢を区は崩していないが、地元の町会で、民生委員や障害者の団体であるとか、そういったところには一切説明がないままに第4回定例会にかかってしまったというところは、やはりもう事実として残るものである。

区は、我々がSNSとか号外を出した後、まちの方が知ってから町会に入ったりしていると思う。やはり、そうではなくて、区から最初に情報提供すべき話だと思うし、何度も区役所改革担当の方と話しているが、未だに業務執行体制の話だから区民の方に何も言わなかったということについて過失はない、瑕疵はないという主張は変えていないが、やはりそのあり方に大きな問題があったという、私どもは判断をしている。

保健福祉常任委員会（1月28日） 質疑内容

※この記録は、委員会を傍聴した職員が質疑を記録したものであり、口述筆記ではありません。公式な委員会記録ではありません。

<p>保健福祉部門として、前回の第4回定例会で、この話をどうしても出さなければいけなかったという理由はあるか。</p> <p>⑭御成門タワーの物件を押しえなさいいけないということで、この前の第4回の定例会での審議を図ってきた。未だにまだ契約はされてないが、それはあくまで契約の話があったわけだが、当初はですね、これ区役所改革検討会議の中でも明らかになっていますが、これは当初予算でやる話だった。物件の話は抜きにして、どうしてもあそこをおさえないということで、第4回定例会の方に前倒しで入ってきたと、これはもう当時の議事録でも明らかなのわけだが、その物件の話がなく、あくまで保健福祉の中のこの業務の話の中だけで言えば、第4回定例会でなくてはならなかった理由はあるのか。つまり、いろ</p>	<p>⑭福祉部門だけではなく、それぞれの分野の方向性を現在示している状況であり、こうした方向性があった上で、補正予算を提出すべきだという指摘については、否定できるものではない。</p>
---	--

保健福祉常任委員会（1月28日） 質疑内容

※この記録は、委員会を傍聴した職員が質疑を記録したものであり、口述筆記ではありません。公式な委員会記録ではありません。

んなものを決めてから、この当初予算の中で議案を出されても保健福祉部門の中でいうと、間に合ったのではないかと思っているがどうか。

⑮私はあくまで、保健福祉常任委員会の皆さんについてどうこう言いたくてやっている質問ではない。一部の方が、どうしてもあそこだということを決めて突っ走ってしまったというのが、私は大きな問題だと思っていて、それによって区民への説明だとか、そういったものが全部そのスキップされてしまったというふうに思っているの、ここで皆さんに対して何か厳しい意見を言いたくて言っているわけではないということをご理解いただきたいと思う。

それから今日支所の方もいるが、現場の方も多分ご不安に思っている方がたくさんいると思います。結局は議会が始まってから、職員に対す

⑮説明の後先や不十分なことについては、既に総務常任委員会やDX推進・行財政等対策特別委員会で、しかるべき立場の者からお詫びしており、その思いは私も同様である。

ただ、この改革は、区全体で取り組んでいるものである。区役所改革担当任せではなく、各部門、各管理職が自らの関係者や関係団体、あるいは部下職員など、ステークホルダーに丁寧な説明を重ねて全庁一丸で理解と納得を得ていくことが必要だと考えている。

委員の発言は全庁で共有するが、それぞれの立場で、私で言えば保健福祉支援部の立場で民生委員や障害者団体など、関係者・関係団体への説明を尽くしたいと考えている。

保健福祉常任委員会（1月28日） 質疑内容

※この記録は、委員会を傍聴した職員が質疑を記録したものであり、口述筆記ではありません。公式な委員会記録ではありません。

る説明が始まっているし、動画を急に作っていたり、そういったことを取っても、やっぱり本当にこれで大丈夫なのかなと思っている方は一定数必ず私はいると思う。

支所の方もまち場でいろんな説明を求められ、非常に答えに窮している場面もあるのではないかと想像している。そういったことに対しては非常に気の毒なやり方だというふうに思っている。ぜひ、全庁的にこの進め方でいいのかっていうことを再度議論し、1人でも多くの方が納得するような進め方にしないと、私は、これは禍根を残す改革になっていくと思う。

平成18年の総合支所改革のときも3年目の節目で外部評価をやっている。私も評価書を読んだが、そういったときに後から振り返ってこのやり方が正しかったのかと、プラスの評価をいただけないような改革にする

保健福祉常任委員会（1月28日） 質疑内容

※この記録は、委員会を傍聴した職員が質疑を記録したものであり、口述筆記ではありません。公式な委員会記録ではありません。

<p>べきではないと思う。</p> <p>いろいろなものが資料として揃っていないし、この前も言ったが、議事録も要旨しか残ってない。そういったことでは後から検証しようもないし、やっぱり進め方として非常に大きな問題があると思っている。今後、そういったことにならないように、ぜひ今から、まだ契約もしてないので間に合うと思うし、しっかりとした議論を続けていただきたいということをお願いして質問を終わりたいと思う。</p>	
<p>①今回の資料は、非常にわかりやすい。</p> <p>今までのパワーポイントの資料よりも具体的で、各課の課題と今後の想定がよくわかった。支所の課題というと、区民課が取り上げられて、相談ケースワークの支所ごとの格差があって、議員のほうからも区役所の</p>	<p>①手続きであれば福祉総合窓口支援員で完結するが、福祉、健康に関する相談であれば支援員ではなく、常勤職員が対応しているのが現在のつくりである。</p> <p>新しい福祉総合窓口係では、ケースワークを担わないと整理している。ケースワークを担い、相談者と深い関係性を作っていくのは、本庁のケースワーカーとしている。ただし、「本庁に行ってください」という対応は一切するつもりはない。</p> <p>相談者の意向次第で電話で繋ぐなど様々やり方があるが、仮にテレビ電話で繋ぐ場合は、先ほど翻訳と言ったが、「あとはどうぞ二人きりで」という形ではなく、福祉総合窓口係の職員が相談者の困りごとを傾聴し、それを本庁のケースワーカーに伝える、ケースワーカー</p>

保健福祉常任委員会（1月28日） 質疑内容

※この記録は、委員会を傍聴した職員が質疑を記録したものであり、口述筆記ではありません。公式な委員会記録ではありません。

中からも問題意識があつての改革だ
と思うが、実際問題、別紙をみて、管
理課であっても支援部との線引きの
曖昧さ、一元管理するが、基本的な庁
舎の管理、災害時のことに関しては
支所に残すこと、まちづくりに関し
ては、申請が支所ごとにバラバラで、
申請者側からしたらワンストップに
なることは一元化するメリットがあ
ると思う。

保健福祉常任委員会としては、区
民課という部分でこの改革によって
よりよくなってほしいと願ってい
る。確かに集約することによって、相
談、ケースワーク対応、人材育成、対
応の統一性はよくなると思う。直接
顔を合わせて相談できる即時性は、
皆さんで一つの場所で対応できるこ
との良さが発揮される。

逆に、さきほど別の委員とのやり
取りの中であつたが、区民課の保健
福祉係や生活福祉係の職員同士の連

一の難しい言葉を一旦受け止めて、易しい言葉で相談者に伝える。そうした関係で繋ぐ役
割を果たしていくことが必要だと思ふし、そういう係にしたいと思っている。

保健福祉常任委員会（1月28日） 質疑内容

※この記録は、委員会を傍聴した職員が質疑を記録したものであり、口述筆記ではありません。公式な委員会記録ではありません。

携は密になるが、区民との距離はどうしてもできてしまう。そこは、オンラインだとか予約だとか直接出向くとかいろいろ言われている。

初めに聞きたいのは、窓口の第1線で、窓口で対応する人が区民の話聞いて、本庁につながが、難しい言葉で言われたことを翻訳するようなことを言っていた。これは、翻訳で済む場合のみだと思うが、毎回そうではない。聞き取ったのを支援部にこうでしたと伝書鳩みたいなことをしていると、かみ砕けるといふことはあるが、直接支援部の方と話したほうがいい場合もある。温度感を感じてもらふことや、資料を見せてという場合は、直接が向いていると思う。

そのあたりは予約になり、今までとは違って、ワンクッション置くことでスピード感が落ちると思うが、翻訳というのはどのようなイメージ

保健福祉常任委員会（1月28日） 質疑内容

※この記録は、委員会を傍聴した職員が質疑を記録したものであり、口述筆記ではありません。公式な委員会記録ではありません。

<p>かもう一度説明してほしい。</p> <p>②区民課の福祉相談は、直接のほうが質の高い相談体制ができると思う。ケースワーカーが一堂に会することで、その連携は密になり、質が上がり、均質化するかもしれないが、支所に行っても職員がいないこともあるのではないかな。</p> <p>また、人によっては、支所よりは本庁に行った方が早い場合もある。他にも、区の職員もあっち行ったりこっち行ったりと負担があると思う。今回の改革で区民課のこういった部分が格段にメリットになるのか。また、どこが不安な部分になり、それをどうやってクリアしてくのか。</p>	<p>②福祉総合窓口の課題として、5か所すべてで均質、かつ、持続的に専門性の高いサービスを提供する体制を構築することが、ゆくゆくは難しくなっていくと見込んでいる。5地区に分散していることで、専門性の高い職員の育成、特にケースワーカーの育成が非常に難しいという状況が生じている。</p> <p>今回の再構築に当たっては、ワンストップで解決できる窓口が必要だという福祉総合窓口の理念を踏まえて、本庁組織で初期の相談からケースワークまで完結させるという柱を1本立てている。</p> <p>どちらを推奨するかは難しいが、本格的な相談であれば、本庁への電話や来庁により満足のいく専門性の高いサービスを受けていただけたらと思う。現在、5地区で職員が頑張っているが、専門性を保つのは難しい状況が生じている。</p> <p>一方で、現在、利便性を感じられている方がいるので、利便性を感じている部分は後退させないことが、もう1本の柱である。各種手続きについては、引き続き、福祉総合窓口支援員の対応を中心としながら、その場で完結できる仕組みを採用することを考えている。</p> <p>ケースワーカーと相談者との関係については、現在は総合支所のケースワーカーとの関係が構築されているが、今後、本庁に集約されたときにどういう関係性を構築していくか、課題として認識している。地区担当といった形で顔が見える関係を構築していくやり方もあるし、違うやり方もあると思う。各分野において検討すべき課題だと思っている。</p> <p>ケースワーカーの負担については、勤務地が支所から本庁に移ることで移動距離が延び、物理的・肉体的な負担が生じることは事実だが、支所の窓口やスペースをケースワークの拠点に活用したり、待機場所や事務処理スペースに活用することで、肉体的な負担に配慮</p>
---	--

保健福祉常任委員会（1月28日） 質疑内容

※この記録は、委員会を傍聴した職員が質疑を記録したものであり、口述筆記ではありません。公式な委員会記録ではありません。

<p>③具体的な説明で状況や課題はわかった。区民の方の利便性については、当初、少し混乱あるかもしれないが、何らかの形で改善していけると思う。その分、質が高くなることだとか、ケースワーカーのケースワークの数や移動に関しての配慮を含め、働いている方の就業環境の改善についても今回の改革の中で取り組んでほしい。（要望）</p>	<p>できると思う。</p> <p>また、一人当たりのケース数の問題もある。ケース数に応じて人員配置を行うのが基本的な考え方だが、現在、年度途中でケース数に大きな差が生じたとしても、年度途中で支所間の調整はできない。各支所のケースワーカーは、各分野3人程度の体制なので、一人当たりの負担を平準化するにも限界がある。本庁組織にケースワーカーを集約することで、同じ集団の中で柔軟に負担の平準化を図るという視点も大切だと思うし、効果が現れると思っている。</p> <p>③ -</p>
<p>①区はこれまでの説明で言い切っているのでは違わないと思うが、今回の支所改革は、今までの総合支所制度</p>	<p>①20年近く培ってきた総合支所制度の良さは生かしつつ、不具合が生じている部分はしっかりメンテナンスしていくための改革と認識している。</p>

保健福祉常任委員会（1月28日） 質疑内容

※この記録は、委員会を傍聴した職員が質疑を記録したものであり、口述筆記ではありません。公式な委員会記録ではありません。

の在り方、総合支所は地域で解決して、専門職を置いて、特に福祉分野では課題を解決してきた。今回は、今までの総合支所制度の限界による大幅な変更があって、地域分散型から本庁集中型への大転換であるという認識でよいか。

②これだけの職員を引き上げるのだから、総務常任委員会ではバックヤードという言い方もあったが、大転換だと思う。

総合支所制度のいいところは、当たり前の話として、本庁集約型にするのは、現在の限界のコアは、人材育成や人の問題、専門性の育成など、支所ごとでムラが出るということだが、本来はムラが出ないように人材育成して、しっかりと総合支所を強化して強靱にして総合支所制度をもっと高めるべき。

今回は、それを諦めて、本庁に集約

②窓口予約システムの利用は低調であり、システムを経由している人はほぼいないが、あらかじめ電話等で約束をしているケースはあるかと思う。

保健福祉常任委員会（1月28日） 質疑内容

※この記録は、委員会を傍聴した職員が質疑を記録したものであり、口述筆記ではありません。公式な委員会記録ではありません。

する。そういう転換だと思う。福祉とまちづくり部分がかなり変わることになるが、これは、大きな転換、ターニングポイントになる。

実際に、人材育成の問題や人材が集まらない、専門性が育まれないという問題が顕在化しているのは事実だと思う。

人事や人材育成を目的にしているが、だからと言ってこの問題が議決後にここで審議されること自体おかしい。これは保健福祉支援部の責任ではなく、企画先行で来ているのでここで言うのは申し訳ないが、本当はこういう議論をしっかりとしてから、区民課とかの現場の事情を聴いて、熟慮と議論を重ねて議案を出すべきで、今、議論している場合ではない。

何点か何うが、まず、議決後に、こうした議論していること自体が問題という認識である。今回質問をする

保健福祉常任委員会（1月28日） 質疑内容

※この記録は、委員会を傍聴した職員が質疑を記録したものであり、口述筆記ではありません。公式な委員会記録ではありません。

が、今回のプロセスについて認めているわけではないという前提で質問する。

議決後にならないと、実質的な議論ができないというのは、健全ではないし、職員も混乱しているところもあると思う。別の委員からも質問があったが、実際、健康相談、福祉に関する総合相談が年間約1万件ある。この人たちはほとんど予約取らずに窓口に来たということか。

③区の体制が変わっても、少なくともこの1万件の人は相談に来るはずである。また、これから人口も増えるのでより多様化してくるので、本庁ではなく支所には区民がくる。

総合支所窓口はバックヤードありきで作ったもので、総合支所だけ残るわけだが、窓口予約システム利用は5支所で年間100件ある。役所に来る人を予約制に切り替えるのはか

③現在も相談者が来庁した際に、担当ケースワーカーが不在ということはある。

担当ケースワーカーが不在の場合、不在なのでそこで終わりという対応はしておらず、常に次にどうつなぐかという視点で対応しており、今後もその姿勢で対応していく。

命に関わる場合やすぐにお金が必要な場合など、緊急性が高い場合、令和9年4月1日以降の絵姿で申し上げると、福祉総合窓口係の職員が一時的に対応し、本庁からケースワーカーが急行するまでの間に関係機関への連絡など、できることは対応していく。そうした姿勢を福祉総合窓口係の職員は持ちたいと考えている。

緊急性が低い場合も、電話やテレビ電話などで対応するほか、ケースワーカーの到着までに現場職員がヒアリングするなど、できる限りの対応を行う姿勢でいる。

保健福祉常任委員会（1月28日） 質疑内容

※この記録は、委員会を傍聴した職員が質疑を記録したものであり、口述筆記ではありません。公式な委員会記録ではありません。

<p>なり難しい。</p> <p>このなかの深刻なケースについて、その場での対応が難しい場合は、本庁から職員がくるにしてもタイムラグが生じたりする。</p> <p>テレビ電話で対応するとあったが、困難ケースの対応の具体的なイメージについてももう少し説明してほしい。現時点決まっていることはあるか。</p> <p>④想定していないかもしれないが、年間で、本庁から職員を呼ぶこと、また、テレビ電話での対応など、何件くらい想定しているか。</p> <p>⑤想定はしにくいと思う。今、わかりやすいオンラインの相談システムが窓口にあるわけではない。</p> <p>まだ構築されていないものでやる想定になっていて、本当に1万件に対応できるのか。自分もケアマネジ</p>	<p>④現在の相談件数を基にすると、分母としては年間約1万件である。1日当たりではおよそ40件となる。支所で分野を問わず、すべての相談に対応しているが、今後は、障害、高齢、子ども、生活保護など、4～5つの分野ごとにカウンターを分けて相談者が来訪することになる。そのため、分野別では1日あたり10件程度になると想定している。</p> <p>⑤本日の資料の通し番号10ページの各地区の体制図にある六角形で囲んだ部分が、各地区の前線に対応する職員集団となっており、保健福祉支援部に所属する各地区の福祉総合窓口係が対応していく。第1線目の福祉総合窓口支援員4～5名は引き続き総合支所で勤務し、次の列の常勤職員5～7名も総合支所で勤務するという体制にしている。</p>
--	---

保健福祉常任委員会（1月28日） 質疑内容

※この記録は、委員会を傍聴した職員が質疑を記録したものであり、口述筆記ではありません。公式な委員会記録ではありません。

ヤーの経験があるが、ケアマネジメントとしては直接会って、本人の表情、声の調子、身だしなみ、生活臭など、会わないと分からない。

困難ケースでなくても普通に相談しているなかで、福祉ニーズが顕在化することが大変多いから、いままで区民課が地域のなかで頑張ってきて、いろいろなものにつなげてきた。

サービスの質は、維持すると企画課は言うが、絶対に今のままでは維持されない。テレビ電話とか予約とかはサービスが低下するに決まっている。それは、ここで指摘しておきたい。サービスの質が向上するとよく言い切れるなどと思う。

保健福祉係は、高齢者支援、子育て支援、障害者支援、保健衛生事業、民生委員などの業務を扱っている。民生委員は、特に地域に貼りついてやっていただいている。これらが支所になくなってしまう。残るものはな

保健福祉常任委員会（1月28日） 質疑内容

※この記録は、委員会を傍聴した職員が質疑を記録したものであり、口述筆記ではありません。公式な委員会記録ではありません。

<p>にか。</p> <p>⑥いずれにせよ、窓口支援員が最前線にいるという認識で間違いないか。</p> <p>⑦窓口支援員のところで、福祉ニーズが発生したりするので、窓口支援員はすごく大事だと思う。窓口支援員は、そのまま残すのか。</p> <p>⑧現在、区の考えている改革のあり方だと窓口支援員の負担は非常に大きい。窓口支援員はどういった雇用形態の職員か。</p> <p>⑨雇用は何年か。</p> <p>⑩これから支所で最前線に立つ窓口支援員は、これまで以上に過度な負担もかかり、高い専門性も求められ</p>	<p>⑥現在も福祉総合窓口支援員と常勤職員の役割分担を行っており、申請手続き等の受付などは、最前線の福祉総合窓口支援員が対応する認識で間違いない。</p> <p>⑦福祉総合窓口支援員は、そのまま総合支所に残す予定である。福祉総合窓口支援員が申請手続き等の対応をしていく中で、相談者から別の課題や心配事が出てきたときは、常勤職員が話を伺い、必要に応じて本庁につなぐ役割を担う。</p> <p>⑧会計年度任用職員のA区分である。給料表を適用しない職として、一定の報酬水準を定めており、週4日、30時間の勤務としている。</p> <p>⑨現在、会計年度任用職員の雇用年限の上限は、撤廃されている。本人の意向、職場の必要性等を勘案して雇用するという形が基本となる。</p> <p>⑩福祉総合窓口支援員の業務を増やすという議論はしていない。現在、福祉総合窓口支援員に与えられている役割を基本に、改革後も働いていただくことを前提としている。</p>
--	--

保健福祉常任委員会（1月28日） 質疑内容

※この記録は、委員会を傍聴した職員が質疑を記録したものであり、口述筆記ではありません。公式な委員会記録ではありません。

<p>る。人材不足の状況下で、雇用が不安定な状況の窓口支援員が総合支所の1万件の受付や手続き上の問題に対応することはできるのか。このあたりがしっかりしていないと、本当に改革に進んでいいのか、疑問がある。こういった議論はちゃんと成熟してやっているのか。</p> <p>⑪今後、正職員にする考えはあるのか。</p> <p>⑫人の問題、マネジメントが大変でやる改革ということなのに、最前線で残す窓口支援員が、そういう不安定な雇用状況で、過度ないろんな相談が来る可能性があるのに、それに耐えられるのか。支援員が1年で大変だから辞めたいといって、ほかの区の職員に流れたりした場合、この改革が耐えられるのかという懸念は言っておきたい。</p>	<p>⑪正規職員化を港区で進めるのは、人事制度上の問題もあり難しい。採用年限は撤廃・緩和されているので、本人が正規職員となる選考を受けることはありうると思う。</p> <p>⑫地域包括ケアシステムの枠組みの中に、福祉総合窓口事業は位置付けられている。地域の身近なところで福祉課題を解決していくという、地域包括ケアと福祉総合窓口の位置づけは、ある意味オーバーラップする部分もあるので、そういった意味で整理してきたが、今回、福祉総合窓口の担い手の変更、再構築により地域包括ケアシステムに何か支障が生じるという認識は、現在持っていない。</p>
---	---

保健福祉常任委員会（1月28日） 質疑内容

※この記録は、委員会を傍聴した職員が質疑を記録したものであり、口述筆記ではありません。公式な委員会記録ではありません。

<p>また、地域包括ケアについても、支所の区民課とのつながりが深いが、その計画はないのか。そういった地域包括ケアについて、改革の影響の議論はされているか。</p> <p>⑬現時点で言い切れるのかな、とは思う。民生委員との影響についてはどうか。</p> <p>⑭補正予算を出す前に民生委員の団体とはどのような議論があったのか。</p> <p>⑮現時点では何か説明しているのか。</p>	<p>⑬民生委員には、福祉の身近な相談窓口の役割がある。民生委員が相談を寄せる窓口としても福祉総合窓口係が役割を担っていく。 民生委員の判断で本庁に行ったほうが早いという選択もあると思うので、どこに行っても民生委員の相談を受けるという体制をとっていきたい。</p> <p>⑭民生委員を集めて説明する機会は設けなかったため、説明していない。</p> <p>⑮12月末に町会連合会への説明があり、その後、1月に入り各地区の町会連合会等への説明を順次行っている。民生委員には、1月19日の民生・児童委員協議会の会長会、各地区の正副会長15名が参加する会議があり、町会連合会等への説明と同じ資料を用いて説明した。 しかし、この資料は福祉の深いところには言及していないので、民生委員としては、少し物足りない、食い足りないという思いを持ったと思う。</p>
---	--

保健福祉常任委員会（1月28日） 質疑内容

※この記録は、委員会を傍聴した職員が質疑を記録したものであり、口述筆記ではありません。公式な委員会記録ではありません。

⑩私は、保健福祉支援部のせいではないと言い切るが、時間がなさ過ぎて、もうやっつけられないという状況だろうと思う。多く意見が寄せられている。

ケアマネジメントの団体からも不安の声がある。ケアマネジメントは2～3年単位の中期的な考えでなくてはならない。今までのケアマネジメントの継続性が担保されないという中で、支所がどうなるのかきちんとした説明がないのでどうなるのかわからないと不安との声があることは指摘しておく。

一番肝心なのは、区内部の改革であれば、区民課長なのか、現状をきちんと精査して、現場の声を熟慮・熟考して改革に踏み切るのが順当である。現状は、日ごろから、若手が育たないとか、専門性が担保されないとか。それは、日ごろから聞いていることもあると思うし、アンケートでも

⑪昨年5月が、区役所改革全般の議論のスタートだったと認識している。区役所改革会議の下に区役所改革検討部会を設けて議論を開始している。

第1部・管理課、第2部・協働推進課、第3部・区民課といった順番で議論を行っており、部会には区民課長の代表者が議論に参加してきた。

福祉総合窓口係という、本日、説明・提案している中身の議論には、その時点では至っていなかったが、専門性の強化という点で保健福祉係・生活福祉係の業務を集約した方がよいという議論がなされていた。

保健福祉常任委員会（1月28日） 質疑内容

※この記録は、委員会を傍聴した職員が質疑を記録したものであり、口述筆記ではありません。公式な委員会記録ではありません。

<p>垣間見える。アンケートでも取り方にもよるが総合支所制度を評価する意見も結構ある。</p> <p>補正予算を出す前に保健福祉係・生活福祉係を引き上げることの議論がどれくらいあったのか。</p> <p>⑰具体的に保健福祉係と生活福祉係を本庁舎に集約すると言われたのはいつごろか。</p> <p>⑱多様な考え方があある。総合支所を強化しよう、集約しよう、いろいろああるが、決定されたのが総合支所の現場で歯を食いしばって頑張っている区民課とか、総合支所の意見を十分に聞かずに、現状は聞いたとしても議論もほとんどなく、年末に議員と同じタイミングで本庁舎に引き上げる。いままで人材育成で苦労されていた部署の意見もほとんど聞かずに、企画先行で結論が出された。</p>	<p>⑰今回の資料をしたため始めたのはかなり前になるが、正式に要綱に基づく会議でこの資料を審議したのは昨年末である。</p> <p>⑱一番不安を感じているのは、窓口支援員である。後ろを振り向いたときに職員がいないことについては、支援員が対話し、どうしたら困らないか、窓口支援員の困りごとだけでなく、来庁した区民が困らないかについても、どうしたら良いか話し合っている。区民にとってもメリットがあるやり方で窓口支援員も困らないというところでは、ケースワークを一本化するという今回の案で、区民課のなかでも高齢、障害といった縦割りもあり、幅も広く深く知らないといけないということで、窓口支援員にどう指導・指示するか、本当に苦労して日々ケースワークをしている。外出も多く、ピンポイントの相談があったときにいないという場合もあり、そういった際は支所間で調整しながら、ベテラン職員を探して聞いたりしている。</p> <p>そういったところから、ケースワークを一本化することの合理性については、職員の理解は深まってきている。一方で、今まで築いた地域との関係性がどうなるのかという点で</p>
---	---

保健福祉常任委員会（1月28日） 質疑内容

※この記録は、委員会を傍聴した職員が質疑を記録したものであり、口述筆記ではありません。公式な委員会記録ではありません。

全部に反対するわけではないが、あまりにも議会と行政の調整時間が少なすぎるということでは、12月になっても契約していないなら、議論出来たはずという話になってくる。

区民課の職員に対して、説明ができていない。職員説明会の件も情報としては聞いているが、区民課長に聞くが、職員に対してははっきりとした姿を示せなくて困っているというか、職員の不安はあると思う。管理職的にいろいろ聞かれるとも思うし、モチベーションの問題もあると思うが、職場の状況、説明をちゃんとできていないことに対して何か意見はあるか。

⑱区民課、総合支所の意見を言いやすい環境にしてほしい。意見をいうと反対していると取られるような風土は良くないし、そういうふうにし

は、現在の支所の良いところでもある、地域と非常に近いところをどう構築していけば、区民にとっていいサービスが提供できるかは、やはり不安な部分があり、説明しきれていないのかと管理職としては感じている。（芝地区総合支所区民課長）

区役所改革担当の職員向け説明会が開催されるということもあり、なるべく説明会に参加して直接言いたいことは言うようにとは、職員に対して説明した。ケースワークの経験が無いなかで異動直後に任せられて、ベテランの職員に聞きたくても、その人もケースを抱えているので聞けない。むしろ、区民の方が制度に対して詳しくて問い詰められて答えられないなどで精神的に追い詰められるなど、困っているという声を聴くのは日々多いため、ケースワークを集約化は嬉しいという声は聞く。

一方で、窓口サービスが案に入っていないのは、窓口をこうしたほうがいいのか、なぜ入っていないのか、という意見も実際聞いているところもある。そのなかでも、総合支所の利点である顔が見える関係を生かしながら、区民サービスを低下させないために、どうしたらうまく福祉総合窓口係を構築できるか、保健福祉課とも調整しながら、いい形を築ければよいと考えている。（赤坂地区総合支所区民課長）

⑱ー

保健福祉常任委員会（1月28日） 質疑内容

※この記録は、委員会を傍聴した職員が質疑を記録したものであり、口述筆記ではありません。公式な委員会記録ではありません。

ているのかもしれないが、これから現場の声を本当によく聞いてやらないと、改革と思ってやったのが逆に進むこともあると思う。

こういった改革を、現場と議論することなく進めたことは、保健福祉支援部ではなく、区の執行部の責任だと思う。そこについては、この委員会で言うことはないが、できれば、1年、あとにしてほしいと、切なる意見である。

今、町会連合会でも話しても、先日も麻布支所で説明があったが、防災面の不安とか、いろんな声が出てきている。そのまま来年度に具体的な調整を進めていくのはどう考えても拙速すぎる。ビル契約が先行した話だったので、1年熟慮して、ビルはたくさんあるので、港区の福祉が低下しないよう、収斂したうえで課題解決していけば良いと思う。

今質問していて、区民サービスの

保健福祉常任委員会（1月28日） 質疑内容

※この記録は、委員会を傍聴した職員が質疑を記録したものであり、口述筆記ではありません。公式な委員会記録ではありません。

低下は免れない、これは人がいないのだから、予約とテレビ電話で乗り切ろうというのは、サービスの質が低下するのは間違いない。

一方で、人材育成の課題が顕在化しているのは事実だと思うが、人材育成をすることと、サービスの質が担保されるということはイコールではない。人材育成をしても、構造的にサービス低下することもある。今は人材育成が前に出すぎていて、そうすれば区民サービスが向上するという話だが、構造的に変えるわけだから、人材育成が優先されて、区民サービスがその次にきているというのが、今回の改革案。だからこそ、時間をかけて区民との対話をしっかりしないといけないのに、町会なども急に聞いて不安になっているということだと思う。

一番最前線で戦っている区民課の意見を本当は全支所聞いたかった

保健福祉常任委員会（1月28日） 質疑内容

※この記録は、委員会を傍聴した職員が質疑を記録したものであり、口述筆記ではありません。公式な委員会記録ではありません。

<p>が、意見を収斂しながら熟慮に熟慮を重ねて改革をやってほしい。ビルの契約より、区が混乱しないこと、区民サービスが低下しないことが第一だと思うので、引き続き意見していくが、聞けば聞くほど急ぎすぎとしか思えないというのが所感である。</p>	
<p>①私からは、要望のみになる。私が参加している芝と芝浦の月例会において、私は欠席したが、不安の声やご意見があったと耳にした。実際に、誤解というか説明不足だったり、金額だけが先走ってしまったりということがあったらしく、区側もけしからんといったご意見もあったようだ。今後、そういった部分での誤解がないように丁寧に説明をしていってほしい。</p>	<p>①区の説明の後先の問題や不十分さについては、総務常任委員会やDX推進・行財政等対策特別委員会でお詫びしているところであり、その点は、十分に反省をしたいと思っている。現在、町会・自治会をはじめ関係団体に順次説明に入っている。2月には広報みなどでの周知を予定しているが、それですべて済む話だとは思っていない。3月に一旦、区の考え方をとりまとめる予定ではあるが、改めるべきところは改めるといった姿勢は堅持していく。</p>
<p>①一番、問題と思っているのは今後のスケジュールのところであり、変更を求めたいくらいである。</p>	<p>①区民である。</p>

保健福祉常任委員会（1月28日） 質疑内容

※この記録は、委員会を傍聴した職員が質疑を記録したものであり、口述筆記ではありません。公式な委員会記録ではありません。

<p>資料では、3月に取組の決定になっていて、2月には庁内調整となっている。忘れていることがあるのではないか。区民への説明が全く入っていない。区政の主人公は誰か。</p>	
<p>②この2月の段階で、区民への説明はしないのか。</p>	<p>②現在、順次、町会・自治会、関係団体に説明に入っているところである。2月には広報みなとの発行を予定している。そのほかの説明会等のスケジュールは、まだ聞いていない。</p>
<p>③広報みなとは何月何日号の発行か。</p>	<p>③2月15号発行である。</p>
<p>④それで、もう3月に決定ということだが、2月、3月の間に区民からの声を聴取することを求めたい。</p>	<p>④繰り返しになるが、現在、町会自治会をはじめとする関係団体への説明に入っている。いただいた意見は、今後の検討に活かし、反映状況等のフィードバックも必要だと認識している。</p> <p>3月に取組の決定とあるが、「何を決定するのか」、区役所改革担当に確認している。総合支所で受けられるサービスがどういうものになっていくかと、その担い手について整理すると区役所改革担当から伝えられている。</p> <p>本庁組織がどうなるかという点は、まだ先の話になる。3月に取組の方向性を一旦取りまとめるが、これで区民の皆様への説明を終える認識はなく、引き続き、丁寧に関係者への説明を重ねていく。</p>

保健福祉常任委員会（1月28日） 質疑内容

※この記録は、委員会を傍聴した職員が質疑を記録したものであり、口述筆記ではありません。公式な委員会記録ではありません。

<p>⑤3月に決定したあとも、区民の意見が反映される対応ができると認識していいか。</p> <p>⑥支所の機能を維持するということだが、この資料を見てもまったくそう思えない。区民の皆様もそこが一番知りたいところである。</p> <p>資料要求で支所の各課の業務を出してもらったが、管理課があって、それぞれこの業務はこの理由で本庁のこの部署が請け負いますといった説明があって然るべき。個人的な意見だが、管理課やまちづくり課はなくすべきではないと思う。今まであったものが無くなるというだけで区民は混乱する。機能を残すと言っても、違う名前が変わることや、協働推進係で事務的なことも担うとあるが、今まで協働推進に行ったことがない人からすると、その時点で機能低下</p>	<p>⑤説明を尽くしていくし、その過程でいただいた意見は、しっかりと受け止める。意見が叶うか叶わないかは別として、議論が必要になってくると思っている。</p> <p>⑥「取組の決定」と、そこですべてが決まってしまうと受け取られる表記になっていることはお詫びする。総合支所の場合、こういったサービスが引き続き受けられるのか、または受けられなくなるのか、その担い手はどうなるのかという点について、この2月、3月のタイミングで明示したいと考えている。</p> <p>事務の一覧を星取表のような形で提示できるのがベストかと思う。現在、福祉総合窓口が担っている業務について整理を進めている。</p> <p>整理を行った上で、改めて区民に説明し、評価をいただく。そのための区としての考えをまとめるのが、この3月であり、その位置付けとさせていただきたい。</p>
--	--

保健福祉常任委員会（1月28日） 質疑内容

※この記録は、委員会を傍聴した職員が質疑を記録したものであり、口述筆記ではありません。公式な委員会記録ではありません。

である。

職員がこの方向で改革を進めるのだという方向性をもって、区民に話をし、理解・納得をしてもらうとすれば、さきほど別の委員も言っていたが、3月での決定はやめるべきである。令和9年の4月からの話であれば3月に決定しなくてもいいはずだ。

⑦私は、やはり一番は、区民の皆様だと思っている。先程から、町会・自治会に説明は入っているとのことだが、前回の第4回定例会でも補正に関して、いろいろな議論があって、その中で定例会終了後、12月中に町会等へきちんと説明に入るということは、出来ていて当たり前だと思っていたが、それも出来ていなかった状況である。1月に入り、町会・自治会を回ったというだけで区民説明が終わったというわけではない。区民

⑦確かに、今回、行革的に職員を増やす・減らすといった議論はしていない。現状の中で、どういった体制を構築できるかという議論に収斂してきたことは事実だと思う。

人を増やすことについて否定するつもりはない。令和9年4月1日に向けて、人事部門も問題意識を持っていることを確認している。

一方で、今回の問題意識は、人を増やして解決できるかという点、解決できる部分もあると思うが、そうではなく、専門性、人材育成などにフォーカスしているため、本日提示している課題について、職員を増やすということが理にかなった解決策だと我々は感じなかったのが事実である。

保健福祉常任委員会（1月28日） 質疑内容

※この記録は、委員会を傍聴した職員が質疑を記録したものであり、口述筆記ではありません。公式な委員会記録ではありません。

は支所が無くなるのか、今後どうなるのが不安である。地域の皆さんにとっては、支所が区役所の認識である。区民の感情や思いが汲み取られておらず、置いて行かれていることが問題と思っている。

また、区の職員があつての区政だから、仕事をやりやすいようにする改革は賛成である。専門性を高めることが必要だという点も理解できる。これまでの人事は、専門性が高められるものではなかったかもしれないが、そのあたりの検証もしてもらいたい。急にこっちはなくして、全部ここに集約するとか、まちづくりはここから出しますなど、急激な改革を区民は全く求めていない。その中で、どうして職員を増やすといった議論がないのか。動かすだけじゃ、これまでと変わらないと思うが。

保健福祉常任委員会（1月28日） 質疑内容

※この記録は、委員会を傍聴した職員が質疑を記録したものであり、口述筆記ではありません。公式な委員会記録ではありません。

⑧人員をただ増やせばいいというわけではなく、専門性を高める育成の部分に力を入れていくのは必要である。ただ、職員が退職していったり、人口が5年前と比べて増えている中で、ケースワークの受け持ちの人数を考えても職員一人一人にかかってくる負担が重すぎるということであれば、それを分散していくために職員を増やし、区役所をより良くして専門性を高めるためには、否定することではなく検討する必要があると思う。

また、さきほどの区民説明のところに関しては、広報に載せる前、後に限らず区民が、ちゃんと声を上げられるような仕組みを確実に整えてほしい。町会や関係団体からの意見だけで留めておくことがないようにしてほしい。

⑨パブリックコメントは、ぜひ願

⑧現状でも、広聴メールという仕組みはあるが、委員の発言はそうしたことなく、パブリックコメントのような意見集約ができるかということかと思う。いただいた意見を踏まえ、区役所改革担当と共有する。

⑨ー

保健福祉常任委員会（1月28日） 質疑内容

※この記録は、委員会を傍聴した職員が質疑を記録したものであり、口述筆記ではありません。公式な委員会記録ではありません。

<p>いしたい。福祉総合窓口のところで聞きたいことはたくさんあるが、なによりも区民の意見を聞いてほしい。本来は、職員の皆さんが、まちに出て行って聞いて集めてほしいくらいの思いがあるし、そのくらい区民の皆さんもこの支所がどうなるかという点を敏感に感じているし、支所を残してほしいという思いを受け止めてほしい。（要望）</p>	
<p>今、パブコメについて、言及していただいたので私からも強くお願いをしたい。</p> <p>先程の課長の答弁で、説明の中で採用できるものがあればフィードバックするという発言があった。</p> <p>先日、赤坂地区の町会長を集めた説明会があった。私は所用で行けなかったが、多くの町会長さんからいろいろな厳しい意見があったと聞いている。説明をしたことで、説明を尽くしたというアリバイにはしないで</p>	<p>—</p>

保健福祉常任委員会（1月28日） 質疑内容

※この記録は、委員会を傍聴した職員が質疑を記録したものであり、口述筆記ではありません。公式な委員会記録ではありません。

<p>ほしいという意見があった。また、諦めの声というのもあった。もう議会でも通って決まったことで変更できないといった話があり、それならもう意味ないという方もいた。</p> <p>もし、そう言った意見がちゃんとフィードバックされる機会があるのであれば、説明の時にちゃんと伝えてほしい。これで決まりですということではなく、皆さんの意見を少しでも取り入れていきますといった説明会ではないという意味がない。</p> <p>やるのであれば、そのようにやってほしいし、これで決まりました。説明しました。そんなことでは意味がないということを強く訴えておきたい。（要望）</p>	
<p>①今回の改革の中で、キーパーソンになっていくのがケースワーカーだと感じている。私も日頃、地域を回っている中で、生活保護の方とも会うことも、家庭訪問することもたくさ</p>	<p>①家庭訪問の頻度が地区間で異なっていることを私は認識していないが、ケースワーカーが集約されて、同じ課長の指揮命令の下で方針を共有してケースワークにあたることで、本人の事情で回数が変わることはあっても、対応の考え方は統一されていくと思う。</p>

保健福祉常任委員会（1月28日） 質疑内容

※この記録は、委員会を傍聴した職員が質疑を記録したものであり、口述筆記ではありません。公式な委員会記録ではありません。

<p>んある。</p> <p>その中で、ケースワーカーが家庭訪問する頻度は、まちまちで、家庭訪問する頻度が定められているかはわからないが、5支所に分かれていることでケースワーカー業務に負担があつて、家庭訪問の回数がなかなかとれないが、今回の本庁に集約されることで、家庭訪問業務が拡充される、強化されるということがあれば教えてほしい。</p> <p>②支所の業務が温度感で伝わるのはアウトリーチなどが多いと思う。今、地域の皆さんが総合支所制度で満足している一つは、支所から外に出向いて、そこで顔を合わせて話ができることに満足し安心している。一方で、今回の改革でそういったところが薄れてしまう、無くなってしまうのでは、という不安がある。これから改革を進めていくうえで、改</p>	<p>②窓口対応のテレビ電話の際に、福祉総合窓口係の職員が間に入って、3者の関係で、体温を感じ、伝えていく努力をすると答弁した。子ども家庭支援センターのケースワーカーやみなと保健所の保健師は、一か所を拠点にしつつ、全地区にまたがって活動をし、顔の見える関係を構築している。今後、生保のケースワーカー、高齢のケースワーカー、障害のケースワーカーと分野ごとに集約される。地区担当制をとるのか、順番制をとるのかは考える必要があるが、体温を感じられる関係や顔が見える関係といった総合支所が培ってきたものは、本庁に集約されても継続できるよう努力していく。</p>
---	--

保健福祉常任委員会（1月28日） 質疑内容

※この記録は、委員会を傍聴した職員が質疑を記録したものであり、口述筆記ではありません。公式な委員会記録ではありません。

革を行っても、どうやってその温度を伝えていけるか、行政のほうにどれだけ区民に働きかけながら区民の生活を守っているところを感じていただけるかが一つのポイントだと思っている。

ケースワーカーの話をしたのは、本庁に集約して機能強化するなかでアウトリーチをより強化してもらうのであれば、その視点を入れて進めてほしいという要望である。