

重層的支援体制整備事業における相談記録プラットフォームに関する
中間報告会（議事要旨）

1. 日 時 令和6年12月27日（金）13:00～14:05

2. 場 所 オンライン開催

3. 出席者

(1) ヒアリング対象者

南 孝徳 厚生労働省社会・援護局地域福祉課地域共生社会推進室長

向 浩士 千葉県健康福祉部健康福祉指導課長

(2) ワーキングチームメンバー

永富 直樹 山口県総合企画部長

伊藤 正樹 愛知県一宮市総務部長

深澤 文仁 秋田県美郷町企画財政課長

浦上 哲朗 内閣官房デジタル行財政改革会議事務局参事官

折田 裕幸 内閣官房デジタル行財政改革会議事務局参事官

向井 ちほみ デジタル庁統括官付参事官付企画官

志賀 真幸 総務省自治行政局地域情報化企画室長 併任 地域 DX 推進室長

（代理 地域 DX 推進室 田邊補佐）

4. 議事概要

<厚生労働省及び千葉県から別添資料に基づき説明>

（サービスデザインに基づく議論）

- ・ デジタル庁の前身である内閣官房 IT 室時代に策定した「サービス設計 12 箇条」は、デジタル関係者にとってのバイブルだが、その 12 箇条の 1 つに「システムではなくサービスを作る」というものがある。千葉県は、現場の相談支援員とワークショップをひらき、上手にファシリテーションをしながら、ありがたい姿からサービスを作り、プロトタイプを作っていた、まさに「システムではなくサービスを作る」という、理想的で王道のプロセスをたどっている。ワークショップも参加したが、現場のみなさんが離脱することなく、目を輝かせながら議論をしていたのが印象的だった。これを進めることができた背景は、千葉県知事のリーダーシップもあると思うが、それ以外に、どのようなことがポイントになったか。
- 福祉相談分野は、ステークホルダーが非常に多く、相談内容も複合化している。そのような中、福祉相談のデジタル化のあり方について、何が正解かはやってみないとわからない状況だった。プロトタイプを作成して試しながら、現場の相談支援員の皆さんと一緒に検討を深めて最適解を探す必要があることを、参加者に共感していただけたことがポイントだと考えている。<千葉県>
- とても良い取組だと考えている。現場の支援会議においても、このような形で皆さん参加して、さまざま課題化したものを解決していく点で共通している。<厚生労働省>

(財政制度等審議会資料と現実の乖離)

- ・ 本年 8 月 8 日に総理を囲んで「デジタル行財政改革に関する車座対話」を実施した際に、現場の相談支援の最前線で取り組まれている方から、「(千葉県の中核地域生活支援センター) 全体で年間 7 万件ほどの相談があり、職員は常時フル稼働状態で従事している」と切実に力説されていた。当事務局においても多機関協働事業者を含め、相当数の相談の現場を拝見させていただき、同様の感覚をもっているところ、厚生労働省が提示された、資料 P 8 の財政制度等審議会資料ではそれとは違うことが記載されている。当資料と現実とのギャップをどう考えるか。

- 現場の対応状況を確認すると、各分野の相談機関から様々な相談が寄せられている中、資料 P 8 の図 1 のような重層的支援会議につながる件数はそのうちの一部と認識している。多機関協働事業自体には、支援会議につながらないが、それに至る以前の段階で、より多くの様々な相談が寄せられている。〈千葉県〉
- 改めて今回の射程を整理したい。今回はあくまで重層的支援体制整備事業の多機関協働事業における相談記録プラットフォームの共通化。高齢者、障害者、こども、生活困窮が受けているそれぞれの分野の相談記録の共通化ではないと理解している。各分野は相談支援制度が古くからあり、その記録方法も既に独自に進化している部分も多い。各分野の相談件数が増加しているのは事実だが、その共通化の話と、今回の重層事業の多機関協働事業の相談記録プラットフォームの共通化は話が違う。この場では、重層事業の多機関協働事業の共通化の観点で議論する必要がある。

各分野の相談窓口は既に制度として設けられており、重層事業実施後も基本的には各分野の相談窓口で相談対応する。多機関協働事業は各分野の相談窓口のバックアップが主な業務であり、各分野の相談窓口で受けた相談の中で、特に難しい複雑化したケースや、多機関による支援が必要と想定されるケースは、同事業で行う重層的支援会議に提示して関係者を交えて支援策を検討していく。

このため重層的支援会議は、自治体に聴取してもせいぜい月 1 回以下のところが多く、そこで扱うケースの数も、自治体にもよるが 1 件 2 件と限られている。このように、多機関協働事業は全ての相談を受け付けるものではない。〈厚生労働省〉

- 現場の実態として、各分野の窓口に来た相談について、その瞬間に、複雑な案件なのか、困難な案件なのか、判明するわけではない。例えば、こどもの分野の相談窓口が母子健診をするときに、健診 1 人 1 人の相談を全てこのプラットフォームに載せなければならない、という趣旨ではないのは御指摘のとおりだが、相談者から、例えば、個別の部屋に呼んで相談を受けたようなものに関しては、支援会議に引かかる可能性もあれば、結果的にそこには至らないものもある。そういった相談をどのように扱えばいいのか、ということが多機関協働事業者が行っている場合が多々あり、そういう実態をその資料は表現できていないため、現場の方がみたら違和感があるのではないか。

(実装したシステムの導入による働き方の変化)

- ・ 千葉県が構築しているプロトタイプを今後実装したときに判明することもあると思う

が、現段階において、このプロトタイプをシステムとして導入したときに、相談支援員の働き方はどう変わると見立てているか。

- 相談記録プラットフォームは、作業負担の軽減、相談支援の質の向上が目的である。その実現のために、様々な機能を搭載することで効率化していくことになる。働き方という視点でいうと、同じ時間の中でこれまでより多くの相談件数に対応できるようになることや、長時間労働で対応していたものがより短い期間で対応できるようになる。相談支援員を支援する機能もあるため、相談支援の質も向上する。プラスの相乗効果で働き方が改善されていくと認識している。＜千葉県＞
- このシステムを導入することにより、困難を抱えている相談者に関する情報が、各分野の相談支援員にとって共有をしやすくなり、リアルタイムで対応し始めるようになれば、重層的支援会議や支援会議の回数も減らせるのではないかと。仮に、重層的支援会議や支援会議を開くことになっても、現状、情報共有に2～3時間かかる会議は、要点を絞った内容で議論でき会議の時間を短縮し、質も高めることができるのではないかと。
- 制度としての支援の仕組みと、サービスをどう考えていくのかは、分けて考える必要があるのではないかと。人口減少が進んでいく中で、特に地方では、行政サービスを維持することに対する解決策として、業務のマルチ化をしていかないとマンパワーが不足してサービスを提供していくことは難しくなるのではないかと。したがって、現在は制度に基づいて各機関がわかれて相談対応をしているかもしれないが、期待を込めて申し上げると、将来的には複合的に対応することができるようなシステムを作っていくことも大切ではないかと。今の仕組みに合わせてシステムを作ることも当然あるべき方向性だとは思いますが、逆にシステムを作ることを通じて、そうしたニーズに応えられるような体制を作るという視点も必要ではないかと考える。
- 現在、「地域共生社会の在り方検討会議」を実施しており、重層事業の見直しも議題の一つとなっている。地域共生社会の実現に向けて、人口減少の中で、行政業務の負担や人材確保の問題を考えると、相談窓口のみならず、地域の中でも地域性格課題が解決される体制をどう作っていくかも非常に大切な視点であると考えている。相談窓口のマルチ化やある程度の集約化を行うべきかの議論もこれから必要だと思うが、専門性が異なる窓口を必ず1つにすべきかどうかについては議論がある。高齢者、障害者といった各分野でそれぞれ特性があり、それに関わる専門性も異なるからこそ、これまで属性ごとの相談窓口を維持してきたのではないかと。他方、特に小規模市町村については、人材不足の中で福祉の機能をどう確保し続けるかは当省としても問題意識をもっているため、今後の検討会議の動きも含めて検討していきたい。＜厚生労働省＞

（他システムとの連携）

- ・ 重層的支援体制整備事業システムや、各分野で使用している相談記録システム等、既存システムと連携を考慮していただきたい。
- ・ 厚生労働省が「対応方策」の説明の中で、「各相談支援機関が現在使用しているシステムの仕様を標準化し、同システムと相談記録プラットフォームを直接接続させる標準仕様を提示することは、同システムの仕様が多岐に亘ることから行わない。」との話があった。

確かに各分野のシステムをいきなり標準化することは難しいと理解しているが、将来的にはデータ連携も念頭に置いていただきたい。例えば相談記録プラットフォームが求めるデータやそのフォーマットの標準を決めていくことが、逆に各分野のシステムをこれから更新していくときの指針になっていくこともあるのではないかと考えている。将来的なデータ連携を念頭に置いた要件定義を検討し、それを標準仕様に盛り込めたら、全体の標準化の動きになる可能性がある。ぜひ、プラットフォームと連携するためのデータ要件・連携要件の標準を作って広げていく、データ連携を通じて既存のシステムの標準化を図っていくことを視野に取り組んでいただきたい。

- 各分野の相談窓口間での情報共有は、分野をまたがるようなケースにあっては重要だが、制度ごとに設けられている相談記録システムとの接続の仕組みまでを共通化する必要があるかについては、今後も議論が必要である。もちろん共通化できることもあると思うが、特に相談支援においては元々アナログな面があり、どこまでデジタル化が馴染むのかも含めて、現場のみなさんともよく議論する必要がある。少なくとも重層事業という観点でいうと、既存の相談支援等に係る事業におけるこれまでの課題の解決等を目的とする事業であるの性質上、市町村が任意で取り組むこととしており、現在2割強の市町村で取り組んでいるが、既存の相談支援等に係る事業そのものの中で解決できる課題も多くあり、全市町村が重層事業を活用する必要はない。また、これも事業の性質上、重層事業を活用した課題解決の具体的な手法は、市町村の自主性に委ねている部分もあったため、一律に示すことについては適当ではないのではないかと考えている。＜厚生労働省＞
- 今から千葉県がモデル事業を進められると思うので、検討いただきたい。現状、本当にマンパワーが不足しており、逆にシステムを使うことによってマンパワーの問題が解消できたら、重層的支援体制整備事業に取り組む自治体も2割から増えることもあるのではないかと考えている。
- データ連携は、厚生労働省の資料の対応方策を表面上だけ読むと、絶対やりませんというように見えるが、厚生労働省としても問題意識をかなりお持ちのようなので、現時点で可能性を閉じるのではなく、標準仕様書の作成まで時間もあることから、千葉県での実装も踏まえながら検討してはどうか。データの標準化の必要性は他分野でも課題となっており、例えば、共通的な項目、選択的な項目、独自の項目とに分けて整理する等、データ要件・連携要件を整えていくやり方は工夫が見られ、本件においても乗り越える方法はあるはず。それをやらないと、皆がバラバラに作ってしまい、共通化の考えに反することになる。標準仕様書の作成を検討する中で関係機関と一緒に検討を支援させていただきたい。

(委託先でも利用できるようにすること)

- 相談機関として、地域包括支援センター、障害者の基幹相談支援センターなど、様々な各分野の相談機関に外部委託をしているため、行政内部だけにとどまらず、委託先においても、セキュリティポリシーを遵守しつつ当該システムを利活用できるようにしていただきたい。

(過去の紙データのデジタル化)

- ・ 過去の紙データの保管について、共有システムに取り込むような支援を御検討いただきたい。

(今後の方向性)

- ・ 一口に福祉と言っても、障害福祉、高齢者福祉等、各分野で異なるシステムを利用しており、共通化には大変な推進力が必要。そのようななか、千葉県の重層的支援体制の整備の取組は非常に先進的であり、関係者の皆様のご苦勞が大変あるのではないかと。厚生労働省においては、自治体から様々な意見がある中、重層的支援整備体制を推進していただき、感謝申し上げます。このプラットフォームが実現したら、自治体職員、関係団体、住民利用者それぞれに十分なメリットが考えられるため、データ連携も視野に入れて、十分にセキュリティが確保されたプラットフォームの構築を進めていただきたいと思います。
 - ・ デジ田のタイプS事業として、千葉県における検討会の実施により、行政、事業者の幅広いニーズを把握して、相談から支援までの業務フロー全体で効率化される機能を備えているプロトタイプが開発されている。今後、共通システムとして横展開が広がることを期待。その際に、既存システム等との機能の差異や費用対効果も含めて、導入効果の周知が大切になってくるため、そうしたことを見据えて対応をお願いしたい。
 - ・ 最後に、年度末に向けて推進方針案を検討する中で、1点お願いがある。それぞれの市町村がオリジナルで色々工夫して相談支援の効率化の取組を実施しており、既存のプラットフォーム、データ共有システム、庁内業務システムを活用しているところもある。そうした効率化の工夫を行っている市町村に聴取したところ、効率化に係る追加コストは年間約1,500万円であり、すでに使用しているシステムの上乗せなので、当然導入費用はかかっていない。そうすると、自治体がこのプラットフォームの費用対効果を検証できるよう、このプラットフォームの導入費用から運用費用を示す必要がある。費用については、機能をどこまでつけるかで変わり、既存システムとの連携まで含めると、相当な費用がかかるのではないかと懸念している。もちろん相談のケースが多様なのは間違いないが、重層事業の多機関協働事業において扱うケースは、既存の相談窓口の対応力が上がれば減っていくはずであり、そこにかかる費用はどの程度適当なのか検討する必要がある。例えば、今事例で申し上げたように、年間1,500万円の運用費用でやっているようなところが、それよりかかるのか、安くなるのか、どのぐらいかかるのかが見えないと、住民にも説明できないと思うので、年度末までに議論をさせていただきたい。＜厚生労働省＞
- 承知した。ただ、その点は年度末では整理しきれないと思われる。プロトタイプを来年度実装していく中で見えてくることもかなりある。共通化推進方針は毎年リバイスしていくやり方もある。どこまで年度末で共通化推進方針案に記載していくのかも含めて、千葉県の取組と一緒に並走しながら、一緒に考えていきましょう。

以上