

孤独・孤立対策の重点計画の素案等に関する意見募集について

【募集期間】 令和 3 年 12 月 6 日（月）～12 月 13 日（月）

【提出意見数】 50 件（NPO 等関係者 15 件, 個人 29 件, 不明 6 件）

【主な意見】

1 孤独・孤立対策の現状

- 「人々が関わり合いを持つことによって問題を共有しつつ相互に支え合う機会の減少をもたらし、人々が「生きづらさ」や孤独・孤立を感じざるを得ない状況を生む社会へと変化してきた」という結論ではなく、インターネットの普及により全国民が相談相手になるというイノベーションが起こったとの結論になるのではないか。

2 孤独・孤立対策の基本理念等

- 理念にあるように、「孤独・孤立」は人生において誰にでも起こりうる問題であり、属性によって分けられることがない政策が必要。この基本理念の中で、国籍や在留資格で区別されやすい「在留外国人」が当事者として例示されていることは評価できる。ただし、国籍や在留資格だけで「孤立・孤独」になるわけではなく、「在留外国人であり、尚且つ子育て期の親」というケースのように、要素が複合的に関係していることに留意すべき。ここに例示された当事者の何割かに、「在留外国人」が含まれるという視点が必要。
- 「在留外国人」とは、在留資格上の在留期間が 3 月を超える外国人を指す用語であり、短期滞在や非正規滞在の難民申請者が、施策の対象外とされることが懸念される。よって、「在留外国人」を「日本で暮らす全ての外国人」に修正すべきである。
- 当事者に一律の定義を設定せず、具体例を記載する方式にしたことに賛同。また、具体例に「単身者」の記載を求める。（就職氷河期などで正社員雇用待遇ではなく、収入などの問題により結婚願望を叶えられていない方々を念頭においている）
- ※で孤独・孤立に至る当事者が列挙されている箇所について、当事者をイメージする上で表記することは重要だと思うが、例えば「若者」や（障がい者認定を受けていない）「心の病に苦しむ人」、（薬物やアルコール等の）「依存症患者」、（原発事故）「避難者」が抜け落ちており、含めるべき。
また、「シングルマザー等の困難を抱える女性」と表記されているが、シン

グルファーマーも孤立を抱えがちであり、「ひとり親、困難を抱える女性」と表記した方がより包摂的と考える。

- 孤独・孤立に至る背景や当事者が置かれる状況は多岐。孤独・孤立の感じ方・捉え方は人によって多様。」という記載を支持する。ただし、※の当事者の限定列举は削除する。ここに記載されている通り、孤独・孤立の感じ方・捉え方は人によって多様である。あらゆる人がその状態になることが考えられ、例示されているような人だけが孤独・孤立状態に陥るわけではないし、逆に例示されている状態にある人が必ずしも孤独・孤立状態にあるわけではないため。
- 当事者・家族に加え、「当事者の友人・知人」など家族の代替機能を果たす者も悩みや困難を抱える場面が多数見受けられる。「当事者・家族等」の表記は如何か。
- 孤独・孤立が解消されることにより、抱える問題が良好な状態になることが示されていないので、明示する必要性を感じる。
- 社会参加だけがゴールとすると現在孤立にある人たちは被差別感から孤独を感じるようになるので、社会参加といったゴールだけでなく、プロセスをより重視すべき。
- 増え続けている高齢単身世帯、その人の死後についても見据えたアプローチの策についての言及を望む。
- 重点計画に掲げる施策を安定的・継続的に展開するためには、社会福祉法人や社会福祉協議会、さらに令和 4 年 4 月に施行される社会福祉連携推進法人の活用をも含めて検討する必要がある。
- 幼少期からの「共に生きる力」の記載に賛同。学校教育において、自分で居場所を見つけ、つながりを複数つくることの教育や経験が現代の若者にとっては重要。また、つながりをつくるのが苦手な個人に対しては学校、家庭で情報共有し、必要な措置をとるべき。子供が少数の学校で育ち、コミュニティや関係性が固定化される地方の児童生徒にとっては重要。
- 幼児期から『養育者との愛着形成（アタッチメント）』を構築することが重要。それにより子どもは、人と人とのつながりを構築していくために必要な受援力や自己有用感などの基礎となる力を獲得する。

3 孤独・孤立対策の基本方針

(1) 孤独・孤立に陥っても支援を求める声をあげやすい社会とする

- 精神疾患者は、ストレスを受けた結果、その影響が体ではなく脳という臓器に不調をきたしたのであって、心が弱いわけではないこと。誰でもがなる可能性のある病であることを、小学校高学年からの義務教育にとり入れ、スティグマの軽減と、自らを大切にせる教育、SOS を発せられるような教育が必要。ひきこもりも含め、メンタル疾患に対するスティグマ軽減対策を盛り込んでいただきたい。回復した当事者が活躍する場を地域に作っていただきたい。そうすることでスティグマが軽減できる。
- 生活困窮者や、50 代以上の非正規の方などは、または元々デジタルネイティブではないため、ネット環境にアクセスできない方が多い。(ガラケーしか持っていない、通信費が支払えない、そもそも自宅にパソコンがない 等) いくらネットでの情報発信を充実させたとしても情報に辿りつかない方がいる。

(2) 状況に合わせた切れ目のない相談支援につなげる

- 相談する側の話をただ傾聴するだけではなく、先入観や固定観念を押し付けずに話を受け止め、次の支援先や具体的なサポート方法を模索できるような人権意識を持った相談員を増やしてほしい。
- 近年、自治体における最初の相談窓口が困窮支援の窓口に一本化されている傾向にある。経済的な困窮から障害福祉・ひきこもりまでマルチに対応できる窓口は無い。専門的な職員を配置するよりは、NPO 等の専門性（アウトリーチ・居場所・就労支援等）を活用していくことが有効と考える。民間支援で、費用負担が出てくるので、利用する方に対する補助等を一定のガイドラインを作り捻出するシステムが必要である。公的な支援から有料の民間支援につなげるのは公的な支援員にとって大きなハードルになっているのが実情。補助等を提案できるシステムがあれば公から民への支援もスムーズに出来るようになる。また、NPO 等の支援も安定化し、支援の質も向上することが期待できる。
- 相談機関の箱物を作ってそこで働く人に給料を支払うやり方では問題解決にならない。新たな機関を作るよりも、訪問相談、同行、伴走した件数、事業に費用を支払うことが必要。これからは回復した当事者による相談、同行支援、伴走ができる事業を増やすことが効果的。当事者と専門家が共に体制を組む仕組みづくりを望む。

- 活動範囲が限定的な NPO に丸投げせず、また社会福祉士や民生委員に捉われず、新たな専門的な人材育成とそれらと横断的な活動が必要。専門資格とまでは言わないが、ボランティアではない有償で責任ある人材が育ち、ケアできれば、将来的にケアされてきた側がケアする側に回る等、未来ある活動ができると思う。NPO では範囲に限界があり、社会福祉士も民生委員等が孤独・孤立の範囲を担当出来ているわけではない。
- 当事者・利用者の相談支援体制に対する意見等をエスカレートできる第三者機関を用意するとよい。
- 例えば、コロナ後遺症や難病等により、生活に重篤な支障が生じた者や寝たきりになってしまった者への支援もそうだが、多くの物事が原則申請主義である。しかし、当該者らは申請や相談すらできないほどの心身状態にあり、それらを実施する事が非常に困難な状況に置かれている。そこで、申請主義による欠点を補うため、入口となる医療機関から自治体や相談支援機関への連携を重視すべき。医療機関から、寝たきりや生活困難になりそうな人物の情報を、自治体や相談支援機関と連携し、支援していくよう推進していく。それこそが、孤独・孤立化の防止に繋がる。
- LGBTQ は行政に相談しにくいというデータがある。スティグマと共に、行政窓口で差別的対応や無理解を経験しているからでもある。行政職員が適切な対応をできるようにするための教育を盛り込んでほしい。

(3) 見守り・交流の場や居場所づくりを確保し、人と人との「つながり」を実感できる地域づくりを推進する

- 居場所のイメージが物理的なスペースを想像させる。本質的に人との繋がりを作るきっかけの場にしていく必要があるので、スペースにこだわらない居場所作りが重要。つなぎ合わせるための拠点として居場所を有効活用し、街の中のいたる場所に個々の居場所があるようなイメージで施策を作る必要がある。年代の幅も広く様々な背景の方々を受け入れると考えると、一つの箱物だけでは効果を発揮できない。また、人をつなぐための専門的な人材育成も急務。
- 具体的な居場所づくり例が示されることで、既存の施設や NPO が前のめりに動き出すと考える。特に、「地域に根差したフリースクールなど」を例示して頂きたい。

- 多世代交流など対象者を限定しない形で、多くの人が集まりやすい居場所が孤独孤立対策として重要。社会的包摂を掲げる文化芸術行事やスポーツイベント、公共性・公益性の高い地域活性化策や音楽や食の祭典など、狭く福祉分野に限定されない多様な「つながり」の場が孤独孤立対策としての位置付けを持ちうるべきである（厚労省ではなく内閣官房に室が置かれた意味）。
- 居場所における交流はそれ自体が目的であり、相談につなげるための手段ではない、という位置付けと切り分け（「居場所づくり」と「相談支援」）を明確に行う視点を基本に据えて、以下のとおり項目を整理するとともに、各記載を見直す必要がある。
 - ・（３）②アウトリーチ型支援体制の構築 → （２）①相談体制の整備 へ移動
当該方針は、手の届きにくい当事者にアウトリーチして切れ目なく支援しようとする趣旨であり、「相談支援」であるため。
 - ・（３）③ 保険者とかかりつけ医等の協働による加入者の予防健康づくりの推進 → （１）③声を上げられる環境整備 へ移動
多様な支援手法の開発と推進の話であるため。
 - ・（３）④ 地域における包括的支援体制の推進 → （２）①相談体制の整備 へ移動
相談支援体制を包括化しよう、居場所も相談支援拠点として活用しよう、それによって切れ目ない支援を実現しようという話であるため。
- 「アウトリーチ型支援体制の構築」に「居場所における交流、人々のつながりの中に孤独孤立に苦しむ人をつなげる支援の推進」を新設すべき。
- 孤立して不安で弱っている女性がゆるくつながってみようかな、と思うには、委託契約のほかに「信頼できるゆるい活動の受け皿」も必要。
- 社会的処方概念の記載があることに賛同。一方、現在の医療保険システムでは社会的処方の際に、点数がつきづらく医療提供者にインセンティブがない。医療保険システムを予防医療にまで広げる議論が必要。
- 地域における包括的支援体制の推進について項目通りの支援では、地域との関係性が希薄な当事者へのアプローチは不十分。当事者の悩みに対し、最適な支援者・支援策を迅速に提供できるよう、地域連携以前に職場や教育機関単位での更なる施策が必要。

(4) 孤独・孤立対策に取り組むNPO等の活動をきめ細かく支援し、官・民・NPO等の連携を強化する

- 「「NPO 等が利用しやすい支援の在り方を検討。」については、「NPO 等が利用しやすい支援の在り方を資金的・非資金的支援の両面から検討。」と検討内容をより具体的に明記すべき。
- 「孤独・孤立対策に取り組む NPO 等の活動」という表現を、「孤独・孤立対策に寄与する NPO 等の活動」に修正することを提案。原案は、孤独・孤立対策に直接取り組む NPO 等への支援に限定されるように読めることから、「孤独・孤立対策」を意識していなくても、地域のなかで早期発見や繋がりづくりに寄与する NPO 等の活動も視野に入れることが必要と考える。
- 人と人とのつながりを実感できる地域づくりや社会全体の機運醸成のためには、むしろ全国的なプラットフォーム以上に地域別のプラットフォーム形成支援が重要。そこで「全国的及び地域別のプラットフォームの形成の支援」と加筆することを求める。
上記プラットフォームでは、福祉分野に限ることなく多様な NPO 等の連携が、結果として孤独・孤立に悩む市民への支援力を高める。そこで「各種相談支援機関や、福祉分野に限ることなく多様な NPO 等の連携の基盤となる…」と加筆することを求める。
- 連携の基盤となるプラットフォームの形成支援については、全国的なプラットフォームの形成とともに、地域レベルでのプラットフォーム形成も支援することが必要。なお、地域レベルのプラットフォームづくりでは、地域ごとに社会資源の差も大きいことから、各地一律の方法を適用することなく、地域内の多様なステークホルダーが問題意識を共有し、取り組みを検討するような場の形成を支援することが望ましい。
- 各自治体の政策を孤独孤立対策の観点で、意義、目標、施策を再設定することが重要。子ども食堂、生活困窮者自立支援事業、パートナーシップ制度、公共交通、外出支援・・・など各政策が各層で多岐に渡るが、まちひとしごと創生総合戦略などの重要事項に位置付け、地方のあらゆるリソースを孤独孤立対策の観点で統合することが重要。

(その他、孤独・孤立対策全般等について)

- 孤独対策を国や地方公共団体が行うことには反対。個人がどのようにその人の生を生きるかはその人の自由であり、公権力や他者が介入する性質のものではない。

- 「孤独・孤立対策」は、無駄な財政コストが掛かるので反対。また、「孤独・孤立」して、何が悪いのか。
- 「孤独」を感じ、対策を望んでいる方への対応は段階を持って接して頂きたい。どの段階で支援の収束を判断されるのかについても議論いただきたい。
- 孤独・孤立対策は、国家 100 年の計としての教育の重要性を今一度見直し、計画にも強く反映していただきたい。
- 全体的に絆を強めることを謳っているが、自殺稀少地域研究では、「近所付き合いがゆるい」など人間関係は密過ぎないことがあげられている。緩いつながりか、強いきずなかといったイデオロギーの対立は息苦しいので、「つながり方が選べる社会」を目指すべきではないか。