

平成22年4月13日

問い合わせ先
福祉保健局総務部企画計理課
電話 03-5320-4019

東京都社会福祉審議会「福祉の将来展望における論点」検討分科会
(第2回)の審議結果

1 開催日時

平成22年4月13日(木曜日)午後6時から午後8時まで

2 場所

都庁第一本庁舎42階 北側 「特別会議室C」

3 出席者

(委員)

高橋 紘士 国際医療福祉大学大学院教授
小林 良二 東洋大学教授
平岡 公一 お茶の水女子大学教授
中村 晶晴 東京都社会福祉協議会副会長
久保 美弥子 主婦
澤地 昭彦 生活相談員

(臨時委員)

鈴木 亘 学習院大学教授
園田 眞理子 明治大学教授
藤井 賢一郎 日本社会事業大学専門職大学院准教授
和気 康太 明治学院大学教授

(オブザーバー)

三浦 文夫 日本社会事業大学名誉教授

4 議事

- (1) 現在の福祉に関する課題について
- (2) 起草委員会の設置について
- (3) その他

5 議事録

開 会

午後6時00分

○西村企画担当課長 定刻になりましたので、ただいまから第2回「福祉の将来展望における論点」検討分科会を開会いたします。

本日はお忙しい中ご出席をいただきまして、ありがとうございます。

ご議論に入っていただく前に、事務局として何点か連絡などをさせていただきます。

まず、本日の出欠状況でございますけれども、浮田委員が欠席でございます。平岡委員は、今おこなっているようですけれどもご出席の予定になっております。

続きまして、臨時委員として当分科会にご協力いただいている4名の先生方のうち、第1回分科会に欠席されていたため、本日が初めての出席となる委員をご紹介します。鈴木亘委員でございます。

○鈴木臨時委員 どうぞよろしくお願いいたします。

○西村企画担当課長 園田真理子委員でございます。

○園田臨時委員 園田です。どうぞよろしくお願いいたします。

○西村企画担当課長 藤井賢一郎委員でございます。

○藤井臨時委員 藤井でございます。どうぞよろしくお願いいたします。

○西村企画担当課長 続きまして、お手元に配付いたしました資料の確認をさせていただきます。

まず、会議次第がございまして、資料1と資料1-2というのがありますけれども、後ほど発表していただく鈴木委員からの資料です。

資料2は、園田委員からの資料です。

資料3は、藤井委員からの資料でございます。

資料4、それと資料番号がついていないのが綴じこんであるかと思っておりますけれども、和気委員からの資料でございます。

資料5は、高橋分科会長作成の資料でございます。

資料6は、「今後のスケジュール（案）」です。

何か、漏れ等はございますでしょうか。

次に、会議の公開についてご説明いたします。本分科会の会議は、原則として公開となっております。また、本日は傍聴の方がいらっしゃいますので、お知らせいたします。なお、当分科会の議事録は東京都のホームページに掲載され、インターネットを通じて公開いたします。

事務局からの連絡等は以上でございます。

これから先の議事進行につきましては、高橋分科会長にお願いしたいと存じます。よろしくお願いいたします。

○高橋分科会長 ちょうど4月に入りまして、新年度を迎えてそれぞれお忙しい時期であります。奇跡的に4人の臨時委員の方々が出席いただけるというそういうことでございまして、大変ありがたく思っております。

前回の分科会は1月に開催して、年度末まで2回ぐらいと思っておりましたのですが、スケジュールが非常にきつい状況だったものですから、3月に実は開催できなかったのですが、今日は臨時委員も含めましてほぼフルメンバーで分科会を開催することができて、大変ありがたいと思っています。

今日の議事の進め方ですが、臨時委員の先生方からそれぞれの専門分野を背景にしてご報告をお願いをしてございます。15分から20分ぐらいという大変短い時間ではありますが、全体のテーマと関係する大変貴重なご議論をご用意をお願いしておりますようございまして、それぞれ発表をお願いをして、そして、少し議論を深める時間もとらせていただきたいというふうに思っております。

その後、これからの進め方ということでございますが、後ほどお諮りしたいと思っておりますが、起草作業、もう本当に7月ということになりますので、余り時間はないわけですが、そういうことで、先の手順も少しご相談をさせていただければと。以上でございます。

そういうわけで、事務局からご発題をお願いをいたしました。鈴木、園田、藤井、和気という、そういう、あいうえお順なのかなというようございまして、ひとつよろしくをお願いいたします。

それでは、鈴木委員は「生活保護の経済学」という、これは4人で共著がございまして、経済学の立場から生活困窮問題、精力的にご研究を。最近、例の山本病院事件で「クローズアップ現代」で登場なさったのを拝見をいたしましたけれども、そんなことで、ひとつ鈴木委員からよろしくお願ひいたします。

○鈴木臨時委員 どうも、学習院の鈴木でございます。どうぞよろしくお願ひいたします。

ご紹介いただきましたように、私の専門は社会保障と社会福祉の経済学という、経済学は非常に、多分こういう場にいるのは珍しいと思うんですけども、年金、医療、介護、それからちょっと珍しいのは生活保護とかホームレスの調査なんかもずっと長いことやっておりますし、それから保育のようなこともやっております。

いろいろな分野をやっておるんですけども、きょうは多分、高齢者とか貧困の問題に関係することをしゃべったほうがお役に立つんじゃないかと思いたしたので、ちょうど今、一番ホットな話ではあるんですけども、無料低額宿泊所の問題について、少し私見を述べさせていただきますというふうに思います。

時間がマックスで20分ぐらいということですので、ちょっとしゃべり切れな思いましたので、文章のほうも用意してまいりました。ですから、2枚資料がございまして、1-1というレジュメをもとにしゃべりますが、もしいろいろもう少し知りたいということでございましたら、論考として文章もありますので、これを読んでいただければ幸いです。それでは早速お話を始めたいと思います。

無料低額宿泊所というのは、大分、市民権のある言葉にもうなってしまったと思いますが、特に最近、非常にマスコミなんか、随分この名前、無料低額宿泊所と、これは貧困ビジネスであるというような報道が過熱化しておりますので、皆様もよくいろいろな場所でごらんになっているというふうに思います。

特に東京都は、この無料低額宿泊所というものが多いです。だんだん東京から周りの首都圏に広がりましたが、非常に多いということで、東京都にとっても非常に大きな問題ではないかというふうに思います。

どういう議論が今なされているかというと、初めはマスコミですので、宿泊所バッシング、これは貧困ビジネスである。ほとんど生活保護の人を入れていて、そこから搾取をして生活保

護費のほとんどを巻き上げてしまう。そして、非常に劣悪な環境のもとで、タコ部屋みたいなところに、食事也非常に粗末なものを用意してするというようなことなので、これを排除というのはちょっと言い過ぎかもしれませんが、貧困ビジネスは排除すべきである。そして、それよりも一般居宅へ移って、居宅支援を標準モデルとするというような議論がなされているところでございます。

そういう加熱した報道も受けまして、厚生労働省が昨年から無料低額宿泊所のあり方に関する検討チームというのを立ち上げて、ここずっと湯浅さんたちを中心に、山井議員を中心に議論をしてきたところでございます。まだ、その結論は出てないのでございますけれども、ちょっと次の参院選まで結論が出そうにないということで、突然、このところで議員立法で民主党が無料低額宿泊所の規制をするという法案を出してくるということが、ほぼ確実に今なっています。

どういう骨子かと申しますと、ここに書いてありますとおり、抱き合わせ取引事業というんですけれども、宿泊と食事を出すというものを抱き合わせ販売しているというようなネーミングなんです。

それは無料低額宿泊所だけではないんですけれども、無料低額宿泊所とそれに類する届け出をしていない施設も全部含めて、これを規制の対象とすると。そして、基本的に食事と宿泊の事業は分離してもらおうということで、食事は希望制にすると。まだこれは原案で、新聞では報道されていませんけれども、食事とサービス提供に関しては、生活保護費の5割までというような上限を、今、案として厚生労働省が出しております。

それから金銭管理は原則禁止ということです。そして、情報公開も義務化すると。そして、優良施設に対する国などの支援を考えるとということなんですけれども、これは具体的な財源が全然ない話ですので、ここは全く固まっていないんですが、対象は2種の無料低額宿泊所のみでの支援にする、というような法案が出てくるというところでございます。

この問題、無料低額宿泊所の中に貧困ビジネスがあるということで、それをどうやって規制するかという問題なわけでございますけれども、実は、この問題は何も最近の話ではないんです。むしろ、私なんかはずっと昔の話という感じでございまして、2000年代の初めぐらいにこういう問題が、無料低額宿泊所がちょうど出てきてわっと広がった時期にいっぱいあった問題で、何かフラッシュバックをしているような気がいたしますけれども、最近はずっと、東京都の場合は特にそうですけれども、ガイドラインを実施しまして、結構問題は大幅解決してきたと。むしろ、高齢者に対する特化型の施設とか、自立援助ホームというような形でいろいろな専門化をして、大分、非常に優良な施設も多いですので進化してきたというふうに感じていただけに、ちょっと残念でございました。

問題が起きてきた背景としてどんなことがあるのかと考えてみますと、やはり生活保護、特に高齢の生活保護者が急増しているということで、そこに対応できない。ケースワーカーも非常に忙しいということで、そういう担当能力の監視能力の低下ということがやっぱり大きいんじゃないかと。それから、よくよく考えてみれば、ガイドラインということで規制をしておいたわけなんですけれども、この法的拘束力みたいなものも低いと。そして、東京だけではなく、各地でガイドラインをつくったわけですが、これがちょっと厳し目で採算性の大幅悪化した施設も多かったんです。しかも、その規制をやっていた期間が長かったので、安かろう悪かろうというところが生き残ったというような可能性が考えられると思います。

2番目でございますけれども、この宿泊所バッシングというのが、去年、ことしと盛り上がっているわけでございますけれども、これは排除してしまうというのは現実的なのかと考えて

みますと、まず、宿泊所が果たしてきた役割というのは再認識すべきだというふうに思っております。つまり、宿泊所の中には、マスコミが言うように貧困ビジネスのようなものももちろんありますけれども、しかし、基本的にホームレスが急増してきたときに、ホームレスに生活保護をかけて宿泊所に入れるというような、そういうビジネスモデルが非常にふえたわけです。それは、いい面も悪い面もあるわけでございますけれども、しかし、そのホームレスの状態であるよりは、やはり屋根のついているところに入ったほうがこれはやっぱりましなわけで、という意味で、随分その生活保護、自治体や国にとってはお金が出ていくので余り好ましいことではないかもしれませんが、やはりホームレスたちを生活保護にかけて、大々的にそれが起きたということは、ある程度の役割は、プラスの面を評価していいだろうというふうに思います。

それから、現時点でも非常に大きな役割を担っております。いわゆる狭義の意味の、路上にいるというホームレスだけじゃなくて、ネットカフェとか、要するに自分の家を持っていないという不安定層みたいなものも随分入っておりますし、それから非常に不思議なことに、介護施設が不足していて、それから病院もどんどん社会的入院を採算に合わない人は追い出していますので、こういう人たちの受け皿という面も非常に今は強いわけでございます。

ということなので、一般のアパートに居宅に生活保護で移すというのは、確かにそれはすぐれているわけでございますけれども、やはりマンパワー、キャパシティとか数の問題として、それはなかなか難しいわけでございますので、それにとってかわるというよりは、どうやって宿泊所をもう少しいいものにするかというような、要するに宿泊所を排除してしまうというわけじゃなくて、それをうまく活用するという方向で問題を考えるべきであろうというふうに思います。

次のページでございますけれども、単にバッシングをして、こういうものを排除してしまうということになりますと、アンダーグラウンドに潜ると。宿泊所をやめて、無届け施設になるという可能性も非常に高く、現にそういう施設はたくさん今あります。ですので、現実的に民主党はこういうのはだめだと強い理想でやっているわけでございますけれども、しかし、現実問題としてこれをなくしてしまうというのは、やはり非常に弊害が大きいので、どう変えていくかと、どうやって劣悪施設を排除して、宿泊所全体の質をどうやって底上げしていくかということを考えるべきだろうというふうに思います。

3番目でございますけれども、そう考えたときに宿泊所というのはどういう制度的な問題を抱えているかということでございますけれども、実は現実に生活支援、大体ホームレスの方とかホームレスに近いような状態の方をその宿泊所に入れるわけですが、非常にいろいろなケアがかかります。生活も支援しなければいけませんし、いろいろ病気を抱えていたり、介護状態だったりいろいろしますので、いろいろ支援をしなければいけないわけですが、それに対してその支援の費用というのは明示的にはないんです。

どういうふうになっているかという、生活保護の住宅扶助から取ってくださいということになっておりますので、そこから人件費を捻出をしているという状況ですので、これは、いい施設も悪い施設もみんなそれをやっているわけです。その住宅扶助費の中からケアにかかる人件費とかそういうものを取っているわけですが、これはいい施設であればあるほど、その住宅扶助の中に費用が食い込んでいきますので、採算が苦しいと。逆に、全くケアをやりません、放置していますというような施設であれば、住宅扶助は丸々収入になるわけですね、ケアに全然費用がかかっていませんから。そういう意味で、この住宅扶助でケアの人件費を出すというやり方ですと、貧困ビジネスのほうが生き残るんです。そういう制度的な問題があるというこ

とでございます。逆に言うと、そこで線引きを何かしようとするとは非常に難しいということで、いい施設も悪い施設も一緒くたに否定してしまう可能性があるのも、そういう問題があるということなんです。

そして、最近の問題でございますけれども、高齢化に伴って要介護者が結構宿泊所には入っているんです。しかしながら、実質的に終のすみかというような状態のところも多いんですが、これは、宿泊所というのは一時的に滞在するというような位置づけになっておりますために、介護保険が使えないという問題があります。居宅か施設かという、施設じゃありませんから居宅なわけですがけれども、しかし、居宅とは認めないというのが各自治体の判断でございまして、介護保険料を払って要介護認定を受けているのに、宿泊所にいる要介護者は全く介護保険が使えないという状況が続いております。これは、もう終わりましたけれども、私のおります規制改革会議でずっと厚労省とやりとりしていたんですけれども、全く進みませんでした、そういう問題があるということなんです。

それから、東京都の自立援助ホームに関しましては、前回、ふるさとの会が多分お話ししたと思いますので、ちょっとはしよらせていただきますけれども、東京都は、宿泊所ではなくて無届け施設という位置づけなんです、無届け施設の中で非常にケアなんかを力を入れている、そして宿泊所と同じような事業をやっているところを自立援助ホームというふうに、法的な裏づけがあるわけではないんですけれども、そういう看板をかけてもらいまして、そこに住宅扶助の1.3倍の特例を適用しまして、人件費分を出してあげるというような運営をしているわけでございます。これも制度的あるいは法的には非常に脆弱なもので、結局、住宅扶助の中から出すというようなやり方でございますので、なかなかちょっと難しいところがあると。私は、これは非常に積極的に評価しますが、制度という意味でこれをどう広げていくかという場合には、やはり難しいところがあるということなんです。

そうしますと、どういう対策が必要かということでございますが、本来という話で言えば、これはケースワーカーがもっと働いてくれなければ困るということでございます、非常に劣悪な施設であれば、本来そこを見に行っているはずでございますので、こういう劣悪施設の場合には、住宅扶助を認めないというやり方が一番手っ取り早いやり方だというふうに思うわけです。

現に、最近大阪ではそういう規制をやったところ、そういう住宅扶助を認めないという施設を設定したということでございますので、こういうやり方は東京都でも恐らくやりようがあるだろうというふうに思いますが、しかし、現状のケースワーカーの忙しさを見ていると、とてもそこまでは手が回らないだろうということでございます。

そうすると、どういう手があるかということでございますけれども、まず何よりも出発点としましては、ガイドラインというものの法的拘束力を高めて、厚生省令とか政令とかそれぐらいのものにはした方がいいということですね。そして、一定の質を担保した施設以外には住宅扶助を施設に……これ、同じことを言っています、すみません、その下ですね。それとともに、一定のケアとか人員配置に対して、住宅扶助費からではなくて、ケアコストの補助金を出す。要するに非常にいいケアをやっているところには、そのケアの対価の費用を補助金として出してあげるというほうが望ましいだろうということなんです。

そうしますと、ケアに力を入れているような優良な施設が報われるということになりますので、住宅扶助の中から取ってくれというのではなくて、そのケアに対する補助金というのを出すべきだろうということが思います。

逆に、その次のページでございますけれども、ポツのもう1つ下でございますが、住宅扶助

に関しては、逆にその住宅の質の良し悪しで金額が変化する基準を設けるべきだと思います。つまり、狭いところあるいは劣悪な住宅に関しましては、現状はほとんど上限を出しているんです。東京都の場合は、AB方式とあって、少し広さに応じて値段が変わるようになっていますけれども、基本的には住宅扶助は上限まで出せますので、大体張りついているわけです。上限の値段に張りついていて、いいところであろうと悪いところであろうと、生活保護の住宅扶助の中で相当高い金額を、いいところも悪いところも同じ金額が出るというやり方になっているわけですが、これをもう少し厳密に適用しまして、狭いところは狭い住宅扶助しか出さないと、劣悪なところは劣悪な分だけ引くということで、住宅に関してはむしろ実情に応じて低くするというこのかわりに、ケアに関しては別途補助金というか費用を出してあげるというようなやり方をしますと、貧困ビジネス、要するに住宅扶助の中で込み込みになっていることで貧困ビジネスというのは制度的な背景として起きておりますので、それを分離するというやり方が望ましいのではないかというふうに思います。

そして、そういう補助金、あるいは施設に関しましては東京都はやっていますけれども、スプリンクラーの補助金を出すというようなことを、もう少しいろいろな面で適用して、その補助金を出してあげるかわりに、きちんと収支とか情報公開とかをやりなさいよ。そして、施設の評価も、第三者評価とか福祉施設の評価なんかも義務として受けなさいというような、要するにあめとむちでございませけれども、そういう義務化をするというやり方が現実的なんじゃないかというふうに思います。

ただし、こういう施設に対して、これは実はフランスでそういうことをやっているんです。フランスの生活保護では、施設をきちんと見まして、その施設に対して住宅扶助というものの金額を決めるということをやっておりますので、そういうふうにするべきだということなんです。これをケースワーカーにやらせるといってまた問題が堂々めぐりで、そんなマンパワーはないという話になりますので、施設の評価というのは、例えば住宅のセクションとか介護のセクションを動員してやると、1年に1回ぐらい回ってやるというやり方が現実的なのではなからうかというふうに思います。

それから、そういうケアに対する補助金はどこから出てくるんだということでございませけれども、住宅扶助を非常に厳しく、その施設の大きさとか質によって評価して決めるということになりますと、かなりここで金額が削れますので、その金額は恐らくケアに回す分のようなものは出てくるだろうと思うんですが、ただ、現状の生活保護の枠組みで何か生業扶助とか、生業扶助はおかしいですよ、どう考えても。だから、どういう枠組みで出すかというのは、ちょっと難しいかもしれませけれども、費用的にはそういう捻出の仕方があるだろうというふうに思います。

それから介護保険も、その施設の評価をするわけです、その住宅扶助をいくりにするかというところで評価にいくわけですがけれども、そこで、これは居宅として認めてもいいだろうと、余り劣悪じゃないということであれば、介護保険も適用してあげるというのは、今、無料低額宿泊所に入っている老人たちは本当に長いんです。一時的ではなくて、ほとんど死ぬまでいるというような、非常に長い期間おまして、要介護度も3とか4というのはざらにいますので、これはやはり介護保険を現実的に適用するということがいいというふうに思われます。

以上でございます。

○高橋分科会長 ありがとうございます。大変、興味深いプレゼンテーションをしていただきました。

少し意見交換をしてと思いますが、無低というのは本当に稼働層の一次利用施設という前提

があったのが、現実が非稼働層の滞留化というのを呼び起こしているということ言えば、やっぱり、これは三浦先生が、生活保護制度全体が本当に硬直化していたことのがめが集中的にとられているなど。例えば、住宅扶助の話もそうで、生業扶助だとか特別扶助があるんだけど、あれは稼働層を前提にしたシステムで、それが全然変わっていないですね。

だから、僕は生活支援扶助ってつくって、さっきのケアを入れたらいいと思う。そうすれば、なぜ医療扶助が3級で社会的に温床になるかという、それがそれでやり切れちゃうからでしょう。その分、生活支援扶助もつくってある部分を見れば、医療のほうに行かなくて済むとかそういうことを、やっぱりこれは不作為責任というのはものすごく大きくて、それを逆に言うと、現実行きよのない人たちを、やっぱり鈴木先生がおっしゃったように、現実として抱えているわけですから、それを全くおっしゃるとおりで、排除論では全く何の問題の解決にも。

貧困ビジネスだってそうで、あれは倫理的な批判をしたって僕はだめだというのは思っています、そういうことを含めて少し規制を強化するということを通じて、もう少しダイナミズムというのが必要だということ、きょう、鈴木委員のご発言からちょっと先走ったコメントをさせていただいたんですが。

少し、今回の分科会のかなり大きなテーマは、やっぱり生活困窮者問題、これは既存のシステムでは対応できていない、本来はやっておくべきだったことが持ち越されているということ、やっぱり新しい生活困窮というか、それが起こっている。この2つの問題を同時解決せざるを得ないというのが今回の大きな作業の底流にあるかと思っておりますので、ぜひ少しコメントをいただけたら。

○小林副分科会長 全く勉強していない分野で、見当違いになるかもしれませんが、住宅扶助、つまり居住保障と、高齢者への介護保障の2つの要素が入ってきているんだというお話だったように思います。

この2つの要素を、今おっしゃったような形で組み合わせる最適化するというのは、どういうふうなイメージなんだろうかということに関心をもちました。今おっしゃったような仕組みが、何か一つの制度あるいはサービスの制度としてつくられることになるのか、サービスを組み合わせればよいということになるのか、その辺をどのようにお考えなのか伺いたいと思いました。

2番目は、こういう仕組みを、さきほどおっしゃった一般の住宅施策との関連でどう考えるのか、特に、ニーズが将来を踏まえてどのように考えるのかという問題です。この2点につきましてお考えを伺えればと思います。

○鈴木臨時委員 ありがとうございます。

大変難しいご質問だと思うんですけども、まず1点目の住宅と介護の最適解というか、組み合わせというお話なんですけど、現状の制度ですと、まず介護保険も適用されていないという状況ですので、まず介護保険はきちんと適用すべきだろうということですが、しかし、難しいのは介護保険を適用したとしても、なかなか本当に彼ら、そこに入っている人たちが、要望するというかニーズがあるようなサービスが行き届くとは限らないんです。

どういうことかと申しますと、大体、普通のモデルとしてはホームレスだった人がそういう施設に入るわけですが、高齢化して生活保護をかけられる、稼働層ではないということに入るわけですが、そうすると、いろいろな問題を抱えているんです。

まず、要介護認定を受けるほどではないけれども、いろいろ不自由なところがあるという人もいますし、それから病気ももちろん抱えております。かなりいろいろな疾病を持っております。そして、精神の問題も抱えているというケースが多いんです。

そうすると、何か合わせ技一本みたいな、非常に手間というかケアの必要性は高いんですけども、介護保険だけではないんです。その精神の問題もあって、医療の問題もあつたり、いろいろして、それぞれにやっぱり人をきちんと配置して見ていてあげなきゃいけないものですから、そういう意味で介護保険だけでそれが事足りるということではなくて、だから、なかなか難しいと思います。

私も最適解というのはちょっと回答を持っておりませんが、いろいろ多様なニーズが実はそこにあるんですが、それをカバーする制度というのはなかなか現状ではないと。だから、生活保護の中でそれを生活支援みたいな形でまとめて出せないかというようなことを考えているところがございます。

それから、一般の住宅という制度とのかかわりということではございますけれども、やっぱり理想的にはこういう宿泊所にずっと入っているというのは、やはり望ましくありませんので、人心地ついていろいろな生活習慣なんかも改善してもらった後には、一般居宅に移ってもらう。一般居宅に移っても、やっぱりすぐドロップアウトするんです。というのは、いろいろなきっかけがあるんですけども、本当に単純なことでドロップアウトしまして、例えばごみ出しを、燃えないごみの日に燃えるごみを出しちゃうとか、近所でいじめられてすぐにドロップアウトするとか、あるいはガスの元栓をひねらないでガスをつけるということすら知らなくて、この家はガスがつかないとか言って出て行っちゃうとか、本当に簡単なことで出て行っちゃうんですけども。というので、やっぱり一般居宅に移ってもずっとアフターフォローという形で、アフターケアにお金を出して人も配置する。

ですから、無料低額宿泊所のためのケアの補助金というわけじゃなくて、一般居宅に対してもそういうケアに対してはきちんと補助金を出すべきですので、そういうより普遍的ですね、無料低額宿泊所だけの問題じゃないようなケアに対する金銭的な裏づけというのが多分必要だというふうに思います。

○小林副分科会長　ふるさとの会の水田さんのお話によりますと、やはり地域、あるいはコミュニティがないと結局出て行ってしまふとのことでした。今言われたごみ出しの問題から始まって非常に難しいんですけども、やはりそこにソーシャルワーカーがいて、きちんと定着していただけるようにサポートをするというところが、やっぱり一つのポイントかなというふうに伺っておりました。医療と介護、それから住宅を保障するという面もありますけれども、何かもう一つ、地域への定着ということをどう考えるか。宿泊所を通過施設と考えてしまう場合と、そこが終のすみかになるんだという考えとは随分違うように思うのですがけれども、その辺についてはどういうお考えですか。

○鈴木臨時委員　そうですね。おっしゃるとおりだと思います。

だから、地域という視点でコミュニティ支援みたいな、地域福祉のような視点で、通過施設、通過する人ももちろんいるでしょうけれども、そこにずっといる人も現実問題としてはいるわけでございますので、どっちに行ったとしても、そこにい続けられるというような支援は何らかの形で考えるべきだというふうに思います。

その観点で言うと、一つネックになっているのは、生活保護がかかると、ホームレスで、前に匿名化されちゃうんです。だから、前の友達とか前につながりを持ってた人とも全く分離されてしまって、それが非常にネックになってドロップアウトが出てしまうので、何か地域でお互いに交流できるような場を設ける。まさにふるさとの会はそれをやっておるわけで、そういう集う場みたいなのを設定しているわけでございますけれども、そういうものがやはり必要だろうというふうに思います。

○高橋分科会長 いかがでしょうか。

水田さんのヒアリングの話をしたんですが、多分、5月7日に支援つき住宅推進会議というのを、水田さんと山岡義典さんと僕とやっています、それが集会をやって、そのときに国立保健医療科学院の筒井孝子さんのチームに頼んで、要するにふるさとの会をどういう支援をやるか。要するに、介護保険では多分なじまないような支援をいろいろやっているはずだからというので、それをチームで、かなり詳細な調査を、ことし厚労省の社会福祉増進費の補助金を使ってやったので、それが多分レポートがそのころ出ると思うので。

そうすると、そこで何を申し上げたいかと言うと、多分、非稼働層の支援でしかも生活困窮者の場合は、いわば比喩的に言えば自助と互助を失った人たち。ところが介護保険というのは、自助、互助が前提にして介護サービスだから、そもそも介護保険を入れても、多分、無理な支援が、今いろいろな形ではあって、それをどうやってきちんとやるかということを考えて、実は、要するにこれは僕、ポイントだと思っているんですが、劣等処遇の原則で日本のシステムってまだ動いていて、自助、互助を失った人たちにはより手厚い支援をしなければいけないのに、それに対して猛烈な抵抗が、僕は多分、右からも左からも飛んでくるという感じがあって、実はその問題って、多分かなり大きな、僕は4人部屋の問題はまさにそうだと思っているんですが。

やっぱりその劣等処遇という、これは権丈善一さんが最近の週刊東洋経済のコラムで、スピーナムランド制度の話をして、救貧法の劣等処遇って、久しぶりで東洋経済に出て、僕、えらくおもしろかったんですが、その問題というのが実は底流として絶対あるなと思っていて、そこをどう克服するかというのがかなりしんどい議論。

恐らくこれから財源難ですから、そういうところに金を配分することに対する抵抗感の大合唱がこれから起こるに違いないわけで、しかし、なぜそこに必要なのかというその弁証が、多分ここの分科会の一つの大きな仕事になっていくのかな。

要するに、介護保険の軽度にどんどん金を出すというそういう馬鹿なことをやりながら、一番大事なところの生活支援には金が回っていないという構造がありますから、そういうことを含めて、きょう鈴木先生がお出しになった問題っていうのは大変大きな深刻な課題だと思っているんですが。

○三浦委員長 大変、現実問題を申し上げるほうが多かったわけですがけれども、もともとの住宅扶助の議論は、この問題に限らず、つまり生活扶助の前提の中で住宅扶助のあり方はこれでいいのかというのは、実は前から議論があったわけです。

というのは、一つはこれ、地域性の問題。今回の問題もかなり地域性があるんですね。やっぱり大都市問題とどうしても密接に関連があるので。やっぱり生活保護の場合だと全国一律の議論です。住宅議論も、実はかなり地域性の問題と関連するわけです。

その意味でいうと、全国一律の課題というのは、その生活保護という制度の中で住宅扶助を取り扱うことは妥当なのかどうかという、このかなり根本の議論は前から実はあったわけですね。

このことは、生活保護ではない、生活保護は聖域なんで、あれタブーなんですね。余り導入できないんですけど。その意味では、これかなり前から論議をしなければならない議論が残ってしまったというのが、今回、その一番矛盾が出たんじゃないかと感じがしますね。

同じような意味で行くと、実は私は生活改定論者と、昭和40年ぐらいから言われているわけですが、その一つの問題は、僕はやっぱり医療扶助の問題ですね。これもまた実際、生活保護にくっつけている理由はないというふうな感じがあるぐらいなんですけど、それはともか

く、生活保護自身は本来的に言うと、これはもうだめなんですよ。もう私は70年代からそれはだめだよという話をしておったんですけど、それが今回露呈したなというのが、まず印象として持っていますので、そこを踏まえた上で当面の課題をやらないと。つまり、もう通用しないような生活扶助を幾らもやりましても、制度そのものが実は全体的に言う対応できなくなっているという認識の上で、やっぱり当面の対策をやらないと、これは変にいじりますと、それ硬直化しちゃうという、ゆがんでしまうなという感じを非常に持つわけです。

それから、もう一つの議論というのは、これもやっぱりラジカルな非常に根本的な議論ですけど、実は住宅と福祉との、この縦割りと申しましょうか、これは例年ずっと長い伝統を持ってきているわけですよ。で、住宅政策実施の中に、外国ではもう当然福祉の基本は住宅が入っているわけです。日本はそれを別扱いにしてきたわけです。その問題がもう高齢問題で、前からのケアつき老人住宅を含めて、この議論はずっと続いておる議論なんですね。

その例でいきますと、私は、当面の問題はおっしゃるとおりでいいと思います。少し制度論的に言いますと、かなりラジカルなご議論を出していかなければ、しょうがないのではないかと。多分、住宅の場合は、住宅政策全体の中でやっぱり作り直しという感じがあっていいと、そんなふうに思いました。

○高橋分科会長 子ども手当の議論で3回国会に呼ばれてしゃべったときは、子ども手当より住宅手当と言い募っていたんですね。やっぱり、5兆円使うなら住宅手当に使ったほうがどれだけ効果的かと言い募ったんだけど、それは犬の遠吠えみたいな話だったんですが、そういう意味で言えば、やっぱり住宅を社会サービスとして見てこなかった日本の課題が、ある意味で言えば、無低の中に集中的にあらわれているということは、これはもう本当に確かだと思うんですが。

というわけで、ちょうど住宅の話が出てきたので、園田先生の出番でございます。よろしくお願いをいたします。

○園田臨時委員 私は、明治大学の園田と申します。どうぞよろしくお願いたします。日ごろ考えておりますことを問題提起させていただきたいと思っております。

今日は高齢者の需要の動向という意味でのマーケットと、その中に潜む階層性、セグメントを踏まえて、福祉分野の制度設計をすべきではないかという趣旨で問題提起をさせていただきます。

(パワーポイント 資料2～1 ページ下段)

最初に見ていただいているのが、高齢者の住宅マーケットも含めて、東京全体の住宅マーケットの近未来です。これから、近未来がわかってしまうというのはちょっと大げさですが、かなりのことがわかります。横軸が通常だと年齢のところを、その年齢の人の生まれた年が入っております。一番右側が0歳、一番左側が、90歳以上がまとめてあります。

もう一つこのグラフのポイントは、生年別の人口を居住する住宅の持借別に示していることです。この濃い色が借家世帯です。薄い色が持家世帯です。ここからわかることは何かというと、ちょうど2008年、リーマンショックのときに団塊世代の一番人数の多い人たちが60歳を迎えたことです。ということは、高齢者のマーケットに関して言えば、向こう30年間は増えっぱなしだというのは、このグラフからも明らかです。この人たちがどんどん年齢が上がっていくわけですから。それが1点です。

2つ目は、階層性ということです。東京都の場合には65歳以上のいる世帯のうちの71%が、持家にゴールインしています。そういう意味では71%が有資産階層です。不動産評価はともかくとして、家と土地を持っているという人が71%です。

ところが、そうではない 65 歳を過ぎて借家に住んでいるという人が約 29%です。この方たちは、今ほどの議論にも絡むんですが、私は絶対的な要援護層だと思います。65 歳を過ぎたときに借家というのは、どういうことかということです。

(パワーポイント 資料 2～2 ページ上段)

もう一つこのことについて、これは典型的な家族のライフサイクルに対して、ライフステージ毎の区切りを入れてみたものです。何がわかるかということ、実は、私たちがメンターゲットにすべきところでいうと、私の専門の住宅の見地からいえば、この後期高齢者になってからでは手おくれです。本来はこのまだ 60 歳前後ぐらいの人たちの自助努力の応援をしていくことも、実は広義の福祉ということで考えれば、一番効果が大きいのではないかと考えています。しかしながら、こちらのかなり年齢の上の方たちの安全・安心の保障というのも、すごく大きなテーマです。

実は、今日、余り時間がないのでお話しできないんですが、もう一つここに、大量の若い人たちがいます。この人たちが何かというと、ちょうど 10 年前の就職氷河期に社会にデビューした人たちで、これから結婚して子育て期に入るわけです。実はこの人たちに対して、「ヤング安心・快適マーケット」と書きましたけれども、未来投資をしていくということも怠りなくやっていないと、少し先の未来にとんでもないことが起きるといことも問題提起したいと思います。とはいいいながら、きょうはこちらのグリーン色の高齢者の方のお話をさせていただきます。

(パワーポイント 資料 2～2 ページ下段)

それともう一つ、建築（住居）というのは地面と不可分です。福祉もそうかもしれませんけれども。そうすると、実は高齢化の問題がこれからどこで起きるかということが、かなり予測がつくということです。

どういうことかと言いますと、新しく特に計画的に開発された住宅地と、そこに住む人の年齢差というのが、ちょうど 35 歳ぐらいなんです。人間のほうが 35 歳ぐらいでそういう家を求めるからということです。ですから、住宅地の年齢はちょうど 35 歳の年齢差で進んでいくんですが、人間が 35 歳ぐらいで新たに住み始めてお亡くなりになるまで約 50 年間だとすると、ちょうど一つの住宅地のライフサイクルが一巡するのが 50 年ということです。

ということは、50 年ごとに大きな変化が場所場所で起きるといことです。そうすると、ぴったりというわけではないんですが、1995 年ぐらいから都心回帰で超高層のマンションが建ち始め、その後、杉並とかそのあたりで駅近のマンションですとか、あるいは大きなお屋敷がマンションに変わっていったわけです。ちょうどそういう住宅地が最初に出来上がってから 50 年たった後にまちが大きく変わるわけです。

もしそうだとすると、これから高齢化がどこに起きるのがわかります。当初に開発されたのが昭和 40 年ぐらいのところが、ちょうどこれから 50 年目を迎えていきます。東京の場合ですと、23 区内が今、一通り何となく状況が変わったところで、その外側と、東京の場合は西のほうに長いので多摩川以西で、今後は猛烈な高齢化が進むというように、かなり予測がつくと思っています。こういうところで高齢化と、その次に空き家が発生する可能性があるんです。それが、住宅側から見た大問題だと思います。

(パワーポイント 資料 2～3 ページ上段)

では次に、高齢者の人たちはどうなんだろうというのを考えてみたいと思います。いろいろな統計データがあるのですが、実は世帯型と住宅型をクロスしてきちんと見るということが、これまで余りにも足りなかったと思います。

左側が2003年の東京都からいただいたデータです。65歳のいる世帯で高齢者の方々がどういう状況かということ、四角く囲んだのが一番注目していただきたいところです。赤いのはより危険度が高いという意味ですが、東京都に65歳以上のいる方の世帯は2003年時点で150万世帯です。150万世帯のうちの13%が、1割強が高齢（65歳以上）で、しかも単身です。65歳以上になってひとりで住んでいらっしゃる方です。

もう一つ見ていただきたいのはこの濃い青のところです。持家にゴールインした方は、65歳以上いる世帯のうちの71%ですが、15%、ですから持家ゴール世帯の約5分の1ぐらいは単身になって持家居住です。ですから、恐らくは大きな家にお部屋がいっぱい空いているところ、あるいは庭の手入れが大変になりかけて住んでいる方がそのぐらいいらっしゃるということです。

右側は、皆さんよくご存じかもしれませんが、要介護認定者の65歳以上人口に対する割合です。介護保険ができてちょうど10年たつわけですが、今の要介護認定の制度ですと、要介護状態だと言われている方がちょうど16%いらっしゃるわけです。要支援から要介護1から2の方が10%程度、それからより重度と言われる要介護3から5の方が6%程度です。この前提でこれから私の考えていることをお話ししたいと思います。

（パワーポイント 資料2～3ページ下段）

私は、第一に注目すべきは、今ほど、鈴木先生よりお話のあった方々とかなりぴったり重なるんですが、第一の要援護層は、65歳でひとり暮らしで借家という方です。こうした人たちのことをイメージすると、職を失った途端に経済的な基盤も失ったということです。さらに、職を失ったということは、実は人とのつながりが薄れてしまったということと同義です。皆さんにお配りした紙には社会関係保障と書きましたけど、ここで言いたいのは、高橋先生もよくおっしゃっている「ソーシャルキャピタル」が非常に手薄い人たちです。そういう方たちが東京都の150万世帯のうちの13%いるということです。約20万世帯です。そのうちの9万世帯は、公的借家にお住まいです。公営に6万、それから公団・公社に3万です。しかし、そうした住宅は、エレベーターがなく、バリアフリーではなく、見守りもついていないものがほとんどです。ですから、孤独死問題が頻発いたします。

さらに大変なのは、11万世帯の方は、ほとんど民間借家にお住まいだということです。その方たちは、ほとんどが恐らくは生活保護対象層です。こういう方たちは、心身弱体化が顕在化すると即退去で、ちょっとうがった言い方かもしれませんが、「たまゆら問題」に直結する予備軍がそのぐらいいらっしゃるということです。

では、どうするのかということなんですが、必要な対応はとにかく経済的な基盤が手薄いので、住居を確保する意味での経済的な支援、家賃補助による居住の場の確保がまず必要だろうと。それから、関係資本の強化という意味で言うと、見守り支援、地域単位の見守りネットワークに組み入れることによって、なるべくなら早いうちに本人の関係資本を強化しておくことが手おくれにならない、それらが非常に重要だと思います。それから、心身が弱化した場合の受け皿づくりも必要だと考えます。

（パワーポイント 資料2～4ページ上段）

では、事例がないのかと言いますと、次のスライドが兵庫県が旗振りをして、実は神戸市が一番熱心に取り組んでいる「地域見守り」の実例があります。これは何かと言うと、公営住宅のファミリー型の一室を高齢者自立支援のための「あんしんすこやかルーム」という形にして、そこに見守り推進員という人を派遣するんです。

その人は何をしているかと言うと、その住戸の中で特に神戸は震災のことがありましたので、

孤立しがちな方々を見守ったり、それから、その人たちでお互いに声かけをするようなコミュニティ形成のための働きかけをし、団地というのは集会室がありますので、そういうところでいろいろなイベントをし、その住棟から次の住棟にということで団地の自治会も巻き込んでそうした繋がりを広げていきます。さらにここがポイントだと思うんですが、周りに民間賃貸住宅だとか、あるいはひとり暮らしの持家かもしれませんが、そういう方がいらっしゃるわけです。こういう方たちもネットワークの中に入れていくという取り組みです。まさに都市型だと思いますが、こういう取り組みが東京都でもできていくと、非常にわかりやすくネットワークの構築ができるんじゃないかと思います。

(パワーポイント 資料2～4ページ下段)

それからもう一つ、低家賃の見守りつき住宅の事例です。この事例はスペシャルで、日本で1プロジェクトしかできないんじゃないかと思うくらいのもんです。川崎の駅から10分で、本当にホームレスの方がたくさんいるような地区で、そういう方たちのための病院がありました。その病院が老朽化したときに、病院の再開発と、公社の高齢者住宅をやりたいというそういう思惑が一致して、実現しました。高齢者住宅の部分は、高齢者向け優良賃貸住宅という制度のものです。普通の住宅の規模がありまして、50平米ぐらいあるんですが、家賃は8万円です。これに国交省の制度で家賃補助がつきます。ですので、所得によっては4万から5万円ぐらいでお住まいになる方もいます。こういうところに住み替わる方はほとんど民間借家から住み替わる方です。その最大理由は家賃補助があるからです。ここではさらにNPOを使って見守りといったようなことの、よろず屋さんという名前なんですが、そういう活動もやっています。ここに入られた方は宝くじを当てたようなものです。そういう事例もございます。

(パワーポイント 資料2～5ページ上段)

次に、2つ目のターゲットです。要支援層、「第二の要支援層」と書きました。これは。持家の単身世帯で、先ほど15%いる(65歳以上の人がある世帯比)と申し上げた人たちで、掛ける要支援から要介護1から2の人がメインターゲットです。つまり、ひとりで暮らしていて、そのほとんどは女性(未亡人)だと思います。先ほどの第一の層は高齢単身の男性が多いと思いますが、こちらは女性が多いと思います。そういう方たちが、家はあるんだけど、加齢が進んで心身が虚弱化してくると、本当にこの家でずっと住めるのかしらという、そういう状況だと思います。

じゃ、介護かという、実は介護ではなくて、見守りですとか買い物あるいは食事といったそういう支援がまず必要だと思います。実はこの方たちは、多少なりとも居住用資産を有しているので、ましてや厚生年金受給者であれば(ということは国民年金だとちょっときついかもかもしれませんが)、応分の経済的な負担は可能なはずで、親族も可能なはずで、

ですから、ある程度費用負担をしていただいで対応をしていく、そういう可能性があるのではないかと考えています。

ただ、この部分については、東京モデルの猪瀬副知事を中心になってまとめられたものでも、「ケアつき住宅」という名称で示されてはいるのですが、私は空間のイメージが全く欠落していることが問題だと思います。それが、余り普及しない原因ではないかと思います。

(パワーポイント 資料2～5ページ下段)

私は専門が建築ですので、1年ぐらい前から、新しい居住形態として「高齢者ペンション」、あるいはシニアペンションとかグラニィペンションという名称で新しい形態を提案しています。いわば、おばあちゃんのペンションです。

その意味は何かと言うと、最初は泊まって、そのうち転居して住み続けてしまう。ですから、

本当に軽井沢とか清里にあるようなペンションのイメージで、ペアレントさんが1日に1食ぐらいの食事と、ちょっと声かけをしてくださる。さらに、ペンションというのには年金という意味もありますので、年金程度で費用負担が可能ということです。

ただ、こういうものは先行例としてはグループリビングという形で旧厚生省もやってきましたが、なかなか増えません。なぜだろうと考えてみたのですが、一人ずつはささやかなお金を持っているにもかかわらず、そういう小さな資本を取りまとめて営利目的ではなくてこういう住み方をしましょうという、そういう勧進元が、日本の市民社会にはないんです。

建物を直そうとか、あるいは建てようということになれば、ある程度最初に資本が必要です。しかし、その資本をとりまとめるものがないと実現できません。そこで、何かそういうようなファンドみたいなものがないかなと考えております。もし、市民ネットワークとか、あるいは仲間の結びつきによって、こうしたものが実現できれば、実は最後まで住み続けられるんじゃないかとも思います。

(パワーポイント 資料2～6 ページ上段)

これに類する例ですが、スライドは川崎の例です。制度名称では高齢者専用賃貸住宅ということになっています。土地と建物は川崎市の公社が提供し、民間ベースで生活科学運営というところがその建物を借り上げて、1階にデイサービスとグループホームが入っており、2階と3階が共生型賃貸住宅として、高齢者だけではなて、車いすの方、あるいは独身の女性も一緒に住んでいるという事例です。

(パワーポイント 資料2～6 ページ下段)

次のスライドは、学生たちと試設計したものです。5階建ての分譲団地、エレベーターなしの団地で、隣のショッピングセンターが首都圏といえどもシャッター街になっています。そういうようなところに、今、お話ししたようなささやかなペンションをつくっていく。そこに、移り住むのではなくて、セカンドハウスが歩いて行けるところにあるというようなイメージです。そういうことを最近提案しています。

(パワーポイント 資料2～7 ページ上段)

さて、最後に問題提起したいのは、一人ずつの高齢者の方々の生活の質、ここでは居住の連続性と書きましたが、それが保障されるのかどうかという問題。もう一つは、制度ということを見ると、お金がかかる、お金がかかるということになるのですが、本当にお金がかかるのかどうか。ここでは介護ということにフォーカスして、そのコストの軽減をどういうふうにするのかについて考えてみたいと思います。

居住の連続性がなぜ重要かと言うと、丘の上の家は子育て期には最適解だったのですが、特に道路と宅盤の間に半階分以上のレベル差があると、ちょっと体が弱ってくるだけで居住継続が困難になるわけです。もうちょっと便利なところに住みかえたい。

それから、90年代沢山の施設が建設されましたが、東京の場合ですと、八王子あるいはそれよりもっと遠いところに行かないと介護施設がないわけです。それでは、姥捨て、都落ちです。もっと街中に住み続けたい。そうした両方のニーズに応えるものを、「まち中居住が重要」と書きましたが、何とかまちの中で実現する必要があります。自分の生活圏の中で、箱は変えるけれども生活環境は連続しているという、それが必要だと思います。

しかし、その一方、本当に体が弱ってきた場合、どうするのか、やっぱりその問題です。これまではいわゆる介護保険3施設という施設対応をしてきたのですが、私はそうではなくて、本当の意味のホーム、温かい家庭ですね、そこを「終の住まい」として、見守りから食事、介護、それから最後の看取りまで含めて穏やかな環境が保障されることが、こんなに豊かになっ

た私たちの社会では、真の意味での一つのゴールとして必要だと思えます。

じゃ、その現実がどうかというと（これは高橋先生にも教えていただいたんですが）、今、私が申し上げたような有資産層と無資産層という、かなり人生の間で違いが出てきてしまった経済階層に対して、特別養護老人ホームに代表される介護施設3種類で対応していることに、ものすごく大きな問題があると思えます。

一方で介護付きの有料老人ホームが増えましたが、値段が高過ぎたり、あるいは質がよくないなどの問題があります。一番だれが割を食っているかと言うと、真っ当にやってきた中堅経済階層の人たちです。質のよいサービスを適正な価格で利用できるものがなかなかなくて、こういう方たちが介護難民という変な名前をつけられて喧伝されているという、そういう実態があるのではないかと思います。

昨今は、だからやっぱり施設だということで、特別養護老人ホームの、しかも相部屋をまた復活させようということもあるやに聞いていますが、それには東京都の資料にも書いてありましたが、1ベッド2,000万円かかります。

住宅ですと、東京のかなり便利のいいところで2,000万円出すと、1ルームの新築が今だと買えます。ですから、介護はついていないけれども、1ルームの結構いい新築と、それから特養の1ベッドが同じ費用だという前提をどう考えるかという選択の問題があります。

もう一つは、そうは言っても、やっぱり2,000万円というのは高いわけです。その費用に対して、私は費用のかかる病院モデルと書きましたが（後ろに資料をつけておきましたが）、こうした事態を招いたのには建築屋の責任も大きいです。高齢者を介護するときに、私は「治せる」と考えたんじゃないかと思うんです。だから病院モデルの空間にしてしまった。しかし、現実には、老いは治すことはできなくて、いやしたり慰めたりすることはできるかもしれない。そういう意味で、病院モデルではない住居モデルの小規模な居住空間を、先ほどお話したようなまち中にささやかに埋め込んでいく。もう一つの介護費用の軽減の点では、運営費用の軽減のために地域資源のネットワーク化を図るとというのが一つの突破口になると考えています。

（パワーポイント 資料2～7ページ下段）

これは高齢者ホームの例です。おそらく日本で一番すばらしい認知症介護の高齢者ホームの事例ですが、尼崎の喜楽苑にある「いなの家」という、本当に和風の料亭か旅館のような空間です。こうしたものが、高齢者ホームのお手本になります。なぜ認知症という看板で利用者を限定するのか、看板から認知症を取ってもいいのではないか思ったりします。

（パワーポイント 資料2～8ページ上段）

それからもう一つ、先ほどの鈴木先生のお話に関連すると思うんですが、私は低額な高齢者ホームの可能性もあると思えます。それは何かと言うと、住宅を使い倒すというか使いこなす方法です。

普通の住宅を活用したグループホームの可能性です。今見ていただいている上図は、スイスのジュネーブの実際の例です。隣接する1LDKの住戸と3LDKの住戸を連結させたケア付きのアパートメントで、スタッフが交代で泊まり込んでくれて、一緒に買い物に行ってくれたりとか食事の世話をしてくれたりするグループ居住です。

そうしたら、学生がとそれとよく似たプランを知的障害者のグループホームで見つけてきました。下の例がそうです。これは日本の例です。3LDKを2つ、真ん中の壁をとってつなげると、上のジュネーブの例と東京の例は、ほとんど一緒です。

左上の図を見ていただきたいんですが、これは外山義さんがユニット・ケア第1号の八街の

風の村を設計されたときに提案された絵そのままです。全く同じ空間形態です。ここに一つの突破口があるんじゃないかと思っています。

ですから、貧困ビジネスと言っていますが、私は公然となら、こうしたグループ居住があってもいいんじゃないかと思っています。それが、暗に行われていることが問題であって、例えば、公的な賃貸住宅の下層階のファミリー用の住宅を使って、こういうグループ居住として利用する。他の一戸のファミリー用住宅は、そこはCOMMONルームにしておく。住宅というのは、台所もお風呂もお手洗いもあるんです。ですから、元は赤の他人同士が一つの家だけに住むというのは大変ですが、COMMONルームとして、出ていく先が別に設けられていれば、お金をかけずに、居住の場を確保することができると思います。

(パワーポイント 資料2～8 ページ下段)

最後の課題の、介護コストをどうやって軽減していくかという命題に対して、ここでは日常生活圏域でのネットワークの構築を図ると書きました。

日常生活圏域にはいろいろありますが、仮に中学校区とすると人口2万人で高齢化率が20%だと4,000人が高齢者です。介護が必要な重度者200人、軽度者200人です。そうした需要発生に対して、生活圏域の中に地域密着型のさまざまなサービスや施設資源と一般の住宅をネットワークすれば、実は介護保険だけ賄うことができるわけです。

(パワーポイント 資料2～9 ページ上段)

そのことは、長岡の小山さんがお話をされたと思います。小山さんのこのやり方を、私は結構ずばずば言うので、「小山さん、それだと地域独占じゃないですか」というふうに申し上げたこともあります。すると、小山さんは「いいですよ、園田さん」と。それが嫌なら、全部情報は公開していますから、その公開していることに対して市民がどう考えるかということだから、このやり方で自信がありますとお答えをいただいたこともあります。

じゃあ、そういうやり方しかないのかと言うと、実はこのやり方は世界標準なのです。つい最近、アメリカのリタイアメントコミュニティに住んでいる日系の方に話を聞いたのですが、3,000人程度のリタイアメントコミュニティが、アメリカのあちこちにある。そうすると、アメリカ型というのは、この3,000人を囲い込んでというか、3,000人の人を集めて、その中で全部民間で賄う方式です。

では、デンマークとスウェーデンは違うかと言うと、自治体が地域をマネジメントしているのです。ところが、日本はマネジメントの主体が不明確で中途半端で、しかも民営化というのは、この25人とか30人未満とか、あるいは9人未満の施設を運営する事業を民間に委ねることをもってそうだとやっている。25人未満の小規模多機能の運営者を、いくら民営化と言って民間から募っても、それで経営的に絶対成り立つわけがないんです。非常におかしなことになっていると思います。

(パワーポイント 資料2～9 ページ下段)

これは災害復興の後でできた南芦屋浜のシルバーハウジングと、復興公営住宅ばかりで構成された団地です。全体を芦屋喜楽苑というところが見ていますが、シルバーハウジングが、市営110戸、県営120戸あり、その他に、一般の公営住宅もありますが、ほとんどが高齢居住者です。

そこを、LSAの数人で見守り、この10年間孤立死ゼロを達成している。また、要介護度4とか5の方もおひとりでお住まいになっていらっしゃる方がいらっしゃいます。それに対してどのぐらいの費用が出ているのかと言うと、一般の地域と違う部分は年間予算4,000万円なんだそうです。ということは、4,000万円で800世帯の方を見られるわけですから、1年間

に1世帯当たり5万円を出せば孤立死ゼロが達成できるということになります。そういうモデルも私たちの身近なところに存在しているわけです。

(パワーポイント 資料2～10 ページ上段)

最後です。私が申し上げたいことは、福祉というものがどうやって地域にうまく循環していくのかということ、住宅とか介護とか医療とかという、そういう壁は取り払って、地域ということで横つなぎして、シームレスにやってみてはどうかということです。高橋先生と一緒に参加させていただいた研究会では、例えば地域の中で地域福祉居住と介護と医療をつなぎ合わせたような事業体のコンソーシアムをつくるか、あるいは介護保険とか医療保険が独立した制度であるのであれば、居住の部分に対してその住居費の部分も含めて、例えば地域福祉居住組合みたいなものをつくって、組み合わせる。その地域を単位として経営していくという意味でのマネジメントということをやってみてはどうかと考えています。

そういう意味で、地域の中を、人だけではなくて、ここにはあえてお金も書きましたが、人と一緒にお金もぐりぐり回っていくというのが、私たちの新しい突破口になると思います。問題提起として、多少大げさに書きましたけれども、21世紀のイノベーションとして仲間福祉、地域福祉というのが、これからのカギだと思っております。

以上です。

○高橋分科会長 ありがとうございます。

大変、刺激的なプレゼンテーションをいただいたと思いますが、少しディスカッションを。どうぞ。

○中村委員 非常に興味深いお話で聞かせていただきましたけれども、特養もよく2,000万と言われて批判的に言われるんですけど、これは非常に、例えば廊下の幅だとか全部ありますので、そういう一般の居住用の住宅とは全然かけ離れた基準でつくりますから、全く新しくつくらなきゃいけないというので2,000万行ってしまおう。

今、お話の中で私は、そういう施設志向というのが非常に強まっていますけれども、それは先生がおっしゃるように単身の高齢者がふえてくるとか、あるいは高齢者の夫婦だけの生活というのがふえてきて、自宅での介護はできないというのがかなり多くなってきて、それで施設志向というのは強まっているんだろうというのも思いますけれども、今、解決でいろいろなことがありました、新しく施設をつくるということになると、これまた大変な問題で、やはり都内でどうやってこのストックの、建物のストックありますから、そういうものをどう使うのかということが必要だろうと思うんです。

最近あるのかどうかわかりませんが、使わなくなったオフィスビルを住宅に変えようというのが一時期あったと思いますけれども、やはりそういう中小のビル、これがオフィスとして使えなくなってきている、またテナントが入らないと、こういうところをうまく活用できるかとなると、これ、エレベーターも小さいですから非常に難しいんですけども、やはり日本の、東京の特に問題は、すべて何かつくろうとすると新しい基準でもって全部つくらなきゃいけないというのがあって、これがコストを上げているわけです。

ですから、これだけの社会資本としてストックができてきている中で、どういうふうに変換、変更していくのかというのが、これから求められるんじゃないかと思うんです。

例えば、そういう例で言うと、ホテルなんかもそうなんですけれども、ホテルをつくと階高を低くするんです、いっぱい入るように。そうすると、次の、ホテルをやめちゃうと、それが転換できない。ですから、そういうホテルなんかもうまく使えないとか、やっぱりそういう廃業したようなテナントが入らないビルだとかホテルだとか、そういうものがうまく使える

ようにリニューアルしていく。これをやっていかないと非常にコストとしては反映してきてしまうのではないかと思うんです。

ですから、やはりこれからこのストックを生かした、新しいそういう居住形態といいますか、そういうことを目指す方向である必要があるんじゃないかと思うんですけれども、いかがでしょうか。

○園田臨時委員 ご意見の1点目に関連して、特養とワンルームのコスト比較ですが、建築費について、自分で実は計算しました。おっしゃるように、特別養護老人ホームなどの場合には、専用で使える面積は建物全体の面積の半分ぐらいです。それ以外のものは、おっしゃるように廊下だとかそういうところです。

ワンルームマンションになると反対に、大体80%を超えるぐらいが自分で使える面積になります。要するに同面積であれば、建築費は同じですが、専用部分となる面積が全く違ってくるだけです。したがって、建築費でみれば、どちらも2,000万円/人または戸というだけなので、どちらを選択するかは、実は都民が決めればいいのだと私は思います。1点目についてはそう思います。

2点目については、実は建築側の責任も大きい。1981年までに建設された建物は、特に耐震性の問題が大きいと思います。しかし、1981年から今はもう2010年で30年経っていますから、この30年分のものは少なくとも耐震性はオーケーです。ですから、それをどうコンバージョンするかという可能性はあると思います。

ただ、いろいろな事故が起きると、例えばこの前、北海道で火災事故が起きたりすると、全部、建物に責任を持たせようという方向に働いてしまいます。だから、スプリンクラーをつけなくてはいけないとか、廊下幅が狭いのがいけないということになるのですが、そうすると、既存建物ではもうにっちもさっちもいかなくなります。

私が思うのは、運営する側を審査するほうが、よほど建物の安全性が確保される面もあるのではないかと。先ほどおっしゃったことと重なるんですが、ちゃんとした人に運営してもらえば大丈夫なわけです。

ところが、建物の基準を厳しくするというのはどういうことかということ、実は変な人を排除したいから建物の基準を厳しくしていくわけですが、それは、結構むなしいたちごっこのように思います。特に既存のものを利用するときには、もちろん最低限の安全性は確保しなきゃいけない。しかし、運営する側、マネージする側のマネージの仕方、それから地域との関係というのもきちっと見ていくということをやって判断していく時期に来ていると思います。

○高橋分科会長 ありがとうございます。

本当に、この間のグループホームというのには、石油ストーブを炊きっぱなしで、洗濯物を周りに、北海道の人に聞いたら信じられないというのは、炊きっぱなしにするのは当たり前だけど、洗濯物を周りに干すようなことは信じられないと。やっぱりそれはまさにリスクのことを認識していないという。ちょっと新聞資料があったんで、すぐ北海道の人に、石油ストーブ炊きっぱなしにするというのはみんなすると言うんですよね。ただ、洗濯物は干さないよと。

ところが、認知症の人たちというのは動くわけだから、当然、そのリスクを認識していなければいけない。その初歩的なことがわからないので、それでスプリンクラーの大合唱になるということ自身の、それがいろいろなところへ影響を及ぼすということがあって、なかなか考えさせられたんですが。

そういう意味で、やっぱりリスクをどう考えるかという議論は、日本はやっぱり施設がちがち主義みたいなのにすぐ行くんだけど、リスクをとれる仕掛けというのは何だろうかというのは、

これは事業者の質の問題というふうには実は思っていて、何でしゃべっているかということ、藤井さんの議論にどうつなげられるかということもあるんですが、実は時間がちょっと押せ押せで、これ、一つひとつ、1回ずつやりたい議論で実はあるので、事務局が少し欲張り過ぎだと、そういう予感があるんですが。

ということで、時間のこともありますので、後でちょっと総括的な議論をしていただくということで、藤井さんのほうに、事業者と人材というテーマを経営の問題として掲げていただいておりますので、ひとつよろしく願いいたします。

○藤井臨時委員 よろしく願いいたします。

日本社会事業大学の専門職大学院というところで、私のおりますのはビジネスマネジメントコースといいまして、ゼミ生が大体社会福祉法人が多いんですけれども、理事長であるとか、あるいは施設長であるとか、中堅職員であるとか、そういった人間を相手に、日々、経営の理論というよりは実務を中心に助言指導しているという立場にあります。

私そのものは12年余り民間企業にいたんですけれども、いわゆるシンクタンクというところで、制度の基礎資料をつくるような仕事と、それから事業を立ち上げたりとか広げたりとかという仕事をしていたんですけれども、だんだんに制度の基礎資料をつくるほうの仕事が多くなってきたものですから、12年半ほどいまして、ビジネスのほうをやりたいなということで独立しまして、1人でしばらくやっております、今の大学に来まして4年目なんですけれども。最初に2003年に独立したときに、人の人材の問題を幾つか取り扱わなくちゃいけなくなりまして、私、それまではほとんど人材の問題を余りやったことがなかったものですから、そこを一から勉強して、ようやく7年が来たというところで、大変浅い理解でお話をしなきゃいけないのが残念なんですけれども。

端的に言いますと、私のはし上げたいことと言うのは、今の人材の問題というのは、福祉介護の人材の問題は給与の面で非常に強調されておりますが、給与の問題も重要だとは思いますが、実は給与の問題を改善しても何も改善されないのではないかと感じておりまして、そのあたりをご説明したいと思っております。

(パワーポイント 資料3～1 ページ下段)

これは都道府県別のちょっと古いデータなんですけれども、一番、介護の人材が確保が厳しかった年でございます。景気が悪くなりますと介護の人材は確保しやすくなっておりますので、随分需給は緩んでいると思っておりますけれども、今後、景気がよくなるとまた厳しくなるということでございますので。

左側の図は、横軸が、介護職員がこの当時の3年間で何%ぐらいふえているかという軸で、縦軸が、介護関連職種の有効求人倍率というものを目盛ったものであります。

東京都は右上のほうにあると思っておりますけれども、これを見ますと、右の方向にありますものは、ほとんど都市圏でございまして、これは全体の求人倍率が高いからこういうふうな関係があるんじゃないのというふうに普通は見ると思っておりますので、いろいろな変数を入れてみました。

その中には、一番下にありますように、介護職員の給料が低いというものです。給料を全職業に対する比率で見たものを入れましたところ、残りますのは、やはり全体の求人倍率が高い都道府県は介護の人材も確保しづらいというのが残るんですけれども、それ以外に介護職員の増加率が高いというものは残りまして、給与の高い低いというものは、この式では有効求人倍率に影響していないという結果を得ております。

一番上のは、わかりやすいわけでありまして、求人倍率が高いと介護の職員が来ないと。わかりやすいと申し上げましたけれども、これは実は看護の世界ではここ20年間、非常

に社会的な評価が進んだおかげがありまして、先ほど申し上げましたような、景気がよくなったから看護の職員が集まらないという傾向は余り言われなくなっておりますけれども、この全体の求人がよくなると介護から人が逃げていくというのは、介護が専門職ではないということの、専門職という領域に入っている部分が少ないということの証明になってしまうわけでありまして、きのうまで介護をしていた人が別の仕事についてしまうということだろうと思います。

問題提起したいのは、この介護職員の増加率が高いというところでありまして、介護職員が東京都で言いますと3年間で6割ぐらい増えていると。もっと増えているところ、神奈川県とかですと75%とかふえているわけですが、これ、私、バブル入社あたり人間なものでございますから、こういったつらさというのはよくわかっておりまして、とにかく次から次へと新人が押しかけると、だれも教育してくれないという状況の中で厳しくなるということですが、介護に関して言うと、2000年から少なくとも2006、2007年ぐらまで、2005、2006年ぐら以前でしょうか、こういった状況が続いてきたということが、一つの介護職員にとって厳しい状況があったのではないかと思います。

(パワーポイント 資料3～2ページ上段)

それから、もう一つの問題なんですけれども、高橋先生が経営のリスクの話につないでいただいた話なのでございますが、これはよく言われることなんですけれども、左側の図は主たるサービスを提供している事業別になっておりますが、いずれも離職率の図でございます。

1年間に何%やめるかということですが、10%未満というのは、100人職員がいれば1年間に10人やめるという意味でございますけれども、いずれも一番左側の10%未満、年に1割やめないというところに一つのピークがございまして、それから30%以上のところにピークがある。これ、ピークというよりは、恐らくロングテールでありまして、右のほうにずっと伸びているんだと思いますけれども、このデータは公表されていませんので、一応、両方に山があるという見え方がいたします。

どれを見ましても両方にあるということは、いいところと悪いところに極端に分かれているという言い方もできるのかもしれませんが。私が制度をつくる手助けの数字をするというのがつまらなくて、ビジネスの支援をやりたいなくなったという最大の理由は、制度をつくる考え方というのは、ひどいところをつぶすということと、いいところを何とか伸ばせないかということだと思っておりますけれども、私が一番気になっていましたのはやはり、真ん中のあたりをしっかりとイノベーションができるような経営者にしていくということが全体の底上げをしていくんじゃないかと思って、今の仕事を楽しんでやっておるわけなんですけれども。この図を見ますといいいところと悪いところに両方に分かれちゃっているねというふうに見えたりはいたします。

ただ、サービス別にちょっと違ってございまして、訪問介護ですと、かなりやめないというところに集中している傾向にありますし、逆に特定施設ですと、四角でございますけれども、30%以上のやめるというところが高くなっているということになっています。

法人格別に見ますと、これは当然民間企業ができるものが限られておりますので、そういった差も出るんですけれども、NPO法人がやめないというところにやや多くなってございまして、一番、やめるという形になっているのが、やめないのも多いんですけれども、平均でも民間企業というふうになっているわけですが、いずれも離職の問題というのは少なくとも偏在していると、これは制度の問題とか給与の問題という以前に、経営問題として考えるべき部分があるんじゃないかと思っております。

(パワーポイント 資料3～2ページ下段)

ただ、現には大変離職率が高いところを見ますと、信じられないような給与水準を設定しているところがございます。東京都内で初任給が12万とかというのが、ハローワークで平気を出ているところがございますけれども、ですので、そういう特殊なところの給与問題と。「クローズアップ現代」で話題になりましたところも、やはりちょっと給与水準が余りにも低いんじゃないかというところを取り上げられておりましたので、偏在しているという見方をすべきなのかなと思います。

そうは言いますけれども、その他の傾向を調べていきますと、これまた離職率が続くんですけども、左側を見ますと、先ほどふえているところが、職員がふえている都道府県の有効求人倍率が高くなるというような話をしましたけれども、同じような傾向で左側の図では、介護事業を開始して10年以上たっているような事業所では、2割、16.9%、2割やめないわけにありますけれども、これが、できて1年未満というところになりますと平均して約5割、47.4でございます、20人雇うと、1年間で10人やめちゃうということですから、次の来年は大変さらに心配になるような事業所でございますけれども、こういう傾向になっている。

右側を見ますと、これは先ほど職員がふえているところというのがしんどいんじゃないかという話をサービス別に見ますと、例えば、今伸びているのは特定とグループホームなわけでございますけれども、職員が増加している特定やグループホームというのは、離職率も大変高いということになっております。

(パワーポイント 資料3～3ページ上段)

次に、介護職員のキャリアコミットメントという書き方をしているんですけども、2003年あたりで私がこの仕事を、人の話をかなり集中的にやり始めたころに盛んに言われましたのが、三大介護の時代が終わって小規模の個別ケアというものが始まる中で、介護のやり方そのものが変わり、介護の専門性が高まり、介護のやりがい非常に高まってきているということが言われました。

その一方で、多々目立ってきておりましたのが、小規模ケアをやることによってなかなか支援を得られない、例えば日中一人である機会が多いとか、そういった職員が多くてつらくなるんだという両面のことが言われ続けているわけでございますけれども、まずは介護そのものがおもしろい人というのは、どれぐらいいるんだろうかということで、給与の問題を言われますけれども、これはよく一般の仕事でもとらえているキャリアコミットメントという指標でございまして、介護という言葉にしまして10項目を目盛っております。

これは皆さん方、介護にかえて、ご自分の仕事を入れていただきたいんですが、大体、こういう委員会ではしゃべっておられる方は大体40点から45点になるはずなんですけれども、長岡福祉会、小山さんのところは幹部の方にとりましたら、幹部が大体40点を超えていない会社はおもしろくないということになっているようですが、2人、35点という人がいまして、この2人が楽しんで仕事ができるようにならないと、長岡福祉会の明日もありませんねなんていうひどいことを言って帰ったんですが、仕事そのものがおもしろいかどうかというのは大変重要なんです、右にありますように、予想外というと何なんですけれども、もうちょっと右に寄っているかなと、介護という仕事はやりがい選ばれるなんていうことをよく聞くので、もう少し右に寄っているかなと思います、そうではなくて、かなり30点というところを中心に。30点というのは、すべてどちらとも言えないというふうなことにしますと30点になるものですから、こんなものなんだと。逆に言いますと、かなり高い方、40点以上の方が1割、かなり低い、20点と申しますと、どちらかと言えばそう思わないというふうに全部つけている方でございます、そんな方も介護の現場にいるんだなということで、給料が低いというこ

とだけで話を決めるのも間違いであれば、介護という仕事はやりがいで選ばれるというふうな形で、介護に限らず福祉もそうですけれども、やりがいということが中心になっているんだという見方も間違いなんだろうと、全体的に見ますとですね。この点が重要なと思います。

(パワーポイント 資料3～3ページ下段)

この値は、ちょっと一般の方と比べてみなければわかりにくいだろうということで、次のデータなんですけど、先ほど見ていただいた図は全国の特養に3,000人ぐらいの調査をしたものなんですけど、それをそういった形では一般の労働者の方というのは比較できないものですから、いろいろ限界があるんですけど、これはウェブ調査というものをやっております。

まず、介護職員の方、これは特養、老健、グループホーム、有料の順番に人間が多いんですけども、その方にアンケートをとりましてウェブ調査をいたしまして、性・年齢比率を合わせて一般に働いておられる方、500名余りということで比較したものであります。

ネット調査に答える方なので、その時点でゆがんだ対象ということになると思いますけれども、ただ、比較という意味でやむを得ずこういうことをやったんですけど、これをやりますと、これも予想外だったのが、まず合計点は一般も介護も変わらないと。仕事が楽しくて仕事自身に動機づけられているわけじゃないと、介護職員はですね。これも一般によく言われるやりがいとかそういったもので選んでいるという方はもちろんいるんですけど、それはほかの仕事もそうだと、そういう人がいるということなんだろうと思います。平均だけじゃなくて、分布を見ても同じでございます。

ですから、注意しなきゃいけないのは、やりたくなくてやっている人たちでも介護は行われていると。これはある意味非常に怖いことかもしれませんし、そこをどのようにリスク管理とか経営ということでやっていくかということは、常に必要なんだと思いますが、この図を見ますと、介護職員の方がブルーなんですけれども、低いのが一番左端の給与が下がっても今の仕事がしたいとか、あるいは左から4つ目の、もし働かずにお金が得られても今の仕事を続けるだろうという、お金に絡んだ部分です。

お金がないと働きたくないというのが介護職員の方の平均でございますけど、ただ、今の仕事でキャリアを続けたいし、他の法人や会社に移っても今の仕事につきたいし、今の仕事が好きなのでこの先も続けたいというところは若干高くなっているということで、一般によく言われている介護職員像というものが、通常の仕事の方と比較されないものですから、案外印象が変わってくるのじゃないかと思えます。

特に介護職員に関して、専門性ということがよく言われるんですけど、この専門性ということも、実はよくわかるようでわからないような言葉でございます。プロフェッショナルという言葉で使っておられる方もいれば、エキスパートという意味で使っている方もいれば、スペシャリストという意味で使っておられる方もいるということで、人によって使い方が違うと。

ただ、今、車のセールスでも専門性ということが問われまして、百貨店のセールスでも販売士なんていう資格がある時代でございますから、専門性の要らない仕事は今はないと言ってもいい時代でございますから、このあたりももう少しきちんと考えて、職場内のキャリアアップの仕組みをつくる、あるいは制度をつくるということで織り込んでいかなきゃいけないんだろうなと思っております。

(パワーポイント 資料3～4ページ上段)

先ほど見ましたように、仕事そのものに動機づけられているというところはほとんど変わらないということなんですけど、一番違いますのが、この図でいいます今の職場で勤め続けたいかという質問ですけども、1年以内にやめたいというのが、非介護職の一般の方は13.4%な

のに対して、介護職員は22.2%もいると。ずっと続けたいという方は14.2%しかいないと、約半分になっております。

特にこれ、データを出していないんですけども、東京都とか首都圏のほうが、このずっと続けたいというのが低くなっております。

理由は簡単でございまして、介護の仕事というのは、比較的ドメスティックに自分の家から通えるということが重視される仕事でございまして、田舎は選択肢がないんですが、東京は幾らでも選択肢があるということで、資格があるということは逆に言えば、ほかの仕事に変わりやすいと、あるいはほかの職場も見てみたいということで転職意向があるんだという問題があるかと思えます。これが、離職が高いと言われることの一つの理由になっているかもしれないと思っております。

それから、現政権で幸福感を点数化しようなんていう話が上っておりますけれども、以前から幸福感というのは研究なさっておられる方がいるんですが、単純にあなたの幸福感は0点から10点で何点ですかと聞くのが、一つのオーソドックスなやり方なんだそうで、同じように聞いてみましたところ、介護職員は余り高い方がいないと。低い方も若干少ないんですけども、平均をとりますとやっぱり介護職員は幸福感が低いということになってございまして。

(パワーポイント 資料3～4 ページ下段)

次の属性あたりを見ますと、やはり一番違ってくるのが、左上にありますように実は介護職員は非正規雇用が多いというふうなことで言われますが、これは一般の仕事で言いますと、非正規雇用がかなりふえておりますので、同じ生年で無作為に抜くと、案外、介護職員のほうが常勤職員が多いという現状はあるかと思えます。

右下の勤務先、勤務年数を見ますと、介護職員は圧倒的に短い。これは当然でございまして、今、非常に介護のマーケットといいますか、ニーズは大きくなっているわけですから、どんどんサービスがふえているということで、10年以上選手が少ないということになるんですが、先ほど来申し上げていますように、とにかく介護を始めて間もないという方が多いという意味では特殊な仕事であると。

始めて間もないと、社員という経営学になるんですけども経営学者が、キャリアアンカーという自分のキャリアそのものをどう仕事を位置づけるかということをも8つに分類した経営学者がいるんですけども、10年以上たないとそういうものは生まれてこないだろうというふうに言っておりますが、現に介護職員で10年やったという方は5%に過ぎないということあたりも影響しているのかなと思っております。

(パワーポイント 資料3～5 ページ上段)

これは先ほどの途中のヒストグラムで出しました特別養護老人ホームの調査なんですけれども、私は3年前から介護職員で五、六年勤めてやめたという人間で研究会をやっているんですけども、自分がやめたことのケーススタディーをやろうということで、毎回3時間ぐらいなぜやめたかという話をしますが、みんな、なぜやめたかというのは明確に語られないんです。

事例検討してもなかなか何で自分がやめたかというのはよくわからない。とにかくつらくなったということなんですけれども、それがヒントになりまして、その中の1名が大学院に進学してつくった結果なんですけれども、要は、まず介護を非常に楽しいと感じていると、介護自体に動機づけられている方で、仕事を考えながら実践しているという、いわゆるリフレクションをきちんとやっていると。仕事でやる上では当然と言いますか、ある種、求められるべきことをやっている状況にあるわけなんですけれども、その一方で、職場が非常に、みんなが好き勝手をやれるような職場になっているというところでは、これは介護以外もそうだと思うんですけ

れども、特養ですね、少なくとも特養に関して言うと、離職移行が20%、25%ぐらい高まるんだというような結果が得られております。

これは何を申し上げたいかと言いますと、先ほど申し上げましたように、余り介護なんかやりたくもないと、そういった方も当然一般の仕事と同様にお金が欲しいから、あるいはほかに仕事がなくやるということで、仕事はどうしても選ばれてしまいますが、介護は、それは余り実は変わらない。変わらない状況の中で、介護という仕事をやりたい、なおかつまじめにやりたいという方が、マネジメントがきちんとなっていないおかげでやめていっているという現状があると。

恐らく、私はこれが一番の問題だろうと思っておりまして、給料を上げることも、もちろんこういった方にも重要だと思うんですけども、やはり経営者がきちんと経営できていないような状況の中でみんなが好き勝手にやると。先ほどお話がありました、非常に地域のある程度の独占をやるやらないの話で言いますと、やはり小規模、介護保険制度のもう一度、介護保険に限らずですけども、市場化的なところをやったところでもう一回考え直したほうが多分いいだろうと思いますのは、余りこの選択と競争というのが当時言われたほどはうまく働いていないということでありまして、だれにでもなれるようにしようということ、参入障壁は非常に低いわけでございますけれども、恐らくこういう参入障壁が低くて、2人や3人で始められる事業でございますけれども、そういった中でのつらさというものが片方であるんじゃないかなと。

このデータで直接言えるわけではありませんけれども、このマネジメントがうまくいっていないというところで、本来やめられたら困る方が、この調査をやった人間は博士号を取ったら現場に戻ろうと言ってくれているのでいいんですけども、そうでなくて、夢破れて全然全く違う仕事をするという人間もたくさんおりますので、このあたりのことを私もやりたくて、今の仕事をやっているわけでございますけれども、ここを忘れて介護職員の給料を上げればいだろうということをしてしますと、介護の仕事はおもしろくないだけども、給料がよさそうだからやりたいという人たちを下手をすると増やすんじゃないかという心配をしております、両面やらなければいけないだろうというふうに思っております。

以上でございます。

○高橋分科会長 ありがとうございます。

最後の発言は非常にサジェスティックで、僕は教員の給与だってそういうところがあったなというのを思い出しまして、要するに経済主義が必ずしもいい結果をもたらさないというところが、今の政権与党が経済主義で金をばらまきや何でもできると思っている節が、これは消しておいてくださいね、どうもそういう節があって、介護職員のあれもあるんですが、大変示唆的なご報告で。

どうぞ、ご質問を。最後の、やっぱり好き勝手組織文化というのは大変おもしろい議論ですが。

どうぞ、東社協の関係者として。

○中村委員 東社協の中でも、今の先生がおっしゃったような、一般的には介護職員の離職率が高いんだと、こういうのが認識というのが強いんですけども、今おっしゃられたように、マネジメントの問題、これが非常に大きいという認識は大分浸透はしているんですね。やはり、給与の問題ももちろんありますけれども、介護の現場で、特に小さい法人になるとキャリアを積んでも、そのキャリアを生かす部署につけないんです。それが一つ大きな課題になっている。

それからもう一つは、これは事実それが本当の大きな要因かどうかわかりませんが、社会福

祉法人をつくる時に財産を寄付していくということで、その人たちが世襲でもって施設長あるいは理事長とか、こうなっていくわけです。そうすると、幾ら後から就職して入ってきた人たちがキャリアを積んできても、その人たちは経営層にはなれないということで、この辺も大きな問題じゃないかということが随分言われていまして、この辺を直していかないと、経営として成り立たないんじゃないかと。

だから、単純に若い人たちはもちろん入ってみてすぐやめていくというのは、これは当然あるんですけども、やはり我々が一番感じているのは、中堅層のところをどういうふうにキャリアとして生かしていくのかということが、まだまだ弱いというのが実感です。その辺の何か対策がお聞きしたい。

○藤井臨時委員　まずは最初の1番目は、キャリアパスがつかれないような零細な事業所をどうするかということなんですけど、普通に経営のことを考えますと、やはりある程度の規模は持っていたかないと、そういうものが描けないということになるんですけど、ある程度の規模ってどれぐらいですかとよく言われるんですけど、100名ぐらいは従業員がいないとと。100名というと、大体売り上げで10億でございまして、10億というと特養3つぐらい持っているような法人で、なかなかあるようでないということがございます。

ただ、日本の中小企業、零細企業の中で、そういうキャリアがない中でみんながやりがいを持っていて、ものすごい技術をみんな持っているようなところがあります。ですから、少数精鋭で介護の職人みたいな、そういう行き方は片方であるんだろうと思います。そういうところに報いるような介護報酬になっているかというのは置いておいてなんですけれども。

ただ、現には、やはり余りにも零細な企業でしかもマネジメントがなくて、そこで泣いている職員がいるということのほうが多いようでありまして、やはりある程度規模を持たないと、今の基準ですと本当に数名で始められますから、規模に報いるような報酬体系にすべきじゃないかという議論は国のほうではやっておりますし、そうなるんじゃないかといううわさもございますけれども、そのあたりどうなのかよくわかりません。

2番目の世襲の問題ですが、実は、我が社の一番のお客さんは世襲の2世の方が学びに来るというところで、それで守るわけじゃないんですが、2パターンありまして、うちの院生はですね。世襲のオーナーに困っている事務長パターンと、世襲で頑張ろうとしている2世とがあるんですけども、この問題を一度取り扱う授業がありまして、かなり議論になっていつも結論が出ないんですが、一つ出るのは、事務長さんあたりが言うのは、君らだったらいいと、しかし、うちの困るんだという話なんです。

同族経営というのはなぜ悪いのかという話は、実は逆説的に同族経営というのは強いんだというビジネス上の議論もございまして、ちょっと今はあれですけども、キヤノンもトヨタも同族がトップじゃないかという議論がございまして、やっぱりビジョンをきちんと継承していくという意味では同族の強さがあると思うんです。

これが変に独占している状況になっているとか、経営者としてふさわしくないような方が自然になれちゃうというような、こういう傾向が一番問題なんだろうと。しかし、社会福祉法人の経営を見ますと、片方で、都は違うと思いますけれども、県のOB会みたいな社会福祉法人のところもありまして、よく申し上げるのは、同族は悪いけれども、同族を一切排している社会福祉協議会というところの経営がうまいかという、これは余りうまくないわけがございまして、むしろひどいところも結構多いということで、同族だから悪いとは言えないんだと思うんです。

むしろ、同族にすばらしいところがあるということなので、どう、その同族をすばらしい方

向に導いていくかということはあると思います。同族の方々がいろいろな経営のポジションを占有するというは、まずなくさなきゃいけませんし、その一方でやはり、この同族の方々のよさを生かす経営というものをどうするかということだろうと思います。

私のところに来るようなタイプで、同族でいい連中というのは、大体、一般世界で10年ぐらいはやっていて、大体、社会福祉士ぐらには取って、しかも我が社に勉強しに来てそれでやろうとしていると。ですから、同族でやるのなら社事大に来て1年は勉強することと入れようなんていう冗談は教員で言っております。

以上です。

○高橋分科会長 大変おもしろい議論。

全体としてやっぱり事業規模は小さく、事業体は大きく、事業って個々の事業、それがヒアリングに来ていただいた長岡、あそこの離職率は5%ですよ。それで、給料はほぼ長岡市の職員より高いという、あれ、一つのあれですが。それこそ、スモールビジネス問題と同族経営問題というのは大変おもしろい議論ですが。

○藤井臨時委員 ビジネスで昔から、特にサービス業では、スモール・イズ・ビューティフル・イン・ラージ・スケールという言葉がありまして、まさに高橋先生がおっしゃったとおりで、一つ一つはちっちゃくしていこうと、ただ全体像としては、バックアップはでかいんだということが基本ではありますので、これをどうつくっていくかという時代にはなっていると思います。

○高橋分科会長 何かありますか。

大分、きょうは時間の予定をちょっとオーバーしておりますが、4人とにかく今日はやらなくちゃいけないので、すみません、最後、和気さんにひとつよろしく願いいたします。

○和気委員 では、報告をさせていただきます。大変に時間が限られていますので、短く報告をさせていただきますと思います。

もう3人の先生方、ご報告をいただきましたけど、私は実は今日はかなり緊張しております。といいますのは、三浦先生は私の学部時代から、それから平岡先生は大学院時代から、そして高橋先生と小林先生は大学院を修了してから、いろいろな形でご指導いただいておりますので、きょうは審議会で報告というよりも、何か大学院の修了の審査会を受けているような感じがいたしまして、余り緊張すること最近ないんですけど、珍しくきょうは緊張していると、4人の先生を前にして報告をしなきゃいけないというのは、私にとっては大変なプレッシャーだということで、報告に入らせていただきたいと思います。

私は、今お話を伺って、鈴木先生のでしょうか、コミュニティーを通しての支援であるとか、それから園田先生のほうは、仲間福祉とか地域福祉とかという話で、多分、園田先生がおっしゃっている地域福祉は我々が言っているものと少し違うものだと思いますけれども、いずれにしてもその地域福祉をいかに推進していくのかということが、これからの社会福祉のあり方として非常に大事になるのではないかなというふうに思って研究をしてまいりました。

(パワーポイント 資料4～1ページ下段、2ページ上段)

私の専門は社会福祉学の中の社会福祉政策とか計画とか社会福祉調査、そして社会老年学というのを研究してまいりました。研究のテーマとしては、その3つぐらいあるのですが、多分、私が臨時委員としてこの場に呼ばれたのは、恐らく社会福祉政策であるとか計画であるとか、そういうところで何か研究をといひますか、そういうことで呼ばれたのだろうと思って、きょうは(1)のところを中心にして報告をさせていただきますというふうに思います。

(パワーポイント 資料4～2ページ下段)

今、少しお話をさせていただきましたけれども、地域福祉の推進の社会的な意味ということですが、もう改めて申し上げるまでもなく、21世紀の中でいかにして新しい社会システムをつくっていくのか、そのときのやはりポイントになるのは、コミュニティーと申しますか、あるいは地域、あるいは地域福祉であるし、それからそれを通じた地域社会の再生だろうというふうに思っています。

その中で、地方自治体の役割というのは、これまでの医療、保健、教育、就労、住宅、環境、まちづくりなどと並んで、あるいはそれ以上に大きな政策関連になっているのではないかなというふうに思っています。

(パワーポイント 資料4～3ページ上段)

そして、地域福祉、いろいろな形で語られるわけですが、基本的には今回の、三浦先生がお書きになったんだと思いますけれども、この審議会のテーマとのかかわりで申しますと、福祉の改革と申しますか、そういう構造改革と申しますか、そういうところとのかかわりでどう考えていくのかということ申しますと、日本の社会をめぐる環境の変化、かなり大きなトレンドとしての大きな変化、そういうものの流れの中で地域福祉を考えていく必要があるんだろうと。そして、その意味で申しますと、近々の改革で申しますと、社会福祉の基礎構造改革から社会福祉法の制定というものがあまして、その中で地域福祉計画あるいは都道府県による地域福祉支援計画策定ということが法制化されたということが非常に大きいというふうに思っています。

(パワーポイント 資料4～3ページ下段)

地域福祉の基本的な視点としては、いろいろな形で見ることができると申すのですが、私個人は5つぐらいのポイントで福祉改革の動向を考えています。その中でこれからの新しい社会福祉と申しますか、21世紀の社会福祉は基本的には地域福祉をベースにしていくということが一つのあり方として示す鍵概念になっているだろうということですが。

最近、私が所属しています日本地域福祉学会では、地域福祉の主流化ということが、ちょっとしたキャッチコピーのブームになっていまして、これは東京大学の武川正吾先生が使い始めて、学会の中でもよく使われる言葉なんですけれども、地域福祉というものが、これからは主流になっていくのだと。

私は、ちょっと別の見方なんですけど、残余的な地域福祉から制度的な地域福祉へという言い方をさせていただいています。これはどういうことかと言いますと、地域福祉というものが、高齢者福祉であるとか障害者福祉であるとか児童福祉であるとか、主要の3分野のいわば残ったものと言いますか、具体的に言うと、それは社会福祉協議会であったり民生委員であったりボランティアであったりというような、かつての20年前、30年前の教科書はそういうことで、4番目の分野として出ていたわけですが、明らかに80年代、90年代を経て、地域福祉というものがいわばどの分野にとっても必要不可欠な、あるいは地域福祉がなければそれぞれの分野が具体的に進まないというような、そういう意味での既定的なものというものに明らかに変わったんだろうと。

その意味で申しますと、諸分野の残余的なものではなくて、むしろインスティテューショナルなもの、制度的なものとして組み込まれているということではないかなと。武川先生の言い方をすると、そういうものが私は主流化ということになっているのではないかと。社会福祉もいわば地域福祉に収斂していくような形になっているのではないかなというふうに思っています。

(パワーポイント 資料4～4ページ上段)

では、それをどういうふうに進めていくのかということ、これはいろいろな進め方があるわけですが、行政的な視点から見ると地域福祉計画ということが、やはり手段の一つとして非常に大きな役割を担うようになってきている。これは、2000年の社会福祉法の改正によって決められたということが非常に大きいと思いますけれども、そういう形で地域福祉計画というのが法制化されたということです。

時間の関係で、細かいお話はできませんけれども、もともと地域福祉計画の源流というものをたどっていきますと、社会福祉の方法論、ソーシャルワークと言われているものの中のコミュニティオーガニゼーションというところからスタートいたします。

(パワーポイント 資料4～4ページ下段)

そして、民間の社会福祉協議会が計画を策定してきたわけですが、80年代以降、在宅福祉サービスというものが実体化することによって、幾つかの先駆的な自治体というものが地域福祉計画を策定し始めています。

90年代になると社会福祉法、関連8法が改正されて、社会福祉における市町村主義が進展したり、分野別の計画が進んでいくということになったわけです。その意味で言いますと、後で少しお話をさせていただきますが、私の問題関心で言うと、東京都は地域福祉三相計画ということ、国にやや先んじて既に出して取り組みをしているということがあります。そのことを今日の視点でどういうふうに見るのかということがやはりあるのではないかというふうに思っているところです。

それについては、少し、後でお話をさせていただきたいと思います。

いずれにしても、1990年代にそれぞれの分野別の計画というものが、国、都道府県、市町村で策定されるようになって、計画行政というものが定着するようになったと。その中で、住民参加の促進であるとか、福祉計画の総合化というものが課題になっているということです。

(パワーポイント 資料4～5ページ上段)

今のお話ですと、住民参加型在宅福祉サービスというものが、私は個人的には一つの要因として働いていて、ここにありますように、80年代の終わりごろでしょうか、ここからスタートしますと、当時の規模から言いますと、ほぼ10倍ぐらいの規模になっている。二千数百団体、これは全国社会福祉協議会が調査をしていますけれども二千数百団体あって、単純に割りますと、今1,800ぐらいでしょうか、自治体の数が。ということだと、基本的には1つの市町村に1つはあるというような、そういう段階まで来ていると。この辺の領域、影響というのはいくら大きいんだろうなというふうに思っています。

(パワーポイント 資料4～5ページ下段、6ページ上段)

さて、地域福祉計画とは何かということで、もうここについては107条において規定されているということで、既にご存じのことだと思いますので、3つの事項が決められている。ただ、私が社会福祉基礎構造改革の中の例えば中間の報告のまとめのようところで、最初の構想として出されていたのは、90年代にそれぞれの分野別の計画が立てられたので、それをいわば総合化するような形で、地域福祉計画が立てられるべきだという答申が出されていたと思うんですが、それが社会福祉法の法律の中では、いわば3つの事項というような形で、かなり矮小化されたという言い過ぎですが、随分トーンダウンしたようなものに変わっているんだろうなというところが、少し残念と言いますか、もう一度再考してみる必要があるのではないかというふうに思っています。

(パワーポイント 資料4～6ページ下段)

いずれにしても、地域福祉計画は、さまざまな地域特性を反映しやすい、より地域に密

着した計画であって、それはほかのところの社会福祉計画とは異なる特徴があるというふうに言っていると思います。

(パワーポイント 資料4～7ページ上段)

これは、全国社会福祉協議会が地域福祉計画に関して研究をした、私、そのときのメンバーの1人だったわけですが、地域福祉計画とは何かということを構造的に見たときの図になっています。

(パワーポイント 資料4～7ページ下段)

それで、きょうの報告の後半なんですけれども、以上のような形で2000年以降、地域福祉計画というものが立てられるようになったわけですが、これについては学会のほうで地域福祉計画研究会というのをつくり、それから文部科学省ですか、科学研究費を取って全国調査をいたしました。私はリサーチも専門ですので、この調査を主に担当させていただきましたけれども、その結果をもとに少し考察をしてみたい。

本日は時間の関係で調査の結果につきましては、後ろのほうに別添の資料のような形でつけさせていただいていますので、そちらのほうを見ていただきたいというふうに思います。

結果だけを申し上げますと、地域福祉計画というものを自治体の担当職員がどう見ているのかということで、これについては別に、3枚刷りで本の一部なんですけれども、結果について出ていますので、資料の中に入っていると思いますので、詳しいことはそちらで見ていただきたいと思います。

(パワーポイント 資料4～8ページ上段)

計画、法律、もしくは通知、通達のような形で出された計画の内容、個々のプログラムがどういうふうに達成されているのかということですが、お手元の資料を見ていただければわかるように、随分、達成度といっても、ある部分については非常によく達成できているんだけれども、ある部分についてはできていないという形で随分濃淡があるということが一つあります。

それから、計画の効果なんですけれども、計画は策定して何かを達成するだけではなくて、いわばそのプロセスにいろいろな機能があるということですので、計画をやってみてどういう効果があったかということについても聞いた結果、いろいろな効果というものがあつたと。計画を策定するということが自体が、さまざまな機能を自治体やあるいはその環境に対して果たしているのだということがわかったということになります。

そして、随分その差が項目によって見られるということが、地域福祉計画を評価してみてもわかったことです。

(パワーポイント 資料4～8ページ下段)

さて、細かいことはともかくといたしまして、その結果から分析をさせていただきますと、地域福祉計画の策定状況、これは、今は少し上がったようなんですけれども、当時は約4割の市町村が策定していない。当時、調査をしたときは、ちょうど市町村合併の嵐が吹き荒れていたときですので、最大の理由は市町村合併があるから計画をしていないということですが、合併を経験した市町村でも、実は計画を策定しているところがあつて、市町村合併というのは絶対的な疎外要因ではないということでした。

それから、地域福祉計画の総合化ということで、さまざまな分野別の計画と一体的に策定している市町村は少ないということで、結果的には107条で規定されているような計画だけになっているという傾向が見られました。それから、その意味で言いますと、計画やサービスの総合化というのは、まだ不十分であった。

そして、計画の策定方法については、主なところはニーズの把握であるとか、住民参加であるとか、情報公開であるとか、この3つの方法の相関性は非常に高く、非常に熱心にこの3つに取り組む市町村と、それに対して非常に及び腰な市町村と、随分差が見られたということです。

(パワーポイント 資料4～9 ページ上段)

そして、その結果から見ると、地域福祉の計画を通して見ると、評価の部分で見ますと、やはり随分と地域間の格差というものが見られる。これは策定率についても、お手元の資料にあると思いますけれども、都道府県別に見ると、随分、計画の策定率が違っている。東京都は三相計画がありましたので、かなり高い部類にあるんですけども、結論的に申し上げると、都道府県がどういふふうにし町村に対して支援をするかということで、策定率が随分変わってくるということも、全国調査をした結果わかってまいりました。

それから、もう一つは参加の問題です。地域福祉計画については住民参加というのが非常にあって、後でお話をいたしますが、それが新しい公共であるとか、そういうことにかかわってくるわけですけども、そういう部分のところでは、まだ幾つか課題が残されているということがわかりました。

(パワーポイント 資料4～9 ページ下段)

課題は、今、お話をさせていただいたような、随分、市町村の格差というものがある。そして、計画を立てて、基本的には市部と町村部で随分違うわけですが、市部の同じ市部の中でも、非常に熱心に取り組んでいるところとそうではないところが、計画の全国調査から見えてきた。そのことは、結果的には長い目で見ると、随分と格差を生じさせるのではないかと。つまり、地域福祉を非常に熱心に進めていく自治体と、それに対して余り熱心ではない自治体の間で、長い目で見ると、随分差が生じてくるんだらうというようなことが危惧をされました。

その意味で言いますと、国であるとか都道府県の、いかにしてそういう格差を極小化していくのかということが、社会的公正という視点から見ても非常に重要ではないかな。その辺がむしろ政策課題になっているのではないかとこのように考えています。

(パワーポイント 資料4～10 ページ上段)

地域福祉計画の意義といたしましては、新行政公共管理論のような形でいろいろ出てきていますけれども、自治体というのはその構造を環境の変化に合わせて変えていかなければいけないということもあるんですけども、NPMみたいな形でいろいろと技術的に自治体の内部を変革していくということも大事ですけども、私は個人的には地域福祉計画のようなツールを使って住民参加を盛んにしていくといえますか、地域福祉活動への参加を高めていくということが、そういう基盤づくりをつくるということが、一番最初にお話しさせていただいた新しい社会システムの創造につながっていくのではないかと。

その意味で言いますと、地域福祉計画を通しての住民参加の促進というのが、いわば我々の未来に向けた社会的投資だといふふうにと考えていいのではないかなといふふうに思っているところです。

(パワーポイント 資料4～10 ページ下段)

時間が来ましたので、本当に簡単なんですけれども、東京都における福祉政策の課題、今のところで東京都といふところにフォーカスをさせてみますと、3つぐらいのところがあるのかなといふふうに思っています。

1つは、福祉計画あるいは福祉計画行政の評価ということで、計画そのものをどう評価するかということもあるんですけども、計画行政のあり方そのものをどういふふうにと評価するか。これ

は、先ほどお話しいただいた三相計画から福祉改革プランへということで東京都は動いているわけですが、そのことをどういうふうに評価するのかということが一つあるのかなと。

それから、計画が、例えば実現できなかつたら、それはなぜなのか、何が隘路となっているのか、そういうことについても一つ一つ詰めていく必要があるのではないかなと。どれだけ計画で目標量を立てて、それが何%達成できたかと、それだけではなくて、もう少し総合的な評価というものをしてみる必要があるだろう。

それから、福祉計画の総合化ということで、福祉の3分野、関連領域、あるいは民間の計画などとも総合化をしていくということ。これも三相計画で出てきたわけですが、そういう推進方策みたいなものを、やはり再考してみる必要があるだろう。

それから90年代といいますか、21世紀に入ってからですけれども、さまざまな形で支援計画ということが言われるわけですが、福祉計画における都道府県、とりわけ例えば東京都と市区町村の関係、あるいはそういう市区町村に対してどう支援をしていくかという、支援の意味を改めて再定義してみる必要があるのではないかなというふうに思っています。

福祉計画の視点から見ると、それをいかに推進していくかということで、それらはすべて連動しているといいますか、関連していると思いますので、システム的な思考というもので考えていく必要があるのではないかなというふうに、今思っているところです。

すみません。ちょっと長くなりましたけれども、私の報告、以上で終わらせていただきます。
○高橋分科会長 ありがとうございます。

計画行政の問題というのは、ちょっと今、根本的に考え直さないといけない時期に来ているなというふうに実は思っていて、先ほどちょっと鈴木亘先生はケースワーカーの問題を取り上げて、公務員のレベルをどう上げるかという議論をしないとちょっと収まらなくなっている。とりわけ財政危機の時代、これから深刻に続きますから、計画行政という議論をもう一回どう考え直すかって大変大事な課題で、とりわけ市区町村、東京の場合にそこら辺をどう考えたらいいかってなかなか深刻な問題だというふうに思っている。とりわけ政策エキスパートがなかなか育っていないというそういう問題があって、要するに、この計画をそういう道具にどう使えるかという話かなとも思いながら伺っていたのですが、どうぞ何かご発言を。

東京都も大分早い時期に地域福祉計画をやってきたんですが、あれは果たして実りがあったのかということ、ある意味では深刻に反省しなきゃいけないなというふうに、実は思っていて、ちょっと三浦先生に少しそこら辺の当事者としてコメントをいただいたほうがいいかなと思って。

○三浦委員長 時期自身が何しろ日本で最も早かった時期ですので、つまりは先例がない中で作り上げたというふうなことだと思いますので、いろいろな欠陥ももちろんあったと思います。

それから大きな点でいきますと、今、見直しとかありますと、やはり、この分権の進め方だと思いませんか。都道府県と、それから市町村との関係というふうなことが、やっぱり大きく、今変わりつつあると。あの時期には、まだ分権とは言いながら補助・支援計画の果たす役割は大きかったわけですが、最近はそのどこに入れるかというふうなことは、確かに最近は大分下で見るかなと思っております。

それから、三相計画というのがなかなか正しく受けとめられていなくて、小地域、それから広域ですね、エリアの三相というのはこれはもうどこでも出たんですが、もう一つはその都道府県と市町村とそれから民間という、その3つの相という、この3つの計画というふうなものとの関連性というふうなことを、少しずつ問題にしていったと。

国の90年の実は法律改正のときには、活動計画と言われるものを、あれを法定化するかどうかという議論はあったわけですが、あえて法定化は避けて自由に任せようということで進んできたわけで、むしろこれは社協の活動だったものですから、それを飛ばしてしまったという点がありますけれども、どうも社協の活動と私どもが考えていましたその三相計画の民間の活動というのはちょっとずれがあったなというのがあって、この辺あたりはその後どうも定着していないで進んできたというふうなことがあったなという、いわば反省的なものはございますけど。

そういった点はいろいろございますけど、いきなりの話でございますから、ちょっと今思いついたことだけのコメントというふうなことで、むしろ、これは話題を提供するという意味ですから。

○高橋分科会長 ありがとうございます。

実は、気になったのは、やっぱり地域包括ケアと地域福祉計画はどうかかわるのかという議論をちょっとまじめにしないと。社会福祉法人の地域福祉計画って、ある意味で言えばちょっと未成熟というか、未熟児のまま放っておかれているという感じがあって、一方で、介護保険では地域ケア整備指針が出て、地域包括ケアが出て、多分、次の介護保険では、地域包括ケアは市町村……前は地域、都道府県で、あれは結果的には療養病床の病床調整計画でしかなかったんですが、実はこれもっと、さっきの話は、根回りの話ってずっと地域ケアサービスにいていたわけです。

その問題が実は多分、日常生活圏域の計画化という議論で、今度、多分介護保険で無体な政権だから何が出てくるのかわからないんだけど、まともにやればその議論をきちんと出さざるを得ないとしたら、実質的に地域福祉計画が高齢者については介護保険事業計画の中にもう吸収されちゃうんですよ。そうすると、あの地域福祉計画は何だろうかという議論を本気で。

これ、障害の話も全く同じで、実は障害のことだってもそうで、それが地域福祉計画化しているわけだから、さっきのレディジャーな話と制度的という議論をちょっともう一度議論し直さなければいけないのかなと思いつつ、地域福祉らしさって何だろうかという課題があるなと思いつつ伺っておりましたが。

もう時間がオーバーして、ちょっとディスカッションを深める時間が、残念ながら。

やっぱりこれ1回で4人って無理だったね。何かちょっとおなかにいっぱいいろいろなものを食べ過ぎて消化不良を起こしつつあるなと思いつつ、もう一回、そこら辺をちょっと整理しながら議論をしたいと思いますが、実はもう1回ぐらいやりたいところなのでありますが、どうも議事進行ではなくて、おしりが限られておまして。7月までとにかく意見具申をまとめなければいけないというそういうスケジュールだと。それを逆算いたしますと、ちょっとこれからアクセルを踏まないといけないということで、むしろ作業の段階で起草委員会をつくりまして、そこで議論をしたいというふうに実は事務局とお話し合いをしております。

ちょっと資料5に、私が急いでつくった全体の鳥瞰図的なものをつくったんですが、これはまだ未定稿みたいなもので、一度、その何を議論しなきゃいけないかはちょっとつくったほうがいいかなと思って、そのヒントで今までの議論を整理したものをつくってみました。これは次回、起草委員会のスタートのときにちょっと議論をしていただきたいと思いつつ、起草委員会にご参加いただかない委員の皆様には、これを見て、ちょっとこういうことを議論しろということ事務局のほうにお申しついただき、起草委員会の先生方には相当足りないものがあると思うので、入れたほうがいいもの等々をちょっと少しアイデアを、これを踏まえて、これを全面書きかえをしたいと思っておりますので、ちょっとそういうことを次回までにお考え

おきいただけたらというふうに思っております。

というわけで、この資料5の議論は、きょうは省かせていただきます。これ以上すると頭が飽和状態ですので。

大変、それぞれ4人の皆様から、刺激のかつこれからの議論を考える上で大変方向づけをしていただくような論議をいただきました。本当にありがとうございました。

意見具申案の作成のために、少し機動的な委員会ということで起草委員会をつくらせていただいて、具体化をさせていただきたいというふうに思っております。分科会としてご了解をいただいてよろしゅうございましょうか。

起草委員会については、私と三浦委員長、事務局で相談の上、決めさせていただきたいというふうに思っております。起草委員お願いする委員には、開催日程等、後日連絡をさせていただきますが、火曜日のこの時間がどうも皆さん、スケジュールが合いそうだということで、一応、この事務局に差し支えない限りはこの時間帯かな。どうもそのほか、天文学的に難しいでしょう。この曜日はかろうじて、火曜日の夜というのはかろうじて合う時間だということで、それぞれもうお忙しい先生に頼むというのが、こういう審議会の常でありまして、忙しい先生に頼まないといけないというそういうこともありまして、この火曜日の夜、原則で多分やることになるかなと思っておりますが、早急に事務局と調整して、次回、日程は個別に委員のお願い等含めて事務局からさせていただきますので、ひとつよろしくお願いをいたします。

今までの議論をもう一回復唱、整理しながら、きょうの議論を含めて進行させていただきたいと思います。起草委員会のほうに作業をやらせていただいて、また6月ごろをめどにこの報告を、この分科会を開いて。その場合、場合によっては拡大分科会ということになるかもしれませんが、そういう形で進めさせていただければというふうに思っております。

今後の予定について、事務局のほうから。

○西村企画担当課長 本日は長時間にわたりまして、熱心なご論議、まことにありがとうございました。

お手元の資料6をごらんいただきたいと思います。今後の予定ですけれども、これまでに総会と分科会を2回開催させていただきました。ただいまご了承のございました起草委員会を早期に立ち上げまして、論点整理を行いたいと思います。

起草委員会を数回開催した後、意見具申骨子案をまとめ、検討分科会を開催しご審議いただく予定にしております。その後、起草委員会で意見具申案を議論し、秋ごろには分科会で報告し、最終的に総会で決定していただく予定にしております。

お忙しい中、かなり厳しい日程になっておりますが、こういうスケジュールで進めたいと考えております。分科会として、次回6月を目途に開催したいと思いますので、次回もどうぞよろしくお願いいいたします。

○高橋分科会長 本当、議論をもう少ししたいところではございますが、そういう事情でございまして、きょうはもうお約束の時間を大幅に超過してしまいました。

本当にきょうはありがとうございました。それでは、次回、またよろしくお願いをいたします。

午後8時18分

閉 会