

東京都社会福祉審議会意見具申 目次構成（案）

「福祉の将来展望における論点～東京都の福祉改革のあゆみをふまえて～」

はじめに

- 今回の審議テーマについて

第 1 章 東京都の福祉改革のあゆみ

第 1 節 福祉改革までの経緯

- 1990 年代後半、介護保険制度の導入や社会福祉基礎構造改革が議論
- 都財政は未曾有の危機に直面。社福審 8 年提言も施策見直しの必要性に言及
- 福祉施策の再構築を実施（12 年）。経済給付的事業から在宅サービスの充実へ

第 2 節 福祉改革の概要（総論）

1 東京都福祉改革推進プランの策定（平成 12 年）

- キーワード「選択」「競い合い」「地域」・・第三者評価システム、認証保育所の創設やグループホームへの企業参入促進、区市町村への包括補助制度の創設など
- 社福審 10 年提言（措置から契約への転換に必要な機能等）、13 年提言（利用者選択をバックアップするしくみ）も踏まえ施策を推進

2 TOKYO福祉改革STEP 2の策定（平成 14 年）

- 福祉改革推進プランを発展・具体化。2つのコンセプトを設定
 - ① 重装備型施設からケア付きすまいへ ＊グループホーム・養育家庭等の重視
 - ② 公立・社会福祉法人中心の福祉からの転換 ＊都立施設改革等

3 福祉・健康都市東京ビジョンの策定（平成 18 年）

- 福祉保健局の発足（16 年）等を踏まえ、保健・医療を含めた基本方針を策定
- 「民間・地域・行政の3つの力を活かす」など、社福審 16 年提言（福祉サービス市場とこれからの福祉）を活かしたコンセプトを設定

第 3 節 福祉改革における施策展開

- 東京都福祉改革推進プランの体系に沿い、新たな施策を中心に具体的取組を整理

1 利用者が安心して「選択」できるためのしくみづくり

- ・ 第三者評価、成年後見、先駆型子ども家庭支援センター、指導監査機能等

- 2 利用者が「選択」するために必要なサービスの質と量の確保
 - ・認証保育所、認知症GH、障害者施設緊急整備、福祉人材等
- 3 利用者指向のサービス実現のための「競い合い」の促進
 - ・NPO等の参入促進、社会福祉法人経営改革、認証保育所、認知症GH等
- 4 「地域」の力と特性を活かした身近なサービスの提供
 - ・福祉のまちづくり、区市町村包括補助等
- 5 社会の変化に合わせた新たな課題への対応等
 - ・ホームレス、児童虐待、都立施設改革、サービス推進費、低所得者支援等

第2章 福祉の将来展望における論点

- 今後、福祉施策を展開していく上で、留意すべき視点・視角について整理する。

第1節 東京の将来像 ～人口構成の激変と多様性を中心に～

- ・人口減少、少子高齢化、高齢単身・夫婦のみ世帯等、持家率など
- ・人口構造の変化は区市町村によって大きく異なること等を指摘

第2節 主に「ニーズ（必要）」の観点からの留意点

- ・互助機能（擬似家族的機能・アドボカシー）？の位置づけの明確化
- ・住まい、居住機能の重視
- ・貧困と社会的排除について（所得保障は基本的には国の役割） など

第3節 主に「ニーズの充足（資源）」の観点からの留意点

- ・地域の多様な取組に注目し育成すること
- ・地域の既存ストックを活用すること
- ・社会保障給付と地域経済との調和
- ・サービス提供体制のあり方（人材確保、事業体の規模、サービス連携等）
- ・対象者別福祉の見直し など

第3章 行政の役割・東京都の役割

- ・福祉政策における研究開発の視点 ～特に「評価」の重視～
- ・自治体職員の力量アップ・・・フィールドワーク型の政策立案

おわりに

- 本意見具申の意味について改めて言及
- 検討できなかった点、言い残した点について言及

東京都社会福祉審議会意見具申（骨子）案

「福祉の将来展望における論点～東京都の福祉改革のあゆみをふまえて～」

はじめに

- 前期の第 17 期東京都社会福祉審議会では、平成 19 年 8 月に「利用者本位の福祉の実現に向けて～福祉人材の育成のあり方～」と題する意見具申を行った。これは第 16 期の意見具申「福祉サービス市場とこれからの福祉」を踏まえ、介護保険制度をはじめとする新たなシステムが円滑に機能するためには、サービスを担う人材の質こそが決定的な要素になるとの認識から、その効果的な育成のあり方について検討したものである。その中では、これからの福祉に必要なとされる機能とそれを担う人材の類型を整理し、施設等における人材育成の課題を分析した上で、効果的な育成のあり方について方向性を示した。同時に、人材育成は「魅力と働きがい」のある福祉職場を実現するための重要な要素でもあり、人材の確保・定着にも大きく寄与するものであることを提言した。
- これを受けて都は、平成 20 年度以降、新たに、OJT 等を担う経営者・チームリーダー層に向けた研修プログラムの開発、区市町村が取り組む人材育成等や、福祉施設が合同で取り組む採用・研修・人事交流等への支援、介護施設等での多様な人材育成への支援など、本審議会の提言を活かし、施策を展開している。
- このように前期の審議会は、どちらかといえば審議テーマの焦点を絞って検討を行ってきたが、今期の審議会がなすべきことは、現下の社会、経済及び政治状況等の中で、幅広い観点から、都に対して意見を述べることであると思われる。
- 昨夏の政権交代の後、国レベルでは、高齢者介護や医療、障害者自立支援法の見直し、子育て支援、さらにはナショナルミニマムのあり方など、社会福祉制度に関わる幅広い検討が進められている。こうした中、今、必要なのは、こうした議論を冷静に注視し、必要な意見を表明しつつ、今後の東京都の福祉施策を考えていくための「視点」「視角」ともいべきものを明らかにしておくことである。
- また同時に、この間、都が取り組んできた福祉施策、とりわけ平成 12 年の介護保険制度等の導入期以降のいわゆる、都の福祉改革の事実経過について整理をしておくことも極めて重要である。それは、本審議会そして東京都が、将来の福祉を展望するにあたって基盤ともいべきものになるであろう。

- こうした観点から、平成21年12月22日に開催された本審議会総会において、「福祉の将来展望における論点 ～東京都の福祉改革の歩みを踏まえて～」について意見具申することとした。
- 審議にあたっては、専門的及び効果的に論議を進めるため、「『福祉の将来展望における論点』検討分科会」を専門分科会として設置した。さらに、課題の整理及びその内容の具体的な検討を行うため、同分科会に起草委員会を設置し、この委員会でまとめた素案を分科会においてさらに審議した。これらの審議の経過は、巻末資料に示したとおりである（本骨子案では省略）。
- こうした中で議論を進めてきたが、今期の本審議会では、東京の福祉施策の将来を考えるに当たっては、「今までの認識の延長では対応困難」というのが議論の基調を占めるに至った。詳細は本文で述べるが、概ね以下のような点であろう。
 - ・ 今後の人口構成等の変化は都内の各区市町村によっても大きく異なるなど、地域ごとの政策展開がこれまで以上に重要であること。
 - ・ 単身高齢世帯等を中心に、現行の福祉施策では捉え切れていない生活上のニーズ（見守り・住まい等）が明らかになってきたこと。
 - ・ 身近な地域や全国では、多様な主体が創意工夫ある取組みを行っており、そうした実例に注目し分析していくことが重要であること。
 - ・ 人口の減少や構成変化等を踏まえると、既存ストックの活用や転用等の視点が重要であること。
 - ・ 以上の諸点を踏まえた自治体の対応力の向上が一層求められること。
- なお、こうした観点から行う本意見具申は、あくまで今後の施策展開を検討していく上で留意すべき「視点」「視角」を示したものであり、諸課題の解決策そのものを提示することを目指したものではない。それは、国レベルにおける制度改革が検討中であり、具体的な議論を行う前提が不十分であることに加え、限られた審議期間であることも考慮した上で、これまでの都の福祉改革のあゆみの整理を含めて、今後の議論の基盤ともいべきものを提示することに注力したことにほかならない。
- 以下、本提言では、まず第1章で、東京都の福祉改革のあゆみについて、その考え方や新たな取組を中心に概観する。第2章では「福祉の将来展望における論点」として三つの節をあてる。第1節では「東京の将来像」と題し、人口予測等に基づきながら、人口構成等の将来像が区市町村によって大きく異なること等を検討する。第2節では、主として「ニーズ（必要）」の観点から、第3節では、主として「ニーズを充足する資源」の観点から、今後の福祉施策を展開していく上で留意すべき諸点を指摘する。そして、第3章では、前章での検討を踏まえた上で、行政の役割、都の役割について整理する。

第 1 章 福祉改革のあゆみ

- 本章では、「福祉改革のあゆみ」をみる。第 1 節では、都が「福祉改革」に着手するまでの経緯について整理する。第 2 節では福祉改革の考え方を中心に、「東京都福祉改革推進プラン」から「T O K Y O 福祉改革 S T E P 2」「福祉・健康都市 東京ビジョン」へとつながる改革のあゆみを概観する。第 3 節では、改革で取り組まれた施策展開について、やや詳細に見ることとする。

第 1 節 福祉改革までの経緯

- 東京都が「福祉改革」という言葉を明確に定義して用いたのは、平成 12 年 12 月に策定した『東京都福祉改革推進プラン』が最初。
- 1990 年代後半当時、国においては、介護保険制度の導入や、いわゆる社会福祉基礎構造改革をめぐる議論。2000（平成 12）年 4 月に介護保険制度がスタート。同年 6 月には、障害者支援費制度の導入等を内容とする社会福祉事業法等の改正。
- 都においては、1999（平成 11）年 4 月に石原都政がスタート。当時の都財政は未曾有の危機に直面し、財政再建団体への転落さえ現実の問題となりつつある状況。
- 本審議会は、1996（平成 8）年 12 月の提言（平成 8 年提言）で、90 年代後半の東京都の福祉をめぐる現状に対して以下のとおり見解を述べている。
 - ・ 少子高齢化の急速な進展の中、福祉施策の充実喫緊の課題
 - ・ その一方で、都財政は、現在、極めて深刻な状況に直面。右肩上がりの経済が期待できない中で、総量としての財政抑制という課題に直面している。
 - ・ このため、福祉施策の充実に向けて、総合性、効率性、公平性あるいは施策の効果等の観点から、施策の優先順位の明確化と既存事務事業の再点検を行うなど、住民ニーズの緊急性等を見極め、福祉施策を組み替えていくことが極めて重要
 - ・ また併せて、福祉サービスの利用が阻害されないよう十分配慮しながらも、利用者の理解を得ながら、応益に対する適切な負担を求めていくことも必要
 - ・ こうした取組は、十分に情報を提供し、都の考え方を明確にしながら、都民とともに考える姿勢を持って、都民の理解と協力を得ていくことが重要
- 以上のような考え方に沿って、その後、都の福祉施策の再構築が検討・実施された。
 - ・ 学識経験者による「東京都福祉施策研究会」での検討（平成 9～10 年）
 - ・ 都の福祉の現状と課題を都民に対して問題提起資料（グリーンペーパー）として発表「東京の福祉施策を考える I」（平成 9 年 9 月）、「東京の福祉施策を考え

るⅡ」(平成 11 年 6 月)

- 平成 11 年 8 月、『福祉施策の新たな展開』で、手当や医療費助成等の経済給付的事業から在宅サービスの充実への施策転換を主な内容とする基本的方向を提示
- 同年 12 月の『福祉改革ビジョン』等において、その具体的内容と充実する施策の方向性が示し、平成 12 年 2～3 月の都議会での審議を経て、再構築を実施

○ この過程で示された、福祉施策の再構築に関する都の考え方は以下のように整理できるであろう¹。

- 福祉サービスの利用者が増加するのに比べ社会全体の負担力は伸びないために、現行の福祉施策のままでは、増大するニーズに答えられなくなること。
- 都の経済給付的事業は、昭和 40 年代に、不十分であった国の所得保障を補完すると同時に、在宅サービスが不足している中で、経済的負担の軽減を通じて福祉水準を確保する役割を担ってきたものであること。
- 今回の見直しは、社会経済状況の変化への対応、国の社会保障制度との整合、負担の公平性の確保などの観点から、経済給付的事業を見直す一方、福祉サービスの量的・質的な充実に向け、施策の転換を図るというものであること。
- 都としては、所得保障等については基本的に国の役割としつつ、区市町村と協力して、在宅サービスを量的、質的に一層充実することが求められていること。
- 現行制度のまま福祉施策を継続していけば、増大するニーズに十分答えられないばかりか、社会の活力を損なう原因にもなりかねない。これ以上改革を先延ばしすることは、将来に大きな禍根を残すことになること。

○ こうした見直しを前提として、利用者本位の新しい福祉をめざす「福祉改革」、すなわち、「措置から契約へ」という変化の中で、福祉サービスを利用する人の主体的な選択を重視に向けた改革が進められることとなった。

¹ 平成 11 年 9 月及び 12 月の都議会における答弁を整理したものである。

第2節 「福祉改革」の概要 ～総論～

（東京都福祉改革推進プランの策定）

- 2000（平成12）年12月に策定された『東京都福祉改革推進プラン』（計画期間：平成12～16年度）は、『福祉改革ビジョン』等をさらに発展させたものであった。同プランの全体像は下表のとおりであるが、福祉施策の再構築によって捻出した財源等を投入し、プランの事業費総額は約5,200億円を超えるものとなった。

【表】 東京都福祉改革推進プランの全体構成

I	福祉改革の基本方向
第1	戦後日本の復興と弱者対策としての福祉
第2	行政コントロールによるサービス提供システム
第3	社会経済の成熟化がもたらした「矛盾」
第4	既存システムの限界
第5	利用者指向の新しい「開かれた福祉」へく福祉改革の取組
II	福祉改革推進プランの考え方
第1	「福祉改革推進プラン」の位置づけと役割
第2	「選択」・「競い合い」・「地域」ー3つのキーワード
III	改革プラン
改革I	・利用者が「選択」するために必要なサービスの質と量の確保
改革II	・安心して「選択」できるためのしくみづくり
改革III	・利用者指向のサービス実現のための「競い合い」の促進
改革IV	・「地域」の力と特性を活かした身近なサービスの提供
改革V	・社会の変化に合わせた一歩先の福祉を構想
IV	福祉改革の確実な推進のために
V	分野別事業プラン

（福祉改革の考え方：戦後の福祉の整理）

- 『プラン』では、福祉改革の基本的な方向性を以下のように示した。
- ・ 戦後の一定の時期までは「措置制度」は有効に機能。しかし、高度成長に伴う急速な都市化の動きは、家族を取り巻く状況や社会構造が大きく変化。福祉サービスに対するニーズも質・量とも大きく転換（福祉の普遍化、既存の福祉システムの限界）
 - ・ 新しいシステムは、供給サイドの観点からは、株式会社など多様な事業主体の参入など、多元的なものとしていくことが必要。利用者サイドの観点からは、利用者が自らのサービスを選択し契約する、利用者本位の制度としていく必要
- そして『プラン』では、こうした取組を進めていくために3つのキーワード、「選択」「競い合い」「地域」を掲げ、このようにサービス提供のシステムを利用者本位で効率的な「開かれた福祉」のシステムに変えていく取組を「福祉改革」と呼ぶこととした。

(TOKYO 福祉改革 STEP 2 の策定)

- さらに、2002（平成 14）年 2 月には、『福祉改革推進プラン』の理念を発展・具体化させるため、『TOKYO 福祉改革 STEP 2』（以下『福祉改革 STEP 2』）を策定し、①重装備の施設偏重の画一的な福祉を改革し、地域のケア付き住まいを重視したきめ細かな福祉を実現すること、②公立・社会福祉法人中心の供給体制を改革し、多様な主体の参入により競争を促し利用者選択を支えること、の 2 つのコンセプトを設定した。
 - ・コンセプト①からは、グループホーム等の一層の重視、家庭的養護（養育家庭・里親等）や、障害者の地域生活移行支援等への取組が一層強化
 - ・コンセプト②からは、都立福祉施設改革（民間移譲等）や民間福祉施設サービス推進費の再構築等（画一的な補助方式の見直し）を実施

(福祉保健局の発足と「福祉・健康都市 東京ビジョン」の策定)

- 2004（平成 16）年 8 月、少子高齢社会に対応し、健康に対する都民の安心を確保するため、福祉局と健康局が組織統合し、福祉保健局が発足。これまで以上に幅広い視点から都民生活を捉え、福祉保健施策を一体的・総合的に推進する体制となった。
- そして都は、2006（平成 18）年 2 月、福祉保健施策に対する基本姿勢を明らかにするため、『福祉・健康都市 東京ビジョン』（以下『ビジョン』という。）を策定。それまでの「福祉改革」「医療改革」をさらに推進していくための、福祉と保健医療の両分野を貫く、初めての基本方針であった（以下は『ビジョン』のポイント）。
 - ・ 時代は大きな転換点にある。本格的な高齢社会や人口減少社会の到来、長期的な経済活力への懸念、社会保障を含む国の諸改革は未だ途上。将来世代にわたって、信頼できる施策展開の重要性を記載
 - ・ 目指すは「新しい自立」・・・①誰もが自ら積極的に健康づくりに取り組み、②就労や地域生活への移行など「その人らしい自立」にチャレンジし、③必要なサービスを利用しながら主体的に生活できる社会を構築すること。
 - ・ 「3つの視点」・・・①一人ひとりの「ライフステージと生活の全体」を捉えニーズを把握すること、②大都市東京の課題を克服し、強みを活かすこと、③「民間・地域・行政」の3つの力を活かすこと。
 - ・ これからの東京都の役割は「システム全体の調整者」であること。
- 『ビジョン』の考え方は、「民間・地域・行政の3つの力を活かす」ことなど、本審議会の「平成 16 年提言」(福祉サービス市場とこれからの福祉)に沿ったものであった。

第3節 福祉改革における具体的な施策展開

- 『プラン』では、福祉改革を推進するための5つの柱からなる「改革プラン」を定め、様々な施策が進められたが、本節では、この体系を参考にして、以下の5つの柱に沿って、概ね平成12年度から現在に至るまで、新たに展開された施策を中心に見ていく。

1 利用者が安心して「選択」できるためのしくみづくり

- 介護保険制度や障害者支援費制度の導入など多くの福祉サービスが、利用者がサービスを自ら選択し利用する仕組みへと変化しつつある中で、選択に必要なサービスの内容や評価などの情報、ケアマネジメント等の相談支援機能、判断能力が十分でない人への契約支援機能などが必要であるとの観点から、様々な事業が展開された。
 - ・本審議会は、「平成10年提言」「平成13年提言」で、「措置から契約へ」の中で、情報提供、ケアマネジメント、利用者保護、苦情対応、サービス評価の重要性等を指摘
 - ・福祉サービス第三者評価システムの構築
 - ・先駆型子ども家庭支援センターの創設等
 - ・成年後見活用あんしん生活創造事業の創設
 - ・指導監査機能の強化・・区市町村との連携、特別機動班等、法人の財務分析等

2 利用者が「選択」するために必要なサービスの質と量の確保

- 『プラン』では、例えば、保育サービスでは「緊急時にも預かってくれる」などをはじめ、休日、夜間早朝、レスパイト、病児・病後児保育等の多様なニーズが求められるなど、現在のサービスは多様なニーズに十分応えられていないとの認識を示した上で、利用者の選択に足るサービスの質・量の確保が目標に掲げられた。
 - ・認証保育所制度の創設等、保育サービスの充実
 - ・社会的養護システムの再構築（家庭的養護の重視等）
 - ・心身障害者施設緊急整備3か年計画などの取組（就労支援等を含む）
 - ・認知症高齢者グループホームの設置促進：都独自の民間企業に対する補助等
 - ・介護サービス基盤の整備：特養等の設置（促進係数等）
 - ・福祉人材の育成・確保（社福審19年提言を踏まえた対応等）

3 利用者指向のサービス実現のための「競い合い」の促進

- 多様な事業者が数多く参入するためには、参入条件の緩和や経営の見通しが判断できるような支援、NPO法人への経営支援が必要であるとの観点から、以下のような取組が進められた。
 - ・NPO等の参入促進
 - ・社会福祉法人の経営改革：福祉経営塾等

- ・都独自の認証保育所制度への株式会社等の参入促進（再掲）
- ・グループホーム事業を行う民間企業に対する都独自の整備費補助（再掲）

4 「地域」の力と特性を活かした身近なサービスの提供

○ 身近な地域の中で、誰もがいきいきと生活するためには、高齢者や障害をもつ人も社会参加できるしくみが必要である。また、誰もが自由に移動し社会参加できるためには、地域のバリアフリー化が必要である。さらに、現行のしくみは、利用者に身近な区市町村の主体性が育ちにくい環境にあることや、同時に、現行の補助事業は、要件・実施方法の細部に至るまで規定してことなど、地域の創意工夫を活かすための仕組みの構築等に取り組みされた。

- ・福祉のまちづくりの推進
- ・都独自の区市町村への包括補助制度の創設

5 社会の変化に合わせた新たな課題への対応等

○ 社会経済状況の変化への的確な対応も行政として取り組むべき新たな課題との認識から、以下のような取組が進められた。

- ・路上生活者の自立支援
- ・様々な国への提言・・東京の介護保険を育む会の設置ほか
- ・児童虐待防止体制の構築・・虐待対策課の設置、初の児童虐待白書など
- ・都立福祉施設の改革
- ・民間社会福祉施設サービス推進費補助の見直し
- ・低所得者への対策・・生活安定化総合対策
- ・たまゆら火災事故への対応・・都市型ケアハウス、シルバー交番

第2章 これからの福祉を展望する上での論点

- 前章の「東京都の福祉改革のあゆみ」を受け、本章及び次章では、将来に向けて福祉施策を構想し実施していくにあたって、留意すべき視点・視角について検討する。

第1節 東京都の将来像 ～人口構成の激変と多様性～

- 少子高齢化をはじめ人口構成や世帯規模・居住形態など、東京都の状況は全国とも異なる点があり、また、区市町村によっても大きく異なる。こうした環境変化と、地域の多様性を踏まえた上で、区市町村そして都は、政策展開を図る必要がある。

(人口減少社会の到来)

- 日本の総人口は、既に人口減少過程に入った。東京都の人口は、今後もしばらくは増加基調で推移し、2020年から2025年にかけて減少へ転ずる²。
 - ・日本の総人口：1億2777万人(2005) ⇒ 1億1068万人(2035)
 - ・東京都の人口：1258万人(2005) ⇒ 1310万人(2020) ⇒ 1270万人(2035)
 - ・全国の出生率は2005年に1.26と過去最低。その後2009年には1.37まで回復。都の出生率は2005年の1.00を底に、2009年には1.12(ただし全国最下位)

(大都市の超高齢化)

- 全国の高齢者人口は、2,576万人(2005年)から3600万人(2020年)まで約1000万人の実数増。その後微増傾向が続き、2030年から再度増加する。2042年の3,863万人をピークに実数は減少に転じるが、高齢化率そのものはさらに上昇する(2055年の高齢化率40.5%)。
- 東京の高齢者人口は、233万人(2005年)から390万人(2035年)へと157万人増加し1.67倍になるが、特に2020年までの増加が著しい(102万人増)。そのうち、75歳以上人口は、99万人(2005年)から211万人(2035年)と112万人増加し、2.1倍となるが、特に2025年までの増加が顕著である(107万人増)。
 - ・いわゆる団塊世代の全員が65歳に達する2015年以降、こうした変化はこれまで以上のスピードで進むことになる。
 - ・この傾向は大都市地域では共通。以下は2005～35年の75歳以上人口の変化
埼玉県(80万人増・2.8倍)、神奈川県(92万人増・2.5倍)、
大阪府(78万人増・2.2倍)

² 本節の人口データは、国立社会保障・人口問題研究所の「日本の将来推計人口(平成18年12月推計)」「日本の都道府県別将来推計人口(平成19年5月推計)」「日本の市区町村別将来推計人口(平成20年12月推計)」「日本の世帯数の将来推計(都道府県別推計)平成21年12月推計」に基づく。

- 高齢世帯（世帯主が 65 歳以上の世帯）に占める単身高齢世帯の比率は、東京都は、全国に比べて、現在も将来も高い。
 - ・ 2005 年：全国 28.5%、東京 35.6% ⇒ 2030 年：全国 37.7%、東京 42.6%

（その他）

- 平均世帯人員：2030 年に 2 人を下回るのは東京都のみ。
 - ・ 東京都：2005 年 2.16 人⇒2030 年 1.97 人（全国：2.56 人⇒2.27 人）
- 東京都の持家率は全国で最も低い：全国 61.2%、都 44.9%（2008 年）
 - ・ 都内区部も 32.8%（新宿区）～50.6%（葛飾区）まで様々
- 生活保護率も地域によって多様な様相
 - ・ 平成 20 年度：都 16.1‰。6.4‰（国分寺市）～39.2‰（台東区）まで様々

（人口構造の変化は区市町村によって大きく異なる）

- さらに、こうした東京の変化は一様ではなく、人口予測は区市町村によって大きく異なる（以下は、都内区市町村の 2005～35 年にかけての変化。2005 年=100）。
 - ・ 総人口が増加：中央区（122）、稲城市（127）など 12 区 15 市 1 町村
 - ・ 年少人口が 6 割未満に減少：杉並区（59）、多摩市（58）など 1 区 5 市 8 町村
 - ・ 75 歳以上が 2.5 倍以上に増加：練馬区（297）、多摩市（349）、稲城市（336）など 1 区 11 市 1 町村
- 指標としての高齢化率は、社会保障の給付と負担を考える上で重要であるが、今後、自治体は、介護サービス等、いわゆる現物給付の提供体制の確保に中心的な役割を担う立場から、高齢者人口等の「実数」の変化について留意すべきである。とりわけ区市町村は自らの地域の将来像を具体的にイメージし、政策展開を図ることが重要である。

【都内の区市町村の具体例】

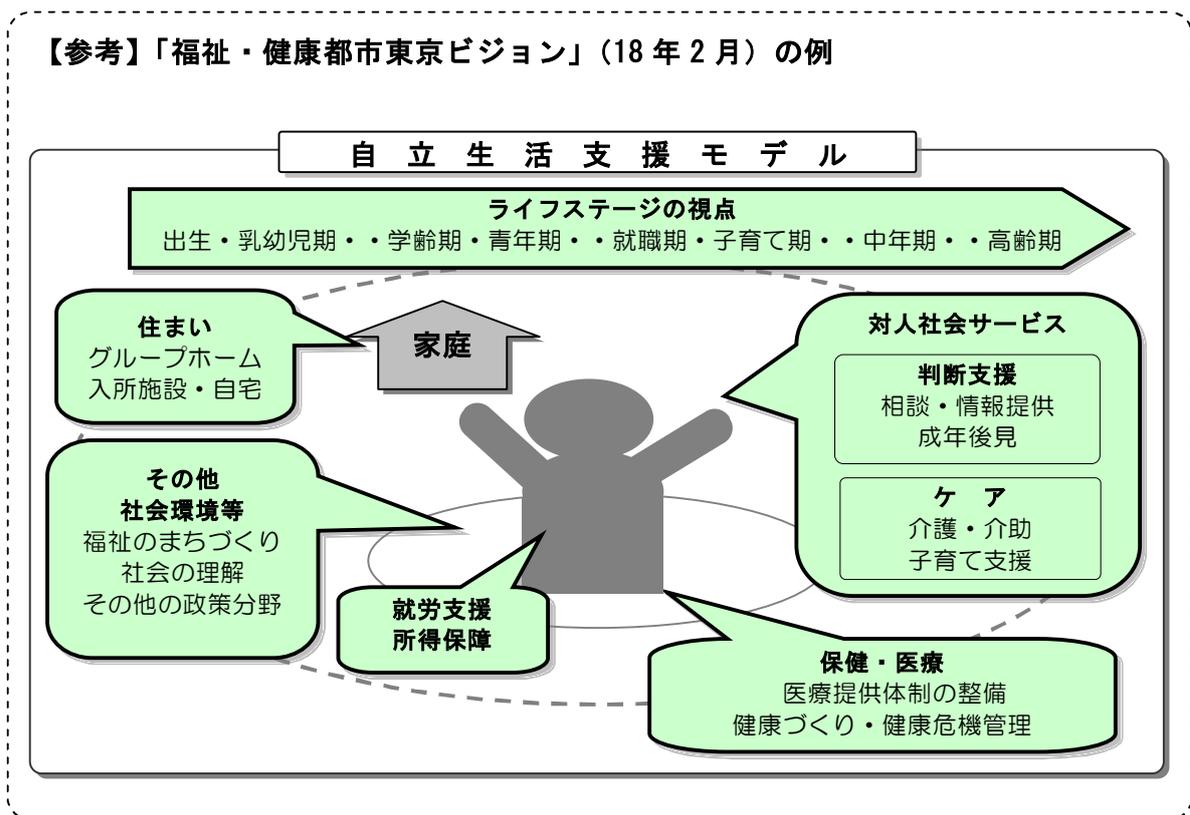
- 例えば、杉並区は、2005 年現在、人口 53 万人、高齢化率 18.8%。将来は下表のとおり、75 歳以上は倍増、年少人口は 4 割減となる。

区分	2005 年	2035 年	備考
総人口	53 万人	51 万人	2 万人減
15 歳未満	4.8 万人	2.8 万人	2 万人減、4 割減
15～64 歳	38 万人	31 万人	7 万人減、2 割減
65 歳以上	9.9 万人	16.9 万人	7 万人増、7 割増
（再）75 歳以上	4.7 万人	9.3 万人	4.6 万人増、倍増

- 練馬区は 75 歳以上人口が約 3 倍、多摩市 3.5 倍、稲城市 3.4 倍に増加
- 現在、保育所待機児解消は緊急課題ではあるが、将来的には子どもは大幅に減少。したがって、将来の施設等の転用も視野に入れること等が重要。
（各区市町村別の人口推計は、巻末資料に掲載予定）

第2節 主に「ニーズ（必要）」の観点からの留意点

- 東京都が2006（平成18）年に策定した「福祉・健康都市 東京ビジョン」では、地域での自立生活に必要な基本的な要素（ニーズ）を整理し、「自立生活支援モデル」としてまとめている（下図参照）³。
- しかし、たまゆら火災事故などの背景を考えると、例えば、見守りや安否確認などといった機能は「ビジョン」には明示されていない。
また、「住まい」についても、入所施設やグループホームは例示されているものの、住宅そのものを含め、幅広い捉え方がなされていない。
- こうした点を踏まえると、生活支援のためのニーズを改めて整理することが必要であり、その際、以下の諸点に留意すべきである。



³ 本モデルは、いわゆる「ベバリッジ報告」（イギリスの社会保障制度の基礎となった1942年の報告）の「人間の生存を脅かす5つの巨人・窮乏、疾病、無知、陋隘（狭小・不潔）、無為」を参考にした。

■ 互助機能？（擬似家族的機能・アドボカシー）の位置づけの明確化

○ 都市化に伴う家族や地域社会の変容については、従来から指摘されているが、先般のたまゆら火災事故は、身寄りのない、低所得、高齢、住宅等をめぐる諸課題が結びつき顕在化した現象。

また、高齢者の単身世帯や夫婦のみ世帯が増加する中で、身近に家族や知人等がないために「福祉サービス等に関する新たな情報を知らないままである」、「多様化するサービスを十分使いこなせない」など、新たな課題が懸念されている。

○ こうした状況を踏まえると、「自助・共助・公助」に加え、家族や近隣関係を含めた「互助」の重要性、言い換えれば、本人の生活全体を考え、それに寄り添い、共に考えていく機能、いわば「擬似家族的機能」とも言うべきものの必要性を明確に位置づけることが重要

○ これは、利用者の自己決定・自己選択の観点で言えば、自らの権利を適切に行使し、自らの意思で生活することが困難な人たちの存在を十分に認識し、そうした人たちに対して、その権利を発揮できるよう代弁（advocacy）することを通じ、生活全体を捉えた支援を行う機能とも言えるもの（必要と資源をつなぐ機能の徹底を図ること、サービスの利用者と提供者の対等な関係の確保等）

○ 都は、福祉改革で「選択・競い合い・地域」を強調してきたが、そのうちの利用者自らがサービスを「選択」するという前提そのものが欠如している、さらにそうした状況が今後増大することが予想される状況なのではないか。

○ この機能の充足方法はインフォーマルな取組を含めて様々。いかにシステム化・事業化していくか、身近な自治体こそが中心となり取り組むべき課題。今後の地域包括支援センターのあり方の検討、地域の様々な取組事例、ケア付き住宅の展開、住民参加の形成、地域のアウトリーチ機能のあり方等を含め、考えていくことが必要

*無縁社会、ソーシャルキャピタル、擬似家族、家族という『含み資産』の枯渇

*介護保険も家族の存在が前提（高齢者「福祉」がない）

*見守り、緊急通報、安否確認、身元引受（遺骨・遺品の受取等）

*生活全体への寄り添い、外部サービスへのつなぎ、地域社会との関係性の形成等

*人間の尊厳を損なうような孤立死（社会との関係が絶えた結果、死後、長期間放置されるような死）の事例も報じられている。

*都市部では、生活産業、交通、情報等の利便性とも関連して、健康な間は、地域において他人との関わりを持たずに生活することが十分に可能。その反面、健康を損なった瞬間等に、社会関係からの孤立が表面化するのではないか。

*子育て家庭での「育児の孤立化」も「互助の不足」の現われではないか。

【注】本骨子（案）中での「*」の箇所は、起草委員会での議論の雰囲気等をお伝えする意図で記載したものです。記述等が十分でない点等を御了解ください。

■ 住まい・居住機能について

- 戦後、我が国は、出生から成長、社会で活躍する時期までの、人生（ライフサイクル）の前半については、より大きな家に住替えるという居住スタイルを形成してきたが、退職から老後そして死に至るまでの居住のあり方は、社会的な仕組みとしては未完の状況にある。
- 高齢者を画一的に捉えるべきではないが、時間の経過とともに、身体機能（健康）、収入等の経済力、家族や友人を含めた社会関係等が弱まっていく傾向を有することも事実。とりわけ東京では、75歳以上人口の急増、全国最低の持家率、多い高齢単身世帯などの状況が顕著。
- こうした状況を踏まえた上で、ライフサイクル、とりわけ高齢期の住まいを考えていくことが重要であるが、その際、以下の諸点に留意することが必要
- 第1に、特別養護老人ホーム等の施設を含め、「住まい」を考えていく場合の視点について整理が必要であること。
 - *例えば、高齢者の住まいでは、
 - ①見守り（安否確認・緊急通報等） ②食事サービス ③介護サービス
 - ④医療サービス ⑤バリアフリー化された住宅構造 ⑥経済力（家賃負担）などの機能に整理可能。これらが組み合わせられ、加齢の進行など必要に応じて付加されていくという視点が必要である。
 - *こうした整理によって、施設や病院を含め、「住まい」「居住」というものを一元的に捉えることが可能になる。例えば、単身・借家の高齢者層に対しては「低家賃・見守り」を中心とした対応、持家の元気な高齢者層には「早めの住替えや、住宅改修の検討」などの対応が想起され、介護施設や病院は、これらの機能がオールインワンで備わっているものと整理することが可能になる。
- 第2に、要介護高齢者自身にとって「限られた時間を、人間の尊厳を保ちつつ、どこで暮らすのか」、あるいは限られた財源の使途等を考えた場合、特別養護老人ホーム等の重装備型の施設だけで対応することは、唯一の選択肢ではないと思われる。
 - *特別養護老人ホームでは、早めの住替えや高齢者夫婦での同居は不可能。住み慣れた生活環境や人間関係等からも離れることになる等
 - *都内の特別養護老人ホームの整備費（用地費含む）は定員1人当たり約2000万円。仮に2025年に見込まれる都内の要介護4~5の高齢者18万人全てを特養で対応すると整備費だけでも今後3兆円を要すると試算される。
- 第3に、我が国は欧米と比較して、高齢者人口に対する「介護施設・高齢者住宅（ケア付き住宅）」の割合が低いこと、とりわけ高齢者住宅（ケア付き住宅）の割合が低いことが指摘される。

- * 「介護施設・高齢者住宅（ケア付き住宅）」の定義は様々であるが、欧米の整備率 6～12%に対して、日本は 4.4%（介護施設だけをみると、日本の整備率は欧米に比して遜色はない）
- * 今後、中重度の要介護者の増大に対応した一定量の施設整備は必要だが、より整備の遅れているケア付き住宅等の充実や在宅サービスの拡充に重点的に力をいれていくことが必要
- * 都は、これまでもシルバーピア等の高齢者住宅への取組あり。また平成22年度内に高齢者居住安定確保法に基づく計画を策定予定。

- 第4に、以上の「住まい」の重要性は高齢者に限ったものではない。
 - * 例えば、障害者福祉において、入所施設等から地域生活へ移行する場合等
 - * 我が国では、住まいが社会保障の中に必ずしも十分に位置づけられていない。
 - * 東京都住宅政策審議会では、少子高齢化の進展等を踏まえ、住宅に困窮する都民の居住の安定確保を主要課題として審議開始

■ 「貧困と社会的排除」について

- 所得保障や所得再分配は、税制等を含めて基本的に国レベルで対応すべきものだが、今日の貧困問題は「所得」の問題に止まらない。社会との関係性を構築できずに、必要な社会資源にたどり着けない例などである。こうした現物給付の観点からは、地方自治体の対応が不可欠となるが、以下の諸点に留意すべき。
- 第1に、例えば、被保護者でも、高齢者層と高齢者以外のいわゆる稼働可能層への対応の視点は異なること。
 - * 稼働可能層へは就労支援や住まいの確保を中心とした対応が、高齢者層へは見守り等の社会関係の構築、介護・医療面での対応が中心
- 第2に、20～30歳台の若年層については、将来の生活形成に懸念があること。
 - * 我が国では従来、正規雇用と年功賃金、企業における能力開発とキャリア形成などが、家族形成や住宅取得などの人生設計を支えてきた。
 - * しかし、近年の若年層での非正規雇用の増加等の現象は、こうした資産・信用形成、さらにはキャリア形成における安定的なライフコースの揺らぎを招くことが懸念。こうした世代の格差拡大の本当の帰結は20～30年後に来るのではないか。
- 第3に、低所得世帯の子どもたちについては、「育ちの機会平等の確保」や「貧困の連鎖を断ち切る」という観点からの施策構築が必要であること。
 - * 近年の少子化対策をめぐる議論では、我が国の子ども家庭関連の公的支出が諸外国に比べて少ない等の財政面から論じられるが、「育ちの機会平等」の観点から議論されるべきではないか。同時に、国との役割分担等を踏まえることも必要

第3節 主に「ニーズを充足する資源」の観点からの留意点

- 今日の社会では、人々は生活上の様々なニーズを、市場での財・サービスの購入、様々な生活場面での人と人との協力（社会関係・地域社会）、行政サービスの利用などによって充足させている。各々は、もとより万能なものではなく、それぞれに長所・短所があり、相互に補いながら全体として機能している。

＊同時に、資源は「人、モノ、金、情報」等としても捉えることができる。

- これらが「ニーズを充足する資源」として十全に機能することが重要であり、その際、以下の点に留意していく必要がある。

■ 地域の多様な取組に注目し育成すること

- 地域の様々な事業主体の取組には、何らかのニーズと創意工夫が存在する。それらに注目し、ニーズの存在、手法のメリットや課題等を分析した上で、いかに支援し、同様の取組の普及・拡大を図っていくかが重要（参考事例1・2を参照）

- いわゆる貧困ビジネスについても、劣悪な事業者を排除すべきことは言うまでもないが、そこに何らかのニーズが存在すること等の背景を冷静に分析した上で、必要な法規制を行うとともに、良質な取組を促していくという観点が重要

＊ こうした地域の社会的ニーズに対応し、新たな取組を行うことは、都内の社会福祉法人等に対して強く求められるのではないか。

＊ 同時に、NPO等の地域の多様な主体が、経営資源（人、モノ、金、情報）の調達を含めて「業」として社会的ニーズの対応に取り組めるような環境づくりの視点が重要ではないか。

＊ 貧困ビジネスは、社会事業という形で昔からあったが、それを公的に認定し財政支援できるようにしたのが社会福祉法人制度であると言える。

＊ 都が創設した認証保育所も「良質な無認可保育所を支援するもの」であったとも言えるのではないか。

■ 地域の既存ストックを活用すること

- 増大する福祉ニーズへの対応に加え、地域に密着したサービス提供の観点や、人口減少や人口構成の変化を踏まえれば、マンションやオフィスの空室を活用することや、既存福祉施設などの転用（保育所から高齢者施設へ等）も視野に入れることが必要

＊ 遊休資産の活用、私有財産を公に使う手法等の開発、都有地・公有地の貸与等

＊ これは、人口減少の下での「縮小の社会技術」とも言うべきものの一つ。ダウンサイジングをしながら、どう豊かな社会にしていくかという発想の転換が必要

【参考事例 1】 「地域ケア連携」の取組 ～NPO法人ふるさとの会～

- ふるさとの会は、1990（平成 2）年に設立された山谷地区のホームレス支援を中心に活動している団体。「生活困窮者が地域のなかで、安定した住居を確保し、安心した生活を実現できるようにすること」を目的に幅広い活動を展開している。
- 「山谷」地域ケア連携をすすめる会は、ふるさとの会が呼びかけて発足。山谷地域で活動する病院・診療所、介護事業所、訪問看護ステーション、福祉事務所、その他社会サービス事業者等が集まり、生活困窮者の地域居住をめぐる諸課題を共有しながら支援を進めている。
- 同会では、こうした支援ネットワークとともに、地域の空きアパート等の社会資源の活用により住まいを確保するなど、必要なサポートを受けられず簡易旅館や宿泊所で生活していた高齢者、ADLの低下により近隣のアパートから住み替えをした方、身寄りのない低所得高齢者など約 900 人の方々の地域生活支援を実現している。

*同会の水田恵氏の発言及び資料より（平成 22 年 1 月 14 日の本審議会「福祉の将来展望における論点」検討分科会）

【参考事例 2】 地域の小規模居住とケア体制 ～社会福祉法人長岡福祉協会～

- 新潟県の長岡福祉協会は、小規模なサテライト特養等を地域に配置し、そこを拠点にサービスを提供するなど、地域ケアをめざす創意工夫ある様々な取組を行っている。以下はその代表例である。
- 「健康の駅ながおか」の例：長岡市が老人福祉センターを新設。同事業を受託するに当たり、居住施設や訪問介護・訪問看護等の在宅サービス拠点等の併設を提案。用地費が無償になったため、ケアハウス（定員 40 名）は単身用 40 m²、バス・トイレ・キッチン付き、家賃 44,200 円を実現した。
- 公的整備費ゼロでサテライト型特別養護老人ホームをつくる例：土地オーナーがアパート業として建物を建設し、それを丸ごと借上げて老人ホームを運営。部屋代は利用者が払う。この方式で、既存の大規模特養（100 名）の建替えを契機として施設を地域分散させ、地域ケアの拠点としても活用していく。
- こうした「居住」と「ケア体制」の分離は、都市部でも高層化によって可能。自治体が公有地を無償・低額で提供する等が極めて有効である（東京都港区の「福祉プラザさくら川」や埼玉県和光市の「サポートセンター広沢」での取組）。

*同法人の高齢者総合ケアセンターこぶし園総合施設長小山剛氏の発言及び資料より（平成 22 年 1 月 14 日の本審議会「福祉の将来展望における論点」検討分科会）

■ 社会保障給付と地域経済との調和

- 一般に、社会保障は、国民経済に対して「負担」的な側面が強調されるが、社会保障のセーフティネット機能に加えて、総需要拡大と関連する効果（雇用創出・生産誘発、資金循環等）を有することはいうまでもない。
- これは地域経済において一層の効果が期待できる。以下の参考例は、社会的入院の状況にある方々の地域生活を実現するだけでなく、社会保障給付を通じて、地域で雇用や消費、建物賃借の発生など、地域経済が循環していく図式が成立することを示している。

【参考例】生活困難層の社会的入院 100 名の地域生活移行による波及効果の推計

（鈴木巨学習院大教授の試算）

- 社会的入院層 100 名の入院医療費 年間 60 億円（平成 15 年 T 区行政資料）
 - この 100 名がケア付き住宅での生活に移行した場合、その一次波及効果 4 億 3,000 万円（内訳は以下のとおり）、最終波及効果は 7 億 2,000 万円と推計される。
また、地域の新規雇用創出は 133 名（うち 40%は介護関連）となる。
- | | |
|-----------------|-----------|
| （内訳）①介護サービス関連産業 | 28,000 万円 |
| ②地代家賃・不動産業 | 6,444 万円 |
| ③医療・保健関連事業 | 4,972 万円 |
| ④小売（地域内消費） | 2,035 万円 |
| ⑤その他（光熱水など） | 1,549 万円 |

■ サービス提供体制のあり方等

- 今日の福祉サービスの担い手は、社会福祉法人はもとより、介護サービスを中心とした民間企業や地域の NPO 等、多様な形態で構成されるが、こうしたサービス提供体制のあり方について何点か指摘しておきたい。
- 第 1 に、福祉人材確保について。本審議会の 19 年提言では、福祉人材の確保・定着におけるマネジメントの重要性を指摘したが、今期の審議でも、介護事業者等について、「現行の経営のままでは、たとえ給与が改善されても、人材の確保・定着は困難である」との意見があり、改めて指摘しておきたい。
 - *介護事業について、事業開始後経過年数と離職率の関係をみると、事業開始 1 年未満では離職率 5 割と高いが、10 年以上では 17%と他産業並に低下すること。
 - *介護業界の高い離職率は、新規参入事業者が多いことも一因であること。
 - *逆に、一定年数を経過しても離職率が高い事業者は、経営に問題がある可能性が高いとも言える。離職率が二極化しているのもそうした背景
 - *さらに、人材確保問題については、高齢化等によるニーズの増大と、生産年齢人口の減少の同時進行の中で捉えることが重要

- 第2に、サービス提供主体の規模について。少数精鋭の小規模な専門家集団の意義を認めるものの、その一方で、組織として人材育成やキャリアアップを形成するためには一定の事業体規模も必要
 - * 「事業拠点は小規模に、経営体としては一定規模以上で」という複眼的な視点
 - * 長岡福祉協会（こぶし園）も、小規模なサテライト型特養等をサービス拠点群として、地域全体にサービス提供を実現している例

- 第3に、医療と福祉などのサービス連携について。連携のタイプとしては、①独立した個々の事業者からなる「ネットワーク型の連携」、②単一の事業体が多様なサービスを一体的・自己完結的に提供する「複合体型の連携」、③両者の中間的な形態の連携に分類されるが、それぞれの特性を踏まえることが必要
 - * 特性の例・・事業体規模の大小、一体的提供による利用者の安心感、いわゆる「囲い込み」の可能性、事業間の調整コスト等の有無など
 - * 他県では、単一の社会福祉法人等が地域で一体的に施設・在宅サービスを展開する例もあるが、東京では多様な事業者の参入が一般的。そのため、連携のあり方は地域の事業者の状況によって多様なものになるのではないかと。また、事業者間の共同の取組が重要になるのではないかと。
 - * 小規模多機能などは、「複合体型の連携」のメリットを活かそうとするもの。
 - * 要は、多様な連携形態の利点を活かしながら、真に利用者本位の対応ができるようにすることではないかと。

- 第4に、事業者間の「競い合い」によるサービスの質の向上について
 - * 措置制度の分野や、高齢・障害分野など利用者の選択に基づくサービス分野であっても、特に入所施設のほとんどは、多くの利用待機者を抱える状況にあり、実質的な意味での「競い合い」は機能していないのではないかと（今後さらに検討）。

■ 「対象者別の福祉」の見直し

- 社会福祉の法体系等もあり、従来から、多くの福祉サービスは対象者別・分野別に提供。しかし、利用者の判断基準は、自分が「高齢者」であるか、「障害者」であるかではなく、「自分の生活にとって必要であるか否か」である。
 - * 例えば、地域包括支援センター等の相談機関は、要介護かつ障害である高齢者などの分野をまたがる利用者の存在や、インフォーマルサービス等の多様な社会資源へつなげる機能を考えた時、可能な限りワンストップであることが望ましい。
 - * また、例えば、通所系施設について、NPO等が地域に密着したサービスとして、高齢・障害に子どもの一時的預かり等を含めた「共生型ケア」の取組例がある。

- 今後、地域の多様な主体による創意工夫ある取組を考える時、従来の対象者別・分野別を超えた取組の視点が重要である。

第3章 行政の役割・都の役割

- 前章で見たとおり、今後、人口構成を含め区市町村によって多様性がある中で、「地域」に焦点をあてることが一層重要。各自治体における地域福祉計画等の策定をはじめ地域特有のニーズと社会資源を活用した施策展開がこれまで以上に重視される。
- 本審議会は、16年提言（福祉サービス市場とこれからの福祉）で、こうした地域性を踏まえた施策展開における行政の役割として、
 - ・ 地域におけるサービスの現状やニーズ・情報を把握し、
 - ・ 地域の特性・実情に応じた政策を企画立案し、
 - ・ 地域の中にサービスを行き届かせるなど、地域の福祉サービス全体を視野に入れた福祉政策を展開しなければならない旨指摘した。
- 換言すれば、今日の行政は「条件整備主体（Enabler）」としての役割を担うことである。すなわち、地方自治体は、必ずしもサービスの直接的な「提供者（provider）」である必要はないが、住民が個別のニーズに応じて、多様な事業者から適切なサービスを受けられるように手配するという責任を担うことである。
- そして、行政は、第2章の各節で言及した、今後の福祉に必要な視点等を踏まえて施策を推進していくことである。
 - *主に「ニーズ（必要）」の観点・・・互助機能、住まい、貧困と社会的排除
 - *主に「ニーズを充足する資源」の観点・・・地域の多様な取組への注目・育成、地域の既存ストックの活用、社会保障給付と地域経済との調和、サービス提供体制のあり方、対象者別福祉の見直し
- 区市町村は利用者に身近な地域に根ざした基礎的自治体として、東京都は広域的な自治体として、こうした視点を踏まえた対応を求められるが、その上で以下の諸点に留意していく必要がある。

■ 福祉政策における研究開発の視点 ～特に「評価」の重視～

- 行政は、とかく新たな計画を発表し、また新規事業を立ち上げることに傾注しがちであるが、政策や事業プログラムについて、その「調査⇒開発⇒普及⇒評価・検証」というプロセス、とりわけ評価・検証を重視することが求められる。
 - *サービスが必要な人に実際に行き届いているのか。
 - *各種のモデル事業においても、アウトカムを検証・評価し、それを普遍化・普及していくこと

- * 多様な事業主体や住民、区市町村に対して「解決すべき課題を提示し、創意工夫を引き出す」ような手法
- * 人口減少社会の到来、生産年齢人口の減少（担税力ある都民の減少）の中で、限られた資源・財源等を真に必要な政策に投入するという効果と効率の視点
- * 地域福祉計画等の各種計画策定プロセス等の中での進行管理等の実施など

■ 自治体職員の力量アップの視点 ～フィールドワーク型の政策立案～

- 以上のような行政の役割を担うには自治体職員である。本審議会の委員は、都内の区市町村で様々な検討会議等に参画する機会が少なくないが、自治体職員、とりわけ企画部門の政策形成能力に対する懸念が示された。
 - * 人口予測等の基礎的なデータを十分に分析できていないのではないか
 - * 自らの地域の将来について、具体的なイメージが描けていないのではないか。
 - * 地域内あるいは全国の多様な取組、創意工夫ある事業に注目し、自らの政策に反映させるという行動力、企画力に欠けているのではないか。
 - * 例えば、先進的な社会福祉法人等の取組を活用するにしても、それを見極める判断力（目利き）ができないのではないか。
- 都職員はもとより、福祉施策推進の中心的な役割を担う区市町村職員の政策能力のアップが不可欠であり、求められるのは、地域の特有なニーズと具体的な社会資源に精通し、上記の福祉政策の研究開発を担うことのできる、いわば「フィールドワーク型の政策立案のプロ」ともいうべきものではないか。

おわりに

- 本意見具申の意味について改めて言及
- 検討できなかった点、言い残した点について言及