

第 6 回

東京都高齢者保健福祉計画作成委員会

議 事 録

平成 2 4 年 2 月 2 0 日

東京都福祉保健局 高齢社会対策部

第6回

東京都高齢者保健福祉計画作成委員会

日時：平成24年2月20日(月) 午後6時00分～午後7時15分

場所：都庁第一本庁舎42階 特別会議室A

1 議事

- (1) 「東京都高齢者保健福祉計画 中間のまとめ」に関するパブリックコメントとその回答について
- (2) 東京都高齢者保健福祉計画(最終案)について
- (3) その他

<資料>

- 資料6 - 1 東京都高齢者保健福祉計画作成委員会委員・幹事名簿
- 資料6 - 2 「東京都高齢者保健福祉計画 中間のまとめ」パブリックコメント募集に寄せられた御意見及び回答
- 資料6 - 3 第5回東京都高齢者保健福祉計画作成委員会における委員からの御意見及びそれに基づく変更等一覧
- 資料6 - 4 東京都高齢者保健福祉計画(最終案)

加藤幹事 皆様、こんばんは。予定の時刻となりましたので、ただいまから第6回東京都高齢者保健福祉計画作成委員会を開催いたします。

委員の皆様方には大変ご多忙にもかかわらず、ご出席いただきまして大変ありがとうございます。本委員会の事務局を務めます高齢社会対策部計画課長の加藤でございます。どうぞよろしくお願いいたします。

本委員会は公開となっており、傍聴の方がいらっしゃいますので、お知らせいたします。引き続き、委員の出欠状況をお知らせいたします。

本日、所要によりご欠席されている委員をご紹介します。特別区高齢福祉・介護保険課長会の小川委員、歯科医師会の高野委員、認知症介護研究・研修センターの永田委員、日本社会事業大学の菱沼委員、東京都シルバー人材センター連合の松永委員、民生児童委員連合会の芳須委員がご欠席です。そのほか、香取委員、内藤委員、松原委員が遅れていらっしゃるのとことです。

なお、本日は福祉保健局長の杉村が出席させていただいておりますので、お知らせいたします。

以上でございます。

それでは、市川委員長よろしくよろしくお願いいたします。

市川委員長 皆さん、こんばんは。ご出席ありがとうございます。

それでは、議事に入ります。

まず最初に、資料の確認について事務局からお願いします。

加藤幹事 それでは、資料の確認をさせていただきます。

本日の資料は、合計で4点になります。

まず、「資料6-1」が作成委員会の委員と幹事の名簿です。「資料6-2」が、中間のまとめに対するパブリックコメント募集に寄せられたご意見と東京都の回答です。「資料6-3」が、前回の委員会におけるご意見とそれに基づく変更等です。最後に「資料6-4」が計画の最終案です。

以上でございます。

市川委員長 それでは、議事に移りたいと思います。本日の議題は二つございます。一つは、1月下旬から2月上旬にかけて実施した「東京都高齢者保健福祉計画 中間のまとめ」に対するパブリックコメントとその回答について、事務局から報告を受けます。

次に、前回の委員会でいただいた意見とパブリックコメントを踏まえ、事務局から計画の

最終案が提示されていますので、3月の公表に向けて委員会での最終確認をしたいと思えます。

では、最初にパブリックコメントの状況について、事務局から説明を求めます。

加藤幹事 それでは、「資料6-2」に基づき説明させていただきます。まず、一つ一つ簡単に頂戴したご意見を紹介し、併せてそれに対する東京都の考え方をご紹介いたします。パブコメは既に締め切っており、19までについて東京都のホームページでご覧いただけるようになっています。

まず一つ目ですが、地域との連携ということで、様々な情報共有の会の開催など、具体的にご提案をいただきました。こちらについては、作成委員会の中でも度々ご議論いただきましたが、区市町村がコーディネーターとなって取り組んでいただきたいと考えており、東京都はその取組を支援していくという回答になっています。

二つ目は、お泊まりデイに対するご意見です。お泊まりデイについては実際に役に立っているのに、いい印象をもたれていないというようなことを言ってほしくないというご意見に対し、東京都としては利用者が適切なサービスを受けることができるよう、一定の基準を設けているということをご説明しています。

三つ目は、基盤整備についてです。療養病床を削減せず、福祉施設も増やしていただきたいというご意見ですが、医療療養病床について補助制度などにより整備の促進を図ることと、国の制度により介護療養病床が廃止されますので、介護施設への転換等のための支援を行っていることを回答しています。

四つ目も基盤整備ですが、町医者、かかりつけ医等と地域密着型サービスに対するご要望です。在宅療養の推進を図るとともに、ハード面について都有地の活用や補助制度の充実により対応していると回答しています。

五つ目は、訪問介護の生活援助について、必要に応じて生活援助が受けられるようにしてもらいたいというご意見です。こちらは国の介護給付費分科会の議論で訪問介護の時間が短くなるとされたことを危惧してのご提案かと受け取っておりますが、制度が変わっても、その方にあったケアプランやケアマネジメントに基づき必要なサービスが提供されているというのが前提ですので、それを東京都として支援していくと回答しています。

六つ目は、介護人材の確保・育成の具体的な内容についてのご質問ですので、本文の記載を説明しています。

七つ目は、人材育成について、職員だけでなく、施設長や管理者への教育が必要ではない

かというご指摘で、そういった方を対象にした研修を行っている」と回答しています。

八つ目は、介護人材の確保・育成について、独自の支援策を講じてほしいということで、現時点でも実施している施策について列挙しています。

九つ目は、介護保険料を引き上げないでほしいというご意見で、東京都が設定するものではないということ、制度に基づき回答しています。

その次も同様で、介護保険に関する国の負担を大幅に増やすよう国に要請してほしいということですが、国の役割をきちんと果たす上で必要な負担について要望をしていくと回答しています。

11は、不適正な請求がないようきちんと制度運営をしてほしいということで、東京都から適切な事業者や区市町村に対し、助言や指導を行っている」と回答しています。

その次も同様で、地域包括支援センターやデイサービスに対する指導ということで、こちらについても東京都が現在取り組んでいることを回答しています。

13は、医療と介護の連携について前々から言われているが、うまく機能していないのではないかというご意見です。作成委員会でも連携が難しいというご意見があったかと思いますが、連携については引き続き重要な課題として受けとめ、一層取り組んでいくと回答しております。

14は社会参加の促進に関する具体的な要望ですが、東京都の取組について回答しています。

15は、生活支援に関して足腰が不自由な人に安価な移動手段を確保してほしいということですが、身近な区市町村において地域支援事業、あるいは独自の事業により実施されている場合があると回答しています。

16は、健康づくりに関してスポーツの推進あるいはタバコの増税等を行ってほしいというご意見で、増税はなかなかできませんが、当局でタバコの健康影響について普及啓発を図るなどの取組を行っておりますので、そのことを記載しています。

17は、まちづくりについて、自動車優先ではなく歩行者優先の道路としてほしいというご意見ですが、様々な方々が安全、快適に移動ができるような道路等の整備を進めていくことを回答しています。

18は、個別具体的なサービスの介護報酬の引上げについて国に要請してほしいというご要望ですが、東京都も同様の問題意識を持っている部分がありますので、東京の高い人件費、あるいは物件費を反映した介護報酬となるよう国に対して要望をしていると回答しています。

19は情報弱者への支援についてのご要望ですが、例えばシルバーパスの新規発行など、広報やホームページ等を活用して情報提供を行っているとは回答しています。

そのほか、東京都の考え方はお示ししていませんが、いくつかご意見をいただいているので、紹介いたします。

20は、過剰な医療などはいかかなものかというご意見です。

21は、環境・エネルギーについて、確かに将来を見通して必要なご意見ですが、高齢者保健福祉計画に直接関わる内容ではありませんので、こちらも回答はしていません。

22は、生活保護について、過剰な医療・介護費を抑制するため、自己負担させるべきというご意見です。

23は110番、119番の要請内容について、24は社会保険制度全体について、25はビル風のバリアの解消について、26は制度間の隙間についてということです、ここでは回答を掲載しておりませんが、必要に応じて横の連携、情報共有をしていくという内容かと思っております。

以上でございます。

市川委員長 パブリックコメントとその回答についてご意見、ご質問あるでしょうか。

いかがでしょうか、よろしいですか。

では、次に最終案について事務局からの説明を求めます。

加藤幹事 「資料6-4」が最終案になります。「資料6-3」として、前回の委員会におけるご意見とそれに基づく変更等の一覧を付けておりますが、基本的には頂戴した意見に沿って文言を整理させていただきました。少しご紹介しますと、167ページでは、永田委員から認知症施策についてグループホームや医療との連携などの関連性が見えにくいというご意見をいただきましたので、関連性が見えるように修正いたしました。また、サポーター等の活用という記載についても「サポーターが活躍できる場の拡大を支援します」と修正いたしました。

それから、191ページの介護人材の確保と定着について、参入という文言に関するご意見をいただきましたので、多様な人材が福祉分野で働くことができるよう、就職活動中の高校生・大学生等に対し、介護資格取得を支援するとともに、OJT以外にも、学習していく機会を提供しますと表現を修正させていただきました。

そのほか、「資料6-4」関係で追加資料を配付しておりますのでご覧ください。最後の時点更新になるかと思いますが、介護予防・日常生活支援総合事業に関して新たに明らか

になった情報に基づき脚注を追加しました。現在、国で行われている政令のパブリックコメントの内容を反映して修正しております。

大きな変更は以上でございます。

市川委員長 いかがでしょうか。前回出された意見に関して事務局で修正等を行い、私も確認しております。ただ、さらに追加でご意見がありましたら、今回は最後になりますので、ご意見、ご質問がありましたら今言ってください。よろしいでしょうか。

今までの進行の中でも、いただいたご意見を列挙し、そしてそれに対してどのような修正をしたか、どのように取り組んだかを一つ一つお答えしていたつもりでございますので、皆様方のご意見をできるだけ反映させていると認識しておりますが、よろしいでしょうか。

では、よろしければ内容を変更しない程度の技術的な修正と、見込量調査等に基づく数値の修正があるということについてご了承いただいた上で、最終案の記載を取り、これをもって本計画についてご了承いただくことでよろしいでしょうか。

(異議なし)

市川委員長 では、それで了解を得たということでございます。

よろしければ本日が最後の委員会になりますので、各委員から一言ずついただきたいと思っております。まず、秋山委員から順番にお願いしたいと思います。

秋山委員からどうぞお願いいたします。

秋山委員 6回の作成委員会に委員として参加させていただき、十分にできたかどうかわかりませんが、こういったものができた暁には、いかにしてこれを実行するか、私ができるかというのが今後の課題になっていくのかなという気がします。私自身が参加したということで、関係各所にこの計画を広めていければと思っております。どうもご苦労さまでした。

阿部委員 秋山委員と同じく、私も参加させていただいて本当に十分なことができたかどうか少し不安ではありますが、本当にありがとうございました。

東京都の様々な働きによって、この計画などにとってかなり基盤ができてきたような気がしますが、ただ、やはりまだ十分ではないというような感じはします。一度この会でも話があったことですが、自己本位というような部分でまだ十分に生かされていないような気がするんですね。書面上では自分らしさや本人ということを常に主体にしていますが、実際現場の中ではまだまだそこまでできてきていない。

また、今後は市民後見人制度という話もありましたが、やはり自分あるいは自分たちの意

思というものをどのように引き出し、その人らしくその人が本当に望んだ生活などができるかということが今後課題になってくるような気がします。自分は在宅にいたくても実際は家族に負担をかける、又は医療的なことで不安があるといった理由から、なかなか自分では在宅を選べないというような話がありますが、実際は在宅支援診療所などが結構頑張ってきているなど医療的にはかなりできてきているんですね。

また、介護という点に関しても、やはり家族の負担になりたくないというのがあると思うのです。現場では、介護をしている状況が決して暗くはないということは、はっきり言えると思いますので、今後在宅での介護が暗いだけでなく、明るい部分があるということがもう少し表に出ていくような形がいいかなと思います。また、そういうことを納得した上で自分が施設を選ぶ、あるいは在宅を選ぶ、またそのように選んだことを私たちが応援できるという形がもっと現場の中でできるようになっていただき、東京都もそれを応援していただく形になると嬉しく思います。

以上です。ありがとうございました。

加藤委員 加藤でございます。このような大きな委員会に参加させていただき、東京都の高齢者は膨大な施策に見守られているのだということを実感いたしました。間もなく後期高齢者の仲間入りをしなければならない私ですが、目も心も大きく広がり、大変な宿題を課せられたような感じがしております。

今回のご議論で学ばせていただいたことを無駄にせず、せめて家の引出しに眠っている3個のオレンジリングを表に出し、ご近所の方々とオレンジリングサークルを立ち上げ、自分の周囲での自主的見守り活動を始められたらと強く思うようになっております。1年間ご指導、ご鞭撻ありがとうございました。

草薙委員 小さな声まで計画に反映させていただいて嬉しく思っております。私も他の方と同様に、せっかくできた計画ですので、やはりこれが確実に実行されるということを強く願っております。この計画の途中で、進捗状況等について何らかの形でモニタリング等をして評価できる機会など何らかの仕掛けがあればよいですが、もしそういうものがまだ用意されていないようであれば、ぜひモニタリングをするような機会をつくっていただきたいということを最後に提案したいと思っております。私もこういう場に参加させていただいた責任も感じておりますので、そういった機会がもし設けられるようでしたら何らかの協力をさせていただければと願っているところでございます。ありがとうございました。

今委員 2点ほどお話をさせていただきたいと思っております。一つ目は、先ほどご説明いただい

たパブリックコメントの内容に関してですが、これを見ますと、お泊まりデイ、不適正な請求、事業者等への指導についてということで、デイサービスに関わることが多く出ております。また地域包括支援センターに関するご意見もいただいております、私が代表して出ているセンター部会に関わることも多くなっております。

これは、特にデイサービスなどの在宅サービスの存在感、又は必要性が非常に増してきていることの裏返しでもあるのかなと思うと同時に、しっかりと一生懸命やったださっている方が多いと私は信じておりますが、やはりこのようなお話をみると、実際に私たち事業者として襟を正していかなければいけない部分というのが多いのかなというようにも思っております。そういう意味では、今までも取り組んできたつもりですが、今後も益々事業者としてのモラル、又は質の高さの追求といったものに取り組んでいくということ、やはり責任をもって進めていかなければいけないかなと思っております。

また、人材育成について、施設長や管理者の教育というご意見もありました。この委員会でも人材の育成や確保については、私もかなり一生懸命発言させていただいたつもりですが、その裏返しとしてやはり今度は自分たちでできることにしっかりと取り組んでいくということも、ここでまた確認しておきたいと思っております。

また、前回の委員会で地域包括支援センターの件について私が意見を申し上げたときに、市川委員長からリクエストというかご注文をいただいたところですが、地域のネットワーク、あるいは区市町村と地域包括支援センターの取組については、やはり私どもの方からもいろいろと提案をさせていただき、また共に取組を進めていきたいと考えており、私どもの部会の中でも準備を進めているところですので、ぜひ、第5期の中で実りのある活動ができればと思っております。本当にこの委員会では、いろいろと意見を言わせていただけたと思いますし、それらをしっかりと反映させていただけたと思っておりますので、これからは都民として、あるいは事業者の団体、事業者として、この計画を実現できるように努めていきたいと思っております。ありがとうございました。

鈴木委員 市町村課長会の代表として出席をさせていただきました。都の動向を踏まえて各区市町村も計画を策定することになりますが、課長会は年7回あり、計画課長、在宅支援課長、介護保険課長の出席を得て、随時情報提供していただいておりますので、各区市町村においてこの計画に沿った形で計画が策定されると思います。

老人福祉計画と介護保険事業計画は一体的に策定されるわけですが、区市町村で一番問題になるのが保険料の設定になります。26市中8市が5,000円を超え、39市町村の中で13市町

村が5,000円を超えるという形になります。これから3月議会を迎えますが、もう保険料自体は限界にきていると考えています。

計画を策定する間に、保険料を下げる要素となり得るケアプランの有料化や利用者負担の2割への引上げといった案がいろいろと出ていましたが、それらの案がことごとくなくなり、第5期はほとんど第4期と変わらない条件で策定することになりましたので、第6期には抜本的な改革、大きな改革をしないと制度そのものが成り立たなくなるのではないかと考えています。保険料は、町村部では6,000円とか、地方では7,000円となっていてしまう可能性があり、介護保険の保険料負担はもう限界にきていると思います。第5期はある程度きれいな形で策定できたと思いますが、第6期に向けて相当な改革をしていかないと難しいのではないかと考えております。

以上です。

高取委員 西多摩郡町村部から出席をさせていただきました高取と申します。

私どもの町村部は本当に東京の一番端の方になりますが、檜原村や奥多摩町についてはかなり広範な面積を所有しており、その中に高齢者の方が多く住まわれております。檜原村は高齢者比率が42.8%であり、また、奥多摩町も41%を超えたというお話を伺っております。

今、檜原村では介護保険事業計画の策定をしており、保険料は現在標準額が4,300円のところ、第5期は6,000円ということで決まりそうな感じでおります。この6,000円もかなり見直しをした結果になります。この介護保険というのは都市型の事業ではないかと、私にはそのような気がいたします。高齢者が多いということは低所得者が多いということです。それに伴い保険料が上がり、後期高齢者が多いとさらに保険料が上がることになりましてのでかなりの負担が強られるということになってしまいます。

私は昨年の7月からこの東京都高齢者保健福祉計画作成委員会に出席をさせていただき、本当にいろいろお世話になっておりますが、大変勉強をさせていただきました。どうもありがとうございました。

香取委員 少し遅れてしまい申し訳ございませんでした。私は在宅介護協会から出席していますが、介護人材の育成については、急激な高齢者の増加によって、やはりみんなで協力していかないと、本当に間に合わなくなるのではないかと考えております。

そしてもう一つ、医療と介護の連携については、いざ在宅に利用者が出た場合に緊急でどの先生にお願いしていいか事業者も困っておりますし、現場のヘルパーの方々もどうしようかと困っております。在宅療養の推進に皆さん手を挙げておられるので大丈夫だと思います。

っておりまして、ご高齢の先生が多く昼間も大活躍しているので、いざというときに行けないと怒られたりする状況がございます。介護を必要とする方を抱えたご家族が本当に必要だと思えるときに手を差し伸べてくださるところがなかなかなく、しょうがないから医療機関に連れて行くという状況を現在までに何回か拝見いたしましたので、どうか医療と介護の連携がもう少しスムーズにとれるようにしていただきたい。

先ほど申し上げた、急激な高齢者の増加に対応するための介護人材の育成についても、計画にも書かれていますが、期間が非常にかかることですし、本人の努力も要りますし、しかもお金もかかるものですから、大抵の場合は事業者が負担しながら応援しておりますので、どうぞ協力いただきたいと願っております。ありがとうございます。

松原委員 特別区高齢福祉・介護保険課長会から出席させていただきました目黒区の松原でございます。今回このような席に参加させていただき、私も非常に勉強になりました。私どもの課でも、やはり同じように様々な課題を抱えており、一人暮らしの高齢者の方への対応、見守りや、増加している虐待などに対して措置をしなければいけないのではないかと考えています。介護が必要な方も大勢いらっしゃいますし、また元気な方でも生きがいづくりの支援、就労の問題、住居の問題といった、日々いろいろ発生する問題も含めて対応を図り、一生懸命取り組んでいるところですが、高齢者の方がどんどん増えられている状況の中で、今後どうしていくかということは悩ましいところでもあります。

先ほど介護保険料のお話もありましたが、今後も上がっていく方向になってきますので、どこまで負担をしていただいてよいのかということも制度的な問題として今後考えていかなければならないかと考えております。今各区市町村で介護保険料の検討をされている状況で、今後発表されることになるかと思いますが、先ほどありましたように5,000円というのは一つのラインになってくるかと考えております。そのような中で、皆様の本当に熱気あふれる検討と事務局の皆様の皆様のご努力によって、今回この計画がまとめられたということに、この場を借りて敬意を表したいと思います。今後、私どももこの計画に基づき東京都との連携をとりながら進めてまいりたいと思いますので、どうぞよろしくお願いいたします。

平川委員 東京都医師会から出ております平川でございます。まず、このような形でこの計画ができましたことに、市川委員長、和気副委員長、そして委員の皆様方、さらには取りまとめを行った事務局の東京都の方に心より敬意を表します。

私は、幸い起草委員会にも出させていただき、土台の下積みから作成に関わらせていただ

きました。和気先生が委員長でしたが、非常に長時間の委員会で、終了時間を覚えているのかと心配になるくらい熱心な議論があった日もあり、いい経験をしたなと思っています。それくらい委員の皆様方の熱い思いが計画に込められたのではないかと理解しております。

今後もちろん東京都も高齢化が進んでいきますが、高齢者の自立を支援して住み慣れた地域で自分らしく生きていただくためには、やはり福祉サービスと医療サービスはいずれも必要で、我々地域の医療を支えていると自負している医師にとっても、責任は非常に重く感じております。日頃の診療も忙しい中で、緊急時、急変時にどう対応するかについて、いろいろな問題はまだまだあると思います。ただ、今年度の診療報酬改定においても地域での連携、時間外等について頑張してほしいというメッセージを国からもいただいておりますので、まだまだ温度差もありますし、ドクターにも力量はございますから、その差も吟味しながら、地域の療養を支える医療をどのような形で進めていくかの検討に力を注いでいきたいと思っていますし、現状でも東京都の協力を得ながら地域医療に関する様々な研究会や研修会といったものにも取り組んでおります。今後これをさらに進めていながら、これから先の東京都で住みやすい高齢社会をつくっていきたいと思っています。

「自分らしい」といいますが、今後「団塊の世代」の方々が高齢者になっていきますと、個性の強い方も多いですし、計画でつくったものの枠から外れるようないろいろな思いや希望もあるかもしれませんので、柔軟な対応が今後は必要かと思っています。いずれにしても、時間的にはそう長くはありませんでしたが、参画させていただきまして誠にありがとうございます。この計画がこれから先、血の通う計画になりますことを心から祈念してご挨拶いたします。どうもありがとうございました。

林田委員 このような会議に関わることができて、本当にありがたかったなと思っています。地域密着型サービス事業者連絡協議会から出てきておりますが、地域密着型サービスは、介護保険ができた頃からすると大きく様変わりし、現状では保険者が大きく関わるといことで、東京都との関わりにおいて、東京都民の方に広くどのようなサービスを提供していくか、どのような立ち位置で実施していくのかということが非常に悩ましい時期でもあると思っています。地域密着型サービスの中には、認知症という冠のついたサービスが入っており、認知症の状態にある方々がこれから先増えていく中で、都民の方々は認知症の状態になっても安心して暮らしていけるということに関して、この計画の内容が皆さんの力で非常に素晴らしいものになりましたが、私たちもその一助をしっかりと担えるようにと強く思い会議に出席しておりました。

また、地域に戻って仕事をしていますと、日常の症状が重度化し医療ニーズが高くなっても病院ですっと入院ができない、特養にも入れない、グループホームもいつも満員であるというような状況があり、行き場のない方が10年前よりも増えたのかとってしまうようなことを肌で感じたりもします。しかし、東京の地域の中でその方々を支えることができれば、多くの方々の生活を支えていることになり、今後また新しい制度や方法論が見つかるのではないかと非常に期待をしておりますので、私もそういった世の中の人々の期待に応えたいと思っております。自分自身にとっても大変有意義な会議だったと思いますし、東京都民の皆さんにはこれでまた安心して生活してもらえるのかなと思うと、協議会としてもとても充実した時間に関われたと思っております。皆さん本当にありがとうございました。

灰藤委員 有料老人ホーム協会から出席しておりますので、高齢者の住まいの事業者的な観点を少し代表して計画の中に現場の意見がどれだけ入れられたかということでは、例えばパブリックコメントではあまり高齢者の住まいに関するご意見はいただいておらず、努力が足りなかったなどは思っております。ただ、個人的には今回のこのような会議への参加は初めてのことで、感謝とお礼を申し上げたいと思います。それと、今回の地域包括ケアシステムの中で、仕事に関係する高齢者の住まいの部分に着目し、力を入れて読んできたつもりですが、やはり高齢者の住まいの場合には住宅施策と福祉施策の両方が関わってきますので、例えば先ほどデイサービスのお話がありましたが、そういった福祉施策オリジンの部分など住宅施策にとって強い部分だけではないところで難しさも感じたところです。

今後、高齢者の住まいだけでなく、お住まいになる高齢者の方のことも考え、ベースとなる生活の基盤として、住宅と同時に介護サービスも含めたサービスの提供に向けて、この計画が実行されていくことを願いたいと思っております。ありがとうございました。

西本委員 介護支援専門員の団体からまいりました西本でございます。私も平川委員と同様、起草委員会にも参加させていただきましたが、熱い思いをぶつけさせていただき、それを東京都の方が形にしてくださったことは、本当にとても貴重な経験だったと思っております。

ただ、介護・福祉・医療の連携は、まだまだしっかりとしたものになっていないんだなという実感を、今現在強く持っております。特に、東京都には大都市特有の問題がまだまだあり、ケアマネジャーとしても対応に苦慮する、認知症の方で身体合併症を持っている高齢者の方などの行き場がないような状態といった問題が出てきておりますので、今後また

継続してこのような会議で検討をしていただきたいと思います。

ケアマネジャーとしては、24年度に新しいサービスが導入されますので、そのサービスを使いながら、大都市としていかに地域のコミュニティを再構築して地域包括ケアを担っていけるのか。都民の方々が本当に安心して納得できて、負担できる金額の範囲内で適切なサービスが届けられるように、我々介護支援専門員もコーディネートをしていきたいと考えております。本当にきちんとした計画をつくっていただけたと思っていますので、我々ケアマネジャーとしても、この計画を担う一助になれるよう頑張っていきたいと思います。ありがとうございました。

内藤委員 日本大学の内藤と申します。私も起草委員会に参加させていただき、大変熱心に議論をさせていただきました。東京の地域ケアを推進する会議から引き続き、この委員会に参加させていただき、ありがとうございました。したがって、立場としては東京の地域ケア、あるいは地域包括ケアを具体化するための方策を計画に盛り込めるかというのが役目だと思っていました。東京では、様々な地域のつながりが非常に少なく、また施設も少ない中で地域ケアを推進しなければいけないというのが大きな課題ですが、この計画の全体像を見ると、例えば住民活動のよい事業を盛り込んでいただくなどして、その第一歩になるような計画になったのではないかと思いますし、大変感謝しております。

ただ、課題もあえて申し上げますと、やはり東京都は非常に大きく、とにかく量がたくさん必要だということなのだという気がします。それは、人材も基盤も、あるいはこういった住民活動もなんですが、確かにいい取組もいろいろあり、いい人材もいいサービスも随所に見られる一方で、それを東京都全体に普及していくことはなかなか大変なことだと思います。今後ぜひそのような取組を、27年度からの次の計画も含め、引き続き推進していくようになるのではないかと思います。どうもありがとうございました。

富井委員 公募委員の富井です。1年間非常にいろいろな勉強をさせていただき、ありがとうございました。やはり今皆さんの意見などを聞くと、保険料を含む財政的な問題など、非常に大変なことがある。そういうものを今度いかに変えていくかについて、前回の会議の中でも言いましたが、ICTをもっと利用すべきだと思います。欧米などでは、ITを使ったコミュニケーションを、医療や地域ケアといった部分に利用していますが、人的なコストがある程度安くなるし、より地域密着型といいますか、スピードのあるケアもできる。日本でもそういったシステムが少しずつ出てきていますし、現在我々のNPOでも使っておりますし、そういうことをもっと考えていった方がよいのではないかと思います。

それからもう一つ、今回の委員会は高齢者の問題に関するものでしたが、二大課題として子育て支援があります。地域包括支援センターは高齢者のための機関ですが、私どもが考えているのは、高齢者と子育て支援などを縦割りではなく横につないでワンストップの総合支援センターのようなものにしていくこと。そういうことをすれば、横につながるメリットに加え、コストダウンなどもできるのではないかと思いますので、そのようなことを今後考えていけばいいのかなと思いました。これは今回の計画に直接関係する問題ではないですが、今後はそのようにしていかないと先ほど皆さんがおっしゃっていた問題の解決にはつながっていかないのかなと思いましたので、一言提案をさせていただきます。本当にありがとうございました。

高原委員 高齢者施設福祉部会を代表して、ここに列席させていただきました。500くらいある施設の代表として、十分に意見を反映できたかどうか私にはわかりませんが、前回の21年度から23年度までの計画の作成委員会にも参加しており、委員を務めるのは2回目でしたので、前回よりは少し余裕をもって参加できたかと思えます。

今回の計画の特徴は地域包括ケアになると思いますが、このシステムが4月から動き始める、動かさなければならないという時期にあるのだらうと思います。実は、私も市の保健福祉計画の策定にも関わっており、総論としては十分に理解できたのですが、今度は具体論としてどこから手をつけるのかといったことについてはこれからだなというように思います。そこで、私どもの部会にある制度検討委員会の中で、具体論について少し議論していきたいと思えますので、これからスタートし、築き上げていくための目標が与えられたと認識して、部会として事業を推進していく法人とともに、この計画の実現に努力したいと思っております。ありがとうございました。

市川委員長 ありがとうございました。では、次に和気副委員長、お願いします。

和気副委員長 私は、この本委員会の副委員長であると同時に、作業部会である起草委員会の委員長として関わらせていただきました。平川委員、西本委員、内藤委員からもお話がありました。秋から冬にかけて行った起草委員会で、大変長時間にわたり自由闊達な議論をさせていただいたことで、この計画の形をつくることができたと思えます。東京都の事務局の方々にもいろいろサポートをしていただき、かなり突っ込んだ議論を長時間できたことは大変よかったと思えますし、私自身も大変勉強になるところが数多くありました。起草委員会のメンバーの方々、それから事務局の方々に改めてこの場で感謝を申し上げます。

起草委員長として、二つのことを申し上げたいと思います。一つは、この計画では後ろの方に事例がたくさん載っております。この選定作業として非常に長時間にわたり議論を行いました。実はここに出ていない部分でも数多くの事例が存在しています。介護保険や高齢者保健福祉といった一定の制度の下でも、東京都の中には実に多様な取組があるのだということを改めて思いました。この計画は東京都の計画であると同時に支援計画になっていますので、都民の自由な主体的な取組、創意工夫のある取組というものをいかにして支援していくか、ぜひもう一度そういうところを再確認し、この計画を推進していただきたいと思っています。

その意味で、東京都、区市町村、事業者、都民の4者が対等平等な関係でいかにパートナーシップを築き、協働していくことができるかということが、やはりこれからのこの領域における成否を握っているのではないかなと思っています。それが1点目になります。

それから2点目は、計画を専門にしている研究者として言わせていただくと、やはり計画というのは策定して終わりではないんですね。したがって、これからこの計画がどれだけきちんと実現できているかということを進捗管理していく。先ほど他の委員の方からモニタリングをきちんとしていくべきだというお話が出ましたが、私も全く同意見でありまして、この計画がどれだけ進んでいるかということを中心にモニタリングしていく。その上で、もしうまくいっていないのであれば、なぜそれがうまくいかないのかということをしつかりと分析し、ぜひそこに力を入れていただきたいと思っています。

政策環境、あるいは社会環境が非常に厳しい中で、この計画を実現していくということはなかなか難しいものがありますし、不確実性の時代で、先行き不透明なところがたくさんあり非常に難しいとは思いますが、3年後にこの計画を評価するときに、きちんとやれることはやったんだと言えるように、我々だけでなく、事務局の方々にもぜひご尽力いただきたいと思っています。

私からは、この機会にこの2点を申し上げ、コメントとさせていただきたいと思います。どうもありがとうございました。

市川委員長 では、浜委員、次に中山委員、お願いします。

浜委員 福祉保健局企画担当部長の浜でございます。私自身は人事異動の関係で去年の8月から参加させていただきましたが、各分野を代表する委員の皆様方が大変多角的な観点から熱心に議論をしていただく場に参加させていただき、大変勉強になりました。どうもありがとうございました。

今、副委員長のお話にもありましたように、私どもとしては、このように充実した計画をまとめていただいたからにはこれを実現させていかなくてはならないという大変重い責任があります。実際には制度の先行きも見通せないところもありますし、お一人お一人の高齢者の方、ご家族の方などの現場での対応ということになれば応用問題の連続で難しいこともたくさんあるかと思えます。そういう意味では、まずこの計画の考え方を、中心になって実際に取り組んでいただく区市町村の皆様、事業所の皆様、それから当事者である都民の皆様方によくよくご理解をいただきながら進めていくという努力をしないでいけないということ、場合によってはまた委員の皆様方にお知恵を拝借するような場面もあるかもしれません、精一杯工夫をしながら取り組んでまいりたいと思えます。

長時間お時間を割いていただき、本当にありがとうございました。また今後ともよろしくお願いたします。

中山委員 高齢社会対策部長の中山でございます。委員の皆様方に、起草委員会も含め毎回、本当にご熱心なご議論、また時には東京都に対する厳しいご意見もいただき、本日結果的にこのような素晴らしい計画としてまとめる運びになりました。本当にありがとうございました。御礼を申し上げたいと思えます。

以前もお話したかもしれませんが、東京都の計画は様々な性格を持ち合わせていて、区市町村の介護保険事業を支援する位置づけもありますし、大都市東京としての先導性、国に対していろいろな意見を言っていくその礎的な位置づけもあるかと思えますし、広く都民を対象として事業をきちんとお知らせするというような役割もあります。様々な位置づけを全部この計画に盛り込むというのは、実は大変難しさもありますが、長い時間をかけて検討していただいたこの計画は、本当に都民にとって誇るべきものだと思っておりますし、またできたからといってそれでとどめおくものでもありません。きちんとお知らせをし、またそれを実行し、検証するというプロセスを、私ども事務局としてきちんと進めていきたいと思えます。

3年後の評価については、やはり私ども念頭におきますし、もっと広い意味では我が国の高齢社会の有り様というものをきちんと東京都として押さえ、それを世の中に問うていくというような作業も必要だと思えます。きちんとした分析をこれからもしていきたいと思えますし、しっかりとした事業展開も図っていきたいと思えます。

重ねて申し上げますが、皆様方のこの計画に寄せる思いを、私どもとしてもきちんと受け止めながら、これからの東京都の施策に生かしていきたいと思えます。本当にありがとう

ございました。

市川委員長 私としての総括といいますか思いを述べさせていただきますが、先週は4区市町と面談し、報告書を渡してまいりました。介護保険から地域保健、総合計画の部分も渡してきましたが、やはり介護保険料について、隣と2,000円違うなど、かなり自治体に差が出ました。その理由をたどってみると、プール金があったかないかというところになってきている。しかし、今回はそれを使い切りますので、今回はかなり厳しい状況になるかと思えます。

保険制度上の上限をどう考えるか、段階を分けましたが、もうこれ以上は増やせないかもしれないとなると、どのように低所得対策をするかなど幾つかの課題が出てきているし、やはり水準の違いがあるということが一点です。厚生労働省では5,200円程度という議論も出ており、皆さん5,000円を一つの軸として考え着地点を求めようとしたのですが、どうしてもそうできないところも幾つもあって、やはり自治体差というのがはっきり出てきているのだらうと思えます。

2番目はやはりどこの地域でもそうなんです、人口は同じでも世帯数は増えている、つまり単身世帯や高齢者夫婦のみ世帯が急激に増えている中で、一体どのようなサービスが有効なのかということの決断に迫られているとともに、サービスだけではなかなかできない部分の見守りなど、総合的包括ケアをしっかりと進めようという決意を住民ができるかどうかにかかってくるところもあるわけです。孤立や孤独死の問題は、今後ますます出てこざるを得ないことになりますので、ある意味で今後の計画は地域包括ケアの形をきちんとつくとともに、区市町村の個別支援にどう踏み切れるかという課題が出てくるのではないかと思います。

また、連携といってもまだ地域差がかなりありますし、医療についても夜間診療などではっきりと地域差があり、病院がバックにあるかどうかによって全然違ってきているということも事実です。あと、予防もまだまだこれからのところではありますが、予防や生活の質の議論をしていかないと地域包括ケアは成り立たないが、一方で引きこもりの方たちが増えていく危険性がある。それをどうするかということが課題になってくるかと思えます。

あと、夜間対応型訪問介護等を見てもみると、やはり各区市町村だけでなく、少し領域を越えて幾つか助け合っていくというような仕組みをつくりませんと、ある区の西部は高齢化が高く課題が多い、そして隣接市の東南部でも同様の課題があり、生活圏域もほとんど同じというような状況が散見されますし、防災・防犯については区市町村を選ぶものでは

ありませんので、支援の中で幾つかの議論をしていくことが必要だと思っています。

最後になりますが、私自身、五、六百の計画に携わってきましたが、その中で次回の介護保険や老人福祉の計画はかなり緊迫度を増すなと思っています。以前ビルの建て直しでどんどん高齢者の方が追い出されてしまってどうしようかとなり、本当に一、二か月を争って計画を立て場所を確保しようという議論がありましたが、同様の問題が長期のスパンで出てくる危険性があるので、生活を支えるとともに生存を支えていくというような仕組みづくりをもう一度していくことが必要になるかもしれないということを実感しているわけです。私自身、皆様方のご意見をできるだけ参考にし、そして加藤幹事をはじめ行政担当幹事の方々が丁寧に掘り起こしてくれましたので、それできちんとまとめましたが、今後はやはりいろいろな形のルートでそういう事情を把握し、区市町村の要望を聞き、また新しい仕組みをつくっていくことが近々求められてくるだろうし、コミュニティづくり、地域づくりがかなり重要視されてくるだろうと思います。

委員会では皆さんに活発に意見を出していただき、できる限りの議論をさせていただきましたので、今後は参加なさった皆さん方がまさに一人の主体としてこれを実行していただく。行政にお願いするという議論ではなく、むしろ協働を進めていただきたいということをお願いし、私の任を終わりたいと思います。本当にありがとうございました。

では、杉村局長が本日いらしておりますので、どうぞ一言お願いいたします。

杉村局長 それでは一言御礼のご挨拶を申し上げます。

市川委員長、そして起草委員会の和気委員長、その他委員の皆様方、本当に1年間ご尽力をいただき、誠にありがとうございました。今回の計画は、もう言うまでもありませんが、第5期計画ということで非常に節目の計画であったわけです。今回の計画期間は24、25、26の3年間ですが、翌年の27年には4人に1人が高齢者となるということで、これまでの第1期から第4期の計画に比較できないほど極めて重要な課題が満載の計画であったと思います。そして内容についても、医療と介護の連携や高齢者の住宅の問題、あるいは認知症医療と、やはり今までの問題点が顕著に現れている、あるいはそういった実行すべき課題がたくさんあるという中で、本当に委員の皆様方に専門的な立場から、あるいは事業者として現場を持っている立場から、あるいは都民の立場から非常に活発な議論をいただき、本当にありがとうございました。私も今申し上げましたように課題があまりにも多く、この第5期計画はどうなるんだろうと、今年度の初めからずっと心配をしていましたが、本日こういう形で取りまとめていただいたことは、本当に委員の皆様のおかげですので、改

めて御礼を申し上げます。本当にありがとうございました。

今、市川委員長、和気起草委員長、そして委員の皆様方から一言ずついただき、委員長にもまとめていただきましたが、これから行政がいかに関与をしていくか、東京都、区市町村、事業者、都民がいかに関与をそろえ、同一方向に向かって進んでいくかということ。まさに東京都の支援に大きな責任があるわけですが、こういった観点が一つ。

そして二つ目は、この計画をいかに実現していくかということについて、これを作成した東京都として責任をもって委員の皆様方にお知らせしていかなくてはならないだろうということ、そして最後に委員長から、医療あるいは予防の関係など、地域によって様々な違いがあるということも踏まえ、しっかり仕組みづくりをしていく必要があるだろうということでお言葉をいただきました。この会議自体は高齢社会対策部が所管していますが、この計画の中に盛り込まれている課題については、一つの部だけで完結するものではないので、我々としては、在宅療養を進めている医療政策部、あるいは後期高齢者医療を担当している保健政策部など、福祉保健局の全部署が連携をしていくことから始めていかなくてはならないだろうと思っております。

もう一つ言えば、福祉部門と住宅部門については局が分かれています。ここでがきちんと連携していかないと、本日取りまとめたいただいた計画の実現は困難になると思っております。東京都として、我々自身がそういった連携をきちんと実現した上で、区市町村、事業者の皆様、都民の皆様にきちんとお願いをしていかなければ、計画の実現は無理なんだろうなと思いつつ皆様方のお話を聞いておりました。いずれにしても、この計画の内容、そして本日委員の皆様からいただいた一言、一言を胸に刻み、これから我々東京都として頑張っていきたいと思っております。

本当にこの1年間大変なご尽力をいただきましたこと、重ねて御礼を申し上げます。今後の委員の皆様方のご健勝とご活躍を祈念いたしまして、私の挨拶とさせていただきます。本当にありがとうございました。

市川委員長 それでは、最後に事務局から今後の予定についてお願いします。

加藤幹事 それでは、何点かご連絡させていただきます。この計画ですが、委員長からもお話があったとおり、多少の修正を加えることとなりますが、3月末に公表を予定しておりますので、冊子として製本するための作業を行ってまいります。公表は、都庁記者クラブに対しプレス発表という形で行います。それから同時に東京都のホームページへ掲載するとともに、でき上がった冊子をお集まりの委員の皆様にお届けしたいと考えております。

また、この計画書は、国、区市町村、それから関係機関の皆様にも配布するとともに、そのほか一部有償にはなりますが、東京都庁第一本庁舎の3階で販売することも計画しているところです。

本日配布させていただいた資料については、お持ち帰りいただいて結構ですが、郵送等をご希望される方につきましてはお声がけをよろしくお願いいたします。

お知らせは以上でございます。最後まで熱心なご議論をどうもありがとうございました。市川委員長 最後になりましたが、本当にこの1年ありがとうございました。特に、加藤幹事と佐藤さんはよく大学まで来て打ち合わせをしてくれましたし、皆様方の意見をできる限り尊重しようと取りまとめに努力してくださったと思います。

1年間にわたり開催してまいりました東京都高齢者保健福祉計画作成委員会はこれにて散会いたします。どうもありがとうございました。

- 了 -