

# 第1回東京都社会福祉審議会検討分科会会議録

## I 会議概要

1 開催日時 令和4年7月4日（月）午後1時30分から

2 開催場所 オンライン開催

3 出席者 【委員】

山田分科会長、駒村副分科会長、秋山委員、奥田委員、杉山委員、  
筒井委員、室田委員、吉野委員、和気委員、小澤臨時委員、小林  
臨時委員、高橋臨時委員、田中臨時委員、

【オブザーバー】

平岡委員長、栃本副委員長

（以上15名）

【都側出席者】

福祉保健局幹事・書記

## 4 会議次第

1 開会

2 検討分科会委員紹介

3 分科会長の選任

4 発表

2040年代を展望した今後の福祉施策の展開について

（委員）

（1）室田信一委員「地域共生社会」の行く末

（2）小澤温委員 障害福祉分野の現在から近未来の課題

5 閉会

○中村福祉政策推進担当課長 お待たせしました。事務局の中村でございます。

定刻になりましたので、ただいまから東京都社会福祉審議会の第1回の検討分科会を開催させていただきます。

よろしくお願いいたします。

本日は、お忙しい中ご出席いただきましてありがとうございます。本審議会の事務局を務めます、福祉保健局企画部福祉政策推進担当課長の中村と申します。よろしくお願いいたします。

分科会長選任までの間、会議の進行をさせていただきますので、よろしくお願いいたします。

議事に入る前に何点かご連絡をさせていただきます。

まず、委員の皆さんの出席につきましてご報告いたします。

本日、欠席のご連絡をいただいております委員の方々は、井上委員、白波瀬委員、岡部委員、森川委員、山本委員でございます。また、筒井委員とオブザーバーでご参加いただいております審議会の栃本副委員長につきましては、途中でご退出されるとお伺いしております。

また本日、出席の予定なんですけれども、杉山委員と奥田委員のほうは、まだご参加されておられませんので、後ほどご参加いただきましたらご紹介させていただきたいと思っております。

本日、ご出席の委員は、現時点で 11 名でございます。本会の委員総数は 18 名ですので、現時点でも委員総数の半数以上という定足数は達している状況でございます。ご報告させていただきます。

続きまして、会議資料の確認をさせていただきます。

会議資料及び参考資料は、メールでご案内しましたとおり、東京都福祉保健局のホームページのほうに掲載しておりますので、そちらをご確認ください。

資料 1、検討分科会委員名簿と検討分科会幹事・書記名簿。

資料 2 としまして、会議の公開の基準について。

資料 3、意見具申までのスケジュール案でございます。

また本日、ご発表いただく委員の資料は、資料 4、室田信一委員の資料と、資料 5、小澤温委員の資料となっております。

また、参考資料 1 としまして、第 22 期東京都社会福祉審議会審議提案テーマメモ。

参考資料 2 としまして、栃本副委員長ご提供の資料、こちらは本日時点では、分科会内の画面の共有とさせていただければと思います。

続きまして、参考資料 3 として、山田昌弘委員のご提供資料、「2040 年代を展望

した今後の福祉施策に関するメモー家族社会学の観点からー」。

参考資料4としまして、「2025年以降の将来を見据えた東京の福祉施策のあり方」。

参考資料5、2022年 東京の福祉保健。

参考資料6、東京の福祉保健 2021 分野別取組と、事前に郵送で送付させていただきました参考資料7として、基礎資料集となります。

資料の確認は以上となります。

次に、会議の公開についてご説明させていただきます。

当分科会は、審議会に準じて公開となっております。本日は事前にご連絡をいただいた傍聴の方もいらっしゃいますので、お知らせいたします。

また、当分科会の議事録は、後日、都福祉保健局のホームページで公開させていただきます。

なお、当分科会ですが、事務局の記録作業用のために録画させていただいておりますので、ご承知おきくださいますようお願いいたします。なお、録画映像につきましては、公開はいたしませんので、よろしくお願いいたします。

次に、オンライン会議システムについてご説明いたします。

本日の会議は、Microsoft Teams を利用したオンライン形式で開催しております。委員の皆様におかれましては、カメラは基本的にオンにさせていただいて、お顔が表示される状態としていただき、ご発言の際は、マイクもオンにさせていただくようお願いいたします。

傍聴の皆様及び都職員は、カメラ、マイクともにオフとしていただくよう、お願いいたします。

次に、本日は新たな分科会の発足でございますので、資料1、検討分科会委員名簿に沿ってご出席の委員の皆様を順にご紹介いたします。

秋山正子委員でございます。

○秋山委員 もともとは訪問看護を長らくやって、今は暮らしの保健室というところで相談業務、またマギーズ東京というところでがん相談をしております。看護師の秋山と申します。よろしくお願い致します。

○中村福祉政策推進担当課長 続きまして、駒村康平委員でございます。

○駒村委員 慶応義塾大学の駒村でございます。よろしくお願い致します。

社会政策を専門にしております。経済が専門ということで、福祉、介護のみならず、様々な角度から都民の今後の福祉についてご議論できればと思います。よろしくお願いいたします。

○中村福祉政策推進担当課長 続きまして、筒井孝子委員でございます。

○筒井委員 筒井です。

保健福祉サービスの評価というのを専門にしております。今回、また、こちらの審議会でいろいろ勉強させていただこうと思っています。よろしくお願いいたします。

○中村福祉政策推進担当課長 続きまして、室田信一委員でございます。

○室田委員 東京都立大学の室田信一と申します。

本日は、報告させていただきます。専門は、地域福祉の実践を専門としています。よろしくお願いいたします。

○中村福祉政策推進担当課長 続きまして、山田昌弘委員でございます。

○山田委員 中央大学の山田昌弘でございます。

家族社会学を専門としています。よろしくお願いいたします。

○中村福祉政策推進担当課長 続きまして、吉野茂委員でございます。

○吉野委員 お世話になります。公募都民委員として参加をしております。吉野茂と申します。

私、東京都港区の地域包括ケアを推進する医療法人で業務をしながら、地域課題についてという取組もやっている者です。よろしくお願いいたします。

○中村福祉政策推進担当課長 続きまして、和気純子委員でございます。

○和気委員 東京都立大学の和気と申します。

専門は、高齢者福祉とソーシャルワークです。どうぞよろしくお願いいたします。

○中村福祉政策推進担当課長 本日、欠席でございますが、井上由起子委員と白波瀬佐和子委員でございます。まだお見えなっていませんけれども、奥田委員と杉山委員もまた後ほどいらっしゃったらご紹介させていただきます。

続きまして、臨時委員の皆様をご紹介します。

小澤温委員でございます。

○小澤委員 筑波大学の小澤温と申します。よろしくお願いいたします。

本日は、ちょっと発表を与えられておりますので、そのときにまた説明したいと思うんですが、専門は障害福祉学を専門にやっておりますので、よろしくお願いいたします。

す。

○中村福祉政策推進担当課長 続きまして、小林良二委員でございます。

○小林委員 小林でございます。

地域福祉を研究分野としております。よろしくお願いいたします。

○中村福祉政策推進担当課長 続きまして、高橋紘士委員でございます。

○高橋委員 高橋紘士でございます。

何と私は美濃部知事の時代を東京都の様々な委員会に関係してきたという、もうロートルでございますが、最近に住まいと社会保障の問題をもう一回考え直そうと思って、歴史的ないきさつも含めて、見直す作業をしております。よろしくお願いいたします。

○中村福祉政策推進担当課長 続きまして、田中千恵委員でございます。

○田中委員 東京都社会福祉協議会福祉部長の田中と申します。

所管は、福祉施設の協議会のところでございまして、今後の社会福祉法人の役割であるとか、特に地域広域活動というところで、今回呼びがかかったのかなというふうに思っております。どうぞよろしくお願いいたします。

○中村福祉政策推進担当課長 本日、欠席でございますが、岡部卓委員、森川美絵委員、山本真美委員でございます。

また、オブザーバーとして当分科会にご参加いただいております平岡公一委員長でございます。

○平岡委員長 平岡です。

東京通信大学の平岡公一と申します。社会福祉の計画政策、社会福祉の国際比較などを専門にしております。どうぞよろしくお願いいたします。

○中村福祉政策推進担当課長 同じく、オブザーバーとしてご参加いただいております栃本一三郎副委員長でございます。

○栃本副委員長 栃本です。よろしくお願いいたします。

私も後期高齢者には至ってないんですけど、間もなく後期高齢者に徐々に近づくとのことです。今は、楽しい老後生活を送るために、若いころ勉強していたドイツ哲学とか、ドイツの社会政策の文献を読み、本を出版する準備をしています。ようやく年を取って、そういう本来の昔の姿に戻ったということで、毎日勉強しております。

以上です。

○中村福祉政策推進担当課長 次に、幹事・書記ですけれども、名簿の資料のとおりとなります。時間の都合上、個々の紹介は割愛いたします。

次に、分科会長の選任についてです。

東京都社会福祉審議会規定第4条第1項によりまして、当分科会に、委員及び臨時委員の互選による分科会長を置くこととなっておりますが、委員の皆様から立候補、またはご推薦はございますでしょうか。

立候補とご推薦がないようでございますので、事務局から推薦をさせていただきたいのですけれども、よろしいでしょうか。

(異議なし)

○中村福祉政策推進担当課長 では、当審議会の委員として長年ご尽力いただき、前期の検討分科会でも副分科会長をお務めいただいております、山田昌弘委員にお願いしたいと思いますが、皆様いかがでしょうか。

(異議なし)

○中村福祉政策推進担当課長 それでは、異議がないようですので、山田委員に分科会長をお願いしたいと思います。

早速ですが、分科会長にご挨拶をお願いしたいと思います。

山田委員、お願いいたします。

○山田分科会長 ありがとうございます。

ご指名いただきました山田昌弘でございます。多分、委員の中では、年長で長いということで選ばれたんだと思います。取りまとめ役を務めさせていただきたいと思えます。よろしく申し上げます。

○中村福祉政策推進担当課長 ありがとうございます。

それでは、これから先の議事進行は、山田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。

○山田分科会長 ありがとうございます。

まず、最初に、副分科会長の選出をさせていただきます。東京都社会福祉審議会規定により、副分科会長は分科会長が指名することになっております。ぜひ、福祉分野にお詳しい駒村康平委員にお願いをしたいと思いますが、よろしいでしょうか。

(異議なし)

○山田分科会長 ありがとうございます。

それでは、駒村委員、一言ご挨拶いただけますでしょうか。

○駒村委員 駒村でございます。ご指名いただきました。

分科会長を支えて速やかにまとめられるように尽力したいと思います。よろしくお願いいたします。

○山田分科会長 ありがとうございます。

また、当分科会につきましては、先ほど事務局から説明がありましたとおり、審議会に準じて原則公開となっております。公開の議事についての詳細は、資料2のとおりですので、ご覧いただいでください。

次に、分科会のスケジュールについては、資料3にございますとおり、検討分科会及び起草委員会を開催して作業を進めた上で、年度内に審議会として意見具申の内容を取りまとめ、東京都に提出することを予定しております。

委員の皆様方から様々な知見をいただきながら、この分科会で検討してまいりたいと思いますので、ご協力をよろしくお願いいたします。

それでは、3月の総会におきまして、今期の審議テーマとして設定いたしました「2040年代を視野に入れた東京の中長期的な福祉施策のあり方」について、審議を進めてまいりたいと思います。

審議テーマに関連いたしまして、今日は、室田委員、小澤委員の2名の委員からご発表をいただきたいと思います。よろしくお願いいたします。

発表の進め方でございますが、お一人につき20分程度でご発表いただきまして、その都度、質疑・意見交換の時間を15分程度設けさせていただきたいと思います。

その後、改めて全体の意見交換の時間を取らせていただきたいと思います。

まず初めに、今期の審議テーマについて、平岡委員長よりご説明いただけますでしょうか。

○平岡委員長 ありがとうございます。

総会のとときの審議テーマ説明用のメモ、これが今日の参考資料1となっておりますが、これにつきましては、総会の際に全文を読み上げるという形で説明させていただきましたので、今日は簡単にポイントだけを説明させていただければと思います。

最初の三つの段落ですね、こちらでは前期の第21期の意見具申の背景となった人口や社会の状況の変化、そして意見具申の内容について振り返るということでお話しさせていただきました。

そして、この第4段落目でしょうか。真ん中辺りの「目前には、「団塊の世代」が」で始まる段落以降におきましては、今回審議を進めるに当たって考慮する必要がある人口であるとか、経済、社会の状況として、高齢者人口の増加、それと併せて年少人口と生産年齢人口の減少というものが、同時かつ急激に進行していくということ。

また、医療・介護等のサービス需要の急増といったことに触れまして、さらに、いわゆる就職氷河期世代とも重なる団塊ジュニア世代が、いずれ高齢期を迎えることになるわけですが、この世代の人々が経験してきたライフコースですね。ライフコースというものを見ますと、不安定な職業キャリアを経験している場合が、その上の世代よりもかなり多くなるのではないかと。また、未婚者、子供がない人がより多くなる。前の世代よりも多くなる。また、そのようなことで高齢期を迎えるに伴って、従来の制度では対応困難な様々なリスクに直面していくという可能性が高まっていくのではないかと。このことを指摘いたしました。

そして、新型コロナウイルス感染症の感染拡大の終息が見通せない状況の中にあるということについても触れまして、昨年9月に開催した公開研究会において、各分野の専門家のレクチャーから明らかになかったことということで幾つかを挙げております。

高齢者や家族が直面する問題がより深刻化していること、経済的な活動の制約に伴って収入の低下・損失が起きているということ、また、地域福祉活動の休止により孤独の問題が顕在化していること、深刻な男女格差が露呈したこと、活動や事業のオンライン化が進みITリテラシーの問題が表面化したこと、さらには、社会や制度がもともと抱えていた構造的な問題や、有事に備えるべき政策の脆弱性というものが、コロナ禍によって顕在化してきたことなどを指摘いたしました。

2ページ目に入りまして、様々な課題、例えばジェンダーに敏感な政策が必要であることであるとか、顕在化した地域課題に対して継続的な関わりや支援につなげるための仕組みや工夫が必要であることなど、課題に対する解決のヒントが昨年の公開研究会の中で示されたというようなことにも触れました。

こうした視点から、今期の社会福祉審議会では、2040年代を視野に入れた東京の中長期的な福祉施策の在り方について議論することにしたいということを提案させていただいたわけです。

その際には、社会福祉の各領域で培われてきた支え合いの手法や考え方を踏まえる

こと、また、2000年の社会福祉基礎構造改革以降数次にわたる社会福祉法の改正趣旨や基本理念に立ち返りつつ、前期の意見具申で提示した、インクルーシブ（包摂的）な社会環境の実現、また、地域生活課題への対応といった論点を念頭に置くということを提案させていただきました。

○山田分科会長 平岡委員長、ありがとうございました。

では、続きまして、栃本副委員長より、社会福祉法の変遷についてお話ししたいと思います。栃本副委員長、よろしく願いいたします。

○栃本副委員長 平岡先生より少し社会福祉法についてお話しするよということですので、まずは、社会福祉法について最近の動向についてお話ししたいと思います。

ファイルは、どういうものが入っているかということについてなんですけれど、1ページ目に書いてありますように、社会福祉法の変遷について説明するという、それと、先ほど委員長からお話がありましたように、2040年代を想定して何が変わらなければならないかについて検討しなければならないことについてというのがあります。

2040年代ですので、あと18年もあり、そのころになれば法律も変わっているかもしれませんが、今直ちに法律が変わるということはないでしょう。しかし、その方向に向けて、取り組めること、地方政府が具体的に着手できることは、実はあります。準備に向けた作業というか、また地方政府が率先してそれに取り組んでいくということです。事実かつての東京都政のおこなってきたことは国に先立ち先行し、後に政府が取り上げ制度になったり、地方自治法が変わったりしています。

あと、社会福祉法の変遷ですので、当然2000年の基礎構造改革について論じております。

それと、もう一つは、2022年4月に、社会福祉法の施行令が出されましたね。4月1日に出されました。2020年に法律改正されたものについて、具体的に地域で展開するための補助金であるとか、そういうものが想定されております。

そのところで、いわゆる介護保険特会との関係というものも関係してまいりますので、その資料です。

あと社会福祉法の最近の改正の中で非常に重要なのは、2017年法と2020年法です。これは本当に基礎構造の基盤部分の改革につながるものであることを論じました。

ただし、それを現実に行うためには、自治体が具体的に実際に実現するための工程をつくって、PDCA サイクルで回していくこと。自治体なりの実行計画を作る必要があり、霞が関よりも先行して地方政府が実際に政策臨床場面で実践しなければならないことについて触れております。

今この一番下のところは、先ほど平岡委員長からお話がありましたように、共生社会という言葉は使わないという形でそのように述べております。

今日の委員長そして委員の皆様のご発表の中にも出てますけど、これから分断社会、格差社会となるのですか、分断を避けるという意味を強調して社会的包摂という言葉が適切だろうということです。

次の2ページ目です。共生社会、次からは使わない、もともと政治家が掲げた言葉ですので、これは後ほど読んでいただければと思います。

それから、日本は、脱商品化が行われておりませんので、その中で2層化された、いわゆる格差社会というものが強化拡大しますね。そういう中で、どういうふうな東京の施策を展開するかということが、非常に重要であるということです。

プレカリアートなどは、さらに拡大し、若者だけではなく。中高年のプレカリアートが非常に深刻で課題として重要になるということです。社会の大勢は豊かだからほっておいてよいということにはなりません。

4枚目を。ここに書いてありますように、まず、一つは社会福祉の基礎構造改革とは何なのかなということなんですけれど、社会福祉の基礎構造改革というのは、基礎構造そのものが、現在の社会福祉法、従来の社会福祉事業法の中で書かれています。社会福祉事業法は、その前の社会事業法を踏襲してまして、法律の基本的な性格は変わっていません。名称だけを変えているだけです。

その経緯については、この中に書いてありますが、私からは説明しません。

社会福祉事業法に先立つ社会事業法の中で定められました制限列举第一種であるとか、第二種というのは、そのとおりです。現在も引き継いでおります。

また、基本的に、社会福祉法は、規制法であるという性格です。その本質的なことは変わっていません。しかし、自治体レベルで、地方政府のレベルで市民のための法という形に実際にはなるように取り組むことは出来ます。消費者保護もそうでしょう。一方、通常だと同一条文に書き込まないような、いわゆる美辞麗句というものが、かなり入り込んでいるということで、かなり宣言的なものが多いということになります。

これを地方自治体は実体化、実のあるものに実務で取り組んでいかなければなりません。

ちなみに、基礎構造改革という、例えば社会福祉協議会、民生委員、福祉事務所、あとは共同募金、それと措置を委託することを妨げないという形で、公と民との関係というものについて優先性がどこになるのかというのが本来基礎構造です。それらについては、全く変わっていないということですね。そこら辺の部分はそこに書いてあるとおりです。

2000年の法律というのは、踊り場、中二階の改革でしかありません。なんら公の法的な義務を伴わないものが多いということで、例えば運営適正化とか、苦情対応というようなことですね。いわゆる民間の県社協に置かれているわけです。問題解決の法的な強制力はありません。これは契約というものの限界でしょうか。しかしそうは思いませんヨーロッパの例を見れば。

あと法律条文と中身の平仄が合っていません。これは後ほど2017年法によって直りましたけれど、2000年の時代の107条だったかな、市町村地域福祉計画というのは、旧来の地域福祉という概念を踏襲したものです。第一条の「地域における社会福祉（以下「地域福祉」という）」という地域における福祉という意味と107条の条文の地域福祉計画は一条と平仄が合っていません。107条は我が国の伝統的な地域福祉論における「地域福祉」の概念です。

それが2017年になって、条文の変化をご覧になったら分かりますが核計画の上位の計画ですね。そう地域福祉計画が位置づけられたという形ですけれども、ようやく地域における福祉に関する法律という形に変わりました。これはようやく整ったということではあります。

10 ページのほうに行ってください、これはよく言われますように、地方分権一括法、1999年に公布されて、介護保険が導入されるということで社会福祉法改正というのを行ったということですね。それで、措置から契約へという形になります。

その下のところの2000年の社会福祉法改正以降、公益法人改革が行われてます。それを受けて、2017年法、これは法人改革です。それと2020年法の共生社会実現のための改正というものが行われます。

12 ページ。これは先ほどお話しした、社会福祉協議会とか、民生委員とか、福祉事務所、社会福祉主事、さらに社会福祉法人制度、共同募金などが基礎構造です。

先ほどお話しした委託することを妨げないというような法律の組み立ても基礎構造です。

ご案内のように、諸外国では、社会福祉を担うのが民間の公益法人などが中心の場合民間優先制があるという形になっておりますけれど、日本はその逆になっています。あくまで公が軸です。にもかかわらず、実際にサービスが提供されているのは、ほとんど民営、民間が行っているという実態と組み立てがねじれた関係があるわけです。

ご案内のように、障害者関係であれ、高齢者関係であれ、ほとんどは民間民営です。社会福祉法人含めてですね。従来、保育所のみが公営比率が高かったということなんです。実質的には九十数%が、実は民間で行わないのにもかかわらず、法律の組み立てとしては、公に優先性があるということは変わっていません。これらを変えるというのが、本来、基礎構造改革ということになります。

次ですね。それで、一番最後に時間の関係で、2017年法と2022年法について簡単に述べますけれど、その前に先ほど2040年までを想定して基礎構造改革はどう変わるべきかということなんですけれど、福祉事務所と職員体制については、平成の市町村合併によって市町村の数は激減しました。もともと福祉事務所というのは、民生安定所というんですけれど、これは本来、民生安定所については、全ての市町村に置くということを当初検討しました。全ての市町村に福祉事務所を置くということになっていたんですが、しかし、戦後のことで財政力がないということと、当時の大卒は少ないですから社会福祉主事任用資格を持っている人が少ないということで、仮置きで、市のみ、市町村の市のみ福祉事務所を置くという形になっただけです。

その後、ずっと放置されて、いわゆる町村については、県福祉事務所という形になっています。これが2040年までもつとは、正直思いませんということですね。

福祉事務所の考え方の変遷ということでは、今日、岡部先生ご欠席ですけれど、総合福祉事務所構想というのがありましたけど、実態的には、それは崩れてしまっています。

したがって、もうこれから貧困問題、生活困窮者支援とか、様々な心配が出ますので、むしろ生保事務所という形で、専門性を高めるということのほうが重要になるかと思えます。

それで、すべて必置化するとともに、あわせてブランチのような今の最後の分野で言えば、よく言われているように、地域包括支援センターのような形で相談ができる

ブランチを出すと、そういう形で相談を受けたり対応するという形が必要になるのかと思います。決定は福祉事務所ですが。

あと生活保護については、生活保護費全部の約半分を占めているのが医療扶助です、介護保険法ができた際に、介護扶助をつくと同時に、65歳以上については、介護保険制度の中に入るという形の組み立てをしました。介護保険制度では65歳以上の被保護者は介護保険の被保険者となり保険料を生活扶助から出し介護保険からの給付を受け、自己負担分は介護扶助から出し、二号被保険者は介護扶助で対応するわけです。そのような時代であるなら、つまり、国民保険といったことが始まったばかりの時の医療扶助の必要性とは違うわけですから、生活保護の被保護者が医療については、医療保険に入れないということがそもそもあり得ないということですね。

ちなみに、医療保険のほうに入れば、生活保護費は半分になります。本来の自立助長のための制度、幅広く相談支援を専門的におこなう機関に切り替わるということになります。

あとこれも大胆なことですけど、2040年、2050年頃まで、果たして市町村の社会福祉協議会というのは、必置である必要があるかどうかということですね。これは任意設置とすべしということです。もともと都道府県社協を設置したのが、憲法89条の公金を支出してはならないということで、共同募金をつくりまして、共同募金の配分ということもあり都道府県での仕組みが必要だということで、都道府県社協、そういうことになりました。

その後、市町村の社会福祉協議会を含めた社会福祉法人という法人格でもって市町村社協をつくるという作業をしました。

果たして、2040年までに市町村社協というものが全て必置にしていく必要があるのかどうか。それぞれの地域や市民の観点から見て、形を整えるということではないかということですね。結果的にその地域の住民がまた議会がやはり必要であるということであればもちろんそのままということになります。別の形態もあるかもしれません。もう少しフレキシブルにしても良いのではないかということです。

15ページですね。法人改革と2017年のものと2020年のもの。

その次、法人改革、先ほど委員のご挨拶にもありましたけど、地域公益をはかるということになっておりますので、社会福祉法人としての地域での責任、ガバナンス改革、透明性の確保、財務の健全化ということで、地域公益をはかる事業というものが

つくられたわけですが、これについては、全て公表すべきであると考えます。それを自治体でもって明らかにする。東京都としてそういうのを公示するという事は、本来必要なはずで。

あと地域医療介護総合確保基金というのができました。これは細かい説明になりますが、税と社会保障の一体改革で、消費税の引上げ分は社会保障給付費のみ充当しろということになっておりました。それで、内閣府のほうで、社会保障給付費の範囲を検討するという検討会が、実はありまして、メンバーだったんですけど、社会保障給付費という概念というか、範囲では、一番これから必要とされるようなものについては、社会保障給付費の中に実は入ってないんですね。自治体の役割をサービスプロバイダーということであれば入りますが、インネイブラーとしてということになると社会保障給付費の中に入りません。また人材育成や教育訓練といったことも同様です。

そうしますと、税金を上げて、消費税を引き上げて、社会保障のほうに充当するといっても、例えば人材確保とか、そういうものについては、あと人材の育成のためにということになるとなかなか社会保障給付費という概念とは違う。サービスを提供するというものは、社会保障給付費に入るんですけど、サービスを提供しなくてもその人が自立できるような相談員で行うようなこと、こういうものは社会保障給付費の中に入りません。したがって、それだと、よくないなという声でできました。地域医療介護総合確保基金で様々な社会保障給付費の従来の範囲に入らないものに対応するということです。

この部分の活用というのは、非常に不十分だということですね。人材の関係で少し書かれていますけど、それをもう少し活用すべきである。そういうことについても、やはり審議会で適切な提案というのは、なされるべきだと思います。

あと連携推進法人制度ということで、医療法の改正に伴って、地域医療連携推進法人制度ができました。また、今般の社会福祉法改正によって社会福祉連携推進法人制度ができました。これらは非常に大きな動きになります。間違いなく。2030年、40年になれば、非常に大きく変わりますので、これらについてもご議論、検討していただきたい。

それで、そこに書いてありますように、2022年法改正でもって、この連携推進法人関係ができました。

あと医療・介護のデータ基盤の整備の推進ということがあります。今日、委員で一番専門家の筒井先生がお越しになっていますが、ビッグデータを使ってということになってますね。その部分は非常にご専門の方がいらっしゃいますので、私が言うべきことじゃないですけど、LIFE についてもご専門でいらっしゃいますが、LIFE の中身ではなくて、実際に LIFE への対応ができないような事業所が明確に出てきてしまっているということはよく指摘されております。

先月も駒村委員長の下で、ある学会でそのような議論が行われました。LIFE への対応ができないような在宅系事務所等へ、事業所内のデータの電子化を進めるような各種補助金を出すべきだということですね。

その下が、重層的支援の部分です。これは重層的支援体制整備事業と介護保険法施行令との調整というものが、今年の4月1日の社会福祉法施行令の中で述べられています。

18 ページをお願いします。具体的には、この市町村において、既存の相談支援等の取組を生かしつつ包括的な支援体制を円滑に構築できるような仕組みを創設するというので、これからそういう点、これは今回審議委員で重責のある先生が中心につくられて議論されたものだと思いますけれども、相談支援、参加支援、地域づくりに向けた支援というのを実施するための事業創設のための補助金、交付金というものを交付するということなんですね。それを具体的にどうするのか。

それから、今年4月に施行令が出ましたので、重層的支援体制整備事業に関する国の交付金の交付、それから、都道府県の交付金、それと 29 条だったかな。市町村の一般会計への繰り入れということが決まっております。

これは、非常にこれから相当重要なことなんですね。実際に、市町村と県が、都が、一体となっていていろんなことを行っていくという際に、どういう組み立てをするかというのは、非常に重要なことになります。東京都が、そして東京都と市区町村がどうしていくのか連携をどうするのが問われます。相互浸透的に、単純な分担論、区分け論ではいけないと思います協働ですね。

19 のページ、それで、ここで深刻な問題になるところですので、今委員長のお話しになった、特会の占める割合ということですね。次のグラフはかつて私が、秋の行革ヒアリングというのがあるんですけど、秋の行革ヒアリングで参考人として呼ばれたときに提出したものです。これは平成 26 年ぐらいまでのデータしか書いていま

せんけれど、これを見ていただきますと、介護保険が始まって、グリーンの部分介護保険が始まって、介護保険特会ができたところです。介護保険特会があるからこそ、こういう形で右肩上りになっています。

しかしながら、民生費を介護保険事業歳出の足し合わせた総額を見ますと、介護保険事業歳出を合わせると、市町村の民生費全体といいますか、そういうものがこういう右肩上りになっているんですね。順当に上がっています。

しかしながら、介護保険特会を取っちゃうと、実態はどうなっているかということ、ほとんど伸びてないということです。

その下の内訳は、老人福祉費であるとか、家族に対する費用、社会福祉費、老人福祉費、児童福祉費、生活保護費、災害救助費、介護保険事業、歳出というのが書いてありますよね。というので、この内訳をずっと眺めていますと、実はほとんど上がってないんですね。これが実態です。

この中で、どういう施策を実際に地域のほうで展開をしていくかというのは、非常に難しいですね。

したがって、実は介護保険の財源を使って社会局関係のいろんなことに使うという形になってなんかやっている。ねじれた形になっていますね。それをいつまでも続けるというのは、非常に難しいと思います。こういう問題もあるということです。

次、先ほどご案内した、社会福祉の転換点になって、これから非常に大きく社会福祉制度というのは変わっていくでしょう。いよいよ本当の意味での基礎構造改革というものの中身が地域で作られていく、そういう時代を迎えるということです。

大変長くなりました。また、資料を整理した上で、皆さん方に見ていただけるようにいたします。

長くなって、分科会長、申し訳ありませんでした。以上です。

○山田分科会長 栃本副委員長、ありがとうございました。

続きまして、今後の議論のベースというか、私はちょっと福祉の現場や栃本先生のように法律にはあまり詳しくないのですが、家族社会学の観点から、少し 2040 年代の懸念を共有させていただきたいと思います。

メモでございます。よろしいでしょうか。

令和時代の社会、2040 年、令和が続いているかは分からないんですが、令和時代の社会福祉を昭和時代の延長で考えてよいのだろうかということで、先日、内閣府の

人生 100 年時代の結婚・家族研究会というものがあまして、その主要成果が、令和4年の男女共同参画白書にまとめられましたので、もし、よろしければ見ていただければありがたいんですけども、そこで、「もはや昭和ではない」というキャッチフレーズが掲げられ、結婚や家族や雇用の在り方は大きく変わっていると思います。

昭和の時代は、97%の人は結婚して、10%の人が離婚する。令和の家族は 75%の人が結婚し、35%が離婚する。標準家族からこぼれ落ちる人が多くなっていく時代、むしろ多数派になる時代ですね。

このスライドは、ほとんどの方はご存じだと思いますけども、マーシャルは社会政策の目的を社会的リスクから守ること、社会統合を脅かす社会的分団に橋を架けることとしたんですが、現行の社会福祉、社会保障制度は、果たしてそれに見合っていているだろうかという懸念があるわけです。

日本の社会保障制度というのは、多分誰でも望めば標準的ライフコースを前提として、かつ、家族主義、経済問題やケアは家族の中で解決するのが前提だというふうな特徴があると思います。家族の中に正規雇用者がいて、収入があり、家族の中に時間的にケアできる人がいる。

私の見立てによると、標準的ライフコースを送る人への人並みの生活の保障と、標準的ライフコースから外れた人を一律最低保障に落とし込むというシステムになっているのではないかと思います。

となると、標準的ライフコースをとっている人は、リスクから守られるんだけど、標準的ライフコースをとっていない人、非正規社員とか、フリーランスとか、自営業、これは男性だけではないですが、放置されたり、そういう正規雇用者と結婚していない女性が放置されているのだと思います。

次に、家族主義の問題点ですけども、多分家族を持つことがリスクになっているがゆえに、少子化が起きるといふ説を私は前から唱えているわけですけども、リスクがあるような結婚、出産はしないし、かつ、リスクに陥った相手を家族から排除しようとする、自分を守ろうとする傾向があるのではないかと。そしてまた、子供にとってどの親の元に産まれるかは選べないがために、そこで格差分断が生じるのではないかと考えて、家族主義の問題点だと考えております。そういうことが家族的分断を加速しているんだと思います。

次の三つのスライドは、例ですので、例えば夫がフリーランスの専業主婦の妻は、

何もサポートがなくて踏んだり蹴ったりで守られないとか、これは卒業生、元学生の例なんですけど、夫は自営業で妻はパートで子供を産もうとしたら、何の手当もなくて踏んだり蹴ったりだというように文句を言われたことがあります。

このスライドは遺族年金の不公平なので、そうですね。「DV夫だけでも、離婚すると生活できないから、夫が寝たきりになったら復讐してやろうと思う」という聞き取り調査をしたことがあります。

さらに、奨学金制度があるとよく言うんですけども、実態を見てみると、ある女子学生は、母親に奨学金を借りている人とは付き合っはけませんというふうに言われたそうです。また、最近では、「親ガチャ」とか、「太い親、細い親」ということがよく話題に上るようになり、つまり本来、リスクを軽減するはずの奨学金制度が格差の再生産になっているのではないかと懸念もあります。90年頃までは、多分このシステムでよかった、家族から見たらこのシステムでよかったというのは、標準的ライフコースがほとんどの人がたどれたということだと思います。ほとんどの人は結婚して、ほとんどの男性が安定して収入を得られたというところで問題は顕在化してなかったと思います。

しかし、90年以降、雇用の多様化や非正規雇用の増大、さらにライフコースの多様化が進んだがために、リスクにさらされ、分断が起きているのではないかと私は思っております。

標準的家族を形成、維持できれば、従来の社会保障で守られますが、その割合はどんどん低下している。しかし、標準的家族を維持できない人が、従来の社会保障制度では救えない人たちがどんどん増えているというふうに考えます。

今後の課題の例として、これは前期の研究会でもお話ししたこととほとんど同じですが、2020年の国勢調査等のデータが出ましたので、少し付け加えさせていただきますと、多分20年後の最大の社会問題が、今8050問題と言われている人たちのさらに20年後だと思います。35歳から44歳の中年親同居未婚者が300万人ぐらいもう既に7年前にいて、今はよいけれども、親が亡くなるとどうなるのか誰も分からない。経済的な問題や心理的問題がたいへんな規模で生じてくる可能性があります。

2020年の国勢調査が出ましたので、もうこれを見れば分かるように、もう50代で男性の3分の1に配偶者はいないし、女性の3割には配偶者がいないということになっております。さらに、この人たちが20年後には、70代、80代になっている

はずですし、さらに、これより後の世代は配偶者のいない人たちがたくさん増えているわけです。

このスライドはネットサンプル調査なので、統計的にどれくらい正しいかはまだ検討中ですが、今年の2月に独身者に限って調査を行いますと、やはり経済的に十分な生活が送れない、十分な介護が受けられない、孤立して寂しい思いをする、孤独死してしまうといったような将来不安が非常にたくさんの人にある。

これは内閣府の調査でも、いわゆる配偶者がいる人と比較したデータもそこに出しておりますが、やはり配偶者がいる人に比べて独身者の人のほうがこのような不安が多い上に、さらに中身を見てみると、子供がいない女性とか、収入が少ない男性にとっても不安が高いということが分かりました。

次に、社会の分断のほうなんですけど、先ほど言ったように、どうも若者の親に格差が広がって、子供に格差ができてきて、多分ヤングケアラーの問題も恵まれた家庭と恵まれてない家庭で若い時代に格差がつくということだと思います。

教育力格差も大きくなっていくんだと思います。

多分、格差が固定化、格差の固定化というものは、今以上の状況で広がっていく傾向が見えてきます。

ということで、あとこれは私は素人なんですけど、果たしてお金とマンパワーは足りるんだろうかというのが、私自身がもう今年高齢者になりますので、ここ20年の間、本当にもつ、足りるのだろうか。福祉にかけることは、いわゆる少子・高齢化によって経済停滞と労働力人口が現実起きています。これは前期の報告書でも多少触れていただいたんですけど、増える福祉需要がある中で、今の福祉水準を維持できるんだろうか。さらに、福祉にかけることができる労働力が足りるんだろうか。その子供数が急速に今減少して、去年が81万人、今年がさらに減りそうで、年間出生数、今年が80万人ぐらいになるんじゃないかと予想されています。20年前でも115万人ぐらいだったのが、もう既に子供の数が20年前の3分の2ぐらいになっている中で、福祉に振り向ける労働力があるんだろうか。家族がいない人が増えますから、家族でやれといっても、もう誰もいなくなるわけだということ。

多分お金のない独身者というのが、家族がいないお金のない人というのは、とんでもない人数になってくるはずで、それが放置されないようにうまく福祉を設計していく必要があるかなと考えています。

すみません。家族の面から少し見させていただきました。

どうもありがとうございました。すみません、一方的に発言するだけで。今日はこれでおしまいいたします。

すみません。随分お待たせして申し訳ございませんでした。

それでは、次に、委員の皆様からのご発表に移りたいと思います。

○中村福祉政策推進担当課長 すみません。事務局の中村です。

今、遅れていらっしゃっていましたが杉山委員と奥田委員が先ほどから参加していただいていますので、ご紹介させていただきます。

○山田分科会長 よろしくお祈いします。

○中村福祉政策推進担当課長 杉山委員、奥田委員、よろしくお祈いいたします。

○杉山委員 よろしくお祈いします。

○山田分科会長 ありがとうございます。

では、よろしいでしょうか。ご挨拶ありがとうございました。

では初めに、今日の発表に移りたいと思います。

室田委員からご発表をお願いしたいと思います。発表 20 分ぐらいを目途としております。よろしくお祈いいたします。

○室田委員 では、報告させていただきます。

改めまして、東京都立大学の室田信一と申します。

私の報告は、地域福祉の観点からということで、「地域共生社会」の行く末ということでお話しさせていただきます。

先ほど栃本先生からもありましたが、地域共生社会という言葉は使わないほうがいいのではないかと、私も同じような懸念点は持っていますが、この言葉を使うかどうかは別として、私自身は地域共生社会、特に 2017 年と 2020 年の法改正の中で述べられているような地域共生社会の在り方に理念としては賛同する部分は多いんですが、ただ、それが実際に政策として落とし込まれていくと、いろいろ問題をはらんでいるのではないかなという意味で危惧しているところもありますので、そういった危惧も含めて、2040 年がどのような状況になっているのかということをお話したいと思っておりますけれども、お話しした上で、歴史的な経緯であったり、あとは実際の草の根の地域福祉の実践なんかをヒントに、どういった資源の循環を地域の中で考えていくべきか、また、どのような政策を考えるべきかということをお話したいと思

ます。

2040年の地域福祉の姿ということで、少しこのようなものを掲げさせていただいた上で、以後、説明していきたいと思います。

まず、自治体間格差、それから地域間格差が拡大するだろう。個人間の格差もそうなのですが、恐らく2000年の社会福祉法が成立してから、地域福祉の考え方が法律の目的にも掲げられて、地域福祉計画の策定によって、地方のことは地方で、地域のことは地域で決めるという考え方が強調されてきて、地方分権の流れもある中で、これはある意味、地域間格差を許容するような方向で政策が動いてきていると思いますし、実際に格差が広がってきているのも事実だと思います。それが2040年には、さらに拡大するのではないか、このように考えています。

次に、緊縮財政と脱専門職化というところでですけども、これは例えばこの文献で上げているMalinさんなんかは、イギリスの議論なんかを中心に、いかに福祉の中で緊縮財政が脱専門職化を進めてきたのかということも議論されていますが、日本では、そこまで緊縮財政の議論というのは、大きくないですが、アメリカやヨーロッパでは、2008年のリーマンショック、エコノミッククライシス後の緊縮財政というのは、大抵どこでも議論に上がってくることだと思いますが、それに伴って脱専門職化が進んでいるということです。

例えばそれまで看護師が担っていた仕事を准看護師のような存在に補わせるというような形の脱専門職化もありますし、専門職が担っていた部分を非専門職が担うような形の政策も推進されていると。

例えば日本でも高齢者の部分で言うと、総合事業というものがありますけれども、ここの総合事業の考え方で基準を緩和して実施するということが言われています。これはある意味、脱専門職化を推進している政策と言えるのではないかなと、そのように思います。

そういった延長には、三島が言うようなアンペイド・パブリック・ワークという、これは、揶揄だと思いますけれども、地域住民が公共的な仕事を無償でやるという実態が拡大していく可能性はあるのではないかなと思います。

それから、公的資金の縮小ということで、これは言わずもがなではありますが、特にコーディネーターバブルの終焉とドラマティックに言っていますが、今いろんな分野でコーディネーターに予算がつくというのが、近年の政策の傾向だと

思います。

少し前のコーディネーターとして、ボランティアコーディネーターという存在に予算がついた時代があるんですけども、それは社会福祉協議会のボランティアセンターのコーディネーターの予算ですが、これはもう今はほとんどなくなって、全国のボランティアセンターのお話を伺うと、かなりほかの予算で賄っていたり、自主財源でそこを何とか補填して、ボランティアコーディネーターを配置しているという現状があるということで、今たくさんついているコーディネーターの予算というものも長くは続かないのではないかと。2040年には、同じような水準で配分されるということはないのではないかなということを考えております。

このような姿を仮に想定したときに、じゃあ、それはどのような根拠から考えられるのかというのを次にお話ししていきたいと思います。

地域共生社会というのはどのように位置づけることができるのかというときに、ここでは明治学院大学の武川先生が、地域福祉の主流化という言葉を提唱というか、使われてきました。これは社会福祉の中で地域福祉がいかに主流化してきたのかということです。近年、地域福祉が不可逆的に社会福祉の中で主流化しているんだということをおっしゃっていて、地域共生社会と地域福祉の関係で言うと、別の発展を経ているものの、親和的な考えだし、地域共生社会というのは、これまで地域福祉として語られてきたものが地域共生社会なのだというふうに説明されています。

つまり地域福祉の延長に地域共生社会を置くということなんですが、私は少し別にそれを捉えていまして、地域福祉の延長にはあるものの、社会の大きな曲がり角と、歴史の曲がり角に地域共生社会を位置づけたほうがいいのではないかと。そのように捉え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。

先ほど山田先生のほうから、もはや昭和ではないというお話がありましたけれども、やはり昭和の時代から地域福祉が推進されてきた中で、地域共生社会とはその延長にあるというふうに捉えてしまうと、非常に危険なのではないかなと。むしろ転換点にあるのではないかなと。

この図は、京都大学の広井先生が作られている図に、赤の部分は私が追加した点ですけども、社会の形が変容していったって、経済の規模が拡大していく中で、例えばコミュニティ政策という1960年の末から70年代初頭から始まった国の政策というのは、いわゆる伝統的な社会の、例えば地方から都市に移住してきた中で、いわゆる地

域の共同体みたいなものが失われているときに、都市部でもコミュニティを新たに作り直していかななくてはいけないんだと、こういう考え方から出てきた政策なわけですが、そういう政策が1970年代に推進されてきて、その後、政府は積極的にボランティアにも予算をつけるようになります。それはボランティア振興政策というふうにはここでは呼びますが、そのようにして、ある意味住民同士の支え合いみたいなものが失われていった中で、都市の中にどうやって助け合う関係性を再構築していくのかということが、政策の目標として掲げられてきたと思うんですが、その延長に地域共生社会があるのかなのかということを考える必要があると思っています。

それは確かに延長線上にはあるんですけども、このように、今の広井先生の図を基にちょっと大胆ではあるんですけども、整理することは可能ではないか。これは先ほどのグラフですか、図と連動しているんですけども、左のほうから、社会のあり方、伝統的な社会、そして工業化・情報化社会で、仮に定常型社会というものを採用すると、工業化社会・情報化社会の中をここでは地域福祉の時代というふうに読み替えています。そして、定常型社会に地域共生社会がつながるのではないかとするのは、この支援の基盤にある考え方が、伝統的な社会というのは共同体の相互扶助をベースとしてあるわけですけども、地域福祉の時代はどのような考え方かという、住民同士の支え合いの組織化、いわゆるコミュニティ・オーガニゼーションと言われるものだったり、専門的な支援の組織化（コミュニティケアと）と呼ばれるものだと、こういったものが地域福祉の政策として推進されてきましたし、政府による社会保障も徐々に強化されてきた。

予算の流れとすると、中央集権的に予算を集め、それを再分配するという流れの中で支援が構築されてきた時代だと思います。

先に下を説明しますと、共同体の相互扶助というのは、ある意味、コミュニティにおける関係性、対等な関係で成り立って、いわゆるゲマイン・シャフトのような関係だと思いますけど、一方で、地域福祉の時代というのは、よく社会福祉の議論なんかでも言われますが、非対称的な関係性にあると。それは専門家と支援を受ける存在が非対称的なのもそうですけれども、地域福祉の考えでも、地域の中でやはり「支え手」と「受け手」というのが、非対称的な存在として考えられてきたのが、この時代の地域福祉の特徴ではないかなというふうに思います。

じゃ、定常型社会、ごめんなさい、一番右ですね。地域共生社会はどういうものか

といったときに、この国の政策の中では、他人事を我が事に変えるであったり、「受け手」と「支え手」を超えるということが言われています。この考え方からして、やはり地域福祉とは違う考え方を推進しようとしているのだと思います。この点が、私としては地域共生社会の考え方としてとても大事なものだと思いますが、じゃあ、そういった関係性というのは、地域の中でどのようにつくられるのか。これまでの非対称的な関係性と変わらないようであれば、それはやはり地域福祉の延長線にあると思うんですが、全く新しい関係性というものを地域の中で構築していく必要があるのではないか、このように考えています。

というのは、地域共生社会というのは、ある意味、美しく描かれていまして、ここでは三つの言説として整理したんですけれども、このようなものが成り立っていると思います。

地域共生社会づくりを推進するということは、縦割りの制度を超えて、地域におけるきめ細やかで包括的な支援を提供することができる、いわゆるこれを丸ごと言説と名づけたんですけれども、確かにうまくいけば、縦割りを解消することはできるんですけれども、しかし、これは特に重層的支援体制整備事業という事業は、任意事業でして、取り組んでいる自治体と取り組まない自治体で、これは格差を広げていくことにもなりますし、一方で、取り組んでいる自治体の中でも必ずしも縦割りの制度を超えることができなくて、重層事業が新たな縦割りを生み出しているという側面も既に見えてきていると思います。

ちなみに、次のスライドが東京都内で今年度重層事業に取り組んでいる自治体で7自治体、次のスライドが、移行準備事業に取り組んでいるのが17自治体で、これを併せても24自治体、62分の24が取り組んでいるわけなんですけれども、この時点でも既に積極的に取り組む自治体と取り組まない自治体の中で差が生まれてきていると思います。

三つの言説のスライドに戻ってください。2番目が、支援の「受け手」「支え手」という関係を超えて、誰もが主体的に地域活動に参加して、地域の福祉活動に貢献できるという、もともとこの地域共生社会の議論というのは一億総活躍社会の政策目標の下に生まれてきたので、一億総活躍言説とこれを呼びますが、この考え方自体はすばらしいと思うんですが、誰もが活躍できるといったときに、そんな自然発生的に誰もが活躍できるわけではないと思うんですね。誰かが、どうやって活躍できるのかと

いう、その場を設ける必要があると思っけていまして、ただ単に地域共生社会を推進していけば、みんなが活躍できるというバラ色の世界が待っているわけではないと思います。

さらに3点目です。少子高齢化で担い手不足が予測されている地域の福祉活動を持続可能なものにするのではないかとというのが、これサステナブル言説とここでは呼びますけれども、多くの方が積極的に参加する社会というわけですが、次、三つ先のボランティア人口の推移というスライドを出してもらって。

これが1980年からのボランティア人口の推移ですけれども、もう近年は伸びの増加が頭打ちで、むしろ減少傾向にあるということが、これは当然人口が減少していますし、高齢化に伴ってボランティア人口も減少するというのは当然だと思います。

一方でボランティアの代わりにNPOが活躍するというのも期待されていますが、これの増加も、もうほぼ頭打ちでして、今後減少に転じるだろうというふうに思われています。そのような意味では、先ほどの3番目の言説も本当にサステナブルなものになるのかというと、人がそもそも足りないということもありますし、さらに人がいればいいのかというと、ニーズに合わせて適材、適所にその活動者が割り当てられる必要があるわけですけれども、必ずしもそうはいかないわけですからね。なので、どういう状況になれば持続可能なのか、多くの方が地域活動に参加すれば持続可能なのかというと、そんな単純な話ではないのではないかなと思います。そのためにも、どういうふうに、どんな意図で誰が参加するのかということも少し掘り下げなくては行けないかなと思って、すみませんが川の図書館というスライドに移ってください。ここからは少し草の根の小さな活動を紹介したいと思います。

これは私が住んでいる地元の調布市で、コロナ禍に始まった取組です。どんな取り組みかという、この手前のショートパンツをはいている中学生の女の子、熊谷サラさんというのですけれども、彼女がすごく読書が好きで、ただ、緊急事態宣言下で図書館が使えなくなって、家の本は全て読んでしまって、もっと本を読みたいけど困ったというときに、この多摩川の川辺に自宅の本を持って行って、本の物々交換というか、好きな本を持って行っていいですよ。家の余っている本を持ってきてください。こんな取組を始めました。ブックスワップと呼んでいるんですけれども。これが週に1回、当初は週に2回でしたが、週に今1回、毎週日曜日になっていまして、ここがコロナ禍で多くの方の憩いの場になっていったと。ポイントは何かというと、家で使

わなかった資源を持ち寄ることによって、多くの人の生活が豊かになることができた。こんな取組が、実は彼女たちの取組はイノベーションアワードで表彰されたりもしていて、注目されている取組になってきています。

次のチリンチリン三鷹、これも同じく地元の、お隣ですね、三鷹市の取組で、これもコロナ禍で生まれた取組です。やっていることはよくあるウーバーイーツとか、そういうフードデリバリーのサービスと同じなんですけど、どういう仕組みでこれがコロナ禍で成り立ったかというところ、営業が厳しくなったレストランが地元にあって、さらにアルバイトなんかをなくしてしまった学生がたくさんいて、そして給食に野菜を卸せなくなった農家の方が出て、この人たちが困っている状態のときに、それまでの経済の循環の中では、この三つの困り事を解消できなかったわけですけども、その三つがつながったことによって、このチリンチリン三鷹というものが生み出されて、営業できなかったレストランがお弁当を作って、それをアルバイトを失った学生なんかを中心になって、買物ができない、例えば子育て中の世帯なんかとか、高齢者なんか、これを届けると。あとは農家の野菜も一緒に届けるというようなことをして、新しい経済の循環を地域の中で生み出したと。これもいろんなメディアなんかで取り上げられた仕組みです。

次、お願いします。これはコロナ前からの取組なんですけど、東京都以外の取組で申し訳ないんですが、福岡県の久留米市で久留米 10 万人女子会という取組があります。これは何かというと、女子会ですから、いわゆる女性同士が集まっているいろいろおしゃべりをしようという女子会なんですけれども、最初は少し大きな規模で女子会をやってみようということで、特にコワーキングスペースなんかで働いていた女性を中心となって、100 人女子会というものを取り組みました。そこで多くの人が抱えていたもやもやなんかを話す中で、これいいイベントだねということで、うわさが広がって、じゃあ次は 1,000 人女子会をやろうという話になりまして、1 か所に 1,000 人の女性が集まっているいろいろ自分の生活上の悩みだったり、困り事なんかを共有するという取組がなされている。その次に 1 万人女子会をやろうということで、もう久留米に限らず各地からも参加して 1 万人で、女子という限定もなくして、名前は女子会なんですけれども、女性が中心なんですけれども、多くの人が集まって、社会のことだったり生活のことだったりについて話し合おうと。次のステップとして 10 万人女子会というのを目指しては、そのステップとしては、いきなり 10 万人集めようではな

くて、地域の公民館だったり、自治会の活動だったり、こういったところでこの女子会を展開していこうということをしています。

このように誰かのためにではなくて、自分の関心に基づいて、人が結びついて、そこから活動が広がっていくと、地域の活動も活性化されてきたという取組になっています。これの取組なんかは、厚生労働省なんかでも地域共生社会の一つの事例として取り上げられています。

これらの草の根の取組に共通することとしては、ここでは僕の専門のコミュニティ・オーガナイズングという考え方なんですけれども、リーダーシップの形の広がり方が違うのではないかと思います。よく地域の活動だと一番左のドット・リーダーシップというように、一人の強いリーダーが中心にいて、その人が全てを采配して活動を牽引していくというタイプの活動が少なくないですけれども、こういう取組はその真ん中の牽引している人が抜けてしまったり病気になってしまったり、やる気がなくなってしまうと、組織としては存続するのが難しくなると思います。そうではなくて、じゃあ集中ではなくて、分散するようなリーダーシップがいいのかというと、みんながそれぞれ自分こそがリーダーシップだといって地域で活動していると、なかなかうまく活動としては成立しないと思います。そうではなくて、スノーフレイク・リーダーシップとここでは呼んでいるんですが、雪の結晶のように、それぞれのリーダーシップがお互いに依存し合うというのですか、相互依存の関係性をつくることによって、役割を分担して活動が放射線状に広がっていく。こういった取組をすることで、資源がその中で結びついて広がっていく。こういう仕組みを地域の中にかんしてつくっていくのかということが、恐らくこの地域共生社会の中では求められてくるのではないかなというふうに思います。このような仕組みをまさに参考にしたのが、先ほどの久留米 10 万人女子会の取組になっています。

次、お願いします。財源については簡単になのですけれども、こういった活動を支える財源というものも、変わっていかなくてはいけないのではないかなと思います。先ほどの広井先生の図に基づくと、伝統的な社会というのは共同体内の資源交換が資源の循環だったわけです。一方で、工業化社会、情報化社会の中では中央集権的な再分配が行われる。地域福祉はその中でも特徴的なんですけど、地域ごとの均等配分というものが地域福祉の政策は多かったと思います。だからこそ地域福祉というのは圏域を大切にしている、圏域ごとに資源を配分するという考え方が重視されてきた部分が

あります。ただし日本の社会保障、社会福祉の政策というのは、選別主義的で残余的な側面があったわけですが、地域福祉というのは少し異なる側面があったと思うんです。

いずれにしても中央集権的に再分配が行われてきた時代だったと思うんですが、じゃあ地域共生社会の時代はどのような予算の、資源の循環が求められるかということ、次に簡単にお話をしたいと思います。

先ほど栃本先生のお話にもありましたが、共同募金というのは、今から二十数年前がもうピークで、ずっと右肩下がりで、その財源としてはどんどん縮小してきています。実は昨年度、二十数年ぶりに微増したので、このグラフにはまだ反映されていませんが、これ以上下がらないのかという期待はあるものの、でも自治会の組織化率なんかを考えると、恐らく減少していくことは間違いないだろうと思われていて、地域福祉の財源として共同募金にどれくらい頼ることができるのかということは一つ論点として大事ななと思います。

その反面、コミュニティ財団というものは規模を拡大して行って、ちょっと全体像を示すようなデータを得ることができなかったのが、今回は大阪コミュニティ財団のデータを用いていますけれども、このように年々その寄附の金額の規模が拡大してきていますし、その配分、助成している金額も右肩上がりです。近年増えてきているということです。このように小さな単位でコミュニティ財団の、大阪コミュニティ財団は大きいですが、もっと小さな規模で地域の中でお金が循環するような仕組みというものを、もっと積極的に考えていく必要があるのではないかなというふうに思っています。

その例として、武蔵小杉の駅前に小杉駅前エリアマネジメントというNPOがあります。ここはタワーマンションの中に自治会組織が存在しないので、自治会の代わりにNPOが事務局を設けて、タワーマンションの住民向けに自治会に代わるような取組をしている団体になるんですが、2018年まではタワーマンションに住んでいる人たちに全員家賃から月額300円徴収して、もっと今増えているかもしれませんが、5,000戸あった場合、それが12か月で、1,800万円の予算規模になります。それによって事務局職員を配置して、ある意味、このタワーマンション住民向けのコーディネーターのような存在がいる、そこで資源を回して活動が成り立つ、そんな地域をつくられていました。ちなみに2019年度からは家賃から引くのではなくて任意加入に

変更しています。

そういったタワーマンションでなくても、これは東京都の地域福祉推進計画でも例として挙げていた事例ですけれども、立川市の大山自治会の都営大山団地の中でも、ここは孤独死ゼロの取組をしたことで有名ですけれども、その中で全ての住民から月額 500 円の自治会費を集めると、500 円は結構高いんですよね。年間 6,000 円ですから。ちなみに私の住んでいる自治会は年間 2,000 円なので、それと比べてもかなり高いと思いますけれども、それだけの額を 1,700 戸から集めて 12 か月となると 1,020 万円になります。これによって事務局のスタッフを雇用して、何かあったときにはすぐ駆けつけるという体制を、この 1,700 戸向けに設けているわけですよね。このような仕組み、これも地域の中でお金を循環させるような取組だと思います。

ちょっと次はスキップしていただいて、一番最後のスライドに行きたいと思います。

じゃあ、地域福祉の実践を支える政策はどんなものがあるか。ちょっとこれはなかなか難しい提案ですけれども、幾つか挙げたいと思います。まず、大事なことは、地域ごとの格差が広がってきているという実態をしっかりと把握する必要があると思っています、それを可視化しなくてはいけないのではないかなと。例えば、地域の中で配食サービスがある地域、サロンがどこにあるのか、どれくらいの頻度でそれが開催されているのかといった生活支援サービスなんかを可視化していくということによって、地域の中の格差、住民の生活を支えるような仕組みがどれくらい格差があるのかということも可視化する必要があるのではないかなと。東京都としてできることはそういうことではないのかなと一つ思います。

次が、これは案に過ぎないんですが、先ほど資源が地域の中で循環する仕組みとして、自治体やそれよりも狭い地域内で資源、特にお金が循環する仕組みを簡略化して、かつ、ちゃんと管理、監督できるような仕組みとして、こんなものないんですが、例えば都認証の地域活動団体みたいな仕組みをつくって、DX の話を織り込んでくれという話がありましたけれども、お金の管理をデジタルで管理することによってコストをかけずに不正が行われないような形で、地域の中でお金が回る仕組みを都がバックアップしていく。こんなことも東京都が今後できることとして考えられるのではないかなと思います。それからボランティア休暇制度のような「地域活動休暇制度」の導入促進みたいなことはできないかと。よく担い手不足という話が挙がるわけですけれども、そうであれば、先ほどの 10 万人女子会のように市民が積極的に地域活動に参

加する、そうであれば、仕事から少しオフがもらえたり、今、週休三日制みたいな議論も出ていますけれども、このように地域活動に積極的に参加することを奨励するような仕組みを東京都の中でつくっていくと、推奨していくということができるのではないか。

あとは地域活動をそういった各地で推進していく際に、どうやって評価するのかという評価の考え方みたいなものも形としてまとめていくことがバックアップ、後方支援できるのではないかなど、そんなふうに思いました。

以上で終わります。ありがとうございました。

○山田分科会長 ありがとうございました。

それでは、室田委員のただいまの発表を踏まえて発言をお願いしたいと思いますが、今から大体 15 分弱、15 時 15 分で一旦区切らせていただきます。発言される方は挙手ボタンを押していただいて、指名しましたらマイクをオンにしてお願いいたします。ご発言よろしくをお願いします。

どなたかありませんでしょうか。高橋委員、よろしくお願いします。

○高橋委員 よろしいでしょうか。それぞれ大変興味深いお話で、とりわけ栃本さんの話は大変面白くというか、持論を改めて聞かせていただいて、改めてディスカッションしなきゃいけない話がたくさんあって、社会福祉基礎構造改革についての評価は納得するところです。そうだよなど、最近生活保護解体論という書物が出ていますが、昭和 40 年代の半ばに出た福祉センター構想は多くの生活保護の専門家が反対し目の目をみませんでした。そのために生活保護制度を現代の福祉の状況に適応させることに失敗してきたという現実を考えるべきだと思います。要するに福祉行政の専門性を担保しないとこれからの問題に対応できないと思うのです。それはさておき、アプローチの仕方として、山田先生がご提起になったことと関係あるんですが、東京都が資料を作るとき、コホート別の分析をきちんと出したらどうだろうか。要するに出生時の集団のグループごとの経過を辿り、その基礎特性がどう変わっていくか。先ほど先生がおっしゃったお話はまさにその話ですよ。だから、そういう意味で、単身者がどう、これから 2040 年に増えていくのは基礎的にさっきおっしゃった今の 50 代が、もうそれだけの非婚率だと。それを少しビジュアルに捉えて、都民に提起をする必要があるので、資料の作り方は今までは全部ある時点で捉えて、何歳以上という話だったのを、コホート別の分析の手法を少し取り入れ、これはもう専門家に、

釈迦に説法ですが、そういうことを思いました。

それから、もう一つ、これはかねがね、思っているんですが、最近ウエルフェアという言葉がウエルビーイングという言葉にしようじゃないかという議論は日本だけではなくて、ところが日本のソーシャルワーク学者はウエルビーイングを和語に訳せないんですね。そのまま使ったり、福利という誤訳を昔やっていたわけですが、地域福祉という概念も社会福祉事業の措置時代の福祉にとらわれている人が物すごく多くて、そういう意味でちょっと言葉遣いを考えてほしいというふうに思います。

それからもう一つ重要なのは、最近、全世代型社会保障構築会議が5月17日に報告を出しましたが、僕は多分初めてのことだと思うんですが、ソーシャルワークという言葉がああ報告に入ったんですね。これ社会福祉士のことじゃないですよ。社会福祉士と錯覚する社会福祉学者がいるかと思うのですが、ソーシャルワークという言葉、これは早稲田大学の菊池先生が手続的支援という概念が使われて、従来の給付概念に新しい支援、制度概念を入れるべきだという主張と関係するんですが、その話は、要するに何かをしてあげる支援ではなくて、共にいてあげながら相談に乗ってあげる支援を、家族が機能を代替できなくなっているという現実で、そこら辺のことをちょっと検討していただきたい。

それから家族解体の話は、本当に階層問題だと思ってしまうんです。富裕層はますます家族主義化していますよね。その典型は政治家です。世襲がどんどん増えている。そういう意味では、その二つの別の世界が生まれ始めているということは、既にいろんな形でおっしゃったんですが、その問題をここの審議会ではどう考えるのかというのは結構深刻な問題。表現の問題も含めて、軽々に福祉とか支え合いとか、確かに地域共生というのは僕も初め出てきたときは何でこんな言葉が出てくるんだと持ったくらいでありますので、少し慎重に考えたほうがいいなと。

○山田分科会長 ありがとうございます。ご意見として承らせていただきたいと思います。またデータに関しては、すみません、事務局のほう、よろしくお願いします。

この中で室田委員への質問としては多分、今でもやっぱり地域福祉という言葉を使うほうがいいのだろうかというようなご趣旨のご質問だったと思うんですけれども、もし……。

○高橋委員 いや、これ、あんまり深入りしません。これはまた別の機会に。

○山田分科会長 ありがとうございます。じゃあ、ご意見として承らせていただきま

す。

ほかの方、ご質問、ありませんでしょうか。では栃本先生、よろしく申し上げます。  
○栃本副委員長 室田先生のご発表の部分で、広井さんの本を使って話されましたけれど、一般的に人口学とかで言う場合、定常化社会というのは日本が明治時代から人口が増えて、それで 2007 年、8 年のときにアッパーになって、それから微増、微減して、それで減少というのが確定するんですね。トレンドとしてね。それで、100 年かかって、つまり合計すると 200 年かかって、明治時代から、もう一回明治時代に戻るんですね。

それで、明治時代の初期に戻る後を通常定常社会と言いまして、人口が減り続けて、それがもう減るのが止まっちゃって、これから今の人口減少社会というのは、子供をつくる人が少なくなったということよりも、それをもちろん原因ですよ。これからは多死社会なので、たくさんの方が死ぬという社会ね。人口推計を見たら分かりますけれど、これからの人口減少の一番のポイントは、高齢者の死亡なんですよ。それが減って行って、高齢者の数が三千数百人というものが落ち着いて、減りもしないし、増えもしないという社会になるんですね。それを一般的には定常社会と言うわけですよ。だからかなり後に行くものだと思うんですよ。その点、広井先生の説というのは、必ずしも基本文献とかそういうのを読まれて書かれているのではないので、非常に何ていうのかな、ジャーナリスティックに書かれているので、ちょっと拾ってつくるといので、あと言葉をすごく走らせちゃうので、つかみはいいんだけど、厳密な形で定常社会といっても全然違いますのでね。

あともう一つ、世界史的に見て人口減少が起きたのは、一番大きいのはご案内のように中世の黒死病ですよ。黒死病によってヨーロッパで大規模な人口減少が起きて、ところが資産は残るんですね。食べ物とか、金銀財宝は残りますので、それで人口減少によって豊かになるということがあるんですね。これは資本主義的な生産様式が長かった時代でもそういうことがありまして、そういうようになり人口が減ってしまった後、非常に日本は小粒だけどいい社会になる。その前に山田先生の家族の考え方をちゃんと、しっかり持ってもらって、きちんとした形になればということなんだけど、ちょっと定常化社会ということについて、もう少し厳密にしないと、せっかくの室田先生のお考えで、個々説明されたのはとても私もよく分かりますのでいいんですけど、それがちょっとどうかなという感じがしました。

それともう一つ、共生社会論自身は政治家が使った言葉で、仕方なく役所で取り入れて、内閣府でも取り上げて使わざるを得なくなったという言葉なんですけど、その後、地域共生という形で定着しているんですけど、ただ、なかなかこの言葉も今後定着するとは思えないんですね。多分。そもそも世界的な意味で、政争概念としては共生社会というのは使いませんので、だからやはり今日、先ほども室田先生の論文にも出てきましたけれど、むしろ排除しない社会、本当に先ほどの高橋先生もおっしゃったように、すごい2層化させた社会になりますよ。明確にね。社会保障自身が市場化していますので、本当に。それでお金を回していこうということだからね。さらに豊かになる人が出ますよ。それがいない人はもっと悲惨な状態になる。

こういう大変厳しい社会の中で、あと外国人もすごく増えますね。先ほどの東京都が出された推計の外国人のデータがありますよね。外国から来られている。あの中には留学生と技能実習生は入っていないと思うんですね。多分。留学生は30万人ですね。それで技能実習生はもっと多いですから。それで、もっとすごい社会になりますよね。そういった場合に多文化共生だったら分かるんだけどね。地域共生みたいな形で言えるかどうかといったら相当難しいということがあります。というのは、中身自身は私も室田先生がお話されたのに大賛成なんですけれど、ちょっと概念とか、そういうのがちょっともう少し吟味されたほうがいいんじゃないかと思いました。

以上です。

○山田分科会長 ありがとうございます。じゃあ、室田先生、今の高橋先生や栃本先生のご意見で何かコメント等、ありますでしょうか。

○室田委員 簡単に、では、今栃本先生の2点目の地域共生社会の捉え方は、まさに格差が広がっていくということは間違いないと思いますし、地域共生社会という言葉を使うことによって、そこがぼやけてしまうという側面はあると思いますので、概念の使い方には僕自身も批判的ではあるんですけども、継続してそのように考えていきたいと思いますし、1点目の定常型社会ですが、先ほどの広井先生の、ちょっと僕も定常型社会をあそこで参照することがいいのかどうかはちょっと悩ましいところはあるんですが、広井先生の図は、あれは経済規模を表している図でして、人口が定常化するというよりも、経済規模が定常化するという意味で定常型としているので、栃本先生がおっしゃられているように、人口も減少するものの経済規模を維持していくような、ある意味ちょっと理念的にお話されていると思いますけれども、そういう意

味で定常を使われていると。

以上です。

○山田分科会長 室田委員、ありがとうございます。

ほかによろしければ時間ですので、一旦このあたりで区切らせていただきます。

次に小澤委員からご発表をお願いします。

○小澤委員 そうしましたら、20分というふうに、事務局から既に事前から連絡があったので、私は20分で話し終わるようにスライドを用意しようと思っておりまして、基本的には障害福祉分野で、こういう前回の資料を見ていましたら、あまり障害福祉分野は取上げられていなかったということと、それから今回取り上げていただいたのはありがたいですけれども、基本的には多分、分野が非常にある種狭い領域だったので、その意味で言うと非常に先ほどの議論のような、非常に大きな視点での議論というのは、これまであまり検討されてこなかったというのが、この背景にあったのかなというふうに思っています。

あと2040ということ意識はしているんですけども、基本的には現在の状況がそう遠からず、今もかなり大きな課題を抱え込んでいるんですけど、そう遠からず、さらなる大きな課題を抱え込むというので、近未来というふうにしておきました。

内容ですけれども、まず1点目はちょっとデータの話をしようと思ってしまして、ただ、国が公開しているデータというのは非常に限定されているし、なかなか現在の統計データが障害が一くくりになっていたりとか、なかなか詳細データがうまくつかめませんでした。あと東京都のほうからファイルをいただいていたんですが、ちょっと私のほうが見たいデータが必ずしも載っていなかったもので、ちょっと私のほうは障害者白書、今年の6月に内閣で承認されたものですね。それを用いたいと思います。それで大体全体のトレンドですね。お話ししようかと思います。

2番目は、ちょっとこの2制度の並立問題というのはもともと課題が多かったんですけども、今日的な観点で、よりこの2制度を安定的に継続させる予定なのか、そうではないのか、ここはあくまで東京都の議論なので、あまり国の制度の議論に立ち入るつもりはないんですが、もともとこのままいけるかというのは相当な疑問があるというので、2点目です。

3点目は、これはそういう点で地域を基盤とした体制をつくるに当たって、それは非常に国の方針も多分東京都の方針も同じで、相当拡充するという方針を出している

んですが、その一つの柱に地域生活支援拠点というのがありまして、これはシステムづくりなんです、これが非常になかなか難しい状況があるという話を3点目にしたい。

4点目は、これまでの地域というもので言うと、障害の領域があまり地域にクローズアップされてこなかった最大の理由は、施設の在り方が問われていたからだと思うんですね。ただ、今日的にはちょっと施設は原則入所を増加させないという政策になっていますので、基本的には減少の、そういう縮小するという、そういう政策をずっと取っていますので、それがどういう影響を与えるかというので、最後は施設の在り方を触れたいということです。それが4点です。

まずデータの話なんです、これは5年に一遍行われている在宅者を中心とした実態調査ですね。それで見て行くと、ここにありましており、年齢階層別のデータ、東京都から頂いたファイルは障害の程度別データをいただいている、私ははやっぱりこの問題を考えるに当たっては年齢が一番キーポイントになるかなと思っていて、ただ、この身体障害のデータはかなりちょっと正確にはこのデータで論じるのが難しいというふうに思っていて、というのは、身体障害に関しましては、これ多分身体障害者手帳取得者を想定するんですが、これ多分介護保険の利用の際に介護保険で賄えないサービスがある場合は身体障害者手帳の取得を推奨する可能性があるので、そうするとここには想定している障害者というのは、もともと障害をお持ちの方で加齢化していくというデータも併せてこの65歳の中に入り込んでいるので、このデータはあまりうまく分析ができないデータです。65歳以上が増えているということだけは確かなんだけど、この増え方が今言いましたように高齢者の問題と連動した増え方なので、これは、あまり議論がしにくい。

残りの二つの障害が非常にクリアで、次ですが、これ知的障害ですけれども、これは非常にクリアです。何がクリアかという、介護保険との連動性はほぼ考えなくていい。子供さんのときから障害をお持ちの方だと。これの在宅のパーセントは出ていないですが、見ていただければもう数的な話、パーセントも括弧内は出ていますけど、これを見ていくと1995年からずっといって、2016年になりますと、パーセントで言いますと15.5%という数字が出ております。

1995年の段階だと2.6、ちょっとこれは信じられないくらいの増加になっていて、多分これは自然増とは思えません。社会増だと思われるんです。なぜかという、多

分先ほど言いましたように、近年の政策が入所施設を原則抑制するという方針なので、多分在宅に、このデータは在宅ですので、基本的には在宅者が滞留しているという、こういう状況がこの背景にある。だから社会増も入れますから、急増ですよ。

もう一つ東京都の実情で言うと、入所施設は都外施設というのが東京都ではもともと社会問題として存在しているので、まさにもっと抑制がかかると思います。なので、普通に考えると、この在宅における、仮にこれ現在写っているのは知的障害の方ですけど、この 65 歳以上の割合はさらに増になるはずだというふうに、すぐ予測できます。というのが、まずこのデータから読めることです。

次は、精神障害の方のほうなんですけど、こちらはいわゆる入院及び在宅の場合、外来なので、外来データになっています。これで見えていきますと、ちょっとデータのつくり込みが国で違うので、見にくくて申し訳ないんですけど、これ上の緑と次の青の網がかかったところ、これがいわゆる 65 歳以上のデータになっていると。これも見ていけば、基本的には増になっているということが読み取れます。先ほどよりは急増ではないんですが、これも社会増ということが推測されまして、純粹にこういう方々が増えているという考え方以上に、社会増というのはやっぱり入院抑制というのが存在しますので、精神科の領域もですね。精神科病院の入院に関しては、原則かなりそんなに以前ほど相当数の入院を認める、あるいは長期的な入院を認めるという方向は原則しない方向になっていますので、多分社会増が推測される。したがって、この部分はやっぱり増になっていくだろうということが推測できると。こういう状況です。

ですので、まず 1 点目は従来障害福祉は一定程度の年齢になりましたら、基本的には施設に入られる。つまり在宅での状況、これは普通に考えるとご家族と同居する状況か、通常はそれが難しい場合は入所施設を利用する、あるいは病院への入院を予定するという、そういう仕組みがほぼ無理になっているというのが今の状況だし、近未来はもっとそれが厳しいということだけは確実ということですね。

その場合に、じゃあそういうことを見越してどんな議論がなされたかということで、ちょうど 2016 年の、これは障害者総合支援法の改正のときの問題です。ちょうど本日駒村先生が委員でいらっしゃって、多分そのとき座長をされていたから、そのときの議論ははっきりあるかと思うんですけど、そのときに障害者総合支援法の改正の議論が、もちろんそのことは意識されていて、例えば何が問題になっていたかという、

要するに障害者の方自身の高齢化問題、これは従来考えているよりも急ピッチだ。それは自然の高齢化もあるけれども、もともと介護者問題が潜んでいて、その介護者の高齢化が当然先に進むと。かつ施設に原則、入所施設を原則想定するような制度設計も非常に困難というような前提での議論が行われたということです。

それで、ここにいろいろ書いたんですけど、いわゆる今言いましたように介護保険の話と障害福祉サービスの密接不可分ですね。実は。ただ、非常に制度設計は異なっているし、利用は非常にしづらいと。そこら辺が議論の論点で、そこで利用者が相互乗り入れできるような制度設計をつくったというのが、これです。一番です。要するに 2016 年の法改正、障害者総合支援法の改正と介護保険法の改正が連動改正ですね。そこで共生型サービスが、この共生型は行政用語です。共生型サービスを創設しました。これは要するに介護保険事業所でも障害福祉サービスの事業所でも、どちらも 65 歳以上の方のサービスを同じ、類似サービスがあるならば、それは指定を受ければどっちも使えると。そういうシステムをつくったと。これの実績がまた社会保障審議会がちょうど 6 月に、また次の法改正で報告書を出してしまして、非常に実績が悪いということだけは分かっています。ですので、つくったのはいいけど、考えているより事業所は増えていないということでした。

それから 2 点目です。2 点目はもう一つの問題は、これは制度設計で障害と介護保険の制度が枝分かれをし始めるのは 2000 年から、さらに 2003 年、そして 2006 年という感じで枝分かれを起こすんですけど、当初は多分どちらもいわゆる応益負担、当時は定率負担と言い換えることが起きましたけれども、どちらも類似性の高い費用徴収方式だったのが、基本的に多くの反対がありましたので、障害福祉の場合は応能負担という形になっていったということです。

それで、今度 65 歳になって、また介護保険の優先をしてくださいという、そういう政策がありますので、それになってみると、相当に異なると。費用負担が相当に異なるということも社会問題化したので、2016 年の法改正では、いわゆる低所得の方に対しての激変緩和というのをやっているということです。これでもなかなか難しい課題が残っているということです。

3 点目なんですけど、3 点目はこれは上乘せと呼ばれている領域です。障害の領域ですと、重度訪問介護とか、重度包括支援とかという、そういう介護給付がありますけれども、介護保険にはありません。そうすると、当然ですが、介護保険では賄い切

れない量が発生すると。それに関しては自治体によって異なっている可能性がある。上乘せ支給が十分に行われずという、そういうことです。したがって、相当な差が発生する。これが自治体間格差問題と呼ばれているものです。というのが、この当時議論され、そして場合によっては一部法律制度の改正で対応されたということです。

それ以外に、法律制度の改正で対応できないままずっと先送られている問題が次です。例えば、障害福祉サービスや介護保険サービスが併給されていると。基本的に優先と言っているだけであって、使えないとは絶対言っていないので、原則を言えば両者使えるんですね。その場合のどういう形なのか。それは自治体による判断によっても違いが発生しているということです。

それから二つ目は、要するに家族、障害の方自身の高齢化だけじゃなくて、先に家族が高齢化するわけだから、当然ですが家族の要介護問題と障害の問題、いわゆる多問題というのが発生すると。それから、あとこれを担い手ですね。相談支援専門員は障害領域のケアマネジャーですよ。介護支援専門員はケアマネジャーと呼ばれていますよね。この辺りの連携が結論を言えば非常に悪いということも指摘されていたということです。

その次が、2点目はいわゆるそれぞれ別に人材育成をしてきたので、それぞれ異なっているということ。

3点目は今言いましたように、親の、高齢介護、介護者の高齢化問題ですね。それがやっぱり非常にクローズアップされてきたと。特に在宅中心のシステムに変更しようとしていますので、それが大きな課題になったということです。これは審議はされたんですけど、だからどうしろということあまり出なかったということです。そのまま先送りされた。

あと、それに対して一定政策的な対応策というのが打ち出されたのが、この地域生活支援拠点の整備ということでした。これは市町村圏域で整備義務ということで、原則 2021 年度末には全て整備されていることになっています。ただ、整備といっても、ここにあるのは五つの機能をやって、それでシステムづくりなんですよ。システムづくりというのは整備されたか否かというよりも、そのシステムがどう動いているかのほうがはるかに大事なんですけど、これ実際東京都の実情でいうと、もうほとんどばらばらです、私の印象では。もう正直言って、非常に狭く、単なる物理的なハードを整えればいいという考える自治体から、ちゃんとシステムを構築までというまで千差

万別です。あくまでこれはちゃんとした指針とか、その他、整備ということに対して、はっきりとしたものがあまり示されていない。ただ、方向性だけは示されていると。こういう状況です。

ですので、まずこの辺りをシステム整備ということをちゃんとやらないといけないのかなと。ただ、何でこれが難しいかという、いわゆる責任の所在もよく分からないんですね。そこで自治体によっての判断が異なっている、整備するに当たってはどのような形でやっていいかよく分からないということです。

これが地域生活支援拠点をめぐっての状況です。現在は設置義務の次で、充実になっている時期なんですね。現在の障害福祉計画では充実期になっているはずなんです。実際、国が出してきたスライドをちょっとここで引用しました。こんなような形でこの五つの機能を用いて地域生活支援拠点、これが在宅での親亡き後の支援の一つの重要なポイントだということなんですけど、これだけ見てもいかに何ていうか、コーディネーションとかシステム設計とかたくさん言葉が書いてあるんですけど、これが市町村によってどう受け止められているのか、どのようなことを考えればこれが整備されたと判断するのか、その点に関しては一切検討がまだ進んでいないです。それが一番大きな課題かなということですね。

先ほど室田先生のを見ながら、僕はこのドット・リーダーシップとか、バラバラのリーダーシップとか、こういったものも場合によっては応用可能なのかなというので見ていたんですけど、そんなことも考えながらシステム設計をしていかないといけないんじゃないかということです。

あと、最後に申し上げたい話は、障害の分野は確かに入り口としては狭いんですけど、周辺分野の問題の広がりが激しいので、もはやこれは今回の検討の中で、十分、検討していただく形になるだろうと思うんです。まず一つは 8050 と呼ばれている問題ですよ。いわゆるよくあるパターンとしてはこの話ですね。高齢と障害というのだけど、2制度の並立ですよ。介護保険対象者に対するシステムと障害福祉サービス対象者のシステムが同居されている。こういった問題をどうするつもりなのかと。同居している場合のマネジメントというのはそもそも人材、そういうマネジャーを養成していないので、あともう一つは高齢とひきこもり者という、そういう問題がありますよね。高齢といっても別に介護保険対象でない方もたくさんいらっしゃるし、ひきこもり者といっても現時点ではひきこもりだからといって少なくともどのサービス

も、これまで培ってきた障害福祉サービスでは全部引っかからないという可能性がありますね。という問題に移行しているということです。ですので、従来型の対象把握ではちょっと無理という状態が生まれているということです。あと家族をセットにする、家族、家庭をセットにする支援システムというのは従来あまり考えていなかったもので、それも非常に課題になっているということです。

2点目なんですけど、後者の場合、いわゆるサービスの対象と必ずしもなっていないものに関しては、いわゆる従来型のケアマネジメント、よく言う介護保険法に基づいたケアマネジメント、障害の領域もほぼ同じようなものがあるんですけど、制度化されたサービス調整ですよ、一言で言ってしまうと。それでは無理だろうということです。それをどうするつもりなのかというのが出ている。

あともう一つはここにあるとおりでして、インフォーマルサービスとか、地域ネットワーク調整とか、非常に分野横断的な状況が必要になってきてしまっているということ。具体的には、例えば障害の領域には基幹相談支援センターという問題があって、高齢には地域包括支援センターなどがありますけれども、こういったところの連携と一応書いたんですけど、こういった問題をどういうふうによく活動として組み合わせていくのかというのが、もう喫緊の課題になっているということです。

最後は、ちょっと在宅支援の話ばかりしたんですが、実は障害者支援施設はどうあるべきか。これちょうど 2019 年 3 月、この報告書、実は私が取りまとめの委員長をやっていたので、ちょうどその最後の提言部分を提案して、終わりにしたいと思っていまして、総論一番というのは施設入所者は削減だという、これは政策目標で、政策的方向性ですので、それ自体はいろいろとここに書いてあるとおりで、どういうふうを考えるべきかということで、地域を構築すべきだと。

二つ目なんですけど、総論 2 のほうをちょっと触れたいんですね。要するに先ほど言った地域生活支援拠点にしても、様々な地域支援システムにしても、やはり既存の施設をどういうふうを活用しなければいけないか。この領域は結構専門性が問われてしまうので、そうするとそういったところに自立支援協議会とか地域生活支援拠点に積極的に関与するような施設が問われているんじゃないか。もう一つは人材育成の在り方も実際問題はそういった施設での人材育成システムをやっぴり構築する必要があるんじゃないかということで、ここで言う総論 2 が一番強調したい点です。

あとは、そのときの報告書の最後の各論部分が出ておりますので、これは興味があ

ればどうぞご覧になっていただけたらと思うんですけど、今日別にメインに触れたい話ではないので、ここまでにしたいと思います。

以上です。

○山田分科会長 ありがとうございます。

それでは小澤委員の発表を踏まえて、15分後、大体15時50分くらいまで委員の皆様のお発言をお願いしたいと思います。ご発言される方は先ほどのように挙手ボタンを押してください。

では、時間つなぎに私がお聞きしたいのは、先日、中大の大学院生、天田城介先生のところの大学院生で、いわゆる障害者の自立支援活動を発表していただいたんですけども、つまり障害者に関してはいわゆる親から自立したほうがいいのか、親亡き後どうするか考えなきゃいけないよというふうな示唆がなされるんですが、小澤先生がおっしゃったとおり、これはひきこもりとか、さらにはひきこもりじゃなくても、親に依存して生活している若い人から中高年まで、たくさん増えているわけですけども、小澤先生がおっしゃったとおり、何も支援の枠組みはないんですけども、その障害者支援の自立支援という枠組みから何か健常者のほう、親に依存している健常者の方々についての何か示唆というものがもしありましたら、お教えいただければありがたいです。

○小澤委員 ありがとうございます。先ほど障害分野における、先ほど対象規定が結構狭く取られている領域なので、その意味での制度設計ではとても困難があると。地域によっては総合相談とか、かなりそういったものをもう少し広目に、障害か、それに準ずるような範囲で相談体制とか仕組みをつくらうという、さっき社会福祉法の説明の中にも一部入っていましたが、その意味で言う幅広い相談体制の構築というのは障害の領域もかなり意識はされております。そういったところが一つはポイントになってくるのかなと思っているところです。

それから、あとは、なかなかアウトリーチと言いまして、現実にはそういった話を公にどうやってキャッチするのかという、そういう問題があって、要するに潜在化している。たまたま介護保険とか、障害福祉で現実にはそれはキャッチしますよね。対象者になっていけば。そこのときに家族の中に、考えてみると引きこもっている方がいらっちゃった、みたいな、そういう結果発見されるみたいな、そういう問題もあるので、その辺りのやっぱり情報の連携とか連動が問われていると思っている次第です。

以上です。

○山田分科会長 ありがとうございます。ほかにどなたかありませんでしょうか。

すみません。駒村先生が先に挙げられていたので、駒村先生、先にお願ひいたします。そして栃本先生お願ひします。

○駒村委員 ありがとうございます。小澤先生が今まとめていただいたように、障害者福祉政策は、多くの問題がまだ残っています。状況としては私も一年くらい前までは、この部会の部会長をやっていて、政権交代のときの大変実は難しい切替え期間を担当して、それでも現行の課題が残ったままだということになるわけです。ここにいらっしゃる、多くの方には、ご案内のとおり、かつては介護保険と障害者福祉の統合問題みたいな議論があって、政権前の自公政権ではこれがメインというふうになっていたわけですが、政権交代を経て、そこが一回見直されるということになり、その政権交代の期間に様々な議論があって、社会保障税一体化、さっき栃本先生が言及されたところも絡むんですけども、障害者福祉の充実については、どういう財源項目が必要なのか、私は財政的な面から議論し、財源確保を行うのかという議論が行われて、消費税で財源確保をするということも議論されたのですが、政権交代の間では、それは否定されました。したがって消費税は障害者福祉のところに充当されない形で、現行制度はできています。

ただ、一方で、今日小澤先生がおっしゃったように、介護保険との関係においては、障害者福祉のところでは65歳を超えると、介護保険優先の原則というのが一応ありまして、そちらを使うことによって障害の高齢者に関して、消費税が充当されるという、そのルートができています。ただ、その両制度のくっつけ方が、いろいろ工夫はして先ほども小澤先生がおっしゃったように、共生型サービスみたいな形で、サービスプロバイダーのところを相乗りするような形にしているわけですけども、まだまだ多くの問題が残っているということだと思います。

自治体間格差に関して東京都にお願ひしたいんですけども、障害関係の福祉予算、各自治体、どういう状況になっているのかですね。ちょっと資料を頂きたいなと思いました。

以上です。

○山田分科会長 ありがとうございます。それに対して何か、小澤先生のほうからコメントありますでしょうか。

○小澤委員 歴史的な経過を駒村先生に言っていただいていたありがとうございました。もともと 2000 年、介護保険スタートですね。障害の領域ですと 2003 年から支援費で一応契約型に切り替えようと努力をし、2005 年から 2006 年にかけて、現在の総合支援法の前身になる障害者自立支援法が登場すると。実はそのときの自立支援法の登場の仕方が、一部前提となっていたのが介護保険とそう遠からず一緒のシステム設計にならないだろうか、だから幾つか用意されている設計があって、当時の障害程度区分の判定方式と、それから要介護判定と比較的類似させていたと。今は全く別物とっていただきたいんですけど。別の進化発展を遂げてしまったと。

その意味で言うと、この頃の議論はやっぱり非常に、そもそも二つの制度というのは非常に使い勝手が悪いだろうということで、そこでの議論が結構あったと。それは非常に反対もたくさんあったので、別制度で展開し、その後、別制度のまま今日に至ったと。ただ、今起きている社会現象がこのまま別制度でいけるのだろうかという、そういう状態。最初の頃は障害の方自身が高齢化するというのは、数は全くないわけじゃないですけど、ほぼあまり想定しなくていい時代だったということですけど、今はもうほぼ想定しなければいけない事態だということとか、その意味では、あと家族で両制度を併用しているご家族に関する問題とかという、多々出てきてしまったという、そういう状況で流れが出てきているという状況だったと思います。

私からは以上です。

○山田分科会長 ありがとうございます。

では栃本委員、筒井委員の順番でお願いいたします。

○栃本副委員長 どうもありがとうございました。先ほどの一番最後の部分の介護保険と障害者の今の法律の体系、これ、やはりいろんな実際に高齢者 65 歳以降ないしは 65 歳にならずとも、第 2 号被保険者で障害者手帳を持って、なおかつ介護保険という場合もあるんですね。というのもありまして、やはり非常に使いづらいとか、特に介護サービス事業者のほう障害者に対する支援についてケアマネジャーが十分よく心得ていないということがあって、非常に使いづらい形になっているのは確かだと思うんですね。非常に困られていますね、本当に。まだ家族がいらっしゃる場合、多少サポートとする人もいますですけど、それがいない場合は非常に難しいというような、そういうような意味でも問題ですし、2040 年というのを想定すると、財政的にももたなくなるということは確かだと思うんですね。財政がもたないから一緒

にしようというふうに捉えられるとよくはないんですよ。ただ、例えばドイツのことを言いますと、ドイツは障害者も入っていますけどね。それプラス、オンするような仕組みというのがすごい大事だと思うんですよ。それは障害特性ないしは認知症、日本では認知症というのは要介護度をアップするために入れて要介護度を上げているだけなんだけどね。だけど、違う国では要介護度とは別に加算みたいなのをつけていますよね。やっぱり特別な状態というのはありますので、やっぱり標準的な要介護度との支給上限額というのがあってしかるべきなんだけど、やはり障害特性というか、そういうものに応じて柔軟に対応しなければ駄目だと思うんですね。その上でやはり、いずれは 2040 年というのを想定すると、両方の制度というものがどうあるべきかというのを上からじゃなくてというか、本当にきちんとした議論で行われることが大事だと思うんですね。

それともう一つは、65 歳以上と 40 歳以上の第 2 号被保険者と第 1 号被保険者の介護サービス給付金の総額の案分が 2030 年の後半くらいになると逆転しますね。つまり 40 歳以上 65 歳未満の人が、介護サービス給付費の一定分を負担することになっているわけですよ。これは医療保険者から来るんですよ。医療保険者から各市町村の保険者に配られるんですけど、それと 65 歳以上は年金をもらっていない人はもうこれから増えますけれど、年金は徴収ですよということなんだけど、実は 65 歳以上のほうが、負担する割合は増えるんですよ。40 歳以上 65 歳未満は最初は制度ができた頃は厚かったんだけど、それが逆転するんですよ。本当に、65 歳以上の人が 65 歳以上を支える制度になってしまいますよ。これから、間違いなくね。

ということになるんですけど、そういう意味で本当に 2040 年を考えると、現実に検討しなきゃいけないことだと思うんですけど、それは法律改正なんだけど、具体的に東京都は、例えばグループホームを始めたというのは結構早いんですよ、東京都ね。これは石原さん時代に国などに先駆けて取り組んだのは東京都なんです。そういう意味では東京都の障害者施策というのはかなりフロントランナーに足り得る部分がありますので、むしろ実践場面とかそういう地域場面で、何か今度の社会保障審議会の意見具申、答申で何か書き込むことができたほうがいいと思いました。

それと、先ほど地域包括支援センターのことにも触れられました。やはり本当に実のある相談体制をつくるといった場合、どうしたらいいのか。もちろん高橋先生がおっしゃるように、ソーシャルワーカーじゃなくて、ソーシャルワークだというのは

よく分かります。国が進めているのもそうですね。それは、だから高橋先生には反論しません。

その上でなんですけれど、その中でやはりご案内の地域包括支援センターは要支援1 要支援2の人たちに対しては、営業ベースの要介護1以上のケアマネ事業者がケアプランをつくるんじゃないですよ。それと、処遇困難ケースというか、虐待事例であるとか、主任ケアマネジメントを看護師と社会福祉士がやるということで、やはりチームでもって、要支援1、2の人について対応するという形になっていますので、下手をすると要介護1にするよりも、要支援2にとどめておいたほうが行政とのつながりができるのでいいというくらいの判断をするときがあるんですね。そういう意味で、実は高齢者で子供が中年でひきこもりというのは結構多いです。認定審査会をやっていますとね。そういうものが本当に引っかかるというのは今実は地域包括支援センターで、高齢者の要支援であると、そういうのは引っかかるというか、ちゃんと救えるんですね。東京都が相談支援体制をつくるときに、地域包括支援センターも社会福祉法人なんかに委託しているわけなんですけど、いい形でいろんなところで相談できる体制をやっぴり東京都は考えられるといいと思うんですよ。今の障害者のひきこもりの方もそうだし、これから親亡きとき、いろいろシステムでつくるかもしれないけど、それだけじゃあ十分いかないと思いますね。そのときにやはり障害者だけの相談センターではなくて、例えば地域包括支援センターであるとか、そういうものと連携する必要がありますし、例えば認知症の初期集中チームがありますよね。認知症初期集中チームでは、あそこだけではできないから、地域包括支援センターと連携するようにしましたね。データも共有するようにしています。それと何と認知症初期集中チームがそういう患者さんを見つけてくるというのは、どこからデータが来るかといったら地域包括支援センターのデータなんですよ。というのが本当の話なわけですね。

そういう意味で障害者と高齢者、あといろんな様々な課題を持っている人、あと生活が困窮している人、例えば住む場所がない、居住何とか法ができましたけど、ああいうものの相談体制、そういうものをうまくくっつけ合うというのを東京都はして、その中で障害者の相談体制というのは、先ほど先生がおっしゃったような形で進めばいいなと思いました。

最後に、2060年に対して世界銀行が将来推計を出しているんですね。あと幾つか

のところが出してしまっていて、最悪シナリオは 2050 年代に日本は GNP は 7 位にとどまるということになっていますね。ただ、対応すれば 4 位にとどまっていられると。もちろんアメリカは 2 位に落ちますし、あと 2060 年には EU の総数よりも、それ以外のアジアを含めた途上国が GNP を占有すると言われていていますよね。それくらい経済的には変わる。けれど日本は案外、4 位から 7 位の間をさまよっているの、比較的いい感じになっている。それは今資産があるからですよ。今金をまだ持っているからね、個人資産が。ということです。

以上です。

○山田分科会長 ありがとうございます。先に筒井委員のほうのご質問、コメントをお願いいたします。

○筒井委員 じゃあコメントということで、3 点お願いします。

1 点目、山田先生が最初のご発表で、標準的ライフコースという前提がなくなったということで、お話ししていただきました。これはさすがだなと思うんですけど、この標準的家族を前提とした福祉の仕組みが今もうちょっと通用しなくなったということをおっしゃったと思います。このコンセプトは大事で、このことを少しきちんと整理して、福祉の概念についても再構築するということを含めて検討すべきです。

今はウエルビーイングという概念が、国際的には、よく使われておりまして、これについては評価手法が既に確立していますので、東京都で検討してみるとよいのではないかと提案させていただきます。

それから 2 点目は、これも山田先生も室田先生も小澤先生もおっしゃっていたことですが、社会福祉施策の財源ですが、公的資金が縮小しているので東京都の立場として、新たな社会福祉に関する財源の仕掛けをつくることができるのかということです。そういったことを検討すべきではないかということを申し上げておきたいと思います。例えば、今日室田先生がご発表されたコミュニティ財団の例もおもしろいですし、こういった新しい仕組みを考えられるかということを議論されるといいんじゃないかと思いました。

それから最後、3 点目ですが、これは小澤先生がおっしゃっておられた、多問題を抱えた障害者世帯の課題についてです。これについては、山田先生が最初におっしゃっていた標準がなくなったというか、標準的ライフコースがなくなった時代を象徴するものとして捉えるべきと考えます。

つまり標準型福祉サービスの提供、制度化されたサービス提供方法が一般的な方法として使えなくなっている、汎用化できなくなっていることを示しています。このことから、東京都としては、標準的ライフコースが通用しなくなった時代の新たな福祉の仕組みを考えるとといったことを、東京都だからこそ、先駆的に考えていくということがよろしいのではないかというふうに思いました。

以上です。

○山田分科会長 筒井先生、ありがとうございます。すみません、私へのコメントもありがとうございます。

最後、小澤先生、お二人のコメントについて何かありましたら、コメントをお願いいたします。

○小澤委員 どうもありがとうございました。基本的にはもう非常に建設的な提案だと思って聞いていました。本当に地域包括センターの話が一部出たんですけども、基本的には障害の領域にも基幹相談支援センター、整備をどうするのかという議論があるので、ここがかなり大きなポイントになってくるかなと思っていますので、また今後、東京都ならではのそういう仕組みづくりというのをやっぱり提案、提言の中で生かしたらいいなと思って聞いていました。

あと筒井先生に関しましては、障害のところだと確かにもともと標準というのを想定としているので、だからそこから外れた対応、障害の方が非常に長く高齢の方々が増えていくとかは、基本的にあまり想定していなかったということ自体が、本来想定しなきゃいけなかったんでしょけど、その辺りからもう相当に根本的に今までの仕組みの見直しとか、あとさっき介護保険との話で言うと、1点、障害の領域をちょっと改めて考えると、障害は介護給付、訓練給付と2種類の分離を行っていて、介護給付と介護保険は当然親和性を持つんですけど、この訓練給付というのは多分それはまた別途いろいろと、そうやすやすと介護の問題にはならないということも含めて、交通整理が必要になってくるかなと意見を聞きながら思いました。

以上です。

○山田分科会長 ありがとうございます。すみません。まだまだ議論が尽きないと思いますが、お約束の時間が迫ってまいりましたので、本日のところはここで議論を区切らせていただきたいと思います。活発なご発言いただきましてありがとうございます。

では、進行を事務局にお戻ししますので、次回開催日程等についてご説明をお願いします。

○中村福祉政策推進担当課長 本日は熱心なご議論、誠にありがとうございました。

次回、第2回の検討分科会につきましては、明日7月5日火曜日の13時30分から本日と同じくオンラインでの開催を予定しております。連日の開催となりまして、本当に恐縮ではございますが、どうぞよろしく願いいたします。

○山田分科会長 ほかに何かご質問等ありませんでしょうか。大丈夫でしょうか。

駒村先生。

○駒村委員 ありがとうございます。ちょっと明日は半分くらい聞くだけになると思うんですけど、事務局に幾つか追加資料をお願いしたいというのは別途お願いしてよろしいのでしょうか。より深く、もし事務局が持っていれば知りたいような問題もあると思うんですけども、いかがでしょうか。

○山田分科会長 事務局はいかがでしょうか。

○中村福祉政策推進担当課長 本日の議論の中でも幾つかこういった資料があるのかなのかというお話もいただきましたので、ご提案いただければこちらのほうで確認しまして、ご提示できるものは、今後の検討分科会や起草委員会の中でお出ししていきたいというふうに思っております。

○山田分科会長 ありがとうございます。すみません。司会の進行不手際がありましたことをおわびいたします。

それでは、本日の検討分科会はこれもちまして終了させていただきます。どうもありがとうございました。

(午後 3時59分 閉会)