

第62回東京都社会福祉審議会

平成26年4月22日（火）

東京都福祉保健局総務部企画計理課

第62回東京都社会福祉審議会

日時：平成26年4月22日（火）午前10時から

会場：第一本庁舎33階南側 特別会議室S6

会 議 次 第

- 1 開 会
- 2 審議事項
 - (1) 委員長の選任について
 - (2) 専門分科会の設置について
 - (3) その他
- 3 閉会

(配布資料)

資料1 東京都社会福祉審議会意見具申 概要

資料2 「2025年以降を見据えた施策の方向性 ～東京における地域包括
ケアシステムの構築に向けて～」
(東京都社会福祉審議会意見具申)

資料3 2014東京の福祉保健

午前 10時04分 開会

○企画担当課長 ただいまから東京都社会福祉審議会第62回総会を開催いたします。

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。

私は、当審議会事務局の書記を担当させていただいております福祉保健局企画担当課長の中川と申します。よろしくお願いいたします。

ご議論に入ってください前に、事務局より何点かご連絡させていただきます。

まず、委員の出欠状況についてご報告させていただきます。本審議会の委員総数は28名でございます。このうち、現在ご出席いただいております委員の方々は15名でございます。所用のためご欠席の連絡をいただいておりますのは、小口委員、小林委員、園田委員、平岡委員、本澤委員、森本委員、山田委員、まつば委員、阿部委員、成澤委員、野中委員でございます。また、秋山委員、おときた委員からは到着がおくれるとの連絡をいただいております。ただいまご出席の委員の方は15名でございます。定足数である過半数に達していることをまずご報告させていただきます。

次に、お手元に配布しております会議資料についてご確認をいただきたいと思っております。まず、会議次第がございます。続きまして、おめくりいただきますと資料1、こちらは前期社会福祉審議会の意見具申の概要となっております。おめくりいただきますと資料2、冊子になっておりまして、こちらはその意見具申の本編となっております。続きまして、「2014東京の福祉保健」でございます。最後に、第20期の社会福祉審議会委員名簿及び幹事・書記名簿でございます。資料の不足等ございますでしょうか。よろしいでしょうか。

次に、会議の公開についてご説明いたします。当審議会は公開となっております。当審議会の議事録は東京都のホームページに掲載し、インターネットを通じて公開させていただきますので、あらかじめご了承願います。

続きまして、本日の議事進行についてお知らせいたします。今回は、本年4月1日に委員改選が行われてから初めての総会となります。したがって、本総会において委員長を互選していただくこととなります。委員長選任までの間は、私が進行を務めさせていただきますので、よろしくお願いいたします。

まず初めに、第20期、今期の委員のご紹介をさせていただきます。お手元に配布させていただいた名簿をご参照いただければと思います。私の座席に近いほうから時計回りに名前をご紹介させていただきますので、よろしくお願いいたします。

矢内委員です。

大沼委員です。

小濱委員です。

南委員です。

筒井委員です。

山内委員です。

栗山委員です。

大山委員です。

中村委員です。

山加委員です。

高橋委員です。

栃本委員です。

福田委員です。

渡辺委員です。

深草委員です。

以上でございます。

続きまして、本日ご欠席の委員の方についてもお名前を改めてご紹介させていただきます。小口委員、小林委員、園田委員、平岡委員、本澤委員、森本委員、山田委員、まつば委員、阿部委員、成澤委員、野中委員でございます。

以上で委員の紹介を終わらせていただきます。

続きまして、事務局側の出席者をご紹介させていただきます。川澄福祉保健局長です。

なお、事務局の幹事及び書記につきましては、お配りしております名簿をもちまして、ご紹介にかえさせていただきます。

続きまして、委員長の選任についてでございますが、東京都社会福祉審議会規程第2条第1項により、当審議会に委員の皆様方の互選により委員長をおくことになっております。委員の皆様、ご推薦あるいは立候補等ございますでしょうか。

小濱委員、よろしく申し上げます。

○小濱委員 東京都社会福祉協議会の小濱でございます。

私のほうから推薦をさせていただきたいと思っております。当審議会の副委員長として、これまでご尽力いただきました高橋委員にぜひお願いしたいと思っておりますが、委員の皆様方、い

かがでしょうか。

(異議なし)

○企画担当課長 それでは、ご異議がないようですので、高橋委員に委員長をお願いしたいと思います。

恐れ入りますが、高橋委員に委員長席にお移りいただきたいと思いますので、よろしくをお願いいたします。

それでは、早速ですが、委員長にご挨拶をお願いしたいと思います。

委員長、よろしくお願いいたします。

○高橋委員長 高橋紘士でございます。

私は昭和46年に調査で東京都とおつき合いができて、それ以来、社会福祉審議会の臨時委員、それから委員を務めさせていただいております。委員長には、今までは大変なカリスマ学者が就任されておまして、そういう意味では、文字どおり浅学非才な人間がこの席を温めるというのはちょっとじくじたるものがあるのですが、考えてみますと、大学の総長もカリスマ型学者から今は実務家型学者になっておまして、そういう意味では、世の中の趨勢に合っているのかなと思って、そういうことを含めまして、委員の皆様いろいろなご指導をいただきながら、職を務めさせていただきたいと思っております。

ご承知のように、社会福祉という概念が非常に揺らいでおります。そういうことも含めまして、今期の委員の皆様も多様なバックグラウンドをお持ちでして、そういう形で、とりわけ学識経験の委員の皆様にもご参加をいただいております。従来型の社会福祉事業学者ではない方たちにご参画いただいているというのは、やはり社会福祉のあり方が大きく変わってきている。ただ、世の中的に言うと、まだ社会福祉事業の枠で社会福祉を考える方も多うございますが、そういうこと言えば、この社会福祉審議会は、意見具申を出すプロセスにおいて、まさにそういう変化にビビッドに対応しながら、さまざまな意見具申を出ししてまいりました。ご承知のように、東京都も福祉保健局というふうになりましたし、国も今回、介護保険について医療と介護という形で法案が出ております。その中で社会福祉がどうなるのかについて、いろんな議論はございますが、生活保護法も、こんなに環境が変わったのに初めての改正というようなこともございます。そういう意味で、大都市の福祉課題はますます厳しくなります。その中で改めて社会福祉の再定義をしながら、基本的には都民の生活の安心をどう守っていくかに対して、さまざまなご意見を申し上げるといのがこの審議会のよって立つミッションだというふうに思っておりますので、ひ

とつよろしく願いをいたします。

○企画担当課長 ありがとうございます。

今、秋山先生がお見えになりましたのでご紹介させていただきます。

秋山委員、よろしいですか。秋山委員になります。

○秋山委員 秋山です。よろしく申し上げます。

○企画担当課長 それでは、これからの議事進行は委員長にお願いしたいと思います。高橋委員長、よろしく願いいたします。

○高橋委員長 最初に、副委員長の選出をしなければいけません。東京都社会福祉審議会規程第2条第3項によりまして、副委員長は委員長が指名することとなっておりますので、私から指名をさせていただきたいと思います。

副委員長は、本日ご欠席でございますが、前期の検討分科会の副分科会長として、意見具申の取りまとめの中心的な役割を果たしていただきました小林良二委員にお願いしたいと思います。いかがでございましょうか。

(異議なし)

○高橋委員長 ありがとうございます。

それでは、小林委員には副委員長をお願いするという事にいたしまして、後日、事務局より小林委員にご連絡をいただき、ご了解をいただくということにさせていただきたいと思います。

それでは、議事に入ります前に、本日は大変ご多用の中、川澄福祉保健局長がいらしていただいておりますので、ご挨拶をさせていただきたいと思います。よろしく願いいたします。

○福祉保健局長 福祉保健局長の川澄でございます。

委員の皆様におかれましては、大変お忙しい中、東京都社会福祉審議会の委員をお引き受けいただきまして、心から感謝を申し上げます。これから3年間にわたり、東京の社会福祉の発展のため、特段のお力添えを賜りますようお願いを申し上げます。

また、高橋委員長におかれましては、今後の審議会の運営につきまして、どうぞよろしく願いをいたします。

当審議会におかれましては、これまでも東京の福祉をめぐるさまざまな課題と、都が進むべき方向性につきまして、その都度、適切にご提言をいただいております。

前期の審議会におきましては、東京における地域包括ケアシステムの構築に向けた施策の方向についてご議論いただきまして、本年の2月に、「2025年以降を見据えた施策

の方向性」と題した意見具申を取りまとめていただきました。大都市東京の課題と強みをさまざまな角度から分析し、数々の示唆に富んだご意見が盛り込まれましたこの提言は、都といたしましても大変貴重なものとなってございます。今後、意見具申で示された方向性も踏まえながら、区市町村や関係機関とも連携して、地域包括ケアシステムの構築を進め、都民の方々に安心して暮らしていただける社会の実現を目指してまいります。

現在の福祉・保健・医療施策の状況でございますが、今年度は、子供・子育て、高齢者、障害者それぞれの各分野の計画改定時期を迎えております。また、医療分野につきましては、今後、地域医療ビジョンを作成する予定となっております。少子高齢化の進展、それから人口減少社会の到来など、東京の将来を展望してこれらの計画を策定し、大都市東京にふさわしい福祉・保健・医療サービスの一層の充実に取り組んでまいります。

また、都は東京オリンピック・パラリンピックの開催を見据え、本年中に東京都長期ビジョンを策定する予定でございます。この中でも将来に向けた福祉・保健・医療施策の方向性を明らかにしてまいりたいというふうに考えております。

委員の皆様方におかれましては、さらなる東京の社会福祉の発展に向けご示唆を賜りますとともに、お力添えをいただきますようお願いを申し上げます。挨拶とさせていただきます。どうぞよろしくお願い申し上げます。

○高橋委員長 ありがとうございます。

それでは、早速議事に入りたいと思います。社会福祉審議会としてやらなければいけない組織を決めなければいけないのですが、まず、専門分科会を設置しなければなりません。事務局のほうからご説明をお願いいたします。

○企画担当課長 それでは、専門分科会についてご説明させていただきます。

東京都社会福祉審議会の審議会規程第3条第1項によりまして、本審議会には民生委員の適否を審査する民生委員審査分科会、また、身体障害者の障害程度の判定などを行う身体障害者福祉分科会、この二つの分科会を設置することとなっております。

これらの分科会は、社会福祉法第11条第1項の規定による必置の専門分科会でございます。

また、社会福祉施行令第3条第1項の規定により、身体障害者福祉分科会には審査部会を置くこととなっております。

各専門分科会及び審査部会に所属する委員に関しましては、社会福祉法施行令及び東京都社会福祉審議会条例施行規則により、委員長が指名することとなっております。

以上でございます。

○高橋委員長 ありがとうございます。

それでは、民生委員審査分科会の委員を指名させていただきます。

ただいま、名簿をお配りしたいと思いますので、暫時お待ちくださいませ。

(名簿配布)

○高橋委員長 名簿、行き渡りましたでしょうか。

それでは、民生委員審査分科会の所属委員につきましては、名簿のと通りの委員の方をお願いをしたいと思います。委員名の読み上げは省略をさせていただきますので、この名簿でご確認をいただきますようによろしくお願いいたします。よろしゅうございましょうか。

(異議なし)

○高橋委員長 それから、身体障害者福祉分科会に属する委員及び臨時委員につきましては、昨年11月25日付で委員長より指名が行われております。本年2月の第61回の総会で報告をされておりますので、参考としてお手元に名簿をお配りいたしましたので、ご確認をいただきますようお願いいたします。

なお、各分科会の会長及び審査部会会長の選出については、それぞれの分科会、審査部会で互選をしていただくということになっております。

そういうことで、専門分科会の指名にかかわる案件はこれで終了させていただきますが、何かご意見、ご質問ございましょうか。

(なし)

○高橋委員長 それでは、よろしければ、次の案件に進みたいと思います。意見具申につきまして、今期の検討をどういうふうに行うかについて審議をさせていただきたいと思えます。

まず、今期の審議スケジュール等につきまして、事務局から説明をお願いいたします。

○企画担当課長 それでは、説明いたします。

今期の審議会では、本年4月から3年間の任期中に、社会福祉に関する答申または意見具申をいただくことになってございます。

現在、国においては、社会保障にかかわるさまざまな制度改正の議論が行われております。こうした動きや都の施策の方向性等を踏まえまして、高橋委員長や小林副委員長ともご相談をさせていただきながら、具体的な審議テーマやスケジュール等について検討いた

しまして、改めて総会の場にお諮りしたいと考えてございます。

以上でございます。

○高橋委員長 ありがとうございます。

ただいま事務局から説明をいただいたとおり、今後の進め方につきましては、後でご説明させていただく前期の意見具申や、新知事が就任されて新しい政策をいろいろお考えだというふうに承っておりますが、社会福祉審議会として何をするかにつきましては、そういうことも含めまして、状況の進展を見計らいながら、委員長、副委員長と事務局にご一任いただくという、そういう形でいかがでございましょうか。

(異議なし)

○高橋委員長 それでは、特段のご意見がございませんので、そのように取り計らわせていただきたいというふうに思います。ありがとうございました。

意見具申の作業は相当、いわゆる手間暇というかエネルギーがかかる仕事でもございますし、タイミングというのも非常に大事であるというふうに考えておりますので、先ほど申しましたように、今後の推移を見守りながら、また、何よりも審議テーマをどういう形で設定するか等々は、事務局とも調整しながら検討を進めさせていただくということにさせていただきます。

そういうこともございまして、前期の審議会で、先ごろ、平成26年2月21日に意見具申をさせていただきましたが、まずは、この内容につきまして、新任の委員の方も多々お出ででございますので、少しご説明をさせていただければというふうに思っております。分科会長を務めた関係で、私のほうからご説明をするようにという事務局からのお話もございましたので、皆さんのお手元の資料2は意見具申の本体でございますので、資料1の概要に沿ってご説明を申し上げたいというふうに思っております。

社会福祉審議会として今期は20期になりますか、前期が19期でございます。18期のときには、「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踏まえて～」という形で、東京都が、いわゆる福祉改革にどのように取り組んできたかというレビューをいたしまして、その上で今後の展望を、意見具申をいたしました。それを踏まえまして、とりわけ今ご承知のとおり、非常に大きな論点になっております地域包括ケアを東京都の中でどう実現するか。地域包括ケアというのは、大方のところでは介護保険と医療をインテグレートする、ここら辺の議論は今日、委員としてご参加いただいた筒井孝子先生が最近、大変おもしろい本をお出しになっておりますが、長期ケアのインテグレーションの話

と同時に、これは東京都も大都市の非常に困難な状況の中で、コミュニティ・ケアというものをどう推進するか。

「東京都におけるコミュニティ・ケアの進展について」という、あれは1970年代、80年代のその時期に大変影響力を与えた提言をこの社会福祉審議会が出しておりますが、その系譜、その中でいわゆる地域福祉計画といったことも東京都として積極的に取り組んでまいりました。そういう流れと、介護保険、医療、そして、介護や医療では完結しない多様な生活支援といったものを、どういう形で東京都として展開したらいいかということ地域包括ケアという概念で画しながら、ご案内のとおり、今やナショナルポリシー、国家政策でございます、この地域包括ケアをどう理解するかというのは非常にぶれがあるというふうに私は思っております、我田引水型の理解が相当横行しております。社会保障制度改革国民会議が1970年代モデルから2025年モデルへの転換という形で指摘しておりますように、従来型の医療・福祉・介護の推進方法の限界を踏まえて地域包括ケアを考えるとということで、東京都でどういう課題があるかということについて改めて議論しようということで意見具申の作業をさせていただいて、その結果が概要として皆様のお手元にお届けしてございます。

先ほど言いましたように大きな環境条件の変化があるということは誰でも指摘することでございますけれども、改めてファクト・ファインディングスに基づいて、できるだけエビデンスに基づいた議論を踏まえて、東京をめぐる状況を改めて、釈迦に説法なのですが、意外と釈迦に説法といっても高齢化・少子化の理解度というのは非常に精粗があるというふうに思っております、本質的な理解というのはなかなかうまく行われておりません。人口構造の変化、世帯構成の変化、それから非正規雇用化、これが大変急激に進行している。

それからもう一つ、地域包括ケアというのは、ご案内のとおり、住まいというものを基礎にして、そこにさまざまな支援サービスを展開する。しかしながら、専門的・制度的なサービスが具体的に、効果的にその機能を発揮するためにはさまざまなインフォーマル・サポートを含めた自助と互助というふうに、地域包括ケアの検討をいたしました国の地域包括ケア研究会では課題提供をしております。

従来型の思考で言いますと、これを行政責任の後退だというふうにおっしゃる向きが多々ございますが、実はそうじゃないんですね。行政責任を機能的に発揮させるためにも、実は自助と互助をきちんと位置づける必要がある、そのことが非常に重要だという認識、これもなかなか理解をいただけない。1970年型の思考様式はそうだったわけですが、

2025年ではなかなかそういう発想では対応できないということがわかり始めて、例えば孤立・孤独の問題というのは、よく新聞のコメントで、行政は頑張れ、行政がなぜ見つけられないんだという議論をするわけですが、行政の今の実態的な状況を見ると、これはなかなか難しいわけでございます。また、今までは申請主義で通報があって行政を動かす、それを現実的に地域の中でさまざまな問題を発見してサービスにつなげる、支援につなげていく、そういう働きは行政だけでは完結いたしません。そういう意味で、地域の発見機能をどういう形で支えていくか。見守り機能という議論もそうでございますが、そうなりますと、従来型の思想を超えた発想が必要でございます。我々は最後のほうの議論で「支援付きの地域」という議論をいたしました。その前提となるのは、やはり住まいと住まい方でございます。既に東京都が特別養護老人ホームの将来の試算について数字を発表しているのはご案内のとおりでございますが、あれは要介護4、5の方たちを特別養護老人ホームで対応すると3兆円ですか、たしか、そういう整備費が必要になるという試算をしております。

現実には、さまざまな要介護高齢者というのは、認定率ベースで言えば18%ぐらいです。認知症の出現率はいろんな議論、これ精査があるとしても十数%でございます。世の中で施設入所5%以上を超えた国はどこにもありません。大体4%、日本の高齢化政策研究で著名なキャンベルミシガン大学名誉教授の推計によると、日本でも入院も含めた入所率というのは4%を超えて、他の国に比べても、相当高くなっています。そういうことを含めて、やはりきちんと地域で対応する仕組みをつくと施設や病院の利用のあり方を変えることができるはずだという、そういう議論があって、実は地域包括ケアという議論が出てきたわけでございますが、そういうことを含めて、第2節では、今後の都民ニーズへの対応の留意点ということでいろいろな議論をさせていただきました。

とりわけ従来型の施策ではなかなか対応できない新しいリスクが、世帯規模の縮小の中で起こってきている。あるいは、借家住まいの方たちが非常に不安定なリスクを抱えておられるのはご承知のとおりで、この問題も実は相前に「たまゆら事件」ということがあって、耳目を引いた大事件になりましたけれども、依然として、この問題はむしろ悪化するばかりだというふうに思っておりますが、そういうことを含めて借家住まいのリスク、それから、何よりも血縁・地縁等によるネットワークの弱体化が、従来型のセーフティネットでは対応できないような課題、これは私の言葉ではなくて港区の議論で伺ったんですが、象徴的に言えば、億ションのごみ屋敷問題というふうに、従来型の支援では、支援拒否をさ

れる方の中にさまざまな困難が起こっています。私は、どんどん今できている50階建てのマンションの中に1割、認知症の方が一人で生活するようになったらどういうことが起こるんだろうかということについていつも想像しております。これはなかなか個人責任では対応できない社会的な対応が必要にもかかわらず問題の発見が非常に困難な課題でございます。そういうことを含めまして、地域包括ケアをつくるには、直接制度に反映されるニーズだけではなくて、それをどういう条件があって生活を支えられるのか、そういうことをもう一度考え直すべきだという、そういう視点の中で第2章、地域包括ケアシステムの考え方と東京都の取組ということで、国の地域包括ケア研究会、これは筒井孝子委員もご参加いただきましたけれども、先ほど申しました「介護」「医療」「予防」「生活支援サービス」「住まい」の五つの要素の関係を整理して、「住まいと住まい方」をベースにして、さまざまな「生活支援・福祉サービス」を媒介としながら「介護」「医療」「予防」の専門サービスが力を発揮するという、そういうパラダイムの中でこれをどういう形で、東京都の条件で実現するかという議論をいろいろさせていただきました。

お手元の概要の3ページの第2章の第1節の二つ目の丸でございますが、住まい方の確保、フォーマル・サービスとインフォーマル・サポートの充実、それから制度間の連携、それからインフォーマル・サポートとフォーマル・サービスを結び付ける機能、そして、やはり何よりもこれから急速な環境条件の変化がございますので、ある種の中長期的な視点から現在に関する意思決定を政策形成・決定を行うという、過去の延長として問題を解くだけではもう足りなくなっているという、そういうような形。

それから、東京は強みがあり、弱みがあるというふうに言うわけですが、そのポテンシャルというものを引き出せるようなことを考えたいというようなことで、いろいろな東京都の取組を整理しながら、地域包括ケアを推進する上では、生活と住まいを一体的に捉えた居住性、これは行政的に言えば都市整備局と福祉保健局のブリッジの問題でございます。ここら辺の問題はなかなか、局と局の政策課題をどう調整するかというのはなかなか難しいわけで、そういう意味で審議会として、あえて局間の調整をぜひご検討いただきたいという提言をいたしました。

それから、住み慣れた地域においてということで、これも東京都としては、これまで大変いろいろ苦労しながら取り組んでおります。なかなか地価の問題も含めて、ニーズの発生するところに支援の場を設定することは非常に難しい、そういう状況がありますが、にもかかわらず、やはり地域型のものをつくっていくべきだ、あるいは地域コミュニティを

つくり出せる拠点という、これはこれからのケアのサポート機能を考えると大変重要な視点でございます。そういうことも考え、あとは住み替えの問題、それから、何よりも東京都といえども空き家が急激に増大しております。平成25年に住宅・土地統計調査が行われておりますので、恐らくこの夏から、その結果が報告されると、空き家率の上昇というのは相当大的な課題になります。我々としては、既存ストックを活用しながら支援の拠点と地域包括ケアと結びつける政策が、これも局間のさまざまな成果という意味では、知事のリーダーシップを待つところが大きいというふうに思っておりますが、そういうことを含めた議論。そこで福祉施策と住宅施策の連携ということを、とりわけ居住支援協議会のようなツールは既に法制化されておりますし、東京の区内においても先駆的な区、例えば豊島区とか、そういうところではつくられておりますので、そういうことを指摘しながら、この視点をぜひ強調していく。というのは、従来型の発想は、問題が困難になった方を施設・病院に入所・入院していただくということで一件落着という発想が非常に大きかったわけでございます。それではもう一件落着しない時代が来ております。そもそも施設、東京で、先ほど申し上げましたように、それが期待できないし、逆に言いますと、施設等を有効に活用するためには地域できちんとした支援を行うことによって、施設というものを、ベッドの占有率という意味では大変回転率が悪いために、1,500日近くの入所期間が必要になっているというデータがございます。そういうことも含めまして、必要な方に必要なケアの場を提供する仕組みを本格的に考えていただきたいということと、そのためにはインフォーマル・サポートの活性化ということで、これも地域のさまざまな組織でずっと取り組んでおりますが、そういうものを改めて強調し、しかしながら一方で、制度的なサービスの基盤整備、医療・介護の連携、とりわけ、先ほど局長が地域医療ビジョンのお話をされていましたが、やはり在宅医療も含めたケアと介護と生活支援をどう結びつけるか。従来は単なる病床整備という医療計画でございましたが、今回は在宅医療ということになると、当然のことながら介護と生活支援の地域包括的、ケア的な思想というものが必要だという、病院でも地域包括ケア病棟という不思議なものことができましたが、これはまさに病院機能の転換の象徴だというふうに思っておりますが、その意味で看護師の役割、在宅移行支援、連携拠点等々の議論をいたしました。

その上で、第2節ではネットワークとマネジメント、それから、コーディネート機能というのをさまざまな議論をいたしまして整理をし、もちろんこれは区市町村の役割でございますので、区市町村の取組の支援、それから利用者支援等をこれからどうしていくか

等々、そういうことで言いますと、地域づくりとしての地域包括ケア、これは都民が主体になるということになるかと思えますし、そういう意味で区市町村の取組を東京都としてこれからもサポートしていくという、そういうことを議論し、行政の役割等々について触れたということでございます。

非常に広範な議論でございますし、宮本太郎中央大学教授は、地域包括ケアの包括化が必要だという議論をされております。これは、実は子育ての問題もそうです。地域包括ケアという視点が絶対必要でございますし、それから、最近の議論で言えば、認知症ケアなんかでいうと、施設ケアがなぜ問題かという、やっぱり生活が失われることによって、平たく言うとひ孫の声を聞きながら療養生活が送れるか送れないかって、これとっても大きいんです。そういう意味で、そういう情緒的な支援と、実はきちんと生活を整えながら生活の場で支援するということは相当重要でございますし、介護予防の議論をしても、こういうインフォーマルなものは政策にはなりません、場としての制度というのは非常に重要です。そういうことも含めながら、今までの分類収容型という伝統的な概念がございますが、もう一度、地域社会でさまざまな、ノーマライゼーション、これは障害の問題もそうですし、子供の問題もそうですし、それから、さまざまな仕事の働き方まで含めまして、地域包括ケアというのは非常に重要な視点を提供するという、だから、まちづくり、産業、労働などの領域にも目を向けて、地域の特徴や課題を明確化してほしいということをおっしゃっております。

東京都では、データのあまり意識されませんが、それにしても人口1万人当たり、大分前の調査でも40億円ぐらいが社会福祉給付として地域に落ちているんですね。これを施設対応、病院対応でやると、それは地域に行きません。しかし、地域の中でさまざまなサポートを活性すると、社会保障のお金が地域の中で循環をするんですね。例えば在宅ということをやれば、当然、今まで空き家で困っていた家主さんに、いわばいろんな形で家賃として入ってくるとか。福祉は経済成長で得られた富をそこに分配するというのではなくて、実はこれからは地域社会を支え、地域の中で社会保障を循環させることによって、さまざまな仕事をつくり出すことができる。

そういうことも含めまして、やっぱり企業の議論もさることながら、地域にそういう機能を持つことが、実は超高齢化の中で地域を活性化していく上でも重要でございますし、そんなことも含めた、福祉、介護、医療を経済と分断する考え方から、それをもう一度再統合する考え方も地域包括ケアの中に含まれておまして、このことは大都市が業務都市

的性格を持っているために、なかなか覆い隠されてしまいがちではございますが、ぜひそういう視点も重要だということで、最後いくつかの論点を整理いたしました。キーワードは「支援付きの地域」です。

高齢者の数を比率で考えると、東京都はまだまだ高齢化水準はそこまでではないという錯覚はございますが、絶対数水準で考えますと、東京都では、恐らくこれから75歳以上高齢者の人数でいっても小さな県に近い、あるいは指定都市ぐらいのサイズの高齢者が増大いたします。そうすると、年齢で高齢という概念を区切るのではなくて、ウェル・エイジングとかサクセスフル・エイジングという議論もございますし、高齢者がどれだけ地域に参加をしていただくかというのは究極の介護予防だと思っているんですね。

そういうことも含めた地域づくりというものと、制度的サービスとの連携が必要だというのが地域包括ケアの一つの視点でございますので、これは私見も含めて申し上げますが、地域包括ケアのこの意見具申はそういうモチーフでつくられたということでございます。

ちょっと長くしゃべり過ぎたかもしれませんが、何かご質問があれば。

審議に参加していただいた栃本委員あたりから、何か補足があれば一言。

○栃本委員 それでは、委員長からご指名がありました。私は、第19期の意見具申の際に、新たに入りまして、三浦先生、また、高橋先生、小林先生のもとで作業をさせていただきました。先ほど高橋委員長より、第19期で取りまとめられましたこの2025年以降を見据えた施策の方向性について、内容のご説明があったように聞こえるわけですが、実際には、先ほど事務局から話がありました第20期で検討すべき視点というものが含まれていたかに思います。それらを聞きながら今メモをとっておりましたが、なるほどそうだなというふうに思いました。

それと、もう一つは、今回、筒井先生も加わられたわけですが、国の地域包括に関する有識者の、厚労省の局長などを含めた検討会で常に参加され、議論をされているわけで、その参加されている議論のレベルというのはかなりレベルが高いものなんです。それをどういう形で落とし込んでいくかということが非常に重要であると思います。同時に、それ以外の、高橋先生のもとでいろんな検討会、別のいろんな調査研究会に加わっていますが、先ほど、医療との関係や住まいとの関係というものもあるんですが、これは前、別の会議でお話ししましたが、看護と介護が二つのセットとなり、それを医療が支える、地域における病院、診療所、開業医が在宅療養支援を行うということになるわけですが、それ

だけでは、2012年以降の新しい地域包括ケアというものを実現できないということで、新しい意味でのソーシャルワークが地域になければいけないという事です。この部分を欠いた場合に必ずしもきちっとした形で地域包括ケアシステムが円滑に実態として動いていくという事はないということですので、多分、第20期についてはこの部分、もう一段上げるような形でソーシャルワークといいますか、そういう部分をきちっと明示していかなければいけないと思います。そうしないと非常に難しいというふうに思います。

第20期のこれからの審議といいますか議論というものを、先ほど事務局並びに委員長よりお話がありましたように、今後の国における、今年から相次いでプログラム法の関係でいろんな法律改正が進んでいきますが、一方、東京都のトップの方々のご意向やご検討があるでしょうけど、各都道府県の地方制度を東京都がリードするようなご検討、そして議論というものにしていただきたい。また以前にも繰り返し申し上げましたが、国と対等な関係であるという認識をもって、中身の濃いもの、厳密な検討を重ねたものをまとめていってもらいたい、そのような気持ちで私も今回参加したいなというふうに思っています。

長くなりましたけど、以上です。

○高橋委員長 ありがとうございます。

そのほかに何か。

おいおいこの議論は、今、栃本委員からご指摘いただいたように、今期のテーマの選定の中で、この延長線上でどういう議論をするかということで、またご意見をいただく機会もあろうかと思えます。

それでは、東京都の取組につきまして、事務局から説明をお願いできたらというふうに思えます。

○企画担当課長 それでは、私のほうから、「2014東京の福祉保健」をご覧いただきながら、東京都福祉保健局の取組につきまして、簡単にご紹介したいと思います。

早速、2ページをご覧になっていただきたいと思えます。こちらは、福祉保健局の予算となっております。円グラフが二つありますが、左側の円グラフ、総額で今年度予算1兆70億円となり、初めて1兆円を超える予算ということになってございます。各分野の内訳については、お示ししたとおりとなっております。

右側のグラフにつきましては、東京都の一般歳出の予算です。総額6兆6,667億円でございまして、うち「福祉と保健」が占める割合は22.5%となっております。

下の棒グラフと折れ線グラフです。棒グラフにつきましては、東京都の一般歳出額、そ

して、折れ線グラフにつきましては、そのうちの「福祉と保健」の占める割合ということで、東京都の予算はここ近年横ばいというような状況でございますが、その中で「福祉と保健」の占める割合は年々増加傾向にあるというところでございます。

続きまして、3ページをご覧ください。こちらが子供家庭への支援の分野になってございます。3ページの中ほどには、出生数と合計特殊出生率の推移が載っております。これについては、後ほどご覧になっていただきたいと思います。

おめくりいただきまして、5ページをご覧ください。左上の東京子育て応援ファンドでございます。社会全体で少子化問題に対応するため、新たに官民が出資するファンドを設置し、NPOや企業等が行う子育て支援に関する先駆的な取組を支援するものでございます。今年度はモデル事業を実施し、来年度からの本格実施を目指してまいります。

同じく、5ページ、右のほうの上から二つ目です。「東京都子供・子育て支援事業支援計画（仮称）」とあります。こちらは、子ども・子育て支援法に基づく計画の策定でございまして、今年度策定し、来年度から新計画に基づく取組を行うものでございます。また、来年度は社会福祉分野におきまして、子供以外にも高齢分野、障害分野においても同様に法定計画の改定を迎える予定になってございます。

その下は、保育サービスについてです。都はこれまでも、多様な保育サービスの推進、また、待機児童の解消のために、独自のさまざまな施策に取り組んでまいりました。今年度は施設整備の補助をさらに充実し、区市町村、事業者の負担を軽減することで、保育所のさらなる設置促進を図ってまいります。また、株式会社やNPO等にも独自の補助を新たに行ってまいります。

右側は、保育人材の確保の取組です。保育人材の確保を進めるために、保育士資格の取得支援などの取組を行ってまいります。

次の6ページをご覧ください。上のグラフは、棒グラフが認可保育所と認証保育所の設置定員、また、折れ線グラフが待機児童数の推移となっております。保育所の定員数は年々増えておりますが、待機児童数はここ数年8,000人前後で推移してございます。保育サービスの拡充に関しましては、今申し上げた取組以外にも定期借地権の一時金に対する補助の充実など、新たなさまざまな支援策を行うこととしてございます。

8ページをご覧ください。子育て支援についてでございます。子育て支援につきましては、産前産後からの切れ目ない支援を進めております。冒頭でございます地域における子育て支援体制の強化といたしまして、その下の子育てスタート支援事業という事業がござ

います。この事業につきましては、家庭の支援が受けられないなど、特に支援を必要とする母親とその子供を対象とする事業でございます。内容といたしましては、宿泊ケア、デイケア、相談などの支援を行っているものでございます。これまで産後の親子を支援の対象としていたものを、産前の母親も支援の対象とするなど、区市町村における取組をさらに充実・強化するものでございます。

続きまして、10ページをご覧ください。こちらは、児童虐待の防止になります。これまで児童相談所は、児童虐待の増加等を背景に、児童福祉司の増員、虐待対策班の設置、一時保護所の定員増、また、新宿区に子供家庭総合センターを設置するなど、体制の充実・強化を図ってまいりましたが、今年度は児童心理士の増員を行って、一層の体制強化を図ってまいります。

右側の11ページは、社会的養護の拡充でございます。二つ目にあります専門機能強化型児童養護施設は、児童養護施設に精神科医や治療指導担当の職員を配置して、その体制の充実を図る取組でございます。

その下の児童養護施設の本園改革は、施設における養育単位の小規模化の取組ということになってございます。施設機能の充実強化と家庭的な環境を実現するための取組、こうした取組を進めてまいります。

14ページからは、子供・家庭に関する相談やひとり親施策を掲載してございます。区市町村の子育てひろばは、これまでも設置を都としても進めてまいりましたが、今年度は、子育て中の親子が相談や交流ができる専用のスペースの設置をさらに促してまいりたいと考えてございます。

17ページからは高齢施策になります。真ん中に、高齢化の進行をグラフでお示してございます。ご覧になっていただければと思います。

24ページをお開きください。ここは介護・医療の人材確保のための支援というところになります。二つ目に、新規事業として、訪問看護師勤務環境向上・定着推進事業とあります。訪問看護ステーションは小規模な事業者が多いという実態を踏まえまして、そこで働く訪問看護師の勤務環境向上と定着の促進を図るため、研修で職場を外した場合、あるいは産休・育休・介護休暇をとった場合、その看護師にかわる代替職員の雇用経費を補助するものでございます。

今、おときた委員がいらっしやいましたので、よろしく願いいたします。

○おときた委員 都議会のおときたと申します。遅参して誠に申しわけございません。よ

ろしくお願いいたします。

○企画担当課長 それでは、続けます。

24ページですが、今、訪問看護師勤務環境向上・定着推進事業についてお話をさせていただきます。

また、訪問看護ステーションの支援につきましては、この事業以外に、訪問看護ステーションに事務補助を行う、いわゆる事務クランクを配置するモデル事業も今年度開始いたします。

介護人材の確保では、右側にあります介護人材確保対策事業といたしまして、学生や介護職場を経験したことのない方などを対象として、介護職場を経験する機会を提供するなどの取組も進めてまいります。

25ページにつきましては、地域包括支援センターについて記載しております。地域包括支援センターにつきましては、今後、地域包括ケアシステムを構築する上でも、その役割はますます重要となってまいります。

右側の機能強化型地域包括支援センター設置促進事業は、センターの機能を強化する新たな取組でございます。区市町村内の複数のセンターを統括し、支援する機能強化型のセンターを設置する取組でございます。

その下は、センターの介護予防機能を強化する取組で、こちらも新規施策となっております。

26ページをお開きください。中ほどは、認知症高齢者に対する支援でございます。右側の認知症早期発見・診断・対応の推進は、昨年度から開始した取組でございます。地域包括支援センターに配置したコーディネーターが認知症の早期発見等を行い、認知症疾患医療センターのチームにつなげ、早期診断・早期対応を行う取組でございます。今年度は規模を拡充して実施いたします。また、認知症の疑いを簡単に判別するチェックシートを活用した普及啓発を推進してまいります。

27ページをご覧ください。介護保険施設の整備促進等について記載しております。都は、サービス基盤の整備のため、さまざまな施策を行っておりますが、今年度はこうした取組をさらに強化いたします。

具体的には、28ページをご覧ください。左下の特養の共同利用型の仕組みの構築です。隣接した区市町村が共同で特養を整備し、利用するといった新たな取組でございます。地価が高く、施設の設置が困難な都内において、その土地を有

効活用するための一つの手法でございます。

また、その下の仮設用施設設置の仕組みの構築でございます。老朽化した特養等の建替えを促進するため、建替え期間中の代替施設を都有地に整備し、事業者が交代で使う仕組みでございます。今年度、検討を進めてまいります。

また、その右側の住まい対策一体型地域生活支援事業につきましては、住宅に困窮し、日常生活に多少不安があるといった低所得者の高齢者等を支援する施策でございます。前期の社会福祉審議会では、地域包括ケアシステムの構築について、さまざまなご議論をいただきました。その中で、委員長からのお話にもありましたように、空き家の活用、あるいはインフォーマル・サポートの充実などについても、かなり活発なご議論をいただきました。この事業は、空き家を活用して低廉な住まいを提供し、同時に、そこに見守り等の生活支援を入れて、ハード、ソフト両面から一体的に支援を行う取組でございます。今年度からモデル事業として実施していくものでございまして、区市町村何カ所かでの実施を検討してまいりたいと思います。

続きまして、障害者施策です。36ページをご覧ください。プラスとハートの赤いマークが掲載されております。内部障害者や難病など、支援を必要とする方で、ただ、外見からそれがわからない方のためのヘルプマークでございますが、今年度は普及啓発の取組を一層進めてまいります。

40ページをご覧ください。障害者の社会参加の促進でございます。下のほうにある手話のできる都民育成事業は、東京オリンピック・パラリンピックの開催を見据え、手話のできる都民の拡大を図る取組でございます。広く手話に対する都民の理解を深め、興味を持ってもらう取組や、外国語手話の話者の育成など、手話の裾野を広げる取組と専門人材を育成する取組をあわせて行ってまいります。

続きまして、生活福祉関係となります。43ページをお開きください。右下の「寄りそい型宿泊所事業」でございます。支援を必要とする低所得高齢者等が病院等を退院し、本来的な居場所を確保するまでの間、不安なく居住できる中間的な居場所を確保するため、見守りや支援などの機能がついた無料低額宿泊所の整備を進めていくものでございます。

続きまして、48ページをご覧ください。現在、飯田橋に福祉人材センターを設置してございます。その人材センターの機能を拡充し、多摩地域に支所を新たに設置するなど、体制の強化を図ってまいります。左下のほうにあります福祉人材の確保・育成・定着に向けた総合的な支援でございますが、後段の「クランク」と書かれている部分につ

いては、先ほど申し上げました訪問看護ステーションにおけるモデル事業についてでございます。

以上、駆け足ですが、福祉保健局が所管する分野のうち、社会福祉分野についてご説明をさせていただきました。

49ページ以降につきましては、医療、保健、そして健康危機管理の分野となっております。時間の限りがございますので、本日、詳細に触れることはできませんが、医療分野におきましては、先ほど局長からの挨拶にもありましたように、医療機能の分化や連携を進めて、地域完結型の医療を実現するため、地域医療ビジョンを今後策定するという大きな動きがございます。

以上、簡単ではございますが、私の説明を終わらせていただきます。

○高橋委員長 膨大な施策をかいつまんで説明をいただいて、大変ありがとうございました。

何かご質問等があれば。

どうぞ。

○栃本委員 今、委員長から、膨大な資料についての説明ですというお話がありましたが、最後のほうで述べられた部分について、2点お尋ねします。

43ページに、無料低額宿泊所の居住環境改善への取組ということで、従来から行われている部分、それともう一つ、右側の、今口頭でご説明がありました、新規としての寄りそい型宿泊無低の事業の実施というふうに書かれています。東京都で、無低の宿泊所を営している経営母体について、1点、お尋ねします。

○高橋委員長 それでは、所管課の課長がお見えでございますので。

○生活福祉部計画課長 経営母体、経営の法人といいますか、無料低額宿泊所は社会福祉法に基づく第2種社会福祉事業ということで、今挙げられたのは社会福祉法人もありますし、それからNPOも入っていたと思います。経営母体としてはそういうところがあります。

○栃本委員 ほとんどがNPO法人等じゃないんですか。

○生活福祉部計画課長 すみません、内訳が今手元になくてわからないんですが。

○栃本委員 東京都の審議会ですので、余り細かいことはいいんですが、特に新規として書かれている寄りそい型無低のこの事業は、本来であればもっと細かく説明されたい部分じゃなかったかと思います。非常に重要な事業だと認識しておりまして、その際、今お話

があった現行の社会福祉法の第2条で定められました無料低額のこの社会福祉事業について、本来であれば、社会福祉法人等が取り組むべきなんですが、実際には施設をつくる際のお金とかが出ないということから、多くの場合はNPOなどが担っているということがあります。

特に、新規として、寄りそい型の宿泊事業というものが行われているわけですから、これなどはまさに、先ほど高橋委員長が話されましたような、伝統的な戦後の社会福祉事業ではなくて、社会事業という観点からすると、社会福祉法人が本来取り組むべき事業というふうに想定されます。そういうことからお尋ねしたということが1点です。これは、ご返答は結構です。

もう1点。43ページ、44ページ、45ページとして、いわゆる低所得者の関係で、生活保護関係であるとか、そういうものについて書かれていますが、先ほど委員長からお話がありました、昨年の生活保護法の改正とあわせて、生活困窮者自立支援法が昨年成立しております。本格的な施行というのは来年4月からということですが、もう既にモデル的なことであるとか、そういう取組が行われているはずですが、こういう一般的なことが書かれている2014年度の「東京の福祉保健」という、多くの方がご覧になるものでありますので、来年4月から施行された後、書かれるということでもあるのかもしれませんが、やはり市町村に対する教育というか、そういうことも含めて、できますれば、この43ページのところに、法律として成立しております生活困窮者自立支援法についての記述というのは一切ありませんで残念に思います。この取組というのは極めて重要でありますので、第2のセーフティネットということになっておるわけですから、東京都として取り組む広域的な、というのが一番最後のところにあったと思うんですね。

そういう東京都としてのお立場からいっても、積極的な取組が望まれるわけですので、ぜひそこら辺についてご留意いただきながら、東京都としてのしっかりしたものをやっていただきたいということで、意見といいますか、ご質問をあわせて申し上げました。

以上です。

○高橋委員長 何か今のご発言にちょっと担当者として。

○生活福祉部計画課長 先生ご指摘のとおり、今、いわゆる生活困窮者自立支援法の新法の施行に向けて、実施主体が区市になりますので、区市がモデル事業を進めているところであり、それから、国のほうで、円滑化事業もやっていますので、そちらも、東京都が国と区市の間に入って、スムーズに新法が施行できるように今支援をしているところでござ

います。

同時に、また、我々のこれまでの第2のセーフティネットの事業というものも、この新法を機に、どのようにまた構築していくのかというものを今検討しているところでございまして、次回の2015年版では、先生ご指摘のように反映してまいりたいと思います。

○栃本委員 ありがとうございます。

○高橋委員長 ありがとうございます。今の栃本委員のご指摘は大変大事なご指摘でございます。とりわけ、今、社会福祉法人のあり方の問題等も含めて、ご承知の検討をするという、いわゆる社会貢献事業の義務化という、何だか不思議な表現なんです、不思議な表現を使わざるを得ない現実というのを考えざるを得ないんですが、その中でやっぱりこの問題は避けて通れないし、まさに、それからやっぱり東京都として23区、区市町村、とりわけ福祉事務所の体制の議論で非常に重要な法律でございます。そこら辺もぜひ、必要ならば、ここでも議論する機会をつくる必要があるかもしれないなと思いつつ伺っておりました。ありがとうございました。

ほかに何か。

よろしゅうございましょうか。

それでは、少し時間も押しておりますが、12時前には必ず終わりたいというふうに思っております。できるだけ早目と思っておりますが、せつかくの機会でございますし、今回は公募の委員も含めて新任の委員もいらっしゃいます。都議会選出の委員も継続の方と変わられた方といろいろかもしれませんが、そういうことも含めて、ごく手短に、1分だと申し訳ないですが、1分半ぐらいで手短に委員の皆様から一言、本当に一言でお許しいただきたいのですが、自己紹介を兼ねてご発言をお願いしたいと思います。

そういうことで、座席順で一言ずつご発言をいただけないかというふうに思っております。重任の委員は簡単にさせていただいて、新任の委員の皆様にご発言ということで、大山委員、よろしくお願ひいたします。それでは、大山委員から、こう回りましょう。

○大山委員 日本共産党の都議会議員の大山とも子です。よろしくお願ひいたします。厚生委員をやっております。いろいろと課題があるし、大都市の問題、東京の問題をどうしていくのかということでは、知事も所信表明などでは、東京を世界一の福祉先進都市にする発言もされておりますので、ぜひそれを実現していくために、この社会福祉審議会が役割を果たせたらと思っています。

今年に入ってから、北区や練馬区、墨田区で、介護している方が先に亡くなって、介

護されている方が共倒れするというようなことにも、本当に真剣に取り組んでいかなければならない問題だと思っていますし、その背景には貧困問題があると思いますので、そんなことも含めて話し合えればと思っています。よろしくお願いします。

○栗山委員 都議会自民党の栗山よしじでございます。子供が2人いまして、上が中1で、下が小2なのですが、上の子は認証保育の草創期に預けさせていただいて、下の子のときには、もう認証保育が大変人気で預けられなかったということで、子育て環境も大分変わっているのかなというふうに思っているところでございます。

ぜひとも子育て世代の代弁者として声を届けさせていただきたいと思っておりますので、よろしくお願いいたします。

○山内委員 同じく自民党の山内晃でございます。私も栗山委員と同様に、今、2歳の子育てをしている父親ということもありまして、いろいろとママさんからのお話などをうちの家内が聞いております。それをどう生かしたらいいのか、地域でどのように子育てが充実できるような形にしていったらいいのかというような、そういった生の声を聞いていくという中で、私も区議会経験なんですけど、区議会からこの都議会へ上げていただきまして、やはりこの東京の大きなビジョンというところから、そういった子育て、そして、やはり何とんでも、これから増えていく高齢者の環境、生活環境といったものも、そういったところを含めて、いろいろと議論をしていながら、よりよい地域福祉社会を築いていきたい、その思いで厚生委員会にも今所属をさせていただいております。先生方、また行政の方々と協力し合い、しっかりとこの東京の福祉といったものを考えて、そして、しっかりとした構築をしていきたい、そのように思っているところでありますので、また1年間よろしくお願いします。

○秋山委員 私は、秋山正子と申します。訪問看護、在宅医療の実践の分野からの委員就任をさせていただいております。

障害の問題も、それから生活困窮の問題も、必ず医療との関係が既に出てきています。障害の問題も高齢の問題と重なり、医療と一緒にやらないと難しい状況になってきているということ、現場の感覚としては感じて、そういう相談をたくさん受けています。生活困窮の方の健康問題、そこから来る介護の問題、つまり医療と介護とか、医療と福祉とか、そういうふうな分け方ではなくて、本当に横断的に考えていかなければいけない時代が来ていて、しかもそこに少子高齢化の問題で、働き手を支えないと難しい。その働き手をどのように支えていくかといったときに、やはり女性の職場が多いですので、そこを子育て

支援も含めて、サポートをしていかないと、この大都市の中でのニーズには応えていけない。つまり、すべてが横断的なものとしての問題をこれからどう捉えていくのかというのが非常に大きな課題だと思っておりますので、医療の目を持ちながら、横断的な視点を忘れないで発言をしていきたいなというふうに考えています。よろしくお願ひします。

○筒井委員 新任で、この委員会に参加させていただくようになりました、兵庫県立大学大学院の筒井といいます。

昨年度まで、厚生労働省の国立保健医療科学院で研究を統括しており、国の地域包括ケア研究会で、地域包括ケアシステムの構築を平成20年から5年ほどやってきました。同時に中医協の専門委員もやっております。今回の診療報酬改定で地域包括ケア病棟が新設され、医療と介護の連携の基盤が整いましたことを大変、嬉しく思っております。

先ほどの説明をお伺ひしております、国ではうまくいかなかった子育て支援という施策が東京都で発展されていることがわかりました。東京都で、こういう実現がなされていることがわかって、これは、地域包括ケアシステムの基盤となると思い、よかったなと思っております。

それから、先ほどご説明がありました認知症の早期支援の施策についても国で研究をしております、東京都の健康長寿医療センターと共同でやりましたが、これも東京都の施策に位置づけられていることを伺ひ、大変ありがたいなと思ひ、聞かせていただきました。

最後ですが、地域包括ケアシステムの構築については、大都市型の成功例というのは国際的にもありません。国際的にはコミュニティ・ベースド・インテグレートッド・ケア・システムというのが、この地域包括ケアシステムのシステム理論の根幹になるわけですが、これをぜひ東京で成功させていただけるお手伝いをさせていただけることを考えて、この委員会に参加させていただきました。

今年初めてなので、委員の先生方からお話を伺ひながら、東京都のことを、いろいろ勉強させていただきながらやっていきたいと思っております。どうかよろしくお願ひいたします。

○南委員 読売新聞東京本社の南でございます。前期に引き続いて参加させていただきます。

私は、記者としては、医療、教育、福祉など割と幅広く社会のことを担当してまいりましたが、この審議会を通して、「社会福祉」とは何かを非常に強く考えさせられる思いが

しました。社会のあり方自体が変わる中で、社会福祉の実態はどうなっているのか、今後いかにあるべきなのか、ということです。建設的な意見などは余り申し上げられませんが、メディアの立場として、議論の手がかりとなるような社会からの声を伝えるよう心掛けるとともに、今後の制度の方向などを一般の人にわかりやすく伝え、地域住民一人ひとりのためによりよい社会福祉が実現できる一助になることができたらと思っております。どうぞよろしくお願いいたします。

○小濱委員 東京都社会福祉協議会の小濱と申します。よろしくお願いいたします。

私のほうからは、前回もご紹介しました、きょうの夜10時からございます、「サイレント・プア」という、深田恭子さんが演ずるコミュニティソーシャルワーカーのテレビドラマがございますので、3回目になります。ぜひまた皆さん、職員の方も含めて、仕事を止めて見ていただければというふうに思います。社協の仕事を説明しても、なかなかわかってもらえないんですが、あのドラマを見ていただければ一目瞭然でございますので、ぜひよろしくお願いいたしますと思います。

それから、仕事の関係でいきますと、私ども、今回の意見具申の中にもございましたように、各区市町村で、いわゆる小地域福祉活動というのに取り組んでおります。これも、社協全体として取り組むということで、その成果も徐々にあらわれてきているかと思っておりますので、その辺を紹介させていただきながら、次のステップに上がっていければいいなというふうに思っております。

もう1点ですが、昨年の大島の土石流の災害に対しまして、東京都内の社協が連携して、東京都と一緒に、東京都災害ボランティアセンターというのを初めて立ち上げて、連携して、地域住民の支援をさせていただいたんですが、やはり日ごろの備えというのがどうしても必要だということを実感しております。何らかの形で、日常的にそういったネットワークとか、人材育成みたいなのができてくれば、災害に限らず、いろんな地域で支援を必要とする方々に、援助の手、あるいは寄り添うというようなことができるんじゃないかと思っておりますので、その辺についてもこれから努力していきたいと思っております。よろしくお願いいたします。

○大沼委員 公募委員の大沼でございます。このような場に参加する機会をいただきまして、感謝いたしております。

私は、福祉とは直接関係しない分野で40年間仕事をしておりましたが、その退職後、一念発起いたしまして、大学、大学院で社会福祉を学びながら、地元のボランティア活動

や介護保険の認定調査員を務めるなどのかかわりを持ってまいりました。

現在は、東京社会福祉士会が運営する高齢者のための夜間安心電話の相談員を務めております。前期の意見具申には、地域包括ケアシステムの成否がかかる地域住民の役割について提言されております。この提言の趣旨の実現に向けて、東京都としてどのように取り組んでいかれるのか。とりわけ、私自身、団塊の世代の一員ということもございまして、高齢者の社会参加、これは高齢者の支援という視点ではなくて、もっと広い視点の意味の社会参加でございますが、その社会参加の促進に向けて、提言の趣旨の周知や働きかけ、支援策など、今後の具体的な取組に注目してまいりたいと思っております。

この点を含め、いろいろ勉強させていただきながら、地域の福祉に深い関心を寄せる都民という立場で議論に参加していきたいと思っております。よろしく願いいたします。

○矢内委員 私は、東京都世田谷区にあります認定NPO法人語らいの家でケアマネジャーをしております、矢内緑子と申します。このような場で大変緊張しておりまして、加えて、大変厳しくご指導をいただきました栃本先生の目の前で、本当に緊張しております。

私は、昨年、主任介護支援専門員の研修を受講いたしました。一ケアマネジャーとして、利用者と向き合うということを一歩進めまして、地域の皆さんと専門職とをつなぐ、まさにソーシャルワークの視点を持ったケアマネジャーとしての役割をしていきたいというふうに、気持ちを新たにいたしました。

私がおります世田谷区の砧地域というところでは、「ご近所フォーラム」というシンポジウムが、ここ4年、毎年、開催されております。先月、私もそちらにボランティアとして参加いたしまして、地域の皆さん、民生委員さん、それから開業医さん、介護の事業所の皆さんが、顔の見える、また、気軽に話せるという関係があるのを見まして、大変心強いなというふうに思いました。実際、そのご近所力によって、独居の高齢者の命が助かったというケースもご紹介されました。東京のさまざまな地域でそういった関係が生まれたらいいなというふうに思っております。

プライベートでは、高校生、中学生、小学生の3人の母親でもあります。地域の活性化、充実というのは、一母親としての願いでもあります。このような場に参加させていただくようになりまして、一生懸命勉強しながら、地域活性化のために考えていきたいと思っております。どうぞよろしくお願い申し上げます。

○深草委員 私も、公募で今回やらさせていただきます深草と申します。どうぞよろしくお願い申し上げます。

私自身が今介護をやっておりまして、10年くらい介護にかかわってきたことから、私的な部分だけではなく、公的な部分でも役に立つことがあるのではないかと思います、いくつかの区や社協において、仕事やボランティア活動をさせていただきました。高橋先生の下、文京区地域福祉推進協議会の委員もさせていただきました。

高齢者介護問題とともに、孤立化ということにも非常に興味をもっております。

以前、江東区社協さんで、東日本大震災で被災された方の戸別訪問をしました。東京都は、先ほど先生がおっしゃったように、高層マンションがすごく多いのですが、中の様子や気配も感じられないことが多く、今後一人暮らしが増える中、病気や認知症で、どうなっているのかわからないような状況も増えるのではないかと強く不安を感じました。このような孤立化問題についても、いろいろと勉強しながら、考えていきたいと思っております。よろしく申し上げます。

○渡辺委員 渡辺光子と申します。審議会委員をお引き受けしてかれこれ12年目ぐらいになるでしょうか、この審議会でも、本当にいろいろと勉強させていただいております。私は、東京商工会議所女性会顧問という肩書で出席しておりますが、本来は、NPO法人福祉・住環境人材開発センターにおいて住環境整備、福祉と住環境に拘わる専門職の育成をしています。また、10年前から一般社団法人日本認知症コミュニケーション協議会において、認知症アクティビティ・ケアに携わる専門職の育成を行っています。

また、最近感じていることですが、認知症患者が462万人、認知症予備軍と言われているMCIの人を合わせて約862万人になっている現状の中で、ケアにかかわる方々の質の問題が挙げられています。この分野の内容が介護専門教育の中に入っていなかったということが挙げられますが、最近では、施策的にも専門職の育成が始まっています。

それともう一つは、東京都福祉サービス第三者評価の評価者として活動しています。子育て支援ということで施策が出て新しい認証保育所が出来ていますが、保育士の入れ替わりが多く非常に多く辞めている実態があります。介護職員と同様、雇用条件でしょうか。これは福祉、特に認知症グループホームのケアスタッフの確保とケアの質という問題があります。直接施設を運営している方々からもお聞きしたことです。運営も厳しいということです。今後、質の高い専門職教育と雇用条件の改善が大きな課題であると感じております。

今後ともよろしく申し上げます。

○福田委員 民生委員の福田でございます。大変お世話になっております。

東京54区市町村500世帯に1人の割合で民生委員が配置されておまして、1万と700人、今、東京都に配置されております。全国では23万人配置されております。私は、全国の今度副会長にさせられましたので、そのことで全国との共通性を持ってくると思いますが、実は、民生委員というのはどういうふうに活動して、どういうふうになっているのかということをお皆さんに余り理解されていないので、普及啓発を力を入れてさせていただいておまして、今度の5月18日、新宿でパレードをして、そして社会福祉協議会との一体感ということも広めさせていただこうと思っております。

ただ、54区市町村におけるばらつきがございます。非常に区市町村によって大きなばらつきが出ております。福祉に面しても、措置から選択制に変わったということもありますが、我々は、見守りではなく発見をしようということで、認知症や孤立、孤独を徹底的に発見しようという施策に、1万と700人、それから東京都だけの取組で民生委員の協力員というのがいますが、この協力も得て、東京都さんとの共同で、ぜひ、認知症と孤立、孤独の人を発見し、そして地域包括支援センターがそれをまとめて、必ず全てそこでわかるようにしようと、今、民生委員の大きな目標を立てております。地域において、この審議会を含めて、地域のケアシステム、大変大切でございます。

我々はよく言うのですが、自助、共助、公助という言葉よりも「近助」だというふうに盛んに言っております。近所をまず見据えて、そして、そういうことで困っている方がいないかということ、同じ目線に立とうと。いわゆる、生活保護者は生活保護者の目線に立って民生委員は見ていこうということで、決して上からの目線ではなく、同じ目線で、発見、そして、その人たちをどうつなげていくかという、そういうことを民生委員がしております。ぜひ、地域における民生委員活動、児童委員活動にご協力をお願いいたします。

本日はどうもありがとうございました。

○栃本委員 上智大学の栃本です。先ほど何回か発言してしまったので、手短に。

この審議会は、何点か私は大変ありがたい思いで参加させていただいております。1点は、ちょっと個人的なことですが、学識経験者の方々が、全部私も存じ上げている方ですので、このぐらいの年になると、みんなと会えるというのは、葬式のとときと結婚式のとときぐらいなんです、この場に参りますと、個別にいつも会う人が一堂に会すると。こんな審議会は東京都のこういう立派な審議会ぐらいしかありませんので、そういう意味で、きょうは筒井さんにも久しぶりに、最近会いましたけど、大変ありがたいこととともに素晴らしい委員の方がメンバーになられているということを感じます。これが1点。

それともう一つは、私、国の役人もしてまして、そのときの思ったことでもあるんですが、あともう一つは、年をとってきたので余計そう思うんですけど、私、きょうは発言してしまいましたが、こういう審議会では、9割方は、ほとんど学ぶほうのことをしておりまして、よく国の審議会の事務方は、それぞれの発言についていろいろ感じる。たとえば、こういう発言があった、もう、しゃくにさわるな、というような感じで受けとめる場合と、そうではなく、一つ一つのご発言を、何日もかかってその真意を考えて、こういうご発言だったなというふうに作業をすると。私、後者の作業を審議会を担当していた時にずっとしてましたので、そういうので今回、第19期もそうですが、実は事務局のご説明もそうだし、公募委員の方々もそうだし、それぞれの学識経験者の方々のご発言から、実は多くの学びを得ているということで、そういう意味で実は感謝しております。

あともう一つは、今お話ししたように、審議会とかそういうのを役人としてやったので、東京都の事務方の若い人たちと議論するというのも楽しみでして、いろんな取りまとめのときに事務方の方といろいろ議論するというのを意義深いものと考えています。ここは東京都なので私の後輩ではないんですけど、自分の経験などを含めて、いろいろ議論して、今、国ががたがたになっている部分がありまして、余り細かいことを言うとあれですが、ぜひ、東京都が立派な人材、スタッフもいらっしゃるわけですから、その中で作業する際に、都の職員の方といろいろ議論できるというのも、実は私、大変ありがたいことだと思っていますし、すごい若い、フレッシュな職員の方々と、ある意味後輩といろいろな議論をするということを楽しみにしています。

あと、最後に、私は授業でも、審議会でも、講演でもそうなんですが、絶対眠らせないというモットーにしておりまして、時々緊張感を醸し出すみたいなことをするんです。これはあくまで寝させないためということで、授業でも審議会でもそのように努めておりますので、どうかご容赦いただきたいということです。

長くなりましたけど。

○山加委員 自民党の山加朱美でございます。本日は、高橋新委員長のもと、まさに福祉のエキスパートの皆様が集って、この東京都社会福祉審議会第20期がスタートいたしておりますこと、また、メンバーの一人として勉強させていただきますことを、大変幸せに思っております。

自己紹介もということでございましたので、私は、20代のころまで福祉というのは自分自身の人生には、当時、余りかかわりのない、そして福祉というのは人ごとのような、

そんな思いがございました。しかし、自分自身が30代の半ばで、ある日突然の事故で機能欠損を負いました。そのことで、まだ都議会になる前でしたが、たった1日、自分自身の人生の中の有事に遭遇したことで、まるで生活が今までとは大きく変わってしまう。つまり、そのときに初めて、おぎゃあと生まれて老いるまで、人は皆、人生全てが生涯福祉なんだと、そのことを30代の半ばで、自らの体験をもって実感いたしました。そのこともありまして、平成13年に、私は、東京都議会に生涯福祉を一つのテーマとして当選をさせていただいたわけであります。

2年前でしたか、私はそれまで、今回の「福祉保健」の中にも取り上げていただいておりますが、私は普通に立っていると外から障害のあることがわかりませんので、身体欠損もそうですけれども、知的障害の皆さん、また、思いやりを必要とする妊娠初期の女性の皆さん、そしてまた、障害者だけではなくて知的障害の皆さん、そんな外から見てわからない、思いやりを必要とする方々のためのヘルプマークというのを提案し、そして福祉保健局一丸となって、本当に局長のリーダーシップをいただきながら、実現にこぎつけていただいたわけであります。

しかし、どんなにさまざまなツールが出てきても、それが啓発をされないと。私はまさに、福祉はまずは啓発がありきだと思います。どんなにすばらしいものを発信しても、それを皆さんが知らなければ、そのことを使いこなすことができません。私は、自分の事故に遭った体験の中から、まずは、それまでは何かあったら、人に何かを、福祉というのは求めるというような発想でありましたけれども、まずは自助努力、この自助努力をする中で、その自助努力をどのように周りがサポートをし、そして支えていただけるか。さっき福田会長がおっしゃいましたが、まさにご近所、そして共助、そして最後が、公助であろうかと、私は自分の体験の中から思いました。

しかし、自分自身が不幸なことに遭遇する前は、まずは公助ありきというような発想が福祉にありたいと思います。ですから、これからはまず、この超高齢社会を迎える中で、誰もが必ず自分自身が老いて最期を迎えるわけでありますから、その中で、あすは我が身という中では、新たな、今までの時代とは違った新たな自助努力、この発信と、そしてまた、それぞれが、自分自身が生きていく中で、国民、そして都民、区民が、自分自身がどこまでその努力をできるのかという自助努力を認識していかなければならない。その発信も福祉として非常に、当たり前ではなく、必要なことではなかろうかなと思っております。

また、最後に、私どもの区のことで大変恐縮でございますが、練馬の区長選がございま

して、私、13年に都議会に当選をさせていただいたんですが、その当時の福祉局長でありました前川耀男局長が、私どもの練馬区長に誕生いたしました。これから練馬はばしばしと福祉に今まで以上に力を入れてくると思いますので、東京都もどうぞよろしくお願いをいたしますと最後申し上げまして、自己紹介を兼ねてのご挨拶とさせていただきます。

本当にご苦労さまでございます。

○中村委員　こんにちは。都議会民主党の中村ひろしと申します。私自身、社会福祉とかかわったというのが、学生のころから、中国残留邦人等の支援にかかわったことなんですが、最初は国に対して早く日本に帰らせてくれという運動をしていたんですけども、途中から、やっぱり最後は地域の中でいかに定着して暮らしていけるかということが、本当に日本に帰ってきてよかったということにつながるので、少し特殊な事情がある方ではあるんですが、やっぱり地域の大切さということがありましたので、当時会社に勤めていたんですが、辞めて、三鷹の市議会議員になって、今は東京都議会議員をさせていただいています。

そういった点では、これから地域包括ケアシステムの構築という議論も、ずっと前期もしてきましたけども、高齢化社会という課題が大変な課題だとは言いながらも、ずっと人類は医療の進歩とともに長く生きてくことを夢見ていたはずだったので、その長く生きることがだんだん苦しいことになってしまう社会であってはならないと思っていますから、長く生きれば生きるほどずっと幸せになっていけるという社会になるように、この審議会での議論をしていきたいと思っています。

なお、3月の都議会の場で質問する機会があったので、せっかくこの審議会の意見具申があったので、ほかの議員の方にも知っていただこうと思って、ちょっと触れさせていただいて、こういう具申をしましたということを話もさせていただきました。これからも、議会の代表として出てきているので、専門家の先生のご意見の声もしっかりと都議会の議論に生かしていきたいと思っています。

そういう意味では、少し要望というか、「東京の福祉保健」をさっき見させていただいたんですが、どこにも地域包括ケアシステムというのが入っていなかったんですね。せっかくですから、またこういった議論をしていることも、内容等を含めて、こういったところにも来年度は載せていただければいいのかなというふうに思っています。よろしくお願いいたします。

○おときた委員　皆さん、こんにちは。みんなの党東京都議会議員のおときた駿と申しま

す。

私は、今、30になったばかりの独身男性でして、いわゆる福祉とか社会保障に関して言うと、ほとんど受給をしていないという立場になろうかと思えます。そんな私ども世代としては、逆にやはり気になるのが、本当にこの社会保障システムというのが継続性、いわゆるサステナビリティというのがあるのかどうか。今の若い世代はやはりすごい、こういった福祉に対して不信感が募っております。極端に言えば、もう海外に出てしまっている優秀な方というのにもたくさんいる中で、若い世代、現役の世代が、自分たちが受ける側になったときに、安心してそのシステムがあり続けるんだということを、信頼できるシステムを構築することもまた一つ大事なのかなというふうに思っております。

なので、こういったいろんなものを充実させるということも大事なんですけど、将来にわたって全員が、若い世代、子供たちも含めて、全員が使い続けていけるようなシステムに最適化していくという、そういった視点から、私は、いろいろな政策提言をさせていただければと思っておりますので、どうぞ、皆様、よろしく願いいたします。

○高橋委員長 ありがとうございます。ご協力をいただきまして、12時の10分前に。

それぞれ貴重なご意見をいただいたかと思えます。これは議事録を作成させていただいて、また参考にさせていただくということにさせていただければと思っております。

それでは、一応予定の議事はこれで終わりでございますので、事務局から事務連絡があれば、よろしく願いいたします。

○企画担当課長 それでは、私のほうから説明させていただきます。

次回の開催日程につきましては、委員長、副委員長ともご相談の上、改めてお知らせしたいと考えております。

また、本日配布いたしました資料でございますが、荷物になるようでしたら、そのまま机の上に置いていただければ、後ほど郵送させていただきたいと思えます。

以上でございます。

○高橋委員長 それでは、きょうはこれで全ての議事を終了いたしました。ご熱心にご参画いただきましてありがとうございます。

それでは、これで終わりでございます。ありがとうございます。

午前 11時50分 閉会