

平成27年度

第8回福祉先進都市・東京の実現に向けた  
地域包括ケアシステムの在り方検討会議

日 時：平成28年2月16日(火)午後2時1分～午後3時29分

場 所：都庁第一本庁舎北塔42階特別会議室A

1 開会

2 議事

最終報告案について

3 閉会

<資 料>

資料1	福祉先進都市・東京の実現に向けた地域包括ケアシステムの在り方 検討会議設置要綱
資料2	福祉先進都市・東京の実現に向けた地域包括ケアシステムの在り方 検討会議委員名簿
資料3	福祉先進都市・東京の実現に向けた地域包括ケアシステムの在り方 検討会議について
資料4	最終報告の公表に向けたスケジュール（案）
資料5	最終報告（案）の構成案に関する委員意見と反映状況
資料6	最終報告（案）の構成
資料7	最終報告（案）に関する委員意見
別冊	最終報告（案）

<参考資料>

参考資料1	東京都高齢者保健福祉計画《平成27年度～平成29年度》（平成 27年3月）
参考資料2	東京都長期ビジョン（平成26年12月）【抜粋】
参考資料3	福祉先進都市・東京の実現に向けた地域包括ケアシステムの在り方 検討会議「中間のまとめ」

参考資料 4

高齢者の居住安定確保プラン（2015（平成27）年3月）

<出席委員>

大熊 由紀子	国際医療福祉大学大学院医療福祉ジャーナリズム分野 教授
馬袋 秀男	一般社団法人「民間事業者の質を高める」全国介護事業者協議会 特別理事
和気 康太	明治学院大学社会学部 教授
河原 和夫	東京医科歯科大学大学院医歯学総合研究科 教授
平川 博之	公益社団法人東京都医師会 理事
山田 雅子	聖路加国際大学看護学部 教授
瀧脇 憲	特定非営利活動法人自立支援センターふるさとの会 常務理事
高橋 紘士	一般財団法人高齢者住宅財団 理事長
川名 佐貴子	株式会社環境新聞社 シルバー新報・月刊ケアマネジメント編集長
伊藤 重夫	(荒井康弘委員代理) 多摩市健康福祉部健幸まちづくり担当課長
田中文子	世田谷区高齢福祉部長

<東京都>

梶原 洋	福祉保健局長
黒田 祥之	福祉保健局理事 (少子高齢化対策担当)

<オブザーバー>

竹林 悟史	厚生労働省老健局介護保険計画課長
溝部 和祐	八王子市福祉部高齢者福祉課長

<出席幹事>

中澤 基行	政策企画局調整部長
後藤 啓志	福祉保健局企画担当部長
西村 信一	福祉保健局高齢社会対策部長
村田 由佳	福祉保健局施設調整担当部長
西山 智之	福祉保健局医療政策部長
芦田 真吾	福祉保健局生活福祉部長
上田 隆	福祉保健局保健政策部長

矢田部 裕 文 産業労働局雇用就業部長  
上 野 雄 一 都市整備局都市づくり政策部長  
加 藤 永 都市整備局住宅政策担当部長

○西村幹事 定刻を過ぎましたので、ただいまから第8回福祉先進都市・東京の実現に向けた地域包括ケアシステムの在り方検討会議を開催いたします。

初めに、配付資料の確認をさせていただきます。

クリップでとめてある資料が、資料1から資料7になります。資料1から3は、本会議の設置要綱、委員の名簿、概要となっております。資料4は、最終報告の公表に向けたスケジュール（案）、資料5は、前回、昨年12月の検討会議の前後で委員の皆様からいただいた最終報告へのご意見と対応状況をまとめた資料でございます。資料6は、最終報告案の全体構成、資料7は、最終報告案に対して委員の皆様からいただいたご意見をまとめた資料となります。

それから、別冊で、最終報告案の全文と委員長からいただいた、「はじめに」の原稿を配付しております。この全文の原稿は、前回皆様にお送りしたものと同じものとなっております。

このほか別に、参考資料が冊子で置いてあります。ご確認をお願いいたします。

次に、委員の出席状況でございますけれども、お手元の資料2の名簿順で、内田委員、秋山委員、繁田委員、佐藤委員、園田委員、松田委員、水村委員、新開委員は、欠席となっております。また、平川委員は、到着がおくれるとのご連絡をいただいております。

それから、多摩市の荒井委員も欠席となっておりますが、代理といたしまして、健康福祉部健幸まちづくり担当課長の伊藤様にご出席をいただいております。

それでは、以降の議事進行につきましては、高橋委員長をお願いいたします。

○高橋委員長 ありがとうございます。それでは、議事に入らせていただきます。

前回は、高齢者の住まい方に関する二巡目の議論をいたしました。その上で、最終報告の構成案についてご議論いただき、会議後にもご意見を多々お寄せいただきまして、大変ありがとうございました。

きょうは、最終報告案の内容について、ご議論をいただければと思っております。まずは、事務局から説明をお願いいたします。

○山口課長 本検討会議の事務局を務めます課長の山口でございます。

資料の4をごらんください。

最終報告書の公表に向けましたスケジュールについて、ご報告いたします。

前回12月24日の第7回の会議におきまして、最終報告書の目次レベルの構成案をお示ししまして、事前及び事後に多くの委員の皆様からご意見を頂戴いたしました。そ

れらを踏まえまして、高橋委員長と事務局で相談をさせていただきまして、最終報告書の案文を取りまとめまして、2月4日に委員の皆様にもメールと郵送でお送りし、2月9日を締め切りとして、各委員からご意見を募ったところでございます。

ご多忙の中にもかかわらず、また短い期間にもかかわらず、ご意見をお寄せいただきました委員の皆様には、改めて御礼を申し上げます。

本日の時点では、事前に頂戴しましたご意見の本文への反映はまだいたしておりませんので、最終報告書案について、事前にご提出いただきました各委員からのご意見の取り扱いも含めましてご議論をいただければというふうに考えております。

また、本日のご議論を経て、今後2月一杯を目途に必要な修正を加えまして、3月上旬に改めて委員の皆様にご確認いただく機会を設けたいと考えております。

そこで、さらにご意見があった場合の修正でございますけれども、大変恐縮ですが、印刷発注等のタイムリミットもございますことから、そこから先は委員長と事務局にご一任をいただければというふうに考えております。

なお、3月30日を予定してございますが、舛添知事への本検討会議の結果の報告、それから委員の皆様と知事との意見交換といった機会を設ける予定でございますので、よろしく願いいたします。

また、最終報告書につきましては、3月30日同日付で、報道機関を含めまして公表といたしまして、ホームページに掲載しますとともに、区市町村等関係機関にも送付をしたいと考えております。

最終報告の取りまとめに向けましたスケジュールについては、以上でございます。

続いて、資料の5をごらんください。

最終報告書の構成案に対します皆様からのご意見とそれに対します最終報告案での反映状況について表の形で整理をさせていただきました。

なお、網かけがかかっている部分が、前回の12月24日の会議でのご発言、またはそれ以後にご提出いただいた意見でございます。白地の部分は、会議前にいただいたものでございます。きょうは時間の都合もございますので、逐一のご説明は省略をいたしますけれども、ご意見につきましては、できる限りご趣旨を取り入れさせていただいたというところでございます。

続きまして、資料の6をごらんください。

こちらは、今回お示しをしております最終報告書案の、いわば骨子をまとめたもので

ございます。昨年10月の中間のまとめからの主な変更点でございますが、まず第2部第2章の、いわゆる各論の部分ですけれども、中間のまとめでは、医療と介護、介護予防と生活支援、高齢期の住まい方という三つの分野で整理をしていましたところを、今回最終報告では、より細分化をいたしまして、八つの論点に再構成をしております。

資料の下から3分の1ほどのところに、八つの論点を記載してございますけれども、多くの委員からご指摘のございました人材対策につきましては、7番というところで記載をさせていただいています。また、後半戦で議論をいたしました仕事と介護の両立の課題も8番ということで記載をいたしました。

それから、大熊委員や河原委員からのご意見を踏まえまして、認知症の項目を3番という形で独立をさせています。

さらには、規制緩和の議論が分野横断的に取り上げられましたので、6番のところで規制緩和の問題もくくり出しをしたところがございます。

それから、構成上の変更点の二つ目としましては、和気委員や園田副委員長からのご意見を踏まえまして、論点ごとの、いわば縦軸の議論に加えまして、それを横に結びつけます横軸の視点からの記載を第2部の第3章ということで追加をいたしました。資料の下のほうになりますけれども、こちらの第3章では、地域包括ケアの実現方策として地域の実情に即して分野横断的に多様な主体の参画協働により進めるべきという形でまとめさせていただいております。

変更点の3点目としましては、最終報告案の冊子のほうをおめくりいただくと、もうお気づきかと思えますけれども、中間のまとめでは、関連図表は巻末にまとめて掲載をしておりましたけれども、今回最終報告では、本文を読みながら逐次参照できますようにということで、見開きの形で、左側に本文、右側にその関連図表というふうな編集にさせていただいております。

こちらは、高橋委員長のご発案によるものでございまして、大分読みやすくなったかなというふうに考えておるところでございます。

なお、例えば、本文の68ページ辺りをごらんいただくと、68、69ページということで、編集の都合上どうしても見開きにこだわる余り、白紙のページが出てしまっていたという状況がございますが、ここはちょっと見ばえの問題もございまして、今後、本文の一言一句がかたまった段階で、事務局のほうで行間隔を調整したり、体裁につきましては、技術的に解消できるかなというふうに考えておりますので、本日はそのあた

りは余りお気になさらず、内容のところでご議論いただければと思っております。

そのほかといたしましては、川名委員から副題をつけてはどうかというご提案がございまして、本文の表紙のところにございますけれども、地域で支え合いながら安心して暮らし続けるためにということで、全体の趣旨を取り入れたようなサブタイトルを置かせていただいています。

それから、水村委員からは、対応策の語尾が何々ではないかという形で、ちょっと煮え切らない言い方になっているというご指摘もございましたので、最終報告では、すべきである、必要であるといった断定的な表現に改めております。

それから、本文の中で網かけをしている部分が、これは中間のまとめからの変更、加筆した部分が見えるようにということで網をかけさせていただいておりますので、最終版ではとれます。

それから、本日、お配りしました最終報告案の冊子に挟み込む形で、委員長からの提出資料をお配りさせていただいております。これは巻頭言の部分に当たります、「はじめに」のところ、事務局案はちょっと内容が薄いんじゃないかということで、委員長から修正案をお示しいただいたものでございます。本日、冊子の本文ともどもご議論いただければという委員長からのご意向がございましたので、あわせて配付をさせていただいております。

それから、最後、資料の7でございますが、こちらが今回お示ししました最終報告案に対しまして、事前に各委員からご提出いただいたご意見の一覧表でございます。冒頭申し上げましたとおり、こちらは、まだ本文のほうへの反映を済ませておりませんので、どのような形で取り組んでいくかということを含めて、本日ご議論いただければというふうに考えております。

説明は以上でございます。

○高橋委員長 ありがとうございます。ただいま今後のスケジュールと最終報告の考え方についての説明がございました。今後のスケジュールについては、事務局の説明どおりに取り計らせていただきたいと思いますと思いますが、よろしゅうございましょうか。

中間まとめからの主な構成上の変更点と構成については、事務局からご説明がございましたが、個別の部分については、後ほどご議論いただくということにして、構成を含めて全体にご意見やご感想があればよろしく願いいたします。

和気委員から、横軸の視点が必要というご意見をいただいたようでございますけれど

も、ちょっとその意味の補足のご説明をお願いします。

○和気委員 個人的には、私は、今までの議論が基本的にはそれぞれの領域ごとに議論がなされてきていたというふうに思っています。、それはそれで、非常に有効なことだと思いますけれども、地域という単位で見たときに、それをどのようにどういうふうにご利用者の方、つまり要介護の高齢者やその家族の人たちを中心に置いて、いかにどういうふうサービスを結びつけていくのかという意味での「横軸」、それから自治体のレベルになると、それぞれのセクションがみんな分かれますので、それを横断的に結びつけていくようなことが必要なのではないかなんじゃないのかというふうに思います。それで、そういうような議論を言わせていただいたと。

それから、やっぱりちょっと正確に検証されているわけではないのですがんですけど、やはりやっぱりシナジーといいますか、相乗効果というのがあって、いろいろな部門がお互いに協力し合うことによって相乗効果が出てくるのではないかなんじゃないだろうかという意味で言うと、やっぱり横へつなげていくような議論というのが必要なのではないかなんじゃないだろうかというふうにとり思って、こういうような意見を言わせていただいたということになります。

そういう「横軸」の議論は、その辺、それは第3章のところ今回きちっと反映されていると思います。

○高橋委員長 はい、ありがとうございます。

それから、別途お配りしてございますが、はじめにの部分少し私のほうで整理させていただきましたが、恐らく、きょうの議論も含めまして、はじめにというのを割と形式的に書くよりは、むしろ全体の考え方を骨太に表現したほうがいいかなと思ひまして、きょうのご意見も踏まえながら、事務局と相談して調整の作業を進めさせていただきたいと思ひますので、よろしくお願ひをいたします。

それから、既に資料の7のように、河原委員、山田委員、瀧脇委員から事前にご意見をいただいております。お三方からもし必要があれば、ご意見のご趣旨を簡単に説明していただいけませんでしょうか。どうぞ。

○河原委員 河原です。まず案を読ませていただきまして全体に感じたことを一番上に載せておりますが、これはあくまでも私の感想ですので。全体ですね、今在宅医療とか、あるいは訪問診療という要望がもちろんございますし、あと去年、ちょうど1年前の段階で、関東信越地方厚生局に在宅関係の診療報酬の施設基準の届け出をしている診療所

が3,000余りあったと思うのですが、既に取り組んでいる医療機関も多いわけですが、全体に見て実際に取り組んでいる医療機関の立場から、福祉介護、あるいは住宅政策を見たような視点がちょっと欠けているような感じがいたしました。

これは今ごろ言ってもしょうがないかも知れませんが、実際在宅医療を展開している診療所の方とかの意見も聴取すべきじゃなかったかなというふうに感じておる次第で、全体の印象としてこういうふうに書かせていただきました。

それから、もう1点は、並行して地域医療構想のほうの検討も進められておりますが、地域医療構想のほうでは、ある程度かたまった、あるいはコンセンサスが得られているグランドデザインの中で示されたで、東京の医療が目指すべきものとして2025年の医療の姿が、四つございます。一つが、高度・先進医療提供体制の将来にわたる進展。二つ目が、都の特性を生かした切れ目のない医療連携システムの構築、これは高度急性期から在宅療養に至るまでとの意味です。それから、三つ目が、地域包括ケアシステムにおける治し、支える医療の充実。それから四つ目に、安心して暮らせる東京を築く人材の確保・育成というものが盛り込まれているわけです。少なくとも1番目の項目は高度先進医療で大学病院とかそういう高度な医療機関の話になりますが、そのほかの切れ目のない医療連携システム、あるいは地域包括ケアシステム、あるいは人材の確保・育成、重複する部分が多々ございますので、大きな議論は当然地域医療構想の委員会でやるとしても、ここでちょっとこの委員会でも地域医療構想に期待するような形でも結構ですので、医療の部分でちょっと触れていただいて整合性を持つような形にしてはどうかという提案が1番でございます。

どうでしょうか。全部ですか。

○高橋委員長 どうでしょうか。もうざっと前へ行って、お願いいたします。

○河原委員 72ページですが、いろいろ訪問診療をやっている在宅医療を展開している診療所の方なんかともいろいろ話し合ったときに、やっぱり訴えられるのは、負担の問題とか、あるいは例えば休めないとか、24時間もうずっと張りつけみたいな、負担の問題が出てきていますので、その負担軽減のための支援方策、これが求められているというふうな表現を追加してはどうかという意味です。

それから、もう1点は、訪問診療とかをしていて、例えば容態が急変したときに入院させてもらえるような病院がなかなか確保できない。いわば、後方病院の確保、これは地域医療構想あるいは医療計画の問題でもありますが、こちらのほうからもその問題を

訴えておく必要があるかなというふうなことで書かせていただきました。

それから、もう1点、今までの会議の中でも、東京都健康長寿医療センターの先生のご発表もございましたが、せっかく都として健康長寿医療センター、ここは当然高齢者に対する認知症あるいは循環器機能とか、そういうものに対して拠点となる施設で、診療と、あと研究、それから地域へのいろいろな貢献や協力、あるいは研修機能、そういったものも具備していますので、せっかくこういう施設を持っていますから、この活用とか位置づけというのも盛り込んではどうかなという意味です。

それから、次は、今後の死亡数の増加や医療資源の確保状況によっては、病院で看取る体制に限界が生じる場合があると。これはちょっと私の印象ですが、むしろ病院も大変ですが、在宅のほうがもっと大変じゃないかなというふうな感じがいたします。

それから次が、「しかし、在宅での看取りに関する経験の不足や、24時間対応への負担感などから、地域のかかりつけ医が訪問診療に必ずしも積極的ではなく」というのは、図45を参照されていますが、これについては、単に看取り件数を示しているだけで、これが積極的でないというふうな根拠の資料ではなくて、例えば、診療報酬上、やはりペイしないとか、人手が足りない、あるいは時間がない、いろいろな原因が考えられるわけで、この図45の数字イコール積極的ではないということは言えないので、これはやっぱり客観的な立場で見れば、この表現は削除すべきだと考えます。

それから、最後が、次のページの下から二つ目ですが、これも地域で完結的な入退院のシステムということ想定された表現だと思いますが、それがやっぱり理想ですが、二次医療圏とか、地域の医療の問題というのは、やっぱり流出入の問題で、これは防ぎようがないと。例えば本当に必要な人は地域を離れて、ちょっと離れたところでも高度な治療を受ける必要がありますし、逆に高度な病院から地域に帰る、あるいは一つ置いて、地域に帰る前に回復期の病院に入ったり、いろいろなケースが考えられておりますので、地域で何もかも完結するという視点というのは、近視眼的ではないかなというふうなことで、この表現については削除したほうがいいように思います。

以上でございます。

○高橋委員長 ありがとうございます。ちょっと個別にお答えしたほうがよろしい、在宅診療の担当者は、新田先生にお越しいただいてヒアリングしております。

○河原委員 すみません。私、欠席していたのかな、すみませんでした。

○高橋委員長 あと事務局のほうから、何か今のご意見について。

○山口課長 河原先生、貴重なご意見をありがとうございました。

まず、地域医療構想の中でも、地域包括ケアの問題は議論されていて、グランドデザインの四本柱の一つに築いているというところは、お話のとおりでございまして、こちらの検討会議の第6回では、私どものほうの医療政策部の地域医療構想検討部会の事務局から検討経過をご報告して、情報共有を図らせていただき、また地域医療構想検討部会には、私が参加をしまして、こちらの地域包括ケアの在り方検討会議の中間まとめの概要等をご報告させていただいて、いろいろご意見も頂戴してというところがございますので、そういった形で、両検討が、一応コラボレーションしながら、また事務局レベルでは、梶原局長のもと、調整をしながら進めているというところがございますので、ご指摘の少しそのあたりも触れられればというところは受けとめていきたいというふうに思っております。

それから、2ページ目でご指摘いただきました中では、項番で7番のところ、後方病院の役割等、これについては、ご趣旨を踏まえて記述の追加をしていきたいなというふうに考えております。

それから、8番の健康長寿医療センター。これは現在、地方独立行政法人ですが、もともと都立の老人医療センターとそれから老人総合研究所が母体になっていまして、これを余り褒めそやすのは何か口幅ったい部分もございますけれども、今ちょっと在宅療養のところでのご意見でいただいておりますが、健康長寿医療センター、認知症ですとか、介護予防のところでもかなり先進的に取り組んでいるということがありますので、そちらの項目で、都の現状の取組というような記載の仕方がありますので、その中で追加できればというふうに思います。

それから、9番目のところ、看取りの体制、これはちょっと私どもの表現が誤解を生んでいるのかなというところでございます、これから多死時代に入っていて、一方で病院の資源としてのキャパの問題もある中で、在宅での看取りの体制もしっかりとらなければ、全体として持たないんじゃないかということです。今後の充実の方向としては、この検討会議でも再三議論したように、在宅のさまざまな看取りの体制を整備する必要があるという、それを導くための記載として病院で看取る体制の限界が生じる場合があると書きましたが、ちょっと誤解を生みやすいということでございますので、趣旨は先生と一致していると思っておりますので、ちょっと表現を考えたいなというところがございます。

それから、10番目、これも記載の仕方がちょっと誤解を生んだかなど。特に医師が積極的でないというのは、やはりドクターの取り組み姿勢に問題があるかのように読ませてしまう部分がございますので、ご指摘のとおり、もう少し客観的な表現を工夫したいというふうに存じます。

最後3ページ目の13番のところ、中小病院の役割のところですが、地域の中小病院だけじゃなくて、急性期病院も含めたもう少し広域の医療連携の重要性はご指摘のとおりでございます。この表現が入りましたのは、東京都の先ほどの地域医療構想検討部会ですとか、在宅療養推進会議の中でも中小病院の役割を地域包括ケアの中できちっと位置づけ、記載してほしいというようなご意見もあって入れたところでございますが、ご指摘のように、書き方が一部正確じゃないところもございますので、そのあたりも加筆をして整理をできればというふうに考えてございます。

冒頭でいただきましたとおり、ちょっとどうしても福祉部門の事務方が事務局を務めております関係で、医療の理解が足りなかったり、記載にそういった意味で専門家の方の目から見て不十分な点もあったかと思っておりますので、ちょっと最終的な直し方は個別にもご相談をさせていただく機会も設けながら進めていきたいと考えています。

以上でございます。

○高橋委員長 ありがとうございます。それでは、山田委員からも非常にご丁寧な意見をいただいています。何かここでご発言いただけることがあれば、よろしく願います。

○山田委員 恐縮です。ありがとうございます。幾つかコメントをさせていただきましたが、福祉先進都市というテーマがついているので、既存の制度だとかシステムでそこは充実させるということは、もう当たり前のことなので、それ以上やっていることをここにまとめて例示をして、それをやってみようという人が出てきたらいいのかなというふうな感じで書かせていただきました。

資料7の2番目のところですが、住まいのところは、地域包括ケアシステムの要素としては非常に重要で、どう人々が住まっていくのかという中に全ての要素が入るわけなので、これは単にハード面の住環境の話ではなくて、そこでいろんな人がどう入り交じって、ディスカッションして、新しいものを生む環境であるのかというようなことをもう少し表立って書けたらいいのかなと思って例示をしましたが、これがそういう趣旨を伝えるかどうかは、ちょっとやぶさかではございませんので、ご意見をい

ただければと思います。

地域包括ケアシステム、統合がキーになるというところで、第3章の1、2、3につけ加えていただいているようなんですけれども、ここが残念ながら、ちょっと総論的に終わっていて、当たり前かなというような内容が多いので、これを見て本当にわくわくして何かやりたいねと思うような何か記載につながっていったらいいと思いました。

また、2ページ目のところですが、この会議の中で出された資料のスライドが示されていますが、枚数が少なくて何を言っているのかわからないものもあるので、一般都民にわかりやすいような情報提供ができたらいいなというのが、5番目のポイントです。

3枚目に行きまして、11番目ですが、暮らしの保健室とホームホスピスが在宅療養環境の整備として扱われているんですけれども、これは決して在宅療養、医療にかかわるサービスという位置づけではなくて、これこそ保健医療、福祉、専門職、非専門職全てがインテグレートされた活動の拠点であって、こういうものがたくさん生まれていったらば、人々はハッピーになるのかなというふうに考えるので、在宅療養環境でくられるのにちょっと違和感があるなというふうに思います。総合的なマネジメントができる、健康と生活をインテグレートしてサポートできるような拠点をどのように置くのかというような議論にしていきたいなというふうに思いました。

それから、12番目であります。医療に携わる人は、なかなかまだ在宅の視点を持たず、病院の文化で看護を提供しているものが多くて、病院の文化というのは、安全重視で、転ばせないために歩かせない看護というふうによく言っているんですけれども、在宅の視点をもっと拡大して、生活の中での看護、医療を考えられる人材を積極的に育成していくというのが一つの課題だなというふうに考えているのでコメントをさせていただきました。

それから、14番目ですが、仕事と介護の両立支援については、この会議であんまり議論しなかったようにも思うのですが、私がいなかったときだったらごめんなさい。こちらは大変大事で、親が要介護になってからのさまざまな相談では遅いので、今の親の介護世代ですね、30代、40代、50代の人々がこの問題に対してどう前向きになれるかということ、企業がそれぞれ取り組んだらいかがかなというふうに思っていて、人々の植木鉢の図の心構えをどう醸成するのかという要素として入れたらどうかなというふうに思った次第でございます。

ありがとうございました。

○高橋委員長 ありがとうございます。事務局のほうからお答えをいただく必要があるかな。

○山口課長 全体には、きょうこの後、ご議論いただいて、それも含めてご趣旨を取り入れられればと思っているのですが、1点、2ページ目の5番のところの資料の追加なり、出典の明示というところなんです、やはり今本文と図表がちょうどいいバランスで配置できているかなというところと、これをお読みいただくのは、何というんですか、必ずしも深い研究目的ということじゃなくて、ここで議論をして提言をしている、あるいは現状課題を認識していることの根拠資料というレベルで、ちょっと引用させていただいているというところで、おのずとどこまでつけるかというところの考え方があるかなというふうに事務局としては思っています。

それから、とはいえ、もう少し深掘りしたいという方のためには、例えば資料の出典を誰々委員資料というだけじゃなくて、大もとの出典を示したりとか、あるいはその資料が載っているようなURLを添付をするようなこと、あと会議資料全体としては、議事録を含めて全資料をホームページに載せていますので、そのURLも提示することで、そちらは恐らく二、三年は残せると思いますので、必要に応じて全資料が見られるような形で工夫をしたいと思っています。

○高橋委員長 ありがとうございます。福祉先進都市らしい報告というのは、これはちょっと事務局と相談しながら、多分はしがきにもそういうのを反映できるような配慮をしたほうがいいかなというのが、今ご意見を伺っての私からのコメントでございます。

それでは、瀧脇委員からご指摘。

○瀧脇委員 瀧脇です。2点意見をお出ししました。

1点目は、46ページの記述に関してですが、「研修や実践を通じて地域の互助活動における支援の担い手を育成していくことも有効である。その中には、生活に困難を抱え、支援を受けている人も含まれる。」に修正してはどうでしょうか。四つ目の丸のところ、「生活に困難を抱え、支援を受けている人を担い手として」と書かれておりますが、研修の必要性は支援対象者に限定したものではないという観点から意見を申し上げました。

少し補足しますと、この報告書の中で東京における新しい互助という言葉が出てきます。これは大変重要な考え方だと思っております。東京の中でどうやって新しい社会のきずなをつくっていくか。それは、地域で暮らす皆に役割があるような、そういう地域

づくりだと思うんです。そして、支援を受けている人が支援の担い手になるために、私たちは基礎研修というものをやっておりますが、それは生活支援の検定研修という体系の一部であります。検定研修制度の目的は互助をつくること、これはある種の「専門性」といいたいと思うんですが、役割関係をつくっていくことにきちっとしたノウハウやスキルがあることが大切だと思っております。そのような検定研修の全体像を考慮していただけたらありがたいと思っております。

また、44ページに空き家の活用ということが書かれております。地域の空き家を活用していくには、生活の共同性、生活の中で互助をつくっていくことが欠かせませんので、その意味でも互助づくりの専門性とそのノウハウ、スキルを重視したいのです。居住・生活支援事業を地域の互助に支えていただくためにも、必要なポイントになります。

2点目に、項目4のところの一文追加してはどうでしょうかという意見です。第7回の検討会議におきまして、空き家を活用した居住・生活支援について報告しました。そこで、この居住・生活支援は、民間事業として展開できるということを申し上げました。ただ、行政にも応援していただきたいことがあります。それはお金よりも信用、社会的な信用力をつくっていただきたいということです。家主も地域包括ケアの担い手ということを上申しましたけれども、家主さんが実際に不安に駆られるのは、空き家を活用してもらおうと思ったときに、そこでの生活を誰がどのように支えてくれるのかという問題です。家主さんや不動産屋さんが自分で生活支援の研修を受けたり、あるいはNPOに委託したいと思ったときのそのソフトの部分をオーソライズしていただくことによって、空き家を活用した住まいの保障というものが、さらに促進されると思います。特にこの生活支援は、インフォーマルなケアあるいはサポートでありますので、医療とか介護とか、専門職の方々と連携していくためにも、そういった信用力というものが必要だと考えました。

○高橋委員長 ありがとうございます。

事務局のほうから何かありますか。

○山口課長 瀧脇委員からのご意見は、実は、構成案の段階で、資料5のほうの3ページ目の25番というところでいただいていた、それなりに入れたつもりでありましたが、まだ不十分ということで追加でご指摘をいただいたと思っております。一つ、支援の担い手の研修のところは、ご指摘のとおり、支援対象者だけではないというところが十分読み取れない表現でございますので、ご趣旨に沿って直したいと思います。それから、

今回4番でいただきましたところの認定の仕組みとか、公的オーソライズというのが何か行政的な仕掛けが必要になってくるかなというふうな表現になっておりますので、できましたら方向性としての標準化ですとか、質の担保みたいなことであると、その後の施策も含めてやりやすいかなというところが事務局としてはございますので、ちょっとそのあたりのところで入れさせていただければと思います。

○高橋委員長 ありがとうございます。

それでは、ご意見をいただかなかった委員の皆様も含めて、何かコメントや感想やご注文もまだ作業を事務局とすることになっておりますので、何かご意見をいただけたらというふうに思います。

何かお気づきのことがございますでしょうか。はい、どうぞ。

○伊藤様（荒井委員代理）

多摩市の伊藤です。代理出席で申しわけありません。今回の資料3の⑤住まいのところの、三角の矢印の上から4点目に、東京都版CCRCというところがございまして、こちらの会議が始まる時点で、東京都版CCRCという記述がありますが、今回の最終案ではそのあたりの盛り込み方がどのようになっているかお尋ねします。

○高橋委員長 今のところでは、CCRCは触れておりません。そういう議論があるという事は承知しておりますが、これはなかなか扱いが難しい議論だと僕は思っております、今の地域創生会議が進めている議論とは筋が違う話になりますよね、ご承知のとおり。そうすると、ここで扱うのが適切かどうかというのは、やや疑問です。、CCRCそのものが私自身はそれなりに調べておりますが、似て非なるものですから、要するに、アメリカのCCRCというのは、大体非常に限られた階層、富裕層しかターゲットにしないシステムです。それをというよりは、むしろCCRCを使わないで、むしろオリジナルな東京の継続的ケアの仕組みをどう考えたらいいかを考えるべきで、あれに乗らないほうが私はいいというのを、これは私の個人的な意見です。

CCRCというのは、ある意味では情報公害だと思うほど誤解を振りまきましたから。松田委員がご欠席なのは大変残念ですが、一度論戦をしなきゃいけないのですが、これはたしか月曜日にクローズアップ現代で、宮本太郎さんもコメントしているはずですが、あの文脈ではないはず。そうすると、わざわざCCRCという言葉を使う必要は私はさらさらなくて、むしろ東京の福祉先進都市に、先進地域としてふさわしいケアと住まいの在り方は何かという議論を考えたほうがいいのかというふうに、これは私の個人的

な、そこら辺は後で、行政の、都のお立場もあろうかと思いますが、これは私の個人的な意見ということです。この点について何かありますか。

○山口課長 資料3はこの検討会議を設置したときに作成した資料で、実際の議論の流れはここから少し違う形で流れた部分もございますが、ご指摘のとおり、東京都版CCRC、それから日本版CCRC（地方創生）ということで並べて検討課題として示させていただきました。

ここで言う日本版CCRCは、きのうのクローズアップ現代でもありましたとおり、地方創生の流れの中で、アクティブな時代からの高齢者の地方移住という一つの考え方でございます。

それから、一方で、東京都版CCRCは、これは、日本版CCRCを東京都でどうやるかということではなくて、固有名詞でございまして、官民連携のファンドをつくって、都内で多世代共生型の複合施設をつくっていこうという動きが舛添都政のほうで今進んでおりまして、それを指しています。

具体的な報告書での反映は、36ページのところなのですが、真ん中あたりに主な取組とって黒ボツが並んでいます一番下の網かけになっていますところで、民間にも出資を募り、都内における子育て施設や高齢者向け施設を含む福祉貢献型建物の整備促進等を目的とした「官民連携福祉貢献インフラファンド」の組成ということで、基金がつくられて、ファンドマネジャー等が選定されて今動き出しているというところでございますので、こういう形でここは出ています。

それから、それを受けて、42ページのところでは、諸外国のCCRC等の状況、課題も含めて触れさせていただいて、48ページでは、今申し上げた二つの要素を織り込んで、多世代共生型というところを意識して記載をしているところで、具体的な施策としては、ファンドを活用して、これから施設整備という部分が動いていきます。

○高橋委員長 よろしゅうございますか。

○伊藤様（荒井委員代理） ありがとうございます。

○高橋委員長 どうも、CCRCというContinuing Care Retirement Communityというもとの言語がわからないまま、いろんな解釈が流布していると、そういう生涯活躍のまちづくりと、あれを聞いてびっくりしたんです。全くもとは違う。それで、Continuingというのは、結局考えてみると、有料老人ホームがそれをやっているわけ。というのは、要するに、ああいうアメリカ型の

ものは土地が高いから東京ではできないんです。あれを計算したら多分、ということを含めて概念を軽々に入れて、日本版というまた誤解を招くような扱い方をするのは、私はいかななものかと思っているという立場でございまして、誤解が増幅するという、そしてそれが解釈をされる方によって、すごくいろんな使われ方がされています。というのは1600もアメリカにありますから、それをそれぞれ見て、これがCCRCと、全然非営利企業から、協会がやっているものもあれば、大学がやっている、非常に多様性がありますので、そこら辺はこれだと思ってしまうと、間違いが大きいというのが、ちょっとCCRCをかじった者にとってちょっと心配はしていることとございます。ということで、一言ちょっと蛇足中の蛇足でございますので。

ほかに何か。どうぞ。

○馬袋委員 文書として提案はしていませんけれども、会議報告書（案）の中である介護人材のところ、介護の業務、ケアをしてくれる人材の不足感とか、それに対応するというのは、当然必要ですが、自治体の皆さんの組織、そして介護組織でも、マネジメントをするリーダーの育成というのは非常に重要であることをお話しました。そのことを何か触れられていないので、介護人材のところか、人材の育成の内容として、どこかに入れていただきたいというお願いです。

以上です。

○高橋委員長 非常に大事なご指摘ですので、事務局として反映させていただくようにということで、よろしく願いをいたします。ありがとうございます。

ほかに何かご意見ございますか。お気がつきのこと、これから作業もございますので、まだこれがきょうは最終稿というつもりで出しているより、むしろご意見をいただくための叩かれ台として出しておりますので。構成等も大変事務局にご苦労いただきましたが、大体付録で表をつける図を僕は見た例しがないものですから、むしろこれに本当にこういうふうにとやると、今度はあきが出て見苦しいとか、そういう話はよく起こるのですが、あえてやっぱり読み手に親切にするには、このほうがいいのかということ、ちょっと事務局に頑張ってくださいました。それで、ちょっと過不足とか、表の持つ重さというのは確かにあるのですが、結局、本文と図表を分けると、図表は見ていただけない、図表は図表で独立してごらんいただけるけど、本文との関係ではなかなか見ていただけないので、大分事務局も苦労しながらやってくださいましたが、こんな形にいたしました。

本当はカラーだといいいんですが、これは印刷物はカラーとはいかないけど、多分PDFで公開すればカラーになりまして、皆様のプリンターではカラーに写すということになるかと思いますので、そうなりますと、それぞれの表の何というんでしょうか、図表化のクオリティーというのが結構一目瞭然で、大体お役所のつくる絵というのは、情報量過多なんですね。本当はシンプルにしたいんだけど、どうしても留保条件がついてしまいますので、どんどん複雑になるということはあるんですが、それはそれとしてそういうのも読んでいただくということでよろしいかと思いますので、何かお気がつきのこととは、はい、どうぞ。

○山田委員 追加でよろしいでしょうか。先ほどあんまりわくわくしないというふうに申し上げましたが、私の看護仲間では、東京都で空き家があれば、そこでホームホスピス系のものをやりたい、暮らしの保健室系のことをやりたいというような人たちは、結構一杯いるんです。だけど、空き家との出会いとか、アパートの家主さんとの出会いとか、そういうのがないんですよ。そこを何か行政なりなんなりがプラットフォームなような、今まで業界が違っていると言われていたような人が集って情報交換をして、そのおうちで何かやりたい、そのたな子の人認知症で、大家さんが困っているんだしたら、私何かできますよという声というのは、結構上がるんじゃないかなと、自分の業界を見ていると思うんですけど、そういう提言があったら私はわくわくするなと思いました。

○高橋委員長 今のご提言は、大変ありがたいご提言でちょっと相談させてください。というのは、逆に言うと、秋山正子委員からもご報告いただいたりして、こういう空き家対策は大変知事がご熱心だと仄聞しておりますので、そういうことも含めて、きょうのご提言を含めて、何というんでしょうか、実は、はしがきで宿題を出そうかと思っているんです。空き家はそう軽々に議論は、割と皆さんおっしゃるのですが、たちまち消防法の壁と建築基準法の壁があって、わくわくした途端にしょんぼりしちゃうという。

○山田委員 だから、規制の緩和のところももう一回あるのでその辺と抱き合わせて。

○高橋委員長 そうです。それを大変福祉局で努力をしていただいて、これは障害関係のバリアフリー条例との関係では努力していただいたのですが、そういう結構、そういう話があるとすると、これはここでわくわくするようにして、後で消そうというのも無責任な気もしないではないということも含めまして、ただ課題提起は、ぜひちょっと今のご提言含めて、このテーマ以外にも知事がわくわくしてもらいたいようなものも含めて考え

なきやいけないなどは思っておりますので、少しお知恵をかしていただけたら大変ありがたいなというふうに思います。

はい、どうぞ。

○馬袋委員 これは一回やって触れてはいけないのか、それ以降、触れていませんけれども、要は、建築基準法の住居専用地域における事務所と訪問看護ステーションだとかも言えるんですけども、これについて何か議論をするという、国のほうの議論はするという国交省のほうの議論というのは、何かあります。

○高橋委員長 あれは、だからご承知のように、訪問看護ステーションの事務所は建築基準法を緩和しましたから、というようなことを含めて、実は、建築基準法というのは、生活保護法みたいな複雑怪奇、昭和24年体制みたいな法律でして、一つ動かすとほかにも物すごく波及するので、全面改正ができないという不思議な法律なんですね。最近そういうことも含めてやっぱり、しかし空き家の問題になりますと、特定建築物という概念、他者をしてそこに入れせしむるという、要するに、普通は家族しか、家族が住むのしか住まいじゃなかったんです。だから、シェアハウスの問題がああいう形が起こると大問題になるので、そうすると、そこら辺の中間類型をどう認めるか、ホームホスピスは原理的にはその問題とかかわるわけで、一応は今の社会福祉法の定義で言うと、有料老人ホーム扱いに、食事提供している上なるというのが解釈なんです、指導基準の中で知事裁量とか、都道府県知事の裁量を相当認めるようになりましたので、そういうことからしても現実的なソリューションはできつつあるけれども、なおかつそれが有料老人ホームになった途端に、消防庁が特定建築物として当然スプリンクラーを要求してくるという現実があります。スプリンクラーも、今、技術開発が進んでいるので、あんなに大げさにはならなくてもいいのではないかという議論は、あれは、やはり聞いてほしい。なんか、消防庁がテスト中だということを知ったので、そういうことも含めて、空き家活用の敷居を下げる努力というのも確かに必要でございますので、そこら辺はどうにもならないということよりは、今のわくわくのエネルギーということ、これは現実に地域資源としては物すごく重要な資源ですので、それから逆に言うと、お年寄りお一人になられて入院したり、入所されますと空き家ができるわけですから。その構造があるわけで、そういうことを含めて少しどういう扱いにするかは事務局と相談させていただきたいと思いますが、何かの形でハイライトを当てるようにはする必要がありそうだなという感じを持っておりますので、これは事務局と相談させてください。

ほかにはいかがでしょうか。どうぞ。

○田中委員 すみません。そういう目で見えていなかったのも、もしかしたらどこかに書いてあるかもしれませんが、仕事と介護の両立支援というあたりで、最近やっぱり多いのが、出産年齢が上がっていることで、介護と育児が同時に背負っているダブルケアとか言われる人たちが、やっぱり非常に苦しい立場にあるなという実感があるんですね。この仕事と介護の両立支援というところに書いていただいているんですけど、ある程度、高齢の方とそれを介護する方というような視点で書かれているように思えて、どっちかという、家族全体を支えるというか、高齢の方に何が必要かということだけを見られる人ではなくて、ケアマネジャーなりがこの家族全体を見られたりとか、見ていくと、実は高齢者に働いていない中年の息子さんがいらっしゃったというケースが結構あって、そこも解決してあげないと最終的には高齢者の方の本当の支えとかにはならないみたいなケースが、結構自治体では一杯出てきているというのがあるので、そういう家族全体を見るというか、そういう視点が少し入れられるといいかなというふうに思いました。

○高橋委員長 大事なお指摘をいただいたような気がいたします。はしがきにはどこかで支えることを支えるという文言を使ったのですが、今はどうしても一人一人のカテゴリーとして対応するという仕掛けでやってきたというのを、まさに支える人たちを支える仕組みというのは、これはもともとは中央大学の宮本先生がよくおっしゃる言葉なんですけど、そういうことを含めて、今のご指摘は、ダブルケアの話は本当に深刻なので、これも自分、自助を支える、意外と自助を支えることに冷淡なところがありますから、最近のライフ協会の話というのは、まさにそれなんですけど、自分で頑張ろうとしている人たちを支え、要するに、要援護者になっちゃえば行政がありますよという話だけど、要介護もそうですが、そうでないところで頑張っておられる方を支える仕組みというのは何だろうかというのは、ちょっとこれは課題提起、そこがうまくいくと、僕は先進的なアプローチというふうになるような気も、今のお話に触発されて言えば、そこら辺もぜひ相談させてください。

○和気委員 先ほど、第3章の横軸の議論のという趣旨をちょっとお話しをさせていただきました。いたんですけど、今回の『報告書』（案）のちょうど110ページくらいのところなのですがなんですが、やはりやっぱり行政のところについては、言及があるんですけども、いわゆる「現場」のレベルで、どのようにどういうふうに結びつけていくのかというような議論のところ、全体の論旨を読むと少しちょっと抜けているよ

うな気がしますするんですね。その意味で言うと、やっぱりやはり福祉サイドからはとしては、地域包括支援センターの役割というのが大きくて、これは中長期的に見ると、今の地域包括支援センターをもう少し発展強化しなければいけないしなきゃいけないと思います。うのですがんですけども、そういう組織、つまり、横につなげていくという意味での、横断的な「組織」というものをどうするのかという議論と、それから、それを実際に具体的に動かしていく実践していく人材、福祉系の人材、こういう人たちをどういうふう育成し、定着させていくというか、そういう人材を育成したり、定着させていくという議論もあっていいのではないかと思いますんじゃないだろうか。

福祉のほうでは、まだ試行的な段階ですが試み的なものですけど、例えば「地域福祉コーディネーター」みたいなそういう人たちが徐々に東京都内も配置されていますし、それから、地域包括支援センターの職員もそういうような地域のコーディネートの仕事をしていかなければいけないということと言うと、やはりやっぱりそういう、さまざまな領域や分野を地域で横につなげていけるようなこういう人材というものを、どうやって現場レベルで育てていくのか。、少し中長期的に見ると、やっぱりそういうようなことも、この『報告書』の中に書き込んであってもいいのではないのでしょうかかな。今の地域包括支援センターではなく、もっと発展強化させるような意味での「地域包括支援センター」みたいなものの議論があってもいいのではないかと思います。、私は、それが地域包括ケアシステムにおけるやっぱり「包括性」ということの意味になるだろうんじゃないかなと思うので、ちょっとその辺のところを検討し、文章として書き込んでいただいてもけてもいいのかなというふうに個人的には思っています。

以上です。

○高橋委員長 ありがとうございます。ちょっと検討させてください。

ほかに。

また逆に言うと、事務局から何か委員の皆様にクエスチョンがあれば、どうぞ遠慮なく。

○梶原局長 先ほどダブルケアの話が出たんですが、いわゆるケアラーの問題あるいはダブルケアの問題なんですが、これはなかなか行政が、行政というか、このダブルケアに対しての、あるいはケアラーに対しての支援というのは、極めて難しいというか、我々なかなか施策を考える上で、どうやろうかと悩んでいる問題なんですね。えもすると、現金給付になっちゃうんですね。昔の介護保険ができる前の東京都がやっていた要介護

者に対して一人五万何千円配るような、そういう先祖返りみたいな議論が出てきてしまう。例えば、介護の問題で行くと、今やっていると、認知症カフェであるとか、いわゆる相談できる、あるいはお互い情報共有ができる場であるとか、そういう施策というのは打てるわけですね。

一方で、子育てというのは、これはある種一時的なものという、この議論の中でもあったわけですが、ただこれを並列させるということになると、なかなか一時的なものではない。そうすると、先ほど地域包括ケアみたいなのところがありましたけど、田舎では子育てと高齢と障害を一体的にやるようなセンターみたいな、そういうことを考えればいいんですかねと。そうすると、これは区市町村ですかねと、こういう話が必ずまた戻っていくんですが、地元の自治体の中にとということになるんですが、なかなかダブルケアなり、あるいはケアラーに対しての支援ということで、むしろ先生方、いわゆる行政が何を打てるべきかというところがあれば、我々どう書くかというのも先ほど委員長のほうから宿題として投げかけるというのがあったのですが、これは個人的にも含めて、いつも施策を悩んでいる立場として何か意見があれば教えてください。

○高橋委員長 はい、どうぞ。

○山田委員 今介護保険は一つのサービスになりましたけど、療養通所介護事業が生まれるときに、あれは介護保険の枠なので、高齢者の重介護と医療依存が高い人、医療ニーズ・介護ニーズを合わせ持つ人を対象にしましたけど、年が若くて、ベビー、お子さんたちでも、育児のニーズと医療のニーズと合わせ持っている人というのは多くて、最近それが急増しているということは周知のことだと思いますが、それを一緒に療養通所介護に従事してきた制度化される前の事業所では、両方見られるんです。看護師は小児看護から高齢者の看取りまで、全部オールマイティーに働けるというような特技を持っているので、制度が違う、縦割りになっているからできないだけであって、そこが融合すれば、看護がそこにいれば、育児も療養支援も医療行為もできてしまうと。その壁をどうやって取っ払っていただけるのかなというのがポイントで、看護小規模多機能療養通所介護事業ですか、ちょっと長いのであれが生まれたところでもありますけど、そういうところで、高齢者だけではなく、そこにお子さんがいたらみんなハッピーになるんだと思うので、その相乗効果も期待できるような一つの拠点になるといいなと思っています。

○高橋委員長 はい、ありがとうございます。何か今のご発言、馬袋さん何かある。

○馬袋委員 以前、私、保育と病児保育をやっていました。そこ病院で在宅ケアを持っていました。先ほど委員がおっしゃるとおり、訪問看護の領域で病児なりに内容を対応してあげると、これは本当に助かるという子育ての方は多いですね。よく考えれば、訪問看護はこういう子供もベビーなど小児も可能な範囲です。そこで訪問看護領域の通所のところをどう理解するかというところで、考えを整理すれば可能性はあると思います。

○高橋委員長 今のお話を伺って、例の惣万さんの共生型ケアが初めは全部行政に拒否されたんですよ。それを特区制度というウルトラCを使って、あれが可能になったという。というのは、日本の制度というのは物すごく精緻で、一つ一つの事業が自己完結的にそれぞれの基準があり、人員配置基準があり、対象規定があって、それを折り合わせるという思想は多分それは余り得意でないんだなと思って、そこら辺を少しルーズにすると今度は何をやってるかわからないという議論にすぐになってしまうので、ということがあると、やっぱりフリースペースみたいなところで実験するという意味では、東京都も特区を考えるかという話かもしれない。そうしないと先進都市にはならないかもしれないという気がします。要するに、いろんな実験ができないと、多分行政は前年度効果と施策効果というのがあるということを見きわめてから施策化するんだけど、実はそれができるためのいろんな先駆的な失敗も含めたトライアル・アンド・エラーが実は民間が物すごく日本の場合は脆弱だし、それで一方で、先駆的だと思っていたらチョンボをしたのがライフ協会ですよ。あの身元保証人の公益法人が預かり金を使い込んだという大事件が起こって、今結構大騒動しているので。それは保証人がないから。それは物すごく始まりは善意で始まった活動が、実はいつの間にかそういう危ないものになっていくということが心配なので、行政は物すごく、行政というか社会的には、そこら辺はどうするかという議論と、そういう話が絡んできちゃうというのがあって、そこら辺はぜひ、となると、きちんとしたモニタリングをしながら一つ一つ、効果を見定めていくという、それはあんまり行政は上手じゃないですね。要するに、実質的な効果を見るということになる、形式的には判断できませんので、そこらは、さはさりながら何かちよっと考えなきゃいけないかなという気がしております。

はい。どうぞ。

○瀧脇委員 梶原局長の問題意識は、私の中でも大変響きました。地域の中でサロンをつくりながら、子育てのご家庭が孤立していたりだとか、仲間遊びが苦手な子供の居場所がなかったりだとか、授業理解困難な子供がふえているだとか、そういったコミュニテ

リスクに対応していかないと、地域包括ケアシステムに十分貢献できないのではないかと問題意識を持っています。

実際にやってみると、地域のお母さんが子供を連れてきたりだとか、子供たちが遊びに来たりということはありません。先ほど、家族を支える新しい社会の絆が必要だと申しました。互助ハウスの向かいに老々介護のご家庭があります。介護者の女性が互助ハウスのメンバーに声をかけてくれたり、お互いの体調を気遣ったりということが起き始めています。もちろんサロンに来てくださいというものはあるんですけど、隣家が隣家を支える仕組みというのをもっと意識的につくっていく。そういう媒体としてサロンが機能し始めています。民生委員さんも相談に来られます。家族同士が支える力が弱まってきているので、遠方にいる家族のかわりに見守ったりされていますが、時に民生委員さん自身が孤立していることもあります。そこを解決していくような取り組みとして、前回報告した「寄りそい地域事業」を進めていきたいと思っております。まだ去年から始めたトライアルの段階ですが、今後その成果を検証して、ご報告できればいいと思っております。

○高橋委員長 はい、ありがとうございます。川名さん、ご発言ないですか。

○川名委員 すみません。私は山田先生がおっしゃるように、わくわくしないほうに1票みたいな感じで、なぜやっぱりわくわくしないというのは、一番最後のこの文章を読むと、ここだけ非常に元気で、東京の地域包括ケアシステムの構築にかかわる全ての人々への力強い応援のメッセージたることを願っていると書いてあって、そこはどこを読んでもいいのかよくわからないというところがあるんですけども、今の話を伺っていてすごく思ったのは、ちょっと思い出したのは、最近総合事業の取材とかをさせていただいていると、住民参加とかいろいろ言われているんですけども、結局場所の確保が一番難しいと、それを何とかしてくれといっているのに、行政はずっとお金を出すのが嫌だからだめだとか、そこで何か潰れてしまっている話が多いんですね。

今のお話を聞いて、これから多分想像できないようなニーズがいろいろ出てくると、そのときに、最初からフィックスしたものをつくってしまえば、当然はみ出るものも多いと。曖昧なものをつくっておく必要があるんじゃないかなとちょっと思うんです。

我々の周りでも、ちょっと場があればやりたいという方がたくさんいらっしゃる、やっぱり場所がないので。総合事業のやられているんですけど、場所をどこで確保するかというのはすごく悩まれていて、でもちょっと町田あたりで声をかけてみたら、団地

の集会所があいているから使っていいよとか、そういう話は結構あるんですけど。空き家を泊まりに使うというと、消防法が出てくるんですけども、必ずしも泊まる手前の場として活用することはできる、もしくは、例えばお一人で住んでいる大きなおうちをちょっと改造してそういうものに使っていただくとか、場所の確保については、まだまだやられていないもののほうがあるのかなと。そういうところで、いろんなトライアルができるようなまちになっていくと、ちょっと力強く応援のメッセージになるのかというのを今皆さんのお話を聞きながら思いました。

○高橋委員長 ありがとうございます。わくわくするためには、時々脱法行為もしなきゃいけない。そういうところは実は現実としたというか、それは民間の主導を邪魔しないということ。ただ、それは、だけれどもいろんなリスクがあるからという話、どうも綱領の話になっちゃって、なかなかわくわくしないんですけど。

○川名委員 でも、ある程度自己責任みたいところでやっていただくことを考えないと、もうきっちりしたものだけでは、なかなか難しい、ニーズに応じていくことはできないのかなという気がしますけれども。

○高橋委員長 ありがとうございます。これは長谷川敏彦先生の第1回のプレゼンの中で、居場所という議論は非常に重要なキーワードとして強調されておりましたことを思い出しましたので、ちょっとそれとの関係も含めてどういうふうにするか考えたいと思います。

ありがとうございます。ほかに何か、もしよろしければ、どうぞ。

○河原委員 22ページと23ページなんですが、地域包括ケアシステムは法律で云々となりのほうに書いていますが、医療、介護それから介護予防とあるんですが、右のほうの図15では、一番上に予防とあるんですね。葉っぱのところ保健予防というふうになっているんですけど、今インターネットで確認したら、法律のほうは介護予防が正しいわけですが、この図のほうは、ちょっと予防となればまた介護予防と概念が違ってきて、介護保険法以外にむしろ健康増進法関係の色彩が強くなってくると思うのですが、この葉っぱの図というのは、更新されたもの、左の法律に基づいた用語に更新されたものは出ていないんですか、これが一番新しい。ちょっと細かいことですが、できれば22ページ、上から10行目ぐらい、三つ目の丸の3行目に、医療、介護、予防サービスだと書いていますけど、葉っぱを見れば確かに予防サービスなんですけど、ここはちょっと概念を整理して、介護予防サービスを、介護をつけといたほうがいいのではないでしょ

うか。ちょっと用語の遊びみたいな感じになりますけど。

○高橋委員長 これは私のほうとも関係していますので、地域包括ケア研究会の報告はこういう言葉を使って、これは省略をして、広い意味でこれはとってあります。この場合は介護予防ではありません。

それで、それが法律になった段階の話は、また、これはある種のメタファーですので、介護の例の要介護の一体改革法の中で、地域包括ケアの定義をしていますので、それは明文の引用をするようにそうしたほうがよろしい。これ多分今やっている検討会でリバイズエディションを出そうかという議論をちょうどきのうしていたところですので、また、ちょっと私のほうで事務局と検討して整理いたします。

もしちょっとよろしければ、ほかにご意見が格段なければ、よろしゅうございましょうか。これで、いろいろな皆様のご意見もいただきましたので、最終報告の案に関する議論は、ここら辺で終了させていただければと思いますが、よろしゅうございましょうか。

きょうの議論を踏まえて、事務局といろいろなご指摘もいただきましたし、整理が必要な部分もあるかと思しますので、先ほどスケジュールをお示ししたような形で作業を進めさせていただいて、再度、委員の皆様にご確認をいただければと思います。

私と事務局のほうで作業をさせていただきますので、案文の修正等はお任せをいただくということで、よろしゅうございましょうか。

ありがとうございました。そういう形で進めさせていただきます。

それでは、検討会議での議論はきょうは最後になりますので、梶原福祉保健局長にご出席をいただいておりますので、一言ご挨拶をいただけたらと思います。

○梶原局長 改めまして、梶原でございます。

本当に本検討会議、昨年7月以来、8回にわたりまして、地域包括ケアシステムの在り方を議論をしていただきました。

高橋委員長を初め、委員の皆様方、それからゲストスピーカーの皆様にも多大なご協力をいただきましたことを感謝申し上げます。

私もそのうち7回出席をさせていただきました。さまざまなプレゼンの中から、新たな施策、あるいは今後の課題も含めて、さまざま考えを整理する場にもなったというふうに私個人も思っております。

来年度予算の中に、今回この検討会の中でご議論をいただいた、例えば、看取りの場

での助成制度とか、あるいはロボット、それから健康長寿、あるいは医学研を使った認知症のケアモデル、それから生活支援の民間団体の育成、あるいは住まい、いわゆる空き家を活用した支援制度というのを今回来年度予算にも反映をさせていただきます。

きょうの議論でもそうなんですが、空き家の活用、82万戸で半分使えるとして40万戸、来年度予算はいろんな仕掛けを考えていた、本当に芽出しなんですが、先ほど場を提供していただければということで、わくわくというお話があります。

実はこれ、区市町村が居住支援協議会をつくって、そして地域の例えば、家主さんたちと場所を探して、マッチングをして、そして子育て世代だったり、ひとり親世帯だとか、高齢者世帯、これは実はもう補助制度は成立している、補助制度はあるんですね。これは国の制度もありますし、都の制度もある。ただ、なかなかこれが知られていないのと、あと進んでいないと。東京都も一生懸命やっているんですが、なかなかご理解がいただけない。それが来年度は、いわゆるNPOも含めたこういうところを支援するような仕掛け、これも補助制度といいますか、育成のための新たな制度をつくります。それから、これちょっとこことは違うんですが、例えば、児童養護施設を退所した子供たち、あるいはひとり親の方々がなかなか家賃が高いと、そこで、家主さんに改修経費を助成します。そのかわり、数年間は安い家賃で貸してくださいと、こういう制度もつくりました。そうすると、家自体のストック自体がリノベーションされて質が高くなるとともに、安い家賃で児童養護の方々とか、ひとり親の方々、こういうことができるということで、これはある種のトライアルでやらせていただきます。これもこの場でのいろんなご議論を活用して、我々として施策を打って出たつもりでございます。

今後も長期ビジョン、それから高齢者保健福祉計画、それから先ほどの地域医療構想、さまざまな計画を策定中であり、あるいはそれを進めております。今回得られました貴重なご意見を踏まえながら、今後、地域包括ケアシステムをこの東京で作り上げるために、さまざまな施策をさらに進めていきたいというふうに思います。

委員の皆様方には、今後3月末の最終報告の取りまとめに向けまして、重ねてご助力を賜りたいというふうに思っております。

また、3月30日でございますが、最終報告の際に、知事との意見交換の時間を設けさせていただくことといたしましたので、最後までどうぞよろしく願いいたします。

知事も思いのある方ですので、どうぞよろしく願いいたします。

8回にわたって、どうもありがとうございました。

○高橋委員長　それで、私からも最後に一言ご挨拶いたします。

この検討会議は、毎回3人ずつゲストスピーカーを呼び、委員の皆様からご発言・ご発題をいただいております。大変膨大なコンテンツというか、充実した内容のものを頂戴いたしました。これが事務局がいろいろ苦勞をして、きょうまで何とかまとめましたけれども、うまくそれをエキスだけにするように努力はいたしましたけれども、きょうもご指摘いただきましたように、まだまだ修正すべき点もあろうかと思いますが、きょうの貴重なご指摘を踏まえて、知事さんに優をもらえるようなものに、もう一頑張りしたいというふうに思いますので、一つ今までの審議のご協力の御礼方々、なおご指摘等をいただく機会がもう一回残っておりますので、ぜひご協力をお願いして、私のお礼にかえさせていただきます。どうもありがとうございました。

それでは、今後の予定も含めまして、事務局から。

○西村幹事　まずは、最終報告案に関しまして、さまざまなお意見をいただきましてありがとうございました。

今後のスケジュールでございますけれども、先ほどのおさらいになりますが、資料4に記載のとおり、本日のご議論を踏まえ、委員長と相談の上、修正させていただいたものを3月上旬に郵送及びメールにて送付させていただきますので、もう一度ご確認をお願いいたします。その上で、3月の中旬から下旬にかけて委員長と調整を行い、内容を確定させていただければと思っております。

先ほど出ておりますけれども、3月30日の水曜日に皆様にお集まりいただきまして、知事へ報告を行った後に、同日に公表とさせていただきます。どうぞよろしくお願いいたします。3月30日の報告につきましては、午前11時から正午まで、場所は都庁第一庁舎7階大会議室にて開催いたします。

当日は最終報告について、委員長より総括的にご報告いただいた後、限られた時間の範囲ではございますけれども、委員の皆様と知事との意見交換の時間を設けたいと思っております。詳細につきましては、追ってご連絡させていただきますので、よろしくお願いいたします。

なお、机上に用意しました冊子などにつきましては、そのままお残してください。そのほか、今回配付させていただいた資料につきましては、お持ち帰りいただいても結構ですが、机上の封筒に入れておいていただければ郵送をさせていただきます。

また、着用いただいている通行証につきましては、エレベータをおりたところにおり

まず警備員にご返却くださいますようお願いいたします。お車でいらっしゃる方は、  
駐車券をお渡ししますので受付までお声かけください。

以上でございます。

○高橋委員長 どうもありがとうございました。