

平成18年7月26日

問い合わせ先  
福祉保健局総務部企画課  
電話 03-5320-4019

東京都社会福祉審議会（第54回総会）の審議結果

1 開催日時

平成18年7月26日（水）午後2時から3時45分まで

2 場所

都庁第1本庁舎33階 北側 「特別会議室N6」

3 出席者

委員

三浦 文夫	武蔵野大学名誉教授
高橋 紘士	立教大学コミュニティ福祉学部教授
宇田川 貴子	仲よし保育園園長
小口 芳久	水町クリニック眼科部長
金内 善健	東京都社会福祉協議会副会長
手塚 和彰	千葉大学大学院専門法務研究科教授
新村 保子	評論家
野村 歡	日本大学理工学部教授
初鹿 明博	東京都議会議員
早坂 義弘	東京都議会議員
平岡 公一	お茶の水女子大学教授
藤井 一	東京都議会議員
藤山 恵子	主婦
松下 玲子	東京都議会議員
南 砂	読売新聞解説部次長
山加 朱美	東京都議会議員
吉倉 正美	東京都議会議員
吉田 信夫	東京都議会議員

4 議事

- (1) 「福祉・健康都市 東京ビジョン」の説明
- (2) 今期（第17期）の審議課題について
- (3) その他

5 議事録

東京都社会福祉審議会（第54回総会）

平成18年7月26日

開 会

午後2時00分

○吉村企画課長 本日は、お忙しい中ご出席をいただきまして、まことにありがとうございます。私は、当審議会の事務局の書記を担当させていただいております東京都福祉保健局企画課長の吉村でございます。どうぞよろしくお願いいたします。

開会に先立ちまして、事務局より、委員の皆様の出席につきましてご報告をさせていただきます。

本審議会の委員総数でございますが、27名でございます。そのうち、本日、所用等のために欠席のご連絡をいただいておりますのは、大道委員、小林委員、本澤委員、石阪委員、中山委員、大澤委員、鈴木委員、渡辺委員、大本委員でございます。欠席委員の方々からは、それぞれ委任状をちょうだいしております。ただいま、ご出席いただいております委員の方々17名でございます。したがって、本日の会議は定足数に達しているということをご報告させていただきます。

続きまして、お手元に会議資料を配付してございますので、ご確認をお願いしたいと思います。

まず、資料1は、「2006年版 東京の福祉保健」でございます。

続きまして、資料2は、ペーパーの「福祉・健康都市 東京ビジョン」の概要というものと、本文の水色の冊子でございます。

また、7月16日付で東京都の福祉保健局幹部職員に異動がございました。本審議会の事務局側の職員につきまして、お手元配付の東京都社会福祉審議会・幹事名簿及び同書記名簿のとおりになりましたので、よろしくお願いいたします。

また、まだいらしてませんが、傍聴の予定の方がいらっしゃいますので、お知らせいたします。

なお、当審議会の議事録でございますが、東京都のホームページに掲載され、インターネットを通じて公開される予定でございます。申し添えておきます。よろしくお願いいたします。

それでは委員長、よろしくお願いいたします。

○三浦委員長 皆さん、こんにちは。久しぶりの審議会でございますけれども、お元気なようでも何でもございます。

ただいまから、第54回東京都社会福祉審議会を開会いたしたいと思います。本日は、お忙しいさなか、また、暑いさなか、ご参加いただきましてありがとうございます。ご苦労さまでございます。

会議に入る前に、新委員の方々のご紹介を私のほうからやらせていただきたいと思います。本審議会は、今期が第17期でございます。前回の総会が一昨年の平成16年10月に開催されております。そういう意味では、1年半ぶりになるかと思っております。その後、委員の方々に変更がございましたので、新しい委員の方々を紹介させていただきたいと思います。私のほうから順に紹介をさせていただきますので、どうぞよろしくお願いしたいと思います。

早坂義弘委員。

○早坂委員 早坂です。よろしくお願いいたします。

○三浦委員長 何か一言でも……。

○早坂委員 よろしくよろしくお願いいたします。

○三浦委員長 それでは、引き続きまして、松下玲子委員。

○松下委員 松下玲子と申します。どうぞよろしくお願い申し上げます。

○三浦委員長 それから、吉倉正美委員。

○吉倉委員 吉倉正美と申します。どうぞよろしくお願い申し上げます。

○三浦委員長 吉田信夫委員でございます。

○吉田委員 吉田信夫です。どうぞよろしくお願い申し上げます。

○三浦委員長 それから、金内善健委員。

○金内委員 金内です。よろしくお願い申し上げます。

○三浦委員長 本日、欠席でございますけれども、石坂丈一委員、それから鈴木聰男委員のお二人が新たに委員として今回から加わることになります。どうぞよろしくお願いしたいと思います。

なお、山下委員は、一身上の都合によって辞任しましたので、お知らせしておきたいと思っております。

それでは、議事に入る前に、東京都福祉保健局の吉川次長さんからごあいさつをいただきたいと思いますので、どうぞよろしくお願い申し上げます。

○吉川福祉保健局次長 今、三浦先生からご紹介を賜りました、福祉保健局次長の吉川和夫でございます。よろしくお願い申し上げます。

私どもの局長も7月16日付で山内が就任いたしましておりますが、本日、公務が重なりまして、大変申しわけございませんが、私がかわってごあいさつを申し上げます。

本日は、大変お忙しい中、暑い中、当審議会にご出席を賜りまして、ほんとうにありがとうございます。この審議会におきましては、これまで社会の変化に対応した福祉の今日的な課題につきまして、その都度、適宜、適切なお意見をまとめていただいております。東京都におきましては、これを東京の福祉の進むべき方向、指針としてきたところでございます。先般の第16期の審議におきましても、「利用者本位の福祉の実現に向けて ～福祉サービス市場とこれからの福祉～」という題での大変貴重な意見具申をいただきました。私どもは、これをもとに、さらに検討を重ねまして、先ほど、事務局の企画課長からご説明をいたしました、お手元でございますが、「福祉・健康都市 東京ビジョン」を本年2月に策定させていただきました。

今日、本格的な高齢社会を迎えまして、人口減少が現実のものとなっております。長期的な経済活力への影響が懸念される一方で、社会保障を含む国の諸改革、一定の体系を成しつつあるとはいうものの、とりわけ、医療制度改革の実施に当たりましては、多くの課題が残されているなど、依然として将来にわたり国民の安心を見通せる状況にはなっておりません。こうした中で、東京都といたしまして、これまで取り組んでまいりました利用者本位の新しい福祉を目指す福祉改革をさらに前進させ、現在と将来の都民の皆様信頼される施策を展開することが、時代の転換点にある今、真の安心につながるものと考えてございます。

「福祉・健康都市 東京ビジョン」は、こうした時代認識のもとに、福祉と保健医療の両分野を貫く初めての基本方針として策定したものでございます。その内容は、後ほど、担当からご説明させていただきますが、東京都はこのビジョンのもとに、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を目指してまいります。

今期の審議会におかれましても、これまでの審議の成果を基礎に、さらなる東京の社会福祉の発展に向けご検討いただき、私どもに再び貴重なご示唆を賜りますよう心からお願い申し上げます。

甚だ簡単ではございますが、ごあいさつとさせていただきます。ありがとうございます。よろしくお願い申し上げます。

○三浦委員長 どうもありがとうございました。

さて、先ほど申し上げたことをごさいますけれども、今回の我々の任期は平成19年10月までが審議の期間でございます。ただいま、次長さんからお話ございましたけれども、東京都の保健、福祉をめぐる状況というのは非常に大きく変化を遂げてきておりまして、国それ自身の今の社会福祉等をめぐる動きというのも大変慌ただしいものがございます。そういう流れの中で、適切な形で、我々の審議会としましても、所見、意見なりを明らかにしていく必要があるだろうと考えております。

前回は、今期の初回ということで、今回におきましては、東京都における福祉を審議していくためには、さまざまな社会情勢の変化等々を視野に入れまして、今申し上げたように、国の動向や都における福祉改革の取り組みというものの審議を進めていくのが非常に重要だと思います。それを踏まえた上で、各委員からのご意見等をちょうだいいたしまして、できますれば、今日の審議会におきまして、審議の課題を絞り込んでいければと思ったりしております。さらに、その審議をどう進めるかということで、専門分科会等の設置につきましても意見を交わしたいと思っておるわけでございます。

つきまして、この論議に入る前に、ただいま次長からもご説明がございましたけれども、この資料に即しまして、事務局から資料のご説明をいただければと思っております。特に、東京都における福祉、保健、その他、最近、福祉の動きがございますものから、これらにつきまして事務局からご説明をいただきたいと思っております。どうぞよろしくお願ひします。

○吉村企画課長 それでは、お手元に配付させていただきました資料1及び資料2についてでございますが、この2つの資料は、現在の東京都福祉保健局の取り組みを総合的にご理解いただくために配付させていただいたものでございます。先ほど、吉川次長からもごあいさつさせていただきましたが、東京都における福祉・保健・医療施策の基本方針として策定いたしました「福祉・健康都市 東京ビジョン」、これが私ども福祉保健局の基本的な考え方ということで、この2月に策定させていただきました。詳しくは、これをお読みいただければと思いますが、ボリュームもたくさんございますので、恐縮でございますが、一緒にお配りしました資料1「東京の福祉保健」の中に概要の説明のページを設けてございますので、そちらでご説明させていただければと思っております。こちらの資料1「東京の福祉保健」の2ページ、3ページをお開きいただければと思ひます。左側、右側、両方一緒にごらんいただければと思ひます。

これまでの旧福祉局がやってまいりました福祉改革、それから、旧健康局で進めておりました医療改革をさらに推進していくための、福祉と保健医療の両分野を貫く福祉保健局としての初めての基本方針であり、同時に、今後の分野別計画の策定、推進の基本となるものということをつくったものでございます。

関係する各分野の計画でございますが、2ページの上に青く表記されておりますが、福祉分野で3つの法定計画、保健医療分野でも保健医療計画等の法定計画がございます。こうした各分野における計画の基本方針という意味で、この「福祉・健康都市 東京ビジョン」を策定したものでございます。

東京ビジョンの考え方につきましては、3ページの図でご説明いたしたいと思っております。図の上側でございますが、東京ビジョン策定までの背景でございます。

1つは、利用者本位の新しい福祉を目指す福祉改革でございます。これは、旧福祉局が取り組んできた改革でございますが、平成12年に本格的な取り組みを開始して以来、認証保育所の普及でございますとか、グループホームの大幅な増設など、数々の成果を上げてきたと考えてございます。

もう1つは、右側の「365日24時間の安心の医療の提供」「患者中心の医療の実現」を目指す医療改革でございます。旧衛生局時代、あるいは旧健康局時代に取り組んできた改革でございます。同じく、平成12年以来、例えば小児初期救急医療体制の整備、それから、災害医療派遣チームの東京DMATの創設など、都独自の取り組みを進めてまいりました。

この2つを合流、両局を統合して平成16年8月に現在の福祉保健局が発足いたしました。ここには記載してございませんが、時期を同じくして、本審議会第16期の意見具申「利用者本位の福祉の実現に向けて」をいただいております。こうした考えも踏まえまして、福祉、保健医療を一体的、総合的に推進することといたしております。

さらに、今、時代は大きな転換点にあると考えてございます。先ほど、吉川のあいさつにもございましたように、本格的高齢社会、人口減少社会が到来し、長期的な経済活力への影響が懸念されております。そうした中、社会保障を含む国の諸改革で進めておりますが、将来にわたる安心を見通せず、依然として漠とした不安が社会を覆っているのではないかと考えてございます。こうした中で、都として、今こそ現在の都民はもとより、将来世代にわたって信頼できる施策を展開することが必要であると認識しております。「福祉・健康都市 東京ビジョン」は、こうした状況から策定したものでござい

ます。

東京ビジョンが目指す目標として、「新しい自立」というコンセプトを掲げてございます。「新しい自立」とは、図にありますとおり、3つの要素にまとめております。

1つ目でございますが、だれもがみずから積極的に健康づくりに取り組んでいただくことでございます。少し短くなったという報道が本日ございましたが、それでも、我が国の平均寿命は世界でも最高水準に達しております。しかし、長くなった高齢期を含めて、人生を健やかに送るためには、個人個人がライフステージを通じて健康づくり、あるいは介護予防等へ主体的にかかわっていただくことが重要であると考えてございます。同時に、そうした主体的な取り組みを社会として支援していくことが必要であると考えてございます。

2つ目でございますが、真ん中がございます、だれもがそれぞれの環境や状況のもとで、「その人らしい自立」へのチャレンジをすることだと考えてございます。例えばでございますが、障害をお持ちの方が仕事を持つということは、生活の質を向上させるだけではなく、社会に貢献しているという満足感が得られることに意義があると考えてございます。あるいは、施設を出て地域生活にチャレンジするなど、個人の状況や環境に応じて、その人らしい自立を目指すことが大切であると考えてございます。

3つ目でございますが、主体的に生活できる社会の構築です。社会保障制度を維持、発展させていくためには、1つ目のみずから積極的に健康づくりと、2つ目の、その人らしい自立に向けて個人が主体的に行動することが不可欠であり、同時に、これを社会がしっかりと支援していくことが重要であると考えてございます。

以上3つ目により、「新しい自立」を実現し、「豊かな生活の基盤づくり」と「制度の安定性」を同時に追求することが、この東京ビジョンの目的でございます。

次に、この「新しい自立」を実現するに当たりまして、3つの視点を掲げてございます。

1つ目でございますが、一人一人の「ライフステージと生活の全体」をとらえてニーズを把握するという視点でございます。生活上のニーズは、単純に類型化できるものではありませんが、基本的な要素として、住まい、対人社会サービス、保健医療、就労支援、所得保障、その他、社会環境に整理できると考えます。これらが、出生・乳幼児期から高齢期まで、ライフステージと生活全体を通して切れ目なく提供されるよう、総合的なサービス体系を整備していく考え方でございます。

2つ目の視点でございますが、大都市「東京」の特性としての強みを生かし、あるいは課題を克服するというところでございます。東京には、多様で多数の企業、NPO、医療機関等が存在し、あるいは、高い人口密度のため、同じニーズを持つ人が集中しており、サービス提供が効率的に行えるという強みがあると考えます。一方、3世代世帯が少ないとか、ひとり暮らしの高齢者の増加、地域のつながりの機能低下などの課題があると考えてございます。こうした東京の特性を踏まえた施策展開をしていく必要があるということで、この2つ目の視点を掲げてございます。

3つ目でございますが、「民間の力」「地域の力」「行政の力」の3つの力を生かすという視点を掲げました。市場メカニズムの効果として、創意工夫と競い合いにより資源の有効活用が図られる民間の力。人と人とがともに支え合い、きめ細やかな配慮がなされ、市場や行政では提供されにくい分野で重要な役割を持つ地域の力。公正性、安定性、信頼性があり、規制や指導監督等の強制力、あるいは公共サービスを受け持つ行政の力があります。これらは、一方ではそれぞれ短所もあります。例えば、行政では柔軟性がないというご指摘も受けますが、こうした3つの特性を生かし、相互に補完しながら、全体でバランスよく機能させる、全体としてベストミックスを追求することを、この視点で掲げております。

以上3つの視点で、より効率的、効果的に施策を展開していくことを目指してまいります。具体的には、平成18年度、私ども、これについて新たな20の重点プロジェクトを6分野で展開しております。今後も、新年度に向けて新たなプロジェクトを展開していく考えでございます。

その下でございますが、これからの都の役割ということで、四角で説明してまいります。現在、医療に加え、福祉の分野でもさまざまなサービス提供主体が多様なサービスを提供し、利用者がみずからサービスを選択する仕組みへと転換が図られております。そうした中で、行政が担う役割は大きく変化していくだろうと。これからの行政の役割は、多様なサービス提供主体から構成される地域のサービス提供システムの全体を調整していくことであると考えます。

さらに、行政の中でも、国が社会保障全体の制度づくり、区市町村が地域の具体的なサービス提供の整備を担うという基本的な役割分担の中で、東京都は東京都全域を視野に入れたシステム全体の調整者としての重要な役割を担うと考えてございます。

具体的には、1つ目に、広域的なサービス基盤の整備です。広域的な施設の整備、あ



るいは人材育成、救急や災害医療などの医療提供体制といったものは、広域自治体としてしっかりやっていく、これが1つ目の役割。

2つ目は、区市町村の主体的な取り組みの支援です。分権時代にふさわしい包括補助等を活用して、しっかりと区市町村の支援をしていきたい。

3つ目でございますが、「レフェリー役」としての役割でございます。指導監督の強化によるルールの徹底や、利用者支援の仕組みの構築といったことが、広域自治体としての東京都の役割と考えてございます。

4つ目でございますが、新しい時代に合わせた都立施設の改革です。利用者本位のサービスの徹底のため、民間にできることは民間にゆだねるという基本方針のもと、福祉保健局所管の80施設について、あり方の検討や民間移譲を進めるものでございます。

5つ目でございますが、国に対する積極的な政策提案でございます。これまでの東京都は、介護保険法や生活保護制度について積極的な政策提案を思い、この趣旨に沿って国制度の改正が実現されています。今後とも、システム全体の調整者として、制度改正や規制緩和などについて積極的に意見を表明していこうというものでございます。

以上のように、この「福祉・健康都市 東京ビジョン」は、社会全体のあり方をとらえるとともに、都の役割と具体的な施策を明らかにしたものでございまして、都民本位の改革をさらに前進させ、確かな「安心」を次世代に引き継ぐことを目指してまいります。

それでは、次の4ページをお開きいただけますでしょうか。先ほど触れさせていただきました18年度の新たな20の重点プロジェクトの概要を記載してございます。

6つの分野別でございますが、子ども家庭分野では、子ども家庭総合センターの整備、区市町村支援としての「子育て支援基盤整備包括補助」「子育て推進交付金」の創設、小児救急医療体制の整備、家庭的養護の充実、こうしたものを子ども家庭分野の重点プロジェクトとして固めました。

高齢者分野でございますが、本年4月から介護保険法が改正されました。介護予防システムを都内全域で展開していくこと。それから、有料老人ホームを安心して使えるように、あんしん支援事業の創設など、サービス基盤を整備していこうというもの。認知症高齢者緊急整備（新）3か年事業として、認知症対策を総合的に進めていきたい。

障害者分野でございますが、これも自立支援法が施行されまして、障害者地域生活支援・就労促進3か年プランということで、基盤整備、あるいは就労促進ということで

ざいます。2番目に、このプランに位置づけました障害者の就労支援策の強化に特に力を入れていきたいと考えてございます。3つ目としましては、精神障害者をはじめ、重症心身障害、あるいは発達障害等、これまで支援の十分ではなかった分野についても支援を充実させていきたいと考えてございます。

5ページ、右側でございます。生活福祉分野でございますが、就労などの「自立」を目指した生活保護行政、あるいはホームレス施策の推進。「ユニバーサルデザイン」による福祉のまちづくりを推進。

続きまして、健康づくり医療政策分野でございますが、健康づくりの3つの大きなテーマとして、「糖尿病予防」「がん予防」「こころの健康づくり」の推進を掲げました。疾病別の医療連携の推進では、症状に応じた適切な医療の実現を目指していきます。訪問看護やリハビリテーション、ターミナルケアの充実。あるいは、救急医療体制の確保、先ほど触れました東京DMA Tなどの災害時医療体制の充実を、健康づくり医療政策分野で進めていきます。

健康安全分野でございますが、新型インフルエンザ対策の推進。それから、脱法ドラッグ対策、輸入健康食品やBSEなど、食品の安全にかかわる問題、花粉症の治療などについても総合的に対策を進めていきたいと考えてございます。

資料2の本文の説明につきましては、これまでの概要説明でかえさせていただきますので、こちらについては、後ほど、ご一読いただければと思います。

「福祉・健康都市 東京ビジョン」の説明は以上でございます。

なお、資料1「東京の福祉保健」でございますが、各分野の現状と主な施策、さらには介護保険制度の改正や障害者自立支援法に関する解説など、私どもとしてわかりやすく記載したつもりでございますので、ぜひ、ご活用いただければと考えてございます。

資料の説明は以上でございます。

○三浦委員長 どうもありがとうございました。

本来ですと、ここでご質問等をちょうだいすべきだろうかと思いますけれども、時間等の関係もございますので、ご意見とあわせて後ほどお願いしたいと思っておりますので、よろしくお願ひしたいと思っております。

次に、審議課題の選定についてご検討いただきたいと思っております。

先ほど申し上げたとおりでございますけれども、審議課題につきまして、本日、私のほうでご提案申し上げたいと思っております。この提案につきましては、あらかじめ副委員長、

事務局とご相談の上、簡単なメモを用意させていただいております。それでは、事務局から各委員さんのところへ、そのメモをご配付いただきたいと思ひます。

<資料配付>

○三浦委員長 それでは、一応、この文を読みながら、課題の説明をさせていただきたいと思ひます。

先ほどから、再々出てまいりましたけれども、昨年、平成16年7月に、本審議会におきましては「利用者本位の福祉の実現に向けて ～福祉サービス市場とこれからの福祉～」と題します意見具申を行いました。特に、介護保険の導入等によりまして成立しました福祉サービス市場の長所を生かしながら、その短所を補うとともに、地域の多様な力を活用しながら福祉サービスをより質の高いものにしていくべきであるということを中心に提言を思ってきたわけでございます。

そして本年2月、東京都は「福祉・健康都市 東京ビジョン」を発表しております。平成16年8月に福祉局と保健局が組織統合して、新たに保健福祉局が発足しております。このビジョンは、福祉と保健医療の両分野を貫く初めての基本方針であるということ、先ほどのご説明のとおりでございます。

このビジョンでは、都民の多様なニーズの把握に当たりまして、一人一人のライフステージや生活の全体をとらえるという観点から、ニーズの充足に当たりましては、民間、地域、行政それぞれが持っております力を生かすことなど、本審議会の提言を生かして施策を展開することにしております。

こうした施策全体にわたる基本方針を策定した東京都に対しまして、今期の審議会がなすべきことは、いろいろな課題はあろうかと思ひますけれども、特に福祉サービスをより質の高いところに持っていくための具体的なテーマについて意見を述べていくことではないだろうかと思っております。

特に、この福祉サービスの質の向上ということは、大変重要な不可欠な課題でございます。これにはいろいろな対応がございますけれども、その中でも最も重要な、いわば戦略的な課題というべきものとしまして、福祉人材の育成ということを考えていきたいと思っております。

多様な福祉サービス提供主体が福祉分野に参入してございまして、今、福祉サービスの内容を相互に競い合う状況ができてきております。利用者に選択されるように、個々の事業者がみずからの責任でサービスの向上等に取り組むことが基本であることは

言うまでもありません。事業者が、その事業経営の中で、サービスの質の向上を目指して効果的な人材育成に取り組んでいくためには何が必要であるのかを考えていく必要があるわけでございます。確かに、質の高い人材を養成するのは事業者の責任とはいえ、事業者だけではどうしても解決できない問題があるのではないだろうかと考えているからであります。

それと同時に、現在の状況でいきますと、介護予防、認知症のケア、障害者等を含みます就労支援の問題、高齢者虐待だとか児童虐待等々を含めまして、成年後見制度など、この人権擁護の議論というものが新しい形で福祉の中でも重要な課題になってきている状況でございます。こういうような状況を踏まえた上で、人材の育成ということを改めて考えていく必要があるのではないかと考えます。

そういう意味では、行政は、サービスをより質の高いものにしていくために、これらの問題に取り組んでいくことが重要ではないだろうかということであり、なお、「東京ビジョン」におきましても、こうした問題意識を明らかにしているということではないだろうかと考えております。

ちなみに、国におきましても、実は現在、この福祉人材の質の向上という観点から、1987年に制定されました社会福祉士及び介護福祉士法の中身の再検討を始めておりまして、つい先般、その介護福祉士の養成の内容を含めまして、そのあり方の議論についての意見が取りまとめられておりまして、聞くところによりますと、それに基づきまして介護福祉士法の内容等についての改正、さらに、その養成につきましても踏み込んだ改革、改正が今、進められてきておるようでございます。それと関連しまして、社会福祉士の養成につきましても、今、そういう形のもものが鋭意検討されている状況でございます。その辺に共通する課題というのは、福祉サービスの質の向上をいかに図るかという点で、一番中心はその担い手であるべき人材の質をどうするかという問題とかかわり合っていくのではないだろうかと考えます。

そういう意味合いからいきますと、東京都自身がこのような課題を掲げておりますけれども、実は同じような問題意識が国においてもあるのではないかと考えておりまして、その意味では、大変時宜に適したものかなと考えておりました。

そんな観点から、今期の審議会におきましては、「福祉人材の育成」につきまして、そのあり方を検討していくことにしてはいかがだろうか、こんなふうに思っておるわけでございます。

このような形の課題の設定でございますけれども、この点につきまして、各委員の方々からご意見等をちょうだいさせていただければと思っております。

以上のような課題の設定でございます。確かに多くの課題はあろうと思っておりますけれども、今申し上げたことでいきますと、かなり緊急性を持つものではないだろうかということで、ぜひご検討いただければと思っております。

なお、この問題は、先ほど説明でも触れましたように、「東京ビジョン」の中の重要な柱とも関連しておりますものですから、先ほどご説明いただきました「東京ビジョン」につきましてのご意見、ご質問等含めまして、あわせて、今、私が提示しました課題を含めましたご意見を、各委員の皆様方からお願いをしたいと思いますと思っております。

これからはご自由に、そういった点でよろしくお願ひしたいと思います。

副委員長さん、何か補足はないですか。よろしいですか。

○高橋副委員長 じゃあ、何かご意見があったときに。

もしなければ、私のほうから。

○三浦委員長 じゃあ、副委員長どうぞ。

○高橋副委員長 副委員長でございますが、今の三浦委員長の発言に若干補足をさせていただきますと思っております。ご承知のように、昨年来、介護保険の大改革がございました。それから、障害者自立支援法もいろいろな議論があった末に成立して、今、実施過程でございます。

また、個人的に、たまたま私、昨年来、東京都の高齢者と障害者施策推進協議会を両方やらせていただいて、そこで痛切に感じたことが幾つかございます。例えば、介護保険法の中で、地域包括支援センターという新しい枠組みがつけられました。これは社会福祉士、保健師、それから主任ケアマネージャー、実はこれはまだ世の中に出現していないんですが、介護支援専門員に一定の研修を課した、より新しい機能を持たせた職員、これは2015年の高齢者介護の中で提起された課題でございまして、日常生活圏の中に、しかも、専門職を配置してつくるという仕組みでございます。これは障害者自立支援法でいえば、相談支援事業というものが今回、支援費のときにはケアマネジメントという言葉はございましたが、ついに制度化されませんでした。私は、あれは支援費の一つの欠陥だと思っているんですが、この相談支援事業をようやく取り込みました。

私、たまたま地域包括支援センターのいろいろな議論に当初からかかわっておりまして、本来的には、障害をお持ちの方と高齢者を一体的に日常生活圏レベルでマネジメン

トできるようにしようということで作られた保険者機能なんです。保険者機能というのは、要するに、区市町村の仕事だと考えております。ところが、残念ながら東京都ではほとんどが委託、これも従来型委託なんです。

北九州は、末吉市長が、私は官から民へということで施策をやってきたけれども、この仕事は、あえて言えば官の仕事だと。要するに、民間の活力を非常に尊重されるスタンスの方が、これはあえて官の仕事だとおっしゃっているんです。別の自治体のことを引き合いに出すのはいかがかとは思いつつ、そういうことを含めて、この発想というのは、生活困難、さまざまな支援というものは、先ほどの言葉で言えば福祉サービス市場で契約制度に基づいてマッチングをさせていくという仕組みでは、本来的に非常に難しい方が多いということはずっと意識してきて、ケアマネジメントも、さまざまな権利擁護もそうでございますけれども、そういうものをつくってまいりましたが、これが個別ケアではなくて地域ケアということになると、トータルのマネジメントの問題と連動させながら個別支援をやっていく、これを専門性の視点でやっていこうということで作くり出された。実は、先ほどの社会福祉士の改革の問題はここに端を発している。

そうなりますと、社会福祉サービスという言葉をもとに、これ、だんだんわかったようでわからなくなり始めているのが現状でございます。従来の措置の社会福祉事業の時代は、ある意味では社会福祉は完結していたのですが、地域ケアの時代になりますと、多様な他職種の共同の中で人が働く仕組みになってきております。福祉人材というと、すぐケアワーカーをどれだけ確保するかという問題としてとらわれがちでございますが、国及び東京都が進めております改革は、そういう意味で言えば、福祉とさまざまな他分野の専門職をどうつなぐか、その中で力をどう発揮するか。これがソーシャルワークの本来的な意味だと思っておるんですか、ケアマネジメントも大分誤解されて矮小化されていると思っております。これはまさに数量的に人を整備する、お金で誘導したり市場整備だけでは足りなくて、根っこからそういう地域ケア、それから東京都が幾つか提起しているさまざまなサポート、就労支援なんかも、就労の仕事と福祉をバックにした仕事を相互調整するような機能ということで、どうも福祉人材というのを今まで量的に我々は考えてきましたけれども、かなり質的にもう一度見直す必要がある。これは、サービス現場の職員を事業者がどう確保するかだけではなくて、これは打ち合わせのときにも大分強調して申し上げました。

私は23区、市町村、相当いろいろなところでおつき合いをさせていただいて、はっ

きり言って、かなり格差が開き始めたと思っております。政策エキスパートを含めて、きちんとした人事政策をやって地域ケアの人材を育てている自治体と、そうでない自治体、旧態依然の措置の発想をまだ残存させながらやっている自治体と、大分格差が開いたと思っております。そういう意味では、地域でのケアの調整、それから政策エキスパートまで含めた人材という視点まで、これは東京都も関係すると思っておりますが、政策専門性とケアの専門性とソーシャルワークの専門性、そして一方で、もちろん、ここに来て、いろいろな意味でスタッフのリクルートにかなり難渋しているという現場からの悲鳴のような声が、この景気回復の中で、介護職員の募集をかけても来てくれないということも含めまして、人材の問題は相当多角的、多面的、そして従来の発想ではないもう少し広い発想で議論して、ここで検討するということが大変大事なのかなと、ここ2、3年のいろいろな経験で改めて感じております。

そういう意味では、全国的な都道府県の審議会としては東京都の社会福祉審議会が先駆けということになると思っておりますが、このテーマを取り上げるのは大変時宜にかなったものだと感じている次第でございます。

若干、補足をさせていただきました。

○三浦委員長 かなり大胆な意見を含めたご意見だったようですけれども、どうぞ、ご自由にまた。

○藤井委員 今、両先生の、専門の研究をされていらっしゃる学者さんの細かいお話を聞いてもよくわからない面がありますので、私どもは、現場に入りましていろいろなご相談を受ける中で、何が問題化ということを感じている部分がありますので、何点か問題提起というか、質問も含めましてお話を……。

一つは、今、高橋先生からありましたように、介護保険が始まって、いろいろな事業者、都内には約1万事業者あると言われておりますけれども、よく聞くのは、まず、都内にどのぐらいヘルパーさんがいらっしゃるのか。聞いている話だと、いわゆる最前線の介護ヘルパーさんは、資格としてはたくさん取っていらっしゃるけれども、実際に現場の介護についていない方が多いと聞いております。同時に、よく私どももまちを歩いていると、どんどん事業者がヘルパーを募集しているけれども、なかなか来てくれない。それは一体何が問題なんだろう。ヘルパーさんから聞きますと、一つは、やはり給料が安い。これじゃ、生活できないという問題がある。果たして、こういった生活ができないような介護ヘルパーさんの実態でいいのかという問題が、まず一つありま

す。

それと、今後、東京都も中学校区に1カ所、介護予防拠点を整備していくと打ち出しておりますが、介護予防、大変重要だと私どもも力を入れていきたいと考えておりますが、お年寄りの皆さんがいつまでも健康で元気で生き生きと生活ができるように支援していく、その拠点であるわけですけれども、そこに果たしてどういう人材が今後配置されるのかというのが、やはり大きな課題だと思うんです。お年寄りが来たけれども、何かあまり大したことはないなとって、もう二度と来ないような施設であれば、いくら拠点をつくってもお年寄りが元気になるわけではなく、それにはそういった足が悪い、ひざが悪いお年寄りに、どうやったら早くまたもとのように元気になってもらえるかということをお教えられる、訓練ができる、運動療法ができる、こういった専門家をどのように整備するかというのは、確かに大変重要な課題だと思っております。

3点目に、私は民生委員協議会の委員をやらせていただいておりますが、今、東京都内に約1万人の民生委員、児童委員の方がいらっしゃいます。今、大変高齢社会でございまして、ひとり暮らしの方、寝たきりの方、老人が老人を介護している老老介護をしている家庭、たくさんあるわけです。そういった地域の中の一番の最前線でいろいろな相談を受けている民生委員さんも高齢化している。それから、なかなか民生委員さんになり手がいない。また、働きながら民生委員さんをやっている方も多数いらっしゃいます。そうしますと、例えば、地域の中にいろいろ問題があっても、民生委員さん自体が忙しい。あるいは、寝たきりの家庭を回るのも大変だ。あるいは、最近は、いじめや家庭内暴力、虐待、こういった問題も増えてきているわけですけれども、そういったシグナルを早く見つけられる最前線は民生委員、児童委員なわけですが、その方が1人なわけではなく、何世帯持っているのかわかりませんが、そういった方が、やはり本当に地域の問題をキャッチし、適切な行政機関に橋渡しができるパイプ役となっていかなきゃならないわけですが、なかなかお忙しいこともある。そういった意味では、今後、民生委員、児童委員も、何も地域で1人でなくていい、私は複数制でもって2人とか何かで担当して、1人が動ければ1人が仕事で動けなくてもいい、2人交代で地域の高齢、障害、あるいは子供の問題をキャッチできるパイプ役になったらどうかと考えております。

以上3つ、訪問介護ヘルパーの問題、そして介護予防拠点での福祉人材の育成、そして、民生委員、児童委員の複数制、このことをちょっと申し上げたいと思っております。

○三浦委員長 非常に具体的なご指摘、ありがとうございました。そこら辺のことを含め



た形の検討はしていかなければならないと思っております。

○初鹿委員 初鹿です、よろしくお願いします。

三浦委員長、高橋副委員長のお話を聞いて、また、今、藤井委員のお話を聞いて、若干感じたことをお話しさせていただきますが、私もこの福祉人材の育成というのを今回テーマで取り上げるというのは、非常に時宜にかなっているし、今ここでやるべきだなと前々から思っていたので、ほんとうにいいテーマだと思っております。

先ほどの高橋副委員長のお話を聞いていて感じましたのは、ケアマネジメントとか政策的なエキスパート、そういう専門的な人材の育成というのが一つあると同時に、先ほど藤井委員も指摘をされていましたが、現場の福祉人材の育成と、簡単に言えば福祉で食えることにならないと、なかなか人材が定着しないのではないかと。やはりその部分を考える必要があるんじゃないかと、お話を聞いていて非常に強く思いました。

先ほど、ヘルパーさんのお話もありましたが、障害者自立支援法が成立して、これから各施設、補助金の入り方が日割り計算になってくるという話ですよね。そうなってくると、安定した職員の確保がだんだん難しくなっていくって、常勤ではなく非常勤の比率がどんどん高くなっていくことになると、やはり定着率は低くなってしまっているのではないかなと思うんです。果たしてそれでいいのかということ、これから考えていかなければならない重要な問題じゃないのかなと思うんです。

どうしても、この福祉にかかわる人材というのは、何となくボランティアであるべきだというような風潮がまだまだ残っている感じがして、確かにボランティアは必要ですし、ボランティアの方に協力をしていただかないとできないものだとは思いますが、それで生活をしている方にもボランティア精神で安い給料でも我慢して働けみたいなことだと、やはり、これはなかなか定着もしないし、人材の確保は難しくなってしまうと思うんです。我々も含めて、そこら辺の意識も変えていくような方向性を示していくことが、今回、この中で議論する上で重要なのかなと思いましたので、意見として申し述べさせていただきました。

○新村委員 新村でございます。

きょうの問題点ペーパー、これから審議するペーパーをいただいて、これをテーマにすることに異論があるわけではないんですが、その前に、ちょっとお願いになると思うんですけれども、整理をしていただきたい。それは、今回、介護保険法も障害者

支援法も大きく変わった。そのときに、一体地域でどういう問題が新たに発生するのかということを整理していただきたいなど。その上で、おそらくその中で、先ほど高橋先生がおっしゃったように、人材の話が大きく浮かび上がってくるんだろうけれども、その全体像の中で人材の問題は一体どういうふうに出てくるのかということころを資料として提供していただくと、全体像が見やすいかなと思います。

今、特に私が心配しているのは、療養病床が長期的になくなるという大きな方針が出たときに、これまでは社会的入院ということで処理されてきた部分が、このひとり暮らしの多い東京で、一体どういう問題を地域にもたらしてくるのか。それと、先ほどご説明のあったような地域センターみたいなものが、どういう形で関係してくるのかということころへの理解、私がちょっと勉強不足で十分理解していないからかもしれませんが、それとの関係で、一体どういう人材が必要かという問題提起をしていただけるといいなというのが最初の第1点でございます。

第2点は、私も特別養護老人ホームの理事などをしておりまして、先ほど来、お話のあったスタッフ不足に大変に悩んでおります。特に東京においては、今、景気がよくなったことが一つ、それから、有料老人ホームがたくさんできている、それから、いろいろな施設が新たにできていて、私のいるところなどは、ほんとうに新しい人材を確保できない。そういう現場のスタッフ、それから専門職もそうなんですけれども、今、全体としてどういう需給状況にあるのかというデータをどこかで押さえておかないと、ただ単に、ここにセンターを幾つつくるから何人エキスパートがいるよという話でもないし、先ほどおっしゃったように、ヘルパーの資格を持っている人はこれだけいるけれども、現実に働いている方は少ない。それなのに、片方で非常に不足に悩んでいるという事態を、労働市場という見方で、少し需給という視点から整理したデータを見せていただかないと、果たして何をしてよいのかがちょっとわからないなと思いました。

その2点が、これを読んで感じた点でございます。

○三浦委員長 そのほかどうぞ、ご意見等。

○吉田委員 都議会の吉田です。専門の先生のご意見をなるべく聞きたいと思って、ちょっと控えていたんですが、手が挙がりませんので発言をさせていただきます。

福祉人材について検討課題だという点では、私も考え方は同一であります。ただ、今の何人かの方が話しましたけれども、私も福祉に関する専門の雑誌を改めて少し読

み直してみたんですけれども、ある雑誌が、昨年、福祉人材の特集を組んだときに、巻頭の文章の中で、3点指摘をされておりました。1つは、顕著な傾向として、非常勤職員の急増ということです。2つ目は、今言われましたけれども、高い給料を求めて流動化する、すなわち安定化していない。3つ目は、ソーシャルワーカーの専門職のレベルアップが必要だということが問題提起としてされておりましたけれども、私はやはりこの指摘というのは当たっているのではないのかなと。

特に、非常勤の職員増大は2つ理由が書かれていまして、1つは、いわゆる常勤換算するという緩和がとられたことと、それと、自立支援法の話がありましたが、収入の後退、削減によって、職員処遇が常勤から非常勤に切りかえられるという事態が生まれているというんですね。ですから、先ほど、高橋先生の広い視点でというご発言もありましたけれども、私は、できることならば単に育成ということだけではなく、福祉人材の問題については、やはり身分保障や仕組みを含めて調査し研究していくことが必要なのではないかなという気が、素人ながらいたします。

なお、この点では、やはり東京都自身が、例えば、かつての福祉施設に対する公私格差が廃止をされてサービス推進費、しかも単年度でまたこれを見直しするということが、現場の中で非常勤を促進していくことも事実としてありますので、私はそういう問題についても改めて総括することが求められているのではないかなということ、個人的な意見としては持っています。

また、高橋先生が日常的な生活圏の中でのマネジメント機能の強化というご発言をされましたが、地域福祉ということが言われて久しいわけですけれども、今、ほんとうにそういう努力が改めて求められているのかなという気がします。これも文献で見ただけですけれども、大阪府がコミュニティソーシャルワーカーの中学校単位での育成、配置を進めていると知りました。いわゆる専門的な、例えば高齢とか障害と区分けしたものではなくて、総合的なマネジメント機能を発揮できる人材を中学校区ごとに育成していくということは、一つの参考になる取り組みではないのかなと。そういうことも、ぜひ検討の中で視点を広げていく必要があるのではないかなと感じています。

最後ですけれども、社会福祉審議会の検討課題について意見があるかと聞かれれば、率直に言って、福祉人材以外にも意見があります。それは、やはりこれだけ貧困と格差の拡大ということが大きな社会問題になり、しかも、私たちの首都東京と無関係な

ことではなく、逆に、大都市の特殊性から非常にすどく格差の拡大があらわれている面があります。また、介護保険にしても、自立支援法にしても、先ほど指摘がありました。また、制度的な大きな改革があり、利用者負担にしても、運営する側にしても、新たな事態に直面していますけれども、そういう中で、東京都の福祉施策のあり方というのは、どういう形であれ、やはり検討すべき課題として厳然としてあるのではないかなという認識を持っているということをおっしゃっていただきまして、私の発言いたします。ありがとうございました。

○三浦委員長 大変重要なご指摘をいただいて、ありがとうございました。

そのほか、いかがでございましょうか。

○南委員 私も、その人材育成というのが非常に重要なテーマであることは全く異論がございませんし、それを進めていくということにおいて全く反対する理由はないんですが、先ほど新村委員が言われたこととオーバーラップしますけれども、やはり、全体的にこれからどういう分野の人材をどのようにつくって、そうすると、どういうことが解決していくのかとか、現状と人材を開発することによっての問題解決、そういう全体的な青写真をかなりきちんと描きませんと、往々にして、先ほどどなたかがおっしゃいましたけれども、資格を取る方は多くても、結局、その資格を生かして現場で働く方がないという現状にほんとうになっている部分がありますので、その辺は、やはり注意が必要ではないかという気がいたします。

それと、人材育成ということに直接は関係ないんですが、私が日ごろ感じていることを2、3申し上げたいと思うんですけれども、1つは、介護予防を推進するのは非常に重要なことなんです。お年寄りの生の声を聞きますと、介護予防で、どんどん歩けとかジムに行けと言われても、そうすれば介護を受けなくて済むように元気になるからと言われても、それはやはり元気な人が考えることなんです。高齢者の個別の状況に応じた福祉施策をほんとうに提供していかないと具体的な解決策にはなかなかありませんけれども、そのすべてを総論的に、さぞかし介護予防が進めば財政的にもいろいろなことが解決していいだろうというのは、ほんとうにそのとおりなんです。やはり現場はなかなかそのようにはならない現状を、もうちょっと真摯に見る必要があるということ。

それから、もう1つは、もっと厳しいことを言えば、今の介護保険制度の中で、選べるということは最初からうたわれていることで、ほんとうに制度的に選べるように

なっているんです。ですけれども、現実にはこれから特に後期高齢者がどんどん増えていく中で、これまた選べる人が考えることであって、現実には選べと言われても選べない方が非常に多くなる現実を考えておかないと、結局は、選べない方は福祉や医療を放棄せざるを得ない結果になるという現状を、私どもは考えておかないといけない。

その辺を、福祉人材とも絡めて、ぜひ考えていただきたいと日ごろ思っておりますので、よろしくお願いします。

○三浦委員長 ほかはどうでしょうか。

○吉倉委員 都議会の吉倉と申します。よろしくお願いします。

今、お話しのとおり、ほんとうに福祉人材の育成ということは非常に大事だと感じております。高齢化社会がここまで進んでおりますので、喫緊の課題だと思っております。特に人材については、2007年問題がありますので、団塊の世代をうまく活用する方法が一番いいんじゃないかなとも考えているんです。

具体的には、今、介護サービスを受けている人の約7割から8割と言われておりますけれども、認知症の予備群、あるいは認知症であるとも言われております。また、65歳以上の高齢者の1割から2割と言われておりますけれども、認知症ということが非常に大きくクローズアップされています。

そういう意味で、認知症を予防するということが非常に大事なわけで、その予防のためのしっかりとした認識、あるいは理解を持って、そして予防のプログラムをしっかりとつくって対応していく。そういうインストラクターといいますか、仮称ですけれども、例えば認知症予防指導士みたいな形で、そういう人材の育成も必要ではないかなと思っております、公的な立場でも、そういうインストラクターの養成をどんどん進めていくべきじゃないかなとも考えているところなんです。

ほんとうに、想像以上に認知症の数が増えている、また、深刻な状況を聞いていますので、認知症に限りませんけれども、そういう一つ一つのことにに対する対応も必要じゃないかなとも感じました。

以上でございます。

○三浦委員長 どうも。

○早坂委員 自民党の早坂と申します。よろしくお願いいたします。

先ほど、人材の量から質の時代だという話が我が立教大学の高橋先生からお話がありました……

○初鹿委員 恩師なの？

○早坂委員 いや、恩師ではありませんが。

私はこの点に関しては大変賛成するんですが、それに加えて、さらに時間の観点も同時に考えなければいけないだろうと思うんです。一方で、例えば10年後に最も理想的な姿を追い求める議論ももちろん大切なんですけど、他方で、今すぐ人材をどうやって確保していくか、それは量的にも質的にもそうですけれども、話を2つに分けて、10年後に最も理想的な姿を敢然として追っていくのはもちろんなんですけど、今すぐ、きょう、あす、あるいは1年、2年の間に何ができるか、この2つに二段階ロケットで議論を分けて、これからの話をしていくべきなのかなと考えております。よろしく願いいたします。

○三浦委員長 そのほか……。

○手塚委員 ちょっとおくれまして、失礼しました。千葉大学の手塚です。

2つばかり申し上げたいと思います。人材には、スペシャリストとジェネラリストと2通りあると思うんです。先ほど来、先生方もおっしゃっていますけれども、あるいは、南さんもおっしゃられましたけれども、とにかく、お年寄りが自分で選択できるように、今、サービスが多様になっているけれども、それをどうしたらいいのかというの、医療の領域から福祉の領域まですべて、きちんとそのサービス全体を押さえて、それを具体的にサービスを受ける方々に結びつけていくようなジェネラリストが必要。他方では、スペシャリストも、もっともっと能力が高くないといけないと思うんです。

これは、医師会の会長さんにしかられちゃうかもしれないけれども、お医者さんの世界でも、いずれ近いうちにジェネラリストとスペシャリストがきちんとしていくことになるし、ならなければならないと思うんです。数例しか手術をしたこともないのに手術をして大失敗した例というのが最近あるようですけれども、そういうスペシャリストの能力不足というのも大変な問題です。

他方では、東京も同じ状況があると思いますが、地方の医療を見ていると、地域医療というのは完全に外科のことから、内科のことから、飛び込んできた人にどう対応するかを全部わかっていなくてはいけません。ところが、医療の領域でいうと、若い研修医たちはスペシャリストになりたくて、結局、ジェネラリストの道を放棄する傾向にあって、非常に困るなということはおっしゃっています。

ですから、スペシャリストとジェネラリストをどう組み合わせ、どう育成するかということと、もう一つは、労働経済学的な問題ですけれども、介護保険ができたときに私が一番危惧していたのは、皆さん、主婦の方なんかが一生懸命資格をたくさん取りました。この人たち、いざ実際現場に出て働いてみれば、しんどいことと、もう一つは賃金が安い、しかも身分が安定していないということで、皆さん、資格は持っているけれども、あっという間に現場から離れちゃうということがあって、おそらく同じ問題は、もう長年言われているように、看護師の資格を持った方だってたくさんいながら現実には不足している問題があります。

要するに、スペシャリストとジェネラリストを育成する中で、いわゆる年功的なものがなくなった以上は、その能力に沿った形で賃金処遇がきちんとしてできるようになれば、例えば4時間半就労する短時間就労者でも、そこがかぎになると思うんです。ただし、日本全体では、我々一般の労働者でも、4時間の短時間就労とフルタイム、あるいは正社員との間の格差はものすごく大きなものがあって、そういうものを縮めることが一つの動きですけれども、福祉やそういう領域は、まずそこをなしにしてスタートしたらどうでしょうかということです。それを提案したいと思います。

○三浦委員長 そのほかどうでしょうか、ご意見。

○松下委員 都議会の松下と申します。私、きょう初めてですので、ほんとうにこれまでの参加されていた委員の先生のお話をしっかり聞かせていただこうとは思っていたんですが、せっかく今後の課題のご提案もありましたので、要望を少しさせていただきたいと思います。

福祉人材の育成を含めて、私も福祉人材というテーマに関しては全く異論はございませんが、ほかの委員の先生からもお話がありました、今、制度が変わっていて、その変わった制度の影響がこれから出てくる。地域でどういった問題が出てくるのか、今、ほんとうに各種控除の廃止ですとか、税制が変わったことによって非課税だった方が課税になったり、その影響がこれから出てくる場所ではないかと思います。制度の変更による影響といったものを正確にとらえることが審議会の中でもできたらと思っていますので、要望させていただきたいと思います。

○宇田川委員 宇田川と申します。

私は、認証保育所を経営しております。認証保育所も、今、直接契約ということで、ほんとうに人材、福祉の人材、かかわるものは、すべて人だと思っています。子供た

ちが輝くのも、その職員のあり方。そしてまた、お年寄りが輝くのも、たくさんある職員そのものだと思っております。

確かに、ハード面でよいところ、環境のすぐれたところ、それは願ってもないことなんでしょうけれども、その中で、いかに私たち民間業者が努力をしていくかということは、ほんとうに心と心の触れ合いだと思っております。心配り、心配りという言葉がありますけれども、保育業界でもいろいろサービスを考えている方がおりますけれども、私は、つけ足すようなサービスではなく、ほんとうに心と心の通うサービス、今、現状として、子育てを知らないお母さんたちはたくさんいます。そういう方たちをどのようにケアしていくか。そしてまた、お年寄りをもっと——実際に私は4世代同居をしています。長男の嫁もまた4世代同居してくれているということで、今、私の上におばあちゃんがいて、長男がいて、孫がいてということですのでけれども、ほんとうに今、核家族が多い中で、うちのように4世代同居というのは珍しいと思いますけれども、そういう中で、いかにお年寄りを楽しく生き生きとさせていくかということに関しましては、やっぱり人だと思っております。

ですから、経営者の視点もちろん大事ですが、ほんとうに直接携わる方、お金をかけなくてもできるサービス、そういったことができる人材の育成をしていただきたいと思っております。

○山加委員 自民党の山加でございます。きょうは三浦委員長、そして高橋副委員長、両先生方のすばらしい進行の中で、さまざまな分野から、ほんとうにたくさんの人材についての意見が出されておりますこと、私も大変勉強させていただいております。そして、やはり福祉は人材に始まって、最後人材で終わるのではないかなど、さまざまな立場の中から、きょうはほんとうにつくづくとその思いを深くしたところでございます。

そして、新しい人材もちろんでございますが、先ほど冒頭、藤井先生からも民生委員、児童委員のお話ございましたけれども、実は、そのほかにも、今まで長い歴史の中で、みずから体が不自由な中で、その体験を通して、都内に約500名の身体障害者相談員という方たちもいらっしゃいます。障害当事者の体験、いわゆる声というのが一番強いものだと思うんです。ところが、そういう声、マンパワーを生かし切っていない部分も、まだまだ探っていけばたくさんあるのではないかと思っております。ですから、この人材の育成という部分においては、新たな方の育成もちろんであるし、そしてまた、宝の持ちぐされになっている資格を取った方たちをいかに指導していくかとい



うことも、もちろん入ります。そして、今まで長い深い現場の体験の中から、本人たちも、もしかしたらその輝きを自覚していないかもしれませんが、その輝き、マンパワーを引き出すという人材の育成にも力を入れていかなければならないのではないかと考えております。お願いいたします。

○三浦委員長 そのほか、よろしいですか。

○金内委員 私、仕事柄、施設だとか、あるいは通所施設等も含めて、事業者とか従事者の方の意見をよく聞いているんですけども、最近、こういう声が非常に多いんですね。例えば、子供の施設。乳児院だとか、あるいは児童養護施設等が特に多いんですけども、子供の面倒を見るより親の面倒を見るのが大変だと。つまり、親の教育が必要だという声をよく聞きます。これは障害者の施設もそうですし、確かに、高齢者のところではそうは言いませんけれども。

それで、一人一人の面倒を見ている、教育をしているというのは、おそらく今の制度といいますか体制の中では、児童養護施設なんかはできないと思いますので、できれば、地域福祉の話もあります。家庭をどうするか、あるいは地域をどうするか。そういう家庭の親、あるいは地域の全員じゃないですけども、リーダー的な人たちを育成していくような福祉に係る人材、そういうものも、この人材育成の中に含めていただけたらなと思います。

○小口委員 小口と申します。

私は眼科医ですが、最近、眼科領域から考えましても、高齢者が非常に多くなりまして、高齢に伴って起きる病気が増加しております。このために失明される方、視力障害のため介護が必要な方が増えておるわけでございます。今日のテーマは、福祉人材の育成ということでございますけれど、これは非常に願ったりかなったりのことだと思います。そこで、実際に現在、東京都で、こういう福祉人材がどのくらい必要であるか、そして対象となる方がどのくらいおられるのか、知りたいところです。そういうことがわかっていないと、どのくらいの数の人材を育成して良いのかもわかりませんし、福祉人材の中でも、先ほどもお話がありましたように、スペシャリストとしての人材、ジェネラリストとしての人材が、どの程度必要かも考えておかねばなりません。

また、最近ちょっと心配なのは、医療現場のいろいろなところに行きますと、保険診療の自己負担にかかわる問題がございます。最近、自己負担が増えて、払うことができなくて帰ってしまう患者さんが結構いるということです。また、最近のテレビのニュー

スで見ましたが、国民健康保険証をもらっている方で、保険料が払えなくなって、健康保険証がない方が最近増えてきたそうです。特に、年金暮らしの高齢の方に多いようです。こういう方が病気で医療にかからないでいると、どんどん福祉の対象者が増えてくることも考えておかねばなりません。こういったこともしっかりと把握して、福祉の対象になる数字をある程度見積もっておかないと、大変なことになるのではないかと考えております。

○藤山委員 人材の育成ということですが、私は3人の子供を育てておりますが、先ほど、長期、短期、2つに分けて考える必要があるということで、そうだなと思いました。長期的には、小学校のころから福祉に関する教育をもっと徹底させて行く必要があるのではないかなと思います。中学校では、ボランティア部ですとか、小学校は今、総合教育というのがありますよね。そこで、車いすに乗ったりとか、いろいろなことをしております。その教育で、今、若い方たちが福祉の仕事につこうという人がかなりいると思うんですが、そういう教育が少しずつ成果を上げているんじゃないかなと思いますので、この教育をしっかりとしていく必要があると思います。

あと、短期では、私、青梅市から来ております。老人ホームが非常に多いです。毎週のように老人ホームの求人が数多く出ております。友達でも資格を持っている方はいっぱいおります。なぜ定着しないのか、なぜなんだろう、やはり低賃金であったり、非常に社会的に難しい問題があるので何とも言えないんですが、その辺が解決できれば、青梅のほうでも仕事につきたい主婦たちはいっぱいおりますので、人材確保につながればなと思っております。

また、もう1つ、先ほど「東京の福祉保健」で説明いただきました中で、4ページの上の子ども家庭総合センターを整備するというので、たしか、東京都の児童福祉審議会でも子ども家庭支援センターというものがもう開設されておりますよね。どうなのかなと思ひまして、後ろのほうを見ましたら、そういうことにも触れておりましたので、そういう連携がとれているのかなと思っております。

この子ども家庭総合センターというのは、子ども家庭支援センターとどのような違いがあるのかなというのがあります。

○三浦委員長 今の点は質問ですから……

○吉村企画課長 すみません。子ども家庭総合センターと支援センターについて、ちょっと簡単にご説明申し上げます。

子ども家庭総合センターというのは、主な機能は、都道府県に置かれている児童相談所の中央児相の機能でございまして、言ってみれば、東京エリアの子どもの相談に関する頂点に立つもの。それから、お話しいただいています子ども家庭支援センターというのは、各区市町村に設置をお願いしております、各区市町村の身近な地域の中で相談に応じていただくということで、より困難ケースについては都道府県の児童相談所であるとか、子ども家庭総合センターという役割分担で、重層的な相談体制を築こうという考え方で、お互いに連携していこうという考え方で進めております。

○三浦委員長 そのほかありますか。

○平岡委員 私、今期の審議会の委員を引き受けさせていただくに当たって、社会福祉の研究をしている者としましては大変光栄なことで、めったにないチャンスであると、非常に厳粛な気持ちをもって引き受けさせていただいた次第なんです、といたしますのは、社会福祉の研究をしている者の立場からいいますと、この東京都の社会福祉審議会の答申、報告といったものが、日本の社会福祉を動かしていく上で非常に大きな役割を果たしてきたということを知っているわけでありまして、それは、単に、そのときどきの課題にこたえるだけではなくて、かなり社会福祉のフロンティアを切り開くといえますか、将来の方向を示すということを行ってこられたのではないかと思うわけです。

先ほどお話がありましたケアマネジメントに関しても、実際に全国的に制度化される10年以上前に、この審議会ですういもの重要性を指摘されていたのではないかと思うわけです。そういうことを考えますと、今回の審議の課題ということになっていきます福祉人材の養成につきましても、当面の課題にどうこたえるかということと同時に、かなり中長期的な展望に立って考える必要があるのではないかと。少し単純化して言えば、やはり将来の社会福祉の担い手を育てる、そういう中核的な指導的人材になる方々をどのように育てるのか、そのキャリア形成という観点を考えていく必要があるのではないかと思うわけでありまして。

先ほど来、話題になっておりました、待遇、教育のあり方等の問題につきましても、少しきちんとした、今、若い方で福祉、介護等の資格を取られる方が多いわけですが、そういう方が将来の展望を持てるような仕事にしていく必要があるのではないかということを考える次第です。

それから、もう1点ですが、先ほど、最初にご説明いただきました「新しい自立」の実現の3つの主題、これは大変な重要なテーマだと考えております。というのは、これ

まで社会福祉制度改革の中で、主体的にサービスを利用して、自立した生活を実現する、それを支援しようということが課題として追求されてきて、その福祉サービス市場の整備が進められてきたわけです。それが成果を上げてきている状況なんです、一方で、そういう市場に参加できないといいますか、今のような枠組みの中では自立が難しいとか、主体的な生活が実現できない方々、あるいは、そういう状況に置かれた場合に、どのように支援をしていくのかという、単に市場での選択を助けるというのではなくて、そういうことがそもそも困難な状況に置かれた方々を支援するような高い専門性とか、モラル、倫理観を持った人材をいかに育てるかということが、これから重要になってくるのではないかと思うわけであります。その点、具体的に会長が最初にお示しになったような認知症ケアにかかわる人材、あるいは、就労、自立支援等にかかわる人材をいかに育てていくかということにかなり焦点化した検討が必要になるのではないかと考えております。

○野村委員 皆さんが発言されたので、それでは、私が最後に発言しなければいけないかなと思います。2点ございます。

高橋副委員長のお話の中で、日常生活におけるケアマネジメントの強化、あるいは、福祉と他分野とをどう結ぶかですが、私はその他分野の問題をちょっとお話ししたいと思えます。

手塚先生が、先ほど、スペシャリスト、ジェネラリストという言葉を使いましたが、私は、福祉人材という面でプロフェッショナルな、要するに、介護福祉士、社会福祉士、あるいはPT、OTという人と、そうではない人の関係。例えば、私の専門でいうと、まちづくりの世界では、介護タクシーの運転手さんがおられたり、あるいは、駅だとか交通事業者がいろいろな形で高齢者、障害者の方と接触しているわけです。そういう人たちの理解ということも、これから地域で生活する上では非常に重要な問題ではないかと思うんです。そういう人材をどうやって育てていくか、これもぜひ議論の中に入れていただきたい、これが第1点目です。

題2点目は、外国のこういう福祉人材の事情を少し調査をされたら、そんなに大げさな調査はできないかと思いますが、先ほど、非常勤云々というお話がありましたけれども、外国によく調査に行きますと、職員何人ですか、37.5人という、要するに半端な数字がよく出てくるわけです。これは、非常勤という形は正当な職業として認めている。例えば、高齢者がそういうものをうまく使って、1週間のうちの半分働いて、自分

の人生を充実していくというやり方もあるわけで、その使い方を間違えるといろいろと問題があるんですけども、使い方によっては、やはりいい面もあるのではないかと。その辺をどうしたらいいか。それは、外国の雇用条件の中で、こういう福祉人材がどういうふうな位置づけられているかをちょっと考えなきゃいけないと思いますけれども、その辺も何かいろいろと研究していただきたいと思います。

以上2点です。

○藤井委員 今のに関して。

○三浦委員長 はい、どうぞ。

○藤井委員 藤井です。

今、野村先生がお話しになったことで、ちょっと私も後で手を挙げようかなと思っていたところで、今、お話がありましたので、関連して。

今回、この福祉人材のテーマの中で、いわゆるヨーロッパ、福祉が進んでいる北欧等の中で、ひとり暮らしのお年寄りに対して、家事援助とか身体介護のヘルパーじゃなくて、ひとり暮らしの寂しいお年寄りに対してお話を聞いてあげるだけのヘルパーさんがいるということを聞きました。東京も、やはりこういったひとり暮らしの孤独なお年寄りが増えてきている中では、何も寝たきりだとかいう方だけではなくて、家庭に行ってお年寄りの話を聞いてあげる、また、何かできることをやってあげるという、ある意味ではボランティアかもしれませんけれども、そういった人材も今後必要になってくるのではないかと思うわけです。そういった意味でも、ぜひこういったことも議論していただければと思っております。

○三浦委員長 一通り、皆さん方のご意見をいただきました。非常に多方面にわたるご意見でございました。幾つか、これから詰めなきゃならない論点が随分ありそうだなと思っております。例えば、今、最後に藤井委員からご指摘をいただいたわけですけども、福祉人材という場合に、その底辺部分といえましょうか、先ほど来、ボランティアと福祉人材という議論がありますけれども、ボランティア、イコール福祉人材とするとこれは大変まずいことになっちゃうわけで。ただ、福祉人材というのは、一種のボランティアに支えられなきゃだめだという。そういう意味では、私は大変重要なことだと思えますので、その点あたりも、その福祉人材という場合には、一体どこら辺の範囲とするかというのは論議の中で整理をさせていただきたいと思っております。

今、藤井委員さんから出ております思いは十分くみ取った上で、福祉人材になるかど

うかは別としまして、福祉人材を支える前提としまして、その問題は大変重要な議論だと思ったりしております。そういったことでの福祉人材、マンパワーということについて、もう少し整理をした議論をさせてもらおうかということが出ております。

大変重要な議論の中で、先ほどから私もちよっと頭を痛めておるのは、大変この問題の幅が広いといひましようか、先ほどもご発言をいただきますと、これは到底1年や2年じゃ無理だぞという感じがするぐらい、非常に大きな問題を抱え込んできております。特に、今回、私どもが提案させていただきましたのは、要するに、福祉サービスの質をどう高めるかという観点に重点を置きまして、それとのかかわりにおきまして、福祉サービスの質を高めるという点でいきますと、特に最近、福祉分野においても、一種のマーケット主義的な競争原理が入り込んできている。その競争原理においてサービスの質を高めてくるというのが本来の筋であるはずなんですけれども、ただ、果たしてそれだけでできるかどうか。これは、この前の福祉サービスのあり方につきましても、その議論になったので、それだけだと進まないものがあるんじゃないかと。当然、福祉サービスの提供者側の次にしなきゃならないものが非常に多いわけです。そのあたりもちろん前提にした上で考えていかなきゃいけないと思っております。

と同時に、福祉事業者の努力だけででき得ない部分というのも実はあるんだろうと。それが、最近のような福祉のいろいろなニーズの多様化、その質の問題も問われている中で、従来の働いているマンパワーの調達をどうするかという議論、これも大変重要だと思います。そこの議論もさることながら、つまり、その資質の向上という点で、今の人材だけではどうも間に合わなくなってきちゃったと。そこら辺に少し焦点を絞りながらこの議論を進めていこうというのが私の提案でございました。

もちろん、それを進めるために、今現在の需給環境をどうするかとか、働き具合の問題というのは、これは全部無視はできないわけで、むしろ、そういうふう育てた人たちが出ていったときにどうするかとか、そういった議論に吸い上げなきゃならないという感じがします。

そこで、福祉人材の養成という中身の問題と、それから、その養成の確保をどうするかという2つの議論が出てきたと思います。きょう、各委員のご意見の中で、かなり多くの方々にその確保の議論が出てまいりました。これも決して無視はできない、大変重要だと思っておりますけれども、趣旨自身はあくまでも福祉のサービスの質をどう高めるか、そのための人材をどうするかという、そこら辺に焦点を合わせながら、先ほどの

ご議論等を少し整理していかなければまずいかなという印象を私自身は受けました。

もう1つは、こういう問題になりますと、例えば介護報酬のあり方等々、それから国のいろいろな仕掛けとかも、みんな真正面にぶつかっちゃうわけで、介護報酬というのは変えるわけに行かないんですね。介護報酬が今度の改正では下がってきておりまして、こういうのはどうだという議論は出てくるんですよ。そこをやりますと、つまり、批判だけ述べるのは構わないけれども、まとめにくいという状況がございますので、ナショナルベースで議論すべきものという前提を踏まえながら、その上で東京都の中で何ができるかということをも十分考慮しながら検討していきたい。

そうすると、確保の議論になりましても、事業所だけにやってもらわなきゃという部分もあるだろうし、国全体でやってもらわなきゃという部分があつてみたり、いろいろとそこには出てまいりますけれども、先ほどの繰り返しになります、福祉サービスの質を高めていくという、そのための人材であり、その方たちが働きがいがあるようにということを中心に置きながら関連させていくという進め方にさせていただけないかなど。そうしないと、今回の意見が乱反射します、どうもそうなりそうな気がする、その辺を私からお断りと同時に、ご理解を得まして、繰り返しますが、それは無視するわけではございませんので、そういったところから切り口をはき流させていこうかと思っております。そこら辺をご了解いただければと思っております。

(「異議なし」との声あり)

○三浦委員長 できるだけそういう形で、きょうの委員の方から出たご意見等は十分生かしながらやっていきたいとは思いますが、そういう視点だけは申し上げておきたいと思っております。

それでは、テーマ趣旨の立て方につきましては、いろいろテーマがある中で、今回これを取り上げることにつきましても、一応、ご理解を得てきたと思っておりますので、ぜひ今回の審議会におきましては、「福祉人材の育成」というところに焦点を絞りながら、この議論を深めさせていただきたいと思っております。

もちろん、ここでの議論を十分踏まえた上で、そして一定の結論を得た上で、審議会からの意見具申の形にさせていただこうかと思っておりますので、この点も、ぜひご理解いただきたいと思います。

それでは、時間がちょっとオーバーしまして恐縮でございます。このような大変重要で専門的な課題でございますものから、全体的に論議をしていくとなかなかまとま

らないかと思しますので、例年のやり方でもあり同時に、今回の問題は極めて専門的な事項にわたる部分がございますものですから、例によって専門の分科会を設置させていただきますまして、そちらでいろいろな議論をさせていただきますまして、意見をまとめながら、そしてこの審議会にお渡しする、そういうご紹介をさせていただきますと思いますが、このような専門分科会の設置はよろしゅうございましょうか。

(「異議なし」との声あり)

○三浦委員長 それでは、福祉人材の育成のための検討分科会というものを設置させていただきますと思います。

それから、この分科会の会長でございますけれども、この会長については、この人材育成等々の問題につきましては、実は平成11年にも東京都の中でまとめた部分がありました。そのときの委員長でありましたのが高橋副委員長でございますまして、それから、先ほど来、ご報告がございますように、現在、国全体の動きの中で最もホットな人間でございますので、福祉人材の問題については特段の思いを持っていらっしゃいます。その点を踏まえ、それで、今までも副委員長としての役割を果たしてもらってございますが、大変ご苦勞ですけれども、高橋副委員長に分科会長をお引き受けいただきたいと思っておりますけれども、よろしゅうございましょうか。

(「異議なし」との声あり)

○三浦委員長 それでは、大変でございましょうけれども、高橋副委員長にお願いをさせていただきますと思います。

それでは、その上で、この分科会のメンバーでございますけれども、これは文科会長ともご相談させてもらった上で決めさせていただきますと思いますので、この委員の中の幾人かの方をまたお願いしなきゃならないかと思っております。それから、何しろ専門事項にわたりますから、場合によりましては、臨時専門委員という形もお願いを申し上げたいと思っております。

そんなことで、専門分科会を設けさせていただきます。分科会長につきましては、高橋副委員長にやっていただく。それから、後ほど、相談の上でございますけれども、各委員の中、あるいは外部から臨時的の形で加わっていただきまして、専門分科会を設けていきたいと思っております。こんな形で進めさせていただきますように思います。

では、高橋分科会長から、ひとつ決意のほどをお願いします。

○高橋副委員長 決意表明をするようにということなのですが、人材の問題というのは、



今、ご議論があったように、ほんとうに大変幅の広い問題でございます。私、かねがね思っておりますが、東京都として何ができるかという議論、それから、もう一つは、平岡委員から先ほどご指摘いただいたように、東京都という場で考えながら全体を先導するような議論、それから、委員の皆様からいろいろご指摘をいただいた現場に聞けということだと思いますが、今何が起きているかを十分踏まえた議論をしろということになると、千々に乱れる思いがいたしまして、責任の重さを感じております。

先ほどもご発言ございましたように、福祉サービスというのは、人によるサービス、そして重層的な形でこれがかかわってくる。サービス利用者が実は主体でもある、サービスの担い手でもあるという相互性があることになりますと、よく私は玄人はだしのアマチュアと、あえて不規則発言をすると、高給を取っているにもかかわらず素人もどきの専門家というのもある。こちら辺の逆説が、実は人材の問題、そして福祉サービスのバウンダリーが非常に拡大している中で、先ほどのジェネラリストとスペシャリストの議論もそうで、ほんとうにスペシャリストなのかと言いたくなるようなスペシャリストと称する人も実はたくさん世の中にいて、それが高給を取っている。そういうことでございまして、これから臨時委員、それから本委員の方からも願いますこととなりますが、事務局ともども衆知を合わせて、時宜に合ったテーマをいただきましたので、何とか頑張っているものを。完全主義ではなくて、タイムスパンということもございましたので、できるだけ有効な議論ができるように心がけて分科会を運営したいと思っておりますので、ひとつよろしくご協力をお願いいたします。

○三浦委員長 どうもありがとうございました。

それでは、これからその分科会のほうでご審議をお願いいたしまして、その結果をこちらのほうへ反映させながらご意見をいただく、こんな形で進めさせていただきたいと思っております。

答申は、我々の任期は来年でございますけれども、大体それぐらいの期間でまとめたきやならないのかと思っております。

今後の日程などにつきまして、事務局からご説明をいただければと思っておりますので、よろしくをお願いいたします。

○吉村企画課長 今後の審議日程でございますが、本日、この席で設置が決まりました福祉人材の育成の検討分科会でございますが、高橋分科会長ともご相談しまして、できるだけ早期に立ち上げていきたいと考えております。そこでご検討をお願いして、今、委

員長からお話がありましたが、任期の関係もございまして、最終的には来年の夏ごろ、意見具申を目途として分科会にお願いできればと考えておりますので、よろしく願いいたします。

○三浦委員長 ただいまのご説明どおりでございます。専門分科会を中心にしまして、ご議論をさせていただきますけれども、必要に応じまして審議会、その他のご意見等を伺うという進め方になろうかと思います。

私も分科会にも顔を出させていただきます。いろいろ勉強させていただきながらと思ったりしておりますので、分科会にはオブザーバーという形で参加させていただきたいと思っておりますので、よろしくお願ひしたいと思っております。

それでは、本日予定しておりました議題は以上でございますので、本日の審議会はこれもちまして終了とさせていただきますと思います。活発なご意見、どうもありがとうございました。

閉 会

午後3時44分