

平成19年11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56回総会）の審議結果

1 開催日時

平成19年11月26日（月曜日）午前10時から正午まで

2 場所

都庁第一本庁舎33階 南側 「特別会議室S6」

3 出席者

(委員)

| | |
|--------|---------------|
| 三浦 文夫 | 日本社会事業大学名誉教授 |
| 高橋 紘士 | 立教大学教授 |
| 野村 勲 | 国際医療福祉大学大学院教授 |
| 大道 久 | 日本大学教授 |
| 手塚 和彰 | 青山学院大学教授 |
| 南 砂 | 読売新聞編集委員 |
| 本澤 巳代子 | 筑波大学大学院教授 |
| 崎山 知尚 | 東京都議会議員 |
| 山加 朱美 | 東京都議会議員 |
| 初鹿 明博 | 東京都議会議員 |
| 山口 拓 | 東京都議会議員 |
| 野上 純子 | 東京都議会議員 |
| 長橋 桂一 | 東京都議会議員 |
| 吉田 信夫 | 東京都議会議員 |
| 成澤 廣修 | 文京区長 |
| 金内 善健 | 東京都社会福祉協議会副会長 |
| 渡辺 光子 | 東京商工会議所女性会副会長 |
| 浮田 千枝子 | 公募委員 |
| 久保 美弥子 | 公募委員 |
| 澤地 昭彦 | 公募委員 |

4 議事

- (1) 専門分科会の設置について
- (2) その他

5 議事録

東京都社会福祉審議会（第56回総会）

平成19年11月26日

開 会

午前10時02分

○後藤企画課長 本日はお忙しい中ご出席いただきまして、ありがとうございます。私、当審議会の事務局で書記を担当しております福祉保健局企画課長、後藤と申します。よろしくお願いいたします。

開会に先立ちまして、事務局から何点か連絡事項をお伝えいたします。まず、委員の皆様の出席状況について、ご報告させていただきます。

本審議会の委員総数、27名になってございます。そのうち、本日、所用のためにご欠席の報告をいただいております委員の方々が、大本委員、小口委員、小林委員、平岡委員、石坂委員、大澤委員、鈴木委員、以上7名の方がご欠席でございます。崎山委員がちょっとおくれてらっしゃるようですけれども、現在、ご出席の委員の方は19名とになってございます。したがって、本日の会議は定足数に達しておりますことをご報告させていただきます。なお、本澤委員につきましてはご所用により、途中でご退席とお伺いしております。ご了承いただきたいと思います。

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、表紙に会議次第がございまして、その次のページから、資料1「東京都社会福祉審議会意見具申（概要）」でございます。A3の横の資料で、とじてございます。

続きまして、資料の2「社会福祉審議会意見具申」本体でございます。

それから、次に資料3「2007年版 東京の福祉保健」でございます。

最後に社会福祉審議会委員名簿、幹事名簿、書記名簿でございます。

なお、本審議会の委員の皆様のご委嘱状につきまして、机上に配付させていただいております。

資料等、不足等ございましたら、申し出いただきたいと思います。

なお、本審議会の事務局側職員につきましては、お手元に配付しました、今申し上げました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となりますので、よろしくお願いいたします。

また、本日は傍聴の方がいらっしゃいますので、お知らせしておきます。

なお、当審議会の議事録につきましては東京都のホームページに掲載いたしまして、インターネットを通じて公開されますので、申し添えます。

それでは、開会させていただきます。ただいまから第56回東京都社会福祉審議会を開会いたします。本日は委員改選後、初めての総会でございますので、後ほど委員長を互選していただくこととなりますが、それまでの間、私のほうで進行役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。

それでは初めに、本日は新たな審議会の発足でございますので、委員の皆様方のご紹介をさせていただきます。お手元に委員名簿、先ほどもご紹介いたしましたので、ございますので、その委員名簿に基づきまして、順次ご紹介させていただきます。ご紹介順は席次順という形で、申しわけありませんが、皆様方向かって左になりましょうか、澤地委員。一言どうぞ。

- 澤地委員 初めまして。公募委員の澤地昭彦と申します。よろしくお願いいたします。
- 後藤企画課長 続きまして、浮田委員。
- 浮田委員 同じく公募委員の浮田と申します。多摩市に住んでおります。よろしくお願いいたします。
- 後藤企画課長 金内委員でございます。
- 金内委員 東京都社会福祉協議会の金内です。
- 後藤企画課長 本澤委員でございます。
- 本澤委員 筑波大学の本澤と申します。よろしくお願いいたします。
- 後藤企画課長 手塚委員でございます。
- 手塚委員 青山学院大学の手塚です。よろしくお願いいたします。
- 後藤企画課長 続きまして、三浦委員でございます。
- 三浦委員 三浦でございます。
- 後藤企画課長 野村委員です。
- 野村委員 国際医療福祉大学の野村でございます。よろしくお願いいたします。
- 後藤企画課長 吉田委員でございます。
- 吉田委員 議員の吉田でございます。よろしくお願いいたします。
- 後藤企画課長 山加委員でございます。
- 山加委員 都議会自民党、山加でございます。よろしくお願いいたします。

- 後藤企画課長 崎山委員でございます。
- 崎山委員 同じく都議会自民党、荒川区選出、崎山知尚です。よろしくお願いします。
- 後藤企画課長 あきまして、初鹿委員でございます。
- 初鹿委員 民主党の初鹿です。よろしくお願いします。
- 後藤企画課長 山口委員でございます。
- 山口委員 民主党の山口拓です。よろしくお願いいたします。
- 後藤企画課長 長橋委員でございます。
- 長橋委員 公明党の長橋でございます。よろしくお願いします。
- 後藤企画課長 野上委員でございます。
- 野上委員 都議会公明党の葛飾区選出の野上でございます。よろしくお願いいたします。
- 後藤企画課長 高橋委員です。
- 高橋委員 立教大学の高橋でございます。
- 後藤企画課長 大道委員。
- 大道委員 日大医学部の大道でございます。よろしくお願いします。
- 後藤企画課長 南委員。
- 南委員 読売新聞の南でございます。よろしくお願いいたします。
- 後藤企画課長 成澤委員。
- 成澤委員 文京区長の成澤でございます。どうぞよろしくお願いいたします。
- 後藤企画課長 渡辺委員。
- 渡辺委員 東京商工会議所のほうから来ております渡辺です。
- 後藤企画課長 久保委員。
- 久保委員 公募で参りました久保と申します。現在、財団法人の健康・生きがい財団のほうで、高齢者の介護予防の、生きがいモデル事業を検討しております。よろしくお願いいたします。
- 後藤企画課長 以上で、委員のご紹介を終わらせていただきます。
次に、行政側の出席者をご紹介します。
福祉保健局長、安藤でございます。
- 安藤福祉保健局長 安藤でございます。よろしくお願いいたします。
- 後藤企画課長 なお、事務局の幹事及び書記につきましては、先ほど申しましたようにお配りしてございます幹事・書記名簿をもちまして、ご紹介にかえさせていただきます。

と思います。

それでは、中身に入らせていただきたいと思います。本日は改選後初めての審議会でございますので、東京都社会福祉審議会規程第2条第1項に基づきまして、委員長を互選により選出することとなっております。いかがでしょうか。

金内委員。

○金内委員 東京都社会福祉協議会の金内でございます。これまでも、審議会の委員長として委員会の運営にご尽力をくださいました三浦先生に。先生、よろしければ、引き続きお願いしたいんですが、いかがでしょうか。

○後藤企画課長 ただいま金内委員から、委員長に三浦委員をとご発言がございましたけれども、いかがでしょうか。

(「異議なし」の声あり)

○後藤企画課長 それでは、ご異議がないようでございますので、そのように決めさせていただきます。よろしくお願いいたします。

それでは、本審議会の委員長は三浦文夫委員にお願いしたいと思います。恐れ入りますが、三浦委員は委員長席にお移りいただきたいと思いますので、よろしくお願いいたします。

〈三浦委員 移動・着席〉

○後藤企画課長 それでは、早速ではございますけれども、委員長にごあいさつをお願いしたいと思います。

○三浦委員長 ただいまご推薦をいただきました三浦でございます。前期17期の委員長をさせていただきました。後ほどお話あろうかと思っておりますけれども、福祉人材育成につきましてご検討いただいたわけでございます。きょうは、その内容についてのご説明があろうかというふうに思っております。

実はその折にもさまざまなご意見等を頂戴しておりました。東京、日本のといったほうがいいと思っておりますけれども、今、社会福祉の抱えている問題は大変深刻なものが非常に多いと思っております。そういう流れの中で、東京都は東京都らしい社会福祉のあり方というものをさらに追求していかなければならないのではないかとこのように思っております。皆様方につきましては、ぜひ東京都の福祉をより一層進めるためにご一緒にご協議をお願いできればと思っております。前期に増しまして、皆様方からのご支援等を頂戴したいと思っておりますので、どうぞよろしくお願いいたします。

○後藤企画課長 ありがとうございます。それでは、これから後の議事進行は三浦委員長にお願いしたいと思います。よろしくお願いたします。

○三浦委員長 それでは、これから以降の進行を私がやらせていただきたいと思います。

まず最初に、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。つきましては、私のほうから副委員長を指名させていただきたいと思います。よろしいでしょうか。

それでは副委員長には、この前のときの審議会の副委員長を務めていただきました、また、この意見具申をまとめるに当たりまして中心的な役割を果たしていただきました高橋紘士委員を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」の声あり)

○三浦委員長 どうぞよろしくお願いたします。それでは、こちらの席のほうに移していただければというふうに思っております。

〈高橋委員 移動・着席〉

○三浦委員長 早速でございませけれども、高橋委員のほうから一言ごあいさつをお願いしたいと思います。

○高橋副委員長 引き続き副委員長を務めさせていただきます。三浦委員長のご指導をいただきながら、委員の皆様のご協力をいただきながら、職務を務めさせていただければと思っています。ひとつよろしくお願をいたします。

○三浦委員長 どうもありがとうございます。

それでは議事に入る前に、本日、安藤福祉保健局長がいらっしゃいますので、ごあいさつをいただきたいと思います。どうぞよろしくお願いたします。

○安藤福祉保健局長 安藤でございます。委員の皆さんにおかれましては、大変お忙しい中を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、まことにありがとうございます。また、三浦委員長、高橋副委員長におかれましては、今後の会の運営につきまして、よろしくお願したいと思います。

これまでも当審議会におかれましては、東京の福祉をめぐる今日的な課題と、都が進むべき方向性につきまして、その都度、適宜適切なご提言をいただいております。委員長からお話ありましたように、前期の審議会においても、福祉施設等の事業体への人材育成の現状と課題について、新たな切り口からの分析、考察がなされましたご提言をいただきました。都といたしましては、この提言を踏まえまして、施策の具体化に向けた

検討を始めるなど、利用者本位の福祉の実現に努めていく所存でございます。

委員長はじめ、今期の委員の皆様方におかれましても、これから3年間にわたりまして、東京の社会福祉の発展のために特段のお力添えを賜りますようお願い申し上げます。

東京都では、昨年の12月でございますが、今後の10年にわたりまして東京が目指すべき姿と、それに向けました政策展開の方向性を示すために、「10年後の東京」という長期計画を策定いたしました。この中で、福祉保健分野に関しましても、超高齢社会の活性化、だれもが安心して暮らせる地域社会の実現など具体的な方向性を掲げておりまして、今年度は、その実現に向けて大変重要な年であるというふうに考えております。

最近の福祉・健康・医療を取り巻く状況といたしましては、まず国の医療制度改革をめぐる動きがございます。東京都では現在、東京都医療費適正化計画、東京都地域ケア整備構想、そして東京都保健医療計画などの関連計画の今年度中の策定等に向けまして、現在、検討を進めているところでありまして、後期高齢者医療制度も来年4月の施行に向けて、鋭意準備を進めているところでございます。

さらに、伝えられたところによりますと、生活保護制度につきましても、生活扶助基準の見直しを検討する動きがあるというような報道もございますし、また昨年4月に施行されました障害者自立支援法につきまして、利用者の負担軽減を検討する動きもありますことから、今後のさまざまな国制度の動向等も注視をしながら、適切に福祉保健行政に取り組んでまいりたいと考えております。

また、介護従事者をはじめといたしました福祉人材の確保、定着なども、たびたび話題に上っておりますが、先般の審議会のご提言にもありましたように、1つには、人材育成が、魅力と働きがいのある福祉職場を実現するための重要な要素であり、人材の確保、定着にも大きく寄与するものと考えてございます。東京の福祉の一層の発展に向けまして、当審議会におかれましても、今後とも貴重なご示唆をいただけますよう、心からお願いを申し上げます。

簡単ではございますが、あいさつとさせていただきます。どうぞよろしく願いいたします。

○三浦委員長 どうもありがとうございました。

それでは早速、議事に入らせていただきたいと思います。

まず、専門分科会の設置でございます。事務局のほうから、この件につきましてはご

説明をいただきたいと思いますので、どうぞよろしく申し上げます。

○後藤企画課長 それでは、専門分科会についてご説明いたします。東京都社会福祉審議会規定第3条第1項によりまして、審議会に民生委員の適否を審査する民生委員審査分科会と身体障害者の障害程度の鑑定などを行う身体障害者福祉分科会、これを置くこととされております。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。

さらに、社会福祉法施行令第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属する委員につきましては、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。

○三浦委員長 どうもありがとうございました。ただいまご説明がございましたように、分科会等につきましては、所属委員の氏名を申し上げたいと思います。ただいま、名簿をお配りしたいと思いますので、しばらくお待ちください。

〈名簿配付〉

○三浦委員長 それでは初めに、民生委員審査分科会の所属委員でございます。私のほうから名前を申し上げます。大本委員、小林委員、山加委員、初鹿委員、長橋委員、石阪委員、成澤委員、大澤委員、金内委員、渡辺委員、以上の方々にお願いしたいと思いますので、どうぞよろしくお願ひしたいと思ひます。

次に身体障害者福祉分科会でございますが、小口委員にお願いしたいと思います。その他の委員の方々につきましては、ただいまお手元にお配りしました名簿に記載されているとおりの臨時の方々にお願いしたいと思います。

なお、各分科会の会長及び審査会会長の選出につきましては、それぞれの分科会、審査部会で互選をいただくこととなりましたので、どうぞよろしくお願ひしたいと思ひます。

それでは引き続きまして、今後の進め方につきましてご審議をお願いしたいと思いますので、本件の進め方につきましては事務局のほうでお考えあれば、ご説明していただければと思ひます。

○後藤企画課長 それでは、私のほうからご説明させていただきます。今期の審議会、こちらのほうは本日平成19年11月26日から平成22年11月25日までの3年間で

ございます。その中で、答申もしくは意見具申をいただくこととなります。今後の東京における福祉のありようをご審議いただくに当たりましては、さまざまな社会状況を視野に入れますとともに、国の動向、あるいは都における福祉に関する取り組み、こういったものを踏まえてご審議を進めていただければというふうに考えてございます。

現在、局長があいさつで申し上げましたように、社会保障制度に関しましてさまざまな検討が行われてございます。したがって、まずは現在の社会福祉をめぐる状況につきまして意見交換を行いながら、審議の方向について検討していくといったような形ではいかかかと思っております。こうした意見交換を踏まえまして、審議課題を決定した上で本格的な審議を行っていただき、今期の任期中に審議会としてのご提言をまとめていただければと思っております。

以上でございます。

○三浦委員長 ありがとうございます。ただいま、事務局のほうからのご説明がありましたけれども、まず現在の状況を改めて認識し、それについて、各委員の方々のご意見を頂戴いたしまして、その中で本格的な審議を始めまして、任期中に審議会といたしましては何らかのまとめていくと、そういう方向で進めていきたいと思っております。いかがでございましょうか、その方向につきまして。

特にご意見がなければ、ただいま申し上げましたように、改めまして、現在の状況につきまして検討していただく機会をもちまして、その上で、今期審議会として取り組み課題を決めさせていただければと思っておりますので、それはよろしくお願ひしたいと思います。

それでは、新体制での審議会の発足ということで、まずは第17期の審議会の意見具申の概要、そして現在の都の取り組みにつきまして、ご説明をいただければと思っております。それではまず、先般の意見具申の概要等につきまして、事務局のほうからご説明をいただければと思っておりますので、よろしくお願ひいたします。

○平山総務部副参事 総務部人材施策推進担当副参事の平山でございます。私のほうからご説明させていただきたいと思っております。大変恐縮ではございますが、座って説明させていただきたいと思っております。どうぞご容赦いただきたいと思っております。

大変恐縮でございますが、資料1「東京都社会福祉審議会意見具申（概要）」というA3横長のペーパーに沿って、ご説明させていただきたいと存じます。資料1「東京都社会福祉審議会意見具申（概要）」で、「福祉人材の育成のあり方」という点で検討主体

でございます。

資料1の1枚目、「はじめに」のほうをごらんいただきたいと思います。「はじめに」のところで、審議テーマの設定についてでございますけれども、審議テーマ「福祉人材の育成のあり方」につきましては、昨年7月の総会で決定いたしました。その際の議論におきましては、利用者の選択利用とか地域ケア中心の福祉が一層進展する中で、こうした新たな福祉システムを担う人材の質の向上が不可欠といった認識のもと、「福祉人材の育成のあり方」というテーマを決定いたしました。その際、その後、分科会5回、起草委員会6回を開催いたしまして、意見具申として取りまとめたものでございます。その際、人材の量的確保の問題といった点も議論になりましたけれども、誇りを持って働ける雇用条件の確保につきましては今回、審議会の議論の中での前提ということで、その上に立ちまして、福祉の人材の魅力と働きがいの実現が必要であるという点で、人材の育成というのはその大きな要素であるという観点に立って、議論を進めたものでございます。

その次の下の段、第1章「福祉人材の育成を取り巻く状況」ということでございますけれども、福祉人材の育成を取り巻く状況につきましては、平成12年の介護保険の導入を踏まえた際に、高橋委員をはじめとする福祉人材のあり方検討委員会というものを設置いたしまして、介護保険導入後、利用者がみずからサービスを選択し、利用する時代における人材育成のあり方というものを整理いたしました。その際の結果といたしまして、人材育成の基本はあくまでも事業者責任である。その上に立ちまして、都は政策課題等の検証を実施するといったような整理を平成14年にしたものでございます。その後、本格的な高齢社会の到来、また人口減少社会の到来とか障害者支援費制度の導入、それから介護予防・認知症ケアなどサービスの質の変容、それから障害者自立支援法の施行、また家庭や地域の養育力の低下、いわゆる社会的養護の一層の充実の必要性、こういったさまざまな状況の変化がございまして、検討の方向性といたしまして、あくまでも個人の主体的な生活を目指す自立が基本であって、社会がこれを支援するといういわゆる地域ケア中心の自立支援という点。それから支援の機能につきましては、民間・地域・行政、この3つのベストミックスで整備を行う。こうした2つの点を担う福祉人材の確保育成が必要であるという点に立ちまして、効果的な育成はいかにあるべきかといった点について、議論を進めてまいりました。

次に、第2章のところでございますけれども、「これからの福祉に必要な『機能』と

『人材』という点で、ここは大いに議論が噴出したところでございますけれども、これからの福祉に必要な機能を、意見具申の中では5つの機能に分けてございます。機能1といたしましては、介護予防とか障害者就労支援、また社会的養護、そうした新たなニーズの発生、また問題点があり、その顕在化する中で、いわゆるサービスの直接提供、ケア等の直接サービスの提供をする機能でございます。それから在宅ケアとか地域ケアが一層重視される中で、利用者のニーズをどのように把握するか。また、多種多様なサービスをどのように調整するか。そうした機能を機能2といたしました。また機能3といたしましては、利用者がサービスを選択し、また自己決定といったことが重視される中で、サービスの利用を支援し、また利用者の権利擁護といったことが、いわゆる自己決定困難な人に対してどういうふうに支援をしていこうかといったことが、機能3として掲げてございます。また機能4といたしましては、介護保険制度導入後、多様な事業者が福祉サービスの中に参入してまいりました。その中で公平性の確保、ルールを徹底するために、行政の指導監査機能をはじめとする監督監視機能、また利用者の苦情対応等をはじめとする評価する。福祉サービスを評価すると、こういったものを機能4といたしました。また機能5といたしまして、福祉行政の計画化というのが一層進展する中で、政策とか地域活動の企画・推進、こういったものが機能5として掲げてございます。

そこが必要な機能の、A3の真ん中のところに掲げてございますけれども、こうした5つの機能をいろいろな法制度とかさまざまな制度に基づいて、業として、いわゆるプロフェッションとして行う機能を左側のほうに4つ掲げてございます。まず、機能1の直接サービスの提供につきましては、これは主にケアワーカーの方でございます。それから機能2と機能3、いわゆるニーズの把握とかサービスの調整、また利用者の権利擁護という点につきましては、コーディネーターという点でいわゆる相談機関職員とか社会福祉協議会の職員の方々という点でございます。その中で1つ論点になりましたのは、アドボカシー機能というのもこのコーディネーターの中に含まれるという点が議論になりました。また機能4の監督・監視の中につきましては、法令遵守とサービスのチェックという点で、行政のレフェリー機能というのを掲げてございます。また機能5につきましては、地域全体のニーズとサービスの調和という点で、行政の福祉政策部門の職員とか、また社会福祉協議会の職員の方、こういった方がプランナーとして機能を担うという点を掲げてございます。

一方で、右側のほうになりますけれども、こうした機能がプロフェッションとしての

役割、プロフェッションとして担っていただくだけでなく、多様な市民の方々が協働で参画しているのではないかという点でございます。機能1といたしまして、例えば直接サービスを提供する中では、コミュニティビジネスを担う方々、またボランティア等で、そうしたサービスを提供する方々でございます。また機能2のニーズ把握・サービスの調整といたしましては、民生児童委員の皆様とか各種の支援団体等の方々。また機能3の権利擁護・サービス評価につきましては、東京都も推薦しています社会貢献型の後見人とか、また高齢者の見守り、ネットワークの活動等、こういった方々が市民の中で活動されているということでございます。また機能4といたしまして、監督・監視機能、これは先ほど行政の指導監査機能が主になりましたけれども、市民の方々、特に利用者の近隣の市民の方々によるサービスのレビュー活動というの、最近進展してまいりました。また介護相談員の方々が、さまざまなサービスについても評価をしております。それから機能5といたしまして、政策・地域活動の企画・推進につきましては行政だけではなくて、地域の中で非常に熱心に地域活動の、地域の中でのケアをプランニングしていただくNPOであり、また個人であり、そういった方々も、協働する多様な市民の方々に含めてございます。

次のページをお開きいただきたいと思っております。今ご説明申し上げました5つの機能、それから5つに分類しました担い手、こういった中で、福祉人材の育成のあり方はどうあるべきかという点を第3章以降で検討してまいりました。

その中で、まず福祉サービスの非常に大きな役割でありますサービスの直接提供者の育成というのはどうあるべきかという点が、一番大きな議論になったところでございます。こうした福祉人材の大部分を占めますのは、施設職員とかサービス事業所の職員でございますけれども、こうした方々の人材育成の場面というのは、大きく2つに分かれるということで、まず1つ目は、基礎教育であるいわゆる大学や専門学校、資格制度、こういった取得に向けての見直しですけれども、こういった点については例えば国が今現在、法改正を進めています介護福祉士の資格制度の見直しとか、そういったさまざまな制度の見直しの中で、こうした点については効果が上がるには時間がかかるであろうという点に立ちまして、都といたしましては実践の場、いわゆる実際の介護、福祉サービス提供の現場での育成をどうあるべきかという点に注意すべきだと、こうした意見具申をいただいております。

で、人材の育成のあり方の中で、第1節で「OJTを中心とした現場におけるスキル

アップ」、こうした点のまず課題設定ですけれども、まずOJTの中で、スキル面での階層が不可欠という点でございます。後ほど下のほうで説明しますけれども、通常、職場での人材育成となりますと、まずチームリーダー層、いわゆるスキルリーダー層、ベテラン職員であるチームリーダー、スキルリーダーがいて、またその下にスキルエキスパートという層がいて、それで一般階層、一般職員の層を教えるという、いわゆるこの三角形が成り立てば、良好なOJTの活動が可能になるだろうという点でございます。

しかしながら、現在その福祉サービスを提供する施設の組織体におきましては、さまざまな温度差がございます。その温度差がなぜ生じるかという点でございますけれども、まず1つは、事業体の規模の大小におきまして、スキル面でのこうした三角形をつくるのが難しくなってくるのではないかと。また介護保険制度とかそういう、いわゆる利用者が選択をすることによってサービスをよりよく向上しよう。選択されるようにサービスをよりよく向上しようという点で、スキルアップのインセンティブ、こういった点についても、事業体の温度差につながっていくのではないかとという点でございます。その下にちょっとモノトーンで書いてございますけれども、縦方向につきましては事業体の規模をあらわしております。それから横軸につきましては、競い合いに基づくインセンティブという点で、利用者の選択の可能性、こういったものを示しております。そうしますと、例えば丸四角でくくっております児童養護施設、障害施設、高齢施設につきましては、事業体の規模の大小はあるんですけれども、なかなか競い合いに基づく、いわゆるサービス選択のインセンティブが働きづらいと。他方で、例えば在宅サービス等につきまして、利用者が選択する範囲というのは非常に多くなりますので、こういった点については行政等の働きかけは、必要性は少ないのではないかとという点で、いわゆるゼロの、原点から遠く離れることによって、行政のかかわり合いが薄まっていくといった点が、その図で示してございます。

次のページをお開きいただきたいと思います。第1節では、ケアワーカーの事業体における職員の育成の問題点について分析いたしまして、第2節の中では、もう1つ、人材育成にはトップの経営マネジメントといった点からのアプローチが必要になるのではないかとご議論をいただきました。特に福祉サービスについては、人が人に対して提供するものでございますので、人材育成というのは一層重視すべきものであると、こういった点については異論のないところでございますけれども、もう1つ、事業者、経

営者につきましては高い倫理観が必要なのではないかという点が、議論になったところでございます。

その次の四角の「経営者の役割」とありますけれども、これは福祉サービスの現場に限らず、いわゆる一般の経営者の役割といたしましては、経営ビジョンをしっかりと作成し、現状把握や課題設定をして、具体的な目標を設定するという。経営資源としての、人、物、金、情報、これらを有機的に複合し合って、よりよいサービスの提供というのは考えるわけでございますが、その際、また新しい三角形がございまして、トップが経営ビジョンを示して、それをチームリーダー層がサービスの場に解釈して、またそれをOJTによって、先ほど示しました一般職員層へ伝えていくといった三角形が必要であろうというご議論がございまして。

しかしながら、福祉サービスの現場では、人材育成の重要性という点、これは経営者の方々は非常に認識は高く、またほとんど、99%の事業者は何らかの研修というのを実施してございます。しかしながら、課題といたしましては、例えば育成の目標設定が抽象的である。いわゆる個々の職員の、どこまで自分自身を人材育成を図っていったらいいのか、そういった目標設定が抽象的であったり、また、その人材育成の体制というのが不十分という点で、例えば研修計画の策定がなされてなかったり、また、そうした育成がジョブローテーション、いわゆる人事異動の際に反映されなかったり、そうした人材育成の体制が不十分であるという課題も出てきております。また経営者の意識そのものにも温度差がございまして、経営ビジョンの策定とか人材育成ビジョン等の作成に未着手の法人施設等も少なくないという点が明らかになってございます。

こうした経営者へのアプローチの留意すべき点としては、あるべき組織像とか職員一人一人の行動指針を指し示すなどの具体的な経営ビジョンというか、目標の設定が必要なのではないか。また、人材育成計画を作成するとともに、人事考課とかジョブローテーションへそうした人材育成の効果を反映させていく。また、人材育成そのものにつきましては、そこに書いています職員の満足とか利用者満足、経営の満足、こういったものにつながって、こういった点について留意する必要があるのではないかという点でございまして。

4ページ目をお開き願います。そうした中で、ケアワーカーを中心とした事業体における人材育成の方向性でございまして、今までの第1節、第2節の議論をまとめますと、事業体の規模の大小によって、例えばスキルリーダーになる人材、エキスパート層にな

る人材がいなかったり、またさまざまな経験とか困難なケースといったものの知識や経験の蓄積が不足したり、小規模事業者であればあるほど、研修の実施が困難であったり、またケアマネジャーとか、1つの職場に1人しかいないような、そういった少数職種の人材育成については困難であるとか、こういった課題等が浮き彫りになってございます。

また、競い合いに基づくインセンティブの大小によりまして、仮に人材育成をするにしても、利用者に選択されないリスクが小さい。逆に言えば、サービスを向上したからといって、利用者が選択しないことはないのではないかと。また外部の目にさらされていなかったり、他の事業者への動向が敏感ではなかったり、こういった課題等が明らかになりました。

また、経営の視点からの取り組みといたしましては、今申し上げました目標設定の不十分さとか、人材育成の体制づくりそのものが不十分であったり、経営者の意識には温度差があると、こういったさまざまな課題等を解決する手法といたしまして、7つの手法についてご提言をいただいております。

まず1つ目の手法1でございますけれども、人材育成機能をもつ「コア施設」、こういったものをつくるのではないかと。先駆的な人材育成に関する取り組みを行っています施設3つをコア施設にいたしまして、そこでリーダー、複数の施設のリーダー等を育成します。そのリーダーが実際、自分たちが働いている現場に持ち帰って、一般職員等へ、そこで学んだことを教えたい。また、OJTの疑似環境づくり、こういったものをするような施設が必要なのではないかとという点が、手法1でございます。また手法2につきましては、複数の事業者で、一つ一つの事業者は小さいんですけれども、複数の事業者が共同いたしまして研修とか、また事業者間での派遣とか交流研修を実施することによって、より人材育成を効果的にしていこうという点が手法2でございます。また手法3といたしましては、介護福祉士会、社会福祉士会、グループホームの団体等、さまざまな職能集団がございまして、さまざまなスキルアップのための取り組みをしておりますけれども、こういった専門集団等の取り組みを活用していくべきである。また手法4といたしましては、質の向上や人材育成のインセンティブを保つためには、第三者評価等の活用が必要である。それから手法5といたしまして、そうした第三者評価に限らず、日々の苦情とかそういった利用者の声についても、貴重な情報源としてサービス改善に役立てるべきであると。また手法6といたしましては効果的なツールの開発とか普及等に取り組みますとともに、手法7といたしましては経営者の意識改革の仕組みづくり、

こういった点が必要なのではないかというご提言をいただきました。

その中で、事業者の役割と行政の役割を再度整理いたしまして、最初の平成14年の報告の中で申し上げましたが、スキルアップ、いわゆる人材育成は事業者責任が基本であって、行政としては、認知症ケアとか地域移行支援、虐待、こういった新たな政策課題に対応する研修を実施していくと。こうしたところについて、個々の事業者はみずからが、またあるいは共同して取り組んで、行政がそれを効果的に支援することが必要であるという点でございます。とりわけ入所施設につきましては、こうした取り組みを強化すべきではないかというご提言をいただいております。

次に、5ページ目をお開きください。これまで、福祉サービスの大部分をなすケアワーカーについてのご説明を申し上げましたが、その後、そのほかに残り4つ、他の4つの担い手の育成について、5ページ目にまとめて記しております。

まず「コーディネーターの育成」ですけれども、いわゆるケアマネジャー等をご想像していただければと思うんですけれども、こうしたケアマネジャー等につきましては、事業体に属している場合でも、ほとんど独立した業務を行っています。また、1つの事業者の中では1人であったり2人であったりという点で、少数職種の場合が多いという点で、こうした方々につきましては行政機関を核にした連携や研修の実施等を行っていくべきである。また、専門職集団の研究成果等の活用といった点を重視していくべきではないかと。それから、福祉事務所のケースワーカーとか査察指導員等のこうした方々が、ともすれば頻繁な人事異動等が行われまして、スキル面での階層とかノウハウの蓄積等が困難なことがございます。こうした点につきましては、行政自身が人事政策等をより重視して、生活保護研修等を実施したり、また福祉事務所間での交流、ベテランケースワーカー等の経験をできる継承していく仕組みを考えていくべきではないか。また、地域ケアの時代になりまして、インフォーマルな分野を含めた地域の活性化が重要という点ございまして、区市町村の社会福祉協議会とか東京都社会福祉協議会による一層の取り組みを期待すると、こういったご提言をいただいております。

次に「レフェリーの育成」でございますけれども、今回、介護保険制度に基づきまして、新たに区市町村への指導監査機能が付与されることになりました。そうした中で、第三者評価とかレビュー機能等、多様なチェック機能の活用が必要なんですございますが、そうした新しい役割の中で、スキル階層がない。リーダーがない。また、それに伴って経験の蓄積がないという点がございまして、これにつきましても行政自身が、広域

的な連携とか交流を含めた行政自身の取り組みが必要なのではないかという点でございます。

その次に「プランナーの育成」でございますけれども、これにつきましては、これも行政自身の取り組みになりますが、頻繁な人事異動等でスキル階層が形成されにくいという問題点がございます。これも行政自身、行政体のほうが公共政策の研修とか政策形成過程に重点を置いた研修をする。また、都と区市町村、区市町村相互間の職員の交流、意見交換の場づくり、こういったものが必要なのではないかというご提言をいただいております。

最後に「協働する多様な市民の育成」でございますけれども、これは2007年以降、団塊の世代が退職いたしまして、地域社会へ戻ってまいります。そうした多様な経歴の人々の自発的な参加、こういったものが、地域の潜在力を引き出すのではないかという点でございます、この期をとらえまして、地域の潜在力を引き出す仕組みづくりが必要ではないかという点でございます。こうした中では、区市町村とか区市町村の社会福祉協議会等が主体になりまして、市民向けの情報提供とか地域の活動リーダー等の連携、また包括補助制度等を活用いたしました新たな仕組みを構築するといったことで、協働する多様な市民そのものの育成が図られるのではないかというご提言をいただきました。

続きまして6ページ、最後になりますけれども、こうした1年間の議論の最後になりまして、「おわりに」の中で幾つかのさらなる問題点の指摘というものをいただいております。まず、この審議会での意見具申の前後に、国のほうが福祉人材における「人材確保指針」というものを出されました。その中でいろいろ、自治体の役割とかさまざま書いてあるんですけども、これについて言及してございます。その中で、福祉人材の就業動向を踏まえて、処遇の改善とか資質の向上、新規従事者の確保、雇用形態、外国人労働者など、労働市場全般にわたる徹底的な議論が今後巻き起こるという点で、この点について期待するという点。

それから、人材確保についてでございますけれども、これまでこの意見具申の中では、誇りを持って働ける労働条件の確保について検討してまいりました。ただ人材の確保につきましては、給与だけじゃなく、こうした人材育成の取り組みとか、また福利厚生等を含めた総合的な視点での対策が重要であるというご意見をいただきました。また事業体における人材育成の取り組みにつきましては、個々の職種とかサービスの職種ごとの育成のあり方につきましては各分野の専門家の方々、また関係団体等での検討というの

を期待するものでございますけれども、1つには、そうしたスキルアップを促すインセンティブとして、職員の能力向上、人事考課とかキャリアアップに反映させる方策について検討していくことが必要なのではないかといった点。その議論の中で、自分たちの社会福祉法人、自分たちの組織体がどういう人材育成の取り組みをしているのか。こういった点を外部に向けて発信していくことが、その介護福祉に関心を持つ人々を再度、改めて福祉の世界へ誘う有効な手段ともなり得るといったご意見をいただきました。

また、さまざまなサービスがあるわけでございますけれども、そうした地域ケアが進む中で、サービス提供サイドの情報の共有化といったものも重要になるという点でございます。

最後に私ども東京都に対しまして、本提言を踏まえまして人事育成施策の具体化を期待するといったことで、締めくくられてございます。

以上、大変雑駁ではございますけれども、前回いただきました「福祉人材の育成のあり方」についての意見具申の概要でございます。

○三浦委員長 どうもありがとうございました。前期の意見具申、大部分の委員の方々はこれにご参加いただいたわけでございますけれども、再度それをまとめてご報告をいただきました。

それでは進めさせていただきます、次に、資料3の『東京の福祉保健』という冊子につきまして、ご検討いただければと思いますが、よろしくお願ひします。

○松井企画担当部長 企画担当部長の松井でございます。座って説明させていただきます。

私から、資料3の『2007年版 東京の福祉保健』、この冊子です。これに基づきまして、福祉保健局の事業の概要につきまして、簡単にご説明させていただきます。この冊子は、私ども東京都が今年度取り組んでおります施策の概要版でございます。

まず1枚おめくりいただきまして、左のページ、「はじめに」をごらんいただきたいと思ひます。「福祉・健康都市の実現を目指し、新たな一歩を！」をということで、「現在の福祉・保健・医療分野を取り巻く状況は、いわゆる団塊の世代が大量退職を迎える中、介護保険法の改正や障害者自立支援法の施行、医療制度改革など、社会保障制度全般にわたる改革が進められています」。

次の段落ですが、都は、これまでも、国に先駆けて「福祉改革」「医療改革」を推進してまいりました。少し飛びまして、平成19年度は「東京の福祉保健の新展開2007」を策定いたしまして、そこでお示しした重点プロジェクトを中心に、「在宅」と

「人材」をキーワードに、さまざまな施策に取り組んでおります。

2ページをお開きいただきたいと思います。今申し上げました「東京の福祉保健の新展開2007」の概要をお示ししております。2ページの右上のほうでございますけれども、「東京の福祉保健の新展開2007」は、福祉保健施策に対する基本方針を明らかにするために、平成18年に策定いたしました「福祉・健康都市 東京ビジョン」の基本方針を継承し、その考え方を進化させ、事業につきまして、平成19年度に実施する重点プロジェクトへと更新したものでございます。

右の3ページの図をごらんいただきたいと思います。福祉保健局は平成16年8月に福祉局と健康局が統合して発足いたしました。それまで、これは左上のほうになりますが、福祉局におきまして、「利用者本位の新しい福祉」を目指す福祉改革を。右上になります健康局におきまして、「365日24時間の安心の医療の提供」「患者中心の医療の実現」を目指す医療改革を行ってまいりました。平成16年8月に福祉・保健・医療施策を一体的、総合的に推進するため、福祉保健局が発足いたしました。

真ん中の四角い枠の一番上になりますけれども、平成18年2月に、福祉保健施策に対する基本姿勢を明らかにするため、「福祉・健康都市 東京ビジョン」を策定したわけでございます。これは、これまで進めてきました福祉改革、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初めての基本方針であります。

また分野別計画、2ページの左上の図に掲げておりますけれども、例えば次世代育成支援行動計画、高齢者保健福祉計画、障害者計画、保健医療計画、健康推進プラン21などがございますけれども、「福祉・健康都市 東京ビジョン」は、こうした分野別計画の策定や推進の基本となるものでございます。

3ページをごらんください。戻っていただきたいと思います。真ん中の四角の上のほうの緑の四角で書いておりますけれども、「目指すは『新しい自立』の実現」ということで、青い丸が横に3つ並んでおります。だれもが、みずから積極的に健康づくりに取り組み、就労や地域生活への移行など、その人らしい自立へのチャレンジを行い、必要なサービスを利用しながら、主体的に生活できる社会の構築を行う新しい自立を目指すというものであります。そして、それを実現するために3つの視点を掲げ、大都市特有の都民ニーズをしっかりと把握し、民間、地域、行政、この3つの力を最大限に生かしながら、より効率的に、より効果的に施策を展開することとしております。

また、先ほど局長からもお話がございましたけれども、昨年末に東京都の長期ビジョ

ンとも言うべき「10年後の東京」が策定されましたが、その中で福祉保健分野に関しまして、超高齢社会の活性化、だれもが安心して暮らせる地域社会の実現、質の高い医療を受けられる環境の創出などが掲載されております。平成19年度は「10年後の東京」で示された都市の実現に向けて、また福祉・保健・医療をめぐる1年間の状況の変化に対応するために、大変重要な年であると考えております。

そして、下の四角い囲みになりますけれども、本年1月に「東京の福祉保健の新展開2007」を策定いたしました。施策展開のキーワードは「在宅」と「人材」ということで、19年度は26の重点プロジェクトを7分野で展開しております。これにより、福祉・健康都市の実現に向け、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おります。

この26の重点プロジェクトにつきましては、次のページに記載してございます。4ページ、5ページをごらんいただきたいと思います。「新たな『26』の重点プロジェクトを7分野で展開」ということで、子ども家庭分野、高齢者分野、以下7つの分野に関する重点プロジェクトでございます。この中から幾つかのプロジェクトをご紹介します。

まず最初に、子ども家庭分野でございます。1、虐待等により社会的養護などの支援を必要とする子どもへの対応の強化でございます。子ども家庭総合センター（仮称）の整備ということでございますけれども、児童相談所、教育相談所、少年センターといった福祉・教育・警察の各相談機関が連携し、困難事例や専門的な援助が必要な事例への対応を含めた、子どもと家庭を総合的に支援する拠点として、子ども家庭総合センター（仮称）を整備していくものでございます。また後段の児童養護施設の機能強化でございますが、これは、特別な支援を必要とする子どもの増加に対応するとともに、これらの児童の自立促進を図ることを目的とした専門機能強化型児童養護施設を設置し、治療的、専門的ケアを行う体制を整備するものでございます。

次の2、仕事と家庭の両立支援など、すべての子育て家庭の支援でございます。「10年後の東京」では、目標の一つといたしまして、待機児童5,000人の解消が掲げられました。解消策として、保育の充実が必要でありますけれども、その一環として、認定こども園のための新たな補助制度や事業内保育施設支援制度を創設することとしております。

次の高齢者分野でございます。1、多様な手法により地域の介護サービス基盤の充実

でございますけれども、介護専用型有料老人ホームの設置促進といたしまして、利用者ニーズが高いものの、必ずしも設置が進んでいない介護専用型老人ホームにつきまして、その施設整備費等の補助制度を設け、供給を促進するというものでございます。また後段の地域密着型サービス等の重点整備でございますけれども、これは、小規模特別養護老人ホームや小規模多機能型居宅介護拠点など、地域に密着した介護基盤の整備を促進するため、国の交付金に加え、都独自の補助により、区市町村を支援するというものでございます。

次に2の認知症に対する総合的な施策の展開でございます。グループホームの整備や地域におけるネットワークづくりなど、支援体制を推進してまいります。

また4、健康長寿社会の実現に向けた医療的基盤の整備でございます。板橋区の大山にございますけれども、東京都老人医療センターと老人総合研究所を統合いたしまして、健康長寿医療センター（仮称）を設立し、新たな高齢者医療と研究の拠点を整備するものでございます。

続きまして、障害者分野でございます。1、障害者の地域における自立生活の支援でございます。地域居住の場や日中活動の場の整備ということで、知的障害者、重度身体障害者、精神障害者の地域における居住の場としてのグループホーム、ケアホームの整備を進めてまいります。また後段のグループホーム等の安全体制の強化といたしまして、スプリンクラー等の防災設備の設置に対する助成を行うとともに、あわせて、夜間支援体制の強化などに対して、都が独自に支援することとしております。

次の、民間企業等とも連携し、自立に向けた就労促進策の拡充でございますが、作業所等経営ネットワーク支援事業の創設ということで、福祉作業所等の福祉的就労の場のネットワーク化を図り、共同受注、共同商品開発などの取り組みによって、働いていらっしゃる障害者の方の工賃アップを目指していこうというものでございます。

続きまして、生活福祉分野でございます。1、新生活サポート事業を創設し、自立へのチャレンジ支援でございます。多重債務者、児童養護施設退所者等への相談援助や資金貸付の実施ということで、多重債務者について弁護士等による相談、債務整理、自己破産申立手続の支援などを行うとともに、児童養護施設退所者などへの相談対応等を実施するものでございます。

続きまして5ページに移りまして、保健・医療分野でございます。1、地域で不足している医師や診療を支える看護師の確保策の推進でございます。医師確保につきまして

は、東京シニアレジデント制度を新設いたしました。また、看護師確保対策といたしまして、新人看護師の早期離職防止対策や、離職看護師の再就業支援対策を実施しております。

4、自殺総合対策東京会議を設置し、自殺防止に向け、社会全体で取り組むということでございますけれども、平成10年から、自殺死亡者が全国で9年連続して3万人を超えました。東京都におきましても毎年2,500人を超えているという状況の中で、自殺総合対策東京会議を設置いたしまして、関係機関との連携を図るとともに、自殺のサインに気づき、専門家などによる支援につなぐゲートキーパーを養成するなど、社会的な取り組みによって自殺を防いでいこうというものでございます。

続きまして健康安全分野でございます。1、健康危機管理センター（仮称）の整備でございますけれども、新宿区の百人町にあります健康安全研究センターを、健康危機の脅威から都民を守るため、健康危害の早期発見、原因究明、対応方針立案を一元化して、健康危機管理センター（仮称）として整備していくものでございます。

最後に、横断的取り組みでございます。2、新たな課題を担う人材育成のあり方について本格的な検討に着手ということでございますけれども、人材施策推進担当という組織を設置いたしまして、人材育成に関する取り組みを進めていこうというものでございます。

1枚おめくりいただきたいと存じます。6ページ、7ページは福祉保健局の事業概要ということで、保健・医療、福祉、健康安全、それぞれの分野ごとに、都民のライフステージに沿って施策の展開をまとめた図でございます。後ほどごらんいただければと思います。

次の8ページをお開きいただきたいと思っております。東京都の福祉保健予算でございます。3段目ぐらいになりますけれども、福祉保健局の今年度の一般会計予算は8,678億余円でございます。このうち福祉・健康安心基金、それから心身障害者扶養年金会計繰り出し金を除きました一般歳出ということでは、7,378億余円となっております。

中段の左側の囲みの中の円グラフをごらんいただきたいと思っております。各分野別の内訳でございます。右上から順に、障害者施策推進が約20%、少子社会対策、約15%、高齢社会対策、約21%、医療政策、約3%、保健政策、約17%、健康安全、約2%、生活福祉が約19%となっております。

右側の囲みの円グラフでございますけれども、これは、東京都予算に占める分野別の

割合でございます。福祉と保健は18.3%となっております。一番下のグラフは、福祉と保健の構成比の推移をお示ししてございます。

9ページ以下は、それぞれの分野ごとに施策事業の内容を具体的に記述しております。後ほどごらんいただければ幸いです。

少し後ろのページになりますけれども、74ページをお開きいただきたいと思います。(8)と書いております「広域的自治体としての役割」でございます。ここで、東京都の担う役割を述べてございます。「行政の担う役割は、福祉・保健・医療サービスを直接提供することから、地域の現状やニーズを把握し、地域の特性等に応じた政策により、多様な提供主体から構成される地域のサービス提供システム全体を調整することへと変化しています」。そして、「これを踏まえて東京都は、都全体を視野に入れた『広域的なシステム全体の調整者』として、サービスの提供を直接に担う人材や地域の多様な活動主体に対して、財政面や技術面からの支援、新たな仕組みづくり、指導検査等、様々な形で働きかけ等を行い、都全域における『ニーズとサービス提供の調和』を総合的に図っていきます」というふうにしております。こうした視点から区市町村に対する支援といたしまして例えば、すぐ下でございますけれども、新規事業として挙げておりますが、福祉保健区市町村包括補助事業などを実施しております。

また、すぐその下の人材育成、次の75ページの将来に向けた取り組みとして福祉・健康安心基金の設置、右下の福祉情報総合ネットワーク、いわゆるとうきょう福祉ナビゲーションでございます。

それから、次の76ページ、民間社会福祉施設サービス推進費補助、福祉サービス第三者評価システム、77ページの福祉サービス総合支援事業、成年後見活用あんしん生活創造事業など、さまざまな施策を展開しているところでございます。

以上、大変雑駁な説明でまことに申しわけありませんでしたけれども、私からの事業概要説明を終わらせていただきます。どうもありがとうございました。

○三浦委員長 どうもありがとうございました。

それでは、先般の意見具申、それからただいまの東京都における社会福祉の取り組みということにつきましてご説明をいただいたわけでございますが、以上の説明に関しまして、何かご質問、ご意見等がございますれば、出していただければと思います。いかがでございましょうか。

吉田委員、お願いいたします。

○吉田委員 今後の進め方について、具体的な今、提案を持っているわけじゃないんですけども、幹事の皆さんにお願いしたいんです。福祉保健局は毎年、社会福祉の基礎調査を取り組んでらっしゃいますよね。ついこの1カ月ぐらい以前だと思うんですが、平成18年度調査結果が示されました。福祉保健局がどのような施策に取り組んでいるのかというご説明それ自身は非常に貴重だと思うんですが、そういう福祉保健局が取り組んできている各種の、その一例として基礎調査があると思うんですが、これはやはり社会福祉の向上に資するために基礎的な調査として行われていると思うんです。そういうものはぜひ、こうした場でも紹介されるなり、時間がなければ、委員に配付していただくなり、そうしたことも、この場での検討を進めていく上での土台になることではないかなという要望がありますので、言わせていただきます。

○三浦委員長 ありがとうございます。要望としまして出されておりますので、よろしくご配慮をお願いしたいと思います。

どうぞ、そのほかいかがでございましょうか。意見具申のほうは多分、委員の方々、この前の委員会で一応ご報告申し上げておるせいもあったかと思えます。東京都のほうの今の取り組みというものにつきましても、いきなりきょうは聞きましたので、出にくい点はあるのかと思えますが、どうでしょう。それじゃ、あまりご意見等、出ておりませんようですので、むしろ、きょうお話をいただきましたことを十分参考にしながら、これからのこの審議会を進めていくというふうにさせていただければというふうに思えます。

それでは次に、今回新しく委員になられた方々から、一言ずつ、何でも結構でございますので、ご発言、要望、その他あろうかと思えます。ぜひご発言いただければというふうに思えます。

まず、崎山委員からお願いしたいと思います。

○崎山委員 今年から初めて委員させていただきました、私も都議会1期目でありまして、東京都、都政、保健福祉も含めてですけれども、間口が広いということもございまして、いろいろ先生方のご意見も聞かせていただきながら、勉強させていただきたいと思っております。よろしく申し上げます。

○三浦委員長 どうもありがとうございます。それでは引き続きまして、山口委員のほうからお願いしたいと思います。

○山口委員 私も1期目の山口拓と申します。行政の果たす福祉における役割というの

は、非常に大きなところがあると思います。すき間のない、また隅々まで行き渡る福祉が、どのようになされていくべきかということをおの場で、また提案等もさせていただければと思っておりますので、どうぞよろしくお願ひ申し上げたいと思ひます。

○三浦委員長 どうもありがとうございます。

それでは次に、野上委員、お願ひいたします。

○野上委員 初めてこの審議会の委員になりまして、今、厚生委員会の委員長という立場で審議をさせていただいております。この「10年後の東京」で示された中に、今、「東京の福祉保健の新展開2007」をこの平成19年1月に策定をされたものの検討を行っていらっしゃると思うんですけども、プラスして、10年後の東京、我が党は特に福「祉先進都市 東京」というテーマで、今この本の中にならぬ新たな内容についても付加しながら取り組んでいきたいというように思っております。そして最後に、ここに書いてありますけれども、改革をさらに前進させ、確かな安心を次世代に引き継ぐという、こういったテーマで、しっかりと検討させていただきたいと思っております。

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す。

それでは次に、浮田委員、お願ひいたします。

○浮田委員 公募で、800字程度の文章を出しまして、どういふわけか選ばれました浮田と申します。よろしくお願ひいたします。

私は、本職は群馬県にありまふ福祉系の短期大学の教員をしております。そこで介護福祉士とか保育士の養成にかかわっているんですけども、そういう視点で見ますと、利用者本位の福祉の実現に向けてという意見具申の内容は、大変興味深いところがございませぬ。

ちょっと長くなってもよろしいでしょうか。

○三浦委員長 結構です。

○浮田委員 すみませぬ。確かに人材育成というのは、福祉の仕事の魅力と働かぎの大きな核になるというふうにも感じてはいるんですけども、しかし現実には、こういう景気がよくなりますと、福祉の仕事についていても、そこから転職をして、一般の企業とか一般の仕事につく者が多いわけですね。私も養成にかかわっておりまして、ある意味で、福祉の仕事につく人に対しては、できているかどうかは別にしても、最近出ました国の人材確保の対策にしてもそうですけれども、教育のシステムというの、ある

程度整備されてきていると思うんですね。ただし問題なのが、生活を支える労働条件のところで、そこがどうにもならない限り、教育がうまくいって、専門職の養成をしたとしても、男性の場合ですと、結婚をして、子どもを育ててというときになると、その時点で、はたと考えてしまう。そういうことが結局は福祉、特に介護、最近では障害者も同じですけども、労働市場の流動化というものを生み出しているんだろうというふう

に思うんです。

私は群馬県という、地方といったら彼らは文句を言いますけれども、そういうところで勤務しております。そうすると、福祉の関係の職員の給料にしても、東京都よりも大分低いんですね。そういう意味では、ある程度、福祉の中でもまだ全国的なレベルでいいますと高いところにある東京都でこそ、福祉の仕事が生活を支える仕事としても魅力的だというようなものに、私はぜひなっ

てほしいなというふうな気持ちを込めて、この審議会の委員に応募をいたしました。

それからもう1つは個人的なことですけども、私は東京都の多摩市に住んでおまして、多摩は最近

は新聞等でも言われるように、かなり高齢化が進んでおります。私が居住している団地ももう30年になりますので、65歳以上人口はもうおそらく3割になろうかというところ

です。そういうところで住んでおますと、高齢化問題というのは、自分自身の生活環境をよりよくしていくための問題でもあるということをひしひしと感じておまして、団地のさまざまな生活を支えていくその力に、実際は高齢者がなっているわけ

ですよ。65歳以上、中でも後期高齢と言われる75歳以上の方でも、そういう中で、たとえ体が不自由であっても、自分が培ってきた力を、団地という生活の中をよりよいものにしていくために、力を出そうとしている。ある意味で貢献されているわけ

です。そういう姿を見ますと、単純に介護予防って、身体的な意味とか、認知症予防という意味での介護予防ということではなくて、たとえ介護が必要になったとしても、そこで地域社会に貢献していくシステムというものが、きっとつくれるはずだというふう

に思っておまして、できれば、この審議会の中で、そのこともあわせて考えていければというふう

に思っております。

長くなりましたけれども、よろしくお願ひいたします。

○三浦委員長 ありがとうございます。それでは引き続きまして、久保委員にお願いしたいと思います。

○久保委員 公募で選ばれました久保です。5年前までは専業主婦をやっていたんですけ

れども、私は心理士を目指しておりまして、その心理士のために現場の体験を積もうと思って、2年半、特養老人ホームの認知症高齢者のヘルパーをしました。それからあと2年半は在宅のほうで難病と精神障害者と、それから高齢者のヘルパーをしました。その体験を5年間して一番感じたのは、何か施策と現場の間に非常にずれがあるなというのを、いろいろな面で感じました。

例えば今、利用者さんのほうが介護保険というものを逆手にとるといえるか、そういうことで、利用者さんのほうが知恵をつけてきておりまして、ヘルパーさんをばかにするとか。例えば「あなたはだれのために就職ができていると思っているの」などと言われるわけです。長い間ヘルパーさんを利用している方は、だんだん女中さんを雇っているような錯覚を覚えてきたり。

それから施設の中では、例えば東京都がやっております「拘束は一切いけない」という決まりがあるんです。それで施設のほうで拘束を一切してないんですけども、拘束をちょっとしたら車いすから落ちない人が、落ちて骨折をしてしまったりとか。「拘束はいけない」という状態、そのカバーするだけのケアワーカーの人材、人数が足りてないんですね。

そしてケアワーカーのほうでも、ほんとに離職率が高くて、福祉大学とか短大とか専門学校出てきて、1カ月ぐらいでやめてしまう人というのは、どんどん見てきました。ほんとにお給料は低いし、非常に重労働で、ケアワーカー自身が腰を痛めたり、肩を脱臼してしまったりとか、それからずっともうワーカーとして働けなくなってしまう。現場でそういうことが起こるんですね。

それからあとは非常に責任が重いんです。低い給料のわりには、もうさんざん、医療ミスと同じような責任感を負わされます。私もヘルパーとしてやってきたんですけども、人工呼吸器の扱いから人工栄養、そういったものも全部やります。やると、責任を問われます。ちょっとでも、何か出血したりすると、ものすごく責任を問われて、始末書を書かされたりとか。

だから、福祉の現場の人たちがこの審議会の中に、名簿を見て、ほんとにいないんだなというのをきょう今、感じて、がっかりしました。

すみません。どうも長くなりました。失礼いたします。

○三浦委員長 大変どうもありがとうございました。それでは、澤地委員、お願いいたします。

○澤地委員 初めまして、立川市から来た澤地昭彦と申します。私、以前は出版社の編集をしておりましたが、息子が15年ほど前に重度障害をもちまして、生活介護、あるいは通学のために退職しまして、今に至っております。今現在は、息子は重度障害をもちながら、納税者になっています。そこに行くまではなかなか、社会的資源は活用できなくて、親のみの支援で、今は自立しております。今現在は知的障害者の施設で、地域移行のお手伝いをさせていただいています。

よろしく申し上げます。

○三浦委員長 どうもありがとうございます。新しくなられた委員の方々からのご決意とかいろいろな問題、考えていらっしゃる問題等を出していただきました。大変ありがとうございました。今後の審議に随分参考になるというふうに思っております。

とんとん拍子で進んできておまして、予定した時間が大分残っております。そういったこともあってというだけではございませんで、今、新しい委員の方々からのご発言をいただいたわけでございますけれども、前期から引き続き委員をしていただいております方々からも、何かご発言がいただきたいと思っておりますので、どうか、どなたも結構でございますから、これはご指名申し上げませんけれども、何かご発言がございましたら、ご自由に出していただければと思います。

どうぞ、南委員。

○南委員 読売新聞の南でございます。私も前回から引き続きお引き受けいたしましたけれども、私は今の現場のお話と、先ほど吉田さんが基礎調査の話をされたんですが、これは多分、実態を調査しているものということだと思います。私どもに課せられた役割というのは、これからどうするかということはもちろん大事なことですけれども、確かに実態はどうなっているのかということは、そこに立脚しなければ、この先ということは当然ないわけで。私どもも取材、報道をしております中で、今、社会問題化している格差の問題とか、それから先ほどちょっとご説明にありました自殺の問題なんかも、私も国の内閣府のほうでは議論に参画させてもらったんですが、多重債務とか過労による自殺とかそういうケースというのは、押しなべて論じることは難しいんですけれども、なかなか社会福祉の恩恵にあずかれないような方たちの話が多いんですね、実は。ですから、これ、どういう施策が必要であって、何をやっているということももちろん大事なことですけれども、私も今までかかわっていながら、今ごろこんなことを申し上げるのも、ちょっと無責任なようで反省もするんですが、東京都は先進的だということをしき

りに言われているんですけども、実態はどうなっているのかというところを、基礎調査というのがそれを語るものなのであれば、ぜひ見せていただきたいなというふうに思いました。

感想みたいですけども、申し上げさせて……。

○三浦委員長 どうもありがとうございます。先ほどの吉田委員と同じような意見でございますけれども、ぜひこれは事務局のほうでもご検討いただければと思います。

どうぞ、そのほか。どうぞ、野村委員。

○野村委員 国際医療福祉大学の野村でございます。東京都では福祉のまちづくり推進協議会というところの委員長をさせていただいています。そういうところで、3つほどちょっと簡単にお話しておきたいと思いますが、第1点目は、昨年、国連で障害者の国際権利条約というものが採択されております。そして、今年の9月だったと思いますが、高村外相がアメリカに参りまして、その署名をしたわけです。そういたしますと、これはいずれ世界で多分批准ということになりますので、そうすると、今まで障害者の問題は福祉というような視点でずっととらえられてきたわけですが、これから、その権利条約に従って、いろいろな動きがあるであろうと。もちろん国は考えているわけですが、東京都はこれからそういう問題について、どういうふうに進めていくのか。これをひとつ、何かテーマとしてお考えいただけないだろうかというのが、第1点です。

それから第2点目は、福祉のまちづくり推進協議会の中で、1つは障害者の移動支援という問題で、これは介護保険の中にも福祉輸送等がありますし、あるいは道路運送法の改正によって、有償輸送というのがありますが、この辺をもう少し全体的に整理をしていただけないだろうかということでもあります。実際に地域で協議会をつくって云々という話もあります。また東京都では、例えば教育長が都の特別支援学校にバスを運行していますが、これは都がやっているわけで、実際には区を離れた形で、要するに区がやれば、もっと身近に養護学校に行けるのに、すべて都がやっているために何かちょっと大げさになるというか、あるいは遠回りをしているとか、何かそんなような感じはしますが、この辺もちょっと整理をしていただきたい。

それから3番目は、きょう大変立派な報告書を読ませていただいて、もうこれはこれでいいわけですが、またいろいろなお話の中で、介護環境という問題が、私は必ずしも今の状況では十分ではないのではないだろうか。そういう働く人たちの身体をどうやって守るのか。例えば最近、私は、昨年ですか、デンマークに行きますと、デンマークで

は腰痛になった場合は、その職員は解雇されるんです。要するに、その人がちゃんとした介護の仕方を守っていない。日本では一気にそこにはいかないにしても、これからそういう現場で働く人たちの身体をどうやって守るのか、こんな視点で、労働環境、福祉場面での労働環境ということをきっちりにとらえることが、やはり国に先駆けた一つの大きな大事な視点ではないだろうかということでもあります。

以上3点、申し上げました。

○三浦委員長 どうもありがとうございました。大変示唆的なお話をいただきました。

どうぞ、渡辺委員。

○渡辺委員 東京商工会議所の方から出席しています渡辺でございます。私は、福祉・医療・介護・住環境に関わっている専門職の再教育を30数年しております。もうひとつNPO法人福祉・住環境人材開発センターの代表をしており、東京都の福祉サービス第三者評価機関として認証を受けまして、私自身も第三者評価者として、グループホームや母子生活支援施設などの評価作業をしています。

そういう中で、利用者のアンケート調査をすることになってはいますが、最近多いのが利用者や家族から、職員が変わる、経験の浅い人たちが対応しているなどの不満が出ています。また、経験不足からかトラブルが多くなってきているということがございます。

それともうひとつは、グループホームを2ユニット建設して、事業（民間）を始めようとしてスタートしているのですけれども、適切な専門職が確保できないために1ユニットしか運営できない状況があります。そうすると、経営的には赤字になるわけですね。先ほどから話が出ておりますけれども、雇用や就労環境が大変深刻になっています。

私どもが、認知症高齢者のケアとくにアクティビティを活用した生活支援について調査・研究、研修を続けていますが、今年もモデル研修の呼びかけをしたのですが、ほとんどの施設が、絶対必要な研修ではあると思うけれども人材不足で出せないというようなことがあります。介護現場では、そんな現状があるということをご報告いたします。

○三浦委員長 どうもご意見ありがとうございました。いかがでございましょうか。それでは大道委員、どうぞ。

○大道委員 改めて当審議会の委員に再任されたということで、比較的長く委員をさせていただいておりますので、振り返っておるところですが、私の役回りは一貫して医療と福祉とのかかわり方を、できれば円滑な連携とか役割の分担というようなことで見てきたわけですが、状況はますます深刻になっているというような受けとめ方をさせ

ていただいております。

先ほど都のほうから、例えばですけれども、地域ケア整備構想等についての対応も、当然、行政の対象重要項目になっているというようなお話でもございます。今、医療の世界では、ご案内のとおり、人材に関連して、医師の確保困難であるとか、とりわけ福祉とのかかわりが大きいのは、看護系の職員の偏在などの問題、深刻化しているわけです。こういう中で利用者の方々が、これは施設から地域、または在宅へというような言い方が一般的にされますが、この流れをほんとうの意味で、社会福祉なら社会福祉の趣旨、理念で受けとめ切れるような状況はできているかということ、なかなか難しいところがあると。

こういう中で、医療保険、介護保険等、社会保険で運用されるサービス体系と自治体とのかかわりというのは決して、いろいろな事例はありますけれども、なかなか円滑にいかない側面があるわけで、さまざまな助成策が行われておっても、どうしても問題が解決し切れない、吸収できないというようなことをこれまで見聞きをしてきたわけです。今後、財政状況はますます、ある意味では厳しくなる中で、先ほど来出ているような福祉系の職員の方々の処遇が、極めて厳しい状況にあると、こういうふうなことを繰り返して、改めて承っているわけですが、そういう中で、利用者のための、利用者を重視した、利用者中心の行政をうたうということと、今後の具体的な政策は果たしてどういうものであろうかというようなことをつくづく感じます。

私は主として医療の側からものを見ておりますけれども、今あれこれ申し上げているようなことを、東京都が東京都として先行き3年後、当審議会は3年が刻みだということとありますが、向こう3年間、どういうことをするのか。先ほど、一応、今後の対応の、平成19年度としてのさまざまな施策は見せていただいているんですが、すべてが財政の問題ではないとはいっても、やはり社会保障全般の財政基盤が脆弱化していることを非常に危惧をいたしますけれども、そういう中で自治体がどういう役割を担っていくのか。ここらあたりがこの審議会、財政の問題は直接あれこれ審議する場ではないことは十分承知をしておりますけれども、このあたりをほんとうにどうするのかというふうなことの思いで、各委員の皆様方のご発言を承っております。

これはもちろん感想でございますけれども、問題の意識を改めて、ちょっとだけ述べさせていただきました。ありがとうございました。

○三浦委員長 どうもありがとうございました。特に医療の立場からの福祉との関係で、

大変重要な問題の指摘だと思います。

どうぞ。

○久保委員 すみません、初めてきて、ずけずけと申し上げて。現場のことだけを私はしゃべろうかなと思っているんですけども、例えば私はこの応募のための800字の作文を書いた中に、福祉というものがどういう仕組みかということの再教育をしたらいいというのを私は書いたんです。

というのは、利用者さんの中には、もう福祉国家というか、福祉体制になれ切っていて、福祉をどういうふうにご利用すればいいかということをも知っている。福祉が利用されていない方と、非常にうまく福祉を、何ていうか、ずる賢くといったら、ちょっと語弊があるんですけども、それを利用されている方と、ほんとうに格差がありまして、福祉がほんとに必要な方のところに必ずしもいい福祉が届いていなくて、福祉のプロというか、そればかりをつなげて生きている方の実態として例をあげますと、女性が離婚していて、お子さんを2人連れてこられていて、ご主人はどこか蒸発していて、養育費が払われないで、生活保護費と児童福祉もらっている。でも、児童福祉のほうからは、お母さんが全部そのお金をとって行って、愛人がいて、その愛人が生活保護と児童福祉を当て込んで、毎回毎回、女性をゆするわけですね。

私はそこに、ひとり親家庭のヘルパーとして入ったんですけども、小学校6年生の男の子の食費が1食100円以下なんです。それしかお金がないから、それでやってくれと言われるわけですね。それで私は、ある市の福祉課へ連絡はするんですけども、福祉課の方もほんとに頭を痛めていて、福祉課の方々と利用者を含めてカンファレンスするんですけども、そこでは、利用者はそんなことはやってないということと言われるんです。ほんとうにお豆腐1丁とご飯とワカメのみそ汁だけが、その日の食事だったりしているんです。

そして福祉を利用するということに対しては、福祉というのは権利だということが、皆さんよくわかっていて、権利はいいんですけども、社会の仕組みの中での福祉というのは相互協力なんです。相互援助なので、そこに感謝があつていいと思うんです。私の見解、ちょっとバイアスがかかっているかな。利用する方に何も感謝がない。国が自分たちを殺すはずがない。国がやるのが当たり前だ。国が金くれるのが当たり前だ。そういうようなものが非常に浸透していて、この福祉のプロというか、そういう人たちが少なからずいるというのは確かです。

それから、重度の在宅のALSの方が外出するには、3人ヘルパーが要りました。一方、施設だったら、例えば夜勤の中で、50人の認知症高齢者を見るのに、2人しかヘルパーいないんですね。2人で一晩中見るわけです。12～15時間ぐらいは2人で見るんです。勤務の条件の中には、仮眠ありって書いてあるけれども、仮眠なんか絶対にできないんです。1分だって、仮眠なんかできません。夜勤のヘルパーさんは走り回っていて、歩くこともできない。あっちで失禁、こっちで何かものをたたいたり、転んだり。私が2年半の夜勤の間にも、何人も骨折しています。これも拘束がちょっと、ほんとに30分だけの拘束が許されていれば、骨折しなくて済むんです。2人のヘルパーさんが走り回っていて、失禁だの何だのってやっているうちに、骨折してしまうんです。ベッドから落ちて骨折してしまう。ベッド柵をもう1つ設けられれば、骨折を免れた人が、その1つのベッド柵は拘束という概念に当てはまるためにできない。そこで認知症高齢者が落ちてしまって骨折する。どこを高齢者の方は骨折するかって、大体、股関節とか、要するにギブスがはまらないようなところを骨折してしまうので、なかなか治らないんですね。安静にさせたいけれども、安静もまた方法によって拘束になるので、安静にできない。ほんとにもう「痛いよ、痛いよ」っていつているんです。病院へ連れていけば、病院のほうでは拘束はできるらしいんですけども。

福祉の中にあるヘルパーというのをいろいろやったんですけども、施策の中で、福祉課の人もほんとに悩んでいるし、それから施設の人もほんとに悩んでいるし、そして、せっかく高いお金をかけて、専門学校や福祉大学や福祉短大を出てきた人は、就職して1カ月もたたないうちに、その資格を生かすこともできなく離職していく。何のために大学の学部や学科を出たのかわからないという状態です。

それからもう1つ、私は社会福祉士の試験を受けてみたんですけども、あの試験を受ける福祉士というのは相談役というのが大きな仕事であることは確かなんですけども、事例の中で、あそこでは事例も出てきていて、正解があるんですけども、あの正解は現場と遊離していて、現場というのはああいうふうになっていないというか、現場ではもっといろんな要素が同時に出てくる。その中で、ヘルパーさんは優先順位をつけなきゃならないんですね。同時にできませんから。優先順位をつけたがために、その順序が正しくなくて自分が介護ミスのように問われることがある。介護福祉士とか社会福祉士の試験の中でも、もっと具体的に事例を出して、自分で文章で回答させるような試験というのが、これからは必要だと思います、知識の暗記中心ではなくて。よろしくお

願います。

○三浦委員長 どうもありがとうございました。大変具体的な話をいただきました。そのほかにございましょうか。

それじゃ、手塚委員、願います。

○手塚委員 先ほど来のお話伺いましたけれども、日本の今、福祉国家というんですか、転機にあると思うんですね。本来、福祉国家というのは、個人ができないことは家族でやる。家族でできないことは地域でやる。その他に企業とか労働組合とか社会福祉団体とかそういうところが、さまざまな社会集団がやると。最後に自治体とか国が出てくるわけで、これを補充性の原理と呼んでいるんですが。その逆に、結局、個人が自己決定できるということは、個人を尊重するということであって、その点が日本はめちゃくちゃになっているというのが、福祉国家の幻想を高度成長期に振りまいてきた国や、自治体もそういう責任はあるんだろうと思います。東京の場合には、個人も崩壊しているし、家族も崩壊していると。地域も再構築するという、そういう話になっているわけで、このあたりのところを、ある意味では福祉とか社会保障というのは補充性の原理原則というのを忘れちゃいけないと思うんですね。

その点で、個人ができることは個人で、家族でなすべきことは家族で、地域でなすべきことは、そういう。そちらのほう重心があるわけですし、これはヨーロッパ、欧米の福祉国家の場合には、キリスト教原理からきているようですけども、そういうところはきちんと筋が通っている。

ところが、日本の場合に、それがめちゃくちゃになっているということがあって、今まで国の予算を、関係する省庁がたくさん取ることが先決だったり、そういうことがあったり。自治体もそういうことだけで予算を使うということであったわけですが、その点をこの審議会の中で、私も2回参加させていただいているんですけども、地方自治体である都、市区町村、それから地域、あるいはさまざまな団体、それから個人と地域と、そこに前回の意見具申で自立という言葉が非常に使われていましたけれども、今回はそのあたりのところを少し考えていただけたらなというぐあいに思っております。

よろしく願います。

○三浦委員長 どうぞ、そのほか。よろしゅうございましょうか。

それでは、ご意見、たくさん頂戴いたしました。今後の審議会で議論すべきといいましようか、議論しなきゃならないぞという幾つかの問題が出されておるようございま

す。まだこのほか、きょう十分触れられなかった問題等も、またあろうかと思っております。これらの課題を少し検討し、整理し直しながら、また改めて本審議会で、この任期の間、先ほど3年と話しました。何にどう取り組むかということ等につきまして、検討させていただければというふうに思っております。

そのほか、特段、皆さんのほうからご議論なければ、一応、皆様方のご意見は以上というふうなことで締めていきたいと思えます。ほんとにどうもありがとうございました。

では、事務局のほうから、次回以降の日程につきまして、ご説明いただければと思います。

- 後藤企画課長 日程の前に、先ほど吉田委員、それから南委員からもお話のありました福祉保健の基礎調査についてでございます。私ども、毎年、1テーマごとに、基礎調査、実態調査、おおむね6,000から7,000ぐらいの客体で行っております。今吉田委員からお話ありましたのが、先般、10月の末に発表いたしました都民生活に関する実態調査でございます。これにつきましては本日、審議会終了後、早速皆さんに郵送させていただきます。なお、今年度につきましては今、子ども家庭に関する実態調査というのをやっております。これにつきましてはまた来年度、発表させていただきたいと思っております。

以上、ご報告させていただきます。

それで、次回につきましてのお話でございますけれども、私ども事務局と委員長、さらに副委員長ともご相談させていただきまして、改めてお知らせさせていただきたいと思っておりますので、よろしく願いいたします。

以上でございます。

- 三浦委員長 それでは、次回につきましては改めてご連絡申し上げたいというふうに思います。

それでは、きょうは非常に活発なご意見等いただきました。初回でございましたけれども、今後の審議に十分参考になることを話していただきました。ありがとうございました。

それでは、本日の審議会はこれもちまして終了させていただきたいと思えます。長時間、ほんとにありがとうございました。

閉 会

午前 1 1 時 4 8 分