

第60回東京都社会福祉審議会

平成25年3月28日（木）

東京都福祉保健局総務部企画計理課

第60回東京都福祉保健局社会福祉審議会

日時：平成25年3月28日（木）午前10時30分から

会場：第一本庁舎33階北側 特別会議室N6

会議次第

- 1 開 会
- 2 新委員紹介
- 3 審議事項
 - (1) 今期（第19期）の審議課題について
 - (2) その他
- 4 閉会

(配付資料)

資料1 福祉の将来展望における論点

(第18期東京都社会福祉審議会意見具申)

資料2 「東京の福祉保健2013 分野別取組」

午前 10時30分 開会

○企画担当課長 おはようございます。少し遅れていらっしゃる委員の方はおいでですが、時間になりましたので始めさせていただきたいと思います。

本日はお忙しい中、ご出席いただきましてありがとうございます。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福祉保健局企画担当課長の奈良部と申します。よろしくお願いいたします。

開会に先立ちまして事務局より何点かご連絡をさせていただきます。

まず、委員の皆さんのご出席についてですけれども、本日、ご出席のご連絡をいただいた方は23名いらっしゃいます。今20名ご出席いただいておりますので、定足数は満たしております。所用のためにご欠席のご報告をいただいている委員の方々は、小口委員、栃本委員、南委員、石阪委員、野中委員でいらっしゃいます。

続きまして、お手元にあります会議資料について、ご確認をお願いしたいと思います。一番上に会議次第がございます。その後に委員の名簿、幹事名簿、書記の名簿がございます。それから意見具申までのスケジュールの案がございます。今後のスケジュールにつきましては、また後ほどご説明させていただきたいと思います。あと、資料といたしまして資料1、これは前回もお配りしておりますけれども、「第18期の意見具申『福祉の将来展望における論点』」でございます。本日は、議事の参考にとということで置かせていただいております。もう印刷した部数がなくなってしまいましたので、コピーで申し訳ありませんが、ご了承ください。それから、資料2といたしまして「東京の福祉保健2013分野別取組」でございます。これは、来年度の福祉保健局の取組を総合的にご理解いただくために作成した冊子ですので、本日の議事で特に使用することはございませんけれども、後ほどご参考までにご覧いただければと思います。

当審議会の議事録は東京都のホームページに掲載されまして、インターネットを通じて公開されますので、その点はご了承ください。と思います。

では、事務局からの連絡事項は以上ですので、委員長、よろしくお願いいたします。

○三浦委員長 それでは、これからの司会進行をやらせていただきます委員長の三浦でございます。

ただいまから第60回東京都社会福祉審議会を開会いたします。本日は、年度末の大変お忙しい中をご出席いただきまして本当にありがとうございます。

この審議会でございますけれども、今期が第19期でございます。前回のこの総会は、

もう一昨年になりますが、平成23年7月に開催されております。もう1年半、大分前に開催したわけでございます。その後、委員の方々に変更がございました。新しい委員の方々をここでご紹介させていただきたいと思っております。順次、私から紹介させてもらいたいと思っております。

大津浩子委員。

石毛しげる委員。

大山ともこ委員。

佐藤広典委員。

どうぞよろしくお願ひいたします。

それで、きょうの論議のことをあらかじめ申し上げておきますと、今期の審議期間と申しましょうか、任期と申しましょうか、我々の任期の大部分が平成26年、ですから来年の2月までの任期でございます。もう1年足らずでございますけれども、その中で意見具申を行うというふうに考えていきたいと思っております。前回も意見具申を行ったわけでございますけれども、前は、今の東京の取組などにつきまして、各委員からご所見をいただいたところでございます。

本日の審議会でございますが、今期の審議課題を絞り込んでいくとともに、これを専門的に審議していくための専門分科会の設置につきまして、意見を交わしていただきたいというふうに思っております。

なお、きょうの会議の進め方でございますが、本日は都議会が開催されるそうでございます。都議会の議員の方々もご参加でございますので、そういうことで12時までには終わらせたいと思っております。そういう意味で、時間厳守としていきたいと思っておりますので、どうぞ皆さん方、ご協力のほどお願ひしたいと思っております。

そこで、これからこの審議の課題で、何を議論するかということにつきましてご議論いただきたいと思っております。そこで、本日、私のほうで、一つの提案といたしまして、副委員長、事務局と相談したわけでございますけれども、簡単なメモを用意させていただいております。つきましては、事務局から各委員さんにそのメモを配付していただければと思っております。よろしいでしょうか。では、よろしくお願ひします。

(事務局よりメモを配付)

○三浦委員長 それでは、私から説明をしましょうか。これを読ませていただきたいというふうに思っております。

前期、つまり第18期でございましたけれども、本審議会では、平成22年11月に、「福祉の将来展望における論点～東京都の福祉改革のあゆみを踏まえて～」という意見具申を行いました。この意見具申は、きょう机の上に配付されているかと思えます。あるいは、既にお読みの方もいらっしゃるかと思えますが。この意見具申は、本審議会及び東京都が、今後、将来の福祉を展望し議論する基盤を提示するといったことを目指したつもりであります。すなわち、第一に、これまで東京都が取り組んできました福祉施策、とりわけ平成12年の介護保険制度等の導入期以降の「東京都の福祉改革」の事実経過について、これらを総括し、整理をするということを行いました。それと同時に、今後の東京都の福祉施策を考えるため一つの見方、捉え方というべきものを明らかにしようとして前回の意見具申をまとめたわけでございます。

そこで、以下、大体6点を触れておきたいと思えます。

まず、東京都のいろんな調査の結果を踏まえまして、高齢者の急増や年少人口の減少など人口構成の変化等は、都内の各区市町村によっても大きく異なるため、地域ごとの政策展開がこれまで以上に重要であるというふうに思えます。その中でも、単身高齢世帯を中心としまして、現行の福祉サービス等では十分に捉え、支え切れていない生活上のニーズ、生活全体の見守り、あるいは安否確認、住まいなどが明らかになってきております。また、3点目でございますが、身近な地域、また全国におきましても、多様な事業主体が創意工夫ある取組を行ってきておりますが、そうしたいろんな事例を取り上げて分析し、どういう政策に結びつけていくかということの姿勢とその取組が必要だろうということを指摘しております。第4番目に、人口構成の変化等を踏まえますと、既存のストックの活用や既存福祉施設の転用など、新設するだけでなく、そういったことを十分に考慮しなければいけないというふうに思っています。それから、第5番目といたしまして、地域包括ケアの考え方が福祉分野全般に必要であり、対象者別福祉の見直し、事業体の規模、それから医療や福祉などのサービス間の連携のあり方、それから社会福祉法人を初めとしましてサービス提供主体の経営力の向上などの観点につきまして検討するという仕組み、そういう点がございまして。以上を踏まえまして、特に地方自治体、区市町村といたしましては、これは非常に大きなものになってきておりますけれども、その中でこの政策能力、それから政策立案能力というものが望まれております。大体そういう内容のことについて、この意見具申でまとめたわけでございます。

このように、前回の意見具申は、これまでの東京都の施策展開の歴史的な整理を行うと

ともに、限られた審議期間ではございましたけれども、今後の施策展開を検討していく上での論点の整理というか、論点の提示ということを中心に踏まえまして意見具申を行ったわけですが、今期のこの本審議会がなすべきことは、これらの論議をより深めるということではなければならないと思っております。

折しも昨年8月に、社会保障と税の一体改革関連法案が可決成立しております。そして、持続可能な社会保障制度の確立を図るために、年金、医療、介護、少子化対策に関する改革の基本的な方針などを定めるとともに、これらの改革について審議する社会保障制度改革国民会議が設置されております。大体、このまま行けば8月の中旬ぐらいに出るのではないかと思っておりますが、それらの改革を総合的かつ集中的に推進するという国の姿勢、方針がとられてきております。

また、昨年12月に国政におきましては政権交代が行われました。また、東京都におきましても、新しい知事のもとで、その転換点を迎えるのではないかとということがございますので、福祉施策もさらなる展開を図っていくことがあくまでも求められると思っております。

それに加えて、忘れてはならないことは、一昨年3月11日に発生しました東日本大震災でございます。その中で、例えば、日常生活圏域を中心としまして、地域ケア包括体制を構築していくことは、福祉、介護の面だけではなくして、災害時に備える上でも重要なものになってきております。

そこで、今期の審議会といたしましては、「福祉の将来展望における論点を深める」、副題としまして「前期の意見具申を踏まえて」というテーマを仮に設定したいというふうに思っております。具体的に申しますと、前回の意見具申での検討内容を踏まえながら、その議論を深めていくということにしたいと思っております。例えば、単身高齢世帯の増加と自助・互助機能の低下、それから住まい、サービス提供のあり方、地域包括ケアを推進するに当たっての諸課題等々がございます。

検討範囲は、このように広範多岐にわたっています。限られたこの審議期間を念頭に置きながら、都として早急に取り組むべき課題を精選しまして議論していきたいというふうに思っております。

具体的には、まず、本審議会の下に専門分科会を設置し、検討を進めていく。専門分科会では、前述のテーマについて、本審議会委員である学識経験者に対してプレゼンテーションをお願いいたします。それを受けて自由な論議を重ねていく。そして、前回の意見具

申の内容・構成等を踏まえながら、本審議会の意見をまとめるという具合に考えていきたいというように思います。

大体これが私自身の考え方でございます。要するに、審議会の意見具申の論点を示しておりますが、それをさらに深める、それから、その新しい社会保障制度が出てくると、こういうものを勘案しながら、その論点からもっと具体的な課題の論点をつくり上げてくると、そんなことから今回の審議会を行ってはどうだろうか。それを行っていくに当たりまして、限られた日程でございますので、専門分科会を設けまして、その専門分科会で論議をしていただくと、そして、必要に応じて総会で議論していただくと、こういうふうなやり方を含めて議論を進めていただければいかがであろうかと考えております。

何か説明がうまくいきませんでしたけれども、今のところを察知していただきまして、これをもとに、皆さん方からのご自由な発言をいただければというふうに思っております。どうぞよろしく申し上げます。

今までの課題の設定を行いましたけれども、この点につきまして、委員の皆様方のご意見をぜひお伺いしたいと思っております。どうぞ、どなたでも結構でございますので、ご発言いただければと思います。

○高橋副委員長 今の三浦委員長のメモについて、若干補足を申し上げたほうがよろしいかなというふうに思っております。

一つは国の動きでございますけれども、ご承知のように障害者制度がもしかしたら大きく変わるということが一つあります。これについては、実は大変大きな問題というか課題がありまして、障害者制度について財源調達をどうするのかということについては、ある意味では明らかではないのです。税と社会保障の一体改革の中で、消費税の使途については、従来は高齢者の三費用について、年金、介護保険等ということですが、今回、ご承知のように少子化対策に7,000億円が入りました。これはかなり重要な点なんです。残念ながら障害者分野については言及されておられません。そういう意味で、障害の新しいサービス法ができますが、これがどうなるのかというのは、実はマクロベースでいうと大変自治体はご苦労されていると仄聞しておりますが、相変わらず公費制度の中でいろんな問題があるなというふうに思っております。

それから、介護保険のほうでございますが、ご承知のように、あと3年後に15年目を迎えますと、また第6期の改革があつて、介護保険法の改正も含めた相当大的な改正をやらざるを得ない。それは団塊の世代が75歳に到達する2025年を控えまして、介護保

険の給付費が今 8 兆円ちょっとですが、これが 20 兆円ぐらいになるだろうと言われていて、大都市で介護需要が急増するわけでごさいます、ここら辺をどうするかというのは、安易に公費を投入すべしという議論はよく言われますが、その根っこには、公費というのは当然のことながら国が出すわけではなくて国民負担ですから、その問題は避けて通れないわけで、そう簡単にそういう議論は成り立たないわけで、そこら辺をどう考えるか。

さらに 20 兆円、東京都は、恐らくこれから急激に 75 歳以上人口が立ち上がりますので、この問題は、ある意味で言えば避けて通れないわけで、給付抑制という議論と同時に、社会保険としての介護保険でやれる部分と、それ以外の、いわゆる社会福祉制度と言っておけばよろしいかと思いますが、そういうものの役割分担と、言うまでもなく、その前提にあります自助と互助のあり方の議論を、やっぱり筋立ててやらざるを得ない状況になっております。そうなりますと、地域包括ケアの議論は、いわゆる社会福祉事業の議論ではございませんので、医療と福祉と住まいと、多分、これは欧米でいう多様な社会サービスというものの中で、社会保険としての介護保険と、それから公助としての社会福祉制度と、それから、同じく社会保険として行われる医療。医療は、国の大きい流れとしては在宅医療に舵を切っておりますので、そうなりますと、地域医療と介護・福祉とどうリンケージをさせるかという、これが地域包括ケアの非常に大きな問題、課題でございます。

それから、単身高齢者世帯等を中心にと書いておりますが、これは単身高齢者とは限らないわけでごさいます、現行の福祉サービスでは捉え切れていない、いわゆる生活支援と仮に呼んでおくことにいたしますが、これは論者によってさまざまな定義、整理があるわけでごさいます、恐らく個別給付になじむ生活支援サービスと言われていたものと、その前提になります、期待されるべきものとしての互助というもの、それから、その前提にあります自助との関係の整理は、これは時代、時代によって常に再整理をせざるを得ないというふうに思っております。そういう問題についても、いわゆる社会福祉あるいは福祉と言われていたもの、伝統的には、これは生活援助なり生活支援と言われていたけれども、そういうものが制度的には社会保険で担うべきものとそうでないものとか、そういうことを含めて、制度的なサービスとインフォーマルサポートとの関係とか、しかし、インフォーマルサポートは、一方でいえば、例えば期待されるべきものであって、必ずそこに存在するものではないわけでごさいます。そういうことを含めた議論をしなければなりません。

そうなりますと、やはり事業主体の考え方、これは身近な地域、全国に多様な事業主体

が創意工夫ある取組を行っていると書いてあるその裏には、貧困ビジネスと言われているものが跳梁跋扈しているわけであります。これも、どういう形でコントロールするか、質の悪いサービスをどうコントロールするかというのは非常に重要で、これは「たまゆら」の問題に応じて、東京都もそれなりに施策を打ち出しましたが、なかなか新型ケアハウスは、恐らく予定どおりうまくいっていないという現実がありまして、しかし、この領域のニーズは非常に拡大をしていて、安易に自治体の責任というわけにいかない。多分、現場でそういうニーズに直面している職員の皆さんたちは悩みながら、要するに紹介すべき入居先がない、いわゆる資源不足というか、そういう直面の中でそういう選択をして、それが貧困ビジネスの跳梁跋扈につながっているわけでございます。

そういうことも含めて、本来、事業者と期待されている社会福祉法人のサービス供給能力に限界があります。そうになると、創意工夫というのがなかなかとりづらい。あえてここで申し上げれば、特別養護老人ホームの経営問題についても、私は大変東京都の方針には異論がございますけれども、そうなりますと、要介護の人たち、支援が必要な人たちに提供すべきサービスとは何だろうかという議論が非常にぶれ始めてきている。社会福祉法でも介護保険法1条でも「尊厳」という言葉が使われておりまして、この尊厳を実現するサービスというのは何だろうかという議論について、安易に多床室をつくったら尊厳が守れるのか。これは自明のことであるから、それを自明のことがなかなか自明とならないという現実がございます、そういうことを含めた議論もやはりせざるを得ない。

それから、地域包括ケアの考え方は、福祉分野全般に必要であるというふうに書かれておりますが、ここで言う福祉は社会福祉だけではないわけで、人々の生活を守り、生活を実現していくという意味で、何回も申し上げましたように医療、それから住宅等々を含めたさまざまな多領域分野の課題でございますので、まさに対象別福祉の見直しということがあるわけですが、そういうことを含めた議論もせざるを得ないと、そんなこともあろうかというふうに思っております。

与えられた時間は大変短うございますので、その中でどういう課題を精選して意見具申に結びつけていくかというのは、また委員の皆様のご示唆をいただきながら決めていくという、そんなことになろうかと思えます。

アベノミクスというのは非常に注意をして、安倍首相の発言を見ておりますと、高齢少子化社会とか社会保障には意識的に言及していないんですね。あれは、制度改革国民会議に全部任せましたということなのかどうかはわかりませんが、経済成長をどういうふう

もう一度呼び起こすかという議論はそれなりに緊急対策としては重要でございますが、それを実現する前提としての社会の持続性というのが、とりわけ大都市部では課題が深刻化しておるわけで、ここに挙げたのは、単に単身高齢者問題ではなくて、2050年は明らかに高度経済成長に培われたさまざまなシステムの前提を脅かすような、例えば非婚率の向上だとか、単身化の推進、それから賃貸住宅については、恐らく団塊ジュニアの生活は非常に厳しい状況に置かれていて、格差という意味で言えばますます問題が深刻化するだろうとか、そういうものを含めて、既存の社会福祉事業を主体とする社会福祉サービスのあり方だけでは明らかに限界に来ているわけで、そういうことも含めた議論が必要なのではないかということ、今の委員長メモを補足するというか、そういうことで多少の私のコメントをさせていただきました。

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。副委員長の発言を含めまして、どうぞご意見等を頂戴できればと思います。

なかなか総会で発言しにくいと思いますけれども、話を引き出す意味で、私のほうからお願いしたいと思います。例えば園田委員は座長などをされておりますが、お考えになったことがいろいろあるんじゃないかと思っておりますので。

○園田委員 今期から初めてこの審議会の委員になりました明治大学の園田です。

私のバックグラウンドは住宅・住環境です。実は、先ほど来、委員名簿や、特に東京都の書記の方々の名簿を拝見しますと、福祉保健局と教育庁の方はいらっしゃいますが、住宅部局の方はおられません。皆さんはご存じだと思いますが、北欧では「福祉は住まいに始まり、住まいに終わる」と言われています。東京都の中にも、当然、住まいを所管している部局があります。これからの時代を考えますと、20世紀にできた枠組みを超えて、いかに分野を横つなぎにして横断的に議論していくかということが問われると思うのです。そういう意味で、今回の具申では、「住まい」を基盤として位置づけざるをえないと思いますが、東京都全体として、ある意味、既存の枠組みを超えて、どういうふうに議論していくのか。それが大変重要だと思います。

それともう一つ思いますのは、実は、平成22年の意見具申の臨時委員として参加させていただきましたが、その当時と今を比べますと、わずか3年ですが、社会の前提条件がすごく大きく変わってきていると思います。前回は高齢化への対応が大きな課題で、今回においても、やはり量的にもこれから激しく高齢化が進むので、高齢化への対応、特に地

域包括ケアシステムを軸にしながらどうしていくかは大変重要な課題だと思います。

しかしながら、特に昨今の状況を見ますと、例えば保育の問題とか、それから、先ほど高橋先生がおっしゃった貧困の問題がホットイシューです。例えば貧困の問題というのは、平成22年当時は格差が現れたという次元で議論していたように記憶しているのですが、最近はその議論もなくなっています。ということは、もはや経済的な格差が前提になって、しかもそれは若年世代においてもそうですし、子育て世代においてもそうですし、それから、高齢世代になると余計に格差が開いているということです。前回議論したことに加えて、特に子供の保育の問題と、今申し上げた経済的な格差を前提としたいいわゆる貧困の問題、そのあたりが、より強い新たな課題として出てきているように思います。そのあたりを今回どういうふうに議論するのかを、疑問というか、問題提起したいと思います。以上です。

○三浦委員長 どうもありがとうございました。どうぞ。

○大山委員 大山です。

今、発言されて、本当に住まいというのが基本になるというのは私も非常に実感しています。やはり都民の現状から出発するというのが重要だと思いますし、若者を例にとっても、やはり子ども時代の貧困で、若者がきちんと教育を受けられなかったり学校に行けなかったりして、非正規労働者が増える、そして収入も減るということで、若者の貧困も広がっている。そして、結婚もできない、子どもも産めないという状況ですので、やはり住まいと貧困という問題をきちんと据えたほうがいいのかなということを実感しています。

と同時に、例えば去年でしたか、立川などで、二人暮らしをしてもケアする人が先に亡くなって、ケアされている人が共倒れになってしまうというケースがありましたが、ひとり暮らしはもちろんなんですけれども、孤立してしまう。そして、介護している人が一人を介護しているんじゃなくて二人介護していたり、お子さんも障害を持っていたりということで、本当に抱え切れないほどの状況になっていたり、つい先日も、夫は動けないぐらい脳梗塞の後遺症があるんですけども、妻が認知症になってしまって、妻が介護していたんですけども、もう2人では回らなくなってしまう。しかし、まあ在宅支援は受け始めたんですけども、そういう状況があったりするわけなので、例えば立川で調査したみたいな介護認定を受けているけれども、介護保険のサービスは受けてないとか、どうして受けていないのかとか、そういう実態を、やはりせつかく社会福祉審議会が、これだけのメンバーの皆さんで開かれるわけですので、実態も調査しながら議論できればなと思っ

ています。

○三浦委員長 どうもありがとうございます。

○山加委員 ご苦労さまでございます。自由民主党の山加朱美でございます。

私は、かなり早い時期から超高齢社会、また、昨年度の予算特別委員会では、人口の減少時代が来るということに警鐘を鳴らした議員の1人でありましてけれども、私、きょう、時間的に中座をさせていただき失礼をまずおわびを申し上げながら、一つお願いがございます。

これから人口が減少していけば、当然、単身高齢者が増えていくわけでありまして。独居老人、そしてまた孤独死という問題もテーマになってくると思っておりますが、過去にそのことが議論になったかどうかはわからないんですが、これから生涯を通して、結婚をできないのではなく、したがる、生涯独身人口が、男性が3人に1人、女性が4人に1人と統計的に言われているということを知っております。今までは、できなくて生涯独身というのがあったわけですが、したがるなくて生涯独身を通すという、そのような社会の若者たちの、いわゆる自分の一生涯に対する生活の変化が出てきている。そのことも、なぜそのような変化が出てきているのかということ踏まえまして、少し頭の中に置いておく必要があるかなと思っております。そのことを一言意見として申し上げさせていただきました。

きょうはご苦労さまでございます。

○三浦委員長 はい、どうぞ。

○伊佐委員 公募委員の伊佐と申します。

やはり財源の問題は考えておかなければいけないと思います。財源は厳しい状況というか、負担はもはや天井に来ているということではなかろうかとも思います。

それでは、残された選択肢は何かというと、やっぱり65歳以上のいわゆる統計上の高齢者が非常に増えていますが、この人たちを負の問題点として捉えるのではなく、プラスとして捉える、つまり65歳以上の元気老人を今の日本という国に残された非常に少ない優良資産の一つとして捉えることができないかということです。この65歳以上の元気老人にどうやって上手に社会参画を促していくかという問題を掘り下げることなくして、将来の財源に変わる何かを捻出することは無理じゃないかと思っております。つまり、団塊の世代が第一線を退いて、毎年100万と言われているらしいですけれども、そういった人たちをいかに社会参加させていくかという論点が大切だと思います。

ちょっと長くなって恐縮ですが、私は介護相談員ということで、ボランティアで

お年寄りのところを回っています。その中のお一人は障害者の方で71歳、生活保護を受けている。それから要介護度2です。身障者、車椅子生活なので障害者手当ももらっている。国は一体この人に幾ら使っているんだらうかと考えてみると、生活保護費が15万円、それから要介護度2というのは18万9,000点までサービスを利用できるので、点数を円に換算すれば約19万円。それに障害者の手当というのが、正確には忘れましてけれども、月に2万円ぐらいだったと思います。つまり、15万円の生活保護費、19万円の介護サービス、それから2万円の障害者手当、これをトータルしたお金を国はサポートしているわけです。では、この人は満足しているかという、満足していないんですね。つまり、幾ら金をかけても、こういう方々の満足を得られない。やっぱり心を満たしてあげなければいけないという問題が残ると思います。

もう一方で、私は元気な仲間といつも飲み会をやったり、いろんな趣味の会をやったりやっておりますけれども、あふれるほど元気な問題なしの健康老人は大勢います。この人たち、ほとんどボランティア活動をしていません。こういう現実がありますので、この元気な老人パワーをいかに上手に財源として使っていくかと、この問題がこれから考えるべき大きな課題の一つではないかと思えます。

○三浦委員長 どうもありがとうございました。どうぞ。

○大津委員 厚生委員会の委員長をしております大津浩子と申します。

今回、福祉高齢化社会が、社会福祉全体で東京都の予算が初めて1兆円を超えました。今、本会議の閉会です。この1兆円という予算は名古屋市全体の予算にも匹敵する大きな金額でもあります。そういう中で、一つ、二つ思うことは、まず一つ目、財源の問題もありますけれども、やはり有効に使うためにも、本当に困っている人に使うためにも、まことの公平公正というものが常に頭の中にあります。二つ目には、やはり人の生き方にいつも戻ってまいりまして、正しく時を過ごすことで、さまざまな生き方の根源に戻ること、いろんな財源も節約できるものもあります。東京都議会議員として日々現場で働く身ですので、現場でどんなことが毎日あるのかという具体例を幾つかこの場で、先生方の前でご提示させていただいて、その原点に立ち返りながら、今後、何をどうすべきかという施策に皆さんのお知恵に期待したいところであります。

具体例ですが、本当に困っている人の生活保護、でも、一方はヨットを持っている、会社を持っている、ベンツを持っている人に生活保護が出ているのはどうしてかと私たち議員のところに言いに来ます。当然のことでもあります。ある人は、自分のお母さんが13

万円のアパートに住んでいて、家賃が払えないから生活保護を受けられないかと頼んできました。生活保護の受給にあたっては、まことの公平、公正を考えています。

二つ目は、60代の一人息子さん、一戸建ての大きな家に住んでスペースもあります。お母さんの要介護度が、状態がよくなったというので、保健所によく診断されると家に戻ってきてしまうので、何とか施設に入ったままの状態にしてほしいとの頼み事でもあります。90代のお母様でした。もしかしたら息子さんと二人で暮らすことが、どれだけ本当はその息子さんの悔いのない幸せになるのではないかと判断をしました。

そして、近所で行方不明のおばあさんを捜してほしいと、何人かの住民に言われました。捜してみたところ、徘徊というか、しっかりしているんですが、夜ひとり歩きをするようになって、近所の人に通報されて、包括支援センターで認知症と判断されて、近くのグループホームに入れられていました。一生ひとりで働いてきた女性ですので家族もなく、わからなかったわけです。そのおばあさんを訪問をしたら、12万円の年金をもらっていて、そのグループホームに12万円を全部生活費として支払っていました。貯金通帳は後見人が持っているのですが、自分の手元に持っていたいと要望されました。

また、例えばデイセンター、介護保険ができて1割負担の1,500円で一日利用できますが、保険料で賄うので一日1万5,000円ですね。しかし、週2日がちょうどよい人も、週に3日、4日も通い、逆に、元気になるどころか行きたがらない、元気じゃなくなってしまった事例もありました。

都営住宅などおひとり暮らしも多くなりました。子供に遠慮をしてひとりで、そして子供も忙しくて訪問してこなかったりと、そういう家族が遠くなるころからオレオレ詐欺も起きるのですね。対策として、例えば、毎日一本、特に日曜日などは電話をしましょうという運動も地元でやっています。そうした本当に家族の思い、面倒、手当てがどんなサービスよりも一番であることも痛感しています。

昨年、幼稚園が卒業生6名で閉園しました。今、共働きが増えて、保育園になりました。しかし、両親と祖父母も同居をしていて、祖父母も働いていますので、保育園に入りたいと。こういった人たちも相当増えてきています。

やはり人の生き方に戻ってきて、幸せに正しく時を過ごすことはどのような生き方なのでしょうか。仕事が忙しい、少し時間ができたら、「もう少し」、「たら、れば」ということで、家族や自分の健康や、自分の身近な生き方の中で何か後回しになってきているところから来ています。

一方、都民のいろいろな要望は大きいですから、行政も私たちも、それに応えるためにも、やはり正しく時を過ごすことで、もっと違った施策ができていくんじゃないかと思っています。大きな視点から、首都東京の人間の生活と幸せな生き方を考えていきたいと思っています。

これは、あくまでも現場を回る中、感じたことです。

○三浦委員長 どうもありがとうございました。

そのほかはいかがでしょうか。大道委員、どうぞ。

○大道委員 医療の観点から、今後の社会福祉審議会の審議において、その一端をお酌み取りいただければという意味で発言をさせていただきます。

今後の超高齢社会の中で、傷病が増加して医療機関で対応せざるを得ないような局面では、あらゆる問題が一気に吹き出しているのが現状です。さまざまな議論がされてきた中で、その議論の結果を待つ間もなく、医療現場は、ここ一、二年で急速に深刻の度合いを増しています。救急搬送されてくる高齢患者が増加していますが、そのような患者さんを受け入れて、医療は何とか終了して在宅に復帰できる状態になっても、ご本人からしてみれば全く生活のめどが立たない状況というのは、これまでもありましたが、最近はそのような問題が頻度的に多くなっています。医療機関、病院は、退院後の成り行きのめどを立たせるためにケースワーカーや病棟看護師とさまざまな努力をして、退院調整などという言葉がむしろ一般的になったぐらいにさまざまな取組をしているんですが、その向こう側に、実は社会福祉とのかかわりが一番大きい。

既に、例えば地域包括支援センターのようなところでの個別の検討、さらには、その検討の中から問題点をすくい上げて、当審議会などとの関係のある立場の方々との接点がこれまでも模索されてきました。今後は、医療は地域包括支援センターとの連携を一層深める必要があります。最近の言葉を使えば、各地域の「地域ケア会議」というものを活性化しましょうと。これは地域包括支援センターができたときから地域ケア会議というのは運営されているはずなんです、実際に現場で機能しているかどうかという点、必ずしも十分ではない。地域包括支援センターは委託で行っているところも少なくない中で、地域ケア会議を機能させる必要があります。医療機関から見ると地域包括支援センターとか、あるいは地域ケア会議というのは、これまではほとんど関与してきませんでした、その距離感を縮めるようなことに努めることで多少とも問題が解決しやすいのではないかと思います。

今、高齢者の救急搬送がわかりやすいので申し上げましたが、現実には、在宅で医療している方が急変をして応急的な対応が迫られる場合、これも救急に準ずる状況です。一方で、それなりに元気でやってこられた方が発作を起こす。心筋梗塞でも脳卒中でもそうですが、それまで元気であるがゆえに一気に問題が深刻化する。これが最近ますます増えているというのが先ほどの話なんです、ここらあたりと、今申し上げている新しい地域包括ケア体制とのつなぎの問題を考えなければならない。一応、問題点は国で示しているんですけども、各県あるいは各地域、自治体でこれらの問題を本当の意味で受けとめて、都民、住民のためにより有効に機能させるというのはこれからの課題であると、医療現場の立場からいえます。医療との接点はかねてからの社会福祉審議会の論点なんですけれども、現実が我々の議論以上に急速に進行しているところをぜひご理解いただきたいと思います。とりあえずはメディアがさまざまな特別番組等で報道いたしますけれども、日々の医療機関の現場というのは、医療機関にもよりますが、今申し上げたような状況だということをご理解いただいた上で、社会福祉に関連した関係者、それと医療の関係者との合理的で有効な本来的な連携調整といったらいいんでしょうか、そういうものを実現する方向で議論を深めていただければありがたいと思います。

以上です。

○三浦委員長 どうもありがとうございました。

はい、どうぞ。

○伊佐委員 2回目の発言で申しわけございません。公募委員の伊佐です。

今、私は福祉、特に老人を対象とした老人福祉に関するボランティアをやっておりますが、その分野にいろんな集まりがあります。常々感じていることは、広い意味での社会のストック、つまりNPOがあり包括支援センターがあり民生委員がいて、それから住民協議会もある、老人クラブがあつて、町内会があつて、サロンがあつてというふうにさまざまなものがありますが、こういった大きな社会の財産、ストックというものを一つに束ねていく、そういうことができたならば、もっと効率よくいろんなところに目が届くようになるんじゃないかということを常々思っています。

例えば独居老人の問題も、民生委員は情報を持っていらっしゃいますけれども、民生委員は手足として動かせる組織を持っていません。ボランティアの方々はいろんな志を持っていらっしゃる。また、包括支援センターは使命感を持って動いていらっしゃいます。しかし、いかんせん民間レベルであつたり個人のベースであつたりです。それらは、社会福

社全般というよりも、いわゆる限られた分野を担うべく期待されている組織が多いので、全体を一つにコーディネートしていくということが行政の力を借りてできるのであれば、今ある社会のストックで相当なことができるんじゃないかというふうに思います。つまり、こういったものをどうやって束ねていくかということがこれからの大きな一つの課題、取り組まなければいけない問題点になるのではないかというふうに私は考えます。

○三浦委員長 続けてどうでしょうか。

では、今度新しく入った森本さん、ご意見ございませんか。

○森本委員 立教大学の森本です。一昨年の7月は所用で出られなかったので、今回初めてです。

今お話をお伺いして幾つか申したいこともあるのですが、2点に絞ってお話します。

一つは、今、伊佐さんがおっしゃったことにかかわっていますが、例えば地域福祉計画、あるいは地域福祉活動計画で、都内の各地で呼び方はいろいろですが、地域福祉コーディネーターとか、あるいはコミュニティソーシャルワーカーとか、コミュニティワーカーとか呼ばれていますが、立川市、西東京市、豊島区、練馬区あたりで配置されています。私は立川市の計画にかかわっているのですが、配置して6年たって、今言われた地域に埋もれているストックをつないでいく役割をうまくやっています。これは東京の事例ではありませんが、同じくかかわっている地方の都市で、コーディネーターを配置した結果、要介護認定率が10%ぐらい下がったという報告もある。そうすると、先ほど1人に何万円使っているとおっしゃっていましたが、10人ぐらい減ると1人分の人件費ぐらい出てしまう。そういう意味で、地域福祉コーディネーターのような機能が、東京都社会福祉協議会でもまとめられています。そういうのをどう配置していくかが一つのポイントなのではないかと思います。また、これはよその県になりますが、住民を育成してコーディネーターをしてもらうというところで、余りうまくいっているところはないような気がします。やはり有給で有資格者で意識の高い、あるいはスキルの高い、そういう人を何とか配置していくことが重要なのではないかと思います。それが1点です。

2点目は、きょうは話に出ていませんが、3.11にかかわって、大学で総責任者をしていて、私自身、震災以降、被災地に何十回も行っている。その中で感じていることですが、仮設住宅の人の入れ替わりというのがあります。仕事が見つかるとか、あるいは稼働能力がある人は盛岡とか仙台とか、あるいは東京都に出ていったりします。また、ある程

度お金がある人は高台に土地を買って家を建て直して仮設住宅から出ていきます。そのかわりに、その空いたところに高齢であったり、あるいは障害があったり、アルコール依存症であったり、あるいは母子家庭であったりという人たちが入ってくる。言い方はよくない言葉かもしれませんが、さまざまな課題が堆積して行って、高齢化率も上がっていく。

そこに学生を連れて定期的に決まった人を訪問して、「また来るね」と言って帰る。「さよなら」と言っては帰らない。「また来るね」と言って帰って、帰ってから手紙を出す。そうすると、80過ぎて家を流されて、夫は既に亡くなっていて、毎日死ぬことばかり考えているような人が、その「また来るね」を待っていてくださる。そういう訪問先をたくさん増やそうということで今やっています。実は、最初に三浦先生や高橋先生が言われた2025年以降の東京の姿が仮設住宅の中に見えるといいますが、最初は割とコミュニティ単位で動いたところもあるのですが、それが変わってきて、知らない人同士が仮設に住むようになって、日ごろの結びつきも薄れていく。それは首都圏の15年、20年後の団地のようところがそのようになる気がしてきています。

今、都内の公営住宅でも、震災で避難してきた方と、それからもともと住んでいた方の間に葛藤とかあつれきが生じていて、なかなかそのコミュニティに溶け込んでいかない。そこに学生が間に入って結びつけていく取組をしているのですが、そういうことも含めて、つまり被災地、被災者、避難者支援というようなものを通して、20年後ぐらいの東京でどのようにコミュニティを再生していくかということが見えてくるのではないかと思っただかかわっています。そういう視点も、特に首都圏直下型であるとか、東海・東南海ということを考える際に、どういう形でコミュニティの再生を考えておくかという視点も重要なのではないかと思っています。

長くなりますので、このぐらいにしておきます。

○三浦委員長 森本さん、ありがとうございました。それでは平岡さん、いかがですか。前の審議会でもお願いしましたが。

○平岡委員 今の委員の皆様のご意見を伺っていますと非常に貴重なご指摘が多くて、これはやはり議論を深めていくテーマがたくさんあるなという感じがいたしました。それとは少し違った観点から申し上げることになりますが、この前の意見具申の副題でも、「東京都の福祉改革のあゆみを踏まえて」ということで、これまでどのような取組を行ってきたかということを経済を含めた上で、今後の課題を明らかにするということが、今後の課題を提起して

いく上で重要になるのではないかと思います。

というのは、やはり今、社会保障に限らず公共サービス全般についてもそうだと思うのですが、国民の社会保障を支える負担が増えている中で、どうしても、何か新しい事業を展開するとか現金給付が充実するということがないのに負担が増えてきているという不満も都民の間であるかと思うんです。しかし、いろいろな福祉サービス、福祉行政の分野でも、目に見えない形で国民、市民の福祉、生活を守ることは行っている。例えば、先ほど高橋副委員長もおっしゃったような、いろいろな事業者の規制も、目に見えない形ですが、福祉行政の中で非常に重要な役割を果たしている。

そのようなものとはともかくといたしまして、今までの福祉行政の中でどこまでのことができていて、到達点がどこで、それがどのぐらい今後改善を図っていくのかということを経済的な指標で示すということも含めて、ここまでの到達点を示して、その質的な内容の充実についての評価を含めた形で評価を行っていく。これは政策評価とか行政評価という問題だと思いますが、そのようなこともしっかり行っていくというのが一つ課題なのではないかというふうに考えております。

○三浦委員長 小林さん、お願いします。

○小林委員 東洋大学の小林です。

先ほど、森本先生がおっしゃったことと重なってくるのですが、地域を見るのに二つの方向がありまして、地域包括支援センターから見る見方と、住民から見る見方と二つあると思います。昨年度、東京都で見守りネットワークの形成に関する関係者会議という会議に参加させていただきました。地域の方に少しお話を伺うことがあったのですが、地域の住民の側に優秀なコーディネーターがいると包括も非常に楽で、全体がうまくいきます。緊急の対応が必要なときに地域の人たちに連絡してもらって、それを包括につなぐ、あるいは病院につなぐというようなネットワークができているそうです。ここでは、包括の機能もすごく生きているというようなところがありました。

今度は逆に、地域にそのような方がいない場合、包括の職員は基本的には3人ですし、東京都の自治体では、これに何人か上乘せするようになっておりますけれども、それだけではとても足りないということのようですね。介護予防のケアマネジメントに手を取られてしまって、とても住民に対する十分な対応はできないということで、やはり地域の人たちの協力がなくてネットワークを組むことができないというようなことでした。この場合、見守りということが近所づき合いの重要な課題になるのですが、その場合、地域で民生委

員さんや老人クラブの活動を調整する機能が一番鍵になると思います。それを住民の側にやっていただければいいのですが、包括の側でもなかなか難しいところがあるようです。社会福祉協議会の地域福祉コーディネーターもまだ始まったばかりで十分には機能していないようで、地域のマネジメントをする人がどうしても必要ではないかという感じがします。いろいろなサービスや支援に関する住民側のマネジメントと公的なマネジメントの両方が必要だと思います。

それから、先ほど森本先生からも話がありましたが、学生を団地に連れていきますと、住民の方々の顔がパッと変わります。団地や地域の会合に学生を連れて行って住民との交流がありますと、地域の方々の顔が本当に変わっていきます。ですから、公的なサービスだけではなくて、そのサービスがネットワークとつながるような仕組みを考える必要があると思います。それも含めて、先ほどの地域のコーディネーター、地域のマネジメントなど、いろいろな言い方がありますが、そういう仕組みが地域にあるといいのではないかと思います。

○三浦委員長 大分時間が過ぎましたので、何か、ぜひこの機会にという方はいらっしゃいませんか。はい、どうぞ。

○岩本委員 私、公募委員として参加させていただいております岩本と申します。

先生方のお話、大変勉強になりました。地域をもっと考えていかないといけないなというふうに思ったのですけれども、その中で幾つか思った点がありますので、感想ということで少し言わせていただきたいと思いますと思うのですが。

どんどん地域が変化していっているということで、地域の中で、目の前に課題があるとは思いますが、長い目を見て、教育という部分で子供の育成にもう少し力を入れていただけるといいのではないかと以前から思っておりました。そういった意味で、ゆとり教育というところから、時間のゆとりではなくて気持ちのゆとりを持てる、人を思いやれる子供を育てるという教育を。さらに、障害者や高齢者をもっと理解してもらえような子供を育てるという教育を。子供を育てるということは、子供が変われば親が変わるといふふうにも言われておりますので、子供のところから地域の方への働きかけということも一つできるのではないかと考えております。そういった意味で、私たち個人ができるようなことではありませぬので、行政からもう少し教育を検討していただけたらと思います。私は認知症のところで専門で働いているのですけれども、認知症の方の理解というのは非常に難しい点でもありますので、そういったことも子供のうちから教育していくと

いう点も考えていただけるといいかと思っております。

それからもう1点、私、作業療法士として働いているのですけれども、作業療法士の考え方として、人が行動するというときには動機づけが第一に必要なということ、それから、その人が継続して生活していくためには、役割とか、その人の持っているもの、すること、仕事が大切だと。それから、本人の持っている力、体を動かせるといった能力というふうな3点が、人が行動を起こすということにつながるというふうに考えている理論があります。これに加えて、環境が整うということが非常に大切だと言っています。そこで、行政として働きかけていっていただけることとして、個人に対しての働きかけというよりも、高齢者の方とか独居の方とかに対して外に出るといった動機づくりを行うことや、その方の地域における役割をつくるということなどができるのではないかと考えております。それから、環境面に対しては、新宿区等の取組を見ておりますと、ユニバーサルデザインとか、とても細かく取り組んでいるということも行政のホームページ等で確認しておりますけれども、そういった面でユニバーサルデザイン、いろんな方が利用できるという部分をあわせて、行政から地域に対して働きかけていっていただけると、もっと生活しやすくなるのではないかと思います。

ありがとうございます。

○三浦委員長 どうもありがとうございました。

随分意見がいろいろ出ましたけれども、実は、最初に申し上げましたように、この時間は12時までと考えておりますので、次に進めさせていただきたいと思えます。

今いただいたご意見は今回、私はまとめませんけれども、これは議事録の中で整理ができるかと思えます。

もう一つお願いしたいのは、先ほど申し上げましたように、このテーマでございますが、先ほど言いましたように、前回の意見具申の論点を深めるということで、一昨年から約1年8カ月、7カ月の間に、国も、それから東京都をめぐる状況、そのほか、さまざまな状況の変化が随分出てきております。そこら辺も十分酌み取りながら、18期で出しました意見具申の論点をさらに深めると。最終的には、このテーマ自身をどうするか論議をした上で決定させてもらうこととなりますが、とりあえずそういった論点を少し整理をしていただくために専門分科会を設置するということを先ほど申し上げました。つきましては、きょうは随分いただいたご意見がございますし、また、いろいろなお話もございましたが、できますれば、これらの課題についてもっと論議を深めていくと。そして皆さん方のご意

見を、この審議会としまして、一つの意見具申の形にまとめていくと。そういう意味での専門分科会を設置する必要があるかと思えます。

進め方としましては、専門分科会を設けるということに、皆さん方のご了解がいただけるかどうかと思っています。先ほども言いましたように随分ご意見が出ておりますが、全員でやると時間がかかりますから、整理するために分科会の設置をすることをお決めいただきまして、そして、その分科会では前期の提言を踏まえまして、さらに検討を進めていただきたいと思えます。できますれば、分科会長をここであらかじめ選んでいただければと思っております。私からの提案でございますけれども、先ほど申し上げましたように前期の18期の意見具申を踏まえた上で論点を整理したわけですから、それに沿ってさらに深めていくということになりますと、前回の専門分科会の分科会長をやっていただきました高橋紘士氏、本審議会の副委員長でございますが、前回に引き続きまして分科会の会長をお願いしてはどうかと思っておりますが、いかがでございましょうか。

(異議なし)

○三浦委員長 反対がないようでございます。

大変な仕事ですが、高橋副委員長、次回の専門分科会の分科会長を推薦させていただきたいというふうに思います。

なお、この分科会のメンバーにつきましては、分科会長と私のほうで十分相談させていただきます。この審議会のメンバーの中から幾人かをお願いしたいと思っております。ですから、さらに、そのメンバー以外に専門的な事項を検討するために別途に専門委員をお願いするというのもあわせて分科会の委員を検討したいと思えます。この分科会のメンバー等につきましては、後ほどまた個別に相談させていただくということになるかと思えます。そういう形で、分科会をまず設置していただくということでよろしゅうございましょうか。

(異議なし)

○三浦委員長 それでは、高橋分科会長、一言決意のほどを。

○高橋副委員長 先ほど発言をしていましたので、余り長くしゃべることもないと思いますが、きょうのご意見をいろいろお伺いしておりますと、やっぱりつなぐということがどうもキーワードらしいなと思えました。それぞれ地域に、東京都の場合はいろんなリソースや人材や、いろんな活動がございますので、それをつなぐ。そうなりますと、今までの福祉というのは給付行政型だったんですが、少なくとも市区町村はまだそういうことで仕

事をせざるを得ない状況はあるんですが、それと同時に、さまざまあるものをつなぐとどういうことが起こるかという議論をしなければいけない。

ちょっと小さな例でございますけれども、これは非常に大きな事例だと思っております。皆さんもご存じかと思いますが、戸山団地の1階に大変有名な訪問看護ステーションの秋山正子さんが「暮らしの保健室」というのをおつくりになりました。ここは専門家と、本当にレベルの高いすばらしいボランティアの方が協働してやる仕事なんです。そこで大変おもしろいケースは、一人暮らしのお年寄りがいつも不安になると救急車を呼んでいた。ところが、この暮らしの保健室があれば救急車を呼ばなくてもいいんだというふうになって、非常に生活が安定されていると。

これは、まさに先ほどの大道委員のお話でございますが、医療と生活支援と地域の自発的な活動がうまく良循環をすると、そういうことが起こる。これは仮設住宅でも、あるいは南北の雁行型で孤立させるようなものが大多数ですが、釜石と遠野で両面配置にして、人々のかかわり合いが恒常的にできるような設計のコミュニティ型仮設住宅、これは東京大学が提案したんですが、そのまだエビデンスとしてまとまってないので早く出してほしいと思っているんですが、実は、そのエリアだけは救急車を呼ぶ確率が非常に下がったという報告を聞いた。要するに、これもさまざまな孤立したファシリティーズとヒューマンリソースとかがうまくつながるとそういうことが起こっていくということは、大変これからの検討について示唆的なのかなと。

要するに制度と実践と人材と、それからもう一つは、東京はマンモス自治体が大変多いので、生活圏単位でそういうものをつくっていくと、ある意味でいえば、先ほどのご発言のとおり、民生委員さんに非常にきつい負担をかけていた。しかし、地域にはいろんな資源がありますからということが一つは一つの切り口になって、議論がこれから進むのかなと、きょう実は思った次第でございます。分科会のお願いする委員の皆様、多くの先生方にご参加いただきますが、前期同様いろいろな知恵をいただきながら、これからの東京都及び区市町村、及びさまざまな福祉、ここでいえば地域包括ケアにかかわる皆様に参考にしていただけるような意見具申にまとめていきたいと思っておりますので、ひとつよろしくご協力、ご参画をお願いしたいと思います。随時、審議会の皆様にも審議経過をご報告し、ご意見をいただきながら進めさせていただきたいと思っております。

ひとつよろしく願いをいたします。

○三浦委員長 どうもありがとうございました。

できますれば、この意見具申を本年中ぐらいにまとめたいと考えております。後ほど日程が事務局からご説明があろうかと思っております。非常に限られた中で宿題的にやらなければならないということで、分科会、あるいは分科会長は大変だと思っておりますが、どうぞよろしくお願ひいたします。できるだけ私も出席させていただきたいと思っております。

以上で審議会の論点というか、先ほど仮の題を出しましたが、大方の皆さん方につきましては、余り異論はないようでございます。分科会において、もう少しそれを具体化していくということをお願いしたいと思っております。

それから、分科会はまた改めてここにいる先生方をお願いをすることになるかと思っておりますが、そのときはどうぞよろしくお願ひしたいと思っております。

これで、本日予定しました当審議会の議題は以上でございます。ちょうど2分ほど前になっておりますが、特に委員の先生方から何かございませんでしょうか。

よろしければ、これで本日の審議회를終了させていただきたいと思っております。どうもありがとうございました。

○企画担当課長 事務局から事務連絡をさせていただきます。

今後のスケジュールにつきまして、最初にご説明させていただきましたけれども、今後の審議日程につきましては、こちらのスケジュール案にありますように、本日、設置が決まりました検討分科会を、委員長と分科会長とにご相談差し上げまして、できるだけ早期に立ち上げまして、開催したいと考えております。その後、起草委員会を立ち上げまして意見具申に向けて検討を進めまして、最終的に、先ほど委員長もおっしゃっていただいたように、できれば本年中を意見具申の目途にとりまとめていただくようお願いいたします。こちらは案ですので、具体的なスケジュールにつきましては、今後、検討分科会ができたところで、その中の委員の方ともご相談させていただきたいと考えております。

あと、本日配付した資料ですが、比較的軽いものなんですけれども、もしご都合が悪いようでしたらば、お席に置いていただければ、後ほどこちらから郵送させていただきます。

以上になります。本日は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。

午前 11時59分 閉会