

第 63 回東京都社会福祉審議会会議録

I 会議概要

1 開催日時 平成28年1月26日(火) 午前10時00分から

2 開催場所 第一本庁舎北塔42階 特別会議室B

3 出席者 【委員】

高橋委員長、小林副委員長、秋山委員、筒井委員、栃本委員、平岡委員、森本委員、山田委員、畔上委員、木村委員、斉藤(あ)委員、斉藤(や)委員、桜井委員、田中委員、山加委員、成澤委員、福田委員、尾崎委員、横山委員、渡辺委員、大沼委員、深草委員、矢内委員

(以上23名)

【都側出席者】

黒田少子高齢化対策担当理事、福祉保健局各施設所管部説明者

4 会議次第

1 開会

2 新委員紹介

3 審議事項

(1) 今期(第20期)の審議課題について

(2) その他

4 閉会

○奈良部企画政策課長 おはようございます。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。まだ何人かそろっていませんが、時間になったので始めさせていただきます。私は当審議会の事務局の書記を担当しております福祉保健局企画政策課長の奈良部と申します。どうぞよろしく願いいたします。

まず、開会に先立ちまして、事務局より何点か連絡などさせていただきます。

委員の皆様のご出席についてご報告させていただきます。本日ご出席のご連絡をいただいております委員は23名でして、遅れている4名は後ほどいらっしゃる予定です。所用

のために欠席のご報告をいただいております委員の方は、小口委員、園田委員、南委員、本澤委員、そして阿部委員でいらっしゃいます。本審議会の委員総数は28名ですので、委員数の半数以上という定足数に達している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、会議次第がございまして、社会福祉審議会委員の名簿、そして幹事の名簿、書記の名簿がございまして、その次が、資料1となりまして、これは前回の第19期の意見具申「2025年以降を見据えた施策の方向性～東京における地域包括ケアシステムの構築に向けて」がございまして、

次に、資料2ですが、東京の福祉保健2015分野別取組でございまして、こちらは、現在の東京都福祉保健局の取り組みをご理解いただくためにお配りさせていただきました。

次に、資料3になります。地域包括ケアシステムの在り方検討会議「中間のまとめ」の概要でございまして、こちらにつきましては、後ほど高橋委員長からご説明をいただく予定です。

なお、本日は傍聴の方がいらっしゃいますのでお知らせいたします。また、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し公開することを申し添えさせていただきます。

それでは、高橋委員長、議事の進行をよろしくお願いいたします。

○高橋委員長 それでは、第63回東京都社会福祉審議会を開会いたします。大変お忙しい中、ご出席をいただきまして、大変ありがとうございます。

初めに、新しい委員の紹介をさせていただきます。本審議会は今期が第20期で、前回の総会が26年4月に開催されております。その開催後、委員の交代がございました。新しい委員の方々を紹介させていただきたいと思っております。順次、私のほうから紹介をさせていただきます。あいうえお順でございまして、畔上三和子委員。

○畔上委員 畔上です。よろしくお願いいたします。

○高橋委員長 木村基成委員。

○木村委員 どうも、お世話になります。

○高橋委員長 斉藤あつし委員。

○斉藤（あ）委員 よろしくお願ひします。

○高橋委員長 斉藤やすひろ委員。

○斉藤（や）委員 斉藤やすひろでございまして、よろしくお願いいたします。

○高橋委員長 桜井浩之委員。

○桜井委員 桜井でございます。どうぞよろしくお願いいたします。

○高橋委員長 田中朝子委員。

○田中委員 田中朝子です。よろしくお願いいたします。

○高橋委員長 尾崎治夫委員。

○尾崎委員 尾崎です。よろしくお願いいたします。

○高橋委員長 横山宏委員。

○横山委員 横山でございます。よろしくお願いいたします。

○高橋委員長 どうぞよろしくお願いいたします。

それでは、審議に入る前に、福祉保健局の黒田理事からご挨拶をいただきたいと思えます。よろしくお願いいたします。

○黒田理事 ただいまご紹介をいただきました少子高齢化対策担当理事の黒田と申します。ご審議に先立ちまして、私から一言ご挨拶をさせていただきます。委員の皆様には、ご多忙のところ、本審議会にご出席を賜り、改めて厚く御礼を申し上げます。失礼して着席をさせていただきます。

さて、現在の東京は、かつて経験したことがないほどのスピードで少子高齢化が進行しております。団塊の世代が後期高齢者になる2025年には、都民の4人に一人が高齢者になる一方で、それを支える世代は引き続き減少すると見込まれております。こうした状況に対応するため、都は昨年10月に東京都総合戦略を策定いたしまして、少子高齢人口減少社会に対する東京の挑戦を三つの視点の一つに位置づけまして、誰もが希望を持ち、健やかで生き生きと暮らせる都市東京の実現を目指しまして、福祉、保健、医療施策に取り組んでいるところでございます。また、子供、高齢者、障害者、それぞれの分野の法定計画を改定いたしまして、妊娠期からの切れ目のない支援や保育サービスの拡充、介護サービス基盤や認知症対策、障害者の地域生活移行や就労支援など、区市町村と連携しながら大都市東京の実情を踏まえた事業を推進しているところでございます。

また、昨年4月の生活困窮者自立支援法の施行を踏まえ、学習支援や就労支援の取り組みが都内全域で行われるよう区市町村を支援してまいります。先日発表いたしました平成28年度東京都予算案では、事業の新設やレベルアップなどによりまして福祉保健局の予算額は前年度比5.5%の増となっております。子育て環境の充実や高齢者の暮らしへの支援、障害者に対する生活支援、福祉、医療人材の確保、定着などの施策をより一層推進

していくこととしております。予算案は、今後都議会でご審議をいただくことになっておりますが、区市町村や民間、地域の方々と力を合わせて課題の解決に一層取り組んでまいりたいと考えております。

さて、本審議会におかれましては、これまでも東京の福祉をめぐる喫緊の課題とその解決に向けた道筋につきまして、その都度、適宜適切なお助言をいただいております。先の19期では、東京における地域包括ケアシステムの構築についてご提言をいただきましたが、都はそれを踏まえ、生活支援と住まいを一体的に提供する取り組みや地域包括支援センターの機能強化などを進めてまいりました。また、本日の資料にもございますが、さらなる施策の形成につなげるため、昨年7月に福祉先進都市東京の実現に向けた地域包括ケアシステムの在り方検討会議を設置いたしました。この検討会議では高橋先生に委員長をお引き受けいただき、これまで7回にわたり幅広い分野の専門家の方々にご議論をいただいております。人口構造や家族形態、雇用制度など社会経済環境が大きく転換している中で、将来を見据えながら地域の実情に即した施策を着実に展開し、都民の暮らしを支えていくことが都に求められております。その役目を従前に果たすため、都が取り組むべき課題や進むべき道筋について様々な観点からご議論いただき、ご意見を賜りますようよろしくお願いいたします。

以上、長くなりましたが、私からのご挨拶とさせていただきます。

○高橋委員長 どうもありがとうございました。

それでは、審議に入る前に一言ご報告を申し上げたいと思います。実は、私の前任者でございます三浦文夫先生が、平成27年8月3日にご逝去になりました。考えてみますと、三浦文夫先生は昭和45年からこの審議会の委員をお務めになり、平成13年から4期にわたって委員長を務められました。その間、社会福祉審議会の意見具申、答申を含め東京都の社会福祉、広い意味での福祉のあり方に多大な業績を残されました。とりわけ東京都社会福祉審議会が出しました意見具申等につきましては、ある意味では全国に先駆ける視点の答申を三浦委員長の指導のもとに出したわけでございます。そういう意味で言えば、東京都、今、現知事が福祉先進都市ということをおっしゃっておりますが、まさに東京都の福祉行政の歴史の中で、それを先駆けて先導されてきた先生でございます。そういうわけで、一言冒頭に当たりまして三浦先生のご逝去をご報告し、ご冥福をお祈りしたいと思います。

それでは、審議に入りますが、先ほど奈良部課長よりご報告がございまして、また黒田

理事が言及されました地域包括ケアシステムの在り方検討会議の中間取りまとめについて、私が座長を務めさせていただいておりますのでご報告を申し上げたいと思います。

社会福祉審議会が地域包括ケアシステムのあり方について既に意見具申を出したわけですが、ご案内のとおり地域包括ケアというこの考え方は、今や日本の社会保障を改革するための非常に重要な政策理念になってきております。その趣旨は保健医療福祉にとどまらず、様々な生活やインフォーマル・サポートと、住まい、医療も含め非常に広い分野にわたっている制度、横断的なコンセプトでございます。そういうこともございまして、多方面の実務家と研究者にお集まりいただき、なお、それと同時に「福祉先進都市東京」という、政策方針を掲げておりますから、まさに東京都にふさわしい地域包括ケアのあり方を検討する、そういう趣旨で検討が行われました。

それと同時に、もうご案内のとおりでございますが、東京都が、いわゆる団塊の世代の高齢化に伴いながら急激に高齢人口が塊のように増大して、いわゆる地方移住の議論が提起され、これがまた国家政策にもなりつつあるわけでございます。そういうことを踏まえながら東京都で、やはり改めてこういう情勢の変化を踏まえながら東京都の長期ビジョンや東京都の高齢者保健福祉計画の整合性をとりながら、将来像を踏まえながら東京にふさわしい地域包括ケアシステムのあり方を検討する、そして先ほど申しました福祉先進都市東京の実現を図るために多方面の検討をしまりました。

9月に中間取りまとめを行い、現在最終報告の作成作業中でございますが、中間報告については、委員や外部からお招きした有識者の皆さんにご報告いただいたものを中心に事項を整理し中間まとめを取りまとめてございます。

その内容は、資料3をごらんいただきたいと思います。医療と介護、介護予防と生活支援、高齢者の住まい方という大きな柱を立てながら、これからの論点というもの、医療・介護についてはロボット介護機器の活用、在宅療養生活を支える体制づくりなどを議論し、今後の議論の方向性を幾つか指摘しました。

介護予防と生活支援については、住民主体の健康づくりの推進、認知症への適時適切な支援の充実という議論をした上で、今後の方向性として介護予防をどう進めていくか、それから、3本の矢でも介護離職の問題がテーマに取り上げられましたが、介護者のワークライフバランス、あるいは若年性認知症の支援等まだまだ不十分なものも含めた議論が行われました。

高齢者の住まい方については、これも最近大きな課題になっています空き家問題や住ま

いと住まい方の支援と生活支援を組み合わせたそういう仕掛け、それは全体として地域を、高齢者の住まい方という視点からどうマネジメントしていくか、あるいは多世代共生の仕組みづくり等々を含め、東京は、ご承知のように郊外地区も含めまして大規模団地を抱えています。これが一斉に高齢化をしまりますので、そういうことも含めた議論と課題というものを整理させていただきました。

先ほど申し上げましたように最終報告に向けて今作業中ですが、このような議論が間もなく公表されるということで、これは恐らく事務局より委員の皆様にもお送りすることに、ご披露することになりますので、とりあえず予告編という形でご報告を申し上げます。以上でございます。

それでは、本日の議題でございますが、今期は平成29年3月までが任期でございます。その中で意見具申を行いたいと考えております。前期の意見具申や今の東京の取り組みなどについて前回の審議会でご意見をいただきましたが、今日は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いてご意見をいただきたいというふうに思っております。12時には終了目途でございますので、それを念頭に置きながら議事運営をさせていただきますが、先ほど申しましたような今期の審議課題について、私のほうで事務局とご相談をいたしまして簡単なメモを用意させていただきました。事務局のほうから各委員さんのところにそのメモを配付していただきたいと思っております。よろしくお願いいたします。

(追加資料配布)

○高橋委員長 それでは、メモの内容を私のほうから説明するというよりも、むしろ読み上げさせていただいたほうがよろしいかと思っておりますので申し上げます。

前期(第19期)の審議会では、今後の福祉施策を検討する上で留意すべき「視点」を示した第18期の意見具申を踏まえつつ、要介護高齢者等の増加が見込まれる2025年以降を見据え、東京において地域包括ケアを推進するに当たり、重点的に取り組む課題について検討を行った。

そこでは、東京の現状と将来の姿を概観した上で、地域包括ケアシステムが構築された地域を「支援つきの地域」と捉え、その実現に向けた取り組みの方向性として、以下のことを示した。

生活と住まいを一体的に捉えた居住施策。生活支援や介護・看護等のサービス確保、空き家等の活用、住宅部局との連携などということでございます。それから、インフォーマ

ル・サポートの活性化、地域住民の参加やNPOなど様々な主体によるきめ細かな支援の充実など。フォーマル・サービスの充実、地域包括支援センターなど地域拠点の場の整備や機能強化、介護と医療の一層の連携強化など。

それ以降、都は、住まいと生活支援の一体的な提供や、福祉サービスの担い手としての元気高齢者の活動支援、地域包括支援センターの機能強化など、地域包括ケアの推進に向け、多様な施策を推進している。その一端は、先ほどの理事からのご報告にもあったとおりでございます。

18期及び19期では、今後の施策展開における基本的な考え方について整理を行ったが、実際の政策が実を結ぶかどうかは、いかにして適切な人材を確保し、その能力をいかに発揮できる環境を整備するかにかかっていると見えよう。

こうしたことから、前期の意見具申においては、「福祉・医療人材の確保策について、さらなる議論が必要」であり、「専門人材だけではなく、地域住民も含めた広い意味での人材についてトータルな検討が求められている」ことを指摘した。

国全体で、いわゆる労働力不足、人手不足が顕在化する中で、福祉施設や介護サービス事業所では、人材確保は従来にも増して大きな課題になっている。

また、高齢者の単独世帯や夫婦のみ高齢者の世帯が増加する中、これまで家庭内で当たり前に提供されていた生活上の支援を家族にかわって行うインフォーマル・サポートの担い手の確保も重要な課題である。

そして、「支援つき地域」を実現するためには、日常生活を支える「インフォーマル・サポート」と専門的支援を行う「フォーマル・サービス」との連携と協働が必要であり、今期の審議会では、広く地域包括ケアを担う人材について議論を深めていきたい。

施設等での専門職及びその他の人材のあり方、地域づくりと連動しつつ地域での活動の担い手の確保と環境整備、社会福祉法改正で法定化される地域公益事業を実施する社会福祉法人をはじめとして、事業者や様々な組織のあり方と役割など幅広い視点から議論し、本審議会の意見具申をまとめていきたいと考えている。平成28年1月。

以上、このような課題設定を踏まえて専門分科会を組織し検討を行いたいという提案をさせていただきます。その上で、この提案はメモでございますので、これを深めるために委員の皆様から、それぞれの視点からぜひ課題提起をいただき、問題設定を豊かなものにしたいというふうに考えておりますので、ご質問、ご意見も含めまして、委員の皆様からご指摘を頂戴したいというふうに思います。

どうぞいろいろな角度から、先ほどの検討会のことも含めまして、どうぞそれぞれのお立場からご自由にご意見を頂戴できたら大変ありがたく思います。よろしく願いいたします。山田委員、よろしく願いいたします。

○山田委員 中央大学で家族社会学を専攻、研究している山田と申します。まず、私は1年間海外で、在外研究をしておりましたもので初参加となります。不在の間どうも申しわけございませんでした。

2点、質問と意見を申し上げたいと思います。

まず地域ごとの特性といった場合に、まずその地域というものの範囲、私は社会学をやっておりますのでごく気になるのですが、やっぱり小学校区であるとか中学校区であるとか、そういう地域、もっと大きければ市区町村まで、大体どの単位を想定しているのかというのが第一の質問です。それに関する意見ですと、もちろん皆さんご存じだと思いますが、東京は地域の格差が非常に甚だしい地区だと思います。地域住民を含めた広い意味での人材とありますが、余裕がある人がたくさん住んでいる富裕な地区もあれば、はっきり言って、低所得者向けの都営住宅などがあり支援が必要な人が多く存在する地域、特に小学校区で見た場合は、多分その格差がもう甚だしいと思うのですが、その点をどうお考えか。

あと、私も東京都に住んで長いですが、どうも最近地域移動が多くなってきて、例えば、私、地元の審議会で仲よくやっていた会社の経営者が、この地区はちょっと教育に悪いということでお金持ち地区に移住、ボランティア活動が熱心な専業主婦の奥さんと子ども移住してしまったというケースもあります。さらに、よくPTA、主婦のボランティア活動がありますが、今はある地区では子供を私立に入れて自分の地区以外のところに通わせるために、熱心だった専業主婦の母親が地元の活動から全く離れて、子供の行っている遠くの学校の活動にかかわるといったような、地域格差というものはさらにレバレッジがかかって拡大しているようなところがあります。そういう中で、そういう地域格差というものをどういうふうにお考えになるか、もしくは今後の審議のときにお考えいただければありがたいと思います。というのが第1点でございます。

第2点は、これは私の専門の家族社会学の分野になりますが、同じひとり暮らしといっても、いわゆる在宅の高齢者といっても、家族がいる高齢者と家族がいるが一緒に住んでいない高齢者、さらには全く身寄りがいないひとり暮らしの高齢者等、高齢者の間でも家族における格差というものが出てきていると思います。ご存じの方もいると思いますが、

私はいわゆるパラサイトシングルの命名者です。そして今、親同居未婚者が高齢化しているという状況がございます。といった場合に、今、問題がないからと言って将来問題が顕在化しないとも限らないといったようなことに関しても審議いただければと思います。全国では、2014年に35歳から44歳までの親同居未婚者が308万人いるのですが、多分東京にも70、80の高齢の親と30、40、50の未婚の子供で、今のところは問題がないが、親が倒れたり親が亡くなったりした後は多分孤立してしまうといったような高齢者と中年独身者の住まいというのがたくさんあると思うので、あと10年後、20年後には大きな問題として顕在化してくると思いますが、その点についても議論をいただければと思っております。

以上です。

○高橋委員長 ありがとうございます。おっしゃるとおりでございます、これは議論の課題提起をいただいたような状態で、もともと東京都は、ご承知のように商業地域や住宅地、島しょ部や西多摩など、日本のあらゆる縮図があつて、どうしても東京は密集した地域というふうに言われておりますが、都市の格差と言ったらいいか多様性と言ったらいいか、ここら辺はまた議論があろうかと思えます。

また、東京都の広域自治体としての考え方をこれから検討するわけですが、今日は区長さんがお見えでございますが、区市町村が主体になっていただくという大きな流れで東京都も政策を進めてきましたので、そういうことも含めながら、改めて今ご指摘の点は、具体的な議論の注意を含めまして受けとめさせていただきたいと思えます。

それから、もう一つ、附言をいたしますと、介護保険では保険者としての区市町村と同時に日常生活圏というものを重要にしており、地域包括支援センターを整備、それも含めて地域包括センターを整備しています。そういう意味できめ細かな地域と、それから保険者としての区市町村のエリアというようなものも、これもそれぞれの区市町村で様々な政策をお考えでございますが、その中でどういう課題があるのか、とりわけインフォーマル・サポートの問題、日常生活圏の問題でもあるわけでございますから、その辺も含めてきちんと概念を整理しながら、それに適切に議論が進められればいかと思っております。何か小林副委員長から補足がありますか。

○小林副委員長 急なご指名ですが、今の山田委員の話を伺いますと、多分、福祉人材という場合、福祉の縦割りではなくて地域人材というような横割りのたて方もあるかと思えます。地域における人材をどういうふうを整備していくかを考えると、これは当然自治体

の話になってまいりますので、自治体がどのようなリーダーシップを発揮していただくかという課題が出てくるかなという印象を持ちました。

もう一つのパラサイトシングルのお話は、国の施策でいうと、生活困窮者自立支援法で取り上げられているような問題になっているのではないかと思います。これはどのような人材育成につながるかはわかりませんが、今までの幾つかの政策で出されてきているところを踏まえた人材概念の整理が必要かなと思いました。

○高橋委員長 ありがとうございます。ほかに、地域でご活躍の委員もいらっしゃいますが、何かございますか。

それでは、斉藤委員、筒井委員の順番でよろしくお願ひいたします。

○斉藤（や）委員 今回初めて参加しております、都議会議員の斉藤やすひろでございます。今ご提案いただいた支える側の人材という視点、大変私は重要だと思いますので、積極的に発言をしてみたいと思います。

私からは、今、山田委員からお話でしたが、この家族という視点、支える側と支えられる側というふうに捉えた場合に、そもそもこの介護保険制度の導入時にも家族の支えのサポートをするという大事な視点がございましたが、家族構成によって、受けられるサービスが下がるのは事実でございます。同居家族、これがパラサイト型の場合もありますし、また一生懸命働きながら親を見ている、そういったご家族もおられます。後者の方は一生懸命家族を支えるために働いて収入を得ている、こうした方を共倒れにならないように支えていくという視点も必要だと考えますと、実は地域というのは、お住まいになっているのは地域ですが、その支える側の動きを見ますと企業側、働く場というところもまた視点として関係するのかなと思います。ですから、支えている側を支えていくには、地域だけじゃなくて、そういう働き方、働いている場所、支えている側、その方々のご意見も踏まえて議論を進めていかれたいということを希望いたします。

もう1点は、このインフォーマルな支える人材といいますと町会、自治会の支援団体がございますけども、やはり民生委員の方々を初めとして、長年支える側で何十年も地域で頑張っている方々がおられます。既に活動している、支えていらっしゃる方々に対して光を当てていく上で、新しいインフォーマルなどの活躍も含めまして話を進めていくことも必要かなと感じております。よろしくお願ひします。

○高橋委員長 ありがとうございます。それでは、筒井委員、よろしくお願ひいたします。

○筒井委員 今回の審議会で、ぜひ今後議論していただきたい情報におけるインフラ整備

について申し上げたいと思います。東京は、いうまでもなく世界でも有数の巨大都市といえるわけですが、この東京における都市の機能を支える基盤として、Uber（米）、Airbnb（米）等は、すでにクラウド上に展開した計算アルゴリズムを利活用して、全く新しい顧客価値を生み出すことを目指しておりますが、このようなクラウドサービスの汎用をどのように東京で整備するかを検討する必要があると思います。先に述べた事業は、これまでの事業基盤や立地優位性をひっくり返し、さらに事業を規制する法律そのものを変えてしまうような破壊的（disruptive）な側面を持っておりますので、こういったサービスをどのように都市機能に組み込んでいくかを、オリンピックに向けてということも考えてやっていってほしいと考えております。

また、この破壊的（disruptive）なサービスという側面は、ヘルスケアクラウドサービスで、重要になっていくと予想されます。医療と介護サービスを同時に必要とする人たちが大変ふえている中で、このヘルスケアクラウドサービスを東京都がどのように利活用すべきかを考えたうえで、地域のヘルスシステムを構築していくことが求められると思います。先ほどの地域差のお話は、東京都の中での地域の特徴といえるのですが、これを良い意味でなくしていくためには、全体を通じたヘルスケアクラウドサービスというのが必要されるでしょうから、すでに、この先駆的な技術を使ったサービスとして存在している HALMO（ハルモ）などの電子おくすり手帳の仕組み等を研究することで、国際都市東京に相応しい基盤整備を考えていただきたいと思います。

それから、すでに東京都においては、この領域において、介護予防と生活支援という大きな柱があるとのことですが、今後は、都民全体のセルフマネジメント力を高めるという施策をどうにか入れていく必要があると思います。このセルフマネジメントという考え方は、米国スタンフォード大学で80年代に示され、各国に広がっておりますが、大都市東京だからこそできるセルフマネジメントを考えていってほしいと思います。

それから、高齢期の住まい方についてですが、移住という選択肢を否定するものではありませんが、医療資源という観点から、東京をみると、東京には多くの医療資源があります。この中でも、とくに、いわゆる高度な急性期機能をもっている医療機関が集中しているという実態があります。これらの貴重な資源を近県同士でどのようにしてうまく配分するか、そういったことも、今後は十分に検討していかなければならないと思います。

また、今後、必要となるのは、医療つき住宅のような地域包括ケアシステムの中で考えられる小規模な集合体ではないかと予想されますが、こういった柔軟な住宅をいかに整備

するかについても、東京だからこそ検討せざるをえないと思いますので、そういった新しい施策についてもどこかで議論する必要があるのではないかと考えます。

以上、クラウドをつかった基盤サービスの構築について、すでに国でも地域包括ケアシステムに関する国際規格といった議論がされていますので、東京都独自の国際的な都市に相応しい、例えば「ヘルスケアのクラウドサービス」の構築というような議論もされてよいのではないかと思います。

以上です。

○高橋委員長 ありがとうございます。幾つか大事な指摘をいただきました。参考にさせていただきます。それでは、秋山委員、お願いします。

○秋山委員 新宿区内で訪問看護をベースにしながら「暮らしの保健室」という大型団地の中で相談支援をしている秋山と申します。

今、筒井委員からは、クラウドサービスという全体を俯瞰するような提案がなされましたが、私は、別の提案があります。都営戸山ハイツと呼ばれる大型団地、3,400世帯5,800人が住むという団地で昨年の10月から東京家政大とコラボしまして全戸調査に入りました。その中間結果で出てきたことが、先ほど山田委員が言われましたパラサイトシングルの状態の方の実態です。1,069通返ってきていて今中間まとめ中ですが、独居が40%、二人世帯47%、独居と二人を入れると87%という状態。高齢化率が昨年の12月で52%まで上がっている、この都会の中でも突出した高齢化率の高い集合住宅ですが、その中に85歳以上で子供同居が23%で明らかにパラサイトの状態ですし、70代で60%が配偶者なしで一人または二人という状態です。先ほどの指摘が実態として明らかに出てきている、そういう特徴を踏まえて施策を打っていかないといけないのかなと感じているところです。つまり、俯瞰的な目もいるが、住民の身近なところでの実態の把握もいるという事ではないでしょうか。

もう1点が、介護人材等の問題が出ていますが、東京で働いている介護人材の方たちは他県に住んで通勤してきている方も結構いると思います。その人たちに頼るのかという議論は前もありましたが、戸山ハイツの調査の自由記載欄には、自分はまだ80代でひとり暮らしだが、まだ人の役に立てる、だけど、どう手伝っていいかわからないというような住民の秘めた思いがあるということもわかりました。マイナスなイメージの高齢者とか障害者とかではなく、この人たちの能力を引き出して、住民自体をリーダーに育てていくということが必要ではないか。逆に言えば都心部では情報も非常に豊かですし、そういう動

きも本当に必要なのではないのかなと思います。新たな専門職をつくったり、専門職の中でまた差別化をしたりするというのは、お金がかかって大変だと思います。逆に言えば、先ほどセルフマネジメント能力を高めると筒井委員がおっしゃいましたが、つまりは住民の中のリーダーをきちんと育てていくということが今後にとってとても大事で、そういうことを意見具申の中に盛り込めないだろうかと思います。住民主体の健康づくりの推進という意味合いでは一緒かもしれませんが、そういう具体的な策を提案していけたらと、今、私は住民のそばにいる者として非常に思いましたので、一言発言させていただきました。

以上です。

○高橋委員長 ありがとうございます。引き続き、それでは斉藤あつし委員、お願いします。

○斉藤（あ）委員 今回初めて参加させていただいています、斉藤あつしでございます。今、秋山委員からも、住民の方の力をどうやって引き出すかという話がありましたが、実際に介護や障害者の事業をやっているところで、必ずしも都立の施設みたいな大きなところばかりではないのですが、地域によっては訪問介護ステーションとか、デイサービス、障害者の就労支援継続A型やB型事業所などがあります。なかなか一般の方から見てどういうタイプの施設かわからないのですが、実際にはそういった事業所に、非常に専門家が多くいるのですね。

今日は、民生児童委員連合会の福田会長がいらしておりますが、以前から気になっていたのは、民生委員の大会などでいただく事例集などには、大変重たいケースが紹介されていると思うのですが、民生委員さんが、一人で解決するには非常に重く、しかもレアなケースが相当出ている。これは多分、市役所の職員や社会福祉士等でも、とても一人で解決することはできず、プロが何人か集まって解決するケースだと思います。民生委員の事例を見ると、これはなかなか大変だし、真面目な人だったら本当に抱え込んでしまうようなケースがたくさんあると思うのです。

地域の事業所によっては、精神保健に詳しいとか、難病に詳しいとか、生活保護については非常に詳しいというのがあり、事業者の間ではわかっている。うちは難病は苦手だが、生活保護は詳しいなど、お互いに、事業者間ではわかっている。

一般の方から見ていると、全部同じようにしか見えないのですが、実際には相談されたときに、自分の事業所では対応できないが、あそこの事業所へ行ってみなさい、というよ

うなことが事業者間ではあります。そういうことを一般の方がわかれば、隣の家の息子さんに疾患があり、何か支援が必要と言った場合に、地域にいるプロの人に頼むということが簡単にできるのではないか。そのように地域にある資源について、もう少し一般住民の方が接触しやすく、相談しやすくなるとよい。そうするとかなり知識の足りない部分を補えるのではないかということを以前から思っています。

今、介護報酬の場合、デイサービスでも随分かつかつでやっているところも多いのですが、そういうことに対応してある程度ペイできたり、もしくは営業につながるようなプラスがあれば、事業所にとってもメリットがある。地域の相談しやすい専門家として、もっと一般住民が知ることができれば、素人だけで抱え込まずに、上手に地域の専門家につなげられるのではないかと思います。

○高橋委員長 ありがとうございます。

○尾崎委員 東京都医師会の尾崎でございます。私どもは毎日のように医師会の中でも地域包括ケア、包括ケアといって、いろいろ取り組んでいるわけです。今、私ども医師会を含めて19の多職種の方に集まっていただいて連携したり、そこでどうやって地域包括ケアを行政と地区の医師会で、主導でつくってもらうとか、いろいろな取り組みをしています。今、現実的に問題になっていると私が思うのは、実際に介護を受けていらっしゃる方やご高齢で複数の病気を抱えているような方、その家族の方などは、みんなで助け合わなければいけないというシステムの重要性とかがよくわかるのですが、ご高齢でもすごい元気な方とか、あまり介護のお世話になっていない、普通に生活されている方は、2025年に向けてこういうことが起きるとか、地域包括ケアなどには全く関心がない、わからないという人がたくさんいるわけです。

フォーマルのほうは、私どもも一生懸命、今取り組んでいる最中ですが、やはりインフォーマルのほうの地域、今は、町内会とかいろいろなコミュニティも破壊されているところはたくさんありますから、改めてそういうところの、特に健康な人に対して将来的な問題として関心を持っていただけるよう、いかに啓発して、そして地域のコミュニティを新しい時代にあったものに組みかえてつくっていくかということが非常に大事ではないかと思っています。

多くのインフォーマルな方に支えていただかないと、とても東京みたいに高齢者がこれから増えるところで、我々がいくら医療や介護などの専門家を更に養成をしても、それだけでは全然足りません。だから、本当にこのインフォーマルな部分を基本的なとこ

ろからきちっとやっていただくということが私はこれから大事なのではないかと考えております。

○高橋委員長 それでは、山加委員、どうぞ。

○山加委員 ご苦労さまでございます。自民党の都議会議員の山加でございます。

日本は人口減少も含め、少子高齢、そしてまた生涯を通じて結婚できないのではなく、結婚をしないという生涯独身人口の増加、こうした課題を抱えており、この日本は世界に類を見ないところに向かって走り始めている。ですからそのプロセスにおいて世界に範を示すことが日本の重責であると思っております。

様々な人材の育成、また様々なシステム等が、専門分野の先生方も含め、知恵を出し合って構築されてくると思いますが、今東京都医師会の尾崎会長のお話の中にもございましたが、人間は一人一人、年をとり老いていくことは人生の条理であります。しかし、自分がその年齢にならないと機能がどのように衰え、そしてまた病気や事故で重篤な障害を持たなかったにしても、年を重ねた機能の衰えというのは、なかなか自分のことでありながらわからないと思うのです。

これから20年、30年たったときに、自分の肉体の老化がどんなふうにくるのだろうか。病気にならなければ医者に行かない、しかし、全都民、国民がそれぞれ自分自身のセルフケア、自助努力をどのように意識をし、そしてまたその啓発をしていくのか、そしてその自助努力も、健康なときにどこにどんなことを相談していったらいいのか。なかなか専門分野のそれぞれの担当の方がいらっしやっても、そこに行き着くまでのいわゆるマッチングをする人材がなかなかいないのです。ですから、余りお金をかけずにできると思いますので、まずはそれぞれ自分自身の自助努力の啓発、そしてマッチングの人材、この部分にも目を当てていくべきではないかと思っております。

○高橋委員長 ありがとうございます。それでは森本委員。

○森本委員 立教大学の森本でございます。二つ、指摘といいますか、前回の意見具申のときにも議論があったのですが、一つは今高橋委員長が用意されたペーパーのインフォーマル・サポートとフォーマル・サービスの連携と協働に関して、そこをどうやって接合するかという点がすごく大きな問題で、インフォーマルの動きをいろいろ見ていると、さっき斉藤委員がおっしゃったように、すごく重要なことをやっても、インフォーマルだけではもたないという場合に、専門性のあるところがきちんと引き受けてくれるような、「連動」とか「接合」ができていくかどうかはすごく大事だと思います。そういう意味で

は、あちこちで実践され、地域福祉コーディネーターとかコミュニティソーシャルワーカーとか呼ばれていますが、そういう人たち、特にコミュニティソーシャルワーカーが、自分が個別のケースを持つような形ではなくて、そういうインフォーマルとフォーマルの接合のところの役割を果たすような機能をもう少し意識して地域で動くにはどうしたらよいか。今、山加委員が言われたようなことにも通じると思うのですが、そういう地域福祉コーディネーターとかコミュニティソーシャルワーカーがどういう形でならば接合に寄与できるのかということをし検討する、前はそういう人を置くことが望ましいというところで終わっていましたが、具体的にどういことをするのかということを検討していただければと思います。

それからもう一つは、これはもう前回の意見具申から議論になっていたところで、高橋委員長のお話にもありましたが、空き家の対策等も含めて、東京都のいろいろなまちづくり整備の指針が結構きついで、地方ですと例えば小規模デイヤ、小規模多機能型居宅介護などを、民家改修型でやっていて、それで日常生活圏域に密着した形で、かなりいい成果を出しているようなところも見かけます。東京都の場合は整備されてないので、こういう空き家対策と、斉藤委員がおっしゃっていた専門性を持った事業所が結構たくさんあるので、そことリンクさせていくことで、これもインフォーマルとフォーマルの接合のところになってくるとは思いますが、そういうことも少し具体的にしていく必要があるのではないかなということが2点目でございます。

○高橋委員長 ありがとうございます。成澤委員。

○成澤委員 文京区長の成澤でございます。インフォーマルな人材をどう今後育てていくのかということについてですが、現在、私どもの文京区では、社会福祉協議会に地域福祉コーディネーターを置いていて、小林副委員長にお世話になって、例えば高齢者向けに「こまじいの家」だとか、子育て世帯向けに「さきちゃんのおうち」ですとか、いわゆる善意を基本とした所有者の方たちに、空き家や空き室を無償で提供していただくという形で、インフォーマルな地域でのつながりを支援するような仕組みを始めています。

一つ問題提起をしたいのが、それがそういった住宅等を提供してくれている方たちの善意に頼り過ぎている仕組みになっていないかということです。私たちは、そういった活動を活動面で支援することはできていますが、例えばそういう空き家の所有者はご自身も高齢者のケースが多く、インフォーマルサービスに空き家を提供しても固定資産税の負担はその方たちにかかってきています。年間の運営費は数百万円で多分そういったサービスも

あるのでしょうか、そこにその1割から2割程度の固定資産税がかかってくる。それを提供していただいている方に善意で負担をいただいているという仕組みだと、数は広がっていかないだろうと思います。

その高齢者の方たちが、いずれ相続が発生することも十分考えられるわけで、これは東京都と区市町村の共通財源ですが、例えば固定資産税の減免、僕は取らなくてもいいと思いますが、もしくは相続時の延納などの取り扱いをそういうインフォーマル・サービスの中に取り入れていってはどうかというのが一つの提案です。

それと、人材をどう今後増やしていくのかということですが、その善意のある人たちが高齢者に偏り過ぎている、高齢者同士の支え合いのみを前提にしている、プラスNPOのような社会事業家たちがどう組み合わせるかという制度設計も、本当にそれでいいのかなという気がしています。国は一億総活躍と言っているわけですから、やはり社会全体が、この社会福祉の面においても働き方の見直しを中軸に据えて、例えばリモートワークのような在宅勤務のようなものをしっかりと働き方の見直しの中で組み入れていく中で、日常的なインフォーマルサービスを支えていただく人材に多様性を持ち込むというようなことに、どう東京都として仕掛けていくことができるのかということだろうと思っております。

○高橋委員長 非常に大事な論点を行政のお立場からお出しいただきました。地域包括ケアと銘打った一つの理由は、多様な制度を横断的に議論したいからで、今のご指摘は税制も実は相当重要な考慮点だということです。今の制度はこれまでの仕組みを前提としてできておりますが、それがそぐわないようなことがいろいろ起こってきているので、そこら辺にも踏み込んだ議論をする必要があるのではないかということです。

なお、今の議論を附言していただくなり、新しい角度からでもよろしいのですが、ぜひご発言をそれぞれお願いできたら大変ありがたいと思います。

○畔上委員 初めて参加させていただいております。都議会議員の畔上です。

今の皆さんのお話を聞いて大変勉強になったのですが、インフォーマル・サポートの人材や仕組みづくりということ、本当に大事な視点だと思うのですが、同時にフォーマル・サービスも、実は人材不足というのが大変深刻な事態になっているということで、私たちも、今、いろいろな介護事業所を回ってお話を聞かせていただいているのですが、本当に人が集まらないということで、各事業所が派遣会社に一人100万円支払ってでも人材を確保しているという、そういうご苦労も聞いてまいりました。

そういう点では、本当にフォーマル・サービスの今の介護現場がどうなっているのかと

いう、そのことも含めてぜひその実態を明らかにする中で、審議を深めていただけたらいいなというふうに思っております。よろしく申し上げます。

○高橋委員長 ありがとうございます。そのほか、ご発言はございますでしょうか。

○福田委員 民生児童委員連合会の福田でございます。東京に民生委員が1万714人おります。大体300世帯に一人ということで、民生委員法で決まっております。実は、この地域包括ケアシステムの構築の必要性ということは、我々も思っているのですが、今まで、ひとり暮らしの高齢者の死などという事件が起こりますと、民生委員がどうしているかというのを必ず出てまいります。

先ほど都議会議員の斉藤両委員のご発言の中にも民生委員の言葉が出てまいりましたが、我々は精一杯やっているのですが、全く機能していかない部分が出てまいりました。こういう時代でございます。それで、先ほど成澤委員がまさにいいことをおっしゃったのは、区市町村の行政サイドの組織と、そして民間団体であるが法律で決められた社会福祉協議会が手を結んで、この制度を実行していただきたい。そしてそこから今言った民生委員も含めたインフォーマル・サポート、いわゆる老人ホームの元気なお年寄りまでがボランティアに参加できるようなシステム、まさに私たちが希望しているこのシステムをもっと組織化してしっかりしてつくっていただきたい。それにはもっと強力な組織力や、もっと強力な行政主導があってしかるべきだと私たちは思っておりますので、どうぞ今後ともご協力をお願いいたします。ありがとうございます。

○高橋委員長 ありがとうございます。はい、どうぞ。

○深草委員 公募委員の深草と申します。

家で介護等をしているのですが、介護の人材が足りないということは、いろいろなところから聞いておまして、先ほど秋山委員からお話がありましたが、高齢の方でもそういったことをサポートしていきたいという方はたくさんいらっしゃると思います。そういう高齢でも働ける方々がぜひとも働けるようなボランティア、あるいは半分ボランティアのような形でもよいと思うのですが、ぜひそのようなシステムづくりをしていただきたいと思います。先ほど成澤委員のほうからもお話がありましたが、全員参加型という形で、例えばパラサイトのような方とか、引きこもってしまっている方、いろいろいらっしゃると思うのですが、そういう方々も何らかの形で社会に出ていけるようなシステムづくりができれば素晴らしいのではないかと考えています。

またそれに関してなのですが、ボランティア等が出てこられた場合に、その方々を評価

するというか、こういった形がよいかはわからないのですが、例えばサラリーマンであればサラリーをもらうということがある程度の評価につながるわけですが、ボランティアとか半ボランティアで出てきた場合にも、何らかの評価される形があるとよいと思います。何も評価されない、ただ行っている、行くだけでももちろん生きがいになると思うのですが、以前、高齢の方から聞いたことですが、区・都・国などから、表彰を受けるとか、何らかの名誉が欲しいという話もございましたので、何らかの評価ができる仕組みもできたらよいのではないかと思います。

○高橋委員長 ありがとうございます。

○大沼委員 公募委員の大沼でございます。特に専門はないので、地域福祉に関心を持つ都民という立場で発言させていただきます。前回の19期の意見具申では、各主体の役割ということで、明確に都民としてどうすべきかということがうたわれています。今までのいろいろな提言でも、ちょっと遠慮がちに出ているようなところ、今回はしっかり都民としてどうすべきかということが提言されているわけです。このような提言が一般の都民、私は少し関心があるものですからわかっていますが、こういう提言が出て、こういう意識を持つべきではないかということが一般の都民の方にどのように伝わっているのか。この意見具申を受けて、具申を受けられた東京都として、これについてどのように周知されているのか、あるいはその周知に取り組んでいこうとされているのか。それが足りないのであれば、これからの審議内容に含めてやっていくべきかどうかということも検討しなければいけないと思うのです。その辺、質問になるのかもしれませんが、その周知の状況、具体的にどうされているのかということをお聞きできればと思うのですが。

○高橋委員長 これは、事務局からお答えをお願いします。

○後藤企画担当部長 企画担当部長の後藤と申します。

大沼委員からご質問をいただきました前回の意見具申についての周知でございますが、本審議会に限らず都ではいろいろな審議会や委員会などで報告をいただいたりした場合や、東京都で行っている施策など、様々な媒体を使って広報しております。東京都全体のホームページ、福祉保健局のホームページ、さらに月刊・年刊の広報誌などもあります。

いろいろな媒体を活用して広報しておりますが、先ほど尾崎委員からもご指摘がありましたが、地域包括ケアなるもの自体の周知もなかなか進んでないということがあります。意見具申で都民の役割も書かせていただいておりますが、なかなか都民に伝わってないところというご指摘はごもっともでございます。それも含めて今回の人材について、今回の

審議会でもご議論いただいて、それをどうやって都民全体に周知していくのか、その方策なども含めてご議論いただければと思っております。

○大沼委員 ありがとうございます。

○高橋委員長 具体的に施策を展開しているのは区市町村ですから、社会福祉審議会の意見具申というのは、行政・先ほど社協という言葉も出てきましたが、様々な関係する諸団体に対してもメッセージを出しながら、それが言ってみれば都民の共通の意識にも広がるようにしていくということ、また、東京都はこれを受けていろいろな施策をやっておりますので、意見具申は、そういうことを通じて、あるいは提起することがメッセージになるということと理解しております。

ほかに、ご意見、ございましょうか。はいどうぞ。

○横山委員 社会福祉協議会の横山でございます。今、社協に関して出ましたので、ちょっとつけ加えさせていただきます。地域間の格差というのが非常に気になるところでございまして、私どもの社協の会員を見てみても、施設だとか、それ以外のプレイヤーはたくさん増えたのですが、非常に地域的に偏在している。支援つき地域が小さくなれば小さくなるほど、地域間の調整をうまくやらないと、住民の不公平感が非常に強くなってしまっているのではないかということ、私ども感じております。地域間の調整をするような、その仕組みをきっちりつくっていただくということをぜひお願いしたい。これは行政だけでなく、いろいろなレベルでそうする形にしていきたいというふうに思っております。特に人材が全体的に不足している、施設が不足している中において、これをぜひお願いしたい。

そのためには、一つはネットワークです。昔からよくネットワークを張れというふうに言うのですが、実際は休眠しているネットワークとか、機能していないものが多くあって、新しくつくるよりは今あるものをちゃんと生かすような形も含めて、ネットワークを張り直していただきたい。それがあってこそ我々個々もプレイヤーも頑張れるのかなというふうに思っております。

○高橋委員長 それではどうぞ。

○矢内委員 公募委員の矢内でございます。世田谷区で居宅介護支援事業所のケアマネジャーをしております。今、ネットワークというお話がございましたが、私は毎日いろいろなお宅を訪問して、高齢者の支援をしているのですが、各ケアマネジャーですとか、訪問看護の事業所、デイサービスなどと日々連携をとっております。

私が感じるのは、それぞれの役割だけではもう地域のサポートというのは限界で、訪問

していきながら、同居するご家族の何か異変を感じて、それをまた別の事業所につなげていくとか、専門職に直接つながっていないご家族や地域住民の人にも意識を払って、気づいていかなくてはならないなということを感じています。

そういうところで、私たち地域の事業所は横のつながりを深めていくために、連携の会議のようなものを設けて、情報共有をするようにしています。私たちが仕事として介護報酬を得るための業務だけでは限界で、とにかく住民の異変にどうやって気づいていくかということのを常に考えるようにしています。

世田谷区の砧地域では、ご近所フォーラムといって、顔の見える関係づくりを住民も巻き込んで民生委員さんや医療の医療関係者、いろいろな組織の皆さんにフラットな関係で、顔の見える関係づくりをしていくような取り組みをしています。そういったことも各地域で展開できると、よりネットワークが広がって、地域包括システムの中に入っていく、そこから抜け落ちていく住民がなくなっていくのではないかと思います。

○高橋委員長 ありがとうございます。地域でいろんな活動がありますので、これを見える化するということも、今回の作業では大事と思いながら伺っておりました。ありがとうございました。

いかがでしょうか。どうぞ。それでは、平岡委員に発言していただいてから、森本委員に発言していただきます。

○平岡委員 お茶の水女子大学の平岡と申します。

冒頭に長く委員長を務められた三浦先生のご逝去についてのお話があって、35年ぐらい前からでしょうか、委員を務めておられたということでしたが、その80年代ぐらいの東京都社会福祉審議会の意見具申を、私は社会福祉を勉強し始めた時期にもよく読ませてもらいましたし、実際に政策、東京都の福祉行政の推進に重要な役割を果たしてきたと思いますが、そのころの意見具申と前回の平成26年の意見具申と見比べて考えてみますと、幾つかの点で大きな違いがあるように思います。一つは、そのころは、海外の進んだ社会福祉のあり方、在宅サービスの提供体制とか、ケアマネジメントを日本に導入するというような提案をしていて、例えばケアマネジメントについては、介護保険制度ができる20年以上前からそういう提案をして、そういう点で先進的な東京都の福祉を推進する役割を果たしたという面があるかと思いますが、昨年の意見具申を改めて見ますと、海外のモデルを取り上げるというような議論はほとんどない。むしろNPOの取り組みであるとか市町村の取り組みを紹介しつつ議論しているというのは大きな違いがあるのだと思います。

そういう状況の変化ということも考えると、今後は、そういう地域での様々な取り組みをサポートする。あるいはその取り組みの成果を評価して、その効果を検証して、そのすぐれた取り組みを普及していくという、そういう観点が重要なのではないかというふうに思うわけです。

それから、市町村中心ということは、90年代の社会福祉の実施主体の市町村一元化ということ踏まえて定着してきているわけですが、今回の議論に当たっても、市町村の取り組みというものを、どう議論の中できちんと生かしていくかということが重要であると思っています。

また、80年代ぐらいから、現在の地域包括ケアに当たるような、医療、福祉の連携といった議論はかなり行われていますが、やはり現在の地域包括ケアの推進というのは非常に体系的になってきているわけでありまして、特に医療、住宅面での取り組みが本格化してきているという違いはあるかと思えます。

そういう中で、社会福祉分野を超えた関連する施策分野との動きを踏まえた総合的な議論も必要になるかと思うわけです。住まいの問題については住宅政策ということがありますし、また介護離職の防止ということになってきますと、先ほどもご意見が出ていましたが、雇用に関する問題、企業の役割であるとか、男女共同参画という視点も必要になってくる。局を超えた東京都の様々な施策の展開とか、関連分野の審議会の動きなどを生かした形で審議を進めていくことが必要なのではないかと思う次第です。

○高橋委員長 ありがとうございます。それでは、森本委員、よろしくお願いします。

○森本委員 それほど詳しく知らないのですが、社会福祉法人の公益事業ということも具体的にどうやったらいいかというのは、多分悩んでいるところが多いのではないかなと思っています。私がおつき合いのある幾つかの法人なども、どうしようと考えているようです。それと先ほどから出ていた地域の中での専門性を考えたときに、インフォーマルなところと公益事業の中でどのようにつき合っていくのか、そういうことも指針とっていいのかわかりませんが、方向性を示す役割があるのかなと思います。

○高橋委員長 ありがとうございます。社会福祉法人はまさに地域から問題を受けとめてきたわけですから、どう地域とかかわるか、もう一度地域公益事業という別の視点から見る必要があります。ここに書かせていただいたのはそういうことで、全国的で見てもいろんな手探りが始まっております。東京でもこれから重要な機能を担うことになる。単に施設を運営するということはもう既に大昔の考えといってもいい。これはもう三浦委員長時

代から議論しているわけでございますから、そういうことも含めまして今のご議論も受けとめさせていただきたいと思えます。

いかがでございましょうか。どうぞ。

○渡辺委員 渡辺と申します。

私は、15、6年になると思うのですが、本来の仕事は福祉住環境のほうが専門ですが、約20数年前に母が認知症になったことをきっかけとして、認知症について調査研究や専門職の教育をしてまいりました。特にモデルとしてはオーストラリアのアクティビティ・ケアといいまして、音楽療法や園芸療法、運動などアクティビティを使ったケアの手法、認知症の人とどのようにコミュニケーションをとっていくかなど、専門職の再教育という形で実践的な専門教育をしています。施設で職員がやめるとか、続かないというのは、認知症の問題が大きいかかわっているのではないかと思います。大体が在宅での認知症ケアが無理になって施設に行くわけですから、8、9割が認知症の方になりますね。そのような状況の中で、認知症の人とどうかかわるか、どういう対応方法、あるいはどのようにコミュニケーションをとればいいのか、介護に関わる専門職教育にきちっと入ってなかったといわれています。

それともう一つは、専門職が認知症に関する研修に出たいと思ってもなかなか研修に出てくるのに経営者の了解がとれない。施設が人手不足ということもあるのですが、現実的にそのような状況があります。やはり施設側でも専門職を育てるということを考えていかなければ職員も定着しないと思えます。

また、先ほどから地域、住民のお話が出ていますが、その地域、地域には高齢になっても元気な方がたくさんいらっしゃるというお話がありました。その方々が持っている特技ですね、音楽とか、絵を描けるとか、花や野菜を育てる、運動などを生かした介護のサポートが求められています。特に認知症の方は早期で、できるだけ進まないような方法を考えていかなければならないと思えますね。認知症が進まないようにするためには、専門職のケアはもちろんですが、認知症の人が持っている能力を活かし、役割というものをそこにきちっと組み込んでいくケアが生活の活性化に繋がると思えます。そういうコーディネーターといいですか、認知症ケアの専門職の養成が必要だと思います。認知症アクティビティ・ケア専門士という専門職を育てていますが、地域の人的資源をどう生かしてケアに結びつけるかということも地域ケアのひとつであろうかと思えます。

以上です。

○高橋委員長 ありがとうございます。まだご発言いただいていない委員の皆様で、どうぞ。

○木村委員 都議会議員の木村でございます。

委員長のメモには人材ということが書いてあったのですが、地域住民が切り口になっていますが、これについてももう少しどんなイメージなのかを詳しく教えていただきたいというのが1点です。

あと、今回のことに限らず、市区町村の役所なんか地元で何かお願いするときというのは、決まって同じ人になってしまう。そうすると広がりも出てこないし、頼まれた人たちは負担感だけ増して、気がついたら役人よりも忙しかったということがあるので、その辺について留意して人材の開拓というのをやっていただけるといいのかなと思います。

あと、これから先というのは、コーディネーターというのはとても重要になってくるということを感じておりまして、例えば病気になったときにしても、医療コーディネーターみたいな機能の充実、それから先ほど介護のこともありましたけど、そういうコーディネーターというものをもっと身近にさせていただけると広がっていくのかなと、そんなことを感じました。

以上でございます。

○高橋委員長 ありがとうございます。地域住民は、都民、区民、市民であったり、いろいろな顔を持っていますが、これから非常に重要なのは、先ほど元気高齢者と出ておりましたが、それなりに年金もあり、元気で活動する方たち、そうした方々が地域活動に随分参加し始めていて、非常に大きな力になっている。地方移住という議論がありますが、そうではなくて、もっと東京で活躍してもらわないと困ります。最近の議論でいうと、支援される立場の方が実は大変大事な支援の担い手でもあるという議論もあります。そういうことも含めて、少し幅広に考えながら、制度を前提とするとどうしても固定的に考えてしまいますが、しかし、地域のインフォーマル・サポートという、必ずしも、援助する側とされる側を固定して考えるべきではありません。それは先ほどのセルフケアの議論と非常に深くかかわるし、それから自助というのは実は互助がないと自助にならないという議論もあります。そういうことも含めて、地域のいろいろな実践を踏まえながら、地域の活動のヒントになるような、そんなものにしていきたいと思っております。

あとご発言いただいていない委員で発言はありますか。どうぞ。

○桜井委員 都議会議員の桜井でございます。初めての参加でございます。今後ともど

うぞご指導よろしく願いいたします。

私もさきにお話しされました木村委員と同じ考えを持っておりまして、今後この地域包括ケアシステムの核となるものは、当然、地域包括ケアセンターが担っていくのではないかなと思っています。そのボリュームとしては、これは区市町村に当たるぐらいのボリュームがあるものだと考えておりまして、今後、地域包括ケアセンターがやはり医療、介護、社会福祉全般に関して、先ほど木村委員が言ったように、コーディネートの役割をしっかりと果たさなければいけないと思います。今は既存の地域包括支援センター、これは介護になるわけですが、これをそのまま残すのか、それとも地域包括ケアセンターに統合するのかというのはちょっと私も勉強不足でわかりませんが、これはやはり別々に残しておく必要があるのではないかと考えるところです。

当然、先ほども皆様のお話をずっと聞かせていただいて、やはり専門職とか、そういう事業者とのマッチングというのが重要だというのは私も全く同感でありますので、そういう今までお話があった全てのコーディネートをやっぱりケアセンターのほうでやらなければいけないのではないかと思いますので、このケアセンターに勤められるコーディネーターの人材というのをいかに育てるかというのが今後重要な課題ではないかと私は考えておりますので、意見としてお話をさせていただきました。

○高橋委員長 ありがとうございます。よろしゅうございましょうか。

○田中委員 都議会議員の田中でございます。私も今期初めての参加でございますので、どうぞよろしく願いいたします。

私は、都議会に来る前は区議会議員をやっていた、その前は地域で在宅介護の仕事をNPOでしておりました。その関係で区議会に入ることになったのですが、私の選挙区、住んでいるのは杉並区です。先ほどから地域の格差ということが委員の先生方から出ていますが、杉並区などは高齢者でも比較的裕福な方が多い。そしてまた現役世代のときはほとんどがサラリーマンで、自分が住んでいるところでの活動を余りしていなかった方で今高齢になっている方が多いです。そういうところは、やはり地域に出てくること自体が非常に少ないです。老後をお金で解決をできてしまいますので。地域の高齢者はひとり暮らしの方が非常に多いのですが、地域に出てもらうということがまず非常に大変だということを実感しています。お子さんたちも学歴が高く、お父様お母様を尊重する余り、親の認知症とか、それから体が弱っていることに全く気づかないということも非常に多いので、地域的な課題かなというところがあります。

その中で、今、若い方でも共働きの方が多く、お子さんを産む年齢がどんどん高くなっています。もう二十二、三で子供を産むということは少なくなりつつあって、今、課題で言われるようになりましたのは、ダブルケアですね、お子さんの世話とそれからお父さんお母さんの介護とを両方やらなければならない働き盛りの世代が出てきてしまっています。専業主婦でももちろん大変ですが、専業主婦も働くようになっておりますので、そういったところをこれからどうするか。施設に入れてしまえばいいという考えももちろんないわけではないと思いますが、なるべく自宅でという要望も非常に高いので、そこをどうするかというようなこと、これから地域でどう支えていくか、また公的にどう支えていくかというようなことも大きな課題になってくるのかなと思っております。

以上です。

○高橋委員長 ありがとうございます。栃本委員、まだご発言いただいてないけど、何かありますか、よろしいですか。

○栃本委員 はい。

○高橋委員長 それでは、いろんなご意見を、はい、最後に。

○小林副委員長 小林です。よろしくお願いします。

今、お話を伺っております、何か方向は見えてきているのではないかと思います。今回は地域の人材を中心にして、前回の意見具申を深めるという方向かと思いますが、伺っていて一番難しいのは、木村委員がおっしゃったことだと思います。「人材」という言い方をしますと、これ政策の用語に聞こえてしまいます。行政が何かをするために人材が必要だから、例えばインフォーマルな資源を開発するというように考えてしまって、この調子が住民のところに入っていきますと、やらされ感になってしまいます。また何か行政が言ってきてやらされるのか、のような反応が非常に強いのではないかと思います。インフォーマルというのはインフォーマルですからフォーマルではない、フォーマルな手が入った途端に住民は引いてしまって、面倒くさそう、行政とつき合いたくないというような感じを持たれるのではないかと思います。先ほど、成澤委員からご紹介がありましたように、文京区では住民が中心になってつくってきた仕組みがあります。これらの活動は生き生きとして楽しいのですが、行政が入ると途端に何か嫌だなという、こういう感じになってくる。一番難しいのは、要するに人材という用語が入っていったときに住民の方がどう考えるか、私は、住民と人材とは、違うと思います。そこをつなぐ仕組みというのは何なのだろうということが非常に大きな課題になるかと思えます。

森本委員、それから秋山委員からお話がありましたように、地域が動き出して、住民が動き出すと住民たちが自分でやっていくということになりますが、最初の取っかかりをつけるというのでしょうか、住民がちょっとためらっているところに誰かが入っていつてある仕組みをつくり出すというのでしょうか、その人材が必要になってきている。それを地域福祉コーディネーターやコミュニティソーシャルワーカーといつているのですが、その住民を動かす、動かすといつても何かやらせるのではなくて、動きをつくり出せる人材というのは、そんなに簡単には育たないのではないか。私のここ何年間か文京区社会福祉協議会や、墨田区の見守り相談室とおつき合いさせていただいた感想です。この仕組みがどうなるかということは、多分政策として出すというレベルよりも、もう少し現場に即したモデルが必要なのだと思います。多分、森本委員はその辺の仕事をなさってきたと思いますし、秋山委員もそのような取組をやってこられたわけですから、そのような事例を丁寧に集めて政策化していく。政策としては何ができるかというメッセージを整理してただけるといいのではないかと思います。

関連いたしまして、今は子供の分野でこども食堂というのが大変注目されておまして、貧困家庭の子供さんたちへの対応が求められているということがあります。これはこの審議会の課題ではありませんが、その辺との連携も必要になってきて、地域にいる子供、高齢者、それから働く母親、父親も含めていいと思いますが、その辺への目配りも必要かという気がいたします。

それから、地域公益事業につきましては、本日、東京都社会福祉協議会の副会長が来ておられますが、都社協でも社会福祉法人の社会貢献について検討を始めておられます。この事業も社会福祉法人と社会福祉協議会との連携が必要だと思いますし、いろんな意味で人材という観点とともに、それを地域で組み上げていく住民の力を引き出していくような仕組みが必要になってきているのではないかという印象を持ちました。

以上です。

○高橋委員長 うまく整理をしていただきありがとうございました。人材という言葉に、ずっとひっかかっていたのですが、それを別の用語にすると、わからなくなるということがあり、とりあえずこれを出発点としています。制度とそれから生活というのでしょうか。公務員でもそうですが、東京では、自分の区に住んでいる公務員は結構少ないのではないのでしょうか。世田谷区はたしか7割は区外だと聞いています。そうすると公務員としての役割の顔しかなくて、これが地方に行きますと、地方の公務員は、名刺の裏に地域活動の

リストがずらっと並んでいる人がたくさんいます。そういう意味では生活と仕事の折り合いがついているのですが、東京はなかなかそういう折り合いがつきにくいところもあります。今公務員の例を出しましたが、先ほどご指摘の仕事もそうですが、そういうことを含めて少し視点を変えていかなければいけないなと思いつつ、今の小林副委員長の整理を拝聴した次第でございます。

ということで、お約束の時間をちょっと過ぎましたが、いろいろなご意見をいただきましたので、今回の議論の方向性が、先ほど小林副委員長がおっしゃったとおり、見えてきましたので、これを具現化するような形で議論を進めたいと思います。

そういうわけで、今回の審議課題は仮置きで「人材」でございます。審議の過程でいい表現が出てくることを期待しながら、幅広く議論を深め、一定の結論を得た段階で意見具申をするということにさせていただきたいのですが、よろしゅうございましょうか。

(異議なし)

○高橋委員長 それでは、このような課題について議論を深めていくには、集中的な議論をしなければいけませんので、専門の分科会を置かせていただきたいと思います。進め方や分科会の構成メンバーについては副委員長とも十分相談させていただきたいと思っております。参加をお願いする委員の皆様には、後ほど個別に事務局よりご連絡を差し上げますので、よろしくご協力をいただきたいと思います。よろしゅうございましょうか。

(異議なし)

○高橋委員長 その上で、この審議会の委員からだけでなく、いろんな背景のご専門の方にも臨時委員として加わっていただくことを検討したいと思います。この件についてもご了解をいただきたいと思います。

それでは、今後の審議については検討分科会をお願いして、この結果をこの総会に報告いただき、全体で審議するという、これもこの審議会でやっている今までのやり方でございますが、これを踏襲しながら進めさせていただきたいと思います。

日程などにつきましては、事務局から説明をよろしくお願いをいたします。

○奈良部企画政策課長 今後の審議会の日程でございますが、本日、今、設置が決まりました検討分科会をまず早期に立ち上げましてご検討をお願いしたいと考えております。その後、大体ですが、今年の夏頃を目途に起草委員会を立ち上げまして、意見具申に向けての検討を進めていただき、最終的には大体今年中に意見具申を目途にさせていただきますようお願いいたします。具体的なスケジュールにつきましては、今後、検討分科

会等でご相談させていただきながら詰めていきたいと考えております。

○高橋委員長 それでは、ただいま説明をいただきました分科会を中心に精力的に審議を進めてまいりたいと思います。後ほどお願いをいたします委員の皆様、よろしくご協力をお願いいたします。私もできるだけ分科会の審議には参加させていただきたいと考えております。

それでは、事務局から連絡事項があればよろしくお願いをいたします。

○奈良部企画政策課長 本日配付いたしました資料ですが、お持ち帰りいただいても構いませんが、そのまま机上のほうに置いておいていただければ、後日郵送させていただきます。

また、事前に郵送させていただきました都庁舎の入庁証は、退庁時に確認を求められますので、出口でご提示いただくようお願いいたします。次回開催時にもご持参いただく必要がありますので、保管をしていただくようお願いいたします。次回、万が一紛失された場合は再発行の手続きはいたします。お車までお越しの方には、駐車券をお渡しいたしますので、事務局までお申し出いただければと思います。

事務局からは以上です。

○高橋委員長 それでは、今日はどうもありがとうございました。それでは、引き続きよろしくようお願いいたします。

(午前 11時46分 閉会)