

第5回東京都高齢者保健福祉計画作成委員会

平成21年2月20日

【小室幹事】 それでは、定刻でございますので、ただいまより第5回東京都高齢者保健福祉計画作成委員会を開催いたします。

委員の皆様方には、ご多忙のところ、お集まりいただきまして、大変ありがとうございます。

本委員会の事務局を務めます福祉保健局高齢社会対策部計画課長、小室と申します。よろしくお願いたします。それでは、着席して説明させていただきます。

本会議ですが、公開となっております。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。

続きまして、委員の出席状況につきまして事務局よりお知らせいたします。本日、所用により欠席されている委員ですが、五十嵐委員、井上委員、齋藤委員、日置委員、笹井委員からご連絡をいただいております。また、遅刻でお見えになる委員でございますが、酒井委員、園田委員、和田委員、平岡委員、川尻委員でございます。

それでは、委員長、よろしくお願いたします。

【市川委員長】 皆さん、こんばんは。お忙しい中、どうもありがとうございます。皆様のご協力を得まして、ここまでたどり着くことができました。今日、最後になりますが、何とかまとめ、そしてきちっと都民にお伝えできる計画にしていきたいと思っておりますので、どうぞ協力をよろしくお願いたします。

それでは、議事に入ります。最初に、配布資料の確認について、事務局、お願いします。

【小室幹事】 では、お手元の次第をごらんください。配付資料でございますが、6点ございます。

資料1でございますが、東京都高齢者保健福祉計画の構成案、A3縦の資料でございます。資料2でございますが、厚い本体になります。東京都高齢者保健福祉計画の最終案でございます。第5部だけ別とじになっておりますので、ご注意くださいませ。資料3でございます。こちらは、高齢者保健福祉計画の最終案の修正箇所のみ抜粋にしたものでございます。こちらが資料3でございます。資料4といたしまして、A3の横ですが、「パブリックコメント実施における御意見と対応状況」という資料がございます。資料5でござい

ますが、第4回、1月22日に実施いたしました。作成委員会における委員意見への対応状況及びその他の修正箇所という資料がございます。資料6といたしまして、作成委員会等スケジュールの資料がございます。

すべてお手元でございますでしょうか。もしそろっていなければ、挙手にてお知らせをお願いいたします。よろしゅうございましょうか。

【市川委員長】 作成委員会は今回で最終回でありますけれども、公表までの全体スケジュールの確認をお願いします。

【小室幹事】 資料6をごらんください。作成委員会等のスケジュールでございます。

本日、2月20日まで、これまで4回の本委員会と3回の起草委員会を経てまいりました。それに合わせるようにいたしまして、9月以降、区市町村の介護サービス見込量の算定ということで、こちらの作業も9月、11月、2月と3回、行ってまいりました。2月の作業が最終でございまして、去る2月6日に国に対して東京都分を提出したところでございます。こちらの最新の数値が反映されたものが、こちら、2月20日の資料となっております。

今後のことでございますが、3月下旬に予定されております公表のタイミングに向けまして、第5部の数値の部分が中心になりますが、区市町村のサービス給付見込みなどが現在、まだ確認中のものもございます。そちらの最終確認や調整等を経まして、最終的に3月下旬に完成させていきたいと考えております。

本日、2月20日の会議におきましては、1月29日から2月9日まで行いましたパブリックコメントの意見の取り扱い等を中心に、ご議論いただく予定になっております。

【市川委員長】 資料6を見ていただけましたら、手順といたしますか、今までの進捗状況をご理解いただけたかと思えます。

1月29日に中間まとめを公表して、2月9日までパブリックコメントを実施したということでありまして、事前にパブリックコメントの状況やこれらを踏まえた修正案について、皆様のお手元にお届けしたと聞いております。私のところも届いています。今回の委員会では、3月末の公表に向けて、最終案について確認をしたいという位置づけでございますので、どうぞご理解いただきたいと思います。これにつきましては、資料を一括して説明した後、全体的なことを踏まえまして、皆様方にご意見を伺うことにさせていただきたいと思えます。

では、まず1月29日から2月9日まで行われた中間のまとめに対するパブリックコメ

ントの状況と、その対応について事務局から報告をお願いします。

【小室幹事】 では、事務局より説明いたします。

資料4をごらんください。こちら、「パブリックコメント実施における御意見と対応状況」ということで、まとめさせていただきました。このパブリックコメントでいただきましたご意見は、お寄せいただいた団体等は9件ございました。意見の数といたしましては、全部で49意見でございます。一団体、あるいはお一人の方で複数のご意見をお寄せいただいているということでございます。意見が多々ございますので、一部はまとめてご紹介させていただきます。

パブリックコメントを実施したことで、東京都として、この本体であります構成案に反映させた意見が大きく取り上げて2カ所ございます。

まず1番でございますが、1番は世田谷区からいただいたご意見でございますが、「養護老人ホームにおける要介護高齢者受入態勢の支援」ということで、ごらんのような内容になっております。端的に申しますと、要介護1、2、3、比較的、中・軽度と言われる方々ですが、ひとり暮らし高齢者などになりますと、自宅で生活することがなかなか困難になってくると。こういった方々で、中堅所得層以上の方であれば、ケアハウスや有料老人ホーム等の選択肢もあるわけですが、低所得者の方に対しては選択肢が非常に少ないのが現状でありまして、こういった方々の受け皿づくりが急務であるご指摘なさっています。養護老人ホームにつきましても、環境上の理由や経済的な理由によって、居宅において養護を受けることが困難な高齢者を入所させるホームでございますが、こちらも要介護者の受け入れ体制が十分とは言えないので、このあたりの対策について検討をお願いしたいという趣旨でございました。

こちらを受けまして私どもも検討をさせていただきました。資料3の抜粋版をごらんいただきたいのですが、抜粋版の148、149ページをごらんください。こちらは特定施設のくだりのところなのですが、養護老人ホームの記述を新たに起こしまして、148ページ、149ページの下線の部分を加筆させていただきました。

現在、都内の養護老人ホームは32施設ほどございますが、そちらの課題を整理して書いております。施策の方向といたしまして、これらの養護老人ホームについて、特定施設入居者生活介護のうち、外部利用型ということで、もともと養護老人ホームは措置施設でございますが、外部サービス利用型の特定施設という機能をあわせ持つことで、要介護者への対応も同時に図っていくことができる仕組みがございます。

実は都内の32施設については、外部サービス利用型として運営している施設は今、1つもないのですが、他県には例がございますので、他県の例なども参考にしながら、今後、建てかえ時などを利用して、将来的には例えば介護施設等への転換なども視野に入れて、こういった方向性を探っていきたいという文言を入れさせていただきました。

大きな修正点の2点目でございますが、資料4の9番のご意見でございます。9番は三鷹市の意見でございます。内容は、地域ケアの見守りネットワークでございますが、新規事業である高齢者地域見守り事業について、既に東京都で実施している災害時要援護者支援体制整備補助事業と重複感が見られると。すみ分け、相違点などがわかるよう、記述を工夫してほしいというご指摘でございます。

こちらを受けまして、事業内容は、新規事業でもございますので、現在、私どものところで内容を詰めている途中ではあるのですが、地域見守りの事業につきましては平時の見守りに主眼を置いた事業ということで、再度、内容検討をさせていただきまして、災害時要援護者対策のほうは連携して対応する事業ということですすみ分けをするという整理しました。

資料3、抜粋版のほうで、59ページをごらんください。59ページには、「施策の方向」のところで見え消しで修正を入れさせていただいております。「主な施策」のところも、平時の見守りを中心とした事業となるように、書き方を工夫させていただきました。

同じように116ページをごらんください。こちら、「安全・安心の確保」のところ、この事業をある程度、意識した「現状と課題」「施策の方向」とございます。こちらのほうも、すみ分けを意識した記載に改めさせていただいております。

同じように、「主な施策」の事業名のところも、こちらは地域見守り事業、要援護者対策と連携した事業でございますが、直接、この節に当たらないということで削除をさせていただいております。

216ページでございますが、こちらは地域見守りの事業が出てきている、高齢者による地域活性化のパートでございますが、こちらは事業の内容というか、事業内容を前の116ページと呼応した形で、同じような記載で直させていただいております。

恐縮でございますが、資料4に戻りまして若干、説明をさせていただきたい箇所がございまして、2/8というページで5番目の意見でございます。こちら、5番目の意見と21番のご意見、実質的に同じご意見で同じ答えとなっておりますが、東京都健康長寿医療センターの設立について、地方独立行政法人化を見直すべきという内容のご意見ござい

ます。

こちらにつきましては、東京都が平成18年7月に発表しております行政改革プランで既に方向が出されておりました、これに従いまして東京都は準備をしてきたところでございます。平成20年9月の第三定例都議会と12月の第四定例都議会におきまして、それぞれ、定款、あるいは財産の承継、組織の廃止条例などを既に可決等しております、準備については着実に進めているところでございます。来週には、総務省に対して地方独立行政法人としての認可を申請する予定になっておりました、東京都としては、高齢者の特性に配慮した医療の確立、高度先端医療の実施などを、効果的、効率的に実施する体制づくりを主眼に置きまして、新たに地方独立行政法人としてスタートする予定になってございます。ですので、こちらにつきましては、東京都として地方独立行政法人化を着実に進めていくという内容のお答えになっております。

もう1点ございます。20番の意見と49番のご意見でございますが、外国人介護士候補者の受け入れについてのご意見でございます。東京都に対するご意見として、日本人労働者と対等の待遇ですとか、国家試験が1度だけでは厳しいので、それ以上のチャンスをとる趣旨のご意見かと思っております。

こちらにつきましては、国家間の経済連携協定に基づくものでございますので、基本スキームは基本的に国において定めるものと私ども、認識しているところでございます。都においても、都の直営施設などにおいて、現在、インドネシア人の介護士の候補者等を受け入れておりますが、他の全国の社会福祉法人等と同じ立場で、国のスキームにのっとって実施しているものでございますので、基本スキームは国において定めるという考え方でございます。

さらに24番のご意見でございますが、こちらも国の制度についてのご意見でございます。要介護認定制度の認定システム、本年の4月から新しい要介護の認定システムが始まるということで、これを中止するようというご意見でございます。これにつきましては、要介護認定基準は全国共通のものでございますので、都として全国的な対応について国に中止を求める考え方はないということで、ご理解をいただきたいと思っております。

その他のご意見につきましては、本計画に既にいろいろな形で記載されているもの、私どもとしては今すぐ対応は難しいのですが、今後の参考とさせていただくという形で対応していきたいもの等につきましては、そのように整理させていただいたところでございます。

資料4につきましては以上でございます。

【市川委員長】 続きまして、資料5ですね。この内容につきましては、前回の委員会でご意見いただいて、それを反映させてものとしてパブリックコメントをいただいております。ですから、これにつきましてはパブリックコメントを経ているという認識を持っておりますが、確認の意味を含めまして事務局が説明します。

【小室幹事】 まず先に資料1でございますが、これは全く確認のための資料でございますが、構成案につきましては前回、1月22日、中間のまとめ、1月29日のものと、構成自体には変更がございません。

資料5でございますが、こちらは前回、1月22日にいただきましたさまざまなご意見につきまして、計画案にこのような形で反映させていただいたということで、確認のためにつくった資料でございます。前回、一度、ご意見をいただいたものでございますので、詳細な説明は省略させていただきたいと存じます。

一番最後の4ページ目でございますが、「その他の修正箇所」というページがございます。こちらは、1月22日、1月29日の版では、全部、必ずしも載っていないものもあります。これにつきましては、都の中の庁内調整ですとか復活予算等を経て、それらの対応で修正を加えた箇所でご理解いただきたいと思います。

まず1番でございますが、この計画の考え方の部分でございますが、13ページ、14ページのところで若干、修正を加えさせていただいております。抜粋版を適宜、ご活用くださいませ。

13、14で、こちらにつきましては、重点的な取り組みのところで、ほかの本体の部分の記載と連動いたしまして、若干、記載を変えさせていただいております。

14ページの「介護サービスの基盤整備」のところで、数字のところを消す対応といたしましたけれども、趣旨といたしましては、東京都の計画でございますので、区市町村積み上げの数値をこのまま載せることにつきまして、庁内調整の結果、東京都独自の目標のみ記載するという取り扱いにしました。その結果、グループホームの6,200人は東京都の目標でございますので、ここだけ載せることにしたという修正でございます。

2番目でございますが、20ページのところで、年齢別の要介護認定率でございますが、中間のまとめ、1月29日では全国データを載せておりましたが、こちらも同じようなやり方で東京都のデータでも算出可能であることが判明しましたので、東京都のデータに置きかえさせていただきます。

次は53ページ、54ページの地域ケアのところ、3番目の項になりますが、こちらは別会議でございます東京の地域ケアを推進する会議で議論が今、進んでいるところでございます。その最新の議論の状況を踏まえまして、54ページの真ん中のところに少し書いてあるのですが、地域包括支援センター内に地域連携推進員、看護師、保健師などを想定しておりますけれども、例えば医療機関を退院なさる高齢者の方の医療ニーズ、介護ニーズの連携のお手伝いをする専任の方を置くイメージですけれども、こういったモデル事業を来年行いますので、こちらのところを少し書き加えさせていただいたところです。

4番目のところですが、こちらは158ページになりますが、小規模多機能型居宅介護事業所の区市町村の整備目標値を直近の数字に置きかえました。こちら、区市町村から上がってきたデータが一部、変わったところがございまして、171カ所から177カ所に変わっております。

5番目のところでございますが、こちらは東京都の補正予算と復活予算事項で、若干、産業労働局でも新しい事業が加わったことと、介護人材関係で福祉保健局所管の事業が幾つか加わりまして、そこを追加記載させていただきました。いずれも介護人材の確保と定着に資する事業でございます。

6番目でございますが、こちら、介護保険の給付費のところ、184ページ、185ページになりますが、イメージ図を184ページに加えさせていただいております。185ページに最新データで、第4期の保険料の月額を入れさせていただきました。

188ページでございますが、第4期の月額保険料の予定と、下のほうに下線が引いてありますが、要介護認定率を加筆させていただいております。

4番、6番、7番につきましては、いずれも最新の数値に置きかえたということでございます。

説明は以上でございます。

【市川委員長】 説明は全部、これで終わりましたね。

では、ご意見を出された方、もしくは今、お持ちの方、出していただければと思います。よろしく願いいたします。

よろしいでしょうか。

何回かご意見をお伺いし、事務局と私のほうで調整し、また別途、委員会でもご検討いただき、ここに来ているわけでございまして、内容についてご意見、もしくは修正の部分がないうでしたら、これをもって最終報告とさせていただきたいと思いますが、よろし

いでしょうか。よろしいですね。

時間が若干ありますので、それぞれの委員から一言ずつ、ご意見をお伺いしておきたいと思えます。

では、阿部委員、いかがでしょうか。

【阿部委員】 阿部です。すみません。今年初めての参加で、自分はなかなかこの計画に沿って考えることができなかつたと不安なところがあったんですけども、東京都の考えが、自分なりによく理解できた気がしますし、今後、またこの計画が実行されて、いい社会になってくれればいいかなと思えます。

【市川委員長】 ありがとうございます。

【香取委員】 今まで、こういう計画のことを本でというか、都から出されている資料で拝見しておりましたが、実際、計画の委員として参画することになりますと、計画は随分、幅が広いなということと、皆さん、お一人お一人が、お会いするときにそれについていろいろお尋ねすると、全部、違う意見を持っておられる方が多くて、この計画案を持って、こんなふうに計画しようとしているらしいですよと言うと、ものすごくそれを一生懸命読んで納得しようとしている傾向があるので、こういうのがあるとやはりいいなと。今回の策定委員会に出席させていただいて、多くのことを得ることができました。

なお、厳密に言うとたくさんまだまだ言うことがございますけれども、全体を見た中から申し上げなきゃいけないというので、また考えさせていただいております。ありがとうございます。

【蒲生委員】 私のほうから一言だけ。特段ありませんが、私たちの団体、老人クラブ団体でございますので、この計画をいろいろ見させていただいた中で、我々の高齢者団体も、これから福祉の受け手ではなく、担い手の一団体として、それぞれ、こういう計画を含めた中で推進していきたいなと私たちの団体も思っているところでございます。どうもありがとうございました。

【川尻委員】 どちらかという欠席の多いことで、大変申しわけなく存じております。今日、ここにこういう形で最終案が出されたことについては、ほんとうに委員長はじめ行政の皆さん、委員の皆さんのご尽力であったと感謝を申し上げているところです。

私は民生委員、児童委員を代表してという形で参加をさせていただいておりますが、この計画が出た暁には、きちっとこの計画にのっとった形で、民生委員、児童委員としてどう協力できるかについて真剣に、今後、取り組んでいきたいと思っております。大変いい

計画案ができたのではないかと考えております。

皆様方のご尽力に心から感謝を申し上げます。ありがとうございました。

【今委員】 私も今回、初めてこのような会に参加させていただいて、こう言うのは失礼な言い方になるかもしれませんが、勉強になったことも非常に多くございました。

私は今、地域包括支援センター、在宅介護支援センター、高齢者在宅サービスセンター、デイサービスセンター等の団体の代表として出てきたわけですが、やはり各関係機関、または団体等の方々のご意見、視点というものの、いろいろな角度から見られていることに関してこの冊子の中でまとめられる。そういうことでは、かなり総合力として非常に高いものになっているのかなという感じがいたします。私たちの団体、または事業所レベルということもそうだと思いますし、また各自治体等、または東京都さんにも、これからという意味ではやはり、「介護保険事業推進委員会等を活用し」という文言も今回、追加されましたけれども、この計画の進行管理といいますか、評価を常に行っていくこと、またこの計画に基づいて、それぞれのサービス提供者であったり、関係機関等が活動をしていくことが非常に重要なんだろうと思います。

そういう意味では、私もある1つの団体の代表として、そこの会員の方々にこの計画をよく知っていただき、またこの計画に沿った活動が続けられるように今後とも、かかわっていきたくて考えております。

【鈴木委員】 私は2点ですね。1つはほんとうに期待といいますか、東京都の高齢者保健福祉計画がやはり、我々、都民は区市町村で生活をしているわけですから、区市町村の中でさまざまな計画が今、策定されてきておりますけれども、区市町村にとって、この東京都の計画がほんとうに十分活用されるように何とか進めていければなと1点、思います。

もう1点、私はケアマネジャーの団体の代表であったり、また職場としては地域包括支援センターということで、日々、高齢者の方々と接しながら仕事をしております。やはり痛切に感じるのは、例えば一般的に言われますけれども、認知症の方が非常に増えていたり、独居の方が非常に増えていたり、また実際に東村山などでは昨年、独居の方が3名ほど、火災で亡くなったりという現状があって、そういう状況を反映して、都の計画でも、あるいは区市町村の計画でも、ネットワークという言葉が盛んに使われています。

ただ、このネットワークを考えたときに、いろいろ必要性みたいなものは言われますけれども、具体的にどうつくっていくのかという具体的なものがなかなか出てこないんです

ね。例えば認知症の方の見守りのネットワークであるとか、独居の方の孤立の防止のネットワークであるとか、どんどん細分化されていってしまって、そういう委員会に出ても、どこの委員会に出てもみんな、同じようなメンバーみたいなことが非常に多いわけですね。

そういう意味では、ほんとうにこのネットワークは必要。やはりいわゆる社会資源の中の、例えば介護保険とか、そういうサービスだけで高齢者の生活は支えられないという現状があるのも明らかですから、そういう意味で地域の力をつけていくことは非常に必要なことだと思いますので、ぜひ、区市町村の中でもそうでしょうけれども、東京都としても、具体的にネットワークをどうつくっていけばいいのかを、やはりこれからきちんと検討していく必要があるかなと思います。

以上です。

【関根委員】 私は、市町村の高齢介護担当課長会の中の町村部ということで参加させていただきました。

私の町でも東京都さんと同様に、高齢者保健福祉計画、介護保険計画を同じように策定してまいりました。その中で、西多摩町村部ということで、介護施設につきましては、人口比につきまして充足率は高いという状態がございます。また、小さい町ですので、視点がどうしても小さいところにとどまってしまう傾向がある中で、今回、この会議に参加させていただきました。東京都の中からの視点ということで、自分の町の姿を振り返ることができたのは、大変参考になりました。ありがとうございました。

【高原委員】 私は施設福祉部会を代表して参画させていただいたわけですが、現場の方向性を探るのに非常にいい指針になるのかなと思っております。ただ、その代表として出たわりには、役割が大きいのににもかかわらず、十分役割を果たせたかなという不安はちょっと持っています。

もう1つは、東久留米に所属しておりまして、そこで介護保険の運営協議会に参画しておりまして、市でも同じようなことをやっています、両方、整合性が非常に高いものがあるなと思って喜んでおります。

以上です。

【田倉委員】 田倉でございます。私どもは高齢者の就業支援を行います。この計画でいきますと、シルバー人材センター事業であるとか東京都しごとセンターにおける事業、この関係で出席をさせていただいております。

今回、こうした高齢者の非常に広範で多様な内容のあります計画の作成に参加をさせて

いただきまして、大変ありがとうございました。この計画に沿いまして、また高齢者の就労支援、地域での活躍、この辺をしっかりと事業の中で実現してまいりたいと考えております。大変ありがとうございました。

【田辺委員】 公募委員の田辺でございます。私は地域で高齢者の見守り、また地域の福祉活動をしております。

最近、感じるのは、ひとり暮らしの方、また災害時の要援護を進めようという力が地域にわりとついてきたな、少しずつスタートしているなど感じています。大規模な集合住宅の管理組合、また地域の自治会などが、やはりこれはきちっと把握をしなければいけないという志のある人たちが地域で少しずつ動いていることと、それに比例して、地域でやはり高齢者を守っていこう、地域をよくしていこうという力が少しずつではあるけれどもついてきたのかなと日々の活動の中で感じています。これをもう一步、またもう一步、進めて、やはり地域の安全、安心をつくっていかねばいけないのではないだろうか、そのように思っています。以上です。

【玉木委員】 東京都は国の施策と市区町村の自立像の間に挟まって、いろいろ網羅的に、都会から島嶼に至るまでのさまざまな状況を勘案した上で計画を立てていかねばいけない立場であると思いますので、その意味において、非常に幅広い分野にわたってきちっと書き込まれていると評価しております。

私は、この総合的な計画のほかに、それぞれの各論的な議論の中にも司会という立場で参画させていただいてますので、それらがきちっと踏まえられた形でこういうふうにあらわしていただけたことは、おそらく日本中の府県の手本となるものだろうと思いますし、国はある意味で現場は持っていないわけですので、非常に重要なことだと思います。

ただ、この圏域別の資料に見るように、地域の多様性はこれだけ、東京都の上にもあるわけで、どんどん平準化を推し進めて金太郎あめのような国になるのか、もう少し地域性を考えていくのかは、今後の課題の1つだと思います。

先ほど言ったように、ネットワークも似通った発想になっていきますけれども、最終的に求めていくものがあるとすれば、一人一人の個性だとかQOLを支えるところに行き着くのだろうと思いますし、現状としては、そのために多様な選択肢をきちっと用意しておくのが都の計画であり、施策であるのかと思います。

私が感想として持っていることは、それがここ数年の議論の中で徐々にまとまりつつあって、今後、どうなるかということ、やはり都民お一人お一人、都民自身の自立性がその中

で問われ、用意した選択肢がどのように一人一人に利用されて、どういう方向性、ベクトルを持っていくのかという時代というか、課題がやがて出てくるのではないかなと思っておりますので、そういう議論が次にもっと出てきて、この中にいろいろ組み込まれていくことを期待しています。

以上です。

【永田委員】 認知症介護研究・研修東京センターの永田です。

今回、認知症の対策につきましては、地域づくり、医療ケアと、今まで、前回の計画にはない非常に体系的なものができ上がってきて、これを取りまとめるご苦労が非常にあった中での新しい総合的な推進計画になったのではないかと、ほんとうに取りまとめのご苦労が多かったのではないかと思います。ただ、絵をかくのはできるんですが、先ほど来、出ています、市区町村でこれをどう具体化するというのは非常にやはり、この3年間の動きが、具体化することがやはり大事なところだと思いますが、これだけ総合対策ですと各市町村がやはり縦割りの中でどうそれを超えて利用者中心に統合できるかの大きな一步の段階に入ってくると思いますので、東京都としても各市町村がこの総合対策に動きやすいような支援や、市区町村のそれぞれの現場の実情やアイデアを統合した次期の計画をねらうぐらいなつもりで、地元の市区町村同士の相互交流や情報交換の動きを活発化していただきたいと思います。

あと1点ですが、今回の最初の策定委員会のおきにもご苦労されたと思いますが、認知症の対策を進めるための基本統計があまりにもなさ過ぎる現状だと思います。これは今ある地域包括や要介護認定のデータ等をうまく活用しながら、ぜひ次期計画のときにはより根拠になる数値をきちっと用意できるように、むしろ3年間かけて統計整備の一步を進めていただきたいと思います。

以上です。

【前川委員】 前川でございます。

まず最初に、この計画の見直し作業の中で、ご担当されました福祉保健局の皆様、またこの会をリードされました市川委員長に、この間、ご心労が大変多かったことだろうとお察しし、御礼を申し上げます。ありがとうございました。

私は、当初からこの計画につきまして、この計画の中でも触れられているのですが、東京都の老人全体、高齢者全体から見ると、元気な人たちが圧倒的に多いわけですから、「この方たちに対する施策が今後、もっと中心になってくるといいな。」という視点から、構成

等につきましてもお願いをし、また介護予防、健康づくりの推進、多様な社会参加の促進等のテーマの肉づけをしていただくようお願いした経緯にございます。

これらの部分は喫緊の課題とはなりにくいのですが、今後の施策の中で、むしろ健康な老人にどのようなサービスを提供し、健康で居続けていただくのか？ 財政面でもだんだん厳しい状況になると思いますので、「将来、そういう視点が中心となる高齢者保健福祉計画であるとすばらしいな。」という夢を持っております。

どうもありがとうございました。

【安委員】 経済が悪化してきました、また少子高齢化や価値観の流動化等、不安感が非常に上昇する中で、特に高齢者の立場に立って言いますと、生活面だ何だでどうしていったらいいんだという人がかなり増えてくるんじゃないか。そういった中で、こうした東京都の高齢者保健福祉計画が、この5回の委員会を通じてかなり、表題にありますような、高齢者の自立と尊厳という時代精神というか、これはもう避けては通れないトレンドを踏まえている。それを地域で支えていこうと。これはもう戻れないだろうというトレンドですよ。それをうまくやはりこの計画の中では押さえているのではないかなど。

特に地域ケアの総合的な推進等、5つの分野に特化して、重点的にやっていく。この辺なんかは、5回の議論を通じてかなり具体的な政策となって実現可能なところまで来ているという点で、この計画が現在、考えられる自治体レベルでの最善のものを示しているのではないかなという感想を今、持っております。この計画は非常にうまくできているんだが、これの効果的な実施ですね。今度、実施の段階でうまく落としていけるのか。それによって、高齢者の安心や安全な暮らしに貢献できる。それが高齢者の方々の実感となってフィードバックされる。そういうことが、例えば政策評価、そういうものによって確認されてくるんだと思います。

私が言いたいのは、そのようないい計画ができたんだが、それを効果的に実施できて、つまりそれをうまくマネジメントできるんだらうか。その辺に争点というか、そういうものが移っていくのかなど。計画自体はもう二、三十年、使いますよね。これをうまくやっていけるのかということに、やはり次の課題があるんじゃないか。このように私は感じました。

5回にわたってありがとうございました。

【和気委員】 明治学院大学の和気です。

私は前回、この委員会に参加させていただいて、今回、2回目になるんですけども、

前回の計画と比較して、やはり内容的にも、計画の策定方法についても、一つ一つ充実してきているのかなと思います。いろいろとありますけれども、例えば私、起草委員会として、この中にいろいろと事例が取り上げられてくるとは思いますけれども、それもある意味では恣意的な取り上げ方ではなくて、きちんとポイントをつけて、多面的に評価をして、この事例を取り上げようみたいな形で取り上げることになりましたよね。そういう手法なんか、実はきちんとされているなど。前回に比べると、そういうところは一つ一つ、きちっと踏まえて計画を策定されるようになってきているなと思いました。

全体の内容については、地域包括ケアを中心にしながら、高齢者の総合的な対策ということで網羅的にされていますので、内容的には私はすばらしいものができているのではないかなと思っていますところでは。

高齢者福祉の領域も、何人かの方が言われたように、やはり地域の力といいますか、地域福祉の視点で進めていかないとうまくいかないことはほぼ明らかになっていますので、そういう取り組みをされている。先ほどの事例なども、見ていますと、やはり東京都内で随分いろいろな取り組みですよ。住民の主体的なといいますか、創意工夫を凝らした取り組みは随分、出てきているので、そういうものをうまく方向づけといいますか、活用してやっていけば、いいものになるのではないかと考えています。

東京都には、そういう意味で言いますと、やはり市町村と一緒にやっていく、民間の団体とうまくやっていくという支援計画。正確に言うと、介護保険事業は介護保険事業支援計画になりますので、やはり支援をしていくという視点で、ぜひこれから進めていただきたいと思っています。

今、安委員も言われたように、計画の評価、進行管理であるとか、評価であるとか、そういうものの施策を打っていくことは非常に大事だと思います。計画倒れに決してならないように、ぜひ東京都には、これからもこの計画がうまくいくようにサポートしていただきたい、支援をしていただきたい、実施をしていただきたいと期待をしております。

私からは以上です。

【和田委員】 おくれてきまして、すみません。

東京都に来てからもう15年ぐらいたつんですけども、デイサービスセンターで6年ぐらい、老人保健施設で1年ぐらい、在宅の医療現場で1年ぐらい、東京都で初めてのグループホームで4年ぐらいお仕事をさせていただきまして、それ以降はちょっと包括的な仕事を5年ぐらいいらせていただいているんですが、この間、随分と変わってきたなという

印象をすごく持っています。ですけれども、やはり前回も部長と随分と言い合いになって、ちょっと大人げなかったなと自分で反省したんですが、やはり自宅での生活を支えるといいますが、自宅で過ごすことを支えるのはほんとうになかなか難しい課題なんです。認知症という状態になった人たちなんかは特に、やはりそのところの施策はもう少し考えていかないと、なかなか難しいんじゃないかなと。

今、僕もある区で新しい施設をつくっているんですが、38人の入居型に対して170人の応募です。ほとんどが要介護1、2、3。4、5がほとんどないという状況ですね。ある区で、1人のグループホームの入居者の募集で、今、18人来ているんですが、これも小規模多機能居宅介護でももう難しいという人がいて、どうしようかと考えているんです。やはりもっと早い時点で生活を支える仕組みがあれば、もう少し何とか入居型に入らなくて済むんじゃないかなというのをたくさん見てきている分だけ、何とか東京都ならではの施策に踏み込んでいけたらいいんじゃないかと強い思いがありましたので、部長と随分、やり合ったわけですが、ぜひこれからも、これを足場にして、自宅で支えていくというか、自宅での生活を支えていく、過ごすことを支えていけるという東京都の施策に踏み込んでいけたらなと思います。

以上です。ありがとうございました。

【酒井委員】 23区の高齢者支援課の課長会の代表として、この会議に出席させていただきました。

今日、おくれましたのは、実は私どもの区でもちょうど議会が始まっておりまして、高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画、同じように、今度は議会の場で審議を受けているわけです。そういった立場で今回の東京都さんの計画を見ますと、非常に内容、項目ともに十分なものとは思っております。しかしながら、これはあくまでも計画であって、区でもそうですけれども、介護保険に関して言えば事業者さん、民民の契約という形になっておりますので、事業者さんがどれだけ地域の中でやっていけるのか。あるいは、再三、キーワードとして出てきていますけれども、地域力、これは対住民の中に、地域の中にどうやって、例えば認知症のサポーター制度にしても、ひとり暮らしの方の見守り機能にしても、どう取り組んでいくか。こういった対事業者、対地域との関係が非常に区においても大きな課題になっております。

今回の東京都さんの計画を受けて、区市町村においても非常に責任が重いと思っております。区市町村には区市町村の計画はありますけれども、今後も東京都さんと連携して、

あるいは地域においては事業者さんの皆さんと、あるいは地域の自治会、高齢者クラブ、あらゆる社会資源を使って、高齢者の方が1日でも元気で、あるいは介護が必要になってもその地域の中で暮らしていけるように、そういったものにしていきたいと思っております。

以上です。

【市川委員長】 ありがとうございます。

私の意見を述べさせていただきます。先ほどネットワークという議論が出ましたけれども、ネットワークのキータームは、やはりシステムと人と実績だと私は思っています。伝統的なコミュニティーセンター構想があれば、それぞれの構想がある。例えばあるところの医師会が、難病対策をやりながら、地域を耕しているところもあるわけです。そういう実績、人材、その方たちが動けるシステムをどうできるかが、区レベル、市レベルの責任だと私は思っております。何も都の支援計画をつくったから都だけの責任ではなくて、それをどう行政、市町村がチェックし、おかしかったら戻していくという相互交換をしていかないと成り立たないと思っております。

そういう意味で、東京都は地域性がかなり多様ですし、区においてもそれぞれ地域が分かれていて、市においても分かれている状況だから、やはりそれぞれのところがどうそれに気づいていけるのかがかなり重要なポイントになるだろう。そういう意味では、相互の意見交換が今から始まったと思うわけであります。

2番目でございます。もう今回で、500ぐらい計画をつくっているんでしょうか。しかし、今回、思い入れがある計画になりました。それは何かと申しますと、いろいろなコメントをいただき、それぞれの関係者がそれぞれ意見を出し合い、合意したということがとても大事です。反映できなかったことも確かにあるんです。ただ、反映し出すと一気にこの倍になりますので、ある点は了解事項で理解していただいたこともあるんですね。ただ、それが記録に残っておりますので、それはそれとして大切にしていきたいことが私は重要だろうと思います。ですから、和田さん、狩野さん、別に議論したわけじゃなくて、熱く語ったと理解していただいて、(笑)これはそれぞれの立場で議論したことでありまして、ぜひ今後も継続していただくこと。

そういう意味では、この計画が評価を受ける仕組み、機会をつくるのが大切だと思っております。特に当事者とか、住民から評価を受けられるために、情報は単純に、把握方法は多様という、これはもう明らかに仕組みでございますから、それをしていただきたい

と思います。それが2番目です。

3番目は、私はコミュニティーがないケアはないと理解しておりまして、コミュニティーが壊れますとケアが行き届かなくなる。ですから、先ほどの災害時の議論もいろいろ加えてありますし、地域ケアの議論もそうですが、コミュニティーをどうするのかをきちっととらえないと、やはり幾らサービスが提供されても全く行き届かない。そういう意味では、この点に今後、力点を置かれることだと思います。

先日、ある先生にお会いしまして、2時間ほどお話をしたのですが、その先生は、いろいろな現場に出て、地域を歩くんですね。そこでコミュニティーを確かめるんです。医者には病院じゃいけないとはっきり何度も、2時間のうち五、六回、言われましたですね。東京都の認知症の調査も初めにおやりになりました。地域を知ることが原則だと私は再度、理解しました。そういう意味では、やはりコミュニティーなくしてケアはないという議論を前面に出して、そこで一つ、それぞれの地域のことを支援していくという計画が今後も必要だろうと思うわけでございます。

甚だ不十分な司会でございました。委員長としてはただおわびするしかないところでございますが、この最終案の案をとらせていただいて、委員会の計画とさせていただきたいと思うわけでございます。

では、今日は福祉保健局長もお見えですので、安藤福祉保健局長からごあいさつをお願いいたします。

【安藤福祉保健局長】 安藤でございます。市川委員長はじめ委員の皆様方におかれましては、昨年、5月の本委員会の設置以来、本日を含めて委員会を5回、起草委員会を3回と、大変熱心なご議論をいただきました。誠にありがとうございます。皆様の真摯なご議論をいただきまして、さまざまな分野の課題に対して、来年度から3年間ににおける東京都、あるいは区市町村の取り組むべき課題と方向が明らかになったと思っております。

ただいま、各委員の皆様方から日ごろの活動を踏まえたご発言をいただきました。これはまた、大変貴重なご意見だと思っております。コミュニティーの重視ということ、認知症について新しい展望を開くべきだということは、私ども、常々感じていることでございます。ともかくも、作った計画を計画倒れにはしてはいけないと思っております。

そこで、少し申し上げれば、5回にわたり議論をいただいておりますが、具体的な施策についてお話があったもの等については、来年度予算でかなりのものを盛り込んであるつもりです。今年、東京都の予算は総額では落ちておりますけれども、私ども、福祉保健局

の予算といいますと、一般歳出ベースで言いますと、過去最高で7,800億ほど用意をしてございます。特に福祉と保健の分野について申し上げますと、構成比等で後退していることはございません。

今回、高齢者ということでこの計画をいただきましたけれども、この計画は私どもの取り組みと同時に、先ほど酒井委員からも話がありましたけれども、区市町村においての議論を踏まえた積み上げの上でできているものも多々あります。これは介護保険料等の問題で、いずれ議論になるかと思いますが、ここで議論されているデータベースは、東京都の考えることと区市町村が考えていたことの土台の上でできていると思っておりますので、それは行政として、今後、3年間、必ずやっていかなければいけないことであろうし、それを踏まえた介護保険料設定にもなっておりますので、私どもの約束だと思っております。

ということで、我々も都議会が開会し、高齢者福祉をどうするか、大変議論になっておりますけれども、今回の計画を踏まえて、私どもの進むべき方向が明らかになったと思っておりますので、この計画に沿ってしっかりやるということを私のほうからも答弁をしていきたいと思っております。

今回の計画の理念の中で、何点かありますが、だれもが住みなれた地域で暮らし、支え合う東京という柱立てをいただいておりますので、この実現を目指しまして、区市町村はじめ、今日、おいでの事業者の方々、関係の方々とともに、この課題の解決に取り組みながら、計画を着実に実施をしていきたいと思っております。

最後になりましたけれども、本計画の作成に当たりまして、市川委員長はじめ委員の皆様方の一方ならぬご協力に対しまして、改めて感謝を申し上げますとともに、今後、ますますのご健勝とご活躍を祈念いたしまして、御礼のあいさつとさせていただきます。どうもありがとうございました。(拍手)

【市川委員長】 狩野部長から何かいただかなくていいかしら。そして、小室さん、事務局、最後を総括してください。

【狩野委員】 局長がごあいさついたしましたので、特にはないです。

私は18年にこの職についたとき、自分にテーマを与えまして、4期計画を策定するときには3期計画をきちんと総括をして4期計画を立てようという心意気で、一応、この3年間、臨んできたわけですがけれども、一応、それがどこまで反映されているかは都民の判断を待つしかないなと思っております。

それと、やはりスパンとしては、3期計画もそうでしたけれども、4期計画も基本的に

はやはり2015年を目途にして、それにどうやって備えを固めていくかが我々の課題ではないかなという課題設定をした上で取り組んできたつもりでございます。先ほどの3期の総括と関連するんですけれども、私どもとしてやはり進行管理をきちんとしていくというのを、今度は、第4期については組織的にきちんとしていきたいと考えております。

市川先生はじめ各員の皆様には本当に大変お世話になり、ありがとうございました。

【小室幹事】 計画課長の小室でございます。

委員の皆様方におかれましては、5回の作成委員会、3回の起草委員会、非常に多大なるご理解、ご支援を賜りまして、心より感謝申し上げます。おかげさまで、最終案までこぎつけることができました。

私もこの1年間の策定作業、事務局として非常にプレッシャーを感じる局面も多々ありましたが、3年に1回の1期の計画でございまして、バトンを過去から未来につないでいくみたいな気持ちで仕事をしていたところがございます。第3期からバトンを受けて、とりあえず第4期のバトンをつくりまして、これで3年間、走っていくと。その先にまた5期がまいりますので、この計画づくりを通して、私ども、高齢者施策を担う組織、部でございますが、やはり未来に対する責任をいつも意識して、仕事をせざるを得ない気持ちにさせられます。

向こう3年の計画ではございますが、3年間、これを道しるべにして、とにかく前に進んで歩いていって、また次のバトンにつないでいくという意味で、私どもにとっても幅広い計画でございますので、勉強しつつの計画づくりでございましたが、非常に参考になる部分もございましたし、何よりも委員の皆様方のご意見を何とか反映させるという作業を通じまして、たくさん勉強させていただきました。事務局としても、本当に感謝しております。どうもありがとうございました。

【市川委員長】 3月に製本が完成するんですね。

【小室幹事】 はい。

【市川委員長】 公表する予定ということでよろしいですか。

【小室幹事】 はい。

【市川委員長】 では、最後になりました。1年間にわたり開催してまいりました東京都高齢者保健福祉計画作成委員会は、これにて散会としたいと存じます。どうもありがとうございました。

了