

平成26年度

第1回

東京都高齢者保健福祉計画策定委員会

日 時：平成26年6月5日(木)午後5時01分～午後6時17分

場 所：都庁第一本庁舎42階北側特別会議室A

1 委員の委嘱・紹介

2 委員長選任

3 議事

(1) 「東京都高齢者保健福祉計画」の策定について

(2) その他

<資 料>

- 資料1 東京都高齢者保健福祉計画策定委員会委員名簿
- 資料2 東京都高齢者保健福祉計画策定委員会設置要綱
- 資料3 東京都高齢者保健福祉計画（平成27～29年度）の策定について
- 資料4 東京都高齢者保健福祉計画策定委員会スケジュール（案）
- 資料5 「東京都長期ビジョン（仮称）」策定方針について
- 資料6 介護保険制度の改正案について
（平成26年2月25日厚生労働省老健局全国介護保険・高齢者保健福祉担当課長会議資料）
- 資料7 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～
（平成26年2月21日東京都社会福祉審議会意見具申 概要）
- 資料8 「東京の高齢者と介護保険」データ集
- 資料9 2014 東京の福祉保健
- 資料10 介護保険制度（平成24年4月）

<参考資料>

- 参考資料1 東京都高齢者保健福祉計画《平成24年度～平成26年度》（平成

24年3月)

参考資料2 高齢者の居住安定確保プラン（平成24年8月）

参考資料3 高齢者の見守りガイドブック（平成25年6月）

<出席委員>

市川一宏	ルーテル学院大学 学事顧問・教授
永田久美子	認知症介護研究・研修東京センター 研究部部長
和気康太	明治学院大学社会学部社会福祉学科 教授
秋山隆	公益社団法人 東京都老人クラブ連合会 事務局長
小林忠雄	東京都シルバー人材センター連合 事務局長
芳須保行	東京都民生児童委員連合会 副会長
奥村孝行	一般財団法人 サービス付き高齢者向け住宅協会 事務局長
椎名美恵子	東京訪問看護ステーション協議会 副会長
高野直久	公益社団法人 東京都歯科医師会 理事
千葉明子	特定非営利活動法人東京都介護支援専門員研究協議会 理事長
西岡修	社会福祉法人 東京都社会福祉協議会 東京都高齢者福祉施設協議会 会長
灰藤誠	公益社団法人 全国有料老人ホーム協会 事務局長
林田俊弘	東京都地域密着型サービス事業連絡者協議会 事務局長
平川博之	公益社団法人 東京都医師会 理事
森田慶子	公益社団法人 東京都薬剤師会 理事
畦元智恵子	杉並区保健福祉部高齢者施策課長
横沢真	瑞穂町福祉部高齢課長
細谷洋	公募委員
山本美紀子	公募委員
中山政昭	東京都福祉保健局高齢社会対策部長

<欠席委員>

熊田博喜	武蔵野大学人間科学部社会福祉学科 准教授
内藤佳津雄	日本大学文理学部心理学科 教授
吉野真智子	福生市福祉保健部介護福祉課長
後藤啓志	東京都福祉保健局企画担当部長

○加藤幹事 皆様、こんばんは。予定の時刻となりましたので、ただいまから第1回東京都高齢者保健福祉計画策定委員会を開催いたします。

委員の皆様方には大変ご多忙中にもかかわらず、ご出席をいただきましてまことにありがとうございます。私は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の加藤と申します。どうぞよろしく願いいたします。委員長が選任されるまでの間、進行を務めさせていただきますので、どうぞよろしく願いいたします。

それでは座って進めさせていただきます。

本委員会は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、お知らせをいたします。また、ご発言に当たりましては、お手元のマイクのスイッチを入れてお話をさせていただきたいと思っております。

では、最初に資料の確認をさせていただきます。

クリップでとめてございます資料が、資料1から8となっております。資料9と10につきましては、参考資料といたしまして、冊子を皆様方のお手元に置かせていただいております。また、公募委員の皆様方、お二方につきましては、東京都福祉保健局が発行しております社会福祉の手引き、こちらも参考に配付をさせていただきます。

続きまして、委員の委嘱でございます。各委員の皆様の上に、本委員会の委員についての委嘱状を置かせていただいております。本来であれば、福祉保健局長からお渡しすべきところでございますが、時間の都合上、申しわけございませんけれども、簡略化させていただいております。どうぞご了承いただきたいと思っております。

それでは、事務局から、各委員の方々を、簡単にご紹介をさせていただきます。お手元に資料1、委員名簿をご参照ください。自己紹介につきましては、この後、一人一人ご発言の時間をとらせていただきますので、今はお名前をお呼びした委員の方は、恐れ入りますが、自席で会釈等をお願いいたします。

それでは、名簿に沿ってご紹介をいたします。

まず、ルーテル学院大学学事顧問、教授の市川一宏委員でございます。

続きまして、武蔵野大学人間科学部社会福祉学科の熊田委員は欠席でございます。

その次、日本大学文理学部心理学科教授の内藤委員も欠席でございます。

認知症介護研究・研修東京センター研究部、部長の永田委員は、おくれていらっしゃると伺っております。

明治学院大学社会学部社会福祉学科教授の和気委員でございます。

公益社団法人東京都老人クラブ連合会、事務局長の秋山委員でございます。

東京都シルバー人材センター連合、事務局長の小林委員でございます。

東京都民生児童委員連合会副会長、芳須委員でございます。

一般財団法人サービス付き高齢者向け住宅協会、事務局長の奥村委員でございます。

東京訪問看護ステーション協議会、副会長の椎名委員でございます。

公益社団法人東京都歯科医師会、理事の高野委員でございます。

特定非営利活動法人東京都介護支援専門員研究協議会、理事長の千葉委員でございます。

社会福祉法人東京都社会福祉協議会東京都高齢者福祉施設協議会会長、西岡委員につきましては、おくれるとの連絡を頂戴しております。

公益社団法人全国有料老人ホーム協会、事務局長の灰藤委員でございます。

東京都地域密着型サービス事業者連絡協議会、事務局長の林田委員につきましても、おくれるとの連絡をいただいております。

公益社団法人東京都医師会理事、平川委員でございます。

公益社団法人東京都薬剤師会理事の森田委員でございます。

杉並区保健福祉部高齢者施策課長、畦元委員でございます。

福生市福祉保健部介護福祉課長の吉野委員につきましては、本日ご欠席との連絡を頂戴しております。

瑞穂町福祉部高齢課長の横沢委員でございます。

公募委員の細谷委員でございます。

公募委員の山本委員でございます。

内部の委員でございますが、東京都福祉保健局企画担当部長の後藤につきましては、本日欠席でございます。

東京都福祉保健局高齢社会対策部長の中山でございます。

それでは、続きまして、名簿の裏面の幹事のご紹介をさせていただきます。本委員会には、事務局を補佐し、必要な情報提供等を行うため、局内外の関係部署の部課長が幹事として列席をしております。ご紹介をさせていただきます。

福祉保健局総務部企画担当課長、中川の代理で、企画計理課企画調整主査の西山でございます。

福祉保健局総務部事業連携担当課長の西脇でございます。

福祉保健局医療政策部医療政策課長の大滝でございます。

福祉保健局医療政策部地域医療担当課長の新倉でございます。

福祉保健局保健政策部保健政策課長の西村でございますが、おくれております。

福祉保健局保健政策部健康推進課長の山下でございます。

福祉保健局生活福祉部地域福祉推進課長の笠原でございます。

福祉保健局施設調整担当部長の栢山でございます。

部内の課長になりますが、高齢社会対策部介護保険課長の榊でございます。

高齢社会対策部在宅支援課長の新田でございます。

高齢社会対策部施設支援課長の福留でございます。

高齢社会対策部施設計画担当課長の西村でございます。

その次から、都庁の中の、他局の幹事をご紹介します。知事本局計画調整部計画調整担当課長の石原幹事でございます。

産業労働局雇用就業部就業推進課長の中條幹事でございます。

都市整備局住宅政策推進部企画担当課長の小久保幹事でございます。

都市整備局住宅政策推進部民間住宅課長の松井幹事でございます。松井幹事、おくれるということでございます。

青少年・治安対策本部総合対策部交通安全課長、船川幹事に変わしまして、代理の、交通安全課計画調整係長の小宮山係長でございます。

生活文化局消費生活部企画調整課長、吉村幹事の代理で、企画調整課企画調整係長の久野係長でございます。

オリンピック・パラリンピック準備局スポーツ推進部調整課長の関口幹事でございます。

警視庁生活安全部生活安全総務課、生活安全対策担当管理官の藤森幹事でございます。

東京消防庁防災部防災安全課副参事、地域防災担当の福永幹事の代理で、防災安全課防災福祉係長の袖山補佐でございます。

そして私、高齢社会対策計画課長の加藤も幹事でございます。どうぞよろしく願いいたします。

それでは、開会に当たりまして、東京都福祉保健局少子高齢社会対策担当理事の藤田より、一言ご挨拶を申し上げます。

○藤田理事 福祉保健局の理事の藤田と申します。よろしく願いいたします。

各委員の皆様方には、平素から東京都の福祉保健医療行政に多大なご協力を賜っておりまして、厚く御礼を申し上げます。また本日は、皆様ご多忙の中、またちょっと足元の悪い中、会議にご出席を賜りましたことを、重ねて御礼申し上げます。東京都高齢者保健福祉計画策定委員会の開催に当たりまして、一言ご挨拶をさせていただきたいと思っております。

東京都高齢者保健福祉計画は、老人福祉計画と介護保険事業支援計画とを一体化した高齢者の総合的、基本的計画でございます。大都市東京の特性を生かし、高齢者の自立を支援し、高齢者が尊厳を持って住みなれた地域で自分らしくいきいきと暮らせる、安全・安心な社会を構築することを目的といたしまして、介護保険制度が創設された平成12年度から、3年を一つの区切りと、期間として策定をいたしてるところでございます。計画の策定に当たりましては、第1期計画より介護保険制度などの国の動向や、区市町村の施策の進捗、推進状況などを踏まえまして、大都市東京での高齢者施策のあり方につきまして、検討を重ねてまいりました。

さて、計画を考えていくに当たりまして、前提となる、東京都の高齢者の状況ですが、高齢者人口は平成26年1月1日現在で284万人でございますけれども、団塊の世代の方々が高齢者となる平成37年には332万人ということで、都民のおよそ4人に1人が65歳以上の高齢者になると推定をされているところでございます。東京の人口は、オリンピック・パラリンピックが開催されます2020年、平成32年でございますが、このころをピークに減少に転じる一方で、平成22年から平成37年までの15年の間に、高齢者が64万人以上増加するとされておりまして、この増加数につきましては全国で最大ということになります。

また、都内の認知症高齢者は増加をしております。昨年実施いたしました実態調査を元に行いました新たな推計では、何らかの認知症の症状がある高齢者の方は、平成25年の約38万人から、平成37年には約60万人まで急増するというふうに見込まれているところでございます。今後急速な高齢化の進展とともに、医療ニーズの高い高齢者や重度の要介護者、単身の高齢者世帯等が増加してまいりますことから、こうした方々を支えるサービスや人材の確保などが重い課題となってくるかと思っております。

こういった中で、高齢者が可能な限り住みなれた地域で、その有する能力に応じて自立した日常生活を営むことができますよう、医療、介護、予防、住まい、それから生活支援サービスを切れ目なく提供いたします地域包括ケアシステム、これを構築すること

が重要になってまいります。東京都といたしましても、首都東京の実情に応じた地域包括ケアシステムを実現するためのさまざまな取り組みを、さらに進めていく必要があると考えております。

今回策定をいたします第6期になりますが、東京都高齢者保健福祉計画は、来る平成37年を念頭に置きまして、目指す基本的な政策目標を定め、その実施に向けて、平成27年度から29年度までの3カ年に取り組む施策を明らかにする計画と位置づけられます。その策定のため、幅広いご意見を頂戴いたしたく今回の委員会を設置いたしたところでございます。各委員の皆様は、もう既に保健医療福祉の専門家の方々、あるいは、日夜在宅サービスや施設サービスなどの現場の事業を行っております事業者の代表の方々、それから実際に保健者であります区市町村の代表の方々、そして公募委員の2名の都民の皆様など、これからの東京の高齢者施策を議論するにふさわしい皆様方にご参画をいただいていると思っております、大変、今後の議論の附託に当たりましても大変心強く思っているところであります。

世界に類を見ない速さで、超高齢社会を迎える東京において、その集積した社会資源や特性を生かして課題を克服し、地域包括ケアシステムを実現するための計画を策定していきたいと思っております。

これから皆様には、それぞれのお立場から、ぜひ忌憚のないご意見を頂戴いたしまして、ご協力をお願い申し上げます、私の挨拶とさせていただきます。どうぞ一年間、よろしくお願いをいたします。

○加藤幹事 藤田理事につきましては、この後予定がございますので、会議の途中で退席をさせていただきます。あらかじめご了承お願いいたします。

それでは、本委員会の運営に当たりまして、資料2、委員会の設置要綱の1ページ目の下の委員長というところの第1項によりまして、委員の互選によりこれを定めるとされております。委員長でございますが、どなたか立候補、あるいはご推薦がございましたらばお願いをしたいと思います。平川委員、お願いいたします。

○平川委員 ルーテル学院大学教授の市川委員を、委員長としてご推薦したいと思います。

○加藤幹事 ただいま平川委員から、ルーテル学院大学の市川委員をとご推薦いただきました。いかがでございましょうか。

(拍手)

○加藤幹事 ありがとうございます。異議がないということでございますので、市川委員

に委員長をお願いいたしたいと思います。名札の表示をお願いします。

○市川委員長 はい、どうもありがとう。

○加藤幹事 それでは早速ですが、市川委員長、一言ご挨拶をお願いいたします。

○市川委員長 ルーテル学院大学の市川でございます。先ほど、藤田理事がおっしゃったとおりでございます。かなり大きなテーマが今回出されてるというふうに思うわけでございます。それとともに、生活困窮者自立支援や、やはり災害に対応することとか、それからやはり社会的養護や障害者対応と、一気に今動いておりますので、そしてまた、各自治体では、地域包括ケアシステムをめぐって、かなり議論が進んでおりまして、多様性が出てきているとともに、力量差もあるかなというふうに強く思っているわけでございます。そういう意味では、この委員会を通して、微力でございますが、皆様方のご意見を伺いながら、東京全体の高齢者福祉の向上に努めていきたいと、考えております。どうぞよろしくをお願いいたします。

○加藤幹事 ありがとうございます。

それでは、次に副委員長を選任いたしたいと思います。要綱の第5条第3項では、委員長は副委員長を指名することができる、とされております。市川委員長、いかがでございますでしょうか。

○市川委員長 明治学院大学、和気先生を副委員長として推薦したいと思います。

○加藤幹事 今指名がございました、和気委員に副委員長をお願いしたいと思います。よろしゅうございましょうか。異議がなければ拍手にてご承認をお願いします。

(拍手)

○加藤幹事 ありがとうございます。

それでは、和気副委員長にも一言ご挨拶をお願いいたしたいと思います。

○和気副委員長 今、副委員長をご指名いただきました、明治学院大学の和気と申します。

私は、この委員会といいますか、東京都の高齢者保健福祉は、この計画で3回目になります。今までいろいろと東京都の高齢者保健福祉についてかかわらせていただきました。今、藤田理事のほうからお話もありましたように、これからさまざまな形で、高齢者をめぐる環境が変わっていくということがあります。政策というのは、近過去、過去に規定されますけど、同時に近未来、あるいはもう少し先の未来に規定されるという言葉がありますけれども、これから非常に、急速に環境が変わっていく中で、将来をしっかりと見据えて、どういうふうな対策を打っていくのかということが非常に重要になる

かなというふうに思います。その意味で言いますと、この高齢者保健福祉の計画の委員会の果たす役割というのは非常に大きいかなというふうに思っています。経年的な動きというものも、随分かかわらせていただきましたのでわかりますので、そういう視点も踏まえながら、これからこの委員会で市川委員長を補佐しつつ、微力ながら力を尽くしたいというふうに思っておりますので、どうぞよろしくお願いいいたします。

○加藤幹事 ありがとうございます。それでは、ここから先は、市川委員長に議事につきまして、お願いをいたします。

○市川委員長 それでは、議事に入りたいと思っております。

今回は第1回目ということでありまして、事務局で資料及び議事内容が準備されているところであります。今後、本委員会において委員の皆様と検討すべき計画策定の基本的考え方について、事務局から説明を受けたいと思います。では加藤幹事、よろしくお願ひします。

○加藤幹事 それでは、簡単にご説明をさせていただきます。

主に資料3を使いまして、ご説明をさせていただきますが、東京都の新たな動き等ございますので、その他の資料も少しご紹介しながらご説明をさせていただきたいと思ひます。

まず資料3、A3の大きな資料でございます。

東京都高齢者保健福祉計画、来年度から3カ年度の策定がこちらの委員会にお願いするところでございます。理事からのご挨拶にもありましたけれども、高齢者保健福祉計画は、老人福祉法に基づきます老人福祉計画と介護保険法に基づきます介護保険事業支援計画を、東京都における高齢者施策の総合的、基本的計画として、一体的に策定をしているものでございます。期としては、介護保険事業支援計画の1期と合わせまして、3年ごとに改定をしております。

左上のところに、現行の計画、平成24年の3月に立てました平成24年度から今年度までの3カ年の計画がございます。策定の趣旨につきましては、2015年、来年の高齢者像を念頭に置いております。東京都は広域自治体でございますので、各区市町村、介護保険の保険者が地域特有のニーズを捉えまして、実情に応じて主体的な施策を展開できるようにご支援をするという立場で計画を立てております。

計画の理念はごらんのとおりでございますが、1つ目が「高齢者の自立と尊厳を支える社会」の実現、2番目が「誰もが住み慣れた地域で暮らし、支え合う社会」の実現、

3つ目が、確かな「安心」を次世代に継承、ということをございまして、高齢者福祉を貫く変わらない理念と捉えております。

その下の、介護保険制度の改正というところでございます。こちらは、現在、改正の法案が参議院のほうで審議中でございます。内容は、地域包括ケアシステムを構築するためにどういったことが必要かということと、国の社会保障制度の国民会議で議論されました、医療、介護、年金、子供の対策等々の全体の中での費用の負担の公平化というところが、2本の大きな柱になっておりまして、それぞれにポイントが記載しております。改正法の中身につきましては、後ほど簡単に必要なところをご紹介をさせていただきます。

こうした動きを踏まえまして、来年度から3カ年の計画を立てるということですが、東京都といたしましては、右の上のほうでございます、引き続きの考え方ということもございますが、都としての考え方の丸の一つ目、地域包括ケアシステムを実現していくこと、それから真ん中の2といたしまして、知事が2月に新たに選挙で選ばれました。その新たな知事の長期ビジョンが年内に取りまとめて公表予定でございまして、それらをも踏まえまして、10年後を見据えた施策目標を定め、大都市東京に即した施策を展開するというところでございます。それから、医療サービスと介護サービス、こちらは高齢者の計画でございますので、どうしても介護に目がいきがちでございますが、医療と介護、両方が必要な方が多くなっておりまして、それらの方々が在宅生活で長く安心して暮らしていただけますように、高度な急性期から在宅までの一連のサービス提供者間のネットワーク化を図るということ、方向性として考えております。

第6期計画は、まだ本日が最初の委員会でございますので、どういった章立てにするかということ、完全に決めているわけではございませんけれども、先ほどご紹介いたしました三つの理念、それから第5期計画でも重点的な分野と捉えておりますこちらの六つの分野。一つは特別養護老人ホームなどを初めとします介護サービス基盤の整備、在宅生活、在宅療養の推進、増えております認知症対策の総合的な推進、高齢者の新たな住まいとして脚光を浴びておりますサービス付き高齢者住宅なども含めました住まいの確保、サービスを支える人材対策の推進、介護のことばかりお話をしてまいりましたけれども、担い手である現役高齢者を含めた、地域社会を支える担い手としての高齢者の支援といった六つの重点的な項目については、完全に書きかえるということではなくて、引き継がれるものとして考えてございます。

計画策定のスケジュールにつきましては、後ほどの議題でもご案内いたしますが、1年間をかけた検討の中で、年度の途中に広く都民の方の意見も頂戴するというところで、パブリックコメントも実施したいというふうに思っております。

その他の資料のご案内でございますが、A3の資料で少し触れました、東京都の長期ビジョンでございますが、資料5をご用意しております。全体を読み上げはいたしません、本年の4月に、都政運営の新たな指針として、10年後を見据えた計画、長期のビジョンとして策定することということで、公に発表いたしております。1枚めくっていただきますと、先ほど申し上げましたように、最終的な取りまとめは年内ということでございますが、9月の初めごろを目途に中間報告をするということが予定されております。ビジョンの方針等につきましては、資料を添付しておりますので、後ほどごらんいただければと思います。

それから、資料6でございます。こちらが本年2月の厚生労働省老健局の、全国の私ども担当課長等を集めました会議の資料の一部でございます。本日は、医療介護関係者の方々も多くお集まりですので、既にご案内の内容もあろうかとは思いますが、関係のありそうなところをご紹介をさせていただきます。

こちら、介護保険制度の改正となっておりますが、医療改革と切っても切り離せないということで、こちらの分厚い資料には、医療改革の中身も少し載っております。例えば、裏面をみていただいて、1ページ、2ページあたりは今一括法として議論されております医療と介護の両方のことについて記載してございます。

その中で、8ページでございます。こちらが、介護保険制度の改正案の主な内容でございます。先ほどのA3の資料にも簡略化したものを記載させていただきましたが、左側が地域包括ケアシステムの構築に向けたもの。一つは、サービスを充実させるということと同時に、報道もされておりますけれども、例えば要支援の方向けのサービスを、ある程度市町村の事業に移行していく、あるいは特別養護老人ホームを、比較的要介護度の高い方に限定していくというような内容です。合わせて、サービスを絞り込むと同時に、右側の上でございます、所得の低い方々の保険料のさらなる軽減を図ると同時に、高齢者の中でも、上位20%ぐらいと言われております所得が高いと言われております方につきましては、介護サービスの利用者負担を現在の1割負担から2割負担にするなどの、負担をふやすということも一緒に議論されているところでございます。

それから、1枚めくっていただいて10ページにつきましては、認知症施策の推進と

ということで、認知症の方が増えるということで、こちらもかなり報道されておりますけれども、そうした方々が、地域でどうやって安心して暮らしていただけるか、あるいは認知症の方を抱えるご家族をどうやってご支援していくかというようなところも、施策の方向性として含まれているところでございます。

また、かなりめくっていただきまして、例えば21ページでございますが、最近、東京都も増やそうということで方向性を向けておりますサービス付き高齢者向け住宅でございます。こちらも特別養護老人ホームなどの施設と同様に、たくさん建ちやすいところ、あるいは建ちにくいところなどあるということで、今回、住所地特例といたしまして、財政調整を行うような制度を導入しているというようなこともございます。

この資料の中で、26ページ以降が参考資料という扱いになってございます。今回の法改正にかかわらない部分につきましても、理念的なものや背景などがまとめてあります。

まず、26ページ目が、地域包括システムの構築についてということでございまして、正解がある形のものではないのですが、一般の国民の方にもわかりやすいようにということで、真ん中にご高齢者のお住まいがあって、医療、介護、生活支援、配食、見守りなどそういったサービスが周りにあるというような理念の絵が描かれております。

それから、28ページでございます。理事の挨拶の中でも、これまで介護保険が導入されまして、3年に1期、計画を立ててきたということをご案内を申し上げましたけれども、第6期の次の計画につきましては、単に3年を見据えるだけではなく、団塊の世代が75歳になられる2025年を見据えた長期的な見積もり、あるいは計画にしているというようなことが、はっきりと書かれております。

それから、29ページ、30ページが人口の統計でございます。本日は東京都だけの人口の推計の資料はご用意はしておりませんが、東京都がどうして問題というふうに言われているかということにつきましては、単に高齢化率が多くなるだけではなくて、高齢者の人口がふえるということが言われております。29ページの下の中ほどでございます。東京都のほか他県の2010年の人口、それから高齢者の割合と2025年の割合が比べてあります。こちら75歳以上ですので、高齢者全体ではなくて、後期高齢者と言われる方々でございますが、これらの方々につきましては、東京都は高齢化率の増加はそれほどでもないんですけれども、人口が1.6倍になります。埼玉県が一番左で2.0倍ですけれども、人口の増加数を見ますと、東京が一番多くなってい

ます。右側30ページは、高齢者の方が多くなるけれども、若い方が減っていくというグラフになってございます。こういった事実、今までやってきた施策、それから改正の方向を踏まえまして今年度の計画を立てていきたいというふうに考えております。

以上でございます。

○市川委員長 ありがとうございます。では、これで一応の説明ということにさせていただきます、それで、起草委員会の設置を進めるということによろしいでしょうかね。事務局から提案があるようですので、お願いいたします。

○加藤幹事 ただいま申し上げたような検討でございますけれども、この親委員会の場のほかに起草委員会を設置いたしまして、検討させていただければと思っております。資料4をごらんいただきたいと思います。起草委員会につきましては、後ほどごらんいただければと思いますが、資料2の要綱の第7条によりまして、専門部会を置くことができる、とされておりますので、専門部会として起草委員会を設置させていただきたいと考えております。

その起草委員会の進め方でございますが、まず6月、7月、8月の親委員会、この委員会で、ある程度のさまざまな、重要な課題については検討させていただきたいと思っております。先ほどの資料3でご説明いたしましたけれども、六つの重点的な分野を2回に分けまして、第2回目と第3回目で集中的に幅広にご意見を頂戴したいと思っております。これらを踏まえまして、8月の終わりから起草委員会の場に移しまして、計画の骨子ですとか、実際に文章を練っていくというようなことを3回ほど続けさせていただきたいというふうに思っております。

秋になりまして、そのまとめを、年明けのパブリックコメントに向けまして、2回ほどこの委員会でご議論をいただきまして、中間のまとめを確定し公表いたしましてパブリックコメントを実施し、その後、パブリックコメントでいただいた意見、あるいはこのころになりますと、もっと国の方の政省令等が出てきますので、最終的な案を取りまとめまして、3月の末までに計画を策定し公表するというところでございます。

この間に、国のほうでは、7月に法案が通りましたらば、この計画を立てる指針が出るということになっておりますし、東京都の動きといたしましては、先ほども申し上げました、年末には長期のビジョンが出るということになっております。これらの動きを踏まえながら、親委員会、それから起草委員会でご議論いただきたいと思いますと思っております。

以上でございます。

○市川委員長 では、設置について、異議はございませんですね。よろしいでしょうか。

(なし)

では、起草委員会の委員長は、私が指名できることになっておりますので、和気副委員長に、起草委員会の委員長をお願いしたいと思います。よろしいでしょうか。

(拍手)

○市川委員長 起草委員会の委員についてはあずからせていただいて、私と和気副委員長と事務局で調整の上、ご連絡させていただきたいと思います。これもよろしくお願いたします。

あと、資料4にもありますように、実はこの、今後第2回本委員会、第3回本委員会と、かなり具体的な議論が進められるところでございます。そういう意味では、それぞれ重要な案件が、第2回、第3回会議において準備されております。今日は事務局の説明を受けました。それで、それぞれの皆様方の自己紹介を兼ねまして、皆様方のそれぞれご意見もお伺いしたいと思っております。顔見せということで、ご理解いただければと思います。

そして、高齢者保健福祉計画、または介護保険に関するお考え、もしくは今の事務局の説明に対する所感、あるいは計画に盛り込むべき内容などについて、意見いただければと思います。

では最初に、西岡委員から山本委員までいきまして、それから千葉委員から永田委員までいくということで。ただ、時間的な都合もございますので、2分程度にさせていただきます。では、西岡委員、よろしくお願いたします。

○西岡委員 今、ご紹介いただきました、西岡でございます。私は、東京都社会福祉協議会に設置されております、東京都高齢者福祉施設協議会という名称で、その会長をさせていただきます。

これまで、3月までは部会というような言い方をしておりましたけれども、4月から、それまで施設の部会と、それからデイサービスや地域包括の部会が統合いたしまして、大変大きな規模になりましたけれども、在宅と施設の両方の社会福祉法人立を中心とした事業所の協議会ということで、4月から始まりました。その立場から、発言等させていただければというふうに思っております。

今、市川委員長からもございましたけれども、そういう社会福祉法人立の事業所の立場からというところでは、やはり改めて、介護保険事業を私どもも運営しているわけで

ありますけれども、とりわけ私たちの事業所の特性というのは、老人福祉法に基づく事業も行っている事業者であるというところであると思います。この老人福祉法の運用というのはいろいろ課題があるわけでありましてけれども、しかし、運用次第では、介護保険法のすき間と言うか、いろいろ課題として残っているような問題にも積極的にかかわっていくことができる、そういう事業ではないかというふうにも考えております。そういうことも踏まえて、特に、東京の高齢者の経済的な実態や、家族の置かれている実態を含めて、私たち社会福祉法人立の事業者が取り組めるところを、ぜひ、この第6期のところで生かしていくことができればというふうに考えているところでございます。

どうぞよろしく願いいたします。

○灰藤委員 有料老人ホーム協会の灰藤と申します。私どもの団体は、文字どおり民間がやっております老人ホームにつきましての団体ということで、民間の老人ホームは、全国ベースで言いますと、去年の7月が8500ホームと聞いておりますので、多分、今の現在では9000を超えているだろうというような数で、いつも私、一般の方にお話しするときにも、全国には小学校が2万ちょっとあって、中学校が1万1,000ぐらいあるんだそうで、中学校より少し少ないぐらいの数になってきたというようなお話をしております。大都会では、特に23区では、土地代が高いということもありまして、比較的、民間の有料老人ホームが、公的な介護施設を補完するような役割を、割と早くからやられてきているのではないかと考えております。それだけでなしに、住まいとしての役割も担ってきたと。後でサービス付き高齢者向け住宅協会さんもお発言になるとは思いますけれども、民間の介護のサービスの一定の役割を担ってきているものと、それから住まいとしての役割を今後も考えていきたい。それと、私どもの団体でいいますと、事業者の育成のほかに、入居者、消費者の方の保護ということも考えるということで位置づけられておりますので、その意味でもお役に立てればと思っております。よろしく願いします。

○平川委員 東京都医師会の理事の平川でございます。私は、東京都医師会では地域福祉を担当しておりまして、介護保険あるいは高齢者対策、認知症、それに精神保健等を担当しています。

今ご案内のとおり、2025年の地域包括ケアに向けて国も都も各自治体もあるいは各関係団体の方々も、これに向けて取り組んでいるわけですが、東京都医師会もそれには変わりはありません。地域包括ケアにはいろんな仕組みがありますが、その中

でも、医療に関することはやはり中核をなすと理解しておりますし、各地域ごとにどう
いう仕組みをつくるかということでございます。

これまで、とかく地域医療においては、往診をする先生がいない、訪問診療をする先生が
少ないという話も伺ってまいりましたけれども、さすがに、この期に及びまして、
各地区医師の個々の先生方も、在宅療養24時間365日には、やはり訪問診療等のア
ウトリーチが必要だと理解されまして、意識も変わってきております。

東京都医師会は、東京都からさまざまな事業を受けて、各地区医師会でそれぞれの地
域における在宅療養体制をつくる、そういう仕組みづくりについての事業のお手伝い
しておりますが、それらの事業についても東京都全体の区から手を挙げていただい
ております。そういう点では、まさにいよいよスタートする機になってきたと思います。

いずれにしても、東京都医師会といたしましては、地域包括ケア、今回の福祉計画に
ついては各自自治体ごとのものが大事になってくるわけですが、各市区町村とその
個々の市区町村医師会等が、うまく両輪のように組み合わせできるように、東京都と東
京都医師会で連携しながら、そういう形での情報提供や支援等を行っていきたくと思
います。どうぞよろしく申し上げます。

○森田委員 東京都薬剤師会から参りました森田と申します。東京都のほうでは、介
護の直接の担当ではありませんが、地元のほうでは介護保険の初めより担当して
おりました。

今回初めてというか、この委員会のご案内をいただきまして出てまいりましたけれど、
地域包括・在宅には、薬剤師というのは、どうしても薬というものが入らないと、患
者さんあるいは利用者さんたちと接触することが少ないということになりますので、
今までなかなか参加しにくかった部分でございます。

ただ、こういうところに来させていただきまして、薬剤師はどういうことができる
か、あるいはどういうことをやってもらいたいのかというところをいろいろ研究ある
いは勉強して、皆様にもお知らせするようにして、頑張っていきたいと思いま
す。よろしく願いいたします。

○畦元委員 杉並区役所の畦元と申します。行政の立場から今回委員として出席させて
いただいております。

杉並区、23区ということでございますけれども、都市部における高齢者の問題とい
うことがあります。その中でも、施設整備、杉並区の場合は行政計画の中で、とにかく

区内にたくさんつくろうという動きはございますが、一方で、地域包括ケアシステムもきちんと構築していこうと。地域の中でサービス付高齢者住宅みたいな安心できる住まいの確保をした上で、医療・介護の一体的なサービス提供だとか、あと地域の民間資源を活用した生活支援、そういったものを整えていく。そして、認知症対策は全ての分野において関係すると考えております。

行政の立場でございますので、介護保険事業計画、合わせて保健福祉計画、それからもっと上位の行政計画の見直しも今同時並行で行うという立場でございます。そういった意味で、行政の立場からいろいろ意見が言えることがあればと思いますので、よろしくお願いたします。

○横沢委員 瑞穂町の横沢真と申します。どうぞよろしくお願いたします。

瑞穂町は西多摩郡ですので、町村部の実情等をいろいろご意見を言っていければいいかなというふうに思っております。今、ちょうど議会中でございます、今までもお話がございましたとおり、今回の第6期計画に向けては、地域間格差が出るんじゃないかということで、「瑞穂町大丈夫か」というふうなことも、議員さんからも結構言われています。職員も少ない人数の中でやっていっていますが、やることは一緒ということで、そういった町村部の意見等もここに反映できたらなというふうに思っております。どうぞよろしくお願いたします。

○細谷委員 公募委員の細谷と申します。都内で主任介護支援専門員、社会福祉士として働いております。

純粹に都民の代表として、また実務者としてここに協力できればと思っております。どうぞよろしくお願いたします。

○山本委員 私も公募委員で、このたびこの席に座らせていただいております。大田区から参りました山本美紀子と申します。

カウンセラーなどもやっておりますが、直接に介護に関しては、3年前に母をみとったというときに、いろんな医療、それから介護の方々、いろいろ本当に、そういう意味ではお世話になった経験がございます。

送られてきた資料なども読ませていただいて、本当に東京が質の高い医療とか手厚い看護、それからあと生活支援などに日々非常に努力なさっているということが、私もよく理解できました。その中で私が、世界一の福祉先進都市を目指すという大きな目標を東京都がお持ちだということも知りまして、世界一ですから、そうであれば、ぜひそこ

にサービスを受ける側なんです、サービスを受ける側がそのサービスによって幸せを本当に感じられるかどうかということは、非常に大切な点だと考えます。いろんな施策だとかシステムというのも重要なんですけども、やはり専門技術とともにそこに携わる、特にサービスを提供する側の人間性というものについてのトレーニングといいますか、そういうものをさらにやっていただきたいなど。

また、このことに関連しますが、人材の面の問題としまして、今、特養とか、あといろんな在宅とか、通所介護とかいろいろありますけれども、若い方が非常にふえてきておりますので、倫理観の欠如などで暴言をはいたり、心理的な虐待とか、あと性的虐待とか、経済的虐待というのものもあるかということをよく報道されておりますので、これからどのようにしたら、本当に受ける側が東京に住んでいてよかったなと思うような、そういう幸せを感じるシステムをつくっていただきたいと強く思っているところです。これからはサービスを行う側からは難しい状況の場合もあるかと思いますが、こうしたことをクリア出来れば世界一もより近づいてくるのではないかと存じます。よろしくお願いいたします。

○千葉委員 東京都介護支援専門員研究協議会の千葉でございます。いわゆるケアマネジャーの団体でございます。私は、介護保険制度当初からケアマネジャーとして働かせていただいておりますので、今回、その代表として出させていただきますので、さまざま発言をさせていただきたいと思っております。

東京は、他県に比べまして、サービス、それから病院も、実は大変そろっているところでございます。その中であって、限りある財源をいかに有効に使っていくか。それから高齢者の皆様とはいえ、当事者の方がご自分の体や心身状態をぜひ有効に使っていただきたい、そのためのお手伝いをケアマネジャーはしておりますので、これからは、何かをふんだんに使うという時代ではないと思います。保健福祉計画、3年後、6年後、9年後を見据えていくということは、子孫たちにもきちんと資源を残していくという視点にぜひ立ちたいと思っております。

今、血縁というのはなかなか求められなくなってきて、単身者も大変ふえておりますし、ご家族がいらっしゃる方につきましても、ご家族自体もいびつな形になってきております。そのような方たちが、今おっしゃられたように、幸せにというか、ご自分その人らしく生き生きと住めるような地域をつくっていく、そういうケアマネジャーとして働いていきたいと思っております。

社会全体が有機的につながっていく役割ということで、今後は、発信力も備えたケアマネジャー像というのを、皆さんと一緒に考えていきたいと思っております。どうぞよろしく願いいたします。

○高野委員 東京都歯科医師会で理事をしています高野と申します。私の担当は公衆衛生ということで、地域保健、母子保健、成人保健、産業保健、高齢者保健を担当しております。歯と口の健康から始める健康づくりを通して、健康長寿、寿命の延伸にかかわっております。

地域においては、在宅歯科医療を充実させるために、訪問歯科診療をスムーズに連携するため、かかりつけ医、訪問看護ステーション、ケアマネ、介護職員とのつながりを大切にしていきたいと思っております。また、医師会との協力のもとに精神保健医療なども含めて、食への支援も行っております。これからもどうぞよろしくお願い致します。

○椎名委員 東京訪問看護ステーション協議会の副会長の椎名と申します。

21年前に訪問看護ステーション制度ができたときには、寝たきり老人訪問看護ステーションというような名前だったんですけれども、これからの地域包括ケアにおいては、医療ニーズの高い人たちはもちろんのこと、やっぱり元気な高齢者にたくさん活躍していただけるような介護予防や重症化予防というような部分に重点を置いていって、その部分を看護師が担っていけるといいのではないかなというふうに感じております。

一番の問題は、看護師不足で悩んでいるところなんですけれども、東京都では、とても訪問看護の人材確保事業等に尽力をいただいております、とてもいろんな行事等もやらせていただいてありがとうございます。

今後とも、行政の方たちと連携をとりながら、本当に2025年問題も先までもだと思っておりますけれども、地域包括ケアの本当に実現について真剣に考えていきたいと思っておりますので、どうぞよろしくお願い致します。

○奥村委員 サービス付き高齢者向け住宅協会の奥村と申します。当協会は、サ高住を運営している事業者450社が加盟しております、サ高住について、質を確保した上で、さらに賃貸住宅としてふやしていく、展開していくということをサポートしている団体でございます。

東京都さんの施策につきましては、多分、全国の都道府県が参考にする、見本にする施策だと思います。東京都は、何と云っても全国の代表だというふうに思っておりますので、この施策というのはかなり重要であり、注目されるんじゃないかなというふうに

思っております。その中で、私としましては、先ほどの有料老人ホーム協会様と同じで、高齢者の住まいの確保についての施策について発言をしていきたいというふうに思っております。

東京都につきましては、高齢者の住まいが確保されているとは言えないと思います。特に集合住宅は料金、費用を効率的に使う点があると思います。在宅はもちろん一番いい住まいだと思うんですけども、そこに住めない何らかの事情がある場合、集合住宅で効率的にケアを受ける、援助を受けるという方も、それなりにたくさんいらっしゃると思います。もちろん特別養護老人ホーム等、グループホーム等、いろいろ施設系のサービスも一緒だとは思いますが、サ高住は賃貸住宅として、特別養護老人ホームとはちょっと違う形態で、自由があるといいましょうか、住み続けられるいろんなサポートがある中で、自由に暮らしていけるという特典があると思います。こういった類型もふやしていけるように提言していきたいと思います。よろしく申し上げます。

○芳須委員 東京都の民生児童委員連合会の芳須でございます。

これでこの会は二度目かになっていて、民生委員は住宅、自分たちの地域を回って、高齢者あるいは要援護者からの要望を受け取っています。その受け取ったものをここへ出したいと思っておりますので、ひとつよろしく願いいたします。

○小林委員 東京しごと財団事務局長の小林と申します。名簿のほうではシルバー人材センター連合事務局長ということになっておりまして、これは東京都のほうから私ども財団が指定を受けておりまして、高齢者等の雇用の安定等に関する法律といわれるもので指定を受けていると、そんな形になってございます。

シルバー人材センターといえますのは、ご案内かと思えますけれども、60歳以上の高齢の方々が、臨時・短期・軽易な就業ということで、地域において自主自立とか、あるいは共働共助といったことに向けて仕事を請け負われて活躍されていると、そんな団体です。都内に58ございますので、各市町村にほぼ網羅しておりまして、先ほど紹介のあった介護保険法の改正などの中で、より元気な高齢の方々がお互いに支え合って、自分自身の健康も気遣いながら活躍できる場がふえていけるような、そんなことを念頭に置きながら、議論させていただければと思っております。どうぞ、よろしく願いいたします。

○秋山委員 東京都老人クラブ連合会事務局長の秋山でございます。私ども老人クラブは60歳以上の方が加入できる組織でございまして、現在、東京都では約28万の会員が

おります。

先ほど、藤田理事のお話の中で、65歳以上の高齢者が4人に一人というような、状況の中で、平成37年には332万人、そのうち認知症の方が60万人で、差引、272万人が元気な高齢者ではないかなと思います。こういった元気な高齢者を地域を担う担い手として、何とか活用する方法はないものだろうか。また、私もいろいろ地域の人と接しておりますと、ぜひ、地域で何か役立ちたいという思いを持っている方もかなりいらっしゃいますので、そういった方々をこの計画に反映できないかという思いです。今後この会に参加していきたいと思いますので、どうぞよろしくをお願いします。

○永田委員 認知症介護研究・研修東京センターの永田と申します。

認知症に関しては、非常に認知症についての捉え方と認知症の人への捉え方が、今、急速に変わりつつあって、支援を受ける一方とか、どういう支援が必要かの前に、認知症とともに本人がどう生きられるのか、あくまでも本人を主体にした発想や、提供するサービスではなく、本人がよりよく生きるために必要なサービスという、今までの支援を提供するサービスのほうから組み立てるあり方から、本人が生きる過程に沿ってサービスを構築し直すという、今、国のケアパスも含めて認知症サービスの大転換期にあると思います。

そうした意味で、先ほど東京都として10年後を見据えてというお話がありましたけれども、まさに今回のこの計画の見直しのところでは、10年後に向けて東京都で認知症になっても一人一人が、言葉としての飾り文句ではなくて、認知症とともに自分らしく生き続けられるためにどんなサービスがあったらいいか、そこに向けて着実に展開するための計画をきちんと盛り込んでいけるように、ご議論を進めていければと思います。

現状では、本人から見た視点と現行のサービスに非常にずれがあるために、まさに今の行方不明問題というのは、現状にサービスが合わなくなっているその谷間で起きていることが、さまざま今噴出してきておりますけれども、行方不明の問題は認知症の今の理解や支援のもう縮図のような状況だと思いますので、そういうことの緊急性の高いことも踏まえつつ、それをもとに今後の認知症全体の施策が、今回の計画にうまくリンクして反映されるように検討を、皆様と進めていければと思っています。以上です。

○和気副委員長 先ほど、ご挨拶させていただきましたけれども、個人的なことでもっと恐縮なんですけれども、私は5月17日に、栃木の実家の母を亡くしまして、85歳だったんですけれども、足かけ3年間、要介護の状態で、去年の11月から入院した状

態ということです。父のほうも今ひとり暮らしになりまして、左足がちょっと不自由なので要介護の状態で、ひとり暮らしをしています。まさに高齢者の介護の問題というのは、私自身が遠距離介護をしていたということがありますので、まさに当事者の問題としていろいろと考えさせていただける機会を、この3年ほど持っていました。

地域包括ケアシステムというのが非常に重要だということが、身にしみてといますか、その重要性が非常によくわかったんですけれども、同時に、その必要性といますか、それをどういうふう to 実現していくのかと。理念とか考え方は非常によくわかりますし、いいんですけれども、では具体的にそれをどういうふう to 実現していくのかという、そういうことを考えていく必要があるのかなと。

それから、ここは東京都の委員会ですから、地域包括ケアシステムを主体として取り組んでいくのは保険者である市区町村ですけれども、そういう市区町村と手を取り合いながらどういうふう to 支援をしていけるか。何を支援するのか、そしてどういうふう to 支援していくのかと、やはりそういうことをしっかりと考えていく必要があるのかなと。理念だけが先行してひとり歩きしていくのではなくて、それを実現するための方法論、戦略論、戦術論、そういうものをしっかりと考えていく必要があるのかなというふうに思いました。

しばらくは、肉親を亡くした喪失感とか寂寥感とかそういうものに、私自身も取り組んでいかなければいけないのかなといますか、前向きに考えていかなければいけないのかなと思いますけれども、当事者の一人として、この委員会を通していろいろ考えていければいいかなというふうに思っているところです。以上です。

○市川委員長 では、中山委員、いかがでしょうか。

○中山委員 福祉保健局の高齢社会対策部長の中山でございます。前回といますか、今期の計画の策定にもかかわらせていただきまして、3年というのはあっという間に過ぎるなというのをしみじみとっております。

今回、先ほどお話し申しましたが、次期の計画策定は10年後を見据えてというところをはっきりと国も打ち出し、東京都も従来からそういう発想で臨みたいと思っておりますので、これまでの計画にも増して大事な位置づけのものとなるだろうと思われま

す。キーワードは、もう皆さんおっしゃっているとおり、地域包括ケアの推進、構築、これに尽きると思います。ただし、この地域包括ケアという言葉は、一般の都民の方はま

だほとんど理解していませんね。専門の方はもちろん存じ上げていると思いますけれども、この考え方というものを、あるいはそれに伴う行政の施策というものを、いかに都民の方に理解をしていただき、一緒になってそれを目指していこうかと、そういう動きのある計画としなければならないということを、行政側の立場でしみじみと今思っているところでございます。

さまざまなお立場で委員をお引き受けいただきましてありがとうございます。この会議が本当に10年後あるいはもっと先の東京の理想を求めて、ご熱心な議論の場となることを期待しているところでございます。どうぞよろしくお願ひしたいと思ひます。

○市川委員長 私も自己紹介をさせていただきます。

この会議は3期目になります。前期も一緒だった方も何人もいらっしゃいます。また、私が高齢者の問題にかかわりましたのは、寝たきりの高齢者の介護をしている家族の調査を約40年前に行いまして、武蔵野と小金井と当時の保谷と田無の4市合同でデイサービスをつくった時の調査が私の出会いでございます。それ以降、多分500か600ぐらいの計画を作成しているところでございます。

私自身は、理念とともに施策がどう実効性を持つか、実効性を担保できるかということに強い関心をもっています。、そういう意味では、今回の計画はかなり難しいといひますか、先ほども瑞穂の方がおっしゃったように、地域間格差が出るかもしれないといひるのは、これはもう予想されていることです。地域という議論を持ち込んだ限り、地域の強みは、地域がどの程度ネットワークできるのか、社会資源がどの程度あるのかとか、そういうさまざまな議論が登場してこざるを得ないと。ですから、各自治体をサポートしつつ、やはり東京という視点からどのような役割を担っていくのかということが大事だといひうに思っています。

それと保険料がもうちょっと厳しい状況になり、保険料を、これ幾ら、分けて議論しているんですけど、軽減しても、もうこれ以上軽減できないかもしれないというぐらひまで細分化されているのが実態でございまして、そういうことも踏まえながら、どういひ地域を築いていくか、これはとても大事なことになるかなといひうに思っているわけでございます。

そういう意味では、私も母とか父の介護は経験がありますから、その経験の中から言ひますと、ここにいらっしゃる全員がそれぞれかかわる、それぞれかかわっていらした方々でありますので、いわゆる総力戦で、今後どうするのかといひ議論に臨んでいくた

いというふうに思っているわけでございます。

最初の忠告といいますか、最初のお願いが随分きいたようございまして、かなり時間を余して終わってくださった皆様方のご努力を感謝しつつ、いや、ぜひこれは言っておかないといけないということがありましたり、追加意見、補足意見がありましたら、どうぞおっしゃっていただきたいと思います。

事務局のサイドで何かそれぞれ言うことはなくて、皆さん方に聞けばいいですかね。加藤さん、言いますか。

○加藤幹事 次回以降の委員会になりますと、恐らく私が一番たくさんしゃべることになるかと思いますが、本日もお時間をいただきましたので、一言申し上げます。

部長が発言した後ですので、非常に私が何を言うかということもあるんですけども、冒頭の今日の説明は非常に簡単にさせていただきました。余り予断を与えないということでしたけれども、先生方、何人かおっしゃっていただきましたとおり、地域包括ケアを実現をするためには、私ども東京都ですので、東京都がどうするかということを打ち出す計画ではございますが、区市町村保険者の皆様、本日何人かいらっしゃいますけれども、保険者の方々がそれぞれのお立場で一体どれぐらいのことをしてくださるかということが、本当の都民の方に届くところだと思っております。

その際に、単に区市町村だけが考えるんですよということではなくて、じゃあ、私どもがどんなことをすれば、何か支障になっていることがうまく乗り越えられるのか、それぞれにハンディキャップではありませんけれども、地域間格差とおっしゃいましたことが、なかなか金銭面でというのは難しいかもしれませんが、知恵だとかいろんな手法だとかの部分で乗り越えられる部分がどれぐらいあるんだろうかということにつきましては、知恵を絞っていきたいというふうに思っております。

こちらの委員会につきましては、いろんな検討成果や東京都がやっていることをご案内をいたしまして、さまざまなお立場からいろんな意見を言っていただく機会でございます。日ごろ、行政の中で議論していること、あるいは厚生労働省や区市町村の皆様とご議論している視点では、なかなか気づかないことを言っていただけるよい機会だと思いますので、ぜひ忌憚のない意見を頂戴したいと思っております。

また、合わせて、ここに出るまでには、我々もいろんな準備ですとか、区市町村の皆様との意見交換をする予定でございます。これから区市町村の行政の方には、大変お手数かけますが、東京都とそれから62ございまして区市町村の全部とで、第6期どうして

いくのかということについて意見交換をしっかりとさせていただきたいと思っております。そういったことも踏まえて、ここに出てくるものは時間も資料も限りありますので、取りまとめたものということになるかもしれませんが、ここは大事だよと、細かいことを知りたいところがあればぜひご意見をいただいて、よりよいものにしていきたいと思っておりますので、1年間ではございますが、よろしく願いをいたします。

○市川委員長 ありがとうございます。

補足意見、またご質問あるでしょうか。よろしいでしょうか。

今日は早目に終わりますけれども、願いを一つしておきたいと思えます。

次回から、かなりタイトな案件がありますので、できましたら、ご自分のご意見を簡潔にまとめておいてご発言いただいて、できるだけ多くの方に発言していただくということに努めたいと思っております。そして、その段階で、まだ答えができない場合は、質問項目として載せます。それをその次の委員会で回答してもらうことで、逐次皆さん方がおっしゃったことに関しては回答していくと、確認していくという方向をとりますので、ぜひよろしくその点お願いしたいと思えます。

林田委員、お願いいたします。

○林田委員 最後の最後にちょっと来てしまいまして申しありません。途中で車がとまってしまうと、レッカーを待っていておくれでございました。すみません。

地域密着型事業者協議会の事務局長をしております林田と申します。グループホームや小規模多機能型居宅介護が中心となった事業者の集まりです。

認知症の方々を地域で支えていくということが、今、最もテーマとなっていく中で、それに即したお話を皆さんとできればと思っておりますし、微力ですが力を発揮したいなどと思っております。よろしくお願いいたします。

○市川委員長 では、よろしいでしょうか。

短い時間でしたけれども、貴重な意見をいただき、ありがとうございます。ご発言の内容のほかにご意見や資料要求などございましたら、事務局までお願いいたします。

時間となりましたので閉会としますが、いつも私は最後にこの責任者である中山さんに挨拶をしていただいて終わりたいと思っておりますので、いつもそういうやり方をしております。中山委員、どうぞ。

○中山委員 改めまして、中山でございます。

本日は第1回目ということでございまして、顔合わせを兼ねご意見もいただきました

けれども、先ほども申し上げたとおり、この次期の計画というのが大変重要な位置づけを持つということを、私どもも肝に銘じておりますし、皆様方もそういった視点に立ってそれぞれのお立場、あるいは東京都という広域的立場を見据えたご意見をいただきたいと思っております。

市川委員長、今、申されたように、その場でいろんな意見が出たものに対して、事務局としても、この場で考え方、あるいは現在の施策、あるいは方向性といったものを答えながら、ともによりよい東京の施策というものを、皆さんで議論して進めていきたい、そのような方向でおります。

本当に忙しいときの招集となりますけれども、皆様方のお力添えをぜひともよろしくお願ひしたいと思っております。

では、本日の第1回目はこれにて終了させていただきたいと思っております。ありがとうございました。

○市川委員長 では、事務局。

○加藤幹事 それでは、何点かご案内でございます。

次回の委員会でございますが、来月、7月4日、金曜日、午後5時から7時までというところでございます。会議室の場所につきましては、追ってご連絡をさせていただきますので、次回もどうぞご出席のほうをよろしくお願ひいたします。

なお、今回配付させていただきました資料でございますが、お持ち帰りいただいて結構でございますが、そのままお席に置いていかれても結構でございます。郵送等希望がございましたらばお申しつけくださいませ。

また、お車でいらっしゃいました方につきましては、駐車券ご用意をしておりますので、事務局までお声をかけていただきたいと思っております。

以上でございます。

○市川委員長 それでは、これで終わります。どうもありがとうございました。