

平成29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29年6月28日(水)午後6時00分～午後8時30分

場 所：都庁第一本庁舎42階北塔特別会議室A

1 開会

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) 東京都における高齢者施策について

- ・介護サービス基盤の整備
- ・高齢者の住まいの確保
- ・介護人材対策の推進

<資 料>

- 資料1 東京都高齢者保健福祉計画策定委員会委員・幹事名簿
- 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30～32年度）の策定について
- 資料4 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
検討会議について
- 資料5 「都民ファーストでつくる『新しい東京』～2020年に向けた実行プラン～」(平成28年12月)【抜粋】
- 資料6 「地域包括ケアを支える人材の在り方と役割～領域や世代を超えた
支え合いの実現のために～(東京都社会福祉審議会意見具申)」概
要
- 資料7 地域包括ケアシステムの強化のための介護保険法等の一部を改正す
る法律案のポイント(厚生労働省資料)
- 資料8 基本指針について(厚生労働省資料)
- 資料9 東京都地域福祉支援計画の策定について

資料 1 0	介護サービス基盤の整備について
資料 1 1	高齢者の住まいの確保について
資料 1 2	介護人材対策の推進について
別冊資料	東京の高齢者と介護保険データ集（平成 2 9 年 6 月版）

<参考資料>

参考資料 1	東京都高齢者保健福祉計画《平成 2 7 年度～平成 2 9 年度》（平成 2 7 年 3 月）
参考資料 2	高齢者の居住安定確保プラン（平成 2 7 年 3 月）
参考資料 3	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 最終報告（平成 2 8 年 3 月）

<出席委員>

市川 一 宏	ルーテル学院大学大学院 研究科長
内藤 佳津雄	日本大学文理学部心理学科 教授
山田 雅 子	聖路加国際大学大学院看護学研究科 教授
和気 康 太	明治学院大学社会学部社会福祉学科 教授
内田 千恵子	公益社団法人 東京都介護福祉士会 副会長
大輪 典 子	公益社団法人 東京社会福祉士会 会長
落合 明 美	一般社団法人 高齢者住宅財団調査研究部長
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
馬袋 秀 男	一般社団法人 「民間事業者の質を高める」全国介護事業者協議会 特別理事
森田 慶 子	公益社団法人 東京都薬剤師会 常務理事
山本 秀 樹	公益社団法人 東京都歯科医師会 理事
足立 順	東京都国民健康保険連合会 介護福祉部長
大野 教 子	公益社団法人 認知症の人と家族の会東京支部 代表
川上 知 江	公募委員
菅原 正文	公募委員
吉井 栄一郎	公益社団法人 東京都老人クラブ連合会 常務理事・事務局長
工藤 絵里子	市町村高齢者・介護福祉担当課長会（稲城市福祉部高齢福祉課長）
古川 康 司	特別区高齢福祉・介護保険課長会（中野区区民サービス管理部介護保険分野副参事）
奈良部 瑞 枝	東京都福祉保健局企画担当部長
粉川 貴 司	東京都福祉保健局高齢社会対策部長
稲葉 薫	東京都福祉保健局施設調整担当部長

<欠席委員>

熊田 博 喜	武蔵野大学人間学部社会福祉学科 教授
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
平川 博 之	公益社団法人 東京都医師会

廣岡 幹子 公益社団法人 東京都看護協会
西山 智之 東京都福祉保健局医療政策部長

○山口幹事 予定の時刻になりましたので、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、また夜間の時間にもかかわらず、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。私は本委員会の幹事兼事務局を務めます、東京都福祉保健局高齢社会対策部計画課長の山口と申します。委員長が選任されるまでの間、進行役を務めさせていただきますので、よろしく願いいたします。

以後、着座に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。本日は傍聴の方も多数入室しております。また、委員の皆様方のご発言は、議事録として取りまとめまして、ホームページで公開させていただきますので、ご了承願います。

また、ご発言の際には、お手元のマイクの下に二つボタンがございますが、右側のほうを押していただきますと、赤いランプがともってマイクのスイッチが入るようになっております。発言が終わりましたら、再度同じボタンを押してスイッチを切ってくださいようよろしく願いいたします。

続きまして、本日の配付資料でございますが、配付しております議事次第の裏面に配付資料一覧がございます。逐一のご紹介は省略いたしますが、コピーの資料が資料の1から資料12までと、それからその下に別冊資料ということで、いずれも資料ごとにホチキスとじとさせていただきます。

それから、参考資料といたしまして、冊子類を三つほど置いております。まず一つ目が東京都高齢者保健福祉計画ということで、現行の平成27年度から29年度までの第6期の計画の本編とそれからその概要版でございます。それから、高齢者の居住安定確保プランの冊子、そして福祉先進都市・東京の実現に向けた地域包括ケアシステム在り方検討会議の最終報告書となっております。不足等ございましたら、適宜事務局のほうへお申しつけいただきたいと思います。

続きまして、委員の委嘱についてでございますが、委員の皆様方の机上に委嘱状を配付させていただきますので、ご確認ください。

それでは、委員の皆様方をご紹介させていただきます。

お手元、資料1に委員名簿がございますので、こちらをご参照願います。

私のほうからお名前をご紹介させていただきますので、その場でご起立いただければ幸いに存じます。

それでは、名簿に沿ってご紹介をさせていただきます。

まず、学識経験者の区分でございますが、私から見て正面の席からになります。ルーテル学院大学の市川一宏委員でございます。

武蔵野大学の熊田博喜委員でございますが、本日はご欠席でございます。

続きまして、日本大学の内藤佳津雄委員でございます。

聖路加国際大学の山田雅子委員でございます。

明治学院大学の和気康太でございます。

続きまして、保健医療・福祉関係者の区分でございます。

東京都介護福祉士会の内田千恵子委員でございます。

東京社会福祉士会の大輪典子委員でございます。

高齢者住宅財団の落合明美委員でございます。

東京都介護支援専門員研究協議会の千葉明子委員がご欠席でございますが、本日は代理で小島操様にご出席いただいております。

東京都社会福祉協議会・東京都高齢者福祉施設協議会の西岡修委員でございます。

「民間事業者の質を高める」全国介護事業者協議会の馬袋秀男委員でございます。

東京都医師会の平川博之委員でございますが、本日はご欠席でございます。

東京都看護協会、廣岡幹子委員でございますが、同じく、本日もご欠席でございます。

続きまして、東京都薬剤師会、森田慶子委員でございます。

東京都歯科医師会、山本秀樹委員でございます。

続きまして、私から見て左手奥になります。被保険者・利用者・都民代表の区分でございます。東京都国民健康保険団体連合会の足立順委員でございます。

認知症の人と家族の会東京都支部の大野教子委員でございます。

公募委員の川上知江委員でございます。

同じく、公募委員の菅原正文委員でございます。

東京都老人クラブ連合会の吉井栄一郎委員でございます。

続きまして、区市町村からの代表でございます。市町村高齢者・介護保険担当課長会より、稲城市の工藤絵里子委員でございます。

特別区高齢福祉・介護保険課長会より、中野区の前川康司委員でございます。

最後に、東京都の委員でございますが、福祉保健局企画担当部長、奈良部瑞枝でございます。

同じく、医療政策部長、西山智之でございますが、本日欠席でございます。代理で医療政策課長の遠藤が出席しております。

私の右手へ参りまして、高齢社会対策部長、粉川貴司でございます。

施設調整担当部長、稲葉薫でございます。

委員のご紹介は、以上でございます。

次に、名簿の裏面をご覧ください。幹事についてでございますが、幹事は事務局を補佐して必要な情報提供等を行うため、庁内の関係部署の職員をもって充てております。紹介は名簿の配付をもってかえさせていただきます。

それでは、開会に当たりまして、東京都福祉保健局長の梶原より、ご挨拶を申し上げます。

○梶原局長 福祉保健局長の梶原でございます。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ます。

委員の皆様方には、平素より東京都の福祉保健医療行政に多大なるご協力を賜りまして、厚く御礼を申し上げます。また、このたびはご多忙の中、委員への就任をご快諾いただきまして、重ねて御礼を申し上げます。

本日、お集まりの委員の皆様は、保健医療福祉の専門家の方々、在宅や施設サービスなどの事業者の代表の方々、区市町村の代表の方々、2名の公募委員をはじめ、都民の代表の方々でございます。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にご参画をいただいております。

さて、今から8年後、団塊の世代が75歳以上の後期高齢者となります。2025年には、東京の人口はピークを迎え、さらにその先の5年後の2030年には、高齢化率は24.3%と、都民の4人に一人が高齢者になると推計をされております。

また、都内の認知症高齢者につきましても、2016年の約41万人から、2025年には約56万人まで急増すると見込まれております。

こうした今後の急速な高齢化の進展を見据えまして、東京都は高齢者の方が可能な限り、住みなれた地域で安心して暮らし続けることができるよう、医療・介護・予防・住まい・生活支援を一体的に提供いたします地域包括ケアシステムの構築を目指していくところでございます。

今回、策定をいたします第7期の計画は、保健医療計画や障害者計画・障害福祉計画と同時改定となりますことから、医療と介護の連携の一層の推進や、地域共生社会の実

現を見据えた取組が求められております。

また、福祉人材対策などの分野横断的な取組を推進するため、新たに今年度、地域福祉支援計画を策定することとしており、これらの関連する他の計画とも十分に調整しながら、策定作業を進めてまいりたいというふうに考えてございます。

これから東京は、世界に類を見ない早さで超高齢社会を迎えることとなります。高齢者が自分らしく生き生きと暮らせる社会の実現に向けまして、委員の皆様方には、それぞれのお立場から忌憚のないご意見を頂戴いたしたく、ご協力をお願い申し上げまして、私の挨拶とさせていただきます。どうぞよろしくようお願い申し上げます。

○山口幹事 続きまして、本委員会の運営に当たりまして、委員長を選任をさせていただきます。

資料2として、本委員会の設置要綱をお配りしておりますけれども、そちらの第5条第1項によりますと、委員長は委員の互選によりこれを定めるとされております。どなたか立候補あるいはご推薦などがございましたらお願いしたいと思います。西岡委員、どうぞ。

○西岡委員 前回の計画策定時に委員長をお務めになられました、ルーテル学院大学の市川先生に委員長としてお願いできればということで推薦をさせていただきたいと思えます。

○山口幹事 ただいま西岡委員から、ルーテル学院大学の市川委員を委員長にというご推薦の言葉がございましたけれども、いかがでしょうか。

ご異議がなければ拍手にてご承認をお願いいたします。

(拍手)

○山口幹事 ありがとうございます。

ご異議がないということでございますので、市川委員に委員長として就任をお願いしたいと存じます。

それでは、委員長におかれましては、お隣の委員長席へ、恐縮ですがご移動をお願いいたします。

では、早速でございますが、市川委員長、委員長就任に当たりまして、一言ご挨拶お願いできればと存じます。

○市川委員長 ルーテル学院大学の市川でございます。何期か委員長を務めさせていただいております。その中でも今回はいろんな意味で難しい計画になるかなということは、

強く思っているところでございまして、一つは利用者、住民の問題でございまして、孤立の問題がもう待たない状況になっていると。そしてまた、ケアをどうする、介護をどうすると、住まいをどうするというようなさまざまな課題に多くの高齢者が直面しているということが1点でございます。

2点目は、提供者の問題でございまして、さまざまな提供者が参加しているところでございまして、人、担い手を確保することは極めて難しい状況にもなっていると。その中で、それぞれの方が働きやすい仕組みをどうつくるのか、これが求められていると思います。

3番目は、仕組みの問題でございまして、介護予防や総合事業等々、これはかなり多岐にわたっている。それぞれの自治体ごとに異なります。また予防給付をどれだけ徹底できるかということに関しましても、それぞれの自治体が課題を抱えているところから、いわゆる介護保険の仕組み、高齢者保健福祉計画の仕組みを考えることが必要だろうと思います。

そして、最後になりますが、計画、東京都もそろそろ地域福祉支援計画の委員会が始まります。それとともに、今年改正された社会福祉法の中で、障害者計画・障害福祉計画との整合性を持つという記述もありますので、どうそれらとの整合性を図っていくのか、このような課題が幾つかある中で、皆様方のご意見を尊重し、そして東京都それぞれの関係者の方のいろんなアイデアや思いを結集して、今回の計画を作成できればというふうに思っておりますので、微力ですが、どうぞお助けいただければと思います。どうぞよろしく願いいたします。

○山口幹事 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っております。資料2の要綱の第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かとされております。市川委員長、いかがいたしましょうか。

○市川委員長 前回の策定委員会でも副委員長として私を補佐してくれた、明治学院大学の和気先生を副委員長として推薦したいと思います。いかがでしょうか。

○山口幹事 ただいま和気委員に副委員長をというご指名でございましたけども、皆様方ご異議がなければ、拍手でご承認をお願いしたいと存じます。

(拍手)

○山口幹事 ありがとうございます。それでは、和気副委員長におかれましては、お席の

移動をお願いいたします。

それでは、早速でございますが、和気副委員長にも一言ご挨拶をお願いできればと存じます。

○和気副委員長 ただいま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。

個人的なことで恐縮ですけれども、私は東京都のこの委員会は、3期から委員をさせていただいておまして、今回で5回目ということになります。個人的には、余り長くそういう委員をするというのはどうかと思ったりすることもあるわけですけれども、長くやっていると、この間の東京都の経緯とか、あるいは課題であるとか、そういうことが時系列でわかってまいりますので、そういう意味では、一人ぐらいはそういう委員がいてもいいのかなというふうに思いまして、委員をお引き受けすることにしました。

前回同様ですけれども、市川委員長をよく補佐して、この高齢者保健福祉計画策定委員会でいい計画ができるように、ちょうど介護保険制度もいろいろな形で一つのターニングポイントに差しかかりつつあるということもありますし、また、皆さん方のお手元にも今日報告がありますけれども、昨年、東京都も地域包括ケアの在り方検討会議を開催しました。私は、その委員としても参加させていただきましたけれども、地域包括ケアは方向性としてはいいのですけれども、それを具体的にどうやって実現していくのかというのは、決して容易なことではないということを感じております。

国の指針によれば、この高齢者保健福祉計画を「地域包括ケア計画」として位置づけているということになりますし、やがてこれは高齢者だけではなくて、障害者や児童も含めた地域全体の問題として考えなければいけないというような方向へ、さらに発展していくことを考えれば、この委員会も、いわば起点として大変重要なものになるのではないかと考えていますので、大変微力ではありますが、私なりに全力を尽くしたいと思っておりますので、どうぞよろしくをお願いいたします。

○山口幹事 どうもありがとうございました。

ここで梶原局長につきましては、この後、予定がございますので、ここで退席とさせていただきます。

では、ここから先の議事進行につきましては、市川委員長にお願いしたいと存じます。

○市川委員長 はい、わかりました。和気さん、5期と言いましたけど、私も4期委員長をやっておりますから、余り気にしないでどんどん議論していただければよろしいかと

思います。

そういう意味では、皆さん方のご意見、質問があれば、その都度、丁寧に行政のほうで答えていただいた経緯がございますから、皆様方も簡潔に質問をなさり、意見を述べられ、それに対して必要なことに関しては逐次お答えしていくと、そしてオープンにしつつ、総意をもってまとめ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いたします。

それでは、早速議事に入りたいと思っております。

第1の議事について、事務局から説明をお願いします。

○山口幹事 それでは、お手元の資料3をご覧くださいと思います。

今回ご検討いただきますのは、東京都高齢者保健福祉計画の平成30年度から32年度までの第7期の計画となります。

その下に書いてございますが、高齢者保健福祉計画と申しますのは、老人福祉法に基づきます老人福祉計画、それから介護保険法に基づきます介護保険事業支援計画とを一体なものとして東京都における高齢者の総合的・基本的計画として策定するものでございます。

その下は、第6期でございますので、現行の計画につきましてその概要を記載してございます。お手元には、計画の分厚い冊子とそれから薄い概要版がございます。概要版のほうをちょっとおめくりいただいて、1ページもあわせてご覧いただきたいと思っております。

計画の理念としまして3点掲げておりまして、「高齢者の自立と尊厳を支える社会」、それから「誰もが住み慣れた地域で暮らし、支え合う社会」、そして、「確かな「安心」を次世代に継承」としてございます。

計画の考え方でございますが、団塊の世代が75歳以上の後期高齢者となります平成37年、西暦2025年を見据えまして、中長期的な視点で施策を盛り込んでおります。

また、前回の平成27年4月の介護保険制度改正を踏まえまして、区市町村における地域包括ケアシステムの構築に向けた支援に取り組んでまいります。

さらには、その地域包括ケアシステムについて「まちづくり」に位置づけていくという視点を明確にしたというのが特徴でございます。

計画の重点分野は6点ございまして、介護サービス基盤の整備、在宅療養の推進、認知症対策の総合的な推進、介護人材対策の推進、高齢者の住まいの確保、介護予防の推

進と支え合う地域づくり、以上6点が重点分野でございます。

以上が現行計画の概要でございます。

おめくりいただきまして、裏面になりますが、介護保険制度の今回の平成30年4月の改正の動向につきまして、記載をさせていただきます。

まず5月26日に国会で可決成立をいたしました介護保険法等の一部改正は、6月2日付で既に公布をされております。また、昨年12月には、地域における医療及び介護を総合的に確保するための基本的な方針という国の方針も改正をされて、示されているところでございます。

その概要を下にまとめてございますけれども、一つ目の柱が地域包括ケアシステムの深化・推進といたしまして、自立支援・重度化防止に向けた保険者機能の強化等の取組の推進、また医療・介護連携の推進、そして地域共生社会の実現に向けた取組の推進となっております。

二つ目の柱は、介護保険制度の持続可能性の確保ということで、利用者負担等の見直し等が規定されているところでございます。

以上が、国の制度改正の動向のご紹介でございます。

次のページが、今回ご検討をいただきます第7期の計画についてでございますが、現時点で私ども東京都として考えております方向性の案でございますが、星印で三つ示させていただきます。

一つ目は、地域共生社会の実現を視野に入れまして、地域包括ケアシステムの構築を一層進めていくという点。

二つ目といたしまして、自立支援・重度化防止に向けて区市町村における「地域マネジメント」の推進に対する支援でございます。

3点目は、医療計画との同時改定も踏まえまして、高度急性期から在宅医療・在宅介護までを一連のサービス提供体制の確保を図るというものでございます。

その下に、スケジュールをお示ししております。計画策定委員会を本日発足させまして、本日が第1回、来年3月までに全体会をおおむね5回開催する予定でございます。

また、中ほどにございますように、起草委員会とございますけれども、こちらは事務局からのご提案になりますが、本委員会の設置要綱の第7条に専門部会を設置できる規定がございますので、そちらの専門部会として起草委員会というものをもう少し少人数で設置をさせていただいて、その中で計画の具体的な文案の検討や作成をお願いしては

どうかというところがございます。

また、事務局におきましては、その下でございますけれども、区市町村のヒアリングをこれから実施しまして、また医療と介護の協議の場、さらにはサービス見込量の集計や中間のまとめに対するパブリックコメント等を踏まえまして、3月末の計画策定を目指していきたいと考えております。

委員会の各回の具体的な検討内容の案は、次のページになります。

まず、左上の第1回が本日でございますが、ただいまご説明をしております東京都高齢者保健福祉計画の策定について、に引き続きまして、都の高齢者施策についてとして、現行計画の六つの重点分野に即しまして、本日はそのうちの三つ、介護サービス基盤の整備、高齢者の住まいの確保、介護人材対策の推進について、それぞれ事務局から10分程度現状の施策のご説明をした後、できるだけ議論の時間をとらせていただくということで、各項目25分程度ずつご議論いただければと考えております。

第2回は、7月下旬に予定をしておりますけれども、都の高齢者施策についての後半戦ということで、在宅療養の推進、認知症対策の総合的な推進、介護予防の推進と支え合う地域づくりについて、それぞれ同様に現行の施策の説明の後、ご議論いただくということを想定しております。

また、第2回の後半では、7期計画の理念や構成案、いわゆる章立て、目次のレベルのところを少しご議論いただく想定でございますが、このころには事務局の案もお示しできればというふうに考えております。

その後、検討のステージを先ほどご提案いたしました起草委員会のほうへ移しまして、8月から11月にかけて、3回程度で中間のまとめの素案まで取りまとめていければというふうに考えております。

そして、再び全体会に議論の場を移しまして、12月ごろに第3回で、こちらは起草委員会でまとめられた中間のまとめの素案について全体的なご議論をいただき、第4回までにそれを取りまとめて、この後、パブリックコメントの手続きを経て、寄せられました都民等のご意見も踏まえて、第5回で何とか最終案を固めていくという段取りで想定をさせていただきます。

それから、局長の挨拶等にもございましたけれども、他の計画との整合性にも留意する必要がありますがございまして、ここに書いております東京都保健医療計画、それから東京都障害者計画・障害福祉計画につきましては、来年の4月が同時改定ということで、それ

ぞれ委員会等を設置して既に検討が始まっておりますけれども、保健医療計画につきましては、在宅療養や認知症というところで、かなりオーバーラップする部分がございます。また、障害者のほうの計画につきましては、高齢者と障害者の共生型のサービスといったようなことも国のほうで示されておりますので、そのあたりとの整合性をしっかりと確保していきたいと思っております。

また、今年度新たに東京都として地域福祉支援計画を策定するという事になっておりまして、その中で、高齢者分野に限らず、福祉人材全般の対策ですとか、あるいは横断的・包括的な相談体制などの議論もしていくこととしております。

地域福祉支援計画については、新しい動きでございますので、後ほど担当幹事のほうから、もう少し詳しい説明をさせていただく予定にしております。

続きまして、資料の4をご覧ください。

前回の計画策定、3年前からこの間の都における幾つかの動向についてご説明をさせていただきたいと思っております。

まず、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でございますが、参考資料として委員の机にはこの薄い緑色の冊子もお配りさせていただいております。こちらは平成27年度に、東京にふさわしい地域包括ケアシステムの在り方ということで、左下に委員構成がございますけれども、従来からの福祉や医療の分野に加えまして、労働・経済やまちづくりなどの専門家も交えて、かなり幅広いご議論をいただいたところでございます。

報告書の概要を裏面にまとめさせていただいておりますので、ご覧ください。

地域で支え合いながら安心して暮らし続けることができる東京の実現を目指しまして、八つの論点と課題解決に向けた提言をいただいたところでございます。

時間の都合で詳細は省略いたしますが、八つの論点のうち六つは現行の第6期計画の重点分野とおおむね重なるところでございますが、この中で、⑥の時代のニーズに応じた規制の見直し、⑧の仕事と介護の両立支援の2点が新たな視点として加わっております。

また、その下に地域包括ケアシステムの実現に向けた三つの視点ということで、アプローチの手法として、地域の実情に応じた展開ですとか、分野横断的な施策、さらには多様な主体の参加と協働といった地域包括ケアを進めていくための視点についても提言をいただいたところでございます。

続きまして、資料の5でございます。

「都民ファーストでつくる「新しい東京」」ということで、昨年12月に東京都が公表いたしました小池都政としての初めての全庁の総合計画でございます。

この中でも、高齢者施策について触れている部分を抜粋してお配りをさせていただいておりますが、ちょっと時間の都合によりまして、説明のほうは省略をさせていただきます。後ほどご覧いただければと思います。

それから、次に資料6でございますが、東京都社会福祉審議会が、昨年度1年間かけて、地域包括ケアを支える人材の在り方と役割ということでご議論をいただいて、意見具申を頂戴したものを示しております。裏面に概要がまとめてございます。基本的な課題認識といたしまして、地域包括ケアを実現するための人材について、介護保険サービス等のフォーマルサービスと、生活支援等のインフォーマルサポート、それぞれにつきまして、人材の確保策等についてご議論をいただきました。

意見具申のポイントでございますが、フォーマルサービスについては、専門性の高い人材をどう確保していくか、またインフォーマルサポートについては、ボランティアや地域住民の力をどう引き出していくかというような点につきまして、先進的な事例の紹介を含めて提言をいただいたところでございます。

また、それぞれの関係主体に期待される役割、行動ということで、事業者、専門職、地域住民、行政それぞれについて期待される役割についても提言をいただいております。

これらを含めまして、一番下でございますが、大都市東京にふさわしい領域や世代、対象者の区別を超えた広義の地域包括ケアシステムの実現を図っていくべきということでご提言をいただいたものでございます。

次は、資料の7になりますけれども、ここからは先ほどご紹介いたしました、国における制度改正の動向の参考資料ということで、資料の7のほうは、法改正のポイントということで、厚生労働省がまとめた資料でございます。重複する部分もございますので、説明のほうは省略をさせていただきます。

また、資料8は、第7期の計画策定に向け、厚生労働省のほうで作成しています基本指針でございますけれども、本日は目次レベルの構成案という形でお示しをさせていただいております。こちらもちょうと細かい資料になりますので、説明のほうは省略をさせていただきたいと思っております。

最後、資料9でございますが、先ほどご紹介しました地域福祉支援計画の策定につい

てでございます。幹事の永山のほうからご説明させていただきます。

○永山幹事 総務部福祉人材施策推進担当課長の永山でございます。座ってご説明申し上げます。

資料の9をご覧くださいと思います。

東京都地域福祉支援計画の策定という資料でございます。真ん中でございますが、ご案内のとおり、社会福祉法が今回改正をされまして、その中で、福祉分野の共通事項につきまして、都道府県地域福祉支援計画、それから区市町村地域福祉計画につきまして、策定が努力義務化されました。従来は任意でございましたけども、今回の改正で努力義務とされました。

それから、区市町村における地域住民と行政等の協働による包括的支援体制の制度化であるとか、高齢者と障害児者が同一の事業所でサービスを受けられるような事業類型の創設、こういったような背景がございまして、私ども東京都としましても、今まで地域福祉支援計画を策定してございませんでしたけれども、新たに策定をいたしまして、都内における分野横断的な福祉施策の展開を加速化していこうというふうに考えてございます。

裏面をご覧くださいと思います。現在の記載事項の案でございますけれども、まず分野横断的な事項といたしまして、4項目ここには例示してございます。福祉人材の関係、それから包括相談体制の構築、福祉サービスの質の向上、共生型サービスでございます。

それから、地域福祉推進の関係につきまして、3項目例示してございます。生活困窮者自立支援の関係、権利擁護の関係、住民主体における地域課題の解決体制の構築といったことございまして、本検討会のほうでご検討いただきます高齢者保健福祉計画、先ほど委員長もお話ございましたけども、こちらとも当然ながら連携、整合を図っていききたいというふうに考えております。

検討会でございますけれども、東京都地域福祉支援計画策定委員会というものを設置いたしております。一番下のスケジュールをご覧くださいますと、6月26日、ちょうど今週の月曜日でございますけれども、第1回の検討会を立ち上げております。先ほど事務局から本検討会のスケジュールの説明がございましたけども、ご覧くださいますと、私どものほうの検討会のスケジュールとほぼスケジュールを一にしまして整合性を図れるように考えてございまして、年度末には計画を策定できるように準備を進めていき

いというふうに考えております。

私からは、以上でございます。

○山口幹事 なお、改めてとなりますが、先ほどご説明しましたように、資料3の3枚目のところがございますとおり、起草委員会を専門部会という形で設置することをご提案いたします。

○市川委員長 ありがとうございます。第6期の経過、内容とそれから7期のスケジュール、そしてその議題、そして起草委員会の設置ということについて説明をされたと思いますが、このことに関してご質問、ご意見ある方は挙手をお願いします。そして、申しわけありませんが、所属と氏名を述べていただき、そして質問、意見を述べていただければと思います。いかがでしょうか。菅原委員、どうぞ。

○菅原委員 公募委員の菅原でございます。

これからの議論の進めたかに関する意見でございますが、計画策定の際は、全部で6回ほど本委員会が開催されていると思います。今回の第7期計画策定においては、それを5回でまとめ上げるというスケジュールになっておりますので、かなり効率的に議論を進めていく必要があると思います。

また一方、第6期計画には、計画の進行管理という項目が盛り込まれていたと思います。これは、この計画の進行管理をしっかりとやることによって、そこで出てきた課題でございますとか、もしくは新たに出現した顕著な環境の変化など、そういったものがあれば、それを次の計画の中に反映していくべきだという趣旨だろうと思います。従いまして、議論を効率的に進めるという観点からも、それぞれのテーマごとに現状を説明していただくとともに、この進行管理の中で特に問題や課題となっているような事柄、もしくは新たに出現したような大きな環境変化などがございましたら、併せてご紹介いただき、私どもの中で共有化しておいたほうが良いのではないかという意見でございます。よろしく願いいたします。

○市川委員長 事務局のほう、いかがですか。

○山口幹事 はい、ご意見ありがとうございます。確かに今回、前回3年前と比べて1回全体会の回数が少ないでございますが、効率的に議事を進めようということ、本日もそういう意味で、議論の時間はたっぷりとうとうということ、2時間半という大変長い時間を今回とまた次回も設定をさせていただいておりますので、その中で、回数は減っても十分な議論ができればというふうに考えております。

それから、ご指摘のとおり、計画の進行管理ということも重要でございまして、現在第6期計画の進行管理につきましては、この委員会とは別に、高齢者保健福祉推進委員会というものをこの計画期間に合わせまして平成27年度から立ち上げておりまして、実はこの計画策定委員会の副委員長の和気先生にそちらの委員長を務めていただいておりますけれども、年2回ほど開催をしながら、半期ごとに進行管理をしているような課題についてご意見をいただいて、それを我々事務局のほうで受けとめ、各年度の予算要求等にも反映をさせていただいているところでございます。それも含めまして、この後の現状の施策のご紹介ということで承ってまいりたいというふうに考えております。

また、今年度もそちらの進行管理のための推進委員会も開催を予定しておりますので、ちょうど中間のまとめがまとまったタイミングでそちらの推進委員会からも意見を頂戴するというようなことを考えてございます。

○市川委員長 よろしいでしょうか。基本的にこのあと区市町村のヒアリングもしますし、また好事例の収集もしていきます。それとあわせて、そこの議論を組み合わせる課題を設定して出てくると思いますので、そのようにご理解ください。

はい、ほかいかがでしょうか。お願いします。

○馬袋委員 介護団体の民介協で特別理事をします馬袋と申します。

今回の策定委員会のスケジュールの第1回、2回の中について質問です。先週、国の介護保険部会が開かれて、基本指針の最終答申について承認されました。私も部会の委員ですので行きました。そこで、今回非常に重要なところは、現状の認識を確認することです。現状認識をちゃんとしっかりして、事業計画を立案していくということが基本的事項だと思います。第6期事業計画に対しての実情、実態というものの進捗状況は、第何回ぐらいにご提示をされるのかというのが一つ質問です。

それはイコール東京都全体と各特別区及び市町村の内容の進捗及び状態を合わせた内容でのご提示というのは可能なのかということについてご質問したいと思います。以上です。

○市川委員長 よろしいでしょうか。

○山口幹事 全体の進捗状況等をまとめてご報告するという想定はないのでございますが、現行計画が大きく6分野ございまして、本日第1回と来月の第2回の中でそのうちの3分野ずつについて施策の現状等をこの後、ご報告させていただく中で、例えば施設整備で言えば、その進捗状況などご報告をさせていただきたいと思っております。また、こ

の後ご説明を予定しておりますが、データ集なども用意させていただいておりますので、それもあわせてご参照いただくことでご理解いただければと思っております。

○市川委員長 はい、ほかいかがでしょうか。

では、皆様方からご意見を伺ったということで、また質問が後でございましたら、文書でお出しください。ただ、ここでオープンな議論をしたほうがいいことはいいんですけど、またここでぜひということであれば、おっしゃってください。よろしいですか。

それでは、事務局より設置の提案がありました起草委員会について、要綱の第7条によりまして、私が委員長と委員を指名することになっていきますので、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が、よろしいでしょうか。

(異議なし)

○市川委員長 よろしいですか。では、和気さんお願いします。

それから、起草委員会の委員でございますけれども、また事務局と調整の上、ご連絡させていただきたいというふうに思いますので、この点もご理解いただけるでしょうか。よろしいですか。

(異議なし)

○市川委員長 そのように進めさせていただきます。

それでは、次の議事、東京都における高齢者施策についてに移りますが、議論の前提として都の高齢化の現状や将来予測等について、皆さんで共通理解を持つ必要があると思います。

本日は、別冊資料としてデータ集を用意しているようです。事務局から簡単に説明をお願いいたします。

○山口幹事 配付資料の最後に別冊資料ということで、横とじの「東京の高齢者と介護保険データ集」をご用意させていただいておりますので、ご参照をお願いします。

今後の議論の前提となります基礎的なデータを中心に取りまとめたものでございます。表紙をおめくりいただきますと、その裏に目次がございます、全部で58ページのものになっております。左上の人口から始まりまして、認知症高齢者の関係、それから高齢者の所得ですとか、住まい、さらには特別養護老人ホーム等の施設の整備、それから右側へまいりまして、事業者の経営状況、右側中ほどでは介護人材の関係、そして最後に地域支援事業ですとか、地域包括支援センターの設置状況等々、幅広く基礎的なデータを集めさせていただいております。また、議論の進捗に応じて、データのほうも逐次

追加をさせていただきたいというふうに考えております。

今日は、時間の都合もございますので、かいつまんで主要なところだけご紹介をしていきたいと思います。

まず、目次の次の2ページでございますが、人口の推移でございます。これが一番基本中の基本になるデータかと思えますけれども、こちらのグラフは、下が15歳未満の年少人口、真ん中が15歳から64歳までの生産年齢人口、そして上が65歳以上の高齢者人口ということで、人口を3区分いたしまして、将来推計を出したものでございます。

2015年、平成27年が実績値の直近でございますけれども、高齢化率で言いますと、22.7%でございます。既に全国的には人口減少に入っておりますけれども、東京都の場合は、出生率が若干改善をしていることや、まだまだ流入が続いていくという見込みもございますことから、人口のピークは平成37年、2025年というところでございます。そこから人口減少が始まります。そして、高齢化率は2030年には24.3%ということで、おおむね4人に一人が高齢者の時代が来るところでございます。その先はさらに高齢化率が加速度的に上昇していくというふうに見込んでおります。

次の3ページでございますが、今度は高齢者、65歳以上の人口の推移を見てまいります。この65歳以上の高齢者を65歳から74歳までの前期高齢者と、それから75歳以上の後期高齢者に分けてみますと、現状では前期高齢者のほうが後期高齢者よりも多いという状況でございますが、平成32年にはこれが逆転いたしまして、後期高齢者がふえてまいります。さらに、平成37年にはちょうど団塊の世代が前期高齢者から後期高齢者へ移行するということもありまして、一気に後期高齢者がふえていくというような推計になってございます。

次に、少し飛びまして、6ページの日本地図が出ているところをご覧くださいと思います。

今申し上げました75歳以上の後期高齢者人口でございますが、左側の地図は、平成22年から平成37年までの15年間の都道府県別の後期高齢者の増加数を見てとることができます。一番色の黒いところが60万人以上ふえるというところで、東京、神奈川を初めとした首都圏、それから大阪を中心とした近畿圏が増加基調にあるというところでございます。

一方、右側は、平成37年から平成52年までの15年間ということで、四半世紀先の長期の予測でございますけれども、こちらをご覧くださいますと、白いところが大分ふえてまいりまして、こちらは後期高齢者も減少局面に入っていくということが読み取れますが、東京都や神奈川県あたりはまだまだ後期高齢者の増加が多いというところが見てとれるかと思えます。

次に、7ページでございますが、世帯の状況でございます。下が高齢者のひとり暮らし世帯、その次が高齢者の夫婦のみの世帯、そして一般の世帯ということでございますが、世帯数はまだ増加局面でございますけれども、やはり人口と同じように、平成37年をピークとして減少に入っております。ところが、高齢者のひとり暮らしや夫婦のみ世帯のほうは増加を続けていくというような傾向が見てとれます。

次は、8ページでございますが、要介護認定者の出現率ということでございまして、第1号被保険者、すなわち65歳以上の高齢者に占めます要介護、要支援の認定を受けている方の割合ということで、平成12年の制度開始直後は9.1%、約1割でございましたけれども、直近の平成29年2月末になりますと、東京で18.3%ということで、5人に一人の高齢者が要介護、要支援認定を受けているというところがございます、じわじわと伸びている状況がございます。

続いて、9ページでございますが、要介護、要支援認定者の割合を年齢階級別にあらわした図でございます。左側から65歳、最後は95歳以上ということで、5歳刻みで見えております。前期・後期の高齢者で見ますと、左側の二つのグラフが74歳までの前期高齢者ということで、こちらの要介護認定の出現率としては4.7%、ところが75歳を過ぎますと33%ということで、一気に要介護の割合がふえてまいります。

したがって、先ほど来ご説明しております高齢者の中で後期高齢者の割合がふえるということは、要介護の発生リスクも格段に高まるということで、重要な指標と捉えております。

次に、10ページでございますが、認知症高齢者の推計でございます。左上の箱のグラフをご覧くださいますと、何らかの認知症の症状を有する高齢者ということで、現在約41万人のところ、平成37年には56万人ということで、1.4倍にふえるという推計でございます。こちらは現に要介護認定を受けている方のデータに基づく推計でございますので、実際には要介護認定は受けていないけれども認知症の症状がある、という方も別の調査によると相当数いらっしゃるということがございますので、現実には

もう少し多い数を想定しながら施策も考えなければいけないと考えております。

少し飛びまして、14ページをご覧ください。

高齢期の住まいの状況でございまして、帯が三つ出ておりますけれども、一番下が65歳以上のひとり暮らしの世帯でございまして、左側が持ち家、右側が借家となっております。全国に比べて東京都の場合は、とりわけひとり暮らしの方は持ち家率が低くて、半分以上が借家で暮らしていらっしゃる。そのうち3割の方、29.9%は民間のアパート等にお住まいであるというところが見てとれるかと思えます。このあたりが全国と比べて特徴的なところでございます。

次に、15ページでございまして、高齢期にどこで暮らしたいかという都民アンケートの結果でございまして、まず介護が必要ではないうちということになりますと、75%、4人に3人が現在の住宅、すなわち自宅で暮らし続けたいというものでございます。

次の16ページが、では介護が必要になったときどうですかということでお聞きしておりますが、一番黒いところ、14.1%が特養などの介護保険施設でございましてけれども、依然として自宅志向の方が53.4%ということがございますので、多くの都民の方は、たとえ介護が必要になっても自宅で暮らし続けたいというデータでございまして。

それから、また少し飛びまして、24ページをご覧いただきたいと思えます。

特別養護老人ホームの入所申込者の調査ということで、いわゆる特養待機者の調査でございまして。こちらは3年に1回実施しておりまして、前は第6期計画の策定に向け、平成25年度に実施をしまして、そのときには、入所申込者数は4万3,000人余りでございましたけれども、今回調査をいたしましたところ、3万717人ということで、3割ほど減少しております。またその内訳を見ていまして、在宅で要介護3以上、かつ入所の優先度が高いという方で見ますと、約4,000人ということで、こちらも36%ぐらい減っているという状況でございまして。この3年間で特養等の施設整備がかなり進みましたし、また、在宅生活を支える小規模多機能型サービスですとか、定期巡回などのサービスもだんだん普及をしてきているというような背景要因があらうかというふうに考えております。とは言え、今後とも先ほど来ご紹介しておりますとおり、高齢者人口、とりわけ後期高齢者人口がふえていく局面の中で、引き続き施設整備が重要であると考えているところでございます。

そのほか、いろいろつけてございまして、時間の都合もございまして、かいつまんで重要なところのみのご紹介にとどめさせていただきます。よろしくお願いたします。

○市川委員長 ありがとうございます。このデータに関する質問等はそれぞれ個別の議論に入りますので、そこで改めて加えて質問なさっていただきたいと思います。

なお、当初から説明がありましたように、6期計画で6つの重点分野が定められているところをごさいますて、今日は一番最初に書いてありますこの目次のところに、介護サービス基盤の整備、高齢者の住まいの確保、介護人材対策の推進という三つに絞りますて、そしてその現状と課題、そして対応する施策について報告をもらい、その上で議論していくということになるかと思ひます。

今日と次回で6つを議論しませ、そしてどうぞ提案していただいたり、ご質問いただいたことを踏まえて、起草委員会で議論を詰めていくというようなことにしたいと思ひておりますので、よろしければご協力をお願いいたします。

では、本日は繰り返しになりますが、6つの重点分野から、介護サービス基盤の整備、高齢者の住まいの確保、そして介護人材対策の推進の3つについて説明をしていただき、その上で議論に入りたいというふうに思ひております。それぞれ報告した後、質疑に入りますので、よろしくお願ひいたします。

それでは、資料10-1に基づいて、説明をよろしくお願ひいたします。

○武田幹事 施設支援課長の武田と申します。どうぞよろしくお願ひいたします。

それでは、資料10-1をご覧ください。介護サービス基盤の整備促進についてでございます。

現状と目標のところでございますけれども、東京都では6期の計画におきまして、平成37年度末までの整備目標としませ、その下にグラフが立ってませけれども、例えば特別養護老人ホームでは6万、老健では3万、グループホームで2万という整備目標を立てて整備の取組を進めているところでございます。

現状の整備の状況ですけれども、それぞれ箱の中に28年度末の数字がございます。特養で言えば4万5,916人、老健では2万1,125人ということで並んでおります。認識としませは、特養については、順調に整備が進んでいるのかなということと、老健、グループホームについては、さらなる整備の加速が必要かなというレベル感となっております。

この6万、3万、2万という目標を達成するために取り組んでいる取組の内容でございますけれども、真ん中のところに29年度の取組というところがございます。そちらのほうをご覧くださいませでしょうか。

箱の中に施設整備への支援というのと、右側に土地確保への支援という二つ、二本柱で整備促進を進めているところでございます。施設整備の支援としましては、二重丸が三つ並んでおりますが、まず一番上の特別養護老人ホーム等の整備補助というところがございます。

まず一言で言ってしまうと、東京都の整備支援、これはかなり手厚い支援を行っております。二重丸の一つ目の特養のところでは申し上げると、ポツが5個並んでいますけれども、まず一つ目の点のところでは、整備費の一部補助ということで、一床当たり500万の補助単価、これがまずスタートの基準になっているところでございます。一床当たり500万について、その下のポツのところでは、整備が進んでいないところについては、最大1.5倍をしているということで、この段階で500万×1.5なので、750万の補助があるということでございます。

さらに、上から四つ目のところですが、建築価格の高騰に対する加算としまして、【29年度拡充】とございますけれども、去年までは100万の加算を行っていましたが、建築価格の昨今の高騰を踏まえてこの100万を125万に今年度からふやしたということでございます。そうしますと、先ほどの1.5倍で750万、それと125万で一床当たり875万が最大で補助されるということでございます。

イメージなんですけれども、WAMの調査では、特養を一床つくる場合に、整備費がどれぐらいかかるかというのと、大体一床当たり1,200万ぐらいかかるという調査結果が出ております。これは全国の数字でございます。これに対して東京都はどのぐらいかかるのかというのをちょっと粗い計算ですが、補助の申請の書類とかをひっくり返して計算してみたら、全国は1,200万ですけれども、大体都内だと1,700万ぐらいかかると、4割ちょっとぐらい高くなってしまいうんですが、ただ、今申し上げた875万の補助がございますので、1,700万のうちの半分強が補助で賄われるということで、かなり手厚い補助が出されているのかなというふうに考えてございます。

次に、二重丸の二つ目ですが、認知症高齢者グループホームの整備補助としまして、こちらについては、ユニット当たりですけれども2,000万、整備がおくれているところについては、同じように1.5倍で3,000万の補助を行っていると、これはユニット当たりですので、例えば3ユニットつくれば、3,000万×3ユニットの補助が出るというような支援を行っております。

また、グループホームにつきましては、二重丸の三つ目でございますけれども、今年

度の新規事業でマッチング事業というものを行ってまいります。これは土地所有者と運営事業者を結びつけて整備の促進を図るというものでございます。東京都では、こういったきめ細かな支援に加えまして、例えばグループホームについては、サテライトの整備が可能となるよう、国への提案要求を今年度は新たにやっていきたいと思っております。こうした補助や規制緩和、こういった取組を合わせながら重層的に整備の促進の取組を進めていくということでございます。

右側に移っていただいて、土地確保への支援でございますけれども、一つ目は、都有地の活用でございます。基本は50%減額なんですけど、1平米34万を超える地価の高いところにつきましては、その超える部分は9割減額ということで、かなり安くお貸しできるということで、その90%減額をすることによって、大体近隣3県の平均地価、平均価格を若干下回るぐらいの価格で借りることができる、といった努力をしているところでございます。

また、二つ目の二重丸は、借地を活用した支援ということで、借地料の補助を60カ月、5年間補助するという支援も行っています。

また、その下、定期借地権の一時金に対する補助としまして、定借を設定した場合には、上限最大10億円までを補助すると。

また、一番下ですけれども、区市町村所有地の活用による介護基盤の整備促進としまして、例えば区市町村が学校の統廃合で公有地の活用が可能になったと、それを特養整備に回して、さらに整備費についても支援をするといったような区市町村の踏み込んだ取組、工夫があった場合には、それに対して上限2億円の補助を行うというような取組を今年度新たにやっていくということでございます。

介護基盤につきましては、区市町村の施設整備だとか、土地の確保だとかの支援に加えまして、今年度新たにその下なんですけれども、広域的に利用する特別養護老人ホームを整備する場合の交付金というものを新たに設けさせていただきました。これはどういうことかと申しますと、この6万人の整備という目標の達成を確実にするために、必要数を超えて整備する、このことについて同意をいただいた区市町村に対しては、福祉目的であれば自由度の高い使用が認められている交付金を交付するというので、圏域を超えた整備へのインセンティブを与えるということで、新たに設けた交付金でございます。

こうしたさまざまな取組を行いまして、最後ですけれども、7期の計画、これから策

定になるわけですが、現状の取組にご意見をいただきながら介護サービス基盤のさらなる整備促進、37年度末までの特養6万人分、老健3万人分、グループホーム2万人分の達成に向けて取組を進めていきたいと考えております。

以上でございます。

○木村幹事 続けて、資料の10-2について、介護保険課長の木村が説明いたします。

おめくりいただきまして、1枚目をご覧ください。サービス類型別の給付費の推移と第1号被保険者一人当たりの給付月額と比較についてでございます。

左上がサービス類型別の給付費の推移についてのグラフでございます。見てのとおり、それぞれの給付につきましては、第6期に入って、各サービスの伸び率が鈍化しているような状況です。特に、地域密着型サービスについての鈍化が著しいのかなというところでございます。

28年4月から始まっている地域密着型通所介護、19人定員未満のものについては、居宅のほうに入れていますので、この推移については、それをきちんと反映したものになってございます。また、下のグラフをご覧ください。

第1号被保険者当たりの給付月額の全国比較でございます。こちらのほうもやはり地域密着型サービスの1号被保険者当たり給付月額の比較ですが、かなり少ないという状況でございます。

個別のサービスごとの内訳というところだと、右側の真ん中の表を見ていただきますと、例えば認知症のグループホームについては、全国で下から2番目の給付月額という状況になっていると。小規模多機能についても少ない状況。看多機については、全国で33番目という状況でございます。ただ、どちらにしても絶対的な数、金額的なところは少ないのかなというところでございます。

一方で、居宅サービスについては、全国と比較して高い数字になってございます。訪問看護につきましては、一人当たりの給付月額が全国で一番多いというところでございます。

続きまして、次のページ、中重度者の在宅生活を支えるサービスの現状というところでございます。今回在宅での中重度者を支えるためのサービスというものが重要だろうということで、国の社会保障審議会介護保険部会の意見でも出されているところでございます。

東京都の現状を見ますと、中重度高齢者を支えるサービスとして挙げられているのが

定期巡回・随時対応型訪問介護看護、あと小規模多機能と看護小規模多機能と挙げられて
ございます。

1 番目、東京都の現状として、定期巡回・随時対応型訪問介護看護につきましては、
24年度からこのサービスができて、当初伸びていったんですけども、27年度以降
鈍化していると。一人当たりの給付月額を見ると、69円ということで、かなり絶対数
としては少ないというような状況、また整備状況を見ると、やはり区部のほうに集中し
ているというようなところがございます。

続きまして、小規模多機能型居宅介護、次のページでございます。こちらのほうもサ
ービスができてから、伸びてきてはいるんですけども、事業所数もふえているんです
けれども、給付月額については少ない状況でございます。こちらも全体で都内183事
業所あるんですが、66%の121事業所が区部にあるという状況でございます。

その下、看護小規模多機能型居宅介護、こちらについても右肩上がりにふえているん
ですが、実際の給付月額を見ると、下の横線が東京都なんですけれども、26円とかな
り少ない状況で、全体の数、28年の10月1日時点、19事業所あるんですけども、
そのうちの58%、11事業所が区部にあるというような状況でございます。今25事
業所にふえていますが、なかなかふえないというような状況でございます。

こうしたことにつきまして、先ほど申し上げた介護保険部会の意見を受けて、現在給
付費分科会で報酬改定に向けた議論をしているところでございます。それが参考として
添付した資料でございます。定期巡回・随時対応型訪問介護看護については、量をふや
すというようなところを視点を、効率的なサービスを提供できるようにということで、
例えば日中のオペレーターの兼務は認められないか、というところは論点に挙げられて
いるところでございます。

また、次のページを見ていただきまして、小規模多機能と看護小規模多機能、こちら
についても、サービス量をふやしていくためにどうしたらいいかということで、論点が
幾つか挙げられていますが、例えばやはり看護職員の雇用が難しいというようなところ
や、小多機の論点として居宅介護支援事業所のケアマネが小多機能のケアマネを兼務で
きないかというようなところも今回議論していこうということになってございます。
看護小規模多機能については、サテライト型を設けられるんですけども、看多機と同
じ機能のサテライトは設けられないと、小多機を設けなきゃいけないと、小多機系のサ
テライトを設けなきゃいけないということで、そこを少し変えられないかというところ

ろ、また、利用者の状態像がかなり重たい方を扱っているというところで、もう少し報酬をどうしたらいいのかという議論になっていると。また、事業開始時支援加算というのが29年度までの時限措置となっていますが、こちらを延ばすか延ばさないかというところも議論になっているという状況でございます。

私からの説明は以上でございます。

○市川委員長 はい、ありがとうございました。質疑に移りますが、7期の今後の取り扱いがここで議論されていくというふうに思います。公募委員の方で、ちょっと専門用語でわからないことがありましたら、どうぞお聞きください。それで、事務局もフォローしてくださるようお願いいたしますが、ではどうぞ、どなたでも所属とお名前を言ってご意見、質問をお願いいたします。はい、どうぞ。

○吉井委員 東京都老人クラブ連合会の吉井でございます。今、資料の10-1でご説明いただいたので、ちょっと全くそういう意味でのテクニカルなところの知識がないものですから、ちょっとお聞きしますけれども、この第6期の整備目標というのは、ハードな部分での対応と、それから在宅の部分だといろいろあるかと思うんですけども、これというのは、そのニーズに対してどの程度のものとか、保育の場合ですと待機児童とよく言いますが、そうしたことへの対処というようなところは、どのような考え方でいただいているのか、ちょっと教えてください。

○市川委員長 はい、よろしく。

○武田幹事 ご質問ありがとうございます。整備目標の立て方の考え方なんですけれども、基本は区市町村の必要見込量、これの積み上げで6万、3万、2万という数字を出しております。区市町村ごとにどれだけの介護ニーズが必要か、施設ニーズが必要かというものをはじいておりますので、それを吸い上げて、積み上げて、束ねた数字が6万、3万、2万というのが一つあります。

今お尋ねいただいた質問の一つとして、どういう意味があるのかというところもあつたと思いますけれども、例えばこの特別養護老人ホームの6万を整備することの意味ですが、6万床できることによって、例えばこのまま整備を全く行わなければ、在宅で介護度が高い人が入所できなくなってしまう、これから高齢者がふえてきますから、高齢者の増加に伴って要介護者がふえる、要介護者がふえていくと、施設での介護の必要な人がふえていくわけですが、整備を進めなければその人たちの受け皿がなくなってしまう。だけれども、6万までふやすことによって、在宅で介護度3以上で優先度の高

い方、この方々は受け入れられるぐらいのキャパシティーになるという考え方でございます。

○市川委員長 吉井委員、いいですか。

ほかいかがでしょうか。はい、どうぞ。

○山田委員 聖路加国際大学で在宅看護学を担当しております山田と申します。

今の資料10-1の特養のあたりでご質問申し上げます。私も言葉がわからなくて済みません。1床という、床という単位が何床ということとは違うのかなと思って聞いていたんですけど、1床当たり1,700万円かかっているとすると、1万床というのは、1,700万×1万なのかなという、その単純な質問、床の単位がわからないのでお聞きしたいのと、あとこれはハードの整備の支援をしてくださる計画と理解しましたけれども、施設は建ったけれども、職員がいなくて開けないという話はいろんなところで聞いておりますが、スタッフの確保とこの施設整備は一緒にやっていかなければいけないことだと思いますが、そのあたりのこの数字というのは、開設したけれど開いてないものも含んでいるんでしょうか、教えていただきたいと思います。

○市川委員長 はい、お願いします。

○武田幹事 ありがとうございます。床と書いておりますけれども、定員ですね、1ベッド当たりという考え方になりますので、100床だったら100人定員分の整備という考え方になります。例えば先ほど1ベッド当たり875万と申し上げましたけれども、100人規模の特養をつくと875万×100なので、8億7,500万の補助が出るといったイメージでございます。

あと施設整備と人材の確保を両輪で、セットで考えていくべきなんじゃないかと、それはご指摘のとおりだと思っておりまして、私の担当所管としては、この施設整備を促進するという所管の課長でございますけれども、この整備に当たっては、かなりきめ細かなやりとりを事業者と行っております。例えば事業者さんから、施設をつくりたいとご相談があった場合、新たに整備する案件の半分ぐらいは最近では都外法人からの申し出ですけれども、都外法人の場合だと都内の事情がよくわからないという方もございますので、そういった場合には、役員なり、評議員なり、そこに都の事情がわかっている、都内の事情がわかっている方を入れてくださいとか、実際開設の許可とかか手続もこちらでやるわけですけれども、ちゃんと名簿の用意はできていますかとか、人の確保とか、どういう取組をしていますかとか、平均給与をどのぐらいで設定されますかと

いったことをきめ細かくヒアリングしながら、実際に施設ができ上がるまでというのは2年半から3年程度かかりますので、その中で、きめ細かなやりとりをしながら、開設したけれども空床になってしまったということはなるべくならないように、そういったことを施設整備の観点から働きかけを行っているところでございます。

○市川委員長 よろしいですか。

○山田委員 きめ細かい対応をされていても、フルオープンできないという、そういう現実はあるということですよ。

○武田幹事 厳しいという声は聞き及んでおりますけれども、あくまでも例えば100人分つくるということで、都民の貴重な税金を使って補助金を交付してるわけですので、100人分つくるという約束でつくったのであれば、きちんと100人分でオープンしていただけるように最大限の努力を働きかけているというところでございます。

○市川委員長 すみません。西岡さん、ちょっと待って。

この課題は、いわゆる人材確保のことでかなり大きなテーマになるので、そことの関連で議論していくということで、よろしいでしょうか。そして、山田委員には、そこで質問に対してはまた再度お答えします。

そのほか、いかがでしょうか。どうぞ。

○馬袋委員 民介協の馬袋と申します。

介護サービスの基盤の整備で東京都独自のさまざまな建物に対する整備というのは、他の府県に比べると重層的に支援されてると思います。一方、先ほどのアンケートで、都民はなるべく自分の住みなれた場所で住みたい、在宅でケアをしてもらいたいというニーズが非常に高いというアンケート結果がでています。では、在宅サービスの中でも一丁目1番であるような訪問介護や訪問看護であるとか、すなわち在宅を拠点にして支援するサービスに対する強化の補助というんでしょうか、施設部分は1ベッド一人の施設の部分に875万、土地を入れると1,000万円近い支援しながら100人で100床しか対応できません。例えば、そのような施設の建物補助などを償却していく費用の内容で、既存のある在宅ケア拠点をよりしっかりさせるという方法の予算の組み方もあろうかと思えます。

その面では、在宅の利用者に対する補助額というんでしょうか、そういった面はどれぐらい東京都として独自のもの、または政策的にやってるのかというデータを今日じゃなくていいですのでお出しいただきたいと思えます。

○市川委員長 はい、よろしいでしょうか。これはかなり政策的な視点が必要とされるどころですし、多分ホームに関しては、ミニマムでこれは絶対必要だという積み立てをして、そこで設置、計画しているところで、かなり不可欠な議論というふうに僕は思うんですね。ですから、それはそれとしてやりながら、一方で在宅をどう支えるのかということが問われてくるので、これにつきましては、別途、山口さんが調整して資料を出していただくことは可能ですか。

○山口幹事 はい。

○市川委員長 今後の特に7期の重点課題にもなるところでありますので、それとともに、また住まいといろいろな要素が今回出てきておりますので、それも総合的に議論する必要があるということだと思います。

そのほか、いかがでしょうか。はい、西岡委員、次そちらね、その次。

○西岡委員 中重度の在宅生活を支えるサービスの現状のところ、小規模多機能あるいは看護小規模多機能、先ほどの説明だと、東京ではふえてはいるけれども、それほど大きくふえていないということでもあります。かなり東京での運営の困難さというのは、私が所属する法人でも運営しておりますけれども、実感をしているところです。

小規模多機能の持つ非常にユニークな特性というものもあるかと思うんですけども、ただ国の制度だということですが、これが東京という地域に小規模多機能の制度そのものが適合しているのかどうかというあたりですね、非常に土地が高くて、そしてそういう基本的な整備の部分で補助、先ほどご案内があったようにされているわけですが、それでもなおオーナー型という東京都独自の施策が、グループホームや小規模多機能やなんかでも行われているわけでもありますけれども、いわゆるオーナーの人たち自身はかなりそれを整備する中でのメリットというのが十分感じられているのかどうかということもありますし、やはり地方の土地とかそういう価格の問題だとかを含めて、東京らしさというんでしょうか、あるいは非常に密集した地域が多いわけですので、そのあたりの東京都独自の施策というか、特徴をもった施策というのを考えていく必要があるのではないかと、このことをちょっと感じておりますので、その点についてもこの中で検討ができるとよろしいのではないかと思います。以上です。

○市川委員長 では質問というより要望ということにさせていただき、またそこについての資料が必要であれば、特に区市町村ヒアリングでよく理解できるかと思います。どうも事業者が事業として運営するメリットがあるのかどうかとか、できるのかどうかとい

うような厳しい状況もあって、そこで在宅給付に位置づけられておりますけれども、かなりある意味での課題も出てきているところがあるかと思っておりますので、そこらをヒアリングの上、お答えいただいたらよろしいかと思っておりますが、いいですか、それで。

では、どうぞ。

○古川委員 中野区の古川でございます。特別区の代表として参画させていただいているところでございますけれども、今資料の10-1でご説明いただきました介護基盤の整備促進に向けた取組といったところは、私どもの特別区の課長会でもご説明をいただきまして、大変東京都は手厚い対応をしていただいていることを実感しているところでございます。

特に、区部といたしましては、その中の丸の一番下にご覧いただけます広域的に利用する特別養護老人ホームの整備をするための交付金といったところで、なかなか区部では特別養護老人ホームの整備がままならないといったところを踏まえていただく対応をとっていただけて大変ありがたいところでございます。市町村のご協力を得ながら、こういうところの整備もぜひ進めていただければと感じているところでございます。

また、区部ですと、人口密度で言うと、日本で1、2を争うところがあるといったところもございます。そんな中、例えば都用地の活用では、認知症のグループホームの整備でも活用させていただければと感じているところでございますけれども、私、以前は保育園の担当もしているときがございまして、やっぱり国有地、都用地というものは、施設整備をする上において、もう本当にのどから手が出る、本当に貴重な場所になってございまして、ある意味、保育分野でも高齢分野でも取り合いの状況なのかなというふうに考えております。

その中で、都用地に関しましても、私どもで都が所有している土地のご担当に問い合わせをさせていただくと、都用地も所管しているところが分かれておりまして、都の事業展開の中でまだ区部に手放すことができないような話を所管の担当からいただくことがございます。そのため、この都用地の活用といったところでも、ぜひオール都庁での対応、そんな視点でご検討をしていただければなといったようなところがございます。

それから、あともう1点だけ、こういった東京都の取組といったところで、直接都補助で事業を実施していただく分には、すぐの対応が図っていただけているというふうに思っているんですけれども、都の施策の中では、区市町村を補助主体にしてといったようなところ、事業主体にしてといったところでの事業展開を図られる場合もございます。

そういった場合ですと、特に新規事業なんかの場合は、かなり早い段階で区市町村のほうに情報提供いただけないと、区でも予算措置が間に合わなくて、都の狙った事業展開になかなか追いついていかないようなところもございます。このあたりに関しましては、この基盤整備に関しまして、早期の情報提供をしていただいて、それに基づいて、区部でも予算措置の検討を進められるといったところもございますので、ご検討をお願いしたいと思います。

○市川委員長 はい、要望、意見として取り扱わせていただけてよろしいでしょうか。

では、どうぞ。

○内田委員 東京都介護福祉士会の内田と申します。

実は、西岡先生からもお話が出ておりましたけれども、この小規模多機能とか、看護小規模多機能、こちらは本当に住みなれたところで暮らし続けるということであれば、非常に理想的なサービスだと思いますが、やっぱり増えていないという現状があって、これは東京都としては、なぜふえないのかといったようなことは、何かお調べになったことがあるのかを伺いたかったです。

○市川委員長 要するに、その把握はどうなっているのかということですけど、今、直接答えられなければ次回でもいいですし、また今後の予定としてヒアリングするというのであれば、それでお伝えいただければいいかと思います。いかがですか。

○木村幹事 地域密着型サービスなので、まず区市町村の介護保険事業計画の中でどれだけ整備するかというのがそもそもあって、その中で位置づけたとしてもなかなか整備できないというような現状があるというふうに聞いております。

その中で、よく言われているのが、職員の確保が難しい、やはり中重度の方を対応しているという部分で、ある程度能力のある職員を集めなきゃいけないという部分、あとそこに参入するのであれば、別のサービスで対応していこうというような事業所さんの参入意識もあるといったところが言われているところでございます。

○市川委員長 いいですか、その部分は、かなり地域差があるようですよ。かなり地域密着が多くて、何かうまく、多過ぎて淘汰されちゃうというようなところも人口規模によってはあるようですし、ですから、そこら辺は具体的に市区町村から聞いて、そしてそれぞれの事情が違うので、そこで、いわゆる結果を報告していただければと思いますが、よろしいでしょうか、内田委員。

あとほか、いかがでしょうか。はい、どうぞ。ちょっと待ってくださいね。あと質問、

意見、述べたい方いらっしゃいますか。いいですか、じゃお二人ということで、この介護サービス基盤の整備は、この二人、どうぞ。

○足立委員 東京都国民健康保険団体連合会、足立と申します。

資料の10-1で教えていただきたいんですけども、特別養護老人ホーム、介護老人保健施設、認知症グループホーム、計画で6万、3万、2万にふやすということなんですけども、地区ごとに達成している、過剰だということと少ないところと、もしわかりましたら次回でも結構ですので、お示ししていただければと思います。よろしくお願いいたします。

○市川委員長 ありますか。はい、どうぞ。

○武田幹事 資料については調整いたしますけれども、イメージとしましては、やはり区部のほうが整備がおくれているというふうな、ざっくりですけれども、そういったイメージで結構だと思います。

○市川委員長 どうぞ。

○落合委員 高齢者住宅財団の落合と申します。よろしくお願いいたします。

資料の10-1に関しまして、私は住まいと福祉をつなげるということをミッションに20年以上仕事をしてきました。土地がないということですが、例えばURさんは、今、団地の医療福祉拠点化を進めており、あるいは都営住宅も建てかえをされる中で、福祉施設との一体的整備ということを積極的にやっていたらいいと思います。そういった観点からは、より一層住宅施策との連携といった意味で、そういったところにもぜひ福祉側からも乗り出してほしいというのが私の日ごろの願いでございます。以上でございます。

○市川委員長 はい、ありがとうございました。

そういう意味では、福祉関係者からも、次回でも結構ですから、また提案があるようでしたら出していただきたいと思います。

では、次の高齢者の住まいの確保について、説明をお願いします。

○濱本幹事 都市整備局住宅政策推進部企画担当課長の濱本と申します。

資料11-1によりまして、高齢者の住まいの確保に関する取組についてご説明いたします。

まず高齢者を取り巻く状況でございますが、2025年に都内の単身世帯のうち65歳以上の世帯が26%を超えるほか、要介護、要支援の認定者が増加するなど高齢化が

進展してございます。

一方で、高齢者の居住する住宅のバリアフリー化率が43%であることに加えまして、賃貸住宅におきまして死亡事故等に対する不安から高齢者等につきましては、貸し主側から入居を拒まれやすい状況がございます。

このため、生活支援サービスを備えるなど、ニーズに応じた住宅の供給促進、バリアフリー化された住宅の普及、民間住宅への入居の円滑化に向けた取組強化が課題となっております。

続きまして、資料の真ん中にごございます現在の取組についてでございますが、ご覧のとおり、主に四つの取組を行っております。

まず、1点目のサービス付き高齢者向け住宅等の供給促進でございますが、区市町村と連携しまして整備費補助等を通じて医療や介護サービス事業者との連携や一般住宅との併設など、多様なサービス付き高齢者向け住宅の供給を促進しているところでございます。

なお、2020年に向けた実行プランでは、2025年度末までに2万8,000戸の整備を行う政策目標を掲げてございます。

続きまして、2点目の民間住宅の空き家等を活用した高齢者等の居住の安定に向けた取組でございます。空き家等に対する区市町村を通じたバリアフリー化や断熱化などの改修費補助メニューの一つとして住宅確保要配慮者向け住宅等として活用した場合の補助がございます。こうした取組を通じまして、既存住宅を活用した高齢者等の居住の安定確保を図っているところでございます。

続きまして、3点目の東京シニア円滑入居賃貸住宅情報登録閲覧制度の普及でございますが、高齢者の入居を拒まない住宅としまして、都の基準を満たす住宅の登録情報提供を行う制度がございますが、区市町村との連携によりまして入居を拒まない住宅の登録促進、入居を希望する高齢者等へ情報提供を行っております。

続きまして、4点目の居住支援協議会による民間賃貸住宅への入居促進でございます。都は、広域自治体としましてセミナー等を通じました全国の取組事例等の情報提供や居住支援活動に対する財政支援等によりまして、区市町村協議会の設立や、入居可能な住宅の情報提供、マッチング等の活動を支援しております。現在6区4市で設立済みであるほか、文京区でも近日中に協議会が設立される予定と聞いてございます。

また、今後の取組ですが、下をご覧ください。引き続きこれらの取組を行うとともに、

新たな取組としまして、新たな住宅セーフティネット制度の活用等による居住支援の取組の充実を図る予定でございます。具体的には本年4月26日に、改正住宅セーフティネット法が公布されましたが、これまで理念法だった法律が居住支援に係る施策が明記された内容に改正されました。これに伴いまして、住宅確保要配慮者の入居を拒まない住宅の登録制度の創設が都道府県等に義務づけられたため、公布から半年以内の法施行に合わせまして同制度の創設を予定してございます。また、法制度ではなく予算制度になると聞いておりますが、その下にございますように、登録住宅を住宅確保要配慮者向けの専用住宅として一定期間管理する場合、改修費や家賃低廉化等の財政支援を貸し主等に行う制度も国で導入される予定でございます。それらの活用につきまして、区市町村の動向も踏まえ検討を行っていく予定でございます。

私のほうからは以上でございます。

○森田幹事 福祉保健局生活福祉部地域福祉推進課長の森田と申します。

私のほうからは、資料の11-2のほうを説明させていただきます。低所得高齢者等の住まい対策の推進となってございますけれども、私の所管しているところで生活支援付すまい確保事業という事業を実施してございます。字が小さくて恐縮でございます。概要だけ説明させていただきますけれども、区市町村はこちらの枠の中にあります1の住宅確保支援、それと、2番の生活支援。この両方を同時一体的に提供するということにつきまして、単年度800万円で区市町村の負担なしに東京都が補助するという制度を設けてございます。この趣旨といたしましては、先ほども居住支援協議会などの説明がありましたけれども、低所得高齢者等、これは障害をもった方でもオーケーとなっておりますが、そういった方については家を借りたいといったときに、やはり大家さんのほうから、貸し渋りではないですけれどもなかなか貸していただけないという現状がございます。そういった中で、単純に住宅情報の提供だけだとその部分は限界がございますので、見守りとか安否確認などをセットでやりますよということによりまして、入居している方ももちろん安心なんですけれども、大家さんにも安心して貸していただけるということを後押ししようということを狙った事業でございます。

この事業の現在の取組状況ですけれども、昨年度は2区1市、今年度は5区3市ということでもまだまだ取組が進んでないという状況がございます。そういった状況を踏まえまして、下のほうで地域居住支援モデル事業という大きな枠がありますけれども、こちらが昨年度から開始したものでございます。区市町村が主体となるその生活支援付すま

い確保事業をより加速させるために、モデル事業として2カ年の事業として始めている事業でございます。昨年度と今年度の2カ年で事業をやってございます。

内容といたしましては、先ほど申したような住宅確保支援、生活支援を両方やる民間の団体を直接育成するという事業でございます。左側が補助事業ということで東京都が直接2年間、これもモデル的に4団体に補助をして育成を試みようという事業でございます。右側のほうの委託事業につきましては、そういった取組を民間でやっているような先進事例などを研究するのが一つと、もう一つは人材の育成ということで、例えばそういう民間の団体が住宅支援と生活支援というのを両方やるために、例えばどんな人材を育成したらいいのか。どんな研修をやったらいいのかというところを研究するという事業でございます。補助事業や委託事業の成果を生かしまして、区市町村の補助事業をより加速させていきたいというのが今のところの状況でございます。

私のほうからは以上でございます。

○市川委員長 はい。ありがとうございました。では、ご質問、ご意見よろしくお願ひします。

はい。落合委員。

○落合委員 高齢者住宅財団の落合でございます。

私のほうからまず資料11-1につきまして教えていただきたいと思っております。こちらの民間の空き家を活用した居住の安定確保に向けた取組とか、東京シニア円滑入居賃貸住宅登録情報というこれらの取組は、実際に結構長い年度やられていると思うんですが、どれぐらい高齢者のニーズに答えてマッチングと申しますか入っていらっしゃるかというところはちょっと気になっております。と申しますのも資料11-1にあったように、やはり住みかえる方は生活支援とかがないとなかなか大家さんも入れてくれないし、生活も不安定化するといったこともあります。また、やはり保証人問題が解決されないとなかなか賃貸住宅に住めない状況があるかと思っております。そういったところの要は組み合わせをどのように考えていらっしゃるのかと、実際のところどうなのかというのを教えていただければと思います。

以上です。

○市川委員長 よろしいですか。

○濱本幹事 まず民間住宅の空き家等を活用しました高齢者等の居住の安定確保に向けた取組でございますが、こちらの補助金のほうが平成27年度から開始している事業でござ

ざいまして、こちらの住宅確保要配慮者向けの住宅としての活用促進ということで挙げ
てはいるんですけども、一応、空き家の利活用のメニューの一つとしてこういったもの
があるということがございます。実際、27年度に立ち上げたばかりの事業でございま
すので、現時点では住宅確保要配慮者向け住宅としての活用という形で補助を使った事
例がまだない状況でございまして、今年度以降、ちょっと興味があるという自治体から
相談を受けているところは幾つかある状況でございます。先ほどご意見いただきました
家賃の保証ですとか、生活支援がないとなかなか回らないのではないかとというご意見に
ついてでございますが、今年度、ちょっと下にございます、国のほうで新たな住宅セー
プティーネット制度というものがございまして、こちらのメニューの中に登録住宅とし
て登録された住宅でなおかつ住宅確保要配慮者だけを入れる住宅については、家賃債務
保証に対する補助により居住者の負担の軽減を図るといったメニューがございまして、
今度こういった制度の活用を視野に具体的な検討を進めていきたいと考えてございませ

○市川委員長 よろしいですか。はい。ほかいかがでしょうか。

○岡野幹事 もう一点あったかと思えます。都市整備局民間住宅課長の岡野でございませ

東京シニア円滑入居賃貸住宅情報登録閲覧制度の普及に關しましてのご質問だったか
と思うんですが、こちらにつきましては、平成22年5月に高齢者住まい法に基づくこ
れまでの高齢者円滑入居賃貸住宅登録制度が法律の改正を受けまして基準ができたとい
うことがございまして、それまで登録されていた住宅を受け皿とする必要があるという
ことで、22年7月に都の独自事業として創設した事業でございませ。こちら高齢者の
入居を拒まない賃貸住宅を情報登録いたしまして、そういった情報を広く提供させてい
ただくという事業でございまして、現在、29年3月末現在8万3,000ほどの住宅
が登録をしております。私どもとしましては、実際にどれだけマッチングがあったの
かということについては、詳細については把握してございませ。広くこうした高齢者
の入居を拒まない住宅として情報を広く提供させていただくということを主としており
ますので、また、マッチングにつきましては、いろいろ家賃であるとかいろいろ間取り
であるとか地理的な状況とかもございませるので、そういった要素も多分にあるのかと思
っております。そういった要素もあるんですが、私どもとしても引き続きしっかりと情
報を広く提供させていただきながら、高齢者の方が住まいにお困りにならないようにし
っかりと対応させていただきたいと考えております。

以上です。

○落合委員 ありがとうございます。せっかくこういった既に住宅のストックがあるとなれば、やはりこれをうまく福祉の持っているいろいろな資源と結びつけていくということが有効だと思っております。私は住宅の側にいますが、いろいろなケアの専門職の方とかかわってますと、どうも住宅が苦手だなという印象があって、何か支援が必要になると見守りつきの住まいとかサ高住とか施設を紹介してしまう。本当はもっと在宅で頑張れるんじゃないかなと思うことがたびたびあります。そういった住まいで住むための生活支援の部分を含めてマッチングできるような機能があれば、施設整備も大事ですが、今の住まいで住み続けることができると思いますので、そこをうまく福祉課の持っているいろいろな豊かな資源とうまく結びつけばいいなど。居住支援協議会とか、今回新しい法律ができましたのでそのところで期待を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す。

○市川委員長 はい。いいですか。じゃあ、どうぞ。

○馬袋委員 民介協の馬袋です。

資料の11-1、先ほどご説明させていただいて各委員からも質問出ているんですが、この新たな取組のこの住宅セーフティネット制度の活用による居住支援の取組とありますけれども、ここの賃貸住宅に対しての例えば1部屋のその居住の環境だとか内容などは決まっているんでしょうか。例えば、サービス付き高齢者向け住宅では基本的に25平米が基本とかありますけれども、その件についてお聞きいたします。先ほど落合委員からも発言ありましたけれども、新たな政策として生活支援までパッケージでするときに、既存の地域にある訪問介護の事業所とマッチングさせて、その施策をやるというような政策を東京都独自でつくっていただけないでしょうか。すなわち地域の現場にある資源の介護だけじゃないですけども、そういう生活支援をするチーム、組織と住宅整備をするものがマッチングさせながらそれを整備すると。その生活支援に対する組織・内容について一体的に人材を育成しながら支援をしていくことと住宅その賃貸の空き家活用を一体的に整備するということをあわせて計画の中で考えていただきたいということです。

以上です。

○市川委員長 これ要望ということでよろしいですか。

はい。どうぞ。

○濱本幹事 新たな住宅セーフティネット制度の登録住宅の要件としまして、今現在、国

で具体的な基準を検討されていると聞いているんですが、現在、聞いている内容ですと、一般的な住宅につきましては、最低居住面積水準を満たす25平米以上、また、一定の耐震性を確保するというのが条件として位置づけられる予定だと聞いております。あと、もう一つ、あわせて一般住宅のほかにシェアハウス形式の住宅になる場合も1部屋当たりの居室の面積を9平米以上にする方向で今検討がなされていると聞いてございます。

○市川委員長 部長、何か一生懸命調べていたけど何か発言ありますか。

○粉川委員 今の馬袋委員のご意見につきましては、検討の素材かなと思いつつ、今ちょっと考えていたのは、これから東京都としても区市町村のヒアリングを行いますけれども、いわゆる地域包括ケアのうちの一つが住まいということもあり、区市町村と意見交換をしながら、果たして今ご提案いただいたやり方がいいのか、それからもっと既存のやり方があるのか、違うやり方のほうが効果があるのか。先ほど、委員長のお話にありましたように、区市町村によって住まいの環境が異なりますので、ちょっと検討の課題として扱わせていただきたいというふうに考えておりました。

○市川委員長 はい。どうぞ。山田委員。

○山田委員 聖路加の山田でございます。

先ほどの馬袋委員のご意見にもつながるかと思いますが、私はその資料11-2のこの住宅確保と生活支援を一体的にという、この一体的がとても気に入らして、特に事業内容の中で、ただ、家を供給するだけではなくて互助の仕組みづくりにもつなげようという、こういう発想がこれからうんと求められると思うんですね。そこでご検討いただきたいのは、低所得者の高齢者というのは往々にして健康問題を抱えている方が多いです。顕在的にも潜在的にも。障害をお持ちの方も同じでございます。そうすると、既存の訪問看護ステーションの訪問看護というサービスは、先ほど来出ます中重度者のサービス提供に当たることが多いんですけども、訪問看護師たちはもっと元気な段階から健康課題についてかかわりたいというふうに言っているのです、ぜひこの生活支援の中に看護の要素も取り入れていただければありがたいなと思います。

以上です。

○市川委員長 よろしいですか。あと、いかがですか。

○山田委員 ごめんなさい。追加です。

○市川委員長 はい。どうぞ。

○山田委員 恐縮です。そうなりますと、この事業とてもその地域包括ケアの入り口をつくっていくとても大事な事業だと思うんですが、いかんせん予算額の規模が先ほどの施設整備に比べて小さい、小さい、小さいので、もうちょっと何とかならないか。でも、生まれたばかりの事業みたいなので、今年度の実績をご覧いただいて次どうするのかを、これを重点的にご検討いただくのもいいかなと思いました。

○市川委員長 予算のことはいかんともここでは、来年度に向けて積み上げていかないといけないわけですからね。その部分についてもそうなんですけど、ちょっと一つお願いしたいことは、この報告は非常によくわかりやすかったんですけど、何を目標にするかとかね。例えば、ゴールを数値であらわせるものはあらわしていくし、またプロセスとしてこういうプロセスを強化したいというならば、そのプロセスを強化しつつそこで適応できるような市町村を幾つかふやすとか、そういうもう少し具体的な議論も必要じゃないかというふうに思っています。

また、繰り返しになりますが、地域におられる住民、当事者、ボランティア、民生委員、町会、NPO団体、社会福祉法人、社会福祉協議会、民間事業者等々との連携、また、専門職が、住民や民生委員、町会等のインフォーマルなケアとどうかかわらせて、ある意味で支援体制を広げていくことによって、いわゆる地域のいたるところに存在するケアつき住宅のイメージにもなるわけで、福祉の部分と住宅の部分と共同して少し詰めていただくことも大事かと思えます。入居するにも、また生活している中でも、いろんな困難が生じますからそれをどうサポートしていくかという、そういうソフトのことも大事だと思えますし、それとともに、まちづくりというか、住まいとして街に開かれているという仕組みを多分、今後、我が事・まるごとの議論とかでも使われてくると思えますので、その方たちが地域とどうかかわれるのかというような側面も不可欠になってくるとすれば、じゃあ、誰がそれをやるのかということも福祉サイドとして共同して議論しておくことが必要じゃないかと思えます。これはあくまで住まいという民間のこととか私的な部分に入るんですけど、しかし、そこで孤立の問題とかさまざまな問題が登場してきているので、じゃあ、それをどう予防し、それをどう解決していくかという意味も少し強化していただくことが必要かなというふうに、一応、要望でございました、あくまでね。今後それをお示しいただければというふうに思っておるところであります。

そのほかいかががでしょうか。よろしいでしょうか。

ではですね、十分説明して下さったんですけど、ちょっとその部分も今後ご検討

いただきたいということで私は意見を言わせていただきました。

次は、3番目ですね。介護人材対策の推進ということでございまして、事務局から説明をお願いいたします。

○木村幹事 介護保険課長の木村です。私から説明いたします。

資料の12をご覧ください。東京都における介護人材対策についてでございます。介護職員不足というところで、第6期計画策定の際に行った介護人材の需給推計、この中では、平成37年には3万6,000人不足が見込まれているというような状況でございます。この推計の意味合いについて、説明させていただきたいと思います。

需要につきましては、平成24年度の介護職員実人員、こちらのほうはサービス利用者数に対して何人いるかということで職員配置率を計算しまして、サービス利用者数の増加の見込みに対してどれぐらい必要になったかという形で推計してございます。供給につきましては、職員の離職や入職状況等を見込んで推計しまして、その差が3万6,000人ということになってございます。第7期の計画策定に当たりましても、受給推計を実施する予定でございます。

次に、下の段の厳しい雇用環境についての部分でございます。有効求人倍率につきましてはここ数年上昇し続けておりまして、昨年度は5倍を超える状況でございます。採用率、離職率、職員の増加率につきましては、ともに全国に比べて低い状況となっております。職員の増加率についても2.9%と全国よりは低い状況。離職者の勤続年数を見ますと、平成27年のところですが、1年未満の退職者が4割と、3年未満までに退職されると、あわせると7割近くはやめているというようなところでございます。第6期計画においては、介護人材の確保・育成・定着に向けた取組を総合的に推進してございまして、それについては次のページでご紹介させていただきたいと思います。後ほどご説明します。第7期計画の策定に当たりましては、人材対策を効果的に推進するために、例えば「介護サービス」種別ごとの取組などを新たな視点で検討することも必要ではないかということを考えているところでございます。先ほど来、中重度者の在宅生活を支えるサービスについてというようなご議論もありまして、そういったところも考えていかなきゃいけないなというところでございます。

続きまして、次のページ、裏面ですね。東京都における介護人材対策に対する主要施策というものを、確保と育成・定着に分けて事業を分類させていただいてございます。

確保につきましては、中高生等若者や介護の仕事の未経験者に対する介護の仕事の魅

力について知ってもらうことや、また、資格取得支援等についての事業を実施しているところがございます。また、合同採用説明会の実施、事業所と有資格者のマッチングなど採用に向けた事業所への支援策を実施してございます。

また、人材育成・定着に向けた取組につきましては、介護福祉士資格の取得支援や国のキャリア段位制度を活用しましたキャリアパス導入促進事業、宿舍借り上げ促進事業などを実施してございます。

参考に、さらに次のページ以降は、局内で実施してございます確保・育成・定着事業につきまして一覧、全てを網羅的に載せたものがございます。これは参考に添付させていただきます。

続きまして、最後のページ、「東京都福祉人材対策推進機構」についてでございます。これは昨年度立ち上げた機構でございます。右の参画団体、このような団体が入って連携しまして、福祉人材対策の課題や方策等を検討し、人材の掘り起こしから育成、定着まで総合的に支援していくことを目指すということを実施してございます。下にどのような取組をするかというところで、年1回の運営協議会、また専門部会を開いて議論していくということで、今年度は5月17日に運営協議会を開催しまして、専門部会を設置して福祉の仕事のイメージアップキャンペーン事業等、都が実施する普及啓発事業を効果的に実施するための企画・検討などを実施していくと、そんなことを取り組んでいく予定でございます。

私からの説明は以上でございます。

○市川委員長 では、ご意見をいただきたいと思っております。

○菅原委員 公募委員の菅原でございます。

いわゆる人材確保と離職に関する課題というのは、何もこういう介護関係の職場だけではなくて、他の多くの企業にも共通する大きなテーマだと認識しております。本日示されたデータ集を拝見しますと、介護労働者としての希望をもって入ってこられる方は結構おられるにもかかわらず、1年もしくは3年ぐらい経つと、現実と自分の志とのアンマッチに気づいたり、その他の要因なども相まって、結果として短期間で離職してしまうというのが実態なのかなと感じました。したがって、人材確保の間口をまず広くするというのは、もちろん最初の母数を多くするということから非常に大切だとは思いますが、その間口から高い志を持って入ってきていただいた方たちに対するフォローをどうやっていくか。そこに軸足をしっかりと置くべきだというふうに思います。

そのためには、もう既にキャリア段位制度といった仕組みもありますし、キャリアパスの在り方などについても、事業者さんがそれぞれに工夫を凝らしながら取り組んでおられると思います。ただ、大きな事業者さんですと、そういったことは比較的やりやすいと思いますけども、小さな事業者さんになりますと、実際には育成するための要員が足りないですとか、様々な個々の問題が出てくると思います。したがって、そういった余り大規模ではない中小の事業所さん同士がお互いにうまく連携していけるような仕組みや支援できるような仕掛けを、東京都が先頭に立ってつくっていただければありがたいのかなというふうに思います。

一方、資料を拝見いたしますと、人材確保の施策に関する全ての取組の一覧表がございますが、本当に多くの部署の方が、多岐にわたる施策を対象にして、まさに総力を挙げて取り組まれているということはよくわかりますただ、よく見るとこの所管部署が非常に多岐にわたっているということもございまして、都全体としての連携と申しますか、情報連携と申しますか、お互いに協力し合って相乗効果を出すといったところは何かうまくされているのかどうか、これを教えていただければと思います。

○市川委員長 わかりました。菅原委員、ちょっと僕が追いついていけないので、1件質問ね。一つは何ですか、最初。一番最初の議論は。

○菅原委員 一つは、人材に対するフォローという観点からは、既にキャリア段位制度というのがあるわけですが、そういったものが特に中小規模の各事業所で上手に活用されるように、適切な支援が必要なのではないかというのが1点。

それから2点目は、東京都は非常に大きな組織ですので、関係する組織や部署間での連携がとても重要になるのではないかという点。その2点でございます。

○市川委員長 2点ですか。はい。そちらでお答えになる。

○木村幹事 キャリア段位制度については大規模事業所が特に推進していて、小規模事業所がなかなか取り組みづらいというのはご指摘のとおりで、今年度からそうした小規模事業所に対してどうすればうまく取り入れられるかという事業を組み立てて実施しているところです。そういったところに手厚く実施していきたいというようなところでございます。あと、関係部署に分かれて人材対策を実施しているというところでございますけれども、ここにつきましては、私ども連携して事業を実施してございまして、例えば生活福祉部のほうで初任者研修の資格をとった方に対して、高齢社会対策部の事業のご案内をあわせて送ってそれをフィードバックして事業に結びつけると。一例ですけれど

もこういった取組を日々情報交換する中で実施しているところでございます。介護人材対策については、なかなかその雇用環境が厳しくて集まらないというような状況ですけども、徐々に進んでいるというようなところだと私としては認識しているところでございます。

○市川委員長 菅原委員がおっしゃったように、例えば私は生活文化局ともかかわっているんですけど、小学生の福祉体験とかいろいろやって、東京都庁は巨大な組織ですからなかなか連携は難しいけど、どこかちょっと集合的にこういうような連携、体系をつくっていくんだという、今回のこの介護人材のテーマで少し議論が可能ならば、少し調整をしていただくのが大事かなというふうに思っています。もしかしたらほかのところでも同じことをやっている場合もあつたりするのでちょっとご検討ください。よろしいですかね。

はい、次、どなたでしたか。西岡さん、どうぞ。

○西岡委員 東社協にあります東京都高齢者福祉施設協議会の西岡でございます。

やっぱり人材の問題は非常に喫緊というか、危機的な状況になっているという認識もっているわけでありまして。とりわけ頭数は何とかそろうけれども、その質的なものの確保というのが非常に難しくなっているというのが現状ではないかと。この問題について一つ取り組んでいかなきゃならないということでは、やはり事業者の努力を超えた状況が今起きているのではないかと、これは別に特養とか社福だけではなくて有料老人ホームなども含めて共通の問題になっているんじゃないかというふうに思うわけでありまして。それから、都内の特養では、派遣会社から人の紹介を受けないといわゆる最低基準も満たせない状況というようなことで、それを利用している事業所が6割近くあるというような数字が出てきております。先ほどもこの介護保険データ集の中に運営状況というか財務状況の収支が出ておりましたけれども、大体人件費65、6%というところでは共通しているかと思うんですが、それに派遣等の委託を委託費として人件費には出てきませんが、その部分を加えると大体72%ぐらいになってくる。つまり5%から6%は、いい言葉じゃありませんが、口入れ屋さんの売り上げになっている。介護保険がですね、そういう実態。しかも足元を見ているような状況で、3カ月たつと手数料を全部払わなきゃいけないわけですけども、その3カ月働くとやめてしまうということもかなり常態化しているというふうにも聞きます。また、かつては派遣で来る人というのはかなりベテランの人が来たということなんですが、最近はもう全然よくわから

ない人たちが来ると。そうすると、その現場ではやっぱり一定の指導というのは1カ月で終わらないんですね。大体3カ月ぐらい指導してようやく何とか一人で動けるかなという状況になってくるところにやめると。そうすると、また、雇わなきゃいけないと。ですから指導をする職員が疲労こんぱいというか非常に精神的にもまいってしまうような状況が起きているという報告を聞いております。そういう意味で、やっぱり人材を確保するということと、この派遣というのは密接に関係しているわけですが、このあたりの派遣の状況について東京都はどのようなご見解とか認識をもっておられるかということでもあります。

それから、いわゆる介護福祉士を養成する養成校についてお話を聞くと、ことしの4月の養成校は定員に対して4割ぐらいしか入学者がいなかったと。既に、この間、この10年ぐらいの中で養成校が大分閉じてしまっているという実情があるわけでもありますけれども、さらに養成校を閉じざるを得ないんじゃないかということを検討されている学校もあると伺っています。その中でやはり技能実習という、いわゆるEPAではなくてこの11月から始まる技能実習が介護領域についても認められるということになってきたわけですが、養成校の中のその4割の中の3、4割程度というんですか、半分近くが外国人が来ているということでもあります。ただ、先生たちのお話を聞くと、かなり日本語能力が難しい状況、今後どういうふうになっていくか推移を見なきゃならないところでもありますけれども、本当に介護の現場で働けるのかどうかというような問題だとか、あと、農業とか漁業のところでも問題になっている行方不明になってしまったり、あるいはダブルの仕事をされるというような問題だとか起きますと。このあたりの人材というものでは介護事業所の現場ではかなり技能実習生については、今関心を持っているわけですが、東京都としてはこのあたりどういうご見解を持っているか。それから今後、将来的にはやっぱりこの外国人というんでしょうか、そういった方たちの力というのも決して侮れないというか、非常に重要になってくるということはよくいわれておりますけれども、その点についてもちょっと見解を伺いたいなというふうに思います。

以上です。

○市川委員長 2点でいいですか。派遣の問題と要するに技能実習生の問題とその2点集約してよろしいですか。それについての考えはということですので。

○永山幹事 総務部の福祉人材施策推進担当課長の永山でございます。私のほうから。

まず、派遣の話。私どもも本当に現場の方から非常に厳しい状況だという話をよく伺

っております。あと、人材派遣会社の方を活用されている方も非常に多いという話も伺っております。先ほど、木村のほうから説明がございました推進機構の中でもそういう意見を伺っております、まず一つは、私ども福祉人材センターのところで無料職業紹介を頑張っているんですけども、さらに私ども今新しいシステムを開発しております、そこで何とか私どものところで、ある程度公的なところで幾つかそういう手段がとれないかということは今検討しております、年度内にそういったシステムを開発して、少しでも皆様方のお手伝いができないかということは今内部で検討しているところでございます。

それから、実習生のお話でございまして、先ほど最初の資料のほうでもお話ありましたが、実は昨年度、東京都の社会福祉審議会のほうでもその辺りの議論というのはされておりました。実際にこれから、先ほど専門校の話もございましたけれども、やはり外国の方が多く入ってくるんだろうと。ただ、幾つか課題もあると。例えば日本語のコミュニケーションの話であるとか、さまざまな課題があるという話も伺っておりますので、今現在、国のほうでもさらにその条件等についてどのような受け入れがいいのかということも進めているように伺っておりますので、そういった動き等情報をとりながら今後どういうふうにしていったらいいかということも含めてしっかり考えていきたいと思っております。

○市川委員長 よろしいですか。いいですか。

まあ、前回の計画では、かなり丁寧に、人材確保についてはこの東京都独自ものを踏まえながら書いてましたよね。そして、また、調査の中でやめられた方は違う分野に行くと、福祉で循環してないんだと、いろんな調査データが出されていたと思うのでそこを課題として、現状としてなぜ3年でやめていくのかも含めてね、明確に課題を設定し、そしてそれに対する多様な方策を少し議論していかなければならないかなと思います。人材派遣がいいか悪いかという議論ではなく、ただ、むしろそれが財政を逼迫させているという事実。それから援助に支障が実際出ているんじゃないかという意見もありましたので、それは今回この議論として取り上げていかなきゃいけないことだと思いますのでご検討ください。

よろしいですか。次、どうぞ。

○内田委員 東京都介護福祉士会の内田です。

まず、この介護人材が定着せずに結構な割合の方が1年から3年でやめてしまうとい

うことなんですけど、その原因としては厚労省が発表しているように、例えば事業所の理念がよくなって合わないとか、あるいは人間関係が非常によくないといったようなことが挙げられていて、そういう中にきちんとその事業所の中で仕事を教えてくれないといったようなことも挙げられています。ですから今、人材確保対策として個人の介護職、あるいは介護職になりたいという人、介護福祉士などを狙って研修をするのは、それはそれでももちろんよろしいかと思えますけれども、やっぱりその事業所の側にも相当な問題があるわけですから、事業所のほうを何とかしないと一人の介護職がいろいろ勉強して戻ったけども事業所がよくなって、じゃあ、やめますということになるのではとてももったいないと思うんですね。ですから、事業所のほうに対してどのような対策があるのかどうか一つと。それからあと、ここの資料12の中で、いろいろ人材確保の対策をなさっていて、それは相当にお金がかかっていると思うんですが、実際にそれぞれどんな効果があったのかといったようなことは、分析なさっているのでしょうか。あと、それから先ほど菅原委員からもお話がありましたけど、それぞれにやるんじゃなくて本当にオール東京でやらないと意味ないというふうに常々感じておりましたので、そのあたりのご検討もお願いしたいなと思います。

以上です。

○市川委員長 事業所への対応はしていらっしゃると思うのでそこについての説明をしていただくことはできますかね。階層別研修をやったりとか、第三者評価やったりとか、特に介護保険では第三者評価やってますよね。これ東京都がかなり進めているところですよ。そういうところもちょっと踏まえて少しお話をいただくのと。あと、後のほうは、どうします。今すぐは答えられないんじゃないですかね。じゃあ、そういう質問が出たということで次回でもお答えいただく、それともここでお答えいただければいいけど、ちょっとかなり幅広の議論なのでね。じゃあ、最初、その事業所に対する対応でどなたかありますか。

○永山幹事 総務部の福祉人材施策推進担当課長の永山でございます。

今いただきました、まさに事業所の理念が合わないだろうとか、人間関係が厳しいということ、介護労働実態調査の中で毎年それは上位に位置づけられているところで私も非常に課題だというふうに思っております。資料の12をちょっとご覧いただきますと、2枚目の裏面になりますけれども、定着支援ということで幾つか私ども事業を実施しております。その中でまず一つは、職員向けの支援としまして、人材定着、離職防

止の相談支援事業ということで、まず窓口、なかなかご自分の事業所では相談しにくいというところもありますので、その相談ができるような窓口をつくっているというところ。それから経営者向けの支援としまして、私どもコーディネーターを派遣して、例えばなかなか定着しないといった職場にどんな問題があるのかということを利用して無料で出向いて、幾つか分析をして、サジェスション、提案をしてさまざまな規定を整備したり研修のお手伝いをしたりといったことをするというようなこと。それから2点目としては、幾つかうまくいっている事業所もございますので、そういったところの事例を今集めておまして、そういったものについての事例集みたいなものをつくってセミナー等を行い、そういうものを広めていきたいなというふうに考えています。今現在はこういった事業をやっております。

それから今、委員長からございましたけども、第三者評価をやっておまして、そういう中で第三者評価の項目の中にも職員の育成であるとか、そういったさまざまな、職員に対するケアというものをしているのかどうかといったような項目もございまして、そういう自己評価、それから第三者評価を通じながら事業者の方についてもご理解を深めているといったような状況でございます。

○市川委員長 いいですか。今のところで、僕ここの部分はね、福祉人材センターね、あそことの絡みもちょっと入れておいたほうがいいと思います、かなり組織支援してますよ。ですからそこも少し研修等も入れておいたほうがいいのかと思います。よろしいですか。

はい。じゃあ、山口さん。

○山口幹事 はい。内田委員の後段のご質問のところ、オール東京で取り組んでいくということでございます。それから先ほど、西岡委員からも人材確保が事業者の努力を超えているというお話ありましたけども、我々行政の努力も超えている世界で動いているなというところがありまして、現在、景気の動向がよくなっていく中で、なかなか介護の仕事というもの、産業間の競争力といったところでも厳しい状況というふうに認識してございます。それで、資料12の最後のページにおつけしている「福祉人材対策推進機構」について、先ほどご説明したんですが、参画団体をご覧いただきますとおり、文字どおり事業者団体、職能団体、養成施設、関係団体、それから区市町村や国の労働安定行政も含めた行政ということで、一体になってこの問題に対してそれぞれの課題をもち寄って解決策を模索して、それぞれができることをやっていこうということで昨年

の6月から取組を開始したところでございますので、その議論なんかも十分煮詰めながら新たな方向性も含めて出していきたいと思っております。ちょっと不十分なお答えではございますけれども、まさにご指摘のオール東京ということで動き出しているということはご理解いただきたいと思えます。

○市川委員長 はい。ありがとうございます。

そのオール東京のもう一つの意味は、都庁の中のオール東京という意味もありますので、さっきの指摘はね。ですからそこはまたご検討ください。よろしいですか。

はい、じゃあ、どうぞ。

○馬袋委員 人材の件は昨年、委員会に出させていただいていろいろな発言をさせていただきました。実は、事業者団体でありまして、東京で経営するのは本当に人材確保で厳しいというのが実態で、ちょっと調査をしていただきたいんですが、新しい事業をサービスニーズを検索されてどれぐらい必要かというのは必要なんですが、事業者が継続してやれるかという問題というのは非常に経営的な問題があるんですね。その面では、東京都内で結構ですので、事業者が廃業していく数、事業所の統廃合、廃業している数をまず調べていただくということと、それに対する人材が流動して定着しないさまざまな問題が課題としてあると思うんですね。そのことを1点、1回ちょっと調べてみてほしいんですね。廃業にする。例えば、届け出上、事業所が休止をしていく率だとか、事業所自体が廃止届を出す、休止をしていく数がどう変化しているかというのが事業の継続性が人材との関係で影響していると思うんですねけれども、1回ちょっとその事業計画つくられるときにアンケートをとられて、それに対する対応の経営的な内容の人材確保に対するところをまずしっかりとりたいと、とっていただきたいと。ぜひ、ここを市町村が事業計画をつくられるときに、目の前にいらっしゃいますがすみません。まさに市町村での人材確保をどういう形でやっていくのかという積み上げが東京都になると思えますので、市町村との人材確保に対する施策。先ほど、いろんなオール東京ってやられたんですが、これを東京都庁じゃなくて人材でいう、例えば区市町村で相談に行く、一体的に区市町村の窓口でいろんな施策が対応できるというようなことも東京都の施策を区で窓口になって一体的に製作するとか、そういったことも含めてご検討いただきたい。ある意味でオール東京という意味で事業者も当然それに対してかかわってしっかりやっていきたいと思っておりますので、皆さんの協力をお願いしていきたいと思えます。

以上です。

○市川委員長 はい。何かお答えありますか。

はい。どうぞ。

○山口幹事 事業所の廃業というお話もございますけども、指定事業者についてその廃止の数等は毎月とってございますので、それをサービス種類別にお示しすることは可能でございます。

それから実は、区市町村における介護人材の対策については、次回、詳細をご紹介しますように思っておりましたけれども、国の基本指針の中で新たに区市町村にもそういった役割が明記されましたので、それをどういうふうに消化していくかということのをこれから考えていきたいと思っております。

○市川委員長 はい。ありがとうございます。

特に、介護保険事業計画とか高齢者保健福祉計画にも記載されていると思うんですね、市区町村。そこを少し集めて、また、現在の取組をちょっと紹介していただくと、その積み重ねで東京都の役割も出てくるかなと思いますのでよろしくお願いします。

あと、いかがですか。はい。どうぞ。

○山田委員 聖路加の山田でございます。

介護職員の方がおやめになる理由に、腰痛というのは挙がってこないんでしょうか。介護をすると腰が痛くなるのが当たり前なのよねという、そういうことではなくて腰痛を起こさない働き方がありまして、ノーリフトケアという考え方とか技術があるんですが、そこが日本はどうも導入が諸外国から大変おくらしているという現状があります。たまたま先週、NHKの朝のニュースでも取り上げてもらえてたんですけど、高知県がそのノーリフトケア導入に踏み切ったと。必要な機材の購入については公費で賄うというように、そういう計画らしいんですが、私も地道にノーリフトケアの普及を図っている一人なんですけれども、看護師であつても知らないものとかやり方があります。それを導入するだけでも、やりたいんだけどもやれなくなっちゃった方の離職は防げるのではないかなというふうに考えますが、いかがでしょうか。

○山口幹事 はい。まず、離職理由で腰痛というお話なんですけど、今日お配りしている別冊資料のデータ集で34ページをご覧くださいと、介護労働者の離職理由をとっているんですけど、これは国の外郭団体であります介護労働安定センターというところの調査ではあるんですけど、それに類する選択肢がそもそもないので、そのデータがとれていないというのが実情でございます。今、持ち上げない介護のお話もございまして、まだま

だそれを東京都としてどこまで推奨するかという議論が十分できてないところがございますので、そういったこともこれからの検討課題とっておりますが、少なくとも福祉用具とか介護ロボットの活用については、昨年度からモデル事業という形で今2カ所、特養と老健1カ所ずつですね。いろんなロボット介護機器を導入してみて、その効果検証なども進めておりますので、今後その普及にもつなげていきたいと思っております。

○市川委員長 はい。ありがとうございました。

はい。どうぞ。

○山田委員 ロボットだとどうしても高額かなという気はしますが、数千円のつるつるのシートだけでも全然違ったりしますので、ぜひご検討いただきたい。

○市川委員長 よろしいですかね。基本今まで要望出たことは、それについてそちらの意見もね、添えて提出してくださいね。今のような内容に対してどう取り扱うということはそこでまた内部でもご検討いただくということで、山田委員、よろしいですか。

じゃあ、あと、発言ある方、もうあと10分しかありません。

じゃあ、内藤委員。和気委員も。

○内藤委員 日本大学、内藤でございます。

今まで、もう皆さん、おっしゃったこととダブるところもあるんですが、もう事業所でもあるいは行政の枠も超えているというお話もあるぐらいですから、抜本的にやっぱり何かやらないともうこれどうしようもなくなるというか、どうしようもなくなっていると。先ほどのデータを見ると、もう介護養成校の充足率が40%なり50%を割っているというのはこれは異常事態でありまして、やっぱり今ほかの業界でもやっていますように、やっぱり働きやすさとか、先ほどのその腰痛の問題もそうですし、あるいは時間の問題もそうですし、あるいはその仕事のやりがいとかそういうものも少し総合的に、さっきの総合的なお話出てますが、働く環境をどうにかしないと、それをちゃんと打ち出さないと働こうという人がもうどんどん減っているという現状ですから、そこは総合的にやっていかないといけないんじゃないかということで、やっぱり働きやすい介護職場にするというのは強く打ち出したほうがいいんじゃないかという意見というか要望です。ご検討の材料にと。

○市川委員長 ありがとうございました。

そろそろ時間になりました。はい、じゃあ、どうぞ。

○和気委員 もう時間ですので手短かに1点だけお話をさせていただきます。大学で社会福

祉士とか、精神保健福祉士の養成をしております。学生たちは頑張って勉強して国家試験を通過して現場に行くということになります。この高齢者の領域ですと、どうしてもケア、つまり介護福祉士とか、介護そのものの問題が前面に出てきますので、社会福祉士や精神保健福祉士は後景になりがちということになります。地域包括ケアの報告書でよくいろいろなところで引用されますけれども、三つの葉っぱが開いた図があります。昨年もそうでしたが、地域包括ケアの議論をすると、それぞれの介護、看護、リハビリテーション、それから保健、予防、医療、そういう専門のところはそれぞれの議論をしていくわけですが、社会福祉士や精神保健福祉士の話というのはほとんど実は議論の中に出てこないのです。地域包括ケアの報告書の中では、生活支援・福祉サービスというところにどうも押し込められていて、きちんとした議論がなされていないというのが私の印象です。地域包括ケアは、どうしても議論が専門的になると縦割りの話になっていて、それぞれ議論を深化しなければいけない部分がありますが、やはり地域における包括ケアですから、横へつないでいくという議論が必要です。しかし、では誰が、どうやってつないでいくのかという議論は、どうしても不足しがちになる。その中で、いろいろな議論はしなければいけないのですが、社会福祉士・精神保健福祉士の果たす役割というのは非常に大きいのです。私は、そここの議論も欠かさないようにしたほうが良いと思っています。昨年も、東京都の地域包括ケアの議論したときにそのことを申し上げましたけれども、この策定委員会のほうでも改めてその辺のところを評価していただきたい、考えていただきたいと思っています。

なお、社会福祉士は、地域包括支援センターの中で少し居場所があるのですが、そこへ押し込めるということではなく、もっと地域包括ケアのシステム全体を見て動かしていくというような能力をもった人がいますので、そういう人たちをどうやってうまく活用して、システム全体がうまく機能するように考えていただきたいと思います。少し長くなりましたが、以上が私の意見になります。

○市川委員長 ありがとうございます。私も言いたいところがございます。

では、今まで意見が出たり、また質問が出て、またそちらのほうでもさらに質問に対しては回答したいということがあれば項目で出してください。部長さん、たしか今までもね、質問があつてそれに回答して意見を表明しながら一つ一つ進めてきましたよね。ですからそういうやり方で今後も進めたいと思いますのでよろしくお願いします。

では、そのほか連絡事項、山口さん、お願いします。

○山口幹事 はい。委員の皆様方には熱心に議論をいただきましてありがとうございます。たくさん宿題も頂戴いたしましたので、オール都庁で受けとめましてしっかりお答えをしてみたいというふうに思います。また、市川委員長には切れ味鋭い司会進行をまことにありがとうございました。

連絡事項は何点かございます。まず、次回の委員会でございますが、第2回につきましては、7月24日月曜日、午後2時からということでお願いをしたいと思います。議事の主な内容としましては、先ほども申し上げましたが、残りの3分野ということで、在宅療養の推進、認知症対策の総合的な推進、そして、介護予防と支え合う地域づくりに関してでございます。また、第7期計画の全体の構成案等についてもお示しできればというふうに考えております。会場につきましては、改めて開催通知でお知らせをしたいと思います。

また、第3回以降につきましてもまだ先にはなりますが、お忙しい皆様方でございますので、開催日程について、後日、日程調整のほうをさせていただきたいと思っておりますので、よろしくお願いいたします。

次に、本日の配付資料でございますけれども、お持ち帰りいただきたく存じますが、とりわけ参考資料につきましては分厚いものとなっております、また、既にお持ちの方もいらっしゃるかと思いますので、お荷物になるようでしたらその場へお残しただければ、また次回、机上に配付をさせていただきます。

それからお車でいらっしゃる方には駐車券のご用意がございますのでお帰りの際、事務局までお声かけをお願いいたします。

最後に、一時入庁許可証でございますけれども、庁舎1階の出入り口において警備員が回収をいたしますのでそれまでお持をいただきますようよろしくお願いいたします。

連絡事項は以上でございます。

○市川委員長 はい。では、最後に、ここでの最高責任者の部長からどうぞ一言お願いします。

○粉川委員 本日は長時間にわたりまして貴重なご意見をいただきありがとうございます。先ほど山口からも申し上げましたとおり、いただいたご意見については事務局で十分検討をし、次回以降にお返事をしたいと思います。引き続き今後ともどうぞよろしくお願いいたします。本日はまことにありがとうございました。

○市川委員長 はい。これにて終了でございます。どうもありがとうございました。