

平成29年度

第3回

東京都高齢者保健福祉計画策定委員会

日 時：平成29年12月11日(月)午後1時02分～午後2時54分

場 所：都庁第一本庁舎42階北塔 特別会議室A

1 開会

2 議事

(1) 中間のまとめ(素案)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策定委員会・起草委員会について
- 資料4 東京都高齢者保健福祉計画(平成30年度～平成32年度)の策定について
- 資料5 策定委員会等における委員からの主なご意見及び対応状況
- 追加資料 第2回策定委員会後にいただいたご意見について
- 資料6-1 東京都高齢者保健福祉計画(平成30年度～平成32年度)構成案
- 資料6-2 東京都高齢者保健福祉計画(平成30年度～平成32年度)構成案の変更点
- 資料7 東京都高齢者保健福祉計画(平成30年度～平成32年度)
中間のまとめ(素案)
- 別紙1 第7期高齢者保健福祉計画 コラム一覧
- 別紙2 東京の平成37年の地域包括ケアシステムの姿(イメージ図)
～高齢者が安心して、地域で暮らし続けるために～
- 別冊資料 東京の高齢者と介護保険 データ集

<参考資料>

- 参考資料1 東京都高齢者保健福祉計画（平成27年度～平成29年度）（平成27年3月）
- 参考資料2 高齢者の居住安定確保プラン（平成27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あり方検討会議
最終報告（平成28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
熊田 博 喜	武蔵野大学人間科学部社会福祉学科
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	公益財団法人東京都介護福祉会 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
黒田 美喜子	公益社団法人東京都看護協会 常務理事
小島 操	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
西田 伸 一	公益社団法人東京都医師会理事
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
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団体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都支部代表
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・介護保険担当課長会（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>

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
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
西 山 智 之	東京都福祉保健局医療政策部長

○坂田幹事 それでは、予定の時刻が過ぎましたので、ただいまから第3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の中、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。本委員会の幹事兼事務局を務めます、福祉保健局高齢社会対策部計画課長の坂田でございます。8月1日付の人事異動で前任の山口にかわり、計画課長に着任いたしました。どうぞよろしく願いいたします。

以後、着座にてご説明いたします。

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をしております。

また、皆様のご発言は、議事録としてまとめ、ホームページ上に公開をさせていただきますので、あらかじめご了承ください。

また、各委員にご発言をいただく際には、お手元のマイクの下ボタンを押していただくと、赤いランプが灯って、マイクのスイッチが入るようになってございます。発言が終了いたしましたら、同じボタンを押して、マイクを切っていただくよう、お願いいたします。

続きまして、本日の配付資料でございます。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をいたしますが、コピーの資料が資料の1から資料の6、それから別冊資料のデータ集ということで、いずれも資料ごとにホチキスどめをさせていただいております。

また、資料7は、無線綴じの分厚い資料となっております。

また、資料5の追加資料がA4で1枚、それから、資料7の別紙といたしまして、A4横のホチキスどめの資料とA3のカラー刷りのものを1枚ご用意してございます。

さらに、参考資料として、第6期の東京都高齢者保健福祉計画、高齢者の居住安定プラン、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のあり方検討会の最終報告をご用意しております。不足等がありましたら、適宜事務局のほうにお申しつけください。

続きまして、本日の出席状況でございます。ご欠席のご連絡を頂戴しております委員は、日本大学の内藤委員、聖路加国際大学の山田委員、そして、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委員、そして、都側の委員となりますが、医療政策部長の西山の4名でございます。

なお、西岡委員の代理といたしまして、今裕司様にご出席をいただいております。

また、一般社団法人高齢者住宅財団の落合委員からは、30分か40分ぐらい遅刻する旨のご連絡をいただいているところでございます。

また、新しく幹事となった者がおりますけれども、資料1の裏面をごらんいただくことにより、紹介を省略させていただきたいと思います。

それでは、以降の進行を市川委員長にお願いをしたいと思います。よろしくお願いいたします。

○市川委員長 皆さん、こんにちは。どうもお忙しいところ、ご出席いただきまして、ありがとうございます。この間、いろんな政策の転換など、いろいろございました。また、特に、昨日、午前中は武蔵野市の公聴会があって、午後は、調布市の公聴会があって、いろんな形で、住民、市民、区民の意見を聞きながら、そろそろそれぞれの区市町村でまとめの段階に入ってきているというところで、いろんな事例、いろんな計画が明らかになっているところだと思います。

そういう意味では、皆様方のご意見を伺いながら、それぞれの苦勞をサポートできる仕組みをつくりたいと思いますし、今までと同じように、できるだけ各委員の意見は尊重しながら、なかなか意見が提示できない場合は改めて提示していただいて、そこで皆さんと相談することとさせていただきたいので、どうぞよろしくお願いいたします。

では、座らせていただきます。

前回の策定委員会から5カ月たちました。その間、和気起草委員会委員長のもと、9月から月1回のペースで起草委員会が開催され、中間のまとめ（素案）をお示しするに至っています。

そこで、議事に入る前に、起草委員会での検討状況について、事務局及び和気起草委員会委員長より報告をいただきたいと思います。

まず、坂田さん、よろしくお願いいたします。

○坂田幹事 それでは、資料3と資料4で大枠のご説明をさせていただきたいと思います。

まず、資料3をごらんいただきたいと思います。こちらの資料は、策定委員会及び起草委員会の開催状況でございます。策定委員会を第1回、第2回ということで終了させ、起草委員会を9月から11月にかけて3回、開催をいたしました。計画の本文の中間のまとめ（素案）を作成してございます。計画の考え方とか、具体的な施策の展開の記載内容について活発なご議論をいただいたところでございます。

本日の策定委員会で中間のまとめ（素案）につきましてご議論いただきまして、次回、

来年の1月16日にも委員の皆様方にご議論をいただくお時間をとらせていただいているところでございます。

その後、パブリックコメントをさせていただきまして、2月の第5回の策定委員会で取りまとめをさせていただき、3月に公表の予定でございます。

続きまして、資料4をごらんいただきたいと思います。資料4は、第7期計画の全体がわかるよう取りまとめた資料でございます。

まず、この計画というのは、老人福祉計画と介護保険事業支援計画とを一体的に策定してございます。計画期間は、30年から32年の3年間でございますけれども、第6期と同様に、団塊の世代が75歳以上となる平成37年を見据えたものとなっております。

また、同時改定となる東京都保健医療計画等と整合性を確保してまいります。

次に、左側の都における高齢者の状況でございます。高齢者人口の増加でございますが、平成32年に後期高齢者が前期高齢者を上回り、その後の平成42年には、4人に一人が高齢者となります。こうしたデータを本編の15ページ以降にも記載をさせていただいているところでございます。

また、高齢者の単身世帯、高齢者夫婦世帯がそれぞれ増加。そして、認知症の高齢者の方も増加していくことが推計をされているところでございます。

右側の介護保険制度の主な改正点は、3点ございます。一つ目は、保険者は、自立支援・重度化防止等の取組内容、目標を計画へ位置づけ、その取組に対して都による区市町村への支援内容、目標を計画に位置づけるとなっております。

本編には、第2部の「計画の具体的な展開」の第1章の中に、新たに記載をしているところがございます。

二つ目といたしましては、医療と介護の連携の推進でございます。病床の機能分化等に伴う在宅医療の新たなサービス必要量に関する整合性を確保するため、地域で暮らす高齢者に適切な在宅医療や介護サービスを提供する体制を整備することとなります。

本編では、他計画の関係だとか、介護サービスの見込み量の推計、療養病床の転換等にも記載をしているところがございます。

三つ目といたしましては、地域共生社会の実現に向けた取組の推進でございます。地域住民や多様な主体が参加し、地域をともにつくっていく社会の実現を目指していきます。本編では、第1部の「計画の考え方」のところに記載をしているところござい

す。

以上を踏まえまして、地域で支えながら、安心して暮らし続けることができる東京を7期の理念として、引き続き各分野にて重点的に取組を推進してまいり所存でございます。

2枚目でございますけれども、こちらのほうは、起草委員会で分野ごとに議論させていただいたところでございます。後ほど、本編の第2部についてご説明いたしますので、そのときにあわせてご説明をさせていただければと思います。

簡単でございますが、説明は以上でございます。

○市川委員長 では和気委員。ご苦勞さまでした、起草委員会。どうぞ。

○和気副委員長 それでは、ご報告をさせていただきたいと思ひます。

改めて、起草委員会に参加をしていただきました西田委員、小島委員、それから、きょうはご欠席ですけれども、内藤委員の3名の委員の皆さん、それから、幹事としてご参加をいただいた、福祉保健局をはじめとする東京都の職員の方々、それから、まとめの労をとっていただいた事務局の皆さんにも、改めて感謝申し上げたいと思ひます。

ちょうど秋から冬にかけてということで、先ほどお話がありましたけれども、3回、議論を行いました。その結果として、きょう、お手元にありますけれども、まずは、中間のまとめということで、その成果といいますか、結果がお手元にあると思ひます。

それで、ちょっと個人的なことで大変恐縮ですけれども、私はこの委員会に、第3期から参加させていただいて、ちょうどそのときも起草委員長ということで、お仕事をさせていただきましたけれども、厚みが、多分今の半分ぐらいの厚みであったと記憶しております。それは、もう本当に福祉保健局の高齢社会対策部の計画であったと思ひますけれども、今は、それが倍の厚さになったということは、何を意味しているかということ、高齢者の地域生活支援といいますか、高齢者が地域で自立した生活をしていくためのさまざまな施策というものの広がりというのを非常に感じると。もう福祉保健局だけではなくて、ほかの局も含めて考えていかなければいけないという、そういう時代、ある意味で、この10年ほどの間に新しい時代に入ってきている、新しいステージに入ってきているというような感じがしているわけです。

その意味で言いますと、地域包括ケアという、そういう方向性が第5期にアイデアとして出されて、そしてそれが、第7期の今回は、深化をさせると、推進していくということになるのだろうと思ひます。

やや誤解を受けるかもしれませんが、そういう意味では、今期は、特に新しいアイデアが出て、何かシステムが大きく変わるというようなことはないのですが、それゆえに、地道ではありますが、しっかりと論点を踏まえて、それを着実に進めていくということが必要なのかなと思います。

ただし途中から、地域共生社会という、そういう新しい考え方が厚生労働省の社会・援護局関係のところから出てきて、それを我々のほうも受けとめて、どういうふうにそれを広げていくのかといいますか、こちらの領域でそのアイデアを入れて広げていくのかということが、途中から新しい課題になったということでもあります。

その方向性が、必ずしもきちんと見えているわけではありませんので、全てをその論点を入れて、新しい計画ができたかどうかというのは、また、改めて検討して見る必要がありますし、今後の厚生労働省の政策動向をしっかりと見据えていくということも必要なのかなと思いますが、結論的に申し上げますとやはり高齢者の地域包括ケアも、我々が言う地域福祉といいますか、そういうものをコミュニティーの存在や地域福祉というものをなしに進めることができない。高齢者の保健福祉も、いわば地域福祉とか、地域保健とか、そういうものとの融合が必要な時代に入ってきているということになります。

そう考えますと、お手元の資料の4にあるような形で、我々は、後で多分詳細なご説明があると思いますけれども、2ページ目のところの計画の具体的な展開ということで、①から⑦までという、こういう考え方で一つ一つ進めていくということが、必要なのだということで、3回に分けていろいろな議論をいたしました。

結論的にまた申し上げますと、私は印象としてといいますか、全体をやはり共通して言えることは、やっぱり人材の問題というのが非常にあるのかなと。毎回のように議論をいたしますと、必ず出てくるのが、人材の問題ということになると思います。

社会福祉といいますか、我々が言っている福祉というのは、英語ではソーシャルウェルフェアとよく言いますが、もう少し厳密に言いますと、パーソナル・ソーシャル・サービスという表現を使います。パーソナルというのは、個別にということです。個別に、その社会サービスというものを提供していくというのが、社会福祉サービス、社会福祉だと、特に欧米ではそういう捉え方をしています。

パーソナルにサービスを提供していくのは、結局、尽きるところは、人だということになりますので、いかに人材を確保していくかということ。それを定着させていくかということが、育成して、定着をさせていくかということが、非常に重要だということに

なります。

その意味でいいますと、この人材対策というのは、もう待たなしの状況に来ているのかなということ、全体を通して感じました。

専門性のアップも非常に重要だと思いますけれども、同時に、やっぱり量的にどういうふうに確保するのか。それが、ある種の何か特効薬のようなものがあって、たちどころにして何か問題が解決するというようなことでは、やはりないというのが、私自身の考えといいますか、起草委員会を通しての考え方で、東京は、一面で、何か一人勝ちみたいな印象を時として受けるようなことがあります。東京都でさえも、この問題が非常に深刻な問題になっているということ言えば、少し時間はかかりますけれども、しっかりとした対策を打って、この問題を解決していくということが大事かなと思っています。

それから、最後になりますが、この地域包括ケアシステムの図になります。この図を事務局のほうで苦労して作成していただきました。いろいろと苦労された。これは社会学のほうは、ソシオロジーの世界では、よく構造と機能という表現を使いますが、こういう図は、その二つ、構造的なものをあらわしているのか、機能をあらわしているのかということが、時として混在をしていて、なかなか描き出すのが、非常に難しい。

それから、組織と組織の関係なのか、人と人との関係なのかということもなかなか難しく、そういう意味でいいますと、それを全部、この一つの図の中に集約してあらわすというのは難しく、これも、3回の起草委員会でいろいろ議論になりました。そういう意味では、必ずしも完全なものではありませんけれども、ようやくこういった形でイメージ図を示して、政策を進めていく、こういうイメージをつくるのだということが、ようやくでき上がりましたので、また、皆様方から、それぞれのお立場もあると思いますので、これからの委員会でいろいろと議論いただいて、バージョンアップをしていきたいと思っています。

都民の方々に説明するには、やっぱりこういう図が必要です。いろいろ難しいことがたくさん書いてあるよりは、こういう図が、やっぱり百聞は一見にしかずじゃないですが、こういうもので説明をしていくということは大事ですので、ぜひバージョンアップしていいものをつくっていきたくてと思っていますので、ご議論をいただければと思います。

すみません、ちょっと与えられた時間が長くなりましたけど、私からのご報告とさせ

ていただきたいと思います。どうもありがとうございます。

○市川委員長 ご苦労さまでございました。

ただいま、事務局と和気さんから報告をいただきました。ご質問ある方はいらっしゃいますか。この後に、中間のまとめ（素案）がありますので、そこで、よろしければ、具体的に議論していただきたいと思いますが、よろしいでしょうか。

それでは、議事に移ります。

議事1、中間のまとめ（素案）についてということで、今回、取りまとまった素案について議論をいただきます。かなりの分量ですから、まず初めに、全体の構成と第1部の計画の考え方について、事務局から説明をいただきます。

では、お願いします。

○坂田幹事 まず、資料の5のほうで、各委員の先生方からいろいろなご意見をいただきましたので、その反映についてのご説明をさせていただきたいと思います。

資料5の1から6ページが、第1回と第2回の策定委員会において、委員の皆様方からいただいた主なご意見の計画への反映状況について記載をしております。

7ページから11ページですけれども、こちらが、第2回の策定委員会終了後にいただいたご意見の対応状況でございます。こちらの資料の追加資料のほうに記載しておりますが、164件という非常に多くのご意見をいただいたところでございます。本当に皆様のご協力をいただきまして、ありがとうございました。

そして、この追加資料は、164件を分野別に分けさせていただいたものでございますけれども、資料5の本体のほうに記載させていただきましたのは、都の計画の目指すべき方向だとか、近々に取り上げるべきものという観点で記載をさせていただきました。そのほか、個別の地域だとか、それから、事業にかかわるようなご意見につきましては、この資料5には記載をございませんけれども、ご意見として参考にさせていただければということで、受けとめをさせていただいてございます。

そして、資料5の12ページから14ページでございますけれども、こちらは、起草委員会において、委員の皆様からいただいた主なご意見と対応状況ということでございます。逐一のご説明はいたしませんけれども、後ほど、第2部のほうをご説明する際に、幾つかご紹介をさせていただければと思います。

続きまして、資料の6-1と6-2をごらんいただきたいと思います。

まず、中心になる資料6-1をお開きいただきたいと思います。

資料6-1の左側が第6期の構成、右側が第7期の構成となっております。真ん中に書かせていただいているのは、第6期から第7期の変更についての内容について、記載をさせていただいているところでございます。

変更の理由につきましては、今般の法改正の視点だとか、都民にわかりやすくするという視点から、変更を行っているところでございます。

少しご説明をさせていただければと思います。

まず、1番の「記載の充実」というところでございますけれども、第1部の第1章の第6節、「他計画との関係」というところでございますけれども、第7期におきましては、医療計画等と同時改定ということがございますので、それらの他計画との整合性の確保を明確化するために記載を充実させていただいているところでございます。

続きまして、2番の第3章のところでございます。「目指すべき方向性」の構成の整理をさせていただいたところでございます。都民にわかりやすくするために、章全体の構成を整理させていただきました。

例えば、「介護保険制度の変遷」という、第6期では下のほうに書いてあったところを、上に持ってくることによって、こういう変遷があって、7期の理念、方向性があるという形で、わかりやすい記載になるのかなというところで記載を変更させていただいているところでございます。

そのほか、幾つか新設をさせていただいているところでございます。

第3章のところの第2節の2の(3)「施策の方向性」というところでございますけれども、先ほど、和気先生からご紹介いただいたイメージ図がございましたけれども、そのイメージ図についての説明する項目を新設させていただいているところでございます。

その下のところの(4)「地域包括支援センターの役割」でございますけれども、センターの役割が増大していることを踏まえ、その役割を説明する項目について新設をさせていただいたところでございます。

また、3章の第3節、1項のところに、「第7期高齢者保健福祉計画の位置づけ」ということで、その項を新設させていただいたところでございます。

また、その下になりますけれども、第3節のところの3番「地域包括ケアシステムの構築の視点」だとか、第4節の「地域共生社会と地域包括ケアシステム」というところでございますが、これは、今般の法改正を踏まえながら、こういったものについて新設

をさせていただいたところでございます。

続きまして、3番、「章の並べ替え」でございますけれども、現在の介護保険制度のあり方だとか、各章ごとの関係性を踏まえて、適切な順序に並べかえを行ったところでございます。

続きまして、第2部のところの4番、節、項の追加というところでございますけれども、第2部の各章に、各分野を取り巻く状況というのを、新設をさせていただいているところでございます。

第6期のときには、第1部の2章にデータをまとめて掲載させていただいていたのですが、第2部の各章との関係性がわかりづらいということで、第7期におきましては、第2部の章ごとに取り巻く状況ということで、データを記載させていただいているところでございます。ただし、第2部の第7章につきましては、章全体のボリュームがありますので、必要に応じて取り巻く状況を新設させていただいているところでございます。

続きまして、5番の第2部の1章の「介護サービス基盤の整備と円滑・適正な制度運営」の二つの章、これは、6期計画の第1章を分割させていただいたものでございます。これも、法改正の趣旨を踏まえ、分割させていただいたところでございます。

また、同様に、第1章に第4節として自立支援等に取り組む区市町村への支援といったもの。それから、共生型サービスの展開というのを新設させていただいたところでございます。

資料6-1のところの2ページ目をごらんいただきたいと思います。

第5章の「在宅療養の推進」でございますけれども、こちらのほうに在宅療養に関する都民の理解促進という項を新設させていただいたところでございます。

7番目でございますけれども、第6期の2部6章にございました、福祉のまちづくりの推進、それから、安全・安心の確保というものを、住まいのほうに親和性があるということで、7期では第2部第3章のほうに統合・整理をさせていただいたところでございます。

最後の8番ということで、第3部の「資料」の構成の整理というところでございますけれども、第6期では、介護サービスの見込みについて、圏域別に記載がございましたけれども、3部3章の各種基礎データの内容と重複するため、削除させていただいたところでございます。

また、6期計画の3部4章と5章を統合させていただいて、名称を「計画の評価指標」とさせていただいたところがございます。

構成についてのご説明は、以上でございます。

続きまして、資料7、少し分厚い資料となっておりますけれども、この一部についてご説明をさせていただければと思います。

まず、資料7の8ページをごらんください。先ほど来申し上げております、他計画との関係性というところがございますけれども、第1章の計画策定に当たってということで、医療計画をはじめ、他計画との関係について8ページ以降に記載をさせていただいているところがございます。

13ページをごらんいただきたいと思います。先ほど、データについては各章ごとに設けますというお話をさせていただきましたが、こちらの第1部第2章には、全体的なデータについて記載をさせていただいているところがございます。

続きまして、33ページをごらんいただきたいと思います。33ページのところでは、7期の理念について掲載させていただいているところがございます。7期では、「地域で支え合いながら、安心して暮らし続けることのできる東京」を目指すべき姿として掲げさせていただいているところがございます。

35ページのほうをごらんいただきたいと思います。本計画では、都内の各地域で35ページに記載してある四つの状態、「高齢者一人一人の自立と選択を支援」、「高齢者の生活を支えるための適切な住まいの確保」、「必要に応じた一体的な医療・介護サービス等の提供」、「住民主体の生活支援・介護予防サービスと高齢者の社会参加」、こちらの四つの状態が実現されることを目指す、ということとなっております。

そして、四つの状態が実現し、地域包括ケアシステムが構築されているイメージ図が、先ほど、和気先生からご紹介いただきましたイメージ図ということで、先ほどのカラー刷りの資料となっております。

カラー刷りの資料を少しごらんいただきたいと思います。先ほど、和気先生のほうからお話がありましたけれども、これで完成形ということではございませんが、一応、今、事務局のほうでつくらせていただいたものでございます。

第6期を踏襲いたしまして、多少変更させていただいているところがございます。大きな変更をさせていただいたところは、共生社会というところを意識しつつ、地域包括ケアシステムは、住民が互いに支え合うということが非常に重要だということで、その

ような内容を記載させていただきました。

また、住まいのところですが、第6期には、自宅という記載がございませんでしたので、自宅を記載するとともに、介護保険サービスの付いた施設につきましては、住まいではなくて、介護の分類に変更させていただいたところがございます。またこちらにつきましては、ご議論いただければと思います。

続きまして、本文のほうにお戻りいただきたいと思います。38ページをごらんいただきたいと思います。地域包括支援センターの役割につきまして、こちらのほうに新たに記載させていただいたところがございます。

続きまして、本文の41ページをごらんいただきたいと思います。

こちら、1 第7期高齢者保健福祉計画の位置づけについてという記載がございます。第7期の位置づけとしましては、第6期の平成37年を見据えた中長期的な計画のいわば2期目の計画である旨、記載をさせていただいているところがございます。

そして7期におきましては、次のページの42ページでございます、七つの分野を重点的に地域包括ケアシステムの実現に向けて取り組んでまいります。七つの分野につきましては、第2部以降のほうでご説明をさせていただければというように考えてございます。

そして、46ページから47ページでございますけれども、地域共生社会とは何かを記載するとともに、高齢者を対象とした地域包括ケアシステムにおいても、高齢者の抱える複合的な課題を他分野と連携・協働により、分野を超えた包括的な支援を行っていくことが必要である旨の方向性を示させていただいているところがございます。

簡単でございますが、第1部の説明は、以上でございます。

○市川委員長 はい、ありがとうございます。

それでは、今の説明に対して、ご質問等、ご意見等がありましたら、おっしゃってください。

では、どなたでも結構でございます。ご意見をよろしく願いたします。

お名前もおっしゃってください。

○馬袋委員 民介協の馬袋と申します。

まず、これだけの短い期間の中で、多くを取りまとめいただきましたことを、事務局をはじめ、先生をはじめ、皆さんに感謝をいたします。ありがとうございました。

今、途中でご説明がありましたこのカラー刷りの絵なのですが、まとめていた

だきました内容として非常によくできていると思うのですが、一番下の「人材育成」というところに、これは先ほどのいろいろなお話の中であれば、もう人材育成だけではなくて、人材の確保・定着という人材という意味では、多様な人材の参画と育成というような内容でお書きいただいたほうが、何か合うのではないかなと思いましたが、そこが1点と、ここに社協の皆さん、それから、養成学校・大学とあるのですけれども、やはりその養成は、そこだけではないと思いますので、そういう意味では、関連の事業者団体も育成をしていく一つの役割を担っていますし、地域でのいろいろな活躍をする多様な人々を巻き込んでやっていくという人材育成もありますので、何か多くの人がかかわって多様な人材を参画させ、育成し、そして、ある意味定着させていくという意味のところを少し盛り込んでいただければ、上を支える機能として、広くみんなでお互いに支え合おうというようになるのではないかということです。あくまでもこれはご提案です。

以上です。

○市川委員長 事務局、受けとめることでいいですか。

○坂田幹事 ご意見、どうもありがとうございます。多様な人材というところが、生活支援だとか、介護予防とかにかなりかかわっているところではあるのですけれども、全体にかけるかどうかも含めて、検討させていただければと思います。

○市川委員長 基本は、「確保」という議論をどうするかということは、一つのテーマになるとともに、人材が多様ですから、インフォーマル、フォーマル、そして、専門職、もしくは、非専門職というところが出てきますから、どう書くかということは、一つの議論の中で決定していただければ、例示という形もあり得るかと思います。

あと、東京都福祉人材センターというところが公共的にありますが、職能団体がやっているということであれば、職能団体のところも入れ込むということの可能性もお示しになったと思いますので、今後、検討していければと思います。

あと、いかがでしょうか。

○大輪委員 東京社会福祉士会の大輪と申します。

6節の他計画との関係というところですが、保健医療計画、障害者計画、障害福祉計画、地域福祉支援計画等とありますけれども、今、成年後見制度の利用の促進に関する法律というのが施行されまして、成年後見制度利用促進基本計画が、閣議決定されています。まさに、平成29年から33年の5年間は基本計画の対象期間となって

います。この計画にも、ぜひそこを反映する必要があるのではないかと考えております。

市町村の設置の努力義務などもありますけれども、重層的な支援というところでは、都道府県の役割もすごく重要になってくると考えておりますので、ぜひその辺のご検討も入れていただければと存じます。

○市川委員長 ありがとうございます。ご提案を承るということで、よろしいですかね。

また、そのほか、基本計画を持つのは、バリアフリーの議論とか、いろいろ出てきますから、そこら辺をどう集約していくのかということは、「等」でいいのか、さらに、それを横出しするのかということは、ちょっとご相談したほうがいいのかと思います。

はい、どうぞ。

○森田委員 薬剤師会の森田でございます。

先ほどのイメージ図のほうなのですが、介護サービスの提供のところ、在宅系、居住系とありますが、ほかのところでもいろいろサービスの数字とか出している中で、居宅療養管理指導、それから福祉用具対応というところの記載がないように思うのですが、これに関しては、「等」ではなくて、数字を出している以上、整合性をとったほうが良いように思いますので、提案させていただきます。

○市川委員長 ありがとうございます。これは、書き方の問題もありますので、ご意見をいろいろ伺った中で、総合的に判断して、またご提示することによってさせていただいてよろしいでしょうか。

では、ほかは、いかがでしょうか。

では、菅原委員。

○菅原委員 公募の菅原でございます。

資料6-1に関する、質問でございます。先ほど、各章ごとに「最近の状況」という節を設けているという説明がございましたけれども、第6章までは、各章の下にその章を総括する形で最近の取り巻く状況を記述するという構成になってございますけれども、第7章につきましては、それぞれの各節ごとに取組の状況が記述されておりますが、何か意図があってこのようなフェーズ分けにされているのでしょうか。

○坂田幹事 第7章なのですけれども、これは、かなり多岐にわたる分野がこの中に入っております。ほかだと、割と一つの分野という形なのですが、第7章は、ある意味、介護予防だとか、それから、健康づくり、虐待防止だとか、それぞれ内容がちょっと異なる部分が第7章のほうに入っております。それをわかりやすくするために、それぞ

れ分けた形で取り巻く状況ということで記載させていただいているところでございます。

○市川委員長 では、よろしいでしょうか。ほかは、いかがでしょうか。

あと、ぜひという方は、いらっしゃいますか。一応出させていただいて、その方に確実に発言していただきますので、いいですか。

では、大野委員の後、次の議題に進みます。どうぞ。

○大野委員 申しわけありません。認知症の人と家族の会東京都支部の大野でございます。

このイメージ図に関してなのですが、この「認知症支援」の、右側の「認知症の人と家族への支援」というところで、ここで、できれば家族会を入れて、この認知症カフェというよりも、ずっと長いこと活動している家族の会だとか、家族会もぜひとも入れていただきたいと思います。

○市川委員長 よろしいですか。検討させていただきます。確かに、認知症のところでは、介護者支援ということが、いろいろなところの各市区町村、出てきていますし、その際に、家族の会の役割と、そういうのを取り上げております。そういうことをどう踏まえるかということ、全体的に検討させていただくということをお願いいたします。

では、中間のまとめ（素案）に移りたいと思います。事務局、続けてください。

○坂田幹事 それでは、先ほど、資料4の2枚目のほうをまだご説明しておりませんので、そちらのほうからご説明をさせていただければと思います。

資料4の2枚目をごらんいただきたいと思います。「計画の具体的な展開」というところでございます。重点分野ごとに新規と拡充の事業を中心に記載をさせていただいているところでございます。

まず、一つ目、「介護保険制度の円滑・適正な運営と区市町村への支援」でございます。新たな記載といたしまして、資料にございますように、今期より、自立支援、重度化防止などに取り組む区市町村への支援の取組と目標の設定をいたします。取組や目標設定は、次回の策定委員会以降にお示しができればと、現在、検討しているところでございます。

この分野には、このほか、平成37年の介護サービス見込み量だとか、保険料の数値を掲載する予定でございます。

続きまして、二つ目の「介護サービス基盤の整備」でございます。各種サービスの充実、多様なニーズに応じた施設の確保について記載をし、特養、老健、認知症グループホームの平成37年の整備目標を定めてまいります。区市町村の推計したサービス見込

みを見ながら、目標値を設定する予定でございます。

そして、新たな記載といたしましては、老朽化した特別養護老人ホーム等の建てかえ時に利用できる所有地を活用した代替施設を整備し、希望する事業者が、交代で利用できるようにいたします。

続きまして、3点目、「高齢者の住まいの確保と福祉のまちづくりの推進」でございます。平成27年度から32年度を計画期間とする「高齢者の居住安定確保プラン」の中間の見直しと調和を図りながら、進めてまいります。

サ付き住宅等の平成37年の目標値は、上のほうの②に書いてございますけれども、第6期と同様に、2万8,000戸でございます。

また、住宅セーフティネット法改正に伴う空き家を活用した高齢者等の民間賃貸住宅への円滑な入居促進を検討しておりますが、具体的には、次回以降にお示しをさせていただければと存じます。

続きまして、右に参りまして、4点目の「介護人材対策の推進」でございます。介護サービス見込み量をもとに、平成37年までの介護職員の需給推計を記載してまいります。次回以降の記載となります。

介護人材対策につきましては、キャリアパスの導入や介護職員の宿舍借り上げについて拡充するほか、新たに若年世代、高齢者に向けた人材確保策、介護職員の負担軽減に資するICTや介護ロボットなど、次世代介護機器の活用支援をしまいる所存でございます。

また、地域医療介護総合確保基金を活用いたしまして、区市町村が取り組む介護人材対策への支援を行ってまいりたいと考えてございます。

5点目の「在宅療養の推進」でございますが、現在改定中の東京都保健医療計画と整合性を確保してまいります。

地域支援事業に位置づけられました、在宅医療・介護連携推進事業は、平成30年4月に全て取り組むこととなっており、各区市町村等の取組を把握するとともに、先行事例等の情報発信をしてまいります。

また、訪問看護ステーション運営の安定効率化、そして、看護小規模多機能の開設等の支援、在宅医療を支える人材を確保・育成してまいります。

続きまして、6点目の「認知症対策の総合的な推進」でございます。第6期に拡充いたしました認知症疾患医療センターにおいて、専門医療を提供するとともに、医療機関

同士、医療介護の連携を推進していくほか、医療介護従事者の認知症対応力向上のための研修の実施、認知症の理解を深めるための普及啓発など、総合的に認知症対策を推進してまいります。

また、医療従事者の認知症対応力の拠点である健康長寿医療センターに設置をいたしました、認知症支援推進センターの島しょ地域への支援を充実してまいります。

最後に、「介護予防の推進と支え合う地域づくり」でございますが、地域包括支援センターの機能強化、介護予防による地域づくり推進の配置に加え、自立支援・介護予防を目的とした地域ケア個別会議開催を支援するため、研修及びモデル事業の取組で区市町村を支援してまいります。

また、都では、今年度より、7期に向けて区市町村の介護予防の取組が一層推進するよう、介護予防推進センターを健康長寿医療センターに設置をしております。介護予防の人材育成相談支援などに取り組んでまいります。

また、生活支援コーディネーターの研修を今までの基礎的なものに加え、応用編のカリキュラムの充実をしていく予定でございます。

その下のスケジュールは、冒頭資料3で説明をしたとおりでございます。

続きまして、また、資料7、分厚い資料でございますけれども、ご用意いただければと思います。

資料7の51ページ以降をごらんいただきたいと思います。第2部の「計画の具体的な展開」につきましては、委員の先生方からのご意見の対応状況等を踏まえて、ポイントのみご説明をさせていただければと存じます。

まず、第1章の「介護保険制度の円滑・適正な運営と区市町村への支援」でございます。

53ページ以降が、取り巻く状況ということで、関連するデータを記載してございます。第2章以降も同様の形で取り巻く状況というものを掲載させていただいているところでございます。

66ページ以降をごらんいただきたいと思います。こちらは、サービス見込量の掲載でございますけれども、今後追記をさせていただければと存じます。

そして、94ページでございます。自立支援等に取り組む区市町村への支援を新たに記載しておりますが、取組例だとか、目標設定は、次回以降に掲載していきたいと考えてございます。

続きまして、第2章の「介護サービス基盤の整備」でございます。

104ページをごらんいただきたいと思います。104ページ以降に、第6期の介護保険事業計画の達成状況を記載させていただいているところでございます。

続いて、106ページ以降は、各サービス基盤の整備に向けた取組について記載させていただいているところでございます。

続きまして、142ページから144ページをごらんいただきたいと思います。地域密着サービスの整備を推進していきますというところでございますけれども、委員の先生方から、地域密着サービスの整備の重要性についてご意見をいただいたところでございます。特に、看護小規模多機能への整備補助や、人材確保支援についての記載、そして、認知症グループホームの整備支援等についても、新たに記載をさせていただいたところでございます。

続きまして、第3章に参りたいと思います。「高齢者の住まいの確保と福祉のまちづくりの推進」でございます。

165ページをごらんいただきたいと思います。165ページの上から三つ目の白い丸でございます。要介護者と住まいのマッチングが居住支援協議会等の活用により、うまく検討できないかというような委員の先生からのご意見をいただきました。こちらのほうに、要配慮者の民間賃貸住宅への円滑な入居を図る取組として、居住支援協議会の設立支援を記載して、反映をさせていただいたところでございます。

そして、この住まいの確保につきましては、168ページ以降にサービス付き高齢者向け住宅についての記載をさせていただいているところでございます。

そして、182ページ以降に、福祉のまちづくりの推進ですとか、防火・防災、交通安全対策について記載をさせていただいているところでございます。

続きまして、第4章「介護人材対策の推進」についてご説明をさせていただければと思います。

204ページをごらんいただきたいと思います。204ページから205ページにかけてでございますけれども、委員の先生のほうから、今後、働きやすい介護職場にすることについて、総合的な対策を打ち出すことが必要ではないかというようなご意見をいただきました。こちら、204ページから205ページにかけて、働きやすい職場環境づくりに向けた環境改善の取組について記載をして、反映をさせていただいたところでございます。

同様に、204ページの下から二つ目の白い丸でございますけれども、人材確保に関して、事業者側の課題もあると考えられるがどのような対策が考えられるのかというご意見をいただいたところでございます。こちらのほうに事業者自身の環境改善の取組を支援、それを公表して、事業者の努力が見えるような取組を実施していく旨の記載をいたしまして、反映をさせていただいたところでございます。

次のページの205ページでございます。上から真ん中辺になりますけれども、五つ目と六つ目の白い丸でございます。

介護現場において、介護ロボットだとか、ICT導入についてのご意見をいただいたところでございます。こちらにつきまして、介護従事者の負担軽減のための次世代介護機器やICTの導入の支援を新たに記載させていただいたところでございます。

続いて、同様に205ページの下から二つ目の黒い四角でございます。こちらは、委員の先生のほうから中小企業のキャリアパスを上手に活用できるような支援ができないかというご意見をいただいたところでございます。下から二つ目の丸のところでございますけれども、中小事業者を含め、キャリアパス導入に向けた個別支援等新たに記載をさせていただいたところでございます。

そして、下から一つ目の丸でございますけれども、複数の委員の先生からご意見をいただいたところでございますが、区市町村の介護人材対策への都の支援の拡充というご意見をいただきました。区市町村独自の取組への補助を新たに記載をさせていただいたところでございます。

少し飛びますが、221ページをごらんいただきたいと思います。都として外国人の受け入れ活用について、どのように考えるのかというご意見をいただいたところでございます。こちらの221ページに、外国人技能実習生や外国人留学生等への支援を新たに記載させていただいたところでございます。

続きまして、第5章の「在宅療養の推進」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。

231ページをごらんいただきたいと思います。こちらは、複数の委員の先生からご意見をいただいたところでございます。在宅医療の体制整備について24時間体制の構築や、ICTによるネットワークを通じたコミュニケーションできる仕組みの構築などについてご意見をいただいたところでございます。231ページの一つ目の四角のところの、上から三つ目、四つ目の白い丸のところを中心になるかと思っておりますけれども、在宅医療

の24時間体制やICTによる情報共有の取組について記載をさせていただきました。

そして、30年度より地域支援事業となるため、区市町村への支援として実施をしていく旨、記載をさせていただいているところでございます。

続いて、同じページの231ページの下から一つ目の四角でございます。看取りの取組について、これも複数の委員の先生からご意見をいただいたところでございますけれども、多職種連携の研修と、職員の対応力向上等の取組や都民への普及啓発について、新たに記載をさせていただいたところでございます。

少し飛びますが、243ページをごらんいただきたいと思います。下から一つ目の丸になりますけれども、訪問看護ステーションだけではなくて、看護小規模多機能の開業だとか、運営支援についても新たに記載をさせていただいたところでございます。

続きまして、第6章、「認知症対策の総合的な推進」でございます。

260ページをごらんいただきたいと思います。260ページの一つ目と二つ目の白い丸のところでございますが、委員の先生から認知症の方、ご本人や家族の方への理解についてご意見をいただいたところでございますが、引き続き、認知症についての都民への普及啓発、情報発信を行っていく旨を記載をさせていただいたところでございます。

続いて、265ページをごらんいただきたいと思います。265ページ、真ん中より下の黒い四角でございます。こちらは、複数の先生からご意見をいただいたところでございますけれども、認知症疾患医療センターの地域連携、それから、かかりつけ医、介護関係者の連携、住民への周知についてご意見をいただきました。認知症疾患医療センターを中心とした地域連携体制を構築していく旨を記載させていただき、ちょっと飛びますが、268ページの一番下の白い丸のところ、かかりつけ医に向けた研修等によって、医療従事者等の認知症対応力の向上を図っていく旨の記載をさせていただいているところでございます。

続きまして、269ページをごらんいただきたいと思います。269ページの一つ目の丸のところでございます。こちらは、歯科医師向けの研修、それから薬剤師向けの研修等引き続き実施をする旨の記載をさせていただいているところでございます。

続きまして、第7章の「介護予防の推進と支え合う地域づくり」でございます。

283ページをごらんいただきたいと思います。283ページの地域包括支援センターの機能強化に向けた取組を支援しますというところでございますけれども、こちらは、委員の先生から、地域包括支援センターの業務の多さ、広さを鑑みて、人員増だとか、

質の確保への配慮という旨のご意見をいただいたところでございます。地域包括支援センターに対する人員体制の支援や研修等について記載してございまして、新たに、地域ケア個別会議の開催に向けた研修だとか、モデル事業の実施も記載をしているところでございます。

続きまして、295ページをごらんいただきたいと思います。介護予防の関連になります。これも複数の委員の先生からご意見をいただいたところでございますが、通いの場づくりや介護予防の実習グループのリーダーの方への研修などについてご意見をいただきました。介護予防につきましては、介護予防推進支援センターが各区市町村の取組を支援していく旨を記載させていただいております。そのほか、二つ目の四角にございますように、住民運営の通いの場づくりの支援という形で区市町村の実情に合った支援を行っていく予定となっております。

続きまして、300ページになります。生活支援コーディネーターの関係となります。生活支援コーディネーターの研修についてご意見をいただいたところございまして、実践的な内容として充実をして、区市町村による配置だとか、コーディネーターの活動を支援していく旨の記載をさせていただいたところでございます。

同じページの300ページ、それから、304、305ページでございますけれども、委員の先生方からボランタリーな団体や元気高齢者などの個人の活用についてということで、ご意見をいただいたところでございます。300ページの一番下の白い丸でございますけれども、これは、区市町村の取組への支援を記載しているところでございます。

また、304ページ、305ページは、まだ記載はないのですけれども、コラムということで、板橋区のシニアコミュニティービジネスの取組だとか、東京ホームタウンプロジェクトの取組について記載をさせていただく予定でございます。

そのほか、307ページ以降に、見守りだとか、健康づくりの推進、高齢者の権利養護等について記載をさせていただいているところでございます。

続きまして、第3部の「資料」編についてご説明をさせていただきたいと思います。347ページをごらんいただきたいと思います。第3部の第1章が、計画の評価指標となっております。

第7期より新たに追加したものもございます。基本的なところは、347ページの一番上に書いてあるような形の介護サービス受給者数だとか、ケアプラン点検実施保険者といったものは、引き続き掲載をさせていただき、おめくりいただいた348ページに、

例えば、新たなものとして、網かけのところを項目としてふやしたところがございます。この中身としては、現状がこうで、目標はふやしますとか、減らしますとか、そういったような目標になっているところがございます。

続きまして、350ページをごらんいただきたいと思います。こちらは、まだ掲載ができていないのですけれども、自立支援・介護予防・重度化防止に取り組む区市町村への支援の取組と目標設定を、今後、記載をしていく予定でございます。

隣の351ページ以降が、施策の一覧ということとなっております。事業名と所管、掲載のページについて掲載をさせていただいているところがございます。

359ページ以降が、介護サービス等の見込み量ということになっております。第3章につきましてが381ページでございます。各種基礎データということになっておりますが、これらは2月ごろに更新予定でございます。

359ページ以降のサービス見込み量というところで、363ページ、364ページ、365ページという形でわかりやすいグラフで示すような形で掲載をさせていただくような予定となっております。

381ページ以降のデータにつきましては、こういった表となったデータということで、掲載をさせていただくような予定となっております。

401ページ以降というのが、その他ということで、本委員会の要綱だとか、審議経過について掲載をさせていただいているところがございます。

このほか、資料7の別紙1をごらんいただきたいと思います。A4の横判で、資料7の別紙1ということで、第7期の高齢者保健福祉計画コラム一覧となっております。

本文掲載済みというものが、もう既に反映をさせていただいたものがございますけれども、まだ、検討中だとか、事例を検討させていただいている状況でございますが、こういった方向でコラムについて載せさせていただければということで、今、順次、整理をさせていただいているところがございます。

雑駁でございますが、説明は、以上でございます。

○市川委員長 ありがとうございます。これまで、最初の段階で構成案を了解いただき、そして、具体的な事業を今、討議するということになっているわけでございます。今回の構成案は、できるだけ、これを維持していきたいと思っておりますので、よろしくお願いたします。

では、それぞれのご意見をお伺いしていきたいと思っておりますが、いかがでしょうか。

はい、どうぞ。

○古川委員 中野区の古川でございます。今、ご説明いただきました取組の中で、主に3点ほど要望というか、意見を述べさせていただきたいと思います。

まず、1点目は、和気委員のほうからも冒頭にお話ございました、介護の人材の確保といった観点でございます。今回、204ページ以降にみる具体的な取組のほうを記載いただいております、大変ありがたいなというふうに思っております、特に根底的なところでイメージアップといったところも既に記載のほうをしていただいております、私ども保険者もこういったところは取り組んでいくところでありまして、やっぱり全体的なイメージアップを都のほうからも図っていただければありがたいなというところがございます。

ただ、区の中でも議論している中では、介護従事者に関しては賃金と、あと住まいの確保が大切ではないかというふうに区民の委員の方から言われているところでもありまして、賃金は介護報酬によるところが大きいかなというふうに思っておりますけれども、住まいの確保に関しまして、東京都のほうでも防災をポイントにした支援というところを事業者のほうに行っているところでありまして、ホームヘルパーさんも中野区なんかでは結構、高齢化してきていて、働き盛りの方の人材確保といったところがポイントになってきておりますので、居宅支援を支える介護従事者に関する住まいの支援といったところも、ぜひご検討いただけないかなというふうに思っております。

2点目といたしましては、6期、7期と区市町村に対する役割がふえてきております。平成28年からは、地域密着の通所介護が区の指定事業所になっておりますし、来年度からは居宅介護支援が区の指定事業になってくるというところがございます、区のほうで行っていく指定、それから、指導検査といったところがふえてきているといったところがあります。

介護事業者が適切な介護サービスを提供していただくために、区のほうとしては適切な指定、それから指導検査を行っていくところではございますけれども、それをサポートする形で広域行政的に都の支援をいただきたいということや、あと、事業者さんがみずから点検するというところで、第三者評価を行っていただいている事業者さんも結構多いかなと思っておりますが、その種別ですとか、補助率といったところも第三者評価を受けようかといったところが大きな動機になるかと思っておりますので、その点の支援の充

実も願いできればなと思ってございます。

それから、もう1点、3点目でございますが、94ページは今、ご説明いただいた350ページにもございました。自立支援に取り組む保険者への支援といったところが、先月あたり、国のほうの審議会で評価指標（案）とか公になっているところでもありますけれども、まだ国の中でも議論が途中といったところも踏まえておりますけれども、特別区として、その評価指標と、あと財政的な問題もありまして、わかりましたというようなまだ理解に至っておりませんので、東京都のほうとしてもしっかりとした支援を指標も含めてお願いできればというふうに思っております。

以上でございます。

○市川委員長 ありがとうございます。

そちらのほうで、どなたか回答なさいませうか。

○木村幹事 まず1点目の人材の確保のところなんですけども、賃金と住まいの確保が重要だというお話があったんですけど、住まいの確保も、いわゆる賃金のかわりに住まいのお金を出すというような点なのかなというところで感じるところです。

それで、東京都は防災をポイントに福祉避難所を運営している事業者さんに対して一定の補助を出しているというようなところなんですけども、ヘルパーさんに対して広げてほしいというような、それも考えるというようなところだったと思うんですが、ヘルパーさんに対してというところになると、基本的にどちらかというと住まいというよりは、ほかの視点での支援が必要なのかなというところで、ヘルパーの確保も重要だというふうに考えてございますので、違った形での支援策というのを広げていきたいというふうに考えています。

あと、3点目のところなんですけども、自立支援のところ、保険者の支援というところで、国がインセンティブを示していて、例えば保険者機能というところで、高齢化率を参考に、ちゃんと計画を立てたりとか、ケアマネジメントの質の向上のための支援をしていくとか、そういったところが出てきています。

そういったところで、保険者として、基本的なところを実施していくという部分につきましては、これまでも、今後もしっかり支援していきたいというふうに考えていまして、その辺のところは計画の中に反映させていただきたいと思っております。

ただ、指標の中で大都市にとって不利になるような、例えば母数だとか被保険者数に対してどのぐらいの施策を行ったのかというところになると、どうしても都市部がマイ

ナスの評価をいただけてしまうというところだと思いますので、その辺のところは国のほうにちゃんとしっかりとした提案を区市町村とともにしていきたいというふうに考えてございます。

○市川委員長 よろしいですか、古川委員。基本的に、住まいを出さなければいけないように、実際、ヘルパーさんの数が極めて少なくなっているという議論がありますから、今のご提案も含めて、どのように確保できるか緊急の課題なので、それは体系的にお示しいただくことが必要かというふうに思うところであります。

また、区の役割とか、いろいろ出てきますが、こういうと失礼かもしれませんが、区部とか都は比較的財源が力強い自治体であるということは、ある程度認められるところだけど、弱い自治体も実は市とか町村であるので、そちらも含めてね、どうのような支援を必要なのかは、ぜひご議論いただかないと、格差がはつきり出てきちゃうというふうに思っています。

私、練馬区と世田谷区にもかかわっておりますが、財政力は結構あるので、全然違う計画になるんですね。ですから、そういう意味では中野区も結構しっかりしていますし、今、ご意見はお伺いするとともに、そうではない、少し財政力が厳しい地域をどう支援していくのかということもご検討いただくことが大事かと思えます。

すみません、お待たせしまして、どうぞ。

○馬袋委員 何点か、先ほどのご説明の中で、この内容はどこに組み込まれているかというのを教えていただきたいのが3点あります。あと1点は、提案ということですけども。

3点の質問は、今後、地域で生活していく介護保険の仕組みの中でも、ケアマネジャーの育成及び支援は非常に重要なポイントだと思っています。特に、今回、法制度の変更もありますけれども、主任ケアマネジャーの育成というものについては、3年後に具体的に主任ケアマネを管理者とするというような内容の要請が出ております。

よって、主任ケアマネジャーの育成について、利用者として主任ケアマネを育成したいんですけども、なかなかその機会が与えられないという意見も聞いているところです。申し込みするときに、各市区町村の推薦とかでないといけなかったりとかいうようなことも聞こえておりますけれども、ぜひケアマネジャーのより管理した、そして育成のための主任ケアマネジャーの育成についての、やはり支援についてどのように、どこに記載されているのか、1点お聞きをしたいと。

それから、もう一つが、口から食べることと、しっかり食べるということの意味の栄

養、管理栄養士も含めた管理栄養ということと、それから要望にあるリハビリ専門職の団体と県と組んで市町村へさまざまな支援をするという施策が介護保険計画の中で今回あったと思うんですけれども、そういったものがどこに組み込んであるかを教えていただきたいと。

それから、3点目の質問は、地域の中でより区市町村及び事業者、そして一体的にやっていく中で、ケア会議というのは非常に有効だと思うんですけれども、その推進のための取組とか指標というのが、どこに記載をされている、ちょっと見えなかったものですから、それについて教えていただきたいと、質問は3点です。

それから最後、これ意見なんですけれども、東京都は全国と違って、やはりおひとり暮らしの賃貸での生活、または低所得者の方々という内容が地区によって、随分差があるんだろうと思います。その面では、高齢者の住まいの統計の中に住まいとひとり暮らしと所得というものの三つの包括で区切っていただいて、それがどの地域にどういう分布をしているのかというのが、実は貧困救済のための施策としての方針をより明確にしつつするものなのかなと思いますので、これは意見ですけども、そういった統計的などころをまとめていただければと思います。以上です。

○市川委員長 ありがとうございます。最後のほうは意見ということでさせていただきますが、よろしいでしょうか。

○坂田幹事 まず1点目の主任ケアマネについての育成ということで、ご意見ありがとうございました。214ページから215ページかと思うんですけど、214ページの真ん中から下のケアマネジメントの質の向上というものがあろうかと思っています。縷々書いてあって、二つ目の丸、主任ケアマネが創設されたということが書いてあり、三つの丸のところ、主任ケアマネの更新制が導入されて、更新時の研修として、こういったものを実施しておりますというのを書かせていただき、主任ケアマネの役割がすごく重要性が高いので、研修していますよということの掲載はさせていただいております。

あと、右側のところ、215ページの下のところですかね、主任ケアマネということではないんですけれども、ケアマネの研修の実施、ケアマネジメントの質の向上ということで、こういった記載とされています。

馬袋委員のおっしゃったことがそのままダイレクトに反映ということではないのかなというところではありますので、またご意見とかも聞きながら、必要があるところをまた検討させていただければというふうに考えております。

○馬袋委員 これは、事業者として、主任ケアマネの取得をできなければ、3年後、管理者任用されないという方向感で動いています。そうすると、主任ケアマネの受けるチャンスというものが与えられないと、事業所のそのものの管理者が持たないで、事業所そのものの体制をどうするかと大きな経営的なことも、それから人材の流失のこともありますので、そのことを含めてということで、ご確認いただければと思います。

○市川委員長 いいですか。主任ケアマネについては、研修はやっているし、私も地域ケアという部分で、かかわっているところがございますが、そういう研修に、今のご意見では、要するに研修をきちっと受けられるような仕組みをしっかりとしてほしいということとして、理解してよろしいですか。

そういうような議論の中で、主任ケアマネの研修の実態をちょっと確認していただき、その中でどうしたらこれはより広く受けられるか、ご検討いただければよろしいかと思えます。

○坂田幹事 あと、栄養の関係についてでございますけれども、292ページ、介護予防のところになるかと思えます。丸の一つ目のところに、これは考え方の問題ということで書かせていただいて、健康寿命の延伸には体力の維持、低栄養の予防、こういったことの取組が重要だということで書かせていただいており、そして、316ページ、ちょっと飛びますけれども、健康づくりのところの316ページに、施策の方向というところで、一番下の丸になりますけれども、健康的な食生活に関する知識の普及を図るため、ホームページ等に啓発を図るとともに、区市町村、保健医療関係団体、事業者、医療保険者等と連携し、適切な食事量、健康的な食生活の意義や栄養に関する知識に関して周知をしていきますといったような記載をさせていただいているところでございます。

○市川委員長 三つ目のケア会議の議論はどうでしょうか。

○坂田幹事 地域ケア会議のところでございますが、まず、282ページのところに、役割が増大していきますよというような記載があるかと思えます。その中に、地域ケア会議の充実が平成27年の4月の法改正であったということは、周知のことかと思えます。そういったことも記載をさせていただき、その後、これから、また新規で今、予算要求をしている最中なんですけれども、通常地域ケア会議自体は、やり方みたいなものは地域包括支援センターの研修や何かでもやらせてはいただいているんですけども、今、新たに新規事業の予算要求をさせていただいているのが284ページの上から三つ目の丸で、自立支援・介護予防に向けた地域ケア会議推進事業というのを今、予算要求

をしている最中でありまして、大丈夫ですとはちょっと言えないですけども、こういったことで新たに我々としても、その辺については予算要求をさせていただいているような状況ではございます。

あと、もうちょっと詳しいところが、295ページの一番下の四角ですかね、今、申し上げたような中身を記載させていただいているところがございます。

○市川委員長 随所に図にも幾つか出ていますね。ですから、随所に入れてあるということでございますから、ご意見に対しては、ここに網羅されているのではないかと思います。どうぞもう一度、質問のご趣旨を理解し、検証していただければと思いますが、当面、今の段階での回答は以上でございます。

あと、ほかいかがでしょうか。

じゃ、三人、順番にいきます。どうぞ。

○今 西岡委員代理 東京都高齢者福祉施設協議会の西岡の代理で参りました、今と申します。

一つは、先ほどの馬袋委員に重複してくるところもあるかと思いますが、主任介護支援専門員の研修だけでなく、前回の委員会でも私が代理出席したときにも、認知症介護の研修であったりの機会についてもご意見として出させていただいたところなんです。やはり非常にこれは我々事業所としても注目をしているところで、受講機会の拡充というところが、この文章の中ではなかなか読み込めないなど、実施しているのは存じ上げていますし、例えば認知症会議実践者研修、リーダー研修等は機会が2年前からですかね、拡充されてきたことも存じ上げているんですが。

やはり、例えば主任介護支援専門員は、区市町村保険者さんの推薦も含めて、なかなか申し込みが難しいと、または、機会がやっぱり限られているのではないかというのは、幾つか例をお聞きするところがありますので、ぜひ、これは計画の中でも拡充というような言葉も含めて、または機会の、変な話じゃないですけど、保険者さんであったり、または事業種別によって偏りが生じないような、例えば施設地域包括支援センターの方が来やすいかもしれないとかということのないように、受講機会のいわゆる平等性というか、それと機会もやはり拡充というものを、ぜひ検討していただきたいというのが1点でございます。

もう1点、今度は特別養護老人ホームの整備というところですが、115ページのところに、広域で要は地元の必要数を充足している地域において、老人福祉圏域を越えて

利用される特別養護老人ホームの整備を促進することが書かれております。

これにつきましては、やはり東京都全体で必要数を確保していくという観点では、私どもの協議会でも必要だということは認識しておりますが、もう一方で、これを読み解いていきますと、例えば西多摩圏域であったり、または八王子なんかの南多摩等の圏域がそれに該当してくる可能性があるのかなど。

ただ、このときに新設、ここで言われている整備の促進ということになると、やはり先ほどから出ている人材の確保等、一緒にして考えていただかないと、施設はつくったけれども、職員がなかなかいないというのは、非常に難しい。

特に、西部地域というのは、どうしても人口、または労働人口自体が少ない地域でもありますので、今でも要は圏域以外のところからの受け入れもしている自治体ですから、その職員がやはりこれ以上、必要になってくるとなると、人材確保策と一体的なことを行っていないと、既存の事業所、それからその地域の居宅サービス等の事業所の職員がどんどん施設に奪われるといたしますか、取り合いがなおさら激化してくるというところがあるかと思っておりますので、その部分はぜひここを慎重にというか、一体的に取り組む必要があるのかなど。

それから、東京都高齢者福祉施設協議会の調査、または今の取組では、例えば西多摩圏域には待機者数がかなり減少してきているといったところでは、西多摩圏域の特別養護老人ホームが今、複数というか、グループになって区部等の入所希望の方々に対してのPR等を始めるような活動も進めているところですので、今の既存の施設の有効活用といったような視点も含めて、ぜひご検討していただきたいと、そのよ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。第1点の主任ケアマネの議論は、これは先ほどとの連続でありますから、ご意見としてお聞きしておく。そして、人材確保と施設の新しい建設等々に関しましては、現場の方から慎重に、要するに人材確保をきちっとしていただかないと、奪い合いになるというのは、実際、そのとおりでございますので、車の両輪で議論してほしいということのご要望だと捉えてよろしいでしょうか。

では、すみません、私の横なので見過ごしてしまって、手を挙げていらしたので、順番に行きます。よろしいですか。どうぞ。

○内田委員 ありがとうございます。東京都介護福祉士会の内田でございます。まず、介護人材のことで204ページなんですけれども、一番上に、多様な人材の参入を促進と

いうふうなことが書いていただいている、これは本当に今、いろいろな方が介護の現場等に来られるというのは、それは全く歓迎するところでもございますし。

それから、あと、もう一つ、220ページあたりに、技能実習等の外国人の介護人材、人材については技能実習はちょっと間違っけてしまいますけれども、外国人の方、どちらも介護をよくわからないという方であったり、あるいは外国の方ということで日本の介護をよく理解していないという方々に伝える、あるいは本当に教えていくというようなことをしなきゃいけないわけですから、その人たちを育成する人材の育成というのが、どちらにもないとだめだと思っうんですね。

それをちゃんとしないと、やはり本当に単に困った方々みたいなそんなイメージになってしまうので、そこら辺、十分に気をつけていただきたいというのがまず一つあります。

それから、今度は204ページの介護のイメージ改善というのは、ぜひともやっていただきたいんですけども、11月11日に、バーンと大きなここに書いてあるように、何かイベントみたいなものをして、それだけじゃ改善しないと思うので、もうちょっと細かなものが必要かなというふうに思っいます。

ですから、これは本当に地道に介護のマイナスイメージを払拭していくといったような取組をどうつくっていただくかというようなことがあると思っいます。

それから、その隣の205ページなんですけど、介護職員のキャリアパスということで、キャリア段位のことも書いていただいて、参考資料として、たしか何かどこかにも載っていると思うんですけど、結局それで今、キャリア段位はどれぐらい、アセッサーはふえているけれども、受診した人はそうふえているわけでもなく、というようなこともあったり。

それから、なかなか4段階目の人たちがふえていないというようなこともあって、なおかつ、介護福祉士はカリキュラムの中に管理とかマネジメントというものは一切入っておりませんので、ですからそういうことも考えると、もうちょっとキャリア段位だけにするよりも、もちろん内容をちゃんと確認してということですが、多様な何か人材育成といったようなことを考えていかないと、追いつかないのではないかなというのが印象です。

最後に、先ほどもご意見が出ましたけれども、268ページのところで、認知症の方を支えるための研修ということで、実践者研修等、確かに受けやすくだんだんなってき

ているとは思いますが、認知症の方は、今、特養でも多分9割ぐらいというぐらいで、要するに地域の方々だけではないわけですね。ですから、やっぱりいろんな方が本当にほとんどの方が受けられるようにしておかないと、よくないのかなというふうに思いました。以上です。

○市川委員長 ありがとうございます。

事務局で、何かありますか。一応、ご意見としてお伺いしてよろしいでしょうかね。

ありがとうございます。それを明記していきたいと思います。特に、介護のイメージ改善というのは全国で議論してもしようがないんで、むしろ地域、市町村でね、どう連動していくとか、ブロックでどう連動していくかということをしていかないと、なかなか通じないということもありますから、幾つかやっていますよね、自治体でも。ですから、そういうようなことも参考にしながら、ご検討いただくことも大事だというふうに思いますとともに、介護の議論の中で、マネジメントを書いていないというのは、これ、一応、基本的な大きな課題になってくるので、スキルアップで動くのか、そもそもちょっと内容自体も、介護福祉士等との議論する内容自体も今、問われていることあるようですから、ですからその検討は、国レベルの議論ですけど、それを補うものとして、一応入れておいたほうが、入れておく必要があるんじゃないかというふうに私個人としては思いますので、事務局も検討ください。

では、次、どうぞ。

○足立委員 東京都国保連合会、足立と申します。よろしくお願ひいたします。第3部第1章第1節の計画の評価指標というところで、347ページのところなんですけども、目標のところの数値が書かれているところと、増加、減少というところがあるみたいですので、可能な限り数値化して、いつまでに何件というようなことが記載できればと思いますので、よろしくお願ひいたします。

○市川委員長 よろしいでしょうか、そこをちょっとご検討ください。

では、菅原委員、どうぞ。

○菅原委員 公募の菅原でございます。意見でございますが、冒頭、和気委員からもお話がございましたとおり、今回の計画も、従来の計画から継続性を持った計画だと思います。今回の計画全般においては、施策の方向という項目ですとか、主な施策という項目が非常に細目に分かれて記載されておりますが、前回の第6期計画と今回の第7期計画案を見比べながら見ておきますと、今回の計画ではどういった施策に力を入れてやろう

としているのかということが、なかなかわかりにくい部分がありました。

したがって、これは一つのアイデアではございますけれども、取り組もうとしている事柄や項目によって、これは新規におこす施策なのか、または拡充していく施策なのか、もしくは今後も継続する施策なのか、その辺を何らかの形で付記していただくというわけにはいかないでしょうかという、そういった意見でございます。

○坂田幹事 主な施策のところでも、新規だとか、その辺がわかるような形の記載だとか、工夫はさせていただければと思います。

○市川委員長 それと、形は以前できたけど、それが実効性あるものかどうかは、実際、今、問われているというふうに思っています。というのは、地域によっても全然違いますでしょう、圏域をつくっても。新宿で、先ほど貧困の問題が出たけど、ある地域もあるし、また、豊かな地域もある、高齢化のところもある。

ですから、そういう意味では、従来の理念ではなくて、それをどう地域に落とし込むかと議論していかないと、共生という議論がなかなか出てこない。

ですから、そういう意味では、多分、各自治体は苦勞して介護予防とか、生活支援とか、かなり苦勞して組み立てている段階でございますから、それをサポートするような、言い方は難しいんですけど、今まであったけど、それを強化とっていいのか、非常に微妙なんですけど、そういうことが、今、各自治体で問われているというふうに思いますので、そこで大分違いが出てきているし、介護予防、総合事業はやっぱりかなり違ってきますよ。出せるものと出せないものがあるし、要するに資源が違いますのでね。そこら辺をどうやるか、ちょっと事務局も工夫してみてください。

ことは特に孤立死の課題も多いし、なかなかそれが食いとめられていないというか、危険もあるということもあるし、核家族の議論と認知症の議論が重なるとか、いろんなことが重なっていて、大分、情報を欲しがっているというか、みんな悪戦苦闘しているのが現状だと思います。その部分もどうぞ評価して差し上げて、そして支援できる仕組みをつくっていただきたいなと私は思っています。

吉井委員、どうぞ。

○吉井委員 二つ、素朴にちょっとお聞きしたいんですが、A4の横の資料の4、2枚目の認知症のところなんですけども、それとこちらの資料7のこれは252ページ以降、認知症の総合的対策の推進というんです。表現の仕方だし、私、物を知らないかもしれませんが、確かに新オレンジプランということで、総合的な推進、何かここで新オ

レンジプランに基づく施策の推進と言っちゃうと、何か東京都の売りみたいなのは、果たしてどこにあるのかな。こっちの文章を見ていると、国の動向としては新オレンジプランは書いてあるんだけど、この後以降はそうじゃなく、それに従った柱立てなのかもしれませんが、何か書いてあるような気がして。これは、あらわし方、表現の仕方みたいな感じがするんですけど、A4の横の新オレンジプランに基づく施策の推進、施策のといっても何もなしみたいな感じがちょっと工夫なさったほうがいいんじゃないかなというのが1点。

それから、もう一つは、292ページですか。これ、すごくいいなと思って、新しい介護予防に向けた発想の転換ということで、記載をいただいてあって、四つ目の丸あたりのところでは、住民同士のつながりが強まりというような形で書かれているんですけど、私、今、老人クラブなんですけども、国のほうは新地域支援事業だというふうに言われて、おい、老人クラブも一生懸命頑張れよと、我々、友愛活動という、いわゆるおせっかい活動、見守り活動をやっているんですけども、そうしたことの取組自身が厚労省の方に言わせれば、イコールだと。新地域支援事業で協議体と、あと取り組むということでイコールだと。

ところが、やっぱり区市町村の取組にも差があるし、それからそこで協議体ができたとしても、その地域の中でやるといったときに、やっぱり老人クラブなどというのは、少し遠慮しちゃうというか、行政との関係も含めて、なかなか打って出られないみたいなところがある。

この記載も、4番目を見たら、これでいいんだと思ったんですけど、何かこれのところあたり、そもそもこの計画というのは行政、東京都、区市町村、職能の関係団体、住民というのはどういう位置づけになるのかなみたいなところがあって、ここら辺のところ期待するとか、しないじゃなくて、やっぱり地域ぐるみで住民も含めてやらないと介護保険はもたいみたいなところの認識があるとする、もうちょっと踏み込んでもいいじゃないかなと、ちょっと思ったりなんかしたのですが、この2点について、何かあればお答えいただければと。

○市川委員長 よろしくどうぞ。

○坂田幹事 まず、1点目の認知症の総合的な推進のところの、資料4の2枚目のところのお話なんですけれども。先ほど地域ケア会議のときにも、今、予算要求中ですというお話を申し上げたんですけど、ここはさらにちょっとまだ書けるか書けないかわからな

いところがございまして、まだ表現上はこういうふうに置きにさせていただいて、今後、書きぶりは検討させていただく予定でございます。

2点目の介護予防の関係や老人クラブの関係の話でございましたけれども、先ほど市川委員長もおっしゃっていたように、総合事業が各区市町村に本当にいろいろ違ってきます。地域資源もかなり違ってきますし、住民同士の通いの場みたいものの作り方もそれぞれかなり違ってきています。介護予防を熱心に、地域づくりを進めているところと、割と既存の団体さんを中心にやろうとしているところだとか、本当にそれぞれの考え方に基づいてやられています。

それを東京都がこうなさいという話ではないので、いろんなやり方について、東京都は例えば介護予防推進支援センターなどを設けて支援をしていくような形をとらせていただいているところでございます。

老人クラブ自体は、我々、非常に重要だというふうに思っておりますし、どこの区市町村さんも、やはり元気な高齢者の団体としては、非常に重要だというふうに認識を持っているはずだと、我々は認識しているので、そのあたりはうまく介護予防だとか、生活支援サービスだとか、そういったところといろんな区市町村が協力しながら進めていくこと自体は、すごく重要だと考えております。

先ほど、吉井委員がおっしゃっていたように、友愛訪問などをすること自体が、もう既に介護予防などにつながっていくというふうな認識を持っておりますので、引き続きやっていただき、区市町村のほうとも連携をしていただくということが、非常に重要だというふうに考えております。

先ほどご紹介したところでも、現役高齢者の話、特に老人クラブのところの記載はさせていただきますところではございますので、東京都の計画の中でもきちんと位置づけはさせていただいているような認識はさせていただいているところではございます。

住民の役割というのは、非常にこの計画で、住民は何々をやりなさいということ自体、少々難しいのかなというところで、住民の方が自発的に、主体的に動いていただくような場所づくりとか、意識啓発をしていくとかというのが行政の役割なのかなというふうに考えてございますので、そういったことを推進していきたいというふうに、今の時点ではそういうような形で考えているところではございます。

○市川委員長 よろしいですか。ほか、いかがでしょうか。

○大輪委員 東京社会福祉士会、大輪でございます。高齢者の権利擁護というところにな

りますが、318ページになるかと存じます。そこに、やはり成年後見制度というところが明記されておるのでございますが、下の白丸の2番目のところで、関係機関が地域連携ネットワークを構築して支援するという中で、今回の基本計画の中で、特に関係機関の連携というところで、重点的に言われているのが、司法関係機関との連携というところかと思えます。

特に、広域的な対応というところで東京都が求められるものには、家庭裁判所との連携というところで、個人情報など連携を図りながら、親族後見人の支援をどうするかというところが盛り込まれていると思えます。

あわせてこの辺のところももう少し書きぶりの強調をお願いできればということがご意見の1点でございます。

あわせて、やはり権利擁護は成年後見ができたとき、介護保険と車の両輪というふうに言われているものでございますので、先ほどのA3のイメージ図のところの認知症の支援のところにも、成年後見人等という記載をぜひ入れていただきたく存じます。以上でございます。

○市川委員長 ご意見としてお伺いいたします。検討として、また、結果はこういうふう
に提示いたしますので、どういうふうにされたかということはどうですか。

ほか、いかがでしょうか。

はい、熊田さん。

○熊田委員 武蔵野大学の熊田です。1点、本当に細かいところなんですけれども、資料の7の別紙の1のところに、幾つかコラムがばあっと並んでいるかと思うんですけれども、こちらのコラムは、恐らくこれだけボリュームのある今回の報告書でもなりますので、多分、読まれたときに恐らくこのコラムから読んで、大体そのイメージをつかんでいくというような感じの、もともと機能だと思えるんですけれども、このコラムの選定というのが、どのような根拠に基づいているのかというところは、ある程度、ちょっと教えていただけるとありがたいかなと思えましたので、質問させていただきました。以上です。

○市川委員長 それは、いいですか。

○坂田幹事 こちらのコラムの一覧につきましては、第6期のときにもコラム一覧というのはさせていただいたんですけれども、それ以降にそれぞれの団体さんとか、区市町村さんの好事例、先進的な事例だとか、そういったところを中心に各所管のほうで選ば

せていただいているような状況、あとは、区市町村さんにも聞くようなこともさせていただきながら、選ばせていただいたという形になってございます。

何かまた、こういったものがないとか、ご意見等があったら、ぜひおっしゃっていただければ、検討させていただきますので、よろしく願いいたします。

○熊田委員 承りました。ありがとうございます。

○市川委員長 そこは、それぞれの委員が入ってね、検討して、その中での判断も通ってですよね。ですから、和気先生、ちょっと補足していただける。

○和気副委員長 ちょっとだけ補足させていただくと、たしか第4期か第5期までは、各市町村に、こういう事例はいかがかというように形で問いかけをして、それを全部挙げていただくということをやっていました。

起草委員会の委員の仕事の半分以上は、それに点数をつけて、どの事例を選ぶかということをやっていましたけれども、余りにも起草委員の負担が大きいということもありまして、今はそういう方式は点数をつけてね、どれを選ぶかなどということは学校のテストみたいなことはやめて、それぞれの情報ネットワークの中でこういうところがあるねというような形で、それぞれの東京全域、オール東京を見て、こういうところがいいのではないか、その意味でいうと、事務局の何か裁量的なところもあるかもしれませんが、私はそういう方法でも十分に関係部署はよく把握していると思いますので、その領域の中でいいのではないかなというふうに思っています。すみません、ちょっと補足させていただきました。

○市川委員長 基本的に、全部回っているんですね、東京都は。事情を聞いている中でピックアップしてきたというところですが、私の知識は十分じゃないかもしれませんが、大分ちゃんとしているというか、実績のあるところを選んできているなという、私は感想を持ちますが、いやいや、もっとこういう事例があるんだということであれば、どうぞおっしゃっていただいて、それも検討していきたいと思っています。

ほか、いかがでしょうか。はい、どうぞ。

○川上委員 公募委員の川上です。204ページ、5ページぐらいに書いてある、人材育成とか、人材の確保とかのあたりなんですけれども、今、介護職員さんに、潜在的な介護職員さんというんでしょうか、資格は持っているけれども、働いていないという方がいっぱいいると思うんですね。アルバイト感覚とか、パート感覚から始められる仕事だということもありますし、研修や実務経験が必要な専門職という見方もあると思うんです

けれども、研修とかで会社に所属していないと受けられない研修とかもあって、なかなかスキルアップができないというふうな方も聞いています。

介護職員さんの予備軍というのは、たくさんいると思うので、そういう方たちを救い上げるような制度があるといいのかなと思うので、このイメージ改善とか、キャリアパスあたりの問題とかをもうちょっとそういう方に向けてアピールできればいいのかなと思います。これは提案です。

○市川委員長 ありがとうございます。きちっと、それを議事録に載せ、そして検討に入れるということでよろしいでしょうか。

あと、ほか、いかがでしょうか。

○和気副委員長 すみません、きょうはちょっとお話を起草委員としては聞く立場なんですけど、以前にもお話ししましたが、どうしてもこういう議論になると、介護福祉のほうに話が行きがちなんです。

福祉の領域では、ソーシャルワークとケアワークというのが、二つあるんですけども、ケアワークのほうにどうしても話が行きがちで。大事なのは、ソーシャルワークのほうも非常に大事だと思うんですね。個別支援をしたり、それから地域支援をしたりと、そういう人材というのが、やっぱり大事じゃないかなと、どうしてもケアワークのほうに目が行きがちなんです。

そういう意味で言いますと、社会福祉士の果たす役割というのは大事ではないか。やっぱり、地域包括ケアシステムをどうつくっていくかといったときに、システムをつくっていく段階と、それからそのシステムを維持する段階と、私は二つ次元があるというふうに思っていて、そのつくっていく段階で、どういうふうにいるいろいろなつながりといえますか、ネットワークをつくっていくのか。

地域包括ケアの議論はどうしても縦割りの議論になって、それぞれのテーマごとの縦割りになりますが、それを地域でどう横につなげていくのかという、そういう意味で見ますと、役割を果たすのは誰かという、やっぱり人材としては社会福祉士が果たす役割というのは、決して見逃すことができないということがあります。

社会福祉士の各種団体は、そういうことを受けて、あるいはそういう先を見通して、認定社会福祉士みたいな形で、より専門性の高い人たちを育成しようということがありますので、人材としてはどこかやっぱりそういうことについても書いておいていただくと、社会福祉士の養成をしている4年制大学の教員としては、こういうところに出て

きたかいがあるかなというふうに思っていますので、ご検討いただければと思います。

○熊田委員 武蔵野大学の熊田です。私も、和気委員と同様、社会福祉士の養成のことを取り組んでいるんですけども、今回、読ませていただいて、全体としては、ちゃんと社会福祉と位置づけられていますので、そういう意味では非常に今回、和気副委員長がおっしゃられたような感じの位置づけというのはしっかりなされているのかなというのと思いました。

ただ、認定社会福祉士のようなものというの、最近、動いておりますので、もしも可能であれば、どこかでアドバンス的なものとしてということで、一言入れていただくとありがたいかなというように、私も思いました。以上でございます。

○和気副委員長 ちょっと言い忘れたんですが、今、社会福祉士だけではなくて、精神保健福祉士という国家資格もあるんですね。全体としてみると、何かだんだん撤退が始まっていて、4年制大学では養成するのは難しくなってきた、というのは余り人がこないということもあって、やめていく大学が少しずつ出てきたんですけども。

やっぱり、認知症のケアを初めとして、これからメンタルの人たちが非常に多くなってくるとことを考えると、やっぱり精神保健福祉士もあわせて社会福祉士だけではなくて、少し強調したほうがいいのではないかなというふうに思っています。

すみません、先ほど言い忘れましたので、追加させていただきます。

○内田委員 今、認定社会福祉士の話が出ましたので、介護福祉士会のほうも機構が別になっちはおりますけれども、認定介護福祉士というのが動き始めていまして、まだまだ人数的には、今、認定されたのが18ぐらいだったか、まだそれぐらいですけども、徐々に進んでいきますので、この人たちには先ほど申し上げましたマネジメントとか、管理というところを非常に研修してもらうというようなものでございますので、数がいないので、今、どうこうは申し上げられませんが、そういうものもありますというところをお伝えしておきます。

○市川委員長 ありがとうございます。専門性が評価され、そしてスキルアップして、そこで地域に残ると、そういう仕組みが人材確保、人材養成では不可欠であるというふうな認識を持つことも必要だと思いますので、つまりその人たちが定着してもらえるかということと関係してくるところなので、その点をご検討いただければというふうに思います。とにかく、最初、和気先生がおっしゃったように、人材確保、人材養成という事業を実施するためには、もう不可欠の議論になっていますので、それを強調していた

できればというふうに思います。

そろそろ時間になってまいりましたけれども、ぜひという方、ご意見あるでしょうか。

ちょっと待ってください。一人と二人、行きます、どうぞ。

○馬袋委員 先にすみません。先ほどの議論にもあったんですけど、実は全体の中を見ていて、区市町村の内容見ていて、過去、やっぱりケースワーカーという存在が非常に広く医療も調整をしたりしていた時期がありましたし、介護保険の前までですね。

介護保険になってから、ケースワーカーは非常に実は重要な今後も役割があるので、ケースワーカーと今後のかかわりみたいなのところについて、どこかの視点の中に入れていただければ、の1点と、あとは保健師の活躍ですよ。保健師をどのような形で予防もそうですけれども、全体的な活躍として医療連携とか、そういう形じゃなくて、保健師という機能をいかに活用させるかということについて、これは意見ですので、どこか記載されるようなところの事項があれば、検討いただければと思います。以上です。

○市川委員長 ありがとうございます。

どうぞ、小島委員。

○小島委員 何度か主任介護支援専門員という言葉が出てまいりましたが、主任介護支援専門員が管理者であるべきだという国の方針が出たこともありますけれども、できれば私はそこまできた主任介護支援専門員というのを地域で活用していただきたいということも思います。

保険者には、今度、インセンティブが幾つか出されておりますが、適正化事業などにおきましても、保険者だけでやるのではなく、やはり地域の主任介護支援専門員を活用しながら、一緒に協働した形で地域のケアマネジャーを育てていくとか、質の高いプランをつくっていくということを考えていただきたいと思いますし、私たちもそういう協力をしていきたいと思っております。これは意見でございます。

○市川委員長 よろしいでしょうか。

いろいろご意見ありがとうございました。また、今、本当に都がこうしろとって動くような議論ではありませんので、それぞれの市町村の権限もあるし、そこからどう積み上げていくのかということが大事なときでありますので、どうぞ各事情をお聞きいただきながら、こうやって具体的に支援できる仕組みをつくっていただきたい。

また、区は結構、人材センターを持っているところも幾つもあるんですよ。市もやっとなにかつくりようとしているところが幾つか出ているんですけど、もしかしたら、例え

ば市とか区を離れて、もうちょっと幾つかあるグループで、人材を確保するとか、少しブロックで支えていけるような仕組みもしていかないと、それぞれのところで自己完結ができない制度になっているのではないかと思いますので、そこも留意いただければというのが私の最後の取りまとめといいますか、意見でございます。

それでは、これで本日の議事は全て終了いたしました。貴重なご意見、ありがとうございました。

事務局から、連絡等ありましたら、お願いいたします。

○坂田幹事 皆様、ご議論ありがとうございました。連絡事項は4点ございます。

初めに、次回の本委員会についてでございますが、来年1月16日の火曜日、14時から、場所は本日と同じ会議室でございます。正式なご連絡は、また改めてさせていただきます。

次に、本日の配付資料でございますが、郵送をご希望の方は、その場にお残しをいただければと思います。

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、それまでお持ちをいただきますよう、よろしく願いをいたします。

連絡事項は、以上でございます。

○市川委員長 ありがとうございました。

では最後、部長、一言どうぞ。

○粉川委員 本日は、熱心にご議論いただきまして、まことにありがとうございます。委員の皆様方から、七つの重点分野を含めまして、さまざまな角度からご意見、ご提案をいただいたところでございます。今後、事務局で検討・整理をさせていただきます。

現在、都としましては、区市町村の支援や広域的自治体としての役割を果たす、具体的な施策として、計画に沿った形で予算要求を行ったところでございます。

次回の第4回策定委員会では、中間のまとめを取りまとめ、その後、パブリックコメントの手続に入ることとなっております。

事務局といたしましても、作業のスピードを速め、密度の濃い内容となるよう努めてまいります。

委員の皆様におかれましては、今後とも、ご指導、ご協力を改めて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す。

○市川委員長 皆さん、本当にありがとうございました。これで、会議を終わります。