

令和5年度第1回

東京都高齢者保健福祉施策推進委員会

日 時：令和5年6月2日(金曜日)

午後5時00分～午後7時8分

場 所：東京都庁第二本庁舎31階 特別会議室27

1 開会

2 議事

○第9期東京都高齢者保健福祉計画の策定

- ・東京都高齢者保健福祉施策推進委員会について
- ・第9期東京都高齢者保健福祉計画について
- ・計画策定スケジュールについて

<資 料>

- | | |
|-----|---|
| 資料1 | 東京都高齢者保健福祉施策推進委員会委員・幹事名簿 |
| 資料2 | 東京都高齢者保健福祉施策推進委員会設置要綱 |
| 資料3 | 東京都高齢者保健福祉施策推進委員会について |
| 資料4 | 第9期東京都高齢者保健福祉計画（令和6～8年度）の策定について |
| 資料5 | 第9期介護保険事業（支援）計画の基本方針（大臣告示）のポイント（案）（「基本指針について」（厚生労働省資料）【抜粋】） |
| 資料6 | 「基本指針の構成について」（厚生労働省資料） |
| 資料7 | 第2期東京都地域福祉支援計画の概要 |
| 資料8 | 東京都地域福祉支援計画推進委員会の運営について |
| 資料9 | 第9期高齢者保健福祉計画策定スケジュール |

<出席委員・幹事>

熊田博喜	武蔵野大学人間科学部社会福祉学科教授
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
井上信太郎	東京都地域密着型協議会 東京都小規模多機能型居宅介護協議会最高顧問
大輪典子	公益社団法人東京社会福祉士会相談役
鹿島陽介	一般財団法人高齢者住宅財団企画部長
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
佐川きよみ	公益社団法人東京都看護協会常務理事
末田麻由美	公益社団法人東京都歯科医師会理事
田尻久美子	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理事
永嶋昌樹	公益社団法人東京都介護福祉士会会長
宮澤良浩	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常任委員／制度検討委員長
森田慶子	公益社団法人東京都薬剤師会常務理事
米倉栄美子	公益財団法人介護労働安定センター東京支部次長
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
張替鋼一	公募委員
増田百合	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
小西博幸	大田区福祉部高齢福祉課長
時田浩一	府中市福祉保健部介護保険課長
森田能城	東京都福祉保健局企画担当部長
新内康丈	東京都福祉保健局福祉人材・サービス基盤担当部長
花本由紀	東京都福祉保健局高齢社会対策部長
梶野京子	東京都福祉保健局高齢者施策推進担当部長
金澤亮太	東京都福祉保健局企画部企画政策課長

中 村 真 志	東京都福祉保健局企画部福祉政策推進担当課長
吉 川 知 宏	東京都福祉保健局企画部福祉人材・サービス基盤担当課長
永 山 豊 和	東京都福祉保健局高齢社会対策部計画課長
西 川 篤 史	東京都福祉保健局高齢社会対策部介護保険課長
大 竹 智 洋	東京都福祉保健局高齢社会対策部在宅支援課長
小 澤 耕 平	東京都福祉保健局高齢社会対策部認知症施策推進担当課長
中 島 秋 津	東京都福祉保健局高齢社会対策部施設支援課長
小 泉 孝 夫	東京都福祉保健局高齢社会対策部施設調整担当課長
道 傳 潔	東京都福祉保健局医療政策部地域医療担当課長
斎 藤 毅	東京都福祉保健局保健政策部保健政策課長（健康推進課長兼務）
畑 中 和 夫	東京都福祉保健局生活福祉部計画課長
向 山 倫 子	東京都福祉保健局生活福祉部事業推進担当課長
田 中 誠 人	東京都福祉保健局生活福祉部福祉のまちづくり担当課長
山 川 幸 宏	東京都福祉保健局生活福祉部生活支援担当課長
瀬 川 裕 之	東京都福祉保健局障害者施策推進部計画課長
平 岡 敬 博	東京都産業労働局雇用就業部就業推進課長
辻 泰 宏	東京都生活文化スポーツ局都民安全推進部交通安全対策担当課長
伊 与 浩 暁	東京都生活文化スポーツ局消費生活部企画調整課長
加 藤 謙太郎	東京都生活文化スポーツ局スポーツ総合推進部スポーツ課長
吉 川 玉 樹	東京都住宅政策本部住宅企画部住宅施策専門課長
尾 関 桂 子	東京都住宅政策本部民間住宅部安心居住推進課長
中 島 立 臣	東京消防庁防災部防災安全課地域防災担当副参事

<欠席委員・幹事>

森 川 美 絵	津田塾大学総合政策学部教授
西 田 伸 一	公益社団法人東京都医師会理事
遠 藤 善 也	東京都福祉保健局医療政策部長
幸 宏 明	東京都国民健康保険団体連合会介護福祉部長
久 村 信 昌	東京都福祉保健局医療政策部医療政策課長
植 竹 則 之	東京都福祉保健局保健政策部保険財政担当課長

○永山計画課長 定刻となりましたので、ただいまから令和5年度第1回東京都高齢者保健福祉施策推進委員会を開催いたします。

本日は、委員の皆様、多忙な中、ご出席いただきまして、誠にありがとうございます。

本委員会は、原則公開となっており、配付資料及び議事録は後日ホームページでも公開させていただきます。あらかじめご承知願います。

私、本委員会の事務局をしております福祉保健局高齢社会対策部計画課長の永山でございます。どうぞよろしくお願いたします。

本日の配付資料ですが、議事次第の次のページに一覧がございます。資料1から資料9まで、また、参考資料として、今期の東京都高齢者保健福祉計画の冊子及び高齢者の居住安定確保プランの冊子を用意してございます。

続きまして、議事に先立ちまして、本日ご出席の委員のご紹介をさせていただきます。本委員会は昨年度から引き続く会ではございますが、今年度は次期計画策定年度ということもございまして、新たに委嘱させていただいていた委員もいらっしゃいます。なお、議事の最後に、改めて委員の皆様方からお話をいただく時間を設けておりますので、ここでは事務局からのご紹介のみとさせていただきます。資料1の委員名簿に従いまして、委員の皆様のお名前を読み上げさせていただきますので、恐れ入りますが、着席のまま会釈をお願いします。

～委員名簿に従い氏名を読み上げ～

次に、名簿の裏面に幹事を記載しています。幹事は事務局を補佐し、必要な情報提供を行うため、庁内の関係部署の職員をもって充てております。紹介は名簿をもって代えさせていただきます。

続きまして、本会開催に当たりまして、福祉保健局長の佐藤よりご挨拶申し上げます。

○佐藤局長 福祉保健局長の佐藤でございます。令和5年度第1回東京都高齢者保健福祉施策推進委員会の開催に当たりまして、一言ご挨拶を申し上げます。

委員の皆様におかれましては、大変ご多忙の中、また台風という非常に天候が悪い中、本委員会にご参加いただきまして誠にありがとうございます。また、日頃より、東京都の福祉保健行政に多大なるご理解、ご協力を賜りまして、厚く御礼を申し上げます。

東京都では、地域で支え合いながら、高齢者の皆様がいきいきと心豊かに、住み慣れた地域で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、令和3年度から3か年を計画期間とする第8期東京都高齢者保健福祉計画を策定いたしまして、これに基づ

き現在施策を推進しております。

今年度は、第8期計画の最終年度となっております。まずは委員の皆様の現場でのご経験、専門的な知見などに基づき、現行計画の実施状況の分析評価をお願いし、その上で、令和6年度からの第9期計画の策定に向けたご審議を賜りたいと考えております。また、公募の委員の方には、日頃の生活の中で考えている実感等につきましても含めて、ご見識をいただければと考えております。

東京都では、今年度、本委員会でご審議をいただく高齢者保健福祉計画のほか、「保健医療計画」と「障害者計画・障害福祉計画」の改定、また「地域福祉支援計画」の見直しなども同時に実施する非常に重要な年でございます。いずれの計画も、都民生活を支える上で欠かすことのできないものでございまして、これらの関連する計画と十分調整し、目を配りながら、中長期的な視点を持って策定作業を進めてまいりたいと考えています。

またもう1点、私は福祉保健局としては、最後の局長となります。

福祉保健局は、7月に組織再編を控えており、都民の皆様の生命と健康を守り、福祉、保健、医療サービスを将来にわたって盤石なものとするため、福祉保健局から福祉局と保健医療局の2局に再編をして設置いたします。これまで培った福祉保健医療の連携を継承し、両局にまたがる政策課題や連携体制を構築するとともに、高度化、複雑化する課題に対して、高い専門性と機動性を発揮できる組織への変革を図ってまいります。

元より、福祉と保健が分かれましても、両局の連携というのは極めて重要だと考えております。私は前任は健康危機管理担当局長として、主に新型コロナ関連の事業を担当しておりました。医療界の方、また高齢者施設の方にも大変お世話になり、福祉と感染症対策部門とが連携をして、様々な対策を進めてきたということも、よく実感しているところです。そうした経験も踏まえて、両局二つに分かれましても、連携をして仕事を進めてまいりたいと考えております。

第9期計画期間中には、「団塊の世代」の全ての方が後期高齢者となることが予定されています。委員の皆様方には、東京都の高齢者施策のさらなる充実に向け、貴重なご意見を賜りますよう、お願い申し上げます。

1年間、どうぞよろしくお願い申し上げます。

○永山計画課長 佐藤につきまして、この後の用務のため、恐れ入りますがここで退席させていただきます。

それでは、ここからの議事進行につきましては、委員長にお願いしたいと思います。和気委員長、よろしくお願いいたします。

○和気委員長 それでは、次第に沿って進めていきます。

まずは、議事「第9期東京都高齢者保健福祉計画の策定」の「高齢者保健福祉施策推進委員会について」になります。今回は、本年度第1回目の委員会ですので、事務局から本委員会の概要と「第9期高齢者保健福祉計画について」ご説明をお願いいたします。

○永山計画課長 それでは、資料2、3、4、5、6について、説明させていただきます。まず、資料2です。

こちらは本委員会の設置要綱となりまして、本委員会でご審議いただく内容を記載しています。また、本委員会におきましては、専門部会を置くこととなっております。後ほどご説明申し上げますが、この中で専門部会を置かせていただき、さらに深くご審議をいただきたいと考えております。

続きまして、資料3です。

こちらは本委員会の概要となります。上段が、今、皆様方にご参画いただいている推進委員会になり、目的としては、施策の推進を図るために、計画の策定及び進行管理、その他高齢者施策の推進に必要な事項の検討となっております。

検討事項としましては、主に、高齢者保健福祉計画の策定及び進行に関する事、介護保険財政安定化基金に関する事、また地域医療介護総合確保基金（介護分）に関する事の3点となっております。

委員の構成は29名となっております、今回は計画策定年度でございますので、より幅広い意見を取り入れるために、特別委員として、学識経験者の方お二人、公募委員の方お二人にもご参加いただいております。また東京都からも、特に関連する部署の部長級の職員を委員として参画させております。

さらに、先ほど申し上げた専門部会としまして、今年度は起草ワーキンググループというものを設置いたします。

起草ワーキンググループでは、次期計画の構成や本文の骨子案、目標とする指標をご議論いただきたいと考えております。

また資料下段に記載した下部組織としまして、三つの部会がございます。

続きまして、資料4です。

こちらは、これから皆様方にご審議いただきます、令和6年度から令和8年度までを

計画期間とする第9期東京都高齢者保健福祉計画の概要となります。

本計画は、老人福祉法に基づく「老人福祉計画」と介護保険法に基づく「介護保険事業支援計画」、この二つを併せ持った東京都における「高齢者の総合的な基本計画」として一体的に策定しており、3年ごとに策定することとなっています。

第8期の理念として、「地域で支え合いながら、高齢者がいきいきと心豊かに、住み慣れた地域で安心して暮らし続けることができる東京の実現」を掲げており、七つの重点分野を設けて施策を推進しているところです。

国から示されている第9期の基本指針の基本的な考え方として、先ほど局長からもお話しございました団塊の世代が後期高齢者となる2025年という一つの区切り、それから、85歳以上の方が増えてくることなどを踏まえ中長期的な観点からの施策が重要となっています。また、ポイントとして大きく三つ示されており、介護サービス基盤の計画的な整備、地域包括ケアシステムの深化・推進、また介護人材確保及び介護現場の生産性の向上となっています。

そして、私ども東京都では、大きく四点、一つは、東京の場合、元気な高齢者の方も非常に多いということもございますので、「介護予防・フレイル予防対策や社会参加の推進」、それから、要介護になっても地域で安心して生活いただくということで、「中長期的な介護サービス基盤の整備」、そして、それを支える「介護人材対策の推進」、またそれら貫く考え方、もしくは支える考え方として、「DXの推進、新興感染症等に対する体制整備」が重要と考えております。

資料5以降が、今年2月27日に介護保険部会で国から示された基本指針になります。

細かい資料になっておりますが、6/7という資料において、先ほど申し上げた大きく三点のポイントが示されております。

まず、介護サービス基盤の計画的な整備。

その中でも、①と②がございまして、まず①地域の実情に応じたサービス基盤の整備ということで、かなり地域性の違いが出てきているということや医療・介護双方のニーズの高まりがあるということといった観点からも議論いただきたいと考えています。それから②在宅サービスの充実ということで、国において新たな複合的な在宅サービス等が示されており、様々なサービスを組み合わせながら、在宅で高齢者の皆さん方を支えていくという論点もございます。

次に、地域包括ケアシステムの深化・推進に向けた取組。

2025年に向けて構築をしまいいりました地域包括ケアシステムについて、①地域共生社会の実現ということで、地域でいかに支え合っていくのかという点があります。それから、②医療・介護の情報基盤をしっかりと整備していくということ、制度の中で重要になる③保険者の機能強化をしていくという点があります。

そして最後に、全てを支える意味で、介護人材確保及び介護現場の生産性向上ということで、都道府県主導の下で生産性向上といったことを総合的に推進していく。またこれは国のほうで進めておりますが、介護サービス事業者の財務状況の見える化といった取組もございます。7/7には、第9期計画において記載を充実する事項ということで、より具体的に示されています。

資料6は、国の基本指針の主な構成になっています。

第8期と大きな違いはなく、まず地域包括ケアシステムの基本的な理念が掲げられており、その中でさらに2025年から40年を見据えた目標であるということや、医療計画との整合性を計る必要があること等が記載してございます。さらにページが進みますと見直しの方針案が示されてございまして、皆様にご検討いただく計画の一つの方向性になるものと考えております。

駆け足ではございますが、資料2から資料6のご説明を申し上げました。

○和気委員長 ありがとうございます。

ただいま資料の2から資料6まで、事務局からご説明いただきましたが、何かご質問、ご意見がありましたらどうぞ。

○山田委員 ただ今の資料説明の中で、介護現場の生産性向上ということがありました。

これはどういったイメージでしょうか。介護現場の生産性というのはどういう概念なのか、共有していただきたいと思いました。

○永山計画課長 国の検討会でも、生産性の言葉がなじまないのではないかとご議論もあると伺っておりますが、趣旨としては、なるべく介護現場の負担を軽減して、少しでも本来的なケアに注力できるようにする、という趣旨だと理解しております。

○山田委員 本来的役割ですか。

○和気委員長 工業社会と脱工業社会とがありますが、工業社会のように工場労働が中心のときの「生産性」というものは、例えば車を1時間当たり何台生産したか、といった意味合での生産性になります。一方で、脱工業社会のようにサービス産業が中心になったときのサービスの生産性の向上というのは、少し意味が違うと考えられます。一人の

ケアワーカーの方が、3人見ていたものを5人見るようになるとか、そういった意味での生産性ではないということは、十分に注意しておいたほうが良いと考えています。

基本的にはケア以外の部分での、例えば机に向かって書類を作るなどの場面において非効率が発生していれば、その部分の生産性を上げて、できるだけ本来業務であるケアワークに注力していただく、そういった意味での生産性だと、ご理解いただいた方が良いかと思います。

- 張替委員 最近ニュースでも、社会保険料や社会保障費が少子化対策で持っていられるのではないかと聞いています。例えば社会保険であれば、私も企業に入っていて、健保の赤字が結構あるということで、運営が厳しいように感じています。

もう一つ社会保障に関しては、今回の資料でも見させてもらいましたが、特養は赤字が出ている一方で、人材対策としては賃金をこれから上げなければいけないという状況です。社会保障費から財源を取られたことを前提として、9期ではどのような制度運営を考えられているのでしょうか。都民としてはとても心配です。

- 永山計画課長 非常に難しい問題ですが、先ほど局長の佐藤から申し上げましたとおり、私どもとしましては、やはり都民の皆様方のサービスをしっかり支えていくという趣旨で、これからも施策を充実していきたいと思っております。ぜひ、そういった観点からもご議論いただきたいと思っております。

- 和気委員長 国も様々な形で、社会保障改革を進めていますが、その一環として、高齢者保健福祉の方にどういった改革が及んでくるか、まだ先が見えないところもあります。あまり個々の条件を考えていると計画も策定ができないので、今与えられた社会条件の中で、最善の計画を立てるとというのが、この委員会の役割と思っています。特に子育て関係等が今いろいろな形で動いていますから、高齢分野にも波及してくる可能性は否定できないのですが、そういった動向を横目に見ながら、少なくとも今の条件でどうかということで、策定をしていきたいと思っています。

- 佐川委員 資料5の7/7の3、「地域包括ケアシステムを支える介護人材確保及び介護現場の生産性の向上の推進の中のハラスメント対策」について、お伺いします。

最近、精神科医療機関において、支援者から患者に対するハラスメントに関する事件がありました。その前には、カスタマーハラスメントといわれる事件がありました。

この「ハラスメント対策」は双方を想定しているのでしょうか。

- 西川介護保険課長 いわゆるカスタマーハラスメントの対策としましては、今も都では、

従事者の方からの相談や、管理者の方からの弁護士への相談の窓口を行っております。

この施策を評価して、より使っていただけるような形にしていくのが良いと思っており、基本的には、カスタマーハラスメントを想定したものとなります。

○佐川委員 安全に仕事をするというのは、いろいろな意味で大事なことです。双方ではなく、カスタマーハラスメントの想定ということですね。

○和気委員長 基本的には国から指針が出ていまして、骨格の基本的な部分はこれを参照しながら策定するわけですが、当然のことながら都道府県それぞれ違いがありますので、東京都なりのアレンジメントを加えながら、東京都らしい計画をつくっていければ良いと思っています。

これから1年間かけて、先ほどの社会保障改革の話ではないですが、インパクトのある改革が国から突然示されたりする可能性もあります。しかし、基本的には国の「基本指針」に沿いながら、計画を立てていきたいと思っています。

では、基本的な方向性について、事務局からご説明をいただきました。

ただ、話が戻り恐縮ですが、佐藤局長のご挨拶では福祉保健局が福祉局と保健医療局に7月から分割されるということでした。この場合に、高齢者保健福祉計画は、基本的に福祉局の担当と考えて良いのかということ、また、介護保険事業支援計画は医療的な要素がたくさん入っていますが、その棲み分けはどのようにされるのかということについて、現時点ではっきりしていることがあれば、事務局から追加でご説明いただいてよろしいですか。

○永山計画課長 まず高齢者保健福祉計画の所管としましては、私ども高齢社会対策部が福祉局になりますので、福祉局の所管になります。まさに先ほどの局長の挨拶にもございましたが、連携ということが大事でございまして、この委員会にも、医療的な部署の人間も入っております。引き続き相互の計画が連携できるように、医療的な部分についても、しっかりこの計画に取り込めるように、考えていきたいと思っています。

○和気委員長 はい、分かりました。局が分割されることによって、計画そのものが分割されることや、計画策定後の進行管理にも影響が及ぶのではないかという危惧がありましたので、聞かせていただきました。

では、これから連携を密にさせていただきようよろしくお願いいたします。

ここでもう一つ、東京都の「地域福祉支援計画」というものがあります。従来の高齢者保健福祉計画においては、「地域福祉支援計画」を連携する計画として深く検討した

ことはありませんでした。しかし今般、国は「地域共生社会」を一つの方針として打ち出しており、これは厚生労働省の中で言えば社会・援護局がその所管になっていますが、老人福祉計画を所管している老人保健局との間でも連携し、特に「地域包括ケアシステム」と「地域共生社会」の関係性について議論をしているところです。先ほど、事務局からご説明いただいた総括的なところにも、地域共生社会の実現ということがはっきり書かれていますから、その辺りのことを考えると、やはり「地域福祉支援計画」にも触れたほうが良いと考えます。

また法律でいうと、社会福祉法107条が基礎自治体の地域福祉計画を規定している条文ですが、108条が都道府県の地域福祉支援計画を規定しており、その両者は関係しているため、「地域福祉支援計画」においても、やはり「地域共生社会」を取り上げるを得ないことを踏まえ、東京都の「地域福祉支援計画」について検討したほうが良いと思っています。

更にもう一つ、事業として、市区町村では「重層的支援体制整備事業」が行われています。現場でお仕事されている方も様々な形で関わっていると思いますが、高齢者、障害者、地域、生活困窮といった縦割りの制度を横割りにしていき、相談支援や参加支援、地域づくり、また多機関協働のような考え方を示すことで、地域全体でのケアを進めていくというような方向性の議論もありますので、東京都としても、またこの委員会としても、これを無視して計画を立てるといふわけにはいかないものと考えています。

また先ほどの108条の規定ですと、「地域福祉支援計画」は「高齢者保健福祉計画」の上位計画に当たっています。それぞれ高齢者、障害者、児童と計画がありますが、「地域福祉支援計画」は、基本構想との間の、いわばその中二階のような位置づけになっていますから、やはり検討が必要だろうと思っています。

そういう意味で、東京都の「地域福祉支援計画」について、ご説明いただければと思います。

○畑中計画課長 私から、資料7、8、二つについてご説明させていただきます。

まず資料7は、第二期東京都地域福祉支援計画の概要になります。先ほど委員長からご説明ありましたとおり、社会福祉法の第108条に基づき作られています。令和3年度に、6年間の計画として立てまして、今年度中間の見直しを行う予定としております。

中間の見直しにつきましては、後ほど、またご説明を差し上げます。

資料7の中央の箱になりますが、地域福祉支援計画が目指す姿といたしまして、「人が輝く」東京を目指し、東京における地域共生社会の実現に向け、都、区市町村、関係団体及び地域住民等が一体となって地域福祉を推進するということを目指し、計画としては三つの理念を掲げてございます。

所属や世代を超え、地域でともに参加・協働し、生きがいと尊厳を持って、安心して暮らすことが出来る東京。

身近な地域において包括的に相談出来、解決に向けてつながることができる東京。

多様な主体が、それぞれの専門性や個性を生かし、地域づくりに参画することができる東京。

この三つの理念を生かすために、その下にございますが、施策の方向性として、この計画の中では三つのテーマを掲げてございます。

テーマの①として、地域での包括的な支援体制づくりのために、包括的な相談・支援体制の構築ですとか、地域生活課題の解決体制の構築。こういうところが、先ほど委員長からございました重層的支援体制整備事業につながってくると考えております。また、住民参加を促す身近な地域の居場所づくりであったり、対象を限定としない福祉サービスの提供といったものをテーマとして掲げてございます。

テーマの②として、誰もが安心して地域で暮らせる社会を支えるためにということで、住宅確保要配慮者への支援や、生活困窮者への支援体制の整備、権利擁護や災害時の要配慮者対策の推進といったものを掲げてございます。

さらにテーマの③地域福祉を支える基盤を強化するために、民生・児童委員の活動への支援や、福祉人材の確保・定着・育成といったものを記載してございます。

第一期の計画から改定した主なポイントとしましては、社会福祉法の改正や、新型コロナ禍での影響等の社会情勢の変化を反映しております。

また、この間に顕在化したヤングケアラーや、ひきこもり状態にある方などの複合課題に対しても、本計画の中で記載をしてございます。

加えて、重層的支援体制整備も含めた、区市町村の取組の状況について、事例としてより多く紹介しているところでございます。

続きまして、資料8になりますが、中間の見直しに向けまして、推進委員会を開催する予定です。親回として年2回、また中間見直しの検討部会として3回程度開催する予定です。

区市町村の好事例の取組の調査等を踏まえ、第二期の見直しを図っていきたいと考えており、年度末にパブリックコメントを予定しているところでございます。

また、中間の見直しに当たりましては、これから検討していただきます第9期の高齢者保健福祉計画、あるいは障害分野の計画、さらには昨年中間の見直しがございました子ども・子育ての総合支援計画等の反映、こういったことも、地域福祉支援計画の中に取り込んでいきたいと考えてございます。

説明は簡単ではございますが、以上になります。

○田尻委員 介護事業者としても、この地域共生社会において果たす役割というのは、大変大きいと思っています。様々な地域活動を行っている介護事業者も多いと思うのですが、多様な主体というわりに、介護事業者の地域活動に対する支援というものが、あまり見受けられないような気がしています。地域共生社会を考える際には介護事業者の役割というのも結構あると思いますので、この点に関する意見もぜひ取り入れながら、計画を策定していただきたいと思いました。以上です。

○和気委員長 ありがとうございます。介護事業者が様々な地域支援の活動をしているが、それに対する支援がないのではないかということですね。

○田尻委員 住民の活動に対する支援はあるのですが、介護事業者も地域支援活動を結構行っており、そこに対しての支援があまりないなという感じがしております。

○畑中計画課長 各区市町村においては、区市町村社協等の協力を得つつ、様々な資源を活用しながら人とのつながりや様々な事業を行っていると思われれます。この場で具体的な支援について述べるのがなかなか難しいところではございますが、そういった好事例を取り上げるとともに、今後の検討をさせていただきたいと思っております。

○和気委員長 どうしても地域住民のほうに前面に出てしまい、事業所への活動支援についてはあまり前面に出てこないですね。もう少しきちんと光を当てて、支援すべきものは支援すべきと私も考えていますので、ご検討いただければと思います。

○増田委員 ご説明ありがとうございます。この内容で支援というのは、弱った人を対象に様々な支援をすることを中心に書かれているような気がしています。元気な高齢者がいきいきと暮らせる東京都を目指す施策であるのに、元気な高齢者に対する、何かサーード・プレイスの居場所づくりといったものは含まれないのでしょうか。

相談やサービスの向上といった項目はあっても、元気な高齢者が何を欲しているかといえば、やはり働き甲斐ですとか、人のために尽くしたいという気持ちが大いにあると

思います。例えば軽い働き方でも良いので、そういった場を提供する企業を支援したり、地域でそういう場を作るなどのお考えは入っていないのかなと思い、質問させていただきました。

○畑中計画課長 現在の第二期計画の中では、働く場の提供といった観点は少し不足しているような気はします。今後見直しに当たって、そういった視点を入れつつ検討させていただければと思います。

○和気委員長 働き方というのは必ずしもフルタイムの労働だけでなく、リタイアした後に地域に戻ってきたときなど、様々な形での労働があると思います。多様な内容だとは思いますが、そういった場を作っていくということも、地域福祉においては非常に重要な要素になっているのではないかと考えます。今までは福祉は福祉、労働は労働という形でやってきましたけれども、この二つを結びつけるということが重要になっていると思いますので、ぜひ、ご検討いただきたいと思います。

○永嶋委員 地域共生社会というときに、資料7にもあるように、高齢者と障害者といった枠を超えて、ということによく言われるのですが、高齢者と障害者だけではなくて、あまり福祉の対象と考えられていないような若い世代に対しても、つながるということは非常に必要だと考えています。

福祉人材のことがテーマ3にも出ておりますけれども、福祉人材が足りないというのはどこでも課題となっており、ゆくゆく福祉人材のことを考えますと、子供がたくさんいないことには、それが育って、将来的には福祉人材になっていくわけですから、そこに対する支援が必要だと考えております。

現在の子供への支援というのは、子育て支援であったり、あるいは子供そのものへの支援だったりするわけですが、その前段階のアプローチとして、非婚化というのがあり、結婚をしない、それはしたくないという人もいますし、しようと思っているけれどもなかなかつながりがないという若者もいると思うのです。そういったところは、なかなか福祉の対象としては考えられてこなかったわけですが、将来的に少子化を少しでも改善させる、また福祉人材を増やしていこうと考える場合には、若い世代に対してのアプローチも必要なのかなと考えます。人とのつながりというところに若い世代を含めて考えられるということが、あまりないように思いましたので、この点を述べさせていただきました。

もう1点、福祉人材が足りない、例えば保育の人材が足りないとしても、元気な高齢

者がたくさんいるということを考えますと、そういう方たちに、保育のところにこれまでの経験を生かして入っていただくとか、そういう考え方がすごく必要だと思います。それは、人材が足りないところを補填するというだけではなくて、何か社会の役に立ちたいとか、活躍したいという元気な高齢者の方たちに場を提供するということにもなるのではないかと思います。

そういうところも含めて、様々なつながりということを検討していただくといいのかなというふうに考えます。

以上です。ありがとうございました。

○和気委員長 どうもありがとうございます。ご質問は2点あるように思います。ひとつは若い世代への支援という点、もうひとつは福祉人材の多様性というようなことをどう考えるのかという点になります。事務局、お願いします。

○新内福祉人材・サービス基盤担当部長 将来の福祉を担う人材という点では、やはり小・中・高等学校在学中に、福祉の職場について体験をしたりとか、触れる機会を入れていくということが、将来の職業選択の大きな動機づけになっているということをたくさんの方から伺っています。こうした取組はこれまでも行ってきたところですが、更に強化していきたいと思っています。

また、様々な知見を積み重ねてこられた高齢者の方にも、福祉の現場でいろいろ関わっていただくために、特定の職種についてばかりではなくて、例えば高齢者施設でレクリエーションであったりとか、そういった取組が既に進められています。ただ、非常に福祉人材が少ないという点では、やはり今、元気で活動できる高齢者の方にもご協力いただきたいということを考えていますので、そういった機運をつくっていく、あるいは仕掛けを入れていくということも考えていきたいと思っています。

○和気委員長 全世代型社会保障ということで、今までは若者は支援の対象ではなかったと言いますか、少なくとも社会保障の対象ではあまりなかったわけです。ところが、英語でいうと「Vulnerability（脆弱性）」という概念が日本でも用いられることが多くなりましたが、それを持っている対象として、若者を考えなくてはいけないということになりつつあります。ひきこもりなどは典型的な例ですが、そういった意味で若者もフクシの支援の対象として考えなくてはいけないということが、国でも広がってきたと思います。

また、先ほどの多様性の話になりますが、高齢者の方も様々な経験をされていますか

ら、福祉の現場に福祉人材として入っていただく。それは、単に人手が足りないから補填・補充するという消極的な意味ではなく、もっと積極的な意味を持って入っていただき、福祉人材を充足するというような考え方が必要だと思いました。人生100年時代になりましたから、リタイアした後、残りの長い人生をどう過ごすかという意味では、労働の場を地域で作って提供するというのは、非常に重要なことですので、地域福祉のほうでも考えていただければと思っています。

○大輪委員 第2期成年後見制度利用促進基本計画が公表されまして、その中で権利擁護支援という形で、意思決定支援や権利擁護の侵害からの回復ということが、地域共生社会のベースにある旨が発表されています。

それに伴いまして、現在、専門家会議や法改正に向けた在り方検討会などが開催されており、令和5年の地域福祉支援計画の中間の見直しに際しては、そういった動向も踏まえてご検討いただくことを望みます。よろしくお願いいたします。

○畑中計画課長 確かに成年後見の部分については、これまでどちらかというと、区市町村が主体的に行っていた部分を、研修も含めて東京都でもやっていかななくてはならないように位置づけが変わったり、横との連携だったりというところの役割が付加されていますので、そういった部分については強化していきたいと考えております。

○井上委員 地域密着型サービスについても、やはり地域共生社会の実現に向けてのテーマというものは、重要な役割を持っていると思っております。

例えば私の事業所でも、注文を間違える料理店というような活動を地域でやる際行政などにそういった相談を申し上げますと、ある事業所の取組についてだけ支えることはなかなかできないであったり、私の課では対応できないので隣の課に行ってみてくれというようなことであったりと、あまり行政批判のようなことはしたくありませんけれども、この問題はやはり、ある課だけで考えていてもなかなか実現は見えてこないのではないかなと思います。

ぜひ、東京都においても、一つの課だけでこういった問題を考えるのではなく、幅広く他の課の方たちと検討を重ねていただきたいということと、また、どの程度この実態というか、サンプルを東京都が持つことができるかということが重要なポイントだと考えております。やはり、これはやってみないと分からないような世界でもございますので、実際に行動して、実態のある取組にしっかり視点を向けていただきたいと思います。よろしくお願いいたします。

○和気委員長 文字どおり包括的支援が大事だということと、それからサンプルですね。

どのようにデータを持ってくるかというような話ですが、いかがですか。

○畑中計画課長 相談支援の部分に関しましてですが、先ほど来話があります重層的支援体制整備につきまして、令和3年度に取り組んでいるのが2区市、令和4年度にそれが7区市になっておりまして、今年度は12区市が取り組む予定になってございます。

徐々に相談体制の部分、これまでの縦割りの部分に関しては、各区市町村でも、少しずつ改善ができていくのかなと思っております。

また、今回の中間の見直しに当たって調査を行います、好事例を含めまして15事例程度をサンプルとする予定にしております。

○和気委員長 おそらく地域密着も含めて、様々な取組が地域で生まれていますから、それを全部データとして集めてきて、専門用語でいうとクラスター分析とありますが、どういうクラスターになっているかを分析して、それぞれにどの程度、どのような支援をするかが課題になると思います。ぜひ、しっかりと支援体制を築いていただきたいと思っております。

では、この点については熊田先生がご専門なので、熊田先生から少し包括的なコメントをしていただければと思います。

○熊田委員 専門が地域福祉になりますので、少し今までの委員の皆様のご意見を踏まえて、感じたことをお伝えしたいと思います。

地域共生社会や包括的支援体制、それを実現するための重層的支援体制整備事業が、この本委員会の中でどういう意味を持っているのかを考えたときに、おそらく高齢者イメージというものをもう一回見直していくことが必要なのだろうと思います。

高齢者といいますと、例えば20年前、30年前ですと、介護を受ける対象というイメージが主力だったと思うのですが、今の地域共生社会の中では、支える側、支えられる側、共に在り方を築いていこうというようなことがトレンドで出ているということは、今、何人かの委員から、もう既に貴重なご意見をいただいています。やはり高齢者だから支えられるだけではなくて、支える、何か外に出ていくということがやはり大事なんだということは、そのとおりだと思います。そういった高齢者イメージで捉えるということは、まず大事だと思います。また、例えば老老介護や8050問題、あるいはヤングケアラーのような、いわゆるマージナルな高齢者の増加というのも一方であります。

高齢者が介護を受けるといったときに、その周りには例えば子供が存在したり、ある

いは同じく高齢の夫婦が存在するというのは、既に20年前、30年前からあったのか
もしれないですが、そういう人たちというのが増えてきているということも確実ですの
で、そういったところをどうやって支えていくのかという形になると、高齢者のことは
高齢者だけで考えるというというのがかなり厳しい状況になってきているのだろうと思
います。

その意味では、もう一度、高齢者というイメージを我々がどう捉えていくのかという
ことを継続的にすり合わせながら、高齢者をどうサポートしていくのかを計画の中で検
討していくことが、大事なんだろうと今、お話伺いながら思いました。

雑駁ではございますが、以上です。

○和気委員長 はい、どうもありがとうございます。

ここはあくまでも高齢者保健福祉計画の場ですが、両者が非常に関係しており、相互
に連携・協働していかななくてはいけないということが、これまでのお話で分かっていた
だけかと思えます。また、熊田先生から、高齢者のイメージを転換しないとこれから
を乗り切れないという根本的なお話もありました。

都道府県レベルになるとなかなか難しいとは思いますが、ぜひ、両方の計画を密接に
関係させながら、本委員会では第9期計画を策定していきたいと思えます。

では、計画の策定スケジュールについて、事務局からご説明をお願いします。

○永山計画課長 資料9をご覧くださいと思います。

本委員会の策定スケジュールでございまして、本日、6月2日に皆様方に第1回にお
越しいただいております。まず前半で推進委員会を3回開催させていただきまして、さ
らに起草ワーキングを3回、その後、起草でまとめていただいたものを本委員会で2回
ほどご議論いただき、パブリックコメントで公表、最後に取りまとめを行うスケジュ
ールとなっております。

その間に、当然ながら保険者・区市町村の皆様方から計画の状況をヒアリングさせて
いただくとともに、圏域別のヒアリングも実施させていただきます。相互に連携しなが
ら進めさせていただきたいと考えております。私からは以上でございます。

○和気委員長 基本的には前回と同じような形で策定をしていくこととなります。1年間
かけてのロングランの作業になるかなと思っていますので、関係する皆様方には委員と
してご参加いただくとともに、起草委員会等々の先生方にはこの夏、ぜひ頑張っていた
いただき、より良い計画にしていきたいと思っています。

それでは、本日用意された議事は以上になります。委員の皆様には会議の円滑な進行にご協力いただき、感謝したいと思います。

ここから、事務局に進行をお任せします。よろしくお願いいたします。

○永山計画課長 和気委員長、どうもありがとうございました。

続きまして、本日は最初に申し上げましたとおり第1回の委員会でございますので、各委員の皆様方に一言ずつご挨拶を賜りたいと思っております。名簿に従ってお名前をお呼びいたしますので、お一人様2分程度、ご挨拶をお願いします。

ではまず、熊田委員、お願いいたします。

○熊田委員 着座で失礼いたします。改めまして、武蔵野大学に所属しております熊田と申します。専門は地域福祉ということで、住民主体の地域づくりをどうやって進めていくかといったことを基本的には専門にしております。

また、これは今年だから話せることになりましたが、去年1年間、大学の関係でアメリカのソーシャルワークを学んでくるということで、1年間留学をしておりました。そこで感じたことを少しだけお話しし、挨拶に代えさせていただきたいと思っております。

私がアメリカにいた際に、アメリカの中で高齢者の問題というのがどう取り上げられていたかといいますと、実は高齢化率はあまり高くないのです。ただし、細かく見るといわゆる白人系の人たちは高齢化がすごく進んでいる一方で、そうではない人たちが実は若い人たちが多く、全体でならずと高齢化率はそこまで高くない、というのが実態です。アメリカは多民族国家ですので、様々な人たちが様々な形で力を発揮して高齢者を支えているということになるわけです。

改めて日本を振り返ったときに、日本はかなり高齢化が進んでおり、アメリカの比ではない状況ですけれども、そこで誰が高齢者を支えるのかといったときに、一つは今日のご議論にあったように高齢者でも元気な方が支えていくというのが方法としてありつつ、やはり外国の人たちが日本に来て支えるということも今後のトレンドを考えたら避けられないだろうと、私は思っています。これは1年や2年でできることではないと思っておりますので、中長期的な視点で日本の中でこういった形の介護のスタイルを構築していくのか、日本は高齢化率が抜群に高いことはもう明らかで、その形を示すような立場になっていると思っておりますので、そのような視点からも私はぜひいろいろ考えてもらいたいと思っております。

どうぞよろしくお願い申し上げます。

○永山計画課長 ありがとうございます。

続きまして、内藤委員、お願いします。

○内藤委員 日本大学の内藤と申します。どうぞよろしくお願ひいたします。

私は専門が心理学でございまして高齢者の心理学をやっているのですが、様々なところで高齢者関係の仕事や研究をしているうちに、次第に心理学ではない仕事が多くなっているという感じです。なぜ私がここに呼ばれたかといいますと、大野委員もご一緒ですが、認知症施策推進会議というのが東京都にあり、私はその議長を仰せつかつておるところで、そちらの会議の認知症施策に関する様々なものと、本計画との整合を取るといった役割を担っていると思っております、ぜひその辺をご意見させていただければと思っております。

私実は国の委員会の委員長もしております、先ほど話が出ました生産性について、和気先生が仰っていたように、一番は介護サービスの質の向上とともに働きやすい職場をつくるということだと考えておりました、量的な生産性を上げてコストを下げるようなことは、一時的にはいいですが、もうそれでは誰も介護業界に来なくなってしまいうわけです。介護業界は、今ですらほかの業界に人材の確保で負けているわけで、ほかの業界よりも圧倒的に働きやすいということを出していかない限り、この業界の人材確保は将来できないのだと、そういうことで話は進んでおります。働きやすい職場をつくる、その中には人材育成といったものも含まれていますし、そういったことを総合的に、都道府県が個別に事業所の相談に乗ってモデル的に行っていく取組が今年から始まりますので、これが誤った方向に行かないようにするというのが大変重要だと思っております。ぜひそのようなことについてもご意見させていただければと思っております。

またもう一つ、先ほどこれも話題に出ていましたが、高齢者の方の社会参加の場とか、あるいは通いの場、みんなが集まれる場といったことに関して、私は食支援、配食や会食のボランティア団体の集まりの理事を長く勤めておりますが、高齢者向けのボランティア団体はどんどん潰れている状況です。高齢者向けのボランティアを集めても継続できず、今増えているのは子ども食堂というものでして、やっている内容は同じなんですけれども、子供を対象にするとたくさんの方が集まるため、支援団体も今、子ども食堂の支援をしている状況です。そうはいっても、子供とか高齢者とか、まさに共生社会の話に繋がりますが、地域で高齢者も子供も様々な人が集まれる場をつくって、高齢者の方がそこで活躍できるようになれば良いのではないかと、そういう活動しております。

ぜひそういったこともお話しできればと思っております。

よろしく願いいたします。

○永山計画課長 ありがとうございます。

続きまして、山田委員、お願いします。

○山田委員 中央区にあります聖路加国際大学で教員をしております。在宅看護学というのを担当しておりますが、看護師になるための基礎教育という枠組みがあり、それが少し今年度から変わっております。在宅看護論と以前は言っていましたが、そこに地域がつき、地域・在宅看護論という科目になりまして、看護師は病院の中で働くという、めっぽうそういうイメージがありますけれども、地域の中で看護として貢献するということが基礎教育の中にも盛り込まれました。このたびの新型コロナ禍でも病院はもう病床が足りないことになっており、そうなる中暮らしの中で病気を診る、暮らしを支えるというような要素に看護師がどんどん関わっていくような世の中になってきていると思います。その辺りで少し意見が出せればなと思いますのと、私自身、母親が要介護5の家族介護者であり、看多機（看護小規模多機能型居宅介護）利用者家族でもございますので、様々な立場で何かコメントができればと思っております。どうぞよろしくお願いいたします。

○永山計画課長 ありがとうございます。

続きまして、名簿順では和気委員長となりますけれども、委員長からは最後にお話をいただきたいと思います。

続きまして、井上委員、お願いいたします。

○井上委員 改めまして、東京都地域密着型協議会の井上でございます。

2006年から地域密着型サービスが創設されまして、6サービスだったものが今現在9サービスにまで増えています。保険者の方々、大変な事務負担が増えていらっしゃるのではないかなと思っております。そのような中、先ほども申し上げたとおり、地域密着型サービスは地域包括ケアシステムの担い手として重要な役割を担っているのだろうと理解をしております。この役割を担っていくためには、事業者、区市町村、また東京都、こういった行政との連携がとても大きな鍵となっているのではないかなと思っております。そうしますと、事業者はいろいろと思いがあって事業を始めるわけですが、あらゆる取組が規模が小さかったり、実績が少なかったりというところで、あまり表に取

り上げられないままになっていると思います。そういった地域に根づいた事業者が、地域の中でどのような役割を果たしているのかというのはとても大事なポイントであろうと思っていますので、東京都として、先ほどサンプルというようなことも言いましたけれども、目に見えているサンプルだけではなく、目に見えていないサンプルをどのように拾うのかというところが、私はとても大事ではないかなと思いますので、その辺もぜひ、ご検討いただけたらと思っています。

私自身は介護福祉士であり、また、認知症介護指導者として現場の実践者の方たちといろいろな場面を通じてケアを検討している立場でもございまして、地域密着型サービスには認知症対応型サービスもございますので、そういったことも含めて、地域の中で認知症の方がよりよい生活を送っていくにはどのようなことができるかといった視点でこの場で発言させていただければと思っています。どうぞよろしくお願いいたします。

○永山計画課長 ありがとうございます。

続きまして、大輪委員、お願いします。

○大輪委員 東京社会福祉士会の大輪と申します。よろしくお願いいたします。

東京社会福祉士会は、南大塚という大塚駅から徒歩5分のところの福祉財団という5階にあります。現在の会員数は4,082名でございます。東京都の関連で申し上げますと、災害復興まちづくり支援機構の正会員になってございまして、東京都とは復興まちづくりの支援に関する協定を結ばせていただいている団体でございます。

東京社会福祉士会の活動は六つのセンターで行われています。

一つ目が、会員の基礎研修や認定社会福祉士を目指す方の研修などを行っています生涯研修センター。

二つ目が、高齢者、障害や子供、様々な分野の11の委員会活動がありまして、調査・研究センターというふうに言っております。その調査・研究センターでは司法福祉に関する分野で刑事司法ソーシャルワーカーという事業を行っており、高齢者や障害者の被疑者である方へ弁護士と連携して福祉的支援を行う活動なども行っております。また、電話相談事業研究開発委員会では、高齢者のための夜間あんしん電話を実施しております。調査研究だけではなく活動も行っています。

三つ目が、権利擁護センター、パートナー東京でございます。パートナー東京は成年後見の受任を行っています。東京家庭裁判所に名簿登載をしている専門職団体となっております。パートナー東京では権利擁護や活動報告などIT化を導入いたしまして、

地域密着型ということを目指して身近な地域でコーディネート活動ができるように努めて、今改善をしているところでございます。

四つ目が、ソーシャルワーク共同事業センターというところで生活困窮者自立支援事業などを自治体から受託して行っています。

五つ目が、福祉サービス第三者評価事業や社会福祉士の養成支援などを行っています事業推進センターというセンターでございます。

そして、六つ目は地区支援センターです。島しょ、三宅や八丈町を含む41地区で組織化されています。組織全体としては、2022年度には東京都に後援をさせていただいて全国大会を開催しました。新型コロナ禍ではございましたが1,000人を超える参加者がございました。今後はIT化を進めて、より広く都民の皆様のニーズに応えられるように制度改正をしているところでございます。

これからもそういった視点でご発言をさせていただければと存じます。ありがとうございます。

○永山計画課長 ありがとうございます。

続きまして、鹿島委員、お願いします。

○鹿島委員 高齢者住宅財団の鹿島といいます。本日初めて参加させていただいております。前任の者は社会福祉士でしたけれども、私は建築士とって全然違う分野の者ですが、現在どんな仕事をしているかといいますと、多くは住宅確保要配慮者、高齢者の方、障害をお持ちの方ですとか、外国人世帯、一人親世帯などの居住支援を行うというもので、東京都の居住支援協議会にも我々高齢者住宅財団は参加しております。現在の業務では、全国の、都道府県はもちろんできているのですが、市区町村の居住支援協議会を設立するお手伝いを様々などところに行っておりましてやっております。

また、要配慮者専用の賃貸住宅に入居する際の家賃債務保証というものも行っておりまして、年齢がいくつであっても60歳以上であれば上限はなしということで、民間賃貸住宅に入居する際の保証なども行っております。もちろん、障害をお持ちの方ですとか外国人世帯、一人親世帯、子育て世帯なども対象としております。例えば20代、30代のお一人の普通のサラリーマンの方向けの保証はしておりませんで、住宅確保要配慮者の方専用の家賃債務保証として行っております。保証会社の審査で落ちてしまうというお話を聞きますけれども、私どものところへ一度ご相談いただくとほかの会社よりは保証を引き受けることができると思いますので、機会がありましたらぜひお問合せ

ください。

以上です。

○永山計画課長 ありがとうございます。

続きまして、小島委員、お願いいたします。

○小島委員 東京都の介護支援専門員協議会の理事長の小島でございます。

介護支援専門員というのは、皆さん、もう身近にお感じになっていらっしゃると思いますが、ケアマネさんという方たちのことです。ここで山田委員のお母様が「看多機」（看護小規模多機能型居宅介護）に行かれているというお話を聞くと、ケアマネはよくやっているでしょうかと聞きたいところでございます。そして、その協議会から出させていただいておりますが、介護保険を利用するのにケアプランがないと利用ができない、ケアプランを立てるにはケアマネジャーが必要になっているということで、私どもも介護保険が始まってから本当に利用者の皆さんと共に成長してきた部分がございます。どこの地域においても頼りになるケアマネジャーと言われるように後輩の育成をしているところです。

東京都というのは、島もあれば多摩地区の本当に山奥のところもあります。そこでもケアマネジャーが活躍しております。やはりサービスの地域差というものが大きく、サービスの地域差がその人のケアプランに影響するという事は、その人の人生の最期を暮らすに当たっていろいろな影響が出ているということも思います。

また、ケアマネジャーが今様々な研修で持ってくる事例を見ますと、家族のことにすぐ時間を取られるということを感じます。家族への支援、家族への相談支援というものが十分に行われず、介護している家族がとても疲弊しているということを感じますし、家族の中にほかの問題を持った家族もいるということに、ケアマネジャーが振り回されることがあったりもします。そういうわけで、家族のことをもう少し考えていきたいというのが、私の思いです。

私自身も、区内の居宅介護支援事業所でケアマネジャーをしております。大体30ケースぐらいを見ておりますけれども、介護保険が始まったときからは少し様子が違ってきているように感じております。そのような情報を皆さんと共有しながら、今回の第9期の策定に協力させていただきたいと思っております。よろしくお願いいたします。

○永山計画課長 ありがとうございます。

続きまして、佐川委員、お願いします。

○佐川委員 東京都看護協会の佐川です。よろしく申し上げます。

東京都看護協会は看護職の職能団体で、看護職の人材、質の向上に努めております。看護職を対象とした様々な研修、地域住民の健康づくりのための健康講座、母親学級等も行っています。看護職向けの研修の中には、地域包括ケアの推進という視点で、退院時の支援に関する研修も行っています。

昨今の問題として、看護職の人材不足は大きな問題です。新型コロナ禍でワクチンの接種の必要性から潜在看護師さんを募集して研修を行い、ワクチン接種に従事していただくという取組も行ってきました。現在、看護職の離職の問題も大きいので、これに関する研修も行う予定でございます。

私は、前職、行政の保健師でした。その中で、今日のお話に出てきました8050と言われる高齢者と障害のあるお子さんのご家庭の支援も行ってきました。ご家族への支援は大事だというご意見がありましたが、私も本当にそう思います。また、8050といわれるご家庭への支援として、緊急事態になる前に介入できる仕組みも検討しておりました。また、支援の必要な方のお子さま、ヤングケアラーと言われる方の支援を行うにあたっては、特に教育機関と連携した支援も大事と思いますので、そのような視点も入れていただければいいかなと思いました。

最後ですけれども、先ほど質問いたしましたカスタマーハラスメントにつきましては既に地域の中では20年以上前から課題になっており、その実態調査や、対策も組まれている部分もあります。そのようなことを含めて、今回の計画策定に載せていただけるということですので、ありがたいことと思います。よろしく願いいたします。

○永山計画課長 ありがとうございます。

続きまして、末田委員、お願いします。

○末田委員 東京都歯科医師会の公衆衛生を担当しております末田と申します。

歯科からの意見としましては、先ほどの地域共生社会の実現ということの地域での生活を健康的に送っていくために、フレイル予防からのオーラルフレイル予防、また、口腔機能低下などの早期発見、気づきが大事だと思っております。生涯口から食べる、楽しく会話をすることが、健康的な健康寿命の推進につながると思っております。

また、在宅歯科医療の推進ということで、なかなか歯科が在宅歯科に伸び悩んでいるところではありますが、スキルアップのための研修会を東京都の「在宅歯科医療推進事業」の中でも行ってございまして、また、多職種連携の推進を目的に研修会の開催の検討

をしているところです。

これからもどうぞよろしく願いいたします。

○永山計画課長 ありがとうございます。

続きまして、田尻委員、お願いします。

○田尻委員 全国介護事業所協議会の理事をしております田尻と申します。

私どもの団体は枕言葉がついている珍しい団体として、「民間事業者の質を高める」というものがついています。その名のとおり、民間事業者が介護サービスの質を高めようということで、様々、研修事業や調査研究事業などを行っております。全国8ブロックありまして、私は関東で理事をさせていただいております。会員は主に在宅サービスの事業者が中心になっています。その地域ごとに、地域を本当に支えている介護事業者の方々が加入してくださっています。私自身も大田区で在宅サービスを中心に、高齢者の方だけではなく障害のある方、お子さん向けのサービスなど、福祉サービスを提供させていただいております。

今、介護事業者が置かれている現状というのはかなり厳しく、求められる運営基準などがどんどん付け加えられている一方で報酬は上がっておらず、そして生産性向上、DXや人材難など、課題しかないような状態になっています。そのような中でも、きちんと継続して私たちが生き残っていかないと、それこそ地域の高齢者の方々にご迷惑をおかけしてしまうことになると思いますので、どうしたら私たちが質を担保しながら事業を継続していけるのか、そのために行政の皆様とどういった手を結んでいけばいいのかということで、いろいろとご意見を述べさせていただきたいと思っております。

その一つとして、やはり先ほど来のお話にもありますとおり、サービスを提供する側、受ける側というようなくりだけでは本当にもう立ち行かないということをすごく感じております。ですので、私たち介護事業者も地域の方々と関わり合いながら、様々なニーズをかなえていけるようにしていかなければいけないのかなと考えております。

これからもどうぞよろしく願いいたします。

○永山計画課長 ありがとうございます。

続きまして、永嶋委員、お願いします。

○永嶋委員 東京都介護福祉士会の永嶋と申します。

私どもの団体は介護福祉士の有資格者の職能団体でございまして、介護福祉士という国家資格は、なかなか知られているようで知られていなかったりするものですから、少

しここでアピールさせていただきます。介護職員といった場合たくさんいますけれども、その中でも国家資格を持っている者、介護福祉士の国家資格がある人が介護福祉士であります。全国で現在193万3,000人程度の登録者がおりまして、平成元年から登録が始まっており、既に初期の方が亡くなられているということもあるかもしれないのですけれども、190万人ぐらいは我が国にはいるのではないかと考えられます。そのうち東京都には14万3,000人ほどの登録者がいるということになっております。これを多いと見るか少ないと見るかは何とも言えないところですが、介護人材の不足ということが言われており、実際にその登録している介護福祉士のうち3分の1程度は介護の仕事についていないと言われております。

これを潜在介護福祉士といたしますけれども、例えば東京で14万人いて3分の1の人が介護の仕事をしていないとなれば、その人たちが現場に戻ってきたとしたらかなり不足が解消されると思われるのですが、なかなかそう簡単にはいかないところです。東京は都道府県のうちでも最も人口が多いので、人材がたくさんいるような感じには見受けられるのですが、実際のところはそうでもないです。例えば14万3,000人と申し上げましたけれども、大阪府は約14万人います。大阪府の人口と東京都の人口を比べると当然ながら東京のほうが多いわけでありまして、割合で考えますと東京の介護人材というのは介護福祉士で言えばそこまで多くありません。

介護人材を考えた場合、介護福祉士だけではありませんけれども、介護の仕事をした人が実務経験を積んで資格を取るということを考えますと、やはりその介護福祉士の将来を担っていく層の人たちも、実際のところ東京はそこまで割合としては多くはないのではないかと考えられます。

また、少し話題が変わるのですが、介護福祉士は要介護の方、高齢者の方ですとか障害のある方を対象にすると考えられがちですけれども、近年は幅が広がっているというところがあります。要介護・要支援になる前の状態から、そうならないようにアプローチしていくというのも介護福祉士の考え方でありまして、そういったところも徐々に広まってきているところであります。また、その対象も、子供、例えば医療的ケア児の方々、そういう子供たちも介護福祉士が支援する対象というふうに考えられるようになってきました。いろいろ職域が広まっているとは思われるのですけれども、なかなか人手が足りないというのが実際のところだと思います。

それから、外国人の介護人材についてはいろいろなところで話題に上っているところ

でありますけれども、私どもの外国に行っている介護福祉士の会員でありますとか、実際に外国人だけでも介護福祉士の資格を持っている人たちの話などを聞きますと、この円安の影響ですとか、新型コロナ禍の影響で日本に来るといふ勢いが少し低下しているところがあるようで、日本の中でこれから介護をどうやって支えていくか、介護だけでなく福祉全体もそうだと思うのですが、日本にいる人たちが自らそれをどうにかしていこうという考えでないと、なかなか外部を頼るだけですと根本的には解決になっていかないのかなと考えます。外国、特に東南アジアからの方々にはすごく期待はできるのですけれども、将来的には東南アジアの国々も高齢化していくと考えられるわけですので、そこを踏まえて、今のうちからもう少し我が国の中でどのようにしていくのかということも、もっと先のことも考えて検討していくことが必要ではないかと考えております。

なかなか介護の現状といいますか、大きなところの数字でお話しするような機会がなかったものですから述べさせていただきました。ありがとうございました。よろしくお願いいたします。

○永山計画課長 ありがとうございました。

続きまして、宮澤委員、お願いします。

○宮澤委員 私、東京都高齢者福祉施設協議会常任委員の宮澤でございます。前年に引き続き、委員として参加させていただきます。どうぞよろしくお願いいたします。

「高齢協」は、特別養護老人ホーム、養護老人ホーム、また通所介護事業の会員から成る団体になります。私自身も、特養の施設長をさせていただく中で、当協議会で活動させていただいております。特養における待機者の問題ですとか、また、様々な経営状況や特養の基礎調査をここ数年実施させていただいております。その結果も踏まえながら本委員会でも何かお役に立てるお話ができればと思っております。今年度もどうぞよろしくお願いいたします。

○永山計画課長 ありがとうございました。

続きまして、森田委員、お願いします。

○森田委員 薬剤師会の森田でございます。

こちらに薬剤師会を呼んでいただいたのは最初の計画策定時からではございませんで、途中からお声がけいただき、それ以来ずっと本委員会に私が参っております。薬剤師というのは保健福祉の分野では、どうしても医療が関わってこないと動けないような状況でしたが、だんだんと今、災害に関しても、また在宅に関してもかなり手を広げられる

ようになってきた状況でございます。これから策定に当たっても様々な意見を申し上げられるようになると思っております。ですが、私も高齢者になってしましまして、この6月をもちまして薬剤師の現場、それから会からもリタイアいたします。今日は私のためというわけではないでしょうが、元気な高齢者のためのお話が随分と出たと思しますので、これからは皆様のいろんなご意見をいただいて、まだ役に立てるという気持ちを持たせていただけるような生活をしていきたいと思っております。これは個人的なものでございます。まだまだ分からないことが多いかと思いますが、薬剤師会もどうぞよろしく願います。

○永山計画課長 ありがとうございます。

続きまして、米倉委員、願います。

○米倉委員 公益財団法人介護労働安定センターの米倉と申します。よろしく願います。

私ども法人は平成4年に設立いたしました。もう30年たっているんですけども、なかなか周知が行き届かないということもありまして、介護事業所さんに出向いても知らないという言葉が多く聞かれます。47都道府県に各支部を設けております。私は東京支部で北大塚におります。本部は町屋のほうにありまして、公益目的の事業が主たるものなんですけれども、介護事業所の雇用管理改善に資する事業、それと人材確保に対する事業を中心にやっております。介護事業所においては雇用管理改善がなかなかされてないというのがまだまだ現状です。そこで、その雇用管理改善をすることで働きやすい職場をつくり、さらに人材を確保したいと希望する事業所においては私ども専門家のコンサルタントを派遣させていただき、その課題が解決するよう支援させていただいております。特に中小企業というところに視点を置いております。大企業はもう既に事務局を担う部署をお持ちなので、そうでない事業所、管理者が現場に出て行ってなかなか雇用管理改善まで行き届かないというところを中心に、年間延べ1,000か所に都内で専門家と職員が出向いてご支援をさせていただいております。

そのほかに、ハローワークの求職者、年1回だけにはなりますが、実務者研修の資格を取っていただく研修を半年かけて行っております。東京では昨年度40名、97%の就職率を達成いたしました。ほぼ全員が介護の現場に行くという、そういう事業もやっております。

そのほかに法人といたしまして、「介護労働実態調査」という経年で介護事業所と働

く人に対して調査をさせていただいて、様々なところで数値等を提供させていただいております。

そのほかに、東京都介護労働懇談会という懇談会を、各関係団体、自治体の皆様と一堂に会して議論する場を年1回設けておりまして、その事務局も担っております。

様々な事業を展開する中で、魅力ある職場づくりを目指して介護人材の育成を進めている団体です。この1年、よろしく願いいたします。

○永山計画課長 ありがとうございます。

続きまして、大野委員、お願いします。

○大野委員 皆様、こんにちは。公益社団法人認知症の人と家族の会、東京都支部の大野でございます。よろしく願いいたします。

私どもの会は京都に本部がございまして、43年前に立ち上がりました。そして、現在47都道府県に支部がございまして、東京都支部の場合はその43年前からずっと活動を続けてまいりました。私自身も無償ボランティアとしてボランティア活動をし、世話人と言われるスタッフはみな無償ボランティアで活動しており、本当に結成以来43年間、当事者団体として本人とその家族を支えるとともに、この社会の中に認知症の正しい理解を広めたいということで報告書を出すなど、様々な活動をしてまいりました。

そして、あとは介護を家族任せにしない、介護の社会化ということも設立当初から訴えてまいりまして、その声が届いたのか届かないか、少しは届いて介護保険制度が成立したのかなと思っております。

そして、認知症になっても安心して暮らせる社会の実現をもう随分前から訴えておりまして、今や世の中を見渡しますと介護の理解や認知症の理解は大分広まってまいりました。私自身は1999年からこのボランティア活動をしているものですからもう24年になりますが、その24年間に認知症を取り巻く社会の状況の変化というのをすごく肌で感じて活動して生きてまいりました。

最近では2014年に日本でも認知症本人のワーキンググループができて、ご本人の発言がとても社会に取り込まれるようになって、皆さんもご本人の悩みというのを本当に肌で感じてくださるようになり、ご本人中心のいろんな施策や取組が進んできて、本当にその点では私ども認知症の人と家族の会ですのでとても喜ばしいことだと思っております。私の住んでいるところの行政を見ても、本人に特化したことで、いろいろな市の施策もあるということをすごく感じています。また先ほど小島委員や佐川委

員が家族支援が大事だと言ってくださったことがとても心強く、今また本当にありがたく思っていて、認知症の人と家族の会の団体として、本人支援と家族支援は車の両輪だということをずっと訴え続けて、これからもその両方をきちんと支援できる当事者団体であり続けることを追求していきたいなと思います。

もう一つ、今感じていることは、やはり認知症のある人、特に初期の方たちへの理解というのは広まりましたが、在宅で中等度や重度のご本人と、それから介護家族のところ少し忘れられている、行政自体もどういった実態で、そういった方たちが介護されたり介護したりしているのかをきちんと把握してくださっているのだろうかという思いがあります。結局、本当の最期はどんな終末期を迎えるか、そこまで地域の中で自分らしく人生を全うするためにどうしたらいいかという終末期まで考えたときに、やはりトータルで施策というものは行われないといけないなと、改めて肌で感じております。今回、認知症の基本法が制定される方向へ今向かっており、改めてヤングケアラーだけでなく、「ケアラー条例」というのが各市区町村にできたり、その認知症の基本法ができれば本人と家族両方がともに人間らしく生きられる社会が実現するのではないかと、とても期待しております。そういった意味でも、この委員会はとても東京都の中で大事な位置を占めると思いますので、私は当事者として発言させていただきますけれども、とても期待していますのでどうぞよろしくお願いいたします。

○永山計画課長 ありがとうございます。

続きまして、張替委員、お願いいたします。

○張替委員 はじめまして。私、公募で今回ここに来させてもらいました。

私は現在、目黒区でフレイルサポーターというボランティア活動を行っています。私と同じような高齢者が近くにいっぱいいて、とにかくお互いに何としてでも助け合いながら、目黒区って元気な高齢者が多いねと、そんなことを言ってもらいたいなという思いで今活動しています。

私はずっと企業戦士として40年間働いておりましたが、4人の両親が要介護状態を経て亡くなっておりますが、そのとき自宅での介護、ケアマネジャーや特養などの介護施設との相談に私はほとんど絡んでおらず、妻が全部対応していて、そこまで目が行き届きませんでした。65歳になったら社会貢献をやろうと心の中で決めていたのですけれども、実際に何をやってよいか全く分からず、どうしようかなと思っていました。そうしているうちに、私は趣味が走ることで、あるタイミングで全国健康福祉祭（ねんりん

ピック)の東京都の代表として5,000メートルで走らせてもらえるチャンスをいただきました。そのときに走ることで、運動は健康につながるんだとか、みんなでこうやってやると面白いとか、いろいろな方と触れ合っていて、これは福祉につながると初めて気がつきました。自分が得意な、こういうことができるのならと思ひまして、茗荷谷にある筑波大学の社会人大学院というところで、専門家ではない人をどうすれば健康に導けるのかといったヘルスプロモーションの勉強を2年間させていただきました。もうこの年なので、全然パソコンの使い方も分からなくて四苦八苦してパソコン教室も行ったたりして苦戦しましたがなんとか無事に2年前に卒業できました。そして次は目黒区の区役所に行きまして健康推進課や介護予防係の方にいろいろ相談しました。何ができるかなと思つたのですけれども、やはり一番身近なところで今一番困っているフレイル、その現場サポーターをやろうということに決めまして、今のボランティアに至っています。

実際にボランティアをやってみると様々な問題があると気がつき、とにかく男性が少ない、なかなかメンバーがいないなということをつくづく感じています。今回、本当に素人なのでどこまでお役に立てるか分かりませんが、ひとつよろしく願いいたします。

○永山計画課長 ありがとうございます。

続きまして、増田委員、お願いします。

○増田委員 板橋区在住の増田百合と申します。よろしく願いいたします。

私は高齢の両親と義理の両親を介護していました。その介護を通じて、板橋区の高齢者の地域包括ケア、何だろうこれとか、民生委員って何だろうとか、ケアマネジャーって何、どうするの、といったことが多く、自分で調べていくうちに、あれ、この仕組みっておかしくないかなとか、これってどうなっているんだろう、これはどこにつながっているんだろうと、いろいろと疑問が湧いてきました。そこで去年、一昨年と大学院で社会デザイン学を学びまして、当事者目線で見ただ齢者を介護する家族介護者の関係性について論文をまとめ、2年で卒業をいたしました。それを踏まえた上で、研究してきたことを生かして何かできないかなということで、インタビューでお世話になった板橋区のボランティアセンターの方々や社協さんとのつながりもあって、板橋区のボランティアで福祉に関係することのお手伝いを、今させていただいております。そこで、大学院で出会った地域のサード・プレイスのな役目を果たしているお寺や、クリニックさんのフレイル予防の体操、脳トレといったことのお手伝いも、今させていただいております。

す。

また、私は現役の大学のときの同窓会役員をしまして、そこには60代、70代、80代の元気なお兄様、お姉様方がたくさんいらして、そこで会うたびにヒアリングをさせていただいて、元気なお兄様、お姉様たちには何が必要なのか、何をしてほしいのかという希望をいろいろと話を伺っておりますので、何か少しでもこの会の参考になればと思っております。よろしく願いいたします。

○永山計画課長 ありがとうございます。

続きまして、吉井委員、お願いします。

○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、皆様からご発言いただき、公募委員のお二人からもありましたが、皆様が施策の対象としての高齢者に対して様々な思いをご発言いただいたこと、誠に感謝したいなと思っております。

私たち老人クラブというのは任意の団体で、健康づくりということと、地域づくりということ、この二つをテーマにしております。健康づくりとしては様々なスポーツや活動を通して健康寿命を延ばしていく、そういう側面があります。もう一つの地域づくりというのは、見守りや支え合いという形で友愛活動と称しておりますけれども、要は地域の中でおせっかいを焼いて、例えば洗濯物が干しっ放しになっているようなことも含めて気づき、見守りをしていこうということで活動しております。全く任意な自主的な団体でございまして、その意味では地域で独立した形でやっておりますが、何とか取り組んでやっていきたいと思っております。

その意味では高齢者はどんどん増えているにもかかわらず、会員はどんどん減っているという非常に難しい状況がございまして、老人クラブの高齢化という課題の中で、新陳代謝、若い高齢者の方々にも加入いただき、様々なボランティア活動、支援のような形で地域の活性化に向けた取組みをやれたらいいなと思います。ただ、我々は肩を上げてやるぞみたいな、仕事のようなノルマチックな形では取組はできませんけれども、いわゆる包括的な見守り、子ども食堂への支援だとか学校のサポートであるとか、そうしたことも含めて実施をしていきたいなと思っております。

今、張替委員がおっしゃったけれども、本当に老人会は男性は入っていないです。3割程度です。やはり笑顔でいろいろ交流するというのが男性はどうも苦手で、そこら辺のところは女性の力が強いのかなと感じます。東京都が進める、地域のいろいろな施策

について、少しでもお役に立てればと思っておりますので、どうかよろしく願いいたします。

○永山計画課長 ありがとうございます。

続きまして、小西委員、お願いします。

○小西委員 大田区の高齢福祉課長の小西でございます。

大田区では、東京都と並行いたしまして第9期の計画策定に向けて今動き出しているところでございます。その中で、やはり厚労省の資料で前回まで表記がありました高齢者人口の増加という表記がなくなり、85歳以上の増加ということで、私どもも感じておりましたが、高齢者人口は実は減少期に入っているのではないかとということで、内閣府の資料でも第2ステージとしては高齢者人口の減少が始まるということも書かれておりました。そういった面では、私ども、人口推計が保険料の礎となりますので、精緻な人口推計というのを区独自で今展開しているところです。専門分野はずっと長く行政で統計学をやっておりましたので、今回、2回目の策定ということで、また区で携わることができましたので、そういった統計学の処理をしながら解析を進めているところでございます。

また、新たな視点として、いわゆるお亡くなりになる方の平均余命というのは伸びておりますが、実は中央値は変わっていないのではないかとという危惧をしております。そうすると、今後、将来にわたって施設の誘致を本当に続けていっていいのかという視点が、今やはり議論として出ているところでございます。これから新型コロナ禍明けで非常に精緻な将来予測というものが必要になってきます。そこで、私どもも東京都と連携しながら正確な予想の基に保険料の設定、それから計画の策定に資していきたいと思っておりますので、皆様の意見を頂戴しながら進めていければと思います。どうぞよろしく願いいたします。

○永山計画課長 ありがとうございます。

続きまして、時田委員、お願いします。

○時田委員 府中市の介護保険課長、時田と申します。

私は現所属でちょうど4年目になります。介護保険課に来て感じたことは、ちょうど新型コロナ禍で配属になりましたが、介護を支える現場の皆さんの努力というのがすごく伝わってきて、ありがたいなと思った3年間でした。市も、例えば介護事業所へ情報提供したりですとか、様々な新型コロナ関係の物資を配ったり、あるいは東京

都の補助金を活用してPCR検査費用の助成をするなど取り組んできたわけですが、介護現場を支える皆様方の努力なくして、この事業の継続はできなかつたのではないかなと強く感じているところでございます。

今、第9期計画の策定に向けて様々スケジュール感を持って進めているところで、大田区の小西委員からも施設の誘致をどうするかといった話もありましたが、府中市も、国から今後、例えば介護報酬の改定などがどのような内容で示されるかというところで非常にそわそわしており、制度改正があればそれに向けて進んでいきたいと思っております。おかげさまで、この委員会に参加させていただいておりますので、先生方をはじめ専門の委員の皆様のご意見を拝聴しながら進めていきたいと思っております。今後ともよろしく願いいたします。

○永山計画課長 ありがとうございます。

それでは、最後に、和気委員長、お願いいたします。

○和気委員長 皆様方のご意見を伺ってきて、これまでもそうですし、おそらくこれからもそうですが、やはりエイジングと、コミュニティという2つが大事になるのかなと思いました。具体的に言うと、それは超高齢社会におけるコミュニティ・ケアをどうするかということになるのだろうと思っています。

私は社会福祉政策を専門にしていますが、我々の領域では非常に有名なロンドン大学教授でリチャード・ティトマスという人がおり、彼の著名な論文に「Community Care. Fact or Illusion?」というものがあります。コミュニティ・ケアというのは現実なのか、それともイリュージョン、つまり幻想なのかということで、その論文の要点を言えば、地域にしっかりとした“受皿”がないと、コミュニティ・ケアは幻想になってしまうことが述べられています。今の日本の文脈で言えば「地域包括ケア」というものをつき進めないと、結局、高齢者のコミュニティ・ケアは幻想になってしまうということで、今期の計画、様々な課題はありますが、それらを克服していくためにも非常に重要なものであると思っています。

また、私も25年前に熊田先生と同様、アメリカへ老年学、ジェロントロジーの研究で出かけておりましたけれども、やはり白人は高齢化しており、それをほかの人種がケアしているという状況がありました。私が非常に嫌だったのは、所得階層、つまり貧困低所得の人がそういう仕事をするのだということ、しかも「ダーティーワーク」というラベリングをしていて、日本は決してこういう社会にはいけないと思ひ、帰国いた

しました。先ほど熊田先生がおっしゃったように、これから介護人材が足りないので門戸を開き、東南アジアをはじめとした国々の人たちがケアをするという話が現実のものになりつつあるときに、ダーティーワークのような形でラベリングする社会に日本はなあってほしくない、強く思っています。近年の地域共生社会との関わりで「多文化共生」ということがよく言われますけれども、文字どおり、日本社会は多文化共生社会にしなければいけない。人種によって差別したり、日本に来る目的によって差別をするような、そういう社会にならないように気をつけなければいけないと思いました。

東京都への注文というわけではありませんが、2点だけ申し上げたいと思います。一つは、個人的なことで恐縮ですが、私は第3期の計画から関わらせていただいております、当時は冊子も非常に薄く、この会議に参加する方々も非常に少ない、本当に小ぢんまりとした会合でした。しかし、今ではこのような大きな場所を使わなければ会議ができない会合となりました。要するにこの会合の変化は、やはりわれわれが直面している、この高齢化の問題というのは「オール東京」で取り組まないと解決ができないようになってきたということです。言い換えれば、その当時、この計画は高齢者の高齢者による高齢者のための小ぢんまりとした計画でしたが、近年、かなり様相が変わってきたので、ぜひ「オール東京」で取り組んでいただきたい、そのためには連携や協働を強化していただきたいということです。

もう一つは、東京も非常に広く62自治体がありますので、やはりどうしても地域間格差というのが出てまいります。高齢者保健福祉のニーズ（必要）が地域ごとに異なるので、「地域差」はあって然るべきなのですが、同じニーズがありながら、住む場所、地域によって受けられるサービスが異なるというのは良くないと思います。したがって、東京都という自治体の、広域行政の役割として、そういった格差をできるだけ極小化するような方向で、介護保険の保険者でもある基礎自治体への支援を強化していただきたいと思っています。今回の計画は、これまで以上にそういった視点を組み込んだ、文字どおりの支援計画にしていきたいと考えています。

いずれにしても、今期、しっかりと委員長の役割を務めさせていただきます。どうぞよろしくお願いいたします。

以上です。

○永山計画課長 委員の皆様、貴重なお話、ありがとうございました。

時間になってまいりましたので、閉会に当たりまして、私ども福祉保健局理事の木村

よりご挨拶を申し上げます。

○木村理事 福祉保健局理事の木村と申します。本日は、和気委員長をはじめ委員の皆様には、大変お忙しい中、また天候の悪い中お集まりいただきまして、誠にありがとうございます。

本日は第9期の計画に向けたキックオフということではあったんですけども、今お話をお伺いする中でも非常に貴重な示唆に富むお話ですとか、あるいは今後の計画に向けてヒントになるようなお言葉をいただいたと思っております。次回の委員会から、第8期の課題ですとか、あるいは第9期に向けた方向性、そういった議論を本格的に始めたいと思っております。我々としましては、この9期、まさに2025年という象徴的な年も含んでおりますけれども、これからの高齢化社会ということで介護予防、フレイル予防ですとか、あるいは先ほど来お話がありましたけれども元気な高齢者の社会参加の推進、あるいは介護サービスの基盤の整備、それから何と言いましても人材の確保・育成の問題、そして先ほど来、働きやすい職場づくりというお話もありましたけれども、デジタルトランスフォーメーション、こういったものをどうしていくかと、そういった課題も多数ございます。そういったことも含めて、先ほどお話の中でも高齢者像をどう見るかというお話もございましたし、また現場の実態をどういうふうに捉えていくかということもあったと思います。そういうところも含めて、皆様それぞれのお立場から忌憚のないご意見をいただいて、しっかりと取り組んでいきたいと思っております。和気委員長からも「オール東京」でというお話もございましたので、そういうこともしっかりと取り組んでいきたいと思っております。

今後も幅広いお立場の皆様からの忌憚のないご意見と、それから活発なご議論をお願い申し上げまして、簡単ではございますが私からのご挨拶とさせていただきます。どうぞよろしく願いいたします。

○永山計画課長 それでは、事務局から、最後に事務的な連絡を3点させていただきます。

まず、次回の委員会は6月30日を予定しております。今回はオンラインでの開催を予定しておりますので、配付資料につきましては改めて事務局からご連絡させていただきます。

また、今回、席上に用意しました別冊の資料につきましては、席上に置いたままでご退席をお願いしたいと思います。

最後に、お車でいらっしゃった方につきましては駐車券をお渡ししますので、事務局

にお声がけいただければと思っております。

事務連絡は以上でございます。

ご多忙の中ご出席いただきまして、誠にありがとうございます。