

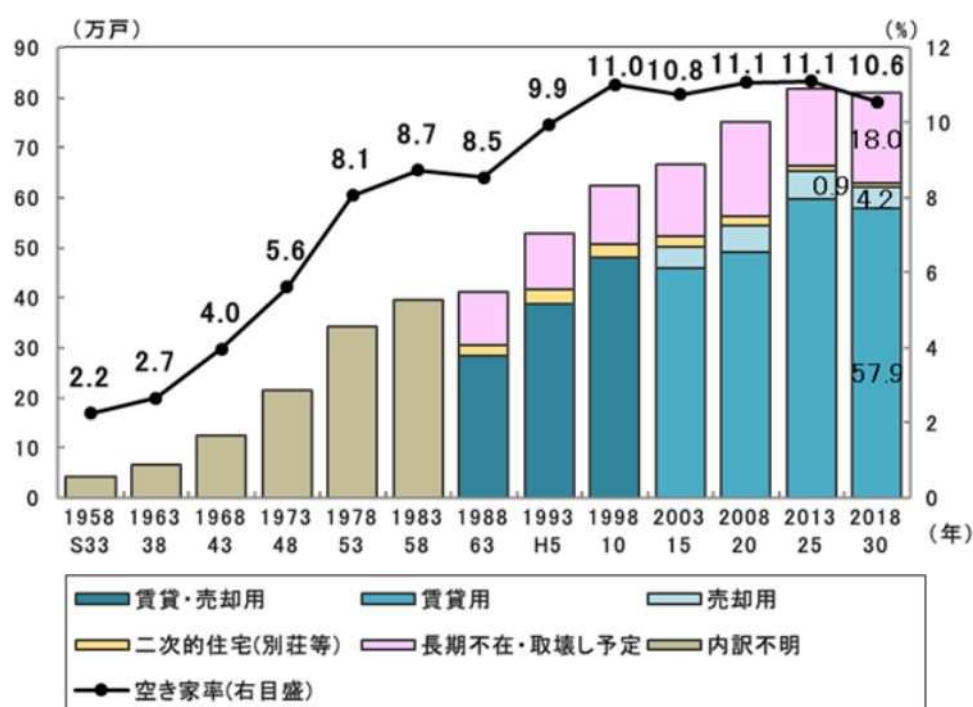
第3節 テーマ② 誰もが安心して地域で暮らせる社会を支えるために

(1) 住宅確保要配慮者への支援

【現状と課題】

- 安心して居住できる住まいの確保は、地域生活の基本となるものです。
- 東京は地価が高く、土地取得コストが高額になるため、家賃や施設の居住費が高額になる傾向にあります。
- 平成 30 年における都内の空き家率は約 10.6%であり、平成 10 年からほぼ横ばいとなっていますが、戸数は5年前に比べて約 1 万戸減少し、約 81 万戸になっています。

＜空き家数及び空き家率の推移[東京都]>



資料：総務省「住宅・土地統計調査」（平成 30 年度）

（注）1. 1983(昭和 58)年までは、総数のみ

2. 空き家については、調査員が外観等から判断して調査

- 活用可能と考えられる「腐朽・破損なし」の空き家は約 69 万戸存在し、このうち、賃貸用の空き家は約 51 万戸、長期不在等の空き家は約 14 万戸となっています。

<空き家総数の内訳[東京都]>

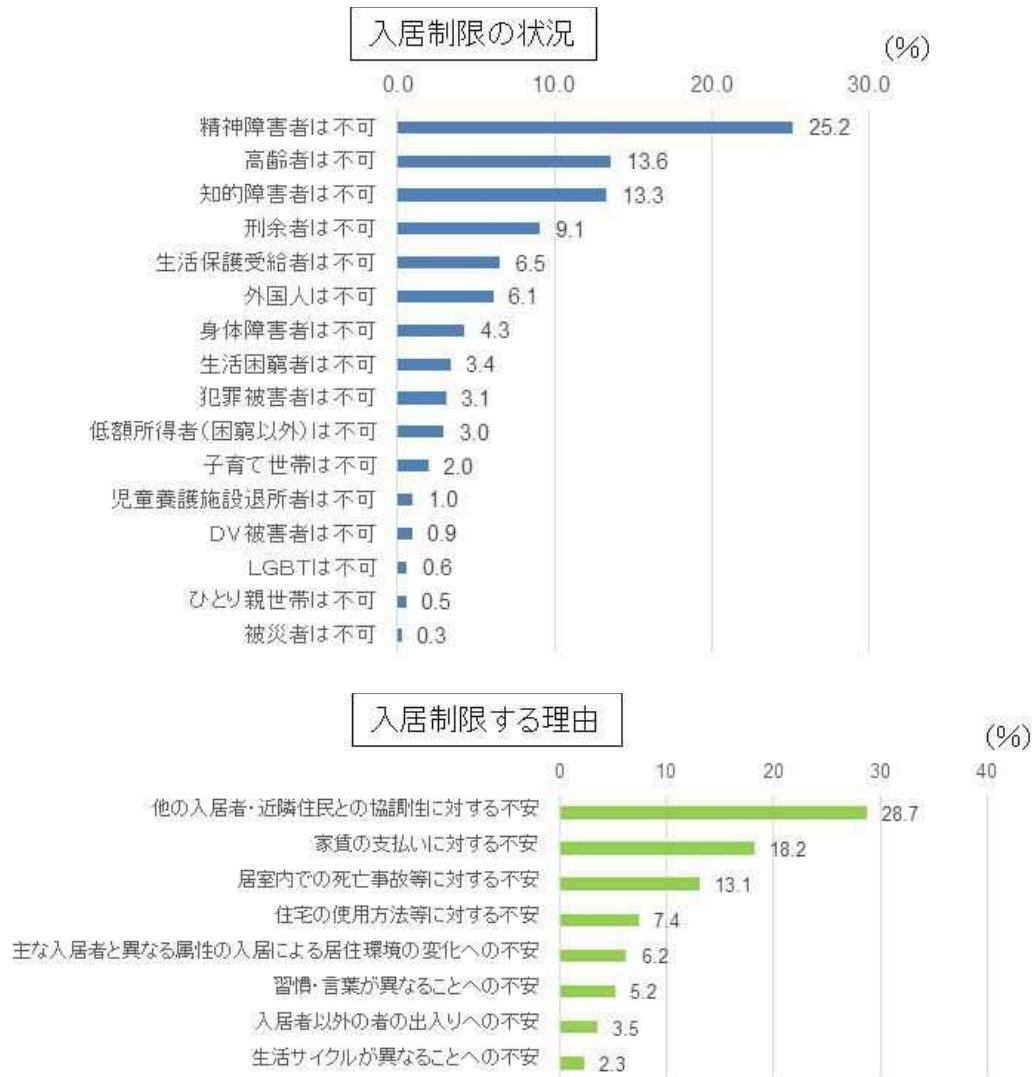
(単位：万戸)

	賃貸用	その他 (居住世帯が長期不在等)	二次的住宅 (別荘等)	売却用
腐朽・破損なし (69.1)	50.5	14.1	0.8	3.7
腐朽・破損あり (11.9)	7.4	3.9	0.1	0.5
合計 (81.0)	57.9	18.0	0.9	4.2

資料：「平成30年度 住宅・土地統計調査」(総務省)

- 一方、民間賃貸住宅においては、家賃の不払、入居中の事故等に対する家主の不安などから、障害者や高齢者は不可とするなどの入居制限が行われている状況が依然として見られます。

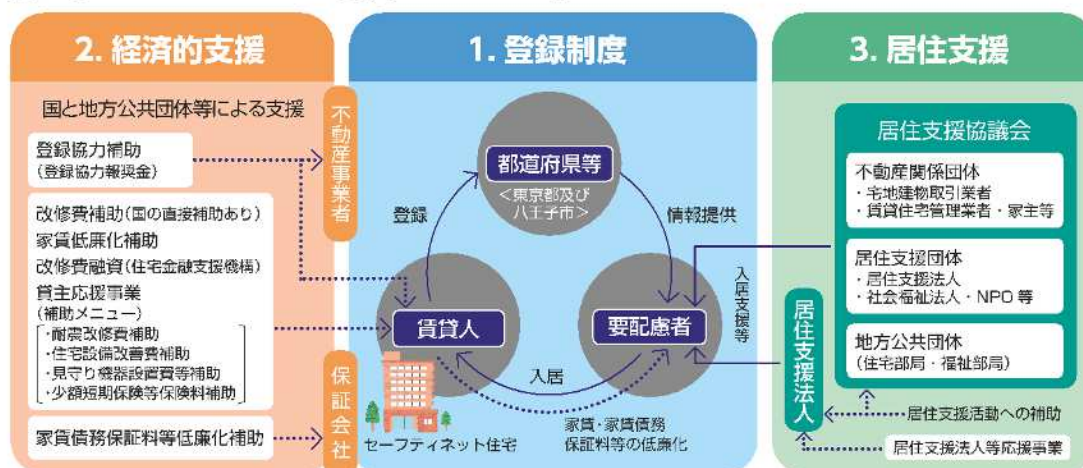
<民間賃貸住宅における入居制限の状況[全国]>



資料：国土交通省「家賃債務保証業者の登録制度等に関する実態調査報告書」(令和3年度)

- 平成29年4月には、住宅確保要配慮者に対する賃貸住宅の供給の促進に関する法律（平成19年法律第112号。以下「住宅セーフティネット法」という。）の改正により、高齢者や障害者など住宅確保要配慮者の入居を拒まない住宅の登録制度、登録住宅の改修など、貸主への経済的な支援、住宅確保要配慮者に対する居住支援の三つの柱からなる新たな住宅セーフティネット制度が同年10月から始まりました。

【住宅セーフティネット制度のイメージ】



- 家主が抱える不安を解消し、誰もが希望する地域で住居を確保できるようにするためには、住まいに関する支援だけでなく、高齢者等を社会や地域から孤立させないよう、見守りや生活支援等を提供することも重要です。
- これらの取組を進めるためには、行政・民間を問わず、住宅部門と福祉部門が連携して、総合的に取り組む体制を整備する必要があります。

【取組の方向性】

- 自宅等で暮らす、見守り等が必要な高齢者等やその家族の不安を軽減するとともに、民間賃貸住宅において、事故やトラブルに対する家主の不安の軽減を図り、高齢者等が円滑に入居できるよう環境整備に取り組みます。
- 低所得者であること、事故やトラブルに対する不安等により入居制限を受けることなどを理由に、市場において自力では適正な水準の住宅を確保することが困難な都民の居住の安定を確保するため、都営住宅、公社住宅など公共住宅等については、ストックを有効に活用しつつ、少子高齢化などの社会情勢の変化を的確に踏まえた施策に取り組んでいきます。
- 空き家等を活用した住宅セーフティネット法に基づく高齢者や障害者など住宅確保用配慮者の入居を拒まない民間賃貸住宅（東京ささエール住宅）を登録する制度について、区市町村や不動産団体等を通じて貸主への普及啓発を図るとともに、住宅確保要配慮者専用住宅の改修や家賃低廉化、家賃債務保証料に係る貸主等への補助を行う区市町村に対する財政支援に加え、耐震改修や住宅設備の改善等に係る都の直接補助を行い、東京ささエール住宅の登録の促進を図ります。
- 高齢者や障害者などの住宅確保要配慮者の民間賃貸住宅への円滑な入居の促進を図るため、

区市町村における居住支援協議会⁵の設立を促進します。また、住宅確保要配慮者に対して地域の実情に応じたきめ細かな支援を行うため、同協議会による入居可能な賃貸住宅の情報提供やマッチングなどの活動を支援します。

- 入居・生活支援を行うNPO法人等を都が指定する「居住支援法人制度⁶」の活用により、住まい探しや見守りなど、住宅確保要配慮者を支援する取組を促進し、民間賃貸住宅の借主と貸主双方の不安の軽減を図ります。
- 住み慣れた地域で安心して暮らし続けられるよう、住まいの確保に関する支援や安否確認などの生活支援を一体的に提供する区市町村の取組を支援します。
- 高齢者や障害者などの住宅確保要配慮者の賃貸住宅入居を支援するため、一定の要件を満たす家賃債務保証業者を国に登録する「家賃債務保証業者の登録制度」について、不動産関係団体等との連携により貸主・借主に対し普及を図ります。

(2)生活困窮者への総合的な支援体制の整備

【現状と課題】

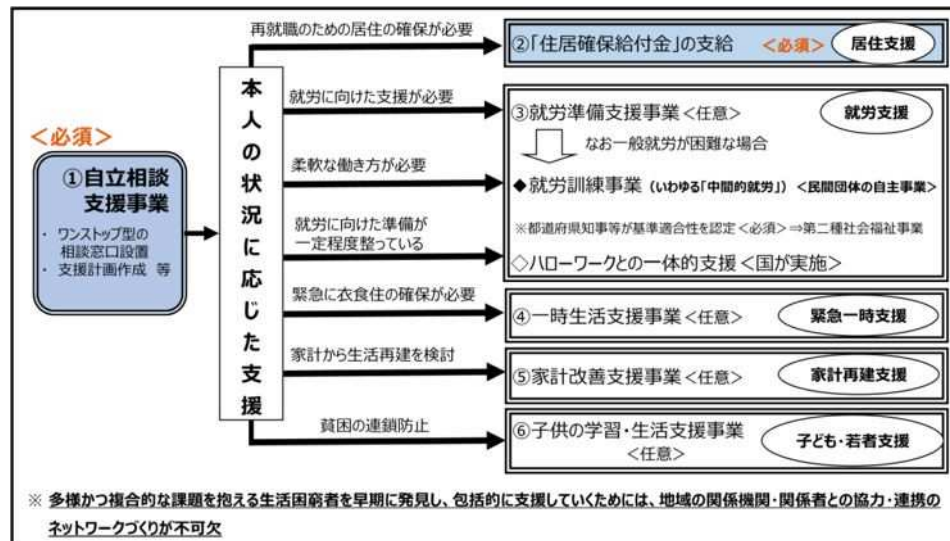
- 都は、平成20年のリーマンショック以降、低所得世帯の増加に対応して、生活・就労相談、生活資金の貸付け等、様々な低所得者、離職者等対策事業を区市町村と連携しながら実施してきました。令和2年のコロナ禍以降も、住居喪失不安定就労者・離職者等サポート事業（TOKYO チャレンジネット）による住居喪失者への支援や、多重債務者生活再生事業、受験生チャレンジ支援貸付事業などを実施しています。
- 生活困窮者への支援（第二のセーフティネット）を充実・強化するため、平成27年4月に生活困窮者自立支援制度が創設されました。本制度では、「生活困窮者の自立と尊厳の確保」と「生活困窮者支援を通じた地域づくり」を最も重要な目標としており、新しい支援の形として、包括的な支援、個別的な支援、早期的な支援、継続的な支援、分権的・創造的な支援の五つが示されており、これらの基本理念については、支援に携わる多様かつ他分野にわたる関係者間と共有し、適切かつ効果的な支援を展開していくため、平成30年改正法において明確化されています。
- 生活困窮者自立支援制度の実施主体である区市においては、自立相談支援事業などの必須事業に加え、任意事業として、就労準備支援事業が46区市、一時生活支援事業が10区市、家計改善支援事業が48区市、子供の学習・生活支援事業が48区市で実施されており、平成30年改正法において、その実施が努力義務とされた就労準備支援及び家計改善支援の両事業をはじめ、支援の実施体制は着実に広まっています（令和5年4月現在）。
- なお、町村部については、都が実施主体として支援を実施しています。
- 都内の新規相談受付件数や、自立支援のために作成される計画であるプラン作成の10万人当たりの月平均件数は、令和2年4月から、休業等に伴う収入減少により住居を失うおそれが生じている方も住居確保給付金の支給対象としたこと等により、大幅に増加しました。その後は減少に転じていますが、物価高騰による影響等が長期化する中で、複合的な課題を

⁵ 住宅セーフティネット法に基づき、高齢者など住宅確保要配慮者の民間賃貸住宅への円滑な入居の促進を図るため、地方公共団体、不動産関係団体、居住支援団体等が連携して必要な支援等を実施する組織

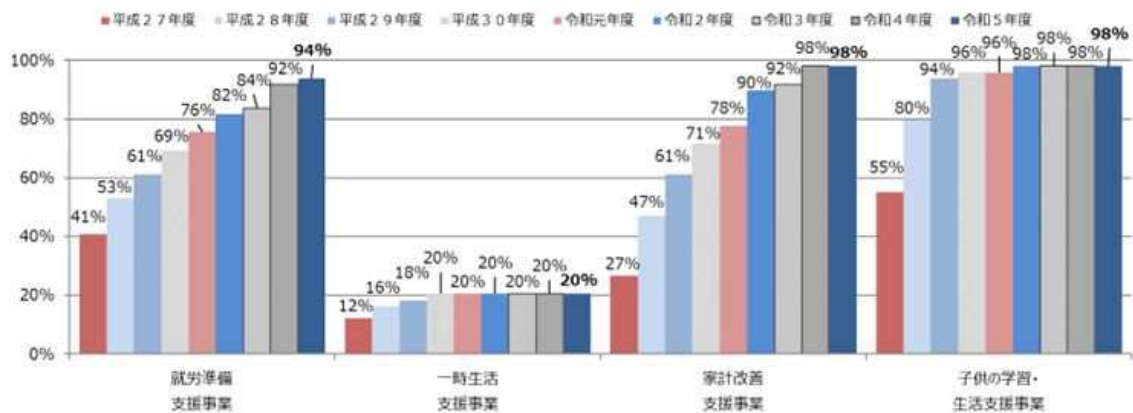
⁶ 住宅セーフティネット法に基づき、住宅相談などの入居支援や見守り等の生活支援などを行う法人を指定する制度

抱える生活困窮者を幅広く受け止め、一人ひとりの状況に応じて、ハローワークや福祉事務所等の関係機関と連携し、丁寧に支援していくためには、実施主体による継続的な取組が必要です。

＜生活困窮者自立支援制度の体系＞

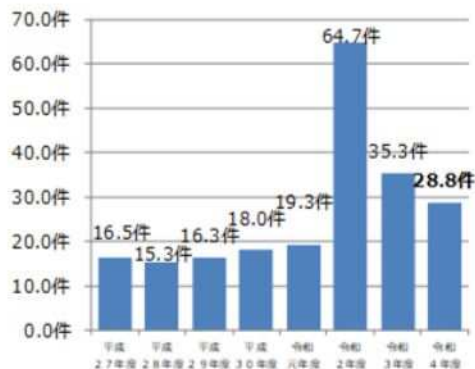


＜都内における任意事業実施区市数の推移＞

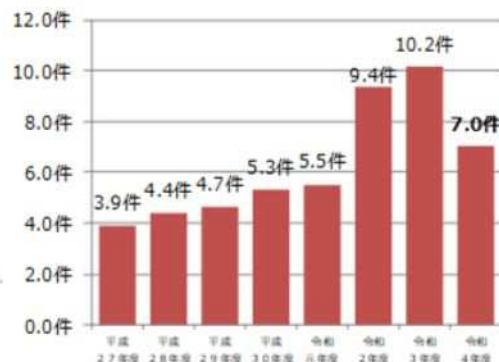


資料：東京都福祉局調べ ※一時生活支援事業については、都区共同事業を含まない。

＜新規相談件数(10万人当たり/月)＞



＜プラン作成件数(10万人当たり/月)＞



資料：「生活困窮者自立支援制度支援状況調査」（厚生労働省）より作成

＜緊急小口資金等の特例貸付に係る貸付決定状況＞

貸付決定期間	合 計	緊急小口資金	総合支援資金 (初回貸付)	総合支援資金 (延長貸付)	総合支援資金 (再貸付)
令和2年4月～ 令和4年10月	658,277件	256,482件	190,134件	95,220件	116,441件

資料：「東京都における緊急小口資金等特例貸付（新型コロナ）にかかる調査—中間報告—」

（社会福祉法人東京都社会福祉協議会）より作成

- 相談者が抱える課題は、経済的困窮を始め、多重債務、就職定着困難、発達障害、メンタルヘルス、ひきこもりやDV（ドメスティックバイオレンス）等の家族の問題など、多岐にわたっています。相談者が抱える複合的かつ複雑な課題や、困窮に陥った根本の原因を明らかにして支援を行うためには、窓口の支援員が高い専門知識や技術・ノウハウを習得することが重要です。令和2年度から、人材養成研修の実施主体が都道府県に移管されたことを踏まえ、より地域の実情に応じた実践的な研修を実施することが可能となりました。
- 支援員に対する人材育成や任意事業の実施促進など、広域的な見地から都が区市の取組を支援していく必要があります。
- 新型コロナウイルス感染症の影響による失業や休業に伴い減収した生活困窮者を対象とした緊急小口資金等の特例貸付を含む生活福祉資金貸付事業や受験生チャレンジ支援貸付事業などの支援策につながっている方の中には、単に貸付けを行うだけでは解決できない複合的な課題を抱えている場合もあります。緊急小口資金等の特例貸付については、令和5年1月から順次、償還が開始されていることから、生活困窮者自立支援制度と連携して対応することにより、こうした方に対してもより一層、自立の促進が図れるものとなるよう、効果的な支援を行う体制を構築することが必要です。
- また、自立相談支援窓口への来所者だけでなく、行政につながっていない困窮者をどう支援につなげるかも重要です。地域包括支援センターや子供家庭支援センター、民生委員・児童

委員、地域福祉コーディネーター、生活支援コーディネーター、スクールソーシャルワーカー、居住支援法人などの関係機関や地域の方との連携を通じて、地域における課題を可視化して共有することにより、支援が必要な方への早期・適切な対応ができるようにしていくことが必要です。

【取組の方向性】

- 家計改善支援事業や就労準備支援事業などの任意事業を実施していない区市への働きかけを行うとともに、困窮者に対して必要な支援が実施できるように、区市の相談支援窓口従事者向けに研修を実施します。また、子供の学習支援や居場所づくり、フードパントリー（食の中継地点）などの整備に取り組む区市町村を支援します。なお、町村部においては、住民のニーズや地域資源等の状況を踏まえ、自立相談支援事業や任意事業の機能強化等、支援の充実を検討していきます。
- 区市の自立相談支援機関の体制強化のため、自立相談支援や家計改善支援など、事業別の従事者を対象とした研修の強化や、生活困窮に至るリスクの高い問題に着目した課題別研修、事例検討会の開催、支援者専用相談ラインの設置、事例集の作成配布などを体系的に実施します。
- 住居喪失不安定就労者等への就労・住宅相談や、多重債務者への相談、受験に必要な塾代等の貸付けなど、区市町村の事業を補完・強化するために、広域的・専門的支援を引き続き実施します。
- 緊急小口資金等の特例貸付借受人への支援を強化するため、東京都社会福祉協議会、区市町村社会福祉協議会及び自立相談支援機関との緊密な連携体制を引き続き整備していきます。
- 地域包括支援センターや子供家庭支援センター、福祉事務所、社会福祉協議会、民生委員・児童委員、地域福祉コーディネーター、生活支援コーディネーター、中間的就労の場となる就労訓練事業所、子供の学習支援に取り組む民間団体などの地域資源との連携が一層進むよう、連携の方法に関する研修や先行事例の紹介を行うなど、区市の実情に応じた地域資源のネットワークづくりを支援します。
- 今後、生活困窮者自立支援制度と生活保護制度間における切れ目のない連続的な支援に向け、両制度の連携強化など、適切に対応していきます。

(3)多様な地域生活課題への対応

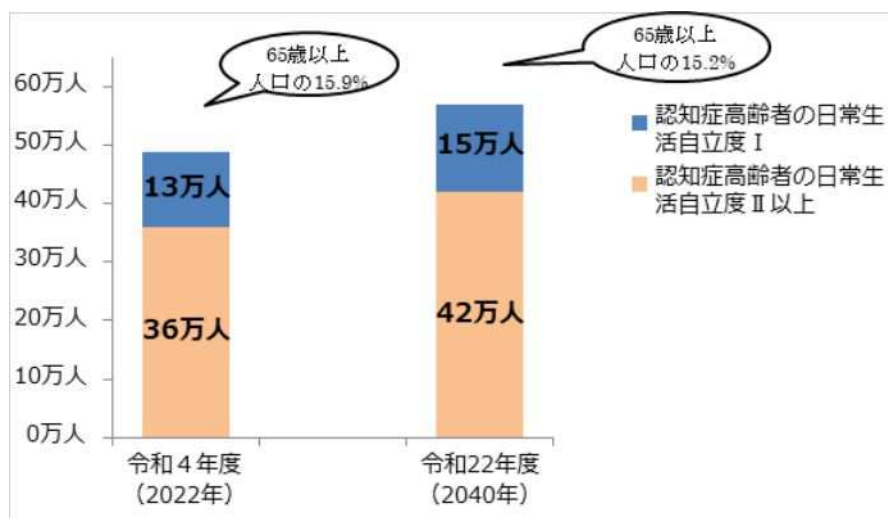
ア 高齢者への支援

【現状と課題】

- 高齢者人口の増加に伴い、今後、要介護・要支援高齢者の増加、一般世帯に占める高齢者単独世帯の割合の大幅な増加が見込まれます。
- 都内で要介護（要支援）認定を受けている高齢者のうち、何らかの認知症の症状を有する人（認知症高齢者の日常生活自立度Ⅰ以上）は令和4年11月時点で約49万人おり、令和22年には約57万人に達すると見込まれています。
- 認知症の人が必要とする医療・介護・生活支援等を切れ目なく提供していくためには、多職種が協働して意思決定支援を行いながら、医療・介護事業者や関係機関が連携して支援の

提供を行っていく必要があります。

＜認知症高齢者の推計（東京都）＞



資料：「令和4年度認知症高齢者数の分布調査」（東京都福祉保健局）

- 高齢化が進行する中、都は、高齢者が住み慣れた地域で自立した日常生活を営むことができるよう、医療、介護、介護予防、住まい、生活支援が一体的に提供される地域包括ケアシステムの構築を推進してきました。
- 地域ごとに、高齢化の進み方や地域の社会資源、地域コミュニティのあり方等が異なるため、その特性に合った地域包括ケアシステムを深化・推進していく必要があります。

【取組の方向性】

- 高齢者がいつまでも健康で心豊かに暮らすことができるよう、介護予防・フレイル⁷予防を推進するとともに、高齢者自らの希望に応じた学び、趣味活動や地域活動などの社会参加の促進に取り組みます。
- 医療や介護のサービスが必要な高齢者のために居宅サービスや施設サービス、地域密着型サービスなど介護サービス基盤をバランスよく整備し、介護が必要になっても高齢者が住み慣れた地域で安心して暮らすことができるよう取り組みます。
- 今後一層の増加が見込まれる介護ニーズや、生産年齢人口の減少に適切に対応していくため、多様な人材が介護の仕事に就くことを希望し、仕事に就いた後もやりがいを持って働ける環境を整備することで、質の高い介護人材の確保に取り組みます。
- 生活の基盤となる適切な住まいを確保し、高齢者が多様なニーズに応じた居住の場を選択できるようにすることで、地域で安全に安心して暮らすことができる環境の整備に取り組みます。
- 高齢者が自らが望む生活を自立的に送れるよう、地域住民の力に加え、NPO法人等の活

⁷ フレイル：加齢に伴い筋力・認知症機能等の心身の活力が低下し、要介護状態となる危険性が高くなった状態を指し、健康な状態と介護が必要な状態の中間を意味する

動とも連携・協働し、高齢者やその家族を地域で支え、ニーズに応じた生活支援サービス等が提供されるよう取り組みます。

- 医療・介護サービスの従事者が連携しサービス提供体制を構築することで、病院に入院しても円滑に在宅療養に移行し、在宅での生活を維持しながら適切な医療及び介護のサービスを受けることができるよう取り組みます。
- 認知症の人が、容態に応じて適切な医療・介護・生活支援等を受けることができるよう、医療機関や介護サービス事業者等、様々な地域資源が連携したネットワークを構築することにより、認知症になっても安心して暮らせるまちの実現を目指します。
- 地域課題や地域特性に応じた地域包括ケアシステムを地域ごとにマネジメントするとともに、地域のあらゆる住民が役割を持ち、支え合いながら、自分らしく活躍できる地域コミュニティを創出できるよう、区市町村支援に取り組みます。
- 介護現場における業務改善等に向け、介護サービス事業所等の更なるDXに取り組みます。また、高齢者の生活の様々な場面におけるデジタルの活用やデジタルデバインド是正を推進します。

イ 障害者(児)への支援

【現状と課題】

- 障害者基本法（昭和45年法律第84号）では、「全ての国民が、障害の有無によって分け隔てられることなく、相互に人格と個性を尊重し合いながら共生する社会を実現する」ことが、法の目的として規定されています。また、平成28年4月には、障害を理由とする差別の解消を推進することを目的として、障害者差別解消法⁸が施行されました。東京都では、平成30年度に障害者差別解消条例⁹を制定し、行政機関等及び事業者における合理的配慮の提供について国に先駆けて義務化したことや相談・紛争解決の仕組みを整備しました。法改正により令和6年4月1日からは行政機関等及び事業者における合理的配慮の提供が全国的に義務化されます。今後も引き続き、都民及び事業者が、障害及び障害者への理解を深めるための啓発を行っていくことが重要です。
- また、東京都では令和4年6月に、手話を必要とする方の意思疎通を行う権利が尊重され、安心して生活することができる共生社会を実現することを目的に「東京都手話言語条例」を制定しました。
- 障害者が地域で生活していくためには、重度化・高齢化に対する支援の充実や、医療的ケアへの対応、親なき後を見据えた取組等、様々な課題があります。障害者が地域で安心して生活できるよう、地域における自立生活を支える仕組みづくりが必要です。
- 障害児及びその保護者が身近な地域で安心して生活していくためには、子供の成長段階や障害特性に応じたきめ細かな相談対応や療育等の適切な支援を行う必要があります。
- 障害者が地域において自立して生活し、その生活の質の向上を図れるよう、働く機会の拡大や、適切な支援の提供などにより、障害者が能力や適性に応じて、仕事に就き、働き続けられる環境の整備も必要です。

⁸ 障害を理由とする差別の解消の推進に関する法律（平成25年法律第65号）

⁹ 東京都障害者への理解促進及び差別解消の推進に関する条例（平成30年10月施行）

<身体障害者手帳交付状況>

(令和4年度末時点、単位:件)

区分		総数	視覚障害	聴覚・平衡 機能障害	音声・言語 ・そしゃく 機能障害	肢体不自由	内部障害
総数		486,142	40,825	50,659	7,769	235,569	151,320
構成比		—	8.4%	10.4%	1.6%	48.5%	31.1%
児	18歳未満	23,962	2,073	4,663	387	14,545	2,294
者	18歳以上	462,180	38,752	45,996	7,382	221,024	149,026

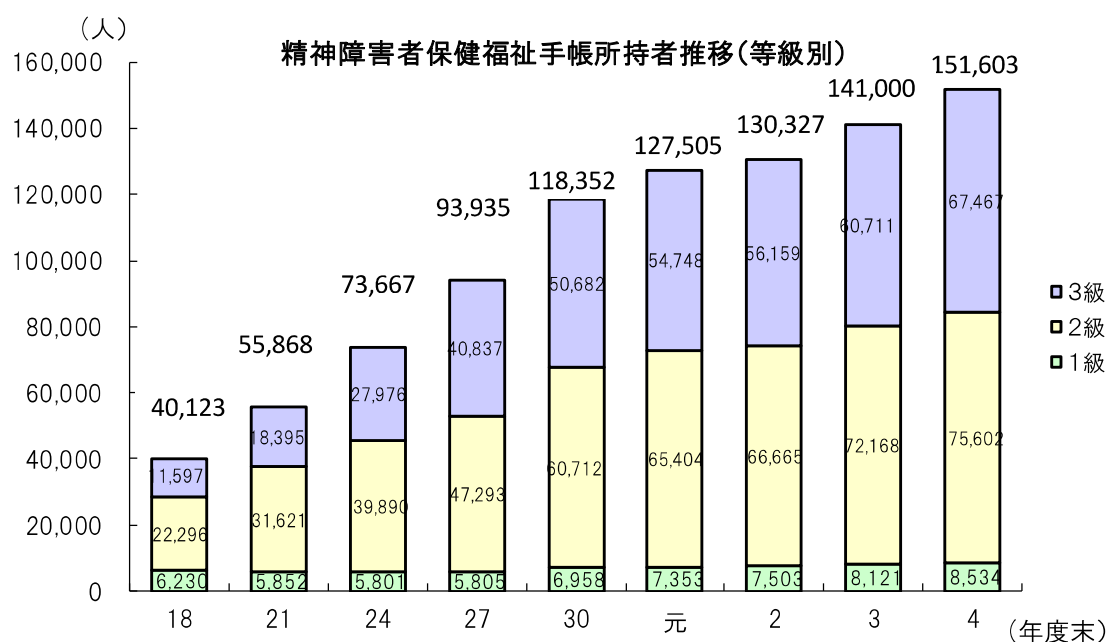
(福祉保健局「福祉・衛生 統計年報」)

<知的障害者「愛の手帳」交付状況>

(令和4年度末時点、単位:件)

区分		総数	1度(最重度)	2度(重度)	3度(中度)	4度(軽度)
総数		100,907	3,268	23,533	23,163	50,943
構成比		—	3.2%	23.3%	23.0%	50.5%
児	18歳未満	14,588	59	1,578	4,170	8,684
者	18歳以上	86,416	3,209	21,955	18,993	42,259

(福祉保健局「福祉行政・衛生行政統計 月報」)



資料：「福祉・衛生 統計年報」（東京都福祉保健局）

【取組の方向性】

- 広く都民、事業者に対して、障害者差別解消法のハンドブックや合理的配慮等の具体的な事例の紹介などにより、法・条例の趣旨と障害に対する理解促進のための普及啓発を行います。
- また、東京都手話言語条例の理解促進や普及啓発、手話通訳者や手話通訳士などの養成を行います。
- 障害者本人が希望する地域で安心して暮らせるよう、障害福祉サービスの提供体制の確保に取り組むとともに、「障害者・障害児地域生活支援3か年プラン」に基づき、地域生活基盤の整備を促進しました。今後も、保健・医療・福祉等の連携が特に必要な障害について、障害特性に応じたきめ細かな支援体制の構築を進めます。
- 子供の成長段階や障害特性に応じた適切な支援が提供されるよう、障害児支援の提供体制の確保を進めます。
- 障害者が、障害の特性に応じたきめ細かな支援を受けながら安心して一般就労にチャレンジでき、企業も障害者雇用に対する不安を解消し、円滑に雇用を開始・継続できるよう、就労支援機関による支援を充実するとともに、福祉施設の受注機会の拡大と工賃向上の推進等により、障害者に対する就労支援の充実・強化に取り組みます。

ウ 子供・子育て支援

【現状と課題】

- 核家族化の進行や地域のつながりの希薄化、などにより、妊娠・出産・子育てに関して不安を抱える妊婦や保護者が増えています。サービスや情報提供を充実するとともに、妊娠から出産・子育てまでの切れ目ない支援の仕組みが必要となっています。

- 都は、区市町村や事業者の整備費の負担軽減や国有地・民有地の借地料補助など様々な施策を実施し、保育サービスの拡充を進めてきました。多様な保育ニーズに対応するため、引き続き保育サービスを拡充していく必要があります。また、放課後等に地域で子供が安全に過ごすことのできる場の確保に取り組む必要があります。
- 子育て家庭や子供自身の抱える課題が多様化し、虐待を受けた子供や、様々な理由により親と暮らすことのできない子供が増えています。全ての子供が健やかに育つために、虐待防止・早期発見や自立支援など、児童の状況に応じた総合的な取組を進める必要があります。

【取組の方向性】

- 妊娠・出産に関する正しい知識の普及啓発や、電話やメールでの相談等を行うとともに、全ての子育て家庭の状況を妊娠期から把握し、継続した支援を行うため、保健師等の専門職による全ての妊婦との面接や、産後ケア・産婦健康診査・家事育児サポーター派遣等を行う区市町村の取組を促進していきます。また、多胎児を育てる家庭に対して、多胎育児の経験者による交流会等の実施などを行う区市町村を支援します。
- 認可保育所や認証保育所、認定こども園、小規模保育事業、家庭的保育事業、事業所内保育事業、居宅訪問型保育事業、定期利用保育事業、保護者の就労等の有無にかかわらず、保育所等で児童を定期的に預かる仕組み等、地域の実情に応じた多様な保育サービスの展開を図ります。
- 子育てひろばやショートステイなどの拡充により、子育て家庭を地域で支える仕組みの充実を図ります。また、配食や宅食を通じて家庭の生活状況を把握し、必要な支援につなげる子供食堂の取組を支援するとともに、学童クラブなど、子供たちの放課後の居場所を確保できるよう支援します。
- 区市町村の子育て支援機関と児童相談所との連携を強化します。また、児童相談所の体制を強化し、児童虐待の未然防止と早期対応等の取組を更に推進します。
- 被虐待児童や個別的ケアが必要な子供たちが、それぞれの状況や課題に応じた養育・ケアを受け、健やかに育ち自立できるよう、社会的養護の充実・強化に取り組めます。
- ひとり親家庭が地域で自立した生活ができるよう、相談支援の質の向上や就業支援の充実、子供の学習支援の推進などに取り組んでいきます。

エ 若者への支援

【現状と課題】

- 若者を取り巻く社会環境は、新型コロナウイルス感染症を受けて、大きく変化しています。
- 近年、デジタル化の進展に伴い、X（旧 Twitter）等のソーシャルメディアやYouTube等の動画投稿・共有サービスといった様々なサービスが普及しています。総務省の「情報通信メディアの利用時間と情報行動に関する調査」によれば、新型コロナウイルス感染症の感染拡大による外出自粛等の影響を受け、インターネット利用の平均利用時間が増加し、2020年度の年齢層別の比較では、20歳代の平均利用時間が最も長く、次いで10歳代、30歳代となっているほか、特に、若者はソーシャルメディアや動画投稿・共有サービスの利用時間が顕著に長いことが分かっています。

- また、地域、学校等の状況に目を向けると、地域との付き合いが希薄となっていることに加え、人と接触する機会が減少することで、社会全体における孤独・孤立の問題が一層顕在化しています。
- 全国大学生生活協同組合連合会の「学生生活実態調査」によると、大学生活においては、登校日数が減少し、友人と接する機会が減少したほか、2019年と2020年の比較では「友達ができない(いない)・対人関係がうまくいかないこと」を気にかける学生が増加していることが報告されています。
- 若者はもちろんのこと、子供、子育て中の方、外国人、高齢者、一人暮らしの方など様々な人が集い、交わり、悩みを分かち合える様々な形の「居場所」が必要です。

【取組の方向性】

- 若者やその家族から幅広い分野にまたがる相談を一次的に受け付け、就労や保健、医療等の適切な支援につなぎ、若者の社会的自立を後押しします。
- 区市町村における子供・若者に対する支援体制の整備及び支援活動の推進を図ることを目的に、子供・若者総合相談センターの開設に係る経費等の補助を行います。
- 誰でもどこでも悩みの相談先を探せるよう支援機関の情報を提供するポータルサイトを運営します。
- 誰もが求める「居場所」を地域に創出するなどの取組を進めます。

オ ヤングケアラーへの支援

【現状と課題】

- ヤングケアラーとは、法令上の定義はありませんが、一般に、「本来大人が担うと想定されている家事や家族の世話などを日常的に行っている子供」とされています。
- 国の要保護児童対策地域協議会を対象とした「ヤングケアラーの実態に関する調査研究報告書」(令和3年3月)の都分集計によると、ヤングケアラーの概念を認識していない自治体が約1割存在するとともに、認識していてもその実態を把握している自治体は約4割にとどまっています。
- ヤングケアラーは、年齢や成長の度合いに見合わない重い責任や負担を負うことで本人の育ちや教育に影響があるといった課題があり、支援が必要なヤングケアラーに対しては、関係機関・団体等が緊密に連携して早期に発見して、適切な支援につなげる取組が求められます。



出典：(一社)日本ケアラー連盟

【取組の方向性】

- ヤングケアラーへの支援については、令和4年度に立ち上げた子供政策総合推進本部の下に設置されている、関係局で構成する「子供政策連携推進チーム」において、子供・子育て家庭が直面する複雑化・複合化した課題の一つとして取り上げており、組織横断的に取り組んでいきます。
- 令和5年度に開設する、「ヤングケアラー支援ホームページ」を活用して広く社会に向けて情報を発信し、普及啓発の取組を進めていきます。
- 児童・介護・医療・障害・教育分野等の多機関連携促進のため、ヤングケアラー支援推進協議会の設置・運営を行うとともに、支援機関の連携のつなぎや助言等を行うヤングケアラー・コーディネーターの配置促進支援として、区市町村に対する補助を行います。
- 相談のしやすい場の整備として、ピアサポート等の悩み相談、家事支援ヘルパー派遣等を行う団体、悩みや経験を共有するオンラインサロンを設置運営する団体を支援するヤングケアラー相談支援等補助事業を実施していきます。

カ 難病患者への支援

【現状と課題】

- 難病の患者に対する医療等に関する法律（平成26年法律第50号）が施行され、難病対策は重症の在宅難病患者への支援だけではなく、各疾病の特性に応じ、多様な難病患者の社会参加の機会確保と地域社会における尊厳の保持、共生のための支援策が求められています。また、難病患者に対する医療費助成が、法で明確に位置付けられ、助成対象となる指定難病は、令和3年11月1日現在338疾病となっています。
- 難病は、その希少性により、発症してから確定診断までに長期の時間を要する場合も多いことから、できる限り早期に正しい診断ができる体制を構築するとともに、診断後、状態が安定している場合にはより身近な医療機関で適切な医療を受けることができる体制を構築するなど、医療の充実が必要です。
- 患者等が安心して生活を継続するためには、様々な支援機関が患者等に関する情報共有を図り、地域において適切な支援を切れ目なく行うことが求められています。あわせて、患者等が地域で尊厳を持って生活することができるよう、難病に対する正しい知識や関連するサービス等の周知を図ることが求められています。
- 医師をはじめ、地域で患者等を支える多様な人材が必要とされています。患者等が、そのニーズに応じて、地域で安心して療養生活を送れるよう、患者を支える専門職の知識や資質の向上を図っていくことが求められています。

【取組の方向性】

- 難病診療連携拠点病院、難病診療分野別拠点病院及び難病医療協力病院を指定するとともに、地域のかかりつけ医も含めたネットワークを構築し、早期診断から在宅での療養生活まで切れ目のない医療の提供を図ります。また、引き続き医療費等の助成を着実に実施します。
- 難病患者が地域で質の高い療養生活を送ることができるよう、地域の実状に応じた支援体制の整備に向け、保健所等が中心となり難病対策地域協議会の設置など、関係機関等の連携

を進めます。

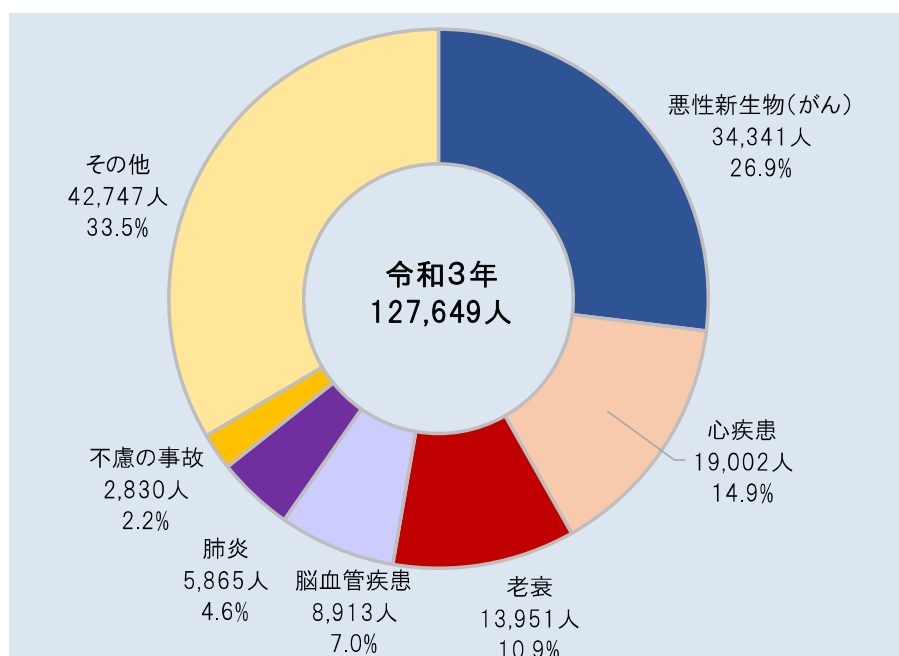
- 難病相談・支援センターについて、患者等のもつ様々なニーズに対応した相談や支援を通じて、地域における患者等支援対策を推進します。患者のニーズに沿った、より専門的・効果的な相談支援が図れるよう、多くの疾病に対応できる体制整備を目指します。
- 療養生活を支える様々な職種について、専門職としての資質を向上するため、関係機関と連携しながら、難病に関する最新の知識や技術を提供する機会の充実を図ります。

キ がん患者への支援

【現状と課題】

- がんは、昭和52年から都民の死因の第1位であり、およそ4人に1人が、がんで亡くなっています。

＜主要死因別死亡者数(東京都)＞



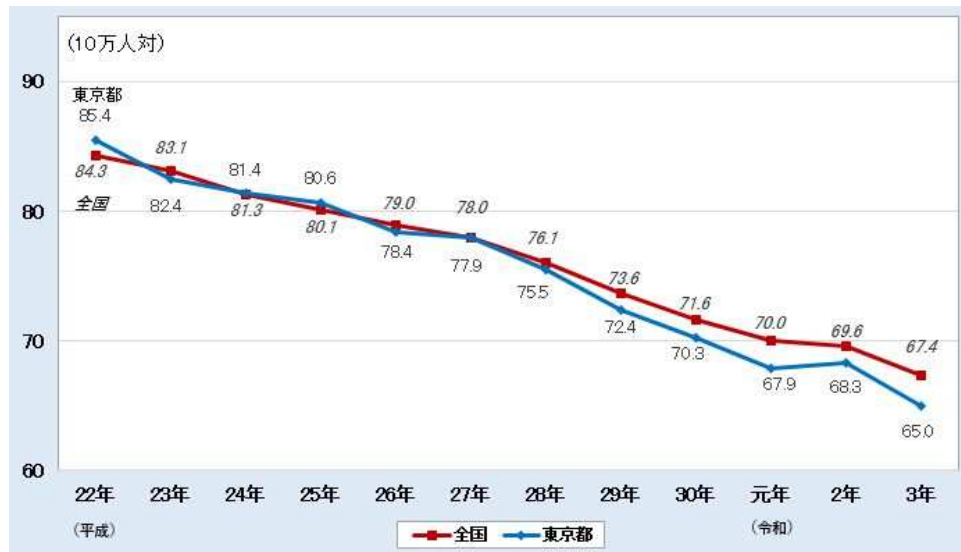
資料：「人口動態統計（令和3年）」（東京都福祉保健局）

- がんの75歳未満年齢調整死亡率¹⁰は、徐々に減少しているものの、生涯のうち国民の2人に1人が、がん^りに罹患すると推計されており、また、高齢になるほど罹患率¹¹は増加することから、今後も高齢化に伴う、都民のがん患者数やがんによる死亡者数はますます増加していくことが見込まれます。

¹⁰ 年齢構成の異なる地域で死亡率が比較できるよう、年齢構成を調整した死亡率（人口10万対）。高齢化の影響を極力取り除くため「75歳未満」の年齢調整死亡率を用いている。

¹¹ 対象とする人口集団から、一定の期間に新たにがんと診断された数（罹患数）を、対象集団の人口で割ったもの。

＜がんの 75 歳未満年齢調整死亡率の推移＞



資料：「がん登録・統計」（国立がん研究センターがん情報サービス）

- 都内には、高度ながん医療提供施設として、国が指定するがん診療連携拠点病院（以下「拠点病院」という。）、地域がん診療病院、また、拠点病院と同等の機能を有する病院として都が指定する東京都がん診療連携拠点病院や、がん種ごとに専門的医療を提供する病院として東京都がん診療連携協力病院が整備されています。
- 都内は、交通網が発達していること等から、住所地から離れた地域に所在する拠点病院等で治療する患者も多くいますが、高齢のがん患者は、がん以外の疾患を抱えている場合も多く、地域において福祉的な支援等を受けながら、安心して治療や緩和ケア、相談支援等を受けられる体制を確保していくことが必要です。
- 小児・AYA 世代¹²のがん患者は介護保険の対象とならない等、在宅療養に際して利用可能な公的な支援制度が限られているため、在宅での療養時に必要な支援を十分に受けることができません。

【取組の方向性】

- がん対策基本法（平成 18 年法律第 98 号）に規定する都道府県計画である「東京都がん対策推進計画」に基づき、がん対策の推進に取り組んでいきます。
- 拠点病院等において、専門的ながん医療を提供していくとともに、患者が安心して地域の医療機関や在宅に移行できるよう、病院間の連携の推進や地域の医療機関等のがんに関する知識及び技術の向上、在宅で療養する患者の病状変化時に速やかに入院できる体制の確保など、地域における切れ目のない医療及び緩和ケアの提供体制を構築していきます。
- また、在宅医療・緩和ケアを担う人材育成については、拠点病院等及び都が、関係団体と連携し、推進していきます。
- 拠点病院等及び都は、がん相談支援センターの取組を広報するとともに、家族の介護等の

¹² Adolescent and Young Adult 世代の略。主に 15 歳以上 40 歳未満の思春期及び若年成人世代を指す

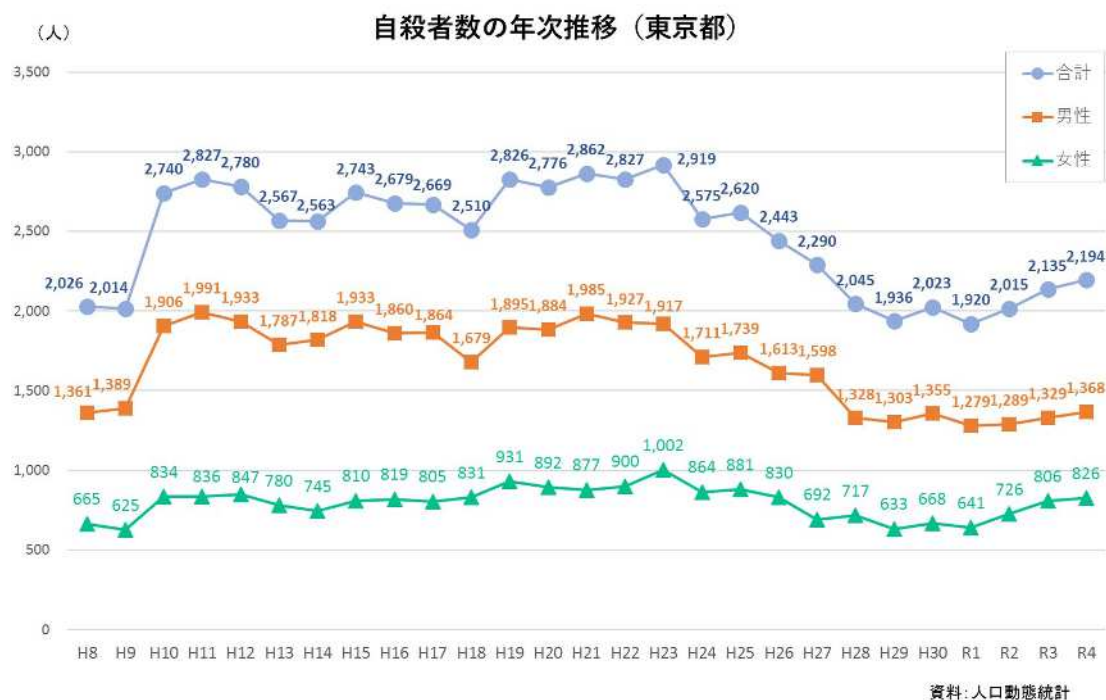
社会的課題を抱える患者をがん相談支援センターにつなげるための取組を進めていきます。

- さらに、医療技術の進歩等により、がん患者の生存率は大きく向上しており、がんに罹患しても、早期に発見され適切な治療がなされれば、罹患前と変わらず生活することができる場合も多くなってきたことや、必ずしも仕事を直ちに諦める必要はないことなど、都民に正しい理解を促します。
- 小児・AYA 世代のがん患者の在宅療養の充実について検討します。

ク 自殺対策

【現状と課題】

- 都の自殺者数は、平成 23 年の 2,919 人をピークに減少傾向にありましたが、令和 2 年以降は増加傾向に転じ、令和 4 年は、2,194 人となりました。
- 都の自殺者数の約 3 分の 2 を男性が、約 3 分の 1 を女性が占めています。男女別にみると、男性は、40 歳代後半から 50 歳代が最も多く、女性は、40 歳代及び 50 歳代前半で多い傾向が続いていましたが、令和 3 年には特に 20 歳代の女性が大幅に増加しました。
- 自殺の背景には、健康問題や経済問題、就労や働き方の問題など、様々な要因が複雑に絡み合っていることから、福祉、医療、経済、教育等との連携のもと、「生きることの包括的な支援」として、自殺対策をより一層推進していく必要があります。



【取組の方向性】

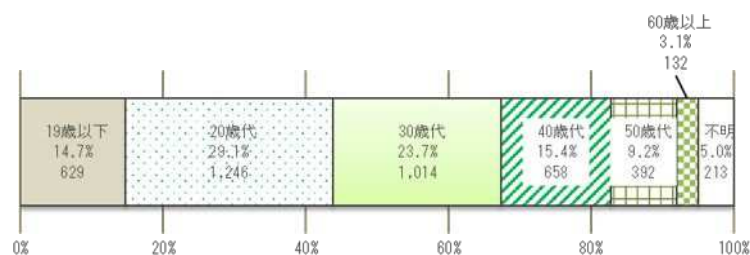
- 令和5年3月に策定した「東京都自殺総合対策計画～こころといのちのサポートプラン～（第2次）」に基づき、福祉、医療、経済、教育等との連携のもと、「生きることの包括的な支援」として自殺対策を推進し、誰も自殺に追い込まれることのない社会の実現を目指します。
- 保健、医療、福祉、労働、教育等の関係機関、NPO等の民間団体及び行政機関等から構成される「自殺総合対策東京会議」を運営し、自殺対策の取組成果の報告や都の計画の進捗管理・評価の検証等を行います。あわせて検証結果を区市町村に還元し、区市町村における自殺対策を推進します。
- 自殺の背景となる、多重債務、いじめ、過労、健康問題、家庭問題などに関する相談に的確に対応するため、各相談・支援機関において情報共有を図り、相互に顔の見える関係を築くなど、連携協力体制の強化を進めます。
- 悩みを抱える方を社会全体で支える取組を推進するため、自分の周りにいるかもしれない自殺を考えている方の存在に気付き、思いに寄り添い、声を掛け、話を聞き、必要に応じて専門家につなぎ、見守っていくというゲートキーパーの存在やその役割について、様々な媒体を通じた普及啓発を進めます。また、区市町村や職場が実施するゲートキーパー養成研修等での活用を想定した資材の作成等を通じて、区市町村等の取組を支援します。
- 生きづらさを抱える方や孤独・孤立のリスクを抱えるおそれのある方が、孤立する前に、地域とつながり、支援につながるよう、民間団体等への支援を通じて自殺対策に資する居場所づくりを推進します。
- 地域において自殺未遂者を継続的に支援し、自殺未遂者が安定した生活を送ることができるよう、区市町村をはじめとする地域の支援機関の体制強化に取り組みます。

ケ ひきこもりの方等への支援

【現状と課題】

- ひきこもりは、特定の「疾病」や「障害」を指すものではなく、様々な要因が背景になって生じる「状態」です。具体的な要因としては、人間関係の不信、不登校等のほか、発達障害などが見られることもあり、家庭内で潜在化し、外部の相談・支援に結び付きにくい傾向があります。このような状態が長期化すれば、心身の健康に深刻な影響が生じる場合もあります。
- ひきこもりに関する支援状況等調査の関係機関（保健所、生活困窮者自立相談支援機関、民間支援団体等）への調査結果によると、ひきこもりの当事者の年齢は若年層が多い傾向にあるものの、全年齢に渡って幅広く分布しています。

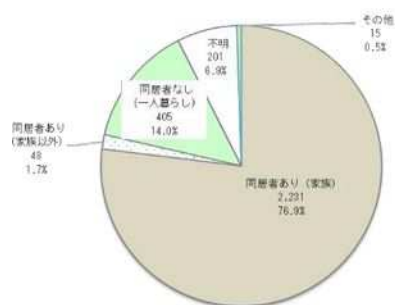
<当事者の年齢>



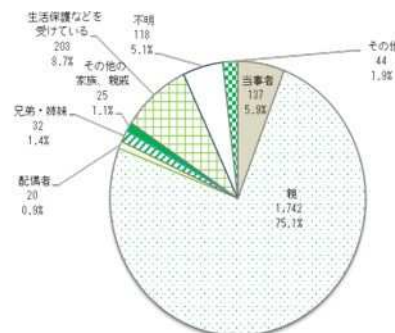
資料：「ひきこもりに関する支援状況等調査結果」（令和3年4月東京都）より抜粋

- また、当事者の同居者の有無は、「同居者あり（家族）」は76.9%で、当事者の多くが家族と同居しており、主たる生計維持者は親が75.1%と最も多い結果となっています。また、親の年齢層は、60歳代以上が46.0%と、「8050問題」と言われるように、高くなっています。

＜当事者の同居の有無等＞

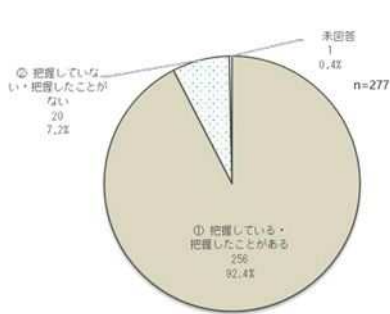


＜主たる生計維持者＞

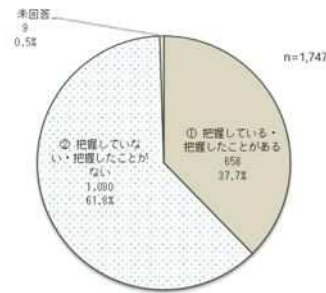


- 「今後、取り組む必要があると思われること」は、身近な地域における相談体制の充実、地域における連携ネットワークづくり、居場所の運営の順で多い結果となっています。
- 「情報発信の方法」は、「ホームページへの掲載」が37.9%と最も多く、「自治体広報紙への掲載」、「リーフレット・チラシの作成・配布」の順に続き、相談・支援機関が様々な方法を活用して、広報・情報発信を行っていることが分かります。一方で、「中高年層への相談・支援における課題」において「相談・支援に至るまでに長期間経過しており、対応が難しいと感じる」という回答が2番目に多かったことから、「相談して良い悩みである」という普及啓発や、相談先等についての情報発信が不足していることが考えられます。
- 「ひきこもりに係る知識・技能不足」は、「若年層への相談・支援における課題」では、2番目に、「中高年層への相談・支援における課題」では4番目に多い回答となっており、関係機関は若年層・中高年層いずれにおいてもひきこもりに係る知識や技能が不足していることが分かります。
- 次に、地域包括支援センターへの調査結果によると、担当地区におけるひきこもりの状態にある当事者を把握している（したことがある）と回答した地域包括支援センターが9割以上という結果になっています。
- また、ひきこもりの状態にある当事者を新たに把握する頻度は、年1件以上が9割以上であったことから、地域包括支援センターが、当事者の存在を把握することが多いことが分かります。
- 次に、民生委員・児童委員（以下「民生委員」という。）への調査結果によると、担当地区におけるひきこもりの状態にある当事者を把握している（したことがある）と回答した民生委員は37.7%という結果になっています。

<担当地区におけるひきこもりの状態にある方の把握状況>



(地域包括支援センター)



(民生委員)

- また、ひきこもりの状態にある当事者を新たに把握する頻度は、「ほとんどない」が65.3%であったことから、地域で様々な相談に応じ、支援活動を行う民生委員でも、把握することが少ないことが分かります。
- こうした結果を踏まえ、「東京都ひきこもりに係る支援協議会」（以下、「支援協議会」という。）が取りまとめた提言では、「都民及び関係者への普及啓発・効果的な情報発信」、「一人ひとりの状態・状況に応じたきめ細かな支援」、「切れ目のない支援体制の整備」の3つの視点を基本として、以下のとおり、ひきこもりに係る支援に取り組むことが重要であることが示されています。
- ひきこもりへの偏見を排除し、当事者や家族を地域から孤立させないように、正しい理解の促進に向けた普及啓発や情報発信を行う必要があります。
- 当事者や家族が、安心して相談や支援を求められるよう、「ひきこもりは特別な人に特別に起こることではなく、誰にでも起こりうること」、「当事者一人ひとりの心情に寄り添い、時々状況に応じた対応が必要」というメッセージを当事者や家族、社会全体に発信し、ひきこもりへの理解を促進することが重要です。
- 当事者の多様性を踏まえて、一人ひとりの状況と心情に合った、無理のない、受け入れられやすい支援を粘り強く行うことが必要です。
- 支援に当たっては、就労や自立などのゴールありきではなく、当事者が何を望んでいるかという視点で、当事者に寄り添った、きめ細かな支援を継続することが重要です。
- 当事者が地域の活動等に参加できるよう環境を整え、当事者・家族に寄り添い、見守り、伴走し続ける地域の理解者や協力者を広げることが必要です。
- 支援者のひきこもりに関する理解促進、支援ノウハウや関係機関との調整など、スキルの向上を図る必要があります。
- 当事者や家族が早期の相談・支援につながり、世帯全体の複合的な課題に対応するためには、身近な地域において、相談体制の充実を図るとともに、多様な関係機関が有機的に連携して「切れ目のない支援」にあたる必要があります。

【取組の方向性】

- 支援協議会の提言を踏まえ、以下のとおり、ひきこもりに係る支援に取り組むほか、地域での支援体制づくりが進むよう、都と区市町村による「ひきこもりに係る支援推進会議」にお

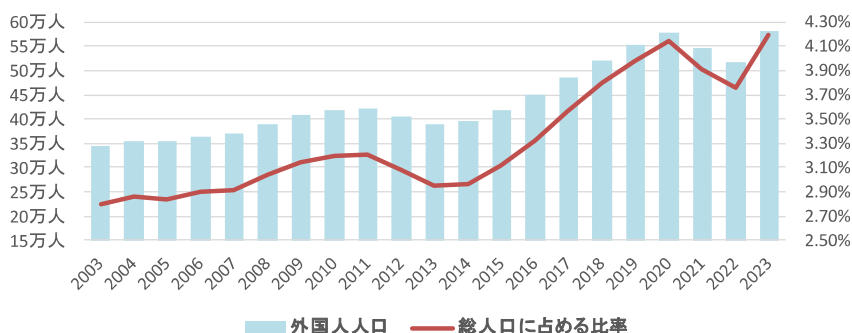
いて、都の施策や区市町村の好事例等を情報共有するなど、取組を進めていきます。

- ひきこもりへの正しい理解を促進するため、インターネット広告、新聞広告、交通広告等による普及啓発を実施します。
- 区市町村のひきこもり相談窓口や関係機関等を紹介するリーフレットを作成し、都民等に周知します。
- ひきこもりに関する講演会を開催します。
- 都のひきこもりに関する相談窓口「東京都ひきこもりサポートネット」において、ひきこもりの状態にある当事者や家族等から、電話、メール、訪問、来所による相談に応じるとともに、ピアサポーター（ひきこもりの経験がある方やその家族）によるオンライン相談を実施し、当事者・家族の状態・状況に応じたきめ細かな支援を行います。
- 当事者や家族が、活動の場など多様な地域資源を安心して利用できるよう、支援のポイント等をまとめた「ひきこもり等のサポートガイドライン」を広く区市町村や関係機関、支援団体等に周知します。
- また、サポートガイドラインの理念に沿って相談対応や居場所の提供等を都内で行う支援団体等の情報を発信していくとともに、当該団体等と連携して当事者・家族をサポートします。
- 支援協議会の提言やサポートガイドラインを踏まえ、区市町村職員、関係機関職員、民生委員・児童委員、支援団体等を対象に、当事者・家族等へのサポートに必要な知識や技術に関する研修を行います。
- より多くの区市町村がひきこもり支援事業を開始できるよう、その立ち上げ経費を補助するほか、東京都ひきこもりサポートネットに設置した多職種専門チームが複雑・困難な事例に対し適切に助言するなど、ひきこもり支援の充実に取り組む区市町村を支援します。
- 区市町村ごとの取組状況や連携の在り方に応じた情報共有、意見交換、事例検討を実施することにより、各区市町村における連携ネットワークの構築を支援します。

コ 在住外国人等への支援

【現状と課題】

- 東京には様々な民族・宗教・文化的背景を持つ人々が暮らしており、都内の在住外国人は近年の大幅な増加・多様化を受け、令和5年1月現在 187 の国・地域の 58 万 1 千人、人口の約 4% に上っています。



◆東京都の外国人人口
2023年1月現在
581,112 人

東京都総務局「東京都の人口」※ 各年1月1日現在

- 都は、平成27年度に「東京都多文化共生推進指針」を策定し、「多様性を都市づくりに生かし、全ての都民が東京の発展に向けて参加・活躍でき、安心して暮らせる社会の実現」を目標として、様々な施策を展開しています。
- コロナ禍の中で、経済困窮や言葉・制度・心の壁など外国にルーツを持つ人々が抱える課題が浮かび上がる一方で、アフターコロナにおいては在住外国人の増加・多様化がさらに進むことが予想されることから、地域における多文化共生をいっそう推進し、在住外国人等への支援を充実する必要があります。

【取組の方向性】

- 都は、地域コミュニティの活性化を支援する（公財）東京都つながり創生財団とともに、外国にルーツを持つ人々に向けた情報発信や相談事業・通訳支援、地域日本語教育の推進、災害時の支援、多文化共生に関わる人材育成などの事業を展開していきます。
- 国や区市町村、国際交流協会、NPO等の外国人支援団体、社会福祉協議会、地域のボランティア日本語教室など、様々な主体と連携・協力し、ネットワークを強化することによって、都域全体における支援を充実していきます。
- 外国にルーツを持つ人々に対しては、暮らしの中で必要な言語コミュニケーションの基盤を整備するとともに、行政窓口がそうした人々に対応する能力を高めるなど、教育、医療、就労、居住、防災、福祉といった生活各分野における環境整備を進めます。また、外国にルーツを持つ人々と交流し、受け入れるための地域づくりと意識醸成を行っていきます。
- 「やさしい日本語」については、外国にルーツを持つ人々はもちろん、障害者や高齢者、子供など多様な人々との交流に役立つことから、地域における普及を進めていきます。

(4) 権利擁護の推進

ア 権利擁護に関する総合的な取組

【現状と課題】

- 都は、認知症や知的障害、精神障害等により判断能力が十分でない方に対し、自立した生活が送れるよう、福祉サービスの利用援助、日常金銭管理サービスや書類預かりサービスを提供する社会福祉協議会の取組を支援しています。
- これらの対象者に加えて、都独自に、判断能力はあるが要介護等で支援が必要な高齢者と身体障害者に対しても支援を行っています。
- これらと併せて、福祉サービスの円滑な利用を目的とした一元的な利用相談窓口や、サービスの適切な利用と権利侵害の未然防止・解決を図るための苦情対応機関を住民に身近な区市町村に設置することで、福祉サービスの利用支援体制の構築を図っています。
- 判断能力が更に低下した場合には、成年後見制度の利用が必要となるため、この相談窓口では、成年後見制度の利用相談も行い、制度の利用につなげています。
- 令和3年4月、区市町村において包括的な支援体制の構築を図る重層的支援体制整備事業が創設されました。これまで構築してきた権利擁護支援の地域連携ネットワークを包括的支援体制の中に位置づけ、連携を図っていくことが重要となっています。
- 一方で、判断能力が十分ある段階での支援も求められています。高齢者人口の増加に伴い、

一般世帯に占める高齢者単独世帯の割合の増加が見込まれます。判断能力が十分なうちに終活等、将来の準備をしておきたいという高齢者のニーズに対応することが求められています。また、障害者が地域で安心した生活を送っていくためにも、保護者などが抱える不安の解消に対応することも求められています。

【取組の方向性】

- 区市町村が行う、福祉サービスの利用援助、福祉サービスの利用に際しての苦情対応、成年後見制度の利用相談、判断能力が十分とはいえない方の権利擁護相談など、福祉サービスの利用者等に対する支援を総合的・一体的に実施するための体制整備を支援します。
- 権利擁護支援の地域連携ネットワークと重層的支援体制整備事業は、地域の多様な主体が連携して地域の課題に取り組むという共通点をもっています。全ての住民が、一人ひとりの暮らしと生きがいを社会全体で支え合いながらともに創っていくという地域共生社会の理念の実現に向け、双方の連携を推進します。
- 単身の高齢者などが、判断能力があるうちから将来の生活への準備ができるよう、終活等を支援する総合的な相談窓口を設置し、任意後見などの必要な制度等へとつなぐ体制整備を行う区市町村を支援します。

イ 成年後見制度の利用促進

【現状と課題】

- 平成 12 年に始まった成年後見制度は、認知症や、知的障害、精神障害等により判断能力が十分でない方の財産管理や身上保護を、代理権や同意権・取消権が付与された成年後見人等が行う仕組みであり、高齢者等の消費者被害や虐待等の防止にも効果のある制度です。
- 都は、成年後見制度の積極的な活用を図るため、後見人等のサポートや地域資源との連携を図る成年後見制度推進機関¹³（以下「推進機関」という。）を住民に身近な区市町村が設置するよう、支援を行っており、現在、都内の 53 区市町村に設置されています。

¹³ 成年後見制度の利用相談、申立支援や後見人のサポート、地域ネットワークの活用、社会貢献型後見人（市民後見人）の養成等を実施しており、区市町村の社会福祉協議会等が主に担っている。