

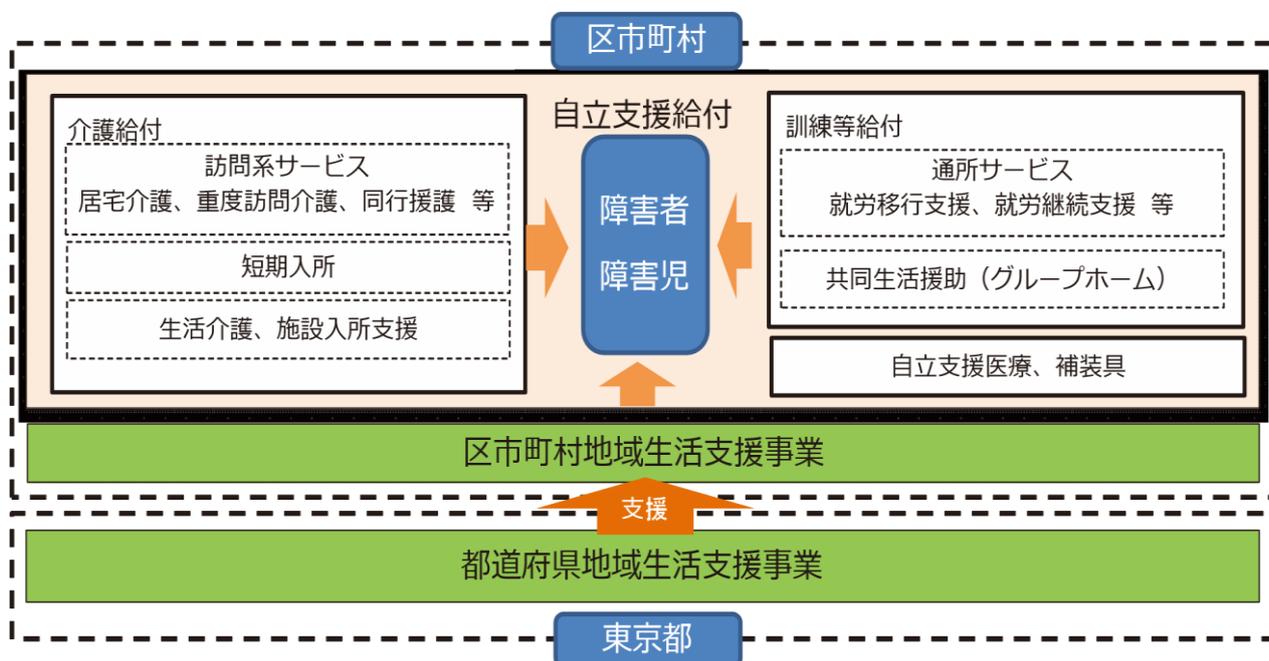
施策目標Ⅱ 地域における自立生活を支える仕組みづくり

1 地域におけるサービス提供体制の整備

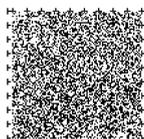
現状と課題

(障害者の在宅生活等を支えるサービス)

- 障害者総合支援法では、区市町村は障害者が自立した日常生活・社会生活を営むことができるよう、関係機関との緊密な連携を図りつつ、必要な自立支援給付及び地域生活支援事業を総合的かつ計画的に実施することとなっています。



- 障害者の地域生活を支える障害福祉サービスは、居宅介護、重度訪問介護、同行援護、行動援護などの訪問系サービス、日中活動の場である生活介護や就労支援などの通所サービスや在宅生活を支える短期入所などの日中活動系サービス、地域居住の場であるグループホームなどのサービスがあります。
- 令和4年の障害者総合支援法の改正により、グループホームの支援内容として、一人暮らし等を希望する利用者に対する支援や退居後の一人暮らし等の定着のための相談等の支援が含まれる点について、法律上明確化されました。
- 地域における居住の場としてのグループホームの充実を図るとともに、自立生活援助、地域移行支援、地域定着支援、自立訓練等の推進により、入所施設・精神科病院等から地域生活への移行を円滑に進めることが必要です。これらのサービスと居住支援法人と



の連携を推進することで、一人暮らし等を希望する障害者への支援等の充実を図る必要があります。

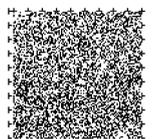
- 東京都は、区市町村における支給実績や利用見込みを踏まえて、東京都全域におけるサービスの必要な見込量を算出するとともに、区市町村が必要な障害福祉サービスを確保できるよう、基盤整備を進めていく必要があります。
- 平成30年度の障害福祉サービス等報酬改定では、居宅介護、生活介護、短期入所等において、障害者（児）や高齢者が共に利用できる「共生型サービス」が位置付けられました。
- 共生型サービスの活用により、障害者が65歳以上になっても、従来から障害福祉で利用してきたサービスの継続利用が可能となるほか、多様な利用者が共に暮らし支え合うことで、お互いの暮らしが豊かになるなどのメリットがあります。
- 令和5年4月現在、都における共生型サービスの指定件数は、以下のとおりです。
 - ・ 共生型障害福祉サービス事業所※1
163か所（居宅介護78、重度訪問介護69、生活介護12、自立訓練4）
 - ・ 共生型介護保険サービス事業所※2
46か所（通所介護5、訪問介護41）

※1 既に介護保険サービスとして、ホームヘルプサービス、デイサービス、ショートステイに相当する事業の指定を受けている事業所で、共生型障害福祉サービスの指定を受けたもの

※2 既に障害福祉サービスとして、ホームヘルプサービス、デイサービス、ショートステイに相当する事業の指定を受けている事業所で、共生型介護保険サービスの指定を受けたもの

（地域生活基盤の整備状況）

- 東京都では、第6期東京都障害福祉計画のサービスの必要見込量を確保するために、「障害者・障害児地域生活支援3か年プラン」（令和3年度～令和5年度）を策定し、地域生活基盤の整備を進めてきました。



○ 地域居住の場であるグループホームは、3か年の整備目標数 2,500 人増に対し、令和4年度末時点で 2,175 人増と順調に整備が進んでいます。

○ しかし、全体の数は増加しているものの、強度行動障害を有する障害者や医療的ケアが必要な障害者が利用できるグループホームは十分ではありません。

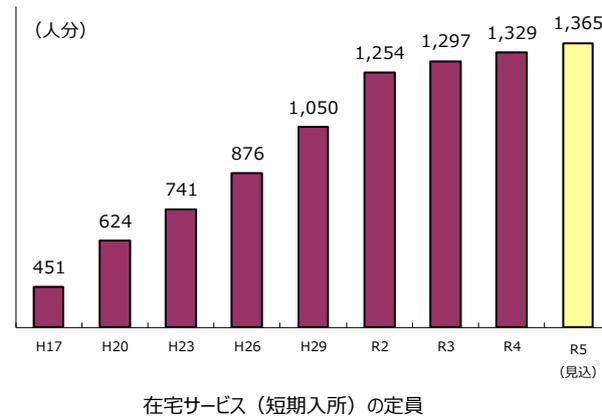
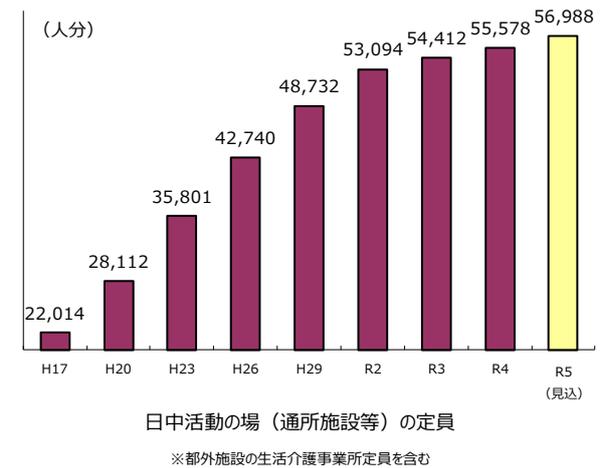
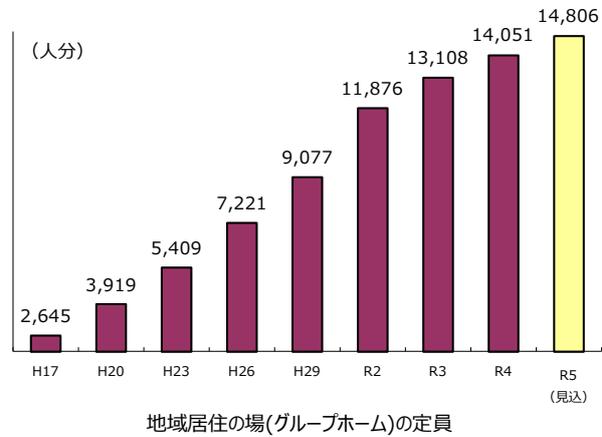
障害者の高齢化や障害の重度化に対応するため、重度障害者の受入体制の整備が課題となっています。

○ 日中活動の場である通所施設等については、3か年プランの整備目標数 5,000 人増に対し、令和4年度末時点で 2,484 人増となっています。今後も、地域で暮らす障害者の多様なニーズに応えるため、整備を進めていくことが必要です。

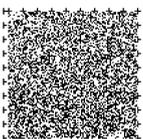
○ 短期入所は、3か年プランの整備目標数 160 人増に対し、令和4年度末時点で 75 人増となっています。今後のニーズへの対応や地域生活支援拠点等として必要な基盤を確保するために、積極的に整備を進めていくことが必要です。

地域生活基盤の整備状況（年度末）

※R5年度末は3か年プランによる整備目標数



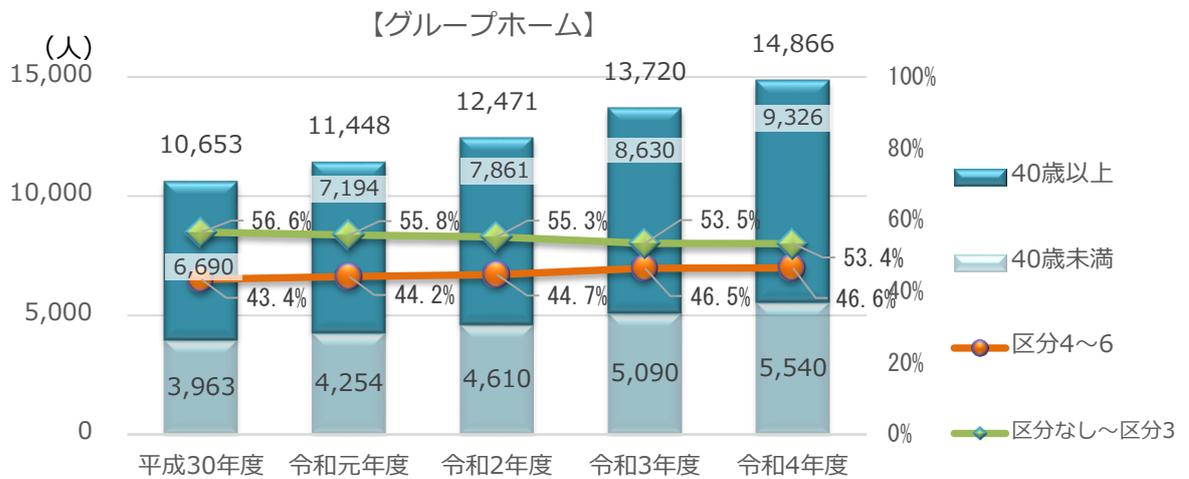
(福祉局資料)



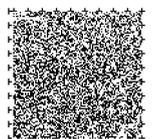
（障害福祉サービス利用者の状況）

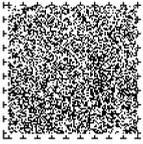
- 障害者の高齢化や障害の重度化が進む中、サービスを利用する障害者の状況の変化に対応できる手厚いサービスの提供が求められています。
- 障害者が地域生活を継続できるよう、障害者の高齢化や障害の重度化にも対応できる常時の支援体制を確保することが重要です。

年齢別利用者数、利用者全体に占める障害支援区分別割合



（東京都国民健康保険団体連合会の統計調査データより作成）



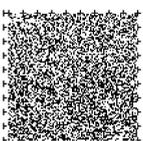


- たんの吸引や経管栄養等、日常生活を送る上で医療的ケアが必要な障害者の中には、訪問看護サービスなどを利用しながら、家族による介護により、在宅で生活をしている人もいます。今後、家族の高齢化が進んでいく中、医療的ケアを必要とする障害者をグループホームでも受け入れていく取組が一層必要となります。
- また、日中活動の場である通所施設等や短期入所においても、医療的ケアを必要とする障害者が必要なサービスを利用できるよう受入体制を充実するなど、地域生活を支える取組の推進が必要です。
- 令和4年の障害者総合支援法等の改正により、令和6年4月から、障害福祉サービス事業者等の指定等について障害福祉計画等との調整を図る見地から、区市町村長が都道府県知事に対し意見を申し出ることを可能とする仕組みが創設されました。

(地域生活支援拠点等の整備及び機能の充実)

- 障害者の親元からの自立や、「親なき後」²を見据えた地域の支援体制整備が引き続き課題となっています。家族の高齢化等による状況の変化や緊急事態にも対応し、障害者が地域での生活を継続できるための支援体制として、地域生活支援拠点等を整備することが重要です。
- 第6期東京都障害福祉計画では、「各区市町村に少なくとも一つ以上の地域生活支援拠点等を確保」しつつ、その機能の充実のため、「各区市町村において年1回以上運用状況を検証及び検討」することを成果目標として設定し、整備促進を図ってきました。
- その結果、令和4年度末時点での整備済自治体は27区市町村、年1回以上運用状況を検証及び検討を行った自治体は24区市町村となっています。
- 令和4年の障害者総合支援法の改正により、令和6年4月から、緊急時の対応や施設等からの地域移行の推進を担う地域生活支援拠点等を障害者総合支援法に位置付けるとともに、区市町村における整備が努力義務化されました。
- 引き続き、区市町村による地域生活支援拠点等の積極的な整備促進と機能の十分な活用を支援していくことが必要です。
- こうした拠点等の整備に併せて、地域生活支援拠点等と基幹相談支援センターのそれぞれの役割を踏まえた効果的な連携の確保も必要です。

² 日常的に親からの支援を受けながら暮らしてきた障害者が、親の死後、生活上の様々な課題に直面すること。



地域生活支援拠点等の整備について

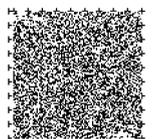
障害者の重度化・高齢化や「親亡き後」を見据え、**居住支援のための機能（相談、緊急時の受け入れ・対応、体験の機会・場、専門的人材の確保・養成、地域の体制づくり）**を、地域の実情に応じた創意工夫により整備し、障害者の生活を地域全体で支えるサービス提供体制を構築。

●**地域生活支援拠点等の整備手法（イメージ）** ※あくまで参考例であり、これにとらわれず地域の実情に応じた整備を行うものとする。

各地域のニーズ、既存のサービスの整備状況など各地域の個別の状況に応じ、協議会等を活用して検討。



(厚生労働省資料「地域生活支援拠点等の整備について」)



【参考】地域生活支援拠点等に必要な機能（具体的内容）

地域生活支援拠点等の整備に当たっては、支援困難な障害者等の受入れを前提として、既に地域にある機能を含め、原則、次の5つの機能全てを備えることとする。地域の実情を踏まえ、必要な機能の判断は最終的に市町村（特別区を含む。以下同じ。）が行う。

① 相談

基幹相談支援センター、委託相談支援事業、特定相談支援事業とともに地域定着支援を活用してコーディネーターを配置し、緊急時の支援が見込めない世帯を事前に把握・登録した上で、常時の連絡体制を確保し、障害の特性に起因して生じた緊急の事態等に必要なサービスのコーディネートや相談その他必要な支援を行う機能

② 緊急時の受入れ・対応

短期入所を活用した常時の緊急受入体制等を確保した上で、介護者の急病や障害者の状態変化等の緊急時の受入れや医療機関への連絡等の必要な対応を行う機能

③ 体験の機会・場

地域移行支援や親元からの自立等に当たって、共同生活援助等の障害福祉サービスの利用や一人暮らしの体験の機会・場を提供する機能

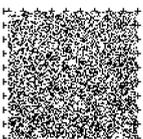
④ 専門的人材の確保・養成

医療的ケアが必要な者や行動障害を有する者、高齢化に伴い重度化した障害者に対して、専門的な対応を行うことができる体制の確保や、専門的な対応ができる人材の養成を行う機能

⑤ 地域の体制づくり

基幹相談支援センター、委託相談支援事業、特定相談支援、一般相談支援等を活用してコーディネーターを配置し、地域の様々なニーズに対応できるサービス提供体制の確保や、地域の社会資源の連携体制の構築等を行う機能

（平成 29 年 7 月 7 日「地域生活支援拠点等の整備促進について（厚生労働省通知）」より）



取組の方向性

（障害者・障害児地域生活支援3か年プラン）

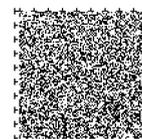
- 令和6年度から令和8年度までを計画期間とする、新たな「障害者・障害児地域生活支援3か年プラン」に基づき、地域生活基盤の整備を積極的に進めていきます。

障害者・障害児地域生活支援3か年プランによる整備目標

事項	内容	令和8年度末 整備目標
地域居住の場の整備 （グループホーム）	障害者の地域生活への移行を進めるとともに、地域で安心して暮らせるよう、グループホームの整備を促進します。	2,700人増
日中活動の場の整備 （通所施設等）	特別支援学校の卒業生や地域生活に移行する障害者、在宅の障害者等の多様なニーズに応えるため、日中活動の場（通所施設等）の整備を促進します。	5,100人増
在宅サービスの充実 （短期入所）	障害者・障害児が身近な地域で短期入所を利用できるよう、整備を促進します。	140人増

- 重度の障害者に対応した地域居住の場（グループホーム）については、整備費の設置者負担を軽減する特別助成を行います。
- 日中活動の場（通所施設等）及び在宅サービス（短期入所）については、利用者の高齢化、障害の重度化、医療的ケアなどの多様なニーズへの対応や地域生活支援の拠点の整備を促進していくため、対象となる施設の整備に対して、引き続き特別助成を行います。
- さらに、重度化等への対応や、特に受入れが難しい強度行動障害³を有する障害者や医療的ケアが必要な障害者等に対応した地域生活基盤の整備に対して、補助基準額の上乗せなど補助の拡充を実施します。

³ 自傷、他傷、こだわり、もの壊し、睡眠の乱れ、異食、多動など本人や周囲の人のくらしに影響を及ぼす行動が、著しく高い頻度で起こるため、特別に配慮された支援が必要になっている状態。



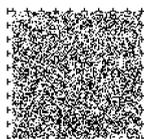
- また、都用地の活用促進を図るとともに、借地について、借地料への補助を行うほか、定期借地権を利用する場合に借地期間の条件を緩和して一時金への補助を行うなど、用地確保に対して支援します。
- 短期入所については、家屋を借り上げる場合の権利金など開設準備経費への補助を行い、整備促進を図ります。
- 区市町村と連携し、地域ごとの障害福祉サービス等のニーズや地域の実情を適切に踏まえた事業所の整備を進めます。
- 地域生活基盤における重度障害者（強度行動障害や高次脳機能障害を有する障害者や医療的ケアを必要とする障害者等）の利用増を目指して、障害者・障害児地域生活支援3か年プランに、重度障害者の利用者数の目標を掲げます。

地域生活基盤における重度障害者の利用者数の見込

事項	令和8年度末目標
地域居住の場（グループホーム）	1,000 人増
日中活動の場（生活介護）	2,600 人増
在宅サービス（短期入所）	1,500 人増

（注）各人数は、重度障害者や医療的ケア等に係る加算等の算定対象者数（複数の加算等対象者数の合計）。

- 重度化等への対応や、特に受入れが難しい強度行動障害や医療的ケアが必要な障害者等に対応した地域生活基盤の整備に対して、補助基準額の上乗せなど補助の拡充を実施します。[再掲]
- 身体上又は行動特性上、特別な支援を必要とする重度の利用者を受け入れるために、手厚い職員配置を行うグループホームに対し、体制確保のための支援を行います。あわせて、強度行動障害を有する障害者を支援するため、更に手厚い職員配置を行う事業所を評価し支援を行います。
- 強度行動障害を有する障害者や家族等のニーズや課題に応じた適切な支援ができるよう、強度行動障害支援者養成研修（基礎・実践）を実施し、障害福祉サービス事業所職員等の専門性の強化を図ります。



（在宅サービス等の充実）

- 医療的ケアが必要な障害者が、地域で医療的な支援を受けながら、短期入所やグループホームなど障害福祉サービスを利用できる体制を構築するため、地域の実情に応じ障害者に対するサービスの充実に取り組む区市町村を支援します。
- また、障害者の高齢化や障害の重度化、地域生活への移行など、障害者の状況の変化にも対応できるよう、定期的な巡回訪問や随時の対応により障害者の自立生活を支える自立生活援助の活用や、たん吸引等の医療的ケアや強度行動障害など多様な障害の特性に応じた適切な支援を提供できる人材の養成などにより、障害福祉サービスの提供体制の整備を推進します。
- 共生型サービスが普及し、適切なサービスが提供されるよう、障害福祉サービス事業者等に対し、運営等の基準や報酬の仕組み等について、必要な情報提供を行っていきます。

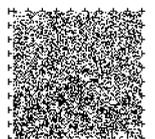
（地域生活支援拠点等が有する機能の充実に関する成果目標）

- 東京都においては、国の基本方針に即しつつ、区市町村の実情も踏まえ、以下のように目標を設定します。

地域生活支援拠点等が有する機能の充実に関する成果目標

事項	令和8年度末目標	令和4年度末実績
地域生活支援拠点等の整備	各区市町村に少なくとも1つ以上確保	27 区市町村
運用状況の検証、検討	各区市町村において年1回以上運用状況を検証、検討	24 区市町村

- 東京都は、区市町村における地域生活支援拠点等の整備状況を把握するとともに、地域生活支援拠点等の整備の促進や機能の充実、連携機能を強化するため、好事例の紹介を行うなど必要な支援を行っていきます。

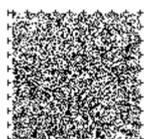


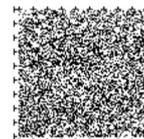
（障害福祉サービス等の活動指標）

- 本計画では、現在の利用実績等に関する分析、障害者等のサービスの利用に関する意向、利用者の心身の状況等を勘案しつつ、区市町村の見込量を集計したものを基に、東京都における見込量を設定します。

サービスの種類		事項（単位）	令和4年度 実績	見込み		
				令和6年度	令和7年度	令和8年度
訪問系サービス	居宅介護	サービス量（時間）	287,434	300,023	307,259	314,868
		利用者数（人）	16,684	18,120	18,559	19,038
	重度訪問介護	サービス量（時間）	625,151	647,902	668,261	687,723
		利用者数（人）	1,952	2,247	2,312	2,374
	同行援護	サービス量（時間）	88,037	87,136	89,230	91,442
		利用者数（人）	3,470	4,229	4,341	4,460
	行動援護	サービス量（時間）	21,134	25,976	27,840	29,916
		利用者数（人）	838	1,017	1,081	1,149
	重度障害者等包括支援	サービス量（時間）	0	4,466	4,466	4,886
		利用者数（人）	0	10	10	11

※ 各年度の末月における月間の利用実績及び見込みです（実績は東京都国民健康保険団体連合会の統計調査データ、見込みは区市町村報告によります。）。



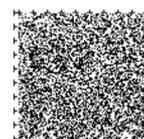


サービスの種類	事項（単位）	令和4年度 実績	見込み			
			令和6年度	令和7年度	令和8年度	
日中活動系サービス	生活介護	サービス量（人日分）	467,074	442,928	452,572	462,713
		利用者数（人）	23,018	24,211	24,701	25,209
	自立訓練（機能訓練）	サービス量（人日分）	2,628	3,096	3,171	3,237
		利用者数（人）	256	336	344	352
	自立訓練（生活訓練）	サービス量（人日分）	25,945	29,420	32,554	36,343
		利用者数（人）	1,798	2,298	2,498	2,732
	就労選択支援	利用者数（人）	—	—	1,268	1,413
	就労移行支援	サービス量（人日分）	78,502	80,400	83,392	86,392
		利用者数（人）	4,494	5,404	5,602	5,806
	就労継続支援（A型）	サービス量（人日分）	40,078	37,999	39,319	40,649
		利用者数（人）	2,050	2,225	2,313	2,402
	就労継続支援（B型）	サービス量（人日分）	402,108	386,029	396,935	402,182
		利用者数（人）	24,629	25,822	26,634	27,755
	就労定着支援	利用者数（人）	2,318	2,822	3,045	3,286
	（計）	サービス量（人日分）	1,016,335	979,872	1,007,943	1,031,516
		利用者数（人）	56,245	60,296	62,092	64,256
療養介護	利用者数（人）	1,392	1,431	1,445	1,459	
短期入所 （ショートステイ）	サービス量（人日分）	45,664	42,987	45,504	48,420	
	（内訳）福祉型	42,007	38,878	41,156	43,778	
	（内訳）医療型	3,657	4,109	4,348	4,642	
	利用者数（人）	5,433	7,067	7,501	7,984	

※ 各年度の末月における月間の利用実績及び見込みです（実績は東京都国民健康保険団体連合会の統計調査データ、見込みは区市町村報告によります。）。

※ 生活介護及び就労継続支援（B型）については、本計画上、18歳以上の障害児施設入所者を含めていません。

※ （計）の利用者数には、就労選択支援及び就労定着支援の利用者数を含めていません。

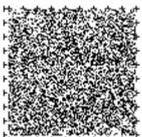


サービスの種類		事項（単位）	令和4年度 実績	見込み		
				令和6年度	令和7年度	令和8年度
居住系サービス等	自立生活援助	利用者数（人）	242	367	405	441
	共同生活援助 （グループホーム）	利用者数（人）	14,866	16,556	17,510	18,512
	施設入所支援	利用者数（人）	8,561	8,571	8,489	8,400
	地域生活支援拠点等	設置箇所数（自治体数）	27	40	41	62
機能充実に向けた 検証、検討の回数 （回）		24	82	84	88	
相談支援	計画相談支援	利用者数（人）	16,730	21,538	22,797	24,138
	地域移行支援	利用者数（人）	98	229	263	298
	地域定着支援	利用者数（人）	282	451	520	609

※ 各年度の末月における月間の利用実績及び見込みです（実績は東京都国民健康保険団体連合会の統計調査データ、見込みは区市町村報告によります。）。ただし、相談支援については、月平均の利用実績及び見込みです。

※ 施設入所支援については、本計画上、18歳以上の障害児施設入所者を含めていません。

※ 地域生活支援拠点等は、各年度末時点の見込みです。



主な施策

<地域居住の場の整備>

■ グループホームの整備・運営の支援（障害者施策推進区市町村包括補助事業を含む）〔福祉局〕

障害者の地域社会における自立を支援するため、生活の場を提供し、食事の介護その他必要な援助等を行います。

「3か年プラン」に係る整備費補助

（１）施設整備費：設置者（社会福祉法人等）負担の1/2を特別助成します。ただし、利用者の高齢化、障害の重度化、医療的ケアに対応するものに限りします。

（２）重度化等に対応した地域生活基盤の整備に対して、補助基準額に上乗せするなど補助の拡充を実施します。

◇障害者グループホーム事業を行う社会福祉法人等に、既設の都営住宅を提供します。（住宅政策本部）

■ 障害者グループホーム体制強化支援事業〔福祉局〕

特別な支援を必要とする重度の利用者を受け入れるために、手厚い職員配置や支援スキルの共有を行っているグループホームに対し、体制確保のための補助を行います。

■ 重度身体障害者グループホームの運営の支援（障害者施策推進区市町村包括補助事業を含む）〔福祉局〕

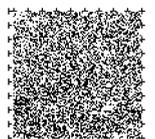
重度の身体障害者に対し、低額な料金で日常生活に適する居室その他の設備を利用させるとともに、介助員を配置するほか地域資源（ヘルパー等）を活用して地域生活を実現します。

■ グループホーム地域ネットワーク事業（障害者施策推進区市町村包括補助事業）〔福祉局〕

地域のグループホーム同士がネットワークを構築し、職員の人材育成やグループホーム相互の連携強化等を進めることで、援助の質の向上を図ります。

■ 医療連携型グループホーム事業（障害者施策推進区市町村包括補助事業）〔福祉局〕

障害者グループホームにおいて、医療的ケアが必要な障害者に医療支援を行う生活支援員等を配置するとともに、医療連携ケア会議等により、医療的ケアが必要な障害者のグループホーム受入促進に主体的に取り組む区市町村を支援します。



<日中活動の場の整備>

■ 日中活動の場（通所施設等）の整備・運営の支援（障害者施策推進区市町村包括補助事業を含む）〔福祉局〕

特別支援学校の卒業生等の利用希望に応えるため、多様な日中活動の場（通所施設等）を確保し、必要な支援を提供します。

- (1) 生活介護
- (2) 自立訓練（機能訓練・生活訓練）
- (3) 就労移行支援
- (4) 就労継続支援（A型・B型）

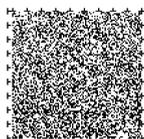
「3か年プラン」に係る整備費補助

- (1) 施設整備費：設置者（社会福祉法人等）負担の1/2を特別助成します。ただし、利用者の高齢化、障害の重度化、医療的ケアに対応するもの及び地域生活支援の拠点となるものに限り、補助基準額に上乗せするなど補助の拡充を実施します。
- (2) 重度化等に対応した地域生活基盤の整備に対して、補助基準額に上乗せするなど補助の拡充を実施します。

<在宅生活を支えるサービスの充実>

■ 訪問系サービス（ホームヘルプサービス等）の充実〔福祉局〕

- (1) 居宅介護（ホームヘルプ）
自宅で、入浴、排せつ、食事の介護等を行います。
- (2) 重度訪問介護
重度の肢体不自由者等で常に介護を必要とする人に、自宅で、入浴、排せつ、食事の介護、外出時における移動支援などを総合的に行います。
- (3) 同行援護
視覚障害により、移動に著しい困難を有する人に、移動に必要な情報の提供（代筆・代読を含む）、移動の援護等の外出支援を行います。
- (4) 行動援護
自己判断能力が制限されている人が行動するときに、居宅内や外出時における危険を回避するために必要な支援を行います。
- (5) 重度障害者等包括支援
介護の必要性がとて高い人に、居宅介護等複数のサービスを包括的に行います。



■ 短期入所事業（ショートステイ）の充実（障害者施策推進区市町村包括補助事業を含む）〔福祉局〕

介護者の事情による場合など必要なときに、障害者（児）が短期間、身近な地域で必要な支援を受けられるよう、短期入所事業（ショートステイ）の充実を図ります。

「3か年プラン」に係る整備費補助

- （１）施設整備費：設置者（社会福祉法人等）負担の1/2を特別助成します。
- （２）重度化等に対応した地域生活基盤の整備に対して、補助基準額に上乗せする加算を実施します。

■ 短期入所開設準備経費等補助事業〔福祉局〕

障害者（児）の地域生活支援の更なる推進を図るため、賃貸物件を活用した短期入所の新設・増設に係る準備経費への補助を行います。

■ 障害福祉サービス等医療連携強化事業〔福祉局〕

医療的ケアを要する障害者への支援のため、障害者支援施設等に看護師を配置し、短期入所事業所等と訪問看護事業所の連携構築や地域の障害者等に対する医療的な相談支援等に取り組む区市町村を支援します。

<用地の確保>

■ 定期借地権の一時金に対する補助〔福祉局〕

施設用地確保のために、定期借地権を設定した場合の一時金の一部を助成することにより、日中活動系サービス事業所やグループホーム等の整備促進を図ります。

■ 借地を活用した障害者（児）施設設置支援事業〔福祉局〕

障害者（児）の日中活動の場及び住まいの場等を確保するため、また、事業者の事業開始初期の経営の安定化を目的として、国有地又は民有地を借り受けて、障害者（児）施設の整備を行う事業者に対し、借地料の一部を補助します。

■ 都有地活用による地域の福祉インフラ整備事業〔福祉局〕

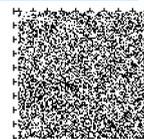
都有地の減額貸付けを行い、障害福祉サービス基盤の整備促進を図ります。

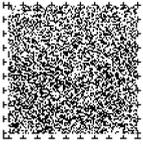
<強度行動障害を有する障害者>

■ 強度行動障害支援者養成研修（東京都地域生活支援促進事業）〔福祉局〕

強度行動障害を有する者等に対し、適切な支援を行う職員等の人材育成を進めます。

- （１）強度行動障害支援者養成研修（基礎研修）
- （２）強度行動障害支援者養成研修（実践研修）





2 地域生活を支える相談支援体制等の整備

(1) 相談支援体制の整備

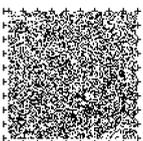
現状と課題

(相談支援事業所の役割)

- 障害者が地域において自立した日常生活又は社会生活を営むためには、障害福祉サービスの提供体制を確保すると同時に、障害者のサービス利用を支え、各種ニーズに対応する相談支援体制の構築が不可欠です。
- 相談支援事業者等は、障害者や家族が抱える複合的な課題を把握し、家族の支援も含め、適切な保健、医療、福祉サービスにつなげる等の対応が必要であり、様々な機関との連携に努めることが必要です。

(区市町村の役割)

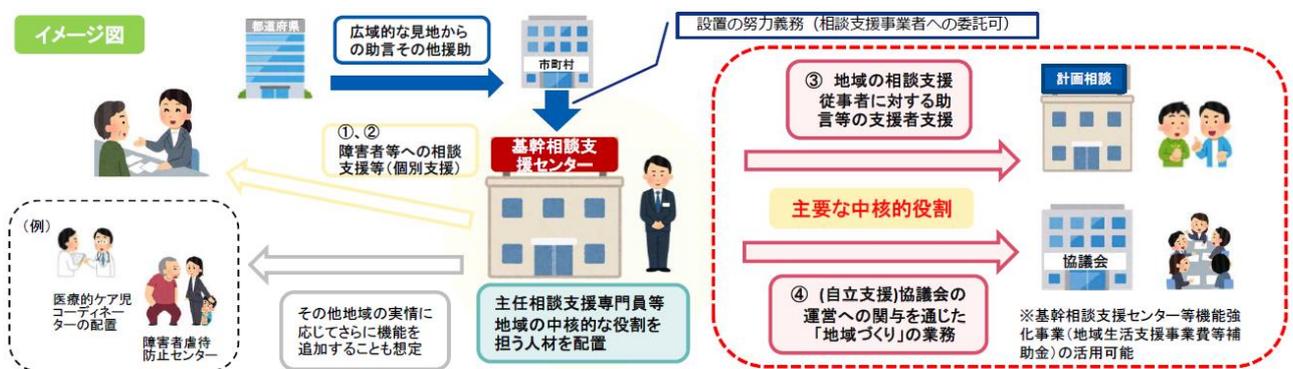
- 令和4年3月現在、計画相談支援の利用状況は着実に増加してきています。区市町村においては、引き続き、希望する全ての障害福祉サービス利用者にサービス等利用計画が作成できるよう、計画相談支援の体制整備を積極的に進めることが必要です。
- 一方、施設入所者や精神科病院に入院中の精神障害者の地域生活への移行を促進し、障害者が住み慣れた地域での生活を続けていくためには、地域相談支援（地域移行支援・地域定着支援）の充実が不可欠ですが、現状では未だ利用が十分に進んでいません。
- 区市町村において成果目標に掲げた入所施設・精神科病院から地域生活への移行に係る取組や、地域生活支援拠点等の整備に向けた取組と併せて、地域相談支援の体制の充実を図る必要があります。
- さらに、障害の特性が理解されにくい精神障害、発達障害、高次脳機能障害などについては、生活のしづらさの原因が障害であると本人や周囲の人々が気付かないこともあります。このような障害者を専門的な支援に確実につなげるためにも、障害のある人に接する機会のある様々な分野の相談支援の関係者が連携していくことが必要です。
- 難病患者等について、引き続き、身体障害者手帳を持っていなくても障害者総合支援法に基づく給付の対象となることを含め、障害福祉サービスの周知を図る必要があります。
- 区市町村においては、地域における相談支援の中核となる基幹相談支援センターを設置し、人材の育成、特定相談支援事業所等からの困難事例等に関する相談・助言、地域



の関係機関へのフィードバック等、障害者の継続的な地域生活を支援する相談支援体制の整備が必要です。

- 令和4年の障害者総合支援法の改正により、令和6年4月から、各区市町村において基幹相談支援センターの設置が努力義務化されるとともに、基幹相談支援センターの業務として、相談支援事業者に対する相談、助言、指導等の業務が法律上明確化されました。未設置の区市町村において、今後基幹相談支援センターの設置を進めることが求められます。

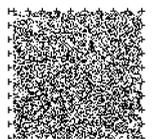
今後の基幹相談支援センターの全体像
(令和6年4月1日以降)

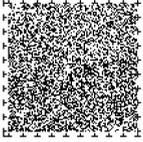


厚生労働省資料「令和4年度障害福祉課長会資料（令和5年3月）」より抜粋

(東京都の役割)

- 東京都では、区市町村と連携するとともに、相談支援専門員や主任相談支援専門員、サービス管理責任者等について、地域のニーズを踏まえて計画的に養成する必要があります。
- また、区市町村における基幹相談支援センターの設置状況を把握するとともに、基幹相談支援センターが設置されていない区市町村に対し、広域的な観点からその設置及び機能の充実・強化に向けた支援に取り組むことが必要です。
- 障害福祉サービス等の提供に当たっては、障害者への意思決定支援の適切な実施が重要であり、事業者に対し「障害福祉サービス等の提供に係る意思決定支援ガイドライン」（平成29年3月31日付け厚生労働省社会・援護局障害保健福祉部長通知）の普及啓発や意思決定支援に関する研修を推進していく必要があります。





（自立支援協議会等）

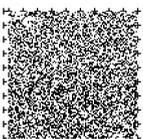
- 自立支援協議会（障害者総合支援法第 89 条の 3 第 1 項に規定する協議会）は、関係機関等の緊密な連携の下、地域での課題を共有しながら、協議を行い、障害者等の支援体制の整備につなげていく重要な役割を担っています。
- 東京都は、引き続き、先進的取組事例の紹介や障害当事者や家族が参画することの重要性を周知するなど、区市町村の協議会の活性化を図り支援体制等の充実につなげるための支援を行う必要があります。
- 介護保険制度の対象となる障害者については、介護保険サービスの利用が原則優先となりますが、障害福祉サービス固有のサービスが必要な場合などにおいては、引き続き障害福祉サービスを利用することが可能であり、個々の障害者の状況に応じた支援が必要です。

（家族への支援）

- 近年、家族が本来持っていた機能の低下、家族や世帯の課題や、取り巻く環境の多様化、複雑化から、障害者だけでなく、家族やヤングケアラーを含む家族介護者本人への支援や、家族や世帯そのものへの支援という視点が重要となっています。

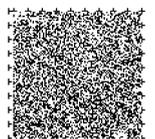
取組の方向性

- 区市町村の相談支援体制の整備を支援するため、相談支援専門員の必要数を把握し、指定した研修事業者とも連携して、相談支援専門員の養成を着実に進めます。また、地域課題についての協議や相談支援従事者への助言・指導等を実施するなど地域の相談支援体制において中核的な役割を果たす主任相談支援専門員を着実に養成します。
- 基幹相談支援センターを設置していない区市町村に設置を促すため、区市町村における設置状況を把握するとともに、相談支援に関するアドバイザーを派遣し、好事例の紹介や地域のネットワーク構築に向けた指導・調整等の広域的な支援を行い、地域における相談支援体制の整備を推進していきます。
- また、基幹相談支援センターの職員を対象とした研修を実施し、精神障害に関する対応力を向上させていきます。
- 地域相談支援（地域移行支援・地域定着支援）については、施設入所者や精神科病院に入院中の障害者の地域生活への移行を促進するため、相談支援事業所の積極的な活動



に向けた支援などの様々な取組を通じて、入所施設や精神科病院と区市町村、相談支援事業所等の連携を進めることで、体制の充実を図ります。

- 障害福祉サービス事業者、相談支援事業者等に対する研修の中で、「障害福祉サービス等の提供に係る意思決定支援ガイドライン」の普及啓発を行っていきます。
- 区市町村の自立支援協議会の活性化を図り、支援体制等の充実につなげるため、先進的取組事例の紹介や障害当事者や家族が参画することの重要性を周知します。
- 障害者が高齢になっても必要なサービスを利用できるよう、区市町村、相談支援事業所、居宅介護支援事業所等による連携した対応を促していきます。
- 障害者の心身の状況等やサービス利用に関する本人意向の把握、施設や親族との調整、施設の退所に伴うサービス利用調整など、特定相談支援事業者が行う業務に支援を行い、施設入所者の地域生活への移行を更に進めます。
- 精神障害者の心身の状況や意向の把握、親族との調整、精神科病院の退院に伴うサービス利用調整など、一般相談支援事業者が行う業務に支援を行い、精神科病院からの地域生活への移行を更に進めます。
- 多機関連携の体制を強化するため、関係機関との連携等において核となるヤングケアラー・コーディネーターの人材育成を実施し、配置する区市町村を支援します。また、支援推進協議会を設置し、必要な支援策を検討していきます。
- ヤングケアラー・コーディネーターが取組を共有する連絡会を開催し、各区市町村間での横断的連携を強化します。また、連絡会を活用し検討内容を取りまとめた事例集を作成し、区市町村へ配布することで多機関連携ネットワークにおいて蓄積された支援の取組を区市町村間で共有します。



主な施策

<相談支援体制の整備>

■ 相談支援従事者研修〔福祉局〕

障害者等の意向に基づく地域生活を実現するために必要なサービスの総合的かつ計画的な利用支援等のため、サービス等利用計画及び障害児支援利用計画を作成する相談支援専門員の養成及び資質の向上を図ります。

■ 精神障害者地域移行体制整備支援事業（東京都地域生活支援事業）〔福祉局〕

いわゆる「社会的入院」の状態にある精神障害者が円滑な地域移行や安定した地域生活を送るための体制整備を行うとともに、精神科医療機関と地域との相互理解及び連携強化の推進により、精神障害者が望む地域生活の実現を図り、もって精神障害者の福祉の向上を図ります。

（事業内容）

- （１）精神障害者地域移行促進事業
- （２）グループホーム活用型ショートステイ事業
- （３）精神障害者地域生活移行推進補助事業
- （４）基幹相談支援センター向け研修

■ 精神障害者社会復帰支援事業〔福祉局〕

地域活動支援センターの機能に加えて、専門職員を配置し、医療・福祉及び地域の社会基盤との連携強化のための調整、地域住民ボランティア育成、障害に対する理解促進を図るための普及啓発等の事業を実施する施設の運営を支援します。

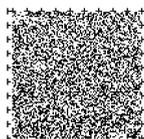
（運営支援の対象）

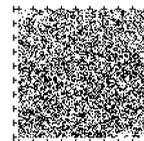
- ・旧「精神障害者地域生活支援センター」から地域活動支援センターⅠ型に移行した施設
- ・相談支援事業を併せて実施しているか又は区市町村から相談支援事業の委託を受けていることを要件とします。

■ 東京都心身障害者福祉センターの運営〔福祉局〕

身体障害者・知的障害者の生活の質の向上と自立を促進するため、区市町村、サービス事業者、地域の支援機関等に対する専門的・技術的支援、障害福祉に従事する人材の養成、都民に対する広報、普及・啓発など、専門的・広域的に区市町村や地域の支援機関を支援します。

また、高次脳機能障害など、広域的・専門的な対応が必要な障害に関する支援を行っていきます。





■ 都立（総合）精神保健福祉センターの運営〔福祉局〕

東京都における精神保健福祉の技術的中核機関として、区市町村や保健所等関係諸機関に対する技術指導・援助、教育研修、普及啓発、調査研究、精神保健福祉相談及び組織育成など、専門的・広域的に区市町村や地域の支援機関を支援します。

精神保健福祉センター

（千代田区、中央区、文京区、台東区、墨田区、江東区、豊島区、北区、荒川区、板橋区、足立区、葛飾区、江戸川区、島しょ地域）

中部総合精神保健福祉センター

（港区、新宿区、品川区、目黒区、大田区、世田谷区、渋谷区、中野区、杉並区、練馬区）

多摩総合精神保健福祉センター

（多摩地域全域）

■ 東京都自立支援協議会〔福祉局〕

障害者（児）が基本的人権を享有する個人としての尊厳にふさわしい日常生活又は社会生活を営むことができる地域社会を構築するため、相談支援体制を始めとする障害保健福祉に関する方策を協議する場として設置します。

■ 精神障害計画相談支援従事者等養成研修事業〔福祉局〕

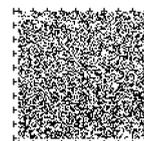
指定特定相談事業所等に対して、精神障害者に対する地域移行支援等の基本的知識及び技術の習得等に資する内容の研修を行い、地域移行・地域定着を担う事業所の資質向上と拡大を図ります。

■ 東京都発達障害者支援センターの運営（東京都地域生活支援事業）〔福祉局〕

発達障害児（者）及びその家族に対する支援を総合的に行う地域の拠点として、発達障害に関する各般の問題について発達障害児（者）及びその家族からの相談に応じ、適切な指導又は助言を行うとともに、関係施設との連携強化等により、発達障害児（者）に対する地域における総合的な支援体制の整備を推進します。

（対象）

自閉症、アスペルガー症候群その他の広汎性発達障害、学習障害、注意欠陥多動性障害、その他これに類する脳機能の障害であって、その症状が通常低年齢で発現する者のうち、言語の障害、協調運動の障害その他心理的発達の障害並びに行動及び情緒の障害を有する障害児（者）及びその家族



■ 高次脳機能障害支援普及事業（東京都地域生活支援事業）〔福祉局〕

高次脳機能障害者及びその家族に対する専門的な相談支援を行うとともに、区市町村や関係機関との地域支援ネットワークの充実を図り、高次脳機能障害者に対する適切な支援が提供される体制を整備します。

区市町村や関係機関の職員等への研修を実施し、地域における適切な支援の普及・啓発を図り、高次脳機能障害者が自立した日常生活又は社会生活を営むことができるようにします。

（支援拠点）

東京都心身障害者福祉センター

（事業内容）

- （１）相談支援
- （２）支援ネットワークの構築
- （３）都民や支援機関等への広報、普及・啓発、人材育成

■ 障害児等療育支援事業（東京都地域生活支援事業）〔福祉局〕

在宅心身障害児（者）の地域生活を支援するため、以下の事業を行います。

（１）在宅支援訪問療育等指導事業

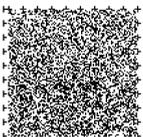
相談・指導班を編成して、必要とする地域又は希望する家庭を定期的若しくは随時訪問して、在宅心身障害児（者）に対する各種相談・指導を行います。

（２）在宅支援外来療育等指導事業

外来の方法により、地域の心身障害児（者）に対し、各種相談・指導を行います。

（３）施設支援一般指導事業

障害児通所支援事業所及び障害児保育を行う保育所等の職員に、療育技術の指導を行います。



■ 保健所の機能の充実〔福祉局 保健医療局〕

身近なサービスを提供する市町村への支援や障害者や関係機関に対する相談支援の充実など、広域的・専門的・技術的拠点としての機能を充実します。

（主な事業）

- （１）障害者施設等の入所者等に対する受託検診
- （２）障害者等歯科保健医療推進対策事業
- （３）精神保健福祉相談・訪問指導
- （４）精神障害者社会適応訓練事業（専門グループワーク）
- （５）在宅重症心身障害児（者）等訪問事業
- （６）地域の関係機関、障害者施設職員等を対象とした人材育成や普及啓発（研修・講演会等）

■ 夜間こころの電話相談事業〔福祉局〕

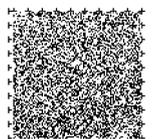
夜間に起こるこころ（精神）の状態悪化（孤独感、不安感、憂うつ、抑うつ等）に関する電話相談に対応できる体制（都内全域）を確保し、相談者のストレス（不安感等の症状）の解消や医療への受診を働きかけることによって、病状悪化や自殺の予防を図ります。

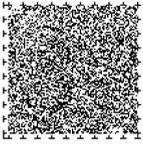
■ 障害者社会参加推進センター事業（東京都地域生活支援事業）〔福祉局〕

障害の有無にかかわらず、誰もが家庭や地域で明るく暮らすことができる社会づくりに向けて、障害者自らによる諸種の社会参加促進施策の体系的、効果的、効率的な推進を図り、障害者の地域における自立生活と社会参加を促進するための障害者社会参加推進センターを設置する団体に対して補助を行います。

（センターの主な事業内容）

- （１）社会参加推進協議会の設置
- （２）専門相談（法律相談、雇用相談）
- （３）普及啓発





■（再掲）障害者デジタル技術支援総合基盤整備事業（東京都地域生活支援事業）〔福祉局〕

障害者に対するデジタル技術利用相談支援を実施するとともに、区市町村の障害者デジタル技術活用支援体制を整備するために、区市町村職員等を対象とした研修を実施し、もって障害者の自立と社会参加促進に資します。

- （１）デジタル技術に関する利用相談・情報提供
- （２）デジタル技術活用支援者養成研修の実施

■ 地域生活定着促進事業〔福祉局〕

高齢であり又は障害を有するため、福祉的な支援を必要とする矯正施設退所予定者又は被疑者等に対して、地域生活定着支援センターを設置し、身体の拘束が解かれた後直ちに福祉サービスへとつなぎ、社会復帰を支援します。

センターは、矯正施設退所後に必要な福祉サービス等のニーズを入所中から把握し、受入施設等の確保や福祉サービス等の申請支援を行うコーディネート業務、受入施設等に対するフォローアップ業務を実施します。また、釈放後に必要な援助等を継続的に行う被疑者等支援業務や、本人又はその家族、関係者等に相談支援業務等を実施します。

■【新規】特定相談連携機能強化支援事業〔福祉局〕

特定相談支援事業者が関係機関等と連携するための経費を補助する区市町村の取組を支援し、障害者の地域移行の促進を図ります。

■【新規】一般相談連携機能強化支援事業〔福祉局〕

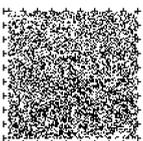
一般相談支援事業者が保健所等と連携するための経費を補助する区市町村の取組を支援し、精神障害者の精神科病院からの地域移行等、障害者の地域移行・定着の促進を図ります。

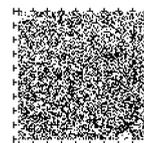
■ 東京都障害者相談支援体制整備事業〔福祉局〕

区市町村等を対象に相談支援に関するアドバイザー派遣等を実施により、地域のネットワーク構築を支援することで、相談体制整備の推進を図ります。

■【新規】ヤングケアラー支援事業〔福祉局〕

ヤングケアラーを早期に発見して適切な支援につなげられるよう、関係機関の連携強化を一層促進するとともに、ヤングケアラーが抱える悩みを相談・共有するための相談支援体制を整備します。





コラム 若者にとって身近な相談窓口とは？

○ こころの不調や精神疾患を最も発病しやすいのは、10～20代の若者といわれています。こころの不調を認めた時は早く気づいて相談をし、適切な支援や治療を受けることで予防や回復の可能性を高めることにつながります。

○ また、こころの不調については、家庭や学校、職場など身近な場所で起こる問題だからこそ家族や友人などに話しづらい場合も多く、地域において気軽に立ち寄ることができる相談窓口が必要です。

○ 2022年7月、足立区では、北千住駅から徒歩約3分、カフェのような落ち着いた雰囲気なか、若者の悩み相談を受け付ける専門窓口「あだち若者サポートテラス SODA（ソーダ）」（以下「SODA」といいます。）を開設しました。東京都からの補助を受けた足立区の事業として、医療法人財団厚生協会（東京足立病院）に委託し運営されています。

○ SODAでは、若者のさまざまな困りごとについて、どのようなことでもワンストップで対応することを目指して、まずは、相談者の気持ちを整理するところからサポートしています。必要に応じて、医療機関や様々な専門機関への橋渡しも行います。

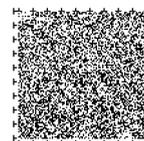
○ 「学校や仕事に行きたくない」、「イライラする、ひどく落ち込む」など、家族や友達には言えないメンタル面や生活全般の悩みなどの相談を精神科医・精神保健福祉士などの専門スタッフが一緒に考え、問題を解決していきます。

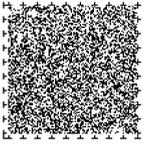
○ 2022年の開設以来、年間延べ約3,000件の相談があり、「SODAに通った事で、悩みやストレスを溜め込む事が減りました」、「家族のこと、仕事、生活のこともサポートしていただき、一つ一つ自分で解決していくことができました」、「就労支援のおかげで自分が納得のいく職場も見つかりました」など気持ちの整理や困りごとの解決に近づいたという声が上がっています。

「あだち若者サポートテラス SODA」 <https://www.soda-adachi.com/>



あだち若者サポートテラス SODA 入口





(2) 障害福祉サービス等の質の確保・向上

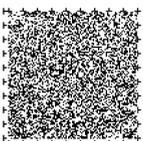
現状と課題

(事業者等に対する指導検査)

- 障害者が安心してサービスを利用するためには、サービスの提供主体である事業者等が法令を遵守するとともに、本人の意思決定に配慮しつつ適正なサービスを提供するよう、ルール遵守の徹底を図ることが不可欠です。そのためには、行政が、関係法令等に基づく適切な指導検査を実施し、良質な事業者等を育成していくことが重要となります。
- 平成 25 年 4 月に、社会福祉法の改正により、一つの区市の区域内で事業を実施する社会福祉法人への指導検査権限等が区市へ移譲されました。これを契機に、区市においては、法人と施設・事業所に対して一体的に指導検査を行うことを目指して体制の整備を進めています。
- さらに、平成 29 年 4 月には、社会福祉法の改正により、経営組織のガバナンスの強化、事業運営の透明性の向上、財務規律の強化等、社会福祉法人制度改革が行われました。社会福祉法人には、制度改革を踏まえ、より適正な運営が求められています。
- これまで東京都は、区市町村に対し、派遣研修生の受入れ、都と区市町村の合同検査の実施等の支援を行うとともに、区市町村との連絡会を開催し、情報の共有に取り組んできました。また、区市町村の指導検査の取組を推進するため、区市町村の事務の一部を、東京都が指定する法人に委託できる「指定事務受託法人制度」を平成 30 年 4 月から設けています。今後も事業者による適正なサービス提供を確保するため、区市町村の指導検査体制の強化と連携の推進に取り組む必要があります。
- あわせて、指導検査の実施に当たっては、指導検査に必要な文書の事前提出や当日準備、実地指導における当日対応など、事業者の負担を軽減する必要があります。

(福祉サービス第三者評価制度の推進)

- 多様な事業者が提供する様々なサービスの中から、利用者が自ら必要なサービスを選択するためには、サービスの質の確保と事業所の特徴やサービスの内容などの情報提供が重要です。
- そのため、事業者のサービスの質の向上に向けた取組を促進するとともに、利用者のサービス選択のための情報を提供することを目的とした福祉サービス第三者評価制度を引き続き推進していく必要があります。



福祉サービス第三者評価受審実績（障害者・児サービス分野）



（（公財）東京都福祉保健財団資料）

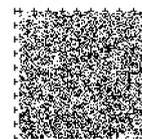
（障害福祉サービス等の質を向上させるための取組に係る体制の構築）

- 障害福祉サービス等が多様化するとともに、多くの事業者が参入している中、各事業者が改めて障害者総合支援法の基本理念を念頭に、障害福祉サービス等の提供を行うことが重要です。国の基本指針では、障害福祉サービス等の質を向上させるための取組の一つとして、事業者等に対する指導検査の適正な実施と、その結果を関係区市町村と共有する体制を構築することを基本としています。

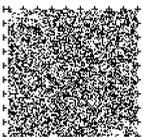
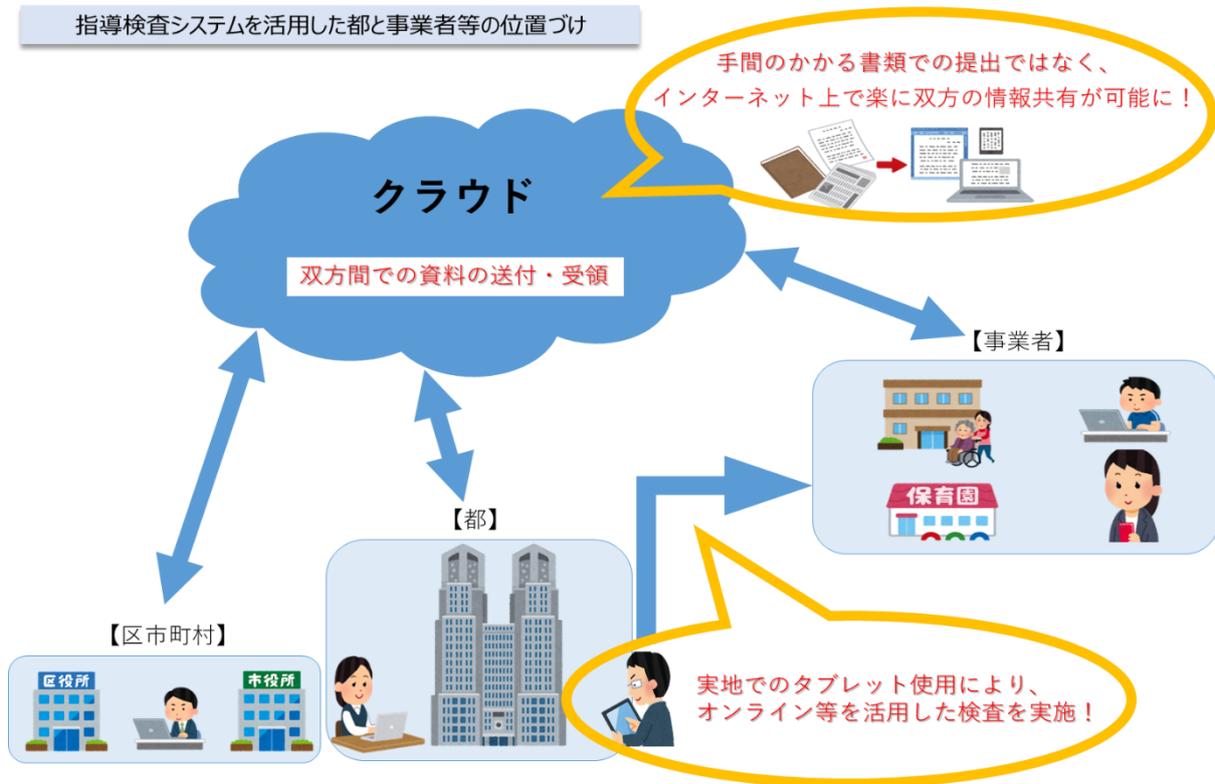
取組の方向性

（事業者等に対する指導検査）

- 東京都は、障害福祉サービス事業者等の適正な事業運営やサービスの質の確保を図るため、引き続き適切に指導検査を実施していきます。
- 住民やサービス利用者に身近な区市町村が指導検査のノウハウを十分に蓄積できるよう、研修会や合同検査の実施などの支援を積極的に行うとともに、事業者の運営実態に関する情報共有や定期的な情報交換を行うことにより、指導検査体制の充実と区市町村との連携強化に取り組んでいきます。
- 社会福祉法人制度改革を踏まえ、法人の適正かつ安定的な運営により、障害福祉サービスが持続的・安定的に提供できるよう、所轄庁である区市等との連携により、法人に対する支援や指導検査の充実を図っていきます。
- 指導検査に係る事業者及び行政双方の事務負担の軽減と利便性の向上を図るため、書面による業務プロセスを大幅に見直すなど、デジタル技術を活用した社会福祉施設等に対する指導検査を推進していきます。



指導検査システムを活用した都と事業者等の位置づけ



（福祉サービス第三者評価制度の普及・定着）

- 福祉サービス第三者評価制度の普及・定着をより一層進めるとともに、事業者、利用者の双方がより分かりやすく有効に活用できる制度にするため、法制度改正等に対応した評価項目の策定・改定を行っていきます。



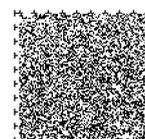
「東京都福祉サービス第三者評価（とうきょう福祉ナビゲーション）」
<https://www.fukunavi.or.jp/fukunavi/hyoka/hyokatop.htm>

（障害福祉サービス等の質を向上させるための取組に係る体制の構築の成果目標）

- 国の基本方針に即しつつ、区市町村の実情も踏まえ、以下のように目標を設定します。

障害福祉サービス等の質を向上させるための体制構築に関する成果目標

事 項	令和 8 年度末 目 標	令和 4 年度末 実 績
障害福祉サービス等の質を向上させるための取組に係る体制の構築	指導検査の適正な実施及びその結果を関係区市町村と共有する体制を引き続き確保	体制有



- 障害福祉サービス等の質を向上させるための取組に関して、東京都における見込量を設定します。

障害福祉サービス等の質を向上させるための取組に関する活動指標

種 類				事項 (単位)	見込み		
					令和6年度	令和7年度	令和8年度
指導監査の適正な実施及びその結果を区市町村と共有する体制の有無及び共有回数				回数 (回)	2	2	2
計画的な人材養成の推進	都が実施する研修の修了者数	相談支援従事者研修	初任者	人数 (人)	600	継続して実施する	
			現任		630		
			主任		100		
		サービス管理責任者・児童発達支援管理責任者研修	基礎		2,400		
			実践		1,600		
			更新		1,400		
	相談支援専門員及びサービス管理責任者・児童発達支援管理責任者への意思決定支援ガイドライン等を活用した研修の実施回数及び修了者数				回数 (回)		70
					人数 (人)		6,730



主な施策

<障害福祉サービス等の質の確保・向上>

■ 指導検査における区市町村との連携〔福祉局〕

障害福祉サービス事業者等の指導に従事する区市町村の職員に対し、指導検査に関する情報・ノウハウを提供し、業務の理解を深めることを目的として、平成20年度から「指導検査支援研修会」を実施しています。

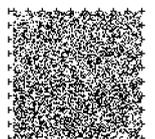
また、東京都と区市町村との情報交換及び実務に関する連絡調整を定期的に行い、東京都全体の指導検査体制の充実を図ることを目的として、平成22年度に「障害福祉サービス指導検査連絡会」を設置し、毎年2回程度開催しています。

■ 福祉サービス第三者評価の普及〔福祉局〕

中立的な第三者である評価機関が福祉サービス事業者のサービスや経営を評価し、結果を公表することで、事業者のサービスの質の向上と利用者のサービス選択を支援することを目的として、平成15年度より実施しています。

東京都の福祉サービス第三者評価は、「利用者調査」と「事業評価」を併せて実施し、評価結果は「とうきょう福祉ナビゲーション」でインターネットを通じて広く公表しています。

東京都福祉サービス評価推進機構を設置し、評価機関の認証、評価者養成、共通評価項目の策定・改定、評価結果の公表、苦情対応、評価制度の普及啓発を行っています。



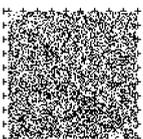
(3) 地域生活支援事業等

現状と課題

- 地域生活支援事業等は、区市町村や都道府県が、地域の特性や利用者の状況に応じて選択・実施するもので、移動支援事業や意思疎通支援事業など障害者の自立した生活を支える重要なサービスをはじめ、理解促進研修・啓発事業、自発的活動支援事業、相談支援事業、成年後見制度利用支援事業、手話奉仕員養成研修事業などは必須事業として位置付けられています。
- 加えて、日常生活支援、社会参加支援、就業・就労支援などの任意事業や、サービス管理責任者、相談支援従事者などのサービス・相談支援者、指導者育成事業があります。
- 区市町村は、障害者が自立した生活を営めるよう、必須事業をはじめ、地域生活支援事業等を積極的に実施する必要があります。また、地域の障害者の日中活動や余暇活動の場を提供する地域活動支援センター機能強化事業や、家族支援等のための日中一時支援など、地域の特性や利用者の状況に応じて柔軟に実施することが求められています。
- 東京都においても、専門性の高い事業や広域的な事業などについて、自ら地域生活支援事業を積極的に実施するとともに、国による全国一律の制度では対応し得ない課題への対応や、地域の実情に応じ、創意工夫を凝らして主体的な施策を展開する区市町村に対して支援を実施していくことが重要です。

取組の方向性

- 区市町村の地域生活支援事業等について、利用者のニーズに応じて支援が行われるよう、定期的に区市町村の取組状況を把握しつつ、着実な実施を促していきます。
- 都道府県地域生活支援事業等については、区市町村と連携しながら、人材の養成や広域的な調整を図るなど、広域自治体として地域における体制整備を支援していきます。
- また、東京都は引き続き「障害者施策推進区市町村包括補助事業」を実施し、地域の実情に応じて主体的に施策を展開する区市町村を支援していきます。



地域生活支援事業（区市町村事業）

○理解促進研修・啓発事業

地域住民に対する、障害者（児）の理解を深めるための研修や啓発（イベントや教室の開催、パンフレットの配布等）を実施します。

○自発的活動支援事業

障害者（児）やその家族、地域住民等が自発的に行う活動（ピアサポート、災害対策活動、ボランティア活動等）を支援します。

○相談支援事業

障害者（児）やその保護者等からの相談に応じ、必要な情報提供等を行います。また、協議会を設置し、地域の相談支援体制やネットワークを構築します。

○成年後見制度利用支援事業

障害福祉サービスを利用し又は利用しようとする知的障害者等であり、補助を受けなければ成年後見制度の利用が困難である人に対する、後見人等の報酬等の経費の一部を補助します。

○成年後見制度法人後見支援事業

成年後見制度における後見等の業務を適正に行うことができる法人を確保できる体制を整備し、市民後見人の活用も含めた法人後見の活動を支援します。

○意思疎通支援事業

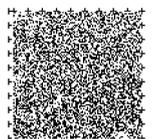
聴覚、言語機能、音声機能、視覚その他の障害のため意思疎通を図ることに支障がある人を支援するために、手話通訳や要約筆記等を行う人を派遣します。

○日常生活用具給付等事業

重度障害のある障害者（児）に対する、自立生活支援用具等の日常生活用具を給付又は貸与します。

○手話奉仕員養成研修事業

聴覚障害者等との交流活動の促進等の支援者として期待される日常会話程度の手話表現技術を習得した手話奉仕員の養成・研修を行います。



○移動支援事業

屋外での移動が困難な障害者（児）に、外出のための支援を行います。

○地域活動支援センター

創作的活動又は生産活動の機会の提供、社会との交流の促進等を行う施設です。

○任意事業

必須事業のほか、区市町村の判断により、障害者（児）が自立した日常生活又は社会生活を営むために必要な事業です。

地域生活支援事業（都道府県事業）

○専門性の高い相談支援事業

発達障害、高次脳機能障害など専門性の高い障害について、相談に応じ、必要な情報提供等を行います。

○専門性の高い意思疎通支援を行う者の養成研修事業

専門性の高い意思疎通支援者の養成研修を行います。

○専門性の高い意思疎通支援を行う者の派遣事業

特に専門性の高い意思疎通支援者の派遣等を行います。

○意思疎通支援を行う者の派遣に係る市町村相互間の連絡調整事業

意思疎通支援者の派遣に係る区市町村相互間の連絡調整を行います。

○広域的な支援事業

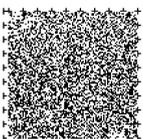
区市町村域を超えて広域的な支援が必要な事業を実施します。

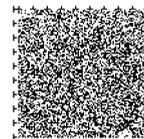
○サービス・相談支援者、指導者育成事業

障害福祉サービス、相談支援が円滑に行われるよう、サービス提供者等に対し研修を実施します。

○任意事業

必須事業のほか、障害者（児）が自立した日常生活又は社会生活を営むために必要な事業です。





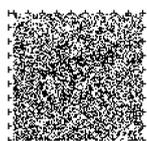
東京都地域生活支援事業（主なもの）の実績及び見込み

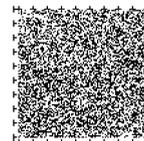
事業名	令和4年度 実績	令和6年度 見込み	令和7年度 見込み	令和8年度 見込み	備考
専門性の高い相談支援事業					
東京都発達障害者支援センターの運営	2 か所(R5.1~) 2,345 人	2 か所 2,415 人	2 か所 2,487 人	2 か所 2,562 人	実施箇所数 利用者数
障害者就業・生活支援センター事業	3,452 人	3,960 人	4,214 人	4,468 人	
高次脳機能障害支援普及事業	1 か所 448 人	1 か所 528 人	1 か所 623 人	1 か所 735 人	
障害児等療育支援事業	8 施設	8 施設	8 施設	8 施設	
専門性の高い意思疎通支援を行う者の養成研修事業・派遣事業					
手話通訳者等養成事業	153 人	600 人	継続して実施する	修了者数 派遣件数 派遣時間数	
中途失聴・難聴者コミュニケーション事業 (要約筆記者講習会)	15 人	養成 24 人 追加課程 24 人			
盲ろう者通訳・介助者養成研修事業	19 人	養成 80 人 現任 40 人			
聴覚障害者意思疎通支援事業 (広域型行事への派遣)	87 件	126 件			
盲ろう者通訳・介助者派遣事業	11,607 件 44,567 時間	54,600 時間			
失語症者向け意思疎通支援者養成	必修基礎 28 人 応用 11 人	必修基礎 40 人 応用 20 人			
失語症者向け意思疎通支援者派遣 (意思疎通支援モデル事業)	171 人	令和 5 年度 事業終了			令和 5 年度事業終了
失語症者向け意思疎通支援者派遣 (意思疎通支援派遣促進事業)	令和 6 年度から 事業化	実施	着実に実施する		
意思疎通支援を行う者の派遣に係る市町村相互間の連絡調整事業					
聴覚障害者意思疎通支援事業 (広域的連絡調整)	実施	実施	継続して実施する		



事業名	令和4年度 実績	令和6年度 見込み	令和7年度 見込み	令和8年度 見込み	備考
広域的な支援事業					
精神障害者地域移行体制整備支援事業 (地域生活移行支援会議) ※圏域会議を含む	10回	10回	継続して実施する		
(ピアサポーター登録者)	22人	37人			
アウトリーチ支援事業 (アウトリーチチーム設置か所数)	3か所	3か所			
発達障害者支援体制整備推進事業 (発達障害者支援体制整備推進委員会)	1回	2回			
その他の事業					
点訳奉仕員指導者養成	6人	30人	継続して実施する	修了者数	
専門点訳奉仕員養成	6人	30人			
朗読奉仕員指導者養成	8人	20人			
音声機能障害者発声訓練指導者養成	(※未実施)	12人			
ペアレントメンター養成	237人	258人			

※新型コロナウイルス感染症による





障害者施策推進区市町村包括補助事業

区市町村が地域の実情に応じ、創意工夫を凝らして主体的に実施する福祉サービスの向上を目指す取組を支援します。

各分野の包括補助事業の基本的な枠組みは、以下のとおりです。

○先駆的事業

新たな課題に取り組む試行的事業

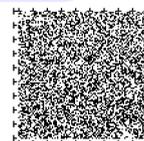
○選択事業（令和6年4月時点）

東京都が目指す福祉・保健・医療施策の実現を図るために掲げる事業の中から区市町村が選択・実施する事業、または区市町村が独自に企画して実施する事業

- | | |
|----------------------------|---------------------------|
| ア グループホーム等防災対策助成事業 | ト グループホーム地域ネットワーク事業 |
| イ 高次脳機能障害者緊急相談支援事業 | ナ 中等度難聴児発達支援事業 |
| ウ 重度身体障害者グループホーム事業 | ニ 精神障害者アウトリーチ支援事業 |
| エ 区市町村障害者就労支援事業 | ヌ 障害福祉サービス等医療連携強化事業 |
| オ 障害者（児）短期入所事業（都加算） | ネ 区市町村ヘルプマーク活用推進事業 |
| カ 東京都認定短期入所事業 | ノ 医療連携型グループホーム事業 |
| キ 障害者施設等基盤整備事業 | ハ 障害児支援体制整備促進事業 |
| ク 障害者による地域緑化推進事業 | ヒ 都外施設入所者地域移行特別支援事業 |
| ケ 地域活動支援センター機能充実事業 | フ 区市町村障害福祉人材確保対策事業 |
| コ 精神障害者社会復帰支援事業 | ヘ 差別解消支援地域協議会活動促進事業 |
| サ 障害者単身生活サポート事業 | ホ 手話人口の裾野拡大支援事業 |
| シ 移動支援事業の利用促進事業 | マ 地域生活支援拠点における緊急時受入体制支援事業 |
| ス 区市町村発達障害者支援体制整備推進事業 | ミ 地域生活支援拠点連携強化支援事業 |
| セ 聴覚障害者避難時等誘導表示整備促進事業 | ム その他事業 |
| ソ 作業所等経営ネットワーク支援事業 | ・地域自立生活エンパワメント事業 |
| タ 経営コンサルタント派遣等事業 | ・リフト付乗用自動車運行助成事業 |
| チ 区市町村発達障害者支援体制整備推進事業（成人期） | ・障害者コミュニケーション支援事業 |
| ツ ヘルプカード活用促進事業 | ・精神障害者都型ショートステイ事業 |
| テ 障害者地域生活移行・定着化支援事業 | ・青年・成人期の余暇活動支援事業 |

○一般事業

東京都が掲げる事業で区市町村が地域の特性に応じて主体的に取り組む事業



主な施策

<地域生活支援事業等>

■ 区市町村地域生活支援事業〔福祉局〕

障害者（児）が基本的人権を享有する個人としての尊厳にふさわしい日常生活又は社会生活を営むことができるよう、地域の特性や利用者の状況に応じた柔軟な形態による事業を計画的に実施します。

■ 障害者施策推進区市町村包括補助事業〔福祉局〕

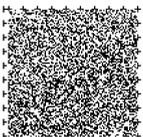
区市町村が地域の実情に応じて、主体的に障害分野の基盤の整備及び地域福祉サービスの充実を図ることにより、都民の福祉の増進を図ります。

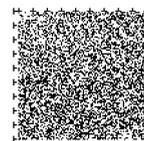
■ 【新規】地域生活支援拠点における緊急時受入体制支援事業（障害者施策推進区市町村包括補助事業）〔福祉局〕

地域生活支援拠点を整備し、拠点の短期入所に有資格の支援員等を配置するなど、緊急時に重度障害者（児）を確実に受け入れる体制確保に取り組む区市町村を支援します。

■ 【新規】地域生活支援拠点連携強化支援事業（障害者施策推進区市町村包括補助事業）〔福祉局〕

障害者が住み慣れた地域で安心して暮らしていけるよう、相談、緊急時の受入対応、専門人材の確保・養成等の機能を有する地域生活支援拠点における連携強化に取り組む区市町村を支援します。





3 地域移行の促進と地域生活継続のための支援

(1) 福祉施設入所者の地域生活への移行

現状と課題

(これまでの取組の状況)

○ 東京都はこれまで、地域移行に関する普及啓発、入所施設等に配置したコーディネーターによる利用者・家族・施設職員等への働きかけや関係者との連絡調整、区市町村による地域移行促進の取組への支援を実施するとともに、既存の入所施設について、地域生活への移行等を積極的に支援する機能等を強化した「地域生活支援型入所施設」への転換を促進するなどにより、施設入所者の地域生活への移行を進めてきました。

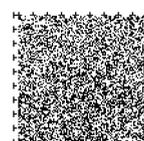
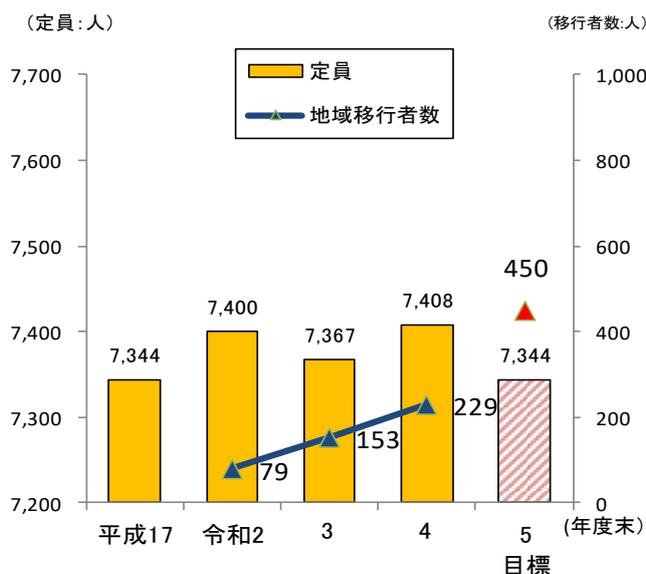
○ 第6期東京都障害福祉計画では、令和5年度末までに、令和元年度末時点の施設入所者のうち6%（450人）以上が地域生活へ移行することを目標としてきましたが、施設入所者に占める高齢者・重度者の割合が増加していることなどから、令和4年度末時点の移行者数は229人ととどまっています。

○ 地域での生活を希望する障害者の地域生活への移行を更に進めていくためには、重度の障害者を受け入れることのできるグループホーム等の地域生活基盤の整備に加え、本人・家族や施設職員等に対する更なる理解の促進、都外施設も含めた施設相互や施設と相談支援事業所等との連携の強化等を図っていく必要があります。

○ 国の基本指針では、地域生活への移行と併せて施設入所者数の削減を目標とすることとしていますが、目標の設定に当たっては、入所待機者の状況など東京都の実情を踏まえる必要があります。

○ また、重度障害者の地域生活への移行を進めるに当たり、グループホームにおける重度障害者の受入体制の強化が喫緊の課題となっています。障害者が希望する地域において自立した生活を支援する観点に立って、手厚く職員を配置しているグループホームに

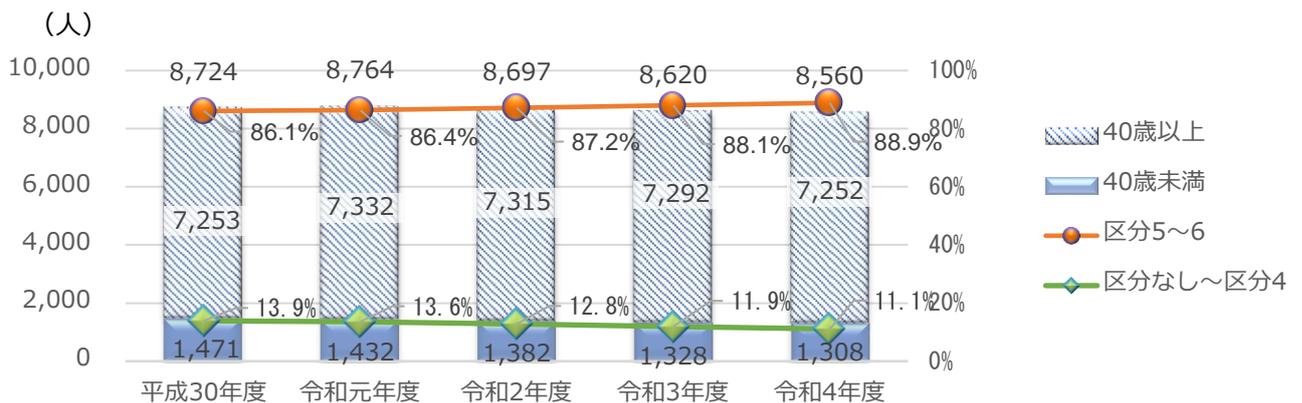
入所施設定員と地域移行者数の推移



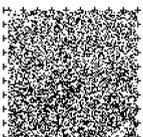
に対する支援等を行う必要があります。このため、財政面や技術面において、東京都が重層的に支援する仕組みを構築することが重要です。

- 地域移行を進めるためには、住民に身近な自治体である区市町村が主体となり、計画的に障害福祉サービス及び相談支援の提供体制を確保するとともに、都外施設を含む施設入所者本人の意向確認や実態把握、関係者との連絡調整等を行い、施設から地域への切れ目のない支援につなげる必要があります。また、施設入所者本人や家族の不安の解消により、地域移行への動機付けや地域移行に対する理解を進めるとともに、施設入所者本人に意思決定支援を行うことにより、本人の意向に基づき地域移行できるようにすることが重要です。
- 都外施設入所者の地域移行を支援する相談支援事業所の取組の促進や、重度の施設入所者が希望する地域で安心して暮らせるよう移行後の相談援助等への支援も必要です。

年齢別利用者数、利用者全体に占める障害支援区分別割合（入所施設）



(東京都国民健康保険団体連合会の統計調査データより作成)



取組の方向性

（地域移行に関する成果目標）

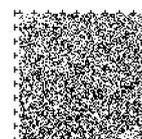
- 国の基本指針では、令和8年度末における地域生活に移行する者の目標値について以下のとおり示しています。
 - ・ 令和4年度末時点の施設入所者数の6%以上が地域生活へ移行
 - ・ 令和5年度末において、障害福祉計画で定めた数値目標が達成されないと見込まれる場合は、未達成割合を令和8年度末における地域生活に移行する者の目標値に加えた割合以上を目標値とする。
- 東京都は、更なる地域生活への移行を進める観点から、国の基本指針に即しつつ、区市町村の実情も踏まえて、以下のように目標値を設定します。

福祉施設入所者の地域生活への移行に関する成果目標

事項	令和8年度末 目標	令和4年度末 実績
施設入所者のうち地域生活に移行する者の数	令和4年度末から 600人	令和元年度末から 229人

（入所施設における取組の推進と連携体制の構築）

- 地域移行に対する施設入所者や家族の不安を解消し理解を進めるためには、入所施設において取組を進めることが重要です。入所施設に配置した地域移行促進コーディネーターが近隣の施設と連携して、ピアサポート活動による普及啓発や、グループホームの体験利用、地域移行体験室の活用等を通じて、施設入所者が地域での生活を具体的にイメージできるよう働きかけ、地域移行を促進します。
- また、都内施設と都外施設相互間の連携や、区市町村、相談支援事業所等との連携体制を構築することで、移行先での住まいの確保やサービス利用等の調整を円滑に行える体制を確保します。
- さらに、新規開拓・受入促進員を増員し、従来の重度障害者に対応する地域の受け皿の掘り起し等に加え、移行先近辺の日中活動事業所との受入調整や地域の相談支援事業所との連携に取り組むことにより、地域移行に係る施設入所者及び保護者の不安を解消し、円滑な地域移行の促進を図ります。



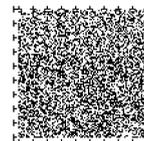
都内の障害者支援施設（東京都東村山福祉園）



（地域の取組への支援）

- 重度の障害者が安心して地域で生活するため、地域生活へ移行する重度の障害者を受け入れるグループホームの整備等を支援していきます。
また、施設に入所する障害者を受け入れたグループホームに対して、地域生活移行当初の支援に要する経費の一部を補助することにより、地域生活への移行及び定着を支援します。
- 身体上又は行動特性上、特別な支援を必要とする重度の利用者を受け入れるために、手厚い職員配置を行うグループホームに対し、体制確保のための支援を行います。併せて、強度行動障害を有する障害者を支援するため、更に手厚い職員配置を行う事業所を評価し支援を行います。
- 地域での単身生活を希望する障害者に対しても、生活への移行や定着に必要な支援を行います。
- 重度の障害者が希望する地域で安心して暮らせるよう、移行後の相談援助等への支援を行うとともに、地域で利用する日中活動系サービス等について、障害者の特性や状況に合わせた支援の充実に努めます。
- 障害者の心身状況等やサービス利用に関する本人意向の把握、施設や親族との調整、施設の退所に伴うサービス利用調整など、特定相談支援事業者が行う業務に支援を行い、施設入所者の地域生活への移行をさらに進めます。





コラム 地域移行促進コーディネーターの活動(社会福祉法人愛成会 メイプルガーデン)

地域移行促進コーディネーター（以下「コーディネーター」といいます。）は、地域生活に対する本人や家族の理解促進及び地域生活を希望する施設利用者が円滑に地域生活が行えるよう、相談支援事業所や区市町村との連携、移行先であるグループホームなどとの調整等を行います。また、本人の希望や障害特性に合った地域生活の場を見つけ、地域移行後も本人が安心して生活を続けられるよう支援します。

中野区にあるメイプルガーデン（障害者支援施設）では、支援員が地域生活のイメージや、地域生活をするための支援上の工夫を理解することで、地域生活を希望する利用者が円滑に地域生活を送ることができるよう、施設職員向けの研修等を実施しました。

また、本人や家族、施設職員等に対して、地域移行した方から現在の暮らしの様子を紹介してもらうピアサポート活動を実施し、「障害があるから地域での生活は難しい」という認識を改め、「障害があっても地域で生活できる」という考え方を広められるよう取り組んでいます。

さらに、本人や家族との面談に、地域生活の場であるグループホーム及び日中活動の場の掘り起こしや受入促進等を行う「新規開拓・受入促進員」に同席してもらうことで、より具体的に地域移行後の生活を本人や家族に対してお伝えしています。

今後は、他地域のコーディネーターとの連携も強化し、より広い範囲で地域移行に関する情報共有を進めていきます。



施設におけるピアサポート活動の様子

主な施策

<福祉施設入所者の地域生活への移行>

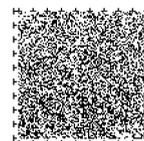
■ 地域生活支援型入所施設の整備〔福祉局〕

入所施設による支援が真に必要な障害者の利用を確保するとともに、入所者の地域生活への移行を促進するため、地域生活支援型入所施設を整備します。

また、既存施設についても地域生活支援型入所施設への転換を進めます。

（「地域生活支援型入所施設」の要件）

居室は全室個室又はユニット（小規模生活単位）型であることのほか、以下の条件を1つ以上満たすこと。



- (1) 施設外に日中活動の場を確保すること。
- (2) 日中活動の場として自立訓練又は就労移行支援を併設すること。
- (3) 地域の障害者に対する24時間相談を実施すること。
- (4) ショートステイを併設すること。
- (5) グループホーム整備、バックアップに関する計画を有していること。

■ 地域移行促進コーディネーター事業〔福祉局〕

都内・都外の入所施設に地域移行促進コーディネーターを配置し、地域移行の困難ケースへの働きかけを行う等、施設入所者の地域移行を促進するほか、新規開拓・受入促進員を配置し、重度障害者に対応する地域の受け皿を掘り起す等、地域移行が円滑に進むよう支援します。

■ 地域生活への移行及び定着の支援（障害者施策推進区市町村包括補助事業を含む）〔福祉局〕

地域生活への移行を希望する重度の入所施設利用者等が、希望する地域でサービスを利用しながら安心して暮らせるよう、グループホームへの移行後の相談援助等について支援を行うとともに、地域で暮らす障害者及びその家族が将来にわたって地域で暮らし続けるイメージを持つことを目的とした普及啓発等を行うことにより、潜在的な入所待機者の解消を図ります。

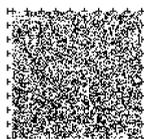
また、都外施設利用者の地域移行を支援する相談支援事業所に対し、支援に要する経費の一部を補助することにより、都内への地域移行を促進するとともに、相談支援事業所の機能強化を図ります。

（事業内容）

- (1) 地域移行した利用者の個別支援事業
- (2) 区市町村支援事業
- (3) 都外施設利用者地域移行促進事業
- (4) 都外施設入所者地域移行特別支援事業

■（再掲）【新規】特定相談連携機能強化支援事業〔福祉局〕

特定相談支援事業者が関係機関等と連携するための経費を補助する区市町村の取組を支援し、障害者の地域移行の促進を図ります。



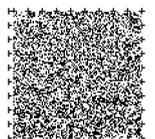
(2) 入所施設の定員に関する考え方

現状と課題

- 国の基本指針では、施設入所者の地域生活への移行と併せて、令和8年度末の施設入所者数を令和4年度末時点の施設入所者数から5%以上削減することを基本としています。
- 一方、東京都においては、次のような実情を踏まえる必要があります。
 - ・ 入所待機者や都外施設入所者が一定数で推移している現状のほか、現在は家族と在宅で生活している障害者本人及び家族の高齢化や「親なき後」を見据える必要があります。
 - ・ 最重度の障害者、重複障害者、強度行動障害を伴う重度知的障害者、医療的ケア児（者）など、入所施設における専門的支援が真に必要な障害者の利用ニーズにこたえていく必要があります。
 - ・ 都内の入所施設の未設置地域において、地域生活への移行や在宅障害者の地域生活を積極的に支援する機能を強化した「地域生活支援型入所施設」を整備していく必要があります。なお、将来的には、入所待機者数や既存施設の規模、実情等を勘案し、既設置の地域であっても、「地域生活支援型入所施設」の整備について検討することが求められます。
 - ・ 地域生活への移行を促進するとともに、都外施設の入所者や障害児施設における18歳以上の入所者を受け入れるために、地域移行によって生じた都内の障害者支援施設の空き定員を活用する必要があります。

取組の方向性

- 現状を踏まえ、東京都においては、区市町村と連携し入所待機者等の実態把握に努めるとともに、平成17年10月1日現在の入所施設定員7,344人を超えないとするこれまでの計画の目標を継続し、引き続き目標の達成に向けて取り組んでいきます。
- その際、新たな施設入所者については、施設入所が真に必要な障害者に限られるべきであることに留意する必要があります。
- また、18歳以上の入所者に対応するため、障害児入所施設が障害者支援施設へ移行する場合に配慮していきます。



各年度の入所施設の定員

(単位:人)

平成 17 年 10 月実績	30 年度末 実績	令和元年度末 実績	2 年度末 実績	3 年度末 実績	4 年度末 実績	8 年度 計画
7,344	7,370	7,398	7,400	7,367	7,408	7,344

※ 都外施設の定員を含みます。また、定員の実績は、各年度末の翌日 4 月 1 日の定員によります。

※ 対象となる施設には、障害者支援施設のうち旧身体障害者更生施設から移行した施設を除きます。

※ 平成 29 年度末実績以降の数は、障害児入所施設から障害者支援施設への移行による定員増分（140 人）を除きます。

福祉施設入所者の地域生活への移行に関する成果目標

事項	令和 8 年度末 目標	令和 4 年度末 実績
施設入所者（入所施設定員）数	7,344 人	7,408 人

(3) 精神科病院からの地域生活への移行

現状と課題

- 精神科病院からの地域移行を促進するためには、入院が長期化する前の段階で、円滑な退院に向けた支援につなげる取組が必要です。
- 精神科医療機関においては、長期在院者の社会的入院を解消する観点から、退院に向けた働きかけや地域との調整等を進める必要があります。
- 東京都は、いわゆる「社会的入院」の状態にある精神障害者の精神科病院から地域生活への移行を促進するため、病院と地域との調整を広域的に行う地域移行コーディネーター等を配置し、入院中の精神障害者の円滑な地域移行・地域定着を図るための取組を実施するほか、人材の育成など、地域生活を支える体制整備を行ってきました。
- 一方、精神科病院においては、平成 25 年の精神保健福祉法の改正により、平成 26 年 4 月から、医療保護入院者の退院促進のため、患者本人の人権擁護の観点から可能な

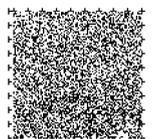


限り早期治療・早期退院ができるよう、病院内で退院後の生活環境に関する相談及び指導を行う者の設置や、地域援助事業者（※）との連携に努めること、退院支援委員会の開催等が精神科病院の管理者に義務付けられています。

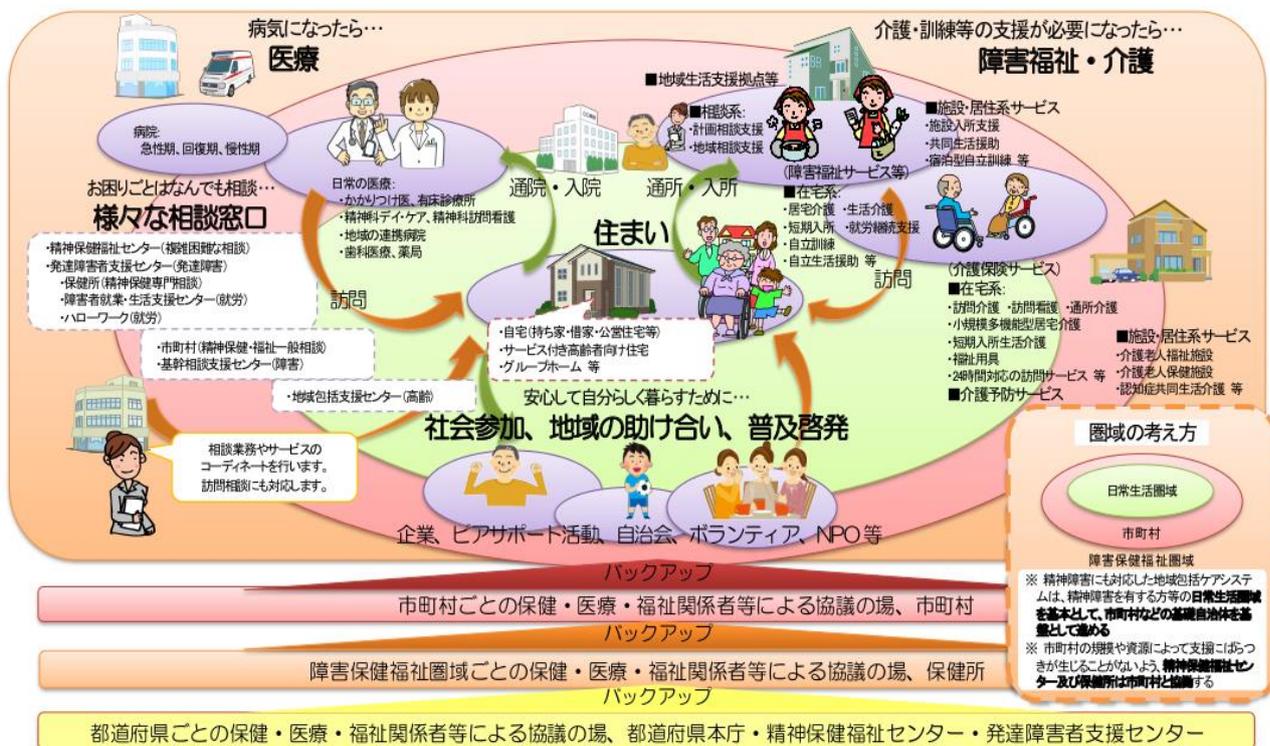
併せて、具体的な指針として策定された「良質かつ適切な精神障害者に対する医療の提供を確保するための指針」では、在院期間の長期化に伴い、社会復帰が難しくなる傾向があることを踏まえ、新たに入院する精神障害者は原則1年未満で退院する体制を確保することとされました。

※ 地域援助事業者：入院者本人や家族からの相談に応じ必要な情報提供等を行う相談支援事業者等

- 精神病床における長期入院患者の地域生活への移行を進めるに当たっては、精神科病院や地域援助事業者による努力だけでは限界があり、自治体を中心とした地域精神保健医療福祉の一体的な取組の推進が必要です。
- また、平成29年2月にとりまとめられた「これからの精神保健医療福祉のあり方に関する検討会報告書」では、精神障害者が、地域の一員として安心して自分らしい暮らしができるよう、医療、障害福祉・介護、社会参加、住まい、地域の助け合い、教育が包括的に確保された地域包括ケアシステムの構築を目指すことが挙げられています。
- このため東京都も、精神障害者が、地域の一員として安心して自分らしい暮らしをすることができるよう、精神障害にも対応した地域包括ケアシステムの構築を進めていく必要があります。

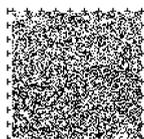


精神障害にも対応した地域包括ケアシステム（イメージ）

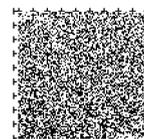


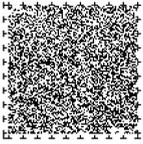
「精神障害にも対応した地域包括ケアシステムの構築に係る検討会」報告書（概要）（令和3年3月18日）より

- 平成30年3月には、「地方公共団体による精神障害者の退院後支援に関するガイドライン」により、入院した精神障害者のうち、自治体を中心となって退院後の医療等の支援を行う必要があると認められる精神障害者について、各自治体が、その体制を整備しつつ、可能な範囲で積極的な支援を進めていくことができるよう手順が整理されました。精神障害者が退院後にどの地域で生活することになっても、医療、福祉、介護、就労支援などの包括的な支援を継続的かつ確実に受けられるようにすることを目的として、各自治体がガイドラインを踏まえ退院後支援に取り組むことが求められています。
- 第6期東京都障害福祉計画では、都内の精神科病院における1年以上の長期在院者数、入院後3か月時点、6か月時点、1年時点での退院率の目標値を設定しています。入院後3か月時点の退院率は令和元年度実績で70.7%、入院後6か月時点の退院率は85.5%、入院後1年時点の退院率は91.7%となっています。

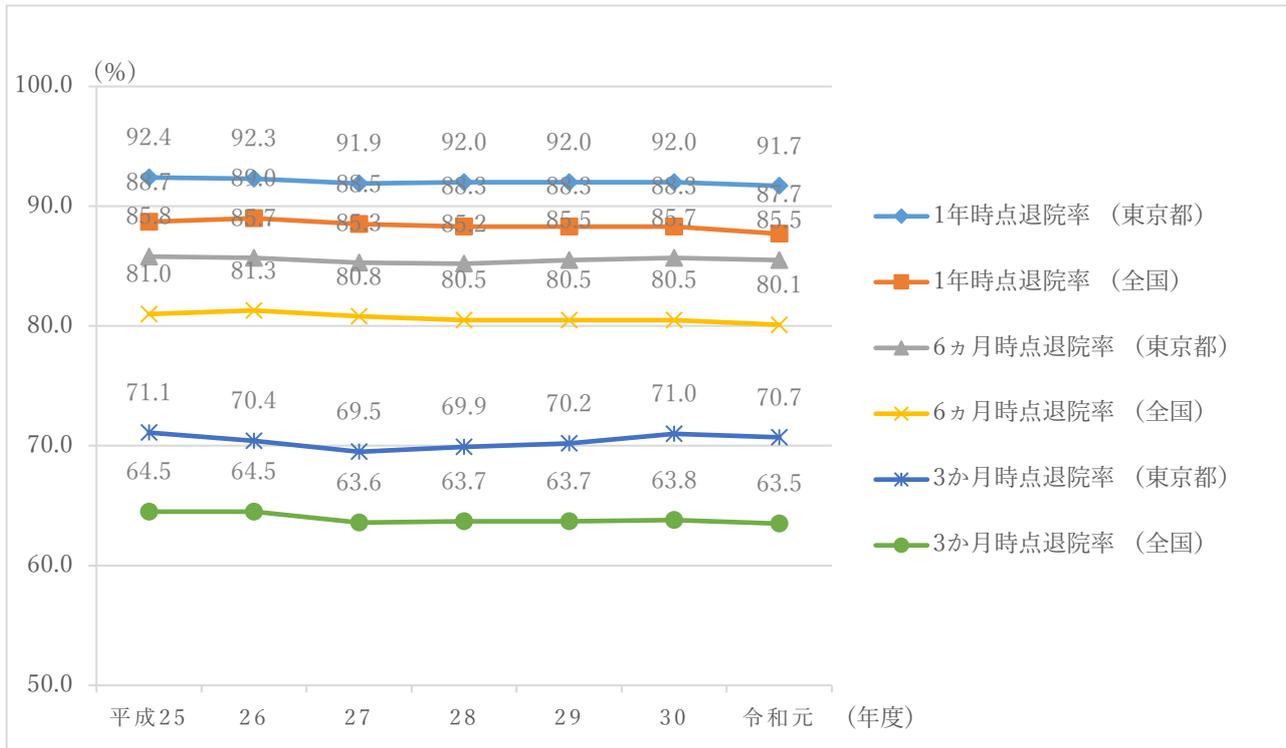


- 精神科病院からの地域生活への移行を更に進めるためには、個別給付の地域相談支援（地域移行支援・地域定着支援）を円滑に活用するための体制づくりが必要です。都内の精神病床は多摩地域に多く分布しており、精神科病院と患者の入院前の住所地の距離が離れている場合は地域移行に向けた地域援助事業者や関係機関との調整が困難になりやすいなど、区市町村を越えた連携が引き続き課題となっています。
- また、入院患者本人や家族の高齢化が進み、地域生活への移行がより困難な方への支援を充実させる必要があります。
- 加えて、入院が長期化しやすい難治性の精神疾患を有する方が、専門的治療等を受けながら地域で安心して生活できるよう支援体制の整備が求められます。
- さらに、現に地域で生活している障害者等がそのまま住み慣れた地域で生活できるようにするため、地域移行支援と併せて、自立生活援助や地域定着支援に係るサービスの提供体制の充実を図っていくことが必要です。
- これまでの精神科病院からの地域移行の実績を踏まえ、地域相談支援が円滑に機能するための地域生活への移行支援の仕組みづくりや、広域的な調整、相談支援事業者や区市町村職員等に対する専門的な指導・助言や研修の実施、ピアサポーターの育成・活用等、成果目標の達成に向けた取組が引き続き必要です。
- 区市町村は、精神科病院からの地域生活への移行・定着を支援する相談支援体制の充実を図るとともに、退院後の精神障害者が地域で安定した生活を送るために必要なサービス量を見込み、計画的な整備を進める必要があります。
- 精神障害にも対応した地域包括ケアシステムの構築を推進するため、東京都は、引き続き、保健、医療、福祉等の関係者による効果的な支援体制の構築に向けた協議を進めるとともに、区市町村職員等を対象とする研修の実施や好事例の紹介等により、区市町村における精神障害にも対応した地域包括ケアシステムの構築に向けた取組を支援することが必要です。





退院率の推移

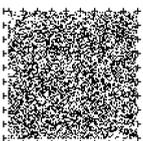


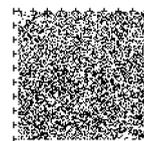
(「精神保健福祉資料：厚生労働省」(NDB (レセプト情報・特定健診等情報データベース) 分析)

取組の方向性

(精神障害にも対応した地域包括ケアシステムの構築に関する成果目標)

- 国の基本指針では、精神障害にも対応した地域包括ケアシステムの構築を推進するため、令和8年度における精神障害者の退院に関する目標値について、以下のとおり示しています。
 - ・ 精神病床からの退院後1年以内の地域における生活日数の平均325.3日以上
 - ・ 入院後3か月時点の退院率68.9%以上
 - ・ 入院後6か月時点の退院率84.5%以上
 - ・ 入院後1年時点の退院率91.0%以上
 - ・ 精神病床における1年以上長期入院患者数について65歳以上、65歳未満それぞれ目標値を基本指針で示す算定式により設定





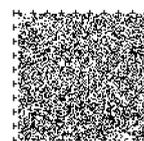
- 東京都では、国の基本方針に即しつつ、都の実情も踏まえて、以下のように目標値を設定します。

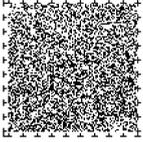
精神障害にも対応した地域包括ケアシステムの構築に関する成果目標

事項		令和8年度 目標	令和元年度 実績
退院後1年以内の地域における平均生活日数		329日以上	—
入院後3か月時点の退院率		71%以上	70.7%
入院後6か月時点の退院率		86%以上	85.5%
入院後1年時点の退院率		92%以上	91.7%
長期入院患者数（入院期間1年以上）	65歳以上	5,142人	5,924人 (令和4年度)
	65歳未満	3,558人以下	3,558人 (令和4年度)

（精神科病院からの退院促進と地域生活の支援）

- 東京都は、精神科病院と地域援助事業者等との連携体制の整備や、精神科病院における精神障害者の退院支援の役割を担う精神保健福祉士の配置の促進により、精神障害者の早期退院の支援を進めます。
- また、病院と地域との調整を広域的に行うコーディネーター等を配置し、入院中の精神障害者の円滑な地域移行・地域定着を図るための取組を実施するほか、地域移行・定着支援を担う相談支援事業者や区市町村職員等に対する専門的な指導・助言や研修の実施による人材の育成など、地域生活を支える体制整備に取り組みます。
- さらに、入院中の精神障害者の地域生活に対する不安を軽減し、安心して退院を目指すことができるよう、ピアサポート活動を活用した働きかけや、グループホームに併設した専用居室での体験宿泊などを実施するとともに、高齢の長期在院者等の退院促進に向け、介護保険等の他制度の関係者等との連携を図ります。
- 精神障害者が、地域の一員として、安心して自分らしい生活を送ることができるよう、東京都は、精神障害にも対応した地域包括ケアシステムの構築を推進するため、都立（総合）精神保健福祉センターにおける担当区域内の課題等や関係機関の連携体制を踏



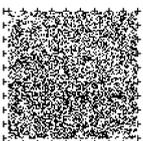


また地域単位も考慮しつつ、「地域生活移行支援会議」なども活用して、保健、医療、福祉等の関係者による効果的な支援体制の構築に向けた協議を進めていきます。

- 精神科病院からの地域移行を更に促進するため、相談支援事業所の積極的な活動を支援していきます。
- 都立（総合）精神保健福祉センターは、区市町村や事業所に対し、地域体制づくりに関する助言を行うとともに、協議の場の設置や運営支援を行い、精神障害にも対応した地域包括ケアシステムの構築を推進します。併せて、入院中の精神障害者の地域生活に向けた支援や地域移行・地域定着に係る普及啓発など、区市町村の様々な取組を支援します。
- また、基幹相談支援センターや区市町村職員等を対象とする研修の実施、好事例の紹介のほか、市町村における地域移行に向けた取組を支援するなど、区市町村における精神障害にも対応した地域包括ケアシステムの構築に向けた取組を支援していきます。
- 入院が長期化しやすい難治性の精神疾患を有する方が、専門的治療等を受けながら地域で安心して生活できるよう支援体制を構築していきます。
- 精神障害者の心身の状況や意向の把握、親族との調整、精神科病院の退院に伴うサービス利用調整など、一般相談支援事業者が行う業務に支援を行い、精神科病院からの地域生活への移行を更に進めます。[再掲]

（措置入院者の退院後支援）

- 東京都は、国の「地方公共団体による精神障害者の退院後支援に関するガイドライン」を踏まえ、令和2年1月に「東京都における措置入院者退院後支援ガイドライン」（以下「都ガイドライン」という。）を策定しました。
- 東京都では、年間の措置入院件数が全国の約5分の1と多数に上ることや、精神病床を有する医療機関が多数存在し、地域的に偏在していること等、他道府県と異なる状況があります。
- 都ガイドラインは、こうした東京都の実情を踏まえ、措置入院者の退院後支援について、関係機関の現在の体制において実施可能であり、多数の関係機関が退院後支援を円滑かつ有効に実施するための一定のルールとして策定しました。
- 今後も、保健所や指定病院の職員等に対する研修等を行い、都内自治体及び関係機関が都ガイドラインに基づき連携して退院後支援に取り組むとともに、都ガイドラインに基づく運用結果等を基に退院後支援体制の検討を行い、措置入院者が退院後に医療等の包括的な支援を継続的かつ確実に受けられる体制を整備していきます。



「東京都における措置入院者退院後支援ガイドライン」について

- 平成 30 年 3 月に国から示された「地方公共団体による精神障害者の退院後支援に関するガイドライン」を踏まえ、東京都の特徴に配慮し、自治体を中心とした退院後支援の手順等を整理したもの。
- 支援に関わる地域関係者（医療機関、地域援助事業者、自治体）が連携を進め、措置入院者が円滑に地域生活に移行し、地域でその人らしい生活を送れるよう支援を行うことを基本とし、こうした支援体制を構築していくことにより精神障害者にも対応した地域包括ケアシステムの構築の推進を図っていくことを目指す。

<主な内容>

- ・ 東京都における退院後支援の基本的な考え方
- ・ 退院後支援に関する計画の作成について（対象者、措置入院者への働きかけ、作成時期、内容、支援会議の開催、等）
- ・ 計画に基づく退院後支援の実施について（基本的支援姿勢、必要な医療等の支援の利用が継続されなかった場合又は病状が悪化した場合の対応、計画の見直し、計画に基づく支援の終了と対応、等）

主な施策

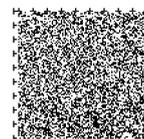
<精神科病院からの地域生活への移行>

■（再掲）【新規】精神科病院における虐待防止の推進〔福祉局〕

精神科病院における虐待防止・早期発見に向けて、東京都の通報窓口を設置するとともに、病院の体制整備を支援するための研修を実施します。

■（再掲）【新規】入院者訪問支援事業〔福祉局〕

精神科病院の入院者のうち、特に医療機関外の者との面会交流が途絶えやすくなることが想定される患者からの希望に基づき、医療機関外の第三者が入院中の患者を訪問し、傾聴や情報提供を行うなどの支援を実施します。



■（再掲）精神障害者地域移行体制整備支援事業（東京都地域生活支援事業）〔福祉局〕

いわゆる「社会的入院」の状態にある精神障害者が円滑な地域移行や安定した地域生活を送るための体制整備を行うとともに、精神科医療機関と地域との相互理解及び連携強化の推進により、精神障害者が望む地域生活の実現を図り、もって精神障害者の福祉の向上を図ります。

（事業内容）

- （１）精神障害者地域移行促進事業
- （２）グループホーム活用型ショートステイ事業
- （３）精神障害者地域生活移行推進補助事業
- （４）基幹相談支援センター向け研修

■ 精神障害者早期退院支援事業〔福祉局〕

（目的）

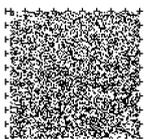
医療保護入院者本人や家族等の相談支援を行うほか、地域援助事業者の出席する退院支援委員会など、地域援助事業者との連携を図り、地域における医療と福祉の連携体制を整備する精神科医療機関に対する支援を行います。

（補助対象）

- （１）地域援助事業者が、医療機関における医療保護入院者の退院支援のための会議へ出席した際の事前調整経費等
- （２）退院支援のための会議に地域援助事業者を出席させた医療機関への事務費補助

■ 精神保健福祉士配置促進事業〔福祉局〕

医療保護入院者の早期退院に向けた、病院内外における調整や、退院支援計画の作成、退院支援委員会の開催など、医療と福祉の連携体制を整備する精神科医療機関における精神保健福祉士の確保のための人件費の補助を行います。



■（再掲）精神障害計画相談支援従事者等養成研修事業〔福祉局〕

指定特定相談事業所等に対して、精神障害者に対する地域移行支援等の基本的知識及び技術の習得等に資する内容の研修を行い、地域移行・地域定着を担う事業所の資質向上と拡大を図ります。

■ 措置入院者退院後支援体制整備事業〔福祉局〕

（目的）

措置入院者が退院後に医療等の包括的な支援を継続的かつ確実に受けられる体制の整備を行う。

（事業内容）

- （１）措置入院者退院後支援体制整備推進会議の開催
- （２）都措置入院者退院後支援ガイドラインの運用
- （３）人材育成（措置入院者退院後支援専門研修）

■ 難治性精神疾患地域支援体制整備事業

（目的）

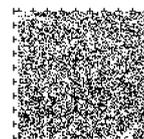
入院が長期化しやすい難治性の精神疾患を有する患者が、専門的治療等を受けながら地域で安心して生活できるよう支援体制を構築する。

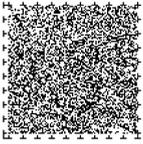
（事業内容）

- （１）難治性精神疾患対策関係者会議の開催
- （２）相談窓口の運営
- （３）都内の医療機関に従事する医療関係者等を対象に、研修会を実施

■（再掲）【新規】一般相談連携機能強化支援事業〔福祉局〕

一般相談支援事業者が保健所等と連携するための経費を補助する区市町村の取組を支援し、精神障害者の精神科病院からの地域移行等、障害者の地域移行・定着の促進を図ります。





4 保健・医療・福祉等の連携による支援体制

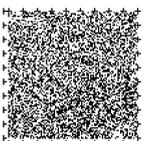
- 障害種別の中には、高い医療ニーズや専門的支援の必要性から、保健・医療・福祉等の連携によるきめ細かな支援体制が求められているものがあります。

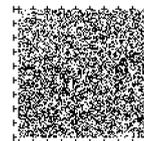
(1) 精神障害者

現状と課題

① 精神障害者への支援

- メンタルヘルスの不調や精神疾患は自分や身近な人など誰もが経験しうるものであり、精神障害の有無や程度にかかわらず、誰もが困りごと等を抱えた際に相談しやすい地域づくりが求められています。
- 令和4年の精神保健福祉法の改正により、都道府県及び市町村が実施する精神保健に関する相談支援について、精神障害者のほか精神保健に課題を抱える者も対象にできるようにするとともに、これらの者の心身の状態に応じた適切な支援の包括的な確保を旨とすることが明確化されました。
- 精神疾患を早期に発見し適切な治療に結び付けるためには、地域における精神科病院と診療所との連携、また精神科と一般診療科の医療機関との連携を強化するとともに、これらの医療機関と相談支援機関等が適切に連携できる仕組みを構築することが必要です。
- また、地域で暮らす精神障害者に対しては、疾病と障害が共存するという特性を踏まえ、精神症状の変化に的確に対応できるよう、保健・医療・福祉の緊密な連携による包括的な支援を受けられる地域の体制づくりを推進する必要があります。
- 精神障害者の維持透析は、精神症状が激しい等の理由により、一般の透析クリニックや一般科病院の療養病床で対応が難しい場合は、精神科病院に入院して維持透析を受ける必要がありますが、対応可能な医療機関は限られています。
- 既存の精神科病院において入院をしながら維持透析をする取組を拡大していく必要がありますが、透析クリニックへ通う場合には、送迎や付き添いが必要であり、その負担が大きなものとなります。
- 東京都では、精神保健福祉センターにおいて、こころの不安や悩み、アルコール・薬物、ギャンブル等の依存症、ひきこもり・不登校等の思春期・青年期の問題など精神保健福祉に関する本人や家族等からの相談に応じて指導や援助を行っています。

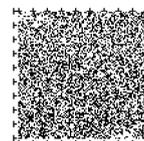


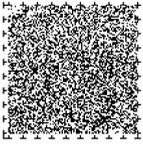


- 地域における普及啓発を進め、速やかに専門相談や医療につなげるためには、メンタルヘルスや精神疾患への正しい知識と理解を持ち、地域や職域でメンタルヘルスの問題を抱える人や家族等に対して傾聴を中心とした支援ができる人が必要です。
- 未治療や医療中断等により地域での生活に困難を来している精神障害者、又は精神障害が疑われる方に対しては、精神科医療機関や区市町村、保健所等と連携してアウトリーチ支援を行うとともに、病状の悪化への対応として短期宿泊支援を行うなど、地域での安定した生活の確保を図る必要があります。
- また、地域で暮らす障害者の生活を支える家族に対して、必要な情報の提供や相談対応などの支援を行うことも、精神障害者の安定した生活に必要です。
- できるだけ身近な地域で迅速かつ適切な救急医療を受けられる体制の整備に取り組む必要があります。
- 精神科救急医療については、誰もが緊急時に適切な医療につながるような、精神科救急医療体制整備をより一層充実させるために必要な取組を検討する必要があります。
- 精神身体合併症救急医療については、在宅等の精神疾患患者で身体症状が急速に悪化した場合、ほとんどが一般救急医療機関で対応している状況にあるため、精神科と一般診療科の連携体制を強化するとともに、精神症状により一般診療科での受診を困難とする精神身体合併症患者を受け入れる精神科医療機関を引き続き確保していく必要があります。

取組の方向性

- 精神障害にも対応した地域包括ケアシステムの構築に向けて、東京都保健医療計画等との整合性を図り、精神疾患の医療体制の整備について、取り組んでいきます。
- 精神障害者や精神保健に課題を抱える方が身近な地域で医療、障害福祉、介護その他のサービスを切れ目なく受けられる体制を整備するため、地域における連携会議や症例検討会を実施し、精神科医療機関、一般診療科医療機関、薬局、区市町村、保健所などの相談支援機関等による連携体制を構築していきます。
- 精神障害者に継続的かつ安定的に慢性維持透析医療を提供する体制の確保を進めていきます。
- 都立（総合）精神保健福祉センターにおいて、精神保健福祉に関する本人や家族等からの相談対応を引き続き行うとともに、区市町村をはじめ、地域における関係機関に対し技術援助等を実施します。





- 心のサポーターとして、メンタルヘルスや精神疾患への正しい知識と理解を持ち、地域や職域でメンタルヘルスの問題を抱える人や家族等に対して傾聴を中心とした支援ができる人を養成します。
- 多様な精神疾患や精神保健医療に対する偏見や誤解が生じないように、引き続き若年層から高齢者まで広く都民に正しい理解を促進するための取組を実施します。
- 都民の一人ひとりが正しい知識と理解を持ち、メンタルヘルスの問題を抱える家族や同僚等の支援者となるような普及啓発を区市町村が実施できるよう支援します。
- 未治療や医療中断等により地域生活の中で、より困難な問題に直面している精神障害者に対し、その家族に対するサポートも含め、都立（総合）精神保健福祉センターにおけるアウトリーチ支援等の取組を推進します。

また、身近な地域における支援体制の強化のため、区市町村の多職種による訪問体制の構築を支援するとともに、障害に対する理解促進のための情報提供、普及啓発等により、精神障害者の生活を支える家族の支援も充実させていきます。

- 精神科救急医療体制では、精神科救急医療が必要な患者をより確実に適切な医療につなげるための体制について、精神科救急医療体制整備検討委員会等での検討を進めていきます。

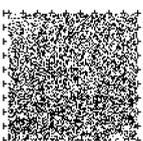
また、常時対応型施設の指定等により、精神症状の増悪等に素早く対応できる仕組みを充実させ、24 時間 365 日、患者の診療応需の体制を整え、患者を受け入れる精神科救急医療体制を構築します。

- 精神身体合併症救急医療については、地域の関係者会議等の活用により、各地域における精神身体合併症患者の円滑な受入れに向けた課題等を検証し、地域の実情に応じた各ブロックの体制を検討します。

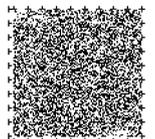
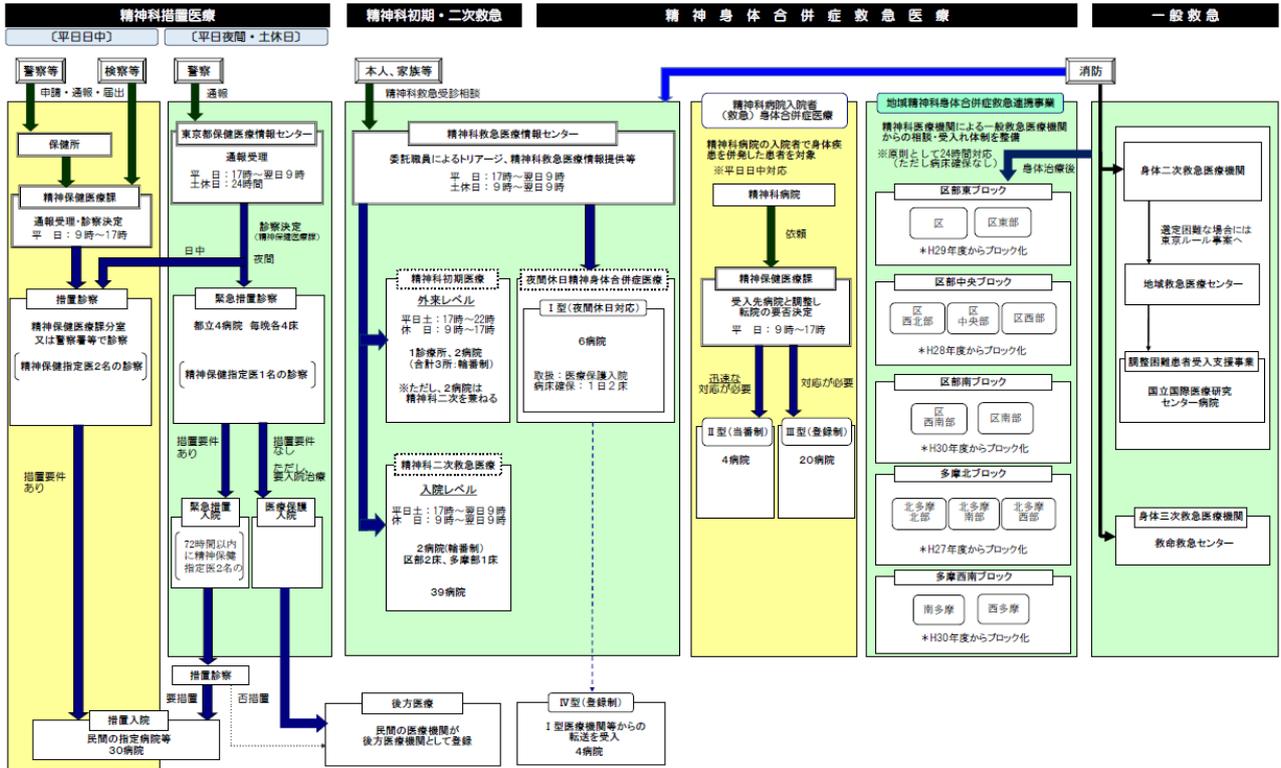
また、一般診療科と精神科の相互理解を促進する研修の充実や、精神症状等に応じた相談等支援体制の推進により、一般診療科医療機関との連携強化を図ります。

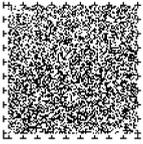
併せて、夜間休日に身体疾患を併発した精神科患者へ対応する合併症医療機関の整備等、精神身体合併症救急患者が適切な医療を受けられる体制について、検討を進めていきます。

- 一般診療科と精神科の相互の連携体制強化に向け、一般診療科医師と精神科医師による研修会の全都的な実施を支援していきます。
- 身体合併症を有する入院患者に対して、地域の医療機関と連携して治療を実施する精神科病院を支援します。



東京都の精神科救急医療体制について





- 精神障害にも対応した地域包括ケアシステムの構築に関して、現在の利用実績等に関する分析等を勘案した上で、区市町村の見込量を集計したものを基に、東京都における見込量を設定します。

精神障害にも対応した地域包括ケアシステムの構築に関する活動指標

種 類	事項（単位）	令和4年度 実績	見込み			
			令和6年度	令和7年度	令和8年度	
精神障害者の地域移行支援	利用者数（人）	156	178	187	196	
精神障害者の地域定着支援	利用者数（人）	316	326	345	364	
精神障害者の共同生活援助	利用者数（人）	4,399	4,134	4,487	4,840	
精神障害者の自立生活援助	利用者数（人）	290	331	395	459	
精神障害者の自立訓練（生活訓練）	利用者数（人）	—	3,522	3,926	4,376	
精神病床における 退院患者の退院後 の行き先	在宅	退院患者数 （人）	1,778	2,160	2,180	2,198
	障害福祉施設		180	124	134	142
	（計）		1,958	2,284	2,314	2,340

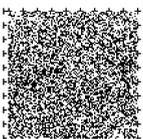
② 多様な精神疾患

- その他、発達障害や高次脳機能障害をはじめとした、多様な精神疾患に対応していくことも必要です。

ア 発達障害

現状と課題

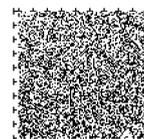
- 発達障害とは、自閉症、アスペルガー症候群その他の広汎性発達障害、学習障害、注意欠陥多動性障害その他これに類する脳機能の障害であって、その症状が通常低年齢において発現するものをいいます。
- 発達障害児（者）支援については、乳幼児期から学童期、成人期とライフステージに応じた支援を身近な地域で提供する体制の整備が求められています。
- 発達障害児については、保健センター、保育所・幼稚園、児童発達支援事業所、学校等の関係機関による連携や、心理職等による家族、保育士等への専門的支援などを組み合わせた早期発見・早期支援の取組が各区市町村で進められています。

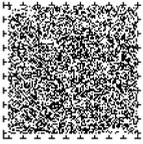


- 発達障害者支援法の改正により、平成 28 年 8 月から、発達障害者支援について、一層の充実を図ることとされました。
- 成人期の発達障害者については、就労等の社会参加や生活面で抱えている困難さに対応した支援が必要であり、地域の実情に応じた支援体制の整備を一層進めていくことが求められます。
- 東京都発達障害者支援センター（Tokyo Support Center for Autism and Pervasive Developmental Disorders：通称 TOSCA（トスカ））では本人やその家族への相談支援等を行っており、令和 5 年 1 月からはおとな TOSCA、こども TOSCA に分け、ライフステージに応じたきめ細かな支援をしています。
- 発達障害者について、地域における発達障害の診断待機の解消のため、専門的な医療機関を中心としたネットワークを構築し、発達障害を早期に診断する体制を確保する必要があります。
- 発達障害児（者）に対して適切な支援を行うためには、発達障害を早期かつ正確に診断し、適切な発達支援を行う必要があることから、発達障害の診断等を専門的に行うことができる医療機関等を確保するとともに、早いうちから相談や助言が受けられる体制を整備していくことが重要です。
- また、発達障害児（者）の早期発見・早期支援には、発達障害児（者）本人や発達障害児（者）を抱える家族への支援も重要であることから、同じ課題や悩みを抱えるペアレントメンター等による支援体制の充実に加えて、子供の行動への理解と対応の難しさ、周囲からの孤立や将来への不安などを抱える家族に対して、子供への関わり方を学ぶ機会を提供することや、同じ悩みを抱える家族による支援の充実が求められます。



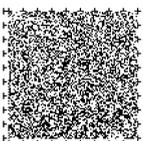
東京都発達障害者支援センター（こども TOSCA）

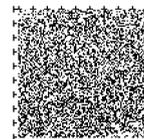




取組の方向性

- 発達障害に対する支援拠点の整備や保健センター、保育所・幼稚園などの関係機関の連携促進など、区市町村が行う発達障害の早期発見・早期支援の体制の構築や成人期の発達障害者支援の取組を支援していきます。
- 地域における強度行動障害を有する者の支援体制の強化のため、発達障害者支援センターに広域的支援人材を配置し、各施設の中核的人材に対し助言を行います。
- 発達障害児（者）のライフステージに応じた支援体制を充実するため、これまで区市町村が取り組んできた事例等を普及していくとともに、発達障害児（者）支援に携わる区市町村や相談支援事業所等の職員、医療機関従事者などを対象とした研修等を実施し、専門的人材の育成を行います。
- 成人期の発達障害者支援の充実に向け、青年期・成人期の発達障害者を対象とした、医療機関における専門的プログラムによる支援手法の標準モデルの普及啓発を行うことで、発達障害者の自立生活に向けた支援体制の整備を図ります。
- また、発達障害者について、地域における発達障害の診断待機の解消のため、専門的な医療機関を中心としたネットワークを構築し、地域の医療機関に対して実地研修等を実施することにより、発達障害を早期に診断する体制を確保します。
- 発達障害児の検査の現状及び課題を分析するため、区市町村や医療機関、保護者等に対して実態調査を行うほか、地域における検査体制の充実を図るため、区市町村が実施する発達検査の人件費や外部委託経費等に対して緊急支援を実施します。
- 同じ発達障害のある子供を持つ親が相談相手となって悩みを共感したり、自分の子育て経験を通して子供の関わり方などを助言するペアレントメンターを養成する区市町村を支援するとともに、ペアレントメンター・コーディネーターを配置し、悩みや不安を抱える家族への適切な支援に結び付けることで、家族支援体制の整備を図ります。
- また、ペアレントメンターの養成や活動の支援、ペアレントプログラムやペアレントトレーニングの導入、ピアサポートの推進等、発達障害児（者）及びその家族に対する支援体制の構築を図る区市町村の取組事例を紹介するなど、区市町村における施策の展開を支援します。
- 発達障害児（者）支援について、現在の利用実績等に関する分析等を勘案した上で、区市町村の見込量を集計したものを基に、東京都における見込量を設定します。





発達障害児（者）に対する支援の活動指標

種 類	事項（単位）	令和4年度 実績	見込み		
			令和6年度	令和7年度	令和8年度
発達障害者支援地域協議会の開催	回数（回）	1	2	2	2
発達障害者支援センターによる 相談支援	件数（件）	2,345	2,415	2,487	2,562
発達障害者支援センター及び 発達障害者地域支援マネージャーの 関係機関への助言	件数（件）	32	33	34	35
発達障害者支援センター及び発達障 害者地域支援マネージャーの外部機 関や地域住民への研修、啓発	件数（件）	42	47	53	60
ペアレントメンターの人数	人数（人）	237	258	281	306

※「ペアレントメンターの人数」には、区市町村が養成した人数を含みます。

コラム 東京都発達障害者支援センター（おとな TOSCA）

東京都発達障害者支援センター（Tokyo Support Center for Autism and Pervasive Developmental Disorders）は、その英語表記から略称 TOSCA（通称：トスカ）と呼ばれています。ライフステージに応じたきめ細やかな支援のために、令和5年1月から、子ども TOSCA とおとな TOSCA に再編されました。

「大人の発達障害」という言葉が広く一般にも認識されるようになり、おとな TOSCA にも本人をはじめ家族、企業や支援者等から年間 2,000 件以上の相談が寄せられています。相談対象者の6割以上は発達障害の診断のない方であり、学校や家庭、社会生活などで上手くいかない理由を発達障害に求める人が増加しています。ご相談を受けるなかで、生きづらさの原因を一緒に探り、整理して、必要な助言や情報提供を行います。中・長期的な視点やより専門的な支援が必要な場合には、住み慣れた地域の中で安心して生活を続けていただけるように、適切な関係機関の専門家をご紹介します。

生まれ持った発達特性を変えようとするのではなく、発達障害を取巻く周囲の人や環境が少しずつ変わることによって発達障害の人もそうでない人も少しでも生きやすい社会になっていくと信じ、地域支援者への支援や普及啓発活動にも力を注いでいます。

① 相談事業



ご相談者向け

まずはお電話ください
03-6902-2082

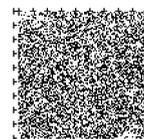
② 地域支援・普及啓発事業



関係機関向け

メールでお問合ください
s.otona-
tosca@ionp.or.jp

※メールを送信される際、◆を必ずご変更ください。



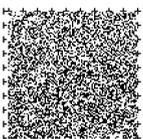
イ 高次脳機能障害

現状と課題

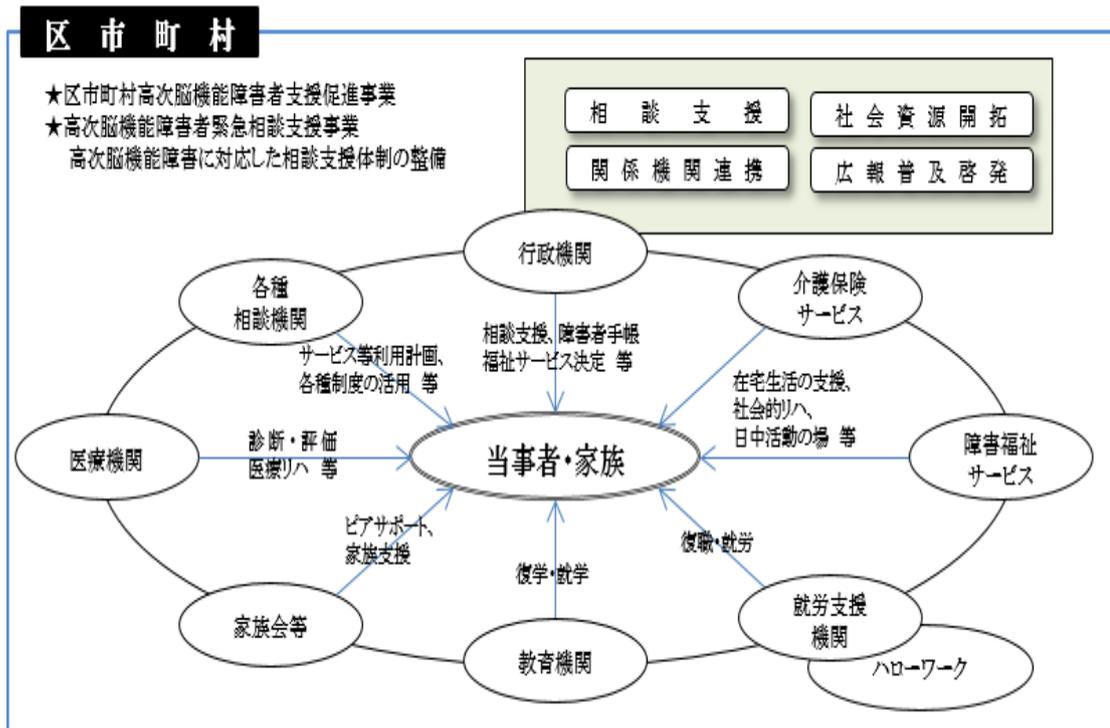
- 高次脳機能障害とは、病気や交通事故など、様々な原因によって脳に損傷をきたしたために生ずる、言語能力や記憶能力、思考能力、空間認知能力などの認知機能や精神機能の障害を指します。
- 高次脳機能障害者支援については、受傷・発症後の急性期治療から地域での生活、就労等の社会参加に至るまで、障害の特性に対応した切れ目のない支援を受けられる体制の整備が重要です。
- このため、医療機関や地域の支援機関・企業等への理解促進や身近な地域での相談支援体制の整備、地域の様々な場で行われる高次脳機能障害のリハビリテーションの質の向上など、保健・医療・福祉・労働等の各分野の関係機関の連携を進め、支援体制の充実を図る必要があります。

取組の方向性

- 高次脳機能障害者支援員を配置し、高次脳機能障害者とその家族に対する相談支援を実施するとともに、地域の医療機関や就労支援機関等との連携を図る区市町村の取組を支援します。



高次脳機能障害者への支援体制

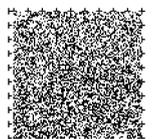


- 二次保健医療圏の中核病院にコーディネーターを配置し、急性期・回復期・維持期における医療機関や地域の支援機関への高次脳機能障害に対する理解促進を図り相互の連携を促進します。また、従事する職員に対し研修を実施するなど、地域の支援力の向上を図るとともに、各圏域におけるコーディネーター活動の好事例を情報提供するなど、圏域を超えた取組も進めます。

ウ 依存症

現状と課題

- 依存症とは、特定の何かに心を奪われ、「やめたくても、やめられない」状態になることです。依存する対象は様々ですが、代表的なものに、アルコール・薬物・ギャンブル等があります。
- 依存症は、適切な治療とその後の支援によって回復可能な疾患であるため、正しい知識や理解の促進を図るとともに、関係機関が密接に連携し、依存症の方やその家族が適切な治療や支援に結びつくよう取組を推進することが必要です。



- 「アルコール健康障害対策基本法」「ギャンブル等依存症対策基本法」に基づき策定された基本計画や推進計画に沿って、依存症対策の取組が全国的に進められています。
- アルコールや薬物、ギャンブル等の依存症対策として、相談機関の取組の充実や専門医療機関の選定、依存症に対する正しい理解を図るための普及啓発など、各関係計画等に基づく取組の推進が必要です。

取組の方向性

- 東京都は、平成31年4月に、都立（総合）精神保健福祉センターを依存症相談拠点として位置付け、本人や家族等からの相談に応じるほか、依存症に対する正しい理解を図るためのシンポジウム等の普及啓発や、保健所や区市町村職員等に対する研修の実施、関係機関等による会議の開催などを行います。
- 依存症の方が適切な治療を受けられるよう、専門医療機関及び治療拠点機関の選定を行うなど、依存症対策の取組を推進していきます。

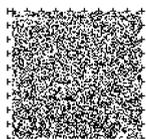
エ うつ病

現状と課題

- うつ病とは、気分がひどく落ち込んだり何事にも興味を持てなくなったりして強い苦痛を感じ、日常生活に支障が現れるまでになった状態です。基本的な症状は、強い抑うつ気分、興味や喜びの喪失、食欲の障害、睡眠の障害などがあります。
- 都民のうつ病等患者数は年々増加しており、復職等、社会復帰に際して、病状等に応じた支援が必要です。

取組の方向性

- 認知に働きかけて、こころのストレスを軽くしていく治療法である「認知行動療法」に関する専門職向け研修や、都立中部総合精神保健福祉センターにおける復職等への支援を引き続き実施するとともに、関係機関に対しても復職支援のノウハウの普及を図ります。



オ 統合失調症

現状と課題

- 統合失調症とは、こころや考えなどがまとまりを欠いた状態になる病気です。
- 入院が長期化しやすい難治性統合失調症を有する患者が専門的治療を受けられるようにするためには、様々な地域で専門的治療を行う医療機関が必要となります。

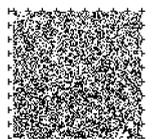
取組の方向性

- 専門的治療に関する研修等の実施により、医療機関や地域の支援機関における対応力の向上を図るとともに、地域における医療機関同士の連携体制の構築を進めます。
- 専門的治療を実施する医療機関からの相談に対し技術的支援を行うことを目的として、相談窓口の運営を行います。

カ 摂食障害

現状と課題

- 摂食障害とは、食行動の重篤な障害を特徴とする精神疾患です。
- 摂食障害は、若年者が罹ることが多いと言われていますが、年齢、性別等を問わず誰でもかかりうる精神疾患です。心身の成長等に大きな支障をきたすほか、生命の危険を伴う場合もあります。未治療者や治療中断者も多いとされています。
- 摂食障害患者が適切な治療を受けられるよう、都内における摂食障害の相談支援体制の整備等を進めていく必要があります。



摂食障害の3分類

摂食障害の種類と症状

神経性やせ症（神経性無食欲症）

神経性やせ症は、10代での発症が多く、体重の低下（BMI^{※3} 18.5未満）が特徴的です。やせ願望があり、太ることを極度に恐れ（肥満恐怖）、自分が実際の体型より太っていると感じます（ボディイメージの障害）。極力食事を摂ろうとしない「摂食制限型」と、食べた後に排出行動がみられる「過食・排出型」があります。

※3 BMI（Body Mass Index）：体重（kg）÷身長（m）の2乗



神経性過食症（神経性大食症）

神経性過食症は、10代後半～20代前半での発症が多く、やせ願望や肥満恐怖がありますが、体重は標準の範囲のことも多いです。過剰な量の食事を摂る「むちゃ食い」（過食）と、嘔吐や下剤の濫用など体重増加を防ぐための代償行動を繰り返す点が特徴的です。

神経性やせ症の人が拒食の反動で過食や嘔吐等をするようになり、のちに神経性過食症になる場合もあります。



過食性障害

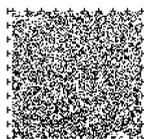
過食を繰り返しますが、不適切な代償行動はみられないタイプで、肥満となっている場合も少なくありません。

「摂食障害～神経性やせ症・神経性過食症を中心に～」

（令和5年1月東京都立（総合）精神保健福祉センター発行）

取組の方向性

- 摂食障害患者が適切な治療を受けられるよう、医療機関等の連携促進、患者・家族からの相談体制の整備、都民に対する正しい知識の普及啓発等を行う支援拠点病院を設置し、適切な治療と支援により患者が地域で支障なく安心して暮らすことができる体制を整備します。



キ てんかん

現状と課題

- てんかんとは、脳にある神経細胞の異常な電気活動により引き起こされる「てんかん発作」を繰り返し起こす状態です。それぞれの神経系に対応し、体の一部が固くなる（運動神経）、手足がしびれたり耳鳴りがしたりする（感覚神経）、動悸や吐き気を生じる（自律神経）、意識を失う、言葉が出にくくなる（高次脳機能）などのさまざまな症状が生じます。
- てんかんは、特に小児と高齢者で発症率が高くなりますが、乳幼児から高齢者までのいずれの年齢層でも発症し、ライフステージ全般を通じた適切な支援が求められます。
- そのため、専門的な相談支援のほか、医師等への助言・普及啓発等が必要です。また、診断や治療に当たっては、精神科だけではなく脳神経内科や脳神経外科等の高度、専門的な知見が必要となり、てんかん患者が適切な治療を受けられるよう、医療機関等の関係機関が連携した診療連携体制の整備が求められます。

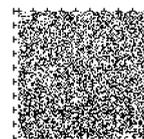
取組の方向性

- てんかん患者が適切な治療を受けられるよう、てんかん診療拠点機関を指定し、専門的な相談支援や他の医療機関・区市町村等との連携及び調整、関係機関への助言及び指導、地域におけるてんかんに関する普及啓発等を行うことにより、地域診療連携体制の構築を進めていきます。

（２）小児精神科医療

現状と課題

- 医療機関をはじめとする関係機関が、心に問題を抱える子供や発達障害児等に適切な対応を行えるよう、その特性に関する正しい理解の促進が必要です。
- 心に問題を抱える子供に対して、総合的な高度専門医療を提供するとともに、地域の関係機関が連携して支えていく体制の整備が必要です。



取組の方向性

- 都立小児総合医療センターを拠点とし、総合的な高度医療を提供するとともに、地域の関係機関が子供の心の診察や日常生活の中で、疾病や障害特性に応じた適切な対応が行えるよう、医療機関や児童福祉施設、保育・教育関係者等を対象とした各種研修等や普及啓発を実施します。

主な施策

<精神障害者>

■ 地域における精神科医療提供体制の整備〔福祉局〕

精神疾患の発症後、早期に発見・対応し、患者が身近な地域で症状に応じた適切な治療が受けられる体制を構築するとともに、精神障害者の安定した地域生活の継続を支援します。

(1) 精神科医療地域連携事業

一般診療科との円滑な連携を構築するとともに、精神科病院と診療所等の連携を強化し、身近な地域で必要な時に適切な医療を受けられる体制整備を推進します。

(2) アウトリーチ支援事業

医療中断等により、安定した地域生活が難しい精神障害者に区市町村等と連携し、アウトリーチ支援を実施します。

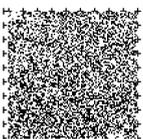
(3) 精神障害者アウトリーチ支援事業（障害者施策推進区市町村包括補助事業）

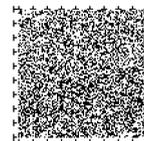
地域社会での生活に困難をきたしている精神障害者に対し、医師等の専門職チームによる訪問型支援等の体制整備に取り組む区市町村を支援します。

■ 精神科救急医療体制の整備〔福祉局〕

夜間及び休日における精神科救急として、都内4ブロックにそれぞれ都立病院（墨東・豊島・松沢・多摩総合医療センター）を設置し、疾病の急発及び急変のための医療体制を確保します。

あわせて、民間医療機関等の協力を得て、精神科初期、二次救急医療体制を確保するとともに、精神科救急医療情報センターを設置し、精神科救急患者のトリアージ及び医療機関との連絡調整を行います。





■ 精神科身体合併症医療体制の整備〔福祉局〕

夜間休日に発症・増悪した身体症状により身体治療を必要とした精神科患者、あるいは都内の精神科病院に入院中の精神疾患患者で、精神症状により一般診療科での受診を困難とする精神科身体合併症患者に対して、精神科身体合併症医療事業を実施することにより、適正な医療を確保します。

■ 地域精神科身体合併症救急連携事業〔福祉局〕

精神障害者が身体疾患に罹患した際に、地域で迅速かつ適正な医療が受けられるよう、精神科医療機関による一般救急医療機関からの相談・受入体制の整備を図るとともに、一般救急医療機関と精神科医療機関との地域における相互連携体制の強化を図ります。

■ 都立病院における精神科医療の提供〔保健医療局〕

（１）松沢病院の運営

松沢病院において、他施設と密接に連携することで、我が国の精神科医療をリードするとともに、都全体の精神科医療の質の向上や精神保健福祉サービスの充実を一層推進します。

- ①精神科急性期医療、精神科救急医療、精神科身体合併症医療、認知症医療等のセンター的機能のほか、精神科特殊医療（依存症、医療観察法等）、精神障害者歯科医療、精神科リハビリテーション医療に取り組みます。
- ②長期入院患者の転・退院支援や新入院患者の退院支援等、患者の社会復帰に積極的に取り組みます。

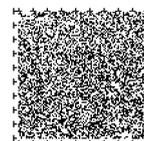
（２）小児総合医療センターの運営〔保健医療局〕

小児総合医療センターにおいて、関係機関と連携しながら、東京都における小児医療の拠点として総合的で高度・専門的な医療を提供していきます。

- ①児童・思春期精神科医療では、自閉症などの広汎性発達障害、ADHD、LD、統合失調症、適応障害など、様々な障害をもつ幼児期から思春期までの患者に対応します。
- ②「こころ」と「からだ」を総合した医療を提供し、神経症や心身症、摂食障害などに取り組みます。

（３）大塚病院における児童精神科外来の運営〔保健医療局〕

大塚病院において、小児総合医療センターとの密接な連携の下、外来診療及びデイケアを行う児童精神科外来を運営していきます。



■ 子供の心診療支援拠点病院事業〔福祉局 保健医療局〕

都立小児総合医療センターを拠点病院として、都内関係機関への医学的支援に加えて、様々な子供の心に対応する地域の関係機関への専門支援や、都民への普及啓発を行います。

■ 依存症対策の推進〔福祉局〕

依存症対策の一層の推進に向け、依存症対策に係る計画の策定・進行管理や情報の発信、関係機関の連携強化の取組等を実施します。

(1) ギャンブル等依存症対策の推進

東京都ギャンブル等依存症対策推進計画の改定及び進行管理を行います。

(2) アルコール健康障害対策の推進

東京都アルコール健康障害対策推進計画の進行管理を行います。

(3) 情報発信・関係機関の連携強化

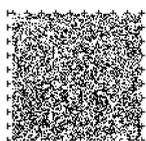
依存症に関する正しい知識等の情報発信を行い、一般都民等の理解促進を図るとともに、地域における関係機関の連携強化の取組等を実施します。

■ てんかん地域診療連携体制整備事業〔福祉局〕

設置した東京都てんかん支援拠点病院を中心に、各診療科間・各医療機関間の連携強化、人材育成、医療機関等の職員、関係機関、患者・家族、一般都民へ情報発信を行い、てんかん診療体制の充実を図ります。

■ 摂食障害治療支援体制整備事業〔福祉局〕

「東京都摂食障害支援拠点病院」を指定し、拠点病院において、急性期における摂食障害患者への適切な対応、専門的な相談支援、他の医療機関等や患者家族との連携・調整を図るほか、治療や相談支援に携わる関係機関の医師等に対し、普及啓発を実施します。



■（再掲）東京都発達障害者支援センターの運営（東京都地域生活支援事業）〔福祉局〕

発達障害児（者）及びその家族に対する支援を総合的に行う地域の拠点として、発達障害に関する各般の問題について発達障害児（者）及びその家族からの相談に応じ、適切な指導又は助言を行うとともに、関係施設との連携強化等により、発達障害児（者）に対する地域における総合的な支援体制の整備を推進します。

（対象）

自閉症、アスペルガー症候群その他の広汎性発達障害、学習障害、注意欠陥多動性障害、その他これに類する脳機能の障害であって、その症状が通常低年齢で発現する者のうち、言語の障害、協調運動の障害その他心理的発達の障害並びに行動及び情緒の障害を有する障害児（者）及びその家族

■ 区市町村発達障害者支援体制整備推進事業（障害者施策推進区市町村包括補助事業）〔福祉局〕

区市町村の発達障害児（者）に対する取組を支援することにより、発達障害者支援体制の整備を推進します。

（事業内容）

- （１）早期発見・早期支援のための支援システムの構築
- （２）成人への支援の取組

■ 発達障害者支援体制整備推進事業（東京都地域生活支援事業）〔福祉局〕

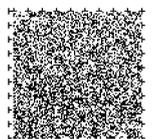
発達障害児（者）のライフステージに応じた支援体制を充実し、支援機関に従事する専門的人材の育成等を行うことにより、発達障害者支援体制の整備を推進し、もって発達障害児（者）の福祉の増進を図ります。

（事業内容）

- （１）発達障害者支援地域協議会の設置
- （２）専門的人材育成

■【新規】発達障害児の検査に関する実態調査〔福祉局〕

発達障害児の検査の現状及び課題を分析するため、自治体や医療機関、検査機関、保護者等に対して実態調査を実施します。



■【新規】区市町村発達検査体制充実緊急支援事業〔福祉局〕

地域における検査体制の充実を図るため、区市町村が実施する発達検査の人件費や外部委託経費等に対して緊急支援を実施します。

■ パARENTメンター養成・派遣事業〔福祉局〕

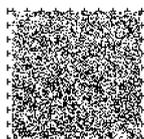
発達障害児（者）とその家族が地域で安心して生活ができるよう、発達障害児（者）の養育経験がある親を子育てを通じた情報提供・助言などを行うペアレントメンターとして養成・派遣することにより、地域における家族支援体制の構築を図ります。

■ 発達障害専門医療機関ネットワーク構築事業〔福祉局〕

地域における発達障害の診断待機を解消するため、専門性の高い医療機関を中心としたネットワークを構築し、地域の医療機関に対して実地研修等を実施することで、発達障害を早期に診断する体制を確保します。

■ 区市町村高次脳機能障害者支援促進事業（東京都地域生活支援事業）〔福祉局〕

区市町村に高次脳機能障害者支援員を配置し、高次脳機能障害者及びその家族に対する相談支援を実施するとともに、関係機関等との連携を図り、区市町村における高次脳機能障害者への支援の充実を図ります。



■（再掲）高次脳機能障害支援普及事業（東京都地域生活支援事業）〔福祉局〕

高次脳機能障害者及びその家族に対する専門的な相談支援を行うとともに、区市町村や関係機関との地域支援ネットワークの充実を図り、高次脳機能障害者に対する適切な支援が提供される体制を整備します。

区市町村や関係機関の職員等への研修を実施し、地域における適切な支援の普及・啓発を図り、高次脳機能障害者が自立した日常生活又は社会生活を営むことができるようにします。

（支援拠点）

東京都心身障害者福祉センター

（事業内容）

（１）相談支援

（２）支援ネットワークの構築

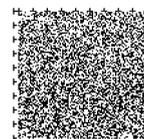
（３）都民や支援機関等への広報、普及・啓発、人材育成

■ 高次脳機能障害者緊急相談支援事業（障害者施策推進区市町村包括補助事業）〔福祉局〕

心身障害者福祉センターのノウハウを活用し、区市町村の相談支援事業の充実につなげるため、相談・研修経費等の支援を行います。

■【新規】心のサポーター養成事業〔福祉局〕

精神疾患の早期発見・早期対応を促進するとともに、精神障害者が必要なサービスの提供を受け、周囲の理解を得ながら地域の一員として安心して生活できる体制を整備するため、各区市町村が円滑に「心のサポーター養成研修」を実施できるよう区市町村職員向け研修を実施します。



■（再掲）難治性精神疾患地域支援体制整備事業〔福祉局〕

（目的）

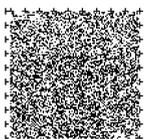
入院が長期化しやすい難治性の精神疾患を有する患者が、専門的治療等を受けながら地域で安心して生活できるよう支援体制を構築する。

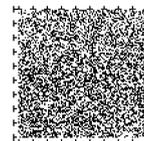
（事業内容）

- （１） 難治性精神疾患対策関係者会議の開催
- （２） 相談窓口の運営
- （３） 都内の医療機関に従事する医療関係者等を対象に、研修会を実施

■ 身体合併症（慢性維持透析）に係る医療提供体制の確保事業〔福祉局〕

入院患者に対して他の医療機関を受診して維持透析を実施する精神科病床を有する医療機関に対して、外来通院に係る費用を補助し、身体合併症（慢性維持透析）に係る医療提供体制の確保を図ります。





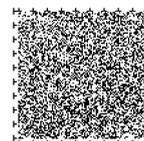
(3) 重症心身障害児者

現状と課題

- 重症心身障害児者が主として入所する医療型障害児入所施設・療養介護事業所（以下「重症心身障害児者施設」という。）については、入所待機者が460名程度で推移している状況にあります。また、日中活動の場である通所施設については、定員を上回る利用状況にあります。
- 今後も、重症心身障害児者本人の加齢による身体機能の低下や、家族の高齢化等に伴う介護力低下により、在宅での生活が次第に困難となるケースが増加することが見込まれます。そのため、重症心身障害児者の施設入所又は地域生活継続のニーズにも十分配慮しつつ、どんなに障害が重くても、必要とするサービスを利用しながら、地域で安心して暮らせるよう、専門的支援の提供体制を更に整備していくことが必要です。
- 具体的には、高い医療ニーズに応えられるよう、在宅及び地域の施設における専門的支援の体制整備を進めることが重要であり、日中活動の場や短期入所などのサービスの充実、相談支援体制の整備、地域医療の確保、重症心身障害児者を介護する家族の負担軽減等の充実を図る必要があります。
- 都立重症心身障害児者施設の老朽化に適切に対応するとともに、利用者ニーズや障害の重度化・多様化等を踏まえた機能強化が求められます。

取組の方向性

- 重症心身障害児者の日中活動の場である通所施設や短期入所など、地域生活基盤の重点的整備に取り組みます。
- また、通所施設（医療型）や短期入所実施施設において、高い看護技術を持った看護師等を受入促進員として配置することで、医療ニーズが特に高い在宅の重症心身障害児者を安全かつ安定的に受け入れるための体制を整備し、適切な療育環境の確保を進めます。
- 重症心身障害児者の健康の保持、安定した家庭療育の確保を図るため、保健・医療・福祉の連携体制の強化や身近な地域での診療体制の確保を進めるとともに、看護師が在宅の重症心身障害児者の家庭を訪問し、家族への看護技術指導や相談等を行います。併せて、訪問看護ステーションの看護師等を対象に、研修の実施等により、重症心身障害児者に訪問看護を提供できる人材を育成します。



- また、NICU等の医療機関に入院している高度な医療的ケアを必要とする重症心身障害児が、円滑に在宅に移行し安心して暮らせる療育環境を構築するため、早期支援や相談等を行います。
- さらに、安定した在宅生活が継続できるよう、引き続き短期入所の基盤整備を推進するとともに、家族の休養や就労等を図るレスパイトケアを行う区市町村を支援するなど、重症心身障害児者を介護する家族の負担軽減等の充実を図ります。
- 都立重症心身障害児者施設について、老朽化に適切に対応するとともに、利用者の障害の重度化・多様化等の利用者ニーズを踏まえ、機能を充実していきます。特に、老朽化が進んでいる北療育医療センターでは、医療度の高い利用者への質の高いサービス提供や、いわゆる動ける医療的ケア児⁴の受け入れなどを目指し、機能強化を図りながら施設整備の検討を進めていきます。

主な施策

<重症心身障害児者>

■ 重症心身障害児等在宅療育支援事業〔福祉局〕

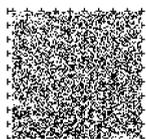
在宅重症心身障害児者等の健康の保持、安定した家庭療育の確保を図るため、専門医等による健康診査及び看護師等による在宅看護サービスを提供するとともに、NICU等に入院している重症心身障害児等について、在宅での生活を希望した際に円滑に移行できるよう、重症心身障害児等とその家族への早期支援や相談等を実施することなどにより、重症心身障害児者等の支援の充実を図ります。

- (1) 重症心身障害児等在宅療育支援センターの設置
- (2) 訪問看護及び訪問健康診査
- (3) 在宅療育相談
- (4) 訪問看護師等育成研修
- (5) 在宅療育支援地域連携会議の開催

■ 在宅レスパイト・就労等支援事業〔福祉局〕

医療的ケアが必要な在宅の重症心身障害児者等に対し、訪問看護師が自宅に出向いて一定時間ケアを代替し、当該家族の休養や就労等を支援することにより、重症心身障害児者等の健康の保持とその家庭の福祉の向上を図ります。

⁴ つたい歩きや独歩による移動が可能な医療的ケア児



■ 障害者（児）ショートステイ事業（受入促進員配置）〔福祉局〕

ショートステイ実施施設において、高い技術を持った看護師等を受入促進員として配置し、特に医療ニーズが高い在宅の重症心身障害児（者）及び医療的ケア児の積極的な受入れの促進を図ります。

■ 重症心身障害児通所委託（受入促進員配置）〔福祉局〕

民間の通所施設（医療型）において、高い技術を持った看護師等を受入促進員として配置し、特に医療ニーズが高い在宅の重症心身障害児（者）及び医療的ケア児の積極的な受入れの促進を図ります。

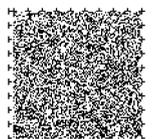
■ 重症心身障害児（者）通所運営費補助事業（障害者施策推進区市町村包括補助事業）〔福祉局〕

在宅の重症心身障害児者及び医療的ケア児に日中活動の場を提供し、通所施設における適切な療育環境の確保を図ります。

（４）難病患者

現状と課題

- 難病患者は、治療方法が確立していない疾病に罹患し、長期間の療養を必要とすることから、生活面における制約や経済的な負担が大きいことや、社会の理解が進んでおらず、就業など社会生活への参加が進みにくいことなど、多くの問題を抱えています。また、進行性の症状を有する、症状の変動が大きいといった難病特有の症状があります。
- 難病患者が適切にサービスを受けられるよう、多様な症状や障害等その特性に配慮しながら、保健所、難病相談・支援センター、公共職業安定所、医療機関等の専門機関が連携し、障害福祉サービスの利用も含む支援体制を整備することが重要です。
- 平成 27 年 1 月には「難病の患者に対する医療等に関する法律」が施行され、公平かつ安定的な医療費助成制度が確立されるとともに、助成対象となる疾病も段階的に拡大されています。また、療養生活環境整備事業の実施等の措置を講じることが示されています。
- あわせて、平成 25 年 4 月の障害者総合支援法の施行により障害福祉サービス等の対象となった難病等についても、対象疾病の拡大が進められています。



取組の方向性

- 難病患者が地域でより安心して生活できるよう、地域における難病患者への支援体制に関する課題について情報を共有し、保健・医療・福祉の連携について緊密化を図るとともに、入院から在宅療養までの一貫した医療提供体制の整備、ネットワークの構築等、在宅療養支援体制の充実を図ります。
- また、難病患者等が適切に障害福祉サービスを受けられるよう、難病医療費助成の申請時等も活用して、保健師等が生活・治療等における相談に応じる等、制度の周知や難病に対する正しい知識の普及啓発を図るとともに、難病等の特性に配慮し、きめ細かい対応等を行っていきます。
- 難病患者の雇入れや就業継続を支援するため、難病相談・支援センターによる就労相談や治療と仕事の両立に向けて積極的に取り組む企業への助成を推進していきます。

主な施策

<難病患者>

■ 難病相談・支援センターの運営〔保健医療局〕

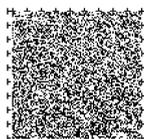
地域で生活する難病患者等の日常生活における相談・支援、地域交流活動の促進などを行う拠点として、患者等の療養上、日常生活上の悩みや不安等の解消を図るとともに、難病患者就労コーディネーターによる就労相談等様々なニーズに対応したきめ細かな相談や支援を行います。

■ 難病医療ネットワークの構築〔保健医療局〕

全ての難病患者が、発症から診断、治療、入院、通院、在宅療養まで、適切な医療が受けられるよう、東京都が指定する難病診療連携拠点病院と難病医療協力病院を中心とした医療提供体制を構築します。

■ 在宅難病患者一時入院事業〔保健医療局〕

在宅難病患者が家族等の介護者の疾病・事故等により、一時的に介護を受けられなくなった場合に入院できる体制を整え、安定した療養生活の確保を図ります。



■ **難病患者在宅レスパイト事業〔保健医療局〕**

在宅で人工呼吸器を使用している難病患者が、家族等の介護者の病気治療、休息等の理由により、一時的に在宅で介護を受けることが困難となった場合に、患者宅に看護人を派遣する体制を整えることにより、安定した療養生活の確保を図ります。

■ **難病患者療養支援事業〔保健医療局〕**

医療面、生活面等に様々な不安や悩みを抱えている在宅難病患者及びその家族に対し、保健師等による相談・指導を行い、患者・家族の療養環境の整備・改善を図ります。

■ **在宅難病患者訪問診療事業〔保健医療局〕**

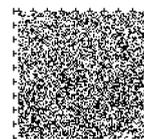
寝たきり等により受療の困難な在宅難病患者に対し、地域における適切な医療を確保し、療養環境の向上を図るとともに、医療と保健・福祉の連携による在宅ケア体制の整備、充実を図ります。

■ **在宅難病患者医療機器貸与・整備事業〔保健医療局〕**

難病患者が在宅療養で使用する医療機器を貸与・整備し、必要に応じて訪問看護を実施することで、患者・家族の経済的負担の軽減と、在宅療養環境の整備を図ります。

■ **在宅人工呼吸器使用難病患者訪問看護事業〔保健医療局〕**

在宅において人工呼吸器を使用している難病患者に対して、診療報酬で定められた回数を超えて訪問看護を実施することにより、在宅重症難病患者に対する在宅療養サービスの向上を図ります。



■ 難病対策地域協議会〔保健医療局〕

地域における難病の患者への支援体制に関する課題に係る情報の共有及び地域の実情に応じた体制の整備について協議することにより、支援体制の整備を図ることを目的として東京都疾病対策課及び東京都保健所（5か所）において実施します。

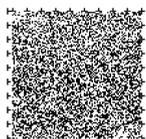
■ 難病・がん患者就業支援事業〔産業労働局〕

難病・がん患者就業支援奨励金

難病やがん患者を、治療と仕事の両立に配慮して、新たに雇入れ、就業継続に必要な支援を行う事業主に奨励金を支給します。

また、難病やがんの発症等により休職した労働者を、治療と仕事の両立に配慮して復職させ、就業継続に必要な支援を行う中小企業事業主に助成金を支給する。

さらに、雇入れ時又は復職時に治療と仕事の両立に配慮した勤務・休暇制度などを新たに導入する場合、助成金を加算します。



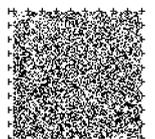
(5) 強度行動障害を有する障害者

現状と課題

- 強度行動障害を有する障害者については、自傷、他害行為など、危険を伴う行動を頻回に示すことなどにより、日常生活に困難が生じることがあるため、障害福祉サービス事業所等での受入れに支障が生じるなど、適切なサービスが受けられないケースがあります。
- また、支援者に強度行動障害に関する正しい知識が無く不適切な支援を行った結果、障害者虐待につながってしまう恐れがあることも指摘されています。
- 強度行動障害を有する障害者が安定した日常生活を送ることができるよう、関係機関との連携を図りつつ、障害特性の理解に基づく適切な支援を行う必要があります。また、強度行動障害を有する障害者等の受入れが可能な地域生活基盤の整備や、事業所職員のサービス提供の専門性を強化し適切な支援を提供するための体制の整備も求められます。

取組の方向性

- 強度行動障害を有する障害者や家族等のニーズや課題に応じた適切な支援ができるよう、強度行動障害支援者養成研修（基礎・実践）を実施し、障害福祉サービス事業所職員等の専門性の強化を図ります。
- また、障害者支援施設等における利用者の高齢化・重度化や強度行動障害等への対応力を向上させるため、各施設へ理学療法士等の専門職等を派遣し、施設の支援力強化を図る取組を進めます。
- さらに、強度行動障害を有する障害者等の受入れが可能なグループホームや短期入所等の地域生活基盤の整備を進めます。
- 身体上又は行動特性上、特別な支援を必要とする重度の利用者を受け入れるために、手厚い職員配置を行うグループホームに対し、体制確保のための支援を行います。あわせて、強度行動障害を有する障害者を支援するため、更に手厚い職員配置を行う事業所を評価し、支援を行います。
- 地域における強度行動障害を有する者の支援体制の強化のため、発達障害者支援センターに広域的支援人材を配置し、各施設の中核的人材に対し助言を行います。[再掲]



主な施策

<強度行動障害を有する障害者>

■（再掲）強度行動障害支援者養成研修（東京都地域生活支援促進事業）〔福祉局〕

強度行動障害を有する者等に対し、適切な支援を行う職員等の人材育成を進めます。

- （１）強度行動障害支援者養成研修（基礎研修）
- （２）強度行動障害支援者養成研修（実践研修）

■ 障害者支援施設等支援力育成派遣事業〔福祉局〕

障害者支援施設等において、高齢・重度化や強度行動障害等への対応力を向上させるため、各施設へ専門職等を派遣し、施設の支援力強化を図ります。

■（再掲）グループホームの整備・運営の支援（障害者施策推進区市町村包括補助事業を含む）〔福祉局〕

障害者の地域社会における自立を支援するため、生活の場を提供し、食事の介護その他必要な援助等を行います。

「3か年プラン」に係る整備費補助

- （１）施設整備費：設置者（社会福祉法人等）負担の 1/2 を特別助成します。
- （２）重度化等に対応した地域生活基盤の整備に対して、補助基準額に上乗せする加算を実施します。

■（再掲）短期入所事業（ショートステイ）の充実〔福祉局〕

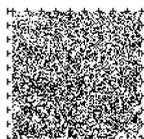
介護者の事情による場合など必要なときに、障害者（児）が短期間、身近な地域で必要な支援を受けられるよう、短期入所事業（ショートステイ）の充実を図ります。

「3か年プラン」に係る整備費補助

- （１）施設整備費：設置者（社会福祉法人等）負担の 1/2 を特別助成します。
- （２）重度化等に対応した地域生活基盤の整備に対して、補助基準額に上乗せする加算を実施します。

■（再掲）障害者グループホーム体制強化支援事業〔福祉局〕

特別な支援を必要とする重度の利用者を受け入れるために、手厚い職員配置や支援スキルの共有を行っているグループホームに対し、体制確保のための補助を行います。



(6) 盲ろう者

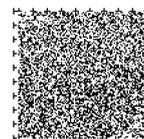
現状と課題

- 視覚と聴覚の両方に障害を併せ持つ盲ろう者は、日常の様々な場面で困難を抱えており、コミュニケーション手段や外出などの日常生活に多くの制約があることから、保健、医療、福祉などの関係機関が連携し、盲ろう者を切れ目のない支援につなげていくことが重要です。
- 東京都では、盲ろう者支援センターにおいて、訓練事業や専門人材の養成、相談事業等を行っていますが、今後は、盲ろう児への支援や、盲ろう児から盲ろう者への移行に向けた支援の充実が求められています。
- 盲ろう者（児）にとって、通訳・介助者による支援は生活に欠かせないものであり、盲ろう者（児）の社会参加を促進するため、通訳・介助者の養成や派遣の充実を一層図っていくことが必要です。

取組の方向性

- 盲ろう者（児）の特性に合った地域生活支援を充実するとともに、盲ろう児への支援を拡充するため、相談、コミュニケーション訓練、生活訓練、専門人材養成等を行う盲ろう者支援センターを盲ろう者・盲ろう児に対する総合的な支援拠点として位置付け、盲ろう者支援センターの機能を盲ろう者の全ライフステージに対応させていきます。
- 盲ろう者のコミュニケーション及び移動の自由を確保し、その社会参加を促進するため、通訳・介助者を養成するとともに、盲ろう者に対して通訳・介助者を派遣します。

東京都盲ろう者支援センターでの活動の様子



主な施策

<盲ろう者>

■（再掲）盲ろう者通訳・介助者の派遣及び養成（東京都地域生活支援事業）〔福祉局〕

盲ろう者のコミュニケーション手段及び移動の自由を確保し、その社会参加を促進するため、都内在住の盲ろう者に対して通訳・介助者の派遣を行うとともに、通訳・介助者の養成研修を行う講習会等に対し補助を行います。

■（再掲）盲ろう者支援センター事業（東京都地域生活支援事業）〔福祉局〕

盲ろう者（児）からの相談に応じるとともに、コミュニケーション訓練などを実施し、地域生活支援の充実と社会参加の促進を図る「盲ろう者支援センター」を運営します。

（センターにおける事業内容）

- （１）訓練事業
- （２）専門人材養成事業
- （３）総合相談支援事業
- （４）社会参加促進事業

◎その他の関連施策

<障害の早期発見・早期療育の推進>

■ 周産期医療システムの整備〔保健医療局〕

出産前後の母体・胎児や新生児に対する高度な医療に対応できる周産期母子医療センターなどの整備を進めるとともに、総合的な周産期医療体制を確立します。

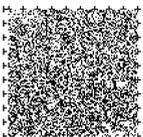
■ 身体障害児療育相談等〔福祉局〕

（１）療育相談

身体の機能に障害のある児童やその可能性のある児童、疾病により長期にわたり療養を必要とする児童に対し、療養上の相談・指導等を行い、その障害又は疾病の治ゆ若しくは軽減を図るとともに、当該児童及び家族への支援を行います。

（２）未熟児訪問指導

保健師や助産師などが家庭訪問を行い、未熟児をもつ親に対して育児や日常生活の指導を行います。



<リハビリテーション医療体制の整備>

■ 東京都リハビリテーション病院の運営〔保健医療局〕

東京都におけるリハビリテーション医療の中核的施設として高度診療機能を備え、身体に機能障害があり、リハビリテーション医療を専門的に行う必要のある患者に、外来及び入院による医療を行うとともに、医療関係者の教育研修やリハビリテーションの臨床研究を行います。

（事業内容）

- （１）専門リハビリ医療の提供（入院 165 床、外来 50 人/日程度）
- （２）リハビリ医療に係る教育、研修
- （３）リハビリ医療研究

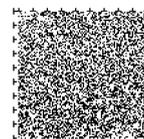
■ 地域リハビリテーション支援事業〔保健医療局〕

障害者や高齢者が寝たきり状態になることを予防し、地域において生涯にわたって生き生きとした生活を送るためには、急性期から回復期、維持期のそれぞれの状態に応じた適切かつ円滑なリハビリテーションの提供が必要です。地域において様々な形態で実施されているリハビリテーション事業を支援することによって、保健・医療・福祉が連携した地域におけるリハビリテーションのシステム化を図ります。

（事業内容）

二次保健医療圏ごとに地域リハビリテーション支援センターを指定し、センターを拠点に、地域リハビリテーションの支援を行います。

- （１）地域のリハビリテーション従事者の研修、援助
- （２）直接地域住民と接する相談機関の支援
- （３）福祉用具、住宅改修等の相談への対応に係る支援
- （４）地域の関係団体の支援
- （５）連絡会、事例検討会の実施 等



＜障害者歯科保健医療体制の整備＞

■ 障害者歯科健康相談・支援〔保健医療局〕

重度・難症例の障害者を対象に、歯科相談業務を行います。また、各関係者を対象に研修を実施するほか、障害者入通所施設への支援等を行い、地域の障害者歯科保健の推進を図ります。

- (1) 重度・難症例歯科相談
- (2) 施設等歯科健康管理支援
- (3) 研修会・講習会・事例検討会
- (4) 障害者等歯科保健医療推進基盤整備
- (5) 摂食・嚥下機能支援基盤整備

■ 心身障害児（者）歯科診療施設の確保〔保健医療局〕

心身障害児の入所施設及び通園施設における歯科診療事業の運営経費の一部を補助することにより、心身障害児（者）の歯科診療体制の確保を図ります。

■ 都立心身障害者口腔保健センターの運営〔保健医療局〕

心身障害児（者）等に対する歯科診療を行うとともに、心身障害児（者）のう蝕予防、歯周疾患の予防、歯科保健医療従事者に対する教育研修、情報提供等を通じて、地域における障害者歯科保健の向上を図ります。

■ 【新規】障害者歯科医療設備の整備〔保健医療局〕

障害の状態等により、地域の歯科診療所での治療等が困難な場合、全身麻酔や鎮静等の全身管理下で歯科治療を受けられるよう、必要な医療機器等の整備に係る経費を補助することにより、専門的な医療機関の受入体制の拡充等を支援します。

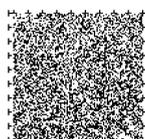
＜内部障害の方への支援＞

■ エイズ医療体制の整備〔保健医療局〕

エイズ診療協力病院の確保と相互の連携を進めるとともに、一般医療機関とのネットワーク化を図り、地域の医療機関でのエイズ診療への取組を推進します。

■ HIV陽性者の療養支援体制の整備〔保健医療局〕

保健・医療・福祉の連携を強化し、HIV陽性者への在宅での療養を支援する体制を整備します。



■（再掲）【新規】身体合併症（慢性維持透析）に係る医療提供体制の確保事業〔福祉局〕

入院患者に対して他の医療機関を受診して維持透析を実施する精神科病床を有する医療機関に対して、外来通院に係る費用を補助し、身体合併症（慢性維持透析）に係る医療提供体制の確保を図ります。

■ オストメイト社会適応訓練事業〔福祉局〕（東京都地域生活支援事業）

オストメイトに対し、ストマ増設に伴うストマの衛生管理等に関する訓練指導を行うことにより、オストメイトの社会復帰の促進を図ります。

<医療費公費負担・助成制度の充実>

■ 心身障害者（児）医療費助成制度〔福祉局〕

心身障害者（児）の医療を確保し、保健の向上と福祉の増進を図るため、医療費の一部を助成します。

■ 精神障害者等医療費公費負担〔福祉局〕

医療費を公費負担することにより、精神障害者の医療を確保し、重症化防止及び早期の社会復帰・自立を図ります。

- （１）措置入院医療
- （２）自立支援医療（精神通院医療）
- （３）小児精神入院医療

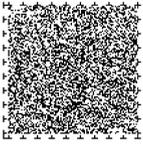
■ 難病医療費の公費負担〔保健医療局〕

原因が不明で、根治的な治療方法がなく、長期の療養を必要とする難病患者に対し、難病医療費等を助成することにより、受療の機会を確保し、治療研究事業を推進するとともに、難病患者・家族の負担軽減と療養の安定を図ります。

■ 小児慢性特定疾病の医療費助成〔福祉局〕

子供の病気の中で、治療に長い時間を要し、医療費も高額となる特定の疾病（小児慢性特定疾病）に対し、その医療費の保険診療の患者自己負担分の一部を公費で助成します。





■ 自立支援医療（更生医療・育成医療）〔福祉局〕

（１）更生医療

身体障害者の自立と社会経済活動への参加の促進を図るため、障害の状態の軽減のために必要な医療に要する費用について、公費で負担します。

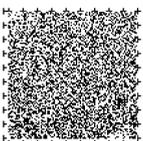
（２）育成医療

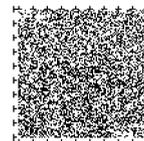
区市町村において身体に障害のある児童に対し、指定自立支援医療機関において、生活能力を得るために必要な医療の支給を行います。

5 障害者の住まいの確保

現状と課題

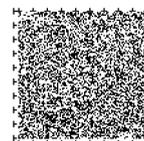
- 障害者の地域における住まいとしては、グループホームのほかに、公営住宅や民間住宅など一般住宅が挙げられます。障害者の地域での生活を支える上で、住まいの確保に向けた支援体制の構築が重要です。
- 都営住宅は、市場において自力で適正な水準の住宅を確保することが困難な障害者世帯への住宅供給を行う施策の中心的役割を担っており、障害者世帯等を対象として、入居収入基準や同居親族要件の緩和のほか、抽せんによらず住宅困窮度の高い人から順に都営住宅をあっせんする「ポイント方式」や、通常より当せん確率を高くする「優遇抽せん制度」の対象とするなど入居機会の拡大を図っています。
- また、障害者に配慮し、手すり等の設置や、既存住棟へのエレベーター設置等を推進して、バリアフリー化を図るほか、都営住宅を障害者等のグループホームに提供しています。
- 一方、民間賃貸住宅においては、事故やトラブルに対する不安等により障害者のいる世帯は不可とするなど、入居を拒まれやすい状況が見られることから、円滑な入居の促進に向けた取組が求められています。
- 東京都では、住まいの確保に悩む障害者などを支援する改正住宅セーフティネット法の施行に合わせ、平成 29 年 10 月に障害者を含む住宅確保要配慮者の入居を拒まない賃貸住宅の登録制度を開始しました。
- 障害者など住宅確保要配慮者に対して、地域の実情に応じ、民間賃貸住宅への入居支援をきめ細かく行うためには、基礎的自治体である区市町村が中心となって、関係団体やNPO法人などと連携して取り組むことが重要です。



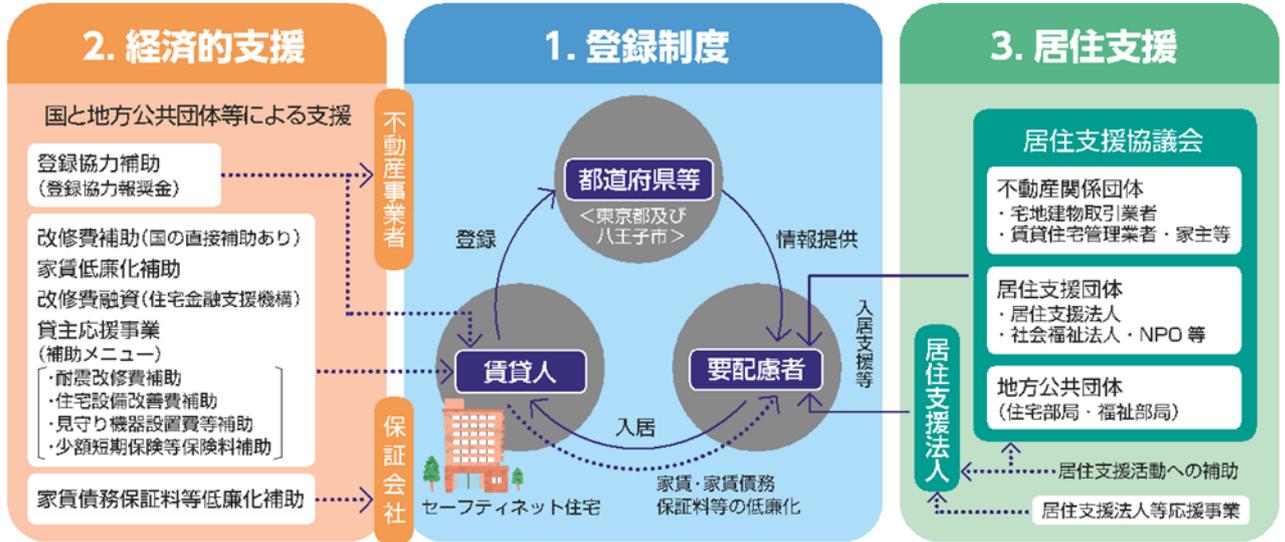


取組の方向性

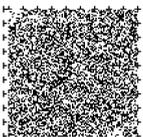
- 都営住宅においては、引き続き、単身入居資格やポイント方式、優遇抽せん制度等による障害者の入居に係る優遇措置を実施し、障害者の居住の安定を図っていきます。あわせて、今後とも、必要な調整を経て、グループホーム等や、車いす使用者向け（世帯・単身）住宅の供給に取り組んでいきます。
- また、都営住宅の建替えに当たっては、その用地を活用して、福祉施設等の整備を促進するとともに、既存都営住宅の住戸を障害者のグループホームとして活用するなど公共住宅の有効活用を進めていきます。
- 民間賃貸住宅においては、空き家等を活用した住宅セーフティネット法に基づく障害者等の住宅確保要配慮者の入居を拒まない住宅（東京ささエール住宅）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東京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。
- さらに、貸主・借主双方の不安を解消し、高齢者や障害者など入居制限を受けやすい世帯の居住の安定の確保を図るため、公益財団法人東京都防災・建築まちづくりセンターが運営し、見守りサービス等を行う「あんしん居住制度」について、ホームページ等を活用して普及促進を図るとともに、家賃債務保証業を適正に実施することができる者として、一定の要件を満たす家賃債務保証業者を国に登録する「家賃債務保証業者登録制度」について、不動産団体等と連携し、貸主・借主に対し普及を図ります。
- 東京都居住支援協議会では、広域的な立場から区市町村における居住支援協議会の設立を促進するとともに、区市の居住支援協議会が行う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。
- また、住宅セーフティネット法に基づき、入居支援や生活支援を行うNPO法人等を東京都が指定する「居住支援法人制度」の活用により、住まい探し等の入居支援や見守り等の生活支援など取組を進め、貸主と借主双方の不安の軽減を図ります。
- そのほか、障害者の住まいの確保と安定した生活を支える体制づくりを進めるため、障害福祉サービスである自立生活援助や地域相談支援（地域移行支援・地域定着支援）の活用や、区市町村地域生活支援事業の住宅入居等支援事業（居住サポート事業）の確実な実施、障害者施策推進区市町村包括補助事業を活用したグループホームから単身生活への移行の支援などに、区市町村が積極的に取り組むよう促していきます。



[住宅セーフティネット制度のイメージ]



住宅政策本部資料（国土交通省資料を基に作成）



主な施策

■（再掲）グループホームの整備・運営の支援（障害者施策推進区市町村包括補助事業を含む）〔福祉局〕

障害者の地域社会における自立を支援するため、生活の場を提供し、食事の介護その他必要な援助等を行います。

「3か年プラン」に係る整備費補助

（1）施設整備費：設置者（社会福祉法人等）負担の1/2を特別助成します。

（2）重度化等に対応した地域生活基盤の整備に対して、補助基準額に上乘せする加算を実施します。

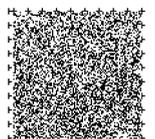
◇障害者グループホーム事業を行う社会福祉法人等に、既設の都営住宅を提供します。
（住宅政策本部）

■（再掲）障害者グループホーム体制強化支援事業〔福祉局〕

特別な支援を必要とする重度の利用者を受け入れるために、手厚い職員配置や支援スキルの共有を行っているグループホームに対し、体制確保のための補助を行います。

■ 都営住宅の供給〔住宅政策本部〕

都営住宅の建替えなどにより、障害者等にも住みやすいバリアフリー住宅のストック形成に努めるとともに、住宅に困窮する車いす使用者が、地域社会の中で安全・快適な生活が送れるよう、都営住宅の建替事業の中で車いす使用者向け住宅を供給します。



■ 都営住宅への入居支援〔住宅政策本部〕

(1) 入居収入基準の緩和(平成 10 年度から)

障害者等の都営住宅への入居機会を拡大するため、一般世帯より高い収入基準を適用します。

一般世帯 収入分位 25%

障害者等世帯 収入分位 40%

(2) 優先入居

家族向け募集において、優遇抽せんや住宅困窮度に応じたポイント方式により、障害者世帯が都営住宅に優先的に入居できるようにします。

①優遇抽せん(昭和 54 年度から)

障害の程度に応じて、甲優遇(5 倍優遇)又は乙優遇(7 倍優遇)を適用

②ポイント方式(昭和 48 年度から)

住宅困窮度を点数化し、高いものから順に入居

(3) 単身入居(身体障害者は昭和 55 年度、精神障害者・知的障害者は平成 17 年度から)

身体障害者手帳 4 級以上、精神障害者保健福祉手帳 3 級以上、愛の手帳 4 度以上の障害者は、単身で都営住宅に入居することができます。

(4) 特別減額(昭和 51 年度から)

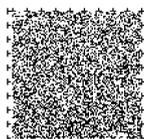
一定所得以下の障害者世帯の使用料を減額します。

■ 都営住宅の設備改善〔住宅政策本部〕

既存の都営住宅に入居している高齢者、障害者がいる世帯に対して、必要に応じて住戸内の手すりの設置や和式トイレの洋式化などの住宅設備改善を行います。

■ あんしん居住制度〔住宅政策本部〕

高齢者、障害者等が安心して住み続けられるための居住支援として、見守りサービス等を実施する「あんしん居住制度」(公益財団法人東京都防災・建築まちづくりセンターの自主事業)について、区市町村や社会福祉協議会等との連携により普及を促進するなど、民間賃貸住宅において入居制限を受けやすい世帯の居住の安定の確保を図ります。



■ 居住支援協議会〔住宅政策本部〕

地域に身近な基礎的自治体である区市町村が、関係団体等とともに居住支援協議会を設立し、高齢者や障害者など住宅確保要配慮者の民間賃貸住宅への入居支援に係る具体的な取組を円滑に実施できるよう、東京都居住支援協議会（平成26年6月設立）は、広域的な立場から、区市町村における協議会の設立促進・活動支援や都民への幅広い啓発活動などを行います。

■ 住宅確保要配慮者向け住宅の登録・閲覧制度〔住宅政策本部〕

住宅セーフティネット法に基づき、規模・構造・設備等について一定の基準を満たし、障害者等の入居を拒まない賃貸住宅（東京ささエール住宅）を登録し、広く情報提供を行います。

■ 障害者単身生活サポート事業（障害者施策推進区市町村包括補助事業）〔福祉局〕

グループホームから一般住宅等への入居を希望している障害者に対して、区市町村が以下の事業を実施することにより、地域における障害者の単身生活を支援した場合に、その経費の一部を補助します。

（事業内容）

（1）障害者単身生活サポートセンター助成

24時間体制での相談・助言や必要な調整を実施

（2）単身生活移行・定着支援助成

単身生活移行・定着のために必要な直接支援を実施

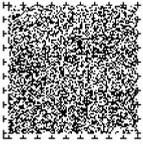
■ 民生・児童委員による地域生活の見守り〔福祉局〕

障害者が地域社会において自立した生活を送ることを支援するため、民生・児童委員がその生活を見守り、必要に応じて相談、情報提供等を行います。

■ 重度身体障害者（児）住宅設備改善費給付事業〔福祉局〕

在宅の重度身体障害者（児）に対し、その者の居住する住宅の設備改善に要する費用を給付し、もって日常生活の利便を図ることを目的とします。





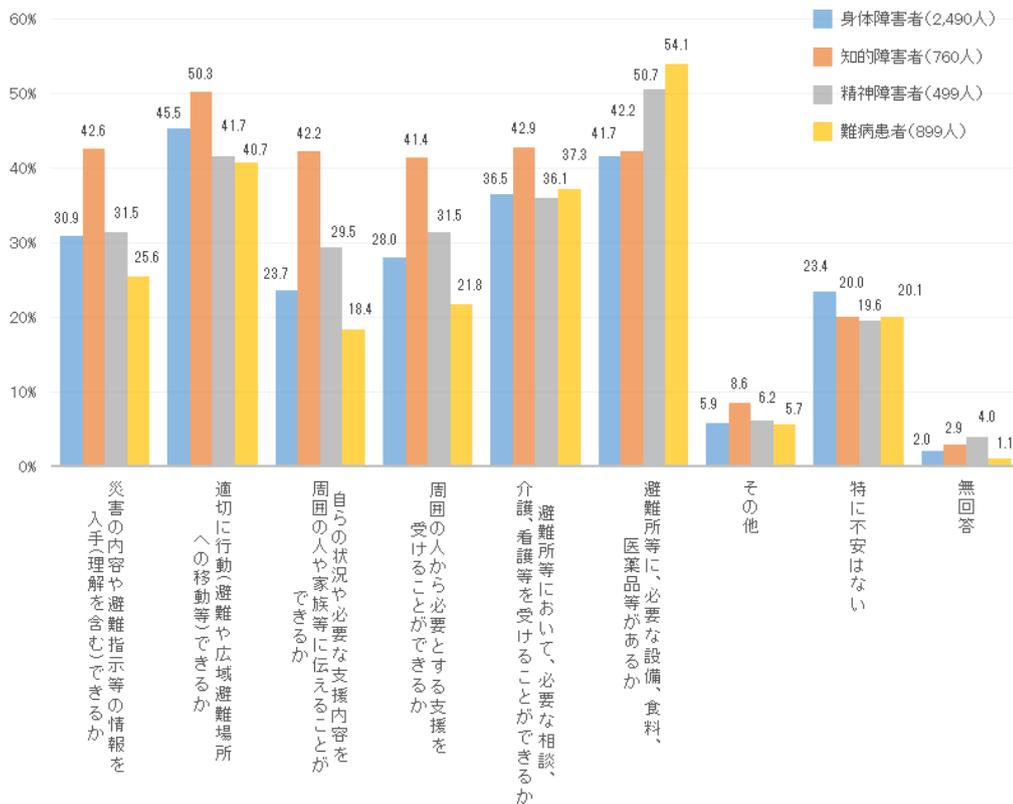
6 安全・安心の確保

現状と課題

(災害時等における支援の継続)

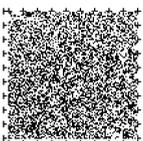
- 平成30年度東京都福祉保健基礎調査「障害者の生活実態」においては、災害時に不安に感じることとして、身体障害者と知的障害者は「適切に行動（避難や広域避難場所への移動等）できるか」と答えた割合が最も高く（身体障害者45.5%、知的障害者50.3%）、精神障害者と難病患者は「避難所等に、必要な設備、食料、医薬品等があるか」と答えた割合が最も高くなっています（精神障害者50.7%、難病患者54.1%）。

災害時に不安を感じる事（複数回答）



(平成30年度東京都福祉保健基礎調査「障害者の生活実態」(令和元年10月 福祉保健局発表))

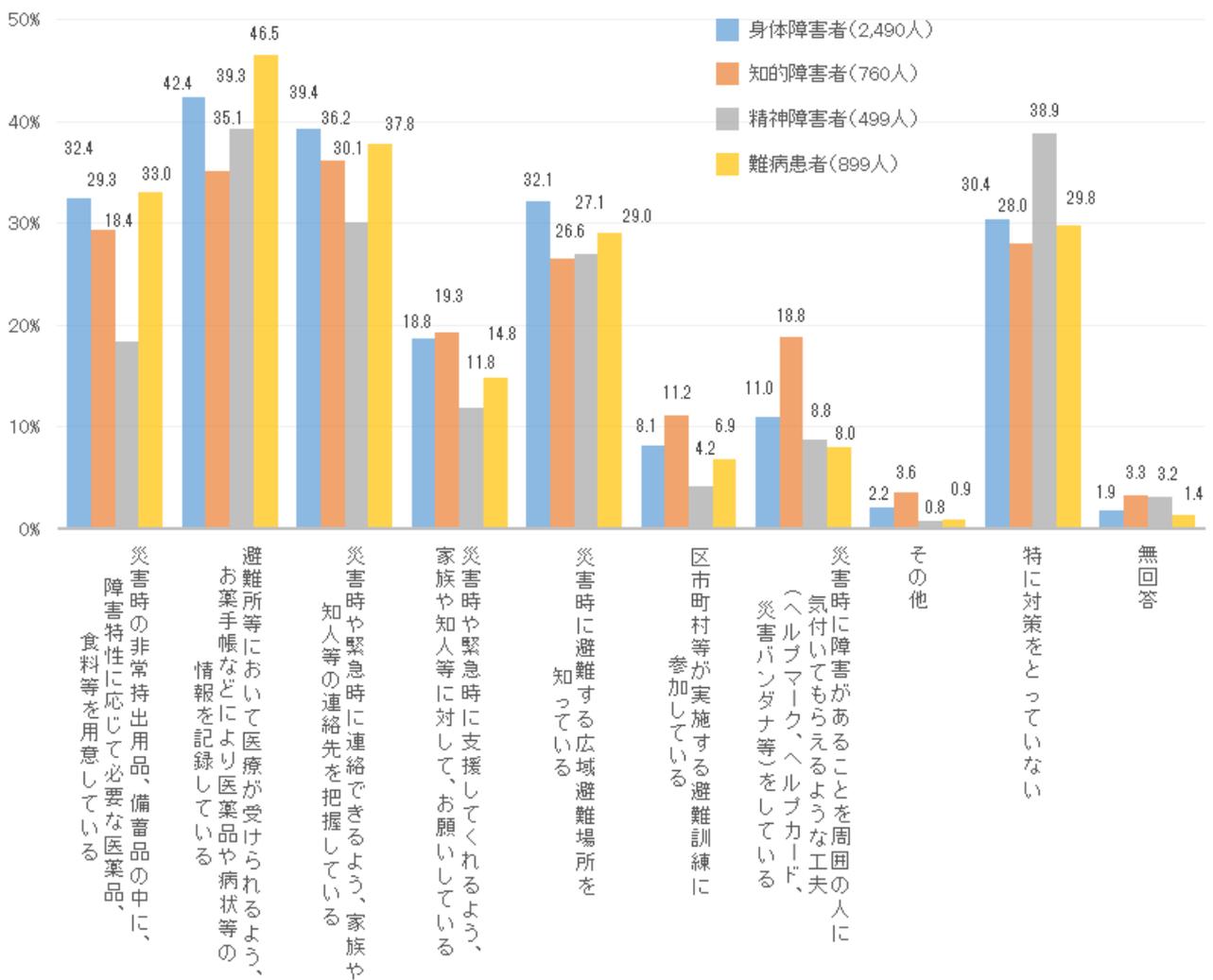
- ヘルプマークは、外見からは分からなくても援助や配慮を必要としていることを周囲の方に知らせるマークであり、災害時には、自力避難や災害の状況把握が困難な方が支



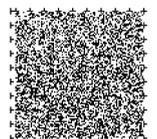
援を求めていることを伝えるためにも有効であることから、災害に備えて、障害特性に応じた対策として、ヘルプマークを身に着けている方がいます。

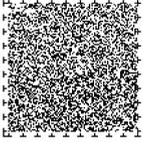
- 同調査において、災害に備えて、難病や障害特性に応じた特別な対策として、「災害時に障害があることを周囲の人に気付いてもらえるような工夫（ヘルプマーク、ヘルプカード、災害バンドナ等）をしている」と答えた割合は、身体障害者が 11.0%、知的障害者が 18.8%、精神障害者が 8.8%、難病患者が 8.0%となっています。

災害に備えて、難病や障害特性に応じた特別な対策をとっているか【複数回答】



(平成30年度東京都福祉保健基礎調査「障害者の生活実態」(令和元年 10月 福祉保健局発表))





- 平成 25 年 6 月の災害対策基本法改正により、障害者を含む要配慮者の安全を確保し、実効性のある避難支援を行うため、避難行動要支援者名簿を作成することが区市町村の義務として定められました。また、令和 3 年 5 月の同法改正により、避難行動要支援者について、個別避難計画を作成することが区市町村等の努力義務とされました。区市町村においては、個別避難計画の作成や社会福祉施設等を活用した福祉避難所の指定をはじめ、日頃の備え、発災後の応急対策、生活の再建といった各段階に応じた対策を準備し、要配慮者支援体制を強化することが求められています。

都内区市町村避難行動要支援者名簿等作成状況

《避難行動要支援者名簿の作成状況》（令和 5 年 1 月 1 日現在）

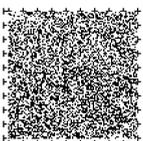
作成済：62 自治体

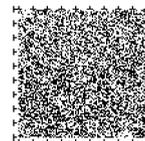
《個別避難計画の策定状況》（令和 5 年 10 月 1 日現在）

一部策定済：59 自治体 未策定：3 自治体

（総務省消防庁・内閣府調査東京都分集計）

- 各区市町村の取組に対して、東京都は、広域的な立場から、地域の特性や実情を踏まえつつ必要な対策が講じられるよう、要配慮者対策の体制整備に対する支援を更に進める必要があります。
- 要配慮者に対しては、発災後の避難誘導、避難所等における情報提供や応急生活の支援など、様々な場面を想定した平時からの備えが重要です。また、避難所や仮設住宅におけるバリアフリー化や障害特性等に応じた情報提供手段の整備など、福祉のまちづくりの観点も踏まえて計画的に推進していくことが必要です。
- 特に、障害者施設を含む社会福祉施設等については、福祉避難所として要配慮者の受入場所の役割を果たすことも視野に入れ、施設の耐震化、バリアフリー化などを更に進める必要があります。
- また、被災した精神科病院に対する支援のほか、被災した地域で生活する要配慮者にこころのケアに関する対応が円滑かつ迅速に行われるよう、体制整備を図ることが必要です。
- 令和 6 年 1 月に発生した能登半島地震において、被災した障害者支援施設入所者等の受入先確保も課題となりました。東京都では、関係施設と連携し、速やかに都内で受入れ可能な施設を確保しました。

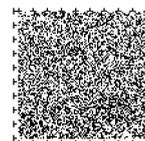


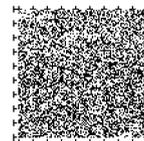


- 令和3年度の報酬改定に伴い、障害福祉サービス事業所等における業務継続計画（BCP）の策定、研修・訓練の実施等が義務付けられました。地震、台風、大雨等の災害時のほか、新興・再興感染症のまん延等の非常時においても、障害者が可能な限り安定した日常生活を送ることができるよう、事業所において日頃から災害や感染症への対応力強化に取り組む必要があります。
- 新型コロナウイルス感染症の感染拡大をきっかけに、生活様式や生活環境に変化が起き、不便や不都合が生じたり、戸惑いを感じている障害者がいることが明らかになりました。
- 新型コロナウイルス感染症の流行時においては、地域で暮らす障害者が安心して地域生活を継続できるよう、体制整備を行う区市町村を支援するほか、障害者支援施設等の職員を対象とした集中的検査の実施や入所者への検査費用に対して支援を行うとともに、施設等に必要となるかかり増し経費の支援等を行いました。
また、代替職員による応援体制や、感染防止対策に係る専門的な助言等を受けられる体制の確保等を行うとともに、ホームページを通じて各種支援策について情報発信に取り組みました。
今後も、感染症の発生や拡大により対応が必要となった際には、国とも連携しながら、早期に対策を講じていく必要があります。

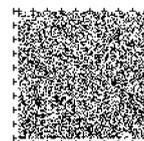
（地域生活における安全・安心の確保）

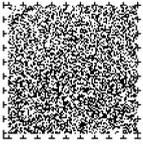
- 障害者が地域で安心して安全な生活を送るためには、警察や消防にアクセスする際の困難の軽減や、アクセス後の情報保障の充実に向けた取組が必要です。
- 障害者を含む消費者に対して、東京都は、これまでも消費生活に関わる様々な問題について情報を提供していますが、新たな取引形態に合わせた悪質商法の新しい手口が現れ、消費者被害が後を絶たないことから、消費生活情報の提供を行い、消費者被害の未然・拡大防止等を図る必要があります。
- また、これまで消費生活相談がしづらかった障害者への対応を一層充実していくことが必要です。
- 児童発達支援事業所等において、送迎車両に関する乗降車時の確認と安全装置の設置が令和5年4月から義務化されていますが、引き続き、安全対策を着実に実施していくことが重要です。





- さらに、「東京都災害福祉広域支援ネットワーク」の取組において、災害派遣福祉チーム（東京 DWAT）を設置し、福祉避難所等への福祉専門職の派遣に係る訓練を実施するなど、災害時における区市町村の要配慮者対策を広域的、人的に支援する体制の構築を進めていきます。
- 東京消防庁は、区市町村や関係機関と連携し、要配慮者に関する情報共有を行えるような地域の協力体制づくりを推進するとともに、住まいの防火防災診断等を通して、要配慮者の居住環境の安全化を図り、災害時における被害軽減を図っていきます。
また、要配慮者が参加する防火防災訓練を推進し、要配慮者やその支援者の防災行動力の向上を図っていきます。
- 障害者施設を含む社会福祉施設等については、福祉避難所に指定された場合、要配慮者の受入れ場所としても役割を果たすことから、耐震診断・耐震改修及び耐震性が確保されている建築物への移転経費の補助により耐震化の取組を促進します。
また、福祉避難所の設置・運営に当たって、施設のバリアフリー化による要配慮者の安全の確保や、要配慮者の特性を踏まえた避難スペース確保等に必要性について、区市町村に周知するとともに、障害者に必要な情報伝達が円滑に行えるよう、情報伝達機器の整備、導入等に取り組む区市町村を支援します。
- 障害者支援施設等が被災した場合に、広域的な入所者の受入れも可能になるよう、今後仕組みを具体化していきます。
- 福祉避難所に指定される施設の職員住宅の借上げを支援することで、施設による防災の取組を計画的に進め、地域の福祉避難所等として、災害時の迅速な対応を推進します。
- 避難所で使用する医薬品等については、区市町村に対し、その備蓄や、関係団体との協定により調達する体制の構築を働きかけるとともに、区市町村への補充用等として、医薬品、医薬資器材の備蓄及び調達の体制を引き続き確保していきます。
- 被災した地域で生活する要配慮者への対応や、被災した精神科病院への支援のため、東京 DPAT や災害拠点精神科病院及び災害拠点精神科連携病院への研修等を通じて、災害時における体制整備を進め、発災直後から中長期までの災害時こころのケア体制を確保します。
また、区市町村の災害時こころのケア体制に関する取組の共有、関係団体等との連携により、地域の精神保健福祉活動のバックアップを図ります。
- 災害拠点精神科病院等に対し、大規模災害発生時における診療機能を維持するための支援を行います。
- 災害時に行き場のない帰宅困難者を受け入れる一時滞在施設の整備を進めるに当たって、障害者等の要配慮者を受け入れる際の配慮や「ヘルプマーク」、「ヘルプカード」の





紹介などを盛り込んだ「都立施設を活用した一時滞在施設の運営マニュアル」を策定しています。民間事業者などに対して、企業防災アドバイザーの派遣を行うなどにより、「運営マニュアル」等を活用した施設運営方法等の更なる周知を図ります。

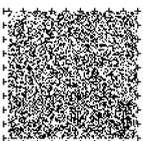
- 要配慮者のうち、とりわけ支援の必要性が高い在宅人工呼吸器使用者について、本人・家族及び支援者が災害時に適切な対応ができるよう、区市町村における、災害時の個別支援計画作成を支援します。

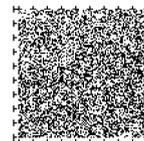
また、停電時の在宅人工呼吸器使用者の安全を図るため、自家発電装置等を貸与又は給付する区市町村への支援を行います。

- 社会福祉施設等における非常用電源等の整備の取組を支援します。
- 防火防災訓練等の実施を通して、関係行政機関、障害者団体、自主防災組織、町内会・自治会等の連携による地域住民が一体となった協力体制づくりを積極的に推進し、地域防災力の向上を図ります。
- 感染症に関する研修・訓練を行うに当たって、希望する障害者支援施設等に講師派遣等を行い、研修・訓練の実施を支援していきます。
- 災害発生等をきっかけに、生活様式や生活環境に変化が起き、不便や不都合が生じたり、戸惑いを感じる障害者もいることから、都民等が適切な援助や配慮を行えるよう、障害や障害の特性について一層の理解促進を図っていきます。
- また、災害発生時等の避難所においても、感染症拡大防止を図りつつ、障害者が適切な支援を受けられるよう、「避難所管理運営の指針」において、障害特性に応じた合理的配慮の提供を求め、区市町村への周知を図ります。

(地域生活における安全・安心の確保)

- 地域の警察活動の拠点となる交番において、手話を行うことのできる警察官の運用、コミュニケーション支援ボードの活用、電子掲示板、地理案内板の設置等により、障害の特性や障害者の心情に配慮した対応を推進します。
- また、警察署の窓口、交番、運転免許試験場等に勤務する警視庁職員を中心に、手話技能の修得を目的とした研修を初級、中級、上級と段階的に実施し、手話を行うことのできる職員を養成することで、手話交番等の拡充を図ります。
- 火災や救急時に障害者が活用しやすい緊急ネット通報、119番ファクシミリ通報等の緊急通報体制を運用するとともに、多くの人に利用してもらえるようリーフレット等により周知します。さらに、防災に係るリーフレット等への音声コードの添付や、防災講話や防災イベントへの手話通訳者の派遣など、必要となる防火防災情報について、障害の特性に合わせた発信を行います。





- 文字による消費生活情報を得にくい視覚障害者を対象に、ホームページ「東京暮らしWEB」の一部に音声読み上げ機能を導入するとともに、CD版による「東京暮らしねっ」とを作成するほか、聴覚障害者が利用できるよう「字幕入り」で、「楽しく分かりやすい教材」として消費者教育DVDを作成し、消費者被害の未然防止と消費者が主体的かつ合理的な消費生活を営むことができるよう情報提供を行います。
- 電話による消費生活相談が困難である聴覚障害者を対象に、電子メールによる相談を行います。
- 特別支援学校や福祉施設等からの要請に応じて、東京都消費者啓発員（コンシューマー・エイド）が講師となって、障害の特性・程度に配慮しながら、消費者被害事例や対処方法など必要な消費生活情報を届け、消費者被害の未然・拡大防止のための行動を取れるよう出前講座を実施します。
- 児童発達支援事業所等に対して置き去り等の事故防止に係る普及啓発を行うなど、子供の安全・安心性確保の取組を着実に進めていきます。

主な施策

<災害時等における支援の継続>

■ 災害時要配慮者対策の推進（地域福祉推進区市町村包括補助事業を含む）〔福祉局〕

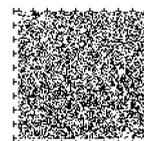
令和3年5月の災害対策基本法改正により、避難行動要支援者ごとの個別避難計画作成が区市町村の努力義務とされるなど、要配慮者の避難支援等の強化が図られ、各区市町村において取組が進められています。東京都は、広域的な立場から要配慮者支援体制の整備に取り組む区市町村を支援していきます。

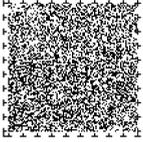
（1）災害時要配慮者支援体制整備補助（地域福祉推進区市町村包括補助事業）

区市町村における要配慮者支援体制の整備に必要な経費の一部を補助します。

（2）東京都災害福祉広域支援ネットワーク推進事業

災害時に、関係機関が連携して福祉施設や避難所に対する支援を円滑かつ機動的に実施するため、東京都災害福祉広域支援ネットワークの取組を推進します。





■ 要配慮者対策に係る区市町村向け指針の作成・普及等〔福祉局〕

区市町村が実施する災害時要配慮者対策の取組を支援するため、「災害時要配慮者防災行動マニュアル作成のための指針（区市町村向け）」及び「災害時要配慮者への災害対策推進のための指針（区市町村向け）」を作成しています。また、区市町村の福祉保健・防災担当者向け研修会を行い、要配慮者対策の一体的な向上を図ります。

■ 住宅防火対策の推進〔東京消防庁〕

障害者等の防火安全を確保するため、防火防災診断等により、住宅用火災警報器の設置や適切な維持管理を促進し、消火器、防災製品などの住宅用防災機器等の普及を推進するなど、住宅の防火性能の向上を図ります。

■ 帰宅困難者対策における要配慮者への支援〔総務局〕

帰宅困難者対策における要配慮者への視点を踏まえた対応について広く普及啓発を行います。また、災害時において、長距離の徒歩帰宅が困難な要配慮者を優先的に搬送するため国の体制整備を支援します。

■ 東京都在宅人工呼吸器使用者災害時支援指針の作成・普及等〔保健医療局〕

人工呼吸器を使用し在宅で療養している方が、災害時にとるべき行動を確認し、予め災害への備えができるよう、「東京都在宅人工呼吸器使用者災害時支援指針」を作成し、区市町村が主体となり災害時個別支援計画を作成できるよう支援しています。

■ 在宅人工呼吸器使用難病患者非常用電源設備整備事業〔保健医療局〕

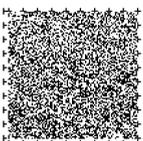
人工呼吸療法を実施する医療機関が、在宅人工呼吸器使用難病患者に無償貸与するために購入する予備電源等の物品の購入経費を補助することにより、緊急時における安全を確保します。

■ 在宅人工呼吸器使用者療養支援事業〔保健医療局〕

電力供給の停止がそのまま生命の危機に直結する恐れがある、在宅人工呼吸器使用者に対し、区市町村を通じ、停電時等に必要とする自家発電装置等の購入経費を補助することにより、在宅療養における安全・安心を確保します。

■ 災害時こころのケア体制整備事業〔福祉局〕

大規模災害時等の緊急時に、被災によって機能しなくなった精神医療の補填、被災した精神障害者や災害ストレスによる被災住民等への対応及び地域精神保健活動の支援等、専門的なこころのケアに関する対応が超急性期から中長期まで円滑かつ迅速に行われるよう、東京都こころのケア体制（東京DPAT）を整備し、災害発生時における支援体制の強化を図ります。



■ 災害時精神科医療体制整備事業〔福祉局〕

精神科病院が被災により、入院機能を停止した場合、早急に入院患者の転院が必要になります。当該入院患者の一時受入及び精神症状の安定化を図るために、東京都の現状を踏まえ、災害拠点精神科病院及び都独自の災害拠点精神科連携病院を整備します。

■ 【新規】災害拠点精神科病院等自家発電設備等整備強化事業〔福祉局〕

災害拠点精神科病院及び災害拠点精神科連携病院が行う自家発電設備等の新設、増設、更新等に要する工事費用を支援することにより、発災時に診療を継続するための電力等の保有・確保を推進します。

■ 【新規】社会福祉施設等への非常用電源等の整備促進事業〔福祉局〕

社会福祉施設等に対して、緊急災害時用に非常用電源等の整備に係る費用の一部を補助することで、施設利用者の安全確保を図ります。

■ 要配慮者が参加する防火防災訓練の推進〔東京消防庁〕

要配慮者が参加する防火防災訓練を推進し、地域における要配慮者への対応力を強化し、また、要配慮者自身の防災行動力の向上を図ります。

消防署職員の要配慮者に関する知識及び対応技術の向上方策を推進します。

■ 防火防災訓練用資器材の活用〔東京消防庁〕

避難支援資器材を活用した防火防災訓練を推進します。

■ 教育訓練施設の充実〔東京消防庁〕

障害者の特性に配慮した教育訓練施設を充実します。



■ 直接通報システムの整備〔東京消防庁〕

病院や社会福祉施設等において、火災等の緊急時に自動的に東京消防庁に通報できるシステムの整備促進を図ります。

■ 社会福祉施設等と地域の協力体制の整備〔東京消防庁〕

災害発生時に、社会福祉施設等と町会・自治会、近隣事業所等が自主的に協力し合い、発災初期段階での避難誘導、初期消火及び救出・救護活動等を相互に支援する共助体制づくりを推進します。

■ 東京消防庁認定通報事業者制度〔東京消防庁〕

東京消防庁が示す一定の基準（派遣員の現場への駆付け、組織的な教育体制の樹立等）を満たし、申請した事業者を「東京消防庁認定通報事業者」として認定し、公表します。

■ 社会福祉施設等耐震化の推進〔福祉局〕

都内の民間社会福祉施設等の耐震化を促進し、利用者等の安全・安心を確保するため、耐震診断、耐震改修及び耐震性が確保されている建築物への移転に要する費用の一部を補助します。

■ 社会福祉施設・医療施設等耐震化促進事業〔福祉局〕

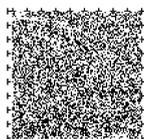
社会福祉施設等の耐震化を促進するため、耐震化が必要な施設を個別訪問し、状況に応じた相談や提案、アドバイザーの派遣などを行います。

■ グループホーム等防災対策助成事業〔福祉局〕

グループホーム等が消防用設備等を設置する場合、地域を交えた防災訓練を開催する場合及び従業者が防災に関する講習会等へ参加する場合の経費の一部を補助します。

■ 障害福祉サービス等職員宿舍借り上げ支援事業〔福祉局〕

職員住宅の借り上げを支援することで、福祉・介護人材の確保定着を図るとともに、施設による防災の取組を計画的に進め、地域の災害福祉拠点として、災害時の迅速な対応を推進します。



■ 障害者（児）施設の防災・減災対策推進事業〔福祉局〕

障害者（児）施設に対して、非常用自家発電設備及び給水設備の整備、ブロック塀等の改修に係る費用の一部を補助することで、障害者（児）施設の利用者の安全確保を図ることを目的とします。

■（再掲）ヘルプマークの推進（障害者施策推進区市町村包括補助事業を含む）〔福祉局〕

共生社会の実現を目指し、義足や人工関節を使用している方、内部障害や難病の方、または、妊娠初期の方など、援助や配慮を必要としていることが外見からは分からない方々が、援助を得やすくなるよう、周囲の方に配慮を必要としていることを知らせる「ヘルプマーク」を作成し、普及啓発に取り組む。

■（再掲）ヘルプカード活用促進事業〔福祉局〕

緊急連絡先や必要な支援内容等を記載した「ヘルプカード」を活用して、障害者が災害時等に自己の障害に対する理解や必要な支援を周囲に求めることができるよう、区市町村が行う、学習会・セミナー等関係機関と連携して実施する普及啓発、「ヘルプカード」を活用した防災訓練の検討・実施、ポスター等作成に係る経費の一部を補助します。

■ 障害者（児）施設の感染症対策推進事業〔福祉局〕

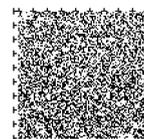
障害者（児）施設等に対して、感染症対策の環境整備に係る費用の一部を補助することで、感染症の拡大や新たな感染症の発生を防止し、障害者（児）施設等における感染症対策の推進及び徹底を図ります。

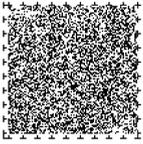
■【新規】障害者施設における感染症対策研修・訓練支援事業〔福祉局〕

障害者施設に対して、感染予防・まん延防止に係る研修・訓練等を適切に実施できるよう支援します。

■（再掲）福祉避難所情報伝達等支援事業（障害者施策推進区市町村包括補助事業）〔福祉局〕

福祉避難所において、障害者に対して必要な情報伝達等が円滑に行えるよう、情報伝達機器の整備、導入等に取り組む区市町村を支援することにより、障害者の福祉の向上を図ります。





<地域における安全・安心の確保>

■ 「手話交番」の表示板の設置〔警視庁〕

一見して、手話のできる警察官が勤務していることがわかるように、「手話交番」の表示板を掲示します。

(警視庁職員に対する手話研修)

警察署の窓口、交番、運転免許試験場等に勤務する警視庁職員を中心に、手話技能を修得させることを目的として、初級、中級、上級と段階的に実施します。

■ 重度身体障害者等救急直接通報システムの整備〔東京消防庁 福祉局〕

一人暮らし等の重度身体障害者や難病患者に通報機器を給付又は貸与し、急病や事故等の緊急事態に陥った時にペンダントを押して東京消防庁等へ通報した後、順次協力員が駆け付けるもので、重度身体障害者の安全確保を目的に、区市町村・東京消防庁・福祉局が一体となって運営しています。

■ 重度心身障害者住宅火災直接通報システムの整備〔東京消防庁 福祉局〕

在宅の重度心身障害者に対し、家庭内で火災が発生した時、住宅用火災警報器により火災を発見し、専用通報機から東京消防庁へ自動的に通報が行われるもので、在宅の重度心身障害者の安全を確保することを目的に、区市町村・東京消防庁・福祉局が一体となって運営しています。

■ 緊急ネット通報の整備〔東京消防庁〕

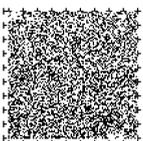
聴覚又は言語・音声等に機能障害があり、音声による119番通報が困難な人の通報手段を確保することを目的に、緊急時に携帯電話等のウェブ機能を利用して東京消防庁に通報できるシステムを整備し運営します。

■ (再掲) 障害者が利用しやすい防火防災情報の発信〔東京消防庁〕

障害者に対し、防火防災に関する情報を保障し、安全・安心を確保する。障害者が利用しやすい防火防災情報を発信します。

■ 特別支援学校における被害防止教室等〔警視庁 教育庁〕

特別支援学校に通う児童・生徒が、犯罪に巻き込まれることなく、健全な社会生活を営むために必要な能力を身に付けることを目的として、警察官及びスクールサポーターによる非行防止・犯罪被害防止教室及びセーフティ教室を実施しています。



■ 「消費生活情報」の提供〔生活文化スポーツ局〕

視覚障害等のハンディキャップにより消費生活情報を得にくい消費者に向けて、録音 CD や字幕入り DVD、出前講座等により情報を提供します。

■ 聴覚障害者向けメール相談〔生活文化スポーツ局〕

電話による消費生活相談が困難な聴覚障害者のために、電子メールにより相談を受け、メールで回答する「メール相談」を実施します。

■ 障害児通所支援事業所における安全対策支援事業〔福祉局〕

子供の安心・安全性確保の取組を支援するため、国の支援策を踏まえ、置き去り・午睡時等の事故防止に係る経費について補助を行うとともに、都独自に対象を拡充します。

