

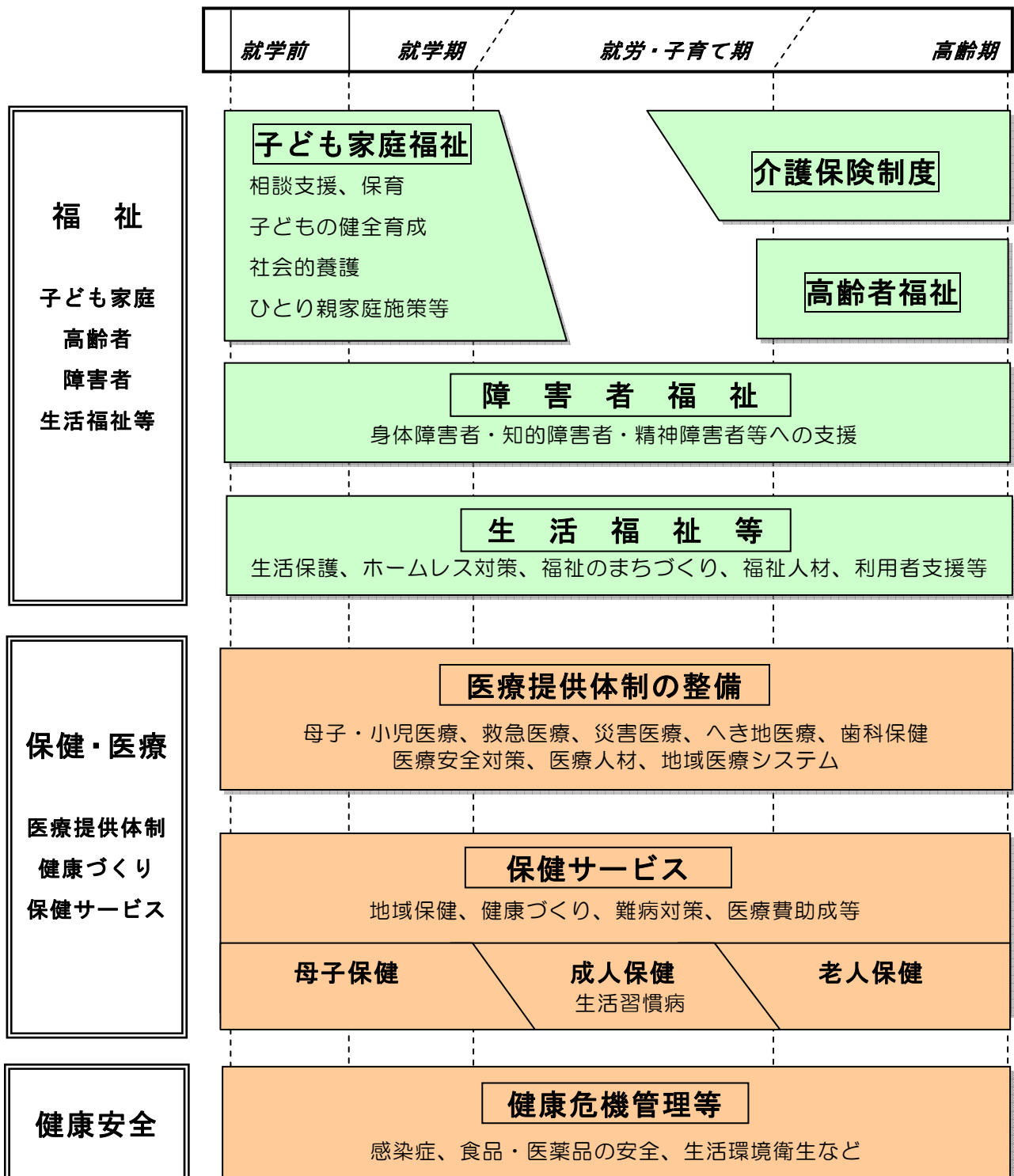
事 業 編

東京の福祉保健の新展開

2 0 0 6

確かな「安心」の実現をめざす東京の福祉保健行政

- 福祉保健局では、都民のライフステージ全般にわたり、福祉・保健・医療施策を一体的・総合的に展開しています。



第1. 子どもが健やかに生まれ、育まれる社会をめざします

【子ども家庭分野】

（「次世代育成支援東京都行動計画」を策定）

- 都市化に伴う核家族化、就業環境の変化、近隣関係の希薄化などを背景に、家族や地域の子育て力は低下し、親の子育て負担感が増大しています。その結果、深刻な子育て不安や、児童虐待などに結びついている例もあります。
- 同時に、少子化が急速に進んでいます。背景には、親の子育て負担感のほか、結婚や子どもを持つことに関する価値観の変化があると言われています。
- もとより、結婚や出産は個々人の価値観や人生観に深く関わるものであり、社会が強制すべきことではありません。また、少子化は、高齢化が進んだ先進国では、長期的には例外なく起きている必然的な現象だといえます。
- ただ、いかなる時代にあっても、子どもを産み育てたいと望む人たちが安心して子育てし、子どもたちが健やかに成長していく環境を整備することは、行政をはじめ社会全体で取り組まなければならない重要な課題です。
- こうした考え方に立って、都は、平成17年4月、「次世代育成支援東京都行動計画（計画期間：平成17～21年度）」を策定しました。
この計画に基づいて、区市町村や都民、企業、各種団体と協力しながら、さまざまな子育て支援策を展開しています。

次世代育成支援東京都行動計画の「3つの理念」

- 1 すべての子どもたちが個性や創造力を伸ばし、次代の後継者として自立する環境を整える。
- 2 安心して子どもを産み育て、子育ての喜びを実感できる社会を実現する。
- 3 社会全体で、子どもと子育て家庭を支援する。

(中期的な取組の方向)

- 子育ての第一義的な責任は、いうまでもなく、親や保護者にあります。
ただ、人は誰でも、子どもを持っただけで「親」になれるわけではありません。親としての自覚と、たゆまぬ努力が求められます。
- 同時に、子育ては次代を担う人材の育成という点では、社会全体の営みでもあります。家庭や地域の「子育て力」が低下した今日、行政をはじめ社会全体が子育てを支援していくことも必要です。
- 子どもたちの健やかな成長はもちろんのこと、子育ての責任を自覚する親たちが相談機関やサービス等を活用しながら、自信をもち、安心して子育てできる社会の実現をめざして施策を展開していきます。

【1】総合的な相談支援体制の整備

- 子どもをめぐる問題は、日常的な悩みから、虐待や非行など深刻なものまで多様化しており、「身近な地域での支援」から「専門的・広域的な支援」まで、重層的な相談体制を構築していくことが必要です。
- そのため、都は、身近な地域で相談を担う区市町村を支援し、地域における子育て支援ネットワークの核となる、子ども家庭支援センターの拡充を進めていきます。
- 同時に、困難ケース等に対応するため、福祉保健・教育・警察など「行政の力」を結集し、児童相談所の専門支援体制の強化を図ります。
さらに、「身近な地域での支援」と「専門的・広域的支援」の両面において、福祉分野と保健分野のより一層の連携を強化していきます。

【2】「すべての子育て家庭」への支援

- 従来の子育て支援は、保育などの「仕事と子育ての両立」を中心に進められてきました。しかし近年の調査では、共働き家庭の母親よりも、専業主婦の母親の方が子育ての負担感が大きいという結果もでており、「すべての子育て家庭」に対する支援の充実が必要です
- そのため、都は、区市町村が「地域の力」「民間の力」を活用し、地域のニーズや実情に応じた多様な子育てサービスを展開できるよう、新たな包括補

助制度や交付金制度を創設するなど、区市町村の創意工夫ある取組を支援します。

【3】小児・母子医療体制の整備

- 若い親たちの育児不安の増大や小児科医の減少等を背景に、軽症の小児救急患者が大病院に集中する状況が生じています。医療資源の有効活用の観点からも、地域の診療所と病院との役割分担を徹底していくことが必要です。

- そのため、都は、区市町村が地域の小児科医の協力を得て行う初期救急体制（軽症患者に対応）の整備に対する補助を実施するとともに、二次救急（要入院患者に対応）や三次救急（重篤患者に対応）の医療体制の充実を図るなど、小児医療体制の体系的な整備を進めます。

【4】特別な支援を必要とする子どもや家庭への支援

- さまざまな事情から親と暮らすことができない子どもたちが、家庭的な雰囲気の中で生まれ自立していけるよう、多様な「地域の力」を活用しながら、養育家庭やグループホームによる家庭的養護を拡充していきます。

- また、ひとり親家庭の自立を促進するため、都と区市町村、地域の母子福祉団体・NPO、関係機関などが連携協力し、相談、就業、子育て等にわたる幅広い支援を実施していきます。

（平成18年度の重点プロジェクト）

- こうした方向性を踏まえ、以下の重点プロジェクトに取り組んでいきます。

- 1 総合的な子育て相談・支援体制を整備します
- 2 「すべての子育て家庭」への支援を充実します
- 3 小児医療を充実し、子どもの健康を守ります
- 4 親と暮らせない子どもたちへの支援を充実します

1 総合的な子育て相談・支援体制を整備します

～「行政の力」の結集と、「地域」のネットワークづくりを推進～

日頃の子育ての悩みを気軽に相談できる場所、そして、虐待や非行など、困難な事例を安心して相談できる専門機関の整備を進め、さまざまな子育ての悩みを解決していきます。

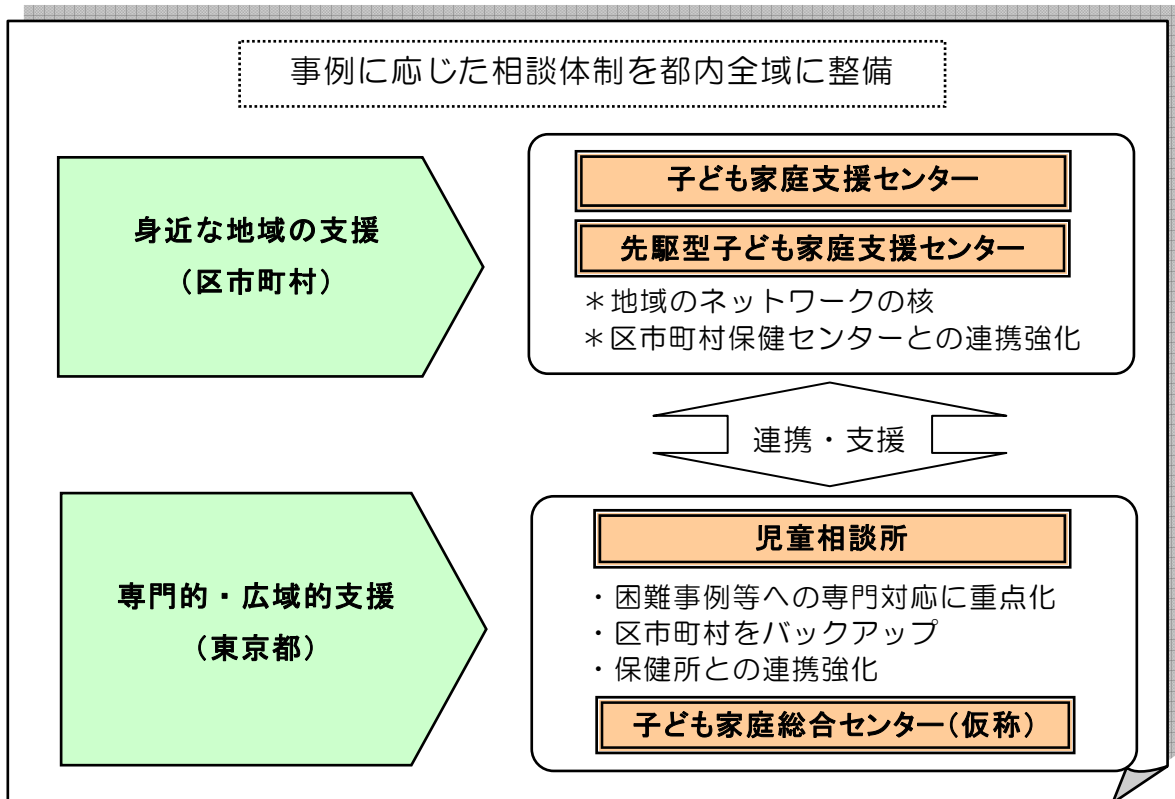
主な事業展開

○ 子ども家庭支援センターの充実

- ・ 本センターは地域の子育て家庭の第一義的な相談窓口です。虐待防止機能等を強化した「先駆型子ども家庭支援センター」の設置を支援し、センターを核とした地域のネットワークづくりを進めるなど、相談支援体制を充実します。

○ 子ども家庭総合センター（仮称）の整備

- ・ 福祉保健・教育・警察が連携して、虐待等で分かれた親子の再統合などの困難事例への対応を含め、親と子を総合的に支援する拠点として、平成21年度に開設します（平成18年度：基本設計、実施設計）。
- ・ 併せて、児童相談所の機能強化を進めます。



2 「すべての子育て家庭」への支援を充実します

～「民間」「地域」など多様な力を活かす区市町村を支援～

新たな包括補助制度や交付金制度を創設し、保育サービスや学童サービス、一時保育や子ども施設の安全確保など、区市町村の柔軟な施策展開を支援し、地域の実情に応じた子育て支援策を実施します。

主な事業展開

- 「子育て支援基盤整備包括補助」の創設 【新規】
 - ・ 子育て支援の主体である区市町村が地域の実情に応じて主体的に行う子育てサービスの基盤の整備に対して、柔軟な包括補助により支援します。
- 「子育て推進交付金」の創設 【新規】
 - ・ 子育て支援の主体である市町村が、地域の実情に応じて創意工夫により施策を展開できるよう、これまでの都加算補助金等を再構築して交付金を創設し、すべての子どもと家庭を対象とした支援施策の充実を図ります。

地域の実情に応じた施策展開を支援

いままでは

13の「都加算補助金」

- ・ 零歳児保育特別対策事業
- ・ 学童クラブ運営費補助
- ・ 定期予防接種市町村補助など

* 補助の対象者や使い道を細分化

交付金化

これからは

「子育て推進交付金」を創設

- 【基本分】 児童一人当たり単価に単位費用化し、児童数等に応じて交付
 - 【政策誘導分】 都として拡充すべき事業に対する政策誘導を設定
 - 【規模増分】 認可保育所の定員増等に係る経費を加算
- * 市町村の子育て支援施策に幅広く活用

○ 東京都保育計画の推進

- ・ 区市町村が、それぞれの地域の実情に応じて、認可保育所や認証保育所、家庭福祉員などさまざまな保育サービスを組み合わせて、総体として必要な保育サービス供給量を確保できるよう、区市町村の取組を支援していきます。

○ 都独自の認証保育所制度の推進

- ・ 大都市の多様なニーズに対応するため、零歳児保育、13時間開所の義務づけなど、独自の基準により都が認証する保育所の設置を進めます。

○ 家庭福祉員制度の充実

- ・ 保育の知識や経験など一定の資格を有する人が3歳未満児を自宅で保育する家庭福祉員制度について、認可保育所との連携を進めるなど、充実を図ります。

○ 学童クラブなど、放課後の子どもの居場所づくりの推進

- ・ 商店街の空き店舗や小学校の余裕教室を有効活用するなど、地域における子どもの健全な居場所づくりを進めます。

「東京都保育計画」

だれもが必要とする保育サービスを利用できる社会に

- 多様な保育サービスを組み合わせて、都民に必要なサービス量を確保します。

保育サービスの利用児童数

16年度 164,940人 → 21年度 184,700人

- ショートステイや一時保育など、在宅サービスを充実します。

ショートステイ実施区市町村

16年度 27区市 → 21年度 62区市町村

一時保育・特定保育実施区市町村

16年度 41区市町 → 21年度 62区市町村

- 小学生の放課後の居場所を確保するため、学童クラブの整備を進めます。

学童クラブか所数

16年度 1,311か所 → 21年度 1,417か所

3 小児医療を充実し、子どもの健康を守ります

～ 小児救急医療体制や相談・情報提供体制の充実 ～

医療資源の有効活用の観点から、初期から三次までの救急医療体制整備を進めるとともに、親の不安を軽減するため、子どもの病気への対処法、医療機関案内の情報提供を行うなど、小児医療を充実していきます。

主な事業展開

○ 小児救急医療体制の整備

- ・ 軽症患者に対応する初期救急から、要入院患者に対応する二次救急、重篤患者に対応する三次救急まで、小児救急医療体制の体系的な整備を進めます。

○ 小児科医師の確保

- ・ 地域における小児医療資源の拡充のため、開業医小児医療研修や離職小児科医師の再就職支援を実施します。

○ 子どもの病気等に関する相談・情報提供体制の整備

- ・ 子どもの病気やケガの対処法や基礎知識、小児救急相談、医療機関などの情報を電話やインターネットなど多様な方法で提供していきます。

子どもの健康を守るための医療体制と情報提供体制の整備

【小児医療体制】

初期救急（軽症患者）

平日準夜間診療を18年度までに都内全域で実施

二次救急（要入院患者）

休日・全夜間診療体制を約60か所を目途に整備

三次救急（重篤患者）

迅速な対応を目指しネットワークづくりを推進

【相談・情報提供体制の整備】

電話相談「母と子の健康相談室」

TOKYO子育て情報サービス

東京都子ども医療ガイド

医療機関案内サービス「ひまわり」

4 親と暮らせない子どもたちへの支援を充実します

～「行政」が責任を持ち、子どもたちの成長と自立を実現～

さまざまな理由から親と暮らすことができない子どもたちが、より家庭的な雰囲気の中で、地域と交流しながら生活し、自立した個人として成長できるよう、養育家庭やグループホーム等の家庭的養護を拡充していきます。

主な事業展開

○ グループホームの拡充

- ・ 一施設による複数ホームの運営も進めるなど、家庭的養護の充実を図ります。

○ 養育家庭制度推進のための普及啓発の充実

- ・ 養育家庭の登録促進、制度の理解と協力を進めるため、一層の普及啓発を進めます。

○ 自立援助ホーム制度の推進

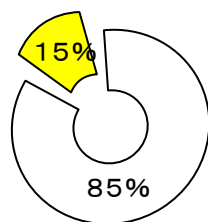
- ・ 児童養護施設を退所した児童等が社会に適応していけるよう、自立を支援していきます。

家庭的養護の推進

平成19年度までに、社会的養護における家庭的養護の割合を、3割に引き上げます。(次世代育成支援東京都行動計画)

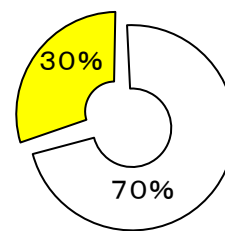
<都の現状(16年度末)>

- 施設での集団養護
85% (3,137人)
- 家庭的養護
15% (562人)



<目 標>

19年度までに
家庭的養護を
社会的養護の3割に



第2. 高齢者が健康で自分らしく暮らせる社会 をめざします

【高齢者分野】

（介護保険法の改正）

- 終戦直後のベビーブーム期に生まれた、いわゆる「団塊の世代」が、平成27年（2015）には全員が65歳以上（前期高齢者）に、平成37年（2025）には75歳以上（後期高齢者）になり、高齢者人口は今後20年間に急増することが見込まれます。
- 平成12年4月にスタートした介護保険制度は、5年間で利用者が2.7倍になるなど、高齢者の生活を支える基本的なサービスとして定着しています。
- 一方、利用者の増加は、そのまま介護保険給付費の増大につながり、国の試算によれば、平成27年度の介護給付費は平成16年度の約2.4倍になるといわれています。
- 介護保険制度の基本理念は、高齢者が自らの意思に基づき、自らの有する能力を最大限に活かして、自立した質の高い生活を送ることができるよう支援することです。
- 今後、これまで以上に高齢者の増加が見込まれる中で、この介護保険制度を将来に向けて安定的に運営していくためには、「自立支援」という制度の基本理念に基づき、給付の効率化・重点化を進めるとともに、要介護高齢者の発生そのものをできる限り抑制することが必要です。
- こうした視点から、介護保険制度の改正が行われ、本年4月から本格施行されます。

【参考】介護保険制度改革の概要

- | | |
|--------------------|-----------------------|
| 1. 予防重視型システムへの転換 | 新予防給付・地域支援事業の創設 |
| 2. 施設給付の見直し | 居住費・食費の見直し、低所得者等への措置 |
| 3. 新たなサービス体系の確立 | 地域密着型サービス、地域包括支援センター |
| 4. サービスの質の向上 | 介護サービス情報の公表、事業者規制の見直し |
| 5. 負担のあり方・制度運営の見直し | 保険料段階の見直し、保険者機能の強化 |
| 6. 被保険者・受給者の範囲 | 平成21年度を目途に見直しを検討 |

(中期的な取組の方向)

- 多くの高齢者は元気で、経済的にも自立しており、従来のように「高齢者＝支援が必要な人」と画一的に捉えることは適当ではなくなっています。
- 貯蓄や資産形成が進んだ高齢者世帯の方が、現役世帯よりもむしろ経済的負担感が少ないというデータもあります。
- むろん、真に支援が必要な高齢者については、今後も民間、地域、行政が連携し、社会全体で支えていくことは、いうまでもありません。
- 都は、高齢者一人ひとりの自立を促すとともに、区市町村や民間事業者、住民団体等の力を活用し、多様なサービス基盤の整備を進め、必要な場合には、高齢者の状況に応じて適切に支援できるよう、施策を展開していきます。

【1】介護予防への取組の促進

- もとより、健康づくりは、個人の自覚と実践が第一であり、介護予防についても、都民の自主的かつ継続的な努力がなければ、実質的な効果は期待できません。
- 介護予防への都民自らの取組を前提とした上で、区市町村には、地域の介護サービス事業者や健康関連事業者と連携して介護予防に取り組む「場」を整備していくことが求められています。
- 都は、東京都老人総合研究所で培われた介護予防のノウハウ提供や人材育成、基盤整備のための財政支援などにより、区市町村を支援していきます。

【2】地域生活を支えるためのサービス基盤の整備・充実

- ケアが必要となった高齢者が、必要なサービスを利用しながら、地域の中で、できる限り自立した生活を送るためには、在宅生活を支える基盤や、必要なケアを受けることができる生活の場の確保が必要です。
- 都は、高齢者の地域生活を支えるために、地域密着型サービスやショートステイなどに対する独自補助により、区市町村が地域の実情に応じて行う基盤整備を支援していきます。

- また、高齢者の住まいの一形態としてすでに定着しつつある有料老人ホームについて、第三者評価の受審費補助などにより、利用者への情報提供を促進し、高齢期の住まいとして安心して選択・利用できるようにしていきます。

【3】認知症に対する総合的な取組

- 要介護高齢者のおよそ半数は、何らかの支援が必要な認知症の症状を有していますが、近年のケアの実践と研究を通じて、認知症ケアにおける適切な環境や支援のあり方等が明らかになってきました。
- 都は、区市町村におけるグループホームの整備への独自補助を引き続き実施するとともに、かかりつけ医等の人材育成などにより、予防や早期発見も含めた総合的な認知症対策を推進していきます。
- また、認知症高齢者とその家族が地域社会の理解と協力を得て、安心して生活できるよう、都民への普及啓発を行うとともに、地域での支援や見守りの体制を構築していきます。

（「高齢者保健福祉計画」を改定します）

- 高齢者をめぐる状況を踏まえ、今後の東京都の高齢者施策の方向性と全体像を明らかにするため、平成17年度末までに、「介護保険事業支援計画」を含む「東京都高齢者保健福祉計画」を改定します。
- この計画に基づき、介護保険の保険者である区市町村をはじめ、NPO、企業などとも連携し、高齢者の自立を支える施策を展開していきます。

（平成18年度の重点プロジェクト）

- こうした点を踏まえ、以下の重点プロジェクトに取り組んでいきます。

- 1 介護予防システムを都内全域で展開します
- 2 地域生活を支えるサービス基盤を充実します
- 3 認知症に対する総合的な施策を推進します

1 介護予防システムを都内全域で展開します

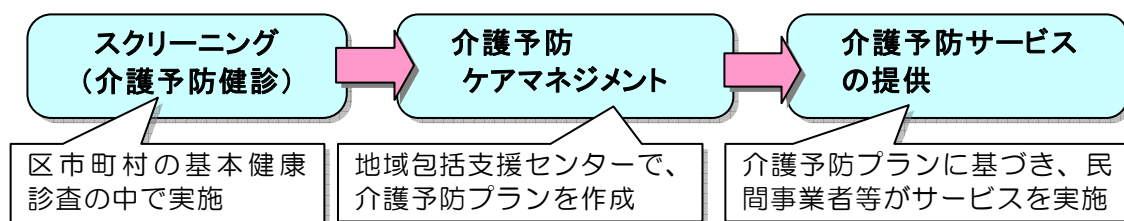
～ 都民自らの積極的な行動を「行政」が支援 ～

介護予防システムの普及、介護予防に取り組む場の整備や予防を支える人材育成などを進め、区市町村とともに、要介護状態にならないように、自ら健康づくりに取り組む都民を支援していきます。

主な事業展開

- 介護予防システムの推進
 - 介護予防が必要な高齢者の早期発見：老人保健法の基本健康診査等を活用して介護予防が必要な高齢者を早期に発見し、適切な介護予防サービスにつなげます。
 - 介護予防拠点の整備：区市町村が行う介護予防拠点の整備に対して、都独自に設備整備費等を補助します。
- 介護予防を担う人材の養成
 - 新予防給付ケアマネジメント研修【新規】：予防給付プランの作成に携わる地域包括支援センターの保健師等を対象に研修を実施します。
 - 地域包括支援センター職員研修【新規】：介護予防マネジメントをはじめ総合相談・支援、権利擁護などが適切に実施できるよう研修を実施します。
- 保険者（区市町村）への技術的支援
 - 介護予防サポートセンター（仮称）の創設【新規】：区市町村の地域支援事業や地域包括支援センターを全面的に支援し、介護予防の普及定着を図ります。
 - 介護予防推進モデル地区重点支援事業：介護予防に総合的に取り組む区市町村を財政的・技術的に支援し、効果の検証を行います（千代田区・稲城市）。

介護予防が必要な高齢者の早期発見と適切な予防サービスの提供



2 地域生活を支えるサービス基盤を充実します

～ 多様な力を活かす基盤整備としくみづくり ～

来年度からスタートする地域密着型サービスへの独自補助や、高齢期の住まいの一形態として定着しつつある有料老人ホームの情報提供の促進等により、高齢者が地域で暮らし続けるために必要な基盤を整備していきます。

主な事業展開

○ 地域密着型サービス等の重点整備 【新規】

- ・ 区市町村が実施する地域密着型サービスの拠点やショートステイの整備に対して、都独自の支援策を実施し、基盤整備を促進します。

○ 安心して利用できるショートステイ支援事業 【新規】

- ・ 都民が安心してショートステイを利用できるようにするための、地域の実情に応じたしくみづくりをモデル的に実施します。

○ 有料老人ホームあんしん支援事業の創設等 【新規】

- ・ 安心して有料老人ホームを選択できるよう、福祉サービス第三者評価の受審費補助など、情報提供のしくみを構築します。
- ・ 同時に、事業運営指導や指導検査の体制強化を図ります。

自立を支える地域サービス基盤の整備

【地域密着型サービスの推進】

都独自補助を実施(小規模特養併設ショートステイも対象)

- 認知症高齢者グループホーム
- 認知症高齢者専用デイサービス
- 夜間対応型ホームヘルプサービス
- 小規模多機能型居宅介護
- 小規模特別養護老人ホーム
- 小規模ケアハウス など

【有料老人ホームのあんしん利用のしくみづくり】



都が第三者評価受審費を補助
⇒ 事業者の受審を促進

事業者は第三者評価結果を公表
⇒ 利用者は情報に基づき選択

3 認知症に対する総合的な施策を推進します

～ 「民間」「地域」「行政」の力で認知症を支える ～

今後、さらなる増加が見込まれる認知症高齢者とその家族を支えるため、認知症高齢者グループホームの整備促進をはじめ、ケアを担う人材育成や都民への普及啓発により、地域の支援体制を構築していきます。

主な事業展開

○ 認知症高齢者グループホーム緊急整備（新）3か年事業

- ・ 認知症高齢者が専門的なケアを受けながら家庭的な環境の中で暮らしていけるよう、都独自の促進策により、引き続き整備を進めます。

● 認知症対応型デイサービス併設加算の実施【新規】

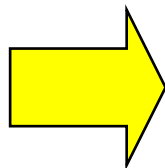
- ・ 認知症対応型デイサービスセンターを併設するグループホームへの加算補助を実施し、地域の認知症ケアの拠点機能を強化します。

認知症高齢者に対応する介護サービス基盤の充実

グループホームの整備促進

【現 状】

17年度末見込
3,043人



【目 標】

20年度末見込
5,600人

都独自の整備促進策

- 整備・改修の補助対象を国に先駆け民間企業にも拡大
- 土地や建物の所有者がグループホーム事業者に賃貸するために整備・改修する経費にも補助を拡大
- 都が指定する重点整備地域では補助率アップ
- 区市町村が独自に実施する整備費補助についても支援

○ **かかりつけ医の認知症対応力向上のための研修等**

- ・ 地域のかかりつけ医（主治医）に対して、対応力向上のための研修を実施するとともに、主治医をサポートする認知症専門医を養成します。

○ **認知症介護従事者への研修【一部新規】**

- ・ 新たに小規模多機能型サービス等の実務者・管理者への研修を実施するなど、認知症に関するケア技術の向上等を図ります。

○ **認知症予防のための支援事業**

- ・ 区市町村職員などを対象に、地域における認知症予防のプログラム実施の中核となる人材の養成や技術的支援を行います。

○ **「認知症高齢者を地域で支える東京会議（仮称）」の設置【新規】**

- ・ 認知症高齢者が安心して生活できるよう、地域の支援体制を構築するための会議を設置するとともに、都民への普及啓発を行います。
- ・ 併せて、認知症対策に総合的に取り組む先駆的な区市町村を支援します。

○ **高齢者に対する虐待への対応**

- ・ 虐待の定義や発見者の通報義務等を内容とする「高齢者虐待防止・養護者支援法」（平成17年11月成立）を踏まえ、都としての対策を検討していきます。

第3. 地域生活や就労など、 「自立」をめざす障害者を支援します

【障害者分野】

(新たに「障害者自立支援法」が成立)

- 平成15年4月に「支援費制度」が導入され、身体障害と知的障害に対する福祉サービスの多くが措置制度から、障害者自らがサービスを選択し、事業者と契約して利用する制度へと移行しました。そして、平成17年10月、現行制度の課題を解決し、新たな障害保健福祉施策体系の構築をめざした障害者自立支援法が成立しました。
- 今回の制度改革は、身体障害・知的障害・精神障害に共通なサービス提供のしくみの創設、市町村への一元化、就労支援の強化、公平な利用者負担の導入等により、制度運営の安定化を図るとともに、障害者の就労と地域生活を進め、自立を支援する観点から行われたものです。

(中期的な取組の方向)

- こうした障害者の「自立」を実現するためには、まず、障害者本人が、就労や地域生活、社会参加など、それぞれの環境や条件の下で、「その人らしい自立」に果敢にチャレンジすることが求められます。
- 同時に、在宅サービス等の充実はもちろん、居住の場、成年後見制度などの利用者支援のしくみ、在宅医療など、一人ひとりの障害者の「ライフステージと生活全体」を捉えた支援施策の充実を図ることが必要です。

【1】地域での自立生活の実現

- 地域での自立生活を実現するには、グループホーム等の「居住の場」、「在宅サービス」、通所施設等の「日中活動の場」、地域生活への支援機能を強化した「入所施設」などをこれまで以上に整備していくことが必要です。
- そのため、都は、新たに「障害者地域生活支援・就労促進3か年プラン」(3か年プラン)を策定し、都独自の支援策により、区市町村、社会福祉法

人、民間企業、NPO法人等が行う基盤整備を強力に支援していきます。

【2】就労支援の強化

- 障害者の一般就労を進めるには、障害者本人への支援はもとより、家族や福祉施設・学校等の理解と協力、企業サイドの理解と取組、さらには全体の橋渡しを行うコーディネート機能が重要です。
- 都は、「3か年プラン」に就労促進を新たに位置づけ、区市町村が行う障害者就労支援事業、企業との共同による授産事業への支援を行うとともに、小規模作業所などの福祉的就労の場の経営改革の推進にも取り組めます。

【3】精神障害者・重症心身障害児（者）施策等のレベルアップ

- 精神障害者への支援は、これまで支援費制度の対象でないなど、身体・知的障害者分野に比べて必ずしも十分ではなく、また、重症心身障害児（者）についても、身近な地域での支援を充実することが必要です。
- そのため、都は、障害者自立支援法の成立を期に、三障害共通の制度により区市町村が一元的に障害者施策を展開できるよう、関連施策等を新たに「3か年プラン」に位置づけ、区市町村の取組を支援するとともに、引き続き、精神科救急医療体制の確保に取り組んでいきます。

【参考】 障害者自立支援法による改革のねらい

1 障害者の福祉サービスを「一元化」

⇒ 市町村に一元化、3障害共通のサービス制度

2 障害者がもっと「働ける社会」に

⇒ 一般就労へ移行できるよう、福祉側から支援

3 地域の限られた社会資源を活用できるよう「規制緩和」

⇒ 地域の実情に応じた施策展開。空き教室・店舗の活用も視野

4 公平なサービス利用のための「手続きや基準の透明化、明確化」

5 増大する費用を皆で負担し支えあう仕組みの強化

⇒ サービス量や所得に応じた公平な負担、国の「財政責任の明確化」

(東京都障害者計画を改定します)

- こうした取組を進めるとともに、障害者自立支援法の具体化の動向も踏まえながら、今後の東京都の障害者施策の全体像を明らかにするため、「東京都障害者計画」の改定に向け、検討を進めていきます。

(平成18年度の重点プロジェクト)

- 平成18年度は、こうした方向性を踏まえ、以下の重点プロジェクトに取り組んでいきます。

- 1 地域生活を支えるサービス基盤を充実します**
- 2 障害者の就労促進策を拡充します**
- 3 精神障害をはじめ、重症心身障害、発達障害等に対する施策を充実・強化します**

1 地域生活を支えるサービス基盤を充実します

～ 新たな「3か年プラン」を策定 ～

障害のある人が可能な限り地域で自立して生活できるよう、身体・知的・精神障害全般にわたる、新たな「障害者地域生活支援・就労促進3か年プラン」を策定し、地域生活の場を集中的に整備していきます。

主な事業展開

- **グループホームの設置促進**
 - ・ 知的障害者、重度身体障害者、精神障害者の地域における居住の場としてのグループホームの整備を進めます。
- **ショートステイ施設の設置促進**
 - ・ 心身障害者（児）、精神障害者のショートステイ施設の整備を進めます。
- **通所施設・デイサービス、地域生活支援型入所施設の設置促進**
 - ・ 知的・身体・精神の通所施設、デイサービスセンター、重症心身障害児（者）通所事業や、地域生活支援機能を強化した入所施設の整備を進めます。
- **心身障害者施設用地取得費貸付等事業**
 - ・ 社会福祉法人に対して施設用地の取得経費を貸付します。

障害者地域生活支援・就労促進3か年プラン (平成18～20年度・地域生活支援編)

【居住の場】

- ◆ 知的障害者グループホーム
- ◆ 重度身体障害者グループホーム
- ◆ 精神障害者グループホーム

定員
1,310人増

設置者負担分の
1/2を特別補助*

【在宅サービスの充実】

- ◆ ショートステイ事業

定員
170人増

設置者負担分の
3/4を特別補助*

【日中活動の場】

- ◆ 通所施設等
(知的・身体・精神)

定員
1,600人増

設置者負担分の
1/2を特別補助

【入所施設】

- ◆ 地域支援型入所施設
(知的・身体)

定員
120人増

設置者負担分の
1/2を特別補助

*一部事業者・施設を除く

2 障害者の就労促進策を拡充します

～ 民間企業等とも連携し施策を展開 ～

小規模作業所等での福祉的就労から民間企業などでの一般就労まで、障害者がそれぞれの状況に応じて、働くことができるよう、行政・企業・福祉施設が一体となって支援していきます。

主な事業展開

○ 区市町村障害者就労支援事業等の充実

- ・ 障害者が就労を実現し、安心して職業生活を継続できるよう、職場拡大や職場定着などの就労支援と、生活設計や権利擁護などの生活支援を一体的に提供していきます。

○ 企業内での通所授産事業の推進

- ・ 企業から提供を受けた作業室で授産活動を行い、就労に向けた訓練の場を確保するなど、一般就労を促進します。

○ 小規模作業所等の経営改革【新規】

- ・ 小規模作業所等の法内施設への移行を進めるなど、福祉的就労の場の経営改革を支援していきます。

障害者地域生活支援・就労促進3か年プラン (平成18～20年度・就労支援編)

◆ 区市町村障害者就労支援事業	20か所増
◆ 企業内での通所授産事業 ・ 施設外授産の活用による就職促進事業 ・ 企業内通所授産事業	26か所増
◆ 福祉的就労の場の経営改革	100か所増

3 精神障害をはじめ、重症心身障害、発達障害等に対する施策を充実・強化します

知的障害分野や身体障害分野に比べて、必ずしも十分でない現状にある精神障害者施策や、重症心身障害児（者）及び発達障害児（者）等への支援について、多様な施策展開により充実・強化を図ります。

主な事業展開

【精神障害者への支援】

○ 退院促進支援事業の創設【新規】

- ・ いわゆる社会的入院の解消に向け、精神病院との退院調整や、入院中のグループホーム訓練入居を行います。

○ 夜間こころの電話相談事業の創設【新規】

- ・ 相談機関が開設していない時間帯（17～22 時）の相談体制を整備し、精神疾患の悪化や自殺防止を図ります。

○ 精神障害者地域生活支援センターの充実

- ・ 日常生活の支援や地域交流活動を行うセンターの運営費を支援します。

【重症心身障害児（者）への支援】

○ 重症心身障害児通所委託（地域施設活用型）の創設【新規】

- ・ 身体障害や知的障害の通所施設等を活用して通所サービスを提供するとともに、施設職員への療育技術の指導等を実施します。

○ 在宅の重症心身障害児（者）への訪問看護等

- ・ 専門医等による健康管理や看護師等による訪問看護を実施します。

○ 東部療育センターの全面開所（平成18年4月予定）

- ・ 昨年12月に一部開所したセンター（重症心身障害児施設）を全面開所し、区東部地区において、治療、訓練、生活指導等の療育を行っていきます。

【発達障害児（者）への支援】

○ 発達障害者支援体制整備事業の実施

- ・ 区市町村の体制整備や、障害児施設を活用した相談等のモデル事業を支援するとともに、検討会やセミナー開催など、支援の充実を図ります。

○ 発達障害者支援センター

- ・ 自閉症などの発達障害児（者）とその家族に対して、相談・指導等を行い、地域での生活を支援します。