

地域福祉推進に関する 提言 2016

【第1部 委員会からの提言】

- 提言Ⅰ 質と量の好循環をめざした福祉人材の確保・定着・育成の促進
- 提言Ⅱ 社会福祉法人の連携による地域公益活動の推進に関する提言

【第2部 部会・連絡会からの提言】

【資料】



社会福祉法人

東京都社会福祉協議会

地域福祉推進委員会

■提言にあたって

社会保障制度改革が進む中、区市町村において、住民の生活を支える福祉サービスの提供がますます増えてきている状況があります。一方で、区市町村行政を取り巻く財政環境は厳しさを増しており、制度運営における合理化、効率化がさらに求められてきています。地域住民の多様なニーズに対して、質と量の両面にわたって十分な福祉サービスを提供していくことが求められており、今、その取り組みを可能にするための具体的な提言が求められていると認識しています。

「地域福祉推進委員会」では、そういった視点を踏まえて検討を行い、このたび、地域福祉推進のために重点的に取り組むべき事項を「提言2016」としてまとめ、事業者が取り組むべき事項や施策提言として、「委員会からの提言」と「部会・連絡会からの提言」として整理を行っています。

「地域福祉推進委員会」では、地域福祉に関わる課題を広くご理解いただくことを期待するとともに、本提言を次のように活用していただきたいと考えています。

- 1 福祉サービス事業者や地域福祉推進に関わる関係者が、福祉サービスの向上を目的とした積極的な取り組みをすすめること
- 2 東京都、区市町村行政における制度やしくみの拡充を図ること

委員会では、地域福祉の推進を図るべく、関係者の皆さまのご意見をいただきながら、提言活動の充実を図っていきたいと考えておりますので、今後とも、ご理解とご支援をいただきますようお願いいたします。

平成28年6月

社会福祉法人
東京都社会福祉協議会
地域福祉推進委員会

<地域福祉推進委員会とは>

東京都社会福祉協議会では、地域福祉の推進を図る立場から、社会福祉施策を発展させ、福祉サービスの質の向上を図るための福祉サービス提供事業者の取り組みや行政の支援方策を提言するため、平成14年度より地域福祉推進委員会を設置しています。

委員会は、学識経験者、当事者団体、福祉サービス事業者、相談機関・団体、区市町村社会福祉協議会、民生委員・児童委員により構成しています。

目次

第1部 委員会からの提言

- 提言Ⅰ 質と量の好循環をめざした福祉人材の確保・定着・育成の促進----- 3
- 提言Ⅱ 社会福祉法人の連携による地域公益活動の推進に関する提言 -----13

第2部 部会・連絡会からの提言

《高齢者福祉分野》

- 東京都高齢者福祉施設協議会-----25
- 東京都介護保険居宅事業者連絡会-----33

《障害福祉分野》

- 身体障害者福祉部会-----36
- 知的発達障害部会-----38
- 東京都精神保健福祉連絡会-----41

《児童・女性福祉分野》

- 保育部会-----43
- 児童部会-----45
- 乳児部会-----48
- 母子福祉部会-----52
- 婦人保護部会-----55

《生活福祉分野》

- 更生福祉部会-----59
- 救護部会-----62
- 更生保護部会-----64
- 在宅福祉サービス部会-----65

《資料》

- 委員会規定-----71
- 委員一覧-----72
- 地域福祉推進委員会の「年度別の提言内容」一覧-----73

第1部 委員会からの提言

提言Ⅰ

**質と量の好循環をめざした福祉人材の
確保・定着・育成の促進**

提言 I 質と量の好循環をめざした福祉人材の確保・定着・育成の促進

【提言の背景】

(1) 6倍を超えた東京の福祉分野における有効求人倍率

東京都内における福祉分野の有効求人倍率は、27年度に6.17となり、ついに6倍を超える深刻な状況となっている。これは、表1にあるように、他の業界との開きが年々拡大してきており、福祉業界としての大きな課題となっている。

表1 有効求人倍率の推移

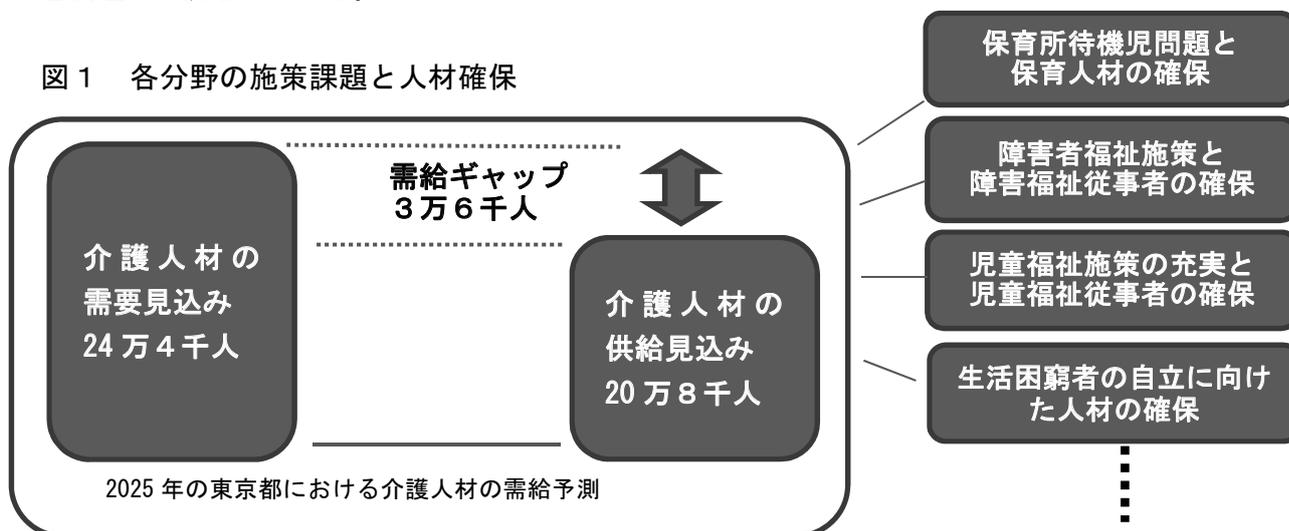
	23年度	24年度	25年度	26年度	27年度
東京（福祉）	3.34	4.20	5.02	5.57	6.17
全国（福祉）	1.48	2.23	2.79	3.37	3.87
東京（全業種）	0.88	1.13	1.40	1.61	1.81

(2) 福祉業界の業種を超えた課題となっている「人材確保難」

東社協の施設部会連絡会においても、こうした「人材確保難」の現状はあらゆる業種に広がっていることが共通認識となっている。

団塊の世代がすべて後期高齢者に到達する2025年（平成37年）に向けた東京都における介護人材の需要見込みが24万4千人であるのに対して、供給見込みは20万8千人とされ、そこには3万6千人の需給ギャップがある（図1）。そのため、国においても介護人材についてそのすそ野を広げるとともに、安定したキャリアアップを可能とする構造転換の必要性が強調されている。

図1 各分野の施策課題と人材確保



こうした危機感は、大都市である東京都では、高齢者介護分野に限らず、保育分野でも『東京都長期ビジョン』（平成26年12月）において平成29年度末までの待機児解消がめざされている中、保育人材の確保を急務としている。また、「人材確保難」は障害者福祉分野でも広がっており、将来を見据えて安定的に障害福祉サービスの提供体制を確保してい

くため、障害福祉分野でも人材確保施策を具体的に打ち出していくことも必要となってきた。

さらに、従来は「比較的人気のある業種」とされてきた、児童福祉分野においても「人材確保難」は広がっており、業種を超えて福祉業界全体の課題として関係者が一丸となり取り組んでいくことが必要となっている。

こうした中、東社協の業種別の各部会では表2のような取り組みを行っている。

表2 平成27年度における東社協の業種別部会における主な取り組み

	主な取り組み
東京都高齢者福祉施設協議会	<p>○施設職員の取り組みの活性化と学生等に魅力をPRすることを目的に、27年度も高齢者福祉研究大会「アクティブ福祉 in 東京」を開催した。</p> <p>○「介護人材対策委員会」において、9月に「特養における利用率及び介護職員充足状況に関する実態調査」を実施した。同調査では、ニーズをふまえたサービスを積極的に行っていくために施設独自に国基準を上回る人員配置基準を定めている施設において、その半数以上が施設独自の基準を満たせていない。また、各施設が挙げる必要な施策には、「給与などの処遇改善」(81.5%)、「介護報酬地域加算の件費率」(73.2%)とともに、「キャリアアップ制度構築」(48.4%)、「介護の仕事のイメージアップのための取り組み」(40.4%)が挙げられている。</p>
児童部会	<p>○「人材対策特別委員会」では、①人材のすそ野を拡大する、②働き続けられる職場にする、③旧態依然とした施設イメージを払しょくしイメージアップする、④少子化による人材供給が先細る中でも事業継続できるようにする、の4つを基本指針とした取り組みを行っている。</p> <p>○27年度は、福祉人材センターの「福祉の仕事就職フォーラム」参加者に東京の児童養護施設の新しい取り組みを知らせるパンフレットを配布したほか、「施設実習養成校との懇談会」を開くとともに、「児童部会 実習担当者会」により実習生がやりがいを感じられるプログラムを提供していくためのマニュアルの整備をすすめた。</p>
保育部会	<p>○「広報委員会」において人材育成をテーマとするとともに、『保育部会通信』において特集「就職活動の変化について～養成校の先生に聞いてみよう」を企画して、養成校との座談会を開き、保育士をめざす学生のニーズを探るとともに、保育士としてめざしたい人物像の共有を図った。</p>

(3) 質と量の好循環をめざすための「人材確保」「人材定着」「人材育成」の関係

東社協の施設部会連絡会においても、「確保」だけでなく「定着」を強化することにより福祉業界として「働き続けられる」職場環境をつくっていく必要性が強調されている。こうした環境づくりは、「人材対策」とともに、福祉施設・事業所に対する「経営支援」の強化の視点においても取り組んでいくことが求められる。

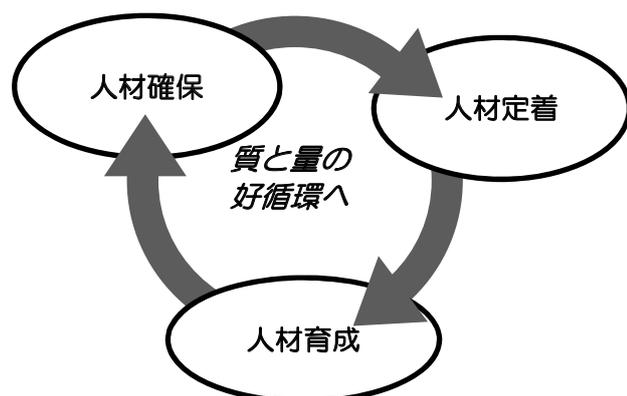
厚生労働省の「平成 26 年雇用動向調査結果」によると、産業別の離職率は表 3 のようになっている。これによると、「医療、福祉」における離職率は全産業平均より高いとはいえ、その数字と大きな開きがある訳ではない。ただし、14 種類の産業の中では「医療、福祉」は 4 番目に高い離職率となっており、また、平均は 15.7%であっても全体の上下の分布が幅広くなっているともいわれている。なお、介護労働安定センターの「平成 26 年度介護労働実態調査」では、介護労働者の離職率は 16.5%となっている。

表 3 産業別離職率

	産業名	離職率
1	宿泊業、飲食サービス業	31.4%
2	生活関連サービス、娯楽業	22.9%
3	サービス業（他に分類されないもの）	22.3%
4	医療、福祉	15.7%
5	教育、学習支援業	15.6%
6	卸売業、小売業	14.1%
7	運輸業、郵便業	13.1%
8	学術研究、専門・技術サービス業	12.4%
9	不動産業、物品賃貸業	11.8%
10	情報通信業	11.3%
11	製造業	10.6%
12	建設業	10.3%
13	金融業、保険業	9.9%
14	複合サービス業	7.5%
	全産業平均	15.5%

また、「質の高い」サービスの提供や新しい実践を通じて福祉人材が成長とやりがい、自己実現を実感できる事業所づくりが今、求められており、そうした「育成」と「定着」「確保」は結びつきが深く、その「好循環」をつくっていくことが必要となっている。東社協の東京都福祉人材センター研修室においても、福祉事業所におけるキャリアパスの構築と有効活用を支援すべく、「キャリアパス対応生涯研修課程」をはじめとする研修の強化に取り組んでいる。

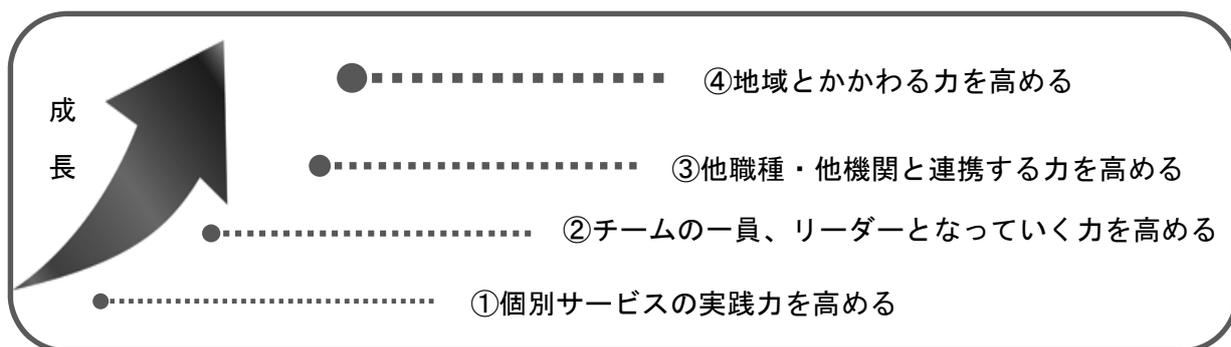
図 2 人材確保、人材定着、人材育成の好循環へ



(4) 個別支援と地域づくりの視点を高めた福祉人材に向けて

福祉ニーズが多様化、複雑化する中で、そのニーズに対して包括的にアプローチするとともに、福祉の実践において「個別支援の視点」と「地域づくりの視点」が結びついていくことが不可欠となる。今後、そうした新たな福祉の実践を展開しうる福祉人材を育てていくことが求められており、そのためには福祉人材の成長する姿を可視化し、それを「福祉のしごと」の姿として正しく伝えていくことが必要となる。

図3 個別支援と地域づくりの視点を高めた福祉人材の成長イメージ
※認定介護福祉士認証・認定機構の図をもとに作成した仮イメージ

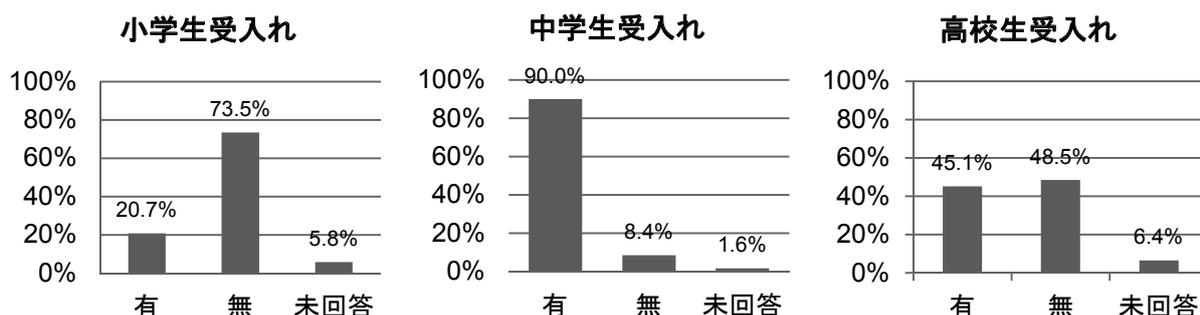


さらに、地域づくりとの結びつきを得ていくためには、福祉人材を育てる視点と地域の担い手づくりの視点はお互いに共通認識をもった取組みをすすめていくことが求められる。例えば、福祉人材対策としての取組みではないものの、新たな層への働きかけの一つとして教育分野における「総合的な学習の時間」「職業教育」の取組みとの連携も必要となる。

東社協では、平成27年6～7月に保育部会と連携して「保育所における職場体験受入状況に関するアンケート調査」を実施した。同調査では、回答のあった904園のうち、26年度の一年間における「小学生の受入れ」は20.7%であったが、「中学生の受入れ」では90.0%、「高校生の受入れ」は45.1%となっていた。「中学生の受入れ」は、文部科学省の「職業や仕事の実際について体験したり、働く人々と接したりする学習活動」と位置づけられており、やりがいのある職業イメージを伝えていくことがそこでは大切になっている。

この調査結果では、ほとんどの保育園が中学生の職場体験を受入れている一方で、そのプログラムは個々に工夫している実情がみられた。また、乳幼児とのかかわりの体験を通じて、地域で育つ子どもへの理解を深めたり、中学生で体験した生徒が高校生で改めて体験に来るケースもあり、進路の方向づけの一つになっている状況もうかがうことができた。

図4 保育所における職場体験受入れ状況



こうした現状と課題を背景に、「質と量の好循環」をめざした福祉人材の確保・定着・育成を促進していくため、以下の取組みが求められる。

提言 I-1 キャリアパス構築の推進と職場環境づくり

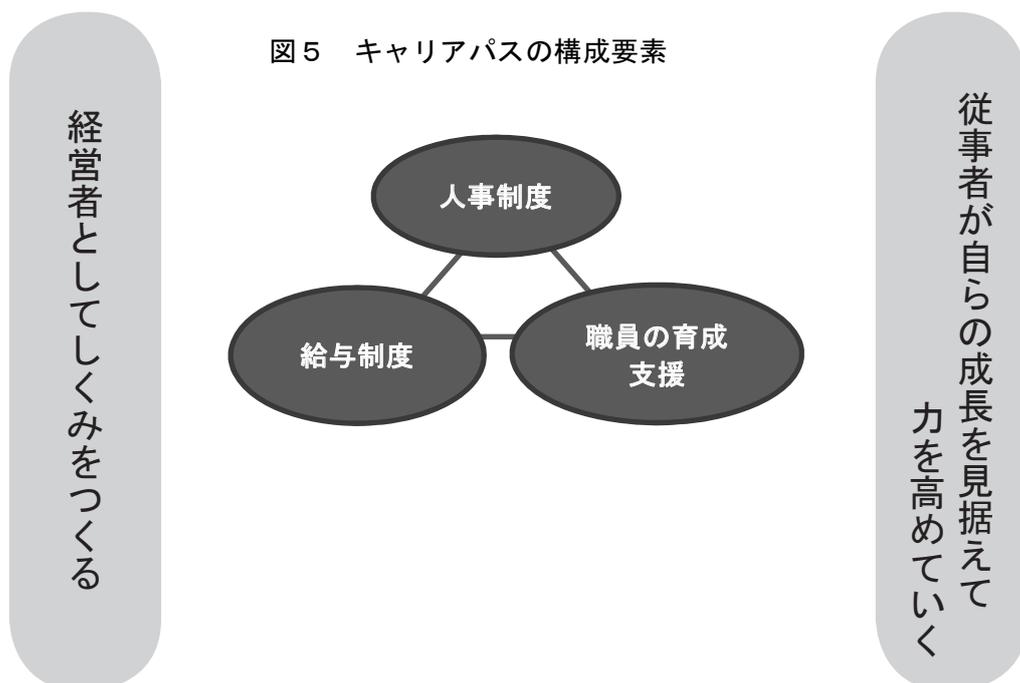
福祉人材の確保は業界全体として厳しくなっているとはいえ、人材を確保することができ、定着している福祉施設・事業所もある。そのポイントになるのは、職場環境の整備であり、やりがいをもって成長し続けられる職場であることが定着につながっている。

一方で、人材確保難と定着難との悪循環によって、定着のカギとなる職場環境の向上そのものに支障をきたしたり、また、特に小規模事業所では研修に参加させる機会が十分につくれないなどの課題がある。

こうした悪循環を断ち切っていくには、まずは現に従事している職員が安定して定着し、成長した姿をつくっていくことが必要となる。そのための取組みの一つが「福祉事業所におけるキャリアパス構築と活性化」である。国において平成 22 年の介護職員処遇改善交付金に「キャリアパス要件」が設けられて以降、施策を通じた事業所のキャリアパスづくりの促進には一定の進捗がみられるものの、福祉施設・事業所がそのしくみを有効に活用して真に福祉サービスの向上と人材確保に資するものとしていくためには、「実際にキャリアパスを活用して定着と育成を高める取組みを推進」したり、「成果を挙げた事業所を支援」するなど、さらなる取組みが必要となっている。

キャリアパスは、①経営者としてそのしくみづくりに積極的に取り組んでいくことと、②福祉サービス従事者が自らの成長を見据えて力を高めていくこととする、これら 2 つの両輪により初めて構築が可能となる。東京都福祉人材センター研修室では、平成 28 年度から 3 年間の中期目標の一つに「キャリアパス推進センター的な機能の構築に向けた研修体系(経営者向け・職員向け)の確立」を挙げている。また、小規模事業所の研修機会を増やすため、出前型の研修の充実に努めている。

図5 キャリアパスの構成要素



こうした中、例えば、東社協児童部会では、人材対策特別委員会のもとで所属する児童養護施設等が共通してそれぞれが取り組むべき職場環境づくり等について基本方針を掲げている。福祉施設・事業者としてそれぞれの施設・事業所がキャリアパスの推進と職場環境づくりをすすめるとともに、それを対外的にアピールできるようにしていくことが求められる。

福祉施設・事業所に対する提言

- (1) 職員一人ひとりがキャリアビジョンをもって成長することをそれぞれの福祉施設・事業所が支援し、それにより質の高いサービスを提供していくことをめざす。
- (2) 全ての福祉施設・事業所がキャリアパスを構築し、それを有効に活用した事業所づくりをめざす。
- (3) やりがいをもって働き続けられる職場を作り上げ、新しい課題にチャレンジする魅力のある業界としてアピールできることをめざす。

また、東京都・区市町村には、「質と量の好循環」を生み出すべく、関係機関とのプラットフォームのもと、次のような視点で施策のあり方を検討し、推進していくことが求められる。

東京都・区市町村に対する提言

- (1) 福祉人材対策において、「人材確保」「人材定着」「人材育成」の施策が分断されることなく、一体的に取り組んでいくことが必要となる。
- (2) 高齢者介護、保育分野以外においても、将来的に安定した供給体制を確保するための福祉人材対策の施策を充実することが必要となる。
- (3) キャリアパスをつくるまでの支援ではなく、それを福祉施設・事業所が有効に活用して職場環境を向上する取組みを推進する施策の充実が必要となる。
- (4) 働き続けるためのニーズに応じて、福祉職場の構造転換を大胆に支援する施策を充実することが必要となる。
- (5) 近年、区市町村段階においても福祉人材対策を強化する取組みが広がる中、広域である東京都と区市町村の役割分担のもと、相互に効果を発揮する施策を充実することが必要となる。

提言 I-2 「福祉のしごと」の啓発と次世代等の新たな層への理解と参加の促進

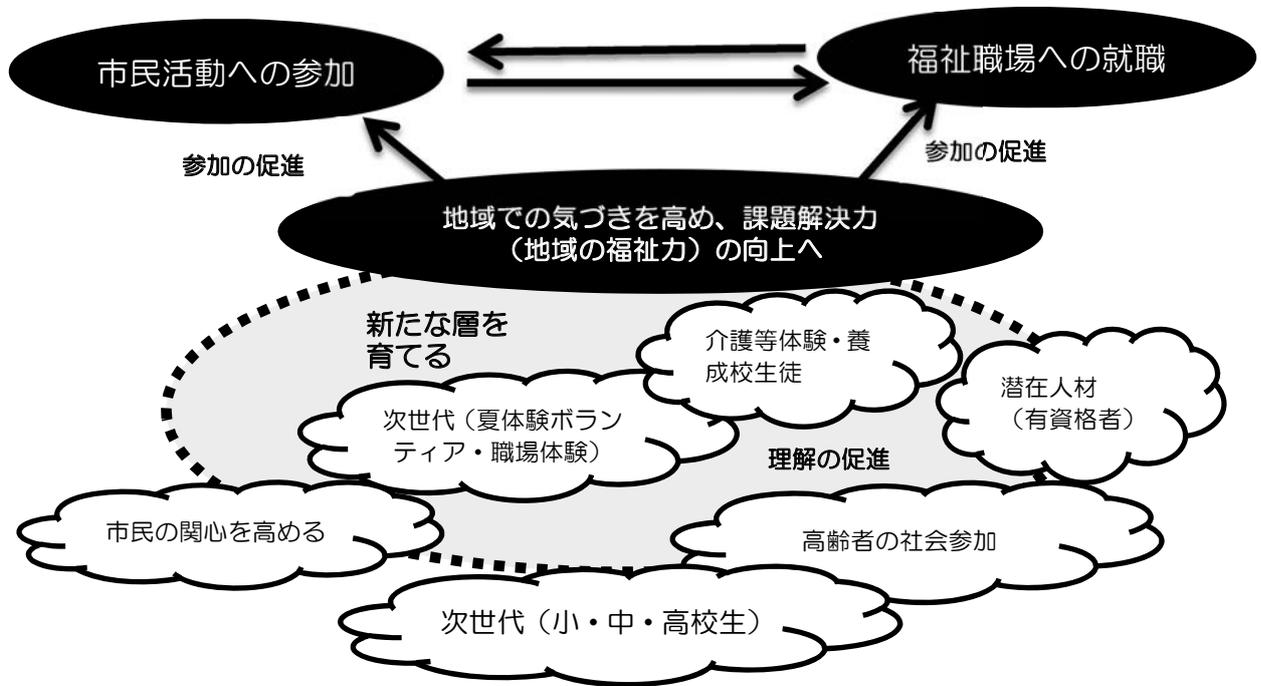
複雑化、多様化するニーズに日々向き合っている福祉の実践では、それを解決しようとする新たな実践も生まれている。「福祉のしごと」に対する誤ったイメージを払しょくして正しく伝えていくためには、そうした新しい実践とそれを担うべく人材の姿を可視化し、人々のくらしをめぐる地域の課題を解決していくことのできる魅力ある職業として情報発信していくことが必要となる。

また、複雑化、多様化する福祉課題の多くは、福祉専門職だけで解決できるものではなく、地域において多様な主体との協働が欠かせないものとなっている。そうした中、「福祉専門職」とインフォーマルな活動を含めた「地域の担い手」が同じ目標で望ましい地域社会の姿をめざし、お互いに協働していくことが求められる。

そのため、望ましい地域社会を実現するための担い手のすそ野を広げていくにあたって、関係する施策や機関が連携し、図6のように、新たな層が「地域の課題に気づき、関心をもつ」ことを土台に「福祉人材としての育成」「市民活動への参加」をすすめていくことが必要となる。

また、新たな層は、次世代である小・中・高校生に限らず、従来は「サービスの受け手側」と捉えられがちだった層が地域において役割をもって参加していくことも視野に入れる必要がある。その一つには、シニア層の参加が考えられる。

図6 地域での気づきを高めることを土台にした福祉・市民活動への理解と参加の促進



こうした中、福祉施設・事業所には、次のような取組みを福祉業界が一丸となってすすめていくことが求められる。

福祉施設・事業所に対する提言

- (1) 福祉業界として望ましい「福祉人材像」を明確に整理し、やりがいと成長の備わった「福祉のしごと」の魅力を発信することが必要となる。
- (2) 望ましい「福祉人材像」と「福祉のしごとに求めるニーズ」を福祉専門職の養成校と共有し福祉のしごとをめざす養成から就職後の育成までを連続した流れで構築することが必要となる。
- (3) 地域にある福祉ニーズとそれを解決するための実践をわかりやすく可視化し、その新たな福祉の実践を福祉施設・事業所が自ら地域社会に対して積極的に情報発信していくことが必要となる。
- (4) 福祉施設・事業所の実践の現場を学校教育における「体験の場」として積極的に提供し、「地域の課題に気づき、関心をもつ」次世代の人材育成に寄与していくことが必要となる。

また、東京都・区市町村には、関係する部局や機関が連携し、次のような視点で施策のあり方を検討していくことが求められる。

東京都・区市町村に対する提言

- (1) 福祉人材対策とボランティア活動のすそ野を広げるための施策を相互に連携した形で推進していくことが必要となる。
- (2) 福祉人材対策と学校教育との連携を強化し、「地域の課題に気づき、関心をもつ」次世代づくりをすすめていくことが必要となる。
- (3) 第7期介護保険事業計画に向けて、介護保険制度における「新たな総合事業」を実効性のあるものとして構築することが求められる。その推進にあたり、専門機関と協働した住民主体の地域づくりをすすめていくため、自治体、専門機関、地域住民が地域課題を共有して望ましい地域社会をめざす場と地域のさまざまな取組みを適切にコーディネートする体制を作ることが必要となる。また、こうした福祉サービスのあり方を高齢者介護分野に限らず、分野を横断したものとして確立していくことが必要となる。

提言II

**社会福祉法人の連携による
地域公益活動の推進に関する提言**

提言Ⅱ 社会福祉法人の連携による地域公益活動の推進に関する提言

【提言の背景】

少子・高齢化の進展、家族や地域での助け合い機能の低下、経済のグローバル化による非正規雇用の増加などを背景として、ひきこもり、孤独死、ゴミ屋敷、育児困難、子どもの貧困、ワーキングプア、失業後の再就職困難等の複雑かつ深刻な課題が増えている。これらの課題は「制度の狭間の課題」や「複合的課題」と言われ、これまでの対象者別の社会福祉制度では対応が困難な新たなニーズである。

このような中、平成27年4月から生活困窮者自立支援制度、改正介護保険法、子ども子育て支援新制度等がスタートした。いずれの制度においても、地域資源の開発やネットワーク化など、地域づくりの視点が重要とされている。

多様化・複雑化する地域の福祉課題・生活課題に対応していくためには、公私の様々な機関・団体が地域住民等と連携して、分野を問わず包括的に相談・支援のしくみを構築していくとともに、地域全体で支えることが求められている。

社会福祉法人は、これまで厳しい規制を受ける一方、補助金や税制優遇等のしくみを伴う公的法人として、社会福祉サービスの提供主体の中核として機能してきた。国民の福祉ニーズが多様化する中、平成12年の社会福祉基礎構造改革により、社会福祉のしくみが大きく変容し、多様な経営主体が福祉サービスの担い手に加わる中、社会福祉法人の在り方について、国レベルでの検討が進められ、社会福祉法人制度改革を行う社会福祉法改正へとつながった。

改正社会福祉法では、社会福祉法人が公益性・非営利性を確保する観点から、国民に対する説明責任を果たし、地域社会に貢献する法人の在り方を徹底するとして、「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」に加えて、「地域における公益的な取組を実施する責務」等が求められている。

東京都社会福祉協議会社会福祉法人協議会では、改正社会福祉法に先立ち、社会福祉法人の公益的な取組みについて推進を図り、平成25年度から大都市東京における「制度の狭間の課題」や「複合的課題」に対して、社会福祉法人が連携して支援するしくみを作ろうと検討を行ってきた。

この検討をふまえて、平成26年12月より、東京都社会福祉協議会（以下、「東社協」という）に社会貢献事業検討委員会を設置した。大都市東京の実情を踏まえ、それぞれの地域ニーズに応える社会福祉法人の社会貢献事業のあり方について検討を行い、「中間のまとめ」として、①各社会福祉法人、②地域（区市町村域）での連携、③広域（東京都域）での連携の三層における社会福祉法人の地域公益活動を提案した。連携することで社会福祉法人・事業所のそれぞれの専門性を活かし、狭間の福祉ニーズに対して支援力を高めることができるとともに、必要な取組みを継続的安定的に展開することができる。これにより、社会福祉法人が地域社会の中で顔の見える存在としてこれまで以上に理解されることにもつながると考えた。

さらに、平成27年度は「中間のまとめ」に基づき、区市の行政関係者の参画も得て検討を行った。また、三層の取組みのうち、地域においては、区市町村域で種別を超えた社

会福祉法人のネットワークづくりを推進し、広域においては、連携事業として生活困窮者自立支援制度における中間的就労を推進する事業について検討を行った。28年3月に、報告書を取りまとめ、東社協の中に社会福祉法人が参画する「東京都地域公益活動推進協議会」を設立し、社会福祉法人が重層的に連携し、大都市東京の福祉課題や制度の狭間の課題などに対して、社会福祉法人の使命として取り組んでいくことが提案された。

平成28年9月には、東京都地域公益活動推進協議会を正式に設立し、すでに動き出している区市町村域における社会福祉法人のネットワーク組織との緊密な連携のもと、大都市東京の福祉課題に対して、取り組んでいく予定である。

東京都地域公益活動推進協議会（仮称）の概要

～東京都社会福祉協議会 社会貢献事業検討委員会 報告（平成28年3月30日）より～

* 報告書の内容に基づき、6月現在、準備委員会において設立に向けた検討を行っており、報告書の記載から一部内容が変更されている。

東京都地域公益活動推進協議会は、「**社会福祉法人が地域関係者ととともにネットワークを組み、制度の狭間の課題や複合的課題等のニーズに対して、サービスの創造及び支援を行い、地域で必要とされる役割を果たす**」ことを理念として、下記の基本的考え方にに基づき、三層での取り組みにより、東京全域での社会福祉法人の地域公益活動の実践を推進するとともに、その取り組みを広く社会に発信（見える化）していく。

<実施にあたっての基本的な考え方>

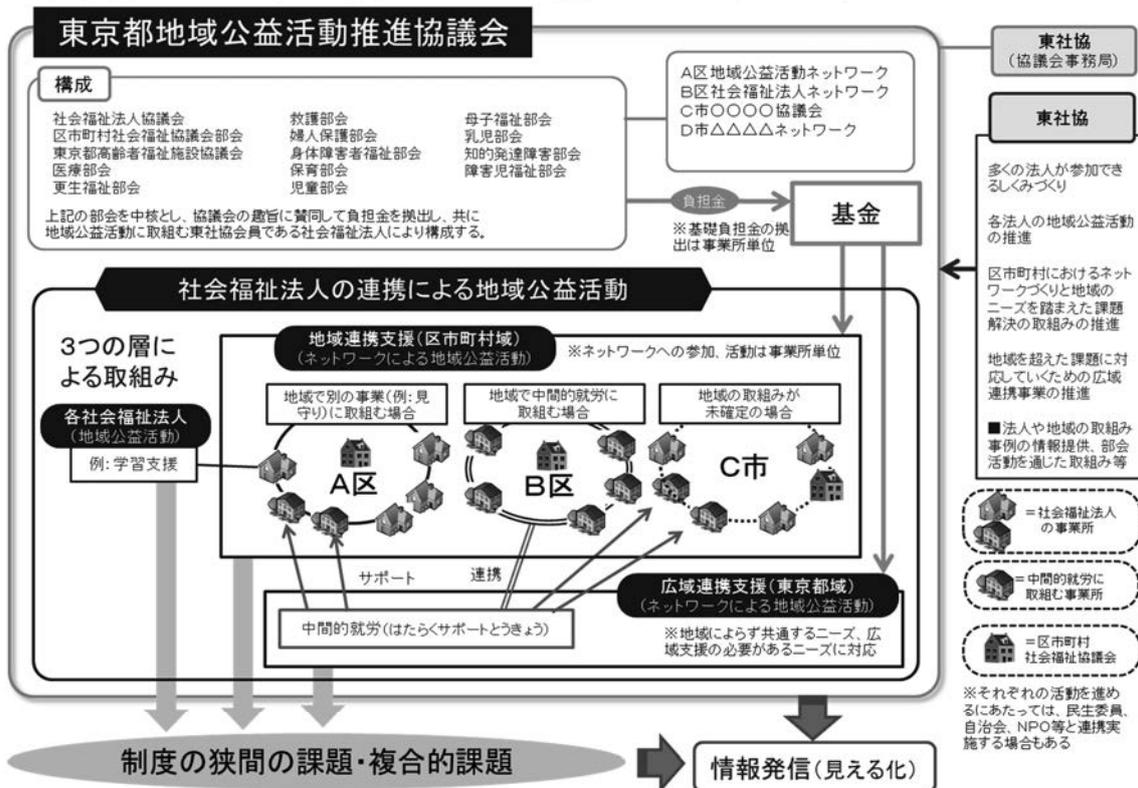
- 1 社会福祉法人の主体的な取り組みによる連携体制
- 2 各社会福祉法人、地域（区市町村域）の連携、広域（東京都域）の連携の3つの層によるしくみ
- 3 資源とニーズを一体的に見る視点で新たなサービスや活動を創出
- 4 地域特性を踏まえたスキームと柔軟な事業展開
- 5 区市町村域での社会福祉法人のネットワークづくりから開始
- 6 社会福祉法人のネットワークを基盤としたプラットフォーム（協議会）づくり
- 7 できるところからはじめて東京全域で実施

<三層の具体的な取り組み>

- (1) 各社会福祉法人による取り組み
 - ①各社会福祉法人の事業等を通じた地域のニーズ把握
 - ②各社会福祉法人独自の取り組みの地域公益活動としての位置付けと積極的な情報発信
 - ③地域の関係者との連携
- (2) 地域（区市町村域）における取り組み
 - ①各地域の実情を踏まえた社会福祉法人のネットワークづくり

- ②「ニーズの発見と気づきのシステム」づくり
 - ③ニーズを踏まえた支援・事業の創造
 - ④地域の取組み状況等を発信し、広域で共有するための取組み
- (3) 広域（東京都域）における取組み
- ①地域の地域公益活動の取組みの推進及び支援
 - ②東京全域において実施することが望ましい事業の検討・実施
 - ③社会福祉法人独自の地域公益活動及び地域の連携事業の積極的な情報発信
 - ④推進協議会の活動・事業のための財源づくり

東京都における社会福祉法人の連携による地域公益活動〔イメージ〕（案）



<地域（区市町村域）における社会福祉法人の連携>

平成27年度には6区市のモデル事業を含め、25の区市において、社会福祉法人が区市町村域で連携し地域公益活動に取り組むことをめざした取組みが行われた。種別を超えた社会福祉法人が一堂に会し、顔の見える関係づくりとともに、各法人が取り組んでいる地域公益活動、地域に提供できる資源（ハード・ソフト）、把握している地域課題や福祉ニーズの共有などの取組みが進み、その中から、地域課題に対する複数の社会福祉法人が連携した実践活動も生まれつつある。

平成28年度も引き続き、区市町村における社会福祉法人のネットワークの構築を推進・支援するとともに、各地域の生活課題や福祉ニーズに基づき、社会福祉法人が主体となり、各地域の実情に即した連携事業を都内全体に広げていく。

＜広域（東京都域）における連携事業の実施＞

東京都地域公益活動推進協議会における上記（3）②の具体的な事業として、平成28年度は、「はたらくサポートとうきょう」（中間的就労推進事業）を実施していくことが提案されている。

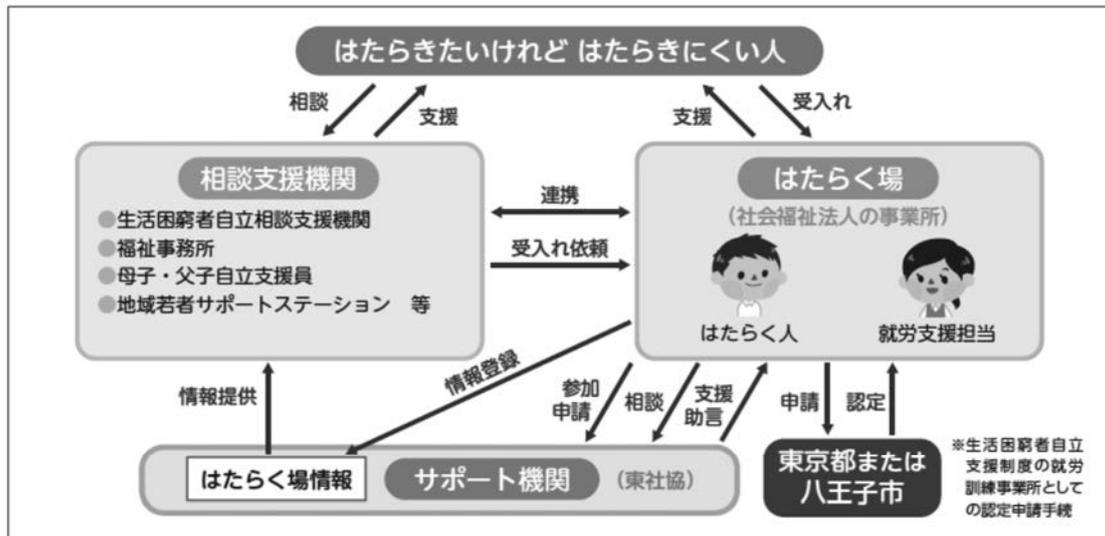
平成27年度から生活困窮者自立支援制度により、すべての福祉事務所設置自治体に相談支援機関が設置され、様々な困難の中で生活に困窮している方々を包括的に相談支援するしくみがスタートしている。

相談者の中には、いわゆるひきこもり状態や、長期の失業状態だった方もあり、すぐに一般就労につながりにくい場合もある。このような方を受け入れて支援する「就労訓練事業（いわゆる中間的就労）」は、公費による助成等はない。

社会福祉法人には、「人を支えることを専門とする職員の存在」があり、「はたらく場としての機能」を持っていることから、地域公益活動として、このような方々の自立に向けたステップとしての「はたらく場」を創造していくことが期待されている。

「はたらくサポートとうきょう」は、**「はたらきたいけれど、はたらきにくいすべての人に対して、その人に合わせたはたらき方を考え、はたらく場を提供し、支え、ともにはたらくことをめざす」**という理念を掲げ、生活困窮者自立支援制度の就労訓練事業をベースに、より広い対象者や就労形態を想定し、多くの社会福祉法人の事業所が連携することにより、多様な活動プログラムを提供し、継続的な支援を行っていくことをめざしている。

■「はたらくサポートとうきょう」のしくみ



■はたらくサポートとうきょうにおける就労形態と就労訓練事業との関係

	就労形態	生活困窮者 就労訓練事業	就労訓練事業所 としての認定申請
A	短期体験型（無償・交通費のみ支給）		不要
B	非雇用型1（無償・交通費のみ支給）	非雇用型	認定申請を 前提とする
C	非雇用型2（有償）		
D	雇用型（最低賃金）	雇用型	
	一般就労		

<地域公益活動の社会福祉法人・事業所への普及・啓発>

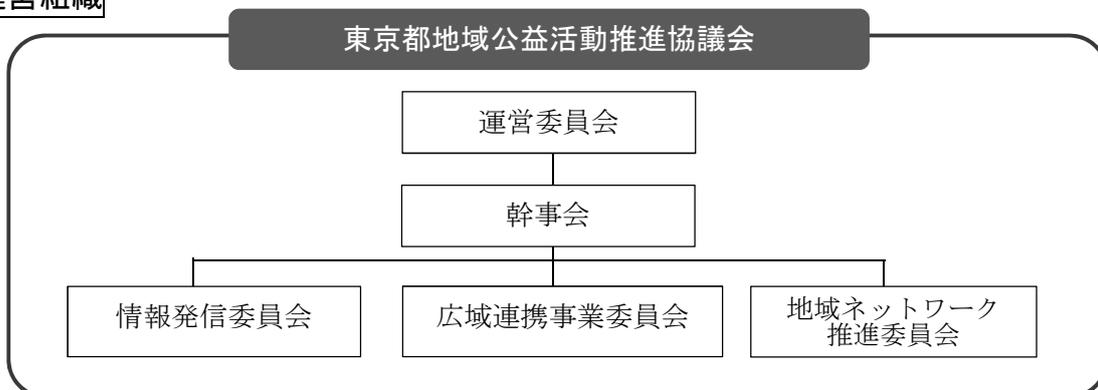
平成27年度の検討委員会の一環として、東社協の種別部会・協議会からの委員参加により、社会貢献事業検討委員会の検討状況や地域における社会福祉法人の連携の取組等について、各部会・協議会への周知を行った。また広く都内の社会福祉法人・事業所に対して、地域公益活動の取組みを推進するためのパンフレットを作成し、呼びかけを行った。

そのほか、東社協ホームページや福祉広報など多様な媒体社会福祉法人の地域公益活動の実践や区市町村の社会福祉法人のネットワークの推進状況、検討委員会の検討経過などを広く発信した。



＜東京都地域公益活動推進協議会の運営組織＞

運営組織



＜活動財源の考え方＞

東京都地域公益活動推進協議会の活動は、下記の基本方針に基づき、参加いただく社会福祉法人からの推進協議会会費により推進する。

地域公益活動にかかる財源・基金に関する基本方針

	基礎会費	活動会費
設置主体	東京都社会福祉協議会に設置運営する ※地域の協議体が独自に経費を集めることもあり得る	
基金の構造	施設・事業所単位	社会福祉法人単位
	幅広く少額で均等に拠出 (平成28年度は一施設あたり6,000円を予定)	社会福祉法人の規模に応じて拠出
主な用途	全体の共通事務費に充当	地域活動支援と広域での活動に充当
基金造成の手順	平成28年度から募る	平成29年度から募る方向で検討する



*経過措置：平成28年度に限っては、基礎会費を地域（区市町村域）ネットワーク活動の立ち上げへの支援及び広域での活動に用いる。

提言Ⅱ－１ ～社会福祉法人並びに社会福祉施設及び事業所に対して～ 地域課題に応える地域公益活動の実践と東京都地域公益活動推進 協議会への参加

多くの社会福祉法人は、これまで地域の制度外の福祉ニーズに対して、それぞれの専門性を活かし、先駆的な取組みを展開してきている。このような取組みがその後制度化されることなどによって、東京の福祉制度が充実・発展してきた側面もあるといえよう。

先に述べたように社会の変化等により制度の狭間の課題が新たに生まれ、大都市東京の中でそのニーズはより一層多様化・複雑化している。このようなニーズに対して、個々の社会福祉法人・事業所が果敢に取り組んでいるものの、様々な対象者別の制度や個別の事業所での対応や支援には限界がある。

また、都内には約 1,000 の社会福祉法人があるが、展開している分野や法人の規模は異なる。小規模な法人など人的にも財源的にも厳しい場合に、発見した福祉ニーズに取り組むことが困難な状況もある。

社会福祉法人・事業所が地域（区市町村域）で、さらに広域（東京都域）でネットワークを組み、地域の課題や福祉ニーズを共有し、これらの課題に対して、それぞれのもっている資源を活かし、専門性を発揮することで、これまで以上に、地域社会のニーズに応えることができる。

東京都地域公益活動推進協議会は、大都市東京の地域課題や福祉ニーズなど制度の狭間の課題に対して、都内で事業展開する社会福祉法人・事業所が広く連携し、その解決に向けて取り組んでいくことをめざしているものである。

個々の社会福祉法人・事業所としてこれまで以上に地域公益活動を推進いただくとともに、区市町村域で作られつつある社会福祉法人のネットワークへの積極的な参加に加え、東京都地域公益活動推進協議会に参加いただき、東京の地域課題に重層的に応える取組みを推進いただきたい。

区市町村社会福祉協議会は、地域福祉の推進を図る中核の組織として、公私の福祉関係者の参画を得て、また地域の多様な団体とネットワークを組み、制度外のインフォーマルな社会資源の開発、地域づくりに取り組んできている。区市町村社会福祉協議会も社会福祉法人の一員として、東京都地域公益活動推進協議会の活動に積極的に参加いただきたい。また、区市町村社会福祉協議会の持つ組織化や地域づくりの専門性を活かし、地域のネットワークの要として、区市町村における種別を超えた社会福祉法人のネットワーク化に向けた取組みを支援いただきたい。

さらに、区市町村社会福祉協議会が日ごろから連携している民生・児童委員や町会・自治会、ボランティア団体やNPOなどの地域で活動している団体との関係づくりや、地域福祉活動計画をはじめ、社会福祉協議会が実施している多様な事業を通じて把握している地域の福祉ニーズの共有をはかり、それぞれの地域の実情に即して、必要とされる新たな福祉サービスやインフォーマルなサポートネットワークなどと、社会福祉法人の持つ専門性や資源をコーディネートしていくことが期待される。

■都内の社会福祉法人の地域公益の取組み

(東社協社会福祉法人協議会調査／平成26年6月)

- | | |
|--------------------------------|----------------------------------|
| 1 地域住民対象の行事の開催 | 15 金銭的援助 |
| 2 地域行事等への協力 | 16 就職・就労支援 |
| 3 地域団体の活動への支援 | 17 中間的就労の場の提供 |
| 4 地域組織の委員等の引受け | 18 緊急一時保護・短期宿泊 |
| 5 物品等貸出・施設設備の開放 | 19 引きこもりの方への支援 |
| 6 居場所作り、交流の場づくり等
(サロン、喫茶店等) | 20 施設退所者・OBへの支援 |
| 7 食事の提供 | 21 災害時の支援等 |
| 8 地域の子育て支援 | 22 利用料等の減免 |
| 9 学習支援 | 23 高齢者雇用・障害者雇用等 |
| 10 安否確認・見守り | 24 空き家の見守り・管理等 |
| 11 相談事業 | 25 ネットワーク作り |
| 12 地域住民の生活支援
(買い物・交通・郵便等) | 26 福祉教育・啓発、啓蒙活動、
講師派遣、福祉人材育成等 |
| 13 施設等利用者の送迎 | 27 職場体験等の受け入れ |
| 14 清掃 | 28 生活困窮者への支援、制度の狭間
の課題への対応 |

提言Ⅱ－２ ～東京都社会福祉協議会として～

東京都地域公益活動推進協議会の活動の推進と情報の発信

東社協は、都内の社会福祉のネットワーク組織として、東京都地域公益活動推進協議会に参画するとともに、同協議会の事務局を担い、都民の福祉向上に向けて、社会福祉法人の専門性をこれまで以上に発揮する取組みを推進していくことが求められている。

東京都地域公益活動推進協議会の活動の充実に努め、社会福祉法人の地域公益活動をより一層推進するとともに、その取組みの「見える化」や、東京の地域課題や福祉ニーズを広く社会に発信していくことが求められている。

また、大都市東京では、社会福祉法人以外にも、NPO法人、ボランティア団体、株式会社、公的機関、民生・児童委員等、多様な立場の関係者や、地域住民の主体的な活動によって、福祉課題への対応が進められている。「制度の狭間の課題」や「複合的課題」など、声なき声（潜在的ニーズ）を汲みあげ、新たな支援を創造していくことが求められるが、そのためには区市町村社協をはじめ、民生・児童委員、町会・自治会等、多様な関係者との連携により取り組むことが求められる。また、課題解決型のために区市町村域の社会福祉法人のネットワークが連携することも必要である。区市町村域の社会福祉法人のネットワーク及び東京都地域公益活動推進協議会が、今後、地域の福祉課題の解決を図るための関係機関・団体との協働のプラットフォームをつくっていくことも重要である。

提言Ⅱ－３ ～国、東京都、区市町村に対して～ 地域課題に応える社会福祉法人の主体性の尊重、区市町村域における連携に対する理解・協力・支援

改正社会福祉法において、社会福祉法人に地域における公益的な取組みの実施が責務として位置付けられ、社会福祉法人は、これまで以上に、地域課題に応える取組みを展開していくことが期待されている。

また、生活困窮者自立支援制度、改正介護保険、さらに子ども子育て新支援制度などにおいても、新たな資源の開発や地域ネットワークが求められている。

東京都地域公益活動推進協議会が、都内で事業を実施する社会福祉法人に広く呼びかけ、その参加のもと、連携による地域公益活動を推進していくことは、社会福祉法人の地域づくりの取組みでもある。地域課題の解決、特に狭間の課題への取組みを行うには、地域の多様な団体との連携が不可欠である。

昨年度まで25の区市町村において、社会福祉協議会が呼びかける形で、種別を超えた社会福祉法人のネットワーク組織が動き出しつつある。それぞれの区市町村においては、種別を超えたネットワーク化の促進のほか、区市町村が把握している福祉ニーズの情報提供や具体的な連携事業に対して助言いただくなどしている。

今後新たに、区市町村域の社会福祉法人の連携の取組みを始める地域もあり、東京都地域公益活動推進協議会の広域連携事業もスタートしていく。

東京都並びに区市町村においては、所轄庁や各事業所管の立場として、推進協議会への社会福祉法人の参加並びに今後の活動推進について、ぜひともご理解、ご支援をいただきたい。

社会福祉法人の地域における公益的な取組みは、それぞれの地域のニーズや課題に対して、それぞれの法人がもつ力を活かして応えるものであり、画一的に実施するものではない。国として、それぞれの地域ニーズに応える社会福祉法人の取組みを妨げることのないよう、社会福祉法人の主体性を尊重いただきたい。また、社会福祉法人が地域公益活動に取り組むうえで、財源や実施体制の確保は重要な課題となっている。介護保険や障害者総合支援法における事業については使途制限がなくなったが、措置施設や保育所等の事業所においても、積極的に地域の福祉ニーズに応えていくことができるよう、人材・施設機能・財源の活用において配慮いただきたい。

第2部 部会・連絡会からの提言

東京都高齢者福祉施設協議会

【東京都高齢者福祉施設協議会とは】

東京都社会福祉協議会（東社協）東京都高齢者福祉施設協議会は、東京都内の特別養護老人ホーム、養護老人ホーム、軽費老人ホーム、地域包括・在宅介護支援センター、デイサービスセンターを会員とする組織である。

会員が相互に研さんを重ねながらサービスの質を高め、利用者主体による高齢者福祉の発展を目的として、施設で働く職員を対象とした研修会や実践研究発表会（アクティブ福祉 in 東京）、調査研究活動、制度の拡充を目指した提言活動（ソーシャルアクション）などを行っている。（会員数：1193 施設・事業所）

【提言項目 1】

地域包括ケアの構築には高齢者福祉施設のもつ総合力を活用すること

【提言内容】

高齢者福祉施設が持つ機能と役割について、自治体や関係機関、社会福祉協議会及び地域住民による認識を十分に深め連携しつつ、地域包括ケアの構築には、その“総合力”を活用すること。

また、介護保険の対象ではないニーズについては、老人福祉法をはじめとした社会福祉制度の中で、公的責任の所在を明らかにするとともに、こうした中で高齢者福祉施設が果たす機能と役割について、今後の施策で明確に位置づけることを要望する。

【現状と課題】

高齢者福祉施設は、高齢者の生活を支えるために必要な“総合力”を有している。専門職による介護に取り組み、利用者や家族への相談援助を行う他、生活困難などさまざまな課題を抱える人々にも対応している。地域包括支援センターやデイサービスによる包括的な支援を行っている施設も多い他、介護人材育成やボランティア活動推進の拠点としての役割も果たしている。

このような、地域における“セーフティネット”の機能を果たしている高齢者福祉施設が、地域包括ケア推進の上でも大きな役割を果たさなければならない。このためには、自治体や関係機関が高齢者福祉施設への理解を十分に深めつつ、地域の福祉資源として、地域性を踏まえた活用を図ることが求められる。

東京の高齢者福祉・介護に取り組む社会福祉法人等の実践から、今後の高齢者福祉施設に期待される機能・役割として以下のものが上げられることから、これらを、区市町村における公私の機関や社協をはじめとする関係団体とネットワークをつくり、連携しながら効果的に推進するためには、高齢者福祉施設を地域包括ケアシステムの中核として位置づけることが必要である。

【地域の中で社会福祉法人・施設が果たすことができる役割】

- ・ 制度対象外の人々を支援するセーフティネット
- ・ 地域の中で高齢者介護・福祉サービスの拠点
- ・ 地域のネットワーク拠点（行政、地域包括支援センターとの協働の下で実施）
- ・ 都民や他機関からの相談窓口
- ・ 地域における介護サービスの質の向上支援、人材育成の拠点
- ・ ボランティア活動のコーディネート拠点
- ・ 高齢者の在宅生活の継続支援（いざというときに頼る時ができる）

【高齢者福祉施設の総合力を活かしたメニュー（例）】

地域の総合相談窓口、防災拠点、地域ネットワーク構築、見守り・緊急対応、食事提供・栄養管理、家事援助、移動支援、日常生活にかかる支援、社会参加の機会提供、権利擁護関係支援、介護予防、リハビリテーション、医療との連携、医療依存度の高い方の受け皿、ターミナルケア、重度の認知症への対応、人材育成、各職種の専門性の向上、地域住民への啓発活動、介護家族のサポート、自立支援型マネジメントの推進

【提言項目 2】

東京の実態に見合った地域係数及び地域区分の見直しを図ること

【提言内容】

都市部の実態に応じた介護報酬上乘せ割合（地域係数）とすること。また、地域係数に人件費率を乗じる仕組みを撤廃すること。

【現状と課題】

介護報酬は全国一律のものであるために、都市部と地方の賃金や物価の格差を調整するよう上乘せ割合（地域係数）が設定され、都市部の報酬が割り増しされている。しかし、この地域係数は、介護報酬の人件費比率のみに乗算される仕組みとなっていることから、地代等「物価」の格差については反映されていない。

平成 27 年度の介護報酬改定では、ショートステイの人件費率に改善は見られたものの、全体として、なお都市部の実態に見合っていない地域があるとともに、そもそも地域係数の仕組み自体、依然として人件費比率のみに乗算されていることから、都市部の高齢化対策を推進する上でも早急な改善を求めたい。

【提言項目 3】

介護職員処遇改善加算の支給範囲を見直すこと

【現状と課題】

経済危機対策として、平成 21 年 10 月よりスタートした介護職員処遇改善交付金は、平成 24 年度介護報酬改定において、介護職員処遇改善加算として介護報酬に組み込まれた。高齢者を支える職種は介護職員だけではなく、支給範囲の見直しを要望してきたにもかかわらず、加算となっても対象は介護職員に限定されている。

【提言内容】

「介護職員処遇改善加算」について、支給範囲を介護職員のみ限定しないこと。また、養護老人ホーム・軽費老人ホーム等の介護保険制度外の高齢者福祉施設で働く職員の処遇改善にも配慮すること。

【提言項目4】

施設サービスの人員配置基準について実体に合わせた見直しと、人員配置を担保する報酬について見直しをすること

【現状と課題】

高齢化が進み、入所利用者が重度化するなかで、高齢者福祉施設は厳しい職員体制のなかでの運営を強いられている。

《各施設の具体的な現状と課題》**●養護老人ホーム**

(1) 養護老人ホームは、平成18年度の制度改正で社会的自立を支援するソーシャルワーク機能強化型の中間施設として位置付けられたが、依然として利用者の実態は認知症、精神疾患、知的障害、アルコール依存症、精神不安定、病弱な者、ADL低下による身体機能に問題をもつ者など、医療的ケアの必要性がある者が多く、また虐待ケースでの緊急入所も増加している。利用者は複合的な生活問題をかかえ、日々の生活を維持するためには濃密な支援を必要としている状況にあり、生活相談員を現場に入れても支援サービス体制が追いつかない状態が生じている。職員配置基準では特別養護老人ホームの介護職員は看護職員を含めて3：1であるが、養護老人ホームの支援員は15：1である。

(2) 東京都内の養護老人ホームでは「外部サービス利用型特定施設入居者生活介護」の指定申請を受けるところは2施設にとどまっている。これは、現在の利用者実態からは指定を受けた場合の収支計算からして経営が成り立たないからである。

制度上は中間施設となったが措置権者は社会的自立からほど遠い社会から見放された高齢者の措置を続けており、その受け皿であるはずの養護老人ホームはセーフティネット機能を辛うじて発揮しているのが東京の実態である。

●特別養護老人ホーム

利用者が重度化するなか介護職の仕事量は確実に増大している。高層化する施設への対応など東京ならではの理由も加わり、都内特別養護老人ホームの介護職員配置の実態は平均で2.1：1と、国基準3：1を大幅に上回っている。利用者を取り巻く家族関係の複雑化や希薄化に対応するため利用者の生活を支援するソーシャルワーク機能がこれまで以上に求められているなか、生活相談員配置基準は利用者100名に対し1名以上とあるだけで、介護支援専門員を兼務している相談員も多く、業務は多忙を極め適切なソーシャルワーク機能を果たすことが難しい現状にある。また、複雑になっている介護報酬加算の請求に対応する事務職員の配置基準もない。

●軽費老人ホーム

超高齢社会の到来、とりわけ後期高齢者が急激に増大する東京において、高齢期に安心して暮らせる住まいとしての役割・機能をもつ軽費老人ホームの果たす役割は大きい。

軽費老人ホーム利用者は、年々、高齢化が進むとともに、身体的ケアだけでなく、精神的ケアを含め何らかの支援を必要とする方が増え、その支援内容は複雑多岐にわたる。また、利用者の家族も高齢化し、利用者が単身、身寄りのない状態となり、特別養護老人ホームへの入所も困難な状況のなかで日々の支援を行っている。そのため、定数のケアワーカーでは対応できず、独自で職員の増配置をしているのが実態である。

一方で、民間社会福祉施設サービス推進費が年々縮小され、コア人材及び増配置の人件費の捻出が困難になってきている現状がある。

【提言内容】

高齢者福祉施設の各専門職について実体に見合った人員配置基準に見直しをし、十分な専門性を有した職員を確保できるだけの報酬を担保すること。

《施設種別ごとの要望》

●養護老人ホーム

国の求める中間施設の制度と大都市東京における現場の実態との乖離が大きくセーフティネット機能を確保するために都独自の職員配置基準を要望する。

●特別養護老人ホーム

介護・看護職員、事務職員については、実体に見合った人員配置とすること。生活相談員については50名に対し1名以上の配置をすること。介護支援専門員については兼務可成とせず専任で配置することを要望する。

●軽費老人ホーム

利用者の有する力に応じた生活を送ることができるように、介護職員の配置の増員をし、十分な専門性を有した職員を確保できるだけの基本単価の引き上げをすること。また、夜間時間帯の見守りについて、人員確保の困難な現状において、警備員等への業務委託が可能になるようにすること。

【提言項目5】

東京東京都民間社会福祉施設サービス推進費補助について、養護老人ホーム・軽費老人ホームの実態に応じた見直しを図ること

【現状と課題】

高齢化の進展や社会状況の変化とともに、養護老人ホームおよび軽費老人ホームの置かれている状況が変化してきており、実体と制度が合っていない状態が続いている。

《施設種別ごとの現状と課題》

●養護老人ホーム

- (1) 養護老人ホームは、虐待を受けた高齢者の受け皿として、また、さまざまな理由から一人暮らしが困難な高齢者のセーフティネットとしての役割を果たしている。
- (2) 養護老人ホームの利用者には、介護保険サービスの利用に馴染まない高齢者が多くいる。介護保険サービスの利用が可能になったが、その生活支援の中から「介護」部分のみを切り離してスポット的に介護保険サービスを受けることで状態の解決に結びつかない。
- (3) 要介護利用者でありながら、サービス限度枠の範囲内で必要な介護がまかりきれず、夜間の排泄介助は職員による対応となっている。
- (4) 要介護利用者が通院する場合、生き帰りの付添は介護保険サービスの対象であるが、病院内は対象外となる。
- (5) 利用者のADL低下傾向から、転倒事故防止のための筋力強化体操、自立の促進へのクラブ活動参加などをプログラム化し機能の防止低下に努めている。
- (6) 利用者の実態から支援サービスを担当する職員の専門性が求められている。また、急速に高齢者が増える東京の高齢福祉に携わる人材確保が厳しさを増している。

●軽費老人ホーム

軽費老人ホームにおいては、年々、高齢化が進むとともに、身体的ケアだけでなく、精神的ケアを含め何らかの支援を必要とする方が増えている。また、利用者の家族も高齢化していることや介護老人福祉施設への入所が困難な状況で日々の支援を行っている。そのため、定数のケアワーカーでは対応できず、職員の増配置をしているのが実態である。

超高齢社会の到来とともに、とりわけ後期高齢者が急激に増大する東京において、高齢期に安心して暮らせる住まいとしての役割・機能をもつ軽費老人ホームの果たす役割は大きいことから、十分な専門性を有した職員を確保できる補助制度の充実が不可欠といえる。

【提言内容】

高齢者のセーフティネットとしての役割を十分に果たせるよう、養護老人ホームおよび軽費老人ホームについて東京都民間社会福祉施設サービス推進費補助の見直しをすること。

《施設種別ごとの要望》

●養護老人ホーム

養護老人ホームの利用者の実態から次の項目を要望する。

- ①「重度者加算」、「通院同行加算」及び「介護予防加算」の対象範囲に、要支援、要介護の利用者も該当するよう見直しを行うこと。
- ②職員の質の向上と人材確保の観点から、職員の「研修援助加算」「資格加算」と社会資源の少ない離島における状況を勘案した「離島加算」の新設を行うこと。
- ③高齢者福祉に携わる人材の確保、専門性を有した職員の確保ができるため基本単価を引上げること。

●軽費老人ホーム

- ①要支援・要介護者への職員付き添いの必要性和実態を参酌すること。
- ②軽費老人ホーム利用者には、介護保険サービス利用に馴染まない高齢者も少なくないことから、「重度加算」、「通院同行加算」及び「介護予防加算」の対象範囲に、要支援、要介護の利用者も該当するよう対象範囲の見直しを行うこと。
- ③東京都民間社会福祉施設サービス推進費補助金が年々削減され、コア人材の人件費の捻出が困難になってきている。軽費老人ホームでは、年々、身体的ケアだけでなく精神的ケアを含め、何らかの支援を必要とする方が増えており、専門性を有した職員を確保できるための基本単価を上げること。
補助事業対象施設を社会福祉法人が運営する軽費老人ホーム全般（A・B・ケアハウス）とすること。

【提言項目6】

国の基準省令による経過的軽費老人ホーム（A型・B型）の軽費老人ホーム（ケアハウス）への移行に対し十分な配慮を設けること

【現状と課題】

軽費老人ホームでは、生活する上での何らかの支援を必要とする利用者が増えている。虐待の恐れがあるため家族と距離をおいて生活している場合や、精神疾患の回復期等、社会的に適応することが難しく地域での一人暮らしでは近隣関係を構築しにくい場合など、求められる支援の内容は介護や医療的ケアのみではない。

現在、自立度の高い利用者と介護を必要とする利用者が混在していることにより、自然と入居者同士の交流や助け合いが生まれている。軽費老人ホームの職員配置は少ないながらも、こうした入居者同士の助け合いを見守りながら後方支援を行っている。

また、本人の収入に見合った割合で比較的低負担である軽費老人ホームは低所得高齢者にとっても安心できる生活の場であり、地域での一人暮らしにおいては介護サービスが必要とする高齢者も、軽費老人ホームに入居することで介護サービスを利用せずに暮らすことが可能になる等、多様な入居者が混在することのメリットは少なくない。

しかし軽費老人ホームについては、平成20年6月施行の国の基準省令により従来のケアハウスへ一本化する方向が示されている。しかし東京都においては都市型軽費以外の新設時、特定型軽費以外には建築整備補助金は無く、運営補助もされない状態の中、経過型であるA・B型は現在いる利用者の状況もあり建て替えを躊躇せざるを得ない状態がある。

【提言内容】

こうした軽費老人ホームでの支援内容、運営状況を十分に把握し、介護付の施設を増やす方向への一本化により、多様な支援内容が提供しにくくなることのないよう配慮すること。

また、経過的軽費老人ホーム（A型・B型）の建替え時の選択肢として都市型軽費老人ホームがあるよう、実態に沿った運用のあり方と補助の仕組みを検討いただきたい。

【提言項目7】

介護予防・日常生活支援総合事業について、必要なサービスが十分提供されないといった事態が発生しないようにすること

【現状と課題】

介護保険制度改正において創設された「介護予防・日常生活支援総合事業」は、要介護認定において「要支援」と「非該当」を行き来するような高齢者に対する、切れ目のない総合的なサービスの提供や、介護保険利用に結び付かない高齢者に対するサービスの導入等を目的として地域の実情に応じて実施される総合的なサービスの提供が示されている。本事業について、対象者やサービス内容について懸念される事項について下記を提案する。

【提言内容】

- (1) 事業の決定に関して、本人の意思に反した判断が行われることのないよう、判断基準を明確にするとともに、本人が決定に異議を唱えた場合や本人の意向に変化が生じた場合の対応方法等についての規定を設けること。
- (2) 現行の予防給付と介護予防サービスでは、サービスの種類・質・量等に著しい開きがある。事業対象者と決定されたことにより、本人にとって必要なサービスが十分提供されないといった事態が発生しないよう、サービスメニュー等に関して、地域の特性に十分配慮したものにする。

【提言項目8】

地域包括支援センターの機能強化を図るために必要な措置を講じること

【現状と課題】

改正介護保険法において、①地域の関係者との間の連携に係る努力義務、②市町村がセンター業務を委託する際は事業の実施方針を示すことが規定された。また、厚生労働省が発出した「地域包括支援センターの設置運営について」（平成18年10月18日、一部改正：平成25年3月29日）では、センターで行う事業の実施方針の明示、地域ケア会議等の開催、要援護者情報の共有に関する取組の推進、運営協議会の機能強化が示されている。

センターの機能強化を具体的に実施していくため、下記を提案する。

【提言内容】

- (1) センター長の配置について

地域包括ケアシステムの中核機関として、行政、介護サービス事業者、医療機関、民生委員等の関係者と円滑に連絡調整し、ネットワークを構築していくには、組織を代表するセンター長の配置が必要である。3職種以外にセンター長を配置すること。

- (2) 運営方針の明示について

区市町村が包括支援センターの意見を十分汲み取った上で、業務内容、業務実施体制等に関して具体化すること。具体的な検討にあたって、センターとの十分な協議は勿論、地域包括支援センター運営協議会の意見聴取等を行うこと。

- (3) 地域包括支援センターの事業評価について

地域包括支援センターの事業評価の仕組みが広がり始めている。相談件数や訪問回数、

研修開催回数等、把握しやすい数値のみで行政に一方的に評価されてしまうことのないよう、業務実態が的確に評価出来る評価手法や、区市町村と包括支援センターの双方が評価し合えるような仕組みについて検討すること。

(4) 基幹型地域包括支援センターの設置について

委託型地域包括支援センターに対しての指導助言や、関係機関との連携をスムーズに行うために、区市町村内に最低でも一箇所は基幹型地域包括支援センターを設置すること。

東京都介護保険居宅事業者連絡会

【東京都介護保険居宅事業者連絡会とは】

介護保険法に基づき東京都が指定する居宅介護支援事業者、居宅サービス事業者、介護予防サービス事業者等が相互に連絡調整し、介護保険居宅サービス事業及び介護予防サービス事業、居宅介護支援事業等に係るサービス内容の向上及び介護保険事業の健全な発展を図ることを目的に、平成12年11月に東京都介護保険居宅事業者連絡会を設立。

「一人で抱え込まない」「一事業所で抱え込まない」をキーワードに、利用者を支える地域ケアのネットワークづくりを目指し、多職種・多機関参加による情報交換会や研修の開催を実施している。また、会員事業所の経営状況及び利用者の声をもとに介護保険制度を検証し提言活動を行っている。

平成28年4月の会員数は、402 事業所となっている。

【提言項目1】

介護福祉人材の育成・継続・確保について

【現状と課題】

国は福祉人材確保対策検討会を立ち上げ、参入促進、資質の向上、労働環境・処遇の改善、全体的な視点での11の方向性を示した。現在介護業界のイメージアップやキャリアアップ支援、働く人のすそ野を広げる取り組みなどが行われているが、事業者団体等との協働した取り組みについては、あまり行なわれていない。

また、新しい人材の確保に対する取り組みだけではなく、いま働いている人たちが今後も働き続けていけるような労働環境の整備を進めて行くことも課題となっている。ロボットやICT技術を活用した業務負担の軽減、メンタルヘルスの管理、子育て世代が働きやすい労働時間の設定や事業所内保育所の開設などの労働環境整備を行う事も重要であるが、規模の小さい事業所や法人ではなかなかハードルの高いものとなっている。

【提言内容】

実習指導担当者の育成および質の向上のための機会を定期的に作ることもまた、事業所単位での確保ではなく、区市町村単位での人材確保・共有・育成のシステムを整えること

【提言項目2】

軽度者の生活への影響について

【現状と課題】

経済財政運営と改革の基本方針2015（経済・財政再生計画）にて、要介護1・2などの軽度者に対する生活援助サービス、福祉用具貸与や住宅改修などその他のサービスに関する給付の見直しを示された。平成26年度介護給付費実態調査によると、訪問介護の生活援助のみを利用している要介護1・2の方が全件数のおおむね4割となっており、社会保障

審議会では清掃や調理、買い物などのサービスを見直す方針を固めている。

しかしながら、要介護1・2の方の中にも独居であったり、低所得層に近いグレーゾーンの方、虚弱体質な方、認知症を抱えている方、精神的に不安定な方であったりと様々な事情を抱えた方々がいるため、表面上では見えにくい生活の実態がある。

【提言内容】

要介護1・2の方の生活環境や背景なども考慮に入れ、一定の条件を満たす場合は、生活援助を認めていくなど、生活に悪影響を及ぼさないよう配慮すること。

【提言項目3】

国の一億総活躍プランである『介護離職ゼロ』を実現するために

【現状と課題】

一億総活躍社会に向け、緊急対策として介護を理由とする離職ゼロを掲げた。介護の受け皿を整備計画に上乘せし50万人分とすること、介護福祉士を目指す学生への学費貸付の拡大、キャリアパスを整備する事業主への助成など、ヒト・モノ・場所についての対策が盛り込まれた。

また、ケアラーへの支援（介護離職ゼロ、ダブルケアラー、ヤングケアラー、老老介護など）が昨今課題となっている。介護を行う人も介護を受ける人も安心して生活を送れるよう、専門職としての支援の在り方も求められている。

【提言内容】

介護を行う人（ケアラー）への支援も専門職である我々が積極的に行っていくべきであり、そういった介護者への支援体制が整えられている事業所に対して、評価がされるような仕組みを導入していくこと。

【提言項目4】

地域医療介護総合確保基金の配分について（介護分野）

【現状と課題】

平成26年度より医療・介護サービスの提供体制改革を推進するための事業を実施する地域医療介護総合確保基金が各都道府県に設置された。平成26年度に医療分野より基金の配分が行われ、平成27年度には介護分野にも対象が拡大された。より財源を有効的に活用するためにも、使用後の効果の検証をしつつ、より事業者の声を反映していく必要がある。

【提言内容】

基金を活用して、育成指導者やコーディネーターの育成に積極的に取り組んでいくこと。また、基金の使い道に関してあらかじめ介護事業者等の声を反映させる方法を検討し、実態に則した最も効果的な使い方をする。

【提言項目5】

災害時の連携について、居宅サービス事業者も含めた対応の検討を進めること

【現状と課題】

東日本大震災から5年が経ち、改めて当時の状況を振り返ると、その後の対応について各事業所での対応の検討は行われているが、地域としてどのように対応が求められ、どのような役割を担うのか、議論は進んではいないのではないかと。

当時東京都内でも多くの帰宅困難者が発生し、居宅サービス事業者側も、その状況の中ご利用者を自宅へ送る方もいれば、そのまま待機をしていた方、変わらずサービス提供に従事した方など事業所によって対応がバラバラであった。ご利用者の安全確認も他事業所と重なる部分も多くあるなど効率的な対応が行えていなかった面も多くあった。そういったロスを減らすことで、迅速に対応を進めていくには、地域の事業者との災害時の連携を考える必要がある。また、災害時の備蓄を行うことが努力義務となっており各事業所でも準備をしているが、備蓄に関する補助は一時滞在施設などの指定にならなければ受けられず、各事業所にとっても負担が大きくなっている。

【提言内容】

それぞれの区市町村で居宅サービス事業者を含めた地域の事業者全体での災害時対応マニュアルを策定すること。また、しっかりと備蓄体制を行えているのかチェックすることで、整えられている事業者には一定の補助を行う仕組みの導入を検討すること。

身体障害者福祉部会

【身体障害者福祉部会とは】

東京都社会福祉協議会に属する都内・都外の 88 か所の身体障害者福祉法及び障害者総合支援法に基づく身体障害者を主とした施設等で組織されている。本部会は、施設長及び従事者によって運営され、障害者福祉の増進と資質向上を期するため、施設及び関係諸機関との連携調整を図り、委員会中心に専門委員会等を開催して必要な情報交換や課題の整理・共有、調査・研修、会員向けへの部会通信などを発行し相互に活動を行っている。

障害の一元化に伴い、身体障害者部会、知的発達障害部会、東京都精神保健福祉連絡会、東京都セルフセンターによる「障害者福祉連絡会」を立ち上げ、共通課題の検討を行っている。

【提言項目 1】

重度・高齢化に対応できる地域福祉を推進するために、身体障害者並びに最重度障害者を対象としたグループホームの充実

【現状と課題】

国の施策によると障害者のための入所施設は増やさないことが原則になっている。一方、東京都の場合は、重度身体障害者並びに重症心身障害者の施設入所を希望する待機者が依然として多く存在する。そのため、現在地域で生活する重度身体障害者等が国の施策にしたがい継続して地域で生活するには、こうした方々を対象としたグループホームが選択肢として必要であり、入所施設にとっても地域移行への受け皿として大いに役立つ。

そうしたグループホームまたはハードルは高いがアパート等における生活と、緊急時や重度・高齢化の進行等において必要に応じ入所施設が利用できる状況は、暮らし方の選択と循環が起こり理想の状況が生まれるはずである。

しかし、身体障害者福祉部会の会員のなかでも、先駆的に身体障害者のグループホームを立ち上げた施設もあるが、まだまだまれな存在である。その背景には、ホーム建設にあたって、知的や精神の方を対象としたグループホームとは違い広さや多くの設備を充実させる必要があり、またグループホームで生活する身体障害者の方への介助をすることに見合った給付内容にはなっていない現状があるからである。

さらに今日では、入所施設を増やさない施策の中、行き場を失っている重度・重複障害者（重症心身障害者）や重度高次脳機能障害者といった最重度者の生活の場としてのグループホームが身体障害者グループホーム施策見直し要望の延長線上に志向されている。

【提言内容】

① 身体障害者に対応するグループホームへの整備補助

車いすに対応し、重度化・高齢化した身体障害者の生活及び介助を考えると 13 m²～18 m²の居室が必要である。さらに、身体障害や車いすを想定したグループホームを建築する場合、移乗用リフト、機械特殊浴槽、エレベーター等のほか建築基準や防火基準からも相

応の設備が必要である。これに相当する施設整備の補助が必要である。

② 身体介護が必要なグループホームへの運営費補助

重度身体障害者の利用者を介助する場合、夜間複数の支援員が必要である。また、生活の中で必要な医療ケアを継続して行う場合、医療機関や入所施設等によるオンコールや緊急対応等の具体的な取り組みが必要となる。したがって、ある一定の基準を満たしたグループホームに対する独自の運営費補助は必須とならざるを得ない。

③ 重度・重複障害者等が暮らせる東京都独自のグループホーム施策に向けて

既に取り組まれている事例等から、重度・重複障害者（重症心身障害者）や重度高次脳機能障害者をグループホームで受入れた場合には、既存のグループホーム運営基準をはるかに超え、ケースにより看護体制を内在化する等の支援環境を用意しなければならない。具体的には、適正な居住空間や設備、医療的ケアや緊急通院等の医療支援は言うに及ばず、意思決定等のコミュニケーション支援や十分な見守り支援を含む職員配置人員等の見直しも課題となる。

人口比で見た療養介護施設定員数が全国平均との比較において少ない東京都の事情により、最重度者の家族については睡眠を減らす過酷な家庭内支援状況が社会的に問題視されている。そうした行き詰った環境からの早期脱却を目指し、地域で最重度者が安心して暮らせるグループホームの実現に向け、さらなる運営費補助が必要である。

知的発達障害部会

【知的発達障害部会とは】

東京都社会福祉協議会に加盟する都内・都外の知的障害児・者施設・事業所によって組織されている。現在会員数は、417事業所（平成28年3月現在）となっている。

部会活動は、施設長を中心とした経営研究会と従事者を中心とした利用者研究会がある。経営研究会は、施設種別によって、児童施設分科会、入所施設分科会、通所施設分科会、地域支援分科会及び生活寮・グループホーム等ネットワーク委員会の各分科会活動が行われている。利用者支援研究会は、事務スタッフ会、支援スタッフ会、保健医療スタッフ会、栄養調理スタッフ会の各従事者によるスタッフ会活動が行われている。

また、種別横断的な専門委員会としては、広報委員会、研修委員会、人権擁護委員会、本人部会支援委員会がある。各分科会の代表幹事と委員会の長は、部会役員となり、毎月開催される役員会にすべての活動が集約できる仕組みとなっている。

特別委員会として、福祉マラソン企画実行委員会、都外施設特別委員会、本人部会、東日本大震災復興支援特別委員会、強度行動障害支援指導者養成特別委員会、共生社会研究特別委員会がある。

役員会の直属機関として、施策検討調査研究委員会、不祥事予防対応委員会がある。

さらに、東社協の他の障害関係部会との連携による東社協障害者福祉連絡会、東京の知的発達障害関連団体と連携した障害関係団体連絡協議会などにより政策提言など行っている。

【提言項目1】

安定した人材確保の取り組みへの課題

【現状と課題】

処遇改善費の継続は、十分な措置とは言えないが、福祉人材の待遇改善に寄与していることは高く評価できる。一方、対象外とされている人については、給与の逆転現象が起こるなど、現場サイドでの混乱を招いていることも否めない。柔軟な対応ができる仕組みになることを望む。

また、退職金制度において福祉医療機構への公的支援が削減され、戸惑いが生まれている。人材確保において待遇の格差を生むことは、事業者にとって死活問題ともなりかねないため、多くの事業者が負担を増やす方向で検討している。障害分野の事業所は、それほどゆとりのある事業所ではないため、大きなひずみが生まれる危惧がある。

【提言内容】

(1) 処遇改善費の弾力的運用

処遇改善費は、現場で直接支援する人だけが対象である。それを支える間接職員、看護師、サービス管理者や管理職、相談支援専門員は、対象となっていない。同額とは考えないが、弾力運用によって福祉従事者全体の処遇が改善される仕組みにしていきたい。

(2) これ以上非常勤化を進めない方策

福祉予算の切りつめは、職員の非常勤化を進める。非常勤化の進行は虐待が起こる可能性を高める。短時間以外の人々の正規職員化ができる福祉予算の適正化を求める。

【提言項目2】

強度行動障害を取り巻く課題

【現状と課題】

強度行動障害の養成研修の実施は、緊急の課題である。支援できる人の育成は、知的部会も東京都と連携して進めているところであるが、必要とする実数に追いついていないことが実情である。また、地域生活を支える仕組みとして、短期入所の利用がある。しかし、受け入れができる事業所が少なく、地域生活を支える資源が乏しい現状となっている。

【提言内容】

(1) 強度行動障害研修等の取り組みの強化

- 支援者の育成を東社協でも進めている。国や東京都の進める強度行動障害支援者養成研修と連携する仕組みを整えていただきたい。
- 行動障害支援を指導する指導者の不足も深刻な状況である。支援指導者の育成にも力点を置いていただきたい。
- 支援困難者への対応技術の共有化や標準化を東社協では目指している。東京都も標準化等の取り組みを支える仕組みを整えていただきたい。
- 他道府県と比較して、東京の強度行動障害当事者の医療依存度は、高いと推測される。強度行動障害支援者研修において、東京都の特殊事情に配慮し、医療系の研修も加えていただきたい。

(2) 地域生活を支える仕組みを整える

- 強度行動障害者の短期入所の受け入れに関して評価する仕組みを作り、努力している事業所の運営が、評価されものにしていただきたい。
- 東京都外で生活している行動障害当事者の動向を明確にし、都外で生活する行動障害当事者への支援についても検討を進めていただきたい。

【提言項目3】

民間社会福祉施設サービス推進費の課題

【現状と課題】

東京都のサービス推進費は、区市町村に移行し、特に包括補助事業に関して自治体間の格差が生まれている。区市町村の方針に沿った事業を推進すると言うのは、地方自治を進める国の方針と合致しているにもかかわらず、包括補助事業を行わない動きが広がっている現状が見られる。一つには、自治体の財政状況が厳しいことがあげられる。一方では、実施しないことを誰も問題だと指摘できないのではないかと思える。

【提言項目】

- (1) 東京都は、区市町村に格差の生まれる包括補助事業に一定の歯止めをかけ、必要な事業が進められる制度に戻すべきである。
- (2) 国の制度が整備され力を入れているにも拘らず、東京都の制度が見直されていないために歪みが生じている。

【提言項目 4】

児童入所施設利用者の地域移行の課題

【現状と課題】

一番大きな問題は、年金未受給期間（18歳から20歳になるまで）の経済的負担がある。このことが地域移行を進めるうえで大きな障害となることが、はっきりしている。この課題は、区市町村によって対応が異なる。

次に、児童相談所と各実施機関との連携に課題があり、連携の仕組みがないことに問題がある。児童入所施設の退所者の60%以上が、東京都外の事業所を利用せざるを得ない実態がある。

【提言項目】

- (1) 児童期の成人移行へ向けた取り組み
 - 15歳～18歳を成人移行準備期間とし、児童相談所と区市町村の実施機関が相互に責任を持ち連携した対応をして、成人移行を支援する仕組みを作る必要がある。
 - 年金未受給期間の経済負担軽減の仕組みを作っていただきたい。
- (2) 児童入所施設利用者の相談機能の強化
 - 入所中の児童のサービス等利用計画の利用のできない現状を解消し、児童相談所が相談機能を強化する。
 - 区市町村の実施機関と相談事業所が連携し、児童相談所のサービス利用鋭角をサポートする。

東京都精神保健福祉連絡会

【東京都精神保健福祉連絡会とは】

東社協では、東京都における精神障害者の保健福祉の向上をはかり、広く都民の心の健康増進をすすめることを目的に、全都的な組織をもつ民間の精神保健福祉関係9団体との連携をはかり、実践的な活動を行うことを目的として2001（平成13）年6月「東京都精神保健福祉連絡会」を設立した。連絡会では、最新の情報交換や障害者総合支援法への意見要望の提出、ワーキンググループを設置して都の精神保健分野への施策提言を行っている。その他にも、団体間の連絡調整や調査研究、広報活動、研修事業を行っている。

【提言項目1】

障害者差別解消法における都の窓口の設置と機能の充実

【現状と課題】

平成28年4月に障害者差別解消法が施行され、障害者に対する「不当な差別的取り扱い」については、行政機関、民間事業者ともに禁止、「合理的配慮」については、行政機関は法的義務、民間事業者は努力義務とされた。

行政での対応要領の作成は、国は義務化されたが、地方公共団体では努力義務。

相談、紛争解決については、同法では規定せず。地方公共団体が「障害者差別解消支援地域協議会を設置できる」と規定されている。

【提言内容】

（1）東京都に望まれる取り組み

- 対応要領の作成、職員に対する研修、都民に対する啓発、事業者に対する指導等
- 相談、紛争解決のためのシステムの整備
- 障害者差別解消支援地域協議会の設置・運営
- 区市町村に対する支援

（2）区市町村に望まれる取り組み

- 対応要領の作成、職員に対する研修、市民に対する啓発、事業者に対する指導等
- 相談、紛争解決のためのシステムの整備
- 障害者差別解消支援地域協議会の設置・運営

【提言項目2】

医療保護入院での首長同意基準の明確化

【現状と課題】

平成26年4月に精神保健福祉法が改正され、「保護者制度」が廃止された。それに伴い、医療保護入院において、（家庭裁判所で選任された）「保護者」の代わりに、家族等（※）の

同意が必要と改められた。家族等に該当する者がいない場合は、区市町村長が同意することが必要となる。

区市町村長同意は、法改正前からあったが、改正後は「保護者制度」廃止の影響からか、行政が家族等の同意をとることを優先し、区市町村長同意がとりづらくなっている。

※家族等＝配偶者、親権者、扶養義務者（直系血族、兄弟姉妹及び家庭裁判所に選任された三親等以内の親族）及び後見人又は保佐人のうちいずれかの者

【提言内容】

(1) 東京都に望まれる取り組み

区市町村に対して、医療保護入院の区市町村長同意に対する指導を行うこと

(2) 区市町村に望まれる取り組み

本人の病状や家族等の実態に応じて、区市町村同意を行うこと

【提言項目3】

手当等の障害間格差の是正

【現状と課題】

東京都の手当等で身体障害者と知的障害者のみが対象で、精神障害者が対象外となっているものがあり、障害間の格差となっている。

【提言内容】

東京都に望まれる取り組み

以下のものについて、精神障害者をその対象に含めるようにすること

①東京都重度心身障害者手当

- 心身に重度の障害を有するため、常時複雑な介護を必要とする方に対して東京都の条例により支給される手当。支給資格が認定されると、月額6万円が毎月支給される。
- 現行の対象者は、東京都の区域内に居住し、心身に条例に定める程度の重度の障害を有する者

②東京都心身障害者（児）医療費助成

- 国民健康保健や健康保険などの各種医療保険の自己負担分から一部負担金（住民税課税者1割 一月あたり自己負担上限額通院12,000円、入院44,400円 住民税非課税者負担無し）を差し引いた額を助成。ただし、入院時食事療養・生活療養標準負担額は助成しない。
- 現行の対象は、東京都内に居住し、1または2に該当の方
 - ・ 身体障害者手帳1級・2級の方（心臓・じん臓・呼吸器・ぼうこう・直腸・小腸・ヒト免疫不全ウイルスによる免疫・肝臓機能障害の内部障害については3級も含む。）
 - ・ 愛の手帳1度・2度の方

保育部会

【保育部会とは】

東京都社会福祉協議会に所属する約 1260 の都内公立私立の認可保育園をもって組織されている。本部会は、研修会や研究会の開催、調査研究や日頃の保育の研究発表、都内認可保育園の取り組みの社会への普及などの活動を通して、保育の更なる質の向上を図り、子どもの健やかなる成長と発達を保証するための活動を行っている。

【提言項目 1】

子どもの成長期には、のびのびと遊べる環境の確保が絶対に必要であることを、都民に対し啓発していただきたい。

【現状と課題】

近隣住民から保育園建設への批判が相次いで起こり、建設を断念する法人が出てきている。戸外遊びが制限されている保育園もあり、あそび場の確保が重要な課題となっている。都は条例の改訂を行い「子供の声は騒音ではない」と対応を行っているものの、国は防音壁への補助金などの新たな施策を出し、今後、防音壁の中で保育をしなければならない状況となることも予想され、子どもの発達と逆行することも懸念される。

日本は昭和 26 年 5 月 5 日に宣言した児童憲章により、日本国憲法の精神にしたがい、「すべての児童は良い遊び場と文化財を用意され悪い環境から守られる」と、良い環境の中で児童が育てられる権利が保障されている。さらに国連が 1959 年に提案し、日本が批准した児童権利宣言の中には「児童は、遊戯及びレクリエーションのための十分な機会を与えられる権利を有する。その遊戯及びレクリエーションは、教育と同じような目的に向けられなければならない。社会および公の機関は、この権利の享有を促進するために、努力しなければならない」とある。

将来の日本を担うべき子どもたちの為に、是非このような精神を今一度思い起こし、国民に周知できるようなアクションを起こしていただきたい。

この問題に関しては、保育園のみならず地域で暮らす子育て家庭にも影響が懸念されることは条例改定の際に意見を述べたところではある。子育てがデメリットと感ずることがないようにするためにも、「地域で子どもたちを共に育てていく」という啓発活動をお願いしたい。➡ 都および区市町村

【提言項目 2】

特に新設保育園に対し、保育の質が担保できるよう支援をお願いしたい。

【現状と課題】

待機児解消により短期間に多くの新規保育園が設置されているが、経営基盤の確立のみならず保育士の確保、新人研修の実施、小学校との連携や地域との信頼関係の構築など、保育体制の確立に時間がかかり保育の質の確保が課題となっている。それらに鑑み、区市町

村においては新設保育園に対して経済援助と共に情報提供や地域活動等への特段のご支援をお願いしたい。➡ 都・区市町村

【提言項目 3】

定員割れ保育所への経済的援助をお願いしたい。

【現状と課題】

待機児解消が叫ばれている一方で、すでに多摩地区の一部では定員が割れている地域がある。定員が割れている地域においても、保育園が社会資源として地域に貢献し、また、必要とされることには変わりはない。今後、定員割れ地域の拡大も予想される場所であるが、都内全域の保育園が安定した経営ができるように、定員割れ保育園補助金の創設や、速やかに定員減の変更ができるなどの経済的援助をしていただきたい。 ➡ 都

【提言項目 4】

保育園舎の建設等、施設整備費の急激な高騰に見合う都補助金の増額をお願いしたい。

【現状と課題】

待機児解消や老朽化による保育園の建築がすすんでいる。東日本大震災や東京オリンピック開催の影響もあり、建築コストは毎年上昇し続けているが、国の安心こども基金(施設整備補助)の補助単価は創設以来据えおかれている。しかし、ここ数年の建築費の高騰ぶりは異常といえ、さらに保育事業者にとって消費税の増税が追い打ちをかけている。さらに借入金の返済額が増大し、保育の質の向上や職員処遇改善への影響も懸念される。国の補助基準単価と実際の建築費の差額を少しでも減らしていただくよう、実勢価格に見合う都補助金の増額をお願いしたい。 ➡ 都

【提言項目 5】

保育人材の確保に向けた、保育の魅力を伝える啓発事業等の更なる推進

【現状と課題】

保育士の求人倍率が東京都では 5.37 倍（平成 27 年 11 月現在）という発表があった。ある大学では 130 人の保育科卒業生に対して 1000 人の応募があるのが現状である。保育園を作っても保育士が不足しているために開園できない・という事例もある。都内ハローワークや自治体、保育団体等でも様々な取組が行われているが、保育人材確保について更なる推進を図るべく、必要な財源の確保やイベント会場の貸出などの積極的な施策と協力をお願いしたい。

➡ 都

児童部会

【児童部会とは】

児童養護施設63施設と自立援助ホーム18施設により構成。

本部会は、児童養護施設と児童自立生活支援事業（自立援助ホーム）の事業を推進するため、会員相互の連携と協力を図り、各種調査、研究活動、研修会などの事業を行っている。

【提言項目1】

児童養護施設が虐待対応及び里親支援で児童相談所を支援するシステムの整備

【現状と課題】

「児童家庭支援センター」は、子ども、家庭、地域住民等からの相談に応じ、必要な助言、指導を行う施設である。また、児童相談所、児童福祉施設など、関係する機関の連絡調整も行うなど、児童相談所を補完するものとして、児童養護施設等に設置されている。東京都は、「子ども家庭支援センター」を実施しているので、これまで設置していない。しかし、児童養護施設が、虐待対応及び里親支援で児童相談所を支援・補完する必要性が高まっている。

☆虐待通告への対応について

- ・虐待通告が3年前の5千件から1万件になっていることで児相は限界に
- ・189（児童相談所全国共通ダイヤル）の実施でさらに増える可能性がある
- ・行政では土日祝日、夜間の相談と対応は出来ない
- ・他県では施設の児童家庭支援センターが補完している

☆里親支援の充実

行政、NPOでは対応できない、施設だからできることがある

- ・土日祝日、夜間の相談と対応
- ・養護児童養育の経験とノウハウの提供
- ・家庭支援員、自立支援員などの専門職員の協力が得られる
- ・レスパイトの設備があり、里親の要望にすぐ対応できる
- ・実親との面会場所の提供（土日祝日、夜間）など

【提言内容】

児童養護施設に児童家庭支援センターを設置して都の施策を拡充する

【提言項目2】

父母と暮らせない子どもを養育する親族に里親制度を周知して里親登録の促進を

【現状と課題】

全国的に見ると里親に親族里親が占める割合は14.3%だが、東京都はわずか5人(1.3%)でしかない。

厚生労働省によると、震災で両親が死亡・行方不明になった孤児(震災前からの1人親家庭を含む)は、被災地の3県で計241人である。日本の社会は、両親が居なくなった場合、両親が育てられなくなった場合に親族が引き取り育てることが、圧倒的に多いと推測される。

このうち、238人が祖父母、おじお婆などの親類に引取られた。その7割の168人が追認で里親認定を受けた(祖父母は親族里親、おじお婆は養育里親)。

東京都における児童扶養手当受給の父母以外の養育者は、平成26年度末現在433人であり受給者全体(82,150人)の0.527%である。この割合で平成26年の年少人口(14歳以下)1,549,771人では何人になるのかを計算してみる。

年少人口 1,549,771人×0.527% ⇒ 8,167人

子どもを養育している親族が里親制度を活用できれば、子どもの生活費、教育費、医療費が支給され、これにより生活条件が改善される子どもが居るはずである。子どもの貧困対策としても、父母と暮らせない子どもを養育する親族に里親制度を周知して里親登録を促進する意義がある。

【提言内容】

父母と暮らせない子どもの親族による養育への里親制度の適用を拡大する

【提言項目3】

自立支援のさらなる強化について

【現状と課題】

東京都は平成24年度より自立支援強化事業を開始し、現在53施設で自立支援コーディネーターが配置されている。同職には都の指定する研修の受講が義務付けられ、定期的な会合や学習会にも参加することで、着実な成果を上げていると見られる。

今年度の東京都の調査では、退所者の連絡先把握率(社会的自立は過去10年、家庭復帰は過去5年)は72.6%であり、平成23年調査比では17.0ポイントの上昇が見られる。中でも同職の配置施設では76.0%で、未配置施設を27.2ポイント上回る。大学等進学率は同職配置施設が42.1%で未配置施設を6.4ポイント上回り、外部支援団体等との繋がりも配置施設平均が4.9団体で、未配置施設平均の1.3施設を大きく上回る。

これらは、同事業の目的として東京都が掲げてきた事項に沿うものであり、今後同様の職員の配置を国が検討する上での先行モデルとなる。一方で、実際に同職を担っている者からは、「業務が多岐に渡り、1人では負いきれない」、「男女の配置が必要」等の声も聞かれている。また、受けた虐待の影響などからコミュニケーションや学習意欲に課題があり、社会適応が難しい子どもは後を絶っていない。自立援助ホームを

含めて、一層の支援体制の拡充が不可欠である。

【提言内容】

1 自立支援体制の強化

① 自立支援強化事業を充実すること

自立支援強化事業を充実し、自立支援を担当する職員の複数配置を実現すること。

2 努力実績加算の充実

① アフターケア加算の創設

自立支援コーディネーターの配置によって実践が充実する一方で、その経費の確保が課題となっている。退所者が孤立することのないよう、日常の関係性を確保し、就職、成人、結婚、出産などのライフイベントを支えるために、全施設で標準的な予算立てをする必要がある。

② 小学生・高校生への余暇支援・学習支援の充実

小学生の約9割が何らかの習い事をしていると言われる今日、児童養護施設では十分な補償ができていない。現在の日本では、学校以外の教育が子どもへ与える影響が大きい。学習支援の施策を充実するとともに、余暇支援の補助を創設すること。

3 施設退所後の社会的自立の支援の充実

① ステップハウスの創設

東京都は平成28年度予算で「児童養護施設退所者等に対するすまい確保支援事業」を新規に創設した。これを活用し、段階的に社会的自立が図れるよう、世話人付のシェアハウス等、多様なすまいを確保すること。

② ふらっとホーム事業の拡充

現在、都内では2か所でふらっとホーム事業（地域生活支援事業）を実施している。施設退所後の相談援助は各施設の業務だが、それまで関わりのない方への相談を求める退所者も多い。ふらっとホームの拡充が、質・量共に必要である。

乳児部会

【乳児部会とは】

東京都社会福祉協議会に所属する都内 10 箇所の乳児院をもって組織されている。本部会は、乳児福祉の増進と職員の資質向上を期するため、乳児院相互の連絡調整を図り、各種調査・研究活動、研修会の開催等の事業を行っている。なお、入所定員（暫定）は、全体で 481 名であり、平成 27 年度の年間充足率は、91.1%であった。

【提言項目 1】

乳幼児及び保護者に対し適切な支援を行うために必要な職員体制の充実

【現状と課題】

近年、少子化が進行する一方被虐待児等の社会的養護を必要とする乳幼児はむしろ増加している。乳児院においては、特に毎年冬期は各施設ともほぼ満床状態となり、退所即新規入所や夜間の緊急入所等緊張を強いられる状態が続く。更に入所児における病虚弱児、障害児が増加し、院内での医療看護業務のほか、少ない職員を通院付き添いや入院面会等の院外業務に当てなければならない等難しい運営を強いられている。

また、被虐待児をはじめ多様な課題を抱える乳幼児の増加に伴い、乳幼児への個別支援、小規模グループケアや保護者への養育指導、退所後のアフターケアがますます必要となってきている。更に国や東京都の里親委託促進策を反映し、里親支援専門相談員の配置や里親実習等で、里親との交流が増えるなど里親支援の拡充が求められている。しかし、現在の職員体制ではそのニーズに十分に対応しきれていないのが実情である。その他、最近の乳児院は、フレンドホーム支援や地域子育て支援等の新たな役割が求められている。しかし、職員体制の問題から対応困難となっている。これらの直接支援業務の多様化・複雑化は、そのまま事務部門等間接部門の業務増につながっている。

このような中で、乳児院の職員は、研修等育成機会が十分に与えられず、年次有給休暇もほとんど取得できず、厳しい職場環境が職員の定着や資質向上を阻害し、新たな人材確保を困難にしている。特に看護師の人材確保は極めて深刻な状況となっている。

年々増加する乳幼児の社会的養護ニーズに対応し、乳幼児及び里親を含む保護者に対する支援を適切に実施するためには、緊急に乳児院の職員体制を充実させることが必要である。

【提言内容】

- (1) 大都市東京の現状に即した配置基準の更なる見直し、通院付添い加算の新設等により直接処遇職員の増配置を図ること。
- (2) フレンドホーム支援及び地域支援担当の専門職員を都の独自加算により増配置すること。
- (3) 小規模グループケアが促進されるように、専任職員の増配置を図ること。

【提言項目2】

緊急入所児や増加する病虚弱児、障害児等に対応できる医療体制の強化と予防接種費用の加算及び入所年齢超過になってしまいがちな児童に対する適切な支援施設の確保

【現状と課題】

東京都においては、かつて、都立八王子小児病院附属乳児院及び都立母子保健院が手厚い医療看護体制のもと、社会的養護を必要とする病虚弱児等を受け入れていたが、前者が平成2年、後者が平成14年に廃止されたため、その後は民間の各乳児院に病虚弱児等が多く入所する状況となっている。しかし、乳児院の医療体制については、常勤の医師がいないところがほとんどである。また、都の独自加算による看護師の増配置もおこなわれたが、対象児の受入枠の条件等もあり、病虚弱児に対し十分な医療的ケアを施すことができないのが現状である。更に入所児において増加傾向にある発達障害児に対しては、必要な早期療育がほとんど行えていない。

また、児童相談所の一時保護施設は、2歳以上の児童が対象であるため、社会的養護を必要とする2歳未満の乳幼児は、平日、休日、昼夜間を問わず直接乳児院に入所する。入所前の健康情報は聴き取りによるものしかなく、アレルギー等の健康上のリスクが不明のままだったり、重大な感染症が持ち込まれたりするケースがあり、各乳児院は入所の都度不安を抱きながらの受入れとなっている。

病虚弱児等に対し適切な医療やリハビリテーションを提供するとともに、入所時の感染症リスクを解消し、乳幼児の安全と安心を確保するためには、医療看護体制の整った公立施設・病院等を整備し、行政的に対応することが適当である。

また、乳児院における乳幼児健康管理の充実を図ることも重要である。乳児院の子どもたちが感染症に罹患するリスクは、一般家庭で養育されている子どもたちの1.5から2倍だと言われている。毎年の流行時には、ロタウイルス胃腸炎やインフルエンザが蔓延し、重症化して子どもが入院することもあり、職員にも感染して業務に支障をきたしている。乳児院は、他の子どもへの施設内感染防止に苦慮している。

ワクチンによって予防できる疾患（VPD:Vaccine Preventable Diseases）の防止が推進され、ワクチンの定期接種化が叫ばれている現在、乳児院に収容されたが故にVPDに罹患して生命の危険にさらされることは絶対に避けるべきだと考える。

各乳児院では、子どもたちを守るために定期接種はもちろんのこと、任意接種ワクチンも施設負担で接種している。しかし、その経済的負担は大きく、特に流行期に施設負担で行っているインフルエンザ等の予防接種にかかる経費が施設財政を悪化させる一因となっている。よって、各種任意接種ワクチン（ロタウイルス、インフルエンザ、ムンプス、B型肝炎等）の接種費用への加算措置を、是非とも願います。

更に実施することが望ましいヒブワクチンや肺炎球菌ワクチンの予防接種は、現在市区町村における公費助成が区々になっている。早急に、統一的に対応できるような措置が必要である。平成27年度の任意予防接種実績は以下の通り。

また、平成16年12月3日に公布・施行された児童福祉法の一部改正（第37条に「保健上、安定した生活環境の確保その他の理由により特に必要のある場合には幼児を含む」）で特別な事情がある場合は、就学前まで乳児院で養育できると改正された。その際の説明

では「特に必要のある場合」は、病虚弱児を指すのではなく、「兄弟ケースや愛着関係に非
 常な困難を覚えて分離不安が強い子ども」とのことであった。しかし、昨今、乳児院に方
 向性や収容先が決まらない3歳以上の児が増加して、その定義が病虚弱児に置き換えられ、
 平成26年度は収容先がなく法律上の年齢を超えてしまった事例が発生した。更に乳児院の
 運営上、不利になる月齢児(3歳以上児)が増加している。行政による入所超過児に対する
 収容先の適時・適切な確保等をお願いする。

東京都の10施設の3歳以上の子どもの27年度中の退所児と27年度末の在籍児の実績
 は【資料2】【平成27年度 都内10乳児院の入所年齢超過児実績】の通り。

【資料1】平成27年度 都内10乳児院任意予防接種実績

任意予防接種種類	件数	施設負担金額(円)
インフルエンザ	692	2,082,100
ロタウイルスワクチン	143	1,653,374
BCG	31	161,295
DPT		
ポリオ	1	11,000
日本脳炎	9	63,900
肺炎球菌(プレペナー)	45	450,000
ヒブ	44	352,000
四種混合	47	564,000
おたふく風邪(ムンプス)	60	270,401
水痘	43	326,140
MRワクチン	19	223,066
B型肝炎(ビームゲン)	173	832,504
シナジス	20	2,084,565
合 計	1,327	9,074,345

【資料2】【平成27年度 都内10乳児院の入所年齢超過児実績】

3歳以上のこどもの平成27年度中の退所児数及び年度末時点の在籍児数

施設名	平成27年度 退所児数	平成27年度末 在籍児数
済生会中央病院附属乳児院	0	0
麻布乳児院	7	3
二葉乳児院	5	1
日赤医療センター附属乳児院	7	12
聖オディリアホーム乳児院	9	2
慈生会 ナザレットの家	6	5
カリタスの園 つぼみの寮	10	0
聖友乳児院	3	0
東京恵明学園 乳児部	2	4
愛恵会乳児院	2	1
合計	51	28

【提言内容】

- (1) 看護師、OT、PT、ST等の医療従事者の配置を拡充し、あわせて病虚弱児加算の要件緩和を行うよう国に働きかけること。
- (2) 発達障害を持つ入所児に対し必要な早期療育が行えるような施策を講ずること。
- (3) 必要な予防接種を全ての入所児に対し行えるよう措置すること。

母子福祉部会

【母子福祉部会とは】

母子福祉部会は、都内 34 の母子生活支援施設と当事者団体である（財）東京都ひとり親家庭福祉協議会とで構成し、母子福祉の向上のために、情報交換や研修、調査、広報誌「ほほえみ」の発行等を行っている。

平成 27 年度は、毎年発行の広報誌「ほほえみNo.56」を作成し、「紀要第 8 号」を発行した。

部会役員会では、東京都社会福祉協議会の「児童・女性福祉部会等活動助成事業」を活用して、関係機関等と協議の上、23 年度に構築した母子生活支援施設の「施設状況把握システム」（通称ぼしナビ）の普及に努めるとともに、部会制度施策委員会に於いて、昨年度に引続き、「児童・女性福祉部会等活動助成事業」を活用し、地域重点事業（母子生活支援施設 PR 事業）として、母子福祉部会主催で、東京都の後援、目黒区の協賛をいただき、目黒区役所内において、母子生活支援施設の認知度を高めるための「母子生活支援施設紹介展示会」を開催した。

【提言項目 1】

地域公益活動の促進に向けて—地域の母子に対する支援も含めた母子生活支援施設の機能強化—

【現状と課題】

母子生活支援施設は、複雑で多様な課題を抱える母子への充実した支援や適切な援助に向けて、高い専門性と機能強化を求められてきた。

子どもに対しては、関係機関との緊密な連携のもと、DV・虐待の影響を考慮した自己肯定感の回復、信頼関係の回復、人間関係・親子関係、生活基盤の再構築等の支援を実施し、母親に対しては、生活支援、子育て支援、就労支援などの総合的な自立支援を実施している。

また、虐待経験等により母親自身が子ども期の福祉を体験していない場合もあり、子どもも子ども期の福祉の回復とともに、母親自身の子ども期の福祉を回復する場所ともなっている。

施設利用世帯だけではなく、地域公益活動の一環としても地域の社会資源のひとつとして、退所後の母子への支援・相談、地域で生活する母子世帯への支援、地域児童への学習支援、地域の母親への子育て支援等も求められている。

【提言内容】

- (1) 地域のひとり親世帯のニーズの発見と気づきのシステムを構築し、発信していくことが必要である。
- (2) 地域における子育て支援の拠点としての機能強化が必要である。
- (3) 地域相互防災協力関係の構築が必要である。

- (4) 全母子生活支援施設が「要保護児童対策地域協議会」の構成機関となる等、関係機関間のさらなる連携強化が必要とされる。
- (5) DV、虐待から避難してきた利用者への安全・安心のさらなる保障と支援技術の向上が必要である。

【提言項目2】

母子生活支援施設の積極的な活用 ―職員配置の充実と支援機能の強化―

【現状と課題】

母子生活支援施設は戦前に創設され、「母子寮」の名称で主に戦争未亡人世帯への低所得対策・社会的養護住宅対策としての機能を担ってきた。平成9年の児童福祉法改正により保護と生活支援を目的とする施設として位置付けられ、現在の「母子生活支援施設」に改称された。12年の社会福祉基礎構造改革による施設に求められる機能を充足し、その後も質的变化が求められてきた。これを確保すべく平成23年度には、母子室を従来の1人につき3.3㎡から、1世帯1室以上で30㎡以上、調理設備・浴室・便所完備とする施設最低基準を改正することで施設環境の充実を図った。また、DVを含めた複雑で多様な課題を抱える母子への支援に対応すべく、平成24年度より母子支援員の1名増員と個別対応職員の常勤化がなされ、平成27年度より、母子生活支援施設の職員配置の予算措置がされたが、今後は東京都における条例改定に期待したい。

【提言内容】

- (1) 安心・安全で良質な成育環境整備の為に、老朽化した施設の改修等を推進する。
- (2) 今後も複雑で多様な課題を抱える母子への支援に対応すべく、職員配置の充実を検討する必要がある。
- (3) 期待される役割を踏まえ、支援機能の充実と向上を図る。
- (4) 貧困の連鎖を防止するため、さらなる学習支援のための経費の増額を要望する。

【提言項目3】

広域利用の促進に向けて

【現状と課題】

当部会として多年にわたり広域利用の推進を掲げて取り組んできた。母子生活支援施設の利用者の多くはDV被害を受けている。夫等の暴力被害や追跡から逃れた母子の安全を確保するには、同一地区内の施設利用には限界がある。また、都内34の施設が地域的に偏在していることにより利用状況に差が生じ、広域利用への対応も地域により違いがある。都民に社会資源が有効に活用され、施設利用を必要とする母子の選択の幅を広げるため、広域利用の必要性を訴えてきたところである。

当部会では、空き室状況、支援内容等を把握ができるよう母子生活支援施設の「施設状況把握システム」(通称ぼしナビ)を東京都社会福祉協議会ホームページ内に載せ普及に努めている。

【提言内容】

- (1) 広域利用推進に向けて「施設状況把握システム」(通称ぼしナビ)の活用を推進する。
- (2) DV 被害者や虐待の影響を受けた子どもたちへの支援における専門性の向上を図る。
- (3) 本年は、第60回記念全国母子生活支援施設研究大会が東京で開催されるため、ホスト団体として広域利用促進をはじめとした情報収集と全国からの参加者との交流を深めていく。

婦人保護部会

【婦人保護部会とは】

東京都社会福祉協議会の会員施設である都内5箇所の婦人保護施設で構成されている。本部会は婦人保護事業の増進や施設職員の資質向上を期するため、調査・研究活動、各種研修会、婦人相談員等との懇談会、及び部会シンポジウムの開催等の事業を行っている。また、東京都女性相談センターを始めとする関係諸機関との関係強化を図ることで、女性福祉の砦としての働きを担っている。

【提言項目1】

「性暴力被害者回復支援センター」の設立

【現状と課題】

東京に5か所設置されている婦人保護施設には、様々な生きづらさを抱えた女性たちが入所に至っている。その「入所理由」の一番が「生活困難」であり、「生活困難」をさらに分析すると、障がい疾病・妊娠出産・暴力被害などが主軸にあげられている。2012年度「婦人保護施設実態調査報告」では何らかの形で「暴力」を奮われた経験がある人は162人/210人(77.1%)であり、その中で「性暴力」を受けた経験者は99人/210人(47.1%)にもなる。さらに18歳未満に性虐待を受けた経験がある人は22人/210人(10.5%)であるが、婦人保護施設が調査した数値は、氷山の一角である。

この数値にあがっている「一人のひと」が壮絶な被害を受けている。そういう眼差しで数値を見ていただきたい。性暴力は自分を生きることを奪う赦せない「犯罪」である。入所期限がない婦人保護施設はその人に必要な時間をかけて回復に向かう支援をしているが、ズタズタにされた心の傷は深く深く抉られ「人」がもぎ取られている。身の置き場所のないくらい自分を責める被害当事者、その苦しみに支援者が二次被害を受けることも少なくはない。この現状・実態を施設の中の問題で済まされて良いはずはない。治療ベースに乗せた時間をかけた専門的な支援が必要である。一日も早く一刻も早くそれは整備されなければならない。

日本には「ワンストップセンター」が25カ所以上設置されている。大阪の「SACHICO」を皮切りに、必要に迫られ民間が次々と立ち上げていった。この立ち上げに多くの女性たちが救われている。今、さらに求められているのは回復に必要な中長期の支援センターである。日本には1か所の設置もない。女性への人権侵害を中核に据えているこの性被害の実態を見れば、国の支援が急務である。

東京都社会福祉協議会でも、第3期3か年計画で「暴力・虐待を生まない社会づくり推進事業」に取組み調査も行われた。その結果、未然防止の観点から地域での取組みの重要性が示された。被害には未然防止の取組みと回復へのアプローチが備えられるべきなのであろうことを思い、今後の婦人保護施設の取組みにも生かしていきたい。

【提言内容】

婦人保護部会からこの回復支援センター（仮称）を提言して 10 年経ている。未だにその兆しすら見えていない。法律の整備も並行してなされていくべきであろう。

被害者支援は民間の方々の善意にゆだねられ、公的な支援場所は一か所も設置されていない。「人によって奪われたものは、人によって回復する」「社会から奪われたものは社会によって回復する」。被害者支援へ意識が脆弱な社会の現状を、容認するのは限界である。被害者が自ら被害の状況を告白しにくい社会であることを踏まえ、婦人保護部会では「性暴力被害者回復支援センター」（仮称）の設立を今後も提言し続けていく。現在も被害を受けている「女性・子どもたち」が、安心安全に守られ「自分らしく生きる」時間と空間が備えられるべく、性被害に対する専門的なケアを受ける場所の設置を早急に望みたい。

まずは性暴力被害者のための法整備を、ワンストップの緊急支援から中長期的支援の場として、婦人保護施設に性暴力被害からの回復支援に関する専門機能と治療的生活環境を付加する等の試みも有効と思われる。実施に向けて動き始められることへの支援を願いたい。

【提言項目 2】

地域生活移行に関わるステップハウスの機能整備について

【現状と課題】

婦人保護事業としては女性たちが心身の回復を国によって保障され、生活の再建に向けて立ち上がり、自立生活に踏み切るための支援を続けているところである。婦人保護施設にもステップハウス機能がひらかれ、地域生活への移行には様々な支援の施策が広がりつつあるが、まだまだ未整備である。

今後については女性たちの生活の質が保たれ、回復支援につながるプログラムの整備が必要である。

【提言内容】

（1）運営費（維持費、光熱費など）の補助

婦人保護施設にもステップハウスの機能が認められ、また家賃の補助も行われるようになった。リピーターの未然防止の観点、また、見えにくかった利用者が個別に抱えている生活力の貧困、生活困難を把握することができ、実践を通して具体的な支援ができるというメリットが明らかになりつつある。しかし、施設としての費用負担への課題は大きいものがあり、運営費の支援を是非、予算化を願いたい。

（2）地域生活移行支援の補助要員の配置

多くの女性たちが「自分らしく暮らす」経験を持ち合わせていない。そのような生活環境に置かれてこなかったため、生活をスタートするためにはどうしても必要なプログラムである。生活再建そのものに向かうことが社会復帰の第一歩である。そのためには、経験の乏しい生活力をしっかりと身につける必要がある。

そのコーディネーターとしての役割を持つ専門要員の確保が必須である。利用者の生活力を把握し（金銭管理・健康管理・地域生活のゴミだしなど）、具体的なサポ

ートを積み重ね、地域に生活主体者として復帰するためには、よりきめ細かく丁寧な支援が求められる。

【提言項目3】

婦人保護施設に入所する子どもたちへの支援の充実

【現状と課題】

婦人保護施設では、DV防止法の施行や売春防止法の対象拡大等により、多くの子どもたちが入所している。平成21年度から国の「同伴児童対応指導員雇入経費」が予算化され、東京の5施設でも1～2名の非常勤職員の配置が可能となったが、「同伴児童」という言葉が示すように、子ども一人ひとりが権利の主体者としての支援やサービスの提供を受けるには不十分な現状である。児童虐待防止法の中で、いわゆる「面前DV」の経験をした子どもは「被虐待児」である、と明確に規定されてはいるものの、DV被害者への支援を専門とする婦人保護施設でありながら、子どもたちの人権と発達、学習権の保障ができていない。ハード・ソフト両面をはじめ、様々な不備があり、充実が急務である。

【提言内容】

- (1) 婦人保護施設の最低基準には乳幼児の保育室や児童の学習室は含まれておらず、この施設でも乳幼児・学童の専用室のない中で工夫しながら支援している実態がある。乳幼児の保育室や学童の学習室、プレイルームなどの増設が必要である。
- (2) 平成20年度子ども未来財団・児童関連サービス調査研究事業「婦人保護施設における児童ケアと親支援に関する調査研究」にも、婦人保護施設で同伴児童を受け入れていながら、制度として健康診断を実施する体制がないことの危険性が指摘されている。(同報告書P65) 同伴児の健康診断費用の補助等、子どもたちの健康管理発達保障の観点からの充実がのぞまれる。また児童の学習権の観点から人員の配置が不可欠である。

【提言項目4】

「居所を失った若年女性に対する支援の充実」

【現状と課題】

貧困、虐待、暴力、障がいなどの複合的な問題を抱えながら、制度・施策からこぼれ落ちて支援の届かない若年女性の状況は、性産業のかげに隠れて見えにくい。行き場を失い頼れる人もなく、街をさまよう若年女性の性の商品化はますます加速し、JK(女子高校生)産業と言われるように低年齢化している。また、アダルトビデオ等の映像による性搾取も巧妙化しており、アイドルになれると騙されて契約書を書かされ、レイプ被害を受けて逃れようとするなど、違約金を払えと脅される等の被害が多発している。断ったにもかかわらず、映像がネット上で永久に存在し続けることへの絶望から自死した女性もいる。居所を失ってネットカフェなどで暮らす女性たちは、寮に入れる、携帯を与えられる、支度金として当面の現金が得られるなどのメリットに惹かれ、まさに福祉的ニーズに対応されていない

ために、福祉に代わるものとして業者の罠にはまってしまうのである。

こうした被害の未然防止や、居場所のない女性たちを支え、自立を支援していくことは、緊急の課題である。

【提言内容】

現状の制度・施策からこぼれ落ちている若年女性に対し、現行の福祉の枠組みを越えて、支援に取り組む必要がある。彼女たちの多くは相談窓口で待っていても支援にはつながらないからである。アウトリーチ活動、ゆるやかな居場所となるところ、一宿一飯の提供などから人間への信頼を回復し、中長期的支援につなげていく息の長い取り組みがなされなければならない。なによりまず居所のない若年女性を、女性であることによってさらされるリスクや侵害から守ることが必要である。NPO法人等で実施されている取組みと既存の相談や施設での支援をつなぎ、新たに居場所や中間的就労の場などの創設が望まれる。

更生福祉部会

【更生福祉部会とは】

東京都社会福祉協議会に所属する都内の更生施設（10施設）、宿所提供施設（6施設）、宿泊所（11施設）、自立支援センター（5施設）、授産施設（2施設）をもって組織されている。

本部会は、利用者の安定した生活と自立促進、またそのための職員の資質向上を期するため、所属施設間の連絡調整や情報交換を密にし、施設長会の開催や研修会の実施等の事業を行っている。

【提言項目1】

更生施設及び宿所提供施設の職員配置基準は、昭和56年以降変更されていない。実態に即した見直しを行うこと。

【現状と課題】

現行の職員配置は昭和56年以降変更されていない。

また更生施設については、これまで救護施設と同様に、精神科病棟に入院されている被保護者の退院先として、積極的に利用者を受け入れてきた。そのため、精神疾患のある利用者が急増するなど、利用者のニーズも多様化し、密度の濃い支援と職員の専門性が求められる。また、職員の労働時間の短縮など施設を取り巻く状況も変化している。

一方、養護老人ホーム入所待機者や他施設待機者も急増しており、入所者の2割はADLが低下している。施設職員が日常生活の介護的サポートをしているが、介護支援や介護予防サービスなどが充分に行えない現状にある。

【提言内容】

○ 基準の見直し（国及び東京都）

精神疾患のある方や精神障害者等、多様な課題を抱えた利用者に即応できる支援体制を確立するために、更生施設及び宿所提供施設の国基準を見直し、指導員配置を拡充すること。

また更生施設においては、救護施設と同様の精神保健福祉士加算を拡充すること。基準についても、精神保健福祉手帳取得者及び精神科通院者の入所率を、救護部会が提言している50%として精神保健福祉士を加算配置すること。

その他、要介護認定者の介護状態の軽減、悪化を防止し、さらにはニーズを汲み取り、要介護者の予防重視型生活スタイルに合わせたサービスの提供ができるようにするため、更生施設に救護施設と同様の介護職員を配置すること。

【提言項目2】

更生施設で実施している保護施設通所事業の定員枠を増員すること。

【現状と課題】

通所・訪問事業は更生施設退所者等が地域で円滑に生活していけるように施設側が支援を行う事業である。社会生活を送る上でのスキルを十分身につけていない、あるいは対人関係の不得手な利用者が多いため、アパート等に転出後も何らかの支援が必要な人が大部分である。このため事業を終了した利用者や事業を受けていない施設退所者に対しても、事業利用者と同様な支援をしているのが実状である。

【提言内容】

○ 護施設通所事業定員枠の見直し（国及び東京都）

現在、保護施設通所事業の利用定員は施設定員の一律50%を上限としているが、利用期間の延長が可能になったことに伴い、施設規模と利用需用に乖離がみられる、そこで利用定員を施設定員が50名以下の施設は70%を上限とし、施設定員が10名増毎に5%を減じた割合とする。なお、90名以上の施設定員の施設は50%を上限とすること。

【提言項目3】

更生施設についても救護施設と同様に居宅訓練事業を適用すること。

【現状と課題】

更生施設においては、長期間、精神科病院に入院していた利用者や社会経験に乏しい方々を多数受け入れている。これらの利用者は退所して一人で生活することに不安が強く居宅生活に踏み出せないことが多い。そのため退所先をグループホーム等に委ねていることが多く、施設保護の長期化につながっている。

このような中でも、できるだけ社会生活での自立を促進するために、更生施設は退所者に対して、施設独自でアパートを借上げ、居宅生活に近い環境で期間を定めた上で（概ね6か月）生活訓練（日常生活訓練や社会生活訓練等）を実施している。

このことにより、より円滑に地域生活に移行するなどの成果を上げている。

【提言内容】

○ 施設機能強化推進費実施要綱の見直し（国及び東京都）

施設入所中にアパート生活等の実体験を経験することにより、退所後に円滑に居宅生活に移行できるようにするために、施設機能強化推進費実施要綱の第3特別事業に更生施設居宅訓練事業を加えること。

【提言項目4】

入所保護基準額は、電気料金の値上げに見合った所要の措置を講じること。

【現状と課題】

平成24年9月から東京電力の電気料金が大幅に値上げされたが、利用者の健康維持において夏季時の冷房運転は欠かせない。しかも近年の猛暑傾向により、なお一層冷房の実施が求められている。

このため、電気料金等の経費増が施設運営経費を圧迫している現状にある。

【提言内容】

○ 入所保護基準額の見直し（国及び東京都）

入所保護基準額の設定に当たっては、夏季時の電気料金等の経費負担を軽減するために、新たに夏季加算措置を講ずること。

救護部会

【救護部会とは】

救護施設は、生活保護法第 38 条 2 項（身体上または精神上著しい障害があるために日常生活を営むことが困難な要保護者を入所させて、生活扶助を行うことを目的とする施設と規定された施設）を根拠法とする施設である。地域社会のセーフティネットとして、幅広い年齢層の身体障害、知的障害、精神障害のある方、DV被害者、アルコール・薬物依存者、矯正施設等退所者、ホームレス等多様な利用者を受入れ、生活自立支援を行うとともに地域の生活困窮者等の相談、支援に積極的に取り組んでいる。

救護部会は、それぞれに特徴をもった都内 10 カ所の救護施設で構成し、原則として施設長を構成メンバーとして毎月開催し、東京都所管課からの行政説明、施策対応・調査、施設利用者交流会の開催、広報誌の発行及び職員研修会の企画・運営を行っている。

【提言項目 1】

救護施設から地域移行・他法施設への措置変更等による循環型セーフティネット施設としての機能推進を図るために

【現状と課題】

- 介護保険の住所地特例の見直しについて
利用者の地域移行をすすめる循環型セーフティネット施設としての機能を、より一層発揮するために介護保険適用除外施設（介護保険法施行法第 1 1 条 1 項）の取扱いが救護施設を退所し介護保険施設に入所しようとする際の障壁となっている。
- 要介護認定の認定期間制限について
また、平成 13 年 3 月 29 日付社援保発第 22 号厚生労働省援護局保護課長通知「生活保護法による介護扶助の運営要領に関する疑義について」問 5 により、介護保険の適用除外施設に入所する者であっても、3 か月以内に退所する予定であれば当該適用除外施設所在地の市町村（保険者）による要介護認定を受けることができるとされているが、要介護度がないと申し込みもできず、また申し込んでも退所時期が定まらない場合も多々あり実態にそぐわない。

【提言内容】東京都への提言

- 入所前の市区町村の被保険者となるよう住所地特例の取り扱いを見直していただきたい。
- 要介護認定の認定期間制限の見直していただきたい。

【提言項目 2】

福祉人材の確保のために

【現状と課題】

救護施設の歴史は長いものの知名度は芳しいとは言えず、福祉系4年制大学でも公的扶助論を履修する際に保護施設の一つ程度と聞きおよんでいる。

救護施設入所者の生活の質を担保し、地域で様々な生活課題を持つ方たちに対し、その課題解決に向けて取り組むためにも人材の安定的確保や定着支援が必要となっている。

【提言内容】東京都への提言

- 人材確保のための施策を講じていただきたい。

更生保護部会

【更生保護部会とは】

東京都保護司会連合会、東京都保護観察協会、東京更生保護施設連盟、東京更生保護女性連盟、東京都 BBS 連盟の 5 団体で構成されており、地域における社協・福祉施設等との連携により、犯罪や非行に陥った者の社会復帰や犯罪・非行予防活動をすすめている。

【提言項目】

刑務所出所者等に対する福祉的支援の拡充

【現状と課題】

刑事司法の領域から福祉の領域へのケースの流入については、近年、制度化が進み、地方検察庁においては、社会福祉士の配置により、起訴猶予、執行猶予、罰金により釈放された者のうち、福祉による支援が必要な者について福祉的措置についての調整が行われ、また、刑務所出所者のうち福祉施設への帰住が必要な者について、「特別調整」ケースとして地域定着支援センターにより福祉施設等への帰住調整が行われている。

適切な福祉的な支援を受けないために犯罪に陥る者が少なからず存在することから、こうした制度は、福祉的支援による犯罪前歴者の生活安定を通して再犯を防止するものであり、良好な治安状況が必須であるオリンピックを控える首都東京にとって極めて有意義なものと考えられる。

このうち、「特別調整」により刑務所出所者に対して実施している帰住調整は、推定される需要（正確な推定をするのは困難であるが）に対して供給できているのはいまだ少数に留まっている感が否めない。

そこで、どこがネックになっているかを精査し、打開策を提言する必要があると考えられる。

【提言内容】

① 東京都に望まれる取組み

「特別調整」において調整を実施している地域定着支援センターの職員等の拡充を図り、処理能力を増大させる。

② 区市町村に望まれる取組み

地域の福祉施設及び一般住民に対して、刑務所出所者に対する特別調整の意義を周知し、福祉施設がこの種対象者を積極的に受け入れるよう促す。

③ 事業者に望まれる取組み

福祉施設及び更生保護施設において、この種対象者を積極的に受け入れるよう努める。

在宅福祉サービス部会

【在宅福祉サービス部会とは】

在宅福祉サービス部会は、非営利有償家事援助サービスをはじめとする「住民参加型在宅福祉サービス」を実施する非営利団体54団体により構成される。「住民参加型在宅福祉サービス」団体とは、主に家事援助サービス、介護サービス等の活動を地域住民の参加を基本に、サービスの利用者、提供者がともに団体の会員となり、非営利、有償制にて実施している団体を指す。運営主体は多様で、住民互助型、社協運営型、生活協同組合型等がある。

地域での助け合い精神のもと、きめ細かなサービスを展開する会員団体が、地域に密着した福祉の充実に向けた情報交換や連絡調整、調査研究、知識や質の向上のための研修会等を行い、地域のセーフティネットの構築に努めることを目的としている。

【提言項目1】

「介護予防・日常生活支援総合事業」と「生活支援体制整備事業」において既存の住民参加型在宅福祉サービス団体と柔軟な支援・連携ネットワークを図るためのモデル指針が必要である。

【現状と課題】

本部会において実施した調査結果（※次ページ参照）によると、介護保険制度改正に伴う課題として、住民参加型在宅福祉サービス団体への新規支援・連携に際し、過半数の市区町村より「補助及び委託費用の設定（基準の設定）が難しいこと」「既存の活動を本事業の対象とするかの見極めが難しいこと」との回答があった。

各市区町村がバックアップをしながら各団体の継続的な事業展開を可能にしていき、地域包括ケアシステム構築のなかで、高齢・児童・障害等の分野を越え「まちづくり」の一環として在宅福祉サービス事業を生み出し保証できるモデルが必要であると考えます。

【提言項目2】

市民参加による生活支援を推進するための自治体を跨ぐ共有指針の策定。

【現状と課題】

同調査結果（※次ページ参照）によると、自治体が生活支援体制整備事業を進める上で、協議体が未設置となっているところが多く、人材や全体的な進め方を課題としている。今後、積極的に住民参加型在宅福祉サービス団体も巻き込んで支援体制を整えていく過程で、近隣の市区町村間で、情報交換の場と生活支援サービス構築、人材養成のノウハウの共有化が望まれる。さらに市民参加による生活支援サービスを推進するための環境整備（公共施設の活用、活動資金の補助）等、社会資源の活用もガイドラインに盛り込み、ボランティアやリーダー養成または団体の育成などの共通指針を作成していくことが必要であろう。

一方で、アンケート結果からは各市区町村が独自の事業の補助金を活用し、住民参加型

在宅福祉サービス団体へ委託・協働していることがわかったので互いの補助金制度の運用についても情報交換の場となることが期待される。

○ 住民参加による在宅福祉サービスの推進に関する調査 ○

【概要】

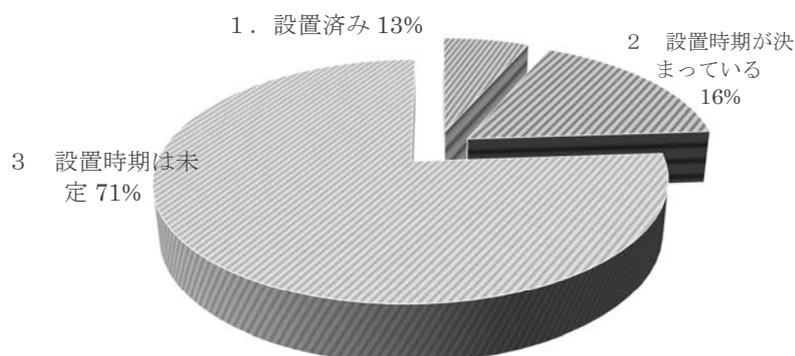
都下の自治体を対象に、新しい「介護予防・日常生活支援総合事業」と住民参加による生活支援の体制整備を推進する「生活支援体制整備事業」に関する現況や課題抽出を目的に、アンケート調査を実施した。

- ・アンケート実施時期:平成 27 年 12 月
- ・回答数:自治体 62 中 46 市区町村が回答

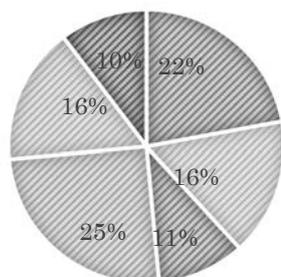
○自治体に対するアンケート調査の概要

生活支援体制整備事業において、協議体設置済みの団体は 2 割に留まり、6 割以上の自治体が設置時期未定となっている。一方で設置済み・設置予定ありの自治体の 9 割は協議体の参加メンバーとして住民参加型在宅福祉サービス団体が加わっていることがわかった。

協議体の設置状況/設置時期

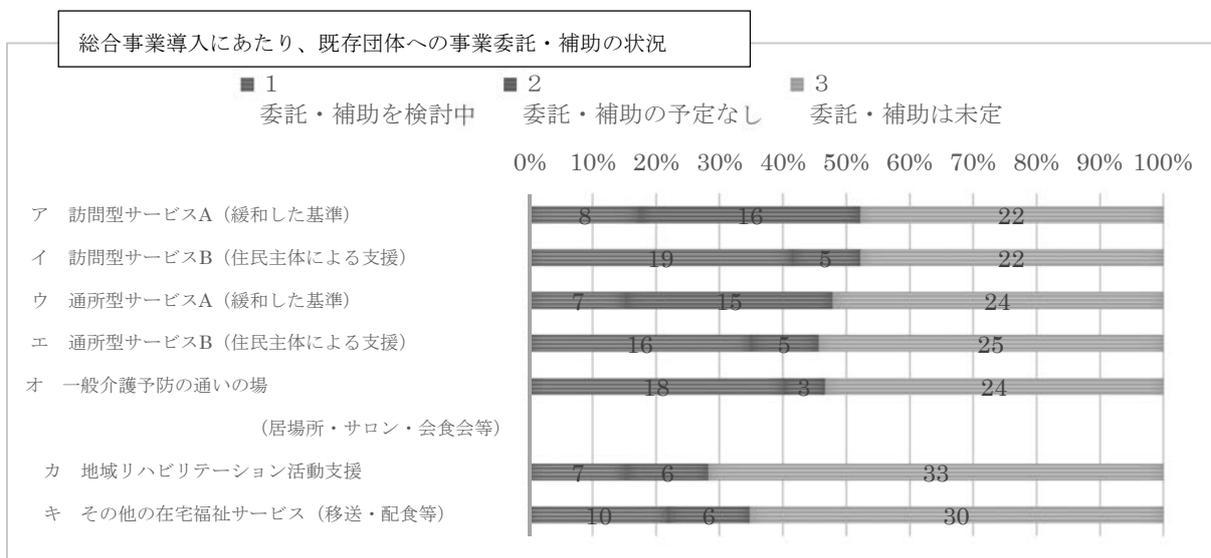


協議体に参加する住民参加型在宅福祉サービス団体の内訳（協議体設置済み・予定ありの自治体より回答）

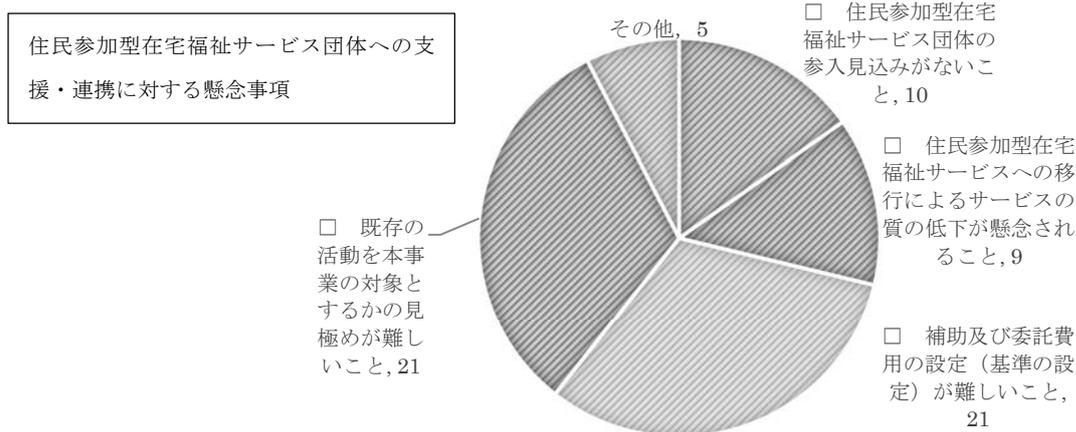


- 住民参加による生活支援サービス
- 1 有償家事援助サービス提供団体・組織
- 2 食事サービス提供団体・組織
- 3 移動サービス提供団体・組織
- 4 通いの場（居場所・サロン・会食会等）の提供団体・組織
- 5 その他在宅福祉サービス提供団体
- 6 含まれていない

同様に、各自治体において住民参加型在宅福祉サービス団体と何かしらの事業委託や協働事業、支援関係を有していることが多く関係性が築かれていることがわかる。しかしながら、総合事業導入にあたって既存団体との具体的な事業委託や連携に関してはサービス B を中心に委託・補助を検討している自治体がみられるが、半数以上が未定であり不透明な状況となっている。



その背景として「住民参加型在宅福祉サービス団体への支援・連携に対する懸念事項」では、「補助及び委託費用の設定(基準の設定)が難しいこと」「既存の活動を本事業の対象とするかの見極めが難しいこと」が6割程度の回答をしめており、自治体としての課題が浮かび上がった。既存の住民参加型在宅福祉サービス団体への支援・連携に対して前向きな姿勢を示していることから、業務委託・支援の枠組みを各自治体が整備できるようモデルとなるものが望まれるであろう。



資料

社会福祉法人東京都社会福祉協議会地域福祉推進委員会規程

(目的)

第1条 定款第2条(3)に基づく社会福祉の推進に関する提言を広く行うため、地域福祉推進委員会(以下、「委員会」という。)を設置する。

(性格)

第2条 委員会は、定款第26条に基づき設置される委員会とする。

(事業)

第3条 委員会は、次の事業を行うものとする。

一 連絡協議会における調査研究、検討をふまえた制度施策及び福祉サービス事業者の取組みのあり方に関する提言の検討

二 行政や社会全般、福祉サービス事業者に向けた提言

三 全国における社会福祉制度・予算対策活動との連携

(委員)

第4条 委員会の委員は、次のうちから会長が委嘱するものとする。

一 業種別部会連絡協議会から推薦された者 25名以内

二 学識経験者、関係団体役職員等のうちから会長の推薦による者 若干名

2 委員の任期は2年とする。ただし、再任を妨げないものとする。

3 委員に欠員を生じた場合の後任委員の任期は、前任者の残任期間とする。

4 委員会は、必要に応じて臨時委員を委嘱することができる。

(役員)

第5条 委員会に、委員長および副委員長を置く。

2 正副委員長は、委員の互選により選出する。

3 委員長は、委員会を代表し主宰する。

4 副委員長は、委員長を補佐し、委員長に事故あるときは委員長を代行する。

(会議)

第6条 委員会は、委員長が招集し、委員長が議長となる。

2 委員会は、必要に応じて専門委員会を置くことができる。

(連携)

第7条 委員会は、その目的を達成するため、総合企画委員会、連絡協議会との連携を行うものとする。

付則

1 この規程の制定とともに社会福祉法人東京都社会福祉協議会予算対策委員会規程は廃止する。

2 この規程は、平成14年4月1日から施行する。

3 第4条第2項の規定にかかわらず、設置当初の任期を平成15年3月末までとする。

4 この改正規定は、次期以降の委員(平成19年4月1日から)の選任に関し適用する。

平成14年 3月28日 制 定

平成14年 5月30日 一部改正

平成18年10月31日 一部改正

平成24年10月26日 一部改正

東社協 地域福祉推進委員会 委員名簿

任期：平成27年4月1日～平成29年3月31日

	氏名	所属	備考	区分
1	○木下 徹	品川区社会福祉協議会	区市町村社協部会	業種別部会連絡協議会
2	○奈良 高志	文京大塚みどりの郷	東京都高齢者福祉施設協議会	
3	谷水 勝宏	桜ヶ丘記念病院	医療部会	
4	田中大 輔	千駄ヶ谷荘	更生福祉部会	
5	田島 博志	さつき荘	救護部会	
6	福田 恭子	いこいの家	婦人保護部会	
7	柳瀬 達夫	楽	身体障害者福祉部会	
8	橋本 富明	羽村まつの木保育園	保育部会	
9	黒田 邦夫	二葉むさしが丘学園	児童部会	
10	岡田 薫	目黒区みどりハイム	母子福祉部会	
11	佐藤 哲朗	愛恵会乳児院	乳児部会	
12	勝見 正	聖ヨハネ会	知的発達障害部会	
13	宮地 友和	中央愛児園	障害児福祉部会	
14	西川 正和	東京保護観察協会 敬和園	更生保護部会	
15	平野 覚治	老人給食協力会ふきのとう	在宅福祉サービス部会	
16	岡林 秀樹	損保ジャパン日本興亜福祉財団	民間助成団体部会	
17	齋藤 弘美	大洋社	社会福祉法人協議会	
18	和田 稲子	東京YWCAケアサポート板橋	介護保険居宅事業者連絡会	
19	渡辺 智生	東京都精神障害者共同ホーム連絡会	東京都精神保健福祉連絡会	
20	池永 和子	東京都民生児童委員連合会	東京都民生児童委員連合会	
21	◎和田 敏明	ルーテル学院大学 名誉教授		会長推薦
22	秋山 隆	東京都老人クラブ連合会 事務局長		
23	河津 英彦	子どもの虐待防止センター 理事		
24	佐々木 桃子	東京都知的障害者育成会 理事長		
25	今西 康二	東京都セルフセンター 運営委員長		
26	○横山 宏	東京都社会福祉協議会 副会長		

◎委員長、○副委員長

地域福祉推進委員会の「年度別の提言内容」一覧

◎高齢福祉 ○障害福祉 ●児童・女性福祉 □地域福祉・生活福祉

	2002（平成14）年度	2003（平成15）年度
提言内容	<p>「提言2003」 15.5 提出</p> <ul style="list-style-type: none"> □ 地域生活を支える福祉サービスのあり方 <ul style="list-style-type: none"> ①地域におけるきめ細かな相談機能の確立 ②在宅生活を支えるショートステイ機能の強化 ③多様なグループホーム機能の推進と拡充 ● 児童虐待、ドメスティック・バイオレンス等の家庭内における暴力を防止する支援機能のあり方 □ 「利用者本位の経営改革」の推進と基盤整備のあり方 	<p>「提言2004」 16.6 提出</p> <ul style="list-style-type: none"> ◎ 高齢者の地域生活を支援する地域ケアマネジメント機能の強化 ○ 障害をもつ人の地域生活を支える相談機能、情報提供活動の充実 ○ 障害をもつ人の地域生活への移行支援の推進 ● 次世代育成支援対策推進法を受けた子育て支援の推進 □ 社会福祉法人の役割と機能の強化
関連の取り組み	<ul style="list-style-type: none"> ◎ グループホーム白書 ◎ 支援費制度専門委員会の提言 <ul style="list-style-type: none"> ・障害をもった人が安心して地域で暮らしていくために ・学習会資料「支援費制度を知ろう」 ● 子ども家庭の地域支援に関わる連絡会 	<ul style="list-style-type: none"> ○ 障害者の地域生活を支える支援費制度の課題を考えるプロジェクト ○ 地域生活移行に関する事例集 ● 子ども家庭の地域支援に関わる連絡会 ● 子ども家庭支援センター運営実態調査 □ 社会福祉法人のあり方検討委員会

2004（平成16）年度	2005（平成17）年度
<p style="text-align: center;">「提言2005」 17.7 提出</p> <p>第1部(全体提言)</p> <ul style="list-style-type: none"> ◎ 要支援・軽度の要介護者に必要な介護サービスに関する施策等の取り組み方策 ○ 障害のある人のライフステージを見据えた支援～縦のケアマネジメントの確立～ ● 暴力・虐待を受けた子ども、女性の地域生活を支援するための施設等による取り組み方策 □ 相談活動の充実と寄せられたニーズの社会化に向けた提言 ◎ 要支援・軽度の要介護者に必要な介護等サービスに関する本人アンケート ○ 身体障害、知的障害、精神障害の枠を超えた当事者と支援者から成る意見交換会 ● 子ども家庭福祉連絡会 □ 都内民間相談団体実態調査 	<p style="text-align: center;">「提言2006」 18.6 提出</p> <p>第1部(全体提言)</p> <ul style="list-style-type: none"> □ 地域福祉権利擁護事業と地域福祉活動との連携に関する取り組み方策 ○ 障害のある人の多様な就労を実現するための支援 ● 区市町村における児童虐待対応および防止機能の充実に向けた支援方策 ○ 障害保健福祉連絡会 ○ 障害のある人の多様な就労支援活動に関する意見交換会 ● 養護児童・女性関連部会の情報交換会 □ セルフヘルプグループ活動実態調査
<p>第2部(部会・連絡会からの提言)</p> <ul style="list-style-type: none"> ◎ 介護保険制度の見直し(高齢) ◎ 養護老人ホーム・軽費老人ホームの生活支援機能の充実(高齢) □ 施設入所の住所地特例(救護) □ ショートステイ事業の実施(救護) ● 単身者・母子統合の支援ホーム(婦人保護) ○ 身体障害者グループホーム充実(身体障害) ○ 授産施設に職業指導員の設置(身体障害) ● 児童養護施設と学校との連携と支援(児童) ● グループホームの充実と支援困難児童に対する体制の確立(児童) ● 母子生活支援施設の広域利用推進(母子) ● 母子生活支援施設の役割等の検討(母子) ● 被虐待児等に対する支援(乳児) ● 乳児院退所後の家族全体への相談支援体制の充実(乳児) 	<p>第2部(部会・連絡会からの提言)</p> <ul style="list-style-type: none"> □ 社協への公的支援への充実(社協) □ 個人情報の適正な取扱い(社協) ◎ 特養利用者のホテルコスト負担(高齢) ◎ 高齢者施設における看取りケア(高齢) ◎ 高齢者施設の介護における医行為(高齢) ◎ 特養の施設機能を活かした取組(高齢) ◎ 本人の意向を踏まえた介護予防の再検討(センター、居宅事業者連絡会) ◎ 介護予防を進める総合相談窓口機能(センター) ◎ 介護予防の幅広いメニュー(センター) ◎ 必要なサービスが提供される仕組み(居宅事業者連絡会) ● 子育て期の親の就労に対する配慮(保育) ● 困難な問題を抱える児童への支援(児童) ● 指導困難な児童に対する学校対応(児童) ● 母子生活支援施設の広域利用の推進(母子) ● 被虐待児に対する支援(乳児) ○ 福祉施設におけるリスクマネジメント(身障) ○ 地域生活移行と社会資源の充実(知的) ○ 地域生活を支える取り組み(知的) ○ トータルなライフステージへの支援(知的) □ ホームレスの地域移行への支援(医療) □ 救護施設退所に対する住宅支援(救護) □ 他法サービスとの併用(救護) □ 保護施設通所事業の要綱変更(救護) □ サービス推進費補助金交付要綱の変更(救護)

	<ul style="list-style-type: none"> ● 性被害治療センターの立ち上げ(婦人保護) ● ステップハウスの立ち上げ(婦人保護) ○ 居住支援に関する公的な保証人制度(精神) ○ 精神障害者サポートシステムの構築(精神)
--	--

2006(平成18)年度	2007年度(平成19年度)
「提言2007」 19.6 提出	「提言2008」 20.6 提出
第1部(委員会からの提言) <ul style="list-style-type: none"> □ 社会福祉施設における人材確保と育成に関する提言 □ 食の福祉的支援に関する提言 ○ 障害のある人の自立支援の推進に関する提言～障害者自立支援法への要望について～ 	第1部(委員会からの提言) <ul style="list-style-type: none"> □ 社会福祉施設における人材確保と定着化に関する提言 □ 判断能力が不十分な方の地域生活支援のあり方に関する提言 ○ 福祉、教育の連携による知的障害者の就業・生活支援に関する提言
第2部(部会・連絡会からの提言) <ul style="list-style-type: none"> ◎ 養護老人ホームにおける介護保険料加算納付事務の改善・簡素化について(高齢) ◎ 大都市部の特別養護老人ホーム(介護老人福祉施設)の経営実態等に則した介護報酬の地域差の基準見直しについて(高齢) ◎ 高齢者・利用者の期待に添った、生活重視の質の高いサービスを提供していくために、質の高いサービスを提供するための福祉人材の確保が必要なことについて(高齢) ◎ 高齢期の多様な住まい方の一つとしてのケアハウスのあり方について(高齢) □ 更生施設についても救護施設と同様にサテライト事業を認めること。(更生福祉) □ 通所・訪問事業における定員枠を増員すること。併せて現行の事業利用期間の延長を可能にすること。(更生福祉) □ 更生施設等から地域社会へ円滑な移行が出来るような仕組みを検討すること。例えば住宅確保時における火災保険料や保証料の一時扶助を支給したり、住宅扶助費の代理受領を検討すること。(更生福祉) □ 救護施設退所等に対する継続的な住宅支援に取り組むこと(救護) □ 他法による福祉サービスを利用しやすい方法の仕組みとすること(救護) □ 保護施設通所事業等の実態に見合う上乘せを行うこと(救護) □ サービス推進費補助金交付要綱の変更を行うこと(救護) ● 「性被害者治療センター(仮称)」の立ち上げ(医療的ケアを含む) ● 地域での自立生活(暮らしづくり)を支える「グループホーム」の立ち上げ 	第2部(部会・連絡会からの提言) <ul style="list-style-type: none"> ◎ 養護老人ホームに関すること(高齢) ◎ 特別養護老人ホーム(介護老人福祉施設)に関すること(高齢) ◎ 軽費老人ホームに関すること(高齢) ◎ 次期制度改定に向けたデイサービスの課題検討に基づく提言について(センター) ◎ 地域包括支援センターを取り巻く現状について(センター) ◎ ショートステイを取り巻く現状について(センター) ◎ 訪問介護事業における人材が圧倒的に不足していることと、現行の報酬体系では人材を育成していくことが極めて困難であることについて(事業者連) ◎ サービス提供責任者がヘルパー業務に忙殺され、本来業務である「サービス管理」「ヘルパー管理が充分に行えていないことについて(事業者連) ◎ 介護保険制度における「予防給付・介護予防」のあり方の見直しについて(事業者連) ◎ 事業廃止時における利用者へのサービス確保対策について(事業者連) □ 更生施設についても救護施設と同様にサテライト事業を認めること。(更生福祉) □ 更生施設で実施している保護施設通所事業の定員枠を増員すること。併せて現行の事業利用期間の延長を可能にすること。(更生福祉) □ 宿所提供施設についても更生施設と同様に保護施設通所事業を認めること。(更生福祉) □ 更生施設及び宿所提供施設の職員配置基準は、昭和56年以降変更されていない。実

<ul style="list-style-type: none"> ○ 利用者及び施設を対象に実施する「障害者自立支援法に関するアンケート調査」結果に基づく提言と、制度の問題点や今後への課題に対する提言（身障） ● 子育て期における親の就労に対する配慮を行うこと ● 施設養護と里親養護の協働による社会的養護のさらなる充実を（児童） ● 児童養護施設等におけるファミリーケアや家庭再統合の取り組みの強化にむけて（児童） ● 母子生活支援施設の広域利用の促進について（母子） ● ケアの個別化の推進に向けた職員体制の充実等について（乳児） ○ 地域生活支援と就労支援を進めるためのトータルな環境の整備（知的） ○ トータルなライフステージを見据えた支援の確立（知的） ◎ デイサービスの支援効果に関する研究（センター） ◎ 軽介護高齢者の生活課題の把握、対応策の検討に基づく提言（センター） □ 犯罪・非行前歴者の社会復帰の支援（特に就労支援）（更生保護） □ 犯罪被害者に対する支援（更生保護） □ 社会福祉法人による地域福祉活動の推進について（法人協） □ 指定管理者制度にて実施する社会福祉事業・サービスの質の確保、向上等について（法人協） ◎ 制度移行に伴い、軽介護の高齢者がこれまで利用していたサービスをこれまでどおりに利用できなくなる事態が起こっていることについて（事業者連） ◎ 要介護度や家族の状況等によって、利用できるサービス内容が一律に設定されたため、「個別の必要性・ニーズに応じたケア」を行いにくくなっていることについて（事業者連） ◎ 予防給付・予防マネジメントの考え方が、高齢者の生活や意向と合っていない実態があることについて（事業者連） ○ 障害者自立支援法における就労移行支援事業および就労継続支援事業を行う事業所が運営可能な施策の創設を行うこと（精神連） ○ 精神障害者の特性に合った就労支援策を充実させること（精神連） ○ 東京都精神障害者退院促進支援の制度施策充実と退院促進事業の具体的なヴィジョンを示すこと（精神連） 	<ul style="list-style-type: none"> 態に即した見直しを求める。（更生福祉） □ 他法による福祉サービスを利用しやすい方法の仕組みとすること（救護） □ 保護施設通所事業等の実態に見合う上乘せを行うこと（救護） □ サービス推進費補助金交付要綱の変更を行うこと（救護） ○ 障害者自立支援法における障害程度区分の判定に関する施設実態からの提言（身障） ○ 障害者自立支援法に対する提言（知的） ○ ライフステージにおけるトータルなコーディネート機能の確立（知的） ○ 東京都独自の福祉の構築（知的） ○ 精神障害者による当事者活動への支援体制を充実させること（精神連） ○ 入院医療までに至らない精神科医療体制システムの拡充をすること（精神連） ○ 公的保証人制度の拡充と、さらに利用しやすい制度にしていくための工夫をすること（精神連） ○ 精神障害者の地域生活支援についての施策を早急に実現すること（精神連） ● 精神疾患を抱える保護者を支援する保育所へ必要な体制を整備すること（保育） ● 社会的養護を必要とする児童のさまざまな困難な問題を抱える児童支援策の充実に向けて（児童） ● 区市町村における子育て支援に関する提言（児童） ● 乳幼児及び保護者に対し適切な支援を行うために必要な職員体制の充実（乳児） ● 緊急入所児や増加する病虚弱児・障害児等に対応できる医療体制の強化（乳児） ● 母子生活支援施設の広域利用の促進について（母子） ● 地域生活移行支援「ステップハウス」への人材確保（婦人） ● DV被害者同伴児童のための保育等機能への費用負担（婦人） ● 性被害者回復（治療）支援センターの設立（婦人） □ 社会福祉法人による地域福祉活動の推進に向けた基盤整備について（法人協） □ 都下の自治体、及び住民参加型在宅福祉サービス活動団体へのアンケート調査結果に基づく、住民参加型在宅福祉サービス活動支援の充実に関する提言（在宅）
---	---

2008（平成20）年度	2009（平成21）年度
<p style="text-align: center;">「提言2009」 21.6 提出</p> <p>第1部（委員会からの提言）</p> <ul style="list-style-type: none"> □ 福祉人材確保の促進に関する提言 □ 障害福祉サービスの利用困難・提供困難に関する提言 □ 指定管理者制度の運用に関する提言 □ 子どもの育ちを地域社会から支援するための提言 	<p style="text-align: center;">「提言2010」 22.6 提出</p> <p>第1部（委員会からの提言）</p> <ul style="list-style-type: none"> □ 福祉施設におけるキャリアパスおよび人材育成に関する提言 □ 福祉職場における障害福祉雇用の推進に関する提言 □ 性的虐待・性暴力被害者の支援に関する提言 □ 介護保険制度のあり方と高齢者の居住問題に関する提言
<p>第2部（部会・連絡会からの提言）</p> <ul style="list-style-type: none"> □ 「これからの地域福祉のあり方に関する研究会」報告書に対する意見（社協） □ 地域福祉権利擁護事業（日常生活支援事業）の体制整備に関する要望（社協） ◎ 養護老人ホームに関すること（高齢） ◎ 特別養護老人ホーム（介護老人福祉施設）に関すること（高齢） ◎ 経費老人ホームに関すること（高齢） ◎ デイサービスの課題検討に基づく提言について（センター） ◎ 地域包括支援センターを取り巻く現状について（センター） ◎ ショートステイを取り巻く現状について（センター） ◎ 要介護認定等基準時間の方法の改正について（センター） ◎ 大都市東京の安定したサービス提供に向けて（事業者連） ◎ 利用者負担の増加への対応について（事業者連） ◎ 客観性・公平性のある要介護認定に向けて（事業者連） ◎ 要介護認定の見直しの影響把握、利用者への周知について（事業者連） □ 更生施設及び宿所提供施設の職員配置基準は、昭和56年以降変更されていない。実態に即した見直しを求める（更生福祉） □ 更生施設や宿所提供施設の利用者が円滑に地域生活移行できるように、また退所後も社会生活が継続できるようにするため、施設がきめ細かい機能を発揮できるよう強化されたい（更生福祉） □ 宿所提供施設についても更生施設と同様に保護施設通所事業を認めること（更生福祉） □ 更生施設で実施している保護施設通所事業の定員枠を増員することで、併せて現行の 	<p>第2部（部会・連絡会からの提言）</p> <ul style="list-style-type: none"> ◎ 養護老人ホームに関すること（高齢） ◎ 特別養護老人ホーム（介護老人福祉施設）に関すること（高齢） ◎ 軽費老人ホームに関すること（高齢） ◎ 介護従事者の人材確保・処遇改善に関すること（センター） ◎ デイサービスに関すること（センター） ◎ 地域包括支援センターに関すること（センター） ◎ ショートステイに関すること（センター） ◎ 利用者のサービス抑制を防ぐために区分支給限度額を引き上げること（事業者連） ◎ 介護報酬単価を引き上げること（事業者連） ◎ 実態に見合った地域区分・人件費割合の見直しをすること（事業者連） ◎ 介護福祉士受験資格を現状の実務経験3年以上の受験資格とすること（事業者連） ○ 障害者地域生活支援にかかる施設機能と役割（身障） ○ 障害者権利条約批准にむけての取り組み（知的） ○ 安定した人材確保への取り組み（知的） ○ 東京都におけるあるべき居住支援への提言（知的） ○ 精神障がい者などを抱えた家族への支援を、早急に制度的に位置付けること（精神連） ● 精神疾患を抱える保護者を支援する保育所へ必要な体制を整備すること（保育） ● 東京の社会的養護関連の今後の計画策定に関する東京都への政策提言（児童） ● 養育家庭制度推進のための提言（児童） ● 乳幼児及び保護者に対し適切な支援を行うために必要な職員体制の充実（乳児） ● 緊急入所児や増加する病虚弱児・障害児等

<p>事業利用期間の延長を可能にすること (更生福祉)</p> <ul style="list-style-type: none"> □ 更生施設についても救護施設と同様にサテライト事業を認めること (更生福祉) □ 他法による福祉サービスを利用しやすい方法の仕組みとすること (救護) □ 保護施設通所事業等の実態に見合う上乘せを行うこと (救護) ○ 障害者自立支援法に対する提言 (知的) ○ 各ライフステージにおけるトータルなコーディネート機能の確立 (知的) ○ 東京都独自の福祉の構築 (知的) ○ 精神書障害者による当事者活動への支援体制を充実させること (精神連) ○ 入院医療までに至らない精神科医療体制システムの拡充をすること (精神連) ○ 公的保証人制度の充実と、さらに利用しやすい制度にしていくための工夫をすること (精神連) ○ 精神障害者の地域生活支援についての施策を早急に実現すること (精神連) ● 精神疾患を抱える保護者を支援する保育所へ必要な体制を整備すること (保育) ● 東京における新たな社会的養護システムの構築をめざして (児童) ● 児童福祉法改正にともなう、東京の被措置児童虐待防止と権利擁護システムの構築に関する提言 (児童) ● 乳幼児及び保護者に対し適切な支援を行うために必要な職員体制の充実 (乳児) ● 緊急入所児や増加する病虚弱児・障害児等に対応できる医療体制の強化 (乳児) ● 暴力被害・外国籍・精神的課題等抱える母子への多様な支援を充実させること (母子) ● 急速にすすむ暫定定員問題への対応について (母子) ● 地域生活移行支援「ステップハウス」の人材確保・維持管理費の補助。有料にて支援員を確保 (婦人) ● サービス推進費〈努力実績加算〉についての改善 (婦人) ● 性被害者支援センターの設立 (婦人) 	<p>に対応できる医療体制の強化 (乳児)</p> <ul style="list-style-type: none"> ● 暴力被害・外国籍・精神的課題等抱える母子への多様な支援を充実させること (母子) ● 急速にすすむ暫定定員問題への対応について (母子) ● 地域生活移行に関わるステップハウスの機能整備について (婦人) ● 同伴児に対する支援の充実 (婦人) ● 「性暴力被害者回復支援センター」の設立 (婦人) □ 更生施設及び宿所提供施設の職員配置基準は、昭和56年以降変更されていない。実体に即した見直しを求める (更生) □ 更生施設や宿所提供施設の利用者に対しても、介護保険事業を適用すること。(更生) □ 更生施設で実施している保護施設通所事業の定員枠を増員すること。併せて現行の事業利用期間の延長を可能にすること (更生) □ 更生施設についても救護施設と同様にサテライト事業を認めること (更生) □ 他法を含めた福祉サービスを利用しやすい方法とすること (救護) □ 精神保健福祉士の加配を行う (救護)
---	--

2010年度（平成22年度）	2011年度（平成23年度）
<p style="text-align: center;">「提言2011」 23.6 提出</p> <p>第1部（委員会からの提言）</p> <ul style="list-style-type: none"> □ 東日本大震災に関する緊急提言 □ 退院後、行き場をみつけづらい高齢者への支援の構築 □ 保育所待機児問題対策について □ 社会福祉法人次世代リーダー役職員の育成支援に関する提言 □ 区市町村社協における地域福祉コーディネーターの必要性和養成に関する提言 	<p style="text-align: center;">「提言2012」 24.6 提出</p> <p>第1部（委員会からの提言）</p> <ul style="list-style-type: none"> □ 災害時における社会福祉施設の役割について □ 老朽化した社会福祉施設の建て替え問題に関する提言 □ 保育所待機児問題の対応における分園の設置促進について □ 社会的養護を離れた若者への支援について □ 福祉職場における障害者の職場体験・インターンシップの促進について
<p>第2部（部会・連絡会からの提言）</p> <ul style="list-style-type: none"> ◎ 東京の実態に見合った地域係数・地域区分の見直しをすること（高齢） ◎ 介護職員処遇改善交付金の支給範囲を見直し賃金・物価水準を反映させること（高齢） ◎ 生活上の問題を抱えた低所得者等が利用できるような制度および社会福祉法人ならではの機能と役割が活かせる福祉的支援のあり方について検討すること（高齢） ◎ 施設サービスの人員配置基準について東京の実態に合わせ見直しをすること（高齢） ◎ 介護福祉士資格要件となる「実務者研修」を柔軟に運用すること（高齢） ◎ 東京都における養護老人ホームの役割やあり方について検討する機会を設けること（高齢） ◎ 特別養護老人ホーム、養護老人ホーム、軽費老人ホームの建て替えについて、それぞれの施設特性が活かせる実現性の高い推進策を検討すること（高齢） ◎ 民間社会福祉施設サービス推進費補助の見直しをすること（高齢） ◎ 国の基準省令による経過的軽費老人ホーム（A型・B型）の軽費老人ホーム（ケアハウス）への移行に対し十分な配慮を設けること ◎ 介護従事者の人材確保・処遇改善に関すること（センター） ◎ デイサービスに関すること（センター） ◎ 地域包括支援センターに関すること（センター） ◎ ショートステイに関すること（センター） ◎ 利用者や家族の状況に合わせ、適切なケアマネジメントに基づいた臨機応変、柔軟な運用を認めること（事業者連） ◎ 経済的負担が大きいことに対する不安がサ 	<p>第2部（部会・連絡会からの提言）</p> <ul style="list-style-type: none"> ◎ 特別養護老人ホーム等高齢者福祉施設の“総合力”を活用すること（高齢） ◎ 東京の実態に見合った地域係数・地域区分の見直しをすること（高齢） ◎ 介護職員処遇改善加算の支給範囲を見直すこと（高齢） ◎ 施設サービスの人員配置基準について実体に合わせた見直しと、人員配置を担保する報酬について見直しをすること（高齢） ◎ 民間社会福祉施設サービス推進費補助の見直しをすること（高齢） ◎ 国の基準省令による経過的軽費老人ホーム（A型・B型）の軽費老人ホーム（ケアハウス）への移行に対し十分な配慮を設けること（高齢） ◎ 東京の実態に見合った地域係数・地域区分の見直しをすること（センター） ◎ 介護予防・日常生活支援総合事業について（センター） ◎ 地域包括支援センターの機能強化について（センター） ◎ 通所介護における安定した雇用について（センター） ◎ 通所介護の送迎サービスについて（センター） ◎ ショートステイ（短期入所生活介護）の拡充について（センター） ◎ 在宅サービスの区分支給限度額を引き上げること（事業者連） ◎ 訪問介護の生活援助は、水準を下げずに制度上維持すること（事業者連） ◎ 実態に見合った地域係数・地域区分の見直しをすること（事業者連） ◎ 東京都における障害者のあるべき居住支援について（知的）

<ul style="list-style-type: none"> ○ サービス利用抑制に繋がらないようにすること（事業者連） ◎ 実態に見合った地域係数・地域区分の見直しをすること（事業者連） ◎ 介護職員処遇改善交付金の支給範囲を見直すこと ◎ 介護福祉士資格要件となる「実務者研修」を柔軟に運用すること（事業者連） ○ 東京都におけるあるべき居住支援について（知的） ○ 安定した人材確保への取り組み（知的） ○ 学校・地域・職場において心の病についての知識が周知され、心の健康を支えるサービスを早急に制度的に位置づけるようにすること（精神連） ● 精神疾患を抱える保護者を支援する保育所へ必要な体制を整備すること（保育） ● 被虐待児や発達障害児などへの治療的ケア体制の充実・強化（児童） ● 被措置児童の社会的自立を見据えた支援の充実（児童） ● 社会的養護を担う人材の育成（児童） ● 乳幼児及び保護者に対し適切な支援を行うために必要な職員体制の充実（乳児） ● 緊急入所児や増加する病虚弱児・障害児等に対応できる医療体制の強化（乳児） ● 広域利用の推進に向けて～施設空室状況把握システム構築への取り組み（母子） ● 暴力被害・外国籍・精神的課題等抱える母子への多様な支援の充実に向けて（母子） ● 急速にすすむ暫定定員問題への対応について（母子） ● 地域生活移行に関わる「ステップハウス」の機能整備について（婦人） ● サービス推進費＜努力実績加算＞についての改善（婦人） ● 同伴児童に対する支援の充実（婦人） ● 「性暴力被害者回復支援センター」の設立（婦人） □ 更生施設及び宿所提供施設の職員配置基準は、昭和56年以降変更されていない。実体に即した見直しを求める（更生） □ 更生施設や宿所提供施設の要介護利用者に対しても、介護保険を適用すること。（更生） □ 更生施設で実施している保護施設通所事業の定員枠を増員すること。（更生） □ 更生施設についても救護施設と同様にサテライト事業を認めること（更生） □ 他法を含めた福祉サービスを利用しやすい方法とすること（救護） □ 精神保健福祉士加算配置に伴う障害者等入 	<ul style="list-style-type: none"> ○ 東日本大震災における都外施設の復興支援について（知的） ○ 学校・地域・職場において心の病についての知識が周知され、心の健康を支えるサービスを早急に制度的に位置づけるようにすること（精神連） ● 保育園における食物アレルギーへの対応について必要な体制を整備すること（保育） ● 被虐待児や発達障害児などへの治療的ケア体制の充実・強化（児童） ● 被措置児童の社会的自立を見据えた支援の充実（児童） ● 社会的養護を担う人材の育成（児童） ● 乳幼児及び保護者に対し適切な支援を行うために必要な職員体制の充実（乳児） ● 緊急入所児や増加する病虚弱児、障害児等に対応できる医療体制の強化（乳児） ● 広域利用の推進に向けて～施設空室状況把握システム構築への取り組み（母子） ● 地域協働の促進に向けて～地域の母子に対する支援も含めた母子生活支援施設の機能強化～（母子） ● 地域生活移行に関わるステップハウスの機能整備について（婦人） ● サービス推進費＜努力実績加算＞についての改善（婦人） ● 同伴児童に対する支援の充実（婦人） ● 「性暴力被害者回復支援センター」の設立（婦人） □ 更生施設及び宿所提供施設の職員配置基準は、昭和56年以降変更されていない。実体に即した見直しを求める。（更生） □ 更生施設で実施している保護施設通所事業の定員枠を増員すること。（更生） □ 更生施設が改築や改修を行うために一旦事業を休止する場合でも、新たに事業を再開するまでの間、通所訪問事業の利用者については、引き続き同一施設の利用対象者として利用できるようにすること（更生） □ 他法を含めた福祉サービスを利用しやすい方法とすること。（救護） □ 精神保健福祉士加算配置数の障害者入所率の緩和を図ること。（救護） □ 東京都地域定着支援センター、東京都、区市町村福祉関係所管課等との連携の強化（更生保護） □ 災害時における、要支援者に対する配慮と支援体制整備について（在宅）
--	---

2012年度（平成24年度）

「提言2013」

25.6 提出

第1部（委員会からの提言）

- 災害発生時の福祉施設における要援護者支援の構築
- 住み慣れた地域で住み続けられるための施設設備の充実
- 児童虐待の未然防止、早期発見、再発防止に関する提言
- 退院後、行き場を見つげづらい高齢者への退院支援について
- 認可保育所と認証保育所等の交流・関係の促進について

第2部（部会・連絡会からの提言）

- ◎ 特別養護老人ホーム等高齢者福祉施設の“総合力”を活用すること（高齢）
- ◎ 東京の実態に見合った地域係数・地域区分の見直しをすること（高齢）
- ◎ 介護職員処遇改善加算の支給範囲を見直すこと（高齢）
- ◎ 施設サービスの人員配置基準について実体に合わせた見直しと、人員配置を担保する報酬について見直しをすること（高齢）
- ◎ 民間社会福祉施設サービス推進費補助の見直しをすること（高齢）
- ◎ 国の基準省令による経過的軽費老人ホーム（A型・B型）の軽費老人ホーム（ケアハウス）への移行に対し十分な配慮を設けること（高齢）
- ◎ 東京の実態に見合った地域係数・地域区分の見直しをすること（センター）
- ◎ 介護予防・日常生活支援総合事業について（センター）
- ◎ 地域包括支援センターの機能強化について（センター）
- ◎ 通所介護における職員の安定した雇用について（センター）
- ◎ 通所介護の送迎サービスについて（センター）
- ◎ ショートステイ（短期入所生活介護）の拡充について（センター）
- ◎ 在宅サービスの区分支給限度額を引き上げること（事業者連）
- ◎ 「地域包括ケアシステム」の構築に向けて、各サービスの正しい理解を広めること（事業者連）
- ◎ 大都市特有の人材確保・定着の難しさを解消すること（事業者連）
- サービス推進費の見直しについて（身体）
- 施設利用者の障害重度化に伴う医療的ケア等支援体制の再構築について（身体）
- 障害者地域移行における多様性の承認と支援の拡充を目指して（身体）
- 施設から地域への移行及び相談支援事業について（身体）
- 住み慣れた地域で住み続けられるための施設等整備の充実（知的）
- 居住支援協議会による住宅確保要配慮者などの居住の安定化（精神連）
- 心の病についての知識を市民に周知すること。心の病になっても学業等が継続できるよう、心の健康を支えるサービスを制度として位置づけること。（精神連）
- 保育園における食物アレルギーへの対応について必要な体制を整備すること（保育）
- 児童養護施設に関わる児童福祉施設最低基準の充実（児童）
- 生活単位の小規模化と機能の高度化を担える人材の育成の基盤整備（児童）
- 乳幼児及び保護者に対し適切な支援を行うために必要な職員体制の充実（乳児）
- 緊急入所児や増加する病虚弱児、障害児等に対応できる医療体制の強化と予防接種費用の加算（乳児）
- 広域利用の推進に向けて—「施設状況把握システム」の活用への取り組み—（母子）
- 地域協働の促進に向けて—地域の母子に対する支援も含めた母子生活支援施設の機能強化—（母子）
- 最低基準改正をめぐる動向—児童福祉施設の設備及び運営に関する基準—（母子）
- 地域生活移行に関わるステップハウスの機能整備について（婦人）
- サービス推進費＜努力実績加算＞についての改善（婦人）

- 同伴児童に対する支援の充実（婦人）
- 「性暴力被害者回復支援センター」の設立（婦人）
- 更生施設及び宿所提供施設の職員配置基準は、昭和56年以降変更されていない。実体に即した見直しを求める（更生）
- 更生施設で実施している保護施設通所事業の定員枠を増員すること（更生）
- 更生施設についても救護施設と同様に居宅生活訓練事業を適用すること（更生）
- 他法を含めた福祉サービスを利用しやすい方法とすること。（救護）
- 精神保健福祉士加算配置数の障害者入所率の緩和を図ること。（救護）
- 東京都地域定着支援センター、東京都、区市町村福祉関係所管課等との連携の強化（更生保護）

2013（平成25）年度

「提言2014」 26.6 提出

第1部（委員会からの提言）

- 子ども・子育て支援新制度「利用者支援事業」の実施に向けて
- 暴力・虐待を未然に防ぐ地域社会の構築に向けて
- 都市部の高齢化対策を推進するために
- 障害者の地域生活支援に関する提言
- 生活困窮者自立支援法の施行に向けた提言

第2部（部会・連絡会からの提言）

- ◎ 地域包括ケアの構築には高齢者福祉施設のもつ総合力を活用すること（高齢）
- ◎ 東京の実態に見合った地域係数及び地域区分の見直しを図ること（高齢）
- ◎ 介護職員処遇改善加算の支給範囲を見直すこと（高齢）
- ◎ 施設サービスの人員配置基準について実体に合わせた見直しと、人員配置を担保する報酬について見直しをすること（高齢）
- ◎ 東京都民間社会福祉施設サービス推進費補助について、養護老人ホーム・軽費老人ホームの実態に応じた見直しを図ること（高齢）
- ◎ 国の基準省令による経過的軽費老人ホーム（A型・B型）の軽費老人ホーム（ケアハウス）への移行に対し十分な配慮を設けること（高齢）
- ◎ 介護予防・日常生活支援総合事業について、必要なサービスが十分提供されないといった事態が発生しないようにすること（高齢）
- ◎ 地域包括支援センターの機能強化を図るために必要な措置を講じること（高齢）
- ◎ 通所介護における職員の安定した雇用について（高齢）
- ◎ 通所介護の送迎サービスについて（高齢）
- ◎ 要介護度、医療依存度の高い高齢者が在宅で暮らせる体制を整えること（事業者連）
- ◎ 地域包括ケア推進に向けて、地域の多様なサービスの選択肢を整備すること（事業者連）
- ◎ 利用者にとって必要なサービスが抑制されないよう検証を行うこと（事業者連）
- ◎ 居宅サービスの区分支給限度額を適切に引き上げること（事業者連）
- ◎ 大都市特有の人材確保・定着の難しさを解消すること（事業者連）
- 相談事業の単価の在り方について見直す必要あり（身体）
- 施設利用者の障害重度化に伴う医療的ケア等支援体制の再構築について（身体）
- 障害者地域移行における多様性の承認と支援の充実を目指して（身体）
- 施設から地域への移行、補助金の充実について（身体）
- 福祉人材の育成と確保（知的）
- 特別支援学校の卒業生の増大に対応した日中活動の受け皿の不足（知的）
- 相談事業所の設置促進とサービス利用計画への取り組み（知的）
- 東京都保健医療計画での精神疾患に対する施策の推進（精神連）
- 計画相談支援事業の充実（精神連）
- 都営住宅の建て替え等での福祉施設等と一体となった整備の推進（精神連）

- 精神科医療費助成の拡充（精神連）
- 新・幼保連携型認定こども園に移行する際、既存の認可保育園からの移行特例は、平成27年3月31日現在の認可保育所が希望する場合には、すべての園が移行できるよう、特段のご配慮をお願いいたします。また、それがかなわぬ場合でも、平成27年4月1日以降、当面の間（概ね10年程度）猶予期間を置き、それを移行基準の整備期間とし、その間は認可保育園が新・幼保連携型認定こども園として運営することができますよう、特段のご配慮をお願いいたします。（保育）
- 平成27年3月31日現在、運営している認可保育園が、新・幼保連携型認定こども園に移行のために園庭を確保する場合、以下の項目について特段の援助をいただきますようお願いいたします。
 - ① 隣地等を購入する場合の利子補給
 - ② 園庭を10年以上借り上げる場合等の借地料の補助
 - ③ 所有地の活用
 - ④ 園庭確保のために改築する場合の補助
 - ⑤ その他、園庭確保に係る経済的・制度的援助（保育）
- 児童養護施設の小規模化及び地域分散化の促進について（児童）
- 小規模化及び機能の高度化を担える人材の確保対策について（児童）
- 一時保護委託の増加への対応について（児童）
- 乳幼児及び保護者に対し適切な支援を行うために必要な職員体制の充実（乳児）
- 緊急入所児や増加する病虚弱児、障害児等に対応できる医療体制の強化と予防接種費用の加算（乳児）
- 広域利用の促進に向けて－「施設状況把握システム」の活用への取り組み－（母子）
- 地域協働の促進に向けて
 - －地域の母子に対する支援も含めた母子生活支援施設の機能強化－（母子）
- 最低基準改正をめぐる動向－児童福祉施設の設備及び運営に関する基準－（母子）
- 地域生活移行に関わるステップハウスの機能整備について（婦人）
- サービス推進費＜努力実績加算＞についての改善（婦人）
- 同伴児童に対する支援の充実（婦人）
- 「性暴力被害者回復支援センター」の設立（婦人）
- 居所を失った若年女性に対する支援の充実（婦人）
- 更生施設及び宿所提供施設の職員配置基準は、昭和56年以降変更されていない。実態に即した見直しを求める（更生）
- 更生施設で実施している保護施設通所事業の定員枠を増員すること（更生）
- 更生施設についても救護施設と同様に居宅生活訓練事業を適用すること（更生）
- 入所保護基準額は、消費税の増税を見込み改訂を行うこと。又電気料金の値上げに見合った所要の措置を講じること（更生）
- 保護施設等における措置費及び最低基準に係る弾力的運用の促進（救護）
- 他法を含めた福祉サービスを利用しやすい方法とすること（救護）
- 精神保健福祉士加算配置数の障害者入所率の引き下げを図ること（救護）
- 東京都地域定着支援センター、東京都、区市町村福祉関係所管課等との連携の強化（更生保護）
- 住民参加型在宅福祉サービス活動の支援の充実（在宅）

2014（平成26）年度

「提言2015」 27.6 提出

第1部（委員会からの提言）

- 就学前から学齢期へ切れ目のない子ども・子育て支援の構築
- 障害者グループホームにおける利用者支援の充実に向けた体制整備について
- 地域包括ケアの実現と地域福祉コーディネーターの配置促進について

第2部（部会・連絡会からの提言）

- ◎ 地域包括ケアの構築には高齢者福祉施設のもつ総合力を活用すること（高齢）

- ◎ 東京の実態に見合った地域係数及び地域区分の見直しを図ること（高齢）
- ◎ 介護職員処遇改善加算の支給範囲を見直すこと（高齢）
- ◎ 施設サービスの人員配置基準について実体に合わせた見直しと、人員配置を担保する報酬について見直しをすること（高齢）
- ◎ 東京都民間社会福祉施設サービス推進費補助について、養護老人ホーム・軽費老人ホームの実態に応じた見直しを図ること（高齢）
- ◎ 国の基準省令による経過的軽費老人ホーム（A型・B型）の軽費老人ホーム（ケアハウス）への移行に対し十分な配慮を設けること（高齢）
- ◎ 介護予防・日常生活支援総合事業について、必要なサービスが十分提供されないといった事態が発生しないようにすること（高齢）
- ◎ 地域包括支援センターの機能強化を図るために必要な措置を講じること（高齢）
- ◎ 通所介護における職員の安定した雇用について（高齢）
- ◎ 通所介護の送迎サービスについて（高齢）
- ◎ 大都市特有の人材確保・定着の難しさを解消すること（事業者連）
- ◎ 地域包括ケア推進に向けて、地域の多様なサービスの選択肢を整備すること（事業者連）
- ◎ 利用者にとって必要なサービスが抑制されないよう検証を行うこと（事業者連）
- ◎ 要介護度、医療依存度の高い高齢者が在宅で暮らせる体制を整えること（事業者連）
- ◎ 地域包括ケアを効果的に進めるため、地域包括支援センターの体制の整備を行うこと（事業者連）
- 職員がやりがいを持って安心して働き続けられる所得の保障とそれを可能にする報酬システムが必要（身体）
- 相談支援事業の抜本的な再検討と、特定相談支援全般に要する費用を算定した上での給付費の増額が必要（身体）
- 福祉サービス利用者の高齢化と重度化に伴い、身体障害者を対象としたグループホームの充実が必要です（身体）
- 安定した人材確保への取り組み（知的）
- 民間社会福祉施設サービス推進費補助への対応（知的）
- 東京都における居住支援の実態とあるべき姿の検証・提言（知的）
- 障害者権利条約批准後の施策推移の検証と会員施設への情報提供（知的）
- 計画相談支援事業の充実（精神連）
- 居住支援協議会の取り組みによる居住施策の充実（精神連）
- 精神科病院からの地域移行、地域定着の促進（精神連）
- 手当等の障害間格差の是正（精神連）
- 都の区市町村に対する子育て支援事業補助金の増額（保育）
- 保育園舎の建築単価の高騰についての援助（保育）
- 保育所の定員割れへ対策について（保育）
- 専門的支援の充実を推進する体制の確立（児童）
- 親支援や関係者との連携をより充実するための体制強化（児童）
- 自立援助ホームの機能強化を（児童）
- 児童養護施設の小規模化及び地域分散化の促進について（児童）
- 乳幼児及び保護者に対し適切な支援を行うために必要な職員体制の充実（乳児）
- 緊急入所児や増加する病虚弱児、障害児等に対応できる医療体制の強化と予防接種費用の加算および入所年齢超過になってしまいがちな児童に対する適切な支援施設の確保（乳児）
- 地域協働の促進に向けてー地域の母子に対する支援も含めた母子生活支援施設の機能強化ー
(母子)
- 母子生活支援施設の積極的な活用 ー職員配置の充実と支援機能の強化ー（母子）
- 広域利用の促進に向けて（母子）
- 「性暴力被害者回復支援センター」の設立（婦人）
- 地域生活移行に関わるステップハウスの機能整備について（婦人）
- 同伴児童に対する支援の充実（婦人）
- 居所を失った若年女性に対する支援の充実（婦人）
- サービス推進費<努力実績加算>についての改善（婦人）
- 更生施設及び宿所提供施設の職員配置基準は、昭和56年以降変更されていない。実態に即した

- 見直しを行うこと（更生）
- 更生施設で実施している保護施設通所事業の定員枠を増員すること（更生）
- 更生施設についても救護施設と同様に居宅訓練事業を適用すること（更生）
- 入所保護基準額は、電気料金の値上げに見合った所要の措置を講じること（更生）
- 救護施設から地域移行・他法施設への措置変更等による循環型セーフティネット施設としての機能推進を図るために（救護）
- 救護施設が地域貢献事業(地域公益事業)を行う場合の、措置費の弾力的運用の要件緩和について（救護）
- 住民参加型在宅福祉サービス活動の支援の充実（在宅）

「地域福祉推進に関する提言 2016」

発行日 平成 28 年 6 月
発 行 社会福祉法人東京都社会福祉協議会 地域福祉推進委員会
〒162-8953 東京都新宿区神楽河岸 1 - 1
TEL 03-3268-7186
FAX 03-3268-7222
<http://www.tcsw.tvac.or.jp>
部 数 4,200 部
印 刷 株式会社 美巧社

地域福祉推進に関する

提言 2016