

救護部会

## 救護部会（概要版）

### 【提言項目】

1. 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
2. 保護施設通所事業等の実態に見合う上乘せを行うこと

### 【救護部会とは】

都内10の救護施設で構成。

救護施設は、生活保護法第38条において「身体上又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」と規定された施設で、障害の種類等に関わらず、必要な人に必要なサービスを提供できる総合的な福祉施設としての機能を持っている。

## 救護部会（詳細版）

### 【提言項目1】

#### 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

### 【現状と課題】

救護施設は生活保護法第38条2項（救護施設は、身体上又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する）に規定された施設で、障害の種別を問わず受け入れ、一人ひとりの希望や要望を尊重し、自己実現が図れるよう個別支援に力を入れ、自立支援を行っている施設です。これまで、他法他施策での対応が困難な方々（重複障害者等）の受け入れや、緊急に受け入れが求められるようなケースにも柔軟に対応し、セーフティネットとして役割を少なからず果たしてきました。

現在、東京都内には10箇所の救護施設があり、平均の利用率（利用者数÷定員）は100%を越え、どの施設にも相当数の待機者がいて、入所を希望する方がいても直ぐに受け入れることは困難な状態にあります。待機者の多くは他法専門施設への入所を断られた方々で、救護施設に入所出来るようになるまで、社会的入院患者として入院生活を続けたり、高齢の親に扶養される生活を送ったりしています。一方で、現在救護施設を利用されている方々の中には、（既存の制度を弾力的に運用する事等）救護施設利用者が利用可能な施策が増えることで、地域移行や他の専門施設への入所が可能となる方も少なくありません。

受け入れを必要とする方々をスムーズに受け入れるには“出の仕組み”の整備が不可欠です。救護施設に求められる社会的な使命を果たすためにも、現在、救護施設を利用されている方々の可能性を引き出すための支援が円滑に行えるような仕組みの整備が望まれます。

## 【提言内容】

- (1) 障害者自立支援法の「自立訓練施設」の利用等、必要な訓練が利用可能となるような制度の構築
- (2) 介護保険施設等への移管や施設所在地近辺への地域移行がスムーズに行えるような仕組み作り。  
※「介護保険適用除外」の見直し、生活保護法にも国民健康保険のような住所地特例制度の創設等

## 【提言項目 2】

### 保護施設通所事業等の実態に見合う上乘せを行うこと

## 【現状と課題】

保護施設通所事業は、実施要綱で「原則として保護施設退所者を、保護施設に通所させて指導訓練を実施し、又は職員が居宅へ訪問して生活指導等を実施することで、居宅で継続して生活が送れるよう支援するとともに、保護施設からの退所の促進と受入のための有効活用を図ることを目的とする。」とし、保護施設に、利用者に対する積極的な地域への自立移行支援と、精神科病院等の社会的入院患者の退院促進に伴う受け皿として期待しています。この期待に応えるためには、地域での生活を希望する利用者や可能性が高い利用者に対して、退所支援や退所後の地域生活支援をこれまで以上に積極的に進めることが重要であると認識しています。しかし、この通所事業は、利用期間を最大限2年間としています。都内の救護施設の現状では、長期間施設で生活していた利用者を地域生活に切り替えていく期間としては充分とはいえず、特に、精神障害者の地域生活支援は、1年から2年という期間で完結するものではなく、退所後のフォローも含めた期間の見直しが必要です。また、事業継続のためには、定員5名以上を常に確保する必要があり、期間終了と同時に、新たな利用者の確保も必要になることと、職員の常勤雇用の問題も発生するため国基準での事業継続は難しいと考えられます。

以上のことから、保護施設通所事業等の実態に見合う上乘せを提言するものです。

## 【提言内容】

- (1) 事業の利用期間延長  
国の要綱では「最大でも2年」となっているが、東京都として「最大5年」に事業期間を延長する。
- (2) 事業定員の緩和  
国の要綱では「10名以上、5名を下限とする」となっているが、東京都として「1名以上」として上限を設けない。