

地域福祉推進に関する 提言 2022

【第1部 委員会からの提言】

- 提言Ⅰ コロナ禍で顕在化した地域課題への対応
～重層的支援体制整備事業や
社会福祉法人の地域公益活動の活用～
- 提言Ⅱ 実習や体験機会の減少による福祉人材確保・育成への
影響
～福祉職場への就職後に経験の不足を補うための支援
とコロナ禍の経験をふまえた新たな取組みに向けて～

【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

国において、社会福祉法が改正され、「重層的支援体制整備事業」が創設されました。事業所や関係者には、地域共生社会の実現に向けて、多機関協働による取組みを進めることが求められています。

また、新型コロナウイルスの影響はいまだ残っており、社会福祉施設・事業所では利用者の命と安心安全な生活を守るため、様々な工夫をしながら支援にあたっています。地域においては、コロナ禍で改めて人と人との関わりの大切さが確認され、新たなつながり方による地域づくりに取り組んでいく必要性が高まっているところです。

「地域福祉推進委員会」では、そうし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2022」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。

なお、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。

「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

令和4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 コロナ禍で顕在化した地域課題への対応
～重層的支援体制整備事業や社会福祉法人の地域公益活動の活用～ ----- 3
- 提言Ⅱ 実習や体験機会の減少による福祉人材確保・育成への影響
～福祉職場への就職後に経験の不足を補うための支援と
コロナ禍の経験をふまえた新たな取組みに向けて～ -----13

第2部 部会・連絡会からの提言

社会福祉法人経営者協議会 -----	33
<<高齢者福祉分野>>	
東京都高齢者福祉施設協議会 -----	38
東京都介護保険居宅事業者連絡会 -----	49
<<障害福祉分野>>	
身体障害者福祉部会 -----	52
知的発達障害部会 -----	55
東京都精神保健福祉連絡会 -----	64
<<児童・女性福祉分野>>	
保育部会 -----	69
児童部会 -----	74
乳児部会 -----	78
母子福祉部会 -----	80
婦人保護部会 -----	85
<<生活福祉分野>>	
医療部会 -----	88
更生福祉部会 -----	91
救護部会 -----	94
更生保護部会 -----	98
住民参加型たすけあい活動部会 -----	99

<<資料>>

委員会規程 -----	103
委員一覧 -----	104
地域福祉推進委員会の「年度別の提言内容」一覧 -----	105

第1部 委員会からの提言

提言Ⅰ

**コロナ禍で顕在化した地域課題への対応
～重層的支援体制整備事業や
社会福祉法人の地域公益活動の活用～**

提言Ⅰ コロナ禍で顕在化した地域課題への対応

～重層的支援体制整備事業や

社会福祉法人の地域公益活動の活用～

【提言の背景】

地域共生社会の実現を図るため、複雑化・複合化した支援ニーズに対応する包括的な福祉サービス提供体制を整備する観点から、「地域共生社会の実現のための社会福祉法等の一部を改正する法律」により社会福祉法が改正され、令和3年4月から施行された。これにより「相談支援」「参加支援」「地域づくりに向けた支援」を一体的に実施する「重層的支援体制整備事業」が始まり、各区市町村が実情に応じた体制づくりに取り組んでいる。

一方、コロナ禍でこれまでに顕在化していなかった地域のニーズが把握され、生活が困窮する人への相談・支援や新たな担い手の参加による地域コミュニティの再構築など、新たな地域福祉活動の取組みが必要になっている。顕在化した複合化・複雑化した課題は、その背景に、解決すべき課題そのものに加えて地域社会からの孤立やつながりの希薄さがあると考えられる。そうしたことから、具体的な課題解決をめざすアプローチとともに、つながり続けることをめざすアプローチが必要である。継続的に関わりながら、本人と周囲との関係を広げるためには、専門職による伴走支援と地域住民同士の支え合いや緩やかな見守りが求められる。そのしくみづくりに、「重層的支援体制整備事業」をいかに活用していくかということが、今後、問われてくるであろう。

また、平成28年の社会福祉法の改正において、社会福祉法人の公益性・非営利性を踏まえ、法人の本旨から導かれる本来の役割を明確化するため、社会福祉制度改革の一つの柱として、「地域における公益的な取組」の実施に関する責務規定が創設された。社会福祉法人は、これまで培ってきた福祉サービスに関する専門性やノウハウ、地域の関係者や他の社会福祉法人とのネットワーク等を活かしながら、「地域における公益的な取組」の実践により、地域共生社会の実現に貢献してきたところである。

コロナ禍で多くの課題が顕在化したことで、社会福祉法人には、これまで以上にそのさまざまな機能や専門性を活かした取組みをすすめる役割が期待されている。地域の課題解決には、社会福祉法人やその地域ネットワークによる地域公益活動を活用することも必要である。

このような状況の中、東京都社会福祉協議会で実施した3つの調査をもとに、コロナ禍で顕在化した地域課題への対応に関して必要な取組みを提起したい。

<提言の参考にした調査>

- 1 「重層的支援体制整備事業にかかわる取組みおよびコロナ禍における地域課題に関する状況」調査
- 2 区市町村における社会福祉法人のネットワーク化と地域公益活動に関するアンケート
- 3 東京都地域公益活動推進協議会 地域公益活動の状況把握調査

提言 I - 1 コロナ禍で顕在化した地域課題の可視化と共有

(1) コロナ禍で顕在化した地域課題への継続的な関わり

コロナ禍で把握した課題の背景には、地域社会からの孤立が関係している場合も多い。課題によっては、つながり続けて継続的に関わり、解決まで時間をかけた長期にわたる支援が必要となる。地域福祉コーディネーター等が関係づくりをアウトリーチで実践し、関係機関と連携した課題解決や住民の力を中心とした課題解決に取り組んでいくことが求められている。

(2) コロナ禍で顕在化した地域課題の実情把握と地域の関係機関との共有

コロナ禍で顕在化した地域課題の実情は、アンケート調査や安否確認の実施、食糧支援などの事業を通してなど、さまざまな方法で把握されている。大事なことは、把握した課題解決に取り組む必要性を地域に提示し、地域住民、社会福祉法人、行政、企業などと共有することである。

(3) 地域福祉コーディネーター（CSW）等の配置

地域課題を把握し、継続的に関わりながら、地域内で解決に向けた取組みの必要性を共有していくには、地域福祉コーディネーターやCSWなどの地域づくりをすすめるコーディネーターの存在が重要である。令和3年度から重層的支援体制整備事業および移行準備事業に取り組んでいる自治体は、いずれも社会福祉協議会（以下、社協）に地域福祉コーディネーターやCSW等を配置している。同財源を活用して、新規に配置したところも、すでに配置していて増配置したところもある。

(4) 社会福祉法人の地域公益活動推進のためのネットワークにおける課題の共有

社会福祉法人は各専門分野の支援を展開できるとともに、地域公益活動で場や人材の提供を通じて地域の課題に取り組むところも増えている。コロナ禍で把握し、地域で共有した課題への対応には、社会福祉法人の連携による地域公益活動の活用が考えられる。そのため、社会福祉法人のネットワークにおいて地域課題を共有する必要がある。このとき、重層的支援体制整備事業と社会福祉法人の力が結びつくと支援の幅が広がることが期待できる。

提言 I - 2 コロナ禍で顕在化した地域課題への対応と地域づくり（重層的支援体制整備事業や社会福祉法人の地域公益活動による対応）

（１）包括的相談支援は各相談機関ののりしろを増やす

各分野の相談窓口は既に多くの相談対応に追われている。しかし、相談機関同士が協働することで、大変さを補い合えることもある。そのためには、各窓口がお互いに少しずつ間口を広げ、のりしろを増やすことが必要である。相談機関の体制強化とともに、お互いが楽になるような協働を進めていくことが大切である。

（２）多様な参加支援メニューの開発

従来、地域の中で課題を抱えている方の出口支援は就労を中心に考えられてきたが、重層的支援体制整備事業でも目指しているように、就労に限らず、社会とのつながりの回復を重視し、一人ひとりのニーズに合わせた参加支援が求められている。地域福祉コーディネーター等が地域づくりと合わせて実施すると、多岐にわたったユニークな参加支援のメニューが生まれるだろう。社会福祉法人の地域公益活動が参加支援につながることもある。

（３）子ども・若者支援分野における支援の幅を広げる

子どもの貧困や不登校、ひきこもりなど、コロナ禍で子どもや若者の課題が改めて浮き彫りになった。これまで、子どもや若者分野の専門機関による支援は、制度上、年齢で区切られているために、他の分野の支援に引き継がれにくかったが、重層的支援体制整備事業を活用し、学校教育関係や児童相談所、子ども家庭支援センター等の専門機関の連携を深め、社会福祉法人や社協の取組みと結びつくと、子どもや若者分野における支援の幅が広がるだろう。

（４）重層的支援体制整備事業を活用した地域課題への対応

コロナ禍で顕在化した複合化・複雑化した課題は、直面している問題を解決すれば終わるものではなく、継続した支援が必要な場合も多い。また、分野を問わない支援が求められることもある。重層的支援体制整備事業は、多様な関係者、関係機関が連携・協働し、地域の中で継続した支援を行うための体制やしきみをつくっていくことができる事業である。これまでの体制やしきみでは解決が困難な新たな課題に対応していくためにも、自治体において重層的支援体制整備事業実施の検討を進めていくことが重要である。

【調査内容と結果】

1 「重層的支援体制整備事業にかかわる取組みおよびコロナ禍における地域課題に関する状況」調査

東京都社会福祉協議会地域福祉部では、令和3年6月に、都内の区市町村社協を対象に、コロナ禍の取組みの工夫等を把握し共有することで、新たな「地域づくり」の推進につなげることを目的に、「重層的支援体制整備事業にかかわる取組みおよびコロナ禍における地域課題に関する状況」アンケート調査を実施し、全62社協から回答を得た。

1) コロナ禍を通じて顕在化した地域課題

83.8%の社協が「コロナ禍で顕在化した地域課題がある」と回答した。挙げられた課題の多くは各地域で共通しており、大きく次の4つに分けられた。

コロナ禍を通じて顕在化した地域課題

課題1

コロナ禍の日常生活の長期にわたる変化に伴う高齢者、障害者、子どもたちへの今後の影響

- 高齢者のフレイル・認知の低下
- 障害者の交流機会の減少
- 親以外の大人との交流が減った子ども
- 発達障害のある学生の生活リズムが一変 など

課題2

これまでは把握されていなかったが、コロナ禍で顕在化した新たな地域生活課題

- ギリギリで生活できていた世帯の不安定な状態
- 上記のような世帯が抱えていた複合的な課題
- 親族の手助けが不可欠だった子育て家庭
- 外国籍の居住者の生活実態
- 相談機関を知らなかったり、相談が苦手な人たちの多さ
- ひきこもりなどの複合的な課題の表面化 など

課題3

地域活動の担い手と今後の活動のあり方への影響

- 地域活動の停止による活動者のモチベーションの低下
- 町会等の交流行事の停止に伴う地縁関係や一体感の希薄化
- 地域に活動できる人は増えたのに既存の活動につながらない
- 中高校生のボランティア活動の機会の減少 など

課題4

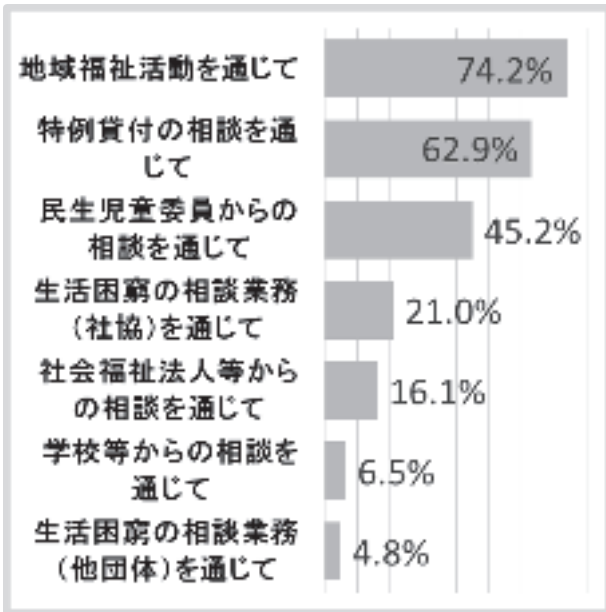
情報格差への対応

- デジタルスキルの世代間の差
- 外国籍居住者の言葉の課題 など

2) 地域の課題把握や継続した関わり等の取組み

地域課題を把握したきっかけとして多いものは、「特例貸付の相談を通じて」「地域福祉活動を通じて」「民生児童委員から」であった。他にも、特例貸付の貸付終了者への調査、小地域活動や拠点での地域課題の調査、フードパントリーでの困りごと調査などのアンケート調査、通いの場の代表者による参加者への安否確認、子ども食堂連絡会を契機とした困窮家庭の把握など、さまざまな課題把握の方法が見られた。

新たな地域課題を把握するに至ったきっかけ



◆ニーズ把握のためのアンケート調査等

- 貸付終了者へのアンケート調査
- 電話・郵送・WEBによる「なごみの家困りごと調査」
- 通いの場代表者による参加者の安否確認
- コロナ禍での地域課題に関するアンケート調査の実施 など

◆事業実施により関わりながら把握等

- 区内社会福祉法人と連携した食糧支援を含む相談支援
- 子ども食堂連絡会を通じた困窮家庭の把握
- フードパントリーを実施する際、同時に生活全般の困りごとをアンケート
- ひとり親家庭への食糧支援にあたって、メールを利用することで連絡をとりやすくする
- サロン同士の情報交換 など

3) 必要と考えられる地域福祉活動

顕在化した課題に対応し、それぞれに必要なと思われる地域福祉活動は、大きく次の4つが挙げられた。まずは課題を可視化し、地域で共有できることが必要と考えられる。

必要と考えられる地域福祉活動

必要な取組み1

コロナ禍で緊急対応した課題への地域と連携した継続的な関わり

- 把握した課題に対する継続的な相談支援
- 課題が顕在化したひとり親家庭などにおける関係機関と連携した解決
- 地域福祉コーディネーターによるアウトリーチの強化
- 住民の力を中心にした解決への取組み など

必要な取組み2

新たに把握した課題の実情を具体的に把握し、関係機関、地域住民と地域生活課題として共有

- コロナ禍の地域課題に関するアンケート調査の実施
- 地域内の外国人コミュニティの実情把握
- ニーズを把握し、その課題に取り組む必要性を地域に提示
- 新たな課題を住民、社会福祉法人、行政、企業などの共有
- 住民と地域課題を話し合う場を持ち、気づきをもってもらう取組み など

必要な取組み3

休止した地域活動の再開・継続支援や新たな担い手づくり

- 地域活動を継続するための運営支援
- 地域活動への参加意欲がある方への効果的な情報発信
- IT支援ボランティア
- 従来の形にとらわれない新しいつながりづくり
- 大学や企業と連携し、動画等も活用した地域福祉活動 など

必要な取組み4

情報格差を生まない効果的な情報発信

- 情報格差を生まないさまざまな媒体による情報発信
- やさしい日本語の活用など外国人に対する情報支援 など

4) 重層的支援体制事業ならびに移行準備事業実施自治体の社協における共通した取組みと課題

顕在化した地域課題の解決に重層的支援体制整備事業を活用することが考えられる。現在、事業を実施している自治体（移行準備事業を含む）の区市町村社協における取組み状況と課題は次のとおりであった。

- (1) 社協に地域福祉コーディネーターやCSWを配置している自治体が手を挙げている。すでに配置していて新たに増配置するところもある。
- (2) これまで補助事業だった事業が重層のしくみに入ることで委託事業になったという変化がみられる。
- (3) 複合的な課題の中でも「ひきこもり」などにテーマを絞って取り組み始めようとする発想もみられる。また、まずはコロナ禍で顕在化した課題に重点的に対応すべきという考え方もみられる。
- (4) 小地域に相談や交流を目的に整備してきた拠点（プラットフォームなど）を活用していこうという考え方もみられる。
- (5) 既存のしくみを重層的支援体制にいかにか当てはめていくかが検討されており、生活困窮者自立支援事業や総合相談などの既存の「支援調整会議」を多機関協働の協議体に発展させようという考え方もみられる。
- (6) 地域福祉サポーターなど地域住民の主体的な参加のしくみをすすめてきた社協では、新たなしくみを通じてその活性化を図りたいと模索している。
- (7) 独自の工夫として、新しい機能である「多機関協働」に社会福祉法人のもつそれぞれの機能を活かした法人ネットワークを活用してアプローチできるのではという考え方、また、「参加支援」にもつなげていくため、短時間雇用や農福連携などのモデルを検討する取組みも検討されている。
- (8) 地域福祉コーディネーターに複合的な課題を抱えるケースの調整などが期待されたとき、その力をつけていくという人材育成の課題とともに、地域づくりを中心に組んできた地域福祉コーディネーターが個別支援に追われ、地域づくりが弱くなることの危惧も指摘されている。

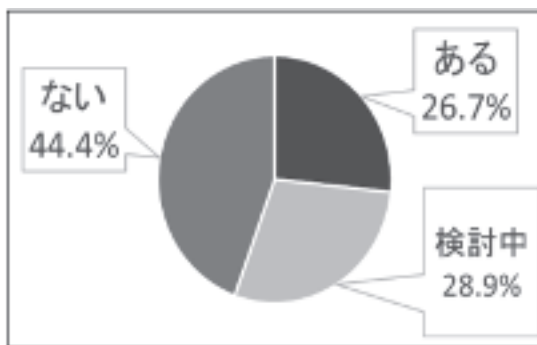
2 区市町村における社会福祉法人のネットワーク化と地域公益活動に関するアンケート

標記アンケートは、都内の区市町村域で社会福祉法人による地域ネットワーク化をすすめることを通じて、各地域のニーズに応じた社会福祉法人の連携による活動・事業を推進することを目的に、東京都社会福祉協議会地域福祉部にて毎年度実施している。令和3年度は8月に調査を行い、アンケート対象は都内区市町村社協（島嶼部を除く53社協）で、回答率は100%であった。社会福祉法人による地域公益活動推進のための地域ネットワーク化の取組み状況のほか、コロナ禍においてネットワークとして新たに始めた地域公益活動についても調査をした。

1) コロナ禍においてネットワークとして新たに始めた地域公益活動

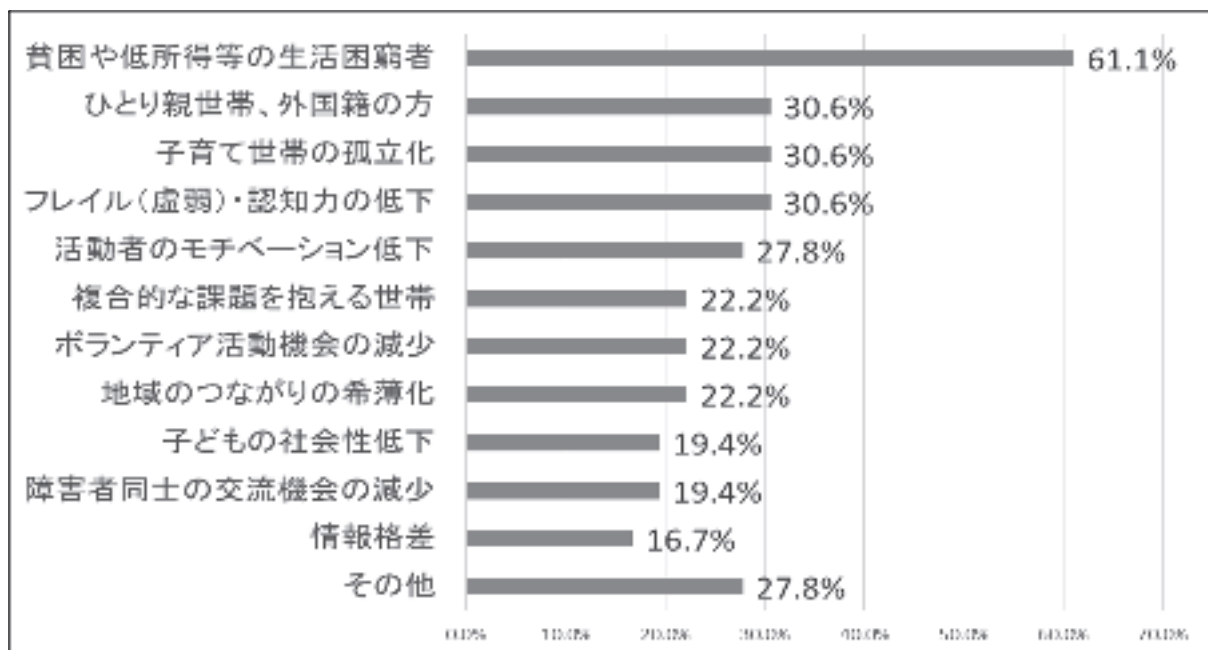
12地域（26.7%）が新たに始めた活動があると回答した。また、新たに検討中の事業があると回答した地域も含めると、半数以上の55.6%で何らかの取組みがみられた。

コロナ禍に新たに始めた活動 n=45 社協（ネットワークを立ち上げ済）



コロナ禍での地域課題に対してネットワークとして取り組めると考えられるもの

n=36 社協（本項目の回答社協）



コロナ禍に法人ネットワークとして新たに始めた活動(検討中を含む)

新たな活動1

生活や福祉の困りごとの相談窓口を開設

- ◆ ネットワークを活用して適切な支援につなぐ「福祉なんでも相談」を日時を決めて実施。希望者にはZoomでも相談を実施
- ◆ 各施設で住民の困りごとを受けとめ、地域福祉コーディネーターや地域包括支援センターと連携して解決をめざす「なんでも相談」を実施予定 など

新たな活動2

緊急の支援等を実施

- ◆ 休校で給食がなくなった家庭の緊急支援プロジェクトを実施
- ◆ コロナ禍で支援が必要な方への食支援の強化に向けて、法人ネットワークの地域別連絡会での検討を予定
- ◆ 「お弁当お届け事業」を継続し、令和3年の夏休みには給食がなくて困る家庭に実施
- ◆ 企業・大学による「コロナ禍の生活困窮世帯への無料食料配布事業」に継続協力 など

新たな活動3

相談支援付きの事業を実施

- ◆ 「相談支援型フードパントリー」を2法人で試行。今後はさらに加入法人の事業所に広げ、近くの事業所で食糧を受け取れて相談につながるしくみにしていくことを検討
- ◆ 地域包括支援センター等を通じて地域との関わりがうすい世帯に事業を周知。参加法人が拠点施設となって食品を配布するとともに、身近な相談窓口としての関係づくりをめざす など

新たな活動4

若者や障害のある方の参加支援(職業体験・地域活動)

- ◆ 参加支援の取組みに向けてアンケートを実施のうえ、「若者や障害のある方の就労を視野に入れた参加支援(就業体験・地域活動)」を参加メニューに非対面型やリモートの活動も含めて検討した。また、「ひきこもり」をテーマに研修会を開催予定 など

新たな活動5

孤立や孤独に対応する取組み

- ◆ 地域の高齢者、障害者施設利用者と保育園・幼稚園に通う子どもたちがおたよりを通じて交流する「おたよりでつなぐ“まごころ”プロジェクト」を実施
- ◆ 手作りマスク作成と無償提供にネットワーク内の社会福祉法人が協力 など

新たな活動6

福祉人材育成・定着支援

- ◆ 各法人・事業所の新人職員・中堅職員対象に「オンラインサロン」の実施を検討 など

新たな活動7

有事に備えた連携の強化

- ◆ 災害時等における会員相互協力体制の構築を要綱に追加
- ◆ 「相互支援体制づくり」の部会を設置。有事の際、ネットワークの力で協力し合える体制づくりを日常からすすめる など

新たな活動8

時機を得て課題に即応した取組み

- ◆ 「移動困難高齢者ワクチン接種会場移送支援事業」を実施
- ◆ 社協がボランティアを募集して自宅療養者や濃厚接触者への食料支援を実施する。その取組みに区内の複数の法人が拠点となって配達に協力 など

新たな活動9

地区連絡会活動の強化

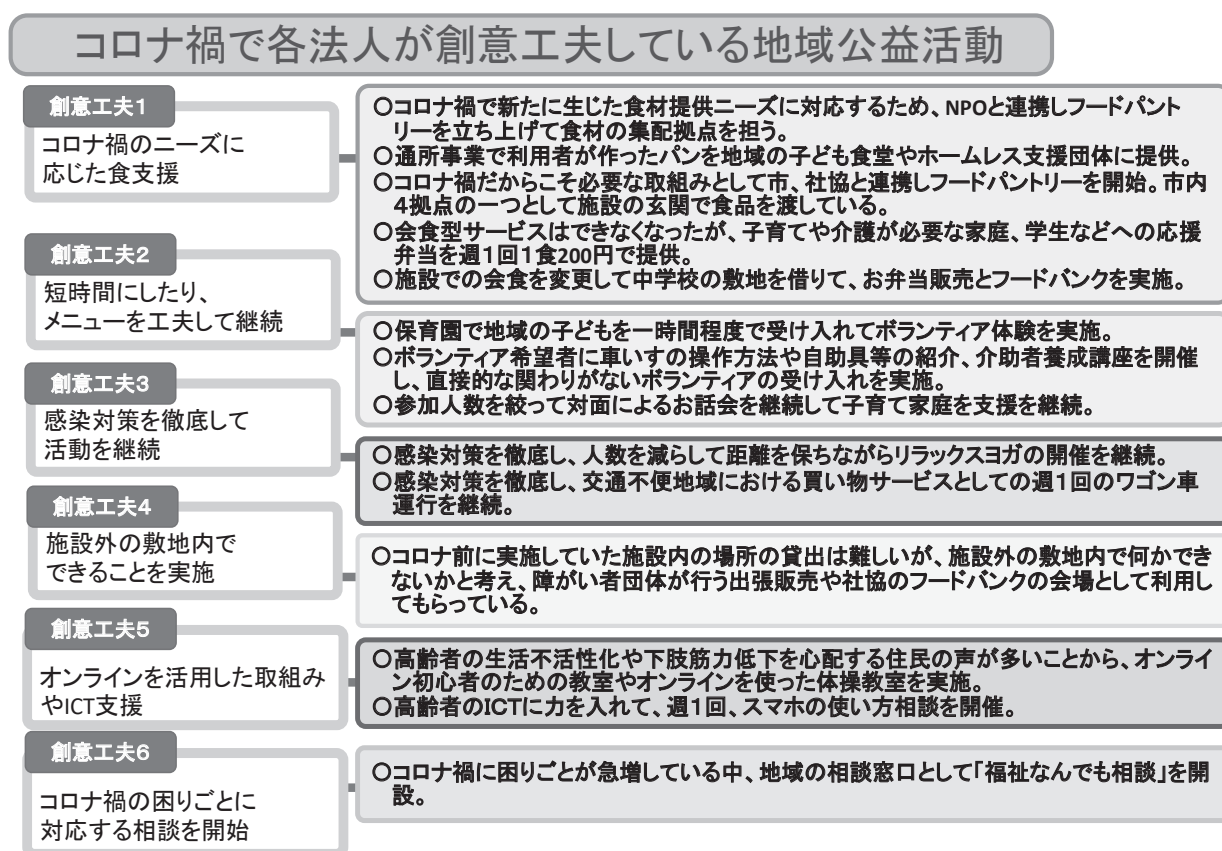
- ◆ 4つのエリアの世話人代表者会を設置
- ◆ 全体協議会から地域別連絡会を中心とした検討体制に移行 など

3 東京都地域公益活動推進協議会 地域公益活動の状況把握調査

東京都地域公益活動推進協議会では、令和3年8月に、長期化しているコロナ禍の地域公益活動の状況、課題や工夫、地域課題をふまえた新たな取組み、今後の活動方針、区市町村ネットワークへの期待等を把握することを目的に、標記調査を実施した。対象は、東京都地域公益活動推進協議会の会員である社会福祉法人の運営する981施設・事業所（社協を除く）で、308施設・事業所から回答があった（回答率31.4%）。

1) コロナ禍で各法人が創意工夫している地域公益活動

12地域（26.7%）が新たに始めた活動があると回答した。また、新たに検討中の事業があると回答した地域も含めると、半数以上の55.6%で何らかの取組みがみられた。



提言Ⅱ

実習や体験機会の減少による

福祉人材確保・育成への影響

～福祉職場への就職後に経験の不足を補うための支援と

コロナ禍の経験をふまえた新たな取組みに向けて～

提言Ⅱ 実習や体験機会の減少による福祉人材確保・育成への影響 ～福祉職場への就職後に経験の不足を補うための支援とコロナ禍の経験を ふまえた新たな取組みに向けて～

【提言の背景】

新型コロナウイルスは、令和2年1月16日に国内で初めての感染者が確認されて以降、それまでの日常生活が大きく一変する状況が長く続いている。そのため、令和3年度以降、福祉職場に初めて就職する方はコロナ禍のため、就職前に実習や体験の機会が十分に得られなかったことが想定される。また、次世代にとっても福祉職場における職場体験やボランティア体験の機会がコロナ禍には減少している状況にあることが考えられる。

コロナ禍において、国は令和2年2月28日に「新型コロナウイルス感染症の発生に伴う医療関係職種等の各学校、養成所及び養成施設等の対応について」を文部科学省ならびに厚生労働省の関係部局の連名で発出した。ここでは、「実習施設の変更を検討したにもかかわらず、実習施設の確保が困難である場合には、年度をまたいで実習を行って差し支えないこと。なお、これらの方法によってもなお実習施設等の代替が困難な場合、実状を踏まえ実習に代えて演習又は学内実習等を実施することにより、必要な知識及び技能を修得することとして差し支えないこと」と示された。この通知の対象職種には、福祉系では社会福祉士、介護福祉士、精神保健福祉士が含まれ、以後、令和2年6月1日、令和3年5月14日にも同様の取扱いとすることが通知されている。

また、令和2年3月2日には厚生労働省子ども家庭局保育課は「新型コロナウイルス感染症の発生に伴う指定保育士養成施設の対応について」を発出し、保育士についても上記と同様の取扱いとすることとし、以後、令和2年6月15日、令和3年5月19日にも同様の通知が出されている。

なお、実習に代えた演習や学内実習等の内容については、例えば、以下の6点を上記の通知では取組み事例として挙げている。

- (1) オンラインによる模擬実習（カンファランス、ミニ講座、ビデオ供覧と解説、試問、レポート提出）
- (2) オンラインによる観察・記録等の養成を目的とする授業
- (3) 学内で事例検討や動画視聴
- (4) 実習の予習ノートを用いた e-Learning による在宅学習（各実習の指導教員がメールでの質問へ回答）
- (5) 実習先講師を招聘し、実習先での状況や実習を行った時の対応など、通常より現場に近い授業演習を実施
- (6) 臨地（病院、在宅、居室）と大学をオンライン接続し、以下の内容の学内演習を行う。
 - ・臨床実習への協力の同意を得た患者にオンラインで聴取する。
 - ・指導教員が収集した患者の日々の様子の映像情報を用いて、計画を策定する。
 - ・リアルタイムの患者の状況を確認・評価しながら、日々の計画を策定する。
 - ・学生が役割分担するなどにより、学内でのロールプレイを通じて技術を修得する。

こうした中、東京都社会福祉協議会 地域福祉推進委員会では、大学等の養成機関を対象に下記のアンケート調査を実施し、コロナ禍における実習の実施状況をふまえた課題や取り組まれている工夫を把握し、必要となるサポート等を明らかにすることとした。

調査Ⅰ 実習機会や施設での体験等の減少による福祉人材確保・育成への影響と対応に関する調査

1 調査対象

東京都内に所在する大学等の養成機関
※の実習担当教員

※社会福祉士・介護福祉士・精神保健福祉士・
保育士等の資格取得のできる養成機関

2 実施時期

令和4年1月27日～3月10日

3 実施方法

Google フォームによる回答

4 回答結果

40件

調査Ⅱ コロナ禍における実習機会減少の影響に関する調査

1 調査対象

東京都内に所在する大学等の養成機関
※の学生のうち、令和2～3年度に実習を行った学生

※社会福祉士・介護福祉士・精神保健福祉士・
保育士等の資格取得のできる養成機関

2 実施時期

令和4年1月27日～3月10日

3 実施方法

Google フォームによる回答

4 回答結果

340名

これらの調査からは、以下のようなことが明らかになっている。

※調査結果の詳細は、22ページ以降に掲載

<調査結果のポイント>

1

令和3年度も6割の教員が実習の全てまたは一部を学内演習で代替と回答

8～9割の実習担当教員が「予定どおりに実習できなかった」としている。時期や実習先の変更のほか、令和3年度も6割が「実習の全てまたは一部を学内演習で代替」とし、特に令和2年度には4割が「実習の全てを学内で代替」としている。

予定どおりに実習できなかった場合の代替

		令和2年	令和3年
1	時期変更	78.4%	78.8%
2	実習先の変	64.9%	78.8%
3	実習の一部を学内演習替代	45.9%	45.5%
4	実習の全てを学内演習替代	37.8%	18.2%

2

実習が予定どおりにできないことで、就職先の選択にも影響

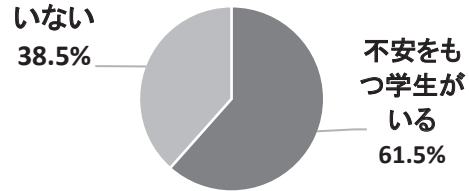
実習を予定どおりにできなかったことの影響には、学生向け調査では「就職先を考えた時期が遅くなった」「就職を考えていた種別の実習が中止となり、選択肢から外れた」「求められるスキルに対応できるかが不安になった」などが挙げられる。

3

福祉職場には就職したいが、実習の不足から不安を感じている学生

予定どおりに実習できなかつた学生の半数は「就職先の選択に影響があった」としている。また、実習担当教員の6割が「福祉職場への就職を予定しつつも実習が不足していることから、不安を感じている学生がいる」と答えている。

福祉職場への就職を予定しつつも不安をもつ学生の有無



4

実習機会の不足で獲得に影響を与えそうなスキルは、「コミュニケーション力」「援助技術の実際」「対象者理解」「知識と技術の統合」「チームワーク」

実習機会の不足は「コミュニケーション力」(84.2%)、「援助技術の実際」(76.3%)、「対象者理解」(73.7%)、「知識と技術の統合」(65.8%)、「チームワーク」(65.8%)のスキルの獲得に影響を与えると、実習担当教員は危惧している。

5

就職後、ギャップを感じたり、消極的になったり、早期離職も危惧される

就職後への影響は、「現場へのイメージと実際とのギャップに悩む」「臨機応変な対応や保護者対応のスキル不足」「想像力の弱さから丁寧な指導が必要」「対象者の内面を理解しようとする意欲の不足」「自ら行動することへの不安から消極的に」「早期離職が増える可能性」などを実習担当教員は危惧している。

6

送り出す学校側でも実習前の体調管理や行動制限の徹底などを努力

実習に行けるようにするための工夫として、実習担当教員は「実習前の一定期間、体調管理を記録」、「実習前の一定期間、行動制限をかけている」などの対策に取り組んでいる。「一定期間」は「2週間」が多く、「行動制限」には、「通学以外は外出しない」「アルバイト等の禁止」など。

実習に行けるようにするための工夫

(単位：%)



7

就職先の情報収集も広く話を聞いて情報を得るなどの機会が減っている

就職先を選ぶ情報収集源に、学生は「実習・インターンシップ」(46.1%)、「法人・事業所のホームページ」(45.0%)、「学校の就職課」(42.9%)、「学校の先生からの情報」(42.1%)を挙げている。コロナ禍には実習以外に広く情報を得る機会も少なくなっている。

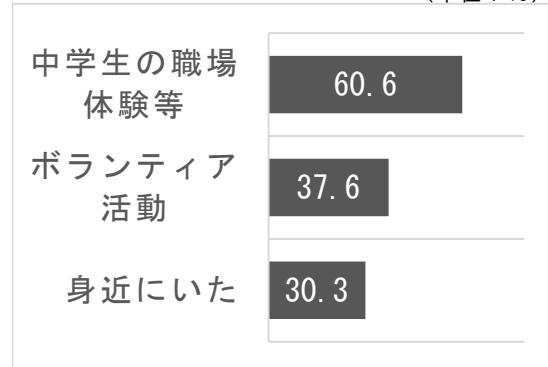
8

福祉サービスを必要とする人と接する機会の減少が次世代にも影響

学生向け調査では、入学前に福祉サービスや支援を必要とする利用者との接点があったかの設問では、「身近な人であった」は3割にとどまり、それよりも「中学生の職場体験や体験型のプログラム参加で接点」が6割、「ボランティア活動を通じた接点」の4割が多くなっている。コロナ禍にこうした体験の機会が減少していることから、次世代の福祉に関心をもつ機会が減ってしまっている影響が危惧される。

入学前にあった福祉サービスを必要とする利用者との接点

(単位：%)



9

代替プログラムの経験をふまえ、有効だった学びは今後活かしていくべき

学生向け調査では、代替プログラムで参考になった、今後もあるとよいプログラムには、「現場の方が来校してくれたり、Zoomで話を聞く機会が多くあり、福祉職場のことを広く知ることができた」「事例に対して自分が考えた支援方法を施設の方に見ていただき、コメントをいただいた」「動画を視聴して時系列を書き出す」「家族介護者の懇談会の場など現場の周辺の取組みの大切さを知った」などが挙げられている。

【提言にあたって】

前述の調査結果をふまえ、東社協地域福祉推進委員会では福祉施設・事業所の立場からも意見交換を行った。その中では、次のような意見がみられた。

＜福祉施設・事業所からの意見＞

- 未来の人材確保のため、できるだけ実習生を受け入れようと頑張った。
- 介護の実習では、何重もの感染対策をしながら現場に入ってもらった。
- オンラインで実習を受け入れたが、利用者とコミュニケーションをとってもらうことがオンラインでは難しかった。
- 通常の実習では耳元で話しているが、高齢の利用者にとってオンラインでは学生の声が届き取ることができないようだった。
- 五感を通じて気づいてもらうことについて、オンラインではなかなか伝わりにくいこともあった。
- 実際を見て気づいてもらうことが大切になるが、実習の代替ではそれが難しい。
- 別の実習先がキャンセルになって日数が不足している学生を急遽受け入れた。短期間だったので中途半端になるよりは幅広く見てもらおうと2施設で8日間を4日ずつの入れ替えで実習してもらった。短期間に集中できたことと、2施設を比較しながら客観的な視点でフィードバックしてもらえたことは受け入れ側としてもよかった。
- 例年の中学校の職場体験を受け入れる予定だったが、他の飲食店での体験が難しかったため、学校として職場体験全体を中止してしまい、残念だった。
- オンラインだったため、障害のある学生も実習がしやすいというメリットもあった。
- オンラインであったことのよさとして、自宅から参加する学生に楽器を演奏してもらった。自宅にある機材を使って楽曲を披露してもらったり、オンラインならではのできることもあった。

コロナ禍における実習機会の減少とその代替に関する養成校ならびに福祉施設・事業所の取組みならびに実習機会が限られた学生たちが感じている影響をふまえ、今後の取組みに資するべく、以下について提言する。

【提言】

- 提言Ⅱ-1 コロナ禍のため実習機会が不足する福祉人材への育成・定着支援
 - (1) 実習機会の不足に伴う就職後の職場内研修等における必要なスキル獲得と悩みを抱え込まずに相談できる職場の体制
 - (2) 業種や職種別の研修、地域の法人ネットワーク等におけるフォローアップ
- 提言Ⅱ-2 コロナ禍の経験をふまえた新たな実習や体験プログラム
 - (1) オンラインの特性をふまえた実習や体験プログラムの充実
 - (2) 災害や感染拡大にも揺るぎない実習や体験プログラムの確立
- 提言Ⅱ-3 次世代の福祉にかかる体験機会の減少への対応
 - (1) 次世代に対する福祉体験の機会の再開と強化
 - (2) コロナ禍の実践をふまえた福祉施設・事業所の果たしてきた役割の発信

提言Ⅱ－1 コロナ禍のため実習機会が不足する福祉人材への育成・定着支援

都内養成校に対して実施した『実習機会や施設での体験等の減少による福祉人材確保・育成への影響と対応に関する調査』では、61.5%の実習担当教員が「実習機会の不足から福祉職場への就職を予定しつつも不安をもつ学生がいる」と回答している。その影響として、経験していない現場のイメージとのギャップが就職後に生まれ、そのことが早期離職につながりかねないことも指摘されている。16.2%の実習担当教員は「福祉職場への就職をあきらめた学生がいる」ともしており、不安を抱えながらも福祉職場への就職の道を選んでくれた人材の育成と定着に福祉職場としてその志をうけとめた取組みをすすめていくことが期待される。

なお、こうした傾向は新卒者の採用に限らず、未経験者が初めて福祉職場に就職する際にも同様の状況が生じていると考えられる。

1－（1）実習機会の不足に伴う就職後の職場内研修等における必要なスキル獲得と悩みを抱え込まずに相談できる職場の体制づくり

コロナ禍における実習機会の不足に伴って獲得に影響を与えていると想定されるスキルとして、実習担当

教員からは、5つのスキルの獲得が難しいと危惧されている。福祉職場の多忙な業務の中ではあるが、こうしたスキルを先輩職員の実務から学ぶ職場内研修や

実習機会の不足が
獲得に影響を与えそうな
5つのスキル

コミュニケーション力

援助技術の実際

対象者理解

知識と技術の統合

チームワーク

就職後の実践を通じて高めていくことが求められる。

また、利用者支援に関する悩みを一人で抱え込むことなく、職場で組織として対応していく体制をとることが重要となる。

1－（2）業種や職種別の研修、地域の法人ネットワーク等におけるフォローアップ

実習や体験の機会の不足に伴い不安を感じながらも従事する新任職員が業種や職種別の新任研修において、同じ不安をもつ職員同士のつながりを作っていくことが必要と考えられる。

また、コロナ禍において地域の法人ネットワークを通じて施設・事業所の職員同士がオンライン等でお互いを学び合う実践もみられる。コロナ禍に失われがちだった横のつながりを再構築していくことも必要な取組みといえる。

提言Ⅱ－２ コロナ禍の経験をふまえた新たな実習や体験プログラム

コロナ禍には、通常の実習が難しい場合にオンライン等も活用しながら実習が行われ、また、国の通知にあるように、実習の代替として演習や学内実習等によって必要な知識や技能を修得するための取組みが行われた。こうした取組みには通常の実習に比べて限界はあるものの、今後の取組みに活かせるような工夫もみられた。通常の実習が再開された後にも、こうした工夫は積極的に活かしていくことが期待される。

２－（１）オンラインの特性をふまえた実習や体験プログラムの充実

オンラインを活用した取組みには、例えば、現場と学校をオンラインでつなぎながら、広く多くの学生が現場職員の話を聴くことができたといった取組みもみられる。通常の実習には、その分野の福祉の実践を深く知ることができる特性がある一方、オンラインには幅広い分野の実践を知る機会を作りやすい特性がある。特に複合的かつ複雑な課題に対応していくソーシャルワーク実践の重要性が高まっている今、限られた分野に限らず、幅広い分野の実践を学ぶことが求められている。

したがって、通常の実習が再開された後も、より多くの分野の実践を学ぶ機会を作るために、オンラインの特性を活かしたプログラムを開発していくことが必要となる。

今後もあると良いプログラム（学生向け調査）

- ・実習に行く予定だった施設の職員のお話をZoomで聞く。
- ・動画を視聴して時系列を書き出す。
- ・Zoomで動画を見て日誌を書く。
- ・現場の方が来校し、話をしてくれたこと。
- ・事例に対して自分が考えた支援方法を実際に施設の職員に見ていただき、コメントをいただいた。
- ・代替実習でさまざまな施設について具体的に話が聞けた。
- ・全ての実習がオンラインとなり、それぞれの分野の福祉について深く知ることができなかったが、広く浅く知ることができた。

２－（２）災害や感染拡大にも揺るぎない実習や体験プログラムの確立

今後の社会情勢において福祉人材の確保はますます重要となる一方、大きな災害が発生したり、コロナ禍のように感染拡大が広くまたは局所的に及ぶようなことも想定される。そうした事態にあっても、柔軟かつ着実に実習や福祉職場の体験プログラムを提供できる体制を確立していくことが求められる。こうした体制づくりにおいて、今後拡大するニーズに応じた福祉人材の供給を絶やさない視点から福祉施設・事業所と養成校との連携を強化していくことが必要となる。

提言Ⅱ－3 次世代の福祉にかかる体験機会の減少への対応

コロナ禍には、小中学校の職場体験やボランティア活動は特に福祉施設・事業所を訪れての実施が難しくなっている。東社協が実施してきたこれまでの調査※においても、福祉のしごとに関心をもつきっかけとして、職場体験・ボランティア体験に参加したことが上位にあがっている。このような体験の機会の減少は、次世代が将来のしごとを考える時に、福祉のしごとを選択肢のひとつとして考えられなくなる可能性に結び付く。

今後の福祉人材の確保への影響を鑑みると、こうした体験機会の減少に対応した取組みをすすめることは急務といえる。

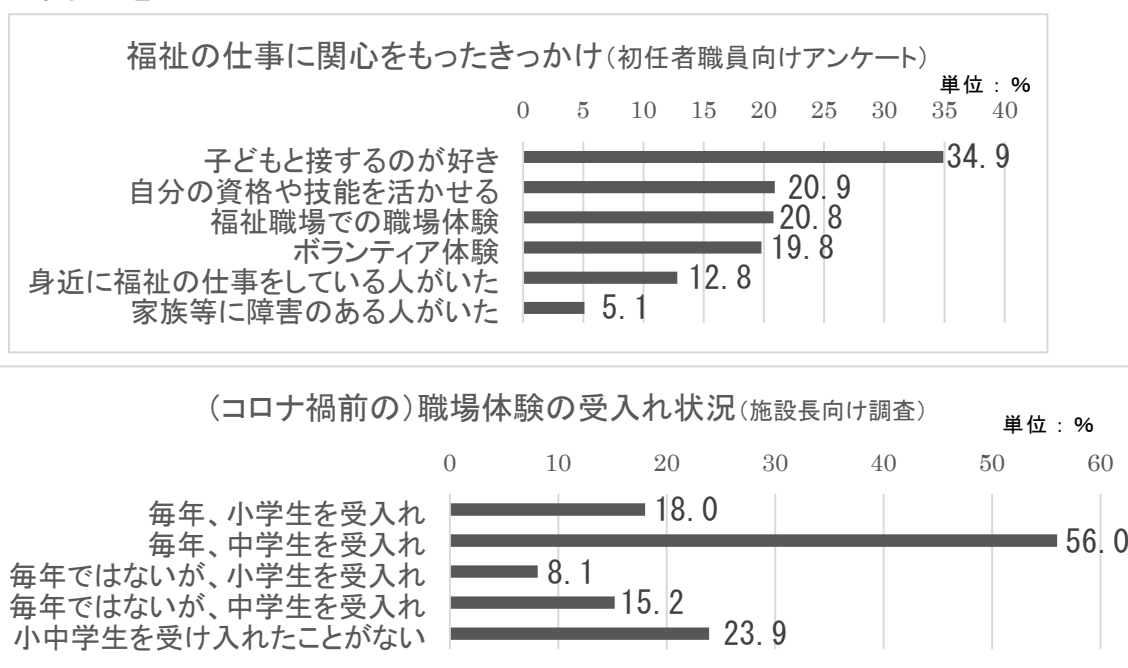
3－（1）次世代に対する福祉体験の機会の再開と強化

福祉施設・事業所において、これまで取り組んできた小中学生や高校生などの受入れを再開していくとともに、例えば、地域の法人ネットワーク等の機能も活用しながらコロナ禍において体験機会が減少した小中高生に対してプッシュ型の情報発信に取り組んでいくことが必要となる。こうした取組みを通じて、次世代が福祉に関心をもつきっかけづくりを取り戻し、かつ、強化していくことが今、求められている。

3－（2）コロナ禍の実践をふまえた福祉施設・事業所の専門性の発信

コロナ禍においては、エッセンシャルワークの重要性が改めて社会に認識されている。福祉施設・事業所では、コロナ禍の感染拡大の中で福祉サービスを必要とする方々の暮らしをそれぞれの専門性を発揮しながら守る実践を続けてきた。そうした専門性を改めて発信していくことが必要となる。また、コロナ禍にはICT活用も一定程度すすんできており、福祉施設・事業所としての新しいツールを活用した実践も合わせて福祉のしごとの新たな可能性を次世代へ伝えていくことが必要と考えられる。

「職場体験」「ボランティア体験」が福祉の仕事に関心をもったきっかけの上位



※「質と量の好循環をめざした福祉人材の確保・育成・定着に関する調査」(平成28年度 東社協実施)より

調査 I

実習機会や施設での体験等の減少による 福祉人材確保・育成への影響と対応に関する調査

<実習担当教員対象>

I 実施のあらまし

- 1 調査対象 東京都内に所在する大学等の養成機関※の実習担当教員
※社会福祉士・介護福祉士・精神保健福祉士・保育士の資格取得等
のできる養成機関
- 2 実施時期 令和4年1月27日～3月10日
- 3 実施方法 Google フォームによる回答
- 4 回答結果 40校

II 調査結果

1 実習の実施状況

(1) コロナ禍における実習の実施状況

実習担当教員に実習の実施状況を尋ねたところ、令和2年度は「予定どおりに実施できなかった」が92.5%となっている。令和3年度には「予定どおりに実施できた」が増えたものの、82.5%は「予定どおりに実施できなかった」としている。



(2) 予定どおりに実施できなかった実習の代替方法

予定どおりにできなかった実習をどのように代替したかを尋ねると、令和2年度も3年度も「時期の変更」がそれぞれ78.4%、78.8%と最も多かった。「希望先と異なる実習先へ変更」が令和3年度も78.8%でみられる。

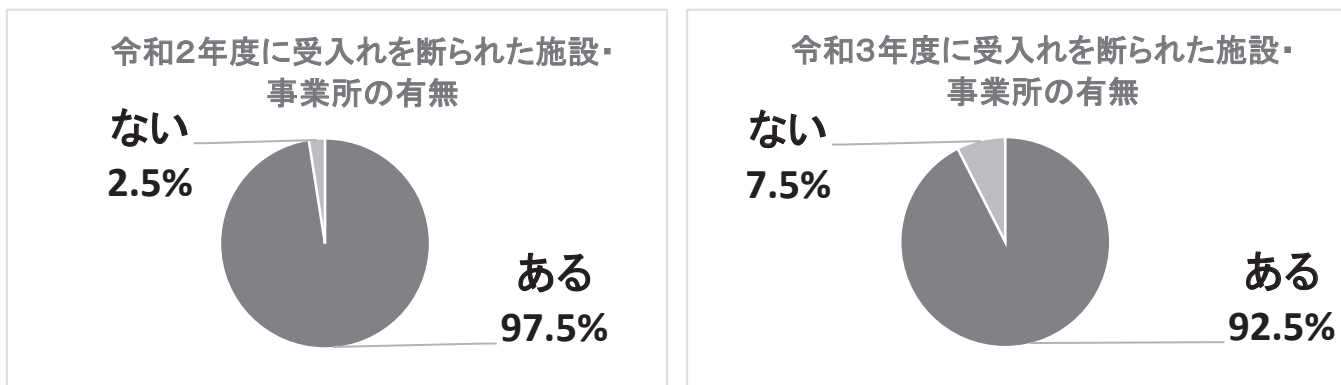
令和2年度には「実習の全てを学内演習で代替」が37.8%でみられ、「実習の一部を学内演習で代替」は、令和2年度・3年度ともそれぞれ45.9%、45.5%でみられた。

表 予定どおりに実施できなかった実習の代替方法

		令和2年度	令和3年度
1	時期の変更	78.4%	78.8%
2	希望先と異なる実習先へ変更	64.9%	78.8%
3	実習の一部を学内演習で代替	45.9%	45.5%
4	実習の全てを学内演習で代替	37.8%	18.2%

(3) 受入れを断られた施設・事業所の有無

実習受け入れを断られた施設・事業所の有無は令和2年度には97.5%、令和3年度には92.5%みられた。



(4) 実習できなかった施設・事業所のある施設種別

実習担当教員に「コロナ禍以前の通常時に行っている実習先施設・事業所」と「令和2年度、3年度のそれぞれに実習ができなかった施設・事業所のある施設種別」を尋ねた。傾向として、コロナ禍には入所系の施設において実習が難しかった状況をうかがえる。

表 実習できなかった施設・事業所のある施設種別

	令和2年度	令和3年度
1 高齢者福祉施設（入所）	78.9%	78.9%
2 高齢者福祉施設（通所）	47.1%	52.9%
3 高齢者福祉事業所（訪問）	50.0%	20.0%
4 高齢者福祉事業所（相談）	33.3%	25.0%
5 障害者福祉施設（入所）	79.4%	67.6%
6 障害者福祉施設（通所）	58.1%	71.0%
7 障害者福祉事業所（訪問）	33.3%	44.4%
8 障害者福祉事業所（相談）	11.1%	0.0%
9 障害児福祉施設（入所）	70.8%	54.2%
10 障害児福祉施設（通所）	59.3%	51.9%
11 障害児福祉事業所（訪問）	33.3%	16.7%
12 障害児福祉事業所（相談）	14.3%	0.0%
13 保育所	100.0%	94.7%
14 母子生活支援施設	57.7%	53.8%
15 児童養護施設	87.1%	74.2%
16 乳児院	80.0%	80.0%
17 婦人保護施設	12.5%	25.0%
18 生活保護施設	50.0%	37.5%
19 病院	50.0%	58.3%
20 社会福祉協議会	50.0%	50.0%
21 福祉事務所	14.3%	28.6%
22 児童相談所	40.0%	40.0%

※%は施設種別ごとに当該年度、予定していた実習ができなかった施設のある養成校の数／施設種別ごとにコロナ以前の通常時に実習を行っていた施設のある養成校の数

(5) 実習に行けるようにするために取り組んでいる工夫

実習担当教員に「養成校として取り組んでいる工夫」を尋ねたところ、「実習前の一定期間、体調管理を記録させている」が100.0%で、「実習前の一定期間、行動制限をかけている」が89.7%となっており、実習に送り出す側も感染予防対策に取り組んでいることがうかがえた。「一定期間」については、上記のいずれも「2週間」が多かった。行動制限について「1か月前、2週間前、1週間前」と段階的に強化しているとの回答もあった。「行動制限」の具体的な内容では、通学以外は外出しない、アルバイト等の禁止などがあった。

表 実習に行けるようにするための工夫

		令和3年度
1	実習前の一定期間、体調管理を記録している	100.0%
2	実習前の一定期間、行動制限をかけている	89.7%
3	利用者との接触をなくすなど、プログラムを変更	17.9%

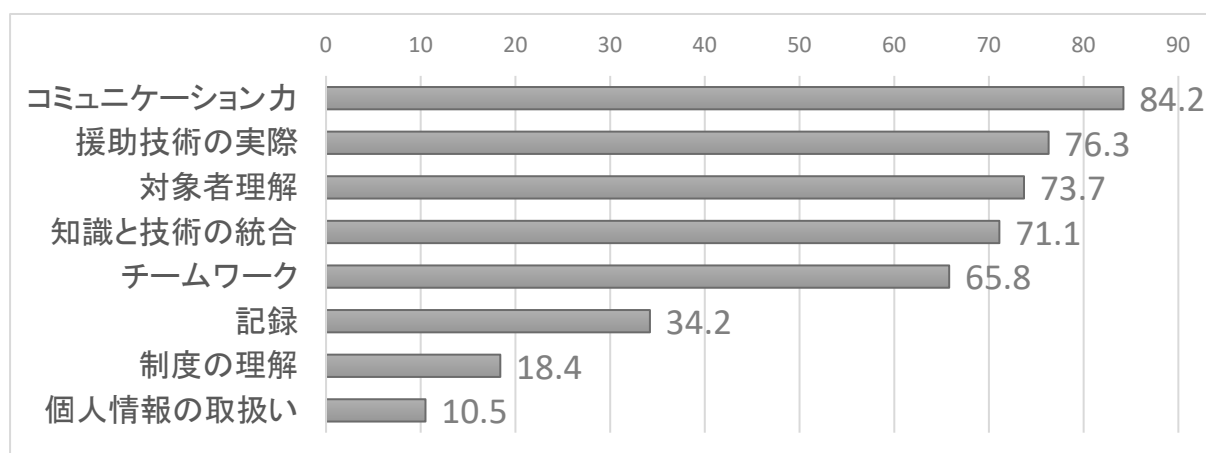
2 実習機会の不足による影響

(1) スキルの獲得に与える影響

実習担当教員に「実習機会の不足は、どのようなスキルの獲得に影響が出ているか」を尋ねたところ、半数以上の教員が挙げたのは5つのスキル(コミュニケーション力、援助技術の実際、対象者理解、知識と技術の統合、チームワーク)であった。

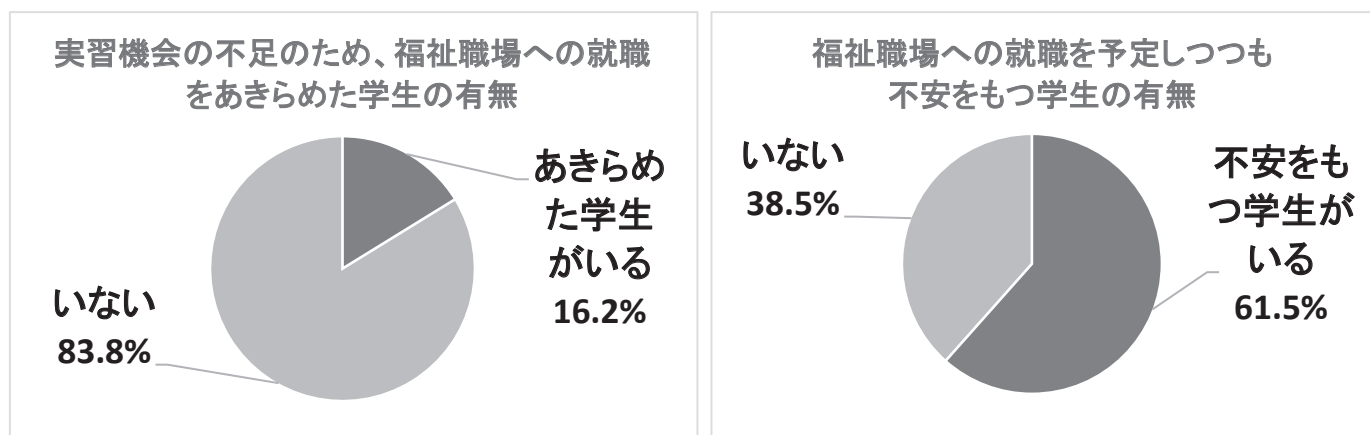
具体的には、「利用者の実態に対する理解が乏しい」「オンラインで実習指導を行ったため、コミュニケーション力を身に着ける機会が少なかった」「個別対応に関わる臨床経験と理解の不足」「障害に対する理解、認識が心配される」「職員とのコミュニケーションが心配」「仕事のあり方に対する理解が心配される」「理解はしていても行動化できない」「実習を通じた自己覚知が不十分」といった指摘が挙げられている。

図 実習機会の不足が、スキルの獲得に与える影響



(2) 就職活動への影響

実習担当教員に「担当する学生には、実習機会の不足は、福祉職場への就職に影響があったか」を尋ねたところ、「あきらめた学生がいる」は16.2%の実習担当教員が回答している。



(3) 実習機会の不足を補うための取組み

実習担当教員に「福祉職場への就職に向けて、実習機会の不足を補うために、学校ではどのような取組みを行っているか」を自由記述で尋ねたところ、以下のような取組みがみられた。

表 実習機会の不足を行うための学校での取組み

- オンラインの代替授業では、実習先へのインタビュー動画を通して現場のリアルに近づけるよう工夫した。また、相当な分量のレポートを課すことで、思考力や文章力の向上に努めた。
- ゲストスピーカーを招聘した。
- 個別の就職指導の機会を増やしている。
- 代替実習で実習目標を達成するためのプログラムを作成した。動画作成、シミュレーション演習、実習施設指導者の講義と双方向のやりとり、オンラインでの介護を要する人とのコミュニケーション、オンラインでの実技演習やアクティビティなどのプログラムを実施した。
- 社会福祉士、精神保健福祉士養成の学科とも連携して福祉現場の方を招いて講演会を実施した。
- 卒業生や現場職員による講話、オンラインでの集中講義等を実施した。
- ボランティア活動への参加。
- インターンシップやボランティアへの誘導。
- 何ができていないかを授業や補講を通してきちんと伝えている。
- グループワークを多用している。
- 現場経験のある教員の授業やDVDを活用したロールプレイ、ディスカッションを増やしている。
- 学内での実習代替は困難なため、できる限り実習先を確保している。

(4) 実習機会の不足が就職後に与える影響

実習担当教員に「実習機会の不足は、福祉職場へ就職した後にどのような影響を与えそうか」を自由記述で尋ねたところ、以下のように、現場に対するイメージと実際とのギャップをはじめ、消極的になることや早期離職を危惧する声もみられた。

表 実習機会の不足が就職後に与える影響

- 実際に体験せず、想いだけで就職すると、現実との乖離に悩むことがあると思う。
- 制度と実際の接続が不十分で技術の不足、記録の書き方など多様な影響が想定される。
- 経験していないことによる現場のイメージと実際のギャップが生まれ、早期離職が増える可能性がある。
- 福祉職場に対する動機づけが不十分だと、離職する可能性が高まると思われる。
- 現場の雰囲気や具体的な業務を十分に理解できていないおそれがある。
- 臨機応変な対応、保護者対応におけるスキルが不足。
- 対面でのコミュニケーション能力の低下が危惧される。
- 通常以上に、コミュニケーションをとる力が不足していると言われる可能性がある。
- 想像力の弱さにより丁寧な指導が必要になる。
- 多職種連携や地域でのネットワーキング等を体験できないため、ソーシャルワークの視野を広くもつことができない懸念がある。
- 支援対象者の内面に触れようとする意欲が持てないまま就職する可能性を感じる。
- 思い描いたものと現場とのギャップを感じる。
- もっと学校で指導してから就職させてほしいと言われた。
- 自ら行動することへの不安から、消極的になる可能性がある。

(5) 福祉職場への期待

実習担当教員に「実習機会が不足する中で、福祉職場に望むこと」を尋ねたところ、実習機会の確保への協力や現場がイメージできる取組みへの協力などが挙げられるとともに、入職前の現場見学、就職後の研修や相談ができる体制を望む声もみられた。

表 実習機会の不足が就職後に与える影響

- できるだけ短期間など可能な範囲でも実習を受けていただきたい。
- 就職後の研修機会を増やしてほしい。
- 現場のイメージがもてるよう、訪問やオンラインでの見学の機会がほしい。
- 例えば、Youtube で職場の様子がわかる動画を配信してほしい、実習で利用者に触れることができなくなったが、現場に入れるだけでも多くの学びを受けて帰ってくる。
- 就職してから初めての経験の中、厳しく手厚く育てていただきたい。
- 学校への講話や授業実施に協力いただきたい。
- 入職前に現場を見る機会、内定後のアルバイト機会があると実践力につながる。
- 若者には感染させるリスクがある、ワクチンを打ってないなら来るなといった心ない言葉を学生が実習先から受けた。人材を育てる視点で学生に接してほしい。

調査Ⅱ

コロナ禍における実習機会減少の影響に関する調査

<学生対象>

I 実施のあらまし

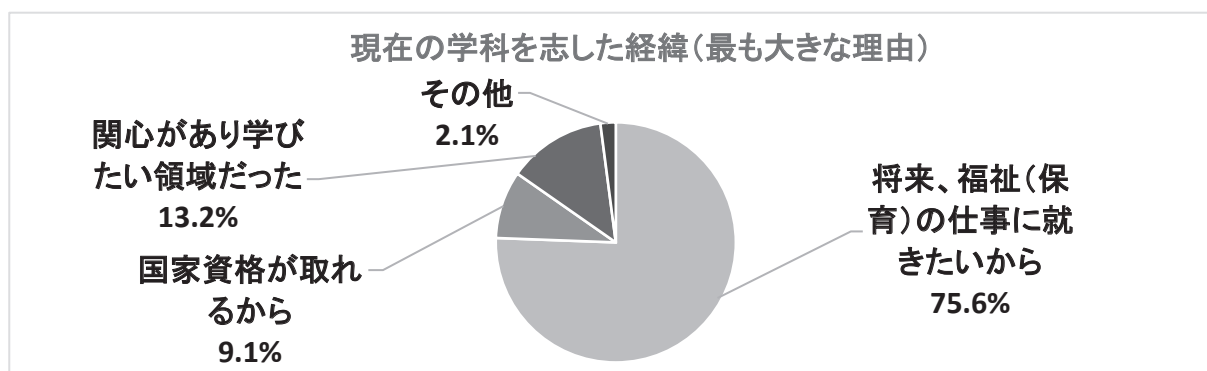
- 1 調査対象 東京都内に所在する大学等の養成機関※における令和2～3年度に福祉（保育）実習を行った学生
※社会福祉士・介護福祉士・精神保健福祉士・保育士の資格取得等のできる養成機関
- 2 実施時期 令和4年1月27日～3月10日
- 3 実施方法 Google フォームによる回答
- 4 回答結果 340名

II 調査結果

1 福祉に関心をもったきっかけ

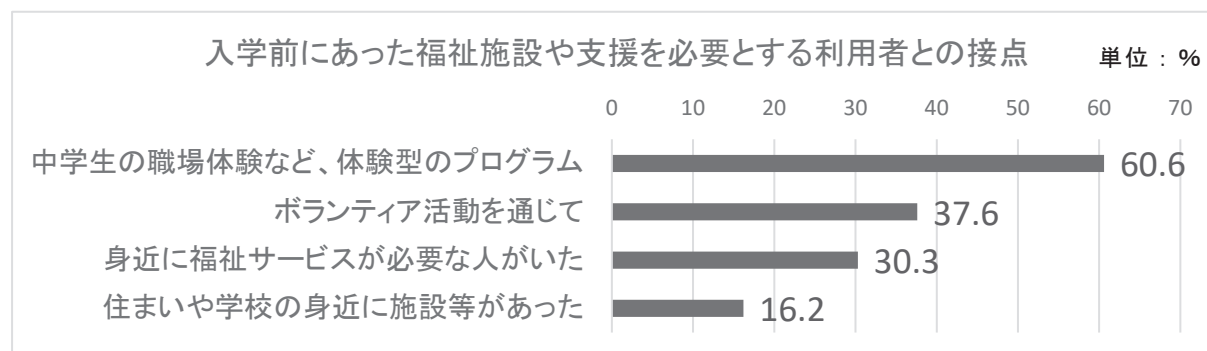
(1) 現在の学科を選んだ経緯

養成校の学生に「現在、所属している学科を志した理由の中で最も大きなもの」を尋ねたところ、「将来、福祉（保育）の仕事に就きたいから」が最も多くみられた。



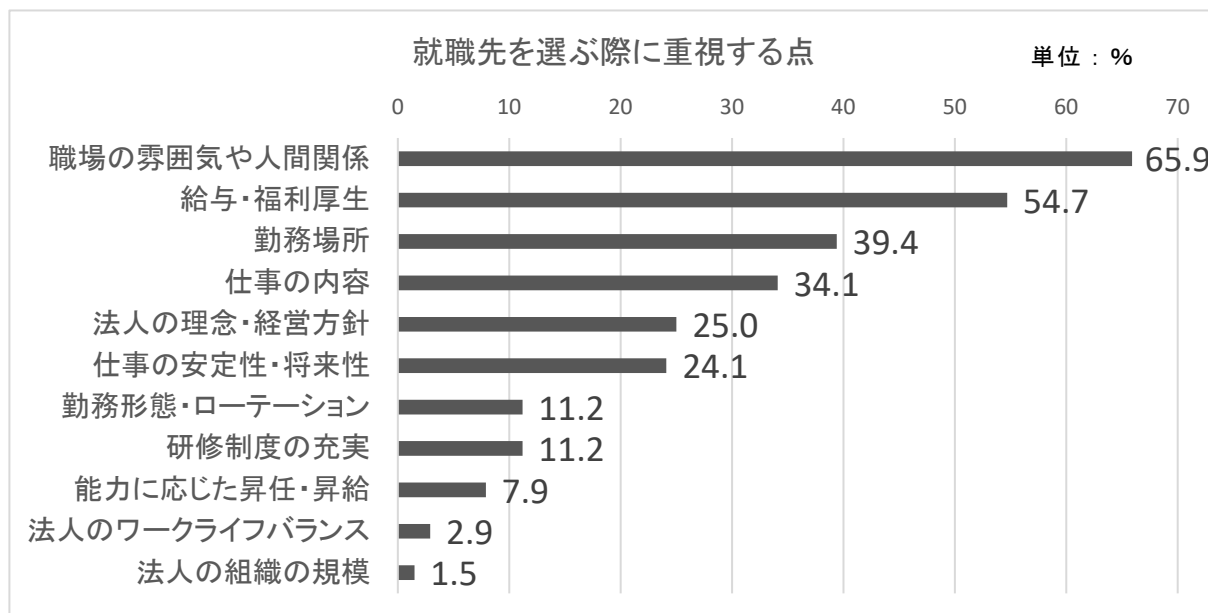
(2) 入学前にあった福祉施設や支援を必要とする利用者との接点

養成校の学生に「入学前に福祉施設や支援を必要とする利用者等との接点があったか」を尋ねたところ、中学生の時の職場体験やボランティア活動のような体験の機会が上位にある。こうした機会が減少することは次世代にとって福祉に関心をもつきっかけの減少につながるものが危惧される。



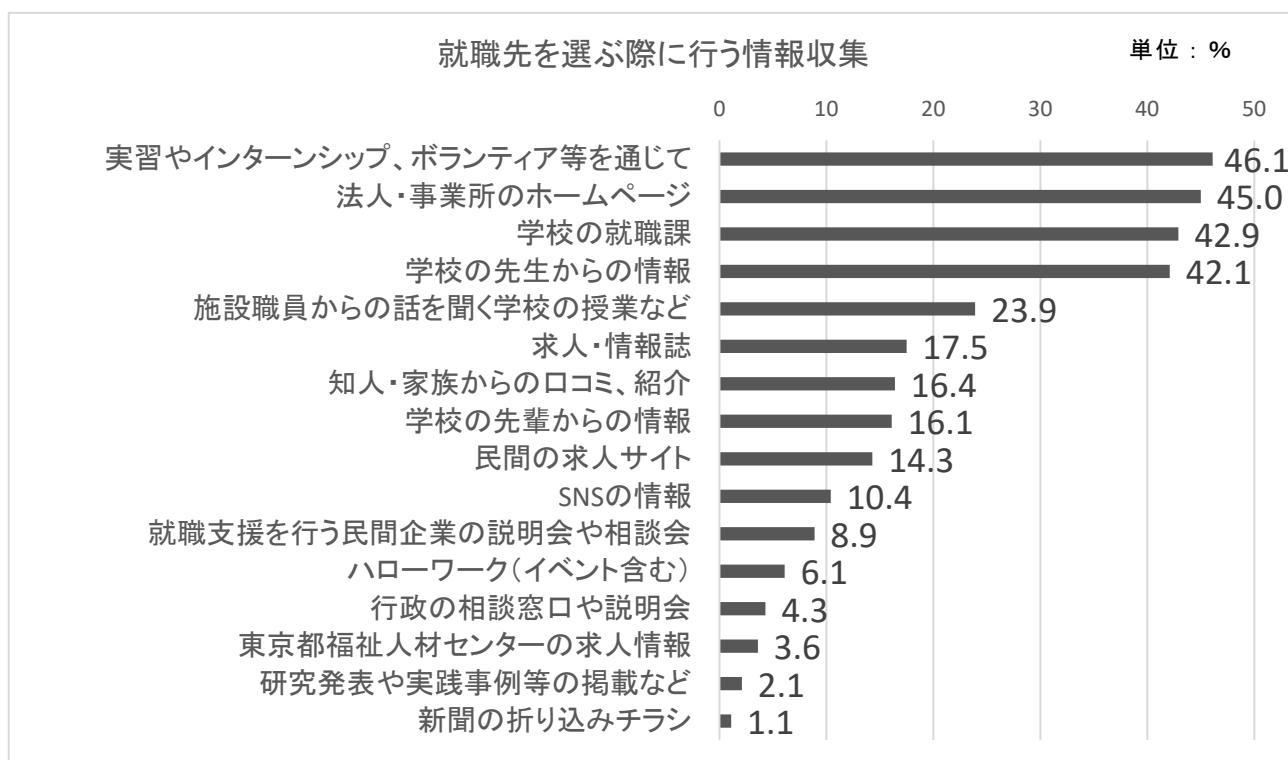
(3) 就職先を選ぶ際に重視する点（上位3つまで）

養成校の学生に「就職先を選ぶ際に重視する点」を尋ねたところ、「給与・福利厚生」「勤務場所」よりも上位に「職場の雰囲気や人間関係」が挙げられている。これは実習や見学の機会がないとわからない点と言える。



(4) 就職先を選ぶ際に行う情報収集

養成校の学生に「就職先を選ぶ際に行う情報収集」を尋ねたところ、最も多いのが「実習やインターンシップ、ボランティア等を通じて」となっている。相談会等のイベントはコロナ禍において下位となっている。



2 実習機会減少の影響

(1) コロナによる実習の影響

養成校の学生に「コロナによる実習の影響」の有無を尋ねたところ、半数を超える学生が「影響があった」と回答し、その内容には「時期の変更」が74.6%と最も多い。また、「学内演習で代替」も全部または一部を併せて28.4%で見られる。

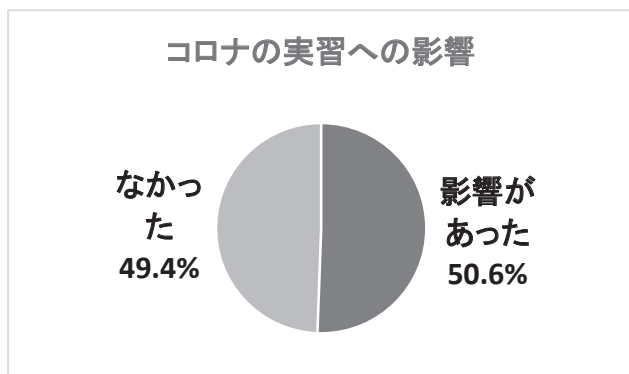


表 予定どおりにできなかった実習の代替

1	時期の変更	74.6%
2	希望先と異なる実習先へ変更	22.5%
3	実習の一部を学内演習で代替	16.6%
4	実習の全てを学内演習で代替	11.8%

(2) 実習が予定どおりに行われなかったことによる影響

養成校の学生に「実習が予定どおりに行われなかったことによる影響」を尋ねたところ、半数の学生が福祉分野の就職を考えつつも「福祉分野の中での就職先の選択に影響があった」と回答している。一方で、福祉分野を選択するかどうかへの影響は1割に止まっている。

また、自由記述では、就職先を決める時期が遅くなることへの影響や就職後への不安が出ている。

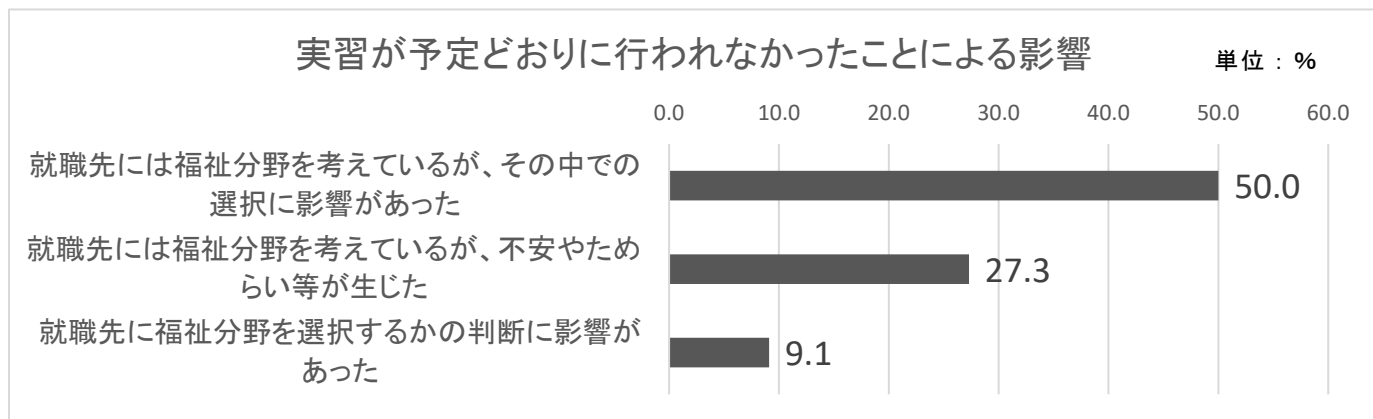


表 実習が予定どおりに行われなかったことによる影響や不安

- 選考の日程も最終締め切りが多く本当に苦労した。
- 就職先を考えた時期が遅くなった。
- 就職先として志望していた分野・法人で本当に良いのか、改めて考えることになった。
- 老人保健施設での実習が中止になり、特養にしか実習に行けず、選択肢から外れた。
- 全ての実習がオンラインとなり、広く浅く知る形になった。それぞれの分野の福祉について深く知ることができなかった。
- 資格を活かすとはいえ、不安が大きく、方向性を決めかねている。
- 実習日誌の書き方や経験に差が出てしまうことへの不安。
- 求められるスキルに対応できるかが不安。

3 実習の代替プログラムに対する評価

(1) 実習の代替プログラムで今後もあるとよいと思われるプログラム

養成校の学生に「実習の代替プログラムで印象に残っているもの、今後もあるとよいプログラム」を自由記述で尋ねたところ、広くさまざまな施設の話聞く機会が得られることやオンラインを活用するうえでも、双方向性のあるプログラムが望まれていることがうかがえる。

表 実習の代替プログラムで今後もあるとよいと思われるプログラム

- | |
|---|
| <ul style="list-style-type: none">○職員の方のお話○Zoom で動画を見て日誌を書く○現場の方が来校し、話をしてくれたこと○実習に行く予定だった施設の職員のお話を Zoom で聞く○動画を視聴し、時系列を書く。○事例に対して自分が考えた支援方法を実際に施設の職員に見ていただき、コメントをいただいた。自分が考えた支援で良い面・改善点などをコメントいただき、自分の想像だけでなく、実際の利用者の状況をふまえた支援を学ぶことができた。○家族介護者の懇談会で想いを伝えあい相談できる者同士がつながる場を地域包括支援センターとして提供している役割の重大さや生きにくさを学べた○代替実習で様々な施設について具体的に聞くことができた。 |
|---|

第2部 部会・連絡会からの提言

社会福祉法人経営者協議会

【社会福祉法人経営者協議会とは】

社会福祉法人経営者協議会（以下、「経営協」）は東京都内の福祉施設を運営する社会福祉法人等により構成された組織で、福祉サービスを必要とする人の福祉及び生活を守るために、社会福祉法人が公共的な精神のもとに質の高い福祉サービスの拡充と地域福祉の推進を図ること及び自らの経営基盤の確立を図ることを目的として、会員法人への研修、社会福祉法人の経営に関するさまざまな課題に対する調査研究、社会福祉法人に関する広報啓発、提言活動等を行っている。会員法人数は約1,120法人である。経営協では、すべての社会福祉法人が、社会福祉法人の歴史や使命を踏まえ、地域に必要とされる存在となるような経営の視点を持ち、法人基盤の強化を図ることを支援していく必要がある。

【現状と課題】

長引くコロナ禍は、社会福祉法人の経営に大きな影響を及ぼしている。最も深刻なのは、コロナ禍以前から継続している人材確保であり、施設訪問や面接などの採用活動の大半がオンラインとなり、福祉を目指す人が気軽に参加できる反面、内定後の採用決定につながりにくく、不安定で厳しい状況が続いている。東京都では、コロナ禍での失業が増えているが、そのことが、福祉の仕事への応募に直結している実感はない。他業種からの転職があったとしても、欠員が多い施設では、十分な育成ができないままに退職につながる負のスパイラルに陥っているという情報も少なからず耳にしている。実際に、職員不足により、利用者の受け入れができず、他法人の介入なしでは経営状況の悪化により破綻するケースも出てきている。さらに、コロナ禍は、家族の面会や実習生、ボランティア、第三者委員などの訪問を困難にし、外部との関係が希薄となり、施設の密室性が高まりやすくなっている。また、職員不足の中では支援の質にも影響しかねず、施設の持続可能性につながる重大な問題にもなり得る。

このような中で、国は社会福祉法人のこれからの事業展開について、令和4年度から社会福祉連携推進法人制度をスタートし、合併や事業譲渡についても制度を整え推進している。このことは、今後の社会福祉法人が、規模を拡大し、スケールメリットを生かし、持続可能性を高め、地域福祉の核となることの必要性を示している。しかし、それらを推進するには、個々の社会福祉法人の意欲や努力を待つだけでは難しく、本部機能を均一に高める施策が必要となる。また、法人の大規模化は、適切な規模でないと、職員採用や育成の面でリスクが高まる可能性があり、地域のニーズに適切に迅速に動ける小規模法人の存在も貴重である。地域福祉を推進するためには、社会福祉法人のそれぞれの強みを生かし、社会福祉協議会など福祉関係者と教育、医療、企業などの地域の資源が有機的につながっていく仕組みが必要である。令和4年度から東京都地域公益活動推進協議会は全加入組織となる予定であり、オール東京で地域公益事業に取組み、地域共生社会への大きな推進力となることが、社会福祉法人の持続可能性を高めることにつながる。

少子高齢人口減少社会は、働く世代の減少、格差や貧困の拡大に繋がり、法や制度の狭間がさらに広がり、生きにくさが複合化、複雑化し、社会福祉法人の地域公益事業の必要性は高まっている。一時、コロナ禍が縮小し、各施設はさまざまな工夫をしながら地域公益事業の取組みが増えている傾向が見えたが、オミクロン株の感染爆発により、再び停滞を余儀なくされている状況である。

経営協としては、今後、各法人がポストコロナを見据えて、地域のニーズを積極的にとらえ、応えられるように、オンライン等を活用し、地域ネットワークの維持や拡大を意識して行うことが必要だと考えている。併せて、福祉分野の働き方改革に添った職場づくりと防災対策の強化、厚労省が示す「断らない相談と継続的な支援」「重層的な支援体制の整備」を実現するために、法人への調査等で確認した課題を見える化し、社会福祉法人の工夫や努力で対応可能な課題に積極的に取り組みながら、国や東京都への要望が必要な制度・予算上の問題は、継続的に強力に提言していくことが、これからの福祉にとって極めて重要だと思われる。

経営協及び経営協会法人は、コロナ禍だからこそ理念を掲げ、①年を追う毎に深刻化する「福祉人材不足」への対応、②法人経営の要であるコンプライアンスとガバナンスの強化、③地域における公益的な取組の推進と地域共生社会の実現に向けた地域づくりの促進、④福祉施設における災害対策と災害時の専門職支援などを、継続的に行っていく必要がある。実施にあたっては、地域福祉推進委員会や施設部会連絡会、企業や関連団体と広く連携・協力していくことが望まれる。

福祉の魅力、社会福祉法人の必要性等、福祉の認知を高めることで採用につながるように、今こそ、社会福祉法人は地域社会で力を発揮する時だと言える。

【提言内容】

(1) 地域福祉を推進する人材の確保・育成・定着の支援

(東京都への要望)

① 福祉分野への就労や福祉教育の推進

公的価格の見直しによって、福祉従事者の賃金改善が行われることは、望ましい方向性であるが、必要な採用人数が確保できるかどうかは、社会福祉法人の努力と継続した施策によるバックアップが必須である。コロナ禍は医療や福祉の課題が都民の生活に直結することを示した。これからの都民の生活を支えていくには福祉分野への就労を働きかけるメッセージを強力に発信していただきたい。

現在、職種によっては失業者が多く、再就職が険しい状況が続いていると報道されている。福祉分野では、そのような人材に福祉に興味を持ってもらい採用につながるように努めているが、東京都においても広報等で支援いただきたい。

また、福祉系大学の福祉分野への就労を推進するだけでなく、一般の大学が福祉を一般教養に加えるなど、今後の日本社会の重要な社会基盤である福祉に関する知識や体験を学ぶカリキュラムや助成金などにより、社会全体で地域共生社会づくりにかかわる人材育成を強化することが求められる。さらに、福祉人材の裾野を広げるための小中高一貫した福祉教育の推進、働く世代の減少に対応した元気高齢者や外国人

材の活用に関する情報提供等の取組みの推進も必要となる。東京都における地域福祉支援計画等において地域共生社会実現のための指針やスローガンを示していただくことが、都民の社会福祉の増進につながる。

② 社会福祉法人の事業の持続可能性を高める施策の推進

福祉制度においてセーフティネットの役割を果たし、福祉サービスの中核的な担い手である社会福祉法人が継続して質の高い福祉サービスを提供することができるよう、社会福祉法人の持続可能性を高める施策は必要不可欠である。

現在、国が推進する社会福祉法人の新たな事業展開としての社会福祉法人連携推進法人制度や合併、譲渡については、各法人の本部機能の充実は重要である。東京の経営協としても、会員法人の実情を踏まえ、全国経営協と連携し、具体的な提言に結び付けられるように努力していきたい。

③ 公的価格の持続的な引き上げと、さらなる処遇改善費の弾力的な活用（全種別・全職種への対象拡大）の実現

福祉人材の継続的な不足は、社会福祉法人の存続にかかわる重大な問題であり、その解決にあたっては、他の産業との賃金格差が大きいままでは困難である。コロナ禍において、福祉が国民生活の継続に不可欠であることが示された。その事実を即した、福祉従事者への待遇改善を強く望む。公的価格が再評価され、改善に向けて取り組まれているが、こうした動きを持続させ、不安なく福祉現場で働ける状況にしていきたい。処遇改善費については、現状では、全職員を対象にした場合は、施設に負担が生じている。種別の違いによる改善費の差があったとしても、全種別、全職種を対象としていただくよう国への働きかけをお願いしたい。

（2）地域における公益的な取組の推進

（東京都への要望）

① コロナ禍で広がる孤立と重層的で適切な体制整備の推進

単身世帯が50%近いと言われる東京都では、家族における問題解決力が期待しにくく孤立しやすい実態だと言われている。その傾向はコロナ禍において、さらに進み、孤立は潜在化する形でより増加していると思われる。8050問題、ひきこもり、子どもの貧困、高齢者の孤独死、社会的養護、社会的入院、刑余者の支援、発達障害の二次障害としてのアディクション（依存）など、孤立が全てに通底している状況にある。東社協ではこれらの課題について、地域福祉推進委員会のワーキングで検討を重ね、令和3年度に『東京らしい包摂・共生型の地域社会づくり』をめざして』をまとめている。国が進める重層的支援体制の整備を促進するには、東京都においても、それぞれの担当部署の垣根を越えて、孤立への横断的な検討を推進していただきたい。前述のワーキングのまとめでは、分野横断・重層的で包括的な相談支援体制を福祉関係部署だけではなく、教育、雇用、住宅などの関連部署を交えた推進体制の構築を提言し、地域ニーズに添った地域公益活動の展開の実現を目指している。今後、官民が共

に社会的課題を把握し、制度の狭間で生きにくさを感じている人々への支援の穴を埋めていく意識が求められ、それが「断らない相談と継続的支援」のための「重層的支援体制の整備」の実現につながると考えられる。

(経営協、事業者にも望まれる取組み)

② コロナ禍での「地域における公益的な取組」の共有(現況報告書への的確な記載)

各社会福祉法人がコロナ禍において、地域ニーズの把握と地域資源の把握により、工夫しながら地域公益活動を行っている事例、地域が連携することによって中圏域で行われている事例は、東社協、東京都地域公益活動推進協議会のアンケート結果と実践発表会とで公表されている。各法人は取組み事例を共有して実践につなげ、現況報告書に確実に記述することが大切である。公益的な取り組みを見える化し、実践が広がることで地域共生社会の実現につながる。社会福祉法人は地域の公益的な取組みとして、福祉全般に共通するSDGs(国連の持続可能な開発目標)を見据えた活動や、企業CSR(社会的責任)活動との協働などが必須である。現況報告書は、広く社会に公開されているものであり、経営者だけではなく、職員全体が把握することで地域公益活動の推進につながる。福祉従事者全体の意識向上が公益的事業の推進力になると思われる。

そして、令和4年4月から、東京都地域公益活動推進協議会は、東京都内の全ての社会福祉法人を会員とする全加入組織となる予定である。コロナ禍において顕在化した地域課題に対して、社会福祉法人が社会的な役割果たす重要な存在だということを、行動で示せるかどうか、大きな転換点である。

(3) 社会福祉法人の施設や事業における、新型コロナウイルス感染対策を含めた大規模災害対策の推進(BCP、BCM、地域連携、法人連携)

(経営協、事業者にも望まれる取組み)

東社協において「コロナ禍での福祉避難所」というテーマで研修を令和2年度に実施し、多くの法人の関心を集めた。気候変動に伴う自然災害は頻繁に起こっている現状で、新型コロナウイルスの感染対策を万全にした福祉避難所の設営は、地域福祉の持続可能性につながる。また日頃からの地域福祉の推進が、災害時の地域連携に生きてくると思われる。

衛生用品の確保にとどまらず、簡易ベッドや密を防ぐ仕切り板など、社会福祉法人での備蓄は、地域防災には重要で、施設と地域行政の連携の推進が望まれる。

経営協としては以下を継続して推進していく

①東京都災害福祉広域支援ネットワークとの連携・協力

②防災士の資格取得の促進

防災の知識を深め、継続的に訓練することで施設における災害対策のみならず、福祉避難所や一般避難所運営の要となる福祉従事者を増やすことにつながる。

(4) 社会福祉法人の本部経費等の繰入について

社会福祉法人の本部機能の強化が掲げられるなか、社会福祉法人では、法人本部を設け、各施設の事務機能を集約し、業務効率化を進めている。法人本部には収入がないため、各施設から本部等へ繰入れをしているが、保育所、措置施設は行政からの委託であるため、厳格な使途制限がある。また、各施設の前期末支払残高から本部等へ経費繰入を行っているが、必要以上に余剰金を有しているとみられてしまう場合がある。下記内容について検討、改善が必要である。

- ①保育所、措置施設は行政からの委託であるため、運営費の運用について使途制限が設けられている。法人本部経費への繰入、法人内の施設・事業区分間での経費繰入については、弾力通知に沿った運用が求められている。社会福祉法人の経営基盤を強化するためには、本部経費への繰入の拡充、規制緩和、法人内の施設・事業区分間の繰入が柔軟に行えるようにすることが必要である。
- ②本部経費等の繰入を行った施設が、経営実態調査等において収支報告する際、本部経費等への繰入は除かれて示される。結果、圧縮された費用で運営でき、余剰金があると誤解されてしまうことが懸念される。本部繰入支出は、サービス活動増減の部、またはサービス活動外増減の部に入れる等、施設の経費として扱われるような会計上の仕組みが必要である。
- ③保育所においては、区市町村をまたぐ経費の繰入について、指導監査時に口頭で指摘される場合がある。また、委託費収入の30%までを当期末支払残高として保有できるが、区市町村独自の補助部分を含めるかは、自治体による判断の差がある。自治体による判断の差をなくすことが必要である。

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（高齢協）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。

『アクティブ福祉グランドデザイン 2017』として、東京都の地域福祉が直面する諸課題に対し、高齢協施設・事業所がどのような姿勢で臨むか7つのテーマにとりまとめ、取組みの方向性を提示し、活動に取り組んでいる。（会員数：1199 施設・事業所 令和4年4月1日現在）

【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社会福祉の総合力を活用すること

【現状と課題】

高齢者福祉施設は、地域住民のさまざまなニーズに応えることができる“社会福祉の総合力”を有している。専門職による介護サービスの提供、利用者や家族への相談援助に加えて、虐待やDVにおけるシェルターとなるなど地域住民の課題を解決・緩和するソーシャルワーク機能をもっている。地域包括支援センターを併設し、介護予防、認知症ケアの普及啓発、地域の課題解決などに取り組む施設も多い。さらに、介護人材育成やボランティア活動推進の拠点にもなっている。このように、高齢者福祉施設は地域における“ソーシャルワーク”や“セーフティネット”となる重要な社会資源となっている。つまり、高齢者福祉施設は、地域包括ケアを推進する中核としての役割を果たす上で、一定のポテンシャルを有していることは明らかである。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が緊密なネットワークを築き、情報交換、協働していくためには、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。

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挙げられる。

【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
- ・ソーシャルワークの拠点
- ・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ことができる）
- ・地域における公益的な取組の実施
- ・生活困窮者自立支援制度における就労訓練事業所

【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、地域における公益的な取組の実施

【提言内容】

高齢者福祉施設がもつ機能と役割について、自治体や関係機関、社会福祉協議会および地域住民による認識を深め、地域包括ケアの構築に向けて、その“社会福祉の総合力”を活用すること。

また、介護保険の対象となら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なかで、措置を適切に運用するとともに、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。

【提言項目2】

介護報酬に関わる人件費率を介護事業経営実態調査結果に基づく人件費率に見直しすること

【現状と課題】

厚生労働省の介護事業経営実態調査の「特別集計」※1による人件費率の算出方法では、増加する人件費の実態を介護報酬に反映させることができず、結果として事業者の経営を困難にさせている。加えて、深刻な人材不足にもつながっている。早急に見直しが必要である。

また、現行のサービスごとに定められた人件費率が70%、55%、45%の3類型のみのため、たとえ、69%でも55%へ、54%でも45%に見なされる。これでは、人件費率に関する公平・公正が保たれているとは言い難い。人件費率を5%ごとの類型に見直すことが必要である。

※1 特別集計とは、介護報酬に関する人件費率を設定するために用いる特殊な集計方法である。3年毎に実施されている介護事業経営実態調査をもとに行われている。特養を例に挙げると、経営実態調査による施設の給与費から、人員配置基準に定めがない事務職員、清掃員、運転手、調理員、医師などの給与費が除かれている。その結果、令和2年度介護事業所経営実態調査では63.6%（令和元年全国平均）の給与費が

特別集計後には 52.1%になる。つまり、収益の 11.5%、人件費の 18%を占める給与が除外されていることになる。そのうえ、たとえ 54.9%であっても 55%を超えないと、45%の人件費率のサービス類型に定められる。実際の人件費率と介護報酬の人件費率とのかい離が 20%ほどにも広がる要因がここにある。

【提言内容】

国に対し、以下の 2 点を要請すること。

- ①介護報酬に関わる人件費率の「特別集計」による計算方法を見直し、介護事業経営実態調査に基づく人件費率を用いること。
- ②現行のサービスごとに定められた 70%、55%、45%の 3 類型のみの人件費率を 5 % ごとく 6 類型に見直すこと。

【提言項目 3】

介護報酬の上乗せ割合に物価や賃借料を勘案すること

【現状と課題】

介護報酬は全国一律であるために、都市部と地方の賃金差を調整するよう上乗せ割合（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、この上乗せ割合は、介護報酬の人件費の地域差のみを調整するものになっていることから、物価や賃借料の地域差が反映されていない。令和 2 年の総務省による都道府県別消費者物価地域差指数によると、物価水準の地域差は前年と比較してもやや拡大しており、東京都は 105.2 と最も高く、その中でも、住居については 134.5 と極めて高くなっている。都内の多くのデイサービス、認知症高齢者グループホーム、地域密着型の特別養護老人ホーム、定期借地権を利用した特別養護老人ホームなどは建物あるいは土地を賃借し、賃借料を支払っており、公有地利用に際してもその負担は大きい。23 区内では、近隣に駐車場・駐輪場の確保、職員の住宅補助を実施している施設も少なくない状況である。物価と賃借料を介護報酬の上乗せ割合に勘案する必要がある。

【提言内容】

介護報酬上乗せ割合（地域係数）に大都市部の高い物価や賃借料（土地・建物）を勘案すること。

【提言項目 4】

施設サービスの人員配置基準について、実態に合わせた見直しを進めるとともに配置に応じた報酬にすること

【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づけられたが、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、その受け皿となっている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。国の介護事業経営実態調査(令和2年)において、ユニット型は1.8:1、ユニット以外は2.2:1となっているが、高層化する施設への対応など東京ならではの要因も加わり、短期入所も含めた都内特別養護老人ホームの介護職員配置の実態は、平均でユニット型は派遣職員を除く場合1.99:1、派遣職員を含む場合1.79:1、ユニット以外は派遣職員を除く場合2.31:1、派遣職員を含む場合2.18:1と、国基準3:1を大幅に上回っている。

介護の現場では、「特別養護老人ホームの設備及び運営に関する基準」「労働基準法」を遵守し、利用者の生活を守るため国基準の配置を大幅に上回った配置をしている。

また、介護職員配置基準3:1を4:1へ緩和する検討が始まっているが、このままでは法令遵守が困難となる。介護職の仕事量もさらに増え、働きやすい環境とは程遠くなり離職へつながる。さらに、新型コロナウイルス感染のような感染症対策や認知症対策、地域における公益的な取組の実施が困難となってくる。

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役割は大きい。

軽費老人ホーム利用者は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おり、その支援内容は多岐にわたる。また、利用者の家族も高齢化し、利用者が単身で身寄りのない状態となることもある。さらに、介護保険制度の改正により、特別養護老人ホームへの入所基準が要介護3以上となったことで、要介護の状態であっても施設での生活が可能な限り継続できるよう、施設機能だけでは十分な支援が困難な状況のなかで日々取り組んでいる。そのため、定数のケアワーカーだけでは対応できず、限られた運営費のなかで独自で職員を増配置している事例もある。

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、コア人材および前述した増配置の人員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態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

介護職員配置基準の緩和に向けた検証について、「特別養護老人ホームの設備及び運営に関する基準」との正誤性についての検証を要望する。

介護・看護職員、事務職員については、実態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能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介護職員の配置を増員し、その際に十分な専門性を有した職員を確保できるよう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を要望する。

【提言項目5】**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、実態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、その生活支援のなかから「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を受けることができず、夜間の排泄介助は養護老人ホームの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、行き帰りの付き添い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

- (1) A型、B型、ケアハウス、都市型すべての軽費老人ホームにおいて、身体的ケアや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。
- (2) 身よりのない方や親族と疎遠の方など、家族等関係で何らかの事情を抱える方の入居も多く、施設が多様な課題に対して支援するケースも多い。
- (3) 介護保険制度の改正により、要介護3以上の方が介護老人福祉施設への入所対象となり、軽度、中度認知症の方が入居者に占める割合が増加している。
- (4) 身体的な支援、認知面での支援などが必要な入居者の増加により、従来の定数のケアワーカーでは十分な支援体制をとることが難しくなっている。
- (5) 多くの施設で介護予防への取り組みを充実させてきているが、個別の支援計画を策定し、その実施と評価を一層充実させるためには、人員体制や財政面の強化が必要である。

- (6) 要支援や要介護の認定により介護保険サービスを活用した場合においても、施設職員がその方の暮らしを支援する点においては、従来の支援体制では十分とはいえない場合もある。特に認知症の方への見守りや細かな支援などは、介護保険サービスだけで代替することはできない。
- (7) 介護人材の採用が困難な状況において、軽費老人ホームにおいても人材の採用は困難性が増している。介護施設においては、処遇改善加算による処遇改善が図られ、人員確保への影響も大きい。軽費老人ホームにおいては処遇改善に充てる財源の確保が難しく、人員確保への懸念も増大している。

【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つぎの項目を要望する。

- (1) 「重度者加算」、「通院同行加算」および「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「支援員等処遇改善加算」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き上げること。

●軽費老人ホーム

- (1) 要支援・要介護者に対し、施設職員が中心となり実施する支援の必要性がある実態を参酌すること。
- (2) 「重度加算」、「通院同行加算」および「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、コア人材の人員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よう基本補助単価を引き上げること。
- (4) 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・都市型）とすること。
- (5) 東京の介護福祉の人材を確保し、将来にわたり安定した人材育成に取り組むためにも、キャリアパス体系の整備や研修制度の充実をはかる取組み等について、新たな加算の算定を検討すること。
- (6) 介護保険施設における処遇改善加算や国において検討されている公的価格の見直しに伴う更なる介護職等の処遇改善と同様に、軽費老人ホーム職員についても

給与の増額が図れるよう補助をすること。

【提言項目6】

養護老人ホームの老人保護措置費の消費税増税や職員の処遇改善に見合う改定を適切に行うこと

【現状と課題】

平成18年以降、財源移譲された東京都内各市区町村においては措置費の改定が行われてきていなかった。他の福祉分野では処遇改善や消費税増税への対応が行われているものの、養護老人ホームの分野ではこうした対応が行われてこなかったために、物価上昇や増税による負担増は、施設の自助努力で対応せざるを得ないのが現状である。

【提言内容】

養護老人ホームには、地域でのセーフティネットを担う役割が求められていることから、施設の経営がこれ以上圧迫されることのないよう、消費税率の引き上げに係る地方財政措置については地方交付税で措置されていることを踏まえ、消費税増税や処遇改善等に見合う措置費単価の改定が適切に行われること。

また、地方交付税不交付団体も含め各市区町村においては措置費算定が適切に行われること。

【提言項目7】

特別養護老人ホームの入所申込の実態把握

【現状と課題】

特別養護老人ホームへの入所には、ご本人、ご家族などより入所申込が必要となっている。しかし、都内に於ける入所申込先は自治体ごとに相違しており、自治体に直接申込をする自治体、施設へ申込をする自治体など、入所申込みをする側にとっては非常に困惑する実態となっている。申込みをする側にとって困惑する理由として、複数の施設に入所申込みを行うことが多いため、自治体によって申込先が異なることは、入所を申込みする側にとって分かりづらいといえる。また、入所申込後の名簿管理についても自治体によって対応が異なっている。入所申込先が施設の場合には施設が待機者名簿を管理しているが、自治体が申込先になっている場合には自治体が名簿を管理し、優先順位の高いから待機者リストとして定期的に施設へ送られてきている。施設はリストの中から選定し、入所者を受け入れている。この待機者リストは自治体によって、送られてくる期間は異なり、1ヶ月ごとに送付される自治体もあれば、3か月、6ヶ月ごとに送付されてくる自治体もある。早期に入所を待たれている方々にとっては、非常に利便性に欠けた状態となっている。

【提言内容】

・自治体によって入所窓口が異なることで申込者にとって分かりづらい状況を改善す

るため、入所申込窓口を統一した共通のルールに改善すること。

- ・入所窓口を統一すると共に、名簿管理についても統一した管理方法に改善すること。
- ・入所申込者は自治体を越えた複数の施設へ入所申込みをされる方が多くいるため、待機者数や待機者状況の把握ができる全都的なシステムを構築し、改善を図ること。

【提言項目 8】

特別養護老人ホームの入所待機者の実態把握

【現状と課題】

特別養護老人ホームに入所申込みされても、入所に結びつかないケースがある。申し込んでも直ちに入所を希望していない「お守りの申込」の場合、ユニット型施設の進展により、入所しづらい低所得の場合、医療依存度の高い方の場合などの申込も多数あり、入所待機者としてカウントできない方々が、待機者名簿に一定程度存在している。また、他区市町村からの入所申込みを受け付けていない自治体もあり、短期入所や通所サービスを利用していても入所できない状況や、家族の呼び寄せもできない状況にある。諸事情により引っ越しなどをされた場合には既に申込みをしても自治体から対象外として外されてしまうなどの現状もある。

【提言内容】

- ・施設整備の進展はその地域に住まう方々にとって必要な福祉拠点ではあるが、地域包括ケアシステムを推進することにより、不用意に税金が投入されているといった視点もあるため、自治体という枠を超え、近隣区市町村との広域的な視点での施設整備を計画し、必要に応じて様々な介護サービスを広域的な取り扱いを可能とする連携を図ること。

【提言項目 9】

地域包括支援センターの業務実態に合わせた運営体制が確保できるよう、市区町村に、体制整備のための支援を行うこと

【現状と課題】

地域包括支援センター（以下、「地域包括」という）は、地域の高齢者等の総合相談、権利擁護、包括的・継続的ケアマネジメント支援、介護予防ケアマネジメントに加え、地域の包括的な支援体制づくりにも取り組んでいる。職員は原則として保健師等の三職種を中心に市区町村の状況に応じて配置されている。

地域包括自体は本来高齢者のための相談機関であるが、世帯単位でみるとご本人以外に生活上の課題を抱えた方がいるなど、相談内容も複雑かつ多岐にわたり、制度横断的な対応や、単なる課題解決型ではなく伴走型の対応が必要な事例が増えている。

こうした中、これまで指摘されてきた介護予防支援ケースの増加とともに、前述の相談内容の変化が地域包括職員の業務負担をより一層増大させている。

また、新型コロナウイルス感染症蔓延下においても地域包括職員は相談支援の最前線に立ち、感染の不安と闘いながら、その役割を果たそうとしている。

一方、労働環境としては、非常に狭い空間での執務や個人情報保護の観点からリモートワークが認められていないなど、事業継続の観点からも多くの課題を抱えている。

【提言内容】

地域包括支援センターにおける業務実態を勘案した運営体制が確保され、感染症や大規模災害時の事業継続が円滑に行えるよう、市区町村に体制整備のための支援を行うこと。

【提言項目10】

新型コロナウイルス感染拡大に伴う高齢者福祉施設等に対する支援

【現状と課題】

高齢者福祉施設・事業所は、質の高い介護サービスの提供に加えて、地域の高齢者福祉の拠点として、高齢者の生命と生活を支える使命を担っている。新型コロナウイルスは高齢者にとって重症化しやすく死亡に至る事例が少なくない。ところが、新規感染者数の増加に伴い医療崩壊が危惧されている状況下で、入所者が多数陽性となった施設では入院先がなかなか決まらないという事態が多発した。その結果、施設内において介護・看護職員が感染者への対応を余儀なくされている。施設内で感染者に対する職員の身体的・精神的負担は計り知れない。

現在、多くの施設は三密回避、感染予防に努めながら事業を継続している。感染者、濃厚接触者の発生によるサービスの縮小や在宅サービスを中心とした利用者のサービス利用控えなどにより、収益が減少している施設も少なくない。特にクラスターが発生した施設では、経営に深刻なダメージを受けている。

一方、高齢者福祉施設等の多くは、地震、台風、ゲリラ豪雨などの自然災害時における福祉避難所に指定されている。コロナ禍の福祉避難所として、十分な感染予防対策と準備が求められているが、「避難者向けの衛生機材」、「三密回避のスペース・設備」、「飲料や食料」などの確保が課題となっており、さまざまな公的な支援が求められる。

【提言内容】

- ・施設利用者が感染した場合、施設内での感染拡大を防ぐため、また利用者に適時適切な医療を提供するために原則入院ができるよう病床の確保に引き続き取り組むこと。
- ・病床の逼迫等により入院できずやむを得ず施設で療養する利用者への対応、他の介護・看護職員の欠勤による身体的・精神的負担に対する危険手当、帰宅できない場合の宿泊先の提供、または宿泊費等の補助について、現状の補助制度を継続しつつ必要に応じて拡充すること。
- ・感染対策としての施設事業所でのPCR検査体制の構築について引き続き支援策を講じるとともに必要な補助をすること。
- ・感染対策の長期化によって経常的に発生する施設事業所の感染対策費用（衛生資材、感染対策に要する備品等）への補助を引き続き継続し、必要に応じて拡充すること。
- ・休業、事業縮小した事業所に対する補償や固定費となる賃借料の補助など、事業継

続への支援策を適宜講じること。

- 福祉避難所に指定された施設に対して、新型コロナウイルス感染対策としての「避難者向けの衛生機材」、「三密回避のスペース・設備」、「飲料や食料」などの確保に必要な補助をすること。

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。

【提言項目1】

災害時・非常時における介護保険事業所の役割への支援

【現状と課題】

1. 新型コロナウイルス感染症の影響

新型コロナウイルス感染症は収束の見通しが立たず、医療崩壊の危機とともに、介護崩壊の危機が迫っている。感染拡大の中でも介護事業所は「高齢者の生活を守る事業」として感染防止に努めながら事業継続をしている。

しかしながら、通所サービスでは感染防止策として3密を回避するため、事業縮小や休止等をせざるを得ず、コロナ禍以降、減収傾向となっている。また感染拡大時には入所施設内の陽性者が入院できず、施設での対応が求められるケースも多く、新規入所の受け入れ制限などコロナ感染症の対応が経営を大きく圧迫している。

通所、入所サービスの縮小や休止で、在宅を支える居宅介護支援事業所、訪問介護事業所では、代替えサービス、追加サービスの要請に応える努力を続けているが、平時でも人員不足の介護事業所では要請に応えきれず、利用者の生活、家族の介護負担も逼迫している。

【提言内容】

＜東京都・区市町村に望まれる取組み＞

- ・コロナ感染症に対応した介護事業所の減収を補填する補助を、医療機関への補助制度に準じて行うこと。
- ・介護職員のワクチン接種の優先接種を実施すること。
- ・感染防止策に係る物品の支給、または経費負担の補助を行うこと。

2. 災害時の介護事業所支援について

2024年度までに災害時事業継続計画の策定が介護事業所に義務化された。災害時における支援体制の構築が区市町村等で進められているが、地域のハザードマップを基に地域ごとの非常時の支援が必要である。

災害備蓄が各事業所の努力義務となっているが、事業所周辺の住民の中には、日常は介護保険サービスの利用に至らないが、虚弱高齢者等で災害時に避難所への自主避難が困難な住民もいる。介護事業所においては、一時避難施設などの役割を担う必要があることから、利用者以外の住民向けの備蓄をはじめとする事業所への支援が地域の防災機能向上につながる。

【提言内容】

＜東京都・区市町村に望まれる取組み＞

- ・区市町村で介護保険事業者を含めた災害時対応マニュアルを策定し共有を図ること。
- ・地域の防災機能の向上及び、災害時、介護事業所がその機能を発揮できるよう介護事業所に対する支援策を講じること。

【提言項目2】

特定事業所加算・介護職員処遇改善加算等の支給限度額への影響および事務手続きの軽減について

【現状と課題】

現状の介護報酬は、サービス品質向上等に努力や工夫をしている事業所に対し、加算で評価する考え方を取っている。

特定事業所加算はその代表例であるが、当該加算の算定要件を満たしていながら、敢えて加算算定を見合わせている事業者も存在する。その理由として特定事業所加算が支給限度額に反映され、支給限度額内で利用できるサービスの総量が減ることになり、利用者負担の増額、支給限度額を超えた場合では、著しい費用負担の増加に直結するため利用者の理解が得づらいことに起因する。

給付の公平性という観点でも、質の高い事業所のサービスを利用したいという、利用者の自由な選択の妨げとなっている。品質向上に取り組み、介護職員の処遇改善につなげる事業者の健全な努力を機能させるためには見直しが必要である。また、介護職員処遇改善加算の申請に伴う事務作業は、著しく煩雑で簡略化を求める声が多く寄せられている。

【提言内容】

＜東京都に望まれる取組み＞

- ・東京都においては、利用者が加算取得している事業所を選択しやすくするために、制度改善に向けて、次期介護報酬改定において特定事業所加算・処遇改善加算を支給限度額の管理対象外に見直すことを、国へ要請すること。
- ・介護職員処遇改善加算・特定処遇改善加算・介護職員処遇改善支援補助金の計画書・

報告書等の事務作業の簡略化を行うこと。

【提言項目3】

介護福祉人材の確保について

【現状と課題】

介護離職ゼロの実現に向け、介護サービスの基盤整備とともに人材の確保として2025年には、約38万人の不足が国の調査で推計されている。東京においては、約3万6千人の不足が見込まれており、介護職員・訪問介護員の質と数を確保していくような働きかけが必要とされている。とくに訪問介護員の確保は喫緊の課題であり、さまざまな工夫を凝らした確保策が求められている。

【提言内容】

＜東京都に望まれる取組み＞

- ・東京都の介護職員就業促進事業は、有効な事業ではあるが、対象者の確保が課題である。対象者の状況を踏まえた積極的な働きかけをしながら、事業所にとってより活用しやすい制度とすること。
- ・介護事業の理解を広げるための広報、介護の専門職を目指す学生への奨学金制度などを拡充すること。

【提言項目4】

主任介護支援専門員の居宅介護支援事業所管理者要件について

【現状と課題】

平成30年度の介護報酬改定により、居宅介護支援事業所の管理者の要件が主任介護支援専門員に改正された。資格者が不在の小規模事業所では事業所の存続が危ぶまれている。移行期間が2027年（令和9年）まで延長されたが、主任介護支援専門員研修の受講希望は増加し、研修定員を超えているため受講できない状況も出ている。また、受講申請に必要な「区市町村推薦要件」が、区市町村で異なっており、主任介護支援専門員の育成において地域格差が生まれるおそれもある。

【提言内容】

＜東京都に望まれる取組み＞

- ・管理者要件に主任介護支援専門員資格を必須とするならば、市区町村の推薦を受講要件から緩和するなど育成がスムーズにすすむように区市町村推薦要件を見直すこと。
- ・管理者が病気等で主任介護支援専門員が不在になる期間の救済策を設けること。

＜区市町村に望まれる取組み＞

- ・区市町村ごとでの居宅介護支援事業所の管理者の資格取得状況などの把握を行い、受講希望者には区市町村推薦要件を行うこと。
- ・管理者が病気等で主任介護支援専門員が不在になる期間の救済策を設けること。

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 90 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】

重度身体障害者、グループホームや入所施設で支える仕組みがさらに充実することが必要

【現状と課題】

日中支援型グループホームについては、障害の重い方を想定してトータルで生活を支える仕組みになっているが、現在の報酬の内容を考えると例えばADL全介助の方を24時間トータルで支える状況になっていない。また、平成29年度からはじまった「医療連携型グループホーム事業」については、都の包括補助で区市町村の負担分があるため、区市町村に申請しても認められない実情もあり、せっかくの制度が生かされていない。身体障害のある方がグループホームを利用する場合、設備面でも介護面でも大きな負担がかかっている。日中支援型グループホームに対して、重度障害者を対象とした場合に夜間体制を評価する仕組みの創設を望む。さらに、「医療連携型グループホーム事業」についても10分の10による補助とし区市町村が取り組みやすい体制を整える必要がある。

また、身体障害者を主に対象とする入所施設では、生活支援員等の介護職が喀痰吸引等研修を修了し、医療的な対応が必要な方を支援してきた。ただし、この介護職員等による喀痰吸引等研修の制度に関しては事務手続きも多く、実地研修にも一定の時間がかかり介護職が他の支援に取りかかれない場合が多い。グループホームも合わせて居住の場では、こうした負担を評価して補填する仕組みが必要である。

【提言項目 2】

重度化および重複化する障害者の地域での生活が継続されるように、重度化に対応した送迎の仕組みが必要

【現状と課題】

東京都では、重症心身障害者へ対応した生活介護（東京都重症心身障害児（者）通所事業）には、送迎に対する評価も独自に行っている。一方、地域の中には中途障害や加齢により、医療的ケアが必要になっている方もおり、こうした方は重症心身障害児（者）通所事業の対象外となることが多い。生活介護を行う事業所の中には、医療的ケアのある方を受け入れるためさらなる看護師の配置や支援員に喀痰吸引等研修を受けさせる努力をしている事業者もあるが、送迎に関しては利用者の家族による自主送迎となっている場合が多い。送迎に看護師や研修を受けた支援員を添乗させることは、現在の生活介護の仕組みや各事業所の努力だけでは難しい。医療的ケアのあるような利用者の送迎に対する評価を東京都に望む。

【提言項目3】**就労支援事業所に対する支援の強化****【現状と課題】**

新型コロナウイルス感染症における社会全体の経済状況への影響は複数年にわたるものとなっており一般企業における経営状況も業種によっては明暗を分ける結果となっている。こうした社会状況を受け、就労支援事業の中には以前のように仕事の確保が難しくなっている事業所も存在する。優先調達の仕組みや区市等から仕事を受けることなどもあるが、十分ではない。東京都の役務の随意契約による仕事の発注などにより、こうした事業所への救済を図ることが望まれる。

【提言項目4】**短期入所事業へ開設しやすい仕組みと新型コロナウイルス感染対応が必要****【現状と課題】**

都内では土地や建物を確保することが難しく、利用者の身近な場所での既存物件の確保や賃貸物件の家賃補助の仕組みを望む。また、第三評価実施が東京都の補助に含まれるという考え方について、見合う積算での支援が必要である。

また、新型コロナ感染流行時に、通所系事業であれば在宅支援を通して利用者が自宅待機の場合の支援があるが、短期入所にはそれにあたる報酬の評価がない。利用控えなどの影響もあり短期入所を支える工夫が必要である。

【提言項目5】**相談支援事業が安定して運営できる取り組みが必要****【現状と課題】**

計画相談の報酬が低いため、法人の持ち出しなどで事業を継続している事業所が多く見受けられるのが現状である。こうした報酬が見合わない制度により事業所内の相談支援専門員も多忙を極めており、相談員の退職や撤退する事業所も増加している中、東京

都としての財政的な支援を求める。また、区市町村から委託を受けて一般相談を実施している相談支援事業所への委託費は、区市町村により大きな格差がある。東京都として区市町村格差の状況を把握して標準的な委託内容と委託費を示すなど、格差がなくなるように区市町村へ働きかけを求める。

【提言項目 6】

国の報酬制度である食事提供加算や送迎加算は継続かつ、引き上げが必要

【現状と分析】

通所サービスにおいて利用者の食事提供は、利用者個々の状況や事業所の規模などにより、体制維持や食材料費にコストがかかるものである。利用者負担に関しても適正な内容になるように事業所ごとに努力しているが厳しい状況である。同じく通所サービスにおいては、送迎が必須条件となっている場合がほとんどであり、こちらも事業所の負担が大きい。国の報酬制度である食事提供加算と送迎加算については、恒久化するとともに、実態に合わせた加算額の引き上げについて国へ要望を求める。

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、464 事業所（令和4年2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支援研究会がある。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、及び災害対策委員会がある。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しくみとなっている。

特別委員会としては、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、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、文化芸術活動特別委員会、人材確保定着特別委員会がある。

役員会の直属委員会としては、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当事者団体と連携した障害関係団体連絡協議会などにより、広く政策提言など行っている。

また、規模に応じた社会的責任を果たすため、東京都の虐待防止研修や強度行動障害支援者養成研修にも人材を派遣している。

【提言項目1】

感染症対策への取組み

【現状と課題】

「新型コロナウイルス」の対応はこれまでにない経験となっている。今後も感染症への対応が前提となる生活が求められている。社会福祉施設は「社会生活維持のため必要な事業」として重要な存在であり、「事業継続」は大きな課題である。1事業所・1法人単位では対応に限度がある。

【提言内容】

- 1) 感染症の集団発生時には、N-95 マスク、消毒薬、防護服等の購入費用および優先調達ルートの確保すること。
- 2) 主に23区内や市街地にある施設では収納スペースが少ないため、上記1の物品の

保管場所の確保ができるようにすること。

- 3) 施設での感染症発生時に感染防止策等について、速やかに相談・指導をして下さる医療関係者が確保できる仕組みを緊急に作ること。
- 4) 東京都独自で障害者支援施設等において感染者や濃厚接触者等への対応を行った職員への危険手当を確保すること。また、自宅へ帰らずにホテル等に待機しながら業務へ従事した職員への宿泊費用手当については対象となる事業の拡大を図ること。(宿泊場所の確保やその斡旋も)
- 5) 新型コロナウイルス感染症に関連して利用率の減少等による減収により事業継続が困難になる施設・事業所への補償制度を構築すること。
- 6) 保育園・学童保育等での子どもの預かりについて、登園・利用自粛要請により勤務できない従事者も少なくない。福祉従事者も医療関係者と同様に休むことができない職種である。保育園・学童保育等での子どもの預かりが必要な職種であることを明確にすること。
- 7) ワクチンの接種については、社会福祉施設においては感染症の集団発生のリスクが高いため、希望者には継続して定期的な接種を行うこと。

【提言項目2】

福祉人材確保・育成・定着への取組み

【現状と課題】

現場における福祉人材の確保・定着にかかる現状は、コロナ禍において、更に厳しさを増している。人材不足は、外国人労働者の受入れが拡大されてきたことから産業界全体の問題ではあるが、とりわけ、労働集約型産業である福祉分野においては、より一層深刻な状況である。このような状況の中、一般企業よりも給与水準が低いことに対応する施策としての「処遇改善事業」は、一定の待遇改善に寄与している。また、国においては、介護分野・障害分野において、処遇改善に向けた制度の拡充が図られている。さらに、東京都においては、障害分野を対象とする「宿舍借り上げ支援事業」「代替職員の確保による障害福祉従事者の研修支援事業」等に加え、新たに、令和4年度より「障害者支援施設等におけるデジタル技術等活用支援事業」が開始されるなど、福祉人材関連事業は拡充されてきてはいるが、その規模はまだ不十分であり、職種間の格差の是正など、より一層の充実が求められる。福祉分野は「人材の質がサービスの質を決める。」とも言われており、人材の確保と定着は事業継続の面からも最重要課題である。

【提言内容】

- 1) 「処遇改善事業」の実施にあたっては、福祉分野を担う人材として、間接支援職員を含むすべての職種に同様の改善が行われるよう、東京都として、さらなる制度の拡充を行うこと。
- 2) 「障害福祉サービス等宿舍借り上げ支援事業」については、区市町村による福祉避難所の指定等に関わらず、災害時に施設利用者や地域の障害者の支援を積極的に行うことを計画している事業所がこの制度を有効に活用できるよう、さらなる拡充を

図ること。

- 3) ICT 機器の導入は、より質の高い支援を行うとともに、離職率の低下や職場環境の改善等、福祉人材の定着に資すると考えられることから「障害者支援施設等におけるデジタル技術等活用支援事業」の対象の拡大を図ること。
- 4) 今後、増加が見込まれる外国人の雇用について、日本語教育や研修等、人材育成にかかる助成制度を創設すること。
- 5) 将来の福祉を担う人材の確保・育成のために、義務教育課程における福祉教育の充実並びに職場体験の機会の拡充を図ること。

【提言項目 3】

差別解消法への取組み

【現状と課題】

障害者差別解消条例は、平成 30 年 10 月より施行されている。国の障害者差別解消法から一步踏み込み、合理的配慮の義務化についても規定している。しかしながら、合理的配慮等この条例に対する理解は一般都民をはじめ、障害者自身もよくわかっていない状況があり、今後も啓発活動が必要である。また、差別解消に向けての東京都の権利擁護センターへの苦情は、知的障害者からほとんど挙がっていないのが現状である。都内で大きな本人活動を実施している皆様へ、日頃の困っていることなどを聴取するなどの出向いての状況把握をする必要があると思われる。また、依然として区市町村の条例制定への動きもあまり見られていない。東京都障害者・障害児施策推進計画で示されている共生社会実現に向けた取組みを推進するためには、身近な区市町村で解決できることも大切であることから、東京都からの各区市町村への働きかけをお願いしたい。

【提言内容】

- 1) 障害者差別解消条例に記されている東京都の責務について履行すること
 - ・ 障害当事者への啓発を丁寧に確実に行うこと（特別支援学校にて周知すること）
 - ・ 事業者への啓発、好事例の周知など具体的計画を作り行うこと
 - ・ 都内本人部会への差別案件の聞き取り調査を行うこと
 - ・ 全区市町村において差別解消条例の制定並びに差別解消支援地域協議会の設置がなされるよう働きかけを行うこと

【提言項目 4】

災害対策への取組み

【現状と課題】

東日本大震災から 10 年以上が経過し、この間も、毎年のように大きな災害が発生しており、災害に対する意識や備えも進みつつある。しかしながら、障害者をはじめとした災害時要配慮者や福祉避難所運営についての備えは未だに十分とは言えないのが現

状である。

災害時要配慮者リストの運用方法や福祉避難所指定状況など、自治体によっても取組みがさまざまであり、これまでもたびたび課題として報告されている。外見から困り感が理解されにくい知的・発達障害者は、特に権利や安全が脅かされやすく、平時から地域住民への啓発が重要である。

さらに、避難所における新型コロナウイルス感染症対策を考える際に、従前の想定では福祉避難所運営が難しくなることも予想されている。

【提言内容】

- 1) 多くの福祉避難所は高齢者や身体障害者を想定している場合が多く、発達障害や重度の知的障害者・家族が安心して避難できる環境を想定している自治体は少ない。これまでの災害時にも、半壊した自宅や車中泊による避難を強いられたケースも多く、問題になってきた。障害特性に配慮した福祉避難所の拡充をお願いしたい。
- 2) 新型コロナウイルス感染症対策等の観点から、福祉避難所の受け入れ定員にも見直しの必要性が生じていると思われる。大規模災害時の長期避難における被災者の人権保護の観点からも、すべての自治体で、より実効性のある避難計画が策定されるようお願いしたい。
- 3) 災害時に円滑な支援体制が構築されるよう、東京都災害福祉広域支援ネットワークなどのしくみが、より実効的に機能するよう各自自治体へ働きかけをお願いしたい。

【提言項目 5】

住まいの場の確保への取組み

【現状と課題】

国の令和3年度障害福祉サービス等報酬改定の基本的な方向性についても、第一に「障害者の重度化・高齢化を踏まえた障害者の地域移行・地域生活の支援、質の高い相談支援を提供するための報酬体系の見直し」が掲げられている。また東京都においても、2021年（令和3年度）からの新たな地域生活支援3年間プランにより、「障害者・障害児地域生活支援3カ年プラン」を策定し、グループホームにおいては旧計画よりも500名多い2500人増が数値目標として掲げられている。それだけ、在宅障害者の重度化・高齢化の流れが加速しているといえる。国は障害者支援施設ではなく、共同生活援助事業にも、強度行動障害や医療的ケアが必要な方の支援を求めべく報酬の見直しを予定している。しかし、大都市東京においては、消防法や建築基準法等の制約により重度の方が利用できる住まいの場を確保することに大きな負担があり、一方で保護者・障害当事者の高齢化により、都外都民利用独占・協定施設以外の他県障害者支援施設やグループホームに障害を持つ都民が住まいの場を求めている多くの現状がある。「地域支援型」障害者支援施設を利用した後の地域での住まいの場の確保もより切実に求められている。

【提言内容】

- 1) グループホーム開設に伴う緊急整備等補助金は重度対応として若干の上乗せが図られたが、実態に応じて更なる単価アップをお願いしたい。
- 2) 都外都民利用独占・協定施設利用者が都外において利用するグループホームの開設にあたっては、都内設置と同様に、開設準備経費補助制度を適用していただきたい。
- 3) グループホームの第三者評価受審に関して、区市等が補助制度を充実させることができるよう、区市町村包括補助事業に受審費補助を組み入れていただきたい。
- 4) 昨年度からグループホーム都加算の見直しに合わせて新設されたグループホーム体制強化支援事業の実施にあたっては、支援の質が担保されるよう、支援現場の実情に合わせて、必要な単価の改定をお願いしたい。
- 5) 人口が多い区など、必要な地域には、複数箇所の地域支援型障害者支援施設を設置していただきたい。
- 6) 単身生活者について、住宅の確保をはじめとした生活支援に関する制度の充実をお願いしたい。

【提言項目6】**児童相談所との連携強化と心理的支援・家庭支援の充実****【現状と課題】**

東京都では区立の児童相談所の設置が進められるなど、地域に根ざした子育て支援を推進している。しかし、児童相談所によって、発達支援や障害を持つ子どもの支援へ関与する意識に大きな差がみられる。

また、通所・入所ともに知的障害だけでなく、発達障害や愛着障害等、さまざまな特性への対応が求められている。さらに、虐待や養育環境、保護者の養育能力等、子ども本人へのアプローチだけでは改善しにくい課題が増えている。このため心理的な介入や家族・地域への介入が必要である。専任の心理担当職員や移行を支援する職員の配置が望ましいが、現状では非常勤職員や現場支援職種の兼任が多く、十分な対応が難しい。

【提言内容】

- 1) 児童相談所と障害福祉分野が連携し、地域で生活する子どもたちの発達支援、障害児への支援に積極的に関わるしくみを構築すること。
- 2) 施設における心理的な支援、家族支援を充実させられるよう、専門的で柔軟な対応が可能な職員配置等の体制整備を検討すること。

【提言項目7】**医療的ケアを要する利用者に対する取組みと医療連携の拡充****【現状と課題】**

近年の周産期および新生児医療の進歩により、医療的ケアが必要な子どもが急増して

おり、乳幼児期から児童・学齢期にかけての早期療育と保育・教育機会の保障、学齢期を過ぎてからの地域における日中活動のための通所先の確保や在宅生活を維持するための居宅介護や短期入所の確保、さらには、現状では過重な負担を背負わざるを得ない家族から自立し、医療的ケアを受けながら地域生活を送ることのできるグループホーム等居住の場の整備が問われている。さらに、いわゆる重症心身障害に該当しない人たち（重度・重複障害者等）や高齢・重度化による心身の変調により成人期において医療的ケアが必要となるケースも増えており、ライフサイクルに応じた支援体制の整備が課題である。

どんなに重い障害や疾病があっても、地域の中で適切な合理的配慮を受けながら、障害当事者の尊厳を重んじ意思決定を尊重したその人らしい豊かな生活を送ることができるようになることが急務である。国としては「医療的ケア児」が初めて法律に明記された平成 28 年の障害者総合支援法及び児童福祉法の一部改正を受け、医療的ケア児等総合支援事業等により保健・医療・福祉・教育等幅広い分野で連携して支援施策を推進、東京都としては医療的ケア児支援関係機関連絡会を設置し、保健、医療、障害福祉、保育、教育等の関係機関の連絡調整や情報交換、新たな事業の企画・推進を図るなど先進的な取組みを継続、令和 3 年 6 月には「医療的ケア児及びその家族に対する支援に関する法律」（医療的ケア児支援法）が全会一致で可決・成立、同年 9 月に施行されたところであり、大変喜ばしいことである。

当然のことながらその性格上医療的ケアは生涯にわたり受ける必要があり、適切な手立てを講じなければ、制度の狭間で当事者のニーズに応じた障害福祉サービスが受けられずに在宅生活を余儀なくされたり、生まれ育った地を離れ入所施設や病院に居住の場を移さざるを得ない人の数がさらに増加することなどが懸念される。医療的ケアの必要な人の支援のためには生命と安全を守るためのハード・ソフト両面での体制整備が必要であり、看護スタッフや医療機関の確保と連携、摂食・嚥下等身体機能に応じた適切な食事の提供、QOL と自立を保障するための通所型施設については専門的な送迎車両の配置と運行等も不可欠である。

加えて、昨今の新型コロナ拡大に伴い、重症化リスクが高い身体状況にある医療的ケアの必要な人たちへの障害福祉サービスの利用自粛の傾向が高まっており、当事者や家族の負担感や心的ストレスも増大しているように思われる。感染防止策や代替サービスの拡充とあわせて、命と健康を守るためのワクチン接種の機会保障や万が一新型コロナに感染した場合の入院受け入れ態勢の拡充をはじめ、これまで以上に医療機関の協力体制の強化を図る必要があることを強調しておきたい。

【提言内容】

- 1) 令和 3 年の報酬改定において、医療的ケア児支援法の施行をふまえ、看護職員配置等に係る加算等の拡充や、一部事業における基本報酬や対応支援加算の新設や対象者要件の緩和等が行われたことは大変喜ばしいことであるが、そもそも医療的ケアに通じた看護師の確保が大変困難な情勢であることに加え、加算の内容や成人期の生活介護事業における報酬設定も決して十分ではないと考えられる。現場では看護業務を補うため吸痰吸引や胃ろうなどの特定行為を支援員が資格を取得して行っ

ている状況だが、その研修に充てる時間やその間のマンパワーは自前で確保せざるを得ず、命に関わる援助行為を支援員が行うことの不安や心理的負担、リスク面の問題もあるのが実状である。については、この業務への評価や行政としてのさらなるサポートについてぜひ検討いただき、東京都として、医療的ケアを含む福祉現場の多様なニーズに応えるため、看護師の加配や支援員の増員、身体特性や摂食・嚥下障害に対応した理学療法士や作業療法士等の専門職の配置、利用者受け入れにあたっての研修機会の拡充や送迎手段の確保、医療機関との協力体制強化のための補助や加算、関係機関への啓発やインセンティブの創設をお願いしたい。

- 2) 医療的ケア児への支援について各分野の横断的な対応が進みつつあることの延長線上で、成人期の医療的ケアの必要な人たちへの受入れを積極的に行おうとする施設や社会福祉法人へのインセンティブのためのモデル事業の拡充や、生活介護事業や短期入所、グループホームのサービス報酬への加算や補助をさらに拡充するなど、医療的ケアの必要な方の将来を見据え 24 時間 365 日の地域生活を想定した基盤強化を図っていただきたい。
- 3) 今般のサービス報酬改定において食事提供加算が維持されたことは評価できるが、医療的ケアの必要な人たちの多くは食事提供に際しても詳細なアセスメントや食形態、介助方法の工夫が必要とされ、当然のことながら多くの人員と費用が経常的に必要となる。については、生命を持続するための最も基本的な権利である“口から食べること”が利用者の心身の状況に応じて適切に保障されるよう、専門医、歯科医、言語聴覚士等の配置や東京都としての加算や補助、摂食嚥下障害に係る医療機関との協力体制の強化について検討・実施していただきたい。
- 4) 医療的ケアを必要とする当事者の方々やご家族にとっては、訪問診療・看護の整備が徐々に進んでいる半面、日常的に気軽に安心して利用できる医療機関を身近な地域社会において確保することが未だに困難である。加えて、新型コロナウイルス感染症が甚大な社会問題となり、感染や発症による身体へのダメージも大きな脅威となっており、予防のために施設利用を手控えたり（自粛）、それとともに家族の介護負担が増大している現状もある。当事者が新型コロナに感染・発症した場合の医療機関の確保や体調不良時の PCR 検査の迅速な実施、予防のためのワクチン接種の機会や家族が感染・発症した場合の当事者の生活の場の確保を図るほか、コロナ禍で顕在化した、身近な地域における障害状況に適切に配慮した医療機関の不足の解消を図っていただきたい。
- 5) 重度・高齢化の進む障害福祉施設において、通院・検査・服薬・入院など医療的な対応のウエイトが増大し、障害者の受入れに対し理解と配慮のある医療機関の存在が重要であり、各施設で確保と連携に努めているところである。体調不良等で利用者が入院した場合、入院・外泊時加算や入院時支援特別加算等の加算申請が認められているが、本体報酬自体はなくなり施設運営への影響は大きいため、適正な施設運営を図るべく、利用者入院時の施設としての支援に対して評価するしくみを拡充していただきたい。また、統合失調症やてんかんなどの精神障害（精神疾患）を合併している知的障害児・者を障害児入所施設や障害者支援施設が受け入れている場合、状態変化や服薬調整のため定期的な入院を必要とする時に、入院時の給付費や

サービス推進費に相当する補助を行っていただきたい。

- 6) 医療連携が必要な手厚い支援・介護が必要な利用者を障害者支援施設やグループホームで受け入れるケースが増えている。その場合、医師や看護職による医療的な対応に加え、夜間・日中を問わず入院時のマンツーマンでの付き添いに相当する援助が必要となることも多く、については、医療の確保と連携に加え、人員配置と支援態勢への評価に基づいた補助や加算の導入をお願いしたい。

【提言項目 8】

相談支援事業所に対する取組み

【現状と課題】

- ① 相談支援事業所と相談支援専門員の不足
 - ・一人の相談員の事業所が多く、また一人の抱えている件数も多いため担当者会議の実施や事業所訪問など丁寧な相談ができない。
 - ・同一法人内で、障害福祉サービスの提供と相談支援事業を実施している場合、利益相反の関係となり客観性を担保できない。
- ② 相談支援事業の経営的な基盤が脆弱

特定相談や一般相談では健全な事業運営ができない単価設定となっている。基本相談に報酬が設定されていないが、そこに時間や労力を要している。また相談支援専門員はある程度の現場での実践経験が必要で、中堅職員が担うことが多い。そのため人件費が高くなりがちである。国の単価では相談支援が単独で事業を運営できない。都の補助金を検討してほしい。
- ③ サービスを利用する際、支給決定の前にサービス等利用計画（以下サ計画）が必要となった。そのため相談支援事業所が不足している地域では、セルフプランの作成を行政も含めてすすめられている。セルフプランでは、必要な人にモニタリング等の見直しの機会がない。モニタリングがないことにより提供されているサービスが適切かを見極める機会がなくなり、本人に合った支援がなされているか客観的にわからない。
- ④ 相談支援専門員は本人や家族と信頼関係を作り、ご本人の意向を伺いながら人生のプランづくりが目的である。しかし単純にサービスを組み合わせる計画になっている実態がある。質の担保ができていないので研修等が継続的に行われ、受講できるしぐみを今以上に組み立ててほしい。
- ⑤ 相談支援を通さずに、利用者が直接行政に申し出てサービス変更などがなされることもあり、後付けで現状に合せたサ計画を書かされることもある。しぐみを利用者に説明し手順を踏むよう行政指導をしてほしい。
- ⑥ サ計画は「等」がついておりインフォーマルな支援も含めた広がりのあるものだが、その部分の理解が相談支援専門員や行政関係者に足りていない。
- ⑦ サ計画作成において、ご本人の意思決定支援が行われにくい。家族の意向中心に偏る傾向もある。本人の意思決定に関する支援を相談支援専門員が学ぶ機会が必要。
- ⑧ サ計画に基づくそれぞれの事業の個別支援計画が作成されていない。事業所にサ計

- 画が届いていない。サビ管研修等で、サ計画と連動させるよう強調して指導してほしい。
- ⑨ 相談支援専門員の専門スキルにばらつきがある。都が行う初任・現任研修だけではスキルが上がらないが、一人職場や兼務も多いことから育成体制が作られていない。事業所や管理者による業務に対する正しい理解のもと、自己研鑽できる機会も必要である。
 - ⑩ 相談支援専門員がソーシャルアクションの担い手であるという認識が自他ともに不足している。相談員はサービスの創設についてのノウハウがなく、日ごろから多忙でアクションにつながらないのが現状である。
 - ⑪ サ計画に上がる個別のニーズや社会資源の不足が地域協議会の課題に上がり、地域の問題として解決する流れが作られていない地域も多い。
 - ⑫ 基幹相談支援センター未設置地域が多く、相談員が困難事例を解決する際に相談できるところがない。主任相談支援専門員の役割を明確にし、活用していくシステムを作してほしい。
 - ⑬ 相談支援は処遇改善費の対象外となっている。そのため同じ給与表で働く現場の職員よりも給与が低くなる。平均給与が高いためと言われているが、先に記したように一定の経験年数の方が担い手となっているため、おのずと給与単価が高くなっているが現場の職員との差が開いている。
 - ⑭ 地域の防災・減災のための取組みができていない。サ計画に避難場所を明記し、災害時は避難できるようにシミュレーションを行っておく。相談支援研修で、サ計画への災害時の避難場所を記載することを教える。

【提言内容】

これらの現状をふまえ、相談支援専門員の育成体制の充実、盤石な組織づくりと経営基盤の安定、サ計画の重要性の理解、協議会の在り方と基幹相談支援センターの設置、相談支援専門員の給与改善に早急に取り組んでいく必要がある。

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】

東京都社会福祉協議会では、東京都における精神障害者の保健福祉の向上を図るとともに広く都民の心の健康増進に寄与するため、全都的な組織を持つ民間の精神保健福祉関係団体の連絡提携を図り、必要に応じた実践活動を行うことを目的として、2001年（平成13年）6月に「東京都精神保健福祉連絡会」を設立した。連絡会では、都の精神保健福祉分野への政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。

現在、7団体（東京つくし会、とうきょう会議、事業所の会、ホーム連、とせいれん、授産連、てんかん協会、ボランティア連絡協議会）により構成されている。

【提言項目1】

精神疾患の早期発見・早期治療について

【現状と課題】

精神疾患についての知識はまだ広く都民に浸透しているとは言えず、発症した場合に本人や家族が適切な対処法を知っているケースは多くない。そのため、発症時は、本人・家族や周囲も戸惑い、どうすれば良いのか分からないまま時間が経過してしまう。

結果、発症後に医療機関にたどり着くまでの平均期間は1～2年と言われている。未治療期間が長くなることで、重症化、再発率が高まるなど、予後に深刻な影響を与える事態が生じている。

発症してからの様々なサービスよりも、何より重要と言えるのが、そもそもの症状悪化を予防するための早期発見と早期治療であり、重症化を防ぐと同時に、社会復帰率や期間を高め、社会的孤立や成長に及ぼす影響も少なくすることが出来る。ひいては、本人や家族の負担、医療・福祉コストなどの社会的損失を防ぐことにもつながる。

【提言内容】

＜東京都に望まれる取組み＞

- ・当事者や家族、学校の先生が発症とその対処法を知ることが出来るよう、都立学校（小・中学校）において「精神疾患とその対処法」の理解を促進する授業を実施すること。
- ・都民に対して、精神疾患全般についての理解促進・啓発活動をさらに進めること。
- ・東京都職員の精神疾患に対する理解促進を図ること。

【提言項目2】

「障害者雇用ビジネス」についての対応を実施すること

【現状と課題】

「障害者雇用ビジネス」と呼ばれる業務形態を生業とする企業が急激に増加している。

具体的には、「代行企業（自社では障害者を雇用しない）」が「障害者雇用をしたい企業」を募集した上で、障害者を特定の場所に集め、依頼先企業の本業とは全く関係のない「業務」（商品としての価値の問われない農作物《無料配布や持ち帰りされるのみで販売されない》の栽培など）を行わせることで、依頼先の企業が障害者雇用を実施しているとみなす業態である。

この「ビジネス」の問題点は、障害者と依頼先の企業や社会との接点が少なく、ソーシャルインクルージョンと逆行していることである。見た目上の障害者雇用数は増加するが、実態は、「障害者雇用率の売買」であり、いわば、「現代の隔離政策」ともいえる。

また、信じられないことに、このような企業と提携している地方自治体が少なくない。安易な数合わせの「障害者雇用ビジネス」の隆盛は、障害者雇用は金銭で解決するという風潮を招きかねない。障害者と家族が偏見や差別を乗り越え、社会参加という当然の権利を勝ち取ってきた努力を軽視して、時計の針を過去の時代へと戻すものである。

【提言内容】

＜東京都に望まれる取組み＞

- ・このような「障害者雇用ビジネス」に対して東京都としての問題認識と、今後について対策を講じること。
- ・国に対して、問題について現状把握と改善のための働きかけをすること。
- ・共生社会と逆行するビジネスに対して、東京都として安易な後押しを行わないこと。

【提言項目3】

東京都の精神障害者グループホームの状況について

【現状と課題】

東京都の障害者グループホームの入居者数は、令和3年度2月、11,800名を超えた。令和3年度は、2月までで1,900名の増加となっている。令和2年度からのグループホームの急激な増加により、市区町村によっては、飽和状態との話もある。福祉が未経験の新規参入の事業者が多く、特に最近多いのがコンサルの参入である。資産運用が目的であり福祉の視点が無い。何百万円ものコンサルタント料を取り、事業者に対して十分な支援をしない。コンサルにより開設したグループホーム事業者の中には、数か月で廃止に追い込まれたケースもある。障害者グループホームでの令和3年度の死亡事故は20件近くとなり、事故報告は300件近い。虐待件数も増加している。

このような状況を改善していくための方策が緊急に必要であり、それと共に障害者グループホーム全体の課題として、重度の利用者にも対応出来るよう支援力の向上を図っていく必要がある。

【提言内容】

＜東京都に望まれる取組み＞

- ・東京都はこのような現状を正確に把握しその詳細な内容を公表すること。
- ・障害者グループホームの支援の質の向上を目的とした「障害者グループホーム従事

者人材育成支援事業」を継続実施するにあたり、研修受講者数の増加を勘案するだけではグループホームの現場での実際の支援の向上につながる研修とは成り得ない。加算を取ることだけが目的の研修とならないよう、現場に役立つ有意義な研修とすること。

- ・上記事業以外にも、東京都の精神障害者グループホームについての現状の把握、研究等、利用者主体の障害者福祉が行われるよう、新たな取組みを構築すること。

【提言項目 4】

高齢障害者の就業促進策について

【現状と課題】

働いている、また働きたい希望を持つ高齢障害者は年々増加の一途をたどっている。しかし、働く場所については、求人がかなり少ないなど受け皿に乏しく、特に 65 歳以上の方は福祉サービスも利用できない状況である。

障害者雇用で勤めた職場を定年退職し、引き続き収入を得ようとする場合、60 歳以上で就労継続支援事業所に移ると収入は大幅に減少し、65 歳以上では、働けるところを見つけるのが極めて困難な現状がある。

障害年金を受給している障害者であっても、生活費すべてを賄うことはできない。障害年金を受給できない障害者はなおさらのことである。60 歳以上でも働くことが当たり前になりつつある社会において、高齢障害者がやり甲斐をもって活躍できる職場づくりが求められている。

【提言内容】

<東京都に望まれる取組み>

- ・高齢者が企業で活躍できる制度設計が急務になる中、「障害者版シルバー人材センター」など、障害を持つ高齢者が働くことができる施策を実施すること。
- ・健常者を対象にした「東京しごとセンター・シニアコーナー」のように、高齢障害者が仕事探しの相談ができる窓口を設置すること。
- ・高齢障害者を雇用した事業所や定年を延長した事業所への給付金の支給などの就労促進策を実施すること。

【提言項目 5】

就労継続支援 B 型事業所の報酬体系の改善と一般就労の促進を行うこと

【現状と課題】

就労継続支援 B 型の報酬について、工賃が高いほど加算が多くなる制度となっている。しかし、そのしくみが、企業就労が可能と思われる障害者の就労を阻害している実情がある。

つまり、高い工賃（事業所加算）を維持するために、勤怠が安定しており作業能力の高い利用者を一定数事業所に確保しなければならず、就労に送り出しにくい状況が発生しているのである。

職業能力の高い利用者ほど一般就労に送り出しにくいという状況は、B型事業所の設置趣旨から考えると本末転倒と言える。制度の問題で、一般企業で働く能力のある障害者が、福祉サービスに留まっているのは、障害者の自立生活を阻害するだけでなく、社会にとっても損失が大きい。

本来は厚労省の制度ではあるが、国の制度の歪みを調整し、地域の実情に合った運用ができるようにすることも地方自治体の役割であると考えている。

【提言内容】

＜東京都に望まれる取組み＞

- ・生活保護や福祉サービスを利用している障害者が、就労することで労働者となり、税金を収める側に回った場合の社会コストの削減は莫大な金額になる。そのことも考慮した上で、東京都において一般就労促進のための施策を実施すること。
- ・就職者を多く送り出し定着率の高い事業所に対して、東京都独自の加算を行うなど、制度本来の目的に見合った評価制度を導入すること。

【提言項目6】

東京都における障害者雇用のさらなる拡充について

【現状と課題】

精神障害者は、回復期に体力が整わない場合や、症状によっては集中力の長時間持続が難しいなど、安定就労に移行するのに時間がかかることがある。つまり、長時間からのスタートが難しく、短時間からの就労ニーズがある。

しかし、雇用率カウントの関係で、ハローワーク等の求人は、ほぼ全てが週20時間以上の勤務時間の求人であり、応募に二の足を踏んでしまう当事者が少なくない。

東京都においては、各部局での雇用や都立学校でのチャレンジ雇用などを通じて、現場に配置されている業務支援員などの手厚いサポートのもと、積極的に取り組んでいただいている。今後、さらに障害者の多様な働き方に応えるよう、短時間雇用制度を採り入れるなど多様な雇用形態の実現をお願いしたい。

【提言内容】

＜東京都に望まれる取組み＞

- ・東京都の障害者非常勤職員の就労において、現状の30時間/週ではなく、週10～20時間程度からの雇用制度を導入すること。
- ・週20時間未満の雇用を実施しようとする東京都内の事業所への助成など、短時間からの雇用の後押しをすること。

【提言項目7】

精神科医療についての知識向上を図ること

【現状と課題】

特に精神科医療では、どこの医療機関・医師にかかるかによって、治療成績や予後に

大きな違いが出ている現状がある。

残念なことに、受診する医師によって適切ではない診断・治療が行われる場合がある。例えば、必要以上の多剤投与がなされ、副作用等により QOL が大きく低下し、生活・就労などに多大な支障が出ているケースを見ることが少なくない。

しかし、当事者や家族は、医原病についての認識が薄く、疑問を持つことのないまま、もしくは診察の「力関係」から疑問を抱いても発言することができず漫然と時間が経過してしまう。つまりは、かかる医療機関・医師によって当事者の「生活」のみならず、その後の「人生」が大きく左右されてしまう実態がある。

【提言内容】

＜東京都に望まれる取組み＞

- ・精神科医療・医原病に関する都民への啓発活動を行うこと。
- ・精神科医療・医原病についての相談窓口を設置し、広く広報すること。
- ・セカンドオピニオンや転院をスムーズに行えるように東京都として働きかけること。

【提言項目 8】

区市町村障害者就労支援センターの機能強化について

【現状と課題】

区市町村障害者就労支援センターでは、コロナ禍においても右肩上がり登録者の増加が継続している。ハローワークや行政機関からの紹介の他、障害福祉サービスの「就労定着支援事業」の利用終了後は、ほぼ区市町村障害者支援センターが引き継いでいる状況で、登録希望者をほぼ断ることのない、障害者就労支援の「セーフティネット」、「最後の砦」としての役割を担っている。

しかしながら、増え続ける支援対象者に対して、職員体制は変わらず、職員一人あたりの担当登録者数が 100～200 人以上となっているところも珍しくない。業務が過多となり、きめの細かい支援が不可能な状況となっている。

障害者など、生活保護や福祉サービスを利用している人が、就労することで労働者となり、税金を収める側に回った場合の社会的意義が大きく、社会コストの削減も莫大な金額になる。

一人の障害者就労者を送り出すコストについて、移行支援事業等と比較して区市町村障害者就労支援センターはかなり低い状況におかれている。

【提言内容】

＜東京都に望まれる取組み＞

- ・区市町村の障害者就労支援の中核機関として、区市町村障害者就労支援センターに追加の財政的支援を行うこと。
- ・社会的コストの削減効果をもとにした就労支援機関の評価制度を導入すること。
- ・毎年の年度末に行われ、各センターの負担となっている年間集計作業を簡略化すること。

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1,490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組みの社会への普及などの活動を通して、保育のさら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障するための活動を行っている。

【提言項目1】

保育の質を向上させるための配置基準の検討

【現状と課題】

平成30年に保育所保育指針が改定され、健全育成に対するケアはもちろんのこと、応答的な関わりの中で他者との信頼関係を構築することや、感性を育てることなど乳児保育に関するねらいがより細かく定義されている。

一方で、保育士配置の最低基準は昭和23年に定められてから一部の改正にとどまり、現状に見合っているとは言い難い。また、保護者支援、発達や医療的ケアに配慮を必要とする子どもの受入れなど業務が複雑化し、保育士の責任がさらに増大している。

乳幼児の発達に関する研究が進む中で、特に乳児期の保育は質の向上に力を入れるべき課題である。しかし現状では、乳児の受入れの量だけが社会状況の中で喫緊の課題とされ、乳児保育の質の向上についての議論は後回しになっている。

特に1歳児については、月齢や家庭環境によって発達に大きな差が見られる子どもたちに、個々に質の高い保育を提供する必要があるうえに、育児経験が少なく不安を抱える保護者への対応も複雑化しており、今後の成長を左右する大切な時期の配置基準としてはあまりにも脆弱な状況で保育士に負担が強いられている。

保育士の不足が課題となっている現状で、配置基準の見直しは困難も伴うと考えられる。ただ、質の高い保育を提供している保育所ほど、すでに基準以上に職員を配置している現状もある。保育の質の向上を考えていくうえで改善の検討を進めていく必要がある。

【提言内容】

- ・基準以上に保育士を配置している園に対する加算など支援施策の構築
- ・保育の質を高めるための研修等に参加しやすくなる職員体制の整備に対する支援
- ・配置基準検討のための実態把握
- ・質の高い保育を確保するための配置基準の見直し

【提言項目2】

定員割れを起こしている保育所における定員定額制など新たな補助制度の検討

【現状と課題】

東京都の保育施策は待機児解消を中心に取り組まれてきたが、多摩地区をはじめ、区部においても、少子高齢化に起因する子どもの減少から、定員未充足の保育所は増加し続けている。1.57ショックという言葉が生み出された1990年以降、少子化の流れは歯止めがかからず、平成生まれの世代が子育て世代の中心となっていく中で、今後子どもの数はますます減少していく傾向にあり定員未充足の保育所は今後も増えていくと考えられる。

その中で、保育サービス推進事業や保育士等キャリアアップ補助金については、事業を継続するために保育士の雇用を継続しても、一定数の需要がなくては保育所の収入につながらないため、事業の利用者が多い園と少ない園との格差が広がっている。また、新型コロナウイルスの影響で事業の需要が減った園でも、収支に大きな影響を及ぼしている。

さらに、少子化と晩婚化による子育て世代の減少は顕著であり、東京都の場合は他県からの人口流入と、西多摩の山間部の過疎化などから、待機児問題と定員割れ問題が同居しており、地域間の格差が広がっている。

ただ、定員に満たない状況であっても、急な転居や産前産後休業及び育児休業終了後の職場復帰などの際に、速やかに保育所が利用できる状況にあることは、子育て家庭の安心感につながることから入所児童数に対する配置基準以上に、保育士を確保しておく必要がある。

また、障がいを持った児童や医療的ケア児についても、入所が判明してから職員を募集するのでは間に合わないため、保育を必要とする家庭に迅速に対応することを意識している保育所は、すでに配置基準以上に保育士を確保している。

さらに、地域の拠点として、未就園の子育て世帯への支援、高齢者との交流など、子育てのしやすさ、住みやすさといった地域福祉の向上にも、保育士のかかわりが期待されており、そのための職員も必要となってくるはずである。

保育所は、子どもの保育のみならず、安心して子育てができる地域づくりや保護者支援等、待機児解消以外にも地域社会の資源として重要な任務を担っている。

様々な保育施策を実施し、また職員処遇の向上についても将来に向けて安心して取り組めるよう、定員割れに対する新たな補助制度の創設などの検討は急務である。

【提言内容】

- ・各自治体の状況に合わせた中での東京ならではの保育支援施策の構築
- ・保育サービス推進事業と保育士等キャリアアップ補助金の現状に合わせた見直し
- ・保育ニーズの変化や人口動態の地域差といった社会の変容に柔軟に対応した制度整備
- ・定員未充足であっても質の高い保育を維持するために、配置基準以上に保育士を確保している保育所に対する支援

- ・定員定額制など新たな補助制度の検討

【提言項目3】

保育の質を向上させるための保育士の人材確保施策の強化

【現状と課題】

近年、待機児童対策に対応するために保育所の新設、定員の増員など各園、自治体で対応してきた。それに伴い、保育士の数の確保が、最優先の課題となってきた。その一方で保育の質を維持、向上させていくうえで、以下のような問題点が浮き彫りとなっている。

①保護者の多様な働き方に応じて、休日保育、延長保育、或いは一時保育などを行うことで、複雑なシフトを組む必要があり、保育士の勤務の負担が増している。また、保育標準時間として設定される11時間のほとんどで、子どもに向き合わなければ保育が成り立たない状況である一方、ミーティングや園内研修、保育記録の作成など、子どもたちと直接的に関わらない仕事時間〔ノンコンタクトタイム〕で行うべき業務が増加している。保育士の長時間勤務、持ち帰り業務が多いという印象が、人材確保にも影響を及ぼしている。働き方改革の中、労働法規が改正される一方で、配置基準は従来のもままであるため、法改正が労働環境の改善につながらない、労働法規の遵守により保育士の負担感が増す、という矛盾が生じている。

②保育所保育指針では、子育て支援が保育所の役割としてうたわれている。保護者の価値観の多様化から様々な家庭の状況に合わせた支援は保育士の大きな負担となる事例もある。また、地域に認知されやすい施設の特性から社会的養育の最前線に位置付けられ、育児困難家庭への支援への積極的な参加もますます期待されている。児童虐待防止施策の中で保育所に求められる役割が大きくなることは理解できるが、心理学などの専門知識を学ぶ機会が少ない保育士が、各家庭や保護者個々の状況に合った養護を提供することに大きな不安を感じている。その不安を解消するためには、研修など学びの機会を増やすことが重要となってくるが、代替職員の確保が困難な現状において、質の高い保育を目指す園ほど、現場を守る保育士の負担も増加してしまうという状況がみられている。

③ライフワークバランスの推進は、社会的に重要な課題であり、保育所においても職員の働き方の改善と、やりがいを感じることでできる職場づくりは大きな責務となっている。産休や育休、有給休暇を取得しやすくするためには、配置基準以上に保育士を確保する必要がある。

慢性的な人材不足の中で、人材紹介サービス会社を利用する園も多いが、本来、保育士は勤務する園や法人の理念や方針を理解し、地域資源を活用しながら、その園の独自性に沿った保育を醸成していくことが望まれる。しかし、人材紹介会社を利用して気軽に転職が可能となった昨今において、雇用条件等で安易に転職を選択する保育士の増加は、保育の質の低下を招きかねない。また、本来、子どものために利用されるべき運営費が必要以上に人材確保のために流出することも、質の高い保育の提供を続けていくこ

とに対する懸念材料となっている。

【提言内容】

- ・多様な保育ニーズへの対応や、保育の質を上げるための研修などの取組みを、必要に応じて継続的に行うための、人材確保施策の強化と支援
- ・社会的養護を必要とする家庭に適切に支援が行き届くための、保育者の配置及び専門性を高めることができる取組みに対する支援
- ・人材紹介会社におけるマッチングの蹉跌から発出する様々な課題の把握と保育所の実態に合わせた人材確保施策の構築

【提言項目 4】

保育業務の軽減とデジタル社会に向かう中での保育の在り方の検討

【現状と課題】

- ・デジタル社会への移行と保育の在り方への課題

新型コロナウイルス感染症の流行は、保育の在り方を考える転機ともなっている。

新型コロナウイルス感染症流行以前に行っていた保育や行事の参観も難しい状況で、保育者の手遊び、日常の保育の様子及び行事などのリモート配信などの試みも報告されている。研修や行政説明などもオンラインで行われる機会が増えている。

ただ、法人の状況により早急なオンライン環境の整備が難しい園や、自治体からの予算がつかない多数の公立保育所では、オンラインシステム導入の目途が立っていないことも多く、保育者の研修や情報共有の機会が減少していることから、情報格差（デジタルディバイド）が生じる懸念がある。

しかしながら、人と人との接触を極力避ける生活様式が求められ、デジタル社会への移行が推奨される一方、愛着形成のためにはスキンシップ、喜怒哀楽の表情や声など、大人との直接的な接触が重要であることは変わらず、子どもの社会性を養う基礎となっている。デジタル社会への対応は必要であるが、そこに頼りすぎることのないバランスのよい保育を行い、保育には人との接触が重要であることの理解も求めていかなければならないだろう。

- ・保育業務の軽減と ICT 化推進への課題

現在、大半の保育所で事務業務が大きな負担であるとの声が多い。近年の自治体への提出書類の増加や、複雑化する会計書類、社会福祉法人改革に伴う理事会や評議員会などの運営に追われ、園長や主任保育士が本来期待されるべき保育管理業務に集中することが困難な状況にある。これは、常勤の事務員が配置されてこなかったことに端を発している課題といえる。業務軽減のために ICT 化を推進している園も多いが、システムが園の運営規模に見合わず費用対効果が悪い、メンテナンス費用などのランニングコストの増加など新たな課題も出現している。特に、利用者の個人情報の流出などセキュリティ対策は万全を期する必要がある、常に進化する ICT 環境に対応するためには、システムのバージョンアップや ICT 機器の交換なども必要になってくる。ICT を導入したこと

で、保育所経営に負担が生じる状況は避けなければならないはずである。

また、小規模な法人が、独自性を発揮しながら地域に根ざして運営しているケースも多い保育所では、経営の効率化だけを追求して ICT 化を推進するのは難しい状況も考えられ、多様な法人規模に見合ったデジタルトランスフォーメーションを推し進めていくための ICT 導入補助支援施策を考える必要がある。

さらに、いくら ICT 化により、事務業務の軽減がなされたといっても、園長や主任保育士の本来業務は、良質で安全な保育体制の構築と、それを支える現場保育士の指導管理である。適正な法人及び施設運営を行うにあたり、厳格な会計管理が必要であり、複雑になることもやむを得ないことと理解はできる。ただ、会計業務がより重視されるならば、特に主任保育士が、経理事務にも関わらなければならない保育所が存在することは、好ましい状況とはいえないはずである。このような状況を改善するためには、経理の知識を持った職員の配置は、やはり必要と考える。

【提言内容】

- ・ 保育者の業務負担軽減のための ICT 導入とランニングコストの増大に対する支援
- ・ 業務軽減のために事務員を配置している園に対する支援施策の構築
- ・ 情報格差を生じさせないためのオンライン化支援
- ・ 自治体状況や園の規模等、実情に見合った ICT 導入補助支援施策の検討
- ・ 経理事務担当職員の配置とそれに伴う加算等の検討

児童部会

【児童部会とは】

児童養護施設 65 施設と自立援助ホーム 20 施設により構成。

本部会は、児童養護施設と児童自立生活援助事業（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】

「東京都社会的養育推進計画」の適正な実施および継続的な点検と見直し

【現状と課題】

東京都は 2020 年度から 2029 年度の 10 か年を実施機関とする「東京都社会的養育推進計画」を策定した。その中で、東京都における具体的な取組みとして挙げられているのは以下の 7 項目である。

- 1 家庭と同様の環境における養育の推進
- 2 施設におけるできる限り良好な家庭的環境の整備
- 3 社会的養護のもとで育つ子供たちの自立支援
- 4 児童相談所の体制強化
- 5 一時保護児童への支援体制の強化
- 6 子供・子育て家庭を支えるための取組
- 7 計画の進捗管理と見直し

児童虐待の相談件数は増加の一途だが、保護の受け皿となる一時保護所や児童養護施設、乳児院、里親等の整備がこれに追いついていない。2017 年以降、国は次々に施策の充実を図っているものの、これらが有効に機能し、さらに児童支援のニーズに沿うものとなるためには、自治体、児童相談所、各施設等それぞれのレベルでの検討・点検が欠かせない。

中でも、国による児童の自立支援施策の拡充は顕著で、20 歳までの措置延長の積極活用、社会的養護自立支援事業による 22 歳年度末までの支援継続、本体施設および各グループホームや自立援助ホームへの自立支援担当職員の配置が図られている。一方で、これらの施策が十分に活用されず、相変わらず 18 歳を境に自立能力が不十分なまま社会的自立を強いられているケースも少なくない。結果として、こうした施設退所者は長きにわたり極めて不安定な社会生活を余儀なくされている。

2017 年に国が示した「新しい社会的養育ビジョン」や、これに伴って策定された都道府県社会的養育推進計画は、施設の形態や里親委託の数値目標が特に強調されている。東京都においてはこれらへ偏重することなく、これまでのように児童等の最善の利益に向けて国の施策を牽引する姿勢が必要である。

【提言内容】

＜東京都および児童相談所設置特別区に望まれる取組み＞

- ① 「東京都（特別区）社会的養育推進計画」の実施に向けて、社会的養護経験者、養育家庭、里親支援機関、当部会等、関係者間の協議を尽くすこと。
- ② 東京都の社会的養護ニーズに即した施設規模・児童定員を確保できるよう、独自に改修・改築の補助単価を設定すること。
- ③ 要保護児童のケアニーズの高まりに対応すべく東京都の児童養護水準を堅持し、一層の向上を図ること。
専門機能強化型児童養護施設、自立支援強化事業、グループホーム支援員、民間社会福祉施設サービス推進費補助等の独自事業を国の新規事業に取り込むことなく維持・拡充すること。
治療指導担当職員を常勤で児童6人に1人の配置とすること。
自立援助ホームのジョブトレーナーを常勤で配置を継続すること。
- ④ 児童養護施設における児童家庭支援センター、フォスタリング機関、子どもの居場所創設事業の併置等、地域の児童・家庭支援の取組みを支援すること。
- ⑤ 施設への入所措置・里親委託およびこれらの変更・解除、特別養子縁組、実親や家族との交流等について児童が確実に意見表明を行える仕組み(アドボカシー制度)を創設すること。
- ⑥ 社会的養護を必要とする児童・若者の社会的自立が困難な状況を踏まえ、20歳までの措置延長および22歳までの支援継続(社会的養護自立支援事業)が標準的に行えるよう、関係機関や施設・里親への啓発や必要な環境整備を行うこと。
- ⑦ 東京都社会的養育推進計画の進捗状況を毎年公表し、随時計画の見直しを行うこと。

【提言項目2】

特別区児童相談所開設に伴う施設運営の混乱防止および児童の生活支援・自立支援の維持・向上

【現状と課題】

特別区の児童相談所は昨年度の世田谷・江戸川・荒川、今年度の港をはじめ、順次開設が進む見込みである。これに伴い、相次ぐケース移管、措置費請求の煩雑化、自治体間の制度の隔たり等、各施設の運営に混乱や負担が生じることも懸念される。

また、児童養護施設等が既存しない区では、新たな施設の設置も始まっている。新設施設も含めて全施設が安定的に運営できるよう、都区間での協議や諸課題への対応が必要である。

【提言内容】

＜東京都および児童相談所設置特別区に望まれる取組み＞

- ① 措置児童の支援低下を防ぐため、東京都と特別区の間で十分に情報や技術の共有を図ること。
- ② 措置費等請求の煩雑化を防ぐため、東京都と特別区の協働で引き続き対応策を講じ

ること。

- ③ 各児童養護施設の事務職員を常勤2名以上配置とし、自立援助ホームに新たに事務職員の配置を行うこと。
- ④ これまでと同様に、東社協児童部会・乳児部会、東京養育家庭の会等との協議を密に行い、社会的養護現場に混乱や動揺の無いよう配慮すること。

【提言項目3】

児童支援の水準維持・向上に向けた各施設の人材の確保・定着・育成の支援

【現状と課題】

近年、国制度においては、とりわけグループホームを重点に職員配置の拡充が進んでいる。一方で以前から、若年労働人口の減少から必要な職員数を確保できない施設は増加している。このような施設では職員の負担増、早期離職、入所児童の不安定化、残った職員のさらなる負担増といった悪循環も見られる。各施設の人材対策は今後も格差が拡大していくことが懸念される。

措置制度で運営される児童養護施設等間で、支援の格差を容認すべきではない。国が求める施設の「高機能化及び多機能化・機能転換、小規模化かつ地域分散化」を進める上でも、職員の量と質の確保・向上が欠かせない。限られた人員を施設同士で奪い合うのではなく、社会的養護、あるいは社会福祉施設・機関全体で労働環境を改善し、広く社会啓発を行うことで人材の裾野を広げることが必要である。

地域分散化の推進においては、人材養成を中心に担う基幹的職員の常勤加算は急務であり、多様化する養育ニーズに応える指導的立場の職員の存在が施設運営の要となっている。

また、労働基準法遵守の観点から補助金制度面の課題が残っており、宿直回数、宿直時間が実際の勤務時間に即していない、サービス残業が散見される、年次有給休暇の取得が十分でない等、労働環境の課題が未だに改善されていない。

【提言内容】

<東京都および児童相談所設置特別区に望まれる取り組み>

- ① 児童養護施設等職員宿舍借り上げ支援事業の負担割合について、現行の東京都1/2・事業者1/2を、保育等他種別に準じ東京都7/8以上・事業者1/8以下に改めること
- ② 国が予算化した「児童養護施設等の職員の資質向上のための研修等事業」を適切に実施すること。特に管理職及び指導的職員（基幹的職員）や事務職を養成する仕組みを構築すること。
- ③ 「保育人材確保事業」をはじめとする東京都の保育人材対策事業（後掲参照）を援用し、同様の事業体系を社会的養護関連施設にも講じること。特に、職員が自らの出産や育児を経ても就労を継続できる環境を整備すること。
- ④ 職員の宿直勤務や超過勤務に対して実態に応じた手当支給が可能となるよう、補助金体系を再構築すること。

- ⑤ 児童養護施設等社会的養護関連施設の人材養成機関の創設等、新たな養成システムの構築を行うこと。

＜参考：東京都による保育人材対策事業＞

「保育人材確保事業」「未就学児をもつ潜在保育士に対する保育所復帰支援事業」

「未就学児をもつ保育士の子供の預かり支援事業利用料金の一部貸付け」

「潜在保育士の再就職支援事業」「子供家庭支援区市町村包括補助事業」

「保育士修学資金貸付事業」「保育補助者雇上支援事業」

「保育対策総合支援事業費補助金（保育体制強化事業）」

「保育対策総合支援事業費補助金（保育補助者雇上強化事業）」

「子供家庭支援区市町村包括補助事業（保育従事職員等職場定着支援）」

「保育士養成校に対する就職促進支援事業」 等

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 11 ヶ所の乳児院により構成されている。乳児院は、入所している乳幼児を養育し、併せて退所した者の相談その他の援助を行うとともに、地域の子育て支援の役割を担っている。乳児部会は、乳幼児福祉事業の発展向上を期するため、連絡調整を行うとともに事業に関する調査、研究、協議を行い、かつ、その実践を図ることを目的として活動している。

【提言項目 1】

人材確保・育成等に対する支援の一層の充実を図るとともに、多様な専門職や専門性の高い職員を継続的に配置できるよう児童養護施設等職員宿舍借り上げ支援事業を、事業者負担率を 1/8 に軽減する、利用期間の制限廃止する、対象職員を拡大するなど充実すること

【現状と課題】

乳児院には、虐待を受けた子どもや様々な課題を抱える児童への養育を行うため、保育士や看護師、心理療法担当職員など専門職が配置されているが、これらの職員はその専門性から多方面でニーズが高まっており、人材の確保に苦慮している実態がある。例えば保育士については、認可保育所等の保育士と比較し、夜勤などの不規則勤務や人手不足により長時間労働が発生する等、労働環境が過酷である上、経験年数による加算などの処遇面で劣っていることも要因であると考えられる。

東京都は、「児童養護施設等職員宿舍借り上げ支援事業」を実施し、事業者が職員用の宿舍を借り上げた場合に、借り上げる費用の一部を補助している。しかし、乳児院の事業者負担率は 1/2 と大きいことから活用が困難な状況が生じており、負担率を 1/8 に軽減することが求められている。また、利用期間が入所後 5 年に制限されていること、365 日 3 食を作ることから変則勤務となっている調理員等が対象になっていないことなどの改善が求められている。

【提言項目 2】

施設の高機能化を目指すにあたり、ケアニーズの高い児童等が施設におけるケアを適切に受けることができる環境を整備し、職員の過酷な労働環境を緩和するため、体制強化への支援を行うこと

【現状と課題】

施設小規模化＝ユニット化の整備が進められ、各ユニットに職員が分散することでチーム単位の職員体制が少人数化しローテーションが厳しくなっている。夜間勤務の職員がユニットごとに分散されることから、緊急一時保護等にユニットを離れて対応できる人的余裕がなくなっている。加えて、児童構成は大きく変化しており、健全な子どもは半減して、病虚弱・障害・被虐待等の入所児が大幅に増えており、夜間の緊急通院・入

院が増えている。

虐待通報の増加による夜間緊急一時保護の急増、病虚弱児・障害児の増など入所児童の構成の変化、施設の小規模化に対応した職員配置が不十分である。夜間の緊急一時保護や通院等に、何時でも対応できる体制が必要となっている。職員体制の充実が喫緊の課題になっている。

【提言項目3】

コロナ禍において都内乳児院への入所児童数が急激に減少しており、国は特例措置を行っているが、引き続き都内の乳児院が安定的に事業継続できる施策を実施すること

【現状と課題】

都内乳児院の入所児数は、2021年3月は2020年同月比85%、2022年1月は2020年同月比72%と急激に低下している。乳児院の入所の急減の原因は解明されていないが、厚労省によれば「東京問題」とされている。

特例措置が解除された時に入所が回復しなければ、暫定定員制度により定員が急減し、職員定数が大幅に減少し施設経営が混乱することが予想される。乳児院が、安定的に事業の継続ができる施策を実施することが求められる。

【提言項目4】

都立児童相談所の管轄人口を、当面は100万人以下にすること
さらに、50万人以下にする計画を立て整備を進めること

【現状と課題】

国は、児童相談所運営指針において、「設置数は、人口50万人に最低1か所程度が必要であり、各都道府県等の実情（地理的条件、利用者の利便、特殊事情等）に対応して設置されることが適当である。」としている。また、“児童福祉法施行令及び地方自治法施行令の一部を改正する政令の公布について（通知）令和3年7月21日”では、「管轄人口20万人から100万人までの範囲が目安となる趣旨であり、これを踏まえて積極的に管轄区域の見直しを検討されたいこと。」「管轄人口100万人以下の児童相談所が存する地域についても、児童相談所の新設等により管轄人口をおおむね50万人以下とするような管轄区域の見直しを積極的に検討されたいこと。」としている。

2022年度の東京都の児童相談所の管轄人口は、児童相談センター約230万人、品川児童相談所約140万人、足立児童相談所約110万人、小平児童相談所約120万人、八王子児童相談所約120万人と、100万人を超える児童相談所が5カ所ある。区部の児童相談所は、区立児童相談所の設置に伴い、管轄人口の減少が見込まれるが児童相談所の再編が必要となる。多摩地域は、分割を含む再編成が必要である。

新たに設置された区立児童相談所は、職員配置、一時保護施設を充実させている。都は、都立児童相談所の管轄人口を50万人以下にする計画を立て、一層の児童相談体制の充実を図ることが求められる。

母子福祉部会

【母子福祉部会とは】

母子福祉部会は、都内 33 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され、母子福祉の向上のために情報交換や研修の計画・開催、単年度ごとの実態調査、東京都への予算要望、職員人材確保事業への参加等を行っている。

【提言項目 1】

産前産後支援、及び親子支援に係る要望

【現状と課題】

母子生活支援施設における産前産後支援に関して、妊娠期から出産、産後までの心身が不安定となる時期に母親が安心して子育てできるよう、切れ目のない継続的な支援を行うことが大切であり、慈愛寮との連携が欠かせない。しかし、東社協母子福祉部会制度施策委員会が全 32 施設に向けて実施した「2021 都要望に向けての調査」（以下、「調査」と称する）によれば、婦人保護施設慈愛寮でのケースに関して自治体による受入れの差が生じているのが現状である。

また、産前については特に緊急的な対応が求められ、24 時間体制での支援が必須である。産後にあっては精神疾患のある利用者や若年母への、夜間の授乳補助や精神面でのケアなど手厚い支援が必要である。しかし、定員 20 世帯未満の施設においては、現状の配置基準で宿直体制を取ることは困難である。

さらに、母子生活支援施設には医療職が配置されておらず、今後の母子生活支援施設が展開することが期待されている地域に暮らす母子への支援に向けて、妊産婦や新生児の受け入れも含めた包括的な親子支援の展開のために、職員のペアレントトレーニングをはじめとした様々な専門的知識・技術の向上が極めて重要である。

さらに、妊産婦や新生児の受入れにあたって、安全面・衛生面を考慮した施設整備が必要である。公立施設においては即座に建替えを行うことが難しい中で、浴室・トイレが共用の施設もあり、施設によって提供できる支援内容が異ならざるを得ない結果となっているのが現状である。

【提言内容】

- (1) 定員数に関わらず、全ての母子生活支援施設で宿直体制が取れるような配置基準とすること（国・都）
- (2) 乳児院や児童養護施設職員を対象としているペアレントトレーニングの研修に母子生活支援施設職員が参加できるように対象を拡大すること。（都）
- (3) 自治体によって妊産婦受入れの差が生じないように、基礎自治体との情報共有や検討等、連携体制を強化すること（都・区）

【提言項目2】**アフターケア加算（サービス推進費補助）の適正化に関する要望****【現状と課題】**

調査結果によれば、現行のアフターケア内容でもサービス推進費加算対象にもなっている「家庭訪問」についての改善要望が最も多い。実態として加算対象とされている1年を超える継続支援が行われていることの表れであり、支援期間の「年限を問わない」ことを求める意見が複数挙げられていたことから多くの施設で課題とされている。

「世帯の退所先の自治体・関係機関との連携」がアフターケア上の課題となっており、入所期間の短期化傾向が顕著な現状において、対象世帯の退所後の生活の安定の維持に向けて、居住地域の社会資源との連携を退所前に実施し、母子生活支援施設が施設退所後の利用者の中長期的な支援ネットワークの一端を担っている現状がうかがえる。

具体的なアフターケア内容としては、独自に行われている「学習支援」や施設の有する「学童および乳幼児保育」への退所児童の受入れであり、施設の所在区市の関係機関（「民生委員」「子ども家庭支援センター」等）よりそのような役割を期待される声や実践例も少なくない。

また母親への直接的なアフターケアとして、各種手当申請や子の就学等様々な手続きのための「同行支援」のニーズが高く、特に外国籍世帯に関しては、支援団体等の存在も限られている中で、多くはすでに関係を築いている施設職員がそうした役割を果たしている。

さらに、新型コロナウイルス感染の拡大により、退所世帯へのアフターケアが従来よりも重要視されており、訪問することが難しい状況下、電話で状況を確認している。すべての退所者に電話連絡ができるとも限らないが、施設としてできる限りの連絡を取ろうとしている状況が見られている。（母子福祉部会では【コロナ緊急アンケート】として全施設への緊急調査を、2020年3月5日～3月10日、2020年4月23日～28日の2回実施した。「アフターケアは、基本は電話相談のみ。来訪しての遊びや学習会の参加は中止」、「アフターケアについては、夕食提供のお知らせは中止にし、寄贈品配布だけにする。相談については、来所ではなくなるべく電話相談にする。食事が心配な学童がいる2家庭のみ、昼食を食べに来てよいと連絡をして、それぞれ別々の部屋で食事を取り帰ってもらうことにした」といった回答があり、コロナ禍におけるアフターケアの難しさが顕在化している。）

【提言内容】

- (1) 入所者へのサービス提供にとどまらない多様な対象に適切に対応するための人材確保等体制整備のためにも、「同行支援」要件を追加すること（都）
- (2) 他にカウンセリング・セラピー等の「心理療法」の継続や、家事支援等総じて今回挙げられた要望の内容は、各々の施設がすでに取り組んでいる実際の「アフターケア」の追認要望であり、その支援期間について弾力的な運用を求める内容になっている。現状のアフターケア実践を加算対象として組み入れること（都）
- (3) 自立支援担当職員の配置を全ての母子生活支援施設に行うこと（都）

- (4) 心理療法担当職員の地域支援における活用を促すために、2名の心理職配置を可能とする経費支援を行うこと（都）
- (5) 上記の予算は国においてなされているものも多いが、基礎自治体の意向によって利用できないことがあるため、東京都から区市町村に対して適正な予算執行を促すこと（都）

【提言項目3】

緊急一時保護単価の改善要望

【現状と課題】

緊急一時保護対象者及び世帯は、心身の健康面や保護経緯などがその緊急性により、無審査に近い状況での受入れとなっている。施設は安心安全に配慮した緊急一時保護事業を、施設負担を伴ったケースバイケースの対応で行ってきた。今後、母子生活支援施設の区部広域利用などによって、都内各施設における支援の標準化が求められる中で、緊急一時保護単価に積算の基準がない状態が継続していくのは、母子生活支援施設としては適切な緊急一時保護事業の実施と、その事業を継続するための経営基盤の安定化にもとることとなってしまう。

また、新型コロナウイルス感染防止を施設内で徹底していても、緊急一時保護については事業を停止できない。緊急一時保護室の衛生管理は従来よりもさらに念入りになされる状況になっており、費用面において保護委託元の追加負担がない状況が続いている。

【提言内容】

- (1) 事業の適正化を図るため、現行の「生活保護法における住宅扶助費相当額」という居室借上げによる事業運営単価設定から、保護に関わる職員対応に配慮した運営経費としての人件費・光熱水費・備品消耗品費等直接経費に則した単価改正として、月単価 249,800 円に 12 ヶ月を乗じた年間 2,997,600 円を緊急一時保護単価として基準化すること（都・区）
- (2) なお、積算の根拠として、人件費については保護単価を参照のうえ算出した時間給単価 2,100 円に宿直業務を除く勤務時間 16 時間を乗じ、さらに 2 週間上限の平均値 5 割利用を想定した 7 日に乗じた。また、光熱水費 5,000 円・備品消耗品費 9,600 円についてはこれまでの実績を参考に算出した。

【提言項目4】

事務員の加算配置

【現状と課題】

母子生活支援施設の役割として、公益活動、アフターケアの充実、産前産後支援、親子再構築等高機能化・多機能化が求められている。

これらの活動を充実させていくためには、支援職員の時間確保が不可欠であるが、日常的な会計処理・庶務事務・給与事務等を、ローテーションによる支援を行い、なおか

つ事務を分担していく状況では、施設に求められている役割を十分に果たしていく環境とは言い難い。現在の母子生活支援施設では事務担当職員の配置がないためである。

また、コンプライアンスを遵守するために適切な事務処理を行わなければならないが、専門的な知識と経験をもっていない支援職員が各種事務、特に会計事務を担うことは大きな負担となり、施設における就労継続のモチベーション低下を招きかねない。

さらには、新型コロナウイルス施設内感染防止を図るうえで、支援職員は従来よりも多くの業務を担う状況が発生している。消毒薬品や器具等の購入、在庫数の確認等事務員が加算されることにより、利用者支援の質を維持し、感染症防止の取組みも充実する。

【提言内容】

母子生活支援施設の積極的な活用を促進するためにも、事務担当職員の加算配置を要望し、支援職と事務職の兼任を解消すること（都）

【提言項目5】

利用促進に向けた区市町村との連携強化

【現状と課題】

令和2年度から都内区部における児童相談所の設置が漸時行われる。これまで母子生活支援施設の入所利用にあっては、区市町村による相談を経て行われる体系であったため、児童相談所との連携は他の社会的養育施設からの親子関係再構築を目的とした場合や、入所利用世帯の親子分離の場合等で行われていたが、児童相談所が区に設置されることで、連携機会が増加することが見込まれている。

また、東京都ひとり親自立支援計画（第4期）案には親子関係再構築が母子生活支援施設に期待されており、緊急一時保護室を利用した経過観察や、従来の児童相談所における一時保護事業を母子での保護という新たな視点なども検討することが求められている。

現在、順次設置されている区立児童相談所との連携はこれまでの母子生活支援施設と児童相談所のそれのみならず、地域の子育て支援、あるいはレスパイトを目的としたショートステイの利用機会拡大（子どもが親と一時的に離れたい、親子でのショートステイ）等でさらに機能的な連携が必要となることが想定される。

【提言内容】

- (1) 施設側に区立児童相談所設置以降の連携について議論する準備ができていることを都、区に十分に理解していただき、設置前の連携を円滑に進め、母子生活支援施設の機能を区立児童相談所の開設、開設後の運営のために有効活用すること（都・区）
- (2) 要保護児童対策地域協議会にすべての母子生活支援施設が参加必須となるように区市町村への働きかけを行うこと（都）
- (3) 母子保健、子育て支援も含めた児童相談所との連携機会の拡大を東京都から区への移管の際に周知すること（都）

- (4) 区部の広域利用にあつては、23区特別区人事厚生組事務組合や区長会事務局との連携により、拡大を目指しているが、その連携に東京都も参画すること（都）
- (5) 児童福祉法改正の動きを踏まえて、フォスタリング機関を母子生活支援施設が展開できるような情報提供や検討の場を設置すること（都）

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か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、困難な問題を抱える女性への支援の充実に向けて活動している。

【提言項目1】

女性支援法（仮称）制定にむけて～困難な問題を抱える女性支援の向上

【現状と課題】

婦人保護事業は1956(昭和31)年制定の売春をする女子の保護・更生を目的とした「売春防止法」を根拠法として成り立っている。60年以上前の当時の社会情勢とは大きく異なる現状がありながら、制定以来大きな改正がないままであった。現場からの売春防止法改正、女性支援のための新法制定の要望を続けてきた結果、厚労省が「困難な問題を抱える女性への支援のあり方に関する検討会」を2018年からスタートさせ、2019年10月「中間まとめ」が発表された。その中で「女性支援に関する新しい枠組みが必要」「売春防止法第4章は廃止することになると考えられる」と明記されたことは、婦人保護事業にとって画期的なことであった。その後2021年与党性暴力・性犯罪被害者支援の充実に関するPTが「女性支援法」骨子案を提示し、2022年1月、超党派の国会議員の勉強会において、女性支援新法制定に向けて、議員立法で臨む方針が確認された。

現在、婦人保護施設の現場では、「コロナ禍」の中で増加していると報道されているDVや虐待、性暴力・性被害による「生きづらさ」を抱えた女性のために、様々な社会資源を活用しながら支援している。本来は早く施設につながるべき困窮した女性が、現在の法体制下で、入所判定に時間がかかったり、利用者にとって使いづらい生活ルールが壁となり、入所率が低下している現実がある。早期に売防法からの脱却を図り、女性支援の新法を根拠法とした女性支援施設として機能していくことが課題である。

【提言内容】

① 東京都に望まれる取組み

・新法制定以前に現行法のもとで、可能な限り現状の入所のシステムを見直す。これについてはすでに2021年11月に東社協婦人保護部会が都女性相談センターに提案し、協議中の「東京方式モデル」を早期に試行する。地域で生活する「困難な問題を抱える女性」が婦人保護施設の支援につながり、利用しやすい新しい枠組みを構築する。

- ・一時保護の利用者の基本的人権が保障されるように「外出の制限」や「通信機器の一律使用禁止」のルールを見直す。
 - ・以上の実現に向けて、東京都女性相談センターの機能及び婦人保護施設との連携の在り方について見直しを進めていく。
 - ・都内5つの婦人保護施設は、妊産婦に特化された1施設だけでなく、他の4施設も妊婦支援を実施している。令和4年予算案において、厚労省が「産前・産後母子支援事業」の対象として婦人保護施設もあげている。ぜひ東京都でこの事業の実施を検討していただきたい。
- ② 区市町村に望まれる取組み
- 地域で生活する「困難な問題を抱える女性」に対応する担当部署の人員を確保し、そのスキルアップのための研修等を充実する。
- ③ 事業者に望まれる取組み
- 施設利用につながった一人ひとりが「大切な存在」として生活できるようにサービスや支援を提供する。

【提言項目2】

「性暴力被害者回復支援センター」の設立

【現状と課題】

2020年からコロナ禍で生活様式が一変し、今まで当たり前のようにしていた事ができなくなった。新型コロナウイルス感染拡大により雇止めや派遣切りなどが起こり、そのために生活の場が確保できなくなった女性が数多くいる。家があっても夫や父が在宅勤務で自宅にいる時間が多くなり、性暴力にあい居場所がない女性が増えているのも現状である。

現在、社会の状況は女性や子どもに対してあまりにも無防備な施策にとどまっている。特に問題なのは「暴力・虐待」それも「性暴力・性虐待」に関わる事象が蔓延していることである。「性暴力・性虐待」の被害は、他者の侵害により、自らの大事なその後の人生を奪われる壮絶な事実である。

その被害者支援に対応して、被害を受けた直近で駆け付けることができる被害者救済センターとして「ワンストップセンター」が、現在は全国の都道府県に1か所は設置されている。このワンストップセンターの存在のおかげでどれほどの女性や子どもたちが救われたであろうか。主体である被害当事者の立場に立ち、寄り添い、屈辱と恐怖からの回復支援、そして72時間以内であれば避妊ができる医療を整えていったが、性暴力・性虐待の被害からの回復には専門的な治療が必要であり、そのための専門的支援体制と何より長い時間が必要である。「ワンストップセンター」の支援をさらに長期的支援につなげる「性暴力被害者回復支援センター」が必要である。平成28年(2016年)与党で「性犯罪・性暴力被害者根絶のための10の提言」が示され、その一つに「性暴力被害者の中長期的な支援体制について」が挙げられた。被害者にとって最も必要な支援センターの設立は急を要する課題であることを国も承認した意味は大きい。

【提言内容】

① 東京都に望まれる取組み

東京都として全国モデルとなる「性暴力被害者回復支援センター」の設置計画を進める。24時間、365日の運営を望む。

② 区市町村に望まれる取組み

婦人保護部会が「性暴力被害者回復支援センター」の設置を訴え続けて10年を超えている。区市町村の婦人相談員とさらなる連携をし、センター設置の実現に向けて協働する。

医療部会

【医療部会とは】

東京都社会福祉協議会（東社協）医療部会は、東京都内で「無料低額診療事業」を行う病院、診療所及び「無料低額利用事業」を行う介護老人保健施設が会員となって構成される組織である。

医療部会は、東社協設立時より部会の一つとして活動を続けてきており、医療・介護・福祉サービスのさらなる質の向上と発展を目指す他、「無料低額診療事業」の実施により、経済的理由によって適切な医療を受けることができない人々を対象として、その負担を減免することでより良い治療を受けさせる等、社会福祉の増進を図ることを目的とする。

医療部会は、医療部会委員会の他、MSW 分科会、医事研究会及び老人保健施設分科会の3つの分科会を設置、各分科会における研修等も活発に行い、東京都社会福祉協議会医療部会「医療相談室」を運営している。

【提言項目1】

長期化する新型コロナウイルス感染症流行下において増加する生計困難者又は生活困窮者への無料低額診療事業の利用

【現状と課題】

令和2年1月に始まった新型コロナウイルス感染症流行拡大はオミクロン株の第6波にまでなり、非常事態宣言や蔓延防止措置も度々発出され、ワクチン接種も3回目の実施中であり4回目接種の検討もされており、社会活動及び経済活動は甚だしい影響を受け、今後の回復への道のりがまだ見えないのが現状である。令和2年度上半期より政府による積極的な個人生活や企業活動に対する支援策（特別定額給付金等）によって持ちこたえているが、感染流行も3年目に入り影響を強く受ける業界を中心に倒産件数、雇用統計ともにさらに悪化している。さらに地球規模の天候変動や国際情勢の緊迫化により、穀物価格及び原油価格の高騰が日本の国民生活に影響を及ぼしている。

福祉において東京都では、生活福祉資金のうち特例貸付の申込件数は、緊急小口資金250,526件、総合支援資金402,776件、計653,302件、貸付金送金金額は緊急小口資金48,413,094千円、総合支援資金197,881,139千円、計246,294,233千円となっており昨年度の実績より増加している（注1）。

（注1）東京都社会福祉協議会福祉資金部 特例貸付速報値

また高齢者は緊急事態宣言等の施策により社会生活と日常行動（運動機能）が制限され、その長期化は高齢者のフレイルや社会的孤立を引き起こしてしまう。

長期化する社会活動と経済活動への影響により、これから増加してくる生計困難者又は生活困窮者が受けたい医療・介護が受けられない場合に、行政の福祉関係機関や福祉関係者が行う相談業務において、無料低額診療事業を行う医療機関、無料低額利用事業を行う介護施設の利用を促進する必要がある。

【提言内容】

○東京都、区市町村に望まれる取組み

生活保護受給申請前の相談窓口、生活困窮者自立支援事業を行う相談窓口等において、経済的な理由で医療・介護が受けられない方々に対して、無料低額診療事業または無料低額利用事業の利用へと結び付けること。

○各事業者に望まれる取組み

福祉事務所や区市町村の生活困窮者支援相談機関、その他地域共生社会で支援を必要としている方たちの相談に応じている関係機関と連携して対応すること。

【提言項目2】

無料低額診療事業の実施において、受診者の自己負担額の全額を減免した場合には、全診療費の10%以上の減免額に到達していない場合でも無料低額診療事業の実施実績としての算入を可能とすること。

【現状と課題】

平成28年2月22日付の東京都福祉保健局長通知（27福保生保第815号）により、平成29年度実績から無料低額診療事業の基準の見直しが行われた。

見直し内容は、①難病等及び小児慢性特定疾患を平成29年度以降、実績から除外する。②特別養護老人ホーム、障害者支援施設及び入院助産についても平成29年度以降、実績から除外する。というものであり、その根拠には、見直し前の基準設定当時と比較して、現在では難病患者や施設入所者等に対する医療が一般の医療機関においても広く提供されていること及び同様の医療を提供している他の医療機関との均衡を図る必要があるといったことであった。東京都には医療機関側の実態もご考慮いただき、幾つかの独自基準を残存させる形で現在の基準となっている。

厚生労働省の統計によれば、生活保護費は依然として高い水準にあり、約半分は医療扶助が占めていると公表されている。東京都の取組みのみならず、全国の自治体が生活保護費の抑制に努めているが、その一方で、制度の狭間で生活が困窮している世帯も増加傾向にある。

生活困窮者に必要な医療を、無料低額診療事業を通じて支援することも同事業を展開する医療機関等の重要な役割であると考えているが、今後も東京都をはじめ各自治体との連携をより深めて、本来の対象である「生計困難者」のみならず「生活困窮者」への福祉医療の提供の充実化を図りたい。

その中で、無料低額診療事業を実施する医療機関等にとって、全額減免であれば診療費の総額の10%以上に満たなくても実績に算入できるとなれば、より活発に生活困窮者を受け入れることが想定される。延いては、東京都や各自治体の公費負担や相談対応等を減少させることにもつながるのではないかと考える。

【提言内容】

○東京都に望まれる取組み

無料低額診療事業を実施する医療機関では、生活困窮者の受診への道を閉ざさぬよう

生活保護の基準より 30%～50%高く設定して受診者を受け入れている。

多くは自己負担額も支払うことができない人々であり、必然的に診療費の全額を減免する事例となる。

また、無料低額診療の対象にやはり高齢者が多く、保険給付上、負担上限額が設定されている場合が殆どであり、特に入院医療では、減免額（負担額）が比較的高額となるものの、限度額適用認定証及び限度額適用・標準負担額減額認定証を使用した場合は入院費総額の 10%に満たないのが実態である。

今後も、生活困窮者の支援において東京都並びに各自治体と更なる連携を深めていく上で、無料低額診療事業の存続は不可欠である。上記にも挙げているが、減免率を問わず全額減免の実績が算入できれば、各医療機関における無料低額診療事業へのより活発な取組みが期待できる。それは結果的に、東京都や各自治体の金銭的及び時間的な負担軽減にもつながる。

生活困窮者への支援は、公的な福祉サービスの活用や医療機関等で実施した生活支援等の情報交換及び情報共有が今後もより重要である。

医療部会では、全額減免であれば診療費総額の 10%に満たなくとも無料低額診療事業の実績への算入を認めるよう要望するとともに、同事業のさらなる充実化を一つとして、東京都や各自治体との連携を深めていくことで、地域共生社会の実現に向けて貢献し、我々の行う「福祉医療」を地域福祉の重要な機能と位置づけられるようにしていきたい。

【提言項目 3】

無料低額診療事業の実施における入院助産の取り扱いについて、無料低額診療事業の実施実績としての評価

【現状と課題】

現在は妊娠出産の多くを医療機関が見ており、妊娠出産に関わるリスクを周産期医療として担い、周産期死亡率、死産率、新生児死亡率等の改善を成し遂げてきた。東京都は、妊娠出産全般を医療的にも福祉的にも支えるセーフティネットと考えて、入院助産を無料低額診療事業の実績として取り扱ってきた。無料低額診療事業を行う医療機関も、複雑な事情を持つこれらの該当者を、出産前後の相談を含めて支援してきており、東京都が意図した制度の趣旨にも応えてきたと考える。現在、少子化傾向がさらに進行している中では、セーフティネットとしての重要性は高まっている。

【提言内容】

○東京都に望まれる取組み

地方自治体が行う独自の福祉施策として、児童福祉法に基づく入院助産の取扱いを無料低額診療事業に含めること。

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（11施設）、宿所提供施設（10施設）、宿泊所（6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】

更生施設の職員配置基準は、昭和56年以降変更されていない。また、宿所提供施設の職員配置基準には指導員が含まれていない。実態に即した見直しを行うこと。

【現状と課題】

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ている。一方、グループホーム等の他施設待機者も一定のニーズがあり、待機期間が長引く場合がある。施設職員が日常生活の様々なサポートをしているが、充分に行えない現状にある。

また宿所提供施設については、住宅扶助を目的とした施設であることから職員配置基準に指導員は含まれていない。しかし、現状は家賃滞納やDV被害といった多様な課題を抱えた利用者が入所し、関係機関と連携した支援が欠かせない。「指導員加算」として指導員が配置される場合があるが、安定した支援の継続には国基準としての指導員配置が望まれる。

【提言内容】（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よう国に具申を行うこと。

また更生施設においては、救護施設と同様、精神保健福祉士加算の対象とすること。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50%として精神保健福祉士を加算配置すること。

【提言項目 2】

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。

【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】（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生活訓練事業を加えるよう国に具申を行うこと。

【提言項目 3】

更生施設を介護保険法及び障害者総合支援法によるサービスの対象とすること。

【現状と課題】

平成12年の介護保険施行及び平成18年の障害者自立支援法（現：障害者総合支援法）施行以来、更生施設において両サービスの利用が制限されている状況がある。

入所者は日常生活動作が自立していることが前提ではあるが、入所後の状態悪化などにより一時的に介護サービスが必要となる方が存在する。また、更生施設での訓練や作業は作業種が限られるため、利用者の状況に応じた選択は難しく、「就労継続支援B型」など障害福祉サービスを退所前から利用し、日中活動の場を確保することによって地域移行が促進される方も一定数存在する。

介護保険サービスに関しては「保険者（市区町村）が必要と判断した場合はサービス利用が可能」との国の見解があるが、市区町村に対して十分周知されているとは言い難い。障害福祉サービスに関しては、二重措置にあたるとして利用が認められておらず、円滑な地域移行への阻害要因ともなっている。

【提言内容】（東京都）

更生施設入所中であっても介護保険法によるサービス利用の対象であることを確認し、都内各自治体に通知すること。

地域移行を進める利用者については、障害者総合支援法によるサービスの利用ができるよう国に具申を行うこと。

【提言項目4】

施設機能強化推進費に感染症予防対策事業を加えること。

【現状と課題】

新型コロナウイルス感染症は依然として猛威を振るっており、更生福祉部会加盟施設においてもその感染予防対策に追われている。

東京都は「保護施設等における衛生管理体制の確保及び事業継続支援事業補助金」によって衛生用品等の調達や一部の人件費、民間PCR検査費用等の補助を行っているが、上限があるなど十分とは言えない。今後も相当の期間感染症対策が続くことが想定されるため、同補助金に加え施設機能強化推進費に感染症予防対策事業を加えることにより、感染予防対策の充実と施設経営の安定を図りたい。

【提言内容】（東京都）

感染症予防対策の充実と施設経営の安定化のため、施設機能強化推進費実施要綱の第3特別事業に感染症予防対策事業を加えるよう国に具申を行うこと。

【提言項目5】

東京都は、国の新たな保護施設再編計画に対し、東京という都市において果してきた保護施設の役割と機能を継続することを前提に、国に具申を行うこと。

【現状と課題】

令和2年度に、日常生活支援住居施設の運用が開始され、保護施設のあり方について国の検討が予定されるなど、保護施設を取り巻く環境は大きく変化しており、更生施設、宿所提供施設、授産施設についても検討対象となっている。更生福祉部会では長年支援環境の整備を訴えてきたが、実現していないことも多く、この機会に十分な検討がなされるよう要望するものである。

【提言内容】（東京都）

以下のとおり国に具申を行うこと。

- (1) 生活が困窮した要保護者に対し、緊急保護機能は維持すること。
- (2) 早期に地域社会での生活が営めるよう、保護施設の職員体制も含めた支援機能を、一層充実させること。
- (3) 施設利用後、地域社会で自立した生活が営めるよう入所段階から多様な支援制度を利用できるようにするほか、施設退所後も生活の困難度に応じて施設からの支援を受けられるよう制度の充実を図ること。

なお、国への意見具申に当たっては、保護施設利用者の実態及び施設運営者の意見を十分に反映させること。

救護部会

【救護部会とは】

救護施設は、生活保護法第 38 条 2 項に規定された、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け入れ、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 か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】

利用者の身元保証に関する問題について

【現状と課題】

救護施設には、とりわけ家族関係が希薄な利用者が多く、何かの時に頼れる身寄りが存在しないことによる課題が大きい。本人の判断能力等に支障がある場合はもとより、本人の意思以外に身内の関与や身元保証を求められるケースとしては、医療機関への入院申込み、延命治療の意思確認、手術・検査・輸血等の同意、高齢者施設への入所申込み、賃貸契約、就職、死亡時など多岐にわたる。

「入院・入所希望者に身元保証人等がないことは、サービス提供を拒否する正当な理由には該当しない」とされているところであるが、「介護施設等における身元保証人等に関する調査研究事業報告書」によると、施設等・病院の約 9 割以上が入院・入所時に身元保証人等を求めており、介護施設等契約書における「本人以外の署名欄」に記載ができない場合の入院・入所の取扱いは「条件付きで受け入れる」が 33.7%、「受け入れていない」が 30.7%であった。

不利益を避けるため、やむを得ず施設長等のいわゆる第三者が署名せざるを得ない状況が現実として存在し、他に選択の余地がなく退所者に対する保証を行うこともある。

児童福祉施設等に関する「身元保証人確保対策事業（全国）」「自立援助促進事業（東京都）」により児童等への支援策は、進学・就職・賃貸契約等に限定されて整備されているが、循環型施設として他施設移管や地域移行を進めていること、加えて一方で判断力の低下が顕著な利用者も多く、入退院等の関わりが頻回である救護施設への支援策の整備が望まれる。

【提言内容】

○東京都に望まれる取組み

救護施設利用者の身元保証に関する適切なルールを整備し、必要な支援策を講じていただきたい。

【提言項目2】**利用者退所後の住民票異動に関する問題について****【現状と課題】**

救護施設から退所した後、住民票の異動ができず施設所在地の住民登録が残ったままとなるケースがしばしばある。入院先医療機関所在地への住民異動が難しい場合や、退所先不明のまま保護廃止になるケースなど、様々な事情により長期にわたり施設に住所がある利用者が何名も存在する。

選挙時の投票券や住民税申告書、年金の通知書、給付金申請書、ワクチン接種票などが施設に送付されてくるが、不在者として返送するだけでは当該退所者の不利益になりかねないため、退所先に転送したり、送付先変更の手続きを行うこともあり、対応に苦慮している。住所地特例の取り扱いの整理により、実施機関や保険者のルールは明確になりつつあるが、そもそもの住所設定について、その都度場当たりに対処し、扱いをうやむやにせざるを得ない状況に対し、対応策の整備が望まれる。

【提言内容】

○東京都に望まれる取組み

救護施設退所者の住民票の設定に関する適切な対応策を整備していただきたい。

【提言項目3】**救護施設から他法施設へのフォーマルな出の仕組みの整備について****～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】**

・介護保険の要介護認定期間について

介護保険適用除外施設における要介護認定について、3か月以内に介護施設等へ移る予定であれば保険者による要介護認定を受けることが出来るとされているが、実際の運用においては介護保険施設への入所申込みには要介護度が必要であり、3か月以内という予定が立たない場合がほとんどである。障害者分野では「施設等の退所日と要介護認定申請の時期の兼ね合いで必要な手続きや調整が円滑に行われたい」という指摘があるが～中略～柔軟に対応願いたい。」という事務連絡が発出されており問題視されているが、救護施設でも同様に円滑な施設移管の大きな障壁となっており、認定期間の制限自体の見直しが求められる。

・養護老人ホームへの入所措置について

救護施設を退所して養護老人ホームをはじめとした「他の老人福祉施設」へ入所す

る利用者数は介護保険施設に次ぎ、主な退所先の一つとなっている。他法優先の原則もあり、要介護状態には至っていないが年齢面から本人に適した施設へ移管することが望まれる場合の有力な選択肢となるが、老人福祉法による入所措置の実施主体の問題により円滑にすすまないケースが多い。介護保険のように救護施設入所前の居住地の自治体の実施主体になるという明確なルールが示されていないため、施設の所在地の市町村が措置するという解釈が混在し、結果として実施機関が決まらずに保留となる事態が生じている。

実施主体の明確な規定の周知と適切な措置の実施が行われるよう対応が求められる。

【提言内容】

○東京都に望まれる取組み

介護保険施設への円滑な移管をすすめるため、要介護認定の認定期間の見直しをしていただきたい。

○東京都及び区市町村に望まれる取組み

養護老人ホームへの円滑な移管をすすめるため、措置実施主体の明確なルールの周知徹底を図っていただき、救護施設からの移行先として適切に措置を行っていただきたい。

【提言項目 4】

扶助費算定事務の簡素化について

【現状と課題】

生活保護基準額の分類として、居宅基準とは別に救護施設等の入所保護基準があり、施設入所中の短期入院の際は入所保護基準と入院基準日用品費をそれぞれ日割り計算し、さらに障害加算、冬季加算もそれぞれの基準額で日割り、期末一時扶助も別基準となる。そこから充当順位に従って収入認定額を充当し、自己負担額と扶助額を算出することとなっている。

その処理について、入院中の分は国保連では取り扱えないため、施設の措置費精算とは別途、入院分のみ現金でやりとりする必要がある。ほとんどが現金書留で送金され、入院中の本人宛てに送付される場合と施設へ送付される場合があるが、どちらにしても管理に大きな手間を要す。入院分については施設の請求事務としては取り扱わないが、自己負担額や事務費への充当額に影響するため煩雑ではあるが算出せざるを得ない。

施設基準や施設入所中の入院基準の取り扱いについて、福祉事務所の担当CWはもとより経理担当者も把握しきれていないことがあり、後日、結局過誤修正する羽目にならないためにも、何度もやり取りを繰り返しながらしっかりと確認していく必要があり、それでも計算違いは多発している。1円の差異でもさらにやり取りを重ねることとなり、業務上大きな負担となっている。

入所中の短期入院は長くても3か月以内、検査入院等数泊の入院も多く、入院中でも施設の役割として医療機関と連携しながら生活支援を継続する。対応していただける身内がいなく、入院中の医療費以外の自費分支払いや小遣いの補充等も施設で行

う。また精神面で頻繁に入退院を繰り返しながら施設生活がなんとか維持できている不安定な利用者が多くなっている。

以上から、居宅からの入院とは違い施設在籍中の入退院に関しては施設入所の範疇と捉え、国保連で入院分の精算を可能とすることにより、措置費支払代行事業を委託する目的「実施機関及び施設双方の事務処理の負担を軽減する」効果をかなり期待できると思われる。

【提言内容】

○東京都に望まれる取組み

国保連の支払代行の取り扱い範囲の見直し等により、煩雑な措置費算定事務の簡素化・効率化を求めたい。

○市町村に望まれる取組み

特に入退院や入退所、収入充当順位等の施設入所基準の措置費算定方法の周知徹底を図られたい。

更生保護部会

【更生保護部会とは】

東京都更生保護協会、東京都保護司会連合会、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、地域における社会福祉関係団体等と連携して、青少年健全育成や犯罪・非行予防活動を行い、また、犯罪をした者や非行のある少年の社会復帰に取組み、安全・安心なまちづくりに努めている。

東京都保護司会連合会は33の地区保護司会で、東京更生保護施設連盟は更生保護施設を運営する17の更生保護法人で、東京更生保護女性連盟は34の地区更生保護女性会で、東京都BBS連盟は24のBBS会でそれぞれ構成されており、東京都更生保護協会は、東京都からの補助金や篤志家からの寄附金を受け、東京都内の更生保護に関する事業の支援、連絡調整等を行っている。

【提言項目】

区市町村における地方再犯防止推進

【現状と課題】

再犯の防止等の推進に関する法律に基づく国の再犯防止推進計画の策定を受け、東京都においても令和元年7月に「東京都再犯防止推進計画」が策定された。現在、いくつかの区市町村において地方再犯防止推進計画が策定されており、他の区市町村においても計画の検討等が進められているが、新型コロナウイルス感染症の影響を受け、集まったの検討会等も開けず、準備が進みにくい状況が続いている。

【提言内容】

① 東京都に望まれる取組み

コロナ禍で社会全体が通常と異なる生活を求められている状況が続いていることで、犯罪や非行に陥った者の中には再犯のおそれが高まることもあるので、再犯防止の推進に特に配慮する必要がある。

そこで区市町村に対して、更生保護関係者との連携を深め、それぞれの地域における再犯防止活動が停滞せず推進できるよう、支援・助言等を行うことが望まれる。

② 区市町村に望まれる取組み

社会全体が力を合わせて緊急事態を乗り切ろうとしている大変な時期であるからなおさら、犯罪や非行に陥った者が「取り残された」「仲間はずれにされた」と感じて不適応行動に至らぬよう、引き続き更生保護関係者との連携を一層強め、それぞれの地域の実情に応じた再犯防止活動を停滞させず展開していくことが望まれる。

住民参加型たすけあい活動部会

【住民参加型たすけあい活動部会とは】

住民参加型たすけあい活動部会は、非営利有償家事援助サービスをはじめとする「住民参加型たすけあい活動」を実施する非営利団体48団体により構成される。「住民参加型たすけあい活動」実施団体とは、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、活動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、地域のセーフティーネットの構築に努めることを目的としている。

【提言項目】

住民参加による循環型地域生活支援（移送サービス、家事援助、食事サービス、子ども食堂、コミュニティカフェ等）活動に対して、行政の支援を充実させることが必要である。

【現状と課題】

- 住民参加型たすけあい活動実施団体は、介護保険制度改正に伴い、介護保険で対象外になったサービスに対する需要が増加したり、総合事業へ移行するなどの影響を受けている。総合事業への参入にあたっては、従来続けてきた住民参加型在宅福祉サービスとの整合性の確認や担い手の確保が課題になっている。また、介護保険対象外のサービスについては、支援内容の多様化、産前産後ケア・ひとり親家庭など利用対象者の多様化があげられており、両事業を成り立たせるための担い手育成、既存の活動と総合事業とのすみ分け及び連携が必須である。しかし、担い手の高齢化をはじめ人材不足が深刻化している現状がある。さらに、昨今の新型コロナウイルス流行をきっかけに住民参加型サービスの意義が問い直されている。
- また、平成30年度厚生労働省老人保健健康増進等事業にて一般社団法人全国食支援活動協力会が行った、「地域住民の社会参加活動等を基盤とした互助促進の手法に関する調査研究事業」における行政・社会福祉協議会へのアンケート調査からは、住民参加型サービスへの支援における課題として、補助委託財源不足、支援ノウハウ不足、団体支援のためのマンパワー不足、サービス提供の場所・拠点不足が多く挙げられている。
- 地域共生社会づくりに向けた取組みを背景として、各区市町村のバックアップのもとで各団体が継続的に事業展開していく必要がある。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た「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ていくモデルが必要であると考えられる。住民参加型たすけあ

い活動実施団体は、地域住民ならではの柔軟な発想と行動力で、高齢者や障害者、子ども等、社会的支援を必要とする人を始め、すべての人が暮らしやすい社会を目指して先駆的、開拓的に活動を行うと共に、住民が主体的に関わりを持ち、地域福祉の担い手となれるよう人材の発掘及び育成機能を担ってきた。

- 社会保障の議論が進む中で、住民参加型の助け合い活動や在宅福祉サービスを実施する団体を支援育成することは「自助・互助・共助・公助」のしくみを進めるためにも重要となる。住民参加による循環型地域生活支援（移送サービス、家事援助、食事サービス、子ども食堂、コミュニティカフェ等）活動に対する支援の充実が求められる。

【提言内容】

東京都に望まれる取組みとして、以下を提言する。

- (1) 東京都は、各自治体が住民参加型たすけあい活動実施団体への支援や連携を促進させるために補助・助成支援の共通指針を提示すること。
- (2) インフォーマルな取組みを地域包括ケアのなかの資源としていくためには、拠点が不可欠である。学校の空き教室（余裕教室）、空き家、地域集会所など既存のコミュニティ施設、UR等の集合住宅、公有地等を活用し、市民の生活圏でありコミュニティの単位となりうる中学校区に最低1か所ずつ、ホームヘルプ・サービス、ファミリーサポート、食事サービス、移送・移動サービス、通いの場、こども食堂等の地域福祉サービスが展開できるモデル拠点を整備することで、前期高齢者を中心に住民が担い手として参加できる機会を提供することに意義がある。公的な機能を中心とする地域包括支援センターだけでは、インフォーマルな取組みに関するきめ細かいネットワーク形成は容易ではない。そこで、上記の拠点到コーディネーターを配置し、個人や地域ニーズと各種のサービスを結びつけ、地域福祉サービスの提供を通じた小さなネットワークを推進する体制を構築するべきである。
- (3) 住民参加による地域福祉コミュニティを育成するために、東京都は、住民参加やボランティアに関する都民の理解を深めるための社会教育や広報に努めること。

資料

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41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

平成28年10月27日 一部改正

東社協「地域福祉推進委員会」委員名簿

任期：令和3年4月1日～令和5年3月31日

	氏名	所属	備考	区分
1	○古田島 幹雄	中央区社会福祉協議会	区市町村社協部会	業種別部会連絡協議会
2	○小林 美穂	小川ホーム	東京都高齢者福祉施設協議会	
3	杉木 康浩	緑風荘病院	医療部会	
4	田中 大輔	特別区社会福祉事業団 自立支援センター千代田寮（～4.3） しのばず荘（4.4～）	更生福祉部会	
5	田島 博志	村山荘	救護部会	
6	熊田 栄一	救世軍新生寮	婦人保護部会	
7	柳瀬 達夫	楽	身体障害者福祉部会	
8	増澤 正見	よしの保育園	保育部会	
9	早川 悟司	子供の家	児童部会	
10	伊丹 桂	母子生活支援施設ベタニヤホーム	母子福祉部会	
11	黒田 邦夫	愛恵会乳児院	乳児部会	
12	小池 朗	板橋区立赤塚福祉園	知的発達障害部会	
13	栗田 昌宗	秋津療育園	障害児福祉部会	
14	市川 清志	東京都更生保護協会	更生保護部会	
15	平野 覚治	老人給食協力会ふきのとう	住民参加型たすけあい活動部会	
16	是永 一好	朝日新聞厚生文化事業団	民間助成団体部会	
17	高橋 信夫	武蔵野会	社会福祉法人経営者協議会	
18	小田 秀樹	株式会社グッドライフケアホールディングス	介護保険居宅事業者連絡会	
19	木村 和広	NPO法人わくわくかん	東京都精神保健福祉連絡会	
20	下田 和恵	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	◎諏訪 徹	日本大学 教授		会長推薦
22	吉井 栄一郎	東京都老人クラブ連合会 常務理事・事務局長		
23	河津 英彦	子どもの虐待防止センター 副理事長		
24	佐々木 桃子	東京都手をつなぐ育成会 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
<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
2004（平成16）年度	2005（平成17）年度
<p>「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>「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

資料

2006（平成18）年度	2007年度（平成19年度）
<p data-bbox="309 197 708 230">「提言2007」 19.6 提出</p> <p data-bbox="201 275 536 309">第1部（委員会からの提言）</p> <ul style="list-style-type: none"> <li data-bbox="201 315 799 383">□ 社会福祉施設における人材確保と育成に関する提言 <li data-bbox="201 389 624 423">□ 食の福祉的支援に関する提言 <li data-bbox="201 430 799 497">○ 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～ 	<p data-bbox="932 197 1331 230">「提言2008」 20.6 提出</p> <p data-bbox="833 275 1168 309">第1部（委員会からの提言）</p> <ul style="list-style-type: none"> <li data-bbox="833 315 1422 383">□ 社会福祉施設における人材確保と定着化に関する提言 <li data-bbox="833 389 1394 456">□ 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 <li data-bbox="833 463 1367 530">○ 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
2008（平成20）年度	2009（平成21）年度
<p data-bbox="362 645 761 678">「提言2009」 21.6 提出</p> <p data-bbox="201 723 552 757">第1部（委員会からの提言）</p> <ul style="list-style-type: none"> <li data-bbox="201 763 679 797">□ 福祉人材確保の促進に関する提言 <li data-bbox="201 804 791 871">□ 障害福祉サービスの利用困難・提供困難に関する提言 <li data-bbox="201 878 708 911">□ 指定管理者制度の運用に関する提言 <li data-bbox="201 918 791 985">□ 子どもの育ちを地域社会から支援するための提言 	<p data-bbox="984 645 1383 678">「提言2010」 22.6 提出</p> <p data-bbox="833 723 1184 757">第1部（委員会からの提言）</p> <ul style="list-style-type: none"> <li data-bbox="833 763 1422 831">□ 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 <li data-bbox="833 837 1422 904">□ 福祉職場における障害福祉雇用の推進に関する提言 <li data-bbox="833 911 1394 978">□ 性的虐待・性暴力被害者の支援に関する提言 <li data-bbox="833 985 1422 1052">□ 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
2010年度（平成22年度）	2011年度（平成23年度）
<p data-bbox="362 1171 761 1205">「提言2011」 23.6 提出</p> <p data-bbox="201 1249 552 1283">第1部（委員会からの提言）</p> <ul style="list-style-type: none"> <li data-bbox="201 1290 655 1323">□ 東日本大震災に関する緊急提言 <li data-bbox="201 1330 791 1397">□ 退院後、行き場をみつけづらい高齢者への支援の構築 <li data-bbox="201 1404 655 1438">□ 保育所待機児問題対策について <li data-bbox="201 1444 791 1512">□ 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 <li data-bbox="201 1518 791 1585">□ 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と養成に関する提言 	<p data-bbox="984 1171 1383 1205">「提言2012」 24.6 提出</p> <p data-bbox="833 1249 1184 1283">第1部（委員会からの提言）</p> <ul style="list-style-type: none"> <li data-bbox="833 1290 1367 1357">□ 災害時における社会福祉施設の役割について <li data-bbox="833 1364 1422 1431">□ 老朽化した社会福祉施設の建て替え問題に関する提言 <li data-bbox="833 1438 1394 1505">□ 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 <li data-bbox="833 1512 1422 1579">□ 社会的養護を離れた若者への支援について <li data-bbox="833 1585 1367 1653">□ 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

2012年度（平成24年度）
<p data-bbox="700 1787 1099 1821">「提言2013」 25.6 提出</p> <p data-bbox="201 1865 552 1899">第1部（委員会からの提言）</p> <ul style="list-style-type: none"> <li data-bbox="201 1906 906 1939">□ 災害発生時の福祉施設における要援護者支援の構築 <li data-bbox="201 1946 963 1980">□ 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 <li data-bbox="201 1986 963 2020">□ 児童虐待の未然防止、早期発見、再発防止に関する提言 <li data-bbox="201 2027 1018 2060">□ 退院後、行き場を見つけづらい高齢者への退院支援について <li data-bbox="201 2067 963 2101">□ 認可保育所と認証保育所等の交流・関係の促進について

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

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

2015（平成27）年度

「提言2016」 28.6 提出

第1部（委員会からの提言）

- 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
- 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

2016（平成28）年度

「提言2017」 29.6 提出

第1部（委員会からの提言）

- 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
- 生活困窮者自立支援法における地域のネットワークの活用に関する提言

2017（平成29）年度

「提言2018」 30.6 提出

第1部（委員会からの提言）

- 東京らしい“地域共生社会づくり”のあり方について（中間まとめ）
- 魅力ある職場づくりの進め方
- 東京における災害時要配慮者支援の整備促進に向けて

第2部（部会・連絡会からの提言）

- 地域共生社会を実現するための社会福祉法人の基盤強化（経営協）
- ◎ 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）
- ◎ 介護報酬に関わる人件費率を介護事業経営実態調査に基づく人件費率に見直しすること（高齢）
- ◎ 介護報酬の上乗せ割合に物価や賃借料を勘案すること（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を進めるとともに配置に応じた報酬にすること（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）
- ◎ 養護老人ホーム保護措置費の消費税増税に見合う改定を適切に行うこと（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）
- ◎ 介護予防・日常生活支援総合事業の評価・点検と持続性のある在宅介護サービス提供の体制づくり（事業者連）
- ◎ 介護福祉人材の確保・定着・育成について（事業者連）
- ◎ 災害時における介護保険事業所の役割について（事業者連）
- 就労支援において、個々の障害の状態や状況に合わせて、継続的な支援が取組めるようにしくみの見直しが必要（身体）
- 重度化および重複化する障害者の地域での生活が継続されるように、重度化に対応した送迎のしくみが必要（身体）
- 短期入所やグループホームの期間や評価の見直しで、利用しにくい障害者が現れないよう方策の検討が必要（身障）
- 障害福祉分野における人材確保に対する取組みがさらに必要である（身障）
- 障害を持って生活する方が、65歳を超えても現在の制度が保証され、安心して生活できる地域を実現（身障）
- 福祉人材確保への取組み（知的）
- 差別解消法への取組み（知的）
- 住まいの場の確保への取組み（知的）
- 児童入所施設の取組み（知的）
- 精神障害者が、障害のない人が保障されることが予定されている人権と同等の人権を保障されるための、東京都における地域生活支援体制及び質の高い精神科医療の確保と充実（精神連）
- 保育士等キャリアアップ研修に関連する諸問題の現状の把握と対応について（保育）
- 奨学金を返済している保育士への負担軽減について（保育）
- 事務職員を正規で配置できる加算の創設について（保育）
- 都内全域の保育の質を均等にするために国の保育施策を受けられるよう、自治体負担金に対する補助の実施について（保育）
- 定員割れを起こしている保育所における定員定額制などの新たな補助制度の創設について（保育）
- 児童養護施設の一層の高機能化および多機能化の促進（児童）
- 区立児童相談所設置後も、社会的養護のもとで暮らす子どもたちの生活の質を低下させないようにすること（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（乳児）
- 母子生活支援施設の機能強化と地域支援の取組み推進（母子）
- 母子生活支援施設の積極的な活用のための機能強化と情報発信（母子）
- 施設機能の充実のための人材確保・育成・定着のしくみの構築（母子）
- 「居所を失った若年女性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）
- 退所者支援の充実（婦人）
- 婦人保護施設に入所する子どもたちへの支援の充実（婦人）
- 無料低額診療事業の実施において、受診者の自己負担額の全額を減免した場合には、例え全診療費の10%以上の減免額に到達していなくても無料低額診療事業の実施実績への算入を可能とすること。（医療）
- 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）
- 更生施設を介護保険法及び障害者総合支援法によるサービスの対象とすること。（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）

- 福祉人材の安定的確保のために（救護）
- 福祉機関が司法機関と連携し再犯防止に貢献する（更生保護）
- 住民参加による循環型地域生活支援（移送サービス、家事援助、食事サービス、コミュニティカフェ等）活動に対して、行政の支援を充実させることが必要である。（住参型）

2018（平成30）年度

「提言2019」

令和元.6 提出

第1部（委員会からの提言）

- 東京らしい“地域共生社会づくり”のあり方について（最終まとめ）
- 福祉人材の確保・定着・育成に関する提言
- 福祉施設における災害時の利用者と地域の高齢者・障害者・子どもたちへの支援の構築～「災害に強い福祉」の推進～
- 「地域と家庭裁判所の連携による成年後見制度の新たな選任・利用支援のしくみ」の推進について

第2部（部会・連絡会からの提言）

- 社会福祉法人等に対する人材確保・育成・定着の支援（経営協）
- 地域における公益的な取組の推進（経営協）
- 災害対策（経営協）
- ◎ 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）
- ◎ 介護報酬に関わる人件費率を介護事業経営実態調査結果に基づく人件費率に見直しする（高齢）
- ◎ 介護報酬の上乗せ割合に物価や賃借料を勘案すること（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を進めるとともに配置に応じた報酬にすること（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）
- ◎ 養護老人ホームの老人保護措置費の消費税増税に見合う改定を適切に行うこと（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）
- ◎ 介護予防・日常生活支援総合事業の持続性のある在宅介護サービス提供の体制づくり（事業者連）
- ◎ 主任介護支援専門員の居宅介護支援事業所管理者要件について（事業者連）
- ◎ 介護福祉人材の確保について（事業者連）
- ◎ 訪問介護の特定事業所加算における区分支給限度額の管理対象外への見直し（事業者連）
- 障害の程度（支援区分）に影響されずに地域での生活が継続できるよう、グループホームでの支援が充実することが必要
- 就労支援において、個々の障害の状態や状況に合わせて、継続的な支援が取り組めるようにしくみの見直しが必要（身体）
- 重度化および重複化する障害者の地域での生活が継続されるように、重度化に対応した送迎のしくみが必要（身体）
- 短期入所事業を開設しやすいしくみが必要（身障）
- 相談支援事業は安定して運営できる取組が必要である（身障）
- 障害福祉分野における人材確保に対する取組がさらに必要である（身障）
- 障害を持って生活する方が、65歳を超えても現在の制度が保証され、安心して生活できる地域を実現（身障）
- 福祉人材確保への取組（知的）
- 差別解消法への取組（知的）
- 住まいの場の確保への取組（知的）
- 児童相談所との連携強化と心理的支援・家庭支援の充実（知的）
- 医療的ケアを要する利用者に対する取組（知的）
- 相談支援事業所に対する取組（知的）

- オリンピック・パラリンピックに対する取組み（知的）
- 精神障害者が、障害のない人が保障されることが予定されている人権と同等の人権を保障され、充実した生活をおくるための、東京都における地域生活支援体制及び質の高い精神科医療の確保と充実（精神連）
- 事務職員を常勤職員として配置できる加算の創設について（保育）
- 幼児教育無償化に伴う食材料費における従来通りの保護者負担金補助について（保育）
- 保育の質の向上と保育士のワークライフバランスの実現に向けた職員の確保について（保育）
- 定員割れを起こしている保育所における定員定額制などの新たな補助制度の創設について（保育）
- 保育園における保育士の人材確保に向けた取組みについて（保育）
- 関係者間の集中的な討議による「都道府県社会的養育推進計画」の策定と実施（児童）
- 特別区児童相談所設置に伴う施設運営の混乱防止および児童の生活支援・自立支援の維持・向上（児童）
- 児童支援の水準維持・向上に向けた各施設の人材の確保・定着・育成の支援（児童）
- 虐待等による緊急一時保護受入れへ対応するための体制の充実（乳児）
- 里親支援制度を拡充し、交流における寄り添い支援等きめ細かい支援、入所児の里親委託の推進を図る（乳児）
- 母子生活支援施設の効果的な利用促進のための施設機能の「見える化」推進（母子）
- 母子生活支援施設の積極的な活用のための人的配置加算（母子）
- 施設機能の充実のための人材確保・育成・定着のしくみの構築（母子）
- 困難な問題を抱える女性への支援について（婦人）
- 「性暴力被害者回復支援センター」の設立（婦人）
- 無料低額診療事業の実施において、受診者の自己負担額の全額を減免した場合には、例え全診療費の10%以上の減免額に到達していなくても無料低額診療事業の実施実績への算入を可能とすること。（医療）
- 更生施設の職員配置基準は、昭和56年以降変更されていない。また、宿所提供施設の職員配置基準には指導員が含まれていない。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生活訓練事業を適用すること。（更生）
- 更生施設を介護保険法及び障害者総合支援法によるサービスの対象とすること。（更生）
- 利用者の身元保証に関する問題について（救護）
- 利用者退所後の住民票異動に関する問題について（救護）
- 地方再犯防止推進計画の早期策定（更生保護）
- 住民参加による循環型地域生活支援（移送サービス、家事援助、食事サービス、子ども食堂、コミュニティカフェ等）活動に対して、行政の支援を充実させることが必要である。（住参型）

2019（令和元）年度

「提言2020」 令和2.8提出

第1部（委員会からの提言）

- 新型コロナウイルス感染症に関する福祉施設・事業所等への支援について
- ウィズコロナ・アフターコロナにおける地域福祉の推進について

第2部（部会・連絡会からの提言）

- 社会福祉法人等に対する人材確保・育成・定着の支援（経営協）
- 地域における公益的な取組の推進（経営協）
- 社会福祉法人の施設や事業における様々な危機への対策の推進（経営協）
- ◎ 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）
- ◎ 介護報酬に関わる人件費率を介護事業経営実態調査結果に基づく人件費率に見直しする（高齢）
- ◎ 介護報酬の上乗せ割合に物価や賃借料を勘案すること（高齢）
- ◎ 施設サービスの人員配置基準について、実態に合わせた見直しを進めるとともに配置に応じた報酬にすること（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）
- ◎ 養護老人ホームの老人保護措置費の消費税増税に見合う改定を適切に行うこと（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）
- ◎ 新型コロナウイルス感染拡大に伴う高齢者福祉施設等に対する支援について（高齢）
- ◎ 災害時・非常時における介護保険事業所の役割について（事業者連）
- ◎ 介護予防・日常生活支援総合事業の持続性のある在宅介護サービス提供の体制づくり（事業者連）
- ◎ 主任介護支援専門員の居宅介護支援事業所管理者要件について（事業者連）
- ◎ 介護福祉人材の確保について（事業者連）
- ◎ 訪問介護の特定事業所加算における区分支給限度額の管理対象外への見直し（事業者連）
- 障害の程度（支援区分）に影響されずに地域での生活が継続されるよう、グループホームでの支援が充実することが必要（身体）
- 重度化および重複化する障害者の地域での生活が継続されるように、重度化に対応した送迎のしくみが必要（身体）
- 短期入所事業を開設しやすいしくみが必要（身体）
- 相談支援事業が安定して運営できる取組みが必要（身体）
- 災害対策の職員確保に向けた職員宿舍借り上げ支援事業について（身体）
- 福祉人材確保・育成・定着への取組み（知的）
- 差別解消法への取組み（知的）
- 災害対策（知的）
- 住まいの場の確保への取組み（知的）
- 児童相談所との連携強化と心理的支援・家庭支援の充実（知的）
- 医療的ケアを要する利用者に対する取組み（知的）
- 相談支援事業所に対する取組み（知的）
- 効率的かつ効果的な地域移行支援及び、退院後の地域生活支援体制の整備と充実に資する、入院者の入院前居住地ごとの入院先の精神科病床を有する病院における入院状況に関する実態を把握し公表すること（精神連）
- 精神科病床を有する病院における入院者のより一層の地域移行促進に取り組むこと（精神連）
- 隔離・身体拘束をしない良質な精神科医療を提供する手法の構築と実践をすること（精神連）
- 精神科病床を有する病院における虐待防止策を講じると共に、虐待被害者救済制度を整備すること（精神連）
- 「医療保護入院」の適用が適正に行われない要因を調査し、医療保護入院が真に必要な状況に限り適用されるよう徹底すること（精神連）
- 東京都における精神科病床の地域遍在を解消すること（精神連）
- 家族と同居の精神障害者及びその同居家族に対する支援体制の整備をすること（精神連）
- 精神障害者への公共交通機関運賃の障害者割引の今一步の適用拡大のため、東京都からも公共交通機関各社に対して精神障害者に関する理解促進の働きかけをすること（精神連）
- 区市町村に対して、精神障害者特有の移動支援利用の必要性と支援の手法に関する理解と利用促進の働きかけをすること（精神連）
- 精神障害者が、刑事事件の加害者として刑事司法手続を受ける過程及びその後に必要な社会福祉的支援と、「心神喪失等の状態で重大な他害行為を行った者の医療及び観察等に関する法律（医療観察法）」の処遇決定を受けた人に必要な支援の検討と支援体制の整備を促進すること（精神連）
- 多様性を認め合い包摂する社会の実現をめざし、幼少期から多種多様な人々が共に地域で暮らす社会の構築と人権教育を推進すること（精神連）
- 精神障害者等が住まいを確保しやすくする社会環境の整備を行うこと（精神連）
- 向精神薬による薬害の実態を調査し、薬害で苦しむ人に対する支援策を講じること（精神連）
- 保育の質を向上させるための保育士の人材確保施策の強化（保育）
- 大規模自然災害や感染症大流行時の対応方法について（保育）
- 保育の安全を確保し、事故や犯罪に巻き込まれないための環境整備（保育）
- 定員割れを起こしている保育所における定員定額制などの新たな補助制度の創設について（保育）

- 乳児保育の質を向上させるための適切な配置基準について（保育）
- 「東京都社会的養育推進計画」の適正な実施および継続的な点検と見直し（児童）
- 特別区児童相談所設置に伴う施設運営の混乱防止および児童の生活支援・自立支援の維持・向上（児童）
- 児童支援の水準維持・向上に向けた各施設の人材の確保・定着・育成の支援（児童）
- 虐待等による緊急一時保護受入れへ対応するための体制の充実（乳児）
- 東京都社会的養育推進計画に基づいた乳児院の整備計画を実情を踏まえて作成する（乳児）
- 産前産後支援に係る要望（母子）
- アフターケア加算（サービス推進費補助）の適正化に関する要望（母子）
- 緊急一時保護単価の改善要望（母子）
- 借り上げ住宅制度の母子生活支援施設への適用（母子）
- 事務員の加算配置（母子）
- 区立児童相談所設置に伴う母子生活支援施設との連携（母子）
- 困難な問題を抱える女性への支援について（婦人）
- 「性暴力被害者回復支援センター」の設立（婦人）
- 無料低額診療事業の実施において、受診者の自己負担額の全額を減免した場合には、全診療費の10%以上の減免額に到達していない場合でも無料低額診療事業の実施実績としての算入を可能とすること。（医療）
- 更生施設の職員配置基準は、昭和56年以降変更されていない。また、宿所提供施設の職員配置基準には指導員が含まれていない。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生活訓練事業を適用すること。（更生）
- 更生施設を介護保険法及び障害者総合支援法によるサービスの対象とすること。（更生）
- 東京都は、国の新たな保護施設再編計画に対し、東京という都市において果してきた保護施設の役割と機能を継続することを前提に、国に具申を行うこと。（更生）
- 利用者の身元保証に関する問題について（救護）
- 利用者退所後の住民票異動に関する問題について（救護）
- 区市町村における地方再犯防止推進計画の早期策定（更生保護）
- 住民参加による循環型地域生活支援（移送サービス、家事援助、食事サービス、子ども食堂、コミュニティカフェ等）活動に対して、行政の支援を充実させることが必要である。（住参型）

2020（令和2）年度

「提言2021」

令和3.6提出

第1部（委員会からの提言）

- 「東京らしい 包摂・共生型の地域社会づくり」をめざして
～生きづらさや孤立に苦しむ人たちを包摂する地域社会のあり方～
- 感染症対策や水害対策をふまえた福祉避難所の円滑な設置・運営に向けて

第2部（部会・連絡会からの提言）

- 地域福祉を推進する人材の確保・育成・定着の支援（経営協）
- 地域における公益的な取組みの推進（経営協）
- 社会福祉法人の施設や事業における、新型コロナウイルス感染対策を含めた大規模災害対策の推進（BCP、BCM、地域連携、法人連携）（経営協）
- ◎ 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）
- ◎ 介護報酬に関わる人件費率を介護事業経営実態調査結果に基づく人件費率に見直しする（高齢）
- ◎ 介護報酬の上乗せ割合に物価や賃借料を勘案すること（高齢）
- ◎ 施設サービスの人員配置基準について、実態に合わせた見直しを進めるとともに配置に応じた報酬にすること（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）

- ◎ 養護老人ホームの老人保護措置費の消費税増税に見合う改定を適切に行うこと（高齢）
- ◎ 地域包括支援センターの業務実態に合わせた運営体制が確保できるよう、区市町村に、体制整備のための支援を行うこと（高齢）
- ◎ 新型コロナウイルス感染拡大に伴う高齢者福祉施設等に対する支援について（高齢）
- ◎ 災害時・非常時における介護保険事業所の役割について（事業者連）
- ◎ 介護予防・日常生活支援総合事業の持続性のある在宅介護サービス提供の体制づくり（事業者連）
- ◎ 主任介護支援専門員の居宅介護支援事業所管理者要件について（事業者連）
- ◎ 介護福祉人材の確保について（事業者連）
- ◎ 訪問介護の特定事業所加算における区分支給限度額の管理対象外への見直し（事業者連）
- 障害の程度（支援区分）に影響されずに地域での生活が継続されるよう、グループホームでの支援が充実することが必要（身体）
- 重度化および重複化する障害者の地域での生活が継続されるように、重度化に対応した送迎のしくみが必要（身体）
- 短期入所事業を開設しやすいしくみが必要（身体）
- 相談支援事業が安定して運営できる取組みが必要（身体）
- 災害対策の職員確保に向けた職員宿舍借り上げ支援事業について（身体）
- 福祉人材確保・育成・定着への取組み（知的）
- 差別解消法への取組み（知的）
- 災害対策への取組み（知的）
- 住まいの場の確保への取組み（知的）
- 児童相談所との連携強化と心理的支援・家庭支援の充実（知的）
- 医療的ケアを要する利用者に対する取組み（知的）
- 相談支援事業所に対する取組み（知的）
- 精神疾患の早期発見・早期治療について（精神連）
- 「障害者雇用ビジネス」についての対応を実施すること（精神連）
- 高齢障害者の就業促進策について（精神連）
- 就労継続支援B型事業所の報酬体系の改善と一般就労の促進を行うこと（精神連）
- 東京都における障害者雇用のさらなる拡充について（精神連）
- 東京しごと財団のジョブコーチ制度について（精神連）
- 区市町村障害者就労支援センターの機能強化について（精神連）
- 保育の質を向上させるための保育士の人材確保施策の強化（保育）
- 保育の質を向上させるための配置基準の検討（保育）
- 定員割れを起こしている保育所における定員定額制などの新たな補助制度の検討（保育）
- 保育業務の軽減とデジタル社会に向かう中での保育の在り方の検討（保育）
- 「東京都社会的養育推進計画」の適正な実施および継続的な点検と見直し（児童）
- 特別区児童相談所開設に伴う施設運営の混乱防止および児童の生活支援・自立支援の維持・向上（児童）
- 児童支援の水準維持・向上に向けた各施設の人材の確保・定着・育成の支援（児童）
- 乳児院における地域分散化・グループホーム開設への支援制度の創設（乳児）
- 乳児院等多機能化推進事業において「産前・産後母子支援事業」の実施促進（乳児）
- 親族里親制度の積極的活用（乳児）
- 乳児ショートステイの委託費の定額分の増額（乳児）
- 産前産後支援に係る要望（母子）
- アフターケア加算（サービス推進費補助）の適正化に関する要望（母子）
- 緊急一時保護単価の改善要望（母子）
- 借り上げ住宅制度の母子生活支援施設への適用（母子）
- 事務員の加算配置（母子）
- 区立児童相談所設置に伴う母子生活支援施設との連携（母子）
- 困難な問題を抱える女性への支援について（婦人）
- 「性暴力被害者回復支援センター」の設立（婦人）
- 長期化するコロナウィルス感染症流行下において増加する生計困難者又は生活困難者への無料低額診療事業の利用（医療）

- 無料低額診療事業の実施において、受診者の自己負担額の全額を減免した場合には、全診療費の10%以上の減免額に到達していない場合でも無料低額診療事業の実施実績としての算入を可能とすること。(医療)
- 無料低額診療事業の実施における入院助産の取り扱いについて、無料低額診療事業の実施実績としての評価(医療)
- 更生施設の職員配置基準は、昭和56年以降変更されていない。また、宿所提供施設の職員配置基準には指導員が含まれていない。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)
- 更生施設を介護保険法及び障害者総合支援法によるサービスの対象とすること。(更生)
- 施設機能強化推進費に感染症予防対策事業を加えること。(更生)
- 東京都は、国の新たな保護施設再編計画に対し、東京という都市において果してきた保護施設の役割と機能を継続することを前提に、国に具申を行うこと。(更生)
- 利用者の身元保証に関する問題について(救護)
- 利用者退所後の住民票異動に関する問題について(救護)
- 区市町村における地方再犯防止推進(更生保護)
- 住民参加による循環型地域生活支援(移送サービス、家事援助、食事サービス、子ども食堂、コミュニティカフェ等)活動に対して、行政の支援を充実させることが必要である。(住参型)

「地域福祉推進に関する提言 2022」

発行日 令和4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 5,600部
印刷 株式会社 丸井工文社

地域福祉推進に関する

提言 2022