

【都市戦略 5】

福祉先進都市の実現



政策指針 11 安心して産み育てられ、子供たちが健やかに成長できるまちの実現

政策指針 12 高齢者が地域で安心して暮らせる社会の実現

政策指針 13 質の高い医療が受けられ、生涯にわたり健康に暮らせる環境の実現

政策指針 14 障害者が地域で安心して暮らせる社会の構築

政策指針 11

安心して産み育てられ、子供たちが健やかに成長できるまちの実現

1 将来像

【おおむね 10 年後の東京の姿】

- 結婚、妊娠や子育てに関する支援が充実し、地域で安心して子供を産み育てられ、子供たちが健やかに成長できる社会が実現している。
- 保育サービスの充実により、待機児童が解消されるとともに、病児・病後児保育*や一時預かり等、多様なニーズに応じた保育サービスが提供されている。
- 特別な支援を必要とする子供や家庭が、地域で安心して生活を継続できるよう、切れ目のない支援体制が整備されている。

2 政策目標

【おおむね 10 年後（2024（平成 36）年頃）まで】

■東京の特性を踏まえた保育サービスの充実

◇多様な保育サービスを拡充し、2017 年度末までに待機児童を解消

事 項	目標年次	目標値
保育サービス利用児童数	2017 年度末 (2018 年 4 月)	4 万人分増 (2014 年 4 月 234,911 人)
都立・公社病院における病児・病後児保育事業の実施	2015 年度以降 順次	病児保育等の区市町村ニーズがある小児科設置病院
都庁内に地域に開放した保育施設の設置	2016 年度	開設

◇都営住宅等の建替えに伴う創出用地を活用し、福祉インフラ整備を加速

事 項	目標年次	目標値
都営住宅・公社住宅の建替えに伴う創出用地のうち福祉インフラ整備への活用が見込まれる候補地を提供	2024 年度末	30ha 超

■小学生が放課後等を安全・安心に過ごすことができる居場所を確保

◇学童クラブ登録児童数の増加（学童クラブのいわゆる待機児童*を 2019 年度末までに解消）

◇放課後子供教室の設置数を拡大し、地域との交流の機会を確保

事 項	目標年次	目標値
学童クラブ登録児童数	2019 年度末	1 万 2 千人増 (2014 年 5 月 89,327 人)
放課後子供教室の設置	2019 年度末	全小学校区※1 (2013 年度設置数 1,062 校区)

※1 全小学校区 1,296 校区 (2014 年 4 月時点)

■子育て家庭が利用しやすい施設等の整備

◇子育てしやすい環境の実現

事 項	目標年次	目標値
子育て支援住宅認定制度による整備	2017 年度	1,200 戸
親子や子供同士で野外体験や里山体験ができる拠点整備	2024 年度	8 か所

■特別な支援を必要とする子供に対する支援体制の整備

◇特別な支援を必要とする子供の自立を促進

事 項	目標年次	目標値
児童養護施設の専門機能強化	2017 年度末	全民間児童養護施設※2 53 か所 (2013 年度末 39 か所)

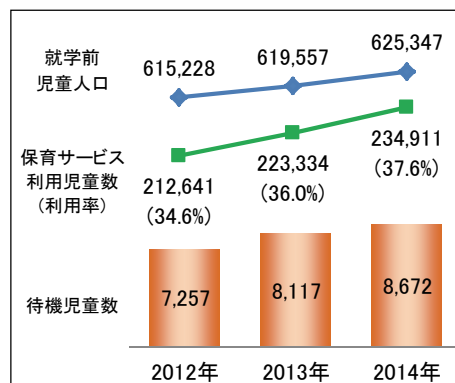
※2 都外に所在し、定員の一部を都民対象として確保している施設を除く。

3 到達状況・課題

(待機児童等の状況)

- 保育サービスの拡充により、2014 年 4 月の利用児童数は 234,911 人となったが、人口流入による就学前児童人口の増加や共働き世帯の増加による保育ニーズの増大により、依然として 8,672 人の待機児童が存在している。
- 今後も更なる保育ニーズの増加に加えて、病児・病後児保育等の多様な保育ニーズの増加も見込まれる。
- 保育サービス拡充のために必要となる保育人材の確保に向け、保育所での勤務経験のない保育士に対する現場実習や離

<保育サービス利用児童数等の推移>



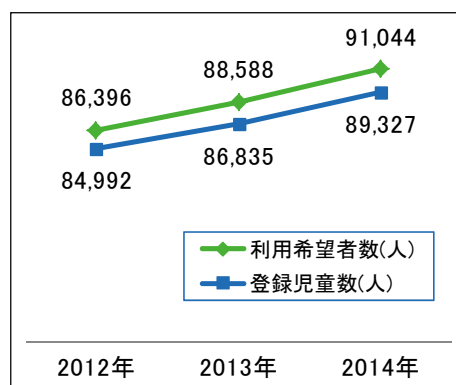
(2014 年度 福祉保健局調べ)

職した保育士等に対する就職から定着までの一貫した支援等に取り組んでいるが、今後、更なる保育ニーズの増加に伴い、2017 年度までに都内で約 2.8 万人の保育士を確保する必要があると見込まれる。

（小学生の放課後等の居場所確保）

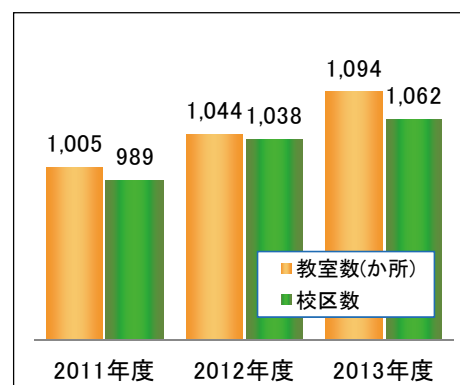
- 小学生が放課後等を安全・安心に過ごすことができる居場所を確保するため、学童クラブや放課後子供教室の整備を進めている。
- 共働き世帯の増加等によるニーズの増大により、2014 年 5 月の学童クラブのいわゆる待機児童は 1,717 人となっており、小学生の放課後等の居場所づくりのニーズが高まっている。

＜学童クラブ登録児童数等の推移＞



(2014 年度 福祉保健局調べ)

＜放課後子供教室の推移＞



(2014 年度 教育庁調べ)

（子供と家庭を支援する環境の整備）

- 地域での子育てを支援するため、子供と家庭の総合相談窓口である区市町村の子供家庭支援センター等の整備を進めている。
- 今日、核家族化の進行や地域社会の人間関係の希薄化等により、家庭や地域の子育て力が低下しており、妊娠期からの切れ目のない支援の更なる充実が求められている。
- また、都内の 2013 年の合計特殊出生率は 1.13 であり、前年の 1.09 を上回ったが、依然として低い水準で推移しており、少子化が進行している。
- 結婚や出産は個々人の価値観や人生観に深く関わるものであり、社会が強制するものではないが、子供を産み育てたいと望む人たちが安心して子育てし、子供たちが健やかに成長していく環境を整備することは、社会全体で取り組むべき課題である。

（特別な支援を要する子供への対応）

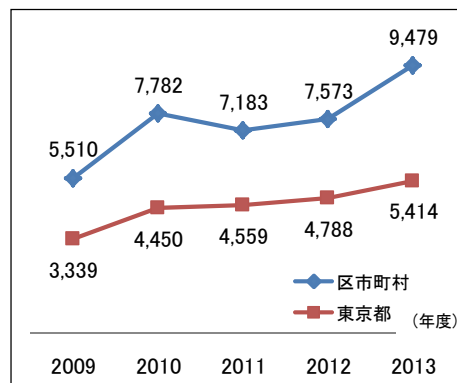
- 児童虐待の未然防止と早期発見の取組強化に向けて、関係機関との連携強化を図るとともに、区市町村における相談体制の整備を支援しているが、2013 年度の児童相談所（東京都）における児童虐待相談対応件数は 5,414 件、子供家庭支援センター（区市町村）における児童虐待相談対応件数は 9,479 件と増

加傾向が続いている。

- 児童虐待等により家庭で暮らせない、児童養護施設等の社会的養護の下で育つ子供たちは、2013年度で3,927人となっており、虐待等により心に深い傷を受け、情緒的な問題を抱えている児童や、医療や療育上の個別的ケアが必要な児童等が増加している。

- 児童養護施設等の受入体制の強化や充実、施設退所後における自立した生活の継続に向けたアフターケア等、入所から退所後までの切れ目のない支援の充実が必要となっている。

＜児童虐待相談対応件数の推移＞

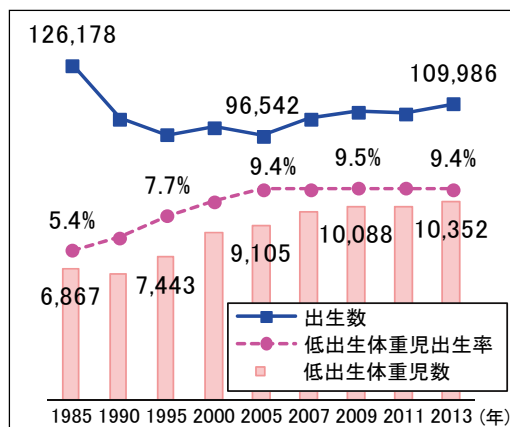


(2014年度 福祉保健局調べ)

(周産期・小児医療の状況)

- 周産期母子医療センター*の機能強化やNICU*病床の整備等を推進するとともに、医療機関の役割分担・連携により、母体・胎児・新生児のリスクに応じた周産期搬送体制を構築してきた。
- 晩産化の進行等に伴うハイリスク妊産婦や低出生体重児の増加への一層の対応が必要であり、また、NICU等に長期間入院している小児等の円滑な在宅移行支援や移行後の療養生活を支える体制の充実が必要となっている。

＜低出生体重児等の推移＞



(資料)「人口動態統計」(福祉保健局より作成)

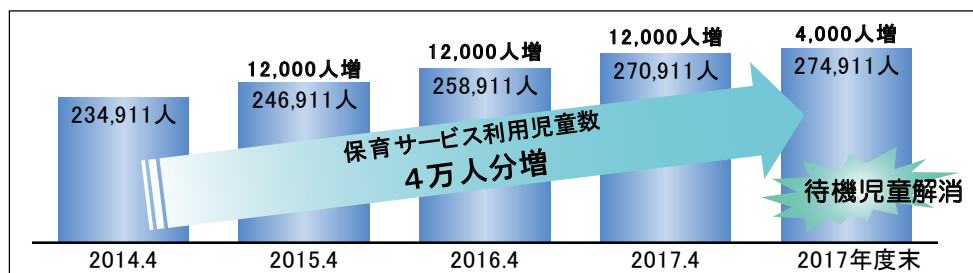
4 これからの政策展開

1 保育サービスの拡充による待機児童の解消

1 都独自の多様な手法により保育サービスを拡大し、待機児童を解消

- 潜在ニーズを含む保育ニーズに対応するため、多様な保育サービスをさらに拡充し、2017年度末までに待機児童を解消するとともに、その後も待機児童ゼロを継続する。

＜待機児童解消の工程＞



- 認可・認証保育所、認定こども園等の設置及び定員拡大の促進、2015 年度から新設される地域型保育である家庭的保育事業や小規模保育事業等の拡充等、多様な保育サービスの展開を図る。
- 待機児童の約 9 割を占める 0～2 歳児の保育サービス拡大に向けて積極的に取り組む区市町村を、引き続き重点的に支援する。
- 地価の高い東京の特性を考慮し、借地の活用や定期借地権を設定する際の負担軽減、賃借物件の活用促進支援に加えて、株式会社等への独自の整備費補助等により、事業者や区市町村の負担を軽減し、保育所の整備を促進する。
- 福祉インフラ整備のための都有地貸付にあたり、賃借料の減額率の拡大等により事業者負担を軽減する。
- 都営住宅や公社住宅の建替えに伴い創出される用地のうち、福祉インフラ整備への活用が見込まれる用地を選定し、認可保育所や子育て支援施設等の整備の候補地として提供する（2024 年度末までに福祉インフラ整備全体で 30ha 超）。（再掲：311 頁参照）
- 福祉インフラ整備のための用地として、公営企業用地も活用し、当面の未利用都有地等の貸付を行う。
- 近隣に入所可能な保育所がない児童が遠距離にある保育所に通えるようにするため、保護者が児童を送迎する際に利便性の良い場所に送迎ステーションを設置する。
- 都市開発諸制度*の見直しを実施し、一定規模以上の都市開発における立地を誘導することにより、地域のニーズに応じて認可保育所や子育て支援施設等の設置を促進する。（再掲：276 頁参照）

2 多様な保育サービスの充実

- 病児・病後児保育を必要とする保護者のニーズに対応するため、駅近郊等の利便性の良い場所への設置を促進するとともに、自治体間の広域利用を推進する。
- 小児科のある都立・公社病院において、区市町村のニーズを踏まえた上で、病児・病後児保育事業を実施する。
- 保護者が事情に応じて一時的に保育を必要とする場合に、適切に利用できるよう、一時預かり事業を推進する。
- 地域に開放した事業所内保育施設の設置を促進し、企業等の次世代育成の取組を支援するとともに、保育サービスの拡大を図る。
- 民間事業者等に対して、地域に開放した事業所内保育施設の設置を一層促進するため、都自らがシンボリックな事業として、都内でも最大級の事業所である都庁内に保育施設を設置する。

3 保育人材等の確保・育成及び定着支援

- 保育士の確保に向けて、保育士養成施設に在学し、将来都内で保育士業務に

従事しようとする者に対して修学資金の貸付を行うほか、保育士資格を有していない現任保育従事者の資格取得を支援することにより、保育士確保を図る事業者の取組を促す。

- 離職した保育士等の再就業を支援するため、研修や相談会の実施、保育人材コーディネーターによる就職から職場定着までの支援・相談を行うとともに、保育所勤務経験がない保育士に対して、就職支援セミナーや現場実習を実施するなど、潜在保育士の活用を推進する。
- 都内全域や他県で保育士就職相談会を開催し、人材確保の機会を拡大するとともに、高校生を対象とした職場体験や都立高校における保育体験活動により、将来の保育人材確保を図る。
- 保育士等の職責に応じた処遇を実現するキャリアパス導入に取り組む事業者を支援し、保育士等の確保・定着を促進する。
- 職員宿舍借り上げによる処遇改善に取り組む保育事業者を支援し、保育士等の確保・定着・離職防止を図る。
- 保育士、介護福祉士、社会福祉士等の福祉人材に関する情報を一元的に管理する「人材バンクシステム（仮称）」を、2017年度に新たに構築し、求職者や離職者等に対して、求人情報を効果的・積極的に発信するなどの働き掛けを実施する。
- 2015年度からの子ども・子育て支援新制度の施行に伴い、子育て支援員（仮称）*認定研修を実施し、子育て支援分野における人材を確保する。

2 小学生が放課後等を安全・安心に過ごすことができる居場所づくりを推進

1 総合的な放課後対策を推進

- 総合的な放課後対策を推進し、放課後等の子供たちの安全・安心な居場所を確保する。
- 各区市町村による学童クラブの設置を促進し、利用希望者数に応じた登録児童数の増加（学童クラブのいわゆる待機児童の解消）を図るとともに、時間延長等のニーズに応じた整備を実施し、「小1の壁」への対応を図る。
- 放課後子供教室の設置数を拡大し、学習やスポーツ活動等を提供する活動拠点を確保するとともに、地域人材を活用した活動プログラムを充実する。

＜放課後子供教室の活動風景＞



3 安心して子供を産み育てられる社会の実現

1 結婚や妊娠から子育てまでの切れ目ない支援を充実

- 若い世代が妊娠適齢期について正確な知識を持ち、将来のライフプランを描けるような普及啓発を推進するとともに、子供を希望する夫婦の特定不妊治療に対する都独自の支援を拡充する。

- ボランティア等の社会参加の促進や様々なイベントの開催等を通じて、若者が色々な場面でつながりを持ち活躍できるような多様な活動・交流機会を創出する。
- 経済的理由などにより、結婚や出産をためらう若い世代や子育て世帯に対し、就労や住宅の供給面からの支援を実施する。
- 子育て世帯に適したすまいの広さや安全性等を備え、子育て支援サービスとの連携や、地域・多世代交流等にも配慮した優良な住宅を認定する制度を創設するとともに、認定した賃貸住宅の整備を支援することで、子育て世帯に配慮した質の高い住宅の供給を促進する。
- 妊婦健康診査の受診を促すとともに、悩みを抱える妊婦に対する相談を実施し、適切な支援につなげる。
- 家族等からケアが受けられないなど、出産前後に支援を要する家庭の早期発見に取り組むとともに、妊娠中から産後まで継続的な相談支援や宿泊ケア・デイケアによる支援等を実施する区市町村の取組を促進し、妊娠期からの切れ目ない支援を実施する。
- 子育て親子等の多様なニーズに応えられるよう、子育てひろば*やショートステイ等の拡充により、地域の子育て支援機能の充実を図る。ショートステイの拡充にあたって、利便性やケースワークの質の向上を図るため、子供家庭支援センターへの併設など、自治体管内への設置を支援する。
- 私立幼稚園における教育時間終了後や長期休業期間中の預かり保育を推進する等、保護者のニーズに対応した幼児教育を提供する。
- ひとり親家庭に対する生活相談や就業支援を実施するとともに、子供の学習支援を実施し、ひとり親家庭の自立を支援する。

2 社会全体で子育てしやすい環境の整備を推進

- 子育てを応援する気運を醸成するため、「子育て応援とうきょう会議」を通じて企業やNPO等と連携を図るとともに、東京子育て応援基金を活用し、子育て支援等の先駆的・先進的な事業を促進する。
- 子供の声に対する騒音規制の見直し等により、子供が健やかに成長できる環境を実現する。
- 妊婦や乳幼児連れなどの利用者の多様なニーズに対応するため、都営地下鉄等のバリアフリー化の推進や都立文化施設における保育サービスの実施など、子育て世帯にもやさしい環境を整備する。
- 都立公園に野外体験や里山体験ができる広場を整備するなど、子供連れで楽しく快適に外出できる東京のまちづくりを推進する。
- 公園について、緑の保全や防災性の向上と併せた多機能利用を進め、公園の魅力を高める機能の付加と併せて、子育て支援施設をはじめとした福祉施設等の設置を誘導する仕組みを構築する。

「イクメン」という言葉は、メディア等で使用される機会も多く、最近では日常会話の中でも使われるくらい浸透してきました。また、自ら「イクメン」と自負し、積極的に育児に関わり、子育てを楽しんでいる男性も多いのではないのでしょうか。

しかし、仕事とのバランスも求められます。自らの意志や努力だけでは、「イクメン」になれるものではなく、職場においては、同僚の理解や協力をいかに得られるかが課題でもあります。

東京都の調査（2012 年度東京都福祉保健基礎調査）によると、男性の育児休業の期間について、理想は1か月以上が 73.5%であるのに対して、現実には1か月未満が 73.6%でした。この理想と現実のギャップの一番の理由は、「職場が長期間の育児休業を取りづらい雰囲気であること」となっており、男性の育児休業の取得推進に向けて、職場の意識改革も必要になります。

そこで、今、注目されているのが、部下のワーク・ライフ・バランスに理解のある上司「イクボス」の役割です。

NPO法人ファザーリング・ジャパンでは、2014 年から「イクボスプロジェクト」として、養成講座等を開催し、「イクボス」を普及させるための取組を進めています。

また、消費者庁では、「イクボス」育成研修を行うとともに、自分の部下に育児休暇を取らせた上司や同僚をプラスの人事評価とすることで「イクボス」の役割を評価する取組も行っています。

今後、こうした取組を広く社会に浸透させ、男性の働き方の見直しや育児参加を促進し、「イクメン」や「イクボス」をあたり前のこととして定着させていく必要があります。そのため、様々な主体による取組が進んでいくことが期待されています。

《イクボス》

働きながら安心して子供を産み育てることができる労働環境の整備・推進を目的に、部下の育児と仕事の両立を支援する上司や経営者

4 特別な支援を要する子供と家庭への対応の強化

1 児童虐待の未然防止と対応力強化

- 児童虐待相談等の連絡・調整に関する取決めである東京ルールの徹底を図り、児童相談所と子供家庭支援センターの連携を一層強化するとともに、要保護児童対策地域協議会*を活用した関係機関のネットワーク強化や関係職員への研修を充実することで、支援技術を向上させる。
- 産前からの切れ目ない相談支援やショートステイ等、子育て支援サービスの充実により要支援家庭への支援を強化し、虐待の未然防止を図る。

- 子供家庭支援センターへの虐待対策コーディネーターの配置を支援し、区市町村における虐待対応力向上を図る。
- 児童虐待への理解促進に向けた普及啓発を展開し、地域全体で子育て家庭を見守るという気運を醸成するとともに、児童虐待を発見した際の適切な対応を促す。

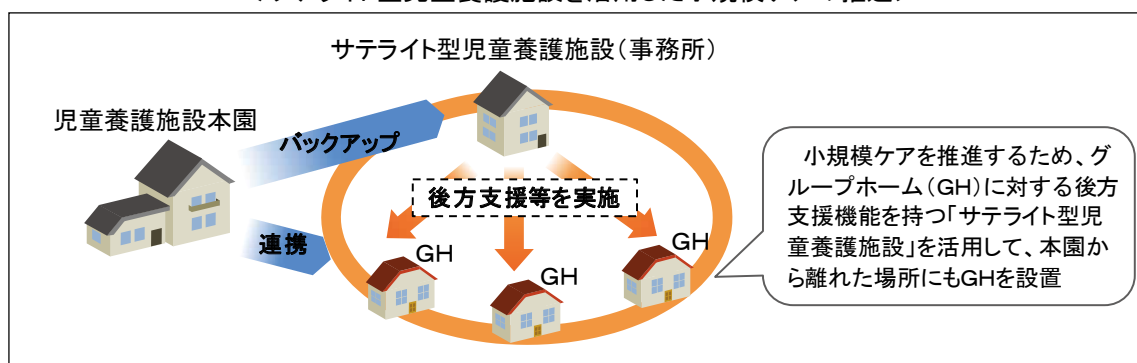
＜児童虐待防止に係る普及啓発のキャラクター「OSEKKAIくん」＞



2 家庭で暮らせない子供の健やかな育成と自立に向けた環境整備

- 小規模で家庭的な雰囲気の中で地域との交流を持ちながら生活できる養育家庭、ファミリーホーム、グループホームを推進し、社会的養護に占める家庭的養護の割合を向上させる。
- 施設不在地域にグループホームの設置を促進するため、グループホームの後方支援員を配置したサテライト型児童養護施設（事務所）を設置する。

＜サテライト型児童養護施設を活用した小規模ケアの推進＞



- 児童養護施設において、治療的・専門的ケア等の機能、医療・教育との連携を強化することにより、問題を抱えた児童に対する手厚い支援を実施し、自立を促進する。
- 乳児院において、小児精神科医師を配置するなど、専門養育機能を強化することにより、乳幼児の心身の回復支援や保護者に対する育児相談を実施し、乳幼児の家庭復帰を促進する。
- 児童養護施設等の入所児童に対する学習支援や施設退所後の自立支援を充実する。

5 安心・安全な医療体制を整備

1 周産期・小児医療体制整備の推進

- 周産期医療に必要な病床等の整備を促進するとともに、周産期母子医療センターを中心とする周産期医療の搬送体制の更なる充実などにより、総合的な周産期医療体制の整備を推進する。
- NICU等に長期間入院している小児等について、医療機関における転・退

院を支援する人材の配置や、退院後も短期入院（レスパイト*）できる病床の確保、地域における医療・福祉サービスの連携の促進等により、在宅移行や移行後の療養支援を強化する。

- 東京都こども救命センター*に指定した4病院を中核として、小児重篤患者が迅速に救急処置を受けられる体制の強化や、地域の医師を対象とした小児救急医療の研修の実施等により、小児救急医療提供体制の充実を図る。

政策指針 12

高齢者が地域で安心して暮らせる社会の実現

1 将来像

【おおむね 10 年後の東京の姿】

- 高齢者が、できる限り住み慣れた地域で日常生活を継続できるよう、適切な医療・介護・予防・生活支援が一体的に提供される地域包括ケアシステムが構築されている。
- 超高齢社会に対応し、高齢者の多様なニーズに応じた施設やすまいが整備されている。

2 政策目標

【おおむね 10 年後（2024（平成 36）年頃）まで】

■高齢者が地域で安心して生活できる基盤の整備

◇高齢者の多様なニーズに応じた施設やすまいを確保

事 項	目標年次	目標値
特別養護老人ホームの整備	2025 年度末	定員 6 万人分 (2013 年度末 41,340 人分)
介護老人保健施設の整備	2025 年度末	定員 3 万人分 (2013 年度末 20,057 人分)
認知症高齢者グループホームの整備	2025 年度末	定員 2 万人分 (2013 年度末 8,582 人分)
サービス付き高齢者向け住宅*等※1の整備	2025 年度末	2 万 8 千戸 (2013 年度末 14,181 戸)

※1 サービス付き高齢者向け住宅、東京都高齢者向け優良賃貸住宅及び独立行政法人都市再生機構が管理する高齢者向けの優良な賃貸住宅

◇都営住宅等の建替えに伴う創出用地を活用し、福祉インフラ整備を加速

事 項	目標年次	目標値
都営住宅・公社住宅の建替えに伴う創出用地のうち福祉インフラ整備への活用が見込まれる候補地を提供（再掲）	2024 年度末	30ha 超

■認知症の人が状態に応じた支援を受けられる体制の整備

◇認知症の人の状態に応じた医療・介護・生活支援サービスを確保

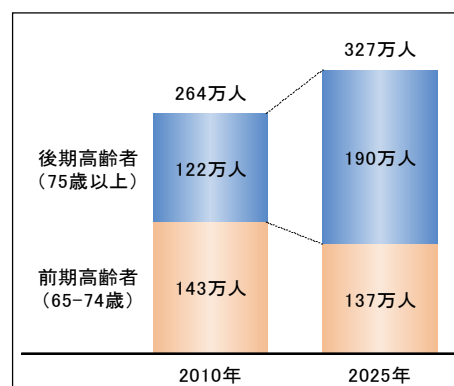
事 項	目標年次	目標値
認知症疾患医療センターの設置	2015 年度	地域拠点型 12 施設
		地域連携型 41 施設

3 到達状況・課題

(高齢化の状況)

- 高齢者人口は、2010 年の約 264 万人から 2025 年には約 327 万人になると推計されており、要介護高齢者や低所得高齢者、ひとり暮らし高齢者等、支援が必要な高齢者の増加が見込まれている。
- 様々な身体状態、生活形態、経済状況等に応じた介護サービスの充実や多様なすまいの整備等が求められている。

＜高齢者人口の推計＞



(2013 年度 政策企画局調べ)

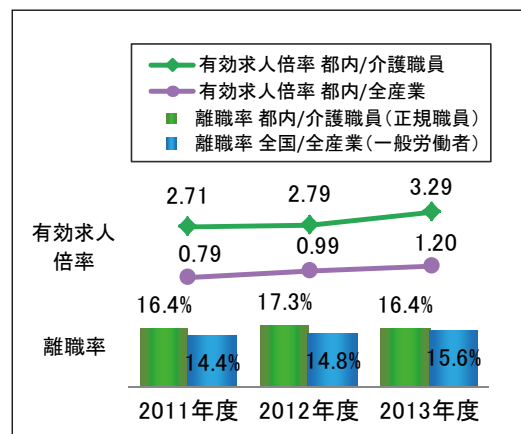
(施設やすまいの整備状況)

- 高齢者の多様なニーズに対応できるよう、特別養護老人ホーム、認知症高齢者グループホーム、サービス付き高齢者向け住宅など、高齢者の生活を支える施設やすまいの整備を推進してきた。
- 今後の施設等の整備推進にあたっては、地価が高く、用地確保が困難な東京の実情も十分に踏まえながら取組を進めていく必要がある。

(介護人材の状況)

- 介護人材の確保・定着等に向けて、介護・福祉の仕事に関する普及啓発、事業者による人材確保や職場環境改善への支援等の総合的な取組を進めてきたが、介護人材の有効求人倍率、離職率は、他業界と比較して高く、慢性的な人材不足となっている。
- 今後の高齢化の進行に伴う介護ニーズの増加に対応するためには、介護人材の安定的な確保・育成・定着に向けた更なる取組を推進する必要がある。

＜介護職員等の有効求人倍率、離職率の推移＞

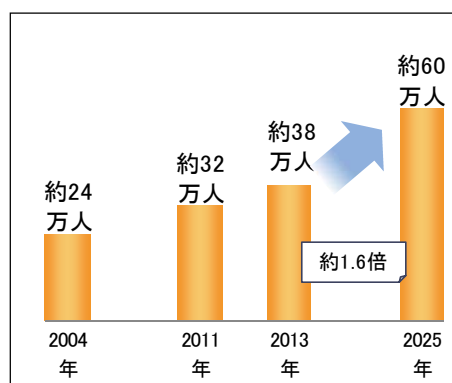


(資料)「職業安定業務統計」(厚生労働省)、「介護労働実態調査結果」(公益財団法人介護労働安定センター)、「雇用動向調査」(厚生労働省)より作成

(認知症高齢者の状況)

- 認知症高齢者については、2013年の約38万人から、2025年には、約60万人になると見込まれている。
- 認知症高齢者が住み慣れた地域での生活を継続できるよう、状態に応じて適切な医療・介護・生活支援等の支援を行う総合的な認知症対策が求められている。

＜認知症高齢者数の推計＞



(東京都「要介護者数・認知症高齢者数等の分布調査」(平成25年)より推計)

4 これからの政策展開

1 高齢者が安心して暮らせる地域社会の実現

1 住み慣れた地域での継続した生活を支える地域包括ケアシステムの構築

- 要介護高齢者の増加を見据え、多様なニーズに対応する施設等の確保、在宅生活を支える各種サービスの充実、地域包括支援センター*等の機能強化に取り組むことにより、区市町村における地域包括ケアシステムの構築を支援する。
- 高齢者の地域生活を支える地域密着型サービス、ショートステイ等の介護サービス基盤の整備促進を図り、高齢者の住み慣れた地域での継続した生活を支援する。

＜高齢者施設における活動風景＞



- 在宅療養を推進する区市町村の主体的な取組を支援するほか、病院、診療所や訪問看護ステーションの連携強化等を進めることにより、地域で生活する高齢者等の療養生活の向上を図る。
- 2015年度の介護保険制度改正による介護予防給付の地域支援事業への移行等に伴い、区市町村における介護予防機能の強化が求められていることから、円滑な制度移行に取り組む区市町村を支援し、高齢者の自立した生活や社会参加を促進する。

2 高齢者の施設やすまいの整備

- 特別養護老人ホーム等について、整備費の負担軽減や整備率の低い地域に対する重点的な支援、国有地・民有地を賃借する際や定期借地権を設定する際の負担軽減などの取組により、設置を促進する。
- 老朽化した特別養護老人ホームの建替えを促進するため、建替期間中の仮設用施設を都営地に設置する。
- 都市部の限られた土地を有効活用するため、複数の区市町村が共同で特別養

護老人ホームを利用できる仕組みを構築する。

- 都市開発諸制度*の容積率緩和措置の見直しを実施し、都市開発におけるインセンティブを更に高め、立地を誘導することにより、高齢者福祉施設の設置を促進する。(再掲：276 頁参照)
- 福祉インフラ整備のための都有地貸付にあたり、賃借料の減額率の拡大等により事業者負担を軽減する。(再掲：176 頁参照)
- 都営住宅や公社住宅の建替えに伴い創出される用地のうち、福祉インフラ整備への活用が見込まれる用地を選定し、高齢者施設等の整備の候補地として提供する(2024 年度末までに福祉インフラ整備全体で 30ha 超)。(再掲：311 頁参照)
- 福祉インフラ整備のための用地として、公営企業用地も活用し、当面の未利用都有地等の貸付を行う。(再掲：176 頁参照)
- 公園について、緑の保全や防災性の向上と併せた多機能利用を進め、公園の魅力を高める機能の付加と併せて、福祉施設等の設置を誘導する仕組みを構築する。(再掲：178 頁参照)
- 医療・介護と連携したサービス付き高齢者向け住宅の整備を促進し、高齢者が医療や介護が必要になっても安心して住み続けることができるすまいの充実を図る。
- サービス付き高齢者向け住宅等について、地域包括ケアの考え方を踏まえ、地域住民へ貢献できるよう地域密着型サービス事業所との連携等により供給拡大を図るとともに、多世代とのふれあいや地域とのつながりを通じて住み続けられる一般住宅を併設したサービス付き高齢者向け住宅などの整備も推進する。

3 多様なすまいの整備等

- 高齢者等の住宅確保要配慮者*の民間賃貸住宅への円滑な入居を促進するため、区市町村における居住支援協議会*の設立や活動等を支援する。(再掲：313 頁参照)
- 住宅に困窮し、日常の自立生活に不安のある低所得高齢者等が住み慣れた地域で安心して暮らせるよう、居住支援協議会等を活用し、すまいの確保と見守り等の生活支援の提供を一体的に行う区市町村の取組を支援する。
- 低所得者であっても生活支援等を受けられるよう、居室面積要件等を緩和した都市型軽費老人ホームの整備を推進し、高齢者の身体状態や経済状況等に応じたすまいを確保する。
- 身体機能が低下して見守りが必要となった低所得高齢者等が、本来的な居場所(介護保険施設、軽費老人ホーム等)を確保するまでの間も不安なく居住できる中間的居場所を整備する区市町村の取組を支援する。
- 高齢者が不合理な入居制限を受けることなく、ニーズに応じたすまいを円滑に確保できるよう、東京シニア円滑入居賃貸住宅情報登録・閲覧制度について、高齢者の入居を拒まない賃貸住宅の登録を促進するとともに、民間との連携により広く情報提供を行う。

2 サービス担い手の確保

1 介護人材の確保・育成・定着を支援

- 高齢化が進行するなか、今後更に増加が見込まれる介護サービスのニーズに対応するため、合同就職説明会や人材定着のための様々な相談支援を行うなど、人材確保や早期離職防止に向けた介護事業者の取組を支援する。
- 介護業務未経験者に対する職場体験や、介護業界への就労希望者を対象としたトライアル雇用等により、介護人材を安定的に確保する。
- 紹介予定派遣制度を活用し、雇用のミスマッチの解消を図ることで、潜在的有資格者の介護分野への参入を促進する。
- 「介護キャリア段位制度*」を活用し、職責に応じた処遇を実現するキャリアパスの導入に取り組む事業者を支援し、介護人材の育成・定着等を図る。
- 介護福祉士、社会福祉士、保育士等の福祉人材に関する情報を一元的に管理する「人材バンクシステム（仮称）」を、2017年度に新たに構築し、求職者や離職者等に対して、求人情報を効果的・積極的に発信するなどの働き掛けを実施する。（再掲：177 頁参照）

2 訪問看護師の確保・育成・定着を支援

- 地域の小規模な訪問看護ステーションの人材育成等を支援する教育ステーションにおいて同行訪問や研修会等を行うとともに、訪問看護ステーションにおける事務職員の配置を支援し、看護師の事務負担を軽減することで、人材の確保・育成・定着を図る。
- 訪問看護師の研修参加時や産休等取得時における代替職員の確保を支援することにより、育成・定着等を促進する。

3 認知症対策の推進

1 早期発見・診断・対応を可能とする取組の推進

- 認知症高齢者グループホームの整備促進に加えて、認知症の人が状態に応じて適切な医療・介護・生活支援等の支援を受けることができるよう、区市町村や医療機関等の関係機関と連携した総合的な認知症対策を推進する。
- 認知症に対する正しい理解を深め、認知症が疑われる場合に速やかな受診を促進するため、区市町村や医療機関と連携した普及啓発を行う。
- 区市町村に認知症支援コーディネーターを配置し、認知症の疑いのある高齢者の早期発見・診断・対応を行うとともに、支援が困難で受診に結び付かない場合は、認知症疾患医療センターに設置する専門のアウトリーチ*チームによる訪問・診断につなげる。

＜認知症高齢者グループホーム
の様子＞



2 専門医療等の提供

- 地域の支援体制を構築するため、医療機関相互や医療と介護の連携の推進役である認知症疾患医療センターを島しょ地域を除く全区市町村に設置し、認知症の人が地域で安心して生活できるよう支援する。
- 東京都健康長寿医療センターに認知症支援推進センターを設置し、医療従事者等に対する研修や島しょ地域への訪問研修等を行い、地域の認知症対応力向上を図る。
- 東京都若年性認知症総合支援センターにおいて、相談や地域包括支援センター等の専門機関に対する助言等を行い、若年性認知症の人に対する早期の支援を実施する。

認知症とは、いろいろな原因で脳の細胞が損傷を受けたり、働きが悪くなることで認知機能（注）が低下し、様々な生活のしづらさが現れる状態を指します。国の研究によると、65 歳以上の高齢者の約 15%が認知症といわれており、誰でもかかる可能性のある身近な病気です。

認知症になると、物忘れや失敗が増えることで、気分が沈んでうつ状態になったり、不安を感じたりするほか、怒りっぽくなる場合があります。周囲の人は、認知症の人を支えるため、認知症の人が不安を感じながら生活していることを理解して接するとともに、本人の尊厳を大事にして、できることを生かしながさりげなく手伝うことが必要です。

認知症の予防には、生活習慣病（高血圧症、脂質異常症、糖尿病、心臓病等）の予防策が効果的です。塩分控えめなバランスのよい食生活、適度な運動や他人との積極的な交流等が、認知症の予防につながります。

また、他の病気と同じように、早期診断と早期治療が非常に大切です。症状が軽いうちに気付くことで、今後の生活の準備が可能となりますし、早い段階から治療することで進行を遅らせることが可能な場合があります。

東京都では、認知症の早期発見・診断・対応を進めるため、「自分でできる認知症の気づきチェックリスト」を作成しました。まずは、気軽に活用してみてください。詳しくは、ホームページに掲載しているパンフレット「知って安心 認知症 ～認知症の人にやさしいまち 東京を目指して～」をご覧ください。

（注）認知機能：物事を記憶する、言葉を使う、計算する、問題を解決するために深く考えるなどの頭の働きを指します。

自分でできる認知症の気づきチェックリスト

最もあてはまるところをチェックしてください。

チェック	財布や鍵など、物を置いた場所がわからなくなることがありますか	まったくない ☐ 1 点	ときどきある ☐ 2 点	頻繁にある ☐ 3 点	いつもそうだ ☐ 4 点
チェック	5分前に聞いた話を思い出せないことがありますか	まったくない ☐ 1 点	ときどきある ☐ 2 点	頻繁にある ☐ 3 点	いつもそうだ ☐ 4 点
チェック	周りの人から「いつも同じ事を聞く」などのもの忘れがあるとされますか	まったくない ☐ 1 点	ときどきある ☐ 2 点	頻繁にある ☐ 3 点	いつもそうだ ☐ 4 点
チェック	今日が何月何日かわからないときがありますか	まったくない ☐ 1 点	ときどきある ☐ 2 点	頻繁にある ☐ 3 点	いつもそうだ ☐ 4 点
チェック	言おうとしている言葉が、すぐに出てこないことがありますか	まったくない ☐ 1 点	ときどきある ☐ 2 点	頻繁にある ☐ 3 点	いつもそうだ ☐ 4 点
チェック	貯金の出し入れや、家賃や公共料金の支払いは一人でできますか	問題なくできる ☐ 1 点	だいたいできる ☐ 2 点	あまりできない ☐ 3 点	できない ☐ 4 点
チェック	一人で買い物に行けますか	問題なくできる ☐ 1 点	だいたいできる ☐ 2 点	あまりできない ☐ 3 点	できない ☐ 4 点
チェック	バスや電車、自家用車などを使って一人で外出できますか	問題なくできる ☐ 1 点	だいたいできる ☐ 2 点	あまりできない ☐ 3 点	できない ☐ 4 点
チェック	自分で掃除機やほうきを使って掃除ができますか	問題なくできる ☐ 1 点	だいたいできる ☐ 2 点	あまりできない ☐ 3 点	できない ☐ 4 点
チェック	電話番号を調べて、電話をかけることができますか	問題なくできる ☐ 1 点	だいたいできる ☐ 2 点	あまりできない ☐ 3 点	できない ☐ 4 点

・20点以上の場合は、認知機能や社会生活に支障が出ている可能性があります。
・お近くの医療機関や相談機関に相談してみましょう。

※このチェックリストの結果はあくまでもおおよその目安で医学的診断に代わるものではありません。認知症の診断には医療機関での受診が必要です。
※身体機能が低下している場合は点数が高くなる可能性があります。

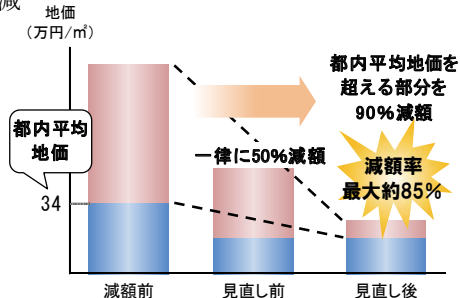
合計 点

保育サービスの拡充・高齢者の施設やすまいの整備に向けた、 用地の確保及び人材の確保・育成・定着に向けた取組

都営住宅・民間の力等あらゆる資源を活用した用地確保により、福祉サービス
基盤の整備を加速

都営地を活用した事業者負担の軽減

福祉インフラ整備のための都営地貸付にあたり、賃借料の減額率の拡大により、事業者負担を軽減



公営企業用地の活用

福祉インフラ整備用地として、当面の未利用都営地を貸し付け

(都営地下鉄の高架下を活用した保育施設の設置：イメージ)

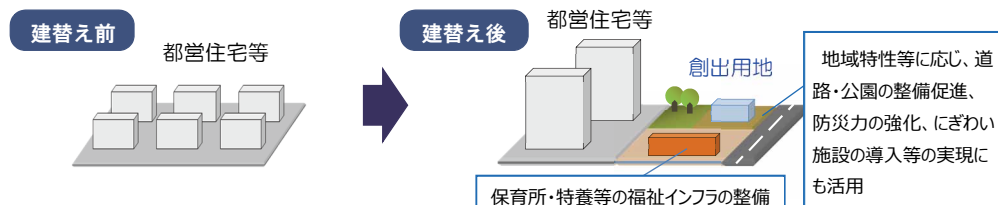


国有地・民有地の活用支援

国有地等の借地を活用する際の事業者負担を軽減

都営住宅等の建替えに伴う創出用地を福祉インフラ整備の候補地として提供

都営住宅等の建替えに伴い創出される用地を福祉インフラ整備の候補地として提供
(2024年度末までに福祉インフラ整備全体で30ha超)



都市開発諸制度の見直し

子育て支援施設：一定規模以上の都市開発において、子育て支援施設の整備に関する地元区市との協議を義務付けるとともに、割増容積率の拡充等を実施

高齢者福祉施設：高齢者福祉施設を設置する場合の割増容積率の拡充を実施

人材の確保・育成・定着に向けた新たな取組

キャリアパス導入支援

保育事業者や介護事業者における、職責に応じた処遇を実現するキャリアパスの導入を促進し、保育士や介護人材の確保・育成・定着を支援

人材情報の効果的活用 (新たな人材バンクの構築)

保育士や介護福祉士、社会福祉士等の福祉人材に関する情報を一元的に管理する「人材バンクシステム(仮称)」を新たに構築

(システム運用開始：2017年度)

求職者や離職者等に対して、求人情報を効果的・積極的に発信する等の働き掛けを実施

政策指針 13

質の高い医療が受けられ、生涯にわたり健康に暮らせる環境の実現

1 将来像

【おおむね 10 年後の東京の姿】

- 患者の状態に応じて適切な医療が受けられるよう、医療人材が確保されながら、東京の実情に応じた医療機関の機能分化・連携が進んでいる。
- 地域包括ケアの視点に立った在宅療養支援体制が確保され、退院後に地域での療養生活へ円滑に移行し、必要な医療・介護サービスを一体的に受けながら、安心して暮らせる環境が整備されている。
- 高齢患者の増加等に対応した救急医療体制が確保されるとともに、災害時に迅速で効果的な医療救護活動を行う体制が強化されている。
- 東京に集積する豊富な医療資源を生かした先進医療や臨床研究の進歩が、東京の医療水準の向上に貢献し、都民の健康が守られている。
- 都民一人ひとりが主体的に健康づくりに取り組むとともに、生活習慣病*等への対策が充実することで、健康寿命が延伸し、生涯にわたり健やかで心豊かに暮らせる社会が実現している。

2 政策目標

【おおむね 10 年後（2024（平成 36）年頃）まで】

■超高齢社会に対応し、医療基盤の充実と医療人材の確保を推進

◇地域で安心して医療を受けられる体制が充実

◇災害時に迅速で効果的な医療救護活動を行う体制が充実

◇東京の医療水準が向上し、高い治療技術や臨床研究の成果が都民の健康に還元

事 項		目標年次	目標値
地域の在宅療養支援体制（在宅療養支援窓口の設置等）の充実		2025 年度末	全区市町村
医療機関における在宅移行の推進	患者支援センター*の設置	2015 年度	全都立・公社 14 病院
	在宅療養支援機能（退院調整や医療と介護の連携に取り組む人材の配置等）の充実	2025 年度末	全ての中小病院※1
処置範囲拡大救急救命士*の養成		2017 年度	全救急隊に配置
高度救命救急センター*として指定		2015 年度	都立墨東病院
都民等による応急手当実施率※2		2016 年度	50%
災害拠点病院のBCP*策定率		2017 年度末	100%
診療データの蓄積・研究活用基盤の構築		2024 年度	全都立・公社 14 病院

※1 病床数 200 床未満の病院

※2 心肺停止状態に陥っている傷病者に対し、そばに居合わせた人が救急隊到着前に応急手当を実施する率（2012 年 39.5%）

■生涯を通じた健康づくりを推進

◇食生活や身体活動・運動等の生活習慣が改善し、生活習慣病予防が促進

◇がん予防、早期発見・早期治療など総合的ながん対策が充実

事 項	目標年次	目標値
がんの 75 歳未満年齢調整死亡率（人口 10 万人対）※3	2017 年度末	75.1 (2013 年 80.6)
がん検診受診率（胃がん、肺がん、大腸がん、子宮頸がん、乳がん）	2017 年度末	50%※4

※3 年齢構成の異なる地域間で経年的に死亡率の比較ができるよう年齢構成を調整した死亡率。特に、75 歳未満年齢調整死亡率は、高齢化の影響を極力取り除くため「75 歳未満」にしている。

※4 2010 年のがん検診受診率は、胃がん 36.7%、肺がん 35.1%、大腸がん 37.2%、子宮頸がん 35.9%、乳がん 32.8%

3 到達状況・課題

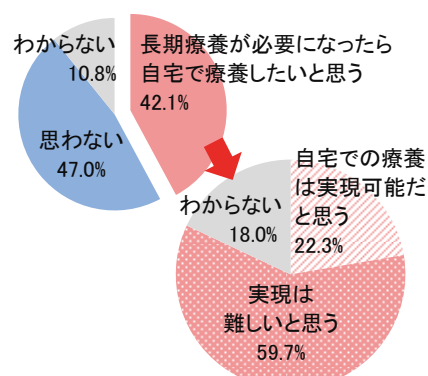
（超高齢社会への対応）

- がん対策、在宅医療、救急医療、脳卒中や糖尿病など疾病ごとの医療連携体制の整備など、都民にとってわかりやすく、切れ目のない医療提供体制を整備してきた。
- 今後の急速な高齢化の進行に対応するため、団塊の世代が 75 歳以上となる 2025 年を見据え、急性期、回復期、慢性期など患者の状態に応じた病床で適切な医療を受けることができるよう、より質の高い医療提供体制を構築することが求められている。

（在宅療養体制の整備）

- 在宅療養支援窓口の整備等、区市町村における取組の支援や、入院医療機関等における退院支援等を実施してきた。
- 今後の高齢化に伴う在宅療養ニーズの増加等に対応し、東京の実情に応じた地域包括ケアシステムの構築や、医療機関から在宅での医療・介護まで切れ目なくサービスを提供する体制の整備が求められている。

＜在宅療養の希望と実現性に対する意識＞



（資料）「スポーツ・運動と保健医療に関する世論調査」（平成 24 年 2 月 生活文化局）

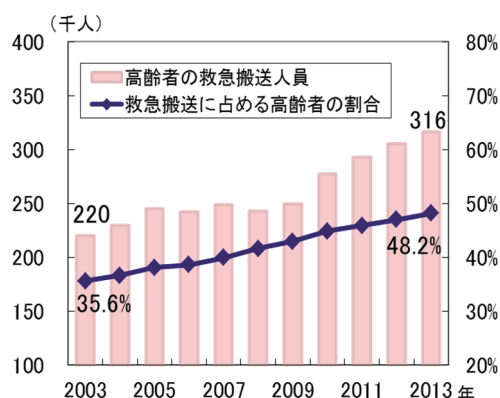
（多摩・島しょ地域における医療の充実）

- 都市部と比較して医療資源が少ない地域において、診療基盤の整備や医療従事者の確保対策等の診療支援を行い、医療の充実を図ってきたが、一部の地域では、依然として人材の確保が困難であるなど厳しい環境にある。
- また、多摩地域の医療水準を向上していくため、高度な総合診療基盤や専門医療機能を有する多摩メディカル・キャンパス内の都立3病院（多摩総合医療センター、小児総合医療センター、神経病院）においては、より高度で専門的な医療の提供が求められている。

（救急医療の充実）

- 東京都地域救急医療センター*の設置や、救急患者受入コーディネーター*の設置など、「救急医療の東京ルール*」の取組を推進した結果、搬送先の選定が困難な患者の地域での受入れは着実に増加している。
- 一方、高齢化の進行等に伴い、救急搬送は年々増加傾向にある。また、一人暮らし高齢者などの搬送では、救急隊による持病等の情報把握が困難なため受入医療機関の選定に時間を要することがあり、救急搬送時間の短縮が課題である。

＜高齢者の救急搬送人員の推移＞



（資料）「東京消防庁統計書」
（各年10月東京消防庁）より作成

（大規模災害への対応）

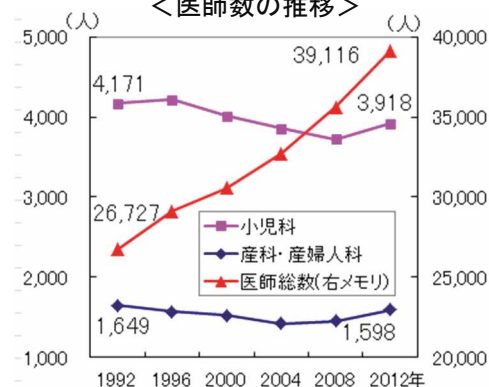
- 災害現場で救命処置手当を行う災害医療派遣チーム「東京DMAT*」の編成や、多数の重症者に対する医療提供を可能とする災害拠点病院を被害想定を踏まえて拡充するなど、災害時の医療体制の強化に努めてきた。
- 大規模災害時に、限られた医療資源を最大限に活用できるよう、医療資源、人口規模、地理的条件などの地域特性を踏まえた医療連携体制の確立や、医療機関の機能を維持し、業務を継続するための対策等が求められている。

（医療人材の確保）

- 奨学金の貸与や医療機関における医師の勤務環境改善の支援等により、小児科・産科・救急医療・へき地医療等、不足する医療分野の医師確保、離職防止や定着を推進してきた。

また、東京医師アカデミーや東京看護アカデミーにおいて臨床能力の高い人材の育成・確保に取り組んできた。

＜医師数の推移＞



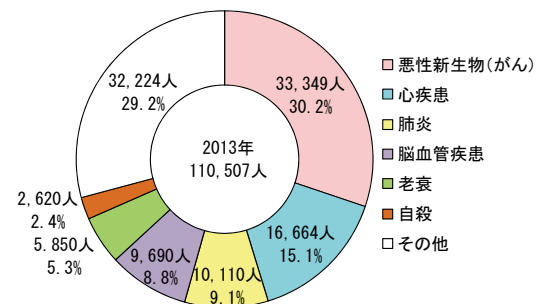
（資料）「医師・歯科医師・薬剤師調査 東京都集計結果報告」（平成26年3月
福祉保健局）等より作成

- こうした取組の結果、都内の医師総数は増加しているものの、不足する医療分野の医師の確保、再就業の支援等には一層の対策が必要である。また、高齢患者の増加など医療環境の変化に対応するための医師の育成・確保、医療の高度化・多様化や患者ニーズが増大する中での看護職員の育成・確保が求められる。

（健康づくりの推進）

- 生活習慣病対策として食生活や身体活動・運動等の生活習慣の改善に向けた普及啓発やがん検診の受診促進、がん医療連携体制の整備促進などに取り組んできた。
- 都民のライフスタイルの変化や高齢化の進行などにより、がんや心疾患などの生活習慣病は都内における死亡者の死因の5割以上となっており、今後の高齢化に伴い一層の対策が必要である。

<東京都の主要死因別死亡数(2013年)>



(資料)「人口動態統計」
(平成25年 福祉保健局)より作成

（感染症対策の推進）

- 新型インフルエンザが発生した場合には、人から人に感染して大流行を引き起こすおそれがあり、2013年度に「東京都新型インフルエンザ等対策行動計画」を策定し、地域保健医療体制の強化等に取り組んできた。
- 2014年夏、蚊媒介感染症であるデング熱の約70年ぶりの国内感染発生を受け、都内公園等での蚊のウイルス保有調査や駆除、患者検体の遺伝子検査等を行った。
- また、西アフリカでエボラ出血熱が流行していることから、帰国者等から患者が発生することを想定した訓練、対応マニュアルの整備を行った。
- 国際化の進展とともに、これまで国内での発生がない新たな感染症の発生リスクが高くなっており、こうした感染症の脅威に的確に対応するための対策の強化が必要である。

<代々木公園における蚊の捕集調査>



4 これからの政策展開

1 超高齢社会に対応した医療提供体制の整備

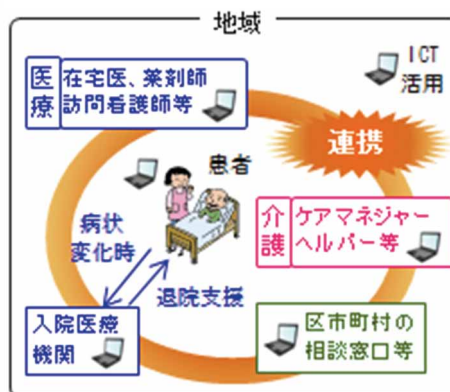
1 医療機関の機能分化・連携を推進

- 2015年度に策定する「東京都地域医療構想」において、2025年の医療需要の将来推計と目指すべき医療提供体制を明らかにした上で、実現に向けた施策を進めることで、東京の実情に応じた医療機関の機能分化・連携を推進する。

2 在宅療養環境の整備

- 区市町村に対し、在宅療養に関する相談窓口の設置等を引き続き支援するとともに、地区医師会等と協力した医療と介護の連携強化を支援することで、区市町村の主体的な在宅療養環境の整備を推進し、都内全域で地域の実情に応じた在宅療養支援体制の充実を図る。
- 在宅医相互の支援体制の整備や、在宅療養患者に関わる多職種がICTの活用等により効果的に情報を共有する体制の構築など、多職種が連携して患者や家族を支援するための基盤整備を推進する。
- 医療機関の在宅療養支援機能の充実を図るため、退院調整や地域の医療と介護の連携等に取り組む人材を配置する中小病院への支援などを行い、入院患者が安心して在宅療養生活に移行できる体制の整備を促進する。
- 全都立・公社病院でも「患者支援センター」を設置し、円滑な転・退院のための相談支援機能や、地域の関係機関との連携体制を強化する。

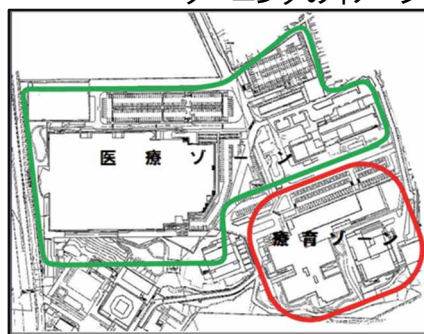
＜在宅療養支援体制のイメージ＞



3 多摩・島しょ地域における医療の充実

- 島しょで働く看護職員の研修機会の充実や、研修参加時の代替職員の派遣等により、島しょにおける看護職員の資質の向上や、人材の確保と定着を図る。
- 東京医師アカデミー修了生に対し、医師が不足する地域の公的病院への就業支援を行うなど、公的医療機関との連携体制を構築する。
- 多摩地域の医療拠点である多摩メディカル・キャンパスにおいて、各施設の相互連携体制を一層推進し、集積メリットを高め、新たな医療課題に積極的に対応するとともに、先進医療や専門性の高い医療を提供していく。

＜多摩メディカル・キャンパス
ゾーニングのイメージ＞



2 救急・災害時の医療救護体制の強化

1 高齢化に対応した救急医療提供体制を構築

- 医療機関における積極的な救急搬送の受入れ促進や、東京都地域救急医療センターを核とした「救急医療の東京ルール」の推進など、二次救急医療体制を強化することで、高齢化の進展等に対応した迅速・適切な救急医療を確保する。
- 救急隊の計画的な増隊等による救急車の現場到着時間の短縮や、処置範囲拡大救急救命士の養成による傷病者への対応強化等により、効率的・効果的な救急救命活動を推進する。

- 東京ER*における重症救急患者診療体制の強化や、都立墨東病院の「高度救命救急センター」指定などにより、高齢化に伴う重症患者や合併症患者の増加等にも対応した救急医療提供体制を強化する。
- 救急医療機関の退院支援機能の強化等の取組を支援し、急性期を脱した患者の円滑な退院を促すことにより、今後の救急患者の増加に対応する。
- 都民等を対象に救命講習の受講を促進するとともに、応急手当を実施する際の災害補償であるバイスタンダー保険を創設することで、都民等による応急手当実施率の向上を図り、東京の自助・共助による救護力を強化する。

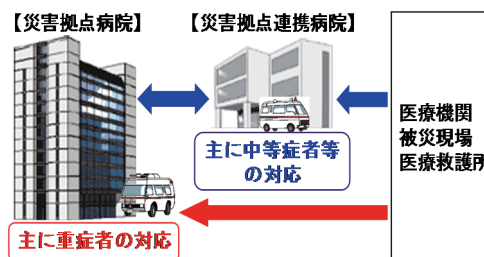
＜東京ERの外観
(都立多摩総合医療センター)＞



2 災害時の医療連携体制の強化

- 研修や訓練を通じて、災害拠点病院等や地域の医療機関等がそれぞれの役割に基づき連携体制の強化を図るとともに、災害医療コーディネーターを中心とする連絡調整体制の整備を進め、地域における医療連携体制を確立する。
- 災害拠点病院等の耐震化や、BCPの策定を促進し、災害時の医療提供体制を強化する。
- 非常用救急車*の効率的な運用や、民間患者搬送事業者の車両が震災時等に優先的に通行できる体制の整備等により、災害時の傷病者搬送体制を強化する。
- 東京医師アカデミーにおいて、災害時の診療等、実践的な研修を行うことなどにより、災害医療に対応できる人材を育成する。

＜災害拠点病院等の
役割分担のイメージ＞

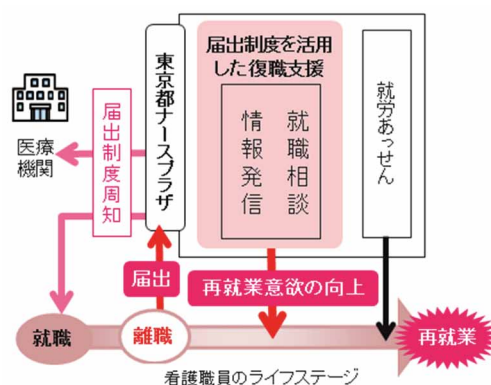


3 医療人材の確保・育成

1 医療人材の確保・育成

- 研修等による女性医師等の再就業支援や、チーム医療推進等による病院勤務医の負担軽減などに取り組む医療機関を継続的に支援することで、医師等の離職防止と定着を図り、安定的な医療提供体制を確保する。
- 2015年10月に開始される看護職員の離職時の届出制度を活用し、看護師免許保持者等の東京都ナースプラザへの登録を推進するとともに、ニーズに合わせた復職支援や情報提供等を行うことで、看護職員の確

＜看護職員復職支援のイメージ＞



保と定着を図る。

- 今後増加が見込まれる合併症等を抱えた高齢患者等に適切に対応するため、東京医師アカデミーにおいて、総合診療能力*を有する医師を育成する。
- 東京都地域救急医療センターにおける救急看護など、高度・専門的な看護を提供する認定看護師等の資格取得を支援し、最先端医療を支える優秀な人材の育成と救急分野の看護職員の資質の向上を図る。

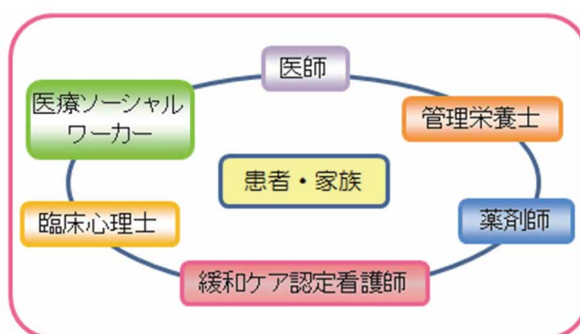
コラム

チームで取り組む患者支援

今日の医療現場では、安心・安全で質の高い医療を求める声が高まる一方で、医療の高度化・複雑化に伴いスタッフには専門分野での更なる高度な知識・技術が求められています。これらの医療へのニーズに応えるため、ひとりの患者に複数の医療専門職が連携して治療やケアに当たる「チーム医療」が様々な現場で実践されています。

例えば、がん患者等に対して提供される「緩和ケア*」においては、主治医による治療と並行し、他の診療科の医師や緩和ケア認定看護師、薬剤師、管理栄養士、臨床心理士、医療ソーシャルワーカー等がチームを組み、ケアに当たります。緩和ケア認定看護師が主治医等病棟スタッフと緩和ケアチームのつなぎ手となり、各専門職が連携して病状に合わせた薬剤調整や食事面の支援、心理的・社会的・経済的な悩みへの相談対応等に当たることで、患者の苦痛症状を緩和し、療養生活をサポートします。チーム医療の推進により、患者の生活の質（QOL）の維持・向上や、患者の人生観を尊重した療養の実現が期待されています。

<緩和ケアチームの例>



また、多様化する患者ニーズに対応し、患者を支援する取組が医療の現場以外へ広がることもあります。例えば、最近の都の調査では、がん患者の約8割が治療をしながら仕事を続けたい又は仕事をしたいと回答しており、このようなニーズに対応して、一部の医療機関ではハローワーク等と連携した患者の就労支援の取組が展開されています。

都においても、医療機関と関係機関の連携推進により、病気になっても治療をしながら仕事を続けられるなど、安心して暮らせる社会の実現を目指しています。

4 生活習慣病対策等の推進

1 生活習慣の改善やがんなどの生活習慣病等への対策の充実

- 日常生活において負担感なく生活習慣病の予防や生活習慣の改善が行えるよう、適切な量と質の食事や身体活動・運動等について普及啓発を行い、都民の生涯を通じた健康づくりを推進する。
- 様々ながん検診受診キャンペーンによる普及啓発や、区市町村が行うがん検診等への支援、関係団体との連携により、検診の受診促進を図ることで早期発見につなげる。
- がん診療連携拠点病院*における集学的治療*、緩和ケア等の実施や、がん診療連携拠点病院と高度ながんの診療機能を有する医療施設との連携による地域の医療連携体制の整備などを行うことにより、質の高いがん医療を提供する。
- 世界糖尿病デー*（11月14日）に合わせた普及啓発や、企業における取組の促進により、糖尿病の予防、早期発見、重症化予防等を推進する。
- 自殺対策について、区市町村等と連携した普及啓発をはじめ、自殺相談ダイヤルでの対応、自殺未遂者へのケアや再発防止など総合的な支援を展開する。

<健康づくりの普及啓発>



5 感染症対策の推進

1 感染症対策の強化

- 新型インフルエンザの発生に備え、地域における保健医療体制の整備や、医薬品・医療資器材の備蓄、予防接種体制の確立を進めるとともに、対処方法等に関する普及啓発などを推進する。
- デング熱等の蚊媒介感染症については、平時から国や関係機関、都民と連携・協力し、蚊の発生抑止に取り組み、発生リスクを下げるとともに、サーベイランス*や検査体制の強化を図り、まん延を防止する。
- エボラ出血熱について、国や感染症指定医療機関など関係機関と緊密に連携し、情報共有等を図るとともに、患者移送時や感染症指定医療機関における二次感染防止のための装備の充実、新たに整備した対応マニュアルに基づく定期的な訓練の実施等により、万全の対策を講じる。
- 都民の感染症への理解を進めるため、海外旅行者等への注意喚起や企業内の研修促進策を行うとともに、医療機関における

<エボラ出血熱の都内での発生を想定した訓練の様子>



感染防止対策の向上を図る。

- アジア感染症対策プロジェクトでの海外諸都市との情報交換等を通じて、感染症に関する情報や知見を収集・共有し、感染症対策の充実を図る。

6 研究成果の実用化による医療水準の向上

1 新たな予防法・治療法等に関する研究の推進

- 新型インフルエンザに関する新たな予防法・治療法、デング熱に関する予防法、がんの「早診完治*」を目指した診断薬・機器を開発し、その研究成果を医療機関で実用化を図るなど、都民の健康に還元する。

2 診療データを活用した先進医療・臨床研究等の推進

- 全都立・公社病院の電子カルテシステムに蓄積された約 7,000 床の診療データを集約し、診療支援情報等を提供するデータバンクシステムを構築することで、臨床現場での医療水準の向上を図る。
- データバンクシステムを活用し、安全で質の高い先進医療の提供とあわせて、臨床研究や治験の推進に取り組む。

コラム

受動喫煙*の防止に向けて

都民を対象とした調査（2011 年）によると、「あなたは、飲食店でこの1か月に自分以外の人が吸ったタバコの煙を吸う機会がありましたか？」という質問に対して、61%の方が「受動喫煙を経験した」と回答をしており、過去と比べ減少しているものの、依然として高い数値となっています。

喫煙は、本人の嗜好によるものですが、受動喫煙を防ぐには、吸う人の周囲への配慮が求められます。また、吸う人と吸わない人の相互理解も重要です。

そのため、都では、公共の場所や職場の受動喫煙防止の方法等を示すガイドラインを策定し、都民、区市町村、事業者等を対象に研修会の開催やハンドブックの配布などにより普及啓発を行っています。

また、飲食店等に対しては、利用者にわかりやすい店頭表示用の禁煙・分煙ステッカーを配布するなど、受動喫煙の防止に向けて事業者の自主的な取組を促してきました。現在、都内の飲食店では、禁煙や分煙による、受動喫煙防止の取組が増えてきています。

2020 年のオリンピック・パラリンピックの開催に伴い、国内外から多くの人々が訪れることも踏まえ、東京がより快適な都市になるよう、現在、都では、幅広く関係者の意見も聞きながら受動喫煙防止対策について検討しています。

＜飲食店等の取組のイメージ＞



政策指針 14

障害者が地域で安心して暮らせる社会の構築

1 将来像

【おおむね 10 年後の東京の姿】

- 障害者が地域で安心して生活できる環境が整備され、障害のある人もない人も、お互いに尊重し、支えあいながら、共に生活する社会が実現している。
- 障害者が能力や適性に応じて働き、地域で自立した生活を送ることができる。

2 政策目標

【おおむね 10 年後（2024（平成 36）年頃）まで】

■障害者が地域で安心して生活できる環境の整備

◇居住・日中活動の場など生活基盤の必要量を確保し、地域生活への移行が促進

事 項		目標年次	目標値
地域居住の場（グループホーム）の整備		2017 年度末	2,000 人増※1
日中活動の場（通所施設等）の整備		2017 年度末	4,500 人増※1
在宅サービス（短期入所）の充実		2017 年度末	220 人増※1
福祉施設入所者の地域生活への移行		2017 年度末	2013 年度末から 12% が地域生活へ移行
入院中の精神障害者の地域生活への移行	入院後 3 か月時点の退院率	2017 年度	64%以上
	入院後 1 年時点の退院率	2017 年度	91%以上
	長期在院者数（入院期間 1 年以上）	2017 年度	2012 年 6 月末から 18%以上減少

※1 地域居住・日中活動の場の整備及び在宅サービスの充実の目標値は、2014 年度末の定員数からの増分

■障害者の自立した生活の実現に向けて障害者雇用・就労を促進

◇2024 年度末までに障害者雇用を 4 万人増加

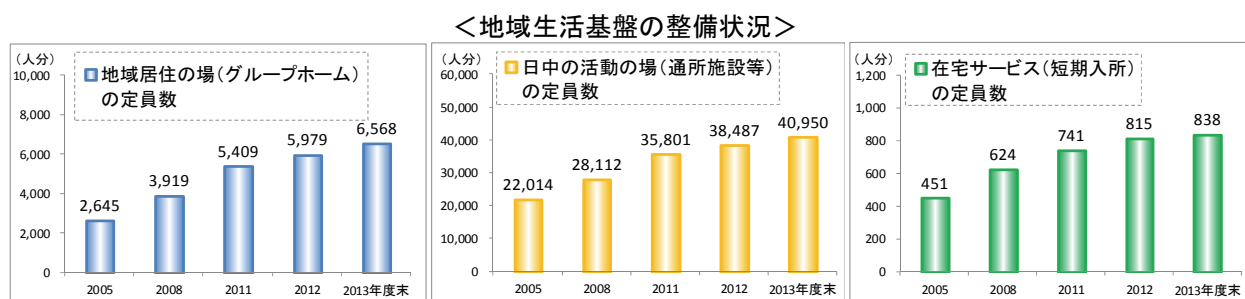
事 項	目標年次	目標値
区市町村障害者就労支援事業の利用による一般就労者	2017 年度	2,500 人
障害者に対する就労・職場定着支援	2024 年度末	8,200 人

都立特別支援学校における企業就労の推進	知的障害が中軽度の生徒を対象とした職能開発科設置	2020 年度	10 校程度
	知的障害特別支援学校高等部卒業生の企業就労率	2020 年度	45%以上

3 到達状況・課題

(地域生活基盤の整備)

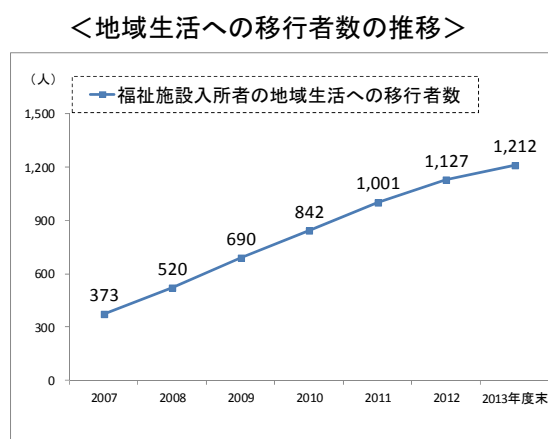
- 障害者が地域で安心して生活できるよう地域生活基盤の整備を促進し、2012年度から 2013 年度末までにグループホーム、通所施設等、短期入所の定員数を約 6,400 人分確保してきた。
- 今後も、特別支援学校からの卒業生や入所施設等から地域生活へ移行する障害者の生活や就労の場を確保するため、更なる基盤整備が必要である。



(資料)「東京都障害者施策推進協議会」(平成 26 年度 福祉保健局)より作成

(福祉施設入所者の地域生活への移行)

- 入所施設に地域移行促進コーディネーター*を配置するなど、施設入所者の地域生活への移行・定着に向けた支援を進めており、2005 年 10 月 1 日時点の入所者のうち累計 1,212 人が 2013 年度末までに施設から地域生活へ移行した。
- しかし、2012 年度及び 2013 年度の移行者数は、それぞれ前年度と比較して減少していることから、地域生活への移行に向けた取組を一層推進していく必要がある。



(資料)「東京都障害者施策推進協議会」
(平成 26 年度 福祉保健局)より作成

(入院中の精神障害者の地域生活への移行)

- 社会的入院*の状態にある精神障害者の地域生活への移行を促進するため、入院患者への働き掛けや退院後の安定した地域生活を支える体制の構築に取

り組んできた。

- 今後は、社会的入院の状態にある精神障害者に対する取組に加え、新たに長期入院とならないための取組も進める必要がある。

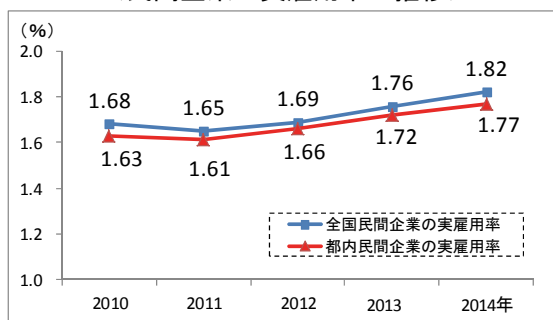
（障害特性に応じた支援）

- 疾病と障害が共存する精神障害者、医療ケアを含む手厚い支援が必要な重症心身障害児（者）*、乳幼児期から成人期までライフステージに応じた支援が必要な発達障害児（者）、急性期治療から地域生活支援までの切れ目のないケアが必要な高次脳機能障害*者など、障害特性に応じたきめ細かな支援体制の構築が求められている。

（障害者雇用・就労の促進）

- 区市町村の障害者就労支援センターにおける障害者の就労面と生活面の一体的な支援や、東京ジョブコーチ*による企業等のニーズに応じた支援を通じて、障害者の一般就労と職場定着を促進してきた。
- 2014 年の都内民間企業の実雇用率は 1.77%と全国の 1.82%を下回っている。特に中小企業の実雇用率が低く、障害者雇用の促進に向けた一層の取組が求められている。

＜民間企業の実雇用率の推移＞



＜都内・企業規模別の実雇用率(2014 年)＞

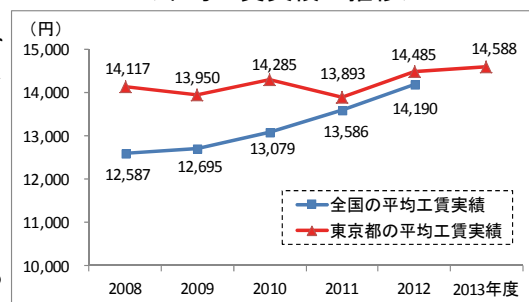
規模計	1.77%
50～100人未満	0.71%
100～300人未満	1.11%
300～500人未満	1.54%
500～1,000人未満	1.68%
1,000人以上	2.02%

（資料）「障害者雇用状況の集計結果」（平成 26 年 厚生労働省）、
「東京労働局管内における障害者雇用状況の集計結果」（平成 26 年 東京労働局）より作成

（福祉施設における工賃*の向上）

- 福祉施設で働く障害者の工賃の向上を図るため、福祉施設における設備整備への支援や、工賃向上への意識を高めるセミナーの開催などに取り組んできた。
- しかし、2013 年度の都内の平均工賃は、14,588 円で過去数年間と同水準であり、工賃向上に向けて更なる取組が必要である。

＜平均工賃実績の推移＞



（資料）「平成 24 年度平均工賃（賃金）の実績について」（厚生労働省）、（平成 26 年度 福祉保健局調べ）より作成

(特別支援教育)

- 都はこれまで、特別支援学校等において、障害のある幼児・児童・生徒の持てる力を高め、生活や学習上の困難を改善・克服するため、適切な指導や必要な支援を行ってきた。
- 今後は、全ての公立学校で、発達障害を含む障害のある幼児・児童・生徒一人ひとりの能力を最大限に伸長するため、就学前から学校卒業までを見通した多様な教育を展開し、障害のある幼児・児童・生徒の将来の自立と社会参加に向けた取組を一層推進していく必要がある。

(障害及び障害のある人への理解促進)

- ユニバーサルデザインの考え方の普及や、障害者週間を活用した普及啓発などを通じて、障害及び障害のある人への理解促進を図ってきた。
- 2020年東京オリンピック・パラリンピック競技大会の開催に伴い、国内外から多くの人々が訪れることを見据え、障害及び障害のある人への理解促進が一層求められている。

4 これからの政策展開

1 地域で安心して暮らせる社会に向けた支援の充実

1 地域生活基盤の整備と地域生活への移行の促進

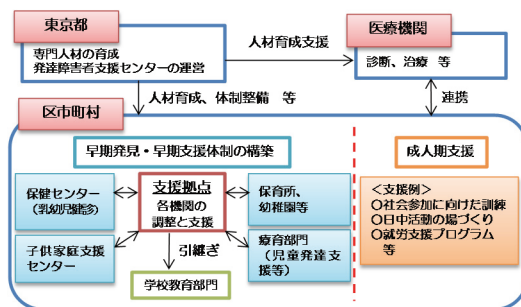
- グループホーム、通所施設等、短期入所の整備を支援し、障害者が地域で安心して暮らせるよう、地域における生活基盤の整備を促進する。
- 定期借地権を設定した場合や、借地を活用した際の負担軽減を図ることで、グループホームなどの整備を促進する。
- グループホームの職員の人材育成や、グループホーム相互の連携強化を図り、障害者に対する支援の質の向上を図る。
- 短期入所について、開設準備の際に要する職員研修や備品の購入などの経費等への支援を行い、整備を促進する。
- 地域移行促進コーディネーターによる福祉施設入所者への働き掛けやグループホームの体験利用、相談支援事業者や区市町村との連携強化などにより、福祉施設入所者の地域生活への移行・定着を促進する。
- 入院中からの支援や退院後の安定した地域生活を支える体制の構築により、社会的入院の状態にある精神障害者の地域生活への移行を支援するとともに、精神障害者の長期入院を防止し、早期退院を支援する。

＜グループホームでの生活の様子＞



2 障害の特性に応じた支援の展開

- 精神疾患の早期発見・早期対応に向けた一般診療科の医師に対する研修の実施や、二次保健医療圏*域における地域連携体制の充実などにより、精神障害者が必要な際に適切な医療が受けられる環境を整備し、地域での安定した生活を支援する。
- 重症心身障害児（者）について、NICU等に入院している重症心身障害児とその家族への早期支援などと併せて、短期入所や通所施設での受入促進などを行い、重症心身障害児（者）と家族の在宅生活等を支援する。
- 発達障害の早期発見や支援体制の構築、＜発達障害児（者）のライフステージに応じた支援＞
成人期支援を行う区市町村への支援などにより、発達障害児（者）のライフステージに応じた支援を推進する。
- 高次脳機能障害者について、二次保健医療圏域の中核病院にアドバイザーを配置し、各圏域において、地域内の各施設に対しリハビリテーション技術や個別支援に係る相談指導を行うなど、地域の支援機関による対応力の向上を推進し、高次脳機能障害者への切れ目ない支援体制を整備する。

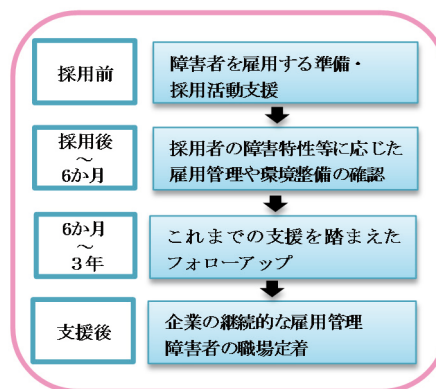


2 障害者の雇用・就労等の促進

1 中小企業における雇用の促進

- 人事担当者を対象に、障害者の採用や雇用管理に関する講義、自社での雇用を想定した実践演習などを行う実務講座を開催し、企業において障害者雇用を推進する人材を育成する。
- 法定雇用率の算定基礎に精神障害者が加わることを見据え、精神障害者の雇用に取り組む中小企業を対象に、採用前の環境整備から採用後の雇用管理まで一貫した支援を行い、精神障害者の雇用・職場定着を促進する。
- 東京ジョブコーチによる企業等のニーズに応じた定着支援や、効果的な定着支援方法の普及により、障害者の職場定着を促進する。
- 国の賃金助成制度の受給が満了する中小企業に対し、都独自の賃金助成を行うことにより、難病患者等を含め、障害者雇用を促進する。
- 中小企業を対象として、障害者雇用に関するセミナーや関係機関と連携した相談・情報提供などを行うイベントを開催し、中小企業における障害者雇用を促進する。

＜精神障害者の雇用に取り組む中小企業への採用から雇用管理まで一貫した支援＞



- 国・関係機関と連携して障害者雇用等の支援を充実させるとともに、都が率先して都庁での職場経験の機会を提供し、企業の障害者雇用の気運を醸成する。

2 障害者の一般就労の促進

- 区市町村を通じた障害者に対する就労面と生活面の一体的な支援や、企業の開拓などによる就労機会の拡大等を通じて、障害者の一般就労を促進する。
- 就労支援機関等を対象に、障害者を雇用しようとする企業と就労を希望する障害者のマッチングに関する技術や、精神障害、発達障害などの障害特性に関する研修などを行い、支援力の向上を図る。
- 東京障害者職業能力開発校において、障害の特性に応じた職業訓練を行うとともに、より就職が困難な障害者を対象に基礎的技能や職場適応力を習得する訓練を行い、就業可能な職業の幅を広げ、職業的自立を支援する。

＜区市町村障害者就労支援センターでの就労相談の様子＞



3 福祉施設で働く障害者の工賃向上の促進

- 職員の意識改革と利用者のモチベーションアップに関する研修を実施することにより、施設内の工賃向上に向けた気運醸成を図るとともに、生産性の向上を図る設備の導入を支援し、工賃の向上を促進する。
- 複数の就労支援事業所等が共同して受注できる体制づくりを支援し、受注機会の拡大を図る。
- 就労支援事業所の自主製品を販売するアンテナショップを都庁内等開設し、都民の製品購入に対する理解促進と製品販売の機会の提供を図る。

＜福祉施設で働く様子＞



3 全ての公立学校における特別支援教育の推進

1 都立特別支援学校における教育環境の向上

- 知的障害特別支援学校の在籍者の増加に対応するため、規模と配置の適正化を推進するとともに、社会状況の変化に適切に対応できるよう、都立特別支援学校に必要な教育環境の向上に取り組む。

2 都立知的障害特別支援学校における就労支援の充実

- 知的障害特別支援学校高等部に設置している就業技術科（知的障害が軽度の生徒を対象）5校に加え、知的障害が中軽度の生徒を対象とした職能開発科を10校程度新設し、障害の程度に応じたきめ細かな職業教育や就労支援により、

生徒の職業的自立と社会参加を促進していく。

3 都立肢体不自由特別支援学校における専門家による指導の充実

- 肢体不自由特別支援学校において、教員、学校介護職員（介護の専門家）、外部専門家（理学療法士等）などが連携するチーム・アプローチにより、児童・生徒の安全確保と、教員が授業づくりに専念できる体制を整備するとともに、児童・生徒の障害の状態に対応した指導の充実を図る。

4 全ての公立学校における発達障害教育の推進

- 全ての発達障害の児童・生徒が、その持てる力を最大限に伸ばし、将来の自立と社会参加を実現できるよう、就学前から学校卒業までを通じ、障害の状態に応じた多様な教育の場で、適切な教育的支援を展開していく。
- 2016 年度から、順次小学校に導入していく特別支援教室では、一人でも多くの児童・生徒が障害の状態に応じた指導を受けられるよう、専門性の高い教員が特別支援教室を巡回し、在籍学級担任と連携の上、児童・生徒が抱える困難の改善や克服に向けた取組を推進していく。

4 障害及び障害のある人への理解促進

1 理解促進に向けた普及啓発

- 障害に関する知識や、障害特性に応じた援助の方法などを掲載したホームページによる情報発信を行うほか、様々な広報媒体や手法を活用して、障害及び障害のある人への理解促進を図る。
- 援助や配慮を必要としていることが外見からは分からない人が、援助を得やすくなるよう、配慮を必要としていることを周囲の人に知らせる「ヘルプマーク」の普及啓発を行う。
- 困っていることや支援が必要なことをうまく伝えられない障害のある人が、周囲に支援を求める手段として活用する「ヘルプカード」の普及を促進する。

<ホームページによる情報発信>



【ヘルプマーク】

義足や人工関節を使用している方、内部障害や難病の方、妊娠初期の方など、援助や配慮を必要としていることが外見からは分からない方がいます。そこで、都では、そうした方々が、周囲の方に配慮を必要としていることを知らせることで、援助が得やすくなるよう、「ヘルプマーク」を作成しました。

ヘルプマークへの理解を広めるために、交通機関の優先席に案内標示等を行うとともに、ポスターの掲示など区市町村や民間企業による普及啓発の取組を促進しています。

【ヘルプカード】

障害がある方の中には、困っていることや支援が必要なことをうまく周囲に伝えられない方がいます。そうした方が緊急時などに周囲に支援を求めるためのツールとして、自治体ごとに作成されていた「ヘルプカード」について、認知度を高め、都内で統一的に活用できるように標準様式を定めました。

ヘルプカードの取組を多くの区市町村に拡大させ、広く都民や事業者に知っていただくため、ホームページ等を通じた広報を行うとともに、カードを活用する区市町村を支援しています。

2020年のオリンピック・パラリンピックの開催に伴い、国内外から多くの方が東京を訪れます。その中には、障害のある方をはじめ、様々な理由で支援が必要な方も含まれることから、思いやりの心を持った対応が求められます。

オリンピック・パラリンピックを契機として、支援が必要な方への理解や互いを思いやる心が一層醸成されることで、大会後も全ての人がお互いに尊重し、支えあいながら共に生活する社会の実現を目指していきます。

<ヘルプマーク>



<民間企業における研修の様子>



<ヘルプカード>

(表面：上部は都内統一デザイン)



(裏面：参考様式)

下記に連絡してください。

私の名前

(ア) 連絡先の電話
連絡先名(会社・機関等の場合)
呼んでほしい人の名前

(イ) 連絡先の電話
連絡先名(会社・機関等の場合)
呼んでほしい人の名前

公園の多機能利用による魅力の向上と子育てしやすい環境の実現

- 東京の魅力を高めていくためには、限られた空間をより効果的に活用していく必要があります。そのための一つの取組として、公園について、緑を保全しながら、多機能利用が進み、都民のニーズに応じた様々な役割を果たしています。

【子育てしやすい環境の整備】

- ◇ 公園の多機能利用の一つとして、保育所などの子育て支援施設が整備され、子供たちが安心して遊び、学べる場所として公園が利用されています。

【魅力ある公園の実現】

- ◇ 喧騒から離れて、落ち着いた雰囲気の中で食事を楽しめるようなレストランやカフェをはじめ、仕事帰りにスポーツをする人を対象としたランナーズ・ステーションや、雨の日でも親子で遊べるインドア・プレイ・グラウンドなど、公園の魅力を高める施設が整備され、様々な目的で公園が利用されています。
- ◇ 防災関連の施設や設備が充実し、災害時の避難場所や救出救助活動の拠点として、都民に安全・安心を提供する役割を果たしています。

<公園の多機能利用のイメージ>



子育て支援施設



レストラン



カフェ



スポーツ関連サービス



インドア・プレイ・グラウンド



防災関連施設