基本指針

障害福祉サービス等及び障害児通所支援等の円滑な実施を確保するための基本的な指針

（平成十八年厚生労働省告示第三百九十五号）

【最終改正　平成 29 年厚生労働省告示第百十六号】

我が国の障害保健福祉施策においては、障害者及び障害児（以下「障害者等」という。）が、基本的人権の享有主体である個人の尊厳にふさわしい日常生活又は社会生活を営むことができるよう必要な支援を行うことにより、全ての国民が、障害の有無によって分け隔てられることなく、相互に人格と個性を尊重し合いながら共生する社会（以下「共生社会」という。）の実現に寄与することを目指して、制度を整備してきたところである。

平成十八年度の障害者自立支援法（平成十七年法律第百二十三号）の施行により、市町村及び都道府県に対して障害福祉計画（市町村障害福祉計画（同法第八十八条第一項に規定する市町村障害福祉計画をいう。以下同じ。）及び都道府県障害福祉計画（同法第八十九条第一項に規定する都道府県障害福祉計画をいう。以下同じ。）をいう。以下同じ。）の作成を義務付け、サービスの提供体制を計画的に整備する仕組みを導入して以降、これまで四期にわたって障害福祉計画の作成又は変更に当たって即すべき事項について定めてきた。

今般、障害者の日常生活及び社会生活を総合的に支援するための法律及び児童福祉法の一部を改正する法律（平成二十八年法律第六十五号。以下「障害者総合支援法等一部改正法」という。）を平成三十年度から施行することとし、市町村及び都道府県に対して障害児福祉計画（市町村障害児福祉計画（児童福祉法（昭和二十二年法律第百六十四号）第三十三条の二十第一項に規定する市町村障害児福祉計画をいう。以下同じ。）及び都道府県障害児福祉計画（同法第三十三条の二十二第一項に規定する都道府県障害児福祉計画をいう。以下同じ。）をいう。以下同じ。）の作成を義務付け、障害児通所支援（同法第六条の二の二第一項に規定する障害児通所支援をいう。以下同じ。）及び障害児入所支援（同法第七条第二項に規定する障害児入所支援をいう。以下同じ。）並びに障害児相談支援（同法第六条の二の二第七項に規定する障害児相談支援をいう。以下同じ。）（以下「障害児通所支援等」という。）の提供体制を整備し、障害児通所支援等の円滑な実施を確保するための仕組みを導入した。

この指針は、障害者の日常生活及び社会生活を総合的に支援するための法律（平成十七年法律第百二十三号。以下「障害者総合支援法」という。）及び児童福祉法の趣旨等を踏まえ、障害者等の地域生活を支援するためのサービス基盤整備等に係る平成三十二年度末の目標を設定するとともに、平成三十年度から平成三十二年度までの第五期障害福祉計画及び第一期障害児福祉計画の作成又は変更に当たって即すべき事項を定め、障害福祉サービス及び相談支援並びに市町村及び都道府県の地域生活支援事業（障害者総合支援法第七十七条に規定する市町村の地域生活支援事業及び障害者総合支援法第七十八条に規定する都道府県の地域生活支援事業をいう。以下同じ。）（以下「障害福祉サービス等」という。）及び障害児通所支援等を提供するための体制の確保が総合的かつ計画的に図られるようにすることを目的とするものである。

第一　障害福祉サービス等及び障害児通所支援等の提供体制の確保に関する基本的事項

一　基本的理念

市町村及び都道府県は、障害者総合支援法や児童福祉法の基本理念を踏まえつつ、次に掲げる点に配慮して、総合的な障害福祉計画及び障害児福祉計画（以下「障害福祉計画等」という。）を作成することが必要である。

1　障害者等の自己決定の尊重と意思決定の支援

共生社会を実現するため、障害者等の自己決定を尊重し、その意思決定の支援に配慮するとともに、障害者等が必要とする障害福祉サービスその他の支援を受けつつ、その自立と社会参加の実現を図っていくことを基本として、障害福祉サービス等及び障害児通所支援等の提供体制の整備を進める。

2　市町村を基本とした身近な実施主体と障害種別によらない一元的な障害福祉サービスの実施等障害者等が地域で障害福祉サービスを受けることができるよう市町村を実施主体の基本とする。

また、障害福祉サービスの対象となる障害者等の範囲を身体障害者、知的障害者及び精神障害者（発達障害者及び高次脳機能障害者を含む。以下同じ。）並びに難病患者等（障害者の日常生活及び社会生活を総合的に支援するための法律施行令第一条に基づき厚生労働大臣が定める特殊の疾病（平成二十七年厚生労働省告示第二百九十二号）に掲げる疾病による障害の程度が、当該障害により継続的に日常生活又は社会生活に相当な制限を受ける程度である者をいう。以下同じ。）であって十八歳以上の者並びに障害児とし、サービスの充実を図り、都道府県の適切な支援等を通じて引き続き障害福祉サービスの均てん化を図る。また、発達障害者及び高次脳機能障害者については、従来から精神障害者に含まれるものとして障害者総合支援法に基づく給付の対象となっているところであり、引き続きその旨の周知を図る。さらに、難病患者等についても、引き続き障害者総合支援法に基づく給付の対象となっている旨の周知を図るため、難病の患者に対する医療等に関する法律（平成二十六年法律第五十号）に基づき特定医療費の支給認定を行う都道府県や難病患者等の相談に応じる難病相談支援センター等において、それぞれの業務を通じて難病患者等本人に対して必要な情報提供を行う等の取組により、障害福祉サービスの活用が促されるようにする。

3　入所等から地域生活への移行、地域生活の継続の支援、就労支援等の課題に対応したサービス提供体制の整備

障害者等の自立支援の観点から、入所等（福祉施設への入所又は病院への入院をいう。以下同じ。）から地域生活への移行、地域生活の継続の支援、就労支援といった課題に対応したサービス提供体制を整え、障害者等の生活を地域全体で支えるシステムを実現するため、地域生活支援の拠点づくり、NPO等によるインフォーマルサービス（法律や制度に基づかない形で提供されるサービスをいう。）の提供等、地域の社会資源を最大限に活用し、提供体制の整備を進める。

特に、地域生活支援の拠点等の整備に当たっては、地域での暮らしの安心感を担保し、親元からの自立を希望する者に対する支援等を進めるために、地域生活への移行、親元からの自立等に係る相談、一人暮らし、グループホームへの入居等の体験の機会及び場の提供、ショートステイの利便性・対応力の向上等による緊急時の受入対応体制の確保、人材の確保・養成・連携等による専門性の確保並びにサービス拠点の整備及びコーディネーターの配置等による地域の体制づくりを行う機能が求められており、今後、障害者等の高齢化・重度化や「親亡き後」を見据えて、これらの機能をさらに強化する必要がある。また、こうした拠点等の整備にあわせて、相談支援を中心として、学校からの卒業、就職、親元からの自立等の生活環境が変化する節目を見据えて、中長期的視点に立った継続した支援を行う必要がある。

また、精神病床（病院の病床のうち、精神疾患を有する者を入院させるためのものをいう。以下同じ。）における長期入院患者の地域生活への移行を進めるに当たっては、精神科病院や地域援助事業者による努力だけでは限界があり、自治体を中心とした地域精神保健医療福祉の一体的な取組の推進に加え、差別や偏見のない、あらゆる人が共生できる包摂的（インクルーシブ）な社会の実現に向けた取組の推進が必要である。これを踏まえ、精神障害者が、地域の一員として安心して自分らしい暮らしをすることができるよう、精神障害（発達障害及び高次脳機能障害を含む。以下同じ。）にも対応した地域包括ケアシステムの構築を進める。

4　地域共生社会の実現に向けた取組

地域のあらゆる住民が、「支え手」と「受け手」に分かれるのではなく、地域、暮らし、生きがいをともに創り、高め合うことができる地域共生社会の実現に向け、次のような取組等を計画的に推進する。

（一）　地域住民が主体的に地域づくりに取り組むための仕組み作り

（二）　地域の実情に応じた、制度の縦割りを超えた柔軟なサービスの確保等に係る取組

（三）　人工呼吸器を装着している障害児その他の日常生活を営むために医療を要する状態にある障害児（以下「医療的ケア児」という。）が保健、医療、障害福祉、保育、教育等の支援を円滑に受けられるようにする等、専門的な支援を要する者に対して、各関連分野が共通の理解に基づき協働する包括的な支援体制の構築

5　障害児の健やかな育成のための発達支援

障害児支援を行うに当たっては、障害児本人の最善の利益を考慮しながら、障害児の健やかな育成を支援することが必要である。このため、障害児及びその家族に対し、障害の疑いがある段階から身近な地域で支援できるように、障害児通所支援及び障害児相談支援については市町村を、障害児入所支援については都道府県を実施主体の基本とし、障害種別にかかわらず、質の高い専門的な発達支援を行う障害児通所支援等の充実を図るとともに、都道府県の適切な支援等を通じて引き続き障害児支援の均てん化を図ることにより、地域支援体制の構築を図る。

また、障害児のライフステージに沿って、地域の保健、医療、障害福祉、保育、教育、就労支援等の関係機関が連携を図り、切れ目の無い一貫した支援を提供する体制の構築を図る。

さらに、障害児が障害児支援を利用することにより、地域の保育、教育等の支援を受けられるようにすることで、障害の有無にかかわらず、全ての児童が共に成長できるよう、地域社会への参加や包容（インクルージョン）を推進する。

こうしたサービス提供体制の整備等については、個別の状況に応じて、関係者や障害者等本人が参画して行う議論を踏まえた上で、市町村及び都道府県が定める障害保健福祉圏域（以下「圏域」という。）ごとの整備の在り方を障害福祉計画等に位置づけ、計画的に推進する。

二　障害福祉サービスの提供体制の確保に関する基本的考え方障害福祉サービスの提供体制の確保に当たっては、一の基本的理念を踏まえ、次に掲げる点に配慮して、目標を設定し、計画的な整備を行う。

1　全国で必要とされる訪問系サービスの保障

訪問系サービス（居宅介護（障害者総合支援法第五条第二項に規定する居宅介護をいう。以下同じ。）、重度訪問介護（同条第三項に規定する重度訪問介護をいう。以下同じ。）、同行援護（同条第四項に規定する同行援護をいう。以下同じ。）、行動援護（同条第五項に規定する行動援護をいう。以下同じ。）及び重度障害者等包括支援（同条第九項に規定する重度障害者等包括支援をいう。以下同じ。）をいう。以下同じ。）の充実を図り、全国どこでも必要な訪問系サービスを保障する。

2　希望する障害者等への日中活動系サービスの保障

希望する障害者等に日中活動系サービス（療養介護（障害者総合支援法第五条第六項に規定する療養介護をいう。以下同じ。）、生活介護（同条第七項に規定する生活介護をいう。以下同じ。）、短期入所（同条第八項に規定する短期入所をいう。以下同じ。）、自立訓練（同条第十二項に規定する自立訓練をいう。以下同じ。）、就労移行支援（同条第十三項に規定する就労移行支援をいう。以下同じ。）、就労継続支援（同条第十四項に規定する就労継続支援をいう。以下同じ。）、就労定着支援（同条第十五項に規定する就労定着支援をいう。以下同じ。）及び地域活動支援センター（同条第二十七項に規定する地域活動支援センターをいう。）で提供されるサービスをいう。以下同じ。）を保障する。

3　グループホーム等の充実及び地域生活支援拠点等の整備

地域における居住の場としてのグループホーム（障害者総合支援法第五条第十七項に規定する共同生活援助を行う住居をいう。以下同じ。）の充実を図るとともに、自立生活援助（同条第十六項に規定する自立生活援助をいう。以下同じ。）、地域移行支援（同条第二十項に規定する地域移行支援をいう。以下同じ。）及び地域定着支援（同条第二十一項に規定する地域定着支援をいう。以下同じ。）、自立訓練事業等の推進により、入所等から地域生活への移行を進める。

また、必要な訪問系サービスや日中活動系サービスを保障することによって、障害者等の地域におけ

る生活の維持及び継続が図られるようにする。

さらに、一の3に掲げる体制の整備による地域生活支援の機能をさらに強化するため、各地域内で、それらの機能を集約し、グループホーム又は障害者支援施設（同条第十一項に規定する障害者支援施設をいう。以下同じ。）に付加した拠点（以下「地域生活支援拠点」という。）の整備を図る。なお、障害者支援施設を地域生活支援拠点とする際には、当該障害者支援施設については、小規模化等を進めるとともに、地域における関係機関との連携により、施設入所者の地域生活への移行、地域との交流機会の確保、地域の障害者等に対する支援を行うことなど、地域に開かれたものとすることが必要である。また、地域生活支援拠点の整備としてではなく、地域における複数の機関が分担して機能を担う体制（以下「面的な体制」という。）の整備を行う場合には、個々の機関が有機的な連携の下に障害者等に対する支援を確保していることが必要である。

4　福祉施設から一般就労への移行等の推進就労移行支援事業及び就労定着支援事業等の推進により、障害者の福祉施設から一般就労への移行及びその定着を進める。

三　相談支援の提供体制の確保に関する基本的考え方

1　相談支援体制の構築

障害者等、とりわけ、重度の障害者等が地域において自立した日常生活又は社会生活を営むためには、障害福祉サービスの提供体制の確保とともに、これらのサービスの適切な利用を支え、また、各種ニーズに対応する相談支援体制の構築が不可欠である。また、相談支援事業者等は、障害者等及びその家族が抱える複合的な課題を把握し、適切な保健、医療、福祉サービスにつなげる等行政機関その他関係機関との連携に努めることが必要である。

障害福祉サービスの利用に当たって作成されるサービス等利用計画（障害者総合支援法第五条第二十二項に規定するサービス等利用計画をいう。以下同じ。）については、まずは、支給決定に先立ち必ず作成されるよう体制を確保し、維持することが重要である。その上で、個別のサービス等利用計画の作成に当たっては、利用者の状態像や希望を勘案し、連続性及び一貫性を持った障害福祉サービス又は地域相談支援（障害者総合支援法第五条第十八項に規定する地域相談支援をいう。以下同じ。）等が提供されるよう総合的な調整を行うとともに、利用者の生活状況を定期的に確認の上、必要に応じた見直しを行わなければならない。このため、都道府県及び市町村は、福祉に関する各般の問題について障害者等からの相談に応じる体制の整備に加えて、サービス等利用計画の作成を含めた相談支援を行う人材の育成支援、個別事例における専門的な指導や助言を行うほか、利用者及び地域の障害福祉サービスや地域相談支援等の社会的基盤の整備の実情を的確に把握し、特定相談支援事業所（障害者総合支援法第五十一条の二十第一項に規定する特定相談支援事業所をいう。）の充実のため、必要な施策を確保していかなければならない。なお、これらの取組を効果的に進めるため、市町村においては、地域における相談支援の中核機関である基幹相談支援センター（障害者総合支援法第七十七条の二第一項に規定する基幹相談支援センターをいう。以下同じ。）を設置し、相談支援に関して指導的役割を担う人材を計画的に確保するとともに、その機能を有効に活用することが重要である。また、都道府県においては、同センターが設置されていない市町村に対し、その設置に向けた積極的な働きかけを行うことが必要である。

2　地域生活への移行や地域定着のための支援体制の確保

相談支援体制の構築が進むことに伴い、障害者支援施設の入所者へのサービス等利用計画の作成や当該計画の実施状況の把握（利用者についての継続的な評価を含む。）を行うことを通じて、地域生活への移行のための支援に係るニーズが顕在化することも考えられることから、障害者支援施設等（障害者支援施設、のぞみの園（独立行政法人国立重度知的障害者総合施設のぞみの園法（平成十四年法律第百六十七号）第十一条第一号の規定により独立行政法人国立重度知的障害者総合施設のぞみの園が設置する施設をいう。）、児童福祉施設（児童福祉法第七条第一項の児童福祉施設

をいう。）又は療養介護を行う病院（障害者総合支援法第五条第六項に規定する療養介護を行う施設である病院をいう。）をいう。以下同じ。）に入所又は精神科病院（精神科病院以外の病院で精神病室が設けられているものを含む。以下同じ。）に入院している障害者等の数等を勘案した上で、計画的に地域移行支援に係るサービスの提供体制の確保を図る必要がある。

さらに、障害者支援施設等又は精神科病院から地域生活へ移行した後の地域への定着はもとより、現に地域で生活している障害者等がそのまま住み慣れた地域で生活できるようにするため、地域移行支援と併せて、自立生活援助や地域定着支援に係るサービスの提供体制の充実を図っていくことが重要である。

3　発達障害者等に対する支援

発達障害者又は発達障害児（以下「発達障害者等」という。）が可能な限り身近な場所において必要な支援を受けられるよう、都道府県及び指定都市（地方自治法（昭和二十二年法律第六十七号）第二百五十二条の十九第一項の指定都市をいう。以下同じ。）は、地域の実情を踏まえつつ、発達障害者支援センター（発達障害者支援法（平成十六年法律第百六十七号）第十四条第一項に規定する発達障害者支援センターをいう。以下同じ。）の複数設置や発達障害者地域支援マネジャーの配置等を適切に進めることが重要である。また、これらの発達障害者等に対する支援については、別表第一の七の表各項に掲げる事項を指標として設定して取り組むことが適当である。

4　協議会の設置等

障害者等への支援体制の整備を図るため、都道府県及び市町村は、関係機関、関係団体、障害者等及びその家族、障害者等の福祉、医療、教育又は雇用に関連する職務に従事する者その他の関係者（以下「関係機関等」という。）により構成される協議会（以下単に「協議会」という。）を置くように努めなければならない。

協議会は、関係機関等の有機的な連携の下で地域の課題の改善に取り組むとともに、都道府県又は市町村が障害福祉計画等を定め、又は変更しようとする際に、意見を求められた場合には、地域の課題の解決に向けた積極的な提言を行うことが重要である。

協議会の運営においては、協議会の下に部会を設置し、当該部会を積極的に開催する等の協議会の活性化を図ることが重要である。例えば、医療を必要とする者が地域で安心・安全に生活できるようにするため、精神科病院その他の医療機関や保健所と連携の上、障害者等の実態把握、障害者等の支援に係る地域資源の評価、必要な支援体制の構築及びその運営状況に対する評価、支援体制の改善等を行うことが望ましい。また、障害者等が安心して地域に住むことができるよう、都道府県及び市町村においては、協議会と居住支援協議会（住宅確保要配慮者に対する賃貸住宅の供給の促進に関する法律（平成十九年法律第百十二号）第十条第一項の居住支援協議会をいう。）との連携に努めることが求められる。さらに、発達障害者等や重症心身障害児者、医療的ケア児、高次脳機能障害者及び難病患者等への支援体制の整備が重要な課題となってきていることを踏まえ、都道府県及び指定都市が設置する協議会においては、発達障害者支援センターや高次脳機能障害支援拠点、難病相談支援センター等の専門機関との連携を確保することが必要である。また、これらの支援体制の整備について検討を行うに当たっては、都道府県（発達障害者等に関する事案にあっては指定都市を含む。）が設置する協議会において、当該専門機関の出席を求め、協力を得ることが望ましい。

さらに、発達障害者支援法の一部を改正する法律（平成二十八年法律第六十四号）の施行を踏まえ、都道府県及び指定都市は、地域における発達障害者等の課題について情報共有を図るとともに、支援体制の整備状況や発達障害者支援センターの活動状況等について検証し、地域の実情に応じた体制整備について協議を行う発達障害者支援地域協議会（発達障害者支援法第十九条の二に規定する発達障害者支援地域協議会をいう。）を設置し、活用することも重要である。

四　障害児支援の提供体制の確保に関する基本的考え方

障害児については、子ども・子育て支援法（平成二十四年法律第六十五号）第二条第二項において、「子ども・子育て支援の内容及び水準は、全ての子どもが健やかに成長するように支援するものであって、良質かつ適切なものでなければならない」と規定されていること及び同法に基づく教育、保育等の利用状況を踏まえ、居宅介護や短期入所等の障害福祉サービス、障害児通所支援等の専門的な支援の確保及び共生社会の形成促進の観点から、保健、医療、保育、教育、就労支援等の関係機関とも連携を図った上で、障害児及びその家族に対して、乳幼児期から学校卒業まで一貫した効果的な支援を身近な場所で提供する体制の構築を図ることが重要である。

1　地域支援体制の構築

障害児通所支援等における障害児及びその家族に対する支援について、障害児の障害種別や年齢別等のニーズに応じて、身近な場所で提供できるように、地域における支援体制の整備が必要である。

児童発達支援センター（児童福祉法第四十三条に規定する児童発達支援センターをいう。以下同じ。）については、障害の重度化・重複化や多様化に対応する専門的機能の強化を図った上で、地域における中核的な支援施設として位置づけ、障害児通所支援等を実施する事業所と緊密な連携を図り、重層的な障害児通所支援の体制整備を図ることが必要である。

また、障害児入所施設についても同様に、専門的機能の強化を図った上で、地域において、虐待を受けた障害児等への対応を含め、様々なニーズに対応する機関としての役割を担う必要がある。特に、短期入所や親子入所等の実施体制の整備に努める必要がある。

これらの障害児通所支援及び障害児入所支援は、障害児支援の両輪として、相互に連携しながら進める必要があるため、都道府県は、障害児通所支援の広域的な調整及び障害児入所支援の体制整備の双方の観点から一体的な方針を策定することが必要である。

さらに、障害児通所支援や障害児入所支援から障害福祉サービスへ円滑に支援の移行が図られるよう、都道府県と市町村は緊密な連携を図る必要がある。

加えて、障害児通所支援事業所及び障害児入所施設（以下「障害児通所支援事業所等」という。）は、障害児に対し、質の高い専門的な発達支援を行う機関であることから、常に支援の質の向上と支援内容の適正化を図る必要がある。

2　保育、保健医療、教育、就労支援等の関係機関と連携した支援

障害児通所支援の体制整備に当たっては、保育所や認定こども園、放課後児童健全育成事業（放課後児童クラブ）等の子育て支援施策との緊密な連携を図ることが重要である。

また、障害児の早期の発見及び支援並びに健全な育成を進めるため、母子保健施策や小児慢性特定疾病施策との緊密な連携を図るとともに、都道府県及び市町村の障害児支援を担当する部局においては、それぞれの子育て支援担当部局や保健医療担当部局との連携体制を確保することが必要である。

さらに、障害児支援が適切に行われるために、就学時及び卒業時において、支援が円滑に引き継がれることも含め、学校、障害児通所支援事業所、障害児入所施設、障害児相談支援事業所、就労移行支援等の障害福祉サービスを提供する事業所等が緊密な連携を図るとともに、都道府県及び市町村の障害児支援を担当する部局においては、教育委員会等との連携体制を確保することが必要である。

3　地域社会への参加・包容の推進

保育所等訪問支援（児童福祉法第六条の二の二第六項に規定する保育所等訪問支援をいう。以下同じ。）を活用し、障害児通所支援事業所等が保育所や認定こども園、放課後児童健全育成事業（放課後児童クラブ）、幼稚園、小学校及び特別支援学校等の育ちの場での支援に協力できるような体制を構築することにより、障害児の地域社会への参加・包容（インクルージョン）の推進を図る必要がある。

4　特別な支援が必要な障害児に対する支援体制の整備

（一）　重症心身障害児に対する支援体制の充実

重症心身障害児が身近な地域にある児童発達支援や放課後等デイサービス等を受けられるように、地域における課題の整理や地域資源の開発等を行いながら、支援体制の充実を図る。

（二）　医療的ケア児に対する支援体制の充実

医療的ケア児が身近な地域で必要な支援が受けられるように、障害児支援等の充実を図る。

さらに、心身の状況に応じた保健、医療、障害福祉、保育、教育等の各関連分野の支援が受けられるよう、保健所、病院・診療所、訪問看護ステーション、障害児通所支援事業所、障害児入所施設、障害児相談支援事業所、保育所、学校等の関係者が連携を図るための協議の場を設けること等により、各関連分野が共通の理解に基づき協働する総合的な支援体制を構築することが重要である。なお、この場においては、医療的ケア児の支援が学齢期から成人期に円滑に引き継がれるよう、協議していくことが必要である。

加えて、医療的ケア児に対する総合的な支援体制の構築に向けて、市町村においては、関連分野の支援を調整するコーディネーターとして養成された相談支援専門員等の配置を促進することが必要である。このコーディネーターは、医療的ケア児が必要とする多分野にまたがる支援の利用を調整し、総合的かつ包括的な支援の提供につなげるとともに、協議の場に参画し、地域における課題の整理や地域資源の開発等を行いながら、医療的ケア児に対する支援のための地域づくりを推進するといった役割を担っている。なお、市町村単独での配置が困難な場合には、圏域での配置であっても差し支えない。

（三）　強度行動障害や高次脳機能障害を有する障害児に対する支援体制の充実

強度行動障害や高次脳機能障害を有する障害児に対して、障害児通所支援等において適切な支援ができるよう、人材育成等を通じて支援体制の整備を図る必要がある。

（四）　虐待を受けた障害児等に対する支援体制の整備虐待を受けた障害児等に対しては、障害　　児入所施設において小規模なグループによる支援や心理的ケアを提供することにより、障害児の状況等に応じたきめ細やかな支援を行うよう努めることが必要である。

5　障害児相談支援の提供体制の確保

障害児相談支援は、障害の疑いがある段階から障害児本人や家族に対する継続的な相談支援を行うとともに、支援を行うに当たって関係機関をつなぐ中心となる重要な役割を担っている。このため、障害者に対する相談支援と同様に、障害児相談支援についても質の確保及びその向上を図りながら、支援の提供体制の構築を図る必要がある。

第二　障害福祉サービス等及び障害児通所支援等の提供体制の確保に係る目標

障害者等の自立支援の観点から、地域生活への移行や就労支援といった課題に対応するため、平成三十二年度を目標年度とする障害福祉計画等において必要な障害福祉サービス等及び障害児通所支援等の提供体制の確保に係る目標として、次に掲げる事項に係る目標（以下「成果目標」という。）を設定することが適当である。また、これらの成果目標を達成するため、活動指標（別表第一の上欄に掲げる事項ごとの、成果目標を達成するために必要な量等をいう。以下同じ。）を計画に見込むことが適当である。なお、市町村及び都道府県においては、成果目標及び活動指標に加えて、独自に目標及び指標を設定することができるものとする。

一　福祉施設の入所者の地域生活への移行

地域生活への移行を進める観点から、平成二十八年度末時点の福祉施設に入所している障害者（以下「施設入所者」という。）のうち、今後、自立訓練事業等を利用し、グループホーム、一般住宅等に移行する者の数を見込み、その上で、平成三十二年度末における地域生活に移行する者の目標値を設定する。当該目標値の設定に当たっては、平成二十八年度末時点の施設入所者数の九パーセント以上が地域生活へ移行することとするとともに、これに合わせて平成三十二年度末の施設入所者数を平成二十八年

度末時点の施設入所者数から二パーセント以上削減することを基本とする。

また、当該目標値の設定に当たり、平成二十九年度末において、障害福祉計画で定めた平成二十九年度までの数値目標が達成されないと見込まれる場合は、未達成割合を平成三十二年度末における地域生活に移行する者及び施設入所者の削減割合の目標値に加えた割合以上を目標値とする。

なお、施設入所者数の設定に当たっては、新たに施設へ入所する者の数は、グループホーム等での対応が困難な者等、施設入所が真に必要と判断される者の数を踏まえて設定すべきものであることに留意する必要がある。また、障がい者制度改革推進本部等における検討を踏まえて障害保健福祉施策を見直すまでの間において障害者等の地域生活を支援するための関係法律の整備に関する法律（平成二十二年法律第七十一号。以下「整備法」という。）による改正前の児童福祉法に規定する指定知的障害児施設等（以下「旧指定施設等」という。）に入所していた者（十八歳以上の者に限る。）であって、整備法による改正後の障害者総合支援法に基づく指定障害者支援施設等の指定を受けた当該旧指定施設等に引き続き入所しているもの（以下「継続入所者」という。）の数を除いて設定するものとする。

また、障害者支援施設においては、地域における関係機関との連携により、施設入所者の地域生活への移行に取り組むことと併せて、できる限り入所者等の生活の質の向上を図る観点から、一層の小規模化等を進めること、障害者の高齢化・重度化に対応した専門的なケアを行うこと及び地域との交流を確保するとともに地域の障害者等に対する支援を行う等地域に開かれていることが望ましい。

二　精神障害にも対応した地域包括ケアシステムの構築

精神障害にも対応した地域包括ケアシステムの構築を目指す新たな政策理念を踏まえ、圏域ごとの保健、医療、福祉関係者による協議の場の設置状況、市町村ごとの保健、医療、福祉関係者による協議の場の設置状況、精神病床における一年以上長期入院患者数（六十五歳以上の一年以上長期入院患者数、六十五歳未満の一年以上長期入院患者数）、精神病床における早期退院率（入院後三か月時点の退院率、入院後六か月時点の退院率、入院後一年時点の退院率）に関する目標値を次に掲げるとおり設定することとする。

なお、精神障害にも対応した地域包括ケアシステムの構築に係る目標の達成に当たっては、地域の医療サービスに係る体制の整備が重要であることから、特に医療計画（医療法（昭和二十三年法律第二百五号）第三十条の四第一項に規定する医療計画をいう。以下同じ。）との関係に留意すること。

1　圏域ごとの保健、医療、福祉関係者による協議の場の設置状況

平成三十二年度末までに全ての圏域ごとに、精神障害者地域移行・地域定着推進協議会などの保健、医療、福祉関係者による協議の場を設置することを基本とする。なお、この際、都道府県単位で解決すべき課題にも対応できるよう、都道府県ごとに、協議会やその専門部会など保健、医療、福祉関係者による協議の場を設置することが望ましい。

2　市町村ごとの保健、医療、福祉関係者による協議の場の設置状況

平成三十二年度末までに全ての市町村ごとに協議会やその専門部会など保健、医療、福祉関係者による協議の場を設置することを基本とする。医療関係者としては、病院、診療所、訪問看護ステーション等において精神科医療に携わる関係者が参加することが望ましい。市町村単独での設置が困難な場合には、複数市町村による共同設置であっても差し支えない。

3　精神病床における一年以上長期入院患者数（六十五歳以上、六十五歳未満）

地域の精神保健医療福祉体制の基盤を整備することによって、一年以上長期入院患者のうち一定数は地域生活への移行が可能になることから、別表第四の一の項に掲げる式により算定した平成三十二年度末の精神病床における六十五歳以上の一年以上長期入院患者数及び別表第四の二の項に掲げる式により算定した平成三十二年度末の精神病床における六十五歳未満の一年以上長期入院患者数を、目標値として設定する。

また、これと併せ、医療計画における基準病床数の見直しを進める。

4　精神病床における早期退院率（入院後三か月時点、入院後六か月時点、入院後一年時点）

地域における保健、医療、福祉の連携支援体制が強化されることによって、早期退院が可能になることを踏まえて、入院中の精神障害者の退院に関する目標値として、入院後三か月時点の退院率、入院後六か月時点の退院率及び入院後一年時点の退院率に関する平成三十二年度における目標値を設定する。

目標値の設定に当たっては、入院後三か月時点の退院率については六十九パーセント以上とし、入院後六か月時点の退院率については八十四パーセント以上とし、入院後一年時点の退院率については九十パーセント以上とすることを基本とする。

三　地域生活支援拠点等の整備

地域生活支援拠点等（地域生活支援拠点又は面的な体制をいう。以下同じ。）について、平成三十二年度末までに各市町村又は各圏域に少なくとも一つを整備することを基本とする。

四　福祉施設から一般就労への移行等

福祉施設の利用者のうち、就労移行支援事業等（生活介護、自立訓練、就労移行支援、就労継続支援を行う事業をいう。）を通じて、平成三十二年度中に一般就労に移行する者の目標値を設定する。当該目標値の設定に当たっては、平成二十八年度の一般就労への移行実績の一・五倍以上とすることを基本とする。

また、当該目標値を達成するため、就労移行支援事業の利用者数及び事業所ごとの就労移行率に係る目標値を設定することとし、就労移行支援事業の利用者数については、平成三十二年度末における利用者数が平成二十八年度末における利用者数の二割以上増加すること、事業所ごとの就労移行率については、就労移行支援事業所のうち、就労移行率が三割以上の事業所を全体の五割以上とすることを目指すものとする。なお、これらの目標設定に必要となる利用者数については、サービス等利用計画案を踏まえて、暫定支給決定期間を設定し、利用者の最終的な意向確認をしたものに限られることに留意して行うこととする。さらに、障害者の一般就労への定着も重要であることから、就労定着支援事業による支援を開始した時点から一年後の職場定着率に係る目標値を設定することとし、当該目標値の設定に当たっては、就労定着支援事業による支援を開始した時点から一年後の職場定着率を八割以上とすることを基本とする。

なお、一般就労に移行する者の数及び就労移行支援事業の利用者数に係る目標値の設定に当たり、平成二十九年度末において、障害福祉計画で定めた平成二十九年度までの数値目標が達成されないと見込まれる場合は、未達成割合を平成三十二年度末における各々の目標値に加えた割合以上を目標値とする。

これらの目標値を達成するため、市町村及び都道府県の障害保健福祉担当部局は、都道府県の労働担当部局、教育委員会等の教育担当部局、都道府県労働局等の関係機関との連携体制を整備することが必要である。その際、都道府県ごとに、就労支援の関係者からなる障害者雇用支援合同会議を設け、障害福祉計画の目標値の達成に向けた取組の推進等、統一的に施策を進めていくことが考えられる。なお、将来的には、圏域ごとに同様の取組を行うことが望ましい。

また、これらに加えて、就労支援について、障害保健福祉施策と労働施策の双方から重層的に取り組むため、都道府県の障害保健福祉担当部局は、都道府県の労働担当部局及び都道府県労働局と連携して、別表第一の一の表各項に掲げる事項を平成三十二年度の活動指標として設定して取り組むことが適当である。

なお、福祉施設から一般就労への移行等のみならず、離職者や特別支援学校卒業者に対する就職の支援、障害者に対して一般就労や雇用支援策に関する理解の促進を図ること等、障害者雇用全体についての取組を併せて進めることが望ましい。

さらに、都道府県が工賃の向上に関する計画を作成した場合は、目標工賃等の概要について都道府

県障害福祉計画上に記載し、周知を図ることが適当である。

加えて、国等による障害者就労施設等からの物品等の調達の推進等に関する法律（平成二十四年法律第五十号）において、都道府県及び市町村は障害者就労施設等からの物品等の調達の推進を図るための方針を作成することとされており、障害福祉計画においては、当該方針との整合性を図りながら、官公需に係る障害者就労施設等の受注機会の拡大や調達目標金額等について記載し、取組を進めることが望ましい。

五　障害児支援の提供体制の整備等

1　重層的な地域支援体制の構築を目指すための児童発達支援センターの設置及び保育所等訪問支援の充実

児童発達支援センターを中核とした重層的な地域支援体制の構築を目指すため、平成三十二年度末までに、児童発達支援センターを各市町村に少なくとも一カ所以上設置することを基本とする。なお、市町村単独での設置が困難な場合には、圏域での設置であっても差し支えない。

また、障害児の地域社会への参加・包容（インクルージョン）を推進するため、各市町村又は各圏域に設置された児童発達支援センターが保育所等訪問支援を実施するなどにより、平成三十二年度末までに、全ての市町村において、保育所等訪問支援を利用できる体制を構築することを基本とする。

2　主に重症心身障害児を支援する児童発達支援事業所及び放課後等デイサービス事業所の確保

重症心身障害児が身近な地域で支援を受けられるように、平成三十二年度末までに、主に重症心身障害児を支援する児童発達支援事業所（児童福祉法第六条の二の二第二項に規定する児童発達支援を行う事業所をいう。）及び放課後等デイサービス事業所（同条第四項に規定する放課後等デイサービスを行う事業所をいう。）を各市町村に少なくとも一カ所以上確保することを基本とする。なお、市町村単独での確保が困難な場合には、圏域での確保であっても差し支えない。

3　医療的ケア児支援のための関係機関の協議の場の設置

医療的ケア児が適切な支援を受けられるように、平成三十年度末までに、各都道府県、各圏域及び各市町村において、保健、医療、障害福祉、保育、教育等の関係機関等が連携を図るための協議の場を設けることを基本とする。なお、市町村単独での設置が困難な場合には、都道府県が関与した上での、圏域での設置であっても差し支えない。

第三　計画の作成に関する事項

一　計画の作成に関する基本的事項

1　作成に当たって留意すべき基本的事項

第一の一の基本的理念を踏まえるとともに、第二に定める成果目標の達成に向けて実効性のあるものとするため、次に掲げる点に配慮して作成を進めることが適当である。

（一）　障害者等の参加

障害福祉計画等の作成に当たっては、サービスを利用する障害者等のニーズの把握に努めるほか、障害者等の意見を反映させるために必要な措置を講ずるよう努めることが必要である。

（二）　地域社会の理解の促進グループホーム等の設置等サービスの基盤整備に当たっては、障害及び障害者等に対する地域社会の理解が不可欠であり、障害福祉計画等の作成に当たっては、協議会を活用するとともに、障害者等をはじめ、地域住民、企業等の参加を幅広く求めるほか、啓発・広報活動を積極的に進める。

（三）　総合的な取組

障害福祉計画等の作成に当たっては、障害者総合支援法及び児童福祉法の基本理念を踏まえ、自立支援給付及び地域生活支援事業並びに障害児支援について保健、医療、介護、児童福祉、教育、文化芸術、雇用等の関係機関と連携しながら総合的に取り組むものとなることが必要である。

2　計画の作成のための体制の整備

障害福祉計画等の作成に当たっては、障害者等をはじめ幅広い関係者の参加を求めて意見の集約の場を設けるとともに、①市町村及び都道府県の関係部局相互間の連携、②市町村、都道府県相互間の連携を図るための体制の整備を図ることが必要である。

（一）　作成委員会等の開催

障害福祉計画等を地域の実情に即した実効性のある内容のものとするためには、サービスを利用する障害者等をはじめ、事業者、雇用、保健、介護、児童福祉、教育、医療等の幅広い関係者の意見を反映することが必要である。このため、こうした幅広い分野の関係者から構成される障害福祉計画等作成委員会（以下「作成委員会」という。）等意見集約の場を設けることが考えられる。この場合において、障害者総合支援法第八十八条第九項及び第八十九条第七項並びに児童福祉法第三十三条の二十第九項及び第三十三条の二十二第六項においては、協議会を設置している場合には、その意見を聴くよう努めなければならないとされていることから、協議会を活用することも考えられる。また、障害者総合支援法第八十八条第十項及び第八十九条第八項並びに児童福祉法第三十三条の二十第十項及び第三十三条の二十二第七項においては、障害者基本法（昭和四十五年法律第八十四号）第三十六条第一項及び第四項の合議制の機関を設置している場合には、その意見を聴かなければならないとされていることから、当該機関を活用することも考えられる。

（二）　市町村及び都道府県の関係部局相互間の連携

障害福祉計画等の作成に当たっては、介護保険担当部局、子育て支援や母子保健等の児童福祉担当部局、労働担当部局、保健医療担当部局、地域振興担当部局、住宅政策担当部局等の関係部局及び教育委員会等の教育担当部局並びに都道府県労働局等の関係機関と連携して作業に取り組む体制を整備し、協力して作成することが必要である。

（三）　市町村と都道府県との間の連携

市町村は、住民に最も身近な基礎的な自治体として、障害福祉サービス等（都道府県の地域生活支援事業に係る部分を除く。）並びに障害児通所支援及び障害児相談支援の実施に関して、また、都道府県は、障害児入所支援の実施に関して、一義的な責任を負っている。これに伴って、都道府県は、市町村の方針を尊重しつつ、市町村の行う事業が適正かつ円滑に実施されるよう、市町村に対する支援を行うことが求められる。特に、障害福祉サービス並びに障害児通所支援及び障害児入所支援を提供するための福祉施設の整備等に関しては、広域的調整を図る役割を有している。

このため、障害福祉計画等の作成に当たっては、市町村と都道府県との間で密接な連携を図ることが必要であり、市町村は、都道府県による広域的調整との整合性を図るため、都道府県と意見を交換することが必要である。また、都道府県は、地域の実情に応じた障害福祉サービス並びに障害児通所支援及び障害児入所支援の提供体制の整備を進める観点から、都道府県としての基本的考え方を示すとともに、圏域を単位として広域的な調整を進めるために、関係市町村との協議の場を設ける等、適切な支援を行うことが望ましい。

3　障害者等のサービスの利用実態及びニーズの把握

障害福祉サービス並びに障害児通所支援及び障害児入所支援の必要な量を見込む等の際は、地域における障害者等の心身の状況、その置かれている環境その他の事情を正確に把握しつつニーズを把握するよう努めることが必要である。

このため、現在のサービスの利用実態について分析を行うとともに、地域の実情に応じ、アンケート、ヒアリング等によるニーズ調査等を行うことが適当である。なお、ニーズ調査等については、郵送によるアンケート、障害種別・年齢別に対象者を選択してのヒアリング、障害者関係団体からのヒアリング等様々な方法が考えられるが、地域の実情、作業日程等を勘案しつつ、適切な方法により実施することが考えられる。

4　障害児の子ども・子育て支援等の利用ニーズの把握及びその提供体制の整備

都道府県及び市町村は、障害児の子ども・子育て支援等の利用ニーズについて、障害児通所支援等を利用する障害児の保護者に調査を行う等により把握し、都道府県及び市町村において利用ニーズを満たせる定量的な目標を示した上で、子ども・子育て支援等の利用を希望する障害児が希望に沿った利用ができるよう、保育所や認定こども園、放課後児童健全育成事業（放課後児童クラブ）等における障害児の受入れの体制整備を行うものとする。

5　区域の設定

都道府県障害福祉計画及び都道府県障害児福祉計画（以下「都道府県障害福祉計画等」という。）においては、指定障害福祉サービス（障害者総合支援法第二十九条第一項に規定する指定障害福祉サービスをいう。以下同じ。）、指定地域相談支援（障害者総合支援法第五十一条の十四第一項に規定する指定地域相談支援をいう。以下同じ。）、指定計画相談支援（障害者総合支援法第五十一条の十七第二項に規定する指定計画相談支援をいう。以下同じ。）、指定通所支援（児童福祉法第二十一条の五の三第一項に規定する指定通所支援をいう。以下同じ。）及び指定障害児相談支援（児童福祉法第二十四条の二十六第二項に規定する指定障害児相談支援をいう。以下同じ。）の種類ごとの量の見込みを定める単位となる区域（障害者総合支援法第八十九条第二項第二号及び児童福祉法第三十三条の二十二第二項第二号に規定する都道府県が定める区域をいう。別表第二の三（一）の項⑤及び別表第四を除き、以下同じ。）を定めるものとされており、各都道府県は、他のサービスとの連携を図る観点から、圏域を標準として当該区域を定めることが必要である。

6　住民の意見の反映

障害福祉計画等を定め、又は変更しようとするときは、あらかじめ、障害者等を含む地域住民の意見を反映させるために必要な措置を講ずるよう努めることが必要である。この場合、作成委員会等の設置に際して、公募その他の適切な方法による地域住民の参画、インターネット等の活用によるパブリックコメントの実施、公聴会（タウンミーティング）の開催、アンケートの実施等様々な手段により実施することが考えられる。

7　他の計画との関係

障害福祉計画等は、障害者計画（障害者基本法第十一条第二項に規定する都道府県障害者計画及び同条第三項に規定する市町村障害者計画をいう。）、地域福祉計画（社会福祉法（昭和二十六年法律第四十五号）第百七条に規定する市町村地域福祉計画及び同法第百八条に規定する都道府県地域福祉支援計画をいう。）、医療計画、介護保険事業計画（介護保険法（平成九年法律第百二十三号）第百十七条第一項に規定する市町村介護保険事業計画及び同法第百十八条第一項に規定する都道府県介護保険事業支援計画をいう。）、子ども・子育て支援事業計画（子ども・子育て支援法第六十一条第一項に規定する市町村子ども・子育て支援事業計画及び同法第六十二条第一項に規定する都道府県子ども・子育て支援事業支援計画をいう。）その他の法律の規定による計画であって障害者等の福祉に関する事項を定めるものと調和が保たれたものとすることが必要である。

8　定期的な調査、分析及び評価並びに必要な措置

障害福祉計画等に盛り込んだ事項について、定期的に調査、分析及び評価を行い、必要があると認めるときは、障害福祉計画等を変更することその他の必要な措置を講ずる。

そのため、成果目標及び活動指標については、少なくとも年一回は実績を把握し、障害者施策及び障害児施策並びに関連施策の動向も踏まえながら、障害福祉計画等の中間評価として分析及び評価を行い、必要があると認めるときは、障害福祉計画等の変更、事業の見直し等の措置を講じることが適当である。中間評価の際には、協議会、合議制の機関等の意見を聴くとともに、その結果について公表するよう努めることが望ましい。

これに加え、活動指標については、より高い頻度で障害種別ごとに実績を把握し、設定した見込量等の達成状況等の分析及び評価を行うことが望ましい。

二　市町村障害福祉計画及び市町村障害児福祉計画の作成に関する事項

市町村障害福祉計画及び市町村障害児福祉計画（以下「市町村障害福祉計画等」という。）においては、別表第二の二の項に掲げる事項、同表の三の項中各年度における指定障害福祉サービス、指定地域相談支援又は指定計画相談支援（以下「指定障害福祉サービス等」という。）並びに指定通所支援又は指定障害児相談支援（以下「指定通所支援等」という。）の種類ごとの必要な量の見込みに関する事項及び同表の四の項に掲げる事項は定めなければならない事項とし、同表の三の項中各年度における指定障害福祉サービス等及び指定通所支援等の種類ごとの必要な見込量の確保のための方策に関する事項及び同表の五の項に掲げる事項は定めるよう努めなければならない事項とし、同表の一の項に掲げる事項、同表の六の項に掲げる事項及び同表の七の項に掲げる事項は盛り込むことが望ましい事項とする。また、次に掲げる点を考慮して作成を進めることが適当である。

1　障害福祉サービス、相談支援及び地域生活支援事業並びに障害児通所支援及び障害児相談支援の提供体制の確保に係る目標に関する事項

障害福祉サービス、相談支援及び地域生活支援事業並びに障害児通所支援及び障害児相談支援の提供体制を確保するため、第二に即して成果目標を設定する。また、当該成果目標については、これまでの取組を更に推進するものとなるよう、障害福祉計画の実績及び地域の実情を踏まえて設定することが適当である。

2　各年度における指定障害福祉サービス等及び指定通所支援等の種類ごとの必要な量の見込み及びその見込量の確保のための方策

（一）　各年度における指定障害福祉サービス等及び指定通所支援等の種類ごとの必要な量の見込み

平成三十二年度までの各年度における指定障害福祉サービス等及び指定通所支援等の種類ごとの実施に関する考え方及び必要な量の見込みを定める。

その際には、別表第一を参考としつつ、現在の利用実績等に関する分析、障害者等のサービスの利用に関する意向、心身の状況等を勘案しつつ、地域の実情を踏まえて設定することが適当である。

また、指定障害福祉サービスのうち生活介護、就労継続支援（B型）（障害者の日常生活及び社会生活を総合的に支援するための法律施行規則（平成十八年厚生労働省令第十九号。以下「規則」という。）第六条の十第二号の就労継続支援B型をいう。以下同じ。）及び施設入所支援の必要な量の見込みについては、継続入所者の数を除いて設定するものとする。

さらに、指定障害福祉サービスの種類ごとの必要な量の見込みの設定にあたっては、障害児通所支援や障害児入所支援から障害福祉サービスへ円滑に支援の移行を図ることを考慮しながら設定することが必要である。

特に、障害児入所支援から障害福祉サービスへの支援の移行に当たっては、市町村は都道府県と連携し、障害児入所施設や障害福祉サービス事業所等と協力しながら、障害児が指定障害児入所施設等（児童福祉法第二十四条の二第一項に規定する指定障害児入所施設等をいう。以下同じ。）へ入所した後から、退所後の支援を見据え、連絡調整を図っていくことが必要である。

（二）　指定障害福祉サービス等及び指定通所支援等の種類ごとの必要な見込量の確保のための方策

指定障害福祉サービス等及び指定通所支援等の事業を行う者の確保に関する方策を定める。

この場合において、指定障害福祉サービス等及び指定通所支援等の事業を行う意向を有する事業者の把握に努めた上で、広く情報提供を行う等により多様な事業者の参入を促進する等の工夫を図ることが適当である。

特に、訪問系サービス及び指定通所支援については、障害者等の地域生活を支える基本事業であるため、各市町村において事業を実施する事業所を最低一カ所確保できるよう努める必要がある。また、指定通所支援等については、指定通所支援等の事業を行う者に対して、障害児に対する質の高い専門的な発達支援を行うことを徹底した上で、事業者の確保に努めることが必要である。さらに、指定計

画相談支援及び指定障害児相談支援の事業を行う事業所についてもその確保に努める必要がある。なお、小規模町村等において訪問系サービスを行う事業所を確保できない場合は、介護保険制度における訪問介護事業所や居宅介護支援事業所に対して、障害者総合支援法に基づく居宅介護事業所としての指定を取るよう促すなどの工夫が必要である。加えて、障害者等が地域で安心して暮らしていくためには、介護者が病気等になったとき等に対応できる短期入所サービスの充実を図っていくことが重要であり、医療機関が実施する短期入所事業所を含めた指定短期入所事業所の確保に努める必要がある。

（三）　地域生活支援拠点等の整備

地域生活支援拠点等の整備については、地域レベルでの取組の基礎とするため、障害者等の高齢化・重度化や「親亡き後」を見据え、課題に応じてどのような機能をどれだけ整備していくかについて、利用者の障害福祉サービスや相談支援等のニーズ、既存の障害福祉サービスや相談支援等の整備状況、基幹相談支援センターの設置の有無等各地域における個別の状況に応じ、各地域においてどのような体制を構築するか等、目指すべき地域生活支援拠点等の整備方針を検討するため、協議会等を十分に活用することが必要である。

また、当該整備方針を踏まえ、障害者等の生活を地域全体で支える核として地域生活支援拠点等を機能させるためには、運営上の課題の共有や関係者への研修の実施等、地域生活支援拠点等に関与する全ての機関及び人材の有機的な結びつきを強化するとともに、整備方針や必要な機能が各地域の実情に適しているかといった観点や、地域における課題に対応できるかという観点から、中長期的に必要な機能を見直し、その強化を図るため、十分に検証及び検討を行うことが必要である。当該検証及び検討に当たっては、都道府県障害福祉計画とも調和が保たれたものとすることが必要である。

なお、第四期障害福祉計画の期間中に地域生活支援拠点等の整備を行わなかった市町村又は圏域においては、既に整備が進んでいる地域の事例等も参考とし、地域におけるニーズの把握や課題の整理を早期に行い、積極的な整備に努める必要がある。

（四）　圏域単位を標準とした指定障害福祉サービス及び指定通所支援の見通し並びに計画的な基盤整備の方策

施設入所者の地域生活への移行や精神障害にも対応した地域包括ケアシステムの構築、障害児支援の提供体制の整備その他地域における課題を踏まえ、これらの課題への対応が立ち後れている市町村においては、必要となる指定障害福祉サービス及び指定通所支援の基盤整備を着実に行うために都道府県との協働により計画的に指定障害福祉サービス及び指定通所支援の基盤整備を行うことが必要である。

このため、このような市町村においては、都道府県が三の2の(四)によりサービスの種類及び量の見通し並びに整備計画を作成する際には、協働により作成作業を行うとともに、当該整備計画等において関連する内容を市町村障害福祉計画等に反映することが必要である。

3　市町村の地域生活支援事業の実施に関する事項

市町村の地域生活支援事業の実施に関して、第二に定める成果目標の達成に資するよう地域の実情に応じて、次の事項を定める。

（一）　実施する事業の内容

（二）　各年度における事業の種類ごとの実施に関する考え方及び量の見込み

（三）　各事業の見込量の確保のための方策

（四）　その他実施に必要な事項

4　関係機関との連携に関する事項

（一）　指定障害福祉サービス等及び地域生活支援事業の提供体制の確保に係る関係機関との連携に関する事項

第二に定める成果目標の達成に向けて、障害保健福祉の観点からのみならず、医療、教育、雇用等の分野を超えた総合的な取組が不可欠であり、医療機関、教育機関、公共職業安定所その他の職業リハビリテーションの措置を実施する機関その他の関係機関と連携することが必要である。

（二）　指定通所支援等の提供体制の確保に係る関係機関との連携に関する事項

第二に定める成果目標の達成に向けて、障害保健福祉の観点からのみならず、保健、医療、児童福祉、教育等の分野を超えた総合的な取組が不可欠であり、医療機関、教育機関その他の関係機関と連携することが必要である。

三　都道府県障害福祉計画及び都道府県障害児福祉計画の作成に関する事項

都道府県障害福祉計画等においては、別表第三の三の項に掲げる事項、同表四の項中各年度における指定障害福祉サービス等及び指定通所支援等の種類ごとの必要な量の見込みに関する事項、同表の六の項に掲げる事項及び同表の七の項に掲げる事項は定めなければならない事項とし、同表の四の項中各年度における指定障害福祉サービス等及び指定通所支援等の種類ごとの必要な見込量の確保のための方策に関する事項、同表の八の項に掲げる事項及び同表の九の項に掲げる事項は定めるよう努めなければならない事項とし、同表の一の項に掲げる事項、同表の二の項に掲げる事項、同表の五の項に掲げる事項、同表の十の項に掲げる事項及び同表の十一の項に掲げる事項は盛り込むことが望ましい事項とする。また、次に掲げる点を考慮して作成を進めることが適当である。

1　障害福祉サービス、相談支援及び地域生活支援事業並びに障害児通所支援等の提供体制の確保に係る目標に関する事項

障害福祉サービス、相談支援及び地域生活支援事業並びに障害児通所支援等の提供体制を確保するため、第二に即して成果目標を設定する。また、成果目標については、これまでの取組を更に推進するものとなるよう、障害福祉計画の実績及び地域の実情を踏まえて設定することが適当である。

2　区域ごとの各年度の指定障害福祉サービス等及び指定通所支援等の種類ごとの必要な量の見込み並びにその見込量の確保のための方策

（一）　各年度における指定障害福祉サービス等及び指定通所支援等の種類ごとの必要な量の見込み

区域ごとに平成三十二年度までの各年度における指定障害福祉サービス等及び指定通所支援等の種類ごとの実施に関する考え方及び必要な量の見込みを定める。

その際には、市町村障害福祉計画等における数値を区域ごとに集計したものを基本として、これを更に都道府県全域で集計した結果が、都道府県障害福祉計画等における見込みの数値と整合性がとれるよう、都道府県は、市町村と調整することが必要である。また、指定障害福祉サービスのうち生活介護、就労継続支援（B型）及び施設入所支援の必要な量の見込みについては、継続入所者の数を除いて設定するものとする。

また、障害者総合支援法及び整備法による改正後の児童福祉法施行以前に、障害福祉サービス又は障害児通所支援が未実施であった市町村におけるサービスの確保や、指定地域相談支援若しくは指定計画相談支援又は指定障害児相談支援等の確保に留意することが必要である。

（二）　指定障害福祉サービス等及び指定通所支援等の種類ごとの必要な見込量の確保のための方策

指定障害福祉サービス等及び指定通所支援等の事業を行う者の確保に関する方策を定める。

この場合において、指定障害福祉サービス等及び指定通所支援等の事業を行う意向を有する事業者の把握に努めた上で、広く情報提供を行う等により多様な事業者の参入を促進する等の工夫を図ることが適当である。

ただし、指定通所支援等については、指定通所支援等の事業を行う者に対して、障害児に対する質の高い専門的な発達支援を行うことを徹底した上で、事業者の確保に努めることが必要である。

（三）　地域生活支援拠点等の整備及び市町村の支援等

地域生活支援拠点等の整備については、都道府県は二の2の（三）における検証及び検討の際に、

都道府県内の市町村を包括する広域的な見地から、施設入所支援の利用者数の見込み等を集約するとともに、各市町村から地域生活支援拠点等の整備に関する検証及び検討状況等の聞き取りを行い、市町村障害福祉計画との調整を図るものとする。また、都道府県は、市町村又は圏域における地域生活支援拠点等の整備を進めるに当たって必要な支援を行うとともに、第四期障害福祉計画の期間中に地域生活支援拠点等の整備を行わなかった市町村及び圏域に対して、整備に向けた検討を早期に行うよう促す必要がある。

（四）　圏域単位を標準とした指定障害福祉サービス及び指定通所支援の見通し及び計画的な基盤整備の方策

施設入所者の地域生活への移行や精神障害にも対応した地域包括ケアシステムの構築、障害児通所支援の地域支援体制の整備その他地域における課題を踏まえ、これらの課題への対応が立ち後れている地域においては、必要となる指定障害福祉サービス及び指定通所支援の基盤整備を着実に行うために都道府県と市町村が協働により計画的に指定障害福祉サービス及び指定通所支援の基盤整備を行うことが必要である。

このため、このような地域においては、圏域単位を標準として、地域における課題を整理した上で、平成三十二年度において障害者等の支援に必要となる指定障害福祉サービス及び指定通所支援の種類及び量の見通しを明らかにすることが必要である。加えて、当該見通しを達成するために新たに必要となる指定障害福祉サービス及び指定通所支援を実施する事業所数（訪問系サービスを実施する事業所数を除く。以下同じ。）を見込むとともに、年次ごとの事業所の整備計画（以下「整備計画」という。）を作成することが必要である。なお、サービスの種類及び量の見通し並びに整備計画の作成に当たっては、別表第三に掲げる事項に留意しつつ作成することが必要である。また、作成された整備計画等の内容は、関係する市町村障害福祉計画等に反映し、都道府県と市町村が一体的に取り組むことが必要である。

3　各年度の指定障害者支援施設及び指定障害児入所施設等の必要入所定員総数

平成三十二年度までの各年度における指定障害者支援施設（障害者総合支援法第二十九条第一項に規定する指定障害者支援施設をいう。以下同じ。）及び指定障害児入所施設等の必要入所定員総数については、別表第一を参考としつつ、設定することが適当である。なお、それらの必要入所定員総数については、継続入所者の数を除いて設定するものとする。

また、指定障害児入所施設等の必要入所定員総数については、障害児入所支援から障害福祉サービスへ円滑に支援の移行を図ることを考慮しながら設定することが必要である。

このため、都道府県は市町村と連携し、障害児入所施設や障害福祉サービス事業所等と協力しながら、指定障害児入所施設等に入所が必要な障害児のニーズを把握し、地域の実情を踏まえて設定するとともに、障害児が指定障害児入所施設等へ入所した後から、退所後の支援を見据え、連絡調整を図っていくことが必要である。

4　指定障害福祉サービス等及び指定通所支援等に従事する者の確保又は資質の向上並びに指定障害者支援施設及び指定障害児入所施設等の施設障害福祉サービスの質の向上のために講ずる措置

指定障害福祉サービス等及び指定通所支援等並びに指定障害者支援施設及び指定障害児入所施設等の施設障害福祉サービス（以下「指定障害福祉サービス等支援」という。）の提供に当たって基本となるのは人材であり、国、都道府県、市町村及び指定障害福祉サービス等支援の事業者は、指定障害福祉サービス等支援に係る人材の養成、提供されるサービスに対する第三者による評価等を総合的に推進することが重要である。

（一）サービスの提供に係る人材の研修

人材の養成については、サービス提供に係る責任者及び専門職員の養成のみならず、サービス提供に直接必要な担い手の確保を含め、指定障害福祉サービス等支援に係る

人材を質量ともに確保することが重要である。

障害者総合支援法及び児童福祉法の下では、サービス提供に係る専門職員として、サービス管理責任者、児童発達支援管理責任者及び相談支援専門員を、指定障害福祉サービス、指定通所支援、指定障害児入所支援、指定地域相談支援、指定計画相談支援及び指定障害児相談支援の事業者ごとに配置することとしており、都道府県は、これらの者に対して、サービス管理責任者養成研修や、児童発達支援管理責任者研修、相談支援従事者研修等を十分に実施することが必要である。また、サービスの直接の担い手である居宅介護従事者の養成等についても、障害者等の特性に応じた支援を提供可能な人材を確保できるよう、居宅介護職員初任者研修に加え、重度訪問介護従業者養成研修や、同行援護従業者養成研修、行動援護従業者養成研修等を十分に実施することが必要である。

行動障害を有する障害者等の特性に応じた支援については、当該支援を一貫性を持って実施できるよう、施設従事者、居宅介護従事者等に対し、強度行動障害支援者養成研修を実施することとしている。また、精神障害者の特性に応じた適切な支援が実施できるよう、保健所、精神保健福祉センター（精神保健及び精神障害者福祉に関する法律（昭和二十五年法律第百二十三号）第六条第一項の精神保健福祉センターをいう。以下同じ。）、高次脳機能障害支援拠点等との連携による専門分野別の研修等地域の実情に応じた研修に取り組むことが望ましい。また、罪を犯した障害者等の特性に応じた適切な支援についても、保健所、精神保健福祉センター、地域生活定着支援センター等との連携による専門分野別の研修等地域の実情に応じた研修に取り組むことが望ましい。

都道府県は、それぞれの研修をサービス種別ごとに計画的に実施し、指定障害福祉サービス等支援に係る人材の確保又は資質の向上に関する総合的な施策に取り組むことが必要である。このため、都道府県は、研修の実施方法、実施回数等を定めた研修計画を作成するとともに、研修受講者の記録の管理等を行うことが必要である。なお、相談支援専門員に向けた研修を行うに当たっては、難病患者等や重症心身障害児者、医療的ケア児等の特性に応じた適切な支援についても十分に理解が図られるようなものとすることが重要である。さらに、適切な支援の提供が障害者等の自立及び社会参加に資することも踏まえ、地域生活支援事業における障害者相談支援事業及び介護給付費等の支給決定事務に係る業務を適切かつ主体的に実施するため、市町村職員に対して相談支援従事者研修の受講を促すことが望ましい。

また、喀痰（かくたん）吸引等の業務を行うことができる人材の育成に努めることが必要である。

さらに、都道府県は、教育委員会等の教育担当部局と連携し、例えば、学校訪問を行い障害福祉に係る仕事を紹介する等により、若年層における障害福祉サービスに係る理解を促進する取組や、都道府県福祉人材センター（社会福祉法第九十三条第一項に規定する都道府県福祉人材センターをいう。）と連携し、福祉人材の無料職業紹介を行う等の取組を通じ、障害福祉サービス等支援に係る人材の確保を支援することが望ましい。

（二）指定障害福祉サービス等支援の事業者に対する第三者の評価

指定障害福祉サービス等支援の質の向上のための方策として、事業者から提供されるサービスについて、第三者による評価を行うことも考えられる。社会福祉法第七十八条において、社会福祉事業の経営者は、自らその提供する福祉サービスの質の評価を行うことその他の措置を講ずることにより、常に福祉サービスを受ける者の立場に立って良質かつ適切な福祉サービスを提供するよう努めなければならないこととされているところであり、都道府県は、事業者の求めに応じて、適切な第三者評価が実施できるような体制の整備を行い、第三者評価の制度を積極的に活用するよう支援することが望ましい。

また、障害者総合支援法等一部改正法により、障害福祉サービス等情報公表制度が創設されたことを踏まえ、当該制度の活用により、障害福祉サービス等又は障害児通所支援等を利用する障害者等が個々のニーズに応じて良質なサービスを選択できるようにするとともに、事業者によるサービスの質の向上を図ることが重要である。このため、都道府県においては、事業者に対して制度の周知を図るとともに、

より多くの利用者や相談支援専門員等が当該制度を活用できるよう、利活用しやすい仕組み作りや普及及び啓発に向けた取組を実施していくことが必要である。

5　都道府県の地域生活支援事業の実施に関する事項

都道府県の地域生活支援事業の実施に関して、第二に定める成果目標の達成に資するよう地域の実情に応じて、次の事項を定める。

（一）　実施する事業の内容

（二）　各年度における事業の種類ごとの実施に関する考え方及び量の見込み

（三）　各事業の見込量の確保のための方策

（四）　その他実施に必要な事項

6　関係機関との連携に関する事項

（一）　区域ごとの指定障害福祉サービス又は指定地域相談支援及び地域生活支援事業の提供体制の確保に係る関係機関との連携に関する事項

第二に定める成果目標の達成に向けて、障害保健福祉の観点からのみならず、医療、教育、雇用等の分野を超えた総合的な取組が不可欠であり、医療機関、教育機関、公共職業安定所その他の職業リハビリテーションの措置を実施する機関その他の関係機関と連携することが必要である。

（二）　区域ごとの指定通所支援の提供体制の確保に係る関係機関との連携に関する事項

第二に定める成果目標の達成に向けて、障害保健福祉の観点からのみならず、保健、医療、児童福祉、保育、教育等の分野を超えた総合的な取組が不可欠であり、医療機関、教育機関その他の関係機関と連携することが必要である。

四　その他

1　計画の作成の時期

第五期障害福祉計画及び第一期障害児福祉計画は、平成三十年度から平成三十二年度までの三年間における指定障害福祉サービス等及び指定通所支援等の量の見込み等について定めるものである。

なお、東日本大震災により甚大な被害を受けた市町村及び都道府県（以下「被災市町村等」という。）においては、障害者等の実態把握のための十分な体制の整備及び障害福祉計画等の作成に向けた準備作業が困難な場合があるため、被災市町村等の実情に応じて弾力的な取扱いを行っても差し支えないこととする。

2　計画の期間

障害福祉計画等は、三年を一期として作成することとする。

3　計画の公表

市町村は、市町村障害福祉計画等を作成するときは、二の2の（一）に掲げる事項については、あらかじめ都道府県の意見を聴くこととし、併せて、その他の事項についても、都道府県と市町村が一体的に取り組むことができるよう都道府県と調整を行うことが望ましい。また、市町村障害福祉計画等を定めた際には、遅滞なく、公表するとともにこれを都道府県知事に提出することが必要である。

都道府県は、都道府県障害福祉計画等を作成したときは、遅滞なく、公表するとともに、これを厚生労働大臣に提出することが必要である。

第四　その他自立支援給付及び地域生活支援事業並びに障害児通所支援等の円滑な実施を確保するために必要な事項

一　障害者等に対する虐待の防止

障害者虐待の防止、障害者の養護者に対する支援等に関する法律（平成二十三年法律第七十九号。以下「障害者虐待防止法」という。）を踏まえ、指定障害福祉サービス等及び指定通所支援等の事業

者は、利用者の人権の擁護、虐待の防止等のため、責任者を置く等の必要な体制を整備し、従業者に対して、研修を実施する等の措置を講じなければならない。

都道府県及び市町村においては、「市町村・都道府県における障害者虐待の防止と対応」（平成二十四年十二月厚生労働省社会・援護局障害保健福祉部障害福祉課地域移行・障害児支援室作成）に沿って、都道府県障害者権利擁護センター（障害者虐待防止法第三十六条第一項の都道府県障害者権利擁護センターをいう。）、市町村障害者虐待防止センター（障害者虐待防止法第三十二条第一項の市町村障害者虐待防止センターをいう。）を中心として、福祉事務所、児童相談所、精神保健福祉センター、障害者及び障害児団体、学校、警察、法務局、司法関係者、民生委員、児童委員、人権擁護委員等から成るネットワークの活用、障害者等に対する虐待の未然の防止、虐待が発生した場合の迅速かつ適切な対応、再発の防止等に取り組むとともに、それらの体制や取組については、定期的に検証を行い、必要に応じてマニュアルの見直し等を行うことが重要である。さらに、地域の実情に応じて高齢者や児童の虐待防止に対する取組を行う機関とも連携しながら、効果的な体制を構築することが望ましい。

なお、市町村においては、引き続き、住民等からの虐待に関する通報があった場合に、速やかに障害者等の安全の確認や虐待の事実確認を行うとともに、市町村障害者虐待対応協力者（障害者虐待防止法第九条第一項に規定する市町村障害者虐待対応協力者をいう。）と協議の上、今後の援助方針や支援者の役割を決定する体制を取ることが必要である。

また、次に掲げる点に配慮し、障害者等に対する虐待事案を効果的に防止することが必要である。

1　相談支援専門員及びサービス管理責任者等による虐待事案の未然防止及び早期発見

都道府県及び市町村においては、虐待事案を未然に防止する観点から、相談支援専門員、サービス管理責任者又は児童発達支援管理責任者等に対し、常日頃から虐待防止に関する高い意識を持ち、障害者等及びその養護者の支援に当たるとともに、虐待の早期発見及び虐待と疑われる事案を発見した場合の速やかな通報を求めることが必要である。また、指定障害福祉サービス事業所等及び指定通所支援事業所等の設置者・管理者に対し、障害者等虐待防止研修受講の徹底及び虐待を防止するための委員会の設置を促すなど、各種研修や指導監査などあらゆる機会を通じて指導助言を継続的に行うことが重要である。特に、継続サービス利用支援（障害者総合支援法第五条第二十三項に規定する継続サービス利用支援をいう。）により、居宅や施設等への訪問を通じて障害者等やその世帯の状況等を把握することが可能であることに鑑み、相談支援事業者に対し、訪問による相談支援の機会等を通じた虐待の早期発見及び市町村との連携の重要性について周知を図る必要がある。

2　一時保護に必要な居室の確保

市町村においては、虐待を受けた障害者等の保護及び自立支援を図るため、一時保護に必要な居室を確保する観点から地域生活支援拠点を活用するとともに、都道府県においては、必要に応じて、一時保護のために必要な居室の確保について市町村域を超えた広域的な調整を行うこととする。

3　指定障害児入所支援の従業者への研修

指定障害児入所支援については、児童福祉法に基づき、被措置児童等虐待対応が図られるが、指定障害福祉サービス事業所等及び指定通所支援事業所等と同様に、入所児童に対する人権の擁護、虐待の防止等のため、従業者に対する研修等の実施が必要である。

4　権利擁護の取組

障害者等の権利擁護の取組については、障害福祉サービスの利用の観点から成年後見制度を利用することが有用であると認められる利用者に対して支援を行うとともに、後見等の業務を適正に行うことができる人材の育成及び活用を図るための研修を行い、当該制度の利用を促進する必要がある。また、これらの取組を行うに当たっては、成年後見制度の利用の促進に関する法律（平成二十八年法律第二十九号）を踏まえ、各市町村において作成に努めることとされている市町村成年後見制度利用促進基本計画との整合性が保たれるようにすることが望ましい。

二　意思決定支援の促進

都道府県は、意思決定支援の質の向上を図るため、相談支援専門員やサービス管理責任者の研修等の機会を通じて、意思決定支援ガイドライン等を活用した研修を実施するとともに、事業者や成年後見の担い手を含めた関係者に対して普及を図るように努める必要がある。

三　障害者等の芸術文化活動支援による社会参加等の促進

都道府県及び市町村においては、国との連携を図りながら、障害者の芸術文化活動の振興を図ることにより、障害者等の社会参加や障害者等に対する理解を促進していくことが重要である。このため、相談支援や人材育成、発表の機会、住民の参加機会の確保等の芸術文化活動の支援を行うことが望ましい。

四　障害を理由とする差別の解消の推進

共生社会を実現するためには、日常生活や社会生活における障害者等の活動を制限し、社会への参加を制約している社会的障壁を取り除くことが重要であり、障害を理由とする差別の解消の推進に関する法律（平成二十五年法律第六十五号）では、障害者等に対する不当な差別的取扱い及び合理的配慮の不提供を差別と規定するとともに、対象となる障害者等は、いわゆる障害者手帳の所持者に限られるものではないこととしている。

都道府県及び市町村は、障害を理由とする差別の解消を妨げている諸要因の解消を図るための啓発活動などを行う必要があるとともに、指定障害福祉サービス等支援の事業者をはじめとする福祉分野の事業者は、障害を理由とする差別を解消するための取組を行うに当たり、厚生労働省が作成した「福祉分野における事業者が講ずべき障害を理由とする差別を解消するための措置に関する対応指針」（平成二十七年十一月厚生労働大臣決定）を踏まえ、必要かつ合理的な配慮などについて、具体的場面や状況に応じて柔軟に対応することが期待される。

五　障害福祉サービス等及び障害児通所支援等を提供する事業所における利用者の安全確保に向けた取組や事業所における研修等の充実障害福祉サービス事業所等及び障害児通所支援等を提供する事業所においては、地域共生社会の考え方に基づき、地域に開かれた施設となるべきというこれまでの方向性を堅持し、平常時からの地域住民や関係機関との緊密な関係性の構築等を通じ、利用者の安全確保に向けた取組を進めることが重要であり、都道府県及び市町村はその支援を行うことが必要である。また、それらの取組の際には、日常的な地域とのつながりが発災時における障害者等の安全確保につながるとともに、一方で、障害福祉サービス事業所等及び障害児通所支援等を提供する事業所が発災時には福祉避難所として地域の安全提供の拠点となることも踏まえた上で、防災対策とともに考えていくことも必要である。

さらに、障害福祉サービス等及び障害児通所支援等を利用する障害者等が安心して生活できるように、権利擁護の視点を含めた職員への研修を充実することや、職員が過重な労働負担等により精神的に孤立することなく、いきいきと障害者等への支援に従事できるようにするため、職員の処遇改善等により職場環境の改善を進めていくことが必要である。

別表第一　福祉施設から一般就労への移行等

事　　項	内　　容
就労移行支援事業（就労移行支援を行う事業をいう。以下同じ。）及び就労継続支援事業（就労継続支援を行う事業をいう。以下同じ。）の利用者の一般就労への移行	都道府県の障害保健福祉担当部局は、平成三十二年度において、就労移行支援事業及び就労継続支援事業の利用者のうち、一般就労への移行者数の見込みを設定する。
障害者に対する職業訓練の受講	都道府県の障害保健福祉担当部局は、都道府県の労働担当部局及び都道府県労働局と連携して、福祉施設から一般就労への移行を促進するため、平成三十二年度において、福祉施設から一般就労へ移行する者のうち、必要な者が職業訓練を受講することができるよう、受講者数の見込みを設定する。
福祉施設から公共職業安定所への誘導	都道府県の障害保健福祉担当部局は、都道府県労働局と連携して、就労移行支援事業者等と公共職業安定所との円滑な連携を促し、平成三十二年度において、福祉施設の利用者のうち、必要な者が公共職業安定所の支援を受けることができるよう、福祉施設から公共職業安定所へ誘導する福祉施設利用者数の見込みを設定する。
福祉施設から障害者就業・生活支援センターへの誘導	都道府県の労働担当部局及び障害保健福祉担当部局は、都道府県労働局と連携して、福祉施設から一般就労に移行した者の職場定着を支援するため、平成三十二年度において、福祉施設から一般就労に移行する利用者のうち、必要な者が就労移行支援事業者等と連携した障害者就業・生活支援センターによる支援を受けることができるよう、福祉施設から障害者就業・生活支援センターへ誘導する福祉施設利用者数の見込みを設定する。
公共職業安定所における福祉施設利用者の支援	都道府県の障害保健福祉担当部局は、都道府県労働局と連携して、就労移行支援事業者等と公共職業安定所との円滑な連携を促すとともに、就労移行支援事業者等が適切かつ必要な就労支援を支援者に対して行い、平成三十二年度において、福祉施設の利用者のうち、必要な者が公共職業安定所の支援を受けることで、一定割合の者が就職に結びつくよう、公共職業安定所の支援を受けて就職する者の数の見込みを設定する。

二　居宅介護、重度訪問介護、同行援護、行動援護、重度障害者等包括支援

居宅介護 重度訪問介護同 行援護行動援護 重度障害者等包括支援	現に利用している者の数、障害者等のニーズ、施設入所者の地域生活への移行者数、入院中の精神障害者のうち地域生活への移行後に訪問系サービスの利用が見込まれる者の数、平均的な一人当たり利用量等を勘案して、利用者数及び量の見込みを設定する

三　生活介護、自立訓練（機能訓練）、自立訓練（生活訓練）、就労移行支援、就労継続支援（A型）、就労継続支援（B型）、就労定着支援、療養介護、短期入所（福祉型）、短期入所（医療型）

生活介護	現に利用している者の数、障害者等のニーズ、施設入所者の地域生活への移行者数、入院中の精神障害者のうち地域生活への移行後に生活介護の利用が見込まれる者の数、平均的な一人当たり利用量等を勘案して、利用者数及び量の見込みを設定する。
自立訓練（機能訓練）（規則第六条の七第一号の自立訓練（機能訓練）をいう。）	現に利用している者の数、障害者等のニーズ、施設入所者の地域生活への移行者数、平均的な一人当たり利用量等を勘案して、利用者数及　び量の見込みを設定する。
自立訓練（生活訓練）（規則第六条の七第二号の自立訓練（生活訓練）をいう。以下同じ。）	現に利用している者の数、障害者等のニーズ、施設入所者の地域生活への移行者数、入院中の精神障害者のうち地域生活への移行後に自立訓練（生活訓練）の利用が見込まれる者の数、平均的な一人当たり利用量等を勘案して、利用者数及び量の見込みを設定する。
就労移行支援	現に利用している者の数、障害者等のニーズ、施設入所者の地域生活への移行者数、入院中の精神障害者のうち地域生活への移行後に就労移行支援事業の利用が見込まれる者の数、福祉施設の利用者の一般就労への移行者数、特別支援学校卒業者等新たに就労移行支援事業の対象者と見込まれる者の数、平均的な一人当たり利用量等を勘案して、利用者数及び量の見込みを設定する。
就労継続支援（A型）（規則第六条の十第一号の就労継続支援A型をいう。以下同じ。）	現に利用している者の数、障害者等のニーズ、施設入所者の地域生活への移行者数、入院中の精神障害者のうち地域生活への移行後に就労継続支援（A型）の利用が見込まれる者の数、就労継続支援（A型）の利用者の一般就労への移行者数、平均的な一人当たり利用量、地域の雇用情勢等を勘案して、利用者数及び量の見込みを設定する。

就労継続支援（B型）	現に利用している者の数、障害者等のニーズ、施設入所者の地域生活への移行者数、入院中の精神障害者のうち地域生活への移行後に就労継続支援（B型）の利用が見込まれる者の数、就労継続支援（B型）の利用者の一般就労への移行者数、平均的な一人当たり利用量等を勘案して、利用者数及び量の見込みを設定する。 設定に当たっては、区域内の就労継続支援（B型）事業所における工賃（事業所が、利用者に対して、事業収入から事業に必要な経費を控除して支払う金額をいう。）の平均額について、区域ごとの目標水準を設定することが望ましい。
就労定着支援	障害者等のニーズ、福祉施設の利用者の一般就労への移行者数等を勘案して、利用者数の見込みを設定する。
療養介護	現に利用している者の数、障害者等のニーズ等を勘案して、利用者数の見込みを設定する。
短期入所（福祉型、医療型）	現に利用している者の数、障害者等のニーズ、施設入所者の地域生活への移行者数、入院中の精神障害者のうち地域生活への移行後に短期入所の利用が見込まれる者の数、平均的な一人当たり利用量等を勘案して、利用者数及び量の見込みを設定する。

四　自立生活援助、共同生活援助、施設入所支援

自立生活援助	単身世帯である障害者の数、同居している家族による支援を受けられない障害者の数、施設入所者の地域生活への移行者数、入院中の精神障害者のうち地域生活への移行後に自立生活援助の利用が見込まれる者の数等を勘案して、利用者数の見込みを設定する。
共同生活援助	現に利用している者の数、障害者等のニーズ、施設入所者の地域生活への移行者数、入院中の精神障害者のうち地域生活への移行後に共同生活援助の利用が見込まれる者の数、一人暮らしや家庭からグループホームに入所する者の数、グループホームから退所する者の数等を勘案して、利用者数の見込みを設定する。 また、グループホームに第一の一の3の機能を付加的に集約して整備する場合においては、当該地域生活支援拠点等の設置箇所数の見込みを設定する。

施設入所支援	平成二十八年度末時点の施設入所者数を基礎として、施設入所者の地域生活への移行者数を控除した上で、グループホーム等での対応が困難な者の利用といった真に必要と判断される数を加えた数を勘案して、利用者数の見込みを設定する。 当該利用者数の見込みの設定に当たっては、平成三十二年度末において、平成二十八年度末時点の施設入所者数の二パーセント以上を削減することとし、平成二十九年度末において、障害福祉計画で定めた平成二十九年度までの数値目標が達成されないと見込まれる場合は、未達成割合を平成三十二年度末における施設入所者の削減割合の目標値に加えた割合以上を目標値とすることを基本としつつ、地域の実情に応じて設定することが望ましい。

五　相談支援

計画相談支援（障害者総合支援法第五条第十八項に規定する計画相談支援をいう。）	現に利用している者の数、障害者等のニーズ、入院中の精神障害者のうち地域生活への移行後に計画相談支援の利用が見込まれる者の数等を勘案して、利用者数の見込みを設定する。
地域移行支援	現に利用している者の数、障害者等のニーズ、施設入所者の地域生活への移行者数、入院中の精神障害者のうち地域生活への移行後に地域移行支援の利用が見込まれる者の数等を勘案して、利用者数の見込みを設定する。 設定に当たっては、入所又は入院前の居住地を有する市町村が対象者数の見込みを設定する。

六　障害児通所支援、障害児入所支援、障害児相談支援等

児童発達支援	地域における児童の数の推移、現に利用している障害児の数、障害児等のニーズ、医療的ケア児のニーズ、保育所や認定こども園、幼稚園等での障害児の受入状況、入所施設から退所した後に児童発達支援の利用が見込まれる障害児の数、平均的な一人当たり利用量等を勘案して、利用児童数及び量の見込みを設定する。

医療型児童発達支援（児童福祉法第六条の二の二第三項に規定する医療型児童発達支援をいう。以下同じ。）	地域における児童の数の推移、現に利用している障害児の数、障害児等のニーズ、医療的ケア児のニーズ、保育所や認定こども園、幼稚園等での障害児の受入状況、入所施設から退所した後に医療型児童発達支援の利用が見込まれる障害児の数、平均的な一人当たり利用量等を勘案して、利用児童数及び量の見込みを設定する。
放課後等デイサービス	地域における児童の数の推移、現に利用している障害児の数、障害児等のニーズ、医療的ケア児のニーズ、放課後児童健全育成事業等での障害児の受入状況、入所施設から退所した後に放課後等デイサービスの利用が見込まれる障害児の数、平均的な一人当たり利用量等を勘案して、利用児童数及び量の見込みを設定する。
保育所等訪問支援	地域における児童の数の推移、現に利用している障害児の数、障害児等のニーズ、医療的ケア児のニーズ、保育所、認定こども園、幼稚園、小学校、特別支援学校等での障害児の受入又は利用状況、平均的な一人当たり利用量等を勘案して、利用児童数及び量の見込みを設定する。
居宅訪問型児童発達支援	地域における児童の数の推移、障害児等のニーズ、医療的ケア児のニーズ、平均的な一人当たり利用量等を勘案して、利用児童数及び量の見込みを設定する。
福祉型障害児入所施設医療型障害児入所施設	地域における児童の数の推移、現に利用している障害児の数、障害児等のニーズ、医療的ケア児のニーズ等を勘案して、利用児童数の見込みを設定する。
障害児相談支援	地域における児童数の推移、現に利用している障害児の数、障害児等のニーズ、医療的ケア児のニーズ等を勘案して、利用児童数の見込みを設定する。
医療的ケア児に対する関連分野の支援を調整するコーディネーターの配置人数	地域における医療的ケア児のニーズ等を勘案して、必要となる配置人数の見込みを設定する。

七　発達障害者等に対する支援

発達障害者支援地域協議会の開催	地域の支援体制の課題の把握及び対応についての検討を行うために必要な開催回数の見込みを設定する。

発達障害者支援センターによる相談支援	現状の相談件数、発達障害者等のニーズのうち、市町村等での対応が困難であり発達障害者支援センターによる相談支援が真に必要と判断される数を勘案して、相談件数の見込みを設定する。
発達障害者支援センター及び発達障害者地域支援マネジャーの関係機関への助言	現状の助言件数、発達障害者等のニーズのうち、市町村等での対応が困難であり発達障害者支援センターあるいは発達障害者地域支援マネジャーの助言を必要とする数を勘案して、助言件数の見込みを設定する。
発達障害者支援センター及び発達障害者地域支援マネジャーの外部機関や地域住民への研修、啓発	現状の研修及び啓発件数を勘案し、個々の発達障害の特性に関する理解が図られるために必要な研修、啓発件数の見込みを設定する。

別表第二

事　　項	内　　容
一 市町村障害福祉計画等の基本的理念等	市町村障害福祉計画等に係る法令の根拠、趣旨、基本的理念、目的及び特色等を定めること。
二 提供体制の確保に係る目標 (一) 障害福祉サービス、相談支援及び地域生活支援事業の提供体制の確保に係る目標	障害者について、施設入所者の地域生活への移行、精神障害にも対応した地域包括ケアシステムの構築、地域生活支援拠点等の整備、福祉施設の利用者の一般就労への移行等を進めるため、この基本指針に即して、地域の実情に応じて、平成三十二年度における成果目標を設定すること。
(二) 障害児通所支援及び障害児相談支援の提供体制の確保に係る目標	障害児支援の体制整備を推進するため、この基本指針に則して、地域の実情に応じて、平成三十二年度における成果目標を設定すること。
三 支援の種類ごとの必要な量の見込み及びその見込量の確保のための方策 (一) 各年度における指定障害福祉サービス等の種類ごとの必要な量の見込み及びその見込量の確保のための方策	① 別表第一を参考として、⑤の平成三十二年度末の長期入院患者の地域生活への移行に伴う地域の精神保健医療福祉体制の基盤整備量(利用者数)を勘案しながら、地域の実情を踏まえて、平成三十二年度までの各年度における市町村ごとの指定障害福祉サービス等の種類ごとの実施に関する考え方及び必要な量の見込みを定めること。 ② 指定障害福祉サービス等の種類ごとの必要な見込量の確保のための方策を定めること。 ③ 各地域の個別の状況に応じた地域生活支援拠点等の整備の方策を定めること。

	④ 圏域単位を標準とした指定障害福祉サービスの見通し及び計画的な基盤整備の方策を定めること。 ⑤ 当該市町村が属する都道府県が別表第四の三の項に掲げる式により算定した、当該都道府県の区域（地方自治法第五条第一項の区域をいう。以下この⑤及び別表第四において同じ。）における平成三十二年度末の長期入院患者の地域生活への移行に伴う地域の精神保健医療福祉体制の基盤整備量（利用者数）を勘案して、当該市町村の区域における平成三十二年度末の長期入院患者の地域生活への移行に伴う地域の精神保健医療福祉体制の基盤整備量（利用者数）を定めること。
（二）　各年度における指定通所支援等の種類ごとの必要な量の見込み及びその見込量の確保のための方策	① 別表第一を参考として、平成三十二年度までの各年度における市町村ごとの指定通所支援等の種類ごとの実施に関する考え方及び必要な量の見込みを定めること。 ② 指定通所支援等の種類ごとの必要な見込量の確保のための方策を定めること。 ③ 圏域単位を標準とした指定通所支援の見通し及び計画的な基盤整備の方策を定めること。
四 市町村の地域生活支援事業の種類ごとの実施に関する事項	市町村が実施する地域生活支援事業について、第二に定める成果目標の達成に資するよう地域の実情に応じて、次の事項を定めること。 ① 実施する事業の内容 ② 各年度における事業の種類ごとの実施に関する考え方及び量の見込み ③ 各年度の見込量の確保のための方策 ④ その他実施に必要な事項
五 関係機関との連携に関する事項 （一）　指定障害福祉サービス等及び地域生活支援事業の提供体制の確保に係る医療機関、教育機関、公共職業安定所その他の職業リハビリテーションの措置を実施する機関その他の関係機関との連携に関する事項 （二）　指定通所支援等の提供体制の確保に係る医療機関、教育機関その他の関係機関との連携に関する事項	市町村の障害保健福祉部局と医療機関、教育機関等関係機関との連携方法等を定めること。 市町村の障害保健福祉部局と医療機関、教育機関等関係機関との連携方法等を定めること。
六 市町村障害福祉計画等の期間	市町村障害福祉計画等の期間を定めること。
七 市町村障害福祉計画等の達成状況の点検及び評価	各年度における市町村障害福祉計画等の達成状況を点検及び評価する方法等を定めること。

別表第三

事　　項	内　　容
一　都道府県障害福祉計画等の基本的な理念等	都道府県障害福祉計画等に係る法令の根拠、趣旨、基本的理念、目的及び特色等を定めること。
二　区域の設定	指定障害福祉サービス等又は指定通所支援等の種類ごとの量の見込みを定める単位となる区域を定めた場合に、その趣旨、内容等を定めること。
三　提供体制の確保に係る目標 (一)　障害福祉サービス、相談支援及び地域生活支援事業の提供体制の確保に係る目標	障害者について、施設入所者の地域生活への移行、精神障害にも対応した地域包括ケアシステムの構築、地域生活支援拠点等の整備、福祉施設の利用者の一般就労への移行等を進めるため、この基本指針に即して、地域の実情に応じて、平成三十二年度における成果目標を設定すること。 特に福祉施設の利用者の一般就労への移行等の数値目標を達成するため、労働担当部局、教育委員会等の教育担当部局、都道府県労働局等の関係機関と連携して、次に掲げる事項について障害者雇用の推進に関する活動指標を設定して、実現に向けた取組を定めること。 ①　就労移行支援事業及び就労継続支援事業の利用者の一般就労への移行 ②　障害者に対する職業訓練の受講 ③　福祉施設から公共職業安定所への誘導 ④　福祉施設から障害者就業・生活支援センターへの誘導 ⑤　公共職業安定所における福祉施設利用者の支援
(二)　障害児通所支援等の提供体制の確保に係る目標	障害児支援の体制整備を進めるため、この基本指針に即して、地域の実情に応じて、平成三十二年度における成果目標を設定すること。

四　支援の種類ごとの必要な量の見込み及びその見込量の確保のための方策	
(一)　各年度における指定障害福祉サービス等の種類ごとの必要な量の見込み及びその見込量の確保のための方策	①　市町村障害福祉計画を基礎として、④の平成三十二年度末の長期入院患者の地域生活への移行に伴う地域の精神保健医療福祉体制の基盤整備量（利用者数）を勘案しながら、地域の実情を踏まえて、平成三十二年度までの各年度における指定障害福祉サービス等の種類ごとの実施に関する考え方及び必要な量の見込みについて、区域及び都道府県全域で定めること。 ②　指定障害福祉サービス等の種類ごとの必要な見込量の確保のための方策を定めること。 ③　市町村障害福祉計画を基礎として、地域生活支援拠点等の整備の方策について、圏域及び都道府県全域で定めること。 ④　別表第四の三の項に掲げる式により算定した、平成三十二年度末の長期入院患者の地域移行に伴う地域の精神保健医療福祉体制の基盤整備量（利用者数）を定めること。
(二)　各年度における指定通所支援等の種類ごとの必要な量の見込み及びその見込量の確保のための方策	①　市町村障害児福祉計画を基礎として、平成三十二年度までの各年度における指定通所支援等の種類ごとの実施に関する考え方及び必要な量の見込みについて、区域及び都道府県全域で定めること。 ②　指定通所支援等の種類ごとの必要な見込量の確保のための方策を定めること。

五 圏域単位を標準とした指定障害福祉サービス及び指定通所支援の見通し及び計画的な基盤整備の方策	① 障害福祉サービス及び障害児通所支援の利用状況や供給体制について、国民健康保険団体連合会へ委託する自立支援給付の支払に関するデータの分析等により的確に把握すること。 ② 障害者等のニーズを踏まえ、必要な住まい、訪問系サービス、日中活動の拠点及び障害児支援の提供体制が適切に整備されているかという視点から課題を整理すること。 ③ ①及び②を踏まえ、障害者等の支援に必要となる指定障害福祉サービス及び障害児通所支援の種類及び量の見通しを作成すること。加えて、当該見通しを達成するために新たに必要となる指定障害福祉サービス及び障害児通所支援を実施する事業所数を見込むとともに、年次ごとの事業所の整備計画を作成すること。
六 各年度の指定障害者支援施設及び指定障害児入所施設等の必要入所定員総数	平成三十二年度までの各年度における指定障害者支援施設及び指定障害児入所施設等の必要入所定員総数を定めること。
七 都道府県の地域生活支援事業の種類ごとの実施に関する事項	都道府県が実施する地域生活支援事業について、第二に定める成果目標の達成に資するよう地域の実情に応じて、次の事項を定めること。 ① 実施する事業の内容 ② 各年度における事業の種類ごとの実施に関する考え方及び量の見込み ③ 各事業の見込量の確保のための方策 ④ その他実施に必要な事項
八 指定障害福祉サービス等支援に従事する者の確保又は資質の向上のために講ずる措置	指定障害福祉サービス等支援に従事する者及び相談支援専門員等の確保又は資質の向上のために実施する措置に関する事項を定めること。
九 関係機関との連携に関する事項 (一) 区域ごとの指定障害福祉サービス又は指定地域相談支援及び地域生活支援事業の提供体制の確保に係る医療機関、教育機関、公共職業安定所その他の職業リハビリテーションの措置を実施する機関その他の関係機関との連携に関する事項 (二) 区域ごとの指定通所支援の提供体制の確保に係る医療機関、教育機関その他の関係機関との連携に関する事項	都道府県の障害保健福祉部局と医療機関、教育機関等関係機関との連携方法等を定めること。 都道府県の障害保健福祉部局と医療機関、教育機関等関係機関との連携方法等を定めること。

十　都道府県障害福祉計画等の期間	都道府県障害福祉計画等の期間を定めること。
十一　都道府県障害福祉計画等の達成状況の点検及び評価	各年度における都道府県障害福祉計画等の達成状況を点検及び評価する方法等を定めること。

別表第四

項	式
一	$\Sigma A_1B_1 \times \alpha \times \beta + \Sigma A_2B_1 \times \gamma$
二	$\Sigma C_1B_2 \times \alpha \times \beta + \Sigma C_2B_2 \times \gamma$
三	$\Sigma A_3B_3 \times (1 - \alpha \times \beta) + \Sigma A_4B_3 \times (1 - \gamma)$

備考

この表における式において、A_1、A_2、A_3、A_4、B_1、B_2、B_3、C_1、C_2、α、β、γは、それぞれ次の値を表すものとする。

A_1　精神病床における入院期間が一年以上である六十五歳以上の入院患者のうち、当該都道府県の区域に住所を有する者（認知症である者を除く。）に係る平成二十六年における性別及び年齢階級別の入院受療率

A_2　精神病床における入院期間が一年以上である六十五歳以上の入院患者のうち、当該都道府県の区域に住所を有する者（認知症である者に限る。）に係る平成二十六年における性別及び年齢階級別の入院受療率

A_3　精神病床における入院期間が一年以上である入院患者のうち、当該都道府県の区域に住所を有する者（認知症である者を除く。）に係る平成二十六年における性別及び年齢階級別の入院受療率

A_4　精神病床における入院期間が一年以上である入院患者のうち、当該都道府県の区域に住所を有する者（認知症である者に限る。）に係る平成二十六年における性別及び年齢階級別の入院受療率

B1　当該都道府県の区域における、平成三十二年における六十五歳以上の性別及び年齢階級別の推計人口

B2　当該都道府県の区域における、平成三十二年における六十五歳未満の性別及び年齢階級別の推計人口

B3　当該都道府県の区域における、平成三十二年における性別及び年齢階級別の推計人口

C1　精神病床における入院期間が一年以上である六十五歳未満の入院患者のうち、当該都道府県の区域に住所を有する者（認知症である者を除く。）に係る平成二十六年における性別及び年齢階級別の入院受療率

C2　精神病床における入院期間が一年以上である六十五歳未満の入院患者のうち、当該都道府県の区域に住所を有する者（認知症である者に限る。）に係る平成二十六年における性別及び年齢階級別の入院受療率

α　精神病床における入院期間が一年以上である入院患者のうち継続的な入院治療を必要とする者の割合として、原則として〇・八〇から〇・八五までの間で都道府県知事が定める値

β　一年当たりの治療抵抗性統合失調症治療薬の普及等による効果を勘案した地域精神保健医療体制の高度化による影響値として、原則として〇・九五から〇・九六までの間で都道府県知事が定める値を三乗した値を、調整係数〇・九五で除した数

γ　一年当たりのこれまでの認知症施策の実績を勘案した地域精神保健医療体制の高度化による影響値として、原則として〇・九七から〇・九八までの間で都道府県知事が定める値を三乗した値