

成果目標及び活動指標について

- 成果目標①: 施設入所者の地域生活への移行
- 成果目標②: 精神障害にも対応した地域包括ケアシステムの構築
- 成果目標③: 障害者の重度化・高齢化や「親亡き後」を見据えた地域生活支援拠点等の整備
- 成果目標④: 福祉施設から一般就労への移行等
- 成果目標⑤: 障害児支援の提供体制の整備等
- 活動指標の全体像

成果目標①
施設入所者の地域生活への移行

施設入所者の地域生活移行者数に関する目標について

施設入所者の地域生活移行者数に関する現状

- 平成25年度末の施設入所者を母数とした地域生活移行者の割合は、平成27年度末時点で3.3%であり、引き続き、現状の水準で推移した場合、平成29年度末の目標値である12%を下回る状況。
- また、直近3カ年(平成25年～平成27年)の地域移行生活移行者の水準を踏まえると、平成28年度末の施設入所者数を母数とした地域生活移行者の割合は、平成32年度末までに8.4%となる見込み。



成果目標(案)

- 施設入所者の重度化・高齢化により、入所施設からの退所は入院・死亡を理由とする割合が年々高まっており、自宅やグループホームなどへの地域生活移行者数は、上記の現状の通り減少傾向にある。
- 一方で、障害者の重度化・高齢化に対応するための、グループホームなどの障害福祉サービスの機能強化や地域生活支援拠点等の整備にかかる取組を踏まえ、第5期障害福祉計画の基本指針においては、成果目標を以下のように設定してはどうか。

【成果目標(案)】

平成32年度末時点で、平成28年度末の施設入所者数の9%以上が地域生活へ移行することを基本とする。ただし、各市町村及び都道府県において、現在の障害福祉計画で定めた平成29年度末までの移行実績が達成されないと見込まれる場合は、新しい計画を定める際には、平成29年度末時点で未達成と見込まれる人数を加味して成果目標を設定するものとする。

(参考)基本指針及び都道府県障害福祉計画における目標値

目標値	第1～2期 (平成18～23年度)	第3期 (平成24～26年度)	第4期 (平成27～29年度)	第5期 (平成30～32年度)
基本指針	10% (平成17年10月1日～ 23年度末(6.5年間))	30% (平成17年10月1日～ 26年度末(9.5年間))	12% (平成25年度末～ 29年度末(4年間))	9% (平成28年度末～ 32年度末(4年間))
都道府県 障害福祉計画	14.5% (平成17年10月1日～ 23年度末(6.5年間))	25.2% (平成17年10月1日～ 26年度末(9.5年間))	12.0% (平成25年度末～ 29年度末(4年間))	—

平成21～23年度は10月1日数値、24年度～27年度は3月末数値。28年度以降(括弧書き)は推計。(出典:施設入所者の地域生活の移行に関する状況調査)

施設入所者数の削減に関する目標について

施設入所者数の削減に関する現状について

- 平成25年度末の施設入所者数を母数とした施設入所者数の削減の割合は、平成27年度末時点で0.6%であり、引き続き、現状の水準で推移した場合、平成29年度末の目標値である4%を下回る状況。
- また、直近3カ年(平成25年～平成27年)の施設入所者数削減の状況を踏まえると、平成28年度末の施設入所者数を母数とした削減の割合は平成32年度末までに1.2%となる見込み。

成果目標(案)

- 施設入所者の現状をみると、障害支援区分5以下の利用者は減少または横ばいである一方、区分6の利用者が増加しており、全体として施設入所者の重度化が進んでいる。また、65歳以上の利用者の割合が増加しているなど、高齢化も進みつつある。
- このような状況を踏まえると、障害支援区分が比較的軽度で地域生活への移行が可能な者については、グループホーム等の地域生活への移行を促しつつ、この間の削減実績の推移を踏まえた目標設定とすべきではないか。
- 一方で、重度化に対応したグループホームの新たなタイプの創設や、市町村等における地域生活支援拠点等の整備にかかる取組を踏まえ、第5期障害福祉計画の基本指針においては、成果目標を以下のように設定してはどうか。

【成果目標(案)】

平成32年度末時点の施設入所者数を平成28年度末時点の施設入所者数から2%以上削減することを基本とする。ただし、各市町村及び都道府県において、現在の障害福祉計画で定めた平成29年度末までの実績が達成されないと見込まれる場合は、新しい計画を定める際には、平成29年度末時点で未達成と見込まれる人数を加味して成果目標を設定するものとする。

(参考)基本指針及び都道府県障害福祉計画における目標値

目標値	第1～2期 (平成18～23年度)	第3期 (平成24～26年度)	第4期 (平成27～29年度)	第5期 (平成30～32年度)
基本指針	▲7% (平成17年10月1日～ 23年度末(6.5年間))	▲10% (平成17年10月1日～ 26年度末(9.5年間))	▲4% (平成25年度末～ 29年度末(4年間))	▲2% (平成28年度末～ 32年度末(4年間))
都道府県 障害福祉計画	▲8.4% (平成17年10月1日～ 23年度末(6.5年間))	▲15.4% (平成17年10月1日～ 26年度末(9.5年間))	▲3.8% (平成25年度末～ 29年度末(4年間))	—

・平成17年度、平成20～23年度は10月1日数値。24年度～27年度は3月末数値。28年度以降(括弧書き)は推計。
(出典：国保連データ、社会福祉施設等調査、施設入所者の地域生活の移行に関する状況調査)

成果目標②
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について

基本的な考え方

- 長期入院精神障害者の地域移行を進めるにあたっては、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、自治体を含めた地域精神保健医療福祉の一体的な取組の推進に加えて、地域住民の協力を得ながら、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)な社会を構築していく必要がある。
- このため、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、精神障害にも対応した地域包括ケアシステムの構築を目指すことを、新たな基本指針に政策理念として掲げてはどうか。

主なポイント

- ① 精神障害にも対応した地域包括ケアシステムを構築するため、障害保健福祉圏域ごとの保健・医療・福祉関係者による協議の場を通じて、精神科医療機関、その他の医療機関、地域援助事業者、市町村などとの重層的な連携による支援体制を構築する。
- ② 長期入院精神障害者のうち一定数は、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、地域生活への移行が可能であることから、2020年の精神病床における入院需要(患者数)及び、地域移行に伴う基盤整備量(利用者数)の目標を明確にした上で、計画的に基盤整備を推し進める。



成果目標について

- 「これからの精神保健医療福祉のあり方に関する検討会」の議論を踏まえて、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して、成果目標の設定を次のとおり行うこととしてはどうか。

成果目標(案)

①障害保健福祉圏域ごとの保健・医療・福祉関係者による協議の場の設置状況

- ・ 精神科医療機関、その他の医療機関、地域援助事業者、市町村等の関係者が情報共有や連携を行う体制を構築できるように、平成32年度末までに全ての障害保健福祉圏域ごとに保健・医療・福祉関係者による協議の場(例:精神障害者地域移行・地域定着推進協議会など)を設置することを原則として設定する。
※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に、都道府県ごとに保健・医療・福祉関係者による協議の場(例:都道府県(自立支援)協議会専門部会など)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

- ・ 住民に最も身近な基礎的自治体である市町村が中心となり、当事者及び保健・医療・福祉に携わる者を含む様々な関係者が情報共有や連携を行う体制を構築できるように、平成32年度末までに全ての市町村ごとに保健・医療・福祉関係者による協議の場(例:市町村(自立支援)協議会、専門部会など)を設置することを原則として設定する。

③精神病床における1年以上長期入院患者数(65歳以上、65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、1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、国が提示する推計式を用いて、平成32年度末の精神病床における1年以上長期入院患者数(65歳以上、65歳未満)を設定する。なお、平成32年度末の精神病床における1年以上長期入院患者数の全国の目標値は、平成26年と比べて3.9万人から2.8万人減少になる見込みである。
※計画の実行管理にあたっては、より速やかに地域の実態を把握できるように、630調査の改善を図るとともに、レセプト情報等データベースを活用する。

④精神病床における早期退院率(入院後3か月時点の退院率、入院後6か月時点の退院率、入院後1年時点の退院率)

- ・ それぞれの地域における保健・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、平成32年度末までに、入院後3か月時点の退院率は69%以上、入院後6か月時点の退院率は84%以上、入院後1年時点の退院率は90%以上とすることを成果目標(※)として設定する。
※レセプト情報等データベースより算出した平成27年度の推計値に基づき、上位10%の都道府県が達成している早期退院率以上を成果目標とする。
計画の実行管理にあたっては、レセプト情報等データベースを活用する。

活動指標について

○ 長期入院精神障害者のうち一定数は、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、地域生活への移行が可能であることから、国が提示する推計式を用いて、平成32年度末の地域移行に伴う基盤整備量（利用者数）を障害福祉計画上明確に記載する。

※ 計画の実行管理にあたっては、より速やかに地域の実態を把握できるように、630調査の改善を図るとともに、レセプト情報等データベースを活用する。

医療計画との連携について

○ 医療計画における基準病床数の見直しについて

基本指針における目標の達成状況を踏まえつつ、医療計画の次期見直し（平成30年度からの実施分）において、基準病床数（の算定式）の見直しを行うことができるよう、現在の指針にある医療計画における基準病床数の見直しに係る記載を残すこととする。

※ 現行指針の抜粋

「・・・またこれと併せ、医療計画（医療法（昭和23年法律第205号）第30条の4第1項に規定する医療計画をいう。以下同じ。）における基準病床数の見直しを進める。」

○ 医療計画との関係について

入院中の精神障害者の地域生活への移行に係る成果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り、特に医療計画との関係に留意する旨を記載する。

成果目標③

障害者の重度化・高齢化や
「親亡き後」を見据えた
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向けた取組について

地域生活支援拠点等の整備に関する基本的考え方等

- 地域には、障害児者を支える様々な資源が存在し、これまでも各地域の障害福祉計画に基づき整備が進められているところであるが、それらの間の有機的な結びつきが必ずしも十分でないことから、今後、障害者の重度化・高齢化や「親亡き後」を見据え、地域が抱える課題に向き合い、地域で障害児者やその家族が安心して生活するため、緊急時にすぐに相談でき、必要に応じて緊急的な対応が図られる体制として、地域生活支援拠点等の積極的な整備を推進していくことが必要。
- 地域生活支援拠点等については、第4期障害福祉計画の基本指針において、成果目標として、平成29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。
- この間、各市町村等における拠点等の整備の取組を進めるため、「地域生活支援拠点等の整備推進モデル事業」を実施し、その報告書を全ての自治体に周知するとともに、モデル事業の成果を踏まえた、地域生活支援拠点等の整備に際しての留意点等を通知。また、全国担当者会議を開催し、モデル事業実施自治体の事例発表、意見交換等を実施。
- 本年9月時点における拠点等の整備状況をみると、整備済が20市町村、2圏域。

成果目標等(案)

- 第5期障害福祉計画の基本指針においては、現在、地域生活支援拠点等の整備が必ずしも進んでいない状況に鑑み、まずは現行の成果目標を維持することとしてはどうか。
- その上で、平成30年度以降の更なる整備促進を図るため、今後、以下のような取組を実施することとしてはどうか。
 - 基本指針(第三 障害福祉計画の作成に関する事項)を見直し、以下のような視点を盛り込む。
 - ① 各地域においてどのような体制を構築するか、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(障害者総合支援法第89条の3に規定する協議会をいう。)等を十分に活用すること。
 - ② 整備方針を踏まえ、地域生活支援拠点等を障害児者の生活を地域全体で支える核として機能させるためには、運営する上での課題を共有し、関係者への研修を行い、拠点等に関与する全ての機関、人材の有機的な結びつきを強化すること。
 - ③ 整備方針や必要な機能が各地域の実情に適しているか、あるいは課題に対応できるかについて、中長期的に必要な機能を見直し、強化を図るため、十分に検討・検証すること。
 - 地域生活支援拠点等の意義の徹底や、運営方法等について記載した通知を改めて発出。
 - 地域生活支援拠点等の整備の状況を踏まえた好事例(優良事例)集の作成、周知。

【成果目標(案)】 平成32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。

成果目標④

福祉施設から一般就労への移行等

就労移行支援事業等を通じた一般就労への移行者数に関する目標について

就労移行支援事業等を通じた一般就労への移行者数に関する現状について

- 就労移行支援事業等(生活介護、自立訓練、就労移行支援及び就労継続支援)の利用を経て一般就労へ移行した者の数については、平成27年度実績で平成24年度実績の約1.7倍(14,185人)となっている。
- 平成25年度から平成27年度の移行者数の年平均増加数(約1,900人)から推計すると、平成29年度においては、第4期障害福祉計画の基本指針の成果目標である「平成24年度実績の2倍の一般就労への移行者の達成」をおおよそ満たすことが見込まれる。



成果目標(案)

- 第5期障害福祉計画の基本指針においては、今般の傾向等(平成25年度から平成27年度にかけての一般就労への移行者数の平均増加数の実績(約1,900人))を踏まえつつ、以下のような成果目標としてはどうか。

【成果目標(案)】

平成32年度末までに平成28年度実績の1.5倍以上の一般就労への移行実績を達成することを基本とする。ただし、各市町村及び都道府県において、現在の障害福祉計画で定めた平成29年度末までの移行実績が達成されないと見込まれる場合は、新しい計画を定める際には、平成29年度末時点で未達成と見込まれる人数を加味して成果目標を設定するものとする。

(参考)基本指針及び都道府県障害福祉計画における目標値

目標値	第1～2期 (平成18～23年度)	第3期 (平成24～26年度)	第4期 (平成27～29年度)	第5期 (平成30～32年度)
基本指針	平成17年度の一般就労への移行実績の4倍以上	平成17年度の一般就労への移行実績の4倍以上	平成24年度の一般就労への移行実績の2倍以上	平成28年度の一般就労への移行実績の1.5倍以上
都道府県 障害福祉計画	4倍	4.2倍	2倍	—

就労移行支援の利用者数に関する目標について

就労移行支援の利用者数に関する現状について

- 就労移行支援事業の利用者数については、第4期障害福祉計画の基本指針において、平成29年度末における利用者数を平成25年度末の利用者数(27,840人)の1.6倍以上とする成果目標を掲げているが、平成27年度末の利用者数は、平成25年度末における利用者数の1.1倍(31,183人)に留まっている。
- 他の障害福祉サービス(就労継続支援等)から就労移行支援へ移行する者は少数に留まっている。
- 平成25年度から平成27年度の利用者数の平均増加率が約5%であることから推計すると、平成29年度では、目標である平成25年度末の利用者数の1.6倍以上(42,540人)の利用者数を達成することは困難と考えられる。

成果目標(案)

- 第5期障害福祉計画の基本指針においては、今般の傾向を踏まえ、平成25年度から平成27年度にかけての就労移行支援事業の利用者の平均増加率である約5%を基に、以下のような成果目標としてはどうか。

【成果目標(案)】

福祉施設から一般就労への移行の推進のため、平成32年度末における利用者数(サービス等利用計画案を踏まえて、アセスメント期間(暫定支給決定期間)を設定し、利用者の最終的な意向確認の上、就労移行支援の利用が適していると判断された者)が、平成28年度末における利用者数の2割以上増加することを目指す。ただし、各市町村及び都道府県において、現在の障害福祉計画で定めた平成29年度末までの利用者数の割合の実績が達成されないと見込まれる場合は、新しい計画を定める際には、平成29年度末時点で未達成と見込まれる人数を加味して成果目標を設定するものとする。

(参考)基本指針及び都道府県障害福祉計画における目標値

目標値	第1～2期 (平成18～23年度)	第3期 (平成24～26年度)	第4期 (平成27～29年度)	第5期 (平成30～32年度)
基本指針	福祉施設利用者のうち2割以上が就労移行支援事業を利用	福祉施設利用者のうち2割以上が就労移行支援事業を利用	就労移行支援事業の利用者数が平成25年度末における利用者数の6割以上増加	就労移行支援事業の利用者数が平成28年度末における利用者数の2割以上増加
都道府県 障害福祉計画	7.5%	8.1%	1.6倍	—

(注)福祉施設…生活介護、自立訓練、就労移行支援及び就労継続支援事業所

就労移行支援の事業所ごとの移行率に関する目標について

就労移行支援の利用者数に関する現状について

- 第4期障害福祉計画の基本指針においては、福祉施設を利用している障害者等の一般就労への移行を推進するため、就労移行支援事業所のうち、就労移行率(※)が3割以上の事業所を、全体の5割以上とすることを目指すという成果目標を設定した。
 - しかし、近年は、就労移行率が3割以上である就労移行支援事業所の割合の増加率は停滞している状況にある。(平成25年度:33.1% 平成26年度:33.1% 平成27年度:37.6%。)
- ※ 「就労移行率」とは、ある年度の4月1日時点の就労移行支援事業の利用者数のうち、当該年度中に一般就労へ移行した者の割合を指す。



成果目標(案)

- 第5期障害福祉計画の基本指針の成果目標においては、近年、就労移行率が3割以上である就労移行支援事業所の割合の増加率が停滞していることに鑑み、第4期障害福祉計画の基本指針での目標値を維持し、以下のような成果目標としてはどうか。

【成果目標(案)】

就労移行率が3割以上である就労移行支援事業所を、平成32年度末までに全体の5割以上とすることを目指す。

(参考)基本指針及び都道府県障害福祉計画における目標値

目標値	第1～2期 (平成18～23年度)	第3期 (平成24～26年度)	第4期 (平成27～29年度)	第5期 (平成30～32年度)
基本指針	—	—	就労移行率が3割以上の就労移行支援事業所を全体の5割以上	就労移行率が3割以上の就労移行支援事業所を全体の5割以上
都道府県 障害福祉計画	—	—	50.2%	—

就労定着支援による職場定着率に関する目標について

就労定着支援の創設について

- 就労移行支援等を利用し、一般就労に移行する障害者が増加している中で、今後、在職障害者の就労に伴う生活上の支援ニーズは多様化・増加していくものと考えられる。そこで、今般の障害者総合支援法の改正により、障害者就労に伴う生活面の課題に対応できるよう、新たな障害福祉サービスとして、就労定着支援が創設されたところ。



成果目標(案)

- 第5期障害福祉計画の基本指針においては、障害者の就労定着を推進するため、就労定着支援事業の定着率に関する成果目標を設定することとしてはどうか。また、障害者就業・生活支援センターを利用して就職した者の就職後1年経過時点の職場定着率を参考に、以下の数値目標を設定してはどうか。

【成果目標(案)】

各年度における就労定着支援による支援開始1年後の職場定着率を80%とすることを基本とする。

※ また、同事業の効果を検討するため、今後、長期的な定着率も集計することも検討。

(参考)障害者就業・生活支援センター 就職者の職場定着率

	6か月後定着率	1年後定着率
平成26年度	83.9%	75.5%
平成27年度	84.4%	76.5%

(注1)障害者就業・生活支援センターの支援対象者は、職業生活における自立を図るために就業及びこれに伴う日常生活又は社会生活上の支援を必要とする障害者
(注2)就労定着支援の支援対象者は、就労移行支援等の利用を経て一般就労へ移行した障害者で、就労に伴う環境変化により生活面の課題が生じている者を想定

成果目標⑤

障害児支援の提供体制の整備等

障害児福祉計画の法定化に伴う基本指針上の対応について

基本的な考え方

- 先の通常国会において成立した障害者総合支援法及び児童福祉法改正法において、障害児の支援の提供体制を計画的に確保するため、障害児福祉計画の策定が義務づけられることとなった（従来は努力義務）。また、障害児福祉計画に係る基本指針は、障害福祉計画に係る基本指針と一体のものとして策定することができるとなっている。
- このため、次期基本指針に、基本的理念として障害児の健やかな育成のための発達支援に係る記載を盛り込むとともに、障害児支援の提供体制の確保に関する基本的考え方や、成果目標その他障害児福祉計画の作成に関する事項に係る記載を盛り込むこととしてはどうか。

主なポイント

- ① 現行の基本指針に、障害児福祉計画に係る基本的理念や、障害児支援の提供体制の確保に関する基本的考え方、障害児福祉計画の作成に関する事項に係る記載を盛り込む。
- ② 以下のような成果目標を設定することを基本とする。
 - (一) 障害児に対する重層的な地域支援体制の構築を目指し、
 - ・ 平成32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1か所以上設置すること
 - ・ 平成32年度末までに、すべ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
 - (二) 医療的ニーズへの対応を目指し、
 - ・ 平成32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及び放課後等デイサービス事業所を各市町村に少なくとも1カ所以上確保すること
 - ・ 平成30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、教育等の関係機関が連携を図るための協議の場を設けること

成果目標(一) 障害児に対する重層的な地域支援体制の構築について

障害児通所支援の現状について

- 都道府県の障害保健福祉圏域別の障害児通所支援及び障害児相談支援の状況をみると、児童発達支援や放課後等デイサービス、障害児相談支援の事業所は、ほとんどの圏域において、少なくとも1カ所以上が指定されている状況にある。
 - しかしながら、児童発達支援を行う事業所のうち、児童発達支援に加え、保育所等訪問支援などの地域支援を行い、障害児支援の中核的な施設となる児童発達支援センターについては、すべての圏域で配置されているという状況に至っていない。
 - また、保育所等訪問支援についても、すべての圏域で配置されているという状況に至っていない。
 - 圏域ごとの事業所指定状況
 - ・ 児童発達支援(児童発達支援センターを含む) 97.4%
 - ・ 放課後等デイサービス 96.9%
 - ・ 保育所等訪問支援 72.6%
 - ・ 障害児相談支援 100%
 - 圏域ごとの事業所の配置状況
 - ・ 児童発達支援センター 65%(保育所等訪問支援を実施している児童発達支援センター 58%)
- [平成27年4月1日現在 障害児・発達障害者支援室調べ]
- [平成28年4月1日現在 障害児・発達障害者支援室調べ]

成果目標(案)

- 上記の現状を踏まえ、次期基本指針においては、重層的な地域支援体制の構築を目指すため、以下のように成果目標を設定してはどうか。
 - ・ 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32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1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、関係市町村の協議により、圏域で設置することもできるものとする。
 - ・ 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32年度末までに、すべ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。

成果目標(二) 医療的ニーズへの対応について

医療的ニーズへの対応状況について

- こうした障害児通所支援が整備されたとしても、医療的ニーズの高い重症心身障害児は、一般の障害児通所支援で支援を受けるとは難しい状況にある。このため、重症心身障害児を主に支援する事業所が必要となるが、こうした事業所は少なく、身近な地域で支援が受けられる状況にはなっていない。
- 主に重症心身障害児の発達支援を行っている事業所の割合
 - ・ 児童発達支援 248カ所(事業所全体の6.3%)
 - ・ 放課後等デイサービス 354カ所(事業所全体の4.1%)[平成28年5月 国保連データ。重症心身障害児に対し支援を行う場合の単価を算定している事業所数を集計]
- 医療技術の進歩等を背景として、NICU等に長期間入院した後、人工呼吸器等を使用し、たんの吸引などの医療的ケアが必要な障害児(重症心身障害児のうち医療的ケアが必要な障害児を含む)が増加している。

医療的ケア児がそれぞれの地域で適切な支援を受けられるよう、先般の児童福祉法改正において、「地方公共団体は、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が、その心身の状況に応じた適切な保健、医療、福祉、その他の各関連分野の支援を受けられるよう、保健、医療、福祉その他の各関連分野の支援を行う機関との連携調整を行うための体制の整備に関し、必要な措置を講ずるように努めなければならない」と規定されたところである。

 - ・ 関係機関の協議の場を設置している自治体・・・大阪府、三重県など

成果目標等(案)

- 上記の現状を踏まえ、次期基本指針においては、以下のように成果目標を設定してはどうか。
- 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32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及び放課後等デイサービス事業所を各市町村に少なくとも1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、関係市町村の協議により、圏域で確保することもできるものとする。
- 医療的ケア児支援のための保健・医療・障害福祉・保育・教育等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30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、都道府県の関与の下、関係市町村の協議により、圏域で設置することもできるものとする。
- 上記に加え、医療的ケア児に対する関係分野の支援を調整するコーディネーターの配置の促進を基本指針に位置づけることとしてはどうか。
 - ・ 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、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各市町村への配置(市町村単独での配置が困難な場合は圏域での配置も可)促進を図る。

その他(一) 基本指針に盛り込む事項について(基本的理念等)

- 基本指針の基本的理念の一つとして、「障害児の健やかな育成のための発達支援」を新設し、以下の内容を盛り込む。
 - ①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ちを支援する。
 - ②障害児及びその家族に対し、障害の疑いの段階から身近な地域で支援できるようにする。
 - ③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。
 - ④障害児が地域の保育、教育等の支援を利用し、障害の有無にかかわらず児童が共に成長できるよう、障害児支援を通じて、地域社会への参加や包容(インクルージョン)を推進する。
 - ⑤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、障害児入所支援及び障害児相談支援(以下、「障害児通所支援等」という。)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障害児支援の均てん化を図りつつ、地域支援体制の構築を図る。

- 現行の障害福祉サービス及び相談支援に加え、障害児通所支援等についても、その提供体制の確保に関する基本的事項を基本指針に記載することとし、以下の内容を盛り込む。
 - ・(総論)
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。
 - ・(各論)
 - ①地域支援体制の構築
 - ・障害種別や年齢別のニーズに応じた支援が身近な場所で提供できるように、地域の支援体制を整備する。
 - ・児童発達支援センターと障害児通所支援等が緊密な連携を図り、重層的な障害児支援の体制整備を図る。
 - ・障害児入所施設は、虐待を受けた障害児への対応を含め、様々なニーズに対応する機関としての役割を担う。
 - ・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。
 - ・障害児通所支援及び障害児入所支援は、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り、常に支援の質の向上と支援内容の適正化を図る。

②保育、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、保育所等の子育て支援施策、母子保健施策との緊密な連携を図る。
- ・就学時及び卒業時に支援が円滑に引き継がれるよう、学校、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と緊密な連携を図る。

③地域社会への参加・包容(インクルージョン)の推進

- ・保育所等訪問支援を活用し、保育所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。

④特別な支援が必要な障害児に対する支援体制の整備

ア. 重症心身障害児に対する支援

- ・身近な地域にある障害児通所支援が受けられるように、地域での支援体制の充実を図る。

イ. 医療的ケア児に対する支援

- ・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。
- ・保健、医療、障害福祉、保育、教育等の各分野の支援が受けられるよう、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。
- ・市町村は、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。

ウ. 強度行動障害を有する障害児に対する支援

- ・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。

エ. 虐待を受けた障害児等に対する支援

- ・障害児入所支援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。

⑤障害児相談支援の提供体制の確保

- ・障害児の相談支援について、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。

○ 障害福祉計画及び障害児福祉計画の作成に関する基本的事項について、以下の内容を盛り込む。

○ 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け入れの体制整備を行うものとする。

その他(二) 放課後等デイサービスの質の向上について

放課後等デイサービスの質の向上の必要性について

- 前述のような障害児支援の量的整備とは別に、支援の質の向上が求められている。特に、放課後等デイサービスは、量的な拡大をしているが、適切な発達支援が行われず単なる居場所となっている事例や、発達支援の技術が十分でない事業所が軽度の障害児を集めている事例があるとの指摘があり、放課後等デイサービスガイドラインを活用した支援の質の向上が求められている。

【放課後デイサービスの状況】

	平成24年度	平成27年度
・総費用額の推移： (年間)	47,642百万円	144,586百万円

	平成24年度	平成27年度
・利用児童数の推移： (一月平均)	53,590人	112,162人

	平成24年4月	平成28年6月
・請求事業所数の推移： ※()内は営利法人の数	2,540事業所 (624事業所)	8,721事業所 (4,454事業所)

【出典：国保連データ】

【これまでの国の取組】

1. 放課後等デイサービスガイドラインの策定・公表
(H27. 4.1障害保健福祉部長通知)
2. 放課後等デイサービスガイドラインの活用の周知徹底
(H28.3.7障害福祉課長通知)

【放課後等デイサービスガイドラインに基づく自己評価結果の確認状況】

- 放課後等デイサービス事業所が行うガイドラインに基づく自己評価結果の公表についての都道府県・指定都市・児童相談所設置市の確認状況
7自治体／69自治体【都道府県・指定都市・児童相談所設置市】
[平成28年4月1日現在 障害児・発達障害者支援室調べ]

対応(案)

- 上記の課題を踏まえ、放課後等デイサービスの質の向上を図るため、放課後等デイサービスガイドラインの遵守及び自己評価結果の公表の義務化を図ってはどうか。

⇒基本指針の成果目標ではなく、「児童福祉法に基づく指定通所支援の事業等の人員、設備及び運営に関する基準」(平成24年厚生労働省令第15号)にガイドラインの遵守及び自己評価結果の公表を規定し、義務化を図る。(平成29年4月施行予定)