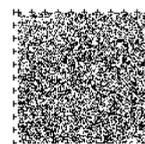


資料

- 資料 1 障害者基本法（抄）
- 資料 2 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（抄）
- 資料 3 児童福祉法（抄）
- 資料 4 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
- 資料 5 福岡県障がい者施策審議会条例
- 資料 6 福岡県障がい者施策審議会委員名簿
- 資料 7 福岡県障がい者施策推進本部設置要綱
- 資料 8 福岡県障がい者施策推進体制組織図
- 資料 9 障害者総合支援法の対象疾病一覧
- 資料 10 市町村虐待防止センター連絡先一覧
- 資料 11 用語解説



資料1 障害者基本法（抄）

（昭和四十五年五月二十一日法律第八十四号）

（障害者基本計画等）

第十一条 政府は、障害者の自立及び社会参加の支援等のための施策の総合的かつ計画的な推進を図るため、障害者のための施策に関する基本的な計画（以下「障害者基本計画」という。）を策定しなければならない。

2 都道府県は、障害者基本計画を基本とするとともに、当該都道府県における障害者の状況等を踏まえ、当該都道府県における障害者のための施策に関する基本的な計画（以下「都道府県障害者計画」という。）を策定しなければならない。

3 市町村は、障害者基本計画及び都道府県障害者計画を基本とするとともに、当該市町村における障害者の状況等を踏まえ、当該市町村における障害者のための施策に関する基本的な計画（以下「市町村障害者計画」という。）を策定しなければならない。

4 内閣総理大臣は、関係行政機関の長に協議するとともに、障害者政策委員会の意見を聴いて、障害者基本計画の案を作成し、閣議の決定を求めなければならない。

5 都道府県は、都道府県障害者計画を策定するに当たっては、第三十六条第一項の合議制の機関の意見を聴かなければならない。

6 市町村は、市町村障害者計画を策定するに当たっては、第三十六条第四項の合議制の機関を設置している場合にあつてはその意見を、その他の場合にあつては障害者その他の関係者の意見を聴かなければならない。

7 政府は、障害者基本計画を策定したときは、これを国会に報告するとともに、その要旨を公表しなければならない。

8 第二項又は第三項の規定により都道府県障害者計画又は市町村障害者計画が策定されたときは、都道府県知事又は市町村長は、これを当該都道府県の議会又は当該市町村の議会に報告するとともに、その要旨を公表しなければならない。

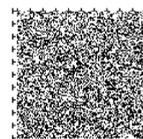
9 第四項及び第七項の規定は障害者基本計画の変更について、第五項及び前項の規定は都道府県障害者計画の変更について、第六項及び前項の規定は市町村障害者計画の変更について準用する。

（都道府県等における合議制の機関）

第三十六条 都道府県（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（以下「指定都市」という。）を含む。以下同じ。）に、次に掲げる事務を処理するため、審議会その他の合議制の機関を置く。

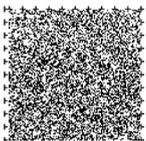
一 都道府県障害者計画に関し、第十一条第五項（同条第九項において準用する場合を含む。）に規定する事項を処理すること。

二 当該都道府県における障害者に関する施策の総合的かつ計画的な推進について必要な



事項を調査審議し、及びその施策の実施状況を監視すること。

- 三 当該都道府県における障害者に関する施策の推進について必要な関係行政機関相互の連絡調整を要する事項を調査審議すること。
- 2 前項の合議制の機関の委員の構成については、当該機関が様々な障害者の意見を聴き障害者の実情を踏まえた調査審議を行うことができることとなるよう、配慮されなければならない。
- 3 前項に定めるもののほか、第一項の合議制の機関の組織及び運営に関し必要な事項は、条例で定める。
- 4 市町村（指定都市を除く。）は、条例で定めるところにより、次に掲げる事務を処理するため、審議会その他の合議制の機関を置くことができる。
 - 一 市町村障害者計画に関し、第十一条第六項（同条第九項において準用する場合を含む。）に規定する事項を処理すること。
 - 二 当該市町村における障害者に関する施策の総合的かつ計画的な推進について必要な事項を調査審議し、及びその施策の実施状況を監視すること。
 - 三 当該市町村における障害者に関する施策の推進について必要な関係行政機関相互の連絡調整を要する事項を調査審議すること。
- 5 第二項及び第三項の規定は、前項の規定により合議制の機関が置かれた場合に準用する。



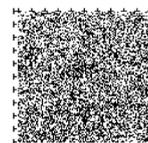
資料2 障害者の日常生活及び社会生活を総合的に支援するための法律（抄）

（平成十七年十一月七日法律第二百二十三号）

（都道府県障害福祉計画）

第八十九条 都道府県は、基本指針に即して、市町村障害福祉計画の達成に資するため、各市町村を通ずる広域的な見地から、障害福祉サービスの提供体制の確保その他この法律に基づく業務の円滑な実施に関する計画（以下「都道府県障害福祉計画」という。）を定めるものとする。

- 2 都道府県障害福祉計画においては、次に掲げる事項を定めるものとする。
 - 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に関する事項
 - 二 当該都道府県が定める区域ごとに当該区域における各年度の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の種類ごとの必要な量の見込み
 - 三 各年度の指定障害者支援施設の必要入所定員総数
 - 四 地域生活支援事業の種類ごとの実施に関する事項
- 3 都道府県障害福祉計画においては、前項各号に掲げる事項のほか、次に掲げる事項について定めるよう努めるものとする。
 - 一 前項第二号の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の種類ごとの必要な見込量の確保のための方策
 - 二 前項第二号の区域ごとの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に関する事項
 - 三 指定障害者支援施設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に関する事項
 - 四 前項第二号の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同項第四号の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
- 4 都道府県は、第八十九条の二の二第一項の規定により公表された結果その他のこの法律に基づく業務の実施の状況に関する情報を分析した上で、当該分析の結果を勘案して、都道府県障害福祉計画を作成するよう努めるものとする。
- 5 都道府県障害福祉計画は、児童福祉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と一体のものとして作成することができる。
- 6 都道府県障害福祉計画は、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、社会福祉法第百八条第一項に規定する都道府県地域福祉支援計画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でなければならない。



- 7 都道府県障害福祉計画は、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と相まって、精神科病院に入院している精神障害者の退院の促進に資するものでなければならない。
- 8 都道府県は、協議会を設置したときは、都道府県障害福祉計画を定め、又は変更しようとする場合において、あらかじめ、協議会の意見を聴くよう努めなければならない。
- 9 都道府県は、都道府県障害福祉計画を定め、又は変更しようとするときは、あらかじめ、障害者基本法第三十六条第一項の合議制の機関の意見を聴かななければならない。
- 10 都道府県は、都道府県障害福祉計画を定め、又は変更したときは、遅滞なく、これを主務大臣に提出しなければならない。

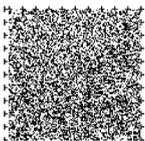
第八十九条の二 都道府県は、定期的に、前条第二項各号に掲げる事項（都道府県障害福祉計画に同条第三項各号に掲げる事項を定める場合にあつては、当該各号に掲げる事項を含む。）について、調査、分析及び評価を行い、必要があると認めるときは、当該都道府県障害福祉計画を変更することその他の必要な措置を講ずるものとする。

（障害福祉計画の作成等のための調査及び分析等）

第八十九条の二の二 主務大臣は、市町村障害福祉計画及び都道府県障害福祉計画の作成、実施及び評価並びに障害者等の福祉の増進に資するため、次に掲げる事項に関する情報（第三項において「障害福祉等関連情報」という。）のうち、第一号及び第二号に掲げる事項について調査及び分析を行い、その結果を公表するものとするとともに、第三号及び第四号に掲げる事項について調査及び分析を行い、その結果を公表するよう努めるものとする。

- 一 自立支援給付に要する費用の額に関する地域別、年齢別又は障害支援区分別の状況その他の主務省令で定める事項
- 二 障害者等の障害支援区分の認定における調査に関する状況その他の主務省令で定める事項
- 三 障害福祉サービス又は相談支援を利用する障害者等の心身の状況、当該障害者等に提供される当該障害福祉サービス又は相談支援の内容その他の主務省令で定める事項
- 四 地域生活支援事業の実施の状況その他の主務省令で定める事項

- 2 市町村及び都道府県は、主務大臣に対し、前項第一号又は第二号に掲げる事項に関する情報を、主務省令で定める方法により提供しなければならない。
- 3 主務大臣は、必要があると認めるときは、市町村及び都道府県並びに第八条第二項に規定する事業者等に対し、障害福祉等関連情報を、主務省令で定める方法により提供するように求めることができる。

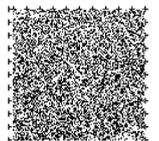


資料3 児童福祉法（抄）

（昭和二十二年法律第百六十四号）

第三十三条の二十二 都道府県は、基本指針に即して、市町村障害児福祉計画の達成に資するため、各市町村を通ずる広域的な見地から、障害児通所支援等の提供体制の確保その他障害児通所支援等の円滑な実施に関する計画（以下「都道府県障害児福祉計画」という。）を定めるものとする。

- ② 都道府県障害児福祉計画においては、次に掲げる事項を定めるものとする。
 - 一 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
 - 二 当該都道府県が定める区域ごとの各年度の指定通所支援又は指定障害児相談支援の種類ごとの必要な見込量
 - 三 各年度の指定障害児入所施設等の必要入所定員総数
- ③ 都道府県障害児福祉計画においては、前項各号に掲げる事項のほか、次に掲げる事項について定めるよう努めるものとする。
 - 一 前項第二号の区域ごとの指定通所支援の種類ごとの必要な見込量の確保のための方策
 - 二 前項第二号の区域ごとの指定通所支援又は指定障害児相談支援の質の向上のために講ずる措置に関する事項
 - 三 指定障害児入所施設等の障害児入所支援の質の向上のために講ずる措置に関する事項
 - 四 前項第二号の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
- ④ 都道府県は、第三十三条の二十三の二第一項の規定により公表された結果その他のこの法律に基づく業務の実施の状況に関する情報を分析した上で、当該分析の結果を勘案して、都道府県障害児福祉計画を作成するよう努めるものとする。
- ⑤ 都道府県障害児福祉計画は、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第八十九条第一項に規定する都道府県障害福祉計画と一体のものとして作成することができる。
- ⑥ 都道府県障害児福祉計画は、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、社会福祉法第百八条第一項に規定する都道府県地域福祉支援計画その他の法律の規定による計画であつて障害児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でなければならない。
- ⑦ 都道府県は、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第八十九条の三第一項に規定する協議会を設置したときは、都道府県障害児福祉計画を定め、又は変更しようとする場合において、あらかじめ、当該協議会の意見を聴くよう努めなければならない。

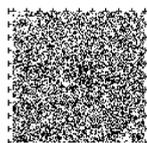


- ⑧ 都道府県は、都道府県障害児福祉計画を定め、又は変更しようとするときは、あらかじめ、障害者基本法第三十六条第一項の合議制の機関の意見を聴かなければならない。
- ⑨ 都道府県は、都道府県障害児福祉計画を定め、又は変更したときは、遅滞なく、これを内閣総理大臣に提出しなければならない。

第三十三条の二十三 都道府県は、定期的に、前条第二項各号に掲げる事項（都道府県障害児福祉計画に同条第三項各号に掲げる事項を定める場合にあつては、当該各号に掲げる事項を含む。）について、調査、分析及び評価を行い、必要があると認めるときは、当該都道府県障害児福祉計画を変更することその他の必要な措置を講ずるものとする。

第三十三条の二十三の二 内閣総理大臣は、市町村障害児福祉計画及び都道府県障害児福祉計画の作成、実施及び評価並びに障害児の福祉の増進に資するため、次に掲げる事項に関する情報（第三項において「障害児福祉等関連情報」という。）のうち、第一号に掲げる事項について調査及び分析を行い、その結果を公表するものとともに、第二号及び第三号に掲げる事項について調査及び分析を行い、その結果を公表するよう努めるものとする。

- 一 障害児通所給付費等（第五十七条の二第一項に規定する障害児通所給付費等をいう。）及び障害児入所給付費等（第五十条第六号の三に規定する障害児入所給付費等をいう。）に要する費用の額に関する地域別又は年齢別の状況その他の内閣府令で定める事項
 - 二 通所支給要否決定における調査に関する状況その他の内閣府令で定める事項
 - 三 障害児通所支援、障害児入所支援又は障害児相談支援を利用する障害児の心身の状況、当該障害児に提供される当該障害児通所支援、障害児入所支援又は障害児相談支援の内容その他の内閣府令で定める事項
- ② 市町村及び都道府県は、内閣総理大臣に対し、前項第一号に掲げる事項に関する情報を、内閣府令で定める方法により提供しなければならない。
 - ③ 内閣総理大臣は、必要があると認めるときは、市町村及び都道府県並びに対象事業者に対し、障害児福祉等関連情報を、内閣府令で定める方法により提供するよう求めることができる。



資料4 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 (昭和十八年厚生労働省告示第三百九十五号)

【令和5年子ども家庭庁・厚生労働省告示第1号による改正後の全文】

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。

これまで、平成十八年度の障害者自立支援法（平成十七年法律第二百二十三号）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（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（平成十七年法律第二百二十三号。以下「障害者総合支援法」という。）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（障害者総合支援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、またその後、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。）の施行により、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、サービスの提供体制を計画的に整備する仕組みを構築した上で、この指針により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。）の作成又は変更にあたって即すべき事項について定めてきた。

この指針は、障害者総合支援法及び児童福祉法の趣旨並びに障害者権利条約及び障害者の権利に関する委員会の総括所見における勧告の趣旨等を踏まえ、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令和八年度末の目標を設定するとともに、令和六年度から令和八年度までの第七期障害福祉計画及び第三期障害児福祉計画の作成又は変更にあ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。）並びに障害児通所支援（児童福祉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。）、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。）及び障害児相談支援（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。）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。

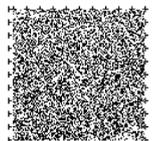
第一 障害福祉サービス等及び障害児通所支援等の提供体制の確保に関する基本的事項

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等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

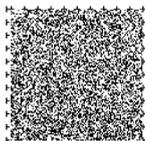
障害者等が地域で障害福祉サービスを受けることができるよう市町村を実施主体の基本とする。また、障害福祉サービスの対象となる障害者等の範囲を身体障害者、知的障害者及び精神障害者（発達障害者及び高次脳機能障害者を含む。以下同じ。）並びに難病患者等（障害者の日常生活及び社会生活を総合的に支援するための法律施行令第一条に基づきこども家庭庁長官及び厚生労働大臣が定める特殊の疾病（平成二十七年厚生労働省告示第二百九十二号）に掲げる疾病による障害の程度が、当該障害により継続的に日常生活又は社会生活に相当な制限を受ける程度である者をいう。以下同じ。）であって十八歳以上の者並びに障害児とし、サービスの充実を図り、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。また、各地方公共団体が策定する障害福祉計画等においても、難病患者等が障害者総合支援法に基づく給付の対象となっていることを踏まえ、難病患者等への支援を明確化し、計画を策定するに当たっては、難病患者や難病相談支援センター等の専門機関の意見を踏まえる。

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、入所等から地域生活への移行については、適切に意思決定支援を行いつつ地域生活を希望する者が地域での暮らしを継続することができるよう、必要な障害福祉サービス等が提供される体制を整備する必要があり、例えば、重度化・高齢化した障害者で地域生活を希望する者に対しては、日中サービス支援型指定共同生活援助（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に基づく指定障害福祉サービスの事業等の人員、設備及び運営に関する基準（平成十八年厚生労働省令第百七十一号）第二百十三条の二に規定する日中サービス支援型指定共同生活援助をいう。以下同じ。）により常時の支援体制を確保すること等により、地域生活への移行が可能となるようサービス提供体制を確保する。

また、市町村は、地域生活に対する安心感を担保し、自立した生活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（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。）への入居等の体験の機会及び場の提供、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。）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を有する地域生活支援拠点等（障害者総合支援法第七十七条第四項に規定する地域生活支援拠点等をいう。以下同じ。）を整備するとともに、障害者の重度化・高齢化や「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。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。なお、地域生活支援拠点等の整備・運営に当たっては、地域生活支援拠点等と基幹相談支援センターのそれぞれの役割を踏まえた効果的な連携を確保する必要がある。

さらに、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

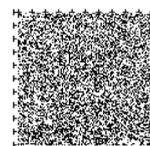
地域のあらゆる住民が、「支え手」と「受け手」に分かれるのではなく、地域、暮らし、生きがいとともに創り、高め合うことができる地域共生社会の実現に向け、引き続き、地域住民が主体的に地域づくりに取り組むための仕組み作りや制度の縦割りを超えた柔軟なサービスの確保に取り組むとともに、地域ごとの地理的条件や地域資源の実態等を踏まえながら、令和三年四月に施行された地域共生社会の実現のための社会福祉法等の一部を改正する法律（令和二年法律第五十二号）による改正後の社会福祉法（昭和二十六年法律第四十五号）に基づく市町村の包括的な支援体制の構築の推進に取り組む。その際、市町村は同法に基づく地域福祉計画や重層的支援体制整備事業実施計画との連携を図りつつ、次に掲げる支援を一体的に実施する重層的支援体制整備事業の活用も含めて検討し、体制整備を進める。

- (一) 属性にかかわらず、地域の様々な相談を受け止め、自ら対応又はつなぐ機能、多機関協働の中核の機能及び継続的につながり続ける伴走支援を中心的に担う機能を備えた相談支援
- (二) (一)の相談支援と一体的に行う、就労支援、居住支援など、多様な社会参加に向けた支援
- (三) ケアし支え合う関係性を広げ、交流や参加の機会を生み出すコーディネート機能及び住民同士が出会い参加することのできる場や居場所の確保の機能を備えた支援

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ることができ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。

加えて、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を構築する。

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付け、計画的に推進する。

6 障害福祉人材の確保・定着

障害者の重度化・高齢化が進む中においても、将来にわたって安定的に障害福祉サービス等を提供し、様々な障害福祉に関する事業を実施していくためには、提供体制の確保と併せてそれを担う人材の確保・定着を図る必要がある。そのためには、専門性を高めるための研修の実施、多職種間の連携の推進、障害福祉の現場が働きがいのある魅力的な職場であることの積極的な周知・広報等を行うとともに、職員の処遇改善等による職場環境の整備や障害福祉現場におけるハラスメント対策、ICT・ロボットの導入による事務負担の軽減、業務の効率化に関係者が協力して取り組んでいくことが重要である。

7 障害者の社会参加を支える取組定着

障害者の地域における社会参加を促進するためには、障害者の多様なニーズを踏まえて支援すべきである。その際、文化・芸術活動や健康づくり、スポーツ等の分野を含め、地域でいきいきと安心して健康的に暮らすことができる社会を目指すことが重要である。

特に、障害者による文化芸術活動の推進に関する法律（平成三十年法律第四十七号）を踏まえ、文化行政担当等の関係部局との連携を図りつつ、合理的配慮の提供とそのための環境整備に留意しながら、障害者が文化芸術を享受鑑賞し、又は創造や発表等の多様な活動に参加する機会の確保等を通じて、障害者の個性や能力の発揮及び社会参加の促進を図る。

また、読書を通じて文字・活字文化の恵沢を享受することができる社会の実現のため、視覚障害者等の読書環境の整備の推進に関する法律（令和元年法律第四十九号）を踏まえ、視覚障害者等の読書環境の整備を計画的に推進する。

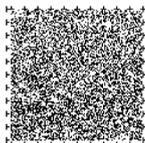
さらに、障害者等による情報の取得利用・意思疎通を推進するため、障害者による情報の取得及び利用並びに意思疎通に係る施策の推進に関する法律（令和四年法律第五十号）を踏まえ、デジタル担当や情報通信担当、産業政策担当等の関係部局との連携を図りつつ、障害特性に配慮した意思疎通支援や支援者の養成、障害当事者によるICT活用等の促進を図る。

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、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と機能の充実

地域における居住の場としてのグループホームの充実を図るとともに、自立生活援助(障害者総合支援法第五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。))、自立訓練等の推進により、入所等から地域生活への移行を進める。

障害者が希望する一人暮らし等を実現するため、これらのサービスと居住支援法人(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)第四十条に規定する住宅確保要配慮者居住支援法人をいう。))との連携を推進するとともに、グループホームにおける希望する障害者への一人暮らし等に向けた支援等の充実を図る必要がある。

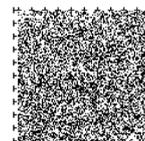
なお、入所等から地域生活への移行を進めるに当たっては、重度化・高齢化した障害者や日常生活を営む上での理解力及び生活力を補う必要のある障害者であっても地域生活を希望する者が地域で暮らすことができるよう、日中サービス支援型指定共同生活援助や自立生活援助等も含め、重度障害者や、精神障害にも対応した地域包括ケアシステムの構築に向けた精神保健医療福祉体制の基盤整備等を一層推進することにより地域移行が図られる精神障害者についての必要なサービス量を見込む等、適切に管内の支援に係るニーズの把握に努める必要がある。

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への移行の支援及び地域生活支援の機能をさらに強化するため、地域生活支援拠点等を整備するとともに、コーディネーターを配置して、地域の支援ニーズの把握、社会資源の活用、関係機関の連携等を進め、効果的な支援体制を構築する等により、その機能の充実を図る。なお、障害者支援施設(障害者総合支援法第五条第十一項に規定する障害者支援施設をいう。以下同じ。)を地域生活支援拠点等とする際には、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必要がある。

また、地域における複数の機関が分担して機能を担う体制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（就労移行支援を行う事業をいう。以下同じ。）及び就労定着支援事業（就労定着支援を行う事業をいう。以下同じ。）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。

5 強度行動障害や高次脳機能障害を有する障害者等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者及び難病患者に対して、障害福祉サービス等において適切な支援ができるよう、管内の支援ニーズを把握するとともに、地域における課題の整理や専門的人材の育成、地域資源の開発等を行い、地域の関係機関との連携を図りつつ支援体制の整備を図る必要がある。

強度行動障害を有する障害者のニーズ把握に当たっては、障害支援区分認定調査の行動関連項目の点数の集計や療育手帳所持者の状況把握に努める等により特に支援を必要とする者を把握することに加え、アンケート調査等を通して課題の把握を行うことが重要である。また、管内の基幹相談支援センターや地域生活支援拠点等と連携してサービスにつながない在宅の者を把握することが重要である。

高次脳機能障害を有する障害者については、障害支援区分認定調査等に加え、管内の支援拠点機関や医療機関等とも連携して支援ニーズを把握することが重要である。

難病患者については、多様な症状や障害等その特性に配慮しながら、難病相談支援センター、公共職業安定所、医療機関等の専門機関と連携し、障害福祉サービスの利用も含む支援体制を整備することが重要である。

6 依存症対策の推進

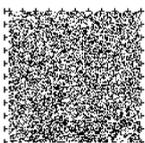
アルコール、薬物及びギャンブル等（法律の定めるところにより行われる公営競技、ぱちんこ屋に係る遊技その他の射幸行為をいう。）をはじめとする依存症対策については、依存症に対する誤解及び偏見を解消するための関係職員に対する研修の実施及び幅広い普及啓発、相談機関及び医療機関の周知及び整備並びに自助グループ等の当事者団体を活用した回復支援が重要であり、地域において様々な関係機関が密接に連携して依存症である者等及びその家族に対する支援を行う必要がある。

三 相談支援の提供体制の確保に関する基本的考え方

1 相談支援体制の充実・強化

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、家族への支援も含め、適切な保健、医療、福祉サービスにつなげる等の対応が必要であり、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、その前提として、相談支援に対するニーズ及び相談支援事業者等の実態把握を行うとともに、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。これらの取組を効果的に進めるため、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等の一部を改正する法律（令和四年法律第百四号。以下「令和四年障害者総合支援法等改正法」という。）により、令和六年四月から、各市町村において基幹相談支援センターの設置が努力義務化されるとともに、基幹相談支援センターの業務として、相談支援事業の従事者に対する相談、助言、指導等を行う業務等が法律上明確化された。併せて、都道府県は市町村に対し、基幹相談支援センターの設置促進等のための広域的な支援の実施を行うこととされたところである。

上記を踏まえ、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、地域における相談支援体制の充実・強化を図る必要がある。また、市町村は、基幹相談支援センター、指定特定相談支援事業所及び指定障害児相談支援事業所において地域の相談支援従事者の育成や支援者支援等を担う人材である主任相談支援専門員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。都道府県においては、都道府県相談支援体制整備事業の活用等を通じて、基幹相談支援センターが設置されていない市町村に対し、広域的な観点からその設置及び機能の充実・強化に向けた支援に取り組むことが必要である。

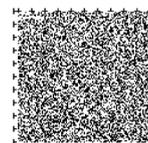
相談支援体制に関しては、計画相談支援、地域相談支援、一般的な相談支援及び基幹相談支援センター等が各々の機能を活かし相互に連携する仕組みが構築されてきているが、改めてそれぞれの地域における相談支援体制について検証・評価を行うとともに、障害者等、家族、地域住民等にとってアクセスしやすい相談支援体制、専門的な指導・助言及び人材育成等各種機能の更なる強化・充実に向けた検討を行うことが必要である。この検討に当たっては、一の4(一)に掲げる事業を実施する場合には、相談支援体制整備の経緯を踏まえつつ、双方の取組の有機的な連携を図ることに留意する等、相談支援体制の再構築を検討することが必要である。

なお、基幹相談支援センターを委託により運営する場合や、一の4(一)に掲げる事業を委託により実施する場合であっても、市町村は委託先と十分に連携して主体的に相談支援体制の整備に向けて取り組む必要がある。

精神障害者及び精神保健に課題を抱える者並びにその家族に対して、子育て、介護、生活困窮等の包括的な支援が確保されるよう、市町村において相談に応じ、必要な支援を実施できる体制を整えることが重要である。また、市町村が体制整備に取り組む際には都道府県による協力や支援が求められるため、都道府県と市町村は日頃から相談支援業務に関して連携することが必要である。

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

(一) 発達障害者等への相談支援体制等の充実

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ー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。

(二) 発達障害者等及び家族等への支援体制の確保

発達障害者等の早期発見・早期支援には、発達障害者等及びその家族等への支援が重要であることから、各市町村において、保護者等が子どもの発達障害の特性を理解し、必要な知識や方法を身につけ、適切な対応ができるよう、ペアレントプログラムやペアレントトレーニング等の発達障害者等及びその家族等に対する支援体制を構築することが重要である。そのためには、これらの支援プログラム等の実施者を地域で計画的に養成することが重要である。

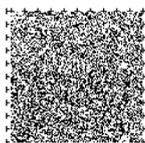
また、発達障害者等に対して適切な支援を行うためには、発達障害を早期かつ正確に診断し、適切な発達支援を行う必要があることから、発達障害の診断等を専門的に行うことができる医療機関等を確保することが重要である。

4 協議会の活性化

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。

令和四年障害者総合支援法等改正法により、協議会における個別事例の検討を通じて地域における障害者の支援体制の整備の取組を着実に進めていくため、令和六年四月から、協議会の構成員に対して守秘義務が課されるとともに、関係機関による協議会への情報提供に関する努力義務が課されることとなった。



上記を踏まえ、協議会の運営においては、協議会における個別事例の検討等を通じて抽出される課題を踏まえて地域の支援体制の整備の取組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、協議会の下に設置された専門部会等の活動に当事者が参画することも重要である。さらに、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第五十一条第一項の住宅確保要配慮者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。また、都道府県と市町村が設置する協議会が相互に連携し、都道府県内の各地域の取組を共有することや、課題によっては広域で支援体制を確保すること等も必要である。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たことを踏まえ、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医療的ケア児支援センター、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つ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、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。

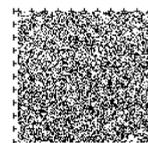
なお、複数の分野にまたがる議題について検討する場合等、関係する複数の協議会を合同で開催すること等により、効果的な運営の確保を図ることも重要である。

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、こども基本法（令和四年法律第七十七号）第三条第二号において、全てのこどもについて、適切に養育されること、その生活を保障されること、愛され保護されること、その健やかな成長及び発達並びにその自立が図られることその他の福祉に係る権利が等しく保障される旨が規定されていることに加え、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旨が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、地域の障害児の健全な発達において中核的な役割を果たす機関として位置づけ、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、障害児通所支援の体制整備を図ることが重要であ



り、次に掲げる児童発達支援センターの中核的な支援機能を踏まえ、市町村においては、点在する地域資源を重ね合わせた重層的な支援体制を整備することが必要である。

- (一) 幅広い高度な専門性に基づく発達支援・家族支援機能
- (二) 地域の障害児通所支援事業所に対するスーパーバイズ・コンサルテーション機能
- (三) 地域のインクルージョン推進の中核としての機能
- (四) 地域の障害児の発達支援の入口としての相談機能

なお、地域の実情により児童発達支援センターを未設置の市町村においては、障害福祉主管部局等が中心となっており、関係機関の連携の下で児童発達支援センターの中核的な支援機能と同等の機能を有する体制を地域において整備することが必要である。

また、都道府県は、広域的な調整の観点から、管内の市町村が取り組む支援体制の整備に積極的に関与していくことが必要である。

地域における支援体制の整備に当たっては、母子保健、子育て支援、教育、当事者等を含む関係機関等が参画するこどもの専門部会を協議会の下に設置し、地域の課題や支援に係る資源の状況等を踏まえながら、関係機関等の有機的な連携の下で進めていくことが重要である。

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。その際、より家庭的な環境で支援を行う観点から、ケア単位の小規模化を推進するとともに、地域との交流機会の確保や地域の障害児に対する支援を行うこと等、施設が地域に開かれたものとする必要がある。加えて、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。

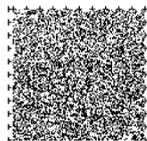
さらに、障害児通所支援や障害児入所支援から障害福祉サービスへ円滑に支援の移行が図られるよう、都道府県と市町村は緊密な連携を図る必要がある。とりわけ、障害児入所支援については、入所している児童が十八歳以降、大人にふさわしい環境へ円滑に移行できるよう、都道府県及び指定都市は支援に携わる市町村、児童相談所、障害児入所施設、相談支援事業所等の関係機関と連携し、移行調整の責任主体として「協議の場」を設けて移行調整を進めていく必要があるほか、管内の移行状況を把握し、移行先として必要な地域資源について中長期的な見通しのもと、障害福祉計画・障害児福祉計画へ反映させていく必要がある。併せて障害児入所施設の今後の施設のあり方に関する方針を把握し、地域資源の中で障害児入所施設としての受け皿が十分であるか「協議の場」等において議論を行う必要がある。

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とともに、安全の確保を図るための取組を進める必要がある。

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。併せて、市町村に設置されるこども家庭センターと連携した支援体制を構築していくことも必要である。

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。

放課後等デイサービス（児童福祉法第六条の二の二第四項に規定する放課後等デイサービスをいう。）等の障害児通所支援の実施に当たっては、学校の空き教室の活用等、関連施策との緊密な連携の促進に資する実施形態を検討することが必要である。

難聴児の支援に当たっても、保育、保健医療、教育等の関係機関との連携は極めて重要であり、都道府県、又は必要に応じて指定都市においては、児童発達支援センターや特別支援学校（聴覚障害）等を活用した、難聴児支援のための中核的機能を有する体制の確保を進めるとともに、新生児聴覚検査から療育につなげる体制整備のための協議会の設置や新生児聴覚検査から療育までを遅滞なく円滑に実施するための手引書の作成を進め、難聴児及びその家族への切れ目のない支援の充実を図ることが必要である。

3 地域社会への参加・包容（インクルージョン）の推進

地域共生社会の実現・推進の観点から、年少期からのインクルージョンを推進し、障害の有無に関わらず、様々な遊び等を通じて共に過ごし、それぞれのこどもが互いに学び合う経験を持てるようにしていく必要がある。

児童発達支援センターは、地域におけるインクルージョン推進の中核機関として、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（以下「保育所等」という。）に対し、障害児及び家族の支援に関する専門的支援や助言を行う機能が求められている。

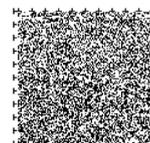
障害児の地域社会への参加・包容（インクルージョン）を推進する観点から、児童発達支援センターをはじめとする障害児通所支援事業所等が、保育所等訪問支援（児童福祉法第六条の二の二第六項に規定する保育所等訪問支援をいう。以下同じ。）等を活用し、保育所等の育ちの場において連携・協力しながら支援を行う体制を構築していくことが必要である。

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）重症心身障害児及び医療的ケア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、地域における重症心身障害児の人数やニーズを把握するとともに、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。ニーズの把握に当たっては、管内の障害児入所施設をはじめとして在宅サービスも含む重症心身障害児の支援体制の現状を併せて把握することが必要である。

医療的ケア児についても、身近な地域で必要な支援が受けられるように、地域における医療的ケア児の人数やニーズを把握するとともに、障害児支援等の充実を図る。ニーズの把握に当たっては、管内の短期入所事業所をはじめとした医療的ケア児の支援体制の現状を併せて把握することが必要である。



また、重症心身障害児及び医療的ケア児が利用する短期入所の実施体制の確保に当たっては、重症心身障害児及び医療的ケア児とその家族が安心して豊かな生活を送ることができるよう、家庭環境等を十分に踏まえた支援や家族のニーズの把握が必要である。ニーズが多様化している状況を踏まえ、協議会等を活用して短期入所の役割や在り方について検討し、地域において計画的に短期入所が運営されることが必要である。

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を受けることができるよう、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、障害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、医療的ケア児及びその家族に対する支援に関する法律（令和三年法律第八十一号）を踏まえ、都道府県は医療的ケア児支援センターを設置し、医療的ケア児等に対する総合的な支援体制を構築する必要がある。医療的ケア児支援センターには医療的ケア児等の支援を総合調整する医療的ケア児等コーディネーターを配置し、医療的ケア児及びその家族の相談に応じ、情報の提供、助言、その他の支援を行うほか、医療、保健、福祉、教育、労働等に関する業務を行う関係機関等への情報の提供及び研修等の業務や連絡調整を行うこととする。

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、保健師、訪問看護師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、医療的ケア児等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、医療的ケア児等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う必要がある。

具体的には、新生児集中治療室に入院中から退院後の在宅生活を見据え、医療的ケア児とその家族の状況を踏まえた退院支援、医療的ケア児が日常生活上必要とする医療的ケアの状況を踏まえた上で、個々の発達段階に応じた発達支援を行うとともに、家族支援を含めた医療的ケア児の「育ち」や「暮らし」の支援に当たって、保健、医療、障害福祉、保育、教育等の多職種が協働できるよう支援の調整を図り、医療的ケア児とその家族が抱える課題解決に向けた個別支援を行うほか、地域で医療的ケア児の育ちを保障するため、協議の場を活用した社会資源の開発・改善を行う等の役割が求められる。

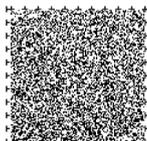
このため、コーディネーターについては、医療的ケア児等に関するコーディネーターを養成する研修を修了するとともに、必要に応じ相談支援従事者初任者研修を受講することが望ましい。

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。

(二) 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、管内の支援ニーズを把握するとともに、地域における課題の整理や専門的人材の育成、地域資源の開発等を行い、地域の関係機関との連携を図りつつ支援体制の整備を図る必要がある。

強度行動障害を有する障害児のニーズ把握に当たっては、管内の特別支援学校や障害福祉サー



ビス事業者等とも連携して特に支援を必要とする者を把握することに加え、アンケート調査等を通して課題の把握を行うことが重要である。また、障害児入所施設において特に支援が必要な者の把握を行い、都道府県（指定都市を含む。）が中心となって円滑な成人サービスへの移行支援を行うことが重要である。

高次脳機能障害を有する障害児については、管内の支援拠点機関や医療機関等とも連携して支援ニーズを把握することが重要である。

（三）虐待を受けた障害児に対する支援体制の整備

虐待を受けた障害児に対しては、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

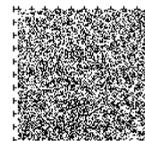
障害児相談支援は、障害の疑いがある段階から障害児本人や家族に対する継続的な相談支援を行うとともに、支援を行うに当たって関係機関をつなぐ中心となる重要な役割を担っている。このため、障害者に対する相談支援と同様に、障害児相談支援についても質の確保及びその向上を図りながら、支援の提供体制の構築を図る必要がある。なお、児童発達支援センターには、「気付き」の段階を含めた地域の多様な障害児及び家族に対し、発達支援に関する入口としての相談機能を果たすことが求められているところ、その役割を踏まえた相談支援の提供体制の構築を図ることが重要である。

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、令和八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、令和四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、令和八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。その際、福祉施設においては、必要な意思決定支援が行われ、施設入所者の地域生活への移行等に関し、本人の意思が確認されていることが重要である。このため、すべての施設入所者の地域生活移行に関する意向について、その支障となっている要因や必要とする支援を含めて把握し、適切に意思決定支援を行いつつ確認すること（この点について市町村は協議の場において共有すること）、施設入所者が地域生活に移行する上で必要な支援等について施設の担当職員等が地域生活支援拠点等の関係機関と連携して検討すること、施設の老朽化等による改築時にはその定員を見直してグループホームやショートステイの整備を合わせて行うことを基本とすること等の取組を推進することが求められることを考慮する。また、相談支援専門員、サービス管理責任者が把握している入所者の地域生活の希望や心身の状況等も参考にしつつ見込むことも重要である。当該目標値の設定に当たっては、令和四年度末時点の施設入所者数の六パーセント以上が地域生活へ移行することとともに、これに合わせて令和八年度末の施設入所者数を



令和四年度末時点の施設入所者数から五パーセント以上削減することを基本とする。

当該目標値の設定に当たっては、令和五年度末において、障害福祉計画で定めた令和五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、未達成割合を令和八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のうち、新たに施設へ入所する者を見込むに当たっては、グループホーム等での対応が困難な者等、真に施設入所支援が必要な場合の検討等を市町村、関係者により協議の上、その結果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。

加えて、障害者支援施設においては、施設入所者の個々の状況に応じた意思決定支援の実施や、地域生活支援拠点等及び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、施設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、支援の質の向上を図る観点から障害者の重度化・高齢化に対応した専門的なケアを行う体制を確保することが求められる。さらに、障害への理解を促進するため、地域交流の機会を確保するとともに地域で生活する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

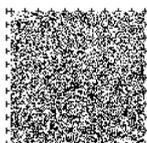
精神障害にも対応した地域包括ケアシステムの構築に向けて、保健・医療・福祉関係者が連携して取り組むとともに、市町村及び都道府県が精神保健医療福祉体制の基盤整備等を推進することにより、精神障害者の地域移行や定着が可能となる。そのため、別表第一の八の各項に掲げる活動指標を明確にし、各項の取組を積極的に推進することが必要である。こうした取組により、精神障害者の精神病床からの退院の促進を図ることとし、精神障害者（精神病床への入院後一年以内に退院した者に限る。二の1において同じ。）の精神病床から退院後一年以内の地域における平均生活日数、精神病床における一年以上長期入院患者数（六十五歳以上の一年以上長期入院患者数、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 精神障害者の精神病床から退院後一年以内の地域における平均生活日数

精神障害にも対応した地域包括ケアシステムの構築を推進するためには、地域における精神保健医療福祉体制の基盤を整備する必要があることから、当該整備状況を評価する指標として、精神障害者の精神病床から退院後一年以内の地域における生活日数の平均に関する令和八年度における目標値を設定する。

当該目標値の設定に当たっては、精神障害者の精神病床からの退院後一年以内の地域における生活日数の平均を三百二十五・三日以上とすることを基本とする。



2 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令和八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令和八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。

3 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令和八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六十八・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・五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九十一・〇パーセント以上とすることを基本とする。

三 地域生活支援の充実

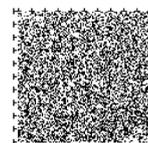
障害者の地域生活への移行の支援及び地域生活支援を充実させるため、令和八年度末までの間、各市町村において地域生活支援拠点等を整備（複数市町村による共同整備を含む。）するとともに、その機能の充実のため、コーディネーターの配置、地域生活支援拠点等の機能を担う障害福祉サービス事業所等の担当者の配置、支援ネットワーク等による効果的な支援体制及び緊急時の連絡体制の構築を進め、また、年一回以上、支援の実績等を踏まえ運用状況を検証及び検討することを基本とする。

また、強度行動障害を有する障害者の支援体制の充実を図るためには、支援ニーズの把握を行い、ニーズに基づく支援体制の整備を図ることが必要であり、令和八年度末までに、各市町村又は圏域において、強度行動障害を有する障害者に関して、その状況や支援ニーズを把握し、地域の関係機関が連携した支援体制の整備を進め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、令和八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、令和三年度の一般就労への移行実績の一・二八倍以上とすることを基本とする。この際、就労移行支援事業、就労継続支援A型事業（就労継続支援A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。）第六条の十第一号の就労継続支援A型をいう。以下同じ。）を行う事業をいう。以下同じ。）及び就労継続支援B型事業（就労継続支援B型（同条第二号の就労継続支援B型をいう。以下同じ。）を行う事業をいう。以下同じ。）について、各事業の趣旨、目的、各地域における実態等を踏まえつつ、それぞれ令和八年度中に一般就労に移行する者の目標値も併せて定めることとする。

具体的には、就労移行支援事業については、一般就労への移行における重要な役割を踏まえ、令和三年度の一般就労への移行実績の一・三倍以上とすることを基本とする。さらに、事業所ごとの実績の確保・向上の観点から、就労移行支援事業所のうち、就労移行支援事業利用終了者に占める一般就労へ移行した者の割合が五割以上の事業所を全体の五割以上とすることを基本とする。また、就労継続支援については、一般就労が困難である者に対し、就労や生産活動の機会の提供、就労に向けた訓練等を実施することが事業目的であること等に鑑み、就労継続支援A型事業については令和三年度の一般就労へ



の移行実績の概ね一・二九倍以上、就労継続支援B型事業については概ね一・二八倍以上を目指すこととする。

また、障害者の一般就労への定着も重要であることから、就労定着支援事業の利用者数及び事業所ごとの就労定着率（過去六年間において就労定着支援の利用を終了した者のうち、雇用された通常の事業所に四十二月以上七十八月未満の期間継続して就労している者又は就労していた者の占める割合をいう。以下同じ。）に係る目標値を設定することとし、就労定着支援事業の利用者数については、令和三年度の実績の一・四一倍以上とすることを基本とする。さらに、就労定着支援事業の就労定着率については、就労定着支援事業所のうち、就労定着率が七割以上の事業所を全体の二割五分以上とすることを基本とする。加えて、都道府県等が地域の就労支援のネットワークを強化し、雇用や福祉等の関係機関が連携した支援体制の構築を推進するため、協議会（就労支援部会）等を設けて取組を進めることを基本とする。

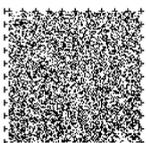
なお、一般就労に移行する者の数に係る目標値の設定に当たり、令和五年度末において、障害福祉計画で定めた令和五年度までの数値目標が達成されないと見込まれる場合は、未達成割合を令和八年度末における各々の目標値に加えた割合以上を目標値とする。

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、都道府県の産業・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、別表第一の一の各項に掲げる事項を令和八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、障害者の希望や能力に沿った就労の実現を図るためには、就労選択支援事業（就労選択支援を行う事業をいう。以下同じ。）について、就労移行支援又は就労継続支援を利用する意向がある者が利用できるよう、都道府県等においては、関係機関等と連携し、地域における実施体制の整備等について検討を行った上で取組を進めることのほか、一般就労中における就労系障害福祉サービスの一時的な利用についても、支援の必要性に応じて適切に利用されるよう取り組むことが必要である。この際、就労移行支援、就労継続支援及び就労定着支援の提供体制の動向や障害者雇用に係る求人の状況といった、地域における障害者の就労支援に関する状況を把握し、関係機関等と共有した上で、連携した取組を推進することが望ましい。

また、離職者や特別支援学校等の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。この際、大学（四年制大学のほか、短期大学、大学院、高等専門学校を含む。）在学中の学生についても、早期に専門的な就労支援を利用することが、その後の就職活動を円滑に進める上で効果的である場合もあることから、都道府県等においては、関係機関等と連携して取り組むことのほか、就労移行支援について、標準利用期間（二年間）を超えて支給決定を行う場合や複数回利用希望があった場合に、個々の対象者の状況を勘案して判断されるよう適切に取り組むことが望ましい。併せて、重度障害者については、雇用施策との連携による重度障害者等就労支援特別事業（以下「特別事業」という。）が令和二年十月から開始したことも踏まえつつ、就労やその希望に関する状況、職場や通勤における支援ニーズを把



握した上で、特別事業の的確な実施について検討を行い、必要な支援体制を整えることが必要である。

さらに、直ちに一般就労に移行することが難しい場合においても、適性に応じて能力を発揮し、地域において自立した生活を実現するため、就労継続支援事業における工賃等の向上を引き続き図っていくことが望ましい。このため、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。この際、併せて、就労継続支援事業等における農福連携の取組が進むよう、農福連携に関する理解を図るとともに、各事業所に対する支援を進めることが望ましい。

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、就労継続支援事業における工賃等の向上の取組と一体的に取組を進めることが望ましい。

なお、今後ますます進む高齢化を見据え、高齢障害者の社会参加や就労に関する多様なニーズに対応するため、就労継続支援B型事業等による適切な支援を実施するとともに、高齢障害者のニーズに応じて、他のサービスや事業に適切につなぐことができる体制の構築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

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、令和八年度末までに、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。地域の実情により児童発達支援センターを未設置の市町村においては、障害福祉主管部局等が中心となって、関係機関の連携の下で児童発達支援センターの中核的な支援機能と同等の機能を有する体制を地域において整備することが必要である。

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や地域の障害児通所支援事業所等が保育所等訪問支援等を活用しながら、令和八年度末までに、全ての市町村において、障害児の地域社会への参加・包容（インクルージョン）を推進する体制を構築することを基本とする。

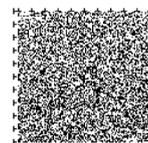
2 難聴児支援のための中核的機能を有する体制の構築

聴覚障害児を含む難聴児が適切な支援を受けられるように、「難聴児の早期発見・早期療育推進のための基本方針」（令和四年二月）に基づき、都道府県は、難聴児の早期発見・早期療育を総合的に推進するための計画を策定する。当該計画を障害児福祉計画に盛り込む場合には、当該基本方針における基本的な取組及び地域の実情に応じた取組について明記する。

その際、令和八年度末までに、各都道府県、また必要に応じて指定都市において、児童発達支援センター、特別支援学校（聴覚障害）等を活用し、難聴児支援のための中核的機能を果たす体制を確保すること及び新生児聴覚検査から療育につなげる連携体制の構築に向けた取組を進めることを基本とする。

3 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、令和八年度末までに、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。

4 医療的ケア児支援センター（都道府県ごと）の設置、医療的ケア児等支援のための関係機関の協議の場の設置及びコーディネーターの配置

医療的ケア児等が適切な支援を受けられるように、令和八年度末までに、各都道府県は医療的ケア児支援センターを設置し、医療的ケア児等の支援を総合調整するコーディネーターを配置すること、各都道府県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とともに、医療的ケア児等に関するコーディネーターを配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、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。

5 障害児入所施設に入所する児童が大人にふさわしい環境へ移行できるようにするための移行調整の協議の場の設置

障害児入所施設に入所している児童が十八歳以降、大人にふさわしい環境へ円滑に移行できるように、令和八年度末までに各都道府県及び各指定都市において、移行調整に係る協議の場を設置することを基本とする。

六 相談支援体制の充実・強化等

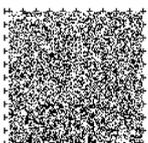
相談支援体制を充実・強化するため、令和八年度末までに、各市町村において、総合的な相談支援、地域の相談支援体制の強化及び関係機関等の連携の緊密化を通じた地域づくりの役割を担う基幹相談支援センターを設置（複数市町村による共同設置を含む。）するとともに、基幹相談支援センターが別表第一の九の各項に掲げる地域の相談支援体制の強化を図る体制を確保することを基本とする。

なお、基幹相談支援センターを設置するまでの間においても、各市町村において地域の相談支援体制の強化に努める。

また、地域づくりに向けた協議会の機能をより実効性のあるものとするため、協議会において、別表第一の九に掲げる個別事例の検討を通じた地域サービス基盤の開発・改善等を行う取組を行うとともに、これらの取組を行うために必要な協議会の体制を確保することを基本とする。

七 障害福祉サービス等の質を向上させるための取組に係る体制の構築

障害福祉サービス等が多様化するとともに、多くの事業者が参入している中、改めて障害者総合支援法の基本理念を念頭に、その目的を果たすためには、利用者が真に必要とする障害福祉サービス等の提供を行うことが重要である。そのため、都道府県及び市町村の職員は、障害者総合支援法の具体的内容を理解するための取組を行い、障害福祉サービス等の利用状況を把握し、障害者等が真に必要とする障害福祉サービス等が提供できているのか検証を行っていくことが望ましい。また、自立支援審査支払システム等を活用し、請求の過誤を無くするための取組や適正な運営を行っている事業所を確保することが必要となる。また、都道府県は管内市町村と連携しつつ、相談支援専門員やサービス管理責任者等について、地域のニーズを踏まえて計画的に養成する必要がある。さらに、障害福祉サービス等の提供にあたっては、意思決定支援の適切な実施が重要であり、障害福祉サービス事業者、相談支援事業者等に対する「障害福祉サービス等の提供に係る意思決定支援ガイドライン」の普及啓発に取り組むとともに、相談支援専門員やサービス管理責任者及び児童発達支援管理責任者に対する意思決定支援に関する研修



を推進していく必要がある。そこで、これらの取組を通じて利用者が真に必要とする障害福祉サービス等を提供していくため、令和八年度末までに、別表第一の十の各項に掲げる障害福祉サービス等の質を向上させるための取組に関する事項を実施する体制を構築することを基本とする。

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必要がある。

2 計画の作成のための体制の整備

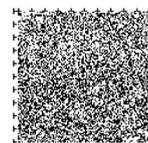
障害福祉計画等の作成に当たっては、障害者等をはじめ幅広い関係者の参加を求めて意見の集約の場を設けるとともに、①市町村及び都道府県の関係部局相互間の連携、②市町村、都道府県相互間の連携を図るための体制の整備を図ることが必要である。

(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、デジタル



担当部局、情報通信担当部局、文化行政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

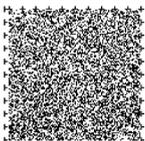
障害福祉サービス並びに障害児通所支援及び障害児入所支援の必要な量を見込む等の際は、地域における障害者等の心身の状況、その置かれている環境その他の事情を正確に把握しつつニーズを把握するよう努めることが必要である。また、令和四年障害者総合支援法等改正法において、指定障害福祉サービス事業者等の指定等について、関係市町村長が都道府県知事に対し障害福祉計画又は障害児福祉計画との調整を図る見地からの意見を申し出ることができること等とする仕組みが創設されたことに伴い、地域の事業者と連携、協力して障害者等の支援体制の構築を推進するためには、障害者等のニーズを的確に把握し、市町村障害福祉計画等に位置付けることが重要である。

障害者等のサービスの利用実態やニーズの把握を踏まえた、障害福祉計画等の策定に当たっては、障害福祉等関連情報等の利用やロジックモデル等のツールの活用、各地方公共団体において実施しているEBPMやPDCAに関する取組等、実効的な計画の策定を行うよう努めることが必要である。

また、指標に係る目標との乖離が生じた場合には、利用実態等を踏まえながら、検証することが望ましい。

加えて、障害者等が可能な限りその身近な地域において必要な支援を受けられる環境を整備する観点から、地域の実情に応じて、市町村内のよりきめ細かな地域単位でのニーズや、医療的ケアを必要とする者や重度の障害者等のニーズについても把握することが望ましい。

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。

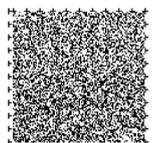
7 他の計画との関係

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）第七十条に規定する市町村地域福祉計画及び同法第八十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（平成九年法律第二百二十三号）第一百七十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一百八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必要がある。

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

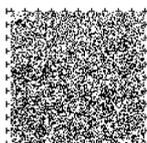
令和八年度までの各年度における指定障害福祉サービス等及び指定通所支援等の種類ごとの実施に関する考え方及び必要な量の見込みを定める。

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、学校、相談支援事業所、障害福祉サービス事業所等の関係機関と連携しながら、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、十八歳以降の支援の在り方について、適切な時期に必要な協議が行われるよう体制整備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、訪問系サービスや指定通所支援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ことや、共生型サービスの指定制度を周知すること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及び機能の充実

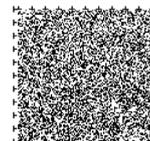
地域生活支援拠点等の整備については、地域レベルでの取組の基礎とするため、障害者等の高齢化・重度化や「親亡き後」を見据え、課題に応じてどのような機能をどの程度備えるべきかについて、障害福祉サービスや相談支援等のニーズ、既存の障害福祉サービスや相談支援等の整備状況、基幹相談支援センターの設置状況等、地域の実情に応じて、地域生活支援拠点等として在るべき姿を検討することが求められる。検討に当たっては、協議会等を十分に活用することが必要である。

また、地域生活支援拠点等を運用していく中で明らかになった課題、例えば、現状の地域生活支援拠点等だけでは対応が困難な地域や障害種別、障害特性等については、協議会等を活用することで情報を共有し、機能を補完する方策の検討や関係者への研修の実施等を通じて、地域生活支援拠点等が整備された後も地域のニーズや課題に答えられているか、機能の水準や充足状況は十分であるかについて継続的に検証及び検討を行うことで、障害者やその家族等の生活を地域全体で支える体制を整備する必要がある。当該検証及び検討に当たっては、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連携を図ることを意識するとともに、都道府県障害福祉計画とも調和が保たれたものとする必要がある。

(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直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を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、都道府県が三の二の四によりサービスの種類及び量



の見直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、障害者職業センター、障害者就業・生活支援センター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。

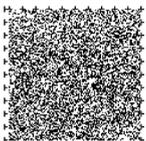
- 1 障害福祉サービス、相談支援及び地域生活支援事業並びに障害児通所支援等の提供体制の確保に係る目標に関する事項

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

区域ごとに令和八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、また特に精神障害に関しては、医療計画における基準病床数算定式で算定された病床数等と整合性がとれるようにするとともに、退院先の市町村において必要なサービスが確保されるよう、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。

なお、都道府県においては、市町村ごとの障害福祉計画における福祉施設入所者の地域生活への移行に関する目標値を踏まえ、特に障害者支援施設の改築・改修に当たっては、管内市町村における施設の空き定員や真に施設入所支援が必要な者の状況も考慮し、地域のニーズに応じた小規模化を含む定員の見直しに向けて調整することが望ましい。

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。

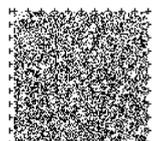
(三) 地域生活支援拠点等の整備及び機能の充実に向けた市町村支援等

地域生活支援拠点等の整備については、都道府県は二の二の(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、市町村における地域生活支援拠点等の整備（複数市町村における共同整備を含む。）を進めるに当たって必要な支援を行うとともに、地域生活支援拠点等の機能の充実に資するよう、運営に関する研修会等の開催や管内市町村における好事例の紹介、現状や課題の共有等、必要な支援を継続的に行う必要がある。

(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を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、令和八年度において障害者等の支援に必要な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

令和八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

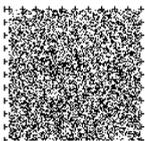
指定障害福祉サービス等及び指定通所支援等並びに指定障害者支援施設及び指定障害児入所施設等の施設障害福祉サービス（以下「指定障害福祉サービス等支援」という。）の提供に当たって基本となるのは人材であり、国、都道府県、市町村及び指定障害福祉サービス等支援の事業者は、指定障害福祉サービス等支援に係る人材の養成、提供されるサービスに対する第三者による評価等を総合的に推進することが重要である。

（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に対し、その特性の理解に基づいて適切な支援を行うため、施設従



事者、居宅介護従事者等が知識や支援手法を修得可能となる専門的な研修を実施することが必要である。

さらに、利用者と同じ目線に立って相談・助言等を行うピアサポーターについて、ピアサポートの質を確保する観点から、都道府県において障害者ピアサポート研修を実施することが必要である。

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二百二十三号）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のが重要である。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、医療的ケアを必要とする障害者等に対する支援体制の充実を図るため、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。

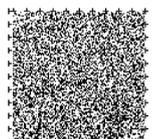
さらに、都道府県は、教育委員会等の教育担当部局と連携し、例えば、学校訪問を行い障害福祉に係る仕事を紹介する等により、若年層における障害福祉サービスに係る理解を促進する取組や、都道府県福祉人材センター（社会福祉法第九十三条第一項に規定する都道府県福祉人材センターをいう。）と連携し、福祉人材の無料職業紹介を行う等の取組を通じ、障害福祉サービス等支援に係る人材の確保を支援することが望ましい。

（二）指定障害福祉サービス等支援の質の確保・向上

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、サービスの質の確保・向上に取り組むに当たっては、例えば、障害者支援施設及び共同生活援助については事業運営の透明性の確保の観点を重視する等、サービスごとの特性を踏まえた適切な取組が推進されるよう、必要な周知等に取り組むことが必要である。

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、障害者職業センター、障害者就業・生活支援センター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

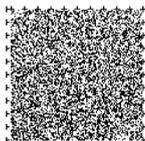
第七期障害福祉計画及び第三期障害児福祉計画は、令和六年度から令和八年度までの三年間における指定障害福祉サービス等及び指定通所支援等の量の見込み等について定めるものである。

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を基本としつつ、都道府県及び市町村が地域の実情や報酬改定・制度改正の影響の有無を考慮して、柔軟な期間設定を可能とする。ただし、国がこの指針を改定した時点において、都道府県及び市町村が報酬改定や制度改正の動向、地域の状況の変化、他の行政計画の見直し等を踏まえて、支給実績、障害福祉に関するニーズ、事業者の状況等について調査、分析及び評価を行い、その結果として算出されたサービス見込量と既存のサービス見込量について乖離が生じた場合はサービス見込量の変更について三年を一期として必ず計画に反映させるとともに、新しい指針を踏まえた成果目標及び活動指標との乖離が生じた時等必要がある場合には計画期間の途中であっても見直しを行う。

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、二の二の(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。

4 その他

(一) 各都道府県が定める障害保健福祉圏域に留意した上で、市町村が作成する障害福祉計画等については、共同策定が可能である。

(二) サービスの見込量以外の活動指標については、地方公共団体の実情に応じて任意に定めることが可能である。

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等

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。）及び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に基づく指定障害福祉サービスの事業等の人員、設備及び運営に関する基準等を踏まえ、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、虐待防止委員会の設置、従業者に対する研修の実施及び虐待の防止に関する担当者の配置等の措置を講じなければならない。

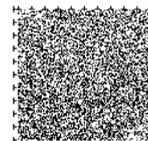
都道府県及び市町村においては、「市町村・都道府県における障害者虐待の防止と対応」（厚生労働省社会・援護局障害保健福祉部障害福祉課地域生活支援推進室作成）に沿って、都道府県障害者権利擁護センター（障害者虐待防止法第三十六条第一項の都道府県障害者権利擁護センターをいう。）、市町村障害者虐待防止センター（障害者虐待防止法第三十二条第一項の市町村障害者虐待防止センターをいう。）を中心として、福祉事務所、児童相談所、精神保健福祉センター、障害者及び障害児団体、学校、警察、法務局、司法関係者、民生委員、児童委員、人権擁護委員等から成るネットワークの活用、障害者等に対する虐待の未然の防止、虐待が発生した場合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。また、学校、保育所等、医療機関における障害者を含む虐待防止の取組を推進するため、市町村と関係機関・部署との連携を図るとともに、学校、保育所等、医療機関の管理者等に対して都道府県の実施する障害者虐待防止研修への受講を促す等、より一層の連携を進めていく必要がある。

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。特に、初動対応の方針決定や虐待の認定を判断する場面に管理職が参加し、組織的な判断及び対応を行うべきことに留意する必要がある。

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や虐待防止委員会の設置、従業者への研修の実施、虐待防止担当者の配置を徹底する等、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とともに、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、虐待の防止等の対応が求められており、設置者・管理者に対し、障害者等虐待防止研修受講や虐待防止委員会の設置、従業者への研修の実施、虐待防止担当者の配置を徹底することが必要である。

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。

5 精神障害者に対する虐待の防止

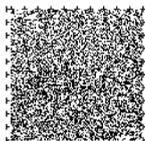
精神科病院における虐待防止に向けた取組を一層推進するため、令和四年障害者総合支援法等改正法により、令和六年四月から、業務従事者等への研修や患者への相談体制の整備等が管理者に義務付けられたことや、業務従事者による虐待を発見した者に通報が義務付けられたこと等を踏まえ、都道府県においては、業務従事者等による通報の受理体制の整備、監督権限等の適切な行使や措置等の公表が求められる。

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及び児童発達支援管理責任者に対する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努める必要がある。

三 障害者の芸術文化活動支援による社会参加等の促進

第一の一の七における障害者の文化芸術活動支援による社会参加等の促進に関しては、都道府県による障害者の文化芸術活動を支援するセンター及び広域的な支援を行うセンターにおける次の支援を推進



する。

- (一) 文化芸術活動に関する相談支援
- (二) 文化芸術活動を支援する人材の育成
- (三) 関係者のネットワークづくり
- (四) 文化芸術活動に参加する機会の創出
- (五) 障害者の文化芸術活動の情報収集及び発信
- (六) その他地域の実情等を踏まえ実施すべき障害者の文化芸術活動に関する支援等

四 障害者等による情報の取得利用・意思疎通の推進

第一の一の七における障害者等による情報の取得利用・意思疎通の推進に関しては、都道府県・市区町村において、障害特性（聴覚、言語機能、音声機能、視覚、盲ろう、失語、知的、発達、高次脳機能、重度の身体障害や難病等）に配慮した意思疎通支援や支援者の養成、障害当事者によるICT活用等の促進を図るため、次のような取組を実施することが必要である。

- (一) 障害特性に配慮した意思疎通支援（手話通訳、要約筆記、代筆・代読、触手話や指点字等）のニーズを把握するための調査等
- (二) ニーズに対応した支援を実施するために必要な意思疎通支援者の養成
- (三) 意思疎通支援者の派遣及び設置を実施するための体制づくり（都道府県による広域派遣や派遣調整等を含む）
- (四) 遠隔地や緊急時等に対応するためのICT機器等の利活用

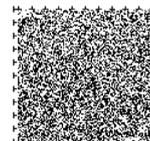
五 障害を理由とする差別の解消の推進

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。

六 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、本人の意思に反した異性介助が行われることがないよう、サービス管理責任者や相談支援専門員等が本人の意向を把握し、本人の意思や人格を尊重したサービス提供体制を整備すること、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。

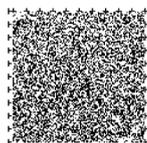
別表第一

一 福祉施設から一般就労への移行等

事 項	内 容
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、令和八年度において、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、令和八年度において、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、令和八年度において、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、令和八年度において、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

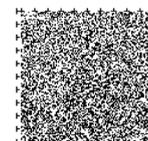
居宅介護	現に利用している者の数、障害者等のニーズ、施設入所者の地域生活への移行者数、入院中の精神障害者のうち地域生活への移行後に居宅介護の利用が見込まれる者の数、平均的な一人当たり利用量等を勘案し
------	--



	て、利用者数及び量の見込みを設定する。
重度訪問介護	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重度訪問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。
同行援護	現に利用している者の数、障害者等のニーズ、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。
行動援護	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行動援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。
重度障害者等包括支援	現に利用している者の数、障がい者等のニーズ、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重度障害者等包括支援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）、就労選択支援、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）

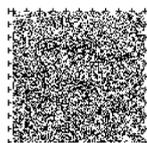
生活介護	現に利用している者の数、障害者等のニーズ、施設入所者の地域生活への移行者数、入院中の精神障害者のうち地域生活への移行後に生活介護の利用が見込まれる者の数、平均的な一人当たり利用量等を勘案して、利用者数及び量の見込みを設定する。 さらに、当該利用者数のうち、強度行動障害や高次脳機能障害を有する障害者、医療的ケアを必要とする者等の重度障害者について個別に利用者数の見込みを設定することが望ましい。
自立訓練（機能訓練）（規則第六条の七第一号の自立訓練（機能訓練）をいう。）	現に利用している者の数、障害者等のニーズ、施設入所者の地域生活への移行者数、平均的な一人当たり利用量等を勘案して、利用者数及び量の見込みを設定する。
就労選択支援	障害者等のニーズ、特別支援学校卒業生数、就労移行支援、就労継続支援A型又は就労継続支援B型を新たに利用する者の数、就労移行支援、就労継続支援A型又は就労継続支援B型を現に利用している者の数等を勘案して、利用者数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



	<p>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、休職者で復職を希望する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。</p>
就労継続支援A型	<p>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。</p>
就労継続支援B型	<p>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。</p> <p>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。</p>
就労定着支援	<p>現に利用している者の数、障がい者等のニーズ、福祉施設の利用者の一般就労への移行者数などを勘案して、利用者数の見込みを設定する。</p>
療養介護	<p>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。</p>
短期入所（福祉型、医療型）	<p>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。</p> <p>さらに、当該利用者数のうち、強度行動障害や高次脳機能障害を有する障害者、医療的ケアを必要とする者等の重度障害者について個別に利用者数の見込みを設定することが望ましい。</p>

四 自立生活援助、共同生活援助、施設入所支援、地域生活支援拠点等

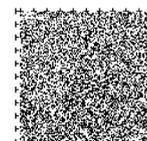
自立生活援助	<p>現に利用している者の数、同居している家族による支援を受けられない障害者の数、施設入所者の地域生活への移行者数、入院中の精神障害者のうち地域生活への移行後に自立生活援助の利用が見込まれる者の数等を勘案して、利用者数の見込みを設定する。</p>
共同生活援助	<p>現に利用している者の数、障がい者等のニーズ、施設入所者の地域生活への移行者数、入院中の精神障害者のうち地域生活への移行後に共同生活援助の利用が見込まれる者の数、一人暮らしや家庭からグループ</p>



	<p>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。</p> <p>さらに、当該利用者数のうち、強度行動障害や高次脳機能障害を有する障害者、医療的ケアを必要とする者等の重度障害者について個別に利用者数の見込みを設定することが望ましい。</p>
施設入所支援	<p>令和四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（施設への入所を新たに希望する者については、特にニーズや環境等を十分確認した上で計画期間中に施設入所支援が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。</p> <p>当該利用者数の見込みの設定に当たっては、令和八年度末において、令和四年度末時点の施設入所者数の五パーセント以上を削減することとし、令和五年度末において、障害福祉計画で定めた令和五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、未達成割合を令和八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。</p>
地域生活支援拠点等	<p>地域生活支援拠点等の設置箇所数と、コーディネーターの配置人数、地域生活支援拠点等が有する機能の充実に向けた支援の実績等を踏まえた検証及び検討の実施回数について、年間の見込み数を設定する。</p>

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。）	<p>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。</p>
地域移行支援	<p>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。</p> <p>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。</p>
地域定着支援	<p>現に利用している者の数、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地域定着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。</p>

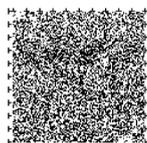


六 障害児通所支援、障害児入所支援、障害児相談支援等

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、重症心身障害児等のニーズ、医療的ケア児等のニーズ、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。
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、重症心身障害児等のニーズ、医療的ケア児等のニーズ、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、重症心身障害児等のニーズ、医療的ケア児等のニーズ、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、現に利用している障害児の数、障害児等のニーズ、重症心身障害児等のニーズ、医療的ケア児等のニーズ、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、重症心身障害児等のニーズ、医療的ケア児等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、重症心身障害児等のニーズ、医療的ケア児等のニーズ等を勘案して、利用児童数の見込みを設定する。
都道府県における医療的ケア児等の支援を総合調整するコーディネーターの配置人数	医療的ケア児支援センターにおいて、医療的ケア児等の支援を総合調整するため必要となる配置人数の見込みを設定する。
市町村における医療的ケア児等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等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

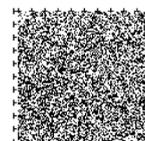
発達障害者支援	地域協議会の開催地域の支援体制の課題の把握及び対応についての検討を行うために必要な開催回数を見込みを設定する。
発達障害者支援センターによる	現状の相談件数、発達障害者等のニーズのうち、市町村等での対応が



相談支援	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な事例（強度行動障害やひきこもり等）に対する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。
ペアレントトレーニングやペアレントプログラム等の支援プログラム等の受講者数（保護者）及び実施者数（支援者）	現状のペアレントトレーニングやペアレントプログラム等の支援プログラム等の実施状況及び市町村等における発達障害者等の数を勘案し、プログラムの受講者数（保護者）及びプログラムの実施者数（支援者）の見込みを設定する。
ペアレントメンターの人数	現状のペアレントメンター養成研修等の実施状況及び市町村等における発達障害者等の数を勘案し、ペアレントメンターの人数の見込みを設定する。
ピアサポートの活動への参加人数	現状のピアサポートの活動状況及び市町村等における発達障害者等の数を勘案し、数の見込みを設定する。

八 精神障害にも対応した地域包括ケアシステムの構築

保健、医療及び福祉関係者による協議の場の開催回数	市町村ごとの保健、医療及び福祉関係者による協議の場を通じて、重層的な連携による支援体制を構築するために必要となる、協議の場の一年間の開催回数の見込みを設定する。
保健、医療及び福祉関係者による協議の場への関係者の参加者数	市町村ごとの保健、医療及び福祉関係者による協議の場を通じて、重層的な連携による支援体制を構築するために必要となる、保健、医療、福祉、介護、当事者及び家族等の関係者ごと（医療にあっては、精神科及び精神科以外の医療機関別）の参加者数の見込みを設定する。
保健、医療及び福祉関係者による協議の場における目標設定及び評価の実施回数	市町村ごとの保健、医療及び福祉関係者による協議の場を通じて、重層的な連携による支援体制を構築するために必要となる、協議の場における目標設定及び評価の実施回数の見込みを設定する。
精神障害者の地域移行支援	現に利用している精神障害者の数、精神障害者等のニーズ、入院中の精神障害者のうち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。
精神障害者の地域定着支援	現に利用している精神障害者の数、精神障害者のニーズ、入院中の精神障害者のうち地域生活への移行後に地域定着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。



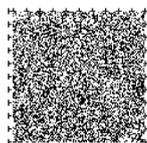
精神障害者の共同生活援助	現に利用している精神障害者の数、精神障害者のニーズ、入院中の精神障害者のうち地域生活への移行後に共同生活援助の利用が見込まれる者の数等を勘案して、利用者数の見込みを設定する。
精神障害者の自立生活援助	現に利用している精神障害者の数、精神障害者のニーズ、入院中の精神障害者のうち地域生活への移行後に自立生活援助の利用が見込まれる者の数等を勘案して、利用者数の見込みを設定する。
精神障害者の自立訓練（生活訓練）	現に利用している精神障害者の数、精神障害者のニーズ、入院中の精神障害者のうち地域生活への移行後に自立訓練（生活訓練）の利用が見込まれる者の数等を勘案して、利用者数の見込みを設定する。
精神病床における退院患者の退院後の行き先	都道府県において、入院中の精神障害者が地域生活を送るための基盤整備内容を検討するために必要となる、精神病床からの退院後の行き先別の退院患者数の見込みを設定する。

九 相談支援体制の充実・強化のための取組

基幹相談支援センターの設置	基幹相談支援センターの設置有無の見込みを設定する。
基幹相談支援センターによる地域の相談支援体制の強化	基幹相談支援センターによる地域の相談支援事業所に対する訪問等による専門的な指導・助言件数、地域の相談支援事業所の人材育成の支援件数、地域の相談機関との連携強化の取組の実施回数、個別事例の支援内容の検証の実施回数を見込みを設定する。 基幹相談支援センターにおける主任相談支援専門員の配置数の見込みを設定する。
協議会における個別事例の検討を通じた地域のサービス基盤の開発・改善	協議会における相談支援事業所の参画による事例検討実施回数（頻度）及び参加事業者・機関数、協議会の専門部会の設置数及び実施回数（頻度）の見込みを設定する。

十 障害福祉サービスの質を向上させるための取組

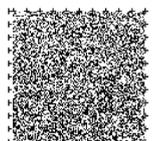
障害福祉サービス等に係る各種研修の活用	都道府県が実施する障害福祉サービス等に係る研修その他の研修への市町村職員の参加人数の見込みを設定する。
計画的な人材養成の推進	都道府県による相談支援専門員研修（初任者・現任・主任）及びサービス管理責任者・児童発達支援管理責任者研修（基礎・実践・更新）修了者数の見込みについて定める。 都道府県による相談支援専門員及びサービス管理責任者・児童発達支援管理責任者への意思決定支援ガイドライン等を活用した研修の実施回数及び修了者数の見込みを設定する。
障害者自立支援審査支払等システムによる審査結果の共有	障害者自立支援審査支払等システム等による審査結果を分析してその結果を活用し、事業所や関係自治体等と共有する体制の有無及びその実施回数を見込みを設定する。
指導監査結果の関係市町村との	都道府県等が実施する指定障害福祉サービス事業者及び指定障害児



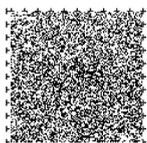
共有	通所支援事業者等に対する指導監査の適正な実施とその結果を関係自治体と共有する体制の有無及びその共有回数を見込みを設定する。
----	---

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 (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	<p>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が有する機能の充実、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、令和八年度における成果目標を設定すること。</p> <p>障害児支援の体制整備を推進するため、この基本指針に即して、地域の実情に応じて、令和八年度における成果目標を設定すること。</p>
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	<p>① 別表第一を参考として、⑤の令和八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、令和八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。</p> <p>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。</p> <p>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。</p> <p>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。</p> <p>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。)における令和八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</p>



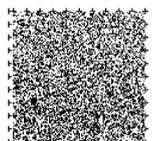
<p>(二) 各年度における指定通所支援等の種類ごとの必要な量の見込み及びその見込量の確保のための方策</p>	<p>体制の基盤整備量（利用者数）を勘案して、当該市町村の区域における令和八年度末の長期入院患者の地域生活への移行に伴う地域の精神保健医療福祉体制の基盤整備量（利用者数）を定めること。</p> <p>① 別表第一を参考として、令和八年度までの各年度における市町村ごとの指定通所支援等の種類ごとの実施に関する考え方及び必要な量の見込みを定めること。</p> <p>② 指定通所支援等の種類ごとの必要な見込量の確保のための方策を定めること。</p> <p>③ 圏域単位を標準とした指定通所支援の見通し及び計画的な基盤整備の方策を定めること。</p>
<p>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</p>	<p>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。</p> <p>① 実施する事業の内容</p> <p>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</p> <p>③ 各年度の見込量の確保のための方策</p> <p>④ その他実施に必要な事項</p>
<p>五 関係機関との連携に関する事項</p> <p>(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、障害者職業センター、障害者就業・生活支援センター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</p> <p>(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</p>	<p>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。</p> <p>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。</p>
<p>六 市町村障害福祉計画等の期間</p>	<p>市町村障害福祉計画等の期間を定めること。</p>
<p>七 市町村障害福祉計画等の達</p>	<p>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</p>



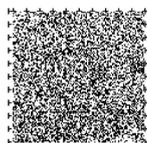
成状況の点検及び評価	る方法等を定めること。
------------	-------------

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	<p>(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</p> <p>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が有する機能の充実、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、令和八年度における成果目標を設定すること。</p> <p>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。</p> <p>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</p> <p>② 障害者に対する職業訓練の受講</p> <p>③ 福祉施設から公共職業安定所への誘導</p> <p>④ 福祉施設から障害者就業・生活支援センターへの誘導</p> <p>⑤ 公共職業安定所における福祉施設利用者の支援</p> <p>(二) 障害児通所支援等の提供体制の確保に係る目標</p> <p>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、地域の確保に係る目標の実情に応じて、令和八年度における成果目標を設定すること。</p>
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	<p>(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</p> <p>① 市町村障害福祉計画を基礎として、④の令和八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、令和八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</p>



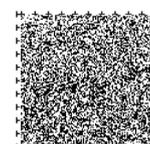
<p>めの方策</p> <p>(二) 各年度における指定通所支援等の種類ごとの必要な量の見込み及びその見込量の確保のための方策</p>	<p>に関する考え方及び必要な量の見込みについて、区域及び都道府県全域で定めること。</p> <p>② 指定障害福祉サービス等の種類ごとの必要な見込量の確保のための方策を定めること。</p> <p>③ 市町村障害福祉計画を基礎として、地域生活支援拠点等の整備の方策について、圏域及び都道府県全域で定めること。</p> <p>④ 別表第四の三の項に掲げる式により算定した、令和八年度末の長期入院患者の地域移行に伴う地域の精神保健医療福祉体制の基盤整備量（利用者数）を定めること。</p> <p>① 市町村障害児福祉計画を基礎として、令和八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。</p> <p>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。</p>
<p>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</p>	<p>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の確に把握すること。</p> <p>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。</p> <p>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。</p>
<p>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</p>	<p>令和八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。</p>
<p>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</p>	<p>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。</p> <p>① 実施する事業の内容</p> <p>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</p> <p>③ 各事業の見込量の確保のための方策</p> <p>④ その他実施に必要な事項</p>
<p>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</p>	<p>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。</p>



質の向上のために講ずる措置	
<p>九 関係機関との連携に関する事項</p> <p>(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、障害者職業センター、障害者就業・生活支援センター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</p> <p>(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</p>	<p>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を定めること。</p> <p>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を定めること。</p>
<p>十 都道府県障害福祉計画等の期間</p>	<p>道府県障害福祉計画等の期間を定めること。</p>
<p>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</p>	<p>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。</p>

別表第四

項	式
一	$\Sigma (A 1) \times (1 - X 1) + \Sigma (A 2) \times (1 - X 2)$
二	$\Sigma (B 1) \times (1 - X 1) + \Sigma (B 2) \times (1 - X 2)$
三	$(C) - ((\text{別表第四の一に掲げる式により算定した患者数}) + (\text{別表第四の二に掲げる式により算定した患者数}))$
<p>備考</p> <p>この表における式において、A 1、A 2、B 1、B 2、C、X 1、X 2は、それぞれ次の値を表すものとする。</p> <p>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。）の令和八年における年齢階級別の推計患者数</p> <p>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。）の令和八年における年齢階級別の推計患者数</p>	



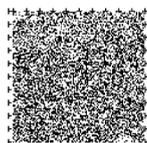
B 1 精神病床における入院期間が一年以上である六十五歳未満の入院患者のうち、当該都道府県の区域に住所を有する者（認知症である者を除く。）の令和八年における年齢階級別の推計患者数

B 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。）の令和八年における年齢階級別の推計患者数

C 令和二年における精神病床における入院期間が一年以上である入院患者数

X 1 精神病床における入院期間が一年以上である入院患者（認知症である者を除く。）について、各都道府県の令和十一年の人口当たりの慢性期の推定入院患者数（認知症である者を除く。以下「a」という。）と、令和二年時点で人口当たりの慢性期の入院患者数（認知症である者を除く。）が少ない県の水準（以下「b」という。）を比較し、aがbを下回っている場合は〇、上回っている場合はその差分を計算の上、差分が各都道府県の令和十一年の人口当たりの慢性期の推定入院患者数の二割未満の場合は差分の半分、差が二割以上の場合は〇・一をそれぞれ標準とし、さらに各都道府県において〇を下回らない範囲で標準より〇・〇二より小さい値を加えた又は減じた都道府県知事が定める値

X 2 精神病床における入院期間が一年以上である入院患者（認知症である者に限る。）について、各都道府県の令和十一年の人口当たりの慢性期の推定入院患者数（認知症である者に限る。以下「c」という。）と、令和二年時点で人口当たりの慢性期の入院患者数（認知症である者に限る。）が少ない県の水準（以下「d」という。）を比較し、cがdを下回っている場合は〇、上回っている場合はその差分を計算の上、差分が各都道府県の令和十一年の人口当たりの慢性期の推定入院患者数の二割未満の場合は差分の半分、差が二割以上の場合は〇・一をそれぞれ標準とし、さらに各都道府県において〇を下回らない範囲で標準より〇・〇二より小さい値を加えた又は減じた都道府県知事が定める値



資料5 福岡県障がい者施策審議会条例

平成7年7月19日 福岡県条例第26号

(趣旨)

第1条 この条例は、障害者基本法（昭和45年法律第84号）第36条第3項の規定に基づき、福岡県障がい者施策審議会（以下「審議会」という。）の組織及び運営に関し必要な事項を定めるものとする。

(組織)

第2条 審議会は、委員25人以内で組織する。

2 委員は、次に掲げる者のうちから、知事が任命する。

- (1) 関係行政機関の職員
- (2) 学識経験のある者
- (3) 障がいのある人
- (4) 障がいのある人の自立及び社会参加に関する事業に従事する者

(任期)

第3条 委員の任期は、2年とする。ただし、委員が欠けた場合における補欠の委員の任期は、前任者の残任期間とする。

2 委員は再任されることができる。

(会長)

第4条 審議会に会長を置き、委員の互選によってこれを定める。

2 会長は、会務を総理し、審議会を代表する。

3 会長に事故があるときは、委員のうちから会長があらかじめ指名する者がその職務を代理する。

(会議)

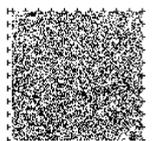
第5条 審議会の会議は、会長が招集し、会長がその議長となる。

2 審議会は、委員の半数以上の出席がなければ、会議を開き、議決をすることができない。

3 審議会の議事は、出席した委員の過半数をもって決し、可否同数のときは、議長の決するところによる。

(庶務)

第6条 審議会の庶務は、福祉労働部障がい福祉課において処理する。



(補則)

第7条 この条例に定めるもののほか、審議会の運営に関し必要な事項は、会長が審議会に諮って定める。

附 則

この条例は、公布の日から施行する。

附 則 (平成10年条例第25号)

この条例は、公布の日から施行する。

附 則 (平成17年条例第48号)

この条例は、公布の日から施行する。

附 則 (平成20年条例第2号)

この条例は、平成20年4月1日から施行する。

附 則 (平成24年条例第22号)

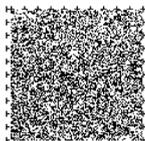
この条例は、障害者基本法の一部を改正する法律(平成23年法律第90号)附則第1条第1号に規定する政令で定める日から施行する。

(定める日=平成24年5月21日)

附 則 (平成29年条例第11号) 抄

(施行期日)

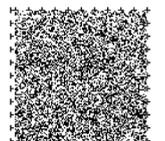
第1条 この条例は、平成29年10月1日から施行する。ただし、第3章第4節及び第4章の規定並びに附則第3条中福岡県職員の特殊勤務手当に関する条例(昭和28年福岡県条例第66号)第6条第1項第1号の改正規定、附則第8条中福岡県職員の給料の調整額に関する条例(昭和32年福岡県条例第66号)第2条の表障害者更生相談所の項の改正規定(「障害者更生相談所」を「障がい者更生相談所」に改める部分に限る。)並びに附則第12条(福岡県公の施設の設置及び管理に関する条例(昭和39年福岡県条例第5号)第14条第2項の表の改正規定及び第15条第2項の表の改正規定に限る。)、附則第17条(福岡県障害者リハビリテーションセンター条例(昭和55年福岡県条例第27号)の題名の改正規定及び第1条の改正規定中「福岡県障害者リハビリテーションセンター」を「福岡県障がい者リハビリテーションセンター」に改める部分に限る。)、附則第22条(福岡県障害者施策審議会条例(平成7年福岡県条例第26号)第2条第2項第3号及び第4号の改正規定を除く。)及び附則第25条の規定は、平成29年4月1日から施行する。



資料6 福岡県障がい者施策審議会委員名簿

※順不同

選任区分	氏名	役職等	任期
学 識 経 験 者	原田 博史	福岡県議会 厚生労働環境委員会 委員	R 4 . 12 . 12 ~ R 6 . 12 . 11
	永吉 美砂子	福岡県障がい者リハビリテーションセンター センター長	R 4 . 12 . 12 ~ R 6 . 12 . 11
	森田 正治	福岡国際医療福祉大学 教授	R 4 . 12 . 12 ~ R 6 . 12 . 11
	寺島 正博	福岡県立大学 准教授	R 4 . 12 . 12 ~ R 6 . 12 . 11
障 が い 者 支 援 団 体 に 属 す る 人	福田 清隆	公益社団法人 福岡県精神保健福祉会連合会 理事	R 4 . 12 . 12 ~ R 6 . 12 . 11
	大山 京子	福岡県難病団体連絡会 事務局長	R 4 . 12 . 12 ~ R 6 . 12 . 11
	大塚 洋	公益財団法人 福岡県身体障害者福祉協会 理事長	R 4 . 12 . 12 ~ R 6 . 12 . 11
	西村 郁子	公益社団法人 福岡県手をつなぐ育成会 副会長	R 4 . 12 . 12 ~ R 6 . 12 . 11
	伊野 憲治	福岡県自閉症協会 会長	R 4 . 12 . 12 ~ R 6 . 12 . 11
	小野 裕樹	NPO法人 福岡・翼の会 理事長	R 4 . 12 . 12 ~ R 6 . 12 . 11
	松下 貴則	社会福祉法人 福岡県盲人協会 会長	R 4 . 12 . 12 ~ R 6 . 12 . 11
	大澤 五恵	社会福祉法人 福岡県聴覚障害者協会 理事長	R 4 . 12 . 12 ~ R 6 . 12 . 11
	宇野 久美子	福岡県重症心身障害児(者)を守る会 副会長	R 4 . 12 . 12 ~ R 6 . 12 . 11
	伊藤 茜	福岡県特別支援学校PTA連合会 会長	R 5 . 8 . 4 ~ R 6 . 12 . 11
事 業 に 従 事 す る 人 障 が い の あ る 人 の 福 祉 に 関 す る	徳永 秀昭	社会福祉法人 福岡県社会福祉協議会 常務理事	R 5 . 8 . 4 ~ R 6 . 12 . 11
	廣田 アキ子	みやま市民生委員児童委員協議会 会長	R 5 . 8 . 4 ~ R 7 . 8 . 3
	中島 香織	福岡県身体障害者施設協議会 監事	R 4 . 12 . 12 ~ R 6 . 12 . 11
	石井 邦佳	福岡県知的障がい者福祉協会 副会長	R 4 . 12 . 12 ~ R 6 . 12 . 11
	福留 摩里子	独立行政法人 高齢・障害・求職者雇用支援機構 支所長	R 4 . 12 . 12 ~ R 6 . 12 . 11
	中園 りえ子	福岡県ホームヘルパー連絡会 会長	R 4 . 12 . 12 ~ R 6 . 12 . 11
	大村 重成	一般社団法人 福岡県精神科病院協会 副会長	R 4 . 12 . 12 ~ R 6 . 12 . 11
の 職 員 関 係 行 政 機 関	赤間 幸弘	福岡県市長会 副会長(嘉麻市長)	R 4 . 12 . 12 ~ R 6 . 12 . 11
	永原 譲二	福岡県町村会 理事(大任町長)	R 5 . 8 . 4 ~ R 6 . 12 . 11
	吉田 雅子	福岡県特別支援学校校長協会 (小郡特別支援学校 校長)	R 4 . 12 . 12 ~ R 6 . 12 . 11



資料7 福岡県障がい者施策推進本部設置要綱

令和5年4月1日改正

(設置)

第1条 障がいのある人に関する総合的な施策の推進について、関係各部等の相互の密接な連携を確保し、その円滑かつ効果的な推進を図るため、福岡県障がい者施策推進本部(以下「本部」という。)を設置する。

(所管事務)

第2条 本部は、次の各号に掲げる事項について協議調整を行う。

- (1) 障がいのある人に関する総合的な行政施策の企画調整及び推進に関すること。
- (2) 障がい者施策等に関する長期計画の策定及びその施策の実施に関すること。
- (3) その他目的達成に必要と認められる事項に関すること。

(組織)

第3条 本部は、本部長、副本部長及び本部員で組織する。

- 2 本部長は知事を、副本部長は知事が指定する副知事、教育長及び警察本部長を、本部員は別表1に掲げる職にある者をもって充てる。
- 3 本部の業務を円滑に処理するため、福岡県障がい者施策推進幹事課会議(以下「幹事課会議」という。)を置く。
- 4 幹事課会議は、幹事長及び幹事で組織する。
- 5 幹事長は福祉労働部長が指定する福祉労働部次長を、幹事は別表2に掲げる幹事課の長をもって充てる。

(本部長の職務)

第4条 本部長は、本部を代表し、本部の事務を総括する。

- 2 副本部長は、本部長を補佐し、本部長に事故あるときは、その職務を代理する。

(会議)

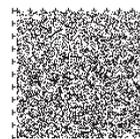
第5条 本部の会議は本部長が、幹事課会議は幹事長が招集する。

(庶務)

第6条 本部の庶務は、福祉労働部障がい福祉課において処理する。

(補則)

第7条 この要綱に定めるもののほか、本部の運営について必要な事項は本部長が、幹事課会議の運営について必要な事項は幹事長が別に定める。



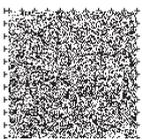
別表1 (第3条関係)

総務部長 保健医療介護部長 商工部長 建築都市部長	企画・地域振興部長 福祉労働部長 農林水産部長	人づくり・県民生活部長 環境部長 県土整備部長
------------------------------------	-------------------------------	-------------------------------

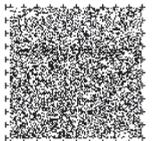
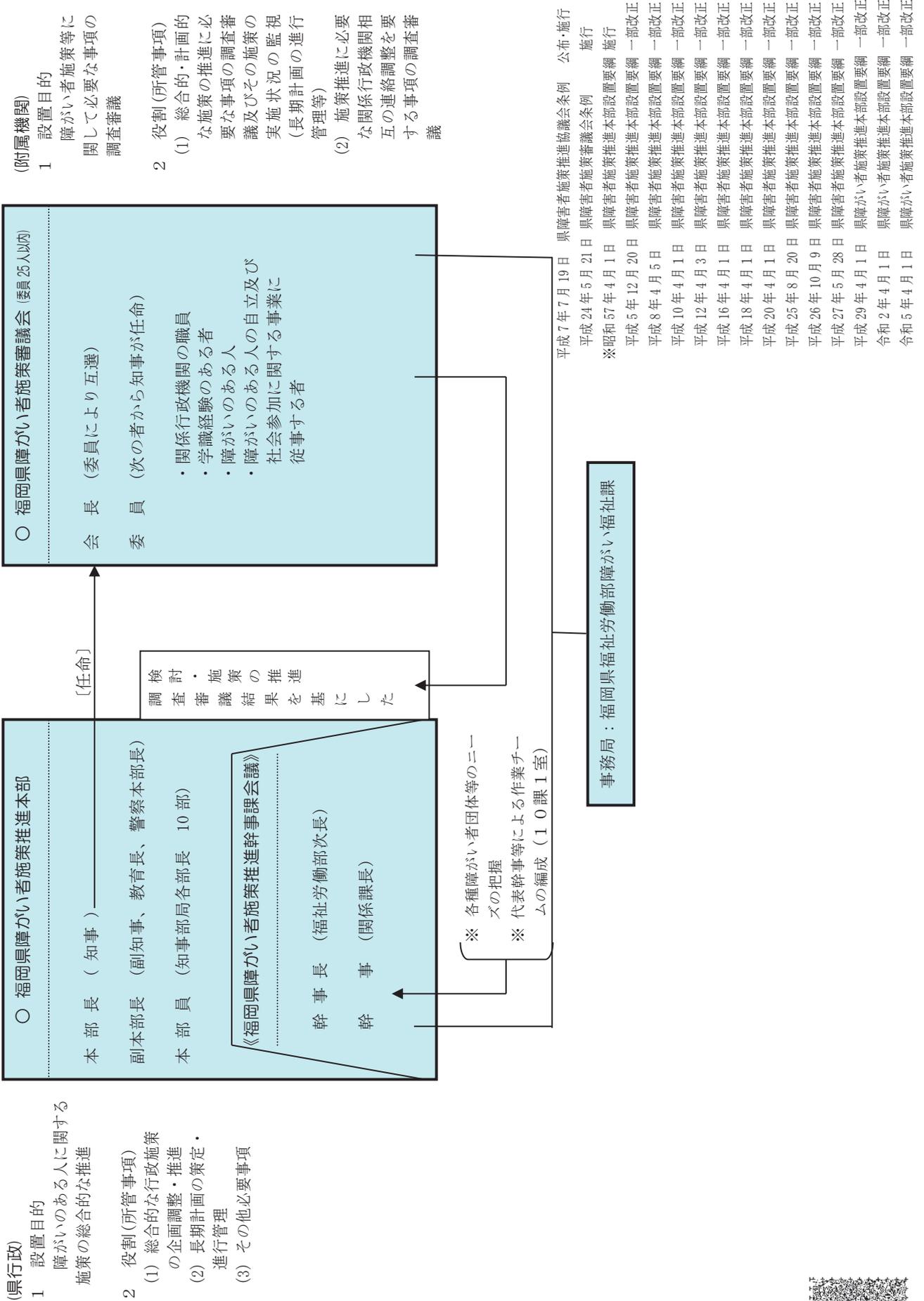
別表2 (第3条関係)

総務部	行政経営企画課 県民情報広報課	人事課 防災企画課	税務課 消防防災指導課
企画・地域振興部	情報政策課	交通政策課	政策支援課
人づくり・県民生活部	社会活動推進課 政策課	文化振興課 私学振興課	生活安全課 スポーツ振興課
保健医療介護部	●健康増進課 がん感染症疾病対策課 高齢者地域包括ケア推進課	●こころの健康づくり推進室 医療指導課	
福祉労働部	●福祉総務課 こども福祉課 労働政策課 調整課	●こども未来課 ●障がい福祉課 ●新雇用開発課	子育て支援課 保護・援護課 職業能力開発課
環境部	自然環境課		
商工部	中小企業技術振興課		
農林水産部	農林水産政策課		
県土整備部	●道路維持課	道路建設課	砂防課
建築都市部	●都市計画課 ●住宅計画課	●建築指導課 県営住宅課	公園街路課 営繕設備課
教育庁 教育総務部 教育振興部	●総務企画課 ●特別支援教育課	施設課 社会教育課	
警察本部 総務部	●総務課		

●は、福岡県障がい者施策推進幹事課会議代表幹事課

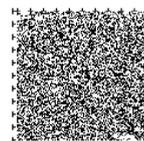


福岡県障がい者施策推進体制組織図

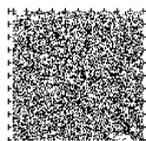


資料9 障害者総合支援法の対象疾病一覧 (R6. 4. 1～)

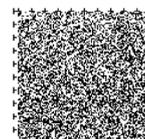
番号	疾病名	番号	疾病名	番号	疾病名
1	アイカールディ症候群	64	関節リウマチ	127	コフィン・シリス症候群
2	アイザックス症候群	65	完全大血管転位症	128	コフィン・ローリー症候群
3	IgA腎症	66	眼皮膚白皮症	129	混合性結合組織病
4	IgG4関連疾患	67	偽性副甲状腺機能低下症	130	鯉耳腎症候群
5	亜急性硬化性全脳炎	68	ギャロウエイ・モワト症候群	131	再生不良性貧血
6	アジソン病	69	急性壊死性脳症	132	サイトメガロウィルス角膜炎
7	アッシャー症候群	70	急性網膜壊死	133	再発性多発軟骨炎
8	アトピー性脊髄炎	71	球脊髄性筋萎縮症	134	左心低形成症候群
9	アペール症候群	72	急速進行性糸球体腎炎	135	サルコイドーシス
10	アミロイドーシス	73	強直性脊椎炎	136	三尖弁閉鎖症
11	アラジール症候群	74	巨細胞性動脈炎	137	三頭筋欠損症
12	アルポート症候群	75	巨大静脈奇形(頸部口腔頭びまん性病変)	138	CFC 症候群
13	アレキサンダー病	76	巨大動脈奇形(頸部顔面又は四肢病変)	139	シェーグレン症候群
14	アンジェルマン症候群	77	巨大膀胱短小結腸腸管蠕動不全症	140	色素性乾皮症
15	アントレー・ピクスラー症候群	78	巨大リンパ管奇形(頸部顔面病変)	141	自己貪食空胞性ミオパチー
16	イソ吉草酸血症	79	筋萎縮性側索硬化症	142	自己免疫性肝炎
17	一次性ネフローゼ症候群	80	筋型糖尿病	143	自己免疫性後天性凝固因子欠乏症
18	一次性膜性増殖性糸球体腎炎	81	筋ジストロフィー	144	自己免疫性溶血性貧血
19	1p36 欠失症候群	82	クッシング病	145	四肢形成不全
20	遺伝性自己炎症疾患	83	クリオピリン関連周期熱症候群	146	シトステロール血症
21	遺伝性ジストニア	84	クリッペル・レノネー・ウェーバー症候群	147	シトリン欠損症
22	遺伝性周期性四肢麻痺	85	クルーゾン症候群	148	紫斑病性腎炎
23	遺伝性膀胱炎	86	グルコーストランスポーター1欠損症	149	脂肪萎縮症
24	遺伝性鉄芽球性貧血	87	グルタル酸血症1型	150	若年性特発性関節炎
25	ウィーバー症候群	88	グルタル酸血症2型	151	若年性肺気腫
26	ウィリアムズ症候群	89	クロウ・深瀬症候群	152	シャルコー・マリー・トゥース病
27	ウィルソン病	90	クローン病	153	重症筋無力症
28	ウエスト症候群	91	クローンカイト・カナダ症候群	154	修正大血管転位症
29	ウェルナー症候群	92	痙攣重症型(二相性)急性脳症	155	ジュベール症候群関連疾患
30	ウォルフラム症候群	93	結節性硬化症	156	シュワルツ・ヤンペル症候群
31	ウルリッヒ病	94	結節性多発動脈炎	157	徐波睡眠期持続性棘徐波を示すてんかん性脳症
32	HTRA1 関連脳小血管病	95	血栓性血小板減少性紫斑病	158	神経細胞移動異常症
33	HTLV-1 関連脊髄症	96	限局性皮膚異形成	159	神経線維形成を伴う遺伝性びまん性白質症
34	ATR-X症候群	97	原発性局所多汗症	160	神経線維腫症
35	ADH分泌異常症	98	原発性硬化性胆管炎	161	神経有棘赤血球症
36	エーラス・ダンロス症候群	99	原発性高脂血症	162	進行性核上性麻痺
37	エプスタイン症候群	100	原発性側索硬化症	163	進行性家族性肝内うつ滞症
38	エプスタイン病	101	原発性胆汁性胆管炎	164	進行性骨化性線維異形成症
39	エマヌエル症候群	102	原発性免疫不全症候群	165	進行性多巣性白質脳症
40	MECP 重複症候群	103	顕微鏡的大腸炎	166	進行性白質脳症
41	遠位型ミオパチー	104	顕微鏡的多発血管炎	167	進行性ミオクロームアステルカン
42	円錐角膜	105	高IgD症候群	168	心室中隔欠損を伴う肺動脈閉鎖症
43	黄色靱帯骨化症	106	好酸球性消化管疾患	169	心室中隔欠損を伴わない肺動脈閉鎖症
44	黄斑ジストロフィー	107	好酸球性多発血管炎性肉芽腫症	170	スタージ・ウェーバー症候群
45	大田原症候群	108	好酸球性副鼻腔炎	171	ステイーヴンス・ジョンソン症候群
46	オクシピタル・ホーン症候群	109	抗糸球体基底膜腎炎	172	スミス・マギニス症候群
47	オスラー病	110	後縦靱帯骨化症	173	スモン
48	カーニー複合	111	甲状腺ホルモン不応症	174	脆弱X症候群
49	海馬硬化を伴う内側側頭葉てんかん	112	拘束型心筋症	175	脆弱X症候群関連疾患
50	潰瘍性大腸炎	113	高チロシン血症1型	176	成人発症スチル病
51	下垂体前葉機能低下症	114	高チロシン血症2型	177	成長ホルモン分泌亢進症
52	家族性地中海熱	115	高チロシン血症3型	178	脊髄空洞症
53	家族性低βリポタンパク血症1(ホモ接合体)	116	後天性赤芽球癆	179	脊髄小脳変性症(多系統萎縮症を除く。)
54	家族性良性慢性天疱瘡	117	広範脊柱管狭窄症	180	脊髄髄膜瘤
55	カナバン病	118	膠様滴状角膜ジストロフィー	181	脊髄性筋萎縮症
56	化膿性無菌性関節炎・壊疽性膿皮症・アクネ症候群	119	抗リン脂質抗体症候群	182	セピアプテリン還元酵素(SR)欠損症
57	歌舞伎症候群	120	コケイン症候群	183	前眼部形成異常
58	ガラクトース-1-リン酸ウリジルトランスフェラーゼ欠損症	121	コステロ症候群	184	全身性エリテマトーデス
59	カルニチン回路異常症	122	骨形成不全症	185	全身性強皮症
60	加齢黄斑変性	123	骨髄異形成症候群	186	先天異常症候群
61	肝型糖原病	124	骨髄線維症	187	先天性横膈膜ヘルニア
62	間質性膀胱炎(ハンナ型)	125	ゴナドトロピン分泌亢進症	188	先天性核上性球麻痺
63	環状20番染色体症候群	126	5p 欠失症候群	189	先天性気管狭窄症/先天性声門下狭窄症



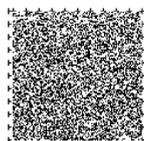
番号	疾病名	番号	疾病名	番号	疾病名
190	先天性魚鱗癬	250	突発性難聴	310	PRL 分泌亢進症(高プロラクチン血症)
191	先天性筋無力症候群	251	ドラベ症候群	311	閉塞性細気管支炎
192	先天性グリコシルホスファチジルイノシトール(GPI)欠損症	252	中條・西村症候群	312	β-ケトチオラーゼ欠損症
193	先天性三尖弁狭窄症	253	那須・ハコラ病	313	ペーチェット病
194	先天性腎性尿崩症	254	軟骨無形成症	314	ベスレムミオパチー
195	先天性赤血球形成異常性貧血	255	難治頻回部分発作重積型急性脳炎	315	ヘパリン起因性血小板減少症
196	先天性僧帽弁狭窄症	256	22q11.2 欠失症候群	316	ヘモクロマトーシス
197	先天性大脳白質形成不全症	257	乳幼児肝巨大血管腫	317	ペリー病
198	先天性肺静脈狭窄症	258	尿素サイクル異常症	318	ペルーシド角膜辺縁変性症
199	先天性風疹症候群	259	ヌーナン症候群	319	ペルオキシソーム病(副腎白質ジストロフィーを除く。)
200	先天性副腎低形成症	260	ネイルパテラ症候群(爪膝蓋骨症候群)/LMX1B 関連腎症	320	片側巨脳症
201	先天性副腎皮質酵素欠損症	261	ネフロン病	321	片側痙攣・片麻痺・てんかん症候群
202	先天性ミオパチー	262	脳クレアチン欠乏症候群	322	芳香族L-アミノ酸脱炭酸酵素欠損症
203	先天性無痛無汗症	263	脳腫黄色腫症	323	発作性夜間ヘモグロビン尿症
204	先天性葉酸吸収不全	264	脳内鉄沈着神経変性症(※)	324	ホモシスチン尿症
205	前頭側頭葉変性症	265	脳表ヘモジデリン沈着症	325	ポルフィリン症
206	線毛機能不全症候群(カルタゲナー症候群を含む)	266	膿疱性乾癬	326	マリネスコ・シェーグレン症候群
207	早期ミオクロニー脳症	267	嚢胞性線維症	327	マルファン症候群/ロイス・ディーツ症候群
208	総動脈幹遺残症	268	パーキンソン病	328	慢性炎症性脱髄性多発神経炎/多薬性運動ニューロパチー
209	総排泄腔遺残	269	パージャー病	329	慢性血栓塞栓性肺高血圧症
210	総排泄腔外反症	270	肺静脈閉塞症/肺毛細血管腫症	330	慢性再発性多発性骨髄炎
211	ソトス症候群	271	肺動脈性肺高血圧症	331	慢性膵炎
212	ダイヤモンド・ブラックファン貧血	272	肺胞蛋白症(自己免疫性又は先天性)	332	慢性特発性偽性腸閉塞症
213	第14番染色体父親性ダイソミー症候群	273	肺胞低換気症候群	333	ミオクロニー欠神てんかん
214	大脳皮質基底核変性症	274	ハッチンソン・ギルフォード症候群	334	ミオクロニー脱力発作を伴うてんかん
215	大理石骨病	275	パッド・キアリ症候群	335	ミトコンドリア病
216	ダウン症候群	276	ハンチントン病	336	無虹彩症
217	高安動脈炎	277	汎発性特発性骨増殖症	337	無脾症候群
218	多系統萎縮症	278	PCDH19 関連症候群	338	無βリポタンパク血症
219	タナトフォリック骨異形成症	279	非ケトーシス型高グリシニン血症	339	メープルシロップ尿症
220	多発血管炎性肉芽腫症	280	肥厚性皮膚骨膜炎	340	メチルグルタコン酸尿症
221	多発性硬化症/視神経脊髄炎	281	非ジストロフィー性ミオトニー症候群	341	メチルマロン酸血症
222	多発性軟骨性外骨腫症	282	皮膚下梗塞と白質脳症を伴う常染色体優性脳動脈症	342	メブウス症候群
223	多発性嚢胞腎	283	肥大型心筋症	343	メンケス病
224	多脾症候群	284	左肺動脈右肺動脈起始症	344	網膜色素変性症
225	タンジール病	285	ビタミンD依存性くる病/骨軟化症	345	もやもや病
226	単心室症	286	ビタミンD抵抗性くる病/骨軟化症	346	モワット・ウィルソン症候群
227	弾性線維性仮性黄色腫	287	ビッカースタッフ脳幹脳炎	347	薬剤性過敏症候群
228	短腸症候群	288	非典型溶血性尿毒症症候群	348	ヤング・シンブソン症候群
229	胆道閉鎖症	289	非特異性多発性小腸潰瘍症	349	優性遺伝形式をとる遺伝性難聴
230	遅発性内リンパ水腫	290	皮膚筋炎/多発性筋炎	350	遊走性焦点発作を伴う乳児てんかん
231	チャージ症候群	291	びまん性汎細気管支炎	351	4p 欠失症候群
232	中隔視神経形成異常症/ドモルシア症候群	292	肥満低換気症候群	352	ライソゾーム病
233	中毒性表皮壊死症	293	表皮水疱症	353	ラスマッセン脳炎
234	腸管神経節細胞僅少症	294	ヒルシュブルグ病(全結腸型又は小腸型)	354	ランゲルハンス細胞組織球症
235	TRPV4 異常症	295	VATER 症候群	355	ランドウ・クレフナー症候群
236	TSH 分泌亢進症	296	ファイファー症候群	356	リジン尿性蛋白不耐症
237	TNF 受容体関連周期性症候群	297	ファロー四徴症	357	両側性小耳症・外耳道閉鎖症
238	低ホスファターゼ症	298	ファンconi貧血	358	両大血管右室起始症
239	天疱瘡	299	封入体筋炎	359	リンパ管腫症/ゴーハム病
240	特発性拡張型心筋症	300	フェニルケトン尿症	360	リンパ管筋腫症
241	特発性間質性肺炎	301	フォンタン術後症候群	361	類天疱瘡(後天性表皮水疱症を含む。)
242	特発性基底核石灰化症	302	複合カルボキシラーゼ欠損症	362	ルビンシュタイン・テイビ症候群
243	特発性血小板減少性紫斑病	303	副甲状腺機能低下症	363	レーベル遺伝性視神経症
244	特発性血栓症(遺伝性血栓性素因によるものに限る。)	304	副腎白質ジストロフィー	364	レンチコレステロールアシルトランスフェラーゼ欠損症
245	特発性後天性全身性無汗症	305	副腎皮質刺激ホルモン不応症	365	劣性遺伝形式をとる遺伝性難聴
246	特発性大腿骨頭壊死症	306	ブラウ症候群	366	レット症候群
247	特発性多中心性キャッスルマン病	307	ブラダー・ウィリ症候群	367	レノックス・ガストー症候群
248	特発性門脈圧亢進症	308	プリオン病	368	ロスモンド・トムソン症候群
249	特発性両側性感音難聴	309	プロピオン酸血症	369	肋骨異常を伴う先天性側弯症



市町村名	平日昼間窓口				平日夜間・休日窓口		
	平日昼間窓口	平日昼間 対応時間	連絡先TEL FAX	eメール	夜間休日窓口	夜間休日 対応時間	連絡先TEL FAX
北九州市	北九州市 障害者虐待防止センター	9:00~17:45	T:093-861-3111 F:093-861-3122	k-gyakutai @shien-c.com	北九州市 障害者虐待防止センター (電話のみ)	平日昼間時間帯 以外	T:093-861-3111 (転送対応) F:093-861-3122
福岡市	福岡市虐待通報・届出受付 専用ダイヤル(障がい者虐 待防止センター)	9:00~17:00	T:092-711-4496 F:092-738-3382	gyakutai @fc-jisyoudan.org	福岡市虐待通報・届出受付 専用ダイヤル	平日昼間時間帯 以外 (24時間365 日)	T:092-711-4496 F:092-738-3382
大牟田市	障害者虐待防止センター (大牟田市福祉課総合相談 担当)	8:30~17:15	T:0944-41-2672 F:0944-41-2662	e-fs-soudan01 @city.omuta.fukuoka.jp	大牟田市代表	平日昼間時間帯 以外	T:0944-41-2222
久留米市	久留米市 障害者虐待防止センター	8:30~17:30	T:0942-30-9319 F:0942-30-9752	市HP専用問い合わせ フォーム	障害者虐待ホットライン	24時間365 日	T:0942-30-9319
直方市 宮若市 小竹町 鞍手町	直鞍地区障がい者虐待防止 センター かのん	月曜~金曜 8:30~17:00	T:0949-24-1556 F:0949-24-1552	kanon-kikan @wind.ocn.ne.jp	直鞍地区障がい者虐待防止 センター かのん	24時間365日 対応	T:0949-24-1556 F:0949-24-1552
飯塚市 嘉麻市 桂川町	飯塚市・嘉麻市・桂川町 障がい者虐待防止センター	24時間365日 対応	T:0948-43-9977 F:0948-43-9974	gyakutai.sos @ezweb.ne.jp 飯塚市、嘉麻市、桂川町で 共同委託運営	飯塚市・嘉麻市・桂川町 障がい者虐待防止センター	24時間365日 対応	T:0948-43-9977 F:0948-43-9974
田川市 香春町 添田町 糸田町 川崎町 大任町 赤村 福智町	田川地区 障がい者虐待防止センター	8:30~17:15	T:0947-23-0415 F:0947-23-0425	tagawa- kikan@gaea.ocn.ne.jp	田川地区障がい者虐待防止 センター	24時間365日 対応	T:0947-23-0415
柳川市	柳川市障がい者虐待防止セ ンター	8:30~17:00	T:0944-77-8514 F:0944-73-9211	40207fukushi-shou @city.yanagawa.lg.jp	柳川市代表	平日昼間時間帯 以外	T:0944-73-8111
八女市	八女市 障害者虐待防止センター	8:30~17:15	T:0943-23-1335 T:090-2580-0294 F:0943-22-7099	gyakutaibousi @city.yame.lg.jp	八女市 障害者虐待防止センター	24時間対応	T:090-2580-0294
筑後市	福祉課 障害者支援担当	8:30~17:15	T:0942-65-7022 F:0942-53-1589	fukusi @city.chikugo.lg.jp	筑後市代表	平日昼間時間帯 以外	T:0942-53-4111
大川市	大川市 障害者虐待防止センター	8:30~17:15	T:0944-85-5532 F:0944-86-8483	okwshoufuku_k@city.ok awa.lg.jp	大川市代表	平日昼間時間帯 以外	T:0944-87-2101
行橋市	地域福祉課 障がい者支援 室 障がい者支援係	8:30~17:00	T:0930-25-1111 F:0930-22-7952	shougaisyashien@city.yu kuhashi.lg.jp	行橋市代表	平日昼間時間帯 以外	T:0930-25-1111
豊前市	福祉課	8:30~17:00	T:0979-82-1111 F:0979-82-9222	syogai @city.buzen.lg.jp	豊前市代表	平日昼間時間帯 以外	T:0979-82-1111
中間市	中間市 障がい者虐待防止センター	8:30~17:15	T:093-246-6282 F:093-244-0579	syougaisya_fukusi @city.nakama.lg.jp	中間市代表	平日昼間時間帯 以外	T:093-244-1111
小郡市	福祉課 障がい者福祉係	8:30~17:00	T:0942-72-2125 F:0942-73-2555	fukushi @city.ogori.lg.jp	小郡市代表	平日昼間時間帯 以外は、緊急時 通報のみ対応	T:0942-72-2125 (夜間は携帯に転送)
筑紫野市	生活福祉課	8:30~17:00	T:092-923-1111 F:092-923-5230	fukushi@city.chikushino. fukuoka.jp	筑紫野市代表	平日昼間時間帯 以外	T:092-923-1111
春日市	福祉支援課	8:30~17:00	T:092-584-1111 F:092-584-1154	fukushi@city.kasuga.fuk uoka.jp	春日市代表	平日昼間時間帯 以外	T:092-584-1111 F:092-584-1154
大野城市	福祉サービス課	8:30~17:00	T:092-580-1853 F:092-573-8083	fukusi @city.onojo.fukuoka.jp	大野城市代表	平日昼間時間帯 以外	T:092-501-2211
宗像市	宗像市 障害者虐待防止センター	8:30~17:00	T:0940-34-2411 F:0940-34-2422 (宗像市障害者生活支 援センター内)	aaw09180 @hkg.odn.ne.jp	宗像市 障害者虐待防止センター	平日昼間時間帯 以外は、緊急時 通報のみ対応	T:0940-34-2411 (夜間は携帯に転送)
太宰府市	福祉課	8:30~17:00	T:092-921-2121 F:092-925-0294	fukushi @city.dazaifu.lg.jp	障がい者あんしんダイヤル	平日昼間時間帯 以外	T:0120-0874-86 F:0120-0874-86
古賀市	古賀市 障がい者虐待防止センター	8:30~17:00	T:092-944-2441 F:092-944-2442	saki @fukuoka-colony.net	古賀市障がい者虐待防止セ ンター(なのみの里)	平日昼間時間帯 以外	T:092-944-2441
福津市	福津市 障がい者虐待防止センター	8:30~17:00	T:0940-62-6004 F:0940-62-6009	kikan@fukutsu- shakyo.or.jp	福津市 障がい者虐待防止センター	平日昼間時間帯 以外は、緊急時 通報のみ対応	T:0940-62-6004 (夜間は携帯に転送) F:0940-62-6009



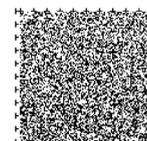
市町村名	平日昼間窓口				平日夜間・休日窓口		
	平日昼間窓口	平日昼間 対応時間	連絡先TEL FAX	eメール	夜間休日窓口	夜間休日 対応時間	連絡先TEL FAX
うきは市	福祉事務所 福祉係	8:30~17:15	T:0943-75-4961 F:0943-75-4963	fukushi @city.ukiha.lg.jp	うきは市代表	平日昼間時間帯 以外	T:0943-75-3111
朝倉市	福祉事務所	8:30~17:15	T:0946-28-7551 F:0946-22-5199	fukushi-syougai @city.asakura.lg.jp	朝倉市代表	平日昼間時間帯 以外	T:0946-22-1111
みやま市	みやま市 障がい者虐待防止センター	8:30~17:00	T:0944-64-1552 F:0944-64-1519	shakaifukushi @city.miyama.lg.jp	みやま市代表	平日昼間時間帯 以外	T:0944-63-6111
糸島市	地域福祉課	8:30~17:15	T:092-332-2073 F:092-321-1139	chiikifukushi@city.itoshi ma.lg.jp	糸島市代表	平日昼間時間帯 以外	T:092-323-1111
那珂川市	障がい者支援課	8:30~17:00	T:092-953-2211 F:092-953-2312	shogaifukusi@city- nakagawa.fukuoka.jp	那珂川市代表	平日昼間時間帯 以外	T:092-953-2211
宇美町	福祉課 障がい者支援係	8:30~17:15	T:092-934-2278 F:092-933-7512	k-syougai @town.umi.lg.jp	宇美町代表	平日昼間時間帯 以外	T:092-932-1111
篠栗町	福祉課 障がい者支援係	8:30~17:00	T:092-947-1356 F:092-947-7977	k-sshien @town.sasaguri.lg.jp	篠栗町代表	平日昼間時間帯 以外	T:092-947-1111
志免町	福祉課 福祉係	8:30~17:00	T:092-935-1038 F:092-935-2469	fukushi @town.shime.lg.jp	志免町代表	平日昼間時間帯 以外	T:092-935-1001 F:092-935-2051
須恵町	福祉課	8:30~17:15	T:092-932-1151 F:092-933-6626	fukushi@town.sue.lg.jp	須恵町代表	平日昼間時間帯 以外	T:092-932-1151
新宮町	健康福祉課	8:30~17:00	T:092-962-0239 F:092-962-0725	fukushi@town.shingu.fu kuoka.jp	新宮町代表	平日昼間時間帯 以外	T:092-962-0231
久山町	福祉課	8:30~17:00	T:092-976-1111 F:092-976-2463	fukushi@town.hisayama .fukuoka.jp	久山町代表	平日昼間時間帯 以外	T:092-976-1111
粕屋町	介護福祉課 障害者福祉係	8:30~17:00	T:092-938-0229 F:092-938-9522	fukusi@ town.kasuya.fukuoka.jp	粕屋町代表	平日昼間時間帯 以外	T:092-938-0229 F:092-938-9522
芦屋町	福祉課 障がい者・生活支援係	8:30~17:15	T:093-223-3530 F:093-222-2010	syougai @town.ashiya.lg.jp	芦屋町代表	平日昼間時間帯 以外	T:093-223-0881
水巻町	福祉課 障がい支援係	8:30~17:15	T:093-201-4321 F:093-201-4423	fukushi-shougai @town.mizumaki.lg.jp	水巻町代表	平日昼間時間帯 以外	T:093-201-4321
岡垣町	福祉課 障害者支援係	8:30~17:15	T:093-282-1211 F:093-282-1299	fukushi@town.okagaki.l g.jp	岡垣町代表	平日昼間時間帯 以外	T:093-282-1211
遠賀町	福祉課	8:30~17:15	T:093-293-1234 F:093-293-0806	fukushi@town.onaga.lg.jp	遠賀町代表	平日昼間時間帯 以外	T:093-293-1234
筑前町	福祉課	8:30~17:15	T:0946-23-8490 F:0946-24-8751	kenfuku1@town.chikuz en.fukuoka.jp	筑前町代表	平日昼間時間帯 以外	T:0946-42-3111
東峰村	住民福祉課	8:30~17:15	T:0946-74-2311 F:0946-74-2722	hoken @vill.toho.fukuoka.jp	東峰村代表	平日昼間時間帯 以外	T:0946-72-2311 F:0946-72-2038
大刀洗町	福祉課 障がい福祉係	8:30~17:15	T:0942-77-2266 F:0942-77-3063	shogai@town.tachiarai.f ukuoka.jp	大刀洗町代表	平日昼間時間帯 以外	T:0942-77-0101
大木町	健康福祉課	8:30~17:15	T:0944-32-1060 F:0944-32-1054	hukushi@town.ooki.lg.jp	大木町代表	平日昼間時間帯 以外	T:0944-32-1013
広川町	福祉課 福祉係	8:30~17:15	T:0943-32-1113 F:0943-32-7044	fukushi @town.hirokawa.lg.jp	広川町代表	平日昼間時間帯 以外	T:0943-32-1113 F:0943-32-5164
苅田町	福祉課	8:30~17:15	T:093-588-1234 F:093-435-0023	chiiki-fukushi @town.kanda.lg.jp	苅田町虐待防止ホットライ ン	平日昼間時間帯 以外	T:093-588-1234
みやこ町	子育て・健康支援課	8:30~17:00	T:0930-32-2725 F:0930-32-2735	kosodate @town.miyako.lg.jp	みやこ町代表	平日昼間時間帯 以外	T:0930-32-2511
吉富町	福祉保険課	8:30~17:15	T:0979-24-1123 F:0979-24-3219	fukushi@town.yoshitomi .lg.jp	吉富町代表	平日昼間時間帯 以外	T:0979-24-1122
上毛町	長寿福祉課	8:30~17:15	T:0979-72-3188 F:0979-84-8021	fukushi @town.koge.lg.jp	上毛町代表	平日昼間時間帯 以外	T:0979-72-3188
築上町	保険福祉課	8:30~17:00	T:0930-56-0300 F:0930-56-0334	syogaisya@town.chikujo .lg.jp	築上町代表	平日昼間時間帯 以外	T:0930-56-0300
福岡県	障がい者権利擁護センター (障がい福祉課障がい福祉 サービス指導室指導係)	8:30~17:15	T:080-8574-7234 T:092-643-3838 F:092-643-3304	shiteishidou @pref.fukuoka.lg.jp	障がい者権利擁護センター (障がい福祉課障がい福祉 サービス指導室指導係)	平日17:15~ 21:00 上記以外の時間 は留守番電話・ メールで対応	T:080-8574-7234



資料 1 1 用語解説

あ行

委託訓練事業	多様な訓練や教育を実施するために、企業をはじめ社会福祉法人、特定非営利活動法人、民間教育訓練機関等を活用して、就労に必要な基礎的な知識や技能を付与することを目的とする事業。
一般就労	雇用契約に基づいて、企業等に就職すること又は在宅で就労すること。
一般相談支援事業所	<p>基本相談支援及び地域相談支援（地域移行支援及び地域定着支援）のいずれも行う事業所のこと。</p> <p>○ 基本相談支援 地域の障がいのある人等の福祉に関するいろいろな問題について、障がいのある人や障がいのある児童の保護者、障がいのある人等の介護を行う人などからの相談に応じ、必要な障がい福祉サービス事業者等との連絡調整等を行うこと。</p> <p>○ 地域移行支援 障がい者支援施設に入所している障がいのある人又は精神科病院に入院している精神障がいのある人その他の地域における生活に移行するために重点的な支援を必要とする人について、住居の確保その他の地域における生活に移行するための活動に関する相談その他の必要な支援を行うこと。</p> <p>○ 地域定着支援 居宅において単身等で生活する障がいのある人について、この障がいのある人と常に連絡を取れる体制をつくり、障がいの特性によって生じた緊急の事態等において、相談その他の必要な支援を行うこと。</p>
医療的ケア	人工呼吸器による呼吸管理、喀痰吸引その他の医療行為をいう。
医療的ケア児	日常生活及び社会生活を営むために恒常的に医療的ケアを受けることが不可欠である児童。
インクルーシブ教育システム	障害者権利条約第 24 条において、「インクルーシブ教育システム」(inclusive education system) とは、人間の多様性の尊重等の強化、障がいのある人が精神的及び身体的な能力等を可能な最大限度まで発達させ、自由な社会に効果的に参加することを可能とするとの目的の下、障がいのある人と障がいのない人が共に学ぶ仕組みとされている。

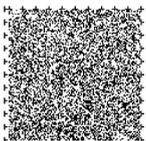


か行

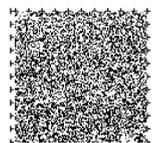
ガイドヘルパー	屋外での移動が困難な障がいのある人に対して、外出時の移動の介助に関するサービスに従事する人。
基幹相談支援センター	地域の相談支援の拠点として、総合的な相談業務及び成年後見制度利用支援事業を実施する機関。具体的な業務は、身近な地域の相談支援事業者で対応できない個別事例への対応や、地域の相談支援の中核的な役割（人材育成、広域的な調整、協議会の運営など）を基本としつつ、地域の実情に応じて実施する。
強度行動障がい	他害、自傷、異食等、生活環境への著しい不適応行動を頻回に示すため、適切な指導・訓練を行わなければ日常生活を営む上で著しい困難があると認められるもの。
高次脳機能障がい	交通事故や病気などによる脳への損傷に基づく後遺症により、記憶、注意、遂行機能、社会的行動などの認知機能（高次脳機能）に障がいが生じた状態を指し、器質性精神障がいとして位置づけられる。

さ行

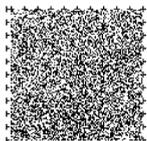
サービス等利用計画	市町村が、障がい福祉サービスの内容を決定するに当たり、個々の障がいのある人のニーズや解決すべき課題等を踏まえ、適切なサービスを提供することを目的に、利用を申請する方に対して、提出を求めるもの。この「サービス等利用計画」は、原則、相談支援事業所が、作成することとなっている。
作業療法士	身体又は精神に障がいのある人に対し、社会的適応能力又は応用的動作能力の回復を図るために、手芸、工作その他の比較的細やかな作業を通じたリハビリテーションを行わせる専門医療従事者。作業療法士になるには、国家試験に合格し、免許を取得する必要がある。
児童発達支援センター	施設の有する専門機能を活かし、地域の障がいのある児童やその家族への相談、障がいのある児童を預かる施設への援助・助言を合せて行うなど、地域の中核的な療育支援施設。
児童福祉法	昭和 22 年に成立し、昭和 23 年 1 月 1 日から施行された法律。すべて児童は、ひとしくその生活を保障され、愛護されなければならない。かつ、すべて国民は、児童が心身ともに健やかに生まれ、かつ、育成されるよう努めなければならないことを、児童福祉の理念としている。



重症心身障がい	重度の知的障がいと重度の肢体不自由が重複した状態。
障害者基本法	昭和 45 年に制定された心身障害者対策基本法が平成 5 年に改正され成立した法律。障がいのある人に係る基本的な法律であり、障がいのある人の自立及び社会参加の支援等のための施策に関し、基本原則を定め、及び国、地方公共団体等の責務を明らかにするとともに、障がいのある人の自立及び社会参加の支援等のための施策の基本となる事項を定めること等により、障がいのある人の自立及び社会参加の支援等のための施策を総合的かつ計画的に推進することを目的としている。
障害者虐待防止法（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 23 年に成立し、平成 24 年 10 月 1 日から施行された法律。障がいのある人に対する虐待の禁止、国等の責務、障がい者虐待を受けた障がいのある人に対する保護及び自立の支援のための措置、養護者に対する支援のための措置等を定めることにより、障がい者虐待の防止、養護者に対する支援等に関する施策を促進し、もって障がいのある人の権利利益の擁護に資することを目的としている。
障害者差別解消法（障害を理由とする差別の解消の推進に関する法律）	平成 25 年に成立し、平成 28 年 4 月 1 日から施行された法律。障害者基本法の基本的な理念にのっとり、障がいを理由とする差別の解消の推進に関する基本的な事項、行政機関等及び事業者における障がいを理由とする差別を解消するための措置等を定めることにより、障がいを理由とする差別の解消を推進し、もって全ての国民が、障がい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の実現に資することを目的としている。
障害者就業・生活支援センター	障がいのある人の身近な地域で、雇用、保健、福祉、教育等の関係機関とのネットワークを形成し、就業及びそれに伴う生活に必要な支援を実施する。
障害者職業能力開発校	障がいのある人がその能力に適合した職業訓練を受け、就業に必要な技能を修得することにより、就職を容易にし、社会的自立を図ることを目的として設立されたもの。 ○福岡障害者職業能力開発校（国立県営） 〒808-0122 北九州市若松区蟹住(あますみ)1728-1 電話 093-741-5431



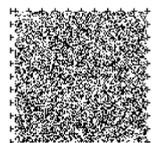
<p>障害者総合支援法（障害者の日常生活及び社会生活を総合的に支援するための法律）</p>	<p>平成 17 年に成立した障害者自立支援法が、平成 24 年に改正され、平成 25 年 4 月 1 日から施行された。この法律は、障害者基本法の基本的な理念にのっとり、身体障害者福祉法、知的障害者福祉法、精神保健及び精神障害者福祉に関する法律、児童福祉法その他障がい者児の福祉に関する法律と相まって、障がい者児が基本的人権を享有する個人としての尊厳にふさわしい日常生活又は社会生活を営むことができるよう、必要な障がい福祉サービスに係る給付、地域生活支援事業その他の支援を総合的に行い、もって障がい者児の福祉の増進を図るとともに、障がいの有無にかかわらず国民が相互に人格と個性を尊重し安心して暮らすことのできる地域社会の実現に寄与することを目的としている。</p>
<p>障害者優先調達推進法（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）</p>	<p>平成 25 年 4 月 1 日から施行されている法律。国、独立行政法人等、地方公共団体及び地方独立行政法人による障がい者就労施設等からの物品及び役務の調達の推進等に関し、国等の責務を明らかにするとともに、基本方針及び調達方針の策定その他障がい者就労施設等の受注の機会を確保するために必要な事項等を定めることにより、障がい者就労施設等が供給する物品及び役務に対する需要の増進等を図り、もって障がい者就労施設で就労する障がい者、在宅就業障がい者等の自立の促進に資することを目的としている。</p>
<p>自立支援医療（育成医療、更生医療、精神通院医療）</p>	<p>○育成医療　現在身体に障がいがあるか、または現にある疾患に対する治療を行わないと将来一定の障がいを残すと認められる 18 歳未満の児童で、その身体障がい除去、軽減する手術等の治療によって確実に効果が期待できる者に対して提供される、生活の能力を得るために必要な自立支援医療費の支給を行うもの。</p> <p>○更生医療　18 歳以上の身体障がいのある人で、障がい除去、軽減する手術等の治療によって確実に効果が期待できるものに対して提供される、更生のために必要な自立支援医療費の支給を行うもの。</p> <p>○精神通院医療　統合失調症、精神作用物質による急性中毒、その他の精神疾患（てんかんを含む。）を有する者で、通院による精神医療を継続的に要する病状にある者に対し、その通院医療に係る自立支援医療費の支給を行うもの。</p>



成年後見制度	認知症、知的障がい、精神障がい等によって物事を判断する能力が十分ではない者について、その者の権利を守る援助者（成年後見人）を選ぶことで、その者を法律的に支援する制度。
相談支援事業所	指定特定相談支援事業所、障がい児相談支援事業所、指定一般相談支援事業所の3つの種類の事業所がある。それぞれの事業内容は下記のとおりである。 ○特定相談支援事業所 ・計画相談支援（サービス利用支援等） ・基本相談支援（障がいのある人等からの相談） ○一般相談支援事業所 ・地域相談支援（地域移行支援、地域定着支援） ・基本相談支援（障がいのある人等からの相談） ○障がい児相談支援事業所 ・障がい児支援利用支援 ・継続障がい児支援利用援助

た行

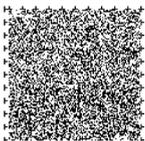
第三者評価	サービス等の事業内容を外部の第三者機関が評価する制度。利用者が事業者を選ぶ判断材料を提供するとともに、事業者が評価されることでサービスの質の向上を目指す目的をもつ。
地域移行	病院に入院又は施設に入所している障がいのある人が、病院や施設を出て、自ら選んだ住まいへ移ること。
地域活動支援センター	通所の障がいのある人を対象に、創作的活動または生産活動の機会の提供など、地域の実情に応じた支援を行う施設。
地域包括ケアシステム	地域の包括的な支援・サービス提供体制のこと。
知的障がい者相談員	知的障害者福祉法に基づいて、知的障がいのある人の福祉の増進を図るため、知的障がいのある人又はその保護者の相談に応じるとともに必要な援助を行う者（市町村により委託された民間の協力者）。
通級による指導	小学校、中学校、高等学校等において、通常の学級に在籍し、通常の学級での学習におおむね参加でき、一部特別な指導を必要とする児童生徒に対して、障がいに応じた特別の指導を特別な場で行う指導形態。 【対象障がい種】言語障がい者、自閉症者、情緒障がい者、弱視者、難聴者、学習障がい者、注意欠陥多動性障がい者、肢体不自由者、病弱者及び身体虚弱者



特定相談支援事業所	基本相談支援及び計画相談支援のいずれも行う事業所のこと。基本相談支援については、「一般相談支援事業所」の項を参照。計画相談支援とは、障がいのある人等が障がい福祉サービスの利用を申請する際に、障がいのある人等の心身の状況、その置かれている環境、サービスの利用に関する移行その他の事情を勘案し、利用する障がい福祉サービス又は地域相談支援の種類及び内容等を記載したサービス等利用計画案を作成するなどして支援すること。
特別支援学級	小学校、中学校等において、障がいのある児童生徒に対し、障がいによる学習上又は生活上の困難を克服するために設置される学級。 【対象障がい種】知的障がい者、肢体不自由者、病弱者及び身体虚弱者、弱視者、難聴者、言語障がい者、自閉症者・情緒障がい者
特別支援学校	障がいのある幼児児童生徒に対して、幼稚園、小学校、中学校又は高等学校に準ずる教育を施すとともに、障がいによる学習上又は生活上の困難を克服し自立を図るために必要な知識技能を授けることを目的とする学校。 【対象障がい種】視覚障がい者、聴覚障がい者、知的障がい者、肢体不自由者又は病弱者（身体虚弱を含む。）

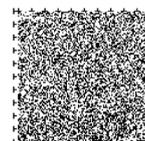
な行

難病 (指定難病)	発病の機構が明らかでなく、治療方法が確立していない希少な疾病であって、長期にわたり療養を必要とするもの。 また、難病のうち、国内の患者数が一定の人数に達しておらず、客観的な診断基準（又はそれに準ずるもの）が確立している疾病であって、厚生労働大臣が指定した疾病を指定難病という。
農福連携	福祉分野と農業分野が連携する取組。障がいのある人の雇用や収入向上につながるだけでなく、農業分野の高齢化・人手不足といった課題の解決、更には地域の活性化につながることを期待されている。

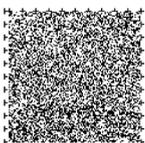


は行

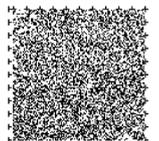
<p>発達障がい</p>	<p>発達障害者支援法において、自閉症、アスペルガー症候群その他広汎性発達障がい、学習障がい、注意欠如多動性障がいその他これに類する脳機能障がいであってその症状が通常低年齢において発現するものと定義されている。平成 23 年に改正された障害者基本法においては、発達障がいは精神障がいに含まれるものと明記されている。</p>
<p>発達障がい者支援センター</p>	<p>発達障がい者支援センターは、発達障がい児（者）への支援を総合的に行うことを目的とした専門的機関。発達障がい児（者）とその家族が豊かな地域生活を送れるように、保健、医療、福祉、教育、労働などの関係機関と連携し、地域における総合的な支援ネットワークを構築しながら、発達障がい児（者）とその家族からのさまざまな相談に応じ、指導と助言を行う。県では 4 か所に設置し、福岡市・北九州市の両政令市も設置している。</p>
<p>ピアサポート</p>	<p>自ら障がいや疾病の経験を持ち、その経験を生かしながら、他の障がいや疾病のある人のための支援を行うこと。</p>
<p>福岡県こども療育センター新光園</p>	<p>県立の医療型障がい児入所施設で、手足や体の機能障がいのある児童に対する手術等の治療を行うほか、運動発達の遅れや、子どもの成長・発達の問題に対して、外来による治療・訓練・教育・相談などを行っている。</p> <p>○連絡先等</p> <p>〒811-0119 福岡県糟屋郡新宮町緑ヶ浜 4 丁目 2 番 1 号 電 話 092-962-2231 F A X 092-962-3113 メールアドレス： kasuyashinkouen@pref.fukuoka.lg.jp</p>
<p>福岡県手話言語条例</p>	<p>ろう者が手話を使い日常生活や社会生活を安心して営むことができる社会の実現に寄与するため、手話が言語であるという認識の下、手話の普及その他の手話を使用しやすい環境の整備に関する基本理念を定め、県の責務並びに市町村、県民及び事業者の役割を明らかにするとともに、県の施策を総合的かつ計画的に推進するために必要な基本的事項を定めたもの。令和 5 年 3 月に制定され、同年 4 月 1 日に施行。</p>



<p>福岡県障がい者権利擁護センター</p>	<p>○設置場所 福岡県福祉労働部障がい福祉サービス指導室指導係</p> <p>○連絡先等</p> <ul style="list-style-type: none"> ・平日午前 8 時 30 分から午後 5 時 15 分まで 直通電話番号：092-643-3838 F A X 番号：092-643-3304 ・平日午後 5 時 15 分から午後 9 時まで 携帯電話番号：080-8574-7234 <p>メールアドレス（携帯）： fukuokap-nogyakutai@docomo.ne.jp</p> <ul style="list-style-type: none"> ・平日午後 9 時以降及び休日は、携帯電話留守番サービス及び携帯電話電子メールにより対応 <p>○設置年月日 平成 24 年 10 月 1 日</p>
<p>福岡県障がいを理由とする差別の解消の推進に関する条例（福岡県障がい者差別解消条例）</p>	<p>障害者差別解消法の実効性を確保するため、障がいを理由とする差別の解消の推進に関し、基本理念を定め、県の責務、市町村、事業者及び県民の役割を明らかにするとともに、障がいを理由とする差別に関する相談に的確に対応し紛争の防止又は解決を図るための体制、啓発の基本方針等を定めたもの。平成 29 年 3 月に制定され、同年 10 月 1 日に全面施行。</p>
<p>福岡県聴覚障害者センター</p>	<p>聴覚障がいのある人へより多くの情報を提供するための施設。字幕・手話付きビデオカセットテープやDVD、BDの製作、貸出をはじめ、聴覚障がいのある人との対話、相談対応を行うことで、聴覚障がいのある人への情報提供に努めている。</p>
<p>福岡県乳幼児聴覚支援センター</p>	<p>新生児聴覚検査の結果、要精密検査となるなど、支援が必要な児を円滑に療育に繋げるため、療育開始までのフォローアップや児のきこえに不安を持つ保護者に対する相談支援等を行う。</p> <p>○連絡先等</p> <p>電話 092-402-2673</p> <p>F A X 092-415-3126</p> <p>メール fmc.choukaku@fukuoka.med.or.jp</p> <p>福岡市博多区博多駅南 2-9-30</p> <p>開設日時：月・水・金（年末年始、祝日を除く） 10：00～16：00</p> <p>相談方法：電話・メール・来所（来所相談は要予約）</p>



ペアレントトレーニング	保護者や養育者の方を対象に、行動理論をベースとして環境調整や子どもへの肯定的な働きかけをロールプレイやホームワークを通して学び、保護者や養育者の関り方や心理的なストレスの改善、お子さんの適切な行動を促進し、不適切な行動の改善を目指す家族支援のアプローチの一つ。
ペアレントプログラム	子どもや自分自身について「行動」で把握することで、保護者の認知的な枠組みを修正していくことを目的にした簡易的なプログラム。
ペアレントメンター	発達障がいのある子どもを育てた保護者が、その育児経験を活かし、同じ親の立場から子育てで同じ悩みを抱える保護者などに対してグループ相談などを行う。
放課後児童クラブ	保護者が労働等により昼間家庭にいない小学校等に通う子どもたちに、遊びや生活の場を提供し、その健全な育成を図る事業。
法定雇用率	障害者の雇用の促進等に関する法律に基づき、民間企業、国、地方公共団体において、雇用しなければならないとされている障がいのある人の割合。民間企業は 2.5%、国や地方公共団体は 2.8%、都道府県などの教育委員会は 2.7%とされている。 (R6.4.1 現在) 令和 8 年 7 月以降は、一律で 0.2 ポイント引き上げられる。
ホームヘルパー	障がい児（者）等の家庭に訪問し、入浴、排せつ及び食事等の介護並びに調理、洗濯及び掃除等の家事に関するサービスに従事する人。



ま行

まごころ製品	障がいのある人がつくるパン、お菓子、ジャムなどの食品をはじめ、縫製品、木工品などの製品や、除草、印刷、クリーニングなどの役務やサービスのこと。
--------	---

や行

要約筆記	聴覚障がいのある人、とりわけ中途失聴者や難聴者等に対し、発言者の話の内容を手書きやパソコン等を活用して分かりやすく文字化し、伝達するコミュニケーション手段。
------	--

ら行

リファーマ	新生児聴覚検査の結果がパス（検査時点では聴覚に異常が認められなかったこと）でなく、再検査が必要なことを指す。産科医療機関・NICU 等における再検査（確認検査）を実施してもなおリファーマとなった場合、精密検査機関での再検査が必要となる。
療育	「療」は医療を、「育」は養育・保育・教育を意味し、障がいのある児童を医学的な管理の下で育成していくこと。障がいの早期発見・早期治療又は訓練等による障がいの軽減や基礎的な生活能力の向上を図るため、相談、指導、診断、検査、訓練等の支援が行われる。

