

第 7 期市町村障がい福祉計画 及び
第 3 期市町村障がい児福祉計画策定に向けた
大阪府の基本的な考え方

令和 5 年 7 月
大阪府福祉部障がい福祉室

はじめに

- 障害者総合支援法第 88 条第 1 項及び第 89 条第 1 項並びに児童福祉法第 33 条の 20 第 1 項及び第 33 条の 22 第 1 項において、都道府県及び市町村は、障害福祉サービス等及び障害児通所支援等の円滑な実施を確保するための基本的な指針（平成 29 年厚生労働省告示第 116 号 最終改正：令和 5 年こども家庭庁・厚生労働省告示第 1 号）（以下「国の基本指針」という。）に即して、障がい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「障がい福祉計画」という。）及び障がい児通所支援等の提供体制の確保その他障がい児通所支援等の円滑な実施に関する計画（以下「障がい児福祉計画」という。）を定めることとされている。
- また、障害者総合支援法第 88 条第 11 項及び児童福祉法第 33 条の 20 第 11 項において、市町村が障がい福祉計画及び障がい児福祉計画（以下「障がい福祉計画等」という。）を定め、又は変更しようとするときは、あらかじめ都道府県の意見を聴かなければならず、障害者総合支援法第 90 条第 1 項及び児童福祉法第 33 条の 24 第 1 項においては、都道府県知事が市町村に対し障がい福祉計画等の作成上の技術的事項について必要な助言をすることができる旨が規定されている。
- これらの規定は、市町村が障がい福祉サービス等並びに障がい児通所支援及び障がい児相談支援の実施に関して一義的な責任を負いつつも、市町村の行う事業が適正かつ円滑に実施されるよう、都道府県が広域的調整を図るために設けられているものである。
- さらに、障害者総合支援法第 88 条第 5 項及び第 88 条の 2 並びに児童福祉法第 33 条の 20 第 5 項及び第 33 条の 21 において、計画の作成にあたっては、障がい者等の心身の状況やその置かれている環境等を正確に把握した上で、これらの事情を勘案するよう努めるとともに、計画に定める事項について、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には、計画を変更するなど必要な措置を講じること（PDCA サイクル）とされていることから、市町村においては、計画の作成の段階において、厚生労働省作成の「障害福祉計画策定に係る実態調査及び PDCA サイクルに関するマニュアル（令和 5 年 5 月追補）」を参考に、国の基本指針に即して、成果目標及び活動指標を設定することとされている。
- このため、国の基本指針においても、都道府県は、地域の実情に応じた障がい福祉サービス並びに障がい児通所支援及び障がい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こととされていることから国の基本指針に即して、今般、第 7 期市町村障がい福祉計画及び第 3 期市町村障がい児福祉計画（以下、「第 7 期市町村障がい福祉計画等」という。）の策定にあたっての大阪府の基本的な考え方をとりまとめるものである。

第一 障がい福祉サービス等及び障がい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

- 大阪府においては、障害者基本法に基づく障がい者計画に、障がい福祉計画と障がい児福祉計画を包含して一体的に作成しており、第5次障がい者計画の作成にあたっては、以下の通り基本理念、基本原則及び最重点施策を定めている。

<基本理念>

すべての人間（ひと）が支え合い、包容され、ともに生きる自立支援社会づくり
・・・障がい者の尊厳と権利の保持を前提に、すべての障がい者が分け隔てられることなく、また障がい者やその家族が孤立せず、支援を行き届かせることができる「誰一人取り残されない大阪」の実現に向け、地域の多様な主体が互いに理解し合い、支え合うことで、包容力のある地域が育まれ、障がいの有無に関わらず、全ての人間（ひと）が支え合って生きるインクルーシブな社会の実現をめざす。

<基本原則>

- ・ 障がい者差別・虐待の防止、命と尊厳の保持
- ・ 多様な主体の協議による地域づくり
- ・ あらゆる分野における大阪府全体の底上げ
- ・ 合理的配慮によるバリアフリーの充実
- ・ 真の共生社会・インクルーシブな社会の実現

<最重点施策>

- ・ 入所施設や精神科病院からの地域生活への移行の推進
・・・入所施設や精神科病院からの地域生活への移行は、障がい者が地域社会の一員として、地域とつながりを持ちながら豊かに暮らしていく第一歩であり、行政などからの働きかけがないままに入所等の状態が継続されるのではなく、関係機関が連携し、様々な機会を捉えて地域生活のイメージをわかりやすく示しながら、一人ひとりの状態や今後の希望を適切に把握した上で、地域移行を推進し、地域での暮らしを実現していく。
- ・ 障がい者の就労支援の強化
・・・障がい者の自立と社会参加を推進するため、就労後の定着支援や生活の安定に向けた取組みを強化していく。
- ・ 専門性の高い分野への支援の充実
・・・医療と福祉との制度の狭間にあって、従来、十分な支援が行き届いていなかった高次脳機能障がい者や発達障がい児者、医療的ケアを要する重症心身障がい児者等、難病患者、構造化等の適切な支援が必要な強度行動障がい者などを対象として重点的に支援に取り組んでいく。

- 市町村においては、障害者総合支援法及び児童福祉法の基本理念を踏まえつつ、上記基本理念、基本原則及び最重点施策にも配慮の上、次に掲げる点や、大阪府の基本的な考え方に記載のない事項や用語の定義等について国の基本指針にも即して、令和6年度から令和8年度までの総合的な障がい福祉計画及び障がい児福祉計画を作成する。

ただし、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が、その場合においても、三年を一期とした成果目標及び活動指標を設定し、大阪府に対し報告を行うこととする。また、国が基本指針を改定した時点において、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こと。

1 障がい者等の自己決定の尊重と意思決定の支援

障がい者等の自己決定を尊重し、意思決定の支援に配慮するとともに、障がい福祉サービス等及び障がい児通所支援等の体制の整備を推進する。

2 市町村を基本とした身近な実施主体と障がい種別によらない一元的な障がい福祉サービスの実施等

障がい福祉サービスの充実と均てん化を図るとともに、発達障がい者や高次脳機能障がい者が障害者総合支援法の給付対象であることを周知し、難病患者等の障がい福祉サービスの活用を促進する。並びに、障がい福祉計画等においても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こと。

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

入所等から地域生活への移行については、障がい者やその家族、施設・事業所職員等の地域移行への意識向上・理解促進に早期に取り組み、グループホームの体験利用の推進などの支援体制の充実を図るとともに、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、必要な障がい福祉サービス等が提供される体制を整備する必要がある。例えば重度化・高齢化した障がい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により常時の支援体制を確保するなど、重度化・高齢化に対応したグループホームを充実させることにより、障がい者が安心して暮らすことができる住まいの場を提供し、地域生活への移行が可能となるようなサービス提供体制を確保する。

また、地域生活支援拠点等の整備や卒業・就職等の生活環境の変化を見据えた相談支援を中心とした継続的な支援を行う必要がある。なお、地域生活支援拠点等の整備・運営にあたっては、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、精神病床における長期入院患者の地域生活への移行に向けて、精神障がい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

地域共生社会の実現に向けて、包括的な支援体制の構築の推進に取り組む際、市町村においては、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、以下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する。

- ・地域の相談等を受け止め、自ら対応またはつなぐ機能、多機関協働の中核的機能や伴走支援を中心的に担う機能を備えた相談支援
- ・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
- ・コーディネート機能や居場所の確保等の機能を備えた支援

5 障がい児の健やかな育成のための発達支援

障がい児通所支援や障がい児相談支援については市町村、障がい児入所支援については大阪府を実施主体の基本とし、障がい児通所支援等の充実を図るとともに、障がい児支援の均てん化を図る。

また、障がい児のライフステージに沿った切れ目のない一貫した支援体制の構築を図るとともに、地域社会への参加やインクルージョンを推進する。

加えて、医療的ケア児に対する支援においては、包括的な支援体制を構築する。

6 障がい福祉人材の確保・定着

障がい福祉人材（特にグループホームの世話人や相談支援専門員）を確保・定着を図るためには、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、障がい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障がい福祉現場におけるハラスメント対策や ICT・ロボットの導入による事務負担の軽減・業務の効率化に取り組んでいくことが重要である。

7 障がい者の社会参加を支える取組定着

障がい者の地域における社会参加を促進するためには、障がい者の多様なニーズを踏まえて支援すべきであり、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めざすことが重要である。特に、関係部局と連携し、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、障がい者が文化芸術を享受鑑賞し、また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図るとともに、視覚障がい者等の読書環境の整備を計画的に推進する。さらに、関係部局との連携を図りつつ、障がい特性に配慮した意思疎通支援や支援者の養成、障がい当事者による ICT 活用等の促進を図る。また、体育館や宿泊施設や遊技施設等でのバリアフリー化や情報保障などハード面やソフト面での環境整備が必要である。

二 障がい福祉サービスの提供体制の確保に関する基本的な考え方

○ 市町村において、障がい福祉サービスの提供体制の確保にあたって、一の基本的理念や次に掲げる点を踏まえるとともに、大阪府の基本的な考え方に記載のない事項や用語の定義等について国の基本指針に即しつつ、目標を設定し、計画的な整備を行われたい。

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 希望する障がい者等への日中活動系サービスの保障

希望する障がい者等への日中活動系サービスを保障する。

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

グループホームの充実を図るとともに、入所施設等から地域生活への移行を進める。また、グループホームにおける希望する障がい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、入所施設等から地域生活への移行を進めるにあたっては、重度障がい者や精神保健医療福祉体制の基盤整備等により地域移行が図られる精神障がい者についての必要なサービス量を見込むなど、適切に管内の福祉施設等の支援に係るニーズの把握に努める必要がある。

さらに、地域生活支援拠点等を整備し、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などにより機能の充実を図る。なお、障がい者支援施設を地域生活支援拠点等とする際には、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、地域の障がい者等に対する支援等、地域に開かれたものとする必要がある。

4 福祉施設から一般就労への移行等の推進

障がい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。具体的には障がい者を雇用していない企業の意識改革、就労移行支援事業所等の確保と機能向上、障がい特性やニーズに応じた支援の充実等が必要である。

5 強度行動障がいや高次脳機能障がい等を有する障がい者等に対する支援体制の充実

強度行動障がいや高次脳機能障がい等を有する障がい者及び難病患者の支援ニーズを把握するとともに、地域課題の整理や地域資源の開発等を通じた支援体制の整備を図る必要がある。特に支援を要する強度行動障がい等を有する者の把握に加え、基幹相談支援センターや地域生活支援拠点等と連携したサービスにつながない在宅者の把握、高次脳機能障がい等を有する者の支援ニーズの把握、難病患者の多様な症状や障がいなどの特性に配慮し、医療や教育、保健といった専門機関と連携した障がい福祉サービスの利用も含む支援体制の整備が重要である。

6 依存症対策の推進

依存症対策については、幅広い普及啓発、相談機関等の周知及び整備、回復支援が重要であり、関係者が密接に連携して依存症である者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な考え方

- 市町村において、相談支援の提供体制の確保にあたって、一の基本的理念や次に掲げる点を踏まえるとともに、大阪府の基本的な考え方に記載のない事項や用語の定義等について国の基本指針に即しつつ、目標を設定し、計画的な整備を行われたい。

1 相談支援体制の充実・強化

相談支援事業者等は、障がい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、関係機関との連携に努めることが必要である。

サービス等利用計画の作成については、利用者の状態像や希望を勘案し、連続性や一貫性を持った障がい福祉サービス等が提供されるよう総合的な調整を行った上で、支給決定に先立ち必ず作成するとともに、施設入所者も含めた利用者の生活状況を定期的に確認の上、必要に応じて見直さなければならない。大阪府及び市町村は、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、相談支援を行う人材の育成支援、アセスメント・モニタリングの質の向上による個別事例における専門的な指導や助言の実施の他、利用者や地域の障がい福祉サービス及び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、相談支援事業所の充実のため、必要な施策を確保しなければならない。とりわけ市町村においては、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（令和6年4月から設置が努力義務化）を設置し、主任相談支援専門員を計画的に育成・配置するとともに、その機能を有効に活用することが重要である。

相談支援体制については、指定特定相談支援事業所や委託相談支援事業所等の機関の役割を地域の実情に応じて整理・分担したうえで、連携体制を整備していくことが必要である。また、基幹相談支援センターが各事業所への助言や人材育成を行い、地域の自立支援協議会の運営に積極的に介入し、地域づくりを進めることができる相談支援体制の充実・強化を図っていくことが重要である。（詳細は、令和5年大阪府障がい者自立支援協議会ケアマネジメント部会「市町村の障がい者相談支援体制の充実・強化に向けた提言」を参考にされたい。）

また、精神障がい者や精神保健に課題を抱える者やその家族に対して、子育て、介護、生活困窮等の包括的な支援体制の整備が重要である。

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

障がい者支援施設等に入所又は精神科病院に入院している障がい者等の数等を勘案し、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。

また、地域生活の定着や継続のために、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ることが重要である。

3 発達障がい者等に対する支援

大阪府や指定都市は、地域の実情を踏まえつつ、発達障がい者支援センターの複数設置や発達障がい者地域支援マネジャーの配置等を適切に進めることが重要である。

市町村において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がい者やその家族等に対する支援体制を構築するとともに、大阪府の初診待機解消等の施策を踏まえ、発達障がいの診断等を専門的に行うことの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

（自立支援）協議会の運営においては、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整備の取組みの活性化を図ることが重要であり、障がい者等の実態把握、支援に係る地域資源の評価、必要な支援体制の構築や運営状況に対する評価、支援体制の改善・実効性の確保・機能充実等を図ることが望ましい。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。

大阪府や市町村においては、協議会と居住支援協議会との連携に努める。また、大阪府と市町村が設置する協議会が相互に連携し、府内各地域の好事例の取組みを共有することや意見交換等を行うことで、協議会の活性化を図る必要がある。さらに、大阪府と指定都市は、協議会と発達障がい者支援センターや医療的ケア児支援センター、高次脳機能障がい支援拠点、難病相談支援センター等との連携を確保することが必要である。

大阪府と指定都市は、地域における発達障がい者等の課題に関する情報共有を図るとともに、支援体制の整備状況や発達障がい者支援センターの活動状況等について検証し、発達障がい者支援地域協議会を設置・活用することも重要である。

なお、複数の分野にまたがる課題について検討する場合など、関係する複数の協議会が連携することなどにより、効果的な運営を図ることも重要である。

四 障がい児支援の提供体制の確保に関する基本的考え方

- 市町村において、障がい児支援体制の確保にあたって、一の基本的理念や次に掲げる点を踏まえるとともに、大阪府の基本的な考え方に記載のない事項や用語の定義等について国の基本指針に即しつつ、目標を設定し、計画的な整備を行われたい。

1 地域支援体制の構築

児童発達支援センターについては、地域の障がい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付け、障がい児通所支援等を実施する事業所と緊密な連携を図り、障がい児通所支援の体制整備を図ることが重要である。児童発達支援センターの幅広い高度な専門性に基づく発達支援・家族支援機能、地域の障がい児通所支援事業所

等に対するスーパーバイズ・コンサルテーション機能、地域のインクルージョン推進の中核としての機能、地域の障がい児の発達支援の入口としての相談機能を踏まえ、市町村においては、点在する地域資源の重層的な支援体制の整備が必要である。

また、地域における支援体制の整備にあたっては、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とも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進めていくことが重要である。

障がい児入所施設についても、専門的機能の強化を図りつつ、様々なニーズに対応する機関としての役割を担うとともに、地域との交流機会の確保や地域の障がい児に対する支援を行うなど、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。

また、大阪府や指定都市は、障がい児入所施設に入所している児童が18歳以降、大人にふさわしい環境に移行できるよう、関係機関と連携し、「協議の場」を設けて主体的に移行調整を進める必要がある。

障がい児通所支援事業所や障がい児入所施設において、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

保育所や認定こども園、放課後児童クラブ等の子育て支援施策や母子保健施策、小児慢性特定疾病施設との緊密な連携を図ることにより障がい児通所支援の体制整備や障がい児の早期発見・支援や健全育成を推進するとともに、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必要がある。さらに、学校、障がい児通所支援事業所、障がい児入所施設、障がい児相談支援事業所、就労移行支援等の障がい福祉サービスを提供する事業所が緊密な連携を図ることで、就学時や卒業時において支援を円滑に引き継いでいく必要がある。

放課後等デイサービス等の障がい児通所支援における学校の空き教室の活用や関連施策との緊密な連携促進に資する実施形態を検討することが必要である。また、児童発達支援事業所や放課後等デイサービス事業所が療育機関としての機能を十分に発揮し、障がい児のライフステージに応じた対応力を培っていくことが重要であり、事業所の機能強化やサービスの質の向上に努める必要がある。

難聴児支援についても、大阪府において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こととしている。また、新生児聴覚スクリーニング検査から相談支援や療育に円滑かつ確実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遅滞なく円滑に実施するために、必要に応じ既存の手引書へ加筆修正を加えながら活用を進める。

市町村においては、府立福祉情報コミュニケーションセンター等関係機関と連携すること等により、難聴児等の早期発見や円滑かつ適切な支援・治療の実施につなげるよう努める必要がある。

3 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、放課後児童クラブ、幼稚園、小学校及び特別支援学校に対し、障がい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。障がい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、児童発達支援センターをはじめとする障がい児通所支援事業所等を活用し、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がい児に対する支援体制の整備

重症心身障がい児や医療的ケア児の人数やニーズを把握するとともに、支援体制の充実を図る。ニーズの把握にあたっては、管内施設・事業所だけでなく、重症心身障がい児や医療的ケア児の支援体制の現状も併せて把握することが必要である。

重症心身障がい児や医療的ケア児が利用する短期入所の実施体制の確保にあたっては、家庭環境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り、ニーズが多様化している状況を踏まえ、短期入所の役割やあり方を検討し、計画的に短期入所を運営することが必要である。

保健所、病院・診療所、訪問看護ステーション、障がい児通所支援事業所、障がい児入所施設、障がい児相談支援事業所、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置し、各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、この場では、障がい児の支援が乳幼児期から成人期まで円滑に引き継がれるよう協議し、切れ目のない支援に取り組んでいくことが必要である。

加えて、市町村においては、医療的ケア児が必要とする多分野にまたがる支援の利用を調整し、総合的かつ包括的な支援の提供につなげるとともに、協議の場に参画し、医療的ケア児に対する支援のための地域づくりを推進する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重要である。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た個々の医療的ケア児の発達段階に応じた支援や、医療的ケア児の育ちや暮らしの支援に向けた保健、医療、障がい福祉、保育、教育等の多職種との協働、医療的ケア児とその家族が抱える課題解決に向けた支援、医療的ケア児の育ちを保障するための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。

強度行動障がいや高次脳機能障がいを有する障がい児に対して、管内の支援ニーズを把握し、地域における課題の整理や地域資源の開発等を行い、保健所、病院、診療所、児童福祉施設及び学校等、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。

虐待を受けた障がい児に対しては、障がい児入所施設において小規模なグループにより支援や心理的ケアを提供することにより、障がい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必要がある。

5 障がい児相談支援の提供体制の確保

障がい児相談支援は、障がいの疑いのある段階から障がい児本人や家族に対する継続的な相談支援を実施するとともに、支援にあ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ため、質の確保・向上を図り、支援の提供体制の構築を図る必要がある。

る。なお、児童発達支援センターは、発達支援に関する入り口としての相談機能を求められていることを踏まえ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 障がい福祉サービス等及び障がい児通所支援等の提供体制の確保に係る目標

大阪府では、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8年度を目標年度とする障がい福祉計画及び障がい児福祉計画において、必要な障がい福祉サービス等及び障がい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。）を設定するとともに、これらの成果目標を達成するため、次に掲げる事項に係る活動指標（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としている。

市町村においては、大阪府で設定する成果目標及び活動指標を基に、用語の定義等については国の基本指針に即しつつ、障がい福祉計画及び障がい児福祉計画の実績並びに地域の実情を踏まえて、成果目標及び活動指標を設定されたい。

一 成果目標

（１）福祉施設の入所者の地域生活への移行

①地域生活移行者数

国の基本指針を踏まえた目標設定とし、令和8年度末までに令和4年度末の施設入所者の6%以上が地域生活へ移行することを基本とする。

②施設入所者の削減数

大阪府では、国基準と異なる目標設定であるが、大阪府自立支援協議会からの提言をもとに、今後、障がい者支援施設が、地域の貴重な資源として、障がい者の地域生活への移行に向けた集中支援機能や地域で暮らす障がい者や家族の心身状況の急変その他突発的な事情により、緊急に支援が必要な場合の地域支援機能等を担うことを鑑み、その機能を十分に発揮していくために必要な施設入所支援サービスの利用を踏まえ、令和8年度末までに令和4年度末時点の施設入所者数から1.7%以上削減することを基本とする。なお、新たに施設へ入所する者を見込むにあたっては、グループホーム等での対応が困難な者など真に施設入所支援が必要な場合を検討し、その検討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。

加えて、障がい者支援施設においては、施設入所者等の生活の質の向上を図るため、障がい者の重度化・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、さらに地域交流の機会を確保するとともに、地域で生活する障がい者等に対する支援を行うなど、地域に開かれていることが望ましい。

（２）精神障がいにも対応した地域包括ケアシステムの構築

精神病床における1年以上の長期入院患者数

大阪府では、令和8年6月末時点の精神病床における1年以上の長期入院患者数を8,193人として目標値を設定する。

市町村においては、大阪府が実施する「精神科在院患者調査」の内容も参考にし、大阪

府の成果目標を、令和3年6月30日時点の大阪府の精神病床における1年以上の長期入院患者数に占める各市町村の精神病床における1年以上の長期入院患者数の割合で按分した数値(大阪府から市町村単位のデータを提供)を下限として、目標値を設定されたい。

なお、目標値の設定にあたっては、65歳以上と65歳未満は区別しないこととする。

(3) 地域生活支援の充実

①地域生活支援拠点等の機能の充実

国の基本指針を踏まえた目標設定とし、令和8年度末までの間、各市町村(複数市町村による共同整備も含む)において地域生活支援拠点等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がい福祉サービス事業所等の担当者の配置、支援ネットワークなど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、年1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。

②強度行動障がい者を有する者に対する支援体制の充実

国の基本指針の趣旨を踏まえ、令和8年度末までに強度行動障がい者に関して、各市町村又は圏域において、支援ニーズを把握し、支援体制の整備を進めるため、下記の目標を設定する。

- ・各市町村又は圏域において、強度行動障がい者の実情や求める支援サービス等に関する調査の実施
- ・各圏域において、大阪府強度行動障がい地域連携モデル(令和4年3月)を参考とした取組を実施

(4) 福祉施設から一般就労への移行等

①福祉施設から一般就労への移行

国の基本指針を踏まえた目標設定とし、令和8年度中に、就労移行支援等を通じた一般就労への移行者数を令和3年度実績の1.28倍以上とし、併せて、就労移行支援1.31倍以上、就労継続支援A型1.29倍以上、就労継続支援B型1.28倍以上とすることを大阪府の目標として設定する。

また、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5割以上の事業所を6割以上とする。

②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

国の基本指針を踏まえ、就労定着支援事業の利用者数については、令和8年度末の利用者数を令和3年度末実績の1.41倍以上とする。

就労定着率については、令和8年度就労定着支援事業の利用終了後の一定期間における就労定着率が7割以上となる就労定着支援事業所の割合を2割5分以上とする。

また、全市町村において、地域の就労支援のネットワークを強化し、雇用、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とする。

③就労継続支援B型事業所における工賃の平均額

就労継続支援B型事業所における工賃の平均額については市町村間で格差があるが、国の基本指針において、直ちに一般就労に移行することが難しい障がい者が適性に応じて能

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図っていくことが望ましいとされている。

このため、大阪府では、個々の就労継続支援B型事業所の工賃等を参考とし、大阪府自立支援協議会就労支援部会工賃向上計画の推進に関する専門委員会の意見を踏まえて、令和6年度から令和8年度の就労継続支援B型事業所における工賃の目標額について、令和6年3月に設定予定である。

市町村においては、就労継続支援B型事業所の位置付けを十分に踏まえつつ、各市町村内事業所の令和3年度工賃実績に基づいて、各市町村において工賃平均額の令和8年度の目標値を設定されたい。

(5) 障がい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がい児の地域社会への参加・包容（インクルージョン）の推進

国の基本指針を踏まえた目標設定とし、市町村（圏域でも可）が令和8年度末までに児童発達支援センターを少なくとも1か所以上設置することを基本とする。未設置の市町村においては、障がい福祉主管部局等が中心となって、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とする。

また、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がい児通所支援事業所等が主体的に保育所等訪問支援を提供できるよう、令和8年度末までに、全ての市町村において、障がい児の地域社会への参加・包容（インクルージョン）を推進する体制の構築に努めること。

②主に重症心身障がい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

国の基本指針を踏まえた目標設定とし、令和8年度末までに、主に重症心身障がい児を支援する児童発達支援事業所及び放課後等デイサービス事業所を各市町村に少なくとも1カ所以上設置することを基本とする。なお、市町村が目標値を設定する際には、大阪府が示す目標値を参考に設定すること。ただし、府が示す参考値以上の事業所がすでに設置されている場合には、それ以上の事業所数を設定すること。

③医療的ケア児支援のための関係機関の協議の場の設置及びコーディネーターの設置

国の基本指針を踏まえた目標設定とし、令和8年度末までに医療的ケアを要する重症心身障がい児者等に関する関係機関の協議の場を、府、各圏域、各市町村で設置することを基本とする。また、設置済みの市町村においては、心身状況に応じた保健、医療、障がい福祉、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協議の場を活性化すること。

また、令和8年度末までに、医療的ケア児等コーディネーターについて、福祉関係、医療関係各1名以上、地域の実情に応じて市町村に配置することを基本とする。

④障がい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

国の基本指針の趣旨を踏まえ、障がい児入所施設に入所している児童が18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、府内の指定都市を除く地域においては、

大阪府が移行調整の責任主体となり、当該児童が15歳に到達した時、遅滞なく、市町村、障がい児入所施設等の関係者と連携し、移行調整を協議する「協議の場」を設け、円滑な移行調整を進める。

また、指定都市においては、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けるように目標を設定すること。

(6) 相談支援体制の充実・強化等

国の基本指針を踏まえた目標設定とし、令和8年度までに、基幹相談支援センターを全ての市町村において設置（複数市町村による共同設置含む）するとともに、基幹相談支援センターが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い、地域の相談支援体制の充実・強化を図る体制を各市町村において確保する。

また、令和8年度末までに、全ての市町村の協議会（複数市町村による共同設置含む）において、個別事例の検討を通じた地域サービス基盤の開発・改善等を行う取組がなされ、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。

府としては、広域的な観点から、障がい者相談支援アドバイザーの派遣や市町村、基幹相談支援センター及び主任相談支援専門員等を対象とした好事例の発信、情報交換会等を行うことで、市町村の取組みを促進する。

なお、具体的な取り組みについては、令和5年大阪府障がい者自立支援協議会ケアマネジメント部会「市町村の障がい者相談支援体制の充実・強化に向けた提言」を参考にされたい。

(7) 障がい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

国の基本指針の趣旨を踏まえ、令和8年度末までに、報酬請求にかかるエラー修正等の事務を減らすことで、利用者への直接支援等の充実を図るとともに、指導監査等を適正に実施し、運営基準等の遵守を徹底させることにより、事業所等のサービス等の質を向上させるため、府において下記の目標を設定する。

- ・障がい者自立支援審査支払等システム等でエラーの多い項目等について集団指導等の場で注意喚起を行う。
- ・「指定・指導業務に関する調整会議」を活用し、審査事務を担っている市町村と不正請求等の発見・防止策について検討する。
- ・指定障がい福祉サービス事業者及び指定障がい児通所支援事業者等に対する指導監査を適正に実施し、「指定・指導業務に関する調整会議」において、府内の指定権限を有する市町村等と課題や対応策について協議する。

市町村においては、不正請求の未然防止等の観点から報酬の審査体制の強化等の取り組み、指導権限を有する者との協力連携、適正な指導監査等の実施等について、目標設定すること。

また、国の基本指針の趣旨を踏まえ、府においては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計画的に養成し、意思決定支援に関する研修を推進することを目標とする。

二 活動指標

国の基本指針におけるサービス見込量の算定方法を踏まえながら、各サービスの月間の実利用見込者数に、1人当たり月平均利用量を乗じた数量をサービス見込量として積算することを基本とする。

$$\boxed{(\text{サービス見込量}) = (\text{実利用見込者数}) \times (1 \text{人当たり月平均利用量}[\text{日数} \cdot \text{時間}])}$$

また、障がい福祉サービス及び障がい児通所支援等の見込量にあたっては、国の基本指針や国が作成した「障害福祉計画策定に係る実態調査及びPDCAサイクルに関するマニュアル」に即しつつ、大阪府と市町村が設定する成果目標を考慮の上、障がい児者のニーズ、事業者の参入意向、サービス水準における市町村間の格差是正やこれまでの実績などを踏まえて、算出する。

なお、「二 活動指標」における「身体障がい者」「知的障がい者」「精神障がい者」は、基本的に18歳以上の身体障害・知的障害・精神障害で障害支援区分の認定された障がい者を指し、「障がい児」は18歳未満のこれに相当する障がい児を指す。

(1) 実利用見込者数

①現在のサービス利用者

国民健康保険団体連合会の実績データ等をもとに、サービスごとに原則として障がい種別ごとに利用者の実人数（サービスが重複している場合は延べ人数（1人が2つのサービスを受けている場合はサービスごとに1人でカウント））を見込む。その際、難病患者についても加味する。

②入所施設や精神科病院からの地域移行者

入所施設や精神科病院からの地域移行者について、入所施設利用者のニーズ、地域生活への移行の取組状況等を把握し、地域移行後の新たなサービス利用者として見込むとともに、精神科病院に入院している精神障がい者についても、大阪府から提示する退院者数等を参考に、退院後に障がい福祉サービス等の利用が想定される者を新たなサービス利用者として見込むこと。あわせて、障がい種別ごとに地域移行する年度、人数、地域移行後に利用するサービス内容等を見込むこと。

なお、市町村において、サービス見込量を設定する際には、大阪府から提供する市町村ごと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）を加味すること。

③支援学校からの新規卒業者

支援学校や福祉事務所等と連携し、各年度の卒業見込者数、進路相談の内容や利用者のニーズ等を把握しながら、卒業後に新たに障がい福祉サービスを利用する者を見込む。

④在宅サービス未利用者など新たにサービスが見込まれる者

現在、障がい福祉サービスを利用していないものの、今後新たに障がい福祉サービスを利用する者を見込むとともに、原則として障がい種別ごとにサービス利用を開始する年度、人数、利用するサービス内容等を見込む。

(2) 1人あたりの月平均利用量等

①訪問系サービス及び短期入所

居宅介護、重度訪問介護、同行援護、行動援護、重度障がい者等包括支援、短期入所については、下記の通りサービス・年度・障がい種別ごとに利用者数及び利用量の見込量を算出する。

特に、同行援護については、移動支援事業の利用者のうち、重度の視覚障がい者数や障がい者のニーズ等も勘案して、利用者数及び利用量の見込量を算出する。

また、短期入所については、当該利用者数のうち、強度行動障がいや高次脳機能障がいを有する障がい者、医療的ケアを必要とする者等の重度障がい者について個別に利用者数の設定することが望ましい。

サービス種別	見込量
○居宅介護 ○重度訪問介護 ○同行援護 ○行動援護 ○重度障がい者等包括支援	・月平均利用時間総数【人時間/月】 ・月平均利用者数【人/月】
○短期入所	・月平均利用日数(泊数)総数【人日/月】 ・月平均利用者数【人/月】

②日中活動系サービス

生活介護、自立訓練（機能訓練）、自立訓練（生活訓練）、就労移行支援、就労継続支援A型、就労継続支援B型については、下記の通りサービス・年度・障がい種別ごとに利用者数及び利用量の見込量を算出する。就労選択支援、就労定着支援、療養介護については、下記の通りサービス・年度ごとに利用者数の見込量を算出する。

就労移行支援には、支援学校卒業者や大学等在学中の学生等、新たに就労移行支援事業の対象者と見込まれる者が含まれることに留意する。

就労継続支援A型については、地域の雇用情勢や高齢障がい者の社会参加や就労に関する多様なニーズへの対応等を勘案する。

就労選択支援については、障がい者等のニーズ、特別支援学校卒業者数、就労移行支援、就労継続支援A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する。

就労定着支援について、福祉施設の利用者の一般就労への移行者数を勘案する。

また、生活介護については、当該利用者数のうち、強度行動障がいや高次脳機能障がいを有する障がい者、医療的ケアを必要とする者等の重度障がい者について個別に利用者数の設定することが望ましい。

サービス種別	見込量
○ 生活介護 ○ 自立訓練（機能訓練） ○ 自立訓練（生活訓練） ○ 就労移行支援 ○ 就労継続支援A型 ○ 就労継続支援B型	・ 月平均利用日数総数【人日/月】 ・ 月平均利用者数【人/月】
○ 就労選択支援 ○ 就労定着支援 ○ 療養介護	月平均利用者数【人/月】

③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、共同生活援助、施設入所支援については、下記の通りサービス・年度・障がい種別ごとに利用者数の見込量を算出する。

共同生活援助（グループホーム）については、18歳以上の障がい児施設入所者の地域移行数についても利用者数の見込量に反映する。さらに、当該利用者数のうち、強度行動障がいや高次脳機能障がいを有する障がい者、医療的ケアを必要とする者等の重度障がい者について個別に利用者数の設定することが望ましい。

地域生活支援拠点等については、設置個所数と、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。

サービス等種別	見込量
○自立生活援助 ○共同生活援助（グループホーム） ○施設入所支援	月平均利用者数【人/月】
○地域生活支援拠点等の設置	・ 拠点等の設置箇所数【各年度末】
○地域生活支援拠点等のコーディネーターの配置	・ コーディネーターの配置人数【各年度末】
○地域生活支援拠点等の検証及び検討の実施	・ 検証及び検討の実施回数【回/年】

④相談支援

計画相談支援、地域移行支援、地域定着支援については、下記の通りサービス・年度・障がい種別ごとに利用者数の見込量を算出する。

計画相談支援については、障がい福祉サービス及び地域移行支援・地域定着支援を利用する障がい者を利用者数の見込量として算出する。その際、介護保険サービスや障がい児相談支援の対象のため計画相談支援の対象としない場合は控除するなど、利用者の状況を適切に把握した上で設定する。

地域移行支援については、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量

を算出する。

サービス種別	見込量
○計画相談支援 ○地域移行支援 ○地域定着支援	月平均利用者数【人/月】

⑤障がい児通所支援・障がい児相談支援

児童発達支援、放課後等デイサービス、保育所等訪問支援、居宅訪問型児童発達支援については、下記の通りサービス・年度ごとに利用児童数・利用量の見込量を算出する。障がい児相談支援については、下記の通りサービス・年度ごとに利用児童数の見込量を算出する。

特に、保育所等訪問支援については、訪問先の保育所等の施設数や支援対象となる障がい児数などを勘案しながら、月平均当たりの訪問回数を見込量として算出する。

居宅訪問型児童発達支援については、重症心身障がい児などの重度の障がい児であって、児童発達支援等の障がい児通所支援を受けるために外出することが著しく困難な障がい児を対象としていることから、居宅介護サービスを利用している重症心身障がい児や、支給決定していてもサービス利用実績がない重症心身障がい児の数等も勘案して訪問回数を見込量として算出する。

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については、地域における医療的ケア児等のニーズ等を勘案して、福祉関係と医療関係のそれぞれについて必要となる配置人数を設定する。

サービス種別	見込量
○児童発達支援	・月平均利用児童数【人/月】
○放課後等デイサービス	・月平均利用日数総数【人日/月】
○保育所等訪問支援	・月平均利用児童数【人/月】
○居宅訪問型児童発達支援	・月平均訪問回数【回/月】
○障がい児相談支援	・月平均利用児童数【人/月】
○医療的ケア児等コーディネーター配置人数	・福祉関係人数【各年度末】 ・医療関係人数【各年度末】

⑥発達障がい者等に対する支援

大阪府と指定都市においては、発達障がい者支援地域協議会の開催回数、発達障がい者支援センターによる相談件数、発達障がい者支援センター及び発達障がい者地域支援マネージャーの関係機関への助言件数、発達障がい者支援センター及び発達障がい者地域支援マ

ネジャーの外部機関や地域住民への研修の開催件数・啓発件数の見込みを算出する。

また、市町村はペアレントトレーニングやペアレントプログラム等の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）、ペアレントメンターの人数、ピアサポート活動への参加人数について、下記の通りそれぞれ年度ごとに見込量を算出する。

なお、ペアレントメンターについては、大阪府がペアレントメンターを養成し、市町村（指定都市を除く）が開催する講演会などにペアレントメンターを派遣してきたことを踏まえ、ペアレントメンターの人数の見込量を算出する。なお、市町村において、独自にペアレントメンターを養成することが必要と認める場合には、そのペアレントメンターの人数の見込量を算出する。

サービス種別	見込量	備考
発達障がい者支援地域協議会の開催	年間開催回数【回/年】	（指定都市に限る）
発達障がい者支援センターによる相談支援	年間相談件数【件/年】	（指定都市に限る）
発達障がい者支援センター及び発達障がい者地域支援マネジャーの関係機関への助言	年間助言件数【件/年】	（指定都市に限る）
発達障がい者支援センター及び発達障がい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	研修：年間開催件数【件/年】	（指定都市に限る）
	啓発：年間件数【件/年】	
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）	・年間受講者数【人/年】 ・年実施者数【人/年】	
ペアレントメンターの人数	年度末時点の人数【人】	
ピアサポートの活動への参加人数	年間参加人数【人/年】	

⑦精神障がいにも対応した地域包括ケアシステムの構築

市町村ごとの保健、医療及び福祉関係者による協議の場の開催回数、関係者の参加者数、目標設定及び評価の実施回数について、下記の通りそれぞれ年度ごとに見込量を算出する。

精神障がい者の地域移行支援、地域定着支援、共同生活援助、自立生活援助、自立訓練（生活訓練）について、下記の通りそれぞれ年度ごと利用者数の見込量を算出する。

サービス等種別	見込量
保健、医療及び福祉関係者による協議の場の開催回数	年間開催回数【回/年】
保健、医療及び福祉関係者による協議の場への関	保健、医療、福祉、介護、当事

係者の参加者数	者及び家族等の関係者ごとの年間参加者数【人/年】
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	年間目標設定及び評価の実施回数【回/年】
精神障がい者の地域移行支援	月平均利用者数【人/月】
精神障がい者の地域定着支援	
精神障がい者の共同生活援助（グループホーム）	
精神障がい者の自立生活援助	
精神障がい者の自立訓練（生活訓練）	

⑧相談支援体制の充実・強化のための取組

障がい種別や各種のニーズに対応できる総合的・専門的な相談支援の実施（基幹相談支援センターの設置）の見込みを設定する。

また、地域の相談支援事業者に対する訪問等による専門的な指導・助言と相談支援事業者の人材育成の支援について、件数の見込量を算定する。地域の相談機関との連携強化の取組について、下記の通り実施回数の見込みを設定する。

サービス等種別	見込量
基幹相談支援センターの設置	設置の有無
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	年間指導・助言件数【件/年】
地域の相談支援事業所の人材育成の支援	年間支援件数【件/年】
地域の相談機関との連携強化の取組	年間実施回数【回/年】
個別事例の支援内容の検証	
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	配置数
協議会における相談支援事業所の参画による事例検討の実施	実施回数（頻度）【回/年】
	参加事業者・機関数【社/年】
協議会の専門部会の設置	設置数
	実施回数（頻度）【回/年】

⑨障がい福祉サービスの質を向上させるための取組

大阪府が実施する障がい福祉サービス等に係る研修その他の研修（市町村職員向けの障がい種別毎の研修、障がい支援区分認定調査員研修、障がい者虐待防止・権利擁護研修等）への市町村職員の年間参加人数の見込みを設定することが望ましい。

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とその年間実施回数について見込みを設定する。

大阪府、指定都市、中核市と指定権限を有する市町村においては、障がい福祉サービス事業所と障がい児通所支援事業所等に対する指導監査の適正な実施とその結果の関係自治体との共有する体制の有無とその年間共有回数について見込みを設定する。

サービス等種別	見込量	備考
障がい福祉サービス等に係る各種研修の活用	年間参加人数【人/年】	
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	体制の有無	
	年間実施回数【回/年】	
障がい福祉サービス事業所等に対する指導監査の結果の共有	体制の有無	(指定都市、中核市、指定権限を有する市町村に限る)
	年間共有回数【回/年】	

⑩地域生活支援事業

地域生活支援事業については、障害者総合支援法に規定する個別給付と組み合わせて実施することや、各市町村の地理的条件・社会資源の状況を勘案し、個別給付では対応できない複数の利用者への対応等、柔軟かつ円滑な事業実施などに留意しつつ、国通知「地域生活支援事業に係る障害福祉計画の作成について（最終改正：令和5年5月19日）」を踏まえ、それぞれ年度ごとに見込量を算定する。

障がい者相談支援事業については、市町村、相談支援事業所、基幹相談支援センター等の役割を精査した上で、有機的な連携を図るとともに、多様なニーズへ対応するため、重層的な支援体制を整備されたい。

発達障がいに対応する相談支援事業所等を少なくとも1ヶ所確保するよう努めるとともに、成年後見制度については、円滑な利用に向けて、知的障がい者や精神障がい者に対応する相談支援体制の整備や支援の充実を図るとともに、知的障がい者の家族による後見等の開始の審判請求が期待できない場合などは、市町村長申立ての積極的な活用に努められたい。

地域活動支援センターについては、障がい者等が地域において自立した日常生活や社会生活を営むことができるよう、創作的活動や生産活動の機会の提供、社会との交流促進を図るとともに、日常生活等に必要な情報の提供を適切かつ効果的に実施されたい。

なお、地域生活支援事業については、地域生活支援事業実施要綱（最終改正：令和5年3月3日）において必須事業と任意事業が規定されているが、必須事業については必ず実施するとともに、任意事業についても地域の実情に応じて可能な限り実施されたい。

サービス種別		見込量	備考
理解促進研修・啓発事業		実施の有無	
自発的活動支援事業		実施の有無	
相談支援事業	障がい者相談支援事業	実施箇所数	
		基幹相談支援センターの設置の有無	
	基幹相談支援センター等機能強化事業	実施の有無	
	住宅入居等支援事業	実施の有無	
成年後見制度利用支援事業		年間利用者数	
成年後見制度法人後見支援事業		実施の有無	
意思疎通支援事業	手話通訳者派遣事業	年間利用件数・時間数※3	
	要約筆記者派遣事業	年間利用件数・時間数※3	
	手話通訳者設置事業	年間設置者数	
日常生活用具給付等事業	介護・訓練支援用具	種類ごとの年間給付等件数	
	自立生活支援用具		
	在宅療養等支援用具		
	情報・意思疎通支援用具		
	排泄管理支援用具※2		
	居宅生活動作補助用具(住宅改修費)		
手話奉仕員養成研修事業		年間養成講習修了者数	
移動支援事業		障がい種別ごとの年間利用者数 障がい種別ごとの年間延べ利用時間数	
地域活動支援センター		実施箇所数 年間利用者数	
発達障がい者支援センター運営事業		実施箇所数 年間利用者数	(指定都市に限る)
障がい児等療育支援事業		実施箇所数	(指定都市・中核市に限る)

専門性の高い意思疎通 支援を行う者の養成研修事業	手話通訳者養成研修事業	登録試験合格者数 養成講習修了者数	(指定都市、中核市に限る)※1
	要約筆記者養成研修事業	登録試験合格者数 養成講習修了者数	(指定都市、中核市に限る)※1
	盲ろう者向け通訳・介助員養成研修事業	登録者数	(指定都市、中核市に限る)※1
	失語症者向け意思疎通支援者養成研修事業	登録者数	(指定都市、中核市に限る)※1
専門性の高い意思疎通 支援を行う者の派遣事業	手話通訳者派遣事業	年間利用件数・時間数※3	(指定都市、中核市に限る)
	要約筆記者派遣事業	年間利用件数・時間数※3	(指定都市、中核市に限る)
	盲ろう者向け通訳・介助員派遣事業	年間利用件数・時間数※3	(指定都市、中核市に限る)※1
	失語症者向け意思疎通支援者派遣事業	年間利用件数・時間数※3	(指定都市、中核市に限る)※1
広域的な支援事業	精神障がい者地域生活 支援広域調整等事業	地域生活支援広域調整会議等事業	(指定都市、保健所設置市に限る)
		地域移行・地域生活支援事業	(指定都市に限る)
		災害時心のケア体制整備事業	専門相談員の配置の有無 (指定都市に限る)
	発達障がい者支援地域協議会による体制整備事業	協議会の開催回数	(指定都市に限る)

(※1) 専門性の高い意思疎通支援を行う者の「手話通訳者養成研修事業」、「要約筆記者養成研修事業」、「盲ろう者向け通訳・介助員養成事業」、「失語症者向け意思疎通支援者養成研修事業」、「盲ろう者向け通訳・介助員派遣事業」及び「失語症者向け意思疎通支援派遣事業」については、指定都市及び中核市に限り見込量の算出が必要であるが、大阪府と共同実施している市については、大阪府から数値を提供する。

(※2) 「排泄管理支援用具」(ストーマ装具及び紙おむつ等、継続的に給付する用具)については、1ヶ月分を1件とカウントする。

例1) 半月ごとに分けて支給する場合→1件とする。

例2) 半年ごとに6か月分まとめて支給する場合→6件とする。

例1、2とも、年間では12件

(※3) 年間利用時間数は移動時間等を除く。

(3) 子ども・子育て支援等

国の基本指針にもあるように、子ども・子育て支援事業計画と調和を保ちつつ、障がい児の子ども・子育て支援等の利用ニーズを把握するとともに、障がい児の利用量を見込むことが必要である。

障がい児数の捕捉等にあたっては、障がい児の障がい福祉サービスの利用実績や障がい部局で実施する障がい児の保護者等へのアンケート調査やヒアリング調査または障がい児福祉計画の作成時の実態調査やアンケート調査や、子ども部局との連携の上、保育所・認定こども園等における障がい児に関する専門的人材の確保に係る体制加算や国の調査結果などを総合的に勘案して算出する。

第三 市町村障がい福祉計画及び市町村障がい児福祉計画の作成に関する事項

障がい者福祉計画及び障がい児福祉計画の作成にあたっては、国の基本指針に即して進めることとされており、障がい者等のサービスの利用実態及びニーズの把握に努めるとともに、都道府県による広域的調整との整合性を図るため、市町村は都道府県と意見を交換することが必要とされていることに十分配慮した上で、第7期障がい福祉計画及び第3期障がい児福祉計画を作成されたい。

なお、大阪府では、障がい福祉計画及び障がい児福祉計画において障がい福祉サービス等の種類ごとの量の見込みを定める単位となる区域について、利用者の状況やサービス提供基盤の整備状況、需給バランス等を踏まえ設定した第6期障がい福祉計画及び第2期障がい児福祉計画の区域設定の考え方を基本として下記の通り定めることとしており、各市町村での計画の作成にあたって参考にされたい。

サービス種別	区 域	区域数
訪問系サービス 短期入所 自立生活援助・共同生活援助（グループホーム） 計画相談支援・地域移行支援・地域定着支援	市町村区域	43
日中活動系サービス（療養介護除く）	障がい保健福祉圏域	18
療養介護 施設入所支援	大阪府域	1
障がい児通所支援、障がい児相談支援	障がい保健福祉圏域	18
障がい児入所支援	大阪府域	1

<参考>大阪府における障がい保健福祉圏域

大阪市（大阪市）	北河内東（大東市、四條畷市、交野市）
豊能北（池田市、箕面市、豊能町、能勢町）	中河内八尾（八尾市）
豊能豊中（豊中市）	中河内東大阪（東大阪市）

豊能吹田（吹田市）	南河内北（松原市、柏原市、羽曳野市、藤井寺市）
三島（茨木市、摂津市、島本町）	南河内南（富田林市、河内長野市、大阪狭山市、河南町、太子町、千早赤阪村）
三島高槻（高槻市）	堺市（堺市）
北河内枚方（枚方市）	泉州北（泉大津市、和泉市、高石市、忠岡町）
北河内寝屋川（寝屋川市）	泉州中（岸和田市、貝塚市）
北河内西（守口市、門真市）	泉州南（泉佐野市、泉南市、阪南市、熊取町、田尻町、岬町）

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がい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

障がい福祉計画及び障がい児福祉計画の作成にあたっては、国の基本指針に即して、障がい者等に対する虐待の防止、障がい者の芸術文化活動支援による社会参加等の促進、障がいを理由とする差別の解消の推進、障がい福祉サービス等及び障がい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やユニバーサルデザインの推進等にも十分留意されたい。

一 障がい者等に対する虐待の防止

住民等から虐待に関する通報があった場合には、「市町村・都道府県における障害者虐待の防止と対応の手引き」（令和4年4月厚生労働省社会・援護局障害保健福祉部障害福祉課地域生活支援推進室作成）に沿って、速やかに障がい者等の安全の確認や虐待の事実確認を行うとともに、終結に至るまで適切に対応していくことが重要である。

相談支援専門員やサービス管理責任者や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、障がい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、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、居宅や施設等の訪問を通じて障がい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。

地域の実情に応じて、高齢者・児童の虐待防止の関連機関とも連携しつつ、都道府県障がい者権利擁護センター、市町村障がい者虐待防止センターを中心として、福祉事務所、児童相談所、精神保健福祉センター、障がい者及び障がい児団体、学校、警察、法務局、司法関係者、民生委員、児童委員、人権擁護委員等で構成される虐待防止ネットワーク等を活用したり、虐待の増減・発生要因の分析等を通じて、虐待の特徴・傾向の把握や虐待防止の体制・

取組等を検証し、必要に応じてマニュアルの見直し等を実施することにより、虐待の未然防止・早期発見、迅速かつ適切な対応、再発防止等に取り組むことが望ましい。

特に死亡事案等重篤事案については、事前に相談・通報がなく、事案の発生を警察発表や報道等で把握後も特段の対応を行っていないケースもあるが、可能な限り事実確認を行った上で虐待の有無を判断するとともに、発生要因の分析や事後検証を実施して再発防止に向けた取組を検討・実施し、虐待防止ネットワークにその報告をする必要がある。

また、状況が切迫していて直ちに対応が必要となる虐待事案が発生する可能性があることも踏まえ、メール・SNSでの相談・通報受付や夜間・土日祝日等閉庁時間の対応、警察・医療機関等との連携など相談・通報体制の充実に努める必要がある。

その他、障がい福祉サービス等及び障がい児通所支援等を提供する事業所等に対して、障がい者の虐待防止や成年後見制度の利用促進等権利擁護に関する研修を実施することが望ましい。

二 意思決定支援の促進

意思決定支援ガイドライン等を踏まえ、事業所がサービス等利用計画や個別支援計画を作成してサービスを提供する際、日常生活や社会生活に関して自らの意思が反映された生活を送ることができるように、可能な限り障がい者本人が自ら意思決定できるよう支援するなど、障がい者の自己決定の尊重に基づいた支援に努めることが重要である。

三 障がい者の芸術文化活動支援による社会参加等の促進

障がい者の文化芸術活動による社会参加等の促進に向けて、文化芸術活動に関する相談支援、支援人材の育成、関係者のネットワークづくり、文化芸術活動に参加する機会の確保や障がい者の文化芸術活動の情報収集・発信などの地域の実情等を踏まえ実施すべき障がい者の文化芸術活動に関する支援を実施する。

四 障がい者等による情報の取得利用・意思疎通の推進

障がい者等による情報の取得利用・意思疎通支援の推進に関しては、市町村において、障がい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、ニーズに対応した支援に必要な意思疎通支援者の養成、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、遠隔地や緊急時等に対応するためのICT機器等の利活用のような取組を実施することにより、障がい特性（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、重度の身体障がいや難病等）に配慮した意思疎通支援や支援者の養成、障がい当事者によるICT活用等の促進を図る。

五 障がいを理由とする差別の解消の推進

障がいを理由とする差別の解消を図るための啓発活動などを行うとともに、障がい福祉サービス事業者等は障がいを理由とする差別を解消するための取組を実施するにあたり、「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27年11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

て、具体的場面や状況に応じて柔軟に対応する必要がある。

また、障がい者差別の解消を効果的に推進するには、身近な地域での主体的な取り組みが重要であることから、市町村において相談体制を整備するとともに、障がい者差別解消支援地域協議会を設置することが必要である。

障がい者差別解消支援地域協議会において、相談事例や差別解消に向けた取り組みの共有・分析、さらに障がい特性を理解するための研修・啓発を行うことで、地域での対応力の向上や相談体制の充実につながることを期待される。なお、設置形態に特別な決まりはないため、既存の自立支援協議会や虐待防止ネットワークなどに併設する、既存の会議体で障がい者差別解消に関する議題を設定するところから始めるなど、地域の実情に応じた形で障がい者差別解消支援地域協議会の機能を果たすことが重要である。

六 障がい福祉サービス等及び障がい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

障がい福祉サービス事業所等において、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、発災時等を見据えて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、発災時等は福祉避難所として地域の安全提供の拠点として機能することも踏まえ、防災対策を考えていくことも必要である。また、自然災害に起因する防災対策だけでなく、防犯対策や新型コロナウイルス感染症などの新興感染症の対応などにも取り組むことが必要である。

さらに、障がい福祉サービス事業所等を利用する障がい者等が安心して生活できるよう、権利擁護の視点も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、職員の過重な負担等により精神的に孤立することのないよう職場環境の改善を図っていくことが必要である。

七 ユニバーサルデザインの推進

障がいはもちろん、文化・言語・国籍、老若男女といった差異に関わらず、誰もがストレスなく快適に施設を利用したり、製品を使用したり、安全かつ自由に移動し、求める情報にアクセスできる環境が整備されることで、個々の能力を活かして、自らの描くライフスタイルどおりに活躍できる社会を目指す。

具体的には、ユニバーサルデザインの考え方を浸透させ、バリアフリー化の推進や、十分な情報・コミュニケーションの確保を通じて、オール大阪でハードとソフトの両面から地域での快適な生活環境の整備を図る。