

第6章 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

障害のある人の自立に向けた支援を着実かつ計画的に推進していくため、福祉施設の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、地域生活支援の充実、福祉施設から一般就労への移行等について、また、障害のあるこどもの健やかな育成を図るため、障害児支援の提供体制の整備等について、具体的な成果目標を設定し、その達成状況を把握しながら進めることが求められています。あわせて、利用者が真に必要な障害福祉サービス等を提供できるよう、相談支援体制の充実・強化等や、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についても、計画的に進めていくことが求められています。

本プランでは、国の基本指針に即して、第7期愛知県障害福祉計画（第3期愛知県障害児福祉計画を含む。）として、2026年度末までの具体的な成果目標を次のとおり設定し、その目標の達成に向けた取組を進めていきます。

1 福祉施設の入所者の地域生活への移行

本プランにおける「福祉施設の入所者の地域生活への移行」（地域移行）とは、障害者支援施設の入所者が施設を退所し、生活の場を自宅やグループホーム（共同生活援助）、福祉ホーム、公営住宅等の一般住宅へ移ることなどを指します。

本県では、希望する方がそれぞれの能力や適性に配慮され、地域で自立した生活を営むことができるよう、地域移行を進めていきます。

（1）第6期障害福祉計画までの評価

福祉施設の入所者の地域生活への移行に関しては、第1期から第6期障害福祉計画を通じて、地域生活移行者数（福祉施設の入所者の地域生活への移行者数）及び施設入所者数削減数に関する目標を設定してきました。

第6期障害福祉計画の国の基本指針では、2019年度末時点における施設入所者の6%以上が2023年度末までに地域生活へ移行するとともに、2023年度末時点における福祉施設入所者を2019年度末時点から1.6%以上削減することが基本とされ、第5期障害福祉計画で未達成見込みがある場合には、上記の目標に加え、未達成割合を加えた割合以上を目標値とすることとされました。本県では、地域生活移行者数の目標値については、本県の実情を踏まえて、2019年に県独自に実施した「福祉施設入所者の地域生活移行に関するニーズ調査」において地域生活を希望した人数142人とするとともに、施設入所者削減数の目標については、国の基本指針に即して、2019年度末施設入所者の1.6%に当たる61人と設定しました。

実績は下表のとおりですが、地域生活移行者数は2008年度をピークに減少傾向にあり、2019年度末から2022年度の3年間で地域生活へ移行した人は、93人（2020年

度：27人、2021年度：26人、2022年度：40人）にとどまるなど、目標値を下回る進捗状況となっています。

一方、本県における施設入所者数は、2022年度末現在で3,682人であり、2019年度末現在の3,806人から124人減少し、目標を上回る進捗状況となっています。第1期障害福祉計画で成果目標の基準日とされた2005年10月現在の4,385人と比較すると、約17年間で703人減少しています。

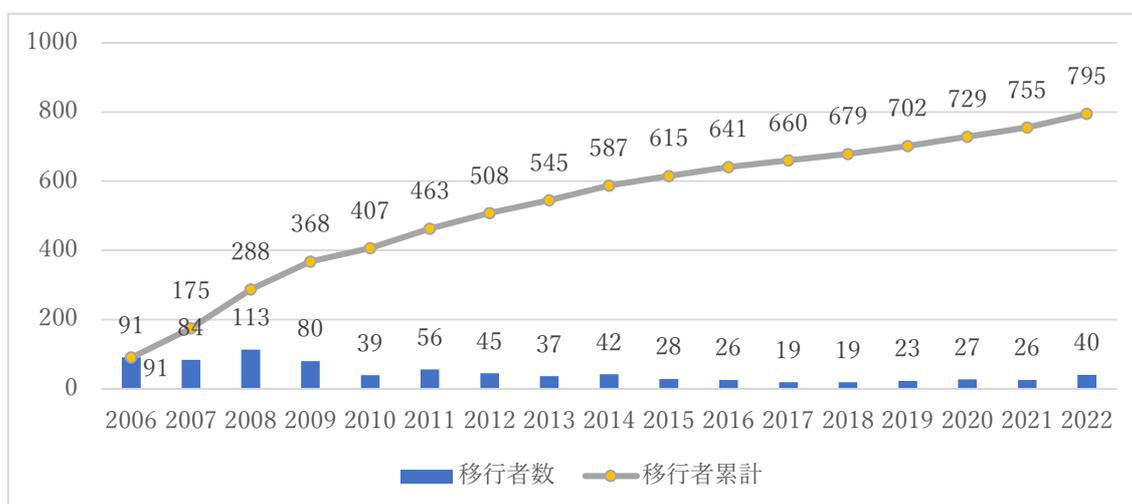
【第6期障害福祉計画の目標値と進捗状況（2022年度末までの実績）】（図表1）

| | 項目 | 目標値 | 進捗状況 |
|-----|-------------|--|------------------------|
| 目標① | 地域生活移行者数の増加 | 2019年度末から2023年度末までの地域生活移行者数を142人とする。 (設定方法) 「福祉施設入所者の地域生活移行に関するニーズ調査」において、地域生活を希望した方の数(142人) | 累計93人(※) (進捗率65.5%) |
| 目標② | 施設入所者数の削減 | 2023年度末までの施設入所者削減数を61人とする。 (2023年度末の施設入所者数を3,745人とする。) (設定方法) 国の基本指針に即して、2019年度末現在の施設入所者数(3,806人)の1.6%。 | 124人 (進捗率203.3%) |

資料：進捗状況は、愛知県福祉局「福祉施設入所者の地域生活への移行に関する状況調査」（毎年度実施）

注：93人のうち、2022年度地域移行者40人の主な障害種別は、身体(肢体)21人、知的12人、精神2人、複合5人。

【これまでの地域生活移行者数の推移】（図表2）



資料：愛知県福祉局調べ

地域生活移行者数が目標に達しなかった理由として、これまで5期にわたる障害福祉計画に基づき地域移行やグループホームの整備等を推進してきた結果、移行が可能な人の多くが既に移行を果たされ、現在、施設に入所している方は、高齢化や障害の重度化により特別の支援が必要とする方や、地域移行の気持ちが揺れ動いている方、家族との調整が必要な方など、地域移行を速やかに進めることが困難な方の割合が高くなっているためと推測できます。これは、施設入所者数が少ないこと（2023年4月の人口10万人当たりの施設入所者数：本県50.5人、全国102.2人）や、グループホ

ームの利用比率が高いこと（2023年4月の施設入所支援とグループホームの利用者に占めるグループホームの利用者の割合：本県71.0%、全国58.2%）からも、うかがうことができます。

こうした状況を踏まえ、現在入所中の方の地域移行を進めていくためには、必要に応じて意思形成支援や意思決定支援なども行いながら、地域移行を希望する入所者一人一人に丁寧に向き合い、県、市町村、関係機関・団体、事業者、本人・家族など全ての関係者が力を合わせて取り組む必要があります。また、障害のある人が地域の一員として、その人らしく安心して暮らしていくためには、障害及び障害のある人に対する理解促進も重要であることから、2015年12月に制定した愛知県障害者差別解消推進条例に掲げる理念の普及啓発を一層図っていく必要があります。

（2）第7期障害福祉計画での目標

ア 地域生活移行者数及び施設入所者数

国の基本指針では、2022年度末時点の施設入所者数の6%以上が2026年度末までに地域生活へ移行するとともに、2026年度末の施設入所者数を、2022年度末時点から5%以上削減することが基本とされています。また、2023年度末において、第6期障害福祉計画で定めた数値目標が達成されないと見込まれる場合は、未達成割合を加えた割合以上を目標値として設定することとされています。

なお、国の基本指針では、成果目標は「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。」とされています。このため、第5期障害福祉計画の策定にあたって、愛知県障害者施策審議会の提言に基づき、施設に入所している方の実情を把握することなどを目的として、2017年に全ての入所者を対象に「福祉施設入所者の地域生活移行に関するニーズ調査」を実施し、この調査で地域生活を希望した方の人数を目標値として設定しました。第6期障害福祉計画でも、同様に2020年度に実施した調査で地域生活を希望した方の人数を目標値として設定しています。

第7期障害福祉計画においても、2023年に実施した「福祉施設入所者の地域生活移行に関するニーズ調査」の結果を踏まえ、障害者基本法第3条及び障害者総合支援法第1条の2において、障害者本人が、どこで誰と生活するかについての選択できることの重要性が明記されていることを念頭に、本人の意向を尊重した上で、具体的な数値目標を、本県の実情に応じて次のとおり設定することとします。

なお、地域生活への移行については、本人の意思を尊重して進めることとし、施設での生活を希望されたり、施設での生活が必要な方に対しては、施設において引き続き適切なサービスを受けながら、安心して生活できるよう取り組んでいきます。

【第7期障害福祉計画の目標値】（図表3）

| | 項目 | 目標値 |
|-----|-------------|--|
| 目標① | 地域生活移行者数の増加 | 2022年度末から2026年度末における地域生活移行者数を147人とする。 |
| | | (設定方法) 2022年度末時点の障害者支援施設の入所者全員を対象に実施した「福祉施設入所者の地域生活移行に関するニーズ調査」(※)において、希望する生活の場について、自宅やグループホーム等の地域生活を希望した人全員を目標として設定する。 (参考) 国の基本指針で求められている数値を本県の状況に置き換えた場合 2022年度末時点における施設入所者(3,682人)の6%=221人 第6期障害福祉計画未達成見込分=49人【2022年度末時点】 |
| 目標② | 施設入所者数の削減 | 2026年度末までの施設入所者削減数を185人とする。 (2026年度末の施設入所者数を3,497人とする。) |
| | | (設定方法) 国の基本指針に即して、2022年度末時点における施設入所者(3,682人)の5%。 |

※ 本調査の結果の概要については、86ページの【福祉施設入所者の地域生活移行に関するニーズ調査の概要】(図表6)参照

イ 障害者支援施設の必要入所定員総数

2023年4月1日現在における入所定員総数は、69施設3,940となっています。2026年度末までに2022年度末時点の施設入所者数の5%以上を削減することを基本とする国の基本指針を踏まえ、本計画の計画期間の各年度における本県障害者支援施設の必要入所定員総数を、次のとおり設定します。

なお、公立施設(名古屋市あけぼの学園、名古屋市総合リハビリテーションセンター)及び米山寮盲児部(3施設合計141人)を除いて設定しています。

【障害者支援施設の必要入所定員総数】(図表4)

| 区分 | 2023年4月1日 | 2024年度 | 2025年度 | 2026年度 |
|------|-----------|--------|--------|--------|
| 定員総数 | 3,940人 | 3,875人 | 3,811人 | 3,743人 |

(3) 目標達成に向けた施策の方向性

地域生活への移行の推進に当たっては、施設入所者とその家族が地域生活に安心と魅力を感じられるよう、適切な意思決定支援を踏まえたうえで、受け入れる地域と地域へ送り出す施設の両面での取組を行う必要があります。

地域では、住まいや日中活動の場を計画的に整備するほか、相談支援体制の充実、経済的な自立支援を図ります。合わせて、障害や障害のある人に対する地域住民の理解の促進を図ります。

施設では、地域生活への移行に向けて、地域生活で利用できるサービスについての説明や地域移行した方の話を聞く機会の提供等の支援を行います。

なお、地域生活への移行にあたっては、入所者本人の意向を最大限尊重すべきであり、関係者が連携して目標達成に向けてしっかりと取り組んでいくことが大切です。

県では、引き続き、グループホームの整備促進を図るとともに、グループホームにおける支援の充実や地域生活を体験する機会の提供などの施策を実施して、地域生活を希望された人全員が地域移行できるよう、しっかりと取り組んでいきます。

ア 住まいの確保・充実

- 障害のある人が支援を受けながら共同で生活するグループホームは、福祉施設から地域に移行する際の主な住まいであり、また、在宅の障害のある人の潜在的なニーズも一定数あると考えられることから、市町村の意見を踏まえながら整備を推進します。
- 重度の障害がある人を受け入れるため、手厚い支援を行うグループホームの整備を推進します。
- 多様なニーズに対応するため、障害のある人に居室や日常生活上の便宜を提供する福祉ホームの運営等を支援します。

イ 日中活動の場の確保

- 希望に沿った日中活動の場が選択できるよう、生活介護や就労継続支援、自立訓練などの日中活動系サービスについて、市町村の意見を踏まえながら整備を推進します。
- 強度行動障害のある人や重症心身障害児者の受け入れや、医療的ケアを提供できる日中活動系サービス事業者を確保します。

ウ 相談支援体制の充実

- 地域生活への移行前から移行後まで継続的に支援できるよう、相談支援体制の充実を図ります。

エ 経済的な自立支援

- 福祉施設から一般就労への移行及び定着を推進するため、一般就労への移行等に取り組む就労移行支援事業所や就労継続支援事業所等に対して助言等を行います。
- 就労継続支援事業所の工賃向上を図るため、人材育成や助言等を行います。
- 障害者の個性や能力に合わせた就労を支援するため、「絵を描くこと」を仕事として、一般企業への就職（在宅勤務）をする障害者アート雇用を愛知モデルとして確立し、発信します。

オ 地域における理解の促進

- 障害がある人が地域に溶け込んでいける社会を創るため、地域住民の障害や障害者に対する理解促進を進めます。

カ 地域生活を体験する機会の提供

- 地域生活を具体的にイメージできるよう、施設入所中に地域生活を体験する機会の提供を行います。

キ 福祉施設における支援の充実

- 施設入所者とその家族が、地域生活に対する不安感を軽減し、安心して地域生活への移行を進めることができるよう、福祉施設での支援の充実を図ります。

(4) 計画期間の取組

地域生活への移行を推進するため、愛知県障害者自立支援協議会の下に設置した地域生活移行推進部会において、取組の効果を見極めながら、計画期間中でも適宜改善を図ります。

ア 住まいの確保・充実

- グループホームの整備を推進するため、建物の整備に要する経費を助成します。
- 既存の戸建て住宅をグループホームとして活用しやすいよう、県独自の取扱いを継続します。
- 県営住宅をグループホーム（グループホームの近くで支援を受けながら1人で生活するサテライト型住居を含む。）として活用できる制度を引き続き実施します。
- グループホームの開設から運営まで総合的にサポートするとともに、支援の手厚いグループホームへの転換や開設に向けた支援、運営や支援に関する相談への対応など、事業者への支援を行うため、グループホーム支援コーディネーターを設置して、スタートアップ相談会やグループホーム見学会、相談会、モニタリング調査を実施します。
- グループホームの経営の安定化と参入促進のため、運営費の補助を行う市町村に対して助成します。
- グループホームの職員に対する研修の充実を図ります。
- グループホームで働く世話人等の確保を図るため、地域や学校等で世話人等の仕事紹介を行うとともに、実際にグループホーム等で世話人等の仕事を体験する事業を実施します。
- 障害者に居室や日常生活上の便宜を提供する福祉ホームの運営や、賃貸住宅への入居を希望する障害者への住宅入居等支援事業（居住サポート事業）など、市町村が実施する住まいの確保に関する事業に対し助成します。

イ 日中活動の場の確保

- 日中活動系サービス事業所の整備を推進するため、建物の整備に要する経費を助成します。
- 重症心身障害児者を受け入れる福祉型短期入所事業所を確保するため、運営費の補助を行う市町村を助成します。
- 日中活動系サービス事業所における強度行動障害のある人に対する対応力の強化を図るため、強度行動障害支援者養成研修（基礎研修・実践研修）を修了した人を対象に、県独自にフォローアップ研修を開催します。

ウ 相談支援体制の充実

- 一人一人の状態や意向に合わせて、施設入所中から移行後の地域生活を想定した日常生活、健康管理、金銭管理などの生活訓練が計画的に実施できるよう、サービス等利用計画を作成する相談支援専門員や個別支援計画を策定するサービス管理責任者の資質向上を図るため、経験年数に応じた体系的な研修を実施します。
- 在宅の医療的ケア児等が地域において必要な支援を受けながら、安心して暮らしていけるよう、多様化する医療的ケア児等のニーズを的確に把握し、関係機関との

総合調整を行う医療的ケア児等コーディネーターを養成します。

- 障害者虐待防止や権利擁護、成年後見制度に関する研修など、相談支援体制を担う人材の専門性を高めるための研修を実施します。
- 市町村や圏域における相談支援体制の充実を図るため、地域アドバイザーを設置し、基幹相談支援センターを中心とした相談支援ネットワークや地域における社会資源の整備への助言を行うとともに、相談支援事業者のスキルアップに向けた指導を行います。
- 愛知県障害者自立支援協議会や圏域会議を開催し、市町村の相談支援体制の充実を支援します。

エ 経済的な自立支援

- 就労継続支援事業所における工賃向上を図るため、管理者等に対して研修を行うほか、事業所が抱える課題に対して個別に助言等を行います。
- 福祉施設から一般就労への移行及び定着を推進するため、就労移行支援事業所、就労継続支援事業所、生活介護事業所等を対象とした「一般就労相談窓口」を設置し、一般就労に向けた取組を支援します。
- 民間企業と就労継続支援事業所等のマッチングを図り、新たな仕事を生み出すなどにより、さらなる工賃の向上を図るため、共同受注窓口にコーディネーターを配置して、新規受注開拓や販路拡大を図ります。
- 障害者アート雇用を推進するため、企業と芸術的な才能がある在宅障害者とのマッチング事業を実施します。また、障害のある人の自立を応援する愛知モデルとして、発信します。

オ 地域における理解の促進

- 障害のある人を社会全体で支えるため、県民理解促進事業を実施し、障害についての知識や理解を深め、社会的バリアを取り除いていきます。
- 内部障害や難病の方など、外見から援助や配慮を必要としていることが分かりにくい方々が周囲に配慮を必要としていることを知らせる「ヘルプマーク」を始め、障害に関するさまざまなマークの普及啓発を図ります。
- 障害のある人の文化芸術活動やスポーツの推進により、障害のある人の活躍の場を広げ、障害の有無を超えた人々の交流を図ることで、地域における障害に対する理解の促進を図ります。

カ 地域生活を体験する機会の提供

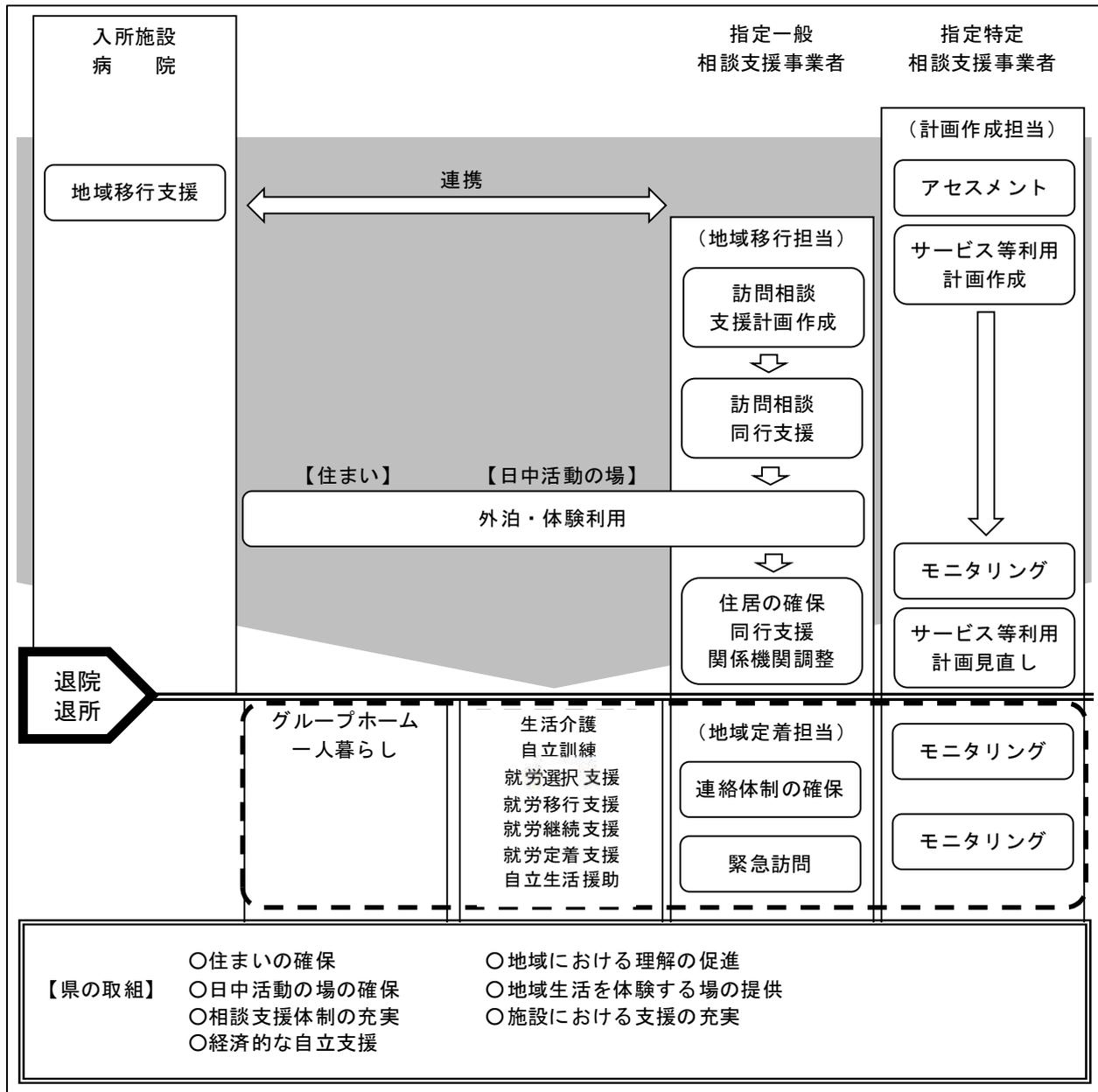
- 施設入所者とその家族が地域生活を具体的にイメージできるよう、映像やイラスト等を用いた情報提供を行うとともに、実際に地域生活へ移行した方の体験を聞く機会を提供します。
- 地域移行を希望する方に、グループホームや民間宿泊施設等を活用した地域生活体験事業を実施します。

キ 施設における支援の充実

- 施設での地域移行に関する取組に専門的な助言を行うため、専門アドバイザーを派遣します。
- 施設において、入所者や職員を対象に、地域生活体験事業の事業説明や体験を呼

びかける出前講座を開催します。

【地域生活への移行に向けた取組】（図表 5）



資料：愛知県福祉局作成

※ 入院患者はモニタリング対象ではないため、精神科病院からの依頼を受けて地域移行支援につなげる。

【福祉施設入所者の地域生活移行に関するニーズ調査の概要】（図表 6）

1 目的

福祉施設入所者の地域生活への移行に関し、福祉施設入所者のニーズや取り巻く状況等を把握し、課題整理や今後の取組施策の検討等の参考資料とする。

2 調査方法

調査対象施設に調査票等を郵送し、施設職員等が調査票をもとに調査対象者に聴き取り（読み取り）等を行った。

3 調査対象施設

県内の障害者支援施設 73 施設のうち、対象外施設^(※)を除く 70 施設

※ 対象外施設：公立施設（名古屋市あけぼの学園、名古屋市総合リハビリテーションセンター）及び米山寮盲児部

4 調査対象者

調査基準日に対象施設に入所している方であって、県内の市町村で支給決定を受けている方（3,674 人）

5 調査基準日等

調査基準日：2023 年 3 月 1 日

6 回収状況

100%（ただし、任意調査のため、設問によっては未回答あり）

7 主な調査結果

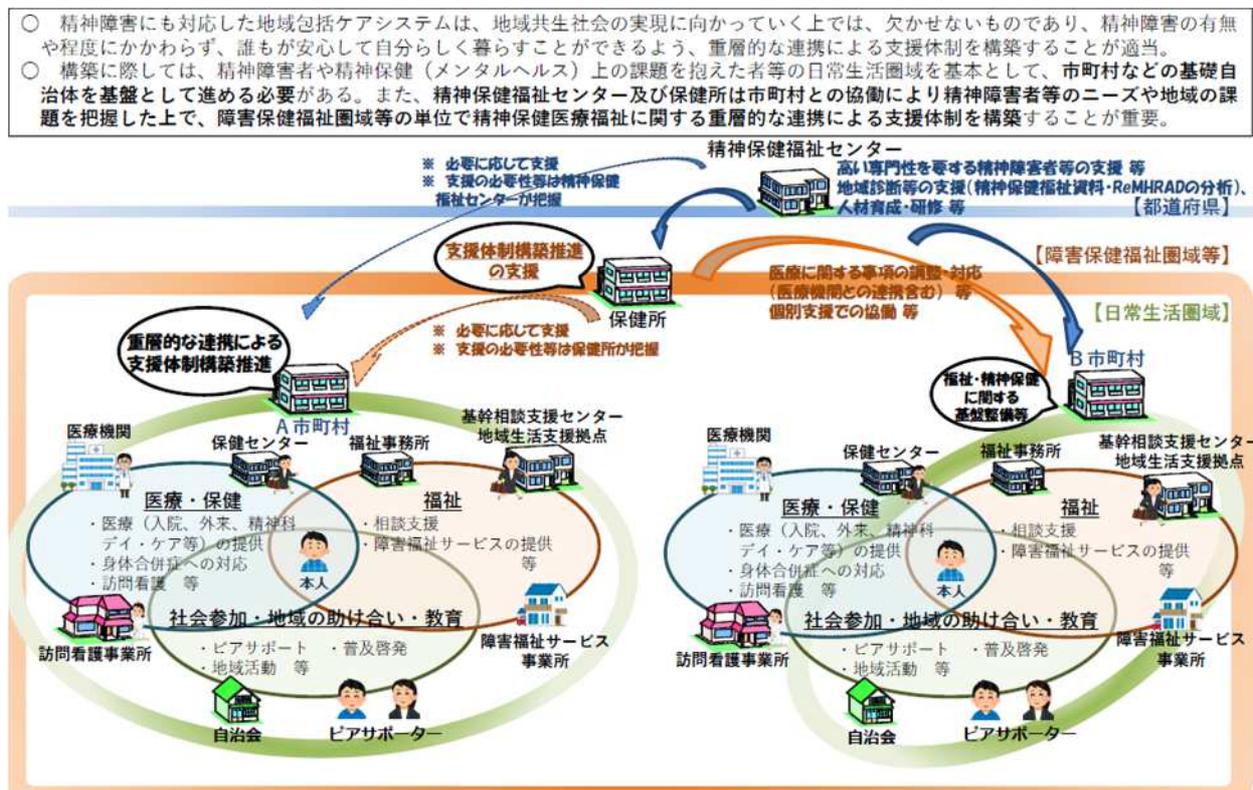
| 項目 | 結果 |
|---|---|
| 現在の平均年齢 | 54.5 歳（入所時の平均年齢：36.8 歳） |
| 平均入所期間 | 17.9 年間 |
| 主な障害種別 | 身体障害：20.4%、知的障害：50.1%、 重複（身体・知的）：19.8%、その他：9.7% |
| 障害支援区分 | 区分 6：59.1%、区分 5：26.2%、区分 4：12.4% |
| 意思表示の聴き取りが可能な方 | 可能：30.1%、困難：68.5% |
| 地域生活移行に関するご本人のニーズ （聴き取りが可能な 1,105 人） | 今いる施設で生活したい：64.1%（708 人） 違うところで生活したい：16.3%（180 人） |
| 違うところで生活したい人（180 人） の希望する暮らし | 家族と同居・一人暮らし：47.2%（85 人） グループホームなど：34.4%（62 人） 他の入所施設：8.9%（16 人） わからない・その他：9.4%（17 人） } 合計 147 人 |
| 地域生活移行に関するご家族のニーズ | 施設での生活：86.7%、地域での生活：3.1% |
| 地域生活移行の可能性（職員の回答） | 可能：13.9%、困難：83.6% |
| 地域生活移行に当たり不足している サービスや支援【複数回答】 | グループホーム（夜間支援）：47.8% 本人を理解し継続的にかかわる人材：46.9% グループホーム（行動障害）：41.4% |
| 特に調整を要する事項（課題） 【複数回答】 | ご家族の理解と協力：71.2% ご本人が意思を持つこと：51.4% 施設における意識の醸成・支援の充実：34.8% |

2 精神障害にも対応した地域包括ケアシステムの構築

国は、「良質かつ適切な精神障害者に対する医療の提供を確保するための指針」（2014年3月7日厚生労働省告示第65号）を示し、入院中心の精神医療から精神障害のある人の地域生活を支えるための精神医療への改革の実現に向けて、精神障害のある人に対する保健・医療・福祉に携わる全ての関係者が目指すべき方向性を定めました。

また、2017年2月にまとめられた国の「これからの精神保健医療福祉のあり方に関する検討会報告書」では、「入院医療中心から地域生活中心」という政策理念に基づく施策をより強力に推進するための新たな政策理念として、「精神障害にも対応した地域包括ケアシステムの構築」が打ち出され、本県においてもこの理念を踏まえ、精神障害のある人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、引き続き取り組んでいきます。

【精神障害にも対応した地域包括ケアシステム構築に係る各機関の役割の整理】（図表7）



資料：2021年3月 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検討会（厚生労働省）

(1) 第6期障害福祉計画までの評価

第1期障害福祉計画、第2期障害福祉計画では、国の基本指針を踏まえ、社会的入院を余儀なくされている精神障害のある人全ての退院を目指し、精神科病院に入院中の退院可能な精神障害者について目標値を定めました。しかしながら、厚生労働省は、「退院可能な精神障害者」は抽象的であり、客観的に分析・評価することが難しいとして、目標値の見直しを行い、第3期障害福祉計画では、1年未満の入院者の平均退院率について目標を定めました。

第4期障害福祉計画では、「良質かつ適切な精神障害者に対する医療の提供を確保するための指針」で示された方向性を踏まえ、①2017年度における入院後3か月経過時点の退院率64%以上、②2017年度における入院後1年経過時点の退院率91%以上、③2017年6月末時点における在院期間1年以上の長期在院者数の2012年6月末時点からの減少率18%以上とすることが基本とされたため、本県では、この指針に即して成果目標の設定を行いました。

第5期障害福祉計画では、「これからの精神保健医療福祉のあり方に関する検討会報告書」において打ち出された「精神障害にも対応した地域包括ケアシステムの構築」の理念を踏まえ、①圏域ごとの保健、医療及び福祉関係者による協議の場の設置、②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設置、③精神病床における1年以上長期入院患者の減少、④精神病床における早期退院率の上昇を目標値として定めることが示され、本県においてもその理念を踏まえた目標値の設定を行いました。

第6期障害福祉計画の国の基本指針では、引き続き、精神障害にも対応した地域包括ケアシステムの構築を目指し、①地域における平均生活日数の増加、②精神病床における1年以上長期入院患者数の減少（65歳以上、65歳未満）、③精神病床における早期退院率（入院後3か月、6か月、1年）の上昇を目標値として定めることが示され、本県では、この指針に即して目標値の設定を行いました。

第6期障害福祉計画の実績は下記のとおりであり、地域における平均生活日数の増加については目標値を達成しています。一方、精神病床における1年以上長期入院患者数の減少及び早期退院率の上昇の目標値は未達成ですが、長期入院者は2020年度と比較すると減少しており、精神障害者を地域で支える体制は徐々に整備されつつあると考えられます。

このような状況を踏まえ、今後、より一層の地域生活移行を図るためには、退院後の総合的な地域生活支援のための取組が不可欠です。

【第6期障害福祉計画の目標値と進捗状況（2022年度実績）】（図表8）

| | 項目 | 目標値 | 進捗状況 |
|-----|------------------------|--|--|
| 目標① | 地域における平均生活日数の増加 | 2023年度における精神障害者の精神病床からの退院後1年以内の地域における生活日数の平均を316日以上とする。 (設定方法) 国の基本指針に即して設定 | (326.1日) ※2019年度退院者 |
| 目標② | 精神病床における1年以上長期入院患者数の減少 | 2023年度末の精神病床における65歳以上の1年以上長期入院患者数、65歳未満の1年以上長期入院患者数を次のとおりとする。 [精神病床における慢性期入院需要] (1) 65歳以上患者数 2,349人 (2020年度実績から1,030人減) (2) 65歳未満患者数 2,549人 (2020年度実績から563人減) (設定方法) 国の推計式により算出 | (1) 3,295人 (84人減) (進捗率8.2%) (2) 2,962人 (150人減) (進捗率26.6%) |

| | 項目 | 目標値 | 進捗状況 |
|-----|------------------|---|--|
| 目標③ | 精神病床における早期退院率の上昇 | 2023 年度における精神病床の早期退院率を次のとおりとする。 (1) 入院後3か月時点の退院率：69% (2) 入院後6か月時点の退院率：86% (3) 入院後1年時点の退院率：92% (設定方法) (1) 国の基本指針（69%以上）に即して設定 (2) 国の基本指針（86%以上）に即して設定 (3) 国の基本指針（92%以上）に即して設定 | (1) 68.5% (2) 84.6% (3) 91.1% ※2019 年度入院者 |

※目標①③における進捗状況は 2019 年度実績。

【早期退院率（入院3か月後・1年後）の推移】（図表9）

| 区分 | | 2017 年 | 2018 年 | 2019 年 |
|---------------|-----|--------|--------|--------|
| 入院3か月後 退院率 | 愛知県 | 69.4% | 69.4% | 68.5% |
| | 全国 | 63.7% | 63.8% | 63.5% |
| 入院1年後 退院率 | 愛知県 | 91.2% | 91.3% | 91.1% |
| | 全国 | 88.3% | 88.3% | 87.7% |

資料：精神保健福祉資料（NDB）

【長期在院者数（入院1年以上）の推移】（図表10）

| 区分 | | 2020 年 | 2021 年 | 2022 年 |
|-----|-----------|---------|---------|---------|
| 愛知県 | 人数 | 6,491 | 6,457 | 6,257 |
| | 2020年=100 | 100 | 99.5 | 96.4 |
| | 減少率 | 0% | 0.5% | 3.6% |
| 全国 | 人数 | 167,122 | 164,194 | 160,307 |
| | 2020年=100 | 100 | 98.2 | 95.2 |
| | 減少率 | 0% | 1.8% | 4.8% |

資料：精神保健福祉資料（630 調査）

（2）第7期障害福祉計画での目標

第7期障害福祉計画の国の基本指針では、精神障害にも対応した地域包括ケアシステムの構築を目指し、第6期障害福祉計画の成果目標に引き続き、①地域における平均生活日数の増加、②精神病床における1年以上長期入院患者数の減少（65歳以上、65歳未満）、③精神病床における早期退院率（入院後3か月、6か月、1年）の上昇が成果目標とされました。

本県では、この国の基本指針に即して、具体的な数値目標を次のとおり設定し、精神障害にも対応した地域包括ケアシステムの構築を目指していきます。

【第7期障害福祉計画の目標値】（図表11）

| | 項目 | 目標値 |
|-----|------------------------|--|
| 目標① | 地域における平均生活日数の増加 | 2026年度における精神障害者の精神病床からの退院後1年以内の地域における生活日数の平均を325.3日以上とする。 (設定方法) 国の基本指針に即して設定 |
| 目標② | 精神病床における1年以上長期入院患者数の減少 | 2026年度末の精神病床における65歳以上の1年以上長期入院患者数、65歳未満の1年以上長期入院患者数を次のとおりとする。 [精神病床における慢性期入院需要] (1) 65歳以上患者数 3,442人 (2) 65歳未満患者数 2,915人 (設定方法) 国の推計式※により算出 |
| 目標③ | 精神病床における早期退院率の上昇 | 2026年度における精神病床の早期退院率を次のとおりとする。 (1) 入院後3か月時点の退院率：68.9% (2) 入院後6か月時点の退院率：84.5% (3) 入院後1年時点の退院率：91.0% (設定方法) (1) 国の基本指針（68.9%以上）に即して設定 (2) 国の基本指針（84.5%以上）に即して設定 (3) 国の基本指針（91.0%以上）に即して設定 |

※ 推計式は、次のとおりである。

1 1年以上長期入院患者数（65歳以上） $\Sigma (A_1) \times (1-X_1) + \Sigma (A_2) \times (1-X_2)$

2 1年以上長期入院患者数（65歳未満） $\Sigma (B_1) \times (1-X_1) + \Sigma (B_2) \times (1-X_2)$

3 地域移行に伴う基盤整備量（利用者数）

(C) - ((1)に掲げる式により算定した患者数) + ((2)に掲げる式により算定した患者数)

備考：A₁、A₂、B₁、B₂、C、X₁、X₂は、それぞれ次の値を表すものとする。

A₁ 精神病床における入院期間が1年以上である65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2026年における年齢階級別の推計患者数

A₂ 精神病床における入院期間が1年以上である65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2026年における年齢階級別の推計患者数

B₁ 精神病床における年齢階級別の推計患者数が1年以上である65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2026年における年齢階級別の推計患者数

B₂ 精神病床における入院期間が1年以上である65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2026年における年齢階級別の推計患者数

C 2020年における精神病床における入院期間が1年以上である入院患者数

X₁ 精神病床における入院期間が1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2029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、2020年時点で人口当たり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0、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2029年の人口当たり慢性期の推定入院患者数の2割未満の場合は差分の半分、差が2割以上の場合は0.1をそれぞれ標準とし、さらに各都道府県において0を下回らない範囲で標準より0.02より小さい辺りを加えた又は減じた都道府県知事が定める値

X₂ 精神病床における入院期間が1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2029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、2020年時点で人口当たり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0、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2029年の人口当たりの慢性期の推定入院患者数の2割未満の場合は差分の半分、差が2割以上の場合は0.1をそれぞれ標準とし、さらに各都道府県において0を下回らない範囲で標準より0.02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

これにあわせて、本県における「2026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）」（以下「地域移行に伴う基盤整備量（利用者数）」という。）を次のとおり設定し、医療計画等と整合性を図りながら、地域における基盤整備を進めていきます。

【入院需要（患者数）及び地域移行に伴う基盤整備量（利用者数）の目標値】

（図表 12）

| 目標項目 | 2026年度末 | (参考)2020年度末 |
|----------------------------|---------|-------------|
| 精神病床における慢性期(1年以上)入院需要(患者数) | 6,357人 | 6,491人 |
| 精神病床における慢性期入院需要(65歳以上患者数) | 3,442人 | 3,379人 |
| 精神病床における慢性期入院需要(65歳未満患者数) | 2,915人 | 3,112人 |
| 地域移行に伴う基盤整備量(利用者数) | 134人 | - |

＜目標イメージ図＞

（3）目標達成に向けた施策の方向性

目標の達成に当たっては、圏域ごとの保健、医療、福祉関係者による協議の場で目標値を共有し、入院中から地域生活移行の準備に向けた日中活動の体験利用や宿泊体験、退院後の住居の確保の支援やグループホーム等の住まいの場、日中活動の場、デイ・ケア、訪問系サービス、ショートステイなどの社会資源を計画的に整備していくことが求められます。

また、入院患者の退院に対する意識を高めることや家族の理解及び協力を得ることのほか、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るため、精神障害者に対する差別や偏見のない、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等の啓発・広報活動が必要です。

（4）計画期間の取組

ア 精神障害にも対応した地域包括ケアシステムの構築の推進

精神障害にも対応した地域包括ケアシステムの構築については、精神障害者の日常生活圏域を基本として市町村において進める必要があるため、保健所が市町村へ必要に応じた支援を行い、愛知県精神保健福祉センターにおいては人材育成・研修等を進め、重層的な連携による支援体制の構築を進めます。

全ての圏域の保健、医療及び福祉関係者による協議の場（以下「協議の場」という。）を通じて、地域課題や目標値及び先進的な取組を実施している自治体等の情報を共有し、当事者の意向を踏まえながら地域特性を勘案した取り組みを進めます。

イ 地域生活への移行に向けた支援

入院中の精神障害のある人の地域生活への移行を促進するため、愛知県精神保健福祉センターにおいて、保健所、基幹相談支援センター、地域アドバイザー等の地域の

核となる支援者に対する研修、医療と福祉の双方の関係者を対象とする研修等を実施し、圏域の地域移行・地域定着支援推進のための体制整備や人材育成に取り組みます。

また、保健所が、医療と福祉を結びつけるコーディネーターの役割を果たしつつ、相談支援事業者や精神科病院ケースワーカーと連携しながら、地域生活移行に向けた支援や継続的な相談支援を行い、精神障害のある人がスムーズに地域生活移行に取り組めるように支援していきます。さらに、措置入院者に対しては、「措置入院者退院後支援事業」に基づき、積極的な地域生活移行支援を進めていきます。

また、ピアサポーターを育成し、ピアサポートの活用による地域移行支援を推進していきます。

ウ 地域生活支援

地域生活へ移行した精神障害のある人ができる限り再入院することなく地域生活を継続していくためには、精神障害のある人を地域で支える医療・保健・福祉サービスの提供が不可欠です。在宅の精神障害がある方に対して、障害福祉サービス事業所等において精神障害者の特性に応じた支援を提供できるよう、従事者向けに障害特性や支援技法を学ぶ研修を実施していきます。

措置入院者に対しては、「措置入院者退院後支援事業」に基づき、精神障害のある人の意向に沿った支援計画を作成し、関係者と連携の上、地域で安心して生活できるよう支援していきます。

また、必要な方に対しては、医療機関と連携して、保健所による訪問支援などの適切な支援を行っていきます。

地域生活に必要な医療のアクセスを確保するために、圏域における保健、医療及び福祉関係者による協議の場において有機的な連携の構築を目指していきます。

エ 住まいの確保

グループホームの整備等について、「第6章-1 福祉施設の入所者の地域生活への移行(4)計画期間の取組 ア 住まいの確保・充実」に記載があるとおおり、その拡充を図っていきます。

さらに、家庭、アパート等の家主、グループホーム等移行先との調整が重要となりますので、この役割を担う相談支援事業者が地域関係機関と連携するための支援を市町村とともに推進していきます。

オ 日中活動の場の確保

「第6章-1 福祉施設の入所者の地域生活への移行(4)計画期間の取組 イ 日中活動の場の確保」に記載したとおおり、市町村の意見を踏まえながら、障害福祉サービスの拡充に向けた取組を進めていきます。

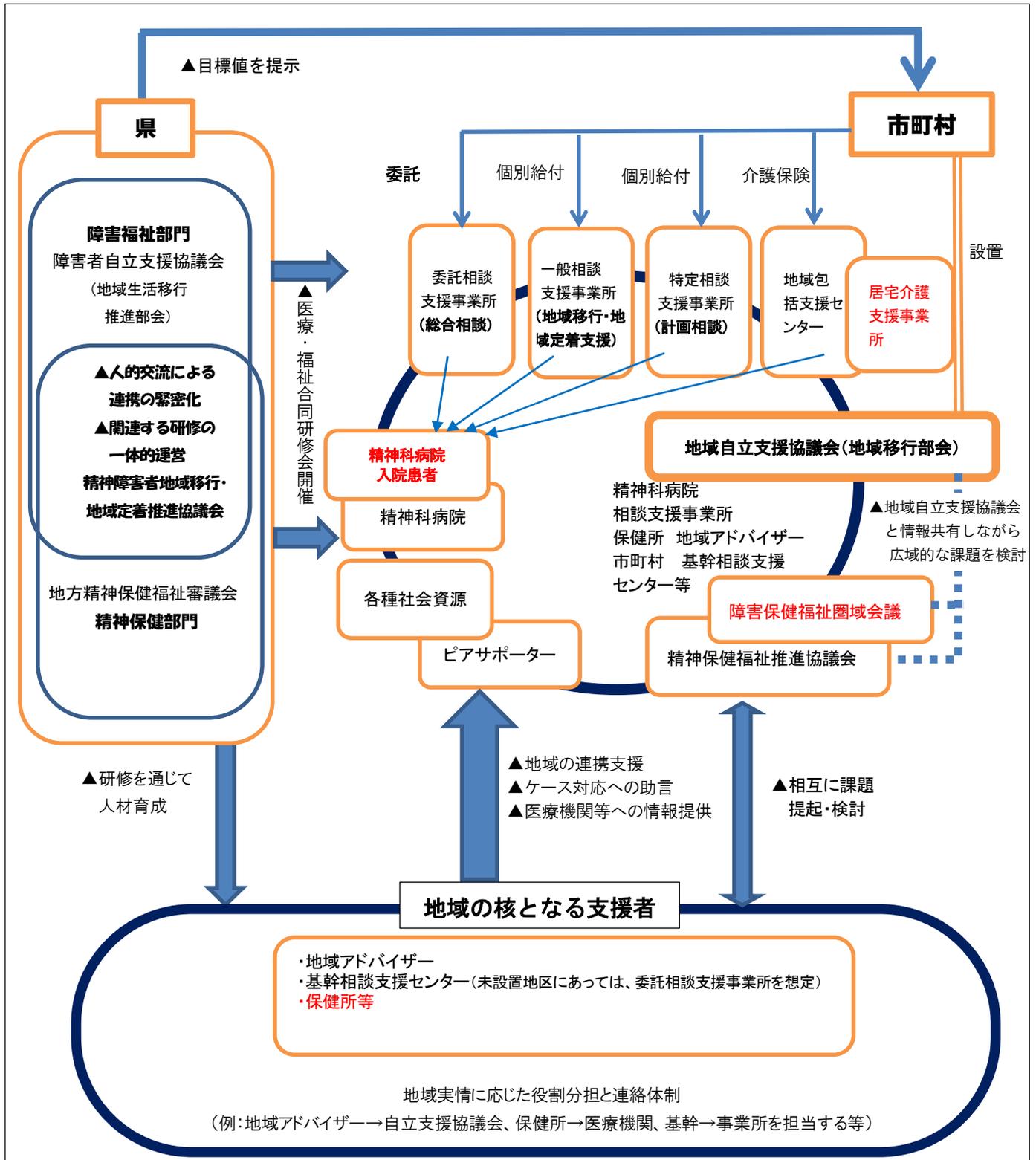
さらに、生産活動・創作的活動や交流活動の機会を提供する場の確保は一定程度進んだものの、引き続き、訪問系サービス、ショートステイの充実に努めるとともに、障害福祉サービス事業者に対して精神障害のある人に対するサービス提供についても一層働きかけていきます。

カ 地域における理解の促進

市町村や関係団体とともに、地域における精神障害者に対する地域住民の理解の促進に努めてきましたが、いまだ十分とは言えない状況であることから、「第6章-1

福祉施設の入所者の地域生活への移行（４）計画期間の取組 オ 地域における理解の促進」に記載した取組に加え、市町村等と連携し、心の健康や精神障害についての基本的な情報の提供や精神障害のある人との交流等を通じて正しい理解が広まるよう、努めていきます。

【本県における精神障害者地域移行・地域定着支援体制整備のイメージ図】（図表 13）



資料：愛知県保健医療局作成

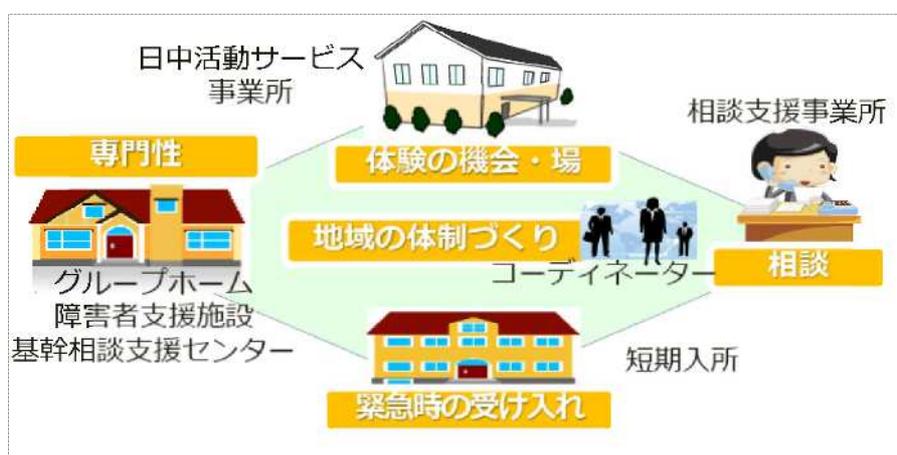
3 地域生活支援の充実

障害のある人の地域生活支援を充実させるため、第4障害福祉計画から地域生活支援拠点等の整備が成果目標となり、併せて第6期障害福祉計画からは機能の充実を図るための検証及び検討についても項目に加われました。地域生活支援拠点等は、障害のある人の重度化・高齢化や「親なき後」に備えるとともに、障害のある人の入所施設や病院からの地域移行を進めるため、重度障害にも対応することができる専門性を有し、地域の生活で生じる障害のある人やその家族の緊急事態に対応を図ること等を目的としております。

また、第7期障害福祉計画から強度行動障害を有する人の支援体制の整備を成果目標に加えています。

引き続き、地域の実情に応じた創意工夫や関係機関との連携により、障害のある人の生活を地域全体で支えるサービス提供体制を構築していきます。

【地域生活支援拠点等の整備例（面的整備の場合）】（図表 14）



資料：厚生労働省作成「地域生活支援拠点等について」

(1) 第6期障害福祉計画までの評価

第6期障害福祉計画の国の基本指針では、2023年度末までに各市町村又は各圏域に、地域生活支援拠点等を少なくとも1つ確保するとともに、その機能の充実のため、年1回以上運用状況を検証及び検討することが基本とされ、本県では、この指針に即して、目標の設定を行いました。

第6期障害福祉計画の目標の設定及び進捗状況は下記のとおりです。

地域生活支援拠点等は、県内の全域で整備されたものの、地域生活支援拠点等に必要機能（①「相談」、②「緊急時の受け入れ・対応」、③「体験の機会・場」、④「専門的人材の確保・養成」、⑤「地域の体制づくり」）のうち、②「緊急時の受け入れ・対応」や③「体験の機会・場」については、十分な機能を有していない市町村もあることから、今後は拠点等が必要な機能を発揮できているか等、随時見直しを行い、拠点等としての機能の充実、発展が図られるよう支援していく必要があります。

【第6期障害福祉計画の目標値と進捗状況（2022年度実績）】（図表15）

| | 項目 | 目標値 | 進捗状況 |
|-----|--------------------|--|---------------------|
| 目標① | 地域生活支援拠点等の確保 | 2023年度末までに各市町村又は各圏域において、地域生活支援拠点等を少なくとも1つ確保する。 (設定方法) 国の基本指針に即して設定 | 54市町村※ (進捗率100%) |
| 目標② | 地域生活支援拠点等の運用状況の検証等 | 各市町村又は各圏域において、地域生活支援拠点等の機能の充実のため、年1回以上運用状況を検証及び検討する。 (設定方法) 国の基本指針に即して設定 | 51市町村 (進捗率94.4%) |

資料：進捗状況は、愛知県福祉局調べ

※ 地域生活支援拠点等の確保については、2023年6月実績。圏域等による設置を含む。

（2）第7期障害福祉計画での目標

第7期障害福祉計画の国の基本指針では、2026年度末までの間、各市町村において地域生活拠点等を整備（複数市町村による共同整備も可能）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が基本とされています。

本県では、国の基本指針に即して、具体的な数値目標を次のとおり設定し、地域生活支援拠点等の整備を進めていきます。

【第7期障害福祉計画の目標値】（図表16）

| | 項目 | 目標値 |
|-----|-----------------------|--|
| 目標① | 地域生活支援拠点等の機能の充実 | 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も可能）し、コーディネーター等の配置、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連絡体制の構築を進めるとともに、年1回以上運用状況を検証及び検討する。 (設定方法) 国の基本指針に即して設定 |
| 目標② | 強度行動障害のある人に対する支援体制の整備 | 各市町村又は圏域において、強度行動障害のある人に関して、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。 (設定方法) 国の基本指針に即して設定 |

（3）目標達成に向けた施策の方向性

ア 地域生活支援拠点等の機能の充実

障害のある方が地域において安心した生活を営むことができるよう、地域生活支援拠点等の機能として緊急時の受け入れ・対応や体験の機会・場の役割を担うグループホームや短期入所事業所の量的な整備を推進します。また、緊急の事態等への相談対応や必要なコーディネートができるよう、相談支援体制の充実を図ります。

イ 情報収集・情報提供による市町村支援

設置主体である市町村が、地域での課題に応じて地域生活支援拠点等の機能を付加し、充実していけるよう、圏域ごとに設置した地域アドバイザーを活用し、整備状況や検証方法の集約を行い、市町村に情報提供をします。

ウ 強度行動障害のある人に対する支援体制の整備

強度行動障害のある方の支援ニーズを把握し、地域における課題の整理や専門的人材の育成、福祉だけでなく医療も含め、地域資源の開発や活用等を行い、地域の関係機関との連携を図りつつ、支援体制の整備を進めます。

(4) 計画期間の取組

ア 地域生活支援拠点等の機能の充実

重度障害者や行動障害のある方など、支援度の高い方が利用できる事業所の整備が推進されるよう、グループホームや短期入所事業所の建物の整備に要する経費を助成します。また、相談支援専門員の資質向上を図るため、経験年数に応じた体系的な研修を実施します。

イ 情報収集・情報提供による市町村支援

地域アドバイザーと連携し、市町村における地域生活支援拠点等の整備状況や検証方法を集約します。また、集約した情報をもとに、地域自立支援協議会等の場を活用して、各圏域における地域生活支援拠点等の整備状況を検討するとともに、地域アドバイザーや圏域会議を通じて、市町村に情報提供します。

ウ 強度行動障害のある人に対する支援体制の整備

市町村の実施する強度行動障害のある方の支援ニーズの把握について、調査項目の整理などに協力し全県的な支援ニーズの把握に努めるとともに、各地域における取組事例などを市町村・圏域に情報提供を行います。

また、国と連携した専門的人材の育成や、市町村と連携した集中的支援を進めます。

4 福祉施設から一般就労への移行等

障害のある人の一般就労は、自立した地域生活を安定かつ継続的に営んでいく上で重要な要素です。

2013年4月に、「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（障害者優先調達推進法）」が施行され、国や地方公共団体等に物品等の調達方針の作成や実績の公表等が義務付けられました。

また、障害のある人への就労支援策の拡充を図るため、2018年には障害者雇用促進法が改正され、障害者雇用義務の対象に精神障害者が加わり、法定雇用率が引き上げられました。法定雇用率は、2023年度の改正でさらに引き上げられています。

このような状況下で、本県では、就労移行支援等や労働施策との連携を通じて、一般就労への移行及び定着を積極的に進めるとともに、障害の状況等により一般就労へ移行することが困難な福祉施設利用者も地域で自立した生活が送れるよう、工賃水準を改善し、就労意欲の向上に取り組んでいきます。

- ◆ 福祉施設利用者とは、次の障害福祉サービス事業の利用者を指します。
生活介護、自立訓練（機能訓練・生活訓練）、就労移行支援、就労継続支援（A型・B型）
- ※ 一般就労に移行した者とは、一般企業へ就職した者、在宅就労した者、自ら起業した者をいい、就労継続支援（A型）の利用者になった者は含みません。

（1）第6期障害福祉計画までの評価

第6期障害福祉計画まで、国の基本指針を踏まえ、福祉施設から一般就労への移行者数（以下「一般就労移行者数」という。）や就労移行支援事業等を通じて一般就労に移行する者に占める就労定着支援事業の利用者数等について成果目標を設定してきました。

実績は下記のとおりですが、本県では、一般就労移行者数及び就労移行支援事業の利用者数は、年々増加傾向にあります。また、特別支援学校高等部卒業生の就職割合は、全国平均に比べやや高くなっています。

一方、受入側となる民間企業の状況に目を向けると、本県の障害のある人の雇用率は2.28%（2023年6月現在）と、法定雇用率（2.3%）を下回り、全国平均（2.33%）も下回っています。また、法定雇用率達成企業の割合は51.5%となっており、こちらは全国平均（51.1%）をやや上回っています。こうした中、本県では、2020年12月に策定した「あいち経済労働ビジョン 2021-2025」において、障害のある人の法定雇用率の達成を成果目標として掲げ、取組を進めています。

このような状況を踏まえ、引き続き、労働・教育・医療等の関係機関と民間企業等が連携を密にし、障害に関する理解を深めるとともに、就労支援策や職域の拡大等について検討していく必要があります。また、障害のある人やその家族等に対しては、一般就労や雇用支援策に関する情報の提供を行い、障害のある人の一般就労を進めていく必要があります。

さらに、一般就労した後に、継続的に働くことができるよう、職場定着支援につい

ても充実させていく必要があります。

【第6期障害福祉計画の目標値と進捗状況（2022年度末までの実績）】（図表17）

| | 項目 | 目標値 | 進捗状況 |
|-----|-----------------------|---|-----------------------|
| 目標① | 福祉施設利用者の年間一般就労移行者数の増加 | 2023年度における年間一般就労移行者数を1,736人とする。 就労移行支援事業所：1,269人 就労継続支援A型事業所：213人 就労継続支援B型事業所：155人 その他：99人 (設定方法) 国の基本指針に即して設定(2019年度の一般就労移行者数(1,367人)の1.27倍。ただし、就労移行支援事業所は2019年度実績(976人)の1.3倍、就労継続支援A型事業所は2019年度実績(169人)1.26倍、就労継続支援B型事業所は2019年度実績(126人)の1.23倍)。 | 1,866人 (進捗率107.5%) |
| 目標② | 就労定着支援事業の利用者数の増加 | 2023年度末における就労移行支援事業等を通じて一般就労に移行する者のうち、就労定着支援事業を利用する割合を7割とする。 (設定方法) 国の基本指針に即して設定 | 約2.6割 (進捗率37.5%) |
| 目標③ | 就労定着支援事業所における就労定着率の向上 | 2023年度末における就労定着支援事業所のうち、就労定着率8割以上を達成する事業所を全体の7割以上(※)とする。 ※過去三年間の就労定着支援の総利用者数のうち前年度末時点の就労定着者数の割合 (設定方法) 国の基本指針に即して設定 | 約7.1割 (進捗率101.6%) |

資料：進捗状況は、愛知県福祉局「福祉施設からの一般就労への移行状況等調査」（2023年度）

【一般就労移行者の福祉施設別の状況（2022年度）】（図表18）

| | 就労移行支援 | 就労継続支援 | | 生活介護 | 自立訓練 | 合計 |
|------|--------|--------|------|------|------|--------|
| | | A型 | B型 | | | |
| 就労者数 | 1,219人 | 367人 | 174人 | 2人 | 104人 | 1,866人 |

資料：愛知県福祉局「福祉施設からの一般就労への移行状況等調査」（2023年度）

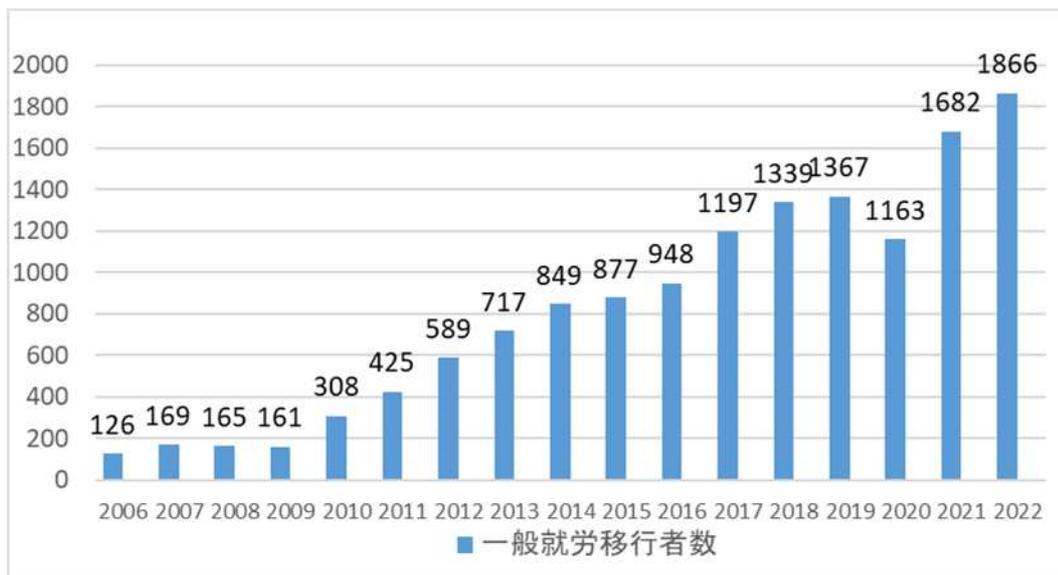
【一般就労移行者の障害別の状況（2022年度）】（図表19）

| | 身体障害 | 知的障害 | 精神障害 | 発達障害 | 難病 | 計 |
|------|------|------|--------|------|----|--------|
| 就労者数 | 174人 | 298人 | 1,171人 | 217人 | 6人 | 1,866人 |

資料：愛知県福祉局「福祉施設からの一般就労への移行状況等調査」（2023年度）

【これまでの一般就労移行者数の推移】（図表 20）

(人)



資料：愛知県福祉局調べ

【特別支援学校高等部卒業生の状況（2023年5月1日現在）】（図表 21）

| 区分 | 愛知県 | 全国 |
|------------|-------|-------|
| 福祉施設等の利用割合 | 65.1% | 62.7% |
| 就職割合 | 26.5% | 19.6% |

資料：学校基本調査（2023年度）

【民間企業における障害者雇用状況（2023年6月1日現在）】（図表 22）

| 区分 | 愛知県 | 全国 |
|-----------|-------|-------|
| 実雇用率 | 2.28% | 2.33% |
| 法定雇用率達成企業 | 51.5% | 50.1% |

資料：愛知労働局調べ

（2）第7期障害福祉計画での目標

第7期障害福祉計画の国の基本指針では、次の5つの目標を設定することが基本とされました。

① 福祉施設利用者の年間一般就労移行者数の増加

2026年度における年間一般就労移行者数を2021年度実績の1.28倍以上とするとともに、就労移行支援事業所は2021年度実績の1.31倍以上を基本とし、就労継続支援A型事業所は2021年度実績の概ね1.29倍以上、就労継続支援B型事業所は2021年度実績の概ね1.28倍以上を目指すこととする（第6期障害福祉計画で未達成見込がある場合は、それを含めること）

② 就労移行支援事業利用終了者に占める一般就労移行率の向上

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割以上の事業所を全体の5割以上とする

- ③ 就労定着支援事業の利用者数の増加
2021年度の実績の1.41倍以上とする
- ④ 就労定着支援事業所における就労定着率の向上
就労定着支援事業所のうち、就労定着率7割以上を達成する事業所を全体の2.5割以上とする
- ⑤ 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

本県では、この国の基本指針に即して、具体的な数値目標を次のとおり設定し、福祉施設利用者の一般就労への移行等を進めていきます。

【第7期障害福祉計画の目標値】（図表23）

| | 項目 | 目標値 |
|-----|-----------------------------|---|
| 目標① | 福祉施設利用者の年間一般就労移行者数の増加 | 2026年度における年間一般就労移行者数を2,153人とする。 就労移行支援事業所：1,538人 就労継続支援A型事業所：336人 就労継続支援B型事業所：196人 その他：83人 (設定方法) 国の基本指針に即して、2021年度の一般就労移行者数（1,682人）の1.28倍。ただし、就労移行支援事業所は2021年度実績（1,174人）の1.31倍、就労継続支援A型事業所は2021年度実績（260人）1.29倍、就労継続支援B型事業所は2021年度実績（153人）の1.28倍。 |
| 目標② | 就労移行支援事業利用終了者に占める一般就労移行率の向上 | 2026年度における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割以上の事業所を全体の5割以上とする。 (設定方法) 国の基本指針に即して設定 |
| 目標③ | 就労定着支援事業の利用者数の増加 | 2026年度における就労定着支援事業の利用者数を2,134人とする。 (設定方法) 国の基本指針に即して、2021年度実績(1,513人)の1.41倍 |
| 目標④ | 就労定着支援事業所における就労定着率の向上 | 2026年度における就労定着支援事業所のうち、就労定着率7割以上を達成する事業所を全体の2.5割以上（※）とする。 ※過去6年間に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3.5年以上6.5年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割合 (設定方法) 国の基本指針に即して設定 |
| 目標⑤ | 地域の就労支援のネットワーク強化 | 県において、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。 (設定方法) 国の基本指針に即して設定 |

(3) 目標達成に向けた施策の方向性

ア 一般就労に向けた福祉施設の実施に対する支援

- 希望する人が一般就労に向けた取組ができるよう、また、障害のあるこどもの将

来の自立に向けて、年齢に応じた職業観を身に着けることができるよう、サービス等利用計画を作成する相談支援専門員と、個別支援計画を策定するサービス管理責任者、児童発達支援管理責任者の一般就労に向けた意識改革を行うとともに、連携を深めることが必要です。

- 福祉施設における一般就労に向けた取組を強化するため、福祉施設に助言や指導を行うことが必要です。
- 農業を希望する人の職業選択の幅が広がるよう、農福連携の取組拡大を図ります。

イ 就労定着支援事業等の質の向上

- 就労定着支援事業の利用者数を増加させるためには、就労定着支援事業所における就労定着率を向上させ、就労定着支援事業の有効性を示していく必要があることから、就労定着支援事業に取り組む事業者のサービスの質の確保を図ります。

ウ 職業能力開発支援

- 就労に必要な基礎的な技能及び知識を習得させるため、職業訓練を実施します。

エ 企業等に対する働きかけ・支援

- 障害者雇用に対する事業主の理解と協力を得るため、障害者雇用に関する啓発を行うとともに、障害者雇用を促進するため、障害者の雇用機会の拡大等に取り組みます。
- 県独自の助成制度により、障害者を雇用する企業を支援します。
- 障害者の個性や能力に合わせた就労を支援するため、「絵を描くこと」を仕事として、一般企業への就職（在宅勤務）をする障害者アート雇用を愛知モデルとして発信します。

オ 労働関係機関等との連携

- 福祉施設から一般就労への移行や職場定着を促進していくため、福祉行政と労働行政の一層の連携を図りつつ、地域における就労支援のためのネットワーク化を進めます。

カ 一般就労へ移行することが困難な人に対する支援等

- 障害の状況等により一般就労へ移行することが困難な人の働く場を確保するため、生産活動を行う事業者の確保に努めます。
- 福祉的就労を行う利用者の就労意欲や技術の向上を図り、一般就労へつなげるため、工賃水準の改善を図ります。

キ 特別支援学校におけるキャリア教育の推進

- 障害のあるこどもの自立と社会参加を目指して、特別支援学校では小学部、中学部、高等部の発達段階や障害特性に応じた、一貫したキャリア教育を推進します。
- 障害のある生徒の学校生活から社会生活への円滑な移行を図るため、関係機関と連携して就労支援を行います。

(4) 計画期間の取組

ア 一般就労に向けた福祉施設の取組に対する支援

- 相談支援専門員やサービス管理責任者、児童発達支援管理責任者さらには福祉施設の職員に対して、相談支援従事者研修やサービス管理責任者等研修、事業者への

説明会等を通じて、一般就労に向けた取組や連携の意識付けを行います。

- サービス管理責任者等研修や事業者への説明会等を通じて、多様な障害者雇用モデルの情報を提供するとともに、サービス管理責任者等研修の内容の充実を図ります。
- 福祉施設から一般就労への移行及び定着を推進するための「一般就労相談窓口」を設置し、一般就労への移行等に取り組む就労移行支援事業所や就労継続支援事業所等に対して、一般就労を見据えた生産活動の指導や、職場実習先・就職先の開拓、面接指導等に関する助言や研修等を行います。
- 農業に取り組む又は農業に関心のある福祉施設を対象に、農業に関する研修や実践指導を行います。

イ 就労定着支援事業等の質の向上

- サービス管理責任者研修等を通じて、就労定着支援事業所の職員の質の向上を図ります。

ウ 職業能力開発支援

- 国立県営の愛知障害者職業能力開発校において、ニーズに対応した実践的かつ効果的な訓練の実施に努めるとともに、企業、社会福祉法人、特定非営利活動法人などを活用した多様な委託訓練を実施します。

エ 企業等に対する働きかけ・支援

- 障害者雇用に関する啓発や助成制度等の周知を図るため、事業主等を対象とした障害者雇用セミナーを開催します。また、多様な障害者雇用モデルの情報を収集し、企業に発信します。
- 障害者への就業機会や、事業所への障害者の雇用機会を提供するため、障害者就職面接会を開催します。
- あいち障害者雇用総合サポートデスクを運営し、障害者の受入れから障害者の個々の特性に応じた職場配置などの職場定着に関する相談まで、障害者雇用に取り組む企業を総合的に支援します。
- 初めて障害者を雇用する中小企業に対して、県独自の中小企業応援障害者雇用奨励金を支給します。
- 障害者アート雇用を推進するため、企業と芸術的な才能がある在宅障害者とのマッチング事業を実施します。また、障害のある人の自立を応援する愛知モデルとして発信します。

オ 労働関係機関等との連携

- 地域自立支援協議会等を通じて、福祉行政（県福祉局）と労働行政（県労働局、国の機関である愛知労働局等）の連携を強化します。
- 一般就労及び定着を推進するため、障害者就業・生活支援センターとの連携を強化します。
- 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も含め、障害のある方のニーズに応じ多様な手法で支援が行われるよう、関係機関等との連携を推進します。

カ 一般就労へ移行することが困難な人に対する支援等

- 生産活動を行う事業者を確保するため、事業所が不足する地域で新たに建設する場合に、建設費を助成します。
- 就労継続支援事業所等の工賃向上を図るため、研修や経営コンサルタント等による個別面談会を開催し、販路拡大や業務改善等を支援します。
- 農業に取り組む就労継続支援事業所等の工賃向上を図るため、農業の施設外就労の取組支援、農業の専門家の派遣等による農業技術の指導・助言や6次産業化への取組支援、事業所が生産した農産物の販売を行う農福連携マルシェの開催を行います。
- 企業と事業所をつなぎ、新規発注や受注拡大を図るため、共同受注窓口コーディネーターを配置して、企業への営業や仕事の切り出しの提案等を行います。
- 障害者優先調達推進法の規定により国や地方公共団体等が策定する調達方針に基づき、障害者就労支援施設等が供給する物品や役務の優先発注を推進します。

キ 特別支援学校におけるキャリア教育の推進

- 一人一人の障害の状態等に応じたキャリア発達を支援し、それぞれが学校卒業後の生活の可能性を広げていけるよう、地域の医療、福祉、労働等の関係機関との連携によって、幼稚部や小学部段階から高等部段階まで早期から系統的なキャリア教育を推進していきます。
- 関係部局と教育委員会が連携し、就労アドバイザーを中心として実習先や就労先のさらなる拡大を図ります。
- 知的障害特別支援学校高等部「職業コース」における地域企業と連携したデュアルシステム型実習の在り方について、関係機関や就労アドバイザー、職業コース設置校等とが協議し、受け入れ企業の拡大や内容の充実に向けた取組を進めます。
- 特別支援学校での作業学習について、社会のニーズに応じた内容への見直しや職業技能検定の開発など企業や関係部局と連携しながら進めます。さらに、専門的な知識や技術を有した外部人材の活用を推進します。
- 特別支援学校における「キャリア教育推進事業」のねらいや内容を見直し、地域の福祉施設や企業等とのさらなる連携を図り、小学部段階での見学や中学部段階での体験実習の拡充など、農福連携の視点も含め、早期からの系統的な取組の充実を図ります。

【福祉施設の平均月額工賃（賃金）の状況】（図表 24）

| 区分 | 愛知県 | | 全国 | |
|--------|----------------|----------------|----------------|----------------|
| | 就労継続支援 （A型） | 就労継続支援 （B型） | 就労継続支援 （A型） | 就労継続支援 （B型） |
| 2018年度 | 78,865円 | 16,650円 | 76,887円 | 16,118円 |
| 2019年度 | 81,150円 | 16,888円 | 78,975円 | 16,369円 |
| 2020年度 | 79,950円 | 16,822円 | 79,625円 | 15,776円 |
| 2021年度 | 86,841円 | 17,653円 | 81,645円 | 16,507円 |
| 2022年度 | 84,031円 | 18,174円 | | |

資料：愛知県の状況は、愛知県福祉局調べ 全国の状況は、厚生労働省調べ

【障害者多数雇用企業等からの物品等優先調達の状況】（図表 25）

| 年度 | 障害者多数雇用企業からの物品等の調達実績 | | 障害者就労施設等からの物品等の調達実績 | |
|--------|----------------------|--------|---------------------|--------|
| | 件数 | 金額（千円） | 件数 | 金額（千円） |
| 2017年度 | 115 | 13,400 | 237 | 11,785 |
| 2018年度 | 76 | 47,065 | 230 | 13,109 |
| 2019年度 | 143 | 20,816 | 212 | 11,697 |
| 2020年度 | 136 | 18,673 | 215 | 9,693 |
| 2021年度 | 116 | 17,584 | 264 | 19,669 |
| 2022年度 | 101 | 20,063 | 205 | 16,587 |

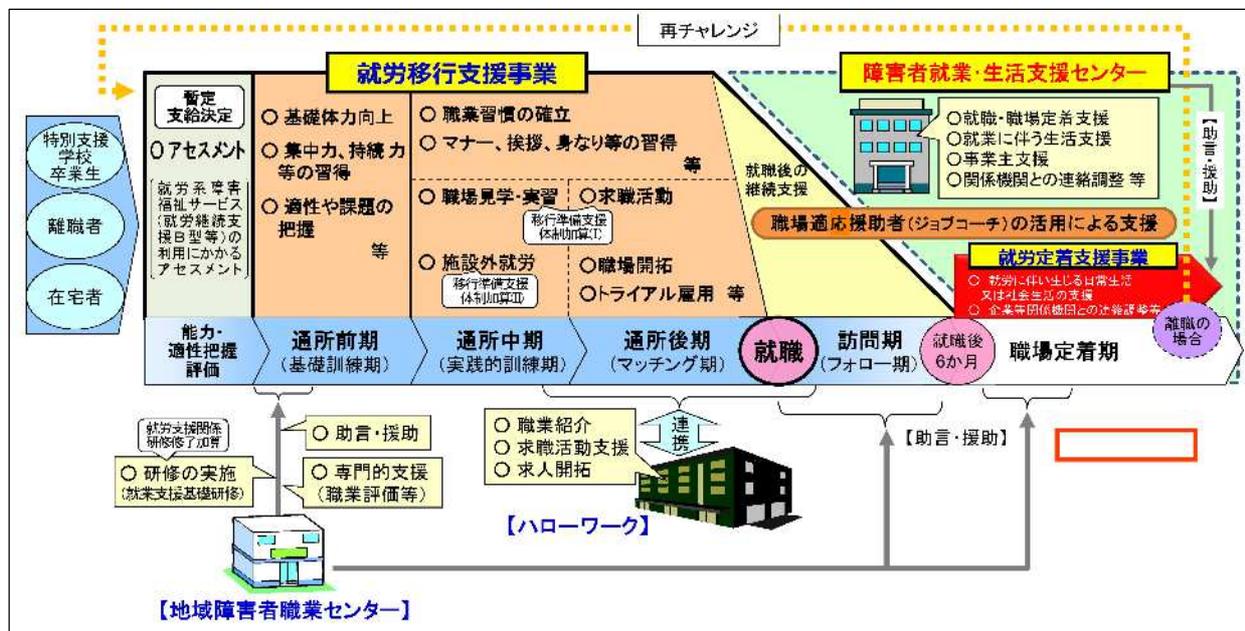
資料：障害者多数雇用企業からの物品等の調達実績は、愛知県労働局調べ
 障害者就労施設等からの物品等の調達実績は、愛知県福祉局調べ

【障害者就労支援施設等が供給する物品や役務・生産活動の主な内容】（図表 26）

| | |
|----|---|
| 物品 | ①事務用品・書籍、②食料品・飲料、③小物雑貨、④その他の物品 |
| 役務 | ①印刷、②クリーニング、③清掃・施設管理、④情報処理・テープ起こし、⑤飲食店等の運営、⑥その他のサービス・役務 |

資料：愛知県福祉局作成

【就労移行支援を利用した場合の標準的な支援】（図表 27）



資料：厚生労働省作成

5 障害児支援の提供体制の整備等

障害のある子どもへの支援に当たっては、子ども基本法において、「全ての子どもについて、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」と規定されていること、また、子ども・子育て支援法において、「子ども・子育て支援の内容及び水準は、全ての子どもが健やかに成長するように支援するものであって、良質かつ適切なものでなければならない」と規定されていることを踏まえ、支援提供体制の構築を図ることが重要です。

本県の18歳未満の障害のある子どもについて各手帳所持者数でみると、身体障害のある子どもは横ばい、知的障害のある子どもは、増加の傾向にあります。

【こどもの身体障害者手帳・療育（愛護）手帳所持者数の推移（愛知県）】（図表 28）



資料：愛知県福祉局調べ

注1：18歳未満についての各年4月1日現在の状況

注2：療育手帳・愛護手帳は知的障害児（者）に対し、愛知県・名古屋市がそれぞれ発行するもの

障害のある子どもの成長・自立を促進し、保護者が安心して子育てできる環境をつくるためには、こどものライフステージに対応した、切れ目ない支援を提供することが重要です。そのためには、まず、保健所・保健センター、医療機関、障害福祉サービス事業所、学校のような各分野の関係機関が連携して、できる限り早期に障害を発見し、すみやかに必要な支援につなげるなど、適切に対応することに加え、こどもの成長に応じて、療育や教育等に関わる機関が変化する場合においても、支援が途切れず円滑な移行ができるよう、子育てや教育関係機関等が連携を保ち支援を継続していくことが必要です。

また、重症心身障害児や医療的ケア児といった特別な支援が必要な障害のある子どもへの支援体制の整備も必要です。

第7期障害福祉計画の国の基本指針では、難聴児支援のための中核的機能を有する体制の確保及び新生児聴覚検査から発達支援につなげる連携体制の構築に向けた取組を進めることが目標とされており、本県では、その目標の達成に向けた取組を通じて、障害のある

こどもの健やかな育成を支援していきます。

(1) 第6期障害福祉計画までの評価

2016年の児童福祉法の改正により、都道府県障害児福祉計画の策定が義務付けられ、第6期障害福祉計画（第1期障害児福祉計画）では、国の基本指針を踏まえ、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等の目標を設定しました。

2022年度末までの実績としては、都市部では児童発達支援センターの整備が進んでいますが、その他の市町村で整備が進んでいない傾向にあります。このため、身近な地域で通所により療育支援を行う児童発達支援事業所を利用したり、児童発達支援事業所を始め認定こども園・幼稚園・保育所において児童発達支援センターで行う児童発達支援事業の役割を担っている状況があるものと考えられます。しかし、児童発達支援センターには、保育所や小学校等への訪問支援や相談支援などのライフステージに合わせた支援を行う機能もあり、地域における中核的役割を担うことで、地域全体で障害児に提供する支援の質を確保することが期待されています。

このような状況を踏まえ、県は、未整備の市町村に対して、地域におけるニーズの把握や整備の促進を働きかける必要があります。また、必要に応じて、圏域設置に向けた支援をしていく必要があります。

【第6期障害福祉計画の目標値と進捗状況（2022年度末までの実績）】（図表29）

| | 項目 | 目標値 | 進捗状況 |
|-----|---|---|--|
| 目標① | 児童発達支援センターの設置及び保育所等訪問支援の充実 | (1) 2023年度末までに、児童発達支援センターを各市町村に少なくとも1か所以上設置する。 ※ ただし、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こととする。 (2) 2023年度末までに、全ての市町村において、保育所等訪問支援を利用できる体制を構築する。 (注) 目標は、全ての市町村でサービスを利用できる体制の構築であり、全ての市町村に当該事業所を確保するものではない。 (設定方法) 国の基本指針に即して設定 | (1) 31市町村※ (進捗率 57.4%) (2) 41市町村※ (進捗率 75.9%) |
| 目標② | 難聴児支援のための中核的機能を有する体制の構築 | 2023年度末までに、県において、児童発達支援センター、特別支援学校（聴覚障害）等の連携強化を図る等、難聴児支援のための中核的機能を有する体制を確保する。 (設定方法) 国の基本指針に即して設定 | 体制の検討の場として協議会を設置 |
| 目標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 | 2023年度末までに、主に重症心身障害児を支援する児童発達支援事業所及び放課後等デイサービス事業所を各市町村に少なくとも1か所以上確保する。 ※ ただし、市町村単独での設置が困難な場合には、圏域での確保であっても差し支えないこととする。 (設定方法) 国の基本指針に即して設定 | 33市町村※ (進捗率 61.1%) |

| | | | |
|-----|---------------------------------------|---|--|
| 目標④ | 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配置 | 2023 年度末までに、県、各圏域及び各市町村において、医療的ケア児が適切な支援を受けられるように、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、県及び各市町村において、医療的ケア児等に関するコーディネーターを配置する。 ※ ただし、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こととする。 | <協議の場> 県：設置済 圏域： 11 圏域設置済 市町村： 54 市町村設置済 (進捗率 100%) <コーディネーター> 県：設置済 (進捗率 100%) 市町村： 53 市町村配置済 (進捗率 98.1%) |
| | | (設定方法) 国の基本指針に即して設定 | |

資料：進捗状況は、愛知県福祉局調べ

※ 圏域等による設置を含む。

(2) 第7期障害福祉計画での目標

第7期障害福祉計画の国の基本指針では、次の5つの目標を設定することが基本とされました。

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

2026 年度末までに、児童発達支援センターを各市町村に少なくとも1か所以上設置する（市町村単独での設置が困難な場合は、圏域での設置でも差し支えない。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、関係機関の連携の下で児童発達支援センターと同等の機能を有する体制を整備すること。）。

また、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、2026 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。

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、2026 年度末までに、県等において、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有する体制を確保するとともに、新生児聴覚検査から発達支援につなげる連携体制の構築に向けた取組を進める。

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

2026 年度末までに、主に重症心身障害児を支援する児童発達支援事業所及び放課後等デイサービス事業所を各市町村に少なくとも1か所以上確保する（市町村単独での確保が困難な場合は、圏域での確保でも差し支えない。）。

④ 医療的ケア児支援センターの設置、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、2026 年度末までに、県におい

て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。また、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（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、圏域での設置でも差し支えない。）。

- 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 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 2026 年度末までに県において、移行調整に係る協議の場を設置する。

本県では、この国の基本指針に即して、具体的な成果目標を次のとおり設定し、障害児支援の提供体制の整備等を進めていきます。

【第 7 期障害福祉計画の目標値】（図表 30）

| | 項目 | 目標値 |
|-----|---|--|
| 目標① | 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 | <p>(1) 2026 年度末までに、児童発達支援センターを各市町村に少なくとも 1 か所以上設置する。</p> <p>※ ただし、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こととする。また、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、関係機関の連携の下で児童発達支援センターと同等の機能を有する体制を整備することとする。</p> <p>(2) 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、2026 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。</p> <p>(設定方法) 国の基本指針に即して設定</p> |
| 目標② | 難聴児支援のための中核的機能を有する体制の構築 | <p>2026 年度末までに、県等において、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有する体制を確保するとともに、新生児聴覚検査から発達支援につなげる連携体制の構築に向けた取組を進める。</p> <p>(設定方法) 国の基本指針に即して設定</p> |
| 目標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 | <p>2026 年度末までに、主に重症心身障害児を支援する児童発達支援事業所及び放課後等デイサービス事業所を各市町村に少なくとも 1 か所以上確保する。</p> <p>※ ただし、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こととする。</p> <p>(設定方法) 国の基本指針に即して設定</p> |

| | | |
|-----|---|--|
| 目標④ | 医療的ケア児支援センターの設置、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配置 | <p>(1) 県において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。</p> <p>(2) 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。</p> <p>※ ただし、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こととする。</p> <p>(設定方法) 国の基本指針に即して設定</p> |
| 目標⑤ | 移行調整の協議の場の設置 | <p>障害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、2026年度末までに県において、移行調整に係る協議の場を設置する。</p> <p>(設定方法) 国の基本指針に即して設定</p> |

(3) 目標達成に向けた施策の方向性

ア 児童発達支援センターを中心とした地域の支援体制の充実

- 障害のあるこどもの成長・自立を促進し、保護者が安心して子育てできる環境をつくるため、相談支援から専門的な療育までワンストップで行うとともに、地域支援の中核的施設である児童発達支援センターが全ての市町村又は圏域で設置されるよう、未設置の市町村に対して、県内の状況を共有し、設置の必要性や求められる機能・役割を説明するなどの働きかけを行います。
- 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対しては、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よう働きかけを行います。
- 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）を推進する体制の構築及び幼児期から切れ目のない発達支援を進められるよう、児童発達支援センター等の質の向上を図ります。

イ 重症心身障害児や医療的ケア児に対する支援体制の構築

- 重症心身障害児や医療的ケア児が身近な地域で必要な医療や療育が受けられるよう、重症心身障害児や医療的ケア児を支援する児童発達支援事業者及び放課後等デイサービス事業者の拡充を図ります。
- 重症心身障害児や医療的ケア児が在宅等においてサービスが受けられるよう、地域における拠点施設の整備を進め、短期入所や日中支援サービス等の在宅支援の充実に努めます。
- 医療的ケア児に対する支援体制の構築のため、保健、医療、障害福祉、保育、教育等の関係機関で構成する協議の場を設置し、各関連分野の支援を円滑に受けられるよう検討します。
- 市町村において、地域におけるニーズの把握や課題の整理、地域資源の開発等を行えるよう、関係機関で構成する協議の場の設置や活用を働きかけます。また、地域づくりを推進する役割を担うコーディネーターの養成を行います。

ウ 経済的負担の軽減

- 家庭において精神又は身体に障害のある子どもを監護、養育している家庭の経済的負担の軽減を図るため、国の障害児福祉手当や特別児童扶養手当に加え、県独自の手当を引き続き支給します。

エ 愛知県医療療育総合センターを中心とした支援体制の充実

- 地域で生活する障害のある人が、必要な時に専門的な医療・療育を受けられるよう、愛知県医療療育総合センターを中心とした、地域の関係機関とのネットワークの構築を図ります。

オ 難聴児支援のための中核的機能を有する体制の確保

- 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、児童発達支援センター、特別支援学校（聴覚障害）等の連携強化を図る等、難聴児支援のための中核的機能を有する体制の確保及び新生児聴覚検査から発達支援につなげる連携体制の構築に向けた取組を進めます。

カ 移行調整の枠組みの構築

- 障害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、新たな移行調整の枠組みの構築を図ります。

(4) 計画期間の取組

ア 児童発達支援センターを中心とした地域の支援体制の充実

- 地域における障害児支援の中核的役割を担う児童発達支援センターについて、地域アドバイザーと連携し、市町村における整備状況を集約し、地域アドバイザー会議や圏域会議を通じて、市町村に情報提供するとともに、未設置の市町村における地域の実情や関係機関の連携状況等を確認の上、地域の支援体制整備の検討を促します。
- 障害児の地域社会への参加・包容（インクルージョン）及び切れ目のない発達支援の推進に向けて児童発達支援センターや地域の中心的な児童発達支援事業所が保育所等訪問支援を実施できるよう、県内 12 か所の支援・拠点施設において療育上の指導や助言を行う障害児等療育支援事業により、児童発達支援センター等の質の向上を図ります。
- 民間法人が児童発達支援センターを新たに建設する場合に、建設費を助成します。

イ 重症心身障害児や医療的ケア児に対する支援体制の構築

- 重症心身障害児や医療的ケア児ができる限り身近な地域で必要な医療や療育などの支援を受けられるよう、地域アドバイザー等を活用し、市町村自立支援協議会の充実・強化を図ります。
- 関係機関で構成する協議の場において、医療的ケア児の実態把握等や、地域の課題や対応策について継続的に意見交換や情報提供を行います。
- 市町村において、地域におけるニーズの把握や課題の整理、地域資源の開発等を行えるよう、地域アドバイザーや圏域会議等を通じて、関係機関で構成する協議の場の設置や活用を働きかけます。
- 県が設置する医療的ケア児支援センターに医療的ケア児等コーディネーターを配置し、県が配置する医療的ケア児等アドバイザーと連携して地域の支援体制整備を

支援します。

- 医療的ケア児を支える地域づくりを推進する役割を担う医療的ケア児等コーディネーター養成研修を実施します。また、養成研修修了者を対象にフォローアップ研修を実施し、質の向上を図ります。

ウ 経済的負担の軽減

- 家庭において精神又は身体に障害のあるこどもを監護、養育している方に支給されている国の特別児童扶養手当に加え、重度の障害のある人に在宅重度障害者手当、特別障害者手当、障害児福祉手当及び福祉手当等を引き続き支給し、経済的負担の軽減を図ります。

エ 愛知県医療療育総合センターを中心とした支援体制の充実

- 発達障害医療関係者で構成する「発達障害医療ネットワーク連絡協議会」を開催して、連携を深めるとともに、県内の発達障害の診断・医療体制の構築を図ります。
- 医療型障害児入所施設の関係者等で構成する「重症心身障害児者療育ネットワーク」会議を開催して、重症心身障害児者に関する地域の課題に対し、幅広く情報を共有するとともに、広域的な調整を行います。また、重症心身障害児者に対応できる短期入所等の事業者の情報など社会資源に関する情報収集と発信を行うほか、地域における医療機関や障害福祉サービス事業所等の連携強化を図ります。

オ 難聴児支援のための中核的機能を有する体制の確保

- 難聴児支援のための中核的機能を果たす体制確保及び新生児聴覚検査から発達支援につなげる連携体制の構築に向けた取組について、保健、医療、障害福祉、保育、教育等の関係者で構成される協議会において検討を行います。

カ 移行調整の枠組みの構築

- 2023年9月に県が設置した協議の場において、障害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、関係機関と連携・協力して調整等を行います。

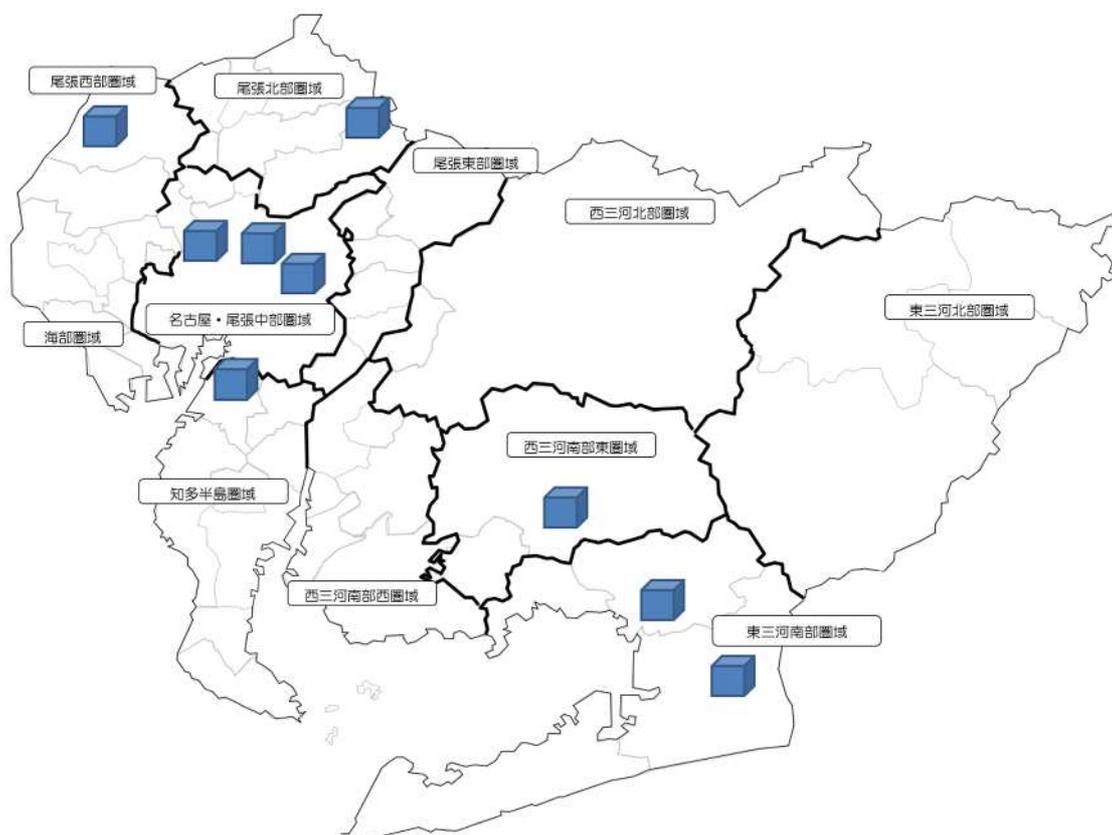
【重症心身障害児者入所施設(医療型障害児入所施設、療養介護事業所)の整備状況】

(図表 31)

| 施設名 | 所在地 | 規模 | 備考 |
|------------------------------|------|-------|---------------|
| 愛知県青い鳥医療療育センター | 名古屋市 | 120 床 | 別に肢体不自由児 50 床 |
| 名古屋市重症心身障害児者施設 (ティンクルなごや) | 名古屋市 | 90 床 | |
| 国立病院機構東名古屋病院 | 名古屋市 | 50 床 | |
| 愛知県医療療育総合センター中央病 院(こぼと棟) | 春日井市 | 120 床 | |
| 一宮医療療育センター | 一宮市 | 120 床 | 障害者福祉減税基金充当施設 |
| 愛知県三河青い鳥医療療育センター | 岡崎市 | 90 床 | 別に肢体不自由児 50 床 |
| 国立病院機構豊橋医療センター | 豊橋市 | 40 床 | |
| 信愛医療療育センター | 豊川市 | 64 床 | 障害者福祉減税基金充当施設 |
| 重心施設にじいろのいえ | 東海市 | 64 床 | 障害者福祉減税基金充当施設 |
| 計(9施設) | | 758 床 | |

【重症心身障害児者入所施設(医療型障害児入所施設、療養介護事業所)の設置状況】

(図表 32)



【2018年度重症心身障害児者実態調査について】（図表 33）

1 調査の目的

重症心身障害児者やその家族が必要としている支援内容を調査し、支援体制の検討のための基礎資料とする。

2 調査の方法

重症心身障害児者を把握している行政機関（児：児童相談所、者：市町村）から対象者名簿（2018年4月1日現在）を入手し、県から対象者（名古屋市除く）へ郵送によりアンケート調査を実施

(1) 有効回答率

| 区 分 | 重症心身障害児者数 | 有効回答数 | 有効回答率 |
|--------|-----------|---------|-------|
| 全 体 | 2,310 人 | 1,424※人 | 61.6% |
| うち在宅 | 1,747 人 | 993 人 | 56.8% |
| うち施設入所 | 563 人 | 420 人 | 74.6% |

※区分不明 11 人を含む。

(2) 調査結果（抜粋）

| 項 目 | 結 果 | |
|--------------------|---------------|----------------|
| 本人の平均年齢 | 31.8 歳 | |
| 主な介護者 | 母親 | 85.8% (852 人) |
| | 父親 | 4.2% (42 人) |
| 主な介護者の平均年齢 | 53.5 歳 | |
| 短期入所の利用状況 | 利用していない | 46.6% (463 人) |
| | 毎月利用している | 28.2% (280 人) |
| | 時々利用している | 19.5% (194 人) |
| 短期入所を利用していない理由 | 預けるのが不安 | 33.3% (154 人) |
| | 必要がない | 26.8% (124 人) |
| | 利用できる施設が近くにない | 14.9% (69 人) |
| 施設入所やグループホームへの入居希望 | 施設への長期入所希望 | 45.4% (451 人※) |
| | わからない | 26.0% (258 人) |
| | グループホームへの入居希望 | 22.7% (225 人※) |

※「施設への長期入所希望」と「グループホームへの入居希望」を重複して選んだ人がいる。

【2019 年度医療的ケア児者実態調査について】（図表 34）

1 調査の目的

愛知県内で暮らす人工呼吸器を装着している障害児者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者（医療的ケア児者）の対象者数及び、医療的ケア児者（名古屋市を除く。）とその家族の生活状況や支援ニーズ等を調査し、今後の障害福祉施策及び支援体制整備に必要な措置を講ずるための基礎資料とする。

2 調査の方法

小児科を標榜する医療機関、訪問看護ステーション、障害福祉サービス事業所、県保健所、県教育委員会、市町村から対象者名簿を入手し【一次調査】、県から対象者（名古屋市を除く。）へ郵送によりアンケート調査【二次調査】を実施

(1) 対象者

県内に住所を有して在宅で生活しており、日常生活を営むのに医療的ケアを必要とする者のうち、調査時点に下記に該当する 40 歳未満の者

- 診療報酬、障害者総合支援法及び児童福祉法上に定める超重症児（者）の判定スコア等に示されている項目のうち、次の医療的ケアを必要とする児者

人工呼吸器管理、気管切開、鼻咽頭エアウェイ、酸素吸入、たんの吸引、ネブライザー、中心静脈栄養（IVH）、経管栄養（胃ろう、腸ろう・腸管栄養、経鼻）、腹膜透析、導尿、人工肛門

(2) 一次調査結果（抜粋）（18 歳未満）

| 医療的ケア児数 | 主な医療的ケアの内容（重複あり） | | | |
|---------|------------------|---------------------|---------------|-----------------|
| | 人工呼吸器管理 | 気管切開 (喉頭気管分離を含む) | 経管栄養 | 喀痰吸引 (口腔・鼻腔) |
| 1,391 人 | 24.7% (343 人) | 25.6% (356 人) | 55.0% (765 人) | 39.9% (555 人) |

(3) 二次調査結果（抜粋）（18 歳未満。名古屋市を除く。）

| 調査対象者数 | 有効回答者数 | 有効回答率 |
|--------|--------|-------|
| 957 人 | 435 人 | 45.5% |

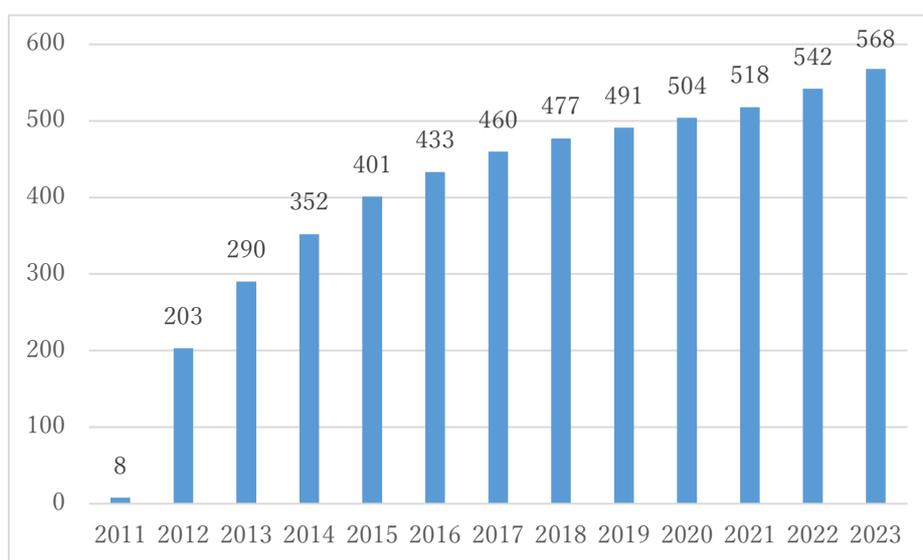
| 項目 | 結果 | | | | | |
|-----------------------------|--|------------------|------------------------|------------------|-----------------|------------------|
| | 未就学期 0～5 歳 | | 就学期(小・中)6～14 歳 | | 就学期(高)15～17 歳 | |
| 本人の年齢 | 51.3% (223 人) | | 39.3% (171 人) | | 9.4% (41 人) | |
| 主な看護・介護者 | 母親 92.6%(403 人)、 父親 1.6%(7 人)、 祖父母 0.9%(4 人) | | | | | |
| 幼稚園、保育所、学校等以外で定期的に通っている日中活動 | 放課後等 サービス | 児童発達 支援(親子) | 児童発達 支援(単独) | 日中一時 支援 | 学童保育 | ない |
| | 26.7% (116 人) | 15.6% (68 人) | 13.3% (58 人) | 12.4% (54 人) | 0.7% (3 人) | 37.7% (164 人) |
| 最近 1 年間に利用したサービス | 訪問看護 | 訪問リハ ビテーション | リハビ テーション (医療機関) | 計画相談 | 訪問診療 | 短期/レス パイト入院 |
| | 64.8% (282 人) | 49.0% (213 人) | 43.7% (190 人) | 30.3% (132 人) | 19.1% (83 人) | 17.0% (74 人) |

6 相談支援体制の充実・強化等

障害のある人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す。

2012年に、相談支援の対象者を原則障害福祉サービスの全ての利用者へ拡大したことに伴い、相談支援事業所の数が増加しましたが、相談支援専門員の配置が少人数であるなど運営体制が脆弱な事業所も多いことから、市町村において事業所を援助するなど相談支援体制の更なる充実に向けた取組が求められており、第6期障害福祉計画から、相談支援体制の充実・強化等に関する成果目標を新設しました。第7期障害福祉計画では、基幹相談支援センターや、地域の協議会の活動を通じた相談支援体制の強化を新たな目標内容としています。

【指定特定相談支援事業所数の推移（各年4月1日時点）】（図表35）



資料：愛知県福祉局調べ

（1）第6期障害福祉計画までの評価

第6期障害福祉計画の国の基本指針では、2023年度末までに、各市町村又は各圏域において、総合的・専門的な相談支援の実施及び地域の相談支援体制の強化を実施する体制の確保について、成果目標として設定することが基本とされ、本県では、この指針に即して、目標の設定を行いました。

実績は下記のとおりであり、各市町村又は各圏域の相談支援体制の充実・強化の取組を推進するため、県では圏域ごとに配置した地域アドバイザーと連携し、相談支援体制に関する情報提供や助言などを行っております。

各市町村において体制の充実に向けて取り組んでいますが、基幹相談支援センターが未設置の市町村もあることなどから、引き続き、体制の充実・強化に向け、市町村に対する支援を行っていく必要があります。

【第6期障害福祉計画の目標値と進捗状況（2022年度末までの実績）】（図表94）

| | 項目 | 目標値 | 進捗状況 |
|----|---------------|---|-----------------------------------|
| 目標 | 相談支援体制の充実・強化等 | 2023年度末までに、各市町村又は各圏域において、総合的・専門的な相談支援の実施及び地域の相談支援体制の強化を実施する体制を確保する。 (設定方法) 国の基本指針に即して設定 | 圏域ごとに設置した地域アドバイザーと連携し、市町村の体制整備を支援 |

（2）第7期障害福祉計画での目標

第7期障害福祉計画の国の基本指針では、2026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センターを設置するとともに、基幹相談支援センターにおいて地域の相談支援体制の強化を図る体制を確保することが基本とされました。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が基本とされました。

本県では、この国の基本指針に即して、成果目標を次のとおり設定し、相談支援体制の充実・強化等を進めていきます。

【第7期障害福祉計画の目標値】（図表95）

| | 項目 | 目標値 |
|----|---------------|---|
| 目標 | 相談支援体制の充実・強化等 | (1) 2026年度末までに、各市町村において基幹相談支援センターを設置する（複数市町村による共同設置可）とともに、基幹相談支援センターにおいて地域の相談体制の強化を図る体制を確保する。 (2) 各市町村において、個別事例の検討を通じた地域のサービス基盤の開発・改善等を行うとともに、そのために必要な協議会の体制を確保する。 (設定方法) 国の基本指針に即して設定 |

（3）目標達成に向けた施策の方向性

○ 障害の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

障害がある人の多様なニーズに対応できるよう、障害の種別や各種のニーズに対応できる総合的・専門的な相談支援を、各市町村又は各圏域において実施する必要があります。

総合的・専門的な相談支援は、基幹相談支援センターの役割の一つであるため、センターを設置していない市町村に対して、その設置を働きかける必要があります。

○ 地域の相談支援体制の強化

地域全体で障害のある人を支えるための相談支援を実施するためには、各相談支援事業所の質の向上を図る必要があります。相談支援事業所の多くは、相談支援専門員の配置が少人数であり、事業所内におけるサービス等利用計画の評価や研修などを行いにくく、事業所単位での人材育成が困難な場合があるため、各市町村又は各圏域において、地域の相談支援事業所を訪問し、相談支援専門員へのスーパービジョンを行ったり、サービス等利用計画等の評価や指導・助言を行うことで、相談支援専門員の質の向上を図る必要があります。

また、障害がある人の生活を支えるにあたっては、地域の相談機関（相談支援専門員、高齢者、児童、保健・医療、教育・就労等に関する各種の相談機関等）が連携することが重要です。各市町村又は各圏域において、これらの機関の連携強化に取り組むことが求められます。

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重層的な仕組みが構築されてきていますが、各市町村又は各圏域において、それぞれの地域における相談支援体制について検証・評価を行い、各機能のさらなる充実を図る必要があります。

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には、地域の協議会に地域の関係機関等が参画し個別事例の検討を行うことなどを通じて、地域のサービス基盤の開発・改善を行うことができるよう体制を確保することが必要です。

○ 障害がある人の高齢化等への対応

今後、障害がある人の高齢化や外国語を母語とする障害のある人の増加が見込まれています。障害がある人の状況やニーズを把握し、支援につなげる相談支援専門員に、介護保険制度の理解や介護支援専門員又は外国語を母語とする人の支援者等との連携が求められます。

（４）計画期間の取組

県は、各市町村又は各圏域の相談支援体制の充実・強化の取組を促進するため、圏域ごとに設置した地域アドバイザーと連携し、各市町村又は各圏域の相談支援体制の情報の集約及び情報提供や、助言等の支援を行います。また、市町村が、相談者の属性、世代、相談内容に関わらず相談に包括的に応じることができるよう、体制整備の支援に努めます。さらに、基幹相談支援センターにおいて、地域の相談支援事業者に対する助言や人材育成の取組が主導的に実施されるとともに、地域の協議会における議論が活発に行われることで関係機関と連携を密した地域づくりのための体制が整備されるよう支援に努めていきます。

7 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の質の向上等については、これまでも第三者評価の活用や障害福祉サービス等の情報公開制度の普及啓発に取り組んできました。

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、障害がある人が真に必要とする障害福祉サービス等を提供するために、障害福祉サービス等の質の向上への取組が一層求められており、第6期障害福祉計画から、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が成果目標として設定され、第7期障害福祉計画から「計画的な人材養成の推進」が新たな活動指標として追加されました。

(1) 第6期障害福祉計画までの評価

第6期障害福祉計画の国の基本指針では、2023年度末までに、障害福祉サービス等の質を向上させるための取組を実施する体制を構築することが基本とされ、本県では、この指針に即して、目標の設定を行いました。

実績は下記のとおりであり、障害福祉サービス等に係る各種研修の活用や、事業所に対する指導監査結果の共有など、関係者との連携を通して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を図っています。

こうした取組を引き続き行っていくとともに、それぞれの事業所が抱える課題に応じた取組を実施することなどにより、さらに体制の強化を図っていく必要があります。

【第6期障害福祉計画の目標値と進捗状況（2022年度末までの実績）】（図表96）

| | 項目 | 目標値 | 進捗状況 |
|----|--------------------------------|---|-----------------------------------|
| 目標 | 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 | 2023年度までに、県及び各市町村において、障害福祉サービス等の質を向上させるための取組を実施する体制を構築する。 (設定方法) 国の基本指針に即して設定 | 市町村職員の研修参加の働きかけや、事業者に対する指導監査結果の共有 |

(2) 第7期障害福祉計画での目標

第7期障害福祉計画の国の基本指針では、2026年度末までに、障害福祉サービス等の質を向上させるための取組を実施する体制を構築することが基本とされています。

なお、「障害福祉サービス等の質を向上させるための取組」の活動指標として、国の基本指針では、下記の4つが挙げられています。

① 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（市町村が指標を設定）

② 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及びサービス管理責任者・児童発達管理責任者研修の修了者数、相談支援専門員等への意思決定支援ガイドライン等を活用した研修の修了者数及び実施回数（都道府県が指標を設定）

- ③ 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（市町村が指標を設定）
- ④ 指導監査結果の関係市町村との共有
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（都道府県、政令市、中核市が指標を設定）

本県では、国の基本指針に即して、数値目標を次のとおり設定し、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を進めていきます。

【第7期障害福祉計画の目標値】（図表 97）

| | 項目 | 目標値 |
|----|--------------------------------|---|
| 目標 | 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 | 県及び各市町村において、障害福祉サービス等の質を向上させるための取組を実施する体制を構築する。 |
| | | (設定方法) 国の基本指針に即して設定 |

(3) 目標達成に向けた施策の方向性

ア 相談支援専門員研修及びサービス管理責任者等研修の実施

サービス等利用計画や個別支援計画を策定するにあたり意思決定支援が重要であるという観点を踏まえ、これらの策定に携わる相談支援専門員やサービス管理責任者等の養成を図っていく必要があります。

イ 各サービス分野における質の向上に向けた支援

福祉従事者等が障害特性などに対する理解を深めるとともに、それぞれの事業所が抱える課題に応じた各種研修等を受けられるようにすることで、障害福祉サービス等の質を向上させていく必要があります。また、事業所の運営に対し、専門的かつ客観的な立場から評価する福祉サービス第三者評価制度の活用を推進していく必要があります。

ウ 市町村の職員等に対する障害福祉サービス等に係る研修の参加の働きかけ

障害のある人が真に必要な障害福祉サービス等が提供できているか検証を行うために、市町村職員は、相談支援従事者研修などに参加することなどを通じて、障害者総合支援法の理解を深め、一定の専門的知見を身につける必要があります。

エ 事業者に対する指導監査の適正な実施とその結果の関係市町村との共有

障害がある人が安心してサービスを受けられるよう、基準を順守し、適切なサービスを提供している事業所を確保する必要があります。そのため、県は、障害者総合支援法等に基づく指定障害福祉サービス事業者及び指定障害児通所支援事業者等への指導監査を適切に実施するとともに、その結果を関係市町村と共有する必要があります。

また、請求の過誤を無くす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

必要があり、市町村は、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を構築していくことが求められます。

(4) 計画期間の取組

ア 相談支援専門員研修及びサービス管理責任者等研修の実施

意思決定支援の質の向上が図られるよう、「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」等を活用し、適切に相談支援専門員及びサービス管理責任者等に対する研修を実施していきます。

イ 各サービス分野における質の向上に向けた支援

障害者ピアサポート研修の実施や、就労移行支援事業所等を対象とした「一般就労相談窓口」の設置、グループホーム整備・運営支援制度における相談会等の各種取組により質の向上に向けた支援を行います。また、事業所指導等の機会を通じ、福祉サービス第三者評価制度等の活用を働きかけます。

ウ 市町村の職員等に対する障害福祉サービス等に係る研修の参加の働きかけ

県が実施する障害福祉サービス等に関する研修や相談支援従事者研修等への市町村職員の参加、聴講を働きかけます。

エ 事業者に対する指導監査の適正な実施とその結果の関係市町村との共有

指定障害福祉サービス事業者及び指定障害児通所支援事業者等に対して、指導監査を適正に実施し、その結果を関係自治体と共有します。