

事 務 連 絡
平成 2 9 年 9 月 1 2 日

各 都道府県障害福祉主管課 御中

厚生労働省社会・援護局障害保健福祉部企画課

第 5 期障害福祉計画及び第 1 期障害児福祉計画の作成に係る Q&A について

障害保健福祉施策の推進については、日頃よりご尽力をいただき御礼申し上げます。

今般、第 5 期障害福祉計画及び第 1 期障害児福祉計画の作成に関し、各都道府県よりご照会いただいた事項について、別紙のとおり Q&A として整理しましたので、送付いたします。

また、管内の市町村に対し情報提供方よろしく願いいたします。

(問い合わせ先)
厚生労働省社会・援護局障害保健福祉部
企画課 障害計画係
TEL : 03-5253-1111 (3007)
FAX : 03-3502-0892
e-mail : tsubakiyama-kazuhiko@mh.lw.go.jp

第5期障害福祉計画(第1期障害児福祉計画)に係るQ&A

	質問内容	回答	備考
1	基本指針に定められる目標値の達成が困難であることが明らかである場合、基本指針に定める目標を下回る値を設定することは可能か。	基本指針においては、「成果目標については、これまでの取組をさら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。」としており、地域の実情に応じて、計画を策定いただきたい。	共通
2	平成26年5月の「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(改訂版)」については、今後改訂の予定はあるか。	現時点で改訂の予定はないので、第5期計画においては現行版を参考にしていきたい。	共通
3	<p>・「就労定着支援事業」「自立生活援助」「居宅訪問型児童発達支援」の具体的な内容(対象者等)については、いつ頃示される予定か。</p> <p>・具体的な内容が示されていない中、どのように見込みを算出すればよいか。</p>	<p>・6月26日(月)に開催された第85回社会保障審議会障害者部会において、対象者や利用期間、サービスの案についてお示したところであり、具体的な内容に関する整備政省令の公布は、10月中旬頃を予定している。</p> <p>http://www.mhlw.go.jp/file/05-Shingikai-12601000-Seisakutoukatsukan-Sanjikanshitsu_Shakaihoshoutantou/0000168829.pdf</p> <p>・「就労定着支援事業」については、生活介護、自立訓練、就労移行支援及び就労継続支援の過去の実績を踏まえて一般就労に移行した人数を勘案し算出することが考えられる。</p> <p>・「自立生活援助」については、施設入所支援や共同生活援助からの単身生活への移行者数の実績や、いい気移行支援や地域定着支援の利用者数等を勘案し算出することが考えられる。</p> <p>・「居宅訪問型児童発達支援」については、重症心身障害児などの重度の障害児であって、児童発達支援等の障害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害児を対象としていることから、ひとつとしては訪問教育や訪問看護、居宅訪問型保の利用者数等を勘案し算出することが考えられる。</p>	共通
4	「就労定着支援事業による支援を開始した時点から1年後の職場定着率を8割以上とすることを基本とする」とあるが、いつの時点の目標値を設定するのか。	支援開始1年後の職場定着率が8割以上となることを基本として、それぞれの年度末時点での目標値を設定していきたい。ただし、平成30年度については、事業実施初年度であるため、目標値を設定できない。	共通

第5期障害福祉計画(第1期障害児福祉計画)に係るQ&A

	質問内容	回答	備考
5	基本指針別表第一「福祉施設から公共職業安定所への誘導」「公共職業安定所における福祉施設利用者の支援」の人数の見込みについては、第4期障害福祉計画における「公共職業安定所におけるチーム支援による福祉施設利用者の支援」等の人数の見込み同様、公共職業安定所に協力を求め把握するものか。	「福祉施設から公共職業安定所への誘導」「公共職業安定所における福祉施設利用者の支援」の人数については、公共職業安定所では把握していない。 「福祉施設から公共職業安定所への誘導」の人数については、就労系障害福祉サービス等において、個別支援計画に一般就労への移行を位置づけ公共職業安定所での求職登録をした者の数を事業所への調査により把握をした上で、見込むこととなる。 また、「公共職業安定所における福祉施設利用者の支援」の人数については、上記「福祉施設から公共職業安定所への誘導」を行った人数のうち、実際に就職した人数を就労系障害福祉サービス等事業所への調査により、把握した上で見込むこととなる。	都道府県向け
6	基本指針で明示された「精神病床における1年以上長期入院患者数(65歳以上、65歳未満)」について具体的に障害福祉計画で目標とするのは、基盤整備量(地域移行者数)ではなく、病院に1年以上入院している長期入院患者数(65歳以上、65歳未満それぞれ)でよいか。	お見込みのとおり。	都道府県向け
7	平成32年度末までに、児童発達支援センターと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か所確保すること、また全ての市町村において保育所等訪問支援を利用できる体制を構築することが基本とされている。 いずれも市町村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とされるが、 ① その判断は県、市町村のどちらが行うのか。 ② 困難か否かを判断する基準はあるか。特別な基準はなく、県(市町村)の裁量に委ねられるのか。	児童発達支援センターと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や保育所等訪問支援を利用できる体制の設置・確保等のあり方については、 ①県と市町村で協議しながら進めていただくとしても、最終的には、市町村が判断することになる。 ②市町村の裁量に委ねられる。	市町村向け
8	基本指針別表第二における「県が算定した地域移行に伴う基盤整備量(利用者数)を勘案して、当該市町村の区域における平成32年度末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」とは、県が算定した基盤整備量を市町村ごとに人口按分するという計算方法でよいか。	都道府県が、基本指針別表第四の三の式により算出した基盤整備量(利用者数)を踏まえて、市町村に割り当てる必要がある。その際、都道府県として、都道府県独自に把握している情報を踏まえて、合理的な算出手法を選択していただく必要がある。想定される手法としては、 ・長期入院患者の住所地(市町村)に応じて地域移行に伴う基盤整備量を按分 ・市町村毎の人口に応じて地域移行に伴う基盤整備量を按分 ・市町村ごとの精神障害者における障害福祉サービス等利用者数に応じて地域移行に伴う基盤整備量を按分 することなどが考えられる。	市町村向け

第5期障害福祉計画(第1期障害児福祉計画)に係るQ&A

	質問内容	回答	備考
9	1圏域=1市となっている場合、「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「協議の場」については、圏域ごとのものと市ごとのものを兼ねることは可能か。	可能である。	市町村向け
10	「精神障害にも対応した地域包括ケアシステムの構築」に係る目標は、市町村障害福祉計画にも設定すべき項目か。	「精神障害にも対応した地域包括ケアシステムの構築」に係る目標にある「圏域ごとの保健、医療、福祉関係者による協議の場」については、原則都道府県が設置するものである。一方、「市町村ごとの保健、医療、福祉関係者による協議の場」については、市町村が設置するものである。 これらを踏まえ、市町村障害福祉計画には、市町村における保健、医療、福祉関係者による協議の場の目標を設定する必要がある。また、「精神病床における一年以上長期入院(六十五歳以上、六十五歳未満)」、「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)」に係る目標については、市町村は設定しなくても差し支えない。	市町村向け
11	「精神障害にも対応した地域包括ケアシステムの構築」に係る目標のうち、「市町村ごとの保健、医療、福祉関係者による協議の場」について、市町村単独で協議の場の設置が困難な場合は、複数市町村による共同設置であっても差し支えないとされているが、 ① その判断は県、市町村のどちらが行うのか。 ② 困難か否かを判断する基準はあるのか。特別な基準はなく、県(市町村)の裁量に委ねられるのでしょうか。 ③ 協議の場は、新たに設置することになるのか。具体的にどのようなレベルの設置を求められているのか。	①「市町村ごとの保健、医療、福祉関係者による協議の場」の共同設置等のあり方については、県と市町村で協議しながら進めていただくにしても、最終的には、市町村が判断することになる。 ②市町村の裁量に委ねられる。 ③既存の協議会等を活用していただくことでも構わない。 なお、精神障害者が地域で生活するために必要となる支援を行う関係者(保健・医療・福祉)が、互いに連携しながら、支援方策、役割等を検討し、また、顔が見える関係性を構築しながら、地域づくりに向けた課題などを協議する場の設置が求められる。	市町村向け

第5期障害福祉計画(第1期障害児福祉計画)に係るQ&A

	質問内容	回答	備考
12	「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2.の「市町村ごとの保健、医療、福祉関係者による協議の場の設置状況」については、既にある「個別ケースの協議の場」を以て設置したとみなすことができるか。	協議の場については、既存の協議会(障害者総合支援法第89条の3第1項に規定する「協議会」をいう。)の専門部会又はそれと同等の組織を協議の場として位置づけることは差し支えないので、既にある「個別ケースの協議の場」がそれと同等の組織であれば構わない。 なお、基本指針に明記してあるように、保健、医療、福祉関係者による協議の場には、病院、診療所、訪問看護ステーション等において精神科医療に携わる関係者が参加する必要があるのでご留意いただきたい。	市町村向け
13	基本指針別表第二3-(1)-①「長期入院患者の地域生活への移行に伴う地域の精神保健医療福祉体制の基盤整備量(利用者数)を勘案しながら、地域の実情を踏まえて、平成32年度末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」とは、具体的な手順としては、地域移行に伴う基盤整備量(利用者数)を先に確定させてから、市町村ごとのサービスの実績や地域の実情を踏まえて、サービス等の必要な量の見込みを設定するというイメージでよいのか。 また、都道府県が算出した地域移行に伴う追加の基盤整備量(利用者数)を市町村が考慮する際、算出された人数を全て障害福祉サービス利用者として見込まなければならないのか。それとも、県が示した人数は参考値として考慮されていればよいのか。	具体的な手順としては、お見込みのとおりで差し支えない。 また、地域移行に伴う追加の基盤整備量(利用者数)の全てが、障害福祉(または介護保険)サービスを利用するとは限らないと考える。都道府県が、成果目標として設定する「精神病床における1年以上長期入院患者数」を達成できるように、地域の実情を勘案し、都道府県が市町村と調整して、障害福祉(または介護保険)サービス利用者数を見込む必要がある。	市町村向け