3　地域社会への参加・包容の推進

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。）を活用し、障害児通所支援事業所等が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の育ちの場での支援に協力できるような体制を構築することにより、障害児の地域社会への参加・包容（インクルージョン）の推進を図る必要がある。

4　特別な支援が必要な障害児に対する支援体制の整備

㈠　重症心身障害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。

㈡　医療的ケア児に対する支援体制の充実

医療的ケア児が身近な地域で必要な支援が受けられるように、障害児支援等の充実を図る。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が受けられるよう、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、医療的ケア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、医療的ケア児に対する総合的な支援体制の構築に向けて、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っている。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。

㈢　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、人材育成等を通じて支援体制の整備を図る必要がある。

㈣　虐待を受けた障害児等に対する支援体制の整備

虐待を受けた障害児等に対しては、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。

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、平成三十二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、平成二十八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、自立訓練事業等を利用し、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、平成三十二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。当該目標値の設定に当たっては、平成二十八年度末時点の施設入所者数の九パーセント以上が地域生活へ移行することとするとともに、これに合わせて平成三十二年度末の施設入所者数を平成二十八年度末時点の施設入所者数から二パーセント以上削減することを基本とする。

また、当該目標値の設定に当たり、平成二十九年度末において、障害福祉計画で定めた平成二十九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、未達成割合を平成三十二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に当たっては、新たに施設へ入所する者の数は、グループホーム等での対応が困難な者等、施設入所が真に必要と判断される者の数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。

また、障害者支援施設においては、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、できる限り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、障害者の高齢化・重度化に対応した専門的なケアを行うこと及び地域との交流を確保するとともに地域の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を目指す新たな政策理念を踏まえ、圏域ごとの保健、医療、福祉関係者による協議の場の設置状況、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、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　圏域ごとの保健、医療、福祉関係者による協議の場の設置状況

平成三十二年度末までに全ての圏域ごとに、精神障害者地域移行・地域定着推進協議会などの保健、医療、福祉関係者による協議の場を設置することを基本とする。なお、この際、都道府県単位で解決すべき課題にも対応できるよう、都道府県ごとに、協議会やその専門部会など保健、医療、福祉関係者による協議の場を設置することが望ましい。

2　市町村ごとの保健、医療、福祉関係者による協議の場の設置状況

平成三十二年度末までに全ての市町村ごとに協議会やその専門部会など保健、医療、福祉関係者による協議の場を設置することを基本とする。医療関係者としては、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ことが望ましい。市町村単独での設置が困難な場合には、複数市町村による共同設置であっても差し支えない。