こうした拠点等の機能強化に当たっては、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（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。）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（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。）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。

また、地域の支援体制を構築する上では、強度行動障害の状態にある者や高次脳機能障害を有する児者、医療的ケアが必要な児者、重症心身障害児者、発達障害児者、盲重複障害児者、ろう重複障害児者など、様々な障害特性に応じた支援体制の構築が重要である。そうした地域のきめ細かいニーズを踏まえた上で、サービス提供体制の整備や専門人材の確保・育成等を図ることが必要である。

こうした体制を構築する上では、地域のニーズに応じて提供体制や支援体制を構築していくことが重要であり、例えば、中山間・人口減少地域においては、共生型サービスや基準該当障害福祉サービス、多機能型、従たる事業所等の現行制度の活用等も図りつつ、サービス提供体制を維持・確保していくことが重要である。

4　地域共生社会の実現に向けた取組

人口減少や単身世帯の増加、特に障害福祉分野では、障害者の重度化・高齢化や親なき後の生活など家族が抱える課題は複雑化・複合化している中で、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、生きがいを共に創り、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づく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、地域の実情に応じた包括的な支援体制の整備や推進に取り組む。その際、市町村は地域福祉計画（社会福祉法（昭和二十六年法律第四十五号）第百七条第一項に規定する市町村地域福祉計画及び同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をいう。以下同じ。）や同法第百六条の五第一項に規定する重層的支援体制整備事業実施計画との連携を図りつつ、福祉分野を超えた連携や地域との協働を進め、より一層の体制整備を進める。例えば、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することなどが考えられる。

㈠　属性にかかわらず、地域の様々な相談を受け止め、自ら対応し、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

㈡　㈠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

㈢　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、障害児本人の意見の尊重及び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、切れ目のな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、障害児の地域社会への参加や包容（以下「インクルージョン」という。）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、地域で生き生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）、手話に関する施策の推進に関する法律（令和七年法律第七十八号）等を踏まえ、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、行政情報のアクセシビリティの向上を進めるとともに、障害特性に配慮した意思疎通支援従事者の派遣、支援人材の持続可能なサービス提供体制の構築を見据えた幅広い年齢層の支援者の養成、意思疎通支援者を養成する指導者の確保等に向けた研修受講の促進、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。）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。