

特集：令和6年度から始まる厚生労働省の施策

<総説>

第7期障害福祉計画からみる障害福祉サービスの基盤整備に求められる視点

大冢賀政昭

国立保健医療科学院医療・福祉サービス研究部

Perspectives on infrastructure development for welfare services for persons with disabilities from the Seventh Welfare Plan for Persons with Disabilities

OTAGA Masaaki

Department of Health and Welfare Services, National Institute of Public Health

抄録

本稿においては、第7期障害福祉計画の策定に際して示された基本指針の内容をもとに、障害福祉サービスの基盤整備において都道府県や市町村が求められている内容を概括した。地域共生社会の実現に向け、多領域にまたがるサービスの調整やサービスの提供体制の包括化が求められる中で、障害福祉計画の基本指針に盛り込まれる内容は近年急激に増えており、保健医療や他の福祉領域との政策的調和もまた強く求められている状況が明らかとなった。一方、我が国においても健康・医療・介護分野で収集されるデータを整備し、サービス提供に活用していくデータヘルス改革の取り組みが進んでおり、障害福祉領域においても障害支援区分や障害福祉サービスの給付状況を示すデータを含む障害福祉サービスデータベースの活用に向けた環境整備が進んでいる。また、Evidence-based Policy Making (EBPM) への要請が高まる中、障害福祉計画の基本指針においても、各障害福祉サービスの見込み量に加え、施策の状況を確認するための数値目標や活動指標を設定することが示されており、3年に一度を基本とする計画策定年の間にもこの実績を評価し、必要はあるときには対策の措置を講じるといったPDCAサイクルを実行していくことが都道府県・市町村には求められている。このような状況下においては、規模や地域資源がさまざまである都道府県・市町村の取り組みには、格差が生じることが予想されるため、都道府県レベルでの広域的調整や市町村への支援を充実していくことや、地域の実情に応じて、サービスを必要とする人の多様なニーズをより細やかにサービス基盤整備に反映していくことが今後期待される。

キーワード：障害福祉計画，EBPM，PDCAサイクル，行政計画間の調和

Abstract

This study outlines the requirements from prefectures and municipalities in developing the infrastructure for welfare services for persons with disabilities based on the basic guidelines of the Seventh Welfare Plan for Persons with Disabilities. The basic guidelines have been rapidly expanding in recent years, as a coordination of services across domains and an integration of service delivery systems are required to realize a community-based inclusive society, and it has become clear that a policy harmonization among health and

連絡先：大冢賀政昭

〒351-0197 埼玉県和光市南2-3-6

2-3-6 Minami, Wako, Saitama 351-0197, Japan.

Tel: 048-458-6141 Fax: 048-458-6141

E-mail: otaga.m.aa@niph.go.jp

[令和6年4月15日受理]

other welfare fields is essential. Meanwhile, data-based health management initiatives are underway in Japan to improve data collection in the health, medical, and long-term care fields and use these data in service provision. In the welfare of persons with disabilities, the environment is being improved to use the National Database of Welfare Services for Persons with Disabilities of Japan that includes data indicating disability support categories and the claims for welfare services for persons with disabilities. Moreover, with a growing demand for Evidence-based Policy Making (EBPM), the basic guidelines also indicate that in addition to the expected volume of various services, output indicators should be set for goals and activities to confirm the status of measures. Prefectures and municipalities are required to implement the PDCA cycle by evaluating performance during the planning year, which is once every three years and taking countermeasures when necessary. Under these circumstances, it is predicted that there will be disparities in the efforts of prefectures and municipalities, which vary in size and local resources. Therefore, it is expected to enhance wide-area coordination and support for municipalities at the level of prefectures and disability health and welfare regions and to reflect the diverse needs of those who need services more precisely in developing infrastructure for disability welfare services according to the actual regional conditions.

keywords: Welfare Plan for Persons with Disabilities, EBPM, PDCA Cycle, Harmonization among Administrative plans

(accepted for publication, April 15, 2024)

I. はじめに

障害福祉計画は、2006年4月に障害者自立支援法が施行されたことに伴い、策定が義務化された。市町村が定める市町村障害福祉計画とこれを取りまとめたうえで作成する都道府県障害福祉計画がある。2018年度から始まった第5期計画の策定よりは、障害児福祉計画も同様に作成することになっている。これらの計画は、いわゆる障害者福祉分野における行政計画の一つであり、障害福祉施策における「サービス」の見込量や事業の進捗管理を行うために策定される。同分野の計画として、障害者計画もあり、こちらでは権利擁護や保健対策、教育支援など、主に行政が提供する、いわゆる「施策」について定める計画となっている。

市町村及び都道府県がこれらの計画を策定にするにあたっては、「基本指針」(大臣告示)が示され、都道府県及び市町村は、基本指針に則して「障害福祉計画」及び「障害児福祉計画」(以下、本文中において、障害福祉計画^{注1)}と略す。)を策定することになる。これまで3年が計画期間とされてきた。このため、2024年度は、第7期障害福祉計画の初年度であり、第9期介護保険事業計画と第8次医療計画の初年度も重なることから、医療、介護、そして障害福祉領域のサービス基盤整備等にかかわるこれら計画の策定においては、他分野との調和を意識する内容が盛り込まれていることが特徴である。

本稿では、障害福祉計画の基本指針における各期における主な見直し項目の概要や経過から、障害福祉計画の策定において考慮すべき障害福祉サービスや事業の広がりについて確認するとともに、第7期障害福祉計画の特徴を明らかにする。また、国内の行政全般に対するEvidence-Based Policy Making (以下、本文中においてEBPMと略す。)への要請が高まる中で、障害福祉計画をはじ

めとする保健医療福祉計画においても、政策目的やその目的に沿った取り組みがなされているかを統計等のデータを活用して明確にしていくことがより求められていることを踏まえ、その手法について概括する。そして、第7期において計画期間を3年ではなく、計画期間の設定を地域の実情に応じて設定できることとされたことを踏まえ、地域の実情の反映した障害福祉サービスの基盤整備に向けて、今後、都道府県や市町村に求められる視点を明らかにする。

II. 第7期障害福祉計画の策定において考慮すべき障害福祉サービスや事業の概要

1. 第7期障害福祉計画の基本指針における見直し項目の概要

第7期の基本指針[1]において見直された、あるいは新たに求められるようになった内容について、その概要を以下に述べていくこととする。その際、これまでの障害福祉計画で扱われてきた内容の経過が分かるよう当該項目がいつ設定されたかについての整理を行った。

(1) 第1期から設定されている項目

1) 入所等から地域生活への移行、地域生活の継続の支援

入所等から地域生活への移行については、第1期より入所施設からグループホームおよびケアホームなどへの地域移行者の数値目標が設定されてきている。この背景として、国レベルの障害者基本計画や国際的な国連総会で採択された障害者権利条約において入所等から地域生活への移行が定められていることがある。例えば、障害者基本計画(第2次)(2003年度～2012年度)においては、「入所施設は真に必要なものに限定する等の施設サービスの再構築」といったことが示されている[2]。また、

表1 施設入所者数および地域移行者数の推移[4]

| 計画期間 | | 第1～2期 | 第3期 | 第4期 | 第5期 | 第6期 | 第7期 |
|---------------------|------|------------|------------|------------|------------|-------------|----------|
| | | (H18～23年度) | (H24～26年度) | (H27～29年度) | (H30～R2年度) | (R3～5年度) | (R6～8年度) |
| 集計期間 | | 平成17年10月1日 | 平成17年10月1日 | 平成25年度 | 平成28年度 | 令和元年度末 | 令和4年度末 |
| | | ～23年度末 | ～26年度末 | ～29年度末 | ～令和2年度末 | ～5年度末 | ～8年度末 |
| 施設入所者数の推移* | 基本指針 | ▲7% | ▲10% | ▲4% | ▲2% | ▲1.6% | ▲5% |
| 基本指針における実績値 | 実績値 | ▲8.9% | ▲10.3% | ▲2.1% | ▲2.3% | ▲2.5% (見込み) | - |
| 施設入所者の地域生活移行者数の推移** | 基本指針 | 10% | 30% | 12% | 9% | 6% | 6% |
| 基本指針における実績値 | 実績値 | 21.8% | 26.9% | 5.8% | 4.9% | - | - |

※ 平成17年度、平成20～23年度は10月1日数値。24年度～令和3年度は3月末数値。令和4年度以降は推計。

(出典：国保連データ、社会福祉施設等調査、施設入所者の地域生活の移行に関する状況調査)

※※平成21～23年度は10月1日数値。24年度～令和2年度は3月末数値。令和3年度以降は推計。(出典：施設入所者の地域生活の移行に関する状況調査)

第7期地域移行率はR4年度末の施設入所者数(124,942人)とR5年度～R8年度の地域移行者数(各種対応により移行者数が増加した場合)のとを比較。

2006年12月に国連総会におい採択された障害者権利条約ではすべての障害者が地域生活で生活する平等の権利がある旨定められている[3]。

施設入所者数および地域移行者数の推移については、第1期から継続して目標値が定められており^{注2)}、各期における施設入所者数および地域移行者数の推移は、表1のようになっている。施設利用者について、2023年3月時点と2013年3月時点と比較すると、障害支援区分の状況で増加しているのは、最も支援が必要とされる区分6のみであり、区分1～5は減少している。

また、年齢区分別の状況では、増加しているのは50歳以上であり、50歳未満は減少している[4]。このように、重度化・高齢化が進んでいる施設入所者の自立支援の観点から、入所等から地域生活への移行、地域生活の継続の支援、就労支援に資するサービス提供体制を整えることが求められており、地域生活支援の拠点づくりやNPO等によるインフォーマルサービスを提供する体制等の整備が進められてきた。

市町村においては、自立した生活を希望する者に対する支援等を進めるために、地域生活への移行等に係る相談、グループホームへの入居等の体験の機会及び場の提供、短期入所の利便性・対応力の向上等による緊急時の受入対応体制の確保することやこうした支援を可能にする人材を確保・養成していくことが求められている。第4期より、サービス拠点の整備及びコーディネーターの配置等による地域の体制づくりを行う機能を有する地域生活支援拠点等の整備が求められてきており、第7期より、この整備が努力義務とされることとなった。加えて、強度行動障害を有する者の支援体制の充実を図るため、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ことを基本とするとされた[1]。

2) 福祉施設から一般就労への移行等

福祉施設から一般就労への移行についても、施設入所者の地域生活への移行同様、第1期から数値目標が定められ、継続的な推進が図られている。第7期の基本指針においても、福祉施設の利用者のうち、就労移行支援事業等を通じた一般就労への移行及び定着に係る目標値が設定されている。

第7期においては、より障害者の希望や能力に沿った就労の実現を図るために、「就労選択支援事業について、就労移行支援又は就労継続支援を利用する意向がある者が利用できるよう、都道府県等においては、関係機関等と連携し、地域における実施体制の整備等について検討を行ったうえで取組を進めること」といったこと、「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についても、支援の必要性に応じて適切に利用されるよう取り組むことが必要」ということが記載された[1]。

3) 精神障害にも対応した地域包括ケアシステムの構築
精神障害者に対する福祉については、2004年9月に策定された「精神保健医療福祉の改革ビジョン」[5]において示された「入院医療中心から地域生活中心」という理念にそって、入院中の精神障害者の地域生活への移行に関する数値目標が第1期より設定され、グループホーム等の充実及び入所等から地域生活への移行促進についての継続的な取組みがなされてきた。

第7期においても、市町村及び都道府県による保健・医療・福祉関係者の連携や精神保健医療福祉体制の基盤整備等の推進のために、「退院後1年以内の地域における平均生活日数」、「精神病床における1年以上長期入院患者数(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)」、「精神病床における早期退院率(入院後1か月時点の退院率、入院後6か月時点の退院率、入院後1年時点の退院率)」といった活動指標を明確にして、精神障害者の精神病床からの退院の促進を図ることとされた。また、これら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、特に医療計画第30条の4第1項に規定する医療との関係に留意することという記載がなされている[1]。

なお、こうした精神障害者に対する地域生活の移行やこれに伴う地域生活を支援するためのサービスの充実については、介護保険制度を中心に構築に向けた取組が進められる地域包括ケアシステムを援用した「精神障害にも対応した地域包括ケアシステム」という概念が提唱され、地域を基盤として医療、障害福祉・介護、住まい、社会参加(就労)、地域の助け合い、教育といった様々な領域の支援やサービスを包括的に提供していく体制の

構築が進められている[6]。2017年度よりは、「精神障害にも対応した地域包括ケアシステムの構築推進・支援事業」が実施され、都道府県等の取組に対して財政的な補助や技術的な支援等が行われている。

また、2021年3月に「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」報告書が取りまとめられ、同様、日常生活圏域を基本として、市町村などの基礎自治体を基盤として進めること等が明記された。今後は、こうした具体的な精神障害にも対応した地域包括ケアシステムの構築がなされているかについて、この理念を反映するような評価指標の設定を通じて、達成状況をモニタリングし、その推進を着実に進めていくことが求められている。

(2)第5期から設定された項目

1)障害児のサービス提供体制の計画的な構築

障害児のサービス提供体制の整備等については、第4期から障害福祉計画において検討を行うこととされ、2016年の児童福祉法改正により、第5期より障害児福祉計画の策定を通して、その計画的な整備を進めることとなっている。具体的には、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、市町村が障害児通所支援及び障害児相談支援、都道府県が障害児入所支援の充実をそれぞれ図っていくことが求められている。

第7期の基本指針においては、障害児のサービス提供体制について、2024年4月に施行される児童福祉法改正を踏まえた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、「難聴児の早期発見・早期療育推進のための基本方針」に基づいた難聴児の早期発見・早期療育を総合的に推進するための取組の推進、医療的ケア児等支援法の施行による医療的ケア児支援センターの設置を通じた医療的ケア児等に対する支援体制の充実、といった3つのことが新たに示されることとなった[1]。

2)発達障害者等支援の一層の充実

発達障害者等支援については、2006年発達障害者支援法の施行による発達障害者支援センターの設置、そして2016年同法の改正を受け、同センターへの発達障害者地域支援マネジャーの配置や発達障害者支援地域協議会の設置等による地域支援機能の強化が図られてきた。第7期の活動指標においては、こうした地域支援機能をより推進するため、発達障害者地域支援協議会の開催回数や発達障害者支援センターによる相談支援の件数に加えて、発達障害者支援センター及び発達障害者地域支援マネジャーの関係機関への助言件数の見込みの設定が追加された[1]。また、発達障害者等の早期発見・早期支援には、発達障害者等及びその家族等への支援が重要であることから、各市町村において、保護者等が子どもの発達障害の特性を理解し、必要な知識や方法を身につけ、適切な対応ができるよう、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害者等及びその家族等に対する支援体制を確保することはこれまでも記載されていたが、第7期においては、これらの支援プログラム等の実施者を地域で計画的に養成することが追記された[1]。

3)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た取組としては、2017年12月の社会福祉法に基づく市町村における包括的な支援体制の整備に関する指針を受けて、第5期より記載がなされている。第7期においては、2021年4月に施行された改正社会福祉法に基づく市町村の包括的な支援体制の構築の推進に取り組むといったことや、市町村が同法に基づく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、表3に示すような3つの支援（相談支援、参加支援、地域づくり）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し、体制整備を進めることが記載されている[1]。

表2 包括的な支援体制の構築において求められる3つの支援[1]

| |
|---|
| (一)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 |
| (二)(一)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 |
| (三)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 |

(3)第6期から設定された項目

1)相談支援体制の充実・強化等

障害者等が地域において自立した日常生活又は社生活を営むためには、障害福祉サービスの提供体制を確保するとともに、これらのサービスの調整を行う相談支援体制の構築が不可欠となる。このため、都道府県及び市町村においては、障害者等からの相談に応じる体制整備やこれらの相談支援を担う人材確保・育成していくことが求められている。

これらの取組を効果的に進めるため、2022年の障害者総合支援法改正により、2024年4月から、各市町村において基幹相談支援センターの設置の努力義務化と、センターの業務として、相談支援事業の従事者に対する相談、助言、指導等を行う業務等が法律上明確化された。このことを受け、第7期においては、市町村によるセンター設置を通じた地域における相談支援体制の充実・強化や相談支援従事者の育成や支援者支援等を担う人材の計画的な確保が求められている。都道府県においては、都道府県相談支援体制整備事業の活用等を通じて、基幹相談支援センターが設置されていない市町村に対し、広域的な観点からその設置及び機能の充実・強化に向けた

支援に取り組むことが必要とされた[1].

2) 障害福祉サービス等の質の向上

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で、質の向上に取り組むことがより重要になってきていることから、第7期より都道府県及び市町村は、障害福祉サービス等に係る各種研修の活用、計画的な人材養成の推進、障害者自立支援審査支払システムによる審査結果の共有、指導監査結果の関係市町村との共有といったことを2026年度末までに行っていくことが求められている。

3) 障害福祉人材の確保

安定的な障害福祉サービス等を提供していくために、専門性を高めるための研修の実施や障害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・広報等について、第6期から取り組まれている。第7期においては、このことに加え、障害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追記された[1].

4) 障害者による情報の取得利用・意思疎通の推進

第6期より「障害者による文化芸術活動の推進に関する法律」を踏まえた、障害者の多様な活動に参加する機会の確保等を図るといったことや「視覚障害者等の読書環境の整備の推進に関する法律」を踏まえた視覚障害者等の読書環境の整備の計画的な推進に関する内容として追加された。第7期では、上記のことに加えて、「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」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、障害特性に配慮した意思疎通支援や支援者の養成等の促進を図るといった文言が追加されている[1].

(4) 第7期から設定された項目

1) 障害者総合支援法に基づく難病患者への支援の明確化

難病患者への支援については、特定医療費の支給認定

を行う都道府県や難病患者等の相談に応じる難病相談支援センター等において、それぞれの業務を通じて難病患者等本人に対して必要な情報提供を行う等の取組により、障害福祉サービスの活用を促すといったことが、第6期の基本指針においても示されている。第7期より新たに、障害福祉計画を策定するにあたっては、「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」という文言が追加された。また、これまで強度行動障害や高次脳機能障害を有する障害者等に対する支援体制の充実という項において、難病患者の記述が加わり、当該患者の支援ニーズを把握したうえでの支援体制の整備について明記がなされた[1].

2) 障害者等に対する虐待の防止

第7期より、指定障害福祉サービス等及び指定通所支援等の事業者は、利用者の人権の擁護、虐待の防止等のため、従業員に対する研修の実施及び虐待の防止に関する担当者の配置等の措置を講じなければならないことが明記された。また、都道府県及び市町村においては、「市町村・都道府県における障害者虐待の防止と対応」に沿って、虐待が発生した場合の迅速かつ適切な対応、再発の防止等に取り組むこと等とこれまでに記載されていたが、学校、保育所等、医療機関における障害者を含む虐待防止の取組を推進するため、市町村と関係機関・部署との連携を図るとともに、学校、保育所等、医療機関の管理者等に対して障害者虐待防止研修への受講を促す等、より一層の連携を進めていくといったことが明記された[1].

2. これまでの基本指針における見直し項目の変遷からみる第7期障害福祉計画

基本指針における主な見直し項目としてあげられている内容について、第5期から第7期にかけて変遷をみると、第5期には6項目、第6期には10項目、第7期には14項目と、障害福祉計画において検討すべき内容が継続的に増えてきている(表3).

表3 基本指針で主な見直し項目として設定された内容の変遷(第5期~第7期) [7-9]

| | 第5期 | 第6期 | 第7期 |
|-------------|--------------------------|---------------------------|--------------------------------|
| 第5期に設定された項目 | ・地域における生活の維持及び継続の推進 | ・地域における生活の維持及び継続の推進 | ・入所等から地域生活への移行、地域生活の継続の支援 |
| | ・就労定着に向けた支援 | ・福祉施設から一般就労への移行等 | ・福祉施設から一般就労への移行等 |
| | ・地域共生社会の実現に向けた取組 | ・「地域共生社会」の実現に向けた取組 | ・「地域共生社会」の実現に向けた取組 |
| | ・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 | ・精神障害にも対応した地域包括ケアシステムの構築 |
| 第6期に設定された項目 | ・発達障害者支援の一層の充実 | ・発達障害者等支援の一層の充実 | ・発達障害者等支援の一層の充実 |
| | ・障害児のサービス提供体制の計画的な構築 | ・障害児通所支援等の地域支援体制の整備 | ・障害児のサービス提供体制の計画的な構築 |
| | | ・相談支援体制の充実・強化等 | ・地域における相談支援体制の充実強化 |
| 第7期に設定された項目 | | ・障害福祉サービス等の質の向上 | ・障害福祉サービスの質の確保 |
| | | ・障害福祉人材の確保 | ・障害福祉人材の確保・定着 |
| | | ・障害者の社会参加を支える取組 | ・障害者による情報の取得利用・意思疎通の推進 |
| | | | ・障害者等に対する虐待の防止 |
| | | | ・よりきめ細かい地域ニーズを踏まえた障害(児)福祉計画の策定 |
| | | ・障害者総合支援法に基づく難病患者への支援の明確化 | |
| | | ・その他：地方分権提案に対する対応 | |

前年度と比較し、文言が異なっている箇所を太字とした。

施設入所者の地域生活への移行、精神障害者の精神科病院入院者の地域生活への移行、福祉施設への就労から一般就労への移行の3つの移行については、第1期から第7期にかけて数値目標の設定がなされ、その目標の達成が図られるような、継続的な取り組みがなされてきた。

第5期計画は、前回の医療計画、介護保険事業計画、障害福祉計画の策定が重なった年であることに加えて、障害児福祉計画の策定が義務化されたということ、発達障害者支援法の改正が行われたということ、そして2017年の社会福祉法改正によって、地域共生社会の実現のための市町村による包括的支援体制づくりに向けた努力規定が明記されたことで、これら内容にかかわる事項が追加されていたことが特徴であった。

前回の第6期では、相談支援の機能強化に加えて、サービス等の質の向上や人材確保といった内容、第7期では、難病患者への支援の明確化や障害者等に対する虐待の防止といった内容が加わっており、第5期以降の3期の間に、障害福祉計画で規定される事項が急激に増えていることがわかる。なお、第7期の基本指針では、この他に「よりきめ細かい地域ニーズを踏まえた障害（児）福祉計画の策定」および「その他：地方分権提案に対する対応」についても、見直されている[1]が、以下に述べていく。

III. 障害（児）福祉計画で求められている PDCA サイクル推進の取り組み

1. 保健医療福祉の行政計画におけるEBPMの導入状況

我が国においては、諸外国の取り組みを踏まえ、政策目的やこれを達成するための手段についての論理的なつながりを明確化することや、このつながりの裏付けとなるようなデータ等のエビデンス（根拠）を求めていく取り組みを意味するEBPMを導入していく必要性が2010年代から議論がなされてきている[10]。

保健医療福祉の行政計画における導入状況としては、医療計画、がん対策計画、循環器病対策計画の3計画の作成方針に関して、2022年度末に「ロジックモデルの活用」が盛り込まれた[11]。2024年4月から始まる第8次医療計画の策定に向け、各都道府県で検討が進められている。厚生労働省から発出された第8次医療計画作成指針に、実効的な施策立案・評価のためにロジックモデルの活用について記載されたところである。介護保険事業計画においては、第7期計画（2018年度～2020年度）から自立支援・重度化防止の「取組と目標」を記載することが必須となり、計画期間において毎年度、実績を考察したうえで自己評価を行っている。より詳細な政策的な取り組み状況の評価については、2018年度から保険者機能強化推進交付金^{注3)}ができたことにより、介護保険制度の運営主体である保険者として行うべき取組の評価が進められてきた。2024年度の保険者機能強化推進交付金における評価指標に、体制・取組の指標に加え、活動指標が設定された。このように、医療計画および介

護保険事業計画においてはEBPMの導入が進められている状況がある。

2. 障害福祉計画におけるEBPMの導入の取り組み

障害福祉計画では、第4期からPDCAサイクルが導入され、少なくとも1年に1回は、成果目標及び活動指標等に関する実績を把握し、分析・評価（中間評価）を行い、必要があると認めるときは、計画の変更等の措置を講ずることとされた。また、中間評価の際には、協議会、合議制の機関等の意見を聴くとともに、その結果について公表するよう努めることが望ましいといったことや、活動指標を設定し、より高い頻度で障害種別ごとに実績を把握し、設定した見込量等の達成状況等の分析及び評価を行うこととされている。

しかしながら、こうした指標と計画の整合性の検討については十分でなかったことから、「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」が2014年に作成され、指標の活用を含むPDCAサイクルの推進手法について示されることとなった。この内容は2020年に修正される[12]とともに、同年5月の事務連絡にて、障害福祉計画において活用するよう通知がなされた。これらの流れを受け、第7期の基本指針においても、「障害福祉等関連情報等の利用やロジックモデル等のツールの活用、各地方公共団体において実施しているEBPMやPDCAに関する取組等、実効的な計画の策定を行うよう努めること」[1]という文言が示され、計画策定に際して障害者等の実態を把握するためアンケート調査やヒアリング調査を実施することや、計画の策定において設定する目標値や活動な指標の値から計画を定期的に評価し、その改善を図っていくことが求められている。

ただし、上記の調査を実施するにあたって、介護保険事業計画作成に向けて実施されているニーズ把握のための各種調査[13]と比較すると、「要介護状態に至る前の地域の高齢者を対象とした介護予防・日常生活圏域ニーズ調査」や要介護状態で介護サービスを利用する高齢者とその家族を対象として実施する「在宅介護実態調査」といったような具体的な対象が設定された調査手法や統一して実施する項目は設定されておらず、調査の目的や具体的な設計から、調査を実施する市町村や都道府県が検討していく必要がある。長野県においては、前述した介護保険事業計画作成時に実施する各種調査について都道府県レベルで実施するとともに、ロジックモデルで整理した構造にそって、各種指標を市町村レベルで示すことで地域包括ケア体制の「見える化」を進めている[14]。障害福祉の領域においても、障害福祉サービスの基盤整備や障害を持つ人の状況について地域差があることから、都道府県のレベルで地域ごとの状況を可視化していく試みが有効であると考えられる。

また、第7期の基本指針において言及された「障害福祉等関連情報等の利用」について、障害者サービスデー

データベースの本格的運用が予定されている[15]。今橋ら[16]は、「障害支援区分認定調査結果」と「障害者自立支援等実績」データを用いて、障害種別（身体、知的、精神）ごとの居住場所（在宅、施設）や具体的な利用サービス特性を明らかにし、施設入所者の地域移行の推進や在宅サービスの充実に向けた資料としてできる可能性を示している。介護保険制度においては、要介護認定データを介護保険事業計画策定時に活用できるようなツールが示されており、障害福祉の領域においても類似する機能を持つツールの開発や障害者サービスデータベースの第三者提供による方法論の開発といったことが期待される。

IV. 地域の実情をより反映するための障害福祉計画の策定にかかわる変更

1. 障害福祉計画の策定期間・手法の変更

障害福祉計画は、障害福祉サービス等報酬改定のサイクルと連動し、これまで2006年の第1期から3年を1期として作成することを基本としていたが、第7期（2024年度～2026年度）から、都道府県及び市町村が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、柔軟な期間設定が可能となった。

また、障害福祉計画において、障害福祉サービス等の提供体制の確保に係る目標（成果目標）を設定することとなっているところ、「地域生活支援拠点等の確保」や「児童発達支援センターの設置」等の複数の目標について障害保健福祉圏域での設置を認めていることから、第7期から、各都道府県が定める障害保健福祉圏域に留意することを条件としたうえで、市町村が作成する障害福祉計画については共同策定が可能とされ、サービスの見込量以外の活動指標についても地域の実情の応じてその設定が任意となった。

ただし、国がこの指針を改定した時点において、都道府県及び市町村が報酬改定や制度改正の動向、地域状況の変化、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3年を1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とされた[1]。

この見直しの背景としては、障害者基本法第11条第3項に規定され、国・都道府県・市町村で障害者施策の総合的かつ計画的な推進を図るために作成される「障害者計画」^{注4)}との調和を図る必要があることや、障害者福祉計画の作成のためには、国の基本指針が示されてから実質1年の間で計画を作成しなければならないこと、3年を1期とするサイクルではサービスの基盤整備やその効果が十分に障害サービスを利用者に対して示されたか

どうかといった検証が十分にできない状況があった[17]。

これまで述べてきたように、障害福祉計画は、子ども家庭福祉の領域と重なる障害児や医療の領域と重なる精神障害者や難病患者に関する事項といったように、障害福祉サービスの基盤整備において考慮すべき領域がここ10年で急激に増えている状況にある。これに加えて、地域共生社会の実現に向けた包括的支援体制の整備に向け、相談支援や参加支援、地域づくりにおいて、高齢者福祉、子ども子育て支援、生活困窮者支援といった領域の施策とも調和を図っていく必要がある。

このような状況において、全国の市町村および都道府県が、実質1年で計画を策定していくことに加え、計画の中途での活動指標の状況による中間評価を実施していくといったことを継続し続けるのは、多大な事務的負担があることが推察される。このため、市町村や都道府県においては、上位計画である総合計画や地域福祉計画と連動する形で、計画策定期間を設定していくことや、これまで都道府県が担っていた管内市町村における地域差の是正に向けた調整や複数市町村における共同整備といった広域的な支援をさらに推進するために計画の共同策定を行う等、地域の実情に応じた対応が求められる。

2. 地域の実情をより反映した地域サービス基盤の開発・改善に求められる取り組み

全世代型社会保障構築を目指す改革の道筋（改革工程）においては、「加速化プラン」の実施が完了する2028年度までに実施について検討する取組として、障害福祉サービスの地域差の是正があげられている[18]。2024年度より、都道府県知事が行う事業所指定の際に市町村長が意見を申し出る仕組みが創設されることから、市町村レベルでどのようなサービスや事業が求められるかを検討していくためにも、地域課題を把握していくことがより重要となる。

第7期より、基幹型相談支援センターの整備が市町村レベルで進められることに関連して、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、自立支援協議会において実施していくことが求められている。高齢者福祉分野においては、地域ケア会議によって、個別事例の検討から地域課題を把握し、政策形成につなげていく取り組み[19]が進められており、障害福祉サービスの地域差を是正し、その充実を図っていく観点からも、今後こうした機能を自立支援協議会が果たしていくことが期待されている。

一方で、介護保険事業における地域支援事業が、地域包括ケアシステム構築に向けた全国一律の給付ではカバーできない領域の生活支援や社会参加・介護予防等を推進するうえで、重要な役割を担っている。同様に、効果的な地域生活支援事業^{注5)}の実施は、全国一律の給付と併せて、地域で生活する障害を持つ人の多様な生活支援ニーズを支える支援体制を構築していくうえで重要となる。しかしながら、その取り組みには地域差が指摘さ

れてきたところである[20]。今後、都道府県による広域的調整や市町村支援を含む、地域生活支援事業のさらなる充実に向けた手法についての知見を集積し、共有していくことが求められる。

また、課題を解決できていない住民・世帯・家族の潜在的な支援ニーズを充足するサービスとして、「介護保険サービス」や「障害福祉サービス」といった枠組みにとらわれず柔軟にサービス提供ができる共生型サービスも、多様な生活支援ニーズを支える支援体制を構築していくうえで重要である。しかしながら、2018年に創設されたこのサービスの指定を受けている介護保険サービス事業所は1,056事業所、障害福祉サービス事業所は179事業所と多いとはいえない状況にある[21]。2040年に向け想定される労働力の不足や障害福祉サービス利用者の高齢化を踏まえると、介護保険サービスと障害福祉サービスにまたがった機能を持つ共生型サービスの普及推進について、障害者福祉と高齢者福祉の両所管が協働して検討を進めていくことも求められよう。

V. おわりに

本稿では、第7期障害福祉計画の策定に際して示された基本指針の内容をもとに、障害福祉サービスの基盤整備において都道府県や市町村が求められている内容について概括した。

その結果、障害福祉計画の基本指針に盛り込まれる内容が継続的に増えることは同時に、障害福祉サービスの基盤整備において考慮すべき内容が増えていることを意味する。社会構造が変化し、サービスの調整やサービスの提供体制の包括化が求められる一方で、人口減少社会を迎える中でサービスを行う人材の最適化や行政事務の効率化も求められ、障害サービスの基盤整備においても、保健医療や他の福祉領域との政策レベルでの調和が強く求められている状況が明らかとなった。

一方、我が国においてもEBPMに基づく政策実行への要請が高まる中で、公的データベースとしての障害福祉サービスデータベースの活用に向けた環境整備が進んでおり、その活用やアンケート調査やヒアリング調査による詳細な地域の実態把握を通じて、市町村もしくは日常生活圏域レベルで、エビデンスに基づいたサービス提供基盤の整備を進めていくことが求められている。このプロセスにおいて求められることは、長期的な視点から地域住民や地域資源の状況を把握し、今後求められる効果的・効率的なサービス提供体制を領域横断的に模索していくことである。この前提に立ちつつ、各行政計画の策定を契機とするPDCAサイクルの展開においては、それぞれの政策における目的を明確にし、関係者間で政策の実施状況やその効果を評価し、共有していくことが重要となる。

このような状況下においては、規模や地域資源がさまざまである都道府県・市町村の取り組みには大きな格差

が生じていくことが予想されるため、都道府県や障害保健福祉圏域といったレベルでの広域的調整や市町村への支援を充実していくことや、地域の実情に応じてサービスを必要とする人の多様なニーズを、障害福祉サービスの基盤整備により細やかに反映していくことが期待される。ただし、保健医療福祉施策は多くの領域が関連しあっていることから、障害者福祉の取り組み単独で取り組んでいくことが困難である。このため、その方法論の開発においても領域横断的な取り組みが求められる。

利益相反

なし

注1) 障害福祉計画と障害児福祉計画についてはその基本指針も同一であることから、障害（児）福祉計画と表記することもあるが、本稿では、障害児福祉計画を含むものとして障害福祉計画を表記することとする。

注2) 第1期障害福祉計画における数値目標は、福祉施設が新しいサービス体系への移行を完了する2011年度に達成するものとして設定された。

注3) 2020年4月より、保険者機能強化推進交付金制度の仕組みを用いて交付金を支給する介護保険保険者努力支援交付金が制度化された。このため、2020年以降は、保険者機能強化推進交付金及び介護保険保険者努力支援交付金が正式な名称となるが、本稿では保険者機能強化推進交付金と表記している。

注4) 市町村及び都道府県が策定する障害者計画の策定期間に法律上の規定はないが、国が定める障害者基本計画は5年に一度作成されることとなっている。障害者基本法第11条第1項及び第2項には、この障害者基本計画を上位計画として都道府県障害者計画を作成することとされ、市町村障害者計画については、都道府県障害者計画を上位計画として作成することが規定されている。

注5) 地域生活支援事業は、移動支援事業、日常生活用具給付等事業、意思疎通支援事業、相談支援事業、地域活動支援センター機能強化事業等の市町村事業に加え、発達障害者支援センター運営事業、専門性の高い意思疎通支援を行う者の養成研修事業・派遣事業等の都道府県事業がある。2017年度より、市町村や都道府県が実施する地域生活支援促進事業が創設された。事業内容としては、発達障害者支援体制整備事業、障害者虐待防止対策支援事業、障害者就業・生活支援センター事業等がある。本稿では、地域生活支援促進事業も含むものとして、地域生活支援事業と表記している。

引用文献

- [1] 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18年厚生労働省告示第395号）
[Shogai fukushi service to oyobi shogaiji tsusho shien to no enkatsu na jissshi o kakuho suru tame no kihontekina shishin (Heisei 18 nen kosei rodoshō kokuji dai 395 go).] <https://www.mhlw.go.jp/content/12200000/001114930.pdf> (in Japanese) (accessed 2024-04-15)
- [2] 厚生労働省ホームページ. 新障害者基本計画及び重点施策実施5か年計画（新障害者プラン）について. Ministry of Health, Labour and Welfare Home page. [Shin shogaisha kihon keikaku oyobi juten shisaku jissshi 5kanen keikaku (Shin shogaisha Plan) ni tsuite] <https://www.mhlw.go.jp/topics/2003/bukyoku/syougai/j1.html> (in Japanese) (accessed 2024-04-15)
- [3] DPI日本会議編. 障害者の権利条約でこう変わるQ&A. 大阪：解放出版社；2007.
DPI Nihon Kaigi edited. [Shogaisha no kenri joyaku de kou kawaru Q&A] Osaka: Kaiho Shuppansha; 2007. (in Japanese)
- [4] 厚生労働省社会・援護局障害保健福祉部企画課.(2023). 成果目標に関する参考資料. 社会保障審議会障害者部会 第134回 (R5.1.23) 参考資料1.
Policy Planning Division, Department of Health and Welfare for Persons with Disabilities, Ministry of Health, Labour and Welfare. [Seika mokuhyo ni kansuru sanko shiryō. Shakai hoshō shingikai shogaisha bukai dai 134 kai (2023.1.23) Sankō shiryō 1.] <https://www.mhlw.go.jp/content/12201000/001227111.pdf> (in Japanese) (accessed 2024-04-15)
- [5] 精神保健福祉対策本部.(2004). 精神保健医療福祉の改革ビジョン(概要).
Seishin Hoken Fukushi Taisaku Hombu. [Seishin hoken iryo fukushi no kaikaku vision (Gaiyo).] <https://www.mhlw.go.jp/topics/2004/09/dl/tp0902-1a.pdf> (in Japanese) (accessed 2024-04-15)
- [6] これからの精神保健医療福祉のあり方に関する検討会. 「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. 2017.
Korekara no Seishin Hoken Iryo Fukushi no Arikata ni kansuru Kentokai. [Korekara no seishin hoken iryo fukushi no arikata ni kansuru kentokai, hokokusho.] <https://www.mhlw.go.jp/file/05-Shingikai-12201000-Shakaiengokyokushougai/hoken-fukushibu-Kikakuka/0000152026.pdf> (in Japanese) (accessed 2024-04-15)
- [7] 厚生労働省社会・援護局障害保健福祉部企画課. 障害福祉計画及び障害児福祉計画に係る基本指針の見直し. 社会保障審議会障害者部会 第98回(R2.1.17)資料1 - 1.2020.
Policy Planning Division, Department of Health and Welfare for Persons with Disabilities, Ministry of Health, Labour and Welfare. [Shogai fukushi keikaku oyobi shogaiji fukushi keikaku ni kakawaru kihon shishin no minaoshi. Shakai hoshō shingikai shogaisha bukai dai 98 kai (2020.1.17) Shiryo1-1] 2020. <https://www.mhlw.go.jp/content/12601000/000585024.pdf> (in Japanese) (accessed 2024-04-15)
- [8] 厚生労働省社会・援護局障害保健福祉部企画課. 第6期障害福祉計画及び第2期障害児福祉計画に係る基本指針の見直しについて.
Policy Planning Division, Department of Health and Welfare for Persons with Disabilities, Ministry of Health, Labour and Welfare. [Dai 6 ki shogai fukushi keikaku oyobi dai 2 ki shogaiji fukushi keikaku ni kakawaru kihon shishin no minaoshi.] <https://www.mhlw.go.jp/content/12200000/000631485.pdf> (in Japanese) (accessed 2024-04-15)
- [9] 厚生労働省. 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 改正後概要.
Ministry of Health, Labour and Welfare. [Shogai fukushi service to oyobi shogaiji tsusho shien to no enkatsu na jissshi o kakuho suru tameno kihontekina shishin, Kaisei go gaiyo] <https://www.mhlw.go.jp/content/12200000/001114934.pdf> (in Japanese) (accessed 2024-04-15)
- [10] 埴岡健一. 厚生労働行政における計画策定方法の進展-ロジックモデル導入状況の検討. 日本評価研究. 2023;23(2):75-90.
Hanioka K. [Kosei rodo gyosei ni okeru keikaku sakutei hoho no shinten: Logic model donyu jokyō no kento.] The Japanese Journal of Evaluation Studies. 2023;23(2):75-90. (in Japanese)
- [11] 厚生労働省. 疾病・事業及び在宅医療に係る医療体制構築に係る指針(令和5年3月31日発通知).
Ministry of Health, Labour and Welfare. [Shippei / jigyo oyobi zaitaku iryo ni kakaru iryo teikyo taisei kochiku ni kakaru shishin (Reiwa 5 nen 3 gatsu 31 nichi hatsu tsuchi).] https://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/kenkou_iryō/iryō/iryō_keikaku/index.html (in Japanese) (accessed 2024-04-15)
- [12] 厚生労働省社会・援護局障害保健福祉部企画課. 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. 2020.
Policy Planning Division, Department of Health and Welfare for Persons with Disabilities, Ministry of Health, Labour and Welfare. [Shogai fukushi keikaku sakuei ni kakawaru jittai chosa oyobi PDCA cycle ni kansuru manual.] 2020. <https://www.pwc.com/jp/ja/knowledge/track-record/>

- assets/pdf/welfare-promotion-business2020-pdca.pdf (in Japanese) (accessed 2024-04-15)
- [13] 厚生労働省老健局介護保険計画課. 第9期介護保険事業計画作成に向けた各種調査等に関する説明会(令和4年8月3日). 2022.
Long-term Care Insurance Planning Division, Bureau for the Elderly, Health and Welfare, Ministry of Health, Labour and Welfare. [Dai 9 ki kaigo hoken jigyo keikaku sakusei ni muketa kakushu chosa to ni kansuru setsu-meikai (Reiwa 4 nen 8 gatsu 3 nichi).] https://www.mhlw.go.jp/stf/shingi2/0000138653_00005.html (in Japanese) (accessed 2024-04-15)
- [14] 長野県ホームページ.地域包括ケア体制の「見える化」について(2023年11月22日). 2023.
Nagano prefecture Home page. [Chiiki hokatsu care taisai no "Mieruka" ni tsuite (2023 nen 11 gatu 22 nichi)] <https://www.pref.nagano.lg.jp/kaigo-shien/kenko/kourei-sha/kaigo/mieruka.html> (in Japanese) (accessed 2024-04-15)
- [15] 厚生労働省社会・援護局障害保健福祉部企画課/こども家庭庁支援局障害児支援課. 障害福祉サービスデータベースにおける第三者提供について. 社会保障審議会障害者部会第140回(R6.3.5)資料3. 2024.
Policy Planning Division, Department of Health and Welfare for Persons with Disabilities, Ministry of Health, Labour and Welfare / Support for Children with Disabilities Division, Department of Children and Families Support, Children and Families Agency. [Shogai fukushi service database ni okeru dai 3 sha teikyo ni tsuite. Shakai hoshō shingikai shogaisha bukai dai 140 kai (2024.3.5) Shiryo 3.] <https://www.mhlw.go.jp/content/12201000/001217868.pdf> (in Japanese) (accessed 2024-04-15)
- [16] 今橋久美子, 北村弥生, 岩谷力, 飛松好子. 行政データを用いた障害福祉サービス利用状況分析-施設入所者と在宅生活者の状態像比較. 日本健康開発雑誌. 2021;42:57-61.
Imahashi K, Kitamuta Y, Iwaya R, Tobimatsu Y. [Analysis of services and supports for people with disabilities using administrative claims data.] Japanese Journal of Health & Research. 2021;42:57-61. https://www.jstage.jst.go.jp/article/jjhr/advpub/0/advpub_202142G06/_pdf-char/ja (in Japanese) (accessed 2024-04-15)
- [17] 厚生労働省社会・援護局障害保健福祉部企画課. 第7期障害福祉計画・第3期障害児福祉計画の計画期間等について. 社会保障審議会障害者部会 第132回(R4.6.13)資料2. 2022.
Policy Planning Division, Department of Health and Welfare for Persons with Disabilities, Ministry of Health, Labour and Welfare. [Dai 7 ki shogai fukushi keikaku oyobi dai 3 ki shogaiji fukushi keikaku no keikaku kikan to ni tsuite. Shakai hoshō shingikai shogaisha bukai dai 132 kai (2022.6.13) Shiryo 1.] 2022. <https://www.mhlw.go.jp/content/12601000/000949806.pdf> (in Japanese) (accessed 2024-04-15)
- [18] 厚生労働省社会・援護局障害保健福祉部企画課. 全世代型社会保障構築を目指す改革の道筋(改革工程)について(抄)(令和5年12月22日閣議決定) 社会保障審議会障害者部会 第140回(R6.3.5)参考資料6. 2024.
Policy Planning Division, Department of Health and Welfare for Persons with Disabilities, Ministry of Health, Labour and Welfare. [Zensedai gata shakai hoshō kochiku o mezasu kaikaku no michisuji (kaikaku kotei) ni tsuite (sho). Shakai hoshō shingikai shogaisha bukai dai 140 kai (2024.3.5) Sankoshiryo 1.] 2024. <https://www.mhlw.go.jp/content/12201000/001217875.pdf> (in Japanese) (accessed 2024-04-15)
- [19] 厚生労働省老健局振興課. 地域ケア会議の役割について(平成28年10月28日). 2016.
Promotion Division, Health and Welfare Bureau for the Elderly, Ministry of Health, Labour and Welfare. [Chiiki care kaigi no yakuwari ni tsuite (Heisei 28 nen 10 gatsu 28 nichi).] https://www.mhlw.go.jp/stf/shingi2/0000138653_00005.html (in Japanese) (accessed 2024-04-15)
- [20] PwC コンサルティング合同会社. 地域生活支援事業の効果的な取組を推進するための調査研究事業報告書(令和3年度障害者総合福祉推進事業). 2022.
PricewaterhouseCoopers WMS Pte. Ltd. [Chiiki seikatsu shien jigyo no kokatekina torikumi o suishinsuru tame no chosa kenkyu jigyo (Reiwa 3 nendo shogai sogo fukushi suishin jigyo).] <https://www.mhlw.go.jp/content/12200000/000963449.pdf> (in Japanese) (accessed 2024-04-15)
- [21] 三菱UFJリサーチ&コンサルティング株式会社. (2023). 今後の共生型サービスの整備方針に関する調査研究事業報告書(令和4年度老人保健健康増進等事業). Mitsubishi UFJ Research and Consulting Co., Ltd. [Kongo no kyoseigata service no seibi hoshin ni kansuru chosa kenkyu jigyo (Reiwa 4 nendo rojin hoken kenko zosin to jigyo).] https://www.murc.jp/wp-content/uploads/2023/04/koukai_230420_07.pdf (in Japanese) (accessed 2024-04-15)