

成果目標に関する参考資料

厚生労働省社会・援護局障害保健福祉部企画課

成果目標に関する参考資料

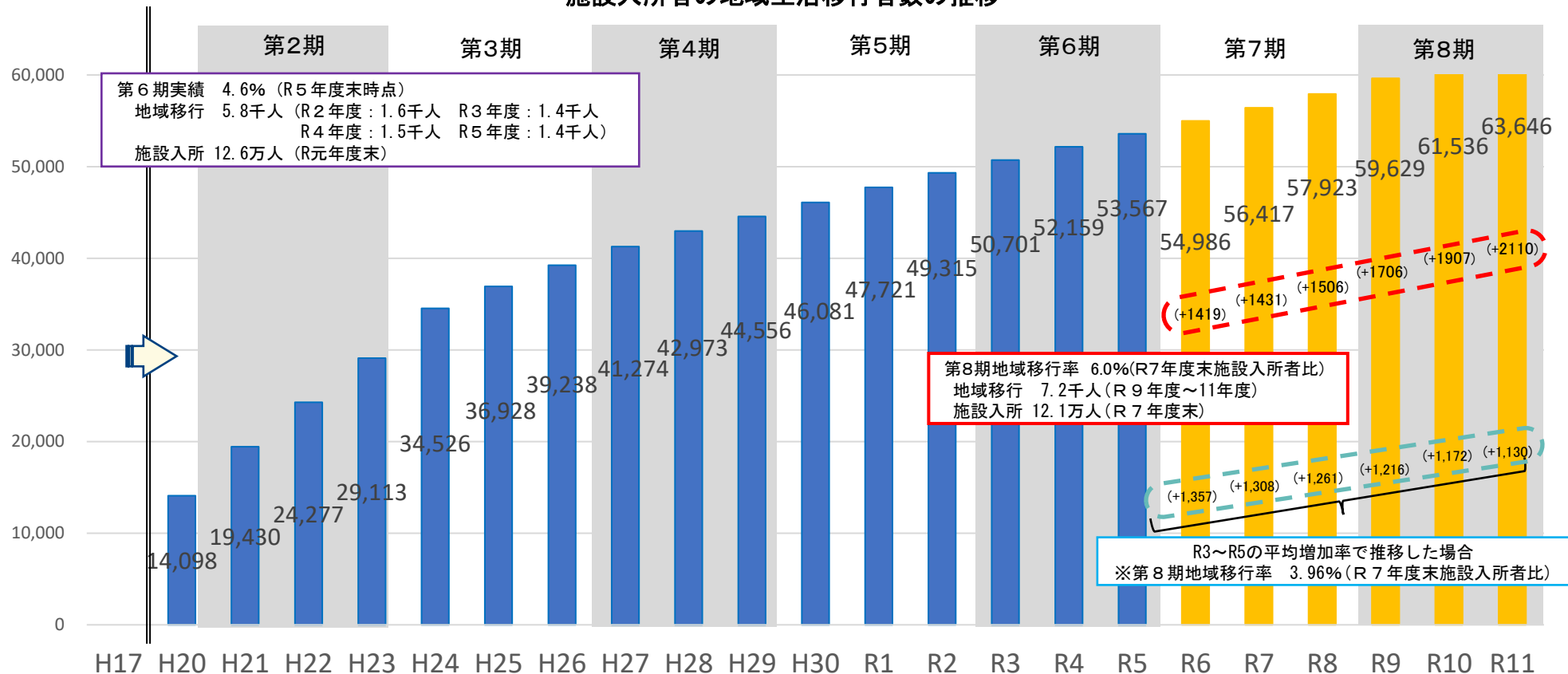
- 参考資料①:施設入所者の地域生活への移行
- 参考資料②:精神障害にも対応した地域包括ケアシステムの構築
- 参考資料③:福祉施設から一般就労への移行等
- 参考資料④:障害児支援の提供体制の整備等
- 参考資料⑤:地域生活支援の充実
- 参考資料⑥:相談支援体制の充実・強化等
- 参考資料⑦:障害福祉人材の確保・定着、生産性の向上
- 参考資料⑧:障害福祉サービス等の質を向上させるための取組に係る体制の構築

参考資料①

施設入所者の地域生活への移行

施設入所者の地域生活移行者数の推移について（参考データ）

施設入所者の地域生活移行者数の推移



基本指針における実績値

	第1～2期 (H18～23年度)	第3期 (H24～26年度)	第4期 (H27～29年度)	第5期 (H30～R2年度)	第6期 (R3～5年度)	第7期 (R6～8年度)	第8期 (R9～11年度)
基本指針	10%	30%	12%	9%	6%	6%	6%
実績値	21.8% (平成17年10月1日～ 23年度末(6.5年間))	26.9% (平成17年10月1日～ 26年度末(9.5年間))	5.8% (平成25年度末～ 29年度末(4年間))	4.9% (平成28年度末～ 令和2年度末(4年間))	4.6% (令和元年度末～ 5年度末(4年間))	— (令和4年度末～ 8年度末(4年間))	— (令和4年度末～ 8年度末(4年間))
	39,238人		7,628人	6,342人	5,837人	—	—

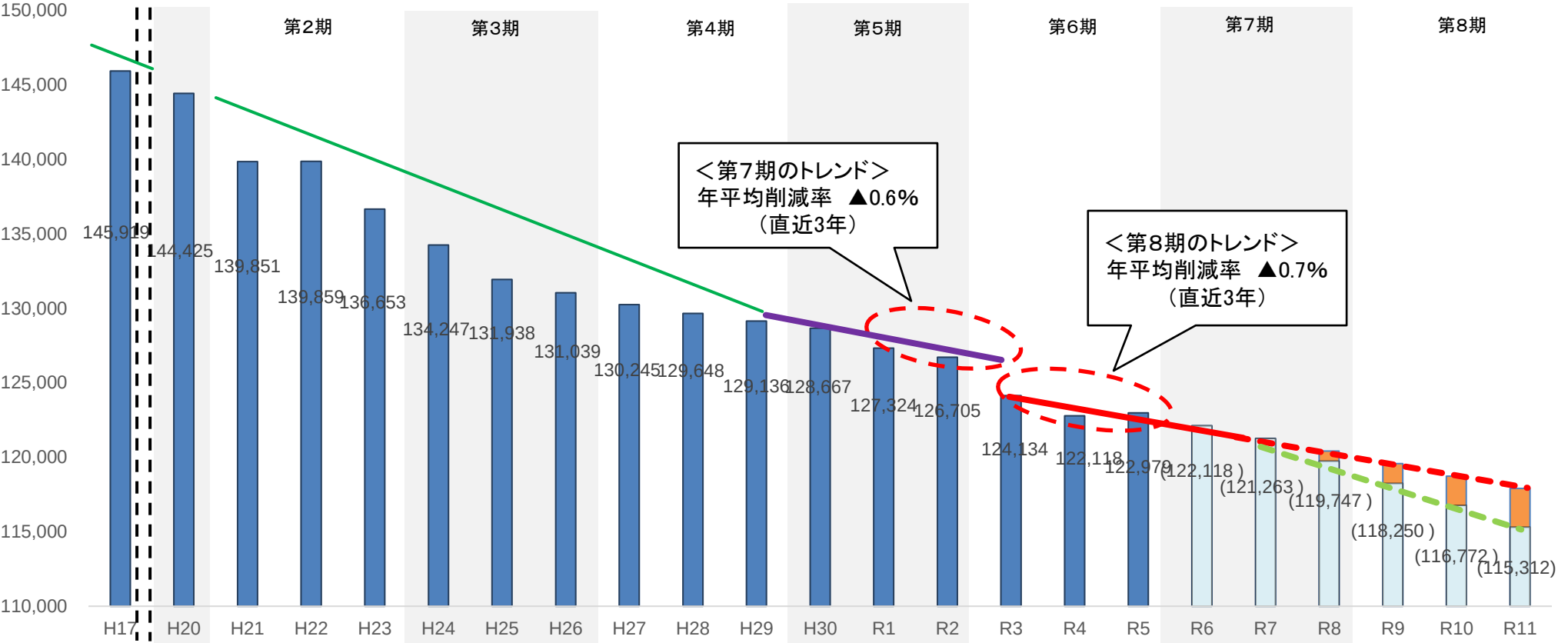
※ 平成21～23年度は10月1日数値、24年度～令和2年度は3月末数値。令和3年度以降は推計。(出典:施設入所者の地域生活の移行に関する状況調査)

※ 第6期の自席値は、実績を未提出の1県を除外して算出。

※ 第7期地域移行率はR4年度末の施設入所者数(123,584人)を分母として、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)の累計を分子として推計。

施設入所者数の推移について(参考データ)

施設入所者数の推移



基本指針における実績値

	第1～2期 (平成18～23年度)	第3期 (平成24～26年度)	第4期 (平成27～29年度)	第5期 (平成30～令和2年度)	第6期 (令和3～5年度)	第7期 (令和6～8年度)	第8期 (令和9～11年度)
基本指針	▲7%	▲10%	▲4%	▲2%	▲1. 6%	▲5%	▲5%
実績値	▲8. 9% (平成17年10月1日～ 23年度末(6.5年間))	▲10. 3% (平成17年10月1日～ 26年度末(9.5年間))	▲2. 1% (平成25年度末～ 29年度末(4年間))	▲2. 3% (平成28年度末～ 令和2年度末(4年間))	▲2. 3% (令和元年度末～ 5年度末(4年間))	— (令和4年度末～ 8年度末(4年間))	— (令和7年度末～ 11年度末(4年間))
	14, 975人		2, 802人	2, 943人	2, 899人	—	—

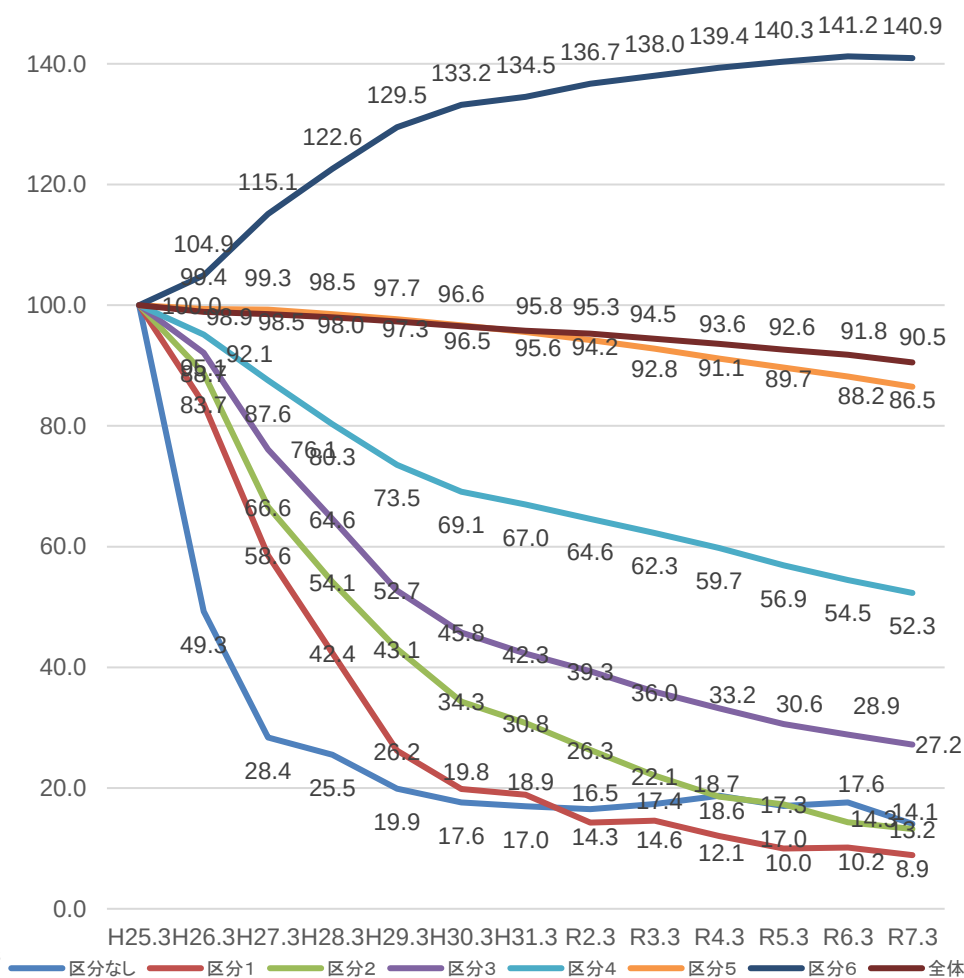
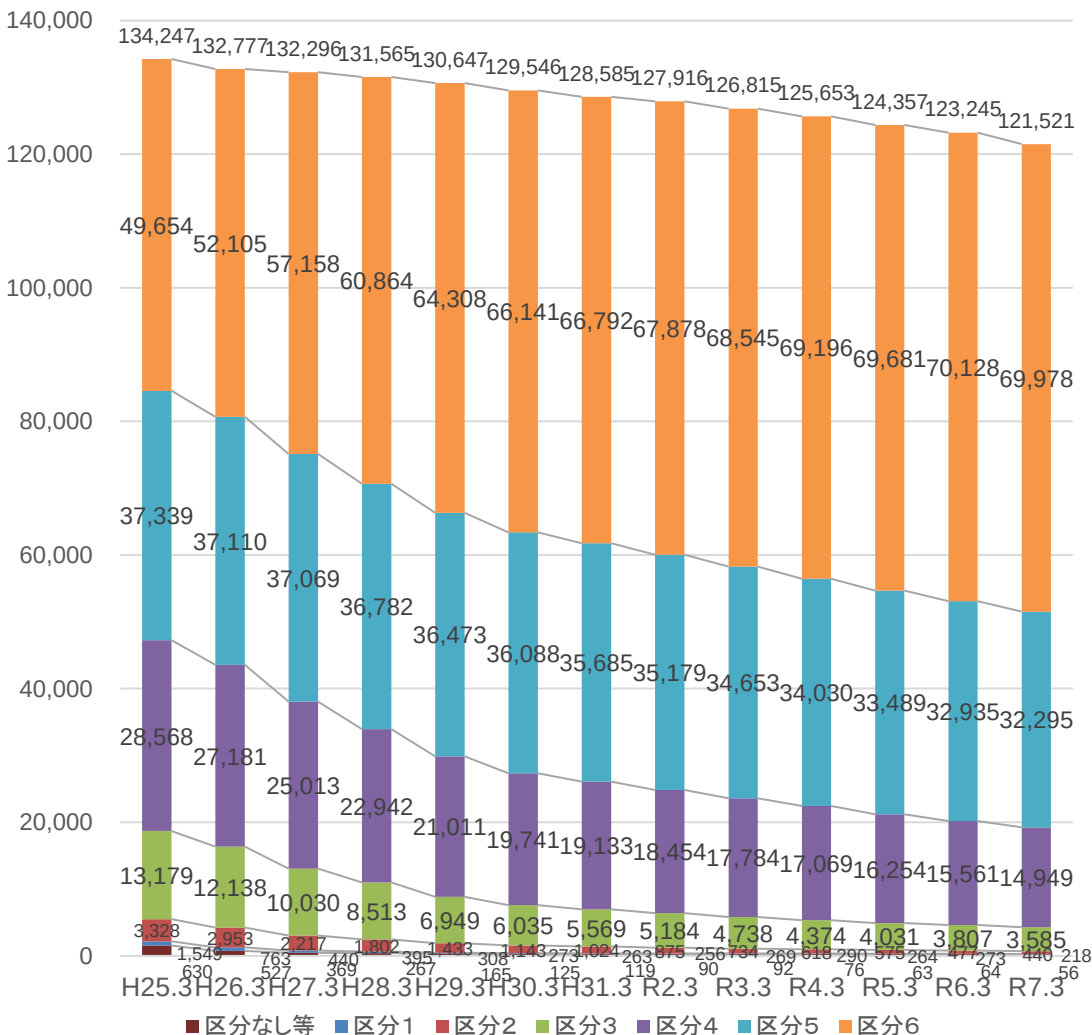
※ 平成17年度、平成20～23年度は10月1日数値。24年度～令和5年度は3月末数値。令和6年度以降は推計。(出典:国保連データ、社会福祉施設等調査、施設入所者の地域生活の移行に関する状況調査)

※ 第6期(令和3～5年度)の実績値は、実績を未提出の1県を除外して算出しているため、第5期の実績と乖離が生じている。

施設入所支援の利用者数の推移(障害支援区分別)

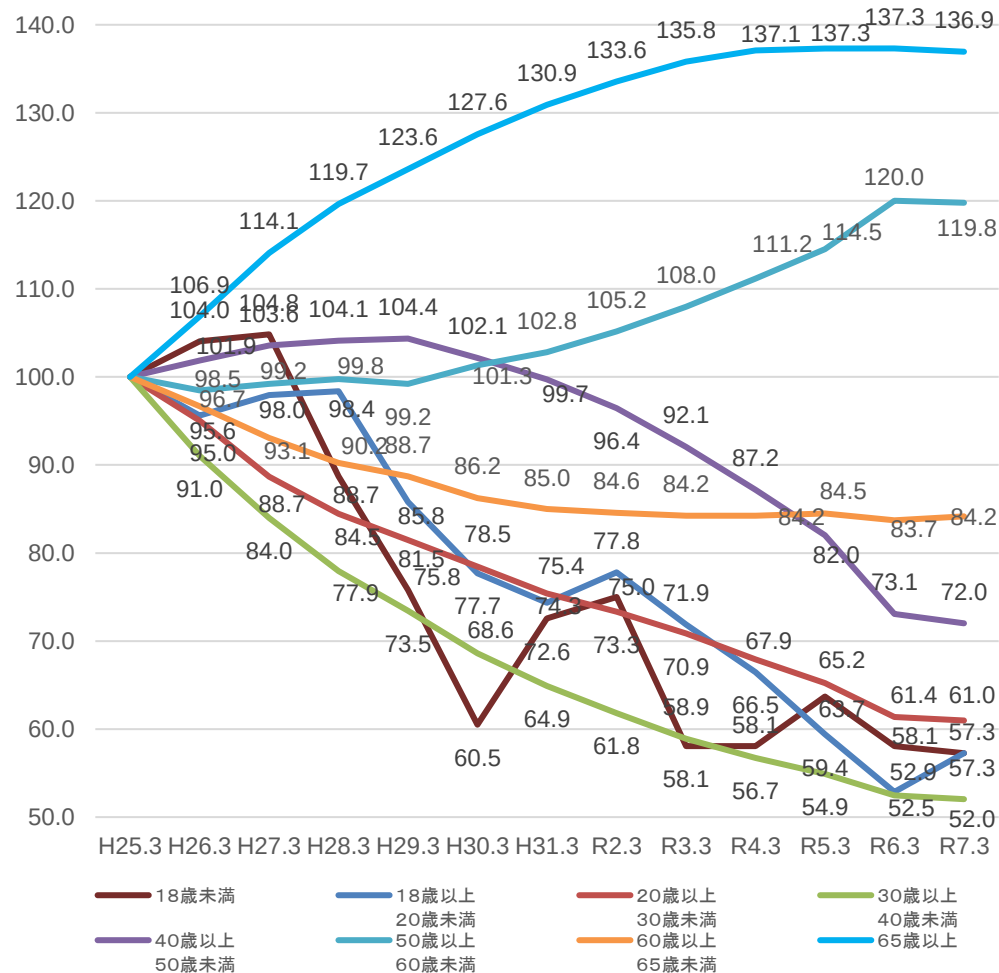
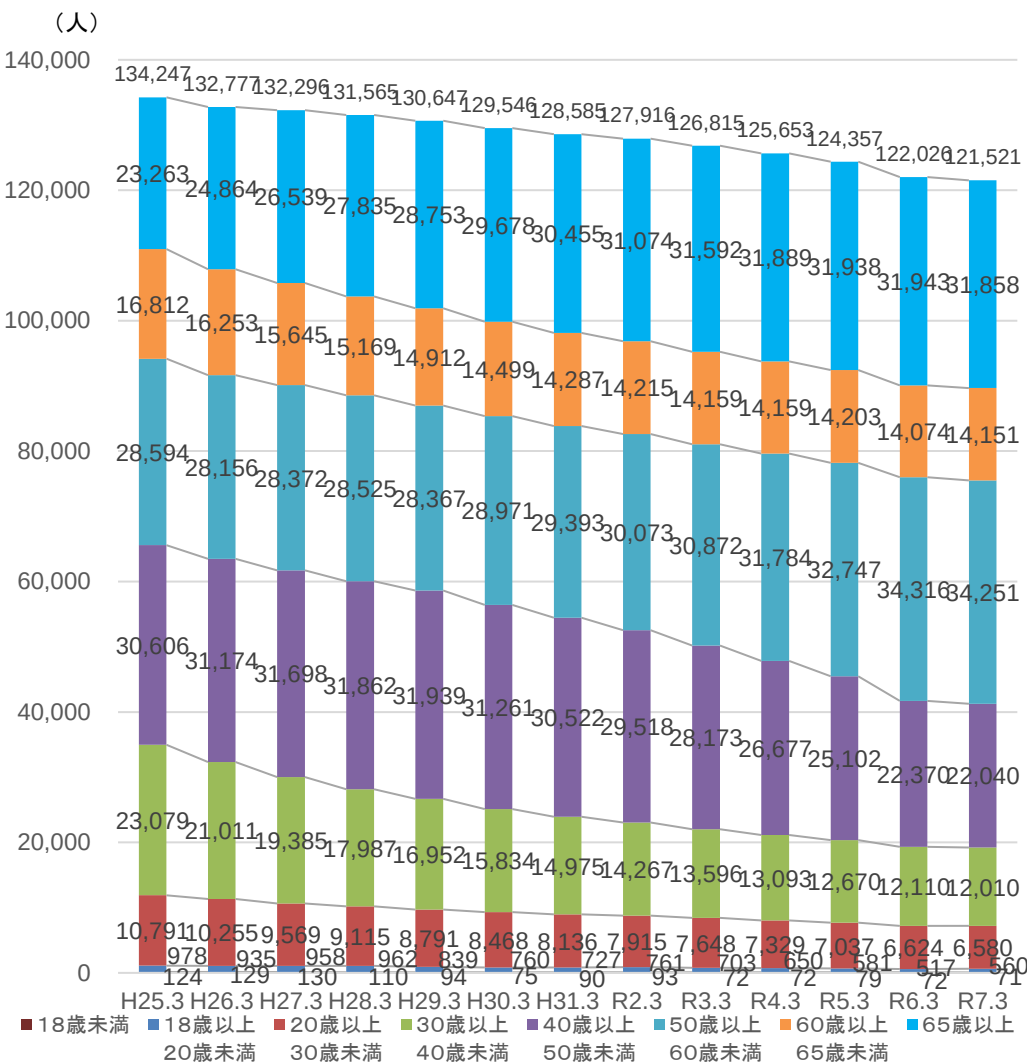
- 障害支援区分別の利用者数について、令和7年3月時点と平成25年3月時点と比較すると、
- ・ 区分1は91.1%減少、区分2は86.8%減少、区分3は72.8%減少、区分4は47.7%減少、区分5は13.5%減少となっている。
 - ・ 区分6は40.9%増加となっている。

(人)



施設入所支援の利用者数の推移(年齢階級別)

- 年齢階級別の利用者数について、令和7年3月時点と平成25年3月時点と比較すると、
- ・ 20歳以上30歳未満は39.0%減少、30歳以上40歳未満は48.0%減少となっている。
 - ・ 50歳以上60歳未満については19.8%増加、65歳以上については36.9%増加となっている。

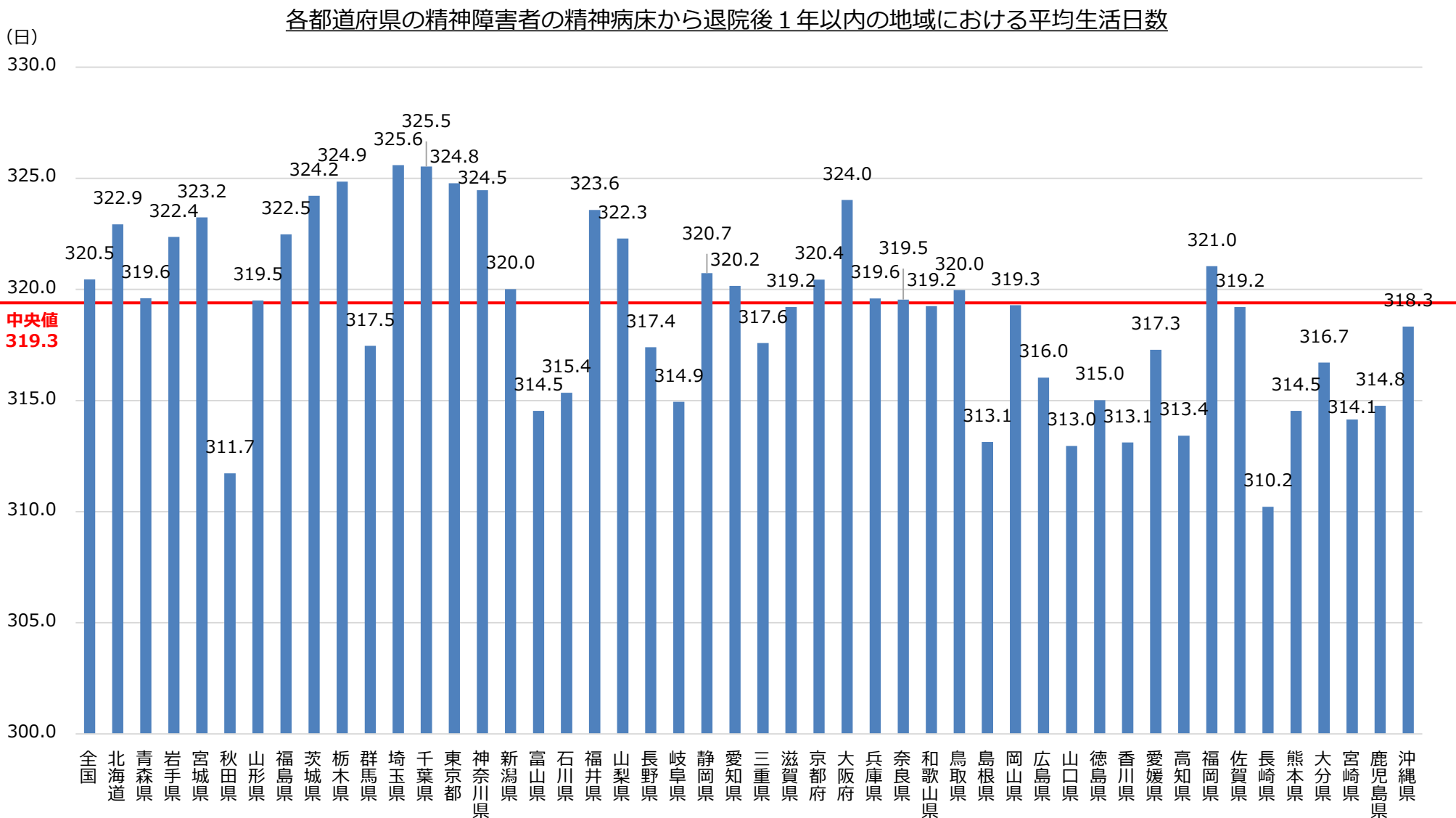


参考資料②

精神障害にも対応した 地域包括ケアシステムの構築

精神障害者の精神病床から退院後1年以内の地域における平均生活日数

○ 令和5年度の都道府県の中央値である319.3日以上とすることを基本とする。中央値に達している都道府県は、令和5年度の値以上とすることを基本とする。



出典：効率的かつ効果的な精神保健医療福祉システム構築とそのモニタリングのための研究班（研究代表者：黒田直明）により作成

第8次医療計画における基準病床数と第7期障害福祉計画における成果目標

- 第8次医療計画において、精神病床に係る基準病床数の算定式については、将来の精神病床における推計入院患者数をもとに基準病床数を設定することとされている。
- 近年の精神病床における入院患者数の変化から、将来の入院患者数を推計すると、入院患者数は減少傾向となる。
- 加えて、入院期間が1年以上の長期入院患者数については、今後の新たな取り組み（政策効果）による減少も加味して、将来の入院患者数を推計している。
- 第7期障害福祉計画における、1年以上の長期入院患者数に係る成果目標も、この推計患者数をもとに設定されている。

都道府県毎の令和8年における基準病床数算定式

（急性期：3か月未満、回復期：3か月以上1年未満、慢性期：1年以上）

$$\begin{aligned}
 & \left(\begin{array}{l} \text{令和8年における} \\ \text{当該都道府県の} \\ \text{急性期} \\ \text{患者数推計値} \end{array} + \begin{array}{l} \text{令和8年における} \\ \text{当該都道府県の} \\ \text{回復期} \\ \text{患者数推計値} \end{array} + \begin{array}{l} \text{令和8年における} \\ \text{当該都道府県の} \\ \text{慢性期} \\ \text{患者数推計値} \\ \text{（認知症を除く）} \end{array} \times \text{政策効果} (1-A) + \begin{array}{l} \text{令和8年における} \\ \text{当該都道府県の} \\ \text{慢性期} \\ \text{患者数推計値} \\ \text{（認知症）} \end{array} \times \text{政策効果} (1-B) \right) \times \frac{1}{\text{病床利用率}} \\
 & + (\text{他都道府県から当該都道府県への流入入院患者数}) - (\text{当該都道府県から他都道府県への流出入院患者数})
 \end{aligned}$$

精神病床における入院患者数推移と将来の推計（政策効果を加味した場合）



精神病床における基準病床数の算定式

- 患者数の推計値を、急性期・回復期・慢性期ごとに算出した上、慢性期の患者数の推計値については、認知症以外・認知症のそれぞれについて、政策効果に係る係数を反映させる。
- 基準病床数の算定式においては、更に、病床利用率を考慮する。

都道府県毎の令和○年における基準病床数算定式＝

$$\begin{aligned}
 & \left[\begin{array}{l} \text{令和○年における} \\ \text{当該都道府県の} \\ \text{急性期} \\ \text{患者数推計値} \end{array} + \begin{array}{l} \text{令和○年における} \\ \text{当該都道府県の} \\ \text{回復期} \\ \text{患者数推計値} \end{array} + \begin{array}{l} \text{令和○年における} \\ \text{当該都道府県の} \\ \text{慢性期} \\ \text{患者数推計値} \\ \text{(認知症を除く)} \end{array} \times \text{政策効果} \right. \\
 & \qquad \qquad \qquad \times (1 - A) + \begin{array}{l} \text{令和○年における} \\ \text{当該都道府県の} \\ \text{慢性期} \\ \text{患者数推計値} \\ \text{(認知症)} \end{array} \times \text{政策効果} \\
 & \qquad \qquad \qquad \times (1 - B) \\
 & \left. + (\text{他都道府県から当該都道府県への流入入院患者数}) - (\text{当該都道府県から他都道府県への流出入院患者数}) \right] \\
 & \qquad \qquad \qquad \times (1 / \text{病床利用率})
 \end{aligned}$$

政策効果に関する係数

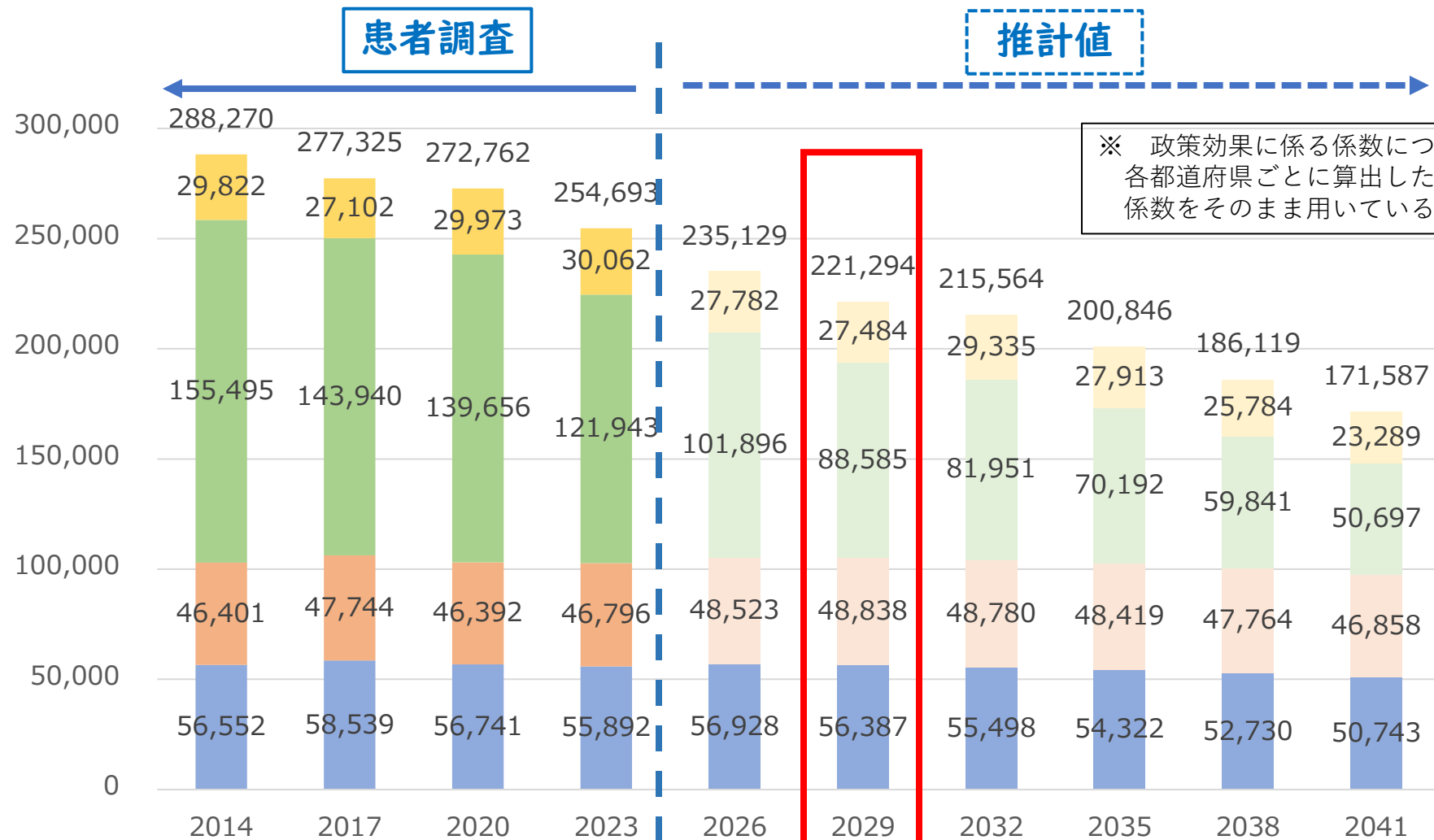
- ・ **政策効果A**：認知症を除く慢性期入院患者に係る係数
(地域移行を促す基盤整備や治療抵抗性統合失調症治療薬の普及等に関する政策効果)
 - ・ **政策効果B**：認知症の慢性期入院患者に係る係数
(認知症施策の推進等に関する政策効果)
- ※ 精神病床数の地域差に基づく係数とする。

病床利用率

- ・ 現行の算定式においては0.95を用いている。

(急性期：3か月未満、回復期：3か月以上1年未満、慢性期：1年以上)

将来入院患者数の推計※



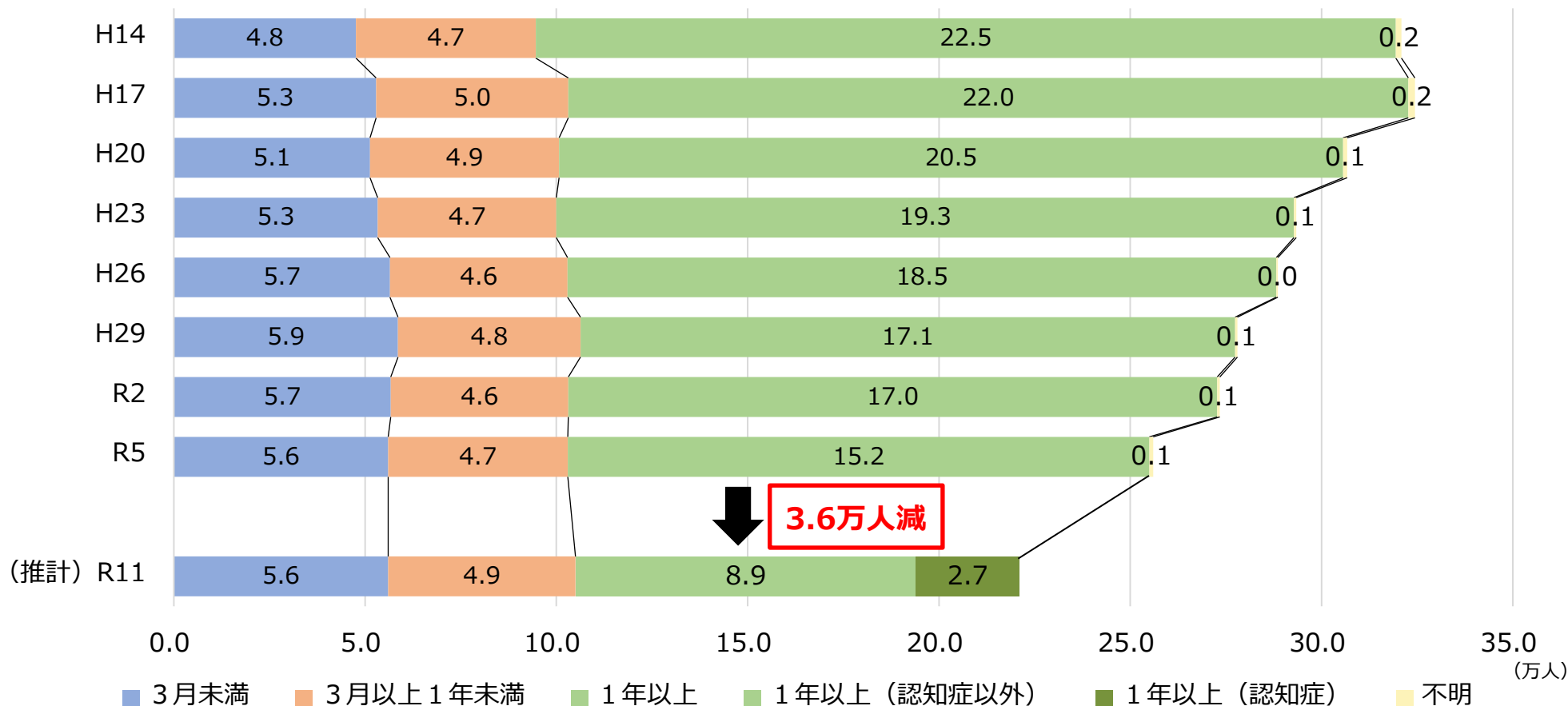
※ 政策効果に係る係数については、各都道府県ごとに算出した標準の係数をそのまま用いている。

■ 急性期 ■ 回復期 ■ 認知症以外の慢性期 ■ 認知症の慢性期
 (急性期：3か月未満、回復期：3か月以上1年未満、慢性期：1年以上)

精神病床における1年以上長期入院患者数

- 令和2年から令和5年の入院患者数の変化と入院期間が1年以上の長期入院患者に対する、今後の新たな取り組み（政策効果）を加味し、令和5年の入院患者数から令和11年の入院患者数を推計している。
- 精神病床における1年以上長期入院患者数は、令和5年と比べて約3.6万人の減少を目指すこととする。

精神病床における入院患者数推移と将来の推計（政策効果を加味した場合）



精神病床における1年以上長期入院患者数(参考)

○ 令和6年6月30日現在の都道府県別の精神病床における1年以上長期入院患者数（65歳以上、65歳未満、75歳以上（再掲）、40歳以上の認知症である者（再掲））は以下のとおり。

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、75歳以上（再掲）、40歳以上の認知症である者（再掲））

	65歳以上	65歳未満	75歳以上 (再掲)	40歳以上の 認知症である者 (再掲)		65歳以上	65歳未満	75歳以上 (再掲)	40歳以上の 認知症である者 (再掲)
北海道	6,429	2,635	4,216	1,818	三重	1,401	978	791	199
青森	1,201	567	764	405	滋賀	699	313	474	165
岩手	1,062	668	566	238	京都	1,756	450	1,325	684
宮城	2,110	814	1,337	748	大阪	4,904	2,862	3,252	1,134
秋田	1,353	553	847	421	兵庫	3,101	1,817	1,869	743
山形	1,056	513	631	425	奈良	735	494	456	171
福島	1,636	849	820	346	和歌山	575	331	285	22
茨城	2,056	1,533	1,024	340	鳥取	444	232	271	121
栃木	1,585	976	841	234	島根	696	311	412	176
群馬	1,770	1,087	971	320	岡山	1,526	593	1,035	454
埼玉	3,244	1,706	2,080	1,132	広島	3,102	1,334	2,033	791
千葉	3,544	2,339	2,017	627	山口	2,363	899	1,491	794
東京都	5,329	3,428	3,209	1,030	徳島	1,229	637	638	143
神奈川	3,283	2,632	1,967	888	香川	1,180	569	719	250
新潟	2,016	1,019	1,168	496	愛媛	1,120	605	619	232
富山	1,172	616	732	294	高知	1,242	366	853	369
石川	1,217	597	794	301	福岡	7,013	2,805	4,591	2,045
福井	585	231	363	169	佐賀	1,379	698	836	493
山梨	700	334	385	95	長崎	2,988	1,035	1,804	713
長野	1,308	860	708	130	熊本	3,211	1,002	2,095	882
岐阜	1,102	809	615	153	大分	2,220	762	1,384	571
静岡	1,700	1,103	913	323	宮崎	2,367	734	1,606	635
愛知	3,034	2,632	1,637	457	鹿児島	3,663	1,330	2,216	1,022
					沖縄	1,567	830	808	399

出典：精神保健福祉資料（630調査）より障害保健福祉部で作成

退院患者の精神病床への30日以上再入院率

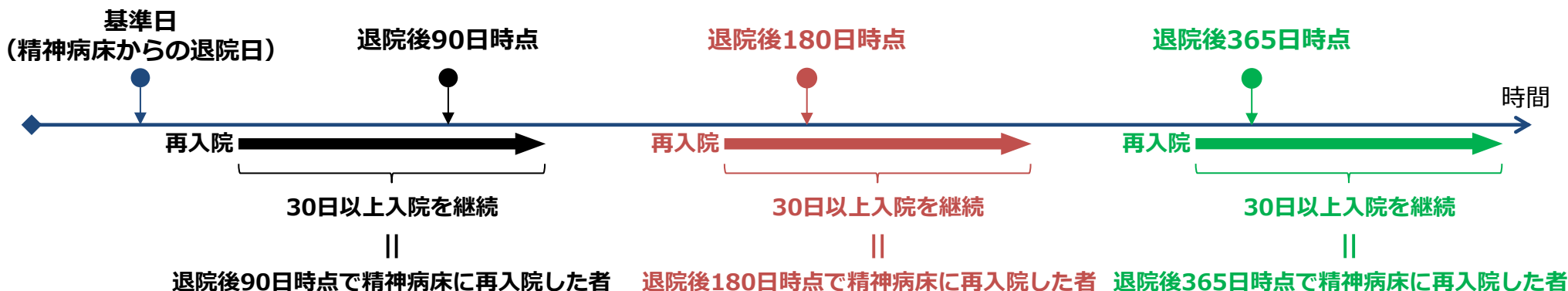
- 相談支援体制の構築や障害福祉サービスの整備等の地域の基盤整備が、退院患者の再入院率の改善に寄与すると考えられることを踏まえ、地域平均生活日数と併せて評価する指標として、退院患者の精神病床への30日以上再入院率を成果目標とする。
- 以下の算定式により、再入院から30日以上入院している者を再入院者として再入院率を算出する。

退院患者の精神病床への30日以上再入院率の算定式

$$\begin{array}{l} \text{退院後〇日時点の} \\ \text{退院患者の精神病床への} \\ \text{30日以上再入院率} \end{array} = \frac{\begin{array}{l} \text{退院後〇日時点で、精神病床に再入院した者のうち} \\ \text{30日以上入院を継続している者} \end{array}}{\text{退院患者}}$$

※基準日（精神病床からの退院日）は、X年4月1日から（X+1）年3月31日の間とする。

再入院率の考え方（イメージ）



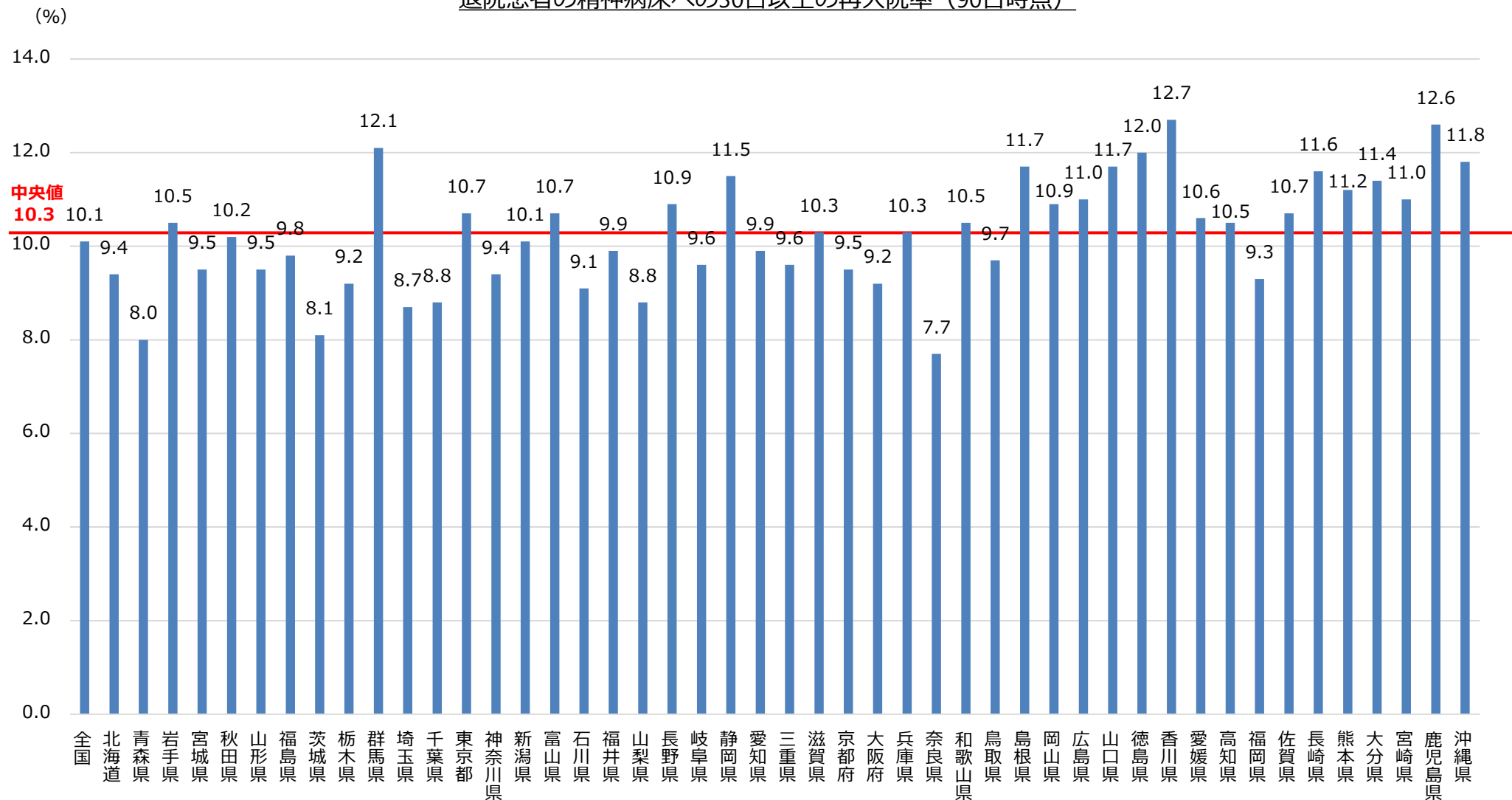
（算出に当たっての留意点）

- 精神病床への入院後30日未満で一般病床への転床を伴う場合や、一般病床に入院する場合は再入院率に算入しない。
- 退院後365日の間に、精神病床への初回の入院が30日未満であって、2回目以降の入院が30日以上である場合、基準日から起算して30日以上再入院となった入院日時点の再入院者として算入する。

退院患者の精神病床への30日以上再入院率(90日時点)

○ 令和5年度の都道府県の中央値である10.3%以下とすることを基本とする。中央値に達している都道府県は、令和5年度の値以下とすることを基本とする。

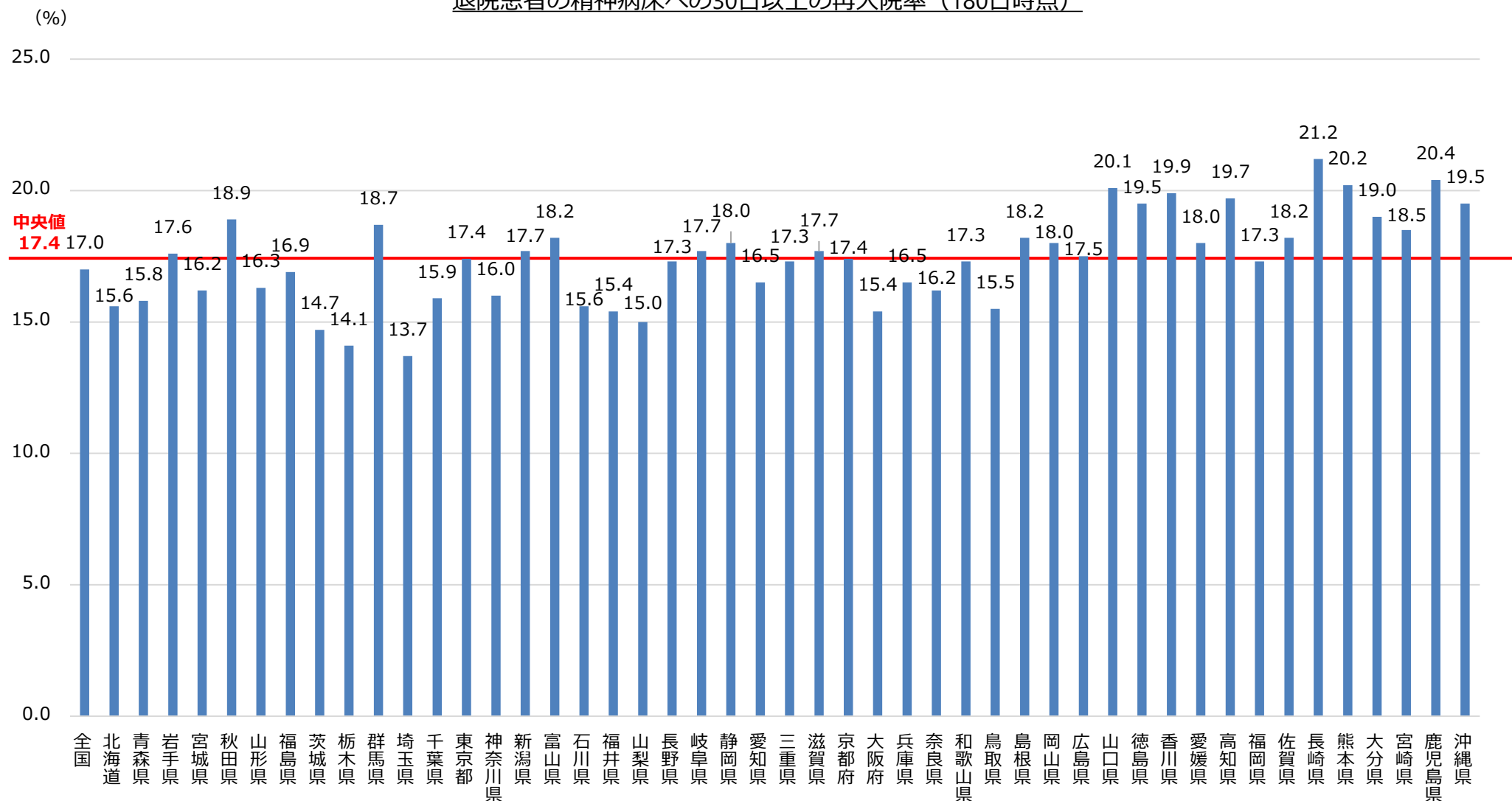
退院患者の精神病床への30日以上再入院率(90日時点)



退院患者の精神病床への30日以上の再入院率(180日時点)

○ 令和5年度の都道府県の中央値である17.4%以下とすることを基本とする。中央値に達している都道府県は、令和5年度の値以下とすることを基本とする。

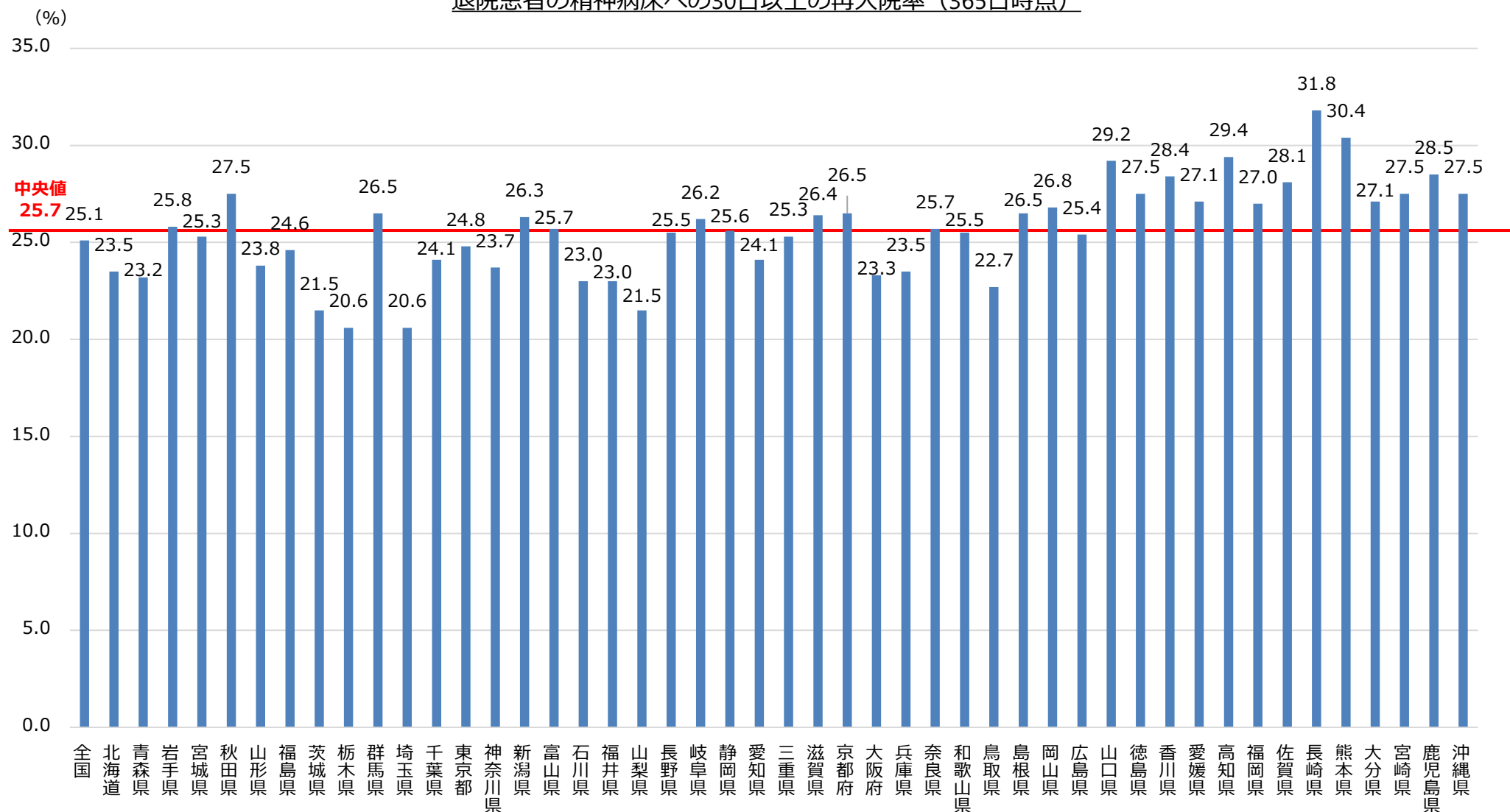
退院患者の精神病床への30日以上の再入院率（180日時点）



退院患者の精神病床への30日以上の再入院率(365日時点)

○ 令和5年度の都道府県の中央値である25.7%以下とすることを基本とする。中央値に達している都道府県は、令和5年度の値以下とすることを基本とする。

退院患者の精神病床への30日以上の再入院率（365日時点）



出典：効率的かつ効果的な精神保健医療福祉システム構築とそのモニタリングのための研究班（研究代表者：黒田直明）により作成

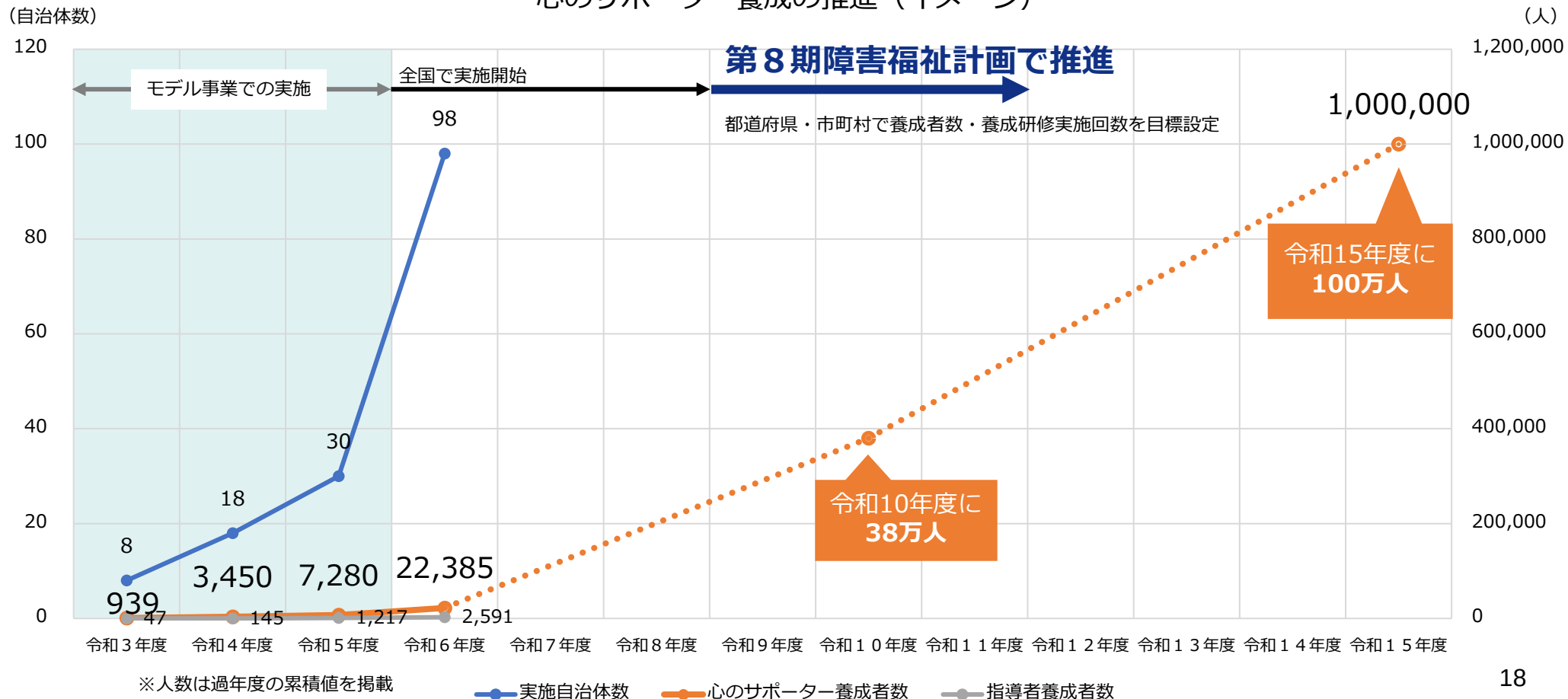
心のサポーター数

- 令和15年度までに100万人とすることを基本とする。都道府県は将来人口を元に、目標を設定することを基本とする。
- ※ 「国民の健康の増進の総合的な推進を図るための基本的な方針」（令和5年厚生労働省告示第207号）において、社会環境の質の向上に関する目標の「社会とのつながり・こころの健康の維持及び向上」の項目で、「心のサポーター数の増加」が目標として掲げられており、目標値は100万人である。本目標値と整合のとれた目標を設定する。

心のサポーター

「メンタルヘルスやうつ病や不安など精神疾患への正しい知識と理解を持ち、メンタルヘルスの問題を抱える家族や同僚等に対する、傾聴を中心とした支援者」（小学生からお年寄りまでが対象）

心のサポーター養成の推進（イメージ）

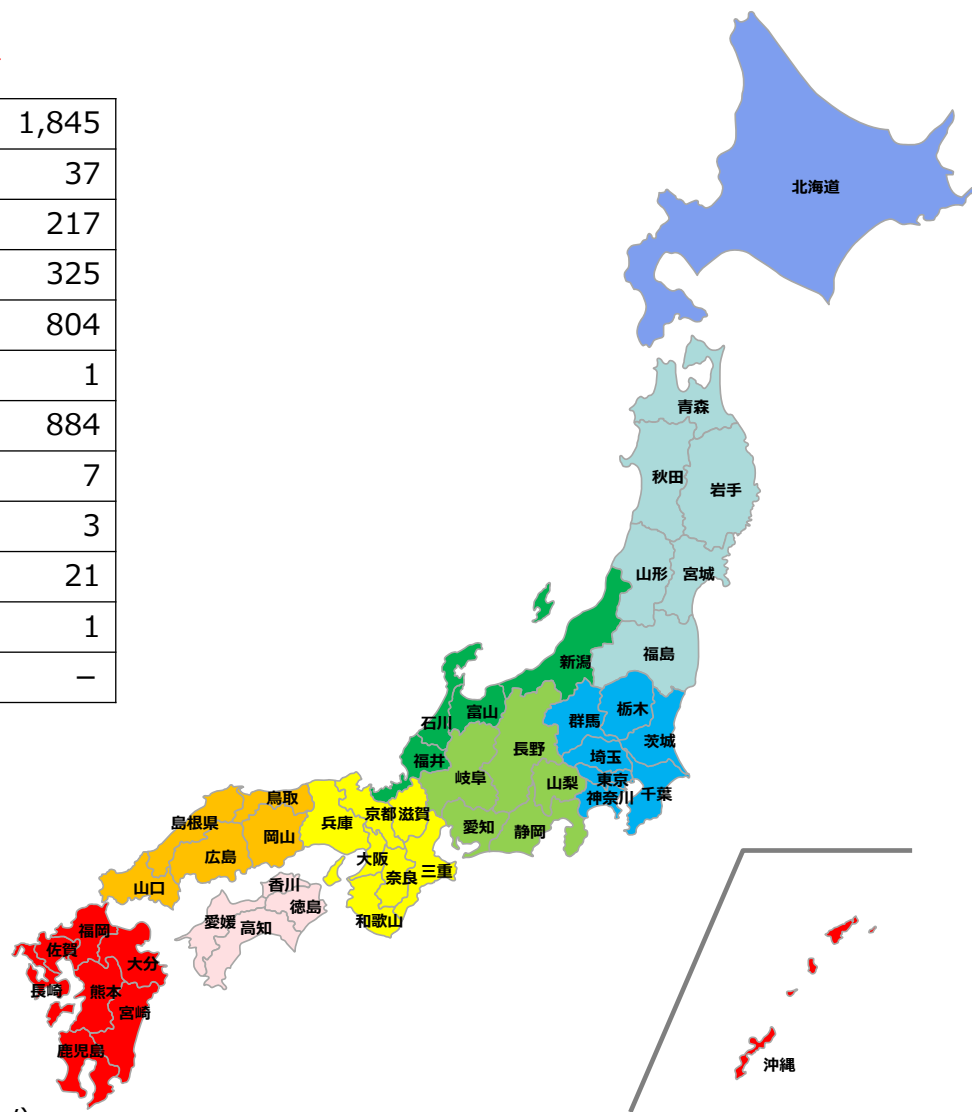


心のサポーターの養成状況

○ 各都道府県における心のサポーターの養成状況は以下のとおり（令和7年9月30日現在）。

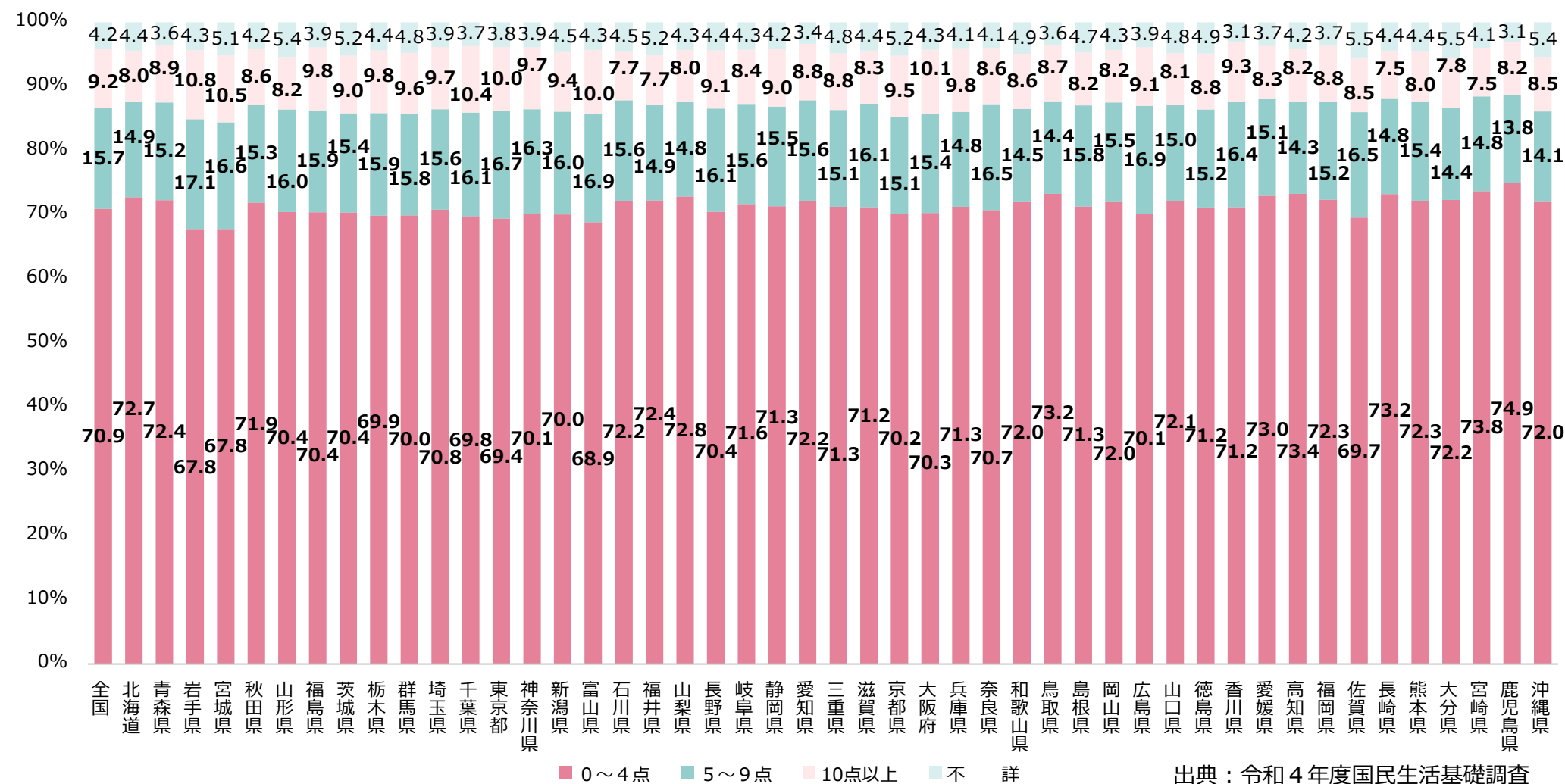
令和7年9月30日時点で**25,850人**

北海道	637	山梨県	391	徳島県	1,845
青森県	－	長野県	55	香川県	37
岩手県	625	岐阜県	186	愛媛県	217
宮城県	685	静岡県	21	高知県	325
秋田県	－	愛知県	1,347	福岡県	804
山形県	63	三重県	308	佐賀県	1
福島県	803	滋賀県	252	長崎県	884
茨城県	67	京都府	351	熊本県	7
栃木県	405	大阪府	3,378	大分県	3
群馬県	87	兵庫県	700	宮崎県	21
埼玉県	289	奈良県	173	鹿児島県	1
千葉県	730	和歌山県	2,653	沖縄県	－
東京都	1,485	鳥取県	－		
神奈川県	4,198	島根県	127		
新潟県	238	岡山県	109		
富山県	1	広島県	1,153		
石川県	133	山口県	－		
福井県	19				



住民のこころの状態

○ 住民のこころの状態については、K 6 という尺度を活用して評価することを基本とし、住民の心理的ストレスを含む何らかの精神的な問題の程度を把握することが望ましいこととする。



出典：令和4年度国民生活基礎調査

注：1）12歳以上の者（入院者は含まない。）について集計した。

2）過去1か月間のこころ状態について、6つの質問（※）の回答を5段階（0～4点）で点数化して合計したものである。

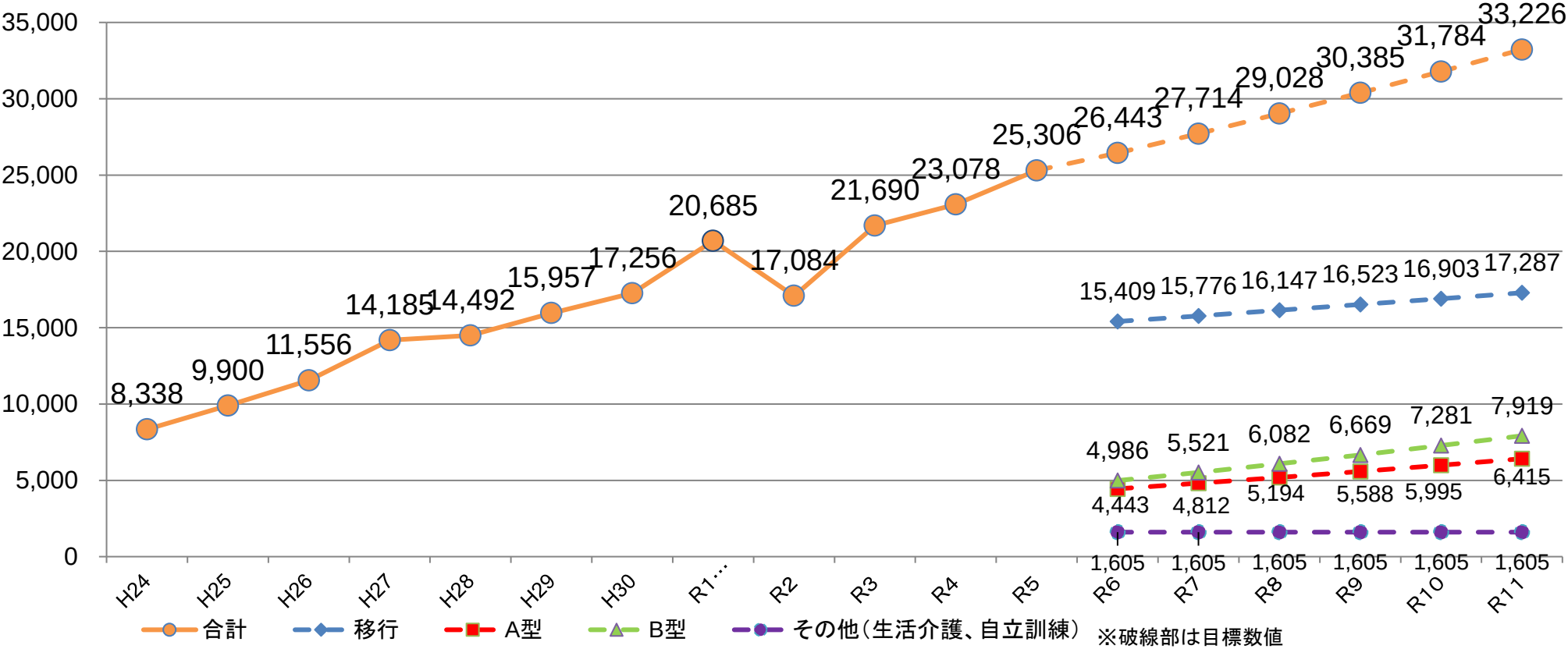
※ 「神経過敏に感じましたか」「絶望的だと感じましたか」「そろそろ、落ち着かなく感じましたか」「気分が沈み込んで、何が起こっても気が晴れないように感じましたか」「何をしても骨折りだと感じましたか」「自分は価値のない人間だと感じましたか」

参考資料③

福祉施設から一般就労への移行等

就労移行支援事業等を通じた一般就労への移行者数の推移について(参考データ)

就労移行支援事業等を通じた一般就労への移行者数の推移



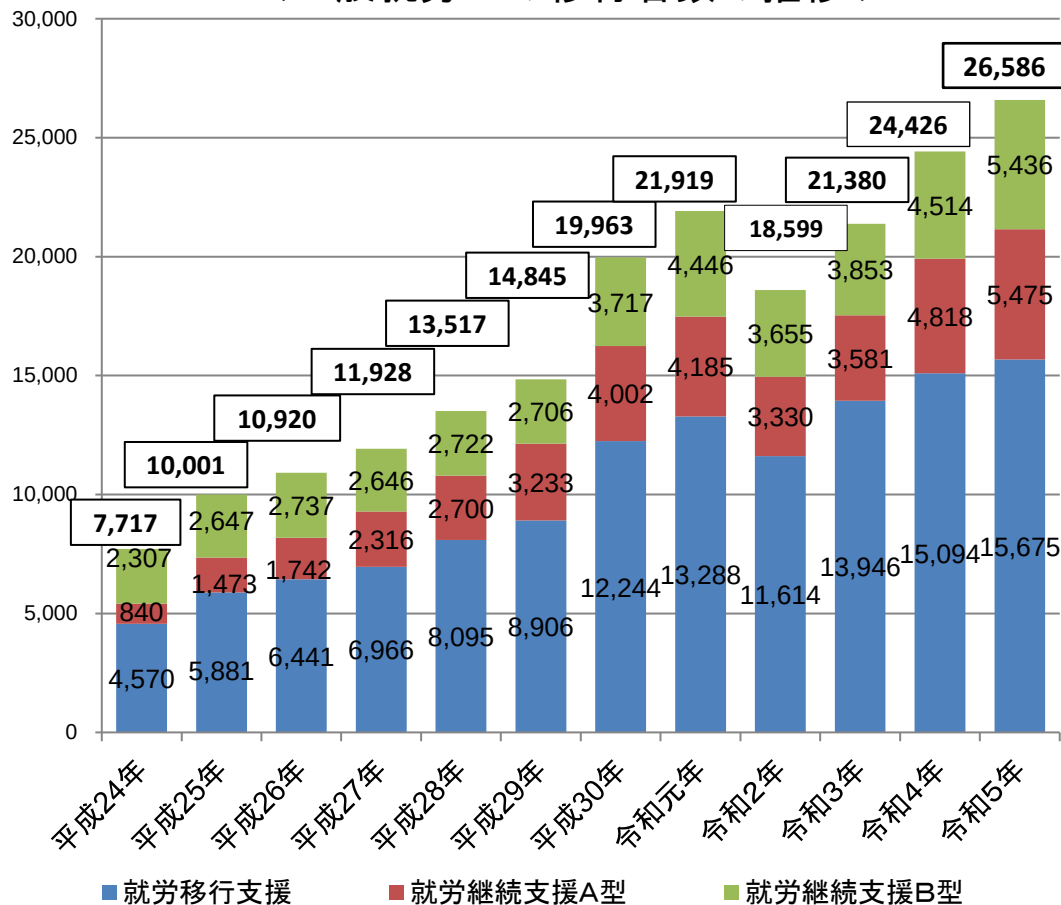
基本指針及び都道府県障害福祉計画における目標値、基本指針における実績値

目標値	第1～2期 (平成18～23年度)	第3期 (平成24～26年度)	第4期 (平成27～29年度)	第5期 (平成30～令和2年度)	第6期 (令和3～令和5年度)	第7期 (令和6～令和8年度)
基本指針	平成17年度の一般就労への移行実績の4倍以上	平成17年度の一般就労への移行実績の4倍以上	平成24年度の一般就労への移行実績の2倍以上	平成28年度の一般就労への移行実績の1.5倍以上	令和元年度の一般就労への移行実績の1.27倍以上	令和3年度の一般就労への移行実績の1.28倍以上
都道府県障害福祉計画	4倍	4.2倍	2倍	1.5倍	1.28倍	1.35倍
実績値	2.7倍	4.8倍	1.9倍	1.2倍	1.23倍	—

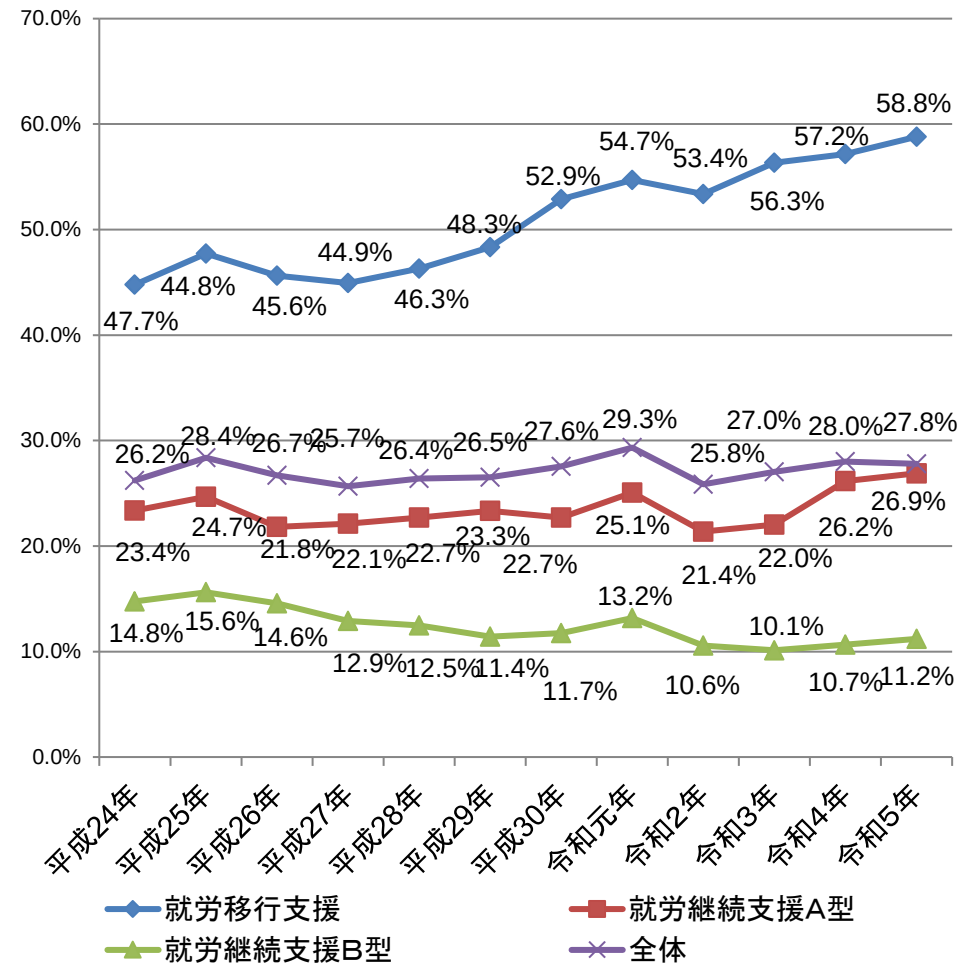
一般就労への移行者数・移行率の推移(事業種別)

- 就労系障害福祉サービスから一般就労への移行者数は、令和5年においては前年比約9%増となり、約2.7万人であった。
- 令和5年におけるサービス利用終了者に占める一般就労への移行者の割合は、就労移行支援、就労継続支援A型、就労継続支援B型において前年より増加している。

＜一般就労への移行者数の推移＞



＜サービス利用終了者に占める一般就労への移行者割合の推移＞



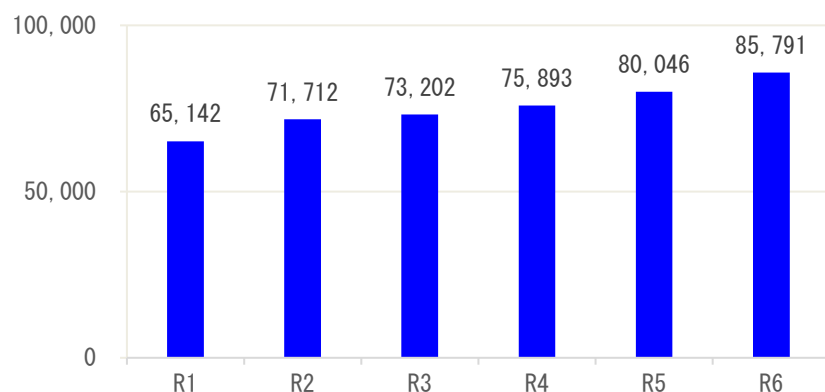
【出典】社会福祉施設等調査(各年の移行者数は、当該年の10月1日時点における前年1年間の実績)

就労移行支援の現状

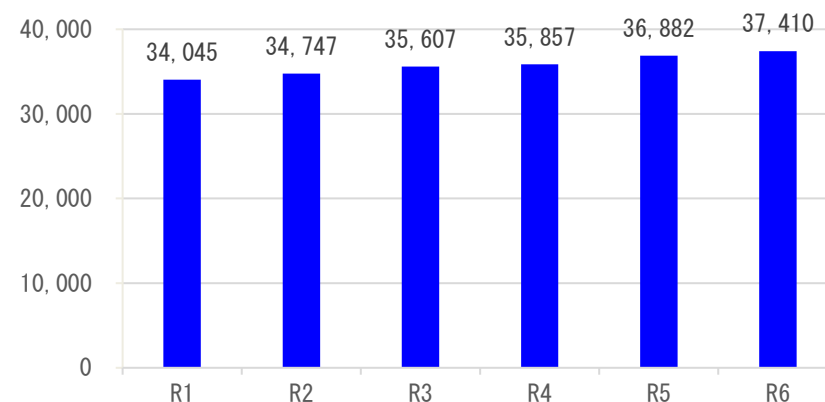
【就労移行支援の現状】

- 令和6年度の費用額は約850億円であり、障害福祉サービス等全体の総費用額の約2.7%を占めている。
- 総費用額、利用者数は、毎年度増加している。

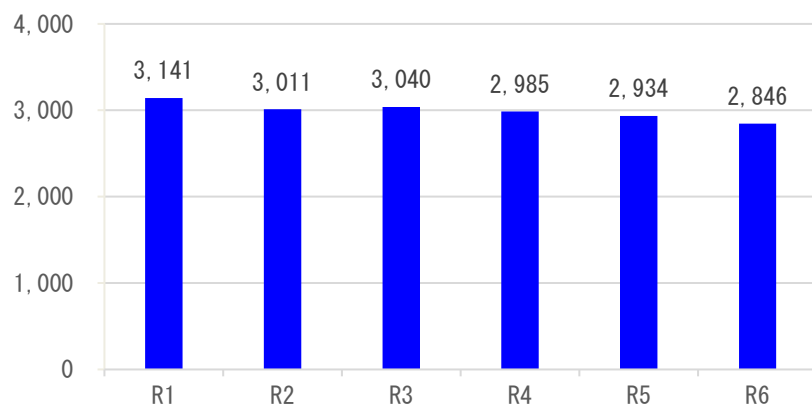
費用額の推移(百万円)



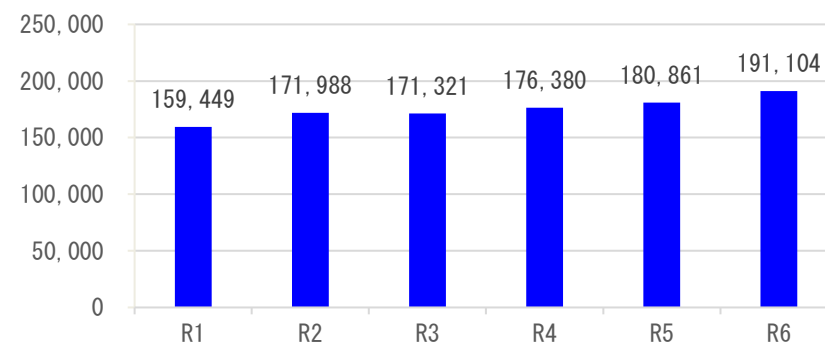
利用者数の推移(一月平均(人))



事業所数の推移(一月平均(か所))



利用者一人あたりの平均費用月額 の推移(円)



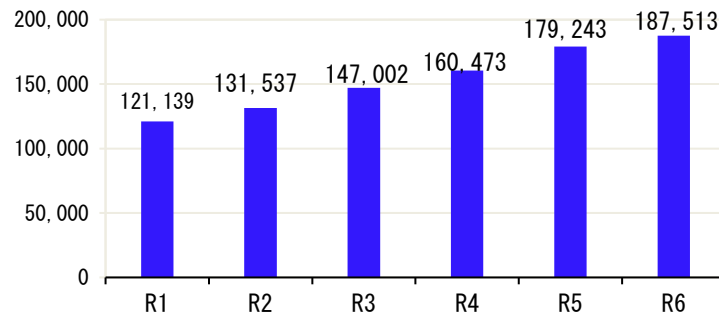
※出典:国保連データ

就労継続支援 A 型の現状

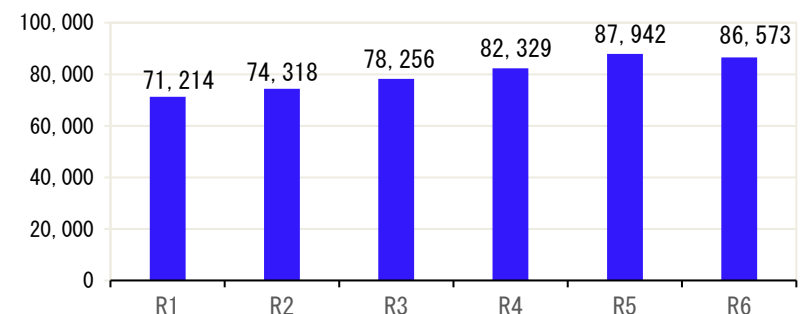
【就労継続支援 A 型の現状】

- 令和 6 年度の費用額は約1,880億円であり、障害福祉サービス等全体の総費用額の約5.9%を占めている。
- 総費用額は増加しているが、利用者数及び事業所数は令和 6 年度については減少した。

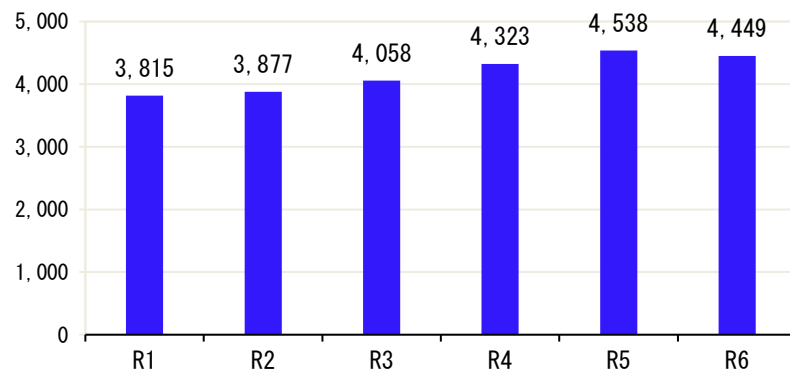
費用額の推移(百万円)



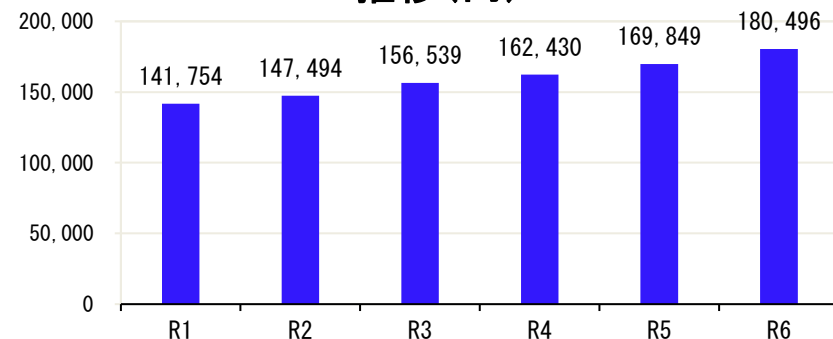
利用者数の推移(一月平均(人))



事業所数の推移(一月平均(か所))



利用者一人あたりの平均費用月額 の推移(円)



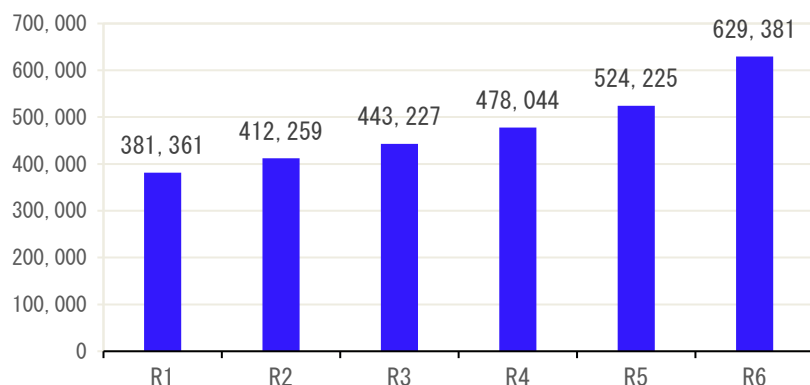
※出典:国保連データ

就労継続支援B型の現状

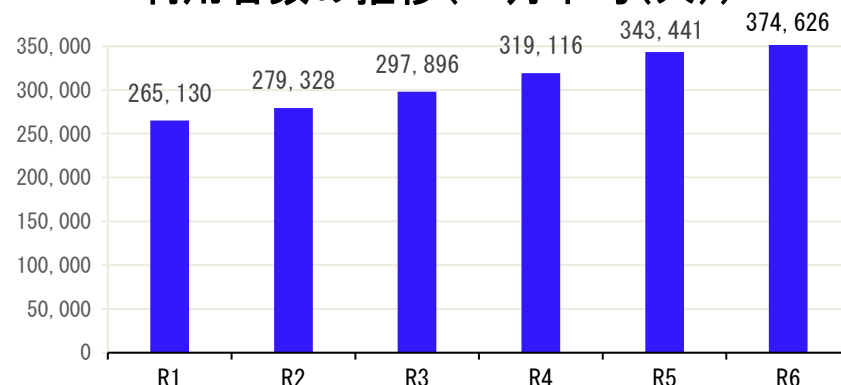
【就労継続支援B型の現状】

- 令和6年度の費用額は約6,290億円であり、障害福祉サービス等全体の総費用額の約19.7%を占めている。
- 総費用額、利用者数及び事業所数は、毎年増加している。

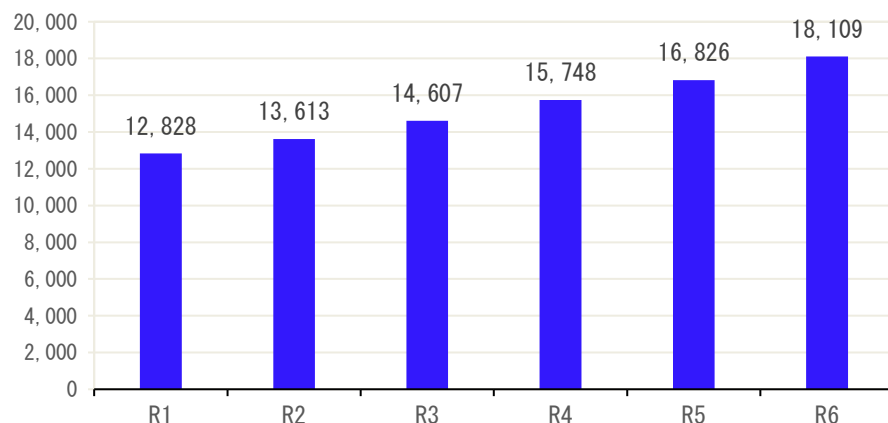
費用額の推移(百万円)



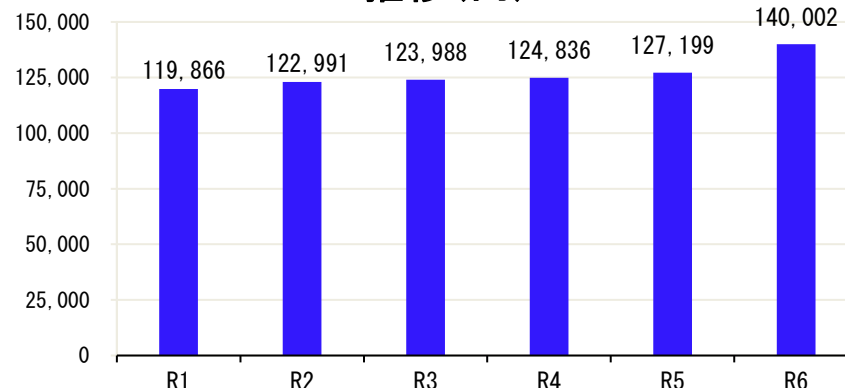
利用者数の推移(一月平均(人))



事業所数の推移(一月平均(か所))



利用者一人あたりの平均費用月額 の推移(円)

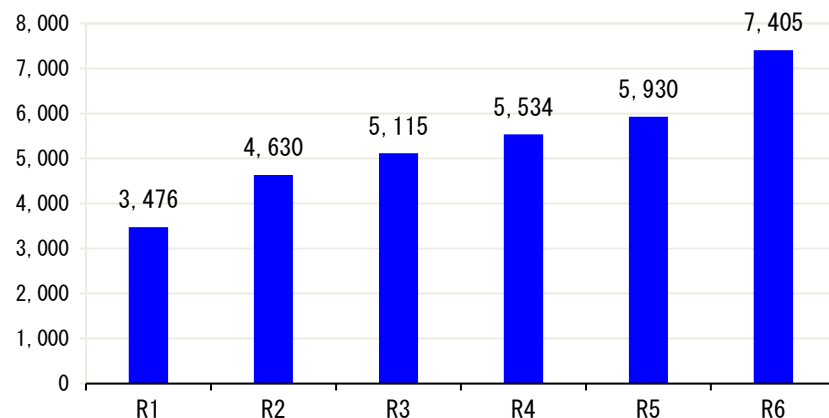


※出典: 国保連データ

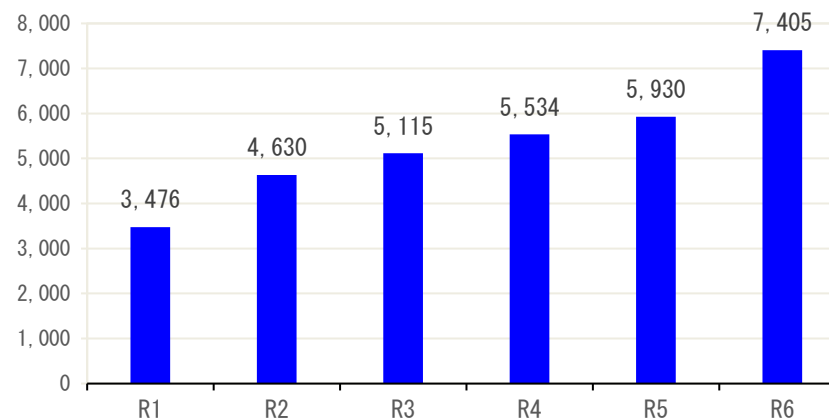
就労定着支援の現状

- 令和6年度の費用額は約74億円であり、障害福祉サービス等全体の総費用額の約0.2%を占めている。
- 平成30年度の創設以降、総費用額、利用者数及び事業所数は、毎年増加している。

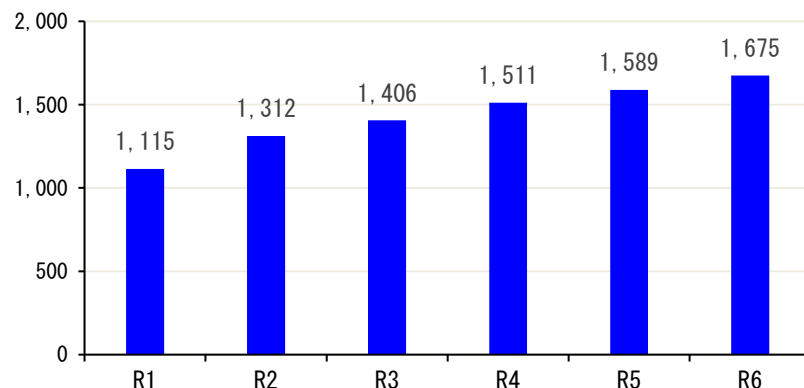
費用額の推移(百万円)



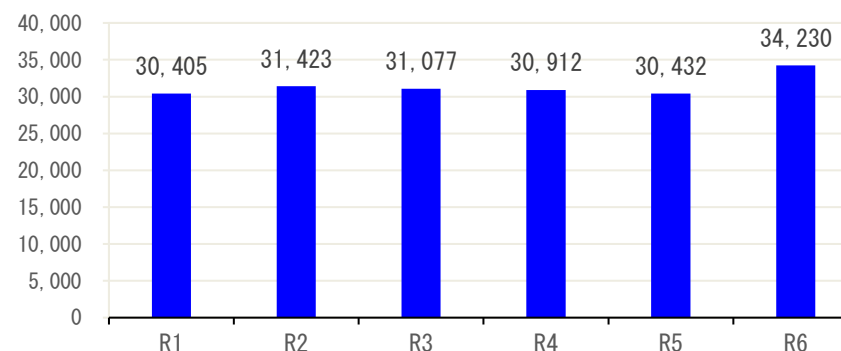
利用者数の推移(一月平均(人))



事業所数の推移(一月平均(か所))



利用者一人あたりの平均費用月額 の推移(円)

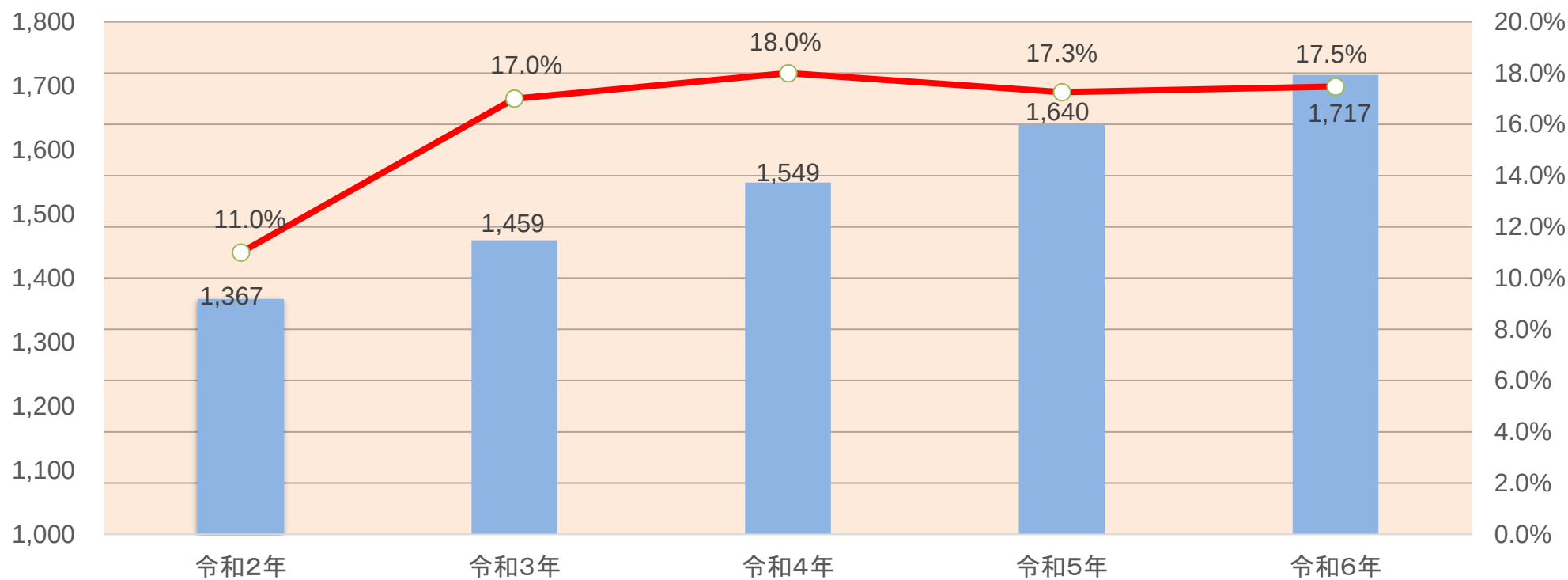


就労定着実績体制加算の算定要件及び加算の取得状況

1 就労定着実績体制加算の算定要件

前年度末日から起算して過去6年間に就労定着支援の利用を終了した者のうち、前年度において障害者が雇用された通常の事業所に42月以上78月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が前年度において100分の70以上の場合に、就労定着支援の利用者全員に対して加算する。

2 就労定着実績体制加算の取得状況



【出典】国保連データ(各年度3月サービス提供分)

● 就労定着実績体制加算取得率

就労選択支援

○ 対象者

- 就労移行支援又は就労継続支援を利用する意向を有する者及び現に就労移行支援又は就労継続支援を利用している者
 - ※ 令和7年10月から、就労継続支援B型は、従来の就労アセスメントに代わり、就労選択支援により就労面に係る課題等の把握が行われている者が対象となる。
 - ※ 令和9年4月以降は、支援体制の整備状況を踏まえつつ、新たに就労継続支援A型を利用する場合や就労移行支援における標準利用期間を超えて利用する場合においても、就労選択支援により就労面に係る課題等の把握が行われている者を対象とする予定。

○ サービス内容

- 障害者本人が就労先・働き方についてより良い選択ができるよう、就労アセスメントの手法を活用して、本人の希望、就労能力や適性等に合った選択を支援する
- 具体的には、以下のプロセスを実施する。
 - 短期間の生産活動等を通じて、就労に関する適性、知識及び能力の評価並びに就労に関する意向等整理(アセスメント)を実施。
 - アセスメント結果の作成に当たり、利用者及び関係機関の担当者等を招集して多機関連携会議を開催し、利用者の就労に関する意向確認を行うとともに担当者等に意見を求める。
 - アセスメント結果を踏まえ、必要に応じて関係機関等との連絡調整を実施。
 - 協議会への参加等による地域の就労支援に係る社会資源や雇用事例等に関する情報収集、利用者への進路選択に資する情報提供を実施。
- 支給決定期間は原則1ヶ月とする。

○ 主な人員配置

- 就労選択支援員 15:1以上
- ※ 就労選択支援員は就労選択支援員養成研修の修了を要件とする。
- ※ 経過措置として、令和9年度末までは、基礎的研修又は基礎的研修と同等以上の研修の修了者を就労選択支援員とみなす。
- ※ 就労選択支援は短時間のサービスであることから、個別支援計画の作成は不要とし、サービス管理責任者の配置は求めない。

○ 報酬単価

基本報酬

就労選択支援サービス費 1,210単位/日



主な加算

福祉専門職員配置等加算(Ⅰ)、(Ⅱ)、(Ⅲ) 15、10、6単位
⇒ Ⅰ:社会福祉士等資格保有者が常勤職員の35%雇用されている場合
⇒ Ⅱ:社会福祉士等資格保有者が常勤職員の25%雇用されている場合
※ H30～資格保有者に公認心理師を追加
⇒ Ⅲ:常勤職員が75%以上又は勤続3年以上が30%以上の場合

食事提供体制加算、送迎加算等

⇒ 他の福祉サービスと共通した加算も一定の条件を満たせば算定可能

主な減算

特定事業所集中減算 200単位/日 (※所定単位数から減算)

正当な理由なく、就労選択支援事業所において前6月間に実施したアセスメントの結果を踏まえて利用者が利用した指定就労移行支援、指定就労継続支援A型又は指定就労継続支援B型のそれぞれの提供総数のうち、同一の事業者によって提供されたものの占める割合が100分の80を超えている場合について、減算する。

参考資料⑤

地域生活支援の充実

地域生活支援拠点等の整備状況について（令和6年4月1日時点）

※ 障害福祉課調べ ※ 小数点第二位以下四捨五入

○ 地域生活支援拠点等の全国の整備状況について、令和6年4月1日時点で、**1270市町村**において整備されている。（全国の自治体数：1741市町村） ※令和5年4月1日時点整備状況 1117市町村

① 市町村における地域生活支援拠点等の整備状況

整備済の市町村数（割合）		未整備の市町村数（割合）	
1270市町村（72.9%）		471市町村（27.1%）	
単独整備の市町村数（割合）	共同整備の市町村数（割合）	単独・共同両方整備の市町村数（割合）	
626市町村（49.2%）	643市町村（50.6%）	1市町村（0.1%）	

② 地域生活支援拠点等の箇所数

整備済の拠点数（のべ数）		コーディネーターを配置している 拠点数	
812箇所		296箇所	
単独整備の箇所数（割合）	共同整備の箇所数（割合）	単独整備の箇所数（割合）	共同整備の箇所数（割合）
657箇所（80.9%）	155箇所（19.0%）	224箇所（75.6%）	72箇所（24.3%）

③ 拠点コーディネーターの人数

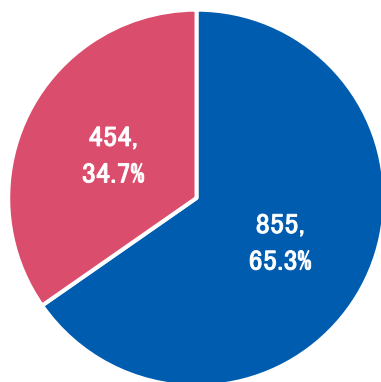
コーディネーターの人数（実数）		
851人		
うち、地域生活支援拠点等機能強化加算における 拠点コーディネーターの人数（割合）	うち、「地域生活支援拠点等・ネットワーク運営推進事業 （地活事業）」における拠点コーディネーターの 人数（割合）	うち、その他の事業や自治体職員等によって配置される地 域生活支援拠点等のコーディネーターの人数（割合）
47人（5.5%）	91人（10.7%）	713人（83.8%）

参考資料⑥

相談支援体制の充実・強化等

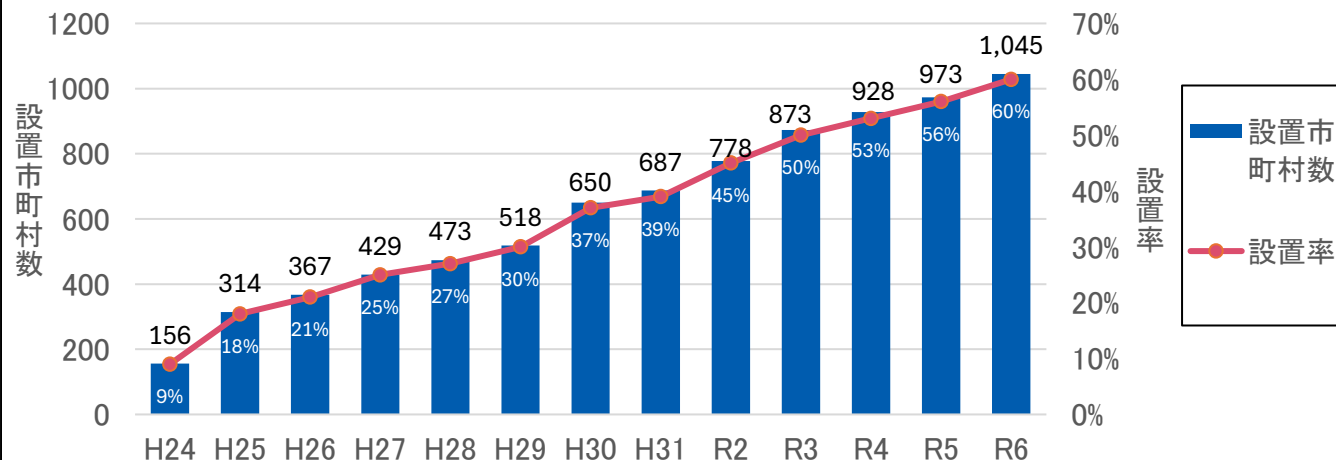
地域生活支援拠点等としての機能を有する基幹相談支援センター

設置箇所数：1,309



- ①機能あり
- ②機能なし

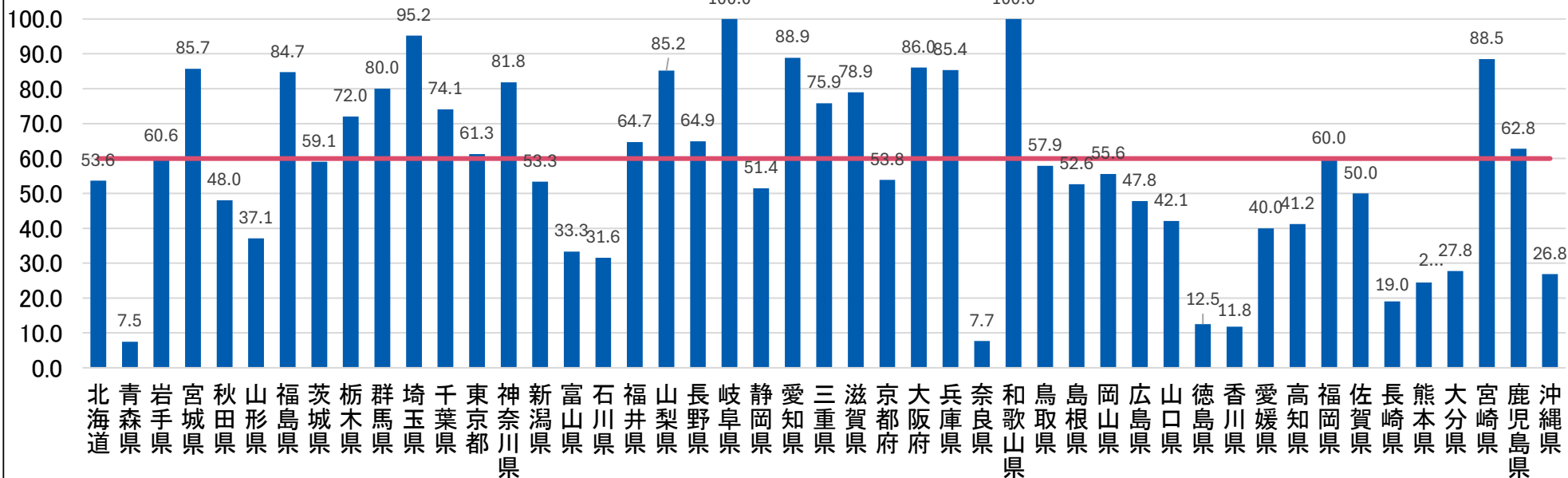
基幹相談支援センターの設置状況（経年比較）



単位：%

基幹相談支援センターの設置率（都道府県別）

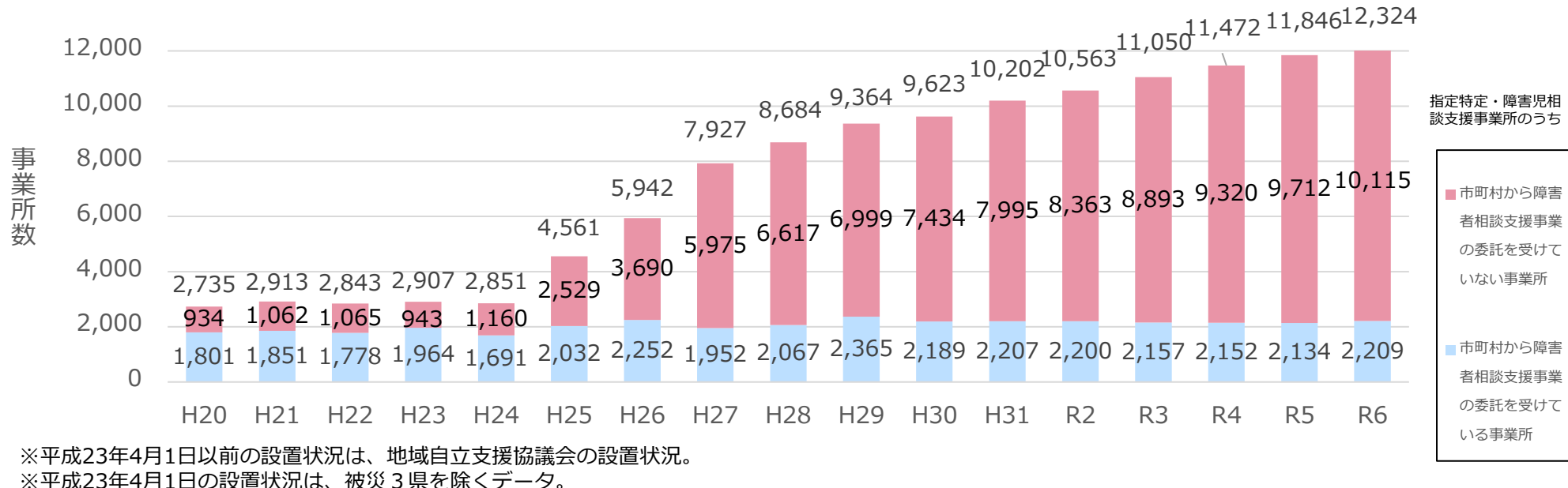
【設置率の全国平均：60%】



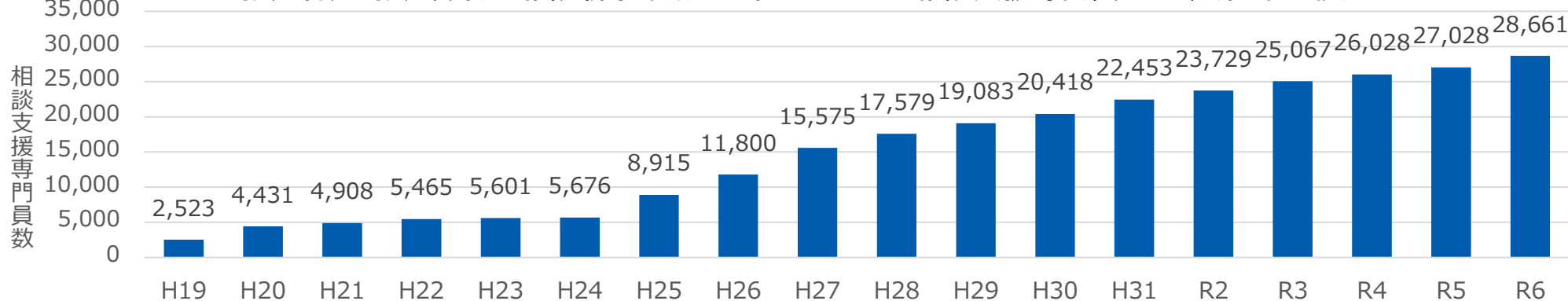
相談支援事業所数、相談支援専門員の推移について

出典：障害者相談支援事業の実施状況等について

指定特定・指定障害児相談新事業所数(経年比較)



指定特定・指定障害児相談新事業所に配置されている相談支援専門員の人数(経年比較)

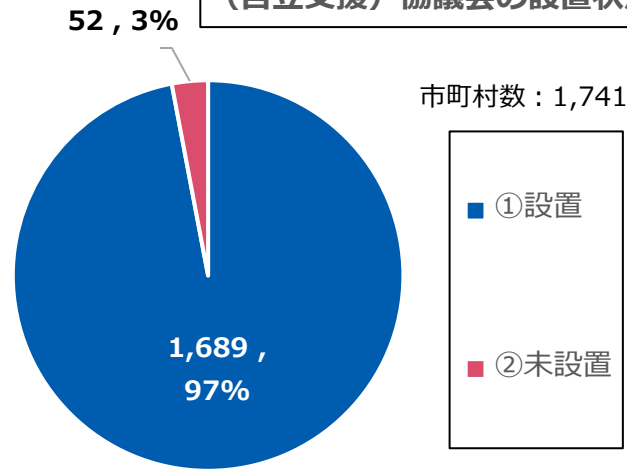


市町村(自立支援)協議会の設置状況について

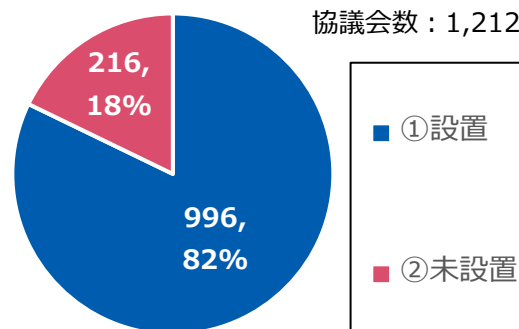
出典：令和6年度障害者相談支援事業の実施状況等について

市町村(自立支援)協議会の設置状況等(令和6年4月1日時点)

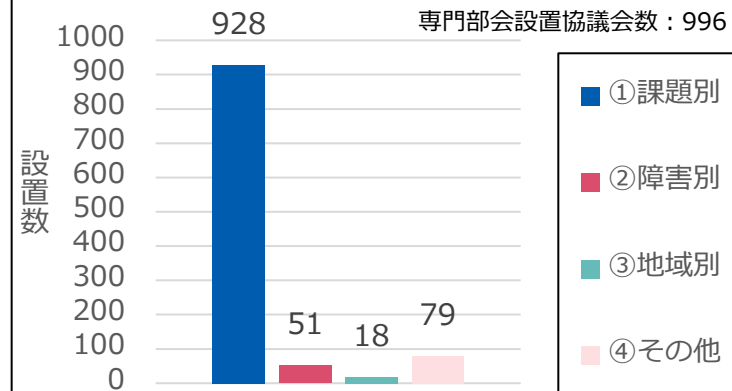
(自立支援)協議会の設置状況



(自立支援)協議会専門部会の設置状況

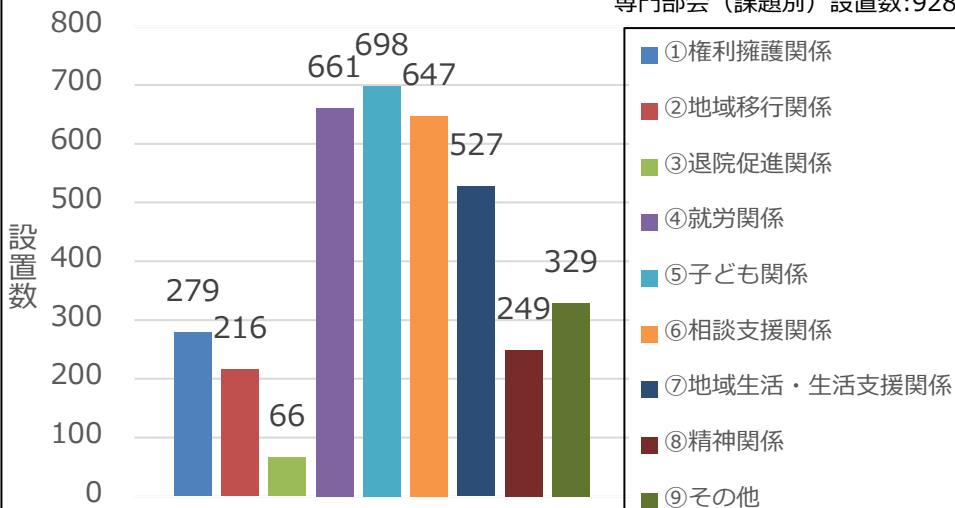


(自立支援)協議会の専門部会の種類



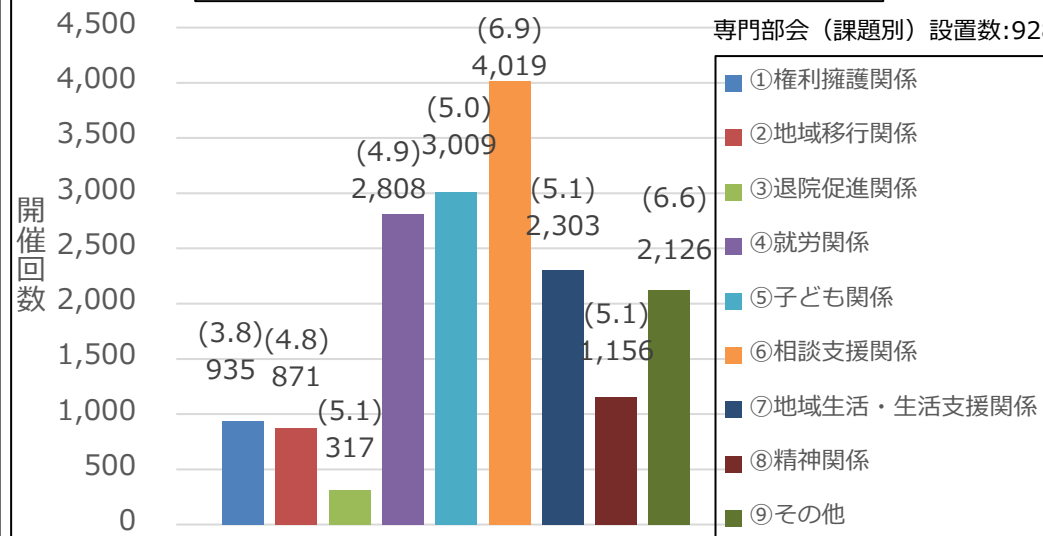
専門部会（課題別）の設置状況

専門部会（課題別）設置数:928



専門部会（課題別）の開催実績（令和5年度）

専門部会（課題別）設置数:928



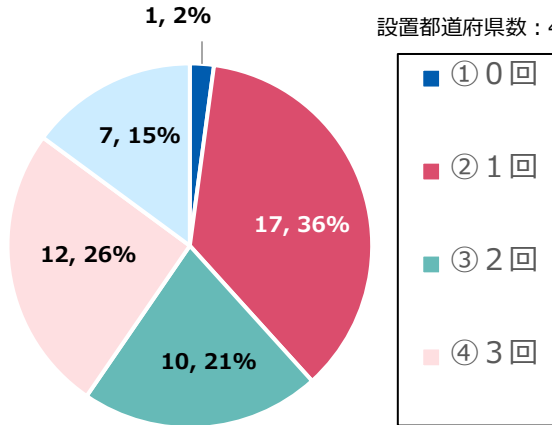
都道府県(自立支援)協議会の設置状況について

出典：令和6年度障害者相談支援事業の実施状況等について

都道府県(自立支援)協議会の設置状況等(令和6年4月1日時点)

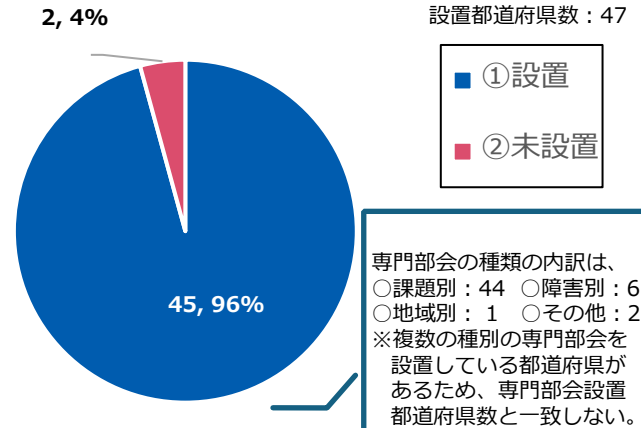
(自立支援)協議会の開催実績
(令和5年度)
※専門部会を除く

設置都道府県数：47



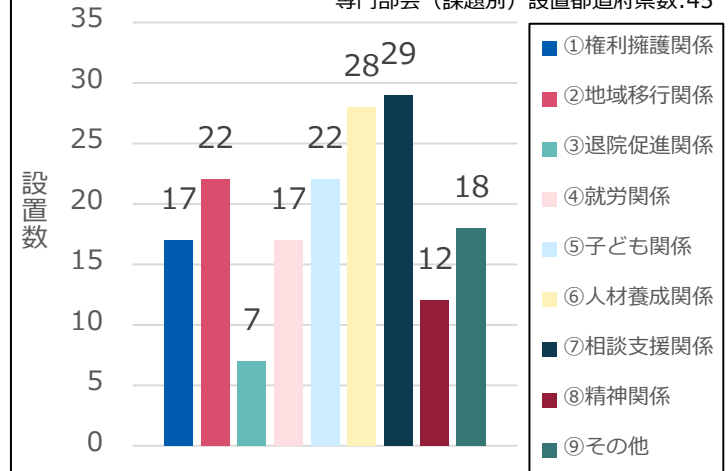
(自立支援)協議会専門部会
の設置状況

設置都道府県数：47



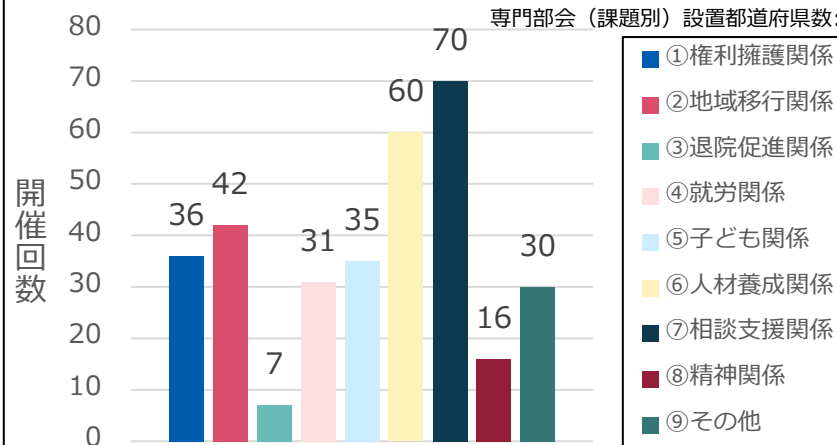
専門部会（課題別）の設置状況

専門部会（課題別）設置都道府県数:45



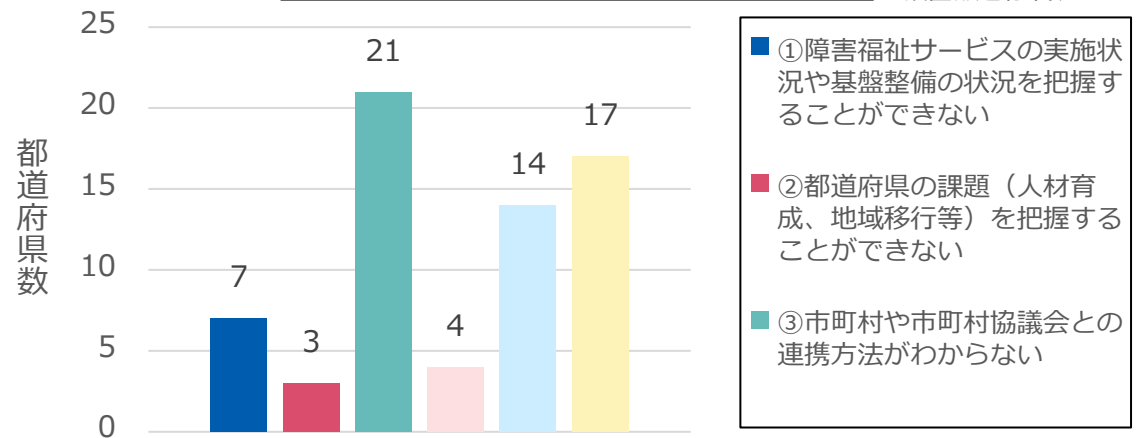
専門部会（課題別）の開催実績（令和5年度）

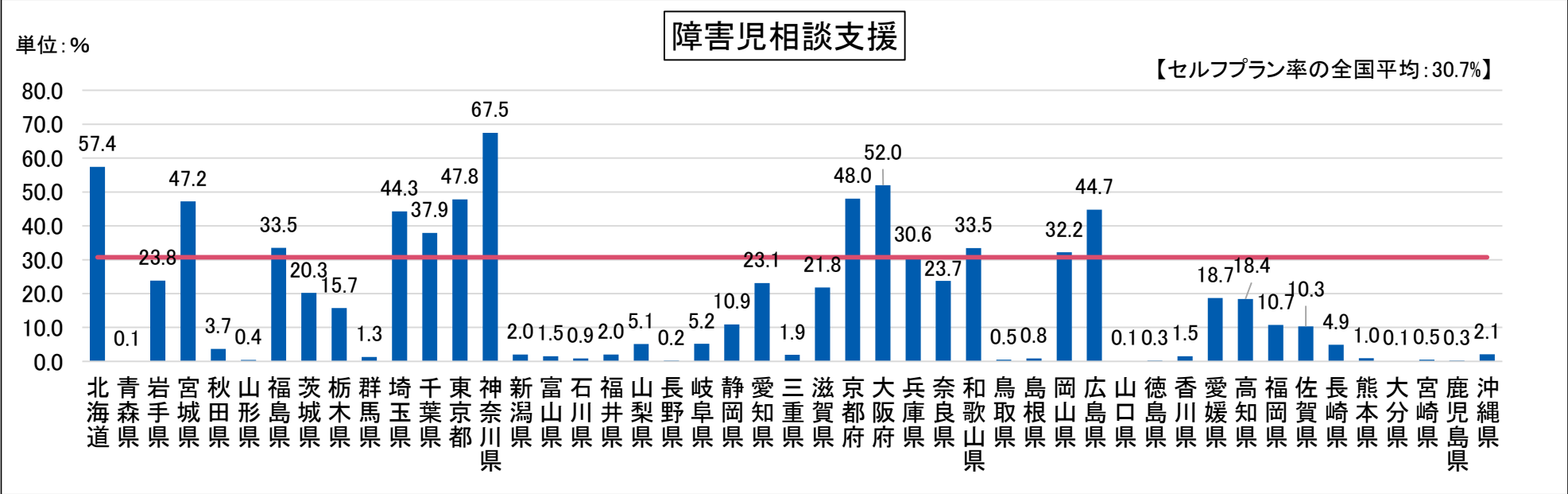
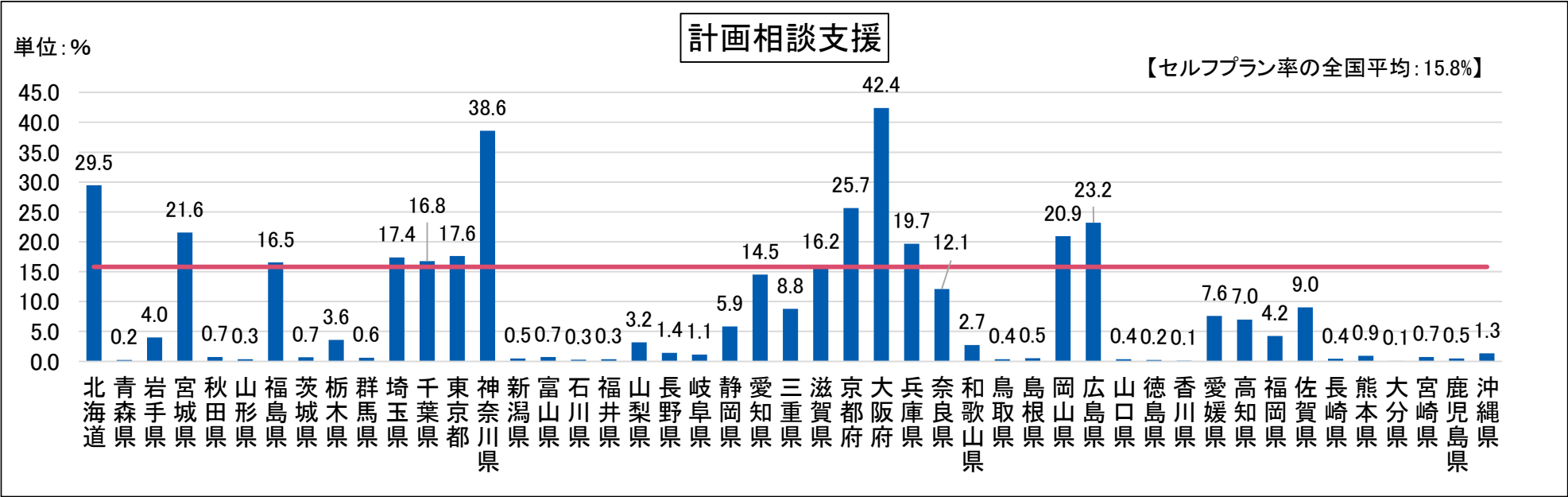
専門部会（課題別）設置都道府県数:45



(自立支援)協議会の運営に関する課題

設置都道府県数:47





- セルフプランの割合は地域ごとに大きくばらつきがあり、本人や障害児の保護者が希望しない場合もセルフプランとなっている地域がある。今般、従前からの都道府県毎の公表に加え、市町村毎の結果について、人口規模別にした上で厚生労働省・こども家庭庁のHPに掲載したところ。各市町村におかれては他市町村の状況も踏まえつつ、相談支援体制の充実強化等も含め、望まないセルフプランの解消に取り組んでいただくとともに、各都道府県におかれては相談支援の体制整備が進んでいない市町村に対して必要な支援をお願いしているところ。

※モニタリングの設定実施期間も同様に見える化

（厚生労働省）：https://www.mhlw.go.jp/stf/newpage_44635.html

（こども家庭庁）：https://www.cfa.go.jp/policies/shougaijishien/shisaku#h2_free9

以下の区分で全市町村を掲載

- ・政令指定都市
- ・特別区
- ・中核市
- ・一般市（人口20万人以上）
- ・一般市（人口10万～20万人未満）
- ・一般市（人口5万から10万人未満）
- ・一般市（人口5万人未満）
- ・町村（人口2万人以上）
- ・町村（人口1万～2万人未満）
- ・町村（人口5千～1万人未満）
- ・町村（人口3千～5千人未満）
- ・町村（人口3千人未満）

	都道府県	市区町村名	人口 (令和6年1月1日住民基本台帳人口)	障害者総合支援法分 (令和6年3月末時点)		児童福祉法分 (令和6年3月末時点)	
				障害福祉サービス等 受給者数	セルフプラン率	障害児通所 支援受給者数	セルフプラン率
政令指定都市	北海道	札幌市	1,956,928	27,576	55.7%	18,484	84.7%
	宮城県	仙台市	1,066,362	9,883	37.6%	4,054	72.6%
	埼玉県	さいたま市	1,345,012	8,936	21.1%	6,149	62.4%
	千葉県	千葉市	978,899	8,412	14.5%	5,196	24.2%
	神奈川県	横浜市	3,752,969	27,305	37.4%	17,848	80.2%
	神奈川県	川崎市	1,529,136	8,093	64.1%	6,519	77.2%
	神奈川県	相模原市	717,861	6,681	33.2%	3,906	62.7%
	新潟県	新潟市	767,565	6,560	0.5%	2,605	0.2%
	静岡県	静岡市	677,736	5,938	2.5%	3,807	4.9%
	静岡県	浜松市	788,985	6,675	0.1%	4,854	0.0%
	愛知県	名古屋市	2,297,745	27,749	21.7%	9,584	45.0%
	京都府	京都市	1,379,529	14,976	33.9%	6,934	78.3%
	大阪府	大阪市	2,757,642	44,954	45.5%	19,437	47.9%
	大阪府	堺市	817,041	11,327	33.0%	3,989	54.9%
	兵庫県	神戸市	1,500,425	16,947	49.8%	7,361	88.3%
	岡山県	岡山市	698,671	7,370	35.4%	5,631	71.9%
	広島県	広島市	1,178,773	11,839	43.5%	7,535	76.1%
	福岡県	北九州市	921,241	11,314	8.3%	4,993	21.2%
	福岡県	福岡市	1,593,919	17,838	2.3%	7,472	16.1%
	熊本県	熊本市	731,722	6,035	1.6%	4,913	1.0%

参考資料⑦

障害福祉人材の確保・定着、 生産性の向上

「省力化投資促進プランー障害福祉ー」(概要)

(障害福祉分野関係)

1 実態把握の深堀

- 障害福祉分野でも、有効求人倍率が相対的に高い水準で推移しており、障害福祉サービス利用者数が増加する中で、人材確保が喫緊の課題
- 介護テクノロジーの導入促進や協働化等の支援を通じた直接処遇業務の効率化・質の向上を進めるとともに、手続負担の軽減等を通じた間接業務の負担軽減を一層推進することが重要
- これまでに実施した調査研究事業等から、介護分野同様に、支援内容の記録業務等のICT化や見守り支援機器の活用が効果的と分析

2 多面的な促進策

- 見守り支援機器導入による夜勤職員配置体制加算要件緩和（令和6年度報酬改定）、障害福祉分野における介護テクノロジー導入費用に対する補助、協働化等の支援（令和6年度補正予算）等
- 障害福祉の職場環境改善事例集の作成（令和5年度）等
- 令和7年度、障害福祉現場の生産性向上の目指すべき姿や必要な取組を可視化するための調査研究を実施
- 障害福祉分野における手続負担の軽減を図る観点から、指定申請及び報酬請求関連文書について標準様式及び標準添付書類の使用を基本原則化（令和7年3月府省令等改正、令和8年4月施行予定）
- 標準様式等を用いた電子的な申請・届出を含め、事業者・自治体間の障害福祉関係手続に関するシステムの整備について、令和9年度中を目途に実現する方向で検討

3 サポート体制の整備・周知広報

- 一部の自治体において障害福祉分野も対象としたワンストップ型窓口を設置しているが、今後、更なる窓口設置の促進に向けた取組を検討

4・5 目標、KPI、スケジュール

- ICT活用等により業務量の縮減を行う事業所の増加：32.3%（現状）→50%（2026年）→90%以上（2029年）
- 都道府県ワンストップ窓口設置数の増加：4（現状）→10以上（2026年）→47（2029年）等

「省力化投資促進プランー障害福祉ー」(目標・KPI)

障害福祉分野における生産性向上の目標とKPI

4 目標とKPIの設定

- 介護ロボットやICTテクノロジーの活用等を通じて、障害福祉現場における業務効率化、職員の負担軽減、サービスの質向上を推進する。このため、介護分野における取組も参考に以下のとおりKPIを設定。2020年代に最低賃金1500円という政府目標はもとより、持続的な賃上げにつなげていく。
- なお、障害者の就労支援については、第7期障害福祉計画等に係る基本指針において、福祉施設から一般就労への移行者数に係る目標を設定している。(令和8年度中に令和3年度実績の1.28倍以上)

障害福祉分野における生産性向上のKPI

分類	項目	現状	2026年 (令和8年)	2029年 (令和11年)
業務効率化	ICT活用等により業務量の縮減を行う事業所の増加	32.3% (注1)	50%	90%以上
業務効率化	都道府県ワンストップ窓口設置数の増加	4 (注2)	10以上	47
職員の負担軽減	有給休暇が取得しやすい環境整備を行う事業所の割合の増加	80.9% (注3)	85%	95%以上
サービスの質	資格取得や専門性向上の支援を行う事業所の割合の増加	76.5% (注4)	85%	95%以上

(注1) 厚生労働省「令和4年度障害福祉サービス等従事者処遇状況等調査」において「タブレット端末やインカム等のICT活用や見守り機器等の介護ロボットやセンサー等の導入による業務量の縮減」を実施している事業所の割合

(注2) 厚生労働省において把握しているもの

(注3) 厚生労働省「令和4年度障害福祉サービス等従事者処遇状況等調査」において「有給休暇が取得しやすい環境の整備」を実施している事業所の割合

(注4) 厚生労働省「令和4年度障害福祉サービス等従事者処遇状況等調査」において「働きながら介護福祉士等の取得を目指す者に対する実務者研修受講支援や、より専門性の高い支援技術を取得しようとする者に対する研修の受講支援等」を実施している事業所の割合

参考資料⑧

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

障害福祉サービスの質を向上させる取組について(参考データ)

都道府県が実施する障害福祉サービス等に係る研修への市町村職員の参加

	令和3年度	令和4年度	令和5年度
見込み	1,248 市町村(72.6%)	1,259 市町村(73.2%)	1,382 市町村(80.4%)
実績値	1,022 市町村(59.4%)	1,233 市町村(71.7%)	1,288 市町村(74.9%)
(参考)研修に参加した市町村職員の参加人数(実績値)	10,488 人	11,394 人	11,771 人

障害者自立支援審査支払いシステム等による審査結果の共有体制

	令和3年度	令和4年度	令和5年度
見込み	39 都道府県(83.0%)	39 都道府県(83.0%)	41 都道府県(87.2%)
実績値	32 都道府県(68.1%)	34 都道府県(72.3%)	35 都道府県(74.4%)
(参考)審査結果の共有回数(実績値)	966 回	1,101 回	1,560 回

都道府県等が実施する指定障害福祉サービス事業者等への指導監査結果の共有体制

	令和3年度	令和4年度	令和5年度
見込み	44 都道府県(93.6%)	44 都道府県(93.6%)	46 都道府県(97.9%)
実績値	37 都道府県(78.7%)	39 都道府県(83.0%)	40 都道府県(85.1%)
(参考)指導監査結果の共有回数(実績値)	1,855 回	2,678 回	3,630 回

【参考】障害福祉サービス等情報更新状況について（令和7年2月7日現在）

障害保健福祉関係主管課長会議資料【抜粋】（令和7年3月14日）

都道府県	更新率	都道府県	更新率
北海道	69.8%	滋賀県	83.5%
青森県	98.6%	京都府	63.8%
岩手県	87.6%	大阪府	79.4%
宮城県	81.6%	兵庫県	73.5%
秋田県	79.1%	奈良県	67.9%
山形県	89.7%	和歌山県	99.2%
福島県	98.1%	鳥取県	84.0%
茨城県	77.4%	島根県	97.6%
栃木県	84.8%	岡山県	85.6%
群馬県	77.1%	広島県	96.6%
埼玉県	71.2%	山口県	92.4%
千葉県	78.2%	徳島県	84.5%
東京都	75.9%	香川県	77.6%
神奈川県	88.8%	愛媛県	96.7%
新潟県	99.3%	高知県	93.7%
富山県	92.0%	福岡県	98.5%
石川県	94.8%	佐賀県	91.5%
福井県	88.0%	長崎県	88.9%
山梨県	76.9%	熊本県	99.4%
長野県	94.1%	大分県	81.2%
岐阜県	91.8%	宮崎県	69.1%
静岡県	88.3%	鹿児島県	70.9%
愛知県	87.5%	沖縄県	76.9%
三重県	79.7%		

政令市	更新率
札幌市	71.6%
仙台市	90.8%
さいたま市	77.3%
千葉市	81.3%
横浜市	79.9%
川崎市	75.2%
相模原市	80.0%
新潟市	86.8%
静岡市	80.8%
浜松市	91.6%
名古屋市	80.3%
京都市	82.1%
大阪市	79.9%
堺市	61.4%
神戸市	77.0%
岡山市	86.9%
広島市	77.9%
北九州市	79.4%
福岡市	95.8%
熊本市	74.5%

中核市	更新率	中核市	更新率	中核市	更新率
函館市	51.5%	甲府市	81.5%	倉敷市	92.4%
旭川市	99.7%	長野市	87.8%	呉市	97.7%
青森市	87.7%	松本市	94.9%	福山市	97.7%
八戸市	83.9%	岐阜市	85.7%	下関市	96.6%
盛岡市	100.0%	豊橋市	92.6%	高松市	74.3%
秋田市	94.5%	岡崎市	76.6%	松山市	91.8%
山形市	92.4%	一宮市	87.9%	高知市	91.9%
福島市	94.8%	豊田市	80.0%	久留米市	76.8%
郡山市	91.8%	大津市	89.6%	長崎市	71.9%
いわき市	86.6%	豊中市	73.8%	佐世保市	83.4%
水戸市	63.8%	吹田市	92.6%	大分市	84.2%
宇都宮市	96.3%	高槻市	93.3%	宮崎市	79.6%
前橋市	84.4%	枚方市	75.2%	鹿児島市	87.2%
高崎市	92.5%	八尾市	79.7%	那覇市	94.6%
川崎市	83.8%	寝屋川市	72.1%		
川口市	77.5%	東大阪市	93.0%		
越谷市	75.9%	姫路市	78.0%		
船橋市	84.3%	尼崎市	68.5%		
柏市	93.2%	明石市	83.4%		
八王子市	79.6%	西宮市	82.1%		
横須賀市	80.6%	奈良市	60.3%		
富山市	85.7%	和歌山市	77.2%		
金沢市	83.7%	鳥取市	93.8%		
福井市	90.0%	松江市	100.0%		

一般市	更新率
栃木市	88.0%
我孫子市	94.6%
大府市	86.2%

特別区	更新率
港区	47.1%
品川区	61.0%
世田谷区	72.7%
中野区	80.0%
豊島区	72.2%
荒川区	62.5%
板橋区	56.1%
葛飾区	55.4%
江戸川区	75.5%

【変更がない場合も報告を！】

情報公表制度において求める毎年度の情報更新については、既に公表されている情報に変更がない場合でも、「変更がない」旨の報告が必要となります。

各事業者の届出機能において、ボタン操作一つで届出が完了する「一括更新」の機能を提供しておりますので、当該機能を活用した届出について周知いただき、最新情報の公表に努めていただきますようお願いします。

※ 更新率の計算には今年度の新規事業所等の掲載状況を含む。