

3. 天草圏域の地域課題について

令和7年度（2025年度） 熊本県障がい者自立支援協議会

日時：令和7年（2025年）10月7日（火）午後3時～
場所：ホテル熊本テルサ3階 たい樹

議事次第

【報告事項】

- 1 入院者訪問支援事業について・・・資料1
- 2 雇用や福祉等の関係機関連携による支援体制構築の推進について・・・資料2

【協議事項】

- 1 天草地域自立支援協議会からの地域課題について・・・資料3
- 2 次期熊本県障がい者計画及び熊本県障がい福祉計画の策定について・・・資料4
- 3 障がい当事者家族を支えるファミリープラン（仮称）について・・・資料5

熊本県障がい者自立支援協議会委員名簿（R7. 3. 18～R9. 3. 17）

区分		氏名	所属	職名
学識経験者		西森 利樹	熊本県立大学総合管理学部	教授
		本吉 大介	熊本大学大学院教育学研究科	准教授
障害者団体等	精神	徳山 大英	熊本県精神障害者団体連合会	会長
		芹川 幹弘	一般社団法人熊本県精神保健福祉会連合会	理事
	身体	竹田 勉	社会福祉法人 熊本県身体障害者福祉団体連合会	会長
		植田 洋平	特定非営利活動法人 自立生活センター ヒューマンネットワーク熊本	事務局長
	知的	松山 明子	熊本県障害児・者親の会連合会	理事
		西 恵美	熊本県手をつなぐ育成会	会長
	難病	陶山 えつ子	熊本難病・疾病団体協議会	代表
事業者	精神	荒木 邦生	熊本県精神科協会	会長
	身体	三浦 貴子	熊本県身体障害児者施設協議会	会長
	知的	古田 浩二	熊本県知的障がい者施設協会	副会長
相談支援等	精神	大関 宏治	熊本市障がい者相談支援センターウィズ	センター長
	身体	大島 真樹	熊本市障がい者相談支援センター青空	センター長
	知的	千代丸 智也	宇城圏域障がい者基幹相談支援センターきょうせい	センター長
		三角 淳子	熊本県医療ソーシャルワーカー協会	理事
		榎本 純子	熊本県市町村保健師協議会	監事
雇用・教育		吉浦 規威	熊本労働局職業安定部職業対策課	地方障害者雇用担当官
		福嶋 弘二郎	教育庁特別支援教育課	審議員
企業		玉垣 和子	熊本県中小企業家同友会	理事・ダイバーシティ委員長

令和7年9月時点

【協議事項】

**1 天草地域自立支援協議会からの
地域課題について**

令和7年9月9日

熊本県障がい者自立支援協議会長 様

天草地域自立支援協議会

会長 長山 直仁

天草地域の課題に係る報告について

日頃より、当協議会の活動につきましてはご理解・ご協力を賜り感謝申し上げます。

天草地域自立支援協議会では各種取組を実施しておりますが、下記の課題について市町村の取組だけでは解決が難しいと考えています。

つきましては、令和6年3月29日付け障発0329第26号こ支障第89号厚生労働省社会・援護局障害保健福祉部長こども家庭庁支援局長通知「障害者の日常生活及び社会生活を総合的に支援するための法律第89条の3第1項に規定する協議会の設置運営について」に基づき、広域的な課題として検討いただきたく熊本県障がい者自立支援協議会に報告しますので、ご検討の方よろしくお願いいたします。

記

【課題1】

必要な時に適切な精神医療を受けることができる体制の構築

＜検討いただきたいこと＞

アウトリーチ事業（県事業）等の実施

【課題2】

発達障がいについて身近な地域で適切な医療を受けることができる体制の構築

＜検討いただきたいこと＞

地域医療を支える公的機関（県立病院や熊本大学病院等）における社会資源の少ない天草地域への手厚い支援

天草地域自立支援協議会報告書

① 必要な時に適切な精神医療を受けることができる体制の構築

取組の内容など詳細な情報は天草市分のみ記載しているが、天草地域自立支援協議会運営会議において上天草市及び苓北町とも共通の課題として整理した課題。

これまでの取組	取組の成果
- 令和3年度から、基幹相談支援センターを市内に4か所設置。令和6年度からは人員体制も強化（1センター1.5人→2人）し、障がい者相談支援事業を含む相談支援体制の機能を強化。 - 令和6年度から、精神保健に関する相談窓口を保健センターに設置（明確化）。併せて健診等を通じ精神疾患等の早期発見・早期受診に結び付けるための啓発を強化。 - 令和7年度から天草市単独の精神障がい者等に関する保健、医療及び福祉関係者による協議の場（天草地域自立支援協議会精神障がい者支援部会）を設置。 - 長期入院患者の地域移行推進のため、天草地域自立支援協議会精神障がい者支援部会にて、以下の取組を実施。 - 精神科病院ケースワーカーと地域の相談支援専門員の顔の見える関係づくりや医療機関への障がい福祉制度の周知を目的とした事例検討（継続的な取組）。 - 精神科病院スタッフ向けの障がい福祉制度に関する研修会の実施。 - 天草地域の精神科病院の協力を得て、精神科病院入院患者へのアンケート調査を実施。調査の結果、退院の意思がある者で医師の許可が得られた者に対し、基幹相談支援センターによる面談を実施。地域移行支援等を活用した地域移行を試行。	- 基幹相談支援センターの設置により、市民にとって身近な場所に、専門的な相談ができる環境が整備された。民生委員や地域包括支援センター等の関係機関との連携も進み、相談支援につながる障がい者が増加した。 - 保健センターが入口の相談を受ける体制を整備したことで、市民にとってハードルの低い相談窓口ができ、早期発見や早期介入の機会が増えた。 - 市単独の協議の場を設置したことで、保健センター等の庁内関係部局や精神科病院ケースワーカーとの具体的な情報が共有できるようになり連携体制が強化された。 - 障がい福祉サービス等を利用しながら約200人の精神障がい者が地域で暮らし続けている。障がい福祉サービス等を利用している人は再入院率等も低いように感じる。
現状	
- 基幹相談支援センターの相談実績は、精神障がい者の相談が最も多い。（R6：延相談件数819件（天草市））。保健センターの精神保健に関する相談実績は、R6延相談件数52件（天草市）。 - 精神障がい者等からの相談対応で支援者が苦慮するケースは、治療中断又は病識がないために、精神症状が活発になっているが受診につながらないケース（家族も疲弊）。精神疾患への知識不足や偏見等から受診が遅れ危機的な状況になってから相談につながるケースも多い。重層的支援体制整備事業の中でも精神障がい者への医療機関へのつながりが主要な課題の1つとなっている。 - 天草保健所で精神科嘱託医による相談があるが、相談に行くことのハードルが高く利用者が少ない。	
課題	今後の取組
- 危機的な状態になる前に支援につながる体制づくり・啓発 - 必要な時に適切な精神医療を受けることができる体制の構築 - 治療中断の予防 - 病識のない人でも医療につながりやすい体制整備	- 精神疾患や障がい福祉制度・相談窓口等の市民への周知（市） - アウトリーチ事業（県事業）として精神科病院や保健所の多職種チームによる訪問支援の実施を要望。

② 発達障がいについて身近な地域で適切な医療を受けることができる体制の構築

取組の内容など詳細な情報は天草市分のみ記載しているが、天草地域自立支援協議会運営会議において上天草市及び苓北町とも共通の課題として整理した課題。

これまでの取組	取組の成果
- 母子保健部門で、市の独自事業として発達相談を実施。嘱託の心理士で対応していたが、平成31年度から正規職員として雇用。児童福祉部門においては、平成23年度から市独自の事業として「子育て支援者サポート事業」を実施。嘱託の心理士で対応していたが、平成25年には市の正規職員として心理士を雇用し発達相談の体制等を拡充してきた。 - 令和5年度からは、発達障がい診断待機解消事業として南部発達障がい者支援センターの協力を得て、乳幼児健診時における保健師のアセスメント力向上を図っている。 - 令和4年度からは巡回支援専門員整備事業に関する人員体制を強化（1.5人→2人）。 - ことばとからだを育てる遊び方教室として、子どもの発達促進、保護者の子どもの特性理解の促進や子育ての不安解消等を目的と、発達に不安を抱える親子を対象とした教室を開始。 - 令和3年度から本格的なペアレントプログラムを、令和5年度からペアレントトレーニングを受講できる環境を整備。 - 南部発達障がい者支援センターの協力を得て、園及び学校に対して発達障がいに関する医療機関受診についての考え方について研修を実施。	- 発達相談や乳幼児健診、ことばとからだを育てる遊び方教室等を通じ医療機関を受診せずとも療育につながる体制を整備している。 - ことばとからだを育てる遊び方教室の開始により、障がい児通所支援につながる年齢が低下。早期療育につながっている。また、障がい児通所支援以外で子どもの発達促進、保護者の負担軽減が図れている。 - ペアレントプログラムやペアレントトレーニングの開始により保護者支援の場が拡充され、不安軽減等につながっている。 - 園や学校を対象とした研修会の実施により、学校が進学先や学級の選択の際に医師の診断書を求める動きが緩和された。
現状	
- 発達障がいに対する認知が広がり専門医療機関の受診を希望する人が増加。天草市では遠方であるにも関わらず宇城市にあることも総合療育センターの受診を希望する者が多い。 - 平成24年の制度創設以来、障がい児通所支援の利用者は増加の一途をたどっているが、令和6年度末の利用実績は437人（18歳未満人口の4.9%）。本市では障がい児通所支援の利用については医療機関の診断を条件とはしていない。 - 教育部門の会議体や各種計画作成時のニーズ調査等でも、①初診時の予約のとりづらさや②遠方の医療機関への継続受診の負担感についての意見は多く、発達障がいについて身近な場所で受診できる環境整備について望む声は多い。 - 過疎地域である天草では、小児科医も高齢化し減少してきており、法定健診においても医師の確保が困難になってきている。市町単独で専門医を確保することは難しく、特に発達障がいに関する専門医が不足している。	
課題	今後の取組
発達障がいについて身近な地域で適切な医療を受けることができる体制の構築	熊本県発達障がい医療センターである熊本大学病院や県の地域療育体制の拠点施設であることも総合療育センター等の機能強化による社会資源の少ない天草地域への手厚い支援体制の整備を要望。

都道府県協議会の主な機能

参 考

都道府県自立支援協議会は、都道府県全域の障害者等への支援体制の整備に向け、主導的役割を担う協議の場として設置されるもの。

都道府県協議会の主な機能

- ・都道府県内における障害者等への支援体制に関する課題の共有
 - ・都道府県内における相談支援体制の整備状況、課題及びニーズ等の把握
 - ・都道府県内における関係機関の連携強化
 - ・都道府県内における広域的な社会資源の開発・改善等に向けた協議
 - ・相談支援従事者及び障害福祉サービス等従事者の人材確保・養成方法（研修のあり方を含む。）の協議
 - ・都道府県障害福祉計画の進捗状況の把握及び必要に応じた助言
 - ・市町村協議会等各地域の協議会との連携（市町村協議会ごとの課題、ニーズ等を含む。）
- 【留意点：効果的な協議会運営のための取組】
- ・都道府県内の相談支援の提供体制の状況等を踏まえ、相談支援従事者研修の規模や研修内容、研修講師の養成等についての協議（市町村等の地域で実施されるOJT との有機的な連携等を含む）
 - ・都道府県相談支援体制整備事業によって実施する市町村等への支援の内容及び配置するアドバイザーの職種や人員等に関する協議
 - ・管内市町村が設置・運営する基幹相談支援センターの評価・助言、実施する基幹相談支援センター機能強化事業の評価・助言
 - ・相談支援に係る広域的課題、複数圏域にまたがる課題の解決に向けた協議（離島等の社会資源が極めて少ない地域に対して、当該地域の相談支援事業者が質の高い相談支援を提供できるようにするための体制等についての協議を含む。）
 - ・障害者虐待の未然の防止、早期発見・早期対応に向けた体制構築に関する協議

「障害者の日常生活及び社会生活を総合的に支援するための法律第89条の3第1項に規定する協議会の設置運営について」（令和6年3月29日 障発0329第26号、こ支障89号）

熊本県障がい者自立支援協議会設置要項

（協議事項）

第3 県自立支援協議会は、以下の各号に掲げる事項について協議するものとする。

（1）県内の地域自立支援協議会から報告された障がい者等への支援体制に関する課題の共有、検討及び助言

（2）各障がい保健福祉圏域（以下「圏域」という。）の相談支援体制の整備状況、課題、ニーズ等の把握、評価及び助言

（3）相談支援従事者及び障害福祉サービス等従事者の人材確保・養成方法（研修のあり方を含む。）に関する検討

（4）熊本県障がい福祉計画の策定並びに進捗状況の把握及び助言

（5）県内における関係機関の連携強化、広域的な社会資源の開発・改善等に向けた協議

（6）地域自立支援協議会との連携

（7）県内市町村が設置・運営する基幹相談支援センターの評価・助言並びに実施する基幹相談支援センター等機能強化事業の評価・助言

（8）都道府県相談支援体制整備事業によって実施する市町村等への支援内容及び配置するアドバイザーの職種や人員等に関する協議

（9）その他（障がい者の相談支援等に係る広域的又は複数圏域にまたがる課題等に関し、県自立支援協議会で必要と判断された事項に関する検討等）

熊本県障がい者自立支援協議会の体制

参 考

県 熊本県障がい者自立支援協議会

委員：20名（学識経験者、障がい者団体等、事業者、相談支援等、雇用、教育、企業）

機能と役割

- 地域の実態把握、情報の共有機能：地域自立支援協議会との情報交換、情報共有
- 地域の相談支援体制のバックアップ：地域自立支援協議会（相談支援体制）の評価、地域自立支援協議会に対する支援（地域で解決できない課題の受け皿）
- 課題の抽出・整理機能：地域課題・広域的課題の抽出、優先課題の整理
- 広域・専門的相談支援の調整機能：発達障がい、就労支援、高次脳機能障がい等の地域における統合化・横断化された組織の動きを共有化
- 人材育成・確保機能：相談支援従事者研修、サービス管理責任者等研修等の研修体制の整備
- 熊本県障がい福祉計画：県障がい福祉計画の策定（変更）及び進捗状況の把握

- 他法に基づく会議体
- 熊本県障害者施策推進審議会
 - 熊本県障害者差別解消・虐待防止連絡会議
 - 熊本県発達障がい者支援地域協議会
 - 熊本県医療的ケア児等支援検討協議会
- ・・・等

連携

情報提供
情報共有

研修企画部会

委員：11名

- ・相談、サビ児管研修企画の助言
- ・スキルアップ研修検討
- ・次世代指導者育成のあり方

精神障がい者支援部会

委員：8名

- ・地域課題について情報共有、課題解決

相談・サビ児管研修の実施

地域

相談支援

障害福祉サービス

障がい者・家族

個別支援会議

機能

- 情報機能：困難事例や地域の現状・課題等の情報共有と情報発信
- 調整機能：地域の関係機関によるネットワーク構築
- 開発機能：地域の社会資源の開発、改善
- 教育機能：構成員の資質向上の場
- 権利擁護機能：権利擁護に関する取組の展開
- 評価機能：委託相談・基幹相談の運営評価

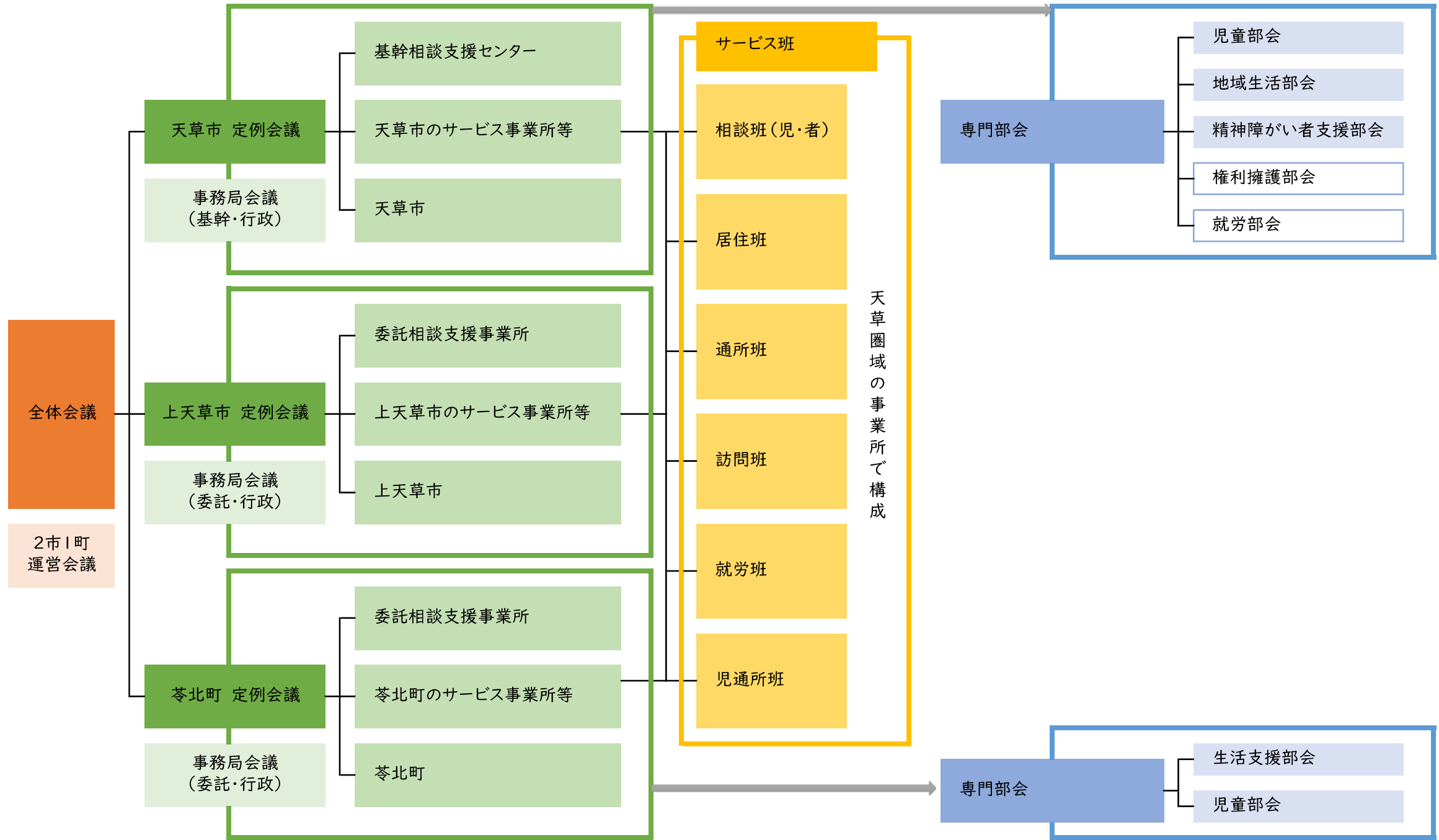
【県内の地域自立支援協議会】

- ・熊本市障がい者自立支援協議会
- ・有明圏域障がい者と共に生きる支援協議会
- ・山鹿市障害者支援地域協議会
- ・菊池圏域地域自立支援協議会
- ・阿蘇圏域自立支援協議会
- ・上益城圏域自立支援協議会
- ・宇城圏域障がい者支援協議会
- ・八代圏域障がい者支援協議会
- ・水俣・芦北圏域障がい者総合支援協議会
- ・芦北町自立支援協議会
- ・人吉球磨障がい者総合支援協議会
- ・天草地域自立支援協議会

市町村

地域自立支援協議会

令和7年度 天草地域自立支援協議会 体制図



令和 7 年度 天草地域自立支援協議会全体会議会議録(抜粋)

1. 会議の日程：令和 7 年 7 月 25 日（金）
2. 会議の開閉：開会 14：00、閉会 15：40
3. 会議の場所：天草市民センター 展示ホール
4. 会議の出席者：別紙の通り
5. 会議の概要

(1) 議題

3) 天草圏域の地域課題について

各担当者から現状等の説明があり、意見が出された。

② 必要な時に適切な精神医療を受けることができる体制の構築

【天草市福祉課 浦田氏】

基幹相談支援センターや委託相談支援事業所では、精神障がいのある方や精神疾患の疑いがある方に関する相談が増加しています。治療を中断して病状が悪化したり、病識がないために医療機関に繋がらないケースが多く、特に自傷や他害の危険がある状態での相談が目立っています。

家族だけでは受診を促すことが難しい場合、保健師や相談支援事業所が訪問して受診を勧めることがありますが、本人の拒否が強く、医療に繋がらないことが多いです。天草保健所では精神科嘱託医による相談の機会がありますが、相談に行くことのハードルが高く、利用者は少ない状況です。

精神症状が活発な場合には精神科病院での治療が必要であり、受診を促す支援が求められています。県事業の「アウトリーチ事業」では、精神科病院や保健所の多職種チームによる訪問支援が行われており、実施を検討していただきたい。

また、精神の問題は医療だけでは解決せず、生活面の困難が問題を悪化させることもあります。各市町では「医療」と「生活支援」の両輪を充実させ、危機介入を未然に防ぐ体制を整えたいと考えています。医療・保健・福祉が連携しながら支援体制を構築していくことが重要と考えています。

【熊本県天草保健所次長 三宅氏】

精神疾患を持つ方々の療養や受診について、保健所にも「病院につながらない」という相談が多く寄せられています。熊本県では、平成 20 年代前半にアウトリーチ事業が病院でモデル事業として実施されていましたが、その後は続いていない状況です。アウトリーチ事業は医師や心理士、相談員が自宅に出向く充実した支援ですが、精神科医療機関の人手不足や県の予算確保が課題となっています。

天草地域からの意見として、アウトリーチ事業の実施について県に要望を伝えま

すが、一足飛びには実現が難しいのも現状だとも思います。精神疾患を抱える方々により良い支援を提供するためには、関係機関が連携し、受診の重要性を理解してもらうことや危機的状態に陥る前からの支援体制の構築が必要です。保健所も関係機関とともに努力していく意向です。

【社会福祉法人啓明会苓山寮 飽田氏】

実際に訪問しなければならない人や相談する人はどれくらいいるのか。多職種による訪問支援はどういう資格の人が訪問できるのか。保健所にくる相談の数を把握されていると思うが、潜在的な数は誰が把握しているのか。

【熊本県天草保健所次長 三宅氏】

精神疾患で病院を受診している人数や相談件数は把握できるものの、まだ相談に繋がっていない方々を把握するのは難しい状況です。この部分については、市町が対応しているため、市町の方で把握していると考えられます。

アウトリーチ事業のイメージとしては、医師や心理職、精神保健福祉士（PSW）などの専門職がチームを組んで実施することが想定されています。家庭訪問を行う際には、事前の準備がかなり必要になると考えられます。

【天草市福祉課 浦田氏】

天草市における精神障がいのある方からの相談件数は、令和6年度に811件です（資料P11「福祉行政報告例」に記載）。ただし、811件の中で訪問を必要とした人々については、現在手持ちの資料がないため、具体的な回答はできない状況です。

③ 発達障がいについて身近な地域で適切な医療を受けることができる体制の構築

【天草市福祉課 浦田氏】

近年、発達障がいに対する認知が広がり、専門医療機関への受診希望者が増加しています。特に天草市では、宇城市にあるこども総合療育センターへの受診希望が多く、遠方であるにもかかわらず保護者はその医療を求めています。

専門医療機関の受診には、①初診時の予約が取りづらいことと、②遠方の医療機関での継続受診の負担感という二つの課題があります。南部発達障がい者支援センターわるつの支援を受け、乳幼児健診時の相談対応力を向上させる取り組みが行われています。また、発達確認や進学・進級に関する相談は医療機関でなくても対応可能なことが多いため、別の場での対応を進めていますが、医療を必要とする子どもも多く存在します。

過疎地域である天草では、市町単独で専門医を確保することが難しく、特に発達障がいに関する専門医が不足しています。保護者が遠方でもこども総合療育センタ

ーを希望する理由があり、地域住民が望む医療体制について再検討が求められています。

県立病院や熊本大学病院のような公的機関が地域医療を支える役割を担っており、特に社会資源が少ない天草地域においては、手厚い支援体制の確保について検討いただきたい。

【白い雲の会 堤田氏】

専門医の不足や初診時の受診予約の取りづらさについては、以前から何度も問題提議しており、昨年度の天草地域療育ネットワーク会議でも問題提議した。専門医が不足している理由として診療報酬が低いために医師が少ないとの話もあります。地域的な課題として、最も多い障がいに関連する受診の負担感や初回受診の難しさを解決できる方法を模索していく必要があると考えます。

【熊本県広域本部保健福祉環境部福祉課長 林氏】

診療報酬については福祉課では詳細がわからないものの、民間の医師が赤字経営を続けている場合、医師が不足する可能性はあると思います。ただし、実際に診療報酬が安いかどうかは把握していません。

福祉の観点からは、県の施策として医療体制の整備を柱の一つにして取り組んでいます。初診時の受診予約が取りづらい問題は、天草だけでなく熊本県全体で医師が少なく、何ヶ月も待たなければならないという状況があると報告されています。この問題に対処するため、発達障がい診断待機解消事業を実施しており、申し込みから受診までの期間は徐々に短くなっていると報告を受けています。

天草市の具体的な待機期間についての情報を提供いただけると、障がい者支援課に具体的な事例として伝えることができると考えます。昨年度の天草地域療育ネットワーク会議では、発達障がい診断待機解消事業が天草地域では令和6年度に127件実施されており、医療が必要な人が早くつながることに寄与していると捉えています。

【天草圏域児童発達支援センターすくすく園 西岡氏】

最近、発達障がい診断待機解消事業の効果により、受診までの待機期間が少し短くなっていると感じています。以前は確実に3か月待ちだったのが、今年度や前年度の暮れからは、こども総合療育センターにつながる子どもたちが1~2か月でつながるようになってきました。

【天草南地域障がい相談支援センターダンデライオン 佐々木氏】

家族の立場からも意見を述べます。発達障がい診断待機解消事業では住み分けが

行われていますが、就学の際には診断が必要であり、医療体制が依然として弱いと感じています。こども総合療育センターの話がありましたが、他の医療機関では新規の受診が難しい状況にあります。また、発達障がいに関する医療体制の構築は避けられない課題であり、特に強度行動障がいを有する者の支援体制の弱さも医療体制の問題として捉えています。

ハイリスクの子どもを早期に見つけるためには、現在のところ医療に頼らざるを得ない状況です。生活に関する改善は教育や福祉で担える部分もありますが、医療体制が整わないと、発達障がいや強度行動障がいのある方をどのように支えるかをじっくり考える必要があると考えます。

自身も子どもが生まれてから毎月熊本市内までの受診を続けていますが、その体制について疑問を持っており、受診が難しい家庭も多いため、この課題に取り組んでほしいと思います。

【会長】

意見の整理を行い、報告１と４については現状報告と将来的な取組への協力依頼が含まれています。報告２と３については、専門部会協議等で地域課題の解決が困難とされており、現状の課題解決に向けた具体的な意見は出ていないと感じています。

本協議会は障害者総合支援法に基づき、障がい者等を支援するために天草地域の課題解決を目的としたもので、地域の関係者が協議を行っています。全国の自治体で同様の取組が進められており、地域の自立支援協議会で解決困難な課題は、県単位の自立支援協議会が協議・解決を図ることができる制度が整備されています。そのためには、本協議会から県の協議会に報告する必要があります。

この点について、報告２と３を天草地域自立支援協議会として県協議会に報告し、より広範な知見による解決の協議を求めることを提案しますが、異議はありませんか。

異議なし

【会長】

異議がないとのことで、本件は県の自立支援協議会に報告することとします。報告文案については、ここでの意見や協議を踏まえ、会長が調整を行うことを提案しますが、よろしいでしょうか。

異議なし

【会長】

承知しました。それでは、本件はそのように取り計らうことといたします。何か他にご相談やご要望があれば、お気軽にお知らせください。

(4) 閉会

事務局が閉会を宣告。

○西森会長（熊本県立大学総合管理学部）

はい。ありがとうございます。それではですね、そろそろお時間もございますので、次の協議事項の方に移らせていただければと思いますが、もし後でも、質問点がありましたら、ご質問いただけたらと思います。

それでは協議事項1の天草地域自立支援協議会からの地域課題について、事務局からご説明をお願いいたします。

○熊本県障がい者支援課 杉主任主事

熊本県障がい者支援課企画共生班の杉と申します。私の方から資料3、協議事項1の天草地域自立支援協議会からの地域課題についてご説明を申し上げます。まず熊本県障がい者自立支援協議会の設置要項についてですけれども、協議事項の1つとして、地域自立支援協議会から報告された障がい者等への支援体制に関する課題の共有、検討及び助言を掲げております。今回、天草市、上天草市、苓北町の3市町で構成する天草地域自立支援協議会から地域課題について報告要望がありまして、県としても広域的な課題としてとらえ、協議事項として取り上げさせていただきました。必要なときに適切な精神医療を受けることができる体制の構築と、発達障がいについて身近な地域で適切な医療を受けることができる体制の構築。この2つにつきまして事務局からご説明を申し上げたいと思います。

まず3ページをご覧ください。必要なときに適切な精神医療を受けることができる体制の構築について、天草地域の取り組みとしましては、相談支援体制の強化や、精神障がい者支援部会の設置。また精神科病院入院患者との面談や、地域移行の推進などに取り組んでおられます。これらの取り組みにより、身近な場所で相談できる環境が整備され、精神保健に課題を抱えるものの早期発見、早期介入、また、他分野の相談機関などとの連携強化に繋がっているところでございます。

しかし、現状課題としまして、精神障がいに関する相談の困難ケースとして、治療中断や病識欠如、偏見等により、受診に繋がらないケースや、受診が遅れて危機的な状況になってから相談に繋がるケースが見られ、医療機関へのつながりが課題の1つとなっております。このような状況から、治療中断の予防病識がなくても、医療に繋がりがやすい体制を念頭に置きつつ、危機的な状況に陥る前の必要なときに適切な精神医療を受けることができる体制の構築のために、県がアウトリーチ事業として、精神科病院や保健所等の多職種チームにより、訪問支援を行って欲しいということでございました。

次に4ページをご覧ください。発達障がいについて、身近な地域で適切な医療を受けることができる体制の構築につきまして、天草地域の取り組みとしましては、心理士の雇用、保健師のアセスメント力向上、親子教室の開催などの取り組みにより、医療機関を受診せずとも領域に繋がる体制が整備され、早期療育に繋がっております。

現状課題としまして発達障がいの認知の広がりにより、こども総合療育センターなどの専門医療機関の受診希望者が増加しておりますが、予約の取りづらさや、遠方への医療機関受診の負担があること、専門医の不足等により、身近な地域で受診できる体制の構築が課題となっております。そのため、熊本県発達障がい医療センター、こども総合療育センター等の機能を強化し、出張診断などの社会資源の少ない地域での、手厚い支援をお願いしたいということでございました。以上が天草地域自立支援協議会からの地域課題の報告でございますが、ここで県としての考えや取り組み状況等について補足させていただきます。

○熊本県障がい者支援課 野田課長補佐

まず①の必要なときに適切な精神医療を受けることができる体制の構築というところですけれども、天草地域では活発に支援活動されていると、これを見て思ったところです。

天草地域において取り組まれている精神科病院のケースワーカーと相談支援専門員など、地域の支援者と連携した取り組みは、精神障がい者の地域移行等の支援に結びつける有効な取り組みだと資料を見せていただいたところでした。

ご要望に関しては、この表の右下のところのアウトリーチ支援事業を保健所や医療機関でやって欲しいというところですが、精神医療が必要と思われるが、なかなか医療機関に結びつかない方に対して精神科医や精神保健福祉の専門家チームが訪問支援等を行うことで、医療機関に結びつけるというところがアウトリーチ支援事業になります。アウトリーチ支援事業の必要性について、今回こういう報告がありましたので、検討していきたいと思っておりますが、この報告書の中に２段目の現状の３ポツ目のところに、天草保健所と書いてあるように、県としまして当然保健所を管轄しておりますが、天草保健所で精神科嘱託医による相談に行くことのハードルが高く利用者が少ないと。こういうところも問題とされていまして、ここも要は待ちの状態というところなので、例えば保健所の嘱託医が訪問による支援を行えないかなど、既存資源の活用についても、保健所と検討していきたいと思っております。

また、こういった精神医療が必要と思われるがなかなか医療機関に結びつかない方がいらっしゃるということに関しては、他圏域でも抱えていらっしゃる課題だと思われるので、他圏域とも共有して、参考となる取り組みがあれば、共有していきたいと考えています。今回の報告については熊本県自立支援協議会の精神障がい者支援部会もございますので、そちらにもご意見を伺いたいと考えています。またこういった課題については、機会を通じて国へも共有しまして、例えば必要に応じて予算の拡充など要望も検討していきたいと思っております。以上です。

○熊本県障がい者支援課 北園主幹

引き続き②の方の報告に関しまして、補足させていただきます。発達障がいを診療できる医療機関が少ないことにつきましては、県内全域、特に熊本市以外の地域に共通の課題として認識しているところです。そのため、県では発達障がい児者、その家族が身近な地域で適切な支援が受けられる施策の１つとして、医療体制の整備についても取り組んでいるところです。具体的には、熊本大学病院に発達障がい医療センターを設置しまして、地域の医療関係者の方々に対する症例検討会の実施や、教員の方々に対する、発達障がい医療に関する研修を実施しているほか、県医師会と連携して、かかりつけ医の先生方などに対する研修などを実施しております。

また、発達障害診断待機解消事業として、県北、県南の県内２ヶ所の発達障がい者支援センターに、心理士を配置しまして、市町村の保健師の方を対象に、医療の必要性を見極めるアセスメントスキル向上についての支援等を行っているところです。このほか、県教育委員会のご協力をいただきまして、就学や進級の際に診断書によらない柔軟な対応を検討してもらうように、市町村教育委員会へ周知を図っているというようなことをしております。課題の解消に向けて、継続した取り組みが重要だと考えておりまして、県としては引き続き、こういった取り組みに取り組んで参りたいと思っております。

以上が県の取り組み等の補足させていただいたところです。天草自立支援協議会の報告内容等について、天草以外の取り組みなどで、何かご紹介いただけるもの等ございましたら共有いただければと思いますので、どうぞよろしくお願いいたします。

○西森会長（熊本県立大学総合管理学部）

はい。ありがとうございます。事務局から補足も含めてお話をいただいたところですが、先ほど事務局からもご説明がありましたけれども、県の自立支援協議会の役割として、地域自立支援協議会から報告された課題について、まず共有をする。そして、検

討及び助言等を行う役割があるというふうになってございます。皆様から、ご意見、ご質問の他に、他の地域ではこういうふうになっているといった課題解決に向けた取組みの情報の共有、ご助言等がございましたら、ぜひ、この場でいただきたいというところでございます。どなたからでも結構です。よろしければお願いします。

○古田委員（熊本県知的障がい者施設協会）

発達障がいの診断といえば以前から、なかなか順番待ちが多くて上手く行かない。そのために発達障がい者支援センターに機能を一部持たせるということになっていると思います。現状、それができて月日も経ち、まだこのような状況というところで、また利用者が増えているというのは、おそらくあるかなと思うのですが。多分診断を受けたいという方は、おそらくサービスにつなげたいというのが、一番の目的ではないかと予想をすると、確かに医療的な診断というのは、必要だとは思いますが、例えば発達障がい者支援センターの心理師の方々がそうじゃないだろうかと言った時点で、おそらく療育は、普通の人を受けても別に問題はないと思うので、みなしで受けといてもらって、後で医療の診断を付けるとか、そういう方法を取ることができれば、お医者さんの数も限られていますし、そういう方法をしないとおそらく何年たってもこの問題は解決しないのかなと思います。そういった方法も検討されてはいかがかなというふうに思いました。以上です。

○西森会長（熊本県立大学総合管理学部）

はい。ありがとうございます。どうぞ。

○徳山委員（熊本県精神障害者団体連合会）

発達障がいの人たちに対しての薬の投与の問題と、発達障がいの人たちが、障害年金を取りにくいという現状があるみたいです。だから、やはり生活のしづらさに合わせて、障害年金を受け取れば親も楽になると思います。また、もう1つあるのは、成人前は、手厚くケアされますが、19歳以降になってのケアが十分ではないということがあると思います。この3点をお聞きしたいと思います。

○西森会長（熊本県立大学総合管理学部）

はい。ありがとうございます。ご意見としていただいている認識でよろしいですか。はい、よろしくお願いいたします。

○熊本県障がい者支援課 北園主幹

はい。ご意見ありがとうございます。最初にいただいたサービスにつなぐというところでは、こちらにつきましては、診断書ありきではなく、そういったサービスの利用は柔軟にできるように検討いただきたいというところは、県としてもご協力をお願いしているところでして、ご協力をいただいた事業所等が以前より増えたことで、以前よりは、環境が改善されているのではないかと考えているところです。

あともう1つご質問をいただいた年金と成人以降の発達障がいの方の対応ということかと思えます。年金につきましては、国の方で審査等をしているものですが、精神障がいのうちの1つということで、正確な名称を今思い出せないですけども、国の方がガイドラインを作っていて、審査の方をしているかと思えますので、ガイドライン等に沿って、審査をして、年金等の支給等がなされているのではないかと考えております。

また、成人期以降の発達障がいの方についてということですけども、こちらについては、近年、大人になってからの発達障がいの課題は、話を聞くところではありますけども、例えば発達障がい者支援センターの方で、ご相談を受けていただくなど、そういったところ

で、日頃のお困り事についてお話をお伺いして、適切な機関につなげるといったような対応等を現状をしているものと考えております。以上です。

○西森会長（熊本県立大学総合管理学部）

ありがとうございます。よろしいでしょうか。どうぞ、お願いします。

○陶山委員（熊本難病・疾病団体協議会）

熊本難病・疾病団体協議会の陶山です。3ページの、現状の丸ポツの3つ目、相談はあるのだけれども、病院に行くハードルが高くて利用者が少ないということがあります。自立支援法の中に身体、知的、そして精神というのを入れて大分経つのに、まだまだ精神の人たちへの周知が少ない、啓発が足りていないというのをつくづく感じます。強いて言わせていただければ、難病もその自立支援法の中に入ったのは入りましたが、まだ難病も障がい者の中に入るといような啓発も少ないです。また、例えば、目が見えない視覚障がいの方イコール全盲と皆さん思っているんですけど、全く見えない方ももちろんいらっしゃいますが、少ししか見えなかったりする人もいます。また、車椅子の方は、朝から晩まで車椅子に乗っているかと思えば、家の中では車椅子は使っていないという方もいらっしゃったりして、私たちがまだわかってないことがいっぱいあると思います。だから啓発っていうのは非常に大事なのではないかと思います。精神についても、体が病んだら病院ですけど、心が病んだら心療内科なり精神科に行くことが当たり前だよという社会にしていけないと、ますます行きづらくなってくのではないかと思いますし、また発達障がいのある子どもたちはそのままにしておくと、最終的に、精神病院とか心療内科を受診し続けなければならないケースもありますので、早期発見、早期治療は大事だと思います。先ほど古田委員も言われたように、診断がついてなくても、少しでも支援が必要だと思えば、支援していくような体制が必要ではないかと思います。以上です。

○西森会長（熊本県立大学総合管理学部）

はい。ありがとうございます。ご意見いただいていいですか。

○大関委員（熊本市障がい者相談支援センターウィズ）

熊本市障がい者相談支援センターウィズの大関と申します。これは提案という形で受け取っていただいて結構ですが、発達障がいの方の、遠方の医療機関への継続受診の負担感というところがありますけれども。診療として成り立つかどうかっていうのが問題とは思いますが、オンラインによる診察等が可能になると、若干、移動についての負担感というのは減るのかなと感じています。もちろん地元の病院の協力や財政的な支援は必要だと思いますけれども、例えばオンラインで診療を受けて年に何回か実際に診察に行くという方法ももしかしたら、方法として1つあるのかなと思っております。これは天草だけではなくて、球磨だったり、阿蘇地域だったり、通院が難しくなってくる地域が今後出てくるかと思えます。そういうところで、もし取り入れていただければ、若干解決に繋がるかと思いましたので、ご提案いたしました。

○西森会長（熊本県立大学総合管理学部）

はい。ありがとうございます。他に何かこのようにしているといった、実際の課題解決に向けた取組みですとか、何かアイデアみたいなものもあれば、頂戴できたらと思いますけれども、いかがでしょうか。

○玉垣委員（熊本県中小企業家同友会）

うちも精神障がいの方を雇用しているということもあって、その地域にある資源は病院だけではないと思います。学校や、あとは働いていらっしゃる方も特に発達障がいの方もたくさんいらっしゃるの、企業の方に理解いただくのはすごく大事ななと思います。うちも精神障がいの方で、だんだん様子がおかしくなってくる場合があります。興奮がちになったりそうなってくると、ちゃんと病院に行っていますかとかお薬飲んでいますかとお声掛けして、案の定、行っていなかったり、病院行って薬飲んでいませんとなくなっていたり、しっかり休みを取って病院に行ってきたらいいってお声掛けをさせてもらっています。なのでそういう病院だけではできない部分に関してはそういう企業の方とかにも、しっかりその部分を周知いただいて、特にこういった障がいの方で働いている方も多いので、そこに対する啓発などを、ハローワークやいろんなところと連携してやっていければいいかなと思います。

○西森会長（熊本県立大学総合管理学部）

ありがとうございます。はい。お願いします。

○芹川委員（熊本県精神保健福祉会連合会）

精神障がい家族会の芹川と申します。家族会の立場として、これは要望にもなってきましたけども、適切な精神医療を受けるためにというところで、今、玉垣委員の方からもいろいろアイデアをいただきましたけども、ご本人が病院、精神科を通院するにあたって、やはりご家族の理解も、とても大事になってくるのかなと思います。中には本人は病院に行きたくても家族からストップをかけられてしまうという場合もありますし、逆に、ご本人の症状が悪化してしまつて同時に家族も疲弊をしてしまっているというケースもよくあるかなと思います。例えば、今、県内には各地域に精神障がいの家族会というのがあります。アウトリーチのチームの中に、勉強されたご家族の立場の方も入っていけば、ご本人だけではなくて、同居されている、同居じゃなくても構いませんけど、そのご家族がいれば家族同士の話もできて、ご家族同士のご理解を進めていく展開も期待はできるのかなと思います。ただ残念なことに、今、精神の地域家族会議は弱体化しております。なり手がいないといったところも、家族会を閉めたいというところも今声が上がっています。別件で県の方には、家族支援の要望も出させてもらっているところですけども、できればそういう地域家族会の方にも県の方としても、てこ入れをしていただきまして家族会が活発になれば、ご本人も適切な医療が受けられるような環境になってくれればいいかなというところで、これは要望といったところで受け取っていただければと思っております。

○西森会長（熊本県立大学総合管理学部）

はい、ありがとうございます。他にはいかがでしょうか。

○吉浦委員（熊本労働局職業安定部職業対策課）

熊本労働局の吉浦です。先ほど玉垣委員が企業の協力ということでしたが、今月、熊本労働局として、精神発達障がい者の仕事サポーター養成講座ということで、企業の方、国、自治体向けの方に対する、養成講座を開催する予定としております。今週9日が民間企業を対象に、10日が自治体、国を対象に、また来週以降金曜日が毎週民間企業の方を対象として養成講座を開催する予定としておりまして、ただ、17日までを締め切りとしておりますが、24日、31日、あと11月10日と14日を、菊地と宇城の方で会場を設けて開催する予定としております。こちらについては企業の人事担当者というわけではなくて、同僚の方、できるだけ一緒に働く方が、横にいらっしゃる精神発達障が

い者の方の特性を理解することによって、この方はこういう状態にあるんだということを知っていただいた上で働くということで、逆に言うと、この人はこうだからといった偏見を持たれないように学んでいただく機会を設けておりますので、一応そちらをご案内させていただきます。

○西森会長（熊本県立大学総合管理学部）

はい、ありがとうございます。他にはいかがでしょうか。よろしいでしょうか。

本日、お話をくださった天草の地域自立支援協議会からお越しいただいていらっしゃいます。長山会長でよろしいでしょうか。何かおありでしたら、今のお話をお聞きになられてでも結構ですし、一言お願いしてもよろしいですか。

○長山会長（天草地域自立支援協議会）

皆さんこんにちは。天草から来ました天草地域自立支援協議会の会長を仰せつかっております、長山と申します。よろしくお願いいたします。本日は、まず天草の課題でどうしても解決が難しい課題を、県の委員の皆さんのご意見やアドバイスをいただきたく、お一人一人の意見をしっかりと聞きながら、これは天草に持って帰るんだという気概を持って今日臨ませていただいております。如何せん、会長職であります。進行は得意ですが、説明の方は横にいる天草市の濱村の方が説明をいたしますので、少しだけお耳を傾けていただければと思います。よろしくお願い致します。

○天草市福祉課 濱村係長

天草市の濱村です。本日は貴重な機会をいただき本当にありがとうございました。ご意見もたくさんいただいてありがとうございました。

精神医療を受けることができる体制の構築について、啓発の必要性をご意見いただいて、本当にそうだなというふうに思っています。我々も保健部門と連携をして、住民健診等を通じて啓発の見直しなどを今行っているところになります。県の方から提案をいただきました、現在保健所で実施をされています精神保健福祉相談の形を見直したような形で、アウトリーチをするような事業など検討していくということをおっしゃっていただいたので、そういう形でもいいので、何かアウトリーチ支援ができていけばいいなと感じているところになります。あと、精神家族会の強化というところですけども確かにそうだなというふうに思います。天草地域でも、やはり家族会が高齢化されてきておりまして、活動が低迷しています。ご家族の力というのはとても強いと思いますので、我々としましても、もう一度家族会の活動の支援等も改めてしていきたいなと感じたところになります。

発達障がい者の医療について、障害児通所支援に繋がるための、医療として必要なのではないかというご助言をいただいたと思いますが、天草地域の方では、医療の受診がなくとも児の通所サービスを使えるような体制は整備をしております。今現在、430名ぐらいサービスを使っておられますが、そのうちの170名近くはまだ医療機関の受診をされていない状況になります。サービスを使うためというよりも先ほどお話にも出ていましたが、内服のためや、心理士等ではなくドクターの診察を希望する形で、医療を受診することを希望されている保護者の方が多いと感じています。なかなか県全体としても、ドクターが不足しているというところは重々承知しておりますが、今後ともご検討をいただけるとありがたいなと思います。よろしくお願い致します。

○西森会長（熊本県立大学総合管理学部）

どうもありがとうございます。突然振ってしまったところでしたけれども、今のお話もお聞きして何か委員の皆様から、ご意見等はいかがでしょうか。どうぞ、お願いします。

○本吉委員（熊本大学大学院教育学研究科）

熊本大学の本吉です。ここまでのお話を伺いながら、少し参考になるかはわかりませんが、特に医師、なかでも発達障がい専門にされている児童精神科の先生について思い出したことがあります。

たとえば、福岡市にいらっしゃる児童精神科の先生が、月に2回、対馬へ診療に行かれています。どうして月2回にしているのか、クリニックの運営や経営をどうされているのかまでは詳しく伺っていませんが、福岡で続けた方が経営的には安定するかもしれない中で、あえて自ら対馬で診療を続けておられます。そうした考え方や取り組み方に、他県の先生が触れることで、何か心を動かされることもあるのではないかと思います。

また、先ほど家族会の活発化という話がありましたが、私も自閉症の子どもたちの会と関わる中で感じるのは、新しい人が入ってくることの大切さです。

たとえば、ファシリテートしてくれる人がいたり、社会とのつながりを作ってくれる人がいたりすると、会が活性化することがあります。これまで関わってきた会でも、「この会はいつまで続くだろう」という雰囲気のあるときに、新しい小さな子どもや学生が参加することで、良い循環が生まれていく場面を何度か見ました。気心の知れた人たちで集まる安心感は大切ですが、それを維持していくためにも、ファシリテーターの存在はとても重要だと思っています。

理解啓発という点では、私も心理の立場から大学で話をしています。初期の段階で「自分が気をつけることなのか」「家族として気をつけることなのか」といったことを共有していくのはとても大切です。そういう意味でも、教育機関をうまく活用していくことが重要ではないかと思いながら、お話を聞いていました。以上です。

○西森会長（熊本県立大学総合管理学部）

はい。どうもありがとうございます。委員の皆様から様々ご提案も含め、それぞれのお立場からお話があったところでございます。これが課題解決になるという方法はなかなか難しいところではありますけれども、お話等を受け、天草の地域をはじめ県内の市町村にこういったお話も含め共有しつつ、県の方でも、ただいまありましたご意見等を踏まえて、先ほどもお話いただきましたけれども、さらにご検討いただいて、必要に応じて専門会議の方でも、ご検討いただき、かつ、国へ要望などの展開というふうにしていくということで、事務局へ委ねたいというふうに思いますけれども、そのような形でよろしいでしょうか。

それでは続きまして、協議事項の2がございましたので、そちらに、移りたいというふうに思っていますけれども。事務局からご説明をお願いいたします。

○熊本県障がい者支援課 松本主幹

障がい者支援課企画共生班の松本でございます。どうぞよろしくお願い申し上げます。私の方から、次期熊本県障がい者計画及び熊本県障がい福祉計画の策定について、お手元の資料4をもとにご説明させていただきます。

資料4を開きまして、上段1ページ目をご覧ください。上部に現計画を掲載しています。左から、熊本障がい者プラン、こちらは第6期熊本県障がい者計画になりまして、本県における障がい者のための施策に関する基本的な計画になります。右側に、熊本県障がい福祉計画を掲載しておりまして、こちらは第7期熊本県障がい福祉計画と、第3期熊本県障がい児福祉計画になりまして、障害福祉サービスの提供体制及び自立支援給付等の円滑な実施を確保することを目的に作成しております。このように本県はこれまで障がい者計画と障がい福祉計画を別々の計画として策定してきました。委員の皆様のお手元にある2冊

4. 障がい福祉計画・障がい児福祉計画について

第7期天草市障がい福祉計画・第3期天草市障がい児福祉計画 進捗状況

1. 計画の位置づけ

本計画は、障害者の日常生活及び社会生活を総合的に支援するための法律（以下「障害者総合支援法」という。）第88条に基づく「市町村障がい福祉計画」及び児童福祉法第33条の20に基づく「市町村障がい児福祉計画」として、国が定める基本指針に即して策定します。

2. 計画の基本理念

障害者総合支援法や児童福祉法の基本理念を踏まえつつ、次に掲げる点に配慮して、障がい福祉サービス等の提供体制を整備します。

- （1）自己決定の尊重と意思決定の支援
- （2）身近な実施主体と障がい種別によらない一元的なサービスの実施等
- （3）入所等から地域生活への移行、地域生活の継続の支援、就労支援等の課題に対応した地域共生社会の実現に向けた取組み
- （4）障がい児の健やかな育成のための発達支援
- （5）人材の確保・定着
- （6）社会参加を支える取組み

3. 計画の基本的な考え方

障がい福祉サービス等の提供体制の確保に当たっては、計画の基本理念を踏まえ、以下の点に配慮した目標を設定し、計画的な整備を行います。

- （1）障がい福祉サービスの提供体制の確保に関する基本的考え方
 - ア 訪問系サービスの保障
 - イ 希望する障がい者等への日中活動系サービスの保障
 - ウ グループホーム等の充実及び地域生活支援拠点等の整備と機能の充実
 - エ 福祉施設から一般就労への移行等の推進
 - オ 強度行動障がいや高次脳機能障がいを有する障がい者等に対する支援体制の充実
- （2）相談支援の提供体制の確保に関する基本的考え方
 - ア 相談支援体制の充実・強化
 - イ 地域生活への移行や地域定着のための支援体制の確保
 - ウ 発達障がい者等及び家族等への支援体制の確保
 - エ 自立支援協議会の活性化
- （3）障がい児支援の提供体制の確保に関する基本的考え方
 - ア 地域支援体制の構築
 - イ 保育、保健医療、教育、就労支援等の関係機関と連携した支援
 - ウ 地域社会への参加・包容（インクルージョン）の推進
 - エ 特別な支援が必要な障がい児に対する支援体制の整備
 - オ 障がい児相談支援の提供体制の確保

4. 計画の期間

令和6年度から令和8年度

成果目標Ⅰ 福祉施設入所者の地域生活への移行

基本指針

障がい者の地域生活への移行を進める観点から、福祉施設に入所している障がい者のうち、今後、グループホームや一般住宅等に移行する者の数を見込み、地域生活への移行者及び施設入所者に関する目標値を設定する。

- ・ 令和8年度末時点で、令和4年度末時点の施設入所者数の6パーセント以上（19人以上）が地域生活へ移行することを基本とする。
- ・ 令和8年度末の施設入所者数を、令和4年度末時点の施設入所者数から5パーセント以上（16人以上）削減することを基本とする。

成果目標	R4実績	R6実績	R7実績	R8目標	達成率
地域生活移行者数	5人	1人	4人	7人	57.1%
施設入所者数	314人	318人	325人	298人	-68.8%
施設入所者削減数	13人	-4人	-11人	16人	

注）達成率は、令和8年度の目標に対する令和7年度の実績で算出。

評価

地域移行者は一定数見られ、令和8年度には本市として初めて重度障がい者等の入居を想定した日中サービス支援型グループホームが開設されるなど、住まいの場の整備が進展した。また、自立支援協議会地域生活部会においては、施設職員や相談支援専門員を対象とした地域移行に関する研修（支援制度や好事例の共有等）が継続的に実施され、支援者の意識およびスキルの向上が確認されている。

これらの取組により、地域移行を推進するための基盤整備は計画期間中に着実に進んだものの、地域移行者数は国が求める水準には達しておらず、引き続き地域移行の体験の機会・場の拡充や支援体制の強化が必要である。

課題

（１）本人の意思形成に関する課題

- ・ 地域移行の体験の機会・場が不足しており、具体的な生活イメージが持ちにくい。
- ・ 家族の不安が強く、本人の意思形成に影響している。

（２）支援者の体制に関する課題

- ・ 地域移行支援の経験を持つ施設職員・相談支援専門員が少ない。
- ・ 研修体系が十分に整備されておらず、支援者のスキルアップが課題。

（３）住まいの場・支援体制に関する課題

- ・ グループホーム等の住まいの場が不足している。
- ・ 重度障がい者への支援体制が十分ではない。

今後の取組

（１）地域移行等意向確認担当者の情報共有の場の設置

令和8年度から障がい者支援施設に配置が義務付けられた地域移行等意向確認担当者について、自立支援協議会地域生活部会において情報共有の場を設け、体験の機会・場の確保及び地域移行に必要なサービス提供体制の整備に向けた協議を進める。

（２）事業所職員研修の体系化

施設職員及び相談支援専門員のスキル向上を目的として、研修体系を整理し計画的に研修を実施する。

成果目標 2 精神障がいにも対応した地域包括ケアシステムの構築

基本指針

精神障がい者の地域移行や定着が可能となるよう、精神障がいにも対応した地域包括ケアシステムの構築に向けて、保健・医療・福祉関係者が連携して取り組むとともに、精神保健医療福祉体制の基盤整備等を推進します。

- ・ 精神障がい者の精神病床からの退院後 1 年以内の地域における生活日数の平均を 325.3 日以上とすることを基本とする。
- ・ 令和 8 年度末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）を目標値として設定する。
- ・ 精神病床における早期退院率については、入院後 3 か月時点は 68.9%以上、6 か月時点は 84.5%以上、1 年時点は 91.0%以上とすることを基本とする。

注）この成果目標は、市町村ではなく県が設定するものです。

活動指標		R6	R7	R8	達成率
保健、医療及び福祉関係者による協議の場					
開催回数	見込	3 回	3 回	3 回	133.3%
	実績	6 回	4 回	－	
関係者の参加者数	見込	7 人	7 人	10 人	80.0%
	実績	7 人	8 人	－	
目標設定及び評価の実施回数	見込	1 回	1 回	1 回	100.0%
	実績	1 回	1 回	－	
精神障がい者の障がい福祉サービス利用者数					
地域移行支援	見込	1 人／月	1 人／月	1 人／月	0%
	実績	0 人／月	0 人／月	－	
地域定着支援	見込	10 人／月	10 人／月	10 人／月	100.0%
	実績	11 人／月	10 人／月	－	
共同生活援助	見込	31 人／月	32 人／月	33 人／月	127.3%
	実績	38 人／月	42 人／月	－	
自立生活援助	見込	1 人／月	1 人／月	1 人／月	0%
	実績	0 人／月	0 人／月	－	
生活訓練	見込	29 人／月	30 人／月	31 人／月	45.2%
	実績	17 人／月	14 人／月	－	

評価

これまで 2 市 1 町で実施していた協議の場については、各市町の実情に応じた、より実効性のある協議を行うため、令和 7 年度から本市単独で実施する体制へ見直した。体制見直し後は、庁内の保健部局にも参加を依頼し、国が求める精神保健体制の強化につながっている。協議の場は継続的に開催されており、保健・医療・福祉の連携は一定程度進んでいる。

一方で、体制整備は一部進展しているものの、国が求める連携の深度にはなお達していないため、今後も協議内容の充実や関係機関との連携強化を図る必要がある。

課題

（１）協議の場における検討内容の充実

協議の場は継続して開催できているものの、精神障がい者の地域生活を支える具体的な課題の共有や、目標設定・評価に基づく取組の検討をさらに深める必要がある。

（２）精神障がいに対する理解促進と早期相談につながる体制づくり

精神疾患や支援制度に関する理解・認知が十分でないことにより、本人や家族が早期に相談や医療につながりにくい状況があるため、地域住民や関係機関への啓発、相談先の周知及び関係機関間の情報共有を継続して進める必要がある。

（３）退院支援から地域定着までの切れ目ない支援体制の構築

退院後に地域で安定して生活できるよう、入院中から医療機関、相談支援事業所、障がい福祉サービス事業所、行政等が連携し、住まい、日中活動、緊急時対応を含めた支援体制を整える必要がある。

（４）地域移行支援・地域定着支援の利用促進

地域移行支援の利用実績が少ないことから、長期入院者の退院意向や地域生活上の課題を把握し、精神科医療機関と地域の支援機関が連携して、地域移行支援及び地域定着支援の利用につなげる取組を強化する必要がある。

今後の取組

（１）協議の場の機能強化

本市単独で設置した協議の場を継続し、保健・医療・福祉の関係機関に加え、必要に応じて地域の支援機関等の参画を促しながら、地域課題の共有、目標設定及び評価、具体的な支援方策の検討を定期的に行い、協議内容の実効性を高める。

（２）退院支援から地域定着までの切れ目ない支援体制の整備

精神科医療機関、相談支援事業所、障がい福祉サービス事業所、行政等が入院中から情報共有を行い、退院意向の確認、住まい・日中活動・緊急時対応の調整を進めることで、退院後も地域で安定して生活できる支援体制の構築を図る。

（３）地域移行支援・地域定着支援の利用促進

長期入院者の退院意向や地域生活上の課題を把握し、本人及び家族への制度説明、支援機関との連携、個別ケースの検討を通じて、地域移行支援及び地域定着支援の利用につなげる取組を強化する。

（４）理解促進と相談につながる体制づくり

精神障がいや支援制度に関する理解を深めるため、地域住民や関係機関への啓発、相談窓口の周知、支援者向けの研修・事例共有を継続し、本人や家族が早期に相談や必要な支援につながる体制づくりを進める。

成果目標3 地域生活支援の充実

基本指針

地域生活に対する安心感を担保し、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、地域生活への移行や親元からの自立等に係る相談、ひとり暮らしや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体制の確保、人材の確保・養成・連携等による専門性の確保並びに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を整備するとともに、障がい者の重度化・高齢化や「親亡き後」を見据えて、これらの機能をさらに強化していきます。

- 令和8年度末までの間、各市町村において地域生活支援拠点等を整備するとともに、その機能の充実のため、コーディネーターの配置等による効果的な支援体制の構築を進め、また、年1回以上、支援の実績等を踏まえ運用状況を検証及び検討することを基本とする。
- 令和8年度末までに、強度行動障がい者を有する障がい者に関して、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。

成果目標	R5実績	R6実績	R7実績	R8目標	達成率
地域生活支援拠点等の整備					
地域生活支援拠点等の設置	1箇所	1箇所	1箇所	1箇所	100.0%
コーディネーターの配置	4箇所	4箇所	4箇所	4箇所	100.0%
強度行動障がい者を有する者への支援体制の整備					
協議の場の整備数	—	0箇所	0箇所	1箇所	0%

注) 達成率は、令和8年度の目標に対する令和7年度の実績で算出。

評価

地域生活支援拠点等については、市内全ての短期入所事業所の参画を得て、緊急時の相談及び受入体制を整備しており、地域で安心して生活を継続するための支援基盤は一定程度構築されている。また、地域生活支援拠点等のコーディネーターについても配置されており、令和8年度目標である拠点等の設置及びコーディネーター配置は達成している。

一方で、緊急時対応に係る手続きの煩雑さなど運用面の課題が見られるため、利用しやすい仕組みとなるよう運用方法の見直しが必要である。さらに、地域移行を推進するための地域生活の体験の機会・場の確保や、拠点機能をより効果的に発揮するための専任コーディネーター配置の検討を進める必要がある。

強度行動障がい者を有する者への支援体制については、令和8年度から自立支援協議会地域生活部会に協議の場を位置づけており、今後は支援ニーズの把握や関係機関の連携による具体的な支援体制の整備を進めていく必要がある。

課題

(1) 地域生活支援拠点等の運用方法の見直し

地域生活支援拠点等の設置及びコーディネーター配置は達成しているが、緊急時対応に係る手続きの煩雑さなど運用面の課題が見られるため、関係事業所と連携しながら、より利用しやすい仕組みに見直す必要がある。

(2) 地域生活の体験機会・場の確保

施設入所者や家族が地域での生活を具体的にイメージできるよう、グループホーム等を活用した体験の機会・場を確保し、地域移行に向けた本人の意思形成を支援する必要がある。

（３）拠点機能を発揮するための支援調整体制の強化

地域生活支援拠点等の機能をより効果的に発揮するため、緊急時の相談・受入調整、体験利用の調整、関係機関との情報共有等を担うコーディネーター機能の充実や専従配置の検討が必要である。

（４）強度行動障がい有者への支援体制の整備

強度行動障がい有者への支援体制については、協議の場を位置づけた段階であるため、今後は支援ニーズを把握し、関係機関が連携して具体的な支援体制を整備していく必要がある。

今後の取組

（１）地域生活支援拠点等の運用改善

緊急時の相談及び受入体制について、関係事業所と運用状況を検証し、手続きの整理や連絡体制の明確化を行うことで、本人、家族及び支援者が利用しやすい仕組みとなるよう改善を進める。

（２）体験利用を通じた地域移行支援の推進

グループホーム等を活用し、地域生活を体験できる機会・場を確保するとともに、施設職員、相談支援専門員及び家族と連携し、本人の意思形成を支援しながら地域移行を推進する。

（３）コーディネーター機能の充実と専従配置の検討

地域生活支援拠点等のコーディネーターが、緊急時対応、体験利用、地域移行支援及び関係機関との連絡調整を円滑に行えるよう、役割を整理し、必要に応じて専従コーディネーターの配置を検討する。

（４）強度行動障がい有者への支援体制の構築

自立支援協議会地域生活部会を協議の場として活用し、強度行動障がい有者の支援ニーズを把握するとともに、相談支援事業所、障がい福祉サービス事業所、医療機関等と連携し、地域で支える支援体制の整備を進める。

成果目標 4 福祉施設から一般就労への移行等

基本指針

福祉施設の利用者のうち、就労移行支援事業等を通じて、一般就労に移行する者の目標値を設定します。また、障がい者の一般就労への定着も重要であることから、就労定着支援事業の利用者数及び事業所ごとの就労定着率に関する目標値を設定します。

- 令和 8 年度中に就労移行支援事業等を通じた一般就労への移行者数を令和 3 年度の移行実績の 1.28 倍以上（7 人以上）とすることを基本とする。
 - 就労移行支援事業については、1.31 倍以上（6 人以上）
 - 就労継続支援 A 型事業については、1.29 倍以上
 - 就労継続支援 B 型事業については、1.28 倍以上（2 人以上）
- 就労移行支援事業所のうち、就労移行支援事業利用終了者に占める一般就労へ移行した者の割合が 5 割以上の事業所を全体の 5 割以上とすることを基本とする。
- 就労定着支援事業の利用者数は、令和 8 年度の利用者数を令和 3 年度の実績の 1.41 倍以上とすることを基本とする。
- 就労定着支援事業の就労定着率については、就労定着支援事業所のうち、就労定着率が 7 割以上の事業所を全体の 2 割 5 分以上とすることを基本とする。

指標	R3 実績	R6 実績	R7 実績	R8 目標	達成率
福祉施設の利用者のうち一般就労移行者数					
就労移行支援事業所等	5 人	6 人	3 人	10 人	30.0%
就労移行支援のみ	4 人	5 人	0 人	6 人	0%
就労継続支援 A 型のみ	0 人	0 人	0 人	1 人	0%
就労継続支援 B 型のみ	1 人	1 人	2 人	3 人	66.7%
就労移行支援事業利用修了者に占める一般就労移行者の割合					
5 割以上の事業所を全体の 5 割以上	—	10 割	0 割	5 割	0%
就労定着支援事業の利用者数					
利用者数	2 人	3 人	5 人	3 人	167%
就労定着支援事業の就労定着率					
7 割以上の事業所を 2 割 5 分以上	10 割	0 割	10 割	10 割	100.0%

注）達成率は、令和 8 年度の目標に対する令和 7 年度の実績で算出。

評価

公共職業安定所や障がい者就業・生活支援センター等が主催する会議に基幹相談支援センターが継続して参加し、関係機関との情報共有や連携体制づくりは進んでいる。また、就労継続支援事業所間の情報共有や研修機会の確保により、一般就労に向けた支援基盤の整備にも取り組んでいる。

一方、令和 7 年度の一般就労移行者数は、就労移行支援事業所等全体で 3 人とどまり、令和 8 年度目標 10 人に対する達成率は 30.0%であった。特に、就労移行支援及び就労継続支援 A 型からの移行者は 0 人であり、成果目標の中心である一般就労への移行者数が目標を大きく下回っている。なお、就労継続支援 B 型からの移行者数は 2 人で、目標 3 人に対する達成率は 66.7%であった。

また、就労移行支援事業利用修了者に占める一般就労移行者の割合及び就労定着率は年度によって波がある。就労定着支援事業の利用者数は目標を達成している。

課題

(1) 一般就労に向けた意思形成支援と支援方針の明確化

一般就労を望まない利用者も多く、働くことへの不安や就労後の生活イメージが十分に形成されていない場合がある。本人の希望や適性、就労に向けた準備状況を丁寧に把握し、職場見学や体験等を通じて一般就労に関する理解を深めながら、個別の支援方針を明確にする必要がある。

(2) 就労移行支援及び就労継続支援 A 型からの移行促進

就労移行支援及び就労継続支援 A 型からの一般就労移行者が 0 人であるため、事業所と連携し、一般就労への移行を意識した支援内容の充実を図るとともに、職場見学、企業実習、求人情報の提供等につなげる取組を強化する必要がある。

(3) 企業とのマッチングと関係機関の連携強化

本人の希望や特性に合った就労先につなげるため、公共職業安定所、障がい者就業・生活支援センター、企業、相談支援事業所等が情報共有し、就労機会の確保とマッチングを進める必要がある。

(4) 就労後の定着支援の継続・充実

就労定着支援に一定の成果が見られることから、就職後の職場や生活面の課題を早期に把握し、事業所、企業、相談支援事業所等が連携して、安定した就労継続につなげる支援体制を維持・充実させる必要がある。

今後の取組

(1) 就労意向・適性の把握と意思形成支援の充実

就労移行支援事業所、就労継続支援事業所、相談支援事業所等と連携し、利用者の一般就労に対する意向、働くことへの不安、希望する働き方、適性、就労能力及び必要な配慮等を丁寧に把握する。令和 7 年 10 月から開始された就労選択支援の活用や、職場見学・体験、就労後の生活イメージの共有等を通じて、本人が一般就労、就労移行支援、就労継続支援等の働き方を主体的に選択できるよう意思形成を支援し、個別の支援方針を整理する。

(2) 職場見学・企業実習等の機会確保

公共職業安定所、障がい者就業・生活支援センター、企業等と連携し、職場見学、企業実習、求人情報の提供等を通じて、一般就労に向けた具体的な機会を確保する。

(3) 公共職業安定所と就労継続支援事業所等の情報共有の場の設定

公共職業安定所、障がい者就業・生活支援センター、就労移行支援事業所、就労継続支援事業所、相談支援事業所及び行政等による情報共有の場を設定し、求人情報、職場見学・企業実習の受入状況、利用者の就労意向や支援上の課題等を共有する。関係機関が定期的に意見交換を行うことで、事業所における一般就労を意識した支援の充実と、本人の希望や特性に応じた企業とのマッチングを推進する。

(4) 就労定着支援の継続的な活用

一般就労後も安定して働き続けられるよう、就労定着支援事業の利用を促進し、事業所、企業、相談支援事業所等が連携して職場での困りごとや生活面の課題への早期支援を行う。

成果目標 5 障がい児支援の提供体制の整備等

(1) 重層的な地域支援体制の構築をめざすための児童発達支援センターの充実及び障がい児の地域社会への参加・包容（インクルージョン）の推進

基本指針

障がい児の地域社会への参加・包容（インクルージョン）を推進するため、児童発達支援センターを中核とした重層的な地域支援体制を整備します。

- ・ 令和8年度末までに、児童発達支援センターを各市町村に少なくとも1カ所以上設置することを基本とする。
- ・ 児童発達支援センターや地域の障がい児通所支援事業所等が保育所等訪問支援等を活用しながら、令和8年度末までに、全ての市町村において、障がい児の地域社会への参加・包容（インクルージョン）を推進する体制を構築することを基本とする。

指標	R5実績	R6実績	R7実績	R8目標	達成率
児童発達支援センターの設置					
児童発達支援センター数	1箇所	1箇所	1箇所	2箇所	50.0%
障がい児の地域社会への参加・包容（インクルージョン）を推進する体制の構築					
保育所等訪問支援事業所数	5箇所	4箇所	5箇所	7箇所	71.4%

注）達成率は、令和8年度の目標に対する令和7年度の実績で算出。

評価

児童発達支援センターについては、現計画策定時に設置を検討していた事業所が計画を変更したことにより、令和8年度目標である2箇所の設置には至っていないが、国の基本指針で示されている「各市町村に少なくとも1箇所以上」の設置は達成している。

また、保育所等訪問支援事業所数は令和7年度実績で5箇所となっており、令和8年度目標の7箇所には達していないものの、保育所等訪問支援等を活用しながら、障がい児が地域の保育所等で必要な支援を受け、地域社会への参加・包容（インクルージョン）を進めるための体制整備は一定程度進んでいる。

また、障がい児支援の体制整備の場として、自立支援協議会児童部会を再編し、児童発達支援センター、障がい児通所支援事業所、園、学校、相談支援事業所、行政に加え、保護者の代表者にも参画いただき、体制整備に向けた検討を進めている。今後は、児童発達支援センターの中核機能をさらに発揮できるよう、専門的支援、相談支援及び地域連携の充実を図るとともに、保育所等訪問支援の実施体制を拡充し、身近な地域で切れ目のない障がい児支援を提供できる体制を強化していく必要がある。

課題

(1) 児童発達支援センターの中核機能の強化

児童発達支援センターは設置されているものの、地域における中核的な支援機関として、専門的支援、相談支援、関係機関との連携及び地域の事業所への助言等の機能をさらに充実させる必要がある。

(2) 保育所等訪問支援の実施体制の拡充

保育所等訪問支援事業所数は目標に達していないため、障がい児が地域の保育所等で必要な支援を受けられるよう、実施事業所の確保や支援内容の充実を図る必要がある。

今後の取組

（１）児童発達支援センターの機能強化

児童発達支援センターを中心に、専門的支援、相談支援、地域の障がい児通所支援事業所等への助言及び関係機関との連携を充実させ、地域における中核的な支援機能の強化を図る。

（２）保育所等訪問支援の提供体制の拡充

保育所等訪問支援事業所の確保に向けて関係事業所への働きかけを行うとともに、保育所等訪問支援を活用し、障がい児が地域の保育所等で必要な支援を受けられる体制づくりを進める。

(2) 主に重症心身障がい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の確保

基本指針

重症心身障がい児が身近な地域で支援を受けられるように、支援体制を整備していきます。

- ・ 令和8年度末までに、主に重症心身障がい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又は圏域に少なくとも1箇所以上確保することを基本とする。

指標	R5実績	R6実績	R7実績	R8目標	達成率
主に重症心身障がい児を支援する事業所の確保					
児童発達支援事業所数	1箇所	1箇所	1箇所	1箇所	100.0%
放課後等デイサービス事業所数	1箇所	1箇所	1箇所	1箇所	100.0%

注) 達成率は、令和8年度の目標に対する令和7年度の実績で算出。

評価

主に重症心身障がい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については、いずれも令和7年度実績で1箇所確保されており、令和8年度目標である各1箇所以上の確保を達成している。これにより、重症心身障がい児が身近な地域で発達支援や放課後等の支援を受けるための基本的な提供体制は確保されている。

一方で、重症心身障がい児への支援には、医療的ケアへの対応、専門性の高い職員配置、関係機関との連携が必要であることから、現在の提供体制を維持するとともに、利用ニーズの把握や受入体制の充実を継続的に進めていく必要がある。

課題

(1) 安定的な受入体制の確保

主に重症心身障がい児を支援する事業所は確保されているものの、利用希望や支援ニーズの変化に対応するため、継続的かつ安定的に受け入れられる体制を維持する必要がある。

(2) 医療的ケアや専門的支援に対応できる人材の確保

重症心身障がい児への支援には、医療的ケアや発達支援に関する専門的な知識・技術が求められるため、看護職員や支援員等の人材確保、支援力の向上が課題である。

今後の取組

(1) 事業所の受入体制の維持・充実

主に重症心身障がい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について、利用ニーズを把握しながら、安定的にサービスを提供できる体制の維持・充実を図る。

(2) 医療的ケア等に対応できる支援力の向上

看護職員や支援員等が、医療的ケアや重症心身障がい児の特性に応じた支援を行えるよう、研修参加や関係機関との情報共有を通じて、事業所の支援力向上を図る。

(3) 医療的ケア児等支援のための関係機関の協議の場の設置及びコーディネーターの配置

基本指針

医療的ケア児等が適切な支援を受けられるように、支援体制を整備していきます。

- 令和8年度末までに、保健、医療、障がい福祉、保育、教育等の関係機関等が連携を図るための協議の場を設けるとともに、医療的ケア児等に関するコーディネーターを配置することを基本とする。

指標	R5実績	R6実績	R7実績	R8目標	達成率
医療的ケア児支援のための関係機関の協議の場の設置					
協議の場の設置	1箇所	1箇所	1箇所	1箇所	100.0%
コーディネーターの配置	4箇所	4箇所	4箇所	4箇所	100.0%

注) 達成率は、令和8年度の目標に対する令和7年度の実績で算出。

評価

医療的ケア児等支援のための関係機関による協議の場を設置し、医療的ケア児等に関するコーディネーターを配置しており、令和8年度目標を達成している。協議の場において、保健、医療、障がい福祉、保育、教育、防災等の関係機関が課題を共有することで、医療的ケア児等への支援体制の整備が進んでいる。

個別の避難訓練、保護者同士の交流機会の確保、保育園における受入れに関するガイドラインの整備など、具体的な取組につながっており、医療的ケア児等とその家族が地域で安心して生活できるよう、関係機関が連携して支援する体制が一定程度構築されている。

課題

(1) 関係機関による協議の場の継続と機能強化

協議の場は設置されているが、医療的ケア児等を取り巻く課題は多岐にわたるため、保健、医療、障がい福祉、保育、教育、防災等の関係機関が継続的に情報共有し、個別課題や地域課題を具体的な支援につなげる機能をさらに高める必要がある。

(2) コーディネーターを中心とした相談支援体制の充実

医療的ケア児等に関するコーディネーターは配置されているが、家庭、医療機関、保育園、学校、障がい福祉サービス事業所等をつなぎ、児童や家族の状況に応じた支援調整を行う体制を継続的に充実させる必要がある。

(3) 安心して地域生活を送るための具体的取組の継続

個別の避難訓練、保護者同士の交流機会の確保等の取組を継続し、災害時や日常生活において医療的ケア児等とその家族が安心して生活できる支援体制をさらに整える必要がある。

今後の取組

(1) 協議の場を活用した支援体制の充実

医療的ケア児等支援のための協議の場を継続的に開催し、保健、医療、障がい福祉、保育、教育、防災等の関係機関が課題を共有しながら、個別支援や地域課題の解決に向けた具体的な取組を進める。

(2) コーディネーターによる連携・調整機能の強化

医療的ケア児等コーディネーターの支援により、医療機関、保育園、学校、相談支援事業所及び障がい福祉サービス事業所等との連携を図り、児童や家族の状況に応じた切れ目のない支援につなげる。

(3) 安心して地域生活を送るための具体的取組の推進

個別の避難訓練や保護者同士の交流機会の確保を継続しながら、医療的ケア児等とその家族が地域で安心して生活できる環境づくりを推進する。

成果目標 6 相談支援体制の充実・強化等

(1) 相談支援体制の充実・強化

基本指針

相談支援体制を充実・強化するため、基幹相談支援センターによる地域の相談支援体制の機能強化を進めていきます。また、地域づくりに向けた自立支援協議会の機能をより実効性のあるものとするため、自立支援協議会の体制整備も進めていきます。

- 令和8年度末までに、各市町村において、総合的な相談支援、地域の相談支援体制の強化及び関係機関等の連携の緊密化を通じた地域づくりの役割を担う基幹相談支援センターを設置するとともに、基幹相談支援センターが地域の相談支援体制の強化を図る体制を確保することを基本とする。
- 協議会において、個別事例の検討を通じた地域サービス基盤の開発・改善等を行う取組を行うとともに、これらの取組を行うために必要な協議会の体制を確保することを基本とする。

指標		R6	R7	R8	達成率
基幹相談支援センターの設置の有無					
基幹相談支援センターの設置の有無	見込	4 箇所	4 箇所	4 箇所	100.0%
	実績	4 箇所	4 箇所	4 箇所	
基幹相談支援センターによる地域の相談支援体制強化					
地域の相談支援事業所に対する訪問等による専門的な指導・助言件数	見込	40 件	40 件	40 件	340.0%
	実績	110 件	136 件	－	
地域の相談支援事業所の人材育成の支援件数	見込	60 件	60 件	60 件	171.7%
	実績	165 件	103 件	－	
地域の相談機関との連携強化の取組の実施回数	見込	35 回	35 回	35 回	337.1%
	実績	118 回	118 回	－	
個別事例の支援内容の検証の実施回数	見込	0 回	0 回	10 回	720.0%
	実績	0 回	72 回	－	
主任相談支援専門員の配置数	見込	3 人	4 人	4 人	100.0%
	実績	4 人	4 人	4 人	
協議会における個別事例の検討を通じた地域のサービス基盤の開発・改善					
協議会における相談支援事業所の参画による事例検討実施回数	見込	0 回	4 回	8 回	550.0%
	実績	0 回	44 回	－	
協議会における相談支援事業所の参加事業者・機関数	見込	13 箇所	13 箇所	13 箇所	100.0%
	実績	13 箇所	13 箇所	13 箇所	
協議会の専門部会の設置数	見込	2 部会	2 部会	2 部会	150.0%
	実績	2 部会	3 部会	4 部会	
協議会の専門部会の実施回数	見込	6 回	6 回	6 回	216.7%
	実績	9 回	13 回	－	

注) 達成率は、令和8年度の目標に対する令和7年度の実績で算出。

評価

令和6年度から基幹相談支援センターの人員配置を1センター2人体制としたことにより、地域の相談支援事業所への専門的な指導・助言、人材育成支援及び関係機関との連携強化が進み、相談支援体制の充実が図られた。また、協議会においては、令和7年度から各市町ごとに地域課題を共有し、専門部会で課題解決に向けた検討を行う仕組みを構築したことで、個別事例を踏まえた地域課題の把握やサービス基盤の改善に向けた取組が具体化している。

課題

(1) 相談支援専門員の専門性の均てん化

基幹相談支援センターによる指導・助言や人材育成支援は進んでいるものの、相談支援専門員の経験や研修受講状況に差があり、計画相談の質や意思決定支援に関する支援力の均てん化が課題である。

(2) 個別事例を通じた地域課題の把握・検討の充実

協議会において地域課題を共有し、専門部会で課題解決に向けた検討を行う仕組みは整備されつつあるが、個別事例の検証や相談支援事業所の参画による事例検討の実績は十分とはいえず、地域サービス基盤の開発・改善につなげる取組の充実が必要である。

(3) 関係機関との連携体制の継続的な強化

地域の相談機関との連携強化の取組は一定程度実施されているが、複雑化・複合化する相談に対応するため、基幹相談支援センター、相談支援事業所、関係機関が継続的に情報共有し、支援方針を確認できる体制をさらに強化する必要がある。

今後の取組

(1) 相談支援専門員の人材育成支援の充実

基幹相談支援センターを中心に、相談支援事業所への訪問等による指導・助言や、意思決定支援、地域移行支援、権利擁護等に関する研修を計画的に実施し、相談支援専門員の専門性と支援の質の均てん化を図る。

(2) 個別事例を活用した協議会機能の強化

把握した地域課題や個別事例を協議会及び専門部会で共有し、支援内容の検証や事例検討を通じて、地域のサービス基盤の開発・改善につながる具体的な対応策を検討する。

(3) 相談支援体制と関係機関の連携強化

基幹相談支援センター、相談支援事業所、地域の相談機関及び関係機関との情報共有の機会を継続的に確保し、複雑化・複合化する相談にも対応できる重層的な相談支援体制の充実・強化を進める。

(2) 発達障がい者等に対する支援

基本指針

発達障がい者等の早期発見・早期支援には、発達障がい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がいの特性を理解し、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がい者等及びその家族等に対する支援体制を構築します。

活動指標		R6	R7	R8	達成率
ペアレントトレーニングやペアレントプログラム等					
開催回数	見込	14 回	14 回	14 回	92.9%
	実績	20 回	13 回	－	
ペアレントメンター等を活用したピアサポートの活動					
実施回数	見込	5 回	10 回	13 回	76.9%
	実績	11 回	10 回	－	

注) 達成率は、令和8年度の目標に対する令和7年度の実績で算出。

評価

児童発達支援センターにおいて、保護者を対象としたペアレントトレーニングやペアレントプログラムが実施されており、保護者等が子どもの発達特性を理解し、適切な関わり方を学ぶ機会の確保が図られている。また、上記指標でカウントしたもの以外でも市内の保育園や障がい児通所支援事業所の職員を対象としたペアレントプログラムの講習会の実施も増加しており、受講した職員が各園や事業所においてプログラムを実施できるようにすることで、地域で保護者等が受講できる場を拡大していくための取組が進められている。

さらに、ペアレントメンターについては、障がい者週間に合わせた啓発イベントでの疑似体験の実施や、障がい児通所支援事業所における保護者講座への参画など、活動の場が広がっている。ペアレントメンター等を活用したピアサポートの活動は目標水準には達していないものの、保護者同士が経験を共有し、発達障がい者等及びその家族を地域で支える取組として一定の進展が見られる。

課題

(1) 保護者等への支援機会の継続的な確保

ペアレントトレーニングやペアレントプログラムは一定程度実施されているものの、保護者等が身近な地域で継続して受講できる場をさらに確保する必要がある。また、対象者への周知や参加しやすい開催方法の工夫も課題である。

(2) 園・事業所における実施体制の拡大

保育園や障がい児通所支援事業所の職員を対象としたペアレントプログラムの講習会は進んでいるが、受講した職員が各園や事業所で実際にプログラムを実施できるよう、実施方法の定着や継続的な支援体制を整える必要がある。

(3) ペアレントメンター等を活用したピアサポートの拡充

ペアレントメンターの活動の場は広がっているものの、目標水準には達していないため、保護者同士が経験を共有し、安心して相談できるピアサポートの機会を継続的に確保する必要がある。

今後の取組

(1) ペアレントトレーニング等の受講機会の確保

児童発達支援センターを中心に、保護者等が子どもの発達特性を理解し、適切な関わり方を学べるよう、ペアレントトレーニングやペアレントプログラムの実施機会を継続的に確保するとともに、周知方法や開催方法を工夫する。

(2) 園・事業所でのペアレントプログラム実施拡大

保育園や障がい児通所支援事業所等の職員を対象とした講習会を継続し、受講した職員が各園や事業所でペアレントプログラムを実施できるよう支援することで、地域で保護者等が受講できる場の拡大を図る。

(3) ペアレントメンター等によるピアサポートの推進

啓発イベントや保護者講座等においてペアレントメンター等が参画できる機会を拡充し、保護者同士が経験を共有しながら安心して相談できるピアサポートの取組を推進する。

成果目標7 障がい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

基本指針

障がい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、利用者が真に必要な障がい福祉サービス等を提供することができるよう、障がい福祉サービス等の質を向上させるための取組みを実施する体制を構築します。

- ・ 令和8年度末までに、都道府県及び市町村において、障がい福祉サービス等の質を向上させるための取組に関する事項を実施する体制を構築することを基本とする

指標		R6	R7	R8	達成率
県が実施する研修等への市町村職員の参加人数	見込	6人	4人	4人	150.0%
	実績	5人	6人	—	
障がい者自立支援審査支払等システム等の審査結果の共有	見込	1回	1回	1回	100.0%
	実績	1回	1回	—	

注) 達成率は、令和8年度の目標に対する令和7年度の実績で算出。

評価

県が実施する研修等への市町村職員の参加については、令和6年度実績が見込を下回ったものの、障がい福祉サービス等の制度理解や支給決定、事業所指導等に関する知識の習得に向けた参加機会を確保している。また、障がい者自立支援審査支払等システム等の審査結果については、事業所や関係機関と共有する体制が整備され、サービス提供内容の確認や給付の適正化に向けた取組が継続的に実施されている。

これらにより、障がい福祉サービス等の質の向上に向けた基本的な体制は構築されているが、研修で得た知識を庁内で共有し、審査結果を事業所のサービス改善につなげる仕組みをさらに充実させる必要がある。

課題

(1) 職員の専門性向上に向けた研修参加機会の確保

県が実施する研修等への参加は行われているものの、年度や担当職員の異動の状況により差があり、制度改正やサービス提供基準、給付適正化に関する知識を継続的に習得する体制の充実が課題である。

(2) 審査結果の共有とサービス改善への活用

障がい者自立支援審査支払等システム等の審査結果を共有する体制は整備されているが、共有内容を事業所の請求事務の適正化やサービス提供内容の改善につなげるため、具体的な活用方法を整理する必要がある。

(3) 庁内及び関係機関との情報共有体制の継続

研修で得た知識や審査結果から把握した課題を、担当職員間だけでなく庁内及び関係機関と共有し、質の向上に向けた共通理解を図る体制を継続的に確保する必要がある。

今後の取組

(1) 研修参加と庁内共有の推進

県が実施する研修等への参加機会を計画的に確保し、制度改正、報酬請求、支給決定、事業所指導等に関する知識の向上を図るとともに、研修内容を庁内で共有し、担当職員の資質向上につなげる。

（２）審査結果を活用した給付適正化の推進

障がい者自立支援審査支払等システム等の審査結果を定期的に確認し、事業所や関係機関と必要な情報を共有することで、請求内容の適正化やサービス提供内容の質の向上につなげる。

（３）サービスの質の向上に向けた連携体制の継続

研修や審査結果から把握した課題を庁内で共有するとともに、事業所や関係機関との情報共有を継続し、障がい福祉サービス等の質の向上に向けた取組を計画的に進める。

成果目標Ⅰ 福祉施設入所者の地域生活への移行

基本指針

- ・ 令和8年度末時点で、令和4年度末時点の施設入所者数の6パーセント以上（5人以上）が地域生活へ移行することを基本とする。
- ・ 令和8年度末の施設入所者数を、令和4年度末時点の施設入所者数から5パーセント以上（5人以上）削減することを基本とする。

指標	R4 実績	R6 実績	R7 実績	R8 目標	達成率
施設入所者数	74人	73人	77人	69人	
地域生活移行者数	人	0人	0人	5人	0%
施設入所者削減数	人	1人	0人	5人	0%

注) 達成率は、令和8年度の目標に対する令和7年度の実績で算出。

評価

施設入所者の地域生活移行については0人となっている。

施設入所者削減数については、令和4年末の入所者数に比べ3人の増加となっている。

目標に対し、達成は困難な状況となっている。

課題

上天草市においては、他自治体と比較して居宅介護等の事業所や、病院、商店、交通インフラ等地域移行に必要な社会資源が少なく、地域移行が進まない現状である。

また、高齢化や人口減少などにより地域移行がより困難な状況となっている。

今後の取組

施設入所であっても障がい者等の自立が図られるよう事業者と協力し、障がい者等の福祉の向上を目指す。

成果目標2 精神障がいにも対応した地域包括ケアシステムの構築

基本指針

- ・ 精神障がい者の精神病床からの退院後1年以内の地域における生活日数の平均を 325.3 日以上とすることを基本とする。
- ・ 令和8年度末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)を目標値として設定する。
- ・ 精神病床における早期退院率については、入院後3か月時点は 68.9%以上、6か月時点は 84.5%以上、1年時点は 91.0%以上とすることを基本とする。

成果目標に関する指標は県のみ示されている。

精神障がいにも対応した地域包括ケアシステムの構築において、市町村に求められている役割は保健、医療、福祉関係者による協議の場を設置し、精神保健医療福祉体制の基盤整備等を推進していくこと。

指標		R6	R7	R8	達成率
保健、医療及び福祉関係者による協議の場					
開催回数 (天草地域精神保健福祉連絡協議会)	見込	1 回	1 回	1 回	200%
	実績	1 回	2 回	－	
関係者ごとの参加者数	見込	1 人	1 人	1 人	100%
	実績	1 人	1 人	－	
目標設定及び評価の実施回数	見込	1 回	1 回	1 回	100%
	実績	1 回	1 回	－	
精神障がい者の障がい福祉サービス利用者数					
地域移行支援	見込	1 人	1 人	1 人	0 %
	実績	0 人	0 人	－	
地域定着支援	見込	1 人	1 人	1 人	0 %
	実績	0 人	0 人	－	
共同生活援助	見込	17 人	17 人	17 人	82%
	実績	15 人	14 人	－	
自立生活援助	見込	1 人	1 人	1 人	0 %
	実績	0 人	0 人	－	
生活訓練	見込	1	1 人	1 人	100%
	実績	1 人	1 人	－	

評価

天草地域精神保健福祉連絡協議会を協議の場として位置づけ、地域の医療機関、保健、介護等担当分野との協議等を行った。地域移行支援、地域定着支援及び自立生活援助の利用はなかった。

課題

上天草市においては、他自治体と比較して居宅介護等の事業所や、病院、商店、交通インフラ等地域移行に必要な社会資源が少なく、地域移行が進まない現状である。

また、高齢化や人口減少などにより地域移行がより困難な状況となっている。

今後の取組

精神科病院と連携を図り、長期入院者の把握、地域移行につなげられるよう体制整備を行う。

成果目標3 地域生活支援の充実

基本指針

- ・ 令和8年度末までの間、各市町村において地域生活支援拠点等を整備（複数市町村による共同設置も可）するとともに、その機能の充実のため、コーディネーターの配置等による効果的な支援体制の構築を進め、また、年1回以上、支援の実績等を踏まえ運用状況を検証及び検討することを基本とする。
- ・ 令和8年度末までに、強度行動障がいをもつ者に関する支援体制の整備を進めることを基本とする。（圏域でも可）【新規】

指標	R5実績	R6 実績	R7 実績	R8 目標	達成率
地域生活支援拠点等の整備					
地域生活支援拠点等の設置	1箇所	1箇所	1箇所	1箇所	100%
地域生活支援拠点等のコーディネーターの配置	0箇所	0箇所	0箇所	1箇所	0%
地域生活支援拠点等の機能の充実に向けた検証及び検討回数	0回	0回	0回	1回/年	0%
強度行動障がいをもつ者への支援体制の整備					
協議の場の整備数	—	0箇所	0箇所	1箇所	0%

注) 達成率は、令和8年度の目標に対する令和7年度の実績で算出。

評価

地域生活支援拠点等の設置については、面的整備として実施をしている。しかし、コーディネーターの配置については至っていない。

強度行動障がいをもつ者への支援体制の整備については、協議の場の整備に至っていない。

課題

地域生活支援拠点等について設置は行っているが、設置後の運用状況の検証等を実施していない現状である。併せてコーディネーターの配置についても検討が進まなかった。

今後の取組

その他の整備事項も含めた体制整備の必要性について優先順位をつけ対応を検討する。

成果目標4 福祉施設から一般就労への移行等

基本指針

- 令和8年度中に就労移行支援事業等を通じた一般就労への移行者数を令和3年度の移行実績の1.28倍以上とすることを基本とする。
 - 就労移行支援事業については、1.31倍以上
 - 就労継続支援A型事業については、1.29倍以上
 - 就労継続支援B型事業については、1.28倍以上
- 就労定着支援事業の利用者数は、令和8年度の利用者数を令和3年度の実績の1.41倍以上とすることを基本とする。

指標	R3実績	R6実績	R7実績	R8目標	達成率
福祉施設の利用者のうち一般就労移行者数					
就労移行支援事業所等	2人	0人	2人	7人 (1.33倍)	28.5%
就労移行支援のみ	1人	0人	0人	3人 (1.50倍)	0%
就労継続支援A型のみ	1人	0人	1人	2人 (2.00倍)	50%
就労継続支援B型のみ	0人	0人	1人	2人 (3.00倍)	50%
就労定着支援事業の利用者数					
利用者数	3人	2人	1人	2人 (2.00倍)	50%

注) 達成率は、令和8年度の目標に対する令和7年度の実績で算出。

評価

毎年度新規のサービス利用者は一定数あり、利用者の高齢化によるサービス利用終了等もあるため、全体の利用者数については微増傾向であるが、一般就労へは移行できていない。

課題

全国的には障がい者の就労数は増加しているが、労働の強度の上昇や地域の人口減少による経済規模の縮小等、一般就労移行への困難さがうかがえる。本人の就労に関する能力の把握、支援の方向性が見直し等実施する必要がある。

今後の取組

就労継続支援A型・B型の利用者について、就労選択支援の利用により、一般就労への移行を促す。

成果目標5 障がい児支援の提供体制の整備等

(1) 重層的な地域支援体制の構築をめざすための児童発達支援センターの充実及び障がい児の地域社会への参加・包容（インクルージョン）の推進

基本指針

- ・ 令和8年度末までに、児童発達支援センターを各市町村に少なくとも1カ所以上設置することを基本とする。
- ・ 児童発達支援センターや地域の障がい児通所支援事業所等が保育所等訪問支援等を活用しながら、令和8年度末までに、全ての市町村において、障がい児の地域社会への参加・包容（インクルージョン）を推進する体制を構築することを基本とする。

指標	R5実績	R6 実績	R7 実績	R8 目標	達成率
児童発達支援センターの設置					
児童発達支援センター数（圏域）	1 箇所	1 箇所	1 箇所	2 箇所	50%
障がい児の地域社会への参加・包容（インクルージョン）を推進する体制の構築					
保育所等訪問支援事業所数（圏域）	5 箇所	5 箇所	5 箇所	7 箇所	71.4%

注）達成率は、令和8年度の目標に対する令和7年度の実績で算出。

評価

児童発達支援センターについては、現計画策定時に設置を検討していた事業所が計画を変更したことにより、令和8年度目標である2箇所の設置には至っていないが、国の基本指針で示されている「各市町村に少なくとも1箇所以上」の設置は達成している。

また、保育所等訪問支援事業所数は令和7年度実績で5箇所となっており、令和8年度目標の7箇所には達していないものの、保育所等訪問支援等を活用しながら、障がい児が地域の保育所等で必要な支援を受け、地域社会への参加・包容（インクルージョン）を進めるための体制整備は一定程度進んでいる。

今後は、児童発達支援センターの中核機能をさらに発揮できるよう、専門的支援、相談支援及び地域連携の充実を図るとともに、保育所等訪問支援の実施体制を拡充し、身近な地域で切れ目のない障がい児支援を提供できる体制を強化していく必要がある。

課題

(1) 児童発達支援センターの中核機能の強化

児童発達支援センターは設置されているものの、地域における中核的な支援機関として、専門的支援、相談支援、関係機関との連携及び地域の事業所への助言等の機能をさらに充実させる必要がある。

(2) 保育所等訪問支援の実施体制の拡充

保育所等訪問支援事業所数は目標に達していないため、障がい児が地域の保育所等で必要な支援を受けられるよう、実施事業所の確保や支援内容の充実を図る必要がある。

(3) インクルージョン推進に向けた関係機関の連携強化

障がい児の地域社会への参加・包容を進めるため、児童発達支援センター、保育所等訪問支援事業所、保育所、幼稚園、学校及び相談支援事業所等が継続的に情報共有し、支援方針を確認できる体制を整える必要がある。

今後の取組

(1) 児童発達支援センターの機能強化

児童発達支援センターを中心に、専門的支援、相談支援、地域の障がい児通所支援事業所等への助言及び関係機関との連携を充実させ、地域における中核的な支援機能の強化を図る。

(2) 保育所等訪問支援の提供体制の拡充

保育所等訪問支援事業所の確保に向けて関係事業所への働きかけを行うとともに、保育所等訪問支援を活用し、障がい児が地域の保育所等で必要な支援を受けられる体制づくりを進める。

(3) インクルージョン推進に向けた連携体制の充実

児童発達支援センター、保育所等訪問支援事業所、保育所、幼稚園、学校及び相談支援事業所等が連携し、個々の障がい児の状況に応じた支援方針を共有することで、地域社会への参加・包容を推進する。

(2) 主に重症心身障がい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の確保

基本指針

- 令和8年度末までに、主に重症心身障がい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又は圏域に少なくとも1箇所以上確保することを基本とする。

指標	R5実績	R6 実績	R7 実績	R8 目標	達成率
主に重症心身障がい児を支援する事業所の確保					
児童発達支援事業所数（圏域）	1 箇所	1 箇所	1 箇所	1 箇所	100%
放課後等デイサービス事業所数(圏域)	1 箇所	1 箇所	1 箇所	1 箇所	100%

注) 達成率は、令和8年度の目標に対する令和7年度の実績で算出。

評価

主に重症心身障がい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については、いずれも令和7年度実績で1箇所確保されており、令和8年度目標である各1箇所以上の確保を達成している。これにより、重症心身障がい児が身近な地域で発達支援や放課後等の支援を受けるための基本的な提供体制は確保されている。

一方で、重症心身障がい児への支援には、医療的ケアへの対応、専門性の高い職員配置、関係機関との連携が必要であることから、現在の提供体制を維持するとともに、利用ニーズの把握や受入体制の充実に継続的に進めていく必要がある。

課題

(1) 安定的な受入体制の確保

主に重症心身障がい児を支援する事業所は確保されているものの、利用希望や支援ニーズの変化に対応するため、継続的かつ安定的に受け入れられる体制を維持する必要がある。

(2) 医療的ケアや専門的支援に対応できる人材の確保

重症心身障がい児への支援には、医療的ケアや発達支援に関する専門的な知識・技術が求められるため、看護職員や支援員等の人材確保、支援力の向上が課題である。

(3) 関係機関との連携による支援体制の充実

医療機関、相談支援事業所、保育所、学校及び障がい児通所支援事業所等が連携し、個々の児童の状態や家族の状況に応じた支援方針を共有できる体制をさらに充実させる必要がある。

今後の取組

(1) 事業所の受入体制の維持・充実

主に重症心身障がい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について、利用ニーズを把握しながら、安定的にサービスを提供できる体制の維持・充実に努める。

(2) 医療的ケア等に対応できる支援力の向上

看護職員や支援員等が、医療的ケアや重症心身障がい児の特性に応じた支援を行えるよう、研修参加や関係機関との情報共有を通じて、事業所の支援力向上を図る。

(3) 関係機関と連携した切れ目のない支援の推進

医療機関、相談支援事業所、保育所、学校及び障がい児通所支援事業所等との連携を継続し、児童の状態や家族のニーズに応じて、切れ目のない支援につながる体制づくりを進める。

(3) 医療的ケア児等支援のための関係機関の協議の場の設置及びコーディネーターの配置

基本指針

- 令和8年度末までに、保健、医療、障がい福祉、保育、教育等の関係機関等が連携を図るための協議の場を設けるとともに、医療的ケア児等に関するコーディネーターを配置することを基本とする。

指標	R5実績	R6 実績	R7 実績	R8 目標	達成率
医療的ケア児支援のための関係機関の協議の場の設置					
協議の場の設置	1箇所	1箇所	1箇所	1箇所	100%
コーディネーターの配置	1箇所	1箇所	1箇所	1箇所	100%

注) 達成率は、令和8年度の目標に対する令和7年度の実績で算出。

評価

子育て・母子保健・教育・防災・避難所担当と協議の場を設置し、医療的ケア児の情報共有等を行っている。また、コーディネーターの配置も実施できている。

課題

協議の場においては熊本県医療的ケア児支援センター及び熊本県障がい者支援課も参加いただいているが、行政機関のみの構成となっており、医療機関、保育園、学校、サービス事業所、当事者家族等については協議ができていない。

今後の取組

外部機関の協議の場への参画等についても今後検討する。

成果目標6 相談支援体制の充実・強化等

(1) 相談支援体制の充実・強化

基本指針

- 令和8年度末までに、各市町村において、総合的な相談支援、地域の相談支援体制の強化及び関係機関等の連携の緊密化を通じた地域づくりの役割を担う基幹相談支援センターを設置するとともに、基幹相談支援センターが地域の相談支援体制の強化を図る体制を確保することを基本とする。
- 協議会において、個別事例の検討を通じた地域サービス基盤の開発・改善等を行う取組を行うとともに、これらの取組を行うために必要な協議会の体制を確保することを基本とする。【新規】

指標		R6	R7	R8	達成率
基幹相談支援センターの設置の有無					
基幹相談支援センターの設置の有無	見込	0箇所	0箇所	1箇所	0%
	実績	0箇所	0箇所	－	
基幹相談支援センターによる地域の相談支援体制強化					
地域の相談支援事業所に対する訪問等による専門的な指導・助言件数	見込	0件	0件	1件	0%
	実績	0件	0件	－	
地域の相談支援事業所の人材育成の支援件数	見込	0件	0件	1件	0%
	実績	0件	0件	－	
地域の相談機関との連携強化の取組の実施回数	見込	0回	0回	1回	0%
	実績	0回	0回	－	
個別事例の支援内容の検証の実施回数【新規】	見込	0回	0回	1回	0%
	実績	0回	0回	－	
主任相談支援専門員の配置数【新規】	見込	0人	0人	1人	0%
	実績	0人	0人	－	
協議会における個別事例の検討を通じた地域のサービス基盤の開発・改善					
協議会における相談支援事業所の参画による事例検討実施回数【新規】	見込	0回	1回	1回	0%
	実績	0回	0回	－	
協議会における相談支援事業所の参加事業者・機関数【新規】	見込	1箇所	1箇所	1箇所	100%
	実績	1箇所	1箇所	－	
協議会の専門部会の設置数【新規】	見込	2部会	2部会	2部会	0%
	実績	2部会	0部会	－	
協議会の専門部会の実施回数【新規】	見込	6回	6回	6回	0%
	実績	10回	0回	－	

注) 達成率は、令和8年度の目標に対する令和7年度の実績で算出。

評価

基幹相談支援センターについては未設置となっている。また自立支援協議会における専門部会についても令和7年度から各市町単位に分化したところであり、上天草市においては現在専門部会を設置していない。

課題

上天草市には指定特定相談支援事業所が2か所しかなく、基幹相談支援センター設置のためのマンパワーが不足している。

令和7年度からの体制変更に伴い、専門部会、定例会については模索しながら実施している。

今後の取組

基幹相談支援センターについては、直営での実施や近隣自治体の事業所への委託も含め検討する。
専門部会については、必要に応じて設置を行う。

成果目標7 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

基本指針

- 令和8年度末までに、都道府県及び市町村において、障がい福祉サービス等の質を向上させるための取組に関する事項を実施する体制を構築することを基本とする。

指標		R6	R7	R8	達成率
県が実施する研修等への市町村職員の参加人数	見込	5人	5人	5人	100%
	実績	5人	5人	—	
障がい者自立支援審査支払等システム等の審査結果の共有	見込	1回	1回	1回	0%
	実績	0回	0回	—	

注) 達成率は、令和8年度の目標に対する令和7年度の実績で算出。

評価

熊本県が実施する研修等へは目標通り参加できている。

審査結果の集計や分析を行った結果の共有については実施できていないが、エラー内容については修正が必要な箇所等について事業所へ適時電話連絡を行っている。

課題

熊本県が実施する一部研修資料に誤りが多く、修正内容を伝えても訂正の連絡はなく、次年度の資料も修正されない。関係法令の説明を1から行わなければならないと事務負担が過大となっている。

今後の取組

今後も継続して研修等へ参加し障害福祉サービス等の質の向上に努める。

成果目標8 発達障がい者等に対する支援

基本指針

- ・ 発達障がい者等の早期発見・早期支援には、発達障がい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がいの特性を理解し、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がい者等及びその家族等に対する支援体制を構築します。

指標		R6	R7	R8	達成率
ペアレントトレーニングやペアレントプログラム等					
開催回数	見込	6 回	6 回	1 2 回	100%
	実績	6 回	6 回	－	
ペアレントメンター等を活用したピアサポートの活動					
実施回数	見込	1 回	1 回	1 回	100%
	実績	1 回	1 回	－	

注) 達成率は、令和8年度の目標に対する令和7年度の実績で算出。

評価

ペアレントトレーニングやペアレントプログラム等については目標通り実施できた。市内の保育園からもペアレントプログラムの実施要望があり、追加で実施している。

ピアサポートの活動として上天草市地域療育通園事業(キラキラ仲間)において茶話会を実施しており、卒園生の保護者やペアレントメンターに参加いただいている。

課題

ペアレントプログラム等の参加定員は10名となっているが、参加者が2名程度のことが多いため、事業周知等課題がある。

ペアレントメンターについて上天草市では1名しかいないため、ペアレントメンターの育成について課題がある。

今後の取組

ペアレントプログラムの参加者が少ない場合には個別での声かけや職員の参加等も実施する。

ペアレントメンターの育成についても個別の声かけ等を行うほか、茶話会へ上天草市のメンターが参加できない場合には近隣自治体のメンターへも声かけするなどピアサポート活動が実施できるよう担当課と調整する。

成果目標1 福祉施設入所者の地域生活への移行

基本指針

- 令和4年度末時点の施設入所者数の6%以上が令和8年度末までに地域生活へ移行することを基本とする。

指標	R4 実績	R6 実績	R7 実績	R8 目標	達成率
地域生活移行者数	0人 (0%)	0人	0人	2人	0%
施設入所者削減数	0人 (0%)	▲6人 (▲18.1%)	▲12人 (▲30.7%)	2人 (6.9%)	0%

注) 達成率は、令和8年度の目標に対する令和7年度の実績で算出。

評価

地域生活への移行に関しては実際に移行できた利用者はいなかった。また、施設入所者についても、2人削減が目標だったが増加してしまっている状況。

課題

受け皿となる地域資源が少なく、地域全体で見ても高齢化や地元離れなどで支援するための人的資源も減っているため、施設入所を考えざるをえない方が増えている。

今後の取組

地域生活への移行は取り組みとして継続していくが、併せて地域資源の発掘と関係機関との連携を深めていく必要がある。

成果目標2 精神障がいにも対応した地域包括ケアシステムの構築

基本指針

- 精神障がいにも対応した地域包括ケアシステムの構築に向けて、保健・医療・福祉関係者が連携して取り組むとともに、市町村及び都道府県が精神保健医療福祉体制の基盤整備等を推進することにより、精神障がい者の地域移行や定着が可能となる。そのため、基本指針に基づき活動指標を明確にし、取組みを積極的に推進することが必要である。

成果目標に関する指標は県のみ示されている。

精神障がいにも対応した地域包括ケアシステムの構築において、市町村に求められている役割は保健、医療、福祉関係者による協議の場を設置し、精神保健医療福祉体制の基盤整備等を推進していくこと。

指標		R6	R7	R8	達成率
保健、医療及び福祉関係者による協議の場					
開催回数	見込	1回	1回	1回	0%
	実績	0回	0回	—	
関係者の参加者数	見込	15人	15人	15人	0%
	実績	0人	0人	—	

目標設定及び評価の実施回数	見込	1 回	1 回	1 回	0%
	実績	0 回	0 回	0 回	
精神障がい者の障がい福祉サービス利用者数					
地域移行支援	見込	0 人／月	0 人／月	1 人／月	0%
	実績	0 人／月	0 人／月	0 人／月	
地域定着支援	見込	0 人／月	0 人／月	1 人／月	100%
	実績	1 人／月	1 人／月	1 人／月	
共同生活援助	見込	1 人／月	1 人／月	1 人／月	100%
	実績	8 人／月	8 人／月	8 人／月	
自立生活援助	見込	0 人／月	0 人／月	1 人／月	0%
	実績	0 人／月	0 人／月	0 人／月	
生活訓練	見込	1 人／月	1 人／月	1 人／月	0%
	実績	0 人／月	0 人／月	0 人／月	

評価

保健、医療及び福祉関係者による協議の場については、前回計画では圏域で行っていた会議を自治体毎で行うこととなり、開催できていない。精神障がい者の障害福祉サービス利用者数における地域定着支援、共同生活援助については計画どおりとなったが、地域移行支援については成果目標1のとおり実施できる利用者がいなかった。併せて生活援助、生活訓練についても同様の結果となった。

課題

自立支援協議会の苓北部会を立ち上げてはいるが、専門部会による保健、医療及び福祉関係者による協議を行っていない状況。利用者の円滑な地域移行を目指すため、専門部会での協議が求められる。

今後の取組

精神保健医療福祉体制の基盤整備を目的として、苓北部会での専門部会において議題として提案する。

成果目標3 地域生活支援の充実

基本指針

- 令和8年度末までに、各市町村又は各圏域に1つ以上の地域生活支援拠点等を確保しつつ、その機能の充実のため、年1回以上運用状況を検証、検討することを基本とする。
- 令和8年度末までに、各市町村又は圏域において、強度行動障がいを含む有する障がい者に関して、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。

指標	R5実績	R6 実績	R7 実績	R8 目標	達成率
地域生活支援拠点等の整備					
目標年度の地域生活支援拠点等の確保数	1 箇所	1 箇所	1 箇所	1 箇所	100%

目標年度の地域生活支援拠点等の運用状況に係る検証・検討の場の開催回数	0 回	0 回	0 回	0 回	100%
コーディネーターの配置	0 箇所	0 箇所	0 箇所	1 箇所	0%
強度行動障がい有者への支援体制の整備	0 箇所	0 箇所	0 箇所	1 箇所	0%

注) 達成率は、令和 8 年度の目標に対する令和 7 年度の実績で算出。

評価

地域生活支援拠点等については、町内事業所の参画を得て、緊急時の相談及び受入体制を整備している。地域生活支援拠点の運用状況に係る検証・検討の場については目標に掲げてはいなかったが、運用については検証する必要がある。また、地域生活支援拠点等のコーディネーターについては配置されていない。

課題

(1) 地域生活支援拠点等の運用について

地域生活支援拠点を設置してはいるが、コーディネーターの配置がなされておらず、運用等についての検討などがなされていないため、改善する必要がある。

(2) 強度行動障がい有者への支援体制の整備

強度行動障害に関する協議については自立支援協議会苓北部会生活支援部会において協議する必要がある。

今後の取組

(1) 地域生活支援拠点等の運用について

まずはコーディネーターの配置を進め、地域生活支援拠点の運用について検討・検証していく。

(2) 強度行動障がい有者への支援体制の構築

自立支援協議会苓北部会生活支援部会にて協議を行うものとする。

成果目標 4 福祉施設から一般就労への移行等

基本指針

- 令和 8 年度における就労移行支援事業等を通じた一般就労移行者数について、令和 3 年度の一般就労移行者数から 1.28 倍以上とするとともに、就労移行支援事業・就労継続支援 A 型事業・就労継続支援 B 型事業のそれぞれを通じた一般就労移行者数について、令和 3 年度の一般就労移行者数のそれぞれ 1.31 倍・1.29 倍・1.28 倍とすることを基本とする。
- 令和 8 年度における就労移行支援事業利用終了者に占める一般就労移行者の割合が 50% 以上の就労移行支援事業所の割合を 50% 以上とすることを基本とする。

- ・ 令和8年度の就労定着支援事業の利用者数について、令和3年度の1.41倍以上とするとともに、令和8年度時点における過去6年間の就労定着支援事業終了者の就労定着率が70%以上の就労定着支援事業所の割合を25%以上とすることを基本とする。

指標	R5実績	R6実績	R7実績	R8目標	達成率
福祉施設の利用者のうち一般就労移行者数					
就労移行支援のみ	0人	0人	0人	1人	0%
就労継続支援A型のみ	0人	0人	0人	1人	0%
就労継続支援B型のみ	0人	0人	0人	1人	0%
就労移行支援事業利用修了者に占める一般就労移行者の割合					
5割以上の事業所を全体の5割以上	—	—	—	10割	0%
就労定着支援事業の利用者数					
利用者数	0人	0人	0人	1人	0%
就労定着支援事業の就労定着率					
7割以上の事業所を全体の2割5分以上	0割	0割	0割	10割	0%

注) 達成率は、令和8年度の目標に対する令和7年度の実績で算出。

評価

一般就労を目指す動きは継続してできているが、就労移行や就労継続支援から一般就労に移行できた利用者はおらず、就労定着支援を利用できた者もいなかった。

課題

利用者の生活基盤など環境に関する支援や本人の適性に合った一般就労先の選定など、移行に関する課題は多く、現在利用者はいないが定着支援についても、継続的な支援ができるかが課題となる。

今後の取組

一般就労へ移行できそうな利用者については、環境変化に対するセルフコントロールを身につける訓練や、本人の不安を解消する支援を継続していく。

成果目標5 障がい児支援の提供体制の整備等

基本指針

- ・ 令和8年度末までに、児童発達支援センターを各市町村に少なくとも1箇所以上設置することを基本とする。市町村単独での設置が困難な場合には圏域での設置であっても差し支えない。地域の実情により児童発達支援センターを未設置の市町村においては、障がい福祉主幹部局等が中心となっ

て、関係機関の連携の下で児童発達支援センターの中核的な支援機能と同等の機能を有する体制を地域において整備することが必要である。

- ・ 障がい児の地域社会への参加・包容（インクルージョン）を推進するため、各市町村又は各圏域に設置された児童発達支援センターや地域の障害児通所支援事業所等が保育所等訪問支援等を活用しながら、令和8年度末までに、全ての市町村において、障がい児の地域社会への参加・包容（インクルージョン）を推進する体制を構築することを基本とする。
- ・ 令和8年度末までに、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箇所以上確保することを基本とする。なお、市町村単独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。
- ・ 令和8年度末までに、各都道府県、各圏域及び各市町村において、保健、医療、障がい福祉、保育、教育等の関係機関等が連携を図るための協議の場を設けるとともに、医療的ケア児等に関するコーディネーターを配置する。

指標	R5実績	R6 実績	R7 実績	R8 目標	達成率
児童発達支援センター数	1 箇所	1 箇所	1 箇所	1 箇所	100%
障がい児の地域社会への参加・包容（インクルージョン）を推進する体制の有無	有	有	有	有	100%
主に重症心身障がい児を支援する児童発達支援事業所の確保					
児童発達支援事業所数	1 箇所	1 箇所	1 箇所	1 箇所	100%
放課後等デイサービス事業所数	1 箇所	1 箇所	1 箇所	1 箇所	100%
医療的ケア児等支援のための関係機関の協議の場の設置					
協議の場の設置	0 箇所	0 箇所	0 箇所	1 箇所	0%
コーディネーターの配置	1 箇所	1 箇所	1 箇所	1 箇所	100%

注) 達成率は、令和8年度の目標に対する令和7年度の実績で算出。

評価

児童発達支援センターについては、圏域での設置として達成している。

また、保育所等訪問支援事業所についても、圏域での設置となっているが、保育所等訪問支援等を活用し、障がい児の地域社会への参加・包容（インクルージョン）を推進する体制については概ね整備できている。

医療的ケア児等の支援についてはコーディネーターを配置しているが、対象児童がいないことから協議の場の設置が進んでいない。今後は対象児童が現れることを想定して関係機関の協議の場を設置する。

課題

医療的ケア児については前段のとおり現在対象児童はいないが、各関係機関による協議の場が未整備のため、該当児童が現れた際に円滑な連携ができる状況にない。

今後の取組

医療的ケア児の協議の場についてはアドバイザーやコーディネーターと協議しながら、設置に向けて取り組んでいく。

成果目標6 相談支援体制の充実・強化等

基本指針

- 令和8年度末までに、各市町村において、基幹相談支援センターを設置（複数市町村による共同設置を含む）するとともに、基幹相談支援センターが地域の相談支援体制の強化を図るための体制を確保することを基本とする。
- 協議会において、個別事例の検討を通じた地域サービス基盤の開発・改善等を行う取組みを行うとともに、これらの取組みを行うために必要な協議会の体制を確保することを基本とする。

指標		R6	R7	R8	達成率
基幹相談支援センターの設置の有無					
基幹相談支援センターの設置の有無	見込	0 箇所	0 箇所	1 箇所	0%
	実績	0 箇所	0 箇所	0 箇所	
基幹相談支援センターによる地域の相談支援体制強化					
地域の相談支援事業所に対する訪問等による専門的な指導・助言件数	見込	0 件	1 件	1 件	0%
	実績	0 件	0 件	－	
地域の相談支援事業所の人材育成の支援件数	見込	0 件	0 件	1 件	0%
	実績	0 件	0 件	－	
地域の相談機関との連携強化の取組の実施回数	見込	0 回	0 回	1 回	0%
	実績	0 回	0 件	－	
個別事例の支援内容の検証の実施回数【新規】	見込	0 回	0 回	1 回	0%
	実績	0 回	0 回	－	
主任相談支援専門員の配置数【新規】	見込	0 人	0 人	1 人	0%
	実績	0 人	0 人	－	
協議会における個別事例の検討を通じた地域のサービス基盤の開発・改善					
協議会における相談支援事業所の参画による事例検討実施回数【新規】	見込	0 回	4 回	8 回	0%
	実績	0 回	0 回	－	
協議会における相談支援事業所の参加事業者・機関数【新規】	見込	13 箇所	13 箇所	13 箇所	38.4%
	実績	0 箇所	5 箇所	5 箇所	
協議会の専門部会の設置数【新規】	見込	2 部会	2 部会	2 部会	100%
	実績	0 部会	2 部会	2 部会	
協議会の専門部会の実施回数【新規】	見込	6 回	6 回	6 回	66.6%
	実績	0 回	4 回	－	

注) 達成率は、令和8年度の目標に対する令和7年度の実績で算出。

評価

基幹相談支援センターの設置については令和 8 年度の設置を目標としていたが、設置には至らなかった。また、協議会においては、令和 7 年度から各市町ごとに地域課題を共有し、専門部会で課題解決に向けた検討を行う仕組みを構築した。なお、サービス基盤の開発・改善における計画の数値については圏域で実施した場合の数値となっている。

課題

基幹相談支援センターが未整備のため、地域の相談支援における中核的な機能を発揮できる場所がない状況。そのため、関連した課題解決の取り組みについても一部できていない。

今後の取組

基幹相談支援センターの設置までは町職員が部分的な機能を担い対応するものとし、引き続き基幹相談支援センターの受託先を検討していく。

成果目標7 障がい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

基本指針

- 令和8年度末までに、障がい福祉サービス等の質を向上させるための取組に関する事項を実施する体制を構築することを基本とする。

指標		R6	R7	R8	達成率
県が実施する研修等への市町村職員の参加人数	見込	1 人	1 人	1 人	100%
	実績	1 人	1 人	—	
障がい者自立支援審査支払等システム等の審査結果の分析結果を事業所等と共有する体制の有無	見込	無	無	有	0%
	実績	無	無	—	

注) 達成率は、令和 8 年度の目標に対する令和 7 年度の実績で算出。

評価

県が実施する研修等への市町村職員の参加については、知識向上のため担当職員が参加できている。

障がい者自立支援審査支払等システム等の審査結果の分析等については、事業所や関係機関と共有する体制ができておらず、継続的な分析結果の共有ができていない。

課題

(1) 職員の専門性向上に向けた研修参加機会の確保

県が実施する研修等への参加はかろうじて行われているものの、業務が煩雑化し、一部の研修には参加できておらず、研修の録画等を県へ依頼している状況。制度改正やサービス提供基準、給付適正化に関する知識を継続的に習得する体制の充実が課題である。

(2) 審査結果の共有

障がい者自立支援審査支払等システム等の審査結果を共有する体制は整備されていると言えず、継続的な結果の分析、共有をする体制の整備が課題となっている。

今後の取組

(1) 研修への参加

県が実施する研修等への参加については機会が得られにくいため、業務体制の見直しが必要。

(2) 審査結果を活用した給付適正化の推進

障がい者自立支援審査支払等システム等の審査結果を共有する体制を整備し、事業所や関係機関と必要な情報を共有することで、請求内容の適正化やサービス提供内容の質の向上につなげる。

成果目標8 発達障がい者等に対する支援

基本指針

- ・ 現状のペアレントトレーニングやペアレントプログラム等の支援プログラム等の実施状況及び市町村等における発達障がい者等の数を勘案し、プログラムの受講者数（保護者）及びプログラムの実施者（支援者）の見込みを設定する。
- ・ 現状のペアレントメンター養成研修等の実施状況及び市町村等における発達障がい者等の数を勘案し、ペアレントメンターの人数の見込みを設定する。
- ・ 現状のピアサポートの活動状況及び市町村等における発達障がい者等の数を勘案し、数の見込みを設定する。

指標		R6	R7	R8	達成率
ペアレントプログラムの実施回数	見込	0 回	0 回	1 回	100%
	実績	12 回	12 回	—	
ペアレントトレーニングの実施回数	見込	0 回	0 回	1 回	100%
	実績	6 回	0 回	—	
ペアレントメンター等を活用したピアサポートの活動の実施回数	見込	0 回	0 回	1 回	0%
	実績	0 回	0 回	—	

注) 達成率は、令和 8 年度の目標に対する令和 7 年度の実績で算出。

評価

ペアレントプログラムやペアレントトレーニングに関しては圏域での実施としており、計画相当の実施ができており、現在はペアレントプログラムの普及を目的とし、年 12 回天草市と合同で開催している。ピアサポートについては町内にペアレントメンターの設置ができておらず、未達となった。

課題

町内におけるペアレントメンターの養成が進んでおらず、ペアレントメンター候補者の抽出が課題となっている。

今後の取組

今後については、育児がひと段落を迎えられた方を対象に、ペアレントメンターコーディネーターと協力しペアレントメンター候補者の抽出・育成を図っていく。

「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

1. 基本指針について

- 「基本指針」（大臣告示）は、市町村及び都道府県が障害福祉計画及び障害児福祉計画を定めるに当たっての基本的な方針。
- 都道府県及び市町村は、基本指針に則して原則3か年の「障害福祉計画」及び「障害児福祉計画」を策定。
- 第8期障害福祉計画及び第4期障害児福祉計画に係る基本指針は、令和8年3月31日に告示。
計画期間は令和9年4月～令和12年3月。

2. 本指針の構成

第一 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関する

基本的事項

- 一 基本的理念
- 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
- 三 相談支援に関する基本的考え方
- 四 障害児支援の提供体制の確保に関する基本的考え方
- 五 障害福祉人材の確保・定着、当事者視点に立ったケアの充実のための生産性向上に関する基本的考え方 **【新規】**

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（成果目標）

- 一 福祉施設の入所者の地域生活への移行
- 二 精神障害にも対応した地域包括ケアシステムの構築
- 三 福祉施設から一般就労への移行等
- 四 障害児支援の提供体制の整備等
- 五 地域生活支援の充実
- 六 相談支援体制の充実・強化等
- 七 障害福祉人材の確保・定着、当事者視点に立ったケアの充実のための生産性向上 **【新規】**
- 八 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

第三 計画の作成に関する事項

- 一 計画の作成に関する基本的事項
- 二 市町村障害福祉計画及び市町村障害児福祉計画の作成に関する事項
- 三 都道府県障害福祉計画及び都道府県障害児福祉計画の作成に関する事項
- 四 その他

第四 その他自立支援給付及び地域生活支援事業並びに障害児通所支援等の円滑な実施を確保するために必要な事項等

- 一 障害者等に対する虐待の防止
- 二 意思決定支援の促進
- 三 障害者の文化芸術活動、スポーツ等による社会参加等の促進
- 四 障害者等による情報の取得利用・意思疎通の推進
- 五 障害を理由とする差別の解消の推進
- 六 障害福祉サービス等及び障害児通所支援等を提供する事業所における利用者の安全確保に向けた取組や事業所における研修等の充実

3. 基本指針見直しの主な事項

① 入所等から地域生活への移行、地域生活の継続の支援

- ・様々なデータを活用した地域移行者数の把握
- ・希望する地域生活の支援に向けた支援体制確保の重要性を記載
- ・施設整備と計画に定める入所者数の削減目標の達成との整合
- ・入所施設における居室の個室化等の推進

② 精神障害にも対応した地域包括ケアシステムの構築

- ・システムの理念の明確化と実現に向けた、市町村における相談及び援助の体制整備や、それに対する都道府県における体制整備

③ 福祉施設から一般就労への移行等

- ・就労選択支援の積極的な利用を促すための体制確保の推進
- ・就労選択支援事業所の設置、利用者数に関する成果目標の新設

④ 障害児支援の提供体制の整備等

- ・地域支援体制の構築に係る成果目標について、4つの中核機能の確保を行うよう見直し
- ・インクルージョン推進の協議の場の設置に係る成果目標の新設
- ・のぞまないセルフプランの解消を目指しつつ、関係機関との連携体制を確保した上での伴走的な相談支援体制の確保に関する成果目標の新設
- ・強度行動障害の状態にある児への支援ニーズの把握及び支援体制の整備に関する成果目標の新設

⑤ 地域における相談支援体制の充実強化

- ・基幹相談支援センターの設置のより一層の推進
- ・のぞまないセルフプランの解消に向けた取組の推進
- ・医療分野等との連携、ピアサポート等の重要性を記載
- ・協議会に障害当事者が参画することの重要性を記載

⑥ 障害福祉人材の確保・定着、当事者視点に立ったケアの充実のための生産性の向上

- ・介護テクノロジーの導入促進などによる間接業務の効率化と直接処遇業務の負担軽減・質の向上の推進
- ・人材確保や当事者視点に立ったケアの充実のための生産性向上の支援体制の整備に向けた成果目標の新設
- ・障害当事者が研修に関わることの重要性を記載

⑦ 障害福祉サービスの質の確保等

- ・就労系サービスやグループホーム等の質の確保について、ガイドラインなどを踏まえた取組の重要性を記載
- ・障害福祉サービス等情報公表制度の公表率等に関する成果目標の新設
- ・障害福祉分野における運営指導・監査の重要性を記載
- ・障害児支援における人材育成の重要性を記載

⑧ きめ細かい地域ニーズを踏まえた支援体制の整備

- ・様々な障害特性に応じたサービス提供体制の整備や専門人材の確保・育成等の重要性を記載
- ・意見申出制度の積極的な活用を念頭に入れた計画の検討
- ・意思疎通支援従事者の養成・派遣体制の整備、幅広い年齢層の支援者の養成、指導者の養成の促進に向けた取組の重要性を記載
- ・障害当事者に対するICT機器の利用支援に向けた取組の重要性を記載

⑨ 高次脳機能障害者に対する支援

- ・高次脳機能障害者支援法成立を踏まえ、高次脳機能障害について、相談支援体制の充実、専門的な医療機関の確保、地域協議会設置の重要性を記載

⑩ 人口減少地域におけるサービスの維持・確保

- ・中山間・人口減少地域におけるサービス提供体制の維持・確保の重要性を記載

⑪ 「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より一層の取組の推進

⑫ 住宅セーフティネット制度との連携

- ・住宅セーフティネット法に基づく賃貸住宅供給促進計画との調和や、住宅担当部局や居住支援協議会等との連携

⑬ 地域差の是正・指定の在り方等

- ・地域差の是正に向けたサービス見込量の算出方法
- ・サービス利用者割合の多い自治体におけるいわゆる総量規制や意見申出制度の活用を要請
- ・重度障害者（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障害児者、医療的ケアを必要とする児者等）について個別の利用者数の見込みを設定するよう努める

⑭ 障害者等に対する虐待の防止等

- ・自治体における調査の徹底と体制整備の強化、重篤事例等の検証のより一層の推進
- ・ガイドラインを踏まえた、意思決定支援の一層の推進
- ・希望する生活の実現に向けた母子保健・児童福祉の関係機関との連携

⑮ スポーツ・健康増進活動による社会参加等の促進

- ・スポーツ・健康増進活動を通じて社会参加するとともに共生社会の実現を目指すことの重要性を記載

⑯ 災害時における障害福祉サービス提供の確保

- ・災害対策基本法等の改正を踏まえた、防災部局や職能団体等との連携
- ・施設・事業所等の耐災害性強化対策の必要性を記載

4. 成果目標(計画期間が終了する令和11年度末の目標)

① 施設入所者の地域生活への移行

- ・地域移行者数：令和7年度末施設入所者数の6%以上
- ・施設入所者数：令和7年度末の5%以上削減

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：319.3日以上
- ・精神病床における1年以上入院患者数
- ・精神病床への30日以上の上再入院率：退院後90日時点 10.3%以下、退院後180日時点 17.4%以下、退院後365日時点 25.7%以下 **【新規】**
- ・心のサポーター数：令和15年度末までに100万人以上 **【新規】**
- ・K6により住民のこころの状態を把握 **【新規】**

③ 福祉施設から一般就労への移行等

- ・一般就労への移行者数：令和6年度実績の1.31倍以上
- ・就労移行支援事業利用終了者に占める一般就労へ移行した者の割合が5割以上の事業所：就労移行支援事業所の5割以上
- ・就労定着支援事業の利用者数：令和6年度末実績の1.47倍以上
- ・就労定着支援事業利用終了後一定期間の就労定着率が7割以上となる就労定着支援事業所の割合：2割5分以上
- ・協議会設置圏域ごとに就労選択支援事業所を設置。令和11年度の就労選択支援利用者を82,000人以上 **【新規】**
- ・各都道府県は地域の就労支援ネットワークの強化、関係機関の連携した支援体制を構築するため、協議会を活用して推進

④ 障害児支援の提供体制の整備等

- ・4つの中核機能を確保：各市町村又は圏域、インクルージョン推進のための協議の場の設置：各都道府県・各市町村又は圏域 **【新規】**
- ・難聴児支援を総合的に推進するための計画の策定：各都道府県、難聴児支援の中核的機能を果たす体制及び新生児聴覚検査から療育等につなげる連携体制の構築：各都道府県（必要に応じて政令市）
- ・主として重症心身障害児を支援する事業所又は重症心身障害児を受け入れる体制を整備した事業所の確保：各市町村又は圏域

④ 障害児支援の提供体制の整備等（続き）

- ・医療的ケア児等支援に関する協議の場・コーディネーターの配置：各都道府県・各市町村又は圏域（都道府県の協議の場には医療的ケア児支援センターが参画）
- ・障害児入所施設からの移行調整の協議の場の設置：各都道府県・政令市
- ・障害児等への伴走的な相談支援体制の構築及び連携体制の確保：各市町村又は圏域 **【新規】**
- ・強度行動障害の状態にある児に関する支援ニーズを把握及び支援体制の整備：各都道府県（必要に応じて政令市） **【新規】**

⑤ 地域生活支援の充実

- ・各市町村において地域生活支援拠点等を整備するとともに、コーディネーターの配置などによる効果的な支援体制及び緊急時の連絡体制の構築を進め、また、年1回以上、支援の実績等を踏まえ運用状況の検証・検討を行うこと
- ・強度行動障害の状態にある者に関し、各市町村又は圏域において支援ニーズを把握し、支援体制の整備を進めること

⑥ 相談支援体制の充実・強化等

- ・各市町村において、基幹相談支援センターを設置等
- ・協議会における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
- ・相談支援体制の地域診断を行った上で体制の強化を図ることにより、令和11年度末までに、のぞまないセルフプランの件数をゼロとする **【新規】**

⑦ 障害福祉人材の確保・定着、当事者視点に立ったケアの充実のための生産性向上

- ・人材確保や生産性向上に関するワンストップ窓口の設置 **【新規】**
- ・生産性向上等に向けた関係者の連携を図る協議会の設置 **【新規】**
- ・都道府県における相談支援専門員研修等の実施

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

- ・各都道府県及び各市町村において、サービスの質向上のための体制を構築
- ・各都道府県等の障害福祉サービス等情報公表制度における管内事業所の公表率及び更新率（毎年度1回）を100%とする **【新規】**

5. 活動指標

④ 施設入所者の地域生活への移行等

(都道府県・市町村)

- 居宅介護の利用者数、利用時間数 ○ 重度訪問介護の利用者数、利用時間数
- 同行援護の利用者数、利用時間数 ○ 行動援護の利用者数、利用時間数
- 重度障害者等包括支援の利用者数、利用単位数 ○ 生活介護の利用者数、利用日数
- 自立訓練（機能訓練・生活訓練）の利用者数、利用日数 ○ 就労選択支援の利用者数
- 就労移行支援の利用者数、利用日数 ○ 就労継続支援（A型・B型）の利用者数、利用日数
- 就労定着支援の利用者数 ○ 療養介護の利用者数
- 短期入所（福祉型、医療型）の利用者数、利用日数
- 自立生活援助の利用者数 ○ 共同生活援助の利用者数
- 施設入所支援の利用者数 ○ 施設における居室の個室化等の取組状況 **【新規】**
- 計画相談支援の利用者数 ○ 地域移行支援の利用者数 ○ 地域定着支援の利用者数
- 意向確認担当者の地域生活への移行に向けた支援回数 **【新規】**

⑤ 精神障害にも対応した地域包括ケアシステムの構築

(都道府県・市町村)

- 保健、医療、福祉関係者による協議の場の開催回数
 - 保健、医療、福祉関係者による協議の場への関係者の参加者数
 - 保健、医療、福祉関係者による協議の場における目標設定及び活動状況の把握・評価
 - 心のサポーター養成研修実施回数 **【新規】** ○ 精神保健福祉相談員講習会等の実施回数 **【新規】**
 - 精神障害者の地域移行支援の利用者数 ○ 精神障害者の地域定着支援の利用者数
 - 精神障害者の共同生活援助の利用者数 ○ 精神障害者の自立生活援助の利用者数
 - 精神障害者の自立訓練（生活訓練） ○ 精神障害者の短期入所の利用者数 **【新規】**
- (都道府県)
- 精神病床からの退院後の行き先別の退院患者数

⑥ 地域生活支援の充実

(都道府県・市町村)

- 地域生活支援拠点等の設置箇所数とコーディネーターの配置人数、地域生活支援拠点等における機能の充実にに向けた支援の実績等を踏まえた検証及び検討の実施回数

⑦ 福祉施設から一般就労への移行等

(都道府県)

- 障害者に対する職業訓練の受講者数
- 福祉施設から公共職業安定所に誘導した福祉施設利用者数
- 福祉施設から障害者就業・生活支援センターに誘導した福祉施設利用者数
- 福祉施設利用者のうち公共職業安定所の支援を受けて就職した者の数

⑧ 発達障害者等に対する支援

(都道府県・市町村)

- 発達障害者地域支援協議会の開催回数 ○ 発達障害者支援センターによる相談支援の件数
- 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
- 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外部機関や地域住民への研修、啓発の件数
- ペアレントトレーニングやペアレントプログラム等の支援プログラム等の実施者数
- ペアレントメンターの人数 ○ ピアサポートの活動への参加人数

⑨ 高次脳機能障害者に対する支援 **【新規】**

(都道府県)

- 高次脳機能障害者支援センターの設置箇所数 **【新規】**
- 高次脳機能障害者支援地域協議会の開催回数 **【新規】**
- 高次脳機能障害者支援センターにおける支援コーディネーターの配置人数 **【新規】**
- 高次脳機能障害者支援センターにおける相談件数 **【新規】**
- 高次脳機能障害者支援センターの外部機関や地域住民への研修、啓発の件数 **【新規】**

⑩ 障害児支援の提供体制の整備等

(都道府県・市町村)

- 児童発達支援の利用児童数、利用日数 ○ 放課後等デイサービスの利用児童数、利用日数
 - 保育所等訪問支援の利用児童数、利用日数 ○ 訪問型児童発達支援の利用児童数、利用日数
 - 障害児相談支援の利用児童数
 - 医療的ケア児等に対する関連分野の支援を調整するコーディネーターの配置人数
- (都道府県)
- 福祉型障害児入所施設の利用児童数 ○ 医療型障害児入所施設の利用児童数
 - 医療的ケア児等の支援を総合調整するコーディネーターの配置人数

⑪ 相談支援体制の充実・強化等

(都道府県)

- 都道府県における相談支援の体制整備の取組 **【新規】**
- (市町村)
- 基幹相談支援センターにおける主任相談支援専門員の配置数
 - 基幹相談支援センターの人材育成等の取組に参加する相談支援事業所の割合
 - 基幹相談支援センターによる協議会の運営の関与の有無
 - 協議会における個別事例の検討を通じた、地域における課題解決に向けた取組

⑫ 障害福祉人材の確保・定着、当事者視点に立ったケアの充実のための

生産性向上

(都道府県)

- 相談支援専門員研修及びサービス管理責任者・児童発達支援管理責任者研修の修了者数
- 相談支援専門員及びサービス管理責任者・児童発達支援管理責任者への意思決定支援ガイドライン等を活用した研修の実施回数及び修了者数
- 都道府県ごとに設置された人材確保等に関するワンストップ窓口において、障害福祉人材の確保・定着、生産性の向上に関する支援を利用した事業所数 **【新規】**
- 指定権者ごとに福祉・介護職員等処遇改善加算を取得している事業所の割合 **【新規】**

⑬ 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

(市町村)

- 都道府県が実施する障害福祉サービス等に係る研修の参加や都道府県が市町村職員に対して実施する研修の参加人数
 - 障害者自立支援審査支払等システム等での審査結果を分析してその結果を活用し、事業所や関係自治体等と共有する体制の有無及びそれに基づく実施回数
- (都道府県・市町村)
- 都道府県等が実施する指定障害福祉サービス事業者及び指定障害児通所支援事業者等に対する指導監査の適正な実施とその結果の関係自治体と共有する体制の有無及びそれに基づく共有回数

5. その他

天草地域自立支援協議会規約の改正について

天草地域自立支援協議会規約の全部を次のように改正する。

天草地域自立支援協議会規約

(設置)

第1条 障害者の日常生活及び社会生活を総合的に支援するための法律（平成17年法律第123号。以下「法」という。）第89条の3第1項の規定に基づき、法第4条第1項に規定する障がい者及び同条第2項に規定する障がい児（以下「障がい者等」という。）の地域生活を支援するため、天草市、上天草市及び苓北町（以下「関係市町」という。）並びに関係市町地域の関係機関、関係団体、障がい者等及び障がい者の福祉に関連する業務に従事する者その他の関係者（以下「関係機関等」という。）が、地域における障がい者等への適切な支援に関する情報及び支援体制の課題に関する情報を共有し、関係機関等の連携の緊密化を図るとともに、地域の実情に応じた体制の整備について協議を行うため、天草地域自立支援協議会（以下「協議会」という。）を設置する。

(所掌事務)

第2条 協議会は、次の各号に掲げる事項を所掌し、協議する。

- (1) 個別困難事例への支援のあり方に関すること。
- (2) 地域における障がい者等への支援体制及び権利擁護等に関すること。
- (3) 地域における相談支援体制及び福祉サービス等の整備状況等に関すること。
- (4) 地域における関係機関等の連携強化に関すること。
- (5) 地域における社会資源の開発・改善等に関すること。
- (6) 地域における課題等に係る県への報告及び連携に関すること。
- (7) 関係市町の障がい福祉計画及び障がい児福祉計画等の策定における助言に関すること。
- (8) 関係市町の地域生活支援拠点整備事業の運用状況等に関すること。
- (9) その他協議会が必要と認めること。

(組織)

第3条 協議会は、次の各号に掲げる関係機関等で組織し、各号に属する機関又は団体等の名称は別表1のとおりとする。

- (1) 障がい福祉サービス等事業者
- (2) 保健・医療関係者
- (3) 教育関係者

(4) 障がい者等（障がい者団体関係者を含む。）

(5) 雇用関係機関

(6) 各種相談員及び民生委員児童委員

(7) 行政機関（天草広域本部）

（役員）

第4条 協議会の役員に会長1人、副会長3人、会計1人及び監事2人を置く。

2 会長及び副会長は、委員の互選により定める。

3 会計及び監事は、会長が指名する。

4 会長は、協議会の会務を総理する。

5 副会長は、会長を補佐し、会長に事故ある時は会長があらかじめ指名する順にその職務を代理する。

6 会計は、協議会の収支に係る会計を行う。

7 監事は、協議会の業務及び会計の状況を監査する。

8 役員の任期は3年とする。ただし、再任を妨げない。

9 役員に交代があるときは、前任者の残任期間を任期として、第3条各号に掲げる関係機関等の後任者がその職を引き継ぐものとする。ただし、会長が特に認めるときは、この限りでない。

（会議）

第5条 協議会に次の各号に掲げる会議を置く。

(1) 全体会議

(2) 運営会議

(3) 定例会議

(4) 専門部会

2 協議会の会議が法第89条の3第3項に基づく意見の表明その他の協力を求める決定をしたときは、会長に申し出なければならない。

（全体会議）

第6条 全体会議は、年1回以上開催する。

2 全体会議は、会長が招集し議長となる。

3 全体会議は、第2条各号に掲げる事項、運営会議から報告を受けた課題等の解決及び地域の実情に応じた体制の整備に係る協議を行い、その結果を行政機関又は運営会議等に意見する。

4 全体会議が必要と認めたときは、前項に係る協議を定例会議に付託し、その結果について報

告を求めることができる。

- 5 全体会議の意思決定は、委員の総意によることを常とし、これにより難いと議長が認めたときは出席委員の過半数の賛同をもって決定する。

(運営会議)

第7条 運営会議は、関係市町が委託する相談支援事業の実施者（以下「相談支援事業者」という。）及び関係市町等で組織する。

- 2 運営会議は、定例会議から報告を受けた障がい者福祉に関する課題等を整理し、協議会の運営及び全体会議の協議に付す事件を検討する。
- 3 運営会議は、全体会議へ次会計年度の事業計画について報告する。
- 4 運営会議は、全体会議からの意見及び全体会議が検討を求める地域課題等について、定例会議へ報告し、協議を求めることができる。ただし、定例会議に専属した検討を要する地域課題を認めたときは、あらかじめ当該定例会議に協議を求めることができる。

(定例会議)

第8条 定例会議は、関係市町を単位に設置し、それぞれ天草市定例会議、上天草市定例会議及び苓北町定例会議と称し、いずれも定期的に開催するものとする。

- 2 定例会議は、別表1に掲げる関係機関等の委員又は実務担当者から会長が指名する者で組織する。
- 3 定例会議は、関係市町を単位とする地域の現状及び課題を共有し、第2条各号、第6条第4項及び第10条第3項に掲げる事項の協議の結果について、運営会議を経て全体会議に報告する。ただし、定例会議が必要と認めたときは、第10条第1項又は第2項の会議への提言又は支援をもって、全体会議への報告を省略することができる。
- 4 定例会議は、関係市町を単位とする地域課題の解決又は改善等に係る専門的検討を求めるため、次の各号に掲げる事項を示し、専門部会を設置することができる。

(1) 専門部会の名称及び組織

(2) 専門部会で検討を求める課題

(3) 専門部会で検討を求める期間

- 5 定例会議が検討又は報告のため必要があると認めるときは、他の定例会議と協議し、連合会議又は代表者による会議を開くことができる。
- 6 定例会議の意思決定は、出席者の総意によることを常とし、これにより難いときは出席者の過半数の賛同をもって決定する。

7 定例会議の事務局は、定例会議を単位とする関係市町（相談支援事業者を含む。）が担うものとする。

（専門部会）

第9条 専門部会は、前条第4項第1号の規定により定例会議が示した者で組織する。

2 専門部会は、前条第4項第2号の課題の解決又は改善について専門的に検討し、その結果を定例会議に報告する。ただし、専門部会が必要と認めたときは、第10条第1項又は第2項の会議への提言又は支援をもって、定例会議への報告を省略することができる。

3 専門部会は、前項の専門的検討において他の専門部会で検討を要す地域課題を抽出したときは、定例会議に報告し協議を求めることができる。

4 専門部会が検討又は報告のため必要があると認めるときは、他の専門部会（当該専門部会を設置した定例会議が設置したものに限る。）と協議し、連合会議又は代表者による会議を開くことができる。

5 専門部会は、第2項の専門的検討を目的に事業計画を定めて活動することができる。

6 専門部会の運営は、当該専門部会を設置した定例会議を組織する相談支援事業者が担うものとする。

（個別支援会議等及び班）

第10条 第3条第1号に掲げる機関に属する者が、個別支援計画を作成するための個別支援会議又はサービス担当者会議において第2条第1号から第5号に掲げる事項に係る支援上の課題を抽出したときは、次項に定める会議で共有を図り、課題解決に努めるものとする。

2 第3条第1号に掲げる機関に属する者は、サービス種別を基本として事業者ごとに組織する会議（以下「班」という。）を開催し、班員相互の連携により、前項に定める支援上の課題の解決を協議するよう努めるものとする。

3 班は、前項の協議で集約した支援上の課題について、さらに地域課題としての解決又は改善に資する検討が必要なときは、当該地域課題が属する定例会議に報告し協議を求めることができる。

4 班は、第2項の協議を目的として主体的かつ継続的な活動を行うものとし、班の組織及び運営の方法等は、班の協議によるものとする。

5 班は、定例会議の求めに応じ協議会の会議に出席し意見を述べるとともに、協議会の運営及び地域課題の解決又は改善に協力するよう努めるものとする。

（会議の公開）

第 1 1 条 協議会の会議は、公開する。ただし、公開することにより当事者又は第三者の権利及び利益を害する恐れがある場合など会議が必要と認めるときは、会議の全部又は一部を非公開とすることができる。

2 協議会の会議の傍聴を希望する者は、会議の前日正午までに関係市町の障がい福祉主管課に申し出るものとする。

(会議の記録)

第 1 2 条 協議会の会議の記録は、次の各号に掲げる事項を記載し、会長が保管する。

- (1) 会議の開閉に関する事項及びその年月日時
- (2) 出席者及び欠席者の氏名
- (3) 説明のため出席した事務局職員の氏名
- (4) 第 5 条第 2 項による意見表明等のため出席を求めた者の氏名
- (5) 議事の次第及び議事に付した議題
- (6) 議事の経過及び結果
- (7) 前各号に掲げるもののほか会議において必要と認めた事項

2 議事の経過は、発言内容の要点又は会議内容の要点のいずれかの方法により記録する。

3 前項の記録には、氏名及び生年月日その他の記述等により特定の個人を識別することができる情報(死者に関する情報並びに第 1 項第 2 号、第 3 号及び第 4 号に係る氏名情報を除く。)は、記載しない。

(遵守事項)

第 1 3 条 協議会の会議に出席した者及び事務に従事した者は、正当な理由なく、協議会において知り得た個人情報その他の秘密を漏らしてはならない。その職を退いた後も同様とする。

(事務局)

第 1 4 条 協議会の事務局を関係市町の障がい福祉主管課に置く。

(報酬等)

第 1 5 条 協議会の会議に出席する委員の報酬及び費用弁償は、支給しない。

(費用の負担)

第 1 6 条 協議会の会議及び活動に要する経費は、関係市町で均等に負担する。

(会計年度)

第 1 7 条 協議会の会計年度は、当該年の 4 月 1 日から翌年 3 月 3 1 日までとする。

(委任)

第 18 条 この規約に定めるもののほか、協議会の運営に関し必要な事項は、会長が別に定める。

附 則

この規約は、令和 7 年 4 月 1 日から施行する。ただし、この規約の施行の日前に、改正前の規約第 10 条の規定により設置された会議において課題の協議が継続されているときは、改正後の規約第 8 条第 1 項に定める定例会議が同条第 4 項の規定による会議を設置したものとみなし、当該会議で協議を引き継ぐものとする。

別表1 天草地域自立支援協議会関係機関

1	障がい福祉サービス等事業者	指定障害福祉サービス事業者
2		指定障害者支援施設
3		指定一般相談支援事業者
4		指定特定相談支援事業者
5		指定障害児通所支援事業者
6		指定障害児入所施設等
7		指定障害児相談支援事業者
8	保健・医療関係	熊本県天草保健所
9		天草都市医師会
10	教育関係機関	天草市教育委員会
11		上天草市教育委員会
12		苓北町教育委員会
13		熊本県立天草支援学校
14		熊本県立苓北支援学校
15	障がい者等	関係市町が推薦する団体等
16	雇用関係機関	天草公共職業安定所
17		熊本県天草障がい者就業・生活支援センター
18	各種相談員及び民生委員児童委員	天草市民生委員児童委員協議会連合会
19		上天草市民生委員児童委員協議会連合会
20		苓北町民生委員児童委員協議会
21		天草市社会福祉協議会
22		上天草市社会福祉協議会
23		苓北町社会福祉協議会
24	行政機関	熊本県天草広域本部 障がい福祉主管課

※規約第3条第1項において別表1で定めることとする団体等の名称のうち、同項第1号の障がい福祉サービス等事業者は、熊本県が示す指定障害福祉サービス事業所一覧及び指定障害児事業者等一覧に掲載された事業者で、同一覧中事業所所在地を規約第1条の関係市町地域に置く者とする。

天草地域自立支援協議会事務局

1	委託相談支援事業者	天草市委託相談支援事業者
2		上天草市委託相談支援事業者
3		苓北町委託相談支援事業者
4	行政機関	天草市 障がい福祉主管課
5		上天草市 障がい福祉主管課
6		苓北町 障がい福祉主管課

天草地域自立支援協議会委員名簿

令和8年8月18日現在

		団 体 名	職 名	協議会委員氏名	出欠
1	障がい者 団体等	天草市身体障害者福祉協議会	事務局長	宮下 幸一郎	
2		上天草市身体障害者福祉協会	副会長	岩原 武巳	
3		苓北町身体障害者福祉協会	会長	蓑上 政喜	欠
4		白い雲の会	会長	堤田 照一	
5		上天草市障がい児親の会れいんぼう	代表	竹本 利恵	欠
6		精神保健福祉会天草地域家族会	事務局	小浦 宏明	
7	保健・医療 関係者	熊本県天草保健所	次長	三宅 あゆみ	
8		天草都市医師会	理事	倉本 剛史	
9	教育関係者	天草市教育委員会	学校教育課長	蓮池 貴司	
10		上天草市教育委員会	学務課長	岡元 宏洋	
11		苓北町教育委員会	教育課長	吉本 英明	
12		熊本県立天草支援学校	校長	松中 正剛	
13		熊本県立苓北支援学校	校長	西本 彰	
14	雇用関係機関	天草公共職業安定所	厚生労働事務官	鬼童 紀明	
15		熊本県天草障がい者就業・生活支援センター	主任就業支援ワーカー	松原 香奈子	
16	各種相談員 及び 民生委員 児童委員	天草市社会福祉協議会	事務局長兼福祉のまちづくり課長	小浦 良介	
17		上天草市社会福祉協議会	総務課長兼地域福祉課長	竹田 夕子	欠
18		苓北町社会福祉協議会	事務局長	濱崎 喜弘	
19		天草市民生委員児童委員協議会連合会	会長	濱田 幸人	
20		上天草市民生委員児童委員協議会連合会	会長	柿原 晃夫	
21		苓北町民生委員児童委員協議会	会長	小林 和文	欠
22	行政機関	熊本県天草広域本部保健福祉環境部	福祉課長	成瀬 辰宏	

23	障がい福祉 サービス 事業者	社会福祉法人あまくさ福祉会(就労サポートセンターぴ〜す)	施設長	長山 直仁	
24		社会福祉法人啓友会(南海寮)	施設長	松浦 光毅	
25		社会福祉法人恵山会(きずなの里)	施設長	石山 幸樹	
26		社会福祉法人啓仁会(天草更生園)	施設長	山田 義勝	
27		社会福祉法人啓明会(苓山寮)	副施設長	飽田 逸子	
28		障がい者支援センターリンク	サービス管理責任者	田中 晃則	
29		ケアステーションCruto大矢野	管理者	藤方 雄太	
30		夢に架けはし	サービス管理責任者	松本 修	欠
31		天草圏域児童発達支援センターすくすく園	療育相談員	亀子 理恵	
32			管理者	西岡 香代子	
33		相談支援事業所なごみ	相談支援専門員	平田 昭広	

天草地域自立支援協議会事務局名簿

1	委託 相談支援 事業所	天草南地域障がい相談支援センター ダンデライオン	相談支援専門員	原田 大志	
2		天草北地域障がい相談支援センター ぼらりす	相談支援専門員	野田 祐介	
3		天草東地域障がい相談支援センター リーフ	相談支援専門員	荒木 宗憲	
4		天草西地域障がい相談支援センター ラポール	相談支援専門員	大橋 紀章	
5		指定特定相談支援事業所きずな	相談支援専門員	岩崎 和子	
6		天草整肢園相談支援事業所	相談支援専門員	高岡 留美	
7	行政機関	天草市福祉課	課長	矢田 哲也	
			課長補佐	宮口 恵美	
			係長	濱村 寛美	
			参事	山形 美香	
8		上天草市福祉課	課長	益田 佳世	
			参事	瀬内 雄大	
			保健師	松田 加奈子	
9		苓北町福祉保健課	課長	田尻 康彦	
			参事	吉田 宗功	