

厚生労働科学研究費補助金（障害者政策総合研究事業）  
第8期障害福祉計画の精神障害にも対応した地域包括ケアシステム構築に係る  
成果目標の見直しに資する研究  
分担研究報告書

障害福祉計画における「精神障害にも対応した地域包括ケアシステム」の  
施策評価に関する自治体の実態調査

研究分担者：○岡田隆志（福井県立大学 看護福祉学部）  
研究代表者：黒田直明（国立精神・神経医療研究センター 地域精神保健・法制度研究部）  
研究分担者：森山葉子（国立保健医療科学院 医療・福祉サービス研究部）  
研究協力者：阿部真貴子（国立精神・神経医療研究センター 地域精神保健・法制度研究部）  
五十嵐百花（国立精神・神経医療研究センター 地域精神保健・法制度研究部）  
奈良麻結（国立精神・神経医療研究センター 地域精神保健・法制度研究部）  
山口創生（国立精神・神経医療研究センター 地域精神保健・法制度研究部）  
臼田謙太郎（国立精神・神経医療研究センター 公共精神健康医療研究部）

※○＝執筆者

要旨

第7期障害福祉計画に位置付けられている「精神障害にも対応した地域包括ケアシステム」の構築に関する指標の設定状況及び策定に係る課題等を明らかにすることが本分担研究班の役割である。3年を期間とした本研究の1年目にあたる本年度は、第6期計画の策定状況を踏まえて、市町村を対象とした調査（アンケート・インタビュー）を行った。

アンケート調査及びインタビュー調査ともに年度末での実施であったため、本報告では、アンケート調査は設問に対する単純集計結果まで、インタビュー調査は3市町村の結果をまとめた。成果目標及び活動指標の掲載状況、計画策定に係る連携状況、困りごと等を分析した結果、市町村が抱える課題を「市町村にとって成果目標が縁遠い」「市町村等で取り組む活動が十分に指標化されていない」「計画の策定過程における情報・助言の不足」の3点に暫定的に整理した。次年度以降、これらを軸にさらに実態把握を進めながら、課題の解消に向けた方策を提示していく予定である。

A.研究の背景と目的

令和5年度末に各自治体では、令和6年4月から3か年を計画期間とする第7期障害福祉計画を策定した。同計画の目標の一つとして挙げられている「精神障害にも対応した地域包括ケアシステム」（以下、「にも包括」）の構築は、第5期計画から提示されている。第7期の成果目標は、前回（第6期）のままとなり、活動指標につい

ては「精神障害者の自立訓練（生活訓練）」が追加されるなど若干の修正が加えられた。

第7期計画の国の基本指針を策定する過程において、社会保障審議会障害者部会から、自治体が成果を評価するうえで適時に把握又は測定可能な項目となっていないことが指摘された。そこで、自治体取り組みを成果するうえで適時に把握又は測定が

可能となる新たな成果目標及び目標値の提示が求められている。

本分担研究班では、現行の計画に位置付けられている「にも包括」に関する指標の設定状況及び策定に係る課題等を明らかにすることを主な役割として班活動を行っている。3年度を期間とした本研究の1年目にあたる本年度は、「にも包括」の基礎自治体である市町村を対象として調査分析を進めることにした。

## B.方法

### 1. 第6期障害福祉計画に関する策定状況の実態把握

第6期計画の国基本指針では、これまでの成果目標である「精神病床の1年以上入院患者数」と「退院率：入院後3ヵ月、6ヶ月、1年」に「精神障害者の精神病床から退院後一年以内の地域における平均生活日数」が指標に追加された。そして活動指標には、協議の場の開催に関することと、精神障害者が地域生活への移行後に利用が見込まれる障害福祉サービス、そして都道府県には精神病床における退院患者の退院後の行き先も設定された。

そこで、市町村が国の基本指針を受けて、「にも包括」の指標をどのように設定しているか、また、精神障害者のニーズを把握するためのアンケートはどのような項目で行われているかを調査した。

自治体の選定にあたっては、厚生労働省がインターネット上に掲載していた「地域包括ケアシステムの構築に関する事例集」の中から人口規模を考慮しつつ20自治体を選定した。

### 2. 第7期障害福祉計画の策定状況に関するアンケート調査

第7期障害福祉計画の「にも包括」において定める予定の成果目標と活動指標の項目や困難点について調査することを目的と

した。調査対象は全国の市区町村とし、都道府県の障害福祉主管課を通じて、市区町村の障害福祉計画担当あてにアンケート用紙を送付した。

主な質問項目は、「成果目標の設定内容」「活動指標の設定内容」「策定時の他部局との連携状況」「計画策定・指標設定等で困ること」「実態把握調査の内容」とした。

### 3. 第7期障害福祉計画の策定状況に関するインタビュー調査

第7期障害福祉計画の「にも包括」において定める予定の成果目標と活動指標の項目や困難点を具体的に聴取することを目的とした。市町村の実態をより詳しく理解するため、アンケート調査の結果と合わせて解釈が行えるよう上記2「第7期障害福祉計画の策定状況に関するアンケート調査」と並行しながら取り組むこととした。調査対象は研究者と日頃からかかわりのある自治体か主に、人口規模を考慮しながら選定することにした。インタビューは精神障害者福祉業務に携わる職員と障害福祉計画の策定を中心的に担った職員とした。

インタビューはインタビューガイドを用いて行い、主な質問項目は「自治体の概要」「精神障害者に対する障害福祉サービス提供に関する課題」「障害福祉計画の策定と実施に関する課題」とした。

### 4. 倫理的配慮

本研究のアンケート調査及びインタビュー調査については、福井県立大学人権擁護・倫理委員会の承認を受け、実施した（受付番号S2023008）。

## C.結果／進捗

### 1. 第6期障害福祉計画に関する策定状況の実態把握

調査対象とした自治体の約8割は、障害

者基本計画と障害福祉計画を統合して計画を策定していた。

成果目標の指標のうち少なくとも1つ以上を採用していた自治体は、20市町村のうち5(25%)であり、指標化せず文章として掲載していた市町村は15(75%)であった。活動指標に関しては、協議の場に関する指標1つ以上掲載していた市町村は14(70%)であり、障害福祉サービスに関する指標を1つ以上掲載していた市町村が16(80%)であった。記載のない市町村は3(15%)であった。

市町村が行うアンケートに関しては、統一された調査項目とはなっておらず、その内容も障害者基本計画の11分野に関連した項目であり、「にも包括」に関する調査項目は確認できなかった。

各項目の質問区分は、主に本人の現状、サービス等の利用状況、サービス等の認知度・頻度、サービス利用の変化、満足度・必要度等に関する質問に大別できた。

## 2. 第7期障害福祉計画の策定状況に関するアンケート調査

全国1747市区町村にアンケート調査を配布したが、2024年1月に発災した能登半島地震の被災の影響があった市区町村には回答を求めないことにした。結果、700か所(40.1%)からの回答があり、そのすべてを有効回答として扱った。

本調査の実施時期が令和5(2023)年度末であったことから詳細な分析まで至っておらず、本報告では、主だった質問内容の単純集計結果のみ取り上げる。

人口規模別の回答状況を見ると、人口1万人未満の回答率が26.8%(142)と他の人口規模と比べると10ポイント以上低かった。

成果目標の設定に関しては「国から示された成果目標、かつ、独自の成果目標を設定している」または「国から示された成果

目標のみを設定している」と回答した市区町村は17.4%(122)であった。一方、記載のない市区町村は31.4%(220)であった。

障害福祉計画と障害者基本計画の同時策定している市区町村は、67.6%(473)であり、「にも包括」部分の計画策定時の他部署との連携を「あり」と答えたのは、44.4%(311)市区町村であった。連携先としては、精神保健医療38.3%(268)、障害福祉31.6%(221)、高齢者福祉19.4%(136)という順で多かった。

「にも包括」部分の計画や指標設定で困ることに関しては、「市町村では適時に算出できない指標が含まれている」が最も高く67.7%(474)であり、次いで「退院率など精神病床からの移行指標は市町村の活動と関連させづらい」が60.1%(421)、「地域移行支援・地域定着支援の利用者数が伸び悩んでいる」が47.6%(333)、「にも包括自体の概念がわかりにくい」が40.4%(283)と続いた。

実態把握のための調査に関しては「障害をもった住民のみを対象とするアンケート調査」が70.1%(491)と最も多く、次いで「サービス事業者へのヒアリングまたはアンケート調査」が51.6%(361)、「当事者団体等へのヒアリング又はアンケート調査」が42.1%(295)と続いた。実態調査をしていない市区町村は13.6%(95)であった。

## 3. 第7期障害福祉計画の策定状況に関するインタビュー調査

各自治体が第7期計画を策定し終えたのは令和6(2024)年3月であった。そのため、インタビュー調査は同時期から開始した。本報告では、令和6(2024)年3月に行った3自治体の結果概要を報告する。

3自治体の構成は、人口1~3万人規模の1町、20万人規模の1市、中核市の1市である。

### ① 精神障害者への障害福祉サービスの

## 提供状況

就労系サービスの提供に関しては待機者がいないことから量としては充足しているが、一部の自治体で居宅介護事業所が減少しておりサービスが提供しにくい状況となっていた。また、小規模の自治体では同自治体にはないサービスの種類を提供するうえでの近隣自治体との連携強化が必要であること、また、重度の障害がある利用者の受け入れ先が十分でないこと等が課題とされていた。

相談支援体制に関しては、その機能はかなりひっ迫している現状と評価されていた。事業所数及び相談支援専門員の不足、計画相談に係る業務の増大に加え、相談支援事業所の中には精神障害・発達障害利用者の相談を「困難ケース」として委託相談・基幹相談事業所に対応を委ねるため、必要以上の業務負担がかかっていた。生活支援に係る利用者の満足度を高めるために、自治体として相談支援専門員との密な連携を図っていた。

### ② 第7期の策定状況

各数値目標を設定するにあたっては、全ての自治体が所属で利用している管理台帳システムを用いていた。それ以外の障害福祉等に関連するデータを利用していなかった。サービスを利用する当事者の意向、地域の実情の把握に関してはアンケート等の調査を行っており、3自治体全てが無作為抽出した障害者へのアンケート調査を実施、2自治体は当事者団体へのヒアリング、1自治体は住民向け・事業所向けのアンケート調査を行っていた。ただし、調査の主旨は、全ての自治体とも障害福祉計画の評価のためというより障害者基本計画を含む施策全般の評価のためであった。

各種調査の設問の組み立て方に関して、担当者が優先的に考えていたことは、経年比較できることであった。そのため、質問項目は既存の内容を踏襲し、そこに国指針

として重点項目として新たな内容等があれば追加、修正していた。結果の活用方法は、各設問の単純集計がほとんどであり、詳細な分析までは手が行き届かない、方法が見いだせないとのことであった。

成果目標及び活動指標の実績の分析、評価に関して国基本指針ではロジックモデル等のツールの活用、EBPMやPDCAに関する取り組みを考慮することが提示されているが、そのような導入を計っている自治体は1つもなかった。

全ての自治体で、サービスの利用量だけの評価だけでなく、その質として満足度等を聴取する必要性は感じているものの、適切な評価方法がなく、通知などで一定の指標が示されることを希望していた。

「にも包括」の活動指標には、障害福祉サービス量のうち、精神障害者の実績や見込量を反映させる項目があるが、精神障害者だけの実績を算出することは全ての自治体ともシステムから抽出できるため困難さはないと回答していた。

「にも包括」に関する成果目標については、全ての自治体が具体的な指標項目を掲載していなかった。その理由は市町村が主体となって把握できないデータであり確認・評価できないからであった。また、都道府県から助言を受けて掲載していないという自治体もあった。活動指標に関しては、国基本指針の項目を全て設定していた自治体、「にも包括」に特化せずに障害福祉サービスの見込量の算定の際に地域移行者数分を上乗せしていた自治体などがあった。また、目標設定にあたり、都道府県や医療機関とはやりとりしていたかどうかを尋ねたところ、全ての自治体が行っていなかった。

長期入院患者の地域移行に伴う地域の精神保健医療福祉体制の基盤整備量（利用者数）の把握に関して、国基本指針にはその積算方法が示されているが、それを参考に

した自治体はなかった。

活動指標の策定にあたり、市町村独自の項目として、ピアサポーターの活用に関する内容を導入している自治体があった。

### ③ 「にも包括」の目標・指標値と自治体が提供するサービスとの連動状況

地域平均生活日数の向上や早期退院率の上昇などに直結するような具体的な取組みを尋ねたが、思い浮かぶことがないという自治体が全てであった。ただ、精神科病院から退院する住民に対して、退院前の会議への参加、障害福祉サービスの認定調査のための訪問などは求めに応じて自治体として取り組んでいた。また、協議会を開催し、地域の連携体制の強化、地域定着に関する課題の把握なども行っていた。サービス給付としての「地域移行支援」「地域定着支援」「自立生活援助」等の利用者数が低調であることによって、「にも包括」の取組み、地域移行の取組みが進んでいないと評価されたくはないとの考えを持っていた。「地域移行支援」「地域定着支援」に関しては、パンフレット等を作成して周知をしている自治体もあった。しかし、相談支援事業所の人的問題、報酬体系の不十分さなどもあり、活用に至らないことが影響していると考えられていた。

地域特性によっては長期に入院していた者が退院するにあたりきめ細やかなサービスが提供できない実情、住民の無理解によって生じる受入拒否など、サービス給付量だけでは進められない実情をどのように考慮するかが課題として挙げられた。

## D.考察

今年度、本分担研究班で取り組んだ上記の内容をもとに、障害福祉計画における

「にも包括」部分の策定における課題点を中心に考察を行う。そのうえで、今後取り組んでいく調査研究の方向性を記す。

### ①市町村にとって成果目標が縁遠い

アンケート調査の結果、約3割の自治体で、成果目標が設定されていない、活動指標においても2割強の自治体は具体的な指標の設定がなされていない実情が明らかになった。アンケートとインタビューの結果を踏まえると、市町村にとって成果目標は自分たちの業務に縁遠く捉えられていると考えられるだろう。その要因として考えられることは、指標自体が市町村で把握することができず、また、業務との関連が薄いと考えられているからであろう。もっとも、「にも包括」の概念等もいまだ理解が浸透されていないことも明らかになり、障害福祉計画に導入されてすでに3期目になるものの、今後も丁寧に説明する機会を増やすことが求められる。

また、「にも包括」の目標は、地域でその人らしく暮らせることである。そのことを踏まえ、市町村では、住民が「退院後どれくらい地域で生活し続けられているか」と併せて「どのように暮らし続けているか」の把握に努めていく必要を感じていた。しかし、それを評価する指標も把握する方法も今のところは存在しない。今後、この点について研究班では他分野の取り組みなどを踏まえて、調査を進めていくことが必要と考えている。

### ②市町村等で取り組む活動が十分に指標化されていない

第7期計画における活動指標は、「精神障害者の地域移行支援の利用者数」など全8項目が設定されている。そのうち、「地域移行支援」「地域定着支援」の利用者数は給付事業となって以降、低調のままである。市町村の約半数がこの状況を課題としているが、それは利用者数の拡大を目指すことだけを意味しているのではなく、この数値が低調であることで、地域移行への取り組みが行われていないと考えられたくないという意向も含まれていると推察される。実際、インタビュー結果から明らかに

なつたとおり、地域移行への支援にあつては、自治体職員や相談支援事業所職員は医療機関等にアウトリーチ支援を行っているが、それが数値として計上できていない。また、地域移行や定着にあつては、住民への普及啓発や居住支援の充実などあらゆる取り組みが連動して行われていなければならない。このことから「にも包括」に向けた市町村の取組みが十分に指標化されていないことが課題として考えられるため、今後はその点を踏まえ、市町村の実態に即した活動指標の見直し等を検討・検証していく必要がある。

### ③計画の策定過程における情報・助言の不足

国基本指針「第三 計画の作成に関する事項」の「2 計画の作成のための体制の整備」に記載されているとおり、障害福祉計画は、市町村内外の幅広い関係者との連携、そして都道府県との間の連携をもって策定することが求められている。しかし、アンケート調査では、他部署と連携している市町村は半数に満たず、最も連携している「精神医療保健」部署でも4割弱という結果であった。連携という意味合いが多義的であるため、アンケート結果だけではその内容までは把握できないため、今後、連携に関する課題について詳細に確認、分析していく必要がある。

一方、より深刻であることは都道府県との連携不足についてであろう。アンケート結果を見ると、都道府県からの助言等が得られないことを課題にしている市町村は1割強であった。これだけを見ると、助言等が得られていると判断できそうであるが、インタビュー結果から、策定に関して都道府県とのやりとりがほぼ行われていないことがうかがえた。つまり、都道府県からの助言等は市町村から期待されていないとも捉えることができる。一方で、市町村はアンケートの結果等に関する分析方法、ロジ

ックモデルなど評価指標の導入、基盤整備量の積算方法などに困難さを抱えていることがうかがえる。これらを踏まえれば、市町村が抱える課題の解消あるいはより実態を反映した計画の策定に資するためには都道府県の関与は不可欠であり、たとえ市町村から積極的な求めがなくても、都道府県としては市町村支援に取り組むことが必要ではないかと考えられる。この点については、今後都道府県へのインタビュー調査等で実態を把握していく必要がある。

### E.健康危険情報

なし

### F.研究発表

1.論文発表

なし

2.学会発表

なし

### G. 知的財産権の出願・登録状況

1.特許取得

なし

2.実用新案登録

なし

3.その他

なし

# 障害福祉計画「にも包括」分野の策定・評価に関する自治体実態調査（速報値）

## 問1 回答自治体について

### 回答自治体の属性

	政令市	特別区	中核市	保健所設置市	一般市町村	Total
	20 (1.1%)	23 (1.3%)	62 (3.5%)	5 (0.3%)	1,637 (93.7%)	1,747 (100.0%)
回答						
あり	17 (85.0%)	13 (56.5%)	42 (67.7%)	3 (60.0%)	625 (38.2%)	700 (40.1%)
なし	3 (15.0%)	10 (43.5%)	20 (32.3%)	2 (40.0%)	1,012 (61.8%)	1,047 (59.9%)

### 回答自治体の人口規模

	1万人未満	1~5万人	5~10万人	10~30万人	30万人以上	Total
	530 (30.5%)	685 (39.4%)	242 (13.9%)	197 (11.3%)	86 (4.9%)	1,740 (100.0%)
回答						
あり	142 (26.8%)	278 (40.6%)	114 (47.1%)	106 (53.8%)	60 (69.8%)	700 (40.2%)
なし	388 (73.2%)	407 (59.4%)	128 (52.9%)	91 (46.2%)	26 (30.2%)	1,040 (59.8%)

## 問2 第7期障害福祉計画の「にも包括」部分の成果目標について

・国から示された成果目標、かつ、独自の成果目標を設定している	15 (2.1%)
・国から示された成果目標のみを設定している	107 (15.3%)
・成果目標は設定していないが、計画書内に記述がある	280 (40.0%)
・成果目標は設定しておらず、計画書内に関連する記述もない	220 (31.4%)
・独自の成果目標のみを設定している	78 (11.1%)
	700(100%)

### 国による成果目標の採用状況

・退院後1年間の地域平均生活日数	
設定あり	61 (8.7%)
設定なし	639 (91.3%)
・精神病床における退院率	
設定あり	82 (11.7%)
設定なし	618 (88.3%)
・精神病床における1年以上の長期入院患者数	
設定あり	74 (10.6%)
設定なし	626 (89.4%)

### 3 第 7 期障害福祉計画の「にも包括」部分の活動指標について

#### 活動指標の設定

・国から示された活動指標、かつ、独自の活動指標を設定している	25 (3.6%)
・国から示された活動指標のみを設定している	462 (66.1%)
・活動指標は設定していないが、計画書内に記述がある	86 (12.3%)
・活動指標は設定しておらず、計画書内に関連する記述もない	88 (12.6%)
・独自の活動指標のみを設定している	38 (5.4%)
	700(100%)

#### 国による活動指標の設定状況

・保健・医療・福祉関係者による協議の場（設置・開催回数・参加者数・実施回数のいずれか又は複数）	
設定あり	482 (68.9%)
設定なし	218 (31.1%)
・サービス種別の障害福祉サービス利用者数（地域移行支援・共同生活支援・地域定着支援・自立生活援助・自立訓練（生活訓練）のいずれか又は複数）	
設定あり	347 (49.6%)
設定なし	353 (50.4%)
・精神病床からの退院患者の退院先	
設定あり	15 (2.1%)
設定なし	685 (97.9%)

#### 問 4 障害福祉計画と障害者基本計画の同時策定について

・している	473 (67.6%)
・していない	224 (32.0%)
・無回答	3 (0.4%)
	700(100%)

#### 問 5 障害福祉計画の「にも包括」部分の策定時に他部局との連携について

・あり	311 (44.4%)
・なし	387 (55.3%)
・無回答	2 (0.3%)
	700(100%)

#### 「にも包括」部分の計画策定時の連携先

・精神医療/精神保健関連の部局	
あり	268 (38.3%)
なし	432 (61.7%)
・障害福祉関連の部局	
あり	221 (31.6%)
なし	479 (68.4%)

・高齢者生活・介護関連の部局	
あり	136 (19.4%)
なし	564 (80.6%)
・児童福祉関連の部局	
あり	121 (17.3%)
なし	579 (82.7%)
・交通関連の部局	
あり	21 (3.0%)
なし	679 (97.0%)
・消防関連の部局	
あり	14 (2.0%)
なし	686 (98.0%)
・その他	
あり	28 (4.0%)
なし	672 (96.0%)

#### 問6 障害福祉計画の「にも包括」部分の計画・指標の設定やモニタリングで困ることについて

・市町村では適時に算出できない指標（退院率など）が含まれている	
あり	474 (67.7%)
なし	226 (32.3%)
・退院率など精神病床からの移行指標は市町村の活動と関連させづらい	
あり	421 (60.1%)
なし	279 (39.9%)
・共同生活援助（GH）など特定サービス利用者数を精神障害者に限定して算出することが大変	
あり	160 (22.9%)
なし	540 (77.1%)
・地域移行支援・地域定着支援等の利用者数が伸び悩んでいる	
あり	333 (47.6%)
なし	367 (52.4%)
・「協議の場」の設置・運営・評価方法に苦慮している	
あり	173 (24.7%)
なし	527 (75.3%)
・策定にあたって都道府県からの助言等が得られない	
あり	98 (14.0%)
なし	602 (86.0%)
・にも包括自体の概念がわかりにくい	
あり	283 (40.4%)
なし	417 (59.6%)
・サービス支給量や活動回数に基づく指標では当事者や家族の声を反映させにくい	
あり	225 (32.1%)
なし	475 (67.9%)

・その他	
あり	22 (3.1%)
なし	678 (96.9%)
・特になし	
あり	48 (6.9%)
なし	652 (93.1%)

問 7 障害福祉計画の「にも包括」部分の計画・指標の設定やモニタリングの参考としての実態把握調査について

・障害を持った住民のみを対象とするアンケート調査	
あり	491 (70.1%)
なし	209 (29.9%)
・障害の有無を問わず住民一般へのアンケート調査	
あり	122 (17.4%)
なし	578 (82.6%)
・当事者団体等へのヒアリング又はアンケート調査	
あり	295 (42.1%)
なし	405 (57.9%)
・サービス事業者へのヒアリング又はアンケート調査	
あり	361 (51.6%)
なし	339 (48.4%)
・その他	
あり	30 (4.3%)
なし	670 (95.7%)
・実態調査はしていない	
あり	95 (13.6%)
なし	605 (86.4%)