

1 1 障害児支援に係る留意事項  
及び報酬改定について

## 1.3 障害児支援について

### (1) 改正障害者総合支援法等の施行に伴う新サービス等の実施について

平成 28 年 6 月 3 日に公布された「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及び児童福祉法の一部を改正する法律」が平成 30 年 4 月 1 日から施行され、居宅訪問型児童発達支援の創設及び保育所等訪問支援の対象拡大などが図られることとされている。居宅訪問型児童発達支援の対象者や支援の内容、保育所等訪問支援の利用対象等、具体的な取扱いについては、別途事務連絡でお示ししているところであるが、貴管内市区町村、関係機関等に周知徹底を図るとともに、円滑な実施にご協力をお願いする。

### (2) 医療的ケア児等の支援について

#### ① 医療的ケア児等の総合的な支援体制の構築について

医療的ケア児がそれぞれの地域で適切な支援を受けられるよう、児童福祉法において「地方公共団体は、人工呼吸器を装着している障害児その他の日常生活を営むために医療を要する状態にある障害児が、その心身の状況に応じた適切な保健、医療、福祉、その他の各関連分野の支援を受けられるよう、保健、医療、福祉その他の各関連分野の支援を行う機関との連携調整を行うための体制の整備に関し、必要な措置を講ずるように努めなければならない」と規定されている。

医療的ケア児の支援に関する関係機関の連携体制の構築については、「医療的ケア児の支援に関する保健、医療、福祉、教育等の連携の一層の推進について(平成 28 年 6 月 3 日関係府省部局長連名通知)」によりお示しするとともに、障害児福祉計画において、成果目標として、平成 30 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、障害福祉、保育、教育等の関係機関が連携を図るための協議の場を設け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、都道府県が関与した上での、圏域での設置であっても差し支えない)ことを盛り込んでいる。

現在の自治体における医療的ケア児支援の協議の場の状況は、都道府県においては約 7 割、市町村においては約 2 割という状況であり、各都道府県及び市町村においては、早急に、医療的ケア児支援のための関係機関の協議の場を設置し、対象児童の把握も含め、各関連分野が共通の理解に基づき協働する総合的な支援体制を構築されたい。(関連資料 1, 2, 3, 4)

また、医療的ニーズの高い重症心身障害児が支援を受けられる事業所が少なく、身近な支援を受けられる状況にはなっていないため、障害児福祉計画において、成果目標として、平成 32 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 か所以上確保することを基本とする(市町村単独での確保が困難な場合には、圏域で確保であっても差し支えない。)ことも盛り込んでいる。ここで

いう「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」については、医療的ケア児を支援する事業所（看護職員加配加算を算定している事業所）を含めても差し支えないこととするので、御了知いただきたい。（関連資料4）

さらに、医療的ケア児に対する総合的な支援体制の構築に向けて、関連分野の支援を調整するコーディネーターとして養成された相談支援専門員等の各市町村への配置促進を図るため、活動指標に、「医療的ケア児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」を盛り込んでいる。

医療的ケア児支援の協議の場の設置及びコーディネートする者の育成については、「地域生活支援促進事業」の「医療的ケア児等コーディネーター養成研修等事業」によりその取組に対する補助を行っており、これらを活用し、積極的に医療的ケア児や重症心身障害児の支援体制の構築を推進していただきたい。（関連資料4，5，6）

#### ②医療的ケア児支援促進モデル事業について

平成30年度予算案において、引き続き、「医療的ケア児支援促進モデル事業」を盛り込んでいる。昨年度まで補助対象であった看護職員の配置については、今般の平成30年度報酬改定において対応することとしたため、平成30年度からは、①障害児通所支援事業所に通所する医療的ケア児について、保育所等との併行通園を提案し、受入のための調整や事前準備及び受入の際のバックアップを行う、②医療的ケア児の支援経験がない事業所等の職員に対して、喀痰吸引等研修などの医療的ケアの知識・技能習得のための研修を実施する、③地域の子ども・子育て会議や（自立支援）協議会等において、医療的ケア児の日中活動の支援体制について検討することを推進する、といった取組をモデル的に行うこととしている。本事業は公募により6団体を選定の上、実施していただくこととしており、公募に関する詳細な内容については追ってお示しするが、障害保健福祉主管課においては、本事業を活用し、医療的ケア児の支援の促進を図っていただきたい。なお、本事業の実績は厚生労働省ホームページにおいて公表予定であることを申し添える。（関連資料7）

### （3）放課後等デイサービス等の見直しについて

放課後等デイサービスについては、利潤を追求し支援の質が低い事業所や適切ではない支援を行う事業所が増えているとの指摘があり、支援内容の適正化と質の向上が求められていることから、

- 発達支援等の子どもに関する支援の経験を有する者等の配置（児童発達支援管理責任者の資格要件、人員配置基準の見直し）
- 放課後等デイサービスガイドラインに基づいた自己評価結果公表の義務付け

を平成29年4月1日より実施しているが、既存の事業所に係る経過措置の期間は平成30年3月31日までとなる。都道府県等におかれては、関係機関等に改めて周知徹底を図り、円滑な実施に向けた準備を行っていただくとともに、

重点的な実地指導を行うなど、適切な人員配置及び事業所運営がされるよう指導をお願いする。

また、児童発達支援においても、平成 30 年度報酬改定の概要（2 月 5 日公表）でお示ししたとおり、平成 30 年 4 月 1 日より、放課後等デイサービス同様に人員配置基準等の見直しを行うこととしている。関係機関等に周知徹底を図るとともに、施行後の円滑な実施に向けた準備を行っていただきたい。

また、平成 30 年度報酬改定では、放課後等デイサービスの基本報酬について、障害児の状態像を勘案した指標を設定し、報酬区分を適用することや 1 日のサービス提供時間が短い事業所について、短時間報酬を設定する等の見直しを行うことを示した。30 年 4 月の施行に向けた準備を引き続き進めていただきたい。

その他、「障害福祉サービス等の不正請求等への対応について」（平成 28 年 6 月 20 日事務連絡）において、不正請求等への対応の一層の強化を図っていただくようお願いしたところであるが、重点的な実地指導を行うなど、引き続き対応の強化をお願いする。（関連資料 8）

#### （４）福祉型障害児入所施設における過齢児の地域移行等について

障害児入所施設の移行に関しては、昨年度の主管課長会議において、

##### 【福祉型障害児入所施設】

福祉型障害児入所施設については、特に都市部において、強度行動障害者等の障害福祉サービスでの支援の提供の場が不足している状況等に鑑み、みなし規定の期限を 3 年延長し、平成 33 年 3 月 31 日までとする。

##### 【医療型障害児入所施設等】

平成 26 年の「障害児の在り方に関する検討会」報告書において、「障害児入所施設と療養介護が一体的に実施できる事業所指定の特例措置を恒久的な制度にする必要がある」とされたことから、医療型障害児入所施設及び指定発達支援医療機関については、「入所者の年齢や状態に応じた適切な日中活動を提供していくことを前提に、医療型障害児入所施設等と療養介護の両方の指定を同時に受ける、現行のみなし規定を恒久化する。」とお示ししたところである。

福祉型障害児入所施設の地域移行等については、障害児福祉計画において、障害児通所支援や障害児入所支援から障害福祉サービスへ円滑に支援の移行が図られるよう、都道府県と市町村は緊密な連携を図る必要があることや、特に障害児入所支援から障害福祉サービスへの支援の移行に当たっては、市町村は都道府県と連携し、障害児入所施設や障害福祉サービス事業所等と協力しながら、障害児が指定障害児入所施設等へ入所した後から、退所後の支援を見据え、連絡調整を図っていくことが必要であることを盛り込んでいる。

厚生労働省では、各地方自治体に対して、都道府県と市町村の移行支援の体制や方法等の実態調査を行い、いくつかの自治体及び施設に対してヒアリング調査を行ったところであり、その事例を参考資料としてお示しするので、各地方自治体においては参考にされたい。

なお、移行予定状況等については、これまでどおり障害保健福祉関係主管課長会議において示していくが、各地方自治体においても引き続き、地域移行の促進をお願いする。

#### **(5) 多機能型事業所の取扱いについて**

平成 29 年地方分権改革に関する提案の中で、島根県雲南市から児童発達支援事業と放課後等デイサービスの合同実施(従業員の兼務、同一施設での実施)について提案があり、当該提案に対する対応について、「平成 29 年の地方からの提案等に関する対応方針」が平成 29 年 12 月 26 日付で閣議決定されたところである。

児童発達支援事業と放課後等デイサービスの合同実施については、「児童福祉法に基づく指定通所支援の事業等の人員、設備及び運営に関する基準」(平成 24 年厚生労働省令第 15 号)第 80 条から第 82 条までの規定及び「児童福祉法に基づく指定通所支援の事業等の人員、設備及び運営に関する基準について」(平成 24 年 3 月 30 日障発 0330 第 12 号厚生労働省社会・援護局障害保健福祉部長通知)の規定により、現行においても、従業員間での兼務が可能であることや設備を兼用することができることを明記している。

各地方自治体におかれては、貴管内の取扱いについてご確認いただき、適切な運営をお願いする。

# 福祉型障害児入所施設の移行状況調べ

【平成30年1月1日現在】

	(A)	平成30年1月1日時点の施設の状況				
		(B)	(C)	(D)	(E)	(F)
	平成24年3月31日当時の施設総数	福祉型障害児入所施設として指定している施設	障害者支援施設として指定している施設	障害児と障害者支援施設の両方を指定している施設(みなし指定(注)によらない施設)	障害児入所施設と障害者支援施設を、基準省令により、みなし指定(注)している施設	廃止された施設
1 北海道	13	4	3	0	6	0
2 青森県	9	2	0	2	5	0
3 岩手県	5	0	0	0	5	0
4 宮城県	1	0	0	0	1	0
5 秋田県	6	1	1	0	4	0
6 山形県	3	0	0	0	3	0
7 福島県	9	3	0	0	6	0
8 茨城県	9	0	0	0	8	1
9 栃木県	4	0	0	0	4	0
10 群馬県	5	2	0	0	1	2
11 埼玉県	6	0	0	0	6	0
12 千葉県	9	2	0	2	5	0
13 東京都	9	1	0	0	8	0
14 神奈川県	5	4	0	0	3	0
15 新潟県	8	4	0	1	3	0
16 富山県	2	2	0	0	0	0
17 石川県	1	0	0	1	0	0
18 福井県	2	0	0	2	0	0
19 山梨県	1	0	0	0	1	0
20 長野県	1	0	0	0	1	0
21 岐阜県	2	1	0	1	0	0
22 静岡県	7	3	0	1	3	0
23 愛知県	6	4	0	0	2	0
24 三重県	4	1	0	1	2	0
25 滋賀県	2	0	0	0	2	0
26 京都府	1	1	0	0	0	0
27 大阪府	7	3	0	2	2	0
28 兵庫県	7	0	0	2	5	0
29 奈良県	5	4	0	1	0	0
30 和歌山県	2	0	0	1	1	0
31 鳥取県	2	2	0	0	0	0
32 島根県	5	0	0	2	3	0
33 岡山県	1	0	0	0	1	0
34 広島県	5	1	0	1	3	0
35 山口県	3	1	1	0	1	0
36 徳島県	3	0	0	0	3	0
37 香川県	2	2	0	0	0	0
38 愛媛県	5	1	0	0	4	0
39 高知県	3	0	0	0	3	0
40 福岡県	7	2	0	1	4	0
41 佐賀県	2	1	0	0	1	0
42 長崎県	3	1	0	0	1	1
43 熊本県	5	2	0	0	3	0
44 大分県	5	0	0	1	4	0
45 宮崎県	5	0	0	3	2	0
46 鹿児島県	8	0	0	7	1	0
47 沖縄県	4	0	0	2	2	0
<b>都道府県計</b>	<b>219</b>	<b>55</b>	<b>5</b>	<b>34</b>	<b>123</b>	<b>4</b>
48 札幌市	3	1	0	2	0	0
49 仙台市	1	0	0	0	1	0
50 さいたま市	9	1	8	0	0	0
51 千葉市	0	0	0	0	0	0
52 横浜市	5	0	0	0	5	0
53 川崎市	1	0	0	0	1	0
54 相模原市	0	0	0	0	0	0
55 新潟市	0	0	0	0	0	0
56 静岡市	1	1	0	0	0	0
57 浜松市	2	0	0	0	2	0
58 名古屋市	2	1	0	1	0	0
59 京都市	3	1	0	0	2	0
60 大阪市	6	1	0	0	5	0
61 堺市	0	0	0	0	0	0
62 神戸市	4	1	0	2	1	0
63 岡山市	3	0	0	1	2	0
64 広島市	4	0	0	2	2	0
65 北九州市	2	2	0	0	0	0
66 福岡市	3	3	0	0	0	0
67 熊本市	3	2	0	0	1	0
68 横須賀市	1	0	6	1	0	0
69 金沢市	2	1	0	0	1	0
<b>指定都市等計</b>	<b>55</b>	<b>15</b>	<b>14</b>	<b>9</b>	<b>23</b>	<b>0</b>
<b>全国計</b>	<b>274</b>	<b>70</b>	<b>19</b>	<b>43</b>	<b>146</b>	<b>4</b>

## 福祉型障害児入所施設加齢児の人数

【平成30年1月1日現在】

		施設数	18歳以上の入所者数 (右計上施設数の合計人数)
1	北海道	10	36
2	青森県	9	49
3	岩手県	5	50
4	宮城県	1	0
5	秋田県	6	73
6	山形県	3	3
7	福島県	9	105
8	茨城県	8	78
9	栃木県	4	74
10	群馬県	3	16
11	埼玉県	6	52
12	千葉県	9	32
13	東京都	9	131
14	神奈川県	7	23
15	新潟県	8	59
16	富山県	2	9
17	石川県	1	0
18	福井県	2	4
19	山梨県	1	8
20	長野県	1	1
21	岐阜県	2	9
22	静岡県	7	28
23	愛知県	6	3
24	三重県	4	6
25	滋賀県	2	18
26	京都府	1	2
27	大阪府	7	47
28	兵庫県	7	61
29	奈良県	5	1
30	和歌山県	2	2
31	鳥取県	2	14
32	島根県	5	4
33	岡山県	1	0
34	広島県	5	15
35	山口県	2	0
36	徳島県	3	17
37	香川県	2	4
38	愛媛県	5	92
39	高知県	3	19
40	福岡県	7	29
41	佐賀県	2	4
42	長崎県	2	12
43	熊本県	5	12
44	大分県	5	74
45	宮崎県	5	87
46	鹿児島県	8	14
47	沖縄県	4	7
都道府県合計		213	1384
48	札幌市	3	13
49	仙台市	1	17
50	さいたま市	1	5
51	千葉市	0	0
52	横浜市	5	21
53	川崎市	1	5
54	相模原市	0	0
55	新潟市	0	0
56	静岡市	1	0
57	浜松市	2	4
58	名古屋市	2	8
59	京都市	3	60
60	大阪市	6	74
61	堺市	0	0
62	神戸市	4	4
63	岡山市	3	4
64	広島市	4	15
65	北九州市	2	8
66	福岡市	3	8
67	熊本市	3	8
68	横須賀市	1	3
69	金沢市	2	11
指定都市等合計		47	268
全国合計		260	1652

福祉型障害児入所施設からの移行の取り組みについて（自治体及び施設での事例）

【1.自治体の取り組み】

(1)神奈川県での取り組み

◆障害児施設入所児成人サービス等移行支援事業費補助

①目的

障害児施設に入所する必要がある児童を受け入れていくために、滞留化している加齢児を障害児施設から成人サービスへ移行させていく職員(コーディネーター)を配置し、加齢児の解消と加齢児を発生させない仕組みを構築するため、人件費の助成を行いコーディネーターの配置を促す。

②事業内容

○特に専門性の高い移行支援を必要とする加齢児が滞留している3つの施設に障がい児の地域移行等を促進するため、コーディネーターの配置を促進するため、移行支援の体制整備にかかる事務費、人件費を助成する。  
○コーディネーターは、移行先の施設等に対するコンサルテーション機能や児童相談所と連携した家族関係の再構築への支援等行う。  
○支援について、共通の手順や効果的な方法を体系化し、マニュアル等を作成しノウハウの構築と定着を図る。

◆神奈川県加齢児等移行調整会議

①目的

障害児入所施設の入所児童等の障害者支援施設への移行等について検討する。

②構成員

民間福祉型障害児入所施設、県立福祉型障害児入所施設、県立障害者支援施設、民間障害者支援施設、市町村障害福祉所管課、児童相談所、総合療育相談センター、障害福祉課、その他

③会議の開催

年2回程度開催。コア会議は年4回程度開催。

④実績

○平成27年度に準備会3回、コア会議3回、全体会2回の開催、平成28年度は、コア会議4回、全体会1回を開催。平成29年度は、コア会議4回、全体会2回を開催。  
○加齢児等移行調整会議が設置されてからの加齢児の移行実績は22名。

(2)川崎市の取り組み

◆地域移行支援事業

①実施概要

平成29年度に18才を超える利用児者(以下、年齢超過児という)に対し、平成24年4月1日の児童福祉法の改正により障害福祉施策での対応が必要となり、障害者総合支援法内サービスへの移行が求められている。年齢超過児の移行先について、移行を着実に進めていく必要があるため、業務のノウハウを持つ法人に委託する。

②事業内容

○年齢超過児の中央療育センター退所に向けた、日中活動場所(施設等)の調整  
○年齢超過児の中央療育センター退所に向けた、生活場所(施設等)の調整  
○中央療育センターの指定管理者との連絡調整  
○年齢超過児の地域移行に必要な業務  
○その他地域移行支援に必要な業務

【2.移行支援担当職員を配置した施設での取り組み】

名称等		秩父学園 (埼玉県・国立)	弘済学園 (神奈川県・財団法人)	中央療育センター (神奈川県・社福)	久美学園 (埼玉県・社福)
定員		100名	110名	50名	60名
入所者の 状況	18歳未満	27名	59名	45名	50名
	18歳以上	16名	31名	2名	0名
	合計	43名	90名	47名	50名
	時点	(H29.8.4)	(H29.5.22)	(H29.12.1)	(H29.12)
障害程 度	人数	人数	人数	人数	人数
	最重度	21	32	4	13
	重度	13	42	10	17
	中度	4	6	10	10
	軽度	5	10	23	10
	合計	43	90	47	0
	時点	(H29.8.4)	(H29.5.22)	(H29.12.1)	(H29.12.1)
年度別 退所児 者の状 況	年度	退所児者	退所児者	退所児者	退所児者
	24	2	-	-	9
	25	7	20	12	9
	26	11	11	11	10
	27	10	26	8	14
	28	3	21	11	6
	29	3	12	0	1
	合計	36	90	42	49
	時点	(H29.8.4)	(H29.8.5)	(H29.12.1)	(H29年11度末)
移行先 (平成 24年度 から)	移行先	人数	人数	人数	人数(H19からの数字)
	①	31	54	16	65
	②	0	25	25	21
	③	2	10	1	15
	④	3	1	1	5
	合計	36	90	43	105
	時点	(H29.8.4)	(H29.8.5)	(H29.12.1)	(H28年度末)
※ ①障害者支援施設 ②GH ③在宅 ④その他					
移行職 員配 置状 況	年度	職員数	職員数	職員数	職員数
	24	2	2	-	1
	25	2	2	2	1
	26	4	2	2	1
	27	4	2	2	2
	28	4	2	2	2
	29	4	4	2	2
人件費に ついて	国費	神奈川県の補助事 業にて一部負担	川崎市よりの委託 費	法人負担	
進路相談	<p>常時、移行についての相談を受け付けている。行事や面会などの機会を利用し、保護者(ご家族)と話す機会を作り、良好な関係を築くようにする。</p>	<p>定期的開催 →保護者(ご本人)、行政(児童相談所、福祉事務所)、相談支援事業所、弘済学園</p>	<p>高等部卒業後の住まいについて、本人、保護者から意向を聞き取り、各関係機関の支援者とも話し合いの場を設け、進路の方向性をまとめるようにしている。</p>	<p>日頃から生活を共にしている支援員なので、自分の意見が言いやすい環境にある。どうい生活望んでいるのか等々聞くことが出来る。ご本人の課題もよくみえるので、移行先を選ぶ時に、先方に支援のコツを伝えることができる。保護者とも連絡が取りやすい。また、ご本人の意向に対してともに取り組んでいける。だいたいの生活がイメージできるので、ご本人の実態とイメージの誤差を出していき、取り組むべき課題をクリアしている。</p>	

主な取 組み 状況	施設見学	本人や保護者(ご家族)と移行先の候補となりそうな施設を見学する。児童相談所や自治体など関係者の同行をお願いする場合もある。感触が良い場合は、そのまま体験利用の話に進む場合もある。	随時実施	進路希望先への見学同行し、別途相談にも行き利用に結びつくようにしている。	随時実施 ①ご本人 ②ご本人+保護者 ・成人施設見学⇒日程調整、同行等 ・短期入所⇒サービス受給者証の発行手続き、学校との調整、同行等
	移行担当職員による成人施設等見学	必要に応じて実施。	必要に応じて実施。	特になし。	必要に応じて実施。
	会議等	【連絡調整会議】 ◆各児童に対して、年に1回以上開催し、児童の今後について協議する。出席者:保護者(ご家族)、児童相談所、学校、援護の実施主体(市区町村)、相談支援事業所など ◆毎年度、4月に関係各所に担当者確認のための連絡を入れ、その際に連絡調整会議を行うことも伝える。	【移行支援関係者会議】 保護者に課題がある場合などでは、移行支援面談と併行して開催 →行政(児童相談所、福祉事務所)、相談支援事業所、弘済学園 【加齢児等移行調整会議(平成29年度末まで)】 全体会議(年2回)とコア会議(年4回)を開催する →神奈川県内の関係機関で構成(民間福祉型障害児入所施設、県立福祉型障害児入所施設、民間障害者支援施設、市町村障害福祉所管課、中央児童相談所、総合療育相談センター、障害福祉課、その他必要と認める機関)	【連絡調整会議】 ・高等部2年生時の個別支援会議(本人、保護者の意向確認、児相立会い) ・関係者会議(進路の方向性確認の場)…随時 ・更相判定会議	【援護機関との調整】市区町村(福祉課・生活保護担当) 高校3年生は4月の時点で17歳なので福祉課も児童担当であるが18歳から成人担当となる所が多く、そうなる調整も複雑化する。児童相談所との調整も行う。【学校との調整】(就労等) 特に一般就労組は、移行先の住所が決まらないと就職に結びつかない事が多い。実習～就職というパターンが多いので、学校としても実習は就職の可能性が高い所を選んでくれる。地域移行とはいえ、必ずしも親元もしくは親の近くのGHへ移行するとは限らないので、どの地域でもアプローチしていくのかなどは調整が必要である。基本的には、就職先は学校が探してくれる。
	その他	【サポートブックの作成等】 ・基本的な医療情報や障害特性、得意なことや苦手なことなどを網羅した内容。 ・園生全員について作成する。 ・短期入所利用時や障害者支援施設への移行時、先方施設への引き継ぎ等で利用する。 ・先方にサポートブックを渡す際には、必ずご家族の許可を取る。	【マニュアルの作成】 移行支援工程表、地域移行支援マニュアルの作成。	【体験利用】 GH入居前の慣らし利用の目的で体験利用に結びつけている。	

# 医療的ケア児について

- 医療的ケア児とは、医学の進歩を背景として、NICU等に長期入院した後、引き続き人工呼吸器や胃ろう等を使用し、たんの吸引や経管栄養などの医療的ケアが日常的に必要な障害児のこと。
- 全国の医療的ケア児は約1.7万人(推計) [平成28年度厚生労働科学研究田村班中間報告]

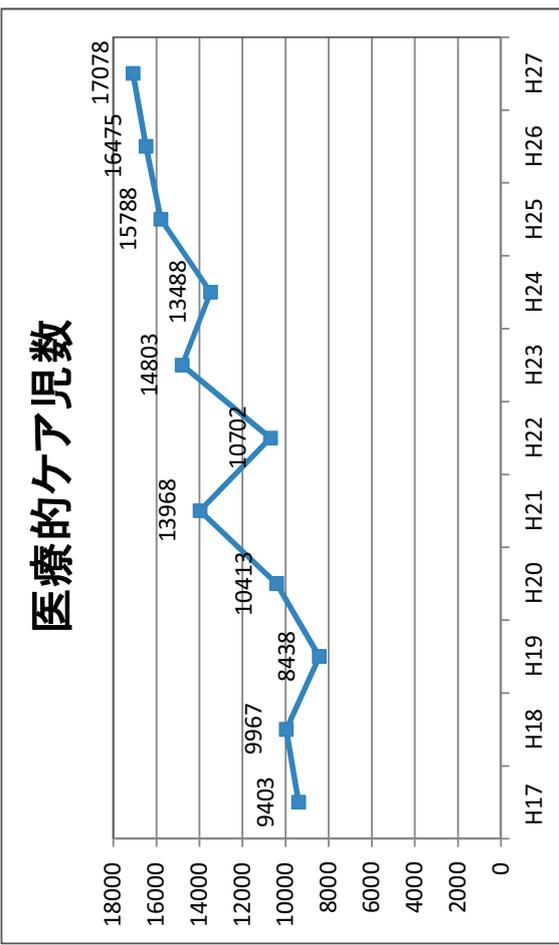


- 歩ける医療的ケア児から寝たきりの重症心身障害児※1までいる。
- 生きていくために日常的な医療的ケアと医療機器が必要(例) 気管切開部の管理、人工呼吸器の管理、吸引、在宅酸素療法、胃瘻・腸瘻・胃管からの経管栄養、中心静脈栄養等

※1:重症心身障害児とは重度の知的障害と重度の肢体不自由が重複している子どものこと。全国で約43,000人(者も含まれている)。「岡田.2012推計値」



\* 画像転用禁止



(平成28年度厚生労働科学研究補助金障害者政策総合研究事業「医療的ケア児に対する実態調査と医療・福祉・保健・教育等の連携に関する研究(田村班)」の中間報告)

児童福祉法の改正 (平成28年5月25日成立・同年6月3日公布)

第五十六条の六第二項

「地方公共団体は、人工呼吸器を装着している障害児その他の日常生活を営むために医療を要する状態にある障害児が、その心身の状況に応じた適切な保健、医療、福祉その他の各関連分野の支援を受けられるよう、保健、医療、福祉その他の各関連分野の支援を行う機関との連絡調整を行うための体制の整備に関し、必要な措置を講ずるよう努めなければならない。」

週神資準 1

# 地域における医療的ケア児の支援体制の整備

地方公共団体	
保健	医療
障害福祉	保育
教育	その他

## 地方公共団体の関係課室等の連携

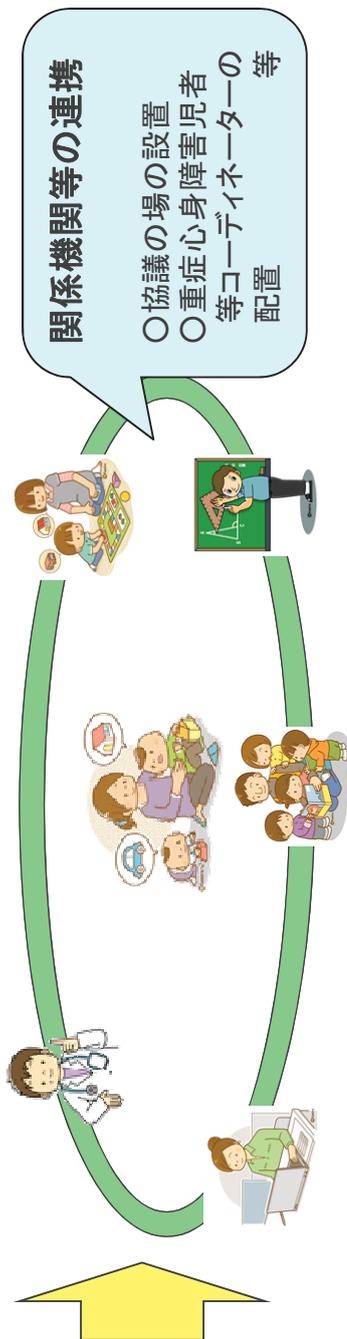
- 関係課室等の連携体制の確保
- 日頃から相談・連携できる関係性の構築
- 先駆的に取り組んでいる地方公共団体の事例を参考としつつ推進

**医療関係**

- 訪問診療や訪問看護等医療を受けながら生活することができる体制の整備の確保
- 小児在宅医療従事者育成のための研修会の実施

**障害福祉関係**

- 障害児福祉計画等を利用しながら計画的な体制整備
- 医療的ケアに対応できる短期入所や障害児通所支援等の確保



## 関係機関等の連携

- 協議の場の設置
- 重症心身障害児者等コーディネーターの配置

## 保健関係

- 母子保健施策を通じて把握した医療的ケア児の保護者等への情報提供等

## 保育関係

- 保育所等、幼稚園、認定こども園における子どもの対応や保護者の意向、受入体制などを勘案した受入や医療的ケア児のニーズを踏まえた対応

## 教育関係

- 学校に看護師等の配置
- 乳幼児から学校卒業後までの一貫した教育相談体制の整備
- 医療的ケアに対応するための体制整備(看護師等の研修)等

医療的ケア児を地域で支援するための協議の場の設置状況

【平成30年1月1日現在】

	都道府県における協議の場設置状況		管内市区町村における協議の場設置割合	
	有無	設置予定		
1	北海道	○	-	23%
2	青森県	×	平成30年度	8%
3	岩手県	○	-	6%
4	宮城県	○	-	20%
5	秋田県	○	-	36%
6	山形県	○	-	0%
7	福島県	×	平成30年度	15%
8	茨城県	○	-	9%
9	栃木県	○	-	8%
10	群馬県	○	-	29%
11	埼玉県	○	-	13%
12	千葉県	○	-	7%
13	東京都	○	-	15%
14	神奈川県	○	-	42%
15	新潟県	○	-	23%
16	富山県	○	-	0%
17	石川県	○	-	37%
18	福井県	○	-	12%
19	山梨県	×	平成30年度末	4%
20	長野県	×	平成30年度	65%
21	岐阜県	○	-	36%
22	静岡県	○	-	43%
23	愛知県	×	平成30年度	17%
24	三重県	○	-	86%
25	滋賀県	○	-	89%
26	京都府	○	-	12%
27	大阪府	○	-	14%
28	兵庫県	○	-	12%
29	奈良県	○	-	15%
30	和歌山県	×	平成30年度	13%
31	鳥取県	×	平成29年度	0%
32	島根県	×	平成30年度	16%
33	岡山県	○	-	19%
34	広島県	×	平成30年度	4%
35	山口県	×	平成30年度	0%
36	徳島県	○	-	0%
37	香川県	×	平成30年度	0%
38	愛媛県	×	平成30年度	5%
39	高知県	○	-	32%
40	福岡県	○	-	22%
41	佐賀県	○	-	20%
42	長崎県	×	平成30年度	5%
43	熊本県	×	平成30年度	20%
44	大分県	○	-	44%
45	宮崎県	×	平成29年度	12%
46	鹿児島県	○	-	40%
47	沖縄県	×	平成30年度	0%
	全国計	31	-	21%

# 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 (障害児支援部分抜粋)

## 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

項目	内容
<p>一 基本的理念</p>	<p>5 障害児の健やかな育成のための発達支援            障害児支援を行うに当たっては、障害児本人の最善の利益を考慮しながら、障害児の健やかな育成を支援することが必要である。このため、障害児及びその家族に対し、障害の疑いがある段階から身近な地域で支援できるように、障害児通所支援及び障害児相談支援については市町村を、障害児入所支援については都道府県を実施主体の基本とし、障害種別にかかわらず、質の高い専門的な発達支援を行う障害児通所支援等の充実を図るとともに、都道府県の適切な支援等を通じて引き続き障害児支援の均てん化を図ることにより、地域支援体制の構築を図る。            また、障害児のライフステージに沿って、地域の保健、医療、障害福祉、保育、教育、就労支援等の関係機関が連携を図り、切れ目の無い一貫した支援を提供する体制の構築を図る。            さらに、障害児が障害児支援を利用することにより、地域の保育、教育等の支援を受けられるようにすることで、障害の有無にかかわらず、全ての児童が共に成長できるよう、地域社会への参加や包容(インクルージョン)を推進する。</p>
<p>四 障害児支援の提供体制の確保に関する基本的考え方</p>	<p>1 地域支援体制の構築            障害児通所支援及び障害児入所支援並びに障害児相談支援(以下「障害児通所支援等」という。)における障害児及びその家族に対する支援について、障害児の障害種別や年齢別等のニーズに応じて、身近な場所で提供できるように、地域における支援体制の整備が必要である。            児童発達支援センターについては、障害の重度化・重複化や多様化に対応する専門的機能の強化を図った上で、地域における中核的な支援施設として位置づけ、障害児通所支援等を実施する事業所と緊密な連携を図り、重層的な障害児通所支援の体制整備を図ることが必要である。            また、障害児入所施設についても同様に、専門的機能の強化を図った上で、地域において、虐待を受けた障害児等への対応を含め、様々なニーズに対応する機関としての役割を担う必要がある。特に、短期入所や親子入所等の実施体制の整備に努める必要がある。            これらの障害児通所支援及び障害児入所支援は、障害児支援の両輪として、相互に連携を取りながら進める必要があるため、都道府県は、障害児通所支援の広域的な調整及び障害児入所支援の体制整備の双方の観点から一体的な方針を策定することが必要である。            さらに、障害児通所支援や障害児入所支援から障害福祉サービスへ円滑に支援の移行が図られるよう、都道府県と市町村は緊密な連携を図る必要がある。            加えて、障害児通所支援事業所及び障害児入所施設は、障害児に対し、質の高い専門的な発達支援を行う機関であることから、常に支援の質の向上と支援内容の適正化を図る必要がある。</p>

項目	内容
<p>四 障害児支援の提供体制の確保に関する基本的考え方</p>	<p>2 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            障害児通所支援の体制整備に当たっては、保育所や認定こども園、放課後児童健全育成事業（放課後児童クラブ）等の子育て支援施策との緊密な連携を図ることが重要である。            また、障害児の早期の発見及び支援並びに健全な育成を進めるため、母子保健施策や小児慢性特定疾病施策との緊密な連携を図るとともに、都道府県及び市町村の障害児支援を担当する部局においては、それぞれの子育て支援担当部局や保健医療担当部局との連携体制を確保することが必要である。            さらに、障害児支援が適切に行われるために、就学時及び卒業時において、支援が円滑に引き継がれることも含め、学校、障害児通所支援事業所、障害児入所施設、障害児相談支援事業所、就労移行支援等の障害福祉サービスを提供する事業所等が緊密な連携を図るとともに、都道府県及び市町村の障害児支援を担当する部局においては、教育委員会等との連携体制を確保することが必要である。</p> <p>3 地域社会への参加・包容の推進            保育所等訪問支援を活用し、障害児通所支援事業所等が保育所や認定こども園、放課後児童健全育成事業（放課後児童クラブ）、幼稚園、小学校及び特別支援学校等の育ちの場での支援に協力できるような体制を構築することにより、障害児の地域社会への参加・包容（インクルージョン）の推進を図る必要がある。</p> <p>4 特別な支援が必要な障害児に対する支援体制の整備            (一) 重症心身障害児に対する支援体制の充実            重症心身障害児が身近な地域にある児童発達支援や放課後等デイサービス等を受けられるように、地域における課題の整理や地域資源の開発等を行いつつ、支援体制の充実を図る。            (二) 医療的ケア児に対する支援体制の充実            医療的ケア児が身近な地域で必要な支援を受けられるように、障害児支援等の充実を図る。さらに、心身の状況に応じた保健、医療、障害福祉、保育、教育等の各関連分野の支援を受けられるよう、保健所、病院・診療所、訪問看護ステーション、障害児通所支援事業所、障害児入所施設、障害児相談支援事業所、保育所、学校等の関係者が連携を図るための協議の場を設けること等により、各関連分野が共通の理解に基づき協働する総合的な支援体制を構築することが重要である。なお、この場においては、医療的ケア児の支援が学齢期から成人期に円滑に引き継がれるよう、協議していくことが必要である。            加えて、医療的ケア児に対する総合的な支援体制の構築に向けて、市町村においては、関連分野の支援を調整するコーディネーターとして養成された相談支援専門員等の配置を促進することが必要である。このコーディネーターは、医療的ケア児が必要とする多分野にわたる支援の調整し、総合的かつ包括的な支援の提供につなげるとともに、協議の場に参画し、地域における課題の整理や地域資源の開発等を行いながら、医療的ケア児に対する支援のための地域づくりを推進するといった役割を担っている。なお、市町村単独での配置が困難な場合には、圏域での配置であっても差し支えない。</p>

項目	内容
四 障害児支援の提供体制の確保に関する基本的考え方	<p>(三) 強度行動障害や高次脳機能障害を有する障害児に対する支援体制の充実            強度行動障害や高次脳機能障害を有する障害児に対して、障害児通所支援等において適切な支援ができるよう、人材育成等を通じて支援体制の整備を図る必要がある。</p> <p>(四) 虐待を受けた障害児等に対する支援体制の整備            虐待を受けた障害児等に対しては、障害児入所施設において小規模なグループによる支援や心理的ケアを提供することにより、障害児の状況等に応じたきめ細やかな支援を行うよう努めることが必要である。</p> <p>5 障害児相談支援の提供体制の確保            障害児相談支援は、障害の疑いがある段階から障害児本人や家族に対する継続的な相談支援を行うとともに、支援を行うに当たって関係機関をつなぐ中心となる重要な役割を担っている。このため、障害者に対する相談支援と同様に、障害児相談支援についても質の確保及びその向上を図りながら、支援の提供体制の構築を図る必要がある。</p>

## 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

項目	成果目標
五 障害児支援の提供体制の整備等	<p>○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の構築を目指すため、平成32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。なお、市町村単独での設置が困難な場合には、圏域での設置であつても差し支えない。</p> <p>○障害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が保育所等訪問支援を実施するなどにより、平成32年度末までに、全ての市町村において、保育所等訪問支援を利用できる体制を構築することを基本とする。</p> <p>○重症心身障害児が身近な地域で支援を受けられるように、平成32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カ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、圏域での確保であつても差し支えない。</p> <p>○医療的ケア児が適切な支援を受けられるように、平成30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、障害福祉、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ことを基本とする。なお、市町村単独での設置が困難な場合には、都道府県が関与した上での、圏域での設置であつても差し支えない。</p>

### 第三 計画の作成に関する事項

項目	内容
一 計画の作成に関する基本的事項	4 障害児の子ども・子育て支援等の利用ニーズの把握及びその提供体制の整備 都道府県及び市町村は、障害児の子ども・子育て支援等の利用ニーズについて、障害児通所支援等を利用する障害児の保護者に調査を行う等により把握し、都道府県及び市町村において利用ニーズを満たせる定量的な目標を示した上で、子ども・子育て支援等の利用を希望する障害児が希望に沿った利用ができるよう、保育所や認定こども園、放課後児童健全育成事業（放課後児童クラブ）等における障害児の受入れの体制整備を行うものとする。

### 活動指標

サービスの種類	現に利用している障害児の人数	障害児等のニーズ	医療的ケアを必要とする障害児のニーズ	平均的な一人当たり利用日数	地域における児童数の推移	保育所や認定こども園、幼稚園、放課後児童クラブ等での障害児の受入状況	入所施設から退所後に利用が見込まれる障害児の人数
児童発達支援の利用児童数、利用日数	○	○	○	○	○	○	○
医療型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	○	○	○	○	○	○	○
居宅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	○	○	○	○	○	○	○
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	○	○	○	○	○	○	○

### 事項

医療的ケア児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

# 医療的ケア児等コーディネーター養成研修等事業 ※地域生活支援促進事業(都道府県・指定都市)

(項) 障害保健福祉費

(目) 地域生活支援事業費等補助金

平成30年度予算案：68,139千円

## 目的

○ 人工呼吸器を装着している障害児その他の日常生活を営むために医療を要する状態にある障害児や重症心身障害児等（以下「医療的ケア児等」という。）が地域で安心して暮らしていただけるよう、医療的ケア児等に対する支援が適切に行える人材を養成するとともに、医療的ケア児等の支援に携わる保健、医療、福祉、教育等の関係機関等の連携体制を構築することにより、医療的ケア児等の地域生活支援の向上を図ることを目的とする。

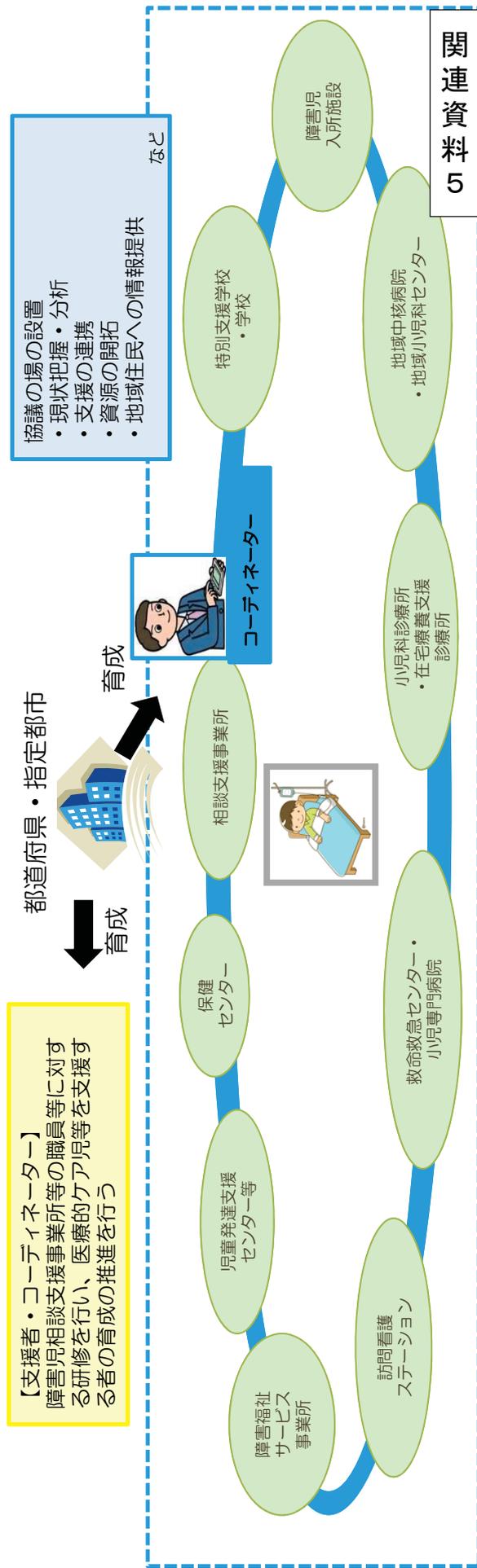
## 事業内容

(1) 医療的ケア児等を支援する人材の養成

地域の障害児通所支援事業所、保育所、放課後児童クラブ及び学校等において医療的ケア児等への支援に従事できる者を養成するための研修や、医療的ケア児等の支援を総合調整する者（以下「コーディネーター」という。）を養成するための研修を実施する。

(2) 協議の場の設置

地域において医療的ケア児等の支援に携わる保健、医療、福祉、教育等の各分野の関係機関及び当事者団体等から構成される協議の場を設置する。協議の場では、現状把握・分析、連絡調整、支援内容の協議等、地域全体の医療的ケア児等の支援に関する課題と対策の検討等を行う。



関連資料5

医療的ケア児等コーディネーター養成研修開催状況について

【平成30年1月1日現在】

	都道府県・指定都市	①	②	③	④	⑤
		平成29年度に研修を開催した	平成29年度に研修を開催していない	平成30年度に開催予定	平成31年度以降に開催予定	開催するかは未定
1	北海道			○		
2	青森県			○		
3	岩手県		○			
4	宮城県				○	
5	秋田県			○		
6	山形県		○			
7	福島県		○			
8	茨城県		○			
9	栃木県			○		
10	群馬県			○		
11	埼玉県	○				
12	千葉県			○		
13	東京都					○
14	神奈川県			○		
15	新潟県			○		
16	富山県					○
17	石川県		○			
18	福井県			○		
19	山梨県		○			
20	長野県			○		
21	岐阜県	○				
22	静岡県			○		
23	愛知県		○			
24	三重県		○			
25	滋賀県		○			
26	京都府			○		
27	大阪府		○			
28	兵庫県		○			
29	奈良県		○			
30	和歌山県		○			
31	鳥取県			○		
32	島根県				○	
33	岡山県	○				
34	広島県			○		
35	山口県			○		
36	徳島県			○		
37	香川県		○			
38	愛媛県			○		
39	高知県				○	
40	福岡県	○				
41	佐賀県			○		
42	長崎県	○				
43	熊本県			○		
44	大分県		○			
45	宮崎県		○			
46	鹿児島県			○		
47	沖縄県			○		
<b>都道府県計</b>		<b>5</b>	<b>16</b>	<b>21</b>	<b>3</b>	<b>2</b>
48	札幌市		○			
49	仙台市		○			
50	さいたま市		○			
51	千葉市		○			
52	横浜市			○		
53	川崎市		○			
54	相模原市		○			
55	新潟市		○			
56	静岡市		○			
57	浜松市		○			
58	名古屋市		○			
59	京都市					○
60	大阪市		○			
61	堺市		○			
62	神戸市		○			
63	岡山市	○				
64	広島市		○			
65	北九州市		○			
66	福岡市		○			
67	熊本市				○	
<b>指定都市等計</b>		<b>1</b>	<b>16</b>	<b>1</b>	<b>1</b>	<b>1</b>
<b>全国計</b>		<b>6</b>	<b>32</b>	<b>22</b>	<b>4</b>	<b>3</b>

医療的ケア児等支援者養成研修開催状況について

【平成30年1月1日現在】

	都道府県 ・指定都市	①	②	③	④	⑤
		平成29年度に 研修を開催した	平成29年度に 研修を開催していない	平成30年度に 開催予定	平成31年度以降 に開催予定	開催するかは未定
1	北海道					○
2	青森県			○		
3	岩手県		○			
4	宮城県					○
5	秋田県			○		
6	山形県		○			
7	福島県		○			
8	茨城県		○			
9	栃木県			○		
10	群馬県				○	
11	埼玉県		○			
12	千葉県				○	
13	東京都	○				
14	神奈川県			○		
15	新潟県			○		
16	富山県					○
17	石川県		○			
18	福井県			○		
19	山梨県		○			
20	長野県			○		
21	岐阜県		○			
22	静岡県		○			
23	愛知県		○			
24	三重県		○			
25	滋賀県		○			
26	京都府			○		
27	大阪府		○			
28	兵庫県		○			
29	奈良県		○			
30	和歌山県		○			
31	鳥取県		○			
32	島根県				○	
33	岡山県		○			
34	広島県			○		
35	山口県		○			
36	徳島県			○		
37	香川県		○			
38	愛媛県			○		
39	高知県				○	
40	福岡県	○				
41	佐賀県			○		
42	長崎県		○			
43	熊本県			○		
44	大分県		○			
45	宮崎県		○			
46	鹿児島県			○		
47	沖縄県			○		
<b>都道府県計</b>		<b>2</b>	<b>23</b>	<b>15</b>	<b>4</b>	<b>3</b>
48	札幌市			○		
49	仙台市		○			
50	さいたま市		○			
51	千葉市		○			
52	横浜市					○
53	川崎市		○			
54	相模原市	○				
55	新潟市		○			
56	静岡市		○			
57	浜松市		○			
58	名古屋市		○			
59	京都市					○
60	大阪市	○				
61	堺市		○			
62	神戸市		○			
63	岡山市	○				
64	広島市		○			
65	北九州市		○			
66	福岡市		○			
67	熊本市		○			
<b>指定都市等計</b>		<b>3</b>	<b>14</b>	<b>1</b>	<b>0</b>	<b>2</b>
<b>全国計</b>		<b>5</b>	<b>37</b>	<b>16</b>	<b>4</b>	<b>5</b>

## 目的

○ 医療技術の進歩等を背景に、医療的ケアを必要とする障害児（重症心身障害児含む。以下「医療的ケア児」という。）は増加傾向にあるが、日中一時支援及び障害児通所支援事業所等（以下「事業所等」という。）で医療的ケアができる環境整備がされていないことや事業所等に配置されている看護師等の人材が医療的ケア児に対応できない場合が多いこと等により、医療的ケア児の受入れ場所が少ない状況にある。このため、事業所等において医療的ケア児の受け入れを促進し、必要な支援の提供が可能となる体制を整備し、医療的ケア児の生活の向上を図る。

## 事業内容

- (1) 併行通園の促進（拡充）  
障害児通所支援事業所に通所する医療的ケア児について、保育所や放課後児童クラブとの併行通園を提案し、受入のための調整や事前準備及び受入の際のバックアップを行い、その実施方法について検証し、手順書の作成を行う。
- (2) 人材育成  
医療的ケア児等支援者養成研修の実施や喀痰吸引等研修における障害児通所支援事業所職員等の受講促進などにより、医療的ケア児の支援経験がない障害児通所支援事業所等の職員の医療的ケアの知識・技能習得を図る。
- (3) 体制整備の促進  
地域の子ども・子育て会議や自立支援協議会等において、緊急時の対応マニュアルの作成、責任の所在の明確化等の医療的ケア児の日中活動の支援体制について検討を行う。

## (1) 併行通園の促進の例



関連資料 7

# 放課後等デイサービス見直し概要

## 指定基準等の見直しによる対応【平成29年4月施行】

### (1) 障害児支援等の経験者の配置

#### ○ 児童発達支援管理責任者の見直し(告示の改正)

現行の実務要件に保育所等の児童福祉に関する経験を追加し、障害児・児童・障害者の支援の経験(3年以上)を必須化する。

※既存の事業所は1年間の経過措置

#### ○ 人員配置基準の見直し(基準省令の改正)

人員配置基準上配置すべき職員を「指導員又は保育士」から「児童指導員、保育士又は障害福祉サービス経験者」に見直し、そのうち、児童指導員又は保育士を半数以上配置することとする。

\* 2年以上障害福祉サービス事業に従事した者

※既存の事業所は1年間の経過措置

### (2) 放課後等デイサービスガイドラインの遵守及び自己評価結果公表の義務付け

#### ○ 運営基準の見直し(基準省令の改正)

- 運営基準において、放課後等デイサービスガイドラインの内容に沿った評価項目を規定し、それに基づいた評価を行うことを義務付ける。
- 質の評価及び改善の内容をおおむね1年に1回以上公表しなければならない旨規定

事 務 連 絡

平成 30 年 2 月 13 日

都 道 府 県  
各 指 定 都 市 障害児支援担当 御中  
児童相談所設置市

厚生労働省社会・援護局障害保健福祉部  
障害福祉課障害児・発達障害者支援室

平成 30 年度障害福祉サービス等報酬改定における放課後等デイサービスの  
報酬区分の導入について

障害保健福祉行政の推進につきましては、日々御尽力いただき厚く御礼申し上げます。

平成 30 年 2 月 5 日に開催された「平成 30 年度障害福祉サービス等報酬改定検討チーム」において、平成 30 年度報酬改定の概要をお示したところです。その中で、放課後等デイサービスの適切な評価を行うため、「現在一律の単価設定となっている基本報酬について、利用者の状態像を勘案した指標を設定し、報酬区分を設定する。」こととしました。

具体的には別添のとおりですが、平成 30 年 4 月 1 日から全ての利用者に当該指標による判定を行うことは困難という意見もあるため、支給決定期間が更新されるまでの間（平成 31 年 3 月 31 日まで）に限り、指標の判定に準ずる状態として市町村が認めた場合も可とする予定です。

正式には、告示及び通知においてお示いたしますが、円滑な運用のため、準ずる状態として市町村が認めた場合の具体例等を下記のとおり事前にお示いたしますので、御了知の上、貴管内市区町村、関係機関等に周知徹底を図るとともに、当該作業を開始していただき、報酬改定の円滑な実施に御協力お願いいたします。

## 記

1. 指標の判定に準ずる状態として市町村が認めた場合の例について
  - (1) 行動援護（障害者総合支援法第 5 条に基づく行動援護）の利用者である場合は指標の対象児とみなす。
  - (2) 5 領域 11 項目の調査（障害児通所給付費等の通所給付決定等について（平成 24 年 3 月 30 日障発 0330 第 14 号障害保健福祉部長通知）において、把握している状態に基づき次の①又は②に該当する場合は指標の対象児とみなす。

①食事、排せつ、入浴及び移動のうち3以上の日常生活動作について全介助を必要とする場合

②行動障害および精神症状において、(1)～(3)のうち「ほぼ毎日」又は「週に1回以上」が1項目以上かつ(4)～(7)のうち「ほぼ毎日」が2項目以上の場合

なお、障害児の状態を判断するにあたり、利用中の放課後等デイサービス事業所に対してヒアリング等を行うことは差し支えない。

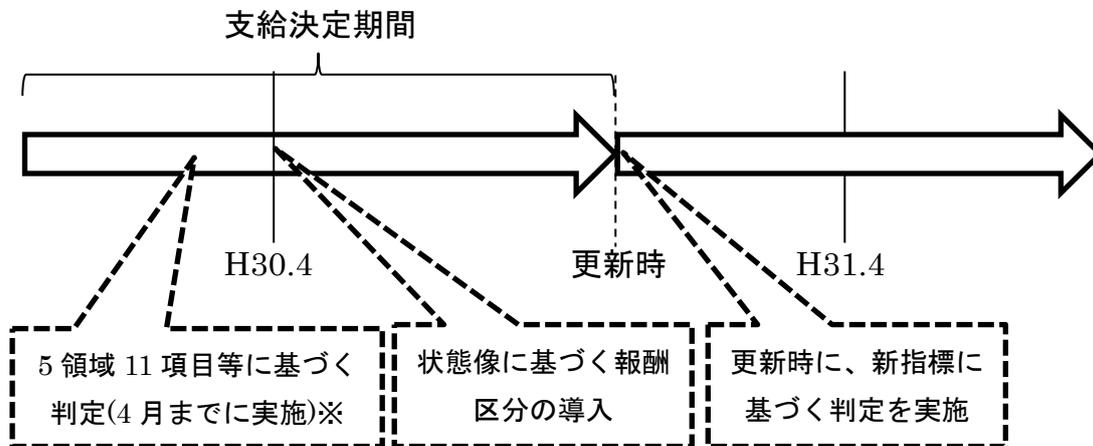
(3) 上記(1)、(2)により難い合理的な理由がある場合であって、市町村長が認めた場合には、他の適切な方法により、判定することができることとする。

## 2. その他の留意事項について

(1) 平成30年4月以降分の支給決定(更新含む)の際には、別添指標の該当の有無を判定すること。ただし、すでに支給決定事務が終了している場合はこの限りではない。

(2) 指標の該当の有無については、今後、受給者証に記載することとするが、当面の間は、別途通知する等により対応することとする。

(参考：現在の利用者に対する状態像判定のイメージ)



※30年4月までに新指標に基づく判定を実施することを妨げるものではない。

## 放課後等デイサービスの基本報酬の区分における指標（案）

食事、排せつ、入浴及び移動のうち3以上の日常生活動作について全介助を必要とする障害児又は別表に掲げる項目の欄の区分に応じ、その項目が見られる頻度等をそれぞれ同表の0点の欄から2点の欄までに当てはめて算出した点数の合計が13点以上である障害児

※項目の判断基準は障害支援区分の取扱いに準ずる

## 【別表】

項目	0点	1点	2点
コミュニケーション	○日常生活に支障がない	○特定の者であればコミュニケーションできる ○会話以外の方法でコミュニケーションできる	○独自の方法でコミュニケーションできる ○コミュニケーションできない
説明の理解	○理解できる	○理解できない	○理解できているか判断できない
大声・奇声を出す	○支援が不要 ○希に支援が必要 ○月に1回以上の支援が必要	○週に1回以上の支援が必要	○ほぼ毎日（週5日以上）の支援が必要
異食行動	○支援が不要 ○希に支援が必要 ○月に1回以上の支援が必要	○週に1回以上の支援が必要	○ほぼ毎日（週5日以上）の支援が必要
多動・行動停止	○支援が不要 ○希に支援が必要 ○月に1回以上の支援が必要	○週に1回以上の支援が必要	○ほぼ毎日（週5日以上）の支援が必要
不安定な行動	○支援が不要 ○希に支援が必要 ○月に1回以上の支援が必要	○週に1回以上の支援が必要	○ほぼ毎日（週5日以上）の支援が必要
自らを傷つける行為	○支援が不要 ○希に支援が必要 ○月に1回以上の支援が必要	○週に1回以上の支援が必要	○ほぼ毎日（週5日以上）の支援が必要
他人を傷つける行為	○支援が不要 ○希に支援が必要 ○月に1回以上の支援が必要	○週に1回以上の支援が必要	○ほぼ毎日（週5日以上）の支援が必要
不適切な行為	○支援が不要 ○希に支援が必要 ○月に1回以上の支援が必要	○週に1回以上の支援が必要	○ほぼ毎日（週5日以上）の支援が必要
突発的な行動	○支援が不要 ○希に支援が必要 ○月に1回以上の支援が必要	○週に1回以上の支援が必要	○ほぼ毎日（週5日以上）の支援が必要
過食・反すう等	○支援が不要 ○希に支援が必要 ○月に1回以上の支援が必要	○週に1回以上の支援が必要	○ほぼ毎日（週5日以上）の支援が必要
てんかん	○年1回以上	○月に1回以上	○週1回以上
そううつ状態	○支援が不要 ○希に支援が必要 ○月に1回以上の支援が必要	○週に1回以上の支援が必要	○ほぼ毎日（週5日以上）の支援が必要
反復的行動	○支援が不要 ○希に支援が必要 ○月に1回以上の支援が必要	○週に1回以上の支援が必要	○ほぼ毎日（週5日以上）の支援が必要
対人面の不安緊張、集団生活への不適応	○支援が不要 ○希に支援が必要 ○月に1回以上の支援が必要	○週に1回以上の支援が必要	○ほぼ毎日（週5日以上）の支援が必要
読み書き	○支援が不要	○部分的な支援が必要	○全面的な支援が必要

(参考) 5領域 1 1 項目

	項目	区分	判断基準
①	食事	・全介助 ・一部介助	全面的に介助を要する。 おかずを刻んでもらうなど一部介助を要する。
②	排せつ	・全介助 ・一部介助	全面的に介助を要する。 便器に座らせてもらうなど一部介助を要する。
③	入浴	・全介助 ・一部介助	全面的に介助を要する。 身体を洗ってもらうなど一部介助を要する。
④	移動	・全介助 ・一部介助	全面的に介助を要する。 手を貸してもらうなど一部介助を要する。
⑤	行動障害および精神症状	・ほぼ毎日 （週5日以上）の支援や配慮等が必要  ・週に1回以上の支援や配慮等が必要	調査日前の1週間に週5日以上現れている場合又は調査日前の1か月間に5日以上現れている週が2週以上ある場合。  調査日前の1か月間に毎週1回以上現れている場合又は調査日前の1か月間に2回以上現れている週が2週以上ある場合。  (1) 強いこだわり、多動、パニック等の不安定な行動や、危険の認識に欠ける行動。 (2) 睡眠障害や食事・排せつに係る不適応行動（多飲水や過飲水を含む）。 (3) 自分を叩いたり傷つけたり他人を叩いたり蹴ったり、器物を壊したりする行為。 (4) 気分が憂鬱で悲観的になったり、時には思考力が低下する。 (5) 再三の手洗いや繰り返しの確認のため日常動作に時間がかかる。 (6) 他者と交流することの不安や緊張、感覚の過敏さ等のため外出や集団参加ができない。また、自室に閉じこもって何もしないでいる。 (7) 学習障害のため、読み書きが困難。

事務連絡  
平成30年3月2日

都道府県  
各指定都市 障害児支援担当 御中  
児童相談所設置市

厚生労働省社会・援護局障害保健福祉部  
障害福祉課障害児・発達障害者支援室

平成30年度障害福祉サービス等報酬改定における放課後等デイサービスの報酬区分の導入について（その2）

障害保健福祉行政の推進につきましては、日々御尽力いただき厚く御礼申し上げます。

平成30年度障害福祉サービス等報酬改定における放課後等デイサービスの報酬区分の導入に係る取扱いについては、平成30年2月13日付事務連絡において、障害児の状態の判定方法についてお示したところですが、これに関して、事業所の報酬区分の判定方法等についても、以下のとおり事前にお示いたしますので、御了知の上、貴管内市区町村、関係機関等に周知徹底を図り、報酬改定の円滑な実施に御協力をお願いいたします。

なお、本件についても、正式には、告示及び通知においてお示しすることを申し添えます。

## 記

### 1. 報酬区分を判定する際に用いる障害児の数について

(1) 報酬区分を判定する際に用いる障害児の数については、当該年度の前年度（毎年4月1日に始まり翌年3月31日をもって終わる年度とする。以下同じ。）の延べ利用人数を用いる。

放課後等デイサービスの報酬区分において、区分1（1の1、1の2を含む）を算定するには、食事、排せつ、入浴及び移動のうち3以上の日常生活動作について全介助を必要とするもの及び指標に掲げる項目の欄の区分に応じ、その項目が見られる頻度等をそれぞれ同表の0点の欄から2点の欄までに当てはめて算出した点数の合計が13点以上の障害児（以下「指標該当児」という。）の当該年度の前年度の利用延べ人数を、上記の延べ利用人数で除して得た数が50%以上であること。

なお、この割合の算出に当たっては、小数点第2位以下を切り上げるものとする。

- (2) 多機能型事業所における報酬区分については、障害児の数を合算するのではなく、それぞれのサービスにおける障害児の利用延べ人数により算出すること。  
例えば、児童発達支援4名、放課後等デイサービス6名の多機能型事業所の場合、6名のうちの指標該当児の割合により、報酬区分を算定するものである。
- (3) 新設、増改築等の場合の障害児の数については、
- ① 新設又は増改築等を行った場合に関して、前年度において1年未満の実績しかない場合（前年度の実績が全くない場合を含む。）の障害児の数は、新設又は増改築等の時点から3月未満の間は、新設又は増改築等の時点から体制届の提出までの間の在籍者数（契約者数）に占める指標該当児の割合により報酬区分を判定することとし、新設又は増改築の時点から3月以上1年未満の間は、新設又は増改築の時点から3月における障害児の延べ利用人数により算出すること。
  - ② 定員を減少する場合には、減少後の実績が3月以上あるときは、減少後3月における障害児の利用延べ人数により算出すること。
  - ③ これにより難しい合理的な理由がある場合であって、都道府県知事（指定都市又は児童相談所設置市においては、指定都市又は児童相談所設置市の市長）が認めた場合には、他の適切な方法により、利用者数を推定することができるものとする。
- (4) 報酬区分の導入当初の措置として、平成30年3月31日時点において現に存する事業所にあつては、平成30年4月1日時点の在籍者数（契約者数）に占める指標該当児の割合により報酬区分を判定すること。また、導入後3月経過後は、3月における障害児の延べ人数により算出すること。

## 2. その他の留意事項について

- (1) 報酬区分については、増改築等の特段の事情がない限り当該年度末まで同じ報酬区分を算定すること。
- (2) 障害児の状態の判定に当たっては、前回事務連絡でも示したとおり、支給決定期間が更新されるまでの間（平成31年3月31日まで）に限り、指標の判定に準ずる状態として市町村が認めた場合も指標該当児とみなす予定であるが、障害児の状態が当該指標より著しく乖離したものとならないように配慮されたい。