

これからの障害児支援

平成27年6月30日

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
障害児支援専門官 大西 延英

今後の障害児支援の在り方

「障害児支援の在り方に関する検討会」について

H26.1月
検討会の
立ち上げ

H26.4月～5月
関係団体ヒアリング

H26.7月9日
報告書とりまとめ
公表7月16日

(今後の主な日程)

- ① 平成27年度報酬改定
- ② 障害者総合支援法施行後
3年を目途とした制度見直し

(構成員名簿：合計19名)

朝貝 芳美	全国肢体不自由児施設運営協議会副会長
石橋 吉章	一般社団法人全国肢体不自由児者父母の会連合会副会長
市川 宏伸	一般社団法人日本発達障害ネットワーク理事長
大塚 晃	上智大学総合人間科学部教授 (*座長代理)
大濱 早苗	滋賀県湖南市健康福祉部社会福祉課発達支援室長
大南 英明	全国特別支援教育推進連盟理事長
岡田 喜篤	公益社団法人日本重症心身障害福祉協会理事長
柏女 霊峰	淑徳大学総合福祉学部教授 (*座長)
片桐 公彦	特定非営利活動法人全国地域生活支援ネットワーク事務局長
加藤 正仁	一般社団法人全国児童発達支援協議会会長
佐藤 進	埼玉県立大学名誉教授
高木 正三	社会福祉法人全国重症心身障害児(者)を守る会理事
田中 齋	公益財団法人日本知的障害者福祉協会
田中 正博	全国手をつなぐ育成会連合会統括
田畑 寿明	特定非営利活動法人日本相談支援専門員協会事務局次長
柘植 雅義	筑波大学人間系障害科学域教授
辻井 正次	中京大学現代社会学部教授
宮田 広善	一般社団法人全国児童発達支援協議会副会長
渡辺 顕一郎	日本福祉大学子ども発達学部教授

* 左記構成員に
加えて、合計21団体
からのヒアリング等
を実施して意見を聴取

(敬称略、五十音順)

今後の障害児支援の在り方について

～「発達支援」が必要な子どもの支援はどうあるべきか～

平成26年7月16日
障害児支援の在り方に関する検討会
(報告書のポイント)

基本理念

- 地域社会への参加・包容(インクルージョン)の推進と合理的配慮
- 障害児の地域社会への参加・包容を子育て支援において推進するための後方支援としての専門的役割の発揮

障害児本人の最善の利益の保障

家族支援の重視

地域における「縦横連携」の推進

- ライフステージに応じた切れ目の無い支援(縦の連携)
- 保健、医療、福祉、保育、教育、就労支援等とも連携した地域支援体制の確立(横の連携)

相談支援の推進

支援に関する
情報の共有化

児童相談所等との
連携

支援者の専門性
の向上等

<報告書提言の主な内容(1)>

① 地域における「縦横連携」を進めるための体制づくり

- 児童発達支援センターを中心とした重層的な支援体制(各センターによる保育所等訪問支援・障害児相談支援の実施等)
- 保育所等訪問支援等の充実、入所施設への有期・有目的入所の検討
- 障害児相談支援の役割の拡充、ワンストップ対応を目指した子ども・子育て支援新制度の「利用者支援事業」との連携
- (自立支援)協議会の活性化、支援に関する情報の共有化を目的とした「サポートファイル」の活用
- 障害福祉計画における障害児支援の記載義務の法定化

② 「縦横連携」によるライフステージごとの個別の支援の充実

- ライフステージごとの支援(乳幼児期、小学校入学前、学齢期、卒業後)
- 保護者の「気づき」の段階からの支援、保育所等での丁寧なフォローによる専門的な支援へのつなぎ、障害児等療育支援事業等の活用
- 教育支援委員会や学校等との連携、卒業後を見据えた就労移行支援事業所等との連携

< 報告書提言の主な内容(2) >

③ 特別に配慮された支援が必要な障害児のための医療・福祉の連携

- 福祉の専門家だけでは適切に対応できないことを念頭に置いた医療・福祉の連携、医療機関や入所施設の専門性を活用した研修の実施
- 強度行動障害支援者養成研修の推進、重症心身障害児者の地域支援のコーディネート機能を持つ中核機関の整備に向けた検討

④ 家族支援の充実

- ペアレント・トレーニングの推進、精神面のケア、ケアを一時的に代行する支援、保護者の就労のための支援、家族の活動、障害児のきょうだい支援

⑤ 個々のサービスの質のさらなる確保

- 一元化を踏まえた職員配置等の検討、放課後等デイサービス等の障害児支援に関するガイドラインの策定
- 児童養護施設等の対応を踏まえた障害児入所施設の環境改善及び措置入所を含めた障害児入所支援の在り方の検討

→ 子ども・子育て支援及び障害児支援の計画的進展のための関連部門の連携

障害児通所支援に関するガイドライン策定検討会

平成26年7月『障害児支援の在り方に関する検討会の報告書』において、障害児通所支援について、その質を担保する観点からガイドラインの策定が必要である旨言及されている。これを受け、障害児通所支援に関するガイドラインを作成するため、有識者、関係者の参集を得て検討を行う。

障害児通所支援に関するガイドライン策定検討会 構成員名簿



- 秋山 哲生 (全国重症心身障害日中活動支援協議会)
- 石橋 大吾 (一般社団法人全日本ろうあ連盟情報・コミュニケーション委員会副委員長)
- 石橋 吉章 (一般社団法人全国肢体不自由児者父母の会連合会副会長)
- 市川 宏伸 (一般社団法人日本発達障害ネットワーク理事長)
- 猪平 眞理 (社会福祉法人日本盲人会連合)
- 宇佐美 岩夫 (社会福祉法人全国重症心身障害児(者)を守る会常務理事・事務局長)
- 大塚 晃 (上智大学総合人間科学部教授)
- 大南 英明 (全国特別支援教育推進連盟理事長)
- 尾崎 ミオ (一般社団法人日本自閉症協会)
- 片桐 公彦 (特定非営利活動法人全国地域生活支援ネットワーク事務局長)
- 岸 良至 (一般社団法人全国児童発達支援協議会事務局長)
- 田中 正博 (全国手をつなぐ育成会連合会統括)
- 柘植 雅義 (筑波大学教授 (人間系障害科学域知的・発達・行動障害学分野))
- 辻井 正次 (中京大学現代社会学部教授)
- 福島 慎吾 (特定非営利活動法人難病のこども支援全国ネットワーク常務理事)
- 渡辺 顕一郎 (日本福祉大学子ども発達学部教授)

「放課後等デイサービスガイドライン」の概要

総則

◆ ガイドラインの趣旨

◆ 放課後等デイサービスの基本的役割

子どもの最善の利益の保障／共生社会の実現に向けた後方支援／保護者支援

◆ 放課後等デイサービスの提供に当たっての基本的姿勢と基本活動

基本活動： 自立支援と日常生活の充実のための活動／創作活動／地域交流／余暇の提供 等

◆ 事業所が適切な放課後等デイサービスを提供するために必要な組織運営管理

設置者・管理者向け
ガイドライン

児童発達支援管理責任者
向けガイドライン

従業者向け
ガイドライン

◆ 子どものニーズに応じた適切な支援の提供と支援の質の向上

環境・体制整備／P D C Aサイクルによる適切な事業所の管理
従業者等の知識・技術の向上／関係機関・団体や保護者との連携 等

◆ 子どもと保護者に対する説明責任等

運営規程の周知／子どもと保護者に対する支援利用申込時の説明／保護者に対する相談支援等
苦情解決対応／適切な情報伝達手段の確保／地域に開かれた事業運営 等

◆ 緊急時の対応と法令遵守等

緊急時対応／非常災害・防犯対策／虐待防止／身体拘束への対応
衛生・健康管理／安全確保／秘密保持等 等

放課後等デイサービスガイドラインに基づく自己評価等

保護者等向け 放課後等デイサービス評価表		資料3-2		
チェック項目	はい	どちらとも いえない	いいえ	特記事項
① 子どもの活動等のスペースを十分に確保しているか				
② 職員の配置数は適切であるか				
③ 事業所の設備等について、スロープや手すりの設置などバリアフリー化の配慮が適切になされているか				
④ 子どもと保護者のニーズや課題を客観的に分析した上で、支援計画を作成しているか				
⑤ 活動プログラムが固定化しないよう工夫しているか				
⑥ 放課後児童クラブや児童館との交流障害のない子どもと活動する機会があるか				
⑦ 支援の内容、利用者負担等について説明があったか				
⑧ 日頃から子どもの状況を保護者と話し合い、子どもの発達状況や課題で共通理解を持っているか				
⑨ 保護者に対して面談や育児に関する支援を行っているか				
⑩ 父母の会の活動を支援したり等を開催する等により保護者同士の交流を支援しているか				
⑪ 子どもや保護者からの苦情や相談に迅速に対応しているか				
⑫ 障害のある子どもや保護者のニーズに応じた個別支援計画を作成しているか				
⑬ 定期的な会報やホームページの更新など、連絡体制に関する自己評価の結果を保護者に対して発信しているか				
⑭ 個人情報に十分注意しているか				
⑮ 緊急時対応マニュアルを策定し、保護者に周知しているか				
⑯ 非常災害の発生に備え、必要に応じて避難訓練を実施しているか				
⑰ 事業所の支援に満足しているか				

事業者向け 放課後等デイサービス自己評価表		資料3-3		
チェック項目	はい	どちらとも いえない	いいえ	改善目標、工夫している点など
① 利用定員が指導訓練室等スペースとの関係で適切であるか				
② 職員配置数は適切であるか				
③ 事業所の設備等について、バリアフリー化の配慮が適切になされているか				
④ 業務改善を進めるためのPDCAサイクル（目標設定と振り返り）に、広く職員が参加しているか				
⑤ 保護者等向け利用者評価表を活用する等によりアンケート調査を実施して保護者の意向等を把握し、業務改善につなげているか				
⑥ この自己評価の結果を、事業所の会報やホームページ等で公開しているか				
⑦ 第三者による外部評価を行い、評価結果を業務改善につなげているか				
⑧ 職員の資質の向上を行うために、研修の機会を確保しているか				
⑨ アセスメントを適切に行い、子どもと保護者のニーズや課題を客観的に分析し、支援計画を作成しているか				
⑩ 子どもの適応行動の状況を定期的に把握し、標準化されたアセスメントツールを使用しているか				
⑪ 活動プログラムの立案をチームで行っているか				
⑫ 活動プログラムが固定化しないよう工夫しているか				
⑬ 平日、休日、長期休暇に応じて、課題をきめ細やかに設定して支援しているか				
⑭ 子ども状況に応じて、個別活動と集団活動を適宜組み合わせて放課後等デイサービス計画を作成しているか				
⑮ 支援開始前には職員間で必ず打合せを行い、その日行われる支援の内容や役割分担について確認しているか				
⑯ 支援終了後は、職員間で必ず打合せを行い、その日行われた支援の振り返りを行うことなどを通じて正しく記録をとることを徹底し、支援の検証・改善につなげているか				
⑰ 定期的にモニタリングを行い、放課後等デイサービス計画の見直しの必要性を				

「事業所は、本ガイドラインに基づく自己評価を実施し、その結果を事業運営に反映させ、自己評価結果については公表するよう努めるものとする。」



- そのためのチェックリストが必要との意見
- ユーザー評価にも使えるように、との意見



「事業者向け放課後等デイサービス自己評価表」と、より簡素な「保護者等向け放課後等デイサービス評価表」を作成

想定される自己評価の流れ

- ① 保護者へのアンケート調査
- ② 事業所職員による自己評価
- ③ 事業所全体としての自己評価
- ④ 自己評価結果の公表
- ⑤ 保護者のアンケート調査結果のフィードバック

児童発達支援・医療型児童発達支援・放課後等デイサービスに係る報酬改定について

報酬改定に当たっての基本的な考え方

- 経営の実態等を踏まえた基本報酬等の見直しを行うとともに、支援の質を確保しつつ、家族に対する相談援助や関係機関との連携強化、重症心身障害児に対する支援の充実等を図る。
- 更なる福祉・介護の人材確保・処遇改善の取組の推進を図る。

基本報酬の見直し

- 児童発達支援については、経営の実態を踏まえ、児童発達支援センター及び重症心身障害児を通わせる事業所を除き、基本報酬の適正化を行う。(▲0.3～▲0.5%)
- 放課後等デイサービスについても、経営の実態を踏まえ、重症心身障害児を通わせる事業所を除き、基本報酬の適正化を行う。(▲1.8%～▲1.9%)

【児童指導員等配置加算の創設】

(児童発達支援(センター及び主として重症心身障害児を通わせる事業所を除く)及び放課後等デイサービス(主として重症心身障害児を通わせる事業所を除く))

人員配置基準に定める指導員に代えて、児童指導員、保育士の有資格者等を配置した場合に評価を行う。

●児童指導員等配置加算【新設】

児童発達支援(児童発達支援センター及び主として重症心身障害児を通わせる事業所を除く。)

定員10人以下	12単位/日
定員11人以上20人以下	8単位/日
定員21人以上	6単位/日

放課後等デイサービス(主として重症心身障害児を通わせる事業所を除く。)

* 授業終了後に行う場合

定員10人以下	9単位/日
定員11人以上20人以下	6単位/日
定員21人以上	4単位/日

* 休業日に行う場合

定員10人以下	12単位/日
定員11人以上20人以下	8単位/日
定員21人以上	6単位/日

【指導員加配加算の見直し】

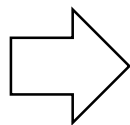
(児童発達支援(センター及び主として重症心身障害児を通わせる事業所を除く)及び放課後等デイサービス(主として重症心身障害児を通わせる事業所を除く))

指導員加配加算について、基本報酬と同様に経営の実態を踏まえた適正化を行うとともに、「児童指導員や保育士等を配置した場合」の評価を行う。

●指導員加配加算の見直し

[現行]

定員10人以下	193単位/日
定員11人以上20人以下	129単位/日
定員21人以上	77単位/日



[見直し後]

* 児童指導員等を配置している場合【新設】

定員10人以下	195単位/日
定員11人以上20人以下	130単位/日
定員21人以上	78単位/日

* 指導員を配置している場合

定員10人以下	183単位/日
定員11人以上20人以下	122単位/日
定員21人以上	73単位/日

【家族への相談援助の充実】

① 家庭連携加算の見直し

障害児通所支援を利用した同一日にも算定を可能とする。

② 事業所内相談支援加算の創設

事業所内での障害児とその家族等に対する相談援助について評価を行う。

35単位／回(月1回を限度)

【保育所等関係機関との連携の強化】

○関係機関連携加算の創設

保育所や学校等と連携して個別支援計画を作成した場合や、就学・就職時に関係機関と連絡調整を行った場合について評価を行う。

●関係機関連携加算【新設】

関係機関連携加算(Ⅰ) 200単位／回

関係機関連携加算(Ⅱ) 200単位／回

※ 関係機関連携加算(Ⅰ)については、障害児が通う保育所や学校等と連携して個別支援計画の作成等を行った場合に、1年につき1回を限度として加算。

※ 関係機関連携加算(Ⅱ)については、就学前又は就職前の障害児の就学又は就職に関し、就学先の学校又は就職先の企業等と連絡調整等を行った場合に、各1回を限度として加算。

重症心身障害児に対する支援の充実①

【延長支援加算、送迎加算の拡充】（児童発達支援、医療型児童発達支援、放課後等デイサービス）

現行の延長支援加算・送迎加算については、障害種別を問わない単価設定となっているが、重症心身障害児に対する区分を新設し、手厚い人員体制で支援を行っていることに対して評価を行う。

●延長支援加算の拡充

[現行]

1時間未満	61単位/日
1時間以上2時間未満	92単位/日
2時間以上	123単位/日

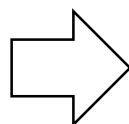
[見直し後]

* 障害児(重症心身障害児以外)の場合

1時間未満	61単位/日
1時間以上2時間未満	92単位/日
2時間以上	123単位/日

* 重症心身障害児の場合

1時間未満	128単位/日
1時間以上2時間未満	192単位/日
2時間以上	256単位/日



●送迎加算の拡充

[現行]

障害種別に関わらず 片道54単位/回
※ 児童発達支援センター及び重症心身障害児を除く

[見直し後]

障害児(重症心身障害児以外)の場合 片道54単位/回

重症心身障害児の場合

片道37単位/回

※重症心身障害児に係る送迎については、これまでも基本報酬において評価しているところ。新設した重症心身障害児の場合の送迎加算は、送迎にあたり職員を加配している部分の評価しているもの。

【基本報酬の定員区分の見直し】(児童発達支援(センターを除く)、放課後等デイサービス)

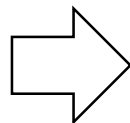
小規模な事業所が重症心身障害児を受け入れた場合、定員設定により収入に大きな乖離を生じる場合があることから、主として重症児を受け入れる事業所における基本報酬及び児童発達支援管理責任者専任加算の定員区分「6人以上10人以下」について細分化を行う。

(例)

●児童発達支援事業所において重症心身障害児を受け入れた場合の基本報酬

[現行]

・定員5人の場合	1,599単位
・定員が6人以上10人以下の場合	819単位
・定員が11人以上の場合	694単位



[見直し後]

・定員が5人の場合	1,606単位
・定員が6人の場合	1,345単位
・定員が7人の場合	1,158単位
・定員が8人の場合	1,018単位
・定員が9人の場合	909単位
・定員が10人の場合	822単位
・定員が11人以上の場合	697単位

※児童発達支援管理責任者専任加算の定員区分についても、基本報酬と同様に細分化を行う。

○保育職員加配加算の創設

定員規模にかかわらず一律の人員配置基準となっている医療型児童発達支援(指定発達支援医療機関で実施する場合を除く。)について、保育機能の充実を図る観点から、児童指導員や保育士を加配した場合の評価を行う。

●保育職員加配加算【新設】 50単位／日

定員21人以上の医療型児童発達支援事業所において、児童指導員又は保育士を保育士を加配した場合に算定。加配した場合に算定。

【開所時間減算の見直し】(児童発達支援、医療型児童発達支援、放課後等デイサービス)

適正なサービス時間の評価を行うため、現行の開所時間減算について、4時間未満の場合の減算率を見直すとともに、4時間以上6時間未満の区分を新たに設ける。

●開所時間減算の見直し

[現行]

開所時間が4時間未満の場合、所定単位数の20%を減算。

[見直し後]

開所時間が4時間未満の場合、所定単位数の30%を減算。

開所時間が4時間以上6時間未満の場合、所定単位数の15%を減算。

【食事提供加算の適用期限の延長等】

○ 児童発達支援(児童発達支援センター及び医療型児童発達支援センター)においては、平成27年3月31日までの時限措置として食事提供加算が設けられているが、当該加算の取得実態を踏まえ、平成30年3月31日まで延長する。

○ その際、食事の提供に要する費用の実態を踏まえ、食事提供加算の単位の見直しを行う。

●食事提供加算 単位の見直し

	[現行]	[見直し後]
食事提供加算Ⅰ	42単位/日	→ 30単位/日
食事提供加算Ⅱ	58単位/日	→ 40単位/日

保育所等訪問支援に係る報酬改定について

○保育所等訪問支援の推進

一般の保育所等における障害児の受け入れを促進するための地域支援を充実する観点から、専門性の高い職員による保育所等訪問支援に対する評価の充実、過疎地等における障害児への支援に対する評価の充実等を行う。

①訪問支援員特別加算【新設】 375単位／日

作業療法士や理学療法士等の専門性の高い職員を配置して訪問支援を行った場合に算定。

②保育所等訪問支援の算定要件の見直し

[現 行]

他の障害児通所支援を利用した日は保育所等訪問の算定が不可。

[見直し後]

他の障害児通所支援を利用した日も保育所等訪問の算定が可能。

③特別地域加算【新設】 1日につき15／100に相当する単位数を加算

過疎地等の離島・山間地域への訪問支援を行った場合に算定。

障害児入所支援に係る報酬改定について

報酬改定に当たっての基本的な考え方

- 経営の実態等を踏まえた基本報酬の見直しを行うとともに、強度行動障害を有する児童への適切な支援の推進、医療型障害児入所施設における有期有目的入所に対する評価など、障害児入所支援の充実を図る
- 更なる福祉・介護の人材確保・処遇改善の取組の推進を図る。

基本報酬の見直し

- 福祉型障害児入所施設については、経営の実態等を踏まえ、知的障害児の基本報酬について、小規模な施設に配慮した見直しを行う。(定員20人以下の施設+0.4%~+0.5%、定員21人以上の施設▲1.2%~▲1.4%)

○強度行動障害児支援の強化（福祉型障害児入所施設、医療型障害児入所施設）

虐待防止の観点も含め、強度行動障害を有する児への適切な支援を推進するため、

- ① 重度障害児支援加算において、強度行動障害支援者養成研修を受講した職員を配置した場合の評価（行動障害を有する障害児に対して支援を行った場合に11単位／日を上乘せ）を行うとともに、
- ② 福祉型障害児入所施設の強度行動障害児特別支援加算の算定要件に、強度行動障害支援者養成研修を修了した職員の配置を追加。

※ なお、従来の強度行動障害児特別支援加算を算定していた事業所については、平成30年3月31日までの間は、研修受講計画の作成で足りるものとする経過措置を設ける。

○心理的ケアへの対応の評価（医療型障害児入所施設）

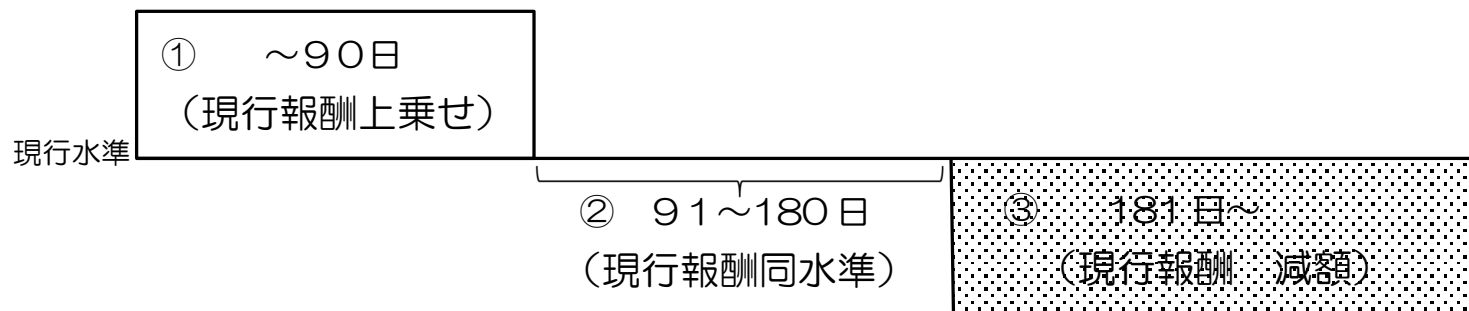
家庭環境上の理由により施設入所している児童の割合が増加している状況を踏まえ、心理担当職員配置加算がない医療型障害児入所施設（主として重症心身障害児を入所させる施設及び指定発達支援医療機関を除く。）において、心理担当職員を配置した場合の評価を行う。

● 心理担当職員配置加算【新設】 26単位／日

○有期有目的入所の評価（医療型障害児入所施設）

医療型障害児入所施設においては、肢体不自由児に対する手術、リハビリ等を行う短期間の入所集中訓練や、自閉症児に対する行動障害の改善・悪化防止を目的とした短期間入所、重症心身障害児に対するNICU退院後の地域生活に向けた支援を目的とした短期間入所を行っており、短期間サイクルで、アセスメントや地域生活に向けた各種指導、環境調整等を行う必要があることから、こうした有期有目的入所にかかる基本報酬の区分を新たに設ける。

〔報酬設定イメージ〕



有期有目的に係る基本報酬(新設)

○指定医療型障害児入所施設で有期有目的の支援を行う場合

- (1) 主として自閉症児に対し指定入所支援を行う場合
 - ・ 90日目まで 355単位
 - ・ 91日目以降180日目まで 323単位
 - ・ 181日目以降 291単位
- (2) 主として肢体不自由児に対し指定入所支援を行う場合
 - ・ 90日目まで 163単位
 - ・ 91日目以降180日目まで 148単位
 - ・ 181日目以降 133単位
- (3) 主として重症心身障害児に対し指定入所支援を行う場合
 - ・ 90日目まで 968単位
 - ・ 91日目以降180日目まで 880単位
 - ・ 181日目以降 792単位

○指定発達支援医療機関で有期有目的の支援を行う場合

- (1) 主として肢体不自由児に対し指定入所支援を行う場合
 - ・ 90日目まで 136単位
 - ・ 91日目以降180日目まで 124単位
 - ・ 181日目以降 112単位
- (2) 主として重症心身障害児に対し指定入所支援を行う場合
 - ・ 90日目まで 968単位
 - ・ 91日目以降180日目まで 880単位
 - ・ 181日目以降 792単位

地域区分の見直しについて

○ 国家公務員の地域手当が6区分(18%、15%、12%、10%、6%、3%及び0%)から7区分(20%、16%、15%、12%、10%、6%、3%及び0%)に見直されることを受けた社会福祉施設等の措置費対象施設の地域手当の見直しに合わせ、障害児サービスに係る地域区分の見直しを行う。

<現行>

地域割り		8区分							
上乗せ割合		1級地	2級地	3級地	4級地	5級地	6級地	7級地	その他
		18%	15%	12%	10%	8%	6%	3%	0%
対象地域	官署所在地	国家公務員の地域手当支給地域							
	官署が所在しない地域等	<ul style="list-style-type: none"> ・上記の対象地域に三方以上囲まれている地域(首都圏、近畿圏内で、市に限る)(※上乗せ割合は、周辺の対象地域の区分を参考とし、独自に設定) ・以前官署が所在した地域(※上乗せ割合は、従前の区分と同様) 							
対象とする市町村の区域の時期		平成18年4月1日							

<見直し後>

地域割り		8区分							
上乗せ割合		1級地	2級地	3級地	4級地	5級地	6級地	7級地	その他
		20%	16%	15%	12%	10%	6%	3%	0%
対象地域	官署所在地	国家公務員の地域手当支給地域							
	官署が所在しない地域等	<ul style="list-style-type: none"> ・上記の対象地域に三方以上囲まれている地域(首都圏、近畿圏内で、市に限る)(※上乗せ割合は、周辺の対象地域の区分を参考とし、独自に設定) ・以前官署が所在した地域(※上乗せ割合は、従前の区分と同様) 							
対象とする市町村の区域の時期		平成27年4月1日							

* 上乗せ割合が変動する地域については、平成27年度～29年度にかけて、引き上がる(下がる)分の上乗せ割合を、毎年度「1/4」ずつ段階的に引き上げ(下げ)、平成30年度から完全施行。

福祉専門職員配置等加算の見直しについて

- 良質な人材の確保と障害福祉サービスの質の向上を促す観点から、福祉専門職員の配置割合が高い事業所をより評価できるよう、新たな区分を創設する。

[現行]

- 福祉専門職員配置等加算(Ⅰ)

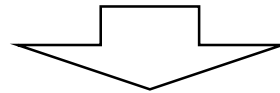
常勤の生活支援員等のうち、社会福祉士等の資格保有者が25%以上雇用されている事業所

- ① 児童発達支援、医療型児童発達支援、放課後等デイサービス 10単位/日
- ② 福祉型障害児入所施設、医療型障害児入所施設 7単位/日

- 福祉専門職員配置等加算(Ⅱ)

生活支援員等のうち、常勤職員が75%以上又は勤続3年以上の常勤職員が30%以上雇用されている事業所

- ①6単位/日 ②4単位/日



[見直し後]

- 福祉専門職員配置等加算(Ⅰ)【新設】

常勤の生活支援員等のうち、社会福祉士等の資格保有者が35%以上雇用されている事業所:

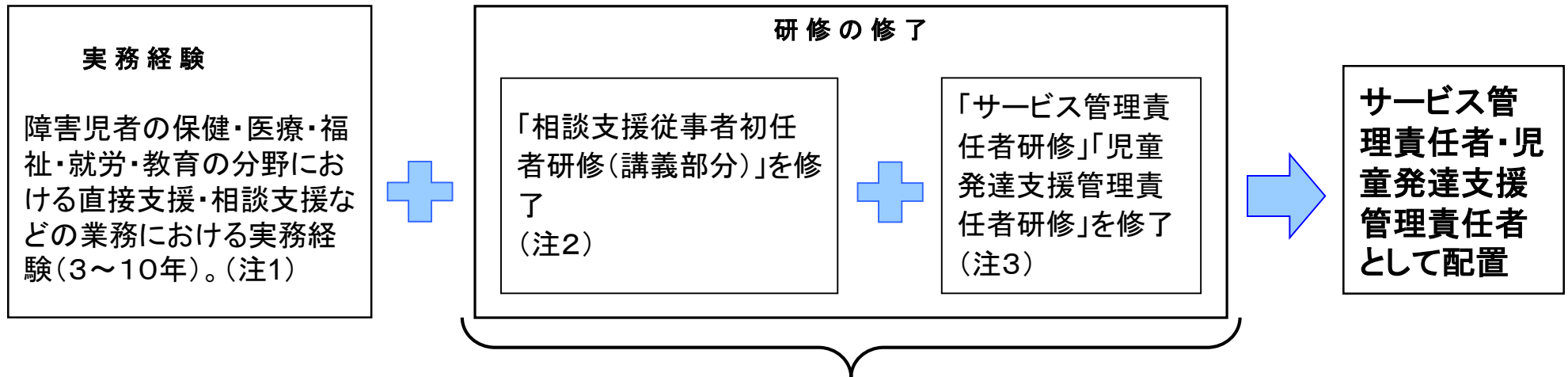
- ①15単位/日 ②10単位/日

- 福祉専門職員配置等加算(Ⅱ): 従前の福祉専門職員配置等加算(Ⅰ)と同じ

- 福祉専門職員配置等加算(Ⅲ): 従前の福祉専門職員配置等加算(Ⅱ)と同じ

(注) 現行の福祉専門職員配置等加算(Ⅰ)及び(Ⅱ)については、名称を福祉専門職員配置等加算(Ⅱ)及び(Ⅲ)に変更。

サービス管理責任者及び児童発達支援管理責任者の要件



(平成27年度以降の取扱い)

- 事業の開始後1年間は、実務経験者であるものについては、研修を修了しているものとみなす(ただし、平成30年3月31日をもって廃止)。
 - ・平成29年4月1日以降に事業を開始する場合は、平成30年3月31日までの猶予とする。
 - ・児童発達支援管理責任者については、平成27年4月1日前までに事業を開始している場合は、平成28年3月31日までの猶予とする。
- やむを得ない事由によりサービス管理責任者又は児童発達支援管理責任者が欠けた場合は、1年間は実務経験者であるものについては、研修を修了しているものとみなす。

(注1) 実務経験については、別に定める。

(注2) 「相談支援従事者研修(講義部分)」とは、同研修のカリキュラムのうち、別に定める講義部分(2日間程度)をいう。

(注3) 多機能型の運営において複数種類の事業のサービス管理責任者を兼務する場合は、「サービス管理責任者研修」のうち、該当する種類の事業に係るすべてのカリキュラムを修了することが必要。ただし、事業開始後3年間は、少なくとも一つの種類の事業に係る研修を事業開始後1年までに修了していればよいこととする(ただし、事業開始後1年間の猶予については、平成30年3月31日をもって廃止)。

障害児支援の動向

在宅で生活している障害児数(推計値)：約21万5千人

(生活のしづらさ調査 (H23))

→ 18歳未満人口(約2033万9千人)の1.1%

(内訳)	・ 障害者手帳所持者	<u>19.9万人</u>
	・ 障害者手帳は非所持だが障害福祉サービス等を利用している者	<u>1.6万人</u>

<身体に障害のある児童>

○ 7.3万人 (在宅で生活しており身体障害者手帳を持っている者の数 (H23)。前回調査時 (H18)は9.3万人。)

* 施設入所児童は約0.5万人 (H21)

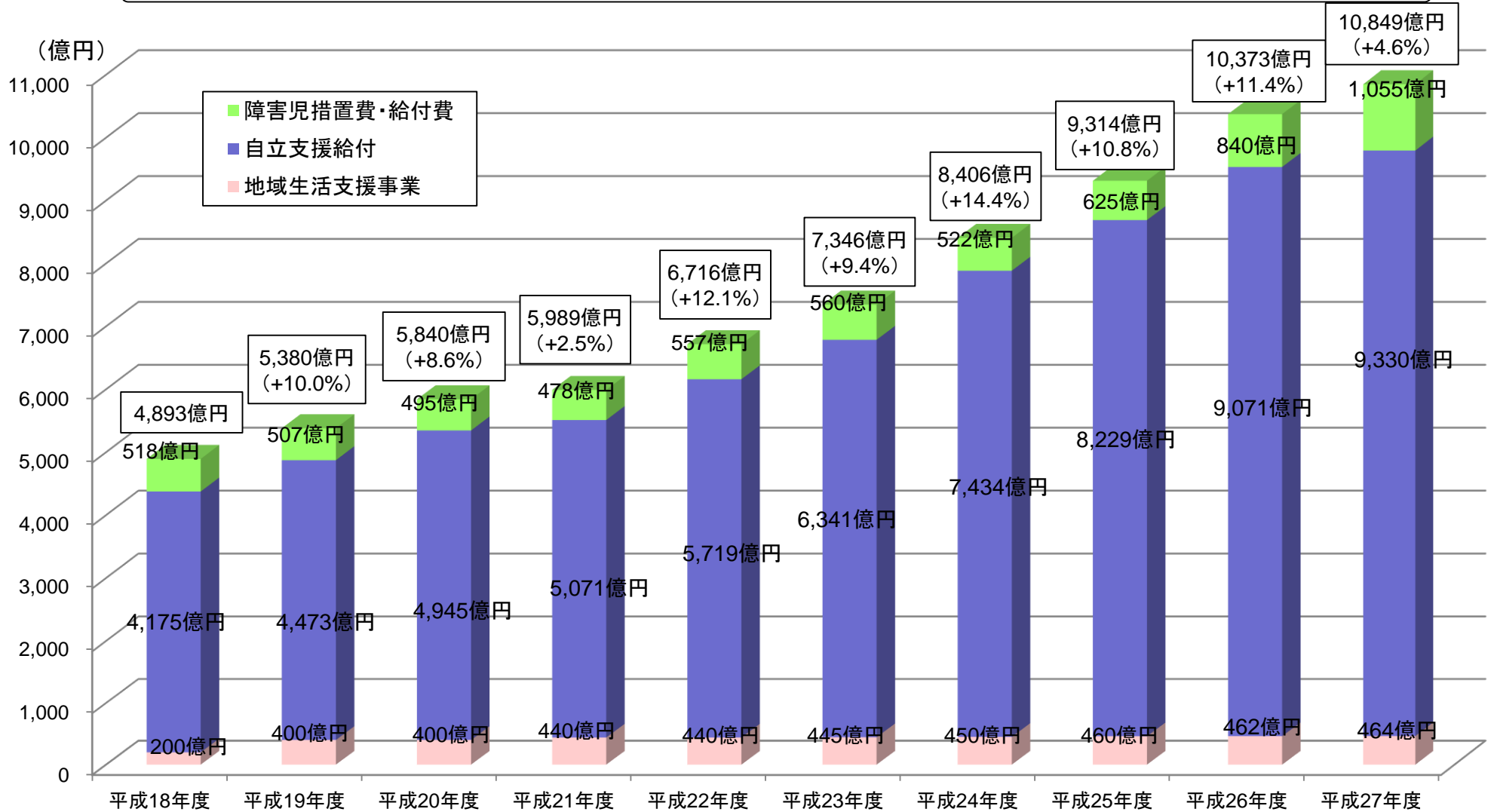
<知的障害のある児童>

○ 15.2万人 (在宅で生活しており療育手帳を持っている者の数 (H23)。前回調査時 (H17)は11.7万人。)

* 施設入所児童は約0.7万人 (H23)。

障害福祉サービス等予算の推移

障害福祉サービス関係予算額は義務的経費化により10年間で2倍以上に増加している。



(注1) 平成18年度については、自立支援法施行前の支援費、自立支援法施行後の自立支援給付、地域生活支援事業等を積み上げた予算額である。(自立支援法は平成18年4月一部施行、同年10月完全施行)

(注2) 平成20年度の自立支援給付費予算額は補正後予算額である。

(注3) 平成21年度の障害児措置費・給付費予算額は補正後予算額である。

平成27年度障害保健福祉関係予算の概要（復興特会含む）

(26年度予算額) 1兆5,019億円	➔	(27年度予算額) 1兆5,495億円
【一般会計】 1兆4,962億円 【復興特会】 57億円		【一般会計】 1兆5,469億円 【復興特会】 26億円
(対前年度 +476億円、 +3.2%)		

経費種別

義務的経費(年金・医療等)
 1兆4,179億円 → 1兆4,731億円

〔医療以外: 1兆1,557億円 → 1兆2,088億円〕
 医療 : 2,622億円 → 2,643億円

義務的経費
 (年金・医療等以外)
 107億円 → 101億円

裁量的経費
 657億円 → 620億円

【一般会計】 631億円 → 600億円
 【復興特会】 26億円 → 20億円

公共事業関係
 76億円 → 42億円

【一般会計】 45億円 → 36億円
 【復興特会】 31億円 → 6億円

対前年度

+552億円(+3.9%)

〔うち医療以外: +531億円(+4.6%)〕
 うち医療 : +21億円(+0.8%)

▲5億円(▲4.7%)

【一般会計】 ▲31億円(▲4.9%)
 【復興特会】 ▲6億円(▲22.5%)

【一般会計】 ▲9億円(▲20.2%)
 【復興特会】 ▲25億円(▲79.8%)

主な内容

- 自立支援給付(福祉サービス)
9,330億円(+259億円)
- 障害児施設措置費・給付費(福祉分)
1,055億円(+215億円)
- 自立支援医療(公費負担医療)
2,234億円(+17億円)
- 特別児童扶養手当等
1,568億円(+56億円)
- 医療観察法実施費(医療費)
176億円(▲12億円)

- 国立更生援護機関
68億円(▲0.8億円)
- 医療観察法指定入院
医療機関運営費負担金
5.5億円(▲3.1億円)
- 医療観察法指定入院
医療機関設備整備負担金
0.3億円(▲0.3億円)

- 地域生活支援事業(一部新規)
464億円(+2億円)
- 精神障害者地域移行・地域定着
支援事業(一部新規)
1.2億円(+0.4億円)
(一部公共含む)
- 地域生活支援拠点等整備推進
モデル事業(新規) 0.3億円
- 就労移行等連携調整事業
(新規) 1.1億円
- 依存症者に対する治療・回復プ
ログラムの普及促進事業(新規)
0.7億円
- 被災者の心のケア支援事業
【復興特会】 16億円(▲2億円)

- 社会福祉施設等施設整備費
26億円(▲4億円)
〔26年度補正予算(案)
80億円を計上〕
- 医療観察法指定入院医療
機関施設整備費負担金
5.7億円(▲3.8億円)
- 国立更生援護機関施設
整備費
3.9億円(+0.2億円)
- 社会福祉施設等災害復旧
費補助金【復興特会】
6.3億円(▲0.7億円)

障害児支援の強化～児童福祉法改正のポイント～

- 障害のある児童が身近な地域で適切な支援が受けられるようにするとともに、併せて、年齢や障害特性に応じた専門的な支援が提供されるよう質の確保を図る。

■ 障害児施設の一元化

障害種別で分かれている現行の障害児施設を、通所による支援を「障害児通所支援(児童発達支援等)」、入所による支援を「障害児入所支援(障害児入所施設)」にそれぞれ一元化

■ 障害児通所支援の実施主体を市町村へ移行

通所サービスの実施主体は身近な市町村に変更。これにより障害者総合支援法の居宅サービスと通所サービスの一体的な提供が可能。

■ 放課後等デイサービス、保育所等訪問支援の創設

学齢児を対象としたサービスを創設し、放課後支援を充実。また、障害があっても保育所等の利用ができるよう訪問サービスを創設。

■ 在園期間の延長措置の見直し

18歳以上の障害児施設入所者に対し障害者総合支援法に基づく障害福祉サービスを提供し、年齢に応じた適切な支援を提供。

* 現に入所していた者が退所させられないようにする。

平成24年度の児童福祉法改正による障害児施設・事業の一元化

○ 障害児支援の強化を図るため、従来の障害種別で分かれていた施設体系について、通所・入所の利用形態の別により一元化。

<< 障害者自立支援法 >>

【市町村】

児童デイサービス

<< 児童福祉法 >>

【都道府県】

知的障害児通園施設

難聴幼児通園施設

肢体不自由児通園施設(医)

重症心身障害児(者)通園事業(補助事業)

知的障害児施設
第一種自閉症児施設(医)
第二種自閉症児施設

盲児施設
ろうあ児施設

肢体不自由児施設(医)
肢体不自由児療護施設

重症心身障害児施設(医)

通所サービス

入所サービス

(医)とあるのは医療の提供を行っているもの

<< 児童福祉法 >>

【市町村】

障害児通所支援

- ・児童発達支援
- ・医療型児童発達支援
- ・放課後等デイサービス
- ・保育所等訪問支援

【都道府県】

障害児入所支援

- ・福祉型障害児入所施設
- ・医療型障害児入所施設

主に重症心身障害児を通わせる児童発達支援の事業等を療養通所介護事業所において実施する場合の取扱い(概要)

(平成24年4月3日付厚生労働省社会・援護局障害保健福祉部障害福祉課、老健局老人保健課連名事務連絡)

◆ 趣旨

介護保険法令に基づく療養通所介護事業所において、主に重症心身障害児・者を通わせる児童発達支援等を実施する場合の指定基準の取扱いを明確にし、医療的ニーズの高い重症心身障害児・者の地域での受入を促進し、QOLの向上及び介護者等のレスパイトを推進する。

◆ 指定基準の概要

		療養通所介護 (介護保険法)	主に重症心身障害児・者を通わせる児童発達支援等	
			主に重症心身障害児を通わせる 児童発達支援・放課後等デイサービス	主に重症心身障害者を通わせる 生活介護事業
定員		9名以下	5名以上 (左記の定員のうち上記定員を設定可)	
人員配置	管理者	管理者1名 (看護師兼務可)	1名 (左記との兼務可)	
	嘱託医	—	1名 (特に要件なし)	
	従業者	看護師又は介護職員 (利用人数に応じて 1.5:1を配置)	児童指導員又は保育士1名以上 看護師1名以上 機能訓練担当職員1名以上 ※提供時間帯を通じて配置。	生活支援員 看護職員 理学療法士又は作業療法士(実施する場合) ※上記職員の総数は障害程度区分毎に規定。
	支援管理 責任者	—	児童発達支援管理責任者1名 (管理者との兼務可。専任加算あり)	サービス管理責任者1名 (管理者及び左記との兼務可)
設備		専用部屋 (6.4㎡/人) 必要な設備(兼用可)	指導訓練室の他、必要な設備 (左記と兼用可)	

※主に、重症心身障害児・者を通わせる場合、児童発達支援及び放課後等デイサービス、生活介護を一体的に運営することが可能。

※主に、重症心身障害児・者を通わせる場合、療養通所介護事業の人員基準に規定のない「児童指導員又は保育士」と「児童発達支援管理責任者」又は「サービス管理責任者」の配置が必要。

児童福祉法等の改正による教育と福祉の連携の一層の推進について(概要)

(平成24年4月18日付厚生労働省社会・援護局障害保健福祉部障害福祉課、文部科学省初等中等教育局特別支援教育課連名事務連絡)

◆ 趣旨

学校と障害児通所支援を提供する事業所や障害児入所施設、居宅サービスを提供する事業所(以下「障害児通所支援事業所等」という。)が緊密な連携を図るとともに、学校等で作成する個別の教育支援計画及び個別の指導計画(以下「個別の教育支援計画等」という。)と障害児相談支援事業所で作成する障害児支援利用計画及び障害児通所支援事業所等で作成する個別支援計画(以下「障害児支援利用計画等」という。)が、個人情報に留意しつつ連携していくことが望ましい。

◆ 留意事項

1 相談支援

障害児支援利用計画等の作成を担当する相談支援事業所と個別の教育支援計画等の作成を担当する学校等が密接に連絡調整を行い、就学前の福祉サービス利用から就学への移行、学齢期に利用する福祉サービスとの連携、さらには学校卒業に当たって地域生活に向けた福祉サービス利用への移行が円滑に進むよう、保護者の了解を得つつ、特段の配慮をお願いする。

2 障害児支援の強化

(1) 保育所等訪問支援の創設

このサービスが効果的に行われるためには、保育所等訪問支援の訪問先施設の理解と協力が不可欠であり、該当する障害児の状況の把握や支援方法等について、訪問先施設と保育所等訪問支援事業所、保護者との間で情報共有するとともに、十分調整した上で、必要な対応がなされるよう配慮をお願いする。

(2) 個別支援計画の作成

障害児通所支援事業所等の児童発達支援管理責任者と教員等が連携し、障害児通所支援等における個別支援計画と学校における個別の教育支援計画等との連携を保護者の了解を得つつ確保し、相乗的な効果が得られるよう、必要な配慮をお願いする。

早期からの一貫した支援について（教育支援資料）

事務連絡

平成25年10月18日

各

都道府県
指定都市
児童相談所設置市

障害児支援担当課 御中

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・発達障害者支援室障害児支援係

障害児に対する支援に係る教育機関との連携について

平素より、障害保健福祉行政の推進に、格段の御高配を賜り厚く御礼を申し上げます。

10月4日付で各都道府県・指定都市教育委員会委員長、都道府県知事等宛てに、文部科学省初等中等教育局長通知「障害のある児童生徒等に対する早期からの一貫した支援について」が通知されております。また、同省のホームページでは「教育支援資料～障害のある子供の就学手続と早期からの一貫した支援の充実～」が公表されております。これらの資料は、主に障害児の就学手続等について記載されておりますが、福祉などとの連携について、その重要性に触れられている部分も多く記載されております。

つきましては、貴都道府県市の障害児支援担当課におかれましても、これらの内容についてご了知いただき、教育部局と連携をしながら障害児支援の施策をさらに進めていただきますよう、よろしく願いいたします。

また、各都道府県におかれましては、貴管内市町村の障害児支援担当課にも周知いただきますようご配慮願います。

<参考:教育支援資料掲載ページ(文部科学省)>

http://www.mext.go.jp/a_menu/shotou/tokubetu/material/1340250.htm

添付資料(以下略)

文部科学省「教育支援資料」(平成25年10月)

「文部科学省では、…これまでの「就学指導資料」について、学校教育法施行令の改正等に伴う就学手続の大幅な見直しが行われたことを踏まえ、就学手続等に携わる方々がこの趣旨及び内容について十分に理解した上で、円滑に障害のある児童生徒等への教育支援がなされるよう改め、新たに『教育支援資料』としてとりまとめました。(…序文より)」

→ 福祉分野における障害児支援との連携についても加筆

(例) 第2編 教育相談・就学先決定のモデルプロセス

第3章 就学先の検討 2 子供に関する情報の収集

(1)これまでの教育及び支援機関等からの情報収集(*抜粋)

子供が通園・通学する認定こども園・幼稚園・保育所・小学校・児童発達支援センター等の就学前支援機関・放課後等デイサービス等の放課後支援機関等から保育・教育の内容や方法、特別な支援の内容や方法等について情報収集する。

上記の機関で、既に個別の教育支援計画や、障害児相談支援事業所で作成されている障害児支援利用計画や障害児通所支援事業所等で作成されている個別支援計画等が作成されている場合には、その活用方法について機関と協議する。

(2)行動場面の観察(*抜粋)

行動場面の観察の方法としては、巡回教育相談や検査時などに併せて行う方法や、子供が通園・通学する認定こども園・幼稚園・保育所・小学校・児童発達支援センター等の就学前支援機関・放課後等デイサービス等の放課後支援機関等に観察担当者が出向く方法などを積極的に検討することが望まれる…

子ども・子育て支援新制度担当部局との連携の強化

事務連絡

平成26年6月2日

各 都道府県
指定都市
中核市

障害児支援担当課 御中

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・発達障害者支援室障害児支援係

平素より、障害保健福祉行政の推進に、格段の御高配を賜り厚く御礼を申し上げます。

子ども・子育て支援法(平成24年法律第65号)に基づく子ども・子育て支援事業計画については、来年度からの施行に向けて、貴都道府県・市の担当部局において作成が進められているところと承知しておりますが、同計画に係る国の基本指針では子ども・子育て支援事業は「障害児を含むすべての子どもや子育て家庭を対象とするもの」であると明記され、計画作成の際のポイントとして障害児支援との関わりについても記載されていることも踏まえ、昨年8月に、障害児支援の担当部局におかれても同計画の作成について積極的に関与するようお願いしてきているところです。

そのような中、今年15日に、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)に基づく第4期障害福祉計画に向けて、「障害福祉サービス及び相談支援並びに市町村及び都道府県の地域生活支援事業の提供体制の整備並びに自立支援給付及び地域生活支援事業の円滑な実施を確保するための基本的な指針(平成18年厚生労働省告示第395号)」が改正され、その中で、障害児支援に関して種別ごとの必要量や確保策等を定めるよう努めるものとされました。また、障害福祉計画を定める上では子ども・子育て支援事業計画との調和が保たれたものとする必要があること等が定められております。

同告示を踏まえ、別添のとおり、内閣府から各都道府県・指定都市・中核市の子ども・子育て支援新制度担当部局に対して、子ども・子育て支援事業計画と障害福祉計画との連携や子ども・子育て支援計画における障害児支援も含めた支援体制づくりへの積極的な取組が要請されておりますので、貴部局におかれても御了知の上で、子ども・子育て支援新制度担当部局との更なる緊密な連携を図っていただきますよう、よろしく願いいたします。

また、各都道府県におかれましては、貴管内市町村の障害保健福祉担当課に周知を図るようご配慮願います。

児童発達支援センターが行う地域支援について

- 児童発達支援センターには、現に障害児通所支援を利用している障害児だけでなく、地域の保育所や幼稚園等に通う障害児やその保護者に対する支援を行う役割がより一層求められることから、「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)」について、以下のとおり改正を行ったところ。(施行日:平成27年4月1日)

(新)	(旧)
<p>第五十一条 (略)</p> <p>2 指定児童発達支援事業者(児童発達支援センターである児童発達支援事業所において、指定児童発達支援の事業を行うものに限る。)は、通常の事業の実施地域の障害児の福祉に関し、<u>障害児若しくはその家庭又は当該障害児が通い、在学し、若しくは在籍する保育所、学校教育法(昭和二十二年法律第二十六号)に規定する幼稚園、小学校若しくは特別支援学校若しくは就学前の子どもに関する教育、保育等の総合的な提供の推進に関する法律(平成十八年法律第七十七号)第二条第六項に規定する認定こども園その他児童が集団生活を営む施設からの相談に応じ、助言その他の必要な援助を行うよう努めなければならない。</u></p>	<p>第五十一条 (略)</p> <p>2 指定児童発達支援事業者(児童発達支援センターである児童発達支援事業所において、指定児童発達支援の事業を行うものに限る。)は、通常の事業の実施地域の障害児の福祉に関し、<u>その家庭からの相談に応じ、必要な援助を行うよう努めなければならない。</u></p>

※ 助言その他の必要な援助とは、保育所等訪問支援又は障害児相談支援に加え、地域生活支援事業における巡回支援専門員整備や障害児等療育支援事業等を想定。

「気づき」の段階からの支援施策について

- 保育所、幼稚園、認定こども園等に通う児童の中でより専門的な支援が必要な子どもを適切に支援するためには、療育の専門家が保育所等を巡回して、気になる子どもを適切な支援につなげることが必要。
- 「障害児等療育支援事業」や「巡回支援専門員整備」においては、療育の専門家が自宅又は保育所等の子どもやその親が集まる場所を巡回し、障害の早期発見・早期対応のための助言等を実施。

◆障害児等療育支援事業

1. 概要

在宅の重症心身障害児(者)、知的障害児(者)、身体障害児の地域における生活を支えるため、身近な地域における療育機能の充実を図るとともに、これらを支援する都道府県域の療育機能との重層的な連携を図る。

2. 実施主体

都道府県、指定都市、中核市
(社会福祉法人等への委託可)

3. 事業の具体的内容

- 自宅訪問による療育指導
- 外来による専門的な療育相談、指導
- 障害児の通う保育所や児童発達支援事業所等の職員に対する専門職員派遣による療育技術の指導 等

4. 財源

都道府県等の一般財源(交付税措置)

◆巡回支援専門員整備

1. 概要

発達障害等に関する知識を有する専門員が、保育所等の子どもやその親が集まる施設・場を巡回し、施設のスタッフや親に対し、障害の早期発見・早期対応のための助言等の支援を行う。

2. 実施主体

市町村
(社会福祉法人等への委託可)

3. 事業の具体的内容

- 親に対する助言・相談支援、ペアレントトレーニングの実施
- ペアレントメンターについての情報提供
- OM-CHATやPARS等のアセスメントを実施する際の助言
- 児童発達支援事業所や発達障害者支援センター等の専門機関へのつなぎ 等

4. 財源

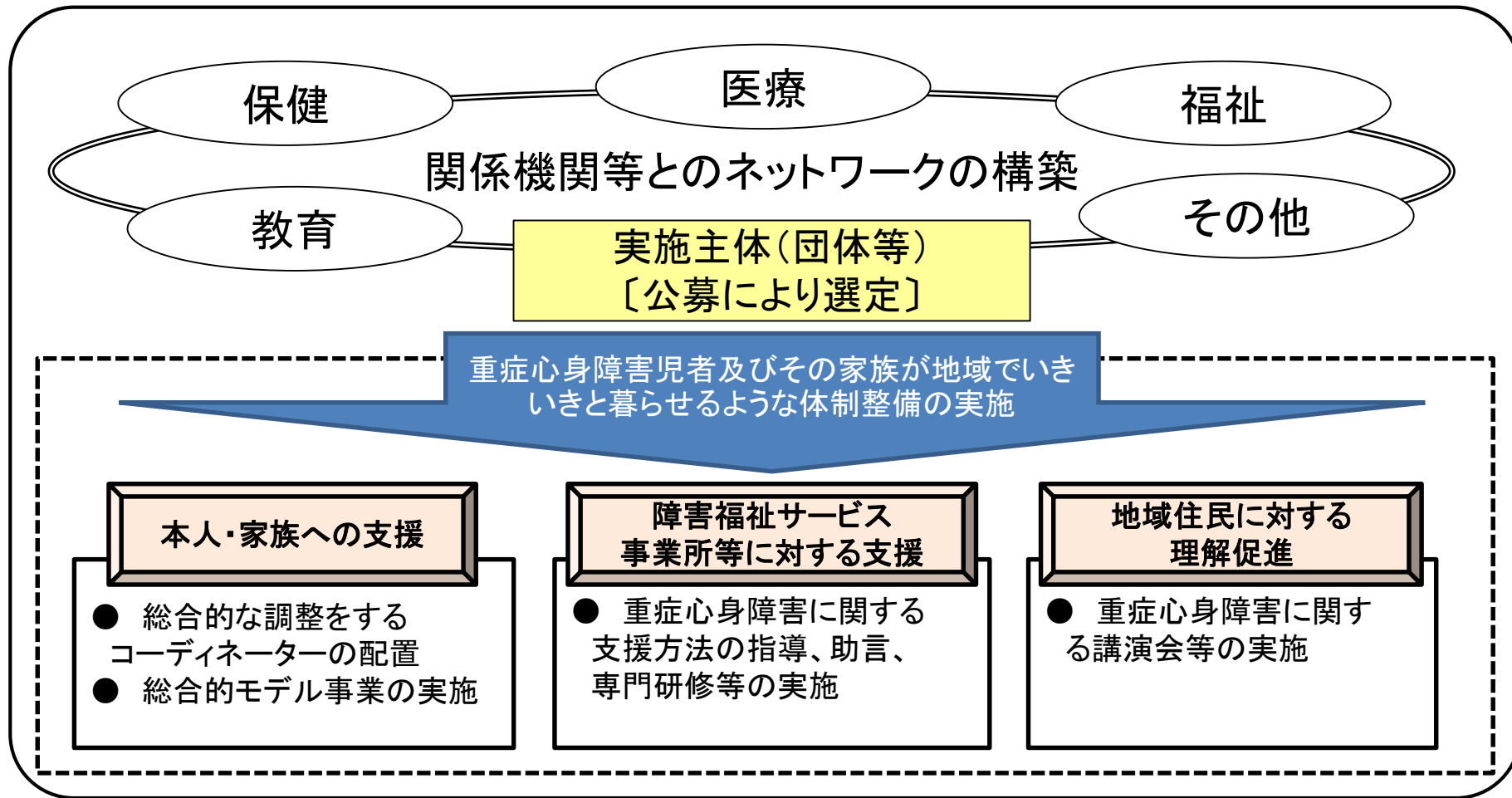
地域生活支援事業費補助金の対象(市町村任意事業)

重症心身障害児者の地域生活モデル事業

【平成24年度～】

重症心身障害児者及びその家族が安心、安全に地域でいきいきと暮らせるよう、効果的なサービスの利用や医療、保健、福祉、教育等の関係施設・機関の連携の在り方等について、先進的な取り組みを行う団体等に対して助成を行い、あわせて地域住民に対する理解促進や障害福祉サービス事業所等に対する支援を行うことにより、重症心身障害児者に対する地域支援の向上を図る。

有識者等の検討会による指導・助言等



- 重症心身障害児者及びその家族が地域で安心・安全に生活できるようにするため、医療型障害児入所施設等を中核として関係する分野との協働による支援体制を構築すること等による総合的な地域生活支援の実現を目指し、モデル事業を実施。
- 平成24・25年度に採択された9団体が取り組んだ実例の報告をもとに、**重症心身障害児者の地域生活を支援する体制をつくる上で特に留意すべき点**をまとめると以下の通りである。

現状等の共有 幅広い分野にわたる協働体制の構築 具体的な支援の取組: 好事例集

① 地域の現状と課題の把握

- ・地域の重症心身障害児者の実情を把握
- ・利用できる地域資源の把握
- ・地域の資源マップの作成
- 課題の明確化



〈平成24年度〉

- ・北海道療育園
- ・下志津病院
- ・全国重症心身障害児（者）を守る会
- ・甲山福祉センター
- ・久留米市介護福祉サービス事業者協議会

〈平成25年度〉

- ・北海道療育園
- ・びわこ学園障害者支援センター
- ・大阪発達総合療育センターフェニックス
- ・重症児・者福祉医療施設 鈴が峰
- ・南愛媛療育センター

② 協議の場の設定

- ・目的に沿って有効な支援を図ることができる構成員を選定（当事者、行政、医療、福祉、教育等関係機関等）
- ・検討内容は、実情把握、地域資源の評価、必要な支援体制の構築、運営、評価、改善
- ・多様な形態（障害者総合支援法に基づく協議会の専門部会、ショートステイ連絡協議等）

③ コーディネートする者の配置

- ・福祉と医療に知見のある者を配置（相談支援専門員と看護師がペアを組む、相談支援専門員に看護師を置く等）

④ 協働体制を強化する工夫

- ・支援の届かない地域の施設等との相互交換研修や出前研修の実施（実技研修が有効）
- ・地域の相談支援事業所の後方支援（相談支援専門員等に向けたセミナーの開催、調査等）

⑤ 地域住民への啓発

- ・重症心身障害児者の生活を知ってもらうために、講演会やドキュメンタリー映画の上映会の開催
- ・重症心身障害児者や家族のエンパワメントを視野に入れたイベントの開催

⑥ 重症心身障害児者や家族に対する支援

- ・「アセスメント」「計画支援」「モニタリング」 ★ツール1
- ・保護者の学びの場の提供（家族介護教室等）
- ・重症心身障害児者のきょうだい支援（きょうだいキャンプ）
- ・家族のレスパイト支援（ショートステイ）
- ・重症心身障害児者のケアホーム利用
- ・地域の既存資源の再資源化
- ・中山間地域の支援（ICTの活用、巡回相談）
- ・ライフステージに応じた支援 ★ツール2
- ・病院からの退院支援 ★ツール3
- ＜退院後の生活に関する病院と家族の意識の違いを埋める＞
- ・病院退院後のニーズと支援＜退院後の訪問看護等ニーズに対応＞

- 支援ツールの例（平成24年度報告書に掲載）
- ★1 『重症心身障害児者のアセスメントシート』
 - ★2 『重症心身障害児者のライフサイクル別検討シート』
 - ★3 『NICUから地域移行に向けての支援ガイド』

〈平成26年度〉

- ・ 南京都病院
- ・ あきやまケアルーム
- ・ 長良医療センター
- ・ 浜松市発達医療総合福祉センター
- ・ あすか山訪問看護ステーション

重症心身障害児者への支援の強化・充実を図るため、地域の中核となる重症心身障害児者支援センターを設置し、市町村・事業所等への支援、医療機関との連携等を行い、地域全体における重層的な支援体制の構築を図る取組みを進める都道府県・指定都市・児童相談所設置市に対して補助を実施する。

※将来的には、全ての都道府県・指定都市・児相設置市の設置を目指す

重症心身障害児者支援センター



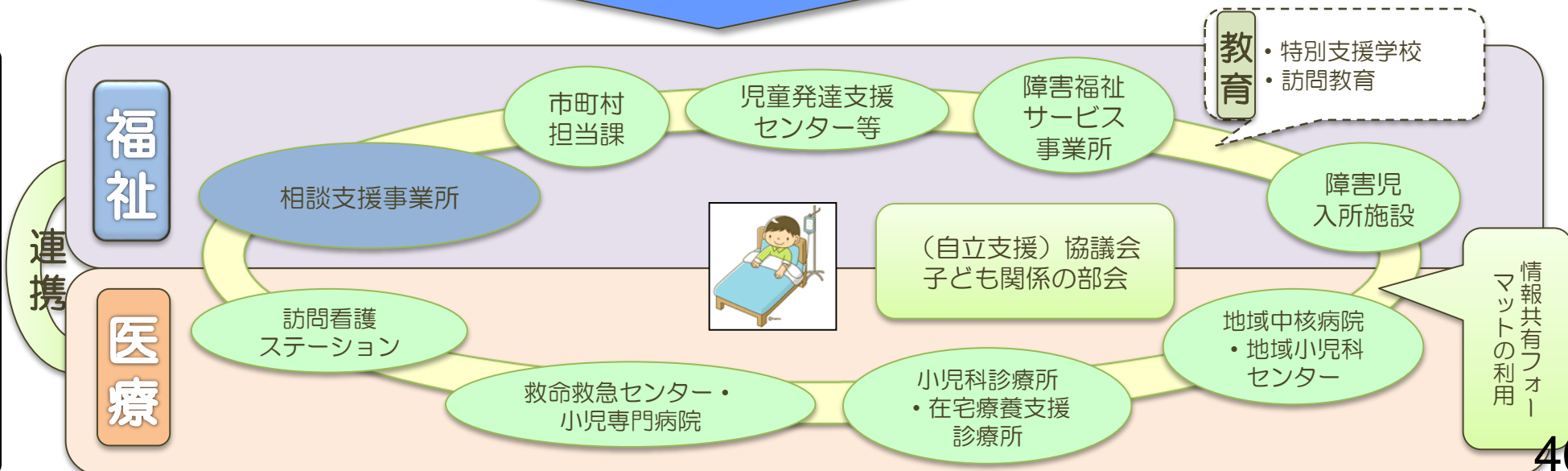
重症心身障害児者支援
コーディネーター
(仮称)

- コーディネート機能
 - ・市町村、事業所等の支援
 - ・新規資源の開拓（既存施設、インフォーマル・サービス等）
 - ・地域住民に対する情報提供
- 人材育成

バックアップ

都道府県等

市町村・広域



発達障害者支援センター

就労支援

障害児支援・障害福祉サービスの体系

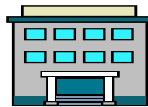
発達障害者支援センターの地域支援機能強化

地域生活支援事業費補助金

発達障害については、支援のためのノウハウの普及が十分に行われていないため、各地域における支援体制の確立が喫緊の課題となっていることから、市町村・事業所等支援、医療機関との連携や困難ケースへの対応等について、地域の中核である発達障害者支援センターの地域支援機能の強化を図り、支援体制を整備する。

発達障害者支援センター（地活事業）職員配置：4名程度

- 相談支援（来所、訪問、電話等による相談）
- 発達支援（個別支援計画の作成・実施等）
- 就労支援（発達障害児（者）への就労相談）
- その他研修、普及啓発、機関支援



（課題）

中核機関としてセンターに求められる市町村・事業所等のバックアップや困難事例への対応等が、センターへの直接の相談の増加等により十分に発揮されていない。

都道府県等 発達障害者支援体制整備（地活事業）

- 発達障害者支援体制整備検討委員会
- 市町村・関係機関及び関係施設への研修
- アセスメントツールの導入促進
- ペアレントメンター（コーディネーター）



（新規）地域支援体制マネジメントチーム

発達障害者地域支援マネジャーの配置：6名程度

- ・原則として、センターの事業として実施
- ・地域の実情に応じ、その他機関等に委託可

地域支援機能の強化へ

（現行）地域支援体制サポート ※サポートコーチ2名分を積算

再編・拡充

一部新規
（4名分）

市町村（継続）

体制整備支援（2名）

全年代を対象とした支援体制の構築
（求められる市町村の取組）

- ①アセスメントツールの導入
- ②個別支援ファイルの活用・普及



事業所等（新規）

困難ケース支援（2名）

困難事例の対応能力の向上
（求められる事業所等の取組）
対応困難ケースを含めた
支援を的確に実施



医療機関（新規）

医療機関との連携（2名）

身近な地域で発達障害に関する
適切な医療の提供
（求められる医療機関の取組）

- ①専門的な診断評価
- ②行動障害等の入院治療



就労支援施策の対象となる障害者数／地域の流れ

障害者総数 **約788万人** 中、18歳～64歳の在宅者数、**約324万人**

(内訳:身111万人、知41万人、精172万人)

一般就労への移行の現状

- ① 特別支援学校から一般企業への就職が**約28.4%** 障害福祉サービスの利用が**約61.7%**
- ② 障害福祉サービスから一般企業への就職が年間**1.3%(H15) → 4.6%(H25)**
 ※就労移行支援からは**24.9%(H25)**

障害福祉サービス

・就労移行支援	約 2.4万人
・就労継続支援A型	約 3.0万人
・就労継続支援B型	約16.2万人
(平成25年10月)	

小規模作業所 約0.6万人(平成24年4月)

地域活動支援センター

就労系障害福祉サービスから一般就労への移行

1,288人/H15	<u>1.0</u>
2,460人/H18	<u>1.9倍</u>
3,293人/H21	<u>2.6倍</u>
4,403人/H22	<u>3.4倍</u>
5,675人/H23	<u>4.4倍</u>
7,717人/H24	<u>6.0倍</u>
10,001人/H25	7.8倍

企業等

雇用者数

約43.1万人

(平成26年6月1日時点)

*50人以上企業

(平成26年度)

ハローワークからの紹介就職件数

77,833人

(平成25年度)

地域生活

799人/年

12,070人/年

5,557人/年

特別支援学校

卒業生19,576人/年 (平成26年3月卒)

就職

障害福祉サービス等の体系1

サービス名			利用者数	施設・事業所数
訪問系	居宅介護(ホームヘルプ) 者 児	自宅で、入浴、排せつ、食事の介護等を行う	153,639	18,644
	重度訪問介護 者	重度の肢体不自由者又は重度の知的障害若しくは精神障害により行動上著しい困難を有する者であって常に介護を必要とする人に、自宅で、入浴、排せつ、食事の介護、外出時における移動支援等を総合的に行う	9,897	6,618
	同行援護 者 児	視覚障害により、移動に著しい困難を有する人が外出する時、必要な情報提供や介護を行う	21,602	5,588
	行動援護 者 児	自己判断能力が制限されている人が行動するときに、危険を回避するために必要な支援、外出支援を行う	8,132	1,400
	重度障害者等包括支援 者 児	介護の必要性がとても高い人に、居宅介護等複数のサービスを包括的に行う	28	8
日中活動系	短期入所(ショートステイ) 者 児	自宅で介護する人が病気の場合などに、短期間、夜間も含め施設で、入浴、排せつ、食事の介護等を行う	37,537	3,878
	療養介護 者	医療と常時介護を必要とする人に、医療機関で機能訓練、療養上の管理、看護、介護及び日常生活の世話を行う	19,455	241
	生活介護 者	常に介護を必要とする人に、昼間、入浴、排せつ、食事の介護等を行うとともに、創作的活動又は生産活動の機会を提供する	258,163	8,738
施設系	施設入所支援 者	施設に入所する人に、夜間や休日、入浴、排せつ、食事の介護等を行う	132,301	2,625
居住系	共同生活援助(グループホーム) 者	夜間や休日、共同生活を行う住居で、相談、入浴、排せつ、食事の介護、日常生活上の援助を行う	94,512	6,575
訓練系・就労系	自立訓練(機能訓練) 者	自立した日常生活又は社会生活ができるよう、一定期間、身体機能の維持、向上のために必要な訓練を行う	2,409	185
	自立訓練(生活訓練) 者	自立した日常生活又は社会生活ができるよう、一定期間、生活能力の維持、向上のために必要な支援、訓練を行う	12,133	1,180
	就労移行支援 者	一般企業等への就労を希望する人に、一定期間、就労に必要な知識及び能力の向上のために必要な訓練を行う	28,493	2,941
	就労継続支援(A型=雇用型) 者	一般企業等での就労が困難な人に、雇用して就労する機会を提供するとともに、能力等の向上のために必要な訓練を行う	45,775	2,566
	就労継続支援(B型) 者	一般企業等での就労が困難な人に、就労する機会を提供するとともに、能力等の向上のために必要な訓練を行う	192,992	9,132

(注)1. 表中の「者」は「障害者」、「児」は「障害児」であり、利用できるサービスにマークを付している。
 2. 利用者数及び施設・事業所数は平成27年1月現在の国保連データ。

障害福祉サービス等の体系2

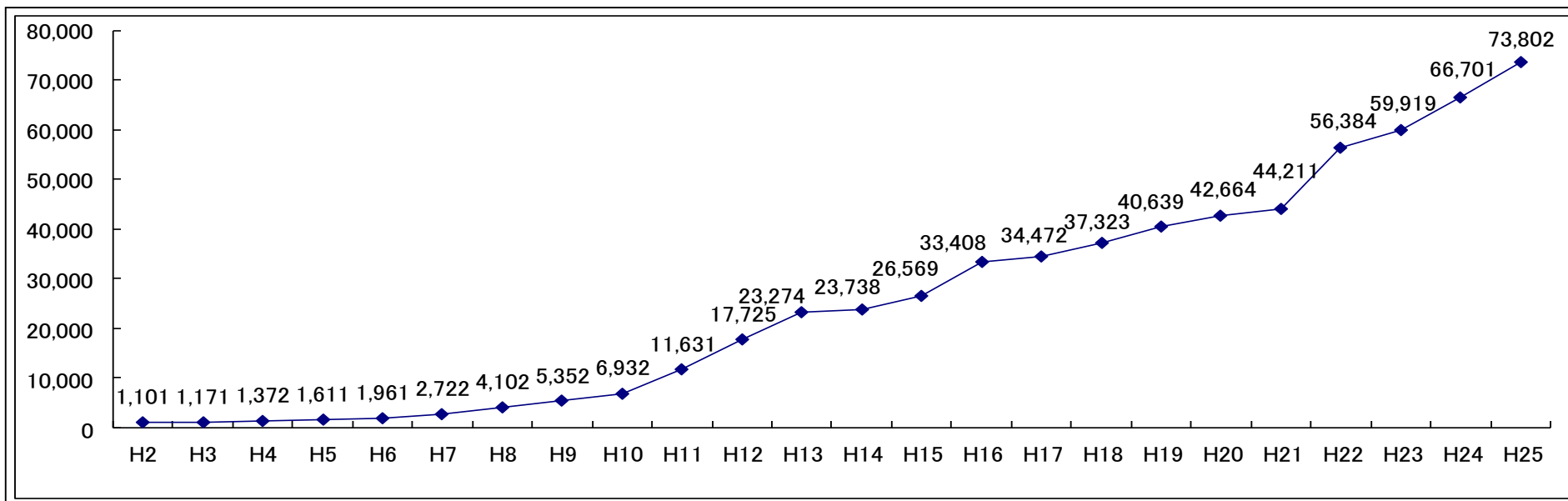
サービス名			利用者数	施設・事業所数
障害児通所系	児童発達支援 児	日常生活における基本的な動作の指導、知識技能の付与、集団生活への適応訓練などの支援を行う。	73,176	3,106
	医療型児童発達支援 児	日常生活における基本的な動作の指導、知識技能の付与、集団生活への適応訓練などの支援及び治療を行う。	2,548	101
	放課後等デイサービス 児	授業の終了後又は休校日に、児童発達支援センター等の施設に通わせ、生活能力向上のための必要な訓練、社会との交流促進などの支援を行う	92,525	5,592
	保育所等訪問支援 児	保育所等を訪問し、障害児に対して、障害児以外の児童との集団生活への適応のための専門的な支援などを行う。	1,653	303
障害児入所系	福祉型障害児入所施設 児	施設に入所している障害児に対して、保護、日常生活の指導及び知識技能の付与を行う。	1,817	191
	医療型障害児入所施設 児	施設に入所又は指定医療機関に入院している障害児に対して、保護、日常生活の指導及び知識技能の付与並びに治療を行う。	2,133	184
相談支援系	計画相談支援 者 児	【サービス利用支援】 ・サービス申請に係る支給決定前にサービス等利用計画案を作成 ・支給決定後、事業者等と連絡調整等を行い、サービス等利用計画を作成 【継続利用支援】 ・サービス等の利用状況等の検証(モニタリング) ・事業者等と連絡調整、必要に応じて新たな支給決定等に係る申請の勧奨	81,353	5,628
	障害児相談支援 児	【障害児利用援助】 ・障害児通所支援の申請に係る給付決定の前に利用計画案を作成 ・給付決定後、事業者等と連絡調整等を行うとともに利用計画を作成 【継続障害児支援利用援助】	15,181	2,215
	地域移行支援 者	住居の確保等、地域での生活に移行するための活動に関する相談、各障害福祉サービス事業所への同行支援等を行う。	502	282
	地域定着支援 者	常時、連絡体制を確保し障害の特性に起因して生じた緊急事態等における相談、障害福祉サービス事業所等と連絡調整など、緊急時の各種支援を行う。	2,103	404
			その他の給付	

(注) 1. 表中の「者」は「障害者」、「児」は「障害児」であり、利用できるサービスにマークを付している。
2. 利用者数及び施設・事業所数は平成27年1月現在の国保連データ。

児童虐待の動向

児童虐待相談の対応件数及び虐待による死亡事例件数の推移

○ 全国の児童相談所での児童虐待に関する相談対応件数は、児童虐待防止法施行前の平成11年度に比べ、平成25年度は6.3倍に増加。



※ 平成22年度は、東日本大震災の影響により、福島県を除いて集計した数値

○ 児童虐待によって子どもが死亡した件数は、高い水準で推移。

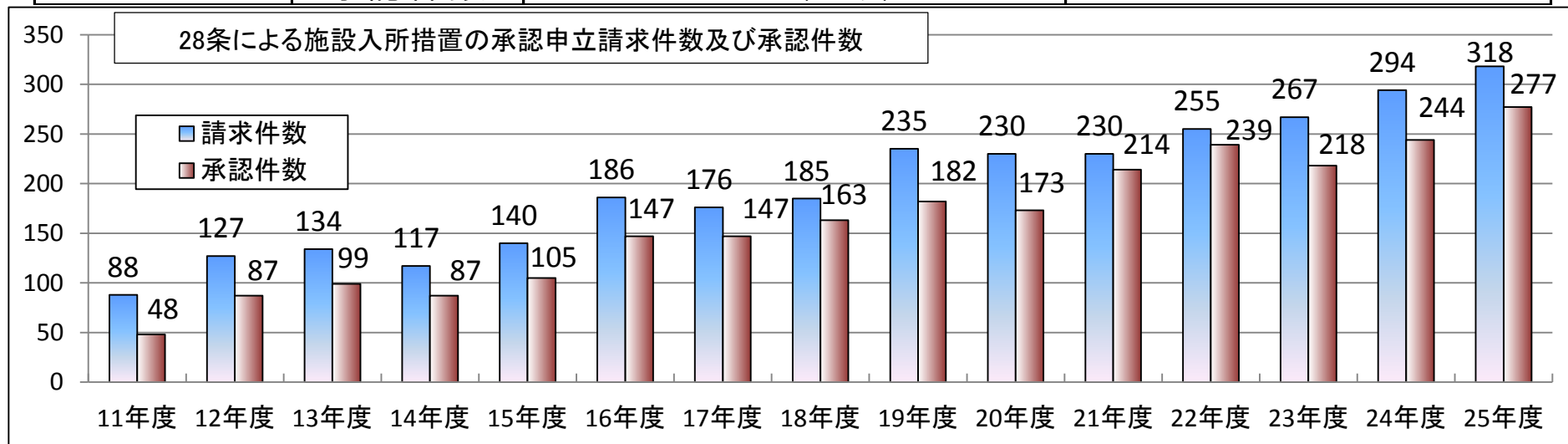
	第1次報告			第2次報告			第3次報告			第4次報告			第5次報告			第6次報告			第7次報告			第8次報告			第9次報告			第10次報告		
	(H15.7.1~ H15.12.31)			(H16.1.1~ H16.12.31)			(H17.1.1~ H17.12.31)			(H18.1.1~ H18.12.31)			(H19.1.1~ H20.3.31)			(H20.4.1~ H21.3.31)			(H21.4.1~ H22.3.31)			(H22.4.1~ H23.3.31)			(H23.4.1~ H24.3.31)			(H24.4.1~ H25.3.31)		
	心中 以外	心中	計	心中 以外	心中	計	心中 以外	心中	計	心中 以外	心中	計	心中 以外	心中	計	心中 以外	心中	計	心中 以外	心中	計	心中 以外	心中	計	心中 以外	心中	計	心中 以外	心中	計
例数	24	—	24	48	5	53	51	19	70	52	48	100	73	42	115	64	43	107	47	30	77	45	37	82	56	29	85	49	29	78
人数	25	—	25	50	8	58	56	30	86	61	65	126	78	64	142	67	61	128	49	39	88	51	47	98	58	41	99	51	39	90

※ 第1次報告から第10次報告までの「子ども虐待による死亡事例等の検証結果等について」より

児童福祉法第28条(家裁の承認を得て行う施設入所措置)及び 第33条の7(家裁に対して児童相談所長が行う親権喪失等請求)の件数

- 平成25年度の28条(家裁の承認を得て行う施設入所措置)に基づく請求件数は318件、承認件数は277件である。
- 平成24年度から、33条の7により、親権喪失に加え、親権停止、管理権喪失宣告の請求が可能となった。

平成18年度	請求件数	185	3
	承認件数	163 (88%)	2
平成19年度	請求件数	235	4
	承認件数	182 (77%)	1
平成20年度	請求件数	230	3
	承認件数	173 (75%)	2
平成21年度	請求件数	230	3
	承認件数	214 (93%)	2
平成22年度	請求件数	255	16
	承認件数	239 (94%)	2
平成23年度	請求件数	267	9
	承認件数	218 (82%)	6
平成24年度	請求件数	294	38
	承認件数	244 (83%)	14
平成25年度	請求件数	318	50
	承認件数	277 (87%)	41



※平成22年度は、東日本大震災の影響により、福島県を除いて集計した数値

「民法等の一部を改正する法律」の施行等について

改正の趣旨等

児童虐待の防止等を図り、児童の権利利益を擁護する観点から、親権の停止制度を新設し、法人又は複数の未成年後見人の選任を認める等の改正を行うとともに、関連する規定について所要の整備を行うもの。【平成23年6月3日 公布(一部施行) / 平成24年4月1日 施行】

1. 親権と親権制限の制度の見直し

○ 子の利益の観点の明確化等

(現行)

- 親権を行う者は、子の監護及び教育をする権利を有し、義務を負う。
- 親権を行う者は、必要な範囲内で自らその子を懲戒し、又は家庭裁判所の許可を得て、これを懲戒場に入れることができる。
- 親子の面会交流等についての明文規定がない。

(改正後)

【民法関係】

- 親権を行う者は、子の利益のために子の監護及び教育をする権利を有し、義務を負う。
- 親権を行う者は、子の利益のために行われる子の監護及び教育に必要な範囲内でその子を懲戒することができる。
- 離婚後の子の監護に関する事項として親子の面会交流等を明示。

○ 親権停止制度の創設

(現行)

- あらかじめ期限を定めて親権を制限する制度はない。

(改正後)

【民法関係】

- 家庭裁判所は、「父又は母による親権の行使が困難又は不相当であることにより子の利益を害するとき」に2年以内の期間を定めて親権停止の審判をすることができる。

○ 親権喪失・管理権喪失原因の見直し

(現行)

- 家庭裁判所は、「父又は母が、親権を濫用し、又は著しく不行跡であるとき」に親権喪失の宣告をすることができる。
- 家庭裁判所は、「父又は母が、管理が失当であったことによりその子の財産を危うくしたとき」に管理権喪失の宣告をすることができる。

(改正後)

【民法関係】

- 家庭裁判所は、「父又は母による虐待又は悪意の遺棄があるときその他父又は母による親権の行使が著しく困難又は不相当であることにより子の利益を著しく害するとき」に親権喪失の審判をすることができる。
- 家庭裁判所は、「父又は母による管理権の行使が困難又は不相当であることにより子の利益を害するとき」に管理権喪失の審判をすることができる。

○ 親権喪失等の請求権者の見直し

(現行)

- 子の親族及び検察官が、親権の喪失等について、家庭裁判所への請求権を有する。

(改正後)

【民法関係】

- 子の親族及び検察官のほか、子、未成年後見人及び未成年後見監督人も、親権の喪失等について、家庭裁判所への請求権を有する。

(現行)

- 児童相談所長は、親権喪失についてのみ、家庭裁判所への請求権を有する。

(改正後)

【児童福祉法関係】

- 児童相談所長は、親権喪失、親権停止及び管理権喪失の審判並びにこれらの審判の取消しについて、家庭裁判所への請求権を有する。



乳幼児揺さぶられ症候群予防啓発DVD 「赤ちゃんが泣きやまない」 ～泣きへの対処と理解のために～ について

(1) DVDについて

児童虐待のひとつである乳幼児揺さぶられ症候群(Shaken Baby Syndrome 以下「SBS」)を予防するため、赤ちゃんの泣きへの対処の仕方、SBSの発生メカニズムやその影響などを11分間で解説したものであり、以下の三部で構成されている。平成25年3月に完成。

- ①「赤ちゃんは泣くのが仕事」
- ②無理に泣きやませようと、激しく前後に揺さぶった場合の影響
- ③赤ちゃんの泣きへの対処法



(2) DVDの配布先

全国の都道府県、市町村、児童相談所、保健所

(3) 各自治体におけるDVDの活用場

- ・出産前の両親学級・母親教室等
- ・出産後の育児教室等
- ・新生児訪問事業
- ・乳幼児健診
- ・乳児家庭全戸訪問事業 など

(4) DVDを活用した評価事業の実施

全国117の市区町村(任意の協力)において、DVDを活用した啓発活動を行い、DVDを視聴した者(例:妊婦など)にアンケート調査を実施し、効果等を分析。

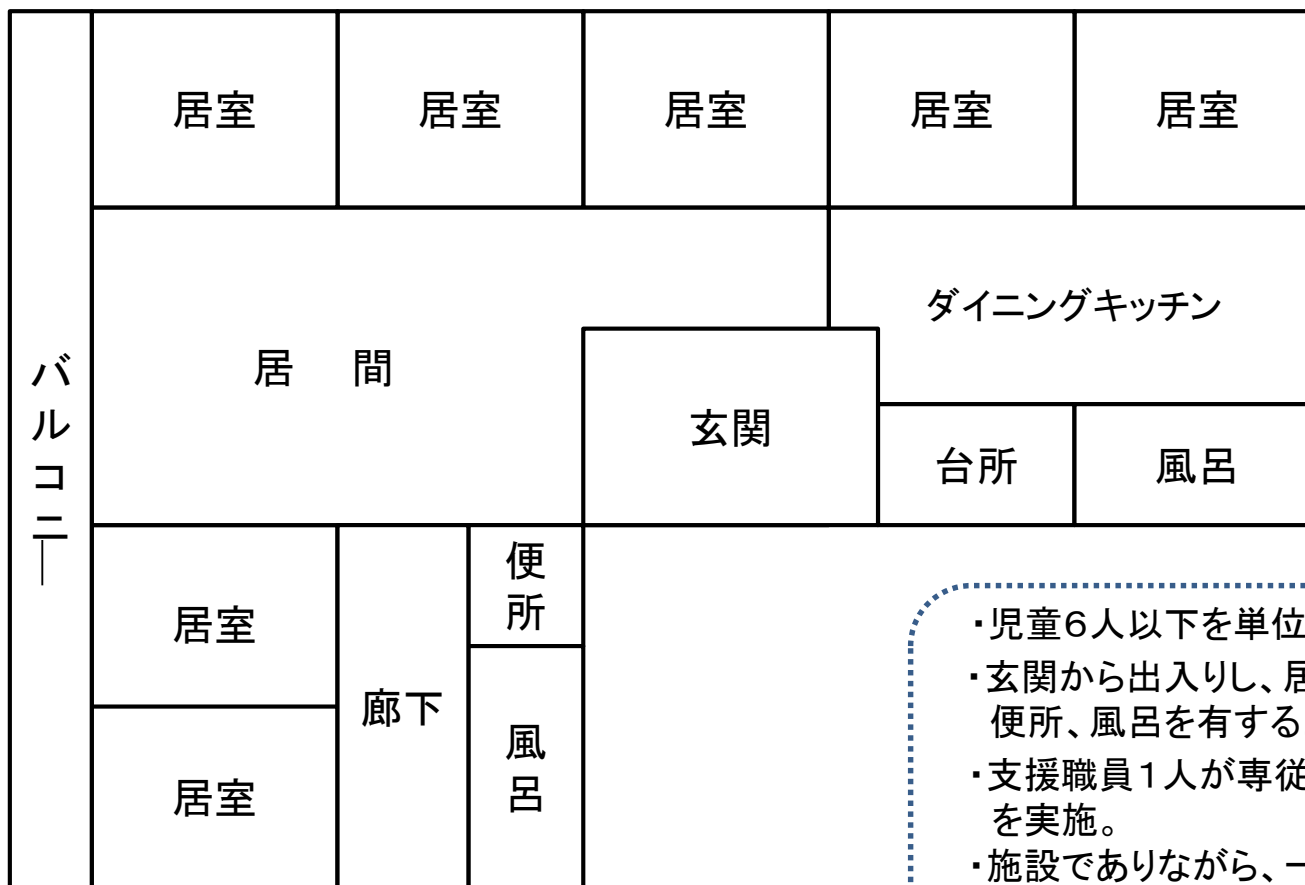
(5) DVDの一般公開

平成25年11月18日から厚生労働省ホームページ 動画チャンネル(youtube)で公開中。

(参考)小規模グループケアの事例 ～岩手県の知的障害児施設～

- 施設の老朽化により、平成18年度に全面建て替えを行い、木造一戸建ての小規模グループ5棟を敷地内に分散化させる形で建設。
- 支援方法として、①生活集団が少人数、②1棟の中に生活に必要な空間と設備が整備され、各棟が独立している、③支援する職員はできる限り固定し継続させる、等の特徴がある。

(間取り図の例)



- ・児童6人以下を単位に居住。
- ・玄関から出入りし、居室、居間、台所、便所、風呂を有する。
- ・支援職員1人が専従し、きめ細かなケアを実施。
- ・施設でありながら、一軒家に住む家族のように生活している。

最近の動向

障害者権利条約（H26.2.19発効）

改正障害者基本法（H23.8.5施行）

改正児童福祉法等（H24.4.1施行）

改正社会福祉士及び介護福祉士法（*たんの吸引*）（H24.4.1施行）

障害者虐待防止法（H24.10.1施行）

障害者総合支援法（H25.4.1施行）

障害者優先調達推進法（H25.4.1施行）

改正精神保健及び精神障害者福祉に関する法律（H26.4.1施行）

子ども・子育て関連3法（H27年度スタート）

改正障害者の雇用の促進等に関する法律（H28.4.1施行）

障害者差別解消法（H28.4.1施行）