

# 障害児支援について

平成27年9月9日

## 【論点の整理(案)】

○ 家族支援や医療的なケアが必要な障害児への支援も含め、障害児支援の在り方についてどう考えるか。

<検討の視点(例)>

- ・ 保護者のレスパイトや就労支援の観点
- ・ 重症心身障害児に当たらない医療的ケアが必要な障害児

○ 医療的ケアが必要な障害児や重症心身障害児をはじめ、障害児支援の質の向上をどのように図っていくか。

<検討の視点(例)>

- ・ 福祉と医療・教育等の関係機関との連携
- ・ 障害種別ごとの専門性と人員配置基準等の支援体制
- ・ 障害福祉計画における位置づけ

# 障害児数の推移等

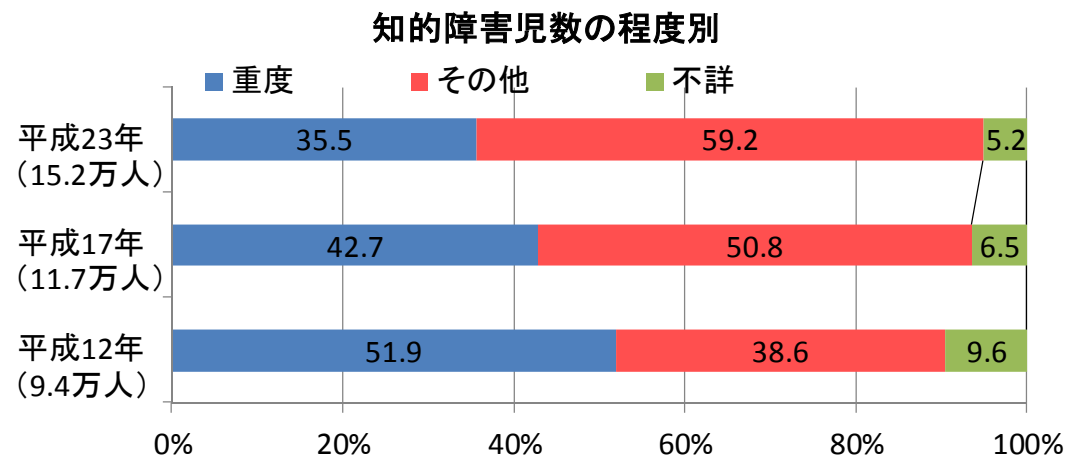
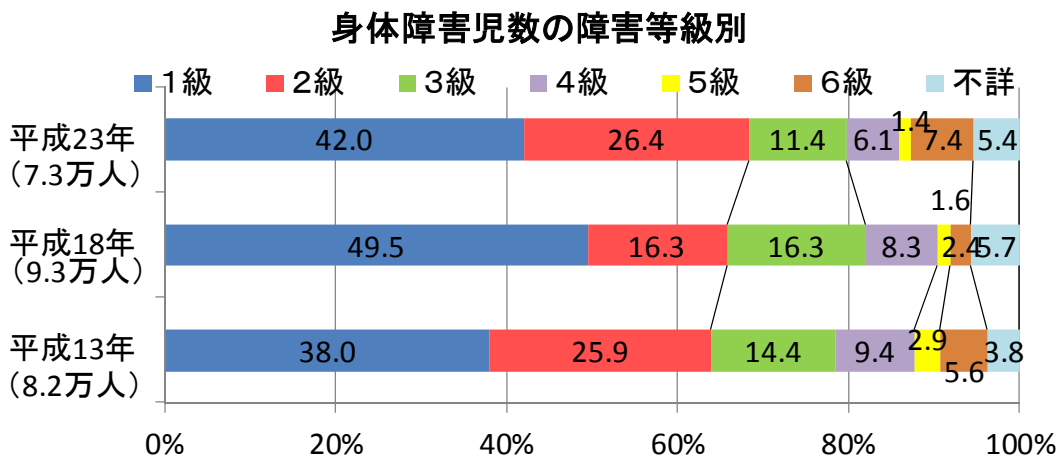
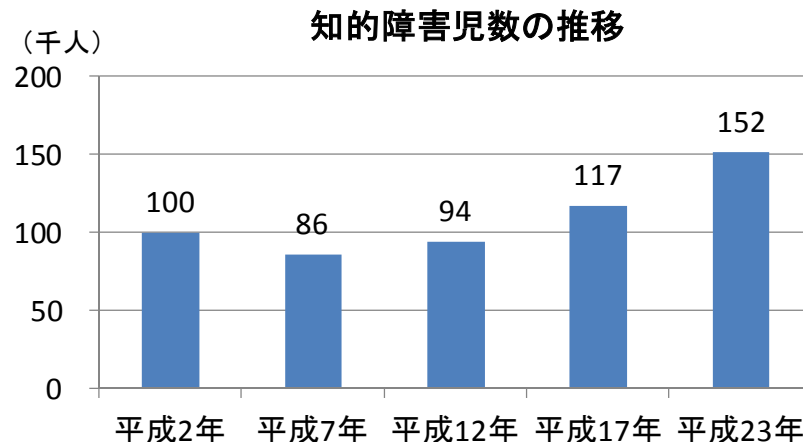
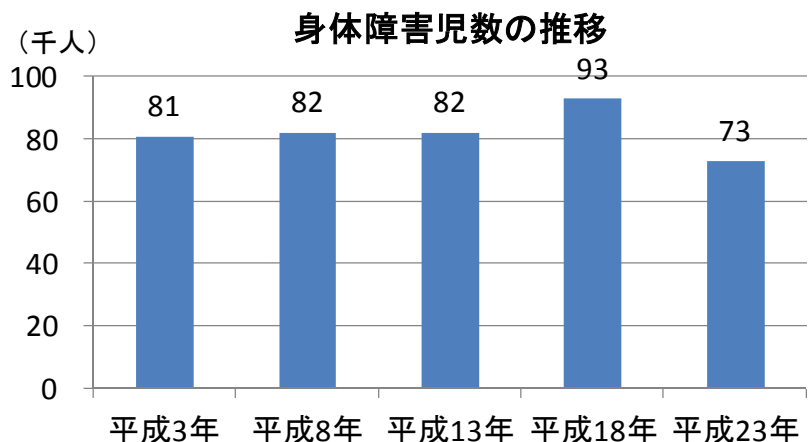
○在宅で生活している障害児数(18歳未満):約21.5万人(推計値) ※18歳未満人口(約2034万)の1.1%

(内訳)障害者手帳所持者 19.9万人  
障害者手帳非所持の障害福祉サービス等の利用者 1.6万人

- ・身体障害のある児童 7.3万人
- ・知的障害のある児童 15.2万人

(参考)  
施設に入所している障害児数(推計値)  
・身体障害のある児童:約0.5万人 ・知的障害のある児童:約0.7万人  
出典:障害保健福祉部で推計

出典:厚生労働省「生活のしづらさなどに関する調査」(平成23年)

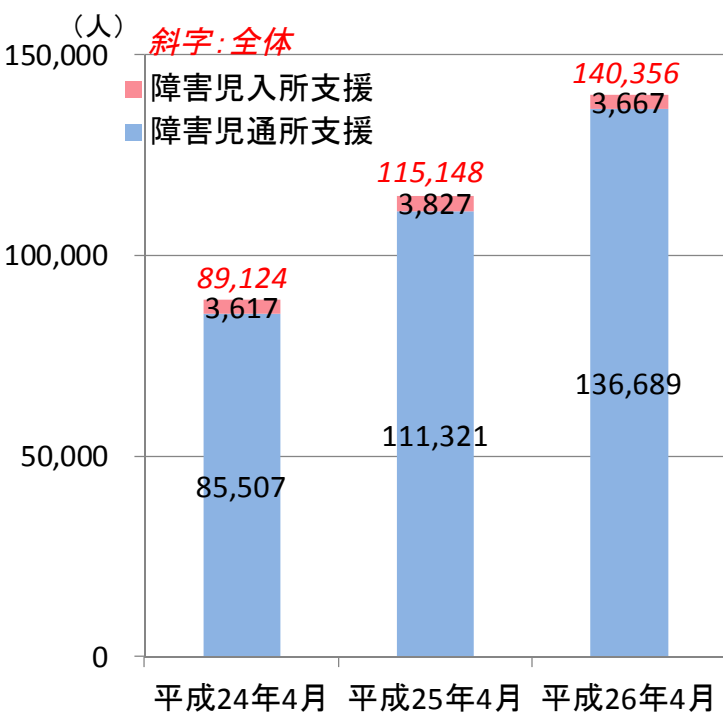


出典:厚生労働省「身体障害児・者実態調査」(平成3年~平成18年)、厚生労働省「知的障害児(者)基礎調査」(平成2年~平成17年)、厚生労働省「生活のしづらさなどに関する調査」(平成23年)

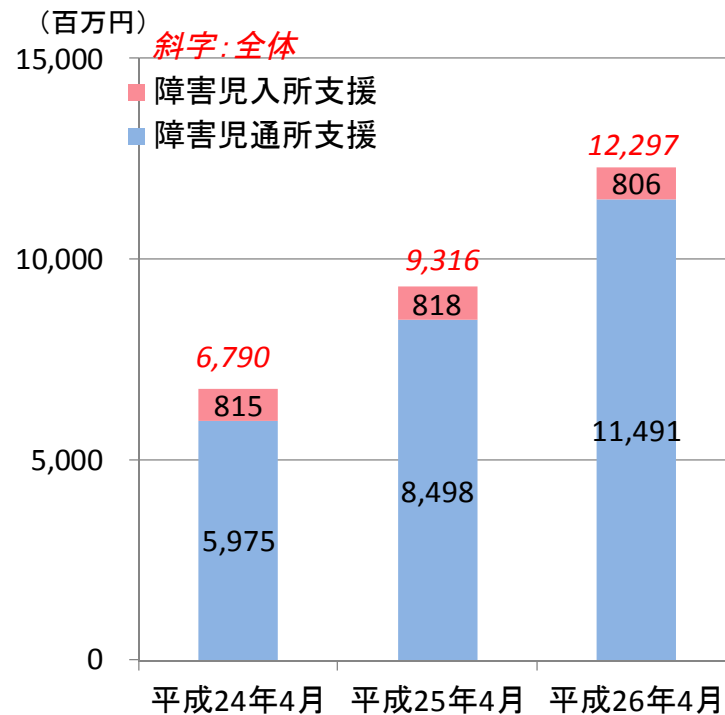
# 障害児支援の利用児童数、総費用額、事業所数の推移

障害児通所支援については増加傾向、障害児入所支援についてはほぼ横ばい。

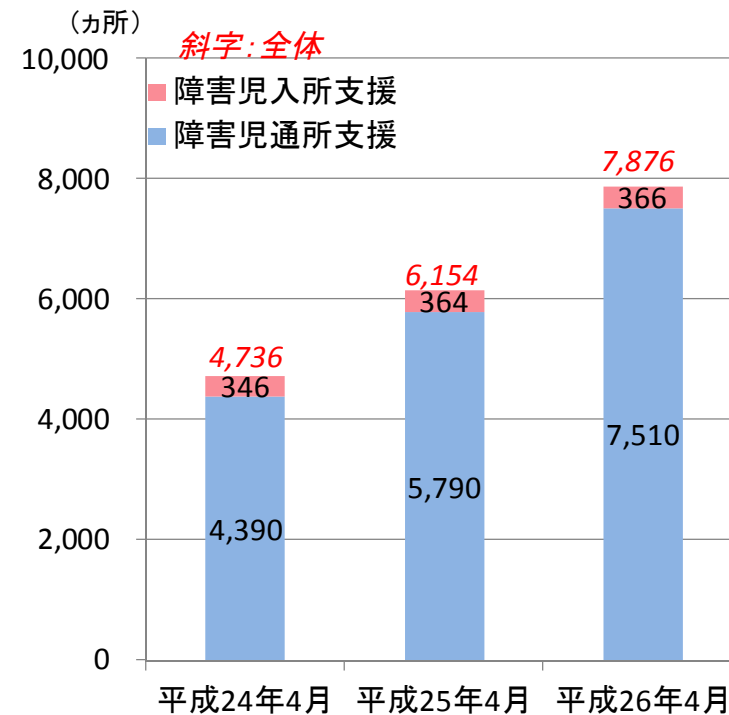
## 利用児童数の推移



## 総費用額の推移



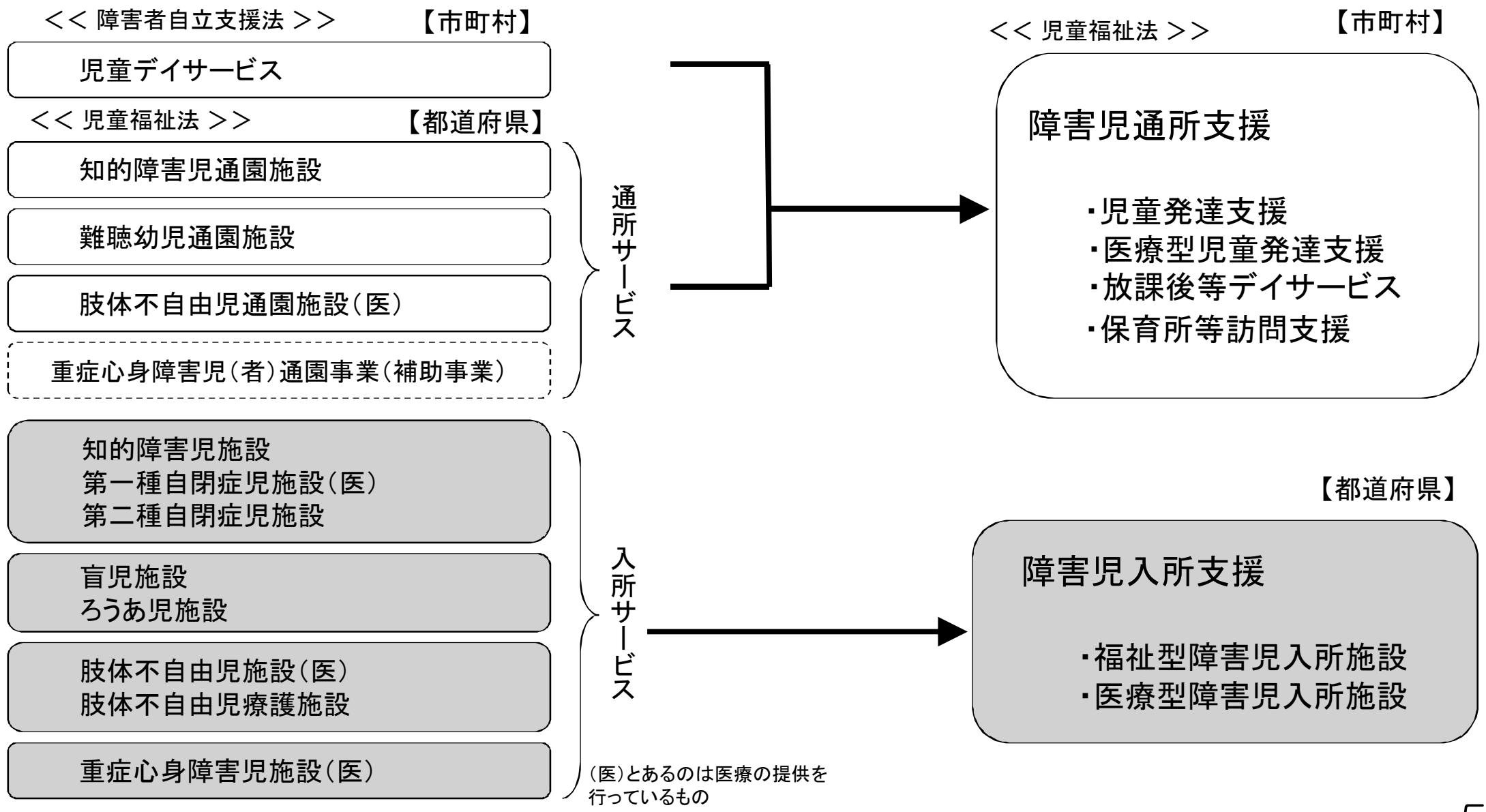
## 事業所数の推移



※出典: 国保連データ

# 障害児支援の体系①～平成24年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体系(給付)について、通所・入所の利用形態の別により一元化。



# 障害児支援の体系②～児童発達支援～

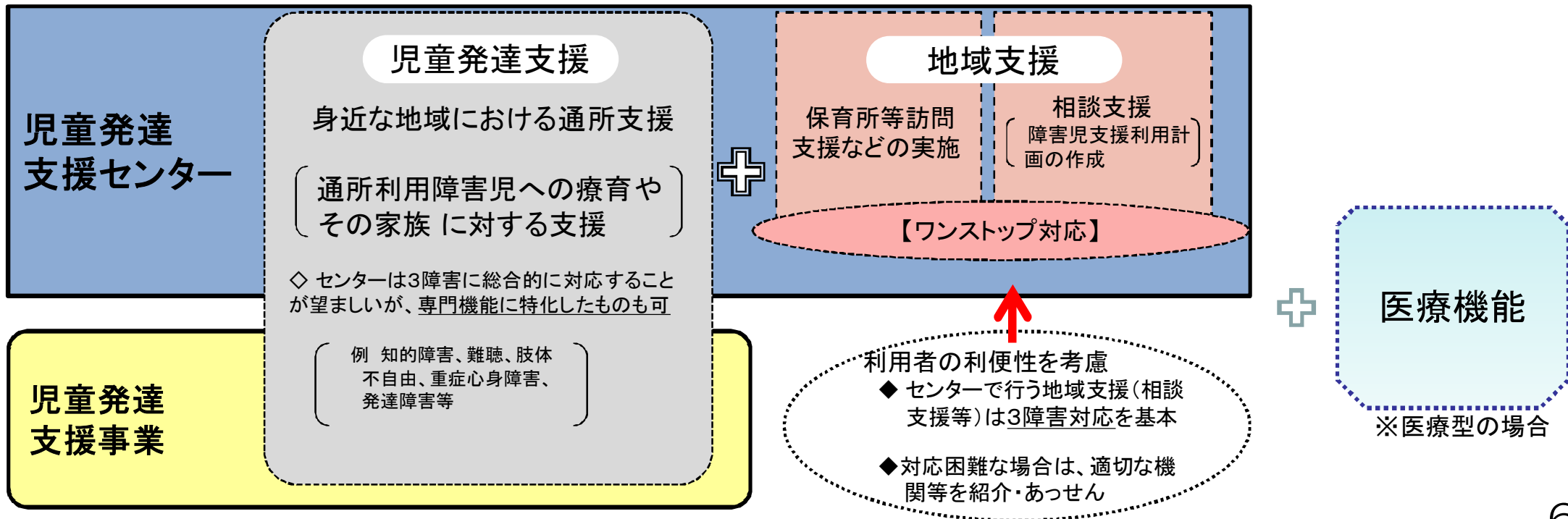
## ○事業の概要

- ・ 日常生活の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、その他必要な支援を行う(通所)
- ・ 事業の担い手
  - ①児童発達支援センター(児童福祉法第43条)  
通所利用障害児への療育やその家族に対する支援を行うとともに、その有する専門機能を活かし、地域の障害児やその家族の相談支援、障害児を預かる施設への援助・助言を行う。(地域の中核的な支援施設)
  - ②それ以外の事業所  
もっぱら、通所利用障害児への療育やその家族に対する支援を行う。

## ○対象児童

集団療育及び個別療育を行う必要があると認められる未就学の障害児

## ○提供するサービス



# 障害児支援の体系③～放課後等デイサービス～

## ○ 事業の概要

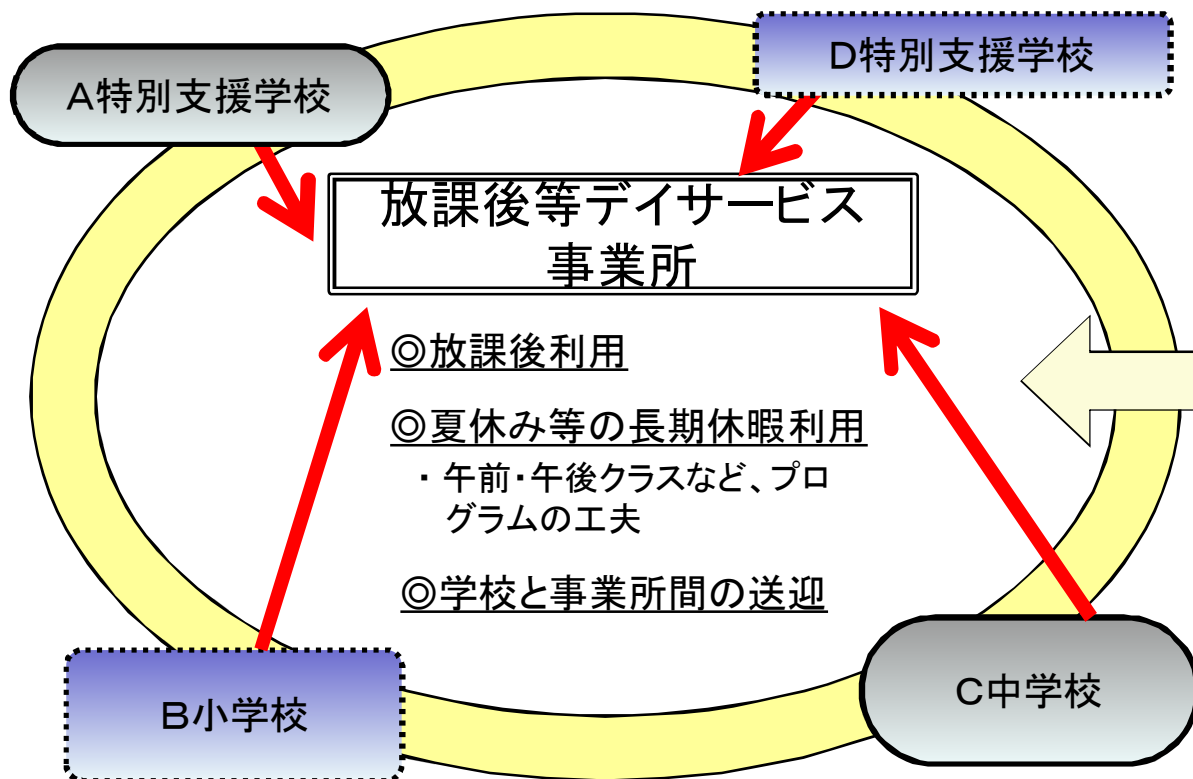
- 学校通学中の障害児に対して、放課後や夏休み等の長期休暇中において、生活能力向上のための訓練等を継続的に提供することにより、学校教育と相まって障害児の自立を促進するとともに、放課後等の居場所づくりを推進。

## ○ 対象児童

学校教育法に規定する学校（幼稚園、大学を除く）に就学している障害児  
（\*引き続き、放課後等デイサービスを受けなければその福祉を損なうおそれがあると認めるときは満20歳に達するまで利用することが可能）

## ○ 利用定員

10人以上



## ○ 提供するサービス

- ◆ 学校授業終了後又は休業日において、生活能力の向上のために必要な訓練、社会との交流の促進等
  - ①自立した日常生活を営むために必要な訓練
  - ②創作的活動、作業活動
  - ③地域交流の機会の提供
  - ④余暇の提供
- ◆ 学校との連携・協働による支援(学校と放課後等デイサービスのサービスの一貫性)

# 障害児支援の体系④～保育所等訪問支援～

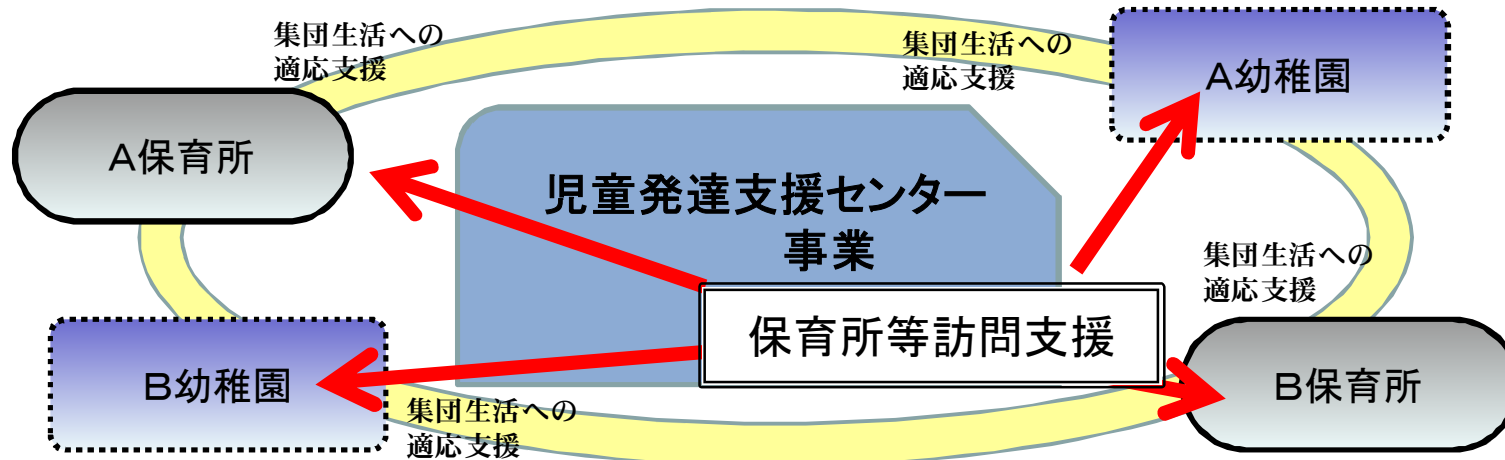
## ○ 事業の概要

- ・ 保育所等を現在利用中の障害児、又は今後利用する予定の障害児が、保育所等における集団生活の適応のための専門的な支援を必要とする場合に、訪問支援を実施することにより、保育所等の安定した利用を促進。

## ○ 対象児童

保育所や、児童が集団生活を営む施設に通う障害児  
\*「集団生活への適応度」から支援の必要性を判断  
\* 発達障害児、その他の気になる児童を対象

相談支援事業や、スタッフ支援を行う障害児等療育支援事業等の役割が重要



## ○ 訪問先の範囲

- ・ 保育所、幼稚園、認定こども園
- ・ 小学校、特別支援学校
- ・ その他児童が集団生活を営む施設として、地方自治体が認めたもの

## ○ 提供するサービス

- ◆ 障害児が集団生活を営む施設を訪問し、当該施設における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等  
〔 ①障害児本人に対する支援(集団生活適応のための訓練等)  
②訪問先施設のスタッフに対する支援(支援方法等の指導等) 〕
- ◆ 支援は2週に1回程度を目安。障害児の状況、時期によって頻度は変化。
- ◆ 訪問支援員は、障害児施設で障害児に対する指導経験のある児童指導員・保育士(障害の特性に応じ専門的な支援が必要な場合は、専門職)を想定。



## 障害児支援の体系⑤～短期入所～

### ○ 事業の概要

- ・ 居宅においてその介護を行う者の疾病その他の理由により、障害者支援施設、児童福祉施設その他の以下に掲げる便宜を適切に行うことができる施設等への短期間の入所を必要とする障害者等につき、当該施設に短期間の入所をさせ、入浴、排せつ及び食事その他の必要な保護を行う。

### ○ 対象者

<福祉型(障害者支援施設等において実施)>

- (1) 障害程度区分が区分1以上である障害者
- (2) 障害児の障害の程度に応じて厚生労働大臣が定める区分における区分1以上に該当する障害児

<医療型(病院、診療所、介護老人保護施設において実施)>

遷延性意識障害児・者、筋萎縮性側索硬化症等の運動ニューロン疾患の分類に属する疾患を有する者及び重症心身障害児・者 等

### ○ 施策の充実

- ・ 医療型短期入所の報酬単価の増額及び日帰り型の創設(H21.4～)
- ・ 医療ニーズの高い児者に対する特別重度支援加算を設定(H24.4～)
- ・ 緊急短期入所受入加算を増額(H27.4～)

# 障害児支援の体系⑥～短期入所の福祉型と医療型との比較～

|           |       | 福祉型短期入所   | 医療型短期入所   |
|-----------|-------|---|---|
| 対象者       |       | <ul style="list-style-type: none"> <li>・ 18歳以上の利用者： 障害支援区分1以上</li> <li>・ 障害児程度区分1以上</li> </ul>            | 重症心身障害児・者等 <ul style="list-style-type: none"> <li>・ 区分6に該当し、気管切開を伴う人工呼吸器による呼吸管理を実施</li> <li>・ 区分5以上に該当し、進行性筋萎縮症に罹患している者又は重度の知的障害及び重度の肢体不自由が重複している者 等</li> </ul> 遷延性意識障害児・者等 <ul style="list-style-type: none"> <li>・ 区分1以上に該当し、厚生労働大臣が定める基準に規定する基準に適合すると認められた遷延性意識障害者等又はこれに準ずる者（難病を含む）</li> <li>・ 区分1以上に該当し、筋萎縮性側索硬化症等の運動ニューロン疾患の分類に属する疾患を有する者</li> </ul> |
| 実施主体      |       | 法人であること   | 病院、有床診療所、老人保健施設、無床診療所(日中のみの場合のみ)<br>※ 法人格のない病院、診療所も事業者指定の対象。  |
| 実施サービス    |       | 入浴、排せつ及び食事の介護等  | <ul style="list-style-type: none"> <li>・ 入浴、排せつ及び食事の介護等</li> <li>※ 医療ニーズの高い障害児・者に対する計画的な医学的管理や療養上必要な措置を実施した場合、加算による評価を実施</li> </ul>   |
| 人員配置      | 併設型   | 当該施設の利用者及び短期入所の利用者数の合計数を当該施設の利用者数とみなした上で、当該施設として必要とされる数以上   |   |
|           | 空床利用型 |   |   |
|           | 単独型   | 6:1以上   | —   |
| 設備基準      | 併設型   | サービス提供に支障のない場合には、当該施設の設備を短期入所の事業の用に供することが可能(居室については、当該短期入所について別に設けること)                                    |   |
|           | 空床利用型 | 当該施設として必要とされる設備を有することで足りる。  |   |
|           | 単独型   | 居室：1の居室の定員は4人以下、1人当たり広さ8平方メートル以上、ブザーを設ける等<br>食堂、浴室、洗面所・便所：居室を設けること  | —   |
| 報酬(主な加算等) |       | <b>【福祉型短期入所サービス費(Ⅰ)】</b> (区分6の場合)<br>基本報酬： 892単位<br>短期利用加算： 30単位<br>重度障害者支援加算： 50単位<br>医療連携体制加算(Ⅰ)： 600単位 | <b>【医療型短期入所サービス費(Ⅰ)】</b> (医療ニーズの高い障害児・者の場合)<br>基本報酬： 2,609単位<br>短期利用加算： 30単位<br>特別重度支援加算(Ⅰ)： 388単位  |

## 障害児支援の体系⑦～障害児入所支援～

- 平成23年度まで各障害別に分かれていた障害児入所施設については、平成24年度から「障害児入所施設」として一元化し、重複障害等への対応の強化を図るとともに、自立に向けた計画的な支援を提供。
- 従来の事業形態等を踏まえて、①福祉型障害児入所施設、②医療を併せて提供する医療型障害児入所施設の2類型。

### 1. 対象者

- ・ 身体に障害のある児童、知的障害のある児童又は精神に障害のある児童（発達障害児を含む）
  - \* 手帳の有無は問わず、児童相談所、医師等により療育の必要性が認められた児童も対象
  - \* 3障害対応を原則とするが、障害の特性に応じた支援の提供も可能（ただし、医療型の対象は、知的障害児、肢体不自由児、重症心身障害児）

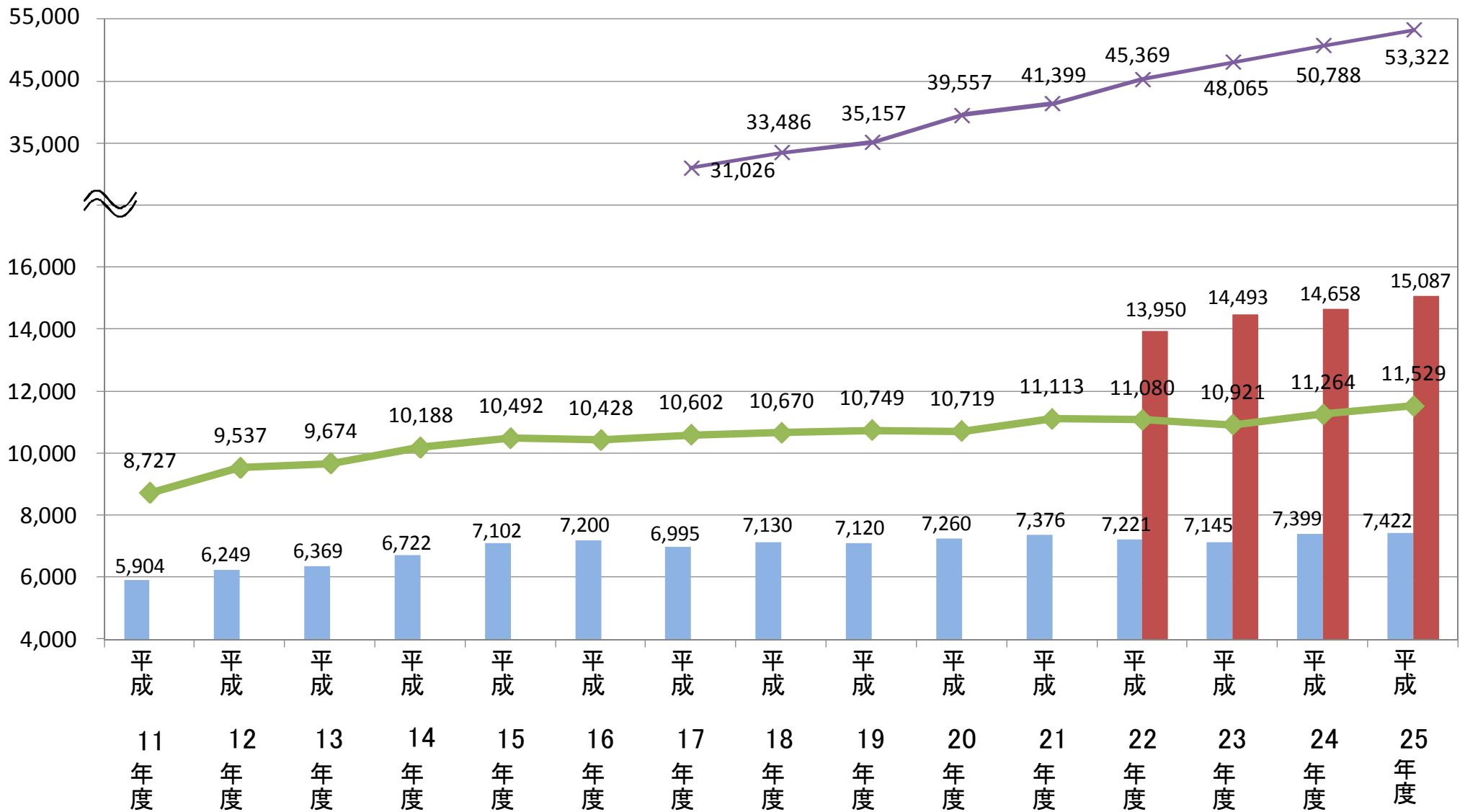
### 2. 様々な障害や重複障害等に対応

- ・ 「障害児入所施設」として一元化される前の障害種別の施設と同等の支援を確保するとともに、主たる対象とする障害児以外の障害児を受け入れた場合に、その障害に応じた適切な支援を提供。
- ・ 18歳以上の障害児施設入所者は、障害者施策（障害者総合支援法の障害福祉サービス）で対応することを踏まえ、自立（地域生活への移行等）を目指した支援を提供。

### 3. 18歳以上の障害児施設入所者への対応

- ・ 障害者総合支援法の障害福祉サービスにより年齢に応じた適切な支援を提供。
  - \* 引き続き、入所支援を受けなければその福祉を損なうおそれがあると認めるときは、満20歳に達するまで利用することが可能。

# 保育所における障害児の受け入れ状況



■ 障害児を受け入れている保育所の箇所数（特別児童扶養手当対象児童）
 ■ 障害児を受け入れている保育所の箇所数
 ◆ 障害児数（特別児童扶養手当支給対象児童）
 × 障害児数（総数）

# 疾病等により外出が困難な障害児に対する支援

|       | 訪問教育   | 居宅訪問型保育  | 訪問看護  | 居宅介護  |
|-------|--|--|---|---|
| 概要    | 障害が重度・重複していて特別支援学校等に通学困難な児童生徒に対し、教員が家庭、児童福祉施設、医療機関等を訪問して行う教育 | 保育を必要とする乳児・幼児であって満3歳未満のものについて、当該保育を必要とする乳児・幼児の居宅において家庭的保育者による保育を行う事業。（3歳以上の幼児に係る保育の体制の整備の状況その他の地域の事情を勘案して、保育が必要と認められる幼児であって満3歳以上のものも対象）<br>※平成27年4月1日から子ども・子育て支援新制度の中で開始 | 疾病又は負傷により居宅において継続して療養を受ける状態にある者に対しその者の居宅において看護師等が行う療養上の世話又は必要な診療の補助を行う。 | 利用者が居宅において自立した日常生活又は社会生活を営むことができるよう、入浴、排泄及び食事等の介護、調理、洗濯及び掃除等の家事並びに生活等に関する相談及び助言その他の生活全般にわたる援助を効果的に行う。 |
| 対象者   | 障害が重度・重複していて特別支援学校等に通学困難な児童生徒                                | 保育の必要性の認定を受けた乳幼児のうち、 <u>障害、疾病等の程度を勘案して集団保育が著しく困難である等と認められた乳幼児</u>  | 居宅において継続して療養を受ける状態にあり、 <u>通院困難な患者</u> で、 <u>要介護と認定された者</u> 。            | 障害支援区分1以上障害児はこれに相当する心身の状態である者。  |
| 訪問者   | 特別支援学校の教員  | 家庭的保育者1人につき乳幼児1人<br>※家庭的保育者が保育士や看護師（准看護師含む）である場合には加算あり   | 看護師、准看護師、保健師、助産師、理学療法士、作業療法士、言語聴覚士                                      | 介護福祉士、居宅介護職員初任者研修課程等の修了者など  |
| 利用日数等 | 児童の状態次第<br>（週3日、1回2時間程度）                                     | 保育の必要性の限度内で利用<br>※月平均275時間程度（保育標準時間認定）又は月平均200時間程度（保育短時間認定）  | 保険給付の対象となるのは通常週に1～3回まで。1回の訪問は30～90分基本。                                  | 認定次第  |

# 児童養護施設入所児童等のうち障害等を有する児童

(単位：人)

|             | 総数               | うち障害等を有する児童（重複回答） |               |             |             |             |                |             |               |             |               |               |
|-------------|------------------|-------------------|---------------|-------------|-------------|-------------|----------------|-------------|---------------|-------------|---------------|---------------|
|             |                  | 身体虚弱              | 肢体不自由         | 視聴覚障害       | 言語障害        | 知的障害        | てんかん           | ADHD        | LD            | 広汎性発達障害     | その他の障害等       |               |
| 里親委託        | 4,534<br>100.0%  | 933<br>20.6%      | 76<br>1.7%    | 27<br>0.6%  | 35<br>0.8%  | 33<br>0.7%  | 359<br>7.9%    | 46<br>1.0%  | 149<br>3.3%   | 35<br>0.8%  | 200<br>4.4%   | 224<br>4.9%   |
| 児童養護施設      | 29,979<br>100.0% | 8,558<br>28.5%    | 584<br>1.9%   | 101<br>0.3% | 221<br>0.7% | 298<br>1.0% | 3,685<br>12.3% | 369<br>1.2% | 1,384<br>4.6% | 352<br>1.2% | 1,576<br>5.3% | 2,319<br>7.7% |
| 情緒障害児短期治療施設 | 1,235<br>100.0%  | 900<br>72.9%      | 7<br>0.6%     | 3<br>0.2%   | 3<br>0.2%   | 6<br>0.5%   | 173<br>14.0%   | 17<br>1.4%  | 243<br>19.7%  | 23<br>1.9%  | 367<br>29.7%  | 442<br>35.8%  |
| 児童自立支援施設    | 1,670<br>100.0%  | 780<br>46.7%      | 16<br>1.0%    | 2<br>0.1%   | 4<br>0.2%   | 2<br>0.1%   | 225<br>13.5%   | 12<br>0.7%  | 255<br>15.3%  | 36<br>2.2%  | 246<br>14.7%  | 230<br>13.8%  |
| 乳児院         | 3,147<br>100.0%  | 889<br>28.2%      | 526<br>16.7%  | 90<br>2.9%  | 87<br>2.8%  | 83<br>2.6%  | 182<br>5.8%    | 67<br>2.1%  | 5<br>0.2%     | 1<br>0.0%   | 41<br>1.3%    | 235<br>7.5%   |
| 母子生活支援施設    | 6,006<br>100.0%  | 1,056<br>17.6%    | 116<br>1.9%   | 20<br>0.3%  | 24<br>0.4%  | 65<br>1.1%  | 268<br>4.5%    | 38<br>0.6%  | 123<br>2.0%   | 65<br>1.1%  | 225<br>3.7%   | 364<br>6.1%   |
| ファミリーホーム    | 829<br>100.0%    | 314<br>37.9%      | 24<br>2.9%    | 7<br>0.8%   | 11<br>1.3%  | 17<br>2.1%  | 114<br>13.8%   | 11<br>1.3%  | 59<br>7.1%    | 34<br>4.1%  | 85<br>10.3%   | 119<br>14.4%  |
| 自立援助ホーム     | 376<br>100.0%    | 139<br>37.0%      | 8<br>2.1%     | -<br>-      | 1<br>0.3%   | -<br>-      | 37<br>9.8%     | 3<br>0.8%   | 24<br>6.4%    | 5<br>1.3%   | 24<br>6.4%    | 69<br>18.4%   |
| 合計          | 47,776<br>100.0% | 13,569<br>28.4%   | 1,357<br>2.8% | 250<br>0.5% | 386<br>0.8% | 504<br>1.1% | 5,043<br>10.6% | 563<br>1.2% | 2,242<br>4.7% | 551<br>1.2% | 2,764<br>5.8% | 4,002<br>8.4% |

(児童養護施設入所児童等調査（平成24年度調査）)

# 重症心身障害児者に対する支援①

## ● 重症心身障害とは

「重度の知的障害と重度の肢体不自由が重複」(児童福祉法第7条第2項)し、発達期に発症し、医療的ケアの必要な児者。

◇重症心身障害児者の推計値は、全国でおよそ43,000人。(うち、入所14,000人 在宅29,000人)

※ 岡田喜篤氏(元川崎医療福祉大学学長)の推計(2012年4月1日現在)。

## ○ 重症心身障害施策の目的

生命を守り、ひとりひとりのライフステージに応じた支援の提供

### 施設における支援



(障害児(原則として18歳未満)の場合)

#### ◆ 障害児入所支援(医療型)(児童福祉法)

- 概要: 障害児を入所させて、適切な医療及び日常生活の指導等を提供
- 実施機関: 医療型障害児入所施設、指定発達支援医療機関

- ・医療型障害児入所施設: H24.4児童福祉法改正により障害種別を一元化し、重症心身障害児施設等を再編・統合した施設(都道府県が指定する病院)
- ・指定発達支援医療機関: 国が指定する国立病院に重症児病棟を設置

(障害者(18歳以上)の場合)

#### ◆ 療養介護(障害者総合支援法)

- 概要: 著しく重度の18歳以上の障害者に対し、適切な医療及び常時の介護を提供  
重症心身障害児施設等に入所する重症心身障害者や筋ジストロフィー患者等を対象
- 実施機関: 都道府県の指定を受けた病院

## 在宅における支援

### ◆ 通所系サービス

(障害児(原則として18歳未満)の場合)

#### ○ 児童発達支援事業等(児童福祉法)

- ・重症心身障害児(者)通園事業(H1.4~補助事業として開始)
- ・児童福祉法への法定化(義務的経費化)、障害種別の一元化により重症児に対応できる事業所の拡大
- ・療養通所介護事業所(介護保険)において重症児の受入れ(H24.4~)

(障害者(18歳以上)の場合)

#### ○ 生活介護等(障害者総合支援法)

### ◆ 短期入所

#### ○ 短期入所(障害者総合支援法)

- ・医療型短期入所の報酬単価の増額及び日帰り型の創設(H21.4~)
- ・医療ニーズの高い児者に対する特別重度支援加算を設定(H24.4~)
- ・緊急短期入所受入加算を増額(H27.4~)

### ◆ 訪問系サービス

#### ○ 訪問看護等(医療保険)、居宅介護等(障害者総合支援法)

### ◆ その他

#### ○ 介護職員等によるたんの吸引等の医療的ケアの実施

- ・H24.4~ 社会福祉士及び介護福祉士法の改正



# 医療的ケアが必要な障害児①

## 診療報酬における超重症児(者)・準超重症児(者)

①運動機能は座位までで、②呼吸管理、食事機能、消化器症状の有無(胃・食道逆流の有無)、定期導尿、体位変換などの各項目に規定する状態が6か月以上継続し、各項目のスコアの合計が

→ 25点以上である場合…**超重症児(者)**

→ 10点以上25点未満である場合…**準超重症児(者)**

※基本診療科の施設基準等及びその届出に関する手続きの取扱いについて(平成26年3月5日保医発第0305第1号)別添6の別紙14の「超重症児(者)・準超重症児(者)の判定基準」による判定スコアにより超重症児(者)等を判定することになっている。

## 超重症児(者)・準超重症児(者)の判定基準

以下の各項目に規定する状態が6か月以上継続する場合に、それぞれのスコアを合算する。

1. 運動機能：座位まで(共通項目)

2. 判定スコア

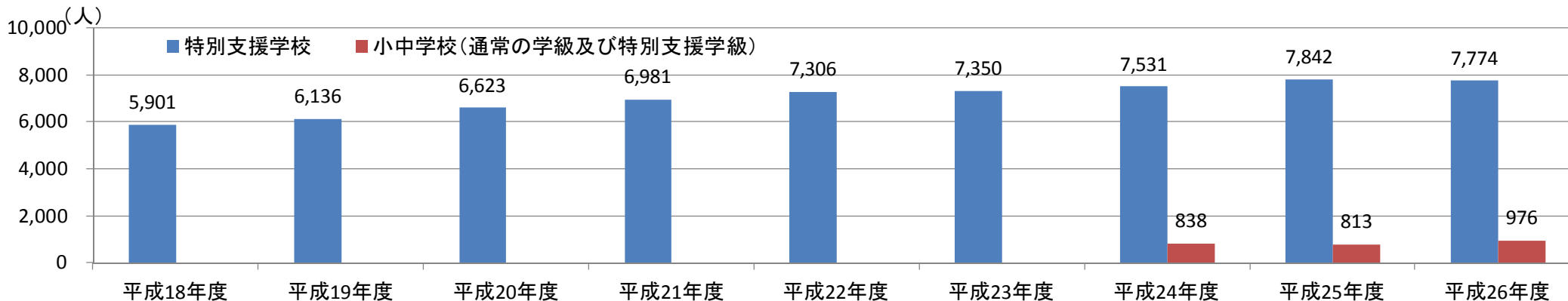
|                      | スコア |                      | スコア |
|----------------------|-----|----------------------|-----|
| ①レスピレーター管理           | =10 | ⑦IVH                 | =10 |
| ②気管内挿管、気管切開          | =8  | ⑧経口摂取(全介助)           | =3  |
| ③鼻咽頭エアウェイ            | =5  | 経管(経鼻・胃ろう含む)         | =5  |
| ④酸素吸入                | =5  | ⑨腸ろう・腸管栄養            | =8  |
| ⑤1回/時間以上の頻回の吸引       | =8  | 接続注入ポンプ使用(腸ろう・腸管栄養時) | =3  |
| 6回/日以上以上の頻回の吸引)      | =3  | ⑩手術・服薬にても改善しない過緊張で   |     |
| ⑥ネブライザー6回/日以上または継続使用 | =3  | 発汗による更衣と姿勢修正を3回/日以上  | =3  |
|                      |     | ⑪継続する透析(腹膜灌流を含む)     | =10 |
|                      |     | ⑫定期導尿(3/日以上)         | =5  |
|                      |     | ⑬人工肛門                | =5  |
|                      |     | ⑭体位交換6回/日以上          | =3  |

運動機能が座位までであり、かつ、判定スコアの合計が25点以上の場合を超重症児(者)、10点以上25点未満の場合を準超重症児(者)

# 医療的ケアが必要な障害児②

■ 特別支援学校及び小中学校における医療的ケアが必要な幼児児童生徒数（小中学校は平成24年度から調査）

平成26年度 公立の特別支援学校 7,774名、公立の小・中学校 976名



○ 行為別対象幼児児童生徒数(特別支援学校)

| 医療的ケア項目          |   | 計(名)   | 割合(%)  |
|------------------|---|--------|--------|
| 栄養               | ●経管栄養(鼻腔に留置されている管からの注入)                             | 1,957  | 24.1%  |
|                  | ●経管栄養(胃ろう)  | 3,414  |        |
|                  | ●経管栄養(腸ろう)  | 139    |        |
|                  | 経管栄養(口腔ネラトン法)                                       | 43     |        |
|                  | IVH中心静脈栄養   | 76     |        |
|                  | 小計  | 5,629  |        |
| 呼吸               | ●口腔・鼻腔内吸引(咽頭より手前まで)                                 | 3,682  | 69.0%  |
|                  | 口腔・鼻腔内吸引(咽頭より奥の気道)                                  | 2,291  |        |
|                  | ●気管切開部(気管カニューレ内)からの吸引                               | 1,958  |        |
|                  | 気管切開部(気管カニューレ奥)からの吸引                                | 1,121  |        |
|                  | 経鼻咽頭エアウェイ内吸引  | 169    |        |
|                  | 気管切開部の衛生管理  | 2,388  |        |
|                  | ネブライザー等による薬液(気管支拡張剤等)の吸入                            | 1,905  |        |
|                  | 経鼻咽頭エアウェイの装着  | 153    |        |
|                  | 酸素療法  | 1,371  |        |
|                  | 人工呼吸器の使用  | 1,113  |        |
|                  | 小計  | 16,151 |        |
| 排泄               | 導尿※本人が自ら行う導尿を除く                                     | 539    | 2.3%   |
| その他              | ※上記項目以外で、特別支援学校において児童生徒が日常的に受けているケアで、医行為としてとらえている行為 | 1,077  | 4.6%   |
| 合計(延人数)          |   | 23,396 | 100.0% |
| 医療的ケアが必要な幼児児童生徒数 |   | 7,774  |        |

○ 行為別対象幼児児童生徒数(小・中学校)

| 医療的ケア項目          |   | 計(名)  | 割合(%)  |
|------------------|---|-------|--------|
| 栄養               | ●経管栄養(鼻腔に留置されている管からの注入)                             | 59    | 19.7%  |
|                  | ●経管栄養(胃ろう)  | 160   |        |
|                  | ●経管栄養(腸ろう)  | 8     |        |
|                  | 経管栄養(口腔ネラトン法)                                       | 1     |        |
|                  | IVH中心静脈栄養   | 26    |        |
|                  | 小計  | 254   |        |
| 呼吸               | ●口腔・鼻腔内吸引(咽頭より手前まで)                                 | 79    | 45.9%  |
|                  | 口腔・鼻腔内吸引(咽頭より奥の気道)                                  | 17    |        |
|                  | ●気管切開部(気管カニューレ内)からの吸引                               | 151   |        |
|                  | 気管切開部(気管カニューレ奥)からの吸引                                | 57    |        |
|                  | 経鼻咽頭エアウェイ内吸引  | 3     |        |
|                  | 気管切開部の衛生管理  | 79    |        |
|                  | ネブライザー等による薬液(気管支拡張剤等)の吸入                            | 34    |        |
|                  | 経鼻咽頭エアウェイの装着  | 6     |        |
|                  | 酸素療法  | 112   |        |
|                  | 人工呼吸器の使用  | 53    |        |
| 小計               | 591   |       |        |
| 排泄               | 導尿※本人が自ら行う導尿を除く                                     | 277   | 21.5%  |
| その他              | ※上記項目以外で、特別支援学校において児童生徒が日常的に受けているケアで、医行為としてとらえている行為 | 166   | 12.9%  |
| 合計(延人数)          |   | 1,288 | 100.0% |
| 医療的ケアが必要な幼児児童生徒数 |   | 976   |        |

※「●」は認定特定行為業務従事者が行うことを許容されている医療的ケア項目である。

出典：文部科学省「特別支援学校等の医療的ケアに関する調査結果」

# 長期入院児の増加傾向

- NICU長期入院児の年間発生数は、2010年以降再び増加傾向
- NICU1000床あたり95例、出生1万人あたり2.6例（2012年）
- 在宅人工呼吸の小児患者数も、2010年以降は増加傾向

## 長期入院児\*の年間発生数（2012年データ）

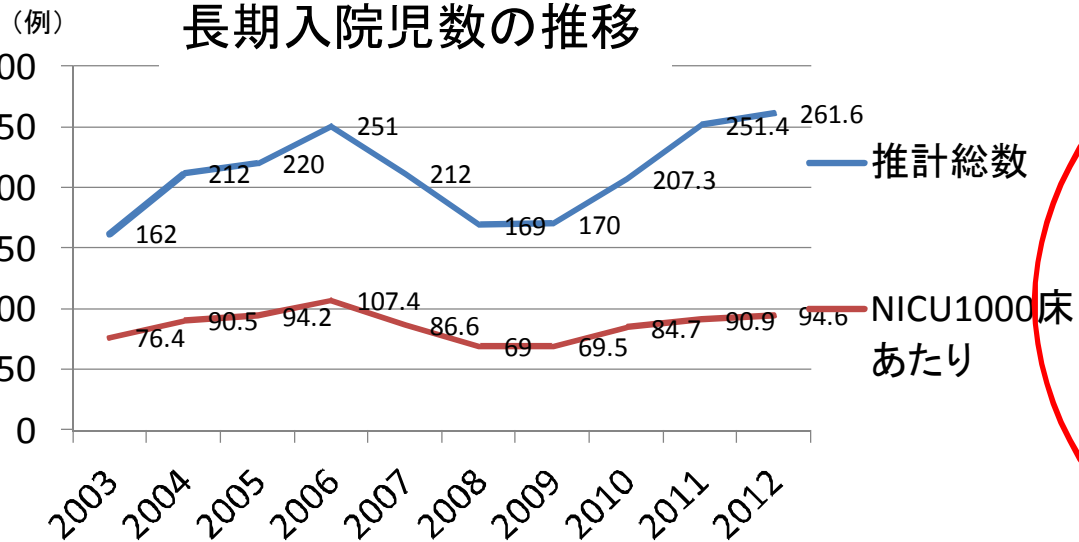
NICU1000床あたり95例

⇒ 推計総数 約260例\*\*  
（約2.6例/出生1万人）

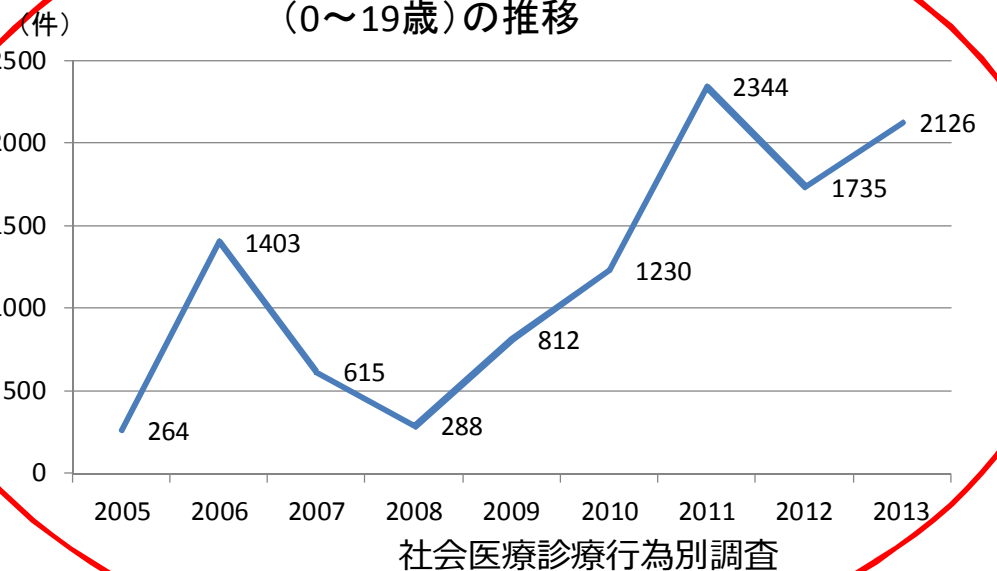
\* 2011年に出生しNICUあるいはその後方病床に1年以上入院している児

\*\* 2012年のNICU総病床数2,765

### 長期入院児数の推移

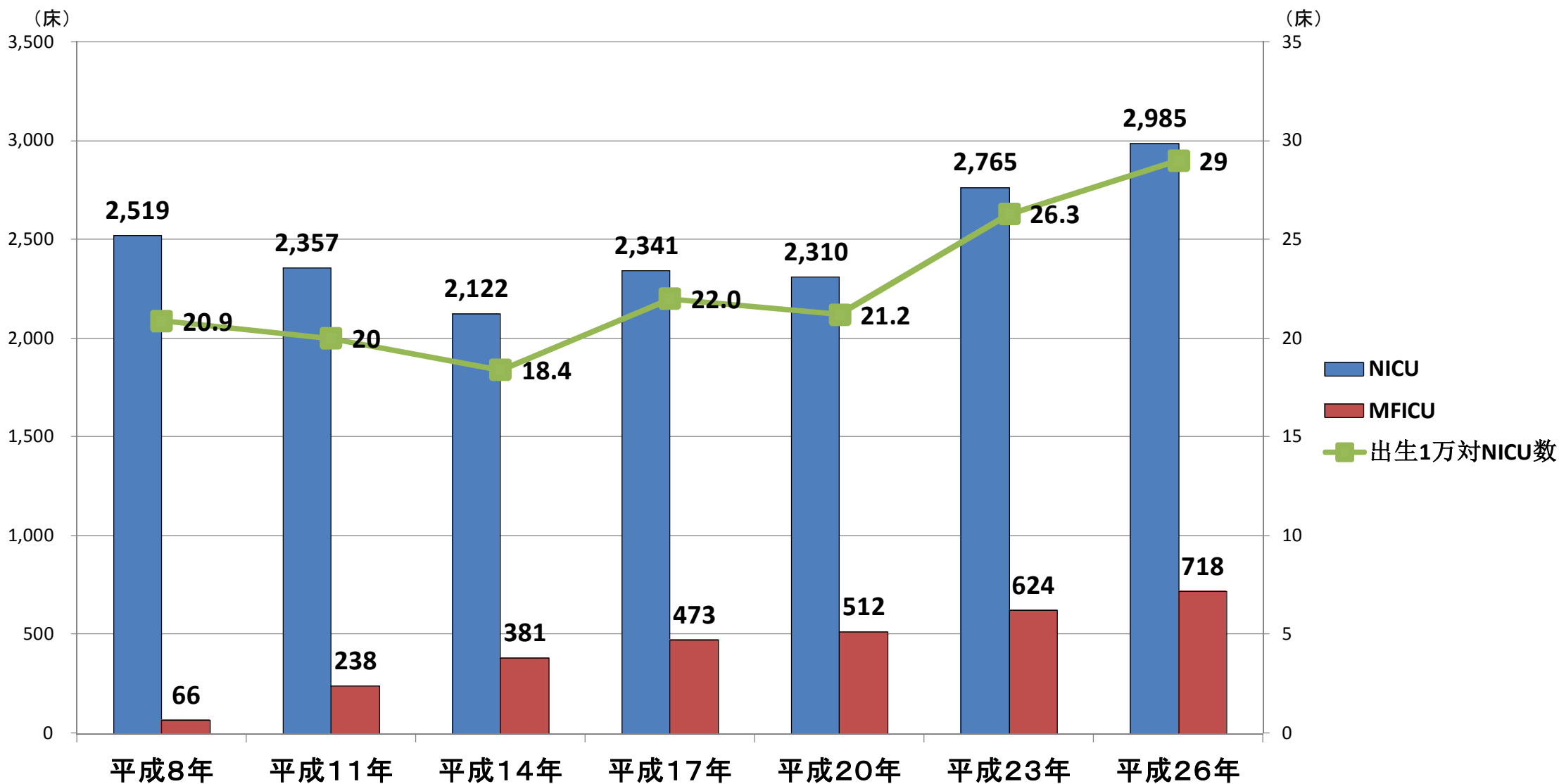


### 在宅人工呼吸指導管理料算定件数 (0～19歳)の推移



# NICU(新生児集中治療室)数とMFICU(母体・胎児集中治療室)数の推移

- 近年、NICU及びMFICUは増加している
- NICUについては、出生1万人対25~30床を目標として整備を進めることとしており、平成23年は出生1万人対26.3床、平成26年には出生1万人対29.0床。(医政局地域医療計画課調べ)



## 医療的ケアが必要な障害児の状態像①

### ■ NICU退院児の障害又は診断名 計87人（障害又は診断名は重複あり）

| 障害又は診断名   | 人  | %    | 障害又は診断名   | 人  | %    |
|-----------|----|------|-----------|----|------|
| 脳性麻痺      | 40 | 46.0 | 低酸素性脳障害   | 31 | 35.6 |
| てんかん      | 33 | 37.9 | 神経・筋疾患    | 8  | 9.2  |
| 染色体異常     | 18 | 20.7 | 溺水・窒息等の事故 | 0  | 0.0  |
| 低出生体重児    | 20 | 23.0 | 視覚障害      | 4  | 4.6  |
| 重症新生児仮死   | 19 | 21.8 | 自閉症       | 0  | 0.0  |
| 脳炎・脳症・髄膜炎 | 7  | 8.0  | 行動障害      | 1  | 1.1  |
| 脳外傷       | 0  | 0.0  | その他       | 22 | 25.3 |
| 先天性代謝異常   | 3  | 3.4  | 無回答       | 0  | 0.0  |

## 医療的ケアが必要な障害児の状態像②

### ■診療報酬上の超重症児・準超重症児の判定状況 ※NICU退院児 計87人

| 区分    | 人  | %    |
|-------|----|------|
| 超重症児  | 17 | 19.5 |
| 準超重症児 | 32 | 36.8 |
| その他   | 38 | 43.7 |

### ■医療的ケアの有無 ※NICU退院児 計87人

| 区分  | 人  | %    |
|-----|----|------|
| ある  | 68 | 78.2 |
| なし  | 19 | 21.8 |
| 無回答 | 0  | 0.0  |

### ■医療的ケアの内容 ※医療的ケアあり計68人（医療的ケアの内容は重複あり）

| 医療的ケアの内容   | 人  | %    | 医療的ケアの内容 | 人  | %    |
|------------|----|------|----------|----|------|
| 人工呼吸器      | 13 | 19.1 | 経管栄養     | 63 | 92.6 |
| 気管内挿管・気管切開 | 21 | 30.9 | 腸瘻・腸管栄養  | 3  | 4.4  |
| 鼻咽喉エアウェイ   | 3  | 4.4  | 人工透析     | 0  | 0.0  |
| 酸素吸入       | 18 | 26.5 | 定期導尿     | 2  | 2.9  |
| たんの吸引      | 47 | 69.1 | 人工肛門     | 1  | 1.5  |
| ネブライザー     | 29 | 42.6 | その他      | 1  | 1.5  |
| 中心静脈栄養     | 0  | 0.0  | 無回答      | 0  | 0.0  |

# 教育と福祉の連携

## 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通知)

### 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。

# 医療等関係機関との連携(重症心身障害児者の地域生活モデル事業の概要)

- 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年度から平成26年度に採択された14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会等)

### 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等に対する支援

- ・ 「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)
- ・ 医療機関に対する医療型短期入所の新規開設支援
- ・ 併行保育に向けた支援 ★ツール4

#### 支援ツールの例

- ★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』
  - ★4 『重症心身障害児の並行保育に向けたガイドライン』
- (★1～3は平成24年度、★4は平成26年度の報告書に掲載)

#### 〈平成26年度〉

- ・ 京都府病院
- ・ 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



# 障害福祉計画における障害児支援に係る計画策定状況等

都道府県障害福祉計画及び市町村障害福祉計画において、サービスの必要量の見込み等の策定状況は以下のとおり。

## 【都道府県障害福祉計画】

### ○障害児入所支援

- ・福祉型児童入所支援 42／47都道府県
- ・医療型児童入所支援 40／47都道府県

## 【市町村障害福祉計画】

### ○障害児通所支援

1,625／1,741市町村

## 第4期障害福祉計画(平成27～29年度)に係る国の基本指針(平成18年6月26日厚生労働省告示第395号)

### <障害児支援の提供体制の確保に関する基本的考え方>

- 「子ども・子育て支援の内容及び水準は、全ての子供が健やかに成長するように支援するものであって、良質かつ適切なものでなければならない」という子ども・子育て支援法の規定等を踏まえ、
  - ・障害福祉サービス、障害児支援等の専門的な支援の確保及び教育、保育等の関係機関とも連携を図った上で、
  - ・障害児及びその家族に対して、
  - ・乳幼児期から学校卒業まで一貫した効果的な支援を身近な場所で提供する体制の構築を図ることが重要である。
- 都道府県及び市町村は、障害児を支援する体制を確保するために、障害児通所支援及び障害児入所支援の整備についても障害福祉計画に定め、当該計画に沿った取組を進めるよう努めるものとする。

### <障害児支援のための計画的な基盤整備>

- 計画的な基盤整備を行う上で障害児支援の種別ごとの必要量を見込むに当たっては、可能な限り障害児支援の利用実態及びニーズの把握を行い、現在の利用実績等に関する分析、障害児及びその家族の支援の利用に関する意向等を勘案した上で、地域における児童の数の推移も含めた地域の実情を踏まえて設定することが適当である。
- 障害児支援の基盤整備の計画を設定するに当たっては、以下について特に配慮が必要である。
  - 1 児童発達支援センター及び障害児入所施設を中核とした地域支援体制の整備  
(児童発達支援センター:専門的機能の強化等を通じた重層的な障害児支援の体制整備。特に、保育所等訪問支援等の実施体制構築が望ましい。障害児入所施設:専門的機能の強化、様々なニーズに対応する療育機関としての役割。特に、短期入所や親子入所等の実施体制整備が望ましい。)
  - 2 子育て支援に係る施策との連携  
(子育て支援担当部局との連携体制の確保)
  - 3 教育との連携  
(教育委員会等との連携体制の確保)
  - 4 特別な支援が必要な障害児に対する支援体制の整備  
(重症心身障害児等の医療的ケアが必要な障害児に対する支援の基盤整備の強化、虐待を受けた障害児等に対する障害児入所施設における小規模グループケアの提供等)
  - 5 障害児通所支援及び障害児入所支援の一体的な方針策定  
(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。)

# 參考資料

# 障害児が利用可能な支援の体系

(注)利用者数及び施設・事業所数は平成27年3月現在の国保連データ。

※通所系サービスは国保連委託分のみ(1,719市町村のうち、1,707市町村)

入所系サービスは国保連委託分のみ(69都道府県市のうち、52都道府県市)

| サービス名  |               | 利用児童数  | 施設・事業所数 |
|--------|---------------|--------|---------|
| 訪問系    | 居宅介護(ホームヘルプ)  | 9,524  | 18,719  |
|        | 同行援護          | 163    | 5,736   |
|        | 行動援護          | 2,791  | 1,439   |
|        | 重度障害者等包括支援    | 0      | 9       |
| 日中活動系  | 短期入所(ショートステイ) | 6,927  | 3,977   |
| 障害児通所系 | 児童発達支援        | 75,011 | 3,198   |
|        | 医療型児童発達支援     | 2,623  | 101     |
|        | 放課後等デイサービス    | 94,978 | 5,815   |
|        | 保育所等訪問支援      | 1,670  | 312     |
| 障害児入所系 | 福祉型障害児入所施設    | 1,844  | 192     |
|        | 医療型障害児入所施設    | 2,148  | 186     |
| 相談支援系  | 計画相談支援        | 1,159  | 5,995   |
|        | 障害児相談支援       | 26,739 | 2,513   |

障害者総合支援法

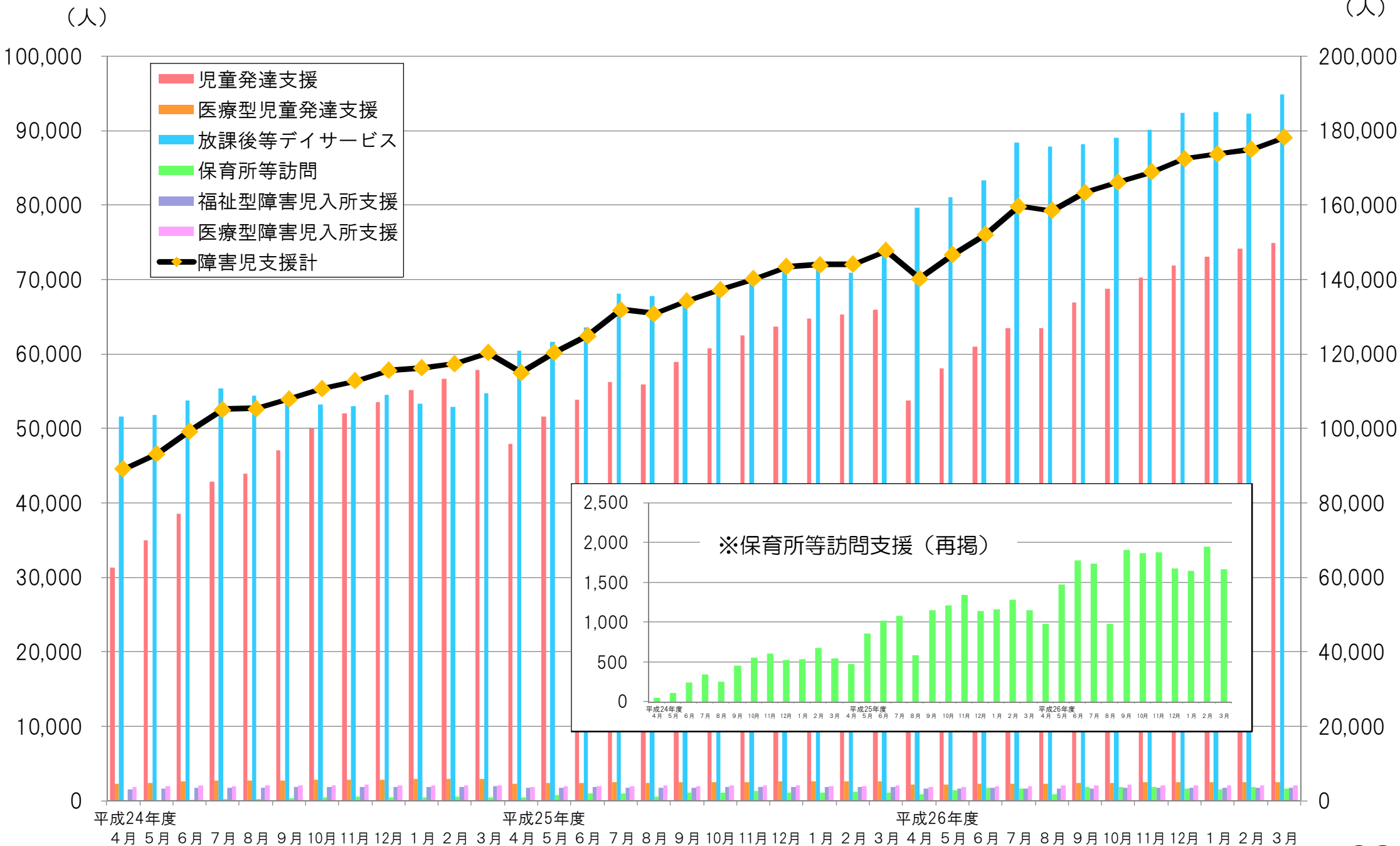
児童福祉法

支援法

児福法

# 障害児支援の利用児童数の推移

(障害児支援計)  
(人)

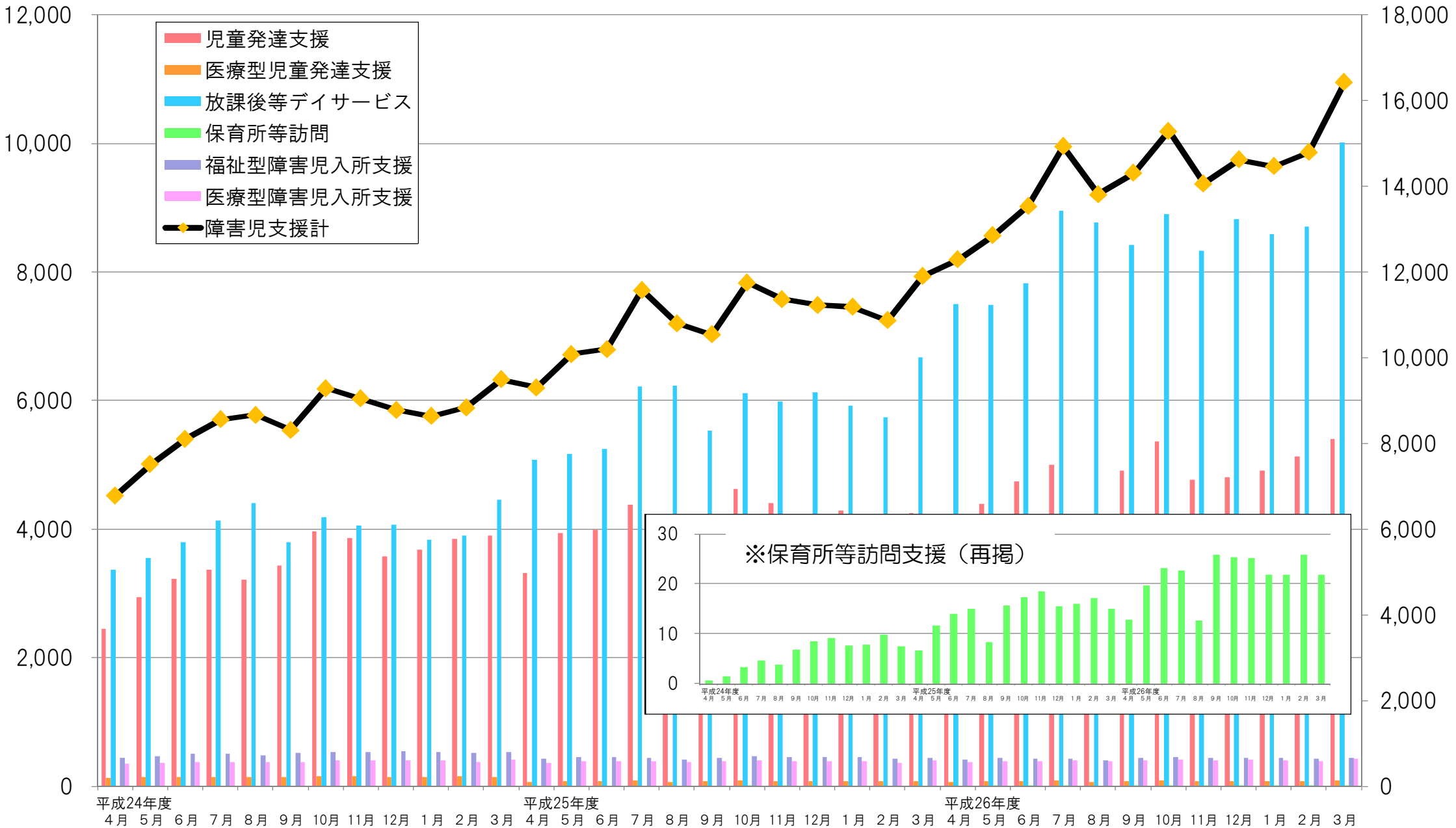


# 障害児支援の総費用額の推移

(障害児支援計)

(百万円)

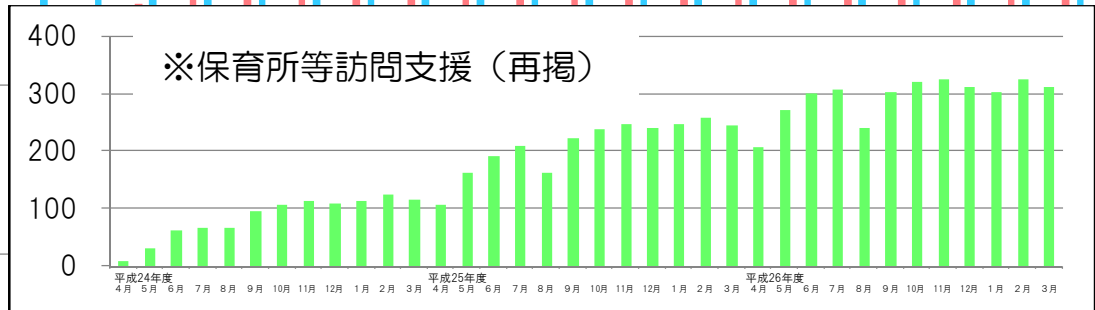
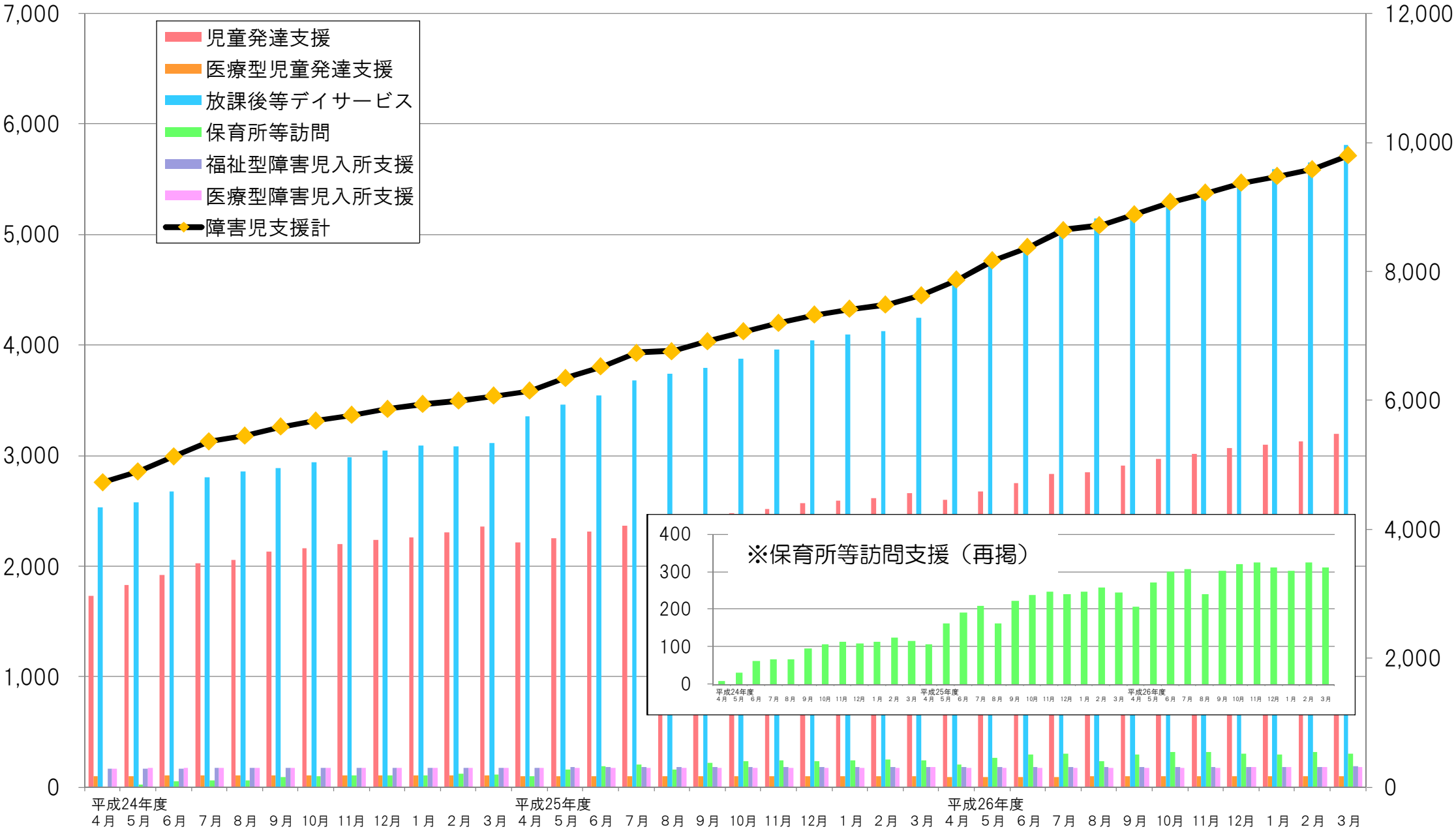
(百万円)



# 障害児支援の事業所数の推移

(障害児支援計)  
(カ所)

(カ所)



# 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

# 子ども・子育て支援新制度の施行と障害児支援の充実について (全体像)

- 障害児に対する支援については、大別して
  - ① すべての子どもを対象とする施策(一般施策)における障害児への対応
  - ② 障害児を対象とする専門的な支援施策(専門施策)の2つの施策体系があり、それぞれ充実を図るとともに、相互の連携強化が必要
  
- 一般施策については、子ども・子育て支援新制度(平成27年4月施行)において、
  - ① 市町村計画における障害児の受入体制の明確化
  - ② 優先利用など利用手続における障害児への配慮
  - ③ 様々な施設・事業において障害児の受入れを促進するための財政支援の強化や、障害児等の利用を念頭に置いた新たな事業類型の創設等により、障害児支援の充実を図る
  
- 専門施策については、
  - ① 通所支援・入所支援など施設・事業者が自ら行う障害児支援に加えて、
  - ② その専門的な知識・経験に基づき、一般施策をバックアップする「後方支援」として位置付け、保育所等の育ちの場における障害児の支援に協力できるような体制づくりを進める

# 重症心身障害児者支援体制整備モデル事業（平成27年度）

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。

都道府県等

## 重症心身障害児者支援センター

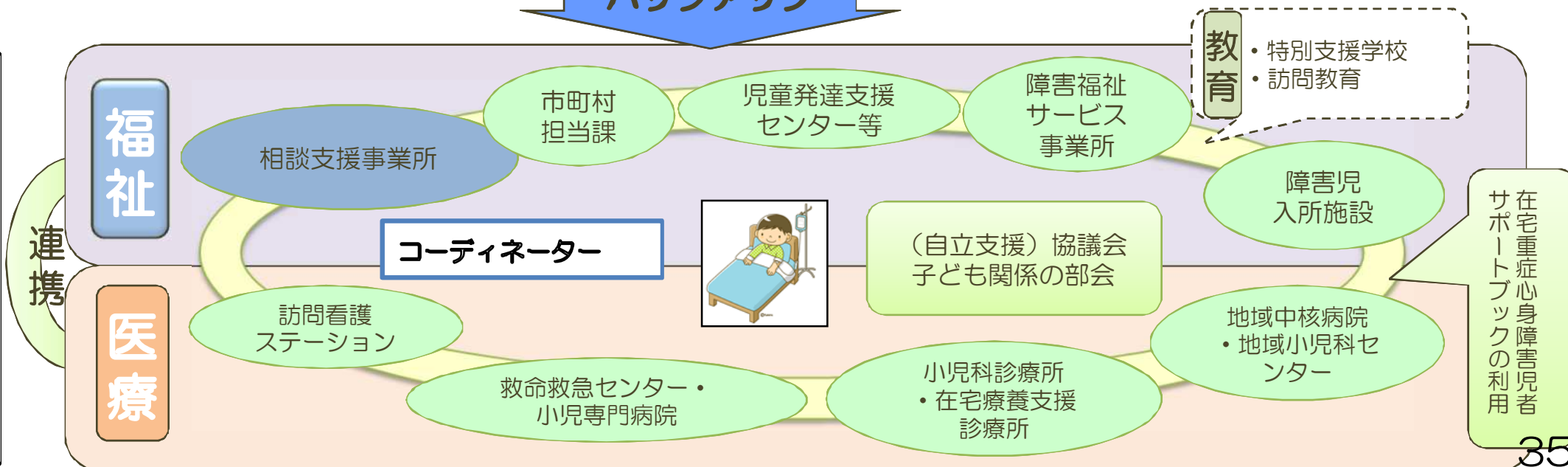


重症心身障害児者支援  
スーパーバイザー（仮称）

- 都道府県全体の支援体制構築
- 市町村・広域のバックアップ
- スーパーバイズ機能
  - ・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
- 重症心身障害児者支援者とコーディネーターの育成・登録管理

## バックアップ

市町村・広域



# 障害福祉計画の記載事項

## 障害者総合支援法(障害福祉計画)

(市町村障害福祉計画)

**第八十八条** 市町村は、基本指針に即して、障害福祉サービスの提供体制の確保その他この法律に基づく業務の円滑な実施に関する計画(以下「市町村障害福祉計画」という。)を定めるものとする。

2 市町村障害福祉計画においては、次に掲げる事項を定めるものとする。

- 一 障害福祉サービス、相談支援及び地域生活支援事業の提供体制の確保に係る目標に関する事項
- 二 各年度における指定障害福祉サービス、指定地域相談支援又は指定計画相談支援の種類ごとの必要な量の見込み
- 三 地域生活支援事業の種類ごとの実施に関する事項

3 市町村障害福祉計画においては、前項各号に掲げるもののほか、次に掲げる事項について定めるよう努めるものとする。

- 一 前項第二号の指定障害福祉サービス、指定地域相談支援又は指定計画相談支援の種類ごとの必要な見込量の確保のための方策
- 二 前項第二号の指定障害福祉サービス、指定地域相談支援又は指定計画相談支援及び同項第三号の地域生活支援事業の提供体制の確保に係る医療機関、教育機関、公共職業安定所その他の職業リハビリテーションの措置を実施する機関その他の関係機関との連携に関する事項

(都道府県障害福祉計画)

**第八十九条** 都道府県は、基本指針に即して、市町村障害福祉計画の達成に資するため、各市町村を通ずる広域的な見地から、障害福祉サービスの提供体制の確保その他この法律に基づく業務の円滑な実施に関する計画(以下「都道府県障害福祉計画」という。)を定めるものとする。

2 都道府県障害福祉計画においては、次に掲げる事項を定めるものとする。

- 一 障害福祉サービス、相談支援及び地域生活支援事業の提供体制の確保に係る目標に関する事項
- 二 当該都道府県が定める区域ごとに当該区域における各年度の指定障害福祉サービス、指定地域相談支援又は指定計画相談支援の種類ごとの必要な量の見込み
- 三 各年度の指定障害者支援施設の必要入所定員総数
- 四 地域生活支援事業の種類ごとの実施に関する事項

3 都道府県障害福祉計画においては、前項各号に掲げる事項のほか、次に掲げる事項について定めるよう努めるものとする。

- 一 前項第一号の区域ごとの指定障害福祉サービス又は指定地域相談支援の種類ごとの必要な見込量の確保のための方策
- 二 前項第一号の区域ごとの指定障害福祉サービス、指定地域相談支援又は指定計画相談支援に従事する者の確保又は資質の向上のために講ずる措置に関する事項
- 三 指定障害者支援施設の施設障害福祉サービスの質の向上のために講ずる措置に関する事項
- 四 前項第二号の区域ごとの指定障害福祉サービス又は指定地域相談支援及び同項第四号の地域生活支援事業の提供体制の確保に係る医療機関、教育機関、公共職業安定所その他の職業リハビリテーションの措置を実施する機関その他の関係機関との連携に関する事項

# 児童発達支援

## ○ 対象者

- 療育の観点から集団療育及び個別療育を行う必要があると認められる未就学の障害児。

## ○ サービス内容

- 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、その他必要な支援を行う。

## ○ 主な人員配置

- 児童発達支援センター
  - ・児童指導員及び保育士 4:1以上
  - ・児童指導員 1人以上
  - ・保育士 1人以上
  - ・児童発達支援管理責任者 1人以上
- 児童発達支援センター以外
  - ・指導員又は保育士 10:2以上
  - ・児童発達支援管理責任者 1人以上

## ○ 報酬単価（平成27年4月～）

### ■ 基本報酬

#### ■ 児童発達支援センター（利用定員に応じた単位を設定）

- ・難聴児・重症心身障害児以外 737～976単位
- ・難聴児 900～1,220単位
- ・重症心身障害児 798～1,152単位

#### ■ 児童発達支援センター以外（利用定員に応じた単位を設定）

- ・重症心身障害児以外 364～620単位
- ・重症心身障害児 699～1,608単位

### ■ 主な加算

#### 児童指導員等配置加算（6～12単位）

- 児童指導員、保育士の有資格者等を配置した場合に加算。
- ※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。

#### 延長支援加算

- 障害児（重症心身障害児以外の場合）（61～123単位）
- 重症心身障害児の場合（128～256単位）
- 営業時間が8時間以上であり、営業時間の前後の時間において支援を行った場合に加算。

#### 事業所内相談支援加算（35単位）

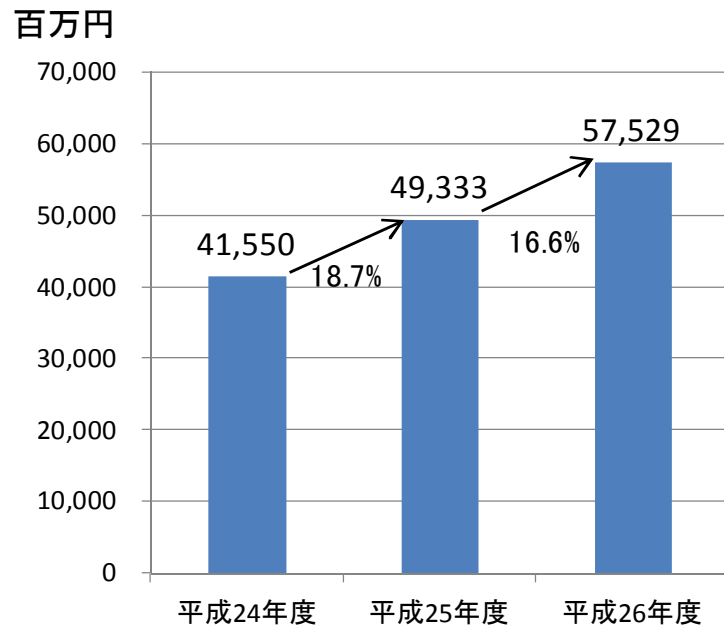
- 事業所内での障害児とその家族等に対する相談援助を行った場合に加算（月1回を限度）。

# 児童発達支援の現状

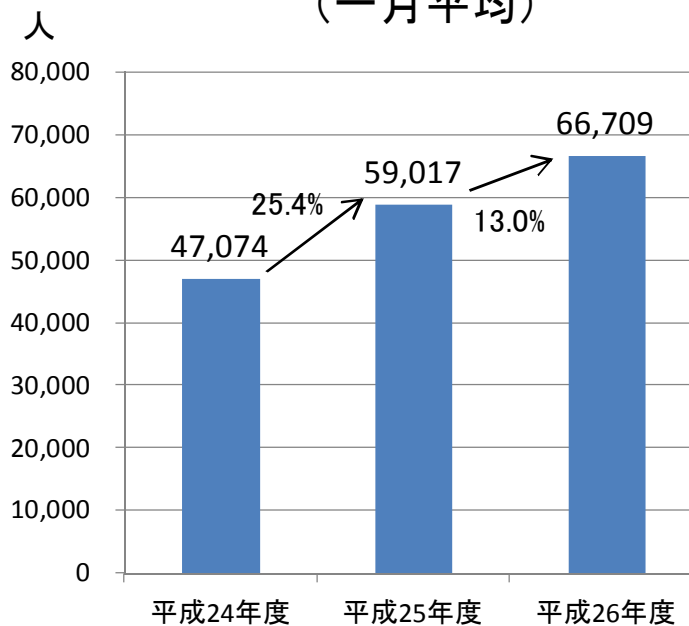
## 【児童発達支援の現状】

- 児童発達支援の総費用額(平成26年度)は575億円で、障害児支援全体の33.5%を占める。
- 利用児童数、事業所数すべてにおいて伸びている。

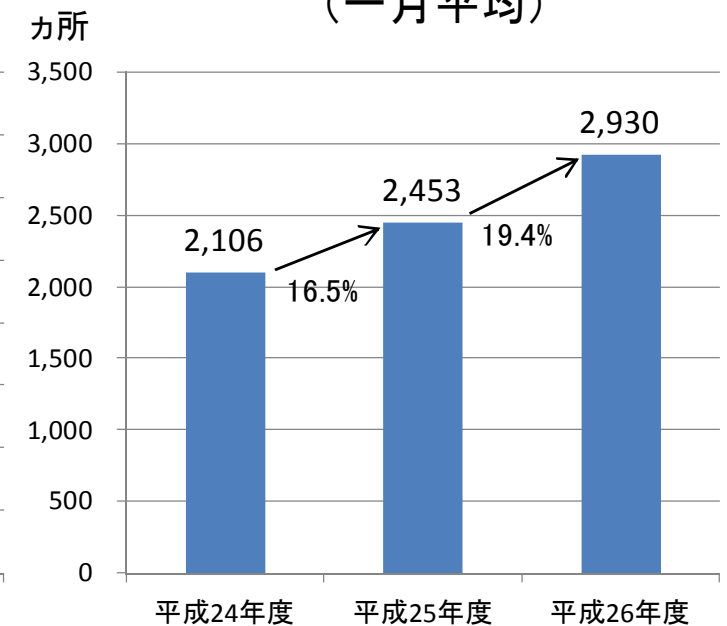
### 総費用額の推移



### 利用児童数の推移 (一月平均)



### 事業所数の推移 (一月平均)



※出典:国保連データ

# 医療型児童発達支援

## ○ 対象者

- 肢体不自由があり、理学療法等の機能訓練又は医学的管理下での支援が必要と認められた障害児。

## ○ サービス内容

- 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、その他必要な支援及び治療を行う。

## ○ 主な人員配置

- 児童指導員 1人以上
- 保育士 1人以上
- 看護師 1人以上
- 理学療法士又は作業療法士 1人以上
- 児童発達支援管理責任者 1人以上

## ○ 報酬単価（平成27年4月～）

### ■ 基本報酬

#### ■ 医療型児童発達支援センター

- ・肢体不自由児 333単位
- ・重症心身障害児 445単位

#### ■ 指定発達支援医療機関

- ・肢体不自由児 333単位
- ・重症心身障害児 445単位

### ■ 主な加算

#### 保育職員加配加算(50単位)

→ 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加配した場合に加算。

#### 延長支援加算

障害児(重症心身障害児以外の場合)  
(61～123単位)

重症心身障害児の場合(128～256単位)

→ 営業時間が8時間以上であり、営業時間の前後の時間において支援を行った場合に加算。

#### 事業所内相談支援加算(35単位)

→ 事業所内での障害児とその家族等に対する相談援助を行った場合に加算(月1回を限度)。

○ **事業所数** 101(国保連平成27年3月実績)

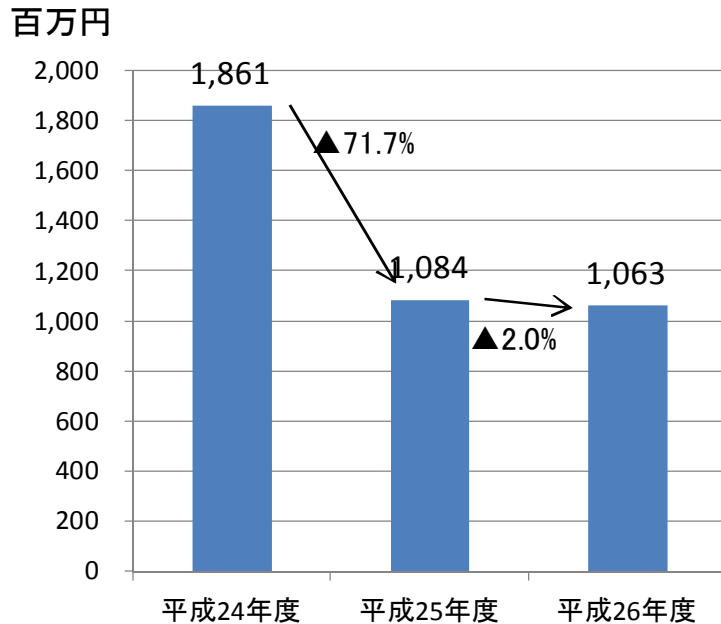
○ **利用者数** 2,623(国保連平成27年3月実績)

# 医療型児童発達支援の現状

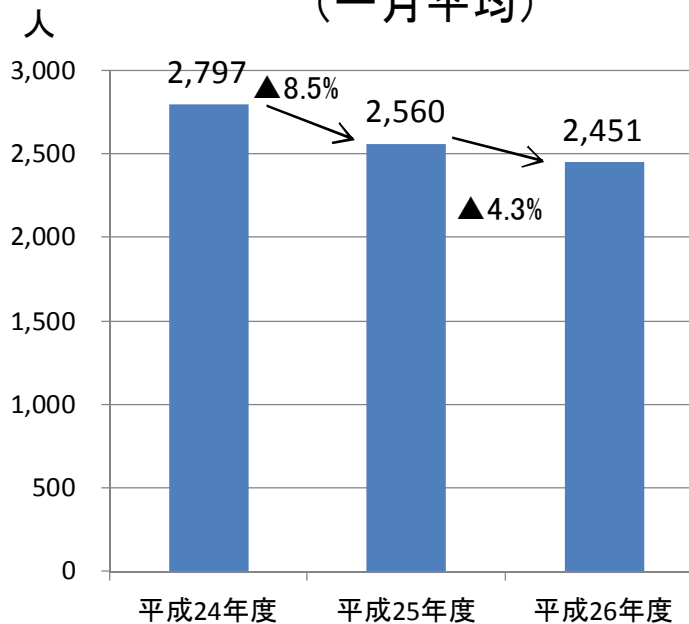
## 【医療型児童発達支援の現状】

- 総費用額、利用児童数、事業所数いずれも減少している。

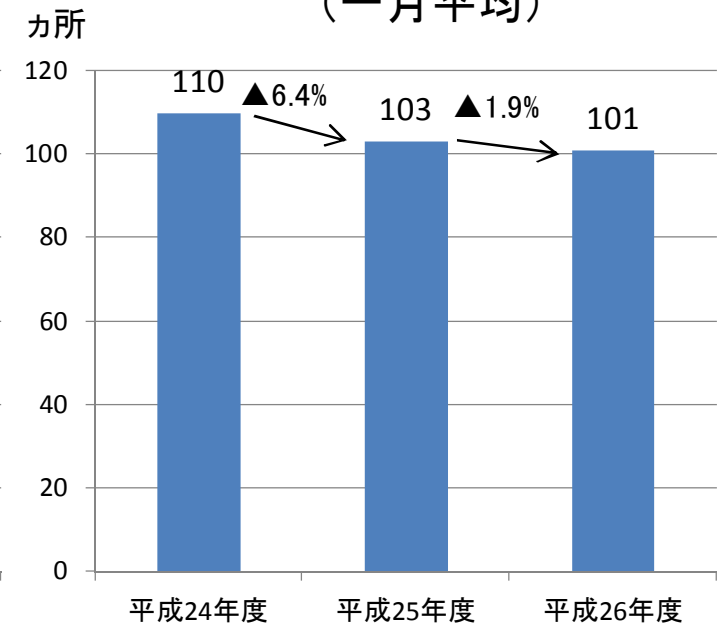
### 総費用額の推移



### 利用児童数の推移 (一月平均)



### 事業所数の推移 (一月平均)



※出典：国保連データ



# 放課後等デイサービス

## ○ 対象者

- 学校教育法第1条に規定している学校(幼稚園及び大学を除く。)に就学しており、授業の終了後又は休業日に支援が必要と認められた障害児。

## ○ サービス内容

- 授業の終了後又は学校の休業日に、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に必要な訓練、社会との交流の促進その他必要な支援を行う。

## ○ 主な人員配置

- 指導員又は保育士 10:2以上
- 児童発達支援管理責任者 1人以上
- 管理者

## ○ 報酬単価 (平成27年4月～)

### ■ 基本報酬

#### ■ 授業終了後(利用定員に応じた単位を設定)

- ・重症心身障害児以外 276～473単位
- ・重症心身障害児 577～1,329単位

#### ■ 休業日(利用定員に応じた単位を設定)

- ・重症心身障害児以外 359～611単位
- ・重症心身障害児 699～1,608単位

### ■ 主な加算

#### 児童指導員等配置加算

授業終了後に行う場合(4～9単位)

休業日に行う場合(6～12単位)

→ 児童指導員、保育士の有資格者等を配置した場合に加算。

※主として重症心身障害児を通わせる事業所を除く。

#### 延長支援加算

障害児(重症心身障害児以外の場合)  
(61～123単位)

重症心身障害児の場合(128～256単位)

→ 営業時間が8時間以上であり、営業時間の前後の時間において支援を行った場合に加算。

#### 事業所内相談支援加算(35単位)

→ 事業所内での障害児とその家族等に対する相談援助を行った場合に加算(月1回を限度)。

○ **事業所数** 5,815 (国保連平成27年3月実績)

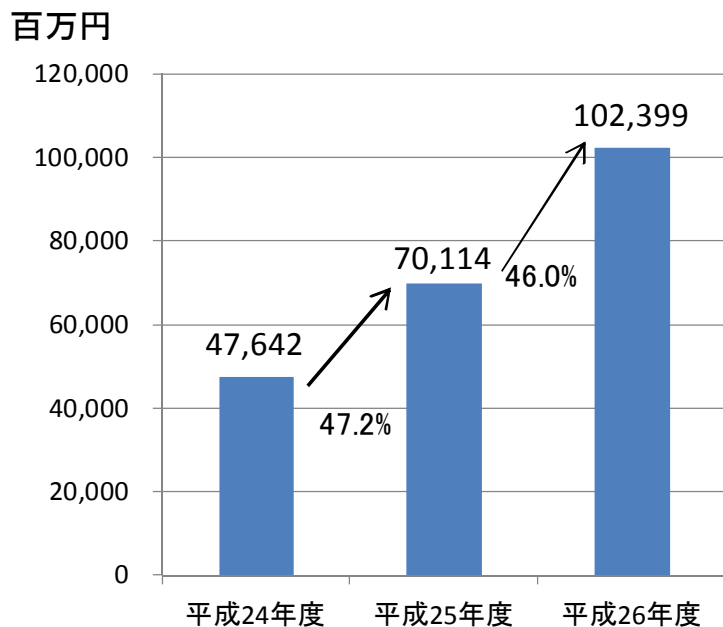
○ **利用者数** 94,978(国保連平成27年3月実績)

# 放課後等デイサービスの現状

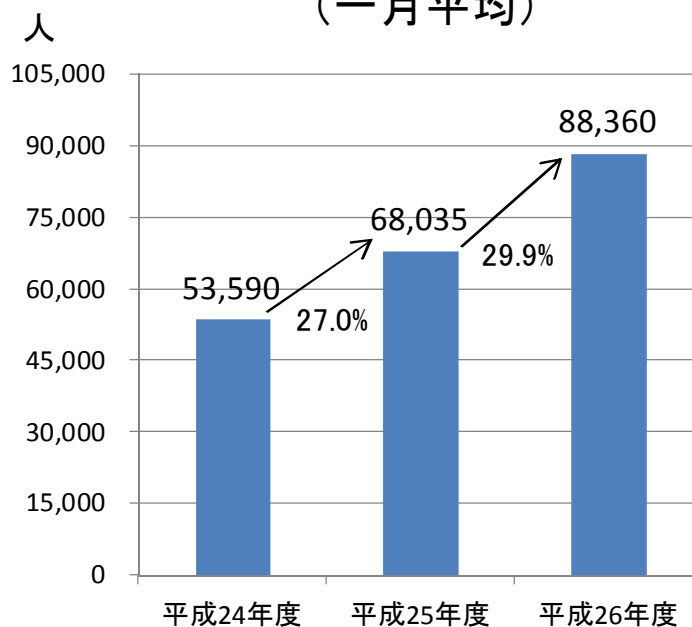
## 【放課後等デイサービスの現状】

- 放課後等デイサービスの総費用額(平成26年度)は1,024億円で、障害児支援全体の59.7%を占める。
- 総費用額、利用児童数、事業所数のすべてにおいて、新制度が始まった平成24年4月以降、大幅な増加を続けている。

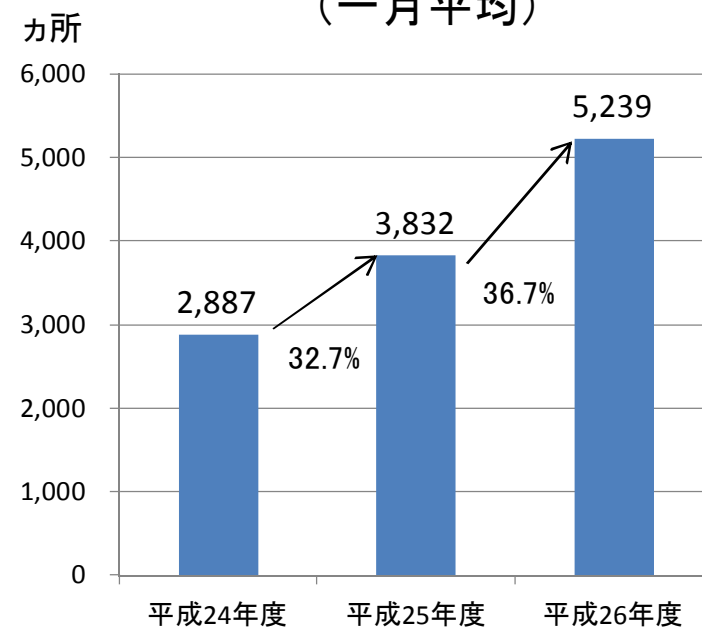
### 総費用額の推移



### 利用児童数の推移 (一月平均)



### 事業所数の推移 (一月平均)



※出典:国保連データ

# 保育所等訪問支援

## ○ 対象者

- 保育所、幼稚園、小学校、特別支援学校、認定こども園その他児童が集団生活を営む施設に通う障害児であって、当該施設を訪問し、専門的な支援が必要と認められた障害児。

## ○ サービス内容

- 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その他必要な支援を行う。

## ○ 人員配置

- 訪問支援員
- 児童発達支援管理責任者 1人以上
- 管理者

## ○ 報酬単価（平成27年4月～）

### ■ 基本報酬

916単位

### ■ 主な加算

#### 訪問支援員特別加算(375単位)

→ 作業療法士や理学療法士、保育士等の専門性の高い職員を配置した場合に加算。

#### 利用者負担上限額管理加算(150単位)

→ 事業所が利用者負担額合計額の管理を行った場合に加算。

○ **事業所数** 312(国保連平成27年3月実績)

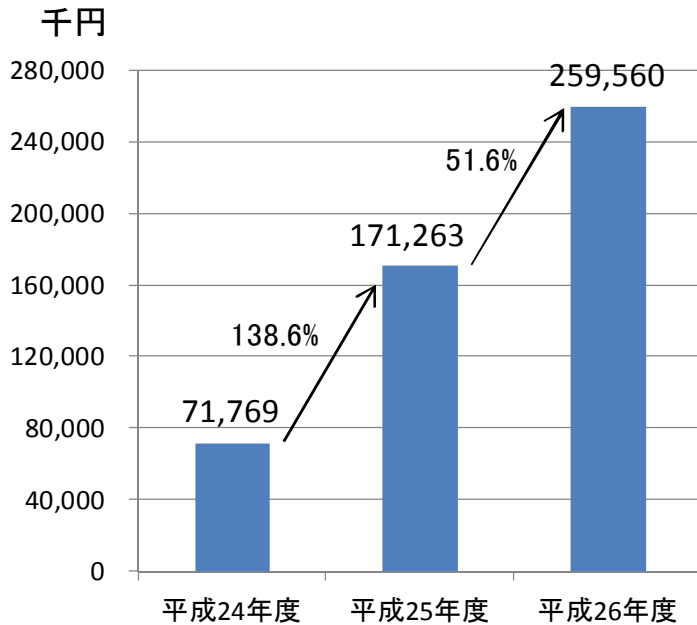
○ **利用者数** 1,670(国保連平成27年3月実績)

# 保育所等訪問支援の現状

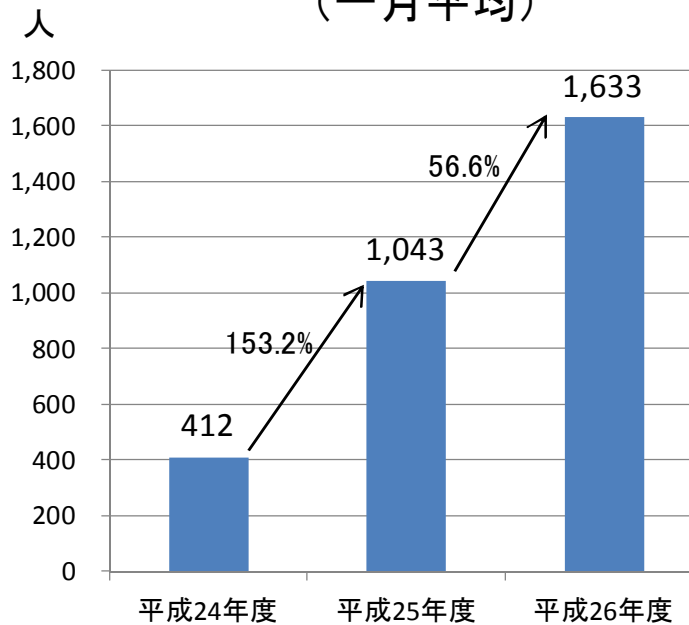
## 【保育所等訪問支援の現状】

- 平成24年度の新制度開始時に、完全な新規事業として創設されていることから、伸び率としては大きな伸びを示している。
- 事業の周知に伴い着実に伸びてきているものの、児童発達支援、放課後等デイサービスと比較すると規模が圧倒的に小さい。

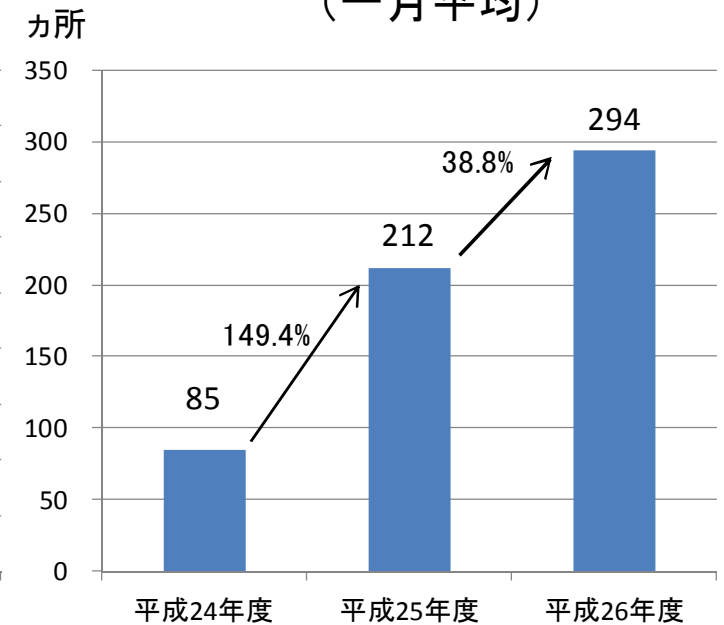
### 総費用額の推移



### 利用児童数の推移 (一月平均)



### 事業所数の推移 (一月平均)



※出典：国保連データ

# 福祉型障害児入所施設

## ○ サービス内容

- 障害児入所施設に入所する障害児に対して、保護、日常生活の指導及び知識技能の付与を行う。

## ○ 主な人員配置

- 児童指導員及び保育士
  - ・主として知的障害児又は自閉症児を入所させる施設 4.3:1以上
  - ・主として盲児又はろうあ児を入所させる施設
    - 乳児又は幼児 4:1以上
    - 少年 5:1以上
  - ・主として肢体不自由児を入所させる施設 3.5:1以上
  - ・児童指導員 1人以上
  - ・保育士 1人以上
- 児童発達支援管理責任者 1人以上

## ○ 報酬単価（平成27年4月～）

### ■ 基本報酬

- 主として知的障害児を入所させる施設(利用定員に応じた単位を設定) 435～740単位
- 主として自閉症児を入所させる施設(利用定員に応じた単位を設定) 571～735単位
- 主として盲児を入所させる施設(利用定員に応じた単位を設定) 419～679単位
- 主としてろうあ児を入所させる施設(利用定員に応じた単位を設定) 418～675単位
- 主として肢体不自由児を入所させる施設(利用定員に応じた単位を設定) 681～715単位

### ■ 主な加算

児童発達支援管理責任者専任加算(7～148単位)  
→ 児童発達支援管理責任者を専任で配置している場合に加算。

小規模グループケア加算(240単位)  
→ 障害児に対して、小規模なグループによるケアを行った場合に加算。

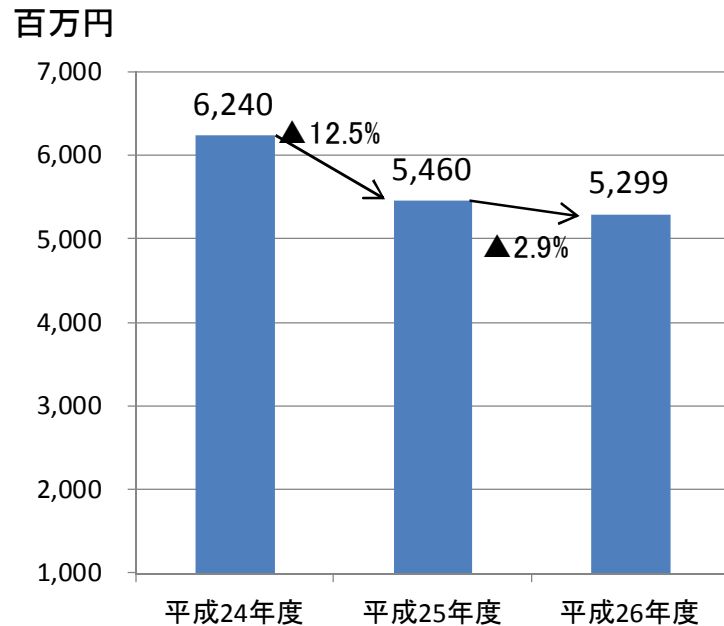
福祉専門職員配置等加算(4～10単位)  
→ ①常勤の児童指導員等のうち、社会福祉士、介護福祉士又は精神保健福祉士の資格保有状況に応じて加算、②児童指導員又は保育士等のうち、常勤職員が75%以上又は勤続3年以上の常勤職員が30%以上。

# 福祉型障害児入所施設の現状

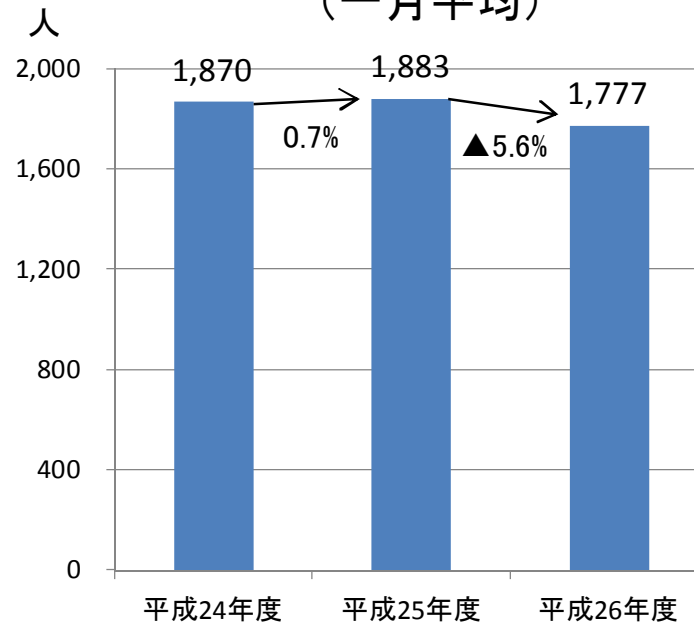
## 【福祉型障害児入所施設の現状】

- 施設数は微増する中、利用児童数はほぼ横ばいで推移している。

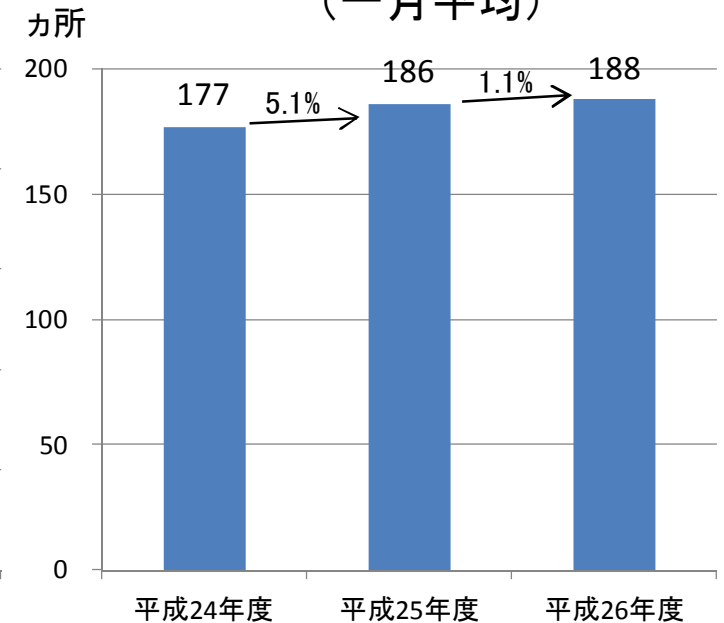
### 総費用額の推移



### 利用児童数の推移 (一月平均)



### 事業所数の推移 (一月平均)



# 医療型障害児入所施設

## ○ サービス内容

- 障害児入所施設又は指定医療機関に入所等をする障害児にたいして、保護、日常生活指導及び知識技能の付与並びに治療を行う。

## ○ 主な人員配置

- 児童指導員及び保育士
  - ・主として自閉症児を入所させる施設 6.7:1以上
  - ・主として肢体不自由児を入所させる施設
    - 乳児又は幼児 10:1以上
    - 少年 20:1以上
  - ・児童指導員 1人以上
  - ・保育士 1人以上
- 児童発達支援管理責任者 1人以上

## ○ 報酬単価（平成27年4月～）

### ■ 基本報酬

- 主として自閉症児を入所させる施設 323単位(有期有目的の支援を行う場合(入所日数に応じた単位を設定) 291～355単位)
- 主として肢体不自由児を入所させる施設 148単位(有期有目的の支援を行う場合(入所日数に応じた単位を設定) 133～163単位)
- 主として重症心身児を入所させる施設 880単位(有期有目的の支援を行う場合(入所日数に応じた単位を設定) 792～968単位)

### ■ 主な加算

#### 心理担当職員配置加算(26単位)

→ 心理担当職員を配置している場合に加算。  
※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。

#### 小規模グループケア加算(240単位)

→ 障害児に対して、小規模なグループによるケアを行った場合に加算。

#### 福祉専門職員配置等加算(4～10単位)

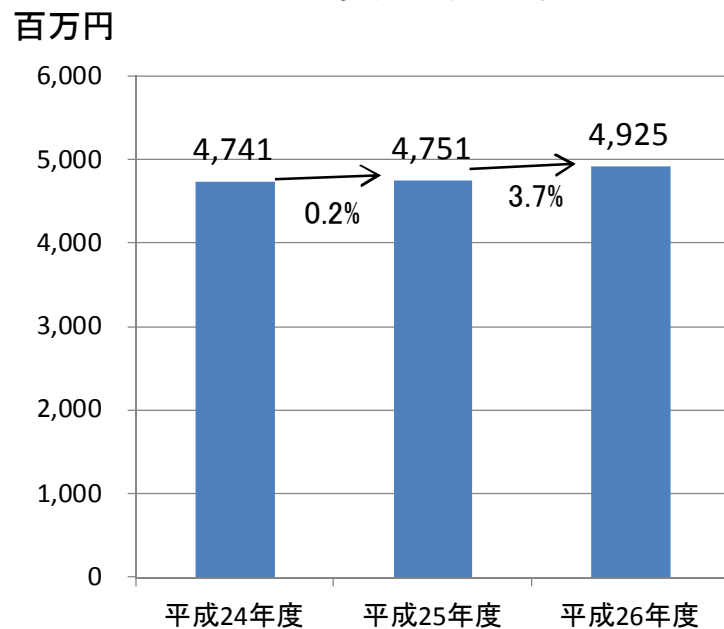
→ ①常勤の児童指導員等のうち、社会福祉士、介護福祉士又は精神保健福祉士の資格保有状況に応じて加算、②児童指導員又は保育士等のうち、常勤職員が75%以上又は勤続3年以上の常勤職員が30%以上。

# 医療型障害児入所施設の現状

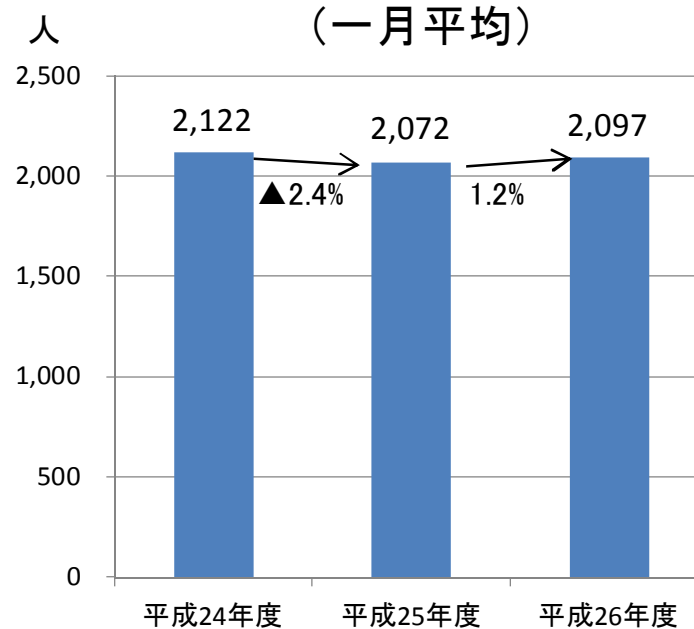
## 【医療型障害児入所施設の現状】

- 事業所数がほぼ横ばいであるため、総費用額、利用児童数についても、大きな変動はなく推移している。

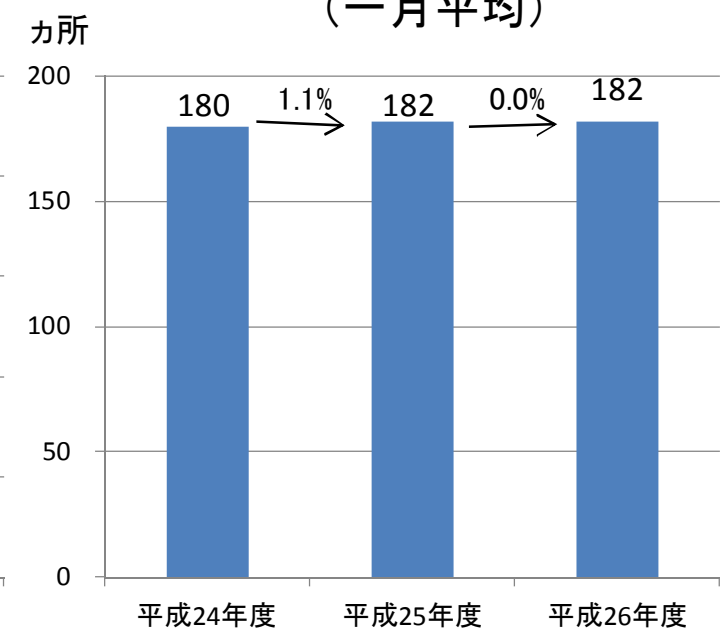
### 総費用額の推移



### 利用児童数の推移 (一月平均)



### 事業所数の推移 (一月平均)



※出典：国保連データ