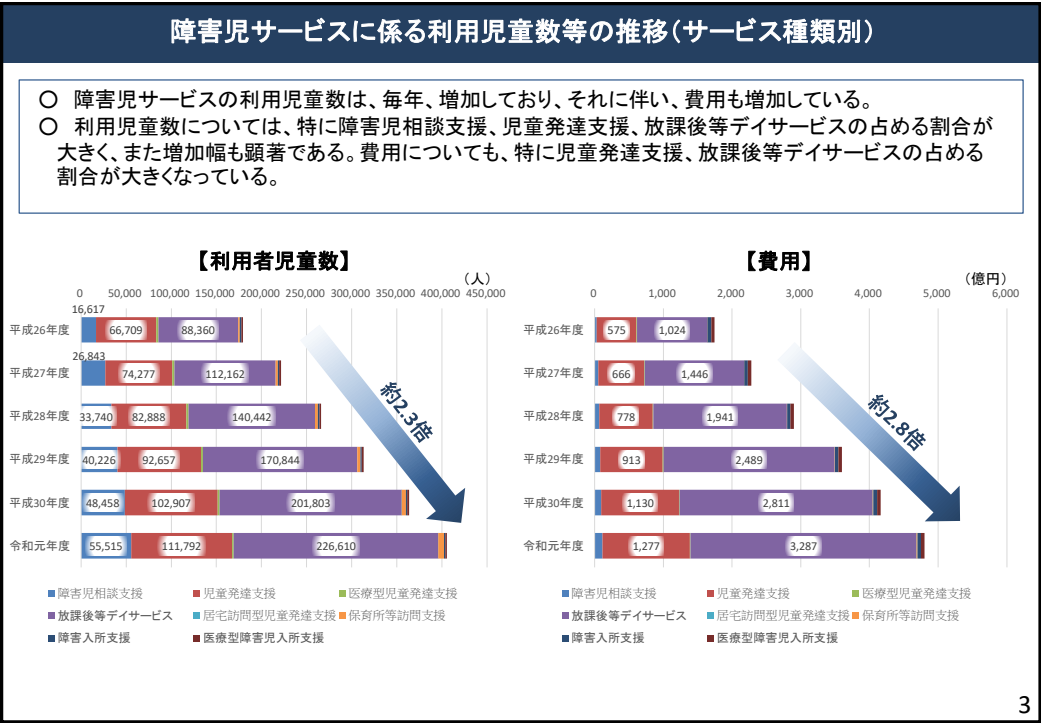
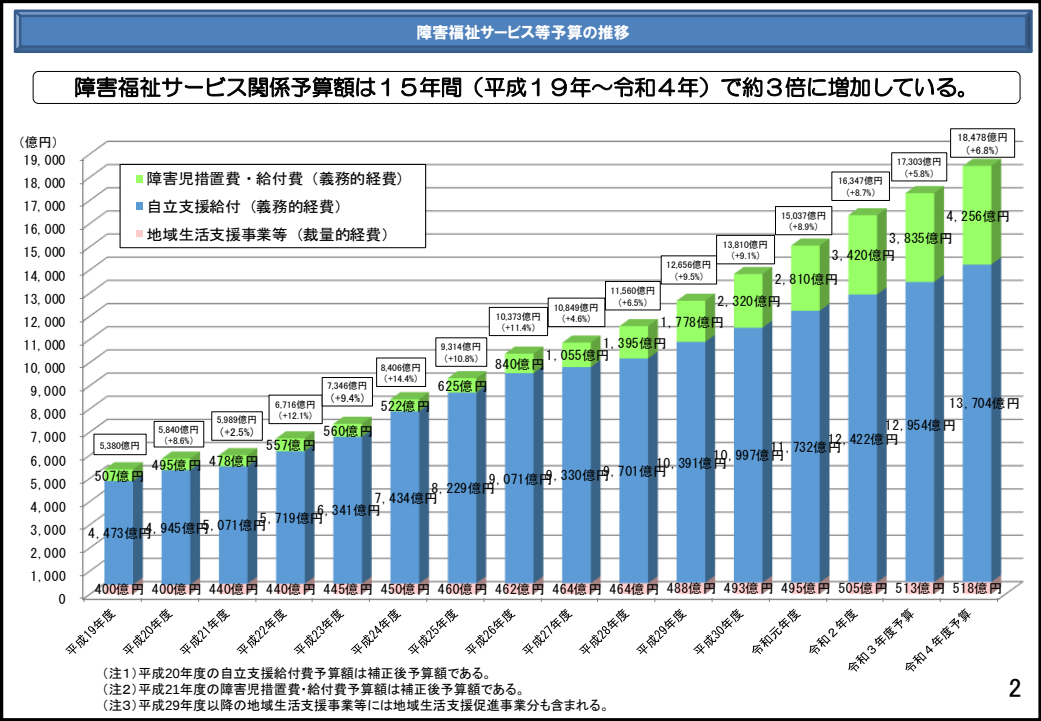


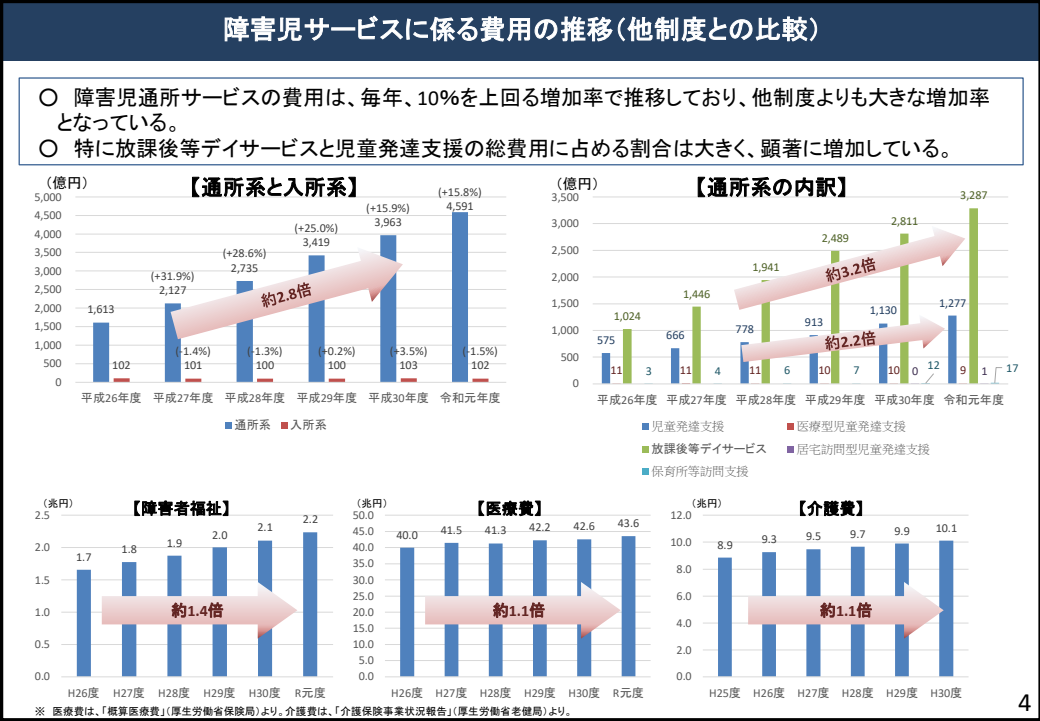
障害児支援施策の動向について

第44回全国特別支援教育振興協議会 令和4年12月2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
Ministry of Health, Labour and Welfare of Japan

障害児支援の現状





障害福祉サービス等の体系（障害児支援、相談支援に係る給付）				
サービス内容			利用者数	施設・事業所数
障害児支援に係る給付	障害児支援	児童発達支援	156,166	9,797
	障害児支援	医療型児童発達支援	1,810	87
	障害児支援	放課後等デイサービス	276,793	17,971
訪問系障害児支援	障害児支援	居宅訪問型児童発達支援	303	103
	障害児支援	保育所等訪問支援	10,434	1,086
入所系障害児支援	障害児支援	福祉型障害児入所施設	1,398	185
	障害児支援	医療型障害児入所施設	1,821	198
相談支援に係る給付	相談支援	計画相談支援	238,152	9,573
	相談支援	障害児相談支援	90,617	5,937
	相談支援	地域移行支援	490	294
	相談支援	地域定着支援	4,050	562
※ 障害児支援は、個別に利用の要否を判断（支援区分を認定する仕組みとなっていない）※ 相談支援は、支援区分によらず利用の要否を判断（支援区分を利用要件としていない） (注) 1.表中の「  」は「障害児」、「  」は「障害者」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、令和 4年 3月サービス提供分（国保連データ）			6	

児童発達支援

○ 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主に未就学の障害児

※通所給付決定を行うに際し、医学的診断名又は障害者手帳を有することは必須要件ではなく、療育を受けなければ福祉を損なうおそれのある児童を含む（発達支援の必要については、市町村保健センター、児童相談所、保健所等の意見で可）。

○ 事業の概要

《サービス内容》

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

○ 提供するサービス

児童発達支援

○ 身近な地域における通所支援

・発達障害、知的障害、難聴、肢体不自由、重症心身障害等の障害のある子どもへの発達支援やその家族に対する支援

《児童発達支援センター》

○ 左の機能に加え、地域支援を実施

○ 主な人員配置

- ・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》

○ 主な人員配置

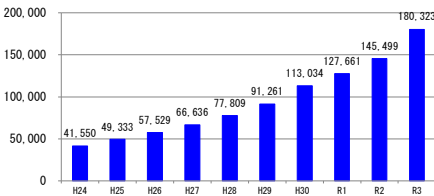
- ・児童指導員又は保育士 10:2以上（障害福祉サービス経験者 10:2以上
- ・児童発達支援管理責任者 1人以上

児童発達支援の現状

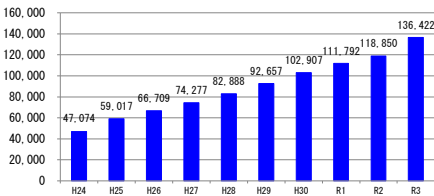
【児童発達支援の現状】

- 令和3年度の費用額は約1,803億円であり、障害福祉サービス等全体の総費用額の4.9%、障害児支援全体の総費用額の26.7%を占める。
- 総費用額、利用児童数、請求事業所数のいずれも増加傾向にある。

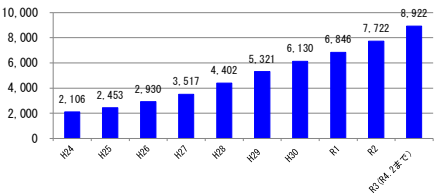
費用額の推移(百万円)



利用者数の推移(一月平均(人))



事業所数の推移(一月平均(か所))



※出典:国保連データ

放課後等デイサービス

○ 事業の概要

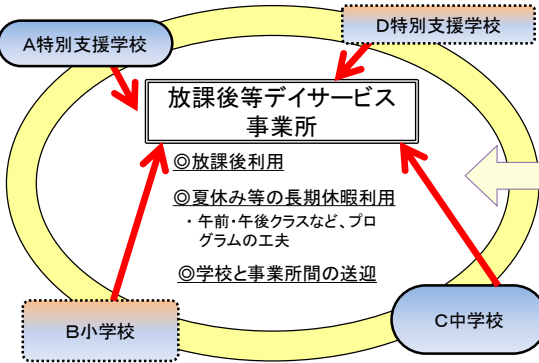
- ・ 学校通学中の障害児に対して、放課後や夏休み等の長期休暇中において、生活能力向上のための訓練等を継続的に提供することにより、学校教育と相まって障害児の自立を促進するとともに、放課後等における支援を推進。

○ 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)

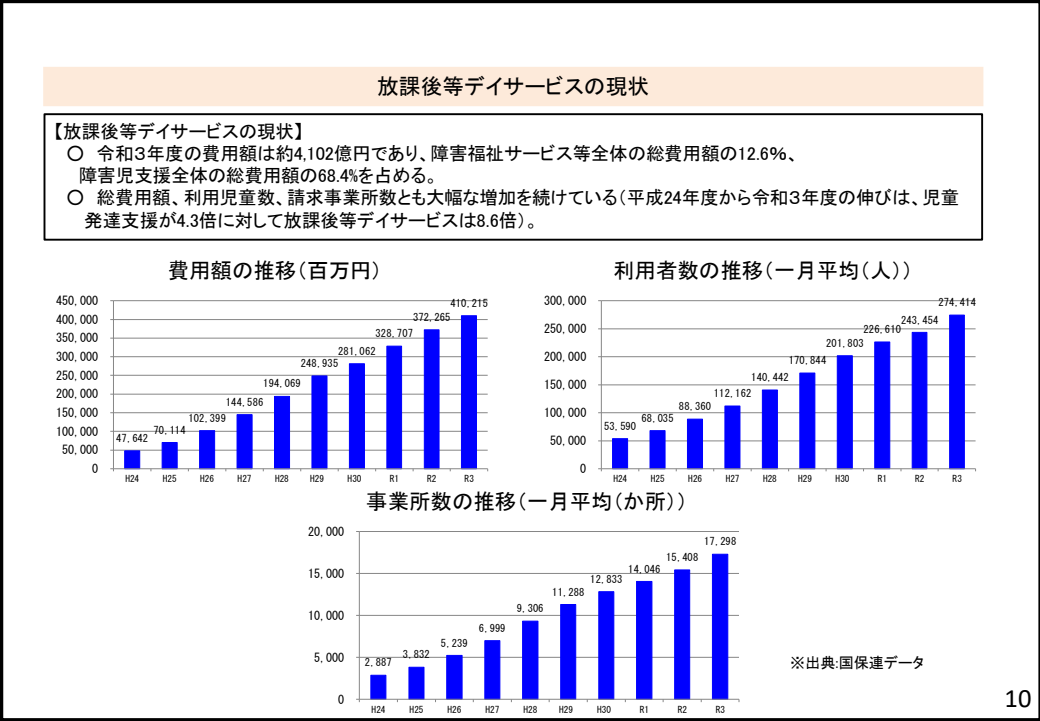
○ 利用定員

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)

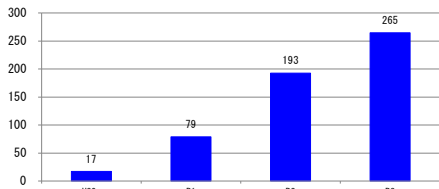


居宅訪問型児童発達支援の現状

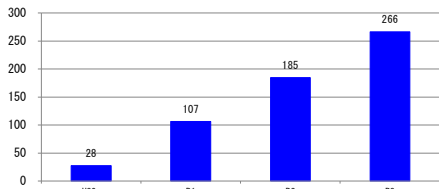
【居宅訪問型児童発達支援の現状】

- 平成30年度の新制度開始時に新規事業として創設。
- 令和3年度の費用額は約2.7億円であり、障害児支援全体の総費用額の0.04%。

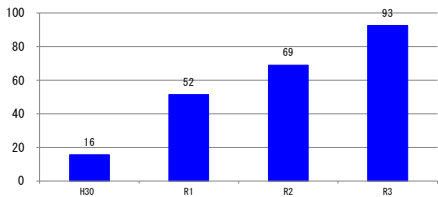
費用額の推移(百万円)



利用者数の推移(一月平均(人))



事業所数の推移(一月平均(か所))



※出典:国保連データ

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
- ・ (H30より追加)乳児院、児童養護施設
- ・ 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

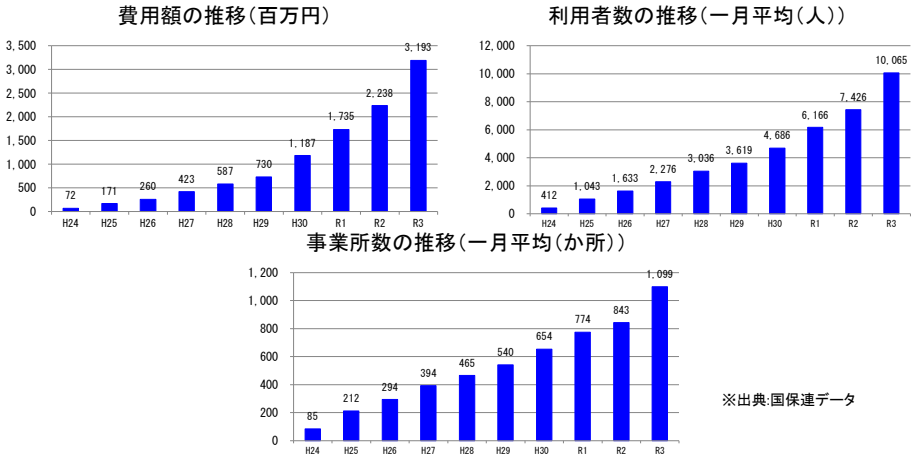
○ 提供するサービス

- ◆ 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を実施。
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。

保育所等訪問支援の現状

【保育所等訪問支援の現状】

- 令和3年度の費用額は約32億円であり、障害福祉サービス等全体の総費用額の0.08%、障害児支援全体の総費用額の0.4%を占めている。
- 平成24年度の新制度開始時に新規事業として創設。増加傾向ではあるが、児童発達支援、放課後等デイサービスと比較すると小規模。



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

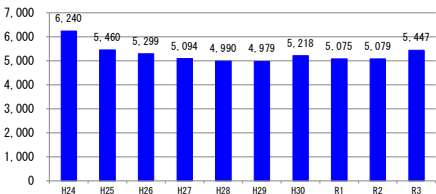
- ・ 障害者総合支援法の障害福祉サービスにより年齢に応じた適切な支援を提供。
 - * 引き続き、入所支援を受けなければその福祉を損なうおそれがあると認めるときは、満20歳に達するまで利用することが可能。

福祉型障害児入所施設の現状

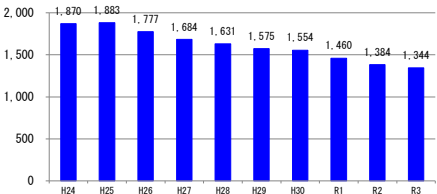
【福祉型障害児入所施設の現状】

- 令和3年度の費用額は約54億円で、障害児支援全体の1.0%を占める。
- 若干の増減はあるが、総費用額、利用児童数、請求施設数とも全体的には減少傾向にある。

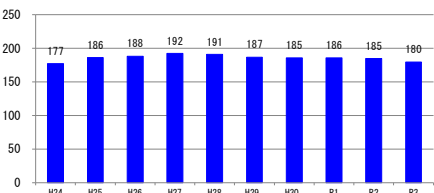
費用額の推移(百万円)



利用者数の推移(一月平均(人))



事業所数の推移(一月平均(か所))



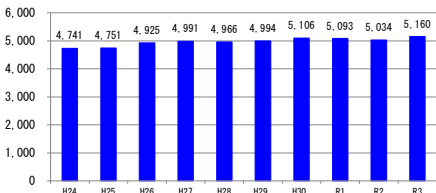
※出典:国保連データ

医療型障害児入所施設の現状

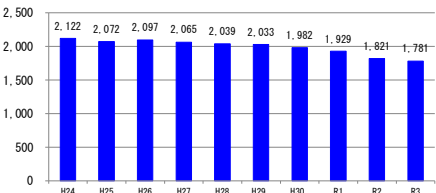
【医療型障害児入所施設の現状】

- 令和3年度の費用額は約52億円で、障害児支援全体の1.0%を占める。
- 若干の増減はあるが、請求施設数は微増傾向、総費用額及び利用児童数は微減傾向である。

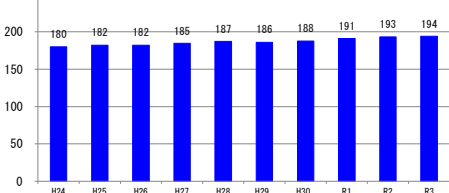
費用額の推移(百万円)



利用者数の推移(一月平均(人))



事業所数の推移(一月平均(か所))



※出典:国保連データ

障害児支援施策の見直し

障害児通所支援の在り方に関する検討会報告書 ～概要①～

【令和3年10月20日】

障害児通所支援は、平成24年度から約10年で事業所数等が飛躍的に増加。身近な地域で支援が受けられるようになった一方で、適切な運営や支援の質の確保等の課題があることから、障害児通所支援が担うべき役割や機能、対象者など、今後の障害児通所支援の在り方を検討。令和3年6月から計8回開催。7団体からのヒアリングも行い、報告書を取りまとめた。

※報告書のURL https://www.mhlw.go.jp/stf/newpage_21746.html

構成員

秋山 千枝子	あきやま子どもクリニック院長・小児科医	北川 聡子	(公財)日本知的障害者福祉協会 副会長
○有村 大士	日本社会事業大学 准教授	末光 茂	(一社)全国重症心身障害者日中活動支援協議会 会長
市川 宏伸	(一社)日本発達障害ネットワーク 理事長	高橋 朋生	神奈川県福祉子どもみらい局福祉部障害サービス課 課長
小川 陽	(特非)日本相談支援専門員協会 理事・政策委員長	田中 聡一郎	駒澤大学 准教授
小川 正洋	柏市保健福祉部 次長・障害福祉課 課長	又村 あおい	(一社)全国手をつなぐ育成会連合会 常務理事・事務局 局長
○柏女 雷峰	淑徳大学 教授	山川 雅洋	大阪市福祉局障がい者施策部障がい支援課 課長
加藤 正仁	(一社)全国児童発達支援協議会 会長		
菊池 紀彦	三重大学 教授	○座長、○座長代理	(五十音順・敬称略)

障害児通所支援の利用の現状

- ◆ 平成26年度比で、児童発達支援は2.2倍・放課後等デイサービスは3.2倍(令和元年度)と、**他の社会保障給付費(医療・介護は1.1倍)と比較しても大きな伸び**。(発達障害の認知の社会的広がりや女性の就労率の上昇等が背景と考えられる。)
- ◆ 年齢別利用率では、5歳児で人口の3.7%。一方、通常学級に在籍する発達障害の可能性のある児童生徒に関する調査では、「学習面又は行動面で著しい困難を示す」子どもは小学校で7.7%。**まだ顕在化していない支援ニーズがある可能性**。
- ◆ 一方、障害のある子どもにとって、児童期から適切な発達支援を受けて成長していくことは、**安心感や自尊心等を育むことと持てる能力の発揮に着実に貢献し、成人後の生きづらさの軽減や予防に繋がるもの**であり、社会全体から見ても大きな意義がある。

障害児通所支援が提供する発達支援の質を上げていくことが重要

今後の検討に向けた基本的な考え方

障害児本人の最善の利益の保障、家族支援の重視、インクルージョンの推進等の、**これまでの障害児支援に係る検討の基本理念に引き続き立脚**。その上で、以下の基本的な考え方に立って、障害児通所支援の検討を進める必要。

- ◆ **障害のある子ども達の自己肯定感を高め、多様性が尊重される中でその子らしさが発揮**されるような支援が重要な役割。
- ◆ 障害児も同じ「子ども」であり、**障害児施策と子育て施策を、連続線上のものとして考えていく必要**。
- ◆ **保護者支援**として、障害を含めその子のありのままを肯定していくプロセスや、成長・発達過程で様々な葛藤に直面する保護者をしっかりサポートすることも障害児通所支援の大切な役割。

19

障害児通所支援の在り方に関する検討会報告書 ～概要②～		【令和3年10月20日】
1. 児童発達支援センターの在り方		法改正事項
● センターが果たすべき役割・機能が明確でない現状を踏まえ、地域の中核的な支援機関として①幅広い高度な専門性に基づく発達支援・家族支援機能、②地域の事業所へのスーパーバイス・コンサルテーション機能、③地域のインクルージョン推進の中核機能、④発達支援の入口としての相談機能を制度上明確化し、これらの発揮が促される報酬体系等としていく。 ● 平成24年改正により、身近な地域で支援を受けられるよう、従来の障害種別ごとの体系を一元化した。センターは「福祉型」「医療型」と障害種別で通所先が分かれ身近なセンターが利用できない状況が残っていること、また、保育士等の配置が少なく「遊び」を通した発達支援が十分できない現状を踏まえ、障害種別に関わらず身近な地域で必要な発達支援を受けられるよう、「福祉型」「医療型」を一元化する方向で必要な制度等を手当。 ※ 必要な専門性は、センターとして共通的に多様な専門職の配置等を進めることにより確保。		
2. 児童発達支援・放課後等デイサービスの役割・機能の在り方	3. インクルージョンの推進	
● 児童発達支援・放課後等デイサービスには、総合的な発達支援、特定プログラムに特化した支援等、支援内容・提供時間も様々となっており、中には学習塾や習い事に類似した支援もみられる。 ⇒ 次期報酬改定に向け、発達支援の類型に応じた人員基準・報酬の在り方を検討し、支援時間の長短（親の就労対応も含む）が適切に評価されるよう検討。（発達支援として相応しいサービス提供がなされるよう、運営基準等の見直しを検討。） 法改正事項 ● 放課後等デイサービスについては、専修学校・各種学校に通学する障害児も発達支援が必要と市町村長が特に認める場合は対象とする方向で検討。	● 児童発達支援事業所・放課後等デイサービスにおいて、保育所等への移行支援が進むよう、効果的な標準的手法を提示していくとともに、適切な報酬上の評価を検討。 ● 保育所等訪問支援については、センターが実施する場合の中核機能としての重要性を勘案しつつ、支援対象・方法等の違い等も踏まえ、適切な評価の在り方等を検討。 ● 児童発達支援等と保育所等で、障害の有無に関わらず、一体的な子どもの支援を可能とする方向で、必要な見直し・留意点等を検討。	
4. その他（給付決定、事業所指定、支援の質の向上等）		
● 給付決定で勘案する障害児の状態の調査指標（いわゆる「5領域11項目」、日常生活動作の介助の必要度が中心）では、障害児に必要な発達支援のコーディネートが困難であることから、当該調査指標や、給付決定プロセスを見直し（一部類型はセンター・相談支援事業所のアセスメントを組込む等）。 ● 事業所の指定（総量規制の判断）に当たって、管内における偏在の解消、重症心身障害・医療的ケア等に対応した事業所の不足等を解消するため、障害児福祉計画における給付量の見込みに当たり、より狭い圏域や、支援が行き届きにくいニーズに着目した見込み方を検討。 ● 地域の障害児通所支援全体の質の底上げに向け、センターが地域の中核となって、①地域の事業所に対する研修や支援困難事例の共有・検討、②市町村や自立支援協議会との連携、③各事業所の自己評価・保護者評価の結果を集約を通じた事業所の強み・弱みの分析・改善（地域の関係者等も参画）、④事業所の互いの効果的な取組の学び合い等の取組みを進める方向で検討。		20

【概要】障害児の新たな移行調整の枠組みに向けた実務者会議報告書	
(令和3年8月12日)	
<検討の経緯> ○ 障害児入所施設(※)は、家庭における養育が困難である障害児等に対し、できる限り良好な家庭環境の中で、発達を支援し育成する役割を有する。（※福祉型の場合、約7割を措置入所が占め、約3割は被虐待児。） ○ 一方、障害のある児童も、成長した後は、大人として個を尊重され、日中活動の場の確保等を含め、成人に相応しい環境の中で過ごすことが求められる。 平成24年施行の児童福祉法改正により、18歳以上となった者は、障害者施策において成人として適切な支援を行っていくこととしたが、移行調整が十分進まず、多くの18歳以上の者が障害児入所施設に留まっている状況。 ○ このため、現入所者が移行先が見つからないまま退所させられないことがないよう、累次にわたり、障害児入所施設の指定をもって、障害者支援施設の基準を満たすとする「みなし規定」を延長し、経過的な入所を継続。 ⇒ 児者混在等により、それぞれに相応しい環境（子どもとして安心して過ごせる／成長に相応しい大人として個を尊重される等）が確保されない状況を解決するため、令和3年1月より検討を実施。	
<基本的考え方> ○ 都道府県(政令市)のもとで、市町村、児童相談所、障害児入所施設、相談支援事業所、成人サービス関係者等がそれぞれの役割を果たしながら連携し、円滑・速やかな移行を図る。 ○ その際は、障害のある児童の意思決定を支援し、その選択を最大限に尊重すること、現時点の暮らしの充実が疎かになってはならない点等に留意。	
1. 都道府県による新たな移行調整の枠組み	
○ まず、障害児入所施設(※福祉型・医療型共通)において、すべての入所児童(※15歳以上)の移行支援を開始。 ○ 都道府県(政令市)が管内全体の移行調整の責任主体として、協議の場を設け、円滑な移行が難しいケースについては、関係者（児童相談所・相談支援事業所・障害児入所施設等）の協力のもとで移行調整を進める。（移行先がある程度決まってきた段階で、移行後に向けて、移行後の支給決定主体(市町村)へ引継ぎ） 法改正事項	

2. 移行先確保・施設整備のあり方

- 本人・保護者の状況等を踏まえ、家庭復帰やグループホーム等の地域への移行を積極的に検討されるべき。
一方、専門的な手厚い支援が必要な者も多いことから、新たな整備（グループホーム等）の要否・具体的内容について、**15歳以上の移行支援対象者数の中長期的な見通しを考慮しながら、各都道府県等において検討。**
- 個々の施設の状況により、**児者転換（障害児入所施設から障害者支援施設への転換）や、児者併設（障害児入所施設を分割し一方を障害者支援施設とする）**も一定期間での対応策の選択肢の一つ。ただし、児者それぞれに相應しい環境や支援・ケアの確保に対する留意や、地域のセーフティネットとしての児の定員のあり方を障害児福祉計画の改定等において改めて検討することが必要。
- **強度行動障害者のケアのための基盤整備**は、ハード面だけでなくソフト（支援人材の育成）面も重要であり、**令和6年度報酬改定に向けて別途検討を進める必要。**

3. 移行支援のための新たな制度

- **15歳頃から、障害児入所施設職員（ソーシャルワーカー等※）が本人の意思決定を支援しつつ、相談支援事業所が、15歳頃（障害児施設入所中）から、成人としての生活への移行・定着までを、一貫して支援することを可能とする仕組み**を設ける必要。
- また、障害児入所施設の措置・給付決定主体である都道府県等が、**移行調整に必要となる相談支援・体験利用（グループホーム等）について、障害児入所施設の処遇の一環として、一元的・包括的に決定できる仕組み**が必要。
- その際、一定年齢以上の入所で移行可能な状態に至っていない場合や、強度行動障害等が18歳近くなって強く顕在化し18歳での移行が適切でない場合もあることを踏まえ、都道府県等の協議の場での判断を経て、**22歳満了時まで移行せずに障害児入所施設への入所継続ができるよう制度的対応を図る必要。**

法改正事項

成人としての基準を満たさないまま「みなし規定」により継続する「**経過的サービス費**」の支給は、**未移行者の移行完了に向けた「準備期間」として、令和5年度末までは継続。**

それまでの間に、都道府県等の下で、関係者がそれぞれの役割を果たしながら連携し、みなし規定終了に向けて、当事者一人一人の「固有の尊厳の尊重」が促進されるよう移行調整を加速させる。

22

児童福祉法等の一部を改正する法律（令和4年法律第66号）の概要

改正の趣旨

児童虐待の相談対応件数の増加など、子育てに困難を抱える世帯がこれまで以上に顕在化してきている状況等を踏まえ、子育て世帯に対する包括的な支援のための体制強化等を行う。

改正の概要

1. 子育て世帯に対する包括的な支援のための体制強化及び事業の拡充【児童福祉法、母子保健法】
 - ①市区町村は、全ての妊産婦・子育て世帯・子どもの包括的な相談支援等を行うこども家庭センター（※）の設置や、身近な子育て支援の場（保育所等）における相談機関の整備に努める。こども家庭センターは、支援を要する子どもや妊産婦等への支援計画（サポートプラン）を作成する。
※子ども家庭総合支援拠点と子育て世代包括支援センターを見直し。
 - ②訪問による家事支援、児童の居場所づくりの支援、親子関係の形成の支援等を行う事業をそれぞれ新設する。これらを含む家庭支援の事業について市区町村が必要に応じ利用助奨・措置を実施する。
 - ③児童発達支援センターが地域における障害児支援の中核的役割を担うことの明確化や、障害種別にかかわらず障害児を支援できるよう児童発達支援の類型（福祉型、医療型）の一元化を行う。
2. 一時保護所及び児童相談所による児童への処遇や支援、困難を抱える妊産婦等への支援の質の向上【児童福祉法】
 - ①一時保護所の設備・運営基準を策定して一時保護所の環境改善を図る。児童相談所による支援の強化として、民間との協働による親子再統合の事業の実施や、里親支援センターの児童福祉施設としての位置づけ等を行う。
 - ②困難を抱える妊産婦等に一時的な住居や食事提供、その後の養育等に係る情報提供等を行う事業を創設する。
3. 社会的養育経験者・障害児入所施設の入所児童等に対する自立支援の強化【児童福祉法】
 - ①児童自立生活援助の年齢による一律の利用制限を弾力化する。社会的養育経験者等を通所や訪問等により支援する拠点を設置する事業を創設する。
 - ②障害児入所施設の入所児童等が地域生活等へ移行する際の調整の責任主体（都道府県・政令市）を明確化するとともに、22歳までの入所継続を可能とする。
4. 児童の意見聴取等の仕組みの整備【児童福祉法】

児童相談所等は入所措置や一時保護等の際に児童の最善の利益を考慮しつつ、児童の意見・意向を勘案して措置を行うため、児童の意見聴取等の措置を講ずることとする。都道府県は児童の意見・意向表明や権利擁護に向けた必要な環境整備を行う。
5. 一時保護開始時の判断に関する司法審査の導入【児童福祉法】

児童相談所が一時保護を開始する際に、親権者等が同意した場合等を除き、事前又は保護開始から7日以内に裁判官に一時保護状を請求する等の手続を設ける。
6. 子ども家庭福祉の実務者の専門性の向上【児童福祉法】

児童虐待を受けた児童の保護等の専門的な対応を要する事項について十分な知識・技術を有する者を新たに児童福祉司の任用要件に追加する。
※当該規定に基づいて、子ども家庭福祉の実務経験者向けの認定資格を導入する。
※認定資格の取得状況等を勘案するとともに、業務内容や必要な専門知識・技術、教育課程の明確化、養成体制や資格取得者の雇用機会の確保、といった環境を整備しつつ、その能力を発揮して働くことが出来る組織及び後継の育成について、国取組を含め、施行後2年を目途として検討し、その結果に基づいて必要な措置を講ずる。
7. 児童をわいせつ行為から守る環境整備（性犯罪歴等の証明を求める仕組み（日本版DBS）の導入に先駆けた取組強化）等【児童福祉法】

児童にわいせつ行為を行った保育士の資格管理の厳格化を行うとともに、ベビーシッター等に対する事業停止命令等の情報の公表や共有を可能とするほか、児童福祉施設等の運営について、国が定める基準に従い、条例で基準を定めるべき事項に児童の安全の確保を加えるなど所要の改正を行う。

施行期日

令和6年4月1日（ただし、5は公布後3年以内で政令で定める日、7の一部は公布後3月を経過した日、令和5年4月1日又は公布後2年以内で政令で定める日）

23

児童発達支援センターの役割・機能の強化（1. ③関係）

<制度の現状>

○ 主に未就学の障害児の発達支援を行う「児童発達支援センター」については、地域における中核的役割を果たすことが期待されているが、果たすべき機能や、一般の「児童発達支援事業所」との役割分担が明確でない。

○ 障害児通所支援については、平成24年の法改正において、障害児や家族にとって身近な地域に必要な発達支援を受けられるよう、障害種別毎に分かれていた給付体系をできる限り一元化した。児童発達支援センターは「福祉型」と「医療型」（肢体不自由児を対象）に分かれ、障害種別による類型となっている。

<改正の内容>

① 児童発達支援センターが、地域における障害児支援の中核的役割を担うことを明確化する。

⇒ これにより、多様な障害のある子どもや家庭環境等に困難を抱えた子ども等に対し、適切な発達支援の提供につなげるとともに、地域全体の障害児支援の質の底上げを図る。

<「中核的役割」として明確化する具体的な役割・機能のイメージ>

① 幅広い高度な専門性に基づく発達支援・家族支援機能

② 地域の障害児通所支援事業所に対するスーパーバイズ・コンサルテーション機能（支援内容等の助言・援助機能）

③ 地域のインクルージョン推進の中核としての機能

④ 地域の障害児の発達支援の入口としての相談機能

② 児童発達支援センターの類型（福祉型・医療型）の一元化を行う。

⇒ これにより、障害種別にかかわらず、身近な地域に必要な発達支援を受けられるようにする。

【現 行】

児童発達支援

【対象】全ての障害児

【支援内容】福祉的支援

7,852か所

福祉型児童発達支援センター

その他の児童発達支援事業所

642か所

医療型児童発達支援センター

95か所

一元化

【改正後】

児童発達支援

【対象】全ての障害児

【支援内容】福祉的支援（＋肢体不自由児の治療（＊））

＊ これまで医療型で行ってきた治療（リハビリテーション）は引き続き実施可能

※福祉型と医療型を「児童発達支援センター」に一元化

児童発達支援センター

その他の児童発達支援事業所

※ 18歳以上で移行先が決定していない者については、令和3年12月に都道府県・政令市等に対し、①地域のグループホーム等への移行調整や、②児者転換（障害児入所施設から障害者支援施設への転換）、③児者併設（障害児入所施設を分割した一方を障害者支援施設として併設）等の対応を加速するよう手引きを示し、取組を進めている。

24

障害児入所施設からの円滑な移行調整の枠組みの構築（3. ②関係）

<制度の現状>

○ 平成24年施行の児童福祉法改正において、当時、障害児入所施設に入所できていた18歳以上の障害者については、改正後は大人として相応しい、より適切な支援を行っていくため、障害者施策で対応することとされたが、移行調整が十分進まず、18歳以上の者が障害児入所施設に留まっている状況がある。

<改正の内容>

① 障害児入所施設から成人としての生活への移行調整の責任主体（都道府県及び政令市）を明確化する。

<都道府県・政令市が取り組む内容>

① 関係者との協議の場を設ける

② 移行調整及び地域資源の整備等に関する総合的な調整を行う 等

② 一定年齢以上の入所で移行可能な状態に至っていない場合や、強度行動障害等が18歳近くになって強く顕在化してきたような場合等に十分配慮する必要があることから、22歳満了時（入所の時期として最も遅い18歳直前から起算して5年間の期間）までの入所継続を可能とする。

（注）現行法において入所できる児童の年齢は原則18歳未満。20歳未満まで入所の延長が可能。

【福祉型障害児入所施設に入所中の18歳以上で移行先が決定していない者の現状（年代別）】

人数

300

250

200

150

100

50

0

18～19歳

20～29

30～39

40～49

50歳以上

248

133

53

27

9

n=470人

出典：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・発達障害者支援室調べ（令和3年3月31日時点）

※ 1 移行先が決まっているため、令和3年度中に退所予定の者を除く

※ 2 470人（過半数）のうち、22歳までの者は313人（うち19歳以下の者248人、20歳～22歳の者は65人）、23歳以上の者は157人。

25

13

放課後等サービスの対象児童の見直し

○ 放課後等サービスについては、「学校教育法（昭和22年法律第26号）第一条に規定する学校（幼稚園及び大学を除く。）に就学している障害児」を対象としており、**義務教育終了後の年齢層（15～17歳）で、高校ではなく、専修学校・各種学校へ通学している障害児は利用することができない。**そうした子ども達の中には、学校終了後や休日に発達支援を特段に必要とせず自立的に過ごすことができる場合もあれば、**障害の状態・発達段階や家庭環境等により発達支援を必要とする場合もある。**

○ このため、専修学校・各種学校へ通学している障害児であっても、障害の状態・発達段階や家庭環境等の状況から、学校終了後や休日に自立的に過ごすことが難しく、放課後等サービスによる**発達支援を必要とするものとして、市町村長が認める場合については、放課後等サービスの給付決定を行うことを可能とする。**

※ 本件は、平成30年地方分権改革推進提案における自治体の提案を踏まえたもの。

※ 施行期日：令和6年4月1日

見直しの内容

現行

○ 学校教育法第1条に規定する学校（幼稚園・大学を除く）

- ・小学校
- ・中学校
- ・高校
- ・特別支援学校

見直し後

○ 学校教育法第1条に規定する学校（幼稚園・大学を除く）

- ・小学校
- ・中学校
- ・高校
- ・特別支援学校

+

- ・専修学校
- ・各種学校

対象者のイメージ

○ 障害の状態・発達段階や家庭環境等の状況から、学校終了後や休日に自立的に過ごすことが難しく、放課後等サービスによる発達支援を必要とするものとして、市町村長が認める場合

26

障害児通所支援に関する検討会

1. 趣旨

○ 平成24年4月施行の改正児童福祉法等により障害児支援の体系の再編・一元化等が行われ、身近な地域での障害児支援が広がってきている。一方、昨今の社会状況等の変化（発達障害の認知の広がりや女性の就労率の上昇等）などに伴って利用者が増加するとともに利用者像も変化しており、障害児通所支援の現状は、こうした変化に十分対応しているのか、多様な主体の参入もあいまって適切な運営や支援の質が確保されているか、が課題となっている。

○ このような状況を踏まえ、「障害児通所支援の在り方に関する検討会」において障害児通所支援が担うべき役割や機能、対象者等について検討され、令和3年10月に報告書がまとめられた。その後、社会保障審議会障害者部会の「障害者総合支援法改正法施行後3年の見直しについて中間整理」（令和3年12月）において障害児支援の今後の方向性が示され、令和4年6月に改正児童福祉法が成立している。今般、このような制度改正や検討経過を踏まえ、改正児童福祉法の施行等に向けて障害児通所支援に関して必要な事項を具体的に検討するため、「障害児通所支援に関する検討会」を開催する。

2. 検討事項

○ 障害児通所支援に関する事項について

1. 「児童福祉法等の一部を改正する法律」（令和4年法律第66号）施行後の、児童発達支援センターの方向性について
2. 児童発達支援事業・放課後等サービスの「総合支援型（仮称）」と「特定プログラム特化型（仮称）」の方向性等について
3. 子ども・子育て一般施策への移行等について
4. 障害児通所支援の調査指標について
5. 障害児通所支援の質の向上について

3. 開催状況

第1回検討会（令和4年8月4日）

- 主な検討事項について
- 今後の検討の進め方等について

第2回検討会（令和4年8月30日）

- 団体ヒアリング

第3回検討会（令和4年9月29日）

- 団体ヒアリング、児童発達支援センターについて

第4回検討会（令和4年10月25日）

- 子ども・子育て一般施策等への移行等について

4. 構成員

○有村 大士	日本社会事業大学社会福祉学部 准教授
○稲田 尚子	帝京大学文学部 准教授
○井上 雅彦	鳥取大学大学院医学系研究科 教授
○内山 登紀夫	（一社）日本発達障害ネットワーク 副理事長
○小川 陽	（特非）日本相談支援専門員協会 理事・政策委員長
○小野 善郎	和歌山県精神保健福祉センター 所長
○加藤 正仁	（一社）全国児童発達支援協議会 会長
○北川 聡子	（公財）日本知的障害者福祉協会 副会長
○木村 真人	（一社）全国重症心身障害者日中活動支援協議会 事務局長
○小島 伊純	白岡市健康福祉部保育課 課長
○田村 和宏	立命館大学産業社会学部 教授
○中川 亮	（一社）全国介護事業者連盟 理事・障害福祉事業部会会長
○福原 範彦	大阪市福祉局障がい者施策部障がい支援課 課長
○又村 あおい	（一社）全国手をつなぐ育成会連合会 常務理事・事務局長
○松井 剛太	香川大学教育学部 准教授
○米山 明	（団）全国心身障害児福祉財団 理事

◎座長、○座長代理 （五十音順・敬称略）

27

14

第1回障害児通所支援に関する検討会

令和4年8月4日

資料1

主な検討事項（案）_①

I 「児童福祉法等の一部を改正する法律」(令和4年法律第66号)施行後の、児童発達支援センターの方向性について

1. 児童発達支援センターに求められる中核機能が発揮されるための人材配置、地域の事業所に対する相談・援助等の在り方について、どう考えるか。また、児童発達支援センターを中心に、地域の障害児通所支援事業所全体の質の底上げを図っていくための仕組みについて、どう考えるか。

さらに、「福祉型」と「医療型」のセンターの一元化後の方向性について、どう考えるか。

「障害者総合支援法改正法施行後3年の見直しについて中間整理（令和3年12月16日）（P7より抜粋）

○ 児童発達支援センターについては、当該センター以外の施設との役割・機能の違いが明確でないため、多様な障害等への専門的機能を強化し、児童発達支援事業所等に対する助言その他の援助を行う機関として、以下のような機能・役割を担うべきであることを明確化すべきである。

① 幅広い高度な専門性に基づく発達支援・家族支援機能

② 地域の障害児通所支援事業所に対するスーパーバイズ・コンサルテーション機能（児童発達支援センターが障害児通所支援事業所に対し、支援内容等への助言・援助等を行う機能）

③ 地域のインクルージョン推進の中核としての機能

④ 地域の障害児の発達支援の入口としての相談機能

また、こうした役割・機能を総合的に果たすため、「児童発達支援センター」は、「保育所等訪問支援」や「障害児相談支援」としての指定を併せて有することを原則とする方向で検討する必要がある。

「障害児通所支援の在り方に関する検討会報告書（令和3年10月20日）（P6、7より抜粋）

児童発達支援センターを中心に、地域の障害児通所支援事業所全体の質の底上げが図られていこう。

・地域の障害児通所支援事業所が参加する研修や支援困難事例の共有・検討

・市町村や地域の自立支援協議会の子ども部会との連携7

等の実施を促進する仕組みを併せて検討していくことにより地域社会に障害児支援の意義や専門性を伝えていく役割が必要である。

「障害者総合支援法改正法施行後3年の見直しについて中間整理（令和3年12月16日）（P7、8より抜粋）

○ 「児童発達支援」について、障害種別にかかわらず、身近な地域で必要な発達支援を受けられるようにするという障害児通所支援の理念をさらに進めるため、「福祉型」と「医療型」に区別せずに一元化する方向とし、全ての児童発達支援事業所において肢体不自由児以外も含めた障害児全般に対する支援を行うべきである。

28

主な検討事項（案）_②		
II 児童発達支援事業・放課後等デイサービスの「総合支援型(仮称)」と「特定プログラム特化型(仮称)」の方向性について		
1. 「総合支援型（仮称）」と「特定プログラム特化型（仮称）」の具体的な方向性として、どのようなことが考えられるか。		
「障害者総合支援法改正法施行後3年の見直しについて中間整理（令和3年12月16日）（P8より抜粋） ○ 児童発達支援・放課後等デイサービスの在り方としては、特定領域の支援のみを提供するのではなく、アセスメント及び個別支援計画の策定プロセスから個々の障害児の状態・発達過程・特性等に応じた日々の支援の中で、5領域（「健康・生活」「運動・感覚」「認知・行動」「言語・コミュニケーション」「人間関係・社会性」）全体をカバーした上で、特に重点を置くべき支援内容を決めていく「総合支援型」(仮称)を基本型とする方向で検討する必要がある。 その上で、特定領域のプログラムに特化した支援のみを行う事業所の場合でも、専門性の高い有効な理学療法、作業療法、言語療法等の発達支援については、「特定プログラム特化型」(仮称)として位置付ける方向で検討する必要がある。なお、医療的ケア児に対する看護師による医療的ケアの提供は、児童発達支援・放課後等デイサービスの提供に際して不可欠なものとして、引き続き提供できるよう考慮する必要がある。 2. 見守りだけや、学習塾のような学習支援のみ、ピアノや絵画のみの指導となっている等、必ずしも障害特性に応じた専門性の高い有効な発達支援と判断できないものについて、どのような対応が考えられるか。 「障害者総合支援法改正法施行後3年の見直しについて中間整理（令和3年12月16日）（P8より抜粋） 見守りだけで個々の障害児に応じた発達支援がなされていない場合、学習塾のような学習支援のみとなっている、ピアノや絵画のみの指導となっている等、必ずしも障害特性に応じた専門性の高い有効な発達支援と判断できない場合、サービス提供からみて障害のない子どもであれば私費で負担している実態にあるような内容の場合は、公費により負担する障害児通所支援の内容として対応しいかを検討する必要がある。 3. 発達支援を必要とする障害児の利用状況（併行通園・保護者の就労等）に応じた支援を行うことについて、支援時間の長短等を考慮したうえで適切に評価するためには、どのようなことが考えられるか。 「障害者総合支援法改正法施行後3年の見直しについて中間整理（令和3年12月16日）（P8より抜粋） それぞれの類型に応じた人員基準と、親の就労に対応するための時間も含めた支援時間の長短が適切に評価されるよう検討する必要がある。こうした親の就労への対応を検討する際には、保育所、放課後児童クラブ、日中一時支援など他のサービスの実態を踏まえた役割分担を意識して検討する必要がある。		
		29

主な検討事項（案）_③

Ⅲ 子ども・子育て一般施策への移行等について

年少期より、障害の有無に関わらず、子ども達が様々な遊びなどの機会を通じて共に過ごし、学び合い、成長することができる社会の実現を目指し、インクルージョン（地域社会への参加・包摂）の推進を進めることが重要である。

1. 保育所等訪問支援について、支援の実態等を踏まえ、より適切な評価の在り方、支援の標準的な期間等について、どう考えるか。

「障害者総合支援法改正法施行後3年の見直しについて中間整理（令和3年12月16日）（P10より抜粋）
○ 保育所等訪問支援について、児童発達支援センターが地域のインクルージョンを推進する中核機関として果たす役割の重要性を勘案しつつ、個々の支援対象や時期、具体的な支援方法等の違いによる差異やタイムスタディ等の実態把握も踏まえ、改めてより適切な評価の在り方等を検討する必要がある。 ○ さらに、保育所等訪問支援は、基本的に、併行通園等の経験のない保育所等において、支援を実践しながら理解・展開・定着し、適切な支援を行うための経験と力量を向上させることを想定している。このため、個々の支援対象施設等の状況を十分に踏まえ、支援の終了の目安となる標準的な期間の在り方を併せて検討する必要がある。
2. 事業所による移行支援・併行通園に関して、支援の実態等を踏まえ、これらが効果的に実施されるための、適切な評価の在り方やプロセスの整理等についてどう考えるか。

「障害者総合支援法改正法施行後3年の見直しについて中間整理（令和3年12月16日）（P9、10より抜粋）
○ 児童発達支援や放課後等デイサービスにおいて、個々の通所する障害児について移行支援が効果的に実施されるため、保護者等の意向の把握から保育所等への定着支援に至る一連のプロセスを効果的な標準的手法としてまとめ、わかりやすく提示することを検討する必要がある。 また、そうしたインクルージョン推進のための具体的なプロセスは、一定期間にわたり継続的に行われるべきことを踏まえ、適切な評価の在り方を検討する必要がある。 ○ さらに、併行通園の実現に関しては、市町村には、保育所等の関係者に向けて、インクルージョン推進の意義と保育所等訪問支援の目的・内容、児童発達支援事業や放課後等デイサービスによる移行前後のサポートの状況や好事例などの理解・普及を図ることなど、大きな役割が期待される。市町村との連携の在り方を含め、児童発達支援事業・放課後等デイサービスにおいてインクルージョンを推進するための具体的なプロセスについて整理・提示していくことを検討する必要がある。この際には、学校との連携の視点も重要である。 ○ なお、現状の障害児通所支援の状況等を踏まえれば、こうした併行通園や移行の支援の取組が積極的に行われるように制度の在り方を検討する必要があるが、本来的な「インクルージョン」の推進とは地域社会への参加・包摂を進めることであることから、年少期より、障害の有無に関わらず、子ども達が様々な遊びなどの機会を通じて共に過ごし、それぞれの子どもが互いに学び合い、成長することができる社会の実現を目指して、こうした取組も進められる必要がある。

30

主な検討事項（案）_④

Ⅳ 障害児通所支援の調査指標について

1. 障害児通所支援の支給決定は、障害児の心身の状態を把握する上で、現行5領域11項目の調査を行っているが、食事や入浴等の身体介助の必要度（全介助・一部介助）及び行動上の課題のみが把握され、発達支援の必要性の観点は含まれない。
- こうしたことを踏まえ、個々の障害児に特に必要とされる発達支援の内容等を把握することができる新たな調査指標の在り方について、その運用や活用の仕方も含め、どう考えるか。

障害者総合支援法改正法施行後3年の見直しについて中間整理（令和3年12月16日）（P11）より抜粋
○ 5領域11項目の調査で把握できることは介助の有無、行動障害及び精神症状の頻度であり、給付決定においてどのような発達支援が障害児に必要なかを判定するためには十分とは言えないと考えられる。 児童発達支援・放課後等デイサービスが、発達の只中にある子どもの育ちを支援することに鑑みれば、「児童発達支援・放課後等デイサービスの指標の在り方に関する研究」（令和3年度障害者総合福祉推進事業）の結果も踏まえ、介助の有無や行動上の課題のみならず、個々の障害児に特に必要とされる発達支援の内容等について十分に把握することができる指標を新たに設ける方向で検討する必要がある。 その際、子どもの育ちにくさ、学びにくさ、生活のしづかさ等の視点で、より適切に個々の障害児に必要とされる発達支援の領域・必要量等を把握しうる指標に見直すことを検討する必要がある。
○ その新たな指標を基に、子どもの生活全体を捉えた上で、適切な給付決定が行われるよう、給付決定のプロセスの見直しを検討する必要がある。 特に、特定プログラム特化型（仮称）の支援に関しては、個々の障害児について、特定領域のみでなく、全体的な発達支援の必要性を十分勘案できるよう、児童発達支援センター・相談支援事業所が適切にアセスメントを行い、複数事業所の併用等のコーディネートを行うことを給付決定のプロセスに組み込む方向で検討する必要がある。
○ 必要な発達支援をコーディネートする上で相談支援事業所の果たす役割は重要であるが、障害児の場合、セルフプラン率（障害児通所支援の申請を行う者が自ら障害児支援利用計画を作成する割合）が依然として高い上に、成長・発達が著しくニーズの変化が大きい児童期であるにも関わらず、モニタリング頻度は「6月に一回」に集中している現状がある。 相談支援事業所の果たす役割の重要性を踏まえ、相談支援を必要とする家庭を必要な相談につなぐとともに、市町村の給付決定において個々の障害児の状況に応じたモニタリング頻度の設定が行われるよう、運用状況の把握を随時行いつつ、運用の徹底を進めることを検討する必要がある。 また、給付決定に関する自治体間の格差が大きい現状を踏まえ、新たな指標を運用していく際には、判断のバラツキが生じにくくなるよう、市町村職員向けのガイドライン等の整備を検討する必要がある。

31

主な検討事項（案）_⑤

V 障害児通所支援の質の向上について

1. 児童発達支援及び放課後等デイサービスの各ガイドラインで定めた自己評価票・保護者評価票の改善点や運営基準等への位置付けについて、どう考えるか。また、第三者による外部評価の具体的な内容について、どう考えるか。
- また、各事業所における自己評価・保護者評価の結果を持ち寄り、お互いに意見交換をしながら事業所の強み・弱みを分析したり、お互いの効果的な取り組みを学び合うことで、より良い支援の提供につなげていくために、具体的な仕組みについて、どう考えるか。

障害者総合支援法改正法施行後3年の見直しについて中間整理（令和3年12月16日）（P12、13）より抜粋
○ 障害児通所支援については、児童発達支援及び放課後等デイサービスの各ガイドラインで定めた自己評価票・保護者評価票について改善に向けて改めて見直した上で、現在、評価方法が任意とされている自己評価・保護者評価について、ガイドライン上の評価票の内容を最低限実施する等、運営基準等での位置付けを見直す必要がある。 また、第三者による外部評価については、今後の障害福祉サービス全体の検討（P.29参照）も踏まえつつ、評価の具体的な内容について、研究の報告（※）等を参考に検討を進める必要がある。 （※事業所間の支援の質の格差が大きいことが課題となっていることから、事業所における自己評価・保護者評価以外に、評価の第三者性や支援現場の実態の把握という観点から、令和元年度障害者政策総合研究事業「障害児支援のサービスの質の向上のための外部評価の実施とその検証のための研究」を行った。） ○ また、児童発達支援センターにおいて、こうした各事業所における自己評価・保護者評価の結果を集約し、各事業所とともに、それぞれの事業所の強み・弱みを分析し、地域の事業所が互いの効果的な取組を学び合いながら、より良い支援の提供につなげていくことを後押しすることを検討する必要がある。 こうした自己評価・保護者評価の分析・検討の場には、子ども自身の思いをできる限り取り入れる観点からの保護者の参画や、相談支援事業所、保育所・学校等の地域の関係者等の参画を検討し、事業所・利用者・関係者がチームとして協力しながら事業所の質を高める方向で具体的な仕組みを検討する必要がある。

医療的ケア児等の支援について

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（新生児特定集中治療室）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児童のこと。

○ 全国の医療的ケア児（在宅）は、約 2 万人（推計）である。

年	推計値（人）
H17	9,987
H18	9,967
H19	8,438
H20	10,413
H21	13,968
H22	10,702
H23	14,886
H24	13,585
H25	15,892
H26	16,575
H27	17,209
H28	18,272
H29	18,951
H30	19,712
R1	20,155
R2	19,238
R3	20,180

出典：厚生労働科学研究費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（田村組）」及び当該研究事業の協力のもと、社会医療診療行為別統計（各年 6 月前査分）により厚生労働省障害児・発達障害者支援室で作成

その他の医療行為とは、
気管切開の管理、
鼻咽喉頭エアウェイの管理、酸素療法、
ネブライザーの管理、経管栄養、
中心静脈カテーテルの管理、
皮下注射、血糖測定、
継続的な透析、導尿、等

医療的ケア児及びその家族に対する支援に関する法律（令和 3 年 6 月 18 日公布・同年 9 月 18 日施行）

第二条 この法律において「医療的ケア」とは、人工呼吸器による呼吸管理、喀痰吸引その他の医療行為をいう。

2 この法律において「医療的ケア児」とは、日常生活及び社会生活を営むために恒常的に医療的ケアを受けることが不可欠である児童（18 歳未満の者及び 18 歳以上の者であって高等学校等（学校教育法に規定する高等学校、中等教育学校の後期課程及び特別支援学校の高部等をいう。）に在籍するものをいう。）をいう。

医療的ケア児及びその家族に対する支援に関する法律の全体像

（令和 3 年法律第 81 号）（令和 3 年 6 月 11 日成立・同年 6 月 18 日公布）

◎医療的ケア児とは
日常生活及び社会生活を営むために恒常的に医療的ケア（人工呼吸器による呼吸管理、喀痰吸引その他の医療行為）を受けることが不可欠である児童（18 歳以上の高校生等を含む。）

立法の目的

- 医療技術の進歩に伴い医療的ケア児が増加
- 医療的ケア児の心身の状況等に応じた適切な支援を受けられるようにすることが重要な課題となっている

⇒医療的ケア児の健全な成長を図るとともに、その家族の離職の防止に資する
⇒安心して子どもを生み、育てることができる社会の実現に寄与する

基本理念

- 1 医療的ケア児の日常生活・社会生活を社会全体で支援
- 2 個々の医療的ケア児の状況に応じ、**切れ目なく行われる支援**
医療的ケア児が医療的ケア児でない児童等と共に教育を受けられるように最大限に配慮しつつ適切に行われる教育に係る支援等
- 3 **医療的ケア児でなくなった後にも配慮した支援**
- 4 **医療的ケア児と保護者の意思を最大限に尊重した施策**
- 5 居住地域にかかわらず**等しく適切な支援**を受けられる施策

国・地方公共団体の責務

保育所の設置者、学校の設置者等の責務

国・地方公共団体による措置

- 医療的ケア児が在籍する保育所、学校等に対する支援
- 医療的ケア児及び家族の日常生活における支援
- 相談体制の整備 ○情報の共有の促進 ○広報啓発
- 支援を行う人材の確保 ○研究開発等の推進

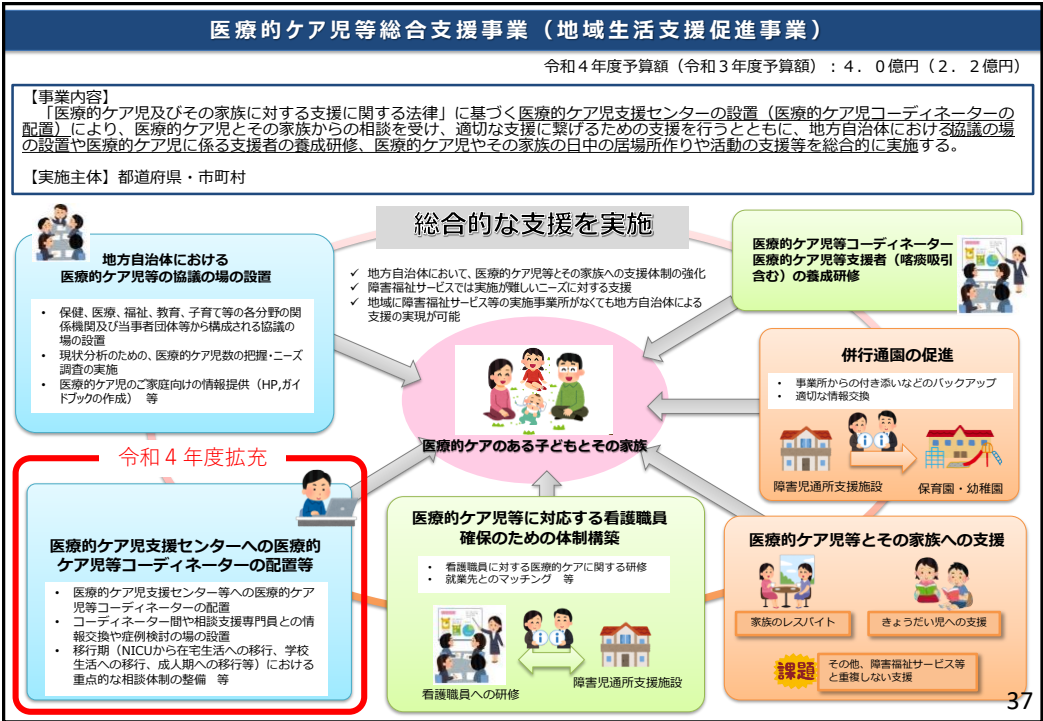
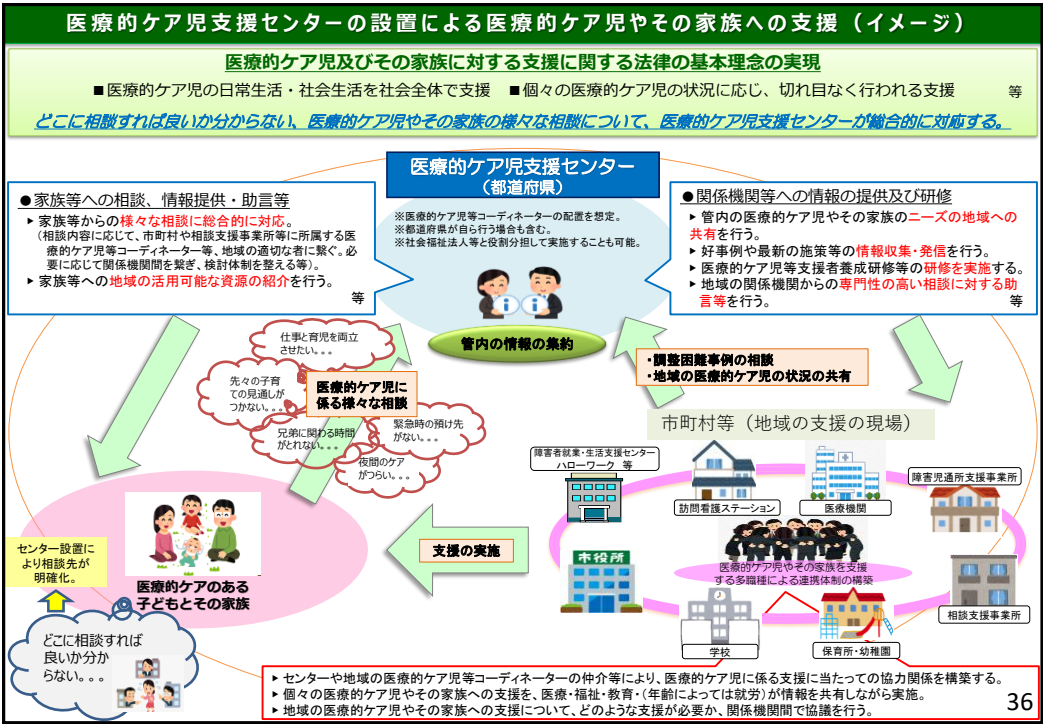
保育所の設置者、学校の設置者等による措置

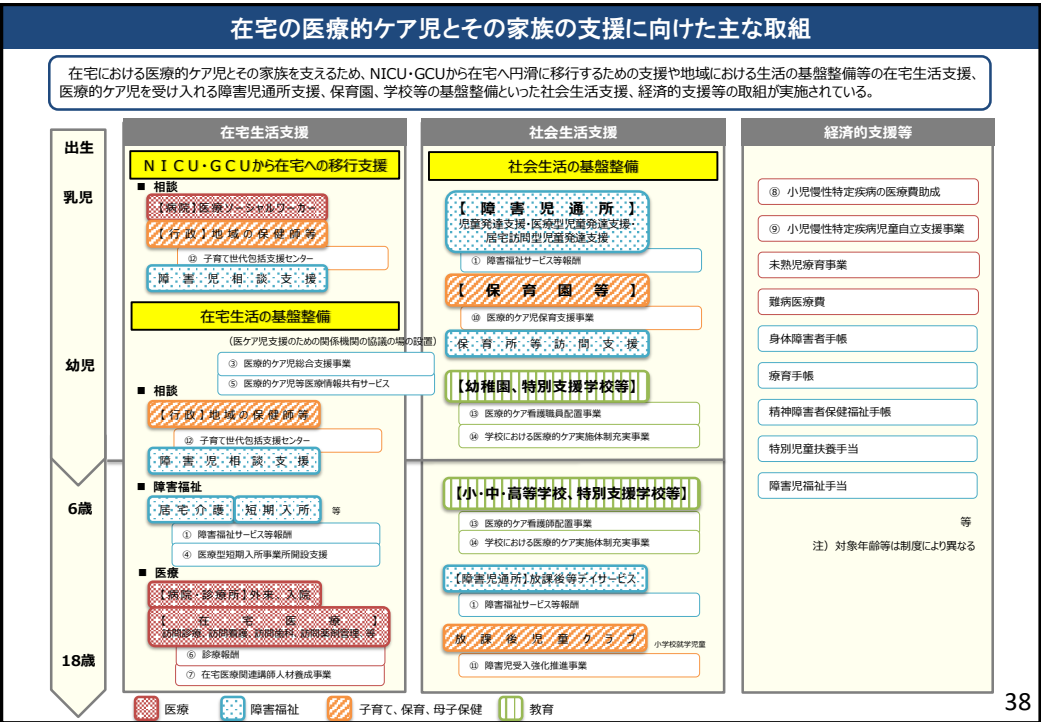
- 保育所における医療的ケアその他の支援
→看護師等又は喀痰吸引等が可能な保育士の配置
- 学校における医療的ケアその他の支援
→看護師等の配置

医療的ケア児支援センター（都道府県知事が社会福祉法人等を指定又は自ら行う）

- 医療的ケア児及びその家族の相談に応じ、又は情報の提供若しくは助言その他の支援を行う
- 医療、保健、福祉、教育、労働等に関する業務を行う関係機関等への情報の提供及び研修を行う 等

施行期日：公布の日から起算して 3 月を経過した日（令和 3 年 9 月 18 日）
検討事項：法施行後 3 年を目途としてこの法律の実施状況等を勘案した検討
医療的ケア児の実態把握のための具体的な方策／災害時における医療的ケア児に対する支援の在り方についての検討





MEISの特徴

クラウドを使い全国どこでも共有

●救急医療情報の共有

- ・基本情報や診察記録から、救急に必要な情報を選択しておけば、救急にあたる医師が、全国どこからでも患者の救急医療情報の確認が可能となる
- ・暗号化通信により、共有される情報は暗号化され、AIを活用し世界から来る標的型セキュリティ攻撃を防御するなど、政府セキュリティ統一基準に適応した、安全な情報共有を可能とする



医師・患者がデータを共有

●医師(代理入力も可能)、患者家族が相互に情報を入力

- ・血液型、緊急連絡先のほか、アレルギー、患者家族の願い・意向等は患者家族が記載
- ・処方薬、人工呼吸器の詳細情報などの医療情報は医師が記載
 - ※医師が記載できない場合、患者家族が記載し、医師が確認
 - ※医療に係る情報は医師の確認の有無を表示

検査画像を共有

●画像やケア情報も共有

- ・検査やケアの様子や発作時の状態などの画像の取り込みも可能
- ・取り入れてほしい姿勢などのケア情報も記入可能 (⇒入院時のケアにも有効)

40

発達障害者の支援について

41

21

発達障害者支援法の全体像

I これまでの主な経緯

昭和55年 知的障害児施設の種類として新たに医療型自閉症児施設及び福祉型自閉症児施設を位置づけ
平成5年 強度行動障害者特別処遇事業の創設(実施主体:都道府県等)
平成14年 自閉症・発達障害者支援センター運営事業の開始(広汎性発達障害者を対象とした地域支援の拠点の整備の推進)
平成16年12月 超党派の議員立法により発達障害者支援法が成立 → 平成17年 4月 施行
平成22年12月 発達障害が障害者に含まれるものであることを障害者自立支援法、児童福祉法において明確化
平成28年5月 超党派の議員立法により「発達障害者支援法の一部を改正する法律」が成立

II 主な趣旨

○発達障害者に対する障害の定義と発達障害への理解の促進
○発達生活全般にわたる支援の促進
○発達障害者支援を担当する部局相互の緊密な連携の確保、関係機関との協力体制の整備 等

III 概要

定義：発達障害＝自閉症、アスペルガー症候群その他の広汎性発達障害、学習障害、注意欠陥多動性障害などの脳機能の障害で、通常低年齢で発現する障害

就学前（乳幼児期）	就学中（学童期等）	就学後（青壮年期）
○乳幼児健診等による早期発見 ○早期の発達支援	○就学時健康診断における発見 ○適切な教育的支援・支援体制の整備 ○放課後児童健全育成事業の利用 ○専門的発達支援	○発達障害者の特性に応じた適切な就労の機会の確保 ○地域での生活支援 ○発達障害者の権利擁護

【都道府県】発達障害者支援センター(相談支援・情報提供・研修等)、専門的な医療機関の確保 等

【国】専門的知識を有する人材確保（研修等）、調査研究 等

42

発達障害者支援法の一部を改正する法律 概要

(平成28年5月25日成立・同年6月3日公布・同年8月1日施行)

障害者をめぐる国内外の動向...障害者権利条約の署名(平成19年)・批准(平成26年)
障害者基本法の改正(平成23年)等
発達障害者支援法の施行の状況...平成17年の施行後、約10年が経過

発達障害者の支援の一層の充実を図るため、法律の全般にわたって改正

第1 総則

(1) 目的(第1条)
切れ目ない支援の重要性に鑑み、障害者基本法の理念にのっとり、共生社会の実現に資することを目的に規定
(2) 発達障害者の定義(第2条)
発達障害がある者であって発達障害及び「社会的障壁」により日常生活・社会生活に制限を受けるもの
※ 社会的障壁：発達障害がある者にとって日常生活・社会生活を営む上で障壁となるような社会における事物、制度、慣行、観念その他一切のもの
(3) 基本理念(第2条の2)
発達障害者の支援は
①社会参加の機会の確保、地域社会において他の人々と共生することを妨げられない
②社会的障壁の除去に資する
③個々の発達障害者の性別、年齢、障害の状態及び生活の実態に応じて、関係機関等の緊密な連携の下に、意思決定の支援に配慮しつつ、切れ目なく行う
(4) 国及び地方公共団体の責務(第3条)
相談に総合的に応じられるよう、関係機関等との有機的な連携の下に必要な相談体制を整備
(5) 国民の責務(第4条)
個々の発達障害者の特性等に関する理解を深め、発達障害者の自立及び社会参加に協力するよう努める

第2 発達障害者の支援のための施策

(1) 発達障害の疑いがある場合の支援(第5条)
発達障害の疑いのある児童の保護者への継続的な相談、情報提供及び助言
(2) 教育(第8条)
発達障害児が発達障害児でない児童と共に教育を受けられるよう配慮
個別的教育支援計画・個別の指導計画の作成の推進、いじめの防止等の対策の推進
(3) 情報の共有の促進(第9条の2)
個人情報の保護に十分配慮しつつ、支援に資する情報共有の促進のために必要な措置を講じる
(4) 就労の支援(第10条)
主体に国を規定、就労定着の支援を規定、事業主は雇用の機会の確保、雇用の安定に努める
(5) 地域での生活支援(第11条)
性別、年齢、障害の状態及び生活の実態に応じた地域での生活支援
(6) 権利利益の擁護(第12条)
差別の解消、いじめの防止等及び虐待の防止等のための対策推進、成年後見制度が適切に行われ又は広く利用されるようにすること
(7) 司法手続における配慮(第12条の2)
司法手続において個々の発達障害者の特性に応じた意思疎通の手段の確保等の適切な配慮
(8) 発達障害者の家族等への支援(第13条)
家族その他の関係者に対し、情報提供、家族が互いに支え合うための活動の支援等

第3 発達障害者支援センター等

(1) センター等による支援に関する配慮(第14条)
センター等の業務を行うに当たり、可能な限り身近な場所が必要な支援が受けられるよう配慮
(2) 発達障害者支援地域協議会(第19条の2)
支援体制の課題共有・連携緊密化・体制整備協議のため都道府県・指定都市に設置

第4 補則

(1) 国民に対する普及及び啓発(第21条)
学校、地域、家庭、職場等を通じた啓発活動
(2) 専門的知識を有する人材の確保等(第23条)
専門的知識を有する人材の確保・養成・資質の向上を図るため、個々の発達障害者の特性等に関する理解を深めるための研修等を実施
(3) 調査研究(第24条)
性別、年齢等を考慮しつつ、発達障害者の実態の把握に努めるとともに、個々の発達障害の原因の究明等に関する調査研究

第5 その他

(1) 施行期日(附則第1項)
公布日から3月内の政令で定める日
(2) 検討(附則第2項)
国際的動向等を勘案し、知的発達障の疑いがある者等について実態調査を行い、支援の在り方について検討等

43

発達障害者支援に関する主な施策について

発達障害者支援法において、国や地方公共団体等が発達障害者への支援（早期発見、早期支援、保育、教育、就労支援、地域での生活支援、家族等への支援、人材の確保 等）を推進するよう規定されており、具体的には、主に以下の施策を講じている。

総合的な支援

- ・「発達障害者支援センター」における相談支援等
- 拡充** ・発達障害者支援体制整備事業〔都道府県・指定都市〕（発達障害者地域支援マネジャーの配置 等）
- ・発達障害者支援地域協議会による整備事業

早期の発見・早期の診断

- ・巡回支援専門員整備事業〔市区町村〕 → **こども家庭庁**
- ・かかりつけ医等発達障害対応力向上研修事業〔都道府県・指定都市〕
- ・発達障害専門医療機関初診待機解消事業〔都道府県・指定都市〕

地域での継続的な医療の対応

- ・発達障害専門医療機関ネットワーク構築事業〔都道府県・指定都市〕

発達障害児への発達支援

- ・児童福祉法に基づく給付（児童発達支援、放課後等デイサービス、保育所等訪問支援）

家族等への支援

- ・発達障害児者及び家族等支援事業〔都道府県・市町村〕
（ペアレントトレーニング、ペアレントプログラムの実施 等）

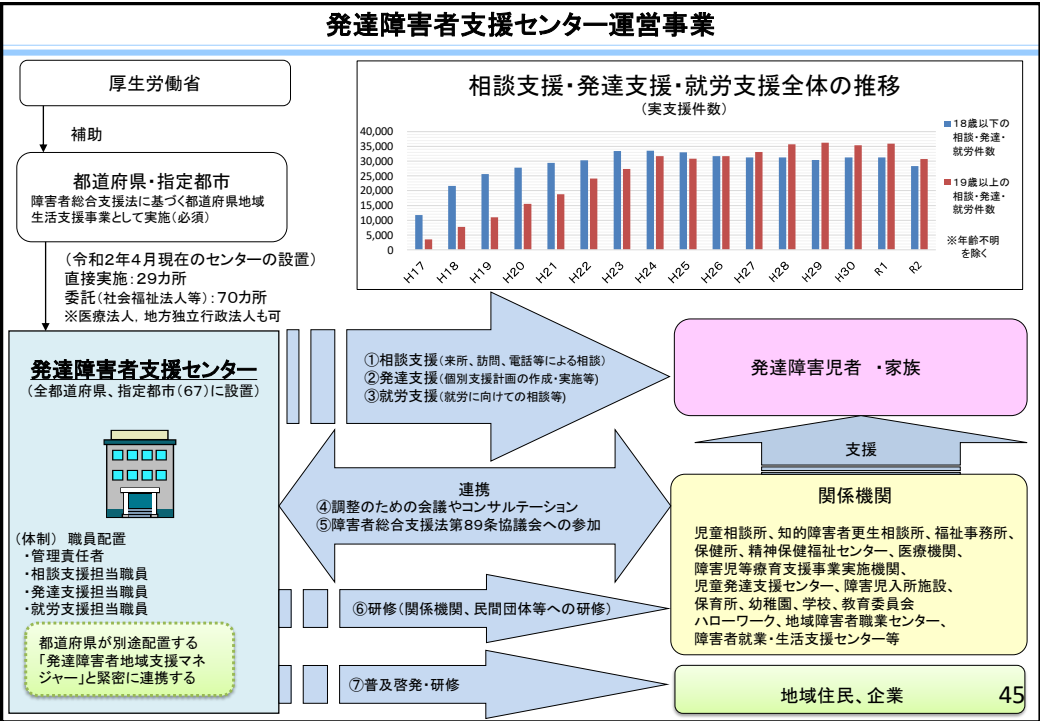
関係機関の連携

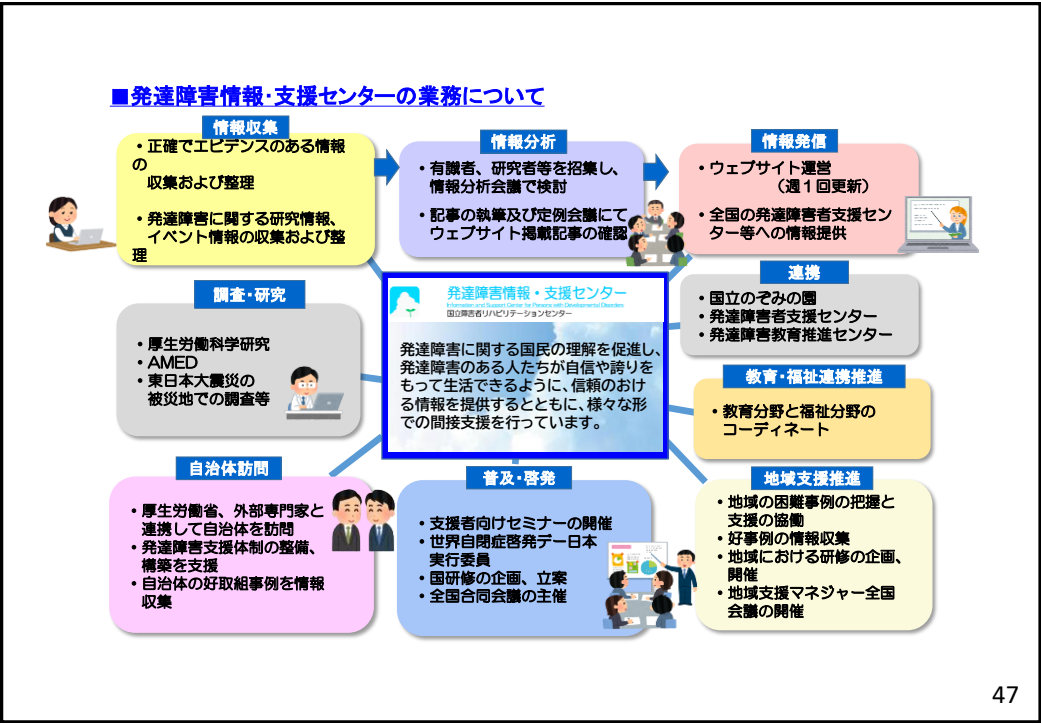
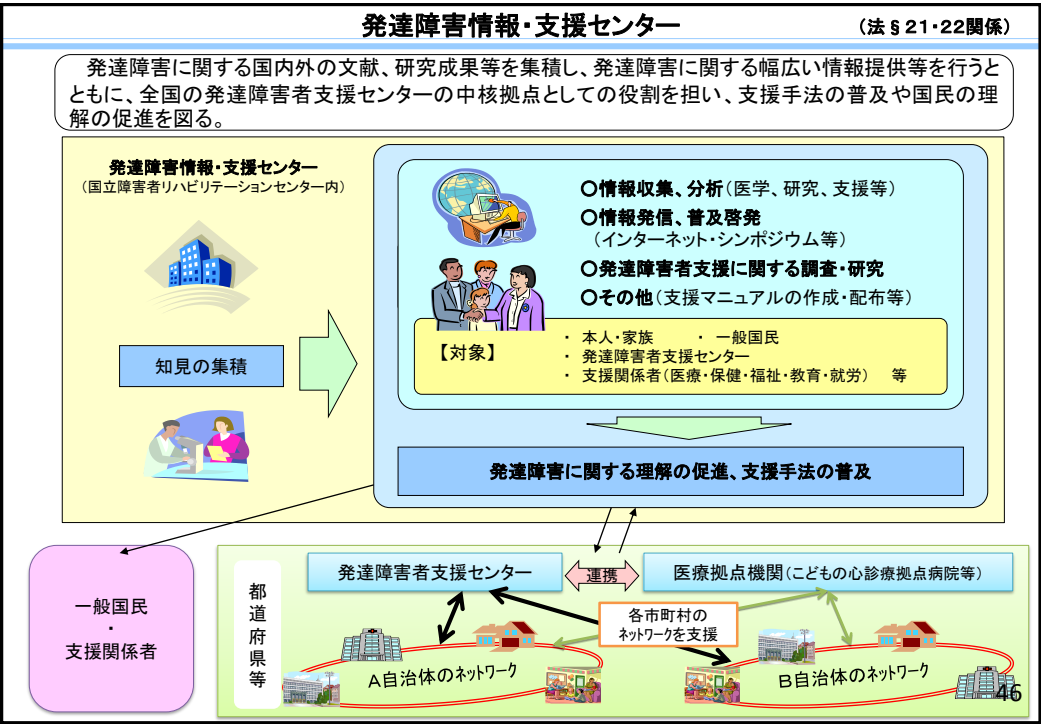
- ・家庭・教育・福祉連携推進事業〔市町村〕
（地域連携推進マネジャーを配置し、教育・福祉・家庭の関係構築の場の設置や合同研修等を実施。）

人材育成

- ・国立障害者リハビリテーションセンターや国立精神・神経医療研究センターにおいて各種研修の実施

発達障害者支援センター運営事業







発達障害ナビポータル

国が提供する発達障害に特化したポータルサイトです。発達障害に関する信頼のおける情報を提供します。

<https://hattatsu.go.jp/>

発達障害ナビポータル

発達障害ナビポータルは、国が提供する発達障害に特化したポータルサイトです。発達障害に関する信頼のおける情報を提供します。

ご本人・ご家族

教育

医療・保健

福祉

労働

イベント

ポータルサイトのご案内

国が提供する発達障害に特化したポータルサイトです。
発達障害に関する信頼のおける情報を世界的に提供します。

ご本人・ご家族

労働

福祉

医療・保健

教育

...

ロゴマークの意味

...ご本人・ご家族とそれを取り巻く教育、医療・保健、福祉、労働の関係者が互いに理解し手を取り合うこと(5人が手をつなぎ輪になっている)、乳幼児期から高齢期までの全ライフステージに渡り、切れ目の無い支援(重なり合った6つの輪)ことを表現しています。

<掲載情報について>

【ご本人やご家族向けの記事】
ご本人の暮らしや働くことへの支援に関すること、ご家族等の支援に関すること等を掲載しています。

【支援者向けの記事】
連携による支援を組み立てる上で、すべての分野の支援者に知っておいてほしい基本的な事柄について掲載しています。
<掲載分野>教育、医療・保健、福祉、労働

【研修コンテンツ集】
地域における発達障害支援に携わる皆さんに知って欲しい基本的な事柄を中心に、研修コンテンツを作成しています。地域での研修会や事業所内での勉強会、個人学習等にご活用ください。

【自治体取組情報検索】
都道府県や指定都市のウェブサイト上で公表されている発達障害に関する情報を検索できます。

【トピックス】
発達障害に関する研究情報や支援ツール等、発達障害に関連する幅広い情報を掲載します。

【イベント】
研修会や啓発イベント、学会の学術大会など、支援者や当事者に向けたイベント情報を掲載します。

48

世界自閉症啓発デー（4月2日）、発達障害啓発週間（4月2日～8日）

【国連における採択】
○平成19年12月、国連総会においてカタルーニョの提出した議題「4月2日を世界自閉症啓発デーに定める」決議をコンセンサス（無投票）採択。
決議事項
・4月2日を「世界自閉症啓発デー」とし、2008年以降毎年祝うこととする。
・全ての加盟国や、国連その他の国際機関、NGOや民間を含む市民社会が、「世界自閉症啓発デー」を適切な方法によって祝うことを促す。
・それぞれの加盟国が、自閉症のこどもについて、家庭や社会全体の理解が進むように意識啓発の取り組みを行うように促す。
・事務総長に対し、この決議を全ての加盟国及び国連機関に注意喚起するよう要請する。
○平成20年4月以降国連事務総長がメッセージを发出。併せて、世界各地で当事者団体等がイベント等を開催。

<啓発ポスター>



<オフィシャルHP>



49

25

こども家庭庁の創設

こども家庭庁設置法（令和4年法律第75号）の概要	
趣旨	こども（心身の発達の過程にある者をいう。以下同じ。）が自立した個人としてひとしく健やかに成長することのできる社会の実現に向け、子育てにおける家庭の役割の重要性を踏まえつつ、こどもの年齢及び発達の種類に応じ、その意見を尊重し、その最善の利益を優先して考慮することを基本とし、こども及びこどものある家庭の福祉の増進及び保健の向上その他のこどもの健やかな成長及びこどものある家庭における子育てに対する支援並びにこどもの権利利益の擁護に関する事務を行うとともに、当該任務に関連する特定の内閣の重要政策に関する内閣の事務を助けることを任務とするこども家庭庁を、内閣府の外局として設置することとし、その所掌事務及び組織に関する事項を定める。
概要	1. 内閣府の外局として、こども家庭庁を設置 2. こども家庭庁の長は、こども家庭庁長官とする 3. こども家庭庁の所掌事務 (1) 分担管理事務（自ら実施する事務） ・小学校就学前のこどもの健やかな成長のための環境の確保及び小学校就学前のこどものある家庭における子育て支援に関する基本的な政策の企画及び立案並びに推進 ・子ども・子育て支援給付その他の子ども及び子どもを養育している者に必要な支援 ・こどもの保育及び養護 ・こどものある家庭における子育ての支援体制の整備 ・地域におけるこどもの適切な遊び及び生活の場の確保 ・こども、こどものある家庭及び妊産婦その他母性の福祉の増進 ・こどもの安全で安心な生活環境の整備に関する基本的な政策の企画及び立案並びに推進 ・こどもの保健の向上 ・こどもの虐待の防止 ・いじめの防止等に関する相談の体制など地域における体制の整備 ・こどもの権利利益の擁護（他省の所掌に属するものを除く） ・こども大綱の策定及び推進 等 (2) 内閣補助事務（内閣の重要政策に関する事務） ・こどもが自立した個人としてひとしく健やかに成長することのできる社会の実現のための基本的な政策に関する事項等の企画及び立案並びに総合調整 ・結婚、出産又は育児に希望を持つことができる社会環境の整備等少子化の克服に向けた基本的な政策に関する事項の企画及び立案並びに総合調整 ・子ども・若者育成支援に関する事項の企画及び立案並びに総合調整 4. 資料の提出要求等 ・こども家庭庁長官は、こども家庭庁の所掌事務を遂行するため必要があると認めるときは、関係行政機関の長に対し、資料の提出、説明その他の必要な協力を求めることができることとする 5. 審議会等及び特別の機関 ・こども家庭庁に、こども政策に関する重要事項等を審議するこども家庭審議会等を設置し、内閣府及び厚生労働省から関係審議会等の機能を移管するとともに、こども基本法の定めるところによりこども家庭庁に置かれる特別の機関は、内閣総理大臣を会長とするこども政策推進会議とする。 6. 施行期日等 ・令和5年4月1日 ・政府は、この法律の施行後5年を目途として、小学校就学前のこどもに対する質の高い教育及び保育の提供その他のこどもの健やかな成長及びこどものある家庭における子育てに対する支援に関する施策の実施の状況を勘案し、これらの施策を総合的かつ効果的に実施するための組織及び体制の在り方について検討を加え、必要があると認めるときは、その結果に基づいて所要の措置を講ずるものとする

障害福祉施策の所管について

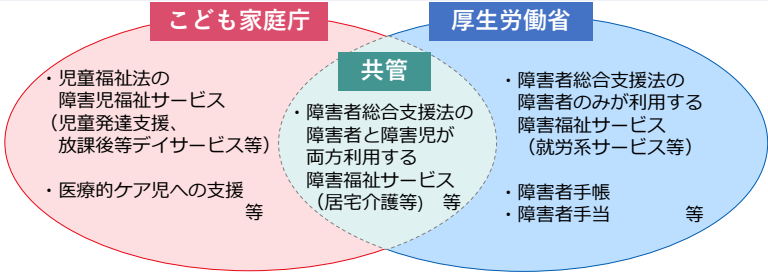
- ・ こども家庭庁は、子育て支援施策の中で障害や発達に課題のあるこどもへの支援を所掌し、障害児の福祉の増進や保健の向上（障害児福祉サービス、医療的ケア児への支援等）を担う。
- ・ 厚生労働省は、障害者の福祉の増進や保健の向上（障害者に対するサービス、障害者と障害児を一体として支援する施策等）を担う。

○こども家庭庁設置法
(所掌事務)

第四条 こども家庭庁は、前条第一項の任務を達成するため、次に掲げる事務をつかさどる。
八 第四号から前号までに掲げるもののほか、こども、こどものある家庭及び妊産婦その他母性の福祉の増進に関すること。
十二 こどもの保健の向上に関すること（児童福祉法（昭和二十二年法律第百六十四号）の規定による小児慢性特定疾病医療費の支給等に関するものを除く。）。

○厚生労働省設置法（平成11年法律第97号）
(所掌事務)

第四条 厚生労働省は、前条第一項及び第二項の任務を達成するため、次に掲げる事務をつかさどる。
八十七 障害者の福祉の増進に関すること。
八十八 障害者の保健の向上に関すること。



52

こども家庭庁の創設について

(こども政策の新たな推進体制に関する基本方針について(令和3年12月21日閣議決定))

こども家庭庁の必要性、目指すもの

- ◆ こどもまんなか社会の実現に向けて、常にこどもの視点に立って、こども政策に強力かつ専一に取り組む独立した行政組織と専任の大臣が必要
- ◆ こどもが、自立した個人としてひとしく健やかに成長することができる社会の実現に向けて、こどもと家庭の福祉の増進・保健の向上等の支援、こどもの権利利益の擁護を任務とするこども家庭庁を創設
- ◆ こどもにとって必要不可欠な教育は文部科学省の下で充実、こども家庭庁と文部科学省が密接に連携

強い司令塔機能

- ◆ 総理直属の機関として、内閣府の外局とし、一元的に企画・立案・総合調整（内閣補助事務）
- ◆ 各省大臣に対する勧告権等を有する大臣を必置化
- ◆ 総理を長とする関係会議を一体的に運営、大綱を一体的に作成・推進

法律・事務の移管・共管・関与

- ◆ 主としてこどもの福祉・保健等を目的とするものは移管
(内閣府の子ども・若者育成支援及び子どもの貧困対策に関する事務や子ども・子育て本部が所掌する事務、文部科学省の災害共済給付に関する事務、厚生労働省の子ども家庭局が所掌する事務や障害児支援に関する事務などを移管)
- ◆ こどもの福祉・保健等とそれ以外の政策分野を含んでいるものは共管
- ◆ 国民全体の教育の振興等を目的とするものは、関係府省庁の所管としつつ、個別作用法に具体的な関与を規定するほか、総合調整

新規の政策課題や隙間事業への対応

- ◆ 各省庁の間で抜け落ちることがないように必要な取組を行うとともに、新規の政策課題に取り組む

体制と主な事務

企画立案・総合調整部門

- こどもの視点、子育て当事者の視点に立った政策の企画立案・総合調整
- 必要な支援を必要な人に届けるための情報発信や広報等
- データ・統計を活用したエビデンスに基づく政策立案と実践、評価、改善

育成部門

- 妊娠・出産の支援、母子保健、育成医療等
- 就学前の全てのこどもの育ちの保障（幼稚園教育要領、保育所保育指針の双方を文部科学省とともに策定（共同告示）など）
- 相談対応や情報提供の充実、全てのこどもの居場所づくり
- こどもの安全

支援部門

- 様々な困難を抱えるこどもや家庭に対する年齢や制度の壁を克服した切れ目ない包括的支援
- 児童虐待防止対策の強化、社会的養護の充実及び自立支援
- こどもの貧困対策、ひとり親家庭の支援
- **障害児支援**
- いじめ防止を担い文部科学省と連携して施策を推進 など

施行期日

◆ 令和5年4月1日

53

こども政策の新たな推進体制に関する基本方針について（障害児関係抜粋）

○こども政策の新たな推進体制に関する基本方針について（令和3年12月21日閣議決定）（抄）

4. こども家庭庁の体制と主な事務

②支援部門

4) 障害児支援

全ての国民が障害の有無にかかわらず、互いに人格と個性を尊重しあい、理解しあいながら共に生きていく共生社会の実現に向けて、障害児の地域社会への参加・包容（インクルージョン）を推進する観点等を踏まえ、こども家庭庁が所管する子育て支援施策の中で障害や発達に課題のあるこどもへの支援を行う。その際、文部科学省や厚生労働省と連携し、一人一人の教育的ニーズを踏まえた特別支援教育との連携の促進や、一般就労や障害者施策への円滑な接続・移行を図るなど、切れ目ない支援を充実する。医療的ケアが必要なこどもや様々な発達に課題のあるこども等について、医療、福祉、教育が連携して対応する環境整備を進める。

（別添）1. こども家庭庁が所管等することとなる法律等

（移管する法律）

- ・児童福祉法（昭和22年法律第164号）（小児慢性特定疾患対策に係る部分を除く。）
- ・医療的ケア児及びその家族に対する支援に関する法律（令和3年法律第81号）（厚生労働省社会・援護局障害保健福祉部及び子ども家庭局の所管部分をこども家庭庁に移管する。）

（共管や一定の関与を行う法律）

- ・発達障害者支援法（平成16年法律第167号）（厚生労働省社会・援護局障害保健福祉部の所管する障害児に対する支援に係る部分を厚生労働省とこども家庭庁の共管とする。）
- ・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）（障害児に対する支援を担うこども家庭庁と障害者施策全般を担う厚生労働省の共管とする。）
- ・障害者虐待の防止、障害者の養護者に対する支援等に関する法律（平成23年法律第79号）（厚生労働省子ども家庭局の所管部分及び社会・援護局障害保健福祉部の所管する障害児に対する支援に係る部分を厚生労働省とこども家庭庁の共管とする。）

（注）「障害者虐待の防止、障害者の養護者に対する支援等に関する法律」は、閣議決定後の検討により、「社会・援護局障害保健福祉部の所管する障害児に対する支援に係る部分」は厚生労働省単管となったが、こども家庭庁は、こども家庭庁設置法案第4条第2項及び第3項の総合調整機能により一定の関与を行う。

54

障害者支援施策の見直し

55

「障害者総合支援法改正法施行後3年の見直しについて」 令和4年6月13日障害者部会報告書(概要)	
今回の見直しの基本的な考え方	
1. 障害者が希望する地域生活を実現する地域づくり 障害者が希望する地域生活を実現・継続するための支援の充実／地域共生社会の実現／医療と福祉の連携の推進／精神障害者の地域生活に向けた包括的な支援 2. 社会の変化等に伴う障害児・障害者のニーズへのきめ細かな対応 障害児に対する専門的で質の高い支援体制の構築(※児童福祉法改正法等で対応)／障害者の多様なニーズに応じた就労の促進 3. 持続可能で質の高い障害福祉サービス等の実現	
各論点について	
1. 障害者の居住支援について ・ 医療的ケア、強度行動障害、高次脳機能障害等に対応できる専門人材の配置の推進方策を検討する必要がある。また、在宅等で状態が悪化した強度行動障害を有する者に集中的支援をグループホーム・障害者支援施設等で行うための具体的方策を検討すべきである。 ・ 自立生活援助において、対象者の状況に応じた適切な支援ができるよう、ICTの活用による効果的な支援や継続的な支援が必要な者の標準利用期間及び更新の在り方について検討すべきである。 ・ 障害者総合支援法におけるグループホームの支援内容として、一人暮らし等を希望する利用者に対する一人暮らし等に向けた支援や退居後の一人暮らし等の定着のための相談等の支援が含まれる点について明確化すべきである。さらに、現行のグループホームの支援の充実について検討しつつ、障害者が希望する地域生活の実現に向けた多様な選択肢を設ける観点から、指定基準(省令)において、本人が希望する一人暮らし等に向けた支援を目的とする新たなグループホームのサービス類型を検討すべきである。 ・ 地域生活支援拠点等の整備を推進するため、市町村の整備の努力義務化なども含め、必要な措置を講ずるべきである。 ・ 障害者支援施設における重度障害者の支援体制の充実に向けて、障害者支援施設が果たしている専門的な支援等における役割を踏まえ、人員配置や支援内容に対する報酬上の評価等を検討するとともに、利用者の地域移行により一層取り組むこと等について検討する必要がある。 2. 障害者の相談支援等について ・ 地域の相談支援体制全体の中で各主体が果たす役割・機能を整理し、地域の相談支援体制構築の手引きを作成する等により普及すべきである。 ・ 相談支援事業の中立・公正性を確保するため、サービス提供事業者からの独立性・客観性を確保する方策について検討すべきである。 ・ 地域の相談支援の中核である基幹相談支援センターについて、市町村の設置の努力義務化なども含め、必要な措置を講ずるべきである。 ・ 地域住民の多様な支援ニーズに対応するため、他法他施策による相談支援等との連携強化を図る場合の窓口について基幹相談支援センターが担うことを基本とすることを明確化して周知する必要がある。 ・ 協議会の機能強化と活性化に向けて、個別の課題から地域の課題を抽出し、解決を図る機能を促進するため、守秘義務規定を設けるべきである。	

56

各論点について(続き)	
3. 障害者の就労支援について ・ 就労アセスメントの手法を活用して本人の就労能力や適性の客観的な評価や就労に当たっての必要な支援や配慮事項の整理を行い、障害者本人がその能力や適性等に合った一般就労や就労系障害福祉サービスの事業所の選択ができることを目指して、必要な支援を行う新たなサービス(「就労選択支援(仮称)」)を創設すべきである。 ・ 障害者の希望する一般就労の実現に向けて、企業等での働き始めに週10時間～20時間未満程度から段階的に勤務時間を増やしていく場合や休職から復職を目指す場合において、就労系障害福祉サービスの一時的な利用を法令上可能とすべきである。 ・ 障害者の就労を支えるための雇用・福祉施策の連携強化に向けて、障害者の就労支援に携わる人材の育成、就労定着支援事業の実施主体に障害者就業・生活支援センター事業を行う者を加えること、障害者就業・生活支援センターが専門的見地からの助言等の基幹型機能も担う地域の拠点としての体制の整備の推進、就労継続支援A型の在り方や役割の整理、重度障害者等の職場や通勤における支援の推進を行う必要がある。 4. 精神障害者等に対する支援について ・ 精神保健に関する相談支援が全ての市町村で実施される体制が整うよう、精神障害者に加え、精神保健に関する課題を抱える者に対しても、相談支援を行うことができる旨を法令上規定すべきである。 ・ 市町村が実施する精神保健に関する相談支援の位置付けを明確にするとともに、市町村保健センター等の保健師増員等、必要な体制整備のための対応を検討すべきである。 ・ 人権擁護の観点から、家族からの音信がない市町村長同意による医療保護入院者を中心に、精神科病院の理解のもと、精神科病院に入院する患者を訪問し、相談に応じることで、医療機関外の者との面会交流を確保することが必要となる。 ・ 入院医療を必要最小限にするための予防的取組の充実という観点から、包括的支援マネジメントを推進し、医療、障害福祉・介護その他のサービスを切れ目なく受けられる体制を整備するため、令和6年度の診療報酬・障害報酬の同時改定での評価を含めて検討を進めるべきである。 ・ 医療保護入院から任意入院への移行、退院促進に向けた制度・支援の充実という観点から、医療保護入院の入院期間を定め、精神科病院の管理者は、この期間ごとに医療保護入院の要件を満たすか否かの確認を行うこととするべきである。また、退院促進措置の対象者を拡大すべきである。 ・ より一層の権利擁護の充実という観点から、医療保護入院者や措置入院者に対して告知を行う事項として、入院を行う理由を追加するとともに、医療保護入院の同意を行う家族等は、退院等請求権を有することから、告知を行うことが求められる旨を明文で規定すべきである。 ・ 医療保護入院について、家族がいる場合でも、当該家族の意向を確認することができない場合は、市町村長が同意の可否を判断できるようにすべきである。 ・ 本人と家族等との間で虐待等が疑われるケースについて、市町村長が同意の可否を判断できるようにすることについて、課題の整理を行いながら、検討することが適当である。 ・ 退院後支援のガイドラインについては見直しを行い、退院後支援は、津久井やまゆり園事件の再発防止策を契機とした取組ではないことを明文で規定することが必要である。その上で、広く患者の入院形態を問うことなく患者の意思に基づいた退院後支援が行われるよう、診療報酬における適切な評価を含め、より一層の推進策の検討を行う必要がある。	

57

各論点について(続き)

- ・ 隔離・身体的拘束に關し、切迫性・非代替性・一時性の考え方について、処遇基準告示上で要件として明確に規定するべきである。また、「多動又は不穏が顕著である場合」という身体的拘束の要件について、さらに対象を限定し明確化を図るべきである。
- ・ 入院患者に対してより手厚い人員配置のもとで良質な精神科医療を提供できるよう、個々の病院の規模や機能に応じ、適切な職員配置を実現していくことが求められる。
- ・ 精神科医療機関において、すでに実施されている虐待防止措置の推進に加え、従事者等が虐待を発見した場合にこれを自治体に伝えるとともに、伝えた者の保護を図ることが望ましい。このような仕組みについて、精神科医療機関における虐待行為の早期発見、再発防止に資する実効的な方策となるよう、制度化に向けた具体的な検討を行うべきである。

5. 障害福祉サービス等の質の確保・向上について

- ・ 外部による評価、事業者間の学び合い等により、サービスごとの特性を踏まえた各障害福祉サービスに適した評価の仕組みを検討する必要がある。
- ・ 今後の障害福祉サービス等報酬の改定の検討等に当たって、ストラクチャー、プロセス、アウトカムの3つの視点を持ち、プロセスの視点に基づく報酬の評価をより充実させつつ、併せてアウトカムの視点に基づく報酬の評価についても、導入について研究・検討する必要がある。
- ・ 障害福祉サービス等情報公表制度による事業者情報の公表をさらに促進するための取組を検討する必要がある。
- ・ 障害福祉分野におけるデータベースを整備するとともに、第三者提供の仕組みを設けるべきである。
- ・ 不適切な事業所が多いサービス等の実地指導・監査を重点実施するとともに、都道府県等の実地指導・監査の取組の好事例や指導監査マニュアルの作成等の検討を進める必要がある。

6. 制度の持続可能性の確保について

- ・ 都道府県が行う障害福祉サービス事業者等の指定について、市町村が障害(児)福祉計画との調整を図る見地から意見を申し出ることを可能とし、都道府県はその意見を勘案して指定に際し、必要と認める条件を付することができる仕組みを導入すべきである。
- ・ 障害福祉現場の業務効率化や職員の業務負担軽減を更に推進するため、実証データの収集・分析を進めながら、ICT活用やロボット導入の推進の方策について具体的な検討を行っていくことが必要である。
- ・ 障害福祉職員の処遇改善や職場環境の状況について調査・分析し、現場のニーズや政策目的に照らして、より効果的で簡素な仕組みとなる方策についてさらに検討するとともに、ハラスメント対策を推進するほか、人材の確保・定着方策の好事例の共有を図る必要がある。

7. 居住地特例について

- ・ 介護保険施設等の入所者が障害福祉サービスを利用する場合についても、施設所在市町村の財政負担を軽減するため、介護保険施設等を居住地特例の対象に追加すべきである。

58

各論点について(続き)

8. 高齢の障害者に対する支援について

- ・ 一律に介護保険サービスが優先されるものではない等の介護保険優先原則の運用の考え方について、具体例を示しながら改めて周知徹底を図ることが必要である。
- ・ 共生型サービスや新高額障害福祉サービス等給付費について、積極的な活用が図られるよう引き続き周知徹底を進めることが必要である。

9. 障害者虐待の防止について

- ・ 自治体間の対応のばらつきを是正するため、障害者虐待に対応する自治体職員に向けて、対応方針の決定等の場面における管理職の参加を徹底するとともに、とるべき対応や留意点を周知する必要がある。また、自治体における弁護士等による専門的な助言体制の確保を推進する必要がある。
- ・ 学校、保育所、医療機関における障害者を含めた虐待防止の取組について、市町村や関係機関との連携を含め、より一層進めていく必要がある。

10. 地域生活支援事業について

- ・ 地域生活支援事業について、個別給付と利用対象者像の関係等の実態把握や整理を行い、報酬改定等の議論の中で、財源を確保しつつ、その在り方を検討する必要がある。

11. 意思疎通支援について

- ・ 意思疎通支援について、地域格差等の課題を解消するために、障害種別や障害特性を考慮しつつ、ICTの利活用促進や意思疎通支援従事者の確保、代筆代読支援の普及に向けた取組等を検討する必要がある。

12. 療育手帳の在り方について

- ・ 療育手帳の在り方について、国際的な知的障害の定義や自治体の判定業務の負荷等も踏まえた判定方法や認定基準の在り方、比較的軽度な知的障害児者への支援施策の在り方、統一化による関連諸施策への影響、法令上の対応等も含め、幅広く調査研究を続けるべきである。

13. 医療と福祉の連携について

- ・ 医療的ケア児については前回の報酬改定において新設した報酬の実施状況を踏まえて家族等への支援の観点も含め検討を行い、医療的ケアが必要な障害者については成人期の生活に対応した障害福祉サービスにおける医療的ケアの評価の在り方について検討する必要がある。
- ・ 計画相談支援において求められる多職種連携の主要な連携先として医療機関や難病関係機関を明示し、その連携の重要性や具体的に求められる連携内容について周知徹底を図るとともに、連携を更に促進する方策等について検討すべきである。
- ・ 入院中の重度訪問介護利用の対象となる障害支援区分については、入院中の重度障害者のコミュニケーション支援等に関する調査研究の結果を分析しつつ、支援が必要な状態像や支援ニーズの整理を行いながら、拡充を検討すべきである。

59

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等の一部を改正する法律案の概要	
改正の趣旨	障害者等の地域生活や就労の支援の強化等により、障害者等の希望する生活を実現するため、①障害者等の地域生活の支援体制の充実、②障害者の多様な就労ニーズに対する支援及び障害者雇用の質の向上の推進、③精神障害者の希望やニーズに応じた支援体制の整備、④難病患者及び小児慢性特定疾病児童等に対する適切な医療の充実及び療養生活支援の強化、⑤障害福祉サービス等、指定難病及び小児慢性特定疾病についてのデータベースに関する規定の整備等の措置を講ずる。
改正の概要	1. 障害者等の地域生活の支援体制の充実【障害者総合支援法、精神保健福祉法】 ① 共同生活援助（グループホーム）の支援内容として、一人暮らし等を希望する者に対する支援や退居後の相談等が含まれることを、法律上明確化する。 ② 障害者が安心して地域生活を送れるよう、地域の相談支援の中核的役割を担う基幹相談支援センター及び緊急時の対応や施設等からの地域移行の推進を担う地域生活支援拠点等の整備を市町村の努力義務とする。 ③ 都道府県及び市町村が実施する精神保健に関する相談支援について、精神障害者のほか精神保健に課題を抱える者も対象にできるようにするとともに、これらの者の心身の状態に応じた適切な支援の包括的な確保を旨とすることを明確化する。 2. 障害者の多様な就労ニーズに対する支援及び障害者雇用の質の向上の推進【障害者総合支援法、障害者雇用促進法】 ① 就労アセスメント（就労系サービスの利用意向がある障害者との協同による、就労ニーズの把握や能力・適性の評価及び就労開始後の配慮事項等の整理）の手法を活用した「就労選択支援」を創設するとともに、ハローワークはこの支援を受けた者に対して、そのアセスメント結果を参考に職業指導等を実施する。 ② 雇用義務の対象外である週所定労働時間10時間以上20時間未満の重度身体障害者、重度知的障害者及び精神障害者に対し、就労機会の拡大のため、実雇用率において算定できるようにする。 ③ 障害者の雇用者数で評価する障害者雇用調整金等における支給方法を見直し、企業が実施する職場定着等の取組に対する助成措置を強化する。 3. 精神障害者の希望やニーズに応じた支援体制の整備【精神保健福祉法】 ① 家族等が同意・不同意の意思表示を行わない場合にも、市町村長の同意により医療保護入院を行うことを可能とする等、適切に医療を提供できるようにするほか、医療保護入院の入院期間を定め、入院中の医療保護入院者について、一定期間ごとに入院の要件の確認を行う。 ② 市町村長同意による医療保護入院者を中心に、本人の希望のもと、入院者の体験や気持ちを丁寧に聴くとともに、必要な情報提供を行う「入院者訪問支援事業」を創設する。また、医療保護入院者等に対して行う告知の内容に、入院措置を採る理由を追加する。 ③ 虐待防止のための取組を推進するため、精神科病院において、従事者等への研修、普及啓発等を行うこととする。また、従事者による虐待を発見した場合に都道府県等に通報する仕組みを整備する。 4. 難病患者及び小児慢性特定疾病児童等に対する適切な医療の充実及び療養生活支援の強化【難病法、児童福祉法】 ① 難病患者及び小児慢性特定疾病児童等に対する医療費助成について、助成開始の時期を申請日から重症化したと診断された日に前倒しする。 ② 各種療養生活支援の円滑な利用及びデータ登録の促進を図るため、「登録者証」の発行を行うほか、難病相談支援センターと福祉・就労に関する支援を行う者の連携を推進するなど、難病患者の療養生活支援や小児慢性特定疾病児童等自立支援事業を強化する。 5. 障害福祉サービス等、指定難病及び小児慢性特定疾病についてのデータベース（DB）に関する規定の整備【障害者総合支援法、児童福祉法、難病法】 障害DB、難病DB及び小慢DBについて、障害福祉サービス等や難病患者等の療養生活の質の向上に資するため、第三者提供の仕組み等の規定を整備する。 6. その他【障害者総合支援法、児童福祉法】 ① 市町村障害福祉計画に整合した障害福祉サービス事業者の指定を行うため、都道府県知事が行う事業者指定の際に市町村長が意見を申し出る仕組みを創設する。 ② 地方分権提案への対応として居住地特例対象施設に介護保険施設を追加する。 このほか、障害者総合支援法の平成30年改正の際に手当する必要があった同法附則第18条第2項の規定等について所定の規定の整備を行う。
施行期日	令和6年4月1日（ただし、2④及び5の一部は公布後3年以内の政令で定める日、3②の一部、5の一部及び6②は令和5年4月1日、4④及び②の一部は令和5年10月1日）