

## 14 発達障害支援施策の推進について

### (1) 発達障害者支援法の改正について

平成28年の発達障害者支援法の改正により、

- ① ライフステージを通じた切れ目のない支援を実施すること
- ② 家族なども含めた、きめ細かな支援を実施すること
- ③ 地域の身近な場所で支援が受けられるよう支援体制を構築すること 等

が規定された。

今般の法改正の趣旨を踏まえ、医療、保健、福祉、教育、労働、司法、警察など関係機関との連携を推進し、ライフステージを通じた切れ目のない支援の実施を図るため、都道府県、指定都市においては、発達障害者支援地域協議会を積極的に設置していただきたい。

また、地域の実情を踏まえつつ、発達障害者等が可能な限り身近な地域において必要な支援が受けられるよう、都道府県、指定都市においては、発達障害者支援センターの複数設置や発達障害者地域支援マネジャーの配置など、適切な配慮に努めていただきたい。なお、司法、警察も含め関係機関が行う発達障害に関する研修への協力依頼や関係機関からの発達障害者への対応についての助言の要請があった場合には、発達障害者地域支援マネジャーや発達障害者支援センターの職員が必要な協力を行っていただきたい。

さらに、発達障害児の地域社会への参加、包容（インクルージョン）の観点から、保育所や認定こども園、放課後児童健全育成事業（放課後児童クラブ）等の児童福祉施策においても、発達障害児の支援が適切に行われることが重要である。このことから、各自治体において、巡回支援専門員整備やペアレントプログラム、ペアレントメンター等に関する取組（障害者総合支援法に基づく地域生活支援事業）、保育所等訪問支援（児童福祉法に基づく個別給付）などの障害福祉の専門的な支援を活用し、児童福祉施策への後方支援を図っていただきたい。

### (2) 平成29年度予算案における発達障害児者支援について

発達障害者支援法の改正を踏まえ、平成29年度予算案において以下の事項について予算措置を講じたところであり、各自治体においても当該予算を活用し積極的な取組をお願いしたい。

#### ① 発達障害者への支援のための体制整備

地域ごとの支援体制の整備の状況や発達障害者支援センターの活動状況等について検証を行うとともに、関係者の連携の緊密化を図り、地域の実情に応じた体制の整備について協議を行う発達障害者支援地域協議会の設置について、地域生活支援事業の必須事業に位置づけを行うこととしている。また、発達障害児者について、乳幼児期から高齢期における各ライフステージに対応する一

貫した支援を行うため、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等を図るとともに、家族支援体制の整備に必要な支援を行う発達障害者支援体制整備事業については、「地域生活支援促進事業」として特別枠に位置づけることとしている。

② 発達障害児者地域生活支援モデル事業

今般の発達障害者支援法の改正の趣旨を踏まえ、テーマとして、

- 地域で暮らす発達障害児者に困り事が生じた際に、発達障害児者の特性を理解した上で地域や関係機関において適切な対応を行うための効果的な支援手法の開発
- 発達障害児者の社会生活等の安定を目的として、当事者同士の活動や当事者、その家族、地域住民等が共同で行う活動に対する効果的な支援手法の開発
- ライフステージを通じて、切れ目なく発達障害児者の支援を効果的に行うため、医療、保健、福祉、教育、労働等の分野間で連携した支援手法の開発

を設けるとともに、「地域生活支援促進事業」に特別枠として位置づけることとしている。本事業の実施を検討している自治体においては、厚生労働省への当モデル事業の協議書の提出に向け、必要な準備をお願いしたい。

③ かかりつけ医等発達障害対応力向上研修事業

発達障害は、早期発見・早期支援が重要であり、最初に相談を受け又は診療することの多いかかりつけ医等の対応が必要であるため、国立精神・神経医療研究センターにおいて、医療従事者向けに指導者養成研修（発達障害地域包括支援研修、発達障害支援医学研修）を実施している。

平成29年度予算案において、「地域生活支援促進事業」に特別枠として位置づけ、都道府県・指定都市が、地域のかかりつけ医等の医療従事者に対して、国立精神・神経医療研究センターの発達障害に関する研修内容を踏まえた研修を実施するために必要な経費を計上している。

各自治体においては、医療従事者等の国立精神・神経医療研究センターの研修への参加について特段のご配慮をいただくとともに、かかりつけ医等発達障害対応力向上研修の実施についてお願いしたい。

この研修を活用することにより、自治体内のどの地域においても一定水準の発達障害の診療等を可能とし、早期発見・早期支援を推進していただきたい。

（関連資料1）

**（3）障害福祉計画に係る基本指針の見直しについて**

発達障害者支援法の改正を踏まえ、第5期障害福祉計画の基本指針において、相談支援の体制の確保に関する基本的考え方に、

- ・ 都道府県、指定都市は、地域における発達障害者の課題について情報共有を図るとともに、自治体内の支援体制の整備状況や発達障害者支援センターの活動状況等について検証し、地域の実情に応じた体制整備を計画的に行うため、発達障害者支援地域協議会の設置が重要であること
- ・ 都道府県、指定都市は、地域の実情を踏まえつつ、発達障害者が可能な限りその身近な場所において必要な支援を受けられるようにするため、発達障害者支援センターの複数設置や発達障害者地域支援マネジャーの配置などの適切な配慮を行うこと

について盛り込むこととしている。

それに伴い、発達障害者支援地域協議会並びに発達障害者支援センター及び発達障害者地域支援マネジャーの活動指標を次のように設定することとしている。

- ・ 発達障害者支援地域協議会の開催回数
- ・ 発達障害者支援センターの相談件数
- ・ 発達障害者支援センター及び発達障害者地域支援マネジャーの関係機関への助言件数
- ・ 発達障害者支援センター及び発達障害者地域支援マネジャーの関係機関や地域住民への研修、啓発件数

なお、発達障害者支援センターに求められる役割は、発達障害児者に対する専門的な支援、市町村や事業所等に対する後方支援、支援者の育成等であるため、相談件数の活動指標を立てるに当たっては、市町村等では対応が困難な真に必要な相談件数を見込んでいただきたい。

(関連資料2)

#### (4) 発達障害者支援に関する行政評価・監視結果に基づく勧告について

平成29年1月20日に、総務省行政評価局より「発達障害者支援に関する行政評価・監視」の結果に基づく勧告を受けた。

勧告内容の中では、専門的医療機関において、発達障害が疑われる児童の初診待ちが長期化していることから、専門的医療機関の確保のための一層の取組を行うことについて指摘されている。

今般の勧告内容を踏まえ、都道府県、指定都市においては、医師等に対して国立精神・神経医療研究センターで実施している医療従事者向けの指導者養成研修（発達障害地域包括支援研修、発達障害支援医学研修）への参加を促し、発達障害者の専門的な診療に多くの医師等が取り組むよう図られたい。また、かかりつけ医等発達障害対応力向上研修事業を活用いただき、発達障害に対応できるかかりつけ医を育成し、発達障害の診療に関わる医師の裾野を広げていただきたい。

さらに、発達障害の専門的医療機関等の情報について、積極的な公表に努められたい。（関連資料3）

## (5) 「世界自閉症啓発デー」について

毎年4月2日は、平成19年12月に国連が制定した「世界自閉症啓発デー」である。厚生労働省においては、この日を自閉症をはじめとする発達障害に関する正しい知識の浸透を図る機会として捉え、関係団体等と連携して、広く一般国民への普及啓発を実施することとしている。

平成29年の取組については、以下のとおり予定している。

- ・東京タワー・ライト・イット・アップ・ブルー（平成29年4月2日（日））
- ・世界自閉症啓発デー2017・シンポジウム（平成29年4月8日（土）東京都千代田区灘尾ホールで開催）

また、民間団体においても、例年、各自治体の協力をいただき全国各地のシンボルトワー等でライトアップを実施しているところであり、厚生労働省においても、こうした取組に対し後援を行っている。

については、各自治体におかれても、関係機関や関係団体等と連携を図りながら、広く一般の方への関心を高め、地域住民への発達障害の理解が促進されるような啓発イベント、シンポジウムやセミナーの開催等、地域の実情に応じた創意工夫による普及啓発を積極的に実施されたい。

なお、これまでの普及啓発の取組や地方における取組については、世界自閉症啓発デー・日本実行委員会の公式サイト等に掲載しているので参考とされたい。

### ◆世界自閉症啓発デー・日本実行委員会（公式サイト）

(<http://www.worldautismawarenessday.jp/>)

世界自閉症啓発デーの制定の経緯や地域における取組等に関する情報を提供

(関連資料4)

# 発達障害者への支援のための体制整備

- 発達障害者支援地域協議会  
 地域生活支援事業の必須事業に位置づけ、地域ごとの支援体制の整備の状況や発達障害者支援センターの活動状況等について検証を行うとともに、関係者の連携の緊密化を図り、地域の実情に応じた体制の整備について協議を行う。
- 発達障害者支援体制整備事業  
 地域生活支援事業の地域生活支援促進事業に位置づけ、発達障害児者について、乳幼児期から高齢期における各ライフステージに対応する一貫した支援を行うため、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等を図るとともに、家族支援体制の整備に必要な支援を行う。

## 都道府県・指定都市

### 相談、コンサルテーションの実施

- 発達障害者支援センター
    - ・発達障害者及びその家族からの相談に応じ、適切な指導又は助言を行う。(直接支援)
    - ・関係機関との連携強化や各種研修の実施により、発達障害者に対する地域における総合的な支援体制の整備を推進(間接支援)
  - 発達障害者地域支援マネージャー
    - ・市町村・事業所等支援、医療機関との連携及び困難ケースへの対応等により地域支援の機能強化を推進
- ※原則として、発達障害者支援センターに配置

### 発達障害者支援地域協議会

- 1) 自治体内の支援ニーズや支援体制の現状等を把握。市町村又は障害福祉圏域ごとの支援体制の整備の状況や発達障害者支援センターの活動状況について検証
- 2) センターの拡充やマネージャーの配置、その役割の見直し等を検討
- 3) 家族支援やアセスメントツールの普及を計画

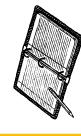
連携



(構成員: 医療、保健、福祉、教育、労働等の関係者等)

### 研修会等の実施

- 家族支援のための人材育成 (家族の対応力向上)
  - ・ペアレントトレーニング
  - ・ペアレントプログラム (当事者による助言)
  - ・ペアレントメンター 等
- 当事者の適応力向上のための人材育成
  - ・ソーシャルスキルトレーニング 等
- アセスメントツールの導入促進
  - ・M-CHAT、PARS 等



派遣・サポート



- 1) 住民にわかりやすい窓口の設置  
 や連絡先の周知
- 2) 関係部署との連携体制の構築  
 (例: 個別支援ファイルの活用・普及)

連携



展開・普及



## 市町村

- 3) 早期発見、早期支援等(ペアレントトレーニング、ペアレントプログラム、ペアレントメンター、ソーシャルスキルトレーニング)の推進
  - ・人材確保/人材養成
  - ・専門的な機関との連携
  - ・保健センター等でアセスメントツールを活用



(関連資料1)

# 発達障害児者の地域生活支援モデル事業

平成29年度予算案 : 56百万円  
(平成28年度予算 : 48百万円)

(地域生活支援促進事業)

発達障害児者やその家族が地域で安心して暮らしていただけるよう、支援手法の開発、関係する分野との協働による支援や切れ目のない支援等を整備するためにモデル事業を実施し、これにより地域生活支援の向上を図る。

## 発達障害の地域生活支援モデル検討委員会 (国)

審査・指導・助言・総括

(都道府県・市町村)

企画・推進委員会  
(モデル事業の企画・推進等)

発達障害者支援マネージャー  
(モデル事業の進行管理、情報収集等)

### 中長期的な課題設定

発達障害児者が、地域住民等との間で課題や困り事が生じた際に当該課題の深刻化の予防、再発防止等の支援手法の開発及び社会生活等の安定を目的として当事者同士が行う活動等の支援手法の開発並びに発達障害者支援を効果的に行うため、医療、保健、福祉、教育、労働等の各分野での連携による切れ目のない支援手法の開発

<テーマ>

- ① 地域で暮らす発達障害児者に困り事が生じた際に発達障害児者の特性を理解した上で地域や関係機関において適切な対応を行うための効果的な支援手法の開発  
(例) トラブルが起きにくい地域作りや深刻なトラブルへの支援の方法、地域における発達障害を診療できる医療機関の把握及びネットワーク作りの方法 など)

### 【29年度新規事項】

- ② 発達障害児者の社会生活等の安定を目的として、当事者同士の活動や当事者、その家族、地域住民等が共同で行う活動に対する効果的な支援手法の開発  
(例) コーディネーター等を配置しての当事者同士の活動等への支援の方法など)

### 【29年度新規事項】

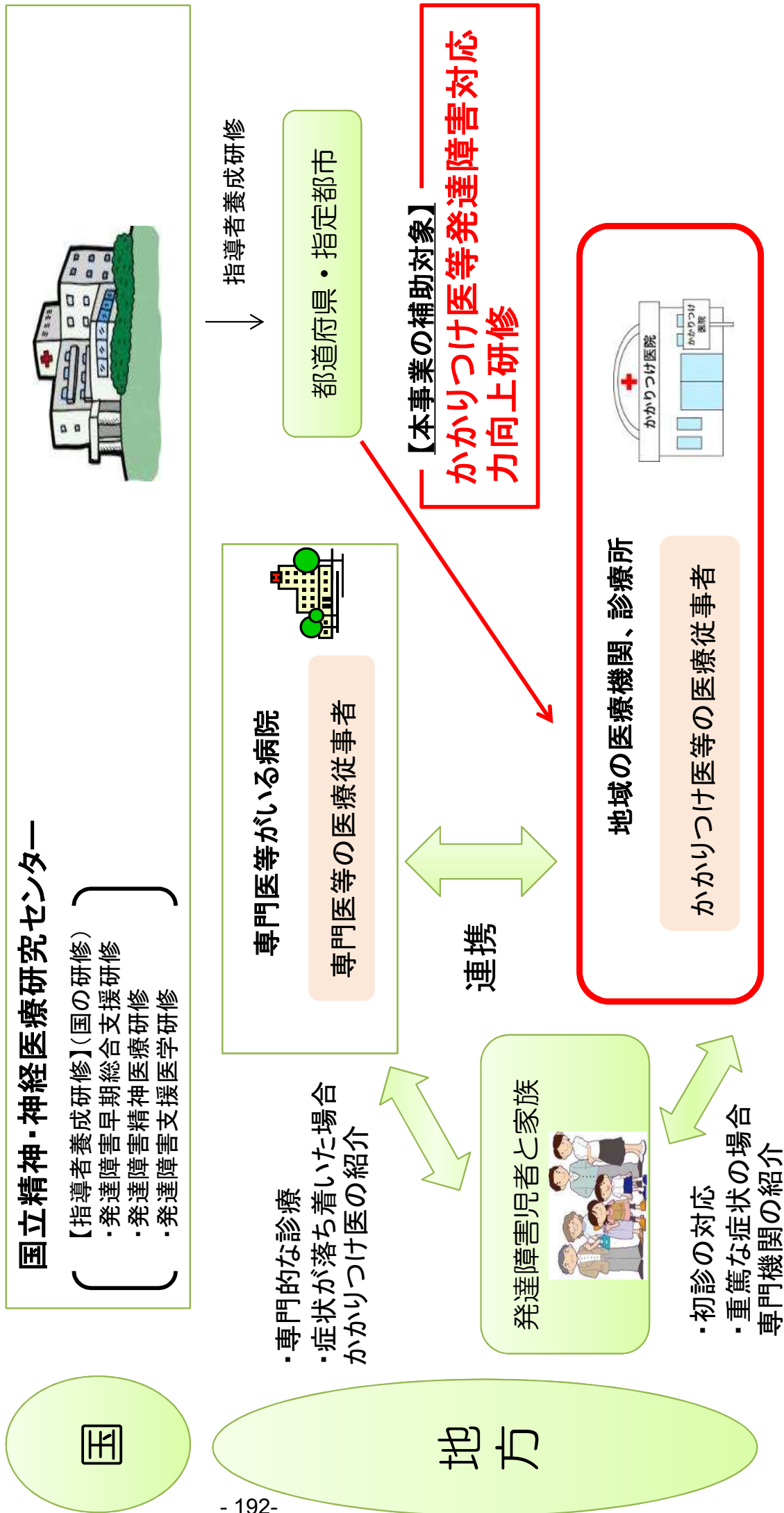
- ③ ライフステージを通じて、切れ目なく発達障害児者の支援を効果的に行うため、医療、保健、福祉、教育、労働等の分野間で連携した支援手法の開発  
(例) 情報共有ツール等を活用した支援の方法 など)



# かかりつけ医等発達障害対応力向上研修事業

平成29年度予算案：44百万円（地域生活支援促進事業）  
 （平成28年度予算：44百万円）

かかりつけ医等発達障害対応力向上研修事業は、発達障害における早期発見・早期支援の重要性に鑑み、最初に相談を受け、又は診療することの多い小児科医などのかかりつけ医等の医療従事者に対して、発達障害に関する国の研修内容を受け、踏まえた対応力向上研修を実施し、どの地域においても一定水準の発達障害の診療、対応を可能とし、早期発見・早期支援の推進を図る。



## 発達障害者支援法の改正

- 発達障害者支援法の改正により、以下のことが規定された。
  - ・ 都道府県及び指定都市(以下「都道府県等」という。)は、発達障害者の支援の体制の整備を図るため、発達障害者支援に従事する関係者等により構成される発達障害者支援地域協議会を置くことができること。
  - ・ 都道府県等は、発達障害者の支援を行うに当たっては、地域の実情を踏まえつつ、発達障害者及びその家族その他の関係者が可能な限りその身近な場所において必要な支援を受けられるよう適切な配慮をすること。



## 基本指針への記載(案)

- 上記の改正を踏まえ、第5期障害福祉計画の基本指針においては、相談支援の体制の確保に関する基本的考え方に次のことを規定してはどうか。
  - ・ 地域における発達障害者の課題について情報共有を図るとともに、自治体内の支援体制の整備状況や発達障害者支援センターの活動状況等について検証し、地域の実情に応じた体制整備を計画的に行うため、発達障害者支援地域協議会の設置が重要であること。
  - ・ 都道府県等は、地域の実情を踏まえつつ、発達障害者が可能な限りその身近な場所において必要な支援を受けられるようにするため、発達障害者支援センターの複数設置や発達障害者地域支援マネジャーの配置などの適切な配慮を行うこと。



## 活動指標(案)

- 上記の基本的考え方を踏まえ、第5期障害福祉計画の基本指針においては、発達障害者支援地域協議会並びに発達障害者支援センター及び発達障害者地域支援マネジャーの活動指標を次のように設定してはどうか。

### 【活動指標】

- 発達障害者支援地域協議会の開催回数
- 発達障害者支援センターの相談件数
- 発達障害者支援センター及び発達障害者地域支援マネジャーの関係機関への助言件数
- 発達障害者支援センター及び発達障害者地域支援マネジャーの関係機関や地域住民への研修、啓発件数

(関連資料2)



# 発達障害支援に関する地域支援機能の強化について

## 地域支援機能強化の変遷

○平成20年度 発達障害者施策検討会報告書(平成20年8月29日)

【報告内容】 発達障害者支援センターの役割と課題

・発達障害に関する相談については、直接処遇職員や発達障害者や発達障害者について専門的な支援を行う者では対応が難しい場合には、より専門的な支援を行う立場(例えば、発達障害者支援センター職員や発達障害者地域支援マネージャー)から責任ある対応ができることが重要。

○平成22年度 市町村サポートコーチを創設

支援体制整備の遅れている市町村に対して、都道府県が市町村サポートコーチを派遣し、必要な相談・助言を行い、支援体制の充実を促進。

○平成26年度 発達障害者地域支援マネージャーを創設

発達障害者地域支援マネージャーを配置し、市町村に加え、事業所、医療機関等に対して助言等を行わせることにより、地域支援機能の強化を図る。  
※市町村サポートコーチの拡充・強化のため、発達障害者地域支援マネージャーを創設。

○平成28年度 発達障害者支援法の改正

発達障害者支援法14条(発達障害者支援センター等)に、可能な限り身近な場所において必要な支援を受けられるよう適切な配慮をすることが規定。



## 更なる地域支援機能の強化

### 第5期障害福祉計画 活動指標案

【活動指標案】

発達障害者支援地域協議会の開催回数

発達障害者支援センターの相談件数

発達障害者支援センター及び発達障害者地域支援マネージャーの関係機関への助言件数

発達障害者支援センター及び発達障害者地域支援マネージャーの関係機関や地域住民への研修、啓発件数

【留意事項】

発達障害者支援センターに求められる役割は、発達障害児者に対する専門的な支援、市町村や事業所等に対する後方支援、支援者の育成等であり、これを踏まえ活動指標の件数を見込むこと。なお、相談件数の活動指標を立てるに当たっては、市町村等では対応が困難な真に必要な相談件数を見込むこと。

# 発達障害者支援に関する行政評価・監視の結果に基づく報告（概要）

## 背景

◆ 自閉症、アスペルガー症候群、注意欠陥多動性障害（ADHD）、学習障害（LD）などの「発達障害」を持つ児童生徒が乳幼児期から切れ目なく適切な支援が受けられるよう、国、都道府県及び市町村の責務や求められる取組を定めた発達障害者支援法（平成16年法律第167号）が平成17年4月に施行

※ 固有の手帳制度がない発達障害者の正確な数は分かっていないが、推計値としては、文部科学省の調査では、公立の小・中学校の通常学級で学習面又は行動面で著しい困難を示す児童生徒の割合は、平成23年度6.5%（30人学級では1～2人。13年度6.3%）厚生労働省の調査では、医療機関に通院又は入院している自閉症、アスペルガー症候群等の患者の総数は、平成14年度から26年度の19.5万人に増加

◆ 法の施行後、発達障害に対する理解や支援の取組が進展したとの評価がある一方、乳幼児期から在学时、成人期までの各ライフステージを通じた継続的な支援（発見の遅れ、進学過程での支援の途切れなど）があるとの指摘あり  
⇒ 今回、法の施行から約10年を迎えた機会を捉え、保育所・学校現場を含む都道府県・市町村における発達障害者支援の実態を初めて調査。今後の取組に当たっての課題を整理し、関係省に改善を勧告（平28.8の改正法の運用において本勧告を踏まえた対応が期待）

## 調査結果（ポイント）

### ① 発達障害の早期発見

#### 主な調査結果

- 乳幼児健診時や在学中の行動観察において、発達障害が疑われる児童を見逃しているおそれ

- 支援の遅れとなり、二次障害（不登校、暴力行為等）が発生する場合あり

#### 主な勧告

- 乳幼児健診における発達障害が疑われる児童の早期発見に資する有効な措置
- 在学中の行動観察における着点等を共通化した標準的なチェックリストの提示

### ② 適切な支援と情報の引継ぎ

#### 主な調査結果

- 支援計画等の作成対象が限定され、未作成のものあり
- 進学先に情報が引き継がれていないものあり

#### 主な勧告

- 支援計画等の作成対象とすべき児童生徒の考え方の提示
- 支援計画など情報の適切な引継ぎ

### ③ 専門的医療機関の確保

#### 主な調査結果

- 専門的医療機関が不足（初診待ちが長期化）

#### 主な勧告

- 専門的医療機関確保のための一層の取組

（関連資料3）

総務省作成資料  
報告日：平成29年1月20日  
報告先：文部科学省、厚生労働省

# 1. 発達障害の早期発見

## 調査結果

結果報告書P25～P33

### ◆ 健診時に、発達障害が疑われる児童を見逃しているおそれ

- 乳幼児健診において、発達障害が疑われる児童の発見割合が極端に低く、発見漏れの可能性が高い例あり
  - ✓ 厚生労働省の乳幼児を対象とする研究で、顕著な発達障害の特性を示す層の割合（有病率）は1.6%（推計）となっているが、1歳6か月児健診で4/23市町村、3歳児健診で3/24市町村において、これを下回る発見割合（0.2%～1.3%）
- 就学時健診において、早期発見の重要性を十分認識せず、また、十分な時間が確保できないなどを理由に、発達障害が疑われる児童の発見の取組を実施していない例あり（11/31市町村教育委員会）

### ◆ 保育所、学校在籍時における効果的な発達障害の発見方法の普及

- 保育所・学校現場においては、保育士、教諭・教員による行動観察を通じて、発達障害が疑われる児童生徒の発見に取り組んでいるが、一部の学校等では、校内共通のチェックリストを活用（39/116校等）
    - ⇒ 教員等の経験や主観による発見の差を減じる上で効果的であるとの意見あり
  - 国のガイドライン等は、小・中学生を対象としたもので、児童生徒の年齢・学年に応じた着眼点や項目が示されていない状況あり（教育委員会の中には、独自に幼児、高校生向けのチェックリストを作成している例あり）
- ※ 発達障害の発見の遅れは、適切な支援につながらず、結果として、不登校や暴力行為などの二次障害にも発展するおそれ

## 勧告

- 市町村の取組実態を把握し、発達障害が疑われる児童の早期発見に資する有効な措置（厚生労働省）
- 早期発見の重要性の周知徹底、健診時の具体的な取組方法の提示（文部科学省）
- 発達段階に応じた行動観察に当たっての着眼点等を共通化した標準的なチェックリストの提示（文部科学省、厚生労働省）

## 2. 適切な支援と情報の引継ぎ

### 調査結果

### 勧告

#### ◆ 学校等において、支援計画等の作成対象児童生徒を一律の基準で限定し、支援が必要な者に対して計画が作成されていないおそれ

結果報告書P105～P108

- 医師の診断のある児童生徒についてのみ支援計画を作成するなど、支援計画の作成対象を一律の基準で限定している例（19/111校等）あり。支援計画が作成されていないものの中には、児童生徒が不登校、休学、退学となった例あり（2事例7人）
- 一方、支援計画等が作成され、特別支援学校など関係機関による助言や保護者との連携等が図られたことで、状態が改善するなど効果的な支援が行われている例あり（30事例）

#### ◆ 進学先への情報の引継ぎの重要性の認識不足、不確実な引継ぎ

結果報告書P137～P141

- 市町村において、乳幼児健診の結果について、保育所等から情報提供の依頼があった場合のみ引き継ぐなど、積極的に引き継ぐ意識が十分でない例あり（15/31市町村）
  - 保育所・幼稚園から大学・就労先までの情報の引継ぎ状況をみると、中学・高校間及び高校・大学間で引継ぎの未実施あり（20/40校）。また、支援計画の引継ぎをみても、中学・高校間及び高校・大学間で特に低い
    - ✓ 支援計画の引継ぎ率：保育所34.8%、幼稚園46.7%、小学校79.1%、中学校14.7%、高校6.4%
  - 引継ぎは行っているが、口頭のみで引継ぎを行っているため、情報が正確に伝わらない、担当者の異動により情報が散逸するおそれがあるなどの意見あり
- ※ 適切な引継ぎがなされず、支援が途切れたものの中には、二次障害に発展するなど対応が困難となった例あり

- 支援計画等の作成対象とすべき児童生徒の考え方の提示  
(文部科学省、厚生労働省)

- 情報の引継ぎの重要性とともに、支援計画を始め、必要な支援内容等が文書により適切に引き継がれるよう具体例を挙げて周知  
(文部科学省、厚生労働省)



### 3. 専門的医療機関の確保

#### 調査結果

#### 勧告

結果報告書P303～P304

#### ◆ 専門的医療機関の未公表

○ 発達障害の診断等を行うことができる専門的医療機関を確保し、適切な受診機会を確保する観点から、都道府県等が、当該専門的医療機関をHPで公表している例がある一方で、未公表の例（4/22都道府県等）あり

※未公表の理由は、①公表に伴いより多くの受診予約が殺到すると業務に支障を来す、②発達障害者支援センターにおいて利用者案内している等  
→利用者の適切な受診機会を確保する観点から、積極的に公表していく必要

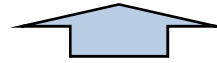


● 発達障害に係る専門的医療機関の積極的な公表の促進  
(厚生労働省)

結果報告書P304～P305

#### ◆ 専門的医療機関が不足…初診待ちが長期化

○ 専門的医療機関において、発達障害が疑われる児童生徒の初診待ちが長期化  
✓ 初診待機日数：半数以上の医療機関（14/27病院）が3か月以上、中には最長で約10か月待ちの例あり  
✓ 初診待機者数：約4割の医療機関（12/27病院）で50人以上、中には待機者が最大316人の例あり



● 専門的医療機関の確保のための一層の取組  
(厚生労働省)



※当省が平成27年8月から12月までの間に調査した結果に基づく取組例

### ① 障害に関する情報の適切な引継ぎの例（岡山県教育委員会、新居浜市教育委員会）

#### 県教委が情報の引継ぎの推進を図っている例（岡山県教育委員会）

- 県教育委員会が中学校、高校等に対して、引継ぎに関する留意点等を通知
- 通知には、高校に対して、中学校に直接出向くなどの積極的な情報収集を図ることを明記
- 当該取組の結果として、①高校から中学校に対する情報提供の依頼が増加、②高校入学後、対応が必要な生徒に係る詳細な情報を求めるための中学校・高校の連絡会が増加

#### 市教委が引継ぎの中心的役割を担っている例（新居浜市教育委員会）

- 障害等があっても生き生きと毎日が過ごせるように地域全体で支援していくためのサポートファイル「にっこ・にっこ」を引継ぎツールとして活用
- 各学校間の引継ぎに市教育委員会の職員が参加することで、保護者の同意が得られた児童生徒について確実な引継ぎを実施
- 「にっこ・にっこ」は、原本を市教育委員会が児童生徒が25歳になるまで保管

### ② 初診待機者の不安解消を図るための取組例（徳島県、岡山市）

#### 医療機関と連携し診察優先枠を設けている例（徳島県）

- 県が特定の医療機関と連携し、小児科の診察優先枠を毎月1日（2ケース）確保
- 発達障害の疑いのある子どもとその保護者が単独で診察を受けることに不安がある場合、県が当該医療機関を紹介し、保護者の了解の下、県の職員も診察に同席し、情報を共有

#### 診療前や療育前にプレ療育を行っている例（岡山市）

- 発達障害の疑いがあり、医療機関の受診等のため待機している幼児とその保護者を対象として、受診や療育の前段階（プレ療育）として市が「にっこご教室」を実施
- 「にっこご教室」では、臨床心理士等が親子小集団活動、グループワーク等を実施。また、保護者に対して、子どもの特性に応じた関わり方を指導

### ③発達障害者に対する就労支援の例（埼玉県、東京都世田谷区）

発達障害に特化し、就労相談から職場定着まで一貫した（ワンストップ）支援を行っている例

埼玉県

- 「発達障害者就労支援センター」を県内3か所に設置し、医師の診断や障害者手帳の有無にかかわらず、発達障害の特性を持ち、その自覚のある者を対象に支援

- 来所・電話での相談対応。得意・不得意な作業や能力を客観的に評価
- オフィスを再現したスペースでの訓練
- 企業開拓、企業との合同説明会の開催や面接への同行等の支援
- 定期的な職場訪問により本人と雇用主双方をフォロー

世田谷区

- 「発達障害者就労支援センター ゆに（UNI）」を設置し、区内在住で知的な遅れを伴わない発達障害のある者又はその疑いのある者を対象に支援

- 来所者への相談対応、若者サポートステーションへの出張相談
- 緩やかなグループ体験、金銭・服薬管理、作業訓練、企業での体験実習、面接練習、ハローワークへの同行等の支援
- 就職直後にジョブコーチによる定着支援、その後も定期的に職場訪問

### ④学校等における家族支援に係る積極的な取組例（香川県内の保育所、愛知県内の小学校）

保育所が保護者会に参加し、情報提供等を行っている例

（香川県内の保育所）

- 保育所の所長や保育士が月1回、発達障害等のある児童の保護者が集まる保護者会に参加し、発達障害等のある児童に関する情報提供や助言等を実施

学校が定期的に保護者と会議を行い、指導方法等を検討している例

（愛知県内の小学校）

- 学校の校長、教頭、担任教諭、養護教諭等が年に3回、発達障害等のある児童生徒の保護者と会議を実施
- 保護者を通じ医療機関の指導内容を確認したり、対象となる児童生徒の特性の把握や児童生徒に対する指導方法を検討

# 「世界自閉症啓発デー」(4月2日)、「発達障害啓発週間」(4月2～8日)について

## 【背景】

### 【国連における採択】

○平成19年12月、国連総会においてカタール国が提出した議題「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、自閉症の子どもについて、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。

(関連)平成24年12月、国連総会において、バンングラディッシュ国が提出した議題「自閉症スペクトラム障害、発達障害及び関係する障害によって受けている個人や家族、社会が必要とする社会経済的ニーズに取り組む」決議をコンセンサス採択。

## 2021 【国内の啓発活動】(平成29年度 開催予定)

### 【国における取組】

○関係府省(内閣府、厚生労働省、文部科学省)大臣メッセージの发出

○東京タワー・ライト・イット・アップ・ブルー

・平成29年4月2日(日) 18:15～ 点灯式

○世界自閉症啓発デー2017・シンポジウム(作品展示等)

・日時 平成29年4月8日(土) 10:00～16:30

・場所 灘尾ホール(千代田区)

・主催 厚生労働省、日本自閉症協会

・共催 日本発達障害ネットワーク他 (大会実行組織:世界自閉症啓発デー・日本実行委員会)



(関連資料4)

### 【全国各地の取組み】

○各都道府県等において、関係機関や関係団体等と連携しながら、名所旧跡のブルーライトアップ、シンポジウムやセミナーの開催等、地域の実情に応じて創意工夫を図りながら、広く一般市民への関心を高めるような普及啓発を実施。

これらの取組内容については、世界自閉症啓発デー・日本実行委員会WEBサイトに掲載。 <http://www.worldautismawarenessday.jp>

## 15 障害児支援について

### (1) 放課後等デイサービスの見直し関係について

放課後等デイサービスについては、社会保障審議会障害者部会報告書（平成 27 年 12 月 14 日）において、「発達支援を必要とする障害児のニーズに的確に対応するため、質の向上と支援内容の適正化を図る観点から、放課後等デイサービスガイドラインの活用を徹底するとともに、発達支援等の子どもに関する支援の専門的な知識・経験を有する者の配置を求めるほか、障害児本人の発達支援のためのサービス提供を徹底するなど、制度面・運用面の見直しを行うべき」とされたところである。

このため、

- ① 発達支援等の子どもに関する支援の経験を有する者等の配置
  - ア 児童発達支援管理責任者について、現行の実務要件に保育所等の児童福祉に関する経験を追加し、障害児、児童又は障害者の支援の経験（3 年以上）を必須とする
  - イ 放課後等デイサービスの人員配置基準上必要な職員を「指導員又は保育士」から「児童指導員、保育士又は障害福祉サービス経験者（\*）」に見直し、そのうち、児童指導員又は保育士を半数以上配置することとする
    - \* 障害者総合支援法に基づく障害福祉サービスを 2 年以上経験している者
- ② 放課後等デイサービスガイドラインに基づいた自己評価結果公表の義務付け
  - ア 放課後等デイサービスの運営基準において、放課後等デイサービスガイドラインの内容に沿った評価項目を規定し、それに基づいた評価を行うことを義務付ける。
  - イ 質の評価及び改善の内容をおおむね 1 年に 1 回以上公表しなければならない旨規定

を平成 29 年 4 月 1 日より実施することとしているので、各都道府県・市町村においては、関係機関等に周知徹底を図るとともに、平成 29 年 4 月 1 日から の円滑な実施に向けて準備を行っていただくようお願いする。

また、障害者総合支援法及び児童福祉法の改正により、平成 30 年 4 月から障害福祉サービス等の情報公表制度を施行することとしているが、放課後等デイサービスについては、平成 29 年 4 月から試行する予定である。詳細については、追って連絡する。（関連資料 1， 2， 3）

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

## (2) 障害児福祉計画の策定について

これまでも、障害者総合支援法に基づく障害福祉計画（第4期計画）に係る基本指針において、児童福祉法に基づく障害児通所支援及び障害児入所支援の整備についても計画を定め、当該計画に沿った取組を進めることが望ましい旨を記載していたところであるが、先般の児童福祉法の改正において、障害児支援に係る提供体制の計画的な構築を更に推進するため、障害児福祉計画の策定を都道府県及び市町村の義務としたところである。

これに伴い、現在、厚生労働省が定める障害福祉計画（第5期計画）及び障害児福祉計画の基本方針の策定を行っており、3月末までに告示する予定である。

この中で、障害児支援については、基本的理念として、障害児の健やかな育成のための発達支援に係る記載を盛り込むとともに、障害児支援の提供体制の確保に関する基本的考え方や、成果目標その他障害児福祉計画の作成に関する事項に係る記載を盛り込むこととしている。

また、障害児の子ども・子育て支援等の利用ニーズの把握及びその提供体制の整備として、都道府県及び市町村は、障害児の子ども・子育て支援等の利用ニーズについて、障害児通所支援等を利用する障害児の保護者に調査を行う等により把握し、定量的な目標を示した上で、子ども・子育て支援等の利用を希望する障害児が希望に沿った利用ができるよう、保育所や認定こども園、放課後児童健全育成事業（放課後児童クラブ）等における障害児の受け入れの体制整備を行うものとするについても盛り込むこととしている。障害保健福祉主管課におかれては、児童福祉主管課等と緊密に連携の上、障害児福祉計画の策定を行っていただきたい。（関連資料4）

## (3) 医療的ケア児等の支援について

医療技術の進歩等を背景として、NICU等に長期間入院した後、人工呼吸器等を使用し、たんの吸引などの医療的ケアが必要な障害児（医療的ケア児）が増加している。

こうした中、医療的ケア児がそれぞれの地域で適切な支援を受けられるよう、先般の児童福祉法の改正において、「地方公共団体は、人工呼吸器を装着している障害児その他の日常生活を営むために医療を要する状態にある障害児が、その心身の状況に応じた適切な保健、医療、福祉、その他の各関連分野の支援を受けられるよう、保健、医療、福祉その他の各関連分野の支援を行う機関との連携調整を行うための体制の整備に関し、必要な措置を講ずるよう努めなければならない」と規定され、平成28年6月3日より施行されている。

医療的ケア児の支援に関する関係機関の連携体制の構築については、「医



療的ケア児の支援に関する保健、医療、福祉、教育等の連携の一層の推進について（平成 28 年 6 月 3 日関係府省部局長連名通知）」によりお示しするとともに、障害児福祉計画において、成果目標として、平成 30 年度末までに、各都道府県、各圏域及び各市町村において、保健、医療、障害福祉、保育、教育等の関係機関が連携を図るための協議の場を設けることを基本とすることを盛り込むこととしている。

現在の自治体における医療的ケア児支援の協議の場の状況は、都道府県においては約 6 割、市町村においては約 2 割という状況であり、各都道府県及び市町村においては、早急に、医療的ケア児支援のための関係機関の協議の場を設置し、対象児童の把握も含め、各関連分野が共通の理解に基づき協働する総合的な支援体制を構築されたい。

また、医療的ニーズの高い重症心身障害児が支援を受けられる事業所が少なく、身近な支援を受けられる状況にはなっていないため、障害児福祉計画において、成果目標として、平成 32 年度末までに、主に重症心身障害児を支援する児童発達支援事業所及び放課後等デイサービス事業所を各市町村に少なくとも 1 か所以上確保することを基本とする（市町村単独での確保が困難な場合には、関係市町村の協議により、圏域で確保することもできるものとする。）ことも盛り込むこととしている。

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

なお、医療的ケア児支援の協議の場の設置及びコーディネートする者の育成については、これまで、重症心身障害児者コーディネーター等養成研修（地域生活支援事業）においてその取組を進めていたが、コーディネートする者の育成等を更に促進するため、「医療的ケア児等コーディネーター養成研修等事業」に名称変更し、「地域生活支援促進事業」として特別枠に位置づけたところであり、これらを活用し、積極的に医療的ケア児や重症心身障害児の支援体制の構築を推進していただきたい。（関連資料 5，6，7）

また、平成 29 年度予算案において、新たに、「医療的ケア児支援促進モデル事業」を盛り込んだところである。この事業は、①障害児通所支援や日中一時支援等を行う事業所等（以下「事業所等」という。）における看護師や喀痰吸引研修受講者の配置などにより、医療的ケア児（重症心身障害児を含む。以下同じ。）の受入体制を構築する、②障害児通所支援事業所に通所する医療的ケア児について、保育所等との併行通園を提案し、受入のための調整や事前準備及び受入の際のバックアップを行う、③医療的ケア児の支援経験がない事業所等の職員に対して、喀痰吸引等研修などの医療的ケアの知識・技能習得のための研修を実施する、④地域の子ども・子育て

て会議や（自立支援）協議会等において、医療的ケア児の日中活動の支援体制について検討することを推進する、といった取組をモデル的に行うこととしているので、障害保健福祉主管課においては、本事業を活用し、医療的ケア児の支援の促進を図っていただきたい。なお、本事業は公募により5団体を選定の上、実施していただくこととしており、公募に関する詳細な内容については追ってお示しする。（関連資料8）

#### （4）障害児入所施設の移行について

平成22年の児童福祉法の改正（平成24年施行）において、18歳以上の障害者については、就労支援施策や自立訓練を通じ、地域移行を促進するなど、大人としてふさわしい、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したところである。一方、平成23年10月31日に行われた障害保健福祉関係主管課長会議でお示ししたとおり、施行後直ちに指定基準を満たすことが困難な場合もあり、現に障害児入所施設に入所している18歳以上の者が退所させられることがないように、障害児入所施設の指定を受けていることをもって、障害者支援施設又は療養介護の指定基準を満たすものとみなす旨などの「みなし規定」を設け、その期限を平成30年3月末とお示ししたところである。

これまで、障害児入所施設の移行予定状況等について障害保健福祉関係主管課長会議において示し、地域移行の促進をお願いしてきたところであるが、福祉型障害児入所施設、医療型障害児入所施設等のそれぞれの状況を鑑み、今後の方針を次のとおりとする予定である。

##### 【福祉型障害児入所施設】

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

##### 【医療型障害児入所施設等】

平成26年の「障害児の在り方に関する検討会」報告書において、「障害児入所施設と療養介護が一体的に実施できる事業所指定の特例措置を恒久的な制度にする必要がある」とされたことから、医療型障害児入所施設及び指定発達支援医療機関については、入所者の年齢や状態に応じた適切な日中活動を提供していくことを前提に、医療型障害児入所施設等と療養介護の両方の指定を同時に受ける、現行のみなし規定を恒久化する。（関連資料9）

#### （5）都道府県と市町村が連携した移行支援

障害児に対する障害児通所支援や障害児入所支援から、障害者に対する障害福祉サービスへ円滑に支援の移行が図られるよう、都道府県と市町村は緊密な連携を図る必要がある。

特に、障害児入所支援については、都道府県と市町村は連携を図り、障害児入所施設や障害福祉サービス事業所等と協力しながら、今後、毎年度、継続して移行支援が図られるよう、指定障害児入所施設等へ入所した後から、退所後の支援を見据え、連絡調整を図っていくことが必要である。

このため、今般、上記の内容を障害福祉計画及び障害児福祉計画に関する基本指針に盛り込むこととしており、都道府県及び市町村が主体となり、障害児入所施設や障害福祉サービス事業所等の協力を得ながら、障害児入所施設の入所児童の実態を把握しつつ、入所者の円滑な支援の移行が図れる地域支援の体制づくりを進めていただきたい。

# 放課後等デイサービスに対する今後の対応について(案)

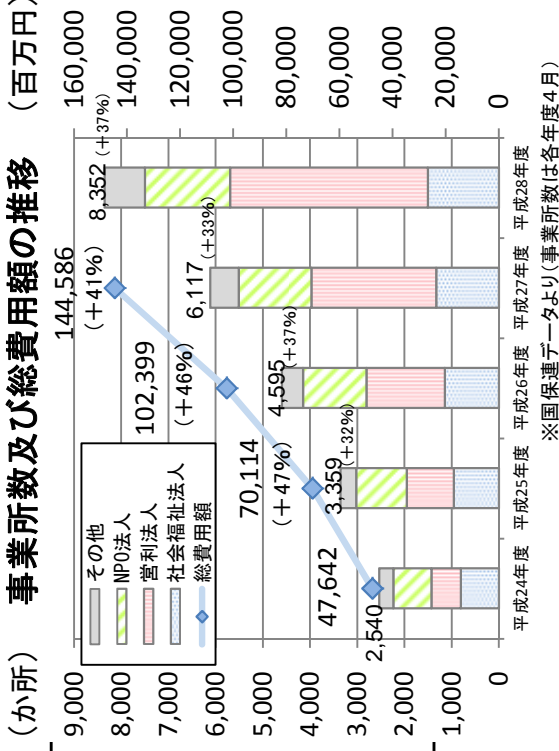
## 1 現状・課題

○ 放課後等デイサービスについては、平成24年4月の制度創設以降、利用者、費用、事業所の数が大幅に増加している。

○ 一方、利潤を追求し支援の質が低い事業所や適切ではない支援※を行う事業所が増えているとの指摘があり、支援内容の適正化と質の向上が求められている。

※例えば、テレビを見せただけ、ゲーム等を渡して遊ばせているだけ

## 2 これまでの対応



時期	対応内容
平成27年4月	○放課後等デイサービスガイドラインの作成・公表
平成28年3月	○支給決定の適正化に向けた留意事項通知(H28.3.7障害福祉課長通知) ①指定障害児通所支援事業者の指導の徹底(支援の提供拒否の禁止などの運営基準の遵守) ②放課後等デイサービスガイドラインの活用 of 周知徹底、自己評価結果の公表状況の把握に努めること ③障害児通所給付費等の通所給付決定の適正化 <ul style="list-style-type: none"> <li>・一般施策を含めた適切な支援体制の構築、環境整備を行う</li> <li>・支給量の目安(支給量は、原則として各月の日数から8日を控除した日数を上限)を示し、上限を超える場合は、市町村において支給の必要性を確認する</li> <li>・主として障害児の家族の就労支援又は障害児を日常的に介護している家族の一時的な休息を目的とする場合には、地域生活支援事業の日中一時支援等を活用すること</li> </ul>
平成28年6月	○障害福祉サービス等の不正請求等への対応について(監査の強化等)(H28.6.20事務連絡) <ul style="list-style-type: none"> <li>・営利法人及び新規の放課後等デイサービス事業所の重点的な実地指導の実施等</li> <li>・放課後等デイサービスの指導監査の実施状況等について、当面の間、四半期ごとに厚生労働省に報告する</li> </ul>

#### 1. 指定基準等の見直しによる対応【平成29年4月施行】

##### (1) 障害児支援等の経験者の配置

##### ○児童発達支援管理責任者の資格要件の見直し(告示の改正)

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

※既存の事業所は1年間の経過措置を設ける予定

##### ○人員配置基準の見直し(基準省令の改正)

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

\*2年以上障害福祉サービス事業に従事した者

※既存の事業所は1年間の経過措置を設ける予定

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

##### ○運営基準の見直し(基準省令の改正)

➢ 運営基準において、放課後等デイサービスガイドラインの内容に沿った評価項目を規定し、それに基づいた評価を行うことを義務付ける。

➢ 質の評価及び改善の内容をおおむね1年に1回以上公表しなければならない旨規定

#### 2. その他の対応【平成28年度中実施】

##### ○情報公表の先行実施

指定放課後等デイサービス事業者は支援の提供を開始するとき、支援内容(タイムスケジュール等)、BS(貸借対照表)やPL(損益計算書)などの財務諸表等の情報を都道府県等に提供し、事業所のHP等で公表に努めること。都道府県等は事業者に対して、支援内容や人員配置(職員の資格等)、財務諸表等の公表を促すこと。  
※会計区分での公表など詳細は更に検討



○ 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（抄）（平成二十四年厚生労働省令第十五号）

（傍線の部分は改正部分）

改正案	現行
<p>第一章 総則</p> <p>（指定障害児通所支援事業者等の一般原則）</p> <p>第三条（略）</p> <p>2（略）</p> <p>3 指定障害児通所支援事業者等は、地域及び家庭との結び付きを重視した運営を行い、都道府県、市町村、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（平成十七年法律第二百二十三号）第五条第一項に規定する障害福祉サービス（第二十条、第四十九条及び第六十六条において「障害福祉サービス」という。）を行う者、児童福祉施設その他の保健医療サービス又は福祉サービスを提供する者との連携に努めなければならない。</p> <p>4（略）</p> <p>第四章 放課後等デイサービス</p>	<p>第一章 総則</p> <p>（指定障害児通所支援事業者等の一般原則）</p> <p>第三条（略）</p> <p>2（略）</p> <p>3 指定障害児通所支援事業者等は、地域及び家庭との結び付きを重視した運営を行い、都道府県、市町村、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（平成十七年法律第二百二十三号）第五条第一項に規定する障害福祉サービス（第二十条及び第四十九条において「障害福祉サービス」という。）を行う者、児童福祉施設その他の保健医療サービス又は福祉サービスを提供する者との連携に努めなければならない。</p> <p>4（略）</p> <p>第四章 放課後等デイサービス</p>

## 第二節 人員に関する基準

### (従業者の員数)

第六十六条 指定放課後等デイサービスの事業を行う者（以下「指定放課後等デイサービス事業者」という。）が当該事業を行う事業所（以下「指定放課後等デイサービス事業所」という。）に置くべき従業者及びその員数は、次のとおりとする。

一 児童指導員、保育士（特区法第十二条の四第五項に規定する事業実施区域内にある指定放課後等デイサービス事業所にあつては、保育士又は当該事業実施区域に係る国家戦略特別区域限定保育士。以下この条において同じ。）又は学校教育法の規定による高等学校若しくは中等教育学校を卒業した者、同法第九十条第二項の規定により大学への入学を認められた者、通常の課程による十二年の学校教育を修了した者（通常の課程以外の課程によりこれに相当する学校教育を修了した者を含む。）若しくは文部科学大臣がこれと同等以上の資格を有すると認定した者であつて、二年以上障害福祉サービスに係る業務に従事したもの（以下「障害福祉サービス経験者」という。） 指定放課後等デイサービスの単位ごとにその提供を行う時間帯を通じて専ら当該指定放課後等デイサービスの提供に当たる児童指導員、保育士又は障害福祉サービス経験者の合計数が、イ又はロに掲げる障害児の数の区分に応じ、それぞれイ又はロに定める数以上

イ・ロ (略)

## 第二節 人員に関する基準

### (従業者の員数)

第六十六条 指定放課後等デイサービスの事業を行う者（以下「指定放課後等デイサービス事業者」という。）が当該事業を行う事業所（以下「指定放課後等デイサービス事業所」という。）に置くべき従業者及びその員数は、次のとおりとする。

一 指導員又は保育士（特区法第十二条の四第五項に規定する事業実施区域内にある指定放課後等デイサービス事業所にあつては、保育士又は当該事業実施区域に係る国家戦略特別区域限定保育士。以下この条において同じ。） 指定放課後等デイサービスの単位ごとにその提供を行う時間帯を通じて専ら当該指定放課後等デイサービスの提供に当たる指導員又は保育士の合計数が、イ又はロに掲げる障害児の数の区分に応じ、それぞれイ又はロに定める数以上

イ・ロ (略)

二 (略)

2 前項各号に掲げる従業者のほか、指定放課後等デイサービス事業所において日常生活を営むのに必要な機能訓練を行う場合には、機能訓練担当職員を置かなければならない。この場合において、当該機能訓練担当職員が指定放課後等デイサービスの単位ごとにその提供を行う時間帯を通じて専ら当該指定放課後等デイサービスの提供に当たる場合には、当該機能訓練担当職員の数を児童指導員、保育士又は障害福祉サービス経験者の合計数に含めることができる。

3・4 (略)

5 第一項第一号の児童指導員、保育士又は障害福祉サービス経験者のうち、一人以上は、常勤でなければならない。

6 第一項第一号の児童指導員、保育士及び障害福祉サービス経験者の半数以上は、児童指導員又は保育士でなければならない。

7 (略)

(情報の提供等)

第七十条の二 指定放課後等デイサービス事業者は、指定放課後等デイサービスを利用しようとする障害児が、これを適切かつ円滑に利用できるように、当該指定放課後等デイサービス事業者が実施する事業の内容に関する情報の提供を行わなければならない。

2 指定放課後等デイサービス事業者は、当該指定放課後等デイサービス事業者について広告をする場合において、その内容を虚偽のもの又は誇大なものとしてはならない。

二 (略)

2 前項各号に掲げる従業者のほか、指定放課後等デイサービス事業所において日常生活を営むのに必要な機能訓練を行う場合には、機能訓練担当職員を置かなければならない。この場合において、当該機能訓練担当職員が指定放課後等デイサービスの単位ごとにその提供を行う時間帯を通じて専ら当該指定放課後等デイサービスの提供に当たる場合には、当該機能訓練担当職員の数を指導員又は保育士の合計数に含めることができる。

3・4 (略)

5 第一項第一号の指導員又は保育士のうち、一人以上は、常勤でなければならない。

(新設)

6 (略)

(新設)

- 3 指定放課後等デイサービス事業者は、第七十一条において準用する第二十六条第三項の規定により、その提供する指定放課後等デイサービスの質の評価及び改善を行うに当たっては、次の各号に掲げる事項について、自ら評価を行うとともに、当該指定放課後等デイサービス事業者を利用する障害児の保護者による評価を受けて、その改善を図らなければならない。
  - 一 当該指定放課後等デイサービス事業者を利用する障害児及びその保護者の意向、障害児の適性、障害の特性その他の事情を踏まえた支援を提供するための体制の整備の状況
  - 二 従業者の勤務の体制及び資質の向上のための取組の状況
  - 三 指定放課後等デイサービスの事業の用に供する設備及び備品等の状況
  - 四 関係機関及び地域との連携、交流等の取組の状況
  - 五 当該指定放課後等デイサービス事業者を利用する障害児及びその保護者に対する必要な情報の提供、助言その他の援助の実施状況
  - 六 緊急時等における対応方法及び非常災害対策
  - 七 指定放課後等デイサービスの提供に係る業務の改善を図るための措置の実施状況
- 4 指定放課後等デイサービス事業者は、おおむね一年に一回以上、前項の評価及び改善の内容をインターネットの利用その他の方法により公表しなければならない。

(準用)

第七十一条 第十二条から第二十二條まで、第二十四條から第三十條まで、第三十二條、第三十四條から第四十五條まで、第四十七條、第四十九條、第五十條、第五十一條第一項及び第五十二條から第五十四條までの規定は、指定放課後等デイサービスの事業について準用する。この場合において、第十六條中「いう。第三十七條第六号及び第五十一條第二項」とあるのは「いう。第七十一條において準用する第三十七條第六号」と、第二十二條第二項中「次條」とあるのは「第七十條」と、第二十七條中「児童発達支援計画」とあるのは「放課後等デイサービス計画」と読み替えるものとする。

第七十一條の二 放課後等デイサービスに係る基準該当通所支援（以下「基準該当放課後等デイサービス」という。）の事業を行う者（以下「基準該当放課後等デイサービス事業者」という。）が当該事業を行う事業所（以下「基準該当放課後等デイサービス事業所」という。）に置くべき従業者及びその員数は、次のとおりとする。

- 一 児童指導員、保育士（特区法第十二條の四第五項に規定する事業実施区域内にある基準該当放課後等デイサービス事業所にあつては、保育士又は当該事業実施区域に係る国家戦略特別区域限定保育士。以下この条において同じ。）又は障害福祉サービス経験者、基準該当放課後等デイサービスの単位ごとにその提供を行う時間帯を通じて専ら当該基準該当放課後等デイサービスの提供に当たる児童指導員、保育士又は障害福祉サービス経験者の合計数が、イ又はロに掲げる障害児の

(準用)

第七十一条 第十二条から第二十二條まで、第二十四條から第三十條まで、第三十二條、第三十四條から第四十五條まで、第四十七條から第五十條まで、第五十一條第一項及び第五十二條から第五十四條までの規定は、指定放課後等デイサービスの事業について準用する。この場合において、第十六條中「いう。第三十七條第六号及び第五十一條第二項」とあるのは「いう。第七十一條において準用する第三十七條第六号」と、第二十二條第二項中「次條」とあるのは「第七十條」と、第二十七條中「児童発達支援計画」とあるのは「放課後等デイサービス計画」と読み替えるものとする。

第七十一條の二 放課後等デイサービスに係る基準該当通所支援（以下「基準該当放課後等デイサービス」という。）の事業を行う者（以下「基準該当放課後等デイサービス事業者」という。）が当該事業を行う事業所（以下「基準該当放課後等デイサービス事業所」という。）に置くべき従業者及びその員数は、次のとおりとする。

- 一 指導員又は保育士（特区法第十二條の四第五項に規定する事業実施区域内にある基準該当放課後等デイサービス事業所にあつては、保育士又は当該事業実施区域に係る国家戦略特別区域限定保育士。以下この号において同じ。） 基準該当放課後等デイサービスの単位ごとにその提供を行う時間帯を通じて専ら当該基準該当放課後等デイサービスの提供に当たる指導員又は保育士の合計数が、イ又はロに掲げる障害児の数の区分に応じ、それぞれイ又はロに定める数以上



数の区分に応じ、それぞれイ又はロに定める数以上

イ・ロ (略)

二 (略)

2 (略)

3 | 第一項第一号の児童指導員、保育士及び障害福祉サービス経験者の半数以上は、児童指導員又は保育士でなければならない。

第七十一条の四 第七条、第十二条から第二十二条まで、第二十五条第二項、第二十六条から第三十条まで、第三十二条、第三十四条から第四十五条まで、第四十七条、第四十九条、第五十条、第五十一条第一項、第五十二条から第五十四条まで、第五十四条の六から第五十四条の八まで、第六十五条、第七十条(第一項を除く。)及び第七十条の二の規定は、基準該当放課後等デイサービスの事業について準用する。

イ・ロ (略)

二 (略)

2 (略)

(新設)

第七十一条の四 第七条、第十二条から第二十二条まで、第二十五条第二項、第二十六条から第三十条まで、第三十二条、第三十四条から第四十五条まで、第四十七条から第五十条まで、第五十一条第一項、第五十二条から第五十四条まで、第五十四条の六から第五十四条の八まで、第六十五条及び第七十条(第一項を除く。)の規定は、基準該当放課後等デイサービスの事業について準用する。

「障害児通所支援又は障害児入所支援の提供の管理を行う者として厚生労働大臣が定めるもの」の一部改正について

**1. 改正の概要**

- ・ 障害児通所支援又は障害児入所支援の提供の管理を行う者（以下「児童発達支援管理責任者」という。）になるために必要となる実務に従事した期間として、児童福祉施設（助産施設、乳児院、母子生活支援施設、保育所、幼保連携型認定こども園、児童厚生施設、児童家庭支援センター、児童養護施設、児童心理治療施設（現：情緒障害児短期治療施設）及び児童自立支援施設）において児童の支援に従事した期間を算入できるようにする。
- ・ 児童発達支援管理責任者になるために必要となる実務に従事した期間として、児童の福祉に係る事業（児童自立生活援助事業、放課後児童健全育成事業、子育て短期支援事業、乳児家庭全戸訪問事業、養育支援訪問事業、地域子育て支援拠点事業、一時預かり事業、小規模住居型児童養育事業、家庭的保育事業、小規模保育事業、居宅訪問型保育事業、事業所内保育事業、病児保育事業及び子育て援助活動支援事業）に従事した期間を算入できるようにする。
- ・ 児童発達支援管理責任者の実務要件中「直接支援の業務」の定義について、「日常生活における基本的な動作の指導、知識技能の付与、生活能力の向上のために必要な訓練その他の支援を行い、並びにその訓練等を行う者に対して訓練等に関する指導を行う業務」が含まれることを明確にする。
- ・ 児童発達支援管理責任者の実務要件として、児童又は障害者に対する支援を内容とする業務に従事した期間が通算3年以上であることを課す。
- ・ 経過措置を設け、平成29年3月31日において現に存する障害児通所支援事業所又は障害児入所施設等については、同日において現に児童発達支援管理責任者として置かれている者であって、改正前の規定による実務経験者の要件を満たす者を、平成30年3月31日までの間は、児童発達支援管理責任者として置くことができるものとする。
- ・ その他所要の改正を行う。

**2. 改正告示**

- ・ 障害児通所支援又は障害児入所支援の提供の管理を行う者として厚生労働大臣が定めるもの（平成24年厚生労働省告示230号）

**3. 根拠法令**

- ・ 児童福祉施設の設備及び運営に関する基準（昭和23年厚生労働省令第63号）第49条第1項

**4. 今後のスケジュール**

公布日：平成29年3月下旬（予定）

施行日：平成29年4月1日（予定）

## 基本的な考え方

- 先の通常国会において成立した障害者総合支援法及び児童福祉法改正法において、障害児の支援の提供体制を計画的に確保するため、障害児福祉計画の策定が義務づけられることとなった(従来は努力義務)。また、障害児福祉計画に係る基本指針は、障害福祉計画に係る基本指針と一体のものとして策定することができるとされている。
- このため、次期基本指針に、基本的理念として障害児の健やかな育成のための発達支援に係る記載を盛り込むとともに、障害児支援の提供体制の確保に関する基本的考え方や、成果目標その他障害児福祉計画の作成に関する事項に係る記載を盛り込むこととはどうか。

## 主なポイント

- ① 現行の基本指針に、障害児福祉計画に係る基本的理念や、障害児支援の提供体制の確保に関する基本的考え方、障害児福祉計画の作成に関する事項に係る記載を盛り込む。
- ② 以下のような成果目標を設定することを基本とする。
  - (一) 障害児に対する重層的な地域支援体制の構築を目指し、
    - ・ 平成32年度末までに、児童発達支援センターを各市町村に少なくとも1か所以上設置すること
    - ・ 平成32年度末までに、すべての市町村において保育所等訪問支援を利用できる体制を構築すること
  - (二) 医療的ニーズへの対応を目指し、
    - ・ 平成32年度末までに、主に重症心身障害児を支援する児童発達支援事業所及び放課後等デイサービス事業所を各市町村に少なくとも1カ所以上確保すること
    - ・ 平成30年度末までに、各都道府県、各圏域及び各市町村において、保健、医療、障害福祉、保育、教育等の関係機関が連携を図るための協議の場を設けること

# 成果目標(一) 障害児に対する重層的な地域支援体制の構築について

社会保健審議会障害者部会  
(平成29年1月6日)資料より

## 障害児通所支援の現状について

- 都道府県の障害保健福祉圏域別の障害児通所支援及び障害児相談支援の状況をみると、児童発達支援や放課後等デイサービス、障害児相談支援の事業所は、ほとんどの圏域において、少なくとも1カ所以上が指定されている状況にある。
- しかしながら、児童発達支援を行う事業所のうち、児童発達支援に加え、保育所等訪問支援などの地域支援を行い、障害児支援の中核的な施設となる児童発達支援センターについては、すべての圏域で配置されているという状況に至っていない。
- また、保育所等訪問支援についても、すべての圏域で配置されているという状況に至っていない。

- 圏域ごとの事業所指定状況
  - ・ 児童発達支援(児童発達支援センターを含む) 97.4%
  - ・ 放課後等デイサービス 96.9%
  - ・ 保育所等訪問支援 72.6%
  - ・ 障害児相談支援 100%
- 圏域ごとの事業所の配置状況
  - ・ 児童発達支援センター 65%(保育所等訪問支援を実施している児童発達支援センター 58%)

[平成27年4月1日現在 障害児・発達障害者支援室調べ]

[平成28年4月1日現在 障害児・発達障害者支援室調べ]

## 成果目標(案)

- 上記の現状を踏まえ、次期基本指針においては、重層的な地域支援体制の構築を目指すため、以下のように成果目標を設定してはどうか。
  - ・ 児童発達支援センターを中核とした重層的な地域支援体制の構築を目指すため、**平成32年度末までに、児童発達支援センターを各市町村に少なくとも1カ所以上設置することを基本とする。**なお、市町村単独での設置が困難な場合には、関係市町村の協議により、圏域で設置することもできるものとする。
  - ・ 地域社会への参加・包容(インクルージョン)を推進するため、各市町村(又は圏域)に設置された児童発達支援センターが保育所等訪問支援を実施するなどにより、**平成32年度末までに、すべての市町村において、保育所等訪問支援を利用できる体制を構築することを基本とする。**

# 成果目標(二) 医療的ニーズへの対応について

社会保健審議会障害者部会  
(平成29年1月6日)資料より

## 医療的ニーズへの対応状況について

○ こうした障害児通所支援が整備されたとしても、医療的ニーズの高い重症心身障害児は、一般の障害児通所支援で支援を受けるとは難しい状況にある。このため、重症心身障害児を主に支援する事業所が必要となるが、こうした事業所は少なく、身近な地域で支援が受けられる状況にはなっていない。

- 主に重症心身障害児の発達支援を行っている事業所の割合
  - ・ 児童発達支援 248カ所(事業所全体の6.3%)
  - ・ 放課後等デイサービス 354カ所(事業所全体の4.1%)[平成28年5月 国保連データ。重症心身障害児に対し支援を行う場合の単価を算定している事業所数を集計]
- 医療技術の進歩等を背景として、NICU等に長期間入院した後、人工呼吸器等を使用し、たんの吸引などの医療的ケアが必要な障害児(重症心身障害児のうち医療的ケアが必要な障害児を含む)が増加している。  
医療的ケア児がそれぞれの地域で適切な支援を受けられるよう、先般の児童福祉法改正において、「地方公共団体は、人工呼吸器を装着している障害児その他の日常生活を営むために医療を要する状態にある障害児が、その心身の状況に応じた適切な保健、医療、福祉、その他の各関連分野の支援を受けられるよう、保健、医療、福祉その他の各関連分野の支援を行う機関との連携調整を行うための体制の整備に関し、必要な措置を講ずるよう努めなければならない」と規定されたところである。

・ 関係機関の協議の場を設置している自治体…大阪府、三重県など



## 成果目標等(案)

- 上記の現状を踏まえ、次期基本指針においては、以下のように成果目標を設定してはどうか。
- 主に重症心身障害児を支援する児童発達支援事業所及び放課後等デイサービス事業所の確保
  - ・ 重症心身障害児が身近な地域で支援が受けられるように、平成32年度末までに、主に重症心身障害児を支援する児童発達支援事業所及び放課後等デイサービス事業所を各市町村に少なくとも1カ所以上確保することを基本とする。なお、市町村単独での確保が困難な場合には、関係市町村の協議により、圏域で確保することもできるものとする。
- 医療的ケア児支援のための保健・医療・障害福祉・保育・教育等の関係機関の協議の場の設置
  - ・ 医療的ケア児が適切な支援を受けられるように、平成30年度末までに、各都道府県、各圏域及び各市町村において、保健、医療、障害福祉、保育、教育等の関係機関が連携を図るための協議の場を設けることを基本とする。なお、市町村単独での設置が困難な場合には、都道府県の下、関係市町村の協議により、圏域で設置することもできるものとする。
- 上記に加え、医療的ケア児に対する関係分野の支援を調整するコーディネーターの配置を基本指針に位置づけることとはどうか。
  - ・ 医療的ケア児に対する総合的な支援体制の構築に向けて、関連分野の支援を調整するコーディネーターとして養成された相談支援専門員等の各市町村への配置(市町村単独での配置が困難な場合は圏域での配置も可)促進を図る。



## その他(一) 基本指針に盛り込む事項について(基本的理念等)

社会保健審議会障害者部会  
(平成29年1月6日)資料より

○ 基本指針の基本的理念の一つとして、「障害児の健やかな育成のための発達支援」を新設し、以下の内容を盛り込む。

- ①障害児支援を行うに当たっては、障害児本人の最善の利益を考慮しながら、障害児の健やかな育ちを支援する。
- ②障害児及びその家族に対し、障害の疑いの段階から身近な地域で支援できるようにする。
- ③障害児のライフステージに沿って、地域の保健、医療、障害福祉、保育、教育、就労支援等の関係機関が連携を図り、切れ目の無い一貫した支援を提供する体制の構築を図る。
- ④障害児が地域の保育、教育等の支援を利用し、障害の有無にかかわらず児童が共に成長できるように、障害児支援を通じて、地域社会への参加や包容(インクルージョン)を推進する。
- ⑤障害種別にかかわらず、質の高い専門的な発達支援を行う障害児通所支援、障害児入所支援及び障害児相談支援(以下、「障害児通所支援等」という。)の充実を図るとともに、都道府県の適切な支援等を通じて障害児支援の均てん化を図りつつ、地域支援体制の構築を図る。

○ 現行の障害福祉サービス及び相談支援に加え、障害児通所支援等についても、その提供体制の確保に関する基本的事項を基本指針に記載することとし、以下の内容を盛り込む。

・(総論)

保健、医療、保育、教育、就労支援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。

・(各論)

①地域支援体制の構築

- ・障害種別や年齢別のニーズに応じた支援が身近な場所で提供できるように、地域の支援体制を整備する。
- ・児童発達支援センターと障害児通所支援等が緊密な連携を図り、重層的な障害児支援の体制整備を図る。
- ・障害児入所施設は、虐待を受けた障害児への対応を含め、様々なニーズに対応する機関としての役割を担う。
- ・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。
- ・障害児通所支援及び障害児入所支援は、障害児に対し、質の高い専門的な発達支援を行う機関であり、常に支援の質の向上と支援内容の適正化を図る。

## ②保育、教育、就労支援等の関係機関と連携した支援

- ・障害児通所支援の体制整備に当たっては、保育所等の子育て支援施策、母子保健施策との緊密な連携を図る。
- ・就学時及び卒業時に支援が円滑に引き継がれるよう、学校、就労移行支援等の障害福祉サービスを提供する事業所等と緊密な連携を図る。

## ③地域社会への参加・包容(インクルージョン)の推進

- ・保育所等訪問支援を活用し、保育所等の育ちの場での支援に協力できるような体制を構築する。

## ④特別な支援が必要な障害児に対する支援体制の整備

### ア. 重症心身障害児に対する支援

- ・身近な地域にある障害児通所支援が受けられるように、地域での支援体制の充実を図る。

### イ. 医療的ケア児に対する支援

- ・身近な地域で必要な支援が受けられるように、障害児支援等の充実を図る。
- ・保健、医療、障害福祉、保育、教育等の各分野の支援が受けられるよう、関係者が連携を図るための協議の場を設けること等により、各関連分野が共通の理解に基づき協働する総合的な支援体制を構築する。
- ・市町村は、関連分野の支援を調整するコーディネーターとして養成された相談支援専門員等の配置を促進する。

### ウ. 強度行動障害を有する障害児に対する支援

- ・障害児通所支援等において適切な支援ができるよう、人材育成等を通じて支援体制の整備を図る。
- エ. 虐待を受けた障害児等に対する支援
  - ・障害児入所支援において小規模なグループによる支援や心理的ケアを提供することにより、障害児の状況等に応じたきめ細やかな支援を行うよう努める。

## ⑤障害児相談支援の提供体制の確保

- ・障害児の相談支援について、質の確保及びその向上を図りながら、支援の提供体制の構築を図る。

## ○ 障害福祉計画及び障害児福祉計画の作成に関する基本的事項について、以下の内容を盛り込む。

### ○ 障害児の子ども・子育て支援等の利用ニーズの把握及びその提供体制の整備

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

# その他(二) 放課後等デイサービスの質の向上について

社会保健審議会障害者部会  
(平成29年1月6日)資料より

## 放課後等デイサービスの質の向上の必要性について

○ 前述のような障害児支援の量的整備とは別に、支援の質の向上が求められている。特に、放課後等デイサービスは、量的な拡大をしているが、適切な発達支援が行われず単なる居場所となっている事例や、発達支援の技術が十分でない事業所が軽度の障害児を集めている事例があるとの指摘があり、放課後等デイサービスガイドラインを活用した支援の質の向上が求められている。

### 【放課後デイサービスの状況】

平成24年度	平成27年度	
総費用額の推移： (年間)	47,642百万円	144,586百万円
平成24年度	平成27年度	
利用児童数の推移： (一月平均)	53,590人	112,162人
平成24年4月	平成28年6月	
請求事業所数の推移：	2,540事業所	8,721事業所
※( )内は営利法人の数	(624事業所)	(4,454事業所)

【出典：国保連データ】

### 【これまでの国の取組】

1. 放課後等デイサービスガイドラインの策定・公表  
(H27. 4.1障害保健福祉部長通知)
2. 放課後等デイサービスガイドラインの活用の周知徹底  
(H28.3.7障害福祉課長通知)

### 【放課後等デイサービスガイドラインに基づく自己評価結果の確認状況】

○放課後等デイサービス事業所が行うガイドラインに基づく自己評価結果の公表についての都道府県・指定都市・児童相談所設置市の確認状況  
7自治体／69自治体【都道府県・指定都市・児童相談所設置市】  
[平成28年4月1日現在 障害児・発達障害者支援室調べ]

## 対応(案)

○ 上記の課題を踏まえ、放課後等デイサービスの質の向上を図るため、放課後等デイサービスガイドラインの遵守及び自己評価結果の公表の義務化を図ってはどうか。

⇒基本指針の成果目標ではなく、「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)にガイドラインの遵守及び自己評価結果の公表を規定し、義務化を図る。(平成29年4月施行予定)



# 地域における医療的ケア児の支援体制の整備

- 医療技術の進歩等を背景として、NICU等に長期間入院した後、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必要な障害児（医療的ケア児）が増加。
- 平成28年5月25日成立・同年6月3日公布の「障害者の日常生活及び社会生活を総合的に支援するための法律及び児童福祉法の一部を改正する法律」において、地方公共団体に対し、医療的ケア児が必要な支援を円滑に受けることができるよう、保健、医療、福祉等の各関連分野の支援を行う機関との連絡調整を行うための体制整備に関する努力義務を規定（児童福祉法第56条の6第2項）（本規定は公布日施行）
- 「医療的ケア児の支援に関する保健、医療、福祉、教育等の連携の一層の推進について」（平成28年6月3日関係府省部局長連名通知）を地方公共団体等に発出し、連携体制の構築を推進。

地方公共団体	
保健	医療
障害福祉	保育
教育	その他

## 地方公共団体の関係課室等の連携

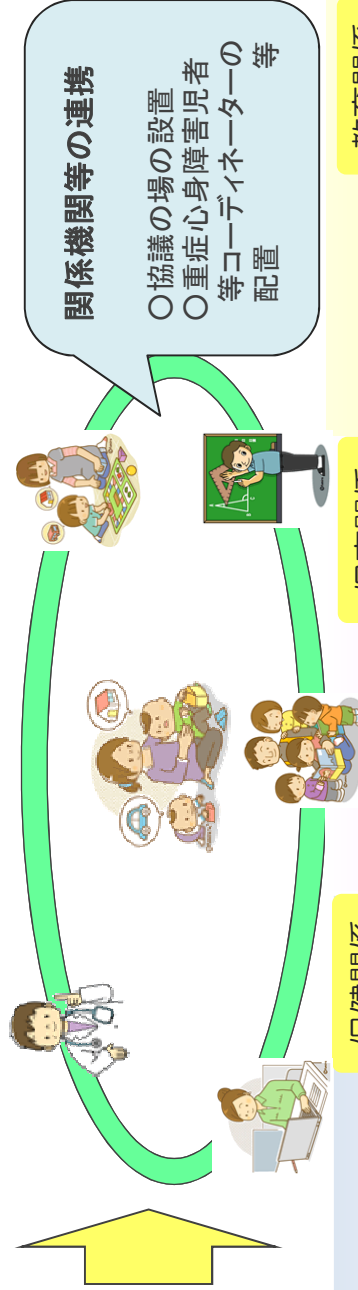
- 関係課室等の連携体制の確保
- 日頃から相談・連携できる関係性の構築
- 先駆的に取り組んでいる地方公共団体の事例を参考としつつ推進

### 医療関係

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

### 障害福祉関係

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



### 保健関係

- 母子保健施策を通じて把握した医療的ケア児の保護者等への情報提供

### 保育関係

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

### 教育関係

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

## の 準 添 補 週

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

## (項) 障害保健福祉費

### (目) 地域生活支援事業費等補助金

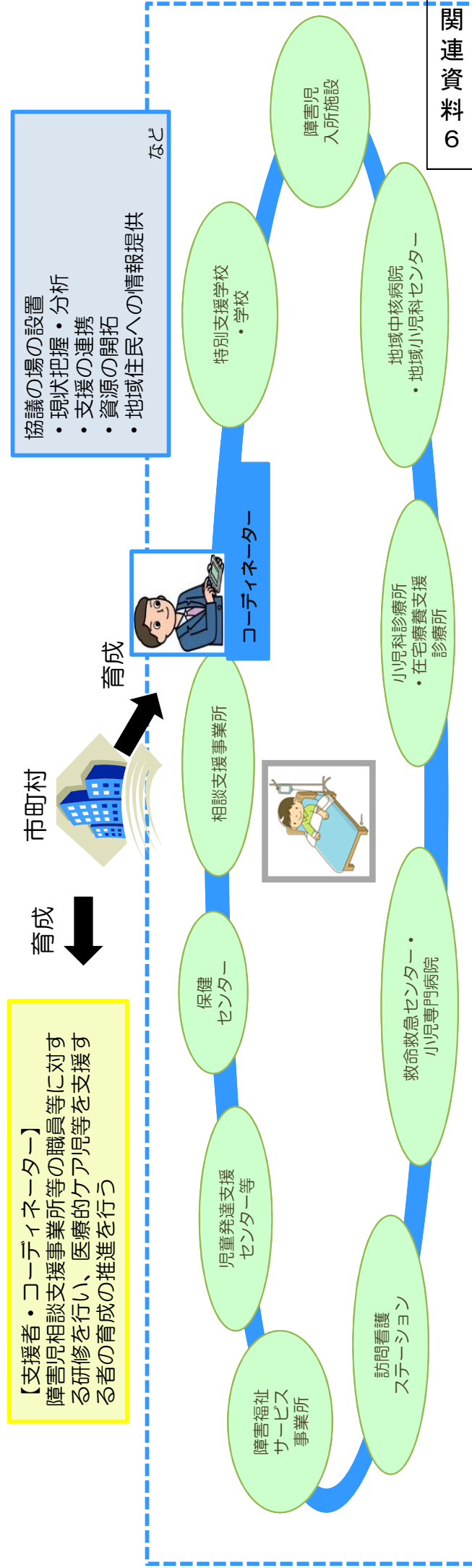
平成29年度予算案：488億円の内数

#### 目的

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

#### 事業内容

- (1) 医療的ケア児等を支援する人材の養成  
地域の障害児通所支援事業所、保育所、放課後児童クラブ及び学校等において医療的ケア児等への支援に従事できる者を養成するための研修や、医療的ケア児等の支援を総合調整する者（以下「コーディネーター」という。）を養成するための研修を実施する。
- (2) 協議の場の設置  
地域において医療的ケア児等の支援に携わる保健、医療、福祉、教育等の各分野の関係機関及び当事者団体等から構成される協議の場を設置する。協議の場では、現状把握・分析、連絡調整、支援内容の協議等、地域全体の協議等、地域全体の協議等と対応策の検討等を行う。



関連資料 6



医療的ケア児を地域で支援するための協議の場の設置状況

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

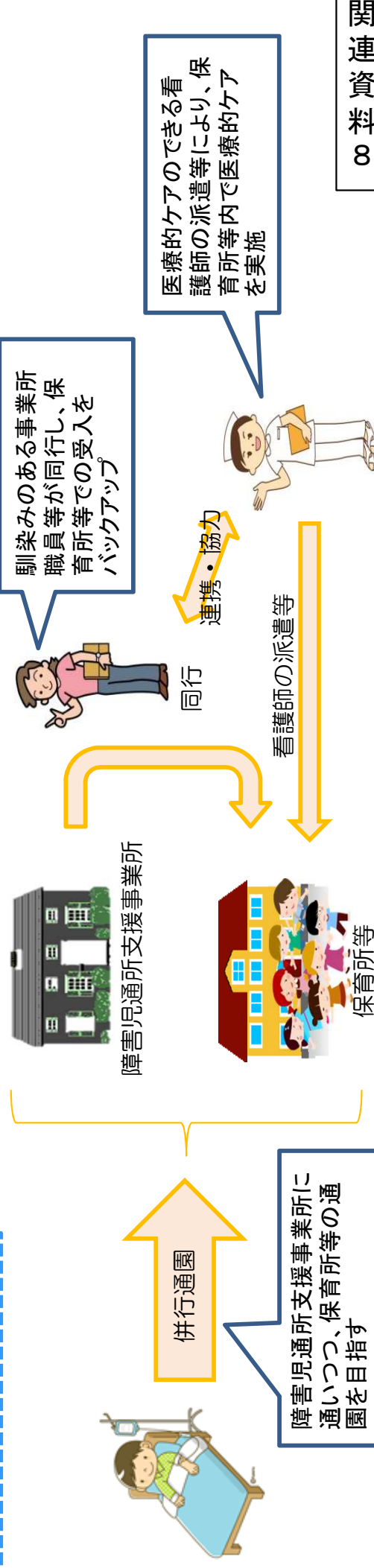
## 目的

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

## 事業内容

- (1) 事業所等での受け入れ促進  
事業所等における看護師や嚥食吸引研修受講者の配置を促進し、受入体制を構築する。
- (2) 併行通園の促進  
障害児通所支援事業所に通所する医療的ケア児について、保育所等との併行通園を提案し、受入のための調整や事前準備及び受入の際のバックアップを行う。
- (3) 人材育成  
医療的ケア児の支援経験がない事業所等の職員に対して、医療的ケアの知識・技能習得のための研修を実施する。
- (4) 体制整備の促進  
地域子ども・子育て会議や自立支援協議会等において、医療的ケア児の日中活動支援について検討することを推進する。その際、緊急時の対応マニュアルの作成、主治医指示書の取り決め等についての検討も推進する。

## (2) 併行通園の促進の例



1. 福祉型障害児入所施設

関連資料9

【平成29年1月1日現在】

	都道府県・指定都市・児童相談所設置市	福祉型障害児入所施設					
		(A)	(B)	(C)	(D)	(E)	(F)
		平成24年3月31日時点の施設総数 (A)=(B)+(C)+(D)+(E)+(F)	福祉型障害児入所施設として指定している施設	障害者支援施設として指定している施設	福祉型障害児入所施設と障害者支援施設の両方を指定している施設(みなし指定に よらない施設)	福祉型障害児入所施設と障害者支援施設を、基準省令により、みなし指定している施設	廃止された施設
1	北海道	13	4	3	6	0	0
2	青森県	9	2	0	2	5	0
3	岩手県	5	3	0	0	2	0
4	宮城県	1	0	0	0	1	0
5	秋田県	6	1	0	0	5	0
6	山形県	3	0	0	0	3	0
7	福島県	9	3	0	6	0	0
8	茨城県	9	0	0	0	9	0
9	栃木県	4	0	0	0	4	0
10	群馬県	4	1	0	0	3	0
11	埼玉県	6	0	0	0	6	0
12	千葉県	9	4	0	0	5	0
13	東京都	8	1	0	0	7	0
14	神奈川県	6	3	0	0	3	0
15	新潟県	8	5	0	0	3	0
16	富山県	2	2	0	0	0	0
17	石川県	1	0	0	1	0	0
18	福井県	2	0	0	2	0	0
19	山梨県	0	0	0	0	0	0
20	長野県	1	1	0	0	0	0
21	岐阜県	2	1	0	0	1	0
22	静岡県	7	3	0	1	3	0
23	愛知県	7	5	0	0	2	0
24	三重県	4	2	0	0	2	0
25	滋賀県	2	0	0	0	2	0
26	京都府	1	1	0	0	0	0
27	大阪府	7	3	0	0	4	0
28	兵庫県	7	0	0	1	6	0
29	奈良県	5	3	0	2	0	0
30	和歌山県	2	0	0	1	1	0
31	鳥取県	2	1	0	1	0	0
32	島根県	5	0	0	2	3	0
33	岡山県	1	0	0	0	1	0
34	広島県	5	1	0	1	3	0
35	山口県	3	0	1	0	2	0
36	徳島県	3	0	0	0	3	0
37	香川県	2	2	0	0	0	0
38	愛媛県	5	0	0	0	5	0
39	高知県	3	0	0	0	3	0
40	福岡県	7	0	0	7	0	0
41	佐賀県	2	1	0	0	1	0
42	長崎県	3	1	0	0	2	0
43	熊本県	5	5	0	0	0	0
44	大分県	5	0	0	1	4	0
45	宮崎県	5	0	0	0	5	0
46	鹿児島県	8	0	0	7	1	0
47	沖縄県	4	4	0	0	0	0
	<b>都道府県計</b>	<b>218</b>	<b>63</b>	<b>4</b>	<b>41</b>	<b>110</b>	<b>0</b>
48	札幌市	3	1	0	0	2	0
49	仙台市	1	0	0	0	1	0
50	さいたま市	9	1	8	0	0	0
51	千葉市	0	0	0	0	0	0
52	横浜市	5	0	0	0	5	0
53	川崎市	1	0	0	0	1	0
54	相模原市	0	0	0	0	0	0
55	新潟市	0	0	0	0	0	0
56	静岡市	1	1	0	0	0	0
57	浜松市	2	0	0	0	2	0
58	名古屋市	2	1	0	0	1	0
59	京都市	3	1	0	0	2	0
60	大阪市	6	1	0	0	5	0
61	堺市	0	0	0	0	0	0
62	神戸市	4	1	0	1	2	0
63	岡山市	3	0	0	1	2	0
64	広島市	4	0	1	0	3	0
65	北九州市	2	2	0	0	0	0
66	福岡市	3	3	0	0	0	0
67	熊本市	3	2	0	0	1	0
68	横須賀市	1	0	0	1	0	0
69	金沢市	2	1	0	0	1	0
	<b>指定都市等計</b>	<b>55</b>	<b>15</b>	<b>9</b>	<b>3</b>	<b>28</b>	<b>0</b>
	<b>全国計</b>	<b>273</b>	<b>78</b>	<b>13</b>	<b>44</b>	<b>138</b>	<b>0</b>

2. 医療型障害児入所施設(指定発達支援医療機関を含む)

【平成29年1月1日現在】

	都道府県・ 指定都市・ 児童相談所 設置市	医療型障害児入所施設(指定発達支援医療機関を含む)					
		(A)	(B)	(C)	(D)	(E)	(F)
		平成24年3月31日時点の 施設総数 (A)=(B)+(C)+(D)+(E)+(F)	医療型障害児入 所施設として指定 している施設	療養介護として指 定している施設	医療型障害児入 所施設と療養介 護の両方を指定 している施設(み なし指定によら ない施設)	医療型障害児入 所施設と療養介 護を、基準省令に よって、みなし指定 している施設	廃止された施設
1	北海道	8	0	0	0	8	0
2	青森県	4	0	0	0	4	0
3	岩手県	5	1	0	0	4	0
4	宮城県	1	0	0	0	1	0
5	秋田県	2	0	0	0	2	0
6	山形県	3	0	0	0	3	0
7	福島県	6	1	0	0	5	0
8	茨城県	5	0	0	0	4	1
9	栃木県	5	1	0	0	4	0
10	群馬県	6	0	0	0	6	0
11	埼玉県	8	1	0	0	7	0
12	千葉県	2	0	0	0	2	0
13	東京都	14	1	0	0	13	0
14	神奈川県	5	0	0	0	5	0
15	新潟県	3	0	0	0	3	0
16	富山県	4	1	0	0	3	0
17	石川県	3	0	0	0	3	0
18	福井県	3	1	0	0	2	0
19	山梨県	1	0	0	0	1	0
20	長野県	5	0	0	0	5	0
21	岐阜県	3	1	0	0	2	0
22	静岡県	3	0	0	0	3	0
23	愛知県	5	0	0	0	4	1
24	三重県	5	2	0	0	3	0
25	滋賀県	3	0	0	0	3	0
26	京都府	4	1	0	0	3	0
27	大阪府	6	1	0	0	4	1
28	兵庫県	7	0	0	0	7	0
29	奈良県	5	0	0	0	4	1
30	和歌山県	5	1	0	0	4	0
31	鳥取県	2	1	0	0	1	0
32	島根県	3	0	0	0	3	0
33	岡山県	1	0	0	0	1	0
34	広島県	9	0	0	0	9	0
35	山口県	3	0	0	0	3	0
36	徳島県	3	0	0	0	3	0
37	香川県	2	1	0	0	1	0
38	愛媛県	4	0	0	0	4	0
39	高知県	3	0	0	0	3	0
40	福岡県	12	1	0	0	9	2
41	佐賀県	6	0	0	0	5	1
42	長崎県	6	1	0	0	5	0
43	熊本県	5	1	0	0	4	0
44	大分県	5	0	0	0	5	0
45	宮崎県	4	1	0	0	3	0
46	鹿児島県	5	2	0	0	3	0
47	沖縄県	6	0	0	0	6	0
	<b>都道府県計</b>	<b>218</b>	<b>21</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>190</b>	<b>7</b>
48	札幌市	4	1	0	0	2	1
49	仙台市	3	1	0	0	2	0
50	さいたま市	2	0	0	0	2	0
51	千葉市	1	0	0	0	1	0
52	横浜市	2	0	0	0	2	0
53	川崎市	1	0	0	0	1	0
54	相模原市	0	0	0	0	0	0
55	新潟市	3	1	0	0	2	0
56	静岡市	3	1	0	0	2	0
57	浜松市	2	0	0	0	2	0
58	名古屋市	2	0	0	0	2	0
59	京都市	3	1	0	0	2	0
60	大阪市	5	1	0	0	4	0
61	堺市	0	0	0	0	0	0
62	神戸市	1	0	0	0	1	0
63	岡山市	3	0	0	0	2	1
64	広島市	1	0	0	0	1	0
65	北九州市	2	2	0	0	0	0
66	福岡市	1	0	0	0	1	0
67	熊本市	1	0	0	0	1	0
68	横須賀市	0	0	0	0	0	0
69	金沢市	5	1	0	0	4	0
	<b>指定都市等計</b>	<b>45</b>	<b>9</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>34</b>	<b>2</b>
	<b>全国計</b>	<b>263</b>	<b>30</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>224</b>	<b>9</b>

