

全国こども政策主管課長会議

令和6年3月
こども家庭庁支援局
障害児支援課

障害児支援の推進について

1. 令和6年度障害児支援関係予算案について … 4
2. 令和6年度障害福祉サービス等報酬改定について(障害児関係) … 8
3. 第3期障害児福祉計画について …32
4. 改正児童福祉法等について …34
5. 強度行動障害を有する児者に対する支援について …51
6. 発達障害児者支援施策の推進について …55
7. その他 …64
8. 参考資料 …75

障害児支援の推進について

1. 令和6年度障害児支援関係予算案について

令和6年度予算案における障害児支援関係の主な事項

こども家庭庁支援局障害児支援課

4,989億円の内数（4,813億円の内数）

（1）質の高い支援の提供【拡充】

- ・ 児童発達支援センターの機能を強化し、地域の障害児通所支援事業所の全体の質の底上げに向けた取組、地域の障害児の発達支援の入口としての相談機能等の支援を適切に行うことができるための支援を行う。
- ・ 障害児が地域や住み慣れた場所で暮らせるようにするために必要な障害児支援に係る経費（児童福祉法に基づく入所や通所に係る給付等）を確保する。また、障害福祉サービス等報酬改定について、物価高騰・賃金上昇、経営の状況、支え手が減少する中での人材確保の必要性等を踏まえ、利用者が必要なサービスが受けられるよう、必要な改定率を確保する。（障害福祉サービス等報酬：+1.12%）

【令和5年度補正予算】

- 地域障害児支援体制強化事業の拡充 15億円
児童発達支援センターの機能強化により、地域全体の障害児支援体制を強化するとともに、地域の子ども達の集まる様々な場におけるインクルージョンの取組や、乳幼児健診等の機会を通じた早期の発達支援の取組を推進する。
- 地域におけるこどもの発達相談と家族支援の機能強化事業 1億円
地域の保健、子育て、教育、福祉等の関係者と医師、心理職、ソーシャルワーカー等が連携して、こどもの発達相談や家族支援を行い、必要な支援につなげる。
- 障害児支援事業所における福祉・介護職員の処遇改善 42億円
必要な障害福祉人材を確保するため、令和6年の民間部門における春闘に向けた賃上げの議論に先んじて、障害児支援事業所に従事する職員の更なる処遇改善を行う。
- 医療的ケア児等総合支援事業の拡充 8億円
医療的ケア児や重症心身障害児を一時的に預かる環境を整備し、家族の負担軽減等を実現。

(2) 地域社会の参加・包摂の推進【拡充】

- ・児童発達支援センターの機能を強化し、地域のインクルージョンの推進のための取組への支援を行う。

【令和5年度補正予算】

○ 地域障害児支援体制強化事業の拡充

15億円

児童発達支援センターの機能強化により、地域全体の障害児支援体制を強化するとともに、地域の子ども達の集まる様々な場におけるインクルージョンの取組や、乳幼児健診等の機会を通じた早期の発達支援の取組を推進する。(再掲)

(3) 地域の支援体制の強化【拡充】

- ・児童発達支援センターの機能を強化し、地域の障害児通所支援事業所の全体の質の底上げに向けた取組、地域のインクルージョンの推進のための取組、地域の障害児の発達支援の入口としての相談機能等の支援を適切に行うことができるための支援を行う。
- ・医療的ケア児等への支援の充実を図るため、「医療的ケア児支援センター」の設置や協議の場の設置、医療的ケア児等コーディネーターの配置を推進するとともに、関係機関等の連携促進、関係情報の集約・発信、支援者の養成、日中の居場所作り、活動の支援等を総合的に実施する。
- ・聴覚障害児への支援の中核機能の整備を図るため、保健・医療・福祉・教育の連携強化のための協議会の設置や保護者に対する相談支援、人工内耳・補聴器・手話の情報等の適切な情報提供、聴覚障害児の通う学校等への巡回支援、障害福祉サービス事業所等への研修の実施などへの支援を行う。
- ・児童発達支援センターを中核とした地域の障害児支援体制の強化等の取組が全国各地域で進むよう、国や都道府県等による状況把握や助言等の広域的支援を進めることにより、地域の支援体制の整備を促進する。

【令和5年度補正予算】

○ 地域支援体制整備サポート事業

1億円

児童発達支援センターを中核とした地域の障害児支援体制の強化等の取組が全国各地域で進むよう、国や都道府県等による状況把握や助言等の広域的支援を進めることにより、地域の支援体制の整備を促進する。

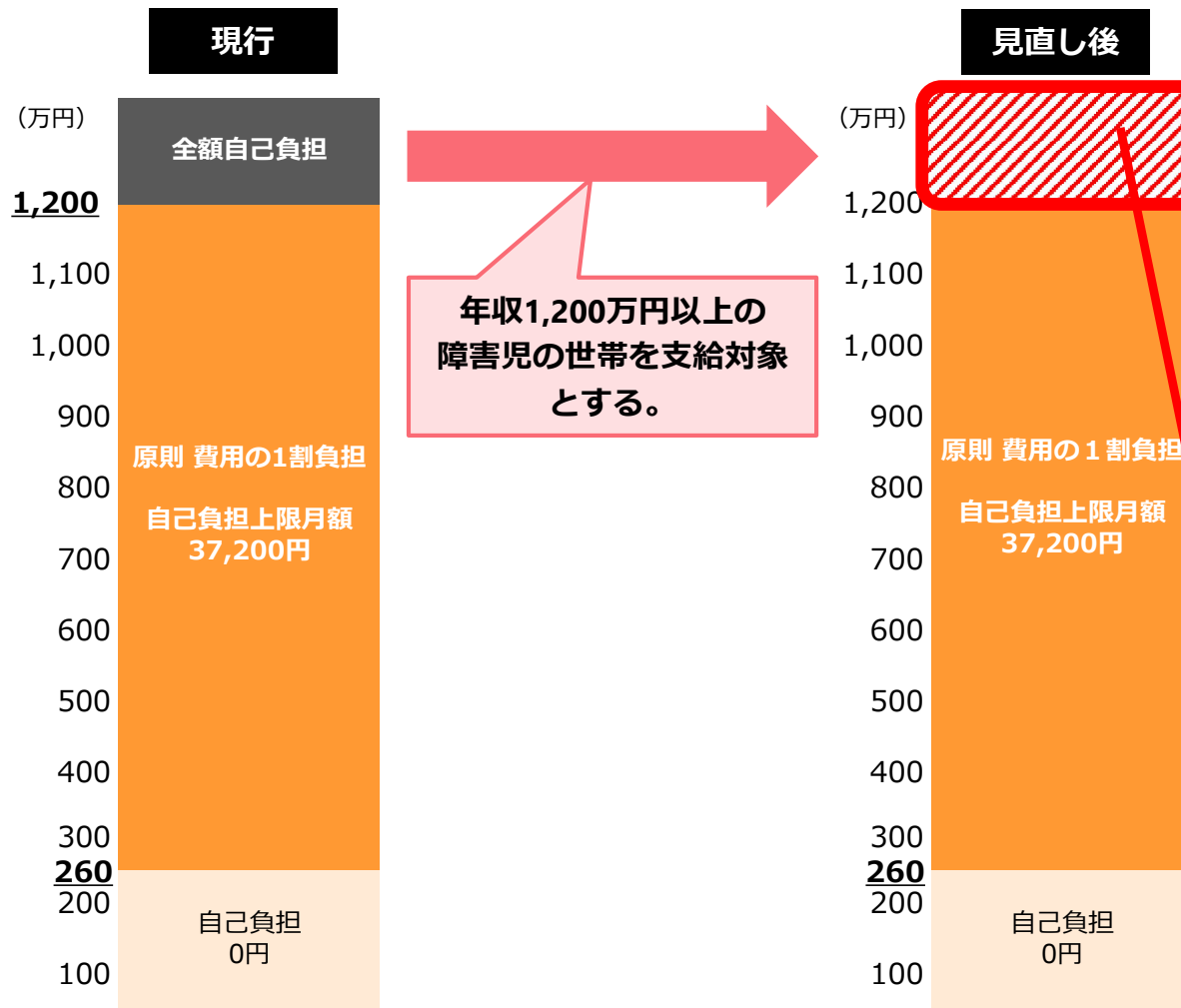
こどもの補装具費支給制度の所得制限の撤廃

支援局 障害児支援課

○こどもの補装具については、**障害のあるこどもの身体機能を補完・代替**し、日常生活に欠かせないものであるとともに、**成長に応じて交換が必要なもの**であり、こどもの育ちのために必要。

○こどもの健やかな育ちを支える観点から、こどもの補装具費の所得制限の撤廃を行う。【令和6年4月1日施行】（厚生労働省予算で計上）

<収入額は、父母子1人のケース>



<障害児が使用する補装具の例> 車椅子



平均約30万円

これまで30万円程度の負担（※）を要していたが、**費用の1割（上限月額37,200円）の負担で購入可能**となる

（※）車椅子だけでなく座位保持装置なども必要となる場合があり、これ以上の負担となるケースもある。

※ 令和3年度補装具費支給状況：約2.5万件（令和3年度福祉行政報告例）（障害者及び障害児の合計数）

2. 令和6年度障害福祉サービス等 報酬改定について(障害児関係)

令和6年度障害福祉サービス等報酬改定における主な改定内容

1 障害福祉サービス等における横断的な改定事項

- 現行の処遇改善加算の一本化及び加算率の引き上げ
＜職種間配分ルールの一貫、月額賃金改善に関する要件の見直し 等＞
- 地域生活支援拠点等において、情報連携等を担うコーディネーターの配置を評価する加算を創設
＜地域生活支援拠点等機能強化加算【新設】500単位/月＞
- 強度行動障害を有する障害者の受入体制の強化や、「中核的人材」の配置や「集中的支援」について評価（生活介護・施設・グループホーム等）
＜基礎研修受講者を20%以上配置し、区分6かつ行動関連項目10点以上の者に支援を行った場合 360単位/日、集中的支援加算（I）【新設】1000単位/月 等＞
- 感染症発生時に備えた医療機関との連携強化（施設等）
＜障害者支援施設等感染対策向上加算（I）【新設】10単位/月 等＞
- 障害者虐待防止措置や身体拘束の適正化等、必要な基準を満たしていない場合の減算の導入・見直し（全サービス共通）
＜虐待防止措置未実施減算【新設】所定単位数の1%減算 等＞
- 通所系サービスにおける食事提供加算の見直し
＜栄養面の評価を導入したうえで、経過措置を令和9年3月31日まで延長＞
- 物価高騰を踏まえた施設における補足給付の基準費用額（食費・光熱水費）の見直し
＜基準費用額 54,000円 ⇒ 55,500円＞
- 障害福祉現場の業務効率化（全サービス共通）
＜管理者の兼務範囲の見直し、テレワークの取扱いの明確化、申請書類の標準化 等＞

2 訪問系サービス（居宅介護・重度訪問介護・同行援護・行動援護・重度障害者等包括支援）

- 居宅介護の特定事業所加算に算定にあたり、重度障害児への対応を評価
＜特定事業所加算の算定要件に重症心身障害児及び医療的ケア児への支援を追加＞
- 入院中の重度訪問介護の利用について特別なコミュニケーション支援を必要とする障害支援区分4及び5の利用者も対象に追加
＜入院中の重度訪問介護利用の対象 区分6⇒ 区分4以上＞
- 重度化・高齢化を踏まえた居宅介護・重度訪問介護の国庫負担基準の見直し
＜居宅介護の国庫負担基準に介護保険対象者の区分を追加 等＞

3 日中活動系サービス（生活介護・短期入所）

- 生活介護においてサービス提供時間に応じた評価を導入
＜生活介護の基本報酬の見直し。なお、サービス提供時間については、個別支援計画に定めた個々の支援時間で算定することを基本とするなど一定の配慮を設ける＞
- 医療的ケアが必要な者へ対応の評価（生活介護・施設・短期入所）
＜人員配置体制加算（I）利用定員20人以下 321単位/日、喀痰吸引等実施加算【新設】30単位/日 等＞
- 短期入所における緊急時の受け入れを更に評価
＜緊急短期入所受入加算（I）180単位 ⇒ 270単位 等＞
- 福祉型短期入所サービスにおける医療的ケア児者の受入れを促進
＜医療型ケア対応支援加算【新設】120単位/日 等＞

4 施設系・居住支援系サービス（施設入所支援・共同生活援助・自立生活援助）

- 施設のすべての入所者に対して、地域移行の意向を確認。グループホームの見学、地域活動への参加等を評価
＜意向確認に関する指針未作成の場合の減算 5単位/日、地域移行促進加算（II）【新設】60単位/日等＞
- 施設における10人規模の利用定員の設定
＜基本報酬で対応。生活介護も同様の対応＞
- 施設から地域へ移行し、入所定員を減らした場合の加算を創設
＜地域移行支援体制加算【新設】＞
- グループホームから希望する一人暮らし等に向けた支援の評価
＜自立生活支援加算（I）【新設】1000単位/月 等＞
- 世話人の配置基準に応じた基本報酬区分を改め、サービス提供時間の実態に応じて加算する報酬体系へ見直し
＜グループホームの基本報酬の見直し＞
- グループホーム等において地域連携推進会議を設置し、地域の関係者を含む外部の目を定期的に入れる取組を義務づけ
＜運営基準に規定。ただし、令和6年度は努力義務とし、令和7年度から義務化＞

令和6年度障害福祉サービス等報酬改定における主な改定内容

5 訓練系サービス

(自立訓練(機能訓練)・自立訓練(生活訓練))

- ・ 社会生活の自立度評価指標(SIM)の活用と報酬上の評価
＜個別計画訓練支援加算(I)【新設】47単位/日 等＞
- ・ ピアサポートの専門性の評価
＜ピアサポート実施加算【新設】100単位/月＞

6 就労系サービス

(就労移行支援・就労継続支援A型・就労継続支援B型 ・就労定着支援・就労選択支援)

- ・ 就労移行支援事業所を定員10名以上から実施可能となるよう見直し
＜利用定員規模 20人以上⇒ 10人以上＞
- ・ 就労継続支援A型のスコア方式について、生産活動収支や平均労働時間に応じた評価となるよう項目を見直し
＜就労継続支援A型の基本報酬におけるスコア方式を見直し＞
- ・ 就労継続支援B型における平均工賃月額に応じた報酬体系について、よりメリハリをつけた報酬体系に見直し
＜就労継続支援B型の基本報酬の見直し、人員配置「6:1」の報酬体系の創設【新設】、目標工賃達成加算【新設】10単位/日 等＞
- ・ 就労定着支援の基本報酬を就労定着率のみに応じた報酬体系に見直し
＜就労定着支援の基本報酬の見直し＞
- ・ 就労選択支援の円滑な実施のための基本報酬・人員配置基準等の設定
＜就労選択支援サービス費【新設】 1210単位/日＞

7 相談系サービス(計画相談支援・障害児相談支援)

- ・ 支援の質の高い相談支援事業所の整備を推進するため、機能強化型の基本報酬を充実
＜計画相談支援の基本報酬の見直し＞
- ・ 地域の中核的な相談支援事業所の主任相談支援専門員を更に評価
＜主任相談支援専門員配置加算 100単位/月
⇒ 主任相談支援専門員配置加算(I)(II) 300単位/月・100単位/月＞
- ・ 相談支援における医療等の多機関連携のための各種加算の拡充
＜医療・保育・教育機関等連携加算 100単位/月 ⇒ 150~300単位/月 等＞

8 障害児支援

(児童発達支援・放課後等デイサービス・居宅訪問型児童発達支援 ・保育所等訪問支援・福祉型障害児入所施設・医療型障害児入所施設)

- ・ 児童発達支援センター等における中核機能の評価
＜中核機能強化加算【新設】 22単位~155単位/日
中核機能強化事業所加算【新設】 75単位~187単位/日＞
- ・ 児童発達支援・放課後等デイサービスにおいて総合的な支援を推進
＜総合的な支援の提供を基本とすることを運営基準に規定 等＞
- ・ 児童発達支援・放課後等デイサービスにおいてサービス提供時間に応じた評価を導入
＜児発・放デイの基本報酬の見直し >
- ・ 支援ニーズの高い児への支援の評価を充実
＜入浴支援加算【新設】55単位/日、視覚・聴覚・言語機能障害児支援加算【新設】100単位、強度行動障害児支援加算 155単位/日 ⇒ 200又は250単位/日 等＞
- ・ 家族支援の評価を充実
＜事業所内相談支援加算 80単位/月1回 ⇒ 家族支援加算 80単位/月4回(ワライ 60単位)、延長支援加算の見直し 等＞
- ・ インクルージョン推進の取組への評価を充実(保育所等訪問支援の充実 等)
＜訪問支援員特別加算 679単位/日 ⇒ 700又は850単位/日＞
- ・ 障害児入所支援における小規模化や地域生活に向けた支援等への評価を充実
＜小規模グループケア加算 240単位/日 ⇒ 186~320単位/日
ワライ型 +308単位/日 ⇒ +378単位/日、移行支援計画の作成等を運営基準に規定 等＞

1. 児童発達支援センターの機能強化等による地域の支援体制の充実

- 児童発達支援センターを中核に、身近な地域でニーズに応じた必要な発達支援が受けられる体制整備を進めるとともに、地域の障害児支援体制の充実を図る
 (①障害特性に関わらず身近な地域で支援を受けられる体制の整備 ②児童発達支援センターの機能・運営の強化)

①障害特性に関わらず身近な地域で支援を受けられる体制の整備

- **児童発達支援センターの基準・基本報酬**について、福祉型・医療型の類型を一元化するとともに、福祉型における3類型（障害児、難聴児、重症心身障害児）の区分も一元化
 - ・ 一元化後の新たな基準・基本報酬は、現行の福祉型（障害児）を基本に設定
 - ・ 児童発達支援センターが治療を併せて行う場合には、旧医療型で求めていた医療法に規定する診療所に必要とされる基準を求める
 - ・ 3年（令和9年3月31日までの間）の経過措置期間を設け、この間、一元化前の旧基準に基づく人員・設備等による支援を可能とする。この場合に算定する基本報酬・加算について、現行の基本報酬と今回の報酬改定の内容を踏まえて設定

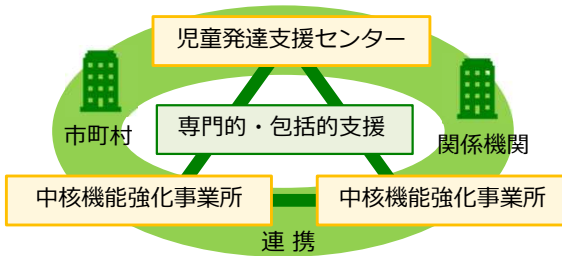
②児童発達支援センターの機能・運営の強化

- 専門人材を配置して地域の関係機関と連携した支援の取組を進めるなど、4つの機能（※）を発揮して地域の障害児支援の中核的役割を担う児童発達支援センターについて、中核拠点型と位置付けて、体制や取組に応じて段階的に評価（**中核機能強化加算**）
 (※) 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
 ③地域のインクルージョンの中核機能
 ④地域の発達支援に関する入口としての相談機能
- 児童発達支援センターが未設置の地域等において、センター以外の事業所が中核的な役割を担う場合に評価（**中核機能強化事業所加算**）

児童発達支援センター等を中核とした地域の支援体制の整備・強化

【体制の例】

- ・ 1（又は複数）の児童発達支援センターが中核拠点型として機能を発揮
- ・ それぞれ専門性や強みを持つ児童発達支援センターと地域の事業所が連携して機能を発揮
- ・ センターが未設置の場合等に、地域の中核となる1の事業所が機能を発揮
- ・ それぞれ専門性や強みを持つ地域の複数の事業所が連携して機能を発揮



児童発達支援センター（中核拠点型）

新設《中核機能強化加算》 22～155単位/日
 ※ 市町村が地域の障害児支援の中核拠点として位置付ける児童発達支援センターにおいて、専門人材を配置して、自治体や地域の障害児支援事業所・保育所等を含む関係機関等との連携体制を確保しながら、こどもと家族に対する専門的な支援・包括的な支援の提供に取り組んだ場合

体制・取組要件	(I) イ+□+ハ全てに適合 55～155単位/日	ハ 多職種連携による専門的な支援体制・取組 (保育士・児童指導員、PT、OT、ST、心理、看護等)
	(II) イ+□ 44～124単位/日	□ 障害児支援の専門人材の配置・取組（障害特性を踏まえた専門的支援・チーム支援、人材育成等）
	(III) イ又は□ 22～62単位/日	イ 地域支援や支援のコーディネートの専門人材の配置・取組（関係機関連携・インクルージョンの推進等）

基本要件

- **地域における中核機関としての体制・取組**
- ・ 市町村との連携体制、幅広い発達段階に対応する体制、インクルージョン推進体制、相談支援体制等の確保、取組内容の公表、外部評価の実施、職員研修の実施等

児童発達支援事業所・放課後等デイサービス（中核機能強化事業所）

新設《中核機能強化事業所加算》 75～187単位/日
 ※ 市町村が地域の障害児支援の中核拠点として位置付ける事業所において、専門人材を配置して、自治体や地域の関係機関等との連携体制を確保しながら、こどもと家族に対する専門的な支援・包括的な支援の提供に取り組んだ場合

2. 質の高い発達支援の提供の推進①

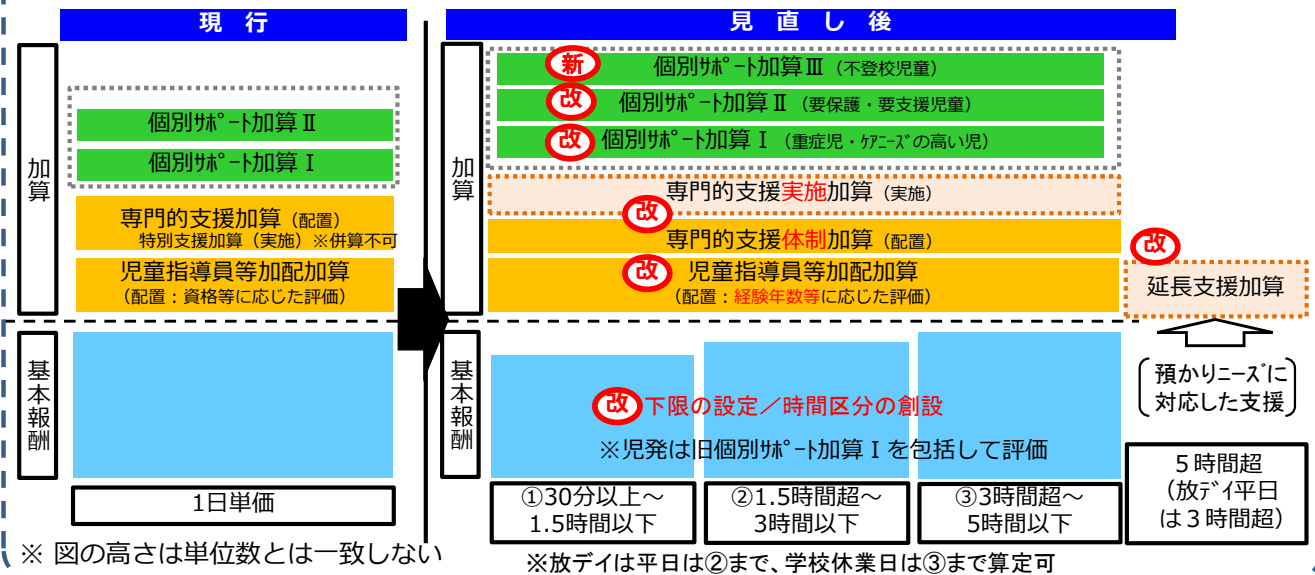
- 適切なアセスメントとこどもの特性を踏まえた総合的な支援・専門的な支援や関係機関との連携強化等を進め、個々の特性や状況に応じた質の高い発達支援の提供を推進する
 (①総合的な支援の推進と特定領域への支援の評価等 ②関係機関との連携の強化 ③将来の自立等に向けた支援の充実、④その他)

①総合的な支援の推進と特定領域への支援の評価等 【児童発達支援・放課後等デイサービス】

- 支援において、5領域(※)を全て含めた**総合的な支援**を提供することを基本とし、支援内容について事業所の個別支援計画等において5領域とのつながりを明確化した上で提供することを求める《**運営基準**》
 (※)「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」
- 5領域とのつながりを明確化した事業所全体の支援内容を示す**支援プログラム**の作成・公表を求め、**未実施減算**を設ける
- **児童指導員等加配加算**について、専門職による支援の評価は専門的支援加算により行うこととし、配置形態(常勤・非常勤等)や経験年数に応じて評価
- **専門的支援加算**及び**特別支援加算**について、両加算を統合し、専門的な支援を提供する体制と、専門人材による個別・集中的な支援の計画的な実施について、2段階で評価
- **基本報酬**について、極めて短時間の支援(30分未満)は算定対象から原則除外するとともに、個別支援計画に定めた個々の利用者の支援時間に応じた評価が可能となるよう、**支援時間による区分**を設ける
 - ・ 支援時間による区分は「30分以上1時間30分以下」「1時間30分超3時間以下」「3時間超5時間以下」の3区分とする(放課後等デイサービスにおいては、「3時間超5時間以下」は学校休業日のみ算定可)
 - ・ 5時間(放デイ平日は3時間)を超える長時間の支援については、延長支援加算を見直し、預かりニーズに対応した延長支援として同加算により評価
- **自己評価・保護者評価**について、実施方法を明確化する《**運営基準**》

新設《支援プログラム未公表減算》
 所定単位数の85%算定 ※令和7年4月1日から適用

児童発達支援・放課後等デイサービスの報酬体系(全体像)



《児童指導員等加配加算》

【現行】

理学療法士等を配置	75～187単位/日
児童指導員等を配置	49～123単位/日
その他の従業者を配置	36～90単位/日

↓

【改定後】

児童指導員等を配置	75～187単位/日
常勤専従・経験5年以上	75～187単位/日
常勤専従・経験5年未満	59～152単位/日
常勤換算・経験5年以上	49～123単位/日
常勤換算・経験5年未満	43～107単位/日
その他の従業者を配置	36～90単位/日

《専門的支援加算・特別支援加算》

【現行】

○専門的支援加算	
理学療法士等を配置	75～187単位/日
児童指導員を配置	49～123単位/日
○特別支援加算	54単位/回

↓

【改定後】

○専門的支援体制加算	49～123単位/日
○専門的支援実施加算	150単位/回

(原則月4回まで。利用日数等に応じて最大6回まで)
 ※体制加算:理学療法士等を配置(放デイは2回～6回まで)12
 実施加算:専門人材が個別・集中的な専門的支援を計画的に実施

2. 質の高い発達支援の提供の推進②

② 関係機関との連携の強化 【児童発達支援・放課後等デイサービス】

- **関係機関連携加算**について、対象となる関係機関に医療機関や児童相談所等を含めるとともに、個別支援計画作成時以外に情報連携を行った場合に評価

《関係機関連携加算》

[現行]

- (I) 200単位/回（月1回まで） 保育所や学校等と連携し個別支援計画作成等
- (II) 200単位/回（1回まで） 就学先・就職先と連絡調整

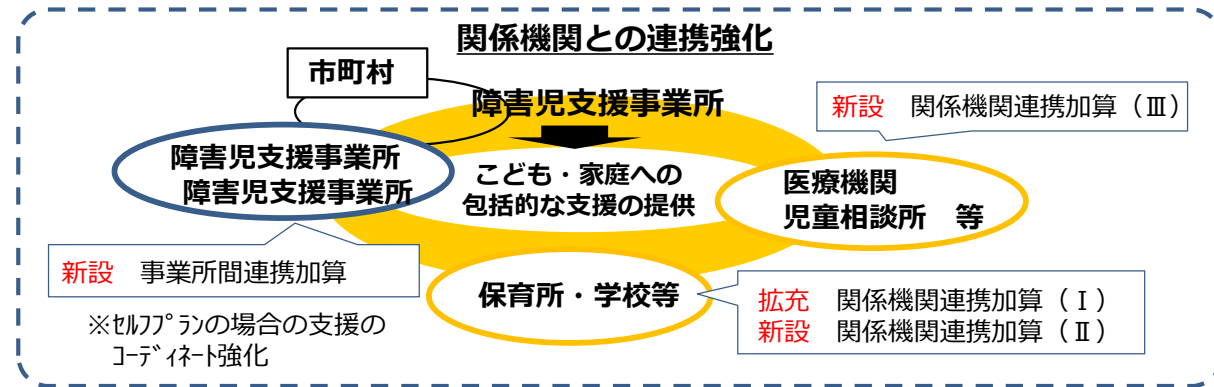
[改定後]

- (I) 250単位/回（月1回まで） 保育所や学校等と連携し個別支援計画作成等
- (II) 200単位/回（月1回まで） 保育所や学校等とI以外で情報連携
- (III) 150単位/回（月1回まで） 児童相談所、医療機関等と情報連携
- (IV) 200単位/回（1回まで） 就学先・就職先と連絡調整

- **セッパラン**で複数事業所を併用する児について、事業所間で連携し、こどもの状態や支援状況の共有等の情報連携を行った場合に評価（**事業所間連携加算**） ※併せて、障害児支援利用計画（セッパラン）と個別支援計画を自治体・事業所間で共有して活用する仕組みを設ける

新設《事業所間連携加算》

- (I) （中核となる事業所） 500単位/回（月1回まで）
- (II) （連携する事業所） 150単位/回（月1回まで）
- ※ (I) 会議開催等による事業所間情報連携、家族への相談援助や自治体との情報連携等を実施
- (II) 情報連携に参画、事業所内で情報を共有し支援に反映



③ 将来の自立等に向けた支援の充実 【放課後等デイサービス】

- こどもの状態等も踏まえながら、通所や帰宅の機会を利用して自立に向けた支援を計画的に行った場合に評価（**通所自立支援加算**）
- 高校生について、学校や地域との連携の下、学校卒業後の生活を見据えた支援を行った場合に評価（**自立サポート加算**）

新設《通所自立支援加算》 60単位/回（算定開始から3月まで）

※学校・居宅等と事業所間の移動について、自立して通所が可能となるよう、職員が付き添って計画的に支援を行った場合

新設《自立サポート加算》 100単位/回（月2回まで）

※高校生（2年・3年に限る）について、学校や地域の企業等と連携しながら、相談援助や体験等の支援を計画的に行った場合

④ その他

- 事業所に対し、障害児等の意思の尊重、こどもの最善の利益の優先考慮の下で、個別支援計画の作成、個別支援会議の実施、支援の提供を進めることを求める《**運営基準**》【障害児支援全サービス】

- 令和5年度末までの経過措置とされていた**児童発達支援センターの食事提供加算**について、栄養面など障害児の特性に応じた配慮や、食育的な観点からの取組等を求めるとともに、取組内容に応じた評価とする見直しを行った上で、令和9年3月末まで経過措置を延長

3. 支援ニーズの高い児への支援の充実①

- 医療的ケア児や重症心身障害児、強度行動障害を有する児をはじめ、より専門的な支援が必要な障害児への支援の充実を図り、障害特性に関わらず地域で安心して暮らし育つことができる環境整備を進める
 (①医療的ケア児・重症心身障害児への支援の充実 ②強度行動障害を有する児への支援の充実 ③ケアニーズの高い児への支援の充実 ④不登校児童への支援の充実 ⑤居宅訪問型児童発達支援の充実)

①医療的ケア児・重症心身障害児への支援の充実 【児童発達支援・放課後等デイサービス】

- 喀痰吸引等が必要な障害児に対する認定特定行為業務従事者による支援を評価する**医療連携体制加算 (Ⅶ)**について、評価を見直すとともに、主として重症心身障害児に対して支援を行う事業所においても算定可能とする

《医療連携体制加算 (Ⅶ)》 **[現行]** 100単位/日 → **[改定後]** 250単位/日
 ※主として重症児を支援する事業所の場合にも算定可能とする

- **主として重症心身障害児に対し支援を行う事業所の基本報酬**について、定員による区分設定を、1人単位刻みから3人単位刻みとする。なお、同事業所の基本報酬については時間区分創設の見直しは行わない

- 医療的ケア児や重症心身障害児に、発達支援とあわせて**入浴支援**を行った場合に評価 (**入浴支援加算**)

新設 《入浴支援加算》 55単位/回 (月8回まで)
 ※放デイは70単位/回

- **送迎加算**について、こどもの医療濃度等も踏まえて評価

《送迎加算》 **[現行]** 障害児 54単位/回
 医療的ケア児 + 37単位/回
 (※) 医療的ケア区分による基本報酬の事業所のみ算定可
 看護職員の付き添いが必要

→

[改定後]
 障害児 54単位/回 重症心身障害児 + 40単位/回
 医療的ケア児 + 40単位 又は + 80単位/回
 (※) 医療的ケア区分による基本報酬以外の事業所でも算定可

【児発センター、主として重症児を支援する事業所の場合】
 重症心身障害児 40単位/回
 医療的ケア児 40単位 又は 80単位/回
 (※) 医療的ケア児については医療的ケアが可能な職員の付き添いが必要
 (※) 重症心身障害児については、職員の付き添いが必要

80:医療的ケア児16点以上の場合

- **居宅介護の特定事業所加算**の加算要件 (重度障害者への対応、中重度障害者への対応) に、医療的ケア児及び重症心身障害児を追加

- 共生型サービスにおいて、医療的ケア児に対して支援を行った場合に評価 (**共生型サービス医療的ケア児支援加算**)

新設 《共生型サービス医療的ケア児支援加算》
 400単位/日 (※) 看護職員等を1以上配置

②強度行動障害を有する児への支援の充実 【児童発達支援・放課後等デイサービス】

- **強度行動障害児支援加算**について、支援スキルのある職員の配置や支援計画の策定等を求めた上で、評価を充実する。放課後等デイサービスにおいて、専門人材の支援の下、行動障害の状態がより強い児に対して支援を行った場合の評価を見直す

《強度行動障害児支援加算》 **[現行]** 155単位/日
 ※基礎研修修了者を配置し、強度行動障害を有する児 (児基準20点以上) に対して支援

→

[改定後] (Ⅰ) (児基準20点以上) 200単位/日
 (Ⅱ) (児基準30点以上) 250単位/日 (※放デイのみ)
 加算開始から90日間は+500単位/日
 ※実践研修修了者 (Ⅱは中核的人材) を配置し、支援計画を作成し支援

※このほか、放課後等デイサービスの個別サポート加算 (Ⅰ) においても評価を充実。また、集中的支援加算 (1000単位/日 (月4回まで)) も創設

3. 支援ニーズの高い児への支援の充実②

③ ケアニーズの高い児への支援の充実

【児童発達支援・放課後等デイサービス】

- **児童発達支援の個別サポ-ト加算（Ⅰ）**について、基本報酬に包括化して評価することとした上で、著しく重度の障害児が利用した場合を評価

《個別サポ-ト加算（Ⅰ）》 **【現行】** 100単位/日
 ※乳幼児等サポ-ト調査表で食事・排せつ・入浴・移動が一定の区分に該当する児に対して支援（主として重症児除く）

【改定後】 120単位/日
 ※重症心身障害児等、著しく重度の障害児に対して支援（主として重症児除く）

- **放課後等デイサービスの個別サポ-ト加算（Ⅰ）**について、強度行動障害の知識のある職員による支援を行った場合の評価を充実するとともに、著しく重度の障害児が利用した場合の評価を見直す

《個別サポ-ト加算（Ⅰ）》 **【現行】** 100単位/日
 ※著しく重度（食事・排せつ・入浴・移動のうち3以上が全介助）又はケアニーズの高い（就学時サポ-ト調査表で13点以上）児に対して支援（主として重症児除く）

【改定後】 ケアニーズの高い障害児に支援 90単位/日
 同 基礎研修修了者を配置し支援 120単位/日
 著しく重度の障害児に支援 120単位/日
 （主として重症児除く）

- **個別サポ-ト加算（Ⅱ）**について、こども家庭センターやサポ-トプラザに基づく支援との連携を推進しつつ、評価を見直す

《個別サポ-ト加算（Ⅱ）》 **【現行】** 125単位/日
 ※要保護・要支援児童に対し、児相等と連携して支援

【改定後】 150単位/日
 ※要保護・要支援児童に対し、児相やこ家セン等と連携して支援

- **人工内耳を装用している児**に支援を行った場合を評価

《人工内耳装用児支援加算》
【現行】 445～603単位/日
 ※主として難聴児を支援する児発センターにおいて支援する場合

【改定後】
 (Ⅰ) 児発センター（聴力検査室を設置） 445～603単位/日
 (Ⅱ) その他のセンター・事業所 150単位/日
 ※医療機関との連携の下、言語聴覚士を配置し計画的に支援

- **視覚・聴覚・言語機能に重度の障害のある児**に対して、意思疎通に関して専門性を有する人材を配置して支援を行った場合を評価（視覚・聴覚・言語機能障害児支援加算）

新設 《視覚・聴覚・言語機能障害児支援加算》 100単位/日

④ 不登校児童への支援の充実

【放課後等デイサービス】

- 放課後等デイサービスにおいて、不登校児童に対して、通常の発達支援に加えて、学校との連携を図りながら支援を行った場合を評価（個別サポ-ト加算（Ⅲ））

新設 《個別サポ-ト加算（Ⅲ）》 70単位/日
 ※放デイのみ

⑤ 居宅訪問型児童発達支援の充実

※見直し内容については、5. イクル-ジョ-の推進（保育所等訪問支援の充実）等を参照

- 支援において5領域を全て含めた**総合的な支援**を提供することや、事業所の**支援プログラムの作成・公表**等を求める
- 効果的な支援の確保・促進（**支援時間の下限の設定**、**訪問支援員特別加算の見直し**、**多職種連携支援加算の新設**）
- 強度行動障害の支援スキルのある訪問支援員が**専門的な支援**を行った場合を評価（**強度行動障害児支援加算の新設**）
- 障害児の家族に対して**相談援助**や**養育力向上の支援**等を行った場合を評価（**家族支援加算の新設**）

4. 家族支援の充実

- 養育支援や預かりニーズへの対応など、保護者・きょうだいへの家族支援を推進し、家族全体のウェルビーイングの向上を図る（①家族への相談援助等の充実 ②預かりニーズへの対応）

① 家族への相談援助等の充実 【児童発達支援・放課後等デイサービス】 ※保育所等訪問支援・居宅訪問型児童発達支援においても、家族支援の評価を充実

- **家庭連携加算**（居宅への訪問による相談援助）と**事業所内相談支援加算**（事業所内での相談援助）について、統合し、**むら**による相談援助を含め、個別とグループでの支援に整理して評価。きょうだいの相談援助等の対象であることを明確化

《家庭連携加算・事業所内相談支援加算》

【現行】《家庭連携加算》

居宅訪問 280単位（1時間未満187単位）／回（月4回まで）

《事業所内相談支援加算》

（Ⅰ）（個別相談） 100単位／回（月1回まで）

（Ⅱ）（グループ） 80単位／回（月1回まで）

【改定後】《家族支援加算》（Ⅰ・Ⅱそれぞれ月4回まで）

（Ⅰ）個別の相談援助等 居宅訪問 300単位（1時間未満200単位）／回

施設等で対面 100単位／回

むら 80単位／回

（Ⅱ）グループでの相談援助等 施設等で対面 80単位／回

むら 60単位／回

- 家族が支援場面等を通じて、こどもの特性や、特性を踏まえたこどもへの関わり方等を学ぶことができる機会を提供した場合に評価（**子育てサポーター加算**）

新設《子育てサポーター加算》80単位／回（月4回まで）

※保護者に支援場面の観察や参加等の機会を提供した上で、こどもの特性や、特性を踏まえたこどもへの関わり方等に関して相談援助等を行った場合

② 預かりニーズへの対応 【児童発達支援・放課後等デイサービス】

- 基本報酬の評価において、支援時間に応じた区分を設定することとあわせて、**延長支援加算**を見直し、一定の時間区分を超えた時間帯の支援について、預かりニーズに対応した延長支援として評価

《延長支援加算》

【現行】

障害児 重症心身障害児

延長1時間未満 61単位／日 128単位／日

同1時間以上2時間未満 92単位／日 192単位／日

同2時間以上 123単位／日 256単位／日

【改定後】

障害児 重症心身障害児・医療的ケア児

延長1時間以上2時間未満 92単位／日 192単位／日

同2時間以上 123単位／日 256単位／日

（延長30分以上1時間未満 61単位／日 128単位／日）

※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（人員基準により置くべき直接支援職員1名以上を配置）

※基本報酬における最長の時間区分に対応した時間（児発：5時間、放デイ：平日3時間・学校休業日5時間）の発達支援に加えて、当該支援の前後に預かりニーズに対応した支援を行った場合（職員2名以上（うち1名は人員基準により置くべき職員（児童発達支援管理責任者含む）を配置）なお、延長30分以上1時間未満の単位は、利用者の都合等で延長時間が計画よりも短くなった場合に限り算定可

5. インクルージョンの推進

- 保育所等への支援を行いながら併行通園や保育所等への移行を推進するなど、インクルージョンの取組を推進し、障害の有無に関わらず全てのこどもが共に育つ環境整備を進める
 (①児童発達支援・放課後等デイサービスにおけるインクルージョンに向けた取組の推進 ②保育所等訪問支援の充実)

①児童発達支援・放課後等デイサービスにおけるインクルージョンに向けた取組の推進

- 事業所に対し、併行通園や保育所等への移行等、インクルージョン推進の取組を求めるとともに、事業所の個別支援計画において具体的な取組等について記載しその実施を求める《運営基準》
- **保育・教育等移行支援加算**について、保育所等への移行前の移行に向けた取組等についても評価

《保育・教育等移行支援加算》 [現行] 500単位/回 (1回まで) <small>※通所支援事業所を退所して保育所等に通うことになった場合 (退所後に居宅等を訪問して相談援助を行った場合)</small>	➔	[改定後] 退所前に移行に向けた取組を行った場合 500単位/回 (2回まで) 退所後に居宅等を訪問して相談援助を行った場合 500単位/回 (1回まで) 同 保育所等を訪問して助言・援助を行った場合 500単位/回 (1回まで)
--	---	--

②保育所等訪問支援の充実

<効果的な支援の確保・促進>

- 訪問支援時間に下限を設定し、30分以上とすることを求める。事業所に対し、インクルージョン推進の取組、個別支援計画について、保育所や学校等の訪問先と連携しての作成等を求める《運営基準》。フィードバックやカンファレンス、関係機関との連携等においてオンラインの活用を推進
- 訪問先施設に加えて、利用児童の支援に関わる医療機関や児童相談所等の関係機関と連携して個別支援計画の作成やケース会議等を実施した場合に評価 (**関係機関連携加算**)
- 自己評価・保護者評価・訪問先評価の実施・公表を求める《運営基準》とともに、未実施減算を設ける
- **訪問支援員特別加算**について、配置のみではなく当該職員による支援の実施を求めるとともに、経験のある訪問支援員への評価を見直す

新設《関係機関連携加算》 150単位/回 (月1回まで)

新設《自己評価結果等未公表減算》
 所定単位数の85%算定 ※令和7年4月1日から適用

《訪問支援員特別加算》 [現行] 679単位/日 <small>※保育士等、作業療法士等で障害児支援の業務従事5年以上の職員を配置</small>	➔	[改定後] (I)業務従事10年以上 (又は保育所等訪問等5年以上) 850単位/日 (II) 同 5年以上 (同 3年以上) 700単位/日
--	---	---

- 職種の異なる複数人のチームでの多職種連携による支援について評価 (**多職種連携支援加算**)

新設《多職種連携支援加算》 200単位/回 (月1回まで)
※訪問支援員特別加算の対象となる訪問支援員を含む、職種の異なる複数人で連携して訪問支援を行った場合

<ケアニーズの高い児のインクルージョン推進>

- 重症心身障害児等の著しく重度の障害児、医療的ケア児、強度行動障害を有する児へ支援を行った場合に評価 (**ケアニーズ対応加算・強度行動障害児支援加算**)

新設《ケアニーズ対応加算》 120単位/日
※訪問支援員特別加算の対象となる訪問支援員を配置し、支援

新設《強度行動障害児支援加算》 200単位/日
※実践研修修了者を配置し、強度行動障害を有する児 (児基準20点以上) に対して、支援計画を作成し、基礎研修又は実践研修修了者が支援

<家族支援の充実>

- 家族支援の評価を見直す

[現行] 《家庭連携加算》 居宅訪問 280単位 (1時間未満187単位) /回 (月2回まで)	➔	[改定後] 《家族支援加算》 (Iは月2回まで・IIは月4回まで) (I) 個別の相談援助等 居宅訪問300単位 (1時間未満200単位) /回 事業所等で対面 100単位/回 オンライン 80単位/回 ¹⁷ (II) グループでの相談援助等 事業所等で対面 80単位/回 オンライン 60単位/回
--	---	--

6. 障害児入所施設における支援の充実

- 障害児入所支援について、家庭的な養育環境の確保と専門的支援の充実、成人期に向けた移行支援の強化を図り、施設での障害児の育ちと暮らしを支える

(①地域生活に向けた支援の充実 ②小規模化等による質の高い支援の提供の推進 ③支援ニーズの高い児への支援の充実 ④家族支援の充実)

①地域生活に向けた支援の充実

- 移行支援計画を作成し同計画に基づき移行支援を進めることを求める《運営基準》

新設《移行支援関係機関連携加算》

250単位/回(月1回まで)

- 移行支援計画を作成・更新する際に、関係者が参画する会議を開催し、連携・調整を行った場合に評価(移行支援関係機関連携加算)

新設《体験利用支援加算》

(I)(宿泊) 700単位/日(1回3日・2回まで)

(II)(日中活動)500単位/日(1回5日・2回まで)

- 特別な支援を必要とする児の宿泊・日中活動体験時に支援を行った場合に評価(体験利用支援加算)

【現行】《職業指導員加算》

8~296単位/日
※職業指導員を専任で配置



【改定後】《日中活動支援加算》16~322単位/日

※経験を有する職業指導員を専任で配置し、日中活動に関する計画を作成し支援

- 職業指導員加算について、専門的な支援を計画的に提供することを求める内容に見直す

②小規模化等による質の高い支援の提供の推進

- できる限り良好な家庭的な環境の中で支援を行うことを求める《運営基準》

《小規模グループケア加算》

【現行】240単位/日 サライト型+308単位/日



※専任の児童指導員等を1以上(サライト型は2以上)配置

【改定後】規模に応じて186~320単位/日 サライト型+378単位/日

※サライト型は3以上(うち2は兼務可)配置

- 小規模グループケア加算について、より小規模なケアとサテライト型の評価を見直す

- 基本報酬(主として知的障害児に支援を行う場合)について、利用定員規模別の報酬設定をよりきめ細かく(11人以上~40人以下の区分を10人刻みから5人刻みに)設定するとともに、大規模の定員区分について整理(111人以上の区分を削る)

③支援ニーズの高い児への支援の充実

※このほか、強度行動障害を有する児について、集中的支援加算(I)広域的支援人材による支援:1000単位/日(月4回まで)
(II)他施設等からの受入れ:500単位/日(いずれも3月以内)も創設

- 強度行動障害児特別支援加算について、体制・設備の要件を整理し評価を見直すとともに、行動障害の状態がより強い児への支援について、専門人材の配置等を求めた上で評価を見直す

《強度行動障害児特別支援加算》

【現行】781単位/日
加算開始から90日間は+700単位/日



【改定後】(I)(児基準20点以上)390単位/日

(II)(児基準30点以上)781単位/日 ※90日間+700単位は変更なし

※加配・設備要件を緩和。IIについて中核的人材を配置

- 被虐待児に対して、関係機関とも連携しながら心理面からの支援を行った場合に評価(要支援児童加算)

新設《要支援児童加算》(I)(関係機関と連携した支援) 150単位/回(月1回まで)

(II)(心理担当職員による計画的な心理支援) 150単位/回(月4回まで)

④家族支援の充実

- 入所児童の家族に対して相談援助や養育力向上の支援等を行った場合に評価(家族支援加算)

新設《家族支援加算》(I・IIそれぞれ月2回まで)

(I)個別の相談援助等 居宅訪問300単位(1時間未満200単位)/回

施設等で対面100単位/回 オンライン80単位/回 18

(II)グループでの相談援助等 施設等で対面80単位/回 オンライン60単位/回

福祉・介護職員等処遇改善加算について①

【居宅介護、重度訪問介護、同行援護、行動援護、重度障害者等包括支援、療養介護、生活介護、短期入所、施設入所支援、共同生活援助、自立訓練（機能訓練・生活訓練）、就労移行支援、就労継続支援 A 型、就労継続支援 B 型、就労定着支援、就労選択支援、自立生活援助、児童発達支援、放課後等デイサービス、居宅訪問型児童発達支援、保育所等訪問支援、福祉型障害児入所施設、医療型障害児入所施設】

概要

- 障害福祉現場で働く方々にとって、令和 6 年度に 2.5%、令和 7 年度に 2.0% のベースアップへと確実につながるよう加算率の引き上げを行う。
- 福祉・介護職員等の確保に向けて、福祉・介護職員の処遇改善のための措置ができるだけ多くの事業所に活用されるよう推進する観点から、福祉・介護職員処遇改善加算、福祉・介護職員等特定処遇改善加算、福祉・介護職員等ベースアップ等支援加算について、現行の各加算・各区分の要件及び加算率を組み合わせた 4 段階の「福祉・介護職員等処遇改善加算」に一本化を行う。
- 就労定着支援の就労定着支援員、自立生活援助の地域生活支援員、就労選択支援の就労選択支援員を、処遇改善加算等の対象に加える。

単位数

※ 福祉・介護職員等処遇改善加算を除く加減算後の総報酬単位数に、以下の加算率を乗じる。
加算率は、サービス毎の介護職員の常勤換算職員数に基づき設定。

サービス区分	福祉・介護職員等処遇改善				サービス区分	福祉・介護職員等処遇改善			
	I	II	III	IV		I	II	III	IV
居宅介護	41.7%	40.2%	34.7%	27.3%	就労継続支援 B 型	9.3%	9.1%	7.6%	6.2%
重度訪問介護	34.3%	32.8%	27.3%	21.9%	就労定着支援	10.3%		8.6%	6.9%
同行援護	41.7%	40.2%	34.7%	27.3%	自立生活援助	10.3%	10.1%	8.6%	6.9%
行動援護	38.2%	36.7%	31.2%	24.8%	共同生活援助（介護サービス包括型）	14.7%	14.4%	12.8%	10.5%
重度障害者等包括支援	22.3%		16.2%	13.8%	共同生活援助（日中サービス支援型）	14.7%	14.4%	12.8%	10.5%
生活介護	8.1%	8.0%	6.7%	5.5%	共同生活援助（外部サービス利用型）	21.1%	20.8%	19.2%	15.2%
施設入所支援	15.9%		13.8%	11.5%	児童発達支援	13.1%	12.8%	11.8%	9.6%
短期入所	15.9%		13.8%	11.5%	医療型児童発達支援	17.6%	17.3%	16.3%	12.9%
療養介護	13.7%	13.5%	11.6%	9.9%	放課後等デイサービス	13.4%	13.1%	12.1%	9.8%
自立訓練（機能訓練）	13.8%	13.4%	9.8%	8.0%	居宅訪問型児童発達支援	12.9%		11.8%	9.6%
自立訓練（生活訓練）	13.8%	13.4%	9.8%	8.0%	保育所等訪問支援	12.9%		11.8%	9.6%
就労選択支援	10.3%	10.1%	8.6%	6.9%	福祉型障害児入所施設	21.1%	20.7%	16.8%	14.1%
就労移行支援	10.3%	10.1%	8.6%	6.9%	医療型障害児入所施設	19.1%	18.7%	14.8%	12.7%
就労継続支援 A 型	9.6%	9.4%	7.9%	6.3%					

（注）令和 6 年度末までの経過措置期間を設け、経過措置期間中は、現行の 3 加算の取得状況に基づく加算率を維持した上で、今般の改定による加算率の引き上げを受けることができる等の激変緩和措置を講じる。

福祉・介護職員等処遇改善加算について②

算定要件等

- 新加算（Ⅰ～Ⅳ）は、加算・賃金改善額の職種間配分ルールを統一。（福祉・介護職員への配分を基本とし、特に経験・技能のある職員に重点的に配分することとするが、事業所内で柔軟な配分を認める。）
- 新加算のいずれの区分を取得している事業所においても、新加算Ⅳの加算額の1/2以上を月額賃金の改善に充てることを要件とする。
 - ※ それまでベースアップ等支援加算を取得していない事業所が、一本化後の新加算を新たに取得する場合には、ベースアップ等支援加算相当分の加算額については、その2/3以上を月額賃金の改善として新たに配分することを求める。

加算率（※）

既存の要件は黒字、新規・修正する要件は赤字

加算率	新加算（福祉・介護職員等処遇改善加算）	要件	対応する現行の加算等（※）	新加算の趣旨
【8.1%】	新加算（福祉・介護職員等処遇改善加算）	Ⅰ 新加算（Ⅱ）に加え、以下の要件を満たすこと。 <ul style="list-style-type: none"> 経験技能のある福祉・介護職員を事業所内で一定割合以上配置していること（生活介護の場合、介護福祉士25%以上等） 	a. 処遇改善加算（Ⅰ）【4.4%】 b. 特定処遇加算（Ⅰ）【1.4%】 c. ベースアップ等支援加算【1.1%】	事業所内の経験・技能のある職員を充実
【8.0%】		Ⅱ 新加算（Ⅲ）に加え、以下の要件を満たすこと。 <ul style="list-style-type: none"> 改善後の賃金年額440万円以上が1人以上 職場環境の更なる改善、見える化【見直し】（令和7年度） グループごとの配分ルール【撤廃】 	a. 処遇改善加算（Ⅰ）【4.4%】 b. 特定処遇加算（Ⅱ）【1.3%】 c. ベースアップ等支援加算【1.1%】	総合的な職場環境改善による職員の定着促進
【6.7%】		Ⅲ 新加算（Ⅳ）に加え、以下の要件を満たすこと。 <ul style="list-style-type: none"> 資格や勤続年数等に応じた昇給の仕組みの整備 	a. 処遇改善加算（Ⅰ）【4.4%】 b. ベースアップ等支援加算【1.1%】	資格や経験に応じた昇給の仕組みの整備
【5.5%】		Ⅳ <ul style="list-style-type: none"> 新加算（Ⅳ）の1/2（2.7%）以上を月額賃金で配分 職場環境の改善（職場環境等要件）【見直し】（令和7年度） 賃金体系等の整備及び研修の実施等 	a. 処遇改善加算（Ⅱ）【3.2%】 b. ベースアップ等支援加算【1.1%】	福祉・介護職員の基本的な待遇改善・ベースアップ等

※ 加算率は生活介護のものを例として記載。

令和5年度補正予算

42億円

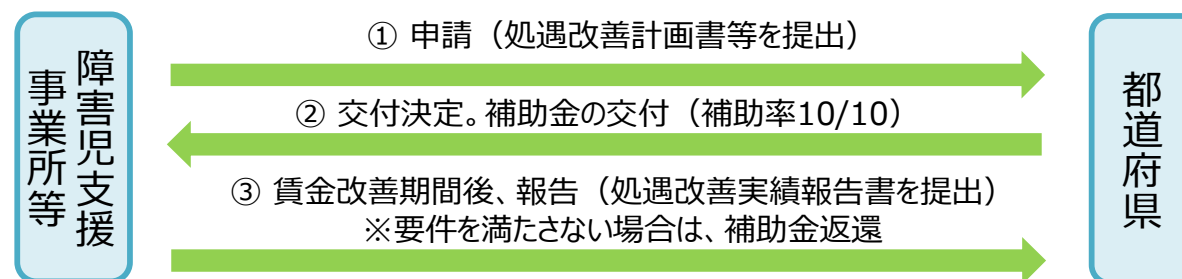
1 事業の目的

春闘における賃上げに対し、介護業界の賃上げが低水準であることを踏まえ、必要な障害福祉人材を確保するため、令和6年の民間部門における春闘に向けた賃上げの議論に先んじて、障害福祉職員の更なる処遇改善を行う。

2 事業の概要・スキーム

障害福祉職員を対象に、賃上げ効果が継続される取組を行うことを前提として、福祉・介護職員等ベースアップ等支援加算に上乗せする形で、収入を2%程度（月額平均6,000円相当）引き上げるための措置を、令和6年2月から前倒しで実施するために必要な経費を都道府県に交付する。

- 対象期間 令和6年2月～5月の賃金引上げ分（以降も、別途賃上げ効果が継続される取組を行う）
- 補助金額 対象障害福祉サービス事業所等の福祉・介護職員（常勤換算）1人当たり月額平均6,000円の賃金引上げに相当する額。対象サービスごとに福祉・介護職員数（常勤換算）に応じて必要な交付率を設定し、各事業所の総報酬にその交付率を乗じた額を支給。
- 対象職種 福祉・介護職員（事業所の判断により、他の職員の処遇改善にこの処遇改善の収入を充てることができるよう柔軟な運用を認める。）



※上記のほか、補助金の申請・支払い等の事務に対応するため、都道府県の事務費等を確保

3 実施主体等

都道府県

4 補助率

国 10/10

強度行動障害を有する障害者等への支援体制の充実

①強度行動障害を有する者の受入体制の強化

【重度障害者支援加算（生活介護・施設入所支援）】

- 区分6以上行動関連項目10点以上の報酬区分を新設する。
- 強度行動障害支援者養成研修（基礎研修）修了者の加配要件を廃止し、生活支援員に占める割合での評価とする（体制加算部分は廃止）。
（現行）基準及び人員配置体制加算の配置数に加えて配置される基礎研修修了者1人（4時間程度以上）につき、利用者5人まで算定可（見直し後）生活支援員のうち基礎研修修了者の割合が20%以上

【重度障害者支援加算（短期入所）】

- 区分4,5の報酬区分を新設する。
- 標準的な支援を推進するため、強度行動障害支援者養成研修（実践研修）修了者が作成した支援計画シート等により適切な支援を行った場合の評価を新設する（基礎研修修了者の配置のみの加算部分は廃止）。

【重度障害者支援加算（共同生活援助）】

- 共同生活援助での受入体制を強化するため、利用者の状態や環境の変化等に適応するための初期のアセスメント等の評価を新設する。

【重度障害者支援加算（共通）】

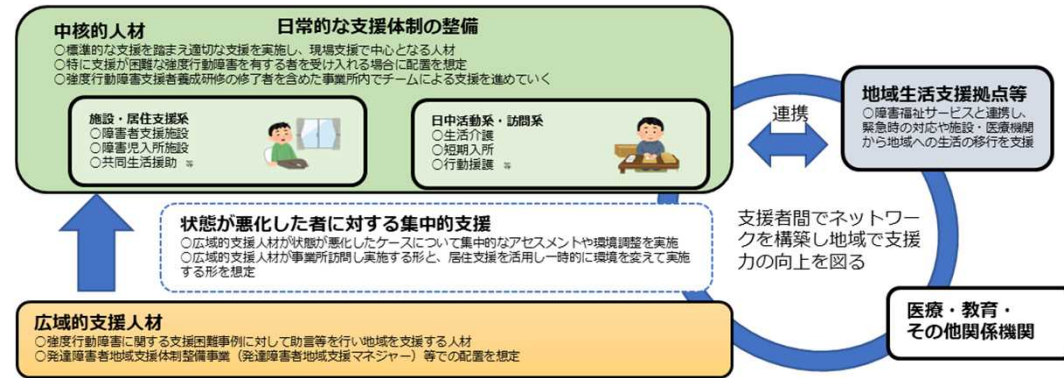
- 生活介護・施設入所支援・短期入所・共同生活援助において、行動関連項目の合計点が18点以上の者を受入れて中核的人材が作成する支援計画シート等により適切な支援を行った場合にさらに加算する。

②状態が悪化した強度行動障害を有する児者への集中的支援

- 高度な専門性により地域を支援する人材（広域的支援人材）が、事業所等を集中的に訪問等（情報通信機器を用いた地域外からの指導助言も含む）し、適切なアセスメントと有効な支援方法の整理を共に行い環境調整を進め、支援を行った場合の評価を新設する。※期間は3か月を限度

【新設】集中的支援加算

- ・ 広域的支援人材が訪問等した場合の評価 1,000単位/回（月に4回を限度）
- ・ 状態が悪化した者を受け入れた施設等への評価 500単位/日



	区分4以上かつ10点以上 ※実践研修修了者配置		【新設】18点以上の場合 ※中核的人材養成研修修了者配置		区分6以上かつ10点以上 ※実践研修修了者配置		【新設】18点以上の場合 ※中核的人材養成研修修了者配置	
	受入・体制	初期	個別支援	初期	【新設】受入・体制	【新設】初期	個別支援	初期
生活介護・施設入所支援	180単位	400単位	+150単位	+200単位	360単位	500単位	+150単位	+200単位
短期入所	【新設】受入 30単位	【新設】体制 +70単位	個別支援 +50単位		受入 50単位	【新設】体制 +100単位	個別支援 +50単位	
共同生活援助	受入・体制 180単位	【新設】初期 400単位	個別支援 +150単位	初期 +200単位	受入・体制 360単位	【新設】初期 500単位	個別支援 +150単位	初期 +200単位

③行動援護における短時間の支援の評価等

- ニーズの高い短時間の支援を評価する（長時間の支援は見直し）。

【行動援護の基本報酬】（例）

- ・ 所要時間30分以上1時間未満の場合（現行）407単位 →（見直し後）437単位
- ・ 所要時間5時間30分以上6時間未満の場合（現行）1,940単位 →（見直し後）1,904単位

- 特定事業所加算に以下の要件を追加する。
 - ・ 医療・教育等の関係機関との連携 ・ 行動関連項目18点以上の者を受入れ
 - ・ 中核的人材養成研修を修了したサービス提供責任者の配置

④重度障害者等包括支援における専門性の評価等

- 訪問系サービスにおいて有資格者による支援を評価する。

【新設】有資格者支援加算 60単位/日（1人1日当たり）

- 複数のサービス事業者による連携した支援を評価する。

【新設】外部連携支援加算 200単位/回（月4回を限度）

虐待防止措置

施設・事業所における障害者虐待防止の取組を徹底するため、障害者虐待防止措置を未実施の障害福祉サービス事業所等について、虐待防止措置未実施減算（所定単位数の1%を減算）を創設。

（参考）障害者虐待防止措置

- ① 虐待防止委員会を定期的開催し、その結果について従業者に周知徹底を図ること。
- ② 従業者に対し、虐待の防止のための研修を定期的実施すること。
- ③ 上記措置を適切に実施するための担当者を置くこと。

身体拘束の適正化

- 身体拘束等の適正化の徹底を図るため、施設・居住系サービスについて、身体拘束廃止未実施減算の減算額を5単位から所定単位数の10%に引き上げ。訪問・通所系サービスについて、減算額を5単位から所定単位数の1%に見直す。

（※）施設・居住系：障害者支援施設（施設入所支援のほか、障害者支援施設が行う各サービスを含む）、療養介護、障害児入所施設、共同生活援助、宿泊型自立訓練

訪問・通所系：居宅介護、重度訪問介護、同行援護、行動援護、重度障害者等包括支援、生活介護、短期入所、自立訓練（宿泊型自立訓練を除く）、就労選択支援、就労移行支援、就労継続支援A型、就労継続支援B型、児童発達支援、放課後等デイサービス、居宅訪問型児童発達支援、保育所等訪問支援（障害者支援施設が行う各サービスを除く）

（参考）身体拘束適正化措置

- ① やむを得ず身体拘束等を行う場合、その態様及び時間、利用者の心身の状況並びに緊急やむを得ない理由その他必要な事項を記録すること。
- ② 身体拘束適正化検討委員会を定期的開催し、その結果について従業者に周知徹底を図ること。
- ③ 身体拘束等の適正化のための指針を整備すること。
- ④ 従業者に対し、虐待の防止のための研修を定期的実施すること。

本人の意向を踏まえたサービス提供（同性介助）

- 施設・事業所において、本人の意思に反する異性介助がなされないよう、サービス管理責任者等がサービス提供に関する本人の意向を把握するとともに、本人の意向を踏まえたサービス提供体制の確保に努めるべき旨を障害福祉サービス事業等の指定基準の解釈通知に明記。

業務継続に向けた感染症や災害への対応力の取組の強化

概要

【全サービス】

- 感染症や災害が発生した場合であっても、必要な障害福祉サービス等を継続的に提供できる体制を構築するため、業務継続に向けた計画の策定の徹底を求める観点から、感染症又は非常災害のいずれか又は両方の業務継続計画が未策定の場合、基本報酬を減算する。その際、一定程度の取組を行っている事業所に対し経過措置を設けることとする。

減算単位

業務継続計画未策定減算【新設】

- ・ 100分の3に相当する単位数を減算
(療養介護、施設入所支援(施設入所支援のほか、障害者支援施設が行う各サービスを含む)、共同生活援助、宿泊型自立訓練、障害児入所施設)
- ・ 100分の1に相当する単位数を減算
(居宅介護、重度訪問介護、同行援護、行動援護、重度障害者等包括支援、短期入所、生活介護、自立生活援助、自立訓練、就労移行支援、就労継続支援、就労定着支援、計画相談支援、地域移行支援、地域定着支援、障害児相談支援、児童発達支援、医療型児童発達支援、放課後等デイサービス、居宅訪問型児童発達支援、保育所等訪問支援(障害者支援施設が行う各サービスを除く))

算定要件

- 以下の基準に適合していない場合、所定単位数を減算する。
 - ・ 感染症や非常災害の発生時において、利用者に対するサービスの提供を継続的に実施するための、及び非常時の体制で早期の業務再開を図るための計画(業務継続計画)を策定すること
 - ・ 当該業務継続計画に従い必要な措置を講ずること
- ※ 令和7年3月31日までの間、「感染症の予防及びまん延防止のための指針の整備」及び「非常災害に関する具体的計画」の策定を行っている場合には、減算を適用しない。
ただし、居宅介護、重度訪問介護、同行援護、行動援護、重度障害者等包括支援、自立生活援助、就労定着支援、居宅訪問型児童発達支援、保育所等訪問支援、計画相談支援、障害児相談支援、地域移行支援、地域定着支援については、「非常災害に関する具体的計画」の策定が求められていないこと等を踏まえ、令和7年3月31日までの間、減算を適用しない。
- ※ 就労選択支援については、令和9年3月31日までの間、減算を適用しない経過措置を設ける。

情報公表未報告の事業所への対応

概要

【全サービス】

- 利用者への情報公表、災害発生時の迅速な情報共有、財務状況の見える化の推進を図る観点から、障害福祉サービス等情報公表システム上、未報告となっている事業所に対する「情報公表未報告減算」を創設する。
- また、施行規則において、都道府県知事は、指定障害福祉サービス事業者等の指定の更新に係る申請があった際に、情報公表に係る報告がされていることを確認することとする。

減算単位

情報公表未報告減算【新設】

- ・ 100分の10に相当する単位数を減算

(療養介護、施設入所支援(施設入所支援のほか、障害者支援施設が行う各サービスを含む)、共同生活援助、宿泊型自立訓練、障害児入所施設)

- ・ 100分の5に相当する単位数を減算

(居宅介護、重度訪問介護、同行援護、行動援護、重度障害者等包括支援、短期入所、生活介護、自立生活援助、自立訓練、就労移行支援、就労継続支援、就労定着支援、計画相談支援、地域移行支援、地域定着支援、障害児相談支援、児童発達支援、医療型児童発達支援、放課後等デイサービス、居宅訪問型児童発達支援、保育所等訪問支援(障害者支援施設が行う各サービスを除く))

算定要件

- 障害者総合支援法第76条の3の規定に基づく情報公表に係る報告がされていない場合に、所定単位数を減算する。

都道府県等による確認

- 都道府県知事(指定都市又は中核市にあつては、当該指定都市又は中核市の市長)は、指定障害福祉サービス事業者等の指定の更新に係る申請があったときは、当該申請に係る事業者から障害者総合支援法第76条の3の規定に基づく情報公表に係る報告がされていることを確認するものとする。

<各種様式等の簡素化・標準化>

- 障害福祉分野における各種様式については、規制改革実施計画（令和5年6月16日閣議決定）において、「障害福祉サービス等事業者及び地方公共団体の意見も踏まえつつ、（中略）地方公共団体に対して提出する指定申請関連文書、報酬請求関連文書（中略）について、標準様式及び標準添付書類（以下「標準様式等」という。）を作成すること」、「標準様式等に関する検討結果を踏まえ（中略）電子的に申請・届出を可能とするためのシステムの整備について検討する」とされている。
- このため、**令和5年度中にサービス類型ごとに、標準様式等を作成**することとしており、標準様式等を作成後、地方公共団体に対して活用を促し、令和6年度以降、その普及の状況等を踏まえ、標準様式等の使用の基本原則化について検討を行うこととしている。
- また、令和6年度に「電子的に申請・届出を可能とするためのシステムの整備」に向けた検討を実施する予定。

<標準様式等のイメージ（指定申請の場合）>

・現行の地方公共団体の申請様式等の構成を整理し、サービス類型を通じて共通の申請書、各サービス毎に記載が必要な事項をまとめた付表及び添付書類の一覧を作成する。

- ①指定申請書本体（サービスに関わらず共通の事項を記載）
- ②付表（各サービスごとに必要な項目を記載）
- ③添付書類の一覧（①や②の記載事項が正しいかを確認するための挙証資料）

考えられる添付書類：登記の写し、従業員との雇用契約書、財務諸表 など

<見守り支援機器導入による夜勤職員配置体制加算の要件の緩和>

- 見守り支援機器を導入したうえで入所者の支援を行っている障害者支援施設について、夜勤職員配置体制加算の要件を緩和（現行）前年度の利用者の数の平均値が21人以上40人以下の場合 夜勤**2人**以上
⇒ 見守り機器を入所者数の15%以上設置：前年度の利用者の数の平均値が21人以上40人以下の場合 夜勤**1.9人**以上 等

<管理者の兼務範囲の見直し・テレワークの取扱いの明確化>

- 管理者の責務として、利用者へのサービス提供の場面等で生じる事象を常時適切に把握しながら、職員及び業務の一元的な管理・指揮命令を行うことを示しつつ、訪問系サービス等の管理者について、こうした責務を果たせる場合であって、事故発生時等の緊急時の対応について、あらかじめ対応の流れを定め、必要に応じて管理者自身が速やかに出勤できる場合にあっては、**同一敷地内等に限らず兼務できる旨を示す。**
- **管理者について、管理上支障が生じない範囲内においてテレワークを行うことが可能**であることを示す。また、**管理者以外の職種又は業務について、テレワークについて具体的な考え方を示す。**

相談支援の質の向上や提供体制を整備するための方策

①基本報酬等の充実（算定要件の見直しと単位数の引き上げ）

- 支援の質の高い相談支援事業所の整備を推進するため、算定要件を追加(※)した上で、**基本報酬を引き上げ**
 ※「協議会への定期的な参画」及び「基幹相談支援センターが行う地域の相談支援体制の強化の取組への参画」を要件に追加

報酬区分	常勤専従の 相談支援専門員数	サービス利用支援費 ※	
		現行	報酬引き上げ
機能強化（Ⅰ）	4名以上	1,864単位	2,014単位
機能強化（Ⅱ）	3名以上	1,764単位	1,914単位
機能強化（Ⅲ）	2名以上	1,672単位	1,822単位
機能強化（Ⅳ）	1名以上	1,622単位	1,672単位
機能強化なし		1,522単位	1,572単位

- ※1 継続サービス利用支援費、(継続)障害児支援利用援助費も同様に引き上げ
- ※2 複数事業所の協働による機能強化型報酬の対象事業所の追加
 「地域生活支援拠点等を構成する事業所」に加えて、「地域生活支援拠点等に係る関係機関との連携体制を確保し、協議会に定期的に参画する事業所」を追加

- 主任相談支援専門員加算
 地域の相談支援の中核的な役割を担う相談支援事業所であって、地域の相談支援事業所に助言指導を行う場合に更に評価。

現行	改正後
100単位	<u>(新) 300単位 (中核的な役割を担う相談支援事業所の場合)</u> 100単位 (上記以外)

- 地域体制強化共同支援加算(支援困難事例等の課題の協議会への報告)
 算定対象事業所を追加(※2と同じ)

③相談支援人材の確保及びICTの活用について

- 市町村毎のセルフプラン率等について国が公表し見える化した上で、今後、自治体の障害福祉計画に基づく相談支援専門員の計画的な養成等を促す方策を講じる。
- 機能強化型事業所で主任相談支援専門員の指導助言を受ける体制が確保されている場合、常勤専従の社会福祉士・精神保健福祉士を「相談支援員」として配置可。
- 居宅訪問が要件の加算について、一部オンラインでの面接を可能とする。
- 離島等の地域において(継続)サービス利用支援の一部オンラインでの面接を可能とするとともに、居宅や事業所等の訪問を要件とする加算を上乗せ等を認める。

②医療等の多機関連携のための加算の拡充等

- 医療等の多機関連携のための各種加算について、加算の対象となる場面や業務、連携対象の追加(訪問看護事業所)、算定回数などの評価の見直しを行う。

面談・会議	通院同行	情報提供
・医療機関、保育、教育機関等との面談・会議	・利用者の通院に同行し、必要な情報提供を実施	・関係機関に対して文書により情報提供を実施
		

加算名	算定場面	現行	改正後
医療・保育・教育機関等連携加算	面談・会議	100単位	計画作成月： <u>200単位</u> モニタリング月： <u>300単位</u>
	<u>(新) 通院同行</u>	—	<u>300単位</u>
	<u>(新) 情報提供</u>	—	<u>150単位</u>
集中支援加算	訪問、会議開催、参加	各300単位	同左
	<u>(新) 通院同行</u>	—	<u>300単位</u>
その他加算	<u>(新) 情報提供</u>	—	<u>150単位</u>
	訪問	200・300単位	<u>300単位</u>
	情報提供	100単位	<u>150単位</u>

※通院同行は各病院1回最大3回、情報提供は病院・それ以外で各1回算定可

- 要医療児者支援体制加算等
 医療的ケアを必要とする障害児者等を支援する事業所を更に評価。

加算名	現行	改正後
要医療児者支援体制加算	35単位	<u>対象者あり：60単位</u> <u>対象者なし：30単位</u>
行動障害支援体制加算		
精神障害者支援体制加算		
<u>(新) 高次脳機能障害者支援体制加算</u>	—	

- 支給決定に際して市町村に提出された意思意見書について、本人の同意を得た上で、相談支援事業所がサービス等利用計画案の作成に活用できる旨周知。

医療的ケア児の成人期への移行にも対応した医療的ケアの体制の充実等

サービス名	項目	改定概要
生活介護	常勤看護職員等加配加算の見直し	医療的ケア児の成人期への移行にも対応した体制を整備するため、常勤看護職員等配置加算について、看護職員の配置人数に応じた評価に見直し。 【見直し後】定員が11人以上20人以下 28単位/日 × 常勤換算員数 等
	人員配置体制加算の拡充	医療的ケアが必要な者など、重度の障害者に対する体制を整備するため、より手厚く人員を配置した場合の評価の拡充。 【見直し後】定員20人以下、従業者1.5:1以上 321単位/日 等
	喀痰吸引等実施加算【新設】	登録特定行為事業者の認定特定行為業務従事者が、喀痰吸引等を実施した場合の加算を創設 【新設】 30単位/日
	入浴支援加算【新設】	医療的ケアが必要な者等への入浴支援を提供した場合の加算の創設。 【新設】 80単位/日
	基本報酬の見直し (主に重症心身障害児者対応の多機能型事業所)	重症心身障害児者対応の多機能型事業所にも配慮した利用定員規模別の報酬設定を行うため、5人以下、6～10人以下の区分を創設。 【新設】定員5人以下・区分6・所要時間7時間以上8時間未満の場合 1,672単位/日 等
障害者支援施設	夜間看護体制加算の見直し	入所者への医療的ケアの対応状況を踏まえ、看護職員の配置人数に応じた評価に見直し。 【見直し後】60単位/日+35単位/日 × 1を超えて配置した人数
	通院支援加算【新設】	医療的ケアが必要な者等が医療機関に通院する頻度が高くなっているため、通院に係る支援を実施した場合の加算を創設。 【新設】 17単位/日
短期入所	福祉型強化短期入所の種類の追加【新設】	医療的ケア児者の入浴支援等、日中のみの支援ニーズに応えるサービス類型を創設。 【新設】福祉型強化特定短期入所サービス費(Ⅱ)(障害児向け) 区分3 977単位/日 等
	医療的ケア対応支援加算及び重度障害児・障害者対応支援加算の対象の拡充	福祉型短期入所サービスについて、医療的ケア児者を受け入れて対応している場合や、区分5・6以上を多く受け入れている場合に、医療的ケア対応支援加算及び重度障害児・障害者対応支援加算の対象とするよう見直し。 医療的ケア対応支援加算 120単位/日、重度障害児・障害者対応支援加算 30単位/日
	医療型短期入所受入前支援加算【新設】	医療型短期入所サービスの利用を希望する医療的ケア児者に対して、利用する前から、事前に自宅へ訪問し、医療的ケアの手技等を確認した上で、新たに受け入れた場合の加算を創設。 【新設】 1,000単位/日(1回を限度)
	緊急短期入所受入加算の単位数の見直し	短期入所における緊急時の受け入れについて、緊急時の受入体制構築を適切に評価する観点から緊急短期入所受入加算による評価を見直し。 【見直し後】福祉型 270単位/日、医療型 500単位/日
	指定申請書類の簡略化	医療型短期入所サービスの指定申請において、介護老人保健施設の指定申請で提出している書類と同様の内容の書類がある場合、省略可能とするよう見直し。 28

障害者支援施設等における医療機関との連携強化・感染症対応力の向上

① 感染症発生時に備えた平時からの対応

<運営基準の見直し>

- 障害者支援施設等（障害者支援施設、グループホーム、（福祉型）障害児入所施設）について、新興感染症の発生時等に感染者の対応を行う協定締結医療機関（*）と連携し、新興感染症発生時等における対応を取り決めることを努力義務化
- 協力医療機関が協定締結医療機関である場合には、当該協力医療機関と利用者の急変時等の対応等の取り決めを行う中で、新興感染症の発生時等における対応についても協議を行うことを義務化

<報酬による評価>

- 障害者支援施設等について、感染症発生時における施設内感染を防止する観点や感染者への医療提供を迅速に行う体制を平時から構築していく観点から、以下の①～③の要件を満たしている場合に評価。**（Ⅰ）**
 - ① 新興感染症の発生時等に感染者の診療等を実施する協定締結医療機関との連携体制を構築していること
 - ② 協力医療機関等と感染症発生時の対応を取り決めるとともに、軽症者等の施設において対応可能な感染者については、協力医療機関等との連携の上で施設において療養することが可能であること
 - ③ 感染症対策にかかる一定の要件を満たす医療機関等や地域の医師会が定期的に主催する感染対策に関する研修に参加し、助言や指導を受けること
- 医科診療報酬点数表の感染対策向上加算に係る届出を行った医療機関から3年に1回以上実地指導を受けている場合に評価。**（Ⅱ）**

（*）協定締結医療機関…令和4年12月に成立した感染症法等の改正により、都道府県は、新興感染症等の対応を行う医療機関と協議を行い、感染症に係る協定を締結することとしている。

【新設】

障害者支援施設等感染対策向上加算（Ⅰ）	10単位/月
障害者支援施設等感染対策向上加算（Ⅱ）	5単位/月

② 新興感染症等の発生時に施設内療養を行う障害者支援施設等への対応

- 新興感染症等の発生時に、施設内で感染した障害者に対して必要な医療やケアを提供する観点や、感染拡大時の施設等における生活継続等の対応として、必要な体制を確保した上で施設内療養を行った場合に評価。
- ※ 対象の感染症については、今後のパンデミック発生時に必要に応じて指定

【新設】

新興感染症等施設療養加算 240単位

地域区分の見直し

- 令和6年度以降の級地の設定に当たっては、引き続き、原則として、介護報酬と同じ区分とすることを基本としつつ、公平性を欠く状況にあると考えられる自治体については特例（※1）を設け、自治体に対して行った意向調査の結果を踏まえ、級地に反映する。

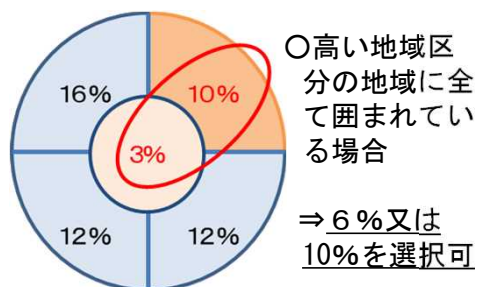
また、平成30年度報酬改定の際に設けられた経過措置（※2）については令和5年度末までがその期限となっているが、令和8年度末までの延長を認める。

さらに、平成30年度報酬改定時以降に、介護報酬と同じ区分に変更した自治体について、現行の区分と従前の区分の範囲内で設定することを認める（令和8年度末までの適用）。

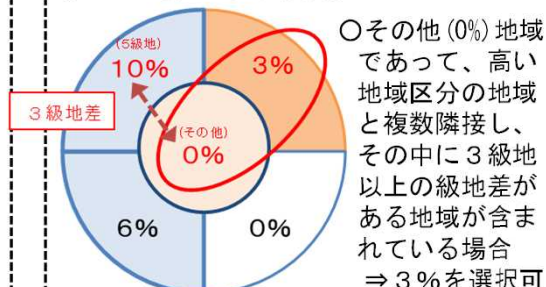
- （※1）
- ア 次の場合は、当該地域に隣接する地域に設定された地域区分のうち、一番低い又は高い地域区分までの範囲で引上げる又は引下げを認める。
 - i 当該地域の地域区分よりも高い又は低い地域に全て囲まれている場合。
 - ii 当該地域の地域区分よりも高い又は低い級地が設定された地域に複数隣接しており、かつ、その地域の中に当該地域と3級地以上の級地差がある地域が含まれている場合。なお、引上げについては、地域手当の級地設定がある自治体を除く。
 - iii 当該地域の地域区分よりも高い又は低い級地が設定された地域に囲まれており、かつ、同じ地域区分との隣接が単一（引下げの場合を除く。）の場合。なお、引上げについては、地域手当の級地設定がある自治体を除く。
 - イ 5級地以上の級地差がある地域と隣接している場合について、4級地差になるまでの範囲で引上げ又は引下げを認める。

（※2）
平成30年度の地域区分の見直しに当たり、報酬単価の大幅な変更を緩和する観点から、従前の設定値と見直し後の設定値の範囲内で選択することが可能とするもの。

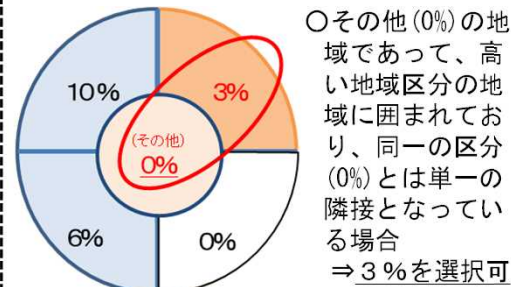
【ア i に該当する事例】



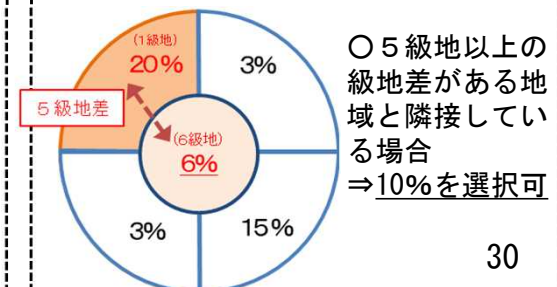
【ア ii に該当する事例】



【ア iii に該当する事例】



【イ に該当する事例】



補足給付の基準費用額の見直し

現行制度（20歳以上の障害者の場合）

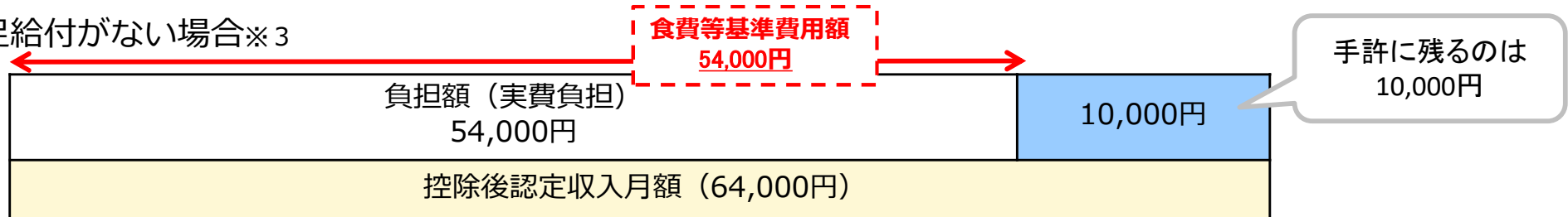
- 入所施設の食費・光熱水費の実費負担については、低所得者に対して、食費・光熱水費の実費負担をしても、少なくとも手許に25,000円が残るよう、食費等基準費用額（54,000円）※1から所得に応じた負担限度額を控除した額を補足給付として支給する。

※1 食事・光熱水費にかかる平均費用

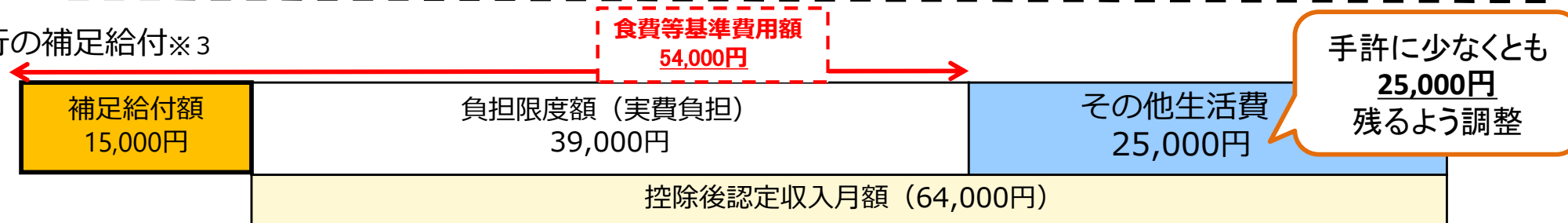
	補足給付の額
控除後認定収入額（※2）が66,667円を超える場合	$(\text{月額}) 54,000\text{円} - \text{負担限度額 (月額)}$ $\text{負担限度額 (月額)} = (66,667\text{円} - \text{その他生活費の額}) + (\text{控除後認定収入額} - 66,667\text{円}) \times 50\%$
控除後認定収入額が66,667円以下の場合	$(\text{月額}) 54,000\text{円} - \text{負担限度額 (月額)}$ $\text{負担限度額 (月額)} = \text{控除後認定収入額} - \text{その他生活費の額}$
生活保護受給者	(月額) 54,000円

※2 一月における、収入から税、社会保険料、就労収入を控除した額

○補足給付がない場合※3



○現行の補足給付※3



※3 入所施設対象者（60歳未満、控除後認定収入額（月額 64,000円）の場合）

基準費用額の見直し

- 基準費用額について、令和5年障害福祉サービス等経営実態調査結果等を踏まえ「55,500円」とする。

3. 第3期障害児福祉計画について

第7期障害福祉計画及び第3期障害児福祉計画に係る基本指針の見直しについて

1. 基本指針について

- 「基本指針」(大臣告示)は、障害福祉施策に関する基本的事項や成果目標等を定めるもの。R5年5月に告示。
- 都道府県・市町村は、基本指針に即して原則3か年の「障害福祉計画」及び「障害児福祉計画」を策定。計画期間はR6～8年度

2. 基本指針見直しの主なポイント

- ・入所等から地域生活への移行、地域生活の継続の支援
- ・障害児のサービス提供体制の計画的な構築
- ・障害者等に対する虐待の防止
- ・障害福祉人材の確保・定着
- ・障害者による情報の取得利用・意思疎通の推進
- ・精神障害にも対応した地域包括ケアシステムの構築
- ・発達障害者等支援の一層の充実
- ・「地域共生社会」の実現に向けた取組
- ・よりきめ細かい地域ニーズを踏まえた障害(児)福祉計画の策定
- ・障害者総合支援法に基づく難病患者等への支援の明確化
- ・福祉施設から一般就労への移行等
- ・地域における相談支援体制の充実強化
- ・障害福祉サービスの質の確保
- ・その他(地方分権提案に対する対応)

3. 成果目標(計画期間が終了するR8年度末の目標)

① 施設入所者の地域生活への移行

- ・地域移行者数: R4年度末施設入所者の6%以上
- ・施設入所者数: R4年度末の5%以上削減

② 精神障害にも対応した地域包括ケアシステムの構築

- ・精神障害者の精神病床から退院後1年以内の地域における平均生活日数: 325.3日以上(H30年時点の上位10%の都道府県の水準)
- ・精神病床の1年以上入院患者数: 13.8万人
(R2年度の17.1万人と比べて3.3万人減)
- ・退院率: 3ヵ月後 68.9%以上、6ヵ月後 84.5%以上、1年後 91.0%以上
(H30年時点の上位10%の都道府県の水準)

③ 地域生活支援拠点等が有する機能の充実

- ・市町村地域生活支援拠点等の整備、コーディネーターの配置などによる効果的な支援体制及び緊急時の連絡体制の構築を進め、年1回以上、支援の実績等を踏まえ運用状況の検証・検討を行う
- ・強度行動障害を有する者に関し、市町村又は圏域において支援ニーズを把握し、支援体制の整備を進める(新)

④ 福祉施設から一般就労への移行等

- ・一般就労への移行者数: R3年度の1.28倍以上
- ・就労移行支援事業利用終了者に占める一般就労へ移行した者の割合が5割以上の事業所: 就労移行支援事業所の5割以上(新)

④ 福祉施設から一般就労への移行等(続き)

- ・都道府県は地域の就労支援ネットワークの強化、関係機関の連携した支援体制を構築するため、協議会を活用して推進(新)
- ・就労定着支援事業の利用者数: 令和3年度末実績の1.41倍以上
- ・就労定着支援事業利用終了後一定期間の就労定着率が7割以上となる就労定着支援事業所の割合: 2割5分以上

⑤ 障害児支援の提供体制の整備等

- ・児童発達支援センターの設置: 市町村又は圏域に1か所以上
- ・全市町村において、障害児の地域社会への参加・包容(インクルージョン)の推進体制の構築
- ・都道府県による難聴児支援を総合的に推進するための計画の策定。都道府県及び必要に応じて政令市は、難聴児支援の中核的機能を果たす体制を構築。
- ・重症心身障害児を支援する児童発達支援事業所等: 市町村又は圏域に1か所以上
- ・都道府県は医療的ケア児支援センターを設置(新)
- ・都道府県及び政令市において、障害児入所施設からの移行調整に係る協議の場を設置(新)

⑥ 相談支援体制の充実・強化等

- ・市町村において、基幹相談支援センターを設置等
- ・協議会における個別事例の検討を通じた地域サービス基盤の開発・改善等(新)

⑦ 障害福祉サービス等の質の向上

- ・都道府県や市町村において、サービスの質向上のための体制を構築

4. 改正児童福祉法等について

(1)改正児童福祉法の施行について

児童福祉法等の一部を改正する法律の概要

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勧奨・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できる組織及び資格の在り方について、国家資格を含め、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）

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で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が、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。

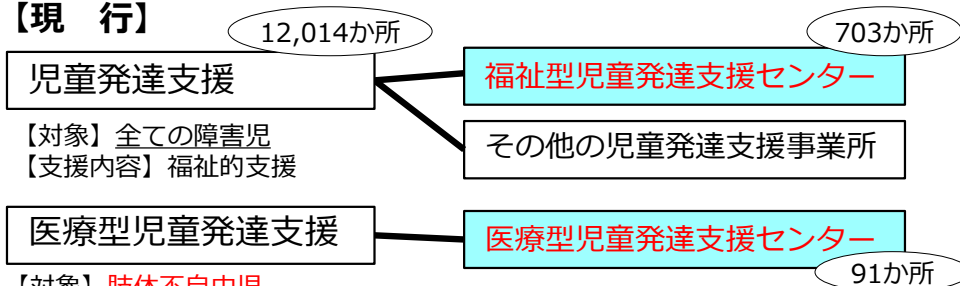
<「中核的役割」として明確化する具体的な役割・機能のイメージ>

- 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

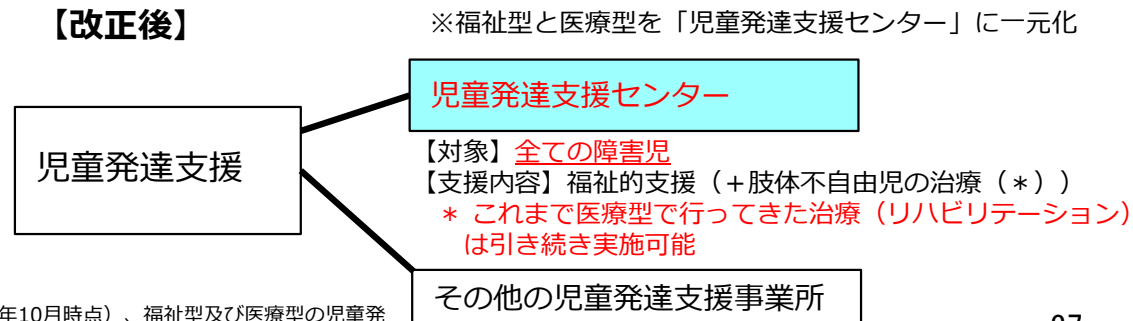
- ② 児童発達支援センターの類型（福祉型・医療型）の一元化を行う。

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

【現行】



【改正後】



放課後等デイサービスの対象児童の見直し

- 放課後等デイ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、放課後等デイ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、放課後等デイサービスの給付決定を行うことを可能とする。

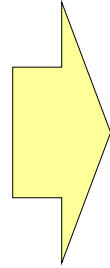
※ 本件は、平成30年地方分権改革推進提案における自治体の提案を踏まえたもの。

※ 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、放課後等デイ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

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。

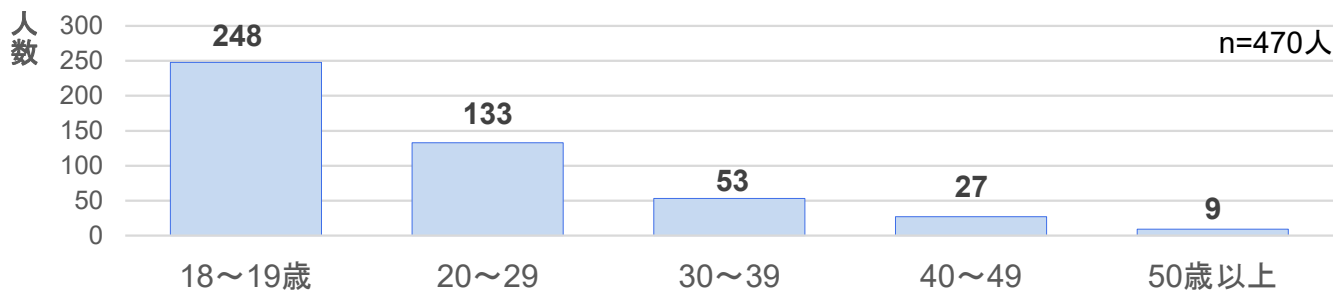
<都道府県・政令市が取り組む内容>

- 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）】



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（過齢児）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。

※ 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。

22歳満了時まで入所を継続する者の要件について

内閣府令で規定した内容

今般、内閣府令で定めた22歳満了時まで入所を継続する者の要件については、以下の①又は②に該当する者としている。

- ① 自傷行為、他害行為及び物を損壊する行為を行う等行動上著しい困難を有する者
- ② 入所等の開始から満20歳に達するまでの期間が障害福祉サービスその他のサービスを利用しつつ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になるまでの期間として十分な期間であると認められない者その他満20歳に到達してもなお引き続き指定入所支援を受ける必要がある者

【参考】児童福祉法（昭和22年法律第164号）※下線部が改正児童福祉法で新設された内容
第二十四条の二十四（略）

② 都道府県は、前項の規定にかかわらず、同項の規定により障害児入所給付費等の支給を受けている者であつて、障害福祉サービスその他のサービスを利用しつつ自立した日常生活又は社会生活を営むことが著しく困難なものとして内閣府令で定める者について、満二十歳に到達してもなお引き続き指定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、当該者が満二十歳に達した後においても、当該者からの申請により、当該者が満二十三歳に達するまで、内閣府令で定めるところにより、引き続き障害児入所給付費等を支給することができる。この場合においては、同項ただし書の規定を準用する。

③・④（略）

第三十一条の二 都道府県は、前条第二項の規定にかかわらず、同項の規定により障害児入所施設に在所している者であつて、障害福祉サービスその他のサービスを利用しつつ自立した日常生活又は社会生活を営むことが著しく困難なものとして内閣府令で定める者について、満二十歳に到達してもなお引き続き在所させる措置を採ら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、当該者が満二十三歳に達するまで、引き続き当該者を障害児入所施設に在所させる措置を採ることができる。

② 都道府県は、前条第三項の規定にかかわらず、同項の規定により障害児入所施設に在所している者又は委託を継続して指定発達支援医療機関に入院している肢体不自由のある者若しく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であつて、障害福祉サービスその他のサービスを利用しつつ自立した日常生活又は社会生活を営むことが著しく困難なものとして内閣府令で定める者について、満二十歳に到達してもなお引き続き在所又は入院させる措置を採ら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、当該者が満二十三歳に達するまで、引き続き当該者をこれらの施設に在所させ、若しくは同項の規定による委託を継続し、又はこれらの措置を相互に変更する措置を採ることができる。

③・④（略）

施行日等

公布日 令和5年11月14日 施行日：令和6年4月1日

(2) 改正障害者総合支援法の施行について

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要の規定の整備を行う。

施行期日

令和6年4月1日（ただし、2①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、4①及び②の一部は令和5年10月1日）

地域の障害者・精神保健に関する課題を抱える者の支援体制の整備

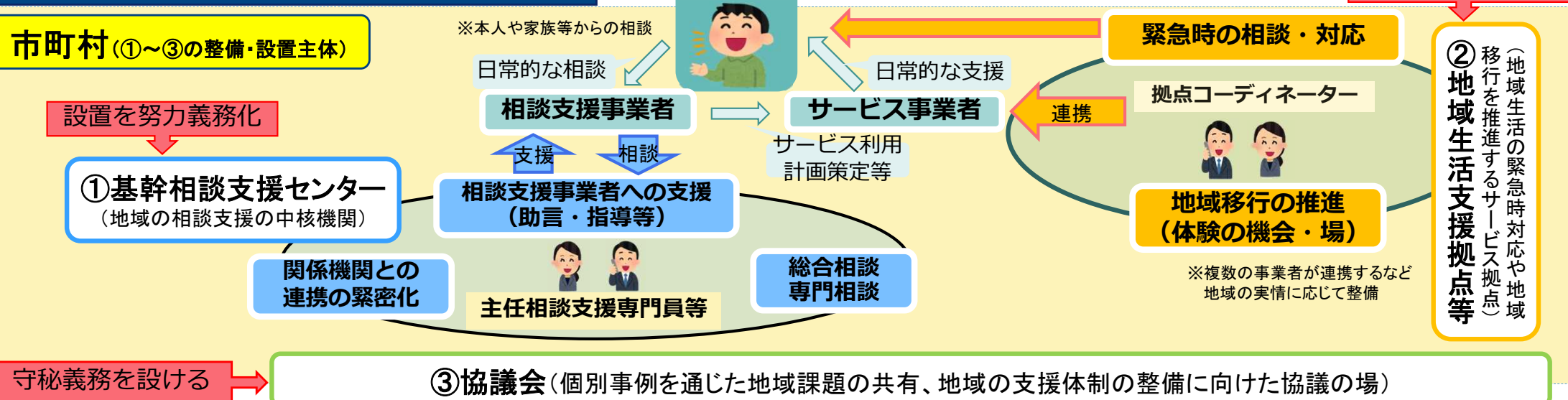
現状・課題

- 基幹相談支援センターは、相談支援に関する業務を総合的に行うことを目的とする施設として、平成24年から法律で位置づけられたが、設置市町村は半数程度にとどまっている。
- 障害者の重度化・高齢化や親亡き後を見据え、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平成27年から推進してきたが、約5割の市町村での整備に留まっている。 ※令和3年4月時点整備状況(全1741市町村) 地域生活支援拠点等:921市町村(53%),基幹相談支援センター:873市町村(50%)
- 市町村では、精神保健に関する課題が、子育て、介護、困窮者支援等、分野を超えて顕在化している状況。また、精神保健に関する課題は、複雑多様化しており、対応に困難を抱えている事例もある。 ※自殺、ひきこもり、虐待等

見直し内容

- **基幹相談支援センターについて、地域の相談支援の中核的機関としての役割・機能の強化を図るとともに、その設置に関する市町村の努力義務等を設ける。**
- **地域生活支援拠点等を障害者総合支援法に位置付けるとともに、その整備に関する市町村の努力義務等を設ける。**
- **地域の協議会で障害者の個々の事例について情報共有することを障害者総合支援法上明記するとともに、協議会の参加者に対する守秘義務及び関係機関による協議会への情報提供に関する努力義務を設ける。**
- **市町村等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。また、精神保健福祉士の業務として、精神保健に課題を抱える者等に対する精神保健に関する相談援助を追加する。** ※ 具体的には厚生労働省令で定める予定。

本人・家族等の支援に向けた体制整備のイメージ



令和4年障害者総合支援法改正を踏まえた今後の基幹相談支援センターの全体像

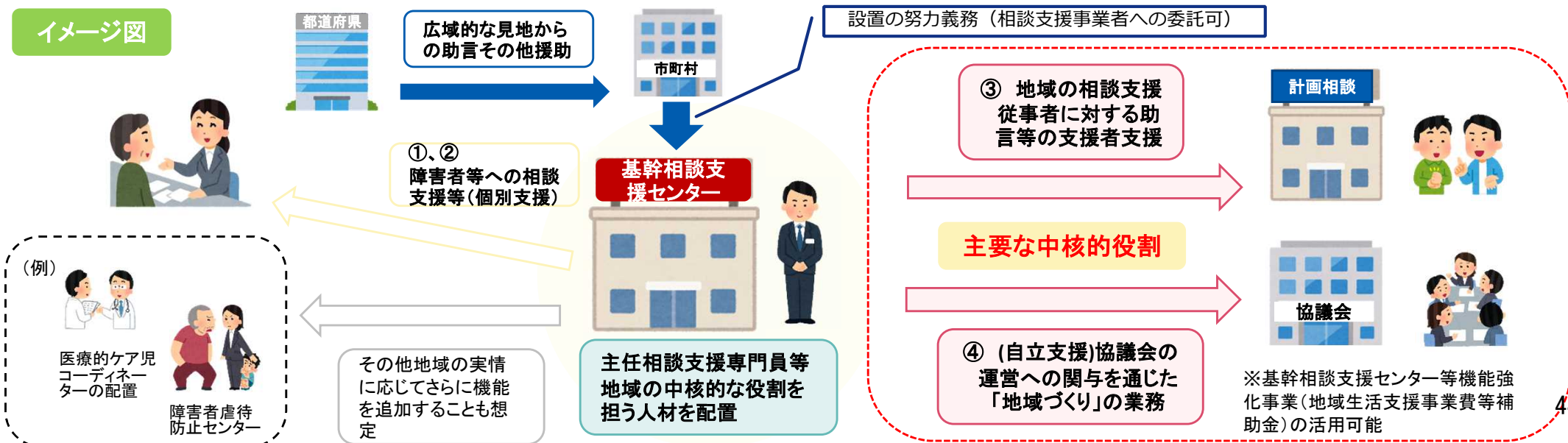
基幹相談支援センターの事業・業務等 (障害者総合支援法第77条の2)

※令和6年4月1日施行

- 市町村は、基幹相談支援センターを**設置するよう努める**ものとする。(法第77条の2第2項) 新
(一般相談支援事業、特定相談支援事業を行うものに対し、業務の実施を委託することができる(同条第3項))
 - **地域における相談支援の中核的な役割を担う機関**として、次に掲げる事業及び業務を**総合的に行うこと**を目的とする施設。(法第77条の2第1項) ※施設は必ずしも建造物を意味するものではなく、業務を行うための場所のこと。
 - ① 障害者相談支援事業(77条1項3号)・成年後見制度利用支援事業(77条1項4号) } 個別支援(特にその対応に豊富な経験や高度な技術・知識を要するもの)
 - ② 他法において市町村が行うとされる障害者等への相談支援の業務
(身体障害者福祉法9条5項2号及び3号、知的障害者福祉法9条5項2号及び3号、精神保健福祉法49条1項に規定する業務)
 - 新 ③ **地域の相談支援従事者に対する助言等の支援者支援**
(地域における相談支援・障害児相談支援に従事する者に対し、一般相談支援事業・特定相談支援事業・障害児相談支援事業に関する運営について、相談に応じ、必要な助言、指導その他の援助を行う業務)
 - 新 ④ **(自立支援)協議会の運営への関与を通じた「地域づくり」の業務**
(法第89条の3第1項に規定する関係機関等の連携の緊密化を**促進する**業務)
- ※ **都道府県**は、市町村に対し、基幹相談支援センターの設置の促進及び適切な運営の確保のため、**広域的な見地からの助言その他援助を行うよう努める**ものとされている。(法第77条の2第7項) 新

③④が主要な「中核的な役割」

イメージ図



地域のニーズを踏まえた障害福祉サービス事業者指定の仕組みの導入

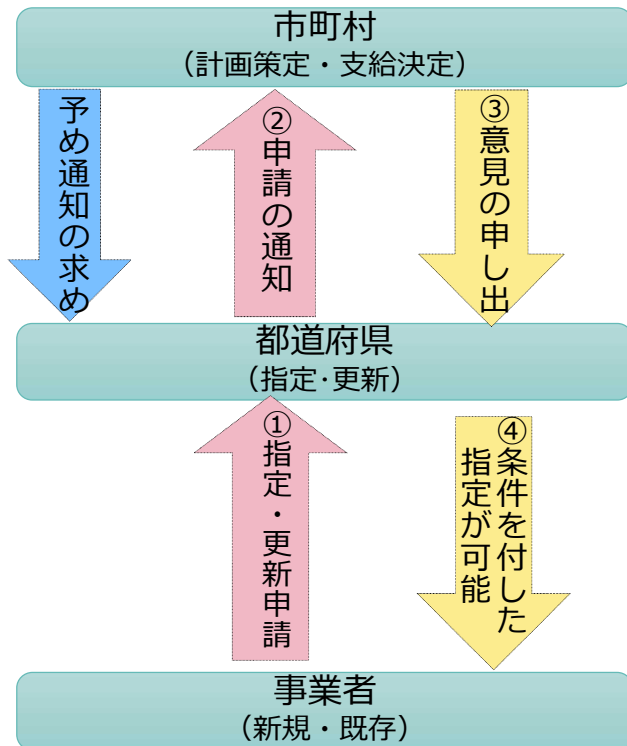
現状・課題

- 市町村が障害福祉計画等で地域のニーズを把握し、必要なサービスの提供体制の確保を図る一方で、事業者の指定は都道府県が行うため、地域のニーズ等に応じたサービス事業者の整備に課題があるとの指摘がある。

見直し内容

- 都道府県の通所・訪問・障害児サービス等の事業者指定・更新について、市町村はその障害福祉計画等との調整を図る見地から意見を申し出ることができること、都道府県はその意見を勘案して指定に際し必要な条件を付すことができ、条件に反した事業者に対して勧告及び指定取消しができることとする。

見直しのイメージ



【想定される条件（例）】

- 1) 市町村の計画に記載された障害福祉サービスのニーズを踏まえ、事業者のサービス提供地域や定員の変更（制限や追加）を求めること
 - 2) 計画に中重度者やある障害種別の方の受入れ体制が不足している旨の記載がある場合、事業者に対して研修参加等によりその受入れの準備を進めること
 - 3) サービスが不足している近隣の市町村の障害児者に対してもサービスを提供すること
 - 4) 計画に地域の事業者が連携した体制構築に関する記載がある場合、事業者のネットワークや協議会に、事業者が連携・協力又は参加すること
- * 計画に記載されたニーズや目標等と関係のない市町村の意見の申し出や条件は適当ではない

※ 指定都市及び中核市は、その障害福祉計画等との調整を図る見地から、自ら事業者の指定に際して必要な条件を付すことができることとする。

地域のニーズを踏まえた障害福祉サービス事業者指定の仕組みの具体的内容

改正後の障害者総合支援法の条文

※ 第6項から第8項までを新設

第三十六条 (略)

- 6 関係市町村長は、①**主務省令で定めるところにより**、都道府県知事に対し、第二十九条第一項の指定障害福祉サービス事業者の指定について、当該指定をしようとするときは、あらかじめ、当該関係市町村長にその旨を通知するよう求めることができる。この場合において、当該都道府県知事は、その求めに応じなければならない。
- 7 関係市町村長は、前項の規定による通知を受けたときは、②**主務省令で定めるところにより**、第二十九条第一項の指定障害福祉サービス事業者の指定に関し、都道府県知事に対し、当該関係市町村の第八十八条第一項に規定する市町村障害福祉計画との調整を図る見地からの意見を申し出ることができる。
- 8 都道府県知事は、前項の意見を勘案し、第二十九条第一項の指定障害福祉サービス事業者の指定を行うに当たって、当該事業の適正な運営を確保するために必要と認める条件を付することができる。

※ 指定一般相談支援事業者の指定を行う場合にもこれらの規定が準用される

① 通知の求めの具体的内容

- (1)市町村長は通知を求める際は、以下の事項を都道府県知事に伝達するものとする。
 - ・ 通知の対象となる障害福祉サービスの種類（※指定一般相談支援事業者を対象とする場合はその旨）
 - ・ 通知の対象となる区域及び期間
 - ・ その他当該通知を行うために必要な事項
- (2)市町村長は(1)の伝達をしたときは、公報又は広報紙への掲載、インターネットの利用その他の適切な方法により周知するものとする。
- (3)都道府県知事は以下の事項について市町村長に通知を行うものとする。
 - ・ 事業所の名称及び所在地
 - ・ 申請者の名称及び主たる事務所の所在地並びにその代表者の氏名、生年月日、住所及び職名
 - ・ 当該申請に係る事業の開始の予定年月日（更新の場合には更新の予定年月日）
 - ・ 利用者の推定数
(※利用者の推定数が、指定に係る申請書・提出書類の記載事項になっている障害福祉サービス等に限る。)
 - ・ 運営規程（事業の目的及び運営の方針、従業者の職種、員数及び職務の内容、営業日及び営業時間、利用時間並びに通常の事業の実施地域に係る部分に限る。)

② 意見の申出の具体的内容

市町村長は、指定障害福祉サービス事業者の指定に関し、市町村障害福祉計画との調整を図る見地からの意見を申し出ようとするときは、以下の事項を記載した書類を都道府県知事に提出するものとする。

- (1) 意見の対象となる障害福祉サービスの種類（※指定一般相談支援事業者を対象とする場合はその旨）
- (2) 都道府県知事が指定又はその更新を行うに当たって条件を付することを求める旨及びその理由
- (3) 条件の内容
- (4) その他必要な事項

※児童福祉法に基づく指定障害児通所支援事業者の指定についても同様。

(3) 障害児支援関連の各種閣議決定について

「こども未来戦略」 (障害児支援関係)

「こども未来戦略」～次元の異なる少子化対策の実現に向けて～ (抜粋) (令和5年12月22日閣議決定)

Ⅲ-1. 「加速化プラン」において実施する具体的な施策

2. 全てのこども・子育て世帯を対象とする支援の拡充

(5) 多様な支援ニーズへの対応

～こどもの貧困対策・ひとり親家庭の自立支援と社会的養護、障害児・医療的ケア児等の支援基盤の充実～
障害児支援、医療的ケア児支援等

障害児支援、医療的ケア児支援等

○ こどもと家族に寄り添いながら個々の特性や状況に応じた質の高い支援の提供を進めるとともに、地域社会への参加・包摂(インクルージョン)を推進し、障害の有無にかかわらず、全てのこどもが安心して共に育ち暮らすことができる地域社会を実現する。

(早期発見・早期支援等の強化)

○ 保健、医療、福祉、教育等の関係者が連携し、地域において様々な機会を通じた発達相談、発達支援、家族支援の取組を進め、早期から切れ目なく子供の育ちと家族を支える体制の構築を進める。

(地域における支援体制強化とインクルージョンの推進)

○ 障害の有無にかかわらず、安心して暮らすことができる地域づくりを進めるため、地域における障害児の支援体制の強化や保育所等におけるインクルージョンを推進する。具体的には、地域における障害児支援の中核的役割を担う児童発達支援センターについて、専門的な支援の提供と併せて、地域の障害児支援事業所や保育所等への支援を行うなどの機能強化を行うとともに、保育所等への巡回支援の充実を図る。

○ こうした支援体制の強化が全国各地域で進むよう、国や都道府県等による状況把握や助言等の広域的支援を進め、地域の支援体制の整備を促進する。

(専門的な支援の強化等)

○ 医療的ケア児、聴覚障害児など、専門的支援が必要なこどもたちへの対応のため地域における連携体制を強化するとともに、医療的ケア児について一時的に預かる環境の整備や保育所等における受入れ体制の整備を進める。

○ また、補装具費については、障害のあるこどもにとって日常生活に欠かせないものであり、成長に応じて交換が必要なものであることを踏まえ、保護者の所得にかかわらずこどもの育ちを支える観点から、障害児に関する補装具費支給制度の所得制限を撤廃する。

○ 全国どの地域でも、質の高い障害児支援の提供が図られるよう、研修体系の構築など支援人材の育成を進めるとともに、ICTを活用した支援の実証・環境整備を進める。

こども大綱（障害児支援関係）

こども大綱（抜粋）（令和5年12月22日閣議決定）

第3 こども施策に関する重要事項

1 ライフステージを通じた重要事項

（5）障害児支援・医療的ケア児等への支援

こども基本法に加え、障害者の権利に関する条約の理念を踏まえ、障害のあるこども・若者、発達に特性のあるこども・若者の地域社会への参加・包容（インクルージョン）を推進し、それぞれのこども・若者の置かれた環境やライフステージに応じて、一般の子育て支援との連続の中で、その発達や将来の自立、社会参加を支援する。

特別児童扶養手当等の経済的支援を行うとともに、こどもと家族に寄り添いながら個々の特性や状況に応じた質の高い支援の提供を進める。

障害の有無にかかわらず、安心して共に暮らすことができる地域づくりを進めるため、地域における障害児支援の中核的役割を担う児童発達支援センターの機能強化や保育所等への巡回支援の充実を図るなど、地域における障害児の支援体制の強化や保育所等におけるインクルージョンを推進する。

医療的ケア児、聴覚障害児など、専門的支援が必要なこどもや若者とその家族への対応のための地域における連携体制を強化する。

こどもや若者本人のみならず、保護者やきょうだいの支援を進める。障害や発達の特性を早期に発見・把握し、適切な支援・サービスにつなげていくとともに、乳幼児期・学童期・思春期の支援から一般就労や障害者施策への円滑な接続・移行に向けた準備を、保健、医療、福祉、保育、教育、労働など関係者の連携の下で早い段階から行っていく。

特別支援教育については、障害のあるこどもと障害のないこどもが可能な限りともに安全・安心に過ごすための条件・環境整備と、一人一人の教育的ニーズに応じた学びの場の整備・充実を両輪として、インクルーシブ教育システムの実現に向けた取組を一層進める。障害のあるこども・若者の生涯にわたる学習機会の充実を図る。

令和5年の地方からの提案等に関する対応方針（障害児支援関係）

令和5年の地方からの提案等に関する対応方針（抜粋）（令和5年12月22日閣議決定） ※令和5年に提案があったもの

（4）児童福祉法（昭22法164）及び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17法123）

（ii）指定障害福祉サービス事業者等の業務管理体制の整備に関する事項に変更があった際に行う届出の届出の届出の手続（児童福祉法21条の5の26第2項及び24条の38第2項並びに障害者の日常生活及び社会生活を総合的に支援するための法律51条の2第2項及び51条の31第2項）については、指定障害福祉サービス事業者等において、その指定に関する事項の変更があった場合に届け出るべきとされている機関（児童福祉法21条の5の20第3項及び24条の32第1項並びに障害者の日常生活及び社会生活を総合的に支援するための法律46条1項、51条の25第1項及び2項。以下この事項において「指定権者」という。）と、その業務管理体制の整備に関する事項の変更があった場合に届け出るべきとされている機関（以下この事項において「監督権者」という。）が同一であり、かつ、同一の届出事項の変更を届け出ようとする場合には、指定権者への変更の届出があったことをもって監督権者への変更の届出があったこととみなすことができるよう、令和5年度中に府令及び省令を改正する。（関係府省：厚生労働省）

（16）地方単独医療費助成制度

地方単独医療費助成制度の利用者が居住する区域外の医療機関を受診する場合において、全国的に現物給付を円滑に行えるよう、規制改革実施計画（令和5年6月16日閣議決定）に基づく対応状況を踏まえつつ、以下のとおりとする。

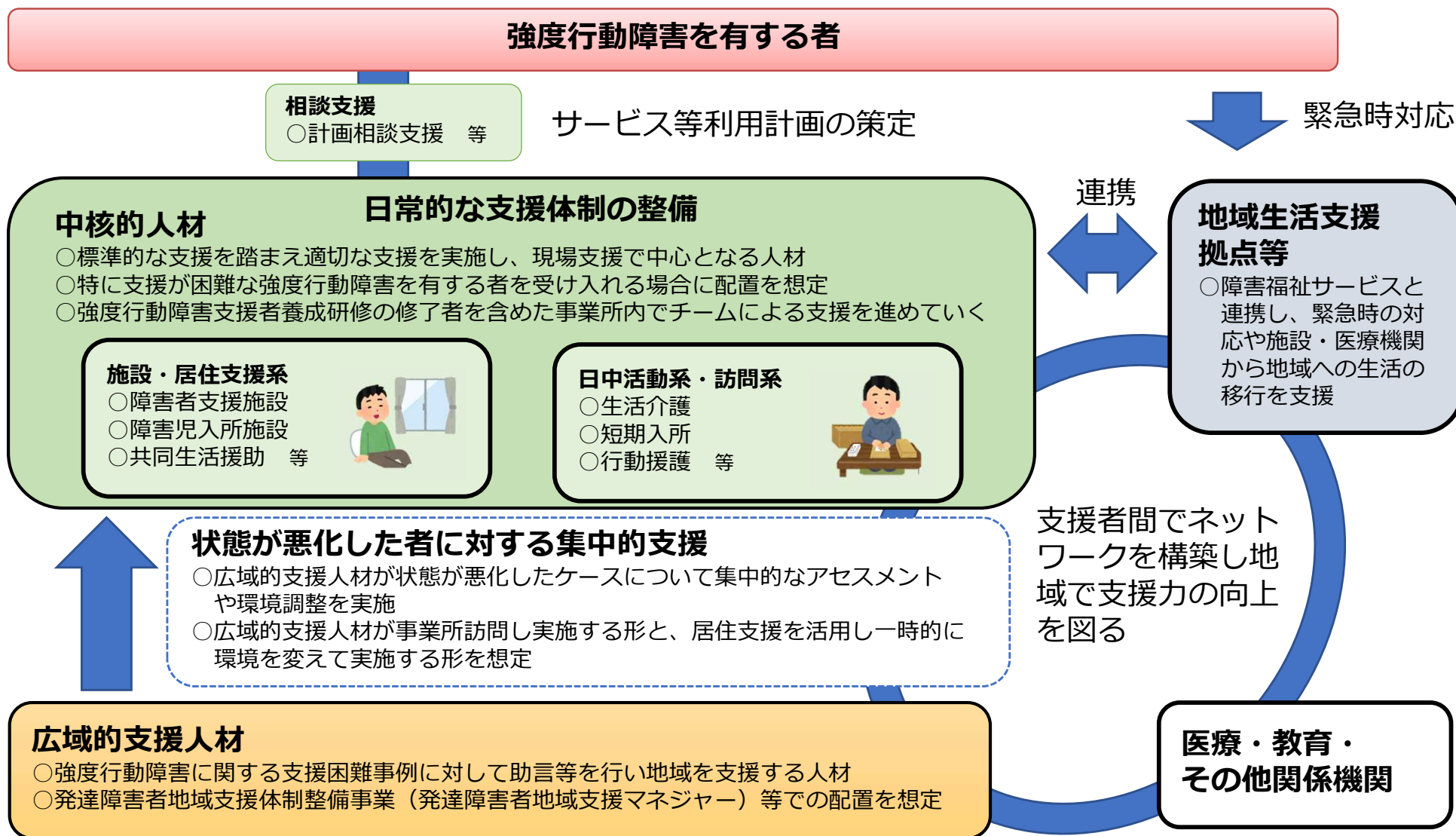
- ・ 区域外の審査支払機関への委託が円滑に行えるよう、地方公共団体、医療機関等との調整その他の必要な取組について検討し、令和6年度中に結論を得る。その結果に基づいて必要な措置を講ずる。
- ・ 医療機関等の事務負担の軽減を図るため、診療報酬改定DXの取組状況を踏まえつつ、全国の地方単独医療費助成制度情報を収録したマスタの作成及び当該マスタの効果的な活用方策について検討し、令和6年度中に結論を得る。

その結果に基づいて必要な措置を講ずる。（関係府省：厚生労働省）

5. 強度行動障害を有する児者に対する 支援について

強度行動障害を有する者の地域の支援体制イメージ

- 強度行動障害を有する者の支援においては、特定の事業所、特定の支援者だけで支えるには限界があり、地域の中で複数の事業所、関係機関が連携して支援を行う体制を構築していくことが必要である。
- 事業所においては適切な支援の実施をマネジメントする中核的人材を中心にチームによる支援を進めていくことが必要である。また、各地域において、広域的支援人材等が事業所への指導助言等を行い、事業所の支援力の向上や集中的支援による困難事案への対応を行う体制を整備していくことが必要である。



地域における強度行動障害を有する者の支援体制の強化

(発達障害者支援体制整備事業 (地域生活支援促進事業)) 令和6年度当初予算案 4.3億円 (3.9億円)

1 事業の目的

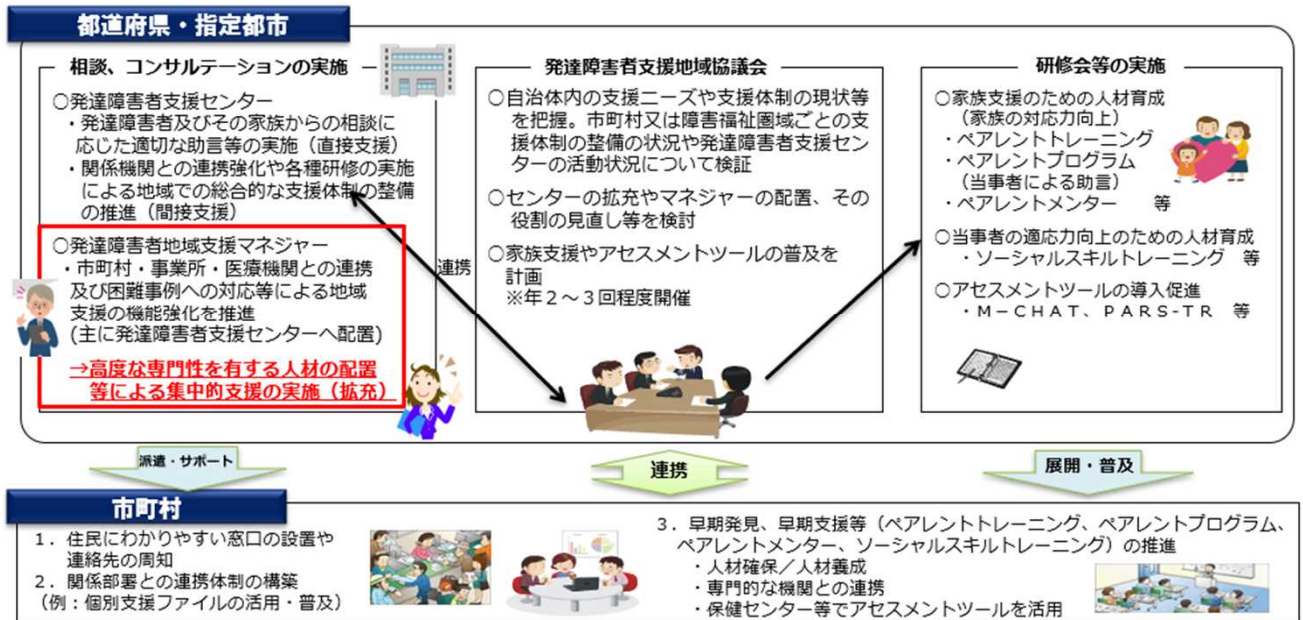
乳幼児期から成人期における各ライフステージに対応する一貫した支援の提供を目的として、関係機関等によるネットワークの構築や発達障害に関する住民の理解促進のためのセミナー等の開催、発達障害特有のアセスメントツールの導入を促進するための研修会等の開催を行っている。また、地域の中核である発達障害者支援センターの地域支援機能の強化を図るため、「発達障害者地域支援マネジャー」の配置を行い、市町村・事業所・医療機関との連携や困難ケースへの対応を行っている。

2 事業の概要・実施主体等

- (1) 発達障害者地域支援マネジャーの配置
市町村や事業所における困難事例への助言や医療機関等との連携等を行う発達障害者地域支援マネジャーを配置する。
- (2) 住民の理解促進
発達障害に関する住民の理解促進のため、小冊子の作成・配布、セミナー等を開催する。
- (3) アセスメントツール導入促進
市町村などの関係機関を対象に発達障害児者支援の尺度となるアセスメントツールの導入促進を図るための研修を実施する。
- (4) 個別支援ファイルの活用促進
市町村等に対する個別支援ファイル（当事者の発達の状況や特性、支援の経過等を記録）の活用促進に関する取組を行う。

(5) 集中的支援の実施【拡充】

実施主体：都道府県、指定都市
補助率：1/2



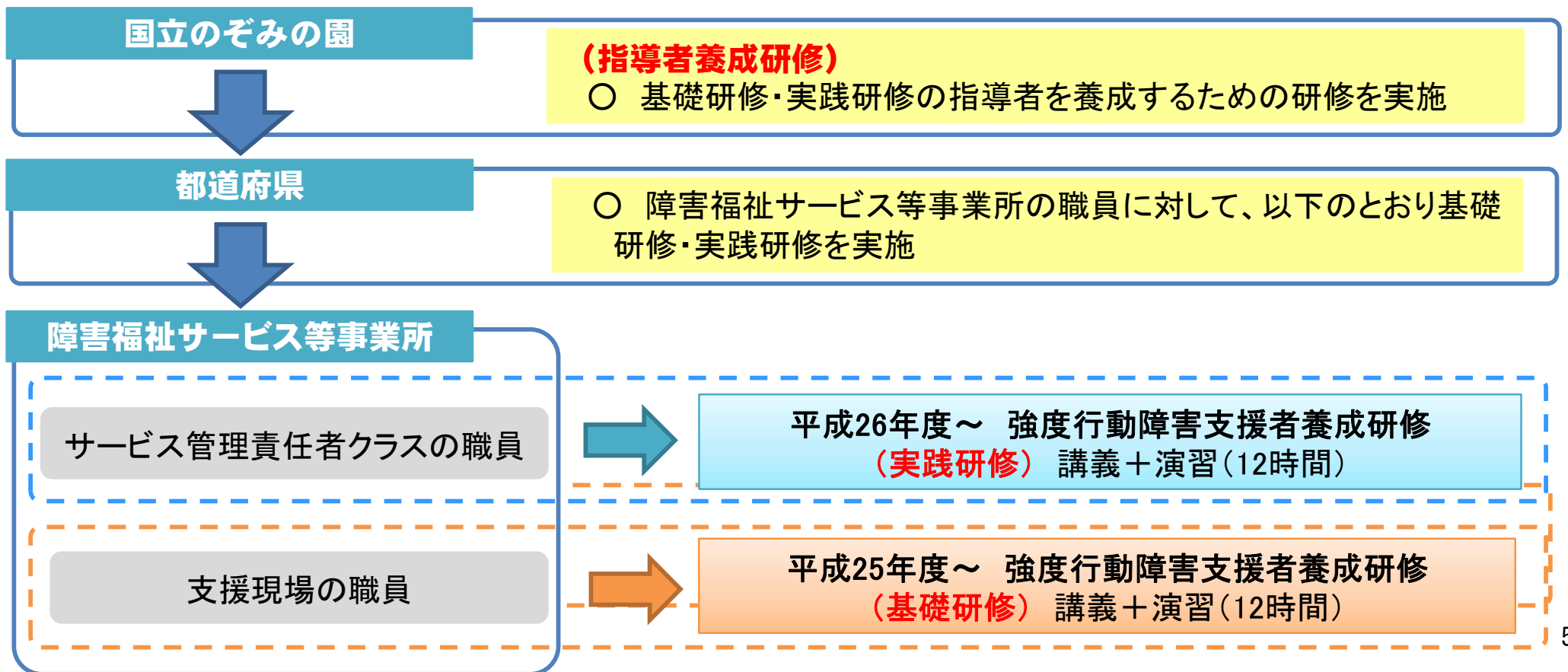
【拡充内容】

著しい行動障害が生じているなどの対応が難しい事案について現場で支援にあたる人材等に対して、コンサルテーション等による指導助言が可能な高い専門性を有する「広域的支援人材」を発達障害者支援センターに新たに配置し、集中的な訪問等による適切なアセスメントと有効な支援方法の整理を共に行い、環境調整を進めていく。53

強度行動障害支援者養成研修

都道府県地域生活支援促進事業

- 行動障害を有する者は、自傷、他害行為など、危険を伴う行動を頻回に示すことなどを特徴としているため、現状では事業所の受入れが困難であったり、受入れ後の不適切な支援により、利用者に対する不適切な身体拘束や虐待につながる可能性も懸念されている。
- 一方で、施設等において適切な支援を行うことにより、他害行為などの危険を伴う行動の回数が減少するなどの支援の有効性も報告されていることから、地域生活支援事業において、強度行動障害を有する者に対して適切な支援を行う職員の人材育成を目的とする体系的な研修を実施している。



6. 発達障害児者支援施策の推進について

地域生活支援事業における発達障害児者支援関係予算

令和6年度当初予算案

地域生活支援事業費補助金 505億円の内数（504億円の内数）

- 発達障害者支援センター運営事業（都道府県必須事業）
- 発達障害者支援地域協議会による体制整備事業（都道府県必須事業）
- 家庭・教育・福祉連携推進事業（市町村任意事業）

地域生活支援促進事業

- | | |
|------------------------------|--------------|
| ○発達障害者支援体制整備事業【拡充】（都道府県） | 4.3億円（3.9億円） |
| ○発達障害児者地域生活支援モデル事業（都道府県・市町村） | 20百万円（20百万円） |
| ○かかりつけ医等発達障害対応力向上研修事業（都道府県） | 19百万円（19百万円） |
| ○発達障害児者及び家族等支援事業（都道府県・市町村） | 1.6億円（1.6億円） |
| ○発達障害診断待機解消事業（都道府県） | 93百万円（93百万円） |
| ・発達障害専門医療機関初診待機解消事業 | |
| ・発達障害専門医療機関ネットワーク構築事業 | |

世界自閉症啓発デー普及啓発関係予算

教育と福祉の連携については、地域での切れ目ない支援が求められており、厚生労働省・文部科学省において「家庭と教育と福祉の連携「トライアングル」プロジェクト」を立ち上げ、報告をとりまとめた。各市町村がこの報告書における教育と福祉の連携を推進し、保護者支援を推進するための方策を実施し、その検証結果について報告を行う事業を実施する。

教育・福祉の連携を強化し、障害のある子どもとその家族の地域生活の向上を図るため、家庭・教育・福祉をつなぐ「地域連携推進マネジャー」を市町村に配置し、

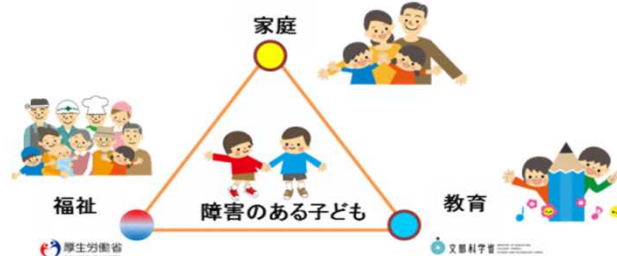
①教育と福祉の連携を推進するための方策



- 教育委員会、福祉部局、学校、障害児通所支援事業所の関係構築の場の設置
- 障害福祉制度の周知を図るための福祉部局と教育委員会等による合同研修の実施

②保護者支援を推進するための方策

- 保護者支援のために相談窓口を整理し、ハンドブックの作成等の連携方策を実施する。



**市町村単位で
家庭・教育・福祉の連携を実現！！**

①教育と福祉等の関係構築の場の設置及び会議の開催



- 関係構築の場を設置するための関係者の選定
- 関係者の予定を調整し、会議の開催
- 会議のファシリテート

地域連携推進マネジャー



多領域の関係者の関係構築

②合同研修の実施

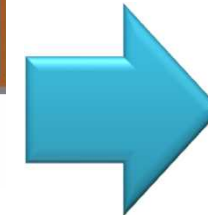


- 研修の企画
- 研修講師の選定
- 研修受講の案内作成

地域連携推進マネジャー



研修の開催



教育・福祉の支援者の
相互理解及びスキル向上

③保護者等に対する相談窓口



地域連携推進マネジャー

- 保護者等に対する相談支援の実施
- 保護者等に地域の資源を紹介
- 保護者のニーズを教育関係者、福祉関係者に伝える。



保護者等が適切な支援に
たどり着くことができる

※地域連携推進マネジャーは、公認心理師や社会福祉士等を想定

【事業概要】

発達障害者の家族が互いに支え合うための活動等を行うことを目的とし、ペアレントメンターの養成や活動の支援、ペアレントプログラム、ペアレントトレーニングの導入、ピアサポートの推進及び青年期の居場所作り等を行い、発達障害児者及びその家族に対する支援体制の構築を図る。

【実施主体】都道府県、市区町村 【補助率】1/2



ペアレントメンター養成等事業

- ・ペアレントメンターに必要な研修の実施
- ・ペアレントメンターの活動費の支援
- ・ペアレントメンター・コーディネーターの配置 等

家族のスキル向上支援事業

- ・保護者に対するペアレントプログラム、ペアレントトレーニングの実施 等



ピアサポート推進事業

- ・同じ悩みを持つ本人同士や発達障害児を持つ保護者同士、きょうだい同士等の集まる場の提供
- ・集まる場を提供する際の子どもの一時預かり 等



その他の本人・家族支援事業

- ・発達障害児者の適応力向上のためのソーシャルスキルトレーニング(SST)の実施 等



発達障害者等青年期支援事業

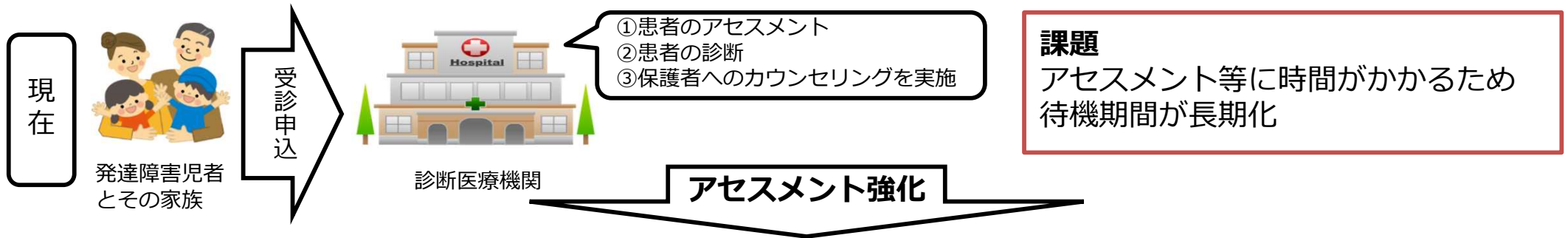
- ・ワークショップ等の開催による青年期の発達障害者同士が交流する機会の提供 等



発達障害専門医療機関初診待機解消事業

【事業概要】

都道府県等は、発達障害の診断を行う医療機関が実施している発達障害のアセスメント等について、アセスメントを行う職員の配置、外部への委託、行動観察等の情報提供を受けるなどにより、アセスメントの強化を行う。



都道府県等は状況に応じて以下の（ア）～（ウ）のいずれか、またはすべてを実施することができる

初診待機解消事業

（ア）診断医療機関にアセスメント対応職員を配置



【アセスメント対応職員】 【診断医療機関】

- 医療機関内でアセスメント、カウンセリングを実施する職員を配置することでアセスメントを強化し、円滑な診療につなげる

（イ）児童発達支援センター等にアセスメントを委託



【児童発達支援センター等】

- 児童発達支援センター、発達障害者支援センター等に委託し、患者のアセスメントや保護者へのカウンセリングを実施し、診断医療機関に引き継ぐ

（ウ）診断医療機関のケースワーカー等による行動観察等



【診断医療機関のケースワーカー等】 【こどもが通う施設】

- こどもが通う施設等に出向き行動観察の視点等を伝えつつ行動観察等を依頼し、得られた情報を関係機関と共有しアセスメントの参考とする

アセスメント強化を行うことで診断期間を短縮

* 診断待機中にアセスメント等を実施することで家族の不安も軽減

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＞



オフィシャルHPへの
アクセスはこちら



「1か月児」及び「5歳児」健康診査支援事業

令和5年度補正予算：15億円

1 事業の目的

- 乳幼児健康診査については、母子保健法により、市町村において「1歳6か月児」及び「3歳児」に対する健康診査の実施が義務付けられている。また、乳児期（「3から6か月頃」及び「9から11か月頃」）の健康診査についても全国的に実施されている状況となっている。こうした中で、新たに「1か月児」及び「5歳児」に対する健康診査の費用を助成することにより、出産後から就学前までの切れ目のない健康診査の実施体制を整備することを目的とする。
- ※ 本事業による財政支援に加え、必要な技術的支援を行うことより、全国の自治体での「1か月児」及び「5歳児」の健康診査の実施を目指す。

2 事業の概要

◆ 対象者

- ① 1か月頃の乳児 及び ② 5歳頃の幼児

◆ 内容

地域における全ての上記①及び②に該当する乳幼児を対象に、健康診査の実施に係る費用について助成を行う。

① 1か月児健診

実施方法：原則として個別健診

健診内容：身体発育状況、栄養状態、身体の異常の早期発見、こどもの健康状態や育児の相談等

② 5歳児健診

実施方法：原則として集団健診

健診内容：心身の異常の早期発見（精神発達の状況、言語発達の遅れ等）、育児上問題となる事項、必要に応じ、事後相談等

◆ 留意事項

- (1) ①の健康診査の実施に当たっては、委託先の医療機関と連携を密に行うとともに、健康診査の結果等の情報の活用などにより伴走型相談支援の効果的な実施につなげること。また、健康診査の実施が虐待の予防及び早期発見に資するものであることに留意し、こども家庭センターなどの関係機関とも連携しながら、必要な支援体制の整備を行うこと。
- (2) ②の健康診査の実施に当たっては、健康診査の結果、発達障害等（発達障害等の疑いを含む。）と判定された幼児について、就学前までに適切に療育につなげることができるよう、都道府県とも協力しながら、必要な支援体制の整備を行うこと。

3 実施主体等

- ◆ 実施主体：市町村
- ◆ 補助率：国1/2、市町村1/2

4 補助単価案

- ◆ 補助単価案：① 4,000円/人（原則として個別健診）
- ② 3,000円/人（原則として集団健診）

5歳児健診のフォローアップ体制のイメージ(案)

概要

- 多くの市町村では、3歳児健診(法定健診)以降、就学時健診まで健診がない。乳幼児への切れ目のない母子保健の提供のため、社会性発達の評価、発達障害等のスクリーニング、健康増進を目的とした、**5歳児健診の標準化・体制整備が必要**。
(4~6歳児健診について、公費負担を実施している自治体は15%(令和3年度母子保健課調べ))
- 特別な配慮が必要な児に対して**早期介入を実施**することで、**保護者の課題への気づきや生活への適応が向上**する可能性が指摘されており、**5歳児健診により学童期の不登校発生数が減少**したという研究結果もある。
- 5歳児健診において所見が認められた場合に、**必要な支援につなげる地域のフォローアップ体制が重要**。

5歳児健診

今年度、研究班で健康診査票・問診票を作成し、関係団体に意見照会中。今後、成育医療等分科会で議論。

問診・診察・評価

- ・ 情報集約(過去の健診結果、家庭環境、保育所情報等)
- ・ 発達等の評価
- ・ 困り感の把握
- ・ 保護者への説明 等

【健診に関わる職種の例】

- 小児科医師、保健師、心理職、保育士、教育職、作業療法士・運動指導士 等

専門相談

保護者との共有

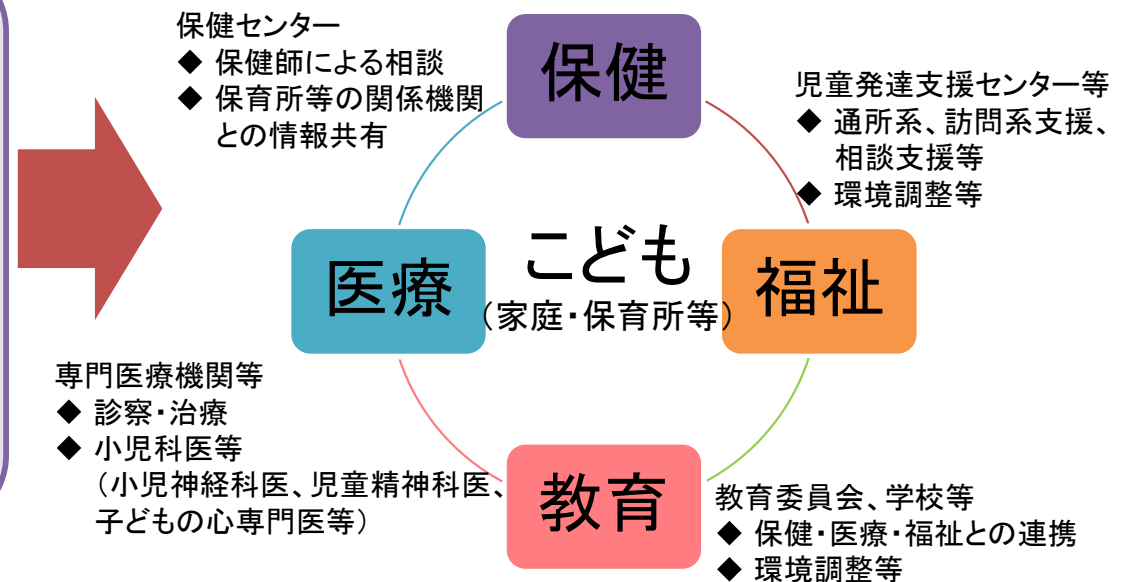
- ・ 健診後の不安の傾聴
- ・ 保護者の気づきを促す
- ・ 多職種による助言

健診後カンファレンス

多職種による評価、支援の必要性の検討

地域のフォローアップ体制

地域の資源を使った支援体制(受け皿)を構築



地域のフォローアップ体制に係る課題

- **医療のキャパシティ強化** ⇒ 発達障害の診察ができる医師の養成、医療機関の体制強化。診療報酬についても別途検討
- **福祉との連携強化** ⇒ 児童発達支援センターと母子保健の連携強化、福祉の支援体制強化(障害報酬を含む)
- **教育との連携強化** ⇒ 保育園、幼稚園、学校等、教育委員会等との情報共有、保健・医療・福祉と連携した個別の支援・配慮

7. その他

(1) 災害時における障害児への対応について

災害時における障害児への対応について

- 令和6年能登半島地震に際しては、主に以下の内容の事務連絡を発出し対応をお願いしているところ、引き続き特段の御配慮をお願いしたい。

(サービスの提供について)

- ・ 被災した障害児等の受入れにより一時的に定員を超える場合や、職員の応援派遣により人員配置基準や施設設備基準を満たさない場合において、当該基準や報酬の加算・減額について柔軟な取扱いを行う。
- ・ やむを得ない理由により、利用者の居宅等において、安否確認や相談支援等のできる限りの支援の提供を行った場合は、これまでのサービスとして報酬の対象となる。
- ・ 二次避難先での円滑な障害児支援の提供が受けられるよう、避難先市町村において、障害児の把握に努めるとともに、相談対応や円滑な支給決定が行われるよう配慮する。

(利用者への対応について)

- ・ 被災のためサービスの利用者負担の支払いが困難な方について、利用者負担減免、徴収猶予が可能。
- ・ 新規の支給決定や支給決定の変更について、通常の手続きをとることができない場合に、利用者からの聞き取りなどで代替することが可能。
- ・ 利用者が受給者証を持っていなくてもサービスの提供が可能。

- 医療的ケア児については、人工呼吸器等の医療機材のために自力避難が困難である場合も多く考えられることから、令和4年に事務連絡を発出し、各自治体において、障害児支援部局と危機管理部局が連携の上、平時から下記の対応を行っていただくようお願いしているところ、引き続きこれらの対応をお願いしたい。

- ・ 医療的ケア児の状況を把握した上で避難行動要支援者名簿へ位置付け、個別避難計画の作成（※）を着実に進めること
- ・ 福祉避難所において電源確保・資材の備えを含めた準備を行うこと
- ・ 在宅避難における電源確保・資材の備えや連絡方法等について、家族や関係者間で事前に調整しておくこと

※ 個別避難計画の作成に当たっては、災害による被災の状況により、避難所の開設・受入れ開始に数日かかる場合や自宅避難を選択する場合など、様々なケースが考えられることから、これらのケースに応じて、医療的ケア児とその家族が安全に避難できるよう又は避難生活を送ることができるよう、きめ細かな配慮をお願いしたい。

(2) 障害児支援関係事務に係る 留意事項について

障害児支援関係事務に係る留意事項について①

【障害児支援における適正な給付事務の遂行について】

- 障害児支援に係る給付事務については、児童福祉法等の法令や各種事務処理要領（※）に基づき行うこととされている。各自治体におかれては、給付決定や利用者負担の所得区分（※）の算定について、法令や各種事務処理要領どおりに事務処理が行われているか否かを確認し、引き続き適正な給付事務の遂行を図られたい。

※ 「障害児通所給付費に係る通所給付決定事務等について」「障害福祉サービス・障害児通所支援等の利用者負担認定の手引き」

- 障害児入所給付費等負担金については、令和3年度以前（H29～R3）の交付額について、令和5年度において再確定を行っている（296件、返還額575百万円・追加交付額36百万円）。これは、会計検査院による検査や市区町村における自主監査等によって、国庫負担金が過大または過小に交付されていることが判明したものであり、その要因は、事業所の不正請求や、事業所や自治体での負担金の算定についての事務処理誤り等である。その結果、関係者各々の業務負担も増加している。

各都道府県におかれては、負担金の算定方法や誤りやすい事例などについて、市区町村を集めた研修会や勉強会の開催等を通じて、十分な理解を促していただくとともに、審査・確認の際は二重のチェックを行うなど、市区町村に対する適切な助言・指導に努めていただきたい。

< 会計検査院による主な指摘事項 >

- ・ 障害児通所給付費等の算定にあたり、児童発達支援管理責任者を配置していなかったことによる減算を行わずに算定したり、加算を算定したりしていたことにより、国庫負担金が過大に交付されていた。
- ・ 障害児通所給付費等の算定にあたり、児童発達支援管理責任者の実務要件は満たしているものの、研修要件を満たしていなかったのに減算を行わずに算定したことにより、国庫負担金が過大に交付されていた。
- ・ 障害児通所給付費等の算定にあたり、職員を所定の員数配置していなかったのに減算を行わずに算定したり、配置すべき従業者を配置していなかったのに加算を算定したりしていたことにより、国庫負担金が過大に交付されていた。

障害児支援関係事務に係る留意事項について②

【安全計画の策定及び送迎車両への安全装置の設置の義務化について】

- 児童福祉施設におけるこどもの安全の確保については、保育所等における重大事故が繰り返し発生する中、令和4年に児童福祉法が改正され、これを受け、同年に設備運営基準（※1）及び指定基準（※2）を改正し、令和5年4月から、障害児支援施設・事業所は、安全に関する事項についての計画（以下「安全計画」という。）を策定することが義務付けられたところ。各都道府県におかれては、留意事項等の内容を十分御了知の上、事業所に対して遺漏なく周知していただくようお願いする。
 - （※1）児童福祉施設の設備及び運営に関する基準
 - （※2）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、児童福祉法に基づく指定障害児入所施設等の人員、設備及び運営に関する基準
- また、児童発達支援及び放課後等デイサービスについては、令和5年4月より、障害児の送迎を目的とした自動車を日常的に運行するときは、障害児の見落としを防止する装置を備えることが義務付けられ、令和6年3月末までの経過措置が設けられたところ。今年度で当該経過措置期間が終了となることから、各都道府県におかれては、事業者に対して、確実に安全装置を導入するよう周知いただくとともに、安全装置の導入に当たっては、国土交通省において、こどもの置き去り事故の防止に役立つ安全装置として最低限の要件を定めた「ガイドライン」が策定されており、当該ガイドラインに適合する安全装置のリストをこども家庭庁のホームページにおいて公表しているため、事業者に対して、ガイドラインに適合した装置を導入するよう周知されたい。

【医療的ケア児等医療情報共有システム（MEIS）について】

- 医療的ケア児等の医療情報について、搬送先の医療機関において適切な医療が受けられる体制を整備するために救急時に医療情報を共有する「医療的ケア児等医療情報共有システム」が令和2年度から稼働中である。都道府県等におかれては、管内の医療的ケア児等とその家族に対し、こども家庭庁ホームページをご案内いただく等により、システムの周知をお願いする。 （※）MEISの利用案内等 <https://www.cfa.go.jp/policies/shougaijishien/meis/>

【民間団体による取組の紹介】

- ダウン症のあるこどもの育て方について、公益財団法人日本ダウン症協会が「子育て手帳 +Happy しあわせのたね」を作成している。この手帳では、ダウン症のあるお子さんに関する子育て情報や、ダウン症のあるお子さん専用の成長記録のページなどが掲載されているので、各自治体においては、ダウン症に関する啓発活動や相談支援を行うに当たって活用されたい。 （※）掲載ページ <https://jdss.or.jp/plus-happy/>

(3) 国立障害者リハビリテーションセンター 秩父学園における障害児等への支援について

秩父学園における障害児等への支援について

- ① 秩父学園は、児童福祉法に基づく福祉型障害児入所施設として、知的障害のある重複・合併ケース（愛着障害、行動障害、被虐待（疑いも含む）、自閉スペクトラム症）の児童に対して生活支援等を行っている。

また、強度行動障害等で支援の難しい児童の受入れも行っており、令和6年度においては、一層の生活環境の向上のために、特別支援寮の改修工事を予定している。

については、工事期間中の新たな児童の受入れは、時期等について調整させていただくこともあるが、入所に関する相談や申し込みは随時受け付けているので、入所希望児童がいる場合や地域の福祉型障害児入所施設では対応が難しい児童がいる場合には、管内の児童相談所を通じて連絡されるよう周知願いたい。

- ② 入所児童の自立（地域移行）については、早期実現に向けて支援を展開するとともに、移行先の確保については、関係機関による調整会議を開催し、移行先の確保が進まない場合などについては、秩父学園より、関係機関等に対して働きかけを行うことから、児童相談所、市町村におかれては御了知願いたい。併せて、15歳に達した児童に対しては、障害者みなし（児童福祉法第63条の3）の運用について、市町村のご協力をお願いしたい。

また、秩父学園がこれまで蓄積した地域移行に関するノウハウを「入所から退所までの流れ」として整理し、入所前からの関係機関との役割分担や調整、ご家族への働きかけ、アフターフォロー、退園後の生活費、各種サービス利用等に係るマニュアルを作成することとしており、今後、秩父学園のHPに掲載を予定している。

- ③ 地域の在宅家庭に対しては、就学前児童に対する幼児通園療育事業、小学生に対する発達障害児等デイサービス事業を実施するとともに、保育士等を対象に、幼児通園療育事業を活用した実践研修を行っている。

また、知的障害児等を支援している施設（事業所）、保育所、幼稚園、児童養護施設等に対して「発達や行動が気になるお子さんを支援する支援者へのサポート」として、秩父学園職員を派遣し、自治体からの依頼を受けて、保育士派遣先と調整の上、派遣先が必要としている支援を行っており、令和5年度においては、自治体からの依頼を受けて、保育士を対象とした研修の実施や実際に保育所に出向き、児童の見立てや環境設定等を行っているので御活用願いたい。

国立障害者リハビリテーションセンター 秩父学園

秩父学園では、知的障害児(その他発達や行動が気になるお子さん)を支援する支援者の皆さんをサポートします。

提供内容



対象：知的障害児等を支援している施設（事業所）、保育所、幼稚園、児童養護施設等の支援者の皆さん。

全国どちらの方でもご相談いただけます。

費用：ご依頼主の負担はありません。

日程：ご依頼主との協議の上調整させていただきます。

※秩父学園への入所やお子さんの支援をお引き受けすることを趣旨とした事業ではありません。支援者の方をサポートする事業であることを、予めご了承ください。

※申込書にご記入の上、郵送またはe-mailでお申し込みください。お問い合わせのみでもかまいません。

サポート受付窓口 担当：秩父学園地域支援課 齋藤・真壁

時間：平日 9:00～12:00 / 13:00～17:00

TEL：04-2992-5186

e-mail:chousa-chichibu@rehab.go.jp

秩父学園では、発達の気になるお子さんを支援する支援者からのご依頼を受け、ご依頼主と調整の上、ご依頼主が希望されるサポートを行っています。

令和5年度に秩父学園が実施した職員派遣によるサポートの例 (岩手県陸前高田市の場合)

スケジュール

7月31日

陸前高田市より職員派遣の申し込み。

10月3日

オンラインにより事前打ち合わせ。

- ・ どのような困り感があるのか
- ・ どのような支援を希望されているのか
- ・ 職員派遣による支援の検討

10月6日 職員派遣(1日目)

A保育所を訪問。

午前：対象幼児3名と、その支援状況や保育環境について観察。

午後：それぞれの児童に対しての見立て、今後の支援の提案や助言を実施。その後質疑応答。

10月7日 職員派遣(2日目)

市役所において、市内全公立保育所保育士を対象とした研修会を実施。テーマは『発達ที่気になる子の特性と支援の実際について』。

1月15日

Zoomを用いたフォローアップ。その後の支援の進捗や、上手くいった点・上手くいかなかった点について再検討。

ご依頼主の費用の負担はありません。

各自自治体の皆さまからの、お問い合わせやお申し込みをお待ちしております。

通園療育部門主任と臨床心理士(公認心理師)の2名を派遣



04-2992-5186

秩父学園 地域支援課

秩父学園

受付担当：齋藤・真壁

<http://www.rehab.go.jp/chichibu/>

(4) その他の障害児・者支援施策について

その他の障害児・者支援施策について

○ その他の障害児・者支援施策（※）については、厚生労働省障害保健福祉関係主管課長会議をご確認いただきたい。

【URL】

https://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/hukushi_kaigo/shougaiyahukushi/kaigi_shiryuu/index.html

（※）主な内容

【企画課】	【障害福祉課】
<ul style="list-style-type: none"> 令和6年度障害保健福祉関係予算案について 障害保健福祉行政におけるマイナンバー総点検終了後の取組について 障害者総合支援法の対象疾病（難病等）について 障害福祉サービス等に係る給付費の審査支払事務の見直しについて 障害福祉サービスデータベースについて 障害福祉分野における地方公共団体のシステムに関する標準化について 	<ul style="list-style-type: none"> 令和6年度障害福祉サービス等報酬改定について 障害福祉の現場で働く方々の収入の引き上げについて 相談支援の充実等について 障害者虐待の未然防止・早期発見等について
【企画課監査指導室】	【法務省】
<ul style="list-style-type: none"> 令和6年度における障害保健福祉行政事務指導監査の実施について 令和6年度厚生労働省障害保健福祉行政事務指導監査実施計画等について 	<ul style="list-style-type: none"> こども・若者の救済に係る取組
【企画課施設管理室】	
<ul style="list-style-type: none"> 国立障害者リハビリテーションセンター等について 	
【企画課自立支援振興室】	
<ul style="list-style-type: none"> 補装具の価格算定基準の見直しについて 地域生活支援事業等について 	

8. 參考資料

(1) 令和6年度障害児支援関係予算案

令和6年度当初予算案 4,690億円 (4,483億円) 令和5年度補正予算額 3.2億円

1 事業の目的

都道府県が支弁する障害児通所措置費・給付費及び障害児入所措置費・給付費に要する費用を負担する。

2 事業の概要

(1) 障害児入所（通所）措置費

都道府県が支弁する障害児通所措置費及び障害児入所措置費（※）に要する経費の1/2を負担するもの。

※障害児入所措置費・・・虐待など保護を要する児童について、障害児入所施設等に入所させる措置をとった場合に要する費用
障害児通所措置費・・・障害児通所支援を必要とする障害児の保護者が、やむを得ない事由により障害児通所給付費等の支給を受けることが著しく困難であると認められるときに、障害児通所支援を提供した場合に要する費用

(2) 障害児入所（通所）給付費

都道府県が支弁する障害児通所給付費及び障害児入所給付費（※）に要する経費の1/2を負担するもの。

※障害児入所（通所）給付費
契約により、障害児入所施設等又は障害児通所支援事業所を利用した場合に要する費用

(3) 障害児相談支援給付費

障害児の通所サービスの利用に係る障害児支援利用計画の作成や見直しをするために必要な額を要求するもの。

○障害福祉サービス等報酬改定への対応【拡充】

物価高騰・賃金上昇、経営の状況、支え手が減少する中での人材確保の必要性等を踏まえ、利用者が必要なサービスが受けられるよう、必要な改定率を確保する。(障害福祉サービス等報酬：+1.12%)

3 実施主体等

実施主体：市町村

負担割合：入所部分（国1/2、都道府県1/2）、通所部分（国1/2、都道府県1/4、市町村1/4）

要求額の内訳

- (1) 障害児入所（通所）措置費： 16,201,404千円（15,978,585千円）
- (2) 障害児入所（通所）給付費： 443,513,949千円（423,557,097千円）
- (3) 障害児相談支援給付費： 9,288,851千円（8,733,410千円）

令和6年度当初予算案 54億円 (54億円)

1 事業の目的

都道府県が支弁する障害児通所措置（給付）医療費及び障害児入所措置（給付）医療費に要する費用を負担する。

2 事業の概要

(1) 障害児入所（通所）措置医療費

都道府県が支弁する障害児通所措置医療費及び障害児入所措置医療費（※）に要する経費の1/2を負担するもの。

※障害児入所（通所）措置医療費

（入所）虐待など保護を要する児童について、障害児入所施設等に入所させる措置をとった場合に要する費用のうち、医療に係る分
（通所）障害児通所支援を必要とする障害児の保護者が、やむを得ない事由により障害児通所給付費等の支給を受けることが著しく困難であると認められるときに、障害児通所支援と併せて肢体不自由児通所医療を提供した場合に要する費用

(2) 障害児入所（通所）給付医療費

都道府県が支弁する障害児通所給付医療費及び障害児入所給付医療費（※）に要する経費の1/2を負担するもの。

※障害児入所（通所）給付医療費

契約により、障害児入所施設等又は障害児通所支援事業所を利用した場合に要する費用のうち医療に係るもの

3 実施主体等

【実施主体】市町村

【負担割合】入所部分（国1/2、都道府県1/2）、通所部分（国1/2、都道府県1/4、市町村1/4）

（内訳）

(1) 障害児入所（通所）措置医療費： 1,152,189千円（1,135,305千円）

(2) 障害児入所（通所）給付医療費： 4,239,527千円（4,248,253千円）

地域障害児支援体制強化事業

<児童虐待防止等対策総合支援事業費補助金>

令和6年度当初予算案 177億円の内数（208億円の内数） 令和5年度補正予算額 15億円

1 事業の目的

- 令和4年6月に成立した改正児童福祉法の施行（令和6年4月）を踏まえ、児童発達支援センターが中核的な役割を果たせるよう、機能の強化を行うとともに、地域全体で障害児に提供する支援の質を高め、障害児の支援体制の強化を図る。

2 事業の概要・スキーム

① 児童発達支援センターの機能強化等

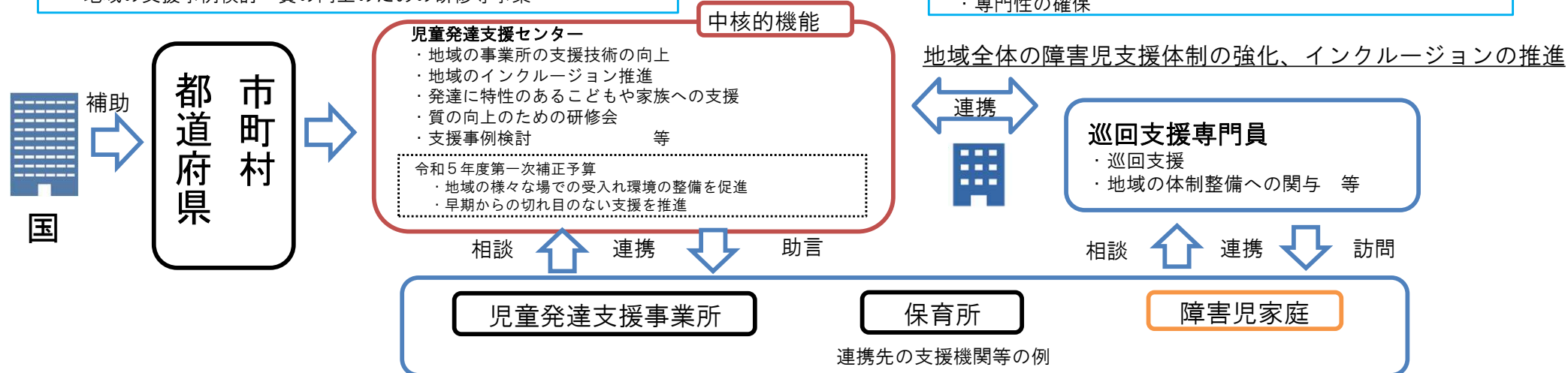
児童発達支援センター等の中核的役割や機能の強化を図るとともに、地域全体で、障害児に提供する支援の質を高め、障害児の支援体制の強化を図る。

- ・ 児童発達支援センターの職員の質の向上
- ・ 地域の事業所の支援技術の向上
- ・ 地域のインクルージョン推進のための事業
- ・ 発達に特性のあるこどもと家族のサポートの事業
- ・ 地域の支援事例検討・質の向上のための研修等事業

② 巡回支援専門員整備

保育所等に巡回支援を実施し、障害が“気になる段階”から支援を行うための体制整備を図り、発達障害児等の支援の充実、家族への支援を行うとともに、インクルージョンを推進する。

- ・ 巡回等の活動計画の作成
- ・ 巡回等支援
- ・ 戸別訪問等
- ・ 関係機関との連携
- ・ 地域の体制整備への関与
- ・ 専門性の確保



3 実施主体等

【実施主体】 都道府県・市町村

【負担割合】 市町村事業 : 国 1/2 , 市町村 1/2
都道府県事業 : 国 1/2 , 都道府県 1/2

※都道府県は、予算の範囲内において、市町村が行う本事業に要する費用の1/4以内を補助できる

＜児童虐待防止等対策総合支援事業費補助金＞

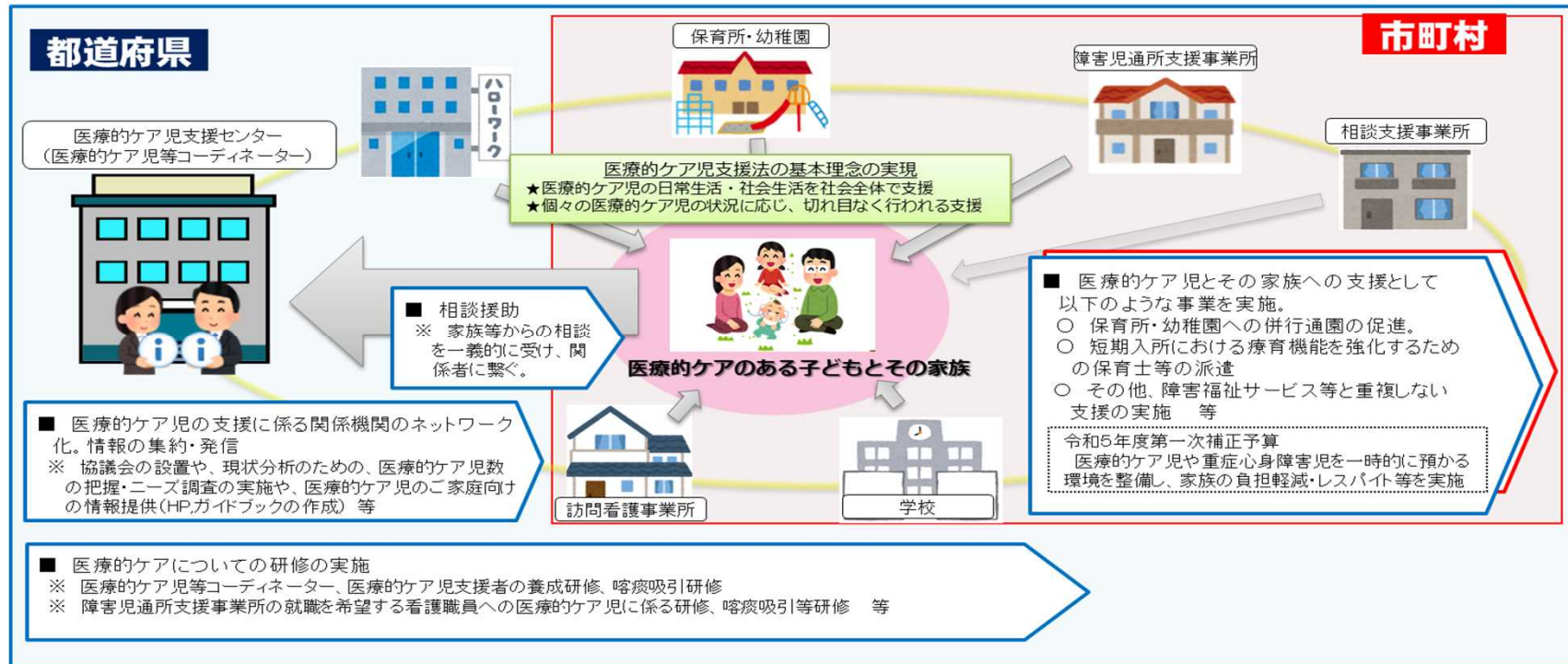
令和6年度当初予算案 177億円の内数（208億円の内数） 令和5年度補正予算額 7.6億円

1 事業の目的

- 医療的ケア児や重症心身障害児の地域における受入れが促進されるよう、地方自治体の体制の整備を行い、医療的ケア児等の地域生活支援の向上を図る。

2 事業の概要・スキーム

「医療的ケア児支援センター」に医療的ケア児等コーディネーターを置き、医療的ケア児とその家族への相談援助や、専門性の高い相談支援を行えるよう関係機関等をネットワーク化して相互の連携の促進、医療的ケア児に係る情報の集約・関係機関等への発信を行うとともに、医療的ケア児の支援者への研修や医療的ケア児とその家族の日中の居場所作りや活動の支援を総合的に実施する（センターを置かない場合も各種事業の実施は可能）。



3 実施主体等

- 【実施主体】 都道府県・市町村 ※医療的ケア児支援センターへの医療的ケア児等コーディネーター配置については都道府県のみ
- 【負担割合】 国 1/2、都道府県 1/2 又は市町村 1/2

＜児童虐待防止等対策総合支援事業費補助金＞

令和6年度当初予算案 177億円の内数（208億円の内数）

1 事業の目的

聴覚障害児の支援は乳児からの適切な支援が必要であり、また状態像が多様になっているため、早期からの切れ目のない支援と多様な状態像への支援が求められる。このため、福祉部局と教育部局の連携の下で、聴覚障害児支援の中核機能を整備し、聴覚障害児とその家族に対し適切な情報と支援を提供することを目的とする。

2 事業の概要・スキーム

聴覚障害児の地域の支援体制を整備・強化するため、体制づくりの中核となるコーディネーターを確保して1～5の事業を実施する。

1. 聴覚障害児に対応する協議会の設置

医療・保健・福祉・教育の関係機関等から構成される協議の場を設置し地域の聴覚障害児の支援ニーズや支援機関・事業所等の現状把握、分析、関係機関の連絡調整等を通して地域の課題の整理及びその対応策・支援体制の充実の検討を行う。

2. 聴覚障害児支援の関係機関の連携強化

医療・保健・福祉・教育等の関係機関・事業所等の役割の明確化や取組の情報共有、ネットワーク化等により、関係機関の連携による乳幼児期から成人期までの切れ目のない支援体制の構築を進める。

3. 家族支援の実施

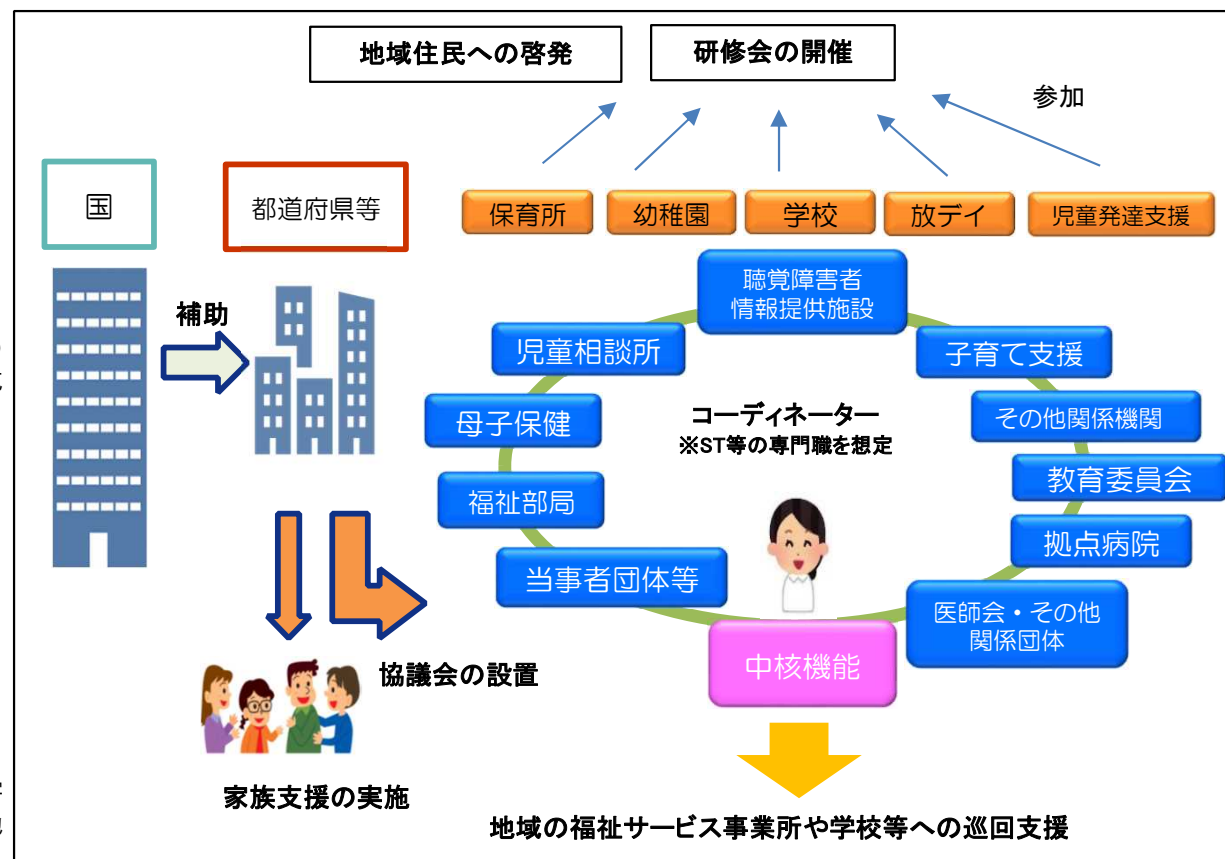
- ・ 家族等の精神面のサポートも含めた相談援助を行う。
- ・ 聴覚障害児や家族等の交流の機会を確保する。
- ・ こどもとその家族が必要な情報を得るための環境を整備する。

4. 巡回支援の実施

保育所、幼稚園等、障害児通所支援事業所、学校等を訪問する等して聴覚障害児への支援方法の伝達や専門機関の紹介等の助言・援助を行う。

5. 聴覚障害児に関する研修・啓発

保育所、幼稚園、障害児通所支援事業所、学校等の職員に対する聴覚障害児の支援に関する研修会の開催や、市民講座の開催等により、人材育成と地域住民への啓発を進める。



3 実施主体等

【実施主体】 都道府県・指定都市・中核市

【負担割合】 国 1 / 2 都道府県・指定都市・中核市 1 / 2

＜児童虐待防止等対策総合支援事業費補助金＞

令和6年度当初予算案 177億円の内数

1 事業の目的

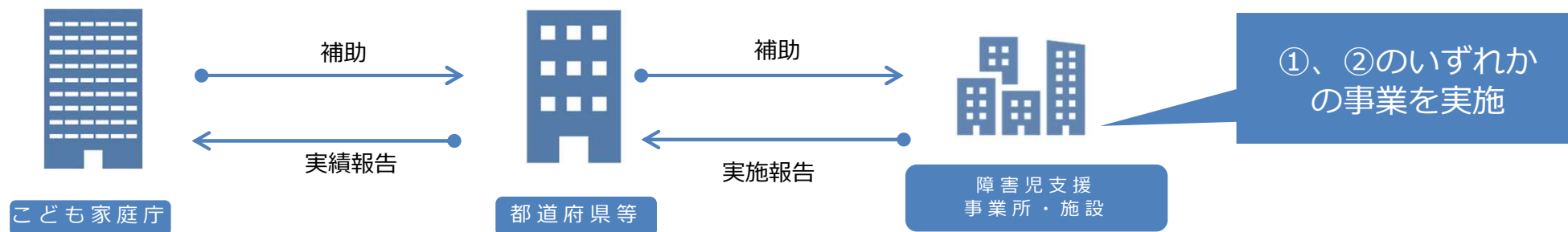
障害児通所支援事業所において、ICTを活用した子ども見守りサービス等の機器の導入、登降園管理システムに係る経費の補助を行うことで、子どもの安全を守るための万全の対策を講じるとともに、子どもを預けている保護者の不安解消を図る。

2 事業の概要

子どもの安全対策を講じるため、次に掲げる事業を実施する際、備品購入等の費用に係る補助を行う。

- ① ICTを活用した子どもの見守り支援事業
- ② 登降園管理システム支援事業

3 事業のスキーム



4 実施主体等

- ◆ 実施主体：都道府県、指定都市、中核市
- ◆ 負担割合：①②国3/5、都道府県・指定都市・中核市 1/5、事業者1/5
- ◆ 補助単価（年額）：
 - ① 1事業所あたり200千円
 - ② 端末購入を行わない場合は1事業所あたり200千円
端末購入を行う場合は1事業所あたり700千円

地域支援体制整備サポート事業

支援局 障害児支援課

自治体実施分 <児童虐待防止等対策総合支援事業費補助金>

令和6年度当初予算案 177億円の内数

令和5年度補正予算額 0.5億円

1 事業の目的

国実施分

令和6年度当初予算案 0.1億円

令和6年4月1日の改正児童福祉法施行等を踏まえた、児童発達支援センターを中核とした地域の障害児支援体制の強化等の取組が、全国各地域で進むよう、国や都道府県等による状況把握や助言等の広域的支援を進めることにより、地域の支援体制の整備を促進する。

2 事業の概要・スキーム

【国実施分】

全国の障害児支援体制の整備状況の把握・分析、整備・強化の手法や支援ツールの開発、見える化の取組、自治体等のネットワーク構築等を実施し、各地域の体制の整備・強化を支援する（自治体実施事業とも連携）

【自治体実施分】

都道府県等に、地域における障害児支援にかかる体制整備のためのサポートを行う職員（地域支援体制整備サポート職員）を確保し、以下の取組を行う。

○ 市区町村とのネットワークの構築等

地域支援体制整備サポート職員が地域を巡回することなどにより、管内の市区町村へのサポート体制や管内のネットワーク構築を行うとともに、各市区町村の支援体制の整備状況等に応じて、必要な助言・援助を行う。

○ 各市区町村の支援体制等に係る状況把握

各市区町村と連携をしながら、社会資源の整備状況や、障害児通所支援給付事務の運用状況等に係る状況把握を行い、分析や課題の整理を行う。

（例）

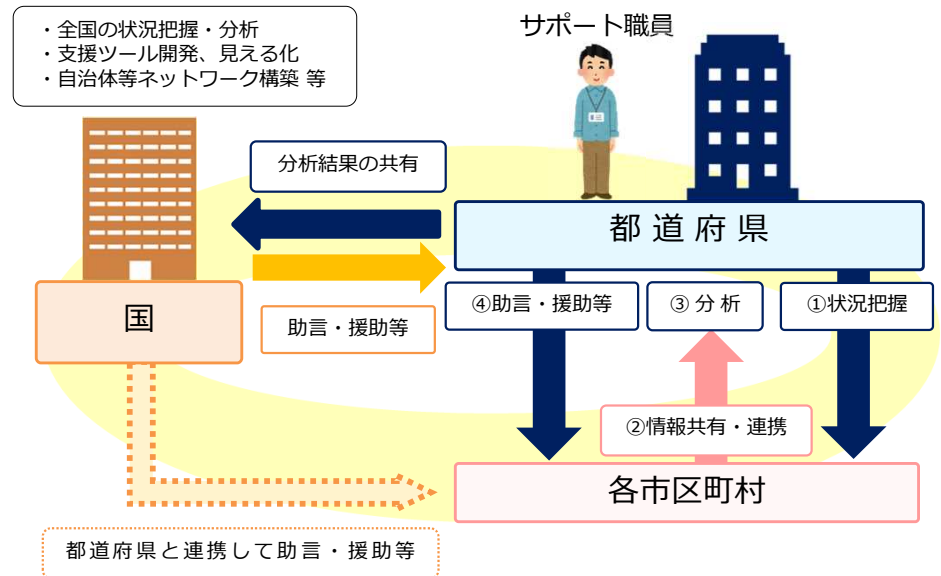
- ・児童発達支援センター等を中核とした地域の支援体制の整備状況
- ・保育所等の一般施策における障害児の受け入れ体制の状況
- ・母子保健、教育等、こども施策関係部署との連携状況
- ・医療的ケア児や重症心身障害児等への支援体制の状況
- ・障害児相談の体制整備の状況も踏まえた支給決定の状況 等

○ 状況把握・分析結果の公表及び市区町村への助言・援助等

状況把握・分析により整理した管内市区町村における支援体制等について公表するとともに、市区町村向け説明会の開催等により、管内の現状や課題等についての情報共有や、市区町村に対する助言・援助等を行う。

（状況把握・分析結果については、国にも情報共有し連携）

サポート体制のイメージ



※ 指定都市・中核市の場合には、市内の状況把握と分析を踏まえて国・都道府県と連携等

3 実施主体

国実施分：国（委託により実施）

自治体実施分：都道府県・指定都市・中核市

4 補助率

自治体実施分：国 10/10

令和4年度から令和6年度の3カ年国債で確保 令和4年度予算額 0.65億円

令和6年度当初予算案 0.65億円 (0.65億円) ※ ()内は前年度当初予算額 (デジタル庁一括計上予算)

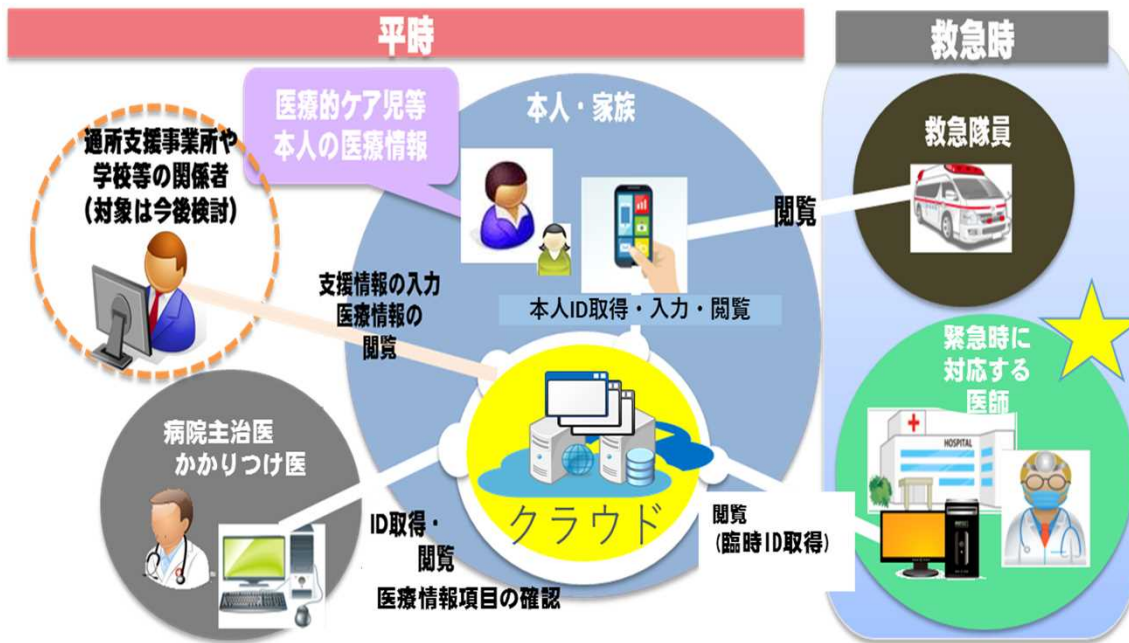
1 事業の目的

- 医療的ケアが必要な児童等（以下「医療的ケア児等」という。）が救急時や予想外の災害、事故に遭遇した際に、かかりつけ医以外の医師が迅速に必要な患者情報を共有できるようにする。

2 事業の概要・スキーム

- 医療的ケア児等の医療情報を、かかりつけ医以外の医師と共有するための「医療的ケア児等医療情報共有システム」(MEIS)について、運用・保守を行う。

※ MEIS : **M**edical **E**mergency **I**nformation **S**hareの略称



【基本情報画面】

- ①基本情報
本人情報、同居家族、介護者等
- ②手帳の所持 ※ 手帳画像を取込可能
- ③緊急連絡先
5箇所まで入力可能
- ④主治医・かかりつけ医
医療機関名、担当課、医師氏名、連絡先等
- ⑤関係機関等 (支援事業所等)
サービス種別、機関名称、担当者氏名、連絡先等
- ⑥常用薬 ※ 処方箋画像を取込可能
内服薬、禁忌薬等
- ⑦輸血・検査 ※ 検査画像を取込可能
輸血日、検査日、内容等
- ⑧診察情報
※ 人工呼吸器画像を取込可能
バイタルデータ、麻痺の有無、酸素投与、カニューレ詳細、人工呼吸器詳細等
- ⑨ケア情報
寝返り詳細、介助情報等

【救急サマリーのページ】

3 実施主体等

国 (委託により実施)

(2) 令和5年度障害児支援関係補正予算

地域障害児支援体制強化事業

<児童虐待防止等対策総合支援事業費補助金の内数>

令和5年度補正予算

15億円

1 事業の目的

- 令和4年6月に成立した改正児童福祉法の施行（令和6年4月）を踏まえ、児童発達支援センターが中核的な役割を果たせるよう、機能の強化を行うとともに、地域全体で障害児に提供する支援の質を高め、障害児の支援体制の強化を図る。

2 事業の概要・スキーム

① 児童発達支援センターの機能強化等

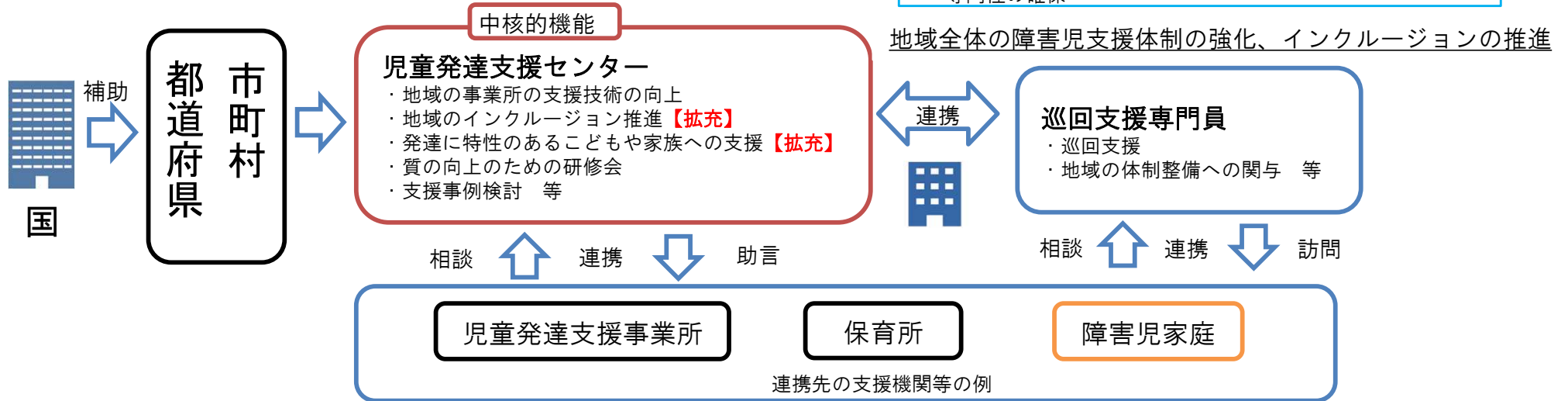
児童発達支援センター等の中核的役割や機能の強化を図るとともに、地域全体で、障害児に提供する支援の質を高め、障害児の支援体制の強化を図る。

- ・ 児童発達支援センターの職員の質の向上
- ・ 地域の事業所の支援技術の向上
- ・ 地域のインクルージョン推進のための事業
- ・ 発達に特性のあるこどもと家族のサポートの事業
- ・ 地域の支援事例検討・質の向上のための研修等事業

② 巡回支援専門員整備

保育所等に巡回支援を実施し、障害が“気になる段階”から支援を行うための体制整備を図り、発達障害児等の支援の充実、家族への支援を行うとともに、インクルージョンを推進する。

- ・ 巡回等の活動計画の作成
- ・ 巡回等支援
- ・ 戸別訪問等
- ・ 関係機関との連携
- ・ 地域の体制整備への関与
- ・ 専門性の確保



3 実施主体等

都道府県・市町村

4 補助率

市町村事業：国1/2、市町村1/2
※都道府県は、予算の範囲内において、市町村が行う本事業に要する費用の1/4以内を補助できる
都道府県事業：国1/2、都道府県1/2

5 拡充内容

- 地域の子ども達の集まる様々な場におけるインクルージョンの取組の推進。
- 乳幼児健診等の機会を通じた早期の発達支援の取組の推進。

地域のこども達の集まる様々な場におけるインクルージョンの推進

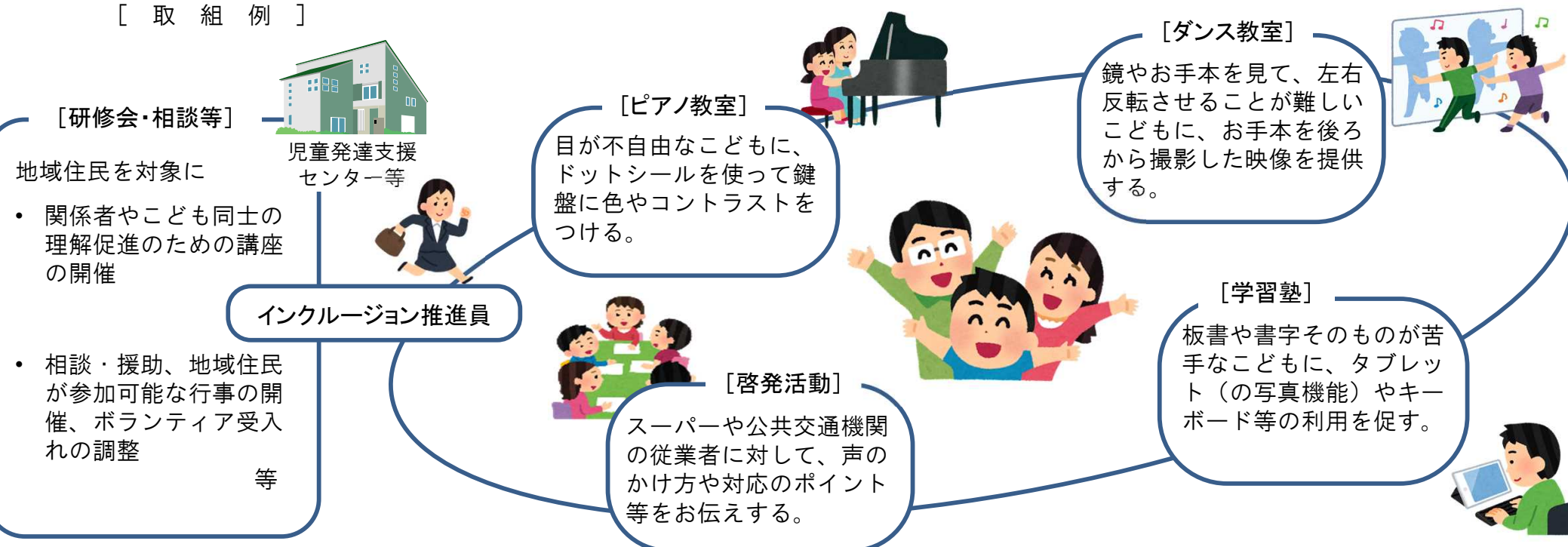
1 事業の目的

障害の有無に関わらず、こどもが共に過ごし、成長できる地域づくりを進める中で、地域のこども達の集まる様々な場（例えば、ピアノやダンス等の習い事や塾、スポーツクラブ等）において、合理的配慮の提供の下で障害児を受け入れていく環境整備が進むよう、これらの事業者に対する後方支援等を行うことで、関係者の理解・取組の促進やこども同士の相互理解を促し、地域全体のインクルージョンの更なる推進を図る。

2 事業の概要・スキーム

幼児・児童期の発達段階や障害特性、合理的配慮の提供等に関する知識を有する専門員（以下「インクルージョン推進員」という。）を確保し、地域のピアノやダンス等の習い事や塾、スポーツクラブ等の事業者に対する後方支援（相談対応、研修、環境調整等）を行うほか、広く地域住民を対象とした講座の開催等の啓発、児童や保護者、地域住民からの相談・援助などを行う。

[取 組 例]



母子保健分野等との連携による「気づき」の段階からの早期の発達支援の推進

1 事業の目的

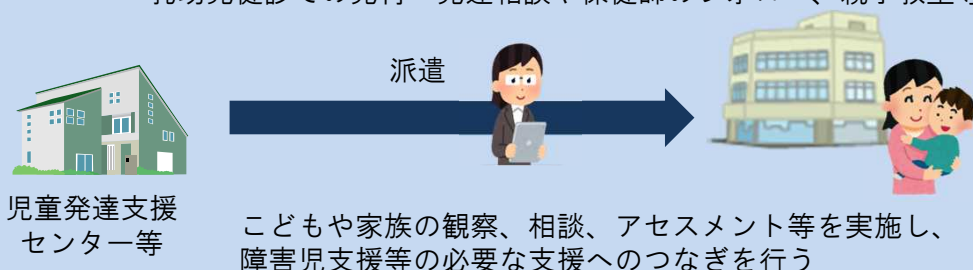
こどもの発達の特性を踏まえた「気づき」の段階からの早期の発達支援を一層推進するため、母子保健施策等と障害児支援施策がより緊密に連携し、発達相談の対応や発達支援へのつなぎ等を進めることで、地域において、子育て支援全体の中で切れ目のない支援を提供できる体制を構築する。

2 事業の概要・スキーム

こどもの発達支援に関する知識と技量を有する専門員を確保し、乳幼児健診後や親子教室等の場を活用して、こどもの発達の特性のアセスメントを行い、その結果を家族やこども家庭センター等と共有しながら、必要に応じて児童発達支援・保育所等訪問支援等の専門的な支援につなげる等、母子保健分野等との連携による「気づき」の段階からの早期の発達支援を推進する。

（活用例1：乳幼児健診等における発達相談・発達支援を推進）

乳幼児健診での発育・発達相談や保健師のフォロー、親子教室等



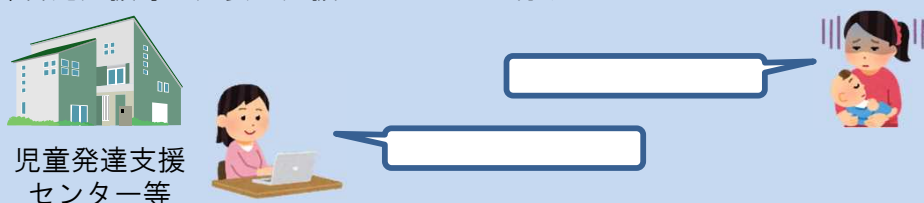
（活用例2：自治体の相談窓口における発達相談・発達支援を推進）

市町村の住民窓口、こども家庭センター等



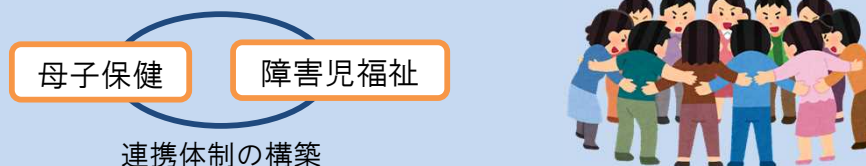
（活用例3：メールやSNS等を活用した発達相談・発達支援を推進）

電話、オンライン、メール、SNS等による育児相談を実施し、障害児支援等の必要な支援へのつなぎを行う



（その他：関係機関との連携等）

活用例1～3等の「気づき」の段階からの発達相談や発達支援を推進する取組について、地域の関係機関等と協議して実施することを通して、地域における母子保健施策等と障害児支援施策の連携体制の構築を行う。



＜児童虐待防止等対策総合支援事業費補助金の内数＞

令和5年度補正予算

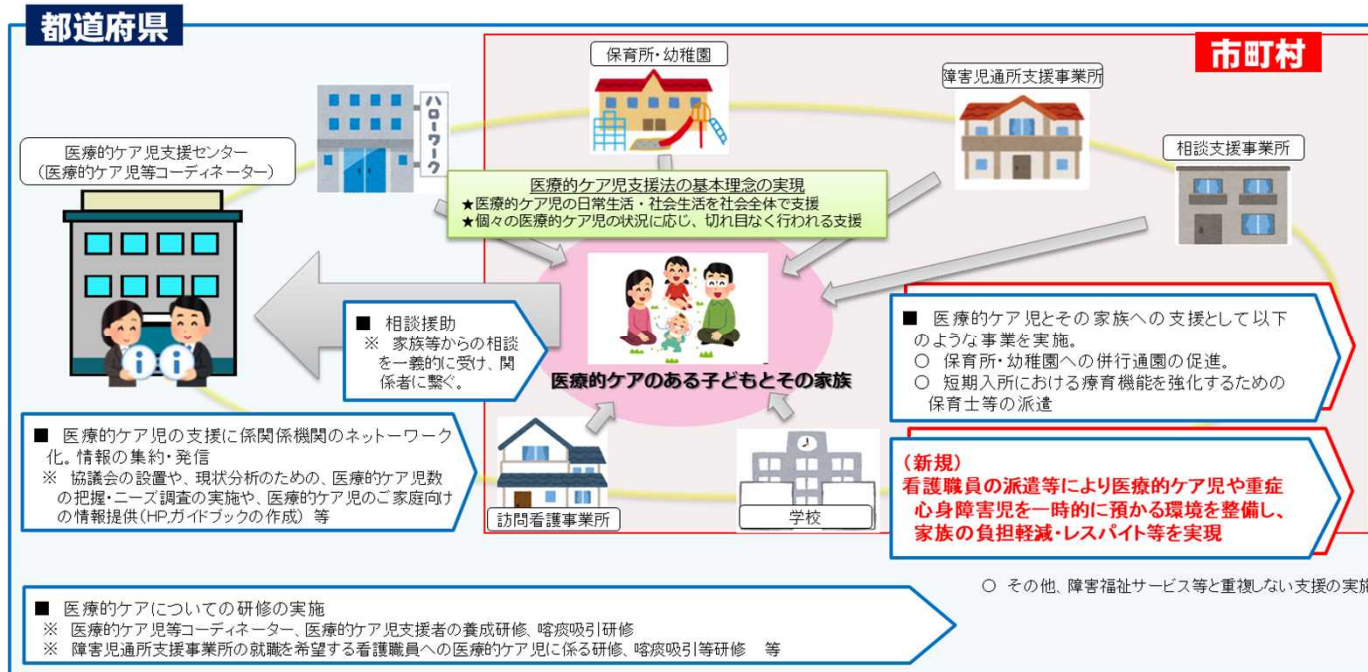
7.6億円

1 事業の目的

- 医療的ケア児や重症心身障害児の地域における受入れが促進されるよう、地方自治体の体制の整備を行い、医療的ケア児等の地域生活支援の向上を図る。

2 事業の概要・スキーム

「医療的ケア児支援センター」に医療的ケア児等コーディネーターを置き、医療的ケア児とその家族への相談援助や、専門性の高い相談支援を行えるよう関係機関等をネットワーク化して相互の連携の促進、医療的ケア児に係る情報の集約・関係機関等への発信を行うとともに、医療的ケア児の支援者への研修や医療的ケア児とその家族の日中の居場所作りや活動の支援を総合的に実施する（センターを置かない場合も各種事業の実施は可能）。



3 実施主体

都道府県・市町村

※医療的ケア児支援センターへの医療的ケア児等コーディネーター配置については都道府県のみ

4 補助率

国 1/2、都道府県 1/2
又は市町村 1/2

5 拡充内容

- 家族の負担軽減・レスパイトや就労を支える観点から、医療的ケア児や重症心身障害児を一時的に預かる環境を整備する。

医療的ケア児等を一時的に預かる環境の整備

1 事業の目的

家族の負担軽減・レスパイトや就労を支える観点から、医療的ケア児や重症心身障害児（以下「医療的ケア児等」という。）を一時的に預かる環境を整備する。

2 事業の概要・スキーム

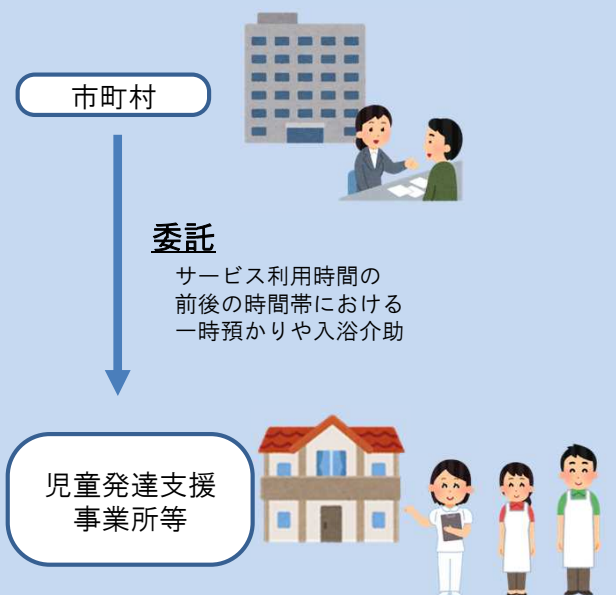
【一時預かり】

医療的ケア児等を受け入れるための体制を整備している事業所等への委託や、訪問看護事業所又は医療機関等への委託により、看護職員等を派遣するなどして、医療的ケア児等を一時的に預かり、医療的ケアや入浴介助、見守り等を行う。

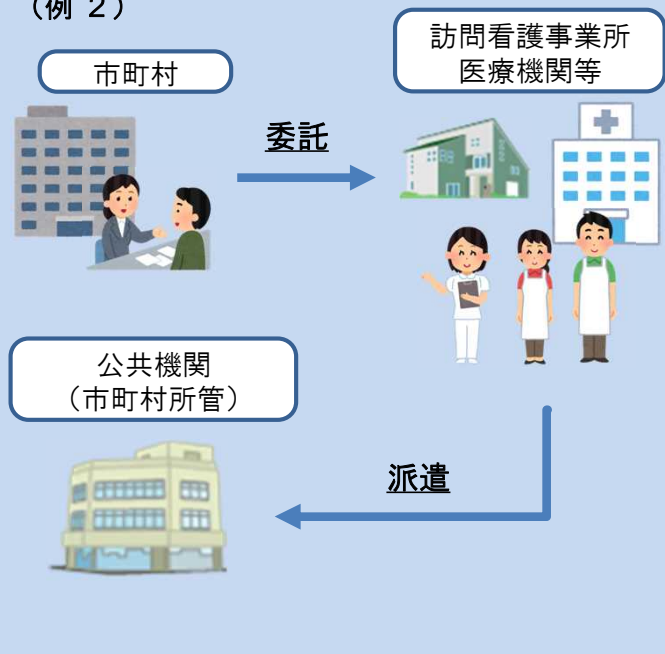
【環境整備】

一時預かりの実施にあたり、実施場所において、必要な備品・設備（段差解消スロープ、座位保持装置、点滴用スタンド等）が無いために医療的ケア児等の受入れが行えない場合に、必要な備品の購入等にかかる費用を助成する。

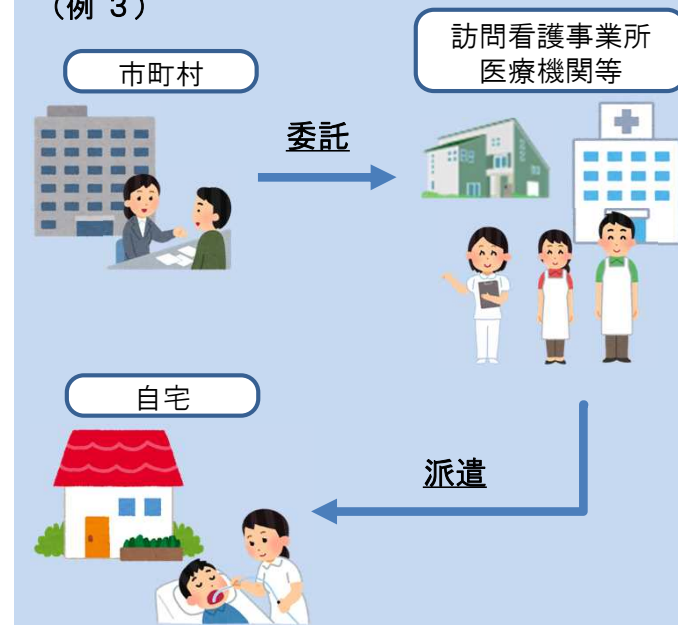
（例 1）



（例 2）



（例 3）



＜保育対策総合支援事業費補助金＞

令和5年度補正予算 5.2億円

1. 施策の目的

- 保育所等において医療的ケア児の受入れを可能とするための体制を整備し、医療的ケア児の地域生活支援の向上を図る。
- また、医療的ケアに関する技能及び経験を有した者（医療的ケア児保育支援者）を配置し、管内の保育所への医療的ケアに関する支援・助言や、喀痰吸引等研修の受講等を勧奨するほか、市区町村等において医療的ケア児の受入れ等に関するガイドラインを策定することで、安定・継続した医療的ケア児への支援体制を構築する。

2. 施策の内容

＜管内保育所等＞

看護師等の配置や医療的ケア児保育支援者の支援を受けながら、**保育士の研修受講等**を行い、医療的ケア児を受入れ。



体制整備等

＜自治体＞

検討会の設置

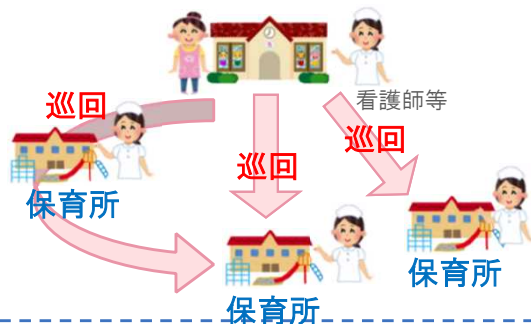


ガイドラインの策定

【自治体による看護師確保】

自治体が看護師等の確保をした上で必要な施設に対し、**効果的・効率的な巡回による看護師等の配置を行う。**

検討会の設置やガイドラインの策定により、医療的ケア児の受入れについての検討や関係機関との連絡体制の構築、施設や保護者との調整等の体制整備を実施。



3. 実施主体等

【実施主体】都道府県、市区町村

【補助基準額】

○基本分単価

- ① 看護師等の配置 1施設当たり 5,290千円
(2名以上の医療的ケア児の受け入れが見込まれる保育所等において、看護師等を複数配置している場合、5,290千円を加算、**さらに効果的・効率的な巡回による看護師配置を行うことを目的として「医療的ケア巡回型」を創設。(1自治体あたり5,010千円)【拡充】**)

○加算分単価

- ② 研修の受講支援【拡充】 1施設当たり 300千円
※看護師等及び保育士等が喀痰吸引以外の研修を受講する場合も対象とする。
- ③ 補助者の配置 1施設当たり 2,232千円
- ④ 医療的ケア保育支援者の配置 1市区町村当たり 2,232千円
(喀痰吸引等研修を受講した保育士が担う場合、130千円を加算)
- ⑤ ガイドラインの策定 1市区町村当たり 577千円
- ⑥ 検討会の設置 1市区町村当たり 360千円
- ⑦ **医療的ケア児の備品補助【拡充】 1施設当たり 10万円**
(医療的ケア児の個別性に応じて必要となる備品 例：抱っこひも・ベッド等)
- ⑧ **災害対策備品整備【拡充】 1施設当たり 10万円**
(災害対策として停電時等に必要となる備品 例：外部バッテリー・手動式吸引器等)
※②、⑤、⑥はそれぞれ単独で補助することを可能とする。

【補助割合】国：1/2、都道府県・指定都市・中核市：1/2
国：1/2、都道府県：1/4、市区町村：1/4

*医療的ケア児の受入体制に関する以下の要件を満たす整備計画書を策定する自治体については補助率を嵩上げ
3年後の医療的ケア児の保育ニーズ（見込み）に対して、受入予定の医療的ケア児人数（見込み）が上回ること。

国：2/3、都道府県・指定都市・中核市：1/3

国：2/3、都道府県：1/6、市区町村：1/6

<児童虐待防止等対策総合支援事業費補助金の内数>

令和5年度補正予算

1.4億円

1 事業の目的

近年のこどもの発達の特性の認知の社会的広がりにより、幼少期に発達支援につながるようになってきた一方で、こどもの発達の特性への対応を専門とする医師の不足等が要因となり、発達障害の診断等を行う医療機関の初診までに数カ月も待たされる中で、スムーズに支援につながらないという実情がある。そこで、地域の保健、子育て、教育、福祉等と医療機関との連携体制を構築し、こどもの発達相談と家族支援の機能を強化することで、こどもや家族の支援ニーズに適切な時期に対応できる体制整備を進める。

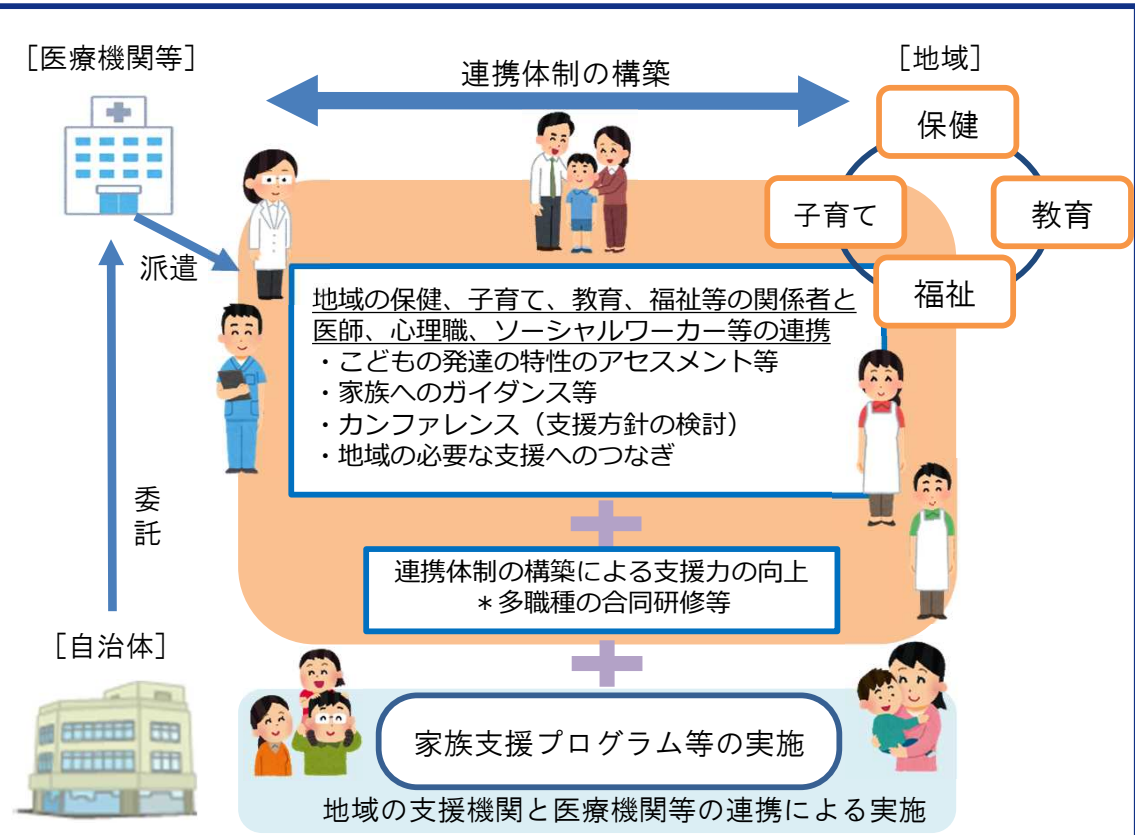
2 事業の概要・スキーム

発達に特性のあるこどもと家族に対し、地域の保健、子育て、教育、福祉等の関係者と、こどもの発達特性への対応の専門性を有し、地域の社会資源等を把握している医療機関の医師、心理職、ソーシャルワーカー等が連携して、こどもと家族が相談しやすい場所において、こどもの発達相談を実施するとともに、アセスメントやカンファレンス等を行い、必要な発達支援や家族支援につなぐ等の取組を行う。

また、多職種によるカンファレンス・研修等を通じて、地域の関係者の支援力の向上や関係機関が連携した家族支援プログラム等を実施する。

【医師、心理職、ソーシャルワーカー等の役割】

- こどもの発達の特性のアセスメントや家族へのガイダンス等を実施し、医療受診の必要性やその時期について見立てを行う。
- こどもと家族への日常的な支援に携わる担当保健師、保育士等、障害児通所事業所の関係者等とのカンファレンスを実施することを通して、こどもの発達特性の見立てを共有し、市区町村の社会資源に応じて、どこで、どのような支援を行うのかを共有し、日々の支援力の向上（多角的な視点での見立てや支援）を図る。
- 家族へのこどもの発達特性の理解や子育て支援が必要な場合は、市区町村もしくは圏域単位で家族支援プログラム等を実施する。



3 実施主体

都道府県、指定都市、中核市、特別区、保健所政令市

4 補助率

国 1 / 2, 都道府県等 1 / 2

<児童虐待防止等対策総合支援事業費補助金の内数>

令和5年度補正予算

0.5億円

1 事業の目的

令和6年4月1日の改正児童福祉法施行等を踏まえた、児童発達支援センターを中核とした地域の障害児支援体制の強化等の取組が、全国各地域で進むよう、国や都道府県等による状況把握や助言等の広域的支援を進めることにより、地域の支援体制の整備を促進する。

2 事業の概要・スキーム

都道府県等に、地域における障害児支援にかかる体制整備のためのサポートを行う職員（地域支援体制整備サポート職員）を確保し、以下の取組を行う。

○ 市区町村とのネットワークの構築等

地域支援体制整備サポート職員が地域を巡回することなどにより、管内の市区町村へのサポート体制や管内のネットワーク構築を行うとともに、各市区町村の支援体制の整備状況等に応じて、必要な助言・援助を行う。

○ 各市区町村の支援体制等に係る状況把握

各市区町村と連携をしながら、社会資源の整備状況や、障害児通所支援給付事務の運用状況等に係る状況把握を行い、分析や課題の整理を行う。

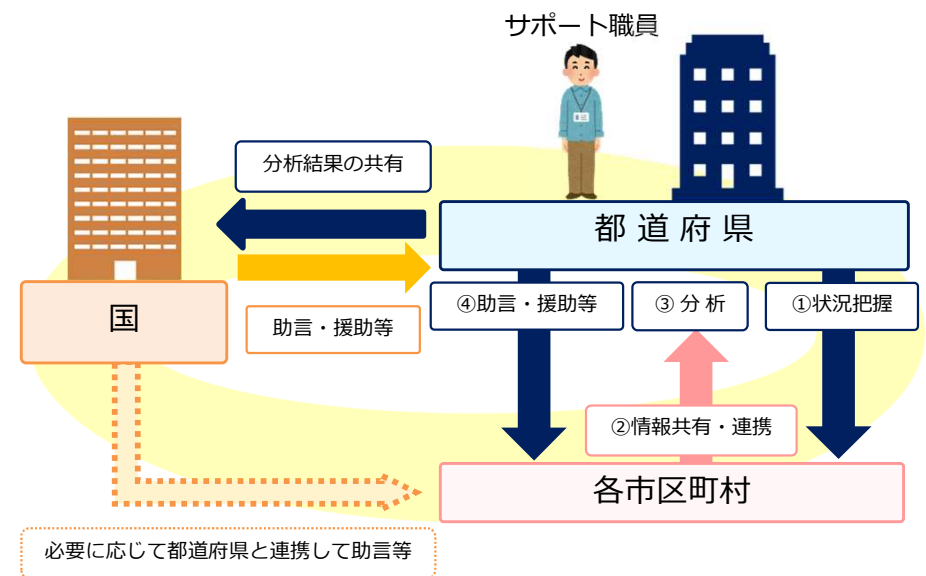
(例)

- ・児童発達支援センター等を中核とした地域の支援体制の整備状況
- ・保育所等の一般施策における障害児の受け入れ体制の状況
- ・母子保健、教育等、こども施策関係部署との連携状況
- ・医療的ケア児や重症心身障害児等への支援体制の状況
- ・障害児相談の体制整備の状況も踏まえた支給決定の状況 等

○ 状況把握・分析結果の公表及び市区町村への助言・援助等

状況把握・分析により整理した管内市区町村における支援体制等について公表するとともに、管内の現状や課題等について情報共有を行うため、市区町村向け説明会の開催や市区町村に対する助言・援助等を行う（状況把握・分析結果については、国にも情報共有し連携）

サポート体制のイメージ



※ 指定都市・中核市の場合には、市内の状況把握と分析を踏まえて国・都道府県と連携等

3 実施主体

都道府県・指定都市・中核市

4 補助率

国 10/10

令和5年度補正予算

42億円

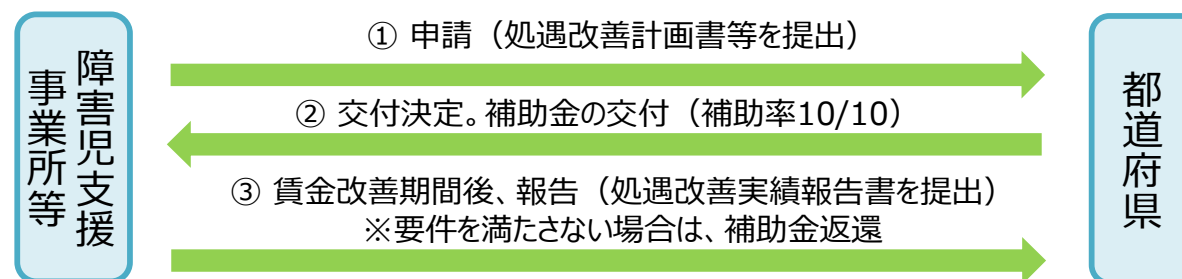
1 事業の目的

春闘における賃上げに対し、介護業界の賃上げが低水準であることを踏まえ、必要な障害福祉人材を確保するため、令和6年の民間部門における春闘に向けた賃上げの議論に先んじて、障害福祉職員の更なる処遇改善を行う。

2 事業の概要・スキーム

障害福祉職員を対象に、賃上げ効果が継続される取組を行うことを前提として、福祉・介護職員等ベースアップ等支援加算に上乗せする形で、収入を2%程度（月額平均6,000円相当）引き上げるための措置を、令和6年2月から前倒しで実施するために必要な経費を都道府県に交付する。

- 対象期間 令和6年2月～5月の賃金引上げ分（以降も、別途賃上げ効果が継続される取組を行う）
- 補助金額 対象障害福祉サービス事業所等の福祉・介護職員（常勤換算）1人当たり月額平均6,000円の賃金引上げに相当する額。対象サービスごとに福祉・介護職員数（常勤換算）に応じて必要な交付率を設定し、各事業所の総報酬にその交付率を乗じた額を支給。
- 対象職種 福祉・介護職員（事業所の判断により、他の職員の処遇改善にこの処遇改善の収入を充てることができるよう柔軟な運用を認める。）



※上記のほか、補助金の申請・支払い等の事務に対応するため、都道府県の事務費等を確保

3 実施主体等

都道府県

4 補助率

国 10/10

令和5年度補正予算

3.2億円

1 事業の目的

- 障害児入所施設等に従事する職員について、令和5年人事院勧告に伴う国家公務員の給与改定の内容に準じた処遇改善を行う（措置費に限る）。

2 事業の概要

- 障害児施設措置費の算定にあたっては、人件費・事業費・管理費等について、各々対象となる費目を積み上げて算定しており、そのうち、人件費の額については、国家公務員の給与に準じて算定している。
- 給与法の改正後に、令和5年人事院勧告に伴う国家公務員給与の改定内容を補正予算により予算に反映した上で、国家公務員給与の改定に準じて令和5年4月まで遡って障害児施設措置費の引上げ等を行う。

（参考）令和5年人事院勧告の内容

- ① 初任給を始め若年層に重点を置いて俸給月額を引き上げる
- ② ボーナスを0.1月分引き上げる（4.4月→4.5月）

3 実施主体等

【対象】 障害児入所施設、障害児通所支援事業所に従事する職員

【実施主体】 都道府県、指定都市、児童相談所設置市、市町村

【補助率】 ○国 1 / 2、都道府県・指定都市・児童相談所設置市 1 / 2

○国 1 / 2、都道府県 1 / 4、市町村 1 / 4

地域障害児支援体制充実のためのICT化推進事業

支援局 障害児支援課

<児童虐待防止等対策総合支援事業費補助金の内数>

令和5年度補正予算

4.7億円

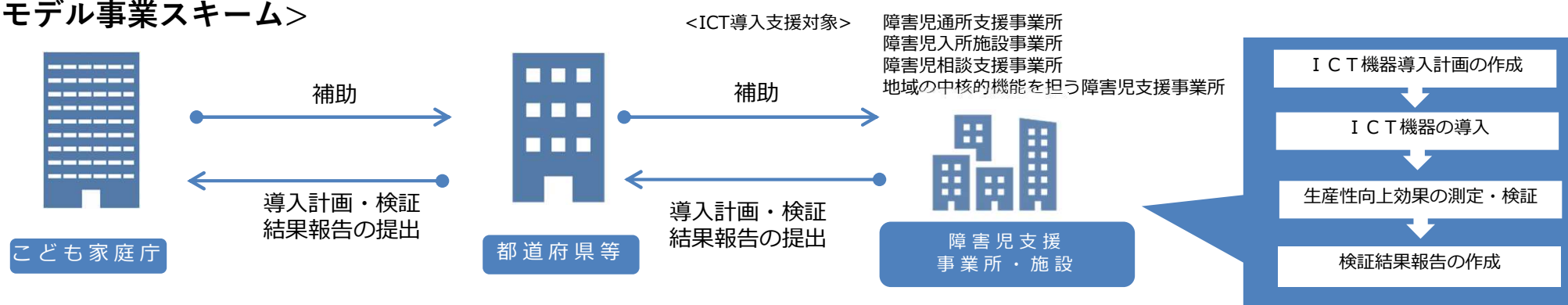
1 事業の目的

- 障害児支援分野におけるICT活用により、障害児支援現場における業務効率化及び職員の業務負担軽減を推進しながら安全・安心な障害児支援を提供することができるよう、障害児支援事業所・施設等におけるICT導入に係るモデル事業を実施する。
- また、地域の中核的機能を担う障害児支援事業所（児童発達支援センター等）が行う地域の事業所等との連携・調整のオンライン化のための環境の整備に要するタブレットやWi-Fi機器等の購入費用の補助を実施する。

2 事業の概要・スキーム

- 一般の障害児支援事業所・施設等、及び地域の中核的機能を担う障害児支援事業所におけるICT導入に係る経費を補助する。
- モデル事業においては、事業開始前に事業所がICT導入に係る研修会（都道府県等が委託等により実施）に参加するとともに、ICT導入による業務効率化及び職員の業務負担軽減の取組を実践し、その効果を以下のスキームにより測定・検証のうえ国に報告する。

<モデル事業スキーム>



3 実施主体

都道府県、指定都市、中核市

4 補助率

- 事業所に対する導入支援：国1/2、都道府県・指定都市・中核市1/4事業者1/4
- 事業所に対する研修：国1/2、都道府県・指定都市・中核市1/2

5 拡充内容

- 業務効率化の早期達成及び職員の業務負担軽減を可能とするため、障害児支援事業所等におけるICT機器等の導入に係る経費を要求する。
- 地域の障害児支援の中核的機能を担う児童発達支援センター等におけるオンライン環境整備に係る費用の補助枠を創設する。

(3) 令和6年度障害福祉サービス等 報酬改定について(障害者関係)

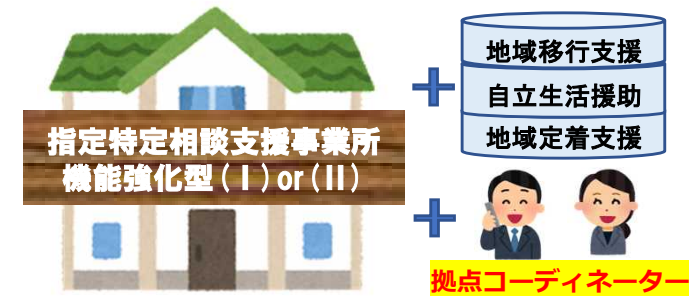
地域生活支援拠点等の機能の充実

- 障害者の重度化・高齢化や親亡き後を見据え、緊急時の対応や施設や病院等からの地域移行の推進を担う地域生活支援拠点等について、障害者総合支援法の改正により市町村に対する努力義務を設け、その整備を推進するとともに、機能の充実を図る。

① 情報連携等のコーディネート機能の評価

- 地域生活支援拠点等において、情報連携等を担うコーディネーターの配置を評価する加算を創設する。（別紙参照）

【新設】地域生活支援拠点等機能強化加算 **500単位/月** * 拠点コーディネーター1名につき100回/月を上限
(地域移行支援、自立生活援助、地域定着支援、計画相談支援、障害児相談支援)



② 緊急時の重度障害者の受入機能の充実

- 地域生活支援拠点等に位置づけられ、かつ、平時からの連携調整に従事する者を配置する通所系サービス事業所において、障害の特性に起因して生じた緊急事態の際に、夜間に支援を行った場合に加算する。

【新設】通所系サービス 緊急時受入加算 **100単位/日**

- 地域生活支援拠点等に位置づけられ、かつ、平時からの連携調整に従事する者を配置する短期入所事業所において、医療的ケア児等の重度障害者を受け入れた場合に加算する。

【現行】短期入所 (加算) 100単位/日 * 拠点位置づけのみ 【見直し後】短期入所 (加算) **200単位/日** * 連携調整者配置

※ 地域生活支援拠点等に係る既存の加算について、関係機関との連携調整に従事する者を配置することを要件に加える。（訪問系サービス等）

③ 地域移行に向けた動機付け支援に係る評価

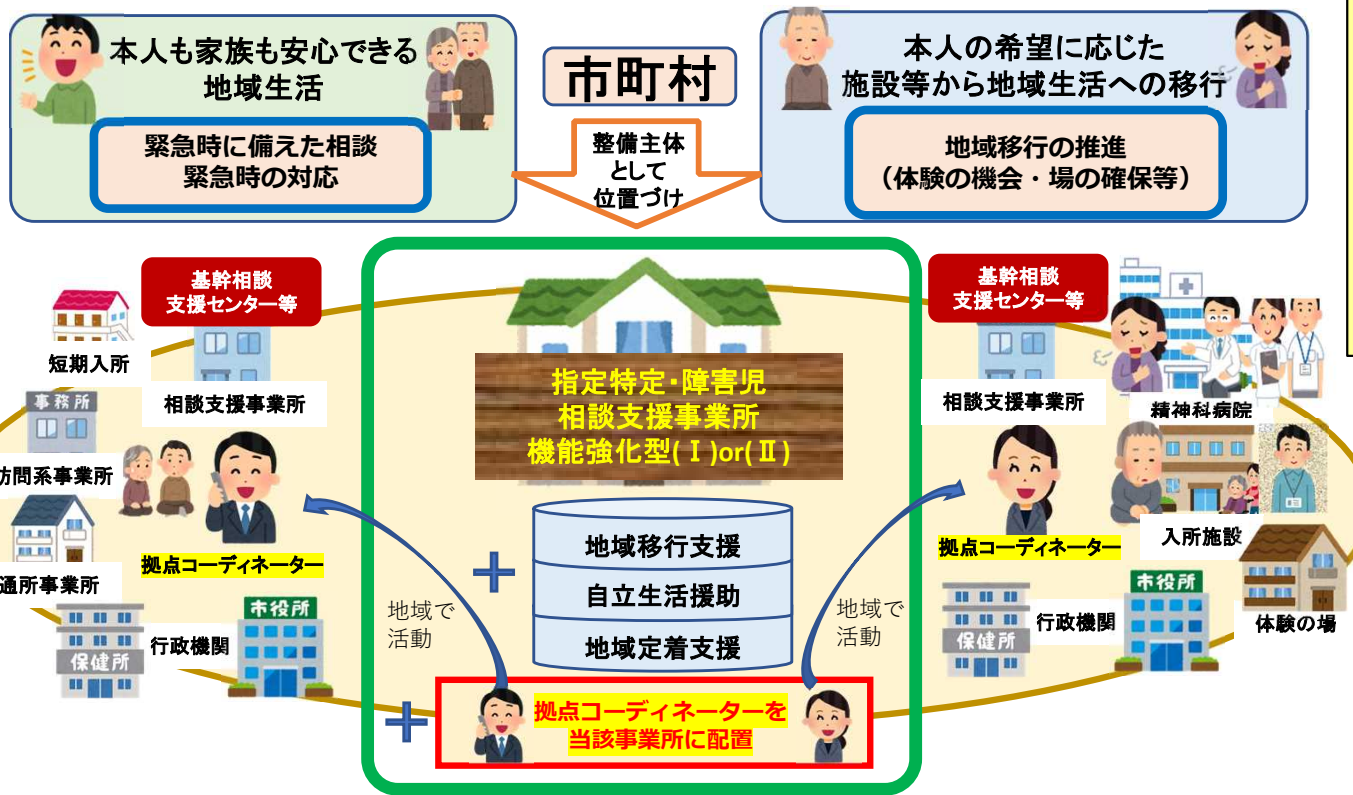
- 地域生活支援拠点等に位置づけられている障害者支援施設において、地域移行に向けた動機付け支援として、グループホーム等の見学や食事利用、地域活動への参加等を行った場合に加算する。
(1月に3回を限度)

【新設】施設入所支援 地域移行促進加算 (II) **60単位/日**



拠点コーディネーターの配置によるコーディネート機能の体制整備の評価

① 市町村が整備する地域生活支援拠点等において、拠点コーディネーターを地域の中核的な相談支援事業所が**単独**で配置する場合



【新設】地域生活支援拠点等機能強化加算 **500単位/月**

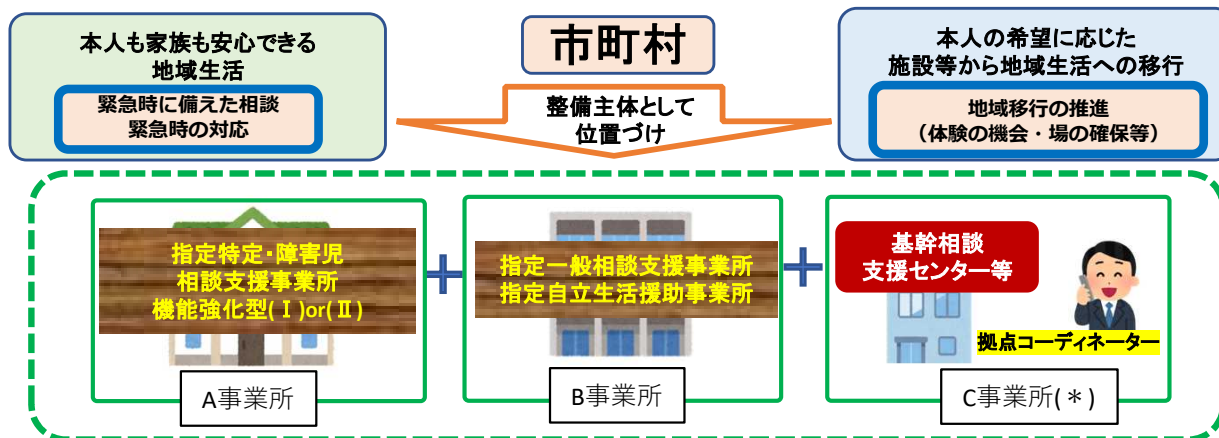
- 計画相談支援及び障害児相談支援（機能強化型基本報酬（Ⅰ）又は（Ⅱ）を算定する場合に限る。）と自立生活援助、地域移行支援及び地域定着支援のサービスを同一の事業所で一体的に提供し、かつ、市町村から地域生活支援拠点等に位置づけられた相談支援事業者等において、情報連携等を担うコーディネーターを常勤で1以上配置した場合。
当該相談支援事業所等の計画相談支援、障害児相談支援、地域移行支援、自立生活援助、地域定着支援にそれぞれ加算する。
*コーディネーター1人当たり100回/月までの算定とする。

【拠点コーディネーターの役割（例）】

- 市町村との連絡体制、基幹相談支援センターや相談支援事業所との連携体制、市町村（自立支援）協議会との連携体制、複数法人で拠点機能を担う場合の連携体制や伝達体制の整理等の地域における連携体制の構築
- 緊急時に備えたニーズ把握や相談、地域移行に関するニーズの把握や動機付け支援等

- * 相談支援事業所は、拠点コーディネーターの役割は地域における連携体制の構築であり、個別給付に係る支援の実施が配置の目的ではないことに留意。原則、個別給付に係る業務は行わない。
- * 本報酬は法第七十七条第三項の地域生活支援拠点等の体制整備に係る加算であることから、市町村は、本報酬を理由に、障害者相談支援事業の委託料を減額することがないように留意。

② 市町村が整備する地域生活支援拠点等において、拠点コーディネーターを地域の中核的な相談支援事業所等で**共同**して配置する場合



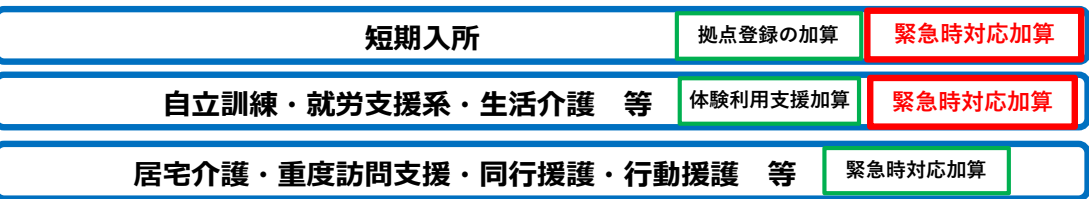
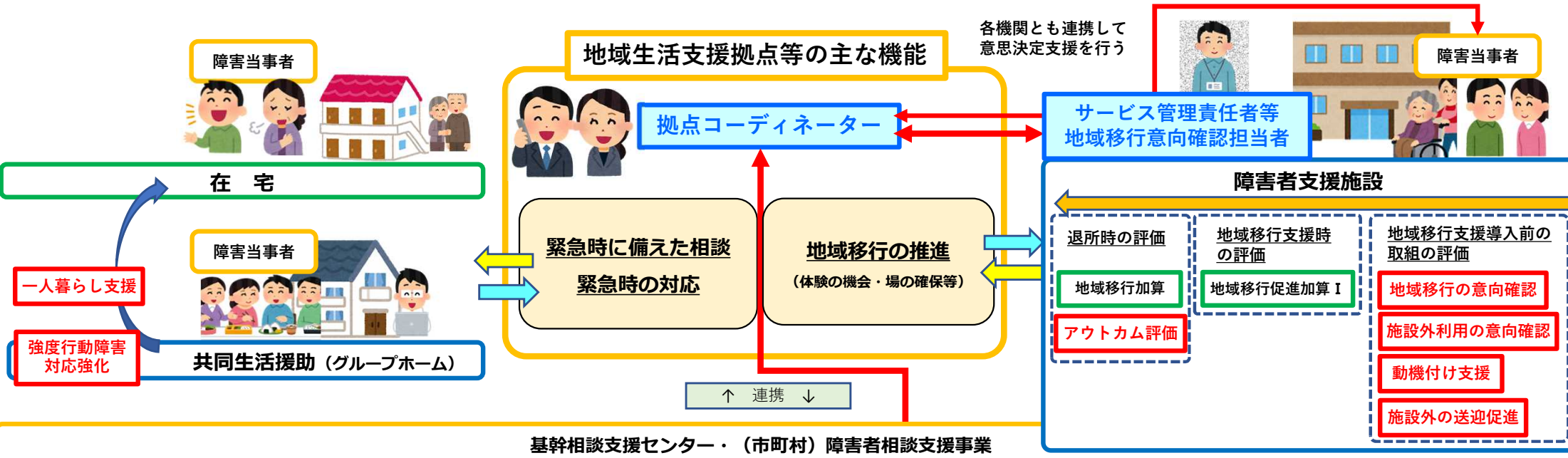
- 計画相談支援及び障害児相談支援（機能強化型基本報酬（Ⅰ）又は（Ⅱ）を算定する場合に限る。）、自立生活援助、地域移行支援及び地域定着支援に係る複数の事業者が、地域生活支援拠点等のネットワークにおいて相互に連携して運営されており、かつ、市町村から地域生活支援拠点等に位置づけられた当該事業者又はネットワーク上の関係機関（基幹相談支援センター等）において、情報連携等を担うコーディネーターが常勤で1以上配置されている場合に、それぞれの事業所が地域生活支援拠点等の機能で担う当該サービス費に加算する。

(*) 拠点コーディネーターは加算対象以外の事業所にも配置可。

障害者支援施設からの地域移行に向けた取組の全体像（イメージ）

本人も家族も安心できる地域生活

本人の希望に応じた施設から地域生活への移行



* 図内の枠色について

既存の障害福祉報酬での取組

R6 障害福祉サービス等報酬改定

* 障害福祉サービス等報酬の一部抜粋

↑ 連携 ↓

行政機関 (障害福祉・高齢・保健等) ・医療等の関係機関 (自立支援) 協議会等の協議の場合

障害者の意思決定支援を推進するための方策

意思決定支援の推進（運営基準への位置づけ）

障害者の意思決定支援を推進するため、「障害福祉サービス等の提供に当たっての意思決定支援ガイドライン」を踏まえ、相談支援及び障害福祉サービス事業等の指定基準において、以下の規定を追加する。

【取扱方針】

- 事業者は、利用者が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、利用者の意思決定の支援に配慮するよう努めなければならない。

【サービス等利用計画・個別支援計画の作成等】

- 利用者の自己決定の尊重及び意思決定の支援に配慮しつつ、利用者が自立した日常生活を営むことができるように支援する上での適切な支援内容の検討をしなければならない。
- 利用者の希望する生活や課題等の把握（アセスメント）に当たり、利用者が自ら意思を決定することに困難を抱える場合には、適切に意思決定支援を行うため、当該利用者の意思及び選好並びに判断能力等について丁寧に把握しなければならない。
- 相談支援専門員やサービス管理責任者が行うサービス担当者会議・個別支援会議について、利用者本人が参加するものとし、当該利用者の生活に対する意向等を改めて確認する。

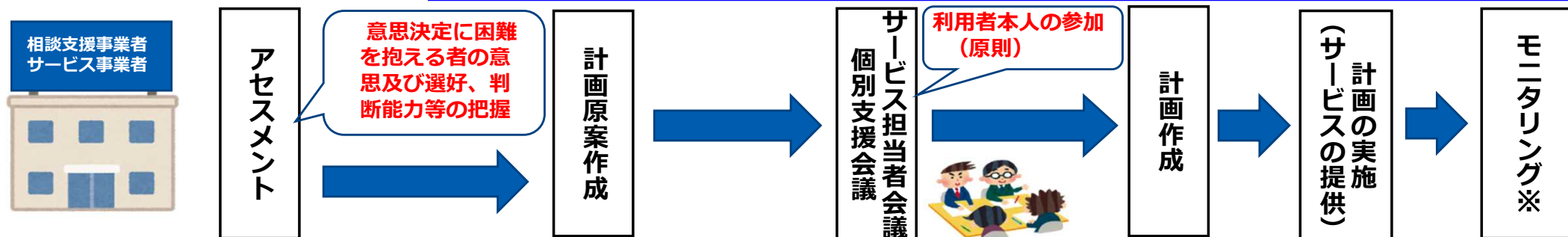
※ 障害児者の状況を踏まえたサービス等利用計画・障害児支援計画の作成を推進する観点から、サービス管理責任者・児童発達支援管理責任者が作成した個別支援計画について相談支援事業者への交付を義務付け。

【サービス管理責任者の責務】

- サービス管理責任者は、利用者の自己決定の尊重を原則とした上で、利用者が自ら意思を決定することに困難を抱える場合には、適切に利用者への意思決定支援が行われるよう努めなければならない。

※障害児通所支援、障害児入所施設についても、障害児及びその保護者の意思の尊重の観点から、上記に準じた規定を追加。

（参考）障害者の意思決定支援のプロセス 相談支援専門員・サービス管理責任者が、利用者の自己決定の尊重及び意思決定の支援に配慮しつつ、計画を検討

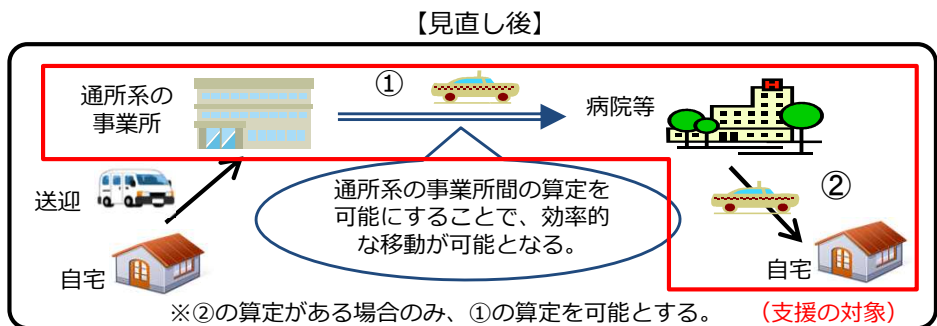


※相談支援専門員によるモニタリングについて、地域移行に向けた意思決定支援や重度の障害等のため頻回な関わりが必要な者は標準より短い期間で設定が望ましい旨例示

障害の重度化や障害者の高齢化など、訪問系サービスにおける地域のニーズへの対応

① 通院等介助等の対象要件の見直し（居宅介護）

居宅介護の通院等介助等について、通知を改正し、居宅が始点又は終点となる場合には、障害福祉サービスの通所系の事業所や地域活動支援センター等から目的地（病院等）への移動等に係る通院等介助等に関しても、同一の事業所が行うことを条件に、支援の対象とする。



② 熟練従業者による同行支援の見直し（重度訪問介護）

- 重度訪問介護における熟練従業者の同行支援をより評価する観点から、熟練従業者及び新任従業者の報酬について見直しを行う。

【現行】

所定単位数の85%（合わせて170%）

【見直し後】

所定単位数の90%（合わせて180%）

- 医療的ケア等の専門的な支援技術が必要な重度訪問介護加算対象者（15%加算対象者）に対する支援について、採用から6か月以内の新任従業者に限らず、重度訪問介護加算対象者（15%加算対象者）に対する支援に初めて従事する従業者も、熟練従業者の同行支援の対象とする。

【新設】所定単位数の90%（合わせて180%）

③ 同行援護の特定事業所加算の加算要件の見直し（同行援護）

専門的な支援技術を有する人材を配置した事業所を評価できるように、加算要件の「良質な人材の確保」の要件の選択肢として、「盲ろう者向け通訳・介助員であり、同行援護従業者の要件を満たしている者」の配置割合を追加する。

(要件)

- 特定事業所加算 (I) 要件①～③のすべてに適合) 所定単位数の20%を加算
- 特定事業所加算 (II) 要件①及び②に適合) 所定単位数の10%を加算
- 特定事業所加算 (III) 要件①及び③に適合) 所定単位数の10%を加算
- 特定事業所加算 (IV) 要件①及び④に適合) 所定単位数の5%を加算

- ① サービス提供体制の整備
- ② 良質な人材の確保
- ③ 重度障害者への対応
- ④ 中重度障害者への対応

「②良質な人材の確保」の要件の選択肢に追加
・盲ろう者向け通訳・介助員で、同行援護従業者の要件を満たしている者の占める割合が20%以上

④ 訪問系サービスの国庫負担基準の見直し

- 居宅介護の国庫負担基準について、介護保険対象者の区分を追加する。
- 重度訪問介護の国庫負担基準について、重度障害者の単位の見直しや介護保険対象者の区分の細分化を行う。

【現行】		【居宅介護利用者】		【見直し後】	
(対象者)		(対象者)		(対象者)	
区分1	6,280単位	区分1	6,410単位	区分1	6,410単位
区分2	7,130単位	障害児	13,010単位	区分2	7,270単位
区分3	9,010単位			障害児	13,270単位
区分4	14,040単位			【介護保険対象者】	
区分5	20,570単位			区分5	1,100単位
				区分6	1,810単位
				区分6	28,800単位

※通院等（乗降）介助ありの単位

【現行】		【重度訪問介護利用者】		【見直し後】		
(対象者)		(対象者)		(対象者)		
区分4	28,430単位	【介護保険対象者】	共通	17,340単位	区分4	28,940単位
区分5	35,630単位			区分4	14,620単位	
区分6	50,800単位			区分5	36,270単位	
				区分5	15,290単位	
				区分6	62,050単位	
				区分6	22,910単位	

重度障害者が入院した際の特別なコミュニケーション支援の充実

①入院中の重度訪問介護利用の対象拡大

入院中に特別なコミュニケーション支援を行うための重度訪問介護の利用（現行は、障害支援区分6の利用者のみ）について、特別なコミュニケーション支援を必要とする障害支援区分4及び5の利用者も対象とする。

【現行】

- ・重度訪問介護利用者で特別なコミュニケーション支援を必要とする障害支援区分6の障害者



【見直し後】

- ・重度訪問介護利用者で特別なコミュニケーション支援を必要とする障害支援区分4・5・6の障害者

②入院中の重度訪問介護利用における入院前の医療と障害福祉の連携した支援への評価

重度訪問介護利用者が重度訪問介護従業者の付添いにより入院する際、その入院前に、重度訪問介護事業所の職員と医療機関の職員が事前調整を行った場合、当該重度訪問介護事業所が医療機関と連携した支援について評価する。

【新設】入院時支援連携加算 300単位を加算（入院前に1回を限度）

入院中の重度訪問介護利用における医療と福祉の連携（イメージ）

医療と福祉の連携

入院前



医療機関
職員（医師、看護師、事務員等）

関係者による事前調整



相談支援
専門員



障害者本人



重度訪問介護事業所
職員（サービス提供
責任者、管理者、重度
訪問介護従業者）



※この他、訪問介護
等の関係者も参加
する場合あり。

※福祉関係者は重
度訪問介護事業所
のみの場合あり。

【医療機関との具体的な事前調整の内容】

- (1)障害者本人、障害福祉サービス等事業者から医療機関への伝達事項
 - ・入院する障害者の基本情報、利用している障害福祉サービス等
 - ・入院する障害者の障害特性等の伝達（障害の状態、介護方法（例：体位変換、食事、排泄）など）
 - ・障害者本人の入院中の生活・退院後の生活の希望
 - ・重度訪問介護の制度（目的、内容）
- (2)医療機関から障害福祉サービス等事業者への伝達事項
 - ・医療機関の入院規則
 - ・感染対策（体温等の確認、マスク装着の徹底）
- (3)医療機関と障害福祉サービス等の調整
 - ・看護師が行う業務と重度訪問介護従業者が行う業務の確認（コミュニケーション支援の範囲の確認）
 - ・障害特性を踏まえた病室等の環境調整や対応（ベッド等の配置など）
 - ・重度訪問介護従業者の人数、勤務時間、勤務体制
 - ・重度訪問介護従業者から医療機関への報告等の伝達方法

生活介護における支援の実態に応じた報酬の見直し

① 基本報酬区分の見直し（サービス提供時間ごとの基本報酬の設定・福祉専門職員配置等加算の算定方法の見直し）

- 基本報酬は営業時間で設定されているが、利用者ごとのサービス提供の実態に応じた報酬体系とするため、基本報酬の設定については、障害支援区分ごと及び利用定員規模に加え、サービス提供時間別に細やかに設定する。
- なお、サービス提供時間については、医療的ケアが必要な者や盲ろう者など、障害特性等により利用時間が短時間にならざるを得ない者等の配慮として、
 - ・ 個別支援計画に定めた標準的な支援時間で算定することを基本とすることなど一定の配慮を設ける。
 - ・ 従業員の配置員数を算出する際に必要な前年度の平均利用者数の算出については、サービス提供時間を考慮する。（5時間以上7時間未満の利用者は、1日0.75人として計算し、5時間未満の利用者は1日0.5人と計算する。例えば、短時間の利用者を午前・午後に分けて受け入れることも可能。）

※利用定員21人以上30人以下の場合

サービス提供時間	障害支援区分				
	区分6	区分5	区分4	区分3	区分2以下
3時間未満	449単位	333単位	228単位	204単位	185単位
3時間以上～4時間未満	575単位	427単位	293単位	262単位	236単位
4時間以上～5時間未満	690単位	512単位	351単位	313単位	284単位
5時間以上～6時間未満	805単位	597単位	409単位	366単位	332単位
6時間以上～7時間未満	1,120単位	833単位	570単位	510単位	463単位
7時間以上～8時間未満	1,150単位	854単位	584単位	523単位	475単位
8時間以上～9時間未満	1,211単位	915単位	646単位	584単位	536単位

福祉専門職員配置等加算（Ⅲ） 6単位/日

常勤職員が多く配置されていることや、常勤職員の勤続年数が長いことを適切に評価するため、福祉専門職員配置等加算（Ⅰ）又は（Ⅱ）と福祉専門職員配置等加算（Ⅲ）とを併給可とする。

② 基本報酬区分の見直し（利用定員規模ごとの基本報酬の設定）

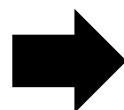
- 利用者数の変動に対して柔軟に対応しやすくすることで、小規模事業所の運営をしやすくするとともに、障害者支援施設からの地域移行を促進するため、障害者支援施設と同様、利用定員ごとの基本報酬を10人ごとに設定する。あわせて、重症心身障害児者対応の多機能型事業所にも配慮した利用定員規模別の基本報酬を設定する。

③ 延長支援加算の拡充

- 延長支援加算については、生活介護の基本報酬をサービス提供時間で8時間以上9時間未満まで設定することから、9時間以上の支援を評価する。
※ 施設入所者については、延長支援加算は算定できない。

【現行】

(1) 延長時間 1時間未満の場合	61単位/日
(2) 延長時間 1時間以上の場合	92単位/日



【見直し後】

(1) 所要時間 9時間以上10時間未満の場合	100単位/日
(2) 所要時間10時間以上11時間未満の場合	200単位/日
(3) 所要時間11時間以上12時間未満の場合	300単位/日
(4) 所要時間12時間以上	400単位/日

④ 食事提供加算の見直し

- 通所系サービスにおける食事提供加算について栄養面を評価しつつ経過措置を延長【令和9年3月31日まで延長】

【現行】収入が一定額以下の利用者に対して、事業原則として当該施設内の調理室を使用して、食事の提供を行った場合に所定単位数を加算する

【見直し後】現行の要件に加え、①管理栄養士等が献立作成に関与または献立の確認を行い、②利用者ごとの摂食量の記録、③利用者ごとの体重の記録を行った場合に、所定単位数を加算する

障害者支援施設における地域移行を推進するための取組

- 障害者支援施設から地域生活への移行を推進するため、運営基準の見直しや、報酬の見直し・拡充を行う。

① 運営基準の見直し（地域移行及び施設外の日中サービス利用の意向を確認）

- すべての施設入所者に対して、地域生活への移行に関する意向や施設外の日中活動系サービスの利用の意向について確認し、本人の希望に応じたサービス利用になるようにしなければならないことを規定。
- また、以下の①、②の体制の整備を令和6年度から努力義務化。令和8年度から義務化するとともに、未対応の場合は減算の対象とする。

①地域移行及び施設外の日中サービスの意向確認を行う担当者を選任すること

②意向確認の記録や意向を踏まえた個別支援計画を作成することなど、意向確認のマニュアルを作成していること

【新設】
地域移行等意向確認体制未整備減算 5 単位/日

② 基本報酬の見直し

- 利用定員の変更をやすくするため、基本報酬の利用定員ごとの報酬設定を、10人ごとに設定。

【現行】

利用定員	区分6	区分5	区分4	区分3	区分2以下
40人以下	459単位	387単位	312単位	236単位	171単位
41人以上 60人以下	360単位	301単位	239単位	188単位	149単位
61人以上 80人以下	299単位	251単位	201単位	165単位	135単位
81人以上	273単位	226単位	181単位	149単位	128単位

【見直し後】

利用定員	区分6	区分5	区分4	区分3	区分2以下
40人以下	463単位	392単位	316単位	239単位	174単位
41人以上 50人以下	362単位	303単位	240単位	189単位	150単位
51人以上 60人以下	355単位	297単位	235単位	185単位	147単位
61人以上 70人以下	301単位	252単位	202単位	166単位	137単位
71人以上 80人以下	295単位	247単位	198単位	163単位	133単位
81人以上	273単位	225単位	181単位	150単位	129単位

③ 地域生活への移行を推進するための評価の拡充

- 地域移行に向けた動機付け支援として、グループホーム等の見学や食事利用、地域活動への参加等を行った場合の評価の拡充。

【新設】地域移行促進加算（Ⅱ） 60単位/日

- 前年度において障害者支援施設から地域へ移行し、6か月以上地域での生活が継続している者が1名以上いる場合かつ入所定員を1名以上減らした実績を評価する加算を創設。

【新設】地域移行支援体制加算 例：利用定員が41人以上50人以下、区分6の場合 9単位/日

- 送迎加算について、障害者支援施設と隣接していない日中活動系の事業所への送迎した場合には、施設入所者を加算の対象とするよう見直し。

グループホームから希望する一人暮らし等に向けた支援の充実

①グループホーム入居中における一人暮らし等に向けた支援の充実

【現行】自立生活支援加算 500単位/回 * 入居中2回、退居後1回を限度

【見直し後】(新設) **自立生活支援加算(Ⅰ)** 1,000単位/月 * 6ヶ月。個別支援計画を見直した上で支援を実施。介護サービス包括型、外部サービス利用型が対象。

(現行) 自立生活支援加算(Ⅱ) 500単位/回 * 入居中2回、退居後1回を限度。日中サービス支援型対象

(新設) **自立生活支援加算(Ⅲ)** 80単位/日 * 移行支援住居。3年間。介護サービス包括型、外部サービス利用型において、共同生活住居単位で実施。

※ 利用者がグループホームの継続的な利用を希望している場合や意思の表明が十分に確認できていない場合、事業所や支援者の都合による場合等については、加算の対象外。

【新設】 **ピアサポート実施加算** 100単位/月 * 自立支援加算(Ⅲ)に加算

【新設】 **居住支援連携体制加算** 35単位/月、**地域居住支援体制強化推進加算** 500単位/回 (月1回を限度) * 自立支援加算(Ⅰ)に加算

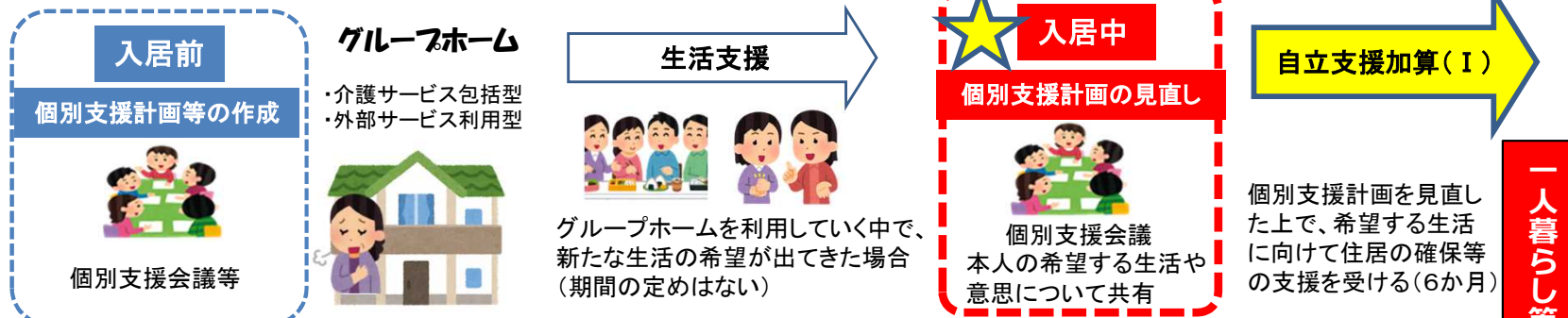
* 移行支援住居の入居者については、自立支援加算(Ⅲ)として一括して評価。

②グループホーム退居後における支援の評価

【新設】 **退居後共同生活援助サービス費・退居後外部サービス利用型共同生活援助サービス費** 2,000単位/月 * 退居後3ヶ月 自立支援加算(Ⅰ)又は(Ⅲ)を算定した者が対象。

【新設】 **退居後ピアサポート実施加算** 100単位/月 * 退居後共同生活援助サービス費、退居後外部サービス利用型共同生活援助サービス費に加算

1. グループホーム入居中に一人暮らし等を希望した利用者に対する支援



2. グループホーム入居前から一人暮らし等を希望する利用者に対する支援



3. 退居後の支援

退居後共同生活援助サービス費

新しい暮らしに馴染むため、一定期間、関係性のあるグループホームの職員が訪問により支援(3か月)



* サービス管理責任者は、ソーシャルワークの専門職(社会福祉士や精神保健福祉士)を常勤専従で7:1以上で配置。日中からの同行支援や会議体への参加等の住居の確保に関する支援、グループワークによる支援等を評価する。

共同生活援助における支援の実態に応じた報酬の見直し

① 強度行動障害を有する者の受入体制の強化

- 受入体制を強化するため、重度障害者支援加算の評価を拡充するとともに、利用者の状態や環境の変化に適応するための初期のアセスメント等の評価を新設する。

【拡充】 重度障害者支援加算（Ⅰ）：（受入）360単位/日 * 行動関連項目**18点以上**の者を受入れ、要件を満たした場合、さらに**+150単位/日**
【新設】（初期）**500単位/日** * 180日間を限度。行動関連項目**18点以上**の利用者の場合、さらに **+200単位/日**
【拡充】 重度障害者支援加算（Ⅱ）：（受入）180単位/日 * 行動関連項目**18点以上**の者を受入れ、要件を満たした場合、さらに**+150単位/日**
【新設】（初期）**400単位/日** * 180日間を限度。行動関連項目**18点以上**の利用者の場合、さらに **+200単位/日**



② 基本報酬区分の見直し等

- 障害支援区分ごとの基本報酬について、重度障害者の受入れなどサービスの支援内容や経営の実態等を踏まえて見直す。
- 世話人の配置基準に応じた基本報酬区分を改め、サービスの提供時間の実態に応じて加算する報酬体系へと見直す。

介護サービス包括型の例（世話人の配置6:1以上）

【現行】 共同生活援助サービス費（Ⅲ） 区分6：583単位 区分5：467単位 区分4：387単位 区分3：298単位 区分2：209単位 区分1以下：170単位（単位/日）
【見直し後】 共同生活援助サービス費（Ⅰ） 区分6：**600**単位 区分5：**456**単位 区分4：**372**単位 区分3：**297**単位 区分2：**188**単位 区分1以下：**171**単位（単位/日）



特定従業者数換算方法（週40時間で換算）で利用者の数に対して一定以上の世話人又は生活支援員が加配されている事業所に対して加算する。

【新設】 人員配置体制加算（Ⅰ） 区分4以上 **83単位/日** 区分3以下 **77単位/日** * 特定従業者数換算方法で12:1以上の世話人等を加配
人員配置体制加算（Ⅱ） 区分4以上 **33単位/日** 区分3以下 **31単位/日** * 特定従業者数換算方法で30:1以上の世話人等を加配



③ 日中支援加算の見直し

- 日中支援加算（Ⅱ）について、支援を提供した初日から評価を行うなどの支援の実態に応じた見直しを実施する。

【現行】 支援の**3日目**から算定可
【見直し後】 支援の**初日**から算定可 * 介護サービス包括型及び外部サービス利用型を対象とし、日中サービス支援型は当該加算の対象外とする。



④ 個人単位の居宅介護等の利用の特例的取扱い

- 令和6年3月31日までとされている重度障害者の個人単位の居宅介護等の利用については、重度障害者の受入体制の確保の観点から、特例的取扱いを延長する。その上で、居宅介護等を8時間以上利用する場合については、所定単位数の**100分の95**に相当する単位数を算定する。

共同生活援助における支援の質の確保（地域との連携）

- 障害者部会報告書において、
 - ・ 障害福祉サービスの実績や経験があまりない事業者の参入により、障害特性や障害程度を踏まえた支援が適切に提供されないといった支援の質の低下が懸念される。
 - ・ 居住や生活の場であり、運営が閉鎖的になるおそれのあるサービス類型については、地域の関係者を含む外部の目を定期的に入れることが、事業運営の透明性を高め、一定の質の確保につながるものと考えられ、介護分野の運営推進会議を参考とした仕組みを導入することが有効と考えられる。との指摘があった。
- これを踏まえ、運営基準において、各事業所に地域連携推進会議を設置して、地域の関係者を含む外部の目（又は第三者による評価）を定期的に入れる取組を義務づける。（施設入所支援も同様）

◀地域との連携等【新設】▶

- ① 利用者及びその家族、地域住民の代表者、共同生活援助について知見を有する者並びに市町村の担当者等により構成される地域連携推進会議を開催し、おおむね1年に1回以上、運営状況を報告するとともに、必要な要望、助言等を聴く機会を設けなければならない。
 - ② 会議の開催のほか、おおむね1年に1回以上、会議の構成員が事業所を見学する機会を設けなければならない。
 - ③ ①の報告、要望、助言等についての記録を作成し、これを公表する。
- ※ 外部の者による評価及び当該評価の実施状況の公表又はこれに準ずる措置として都道府県知事が定めるものを講じている場合には、適用しない。
- ※ 日中サービス支援型における協議会への報告義務は、これまでと同様。
- ※ 上記規定は、令和6年度から努力義務化、令和7年度から義務化。



自立生活援助・地域移行支援・地域定着支援の充実

① 対象者の明確化（自立生活援助、地域定着支援）

- 同居する家族に疾病、障害等のない場合でも、本人の生活環境が大きく変わるタイミングなどに手厚い支援が必要となる場合に、サービスが利用できる対象者を明確化する。

② 基本報酬の見直し（自立生活援助、地域移行支援、地域定着支援）

- 障害者の地域移行の推進や経営の実態等を踏まえ、基本報酬を見直す。
- 効果的な支援の提供が可能と認められる場合には、月1回の訪問に加えて、テレビ電話等を活用した支援が可能となるよう、サービス提供の方法を弾力化するとともに、支援の実態に応じた基本報酬区分を新設する。

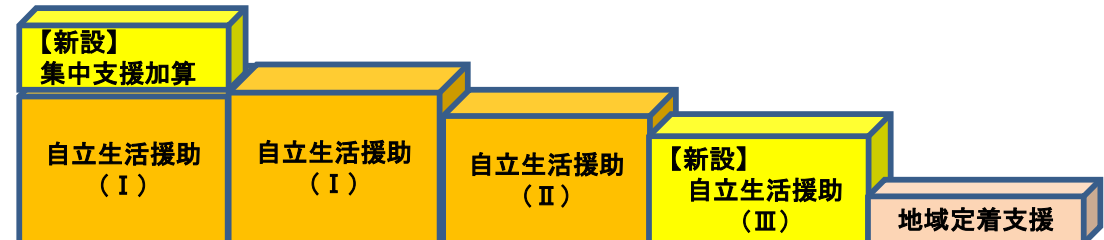
自立生活援助	【現 行】	自立生活援助サービス費（Ⅰ）	1,558単位/月（30人未満）	1,090単位/月（30人以上）
		自立生活援助サービス費（Ⅱ）	1,166単位/月（30人未満）	817単位/月（30人以上）
	【見直し後】	自立生活援助サービス費（Ⅰ）	1,566 単位/月（30人未満）	1,095 単位/月（30人以上）
		自立生活援助サービス費（Ⅱ）	1,172 単位/月（30人未満）	821 単位/月（30人以上）
	【新 設】	自立生活援助サービス費（Ⅲ） 700単位/月 * 居宅への訪問とテレビ電話等を活用した支援をそれぞれ月1回ずつ以上で算定		
地域移行支援	【現 行】	地域移行支援サービス費（Ⅰ）	3,504単位/月	（Ⅱ）3,062単位/月、（Ⅲ）2,349単位/月
	【見直し後】	地域移行支援サービス費（Ⅰ）	3,613 単位/月	（Ⅱ） 3,157 単位/月 （Ⅲ） 2,422 単位/月
地域定着支援	【現 行】	・体制確保費	306単位/月	緊急時支援費（Ⅰ）712単位/日 緊急時支援費（Ⅱ）95単位/日
	【見直し後】	・体制確保費	315 単位/月	緊急時支援費（Ⅰ） 734 単位/日 緊急時支援費（Ⅱ） 98 単位/日

③ 集中的な支援の評価（自立生活援助）

- 利用者の支援の必要性に応じて、おおむね週1回を超えて訪問による支援を集中的に実施した事業所に対する加算を新設する。

【新設】集中支援加算 **500単位/月**

* 自立生活援助サービス費(Ⅰ)において、月6回以上の訪問による支援を実施した場合に加算



④ サービス提供体制の推進（自立生活援助）

- 併設する相談支援事業所において、地域相談支援の業務に従事する相談支援専門員を配置することで、自立生活援助事業所のサービス管理責任者とみなすことができるよう、人員基準を見直す。
- サービス管理責任者を常勤専従で自立生活援助事業所に配置する場合には、配置基準を60：1とする。
- 多様な事業主体の参入を促す観点から、現行、一定の要件を満たす障害福祉サービス事業者等に限定されている実施主体に係る要件を廃止する。

地域における自立した生活を送るための機能訓練・生活訓練の充実等

① 社会生活の自立度評価指標（SIM）の活用と報酬上の評価（機能訓練、生活訓練）※宿泊型自立訓練を除く

- 標準化された支援プログラムの実施と社会生活の自立度評価指標（SIM）に基づく効果測定を行い、これらの内容を公表している事業所を評価する。

機能訓練 【一部新設】 リハビリテーション加算（Ⅰ） 48単位/日 * 頸髄損傷による四肢麻痺等の状態にある者又は現行の要件に加えてSIMを活用して評価を実施等した場合

生活訓練 【一部新設】 個別計画訓練加算（Ⅰ） 47単位/日 * 現行の要件に加えてSIMを活用して評価を実施等した場合

② 基本報酬の見直し（生活訓練）

- 障害者の地域移行の推進や経営の実態等を踏まえ、基本報酬を見直す。

生活訓練サービス費（Ⅰ）（例：利用定員が20人以下の場合）

【現行】 748単位/日 【見直し後】 **776**単位/日

生活訓練サービス費（Ⅱ）（例：視覚障害者に対する専門的訓練の場合）

【現行】 750単位/日 【見直し後】 **779**単位/日 * 機能訓練も同様

生活訓練サービス費（Ⅲ）（例：利用期間が2年間以内の場合）

【現行】 271単位/日 【見直し後】 **281**単位/日



③ ピアサポートの専門性の評価（機能訓練、生活訓練）※宿泊型自立訓練を除く

- 利用者の自立に向けた意欲の向上や、地域生活を続ける上での不安の解消等に資する観点から、ピアサポートの専門性を評価する。



【新規】 ピアサポート実施加算 **100**単位/月

④ 支援の実態に応じた報酬の見直し（宿泊型自立訓練）

- 日中支援加算について、支援を提供した初日から評価する。

【現行】 支援の**3日目**から算定可

【見直し後】 支援の**初日**から算定可

⑤ リハビリテーション職の配置基準の見直し（機能訓練）

- 人員配置基準を見直し、看護職員、理学療法士と作業療法士の他に言語聴覚士を加える。（生活介護も同様）

⑥ 提供主体の拡充（機能訓練）

- 病院及び診療所並びに通所リハビリテーション事業所において、共生型サービス又は基準該当サービスの提供を可能とする。

高次脳機能障害を有する者への支援に対する評価

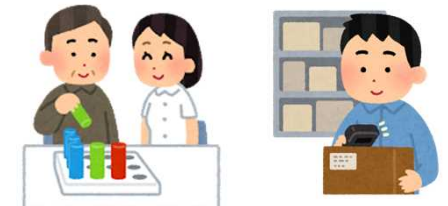
- 高次脳機能障害に関する研修を受講した常勤の相談支援専門員を配置する相談支援事業所を評価する。

【新設】 高次脳機能障害支援体制加算（Ⅰ） **60**単位/日 * 対象者あり

高次脳機能障害支援体制加算（Ⅱ） **30**単位/日 * 対象者なし

- 高次脳機能障害を有する利用者が一定数以上であって、専門性を有する職員が配置されている通所サービスや居住サービスを評価する。

【新設】 高次脳機能障害者支援体制加算 **41**単位/日





就労移行支援事業所の利用定員規模の見直し

- 利用定員規模を見直し、定員10名以上からでも実施可能とする。

支援計画会議実施加算の見直し

- 地域の就労支援機関等と連携して行う支援計画会議の実施を促進する観点から、会議前後にサービス管理責任者と情報を共有することを条件に、サービス管理責任者以外の者が出席する場合でも加算の対象とする。
- この加算は地域の就労支援機関等と連携することにより、地域のノウハウを活用し支援効果を高めていく取組であることから、名称を「地域連携会議実施加算」に変更する。

【現行】

【支援計画会議実施加算】 583単位/回
(1月につき1回かつ1年につき4回を限度)

- ・算定に当たっては、サービス管理責任者の会議参加が必須。

【見直し後】

【地域連携会議実施加算】 (Ⅰ) 583単位/回

- ・算定に当たっては、サービス管理責任者の会議参加が必須。

【地域連携会議実施加算】 (Ⅱ) 408単位/回

- ・利用者の状況を把握し、支援計画に沿った支援を行う職業指導員、生活支援員又は就労支援員等が会議に参加し、会議の前後にサービス管理責任者に情報を共有した場合に算定。

※算定は(Ⅰ)(Ⅱ)合わせて1月につき1回かつ1年につき4回を限度とする。



就労継続支援 A 型の生産活動収支の改善と効果的な取組の評価

スコア方式による評価項目の見直し

- 経営状況の改善や一般就労への移行等を促すため、スコア方式による評価項目を以下のように見直し。
 - ・ 労働時間の評価について、平均労働時間が長い事業所の点数を高く設定する。
 - ・ 生産活動の評価について、生産活動収支が賃金総額を上回った場合には加点、下回った場合には減点する。
 - ・ 「生産活動」のスコア項目の点数配分を高くするなど、各評価項目の得点配分の見直しを行う。
 - ・ 利用者が一般就労できるよう知識及び能力の向上に向けた支援の取組を行った場合について新たな評価項目を設ける。
 - ・ 経営改善計画書未提出の事業所及び数年連続で経営改善計画書を提出しており、指定基準を満たすことができていない事業所への対応として、新たにスコア方式に経営改善計画に基づく取組を行っていない場合の減点項目を設ける。

【現行】

評価指標		判定スコア
労働時間	1日の平均労働時間により評価	5点～80点で評価
生産活動	前年度及び前々年度における生産活動収支の状況により評価	5点～40点で評価
多様な働き方	利用者が多様な働き方を実現できる制度の整備状況とその活用実績により評価	0点～35点で評価
支援力向上	職員のキャリアアップの機会を組織として提供している等、支援力向上に係る取組実績により評価	0点～35点で評価
地域連携活動	地元企業と連携した高付加価値の商品開発、施設外就労等により働く場の確保等地域と連携した取組実績により評価	0点～10点で評価



【見直し後】

評価指標		判定スコア
労働時間	1日の平均労働時間により評価	5点～ <u>90</u> 点で評価
生産活動	前年度及び前々年度における生産活動収支の状況により評価	<u>-20</u> 点～ <u>60</u> 点で評価
多様な働き方	利用者が多様な働き方を実現できる制度の整備状況により評価	0点～ <u>15</u> 点で評価
支援力向上	職員のキャリアアップの機会を組織として提供している等、支援力向上に係る取組実績により評価	0点～ <u>15</u> 点で評価
地域連携活動	地元企業と連携した高付加価値の商品開発、施設外就労等により働く場の確保等地域と連携した取組実績により評価	0点～10点で評価
経営改善計画	経営改善計画の作成状況により評価	<u>-50</u> 点～ <u>0</u> 点で評価
利用者の知識及び能力向上	利用者の知識及び能力の向上のための支援の取組状況により評価	<u>0</u> 点～10点で評価

就労継続支援 B 型の工賃向上と効果的な取組の評価

平均工賃の水準に応じた報酬体系の見直し

- 平均工賃月額に応じた報酬体系について、平均工賃月額が高い区分の基本報酬の単価を引上げ、低い区分の単価を引下げる。
- 「利用者の就労や生産活動等への参加等」をもって一律に評価する報酬体系について、収支差率を踏まえた基本報酬の設定。
- 多様な利用者への対応を行う事業所について、さらなる手厚い人員配置ができるよう、新たに人員配置「6：1」の報酬体系を創設。

(1) 「平均工賃月額」に応じた報酬体系

平均工賃月額	高工賃の事業所を更に評価	従業員配置 6 : 1 (新設) 定員20人以下の場合																		
4.5万円以上	↑ 単価 引上げ	<table border="1"> <thead> <tr> <th>平均工賃月額</th> <th>基本報酬</th> </tr> </thead> <tbody> <tr><td>4.5万円以上</td><td>837単位/日</td></tr> <tr><td>3.5万円以上4.5万円未満</td><td>805単位/日</td></tr> <tr><td>3万円以上3.5万円未満</td><td>758単位/日</td></tr> <tr><td>2.5万円以上3万円未満</td><td>738単位/日</td></tr> <tr><td>2万円以上2.5万円未満</td><td>726単位/日</td></tr> <tr><td>1.5万円以上2万円未満</td><td>703単位/日</td></tr> <tr><td>1万円以上1.5万円未満</td><td>673単位/日</td></tr> <tr><td>1万円未満</td><td>590単位/日</td></tr> </tbody> </table>	平均工賃月額	基本報酬	4.5万円以上	837単位/日	3.5万円以上4.5万円未満	805単位/日	3万円以上3.5万円未満	758単位/日	2.5万円以上3万円未満	738単位/日	2万円以上2.5万円未満	726単位/日	1.5万円以上2万円未満	703単位/日	1万円以上1.5万円未満	673単位/日	1万円未満	590単位/日
平均工賃月額		基本報酬																		
4.5万円以上		837単位/日																		
3.5万円以上4.5万円未満		805単位/日																		
3万円以上3.5万円未満		758単位/日																		
2.5万円以上3万円未満		738単位/日																		
2万円以上2.5万円未満		726単位/日																		
1.5万円以上2万円未満		703単位/日																		
1万円以上1.5万円未満	673単位/日																			
1万円未満	590単位/日																			
3.5万円以上4.5万円未満	↓ 単価 引下げ	<table border="1"> <thead> <tr> <th colspan="2">【目標工賃達成加算】(新設) 10単位/日</th> </tr> <tr> <td colspan="2">目標工賃達成指導員配置加算を算定している事業所が、工賃向上計画に基づき、工賃が実際に向上した場合の評価。</td> </tr> <tr> <td>重度者支援体制加算(現行)</td> <td>22~56単位/日</td> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td colspan="2" style="text-align: center;">+</td> </tr> </tbody> </table>	【目標工賃達成加算】(新設) 10単位/日		目標工賃達成指導員配置加算を算定している事業所が、工賃向上計画に基づき、工賃が実際に向上した場合の評価。		重度者支援体制加算(現行)	22~56単位/日	+											
【目標工賃達成加算】(新設) 10単位/日																				
目標工賃達成指導員配置加算を算定している事業所が、工賃向上計画に基づき、工賃が実際に向上した場合の評価。																				
重度者支援体制加算(現行)			22~56単位/日																	
+																				
3万円以上3.5万円未満																				
2.5万円以上3万円未満																				
2万円以上2.5万円未満																				
1.5万円以上2万円未満																				
1万円以上1.5万円未満																				
1万円未満																				

(2) 「利用者の就労や生産活動等への参加等」をもって一律に評価する報酬体系

従業員配置 7.5 : 1 定員20人以下の場合		基本報酬	
定員		【現行】	【見直し後】
20人以下		556単位/日	530単位/日
従業員配置 6 : 1 (新設) 定員20人以下の場合			
定員	基本報酬		
20人以下	584単位/日		
+			
加算		ピアサポート実施加算(現行) 100単位/月	
		地域協働加算(現行) 30単位/日	
		重度者支援体制加算(現行) 22~56単位/日	
減算		【短時間利用減算】(新設) 所定単位数の70%算定	
利用時間が4時間未満の利用者が全体の5割以上である場合(個別支援計画で一般就労等に向けた利用時間延長のための支援が位置付けられ、実際に支援を実施した場合、又は短時間利用となるやむを得ない理由がある場合は利用者数の割合の算定から除外)			

平均工賃月額の算定方法の見直し

- 障害特性等により、利用日数が少ない方を多く受け入れる場合があることを踏まえ、平均利用者数を用いた新しい算定式を導入する。

【現行】

- 前年度の平均工賃月額の算定方法は以下のとおり。
- ア 前年度における各月の工賃支払対象者の総数を算出
- イ 前年度に支払った工賃総額を算出
- ウ 工賃総額(イ) ÷ 工賃支払対象者の総数(ア)により1人当たり平均工賃月額を算出
- ※ただし、障害基礎年金1級受給者が半数以上いる場合は、算出した平均工賃月額に2千円を加えた額を報酬算定時の平均工賃月額とする。

【見直し後】

【新算定式】

$$\text{年間工賃支払総額} \div (\text{年間延べ利用者数} \div \text{年間開所日数}) \div 12 \text{月}$$

※ 上記算定式の導入に伴い、現行算定方式における除外要件は廃止

就労定着支援の充実

基本報酬の設定等

- **実施主体の追加**
 - ・ 障害者就業・生活支援センター事業を行う者を追加する。
- **就労移行支援事業所等との一体的な実施**
 - ・ 本体施設のサービス提供に支障がない場合、就労移行支援事業所の職業指導員等の直接処遇職員が就労定着支援に従事した勤務時間を、就労定着支援員の常勤換算上の勤務時間に含める。
- **就労定着率のみを用いた報酬体系**
 - ・ 利用者数と就労定着率に応じた報酬体系ではなく、就労定着率のみに応じた報酬体系とする。



【現行】

利用者数
20人以下
21人以上40人以下
41人以上



就労定着率
9割5分以上
9割以上9割5分未満
8割以上9割未満
7割以上8割未満
5割以上7割未満
3割以上5割未満
3割未満



【見直し後】 ※利用者数は加味せず

就労定着率
9割5分以上
9割以上9割5分未満
8割以上9割未満
7割以上8割未満
5割以上7割未満
3割以上5割未満
3割未満

【支援体制構築未実施減算】 【新設】
所定単位数の90%算定

就労定着支援終了にあたり、企業による職場でのサポート体制や職場定着に向けた生活面の安定のための支援が実施されるよう、適切な引き継ぎのための体制を構築していない場合について、減算する。

定着支援連携促進加算の見直し

- **地域の就労支援機関等と連携して行うケース会議の実施を促進する観点から、会議前後にサービス管理責任者と情報を共有することを条件に、サービス管理責任者以外の者が出席する場合でも加算の対象とする。**
- **この加算は地域の就労支援機関等と連携することにより、地域のノウハウを活用し支援効果を高めていく取組であることから、名称を「地域連携会議実施加算」に変更する。**

【現行】

【定着支援連携促進加算】 579単位/回
(1月につき1回かつ1年につき4回を限度)

- ・ 算定に当たっては、サービス管理責任者の会議参加が必須。



【見直し後】

【地域連携会議実施加算】 (I) 579単位/回

- ・ 算定に当たっては、サービス管理責任者の会議参加が必須。

【地域連携会議実施加算】 (II) 405単位/回

- ・ 利用者の状況を把握し、支援計画に沿った支援を行う就労定着支援員が会議に参加し、会議の前後にサービス管理責任者に情報を共有した場合に算定。

※算定は(I)(II)合わせて1月につき1回かつ1年につき4回を限度とする。

新たに創設される就労選択支援の円滑な実施①

- 障害者本人が就労先・働き方についてより良い選択ができるよう、就労アセスメントの手法を活用して、本人の希望、就労能力や適性等に合った選択を支援する就労選択支援を創設する。（令和7年10月1日施行）

対象者

- 就労移行支援又は就労継続支援を利用する意向を有する者及び現に就労移行支援又は就労継続支援を利用している者
- 令和7年10月以降、就労継続支援B型の利用申請前に、原則として就労選択支援を利用する。また、新たに就労継続支援A型を利用する意向がある者及び就労移行支援における標準利用期間を超えて利用する意向のある者は、支援体制の整備状況を踏まえつつ、令和9年4月以降、原則として就労選択支援を利用する。

基本プロセス

- 短期間の生産活動等を通じて、就労に関する適性、知識及び能力の評価並びに就労に関する意向等整理（アセスメント）を実施。
- アセスメント結果の作成に当たり、利用者及び関係機関の担当者等を招集して多機関連携会議を開催し、利用者の就労に関する意向確認を行うとともに担当者等に意見を求める。
- アセスメント結果を踏まえ、必要に応じて公共職業安定所等との連絡調整を実施。
- 協議会への参加等による地域の就労支援に係る社会資源や雇用事例等に関する情報収集、利用者への進路選択に資する情報提供を実施。

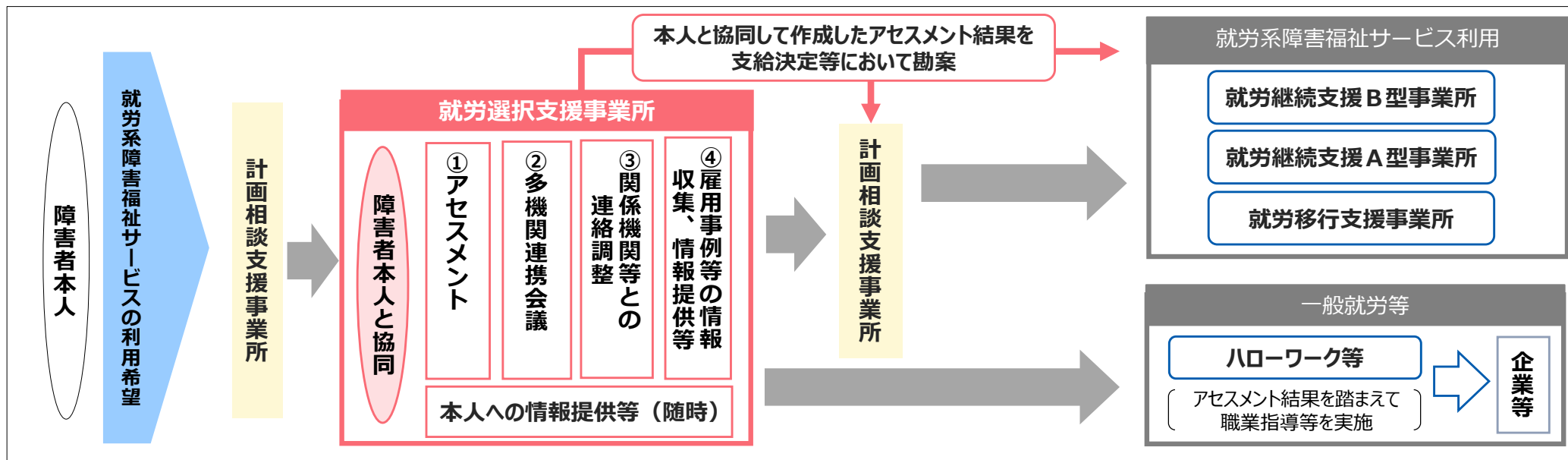
基本報酬の設定等

- **就労選択支援サービス費** 1210単位/日
- **特定事業所集中減算** 200単位/月

正当な理由なく、就労選択支援事業所において前6月間に実施したアセスメントの結果を踏まえて利用者が利用した指定就労移行支援、指定就労継続支援A型又は指定就労継続支援B型のそれぞれの提供総数のうち、同一の事業者によって提供されたものの占める割合が100分の80を超えている場合について、減算する。

支給決定期間

- **原則1ヶ月** 1ヶ月以上の時間をかけた継続的な作業体験を行う必要がある場合は、2ヶ月の支給決定を行う。



新たに創設される就労選択支援の円滑な実施②

実施主体

- 就労移行支援又は就労継続支援に係る指定障害福祉サービス事業者であって、過去3年以内に3人以上の利用者が新たに通常の事業所に雇用されたものや、これらと同等の障害者に対する就労支援の経験及び実績を有すると都道府県知事が認める以下のような事業者を実施主体とする。

就労移行支援事業所、就労継続支援事業所、障害者就業・生活支援センター事業の受託法人、自治体設置の就労支援センター、人材開発支援助成金（障害者職業能力開発コース）による障害者職業能力開発訓練事業を行う機関等

- 就労選択支援事業者は、協議会への定期的な参加、公共職業安定所への訪問等により、地域における就労支援に係る社会資源、雇用に関する事例等に関する情報の収集に努めるとともに、利用者に対して進路選択に資する情報を提供するように努めることとする。

従事者の人員配置・要件

- **就労選択支援員 15：1以上**
 - ・ 就労選択支援員は就労選択支援員養成研修の修了を要件とする。
 - ※ 経過措置として、就労選択支援員養成研修開始から2年間は基礎的研修又は基礎的研修と同等以上の研修の修了者を就労選択支援員とみなす。
 - ・ 就労選択支援員養成研修の受講要件としては、基礎的研修を修了していることや就労支援に関して一定の経験を有していることを要件とする。
 - ※ 基礎的研修の実施状況を踏まえ、当面の間（令和9年度末までを想定）は、現行の就労アセスメントの実施等について一定の経験を有し、基礎的研修と同等以上の研修の修了者でも受講可能とする。
 - ・ 就労選択支援は短時間のサービスであることから、個別支援計画の作成は不要とし、サービス管理責任者の配置は求めないこととする。



特別支援学校における取扱い

- より効果的な就労選択に資するアセスメントを実施するため、特別支援学校高等部の3年生以外の各学年で実施できること、また、在学中に複数回実施することを可能とする。加えて、職場実習のタイミングでの就労選択支援も実施可能とする。