

障害児支援施策について

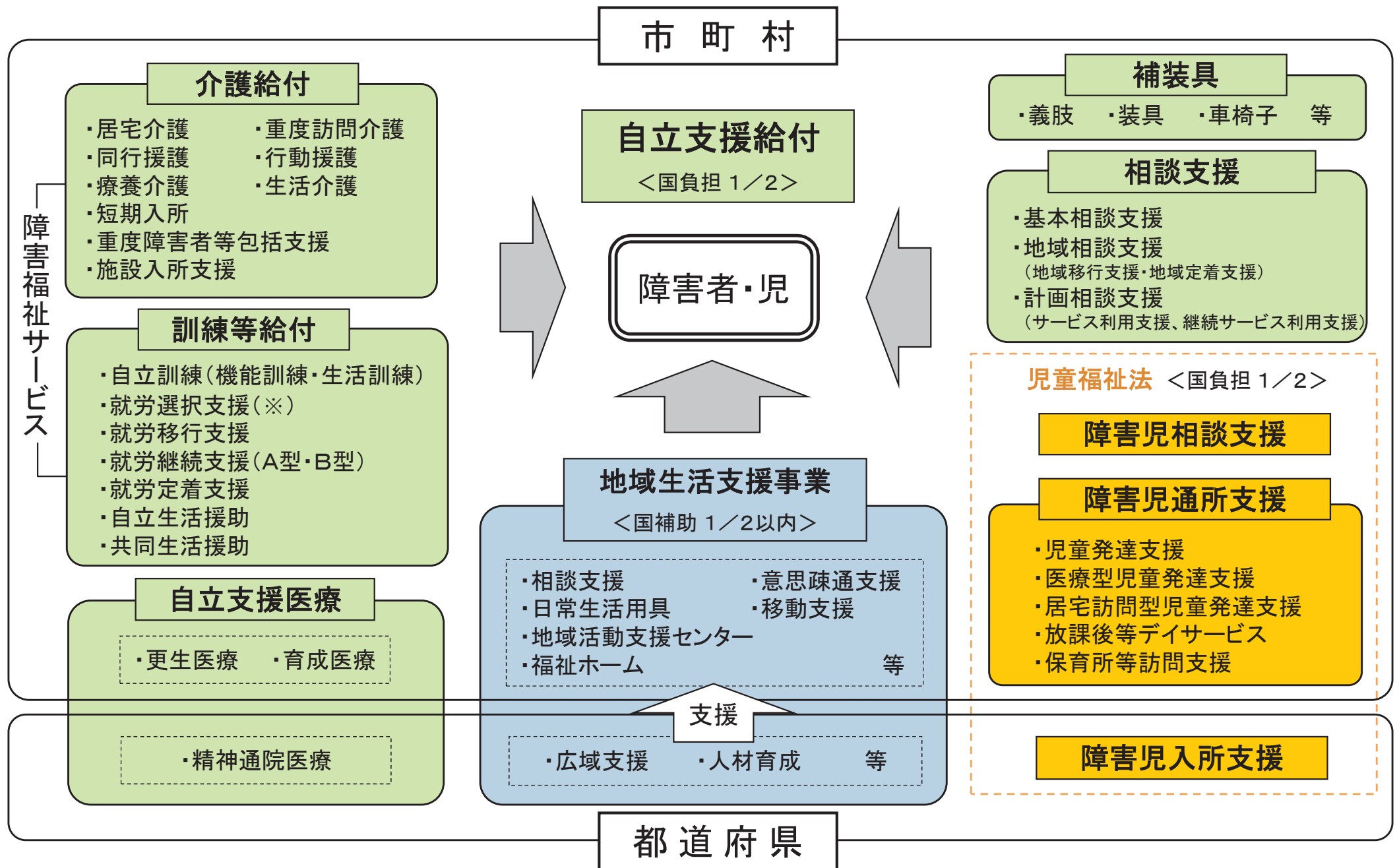
こども家庭庁支援局障害児支援課

目次

障害児支援	3
法改正等	8
障害児福祉計画	21
令和6年度障害福祉サービス等報酬改定 について	27
参考資料	32

障害児支援

障害者総合支援法・児童福祉法における給付・事業



(※)障害者の日常生活及び社会生活を総合的に支援するための法律等の一部を改正する法律(令和4年12月16日公布)により新たに創設。(施行日:公布後3年以内の政令で定める日)

障害福祉サービス等の体系（障害児支援、相談支援に係る給付）

		サービス内容	利用者数	施設・事業所数
障害児通所系	障害児支援に係る給付	児童発達支援 ● 児 日常生活における基本的な動作の指導、知識技能の付与、集団生活への適応訓練などの支援を行う	171,408	11,132
		医療型児童発達支援 ● 児 日常生活における基本的な動作の指導、知識技能の付与、 集団生活への適応訓練などの支援及び治療を行う	1,745	88
		放課後等デイサービス ● 児 授業の終了後又は休校日に、児童発達支援センター等の施設に通わせ、生活能力向上のための必要な訓練、社会との交流促進などの支援を行う	309,303	19,687
		居宅訪問型児童発達支援 ● 児 重度の障害等により外出が著しく困難な障害児の居宅を訪問して発達支援を行う	349	114
訪問系	障害児	保育所等訪問支援 ● 児 保育所、乳児院・児童養護施設等を訪問し、障害児に対して、障害児以外の児童との集団生活への適応のための専門的な支援などを行う	18,234	1,639
		福祉型障害児入所施設 ● 児 施設に入所している障害児に対して、保護、日常生活の指導及び知識技能の付与を行う	1,323	181
入所系	障害児	医療型障害児入所施設 ● 児 施設に入所又は指定医療機関に入院している障害児に対して、保護、日常生活の指導及び知識技能の付与並びに治療を行う	1,780	197
		計画相談支援 ● 者 児 【サービス利用支援】 <ul style="list-style-type: none"> サービス申請に係る支給決定前にサービス等利用計画案を作成 支給決定後、事業者等と連絡調整等を行い、サービス等利用計画を作成 【継続利用支援】 <ul style="list-style-type: none"> サービス等の利用状況等の検証（モニタリング） 事業所等と連絡調整、必要に応じて新たな支給決定等に係る申請の勧奨 	217,847	9,871
相談支援系	相談支援に係る給付	障害児相談支援 ● 児 【障害児利用援助】 <ul style="list-style-type: none"> 障害児通所支援の申請に係る給付決定の前に利用計画案を作成 給付決定後、事業者等と連絡調整等を行うとともに利用計画を作成 【継続障害児支援利用援助】	71,751	6,067
		地域移行支援 ● 者 住居の確保等、地域での生活に移行するための活動に関する相談、各障害福祉サービス事業所への同行支援等を行う	602	335
		地域定着支援 ● 者 常時、連絡体制を確保し障害の特性に起因して生じた緊急事態等における相談、障害福祉サービス事業所等と連絡調整など、緊急時の各種支援を行う	4,151	565

※ 障害児支援は、個別に利用の可否を判断（支援区分を認定する仕組みとなっていない） ※ 相談支援は、支援区分によらず利用の可否を判断（支援区分を利用要件としていない）

（注） 1.表中の「● 者」は「障害者」、「● 児」は「障害児」であり、利用できるサービスにマークを付している。 2.利用者数及び施設・事業所数は、令和 5年 2月サービス提供分（国保連データ）

障害福祉サービス等の体系（介護給付・訓練等給付）

		サービス内容	利用者数	施設・事業所数	
訪問系	介護給付	居宅介護 者 児	自宅、入浴、排せつ、食事の介護等を行う	198,626	21,785
		重度訪問介護 者	重度の肢体不自由者又は重度の知的障害若しくは精神障害により行動上著しい困難を有する者であって常に介護を必要とする人に、自宅、入浴、排せつ、食事の介護、外出時における移動支援、入院時の支援等を総合的に行う	12,240	7,496
		同行援護 者 児	視覚障害により、移動に著しい困難を有する人が外出する時、必要な情報提供や介護を行う	25,694	5,724
		行動援護 者 児	自己判断能力が制限されている人が行動するときに、危険を回避するために必要な支援、外出支援を行う	13,432	2,044
		重度障害者等包括支援 者 児	介護の必要性がとて高い人に、居宅介護等複数のサービスを包括的に行う	45	10
日中活動系	介護給付	短期入所 者 児	自宅で介護する人が病気の場合などに、短期間、夜間も含めた施設で、入浴、排せつ、食事の介護等を行う	48,316	5,458
		療養介護 者	医療と常時介護を必要とする人に、医療機関で機能訓練、療養上の管理、看護、介護及び日常生活の世話をを行う	21,005	259
		生活介護 者	常に介護を必要とする人に、昼間、入浴、排せつ、食事の介護等を行うとともに、創作的活動又は生産活動の機会を提供する	298,187	12,375
施設系	施設系	施設入所支援 者	施設に入所する人に、夜間や休日、入浴、排せつ、食事の介護等を行う	124,208	2,558
居住支援系	訓練等給付	自立生活援助 者	一人暮らしに必要な理解力・生活力等を補うため、定期的な居宅訪問や随時の対応により日常生活における課題を把握し、必要な支援を行う	1,242	299
		共同生活援助 者	夜間や休日、共同生活を行う住居で、相談、入浴、排せつ、食事の介護、日常生活上の援助を行う	169,440	12,475
訓練系・就労系	訓練等給付	自立訓練（機能訓練） 者	自立した日常生活又は社会生活ができるよう、一定期間、身体機能の維持、向上のために必要な訓練を行う	2,270	190
		自立訓練（生活訓練） 者	自立した日常生活又は社会生活ができるよう、一定期間、生活能力の維持、向上のために必要な支援、訓練を行う	14,173	1,311
		就労移行支援 者	一般企業等への就労を希望する人に、一定期間、就労に必要な知識及び能力の向上のために必要な訓練を行う	35,185	2,966
		就労継続支援（A型） 者	一般企業等での就労が困難な人に、雇用して就労の機会を提供するとともに、能力等の向上のために必要な訓練を行う	83,403	4,387
		就労継続支援（B型） 者	一般企業等での就労が困難な人に、就労する機会を提供するとともに、能力等の向上のために必要な訓練を行う	324,604	16,123
		就労定着支援 者	一般就労に移行した人に、就労に伴う生活面の課題に対応するための支援を行う	15,309	1,543

(注) 1.表中の「**者**」は「障害者」、「**児**」は「障害児」であり、利用できるサービスにマークを付している。 2.利用者数及び施設・事業所数は、令和 5 年 2月サービス提供分（国保連データ）

障害児数の推移等

○在宅で生活している障害児数(18歳未満):約28.2万人(推計値) ※18歳未満人口(約1935万)の1.4%

(内訳)障害者手帳所持者 26.1万人
 障害者手帳非所持の障害福祉サービス等の利用者 3.7万人

- ・身体障害のある児童 6.8万人
- ・知的障害のある児童 21.4万人

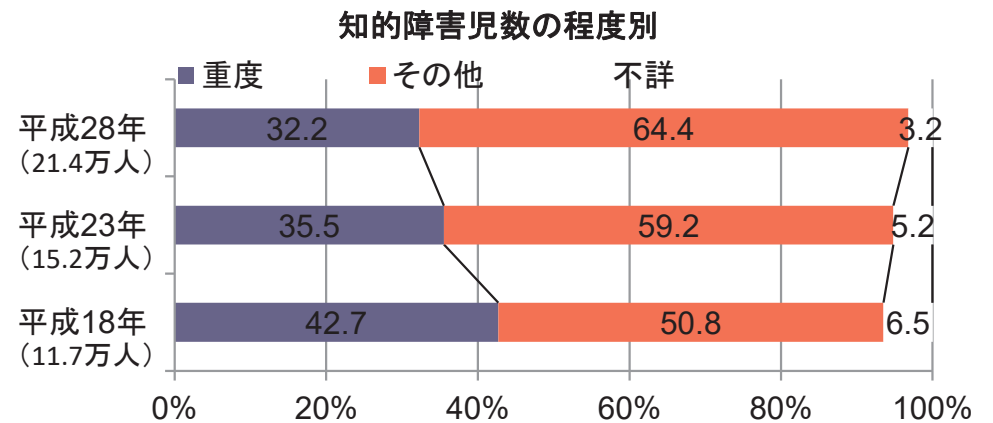
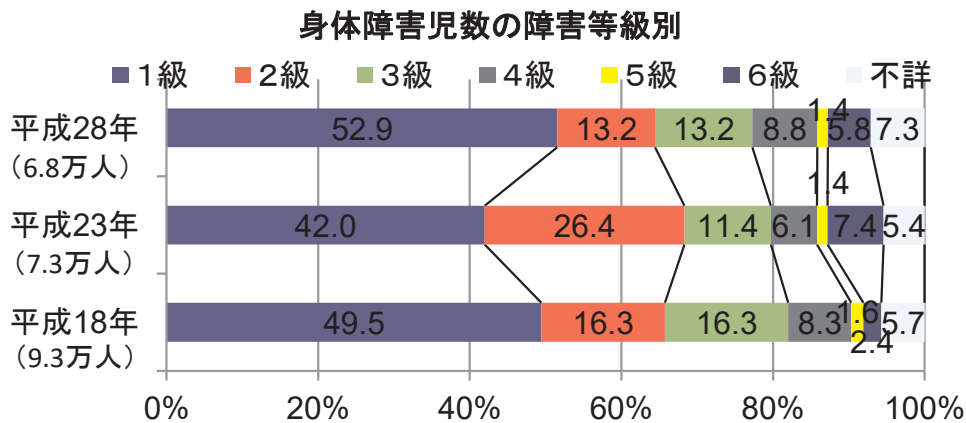
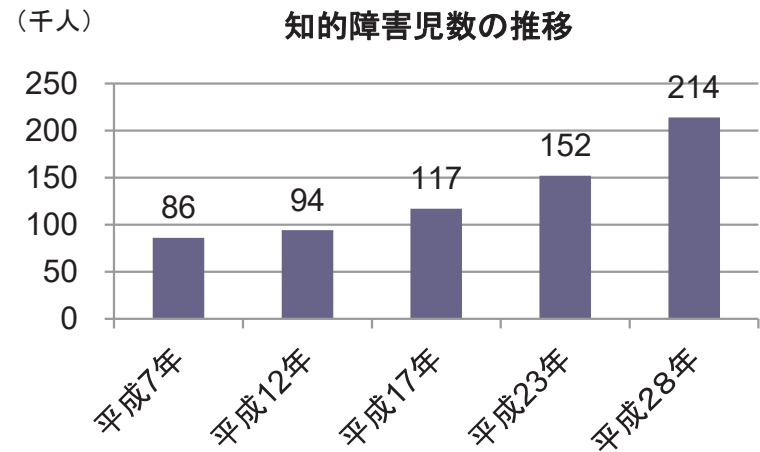
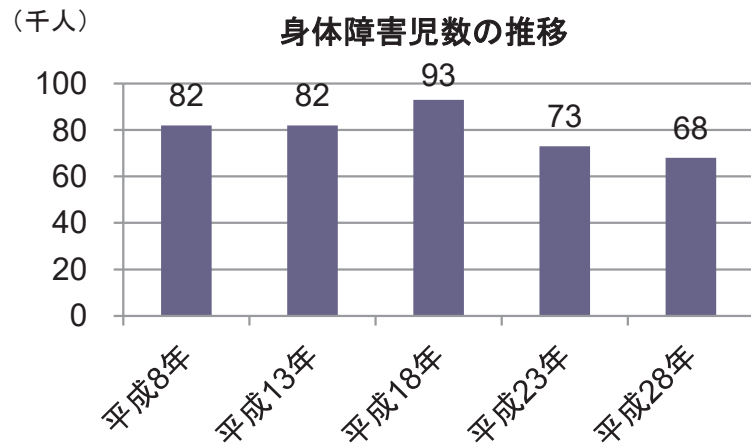
(参考)

施設に入所している障害児数(概数)

- ・福祉型障害児入所施設:約0.7万人
- ・医療型障害児入所施設:約0.8万人

出典:社会福祉施設等調査

出典:厚生労働省「生活のしづらさなどに関する調査」(平成28年)



出典:厚生労働省「身体障害児・者実態調査」(平成3年~平成18年)、厚生労働省「知的障害児(者)基礎調査」(平成2年~平成17年)、厚生労働省「生活のしづらさなどに関する調査」(平成28年)

法改正等

これまでの障害児支援関連施策の経緯

昭和 23年 25年 35年	児童福祉法施行 身体障害者福祉法施行 精神薄弱者福祉法施行（平成10年に「知的障害者福祉法」）
36年 40年 41年 42年	日本心身障害児協会（島田療育園）に重症心身障害児の療育研究を委託 肢体不自由児施設における母子入園の制度化 国立療養所に重症心身障害児（者）の委託病棟を設置 重症心身障害児施設を児童福祉施設として位置づけ（児童福祉法の改正）
44年 47年 50年 54年 55年 平成 2年	肢体不自由児通園施設の制度化 心身障害児通園事業の制度化 難聴幼児通園施設の制度化 心身養護学校への就学等の義務化（昭和48年公布の政令の施行） 障害児総合通園センターの制度化 心身障害児（者）施設地域療育事業（短期入所等メニュー）制度化 重症心身障害児（者）通園モデル事業開始
15年	支援費制度の施行（身体障害者福祉法・知的障害者福祉法の改正） * 障害児の場合、居宅サービスのみ支援費制度に移行（施設サービスは措置制度）
17年	発達障害者支援法施行
18年	障害者自立支援法施行 * 契約制度の導入（ただし、障害児の場合、保護者が不在、虐待等により契約が困難な場合に「措置」を適用）
23年	改正障害者基本法の成立、「療育」に関する規定の新設
24年	改正児童福祉法の施行（障害児支援の強化等）、障害者虐待防止法の施行 子ども・子育て支援法の成立
25年	障害者差別解消法の成立、改正学校教育法施行令の施行
平成28年	超党派の議員立法により、「発達障害者支援法の一部を改正する法律」が成立
平成28年	障害者総合支援法・児童福祉法の一部改正法成立
令和 3年	医療的ケア児及びその家族に対する支援に関する法律の成立
令和 4年	児童福祉法の一部改正法成立（6月）、障害者総合支援法の一部改正法成立（12月）

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。

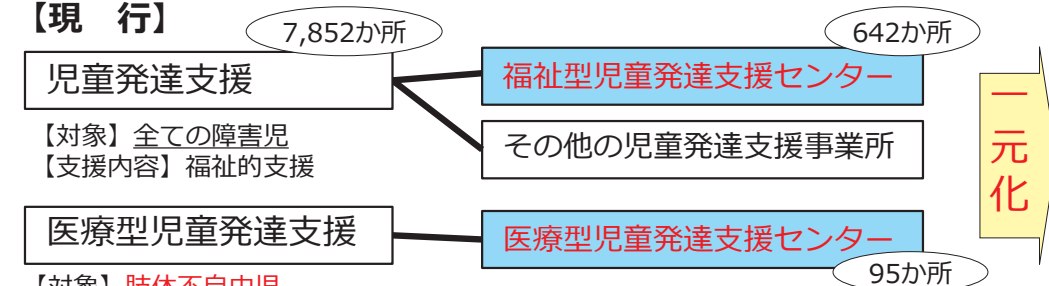
<改正の内容>

- 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。

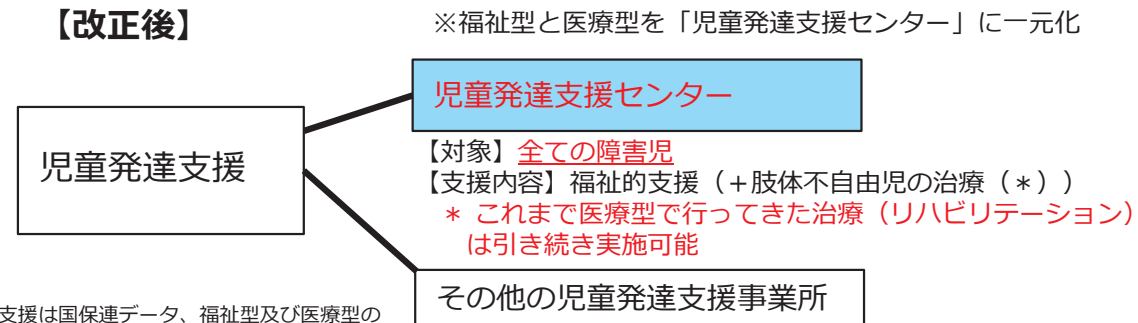
<「中核的役割」として明確化する具体的な役割・機能のイメージ>

 - 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】



※ か所数は令和2年10月時点。児童発達支援は国保連データ、福祉型及び医療型の児童発達支援センターは社会福祉施設等調査によるか所数。

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。

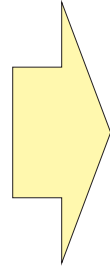
※ 本件は、平成30年地方分権改革推進提案における自治体の提案を踏まえたもの。

※ 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。

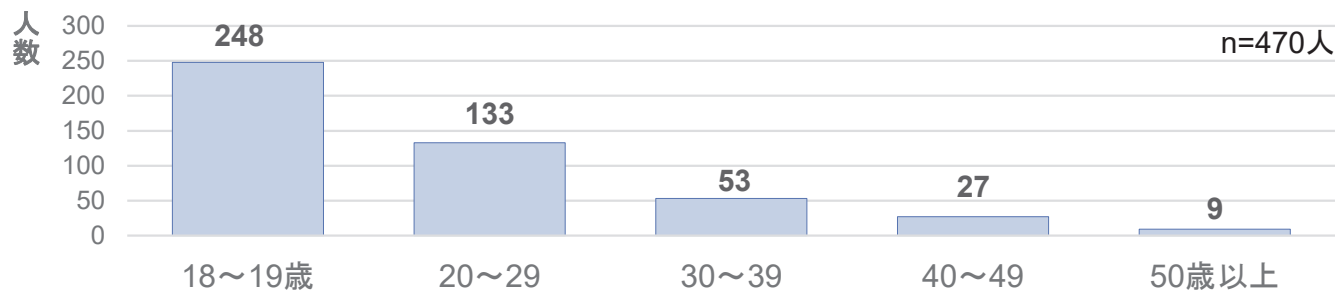
<都道府県・政令市が取り組む内容>

- 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。

障害児通所支援に関する検討会

1. 趣旨

- 平成24年4月施行の改正児童福祉法等により障害児支援の体系の再編・一元化等が行われ、身近な地域での障害児支援が広がってきている。一方、昨今の社会状況等の変化（発達障害の認知の広がりや女性の就労率の上昇等）などに伴って利用者数が増加するとともに利用者像も変化しており、障害児通所支援の現状は、こうした変化に十分対応しているのか、多様な主体の参入もあいまって適切な運営や支援の質が確保されているか、が課題となっている。
- このような状況を踏まえ、「障害児通所支援の在り方に関する検討会」において障害児通所支援が担うべき役割や機能、対象者等について検討され、令和3年10月に報告書がまとめられた。その後、社会保障審議会障害者部会の「障害者総合支援法改正法施行後3年の見直しについて中間整理」（令和3年12月）において障害児支援の今後の方向性が示され、令和4年6月に改正児童福祉法が成立している。今般、このような制度改正や検討経過を踏まえ、改正児童福祉法の施行等に向けて障害児通所支援に関して必要な事項を具体的に検討するため、「障害児通所支援に関する検討会」を開催する。

2. 検討事項

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

3. 開催スケジュール

- 第1回検討会（令和4年8月4日）
 - 主な検討事項について
 - 今後の検討の進め方等について
 - 第2回検討会（令和4年8月30日）
 - 団体ヒアリング
 - 第3回～第8回検討会（令和4年9月～令和5年1月）
 - 各論点について議論
 - 第9回検討会（令和5年2月6日）
 - 報告書（素案）について
- ※令和5年3月にとりまとめ

4. 構成員

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

◎座長、○座長代理

(五十音順・敬称略)

障害児通所支援の基本的な考え方

こどもの権利を社会全体で守る

こどもと家族のウェルビーイングの向上

インクルージョンの推進

障害児支援を進めるにあたって、行政、事業所、関係機関等の全ての関係者は、以下の基本的な考え方をもって進めていくべきである。

- こどもの意見表明の確保、発達、人権及び基本的自由の保障がなされることで、こどもの最善の利益を社会全体で守っていく環境づくりを進める。
- こどもや保護者が内面的に持つ力を発揮できるよう、エンパワメントの視点を持ち、こどもと家族のウェルビーイングの向上につながるよう取り組んでいくことが必要。
- 障害の有無にかかわらず、こどもが様々な遊びなどの機会を通じて共に過ごし、学び合い、成長していくことが重要。こどもの育ちと個別のニーズを共に保障した上で、インクルージョン推進の観点を常に念頭に、こどもや家族の支援にあたっていくこと。

1. 児童発達支援センターを中心とした地域の障害児通所支援の体制整備

児童発達支援センターの中核機能

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
スーパーバイス・コンサルテーション機能

③ 地域のインクルージョン推進の中核機能

④ 地域の発達支援に関する入口
としての相談機能

4つの中核機能全てを十分に備えるセンターを、中核拠点型として整備を推進していく方向で検討。

福祉型・医療型の一元化後の方向性

一元化後は、保育士・児童指導員を手厚く配置する等の方向で検討。また、福祉型の3類型（障害児、主に難聴児、主に重症心身障害児）についても、一元化した上で、障害特性に応じた支援を行った場合に、必要な評価を行う方向で検討。

2. 児童発達支援・放課後等デイサービス

- 各ガイドラインに定めるそれぞれの役割に加え、5領域（※）等、全ての視点を含めた総合的な支援が提供されることを基本とすべき。
- 総合的な支援を行い、その上でこどもの状態に合わせた特定の領域への専門的な支援（理学療法等）を重点的に行う支援が考えられる。その際には、アセスメントを踏まえ、必要性を丁寧に判断し、障害児支援利用計画等に位置づける等、計画的に実施されることが必要。

2. 児童発達支援・放課後等デイサービス(続き)

- ピアノや絵画のみを提供する支援は、公費により負担する支援として相応しくないと考えられ、これらの支援の提供にあたっては、ガイドラインに示される支援の視点等とのつながりを明確化した支援内容とした上で提供することが必要。
- 利用の仕方等により、支援時間に差異があることから、支援に対する人員の配置の状況や支援内容等にも留意しつつ、支援時間の長短を考慮したよりきめ細かい評価を行うことが必要。
- 保護者の就労等による預かりニーズについては、家族全体を支援する観点から、こどもと家族のアセスメントを踏まえて、児童発達支援や放課後等デイサービスにおいても対応することが重要。
- 放課後等デイサービスについては、学校や家庭とは異なる場であり、安心・安全でその子らしく過ごせる場としての機能も重視すべき。また、学校に通学できない(不登校の)障害児について、関係機関と連携して支援していくことが必要。

3. インクルージョンの推進

- 障害児支援による保育所等の一般施策への後方支援の取組を強化し、保育所等訪問支援等を活用しながら、保育所等の障害児への支援力向上を図っていく等、子育て支援と障害児支援が双方向から緊密に連携が行われる地域の体制づくりを進めていくことが重要。
- 保育所等訪問支援がより効果的に活用されるよう、人員配置や報酬上の評価、運用について必要な見直しを行う方向で検討すべき。(チームでアセスメントや一定の支援を行う場合や、時間の長短も含め、支援内容を踏まえた評価の検討)

4. 障害児通所支援の給付決定等

- 給付決定において、適切に発達支援の必要性や支給量を判断するとともに、その後の支援に活用していく上でも、こどもの発達状況等も把握できる調査指標に見直すことが必要。
- セルフプラン率が高い現状も踏まえ、障害児相談支援による支援が行われるよう取組を進めることが必要。また、障害児相談支援の整備が途上にある地域等においても、適切にコーディネートが行われる方策を検討していくことが必要。

5. 障害児通所支援の質の向上

- 市町村は(自立支援)協議会子ども部会を設置し、児童発達支援センターも参画して、地域の課題を把握・分析しながら、地域の支援の質の向上に取り組むことが重要。
- 自己評価・保護者評価について、集約・分析し、その結果を公表する等、効果的な活用方策等について検討を進めることが必要。
- 人材育成について、専門性を身につけるため、基礎、中堅、専門といった段階的な研修体系の構築等を進めることが必要。

強度行動障害を有する者の地域支援体制に関する検討会

1. 趣旨

- 自閉症や知的障害の方で強度行動障害を有する者は、その特性に適した環境調整や支援が行われない場合には、本人の困り事が著しく大きくなって行動上の課題が引き起こされるため、適切な支援の継続的な提供が必要である。現状では、障害福祉サービス事業所では受入が困難なために同居する家族にとって重い負担となることや、受け入れた事業所において適切な支援を提供することができず、意欲のある支援者が苦悩・疲弊し、本人の状態がさらに悪化するなどの実情もある。
- このような状況や社会保障審議会障害者部会報告書（令和4年6月）における指摘を踏まえ、強度行動障害を有する者の地域における支援体制の在り方、支援人材の育成・配置について検討するため、「強度行動障害を有する者の地域支援体制に関する検討会」を開催することとする。

2. 検討事項

- 強度行動障害を有する者の地域における支援体制の在り方
- 強度行動障害を有する者の支援人材の育成・配置
- 適切な支援を行うための評価基準の在り方

3. 開催状況

第1回	10月4日	今後の検討の進め方
第2回	10月25日	実践報告
第3回	11月29日	人材の育成・配置
第4回	12月27日	地域支援体制の在り方
第5回	1月30日	集中的支援等
第6回	2月28日	評価基準の在り方
第7回	3月13日	報告書（案）について
第8回	3月23日	報告書（案）について

令和5年3月に報告書をとりとまとめ

4. 構成員

- 會田 千重 (独)国立病院機構肥前精神医療センター 療育指導課長
 - ◎市川 宏伸 (一社)日本発達障害ネットワーク 理事長
 - 井上 雅彦 (一社)日本自閉症協会 理事
 - 田中 正博 (一社)全国手をつなぐ育成会連合 専務理事
 - 橋詰 正 (特非)日本相談支援専門員協会 理事・事務局 次長
 - 樋口 幸雄 (公財)日本知的障害者福祉協会 副会長
 - 日詰 正文 (独)国立重度知的障害者総合施設のぞみの園研究部 部長
 - 福島 龍三郎 (特非)全国地域生活支援ネットワーク 理事
 - 松上 利男 (一社)全日本自閉症支援者協会 会長
 - 渡邊 亘 札幌市保健福祉局 障がい保健福祉部 障がい福祉課 自立支援担当課長
- ◎座長、○座長代理 (五十音順・敬称略)

強度行動障害を有する者の地域支援体制に関する検討会報告書～概要①～

1. 支援人材のさらなる専門性の向上

- 強度行動障害の障害特性を正しく理解し、根拠のある標準的な支援※をチームで行うことを基本として、予防的な観点も含めて人材育成を進めることが重要。
※標準的な支援とは個々の障害特性をアセスメントし、強度行動障害を引き起こしている環境要因を調整する支援
- 標準的な支援を踏まえて適切な支援を実施し、組織の中で適切な指導助言ができる現場支援で中心となる中核的人材(仮称)の育成※が必要。
【求められるスキル】・自閉スペクトラム症の特性・学習スタイルを説明できる ・構造化の意味を説明できる ・機能的アセスメントが実施できる
・家族の不安等を理解し共感に基づく信頼関係が構築できる ・特性を活かした支援を提案できる 等
※強度行動障害を有する者の支援に取り組む各事業所に配置される想定で育成
- 困難事例について中核的人材等に対して指導助言が可能な、高度な専門性により地域を支援する広域的支援人材(仮称)※の育成が必要。
【求められるスキル】・地域の事業所を支え対応力を強化する ・地域の支援体制づくりを牽引する ・支援マネジメント、組織マネジメント 等
※地域の強度行動障害を有する者の人数等の地域実態を踏まえて、都道府県等の広域で必要数を想定して育成
- 地域における支援者が互いに支え合い連携して支援を行うことや、率直な意見交換や情報共有等の取組を進めるため、人材ネットワークの構築が必要。

2. 支援ニーズの把握と相談支援やサービス等に係る調整機能の在り方

- 市町村は、本人とその家族の支援ニーズを適切に把握して支援につないでいくこと、(自立支援)協議会の場を活用しながら地域の支援体制の整備を進めていくことが重要。その際、支援につながっていない本人、家族を把握、フォローしていくことが重要。
- 相談支援事業所、基幹相談支援センター、発達障害者支援センター等の相談支援機関が、それぞれの役割や強みを活かしながら、相談支援やサービス等に係る調整を行っていくことが重要。
・相談支援事業所…支援のコーディネート・マネジメント
・基幹相談支援センター…地域の相談支援事業所への後方支援(対応が難しい事案の対応)
・発達障害者支援センター…基幹相談支援センターや相談支援事業所に対して個別事案への対応も含めて助言等により支援

3. 日常的な支援体制の整備と支援や受入の拡充方策

- 通所系サービス(主に生活介護)、短期入所、訪問系サービスが地域で安定的に提供されるよう体制の整備を進めていくことが重要。
※強度行動障害の状態によって、通所系サービスに通えない状況となった場合、必要な期間において、行動援護や重度訪問介護、重度障害者等包括支援による個別支援の活用が有効。
- 強度行動障害を有する者の居住の場として、グループホームにおける受入れの体制整備を進めていくことが必要。
【利点】・少人数の生活であり生活環境や支援内容を個別化しやすい ・一人一人の特性に合わせやすい ・通所系サービスや行動援護を利用して個別の外出ができる 等
【課題】・少ないスタッフで支援するため、行動障害の状態が悪化した場合に応援体制が取りにくい ・心理面も含めたスタッフの負担が大きい 等
- 障害者支援施設では、地域移行に向けた取組を進めつつ、標準的な支援や建物・設備環境を含めた支援力を一層向上することが必要。
【期待】地域の支援体制の中で、行動障害の状態が悪化した者を集中的に支援する必要がある場合の受入れや、緊急の短期入所 等
【課題】それぞれの障害特性に見合った環境を提供することが難しい場合がある 等
- 本人、家族が地域で安心して生活できるよう、市町村は地域生活支援拠点等の整備と緊急時対応や地域移行等の機能の充実に取り組む※ことが重要。
※日頃からの支援ニーズの把握が必要。また、入所施設や居住系事業所だけでなく、支援に慣れた職員がいる通所系事業所等の活用も進めていく必要。
- 障害支援区分認定調査における行動関連項目の評価が適切に行われるよう、認定調査員の強度行動障害に関する理解の促進を図ることが重要。
- 行動関連項目の合計点が非常に高い者等、支援が困難な状態像の者がサービスの受入れにつながっていない状況も踏まえ、受入拡大や支援の充実の観点からより高い段階を設定して、報酬面に反映していくことが必要。

強度行動障害を有する者の地域支援体制に関する検討会報告書～概要②～

4. 状態が悪化した者に対する「集中的支援」の在り方

- 強度行動障害を有する者が状態の悪化により在宅やグループホームにおいて生活が難しくなった場合には、障害特性や行動の要因分析等の適切なアセスメントを行い有効な支援方法を整理した上で環境調整を集中的に実施し、状態の安定を図る「集中的支援」の取組を進めることが必要。
※市町村が主体となり、（自立支援）協議会等を活用して地域全体で本人や家族、事業所を支え、状態の安定につなげていくことが重要
集中的支援の実施にあたっては、本人、家族に対し十分に説明を行い、同意を得ることや、一定の期間を設定し地域で支えていく体制が重要
- 集中的支援の具体的な方策としては、以下のようなものが考えられる。
 - ①広域的支援人材が事業所等を集中的に訪問等してコンサルテーションを実施※、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方策
※広域的支援人材の派遣に対してインセンティブ等を設定し、人材を派遣することに積極的に協力してもらうための工夫が必要
 - ②グループホームや施設入所、短期入所を活用して、一時的に環境を変えた上で、適切なアセスメントを行い、有効な支援方法を整理した上で元の住まいや新たな住まいに移行する※方策
※在宅の場合や、グループホーム等に入居したまま対応することが困難な場合等を想定。集中的支援後の移行先の確保が課題であり、送り出した事業所が集中的支援後の受入体制整備のための広域的支援人材によるコンサルテーションを受けることを条件として設定する等、地域の中で受入先を確保する仕組みを構築しておくことが必要
- 集中的支援については、支援ニーズや専門性のある人材の実情を踏まえれば、各都道府県・指定都市や圏域単位といった広域で実施体制を整備※していくことを基本とすることが考えられる。この場合であっても、各市町村における地域の支援体制と連動させて、全ての地域を漏れなく支援できるよう、体制を構築することが必要。
※一旦状態が改善しても、周囲の環境の変化の中で再度状態が悪化することもある。地域の中で市町村が中心となって継続的にフォローする体制を整備することが必要

5. こども期からの予防的支援・教育との連携

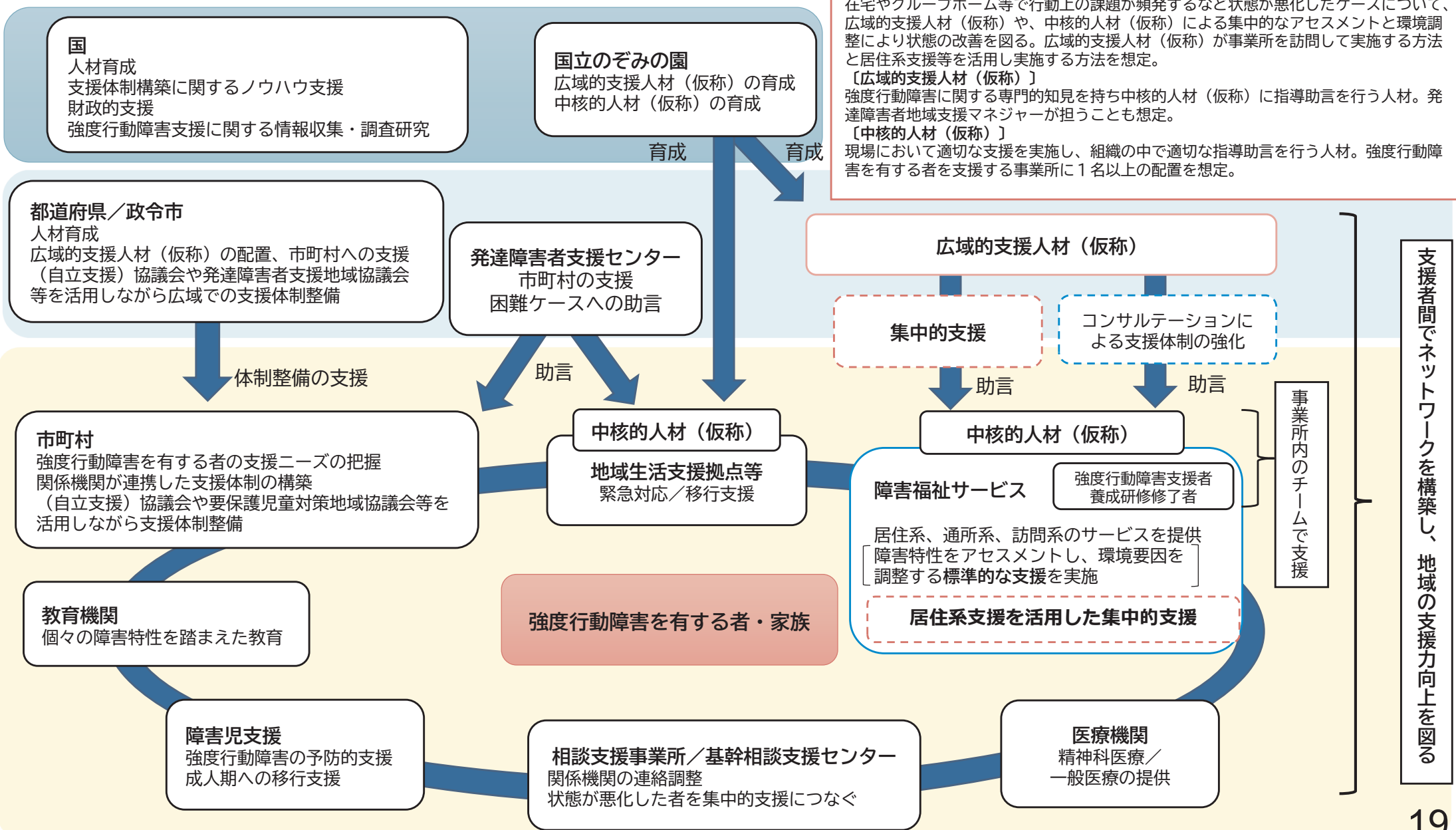
- 幼児期からの個々のこどもの特性と家族の状況に応じた適切な関わりが、将来の強度行動障害の状態の予防につながると考えられる。幼児期からこどもの強度行動障害のリスクを把握し、家族を含めてライフステージを通して地域生活を支えていく体制づくりが必要。
- 幼児期・学童期・思春期の支援にあたっては、福祉と教育が知的障害と発達障害の特性に応じて一貫した支援を連携して行い、障害特性のアセスメントや環境の調整に取り組むなど、行動上の課題を誘発させない支援を提供していくことが必要。
- 在宅の強度行動障害を有する児を支援するため、専門性を有する人材が、家庭や事業所、学校、医療機関等を訪問して調整を行ったり、複数の事業者の定期的な連携会議に参加して情報共有する等、ライフステージや関係機関の支援を隙間のないような形でつないでいく取組を進めることも重要。

6. 医療との連携体制の構築

- 強度行動障害の状態の背景にある疾患や障害を医療により完全に治すことは難しく、医療の充実と併せて、福祉や教育と連携した支援を進めることが必要。
- 精神科病院への入院については、移行先を見据えた介入を行い、入院中から福祉との連携を行うことが重要。また、入院の長期化を防止する観点からも、精神科医療における標準的支援の実践を進めていくことが重要。
- 強度行動障害を有する者が身体疾患の治療を受けられる体制づくりを進めていくことが必要であり、治療に係る負担も踏まえた報酬上の評価について検討を進めることが必要。また、日頃から福祉と医療の相互の連携を強化していくことが重要。

強度行動障害を有する者の地域支援体制に関する検討会報告書～概要③～

強度行動障害を有する者の地域支援体制（イメージ）



【状態が悪化したケースについての集中的支援】
在宅やグループホーム等で行動上の課題が頻発するなど状態が悪化したケースについて、広域的支援人材（仮称）や、中核的人材（仮称）による集中的なアセスメントと環境調整により状態の改善を図る。広域的支援人材（仮称）が事業所を訪問して実施する方法と居住系支援等を活用し実施する方法を想定。

【広域的支援人材（仮称）】
強度行動障害に関する専門的知見を持ち中核的人材（仮称）に指導助言を行う人材。発達障害者地域支援マネージャーが担うことも想定。

【中核的人材（仮称）】
現場において適切な支援を実施し、組織の中で適切な指導助言を行う人材。強度行動障害を有する者を支援する事業所に1名以上の配置を想定。

障害児福祉計画

障害福祉計画及び障害児福祉計画と基本指針について

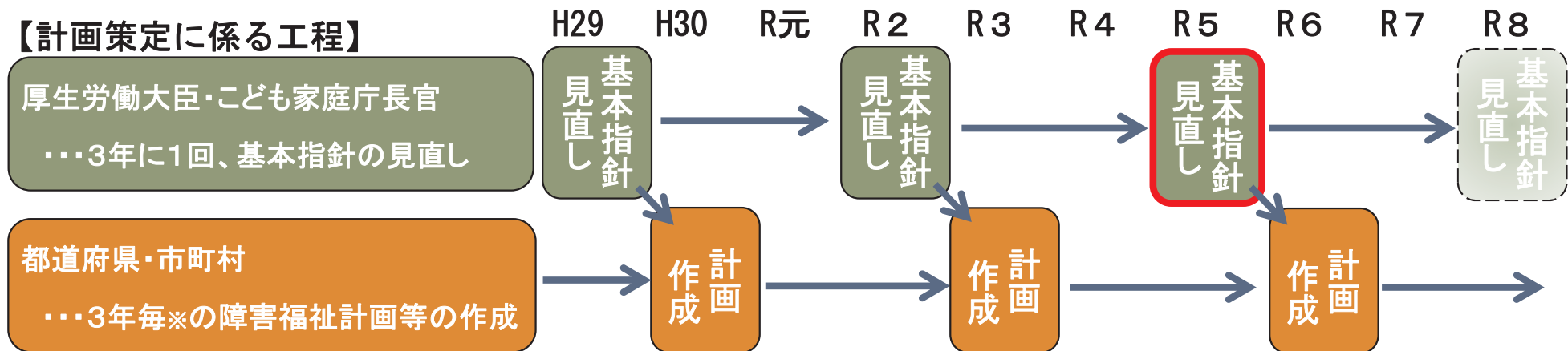
基本指針について

- 基本指針は、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(障害者総合支援法)第87条第1項の規定に基づき、障害福祉サービス等の提供体制及び自立支援給付等の円滑な実施を確保することを目的として、作成されるもの。
- また、平成28年6月に公布した改正児童福祉法第33条19第1項の規定に基づき、障害児通所支援等の提供体制及び障害児通所支援等の円滑な実施を確保することを目的として、作成されるもの。
- 障害福祉計画及び障害児福祉計画は、この基本指針に即して市町村・都道府県が作成。
- 第7期障害福祉計画及び第3期障害児福祉計画(令和6～8年度※)を作成するための基本指針は令和5年5月19日に告示。

【計画期間等】

第1期計画期間 18年度～20年度	第2期計画期間 21年度～23年度	第3期計画期間 24年度～26年度	第4期計画期間 27年度～29年度	第5期計画期間 第1期計画期間(児) 30年度～2年度	第6期計画期間 第2期計画期間(児) 3年度～5年度	第7期計画期間 第3期計画期間(児) 6年度～8年度※
平成23年度を目標として、地域の実情に応じた数値目標及び障害福祉サービスの見込量を設定	第1期の実績を踏まえ、第2期障害福祉計画を作成	つなぎ法による障害者自立支援法の改正等を踏まえ、平成26年度を目標として、第3期障害福祉計画を作成	障害者総合支援法の施行等を踏まえ、平成29年度を目標として、第4期障害福祉計画を作成	障害者総合支援法の3年後見直し等を踏まえ、平成32年度(令和2年度)を目標として、第5期障害福祉計画及び第1期障害児福祉計画を作成	障害者総合支援法の趣旨等を踏まえ、令和5年度を目標として、第6期障害福祉計画及び第2期障害児福祉計画を作成	障害者総合支援法の趣旨等を踏まえ、令和8年度を目標として、第7期障害福祉計画及び第3期障害児福祉計画を作成

【計画策定に係る工程】



※ 障害福祉計画等は、3年を一期として作成することを基本としつつ、都道府県及び市町村が地域の実情や報酬改定・制度改正の影響の有無を考慮して、柔軟な期間設定が可能。

「障害福祉サービス等及び障害児通所支援等の円滑な実施を確保するための基本的な指針」改正後 概要

1. 基本指針について

- 「基本指針」（大臣告示）は、市町村及び都道府県が障害福祉計画及び障害児福祉計画を定めるに当たっての基本的な方針。
- 都道府県及び市町村は、基本指針に則して原則3か年の「障害福祉計画」及び「障害児福祉計画」を策定。
- 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は、令和5年5月19日に告示。
計画期間は令和6年4月～令和9年3月。

2. 本指針の構成

第一 障害福祉サービス等及び障害児通所支援等の提供体制の確保に関する基本的事項

- 一 基本的理念
- 二 障害福祉サービスの提供体制の確保に関する基本的考え方
- 三 相談支援の提供体制の確保に関する基本的考え方
- 四 障害児支援の提供体制の確保に関する基本的考え方

第二 障害福祉サービス等及び障害児通所支援等の提供体制の確保に係る目標（成果目標）

- 一 福祉施設の入所者の地域生活への移行
- 二 精神障害にも対応した地域包括ケアシステムの構築
- 三 地域生活支援の充実
- 四 福祉施設から一般就労への移行等
- 五 障害児支援の提供体制の整備等
- 六 相談支援体制の充実・強化等
- 七 障害福祉サービス等の質を向上させるための取組に係る体制の構築

第三 計画の作成に関する事項

- 一 計画の作成に関する基本的事項
- 二 市町村障害福祉計画及び市町村障害児福祉計画の作成に関する事項
- 三 都道府県障害福祉計画及び都道府県障害児福祉計画の作成に関する事項
- 四 その他

第四 その他自立支援給付及び地域生活支援事業並びに障害児通所支援等の円滑な実施を確保するために必要な事項等

- 一 障害者等に対する虐待の防止
- 二 意思決定支援の促進
- 三 障害者等の芸術文化活動支援による社会参加等の促進
- 四 障害者等による情報の取得利用・意思疎通の推進
- 五 障害を理由とする差別の解消の推進
- 六 障害福祉サービス等及び障害児通所支援等を提供する事業所における利用者の安全確保に向けた取組や事業所における研修等の充実

3. 基本指針見直しの主な事項

①入所等から地域生活への移行、地域生活の継続の支援

- ・重度障害者等への支援に係る記載の拡充
- ・障害者総合支援法の改正による地域生活支援拠点等の整備の努力義務化等を踏まえた見直し

②精神障害にも対応した地域包括ケアシステムの構築

- ・精神保健福祉法の改正等を踏まえた更なる体制整備
- ・医療計画との連動性を踏まえた目標値の設定

③福祉施設から一般就労への移行等

- ・一般就労への移行及び定着に係る目標値の設定
- ・一般就労中の就労系障害福祉サービスの一時利用に係る記載の追記

④障害児のサービス提供体制の計画的な構築

- ・児童発達支援センターの機能強化と地域の体制整備
- ・障害児入所施設からの移行調整の取組の推進
- ・医療的ケア児等支援法の施行による医療的ケア児等に対する支援体制の充実
- ・聴覚障害児への早期支援の推進の拡充

⑤発達障害者等支援の一層の充実

- ・ペアレントトレーニング等プログラム実施者養成推進
- ・発達障害者地域支援マネージャーによる困難事例に対する助言等の推進

⑥地域における相談支援体制の充実強化

- ・基幹相談支援センターの設置等の推進
- ・協議会の活性化に向けた成果目標の新設

⑦障害者等に対する虐待の防止

- ・自治体による障害者虐待への組織的な対応の徹底
- ・精神障害者に対する虐待の防止に係る記載の新設

⑧「地域共生社会」の実現に向けた取組

- ・社会福祉法に基づく地域福祉計画等との連携や、市町村による包括的な支援体制の構築の推進に係る記載の新設

⑨障害福祉サービスの質の確保

- ・都道府県による相談支援専門員等への意思決定支援ガイドライン等を活用した研修等の実施を活動指標に追加

⑩障害福祉人材の確保・定着

- ・ICTの導入等による事務負担の軽減等に係る記載の新設
- ・相談支援専門員及びサービス管理責任者等の研修修了者数等を活動指標に追加

⑪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

- ・障害福祉DBの活用等による計画策定の推進
- ・市町村内のより細かな地域単位や重度障害者等のニーズ把握の推進

⑫障害者による情報の取得利用・意思疎通の推進

- ・障害特性に配慮した意思疎通支援や支援者の養成等の促進に係る記載の新設

⑬障害者総合支援法に基づく難病患者への支援の明確化

- ・障害福祉計画等の策定時における難病患者、難病相談支援センター等からの意見の尊重
- ・支援ニーズの把握及び特性に配慮した支援体制の整備

⑭その他：地方分権提案に対する対応

- ・計画期間の柔軟化
- ・サービスの見込量以外の活動指標の策定を任意化

4. 成果目標(計画期間が終了する令和8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：令和4年度末施設入所者数の6%以上
- ・施設入所者数：令和4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
- ・精神病床における1年以上入院患者数
- ・精神病床における早期退院率：3か月後68.9%以上、6か月後84.5%以上、1年後91.0%以上

③地域生活支援の充実

- ・各市町村において地域生活支援拠点等を整備するとともに、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、また、年1回以上、支援の実績等を踏まえ運用状況の検証・検討を行うこと
- ・強度行動障害を有する者に関し、各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こと【新規】

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：令和3年度実績の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【新規】
- ・各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【新規】

④福祉施設から一般就労への移行等(続き)

- ・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：各市町村又は各圏域に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・包容の(インクルージョン)推進体制の構築
- ・各都道府県は難聴児支援を総合的に推進するための計画を策定するとともに、各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：各市町村又は圏域に1か所以上
- ・各都道府県は医療的ケア児支援センターを設置【新規】
- ・各都道府県及び各政令市において、障害児入所施設からの移行調整に係る協議の場を設置【新規】

⑥相談支援体制の充実・強化等

- ・各市町村において、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【新規】

⑦障害福祉サービス等の質を向上させるための取組に係る体制の構築

- ・各都道府県及び各市町村において、サービスの質向上のための体制を構築

5. 活動指標

①施設入所者の地域生活への移行等

(都道府県・市町村)

- 居宅介護の利用者数、利用時間数 ※ ○ 重度訪問介護の利用者数、利用時間数 ※
- 同行援護の利用者数、利用時間数 ※ ○ 行動援護の利用者数、利用時間数 ※
- 重度障害者等包括支援の利用者数、利用単位数 ※ ※個々のサービスとしての指標は初めて
- 生活介護の利用者数、利用日数 ○ 自立訓練（機能訓練・生活訓練）の利用者数、利用日数
- 就労選択支援の利用者数、利用日数【新設】 ○ 就労移行支援の利用者数、利用日数
- 就労継続支援（A型・B型）の利用者数、利用日数 ○ 就労定着支援の利用者数
- 短期入所（福祉型、医療型）の利用者数、利用日数
- 自立生活援助の利用者数 ○ 共同生活援助の利用者数 ※重度障害者の利用者数を追加
- 計画相談支援の利用者数 ○ 地域移行支援の利用者数 ○ 地域定着支援の利用者数
- 施設入所支援の利用者数 ※新たな入所希望者のニーズ・環境の確認

②精神障害にも対応した地域包括ケアシステムの構築

(都道府県・市町村)

- 保健、医療・福祉関係者による協議の場の開催回数
- 保健、医療（精神科、精神科以外の医療機関別）、福祉、介護、当事者、家族等の関係者ごとの参加者数
- 保健、医療、福祉関係者による協議の場における目標設定及び評価の実施回数
- 精神障害者の地域移行支援の利用者数 ○ 精神障害者の地域定着支援の利用者数
- 精神障害者の共同生活援助の利用者数 ○ 精神障害者の自立生活援助の利用者数
- 精神障害者の自立訓練（生活訓練）【新設】

(都道府県)

- 精神病床からの退院後の行き先別の退院患者数

③地域生活支援の充実

(都道府県・市町村)

- 地域生活支援拠点等の設置箇所数とコーディネーターの配置人数、地域生活支援拠点等における機能の充実に向けた支援の実績等を踏まえた検証及び検討の実施回数

④福祉施設から一般就労への移行等

(都道府県)

- 福祉施設から公共職業安定所に誘導した福祉施設利用者数
- 福祉施設から障害者就業・生活支援センターに誘導した福祉施設利用者数
- 福祉施設利用者のうち公共職業安定所の支援を受けて就職した者の数
- 障害者に対する職業訓練の受講者数

⑤発達障害者等に対する支援

(都道府県・市町村)

- 発達障害者地域支援協議会の開催回数 ○ 発達障害者支援センターによる相談支援の件数
- 発達障害者支援センター及び発達障害者地域支援マネジャーの関係機関への助言件数
- 発達障害者支援センター及び発達障害者地域支援マネジャーの外部機関や地域住民への研修、啓発の件数
- ペアレントトレーニングやペアレントプログラム等の支援プログラム等の実施者数
- ペアレントメンターの人数 ○ ピアサポートの活動への参加人数

⑥障害児支援の提供体制の整備等

(都道府県・市町村)

- 児童発達支援の利用児童数、利用日数 ○ 放課後等デイサービスの利用児童数、利用日数
- 保育所等訪問支援の利用児童数、利用日数 ○ 訪問型児童発達支援の利用児童数、利用日数
- 障害児相談支援の利用児童数
- 医療的ケア児等に対する関連分野の支援を調整するコーディネーターの配置人数

(都道府県)

- 福祉型障害児入所施設の利用児童数 ○ 医療型障害児入所施設の利用児童数
- 医療的ケア児等の支援を総合調整するコーディネーターの配置人数【新設】

⑦相談支援体制の充実・強化等

(市町村)

- 基幹相談支援センターの設置【新設】
- 基幹相談支援センターによる地域の相談支援事業者に対する訪問等による専門的な指導・助言件数
- 基幹相談支援センターによる地域の相談支援事業者の人材育成の支援件数
- 基幹相談支援センターによる地域の相談機関との連携強化の取組の実施回数
- 協議会における個別事例の検討を通じた地域のサービスの開発・改善【新設】

⑧障害福祉サービス等の質を向上させるための取組に係る体制の構築

(市町村)

- 都道府県が実施する障害福祉サービス等に係る研修の参加や都道府県が市町村職員に対して実施する研修の参加人数
- 障害者自立支援審査支払システム等での審査結果を分析してその結果を活用し、事業所や関係自治体等と共有する体制の有無及びそれに基づく実施回数

(都道府県・市町村)

- 都道府県等が実施する指定障害福祉サービス事業者及び指定障害児通所支援事業者等に対する指導・監査の適正な実施とその結果の関係自治体との共有する体制の有無及びそれに基づく共有回数

(都道府県)

- 相談支援専門員研修及びサービス管理責任者・児童発達支援管理責任者研修の修了者数の見込み【新設】
- 相談支援専門員及びサービス管理責任者・児童発達支援管理責任者への意思決定支援ガイドライン等を活用した研修の実施回数及び修了者数の見込み【新設】

令和6年度障害福祉サービス等報酬改定 について

障害福祉サービス等報酬改定検討チームについて

障害福祉サービス等に係る報酬について、報酬改定の検討を行うため、「障害福祉サービス等報酬改定検討チーム」を開催し、アドバイザーとして有識者の参画を求めて、公開の場で検討を行う。

検討過程の客観性・透明性の担保のために参画

アドバイザー(11名)

主査 厚生労働大臣政務官
 副主査 厚生労働省障害保健福祉部長
 副主査補 こども家庭庁長官官房審議官(支援局担当)
 構成員
 厚生労働省障害福祉保健部 企画課長
 障害福祉課長
 精神・障害保健課長
 地域生活・発達障害者支援室長
 職業安定局雇用開発部 障害者雇用対策課
 (オブザーバー)
 こども家庭庁支援局 障害児支援課長

- ・ 有村 大士 日本社会事業大学社会福祉学部教授
- ・ 石川 貴美子 秦野市福祉部障害福祉課長
- ・ 石津 寿恵 明治大学教授
- ・ 井出 健二郎 兵庫県立大学大学院経営専門職医療介護マネジメント教授
- ・ 岩崎 香 早稲田大学人間科学学術院教授
- ・ 小澤 温 筑波大学人間系教授
- ・ 高 容康 豊中市こども未来部はぐくみセンターおやこ保健課主幹、豊中市立児童発達支援センター所長
- ・ 佐藤 香 東京大学社会科学研究所社会調査・データアーカイブ研究センター教授
- ・ 田村 正徳 埼玉医科大学総合医療センター名誉教授、佐久大学客員教授
- ・ 野澤 和弘 毎日新聞客員編集委員
- ・ 橋本 美枝 成田地域生活支援センター施設長

※ 主査が必要と認める時は、関係者から意見を聞くことができる。

- 【検討項目】 (1) 障害福祉サービス等報酬改定の基礎資料を得るための各種調査
 (2) 令和6年度障害福祉サービス等報酬改定 等

<令和6年度報酬改定チーム検討スケジュール(イメージ)>

令和5年5月22日(月)	第28回報酬改定検討チーム(今後の検討の進め方について)
7月~8月	関係団体ヒアリング(6回程度、47団体(予定))
8月中	ヒアリングまとめ、主な論点案
9月~10月	個別サービスの検討(5~8回程度)
11月	経営実調の結果公表、個別サービスの検討、横断的事項の検討(8回程度)
12月	基本的方向性の整理、取りまとめ
令和6年2月	改定案のとりまとめ

令和6年度障害福祉サービス等報酬改定に向けた検討の進め方(案)

○ 令和6年度障害福祉サービス等報酬改定に向けた検討については、以下のスケジュールを進めてはどうか。

令和5年 4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	令和6年 1月	2月	3月	4月
	<ul style="list-style-type: none"> 令和6年度報酬改定の検討開始 		<ul style="list-style-type: none"> 関係団体ヒアリング 	<ul style="list-style-type: none"> 関係団体ヒアリングの意見まとめ、論点整理 	<ul style="list-style-type: none"> 各サービスの報酬等の在り方について検討 		<ul style="list-style-type: none"> サービス横断的な報酬等の在り方について検討 	<ul style="list-style-type: none"> 報酬・基準に関する基本的な考え方の整理・取りまとめ 	<ul style="list-style-type: none"> 令和6年度政府予算編成 	<ul style="list-style-type: none"> 障害福祉サービス等報酬改定案のとりまとめ 	<ul style="list-style-type: none"> 関係告示の改正、通知等の発出 	<ul style="list-style-type: none"> 改定後の障害福祉サービス等報酬の適用

※ 議論の状況については、適宜、障害者部会に報告する。

○ 令和6年度障害福祉サービス等報酬改定に向けた関係団体ヒアリングについて、以下の内容で実施してはどうか。

1. 対象団体

ヒアリングを行う団体は、次ページのとおりとする。

2. 実施予定日

第1回～第6回 : 7月～8月

3. ヒアリング要領

(1) 1団体あたり質疑応答を含め15分程度(団体説明:8分、アドバイザー等質疑:7分)で意見等を述べることとする。

(1回当たり8団体程度を予定)

※ 対面による方式のほか、オンライン会議による方式及び書面提出による方式などにより実施することも可能とする。

(2) 意見等については、令和6年度障害福祉サービス等報酬改定に関するものとし、以下の視点についても盛り込むこととする。

- ・視点1 より質の高いサービスを提供していく上での課題及び対処方策・評価方法
- ・視点2 地域において、利用者が個々のニーズに応じたサービスの提供を受けられるようにするための、サービス提供体制の確保に向けた課題及び対処方策
- ・視点3 障害福祉サービス等に係る予算額が、障害者自立支援法の施行時から3倍以上に増加し、毎年1割程度の伸びを示している中で、持続可能な制度としていくための課題及び対処方策
- ・視点4 業務の負担軽減・効率化に向けた課題及び対処方策(ICT活用など)

(3) 資料については、本体資料に加え、当該資料の概要を作成し、電子媒体にて事前に事務局へ提出する。

(4) 当日の出席者は最大2名(介助者等を除く)とする。

ヒアリング団体一覧(案)

○ 令和6年度障害福祉サービス等報酬改定に向けた関係団体ヒアリングは、以下の団体を対象としてはどうか。

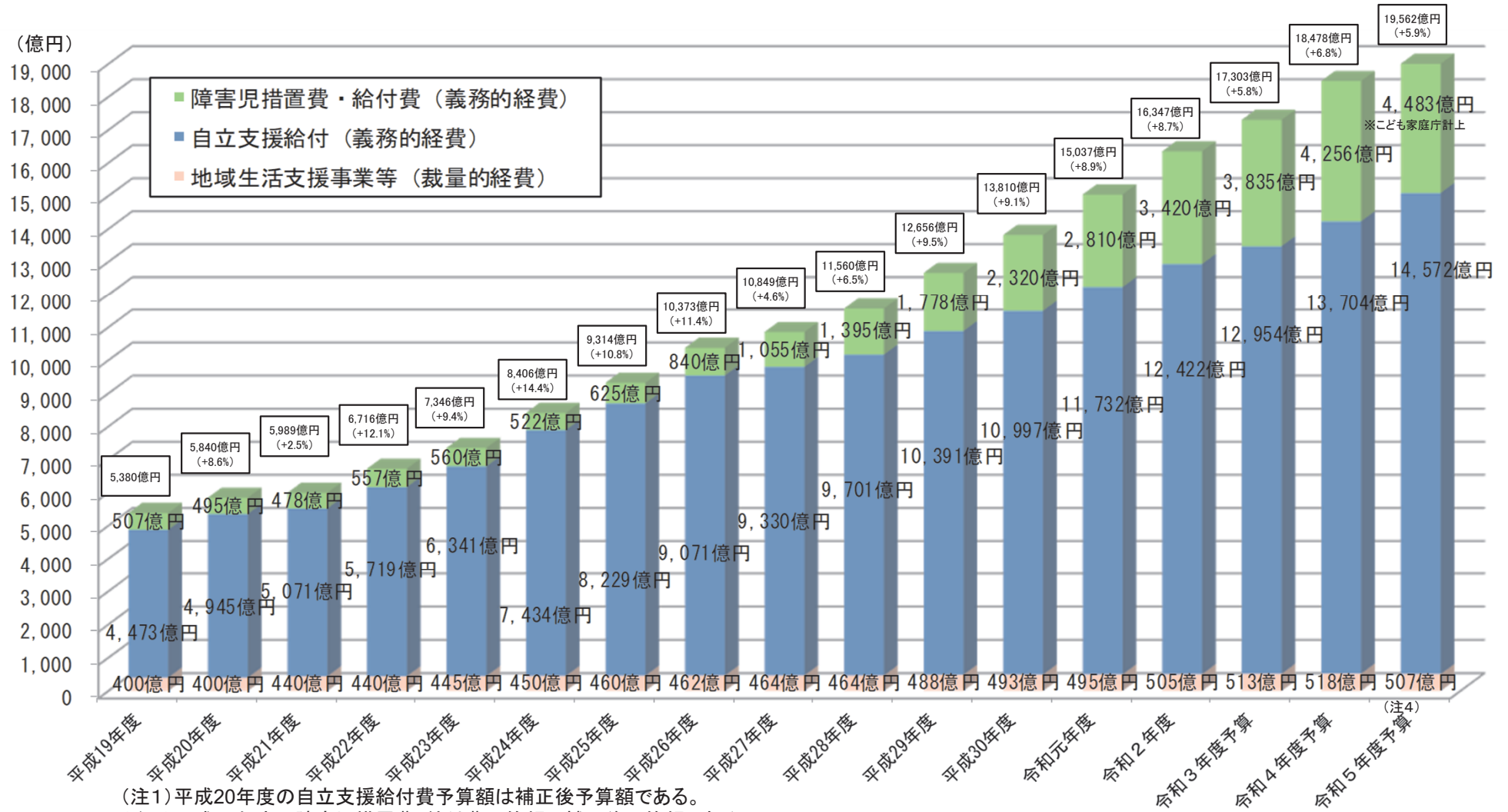
- ・ 一般財団法人全日本ろうあ連盟
- ・ 一般社団法人全国肢体不自由児者父母の会連合会
- ・ 一般社団法人全国児童発達支援協議会
- ・ 一般社団法人全国重症児者デイサービス・ネットワーク
- ・ 一般社団法人全国精神障害者福祉事業者協会
- ・ 一般社団法人日本ALS協会
- ・ 一般社団法人日本筋ジストロフィー協会
- ・ 一般社団法人日本自閉症協会
- ・ 一般社団法人日本難病・疾病団体協議会
- ・ 一般社団法人日本発達障害ネットワーク
- ・ 一般社団法人全国地域で暮らそうネットワーク
- ・ きょうされん
- ・ 公益財団法人日本知的障害者福祉協会
- ・ 公益社団法人全国精神保健福祉会連合会
- ・ 公益社団法人全国脊髄損傷者連合会
- ・ 公益社団法人日本精神神経科診療所協会
- ・ 公益社団法人日本医師会
- ・ 公益社団法人日本看護協会
- ・ 公益社団法人日本重症心身障害福祉協会
- ・ 公益社団法人日本精神科病院協会
- ・ 社会福祉法人全国重症心身障害児(者)を守る会
- ・ 社会福祉法人全国盲ろう者協会
- ・ 社会福祉法人日本身体障害者団体連合会
- ・ 社会福祉法人日本視覚障害者団体連合
- ・ 障害者自立支援法違憲訴訟団
- ・ 障害のある人と援助者でつくる日本グループホーム学会
- ・ 全国医療的ケア児者支援協議会
- ・ 全国医療的ケアライン
- ・ 全国肢体不自由児施設運営協議会
- ・ 全国社会就労センター協議会
- ・ 全国重症心身障害日中活動支援協議会
- ・ 全国就労移行支援事業所連絡協議会
- ・ 全国障害者自立訓練事業所協議会
- ・ 全国自立生活センター協議会
- ・ 全国身体障害者施設協議会
- ・ 全国手をつなぐ育成会連合会
- ・ 特定非営利活動法人DPI日本会議
- ・ 特定非営利活動法人就労継続支援A型事業所全国協議会
- ・ 特定非営利活動法人全国就業支援ネットワーク
- ・ 特定非営利活動法人全国精神障害者地域生活支援協議会
- ・ 特定非営利活動法人全国地域生活支援ネットワーク
- ・ 特定非営利活動法人難病のこども支援全国ネットワーク
- ・ 特定非営利活動法人日本失語症協議会
- ・ 特定非営利活動法人日本相談支援専門員協会
- ・ 特定非営利活動法人日本高次脳機能障害友の会
- ・ 独立行政法人国立病院機構
- ・ 日本肢体不自由児療護施設連絡協議会

(計47団体、五十音順)

参考資料

障害福祉サービス等予算の推移

障害福祉サービス関係予算額は15年間で3倍以上に増加している。



(注1) 平成20年度の自立支援給付費予算額は補正後予算額である。

(注2) 平成21年度の障害児措置費・給付費予算額は補正後予算額である。

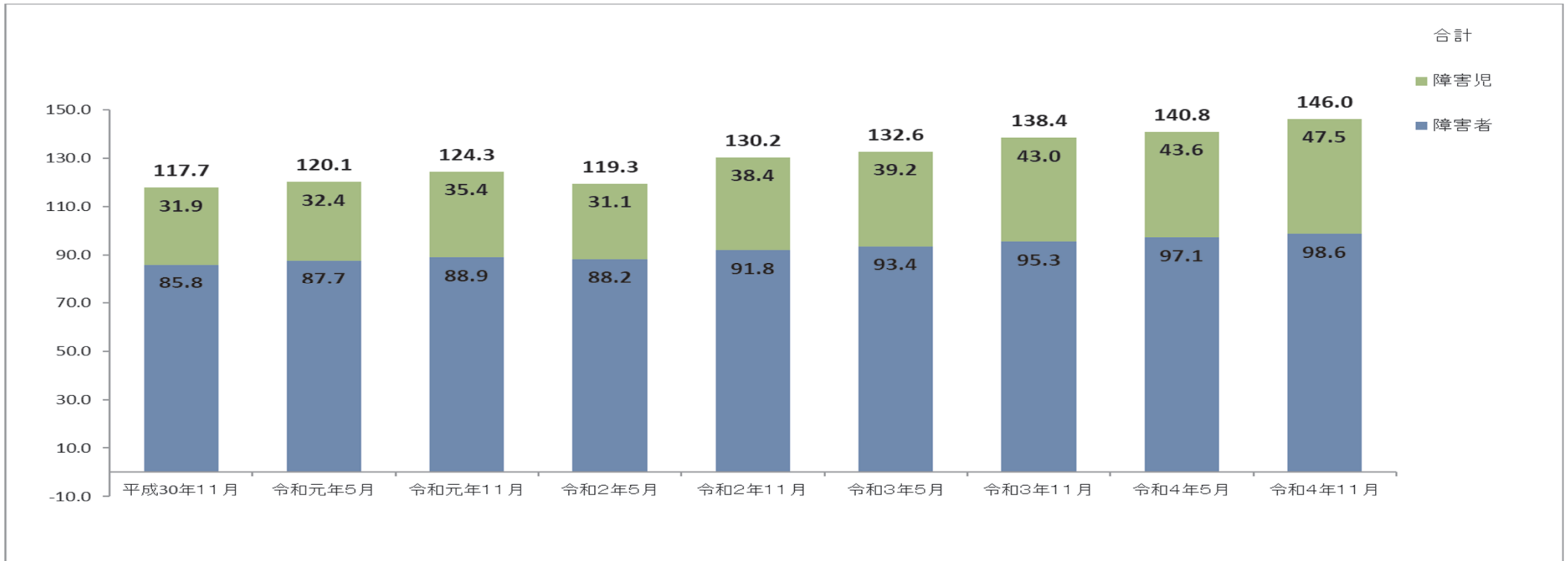
(注3) 平成29年度以降の地域生活支援事業等には地域生活支援促進事業分も含まれる。

(注4) 令和5年度予算案の地域生活支援事業等の予算案については、こども家庭庁移管分を除く。

※ 令和4年度のこども家庭庁移管分を除いた地域生活支援事業等の予算は506億円。

利用者数の推移(6ヶ月毎の利用者数推移)(障害福祉サービスと障害児サービス)

(単位:万人)



○令和3年11月→令和4年11月の伸び率(年率)..... 5.6%

(令和4年11月の利用者数)

このうち 身体障害者の伸び率..... 0.9%
 知的障害者の伸び率..... 2.0%
 精神障害者の伸び率..... 7.6%
 障害児の伸び率..... 10.1%

身体障害者..... 22.7万人
 知的障害者..... 44.0万人
 精神障害者..... 30.0万人
 難病等対象者... 0.4万人(4,321人)
 障害児..... 48.9万人(※)

(※障害福祉サービスを利用する障害児を含む)

こども家庭庁への予算の移管

【移管の考え方】

- ・ 障害児支援を目的とした事業は、全て移管。
- ・ 障害児支援を切り出せる事業は、一部移管（過去の実績を踏まえて按分）

（単位：千円）

	R4予算額	移管額	R5予算	経費	備考
障害児入所給付費等負担金(措置費、給付費)	425,599,192	425,599,192	448,269,092	義務	全て移管
障害児入所医療費等負担金(措置費、給付費)	5,330,613	5,330,613	5,383,558	義務	全て移管
地域生活支援事業費補助金 (児童発達支援センターの機能強化、巡回支援専門員整備)	44,055,815	659,000	823,282	裁量	一部移管
地域生活支援促進事業費補助金	6,500,605	576,333	651,615		
医療的ケア児等総合支援事業	404,693	404,693	479,975	裁量	全て移管
聴覚障害児支援中核機能モデル事業	171,640	171,640	171,640	裁量	全て移管
障害者総合福祉推進事業	380,000	37,000	33,300	裁量	一部移管
社会福祉施設等施設整備費補助金	4,812,175	495,654	495,654	裁量	一部移管
医療的ケア児医療情報共有サービス運用等委託費	65,294	65,294	65,167	裁量	全て移管(デジ庁)

※ 地域生活支援事業等の3事業については、R5は208億円(児童虐待防止等対策総合支援事業費補助金(仮称))の内数

R5予算:4,557億円
(移管額:4,328億円)

地域障害児支援体制強化事業

令和5年度当初予算 <児童虐待防止等対策総合支援事業費補助金（仮称）> 208億円の内数（202億円の内数） ※（）内は前年度当初予算額
（現行の地域生活支援事業の「児童発達支援センターの機能強化」と「巡回支援専門員整備」を再編・統合）

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）に向けて、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

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
- ・障害が疑われる児童等、ハイリスクな児童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

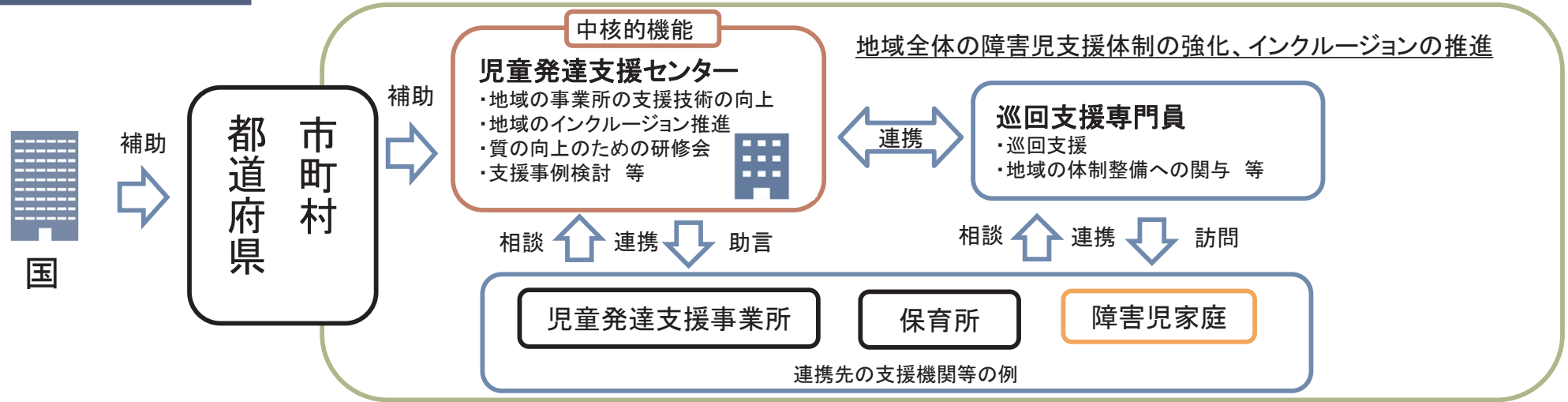
保育所等に巡回支援を実施し、障害が“気になる段階”から支援を行うための体制整備を図り、発達障害児等の支援の充実、家族への支援を行うとともに、インクルージョンを推進する。

- ・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

※施行は令和6年4月であるが、これらの機能発揮のためには地域との関係性の構築など準備期間を要することから、令和5年度より、既存事業を再編・統合し、できる限り児童発達支援センターの機能強化へ財源を集約。

※なお、本事業はこれらの機能発揮のために必要となる人材等のうち個別給付の対象とならない範囲をカバー。

3 事業のスキーム



4 実施主体等

- ◆ 実施主体：都道府県、市町村
- ◆ 補助率：国 1 / 2、都道府県 1 / 4、市町村 1 / 4 又は、国 1 / 2、都道府県 1 / 2

医療的ケア児等総合支援事業

令和5年度当初予算 <児童虐待防止対策等総合支援事業費補助金（仮称）> 208億円の内数（4億円）

※前年度予算額は地域生活支援促進事業

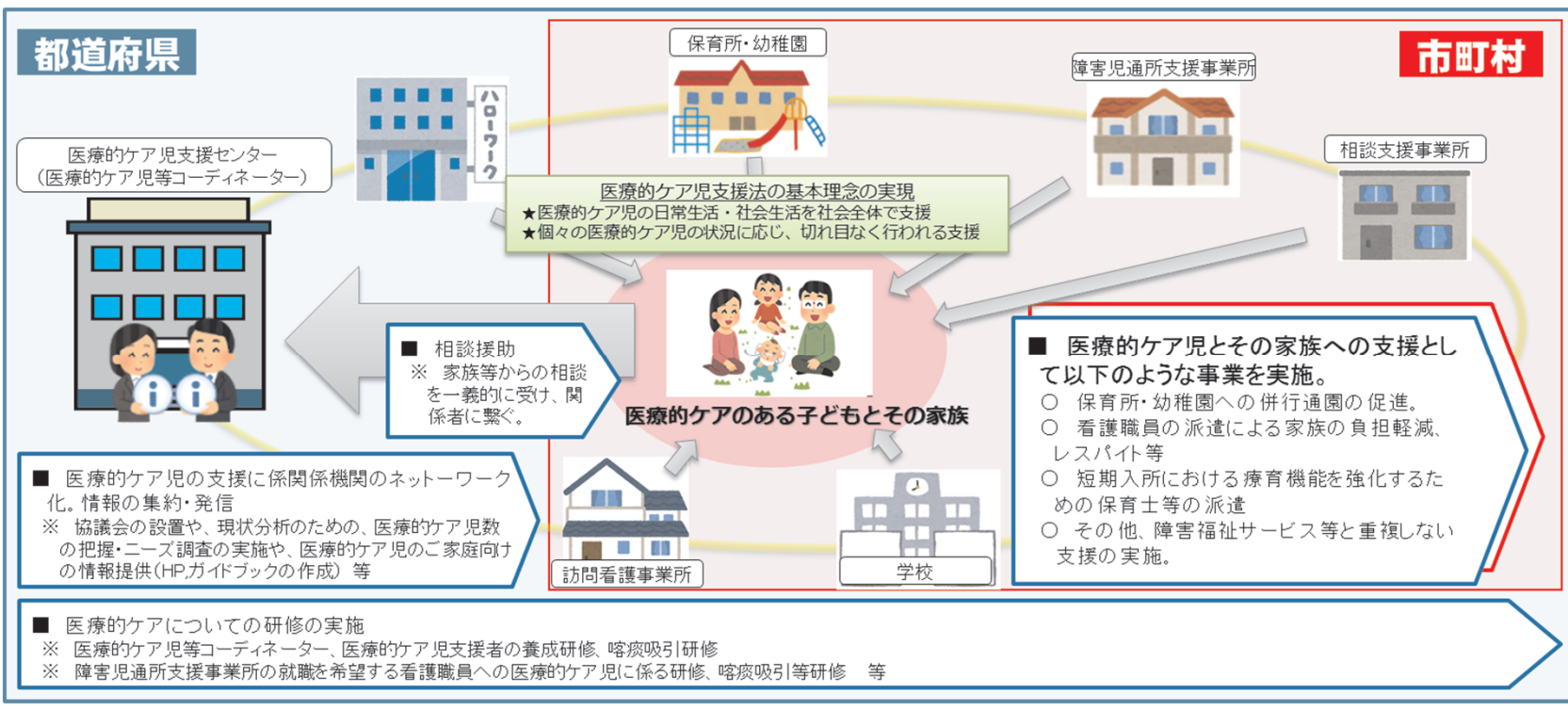
1 事業の目的

医療的ケア児や重症心身障害児の地域における受け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

「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 事業のスキーム



4 実施主体等

- ◆ 実施主体
：都道府県・市町村
- ◆ 補助率
：「医療的ケア児等コーディネーターの配置等」については、国1/2、都道府県1/2
上記以外は、国1/2、都道府県1/2又は市町村1/2

聴覚障害児支援中核機能モデル事業

令和5年度当初予算 <児童虐待防止等対策総合支援事業費補助金(仮称)> 208億円の内数 (1.7億円) ※()内は前年度当初予算額

※前年度予算額は地域生活支援促進事業

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、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が連携を強化し、聴覚障害児支援の中核機能を整備し、聴覚障害児と保護者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

1. 聴覚障害児に対応する協議会の設置
2. 聴覚障害児支援の関係機関との連携
3. 家族支援の実施
4. 巡回支援の実施
5. 聴覚障害児支援に関する研修等の開催

3 事業のスキーム・実施主体等

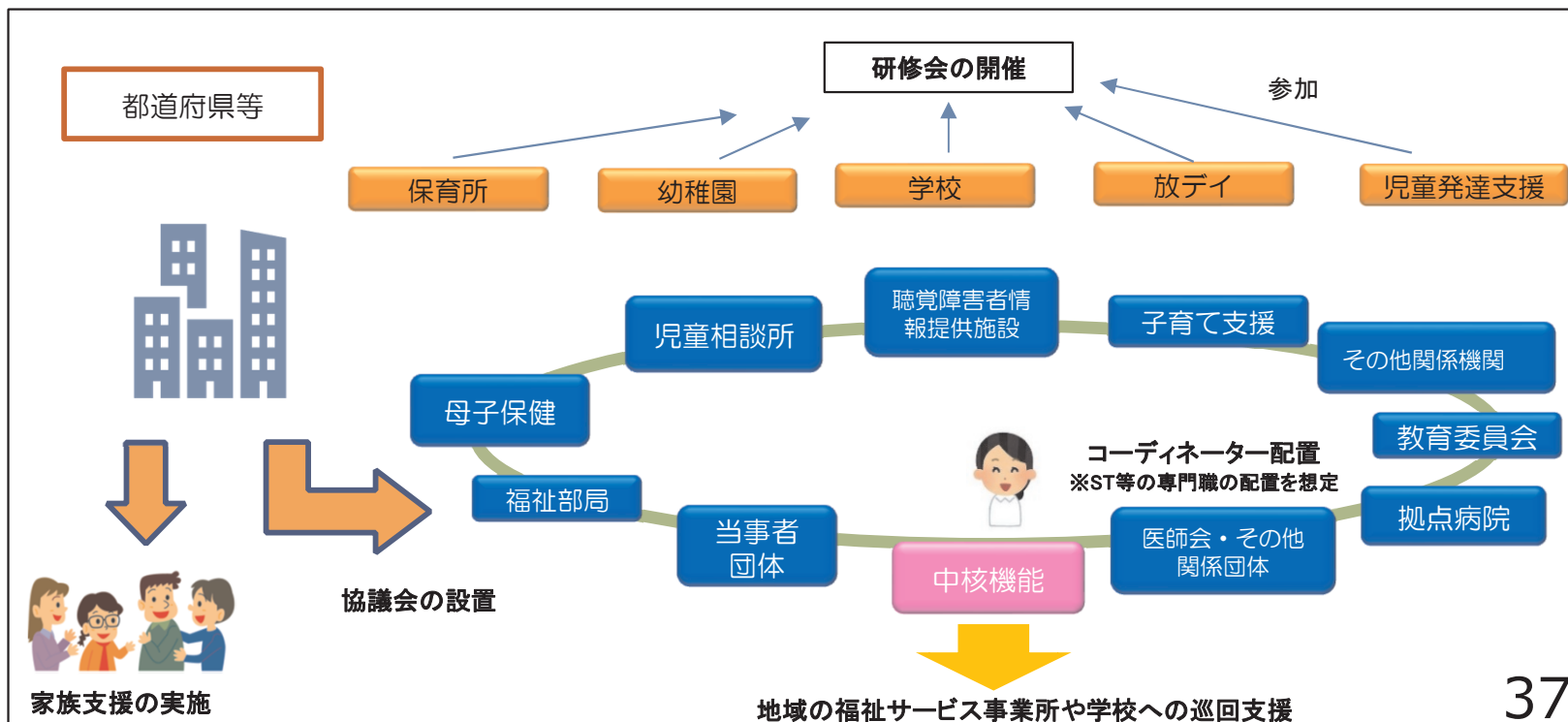
厚生労働省



補助

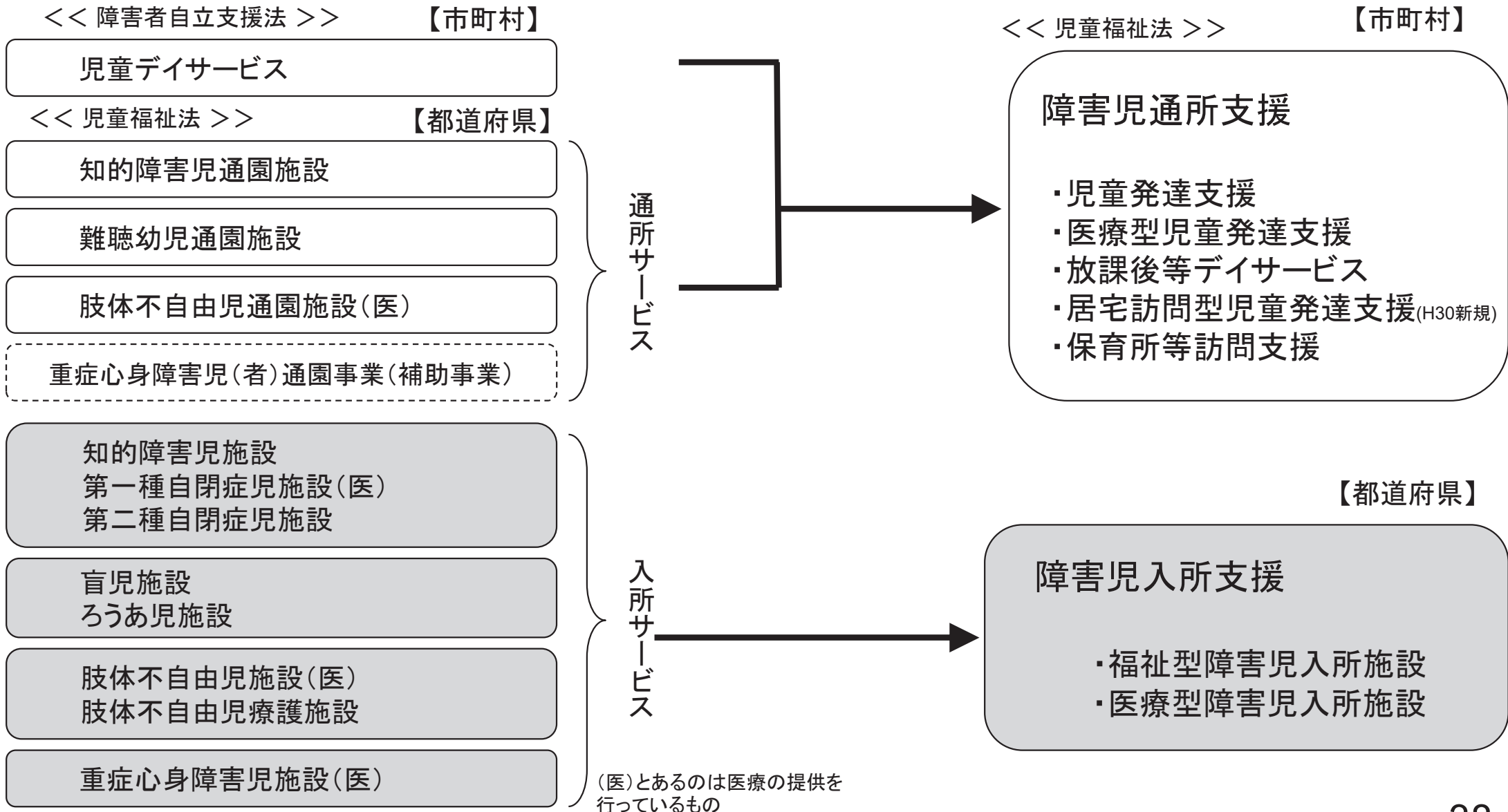


- ◆ 実施主体：都道府県・指定都市
- ◆ 補助率：定額10/10



障害児支援の体系①～平成24年児童福祉法改正による障害児施設・事業の一元化～

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



障害児支援の体系②～児童発達支援～

○対象児童

集団療育及び個別療育を行う必要があると認められる主に未就学の障害児

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

○事業の概要

《サービス内容》

日常生活の基本的な動作の指導、知識技能の付与、集団生活への適応訓練、その他必要な支援を行う(通所)

《事業の担い手》

①児童発達支援センター(児童福祉法第43条)

通所利用障害児への療育やその家族に対する支援を行うとともに、その有する専門機能を活かし、地域の障害児やその家族の相談支援、障害児を預かる施設への援助・助言を行う(地域の中核的な支援施設)

②それ以外の事業所

もっぱら、通所利用障害児への療育やその家族に対する支援を行う

○提供するサービス

児童発達支援

○身近な地域における通所支援

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

《児童発達支援センター》

○左の機能に加え、地域支援を実施

○主な人員配置

- ・児童指導員及び保育士 4:1以上
- ・児童指導員 1人以上 ・保育士1人以上
- ・児童発達支援管理責任者 1人以上

《児童発達支援センター以外》

○主な人員配置

- ・児童指導員又は保育士 10:2以上
(令和5年3月31日までは障害福祉サービス経験者を人員配置に含めることが可能)
- ・児童発達支援管理責任者 1人以上

障害児支援の体系③～放課後等デイサービス～

○ 事業の概要

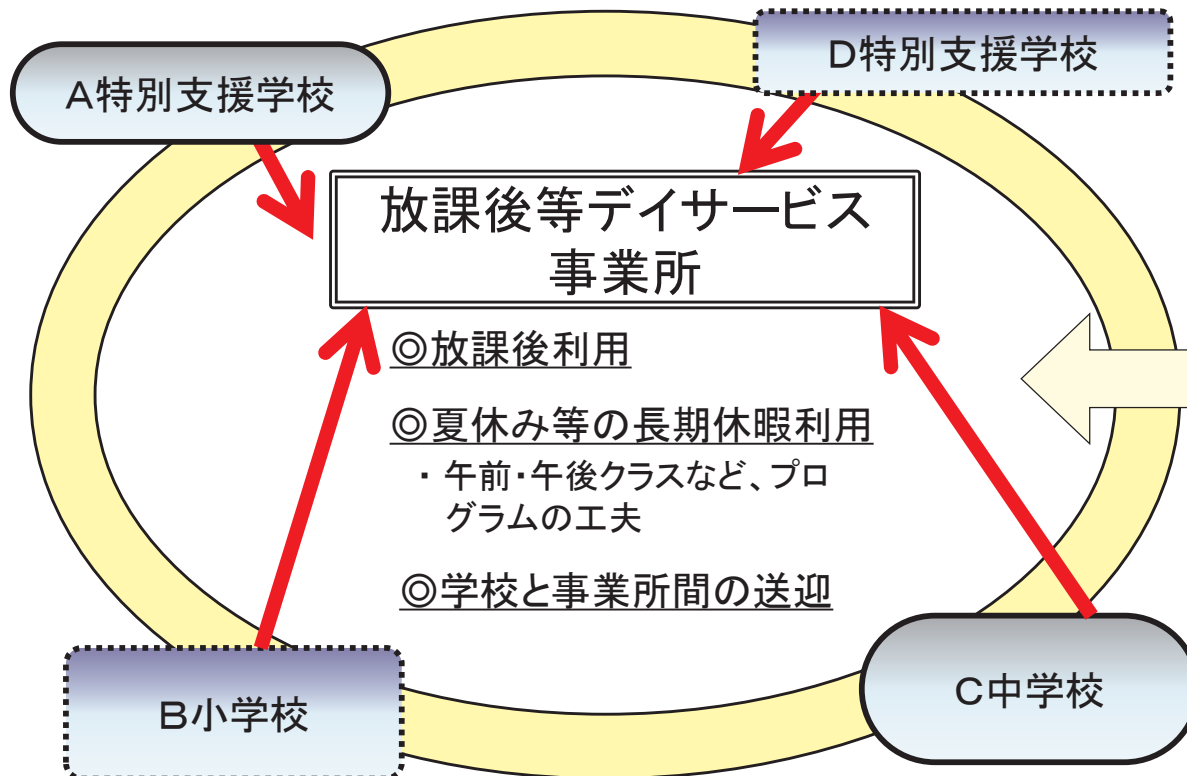
- 学校通学中の障害児に対して、放課後や夏休み等の長期休暇中において、生活能力向上のための訓練等を継続的に提供することにより、学校教育と相まって障害児の自立を促進するとともに、放課後等における支援を推進。

○ 対象児童

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

○ 利用定員

10人以上



○ 提供するサービス

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

障害児支援の体系④～居宅訪問型児童発達支援～（H30新設）

○ 事業の概要

- ・ 重度の障害等の状態にある障害児であって、障害児通所支援を利用するために外出することが著しく困難な障害児に対し、障害児の居宅を訪問して発達支援を行う。

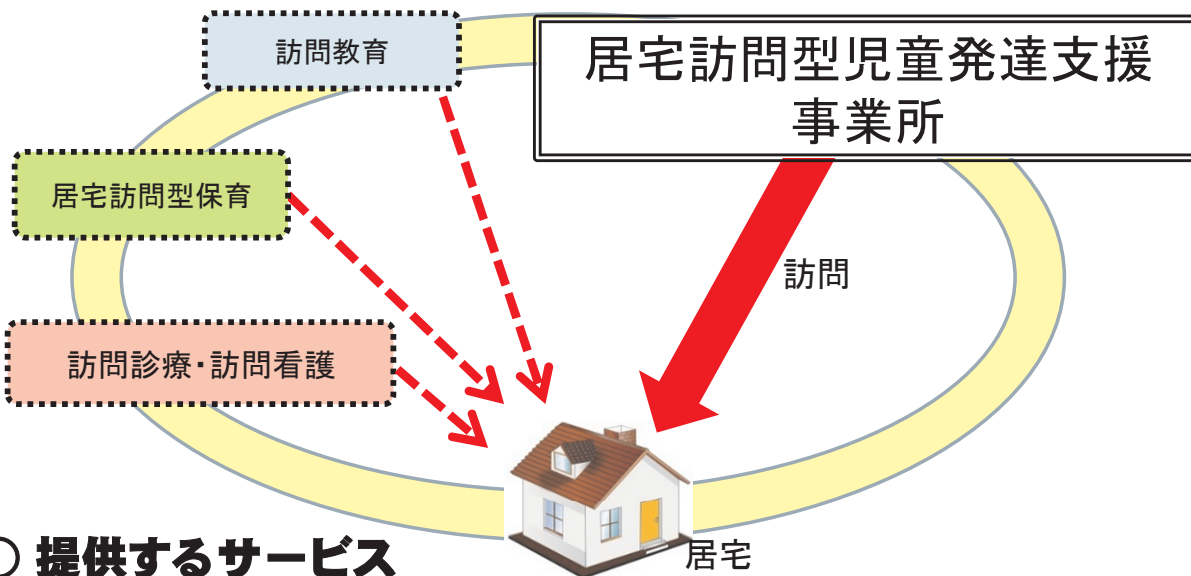
○ 対象児童

重度の障害等により、障害児通所支援を利用するために外出することが著しく困難な障害児

◆ 対象となる障害児の例

- ・ 重度の障害の状態であって外出が困難と考えられる児
- ・ 人工呼吸器を装着している状態その他日常生活営むために医療を要する児
- ・ 重い疾病のため感染症にかかるおそれがある児 等

(※) 単なる見守りや送迎者の不在など、障害児本人の状態以外の理由による利用は適当でないことから、確認のため障害児相談支援事業所における障害児支援利用援助等の利用が必須



○ 提供するサービス

- ◆ 障害児の居宅を訪問し、日常生活における基本的な動作の指導、知識技能の付与等の支援を実施。

【具体的な支援内容の例】

- ・ 手先の感覚と脳の認識のずれを埋めるための活動
- ・ 絵カードや写真を利用した言葉の理解のための活動

障害児支援の体系⑤～保育所等訪問支援～

○ 事業の概要

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

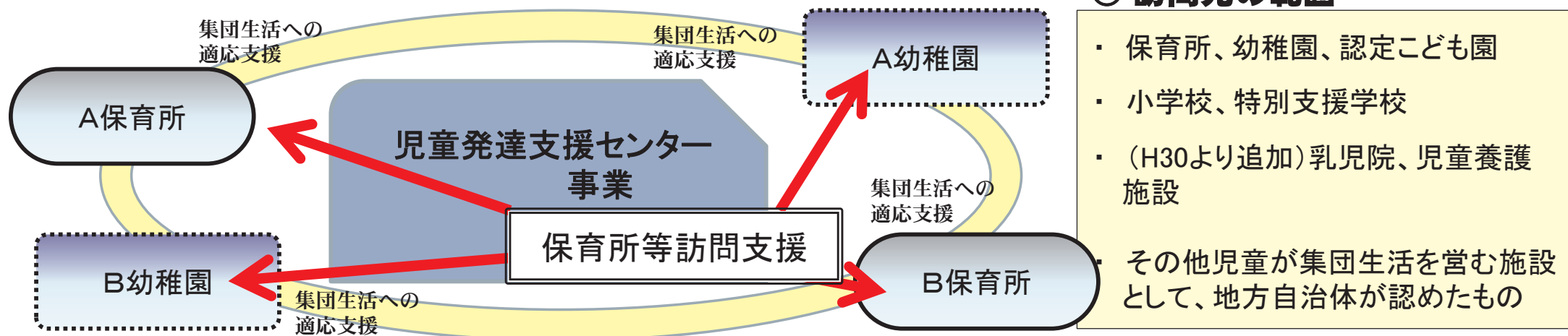
○ 対象児童

保育所や、児童が集団生活を営む施設に通う障害児

*「集団生活への適応度」から支援の必要性を判断

* 発達障害児、その他の気になる児童を対象

相談支援事業や、スタッフ支援を行う障害児等療育支援事業等の役割が重要



○ 提供するサービス

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

障害児支援の体系⑥～障害児入所支援～

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

1. 対象者

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

2. 様々な障害や重複障害等に対応

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

3. 18歳以上の障害児施設入所者への対応

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