

# 障害福祉サービス等報酬改定検討チーム の議論の状況について（障害児関係）

こども家庭庁支援局障害児支援課

# 障害福祉サービス等報酬改定検討チームの開催経過 (障害児関係)

No	内容	開催日	ページ番号
1	児童発達支援・放課後等デイサービスに係る報酬・基準について	第39回 令和5年10月18日(水)	1
2	保育所等訪問支援に係る報酬・基準について		23
3	居宅訪問型児童発達支援に係る報酬・基準について		28
4	障害児入所施設に係る報酬・基準について		32
5	居宅介護に係る報酬・基準について	第36回 令和5年9月19日(火)	40
6	同行援護に係る報酬・基準について		48
7	行動援護に係る報酬・基準について		50
8	重度障害者等包括支援に係る報酬・基準について		58
9	訪問系サービスに係る横断的事項について	第37回 令和5年9月27日(水)	60
10	短期入所に係る報酬・基準について		66
11	強度行動障害を有する児者への支援に係る報酬・基準について		70
		第40回 令和5年10月23日(月)	

## （児童発達支援センターの機能強化等）

論点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

## （質の高い発達支援の提供の推進）

論点2 総合的な支援の推進と特定領域への支援の評価等

論点3 関係機関との連携の強化

論点4 将来の自立等に向けた支援の充実

## （支援ニーズの高い児への支援の充実）

論点5 医療的ケア児・重症心身障害児への支援の充実

論点6 強度行動障害を有する児への支援の充実

論点7 ケアニーズの高い児への支援の充実

論点8 継続的に学校に通学できない児童（不登校児童）への支援の充実

## （家族支援の充実）

論点9 家族への相談援助等の充実

論点10 預かりニーズへの対応

## （インクルージョンの推進）

論点11 インクルージョンの推進

現状・課題

- 令和6年4月1日の改正児童福祉法の施行により、児童発達支援センターが、地域の障害児支援における中核的役割を担うことが明確化されるとともに、福祉型・医療型（肢体不自由児が対象）の類型が一元化される。

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、地域の障害児支援の質の向上とインクルージョンの取組を推進していくこととしている。

**(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)**

- 福祉型と医療型では、基準や基本報酬について異なる設定がなされている（例えば医療型は理学療法士等の配置を求める一方、保育士・児童指導員の配置要件は低く設定）。

福祉型においては、主として通う児童の特性に応じて、障害児、難聴児、重症心身障害児に類型化されており、基準や基本報酬について異なる設定がなされている（例えば難聴児は言語聴覚士の配置を、重症心身障害児は看護師と機能訓練担当職員の配置を求めている）。

- 「障害児通所支援に関する検討会」報告書（令和5年3月）において、以下のとおり報告されている。
  - ・ 現在の医療型の児童発達支援センターについては、一元化後も、併設される診療所において医師の指示の下、肢体不自由児に対してリハビリテーションが提供できる仕組みを残しつつ、更に遊び等を通じた様々な領域の発達支援を行いやすい環境整備を進めるという観点から、人員基準や設備基準については、現在の福祉型を踏まえ保育士・児童指導員を手厚く配置する等の方向で検討すべきである。
  - ・ 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、基本となる人員基準や設備基準、報酬等は一元化し、そのうえで、難聴児や重症心身障害児の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すべきである。
  - ・ 一元化の施行にあたっては、新たな基準等に関して、一定期間の経過措置を設けることが必要である。

現状・課題（続き）

(児童発達支援センターの機能・運営の強化)

- 児童発達支援センターが地域の障害児支援の中核的役割を担う上では、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、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の4つの機能を発揮することが求められる。
  
- 「障害児通所支援に関する検討会」報告書（令和5年3月）において、以下のとおり報告されている。
  - ・ 現状、児童発達支援センターの体制や地域における機能・役割は各センターで様々であるが、地域の障害児支援体制の充実に向けて、4つの中核機能全てを十分に備える（4つの機能それぞれを満たしていること、障害児相談支援事業及び保育所等訪問支援事業の指定を有すること、幅広い発達段階に対応可能であること等）児童発達支援センターを中核拠点型の児童発達支援センターとし、その整備を推進していく方向で検討していくべきである。
  - ・ 人員に関して、中核機能を果たす上では、専門職の役割が重要であり、保育士、児童指導員のほかに、作業療法士、理学療法士、言語聴覚士、公認心理師等、ソーシャルワーカー（社会福祉士等）、看護職員（看護師等）、栄養士等を配置することを基本とする方向で検討していくべきである。
    - 一方で、質の担保を前提としつつ、持続可能な事業所運営も考慮しながら、柔軟な対応が可能となるよう、配置の仕方（基準・加算、常勤・非常勤、外部との連携、専従・兼務等）について検討する必要がある。
  - ・ 改正児童福祉法が施行される令和6年4月から、直ちに4つの中核機能を十分に備えることができない児童発達支援センターにおいては、その機能を十分に備えることができるよう、段階的に取組を進めていく必要がある。地域の児童発達支援センターが中核拠点型でない場合や、児童発達支援センターが未整備の場合は、関係機関が連携して機能を満たす体制を整備することが必要である。

検討の方向性

**(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、多様な障害児が身近な地域で支援を受けられる体制整備を促進する観点から、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）の区分も一元化することを検討してはどうか。  
一元化後の新たな基準・基本報酬は、現行の福祉型（障害児）を参考に設定するとともに、難聴児や重症心身障害児について、現行の基準で求めている体制等も踏まえて、障害特性に応じた支援を行った場合の評価を検討してはどうか。  
新たな基準等の適用については、一定期間の経過措置を設けることを検討してはどうか。

**(児童発達支援センターの機能・運営の強化)**

- 児童発達支援センターの中核機能の発揮を促進する観点から、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を行うことを検討してはどうか。  
評価の要素として、自治体との連携体制の確保、相談・アウトリーチなど通所支援とあわせて包括的に子どもと家族を支援できる体制の確保、専門的な支援や地域と連携した支援の実施等を検討してはどうか。
- 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等が中核的な役割を担う場合に、中核拠点型のセンターの評価も参考に、一定の評価を行うことを検討してはどうか。

現状・課題

(総合的な支援と特定領域への支援)

- 児童発達支援・放課後等デイサービスにおいては、本人への5領域（「健康・生活」「運動・感覚」「認知・行動」「言語・コミュニケーション」「人間関係・社会性」）を全て含めた、総合的な支援を行うことにより、包括的かつ丁寧に発達段階を見ていくことが重要。
- 「障害児通所支援に関する検討会」報告書（令和5年3月）において、以下のとおり報告されている。  
（以下は児童発達支援についての記載であるが、放課後等デイサービスについても同旨の記載）
  - ・ 児童発達支援の主な対象が、乳幼児期という生涯にわたる人間形成にとって極めて重要な時期であることから、全てのこどもに総合的な支援が提供されることが必要であり、全ての児童発達支援においてこれを提供することを基本とすべきである。事業所のアセスメントや支援が総合的な支援を基本とした内容となるよう、5領域とのつながりを明確化できる個別支援計画のフォーマットをガイドラインにおいて示すことなどを検討する必要がある。
  - ・ 乳幼児期においては包括的にこどもの発達をみていく観点が重要であるが、一方でこどもの状態に合わせて柔軟に必要な支援を提供することも重要であり、総合的な支援の提供を行いつつ、その上でこどもの状態に合わせた特定の領域に対する専門的な支援（理学療法、作業療法、言語療法等）を重点的に行うという支援の在り方が考えられる。
  - ・ 特定の領域に対する重点的な支援については、こどものアセスメントを踏まえて、相談支援事業所による障害児支援利用計画や児童発達支援事業所の個別支援計画に位置付けて実施するなど、その必要性を丁寧に判断し計画的に実施されるようにすることが必要である。また、医療機関あるいは主治医と連携して取り組むことも重要である。
  - ・ ピアノや絵画等（中略）のみを提供する支援は、公費により負担する児童発達支援として相応しくないと考えられる。児童発達支援においては、総合的な支援を提供することを前提としていることから、ピアノや絵画等の支援の提供にあたっては、事業所の活動プログラムや個人に対するアセスメント、個別支援計画において、5領域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である。
- 常時見守りが必要な児への支援や保護者に対する支援方法の指導を行う等支援の強化を図る観点から、人員基準に加え、理学療法士・作業療法士・言語聴覚士等の専門職、児童指導員等又はその他従業者を配置している場合に、資格の種類等に応じて、児童指導員等加配加算（11単位～374単位/日）により評価を行っている。
- 専門的な支援の強化を図る観点から、人員基準に加え、専門的で個別的な支援を行う専門職（理学療法士等）を配置している場合に、専門的支援加算（15単位～374単位/日）により評価を行っている。  
また、専門職を配置して、計画的に機能訓練又は心理指導を行った場合に、特別支援加算（54単位/日）により評価を行っている（専門的支援加算等との併算定は不可）。

現状・課題（続き）

(基本報酬の評価)

- 児童発達支援の基本報酬は、1日当たりの報酬として設定されているが、定員規模による区分はあるものの、支援時間による差異はなく、一律の単位が設定されている。
- 放課後等デイサービスの基本報酬は、1日当たりの報酬として設定されているが、定員規模による区分とあわせて、学校の授業終了後（平日）と学校休業日で区分され、異なる単位が設定されている。また、学校の授業終了後（平日）の基本報酬については、運営規程等に定めるサービスの提供時間が3時間以上の場合と3時間未満の場合で区分され、異なる単位が設定されている。なお、30分未満の支援については原則基本報酬を算定できないこととしている。
- 事業所・利用児童ごとで支援時間が異なる状況がある中で、支援時間の長短による手間が適切に評価されていないという指摘がある。
- 「障害児通所支援に関する検討会」報告書（令和5年3月）において、以下のとおり報告されている。
  - ・ 児童発達支援には、児童発達支援が生活の主軸である場合と、保育所や幼稚園等が生活の主軸である場合（併行通園で児童発達支援を利用等）があるなど、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の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である。
  - ・ 放課後等デイサービスには、支援の内容や年代、利用の仕方により、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の内容などにも留意しつつ、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である。

(支援の質の向上)

- 児童発達支援・放課後等デイサービスにおいては、支援の質の確保・向上の観点から、自己評価・保護者評価の実施・公表が基準上、義務付けられている（未実施の場合は自己評価結果等未公表減算を適用）。
- 「障害児通所支援に関する検討会」報告書（令和5年3月）において、以下のとおり報告されている。
  - ・ 児童発達支援及び放課後等デイサービスのガイドラインで定めた自己評価票・保護者評価票については、第三者による外部評価に関する研究の報告等も参考にしつつ、各ガイドラインの見直しとあわせて改善を図るとともに、運営基準等において実施方法を明確化し、運用の標準化と徹底を図ることが必要である。
  - ・ 障害児通所支援の質の確保・向上につながる観点から、自己評価票・保護者評価票について、集約・分析し、その結果を公表するなど、より良い支援に向けた事業所の気付きや事業所間の切磋琢磨につながるような、効果的な活用方策や公表の仕方について検討を進める必要がある。



## (質の高い発達支援の提供の推進①)

### 【論点2】総合的な支援の推進と特定領域への支援の評価等

#### 検討の方向性

##### (総合的な支援と特定領域への支援)

- 児童発達支援・放課後等デイサービスにおいて、適切なアセスメントの実施とこどもの特性を踏まえた支援を確保する観点から、支援において、5領域（「健康・生活」「運動・感覚」「認知・行動」「言語・コミュニケーション」「人間関係・社会性」）を全て含めた総合的な支援を提供することを基本とすることを求めることを検討してはどうか。
- 総合的な支援と支援内容の見える化を進める観点から、事業所において、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プログラムの策定・公表を求めることを検討してはどうか。
- 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（次項参照）、経験ある人材の活用・評価を推進する観点から、配置形態（常勤・非常勤等）や経験年数に応じた評価とすることを検討してはどうか。
- 専門的支援加算及び特別支援加算について、専門人材の活用とニーズを踏まえた計画的な専門的支援の実施を進める観点から、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を2段階で評価することを検討してはどうか。

##### (基本報酬の評価)

- 児童発達支援・放課後等デイサービスの基本報酬について、発達支援に対するきめ細かい評価とする観点から、極めて短時間の支援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ことを検討してはどうか。  
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評価することを検討してはどうか（論点10参照）。

##### (支援の質の向上)

- 自己評価・保護者評価について、運用の標準化と徹底を図る観点から、基準において実施方法を明確化することを検討してはどうか。

現状・課題

**(関係機関との連携)**

- 「障害児通所支援に関する検討会」報告書（令和5年3月）において、以下のとおり報告されている。
  - ・ こどもの現在、そして将来の豊かな育ちを保障していくためには、こどもと家族を中心に据えて、包括的なアセスメント・支援を行うことが必要であり、また、各事業所や各関係機関、それぞれが非連続な「点」として独自に支援を行うのではなく、子育て支援施策全体の連続性の中で、地域で相互に関係しあい連携しながら「面」で支えていく必要がある。
  - ・ 放課後等デイサービスにおいて、こどもに必要な支援を行う上では、学校との役割分担や連携が重要であることから、個別支援計画と個別の教育支援計画等を連携させる等、学校側の生活を把握しながら個々に合わせた一貫した支援を提供していくことが必要である。
- 児童発達支援・放課後等デイサービスにおいて、こどもが日々通う保育所や学校等と連携して個別支援計画等を作成した場合に、関係機関連携加算（I）（200単位/月1回まで）により評価を行っているが、同加算の算定率は低い状況にある。  
（※）児童発達支援 5.3%、放課後等デイサービス 3.9%（事業所ベース・国保連データ 令和5年4月実績）

**(事業所間連携)**

- 障害児支援においては、こども本人やその家族のニーズ等に応じた支援を適切に提供するため、支援全体のコーディネートが行われることが重要。特に、複数の事業所を併用する場合等には、支援全体について適切なコーディネートがなされる必要があり、障害児相談支援が重要な役割を担うこととなるが、地域によってセルフプラン率が高い状況がある。  
（※）障害児相談におけるセルフプラン率 28.9%（令和4年3月・厚生労働省障害福祉課調べ）
- 障害児相談支援を利用している場合には、給付決定から更新までの間にモニタリングが行われ、利用状況等を把握・検証する機会が設けられている。一方、セルフプランの場合には、給付決定から更新までの間、モニタリングが行われない。
- 「障害児通所支援に関する検討会」報告書（令和5年3月）において、以下のとおり報告されている。
  - ・ 現状、障害児相談支援の資源が十分ではない状況にあることを踏まえ、障害児相談支援の推進とあわせて、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、対応を進めていく必要がある。その上では、障害児支援利用計画や個別支援計画を関係事業所間で共有していくことも重要である。

## (質の高い発達支援の提供の推進②) 【論点3】関係機関との連携の強化

### 検討の方向性

#### (関係機関との連携)

- こどもと家族に対する包括的な支援を進める観点から、関係機関連携加算（I）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の評価を検討してはどうか。

#### (事業所間連携)

- 障害児支援の適切なコーディネートを進める観点から、セルフプ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の評価を検討してはどうか。  
こうした取組を推進するため、セルフプランの場合に、自治体から障害児支援利用計画（セルフプラン）を障害児支援事業所に共有、また障害児支援事業所から個別支援計画を自治体に共有して活用する仕組みを検討してはどうか。

現状・課題

**(自立等に向けた支援)**

- 学齢期の子どもが利用する放課後等デイサービスにおいては、こどもの自立に向けた支援の観点から、事業所への通所や帰宅の際に、公共交通機関を利用する等しながら、職員が同行して通所を行う等、こどもの自立や地域生活を見据えた取組を行っている事例もある。

**(就労等に向けた支援)**

- 放課後等デイサービスは、学校に就学する児童について、授業の終了後又は学校の休業日に、生活能力の向上のために必要な支援、社会との交流の促進等の支援を行うサービスであり、高校生については、学校卒業後の生活に向けて、就労等を見据えた支援を行うことも期待される。
- 「障害児通所支援に関する検討会」報告書（令和5年3月）において、以下のとおり報告されている。
  - ・ 学童期・思春期の子どもにおいては、自分で何をするかアイデアを出しながら、自分の生活をマネジメントできるようにしていくことが重要である。また、家庭において自分で組み立てて出来る活動を増やしていく視点が重要である。支援にあたっては、障害のことを理解しながら、こどもの意思を受け止めつつ、一人一人の個別性に寄り添って進めていくことが重要である。
  - ・ 思春期は、メンタルヘルスの課題や不登校など様々な課題が増えてきやすい年代であり、また、高校年代になると就労への移行や進学に向けた準備もある。それぞれの年代に必要な支援内容をガイドライン等で提示し、その年代に応じた支援を推進することが必要である。

検討の方向性

**(自立等に向けた支援)**

- 放課後等デイサービスにおいて、こどもの自立に向けた支援を促進する観点から、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の評価を検討してはどうか。

**(就労等に向けた支援)**

- 放課後等デイサービスにおいて、こどもの自立を見据えた支援を促進する観点から、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の評価を検討してはどうか。

現状・課題

**(看護職員・認定特定行為業務従事者による支援)**

- 児童発達支援・放課後等デイサービスにおける医療的ケア児に対する支援の評価については、令和3年度の障害福祉サービス等報酬改定において、医療的ケア児に係る判定基準のスコアの点数に応じて段階的な評価を行う基本報酬区分を創設。

同報酬区分を適用するためには、区分に応じた看護職員の配置が必要となるが、看護師の確保が困難であり、同区分の算定が難しいとの指摘がある。

- 利用児童に医療的ケアを行う場合には、人員基準上、看護職員の配置が求められているが、喀痰吸引等のみを必要とする利用児童に対しては、喀痰吸引等研修を修了した認定特定行為業務従事者の配置をもって看護師の配置を不要としている。

看護職員を配置せず、認定特定行為業務従事者で対応する場合には、医療的ケア区分による基本報酬は算定できない。認定特定行為業務従事者が喀痰吸引等を実施した場合、医療連携体制加算Ⅶ(100単位/日)で評価を行っているが、同加算の算定率は低い状況にある(※)。

(※) 児童発達支援 0.05%、放課後等デイサービス 0.07% (事業所ベース・国保連データ 令和5年4月実績)

**(重症心身障害児の報酬)**

- 重症心身障害児を地域で支援する体制整備が課題となる中で、主として重症心身障害児を通わせる事業所について、地域のニーズに応じて、事業所の新規開設だけでなく、既存事業所の定員枠を増やすという選択肢も想定されるが、定員が1名増えるごとに報酬の減少幅が大きく、定員枠を増やすことが難しいとの指摘がある。

**(入浴支援)**

- 重症心身障害児等について、常時見守りが必要であることや介助度が高いことから、主として重症心身障害児を通わせる事業所では、発達支援に加え、入浴等の日常生活上の支援ニーズも大きいとの声がある。

入浴支援については、地域生活支援事業において、訪問入浴サービスが事業として設けられているが、任意事業であり、実施状況は自治体によって異なる。

こどもの日常生活を支える観点や家族支援の観点から、児童発達支援や放課後等デイサービスにおいても、発達支援とあわせて、事業所で入浴支援が提供されている実例もある。

## 現状・課題（続き）

### （送迎支援）

- 児童発達支援・放課後等デイサービスにおいて、居宅等と事業所との間の送迎を評価する送迎加算（54単位/回）について、医療的ケア児については、看護職員を伴う手厚い体制で送迎した場合、さらに37単位を加算して評価を行っている。  
また、主として重症心身障害児を通わせる事業所における送迎については、基本報酬に含めて評価を行っているが、運転手に加えて職員を伴う手厚い体制で送迎した場合、さらに37単位を加算して評価を行っている。  
医療的ケア児や重症心身障害児の送迎については、医療濃度等、こどもの状態像により、看護職員を複数配置して送迎を行う必要がある場合もあり、現行の送迎加算では不十分との声もある。

## 検討の方向性

### （看護職員・認定特定行為業務従事者による支援）

- 医療的ケア児への支援の促進を図る観点から、認定特定行為業務従事者による支援についての評価の見直しを検討してはどうか。

### （重症心身障害児の報酬）

- 重症心身障害児への支援を促進する観点から、主として重症心身障害児を通わせる事業所についての評価の見直しを検討してはどうか。

### （入浴支援）

- こどもの発達や日常生活、家族を支える観点から、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の評価を検討してはどうか。

### （送迎支援）

- 医療的ケア児や重症心身障害児の送迎支援を促進する観点から、これらの児への送迎について、こどもの医療濃度等も踏まえた評価を検討してはどうか。

## 【論点6】強度行動障害を有する児への支援の充実

### 現状・課題

- 自傷、他害、もの壊しなど本人や周囲の人の暮らしに影響を及ぼす行動が著しく高い頻度で起こる、強度行動障害を有する児については、受入れ体制が整備されていない等の理由から支援が十分に提供されない場合や、適切な支援を提供することができず本人の状態がさらに悪化するなどの実情があり、地域における支援体制の構築が急務となっている。
- 児童発達支援・放課後等デイサービスにおいては、強度行動障害支援者養成研修（基礎研修）を修了した職員を配置し、強度行動障害を有する児（児基準20点以上）に対して支援を行った場合、強度行動障害児支援加算（155単位/日）による評価を行っている。同加算の算定率（利用者ベース）は、児童発達支援で0.3%、放課後等デイサービスで1.2%となっている。（令和5年4月サービス提供分（国保連データ））
- また、児童発達支援・放課後等デイサービスにおいては、ケアニーズの高い児童に対して支援を行った場合、個別サポート加算（I）（100単位/日）による評価を行っているが、放課後等デイサービスの同加算の算定にあたっては、行動上の課題に着目した判定を行っている。
- 「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（令和5年3月）において、以下のとおり、報告されている。
  - ・ 現場の事業所においては、チーム支援の要となり、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強度行動障害支援者養成研修（基礎・実践）の修了者を含めたチームによる支援を進めていくことが重要である。
  - ・ 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。



### 現状・課題（続き）

- ・ 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である。
- ・ 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、自閉スペクトラム症等の発達障害の特性に応じて、共通の理解に基づき一貫した支援を連携して行うこと、また、障害特性のアセスメントや環境の調整に取り組むなどの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である。強度行動障害が重篤化する前にアプローチすることが重要であり、特別支援学校と児童発達支援センターや放課後等デイサービス等が連携して支援にあたる体制づくりを進めることが必要である。

### 検討の方向性

- 強度行動障害を有する児への支援を充実させる観点から、強度行動障害児支援加算について、
  - ・ 児童発達支援・放課後等デイサービスにおいて、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、評価の見直しを検討してはどうか。
  - ・ 放課後等デイサービスにおいて、専門人材の支援の下、強度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の見直しを検討してはどうか。
- 放課後等デイサービスの個別サポート加算（I）について、行動障害の予防的支援を充実させる観点から、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の見直しを検討してはどうか。

現状・課題

**(ケアニーズの高い児)**

- 児童発達支援・放課後等デイサービスにおいて、著しく重度又は行動上の課題のあるケアニーズの高い児が利用した場合に、個別サポート加算（Ⅰ）（100単位/日）で評価を行っている。

児童発達支援においては、乳幼児等サポート調査により同加算の判定を行っているが、乳幼児期についてはケアニーズが高いと判定される傾向があり、同加算は利用者・事業所ともに、約9割が算定している状況がある。

放課後等デイサービスにおいては、就学時サポート調査により同加算の判定を行っており、同加算の算定率は利用者の3割程度となっている。

- 要支援・要保護の児童に対して関係機関と連携して支援を行う場合に、個別サポート加算（Ⅱ）（125単位/日）で評価を行っている。

令和6年4月より、こども家庭センターが創設され、支援を要するこども・家族についてサポートプランが作成され、支援が実施されることとなり、これらとの連携が重要となる。

**(難聴児)**

- 主として難聴児を通わせる児童発達支援センターにおいて、人工内耳を装用している児童に対して支援を行った場合に、人工内耳装用児支援加算（利用定員に応じて445単位～603単位/日）で評価を行っている。

児童発達支援センターについては、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を進めるため、福祉型における3障害（障害児、難聴児、重症心身障害児）の区分を一元化した上で、障害特性や支援内容に応じた評価を行うことを検討することとしている。（論点1参照）

**(視覚・聴覚・言語機能に障害のある児)**

- 視覚障害や手話を必要とする重度の聴覚障害児に対して、コミュニケーションを促進するためには、意思疎通に関して一定程度の専門性を有する支援者が必要。

生活介護等の障害者への障害福祉サービスにおいては、視覚・聴覚・言語機能に重度の障害がある利用者が一定数以上であって、意思疎通に関し専門性を有する職員が一定数以上配置されている場合に、視覚・聴覚言語障害者支援体制加算（41単位/日）で評価を行っている。

検討の方向性

**(ケアニーズの高い児)**

- 児童発達支援の個別サポート加算（Ⅰ）について、保護者の負担軽減・事務の効率化の観点から、基本報酬に包括化して評価することとした上で、重度障害児への支援を充実させる観点から、放課後等デイサービス等での評価も参考に、著しく重度の障害児が利用した場合に評価することを検討してはどうか。
- 放課後等デイサービスの個別サポート加算（Ⅰ）について、行動上の課題のある児への評価について見直しを行うとともに（論点6参照）、重度障害児への支援を充実させる観点から、著しく重度の障害児が利用した場合の評価の見直しを検討してはどうか。
- 個別サポート加算（Ⅱ）について、要支援・要保護児童への支援の充実を図る観点から、こども家庭センターやサポートプランに基づく支援との連携を推進しつつ、評価の見直しを検討してはどうか。

**(難聴児)**

- 児童発達支援・放課後等デイサービスにおいて、難聴児支援の充実を図る観点から、児童発達支援センターでの評価も参考に、人工内耳を装用している児に支援を行った場合の評価を検討してはどうか。

**(視覚・聴覚・言語機能に障害のある児)**

- 児童発達支援・放課後等デイサービスにおいて、視覚障害児や重度の聴覚障害児への支援を促進する観点から、生活介護等での評価も参考に、意思疎通に関し専門性を有する人材を配置して支援を行った場合の評価を検討してはどうか。

## 現状・課題

- 小・中学校における不登校児童生徒数が、24万4,940人（令和3年度児童生徒の問題行動・不登校等生徒指導上の諸課題に関する調査結果：文部科学省）とされ、増加傾向にある中、放課後等デイサービスにおいて、不登校児童を受け入れ、支援を行っている実態がある。
- 「障害児通所支援に関する検討会」報告書（令和5年3月）において、以下のとおり報告されている。
  - ・ 思春期は、メンタルヘルスの課題や不登校など様々な課題が増えてきやすい年代であり、また、高校年代になると就労への移行や進学に向けた準備もある。それぞれの年代に必要な支援内容をガイドライン等で提示し、その年代に応じた支援を推進することが必要である。
  - ・ 学校には在籍しているものの、精神的な理由等で継続的に学校に通学できない「困り感」の強い障害児については、学校の対応に加えて、放課後等デイサービスについても、休息ができ、安心・安全でその子らしく過ごせる場としての役割は大きい。不安解消、社会的コミュニケーションを図れる場所として、将来の社会参加を促進するという観点からも、放課後等デイサービスにおいても教育や医療等関係機関と連携しながら支援していくことが必要である。
  - ・ そうしたこどもへの支援の提供や、学校との連携を効果的に進めていく上では、ICTの活用も重要であり、取組を進めていく必要がある。

## 検討の方向性

- 継続的に学校に通学できない児童（不登校児童）への支援の充実を図る観点から、放課後等デイサービスにおいて、通常の発達支援に加えて、学校との連携の下、学校への継続的な通学につながる具体的な支援を行った場合の評価を検討してはどうか。

現状・課題

- 障害児への支援にあたっては、こども本人のみならず、保護者やきょうだいを含めた、家族全体を支援していく視点が重要であり、家族支援を推進していくことが重要。
- 「障害児通所支援に関する検討会」報告書（令和5年3月）において、家族支援に関して、以下のとおり報告されている。
  - ・ 保護者がこどもの障害を含め、その子のありのままを肯定していくプロセスは平坦ではなく、成長・発達の中で様々な葛藤に直面する。様々な出来事や情報で揺れ動く保護者を、ライフステージを通じて、しっかりとサポートすることも重要である。
  - ・ こどもと家族の支援にあたっては、こども自身や保護者自身が内在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支援をすることが重要であり、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である。
  - ・ 乳幼児期は親が障害のある子を育てる初期の不安な時期であり、孤立感を感じやすい時期でもあるため、こどもと家族を早期に漏れなくトータルに支援していくことが重要である。このため、家族関係や家庭と地域のコミュニティや社会資源とのつながりを含めた家庭状況等の家族の環境も含めた、総合的なアセスメントの実施を推進する必要がある。親をエンパワメントする観点から心理カウンセリングやペアレントトレーニングなど心理面への支援についても進める必要がある。また、家族支援という観点から、障害児のきょうだいへの支援という視点も重要である。
  - ・ 思春期になると、こども本人が意見を表明し、親子の葛藤が顕著になることも多い。年代に応じた親子の関係性を踏まえた家族支援が重要である。
- 児童発達支援・放課後等デイサービスにおいては、家族支援について、居宅を訪問しての相談援助に対し家庭連携加算（280単位（1時間未満187単位）/回/月4回まで）による評価を行うとともに、事業所内で個別又はグループで相談援助を行った場合に、事業所内相談支援加算（個別100単位・グループ80単位/回/それぞれ月1回まで）による評価を行っている。

検討の方向性

- 家庭連携加算（居宅への訪問による相談援助）について、訪問支援を促進する観点から、評価の見直しを検討してはどうか。
- 事業所内相談支援加算（事業所での相談援助）について、家族のニーズや状況に応じた支援の提供を促進する観点や、オンラインによる相談援助を推進する観点から、評価の見直しを検討してはどうか。
- きょうだいへの支援も促進されるよう、家庭連携加算及び事業所内相談支援加算において、きょうだいの相談援助等の対象であることを明確化することを検討してはどうか。
- 児童発達支援・放課後等デイサービスにおいて、家族の障害特性への理解と養育力の向上につなげる観点から、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の評価を検討してはどうか。

### 現状・課題

- 保護者の就労等による預かりニーズについては、保育所等や日中一時支援等により対応すべきとも考えられるが、家族支援の観点から、児童発達支援・放課後等デイサービスにおいても対応することが重要。
- 「障害児通所支援に関する検討会」報告書（令和5年3月）において、以下のとおり報告されている。
  - ・ 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、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である。
  - ・ 児童発達支援がこどもに対する発達支援を前提としていることを踏まえれば、発達支援（総合的な支援）を行うことを前提に、それとあわせて預かり的な支援を行うことが考えられる。こどもと家族のアセスメントを踏まえて、相談支援事業所による障害児支援利用計画や児童発達支援事業の個別支援計画に位置付けて実施するなど、その必要性を丁寧に判断し実施されるようにすることが必要である。（※放課後等デイサービスについても同様の記載）
  - ・ 預かり的な支援については、発達支援の時間帯とは別に、見守りの要素が強い時間帯となることにも留意して、評価について検討する必要がある。また、重症心身障害児、医療的ケア児等の受け入れに関しては、身体的ケアの必要性があることから、そうした観点も踏まえて評価について検討する必要がある。
- 運営規程に定められている営業時間が8時間以上であり、営業時間の前後（延長時間帯）に基準人員となる職員を1名以上配置して支援を行った場合、延長支援加算（時間に応じて61単位/92単位/123単位/日（重症心身障害児は約2倍の単位））により評価を行っている。

### 検討の方向性

- 児童発達支援・放課後等デイサービスの基本報酬の評価において、支援時間に応じた区分の設定を検討すること（論点2参照）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することを検討してはどうか。  
延長時間帯の職員配置については、安全確保の観点から、2人以上の配置を求めるとともに、児童発達支援管理責任者の対応も認めるなど、運用の見直しを検討してはどうか。

## 現状・課題

- 共生社会の実現に向けて、子育て支援施策全体の中で障害児への支援を進め、インクルージョン（地域社会への参加・包摂）を推進していくことが重要。保育所等への支援を行いながら、障害児通所支援と保育所等との併行通園や、保育所等への移行を推進し、障害の有無に関わらず全てのこどもが共に育つことができる環境整備を進めることとしている。
- 児童発達支援・放課後等デイサービスにおいて、利用児童が地域において保育・教育等を受けられるよう支援を行うことにより、事業所を退所して、保育所等（学齢児の場合には放課後児童クラブを想定）へ移行した場合に、退所後の相談援助等について、保育・教育等移行支援加算（500単位/1回まで）により評価を行っているが、入所中の保育所等との調整や引継ぎなどの移行支援の取組については評価が行われていない。
- 「障害児通所支援に関する検討会」報告書（令和5年3月）において、以下のとおり報告されている。
  - ・ 障害児通所支援に携わる全ての事業所には、障害児支援だけでなく、こども施策全体の中での連続性を意識し、インクルージョン推進の観点等を常に念頭におきながら、こどもや家族の支援にあたっていくことが求められる。
  - ・ アセスメントや障害児支援利用計画、個別支援計画の作成、事業所での支援において、インクルージョンの推進が考慮されるとともに、PDCAの仕組みを盛り込むことが重要である。
  - ・ 現在、障害児通所支援事業所を退所して、保育所等へ完全に移行した際には、保育・教育等移行支援加算の算定を可能としているが、一定期間にわたり継続的に行われる移行支援のプロセスについては評価の対象としていない。インクルージョン推進における移行支援のプロセスについても報酬上適切に評価していく方向で検討を進めることが必要である。

## 検討の方向性

- 児童発達支援・放課後等デイサービスにおいて、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等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ことを検討してはどうか。
- 保育所等への移行に向けた取組を推進する観点から、保育・教育等移行支援加算について、移行前の移行に向けた取組についても評価することを検討してはどうか。



論点1 保育所等訪問支援の充実

論点2 支援ニーズの高い児への支援の評価

論点3 家族支援の充実

# 【論点1】 保育所等訪問支援の充実

## 現状・課題

- 保育所や学校等を訪問し、児の集団生活への適応等を支援する保育所等訪問支援については、一般施策側の受入力を強化しインクルージョンを進めていく観点からも、活用を推進することが重要。
- 保育所等訪問支援の報酬については、専門性・経験年数のある訪問支援員の配置を評価する訪問支援員特別加算（679単位/日）があるものの、支援内容、支援時間、訪問時の体制等による差異を設けておらず、ほぼ一律の評価となっている。
- 「障害児通所支援に関する検討会」報告書（令和5年3月）において、以下のとおり報告されている。
  - ・ 保育所等訪問支援については、インクルージョンを推進していく上で重要なサービスであることも踏まえ、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である。
  - ・ 保育所等訪問支援は保育所等へ訪問して直接支援や間接支援を行う等、様々な支援が含まれており、時間の長短も含め支援内容を踏まえた評価を検討する必要がある。その際には、保育所等の相手先の事情により、支援内容が左右されることにも留意し、調整業務や報告書の作成、保護者への報告等、訪問先での支援時間以外の業務の実態も踏まえながら、検討を進める必要がある。
  - ・ 一定期間支援を行った以降は、アセスメントやモニタリングを行い、改めて支援の必要性を判断することが重要である。 その際、支援対象となるこどもの関係者等が、支援の必要性等について地域の中で話し合う場を設定することが必要である。
  - ・ 保育所等訪問支援と児童発達支援センター等における職員配置について、質の向上に必要な体制は担保しつつ柔軟に対応できるように配置の仕方について検討が必要である。
  - ・ 訪問による支援とあわせて、保育所や放課後児童クラブ、学校等の支援者のサポートにあたっての情報共有・伝達の手段の一つとしてICTを活用する等、効果的な支援としつつ現場の負担軽減につなげる方策についても、検討を進める必要がある。
  - ・ 一定程度の障害児支援の経験年数を訪問支援員の専門性を評価する目安の一つとすることも含めて、人員配置や報酬上の評価について検討を進める必要がある。
  - ・ 障害特性を踏まえることはもとより、訪問先でのこどもの状態や保育所等の環境等も踏まえてアセスメントを行い、必要な手立て等の専門的助言をする技術が必要であり、通所で発達支援を行うこととは異なる専門性が求められる。障害やこどもの状態等に応じた適切な支援を行う観点や、人材育成の観点からも、多職種でアセスメントや一定の支援を行うことも考慮して、報酬上の評価を検討する必要がある。

# 【論点1】 保育所等訪問支援の充実

## 検討の方向性

- 効果的な支援を確保・促進する観点から、
  - ・ 訪問支援時間に下限を設定することを検討してはどうか。
  - ・ 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・見直しを求めることを検討してはどうか。
  - ・ 訪問先施設に加えて、利用児童の支援に関わる保健・医療・教育・福祉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の評価を検討してはどうか。
  - ・ 訪問先施設の職員に対する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、オンラインも活用することを検討してはどうか。
  - ・ 児童発達支援や放課後等デイサービスの取組も参考に、自己評価・保護者評価、訪問先評価の実施・公表を求めることを検討してはどうか。
- 訪問支援員特別加算について、支援の充実を図る観点から、配置のみでなく当該職員による支援の実施を求めるとともに、より経験のある訪問支援員への評価の見直しを検討してはどうか。
- 障害特性やこどもの状態に応じた適切な支援を行う観点から、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の評価を検討してはどうか。

## 【論点2】 支援ニーズの高い児への支援の評価

### 現状・課題

- 重症心身障害児や医療的ケア児、強度行動障害を有する児など、ケアニーズの高い児童についても、それぞれの特性に応じた支援を保育所等に伝え、インクルージョンを推進していくことが重要。
- 保育所等訪問支援の報酬については、専門性・経験年数のある訪問支援員の配置を評価する訪問支援員特別加算（679単位/日）があるものの、利用児童の特性等による差異を設けておらず、ほぼ一律の評価となっている。

### 検討の方向性

- ケアニーズの高い児のインクルージョンを推進していく観点から、重症心身障害児や医療的ケア児、重度障害児等へ支援を行った場合に、他の障害児通所支援や障害児入所施設での評価も参考にした評価を検討してはどうか。また、強度行動障害を有する児について、支援体制の充実を図る観点から、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う場合の評価を検討してはどうか。

## 【論点3】 家族支援の充実

### 現状・課題

- 障害児への支援にあたっては、こども本人のみならず、保護者やきょうだいを含めた、家族全体を支援していく視点が重要であり、家族支援を推進していくことが重要。
- 「障害児通所支援に関する検討会」報告書（令和5年3月）において、以下のとおり報告されている。
  - ・ こどもは、保護者や家庭生活から大きな影響を受ける。保護者がこどもの障害を含め、その子のありのままを肯定していくプロセスは平坦ではなく、成長・発達過程で様々な葛藤に直面する。様々な出来事や情報で揺れ動く保護者を、ライフステージを通じて、しっかりとサポートすることも重要である。
  - ・ 親をエンパワメントする観点から心理カウンセリングやペアレントトレーニングなど心理面への支援についても進める必要がある。また、家族支援という観点から、障害児のきょうだいへの支援という視点も重要である。
- 保育所等訪問支援において、家族等へ相談援助を行った場合に、家庭連携加算（280単位（1時間未満187単位）/回/月2回まで）による評価を行っているが、居宅を訪問しての相談援助に限られている。
- 児童発達支援や放課後等デイサービスにおいては、家族支援について、居宅を訪問しての相談援助に対し家庭連携加算による評価を行うとともに、事業所内で個別又はグループで相談援助を行った場合に、事業所内相談支援加算（個別100単位・グループ80単位/回/それぞれ月1回まで）による評価を行っている。

### 検討の方向性

- 保育所等訪問支援についても、児童発達支援や放課後等デイサービスでの評価も参考に、家族支援の評価の見直しを検討してはどうか。

論点1 居宅訪問型児童発達支援の充実

論点2 強度行動障害を有する児への支援の充実

論点3 家族支援の充実

# 【論点1】居宅訪問型児童発達支援の充実

## 現状・課題

- 居宅訪問型児童発達支援については、通所が困難な重度の障害児等の発達支援を進める上で、重要な役割を担っている。
- 居宅訪問型児童発達支援については、訪問支援員の要件として3年以上の障害児支援の経験を求めるとともに、専門性・経験年数のある訪問支援員を配置した場合に、保育所等訪問支援と同様に、訪問支援員特別加算（679単位/日）により評価を行っているが、支援内容、支援時間、訪問時の体制等による差異を設けておらず、ほぼ一律の評価となっている。

## 検討の方向性

- 効果的な支援を確保・促進する観点から、支援時間に下限を設定することを検討してはどうか。
- 訪問支援員特別加算について、支援の充実を図る観点から、配置のみでなく当該職員による支援の実施を求めるとともに、より経験のある訪問支援員への評価の見直しを検討してはどうか。
- 障害特性やこどもの状態に応じた適切な支援を行う観点から、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の評価を検討してはどうか。

## 【論点2】強度行動障害を有する児への支援の充実

### 現状・課題

- 自傷、他害、もの壊しなど本人や周囲の人の暮らしに影響を及ぼす行動が著しく高い頻度で起こる、強度行動障害を有する児については、受入れ体制が整備されていない等の理由から支援が十分に提供されない場合や、適切な支援を提供することができず本人の状態がさらに悪化するなどの実情があり、地域における支援体制の構築が急務となっている。
- 居宅訪問型児童発達支援は、外出することが著しく困難な障害児に対して発達支援を提供する支援であり、対象となる児の状態像として、強度行動障害も想定されている。  
利用児童の約2割について、強度行動障害等による見守りが必要とされる児となっている（令和2年度障害福祉サービス等報酬改定検証調査）。

### 検討の方向性

- 強度行動障害を有する児の受入促進と支援体制の充実を図る観点から、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う場合の評価を検討してはどうか。



## 【論点3】 家族支援の充実

### 現状・課題

- 障害児への支援にあたっては、こども本人のみならず、保護者やきょうだいを含めた、家族全体を支援していく視点が重要であり、家族支援を推進していくことが重要。
- 「障害児通所支援に関する検討会」報告書（令和5年3月）において、以下のとおり報告されている。
  - ・ こどもは、保護者や家庭生活から大きな影響を受ける。保護者がこどもの障害を含め、その子のありのままを肯定していくプロセスは平坦ではなく、成長・発達の過程で様々な葛藤に直面する。様々な出来事や情報で揺れ動く保護者を、ライフステージを通じて、しっかりとサポートすることも重要である。
  - ・ 親をエンパワメントする観点から心理カウンセリングやペアレントトレーニングなど心理面への支援についても進める必要がある。また、家族支援という観点から、障害児のきょうだいへの支援という視点も重要である。
- 外出することが著しく困難な障害児を対象とする居宅訪問型児童発達支援においても、保護者の障害特性への理解や養育力の向上に向けた支援や、相談援助等の家族支援を行うことが考えられるが、そうした取組への報酬上の評価は行われていない。
- 児童発達支援や放課後等デイサービスにおいては、家族支援について、居宅を訪問しての相談援助に対し家庭連携加算による評価を行うとともに、事業所内で個別又はグループで相談援助を行った場合に、事業所内相談支援加算（個別100単位・グループ80単位/回/それぞれ月1回まで）による評価を行っている。

### 検討の方向性

- 居宅訪問型児童発達支援についても、児童発達支援や放課後等デイサービスでの評価も参考に、家族支援の評価を行うことを検討してはどうか。

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

# 【論点1】 地域生活に向けた支援の充実

## 現状・課題

- 令和6年4月の改正児童福祉法の施行等により、障害児入所施設は原則18歳未満、最長22歳までの利用となり、入所児童について、都道府県・政令市の調整の下、障害児入所施設から成人期の生活への円滑な移行に向けた取組が進められることとなる。
- これに先立ち、令和3年12月、障害児入所施設の入所児童が大人にふさわしい生活環境へ移行するための関係機関が連携した移行調整の枠組みの構築について、厚生労働省より都道府県・政令市に依頼し、取組を進めている。その中で、障害児入所施設においては、15歳以上に達した入所者について移行支援計画を作成し、個々の状況に応じた丁寧・着実な移行調整を進めるよう求めているところ。
- 障害児入所施設から大人にふさわしい生活環境へ移行するため、障害児入所施設においては、都道府県・政令市（児入所の支給決定者）や市町村（者となった際の支給決定者）、基幹相談支援センターや地域生活支援拠点等、相談支援事業所等と連携しながら移行支援を進めていくことが重要となる。  
また、成人期の生活に向けて、移行支援において宿泊や日中活動の体験を進めることが重要となる。共同生活援助（グループホーム）、短期入所（障害者支援施設の体験に短期入所を利用）、生活介護等の日中サービス等の体験利用の取組が行われているが、特に、強度行動障害を有する児や重症心身障害児等、特別な支援が必要な児童については、その特性を踏まえた丁寧な支援が必要となる。
- 福祉型障害児入所施設については、職業指導に必要な設備を設けることを求めるとともに、職業指導員を専任で配置した場合に職業指導員加算（定員に応じて8～296単位/人/日）による評価を行っている。  
職業指導員加算については3割超の施設が取得しているが、配置による加算となっており、日中活動や将来の自立支援の充実につながっているか不明な状況がある。

## 【論点1】 地域生活に向けた支援の充実

### 検討の方向性

- 早期からの計画的な移行支援を促進する観点から、障害児入所施設において、15歳以上に達した入所児童について、移行支援に係る個別の計画（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ことを検討してはどうか。
- 移行支援にあたっての関係機関との連携を強化する観点から、移行支援計画を作成・更新する際に、当該児の移行に関わる行政・福祉等の関係者が参画する会議を開催し、移行支援に関して連携・調整を行った場合の評価を検討してはどうか。
- 体験利用の活用を促進する観点から、強度行動障害を有する児、重症心身障害児等、特別な支援を必要とする入所児童の宿泊・サービス利用体験時に、障害児入所施設の職員が、事前に体験先施設との連携・調整を行うとともに、体験先施設への付き添い等の支援を行った場合の評価を検討してはどうか。
- 日中活動や移行支援の充実を図る観点から、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ことを検討してはどうか。

## 【論点2】小規模化等による質の高い支援の提供の推進

### 現状・課題

- 障害児入所施設における支援については、できる限り良好な家庭的な環境の中で特定の大人を中心とした継続的で安定した愛着関係の下で行われることが重要である。  
第3期障害児福祉計画策定に係る国の基本指針においては、障害児入所施設について、「より家庭的な環境で支援を行う観点から、ケア単位の小規模化を推進する」としている。
- 福祉型障害児入所施設の基本報酬は、主として知的障害児、主として自閉症児、主として盲児、主としてろうあ児、主として肢体不自由児ごと、入所定員規模別に基本報酬が定められている。  
ケアの小規模化を進めている中で、定員数の多い施設も存在する。
- 障害児に関して、小規模なグループケア（できる限り家庭的な環境の中で職員との個別的な関係を重視したきめ細かなケア）による支援を行った場合、小規模グループケア加算（240単位/日）による評価を行っている。  
同加算においては、小規模グループケアの単位を4～8名としている。一方、社会的養護の児童養護施設の小規模グループケアの評価においては、ケア単位は6名となっている。
- また、地域の中で、できる限り良好な家庭的環境での養育体制の充実を図るため、福祉型障害児入所施設について、建物自体が本体施設から分離した場所（外部のアパート、法人所有の土地内の別の建物等）で、小規模な生活単位を設けて支援を行う場合に、小規模グループケア加算に加えて、サテライト型（308単位/日）としてさらに評価を行っている。  
サテライト型による支援を実施している施設は限られている（令和5年4月現在で2施設）。現場の施設からは、実施の課題として、サテライトを運営する上での職員体制（現行の加算が想定する2名加配では不十分）等が挙げられている。

## 【論点2】小規模化等による質の高い支援の提供の推進

### 検討の方向性

- 家庭的な養育環境の確保を推進する観点から、障害児入所施設において、できる限り良好な家庭的な環境の中で支援を行うよう努めることを求めることを検討してはどうか。
- ケアの小規模化を推進する観点から、福祉型障害児入所施設の基本報酬について、利用定員規模別の報酬設定をよりきめ細かく設定するとともに、大規模の定員区分について整理することを検討してはどうか。
- より家庭的な環境による支援を促進する観点から、
  - ・小規模グループケア加算について、児童養護施設の取組も参考に、より小規模なケアの評価の見直しを検討してはどうか。
  - ・小規模グループケア加算（サテライト型）について、安全な運営のために人員配置の強化を求めた上で、評価の見直しを検討してはどうか。

## 【論点3】 支援ニーズの高い児への支援の充実

### 現状・課題

#### 【強度行動障害を有する児への対応】

- 自傷、他害、もの壊しなど本人や周囲の人の暮らしに影響を及ぼす行動が著しく高い頻度で起こる、強度行動障害を有する児については、受入れ体制が整備されていない等の理由から入所を断られる場合や、受け入れた施設においても適切な支援を提供することができず本人の状態がさらに悪化するなどの実情がある。
- 強度行動障害を有する児が、特別な支援が可能な体制・設備を有する施設を利用する場合に、強度行動障害児特別支援加算（781単位/日。当初90日は+700単位/日）による評価を行っている。  
同加算を受けて支援を実施する施設は限られている（※）。現場の施設からは、実施の課題として、要件として求められる人員体制（加配）や設備の確保が困難等が挙げられている。  
（※）福祉型障害児入所施設において10人 / 1,247人（0.8%）（令和5年4月 国保連データ）
- 社会保障審議会障害者部会報告書（令和4年6月）において、強度行動障害を有する者への支援に関して、以下のとおり報告されている。
  - ・地域での受入が困難な強度行動障害を有する者への支援については、強度行動障害支援者養成研修の修了者に加え、適切な指導助言ができる中核的人材の養成や外部機関による専門的助言の活用等、より専門性の高い人員体制を確保するための方策について検討する必要がある。
  - ・強度行動障害の点数が特に高い者（中略）など特に支援が必要な者を評価するための基準を検討した上で、報酬上の評価や支援体制の在り方について検討すべきである。
- また、同報告を踏まえて開催された「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（令和5年3月）において、以下のとおり報告されている。
  - ・現場の事業所においては、チーム支援の要となり、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強度行動障害支援者養成研修（基礎・実践）の修了者を含めたチームによる支援を進めていくことが重要である。
  - ・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。

## 【論点3】 支援ニーズの高い児への支援の充実

### 現状・課題（続き）

#### 【被虐待児への対応】

○障害児入所施設の入所児童については、被虐待児も一定割合を占めている（福祉型障害児入所施設約2割、医療型障害児入所施設約1割）。措置入所に限らず、契約入所の児童の中にも、虐待を受けてきた疑いがある児童がいる（※）。

（※）契約入所の入所理由として、福祉型障害児入所施設の入所児童の5%、医療型障害児入所施設の2%が「虐待（疑い含む）」（平成31年3月厚生労働省障害児発達障害者支援室調べ）

○第3期障害児福祉計画策定に係る国の基本指針においては、障害児入所施設について、「地域において、虐待を受けた障害児等への対応を含め、様々なニーズに対応する機関としての役割を担う必要がある」としている。

○障害児入所施設に入所する被虐待児について、愛着形成やトラウマからの回復等きめ細やかな支援が必要となるが、措置入所の場合には、被虐待児受入加算（40,800円/月/1年まで）による受入・支援に対する評価が行われているが、契約入所の場合には、被虐待児に着目した評価は行われていない。

### 検討の方向性

○強度行動障害を有する児の受入促進と支援体制の充実を図る観点から、強度行動障害児特別支援加算について、

- ・体制・設備の要件について、標準的な支援を行う上で必要な内容に整理するとともに、評価を調整することを検討してはどうか。
- ・加えて、強度行動障害の状態がより強い児への支援について、専門人材の配置や支援計画策定等のプロセスを求めた上で、評価の見直しを検討してはどうか。

○被虐待児への支援の充実を図る観点から、被虐待児に対して医療等の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の評価を検討してはどうか。



## 【論点4】 家族支援の充実

### 現状・課題

- 障害児入所施設の入所児童が家族とつながりを持つことは重要であり、被虐待児の入所も一定割合を占める中で、障害児への支援に加えて、養育力の強化や児童との関係性の回復など、家庭支援を進めることが重要である。
- 第3期障害児福祉計画策定に係る国の基本指針においては、障害児入所施設について、「地域において、虐待を受けた障害児等への対応を含め、様々なニーズに対応する機関としての役割を担う必要がある」としている。

### 検討の方向性

- 家族支援の充実を図る観点から、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の評価を検討してはどうか。

論点1 居宅介護の特定事業所加算の加算要件の見直しについて

論点2 居宅介護職員初任者研修課程修了者をサービス提供責任者とする暫定措置について

論点3 通院等介助等の対象要件の見直しについて

# 【論点1】居宅介護の特定事業所加算の加算要件の見直しについて

## 現状・課題

○ 特定事業所加算は、良質な人材の確保とサービスの質の向上を図る観点から、条件に応じて加算を行っている。

- ・ 特定事業所加算（Ⅰ）（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）（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）（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）（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（研修の計画的実施、情報の的確な伝達等）

② 良質な人材の確保（従業者総数に占める割合）

- ・ 介護福祉士の割合 30%以上
- ・ 実務者研修修了者や介護職員基礎研修課程修了者等の割合 50%以上
- ・ 常勤の居宅介護従事者によるサービス提供 40%以上 など

③ 重度障害者への対応（区分5以上である者及び喀痰吸引等を必要とする者の占める割合が30%以上）

④ 中重度障害者への対応（区分4以上である者及び喀痰吸引等を必要とする者の占める割合が50%以上）

○ 現行、特定事業所加算の算定にあたり、加算要件の「③重度障害者への対応」、「④中重度障害者への対応」については重度障害者の人数だけで算定している。障害児には重症心身障害児や医療的ケア児がいるが、重度障害児は特定事業所加算の算定の対象になっていない。

# 【論点1】居宅介護の特定事業所加算の加算要件の見直しについて

## 検討の方向性

- 居宅介護は、障害者だけでなく障害児も支援の対象としており、在宅における医療的ケア児等の支援として、重度障害児への支援を評価できるよう、特定事業所加算の要件の見直しを検討してはどうか。
  - 具体的には、特定事業所加算の算定にあたり、専門的な支援技術を必要とする重度障害児への支援が評価できるように、加算要件の「③重度障害者への対応」、「④中重度障害者への対応」の中に、「重度障害児（重症心身障害児、医療的ケア児）への対応」を追加することについて、検討してはどうか。
- ※ 障害者を中心に支援を提供している事業所は、重度障害児への支援を行うための人材育成に時間を要するため、現状において特定事業所加算を取得している事業所については、3年程度の経過措置を検討してはどうか。

## 【論点2】居宅介護職員初任者研修課程修了者をサービス提供責任者とする暫定措置について

### 現状・課題

- 居宅介護のサービス提供責任者については、指定基準の通知において、「居宅介護職員初任者研修課程の研修を修了した者であって、3年以上介護等の業務に従事したものをサービス提供責任者とする取扱いは暫定的なものである」とされており、サービス提供責任者の質の向上を図る観点から、将来に向け当該暫定措置を解消することとしている。
- 当該暫定措置の解消に向け、これまでの報酬改定で、以下の見直しが行われてきた。
  - ・ 平成30年度報酬改定において、指定居宅介護事業所等において、居宅介護職員初任者研修課程修了者をサービス提供責任者として配置しており、かつ、当該者が作成した居宅介護計画に基づいてサービス提供した場合に、居宅介護サービス費を10%減算とした。
  - ・ 令和3年度報酬改定において、この減算率10%を30%に引き上げた。
- 介護保険における居宅介護に相当するサービスである訪問介護では、平成24年度報酬改定で10%減算、平成27年度報酬改定で30%減算、平成30年度報酬改定で暫定的な取扱いを廃止している。

## 【論点2】居宅介護職員初任者研修課程修了者をサービス提供責任者とする暫定措置について

### 検討の方向性

○ サービス提供責任者の質の向上を図る観点から、「居宅介護職員初任者研修課程の研修を修了した者であって、3年以上介護等の業務に従事したものをサービス提供責任者とする」という暫定措置の廃止を検討してはどうか。

※ この場合、「居宅介護職員初任者研修課程修了者をサービス提供責任者として配置し、当該者が作成した居宅介護計画に基づいて居宅介護を行う場合は、所定単位数30%減算する」措置を廃止することとなる。

## 【論点3】通院等介助等の対象要件の見直しについて

### 現状・課題

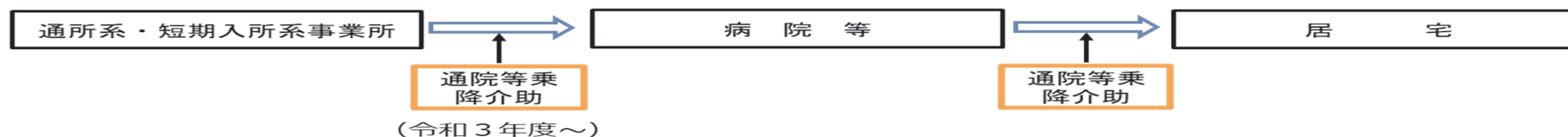
- 障害者の日常生活においては、通院等又は官公署（国、都道府県及び市町村の機関、外国公館）並びに指定地域移行支援事業所、指定地域定着支援事業所、指定特定相談支援事業所及び指定障害時相談支援事業所への移動（公的手続き又は障害福祉サービスの利用に係る相談のために利用する場合に限る。）が必要となるため、居宅介護の通院等介助等※において、この移動等の介助を行っているところである。

※ 通院等介助（身体介護を伴う場合）、通院等介助（身体介護を伴わない場合）、通院等乗降介助

- 現行、通院等介助等においては、居宅を始点又は終点とし、病院等への移動等の介助を行っているところであるが、障害福祉サービスの通所系の事業所等から病院等への移動は対象となっておらず、通所系の事業所等の送迎により一度居宅へ戻り、通院等介助等により、居宅から病院等に移動することになる。

- 一方、介護保険制度の訪問介護（通院等乗降介助）では、令和3年度の報酬改定において、利用者の身体的・経済的負担の軽減や利便性の向上の観点から、目的地が複数ある場合であっても、居宅が始点又は終点となる場合には、通所系サービス・短期入所系サービスの事業所から病院等への移送といった目的地間の移送に係る乗降介助に関しても、同一の事業所が行うことを条件に、算定可能にしている。

<介護保険の訪問介護の通院等乗降介助の算定例>



## 【論点3】 通院等介助等の対象要件の見直しについて

### 現状・課題

- なお、障害者の日常生活及び社会生活の支援については、障害福祉分野による支援だけではなく、雇用主や教育機関等の役割を踏まえながら取り組むことが必要であり、障害者雇用促進法に基づく事業主による合理的配慮との関係や、個人の経済活動に関する支援を公費で負担するか等の課題がある中で、訪問系サービスにおいては、就労中や通勤時の介助等の支援は報酬の対象としていない。

※重度障害者の就労支援に関しては、以下の取組を実施しているところ。

- ・ 重度障害者に対する支援に取り組もうとする企業や自治体に対し、障害者雇用納付金制度に基づく助成金と地域生活支援事業（雇用施策との連携による重度障害者等就労支援特別事業）が連携して、職場や通勤での支援を実施。
- ・ 令和5年5月に障害福祉計画に係る国の基本指針を見直し、自治体は、重度障害者の就労支援に関する支援二一ズ等を把握することを明記。自治体において、令和6年4月に、支援二一ズ等を踏まえた障害福祉計画を策定予定。
- ・ 令和5年度の調査研究事業において、重度障害者の就労中の支援の推進方策の検討を行うために重度障害者の働き方の実態把握・分析を行うとともに、好事例について周知等を行う予定。



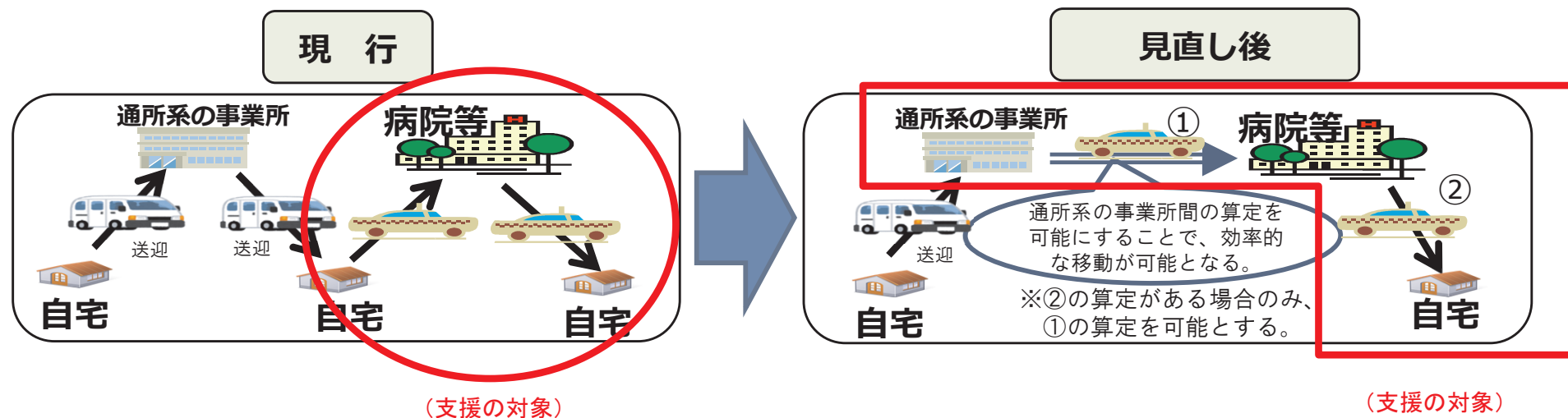
# 【論点3】通院等介助等の対象要件の見直しについて

## 検討の方向性

- 居宅介護の通院等介助等について、利用者の身体的・経済的負担の軽減や利便性の向上の観点から、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生活支援事業の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、支援の対象とすることを検討してはどうか。

※これにより、通所系の事業所等が行っていた居宅と事業所間の送迎の一部が不要になる。

(イメージ)



## 現状・課題

- 特定事業所加算は、良質な人材の確保とサービスの質の向上を図る観点から、条件に応じて加算を行っている。
    - ・ 特定事業所加算（Ⅰ）（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）（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）（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）（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（研修の計画的実施、情報の的確な伝達等）
  - ② 良質な人材の確保（従業者総数に占める割合）
    - ・ 介護福祉士の割合 30%以上
    - ・ 実務者研修修了者や介護職員基礎研修課程修了者等の割合 50%以上
    - ・ 常勤の同行援護従事者によるサービス提供 40%以上
    - ・ 国立リハビリテーションセンター学院視覚障害学科修了者等 30%以上 など
  - ③ 重度障害者への対応（区分5以上である者及び喀痰吸引等を必要とする者の占める割合が30%以上）
  - ④ 中重度障害者への対応（区分4以上である者及び喀痰吸引等を必要とする者の占める割合が50%以上）
- 
- この特定事業者加算の要件は、他の居宅介護等の要件と同様であるが、同行援護対象者の特性に必ずしも対応していないとの指摘がある。

## 【論点】 同行援護の特定事業所加算の加算要件の見直しについて

### 検討の方向性

- 同行援護は視覚障害児者への支援であり、この支援の質の向上のために、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、特定事業所加算の要件の見直しについて検討してはどうか。
- 具体的には、加算要件の②「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」の配置割合を追加し、専門的な支援技術を有する人材の配置について、評価を検討してはどうか。

論点1 短時間の支援の評価について

論点2 行動援護の特定事業所加算の加算要件の見直しについて

論点3 行動援護のサービス提供責任者等の要件に係る経過措置について

## 【論点1】短時間の支援の評価について

### 現状・課題

- 「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」（令和5年3月）において、以下のとおり、報告されている。
  - 在宅での暮らしを支える支援として、
    - ・ 通所系サービス、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に体制の整備を進めていくことが重要である。
    - ・ 行動援護は（中略）暮らしを支える上で欠かせないサービスであるが、ヘルパー不足が深刻なことや、（中略）支援の提供が限られている地域が多い。行動援護事業所が少なく、移動支援で代替されることで行動援護のニーズが把握できないとの指摘もある。（中略）サービス確保に努めて、必要な人が行動援護を利用できるための取組を進めていくことが必要である。
    - ・ 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には、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と考えられる。
- 行動援護の支援ニーズは、長時間より短時間のサービス提供のニーズが多くなっているが、短時間の報酬単位（1時間30分までの単位）について、地域生活支援事業の移動支援の単価等と同等となっている地域がある。

このため、強度行動障害を有する者を支援するための行動援護従業者養成研修等を受講した専門的な人材配置を要件としている行動援護ではなく、これらの配置の必要がない移動支援により対応されることで、十分な支援が行われていないとの指摘がある。

## 【論点1】 短時間の支援の評価について

### 検討の方向性

- 行動援護において強度行動障害を有する者のニーズに応じた専門的な支援を行うようにするため、短時間の支援の評価を行いながら、長時間の支援については見直すなど、行動援護の報酬設定の見直しを検討してはどうか。

## 【論点2】 行動援護の特定事業所加算の加算要件の見直しについて

### 現状・課題

- 特定事業所加算は、良質な人材の確保とサービスの質の向上を図る観点から、条件に応じて加算を行っている。
    - ・ 特定事業所加算（Ⅰ）（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）（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）（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）（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（研修の計画的実施、情報の的確な伝達等）
  - ② 良質な人材の確保（従業者総数に占める割合）
    - ・ 介護福祉士の割合 30%以上
    - ・ 実務者研修修了者や介護職員基礎研修課程修了者等の割合 50%以上
    - ・ 常勤の行動援護従事者によるサービス提供 40%以上 など
  - ③ 重度障害者への対応（区分5以上である者及び喀痰吸引等を必要とする者の占める割合が30%以上）
  - ④ 中重度障害者への対応（区分4以上である者及び喀痰吸引等を必要とする者の占める割合が50%以上）
- 
- この特定事業所加算の要件は、他の居宅介護等の要件と同様であるが、行動援護対象者の特性に必ずしも対応していないとの指摘がある。

## 【論点2】 行動援護の特定事業所加算の加算要件の見直しについて

### 現状・課題（続き）

- また、「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」（令和5年3月）において、
  - こども期からの予防的支援として、
    - ・ 福祉と教育が、知的障害、自閉スペクトラム症等の発達障害の特性に応じて、共通の理解に基づき一貫した支援を連携して行うこと（中略）行動上の課題を誘発させない支援を行うことが重要である。
  - 医療との連携体制の構築として、
    - ・ 入院する場合について、移行先を見据えた介入を行い、退院後に自宅やグループホーム等で生活できるように入院中から相談支援事業所との連携や行動援護を活用した外出支援など、福祉との連携を行うことが重要である。とあり、医療や教育機関等と連携した支援が必要であるとされている。
  
- 強度行動障害を有する者への支援において、地域の現場支援の中心的役割を担う人材育成を図るため、独立行政法人国立重度知的障害者総合施設のぞみの園において「中核的支援人材研修」を実施している。
  - ※ 既に強度行動障害支援者養成研修を受講した者がこの研修を受講する。
  - ※ 令和5年度にモデル研修。令和6年度から、本格的に研修実施予定。



## 【論点2】 行動援護の特定事業所加算の加算要件の見直しについて

### 検討の方向性

- 強度行動障害を有する者に対する日常的な支援体制の整備を図っていくために、医療・教育等の関係機関の連携に関する評価や、専門的な支援技術を有する人材を配置した事業所の評価、特に行動関連項目が高い者への支援を行っている事業所を評価できるように、要件の見直しの検討を行ってはどうか。
- 具体的には、加算要件①「サービスの提供体制の整備」に、強度行動障害を有する者に対する医療・教育等の関係機関の連携に関する要件を盛り込んでどうか。
  - ※ 関係機関との連携の構築は一定期間を要することから、現状において特定事業所加算を取得している事業所については、3年程度の経過措置を検討してはどうか。
- また、加算要件の②「良質な人材の確保」の要件の選択肢として、「中核的支援人材養成研修を修了したサービス提供責任者の人数」を追加し、専門的な支援技術のある人材の配置の評価を検討してはどうか。
- さらに、加算要件の③「重度障害者への対応」の選択肢として、特に専門的な支援技術を必要とする「行動関連項目18点以上の者」を追加し、特に支援が困難な強度行動障害を有する者への支援の評価を検討してはどうか。

## 【論点3】行動援護のサービス提供責任者等の要件に係る経過措置について

### 現状・課題

- 行動援護の質の向上を図るため、平成27年度の報酬改定において、行動援護の従業者及びサービス提供責任者の要件として、行動援護従業者養成研修課程修了者であることとしつつ、介護福祉士や実務者研修修了者等を行動援護従業者養成研修課程修了者とみなす経過措置を設けた(いずれも実務経験の要件あり)。
- その後、平成30年度に経過措置を延長し、令和3年度の報酬改定においても、
  - ・ 従業者の約2割が経過措置対象者であり、そのうち1割の者が令和2年度末までに同研修課程の未修了となる見込みであること
  - ・ 障害福祉人材の確保が困難である状況等を踏まえ、新たに資格を取得する者を除き、当該経過措置を令和6年3月31日までとしてきたところ。
- 経過措置を設定してから9年が経過しているが、未だ経過措置対象者が一定数存在している。

#### <令和4年度障害福祉サービス等報酬改定検証調査>

(行動援護事業所(121事業所、人員は常勤+非常勤の実数))

- ・ 事業所のサービス提供責任者 225人  
このうち、行動援護に従事しているサービス提供責任者 167人  
→ このうち、経過措置該当者 26人(15.6%)
- ・ 事業所の従業者 1,403人  
このうち、行動援護に従事しているヘルパー 531人  
→ このうち、経過措置該当者 116人(21.8%)

## 【論点3】 行動援護のサービス提供責任者等の要件に係る経過措置について

### 検討の方向性

- 行動援護のサービス提供責任者及び従業者について、介護福祉士や実務者研修修了者等を行動援護従業者養成研修課程修了者とみなす経過措置対象者が一定数存在することから、今回を最後として、経過措置の延長（3年間）を検討してはどうか。

## 現状・課題

- 「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」において、以下のとおり報告されている。
  - 日常的な支援体制の整備と支援や受入の拡充方策として、
    - ・ 重度障害者等包括支援は、強度行動障害で状態が安定しない場合に本人の状態に応じて柔軟に個別支援が可能なサービスであり、有効な活用事例も見られるが、全国的に利用が少ない現状があることを踏まえ、事業に取り組みやすくするための方策を講じていくことが必要である。
    - ・ 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には、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と考えられる。また、これらの支援を活用しながら、通所系サービス等の利用につなげていくなど、具体的なサービス利用や支援方法について周知していくことが必要である。
- 強度行動障害を有する者に対する支援として、重度障害者等包括支援が期待されているが、重度障害者等包括支援の事業所は10カ所、利用者数も45人ととどまっている。（国保連：令和5年4月実績）
- 重度障害者等包括支援の中で訪問系サービスを提供する場合には資格要件がなく、行動援護等の資格要件を満たした者が質の高い支援を行ったとしても、報酬上の評価が行われていないとの指摘がある。
- また、他事業所に業務を委託した場合、重度障害者等包括支援事業所には、一貫した支援を行うために必要な利用者支援の調整という業務がある一方で、この業務負担について報酬上の評価が行われていないという指摘がある。

## 【論点】 強度行動障害を有する者などに対する支援の推進について

### 検討の方向性

- 強度行動障害を有する者などに対し専門的な支援を行うとともに、複数のサービス事業者で連携した支援を行った場合の円滑な支援体制を確保するために、以下の検討を行ってはどうか。
  - ① 訪問系サービスを提供する場合については、指定基準の通知において、資格要件を問わない取扱いとしているところであるが、行動援護等の訪問系サービスの資格要件を満たした者がサービス提供を行う場合に、質の高い支援の実施として報酬で評価することを検討してはどうか。
  - ② 複数のサービス事業者による利用者への支援が行われる場合、その事業者の担当者を招集して、利用者の心身の状況等やサービスの提供状況の確認等を行った場合に、その連携した支援について、報酬で評価することを検討してはどうか。

論点1 国庫負担基準の在り方について

論点2 訪問系サービスの養成研修のオンライン受講について

# 【論点1】 国庫負担基準の在り方について

## 現状・課題

- 障害者総合支援法では、障害福祉サービスに係る国の費用負担を義務化することで財源の裏付けを強化する一方で、障害福祉に関する国と地方自治体間の役割分担を前提に、限りある国費を公平に配分し、市町村間のサービス提供のばらつきをなくすため、訪問系サービスにおける市町村に対する国庫負担の上限を定めている。
- 障害福祉制度と介護保険制度の関係においては、介護保険優先原則に基づき、障害福祉制度と同様のサービスを介護保険サービスにより利用できる場合には、まずは介護保険制度を利用する制度となっている。  
このため、障害福祉サービスの居宅介護利用者も、原則介護保険制度を利用し、介護保険の訪問介護の支給限度額では必要な支給量が不足する場合に、当該不足分について居宅介護を利用することが可能であるが、居宅介護には、介護保険対象者の国庫負担基準が定められていないため、その費用は市町村の負担としている。
- 障害支援区分5, 6の利用者が約95%を超える重度訪問介護では、他のサービスに比べ一人当たり費用月額が高くなっているが、介護保険対象者については、障害支援区分に関わらず一律に国庫負担基準の単位が設定されている。
- また、訪問系サービスに係る支給額が国庫負担基準を超過している市町村に対しては、市町村の過大な負担を軽減するため、費用負担が大きくなる重度障害者の割合に応じ、一定の財政支援の措置（※）を講じている。  
※財政支援の措置
  - ① 訪問系サービスの利用者数や当該人数に占める重度訪問介護等の利用者の割合に応じた国庫負担基準総額の嵩上げ
  - ② 訪問系サービス全体の利用者数に占める重度訪問介護対象者の割合が10%を超える場合における一定の財政支援（地域生活支援事業費補助金）
  - ③ ①、②によってもなお国庫負担基準を超過する小規模市町村に対しては、人口規模等に応じた一定の財政支援（障害者総合支援事業費補助金）
- 平成30年度までは、国庫負担基準を超過する市町村が減少傾向だったため、令和3年度の報酬改定において国庫負担基準について見直しを行っていなかったが、近年、地域移行の推進が図られてきている中で障害の重度化や障害者の高齢化などを背景に、訪問系サービスにおいて利用人数や利用時間等が増加し、国庫負担基準を超過する市町村が増えている。

# 【論点1】国庫負担基準の在り方について

## 現状・課題（続き）

- 指定都市市長会等から厚生労働省に対し、以下のような提言や要望がある。

### 【障害福祉サービスに係る十分な財政措置に関する指定都市市長会提言】

障害福祉サービス（訪問系サービス）における国庫負担金の不足による超過負担の改善

- ・ 介護保険対象者の居宅介護を国庫負担の対象とすること。
  - ・ 介護保険対象者の重度訪問介護の国庫負担基準を市町村が決定した実際の給付額を算定基礎とする国庫負担基準に改正すること。
  - ・ 介護保険対象者に限らず、居宅介護、重度訪問介護等の訪問系サービスについて、市町村が決定した実際の給付額を算定基礎とする国庫負担基準に改正すること。
- 総務省から厚生労働省に対し、「令和6年度の地方財政措置について」（令和5年7月25日）において、以下の申入れが行われている。
    - ・ 障害福祉サービスの推進  
「障害者の日常生活及び社会生活を総合的に支援するための法律」（平成17年法律第123号）において、障害福祉サービスに係る対象経費のうち、訪問系サービス分に限り国庫負担の基準を定めており、地方公共団体に超過負担が生じていることから、国庫負担基準を見直す等の具体的な検討を行うとともに、所要の国費を確保すること。



## 【論点1】 国庫負担基準の在り方について

### 検討の方向性

- 訪問系サービスの国庫負担基準に係る超過負担については、限りある国費を公平に配分し、市町村間のサービス提供のばらつきをなくす国庫負担基準の趣旨から、どのような対応をするべきか検討してはどうか。
- 具体的には、高齢の重度障害者は支援に必要な時間が多くなり、介護保険制度の訪問介護だけでは十分な支援が受けられない場合があることが考えられるため、利用実態を踏まえ、居宅介護の国庫負担基準の在り方の見直しについて検討してはどうか。
- また、障害の重度化や障害者の高齢化に対応するために、重度訪問介護の国庫負担基準について、利用実態を踏まえ、単位の見直しを検討してはどうか。

## 【論点2】訪問系サービスの養成研修のオンライン受講について

### 現状・課題

- 訪問系サービスの研修には、居宅介護職員初任者研修、重度訪問介護従業者養成研修（基礎課程・追加課程）、同行援護従業者養成研修（一般課程・応用課程）、行動援護従業者養成研修などがある。
- 新型コロナウイルス感染症の感染拡大等に伴う臨時的な取扱いとして、講義だけでなく演習についても、一定の条件の下、オンラインでの研修受講を可能としている。

（参考）

「新型コロナウイルス感染症の感染症法上の位置付け変更後の「新型コロナウイルス感染症に係る障害福祉サービス等事業所の人員基準等の臨時的な取扱い」について（令和5年4月28日事務連絡）

#### 9 訪問系サービス・・・当面の間継続

- ・居宅介護職員初任者研修等の講義は従前から通信の方法によることも認めていたが、改めて通信の方法も可能であることを示すとともに、一定の条件を満たす場合には演習についても通信の方法によることが可能

#### 【条件】

演習の実施にあたっては、グループでの受講者の能動的参加型学習（アクティブラーニング）の方法により、対面で実施することが望ましいが、以下のすべての要件を満たす場合は、遠隔化しても差し支えない。

- ①カリキュラム及び内容が遠隔以外の方法に依るものと同等であること。
- ②演習では、グループ（受講生同士）によるリアルタイムでの討議を行うことなど受講生全員による参加型の学習が可能な方法を採用すること。
- ③演習では、講師による受講者へのリアルタイムのフィードバックを行うこと。
- ④演習を実施するグループを構成する受講者数は、必要最低限の人数を単位とすること。
- ⑤担当する講師または事務局等が、受講生の演習への積極的参加を促し、その点について評価を行うこと（遠隔教育の場に接続されていることのみをもって受講を認定することなく、演習に参加していたかどうかに基づく修了評価を行うこと。）。

## 【論点2】訪問系サービスの養成研修のオンライン受講について

### 現状・課題（続き）

- 研修のオンラインによる実施については、遠隔地や過疎地での研修受講が容易になり、地方の人材確保にも資するため研修のオンライン化を推進する意見がある一方、実技を習得するために行う演習についてもオンライン化を進めることに慎重な意見もある。

### 検討の方向性

- 訪問系サービスの養成研修について、当分の間、現行の臨時的取扱いを維持しつつ、研修の質を担保しながら研修のオンライン化を進めていくためには、どのような研修内容（演習の範囲など）や実施方法であれば、研修のオンライン化を図ることができるか、調査研究を実施しながら検討していくこととしてはどうか。

- 論点1 緊急時の重度障害者の受入機能の充実について
- 論点2 医療的ケア児者の受入体制の拡充について
- 論点3 介護老人保健施設における医療型短期入所サービスの指定申請事務の負担軽減について

## 【論点1】緊急時の重度障害者の受入機能の充実について

### 現状・課題

- 短期入所サービスについては、地域生活支援拠点等として位置づけた場合、緊急時のための受入機能の強化分として、緊急であるか否かに関わらず、短期入所サービスを行った際に、利用を開始した日に100単位が加算される。（算定率12.1%）
- また、障害児者及びその家族の地域での生活を支援する観点から、介護を行う者が疾病にかかった等の理由により、居宅で介護を受けることが困難かつ、緊急的に利用を受け入れた場合には、緊急短期入所受入加算が算定できるが、緊急時の対応のため、職員の増員といった人件費がかさむとの意見がある。（算定率：福祉型6%、医療型0.6%）

### 検討の方向性

- 重度障害者の緊急時の受入について、平時から地域の重度障害者の生活状況等を把握するため、基幹相談支援センター、医療機関、行政機関、自立支援協議会等との情報連携が必要であることから、平時からの情報連携を整えた事業所が、医療的ケア児者等の重度障害者を受け入れた場合についての評価を検討してはどうか。
- あわせて、緊急時の受入体制構築について、緊急短期入所受入加算の単位数の見直しを検討してはどうか。

## 【論点2】 医療的ケア児者の受入体制の拡充について

### 現状・課題

- 医療的ケア児者の家族のレスパイトの時間を確保することは、医療的ケア児者とその家族への支援に当たって重要であり、医療的ケア児者を受け入れることができる体制の構築が必要との指摘がある。
- 短期入所サービスについては、これまで、
  - ・ 平成30年度報酬改定において、福祉型強化短期入所サービスを創設するとともに、看護職員による福祉型短期入所事業所への訪問による看護の提供等について評価の充実
  - ・ 令和3年度報酬改定において、医療型短期入所サービス費の基本報酬の引き上げや、日中活動を実施している場合の評価の充実を行っている。

### 検討の方向性

- 医療的ケア児者については、入浴支援を行える施設が不足しているなど、現行では十分な受け皿がないといった課題があることから、常勤看護職員の配置のある福祉型強化短期入所サービスにおいて、このような日中のみの支援ニーズに応えるサービス類型を検討してはどうか。
- 福祉型短期入所サービスについては、医療的ケア判定のスコア表の項目に該当する障害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もあることから、このようなケースで医療的ケアを行う体制をとった場合の評価について検討してはどうか。
- 医療的ケア児者を安心して預けてもらうため、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、医療型短期入所サービスを利用する前から、事前に自宅等へ訪問し、医療的ケアの手技等を確認した上で、事業所で新たに受け入れた場合の評価について検討してはどうか。

## 【論点3】介護老人保健施設における医療型短期入所サービスの指定申請事務の負担軽減について

### 現状・課題

- 医療型短期入所サービスは、病院、診療所、介護老人保健施設等で実施することができる。
- 医療型短期入所サービスの実施事業所数を増やしてほしいとの要望も多くあり、一部の介護老人保健施設において空床型での実施を検討している動きがある一方、指定申請の事務負担が一定程度あるとの意見がある。

### 検討の方向性

- 介護老人保健施設が医療型短期入所サービスの指定申請をする際の事務負担軽減の観点から、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、省略可能とすることを検討してはどうか。

# 強度行動障害を有する児者への支援に係る論点

- 論点1 強度行動障害を有する児者の受け入れ体制の強化について
- 論点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について



## 【論点1】強度行動障害を有する児者の受け入れ体制の強化について①

### 現状・課題

※該当サービス：生活介護、施設入所支援、短期入所、共同生活援助、放課後等デイサービス、障害児入所施設

- 強度行動障害については、障害福祉サービスを受ける際に行う障害支援区分の調査で把握する「行動関連項目」により判定した結果、24点中10点以上となる者に対して、一定の体制確保や対応を行った場合に、報酬上特別の加算（重度障害者支援加算）が設定されるなど、手厚い支援の提供が進められている。
- 「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」において、「現状は行動関連項目の合計点が10点以上で重度障害者加算の対象となっているが、10点の者と点数の非常に高い者（最大で24点）では、必要な支援の度合いが大きく変わってくる。このような支援が困難な状態の者がサービスの受け入れにつながっていない」と指摘されている。
- また、同報告書において、「共同生活援助は、生活環境や支援内容を個別化しやすく、一人一人の特性に合わせやすい等の利点があることから、強度行動障害を有する者の居住の場として受け入れの体制整備を進めていく必要がある」と指摘されている。
- 生活介護や施設入所支援においては、現行、強度行動障害を有する者の受け入れを促進する観点から、初期段階の環境の変化等に適応するための手厚い支援を評価する加算があるものの、共同生活援助においては、同様の加算はない。

## 【論点1】強度行動障害を有する児者の受け入れ体制の強化について②

### 検討の方向性

- 行動関連項目の合計点が非常に高く、支援が困難な状態の児者が、サービスの受け入れにつながっていない状況も踏まえ、受け入れ拡大や支援の充実の観点から、強度行動障害を有する者については、10点という区切りだけではなく、必要な支援が変わってくるような点数が非常に高い児者を受け入れ、適切な支援を行った場合に評価することを検討してはどうか。
- その際、点数が非常に高い児者の受け入れは、事業所に高い支援力が求められることから、各事業所において強度行動障害を有する児者に対してチームで支援を行う上で、適切な支援の実施をマネジメントする中心的な役割を果たす人材（中核的人材）の配置を評価することを検討してはどうか。
- 強度行動障害を有する者の受け入れにあたっては、初期段階において環境の変化等に適応するために手厚い支援を要することから、共同生活援助事業所における受け入れ体制を強化するため、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を評価することを検討してはどうか。

## 【論点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について

### 現状・課題

※対象サービス：訪問系以外の全サービス

- 強度行動障害を有する児者で、状態が悪化することにより、障害福祉サービスの利用希望があるにも関わらず、サービスにつながらない事例がある。また、障害福祉サービスを利用しているにもかかわらず、自傷や他害など、本人や周囲に影響を及ぼす行動が非常に激しくなり、現状の生活の維持が難しくなった者もいる。
- 支援現場においては、強度行動障害を有する児者の状態が悪化し、課題となる行動が頻発するような状態になった場合に、目の前の対応に追われ、支援を振り返る余裕がなくなることにより、職員が疲弊し支援力が落ちていくという状況もある。
- 「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」において、「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、状態の安定を図ることが有効であり、障害者虐待の予防や権利擁護の観点からも、こうした集中的支援の取組を進める必要がある。」と指摘されている。
- あわせて、同報告書においては、「広域的支援人材について、求められる専門性の高さから、地域での確保・配置が難しい場合も想定される。ICTを活用して地域外から指導助言等を行うなど、広域で対応する体制についても検討することが必要である。」と指摘されている。

### 検討の方向性

- 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ていく、いわゆる「集中的支援」について評価することを検討してはどうか。
- 広域的支援人材については、国において人材養成研修を実施する予定としているが、例えば、当面の間は、勤続年数が一定以上の発達障害者地域支援マネージャーや、中核的人材養成研修の講師等の研修受講者以外の者について、広域的支援人材とすることを検討してはどうか。