

医療的ケア児と その家族への支援制度 について

2018年10月3日
平成30年度 医療的ケア児の地域支援体制構築
に係る担当者合同会議
厚生労働省 文部科学省



～ ま え が き ～



- 医学の進歩を背景として、NICU等に長期入院した後、引き続き人工呼吸器や胃ろう等を使用し、たんの吸引や経管栄養など医療的ケア が日常的に必要な医療的ケア児の数は、平成28年時点で18,000人を超えています。
- 医療的ケア児への支援は、医療、福祉、子育て支援、保健、教育等の多岐にわたる分野の連携が不可欠になっています。
- 医療的ケア児とそこご家族等が活用できるサービスは、地方自治体においても、窓口が異なっていたり、網羅的に把握することが困難である現状がありました。
- このため、少しでも多くの方に必要な支援が届くよう、医療的ケア児等に対する支援制度を厚生労働省、文部科学省の関係部局で連携してマップとしてまとめました。
- このマップは今後も更に発展させていく予定です。少しでも多くの方に医療的ケア児等に対する支援制度について知っていただけると幸いです。

2018年10月3日

医療的ケア児及びその家族が
利用できる可能性のある
制度・事業の紹介



分野	制度	事業概要	対象者	実施主体
医療	未熟児養育事業	未熟児（身体の発育が未熟のまま出生した乳児（1歳未満）であって、正常児が出生時に有する諸機能を得るに至るまでのもの）に対して、医療保険の自己負担分を補助する。	次のいずれかに該当するもので、医師が入院養育を必要と認めた未熟児 ・ 出生時の体重が2,000g以下のもの ・ 生活力が特に薄弱であって、正常児が出生時に有する諸機能を得るに至っていないもの	市区町村
	小児慢性特定疾病医療費	健全育成の観点から、患児家庭の医療費の負担軽減を図るため、その医療費の自己負担の一部を助成する。	小児慢性特定疾病児童等	都道府県・指定都市・中核市
	難病医療費	指定難病にかかっている患者の医療費の負担軽減を図るため、その医療費の自己負担分の一部を助成する。（小児慢性特定疾病と共通の疾病については、小児慢性特定疾病医療費で助成。）	指定難病の診断を受けた児童	都道府県・指定都市

分野	制度	事業概要	対象者	実施主体
子育て支援	保育所	就労等している保護者に代わって、保育を必要とする乳幼児の保育を行う施設。	0歳から就学前の保育を必要とする子ども	市区町村
	放課後児童クラブ	共働き家庭など留守家庭の小学校に就学している児童に対して、学校の余裕教室や児童館、公民館などで、放課後等に適切な遊び及び生活の場を与えてその健全な育成を図る。 看護職員の配置に要する費用の補助を活用し、医療的ケア児を受け入れる放課後児童クラブもある。	小学校に就学している児童であって、その保護者が労働等により昼間家庭にいないもの	市区町村
	居宅訪問型保育事業	集団保育が困難な保育を必要とする乳幼児について、その乳幼児の居宅において保育を行う事業。	3歳未満の保育を必要とする乳幼児	市区町村
保健	子育て支援世代包括支援センター	妊娠期から子育て期にわたる切れ目のない支援のために、保健師等を配置して「母子保健サービス」と「子育て支援サービス」を一体的に提供できるよう、妊産婦、乳幼児並びにその保護者を対象にきめ細かな相談支援等を行う。	妊産婦及び乳幼児並びにその保護者	市区町村

分野	制度	事業概要	対象者	実施主体
保健	小児慢性特定疾病児童等自立支援事業	地域による支援の充実により自立促進を図る。 【必須事業】 ○必須事業相談支援事業 ○小児慢性特定疾病自立支援員の設置 【任意事業】 ○療養生活支援事業 - 医療機関等でのレスパイト ○相互交流支援事業 ・親、兄弟、患児、ボランティア等の相互交流のイベント（キャンプ、料理教室での栄養指導等） ○就職支援事業 ・パソコン、マナー研修 ・職場体験、インターン ○介護者支援事業 ・患児入院時の付き添い宿泊支援 ・患児の通院時の付き添い支援 ○その他の自立支援事業（学習支援など） ・大学生ボランティアによる個別学習指導	小児慢性特定疾病児童等	都道府県・指定都市・中核市
	小児慢性特定疾病児童等日常生活用具給付事業	日常生活の便宜を図ることを目的として、特殊寝台等の日常生活用具を給付する。 （以下給付対象品目） 便器 特殊マット 特殊便器 特殊寝台 歩行支援用具 入浴補助用具 特殊尿器 体位変換器 車椅子 頭部保護帽 電気式たん吸引器 クールベスト 紫外線カットクリーム ネブライザー（吸入器） パルスオキシメーター ストーマ装具（消化器系） ストーマ装具（尿路系） 人工鼻	小児慢性特定疾病児童等	市区町村

分野	制度	事業概要	対象者	実施主体
障害福祉	児童発達支援事業（医療型児童発達支援事業）	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。	①市町村等が行う乳幼児健診等で療育の必要性があると認められた児童 ②保育園や幼稚園に在籍しているが、併せて、指定児童発達支援事業所において、専門的な療育・訓練を受ける必要があると認められた児童	都道府県知事等が指定した事業者
	放課後等デイサービス	授業の終了後又は休校日に、放課後等デイサービスの事業所に通わせ、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。	学校（幼稚園及び大学を除く）に就学しており、授業の終了後又は休業日に支援が必要と認められた障害児	都道府県知事等が指定した事業者
	保育所等訪問支援事業	保育園や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。	保育園、乳児院その他の児童が集団生活を営む施設に入所する障害児であって、当該施設において、専門的な支援が必要と認められる児童	都道府県知事等が指定した事業者
	居宅訪問型児童発達支援	重度の障害等により外出が著しく困難な障害児の自宅を訪問して発達支援を行う。	重度の障害の状態その他これに準ずる状態にあり、児童発達支援または放課後等デイサービス等を受けるために外出することが著しく困難であると認められた障害児	都道府県知事等が指定した事業者
	短期入所	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、排泄、食事の介護等を行う。	入浴、排泄、食事その他の支援を必要とする障害児	都道府県知事等が指定した事業者
	障害児入所施設（福祉型・医療型）	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。	都道府県知事が入所を必要と認めた児童	都道府県知事等が指定した事業者
	障害児相談支援事業、計画相談支援	障害児通所支援や障害福祉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し、支給決定後には、事業者等と連絡調整を行い、障害児支援利用計画等を作成。	給付決定の申請若しくは変更の申請に係る障害児の保護者	市町村長が指定した事業者
	居宅介護（ホームヘルプ）	自宅で、入浴、排泄、食事の介護等を行う。	入浴、排泄、食事その他の支援を必要とする障害児	都道府県知事等が指定した事業者
	日常生活用具給付等事業	障害者等の日常生活上の便宜を図るための用具の給付又は貸与を行う。（例 電気式たん吸引器等の「在宅療養等支援用具」や特殊寝台等の「介護・訓練支援用具」等）※具体的な対象用具は、告示で定める「用具の要件」をすべて満たし、「用具の用途及び形状」のいずれかに該当するものについて、市町村が定める。	日常生活用具を必要とする障害者、障害児、難病患者等として市町村が定める者	市区町村

分野	制度	事業概要	対象者	実施主体
障害福祉	身体障害者手帳	身体障害者福祉法に定める身体上の障害がある者に対して、都道府県知事、指定都市市長、中核市市長が交付する。	身体障害者福祉法別表に掲げる身体上の障害がある者	都道府県・指定都市・中核市
	療育手帳	知的障害児・者への一貫した指導・相談を行うとともに、これらの者に対して各種の援助措置を受けやすくするため、児童相談所又は知的障害者更生相談所において知的障害と判定された者に対して、都道府県知事又は指定都市市長が交付する。	児童相談所又は知的障害者更生相談所において知的障害であると判定された者	都道府県・指定都市
	障害者総合支援法の対象疾病（難病等）	対象疾病に該当する者は、障害福祉サービス等の対象となり、障害者手帳を持っていなくても、必要と認められた支援が受けられる。	治療方法が確立していない疾病その他の特殊の疾病であって政令で定めるものによる障害の程度が厚生労働大臣が定める程度である者	市区町村
	特別児童扶養手当	精神又は身体に障害を有する児童について手当を支給することにより、これらの児童の福祉の増進を図ることを目的にしています。	20歳未満で精神又は身体に障害を有する児童を家庭で監護、養育している父母等に支給されます。	支給： 厚生労働省 認定： 都道府県・指定都市
	障害児福祉手当	重度障害児に対して、その障害のため必要となる精神的、物質的な特別の負担の軽減の一助として手当を支給することにより、特別障害児の福祉の向上を図ることを目的としています。	精神又は身体に重度の障害を有するため、日常生活において常時の介護を必要とする状態にある在宅の20歳未満の者に支給されます。	都道府県知事、市・区長及び福祉事務所を管理する町村長
	障害者扶養共済制度	障害のある方を育てている保護者が毎月掛金を納めることで、保護者が亡くなった時などに、障害のある方に対し、一定額の年金を一生涯支給するというものです。	障害のある方を扶養している保護者	都道府県及び指定都市

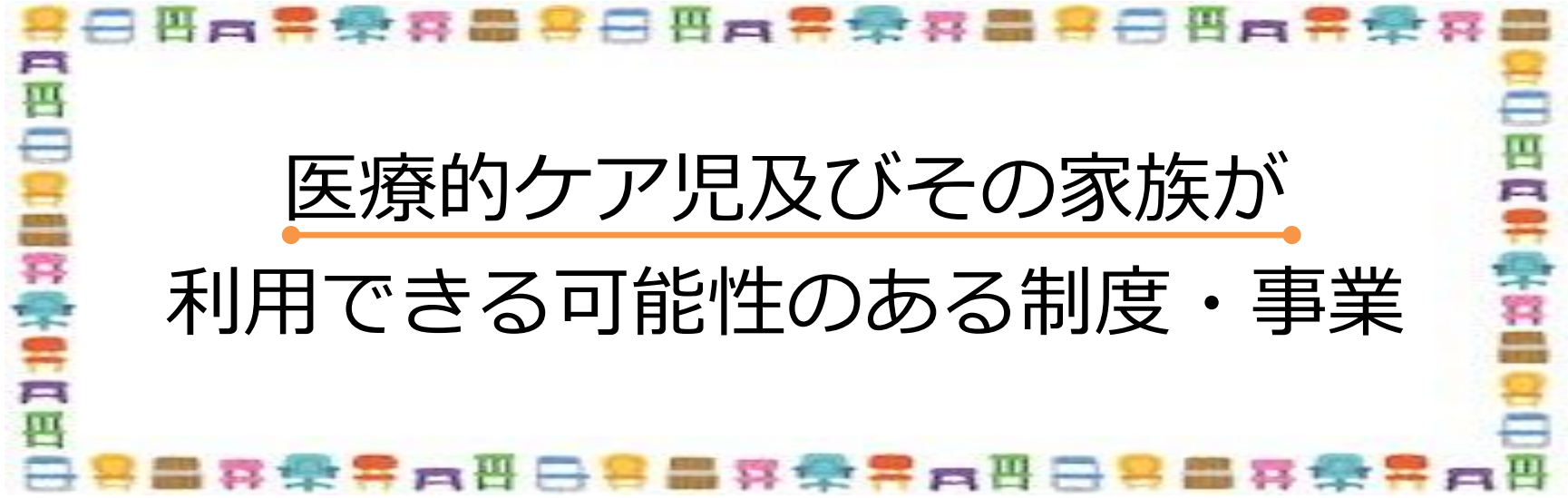
分野	制度	事業概要	対象者	実施主体
教育	特別支援学校におけるセンター的機能	特別支援学校は、小・中学校等の要請に応じて、発達障害を含む障害のある児童生徒等のための個別の指導計画の作成や個別の教育支援計画の策定などへの援助を含め、その支援を行う。	児童生徒等及びその保護者	特別支援学校
	教育相談・就学相談	市町村の教育委員会は、乳幼児期を含めた早期からの教育相談の実施や学校見学、関係機関との連携等を通じて、障害のある児童生徒等及びその保護者に対し、就学に関する手続き等について情報提供を行っている。 また、都道府県の教育委員会は、専門家による巡回指導を行ったり、関係者に対する研修を実施する等、市町村の教育委員会における教育相談体制の整備を支援する。	児童生徒等及びその保護者	都道府県・市町村
	特別支援教育就学奨励費	特別支援学校等に就学している児童生徒等の保護者に対し、通学費、学校給食費、学用品費等の就学に必要な経費の援助を行う。	児童生徒等及びその保護者	国・都道府県・市町村

地方自治体及び支援者が
利用できる可能性のある
制度・事業



分野	制度名	事業概要	対象者	実施主体
医療	在宅医療関連講師 人材養成事業（小 児等在宅医療）	行政と協力し、地域の小児在宅医療の人材育成に係る講師等として実践できる人材を養成するための中央研修を実施。	医師、都道府県行政担 当者	厚生労働省（委 託先：国立成育 医療研究セン ター）
	在宅医療関連講師 人材養成事業（訪 問看護）	行政と協力し、地域の訪問看護の人材育成に係る講師等として実践できる人材を養成するための中央研修において、シラバス内に取り上げている。	看護師、都道府県行政 担当者	厚生労働省（委 託先：全国訪問 看護事業協会）
	日中一時支援事業	NICU等に長期入院していた小児の在宅移行後、家族の介護等による負担を軽減するため、小児の定期的な医学管理及び一時的な受入の体制を整備している医療機関に対して財政支援。	在宅等に移行したNICU 等長期入院児等	都道府県、市町 村、公的団体及 び厚生労働大臣 が適当と認める 者

分野	制度名	事業概要	実施主体
子育て支援	医療的ケア児保育支援モデル事業	保育園等において、医療的ケアを行う看護師の配置や、保育士の喀痰吸引等研修の受講を支援すること等により、医療的ケア児の受入れが可能となるよう体制整備を図る。	都道府県・市区町村
	障害児保育（地方交付税）	保育園等において、障害のある子どもの状況等に応じて適切な職員を配置すること等を目的として算定されている費用。	市町村
保健	慢性疾病児童等地域支援協議会	地域における小児慢性特定疾病児童等の支援内容等につき、関係者が協議するための体制を整備する。自立支援事業の具体化についても、同協議会を通じて検討を実施する。（協議会の機能：地域の現状と課題の把握、地域資源の把握、課題の明確化、支援内容の検討）	都道府県・指定都市・中核市
障害福祉	社会福祉施設等施設整備費補助金	障害児支援の充実を図るため、地域の障害児支援の拠点となる児童発達支援センター等の整備を推進する。	都道府県・指定都市・中核市
	医療的ケア児等コーディネーター養成研修等事業	医療的ケア児等コーディネーターや支援者を育成するための研修の実施及び医療的ケア児の協議の場の設置を行う。	都道府県・指定都市
	医療的ケア児支援促進モデル事業	障害児通所支援事業所と保育園等の併行通園のバックアップや地域における医療的ケア児の体制整備を促進する。	都道府県・市区町村
	医療型短期入所事業開設支援	医療型短期入所事業所を開設する医療機関等の職員に対して、研修等を実施する。	都道府県・指定都市・中核市
	障害福祉従事者の専門性向上のための研修受講促進事業	事業所の職員が、専門性向上のための研修を受講している期間における代替職員の確保のための経費を補助。	都道府県
	介護職員等による喀痰吸引等の研修や実施	介護職員等が喀痰吸引等を行うための研修の実施や、喀痰吸引等の業務を行う。	都道府県 研修機関 登録事業者
教育	医療的ケアのための看護師配置事業（切れ目ない支援体制整備充実事業）	児童生徒等の教育の充実を図るため、学校に看護師を配置し、医療的ケアの実施等行う。	都道府県・市区町村 学校法人
	学校における医療的ケア実施体制構築事業	学校において、高度な医療的ケアにも対応するため、医師と連携した校内支援体制の構築や、医療的ケア実施マニュアル等の作成など、医療的ケア実施体制の充実を図る。	都道府県・市区町村



医療的ケア児及びその家族が
利用できる可能性のある制度・事業

医療分野



未熟児養育医療給付事業

○ 未熟児(身体の発育が未熟のまま出生した乳児(1歳未満)であって、正常児が出生時に有する諸機能を得るに至るまでのもの)に対して、医療保険の自己負担分を補助する制度(昭和33年度創設)。

事業の概要

- 目的 養育のため病院又は診療所に入院することを必要とする未熟児に対し、その養育に必要な医療の給付を行う。
- 対象者 次のいずれかに該当するもので、医師が入院養育を必要と認めた未熟児
 - ・ 出生時の体重が2,000g以下のもの
 - ・ 生活力が特に薄弱であって、正常児が出生時に有する諸機能を得るに至っていないもの
- 給付の範囲
 - ① 診察
 - ② 薬剤又は治療材料の支給
 - ③ 医学的処置、手術及びその他の医療
 - ④ 病院又は診療所への入院及びその療養に伴う世話その他の看護
 - ⑤ 移送
- 補助根拠 母子保健法第20条、第21条の3
- 指定医療機関 都道府県知事が医療機関を指定
- 実施主体 市区町村
- 補助率 1/2 (負担割合: 国 1/2、都道府県 1/4、市区町村 1/4)
- 自己負担 申請者の所得に応じて、治療に要した費用について一部自己負担がある
- 予算額 平成30年度予算 3,657,853千円
- 事業実績 平成28年度給付実人員 24,646人



小児慢性特定疾病の医療費助成の概要

- 小児慢性特定疾病にかかっている児童等について、健全育成の観点から、患児家庭の医療費の負担軽減を図るため、その医療費の自己負担分の一部を助成する。

医療費助成の概要

○ 対象者の要件

- ・小児慢性特定疾病(※)にかかっており、厚生労働大臣が定める疾病の程度であること。
※①慢性に経過する疾病であること ②生命を長期に脅かす疾病であること ③症状や治療が長期にわたって生活の質を低下させる疾病であること ④長期にわたって高額な医療費の負担が続く疾病であること の全ての要件を満たし、厚生労働大臣が定めるもの。

- ・18歳未満の児童であること。(ただし、18歳到達時点において本制度の対象になっており、かつ、18歳到達後も引き続き治療が必要と認められる場合には、20歳未満の者を含む。)

○ 自己負担

申請者の所得に応じて、治療に要した費用について一部自己負担がある。

○ 実施主体

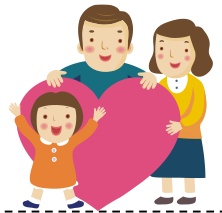
都道府県・指定都市・中核市

○ 国庫負担率

1／2(都道府県・指定都市・中核市1／2)

○ 根拠条文

児童福祉法第19条の2、第53条



対象疾患群

- | | | |
|-----------|-----------|----------------|
| ① 悪性新生物 | ⑦ 糖尿病 | ⑬ 染色体又は遺伝子 |
| ② 慢性腎疾患 | ⑧ 先天性代謝異常 | に変化を伴う症候群 |
| ③ 慢性呼吸器疾患 | ⑨ 血液疾患 | ⑭ 皮膚疾患 |
| ④ 慢性心疾患 | ⑩ 免疫疾患 | ⑮ 骨系統疾患 |
| ⑤ 内分泌疾患 | ⑪ 神経・筋疾患 | ⑯ 脈管系疾患 |
| ⑥ 膠原病 | ⑫ 慢性消化器疾患 | ※⑮⑯は平成30年度から追加 |

対象疾病

- ・対象疾病数：756疾病（16疾患群）

予算額

- ・平成30年度予算額：15,042,557千円
- ・平成31年度概算要求額：15,230,461千円（187,904千円増）

指定難病患者への医療費助成の概要

- 指定難病にかかっている患者の医療費の負担軽減を図るため、その医療費の自己負担分の一部を助成する。

医療費助成の概要

- 対象者の要件
 - ・ 指定難病(※)にかかっており、その病状の程度が厚生労働大臣が定める程度であること。
 - ※①発病の機構が明らかでないこと、②治療方法が確立していないこと、③希少な疾病であること、④長期の療養を必要とすること、⑤患者数が本邦において一定の人数に達しないこと、⑥客観的な診断基準が確立していること、
の全ての要件を満たすものとして、厚生労働大臣が定めるもの。
 - ・ 指定難病にかかっているが、その病状の程度が厚生労働大臣が定める程度ではない者で、申請月以前の12ヶ月以内に、その治療に要した医療費総額が33,330円を超える月が3月以上あること。
- 自己負担 患者等の所得に応じて、治療に要した費用について一部自己負担がある。
- 実施主体 都道府県、指定都市(平成30年度より指定都市へ事務を移譲)
- 国庫負担率 1/2(都道府県、指定都市:1/2)
- 根拠条文 難病の患者に対する医療等に関する法律第5条、第31条第1項

対象疾病

110疾病(平成27年1月)→306疾病(平成27年7月)→330疾病(平成29年4月)→331疾病(平成30年4月)

予算額

- ・ 平成30年度予算額 : 101,252,300千円
- ・ 平成31年度概算要求額 : 108,404,249千円(7,151,949千円増)

子育て支援分野



放課後児童クラブの概要

【事業の内容、目的】

共働き家庭など留守家庭の小学校に就学している児童に対して、学校の余裕教室や児童館、公民館などで、放課後等に適切な遊び及び生活の場を与えて、その健全な育成を図る。

(平成9年の児童福祉法改正により法定化〈児童福祉法第6条の3第2項〉:平成10年4月施行)

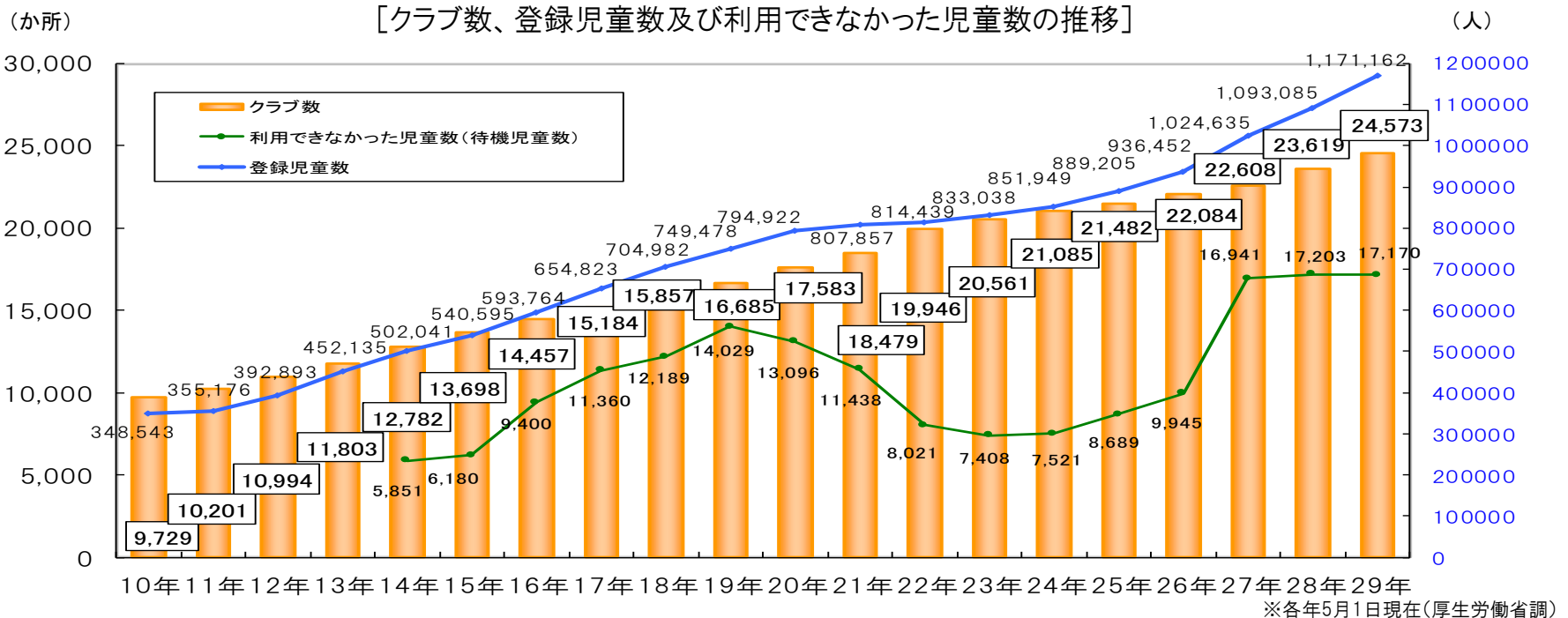
※平成24年の児童福祉法改正により、対象年齢を「おおむね10歳未満」から「小学校に就学している」児童とした(平成27年4月施行)

【現状】(平成29年5月現在)

- クラブ数 24,573か所
(参考:全国の小学校19,628校)
- 支援の単位数 30,003単位(平成27年より調査)
- 登録児童数 1,171,162人
- 利用できなかった児童数(待機児童数) 17,170人

【今後の展開】

- 「経済財政運営と改革の基本方針2018」(平成30年6月15日閣議決定)を踏まえ、女性の就業率の上昇や保育ニーズの高まりを踏まえ、2023年度末までに放課後児童クラブの約30万人分の更なる受け皿拡大や育成支援の内容の質の向上などを内容とする新たなプランを今夏に策定する。



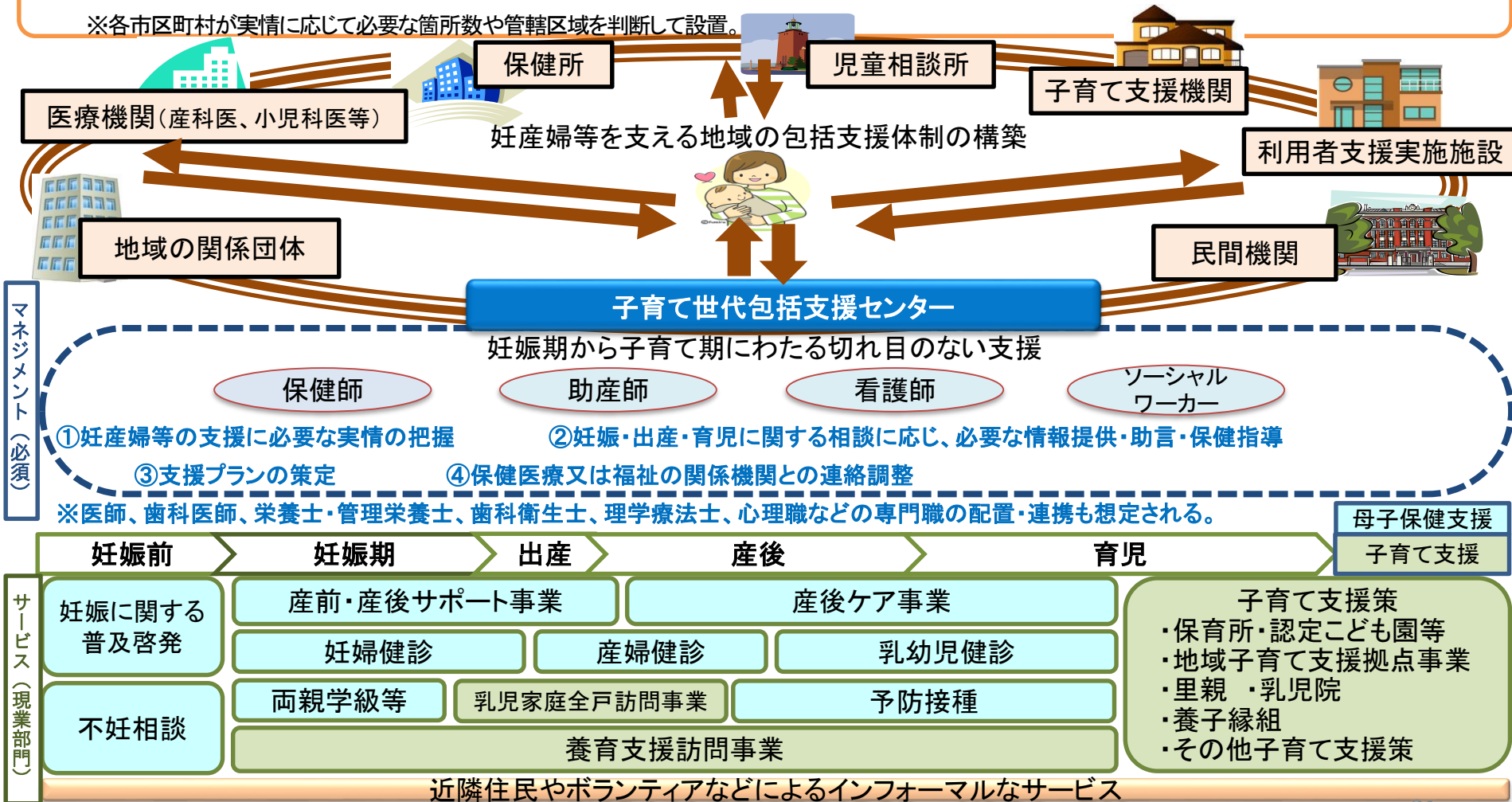
保健分野



子育て世代包括支援センターの全国展開

- 妊娠期から子育て期にわたる切れ目のない支援のために、子育て世代包括支援センターに保健師等を配置して、「母子保健サービス」と「子育て支援サービス」を一体的に提供できるよう、きめ細かな相談支援等を行う。
- 母子保健法を改正し、子育て世代包括支援センターを法定化(2017年4月1日施行)(法律上は「母子健康包括支援センター」)。
- 実施市町村数:525市区町村(1,106か所)(平成29年4月1日現在) ➢ 2020年度末までに全国展開を目指す。

※各市区町村が実情に応じて必要な箇所数や管轄区域を判断して設置。



小児慢性特定疾病児童自立支援事業

【事業の目的・内容】

幼少期から慢性的な疾病にかかっているため、学校生活での教育や社会性の涵養に遅れが見られ、自立を阻害されている児童等について、地域による支援の充実により自立促進を図る。

【実施主体】都道府県・指定都市・中核市

【国庫負担率】1／2（都道府県・指定都市・中核市1／2）

【根拠条文】児童福祉法第19条の22、第53条

【予算額】平成30年度予算額：922,784千円 → 平成31年度概算要求額：922,784千円（± 0千円）

＜必須事業＞（第19条の22第1項）

相談支援事業



＜相談支援例＞

- ・自立に向けた相談支援
- ・療育相談指導
- ・巡回相談
- ・ピアカウンセリング 等

小児慢性特定疾病児童自立支援員



＜支援例＞

- ・関係機関との連絡・調整及び利用者との橋渡し
- ・患児個人に対し、地域における各種支援策の活用 の提案 等

＜任意事業＞（第19条の22第2項）

療養生活支援事業



ex
・レスパイト
【第19条の22第2項第1号】

相互交流支援事業



ex
・患児同士の交流
・ワークショップの開催 等
【第19条の22第2項第2号】

就職支援事業



ex
・職場体験
・就労相談会 等
【第19条の22第2項第3号】

介護者支援事業



ex
・通院の付き添い支援
・患児のきょうだいへの支援 等
【第19条の22第2項第4号】

その他の自立支援事業



ex
・学習支援
・身体づくり支援 等
【第19条の22第2項第5号】

小児慢性特定疾病児童日常生活用具給付事業

平成30年度予算額:44,176千円 → 平成31年度概算要求額:44,578千円

○ 日常生活を営むのに著しく支障のある在宅の小児慢性特定疾病児童等に対し、日常生活の便宜を図ることを目的として、特殊寝台等の日常生活用具を給付する事業。(平成17年度から実施)

事業の概要

- 実施主体 市町村（特別区含む）
- 補助率 1／2（負担割合：国 1／2、市又は福祉事務所を設置している町村 1／2、
ただし、福祉事務所を設置していない町村は、国 1／2、県 1／4、町村 1／4）
- 自己負担 保護者の収入に応じて自己負担額がある。

対象品目

便器、特殊マット、特殊便器、特殊寝台、歩行支援用具、入浴補助用具、特殊尿器、体位変換器、車椅子、頭部保護帽、電気式たん吸引器、クールベスト、紫外線カットクリーム、ネブライザー（吸入器）、パルスオキシメーター、ストーマ器具（消化器系）、ストーマ器具（尿路系）、人工鼻

障害福祉分野



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	175,663	19,866
	重度訪問介護	者	11,030	7,440
	同行援護	者 児	25,421	5,918
	行動援護	者 児	10,506	1,648
	重度障害者等包括支援	者 児	36	10
	短期入所	者 児	53,020	4,649
	療養介護	者	20,431	252
	生活介護	者	281,550	10,149
	施設入所支援	者	129,347	2,588
	新規 自立生活援助	者	25	6
日中活動系 施設系 居住支援系 訓練等給付	共同生活援助	者	116,356	7,866
	自立訓練（機能訓練）	者	2,292	178
	自立訓練（生活訓練）	者	12,296	1,158
	就労移行支援	者	34,356	3,330
	就労継続支援（A型）	者	69,223	3,753
	就労継続支援（B型）	者	244,765	11,722
	新規 就労定着支援	者	138	25

（注） 1.表中の「者」「児」は「障害者」、「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、平成30年4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（障害児支援、相談支援に係る給付）

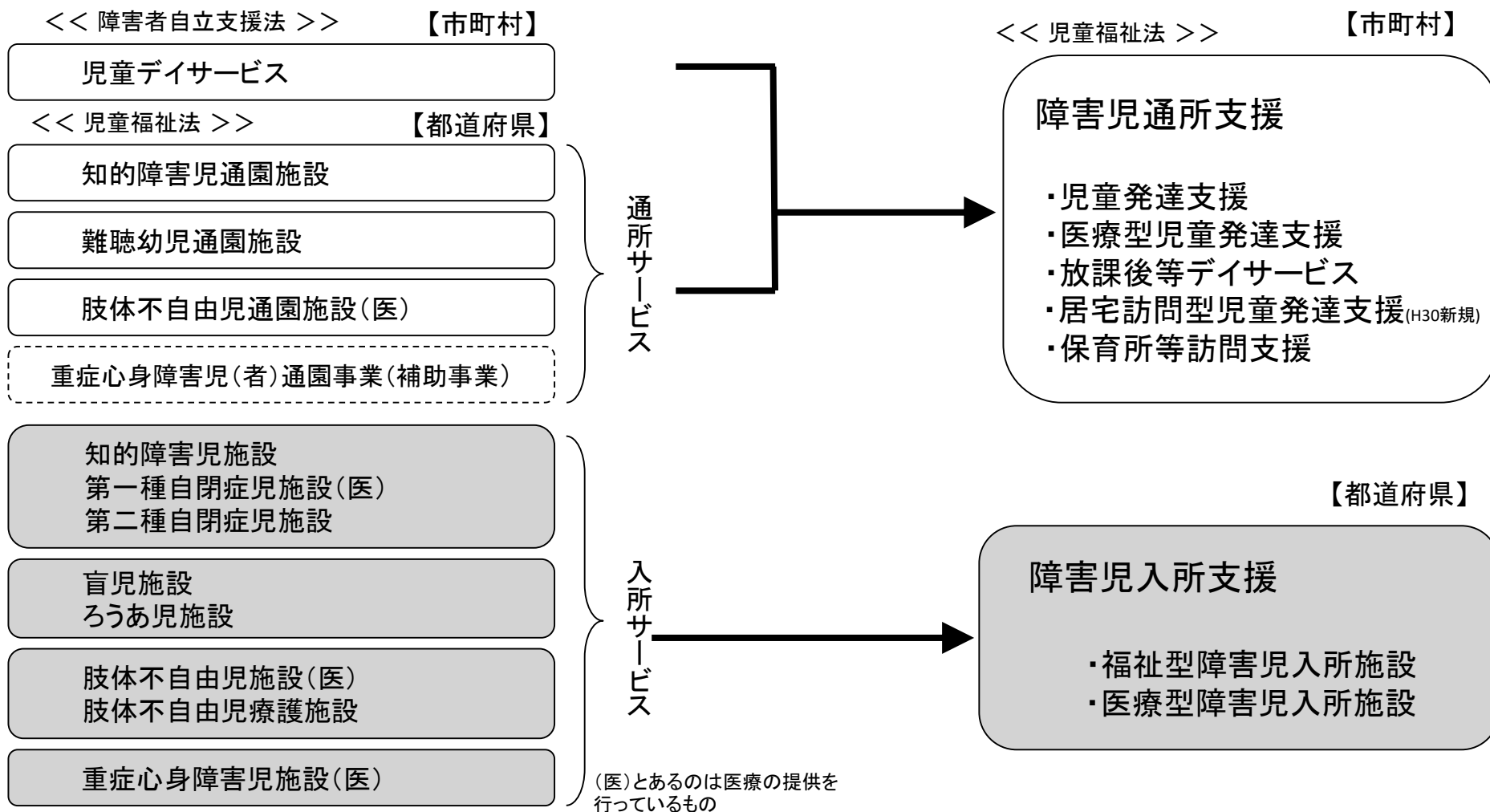
サービス内容			利用者数	施設・事業所数	
障害児通所系	障害児支援に係る給付	児童発達支援 児	日常生活における基本的な動作の指導、知識技能の付与、集団生活への適応訓練などの支援を行う	84,306	5,609
		医療型児童発達支援 児	日常生活における基本的な動作の指導、知識技能の付与、 集団生活への適応訓練などの支援及び治療を行う	2,018	97
		放課後等デイサービス 児	授業の終了後又は休校日に、児童発達支援センター等の施設に通わせ、生活能力向上のための必要な訓練、社会との交流促進などの支援を行う	193,948	12,278
		新規 居宅訪問型児童発達支援 児	重度の障害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	1	1
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	2,569	464	
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	1,533	184	
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	1,906	185	
相談支援系		相談支援に係る給付	計画相談支援 者 児	【サービス利用支援】 ・ 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】 ・ 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	150,241
	障害児相談支援 児		【障害児利用援助】 ・ 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】	66,717	4,554
	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	603	322
	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	3,084	515

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

（注） 1.表中の「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、平成30年4月サービス提供分（国保連データ）

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。



児童発達支援

○対象者

- 療育の観点から集団療育及び個別療育を行う必要があると認められる未就学の障害児

○サービス内容

- 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、その他必要な支援を行う。

○主な人員配置

■児童発達支援センター

- ・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

- ・児童指導員、保育士又は障害福祉サービス経験者 10:2以上
※うち半数以上は児童指導員又は保育士
- ・児童発達支援管理責任者 1人以上

○報酬単価（平成30年4月～）

■基本報酬

■児童発達支援センター（利用定員に応じた単位を設定）

- ・難聴児・重症心身障害児以外 774～1,081単位
- ・難聴児 970～1,377単位
- ・重症心身障害児 919～1,325単位

■児童発達支援センター以外（利用定員に応じた単位を設定）

- ・重症心身障害児以外（主に未就学児を受け入れる事業所） 433～827単位
- ・重症心身障害児以外（主に未就学児以外を受け入れる事業所） 360～703単位
- ・重症心身障害児 833～2,088単位

■主な加算

児童指導員等加配加算（Ⅰ，Ⅱ）

→基準人員に加え、理学療法士等、保育士、児童指導員等の者を加配した場合に加算

（施設種別、利用定員、提供児童等に応じた単位を設定）

- ・理学療法士等 25～418単位
- ・児童指導員等 18～309単位
- ・その他従業者（資格要件なし） 10～182単位

看護職員加配加算（Ⅰ～Ⅲ）

→医療的ケアを要する児童を一定以上受け入れている事業所が、基準人員に加え、看護職員を加配した場合に加算

（利用定員、加配人数に応じた単位を設定）

- ・難聴児・重症心身障害児以外 24～201単位（センター）、80～600単位（センター以外）
- ・難聴児 44～300単位（センター）
- ・重症心身障害児 80～200単位（センター）、133～800単位（センター以外）

○事業所数 5,609（国保連平成30年4月実績）

○利用者数 84,306（国保連平成30年4月実績）

医療型児童発達支援

○対象者

- 肢体不自由があり、理学療法等の機能訓練又は医学的管理下での支援が必要と認められた障害児

○サービス内容

- 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、その他必要な支援及び治療を行う。

○主な人員配置

- | | |
|----------------|------|
| ■ 児童指導員 | 1人以上 |
| ■ 保育士 | 1人以上 |
| ■ 看護師 | 1人以上 |
| ■ 理学療法士又は作業療法士 | 1人以上 |
| ■ 児童発達支援管理責任者 | 1人以上 |

○報酬単価（平成30年4月～）

■ 基本報酬

■ 医療型児童発達支援センター

- ・ 肢体不自由児 386単位
- ・ 重症心身障害児 498単位

■ 指定発達支援医療機関

- ・ 肢体不自由児 335単位
- ・ 重症心身障害児 447単位

■ 主な加算

保育職員加配加算(50単位)

→ 児童指導員又は保育士を1名加配した場合に加算。定員21人以上の事業所において2名以上配置した場合は+22単位。

・ 延長支援加算障害児(重症心身障害児以外の場合)(61～123単位)

・ 重症心身障害児の場合(128～256単位)
→ 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に加算

保育・教育等移行支援加算(500単位)

→ 障害児が地域において保育・教育を受けられるよう支援を行うことにより、通所支援事業所を退所して保育所等を通うことになった際に加算(1回を限度)

○事業所数 97(国保連平成30年4月実績)

○利用者数 2,018 (国保連平成30年4月実績)

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
又は障害福祉サービス経験者 10:2以上
- ・児童発達支援管理責任者 1人以上

放課後等デイサービス

○対象者

- 学校教育法第1条に規定している学校(幼稚園及び大学を除く。)に就学しており、授業の終了後又は休業日に支援が必要と認められた障害児

○サービス内容

- 授業の終了後又は学校の休業日に、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に必要な訓練、社会との交流の促進その他必要な支援を行う。

○主な人員配置

- 児童指導員、保育士又は障害福祉サービス経験者 10:2以上
※ うち半数以上は児童指導員又は保育士
- 児童発達支援管理責任者 1人以上
- 管理者

○報酬単価(平成30年4月～)

■ 基本報酬

■ 授業終了後(利用定員及び受入児童の状態等に応じた単位を設定)

- ・ 区分1(主として指標該当児) 324～ 656単位
- ・ 区分2(主として指標該当児以外) 297～ 609単位
- ・ 重症心身障害児 681～1,744単位

■ 休業日(利用定員及び受入児童の状態等に応じた単位を設定)

- ・ 区分1(主として指標該当児) 410～ 787単位
- ・ 区分2(主として指標該当児) 374～ 726単位
- ・ 重症心身障害児 804～2,024単位

■ 主な加算

児童指導員等加配加算(Ⅰ,Ⅱ)

→ 基準人員に加え、理学療法士等、保育士、児童指導員等の者を加配した場合に加算

(施設報酬区分、利用定員、提供児童等に応じた単位を設定)

- ・ 理学療法士等 84～418単位
- ・ 児童指導員等 62～309単位
- ・ その他従業者(資格要件なし) 36～182単位

看護職員加配加算(Ⅰ～Ⅲ)

→ 医療的ケアを要する児童を一定以上受け入れている事業所が、基準人員に加え、看護職員を加配した場合に加算

(利用定員、加配人数に応じた単位を設定)

- ・ 重症心身障害児以外 80～600単位
- ・ 重症心身障害児 133～800単位

○事業所数 12,278 (国保連平成30年4月実績)

○利用者数 193,948 (国保連平成30年4月実績)

障害児支援の体系③～放課後等デイサービス～

○ 事業の概要

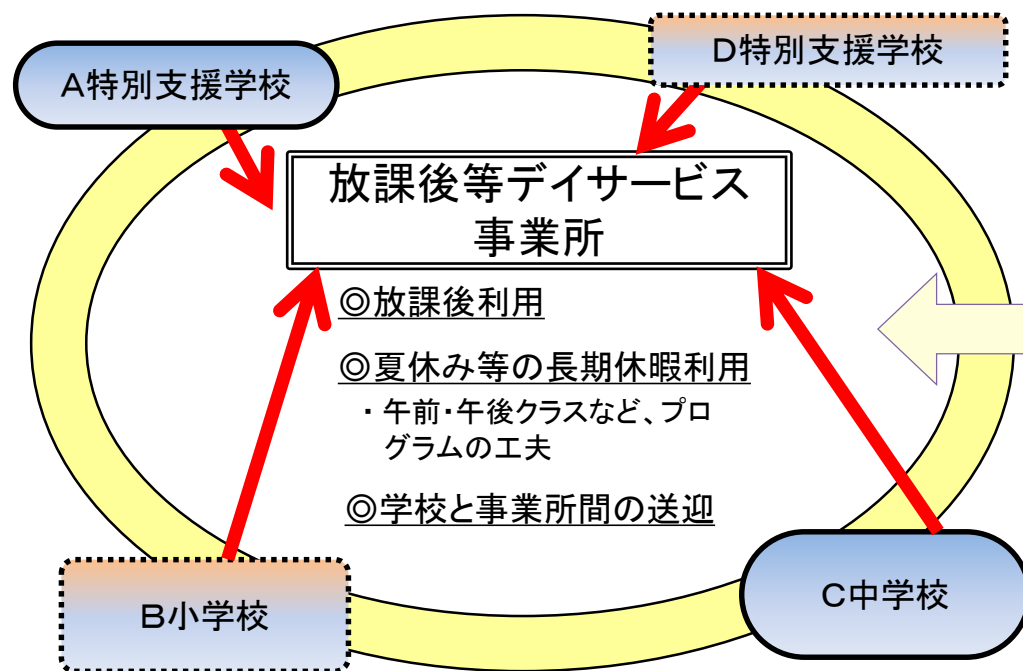
- ・ 学校通学中の障害児に対して、放課後や夏休み等の長期休暇中において、生活能力向上のための訓練等を継続的に提供することにより、学校教育と相まって障害児の自立を促進するとともに、放課後等における支援を推進。

○ 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)

保育所等訪問支援

○対象者

- 保育所、幼稚園、小学校、特別支援学校、認定こども園その他児童が集団生活を営む施設に通う障害児であって、当該施設を訪問し、専門的な支援が必要と認められた障害児

○サービス内容

- 保育所等を訪問し、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その他必要な支援を行う。

○人員配置

- 訪問支援員
- 児童発達支援管理責任者 1人以上
- 管理者

○報酬単価（平成30年4月～）

■ 基本報酬

988単位

■ 主な加算

訪問支援員特別加算(679単位)

→ 作業療法士や理学療法士、保育士、看護職員等の専門性の高い職員を配置した場合に加算

初回加算(200単位)

→ 児童発達支援管理責任者が、初回訪問又は初回訪問の同月に保育所等の訪問先との事前調整やアセスメントに同行した場合に加算

○事業所数 464（国保連平成30年4月実績）

○利用者数 2,569（国保連平成30年4月実績）

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

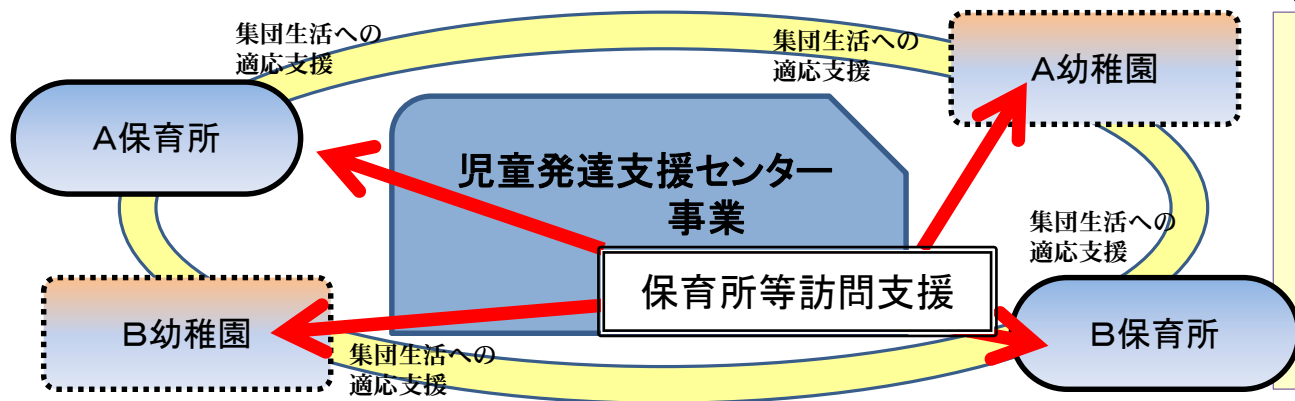
保育所や、児童が集団生活を営む施設に通う障害児
* 「集団生活への適応度」から支援の必要性を判断
* 発達障害児、その他の気になる児童を対象

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

○ 訪問先の範囲

- ・ 保育所、幼稚園、認定こども園
- ・ 小学校、特別支援学校
- ・ (H30より追加) 乳児院、児童養護施設

その他児童が集団生活を営む施設として、地方自治体が認めたもの



○ 提供するサービス

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

⑧ 居宅訪問型児童発達支援

○対象者

- 重症心身障害児等の重度の障害児等であって、児童発達支援等の障害児通所支援を受けるために外出することが著しく困難な障害児

○サービス内容

- 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、知識技能の付与その他必要な支援を行う。

○人員配置

- 訪問支援員
- 児童発達支援管理責任者 1人以上
- 管理者

○報酬単価（平成30年4月～）

■ 基本報酬

988単位

■ 主な加算

訪問支援員特別加算(679単位)

→ 作業療法士や理学療法士、保育士、看護職員等の専門性の高い職員を配置した場合に加算

通所施設移行支援加算(500単位)

→ 利用児童に対し、児童発達支援センター、指定児童発達支援事業所又は放課後等デイサービス事業所に通うための相談援助及び連絡調整を行った場合に加算(1回を限度)

○事業所数 1（国保連平成30年4月実績）

○利用者数 1（国保連平成30年4月実績）

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。

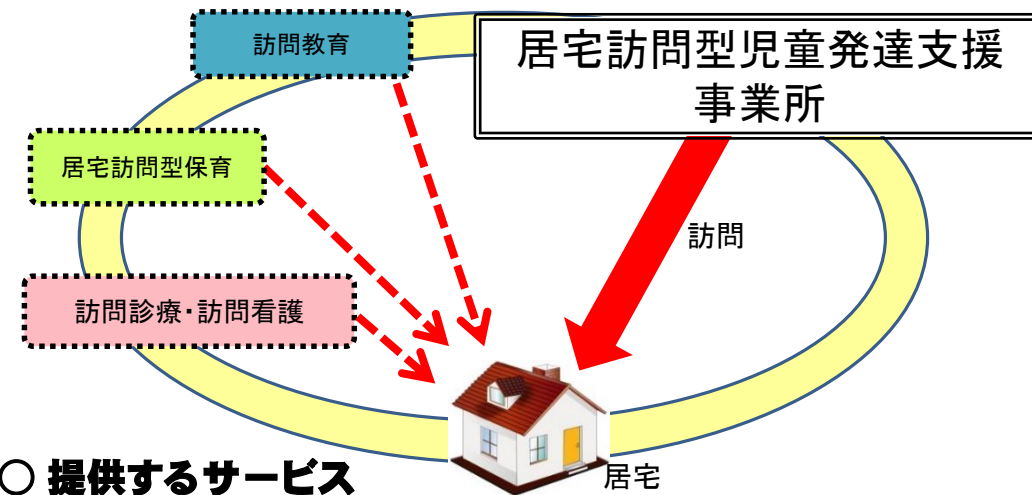
○ 対象児童

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

- ◆ 児童発達支援または放課後等デイサービスと同様の支援を居宅において提供。
- ◆ 対象者は著しく外出が困難な障害児であり、体調が不安定であることが想定されるため、支給決定日数は週2日を目安とする。
（ただし、障害児通所支援の集団生活に移行していくための支援として集中的に支援を提供する場合はこの限りではない）

短期入所

○対象者

居宅においてその介護を行う者の疾病その他の理由により、障害者支援施設等への短期間の入所が必要な者

■ 福祉型(障害者支援施設等において実施可能)

- ・ 障害支援区分1以上である障害者又は障害児の障害の程度に応じて厚生労働大臣が定める区分における区分1以上に該当する障害児

■ 福祉型強化(障害者支援施設等において実施可能)(※)

※ 看護職員を常勤で1人以上配置

- ・ 厚生労働大臣が定める状態に該当する医療的ケアが必要な障害者及び障害児

■ 医療型(病院、診療所、介護老人保健施設、介護医療院において実施可能)(※)

※ 病院、診療所については、法人格を有さない医療機関を含む。また、宿泊を伴わない場合は無床診療所も実施可能

- ・ 遷延性意識障害児・者、筋萎縮性側索硬化症等の運動ニューロン疾患の分類に属する疾患を有する者及び重症心身障害児・者等

○サービス内容

- 当該施設に短期間の入所をさせ、入浴、排せつ及び食事の介護その他の必要な支援

- 本体施設の利用者とみなした上で、本体施設として必要とされる以上の職員を配置し、これに応じた報酬単価を設定

○主な人員配置

- 併設型・空床型 本体施設の配置基準に準じる

- 単独型 当該利用日の利用者数に対し6人につき1人

○報酬単価(平成30年4月～)

■ 基本報酬

福祉型短期入所サービス費 (Ⅰ)～(Ⅳ) → 障害者(児)について、障害支援区分に応じた単位の設定 167単位～896単位	福祉型強化短期入所サービス費 (Ⅰ)～(Ⅳ) → 看護職員を配置し、厚生労働大臣が定める状態に該当する医療的ケアが必要な障害者(児)に対し、支援を行う場合 367単位～1,096単位	医療型短期入所サービス費 (Ⅰ)～(Ⅲ)(宿泊を伴う場合) → 区分6の気管切開を伴う人工呼吸器による呼吸管理を行っている者、重症心身障害児・者等に対し、支援を行う場合 1,679単位～2,889単位	医療型特定短期入所サービス費 (Ⅰ)～(Ⅲ)(宿泊を伴わない場合) (Ⅳ)～(Ⅵ)(宿泊のみの場合) → 左記と同様の対象者に対し支援を行う場合 1,209単位～2,768単位
--	--	---	---

■ 主な加算

単独型加算 (320単位) → 併設型・空床型ではない指定短期入所事業所にて、指定短期入所を行った場合	緊急短期入所受入加算 (福祉型180単位、医療型270単位) → 空床の確保や緊急時の受入を行った場合 定員超過特例加算 (50単位) → 緊急時に定員を超えて受入を行った場合(10日限度で算定)	特別重度支援加算 (120単位／388単位) → 医療ニーズの高い障害児・者に対しサービスを提供した場合
---	---	--

○事業所数 4,649 (うち福祉型:3,981 医療型:353)(国保連平成30年4月実績) ○利用者数 53,020 (国保連平成30年4月実績)

福祉型障害児入所施設

○ サービス内容

- 障害児入所施設に入所する障害児に対して、保護、日常生活の指導及び知識技能の付与を行う。

○ 主な人員配置

■ 児童指導員及び保育士

- ・ 主として知的障害児又は自閉症児を入所させる施設 4.3:1以上
- ・ 主として盲児又はろうあ児を入所させる施設
乳児又は幼児 4:1以上
少年 5:1以上
- ・ 主として肢体不自由児を入所させる施設 3.5:1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

○ 報酬単価（平成30年4月～）

■ 基本報酬

- 主として知的障害児を入所させる施設（利用定員に応じた単位を設定） 444～891単位
- 主として自閉症児を入所させる施設（利用定員に応じた単位を設定） 592～787単位
- 主として盲児を入所させる施設（利用定員に応じた単位を設定） 435～830単位
- 主としてろうあ児を入所させる施設（利用定員に応じた単位を設定） 434～826単位
- 主として肢体不自由児を入所させる施設（利用定員に応じた単位を設定） 702～747単位

■ 主な加算

児童指導員等加配加算

- 基準人員に加え、理学療法士等、保育士、児童指導員等の有資格者を加配した場合に加算（利用定員、提供児童等に応じた単位を設定）
- ・ 理学療法士等 8～151単位
 - ・ 児童指導員等 6～112単位

小規模グループケア加算（240単位）

- 障害児に対して、小規模なグループによるケアを行った場合に加算

福祉専門職員配置等加算（4～10単位）

- ①常勤の児童指導員等のうち、社会福祉士、介護福祉士又は精神保健福祉士の資格保有状況に応じて加算、②児童指導員又は保育士等のうち、常勤職員が75%以上又は勤続3年以上の常勤職員が30%以上

○ 事業所数 184（国保連平成30年4月実績）

○ 利用者数 1,533（国保連平成30年4月実績）

医療型障害児入所施設

○ サービス内容

- 障害児入所施設又は指定医療機関に入所等をする障害児に対して、保護、日常生活指導及び知識技能の付与並びに治療を行う。

○ 主な人員配置

■ 児童指導員及び保育士

- ・ 主として自閉症児を入所させる施設 6.7:1以上
- ・ 主として肢体不自由児を入所させる施設
乳児又は幼児 10:1以上
少年 20:1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

○ 報酬単価（平成30年4月～）

■ 基本報酬

■ 主として自閉症児を入所させる施設 349単位（有期有目的の支援を行う場合（入所日数に応じた単位を設定） 317～ 417単位）

■ 主として肢体不自由児を入所させる施設 173単位（有期有目的の支援を行う場合（入所日数に応じた単位を設定） 158～ 204単位）

■ 主として重症心身児を入所させる施設 909単位（有期有目的の支援を行う場合（入所日数に応じた単位を設定） 820～1,095単位）

■ 主な加算

心理担当職員配置加算(26単位)

→ 心理担当職員を配置している場合に加算。公認心理士を配置している場合は、さらに10単位を加算
※ 主として重症心身障害児を入所させる施設及び指定発達支援医療機関を除く。

小規模グループケア加算(240単位)

→ 障害児に対して、小規模なグループによるケアを行った場合に加算

福祉専門職員配置等加算(4～10単位)

→ ①常勤の児童指導員等のうち、社会福祉士、介護福祉士又は精神保健福祉士の資格保有状況に応じて加算、②児童指導員又は保育士等のうち、常勤職員が75%以上又は勤続3年以上の常勤職員が30%以上

○ 事業所数 185（国保連平成30年4月実績）

○ 利用者数 1,906（国保連平成30年4月実績）

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。

障害児相談支援

○ **対象者**（平成27年度からは障害児通所支援を利用するすべての障害児の保護者が対象となった。）

- 障害児通所支援の申請・変更申請に係る障害児（の保護者）

○ サービス内容

【障害児支援利用援助】

- 障害児通所支援の申請に係る通所給付決定の前に障害児支援利用計画案を作成
- 通所給付決定後、サービス事業者等との連絡調整等を行うとともに、障害児支援利用計画を作成

【継続障害児支援利用援助】

- 障害児通所支援の利用状況等の検証（モニタリング）
- サービス事業者等との連絡調整、必要に応じて新たな通所給付決定等に係る申請の勧奨

○ 主な人員配置

- 相談支援専門員
※ 35件に1人を標準

○ 報酬単価（基本報酬）（平成30年4月～）

障害児支援利用援助費 （Ⅰ）1,620単位/月 （Ⅱ）811単位/月

継続障害児支援利用援助費 （Ⅰ）1,318単位/月 （Ⅱ）659単位/月

注）（Ⅰ）については、利用者が40未満の部分について算定。（Ⅱ）については、40以上の部分について算定

○ 主な加算（平成30年4月～）

特定事業所加算（（Ⅰ）500単位/月、（Ⅱ）400単位/月、（Ⅲ）300単位/月、（Ⅳ）150単位/月）

→ 手厚い人員体制や関係機関との連携等により質の高い計画相談支援が提供していることを評価

入院時情報連携加算（（Ⅰ）200単位/月、（Ⅱ）100単位/月）、**退院・退所加算**（200単位/回）、**医療・保育・教育機関等連携加算**（100単位/月）

→ 利用者の入院時や退院・退所時等、サービスの利用環境が大きく変動する際に、関係機関との連携の下で支援を行うことを評価

初回加算（500単位/月）、**サービス担当者会議実施加算**（100単位/月）、**サービス提供時モニタリング加算**（100単位/月）

→ モニタリング時等において、サービス提供場面を確認する等、利用者の状況確認や支援内容の調整等を手厚く実施したことを評価

行動障害支援体制加算（35単位/月）、**要医療児者支援体制加算**（35単位/月）、**精神障害者支援体制加算**（35単位/月）

→ 医療的ケアを必要とする障害児者等、より高い専門性が求められる利用者を支援する体制を有していることを評価

○ **請求事業所数** 4,554 （国保連平成30年4月実績）

○ **利用者数** 66,717 （国保連平成30年4月実績）

計画相談支援

○ **対象者** (平成27年度からは障害福祉サービス等を利用するすべての障害者等が対象となった。)

- 障害福祉サービスの申請・変更申請に係る障害者・障害児(の保護者)
- 地域相談支援の申請・変更申請に係る障害者

○ サービス内容

【サービス利用支援】

- 障害福祉サービス等の申請に係る支給決定の前にサービス等利用計画案を作成
- 支給決定後、サービス事業者等との連絡調整等を行うとともに、サービス等利用計画を作成

【継続サービス利用支援】

- 障害福祉サービス等の利用状況等の検証(モニタリング)
- サービス事業所等との連絡調整、必要に応じて新たな支給決定等に係る申請の勧奨

○ 主な人員配置

- 相談支援専門員
※ 35件に1人を標準

○ 報酬単価 (基本報酬) (平成30年4月～)

サービス利用支援費 (Ⅰ) 1,458単位/月(1,611単位/月) (Ⅱ) 729単位/月(806単位/月)

継続サービス利用支援費 (Ⅰ) 1,207単位/月(1,310単位/月) (Ⅱ) 603単位/月(655単位/月)

注1) (Ⅰ)については、利用者が40未満の部分について算定。(Ⅱ)については、40以上の部分について算定

注2) 新単価については、施設入所等及び新サービス以外の利用者については平成31年度から適用。平成30年度中は括弧内の単価を適用

○ 主な加算 (平成30年4月～)

特定事業所加算((Ⅰ)500単位/月、(Ⅱ)400単位/月、(Ⅲ)300単位/月、(Ⅳ)150単位/月)

→ 手厚い人員体制や関係機関との連携等により質の高い計画相談支援が提供していることを評価

入院時情報連携加算((Ⅰ)200単位/月、(Ⅱ)100単位/月)、**退院・退所加算**(200単位/回)、**居宅介護支援事業所等連携加算**(100単位/月)、**医療・保育・教育機関等連携加算**(100単位/月)

→ 利用者の入院時や退院・退所時等、サービスの利用環境が大きく変動する際に、関係機関との連携の下で支援を行うことを評価

初回加算(300単位/月)、**サービス担当者会議実施加算**(100単位/月)、**サービス提供時モニタリング加算**(100単位/月)

→ モニタリング時等において、サービス提供場面を確認する等、利用者の状況確認や支援内容の調整等を手厚く実施したことを評価

行動障害支援体制加算(35単位/月)、**要医療児者支援体制加算**(35単位/月)、**精神障害者支援体制加算**(35単位/月)

→ 医療的ケアを必要とする障害児者等、より高い専門性が求められる利用者を支援する体制を有していることを評価

○ **請求事業所数** 7,981 (国保連平成30年4月実績)

○ **利用者数** 150,241 (国保連平成30年4月実績)

居宅介護

○ 対象者

- 障害支援区分1以上の障害者等

○ サービス内容

居宅における

- 入浴、排せつ及び食事等の介護
- 調理、洗濯及び掃除等の家事
- 生活等に関する相談及び助言
- その他生活全般にわたる援助

※ 通院等介助や通院等乗降介助も含む。

○ 主な人員配置

- サービス提供責任者：常勤ヘルパーのうち1名以上
 - ・ 介護福祉士、実務者研修修了者 等
 - ・ 居宅介護職員初任者研修修了者等であって3年以上の実務経験がある者
- ヘルパー：常勤換算2.5人以上
 - ・ 介護福祉士、介護職員基礎研修修了者、居宅介護職員初任者研修修了者 等

○ 報酬単価（平成30年4月～）

■ 基本報酬

身体介護中心、通院等介助（身体介護有り）
248単位（30分未満）～813単位（3時間未満）
3時間以降、30分を増す毎に81単位加算

家事援助中心
102単位（30分未満）～
267単位（1.5時間未満）
1.5時間以降、15分を増す毎に
34単位加算

通院等介助（身体介護なし）
102単位（30分未満）～
267単位（1.5時間未満）
1.5時間以降、30分を増す毎に
68単位加算

通院等乗降介助
1回98単位

■ 主な加算

特定事業所加算（5%、10%又は20%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に積極的に取り組む事業所のサービスを評価

福祉専門職員等連携加算（90日間3回を限度として1回につき564単位加算）
→ サービス提供責任者と精神障害者等の特性に精通する国家資格を有する者が連携し、利用者の心身の状況等の評価を共同して行うことを評価

喀痰吸引等支援体制加算（1日当たり100単位加算）
→ 特定事業所加算（20%加算）の算定が困難な事業所に対して、喀痰の吸引等が必要な者に対する支援体制を評価

○ **事業所数** 19,866 （国保連平成30年4月実績）

○ **利用者数** 175,663 （国保連平成30年4月実績）

日常生活用具給付等事業の概要

1. 制度の概要

- 障害者等の日常生活がより円滑に行われるための用具を給付又は貸与すること等により、福祉の増進に資することを目的とした事業。
 - ・ 実施主体 市町村
 - ・ 対象者 日常生活用具を必要とする障害者、障害児、難病患者等（※難病患者等については、政令に定める疾病に限る）として**市町村が定める者**
 - ・ 申請方法 市町村長に申請し、市町村による給付等の決定後、給付等を受ける。

2. 対象種目

- 以下の「**用具の要件**」をすべて満たすものであって、「**用具の用途及び形状**」のいずれかに該当するものについて**市町村が定める種目**。

【用具の要件】

- ・ 障害者等が安全かつ容易に使用できるもので、実用性が認められるもの
- ・ 障害者等の日常生活上の困難を改善し、自立を支援し、かつ社会参加を促進すると認められるもの
- ・ 用具の製作、改良又は開発にあたって障害に関する専門的な知識や技術を要するもので、日常生活品として一般に普及していないもの

【用具の用途及び形状】

介護・訓練支援用具	特殊寝台、特殊マット等その他の障害者等の身体介護を支援する用具並びに障害児が訓練に用いるいす等のうち、障害者等及び介助者が容易に使用できるものであって、実用性のあるもの
自立生活支援用具	入浴補助用具、聴覚障害者用屋内信号装置その他の障害者等の入浴、食事、移動等の自立生活を支援する用具のうち、障害者等が容易に使用できるものであって、実用性のあるもの
在宅療養等支援用具	電気式たん吸引器、盲人用体温計その他の障害者等の在宅療養等を支援する用具のうち、障害者等が容易に使用できるものであって、実用性のあるもの
情報・意思疎通支援用具	点字器、人工喉頭その他の障害者等の情報収集、情報伝達、意思疎通等を支援する用具のうち、障害者等が容易に使用できるものであって、実用性のあるもの
排泄管理支援用具	ストーマ装具その他の障害者等の排泄管理を支援する用具及び衛生用品のうち、障害者等が容易に使用できるものであって、実用性のあるもの
居宅生活動作補助用具	障害者等の居宅生活動作等を円滑にする用具であって、設置に小規模な住宅改修を伴うもの。

3. 利用者負担

- **市町村の判断**による。

身体障害者手帳制度の概要

1 概要

身体障害者福祉法に定める身体上の障害がある者に対して、都道府県知事、指定都市市長又は中核市市長が交付する。

根拠：身体障害者福祉法第15条

2 交付対象者

身体障害者福祉法別表に掲げる身体上の障害があるもの

別表に定める障害の種類(いずれも、一定以上で永続することが要件とされている)

- ① 視覚障害
- ② 聴覚又は平衡機能の障害
- ③ 音声機能、言語機能又はそしゃく機能の障害
- ④ 肢体不自由
- ⑤ 心臓、じん臓又は呼吸器の機能の障害
- ⑥ ぼうこう又は直腸の機能の障害
- ⑦ 小腸の機能の障害
- ⑧ ヒト免疫不全ウイルスによる免疫の機能の障害
- ⑨ 肝臓の機能の障害

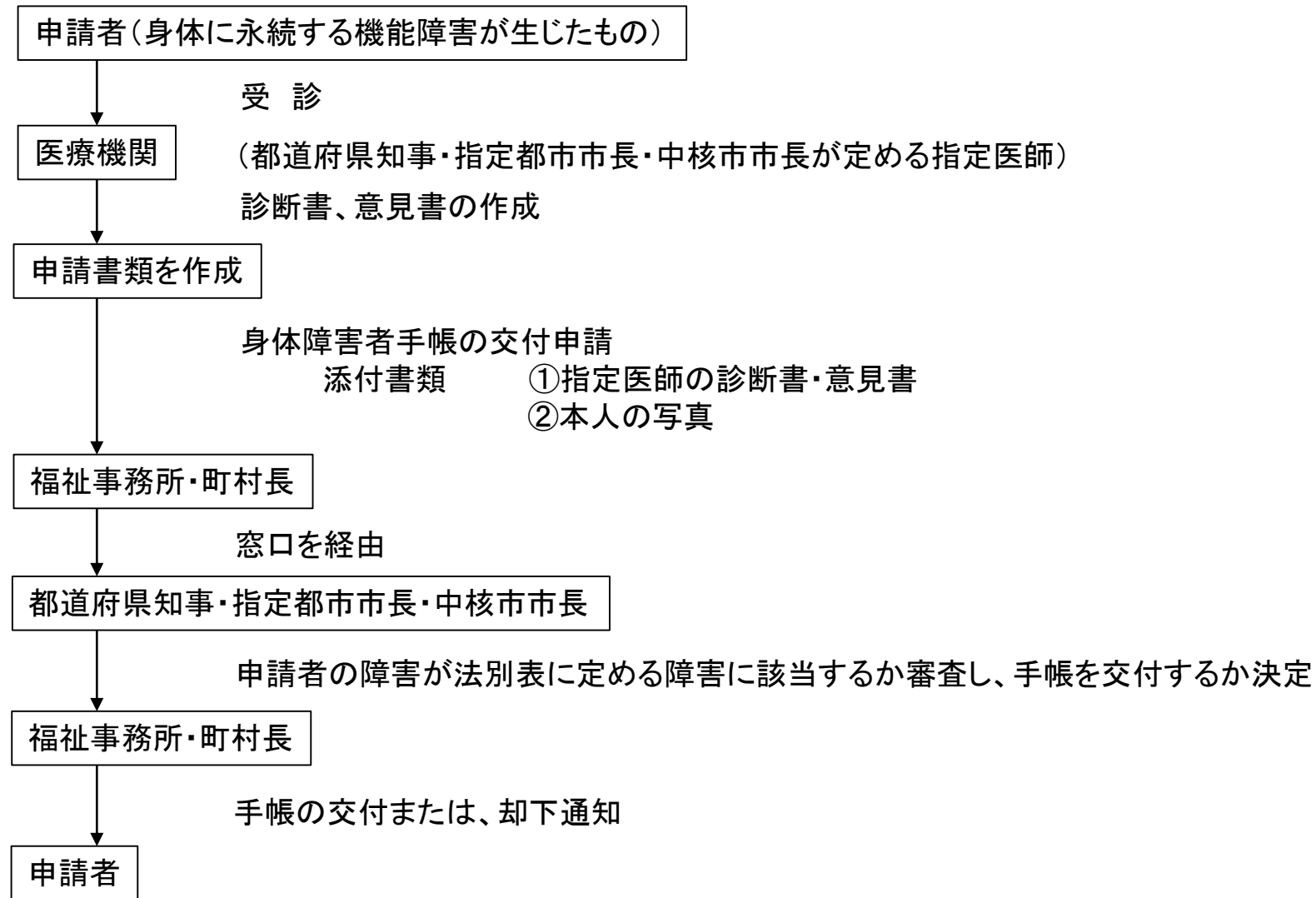
3 障害の程度

法別表に該当するかどうかの詳細については、身体障害者福祉法施行規則別表第5号「身体障害者障害程度等級表」において、障害の種類別に重度の側から1級から6級の等級が定められている。

4 交付者数(平成28年度末現在)

5,148,082人(1級:1,621,607人、2級:772,943人、3級:863,581人、4級:1,247,717人、
5級:319,880人、6級:322,354人)

身体障害者手帳交付の流れ



療育手帳制度の概要

1 概要

知的障害児・者への一貫した指導・相談を行うとともに、これらの者に対して各種の援助措置を受けやすくするため、児童相談所又は知的障害者更生相談所において知的障害と判定された者に対して、都道府県知事又は指定都市市長が交付する。

根拠：療育手帳制度について(昭和48年9月27日厚生省発児第156号厚生事務次官通知)

※ 本通知は、療育手帳制度に関する技術的助言(ガイドライン)であり、各都道府県知事等は、本通知に基づき療育手帳制度について、それぞれの判断に基づいて実施要綱を定めている。

2 交付対象者

児童相談所又は知的障害者更生相談所において知的障害であると判定された者に対して交付する。

3 障害の程度及び判定基準

重度(A)とそれ以外(B)に区分

○重度(A)の基準

- ① 知能指数が概ね35以下であって、次のいずれかに該当する者
 - 食事、着脱衣、排便及び洗面等日常生活の介助を必要とする。
 - 異食、興奮などの問題行動を有する。
- ② 知能指数が概ね50以下であって、盲、ろうあ、肢体不自由等を有する者

○それ以外(B)の基準

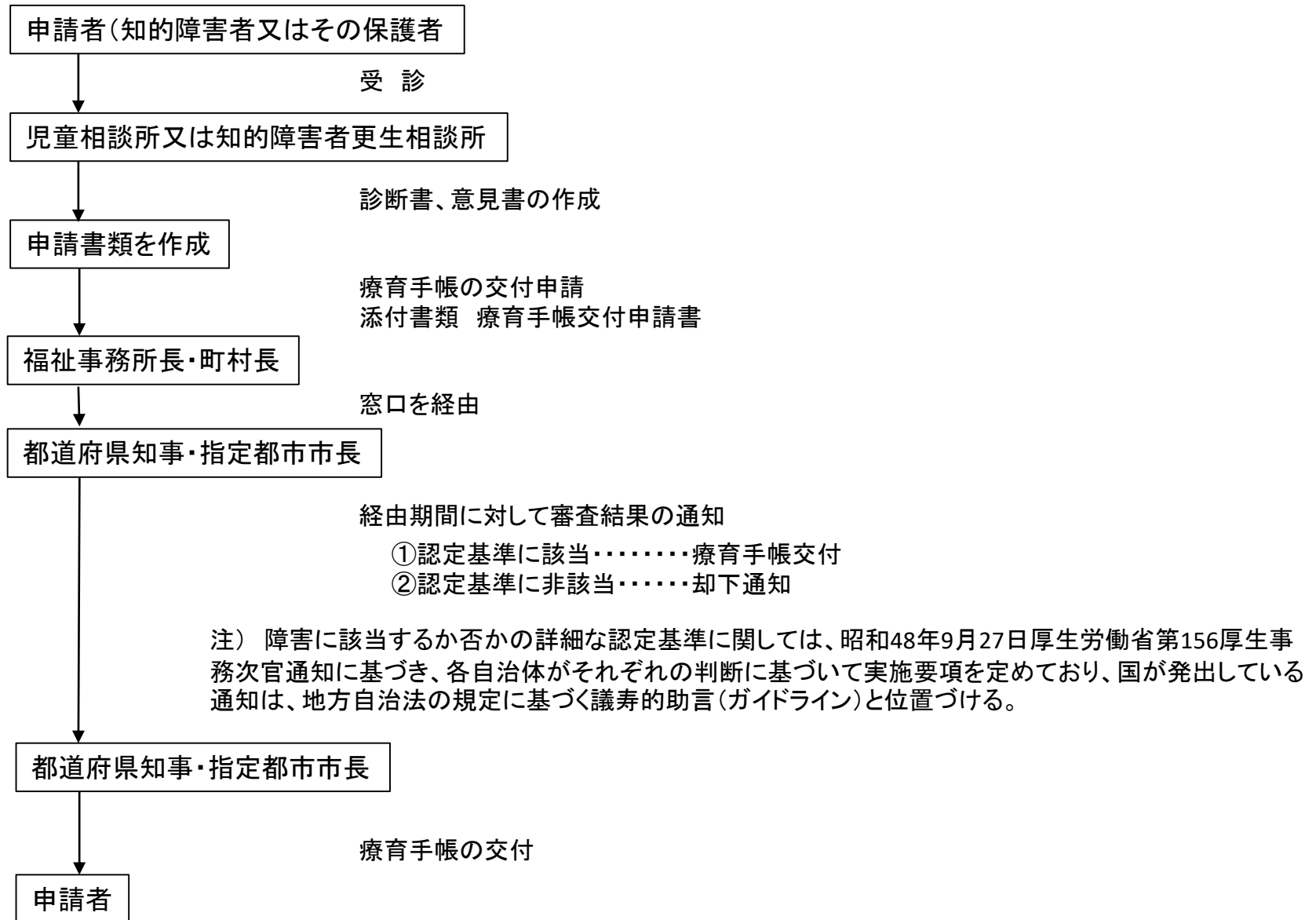
重度(A)のもの以外

なお、交付自治体によっては、独自に重度(A)とそれ以外(B)を細分化している場合もある(別添)。

4 交付者数(平成28年度末現在)

1, 044, 573人(重度(A):400,891人、それ以外(B):643,682人)

療育手帳交付の流れ



平成30年4月1日から

「障害者総合支援法」の対象となる疾病を359に拡大します

平成30年4月1日から「障害福祉サービス等^{※1}」の対象となる疾病が、358から359へ拡大されます。

対象となる方は、障害者手帳^{※2}をお持ちでなくても、必要と認められた支援が受けられます。

※1 障害福祉サービス・相談支援・補装具及び地域生活支援事業
(障害児の場合は、障害児通所支援と障害児入所支援も含む)

※2 身体障害者手帳・療育手帳・精神障害者保健福祉手帳

対象となる方

対象疾病に該当する方(次ページ参照)



手続き

- ◆対象疾病に罹患していることがわかる証明書(診断書など)を持参し、お住まいの市区町村の担当窓口にてサービスの利用を申請してください。
- ◆障害支援区分の認定や支給決定などの手続き後、必要と認められたサービスを利用できます。
(訓練系・就労系サービス等は障害支援区分の認定を受ける必要はありません)
- ◆詳しい手続き方法については、お住まいの市区町村の担当窓口にお問い合わせください。

平成30年4月1日からの障害者総合支援法の対象疾病一覧(359疾病)

※新たに対象となる疾病(1疾病)

△表記が変更された疾病(3疾病)

○障害者総合支援法対象疾病(29疾病)

番号	疾病名	番号	疾病名	番号	疾病名
1	アイカリアー症候群	64	慢性副甲状腺機能低下症	127	認知症候群
2	アイザックス症候群	65	ギヤロワエーモト症候群	128	再生不良性貧血
3	1 g A腎症	66	急性壊死性脳症	129	サイトメガロウィルス角膜炎
4	1 g G4関連疾患	67	急性網膜剥離	130	再発性多発性硬化症
5	亜急性硬化性全脳炎	68	球脊髄性筋萎縮症	131	左心室形成不全
6	アジソン病	69	急速進行性糸球体腎炎	132	サルコイドシス
7	アッシャー症候群	70	強直性脊髄炎	133	三尖弁閉鎖症
8	アトピー性腎炎	71	強直性	134	三頭筋欠損症
9	アペール症候群	72	巨細胞性動脈炎	135	CFC症候群
10	アミロイドシス	73	巨大動脈瘤(腹部動脈瘤/大動脈瘤)	136	シェーグレン症候群
11	アラジール症候群	74	巨大動脈瘤(腹部動脈瘤又は四肢動脈瘤)	137	色素性乾皮症
12	アルポート症候群	75	巨大動脈瘤小結腸腸管動脈不全症	138	自己免疫性溶血性貧血
13	アレキサンダー病	76	巨大リンパ管瘤(頭部腫瘍)	139	自己免疫性肝炎
14	アンジェルマン症候群	77	胎盤性前置胎盤症	140	自己免疫性後天性免疫不全症
15	アントレー・ビクスラー症候群	78	胎盤性前置胎盤症	141	自己免疫性溶血性貧血
16	イン古部動脈瘤	79	肺シストロフィ	142	四肢不全
17	一対性ネフローゼ症候群	80	クッシング病	143	シトステロール血症
18	一対性慢性腎臓病	81	クリオピリン関連腎臓病	144	シトリン欠損症
19	1 p 36欠損症候群	82	クリッペル・トレネー・ウェバー症候群	145	筋性腎炎
20	遺伝性自己炎症疾患	83	クルーゼン症候群	146	筋性萎縮症
21	遺伝性システミア	84	グルコーストランスボーラー1欠損症	147	若年性特発性関節炎
22	遺伝性周期性四肢麻痺	85	グルタリ酸血症1型	148	若年性肺炎
23	遺伝性肺炎	86	グルタリ酸血症2型	149	シャルコー・マリー・トゥース病
24	遺伝性球形赤血球	87	クロウ・ブローン症候群	150	重症筋無力症
25	ウィーバー症候群	88	クロン病	151	修正大血管転位
26	ウィリアムズ症候群	89	クロンカイト・カナダ症候群	152	ジュベナイル症候群関連疾患
27	ウィルソン病	90	癌重積症(二相性)急性脳症	153	シュルツ・ヤンペル症候群
28	ウエスト症候群	91	結節性硬化症	154	後天性免疫不全症候群
29	ウェルナー症候群	92	結節性多発動脈炎	155	神経細胞移動異常症
30	ウォルフラム症候群	93	血栓性血小板減少性紫斑病	156	神経細胞死(アポトーシス)による神経変性疾患
31	ウルリッヒ病	94	原発性皮膚異形成	157	神経線維症
32	HTLV-1関連脊髄症	95	原発性多発性	158	神経フェリチン症
33	ATRX症候群	96	原発性硬化性胆管炎	159	神経有棘赤血球症
34	A D H分泌異常症	97	原発性胆管炎	160	進行性上肢麻痺
35	エーラス・ダンロス症候群	98	原発性胆管硬化症	161	進行性骨化性筋線維形成症
36	エプスタイン症候群	99	原発性胆汁性胆管炎	162	進行性多量性白質病
37	エプスタイン病	100	原発性免疫不全症候群	163	進行性白質病
38	エマエル症候群	101	顕微鏡的大腸炎	164	進行性ミオクロームスでんかん
39	遺伝性ミオパチー	102	顕微鏡的多発性	165	心室中隔欠損を伴う肺動脈閉鎖症
40	円錐角膜炎	103	高1 g D症候群	166	心室中隔欠損を伴わない肺動脈閉鎖症
41	黄色網膜症	104	好酸球性消化管疾患	167	スターツ・ウェバー症候群
42	黄斑シストロフィ	105	好酸球性多発性血管炎性肉芽腫	168	ステューヴンス・ジョンソン症候群
43	大出原症候群	106	好酸球性筋炎	169	スミス・マギニス症候群
44	オクシタル・ホーン症候群	107	抗糸球体基底膜腎炎	170	スモン
45	オスラー病	108	後継骨髄化症	171	筋筋X症候群
46	カーニー複合	109	甲状腺ホルモン不応症	172	筋筋X症候群関連疾患
47	海馬硬化に伴う内側頭葉てんかん	110	拘束型心筋症	173	正葉性水頭症
48	潰瘍性大腸炎	111	高チロシン血症1型	174	成人スチル病
49	下体前葉機能低下症	112	高チロシン血症2型	175	成長ホルモン分泌亢進症
50	家族性地中海熱	113	高チロシン血症3型	176	腎臓空室症
51	家族性良性慢性腎臓病	114	後天性赤芽球病	177	腎臓小脳変性(多系統萎縮症を除く。)
52	カナバン病	115	広範骨質減少症	178	腎臓萎縮症
53	免疫性関節炎・免疫性腸炎・免疫性膵炎	116	抗リン脂質抗体症候群	179	腎臓性筋萎縮症
54	歌舞伎症候群	117	コケイン症候群	180	セリブリン還元酵素(SR)欠損症
55	ガクアーストリン症候群/シフトシフト症候群	118	コステロ症候群	181	前頭形成異常
56	カルニチン回廊異常症	119	骨形成不全症	182	全身性エリテマトーデス
57	加齢黄斑変性	120	骨髄形成不全症	183	先天性免疫不全症
58	肝豆状核変性	121	骨髄線維症	184	先天性横痃ヘルニア
59	関節性肺炎(ハンナ型)	122	ゴナドトロピン分泌亢進症	185	先天性上肢麻痺
60	環状20番染色体症候群	123	5p欠損症候群	186	先天性気管狭窄症/先天性声門下狭窄症
61	関節リウマチ	124	コフィン・シリシ症候群	187	先天性血腫
62	完全大血管転位	125	コフィン・ローリー症候群	188	先天性筋無力症候群
63	眼皮膚白皮症	126	混合性結合組織病	189	先天性グリコシル化異常症(マンノシド症)

平成30年4月1日からの障害者総合支援法の対象疾病一覧（359疾病）

※ 新たに対象となる疾病（1疾病）

△ 表記が変更された疾病（3疾病）

○ 障害者総合支援法独自の対象疾病（29疾病）

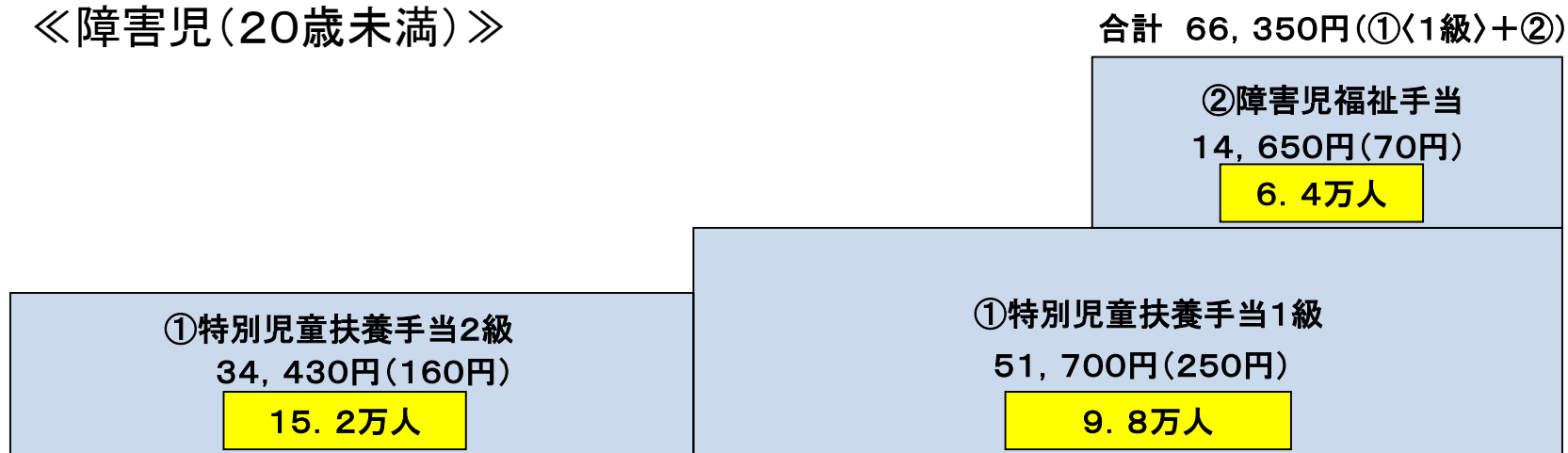
番号	疾病名	番号	疾病名	番号	疾病名
190	先天性三尖弁狭窄症	249	部漏・パコラ病	308	ペリ－症候群
191	先天性腎尿管症	250	軟骨無形成症	309	ペルーシド角膜辺縁変性症 ○
192	先天性赤血球形成異常性貧血	251	脳治回部分発作重積型急性脳炎	310	ペリオキシシ－ム病（注：眼の黒点（ストロフィー）を除く。）
193	先天性側頭弁狭窄症	252	22q11.2欠失症候群	311	片側巨脳症
194	先天性大脳白質形成不全症	253	乳幼児肝巨大血管腫	312	片側眼瞼・片麻痺・てんかん症候群
195	先天性肺静脈狭窄症	254	尿素サイクル異常症	313	芳香族L－アミノ酸脱炭酸酵素欠損症
196	先天性風疹症候群 ○	255	ヌーナン症候群	314	発作性夜間ヘモグロビン尿症
197	先天性副腎低形成症	256	キイルパテラ症候群（注：眼瞼の黒点（ストロフィー）を除く。）	315	ポリフィリン症
198	先天性副腎皮質酵素欠損症	257	脳腫黄色腫症	316	マリネスコ・シェーグレン症候群
199	先天性ミオパチー	258	脳表ヘモジデリン沈着症	317	マルファン症候群
200	先天性無痛無汗症	259	腸毒性乾癆	318	慢性炎症性腸病変多発神経症/多量性運動ニューロパチー
201	先天性葉酸吸収不全	260	腸閉塞性腸症	319	慢性血行性血栓性肺高血圧症
202	前頭顔面萎縮性症	261	パーキンソン病	320	慢性再発性多発性骨髄炎
203	早期ミオクロニー症	262	バーシャー病	321	慢性肺炎 ○
204	総動脈幹狭窄症	263	肺静脈閉塞症/肺毛細血管腫症	322	慢性特発性骨性肺閉塞症
205	総肺静脈狭窄	264	肺動脈性肺高血圧症	323	ミオクロニー欠伸てんかん
206	総胆汁管反症	265	肺動脈白症（自己免疫性又は先天性）	324	ミオクロニー－脱力発作を伴うてんかん
207	ソトス症候群	266	肺動脈低酸素症候群	325	ミトコンドリア病
208	ダイヤモンド・ブラックファン貧血	267	パッド・キアリ症候群	326	無虹彩症
209	第14番染色体父親性ダイソミー症候群	268	ハンチントン病	327	無肺症候群
210	大脳皮質基底核変性症	269	汎発性特発性骨増殖症 ○	328	開閉リボタンバク血症
211	大理石骨病	270	P C D H19関連症候群	329	メーブルシロップ尿症
212	ダウン症候群 ○	271	非ケト－シス型高グリシニン血症	330	メチルグルタコン酸尿症
213	高血圧症	272	肥厚性皮膚骨腫症	331	メチルマロン酸血症
214	多系統萎縮症	273	非シストロフィー－性ミオトニー症候群	332	メビウス症候群
215	タナトフォリック骨異形成症	274	皮膚下硬皮と白癰疽を伴う黒色の皮膚性胎動胎死	333	メンケス病
216	多発性血管炎性肉芽腫症	275	肥大型心筋症	334	網膜色素変性症
217	多発性硬化症/視神経骨髄炎	276	左肺動脈右肺動脈起症	335	毛やもや病
218	多発性軟骨性外骨腫症 ○	277	ビタミンD依存性くる病/骨軟化症	336	モット・ワイルソン症候群
219	多発性囊胞腎	278	ビタミンD抵抗性くる病/骨軟化症	337	薬剤性過敏症候群 ○
220	多精症候群	279	ビッカーズスタッフ脳幹脳炎	338	ヤング・シンブソン症候群
221	タンジール病	280	非典型性溶血性尿毒症症候群	339	慢性遺伝形式をとる遺伝性難聴 ○
222	単心室症	281	非特異性多発性小腸潰瘍症	340	遊走性焦皮発作を伴う乳児てんかん
223	弾性線維性黄色腫	282	皮膚筋炎/多発性筋炎	341	4p欠失症候群
224	短腸症候群 ○	283	びまん性汎臓気管支炎 ○	342	ライソゾーム病
225	胆道閉鎖症	284	肥満低酸素症候群 ○	343	ラスムッセン脳炎
226	遺発性内リンパ水腫	285	表皮水疱症	344	ランゲルハンス細胞鉅粒球症 ○
227	チャ－ジ症候群	286	ヒルシュスプルング病（全結腸型又は小腸型）	345	ランドウ・クレファナー症候群
228	中隔神経系成実性症/ドモルシア症候群	287	VATER症候群	346	リジン尿性蛋白不耐症
229	中毒性表皮壊死症	288	ファイファー症候群	347	両側性小耳症・外耳道閉鎖症 ○
230	腸管神経節細胞減少症	289	ファロー四徴症	348	両大血管右室起症
231	TSH分泌亢進症	290	ファンconi貧血	349	リンパ管腫症/ゴーラム病
232	TNF受容体関連周期性症候群	291	封入体筋炎	350	リン/尿管腫症
233	低ホスファターゼ症	292	フェニルケトン尿症	351	類大疱瘡（後天性表皮水疱症を含む。）
234	天疱瘡	293	複合カルボキシル－ゼ欠損症	352	ルビンシュタイン・ティビ症候群
235	顔面と全身性骨腫症を伴う黒色の皮膚性胎動胎死	294	副甲状腺機能低下症	353	レーベル遺伝性視神経症
236	特異性拡張型心筋症	295	副腎白質ジストロフィー	354	レシチンコレステロールアルファトランスフェラーゼ欠損症
237	特異性間質性肺炎	296	副腎皮質刺激ホルモン不応症	355	劣性遺伝形式をとる遺伝性難聴 ○
238	特異性基底核石灰化症	297	ブラウ症候群	356	レット症候群
239	特異性血小板減少性紫斑病	298	ブラダー・ウィリ症候群	357	レンツクス・ガスト－症候群
240	特異性血球減少性全身性無汗症（注：慢性炎症性疾患によるものに限る。）	299	ブリン病	358	ロスモンド・トムソン症候群
241	特異性後天性全身性無汗症	300	プロピオン酸血症	359	肋骨異常を伴う先天性骨軟化症
242	特異性大腸骨腫壊死症	301	PRL分泌亢進症（高プロラクチン血症）		
243	特異性多中心性キャッスルマン病 ※	302	閉鎖性細菌気管支炎		
244	特異性門脈圧亢進症	303	β－ケトチオール－ゼ欠損症		
245	特異性歯肉性骨質腫瘍	304	ペーチェット病		
246	突発性難聴 ○	305	ペスレムミオパチー		
247	ドラバ症候群	306	ヘパリン起因性血小板減少症 ○		
248	中核・西村症候群	307	ヘモクロマト－シス ○		

特別児童扶養手当制度等の概要【30年度】

	特別児童扶養手当	障害児福祉手当
目的	精神又は身体に障害を有する児童について手当を支給することにより、これらの児童の福祉の増進を図る。	重度障害児に対して、その障害のため必要となる精神的、物質的な特別の負担の軽減の一助として手当を支給することにより重度障害児の福祉の向上を図る。
支給要件	1. 20歳未満 2. 在宅のみ 3. 父母又は養育者が受給	1. 20歳未満 2. 在宅のみ 3. 本人が受給
対象者	1級：障害基礎年金の1級に相当する障害を有する児童 2級：障害基礎年金の2級に相当する障害を有する児童	障害基礎年金の1級の基準に相当する障害より一定程度重度の障害を有する児童
給付月額 (30年度)	1級 51,700円 2級 34,430円	14,650円
所得制限 (例示：年収)	1. 本人(4人世帯) 7,707千円 2. 扶養義務者(6人世帯) 9,542千円	1. 本人 5,180千円 2. 扶養義務者(6人世帯) 9,542千円
支給対象児数※ (29年度末)	1級 97,505人 2級 152,427人	64,466人
30年度 予算	124,819,621千円	8,566,982千円
負担率	国10／10	国3/4、都道府県、市及び福祉事務所設置町村1/4
認定事務	都道府県、指定都市 (申請窓口は市町村)	都道府県、市及び福祉事務所設置町村

障害児の所得保障の基本構造(平成30年度版)

《障害児(20歳未満)》



(注ア)受給者の人数については平成29年度末のものである。 (注イ)受給額は、平成30年4月以降の月額である。

<()は、29年度からの変動額等>

心身障害者扶養保険制度の仕組み

《条例に基づく扶養共済》

制度の助長

(8) 年金 (1口 月額2万円)

《保険: 団体生命保険契約》

国

③ 運営費交付
指導監督 (10/10)
1.05億円

② 事務費補助 (1/2) 0.1億円
① 特別調整費補助 (1/2) 4.6億円

(4) 保険金 (年金原資)
特別給付金 (弔慰金)
脱退一時金

生命保険会社
(10社)

【原資の確保】

(3) 保険料

(5) 特例保険料 (4.6億円)

独立行政法人
福祉医療機構

(7) 年金給付保険金
弔慰金給付保険金
脱退一時金給付保険金

《保険契約》(約款)

(2) 保険料

特別調整費

(計9.2億円=国4.6億円+県4.6億円)

地方公共団体
(都道府県・指定都市)

【実施主体】

年金管理者
保護者死亡後、
障害者の年金を
管理する者

養育

障害者
[受給者55,754人
未受給者67,025人]
※延人数

加入者
(障害者の保護者)
67,025人
※延人数

(8) 弔慰金
脱退一時金

(1) 掛金

◎ 指定金銭信託
単独運用契約
信託資金の運用
特例保険金
(4.6億円)

信託銀行(1行)

《年金: 信託契約》

(注) 人員は、28年度末現在

教育分野



特別支援学校及び小・中学校の特別支援学級等への就学の充実を図るため、障害のある児童生徒等の保護者等の経済的負担を軽減するために必要な援助を行い、もってこれらの学校への就学を奨励するとともに特別支援教育の振興を図る。
（ 根拠法：特別支援学校への就学奨励に関する法律 ）

○ 特別支援教育就学奨励費 負担金 6,309百万円（ 6,061百万円）

- ・ 公私立等の特別支援学校の小学部、中学部及び高等部（専攻科を除く）の児童生徒の保護者等に対する補助

○ 特別支援教育就学奨励費 補助金 5,687百万円（ 4,957百万円）

- ・ 公私立等の特別支援学校（負担金の対象経費を除く）幼児児童生徒の保護者等に対する補助
- ・ 公私立等の小・中学校等の特別支援学級の児童生徒及び通常の学級に在籍する障害のある児童生徒の保護者等に対する補助

○ 特別支援教育就学奨励費 交付金 572百万円（ 549百万円）

- ・ 国立大学法人が設置する国立大学に附属する特別支援学校並びに小・中学校等の特別支援学級の幼児児童生徒の保護者等に対する補助
- ・ 国立大学法人が設置する国立大学に附属する小・中学校等の通常の学級に在籍する障害のある児童生徒の保護者等に対する補助



地方自治体及び支援者が
利用できる可能性のある制度・事業

医療分野



■在宅医療関連講師人材養成事業

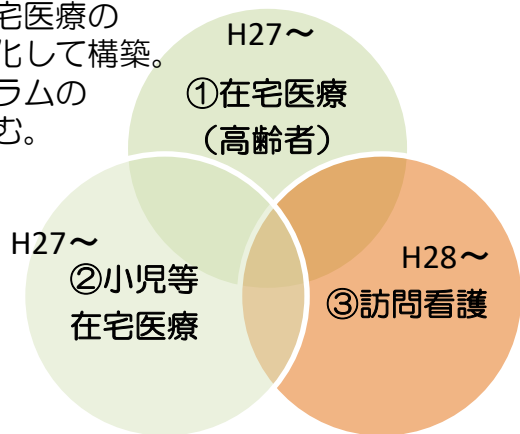
- 【趣旨】
在宅医療に関する専門知識や経験を豊富に備え、地域で人材育成事業を支えることのできる高度人材を養成する。
- 【事業概要】
医師を対象とした「①高齢者向け在宅医療」、「②小児向け在宅医療」、看護師を対象とした「③訪問看護」の3分野ごとに、**研修プログラムの開発を行うとともに、相応の経験を積んだ医療従事者、団体役員等に対し、中央研修を実施する。**
(②・③分野では、行政職員が医師又は看護師と共に研修に参加し、地域の実情に応じた研修プログラム作成に取り組む演習も実施)

国（関係団体、研究機関、学会等）

◆研修プログラムの開発

- ・職能団体、研究機関、学会等が連携し、人材育成研修プログラムを作成。

- ・プログラムは、在宅医療の主要な3分野に特化して構築。それぞれのプログラムの相互連携も盛り込む。



◆中央研修の実施

- ・開発したプログラムを活用し、中央研修を実施。

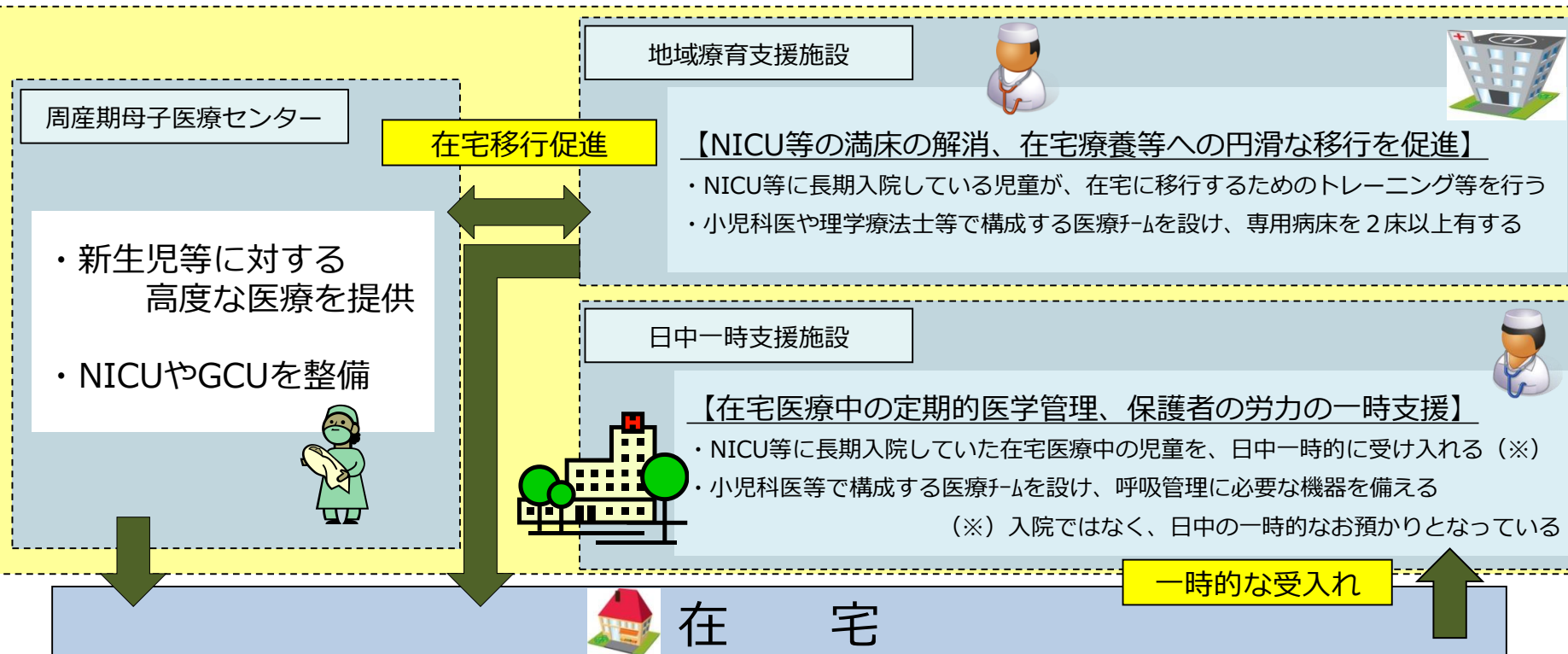
* 平成29年度の全国研修の状況

- ① 高齢者向け在宅医療
日時：平成30年1月14日
参加者：210名（医師）
- ② 小児向け在宅医療
日時：平成30年2月25日
参加者：175名（医師118名・行政57名）
- ③ 訪問看護
日時：平成29年12月9日
参加者：120名（看護師92名・行政28名）

- ・受講者が、地域で自治体と連携しながら人材育成事業を運営するなど、中心的な存在として活躍することを期待。

NICU等入院児の在宅移行促進体制

- NICU等長期入院児の在宅移行を促進させる目的で行っている
- NICU等長期入院児支援は、①地域療育支援施設運営事業、②日中一時支援事業により医療機関への運営費の他、施設整備、設備整備に対する財政支援を行っている。



子育て支援分野



「医療的ケア児保育支援モデル事業」について

30年度予算：保育対策総合支援事業費補助金 381億円の内数

1 事業概要

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。

<対象事業>

- ・都道府県等において、医療的ケア児の受け入れを行う保育所等に、認定特定行為業務従事者である保育士（※1）又は看護師等（看護師、准看護師、保健師、助産師）を配置
- ・保育士が認定特定行為業務従事者となるための研修受講を支援
- ・配置された保育士又は看護師等を補助し、医療的ケア児の保育を行う保育士等を配置
- ・その他、医療的ケア児の受入れに資するもの

※1 平成30年度より対象を拡充

2 事業の対象

（1）対象児童

子ども・子育て支援法第19条第1項第2号又は第3号に掲げる小学校就学前子どもに該当する医療的ケア児で、集団保育が可能であると市町村が認めた児童

（2）対象施設

保育所、認定こども園、家庭的保育事業所、小規模保育事業所及び事業所内保育事業所

3 補助単価等

実施主体：都道府県・市町村

予算か所数：H29：30か所（事業実施自治体数22市町村） → H30：60か所（応募自治体数38市町村）

補助単価（1か所あたり）：

H29：700万円 → H30：730万円（看護師等を配置して医療的ケアを行う場合）

－ → H30：670万円（看護師等を配置せず、保育士等が医療的ケアを行う場合）（※2）

補助率：（直接補助）国1/2、都道府県・指定都市中核市1/2

（間接補助）国1/2、都道府県1/4、市町村1/4

※2 平成30年度より新設

障害児保育の概要

1. 財政支援

1 現 状

- 昭和49年度より予算補助事業として、障害児の保育に対応する職員を加配
- 平成15年度より当該事業を一般財源化し、**地方交付税により措置**
- 平成19年度より、対象児童を「特別児童扶養手当支給対象児童」から「軽度障害児」まで対象を拡大

2 平成30年度における改善点

- 保育所における障害児の受入及び保育士の配置の実態を踏まえ、**400億円程度から880億円程度**に拡充
- 包括算定経費（人口より算定）と個別算定経費（保育所在籍児童数より算定）により交付していたものを、**個別算定方式に一本化し、算定方法を受入障害児数による算定に変更**

<対象の範囲> 平成19年度拡充部分

人件費	程度	身体障害	知的障害	精神障害	発達障害
	重度				
	中度				
	軽度				
物件費					

<H30改善点>

H29 : 400億円程度

包括算定
(人口算定)

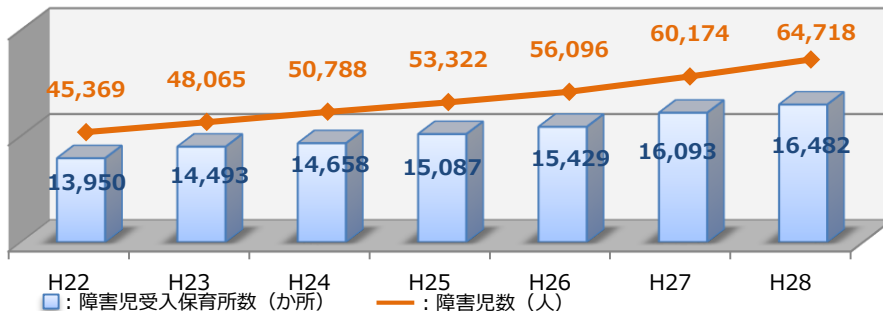
個別算定
(保育所在籍児童数算定)

H30 : 880億円程度

個別算定
(障害児数算定)

2. 現 状

1 実施か所数及び受入児童数



2 障害児保育担当職員数 (H29.3.31時点)

単位：人

合 計	単 位：人	
	常勤職員	非常勤職員
30,901	17,512	13,389

※厚生労働省子ども家庭局保育課調べ

※障害児数には、軽度障害児を含む

※障害児保育担当職員は、障害児保育を行うことを主として配置されている職員

障害福祉分野



社会福祉施設等施設整備費補助金

29年度予算額 → 30年度予算額
71億円 72億円

【29年度補正予算 80億円】

- 地方自治体が策定する整備計画が着実に実施されるよう障害児・者の障害福祉サービス等の基盤整備を図る。
(補助率：国1/2、都道府県・指定都市・中核市1/4、設置者1/4)

日中活動系サービス等の充実・地域移行の推進

- 障害者の社会参加支援及び地域移行支援を更に推進するため、就労移行支援、就労継続支援事業所等の日中活動系サービス事業所やグループホーム等の整備促進を図る。



障害児支援の充実

- 障害児支援の充実を図るため、地域の障害児支援の拠点となる児童発達支援センター等の整備や小規模な形態によるきめ細やかな支援体制の整備を推進する。



耐震化・防災対策の推進

- 国土強靱化基本計画を踏まえ、自力避難が困難な障害児・障害者が利用する施設の安全・安心を確保するため、耐震化及びスプリンクラー整備を推進する。



1. 対象施設

※ 公立施設については、平成18年度に一般財源化したため補助対象外。

※ これ以外に保護施設、身体障害者社会参加支援施設等がある。

障害者総合支援法上のサービス

日中活動系

短期入所（ショートステイ）

自宅で介護する人が病気の場合などに、短期間、夜間も含め施設で、入浴、排せつ、食事の介護等を行う

療養介護

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行う

生活介護

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

居住支援系

自立生活援助

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必要な支援を行う

共同生活援助（グループホーム）

夜間や休日、共同生活を行う住居で、相談や日常生活上の援助を行う

訓練系・就労系

自立訓練（機能訓練）

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

自立訓練（生活訓練）

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

就労移行支援

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

就労継続支援（A型＝雇用型）

一般企業等での就労が困難な人に、雇用して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

就労継続支援（B型）

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

就労定着支援

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

施設系

施設入所支援

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

児童福祉法上のサービス

障害児通所支援

児童発達支援

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、その他の必要な支援等を行う

放課後等デイサービス

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訓練、社会との交流の促進その他の必要な支援を行う

居宅訪問型児童発達支援

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

保育所等訪問支援

保育所等を訪問し、障害のある児童に対して、集団生活への適応のための専門的な支援その他の必要な支援を行う

障害児入所支援

障害児入所施設

施設に入所する障害のある児童に対して、保護、日常生活の指導及び独立自活に必要な知識技能の付与を行う

2. 建設費の補助

- 社会福祉法人等が上記事業を行うことに伴い、障害者施設を整備しようとする場合、その整備費について、国庫又は民間補助が受けられるほか、設置者負担分については、独立行政法人福祉医療機構から低利の融資を受けることができる。

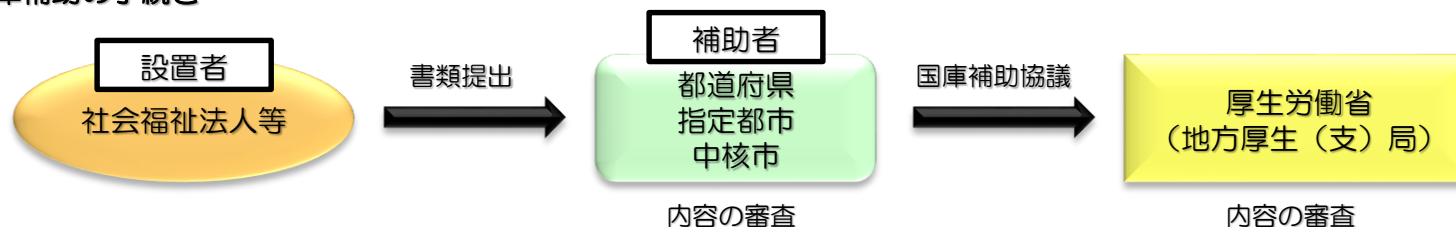
(1) 国庫補助を受ける場合

・社会福祉法人及び医療法人など（※）が障害者総合支援法等に基づく障害者施設を整備しようとする場合、各都道府県、指定都市、中核市及び市町村の障害福祉計画に合致すれば、国庫補助を受けることができる。（土地の買収、造成、整地に要する費用は対象外）

※ 社会福祉法人、医療法人、日本赤十字社、公益社団法人、公益財団法人、一般社団法人、一般財団法人、特例民法法人、NPO法人、営利法人等

①負担割合 国 1 / 2、都道府県・指定都市・中核市 1 / 4、設置者 1 / 4

②国庫補助の手続き



ア 施設建設を予定している設置者は、建設予定年度の前年度の早い時期に、建設計画、資金計画及び土地の確保の状況等を明らかにした事業計画書を都道府県等に提出し、内容の審査を受ける。

イ 内容の審査後、都道府県等の施設整備計画に合致していれば、都道府県等において必要な予算措置が行われ、厚生労働省（地方厚生(支)局）に対する国庫補助協議を行う。

ウ 厚生労働省（地方厚生(支)局）においては、都道府県等から事業計画のヒアリングを行い、内容の審査を行う。

エ 社会福祉法人を新たに設立して施設経営を始めようとする場合は、都道府県、指定都市又は中核市（所轄庁）から社会福祉法人の設立認可を受けることが必要である。

地域における医療的ケア児の支援体制の整備

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

地方公共団体

保健	医療
障害福祉	保育
教育	その他

地方公共団体の関係課室等の連携

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

医療関係

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

障害福祉関係

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

関係機関等の連携

- 協議の場の設置
- 重症心身障害児者等コーディネーターの配置 等

保健関係

- 母子保健施策を通じて把握した医療的ケア児の保護者等への情報提供 等

保育関係

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

教育関係

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

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

(項) 障害保健福祉費

(目) 地域生活支援事業費等補助金 平成30年度予算額：68,139千円

目 的

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

事業内容

(1) 医療的ケア児等を支援する人材の養成

地域の障害児通所支援事業所、保育所、放課後児童クラブ及び学校等において医療的ケア児等への支援に従事できる者を養成するための研修や、医療的ケア児等の支援を総合調整する者（以下「コーディネーター」という。）を養成するための研修を実施する。

(2) 協議の場の設置

地域において医療的ケア児等の支援に携わる保健、医療、福祉、教育等の各分野の関係機関及び当事者団体等から構成される協議の場を設置する。協議の場では、現状把握・分析、連絡調整、支援内容の協議等、地域全体の医療的ケア児等の支援に関する課題と対応策の検討等を行う。

【支援者・コーディネーター】
障害児相談支援事業所等の職員等に対する研修を行い、医療的ケア児等を支援する者の育成の推進を行う

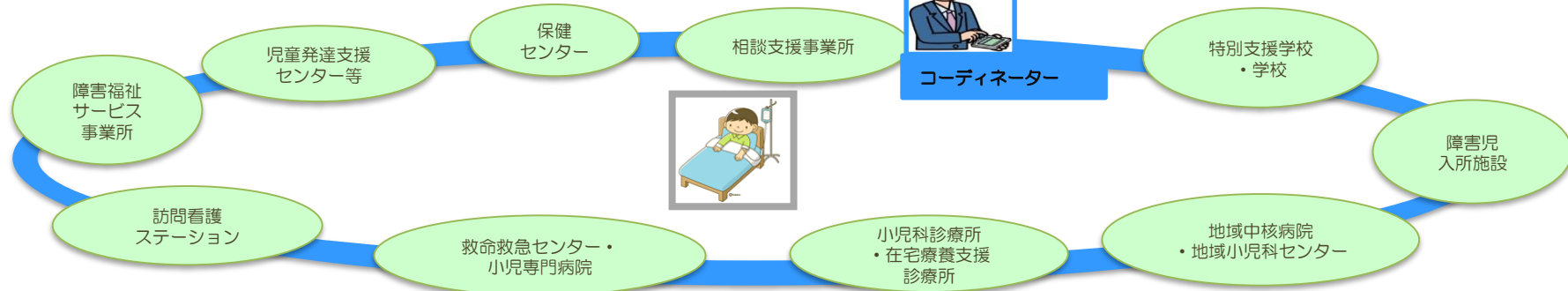
都道府県・指定都市

育成

育成

協議の場の設置
・現状把握・分析
・支援の連携
・資源の開拓
・地域住民への情報提供
など

コーディネーター



目 的

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

事業内容

（１）併行通園の促進（拡充）

障害児通所支援事業所に通所する医療的ケア児について、保育所や放課後児童クラブとの併行通園を提案し、受入のための調整や事前準備及び受入の際のバックアップを行い、その実施方法について検証し、手順書の作成を行う。

（２）人材育成

医療的ケア児等支援者養成研修の実施や喀痰吸引等研修における障害児通所支援事業所職員等の受講促進などにより、医療的ケア児の支援経験がない障害児通所支援事業所等の職員の医療的ケアの知識・技能習得を図る。

（３）体制整備の促進

地域の子ども・子育て会議や自立支援協議会等において、緊急時の対応マニュアルの作成、責任の所在の明確化等の医療的ケア児の日中活動の支援体制について検討を行う。

（１）併行通園の促進の例



医療型短期入所事業所開設支援※都道府県事業(指定都市、中核市も可)

(項) 障害保健福祉費

(目) 地域生活支援事業費等補助金

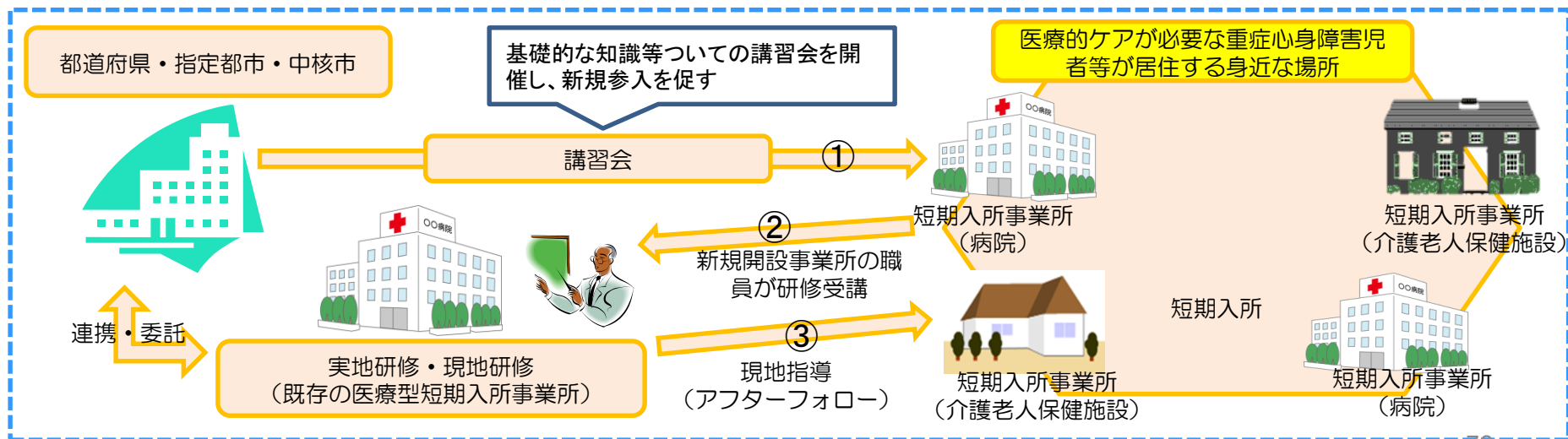
平成30年度予算額：493億円の内数

目的

- 医療型短期入所事業の対象である重症心身障害児者等が身近な地域で短期入所を利用できるよう、医療機関や介護老人保健施設による医療型短期入所事業所の開設を支援し、重症心身障害児者等が在宅で安心した生活を送れるよう支援の充実を図ることを目的とする。

事業内容

- 1) 新規開設に向けた医療機関等に対する講習等
医療型短期入所事業所の新規開設に向けて、医療機関や介護老人保健施設等に対し、重症心身障害児者等に対する支援の基礎的な知識や、既存施設の短期入所における支援事例などについての講習等を実施する。
- 2) 新規開設事業所の職員に対する研修等
新規開設事業所の職員に対し、重症心身障害児者等の障害特性に関する知識や支援技術の習得を図るための実地研修等を実施する。
例えば、新規開設事業所と既に医療型短期入所事業を実施している施設との間で、職員を相互に交換する研修を実施することなどが考えられる。



障害福祉従事者の専門性向上のための研修受講促進事業

1. 事業目的

- 社会福祉士及び介護福祉士法等の一部改正により、平成24年4月から一定の条件の下で介護職員等によるたんの吸引等が可能となり、今後、医療的ケアのニーズに適切に対応するため、喀痰吸引等の研修修了者を更に育成することが求められる。また、同行援護や行動援護については、従業者の要件として従業者研修を受講することとしており、加えて、重度障害者支援加算等については、強度行動障害支援者養成研修を受講することを算定要件としており、これらの研修受講を積極的に促進する必要がある。
- 一方、障害福祉の現場では人材不足感が高まっており、喀痰吸引等の研修等の機会を与えることのできる人的余裕がないとの声が多く寄せられている。
- このため、障害福祉従事者の確保や専門性の向上を図る観点から、障害福祉従事者が研修に参加することを促すため、研修受講中の代替要員確保のための支援を行う。

2. 事業内容

- 現任職員が専門性向上のための研修を受講している期間における代替職員の確保のための経費に対し助成する。
- 地域生活支援促進事業の都道府県任意事業として実施。

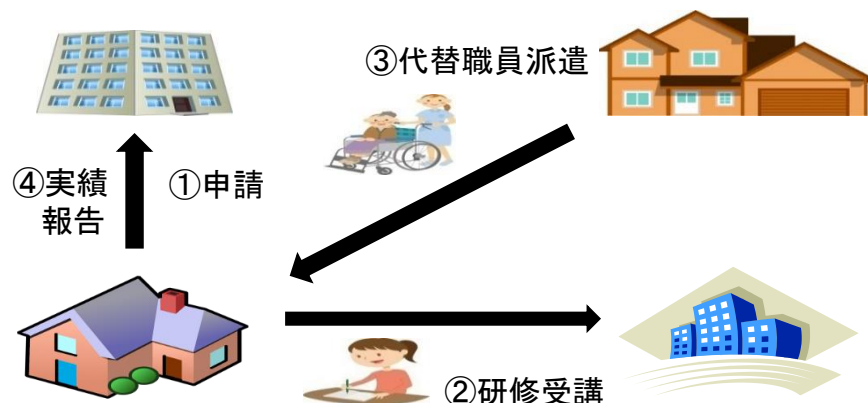
3. 事業要件

【対象者】都道府県内の事業所等の障害福祉従事者

【対象研修】喀痰吸引等研修、強度行動障害支援者養成研修 等

【助成内容】国1／2、都道府県1／2

【事業実施要件】都道府県が適当と認める事業所等



介護職員等によるたんの吸引等の実施のための制度について (「社会福祉士及び介護福祉士法」の一部改正)

趣旨

○介護福祉士及び一定の研修を受けた介護職員等は、一定の条件の下にたんの吸引等の行為を実施できることとする。
☆たんの吸引や経管栄養は「医行為」と整理されており、これまでは、一定の条件の下に実質的違法性阻却論により容認。

実施可能な行為

- たんの吸引その他の日常生活を営むのに必要な行為であって、医師の指示の下に行われるもの
- ※ 保健師助産師看護師法の規定にかかわらず、診療の補助として、たんの吸引等を行うことを業とすることができる。
- ☆具体的な行為については省令で定める
 - ・たんの吸引(口腔内、鼻腔内、気管カニューレ内部)
 - ・経管栄養(胃ろう、腸ろう、経鼻経管栄養)

介護職員等の範囲

- 介護福祉士
 - ☆具体的な養成カリキュラムは省令で定める
- 介護福祉士以外の介護職員等
 - ☆一定の研修を修了した者を都道府県知事が認定
 - ☆認定証の交付事務は都道府県が登録研修機関に委託可能

登録研修機関

- たんの吸引等の研修を行う機関を都道府県知事に登録(全ての要件に適合している場合は登録)
- 登録の要件
 - ☆基本研修、実地研修を行うこと
 - ☆医師・看護師その他の者を講師として研修業務に従事
 - ☆研修業務を適正・確実に実施するための基準に適合
 - ☆具体的な要件については省令で定める
- ※ 登録研修機関の指導監督に必要な登録の更新制、届出、改善命令等の規定を整備。

登録事業者

- 自らの事業の一環として、たんの吸引等の業務を行う者は、事業所ごとに都道府県知事に登録(全ての要件に適合している場合は登録)
- 登録の要件
 - ☆医師、看護職員等の医療関係者との連携の確保
 - ☆記録の整備その他安全かつ適正に実施するための措置
 - ☆具体的な要件については省令で定める
- ※ 登録事業者の指導監督に必要な届出、報告徴収等の規定を整備。

<対象となる施設・事業所等の例>

- ・ 介護関係施設(特別養護老人ホーム、老人保健施設、グループホーム、有料老人ホーム、通所介護、短期入所生活介護等)
- ・ 障害者支援施設等(通所施設及びケアホーム等)
- ・ 在宅(訪問介護、重度訪問介護(移動中や外出先を含む)等)
- ・ 特別支援学校

※医療機関は対象外

出典: 介護職員等によるたんの吸引等の実施のための制度の在り方に関する検討会「中間まとめ」

実施時期及び経過措置

- 平成24年4月1日施行(介護福祉士については平成28年4月1日施行。ただし、それ以前であっても、一定の研修を受ければ実施可能。)
- 現在、一定の条件の下にたんの吸引等を実施している者が新たな制度の下でも実施できるように必要な経過措置

教育分野



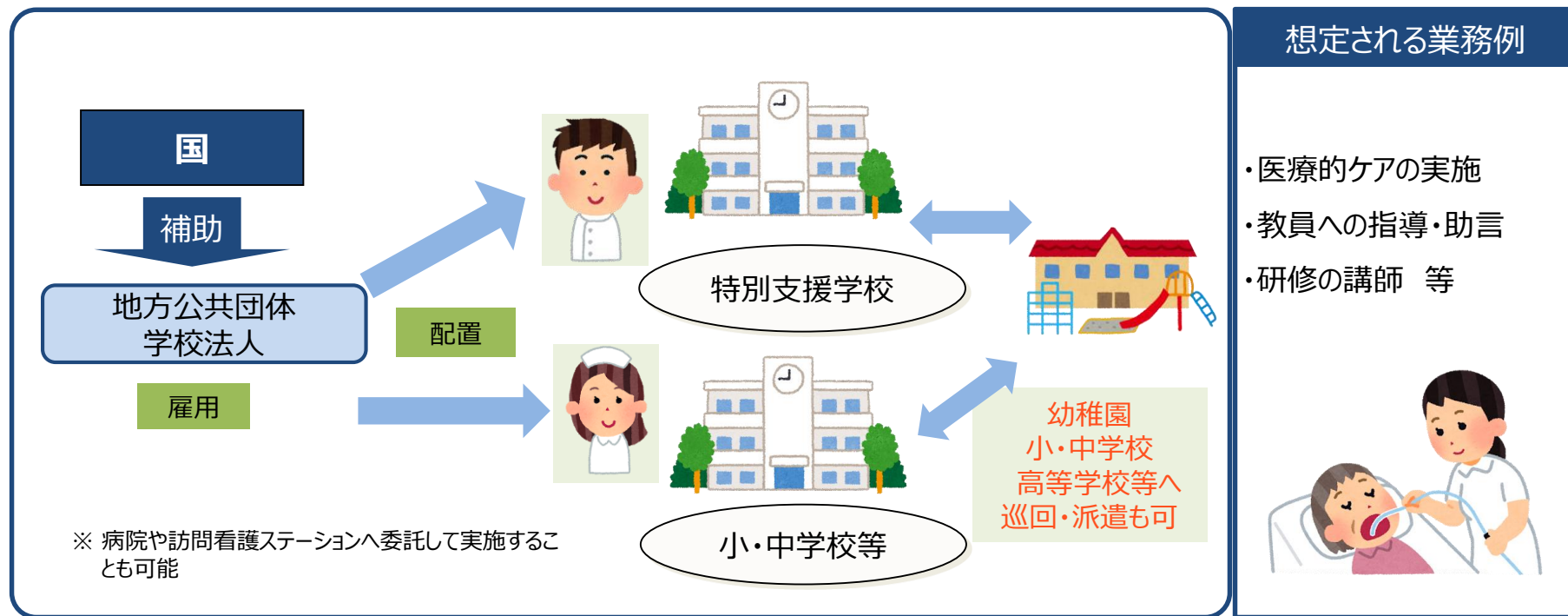
医療的ケアのための看護師配置事業 (切れ目ない支援体制整備充実事業)

2019年度要求・要望額 1,910百万円の内数
(前年度予算額 1,600百万円の内数)



概要

近年、学校において日常的にたんの吸引や経管栄養等の「医療的ケア」が必要な児童生徒が増加している。これらの児童生徒等の教育の充実を図るため、学校に看護師を配置し、医療的ケアの実施等行う。



補助金概要

- ◇補助率：1 / 3
- ◇配置人数：1,800人（平成 30年度：1,500人）
- ◇補助対象経費：看護師の雇用に係る報酬、共済費、旅費等

文部科学省

補助

都道府県・市区町村
学校法人
(私立特別支援学校等)

概要

医療技術の進歩等を背景として、例えば、**酸素吸入や人工呼吸器の管理等の特定行為以外の医行為**が必要な児童生徒等の在籍が、学校において増加している。

学校において、こうした高度な医療的ケアにも対応するため、**医師と連携した校内支援体制の構築**や、**医療的ケア実施マニュアル等の作成**など、医療的ケア実施体制の充実を図る。

◆委託先：都道府県・指定都市教育委員会・市町村教育委員会 ◆委託箇所：20地域

- 医療的ケアに精通した医師を医療的ケア指導医として委嘱し、校内支援体制の充実を図る。

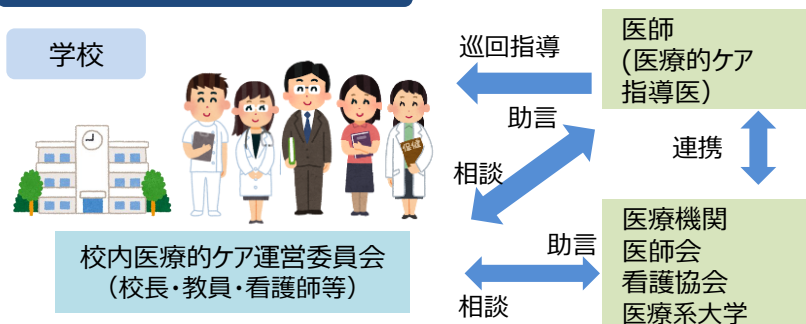
- ・学校巡回指導
- ・校内医療的ケア運営委員会での助言
- ・医療的ケアに関する相談に対する助言等

- 人工呼吸器の管理等が必要な医療的ケア児における、学校の施設・整備面や学校が設置されている地域の状況等を踏まえた受け入れ体制に応じて、指導医・医療機関・医師会・看護協会・医療系大学等と連携の下、体制の構築を図る。

- 検証を踏まえ、教育委員会・医療的ケア運営協議会において、高度な医療的ケアにも対応するための医療的ケア実施マニュアル等を作成。

教育委員会として学校の医療的ケア実施体制の構築を図る。

校内支援体制の充実



学校における課題の検証

(例)近隣に病院がない学校における人工呼吸器の管理等が必要な医療的ケア児の受け入れ体制の検証
＜緊急時の対応（近隣医療機関との連携体制構築）等＞

