

医療的ケア児及びその家族に対する支援に 関する法律の改正を踏まえた基本指針の改 正（本文）

厚生労働省社会・援護局障害保健福祉部企画課
障害福祉課
こども家庭庁支援局障害児支援課

改 正 案	現 行
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	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	一 基本的理念
3 入所等から地域生活への移行、地域生活の継続の支援、就労支援等の課題に対応したサービス提供体制の整備 障害者等の自立支援の観点から、入所等（福祉施設への入所又は病院への入院をいう。以下同じ。）から地域生活への移行、地域生活の継続の支援、就労支援といった課題に対応したサービス提供体制を整え、障害者等の生活を地域全体で支えるシステムを実現するため、地域生活支援の拠点づくり、NPO等によるインフォーマルサービス（法律や制度に基づかない形で提供されるサービスをいう。）の提供等、地域の社会資源を最大限に活用し、提供体制の整備を進める。特に、入所等から地域生活への移行については、適切に意思決定支援を行いつつ地域生活を希望する者が地域での暮らしを継続することができるよう、必要な障害福祉サービス等が提供される体制を整備する必要がある、例えば、<u>医療的ケア者（日常生活及び社会生活を営むために恒常的に医療的ケアを受けることが不可欠である児童（以下「医療的ケア児」という。）であった者であって、日常生活及び社会生活を営むために恒常的に医療的ケアを受けることが不可欠であるもの及び日常生活及び社会生活を営むために恒常的に医療的ケアを受けることが不可欠であり、かつ、これにより自立した日常生活又は社会生活を営むことが困難な状態にある者をいう。以下同じ。）</u>や強度行動障害の状態にある者などの重度障害者であっても、地域生活への移行が可能となるようサービス提供体制を確保する。 （略） また、地域の支援体制を構築する上では、強度行動障害の状態にある者や高次脳機能障害を有する児者、<u>医療的ケア児等（医療的ケア児及び医療的ケア者をいう。以下同じ。）</u>、重症心身障害児者、発達障害児者、盲重複障害児者、ろう重複障害児者など、様々な障害特性に応じた支援体制の構築が重要である。そうした地域のきめ	3 入所等から地域生活への移行、地域生活の継続の支援、就労支援等の課題に対応したサービス提供体制の整備 障害者等の自立支援の観点から、入所等（福祉施設への入所又は病院への入院をいう。以下同じ。）から地域生活への移行、地域生活の継続の支援、就労支援といった課題に対応したサービス提供体制を整え、障害者等の生活を地域全体で支えるシステムを実現するため、地域生活支援の拠点づくり、NPO等によるインフォーマルサービス（法律や制度に基づかない形で提供されるサービスをいう。）の提供等、地域の社会資源を最大限に活用し、提供体制の整備を進める。特に、入所等から地域生活への移行については、適切に意思決定支援を行いつつ地域生活を希望する者が地域での暮らしを継続することができるよう、必要な障害福祉サービス等が提供される体制を整備する必要がある、例えば、<u>医療的ケアが必要な者</u>や強度行動障害の状態にある者などの重度障害者であっても、地域生活への移行が可能となるようサービス提供体制を確保する。 （略） また、地域の支援体制を構築する上では、強度行動障害の状態にある者や高次脳機能障害を有する児者、<u>医療的ケアが必要な児者</u>、重症心身障害児者、発達障害児者、盲重複障害児者、ろう重複障害児者など、様々な障害特性に応じた支援体制の構築が重要である。そうした地域のきめ細かいニーズを踏まえた上で、サービス提供体

細かいニーズを踏まえた上で、サービス提供体制の整備や専門人材の確保・育成等を図ることが必要である。

5 障害児の健やかな育成のための発達支援

障害児支援を行うに当たっては、障害児本人の意見の尊重及び最善の利益を考慮しながら、障害児の健やかな育成を支援することが必要である。このため、障害児及びその家族に対し、障害の疑いがある段階から身近な地域で支援できるように、障害児通所支援及び障害児相談支援については市町村を、障害児入所支援については都道府県を実施主体の基本とし、障害種別にかかわらず、質の高い専門的な発達支援を行う障害児通所支援等の充実を図るとともに、都道府県の適切な支援等を通じて引き続き障害児支援の均てん化を図ることにより、地域支援体制の構築を図る。

また、障害児のライフステージに沿って、地域の保健、医療、障害福祉、保育、教育、就労支援等の関係機関が連携を図り、切れ目のない一貫した支援を提供する体制の構築を図る。

さらに、障害児が障害児支援を利用することにより、地域の保育、教育等の支援を受けることができるようにすることで、障害の有無にかかわらず、全ての児童が共に成長できるよう、障害児の地域社会への参加や包容（以下「インクルージョン」という。）を推進する。

加えて、医療的ケア児が保健、医療、障害福祉、保育、教育等の支援を円滑に受けられるようにする等、専門的な支援を要する者に対して、各関連分野が共通の理解に基づき協働する包括的な支援体制を構築する。

こうしたサービス提供体制の整備等については、個別の状況に応じて、関係者や障害者等本人が参画して行う議論を踏まえた上で、市町村及び都道府県が定める障害保健福祉圏域（以下「圏域」という。）ごとの整備の在り方を障害福祉計画等に位置付け、計画的に推進する。

三 相談支援に関する基本的考え方

4 協議会の活性化

障害者等への支援体制の整備を図るため、都道府県及び市町村は、協議会（障害者総合支援法第八十九条の三第一項に規定する支援協議会を

制の整備や専門人材の確保・育成等を図ることが必要である。

5 障害児の健やかな育成のための発達支援

障害児支援を行うに当たっては、障害児本人の意見の尊重及び最善の利益を考慮しながら、障害児の健やかな育成を支援することが必要である。このため、障害児及びその家族に対し、障害の疑いがある段階から身近な地域で支援できるように、障害児通所支援及び障害児相談支援については市町村を、障害児入所支援については都道府県を実施主体の基本とし、障害種別にかかわらず、質の高い専門的な発達支援を行う障害児通所支援等の充実を図るとともに、都道府県の適切な支援等を通じて引き続き障害児支援の均てん化を図ることにより、地域支援体制の構築を図る。

また、障害児のライフステージに沿って、地域の保健、医療、障害福祉、保育、教育、就労支援等の関係機関が連携を図り、切れ目のない一貫した支援を提供する体制の構築を図る。

さらに、障害児が障害児支援を利用することにより、地域の保育、教育等の支援を受けることができるようにすることで、障害の有無にかかわらず、全ての児童が共に成長できるよう、障害児の地域社会への参加や包容（以下「インクルージョン」という。）を推進する。

加えて、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（以下「医療的ケア児」という。）が保健、医療、障害福祉、保育、教育等の支援を円滑に受けられるようにする等、専門的な支援を要する者に対して、各関連分野が共通の理解に基づき協働する包括的な支援体制を構築する。

こうしたサービス提供体制の整備等については、個別の状況に応じて、関係者や障害者等本人が参画して行う議論を踏まえた上で、市町村及び都道府県が定める障害保健福祉圏域（以下「圏域」という。）ごとの整備の在り方を障害福祉計画等に位置付け、計画的に推進する。

三 相談支援に関する基本的考え方

4 協議会の活性化

障害者等への支援体制の整備を図るため、都道府県及び市町村は、協議会（障害者総合支援法第八十九条の三第一項に規定する協議会をい

いう。以下同じ。)の活性化を図ることが重要であり、その活性化に向けては、基幹相談支援センターと行政が十分に協力・連携しながら協議会の事務局機能を担うことが効果的である。また、協議会の運営に当たっては、個別事例の検討等を通じて抽出された課題を踏まえ、地域の支援体制の整備を図るといった取組を継続することが重要である。多様な障害種別の当事者等が協議会の委員になることが協議会の活性化にも資するため、委員の選定に当たって検討すること。

都道府県及び市町村においては、それぞれが設置する協議会を相互に連携させ、都道府県内の各地域の取組を共有することや、課題によっては広域で支援体制を確保すること等が必要である。障害者等が安心して地域に住むことができるよう、協議会と居住支援協議会との連携に努めることも求められる。

また、発達障害者等や重症心身障害児者、医療的ケア児等、高次脳機能障害者及び難病患者等への支援体制の整備が重要な課題となってきたことを踏まえ、都道府県及び指定都市が設置する協議会においては、発達障害者支援センターや医療的ケア児等支援センター（医療的ケア児等及び重症心身障害児者並びにそれらの家族に対する支援に関する法律（令和三年法律第八十一号）第十四条第一項に規定する医療的ケア児等支援センターをいう。以下同じ。）、高次脳機能障害者支援センター、難病相談支援センター等の専門機関との連携を確保することが必要である。これらの支援体制の整備について検討を行うに当たっては、都道府県（発達障害者等に関する事案にあっては指定都市を含む。）が設置する協議会において、当該専門機関の出席を求め、協力を得ることが望ましい。

なお、複数の分野にまたがる議題について検討する場合等は、関係する複数の協議会を合同で開催すること等により、効果的な運営の確保を図ることも重要である。

四 障害児支援の提供体制の確保に関する基本的考え方

4 特別な支援が必要な障害児に対する支援体制の整備

(一) 重症心身障害児及び医療的ケア児に対する支援体制の充実等

重症心身障害児が身近な地域にある児童発達支援（児童福祉法第六条の二の二第二項に規定する児童発達支援をいう。以下同じ。）や放課後等デイサービス等を受けられるように、地域における重症心身障害児の人数やニーズを把握するとともに、地域にお

う。以下同じ。)の活性化を図ることが重要であり、その活性化に向けては、基幹相談支援センターと行政が十分に協力・連携しながら協議会の事務局機能を担うことが効果的である。また、協議会の運営に当たっては、個別事例の検討等を通じて抽出された課題を踏まえ、地域の支援体制の整備を図るといった取組を継続することが重要である。多様な障害種別の当事者等が協議会の委員になることが協議会の活性化にも資するため、委員の選定に当たって検討すること。

都道府県及び市町村においては、それぞれが設置する協議会を相互に連携させ、都道府県内の各地域の取組を共有することや、課題によっては広域で支援体制を確保すること等が必要である。障害者等が安心して地域に住むことができるよう、協議会と居住支援協議会との連携に努めることも求められる。

また、発達障害者等や重症心身障害児者、医療的ケア児、高次脳機能障害者及び難病患者等への支援体制の整備が重要な課題となってきたことを踏まえ、都道府県及び指定都市が設置する協議会においては、発達障害者支援センターや医療的ケア児支援センター（医療的ケア児及びその家族に対する支援に関する法律（令和三年法律第八十一号）第十四条第一項に規定する医療的ケア児支援センターをいう。以下同じ。）、高次脳機能障害者支援センター、難病相談支援センター等の専門機関との連携を確保することが必要である。これらの支援体制の整備について検討を行うに当たっては、都道府県（発達障害者等に関する事案にあっては指定都市を含む。）が設置する協議会において、当該専門機関の出席を求め、協力を得ることが望ましい。

なお、複数の分野にまたがる議題について検討する場合等は、関係する複数の協議会を合同で開催すること等により、効果的な運営の確保を図ることも重要である。

四 障害児支援の提供体制の確保に関する基本的考え方

4 特別な支援が必要な障害児に対する支援体制の整備

(一) 重症心身障害児及び医療的ケア児に対する支援体制の充実

重症心身障害児が身近な地域にある児童発達支援（児童福祉法第六条の二の二第二項に規定する児童発達支援をいう。以下同じ。）や放課後等デイサービス等を受けられるように、地域における重症心身障害児の人数やニーズを把握するとともに、地域にお

ける課題の整理や地域資源の開発等を行いながら、支援体制の充実を図る。ニーズの把握に当たっては、管内の障害児入所施設をはじめとして在宅サービスも含む重症心身障害児の支援体制の現状を併せて把握することが必要である。

医療的ケア児についても、身近な地域で必要な支援が受けられるように、地域における医療的ケア児の人数やニーズを把握するとともに、障害児支援等の充実を図る。ニーズの把握に当たっては、管内の短期入所事業所をはじめとした医療的ケア児の支援体制の現状を併せて把握することが必要である。

また、重症心身障害児及び医療的ケア児が利用する短期入所の実施体制の確保に当たっては、重症心身障害児及び医療的ケア児とその家族が安心して豊かな生活を送ることができるよう、家庭環境等を十分に踏まえた支援や家族のニーズの把握が必要である。ニーズが多様化している状況を踏まえ、協議会等を活用して短期入所の役割や在り方について検討し、地域において計画的に短期入所が運営されることが必要である。

【内容修正の上、記載位置を移動】

加えて、医療的ケア児等及び重症心身障害者並びにそれらの家族に対する支援に関する法律を踏まえ、都道府県は医療的ケア児等支援センターを設置し、地域における医療的ケア児等及び重症心身障害児者の支援ニーズを把握した上で、医療的ケア児等及び重症心身障害児者に対する総合的な支援体制を推進する必要がある。医療的ケア児等支援センターには医療的ケア児等及び重症心身障害児者並びにそれらの家族の支援を総合調整する医療的ケア児等コーディネーターを配置し、医療的ケア児等及び重症心身障害児者並びにそれらの家族の相談に応じ、情報の提供、助言その

ける課題の整理や地域資源の開発等を行いながら、支援体制の充実を図る。ニーズの把握に当たっては、管内の障害児入所施設をはじめとして在宅サービスも含む重症心身障害児の支援体制の現状を併せて把握することが必要である。

医療的ケア児についても、身近な地域で必要な支援が受けられるように、地域における医療的ケア児の人数やニーズを把握するとともに、障害児支援等の充実を図る。ニーズの把握に当たっては、管内の短期入所事業所をはじめとした医療的ケア児の支援体制の現状を併せて把握することが必要である。

また、重症心身障害児及び医療的ケア児が利用する短期入所の実施体制の確保に当たっては、重症心身障害児及び医療的ケア児とその家族が安心して豊かな生活を送ることができるよう、家庭環境等を十分に踏まえた支援や家族のニーズの把握が必要である。ニーズが多様化している状況を踏まえ、協議会等を活用して短期入所の役割や在り方について検討し、地域において計画的に短期入所が運営されることが必要である。

さらに、心身の状況に応じた保健、医療、障害福祉、保育、教育等の各関連分野の支援を受けることができるよう、保健所、病院・診療所、訪問看護ステーション、障害児通所支援事業所、障害児入所施設、障害児相談支援事業所、保育所、学校等の関係者が連携を図るための協議の場を設けること等により、各関連分野が共通の理解に基づき協働する総合的な支援体制を構築することが重要である。なお、この場においては、障害児の支援が学齢期から成人期に円滑に引き継がれるよう、協議していくことが必要である。

加えて、医療的ケア児及びその家族に対する支援に関する法律を踏まえ、都道府県は医療的ケア児支援センターを設置し、地域における医療的ケア児等の支援ニーズを把握した上で、医療的ケア児等に対する総合的な支援体制を推進する必要がある。医療的ケア児支援センターには医療的ケア児等の支援を総合調整する医療的ケア児等コーディネーターを配置し、医療的ケア児及びその家族の相談に応じ、情報の提供、助言その他の支援を行うほか、医療、保健、福祉、教育、労働等に関する業務を行う関係機関等への情報の提供及び研修等の業務や連絡調整を行うこととする。

他の支援、医療、保健、福祉、教育、労働、防災等に関する業務を行う関係機関等への情報の提供及び研修等の業務や連絡調整並びに個別避難計画（災害対策基本法（昭和三十六年法律第二百二十三号）第四十九条の十四第一項に規定する個別避難計画をいう。）の作成についての協力及び災害時における市町村と連携した情報の提供等を行うこととする。

また、都道府県は、医療的ケア児等及び重症心身障害児者並びにそれらの家族の支援の体制の整備を図るため、医療的ケア児等及び重症心身障害児者並びにそれらの家族、学識経験者その他の関係者並びに保健所、病院・診療所、訪問看護ステーション、障害児通所支援事業所、障害児入所施設、障害児相談支援事業所、保育所、学校等の関係機関等（以下「関係機関等」という。）及び関係機関等の業務に従事する者により構成される医療的ケア児等支援地域協議会（医療的ケア児等及び重症心身障害児者並びにそれらの家族に対する支援に関する法律第十八条の二第一項に規定する医療的ケア児等支援地域協議会をいう。）を設置する必要がある。医療的ケア児等支援地域協議会では、関係者等が相互の連絡を図ることにより、地域における医療的ケア児等及び重症心身障害児者並びにそれらの家族の支援体制に関する課題について情報を共有し、関係者等の連携の緊密化を図るとともに、地域の実情に応じた体制の整備について協議を行うことが必要である。また、医療的ケア児及び重症心身障害児者の支援が学齢期から成人期に円滑に引き継がれるよう、協議していくことが必要である。

医療的ケア児等支援センター及び医療的ケア児等支援センターに配置される医療的ケア児等コーディネーターは、医療的ケア児等支援地域協議会に参画し、地域における課題の整理や地域資源の開発等を行いながら、医療的ケア児及び重症心身障害児並びにそれらの家族に対する支援のための地域づくりを推進するといった役割を担うことが重要である。

指定都市、中核市及び特別区においては、こうした都道府県の取組とも連携を図りながら、地域の実情を踏まえつつ、必要に応じて医療的ケア児等支援センター及び医療的ケア児等支援地域協議会を設置することにより、地域における医療的ケア児等及び重

【下記記載を移動し文言修正】

さらに、心身の状況に応じた保健、医療、障害福祉、保育、教育等の各関連分野の支援を受けることができるよう、保健所、病院・診療所、訪問看護ステーション、障害児通所支援事業所、障害児入所施設、障害児相談支援事業所、保育所、学校等の関係者が連携を図るための協議の場を設けること等により、各関連分野が共通の理解に基づき協働する総合的な支援体制を構築することが重要である。なお、この場においては、障害児の支援が学齢期から成人期に円滑に引き継がれるよう、協議していくことが必要である。

症心身障害児者並びにそれらの家族に対する総合的な支援体制を推進することが重要である。

市町村においては、心身の状況に応じた保健、医療、障害福祉、保育、教育等の各関連分野の支援を受けることができるよう、関係機関等の関係者が連携を図るための協議の場を設けるとともに、関連分野の支援を調整する医療的ケア児等に関するコーディネーターとして養成された相談支援専門員、保健師、訪問看護師等の配置を促進することが必要である。このコーディネーターは、医療的ケア児等及び重症心身障害児者並びにそれらの家族が必要とする多分野にまたがる支援の利用を調整し、総合的かつ包括的な支援の提供につなげるとともに、協議の場に参加し、地域における課題の整理や地域資源の開発等を行いながら、医療的ケア児等及び重症心身障害児者並びにそれらの家族に対する支援のための地域づくりを推進するといった役割を担う必要がある。

具体的には、新生児集中治療室に入院中から退院後の在宅生活を見据え、医療的ケア児等及び重症心身障害児者並びにそれらの家族の状況を踏まえた退院支援、医療的ケア児等及び重症心身障害児者が日常生活上必要とする医療的ケアその他の支援の状況を踏まえた上で、個々の発達段階に応じた発達支援を行うとともに、家族支援を含めた医療的ケア児等及び重症心身障害児者の「育ち」や「暮らし」の支援に当たって、保健、医療、障害福祉、保育、教育等の多職種が協働できるよう支援の調整を図り、医療的ケア児等及び重症心身障害児者並びにそれらの家族が抱える課題解決に向けた個別支援を行うほか、地域で医療的ケア児等及び重症心身障害児者の育ちを保障するため、協議の場を活用した社会資源の開発・改善を行う等の役割が求められる。

このため、医療的ケア児等に関するコーディネーターについては、医療的ケア児等に関するコーディネーターを養成する研修を修了するとともに、必要に応じ相談支援従事者初任者研修を受講することが望ましい。なお、市町村単独での配置が困難な場合には、圏域での配置であっても差し支えない。

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

四 障害児支援の提供体制の整備等

市町村においては、関連分野の支援を調整するコーディネーターとして養成された相談支援専門員、保健師、訪問看護師等の配置を促進することが必要である。このコーディネーターは、医療的ケア児等が必要とする多分野にまたがる支援の利用を調整し、総合的かつ包括的な支援の提供につなげるとともに、協議の場に参加し、地域における課題の整理や地域資源の開発等を行いながら、医療的ケア児等に対する支援のための地域づくりを推進するといった役割を担う必要がある。

具体的には、新生児集中治療室に入院中から退院後の在宅生活を見据え、医療的ケア児とその家族の状況を踏まえた退院支援、医療的ケア児が日常生活上必要とする医療的ケアの状況を踏まえた上で、個々の発達段階に応じた発達支援を行うとともに、家族支援を含めた医療的ケア児の「育ち」や「暮らし」の支援に当たって、保健、医療、障害福祉、保育、教育等の多職種が協働できるよう支援の調整を図り、医療的ケア児とその家族が抱える課題解決に向けた個別支援を行うほか、地域で医療的ケア児の育ちを保障するため、協議の場を活用した社会資源の開発・改善を行う等の役割が求められる。

このため、コーディネーターについては、医療的ケア児等に関するコーディネーターを養成する研修を修了するとともに、必要に応じ相談支援従事者初任者研修を受講することが望ましい。なお、市町村単独での配置が困難な場合には、圏域での配置であっても差し支えない。

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

四 障害児支援の提供体制の整備等

4 医療的ケア児支援等のための協議会又は関係機関の協議の場の設置及びコーディネーターの配置

医療的ケア児等及び重症心身障害児者並びにそれらの家族が適切な支援を受けられるように、令和十一年度末までに、各都道府県において、医療的ケア児等支援地域協議会を設置すること及び当該協議会に医療的ケア児等支援センターが参画すること並びに医療的ケア児等支援センターに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を配置することを基本とする。また、令和十一年度末までに、各市町村において、保健、医療、障害福祉、保育、教育等の関係機関等が連携を図るための協議の場を設けるとともに、医療的ケア児等に関するコーディネーターを配置することを基本とする。なお、市町村単独での設置が困難な場合には、都道府県が関与した上での、圏域での設置であっても差し支えない。

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

3 障害者等のサービスの利用実態及びニーズの把握
(略)

その上で、障害福祉サービス等の提供体制が地域のニーズに対して過剰なものとならないよう、特定障害福祉サービス（障害者総合支援法第三十六条第二項に規定する特定障害福祉サービスをいう。以下同じ。）及び特定障害児通所支援（児童福祉法第二十一条の五の十五第二項に規定する特定障害児通所支援をいう。以下同じ。）に係る事業者の指定に当たっては、都道府県等は、当該サービスの量が、障害福祉計画等において定める必要な量に既に達している等、障害福祉計画等の達成に支障を生ずるおそれがあると認めるときは、事業者の指定をしないことができることとされている。特に、別表第五の一の項に掲げる要件に該当する市町村における事業者の指定に当たっては、都道府県等は、当該規定を踏まえた対応が必要である。ただし、地域の実情を踏まえ、強度行動障害の状態にある児者や高次脳機能障害を有する児者、医療的ケア児等の重度障害児者等の個別ニーズを勘案し、必要な場合には、当該個別ニーズへの対応の必要性や当該サービスの重度障害児者等の利用者数の見込みを障害福祉計画等に定める等により、当該個別ニーズに対応する事業者を指定する等の運用が望ましい。その際、市町村においては、当該ニーズに関する意見の申出を積極的に実施することとする。

4 医療的ケア児等支援のための関係機関の協議の場の設置及びコーディネーターの配置

医療的ケア児等が適切な支援を受けられるように、令和十一年度末までに、各都道府県において、保健、医療、障害福祉、保育、教育等の関係機関等が連携を図るための協議の場に医療的ケア児支援センターが参画すること及び医療的ケア児支援センターに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を配置することを基本とする。また、令和十一年度末までに、各市町村において、保健、医療、障害福祉、保育、教育等の関係機関等が連携を図るための協議の場を設けるとともに、医療的ケア児等に関するコーディネーターを配置することを基本とする。なお、市町村単独での設置が困難な場合には、都道府県が関与した上での、圏域での設置であっても差し支えない。

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

3 障害者等のサービスの利用実態及びニーズの把握
(略)

その上で、障害福祉サービス等の提供体制が地域のニーズに対して過剰なものとならないよう、特定障害福祉サービス（障害者総合支援法第三十六条第二項に規定する特定障害福祉サービスをいう。以下同じ。）及び特定障害児通所支援（児童福祉法第二十一条の五の十五第二項に規定する特定障害児通所支援をいう。以下同じ。）に係る事業者の指定に当たっては、都道府県等は、当該サービスの量が、障害福祉計画等において定める必要な量に既に達している等、障害福祉計画等の達成に支障を生ずるおそれがあると認めるときは、事業者の指定をしないことができることとされている。特に、別表第五の一の項に掲げる要件に該当する市町村における事業者の指定に当たっては、都道府県等は、当該規定を踏まえた対応が必要である。ただし、地域の実情を踏まえ、強度行動障害の状態にある児者や高次脳機能障害を有する児者、医療的ケアを必要とする児者等の重度障害児者等の個別ニーズを勘案し、必要な場合には、当該個別ニーズへの対応の必要性や当該サービスの重度障害児者等の利用者数の見込みを障害福祉計画等に定める等により、当該個別ニーズに対応する事業者を指定する等の運用が望ましい。その際、市町村においては、当該ニーズに関する意見の申出を積極的に実施することとする。

障害者等のサービスの利用実態やニーズの把握を踏まえた、障害福祉計画等の策定に当たっては、障害福祉等関連情報等の利用やロジックモデル等のツールの活用、各地方公共団体において実施しているE B P MやP D C Aに関する取組等、実効的な計画の策定を行うよう努めることが必要である。また、指標に係る目標との乖(かい)離が生じた場合には、利用実態等を踏まえながら、検証することが望ましい。加えて、障害者等が可能な限りその身近な地域において必要な支援を受けられる環境を整備する観点から、地域の実情に応じて、市町村内のよりきめ細かな地域単位でのニーズや、医療的ケア者や重度の障害者等のニーズについても把握することが望ましい。

(略)

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

4 人材確保、ケアの充実のための生産性向上及び経営基盤の確立等に係る取組事項

(一) サービスの提供に係る人材の研修

(略)

都道府県は、それぞれの研修をサービス種別ごとに計画的に実施し、指定障害福祉サービス等支援に係る人材の確保又は資質の向上に関する総合的な施策に取り組むことが必要である。このため、都道府県は、研修の実施方法、実施回数等を定めた研修計画を作成するとともに、研修受講者の記録の管理等を行うことが必要である。なお、相談支援専門員に向けた研修を行うに当たっては、難病患者等や重症心身障害児者、医療的ケア児等の特性に応じた適切な支援についても十分に理解が図られるようなものとすることが重要である。さらに、適切な支援の提供が障害者等の自立及び社会参加に資することも踏まえ、地域生活支援事業における障害者相談支援事業及び介護給付費等の支給決定事務に係る業務を適切かつ主体的に実施するため、市町村職員に対して相談支援従事者研修の受講を促すことが望ましい。また、医療的ケア児等に対する支援体制の充実を図るため、喀痰(かくたん)吸引等の業務を行うことができる人材の育成に努めることが必要である。

る。

障害者等のサービスの利用実態やニーズの把握を踏まえた、障害福祉計画等の策定に当たっては、障害福祉等関連情報等の利用やロジックモデル等のツールの活用、各地方公共団体において実施しているE B P MやP D C Aに関する取組等、実効的な計画の策定を行うよう努めることが必要である。また、指標に係る目標との乖(かい)離が生じた場合には、利用実態等を踏まえながら、検証することが望ましい。加えて、障害者等が可能な限りその身近な地域において必要な支援を受けられる環境を整備する観点から、地域の実情に応じて、市町村内のよりきめ細かな地域単位でのニーズや、医療的ケアを必要とする者や重度の障害者等のニーズについても把握することが望ましい。

(略)

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

4 指定障害福祉サービス等及び指定通所支援等に従事する者の確保又は資質の向上並びに指定障害者支援施設及び指定障害児入所施設等の施設障害福祉サービスの質の向上のために講ずる措置

(一) サービスの提供に係る人材の研修

(略)

都道府県は、それぞれの研修をサービス種別ごとに計画的に実施し、指定障害福祉サービス等支援に係る人材の確保又は資質の向上に関する総合的な施策に取り組むことが必要である。このため、都道府県は、研修の実施方法、実施回数等を定めた研修計画を作成するとともに、研修受講者の記録の管理等を行うことが必要である。なお、相談支援専門員に向けた研修を行うに当たっては、難病患者等や重症心身障害児者、医療的ケア児等の特性に応じた適切な支援についても十分に理解が図られるようなものとすることが重要である。さらに、適切な支援の提供が障害者等の自立及び社会参加に資することも踏まえ、地域生活支援事業における障害者相談支援事業及び介護給付費等の支給決定事務に係る業務を適切かつ主体的に実施するため、市町村職員に対して相談支援従事者研修の受講を促すことが望ましい。また、医療的ケアを必要とする障害者等に対する支援体制の充実を図るため、喀痰(かくたん)吸引等の業務を行うことができる人材の育成に努める

(略)

別表第一

三 生活介護、自立訓練（機能訓練）、自立訓練（生活訓練）、就労選択支援、就労移行支援、就労継続支援A型、就労継続支援B型、就労定着支援、療養介護、短期入所（福祉型）、短期入所（医療型）

生活介護	現に利用している者の数、障害者等のニーズ、施設入所者の地域生活への移行者数、入院中の精神障害者のうち地域生活への移行後に生活介護の利用が見込まれる者の数、平均的な一人当たり利用量等を勘案して、利用者数及び量の見込みを設定する。 さらに、当該利用者数のうち、強度行動障害の状態にある者や高次脳機能障害を有する者、 <u>医療的ケア者等</u> の重度障害者について個別に利用者数の見込みを設定するよう努めること。
(略)	(略)
短期入所（福祉型、医療型）	現に利用している者の数、障害者等のニーズ、施設入所者の地域生活への移行者数、入院中の精神障害者のうち地域生活への移行後に短期入所の利用が見込まれる者の数、平均的な一人当たり利用量等を勘案して、利用者数及び量の見込みを設定する。 さらに、当該利用者数のうち、強度行動障

ことが必要である。

(略)

別表第一

三 生活介護、自立訓練（機能訓練）、自立訓練（生活訓練）、就労選択支援、就労移行支援、就労継続支援A型、就労継続支援B型、就労定着支援、療養介護、短期入所（福祉型）、短期入所（医療型）

生活介護	現に利用している者の数、障害者等のニーズ、施設入所者の地域生活への移行者数、入院中の精神障害者のうち地域生活への移行後に生活介護の利用が見込まれる者の数、平均的な一人当たり利用量等を勘案して、利用者数及び量の見込みを設定する。 さらに、当該利用者数のうち、強度行動障害の状態にある者や高次脳機能障害を有する者、 <u>医療的ケアを必要とする者等</u> の重度障害者について個別に利用者数の見込みを設定するよう努めること。
(略)	(略)
短期入所（福祉型、医療型）	現に利用している者の数、障害者等のニーズ、施設入所者の地域生活への移行者数、入院中の精神障害者のうち地域生活への移行後に短期入所の利用が見込まれる者の数、平均的な一人当たり利用量等を勘案して、利用者数及び量の見込みを設定する。 さらに、当該利用者数のうち、強度行動障

	害の状態にある者や高次脳機能障害を有する者、 <u>医療的ケア者等</u> の重度障害者について個別に利用者数の見込みを設定するよう努めること。
(略)	(略)

四 自立生活援助、共同生活援助、施設入所支援、地域生活支援拠点等

(略)	(略)
共同生活援助	現に利用している者の数、障害者等のニーズ、施設入所者の地域生活への移行者数、入院中の精神障害者のうち地域生活への移行後に共同生活援助の利用が見込まれる者の数、一人暮らしや家庭からグループホームに入所する者の数、グループホームから退所する者の数等を勘案して、利用者数の見込みを設定する。 さらに、当該利用者数のうち、強度行動障害の状態にある者や高次脳機能障害を有する者、<u>医療的ケア者等</u>の重度障害者について個別に利用者数の見込みを設定するよう努めること。

六 障害児通所支援、障害児入所支援、障害児相談支援等

児童発達支援	地域における児童の数の推移、現に利用している障害児の数、障害児等のニーズ、<u>医療的ケア児及び重症心身障害児等のニーズ</u>、保育所や認定こども園、幼稚園等での障害児の受入状況、入所施設から退所した後に児童発達支援の利用が見込まれる障害児の数、平均的な一人当たり利用量等を勘案して、利用児童数及び量の見込みを設定する。
--------	--

	害の状態にある者や高次脳機能障害を有する者、 <u>医療的ケアを必要とする者等</u> の重度障害者について個別に利用者数の見込みを設定するよう努めること。
(略)	(略)

四 自立生活援助、共同生活援助、施設入所支援、地域生活支援拠点等

(略)	(略)
共同生活援助	現に利用している者の数、障害者等のニーズ、施設入所者の地域生活への移行者数、入院中の精神障害者のうち地域生活への移行後に共同生活援助の利用が見込まれる者の数、一人暮らしや家庭からグループホームに入所する者の数、グループホームから退所する者の数等を勘案して、利用者数の見込みを設定する。 さらに、当該利用者数のうち、強度行動障害の状態にある者や高次脳機能障害を有する者、<u>医療的ケアを必要とする者等</u>の重度障害者について個別に利用者数の見込みを設定するよう努めること。

六 障害児通所支援、障害児入所支援、障害児相談支援等

児童発達支援	地域における児童の数の推移、現に利用している障害児の数、障害児等のニーズ、<u>重症心身障害児等のニーズ、医療的ケア児等のニーズ</u>、保育所や認定こども園、幼稚園等での障害児の受入状況、入所施設から退所した後に児童発達支援の利用が見込まれる障害児の数、平均的な一人当たり利用量等を勘案して、利用児童数及び量の見込みを設定する。
--------	--

放課後等デイサービス	地域における児童の数の推移、現に利用している障害児の数、障害児等のニーズ、 <u>医療的ケア児及び重症心身障害児等のニーズ</u> 、放課後児童健全育成事業、小・中学校、特別支援学校等での障害児の受入又は利用状況、入所施設から退所した後に放課後等デイサービスの利用が見込まれる障害児の数、平均的な一人当たり利用量等を勘案して、利用児童数及び量の見込みを設定する。
保育所等訪問支援	地域における児童の数の推移、現に利用している障害児の数、障害児等のニーズ、 <u>医療的ケア児及び重症心身障害児等のニーズ</u> 、保育所、認定こども園、幼稚園、小学校、特別支援学校等での障害児の受入又は利用状況、平均的な一人当たり利用量等を勘案して、利用児童数及び量の見込みを設定する。
居宅訪問型児童発達支援	地域における児童の数の推移、現に利用している障害児の数、障害児等のニーズ、 <u>医療的ケア児及び重症心身障害児等のニーズ</u> 、平均的な一人当たり利用量等を勘案して、利用児童数及び量の見込みを設定する。
福祉型障害児入所施設及び医療型障害児入所施設	地域における児童の数の推移、現に利用している障害児の数、障害児等のニーズ、 <u>医療的ケア児及び重症心身障害児等のニーズ</u> 等を勘案して、利用児童数の見込みを設定する。
障害児相談支援	地域における児童の数の推移、現に利用している障害児の数、障害児等のニーズ、 <u>医療的ケア児及び重症心身障害児等のニーズ</u> 等を勘案して、利用児童数の見込みを設定する。

放課後等デイサービス	地域における児童の数の推移、現に利用している障害児の数、障害児等のニーズ、 <u>重症心身障害児等のニーズ</u> 、 <u>医療的ケア児等のニーズ</u> 、放課後児童健全育成事業、小・中学校、特別支援学校等での障害児の受入又は利用状況、入所施設から退所した後に放課後等デイサービスの利用が見込まれる障害児の数、平均的な一人当たり利用量等を勘案して、利用児童数及び量の見込みを設定する。
保育所等訪問支援	地域における児童の数の推移、現に利用している障害児の数、障害児等のニーズ、 <u>重症心身障害児等のニーズ</u> 、 <u>医療的ケア児等のニーズ</u> 、保育所、認定こども園、幼稚園、小学校、特別支援学校等での障害児の受入又は利用状況、平均的な一人当たり利用量等を勘案して、利用児童数及び量の見込みを設定する。
居宅訪問型児童発達支援	地域における児童の数の推移、現に利用している障害児の数、障害児等のニーズ、 <u>重症心身障害児等のニーズ</u> 、 <u>医療的ケア児等のニーズ</u> 、平均的な一人当たり利用量等を勘案して、利用児童数及び量の見込みを設定する。
福祉型障害児入所施設及び医療型障害児入所施設	地域における児童の数の推移、現に利用している障害児の数、障害児等のニーズ、 <u>重症心身障害児等のニーズ</u> 、 <u>医療的ケア児等のニーズ</u> 等を勘案して、利用児童数の見込みを設定する。
障害児相談支援	地域における児童の数の推移、現に利用している障害児の数、障害児等のニーズ、 <u>重症心身障害児等のニーズ</u> 、 <u>医療的ケア児等のニーズ</u> 等を勘案して、利用児童数の見込みを設定する。

			設定する。
都道府県における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	<u>医療的ケア児等支援センター</u> において、医療的ケア児等 <u>及び重症心身障害児者等</u> の支援を総合調整するために必要となる配置人数の見込みを設定する。	都道府県における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	<u>医療的ケア児支援センター</u> において、医療的ケア児等の支援を総合調整するために必要となる配置人数の見込みを設定する。
市町村における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	地域における医療的ケア児等 <u>及び重症心身障害児者等</u> のニーズ等を勘案して、必要となる配置人数の見込みを設定する。	市町村における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	地域における医療的ケア児等のニーズ等を勘案して、必要となる配置人数の見込みを設定する。