

# 令和 3 年度障害福祉サービス等の報酬改定及び 医療的ケア児支援センター等について

令和 3 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 2021年9月28日

厚生労働省 障害福祉課

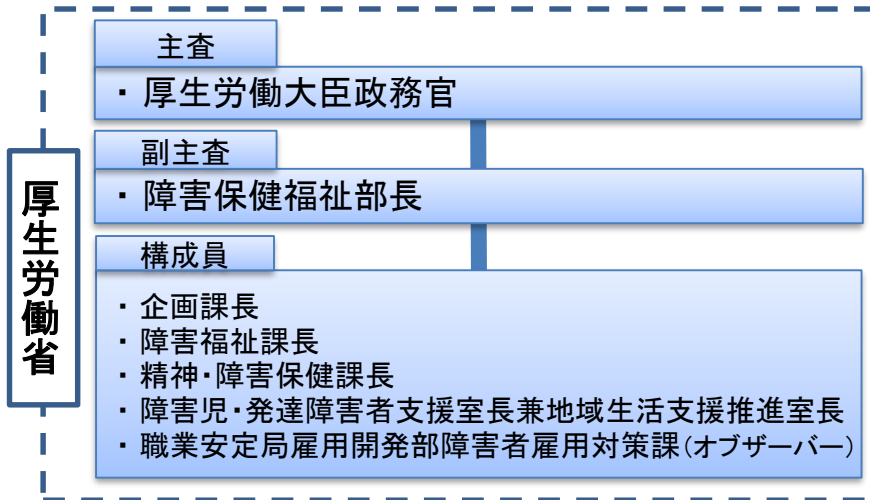
Ministry of Health, Labour and Welfare of Japan

# 令和 3 年度障害福祉サービス等報酬改定について

ひと、くらし、みらいのために

# 障害福祉サービス等報酬改定検討チームについて

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



## 検討過程の客観性・透明性の担保のために参画

### アドバイザー(10名)

- |          |                 |
|----------|-----------------|
| ・ 石津 寿恵  | 明治大学教授          |
| ・ 井出 健二郎 | 昭和女子大学教授        |
| ・ 岩崎 香   | 早稲田大学人間科学学術院教授  |
| ・ 小川 正洋  | 柏市保健福祉部障害福祉課長   |
| ・ 小船 伊純  | 白岡市健康福祉部福祉課長    |
| ・ 佐藤 香   | 東京大学社会科学研究所教授   |
| ・ 田村 正徳  | 埼玉医科大学客員教授      |
| ・ 野澤 和弘  | 毎日新聞客員編集委員      |
| ・ 橋本 美枝  | 成田地域生活支援センター施設長 |
| ・ 平野 方紹  | 立教大学教授          |

(敬称略、50音順)

※ 主査が必要と認める時は、関係者から意見を聞くことができる。

## 【当面の検討項目】

- (1) 障害福祉サービス等報酬改定の基礎資料を得るための各種調査
- (2) 令和3年度障害福祉サービス等報酬改定 等

## 【これまでの開催実績】

- 第6回：令和2年2月4日（火） 報酬改定の検討開始、各種調査の検討  
第7回：令和2年6月19日（金） 今後の検討の進め方について  
第8～12回：7/9・7/16・7/21・7/30・8/7 関係団体ヒアリング  
第13回：令和2年8月27日（木） ヒアリングまとめ、主な論点案  
第14回：令和2年9月11日（金） 個別検討（共同生活援助、自立生活援助等）  
第15回：令和2年9月24日（木） 個別検討（就労系サービス）  
第16回：令和2年10月5日（月） 個別検討（障害児通所支援）  
第17回：令和2年10月12日（月） 個別検討（障害児入所施設、訪問系サービス）  
第18回：令和2年10月21日（水） 個別検討（施設入所支援、生活介護、短期入所等）  
第19回：令和2年10月30日（金） 個別検討（計画相談支援、障害児相談支援等）

- 第20回：令和2年11月12日（木） 経営実調結果等の公表、個別検討（就労系サービス）  
第21回：令和2年11月18日（水） 個別検討（共同生活援助、障害児通所支援等）  
感染症や災害への対応、横断的事項（地域区分等）  
第22回：令和2年11月27日（金） 横断的事項（人材確保・業務効率化等）  
第23回：令和2年12月11日（金） 報酬改定の基本的方向性の整理・取りまとめ  
＜令和3年度政府予算案編成＞  
第24回：令和3年2月4日（木） 報酬改定案の取りまとめ

# 令和3年度障害福祉サービス等報酬改定における主な改定内容

- 障害者の重度化・高齢化を踏まえた地域移行・地域生活の支援、相談支援の質の向上、効果的な就労支援、医療的ケア児への支援などの障害児支援の推進、感染症等への対応力の強化などの課題に対応
- 令和3年度障害福祉サービス等報酬改定の改定率：＋0.56% ※ うち、新型コロナウイルス感染症に対応するための特例的な評価＋0.05%（令和3年9月末までの間）

## 1 障害者の重度化・高齢化を踏まえた地域移行・地域生活の支援、質の高い相談支援を提供するための報酬体系の見直し等

- (1) グループホームにおける重度化・高齢化に対応するための報酬の見直し
  - ・ 強度行動障害を有する者や医療的ケアが必要な者に対する支援の評価 等
- (2) 自立生活援助の整備を促進するための報酬・人員基準等の見直し
- (3) 地域生活支援拠点等の整備の促進・機能の充実を図るための加算の創設
- (4) 生活介護等における重度障害者への支援の評価の見直し
  - ・ 重度障害者支援加算の算定期間の延長及び単位数の見直し 等
- (5) 質の高い相談支援を提供するための報酬体系の見直し
  - ・ 基本報酬の充実 ・ 従来評価されていなかった相談支援業務の評価 等

## 2 効果的な就労支援や障害児者のニーズを踏まえたきめ細かな対応

- (1) 就労移行支援・就労定着支援の質の向上に資する報酬等の見直し
  - ・ 一般就労への移行の更なる評価 等 ・ 定着実績を踏まえたきめ細かな評価 等
- (2) 就労継続支援A型の基本報酬等の見直し（スコア方式の導入）
- (3) 就労継続支援B型の基本報酬等の見直し（報酬体系の類型化）
- (4) 医療型短期入所における受入体制の強化
  - ・ 基本報酬の充実 ・ 医療的ケアを必要とする障害児を利用対象者に位置付け

## 3 医療的ケア児への支援などの障害児支援の推進

- (1) 医療的ケアが必要な障害児に対する支援の充実
  - ・ 新判定スコアを用いた基本報酬の創設 ・ 看護職員加配加算の算定要件の見直し
- (2) 放課後等デイサービスの報酬体系等の見直し
  - ・ 基本報酬区分の見直し ・ より手厚い支援を評価する加算の創設（(3)も同様）
- (3) 児童発達支援の報酬等の見直し
- (4) 障害児入所施設における報酬・人員基準等の見直し
  - ・ 人員配置基準の見直し ・ ソーシャルワーカーの配置に対する評価

## 4 精神障害にも対応した地域包括ケアシステムの推進

- ・ 自立生活援助における夜間の緊急対応・電話相談の評価
- ・ 地域移行支援における地域移行実績の更なる評価
- ・ 精神障害者の可能な限り早期の地域移行支援の評価
- ・ 精神保健医療と福祉の連携の促進
- ・ 居住支援法人・居住支援協議会と福祉の連携の促進
- ・ ピアサポートの専門性の評価

## 5 感染症や災害への対応力の強化

- (1) 日頃からの感染症対策の強化や業務継続に向けた取組の推進
  - ・ 感染症の発生及びまん延の防止等に関する取組の徹底（委員会開催、指針の整備、訓練の実施）
  - ・ 業務継続に向けた取組の強化（業務継続計画の策定・研修及び訓練の実施）
  - ・ 地域と連携した災害対応の強化（訓練に当たっての地域住民との連携）
- (2) 支援の継続を見据えた障害福祉現場におけるICTの活用
  - ・ 運営基準や報酬算定上必要となる会議等について、テレビ電話等を用いた対応を可能とする。

## 6 障害福祉サービス等の持続可能性の確保と適切なサービス提供を行うための報酬等の見直し

- (1) 医療連携体制加算の見直し
  - ・ 医療的ケア等の看護の濃度を考慮した加算額の設定
- (2) 障害者虐待防止の更なる推進、身体拘束等の適正化の推進
  - ・ 虐待防止委員会の設置 ・ 身体拘束等の適正化のための指針の整備
- (3) 福祉・介護職員等特定処遇改善加算等の見直し
  - ・ より柔軟な配分ルールへの見直しによる加算の取得促進
  - ・ 処遇改善加算(Ⅳ)及び(Ⅴ)等の廃止 ・ 加算率の見直し
- (4) 業務効率化のためのICTの活用（再掲）
- (5) その他経過措置の取扱い等
  - ・ 食事提供体制加算の経過措置の延長
  - ・ 送迎加算の継続（就労継続支援A型、放課後等デイサービス）

# 医療的ケア児者に対する支援の充実（全体像）

## ■ 看護職員の配置に関する改定項目

|     | サービス名                                                                                        | 項目                                  | 改定概要                                                                                                                                                                                                                                                             |
|-----|----------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 障害児 | 児童発達支援<br>放課後等デイサービス                                                                         | <b>新</b> 基本報酬の新設<br>（一般事業所）         | いわゆる「動ける医ケア児」にも対応した新たな判定スコアを用い、医療的ケア児を直接評価する基本報酬を新設。医療濃度に応じ、「3：1（新スコア15点以下の児）」「2：1（新スコア16～31点の児）」又は「1：1（新スコア32点以上の児）」の看護職員配置を想定し、当該配置を行った場合に必要な額を手当て。                                                                                                            |
|     |                                                                                              | <b>改</b> 看護職員加配加算の要件<br>緩和（重心事業所）   | 看護職員加配加算の要件を、「8点以上の医療的ケア児5人以上」から、8点以上の児に限らずに「その事業所の医療的ケア児の合計点数40点以上」に見直し。                                                                                                                                                                                        |
|     |                                                                                              | <b>改</b> 看護職員の基準人員への<br>算入          | 看護職員（※）について、現行の機能訓練担当職員の配置要件と同様に、配置基準上必要となる従業者の員数に含めることを可能とする。<br>（※医療的ケア児の基本報酬又は看護職員加配加算の対象としている場合を除く）                                                                                                                                                          |
|     | 福祉型障害児入所施設                                                                                   | <b>改</b> 看護職員配置加算の要件<br>緩和          | （障害児通所支援と同様に）看護職員加配加算の要件を「8点以上の医療的ケア児5人以上」から、8点以上の児に限らずに「その事業所の医療的ケア児の合計点数40点以上」に見直し。                                                                                                                                                                            |
| 障害者 | 生活介護                                                                                         | <b>新</b> 常勤看護職員等加配加算<br>（Ⅲ）         | 常勤換算で看護職員を3人以上配置し、新判定スコアの各項目に規定する状態のいずれかに該当する利用者を2名以上受け入れている事業所を評価する区分を創設。                                                                                                                                                                                       |
| 共通  | サービス共通（短期入所・<br>重度障害者包括支援・自立訓練<br>（生活訓練）・就労移行支援、<br>就労継続支援、共同生活援助、<br>児童発達支援、放課後等デイ<br>サービス） | 医療連携体制加算<br><b>改</b><br>一部 <b>新</b> | <ul style="list-style-type: none"> <li>・従来、看護の濃度に関わらず一律単価であった加算額について、<b>医療的ケアの単価を充実</b>させ、非医療的ケア（健康観察等）の単価を適正化。また複数の利用者を対象とする健康観察等は短時間の区分を創設することにより適正化。</li> <li>・通常は看護師配置がない<b>福祉型短期入所</b>でも、<b>高度な医療的ケアを必要とする者の受入れが可能となるよう、新単価（8時間以上2000単位）を創設。</b></li> </ul> |

## ■ 看護職員の配置以外の改定項目（再掲：詳細は各サービスの改定資料を参照）

|      | サービス名   | 項目                   | 改定概要                                                                      |
|------|---------|----------------------|---------------------------------------------------------------------------|
| 障害児者 | 医療型短期入所 | <b>改</b> 対象者要件       | 新たに、医療的ケア（新スコア16点以上）を必要とする障害児や、高度な医療的ケアが必要で強度行動障害により常時介護を必要とする障害者等を対象とする。 |
|      |         | <b>改</b> 特別重度支援加算    | いわゆる「動ける医ケア児」に対応できるよう「運動機能が座位まで」の要件を削除した上で、医療度の高い者の評価を引き上げる。              |
| 障害者  | 共同生活援助  | <b>新</b> 医療的ケア対応支援加算 | 医療的ケアが必要な者に対する支援を評価する加算を創設する。                                             |

## 医療的ケア児者に対する支援の充実

障害福祉サービス等報酬改定検討チーム

第16回 (R2.10.5)

資料 4

## 【障害児向けサービス】

- 児童発達支援
- 放課後等デイサービス
- 福祉型障害児入所施設
- 居宅訪問型児童発達支援【新サービス】



## ➤ 看護職員加配加算の創設

一定の基準を満たす医療的ケア児を受け入れるために看護職員を加配している場合に、新たな加算として評価する。

## ➤ 医療連携体制加算の拡充（通所支援のみ）

医療的ケア児の支援のため、外部の看護職員が事業所を訪問して障害児に対して長時間の支援を行った場合等について、新たに評価する。

## ➤ 居宅訪問型児童発達支援の創設【新サービス】

医療的ケア児等であって、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、居宅を訪問して発達支援を行う。

## ➤ 送迎加算の拡充

送迎において喀痰吸引等の医療的ケアが必要な場合があることを踏まえ、手厚い人員配置体制で送迎を行う場合を評価する。

## 【夜間対応・レスパイト等】

- 短期入所



## ➤ 福祉型強化短期入所サービス費の創設

医療的ケアが必要な障害児者の受入れを支援するため、短期入所の新たな報酬区分として「福祉型強化短期入所サービス費」を創設し、看護職員を常勤で1人以上配置すること等を評価する。

## 【障害者向けサービス】

- 生活介護



## ➤ 常勤看護職員等配置加算の拡充

医療的ケア者を受け入れるために看護職員を2名以上配置している場合を評価する。

## 【支援の総合調整】

- 計画相談支援
- 障害児相談支援



## ➤ 要医療児者支援体制加算の創設

医療的ケアを必要とする児者等、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場合を評価する。

## ➤ 医療・保育・教育機関等連携加算の創設

医療機関、保育機関等と必要な協議等を行った上で、サービス等利用計画を作成した場合に、新たな加算として評価する。





## ■ 平成30年度障害福祉サービス等報酬改定の概要

(平成30年2月5日障害福祉サービス等報酬改定検討チーム)

### ➤ 医療的ケア児者について

医療的ケア児者に対する支援を直接的に評価するため、医療的ケア児者の厳密な定義（判断基準）について、調査研究を行った上で、評価のあり方について引き続き検討する。

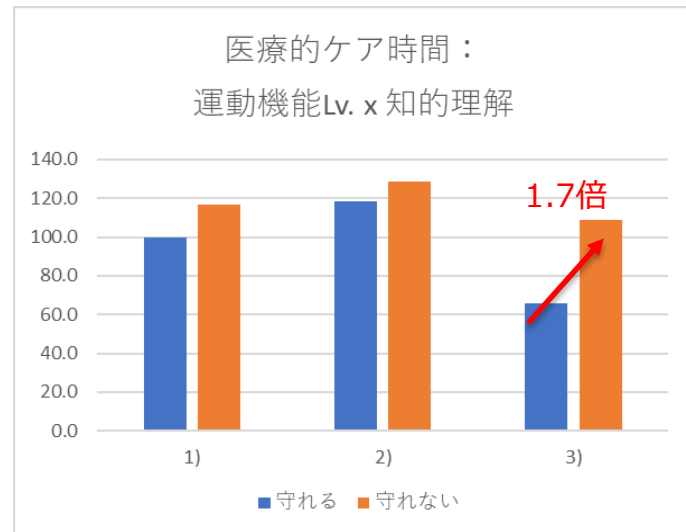
# 医療的ケア児にかかるケア時間及び負担度について

## □ 医療的ケアに要する時間

介護者の「指示を守れる児」と「守れない児」の群に分け、運動機能レベル別の医療的ケア時間について比較した。

運動機能レベルが座位未満の群においては、介護者からの指示を守れるかどうかによって、医療的ケアに要する時間に差異は認められなかった。それに対して座位以上の群では、介護者の指示を守れない児の医療的ケアに要する時間は、介護者からの指示を守れる児の約1.7倍の長さとなった。

1) 寝たきり、2) 動ける（座位未満）、3) 動ける（座位以上）



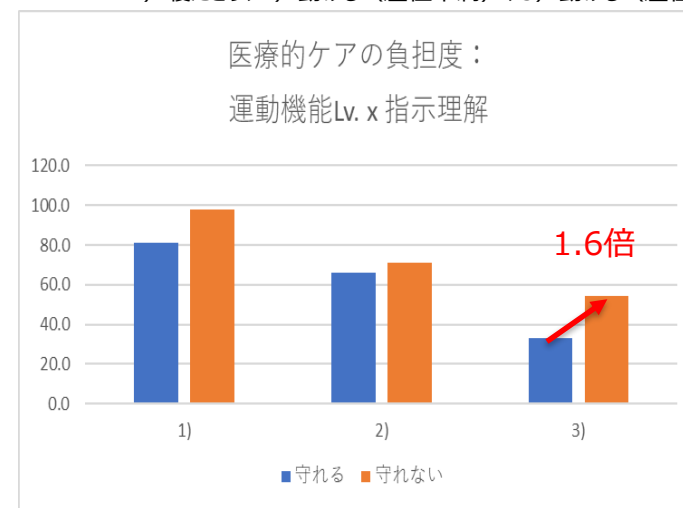
| 運動機能<br>Lv. | 守れる |                    | 守れない |                    | 指示理解<br>未回答<br>(人数) |
|-------------|-----|--------------------|------|--------------------|---------------------|
|             | 人数  | 医療的<br>ケア時間<br>(分) | 人数   | 医療的<br>ケア時間<br>(分) |                     |
| 1)          | 19  | 99.7               | 74   | 116.7              | 4                   |
| 2)          | 22  | 118.4              | 220  | 128.4              | 9                   |
| 3)          | 30  | 65.7               | 87   | 109.0              | 6                   |
| 未回答         | 4   | —                  | 22   | —                  | 0                   |
| 計           | 75  | —                  | 403  | —                  | 19                  |

## □ 医療的ケアに要する負担度

介護者の「指示を守れる児」と「指示を守れない児」の群に分け、運動機能レベル別の医療的ケアの負担度<sup>注)</sup>について比較した。

運動機能レベルに従い負担度は下がる傾向があるが、運動機能レベルが座位未満の群においては、介護者からの指示を守れるかどうかによって、医療的ケアの負担度に差異は認められなかった。それに対して座位以上の群では、介護者の指示を守れない児の医療的ケアの負担度は、介護者からの指示を守れる児の約1.6倍となった。

1) 寝たきり、2) 動ける（座位未満）、3) 動ける（座位以上）



| 運動機能<br>Lv. | 守れる |      | 守れない |      | 指示理解<br>未回答<br>(人数) |
|-------------|-----|------|------|------|---------------------|
|             | 人数  | 負担度  | 人数   | 負担度  |                     |
| 1)          | 19  | 81.2 | 74   | 97.8 | 4                   |
| 2)          | 22  | 66.2 | 220  | 71.0 | 9                   |
| 3)          | 30  | 33.0 | 87   | 54.2 | 6                   |
| 未回答         | 4   | —    | 22   | —    | 0                   |
| 計           | 75  | —    | 403  | —    | 19                  |

注) 負担度の測定方法：回答者の主観的評価（5段階）に医療的ケアごとの実施回数をかけ、それらを合計し負担度とした。（例：胃ろうのケアに関連する医療的ケアの負担感：1、胃ろうのケアに関連する医療的ケアを実施した回数：5回。1日における胃ろうのケアに関連する医療的ケアの負担度は5）。



# 医療的ケア児の基本報酬の創設（障害児通所支援）

## ■ 基本的な考え方

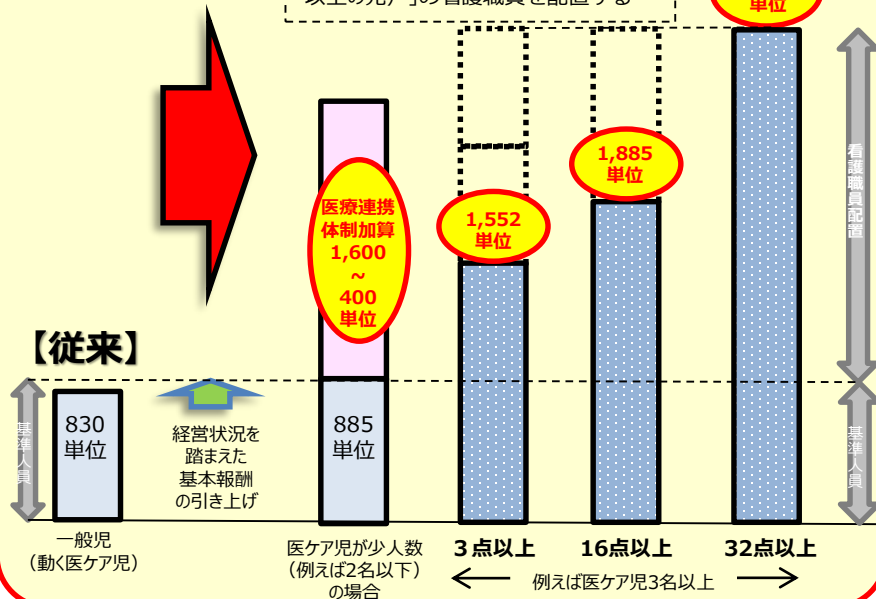
- 従来は、障害児通所サービス（児童発達支援・放課後等デイサービス）の基本報酬において、医療的ケア児を直接評価しておらず、一般児と同じ報酬単価であったため、受入れの裾野が十分に広がってこなかった。
- **今回改定においては、いわゆる「動ける医ケア児」にも対応した新たな判定スコア（右下欄★）を用い、医療的ケア児を直接評価する基本報酬を新設。**  
基本報酬においては、医療濃度に応じ、「3：1（新スコア3点以上の児）」、「2：1（新スコア16点以上の児）」又は「1：1（新スコア32点以上の児）」の看護職員配置を想定し、当該配置を行った場合は必要な額を手当て。
- また、**1事業所当たりごく少数人数の医ケア児の場合（基本報酬では採算が取りづらい）であっても幅広い事業所で受入れが進むよう「医療連携体制加算」の単価を大幅に拡充。**（※従来の看護職員加配加算を改組）
- ※ さらに、従来、NICU等から退院直後の乳児期は、自治体において障害児としての判定が難しいために障害福祉サービスの支給決定が得られにくいという課題があることから、**新たな判定スコアを用いた医師の判断を活用することにより、新生児から円滑に障害福祉サービスの支給決定が得られるよう運用改善**を行う。

### 一般事業所

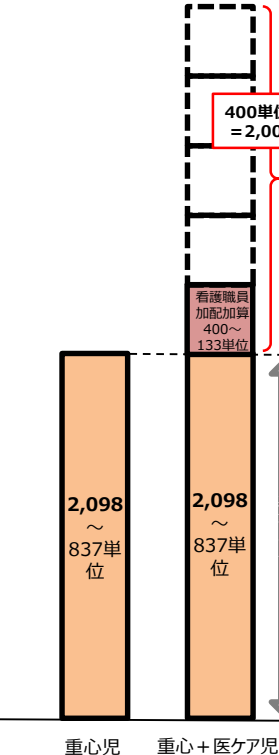
＜例：児童発達支援事業所（10人定員）の場合の単価例＞

【改定後】

月単位（平均）で「3：1（新スコア3点以上の児）」、「2：1（新スコア16点以上の児）」又は「1：1（新スコア32点以上の児）」の看護職員を配置する



### 重心事業所（5人定員）



重心事業所（主として重症心身障害児を通わせる事業所）については、従来どおり基本報酬（5人定員の場合、現行2,098単位）に、看護職員加配加算を加える構造を維持するが、実情に合わせ、**看護職員加配加算の要件を緩和（従来：「8点以上の医ケア児が5人以上」⇒改定後：「その事業所の医ケア児の合計点数40点以上」）。**

## ★医療的ケアの新判定スコア

■ 点数変更（要件変更を含む） ■ 追加項目

| 項目                                                            | 基本スコア | 見守りスコア |   |   |  |
|---------------------------------------------------------------|-------|--------|---|---|--|
|                                                               |       | 高      | 中 | 低 |  |
| 人工呼吸器（鼻マスク式補助換気法、ハイフローセラピー、間歇的陽圧吸入法、排痰補助装置及び高頻度胸壁振動装置を含む。）の管理 | 10    | 2      | 1 | 0 |  |
| 2 気管切開の管理                                                     | 8     | 2      | 0 |   |  |
| 3 鼻咽喉エアウェイの管理                                                 | 5     | 1      | 0 |   |  |
| 4 酸素療法                                                        | 8     | 1      | 0 |   |  |
| 5 吸引（口鼻腔又は気管内吸引に限る。）                                          | 8     | 1      | 0 |   |  |
| 6 ネプライザーの管理                                                   | 3     |        | 0 |   |  |
| 7 経管栄養                                                        | 8     | 2      | 0 |   |  |
| 8 中心静脈カテーテルの管理（中心静脈栄養、肺高血圧症治療薬、麻薬等）                           | 3     | 1      | 0 |   |  |
| 9 皮下注射（インスリン、麻薬等の注射を含む。）                                      | 5     | 1      | 0 |   |  |
| 10 血糖測定（持続血糖測定器による血糖測定を含む。）                                   | 3     | 1      | 0 |   |  |
| 11 継続的な透析（血液透析、腹膜透析等）                                         | 8     | 2      | 0 |   |  |
| 12 導尿                                                         | 5     |        | 0 |   |  |
| 13 排便管理                                                       | 5     | 1      | 0 |   |  |
| 14 痙攣時における座薬挿入、吸引、酸素投与又は迷走神経刺激装置の作動等の処置                       | 3     |        | 0 |   |  |

医療的ケアのスコアを見直すとともに、新たに「見守りスコア」を設定

# 医療的ケア及び医療的ケアスコアについて

| 医療的ケア(診療の補助行為)                                                                                             |                                    | 基本スコア |    | 基本スコア | 見守りスコア |   |   | 見守りスコアの基準(目安)                                        |  |                                   |             |
|------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------|-------|----|-------|--------|---|---|------------------------------------------------------|--|-----------------------------------|-------------|
|                                                                                                            |                                    | 日中    | 夜間 |       | 高      | 中 | 低 | 見守り高の場合                                              |  | 見守り中の場合                           | 見守り低の場合(0点) |
| 1 人工呼吸器(鼻マスク式補助換気法、ハイフローセラピー、間歇的陽圧吸入法、排痰補助装置、高頻度胸壁振動装置を含む)の管理<br>注)人工呼吸器及び括弧内の装置等のうち、いずれか一つに該当する場合にカウントする。 |                                    | □     |    | 10点   | □      | □ | □ | 自発呼吸がない等のために人工呼吸器抜去等の人工呼吸器トラブルに対して直ちに対応する必要がある場合(2点) |  | 直ちにではないがおおむね15分以内に対応する必要がある場合(1点) | それ以外の場合     |
| 2 気管切開の管理<br>注)人工呼吸器と気管切開の両方を持つ場合は、気管切開の見守りスコアを加点しない。(人工呼吸器10点+人工呼吸器見守り0点+気管切開8点)                          |                                    | □     |    | 8点    | □      |   | □ | 自発呼吸がほとんどない等ために気管切開カニューレ抜去に対して直ちに対応する必要がある場合(2点)     |  |                                   | それ以外の場合     |
| 3 鼻咽頭エアウェイの管理                                                                                              |                                    | □     |    | 5点    | □      |   | □ | 上気道狭窄が著明なためにエアウェイ抜去に対して直ちに対応する必要がある場合(1点)            |  |                                   | それ以外の場合     |
| 4 酸素療法                                                                                                     |                                    | □     | □  | 8点    | □      |   | □ | 酸素投与中止にて短時間のうちに健康及び患者の生命に対して悪影響がもたらされる場合(1点)         |  |                                   | それ以外の場合     |
| 5 吸引(口鼻腔・気管内吸引)                                                                                            |                                    | □     |    | 8点    | □      |   | □ | 自発運動等により吸引の実施が困難な場合(1点)                              |  |                                   | それ以外の場合     |
| 6 ネブライザーの管理                                                                                                |                                    | □     | □  | 3点    |        |   |   |                                                      |  |                                   |             |
| 7 経管栄養                                                                                                     | (1) 経鼻胃管、胃瘻、経鼻腸管、経胃瘻腸管、腸瘻、食道瘻      | □     |    | 8点    | □      |   | □ | 自発運動等により栄養管を抜去する/損傷させる可能性がある場合(2点)                   |  |                                   | それ以外の場合     |
|                                                                                                            | (2) 持続経管注入ポンプ使用                    | □     |    | 3点    | □      |   | □ | 自発運動等により注入ポンプを倒す可能性がある場合(1点)                         |  |                                   | それ以外の場合     |
| 8 中心静脈カテーテルの管理(中心静脈栄養、肺高血圧症治療薬、麻薬など)                                                                       |                                    | □     |    | 8点    | □      |   | □ | 自発運動等により中心静脈カテーテルを抜去する可能性がある場合(2点)                   |  |                                   | それ以外の場合     |
| 9 皮下注射<br>注)いずれか一つを選択                                                                                      | (1) 皮下注射(インスリン、麻薬など)               | □     | □  | 5点    | □      |   | □ | 自発運動等により皮下注射を安全に実施できない場合(1点)                         |  |                                   | それ以外の場合     |
|                                                                                                            | (2) 持続皮下注射ポンプ使用                    | □     | □  | 3点    | □      |   | □ | 自発運動等により持続皮下注射ポンプを抜去する可能性がある場合(1点)                   |  |                                   | それ以外の場合     |
| 10 血糖測定(持続血糖測定器による血糖測定を含む)<br>注)インスリン持続皮下注射ポンプと持続血糖測定器とが連動している場合は、血糖測定の項目を加点しない。                           |                                    | □     | □  | 3点    | □      |   | □ | 血糖測定とその後の対応が頻回に必要な可能性がある場合(1点)                       |  |                                   | それ以外の場合     |
| 11 継続的な透析(血液透析、腹膜透析を含む)                                                                                    |                                    | □     |    | 8点    | □      |   | □ | 自発運動等により透析カテーテルを抜去する可能性がある場合(2点)                     |  |                                   | それ以外の場合     |
| 12 導尿<br>注)いずれか一つを選択                                                                                       | (1) 利用時間中の間欠的導尿                    | □     | □  | 5点    |        |   |   |                                                      |  |                                   |             |
|                                                                                                            | (2) 持続的導尿(尿道留置カテーテル、膀胱瘻、腎瘻、尿路ストーマ) | □     | □  | 3点    | □      |   | □ | 自発運動等により持続的導尿カテーテルを抜去する可能性がある場合(1点)                  |  |                                   | それ以外の場合     |
| 13 排便管理<br>注)いずれか一つを選択                                                                                     | (1) 消化管ストーマ                        | □     | □  | 5点    | □      |   | □ | 自発運動等により消化管ストーマを抜去する可能性がある場合(1点)                     |  |                                   | それ以外の場合     |
|                                                                                                            | (2) 摘便、洗腸                          | □     | □  | 5点    |        |   |   |                                                      |  |                                   |             |
|                                                                                                            | (3) 浣腸                             | □     | □  | 3点    |        |   |   |                                                      |  |                                   |             |
| 14 痙攣時の 座薬挿入、吸引、酸素投与、迷走神経刺激装置の作動等の処置<br>注)医師から発作時の対応として上記処置の指示があり、過去概ね1年以内に発作の既往がある場合                      |                                    | □     |    | 3点    | □      |   | □ | 痙攣が10分以上重積する可能性や短時間のうちに何度も繰り返す可能性が高い場合(2点)           |  |                                   | それ以外の場合     |

出典:「令和3年度報酬改定における医療的ケア児に係る報酬(児童発達支援及び放課後等デイサービスの取扱い等について(別紙2)医療的ケアを必要とする障害児への支援に係る報酬の取扱いについて(児童発達支援・放課後等デイサービス)」,令和3年3月23日 事務連絡。

14項目の基本スコアと見守りスコアの合計が医療的ケアスコアとなる。

# 医療連携体制加算の対象サービス

障害福祉サービス等報酬改定検討チーム

第21回 (R2. 11. 18)

資料 6

対象サービス：指定基準上、看護職員（保健師、看護師又は准看護師）の配置を要しない事業所

| 医療連携体制加算の種類             | 加算単位数                        | 要件                                        | 短期入所（福祉型）（a） | 重度障害者等包括支援（b） | 自立訓練（生活訓練）（c） | 就労移行支援（d） | 就労継続A型（e） | 就労継続B型（f） | 共同生活援助（g） | 児童発達支援（重心以外）（h） | 放課後等デイサービス（重心以外）（i） |
|-------------------------|------------------------------|-------------------------------------------|--------------|---------------|---------------|-----------|-----------|-----------|-----------|-----------------|---------------------|
| I                       | a,b) 600単位/日<br>その他) 500単位/日 | 看護職員が事業所を訪問して利用者（1人）に対して看護を行った場合（4時間以下）   | ○            | ○             | ○             | ○         | ○         | ○         | ○         | ○               | ○                   |
| II                      | a,b) 300単位/日<br>その他) 250単位/日 | 看護職員が事業所を訪問して利用者（2～8人）に対して看護を行った場合（4時間以下） | ○            | ○             | ○             | ○         | ○         | ○         | ○         | ○               | ○                   |
| III                     | 500単位/日<br>（看護職員1人あたり）       | 看護職員が介護職員等に喀痰吸引等に係る指導のみを行った場合             | ○            | ○             | ○             | ○         | ○         | ○         | ○         | ○               | ○                   |
| IV                      | 100単位/日                      | 研修を受けた介護職員等が喀痰吸引等を実施した場合                  | ○            | ○             | ○             | ○         | ○         | ○         | ○         | ○               | ○                   |
| V                       | 39単位/日                       | 日常的な健康管理や医療ニーズへの適切な対応がとれる体制等を整備している場合     | ○            |               |               |           |           |           | ○         |                 |                     |
| VI<br>(b)(h)(i)<br>はV   | 1,000単位/日                    | 看護職員が事業所を訪問して利用者（1人）に対して看護を行った場合（4時間超）    | ○            | ○             |               |           |           |           |           | ○               | ○                   |
| VII<br>(b)(h)(i)<br>はVI | 500単位/日                      | 看護職員が事業所を訪問して利用者（2～8人）に対して看護を行った場合（4時間超）  | ○            | ○             |               |           |           |           |           | ○               | ○                   |

## ■ 医療・看護の内容について

- ✓ 1枚の指示書に10名以上の児童の名前が書かれており、指示の内容は「メンタルケアをお願いします」と書かれている。
- ✓ 指示書に児童の名前がなく、指示の内容は「看護（バイタルサイン測定、一般状態観察、メンタルケア、主治医との連携）」と書かれている。この指示書を希望があったすべての利用者に適用している。
- ✓ 面接や診察なしで医師が指示書を作成している。
- ✓ メンタルケア（メンタルヘルスにかかる問診、体温・血圧測定）を原則、毎日実施している。（8名で30分程度）

## ■ その他

- ✓ 障害福祉サービス事業所に対し、「医療連携体制加算」の取得支援を謳った営業が行われている。また、訪問看護ステーションに対しても、医療体制連携加算の契約を促したり、医療連携体制加算の契約を前提とした起業支援の営業が行われている。

# 医療連携体制加算の見直し ～医療的ケアの単価の充実等～

対象サービス： 短期入所<sup>a)</sup>・重度障害者包括支援<sup>b)</sup>・自立訓練(生活訓練)・就労移行支援・就労継続支援  
共同生活援助・児童発達支援・放課後等デイサービス

- 従来、**看護の濃度に関わらず一律単価であった加算額について、医療的ケアの単価を充実**させ、非医療的ケア（健康観察等）の単価の適正化を図る。また複数の利用者を対象とする健康観察等は短時間の区分を創設することにより適正化。
- 通常は看護師配置がない**福祉型短期入所について、高度な医療的ケアを必要とする者の受入れが可能となるよう、新単価(8時間以上2000単位)を創設。**

| 改定後 |                                                                  |     |                                   |                          |                |                   | 改定前（対象者数）                |                          |
|-----|------------------------------------------------------------------|-----|-----------------------------------|--------------------------|----------------|-------------------|--------------------------|--------------------------|
|     | 内容で分類                                                            |     |                                   | 算定要件（対象者数）               |                |                   | 1名                       | 2～8名                     |
|     | 医ケア以外                                                            | 医ケア | 対象サービス及び時間                        | 1名                       | 2名             | 3～8名<br>「6」の場合：3名 |                          |                          |
| 1   | ○                                                                | }   | 1時間未満                             | 32単位                     |                |                   | a,b) 600単位<br>その他) 500単位 | a,b) 300単位<br>その他) 250単位 |
| 2   | ○                                                                |     | 1時間以上2時間未満                        | 63単位                     |                |                   |                          |                          |
| 3   | ○                                                                |     | 2時間以上                             | 125単位                    |                |                   |                          |                          |
| 4   |                                                                  | ○   | 4時間未満注1)                          | a,b) 960単位<br>その他) 800単位 | 600単位<br>500単位 | 480単位<br>400単位    | 医療的ケアの<br>単価の充実          | 500単位                    |
| 5   |                                                                  | ○   | <福祉型短期入所・児等発達支援・放デイ><br>4時間以上     | 1,600単位                  | 960単位          | 800単位             |                          |                          |
| 6   |                                                                  | ○   | <福祉型短期入所><br>8時間以上<br>注) 新スコア要件あり | 2,000単位                  | 1,500単位        | 1,000単位           |                          |                          |
| 7   | <福祉型短期入所・共同生活援助><br>日常的な健康管理や医療ニーズへの適切な対応がとれる体制等を整備している場合：39単位/日 |     |                                   |                          |                |                   |                          |                          |

注1) 重度障害者包括支援・自立訓練(生活訓練)・就労移行支援・就労継続支援・共同生活援助は、時間の設定なし。

※ 上記の他、喀痰吸引等に係る指導・実施に係る単価あり。

# 医療連携体制加算

## ■ 児童発達支援、放課後等デイサービスの場合（注）

|     |                                                                                 | 算定要件等（対象者数）      |     |            |         |       |       |
|-----|---------------------------------------------------------------------------------|------------------|-----|------------|---------|-------|-------|
|     |                                                                                 | 医ケア<br>以外        | 医ケア | 時間         | 1名      | 2名    | 3～8名  |
| I   | 看護職員が事業所を訪問して利用者（8名まで）に対して1時間未満の看護 <sup>※1</sup> を行った場合                         | ○                |     | 1時間未満      | 32単位    |       |       |
| II  | 看護職員が事業所を訪問して利用者（8名まで）に対して1時間以上2時間未満の看護 <sup>※1</sup> を行った場合                    | ○                |     | 1時間以上2時間未満 | 63単位    |       |       |
| III | 看護職員が事業所を訪問して利用者（8名まで）に対して2時間以上の看護 <sup>※1</sup> を行った場合                         | ○                |     | 2時間以上      | 125単位   |       |       |
| IV  | 看護職員が事業所を訪問して医療的ケアが必要な利用者 <sup>※2</sup> （8名まで）に対して4時間未満の看護 <sup>※1</sup> を行った場合 |                  | ○   | 4時間未満      | 800単位   | 500単位 | 400単位 |
| V   | 看護職員が事業所を訪問して医療的ケアが必要な利用者 <sup>※2</sup> （8名まで）に対して4時間以上の看護 <sup>※1</sup> を行った場合 |                  | ○   | 4時間以上      | 1,600単位 | 960単位 | 800単位 |
| VI  | 看護職員が事業所を訪問して、認定特定行為業務従事者に喀痰吸引等の指導を行った場合                                        | 500単位（看護職員1名につき） |     |            |         |       |       |
| VII | 喀痰吸引等が必要な利用者に対して、認定特定行為業務従事者が喀痰吸引等を行った場合                                        | 100単位            |     |            |         |       |       |

（注） 月あたりの医療的ケアが必要な利用者が3人以上の利用が見込まれる場合は、医療的ケア区分に応じた基本報酬を算定する。

※1 主治医（十分に利用者に関する情報共有を行える場合等においては主治医以外の医師でも可。）より利用者ごとの指示を受け行う看護。（注①：指示の内容は書面で残すこと。また、指示を受けた看護内容等を個別支援計画等に記載し、主治医に対し、定期的に看護の提供状況等を報告すること。注②：結果的にサービス利用日に訪問した看護職員が医療的ケアを行う必要がなかった場合も算定可。）

※2 スコア表の項目の欄に掲げるいずれかの医療行為を必要とする状態である者又は医師意見書により医療が必要であるとされる者。（注：利用者、家族、主治医からの聞き取りや事業所に配置する看護職員が確認するなどにより、事業所において医療的ケアを必要とする利用者かどうかを判断する。）



# 障害児の障害福祉サービス利用状況①

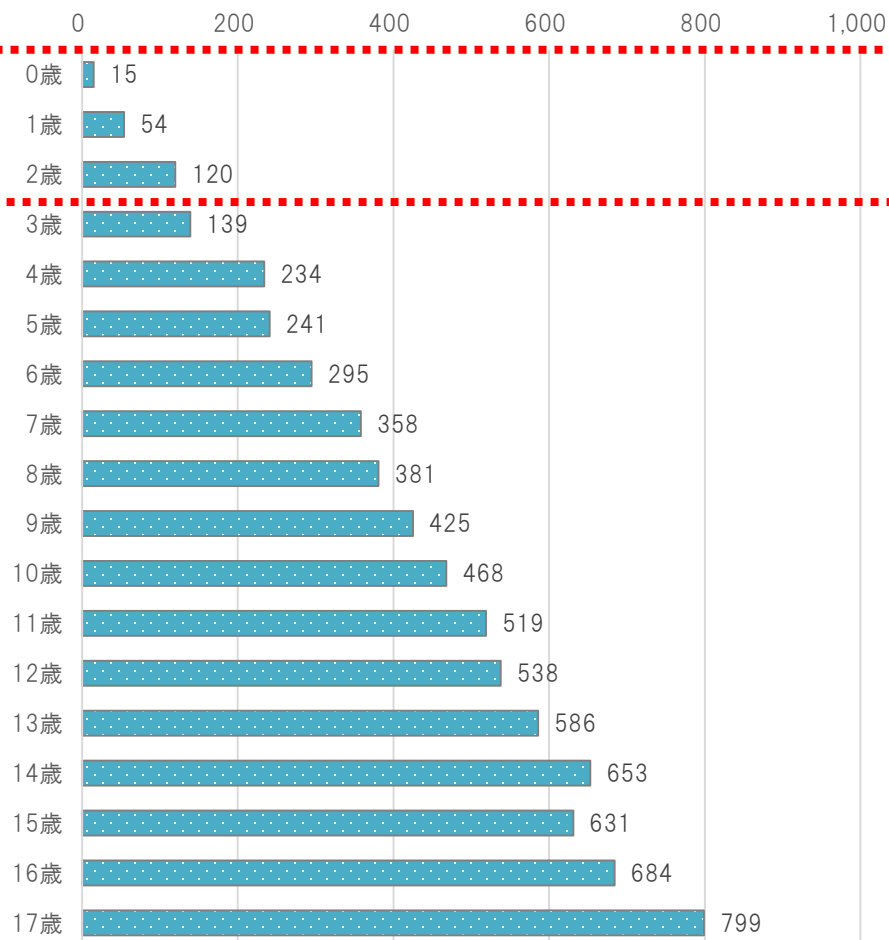
障害福祉サービス等報酬改定検討チーム

第16回（R2.10.5）

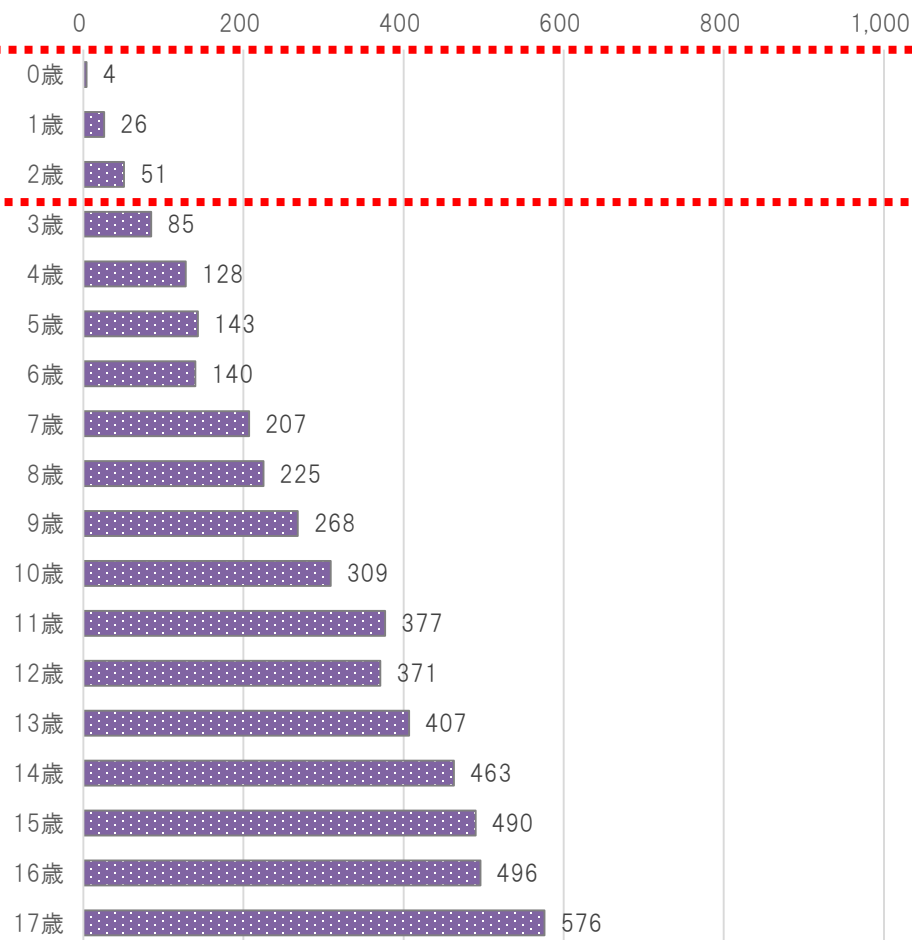
資料 4

○ 居宅介護、短期入所において、0～2歳の障害児の利用者は少ない。

## ■ 居宅介護（年齢階級別の利用者数）



## ■ 短期入所（年齢階級別の利用者数）



# 障害児の障害福祉サービス利用状況②

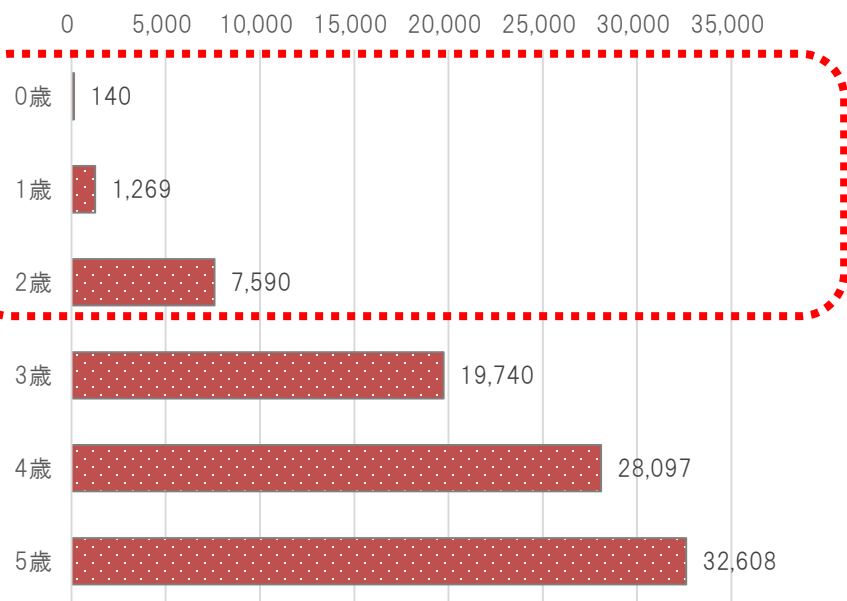
障害福祉サービス等報酬改定検討チーム

第16回（R2.10.5）

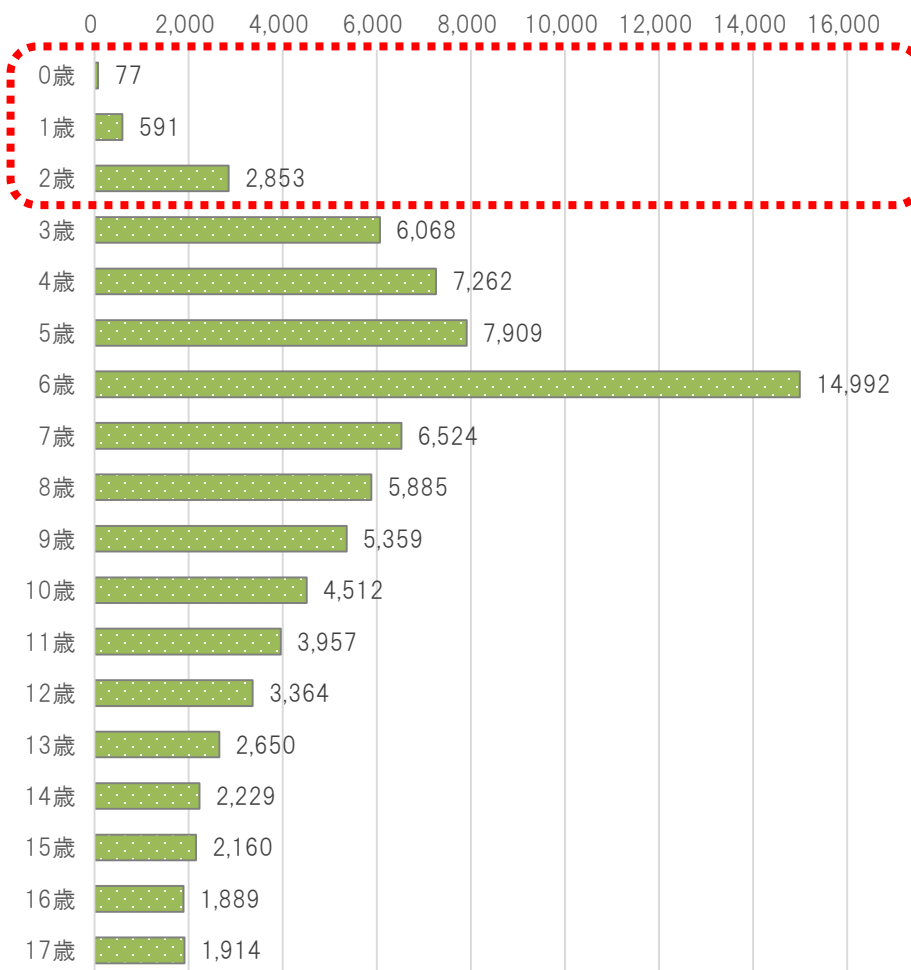
資料4

○ 児童発達支援、障害児相談において、0～2歳の障害児の利用者は少ない。

## ■ 児童発達支援（年齢階級別の利用者数）



## ■ 障害児相談（年齢階級別の利用者数）



【出典】国保連データ：令和2年4月分

# 医療的ケア児の家族の抱える生活上の課題①

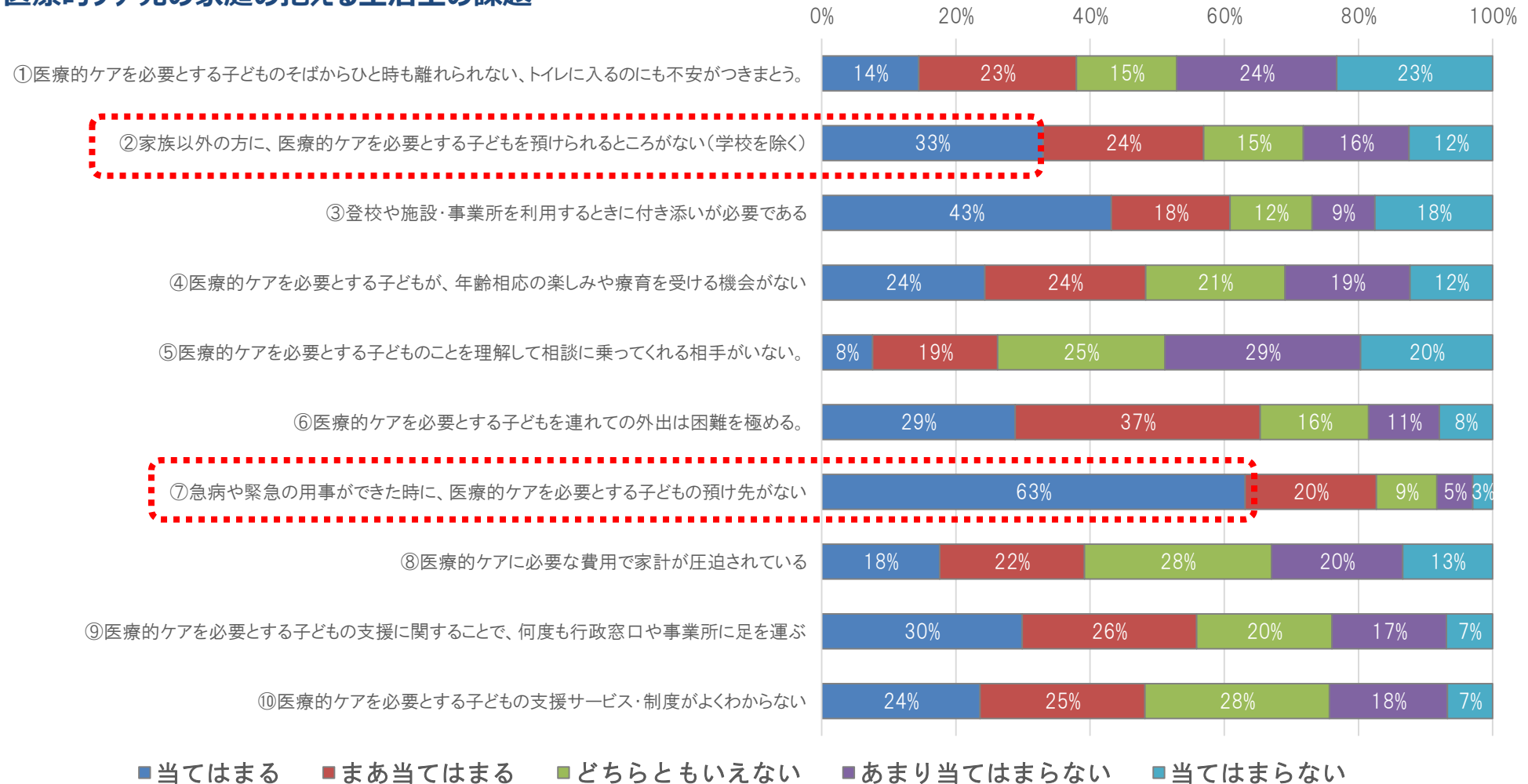
障害福祉サービス等報酬改定検討チーム

第16回（R2.10.5）

資料4

○ 医療的ケア児の家族の抱える生活上の課題は多岐に渡っており、特に預け先の確保に対する課題が大きい。

## 医療的ケア児の家族の抱える生活上の課題



# 医療的ケア児の家族の抱える生活上の課題②

障害福祉サービス等報酬改定検討チーム

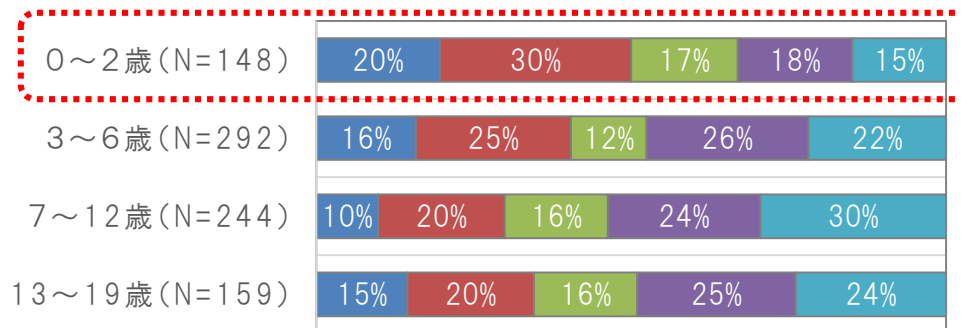
第16回 (R2.10.5)

資料 4

- 医療的ケア児の家庭の抱える生活上の課題については、低年齢ほど課題を感じている家庭が多い。
- 0～2歳の家庭においては、他の年齢階級と比較して、まったく手が離せず、預け先もないという課題を感じている家庭が多い。

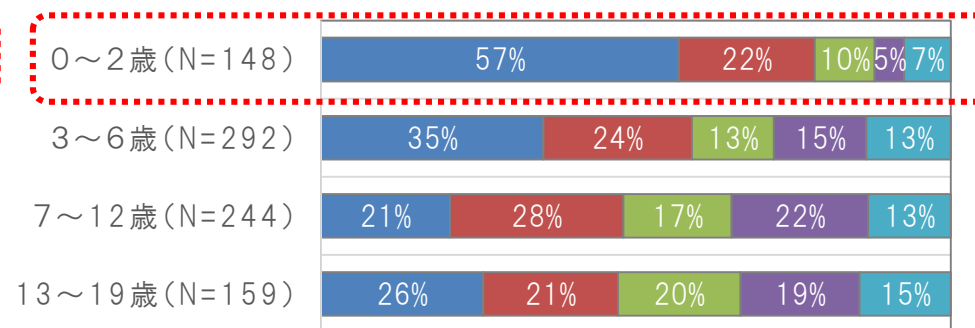
## ① 医療的ケアを必要とする子どものそばからひと時も離れられない、トイレに入るのにも不安がつきまとう。

■ 当てはまる ■ まあ当てはまる ■ どちらともいえない ■ あまり当てはまらない



## ② 家族以外の方に、医療的ケアを必要とする子どもを預けられるところがない（学校を除く）

■ 当てはまる ■ まあ当てはまる ■ どちらともいえない ■ あまり当てはまらない

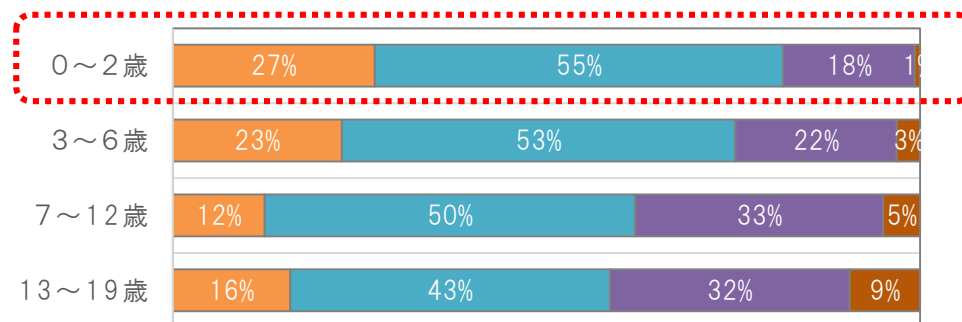


## ■ 課題10項目の平均点による年齢階級別集計

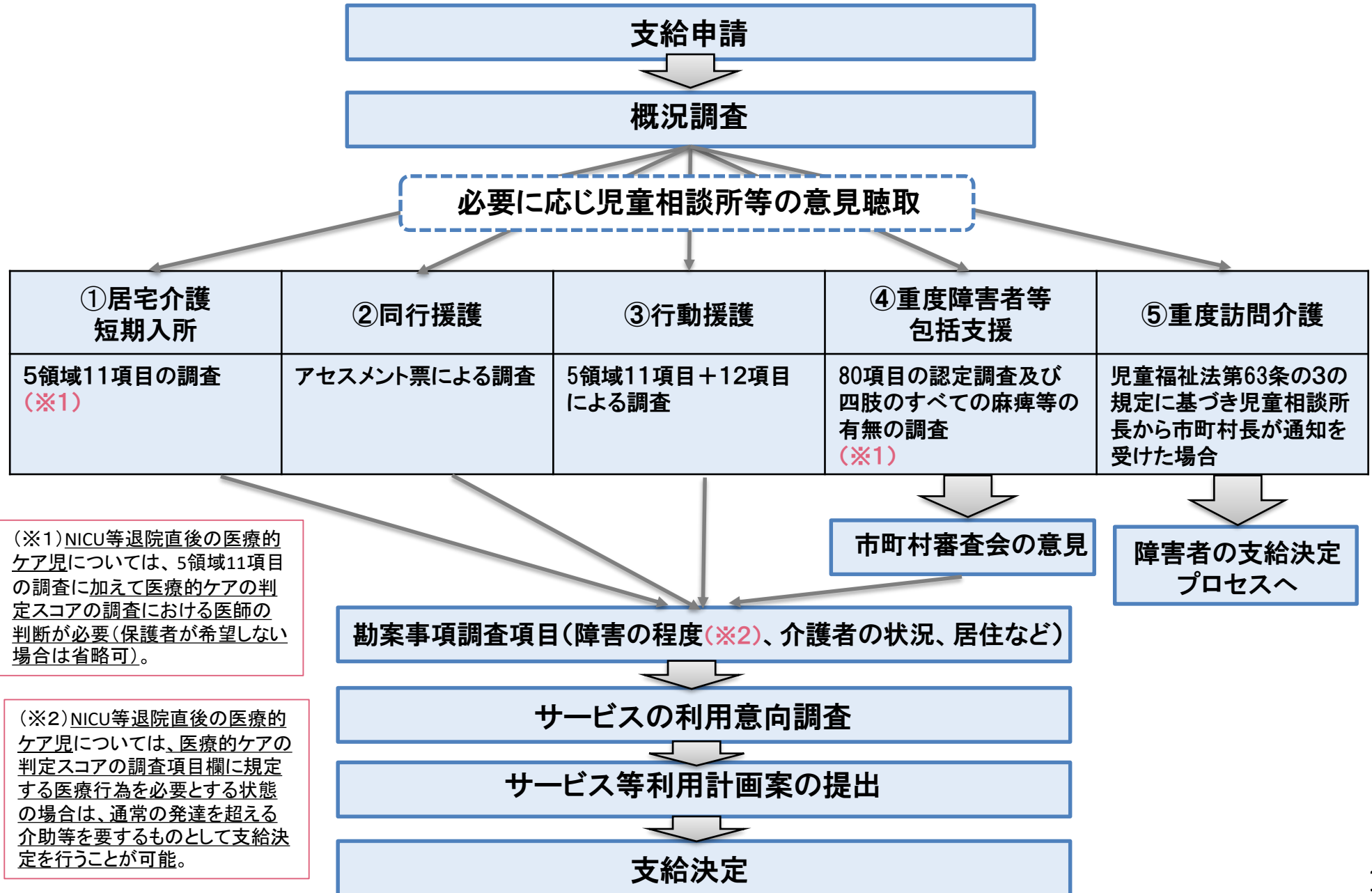
- ① 医療的ケアを必要とする子どものそばからひと時も離れられない、トイレに入るのにも不安がつきまとう。
- ② 家族以外の方に、医療的ケアを必要とする子どもを預けられるところがない（学校を除く）
- ③ 登校や施設・事業所を利用するときに付き添いが必要である
- ④ 医療的ケアを必要とする子どもが、年齢相応の楽しみや療育を受ける機会がない
- ⑤ 医療的ケアを必要とする子どものことを理解して相談に乗ってくれる相手がいない。
- ⑥ 医療的ケアを必要とする子どもを連れての外出は困難を極める。
- ⑦ 急病や緊急の用事ができた時に、医療的ケアを必要とする子どもの預け先がない
- ⑧ 医療的ケアに必要な費用で家計が圧迫されている
- ⑨ 医療的ケアを必要とする子どもの支援に関することで、何度も行政窓口や事業所に足を運ぶ
- ⑩ 医療的ケアを必要とする子どもの支援サービス・制度がよくわからない

「当てはまる」＝1点、「まあ当てはまる」＝2点、「どちらともいえない」＝3点、「あまり当てはまらない」＝4点、「当てはまらない」＝5点として、回答者の平均点を算出。  
点数が低いほど、課題が多いことを示す。

■ 1点以上2点未満 ■ 2点以上3点未満 ■ 3点以上4点未満 ■ 4点以上



# 障害児の支給決定について



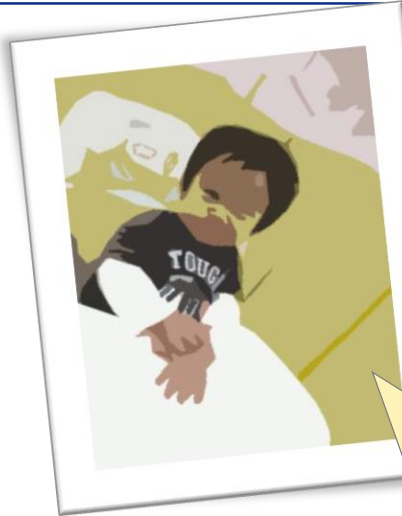
## 医療的ケア児支援センター等について

ひと、暮らし、みらいのために



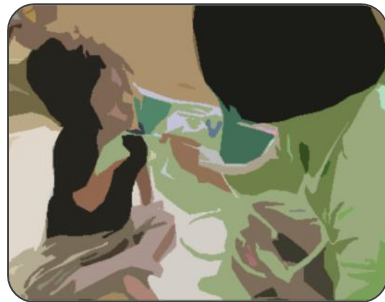
# 医療的ケア児について

- 医療的ケア児とは、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の医療的ケアが日常的に必要な児童のこと。
- 全国の医療的ケア児（在宅）は約2万人（推計）

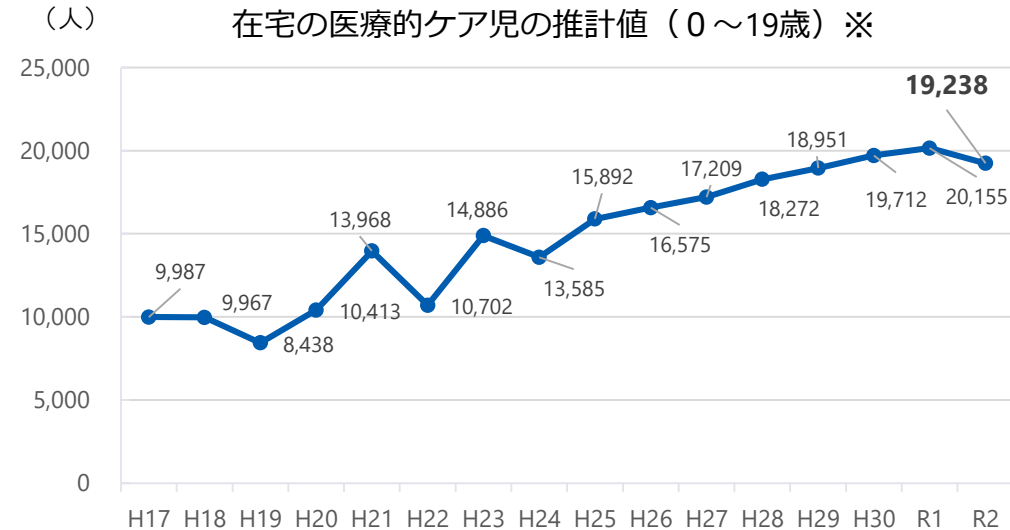


- 歩ける医療的ケア児から寝たきりの重症心身障害児※1までいる。
- 生きていくために日常的な医療的ケアと医療機器が必要例）気管切開部の管理、人工呼吸器の管理、吸引、在宅酸素療法、胃瘻・腸瘻・胃管からの経管栄養、中心静脈栄養等

※1：重症心身障害児とは重度の知的障害と重度の肢体不自由が重複している子どものこと。全国で約43,000人（者も含まれている）。[岡田.2012推計値]



\* 画像転用禁止



（出典：厚生労働科学研究費補助金障害者政策総合研究事業「医療的ケア児に対する実態調査と医療・福祉・保健・教育等の連携に関する研究（田村班）」及び当該研究事業の協力のもと社会医療診療行為別統計（各年6月審査分）により障害児・発達障害者支援室で作成）

## 児童福祉法の改正（平成28年5月25日成立・同年6月3日公布）

### 第五十六条の六第二項

「地方公共団体は、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が、その心身の状況に応じた適切な保健、医療、福祉その他の各関連分野の支援を受けられるよう、保健、医療、福祉その他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の整備に関し、必要な措置を講ずるように努めなければならない。」

※ 児童福祉法上の児童の定義は満18歳に満たない者であるが、社会医療診療行為別統計は5歳ごとの年齢階級別の統計となっていることから、医療的ケア児数（推計値）は20歳未満の者を含む。

# (参考) 医療的ケア児数の推計に利用した在宅療養指導管理料

## ■ 医療的ケア児数の推計に利用した在宅療養指導管理料※

|    |        |                          |
|----|--------|--------------------------|
| 1  | C101-2 | 在宅小児低血糖症患者指導管理料          |
| 2  | C102   | 在宅自己腹膜灌流指導管理料            |
| 3  | C102-2 | 在宅血液透析指導管理料              |
| 4  | C103   | 在宅酸素療法指導管理料 チアノーゼ型先天性心疾患 |
| 5  | C103   | 在宅酸素療法指導管理料 その他          |
| 6  | C104   | 在宅中心静脈栄養法指導管理料           |
| 7  | C105   | 在宅成分栄養経管栄養法指導管理料         |
| 8  | C105-2 | 在宅小児経管栄養法指導管理料           |
| 9  | C105-3 | 在宅半固形栄養経管栄養法指導管理料        |
| 10 | C106   | 在宅自己導尿指導管理料              |
| 11 | C107   | 在宅人工呼吸指導管理料              |
| 12 | C107-2 | 在宅持続陽圧呼吸療法指導管理料 1        |
| 13 | C107-2 | 在宅持続陽圧呼吸療法指導管理料 2        |
| 14 | C108   | 在宅悪性腫瘍等患者指導管理料           |
| 15 | C109   | 在宅寝たきり患者処置指導管理料          |
| 16 | C110   | 在宅自己疼痛管理指導管理料            |
| 17 | C110-2 | 在宅振戦等刺激装置治療指導管理料         |
| 18 | C110-3 | 在宅迷走神経電気刺激治療指導管理料        |
| 19 | C110-4 | 在宅仙骨神経刺激療法指導管理料          |
| 20 | C111   | 在宅肺高血圧症患者指導管理料           |
| 21 | C112   | 在宅気管切開患者指導管理料            |
| 22 | C114   | 在宅難治性皮膚疾患処置指導管理料         |
| 23 | C116   | 在宅植込型補助人工心臓（非拍動流型）指導管理料  |
| 24 | C117   | 在宅経腸投薬指導管理料              |
| 25 | C118   | 在宅腫瘍治療電場療法指導管理料          |
| 26 | C119   | 在宅経肛門的自己洗腸指導管理料          |
| 27 | C120   | 在宅中耳加圧療法指導管理料            |

## ■ 主な在宅療養指導管理料の概要

### C103 在宅酸素療法指導管理料

2 その他の場合2,400点

- 在宅酸素療法を行っている入院中の患者以外の患者に対して、在宅酸素療法に関する指導管理を行った場合に算定する
- 「その他の場合」に該当する在宅酸素療法とは、諸種の原因による高度慢性呼吸不全例、肺高血圧症の患者、慢性心不全の患者のうち、安定した病態にある退院患者及び手術待機 の患者又は重度の群発頭痛の患者について、在宅で患者自らが酸素吸入を実施するものをいう。

### C107 在宅人工呼吸指導管理料 2,800点

- 在宅人工呼吸を行っている入院中の患者以外の患者に対して、在宅人工呼吸に関する指導管理を行った場合に算定する。
- 対象となる患者は、病状が安定し、在宅での人工呼吸療法を行うことが適当と医師が認めた者とする。なお、睡眠時無呼吸症候群の患者（Adaptive Servo Ventilation（ASV）を使用する者を含む。）は対象とならない。

### C107-2 在宅持続陽圧呼吸療法指導管理料

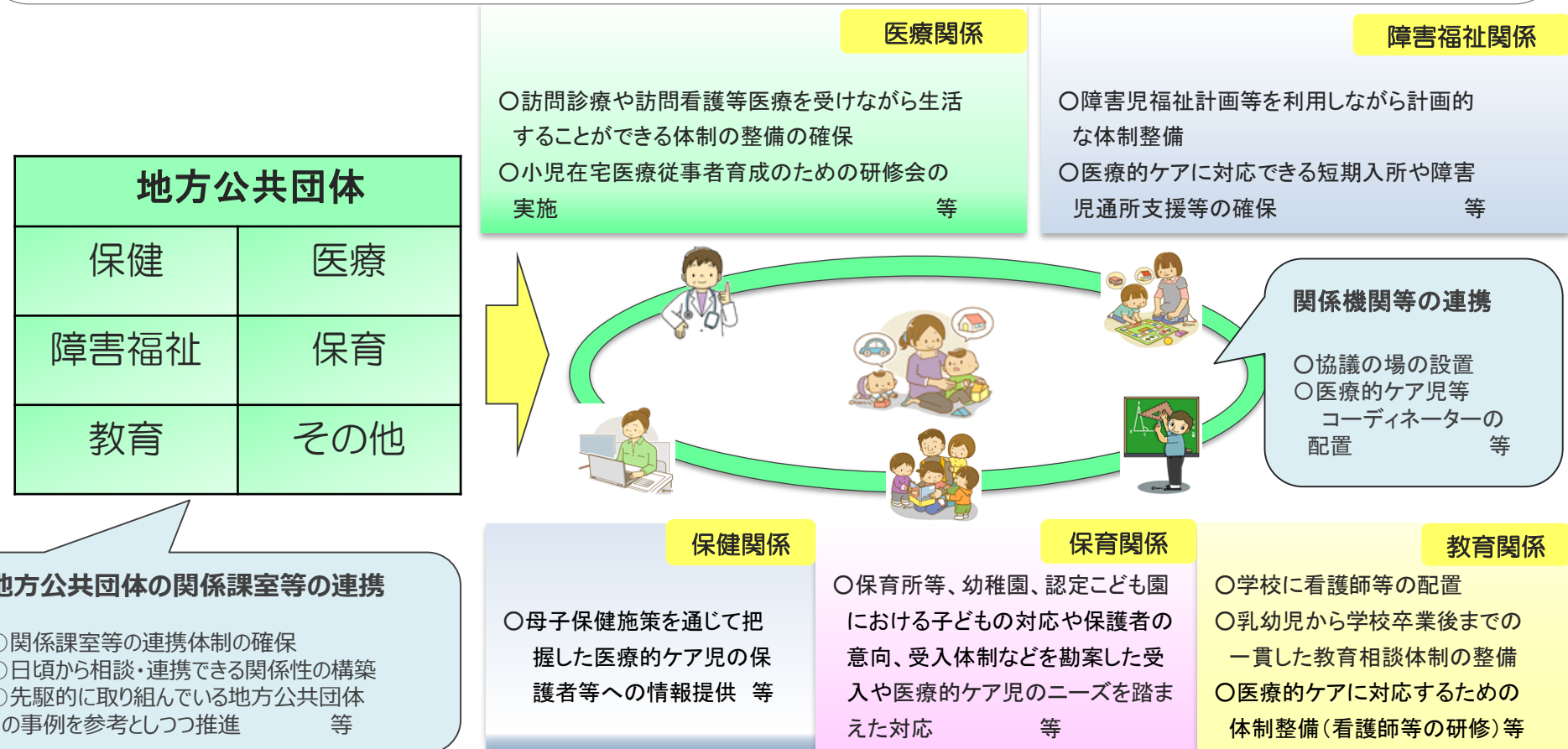
2 在宅持続陽圧呼吸療法指導管理料 2 250点

- 在宅持続陽圧呼吸療法を行っている入院中の患者以外の患者に対して、在宅持続陽圧呼吸療法に関する指導管理を行った場合に算定する。
- 在宅持続陽圧呼吸療法とは、睡眠時無呼吸症候群又は慢性心不全である患者について、在宅において実施する呼吸療法をいう。

### C109 在宅寝たきり患者処置指導管理料 1,050点

- 在宅における創傷処置等の処置を行っている入院中の患者以外の患者であって、現に寝たきりの状態にあるもの又はこれに準ずる状態にあるものに対して、当該処置に関する指導管理を行った場合に算定する。
- 在宅における創傷処置等の処置とは、家庭において療養を行っている患者であって、現に寝たきりの状態にあるもの又はこれに準ずる状態にあるものが、在宅において自ら又はその家族等患者の看護に当たる者が実施する創傷処置（気管内ディスポーザブルカテーテル交換を含む。）、皮膚科軟膏処置、留置カテーテル設置、膀胱洗浄、導尿（尿道拡張を要するもの）、鼻腔栄養、ストーマ処置、喀痰吸引、介達牽引又は消炎鎮痛等処置をいう。

- 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）（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。



## 第6期障害福祉計画・第2期障害児福祉計画(目標集計)

社会保障審議会障害者部会

第118回(R3.9.16)

資料 4-1

### 5. 障害児支援の提供体制の整備等

【目標値4】 令和5年度末までに主に重症心身障害児を支援する児童発達支援事業所及び放課後等デイサービス事業所を各市町村に少なくとも1カ所以上確保

※ 市町村単独での設置が困難な場合には、圏域での設置であっても差し支えない

| 重症心身障害児を支援する体制 |                  |                  |                  |
|----------------|------------------|------------------|------------------|
| 児童発達支援事業所の確保   |                  | 放課後等デイサービス事業所の確保 |                  |
| 【目標値4】         | 基本指針を満たす<br>都道府県 | 【目標4】            | 基本指針を満たす<br>都道府県 |
| 各市町村に1カ所以上     | 36               | 各市町村に1カ所以上       | 36               |

【目標値5】 各都道府県、各圏域及び各市町村において、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置

【目標値6】 医療的ケア児に関するコーディネーターの配置

※ 市町村単独での設置が困難な場合には、圏域での設置であっても差し支えない

| 医療的ケア児を支援する体制            |                  |             |                  |
|--------------------------|------------------|-------------|------------------|
| 医療的ケア児支援のための関係機関の協議の場の設置 |                  | コーディネーターの配置 |                  |
| 【目標値5】                   | 基本指針を満たす<br>都道府県 | 【目標6】       | 基本指針を満たす<br>都道府県 |
| 各市町村等に1カ所以上              | 38               | 各市町村等に1カ所以上 | 35               |

# 障害児支援の提供体制の整備等③

社会保障審議会障害者部会

第118回 (R3. 9. 16)

資料 4-2

## 基本指針に定める数値目標等

### 4 医療的ケア児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

医療的ケア児が適切な支援を受けられるように、令和5年度末までに、各都道府県、各圏域及び各市町村において、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。

| 都道府県    | 【目標値】<br>R5年度末 | （参考）内訳  |        |       |     | 【目標値】<br>R5年度末 | （参考）内訳  |        |       |     |
|---------|----------------|---------|--------|-------|-----|----------------|---------|--------|-------|-----|
|         |                | 都道府県    | 市町村    | 圏域    | その他 |                | 都道府県    | 市町村    | 圏域    | その他 |
|         |                | （都道府県数） | （市町村数） | （圏域数） | （数） |                | （都道府県数） | （市町村数） | （圏域数） | （数） |
| 1 北海道   | 104            | 1       | 82     | 21    |     | 82             |         | 82     |       |     |
| 2 青森県   | 41             | 1       | 40     |       |     | 41             | 1       | 40     |       |     |
| 3 岩手県   | 15             | 1       | 6      | 8     |     | 14             | 1       | 7      | 6     |     |
| 4 宮城県   | 36             | 1       | 35     |       |     | 36             | 1       | 35     |       |     |
| 5 秋田県   | 9              | 1       |        | 8     |     | 9              | 1       |        | 8     |     |
| 6 山形県   | 35             |         | 35     |       |     | 36             | 1       | 35     |       |     |
| 7 福島県   | 28             | 1       | 19     |       | 8   | 41             |         |        | 1     | 40  |
| 8 茨城県   | 39             | 1       | 24     | 7     | 7   | 37             | 1       | 18     | 9     | 9   |
| 9 栃木県   | 32             | 1       | 25     | 6     |     | 26             | 1       | 25     |       |     |
| 10 群馬県  | 36             | 1       | 35     |       |     | 51             | 51      |        |       |     |
| 11 埼玉県  | 64             | 1       | 28     | 35    |     | 64             | 1       | 63     |       |     |
| 12 千葉県  | 35             | 1       | 29     | 5     |     | 35             | 1       | 29     | 5     |     |
| 13 東京都  | 63             | 1       | 62     |       |     | 63             | 1       | 62     |       |     |
| 14 神奈川県 |                |         |        |       |     |                |         |        |       |     |
| 15 新潟県  | 31             | 1       | 25     |       | 5   | 21             |         | 13     |       | 8   |
| 16 富山県  | 8              | 1       | 4      | 2     | 1   | 9              | 1       | 5      | 2     | 1   |
| 17 石川県  | 20             | 1       | 19     |       |     | 20             | 1       | 19     |       |     |
| 18 福井県  | 18             | 1       | 12     | 5     |     | 18             | 1       | 17     |       |     |
| 19 山梨県  | 9              | 1       | 3      | 3     | 2   | 19             | 1       | 13     | 1     | 4   |
| 20 長野県  | 11             | 1       |        | 10    |     | 19             | 2       |        | 17    |     |

| 都道府県 |      | 【目標値】<br>R5年度末<br><br>医療的ケア児支援のための<br>関係機関の協議の場<br>(都道府県等数) | (参考)内訳          |            |           |     | 【目標値】<br>R5年度末<br><br>医療的ケア児支援のための<br>コーディネーターの配置<br>(都道府県等数) | (参考)内訳          |            |           |     |
|------|------|-------------------------------------------------------------|-----------------|------------|-----------|-----|---------------------------------------------------------------|-----------------|------------|-----------|-----|
|      |      |                                                             | 都道府県            | 市町村        | 圏域        | その他 |                                                               | 都道府県            | 市町村        | 圏域        | その他 |
|      |      |                                                             | (都道<br>府県<br>数) | (市町<br>村数) | (圏域<br>数) | (数) |                                                               | (都道<br>府県<br>数) | (市町<br>村数) | (圏域<br>数) | (数) |
| 21   | 岐阜県  | 43                                                          | 1               | 42         |           |     | 43                                                            | 1               | 42         |           |     |
| 22   | 静岡県  | 37                                                          | 1               | 28         | 8         |     | 32                                                            |                 | 25         | 7         |     |
| 23   | 愛知県  | 66                                                          | 1               | 54         | 11        |     | 55                                                            | 1               |            |           | 54  |
| 24   | 三重県  | 4                                                           |                 |            |           | 4   | 60                                                            |                 | 40         | 20        |     |
| 25   | 滋賀県  | 10                                                          | 1               | 4          | 5         |     | 10                                                            | 1               | 4          | 5         |     |
| 26   | 京都府  | 26                                                          | 1               | 9          | 16        |     | 27                                                            | 1               | 20         | 6         |     |
| 27   | 大阪府  | 44                                                          | 1               | 43         |           |     | 44                                                            | 1               | 43         |           |     |
| 28   | 兵庫県  | 42                                                          | 1               | 41         |           |     | 42                                                            | 1               | 41         |           |     |
| 29   | 奈良県  | 1                                                           | 1               |            |           |     | 50                                                            |                 |            |           | 50  |
| 30   | 和歌山県 | 9                                                           | 1               |            | 8         |     | 9                                                             | 1               |            | 8         |     |
| 31   | 鳥取県  | 5                                                           | 1               | 1          | 3         |     | 19                                                            |                 | 19         |           |     |
| 32   | 島根県  | 24                                                          | 1               | 16         | 7         |     | 18                                                            |                 | 11         | 7         |     |
| 33   | 岡山県  | 17                                                          | 1               | 11         | 4         | 1   | 27                                                            | 1               | 26         |           |     |
| 34   | 広島県  | 24                                                          | 1               | 16         | 7         |     | 24                                                            | 1               | 22         | 1         |     |
| 35   | 山口県  | 20                                                          | 1               | 19         |           |     | 20                                                            | 1               | 19         |           |     |
| 36   | 徳島県  | 25                                                          | 1               | 24         |           |     | 25                                                            | 1               | 24         |           |     |
| 37   | 香川県  | 3                                                           | 1               |            | 2         |     | 18                                                            | 1               | 17         |           |     |
| 38   | 愛媛県  | 20                                                          | 1               | 17         | 2         |     | 20                                                            | 1               | 17         | 2         |     |
| 39   | 高知県  | 4                                                           | 1               | 1          |           | 2   | 対象児童が居住する市町村全て                                                |                 |            |           |     |
| 40   | 福岡県  | 61                                                          | 未設定             |            |           |     | 61                                                            | 未設定             |            |           |     |
| 41   | 佐賀県  | 6                                                           | 1               |            | 5         |     | 6                                                             | 1               |            | 5         |     |
| 42   | 長崎県  | 11                                                          | 1               |            | 10        |     | 11                                                            | 1               |            | 10        |     |
| 43   | 熊本県  | 18                                                          | 1               | 11         | 6         |     | 27                                                            | 1               | 22         | 4         |     |
| 44   | 大分県  | 19                                                          | 1               | 18         |           |     | 18                                                            |                 | 18         |           |     |
| 45   | 宮崎県  | 11                                                          | 1               | 5          | 5         |     | 27                                                            | 1               | 26         |           |     |
| 46   | 鹿児島県 | 33                                                          | 1               | 20         |           | 12  | 31                                                            | 1               | 22         |           | 8   |
| 47   | 沖縄県  | 42                                                          | 1               | 37         | 4         |     | 30                                                            |                 | 30         |           |     |
| 計    |      | 1,259                                                       | 43              | 900        | 213       | 42  | 1,395                                                         | 85              | 951        | 124       | 174 |



# 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全体像

(令和3年法律第81号) (令和3年6月11日成立・同年6月18日公布)

## ◎医療的ケア児とは

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（人工呼吸器による呼吸管理、喀痰吸引その他の医療行為）を受けることが不可欠である児童（18歳以上の高校生等を含む。）

### 立法の目的

- 医療技術の進歩に伴い医療的ケア児が増加
- 医療的ケア児の心身の状況等に応じた適切な支援を受けられるようにすることが重要な課題となっている
- ⇒医療的ケア児の健やかな成長を図るとともに、その家族の離職の防止に資する
- ⇒安心して子どもを生み、育てることができる社会の実現に寄与する

### 基本理念

- 1 医療的ケア児の日常生活・社会生活を社会全体で支援
- 2 個々の医療的ケア児の状況に応じ、切れ目なく行われる支援  
→ 医療的ケア児が医療的ケア児でない児童等と共に教育を受けられるように最大限に配慮しつつ適切に行われる教育に係る支援等
- 3 医療的ケア児でなくなった後にも配慮した支援
- 4 医療的ケア児と保護者の意思を最大限に尊重した施策
- 5 居住地域にかかわらず等しく適切な支援を受けられる施策

### 国・地方公共団体の責務

### 保育所の設置者、 学校の設置者等の責務

### 支援措置

#### 国・地方公共団体による措置

- 医療的ケア児が在籍する保育所、学校等に対する支援
- 医療的ケア児及び家族の日常生活における支援
- 相談体制の整備 ○情報の共有の促進 ○広報啓発
- 支援を行う人材の確保 ○研究開発等の推進

#### 保育所の設置者、学校の設置者等による措置

- 保育所における医療的ケアその他の支援  
→ 看護師等又は喀痰吸引等が可能な保育士の配置
- 学校における医療的ケアその他の支援  
→ 看護師等の配置

#### 医療的ケア児支援センター（都道府県知事が社会福祉法人等を指定又は自ら行う）

- 医療的ケア児及びその家族の相談に応じ、又は情報の提供若しくは助言その他の支援を行う
- 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を行う 等

施行期日：公布の日から起算して3月を経過した日（令和3年9月18日）

検討条項：法施行後3年を目途としてこの法律の実施状況等を勘案した検討

医療的ケア児の実態把握のための具体的な方策／災害時における医療的ケア児に対する支援の在り方についての検討



# 医療的ケア児支援センターの設置による医療的ケア児やその家族への支援（イメージ）

## 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基本理念の実現

■医療的ケア児の日常生活・社会生活を社会全体で支援 ■個々の医療的ケア児の状況に応じ、切れ目なく行われる支援 等

どこに相談すれば良いか分からない、医療的ケア児やその家族の様々な相談について、医療的ケア児支援センターが総合的に対応する。

### 医療的ケア児支援センター （都道府県）

※医療的ケア児等コーディネーターの配置を想定。  
※都道府県が自ら行う場合も含む。  
※社会福祉法人等と役割分担して実施することも可能。



管内の情報の集約

#### ●家族等への相談、情報提供・助言等

- ▶ 家族等からの**様々な相談に総合的に対応**。  
（相談内容に応じて、市町村や相談支援事業所等に所属する医療的ケア児等コーディネーター等、地域の適切な者に繋ぐ。必要に応じて関係機関を繋ぎ、検討体制を整える等）。
- ▶ 家族等への**地域の活用可能な資源の紹介**を行う。

等

#### ●関係機関等への情報の提供及び研修

- ▶ 管内の医療的ケア児やその家族の**ニーズの地域への共有**を行う。
- ▶ 好事例や最新の施策等の**情報収集・発信**を行う。
- ▶ 医療的ケア児等支援者養成研修等の**研修を実施**する。
- ▶ 地域の関係機関からの**専門性の高い相談に対する助言等**を行う。

等

#### 医療的ケア児に係る様々な相談

仕事と育児を両立させたい。。

先々の子育ての見通しが見つからない。。

兄弟に関わる時間がとれない。。

緊急時の預け先がない。。

夜間のケアがづらい。。

### 市町村等（地域の支援の現場）

障害者就業・生活支援センター  
ハローワーク 等



訪問看護ステーション

医療機関

障害児通所支援事業所



医療的ケア児やその家族を支援する多職種による連携体制の構築



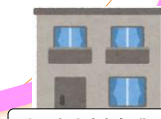
市役所



学校



保育所・幼稚園



相談支援事業所

支援の実施

医療的ケアのある  
子どもとその家族



センター設置により相談先が明確化。

どこに相談すれば  
良いか分からない。。



- ▶ センターや地域の医療的ケア児等コーディネーターの仲介等により、医療的ケア児に係る支援に当たっての協力関係を構築する。
- ▶ 個々の医療的ケア児やその家族への支援を、医療・福祉・教育・（年齢によっては就労）が情報を共有しながら実施。
- ▶ 地域の医療的ケア児やその家族への支援について、どのような支援が必要か、関係機関間で協議を行う。

## 1. 法第14条の立法趣旨

（略）

医療的ケア児の支援については、その専門性等から、個々の制度の相談窓口だけで適切な支援に繋げることが難しい場合があり、医療的ケア児の家族にとっては、様々なニーズについて、どこに相談をすれば適切な支援に繋がるのかが分かりにくいという課題があった。また、医療的ケア児の支援に当たっては、地域の医療、保健、福祉、教育、労働等の多機関が連携して支援に当たることが重要であるが、必ずしもこうした連携が円滑に行われているとは限らない状況があった。

そこで、法では、都道府県及び支援センター（以下「支援センター等」という。）が、

- ・ 医療的ケア児等に対して行う相談支援に係る「情報の集約点」になること、
- ・ どこに相談をすれば良いか分からない状況にある医療的ケア児の家族等からの相談をまずしっかりと受け止め、関係機関と連携して対応すること、
- ・ 医療的ケア児等に対する、医療、保健、福祉、教育、労働等の多機関にまたがる支援の調整について、中核的な役割を果たすこと

を期待して、法第14条の規定が定められたところである。

なお、法第14条は、以下のとおり、「都道府県知事は、（略）「医療的ケア児支援センター」（略）に行わせ、又は、自ら行うことができる」と、いわゆる「できる規定」として定められたものであり、支援センターの設置を義務づけているものではない。しかしながら、上記に示したような立法趣旨に鑑み、できる限り多くの都道府県において支援センターが設置されることが期待されている。

また、法では、支援センターとしての施設設備・人員基準要件等は定めておらず、そのあり方が制限されるものではないが、立法趣旨に鑑みると、以下に示す内容を踏まえて設置することが望ましいと考えられる。

## 4. 支援センター業務の具体的な内容等

### （1）医療的ケア児等からの相談への助言等（法第14条第1項第1号）

支援センター等は、上記のとおり、どこに相談すれば良いか分からない状況にある医療的ケア児等からの様々な相談について、**まずしっかりと受け止めた上で、関係機関と連携して総合的に対応することが期待される。**具体的には、相談内容に応じて、**地域において活用可能な社会資源（施策）等の情報を提供しつつ、適切な関係機関を紹介するほか、関係機関等のうち複数の機関との調整を要するような相談内容については、（3）に記載する、関係機関等への連絡・調整を行い、切れ目のない相談・援助に努める。**

なお、関係機関等としては、具体的に以下のような機関が想定される（以下はあくまで例示であり、**個々の相談内容に応じてこれら以外の機関や市町村とも調整を行う必要がある点に留意すること。**）。

- ・ 医療：地域において医療的ケア児への対応に中核的な役割を担っている病院、診療所、薬局、訪問看護ステーション 等
- ・ 保健：保健所、保健センター 等
- ・ 福祉：相談支援事業所、障害福祉サービス事業所、児童発達支援センター、その他の障害児通所支援事業所、保育所 等
- ・ 教育：教育委員会、小学校、中学校、高校、特別支援学校 等
- ・ 労働：**ハローワーク、障害者就業・生活支援センター 等**

こうした相談者に対する的確な情報提供や、関係機関等との適切な連携を行っていくため、支援センターを設置したら、速やかに、（都道府県と協力しつつ）①広報誌等を活用した支援センター設置の広報、②管内の医療的ケア児に係る社会資源（施策）等の情報収集、③関係機関等との顔合わせ等を進めていくことが必要と考えられる。

※ 厚生労働省職業安定局(首席職業指導官室長補佐、障害者雇用対策課長補佐)及び厚生労働省人材開発統括官(若年者・キャリア形成支援担当参事官室長補佐) 発、各都道府県労働局職業安定部長 宛

(略)

下記についてご了知いただき、都道府県や支援センターから安定所に医療的ケア児等の就労に関する相談があった際には、連携を図っていただくようお願いします。

## 記

### 1. 医療的ケア児支援センターについて

法第14条では、支援センター(都道府県が自ら支援センター業務を行う場合も含む。)は、医療的ケア児等に対して行う相談支援に係る「情報の集約点」になるところとして、医療的ケア児等に対する、医療、保健、福祉、教育、労働等の多数の機関にまたがる支援の調整について、中核的な役割を果たす機関です。

支援センターの支援対象者は、上記のとおり、医療的ケア児等となりますが、法の附帯決議において、医療的ケア児が成人となった後も適切な保健医療サービス及び福祉サービスを受けながら日常生活及び社会生活を営むことができるようにすることも重要であることが指摘されており、「18歳に達し、又は高等学校等を卒業したことにより医療的ケア児でなくなった後も医療的ケアを受ける者のうち引き続き雇用又は障害福祉サービスの利用に係る相談支援を必要とする者」を含むこととされています。

また、支援センターの設置については、都道府県管内の医療的ケア児の数等、都道府県の実情に応じて、複数の支援センターを設置することが可能とされています。

### 2. 安定所における留意事項

安定所においては、管轄地域等の支援センター(都道府県が自ら支援センター業務を行う場合も含む。)から、当該センターの支援対象者の就労に関する相談に対応するよう依頼があった際には、医療的ケア児等が必要とする支援の内容や医療的ケア児等の心身の状況に応じて、適切な窓口で対応していただくようお願いします。

なお、新たに設置された支援センターにおいては、安定所を含む関係機関等との顔合わせ等を進めることが必要とされているため、安定所においても、日頃より、**連携の関係構築に努めていただく**ようお願いします。

以上



## 4. 支援センター業務の具体的な内容等

### （４）地域のコーディネーターが行う相談・助言等との関係

医療的ケア児等からの相談に対して適切な社会資源（施策）を紹介したり、必要に応じて管内の関係機関等との調整等を行うことは、**従来から地域のコーディネーターにより行われてきた地域もある。**

法で、医療的ケア児等からの様々な相談について総合的に対応する窓口を**都道府県が設置できることとした立法趣旨は前述のとおりであるが、このことは、市町村等において、医療的ケア児等からの相談対応を行わないこととしたものではなく、市町村等においても、引き続き、各制度の相談窓口や、医療的ケア児等の相談に係る一元的な窓口において、適切に対応することが求められる点に留意いただきたい。**

また、複数の関係機関等との調整が必要な場合や、調整が困難なケースへの対応に当たっては、都道府県又は支援センターの助言等を受けつつも、最終的には市町村を始め地域の関係機関等に事案を引き継ぐことが求められるため、市町村においても、引き続き、医療的ケア児等コーディネーターを配置するなどして、医療的ケア児等に必要な支援に繋がるような体制整備を進める必要がある点に留意いただきたい。

# 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施行に係る医療的ケア児支援センター等の業務等について（令和3年8月31日（事務連絡））（抄）④

## 1. 法第14条の立法趣旨

## 2. 支援センターの設置等

### (1) 支援センター等が行う業務の範囲等

- ① 業務の範囲
- ② 設置箇所
- ③ 支援センターの名称

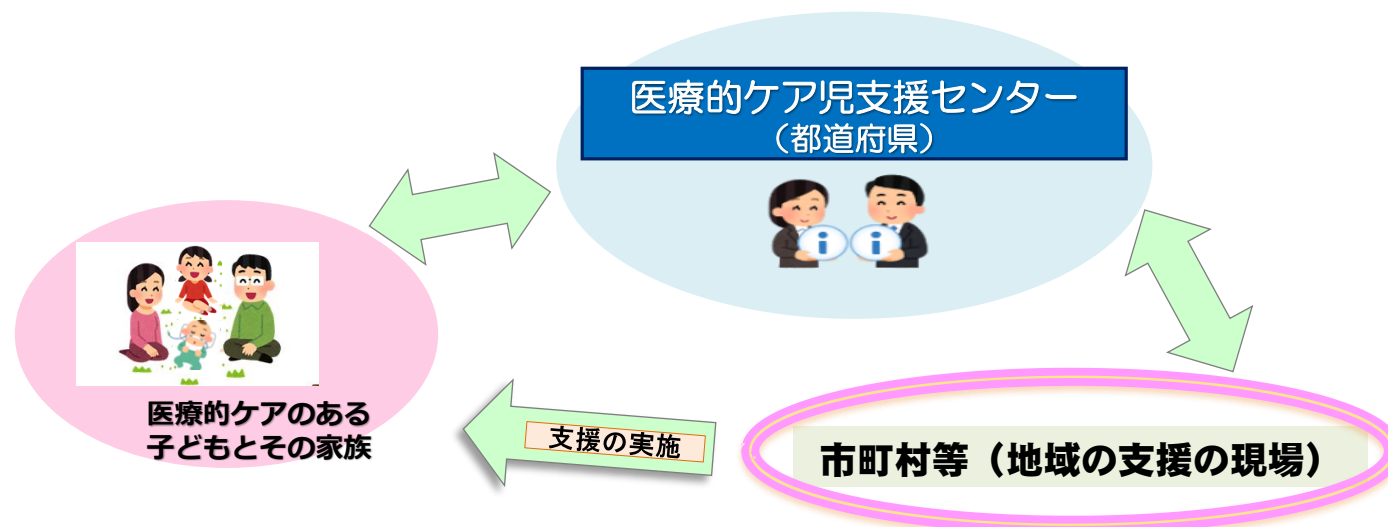
### (2) 支援センターの指定等

- ① 指定に際しての留意点
  - ア 配置する職員について
  - イ 運営時間
- ② 指定後の都道府県の関与
- ③ 指定手続き

## 3. 対象者

## 4. 支援センター業務の具体的な内容等

- (1) 医療的ケア児等からの相談への助言等（法第14条第1項第1号）
- (2) 関係機関等並びにこれに従事する者への情報提供及び研修（法第14条第1項第2号）
  - ① 情報提供について
  - ② 研修について
- (3) 関係機関等との連絡調整（法第14条第1項第3号）
  - ① 個々のケースに係る連絡調整
  - ② 地域の医療的ケア児支援の状況等に係る連絡調整
- (4) 地域のコーディネーターが行う相談・助言等との関係





# 参考資料

# 障害児通所給付費に係る通所給付決定事務等について(事務連絡)①

## 抜粋

## 第2 通所給付決定の事務

### Ⅱ 支給申請

#### 2 申請方法

申請者は、援護の実施者である市町村に対して、利用を希望する障害児通所支援の種類ごとに支給申請を行う。

#### (2) 申請に必要な書類

障害児通所給付費等の通所給付決定の申請をしようとする障害児の保護者は、次に掲げる事項を記載した申請書(以下「支給申請書」という。)及びイの添付書類を、市町村に提出しなければならない。なお、保護者の障害受容が不十分であることも想定されることから、支給申請書の作成に当たっては、市町村の判断で「障害」という用語の不使用等の配慮をすることは差し支えない。

#### ア 支給申請書の記載事項(則第18条の6)

#### イ 支給申請書に添付する書類(則第18条の6第2項)

⑤NICU等での集中治療を経て退院した直後の医療的ケア児(以下「NICU等退院直後の医療的ケア児」という。)については、医療的ケアの判定スコアの調査(別表2)(必須ではない)。

# 障害児通所給付費に係る通所給付決定事務等について(事務連絡)②

## 抜粋

### 第2 通所給付決定の事務

#### Ⅲ 通所給付決定

##### 1 通所給付決定の際の勘案事項

###### (1) 通所給付決定の際の勘案事項(則第18条の10)

① 当該申請に係る障害児の障害の種類及び程度その他の心身の状態※ 介助の必要性や障害の程度の把握のために、5領域11項目の調査(別表1)を行う。また、NICU等退院直後の医療的ケア児については、5領域11項目の調査に加えて医療的ケアの判定スコアの調査(別表2)における医師の判断を踏まえて支給の要否及び支給量を決定する。ただし、通所給付決定を行う保護者が判定スコアの調査を望まない場合は、これを省略できるものとする。

別表1 障害児の調査項目(5領域11項目)

別表2 医療的ケアの判定スコアの調査

###### (2) 当該事項を勘案事項として定める趣旨

① 当該申請に係る障害児の障害の種類及び程度その他の心身の状態障害の種類及び程度の勘案に際しては、当該障害児の身体障害者手帳、療育手帳又は精神障害者保健福祉手帳に記載されている障害の状況のみに着目するのではなく、障害があるがゆえに日常生活を営むのに支障をきたしている状況等を含めて勘案する。NICU等退院直後の医療的ケア児に対し、障害児通所給付費等の支給要否決定を行うに当たっては、5領域11項目の調査のみでは、医療的ケア児の障害の程度が通常の発達においても必要である介助等を要する状態であるのか、内部障害等に起因する医療的ケアにより通常の発達を超える介助等を要する状態であるか否かの判断が困難である。そのため、医療的ケアの判定スコアの調査項目欄に規定するいずれかの医療行為を必要とする状態である場合は、通常の発達を超える介助等を要するものとして通所給付決定を行うこととして差し支えない。(略)

###### ② 当該申請に係る障害児の介護を行う者の状況

保護者の有無、年齢、心身の状況及び就労状況等を勘案して、入所による支援が適当か、通所による支援が適当か等を判断することを想定している。

なお、当該事項は、介護を行う者がいる場合に障害児通所給付費等の支給を行わないという趣旨ではない。NICU等退院直後の医療的ケア児の属する家庭においては、一般的に在宅移行時における介護者の負担や、医療的ケアのために24時間の対応を行っている状況等が想定されるため丁寧に聞き取りを行うこと。

## 障害福祉サービス等の利用を希望される保護者様へ

- 医療的ケアを必要とする障害のある18歳未満のお子さんが、児童発達支援・放課後等デイサービス・短期入所(ショートステイ)といったサービスの利用を希望する場合、必要な医療的ケアや、見守りの必要性等を主治医に判定してもらい、その「判定スコア」を市町村等に提出する必要があります。
- ただし、利用するサービスや、事業所が算定する報酬によっては、主治医による判定が不要な場合があるため、以下の項目を確認し、主治医に「判定スコア」を作成してもらう必要があるかどうかを確認してください。

### Q1 利用するお子さんはNICU等から退院する予定又は退院して間もないですか？

1 : いいえ

2 : はい

「1:いいえ」の  
場合

「2:はい」の場合

「判定スコア」が必要となる可能性があるため、市町村の担当窓口に連絡して確認してください。



**Q2 利用を希望するサービスは以下のどれになりますか？**

1：児童発達支援

(※ 医療型児童発達支援は含みません。)

2：放課後等デイサービス

3：短期入所

(※ 重度障害者等包括支援で実施する場合を含みます。)

4：その他



「1」「2」「3」の  
いずれかに該  
当する場合



「4:その他」だけに該当する場合

「判定スコア」の作成は不要です。

**Q3 サービスを利用するときに、下の1～14のいずれかの医療的ケアを受ける必要がありますか？**

|     |                                                                                                                                                |     |                           |     |                                |     |    |
|-----|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----|---------------------------|-----|--------------------------------|-----|----|
| 1   | 人工呼吸器（鼻マスク式補助換気法、ハイフローセラピー、間歇的陽圧吸入法、排痰補助装置、高頻度胸壁振動装置を含む）の管理                                                                                    |     |                           |     |                                |     |    |
| 2   | 気管切開の管理                                                                                                                                        |     |                           |     |                                |     |    |
| 3   | 鼻咽頭エアウェイの管理                                                                                                                                    |     |                           |     |                                |     |    |
| 4   | 酸素療法                                                                                                                                           |     |                           |     |                                |     |    |
| 5   | 吸引（口鼻腔・気管内吸引）                                                                                                                                  |     |                           |     |                                |     |    |
| 6   | ネブライザーの管理                                                                                                                                      |     |                           |     |                                |     |    |
| 7   | 経管栄養 <table border="1"> <tr> <td>(1)</td><td>経鼻胃管、胃瘻、経鼻腸管、経胃瘻腸管、腸瘻、食道瘻</td></tr> <tr> <td>(2)</td><td>持続経管注入ポンプ使用</td></tr> </table>           | (1) | 経鼻胃管、胃瘻、経鼻腸管、経胃瘻腸管、腸瘻、食道瘻 | (2) | 持続経管注入ポンプ使用                    |     |    |
| (1) | 経鼻胃管、胃瘻、経鼻腸管、経胃瘻腸管、腸瘻、食道瘻                                                                                                                      |     |                           |     |                                |     |    |
| (2) | 持続経管注入ポンプ使用                                                                                                                                    |     |                           |     |                                |     |    |
| 8   | 中心静脈カテーテルの管理（中心静脈栄養、肺高血圧症治療薬、麻薬など）                                                                                                             |     |                           |     |                                |     |    |
| 9   | 皮下注射 <table border="1"> <tr> <td>(1)</td><td>皮下注射（インスリン、麻薬など）</td></tr> <tr> <td>(2)</td><td>持続皮下注射ポンプ使用</td></tr> </table>                    | (1) | 皮下注射（インスリン、麻薬など）          | (2) | 持続皮下注射ポンプ使用                    |     |    |
| (1) | 皮下注射（インスリン、麻薬など）                                                                                                                               |     |                           |     |                                |     |    |
| (2) | 持続皮下注射ポンプ使用                                                                                                                                    |     |                           |     |                                |     |    |
| 10  | 血糖測定（持続血糖測定器による血糖測定を含む）                                                                                                                        |     |                           |     |                                |     |    |
| 11  | 継続的な透析（血液透析、腹膜透析を含む）                                                                                                                           |     |                           |     |                                |     |    |
| 12  | 導尿 <table border="1"> <tr> <td>(1)</td><td>利用時間中の間欠的導尿</td></tr> <tr> <td>(2)</td><td>持続的導尿（尿道留置カテーテル、膀胱瘻、腎瘻、尿路ストーマ）</td></tr> </table>        | (1) | 利用時間中の間欠的導尿               | (2) | 持続的導尿（尿道留置カテーテル、膀胱瘻、腎瘻、尿路ストーマ） |     |    |
| (1) | 利用時間中の間欠的導尿                                                                                                                                    |     |                           |     |                                |     |    |
| (2) | 持続的導尿（尿道留置カテーテル、膀胱瘻、腎瘻、尿路ストーマ）                                                                                                                 |     |                           |     |                                |     |    |
| 13  | 排便管理 <table border="1"> <tr> <td>(1)</td><td>消化管ストーマ</td></tr> <tr> <td>(2)</td><td>排便、洗腸</td></tr> <tr> <td>(3)</td><td>浣腸</td></tr> </table> | (1) | 消化管ストーマ                   | (2) | 排便、洗腸                          | (3) | 浣腸 |
| (1) | 消化管ストーマ                                                                                                                                        |     |                           |     |                                |     |    |
| (2) | 排便、洗腸                                                                                                                                          |     |                           |     |                                |     |    |
| (3) | 浣腸                                                                                                                                             |     |                           |     |                                |     |    |
| 14  | 痙攣時の 坐剤挿入、吸引、酸素投与、迷走神経刺激装置の作動等の処置<br>注）医師から発作時の対応として上記処置の指示があり、過去概ね1年以内に発作の既往がある場合                                                             |     |                           |     |                                |     |    |

1～14のいずれかに該当する場合、以降のサービス別に確認をしてください。

1～14のいずれにも該当しない場合

「判定スコア」の作成は不要です。



## 1. 児童発達支援 ・ 放課後等デイサービス

Q4 利用する（予定を含む）事業所では、あなたの子どもに医療的ケアを提供することに伴う報酬の請求は、以下のどの報酬を請求することになると聞いていますか？

※ 不明な場合、事業所に問い合わせをお願いします。

- |                   |
|-------------------|
| 1：医療連携体制加算        |
| 2：医療的ケア区分に応じた基本報酬 |
| 3：看護職員加配加算        |

### ⇒ 1だけの場合

事業所において、医療的ケアの必要性を把握することが可能な場合もあるため、「判定スコア」の用意が必要かどうかについて、事業所にお問い合わせください。

### ⇒ 2がある場合

「判定スコア」を主治医に作成してもらってください。その後、「判定スコア」を市町村に提出して、医療的ケア区分を受給者証に記載してもらってください。そのとき、「判定スコア」のコピーを用意（※1）し、事業所に提供してください。また、自宅でもコピーを保管してください。（※2）

### ⇒ 3がある場合

「判定スコア」を主治医に作成してもらってください。その後、「判定スコア」を事業所に提出してください。（※1）また、自宅でもコピーを保管してください。（※2）

（※1）複数の事業所で医療的ケアを受ける場合、それぞれの事業所に新判定スコアを提供できるようにコピーの用意をお願いします。

（※2）判定スコアは、医療的ケアの状況や主治医の医療機関が変わらない場合、同じものを使用して市町村に提出することが可能であるため、自宅での保管をお願いするものです。

## 2. 短期入所

Q5 利用する（予定を含む）事業所では、あなたのお子さんに医療的ケアを提供することに伴う報酬の請求は、以下のどの報酬を請求することになると聞いていますか？

※ 不明な場合、事業所に問い合わせをお願いします。

1：医療連携体制加算

2：医療型短期入所サービス費

### ⇒ 1だけの場合

事業所において、医療的ケアの必要性を把握することが可能な場合もあるため、「判定スコア」の用意が必要かどうかについて、事業所にお問い合わせください。

### ⇒ 2がある場合

重症心身障害児（※1）に該当しない場合、「判定スコア」を主治医に作成してもらってください。その後、「判定スコア」を市町村に提出して、16点以上である場合は、医療型短期入所の対象となる旨を記載した受給者証が発行されます。「判定スコア」は、自宅でもコピーを保管してください。（※2）

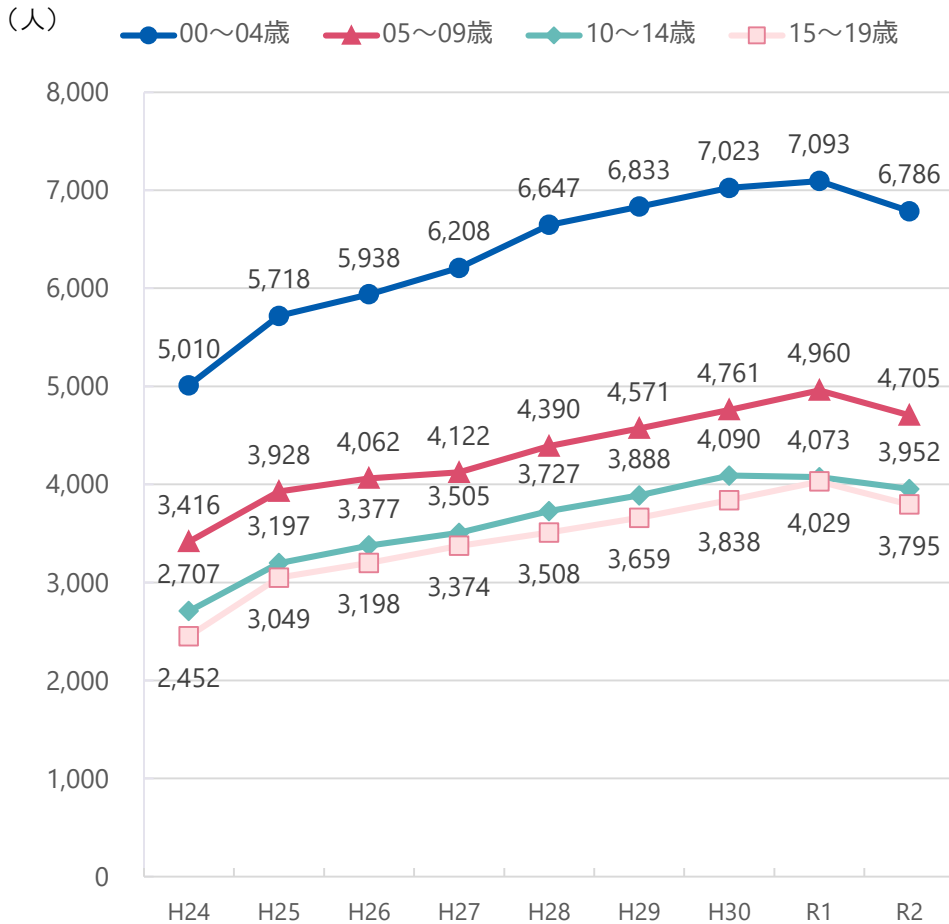
（※1）重症心身障害児に該当するか否かは自治体で判定します。重症心身障害児である場合は、判定スコアの提出がない場合等でも、医療型短期入所の対象となります。

（※2）判定スコアは、医療的ケアの状況や主治医の医療機関が変わらない場合、同じものを使用して市町村に提出することが可能であるため、自宅での保管をお願いするものです。

# 年齢階級別の医療的ケア児数等

- 年齢階級別の医療的ケア児数は、低年齢ほど人数が多く、0～4歳が最も多い。いずれの年齢階級も増加傾向である。
- 人工呼吸器を必要とする児童数は、直近7年で約2.6倍に増加している。0～4歳が最も多く、経年での増え方も大きい。

## ■ 年齢階級別の医療的ケア児数の年次推移（推計）



## ■ 年齢階級別の人工呼吸器を必要とする児童数※の年次推移（推計）

