

障害児通所支援の現状等について

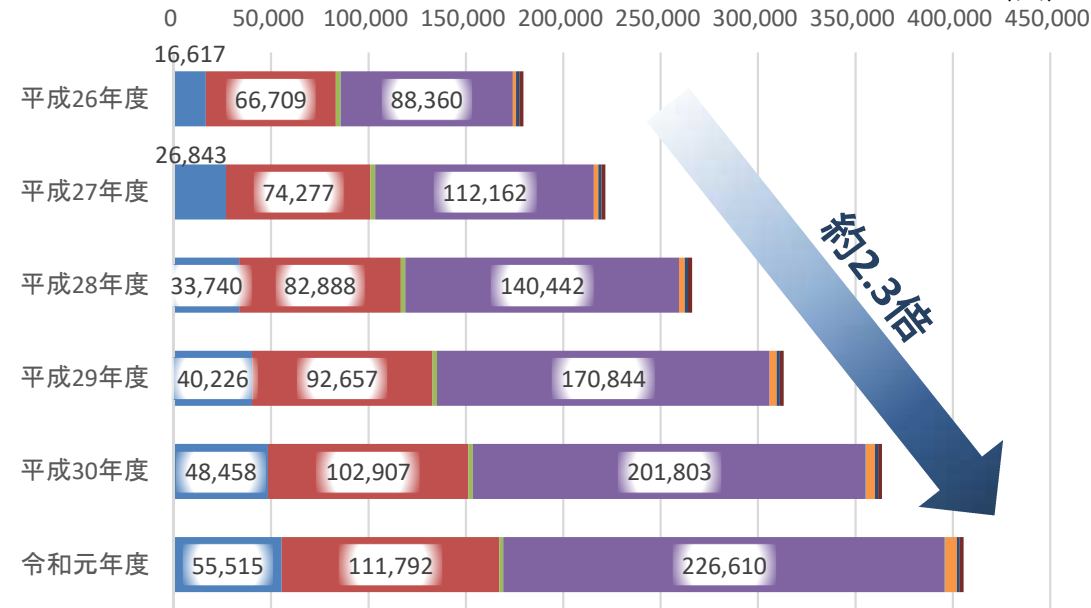
（第1回検討会資料3にP11の資料を追加）

障害児サービスに係る利用児童数等の推移(サービス種類別)

- 障害児サービスの利用児童数は、毎年、増加しており、それに伴い、費用も増加している。
- 利用児童数については、特に障害児相談支援、児童発達支援、放課後等デイサービスの占める割合が大きく、また増加幅も顕著である。費用についても、特に児童発達支援、放課後等デイサービスの占める割合が大きくなっている。

【利用者児童数】

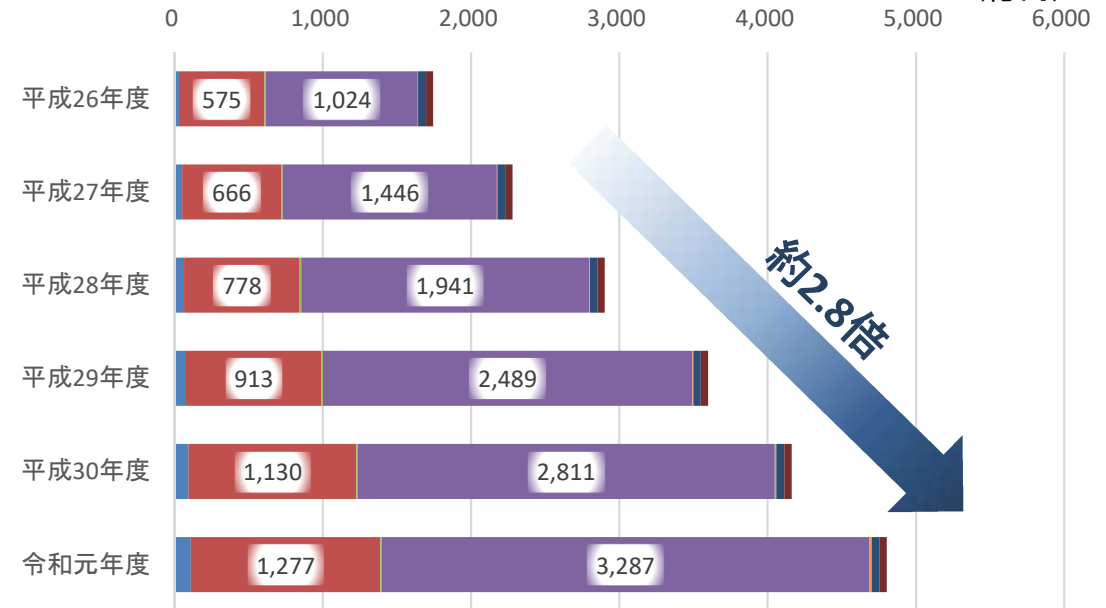
(人)



■ 障害児相談支援 ■ 児童発達支援 ■ 医療型児童発達支援
■ 放課後等デイサービス ■ 居宅訪問型児童発達支援 ■ 保育所等訪問支援
■ 障害入所支援 ■ 医療型障害児入所支援

【費用】

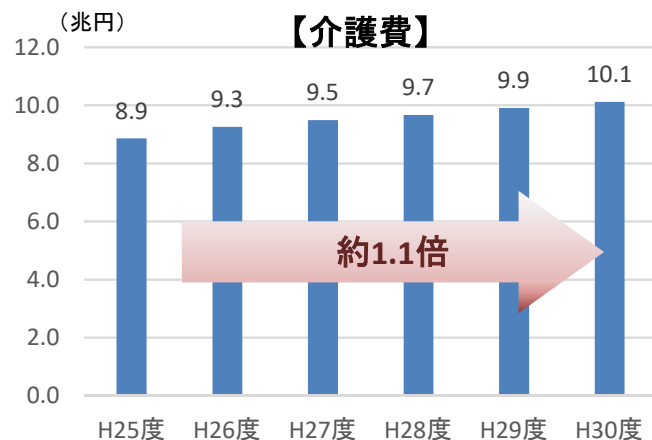
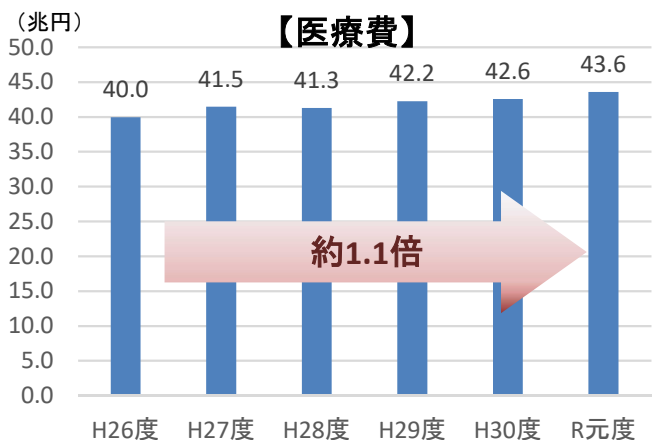
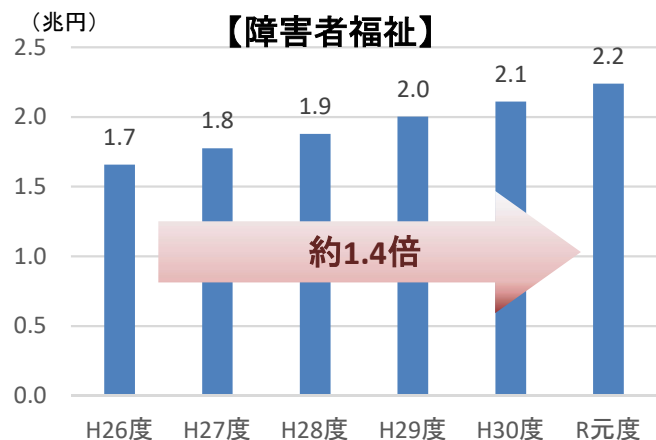
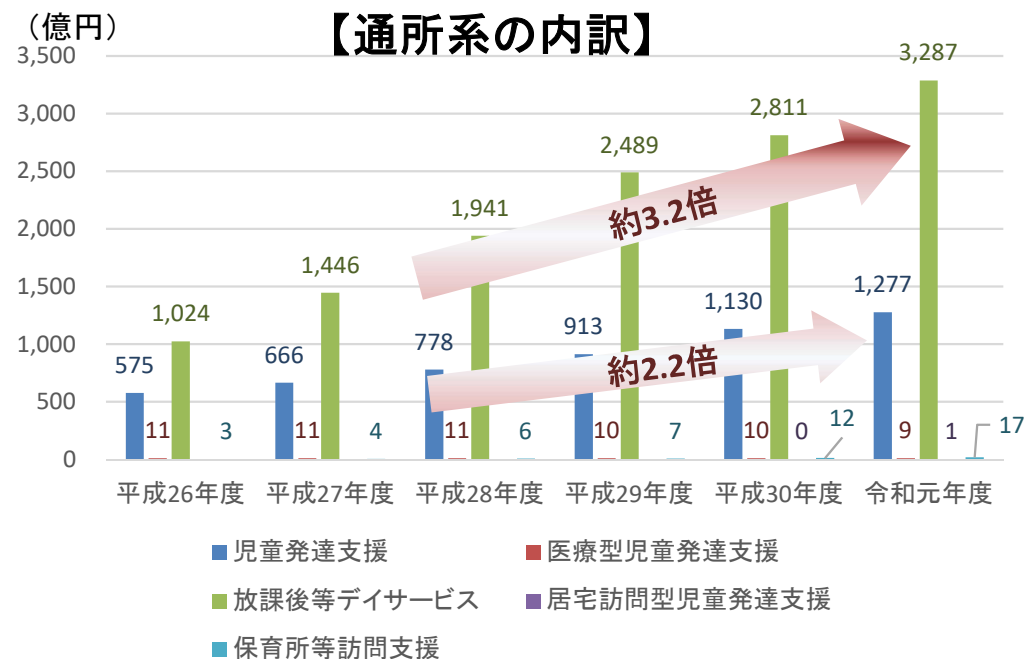
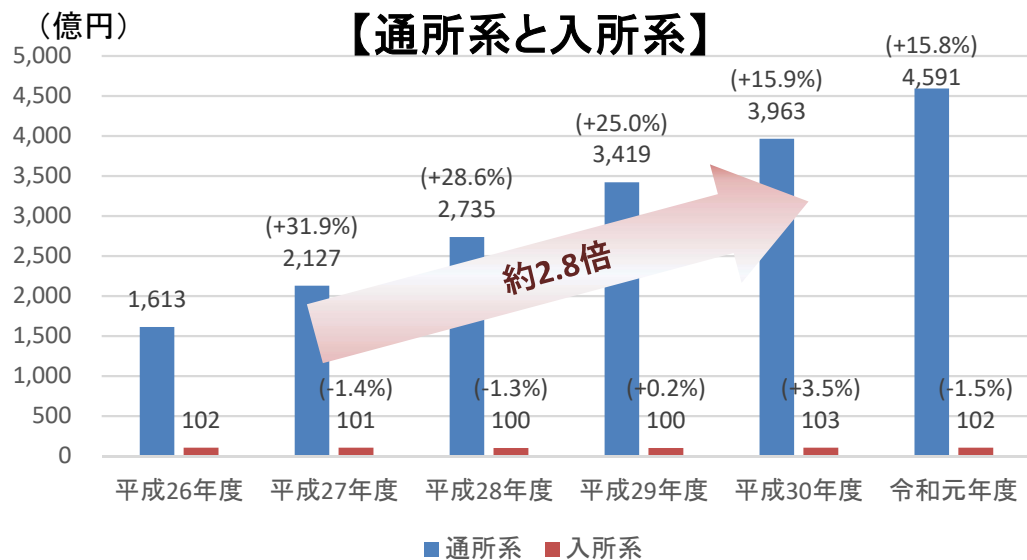
(億円)



■ 障害児相談支援 ■ 児童発達支援 ■ 医療型児童発達支援
■ 放課後等デイサービス ■ 居宅訪問型児童発達支援 ■ 保育所等訪問支援
■ 障害入所支援 ■ 医療型障害児入所支援

障害児サービスに係る費用の推移(他制度との比較)

- 障害児通所サービスの費用は、毎年、10%を上回る増加率で推移しており、他制度よりも大きな増加率となっている。
- 特に放課後等デイサービスと児童発達支援の総費用に占める割合は大きく、顕著に増加している。



※ 医療費は、「概算医療費」(厚生労働省保険局)より。介護費は、「介護保険事業状況報告」(厚生労働省老健局)より。

障害児サービス費の伸びの分析について

- 障害児サービス費について、利用者数と利用者一人当たり費用をそれぞれ見ると、ここ最近では、特に利用者数の増加が大きく寄与していることが考えられる。

【障害児サービス費の伸びの分析】

	平成26年度	平成27年度	平成28年度	平成29年度	平成30年度	令和元年度
総費用（億円）	1,715	2,228	2,835	3,519	4,066	4,692
（伸び率）		29.9%	27.2%	24.1%	15.5%	15.4%
利用者数（万人）	16.4	19.7	23.4	27.4	31.6	34.9
（伸び率）		19.5%	19.0%	17.2%	15.1%	10.7%
一人当たり費用（万円／月）	8.7	9.4	10.1	10.7	10.7	11.2
（伸び率）		8.7%	6.9%	5.9%	0.4%	4.2%
（参考）報酬改定		0.0%	-	1.1%	0.47%	1.00%

※ 利用者数は、各年度の10月における利用者数である。

※ 報酬改定は、障害福祉サービス費も含んだ全体の改定率であり、参考値である。令和元年度は10月に+2.00%の改定を行ったため、令和元年度としては、半分の+1.00%としている。

【（参考）一人当たり利用日数の推移】

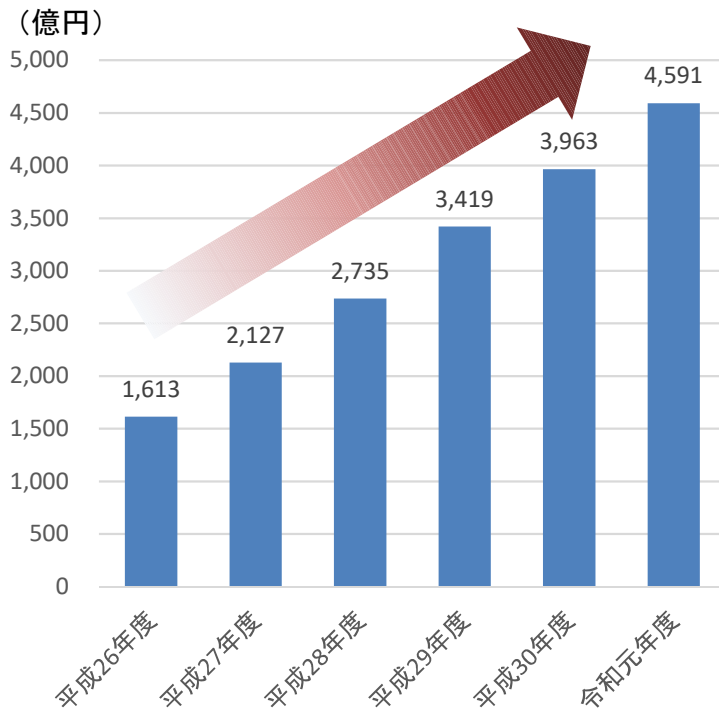
	平成26年度	平成27年度	平成28年度	平成29年度	平成30年度	令和元年度
一人当たり利用日数（日／月）						
児童発達支援	7.86	7.83	7.60	7.89	8.41	8.14
放課後等デイサービス	10.38	11.08	11.18	11.69	12.26	11.94

※ 一人当たり利用日数は、各年度の10月サービス分における数値である。

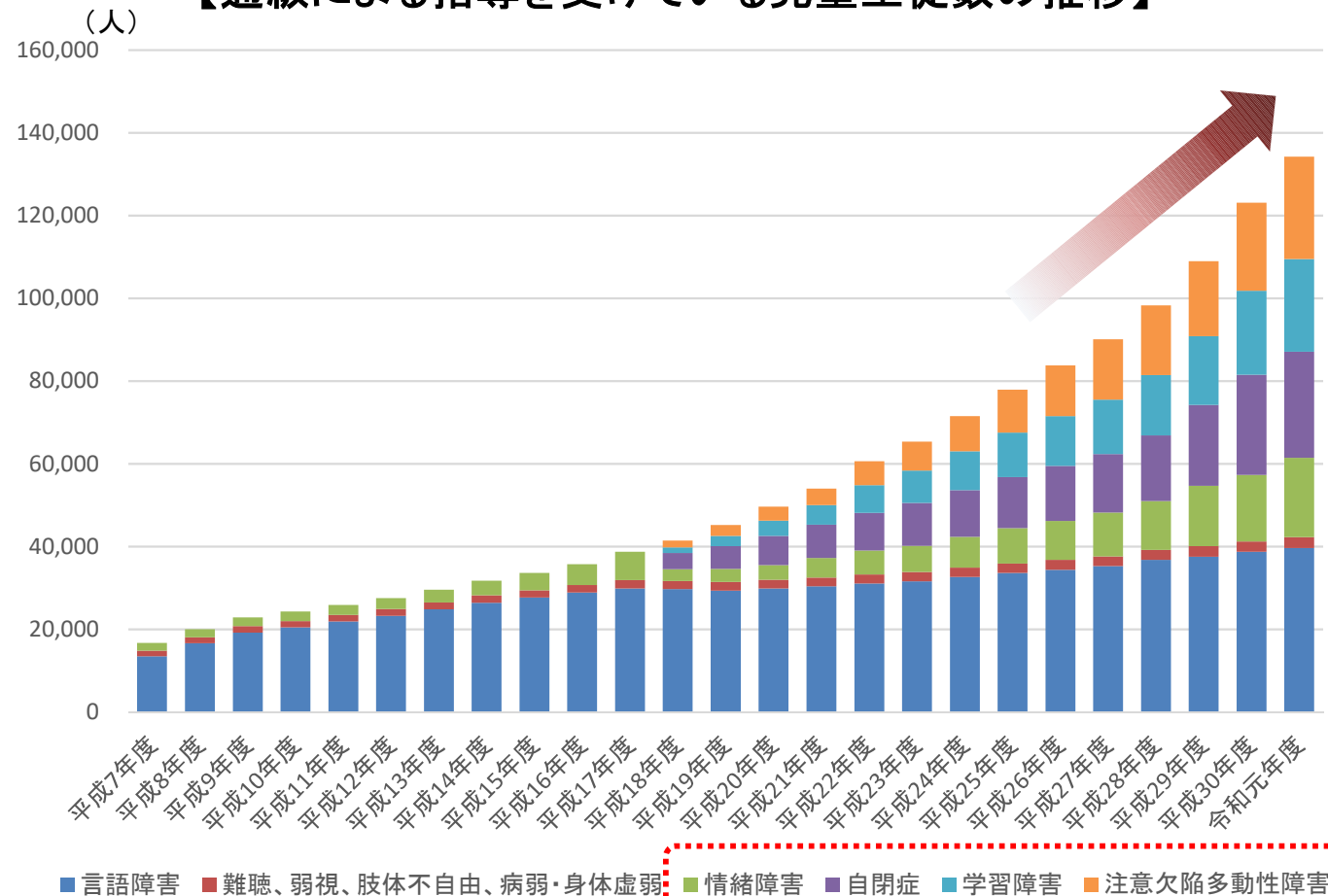
通級による指導を受けている児童生徒数と障害児サービス費(通所)の推移

- 障害児サービス費(通所系)については、平成26年度以降、増加を続けている。
- 他方、通級による指導を受けている児童生徒数は、毎年増え続けてきており、近年特に、情緒障害、自閉症、学習障害、注意欠陥多動性障害の児童の増加が目立っている。

【障害児サービス費(通所系)の推移】



【通級による指導を受けている児童生徒数の推移】



(出典) 通級による指導実施状況調査(文部科学省)

※1 平成30年度から、国立・私立も計上。

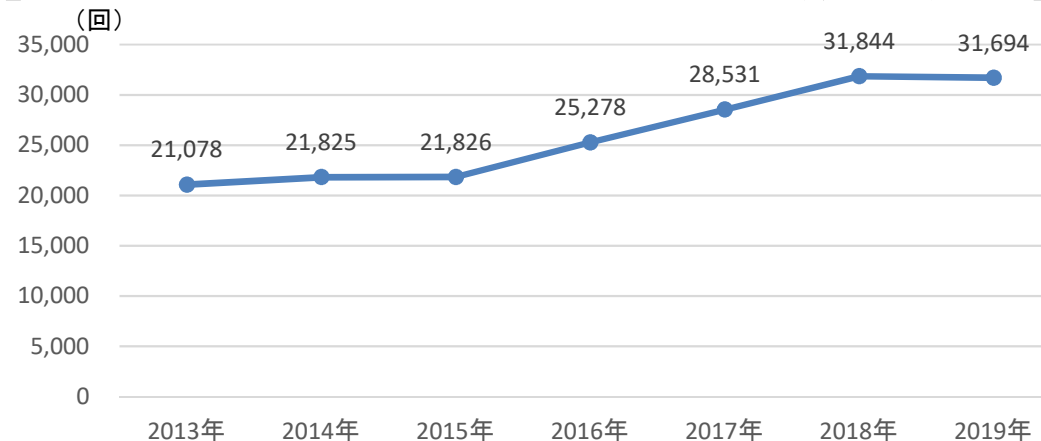
※2 高等学校における通級による指導は平成30年度開始であることから、高等学校分については平成30年度から計上。

※3 小学校には義務教育学校前期課程、中学校には義務教育学校後期課程及び中等教育学校前期課程、高等学校には中等教育学校後期課程及び通信制高校も含む。

診療報酬の発達障害関係の算定回数の推移

- 診療行為別の算定回数の推移を見ると、臨床心理・神経心理検査の算定回数は増加傾向にあり、子どもの心理・発達に関する特性把握の需要が年々増加していると言える。

【臨床心理・神経心理検査の推移(0～14歳に限る。)]



【診療行為別の算定回数の推移(0～14歳に限る。)]

(単位: 回)

	2013年	2014年	2015年	2016年	2017年	2018年	2019年
臨床心理・神経心理検査小計	21,078	21,825	21,826	25,278	28,531	31,844	31,694
発達及び知能検査 操作が容易	6,205	5,931	5,680	6,125	6,418	6,628	6,079
発達及び知能検査 操作が複雑	6,555	7,049	6,635	7,440	7,793	8,530	7,971
発達及び知能検査 操作と処理が極めて複雑	2,971	3,773	4,107	5,198	6,181	6,791	7,315
人格検査 操作が容易	286	301	303	289	274	276	273
人格検査 操作が複雑	2,437	2,422	2,535	2,789	3,104	3,574	3,459
人格検査 操作と処理が極めて複雑	163	161	150	160	156	148	149
認知機能検査その他の心理検査 操作が容易	1,360	1,010	1,193	1,285	1,594	1,995	2,390
認知機能検査その他の心理検査 操作が複雑	311	312	438	348	305	287	281
認知機能検査その他の心理検査 操作と処理が極めて複雑	790	866	785	1,644	2,706	3,615	3,777

(出典)厚生労働省政策統括官「社会医療診療行為別統計」

※ 数値は、各年6月審査分である。

(参考)通常の学級に在籍する発達障害の可能性のある特別な教育的支援を必要とする児童生徒に関する調査(文部科学省)について

○調査対象

全国(岩手、宮城、福島を除く)の公立小・中学校から小・中学校それぞれ600校を学校規模等に応じて無作為に抽出し、抽出した学校の各学年から原則男女5名の児童生徒を調査。(調査対象53,882人)

○回収率

52,272人(97.0%)

○調査時期

平成24年2月から3月にかけて実施。

○質問項目

I. 児童生徒の困難の状況

①学習面(「聞く」「話す」「読む」「書く」「計算する」「推論する」)

②行動面(「不注意」「多動性－衝動性」)

③行動面(「対人関係やこだわり等」)

II. 児童生徒の受けている支援の状況

(参考)「I. 児童生徒の困難の状況」の基準

①学習面(「聞く」「話す」「読む」「書く」「計算する」「推論する」)

「聞く」「話す」等の6つの領域(各5つの設問)の内、少なくとも一つの領域で該当項目が12ポイント以上をカウント。

各質問項目は、該当度合により0～3ポイント。

②行動面(「不注意」「多動性－衝動性」)

「不注意」の設問群又は「多動性－衝動性」の設問群のどちらか一つの群で該当する項目が6ポイント以上をカウント。

各質問項目は、該当度合により0～1ポイント。

③行動面(「対人関係やこだわり等」)

該当する項目が22ポイント以上をカウント。

各質問項目は、該当度合により0～2ポイント。

(参考)通常の学級に在籍する発達障害の可能性のある特別な教育的支援を必要とする児童生徒に関する調査(文部科学省)について(調査結果)

(表)質問項目に対して担任教員が回答した内容から、知的発達に遅れはないものの学習面又は行動面で著しい困難を示すとされた児童生徒の割合

	推定値(95%信頼区間)
学習面又は行動面で著しい困難を示す	6.5%(6.2%～6.8%)
学習面で著しい困難を示す	4.5%(4.2%～4.7%)
行動面で著しい困難を示す	3.6%(3.4%～3.9%)
学習面と行動面ともに著しい困難を示す	1.6%(1.5%～1.7%)

学年別の結果

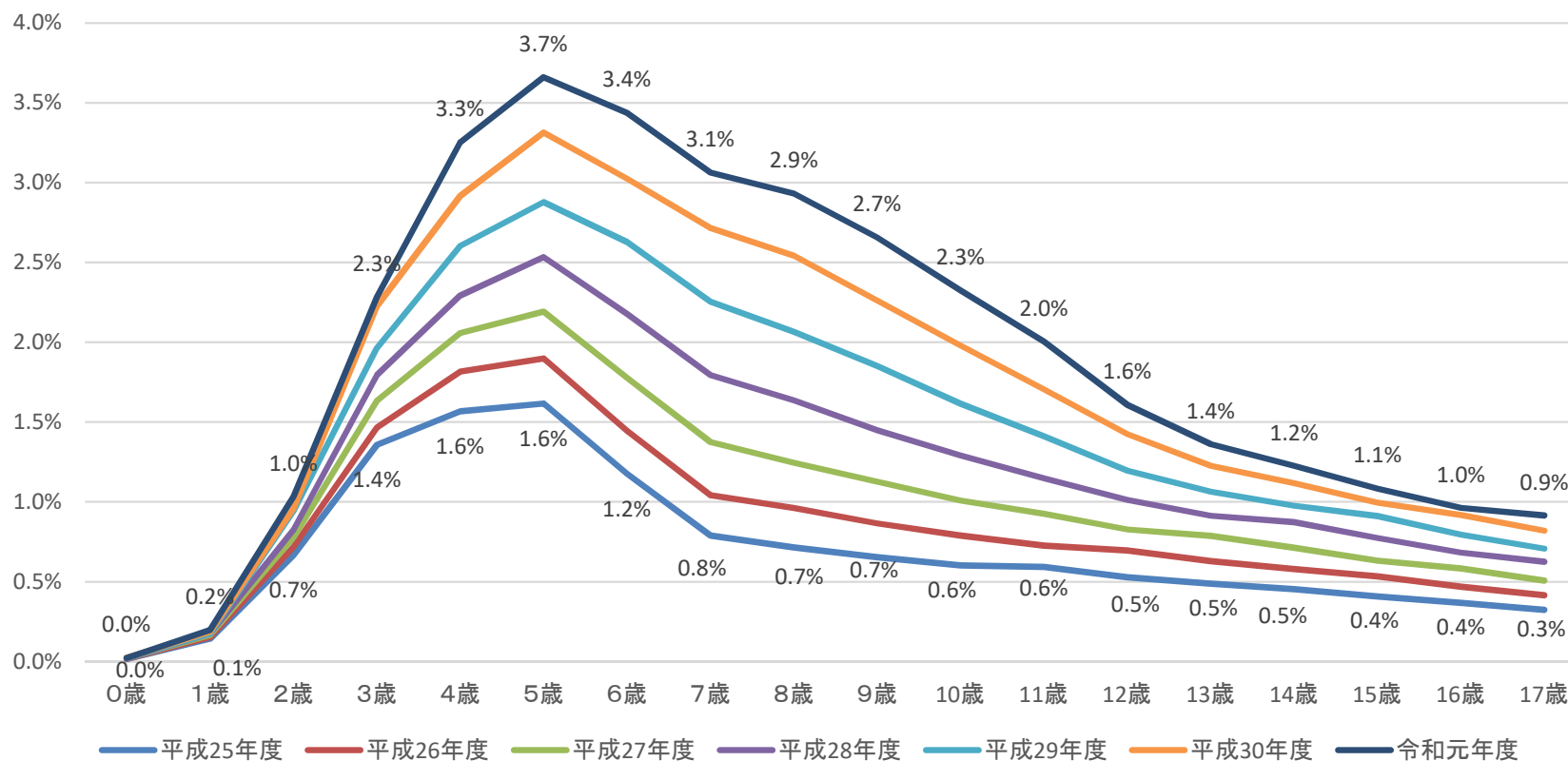
	推定値(95%信頼区間)
小学校	7.7%(7.3%～8.1%)
第1学年	9.8%(8.7%～10.9%)
第2学年	8.2%(7.3%～9.2%)
第3学年	7.5%(6.6%～8.4%)
第4学年	7.8%(6.9%～8.8%)
第5学年	6.7%(5.9%～7.7%)
第6学年	6.3%(5.6%～7.2%)

	推定値(95%信頼区間)
中学校	4.0%(3.7%～4.5%)
第1学年	4.8%(4.1%～5.7%)
第2学年	4.1%(3.5%～4.8%)
第3学年	3.2%(2.7%～3.8%)

年齢別に見た障害児サービスの利用率の推移

○ 年齢別に障害児サービスの利用率(人口に対する利用者数の比率)を見ると、どの年齢においても毎年増えている。

【年齢別に見た利用率の推移(年齢別)】

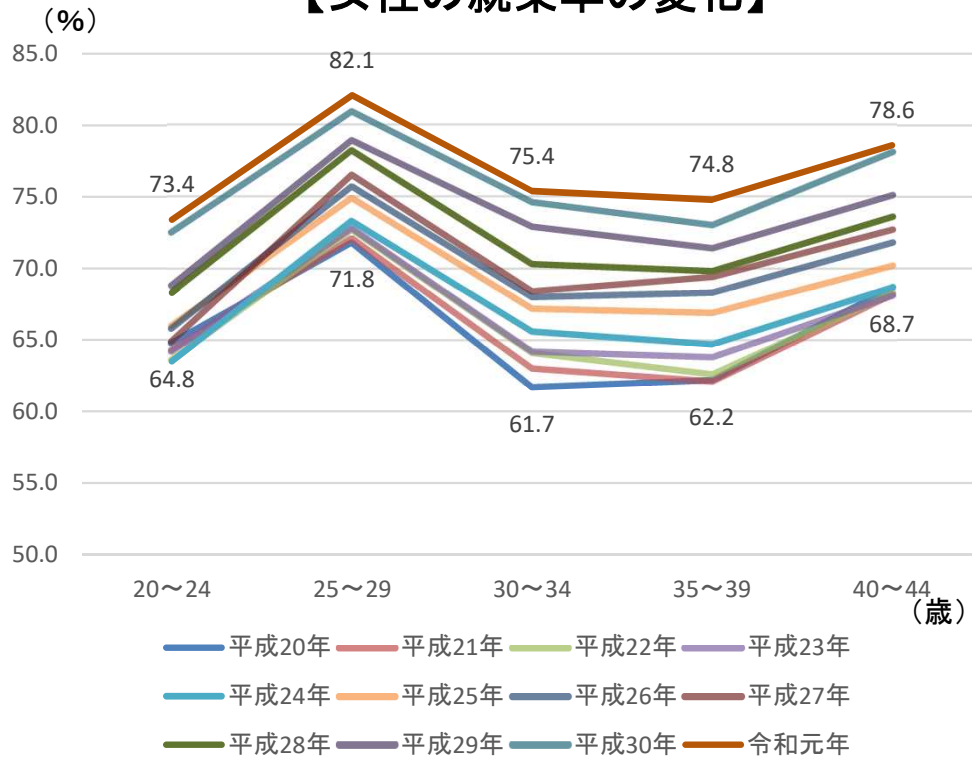


※ 利用率は障害児サービスの利用者数を人口で除したもの。利用者数は各年度の10月分に関するデータであり、人口は、「人口推計」(総務省統計局)より。

女性の就業率と保育所・放課後児童クラブの利用児童数

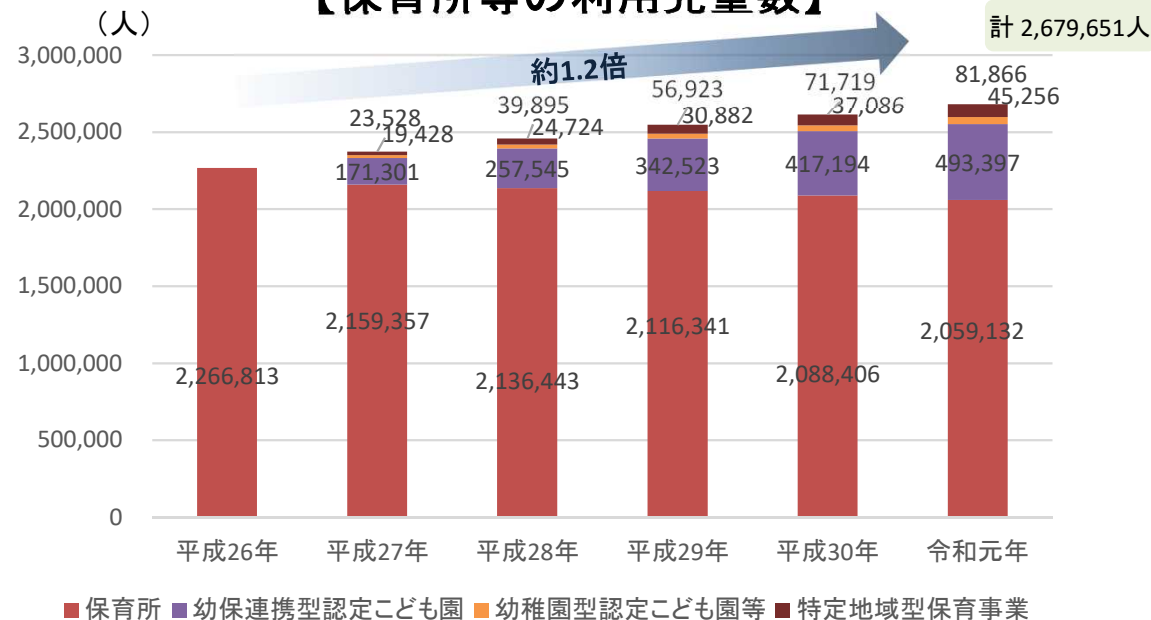
- 20～44歳の女性の就業率は、平成20年から令和元年にかけて、約10%程度上昇している。
- また、保育所等や放課後児童クラブにおける利用児童数も増加しており、児童に係るサービスのニーズが増加する中で、障害児サービスのニーズも増加すると考えられる。

【女性の就業率の変化】

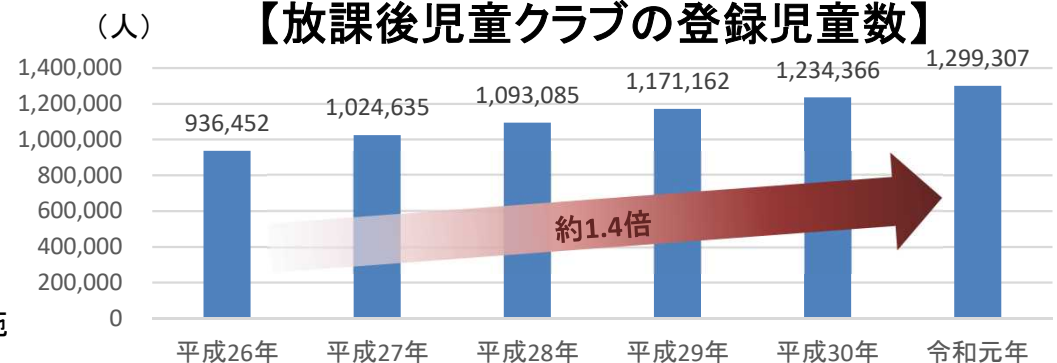


(出典)総務省統計局「労働力調査」、厚生労働省子ども家庭局「保育所等関連状況取りまとめ」「放課後児童健全育成事業(放課後児童クラブ)の実施状況」より。

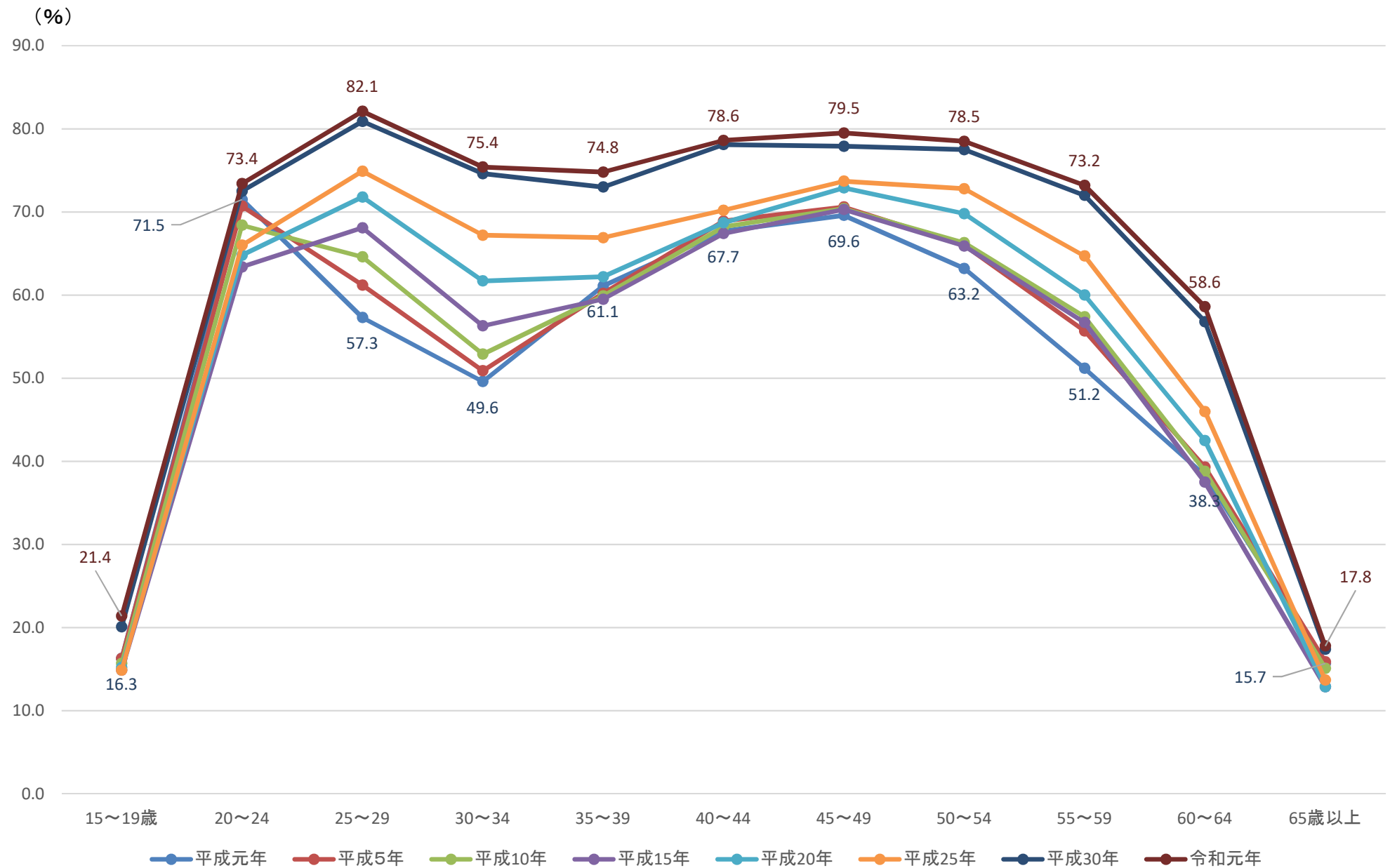
【保育所等の利用児童数】



【放課後児童クラブの登録児童数】



(参考) 年齢階級別に見た就業率(女性)の推移

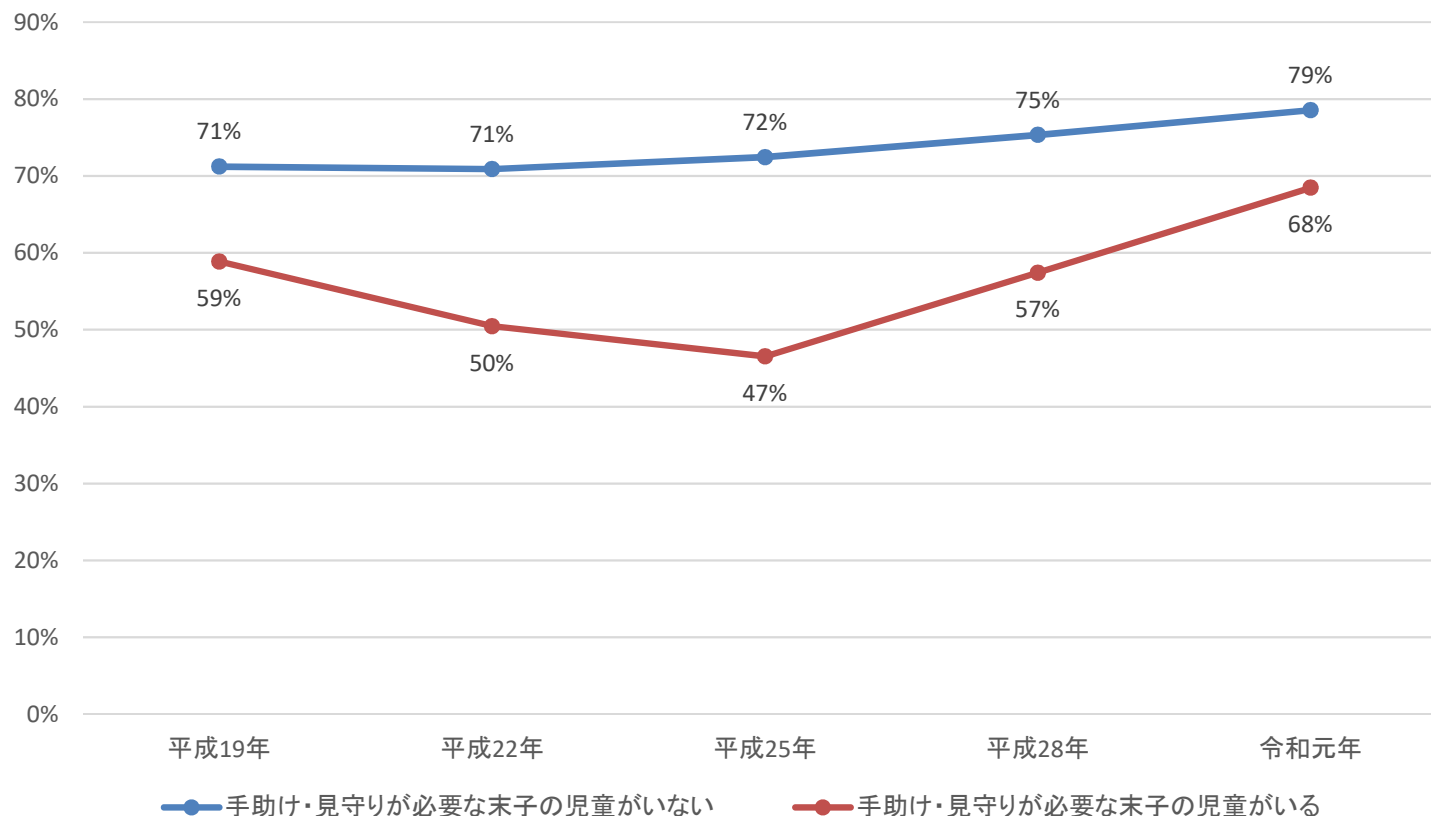


(出典)総務省統計局「労働力調査」

手助けや見守りが必要な児童を持つ母親の就業率の推移

○ 手助けや見守りが必要な児童(末子で6歳以上に限る。)を持つ母親の就業率は、手助けや見守りを必要としない児童の母親の就業率と比べて低いものの、平成25年以降、上昇してきている。

【母親の就業率の推移】



(出典)「国民生活基礎調査」(厚生労働省政策統括官)について、障害保健福祉部において特別集計したもの。

(注) 国民生活基礎調査では、「手助け・見守り」の有無を6歳以上の世帯員に対してのみ調査している。上記母親の就業率の数値は、6歳以上の末子の児童について、「手助け・見守りの必要がある」と回答のあった者の母親と「手助け・見守りの必要がない」と回答のあった者の母親を推計して集計したもの。

そのため、上記のデータにおいて、手助けや見守りを必要としない児童の母親であっても、末子の兄や姉について手助けや見守りを必要とするケースがあり得ることに留意が必要。

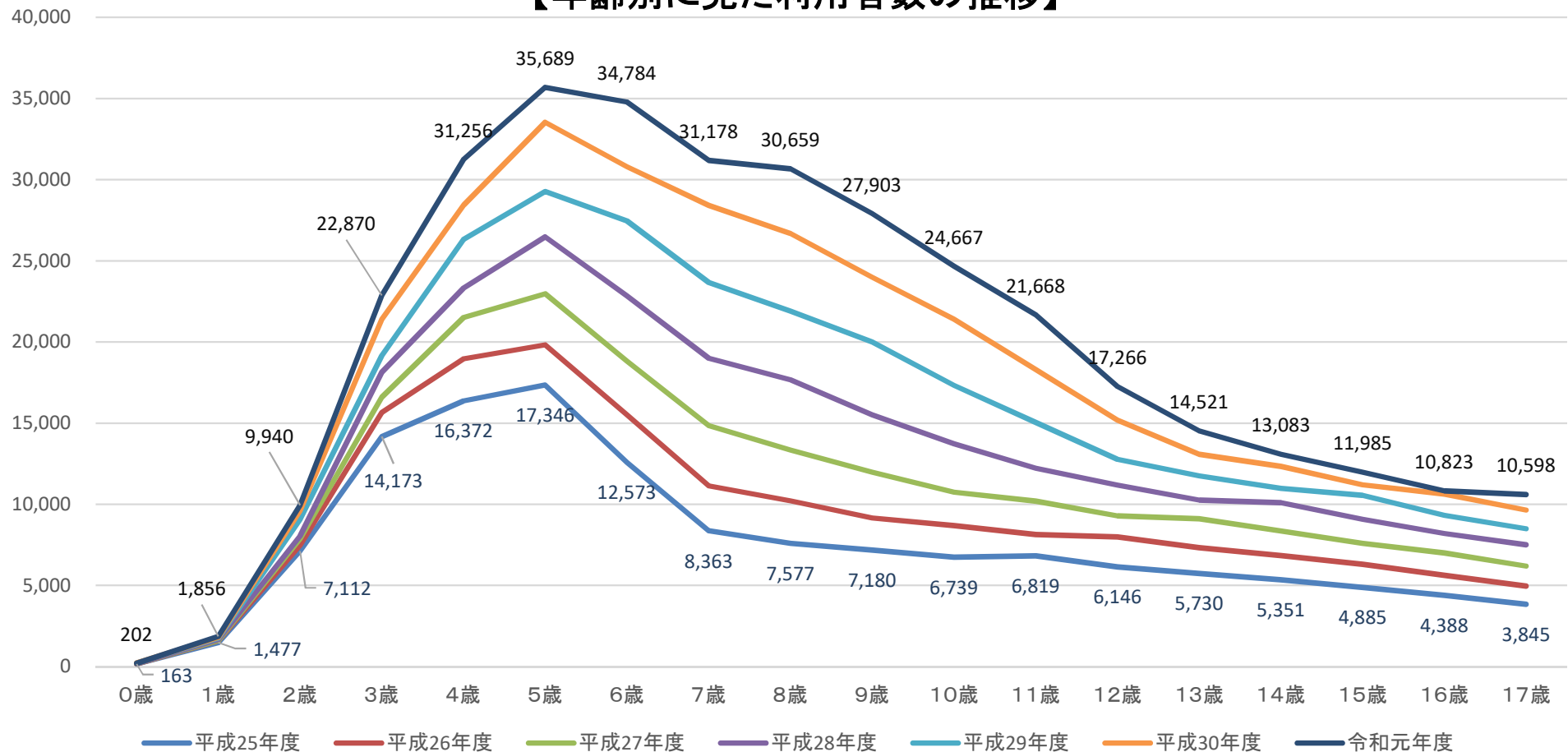
また、平成28年の数値は、熊本県を除いたものである。

年齢別に見た利用者数の推移

※ P8の利用率を利用者数に置き換えたもの

○ 年齢別に障害児サービスの利用者数を見ると、どの年齢においても毎年増えており、また、5歳児での利用者数が一番多くなっている。

【年齢別に見た利用者数の推移】

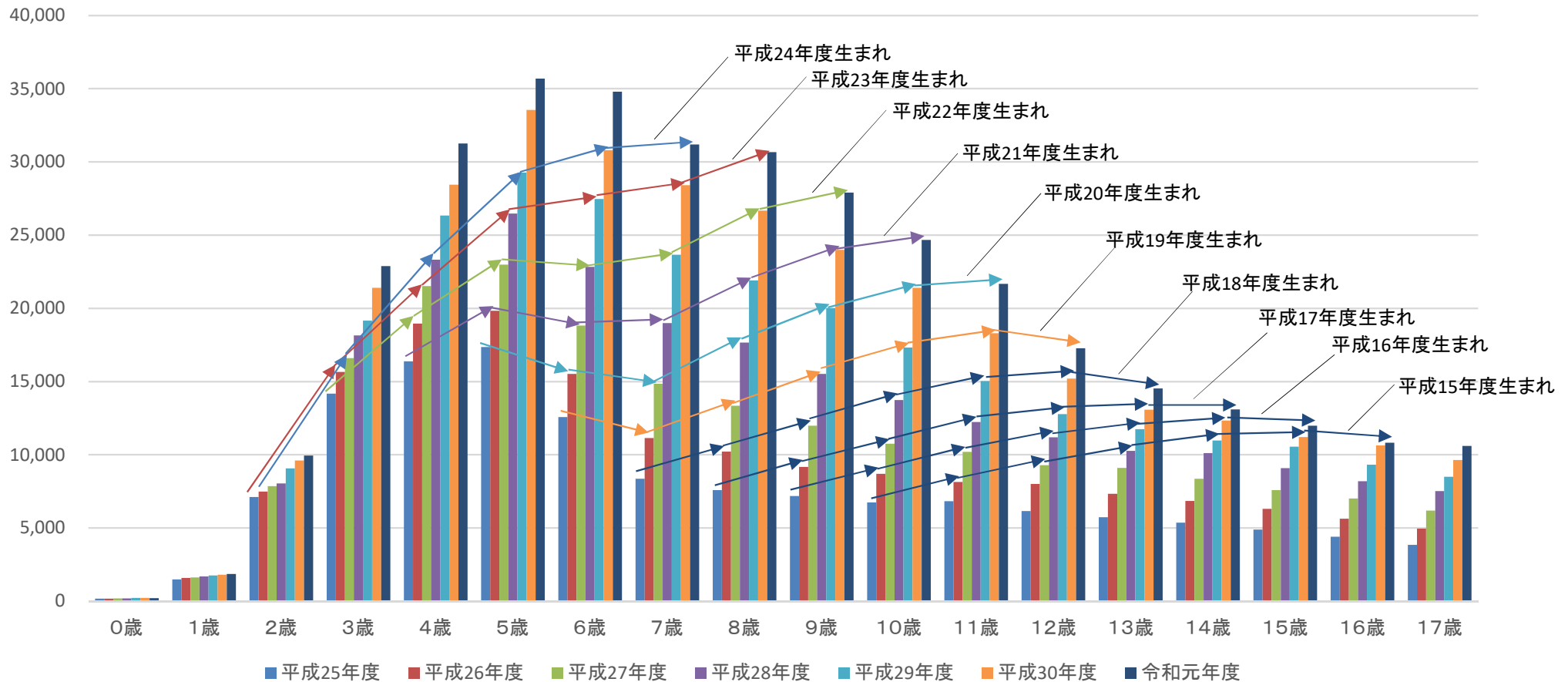


※ 数値は各年度の10月分に関するデータ。

コホート別に見た利用者数の推移

- コホート別に障害児サービスの利用者数を見ると、0歳から5歳までは増加していき、5歳以降若干減少することもあるものの、11歳～15歳くらいまで緩やかに増加していく傾向にある。
- また、ピークとなる年齢が徐々に下がってきているように見受けられる。

【コホート別に見た利用者数の推移】



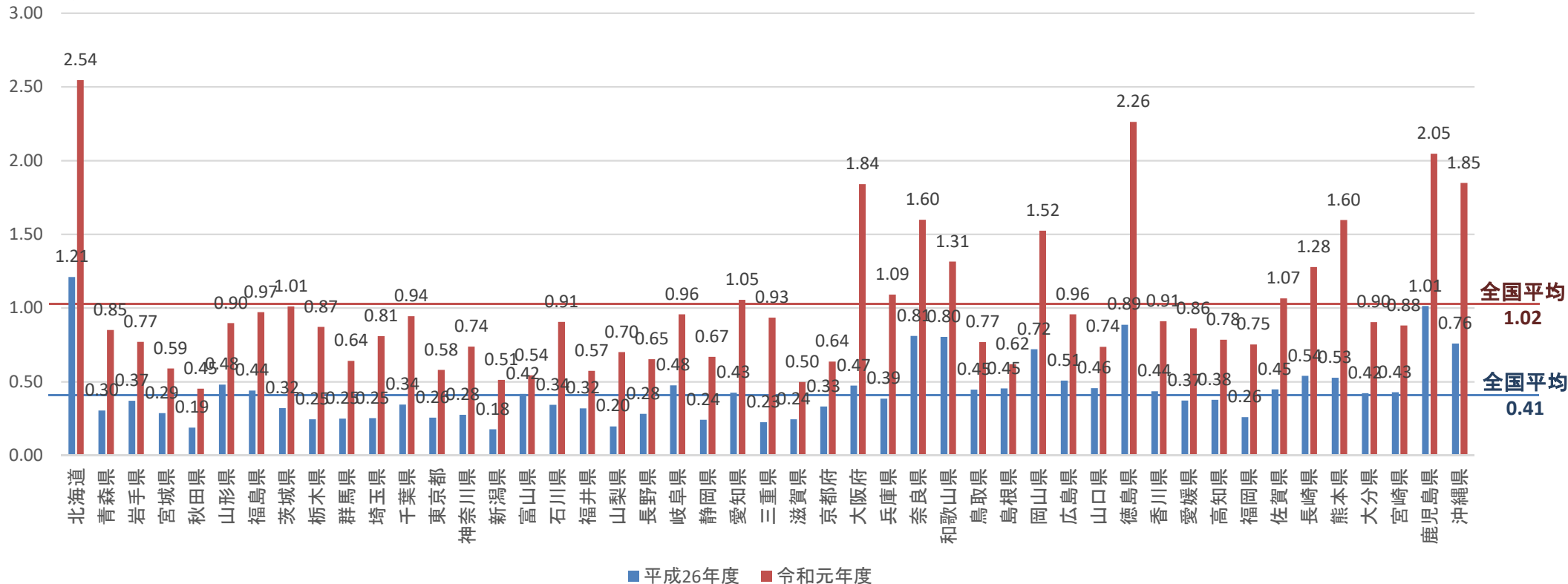
※ 数値は各年度の10月分に関するデータ。そのため、上記の「平成〇年度生まれ」とあるのは「平成〇－1年11月～平成〇年10月に生まれた児童」を意味している。

児童発達支援の事業所数の変化(都道府県別)

- 児童(人口0～6歳の人口)1,000人当たりの児童発達支援の事業所数は、平成26年度から令和元年度にかけて、多くの都道府県で2倍以上となっている。
- また、令和元年度において一番多い北海道(2.54事業所)と、一番少ない秋田県(0.45事業所)では、5倍以上の事業所数の密度の開きがある。

【児童1000人当たりの児童発達支援事業所数】

(事業所数／千人)



※ 上記の数値は、各年度の10月における請求事業所数を児童の人口(7歳から17歳の人口)で除して1000倍することで算出している。

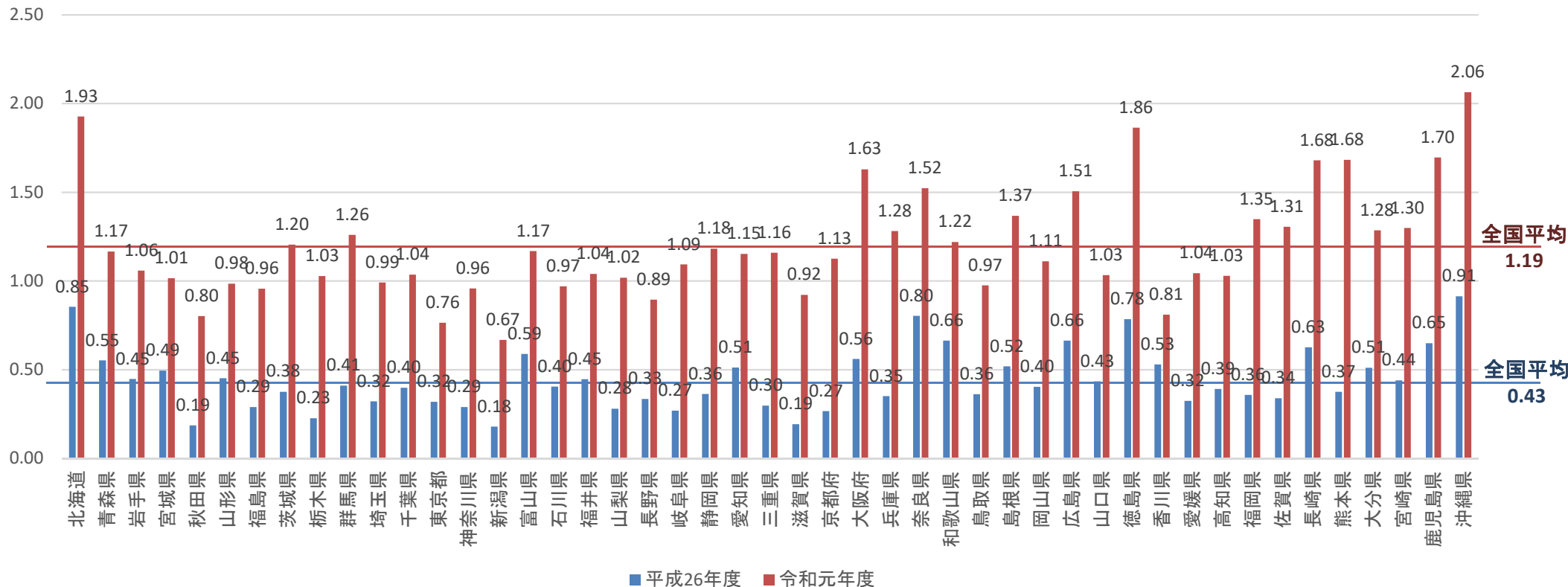
※ 人口は、総務省統計局「人口推計」の10月1日現在の年齢階級別都道府県別推計人口を元に推計している。

放課後等デイサービスの事業所数の変化(都道府県別)

- 児童(人口7～17歳の人口)1,000人当たりの放課後等デイサービスの事業所数は、平成26年度から令和元年度にかけて、多くの都道府県で2倍以上となっている。
- また、令和元年度において一番多い沖縄県(2.06事業所)と、一番少ない新潟県(0.67事業所)では、3倍以上の事業所数の密度の開きがある。

【児童1000人当たりの放課後等デイサービス事業所数】

(事業所数／千人)



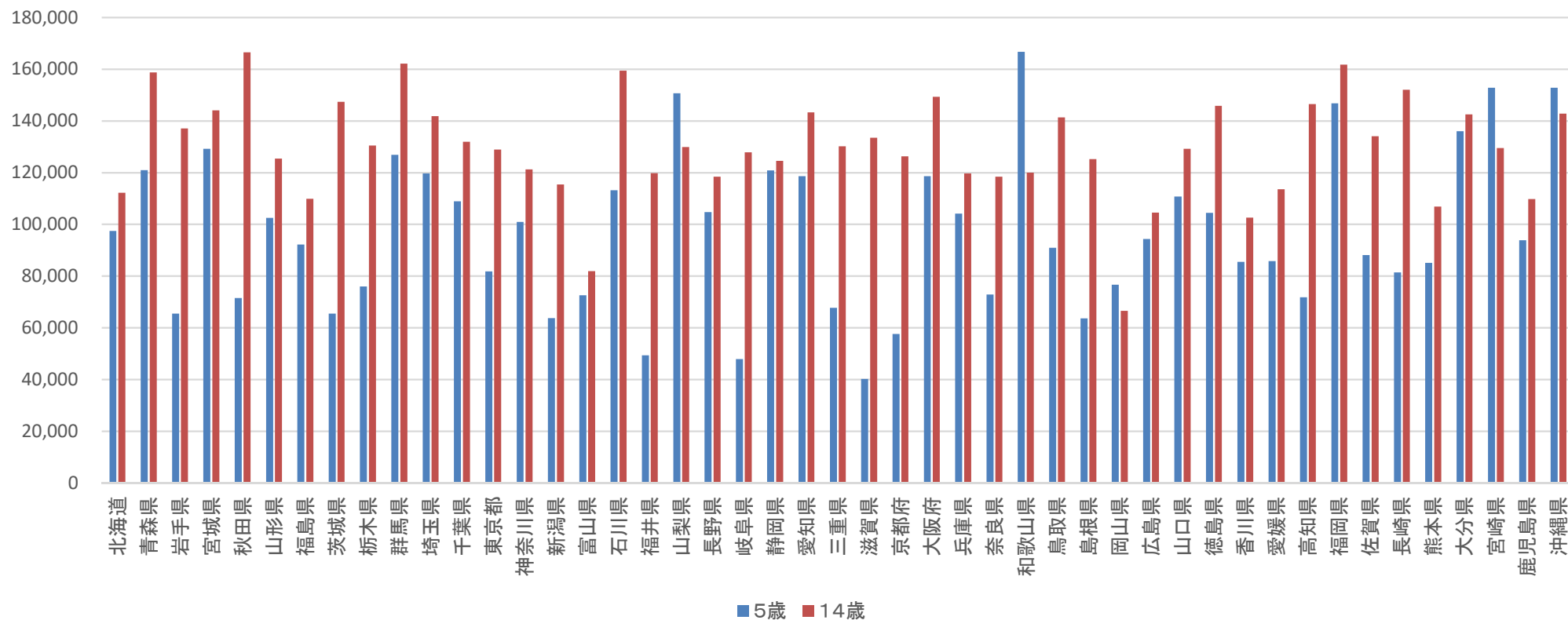
※ 上記の数値は、各年度の10月における請求事業所数を児童の人口(7歳から17歳の人口)で除して1000倍することで算出している。

※ 人口は、総務省統計局「人口推計」の10月1日現在の年齢階級別都道府県別推計人口を元に推計している。

都道府県別に見た一人当たりのサービス費(年齢別)

- 障害児サービスについて、都道府県別に、特定の年齢における利用者一人当たりのサービス費を見ると、地域ごとにばらつきがある。
- また、児童発達支援が主なサービスとなる5歳と放課後等デイサービスが主なサービスとなる14歳では、地域ごとのばらつき度合も異なっている。

【障害児サービスにおける一人当たりの費用(5歳と14歳)】

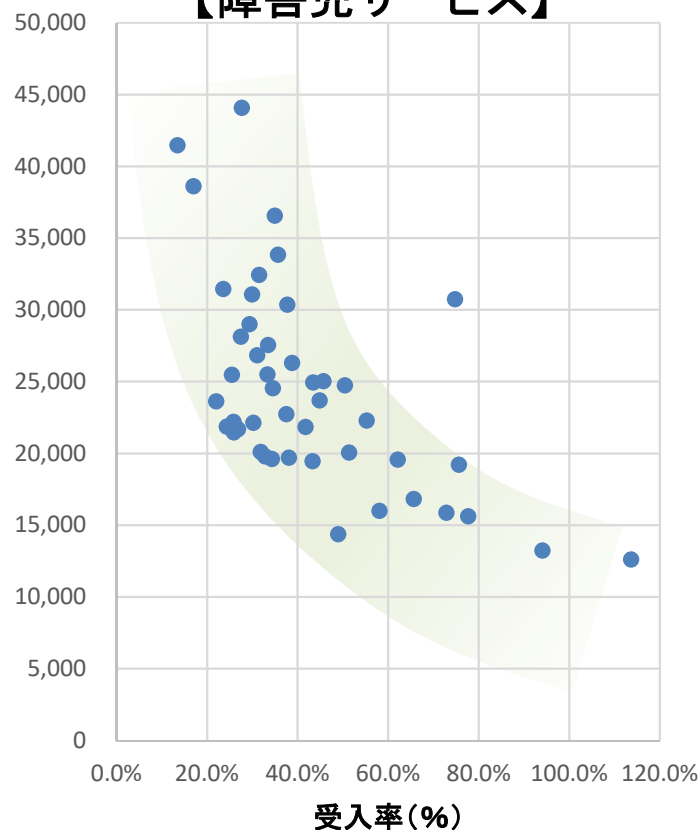


障害児サービス費と一般施策における障害児受入数との関係

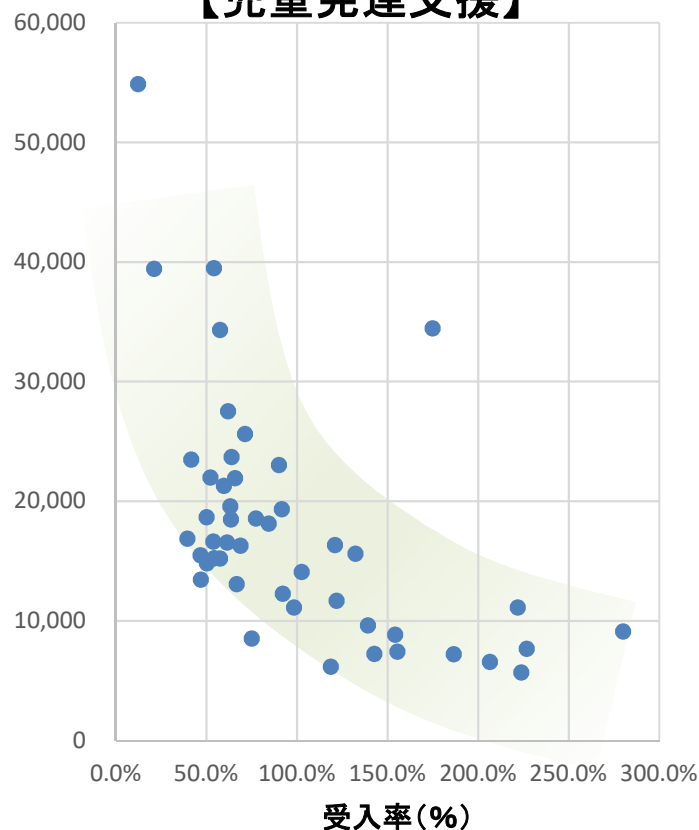
- 人口一人当たりのサービス費と保育所・放課後等児童クラブでの障害児受入数を都道府県別に見ると、障害児の受入率（障害児受入数÷障害児サービスの利用者数）が高いところほど、人口一人当たりのサービス費は低くなっている。

【人口一人当たりのサービス費と障害児の受入率との関係】

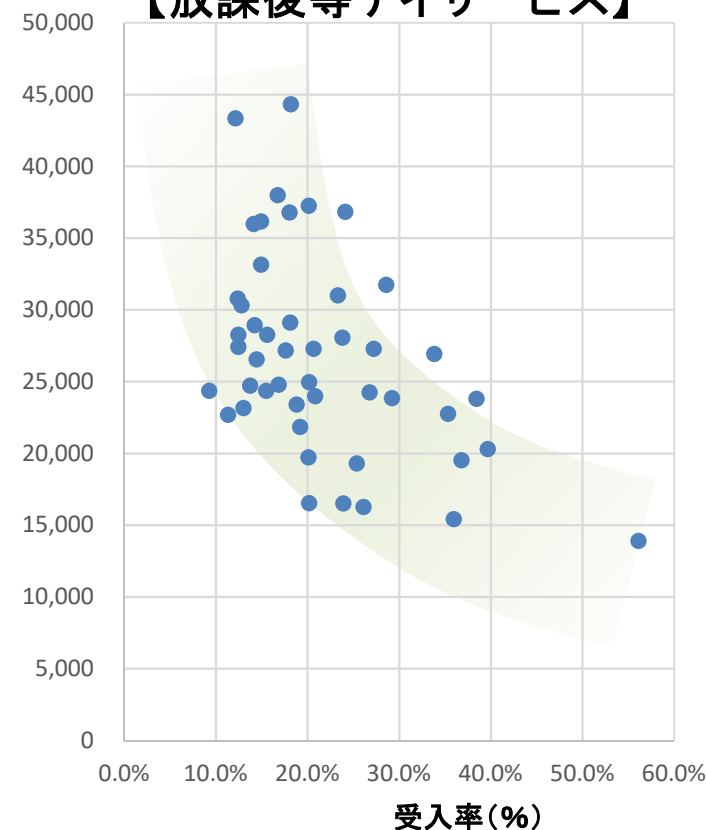
【障害児サービス】



【児童発達支援】



【放課後等デイサービス】



※ 人口一人当たりのサービス費は、令和元年度の費用を18歳未満人口で除して算出している。また、18歳未満人口は、総務省統計局「人口推計」の年齢階級別都道府県別人口を基に推計している。

※ 障害児受入数は、保育所については令和元年度の数値（各自治体における多様な保育及び障害児保育の実施状況より。）、放課後等児童クラブについては令和元年5月1日現在の数値（放課後児童健全育成事業（放課後児童クラブ）の実施状況より。）であり、また、障害児サービスの利用者数は、令和元年10月の利用者数である。

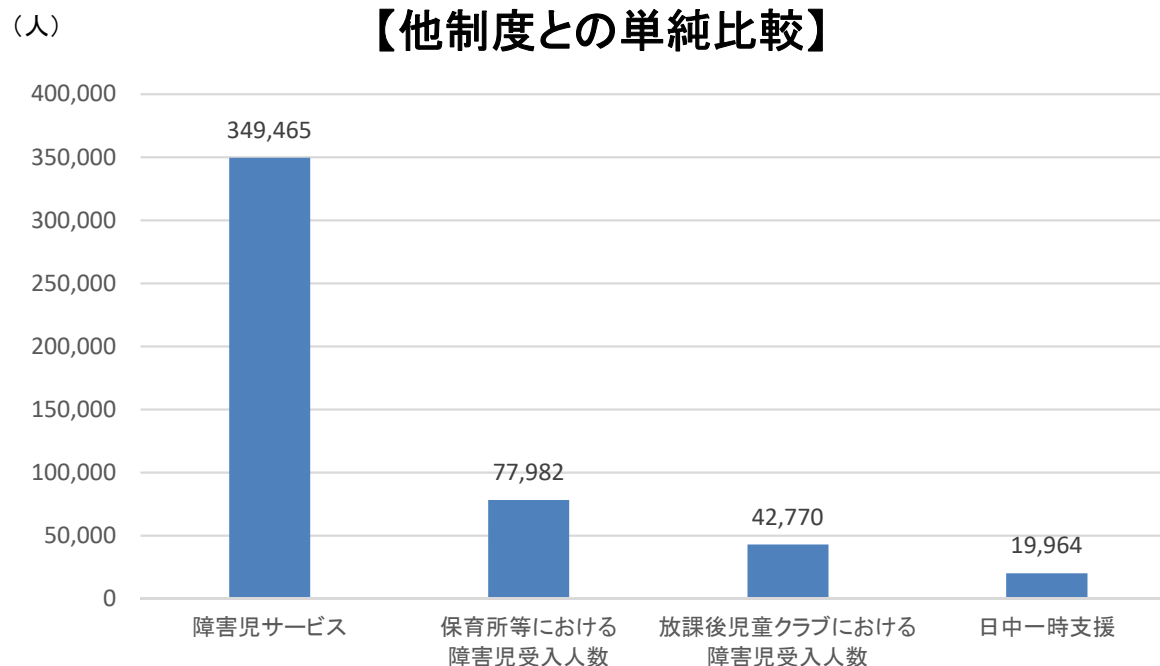
日中一時支援について

- 日中一時支援は、市町村が行う地域生活支援事業における任意事業の一つに位置づけられている事業である。
- 平成29年度の実施状況は、アンケート調査において回答のあった1104自治体のうち959自治体が実施しており、利用者数は、47,654人であり、そのうち障害児は、19,964人であった。

【日中一時支援 利用者数】

年齢区分	利用者数
7歳未満	2,790人
7～13歳	7,968人
13～15歳	2,979人
15歳以上	6,227人
合計	19,964人

【他制度との単純比較】



※ 障害児サービスの利用者数は、令和元年10月の利用者数である。

※ 保育所等における障害児受入人数は、令和元年度の数値（各自治体における多様な保育及び障害児保育の実施状況より。）、放課後児童クラブにおける障害児受入人数は、令和元年5月1日現在の数値（放課後児童健全育成事業（放課後児童クラブ）の実施状況より。）である。

※ 日中一時支援の実利用者数（平成29年度）は、平成30年度推進事業（地域生活支援事業の実施状況（実態）及び効果的な実施に向けた調査研究）により、1104自治体から回答があり、それを集計したもの。

(参考)年齢別に見た障害児サービスの利用者数の推移

(単位:人)

実利用者数	0歳	1歳	2歳	3歳	4歳	5歳	6歳	7歳	8歳	9歳	10歳	11歳	12歳	13歳	14歳	15歳	16歳	17歳
平成25年度	163	1,477	7,112	14,173	16,372	17,346	12,573	8,363	7,577	7,180	6,739	6,819	6,146	5,730	5,351	4,885	4,388	3,845
平成26年度	170	1,581	7,478	15,652	18,959	19,822	15,510	11,130	10,209	9,162	8,689	8,132	7,994	7,322	6,834	6,305	5,624	4,954
平成27年度	183	1,611	7,858	16,600	21,508	22,971	18,820	14,840	13,340	11,984	10,750	10,193	9,282	9,102	8,350	7,585	7,006	6,188
平成28年度	183	1,676	8,040	18,137	23,322	26,475	22,831	18,993	17,660	15,514	13,732	12,227	11,182	10,252	10,102	9,077	8,193	7,510
平成29年度	224	1,753	9,062	19,154	26,326	29,268	27,461	23,656	21,901	20,004	17,323	15,033	12,764	11,746	10,968	10,545	9,324	8,490
平成30年度	225	1,795	9,598	21,389	28,432	33,536	30,801	28,411	26,677	23,991	21,397	18,301	15,189	13,076	12,337	11,202	10,637	9,638
令和元年度	202	1,856	9,940	22,870	31,256	35,689	34,784	31,178	30,659	27,903	24,667	21,668	17,266	14,521	13,083	11,985	10,823	10,598

※ 上記の数字は、各年度の10月における利用者数である。

(参考)児童発達支援の請求事業所数の推移

	平成26年	平成27年	平成28年	平成29年	平成30年	令和元年		平成26年	平成27年	平成28年	平成29年	平成30年	令和元年
北海道	333	380	440	507	571	627	滋賀県	23	24	27	35	38	43
青森県	20	23	28	31	40	49	京都府	48	52	59	67	78	84
岩手県	25	27	27	33	37	45	大阪府	239	352	501	670	778	862
宮城県	38	37	49	51	56	71	兵庫県	127	161	194	218	307	326
秋田県	9	10	14	16	16	18	奈良県	61	65	80	89	95	109
山形県	29	28	34	32	39	47	和歌山県	42	43	49	51	55	61
福島県	45	52	57	66	82	90	鳥取県	15	18	21	21	20	24
茨城県	53	66	93	115	137	150	島根県	18	15	17	17	18	23
栃木県	28	30	43	66	81	89	岡山県	83	97	114	133	145	161
群馬県	28	31	39	49	58	64	広島県	88	95	107	119	133	152
埼玉県	106	135	187	237	276	318	山口県	35	39	40	44	49	51
千葉県	121	152	198	247	274	311	徳島県	36	42	51	65	77	81
東京都	187	227	304	364	385	430	香川県	25	33	37	39	45	47
神奈川県	146	159	217	272	315	364	愛媛県	29	34	41	48	56	60
新潟県	22	23	34	41	48	56	高知県	14	17	18	23	26	27
富山県	24	23	27	28	27	28	福岡県	83	107	141	165	197	231
石川県	23	30	36	39	41	56	佐賀県	24	24	34	43	47	52
福井県	15	13	18	20	21	24	長崎県	44	52	69	85	91	95
山梨県	9	11	12	18	27	29	熊本県	59	69	96	121	147	167
長野県	34	36	43	52	64	70	大分県	29	35	38	41	44	55
岐阜県	57	61	69	88	99	103	宮崎県	30	35	42	46	54	56
静岡県	53	62	93	107	122	130	鹿児島県	105	123	150	164	178	194
愛知県	203	244	313	379	439	472	沖縄県	89	102	126	168	193	211
三重県	24	36	50	64	75	88							

※ 上記の数字は、各年の10月における請求事業所数である。

(参考)放課後等デイサービスの請求事業所数の推移

	平成26年	平成27年	平成28年	平成29年	平成30年	令和元年		平成26年	平成27年	平成28年	平成29年	平成30年	令和元年
北海道	417	507	611	721	792	874	滋賀県	30	47	91	115	127	141
青森県	70	83	92	102	115	127	京都府	67	110	159	207	247	269
岩手県	56	68	80	100	107	118	大阪府	488	677	918	1123	1246	1335
宮城県	114	133	169	184	202	219	兵庫県	198	265	351	429	633	680
秋田県	17	21	37	42	52	63	奈良県	113	125	149	162	184	197
山形県	50	60	68	81	92	99	和歌山県	63	64	73	83	93	106
福島県	57	69	87	117	151	163	鳥取県	21	29	40	45	51	53
茨城県	111	143	202	253	299	332	島根県	35	45	58	70	78	88
栃木県	45	58	105	140	169	193	岡山県	79	96	125	159	189	206
群馬県	84	110	148	184	208	239	広島県	189	246	300	349	395	420
埼玉県	230	340	449	555	622	685	山口県	59	68	83	101	117	130
千葉県	238	325	425	496	550	603	徳島県	56	67	81	99	109	120
東京都	355	544	690	787	841	871	香川県	52	56	62	66	72	74
神奈川県	255	384	562	677	755	820	愛媛県	44	62	85	105	122	132
新潟県	40	56	74	90	111	137	高知県	27	32	43	57	60	64
富山県	62	73	91	98	110	113	福岡県	182	283	441	528	603	684
石川県	48	61	77	93	105	109	佐賀県	31	43	71	84	94	112
福井県	37	43	55	65	75	80	長崎県	88	113	142	169	198	217
山梨県	24	35	47	62	71	79	熊本県	69	107	168	222	258	297
長野県	73	85	118	140	160	180	大分県	58	67	93	107	119	140
岐阜県	58	94	151	195	210	220	宮崎県	51	62	90	115	127	142
静岡県	136	198	285	360	401	421	鹿児島県	110	146	184	209	243	273
愛知県	401	512	652	771	843	882	沖縄県	163	188	245	315	340	371
三重県	56	84	112	151	184	202							

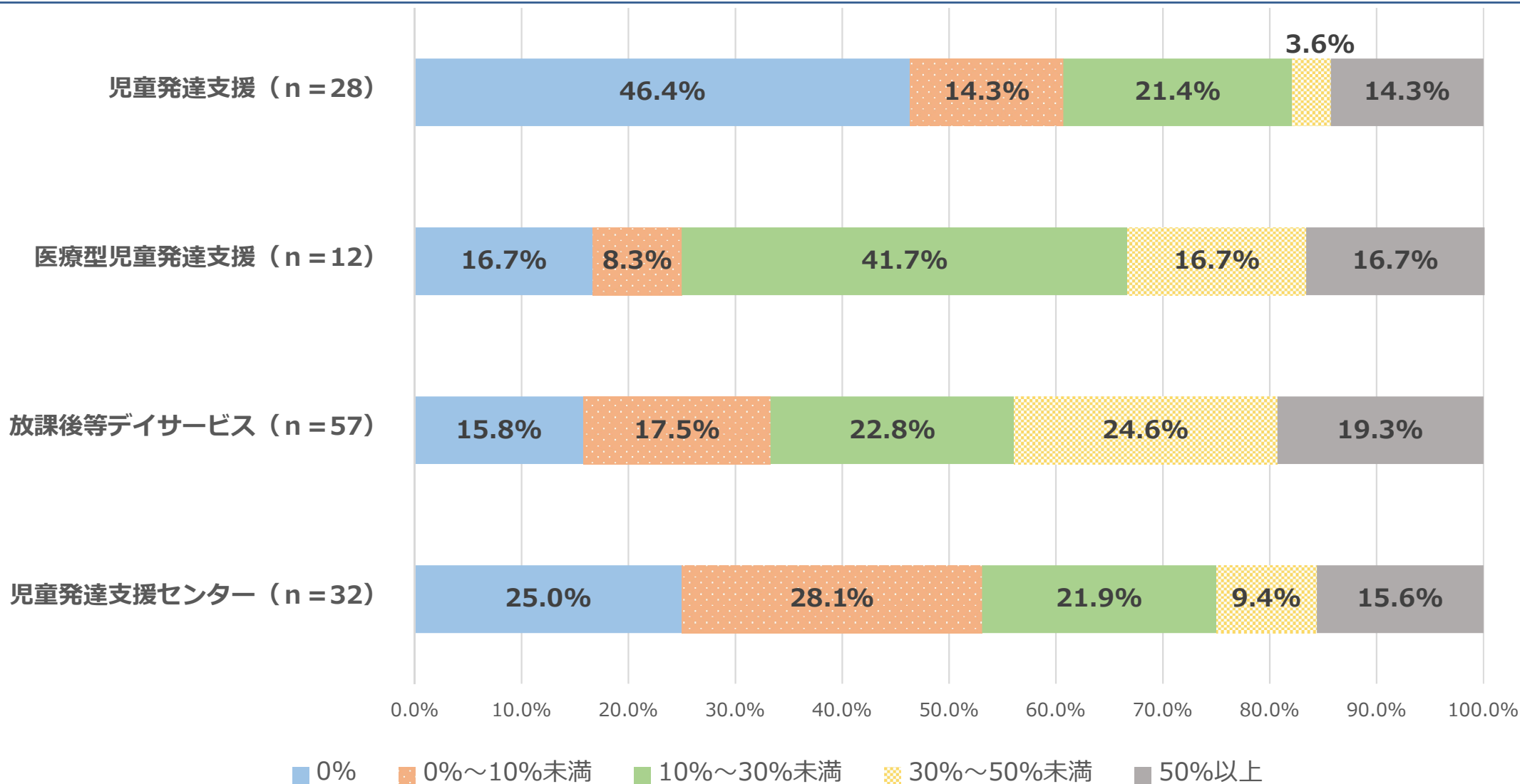
※ 上記の数字は、各年の10月における請求事業所数である。

**令和 2 年度障害者総合福祉推進事業
「障害者支援のあり方に関する調査研究
－放課後等デイサービスの在り方－」
報告書より**

障害児通所支援事業所における個別活動の実施状況①

事業所が提供する全活動時間に占める個別活動（児童1人に対し職員1人が対応する活動）時間の割合についてタイムスタディ調査を実施したところ、2割前後の事業所は個別活動を全く（0%）実施していなかった。特に、児童発達支援事業所では約半数が個別活動を実施していない。

なお、個別活動の実施割合と更衣・排せつ等の直接介助の実施割合との間には相関は見られなかった。

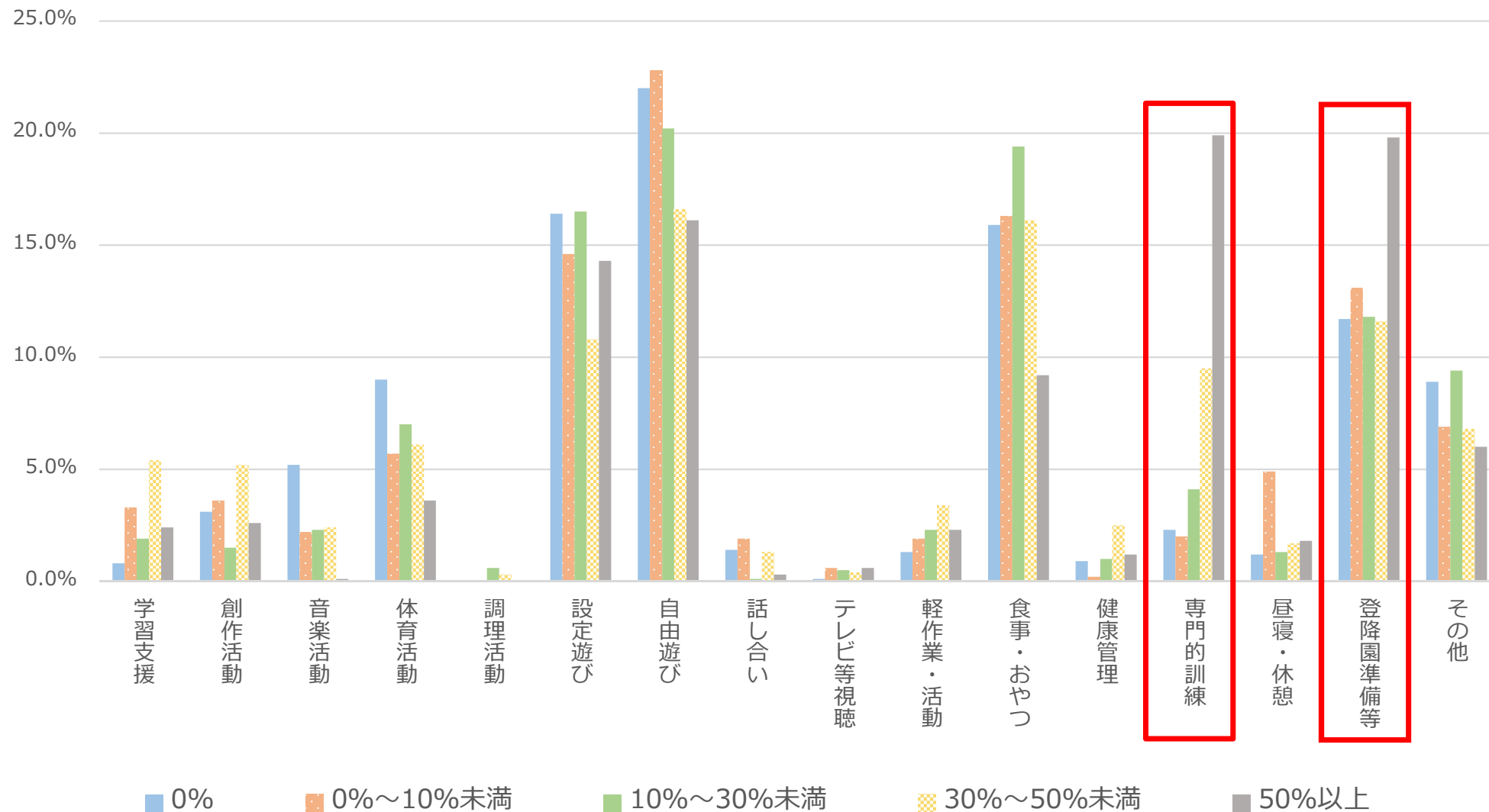


障害児通所支援事業所における個別活動の実施状況②

タイムスタディ調査から個別活動の具体的な内容をみると、遊びと食事・おやつの時間が多くを占める事業所が多かった。

また、個別活動を多く（全支援時間の50%以上）実施している事業所では、専門的訓練と登降園準備等に多くの時間を割いている。

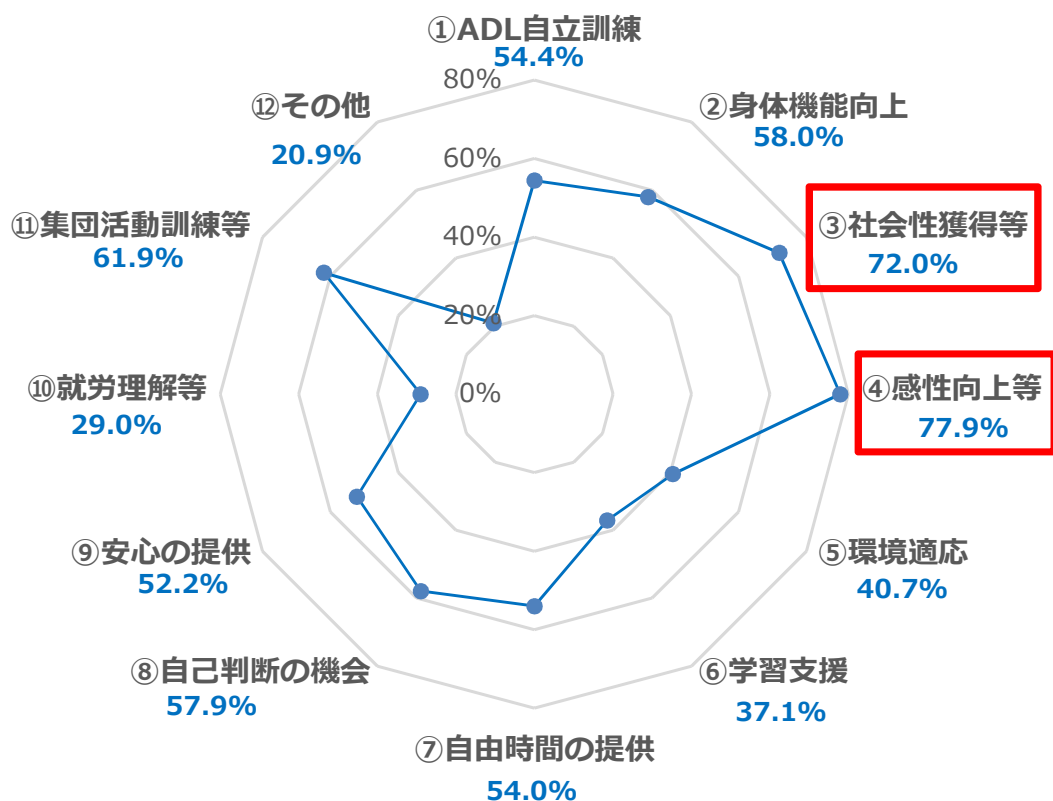
(個別活動全体に占める各活動の割合)



障害児通所支援事業所における保護者の利用ニーズ

障害児通所支援事業所を利用する児童の保護者に対して実施したアンケート調査では、③ 社会性やコミュニケーションスキルの獲得、④感性と表現力の向上を重視している保護者が多かった。

なお、母親の就労形態（正規・非正規の別、土日祝日勤務の有無等）との相関関係は見られなかった。



(各項目の内容)

- ① 基本的なADLの自立訓練
- ② 身体機能の向上
- ③ 社会性やコミュニケーションスキルの獲得
- ④ 感性と表現力の向上
- ⑤ 身近な環境へのかかわり
- ⑥ 学習教材や宿題等への取組、学習支援
- ⑦ 本人が自由に過ごせる時間の提供
- ⑧ 本人自身が将来や関心について考える機会
- ⑨ 安心安全が確保されたリラックスできる場の提供
- ⑩ 働くことの理解や働く場との接点の提供
- ⑪ 集団での活動への慣れや訓練
- ⑫ その他

※ 複数回答可。各項目の選択率を%で表示

障害児通所支援事業所において提供されている主な発達支援等

令和２年度に障害児通所支援事業所に対して実施したタイムスタディ調査における発達支援等の提供時間（支援の提供総時間に占める各支援の提供時間の割合）は下表の通り。

	年齢	平日		休日	
		短時間(4時間未満)利用	長時間(4時間以上)利用	短時間(4時間未満)利用	長時間(4時間以上)利用
児童発達支援	0～3歳	自由遊び 20.6% 登降園準備等 19.4% 設定遊び 17.3%	食事・おやつ 17.5% 自由遊び 16.6% 設定遊び 11.6%	(調査に該当なし)	(調査に該当なし)
	4～6歳	自由遊び 23.2% 設定遊び 19.1% 登降園準備等 18.1%	自由遊び 19.6% 食事・おやつ 18.4%	(調査に該当なし)	(調査に該当なし)
医療型児童発達支援	0～3歳	食事・おやつ 30.5% 専門的訓練 19.1% 設定遊び 13.2% 自由遊び 11.7%	食事・おやつ 15.4% 昼寝・休憩 13.4% 設定遊び 11.6% 専門的訓練 9.5%	(調査に該当なし)	(調査に該当なし)
	4～6歳	設定遊び 31.5% 食事・おやつ 27.1%	食事・おやつ 18.1% 設定遊び 15.8% 自由遊び 11.8% 昼寝・休憩 10.0%	(調査に該当なし)	(調査に該当なし)
児童発達支援センター	0～3歳	登降園準備等 19.2% 設定遊び 16.0%	自由遊び 20.9% 食事・おやつ 17.6% 設定遊び 11.7%	(調査に該当なし)	(調査に該当なし)
	4～6歳	設定遊び 23.6% 登降園準備等 20.8% 自由遊び 19.6%	自由遊び 20.9% 食事・おやつ 17.6% 設定遊び 11.7%	自由遊び 23.4% 食事・おやつ 15.7% 登降園準備等 14.9% 体育活動 11.9%	(調査に該当なし)
放課後等デイサービス	7～12歳	自由遊び 23.6% 登降園準備等 17.3% 食事・おやつ 10.7%	設定遊び 22.7% 自由遊び 13.5% 食事・おやつ 14.3% 学習支援 10.5%	設定遊び 24.2% 専門的訓練 19.3% 登降園準備等 14.9%	自由遊び 31.4% 食事・おやつ 10.7% 軽作業・活動 12.7%
	13歳～	登降園準備等 17.3% 自由遊び 23.6% 食事・おやつ 10.7% 設定遊び 10.2%	(調査に該当なし)	専門的訓練 46.3% 登降園準備等 13.4% 自由遊び 10.0%	自由遊び 25.3% 軽作業・活動 15.5% 食事・おやつ 11.4%

令和 3 年度障害福祉サービス等報酬改定

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 放課後等デイサービス	新 基本報酬の新設 （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。
		改 看護職員加配加算の要件 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。
		改 看護職員の基準人員への 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。 （※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	改 看護職員配置加算の要件 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	新 常勤看護職員等加配加算 （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・ 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、 児童発達支援、放課後等デイサービス）	医療連携体制加算 改 一部 新	- 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。 - 通常は看護師配置がない福祉型短期入所でも、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。

■ 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	改 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。
		改 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	新 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

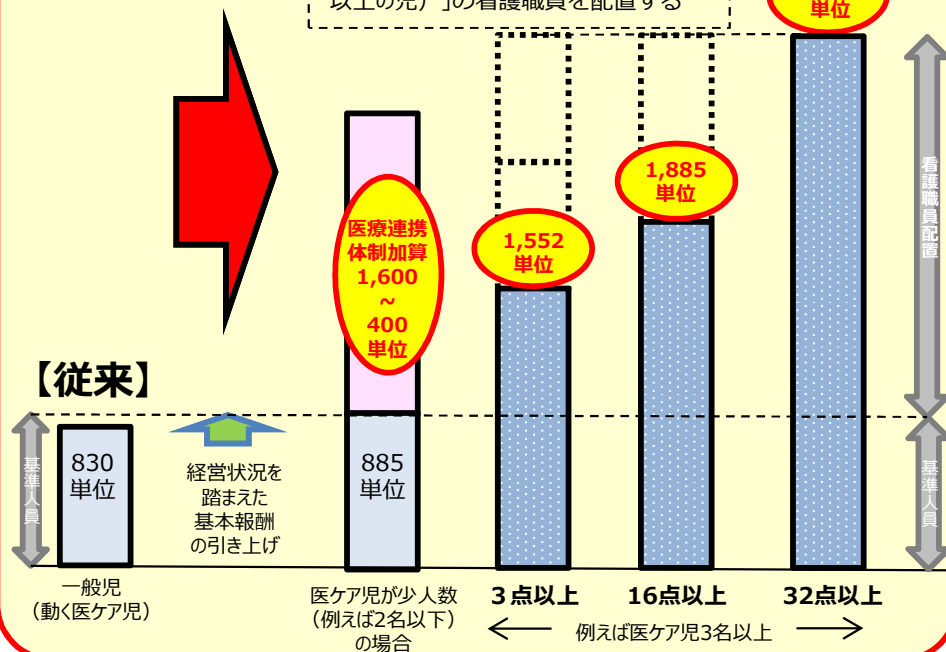
- 従来は、障害児通所サービス（児童発達支援・放課後等デイサービス）の基本報酬において、医療的ケア児を直接評価しておらず、一般児と同じ報酬単価であったため、受入れの裾野が十分に広がってこなかった。
- **今回改定においては、いわゆる「動ける医ケア児」にも対応した新たな判定スコア（右下欄★）を用い、医療的ケア児を直接評価する基本報酬を新設。**
基本報酬においては、医療濃度に応じ、「3：1（新スコア3点以上の児）」、「2：1（新スコア16点以上の児）」又は「1：1（新スコア32点以上の児）」の看護職員配置を想定し、当該配置を行った場合は必要な額を手当て。
- また、**1事業所当たりごく少数人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>

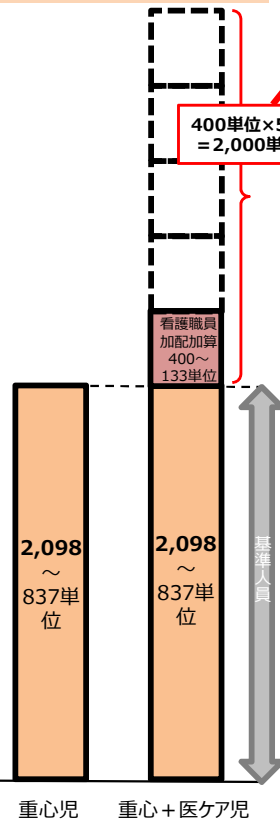
【改定後】

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）

400単位×5人 = 2,000単位



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	0
3 鼻咽頭エアウェイの管理	5	1	0	0
4 酸素療法	8	1	0	0
5 吸引（口鼻腔又は気管内吸引に限る。）	8	1	0	0
6 ネブライザーの管理	3	0	0	0
7 経管栄養	8	2	0	0
経鼻胃管、胃瘻、経鼻腸管、経胃腸瘻管、腸瘻又は食道瘻 持続経管注入ポンプ使用	3	1	0	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）	8	2	0	0
9 皮下注射	5	1	0	0
(1) 皮下注射（インスリン、麻薬等の注射を含む。） (2) 持続皮下注射ポンプの使用	3	1	0	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	0
埋め込み式血糖測定器による血糖測定	3	1	0	0
11 継続的な透析（血液透析、腹膜透析等）	8	2	0	0
12 導尿	5	0	0	0
(1) 間欠的導尿 (2) 持続的導尿（尿道留置カテーテル、膀胱瘻、腎瘻又は尿路ストーマ）	3	1	0	0
13 排便管理	5	1	0	0
(1) 消化管ストーマ (2) 摘便又は洗腸 (3) 洗腸	5	0	0	0
3	3	0	0	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	2	0	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

放課後等デイサービスの報酬体系等の見直し

○ 放課後等デイサービスについて、現行の事業所を2区分に分けて報酬設定する方法（※1）を改め、より手厚い支援を必要とする子どもに応じて、きめ細かく以下の加算を算定。

① 個別サポート加算Ⅰ：ケアニーズの高い児童（著しく重度および行動上の課題のある児童）への支援を評価

② 個別サポート加算Ⅱ：虐待等の要保護児童等への支援について評価

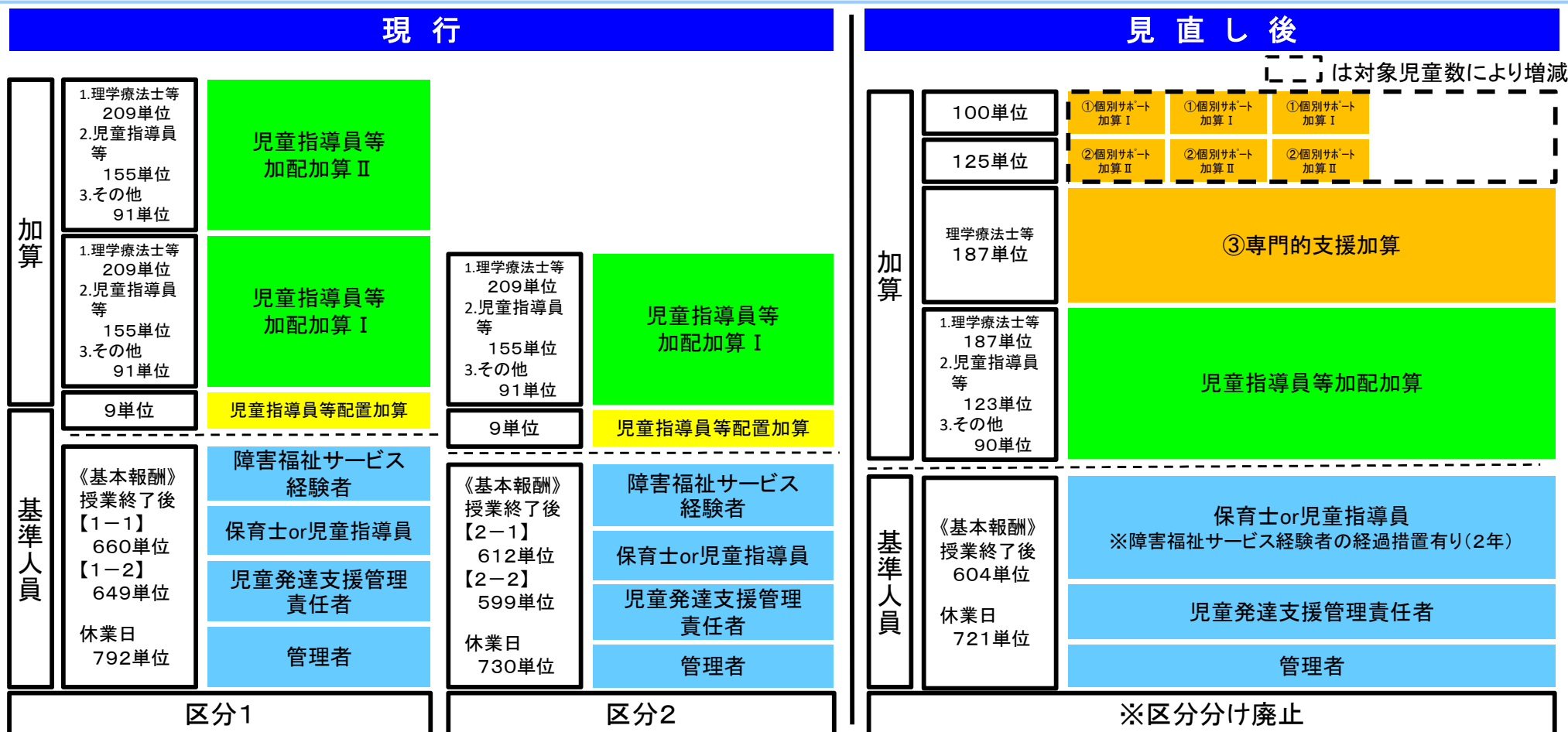
③ 専門的支援加算：専門的支援を必要とする児童のため専門職の配置を評価（※2）

〔（※1）現行は、一定の指標に該当する障害児の数が5割以上である場合を「区分1」、5割未満を「区分2」として、基本報酬を2段階に設定
（※2）理学療法士、作業療法士、言語聴覚士、心理指導担当職員、国リハ視覚障害学科履修者を常勤換算で1以上配置した場合に評価〕

○ また、支援の質を向上させるための従業者要件の見直し（障害福祉サービス経験者を廃止）を行う。（経過措置有り）

○ さらに、難聴児の早期支援に向けて、児童指導員等加配加算の対象資格に手話通訳士及び手話通訳者を追加する。

○ 基本報酬及び児童指導員等加配加算の単位数については、経営状況を踏まえ見直し。



※ 単位数は障害児（重症心身障害児を除く）に対し授業終了後に指定放課後等デイサービスを行う定員10名以下の場合を記載

※ 上記図の高さは単位数とは一致しない

児童発達支援センターの報酬等の見直し

○ 児童発達支援センターについて、乳幼児期の障害児の支援の中核機関として、より手厚い支援を必要とする子どもに応じて、きめ細かい支援が可能となるよう、以下の加算の算定を新たに可能とする。

① 個別サポート加算Ⅰ：ケアニーズの高い児童（著しく重度および行動上の課題のある児童）への支援を評価

② 個別サポート加算Ⅱ：虐待等の要保護児童等への支援について評価

③ 専門的支援加算：専門的支援を必要とする児童のため専門職の配置を評価（※）

（※）理学療法士、作業療法士、言語聴覚士、心理指導担当職員、国リハ視覚障害学科履修者、5年以上児童福祉事業に従事した保育士・児童指導員を常勤換算で1以上配置した場合に評価

○ さらに、難聴児の早期支援に向けて、児童指導員等加配加算の対象資格に手話通訳士及び手話通訳者を追加。

○ 児童指導員等加配加算の単位数については、経営状況を踏まえ見直し。

現 行

加算	1.理学療法士等 46単位 2.児童指導員等 34単位 3.その他 20単位	児童指導員等加配加算Ⅰ
基準人員	《基本報酬》 929 単位	保育士or児童指導員
		児童発達支援管理責任者
		管理者

見 直 し 後

		[] は対象児童数により増減		
加算	100単位	①個別サポート 加算Ⅰ	①個別サポート 加算Ⅰ	①お別サポート 加算Ⅰ
	125単位	②個別サポート 加算Ⅱ	②個別サポート 加算Ⅱ	②個別サポート 加算Ⅱ
	1.理学療法士等 42単位 2.児童指導員 27単位	③専門的支援加算		
	1.理学療法士等 42単位 2.児童指導員等 27単位 3.その他 20単位	児童指導員等加配加算		
基準人員	《基本報酬》 930 単位	保育士or児童指導員		
		児童発達支援管理責任者		
		管理者		

※単位数は障害児（難聴児、重症心身障害児に対し支援を行う場合を除く）に支援する場合の定員 41人以上50人以下の場合を記載

※上記図の高さは単位数とは一致しない

児童発達支援事業所（センター以外）の報酬等の見直し

○ 児童発達支援事業所（センター以外）について、従業者の配置に対して一律に加算する「児童指導員等加配加算Ⅱ」を改め、より手厚い支援を必要とする子どもに応じて、きめ細かい支援が可能となるよう、以下の加算に組み替える。

① 個別サポート加算Ⅰ：ケアニーズの高い児童（著しく重度および行動上の課題のある児童）への支援を評価

② 個別サポート加算Ⅱ：虐待等の要保護児童等への支援について評価

③ 専門的支援加算：専門的支援を必要とする児童のため専門職の配置を評価（※）

（※）理学療法士、作業療法士、言語聴覚士、心理指導担当職員、国リハ視覚障害学科履修者、5年以上児童福祉事業に従事した保育士・児童指導員を常勤換算で1以上配置した場合に評価

○ また、支援の質を向上させるための従業者要件の見直し（障害福祉サービス経験者を廃止）を行う。（経過措置有り）

○ さらに、難聴児の早期支援に向けて、児童指導員等加配加算の対象資格に手話通訳士及び手話通訳者を追加。

○ 基本報酬及び児童指導員等加配加算の単位数については、経営状況を踏まえ見直し。

現 行

加算	1.理学療法士等 209単位 2.児童指導員等 155単位 3.その他 91単位	児童指導員等加配加算Ⅱ
	1.理学療法士等 209単位 2.児童指導員等 155単位 3.その他 91単位	児童指導員等加配加算Ⅰ
	12単位	児童指導員等配置加算
基準人員	《基本報酬》 830 単位	障害福祉サービス経験者
		保育士or児童指導員
		児童発達支援管理責任者
		管理者

見 直 し 後

加算	100単位	①個別サポート加算Ⅰ	①個別サポート加算Ⅰ	①個別サポート加算Ⅰ
	125単位	②個別サポート加算Ⅱ	②個別サポート加算Ⅱ	②個別サポート加算Ⅱ
	1.理学療法士等 187単位 2.児童指導員 123単位	③専門的支援加算		
基準人員	1.理学療法士等 187単位 2.児童指導員等 123単位 3.その他 90単位	児童指導員等加配加算		
	《基本報酬》 885 単位	保育士or児童指導員 ※障害福祉サービス経験者の経過措置有り(2年)		
		児童発達支援管理責任者		
		管理者		

〔 〕は対象児童数により増減

※単位数は主に小学校就学前の障害児に対して支援を行う利用定員10名以下の場合を記載

※上記図の高さは単位数とは一致しない