

障害福祉サービス等報酬改定検討チーム	
第5回 (H26.8.22)	ヒアリング資料7

障害福祉サービス等報酬改定検討チームヒアリングに対する意見 (H26.8.22)

一般社団法人 全国児童発達支援協議会
会長 加藤正仁

協議会加盟施設・事業：児童発達支援センター(福祉型・医療型)、児童発達支援事業
放課後等デイサービス、保育所等訪問支援事業

1. 児童発達支援計画（個別支援計画）に基づく給付

給付の対象を「利用実日数」ではなく「児童発達支援計画に基づいた日数」にしていただきたい。

2. 日額給付（支援費）と月額給付（事務費）の二本立て支給の検討

事務費部分等の固定経費を月額給付としていただきたい。

3. 実施要綱の変更、報酬単価の増額など

1) 児童発達支援センター（事業）の職員配置と給付額

直接処遇職員の配置基準を3:1に改め、給付額を1,200単位（40名定員）に引き上げていただきたい。

児童発達支援事業についても、直接処遇職員を3:1で配置できる場合には同様の給付額にしていただきたい。

2) 保育所等訪問支援事業の訪問先拡大と報酬増額

① 訪問対象の拡大:「家庭」「他の児童発達支援センター・事業」「放課後等デイサービス」「医療機関(含:NICU)」を追加していただきたい。

② 上記について、他の障害児通所支援事業所を支援した時には、双方の利用料の算定を認めていただきたい。

③ 同一日複数障害児支援減算の廃止

④ 報酬の増額: 2,200単位/回の支給が必要である。

4. 児童発達支援センターへの地域支援機能（保育所等訪問支援事業、障害児相談支援事業）の設置について

複数の児童発達支援センターが同じ住所地に設置されている場合、訪問支援員や相談支援専門員等の配置は施設数分として、保育所等訪問支援事業のサービス管理責任者の配置は1名のみで可としていただきたい。

5. 各種加算の継続および創設

1) 事業体制への加算

① 家族支援加算（カウンセリング、ペアレントトレーニング、虐待対応等）：心理職等の配置加算

② 児童発達支援センターにおける給食提供と食事提供加算の維持継続

③ 特別支援加算の増額：40名定員で25単位 ⇒ 51単位

④ 家庭連携加算の適応範囲の拡大：「同一日の算定は不可」の撤廃

⑤ 訪問支援特別加算の適応範囲の拡大：「障害児の居宅等を訪問して」に拡大

2) 子どもの状態による属人的加算

① 乳児加算（0～1歳児）

② 利用初期加算（利用契約から1年間）

③ 移行期加算（保育所・学校などへの移行前後の6ヶ月間）

④ アレルギー児加算

⑤ 強度行動障害加算（自傷・他傷などで常に注意を払う必要のある子ども）：職員の加配

⑥ 難治性てんかん加算（投薬によっても発作が抑制されておらず常に監視が必要な子ども）：職員の加配

⑦ 超重症児・準超重症児加算（超重症児診断基準による）：看護師の配置加算

⑧ 聴覚障害加算：難聴児に対する言語聴覚士の配置加算

⑨ 視覚障害加算：視能訓練士などの配置加算

6. 放課後等デイサービス

① 利用時間（不登校児童への一日対応等）に合わせた適正な報酬単価および加算の創設

② 学籍のない児童（中学卒業後など）への利用拡大

障害福祉サービス等報酬改定検討チームヒアリングに対する意見：説明資料

一般社団法人 全国児童発達支援協議会 会長 加藤正仁

1. 児童発達支援計画（個別支援計画）に基づく給付

障害の重度化などにより体調不良による欠席が少なくなく、また、近年インフルエンザなどの感染症による臨時休園なども増加している。欠席であっても職員などは配置せざるを得ないため日額給付では経営が成り立たない。給付の対象を「利用実日数」ではなく「児童発達支援計画に基づいた（登園予定）日数」にしていきたい。

2. 日額給付（支援費）と月額給付（事務費）の二本立て支給の検討

子どもの出欠席に関わらず事務費等の固定経費は必要である。事務費等の固定経費は月額給付とし、利用児支援に対する日額給付と二本立ての給付体系にしていきたい。

3. 実施要綱の変更、報酬単価の増額など

1) 児童発達支援センター（事業）の職員配置と給付額

平成 24 年度調査では、児童発達支援センターにおける保育士等の直接処遇職員の配置実態は子ども 2.6 人に 1 人である。子ども子育て支援新制度でも障害児加配は 2 : 1 となっており、現行の 4 : 1 の配置基準は現実的ではないため、保育士等の直接処遇職員の配置基準を 3 : 1 に改めていただきたい。なお、この場合の給付額は、40 名定員のセンターで雇用費を総事業費の 70% と考えると 1,200 単位となる。

2) 保育所等訪問支援事業の訪問先拡大と報酬増額

- ① 訪問対象の拡大：現在規定されている訪問先に加え、「家庭」「他の児童発達支援センター（事業）」「放課後等デイサービス」「医療機関（含：NICU）」を追加していただきたい。
 - 家庭：障害が重度で外出が困難であったり虐待発生の可能性があったりする場合には家庭に向いて支援する必要がある。
 - 他の児童発達支援センター・事業：各センターは未だに旧施設種別に基づく「得意な障害」と「不得意な障害」が存在する。「一元化」を積極的に進めるためには、当分の間、本事業によるセンター同士または児童発達支援事業との技術・情報の交換が必要である。なお、保育所等訪問支援にて支援を受けるセンター・事業側についても当日算定可能としていただきたい。
 - 医療機関：長期入院児の発達を支援し、退院に向けた育児支援やリハビリテーションを本事業で実施することは、入院児の長期滞留を防止し在宅移行を推進する手段として有効である。

② 同一日複数障害児支援減算の廃止

- ③ 報酬の増額：基本報酬が 906 単位と非常に低いため専門性の高い専任職員を配置することができない。また、訪問のための車両の確保も算定要件に入れるべきである。今後の事業発展を図るためには、かつての「障害児（者）地域療育等支援事業」における「施設支援一般指導事業」の補助額 2,200 単位程度が必要である。

4. 児童発達支援センターへの地域支援機能（保育所等訪問支援事業、障害児相談支援事業）の設置について

「保育所等訪問支援事業」と「障害児相談支援事業」の児童発達支援センターへの必置についてはセンターの地域支援の責務として当然である。しかし、旧心身障害児総合通園センターなど複数のセンターが同じ敷地内に設置されている場合、3センターなら6事業所を設置する必要がある。この場合、訪問支援員や相談支援専門員等の配置は施設数分（6名）としても、同一場所で実施する場合は事業数を2として、保育所等訪問支援事業に必要なサービス管理責任者の配置を1名のみとし、事業展開が進んでいない当該事業の発展を図るべきである。なお、障害児相談支援事業所は中立・公平性を担保するためにセンターとは別の場所で設置することも考慮すべきである。

5. 各種加算の継続および創設

1) 事業体制加算

- ① 家族支援加算（カウンセリング、ペアレントトレーニング、虐待対応等）：「障害児支援の在り方に関する検討会」の報告書にも「家族支援の重視」が掲げられているが、近年、親に対するカウンセリングや育児不安に対する支援、児童虐待への対応などを実施せざるを得ない状況が増加してきている。家族支援の充実を図るために、直接処遇職員とは別に心理士等の専門職員の配置ができる加算が必要である。
- ② 児童発達支援センターにおける給食提供と食事提供加算の維持継続：障害のある子ども達に対する食育、障害に応じた食事形態の調整、給食を利用した摂食訓練など、児童発達支援センターにおける自園調理による給食提供は不可欠である。
- ③ 特別支援加算（25単位）の増額：児童発達支援センター等に、理学療法士、作業療法士、言語聴覚士の配置を促進してさまざまな障害に対応できる機能をもたせるために、特別支援加算を児童発達支援管理責任者専任加算と同額程度（40人定員で51単位）に引き上げるべきである。
- ④ 家庭連携加算の適応範囲の拡大：子育てに関わる危機状況は24時間起こりうる。児童発達支援実施後に訪問し相談援助しなければならない状況もあるため「同一日の算定は不可」を撤廃していただきたい。

- ⑤ **訪問支援特別加算の適応範囲の拡大**：長期入院時には病院を訪問して支援することが必要になるなど、訪問先は家庭のみに限定されるわけではない。「障害児の居宅等を訪問して」に拡大していただきたい。

2) 子どもの状態による属人的加算の創設

- ① **乳児加算(0～1歳児)**：0～1歳児の利用については、育児支援だけでなく、障害理解への支援、家庭状況への支援、医療機関等との連絡調整、理学・作業療法士による支援等さまざまな課題が生じるためより手厚い対応が必要になる。
- ② **利用初期加算**：利用契約から1年間は、個別支援計画作成などの業務が増加するだけでなく、相談支援事業者との調整、併行通園先との調整などの業務負担が生じる。
- ③ **移行期加算**：保育所・学校などへの移行前後6ヶ月間。

例：東京都の就学支援加算では就学前の6ヶ月間月額11,610円、卒園児の就学支援に対しては年額46,440円を支給。

- ④ **アレルギー児加算**：アレルギー食の提供、栄養士による栄養指導、エピペンなど救急時対応の事前訓練実施時など。
- ⑤ **強度行動障害加算**：自傷・他傷などで常に注意を払う必要のある子どもに対しては職員の1：1の対応が不可欠である：職員加配
- ⑥ **難治性てんかん加算**：投薬によっても発作が抑制されておらず常に監視が必要な子どもに対しては職員の1：1の対応が不可欠である：職員加配
- ⑦ **超重症児・準超重症児加算(超重症児診断基準による)**：看護師の配置加算
- ⑧ **聴覚障害加算**：難聴児に対する言語聴覚士の配置加算
- ⑨ **視覚障害加算**：視能訓練士などの配置加算

6. 放課後等デイサービス

- ① **利用時間(不登校児童への一日対応等)に伴う適正な報酬単価および加算の創設**

不登校児には長期休暇や土・日以外の日にも1日対応が必要になるとともに、カウンセリングやソーシャルスキルトレーニングなどの対応も求められる。この場合には、1日対応分の給付を保障するとともに新たな加算を創設する必要がある。

- ② **学籍のない児童(中学卒業後など)への利用拡大**

放課後等デイサービスの利用には学籍を有することが必要とされている。しかし、発達障害等で高校を中退したり中学校卒業後に在宅となっているケースは存在し今後の増加も予想される。