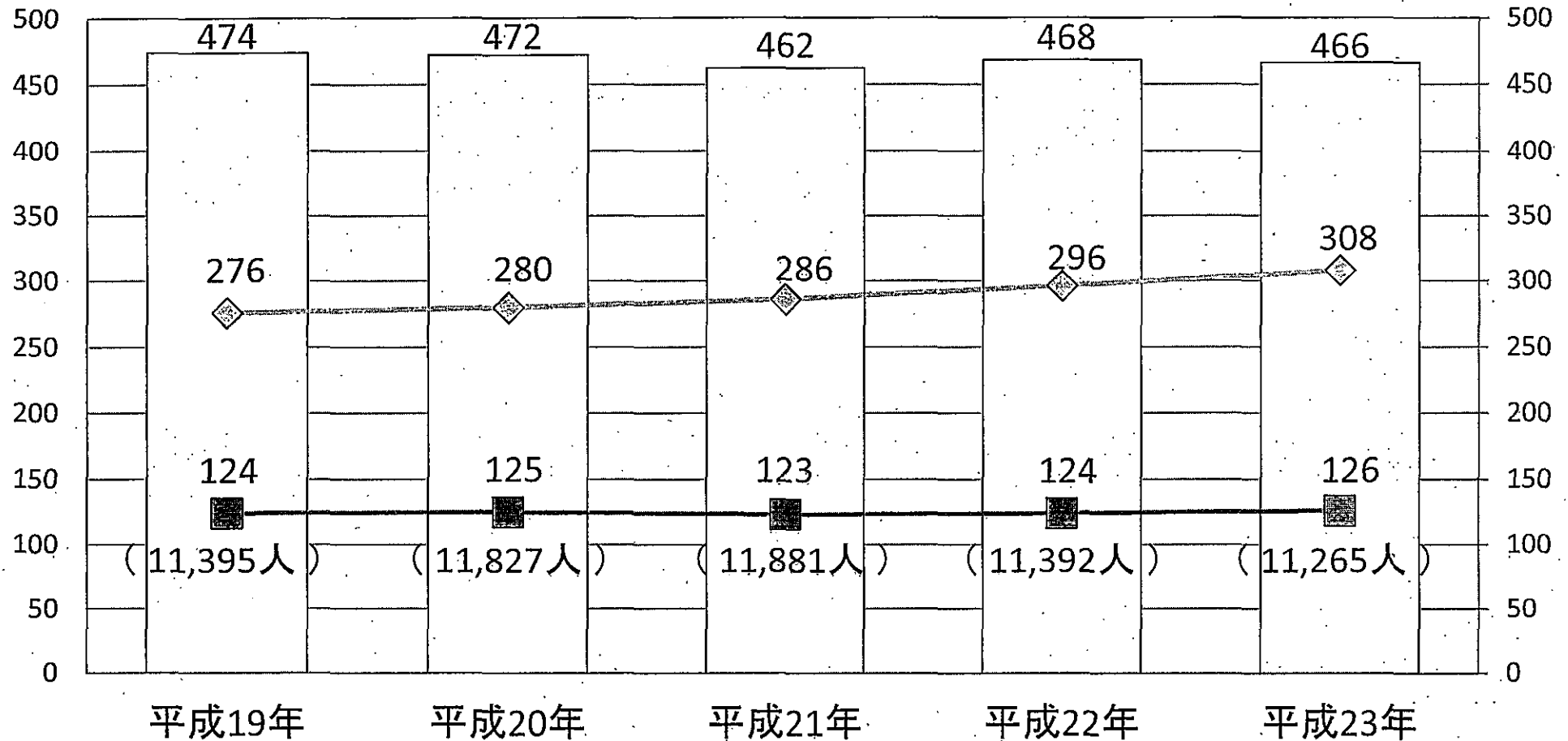


參考資料

重症心身障害児施設・通園事業等の施設数の推移

障害児入所施設数

重症心身障害児者
通園事業実施数

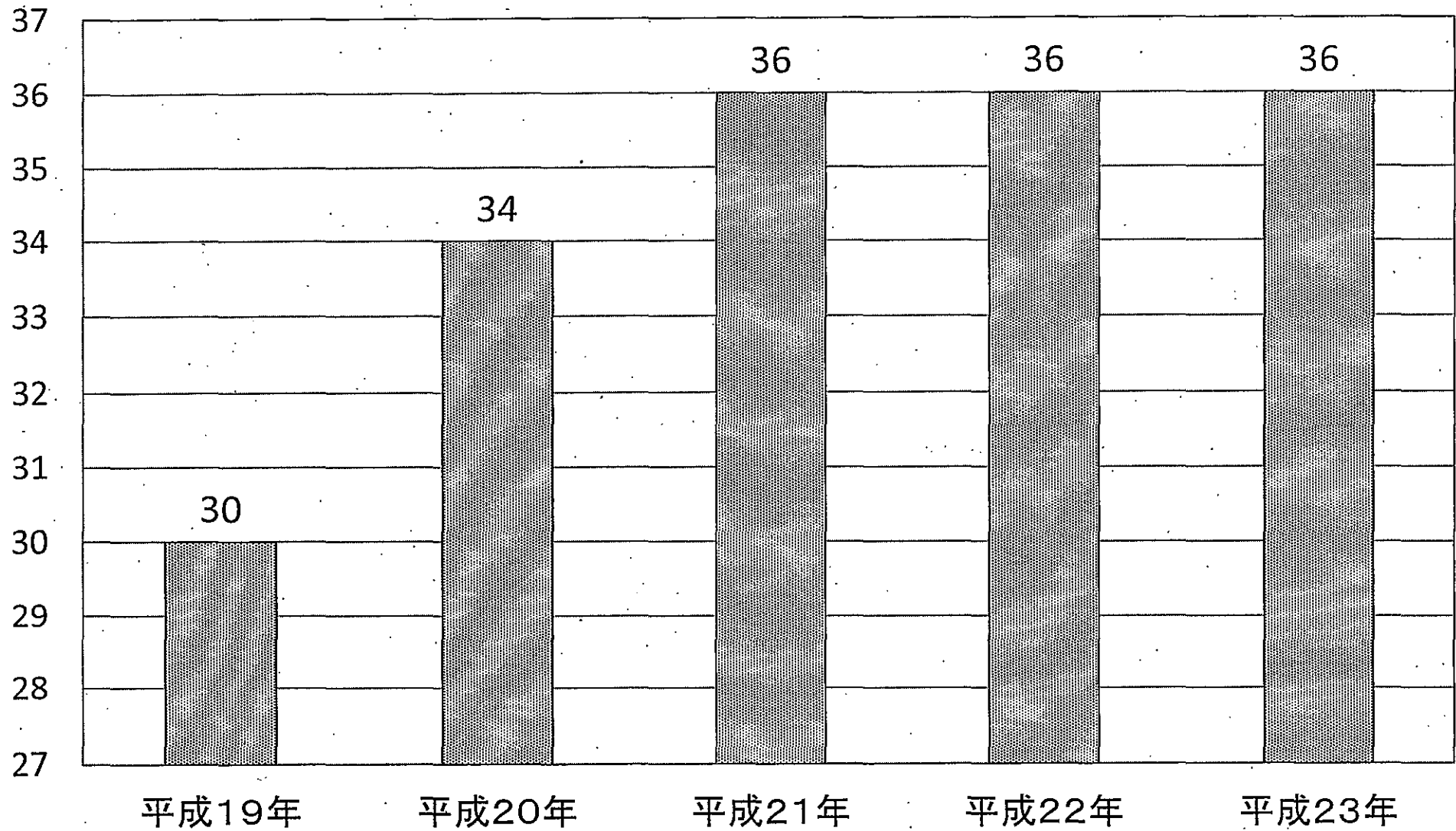


障害児入所施設数
 障害児入所施設のうち重症心身障害児施設数
 重症心身障害児者通園事業実施数

(出典等)

- ※1 障害児入所施設数は、社会福祉施設等調査による毎年10月1日現在の施設数。(平成20年まで)
- ※2 障害児入所施設数(平成21~23年)及び重症心身障害児者通園事業実施数は、障害福祉課調べ。
- ※3 独立行政法人国立病院機構等における重心病棟は74か所。(平成23年4月1日現在)
- ※4 重症心身障害児施設数の下の()書きの人数については、重症心身障害児施設利用者数。

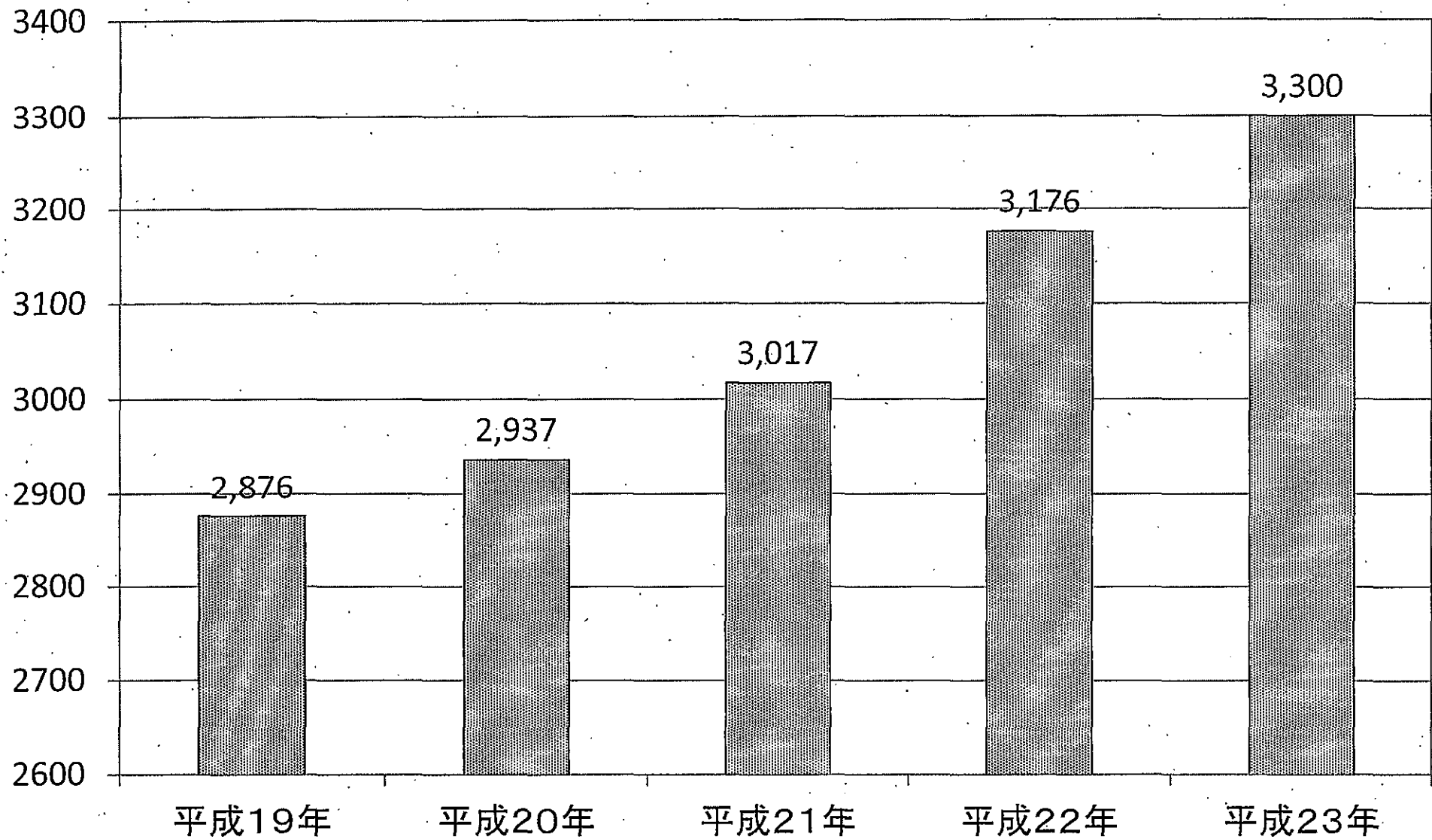
療養介護事業所数の推移



(出典)

※事業所数は、国保連データによる毎年11月の事業所数。

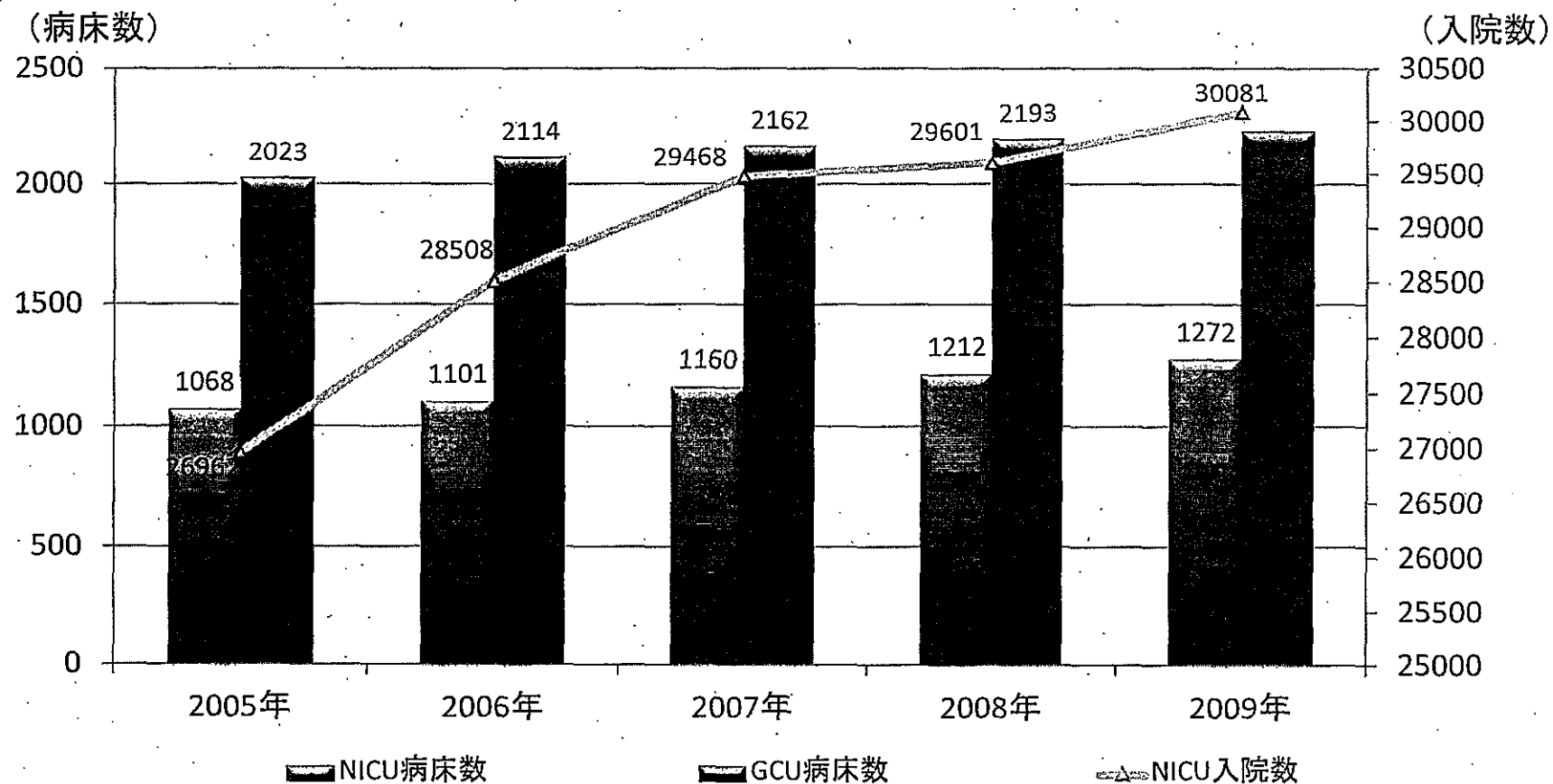
短期入所事業所数の推移



(出典)

※事業所数は、国保連データによる毎年11月の事業所数。

NICU・GCUの病床数・NICU入院数の変化

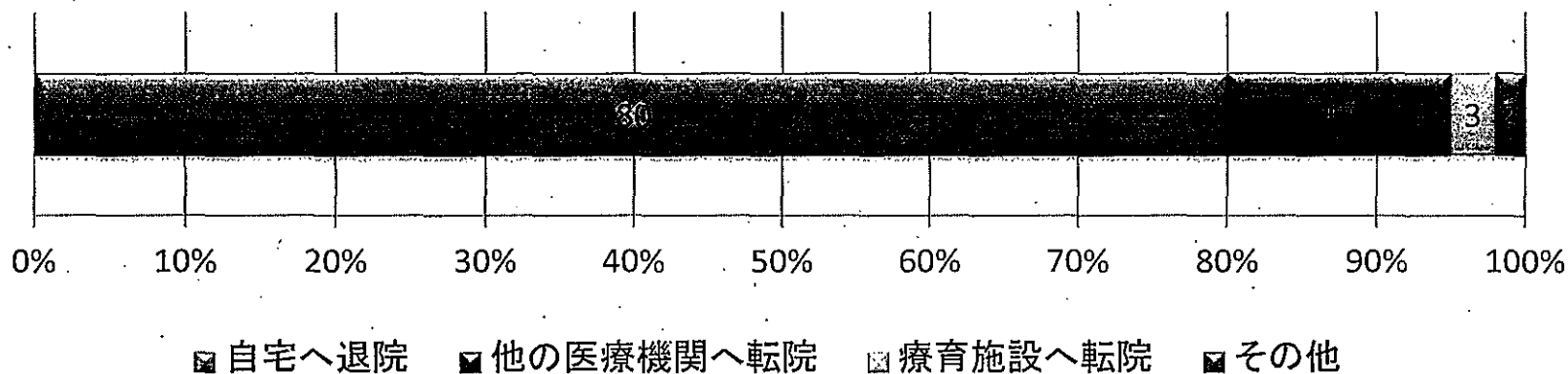


(2011年2月21日集計)

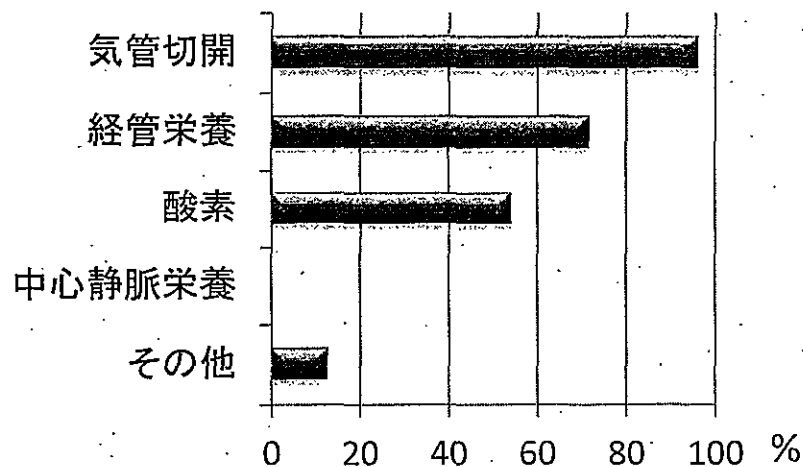
平成22年度「重症新生児に対する療養・療育環境の拡充に関する総合研究」
によるアンケート調査結果

人工呼吸管理を必要として1年以内に退院した児の退院先

○自宅へ退院する児が80%であった。



退院時に必要とした医療的ケア



平成22年度「重症新生児に対する療養・療育環境の拡充に関する総合研究」

障がい者制度改革推進本部等における検討を踏まえて障害保健福祉施策を見直すまでの間において障害者等の地域生活を支援するための関係法律の整備に関する法律の概要

(平成22年12月3日成立、同12月10日公布)

① 趣旨

公布日施行

- 障がい者制度改革推進本部等における検討を踏まえて障害保健福祉施策を見直すまでの間における障害者等の地域生活支援のための法改正であることを明記

② 利用者負担の見直し

平成24年4月1日までの政令で定める日(平成24年4月1日)から施行

- 利用者負担について、応能負担を原則に
- 障害福祉サービスと補装具の利用者負担を合算し負担を軽減

③ 障害者の範囲の見直し

公布日施行

- 発達障害が障害者自立支援法の対象となることを明確化

④ 相談支援の充実

平成24年4月1日施行

- 相談支援体制の強化 { 市町村に基幹相談支援センターを設置、「自立支援協議会」を法律上位置付け、地域移行支援・地域定着支援の個別給付化 }
- 支給決定プロセスの見直し(サービス等利用計画案を勘案) サービス等利用計画作成の対象者の大幅な拡大

⑤ 障害児支援の強化

平成24年4月1日施行

- 児童福祉法を基本として身近な地域での支援を充実
(障害種別等で分かれている施設の一元化、通所サービスの実施主体を都道府県から市町村へ移行)
- 放課後等デイサービス・保育所等訪問支援の創設
- 在園期間の延長措置の見直し { 18歳以上の入所者については、障害者自立支援法で対応するよう見直し。その際、現に入所している者が退所させられることのないようにする。 }

⑥ 地域における自立した生活のための支援の充実

平成24年4月1日までの政令で定める日
(平成23年10月1日)から施行

- グループホーム・ケアホーム利用の際の助成を創設
- 重度の視覚障害者の移動を支援するサービスの創設(同行援護。個別給付化)
- (その他)(1)「その有する能力及び適性に応じ」の削除、(2)成年後見制度利用支援事業の必須事業化、(3)児童デイサービスに係る利用年齢の特例、(4)事業者の業務管理体制の整備、(5)精神科救急医療体制の整備等、(6)難病の者等に対する支援・障害者等に対する移動支援についての検討

(1)(3)(6)：公布日施行
(2)(4)(5)：平成24年4月1日までの政令で定める日
(平成24年4月1日)から施行

障害児支援の強化～今回の改正のポイント～

○ 障害のある児童が身近な地域で適切な支援が受けられるようにするとともに、併せて、年齢や障害特性に応じた専門的な支援が提供されるよう質の確保を図る。

■ 障害児施設の一元化

障害種別で分かれている現行の障害児施設を、通所による支援を「障害児通所支援(児童発達支援等)」、入所による支援を「障害児入所支援(障害児入所施設)」にそれぞれ一元化

■ 障害児通所支援の実施主体を市町村へ移行

通所サービスの実施主体は身近な市町村に変更。これにより障害者自立支援法の居宅サービスと通所サービスの一体的な提供が可能。

■ 放課後等デイサービス、保育所等訪問支援の創設

学齢児を対象としたサービスを創設し、放課後支援を充実。また、障害があっても保育所等の利用ができるよう訪問サービスを創設。

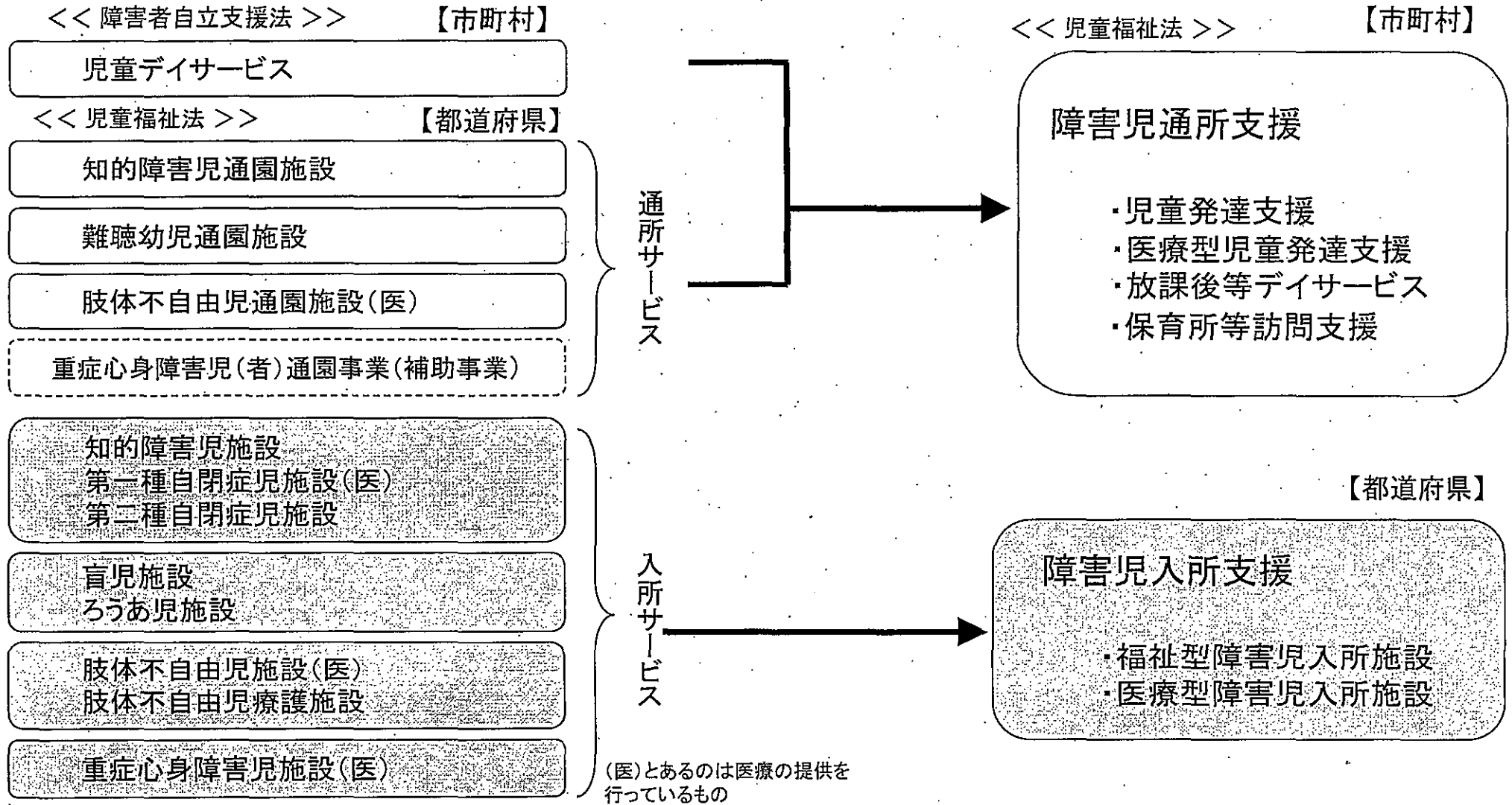
■ 在園期間の延長措置の見直し

18歳以上の障害児施設入所者に対し自立支援法に基づく障害福祉サービスを提供し、年齢に応じた適切な支援を提供。

* 現に入所していた者が退所させられないようにする。

障害児施設・事業の一元化 イメージ

○ 障害児支援の強化を図るため、現行の障害種別ごとに分かれた施設体系について、通所・入所の利用形態の別により一元化。



児童発達支援の概要

- 従来の各障害別に分かれていた障害児通園施設・事業については、「児童発達支援」に一元化し、様々な障害があっても身近な地域で適切な支援が受けられるようにする。
- 児童発達支援には、従来の事業形態等を踏まえて、①児童福祉施設として位置づけられる児童発達支援センター、②その他の児童発達支援事業の2類型。

1. 各障害別から3障害対応

- ・身体に障害のある児童、知的障害のある児童又は精神に障害のある児童(発達障害児を含む)
*手帳の有無は問わず、児童相談所、市町村保健センター、医師等により療育の必要性が認められた児童も対象
- ・障害特性へのきめ細かい配慮を行いつつ、様々な障害を受け入れ通所支援を提供
*3障害対応を原則とするが、障害の特性に応じた支援の提供も可能

2. 地域支援体制の強化

(1) 児童発達支援センター

- ◆ 通所支援のほか、身近な地域の障害児支援の拠点として、
 - ①地域にいる障害児や家族への支援、
 - ②地域の障害児を預かる施設に対する支援を実施するなどの地域支援を実施
- ◆ 関係機関等と連携を図りながら重層的な支援を提供するとともに、児童発達支援事業との支援ネットワークを形成するなど、地域支援体制を強化

(2) 児童発達支援事業

- ◇ 専ら通所利用の障害児に対する支援を行う身近な療育の場として位置づけ
- ◇ 児童発達支援センターよりも緩やかな実施基準とし、児童発達支援事業の設置を促進
- ◇ 児童発達支援センターとの支援ネットワークにより地域をカバー(児童発達支援センターからの支援等により質も向上)

3. 小規模ニーズへの対応

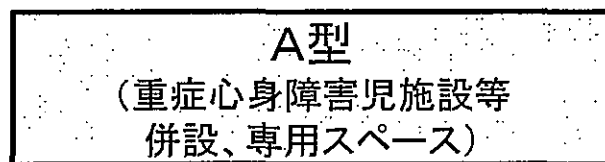
利用定員を10人以上 (*重症心身障害児(者)通園事業からの移行の児童発達支援事業の場合は5人以上)

児童発達支援(主たる対象とする障害を重症心身障害とする場合)の概要

【考え方】

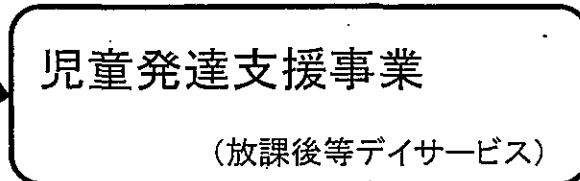
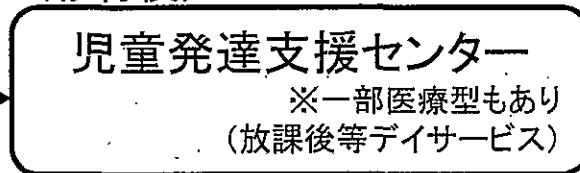
- 重症心身障害児(者)通園事業の形態として、重症心身障害児施設等併設・専用スペース型(A型)と既存施設内実施型(B型)があるが、
 - 重症心身障害児施設等併設・専用スペース型(A型)の移行先として、児童発達支援事業を基本とするが、児童発達支援センターの基準を満たすことができる場合には、児童発達支援センターを選択することが可能。
 - 既存施設内実施型(B型)は、児童発達支援事業へ移行
 - ※就学児童が利用する場合には、放課後等デイサービス。
- 医療機関で実施している場合は、医療型児童発達支援センターの基準を満たすことができる場合は、医療型児童発達支援センターを選択して移行可能。

(現行)重症心身障害児(者)通園事業



又は

(移行後)



重症心身障害児(者)通園事業の法定化

- 今般の児童福祉法の改正により、従来、国庫補助事業で実施してきた「重症心身障害児(者)通園事業」については、「児童発達支援」として法定化。
 - また、重心通園事業は、18歳以上の障害者も利用していることから、引き続き支援を提供するためには、併せて障害福祉サービス(生活介護)の指定をとることが必要。
 - そのため、法定化に当たっては、円滑な移行を考慮し、
 - ①小規模な実施形態に配慮、②児者一体的な支援を継続できるよう特例措置
- * 利用者には、支給決定に当たって、本人の申出により障害程度区分の判定等の手続きを省略して支給決定を行う経過措置がある。

【現行】

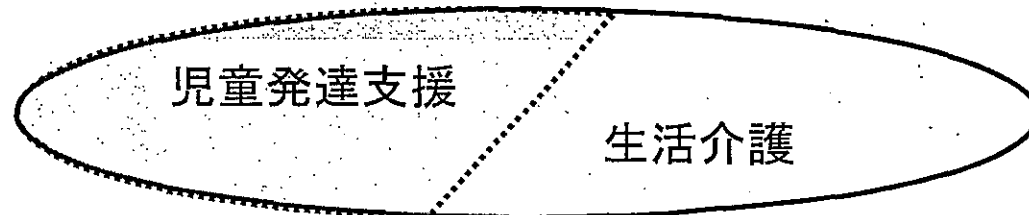
重症心身障害児(者)通園事業

- ①重症心身障害児施設等併設・専用スペース型(A型)
定員15人
- ②既存施設内実施型(B型)
定員5人を標準

* 重症心身障害児・者が利用

法定化

■ 児童発達支援と生活介護を一体的に実施することが可能



- ①従来の多機能型事業所による実施、又は小規模な実態を考慮し、②児童発達支援と生活介護の指定を同時に受ける特例措置(*)により実施。

- * ①定員は児・者の合計、②職員・設備について兼務・共用を可
- ※障害福祉サービスの指定基準を満たさなくても指定を取ることが可能
- * 児童発達支援の最低定員を5人以上と設定。生活介護も5人以上で実施可能。

児者一体的な支援を継続

放課後等デイサービスの概要

○ 事業の概要

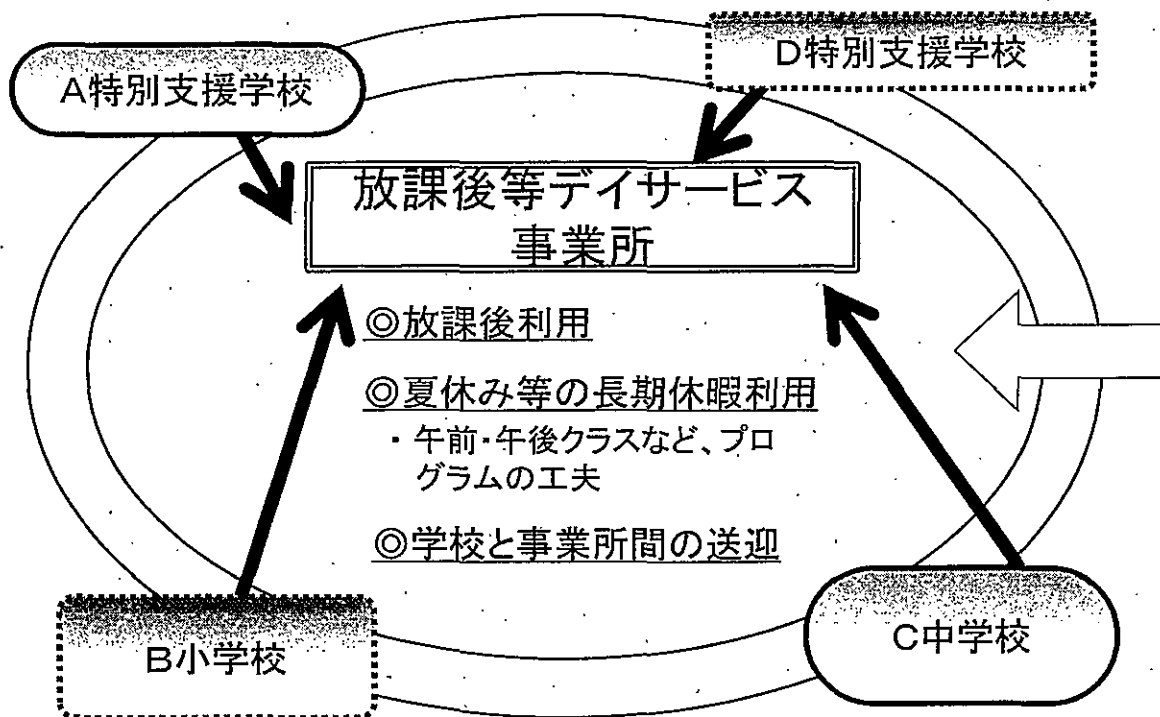
- ・ 学校通学中の障害児に対して、放課後や夏休み等の長期休暇中において、生活能力向上のための訓練等を継続的に提供することにより、学校教育と相まって障害児の自立を促進するとともに、放課後等の居場所づくりを推進。

○ 対象児童

学校教育法に規定する学校(幼稚園、大学を除く)に就学している障害児
(* 引き続き、放課後等デイサービスを受けなければその福祉を損なうおそれがあると認めるときは満20歳に達するまで利用することが可能)

○ 利用定員

10人以上
※児童デイサービスからの移行を考慮



○ 提供するサービス

- ◆ 学校授業終了後又は休業日において、生活能力の向上のために必要な訓練、社会との交流の促進等
 - ① 自立した日常生活を営むために必要な訓練
 - ② 創作的活動、作業活動
 - ③ 地域交流の機会の提供
 - ④ 余暇の提供
- ◆ 学校との連携・協働による支援(学校と放課後等デイサービスのサービスの一貫性)

保育所等訪問支援の概要

○ 事業の概要

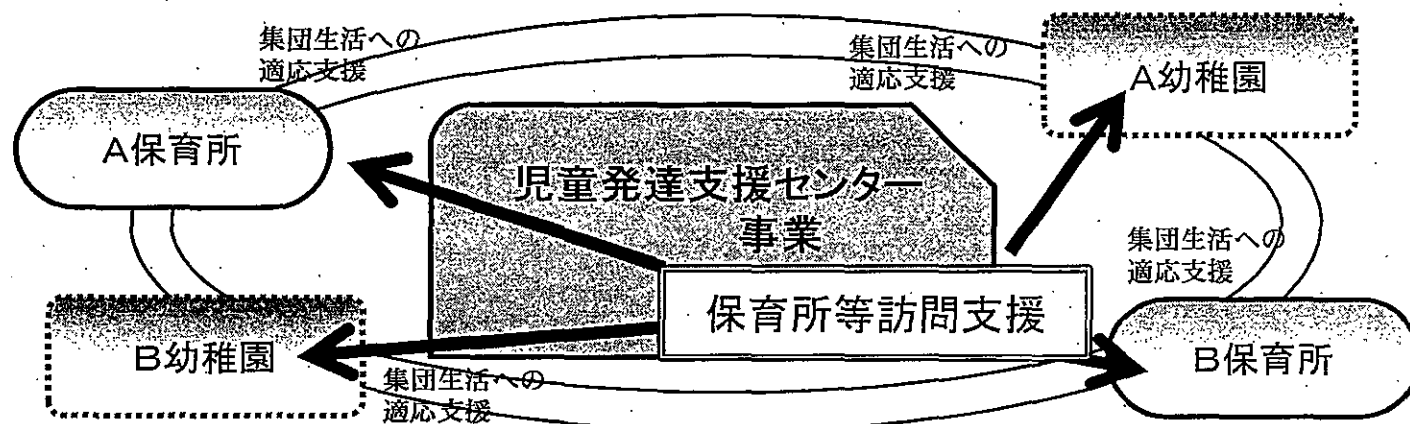
- ・ 保育所等を現在利用中の障害児、又は今後利用する予定の障害児が、保育所等における集団生活の適応のための専門的な支援を必要とする場合に、訪問支援を実施することにより、保育所等の安定した利用を促進。

○ 対象児童

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

個別給付のため障害受容が必要

相談支援事業や、スタッフ支援を行う障害児等療育支援事業等の役割が重要



○ 訪問先の範囲

- ・ 保育所、幼稚園、認定こども園
- ・ 小学校、特別支援学校
- ・ その他児童が集団生活を営む施設として、地方自治体が認めたもの

○ 提供するサービス

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

障害児入所支援の概要

- 従来の各障害別に分かれていた障害児入所施設については、「障害児入所施設」として一元化し、重複障害等への対応の強化を図るとともに、自立に向けた計画的な支援を提供。
- 障害児入所施設には、従来の事業形態等を踏まえて、①福祉型障害児入所施設、②医療を併せて提供する医療型障害児入所施設の2類型。

1. 各障害別から3障害対応

- ・ 身体に障害のある児童、知的障害のある児童又は精神に障害のある児童(発達障害児を含む)
 - * 手帳の有無は問わず、児童相談所、医師等により療育の必要性が認められた児童も対象
 - * 3障害対応を原則とするが、障害の特性に応じた支援の提供も可能(ただし、医療型の対象は、知的障害児、肢体不自由児、重症心身障害児)

2. 様々な障害や重複障害等への対応

福祉型障害児入所施設、医療型障害児入所施設

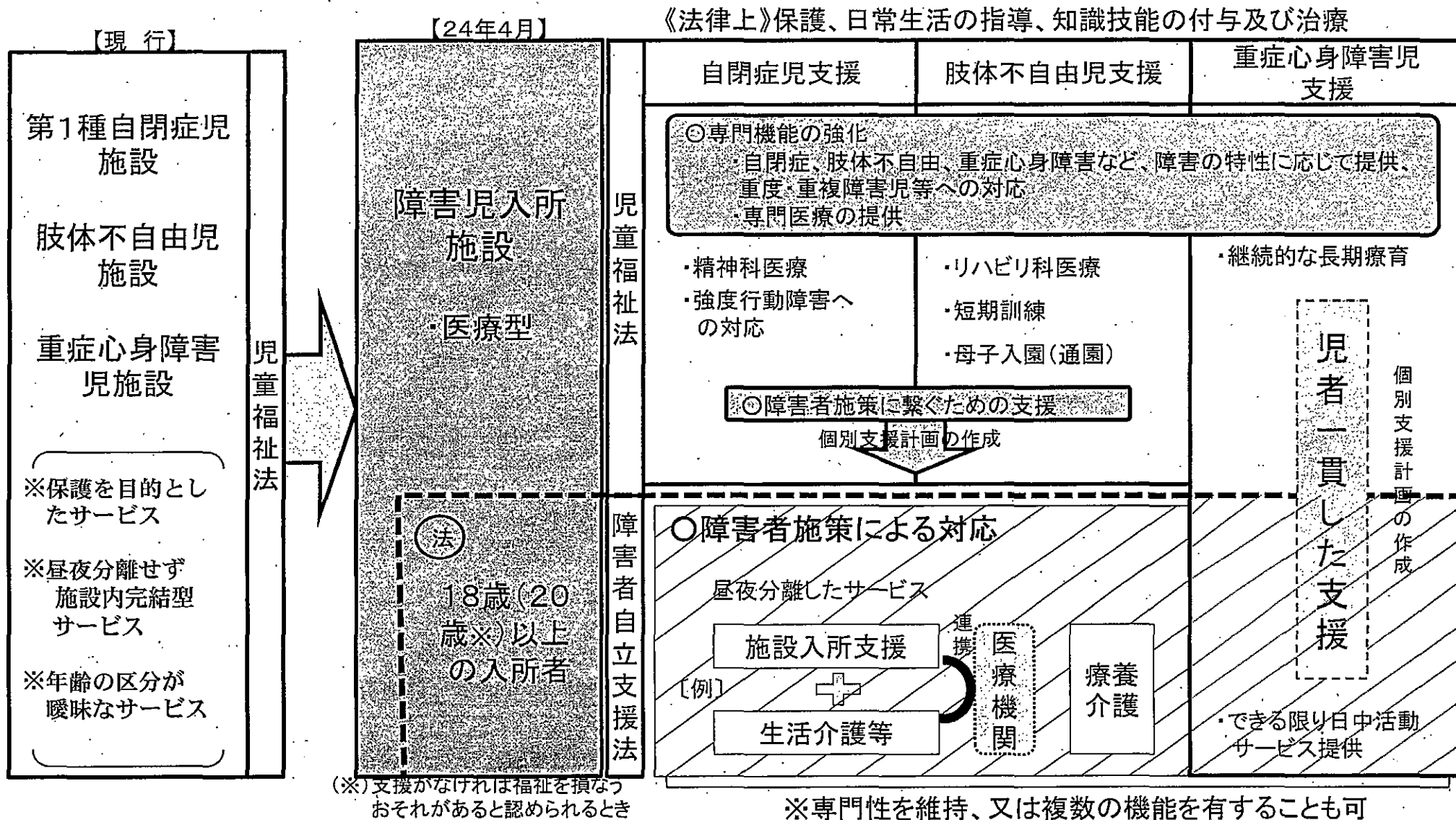
- ◆ 従来の障害種別の施設と同等の支援を確保するとともに、主たる対象とする障害以外の障害を受け入れた場合に、その障害に応じた適切な支援を提供(医療型は、このほか医療を提供)
- ◆ 18歳以上の障害児施設入所者は、障害者施策(障害者自立支援法の障害福祉サービス)で対応することとなることを踏まえ、自立(地域生活への移行等)を目指した支援を提供。
 - * 重症心身障害児施設は、重症心身障害の特性を踏まえ児者一貫した支援の継続が可能

3. 18歳以上の障害児施設入所者への対応

- ・ 障害者自立支援法の障害福祉サービスにより年齢に応じた適切な支援を提供。
 - * 障害福祉サービスの指定を受ける。現に入所していた者が退所させられないようにするため、指定に当たっての特例措置を講ずる。
 - * ただし、引き続き、入所支援を受けなければその福祉を損なうおそれがあると認めるときは、満20歳に達するまで利用することが可能。

○ 医療型障害児入所施設のあり方について

医療型障害児入所施設においては、専門医療と福祉が併せて提供されている現行の形態を踏まえ、専門性を維持するか、又は複数の機能を併せ持つことも可。また、支援内容について、障害者施策に繋げる観点から見直し、個別支援計画を踏まえた支援の提供を目指す。

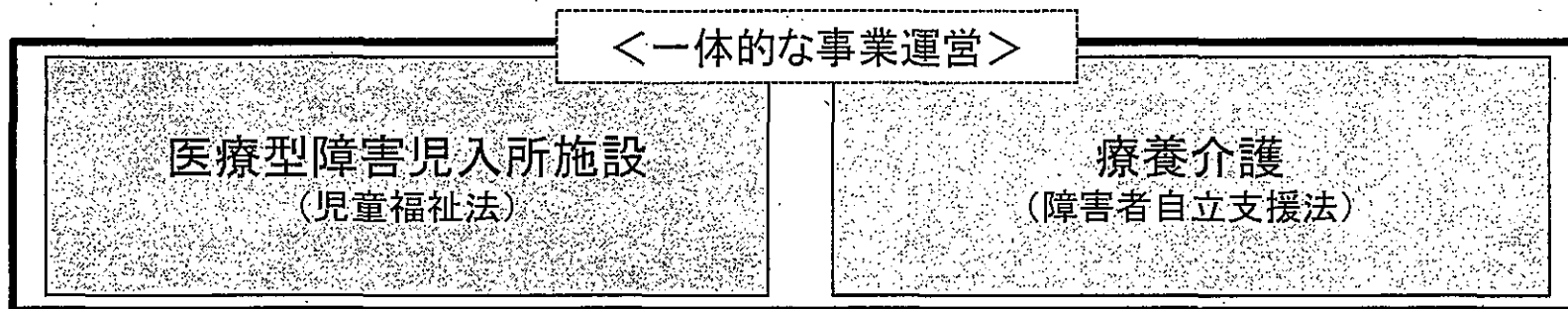


(参考)重症心身障害児施設の対応

- 重症心身障害児施設の18歳以上の入所者についても、同様に障害福祉サービス(療養介護)により対応することとなるが、重症心身障害児者に対しては、成長した後も本人をよく知る職員が継続して関わるなど、児者一貫した支援が望ましいことから、重症心身障害児施設からの移行については、次のような特例的な取扱いも可能。

■ 医療型障害児入所施設と療養介護を一体的に実施することが可能

「医療型障害児入所施設」と「療養介護」の両方の指定を同時に受ける。



- ①定員は児・者の合計、②職員・設備について兼務・共用を可
※障害福祉サービスの指定基準を満たさなくても指定を取ることが可能

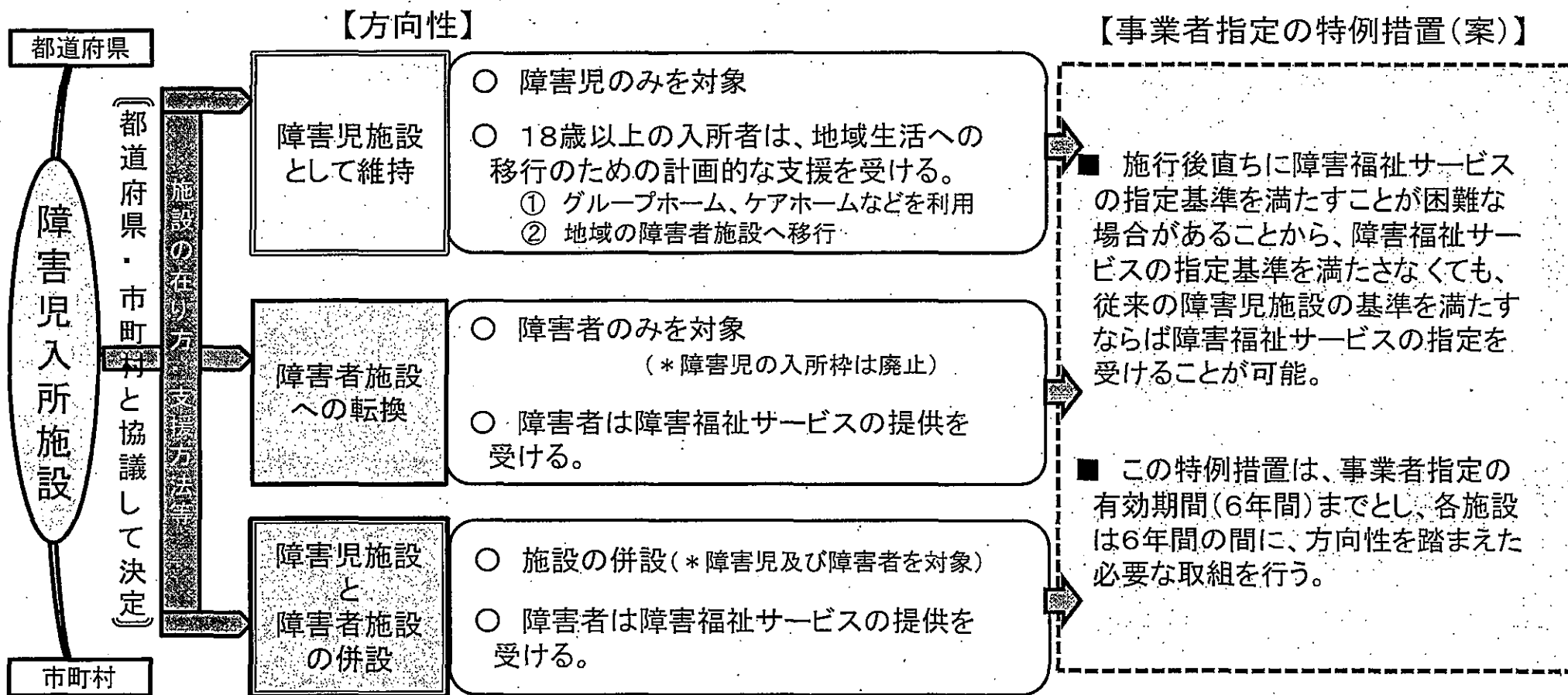
児者一貫した支援の確保

(※)重症心身障害者に対して、年齢・状態に応じて適切な日中活動をできる限り提供するよう努力。
また、重症心身障害児者に対する在宅生活支援(短期入所など)にも積極的に対応することが望まれる。

18歳以上の障害児施設入所者への対応

- 18歳以上の入所者がいる障害児施設は、「障害児施設として維持」、「障害者施設への転換」、「障害児施設と障害者施設の併設」の3タイプから施設の方向性を選択。
- 入所者が退所させられないことがないよう、障害福祉サービスの指定を受ける必要があるが、指定に当たつての特例措置を講ずる。

* 利用者には、支給決定に当たって、本人の申出により障害程度区分の判定等の手続きを省略して支給決定を行う経過措置がある。



事務連絡
平成24年4月3日

各 { 都道府県 } 障害福祉主管課 御中
 { 指定都市 } 介護保険主管課
 { 中核市 }

厚生労働省社会・援護局障害保健福祉部障害福祉課
厚生労働省老健局老人保健課

児童福祉法に基づく主に重症心身障害児・者を通わせる児童発達支援の事業等を
介護保険法令に基づく療養通所介護事業所において実施する場合の取扱いについて

在宅で暮らす重症心身障害児・者が、身近な地域で日中安心・安全に過ごす場を確保することは喫緊の課題です。

このため、これまで補助事業として実施されてきた「重症心身障害児（者）通園事業」について、平成22年12月10日に公布された「障がい者制度改革推進本部等における検討を踏まえて障害保健福祉施策を見直すまでの間において障害者等の地域生活を支援するための関係法律の整備に関する法律」（平成22年法律第71号）により、障害者自立支援法及び児童福祉法の一部を改正（以下「改正法」という。）し、本年4月から児童福祉法に基づく障害児通所支援（児童発達支援又は放課後等デイサービス）又は障害者自立支援法に基づく生活介護（以下「主に重症心身障害児・者を通わせる児童発達支援等」という。）として法定事業となりましたが、さらに、医療的ニーズの高い重症心身障害児・者の受入の促進を図る観点から、今般、介護保険法令に基づく療養通所介護事業所において、主に重症心身障害児・者を通わせる児童発達支援等を実施する場合の取扱いについて、下記のとおりまとめましたので、ご留意の上遺漏のないようお願いするとともに、障害福祉主管課及び介護保険主管課が連携を密にして医療的ニーズの高い在宅重症心身障害児・者のサービス基盤の整備に努めていただきますようお願いいたします。

なお、各都道府県においては、貴管内市町村に周知を図るようご配慮願います。

記

1 主旨

療養通所介護事業所において、主に重症心身障害児・者を通わせる児童発達支援等を実施する場合の取扱いを示し、医療的ニーズの高い重症心身障害児・者の地域での受入を促進し、QOLの向上及び介護者等のレスパイトを推進する。

2 指定基準（別添参照）

（1）利用定員

療養通所介護事業所が定める利用定員内で、主に重症心身障害児・者を通わせる児童発達支援等の定員（5人以上）を定めることができる。ただし、療養通所介護事業所の職員配置とは別に主に重症心身障害児・者を通わせる児童発達支援等に必要な職員を確保する場合は、その限りではない。

なお、主に重症心身障害児・者を通わせる児童発達支援等の利用人数が定員を満たさない場合は、療養通所介護事業所の定員を上限として要介護者を受け入れることができる。

以下、療養通所介護事業所の利用定員内で実施する場合についての取扱についてお示しする。

（2）人員に関する基準

療養通所介護事業の基準を満たす従業者のうち（療養通所介護事業と主に重症心身障害児・者を通わせる児童発達支援等の利用者の合計数に対して1.5：1の配置が必要）、主に重症心身障害児・者を通わせる児童発達支援等の基準の要件を満たす従業者を確保していることが必要である。

また、従業者とは別に管理者及び児童発達支援管理責任者を確保していることが必要である。管理者が児童発達支援管理責任者を兼務することは差し支えないが、児童福祉法に基づく児童発達支援センターの認可を受け実施する場合は、児童発達支援管理責任者専任加算は算定できない。一方、児童発達支援センターでない事業所の場合は、兼務であっても専任加算は算定できる。

（3）設備に関する基準

主に重症心身障害児・者を通わせる児童発達支援等に係る設備については、利用者の支援に支障がなければ、療養通所介護事業の設備と兼用することが可能である。

3 報酬

児童福祉法に基づく報酬の算定にあたっては、主に重症心身障害児・者を通わせる児童発達支援等の定員区分で算定すること。

4 具体的な例

定員9名の療養通所介護事業所において、定員5名の主に重症心身障害児を通わせる児童発達支援を行う場合、療養通所介護に必要な職員6名のうち、看護師、児童指導員又は保育士及び機能訓練担当職員（理学療法士又は作業療法士でなくても可。）がそれぞれ1名以上配置していれば、児童福祉法の指定は可能である。

また、併せて生活介護の事業を一体的に行う場合は、看護職員（保健師又は看護

師若しくは准看護師をいう。)、生活支援員及び理学療法士又は作業療法士(機能訓練を行う場合に限る。)をそれぞれ1名以上配置することが必要であるが、児童発達支援に係る従業者と兼務であっても差し支えない。

上記従業者の他、管理者及び児童発達支援管理責任者(一体的に行う生活介護の場合にあつてはサービス管理責任者となる。児童発達支援管理責任者と兼務しても差し支えない。)の配置が別途必要である。なお、管理者が児童発達支援管理者を兼務しても差し支えない。

児童福祉法又は障害者自立支援法の報酬を算定する際の定員規模については、障害児の場合には主に重症心身障害児・者を通わせる児童発達支援等の定員5名の区分を、障害者の場合は生活介護の定員20名以内の区分を適用する。また、事業所が児童福祉法に基づく児童発達支援センターの認可を受けなければ、管理者が児童発達支援管理責任者を兼務しても、児童発達支援管理責任者専任配置加算は算定できない。

なお、主に重症心身障害児・者を通わせる児童発達支援等の利用人数が5名以下の場合、療養通所介護事業の定員9名を超えない範囲で要介護者4名以上を受け入れることが可能である。

本件連絡先

【障害福祉関係】

厚生労働省社会・援護局障害保健福祉部
障害福祉課地域移行・障害児支援室
障害児支援係

(電話) 03-5253-1111(内線 3037)

【介護保険関係】

厚生労働省老健局省老人保健課
看護係

(電話) 03-5253-1111(内線 3962)

(別添)

「療養通所介護」と「主に重症心身障害児・者を通わせる児童発達支援等」の指定基準の概要

項 目	療養通所介護	主に重症心身障害児・者を通わせる児童発達支援等		
		主に重症心身障害児を通わせる児童発達支援・放課後等デイサービス	主に重症心身障害者を通わせる生活介護事業	
定 員	9名以下 (H24.4～) (最大利用可能人数であり、職員配置を求める定員ではない)	5名以上 (左記定員のうち上記定員を設定可能) (上記定員に満たない場合は、左記定員を上限として要介護者の受入が可能)		
人 員 配 置	管 理 者	1名 (看護師：兼務可)		
	嘱 託 医	—		
	従 業 者	看護師又は介護職員 (利用人数に応じて1.5:1の職員を配置) (定員内で利用者外の者を受け入れる場合、利用者合計数に応じて1.5:1を満たす配置が必要)	<ul style="list-style-type: none"> ・児童指導員又は保育士1以上 ・看護師1以上 ・機能訓練担当職員1以上 提供時間帯を通じて配置	<ul style="list-style-type: none"> ・生活支援員 ・看護職員 ・理学療法士又は作業療法士 (実施する場合) 上記職員の総数は、障害程度区分毎に規定 (例：平均区分5以上の場合、3:1) (左記と一体的に配置することが可能)
	支援管理責任者	—	児童発達支援管理責任者1名 (管理職との兼務可能。専任加算あり)	サービス管理責任者1名 (管理者及び左記との兼務可能)
設 備	<ul style="list-style-type: none"> ・専用部屋 (6.4㎡/人) ・必要な設備 (兼用可) 	指導訓練室の他、必要な設備 (左記と兼用可)		

※ 主に重症心身障害児・者を通わせる場合、児童発達支援及び放課後等デイサービス、生活介護を一体的に運営することが可能。

※ 主に重症心身障害児・者を通わせる場合、療養通所介護事業の人員基準に規定のない「児童指導員又は保育士」と「児童発達支援管理責任者」又は「サービス管理責任者」の配置が必要。「児童発達支援管理者」又は「サービス管理責任者」は、管理者との兼務が可能。

※ 「機能訓練担当職員」は理学療法士又は作業療法士でなくても可能。「生活支援員」は特に資格要件なし。