

障害児通所支援(共通事項)に係る
報酬・基準について
《論点等》

障害児通所支援(共通事項)について

障害児通所支援(共通事項)に係る論点

- 論点1 家族支援の評価のあり方について
- 論点2-1 児童の特性に応じた加算の創設
一著しく重度および行動上の課題のあるケアニーズの高い児童への支援について一
- 論点2-2 児童の特性に応じた加算の創設 一要保護・要支援児童への支援について一
- 論点3 児童指導員等加配加算について
- 論点4 看護職員の基準人員への算入について

【論点1】 家族支援の評価のあり方について

現状・課題

- 家族への支援は重要であり、児童発達支援ガイドライン、放課後等デイサービスガイドラインにおいても、家族を支援することで子ども本人にも良い影響を与えることが期待できるとしている。
- 障害児通所支援で行われる家庭支援に関する報酬については、障害児の居宅を訪問する家庭連携加算・訪問支援特別加算、事業所内で相談援助を行う事業所内相談支援加算があるが、趣旨を同じくする類似の加算が複数に分かれて解りづらく、それぞれの加算の算定状況は低調である。また、事業所内相談支援加算の点数が低く、必要な支援経費に満たないという指摘がある。また、家族支援として効果的なグループでの支援が対象とならない実情がある。
 - ・家庭連携加算：障害児の居宅を訪問し、障害児及びその家族等に対する相談援助等の支援を行った場合（月2回まで）
1時間未満187単位／回、1時間以上280単位／回
 - ・訪問支援特別加算：事業所を利用していた障害児が連続して5日間利用しなかったときに、障害児の居宅を訪問して相談援助等を行った場合（月2回まで）
1時間未満187単位／回、1時間以上280単位／回
 - ・事業所内相談支援加算：障害児とその家族等に相談援助を行った場合（月1回まで）
35単位／回

論 点

- 質の高い支援のためには家族支援による保護者との緊密な連携が重要であるが、家庭連携加算・訪問支援特別加算・事業所内相談支援加算の算定状況が少ないため、これらの評価を検討・整理することについて、どう考えるか。

検討の方向性

- 訪問支援特別加算(連続5日利用がない児童が対象)は、ほぼ算定がされていないこと、またその算定内容については家庭連携加算の算定内容で評価することが出来ると考え、家庭連携加算に統合してはどうか。
- 事業所内相談支援加算は、個別の相談援助だけではなくグループでの面談等(ペアレントトレーニングなどを想定)も算定できるようにした上で、加算額を見直してはどうか。また、現行は児童の利用の同日でなければ算定できないという運用をしてきたが、相談利用の利便性や相談のプライバシーを考慮し、児童の利用日と別日でも算定可能としてはどうか。

2 家庭連携加算

イ 所要時間1時間未満の場合 187単位

ロ 所要時間1時間以上の場合 280単位

注 指定児童発達支援事業所等において、指定通所基準第5条若しくは第6条、第54条の2第1号、第54条の3第2号若しくは第54条の4第4号又は第54条の6の規定により指定児童発達支援事業所等に置くべき従業者(栄養士及び調理員を除く。以下この第1において「児童発達支援事業所等従業者」という。)が、児童発達支援計画に基づき、あらかじめ通所給付決定保護者(法第6条の2の2第9項の通所給付決定保護者をいう。以下同じ。)の同意を得て、障害児の居宅を訪問して障害児及びその家族等に対する相談援助等を行った場合に、1月につき2回を限度として、その内容の指定児童発達支援等を行うのに要する標準的な時間で所定単位数を加算する。

2の2 事業所内相談支援加算 35単位

注 指定児童発達支援事業所等において、児童発達支援事業所等従業者が、児童発達支援計画に基づき、あらかじめ通所給付決定保護者の同意を得て、障害児及びその家族等に対する相談援助を行った場合に、1月につき1回を限度として、所定単位数を加算する。
ただし、同一日に2の家庭連携加算又は3の訪問支援特別加算を算定している場合は、算定しない。

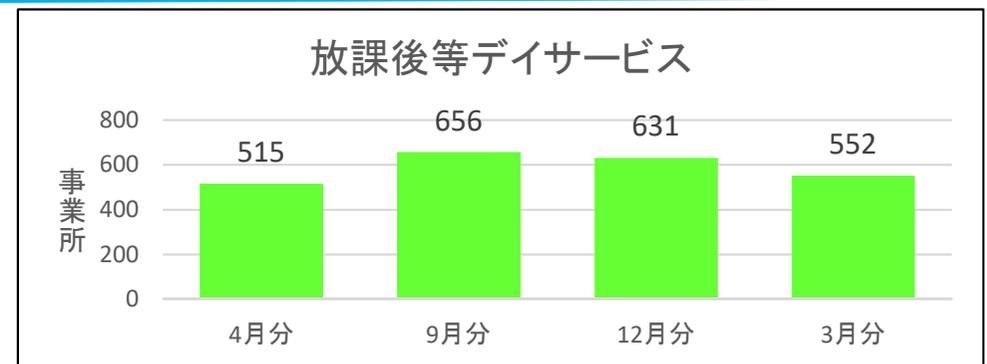
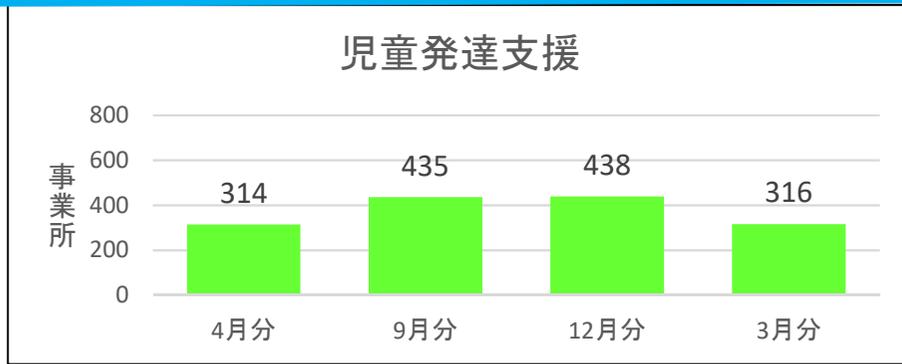
3 訪問支援特別加算

イ 所要時間1時間未満の場合 187単位

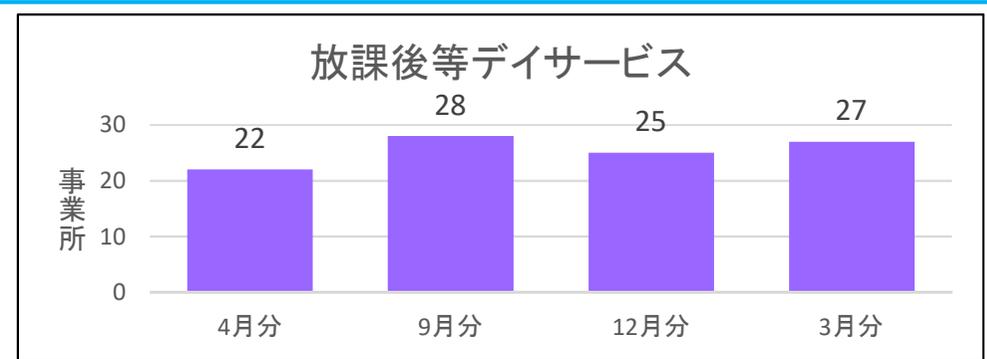
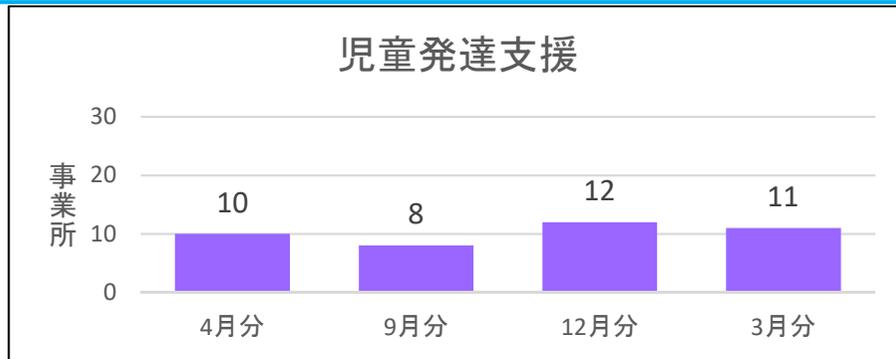
ロ 所要時間1時間以上の場合 280単位

注 指定児童発達支援事業所等において継続して指定児童発達支援等を利用する障害児について、連続した5日間、当該指定児童発達支援等の利用がなかった場合において、児童発達支援事業所等従業者が、児童発達支援計画に基づき、あらかじめ通所給付決定保護者の同意を得て、当該障害児の居宅を訪問して当該指定児童発達支援事業所等における指定児童発達支援等に係る相談援助等を行った場合に、1月につき2回を限度として、その内容の指定児童発達支援等を行うのに要する標準的な時間で所定単位数を加算する。

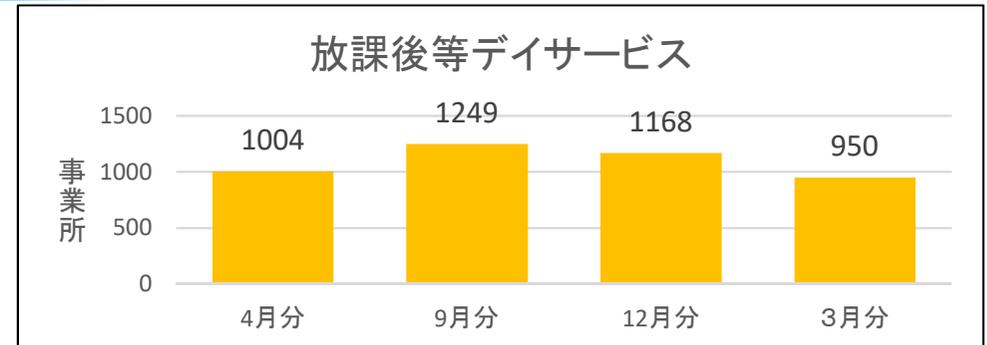
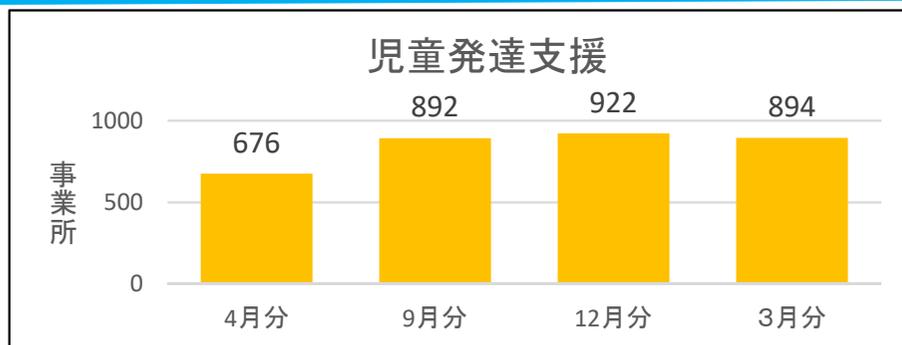
家庭連携加算(2019年度)の算定状況



訪問支援特別加算(2019年度)の算定状況



事業所内相談支援加算(2019年度)の算定状況



【論点2-1】 児童の特性に応じた加算の創設

一著しく重度および行動上の課題のあるケアニーズの高い児童への支援について一

現状・課題

- 関係団体ヒアリングにおいても、ケアニーズの高い障害児への報酬上の評価が求められている。
- 行動障害の予防の重要性が指摘されており、対応の難しい行動障害の状態になってしまうと、好ましい人間関係、身体的健康、社会参加の機会などの喪失やより厳しい生活上の制限や不自由を利用者に強いることにつながるため、早期からケアニーズの高い児童への適切なアプローチが必要である。

論 点

- 予防的観点からも、ケアニーズの高い障害児への支援を充実させることについて、どう考えるか。

検討の方向性

- 現在、放課後等デイサービスに導入されている、指標該当児の判定スコアを用いて一定点数以上に該当する障害児(要支援児童(仮))を受け入れた場合に、児童発達支援、放課後等デイサービスにおいて評価してはどうか。
- 指標該当児の判定スコアを用いる際に、判定のバラツキを防ぐため、留意事項等を設けてはどうか。

指標該当児判定要件

指標該当児は、下記①と②のいずれかに該当する障害児をいう。

①「食事」「排せつ」「入浴」「移動」のうち3以上の日常生活動作について全介助を必要とする障害児

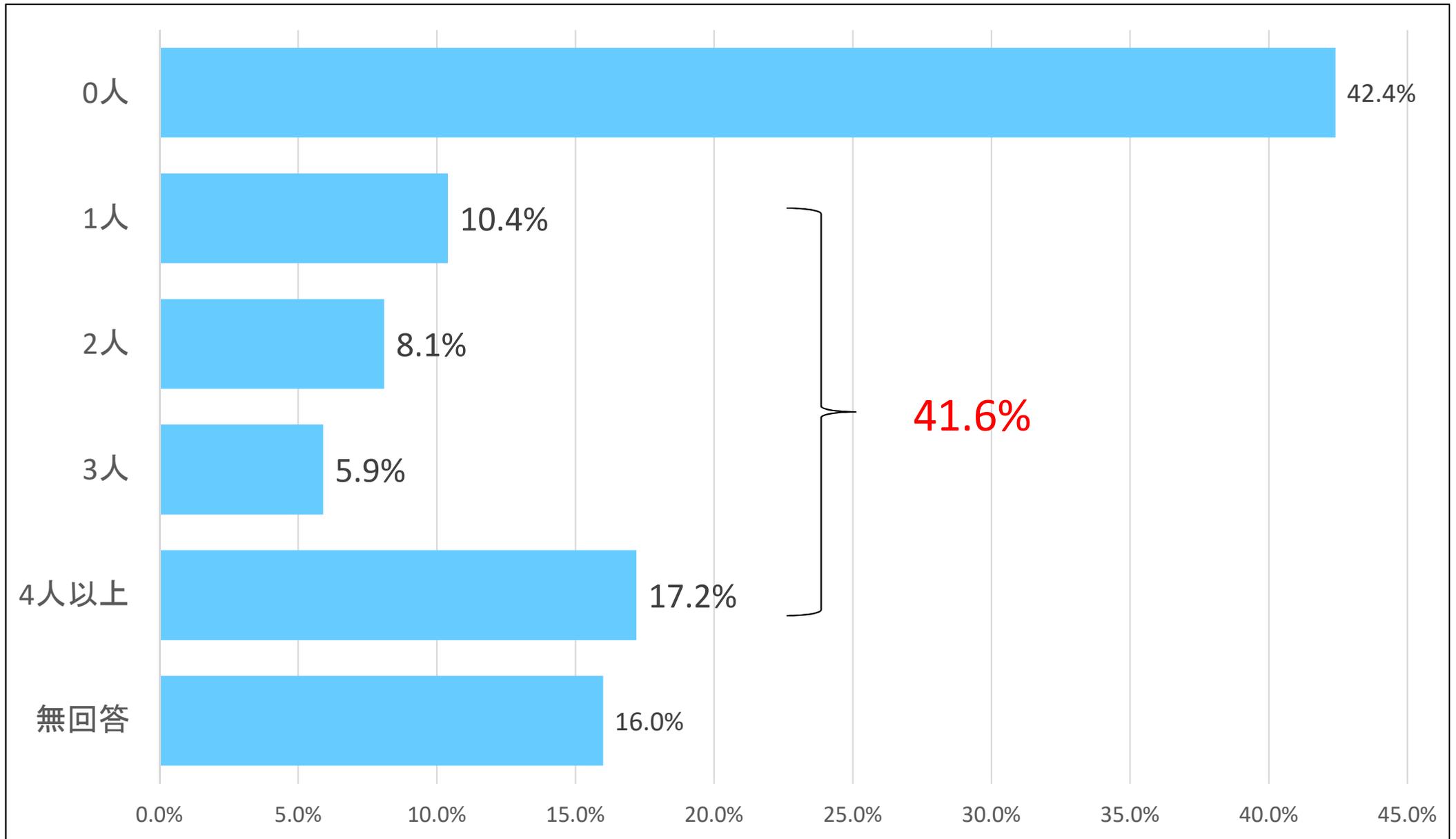
②区分別表におけるスコアが13点以上の障害児

項目	0点			1点		2点	
	支援が不要	希に支援が必要	月に1回以上	特定の者	会話以外の方法	独自の方法	コミュニケーションできない
コミュニケーション	日常生活に支障がない			特定の者	会話以外の方法	独自の方法	コミュニケーションできない
説明の理解	理解できる			理解できない		理解できているか判断できない	
大声・奇声を出す	支援が不要	希に支援が必要	月に1回以上	週1回以上の支援が必要		ほぼ毎日（週5日以上の）支援が必要	
異食行動	支援が不要	希に支援が必要	月に1回以上	週1回以上の支援が必要		ほぼ毎日（週5日以上の）支援が必要	
多動・行動停止	支援が不要	希に支援が必要	月に1回以上	週1回以上の支援が必要		ほぼ毎日（週5日以上の）支援が必要	
不安定な行動	支援が不要	希に支援が必要	月に1回以上	週1回以上の支援が必要		ほぼ毎日（週5日以上の）支援が必要	
自らを傷つける行為	支援が不要	希に支援が必要	月に1回以上	週1回以上の支援が必要		ほぼ毎日（週5日以上の）支援が必要	
他人を傷つける行為	支援が不要	希に支援が必要	月に1回以上	週1回以上の支援が必要		ほぼ毎日（週5日以上の）支援が必要	
不適切な行為	支援が不要	希に支援が必要	月に1回以上	週1回以上の支援が必要		ほぼ毎日（週5日以上の）支援が必要	
突発的な行動	支援が不要	希に支援が必要	月に1回以上	週1回以上の支援が必要		ほぼ毎日（週5日以上の）支援が必要	
過食・反すう等	支援が不要	希に支援が必要	月に1回以上	週1回以上の支援が必要		ほぼ毎日（週5日以上の）支援が必要	
てんかん	年1回以上			月に1回以上		週1回以上	
そううつ状態	支援が不要	希に支援が必要	月に1回以上	週1回以上の支援が必要		ほぼ毎日（週5日以上の）支援が必要	
反復的行動	支援が不要	希に支援が必要	月に1回以上	週1回以上の支援が必要		ほぼ毎日（週5日以上の）支援が必要	
対人面の不安緊張、集団への不適応	支援が不要	希に支援が必要	月に1回以上	週1回以上の支援が必要		ほぼ毎日（週5日以上の）支援が必要	
読み書き	支援が不要			部分的な支援が必要		全面的な支援が必要	

別表第二（平26厚労告143・全改）

行動関連項目	0点			1点	2点
コミュニケーション	1. 日常生活に支障がない			2. 特定の者であればコミュニケーションできる 3. 会話以外の方法でコミュニケーションできる	4. 独自の方法でコミュニケーションできる 5. コミュニケーションできない
説明の理解	1. 理解できる			2. 理解できない	3. 理解できているか判断できない
大声・奇声を出す	1. 支援が不要	2. 希に支援が必要	3. 月に1回以上の支援が必要	4. 週に1回以上の支援が必要	5. ほぼ毎日(週5日以上)の支援が必要
異食行動	1. 支援が不要	2. 希に支援が必要	3. 月に1回以上の支援が必要	4. 週に1回以上の支援が必要	5. ほぼ毎日(週5日以上)の支援が必要
多動・行動停止	1. 支援が不要	2. 希に支援が必要	3. 月に1回以上の支援が必要	4. 週に1回以上の支援が必要	5. ほぼ毎日(週5日以上)の支援が必要
不安定な行動	1. 支援が不要	2. 希に支援が必要	3. 月に1回以上の支援が必要	4. 週に1回以上の支援が必要	5. ほぼ毎日(週5日以上)の支援が必要
自らを傷つける行為	1. 支援が不要	2. 希に支援が必要	3. 月に1回以上の支援が必要	4. 週に1回以上の支援が必要	5. ほぼ毎日(週5日以上)の支援が必要
他人を傷つける行為	1. 支援が不要	2. 希に支援が必要	3. 月に1回以上の支援が必要	4. 週に1回以上の支援が必要	5. ほぼ毎日(週5日以上)の支援が必要
不適切な行為	1. 支援が不要	2. 希に支援が必要	3. 月に1回以上の支援が必要	4. 週に1回以上の支援が必要	5. ほぼ毎日(週5日以上)の支援が必要
突発的な行為	1. 支援が不要	2. 希に支援が必要	3. 月に1回以上の支援が必要	4. 週に1回以上の支援が必要	5. ほぼ毎日(週5日以上)の支援が必要
過食・反すう等	1. 支援が不要	2. 希に支援が必要	3. 月に1回以上の支援が必要	4. 週に1回以上の支援が必要	5. ほぼ毎日(週5日以上)の支援が必要
てんかん	1. 年に1回以上			2. 月に1回以上	3. 週に1回以上

行動障害のある実利用者数(一事業所あたり)



出典:厚生労働省 令和元年度障害者総合福祉推進事業 放課後等デイサービスの実態把握及び質に関する研究 報告書

- 強度行動障害は突然出現するのではなく、幼児期から様々な行動障害がみられ10歳くらいに重篤化していく傾向がある。

第3節 結果

1. 強度行動障害の程度

1) 行動障害が最も激しかった時期の分布

図3-1に、養護者が「最も大変だった」と回答した時期の分布を示した。中学校及び高等学校（あるいは特別支援学校中等部及び高等部）に在籍している時期をあげた養護者が最も多く、小学校前期・後期と比べて、中学校では3倍以上、高等学校では5倍以上となった。なお、「中学校3年生から高校2年生まで」のように複数の時期にまたがった回答もあったが、そうした場合は両方の時期に算入した。また、「最も大変だった」と回答した時期と、実際に強度行動障害判定基準に基づく得点が最も高かった時期は必ずしも一致しなかった。すなわち、47人中、より得点の高い時期が別にあった対象者は19人、最も得点の高い時期と一致はしているものの同得点の時期が他にもあった対象者は12人いた。

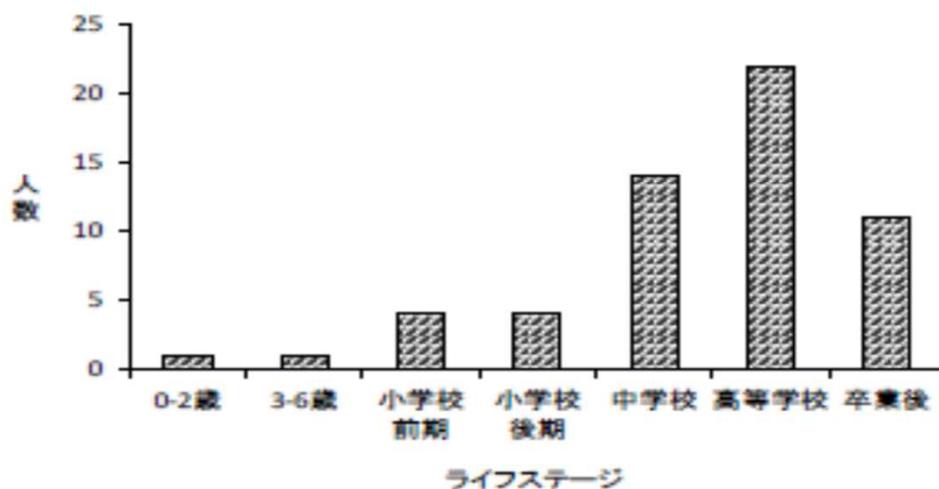


図3-1 最も行動障害が重篤であった時期の度数分布

【論点2-2】 児童の特性に応じた加算の創設 —要保護・要支援児童への支援について—

現状・課題

- 障害児通所支援の対象児童の中にも、虐待等の要保護・要支援児童が一定数おり、そうした児童に対しては、手厚いケアが求められる。
- 児童養護施設や障害児入所施設等の措置費については、被虐待児受入加算が算定されている。
※障害児入所措置費における被虐待児受入加算:37,000円×その月初日の別にさだめる基準による被虐待児数
対象児童:児童相談所において施設入所の主な理由が虐待である児童及び施設入所の主な理由ではないが虐待を受けていたことが児童相談所の児童票により明らかな児童
- 一方、障害児通所支援では要保護・要支援の障害児を受け入れ、支援している場合の報酬上の評価がされていない。

論 点

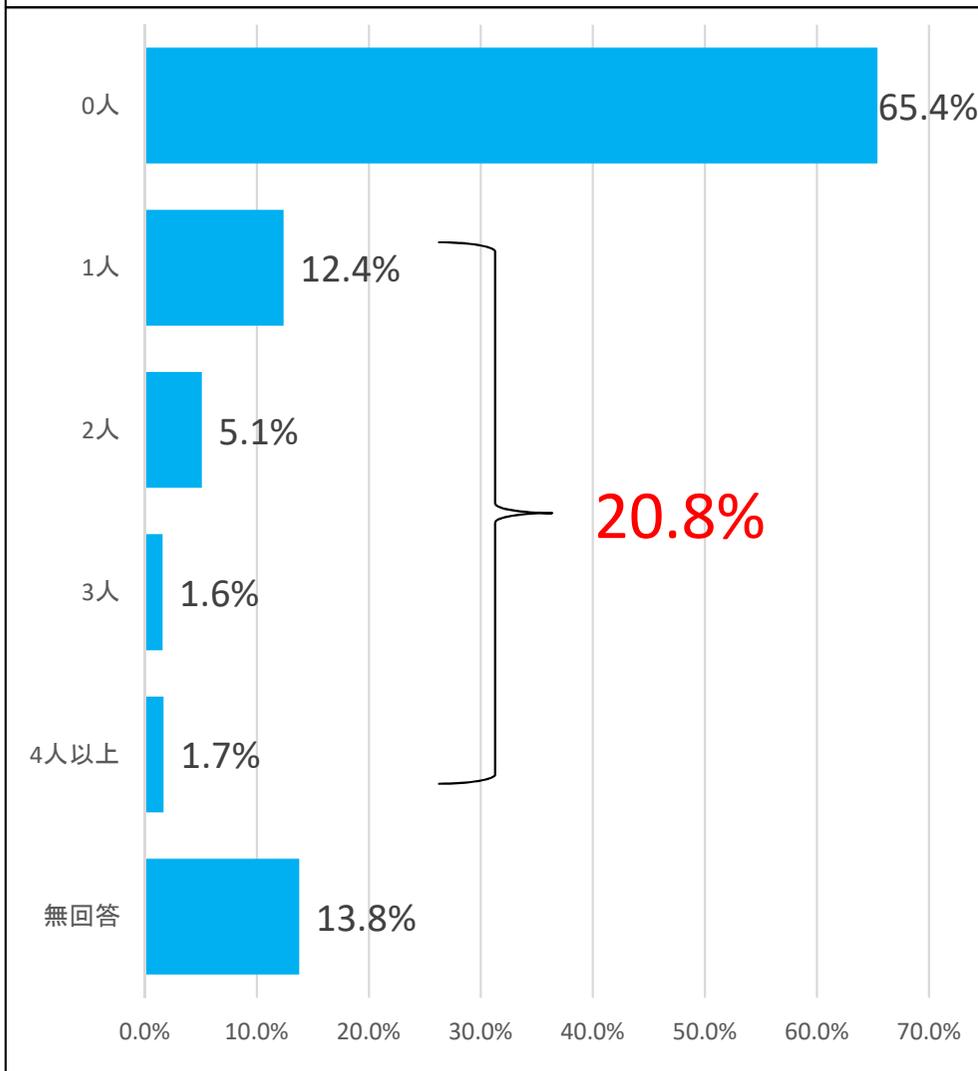
- 要保護・要支援児童を受け入れた際の家庭との関わりや、心理的に不安定な児童へのケアの負担、支援に必要な関係機関との連携を評価することについて、どう考えるか。

検討の方向性

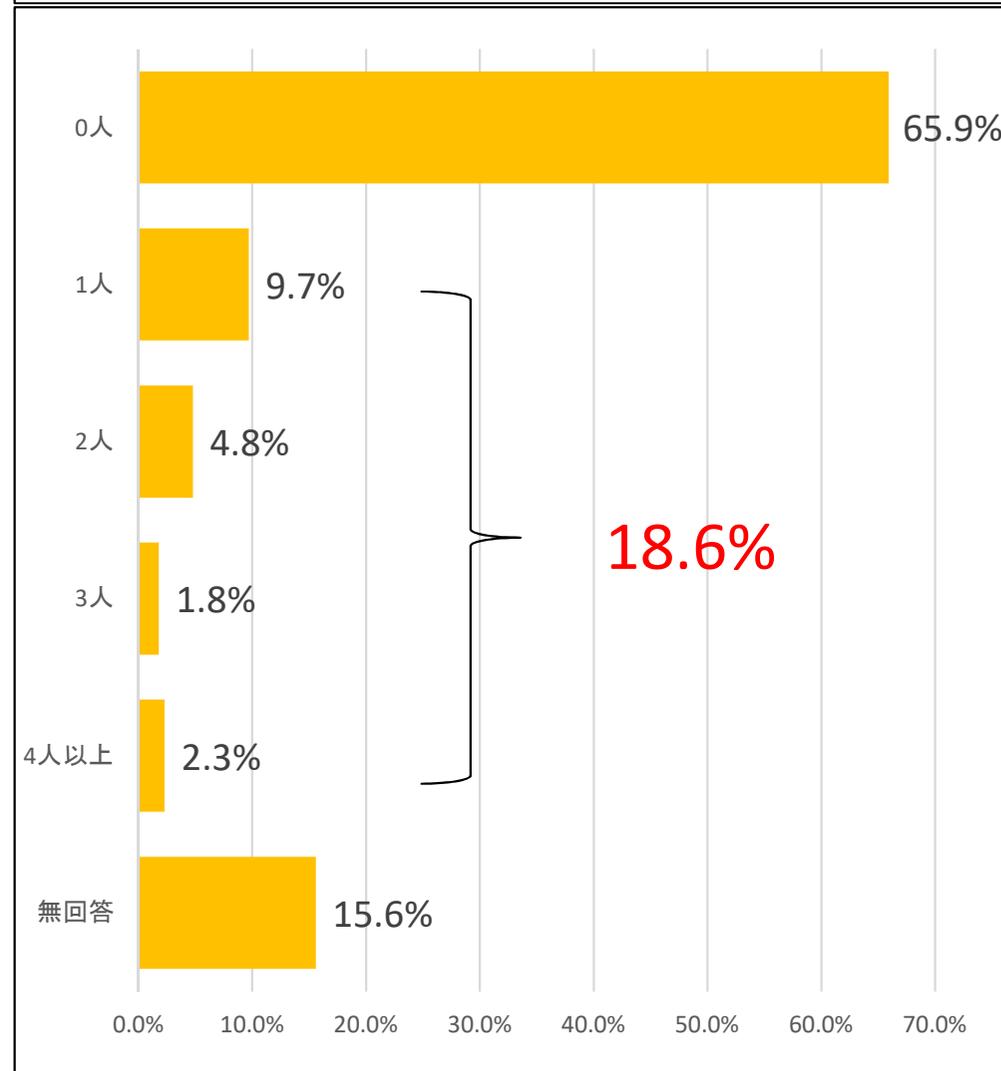
- 要保護・要支援の児童(児童相談所や子育て世代包括支援センター等からの依頼、要保護児童対策地域協議会の対象児などを想定)を受け入れて支援したときの加算を創設してはどうか。

虐待もしくは不適切な養育がある実利用者数（一事業所あたり）

児童相談所関与



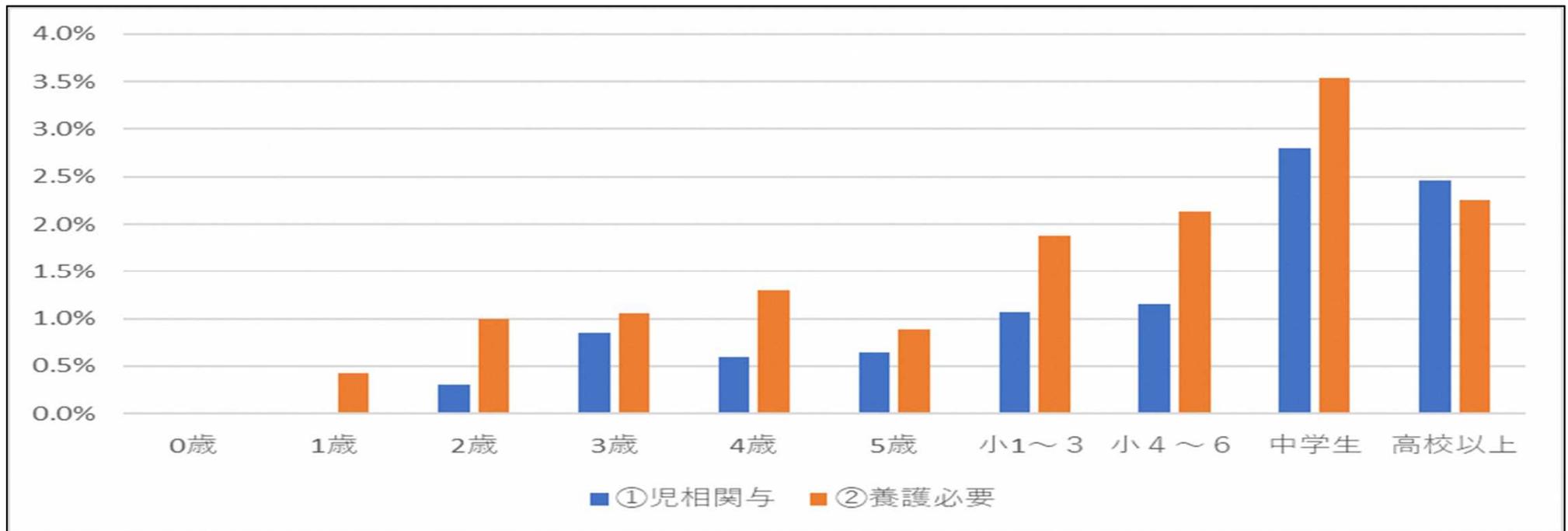
児童相談所関与なし疑い



社会的養護(虐待・不適切な養育の可能性)の必要な児童について

(令和元年度 全国児童発達支援協議会実態把握調査より)

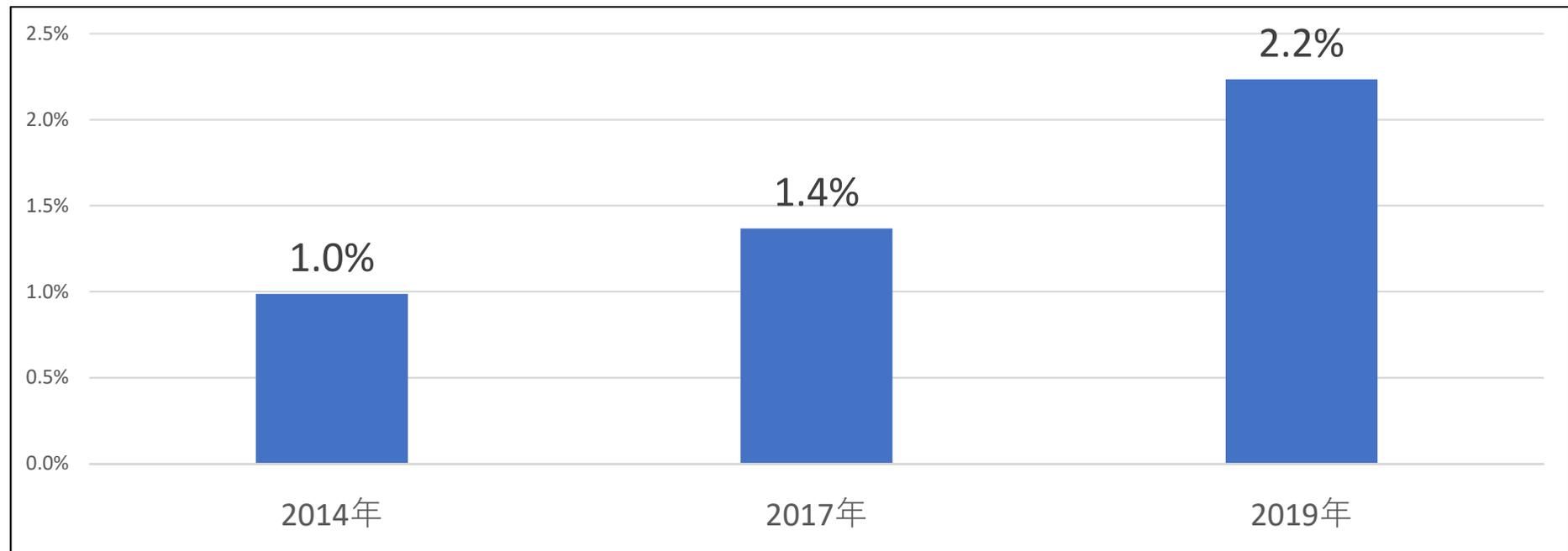
	0歳	1歳	2歳	3歳	4歳	5歳	小1～3	小4～6	中学生	高校以上	計
①児相関与	0	0	4	21	17	22	17	14	19	12	126
②養護必要	0	2	13	26	37	30	30	26	24	11	199
契約児総数	86	471	1299	2456	2859	3399	1598	1221	678	487	14554
①児相関与の比率	0.0%	0.0%	0.3%	0.9%	0.6%	0.6%	1.1%	1.1%	2.8%	2.5%	0.9%
②養護必要の比率	0.0%	0.4%	1.0%	1.1%	1.3%	0.9%	1.9%	2.1%	3.5%	2.3%	1.4%



社会的養護の必要な児童の推移

(令和元年度 全国児童発達支援協議会実態把握調査より)

	総施設数	社会的養護児童数	総児童数	%
2014年	272	133	13486	1.0%
2017年	275	189	13824	1.4%
2019年	309	325	14554	2.2%



【論点3】 児童指導員等加配加算の見直しについて

現状・課題

- 児童発達支援・放課後等デイサービスについては、障害児への更なる支援や障害児の保護者に対する支援方法の指導を行う等支援の強化を図るために、人員配置基準上必要となる従業者の員数に加え、理学療法士等、児童指導員等又はその他の従業者を配置している場合に、「児童指導員等加配加算」として、資格等の種類等に応じて加算を算定できるようになっている。
- 児童発達支援に関しては、センター・センター以外の事業所ともに、「児童指導員等加配加算(Ⅰ)」として1名分の加配が算定可能であることに加え、センター以外の事業所のみ、「児童指導員等加配加算(Ⅱ)」により2人目の加配が算定可能。これについては、ベースの人員配置基準の違いを勘案してもなお、センター・センター以外の事業所の期待役割を考えるとアンバランスとの指摘がある。
- 放課後等デイサービスについては、区分1・2ともに、「児童指導員等加配加算(Ⅰ)」として1名分の加配が算定可能であることに加え、区分1の事業所のみ、「児童指導員等加配加算(Ⅱ)」により2人目の加配が算定可能。
- また、児童発達支援・放課後等デイサービスにおいて、聴覚障害児が利用する場合に適切な発達支援ができるよう体制を整えた場合、報酬上評価されていないとの指摘がある。
- 難聴児の早期支援に向けた保健・医療・福祉・教育の連携プロジェクトの報告書においても、言語聴覚士等の活用について評価するなど次期障害福祉サービス等報酬改定における検討が求められている。

論 点

- 児童発達支援の「児童指導員等加配加算」について、センター・センター以外の事業所のアンバランスをどう考えるか。また、児童発達支援・放課後等デイサービスともに、論点2-1及び2-2において、ケアニーズの高い児童に対する支援について、加算で評価する方向であることとのバランスをどう考えるか。
- 専門的なケアを要する児童を受け入れて、専門的な支援をしている事業所を評価することについて、どう考えるか。
- 聴覚障害児を支援する人員を評価することについて、どう考えるか。

検討の方向性

- 児童発達支援・放課後等デイサービスともに、「児童指導員等加配加算」は1まで(1名分)とした上で、ケアニーズの高い児童に対する支援に要する人員は、児童に着眼した加算(論点2-1及び2-2)で手当することとしてはどうか。
- さらに、機能訓練や適切なケアを要する児童に対応するため、専門職(理学療法士・作業療法士・言語聴覚士・公認心理師等)を加配した場合には「専門的支援加算(仮)」として手当することとしてはどうか。
- また、「児童指導員等加配加算」の対象資格に、手話通訳士・手話通訳者を追加してはどうか。

児童指導員等加配加算(児童発達支援)算定要件

8 常時見守りが必要な障害児への支援や障害児の保護者に対する支援方法の指導を行う等支援の強化を図るために、児童発達支援給付費の算定に必要な従業者の員数に加え、理学療法士、作業療法士、言語聴覚士、保育士(国家戦略特別区域法(平成25年法律第107号。以下「特区法」という。))第12条の5第5項に規定する事業実施区域内にある指定児童発達支援事業所にあつては、保育士又は当該事業実施区域に係る国家戦略特別区域限定保育士。以下この注、注9、注11及び6の注3の(1)において同じ。)若しくは別に厚生労働大臣が定める基準に適合する専門職員(以下この注及び注9において「理学療法士等」という。)、児童指導員若しくは別に厚生労働大臣が定める基準に適合する者(以下この注及び注9において「児童指導員等」という。)又はその他の従業者(当該別に厚生労働大臣が定める基準に適合する者を除く。以下この注及び注9において同じ。)を1以上配置しているものとして都道府県知事に届け出た指定児童発達支援事業所(ニの(1)又は(2)を算定する場合にあつては、注2の2の加算を算定している指定児童発達支援事業所において、児童指導員等又は保育士を2以上配置している場合に限る。)において、指定児童発達支援を行った場合に、利用定員に応じ、1日につき次に掲げる単位数を所定単位数に加算する。

9 1のニの(1)を算定する指定児童発達支援事業所であつて、常時見守りが必要な障害児への支援や障害児の保護者に対する支援方法の指導を行う等支援の強化を図るために、児童発達支援給付費の算定に必要な従業者及び注8の加算の算定に必要な理学療法士等、児童指導員等又はその他の従業者の員数に加え、理学療法士等、児童指導員等又はその他の従業者を1以上配置しているものとして都道府県知事に届け出た指定児童発達支援事業所(イ又はロを算定する場合にあつては、注2の2の加算を算定している指定児童発達支援事業所において、児童指導員等又は保育士を2以上配置している場合に限る。)において、指定児童発達支援を行った場合に、利用定員に応じ、1日につき次に掲げる単位数を所定単位数に加算する。ただし、注3の(2)を算定している場合は、加算しない。

児童発達支援(センター)

		児童指導員等加配加算(Ⅰ)		児童指導員等加配加算(Ⅱ)
イ 障害児(難聴児、重症心身障害児を除く)の場合	(1)定員30人以下	(1)専門職員(理学療法士等)の場合	70単位	
		(2)児童指導員等の場合	52単位	
		(3)その他の従業者の場合	30単位	
	(2)定員31人以上40人以下	(1)専門職員(理学療法士等)の場合	60単位	
		(2)児童指導員等の場合	44単位	
		(3)その他の従業者の場合	26単位	
	(3)定員41人以上50人以下	(1)専門職員(理学療法士等)の場合	46単位	
		(2)児童指導員等の場合	34単位	
		(3)その他の従業者の場合	20単位	
	(4)定員51人以上60人以下	(1)専門職員(理学療法士等)の場合	38単位	
		(2)児童指導員等の場合	28単位	
		(3)その他の従業者の場合	17単位	
	(5)定員61人以上70人以下	(1)専門職員(理学療法士等)の場合	32単位	
		(2)児童指導員等の場合	24単位	
		(3)その他の従業者の場合	14単位	
	(6)定員71人以上80人以下	(1)専門職員(理学療法士等)の場合	28単位	
		(2)児童指導員等の場合	21単位	
		(3)その他の従業者の場合	12単位	
	(7)定員81人以上	(1)専門職員(理学療法士等)の場合	25単位	
		(2)児童指導員等の場合	18単位	
		(3)その他の従業者の場合	11単位	

		児童指導員等加配加算(Ⅰ)		児童指導員等加配加算(Ⅱ)
□ 難聴児の場合	(1)定員20人以下	(1)専門職員(理学療法士等)の場合	105単位	
		(2)児童指導員等の場合	77単位	
		(3)その他の従業者の場合	45単位	
	(2)定員21人以上30人以下	(1)専門職員(理学療法士等)の場合	84単位	
		(2)児童指導員等の場合	62単位	
		(3)その他の従業者の場合	36単位	
	(3)定員31人以上40人以下	(1)専門職員(理学療法士等)の場合	60単位	
		(2)児童指導員等の場合	44単位	
		(3)その他の従業者の場合	26単位	
	(4)定員41人以上	(1)専門職員(理学療法士等)の場合	46単位	
		(2)児童指導員等の場合	34単位	
		(3)その他の従業者の場合	10単位	
ハ 重症心身障害児の場合	(1)定員15人以下	(1)専門職員(理学療法士等)の場合	105単位	
		(2)児童指導員等の場合	77単位	
		(3)その他の従業者の場合	45単位	
	(2)定員16人以上20人以下	(1)専門職員(理学療法士等)の場合	105単位	
		(2)児童指導員等の場合	77単位	
		(3)その他の従業者の場合	45単位	
	(3)定員21人以上	(1)専門職員(理学療法士等)の場合	84単位	
		(2)児童指導員等の場合	62単位	
		(3)その他の従業者の場合	36単位	

児童発達支援(センター以外)

			児童指導員等加配加算(Ⅰ)		児童指導員等加配加算(Ⅱ)	
二 障害児(重症心身障害児を除く)の場合	(1)主に未就学児	(一)定員10人以下	(1)専門職員(理学療法士等)の場合	209単位	(1)専門職員(理学療法士等)の場合	209単位
			(2)児童指導員等の場合	155単位	(2)児童指導員等の場合	155単位
			(3)その他の従業者の場合	91単位	(3)その他の従業者の場合	91単位
		(二)定員11人以上20人以下	(1)専門職員(理学療法士等)の場合	139単位	(1)専門職員(理学療法士等)の場合	139単位
			(2)児童指導員等の場合	103単位	(2)児童指導員等の場合	103単位
			(3)その他の従業者の場合	61単位	(3)その他の従業者の場合	61単位
		(三)定員21人以上	(1)専門職員(理学療法士等)の場合	84単位	(1)専門職員(理学療法士等)の場合	84単位
			(2)児童指導員等の場合	62単位	(2)児童指導員等の場合	62単位
			(3)その他の従業者の場合	36単位	(3)その他の従業者の場合	36単位
	(2)上記以外	(一)定員10人以下	(1)専門職員(理学療法士等)の場合	209単位	/	
			(2)児童指導員等の場合	155単位		
			(3)その他の従業者の場合	91単位		
		(二)定員11人以上20人以下	(1)専門職員(理学療法士等)の場合	139単位		
			(2)児童指導員等の場合	103単位		
			(3)その他の従業者の場合	61単位		
(三)定員21人以上		(1)専門職員(理学療法士等)の場合	84単位			
		(2)児童指導員等の場合	62単位			
		(3)その他の従業者の場合	36単位			

		児童指導員等加配加算(Ⅰ)		児童指導員等加配加算(Ⅱ)
ホ 重症心身障害児の場合	(1)定員5人	(1)専門職員(理学療法士等)の場合	418単位	
		(2)児童指導員等の場合	309単位	
		(3)その他の従業者の場合	182単位	
	(2)定員6人	(1)専門職員(理学療法士等)の場合	348単位	
		(2)児童指導員等の場合	258単位	
		(3)その他の従業者の場合	152単位	
	(3)定員7人	(1)専門職員(理学療法士等)の場合	299単位	
		(2)児童指導員等の場合	221単位	
		(3)その他の従業者の場合	130単位	
	(4)定員8人	(1)専門職員(理学療法士等)の場合	261単位	
		(2)児童指導員等の場合	193単位	
		(3)その他の従業者の場合	114単位	
	(5)定員9人	(1)専門職員(理学療法士等)の場合	232単位	
		(2)児童指導員等の場合	172単位	
		(3)その他の従業者の場合	101単位	
	(6)定員10人	(1)専門職員(理学療法士等)の場合	209単位	
		(2)児童指導員等の場合	155単位	
		(3)その他の従業者の場合	91単位	
	(7)定員11人以上	(1)専門職員(理学療法士等)の場合	139単位	
		(2)児童指導員等の場合	103単位	
		(3)その他の従業者の場合	61単位	

児童指導員等加配加算(放課後等デイサービス)算定要件

8 常時見守りが必要な就学児への支援や就学児の保護者に対する支援方法の指導を行う等支援の強化を図るために、放課後等デイサービス給付費の算定に必要となる従業者の員数に加え、理学療法士、作業療法士、言語聴覚士、保育士(特区法第12条の5第5項に規定する事業実施区域内にある指定放課後等デイサービス事業所にあつては、保育士又は当該事業実施区域に係る国家戦略特別区域限定保育士。以下この注、注9、注11及び5の注3の(1)において同じ。)若しくは別に厚生労働大臣が定める基準に適合する専門職員(以下この注及び注9において「理学療法士等」という。)、児童指導員若しくは別に厚生労働大臣が定める基準に適合する者(以下この注及び注9において「児童指導員等」という。)又はその他の従業者(当該別に厚生労働大臣が定める基準に適合する者を除く。以下この注及び注9において同じ。))を1以上配置しているものとして都道府県知事に届け出た指定放課後等デイサービス事業所(イの(1)又は(2)を算定する場合にあつては、注3又は注4の加算を算定している指定放課後等デイサービス事業所において、児童指導員等又は保育士を2以上配置している場合に限る。))において、指定放課後等デイサービスを行った場合に、利用定員に応じ、1日につき次に掲げる単位数を所定単位数に加算する。

9 1のイの(1)若しくは(2)又はロの(1)を算定する指定放課後等デイサービス事業所であつて、常時見守りが必要な就学児への支援や就学児の保護者に対する支援方法の指導を行う等支援の強化を図るために、放課後等デイサービス給付費の算定に必要となる従業者及び注8の加算の算定に必要となる理学療法士等、児童指導員等又はその他の従業者の員数に加え、理学療法士等、児童指導員等又はその他の従業者を1以上配置しているものとして都道府県知事に届け出た指定放課後等デイサービス事業所(イ又はロを算定する場合にあつては、注3又は注4の加算を算定している指定放課後等デイサービス事業所において、児童指導員等又は保育士を2以上配置している場合に限る。))において、指定放課後等デイサービスを行った場合に、利用定員に応じ、1日につき次に掲げる単位数を所定単位数に加算する。ただし、注5の(2)を算定している場合は、加算しない。

放課後等デイサービス

			児童指導員等加配加算(Ⅰ)		児童指導員等加配加算(Ⅱ)	
イ 障害児(重症心身障害児を除く)に授業終了後に行う場合	(1) 区分1の1	(一)定員10人以下	(1)専門職員(理学療法士等)の場合	209単位	(1)専門職員(理学療法士等)の場合	209単位
			(2)児童指導員等の場合	155単位	(2)児童指導員等の場合	155単位
			(3)その他の従業者の場合	91単位	(3)その他の従業者の場合	91単位
		(二)定員11人以上20人以下	(1)専門職員(理学療法士等)の場合	139単位	(1)専門職員(理学療法士等)の場合	139単位
			(2)児童指導員等の場合	103単位	(2)児童指導員等の場合	103単位
			(3)その他の従業者の場合	61単位	(3)その他の従業者の場合	61単位
		(三)定員21人以上	(1)専門職員(理学療法士等)の場合	84単位	(1)専門職員(理学療法士等)の場合	84単位
			(2)児童指導員等の場合	62単位	(2)児童指導員等の場合	62単位
			(3)その他の従業者の場合	36単位	(3)その他の従業者の場合	36単位
	(2) 区分1の2	(一)定員10人以下	(1)専門職員(理学療法士等)の場合	209単位	(1)専門職員(理学療法士等)の場合	209単位
			(2)児童指導員等の場合	155単位	(2)児童指導員等の場合	155単位
			(3)その他の従業者の場合	91単位	(3)その他の従業者の場合	91単位
		(二)定員11人以上20人以下	(1)専門職員(理学療法士等)の場合	139単位	(1)専門職員(理学療法士等)の場合	139単位
			(2)児童指導員等の場合	103単位	(2)児童指導員等の場合	103単位
			(3)その他の従業者の場合	61単位	(3)その他の従業者の場合	61単位
		(三)定員21人以上	(1)専門職員(理学療法士等)の場合	84単位	(1)専門職員(理学療法士等)の場合	84単位
			(2)児童指導員等の場合	62単位	(2)児童指導員等の場合	62単位
			(3)その他の従業者の場合	36単位	(3)その他の従業者の場合	36単位

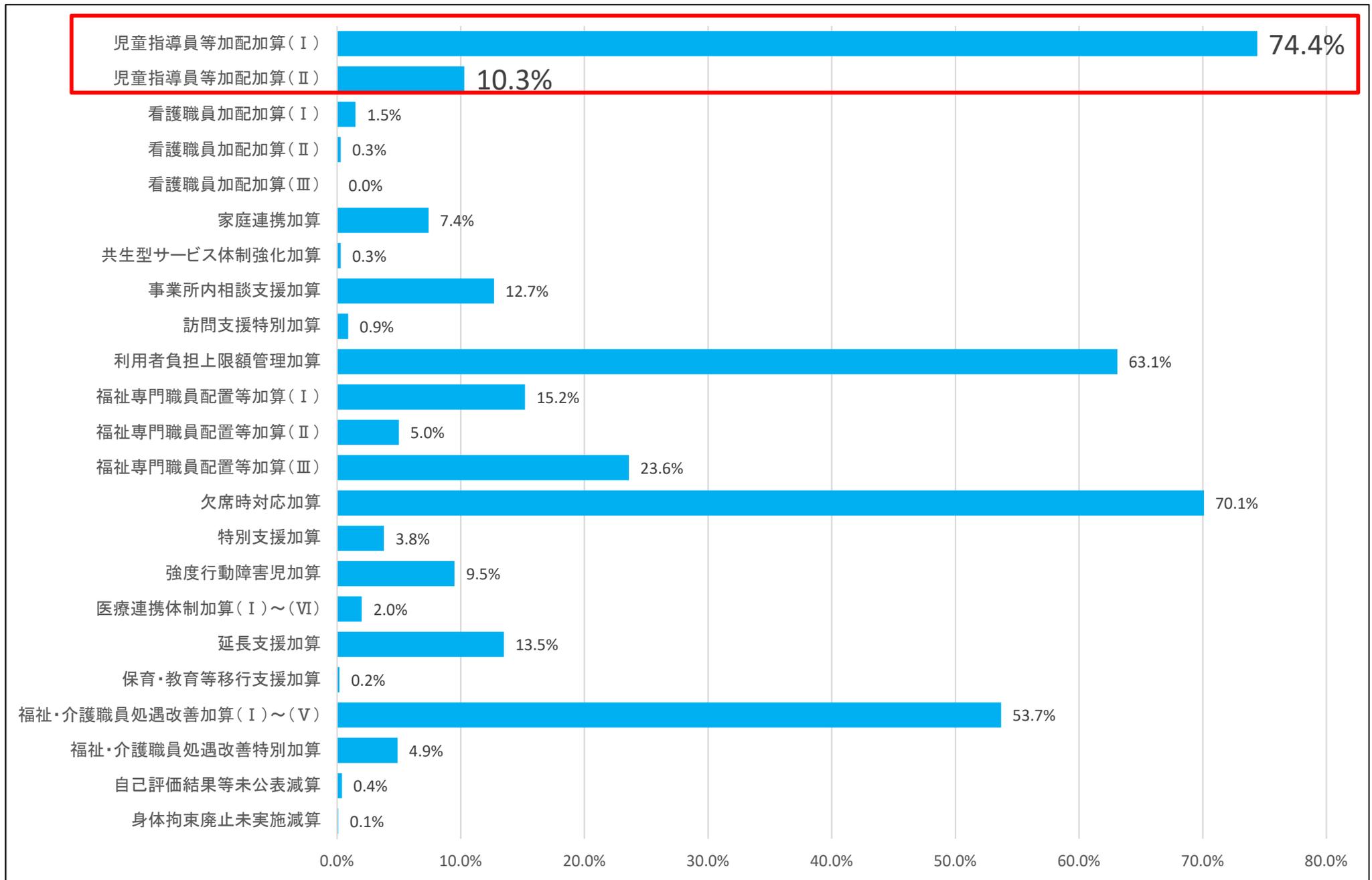
			児童指導員等加配加算(Ⅰ)		児童指導員等加配加算(Ⅱ)
イ 障害児(重症心身障害児を除く)に授業終了後に行う場合	(3) 区分2 の1	(一)定員10人以下	(1)専門職員(理学療法士等)の場合	209単位	
			(2)児童指導員等の場合	155単位	
			(3)その他の従業者の場合	91単位	
		(二)定員11人以上20人以下	(1)専門職員(理学療法士等)の場合	139単位	
			(2)児童指導員等の場合	103単位	
			(3)その他の従業者の場合	61単位	
		(三)定員21人以上	(1)専門職員(理学療法士等)の場合	84単位	
			(2)児童指導員等の場合	62単位	
			(3)その他の従業者の場合	36単位	
	(4) 区分2 の2	(一)定員10人以下	(1)専門職員(理学療法士等)の場合	209単位	
			(2)児童指導員等の場合	155単位	
			(3)その他の従業者の場合	91単位	
		(二)定員11人以上20人以下	(1)専門職員(理学療法士等)の場合	139単位	
			(2)児童指導員等の場合	103単位	
			(3)その他の従業者の場合	61単位	
(三)定員21人以上		(1)専門職員(理学療法士等)の場合	84単位		
		(2)児童指導員等の場合	62単位		
		(3)その他の従業者の場合	36単位		

		児童指導員等加配加算(Ⅰ)		児童指導員等加配加算(Ⅱ)		
イ 障害児(重症心身障害児を除く)に休業日を行う場合	(1) 区分1	(一)定員10人以下	(1)専門職員(理学療法士等)の場合	209単位	(1)専門職員(理学療法士等)の場合	209単位
			(2)児童指導員等の場合	155単位	(2)児童指導員等の場合	155単位
			(3)その他の従業者の場合	91単位	(3)その他の従業者の場合	91単位
		(二)定員11人以上20人以下	(1)専門職員(理学療法士等)の場合	139単位	(1)専門職員(理学療法士等)の場合	139単位
			(2)児童指導員等の場合	103単位	(2)児童指導員等の場合	103単位
			(3)その他の従業者の場合	61単位	(3)その他の従業者の場合	61単位
		(三)定員21人以上	(1)専門職員(理学療法士等)の場合	84単位	(1)専門職員(理学療法士等)の場合	84単位
			(2)児童指導員等の場合	62単位	(2)児童指導員等の場合	62単位
			(3)その他の従業者の場合	36単位	(3)その他の従業者の場合	36単位
	(2) 区分2	(一)定員10人以下	(1)専門職員(理学療法士等)の場合	209単位	/	
			(2)児童指導員等の場合	155単位		
			(3)その他の従業者の場合	91単位		
(二)定員11人以上20人以下		(1)専門職員(理学療法士等)の場合	139単位			
		(2)児童指導員等の場合	103単位			
		(3)その他の従業者の場合	61単位			
(三)定員21人以上		(1)専門職員(理学療法士等)の場合	84単位			
		(2)児童指導員等の場合	62単位			
		(3)その他の従業者の場合	36単位			

		児童指導員等加配加算(Ⅰ)		児童指導員等加配加算(Ⅱ)
ハ(1) 重症心身障害児に <u>授業終了後</u> に行う場合	(一)定員5人	(1) 専門職員(理学療法士等)の場合	418単位	
		(2) 児童指導員等の場合	309単位	
		(3) その他の従業者の場合	182単位	
	(二)定員6人	(1) 専門職員(理学療法士等)の場合	348単位	
		(2) 児童指導員等の場合	258単位	
		(3) その他の従業者の場合	152単位	
	(三)定員7人	(1) 専門職員(理学療法士等)の場合	299単位	
		(2) 児童指導員等の場合	221単位	
		(3) その他の従業者の場合	130単位	
	(四)定員8人	(1) 専門職員(理学療法士等)の場合	261単位	
		(2) 児童指導員等の場合	193単位	
		(3) その他の従業者の場合	114単位	
	(五)定員9人	(1) 専門職員(理学療法士等)の場合	232単位	
		(2) 児童指導員等の場合	172単位	
		(3) その他の従業者の場合	101単位	
	(六)定員10人	(1) 専門職員(理学療法士等)の場合	209単位	
		(2) 児童指導員等の場合	155単位	
		(3) その他の従業者の場合	91単位	
	(七)定員11人以上	(1) 専門職員(理学療法士等)の場合	139単位	
		(2) 児童指導員等の場合	103単位	
		(3) その他の従業者の場合	61単位	

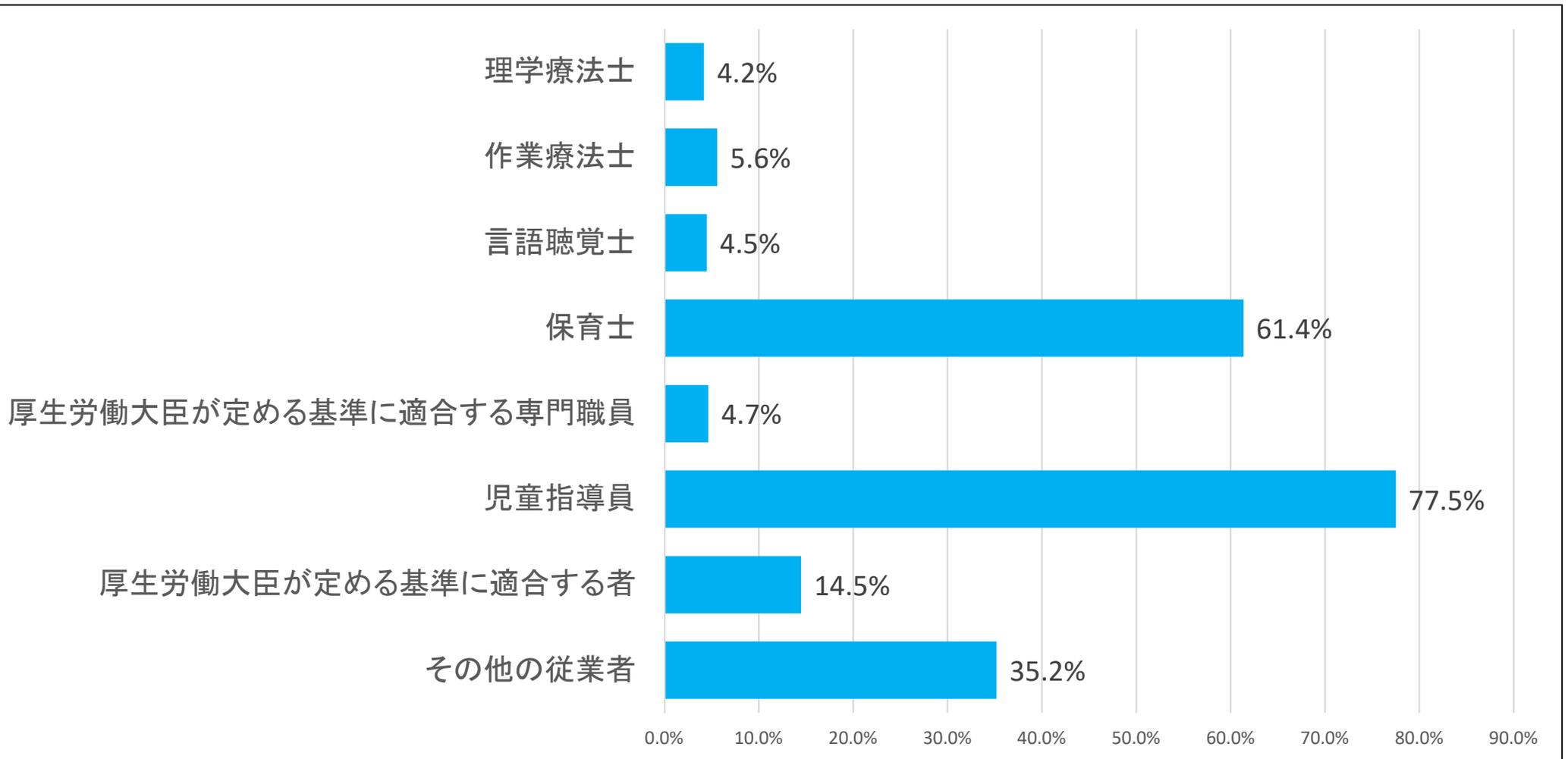
		児童指導員等加配加算(Ⅰ)		児童指導員等加配加算(Ⅱ)
ハ(2) 重症心身障害児に 休業日に行う場合	(一)定員5人	(1) 専門職員(理学療法士等)の場合	418単位	
		(2) 児童指導員等の場合	309単位	
		(3) その他の従業者の場合	182単位	
	(二)定員6人	(1) 専門職員(理学療法士等)の場合	348単位	
		(2) 児童指導員等の場合	258単位	
		(3) その他の従業者の場合	152単位	
	(三)定員7人	(1) 専門職員(理学療法士等)の場合	299単位	
		(2) 児童指導員等の場合	221単位	
		(3) その他の従業者の場合	130単位	
	(四)定員8人	(1) 専門職員(理学療法士等)の場合	261単位	
		(2) 児童指導員等の場合	193単位	
		(3) その他の従業者の場合	114単位	
	(五)定員9人	(1) 専門職員(理学療法士等)の場合	232単位	
		(2) 児童指導員等の場合	172単位	
		(3) その他の従業者の場合	101単位	
	(六)定員10人	(1) 専門職員(理学療法士等)の場合	209単位	
		(2) 児童指導員等の場合	155単位	
		(3) その他の従業者の場合	91単位	
	(七)定員11人以上	(1) 専門職員(理学療法士等)の場合	139単位	
		(2) 児童指導員等の場合	103単位	
		(3) その他の従業者の場合	61単位	

放課後等デイサービス加算等の算定・該当の有無(複数回答)



児童指導員等加配加算の加算対象となった職員（職種別）が1人以上いる事業所の割合（複数回答）

加算対象となった職員が1人以上いる事業所の件数・割合をみると「児童指導員」(77.5%)が最も多く、次いで「保育士」(61.3%)、「その他の従業者」(35.2%)であった。



難聴児の早期支援に向けた保健・医療・福祉・教育の連携プロジェクト報告

【 令和元年6月7日 難聴児の早期支援に向けた保健・医療・福祉・教育の連携プロジェクトチーム取りまとめ 】

難聴児支援に関する課題と今後取り組むべき方向性

- 難聴児への早期介入（特に0歳児から3歳児）が不十分で、適切なタイミングで医療や療育の提供がなされていない
- 難聴児への支援は、各地域における保健・医療・福祉・教育に関する地方公共団体の部局や医療機関等の関係機関において行われており、連携が不十分で支援や情報提供が行き届いていない地域が見られる



難聴児の早期支援を促進するため、保健、医療、福祉及び教育の相互の垣根を排除し、新生児期から乳幼児期、学齢期まで切れ目なく支援していく連携体制を、各都道府県それぞれの実態を踏まえて整備する

具体的な取組

1 各都道府県における「新生児聴覚検査から療育までを遅滞なく円滑に実施するための手引書」や「難聴児早期発見・早期療育推進プラン（仮）」の策定の促進

- ・ 都道府県ごとに精密検査医療機関、人工内耳や補聴器、手話など今後のとりうる選択肢の提示、療育機関の連絡先等を具体的に記した「新生児聴覚検査から療育までを遅滞なく円滑に実施するための手引書」を作成
- ・ 各都道府県において、地域の特性に応じ、難聴児の早期発見・早期療育を総合的に推進するためのプラン（難聴児早期発見・早期療育推進プラン（仮））を作成。国においては、同プランの作成指針となる基本方針を2021年度の早期に作成。

2 地方公共団体における新生児聴覚検査の推進

- ・ 都道府県に対し協議会の設置を引き続き促すなど、新生児聴覚検査の実施率向上に向けた取組を推進

3 難聴児への療育の充実

- ・ 既存の施設・特別支援学校（聴覚障害）等の活用を含め、各都道府県に1カ所以上、難聴児支援のための中核機能を整備することを目指す。併せて、同機能の受け皿として、**児童発達支援センター・事業所の機能を強化するため、言語聴覚士（ST）等の活用について評価するなど次期障害福祉サービス等報酬改定において検討。**
- ・ 難聴児に対する訪問型支援の強化を検討
- ・ 乳幼児教育相談の拡充など特別支援学校（聴覚障害）における早期支援の充実

障害児通所支援の実利用者数(障害種別)

平均値(人)	児童発達支援 [N=731]	うち児童発達支 援センター [N=386]	うち児童発達支 援事業所 [N=345]	放課後等デイ サービス [N=753]
知的障害	9.4	16.2	1.8	6.3
発達障害	9.7	13.5	5.5	7.5
肢体不自由	1.3	2.0	0.6	0.9
聴覚障害	0.7	1.2	0.1	0.1
視覚障害	0.0	0.1	0.0	0.1
重症心身障害	1.4	1.4	1.4	3.5
精神障害	0.0	0.0	0.0	0.1
難病	0.3	0.3	0.2	0.2
その他	1.4	1.7	1.1	0.4
不明	2.4	3.6	1.0	0.4
合計	26.7	40.1	11.6	19.4

出典: 障害福祉サービス等報酬改定検証調査(令和元年度調査) 調査結果報告書

※令和元年9月時点

【論点4】 看護職員の基準人員への算入について

現状・課題

- 現在、児童発達支援センター、(センター以外の)児童発達支援事業所及び放課後等デイサービスについて、看護師を配置しようとする場合は、算定に必要となる従業者の員数とは別に看護師を配置することとしている。(主として重症心身障害児を通わせる場合を除く。)
- 令和元年地方分権改革推進提案において、医療的ケア児を含む全ての障害児及び保護者へサービス提供することを念頭に、柔軟な人員配置ができるよう、看護師を配置した場合も児童指導員等と同様に職員配置基準上の職員として含めても良いこととするよう基準の見直しを求められている。

論 点

- 少数の医療的ケア児を支援する事業所等が看護職員の配置を柔軟に行えるよう、看護が必要な場合は算定に必要となる従業者の員数に看護職員を含めてよいことについて、どう考えるか。

検討の方向性

- 医療的ケア児の受け皿となる事業所を増やすためにも、現行の機能訓練担当職員の配置要件と同様に、看護が必要な場合は算定に必要となる従業者の員数に看護職員を含めてよいこととしてはどうか。
- この場合でも、その他の児童発達支援や放課後等デイサービスについては、機能訓練担当職員を配置する場合と同様に、半数以上が児童指導員又は保育士であることとしてはどうか。
 - ※ 児童発達支援センターについては、児童指導員及び保育士をそれぞれ1人以上配置することとしており、機能訓練担当職員の数を算定に必要となる従業者の員数に含める場合でも、児童指導員又は保育士が半数以上であることの要件は設けていないが、児童指導員及び保育士を確保するため、機能訓練担当職員及び看護職員を配置する場合でも、児童指導員及び保育士を半数以上とする。
 - ※ 算定に必要となる従業者の員数に含めた看護職員については、看護職員加配加算の対象としない。

現行の児童発達支援センター及びそれ以外の児童発達支援の指定基準

		児童発達支援センター	児童発達支援事業所 (児童発達支援センター及び主として重症心身障害児を通わせる事業所以外)
人員基準	管理者	原則として専ら当該事業所の管理業務に従事するもの(支障がない場合は他の職務との兼務可)	
	従業者	児童指導員及び保育士 ・総数がおおむね障害児の数を4で除して得た数以上 ※ 機能訓練担当職員の数を含めることができる ・児童指導員 1人以上 ・保育士 1人以上	児童指導員、保育士又は障害福祉サービス経験者 ・1人以上は常勤 ・合計数が以下の区分に応じてそれぞれに定める数以上 (1)障害児の数が10人まで 2人以上 (2)10人を超えるもの 2人に、障害児の数が10を超えて5又はその端数を増すごとに1を加えて得た数以上 ・機能訓練担当職員の数を含めることができる ・半数以上が児童指導員又は保育士であること
		・栄養士 1人以上 ※ 障害児の数が40人以下の場合は置かないことができる	—
		・調理員 1人以上 ※ 調理業務の全部を委託する場合は置かないことができる	—
		・児童発達支援管理責任者 1人以上	・児童発達支援管理責任者 1人以上 (1人以上は専任かつ常勤)
		・機能訓練担当職員 機能訓練を行う場合に置く	
		・嘱託医 1人以上	—
		(注)主として難聴児を通わせる場合は、上記に加え、言語聴覚士を指定児童発達支援の単位ごとに4人以上配置。 (注)主として重症心身障害児を通わせる場合は、上記に加え、看護師を1人以上配置。機能訓練担当職員は必置で1人以上配置。	(注)主として重症心身障害児を通わせる場合は、嘱託医、看護職員、児童指導員又は保育士、機能訓練担当職員、児童発達支援管理責任者をそれぞれ1人以上配置。

※機能訓練担当職員は、理学療法士、作業療法士、言語聴覚士及び心理指導担当職員等。

現行の放課後等デイサービスの指定基準

		放課後等デイサービス事業所 (主として重症心身障害児を通わせる事業所以外)
人員基準	管理者	原則として専ら当該事業所の管理業務に従事するもの (支障がない場合は他の職務との兼務可)
	従業者	児童発達支援管理責任者 1人以上 (1人以上は専任かつ常勤)
		児童指導員、保育士又は障害福祉サービス経験者 ・1人以上は常勤 ・合計数が以下の区分に応じてそれぞれに定める数以上 1)障害児の数が10人まで 2人以上 2)10人を超えるもの 2人に、障害児の数が10を超えて5又はその端数を増すごとに1を加えて得た数以上 <u>・機能訓練担当職員の数を含むことができる</u> <u>・上記の人数のうち半数以上は児童指導員又は保育士</u>
		機能訓練担当職員 機能訓練を行う場合に置く

※機能訓練担当職員は、理学療法士、作業療法士、言語聴覚士及び心理指導担当職員等とされている。

令和元年 地方分権改革に関する提案募集 提案事項〈抜粋〉

提案事項(事項名)

福祉型児童発達支援センターにおける従業員及び員数の基準の見直し

求める措置の具体的内容

福祉型児童発達支援センターにおける従業員及び員数の基準について、主として重症心身障害児を通わせていないセンターにおいても、看護師を定数参入することができるようにされたい。

具体的な支障事例

福祉型発達支援センターに通所する乳幼児は、身体の虚弱や病気を抱えている子も多く、医療機関や保護者等との日頃の連携・相談や、体調急変時などに適切な対応を行うためには、医療・保健に精通した看護師等有資格者の存在が不可欠で、必要性が極めて高い。しかし、現行の基準では、主として重症心身障害児が通うセンターとして指定を受けなければ、求められる従業員数に看護師を含めることができないため、小規模自治体で重症心身障害児の数が少ない当市のセンターは、独自に看護師2人を配置している。

また、看護師を配置している当市のセンターの需要は高く、他市町在住の保護者から受け入れ相談が寄せられるが、定員を満たす状態にあるためお断りしている。このことは、全国的にセンター設置を進め障害児支援が推進される中、医療的ケアの対応が出来ないことを理由に居住する地域でのセンター受け入れを断られ、児童発達支援を希望するにも関わらずサービスを受けられない乳幼児が存在することを示唆しており、看過できない問題である。

障害を持つ子ども及びその保護者であっても、地域全体で子育てを支援し、安心して子育てができる環境を構築する上で児童発達支援は重要なサービスであり、その中核的施設である児童発達支援センターにおける看護師配置は必須条件である。

制度改正による効果(提案の実現による住民の利便性の向上・行政の効率化等)

看護師を定数参入して柔軟な人員配置が可能となることで、医療的ケアを必要とする児童も含めた全ての障害児及び保護者への地域でのサービス提供が可能となり、子育て支援の推進に資するとともに、子どもの健康管理や保健衛生面等の向上はもとより、保育士等の指導、「遊び」等の活動に安心感が生まれるなど、センター全体の療育の質を高めることができる。

本市においては、現在11ヶ所の「児童発達支援センター」を設置しているが、利用者は年々増加傾向にあり、今後、様々な障害や医療的ケアが必要な児童がセンターを利用することが、想定される。福祉型児童発達支援センターにおける従業員及び員数の基準が緩和され、看護師も従業員数に含めることができ看護師が常駐すれば、医療的ケア対象児の受入れも進み、利用者や他の従業員が安心して対象児個々の状態に応じた支援が可能となる。

追加共同提案団体(略)及び当該団体等から示された支障事例(主なもの)

○福祉型の児童発達支援センターであっても、利用児童の急な体調変化など看護師の助言が必要な場面がある。しかし、看護師を配置しても必要な職員数には含まれないため、当市の社会福祉法人が運営するセンターには看護師を配置しておらず、同施設内の同法人が運営する障害福祉サービス(生活介護)事業所に常駐する看護師が対応している。福祉型児童発達支援センターにおいても、適切な療育を提供するためには、看護師の役割は大きいと考える。

○当市に設置されている福祉型児童発達支援センターには、看護師を1名配置していることもあり、市外からの通所児もいるため、広域的な拠点施設としての役割を担っている現状にある。一方で、当市においては、医療型児童発達支援センターの設置がなく、通所児の中には医療的ケアが必要な場合もあり、福祉型児童発達支援センターにおいて、これらの支援の充実のためには、医療的ケアに対応可能な看護師の配置が必要と考えている。福祉型児童発達支援センターにおける従業員及び員数の基準が緩和され、より適切な看護師配置が可能となると、医療的ケア児の受け入れの拡充につながると同時に、医療的ケア対象外の児童にも、施設内のケガ等による対処について、日常の安全管理の向上にもつながることから、保護者や児童にとってもより安心して施設利用ができるようになると考えられるため、現在の福祉型児童発達支援センターに対する看護師配置基準の緩和を求めることに同意するものである。

○当市では、民間事業者が児童発達支援センターを1事業所運営している。今年度から事業者独自で看護職員を1名配置しているとの事である。理由として、経管栄養等の必要な医療的ケア児の受け入れを行う際に、以前までは、近隣の訪問看護事業所の協力のもと医療行為を実施していたが、臨機応変な対応を行うために独自で看護職員を確保したほうが効率的であるとの事であった。また、医療機関との情報共有を行う際にも看護職員の必要性を感じているようである。今後も、市としては、健全な運営を支えていくうえでも、看護職を人員として算定できることが必要であると感じている。

○児童発達支援センターの設置については、令和2年度末までに市町村又は圏域に少なくとも1箇所以上の設置が求められている。当市においても圏域設置を含めて検討しており、市や圏域での保健、医療、福祉等連携機関で圏域も含めたニーズの把握や課題の整理を行っていく必要がある。特に医療的ケアが必要な障害児の多くは在宅にて家族等の支援によって生活しているため、医療型児童発達支援センターがない当市においては基準が緩和されることにより、地域において必要な支援を円滑に受けることができる。また、医療的ケア児のみならず、障害の重度化、重複化や多様化を踏まえ、児童指導員、保育士、看護師等人員の基準の見直しにより専門的機能を図ることができ、小規模な自治体でも地域や障害児の多様なニーズに対応する療育機関として体制整備を図ることが出来る。

○医療的ケアが必要な児童が福祉型児童発達支援センターを利用できない現状となっている。

○当市においても、医療的ケアを必要とする障がい児を受け入れられる事業所は限られているため、センターにおいて看護師を常勤として配置することになれば、利用者の安心安全な利用につながると考える。

○当市において、医療的ケア児の受け入れ先の不足が問題となっている。児童発達支援センターにおける看護師の定数参入により医療的ケア児の受け入れが進むことが見込まれる。

令和元年 地方分権改革に関する提案募集 提案事項〈抜粋〉

提案事項(事項名)

児童発達支援及び放課後等デイサービスにおける従業員及び員数の基準の見直し

求める措置の具体的内容

児童発達支援及び放課後等デイサービス（主として重症心身障害児を通わせる場合以外）事業所における、従業者の人員基準について、看護職員を従業者の基準に含め、医療的ケアが必要な障害児の受け入れ体制を整える。

具体的な支障事例

当市における児童発達支援や放課後等デイサービスの事業所においては、重症心身障害児ではないものの、医療的ケアが必要な障害児の利用相談が増えている（当市にある医学部付属病院は本県のみでなく、地域の高度医療の中心となっていることも要因）。このような事業所においては、サービスを維持する上で看護師の配置が効果的であるものの、基準で定められている配置すべき職員（児童指導員、保育士等）の員数に含めることができないため、たとえ看護師を配置したとしても、別途児童指導員等を配置する必要がある。しかしながら、児童指導員等の確保は人材不足のため困難であり、事業所の安定的な運営に支障が生じている。

制度改正による効果(提案の実現による住民の利便性の向上・行政の効率化等)

看護師等を定数算入して柔軟な人員配置が可能となることで、事業所が看護師等を雇用しやすくなり、医療的ケアを必要とする児童も含めた全ての障害児及び保護者への地域でのサービス提供が可能となり、子育て支援の推進に資することができる。

追加共同提案団体(略)及び当該団体等から示された支障事例(主なもの)

○当市でも医療的ケアが必要な障がい児の利用相談が増えており、今後もさらに増加が見込まれる状況であるため、看護師等の定数参入により看護師の配置を柔軟に対応できるよう、制度改正の必要性を感じている。また、重度障がい児を預かることでの柔軟な制度設計も望まれる。

○看護師が配置されている事業所が主として重症心身障害児を通わせる事業所等に限られることから、医療的ケアが必要な児童が障害児通所支援を十分利用できない現状となっている。

○当市では、医療的ケアを必要とする児童のレスパイト先がないことが課題となっているため、児童発達や放課後デイで看護師を配置したとしても事業所が安定的に運営ができるようにし、医療的ケア児を受け入れしてもらえる事業所を増やす必要がある。

○当市においても、医療的ケアを必要とする障がい児を受け入れられる事業所は限られているため、看護師等を定数参入して柔軟な人員配置となれば、利用者の安心安全な利用につながると考える。

○児童発達支援や放課後等デイサービスの事業所においては、重症心身障害児ではないものの、医療的ケアが必要な障害児の利用相談が増えているが、対応できる事業所がなく、サービスの利用ができないケースがあるため、対応できる事業所を増やしていくことを考慮すると必要だと思います。

○当市における医療的ケア児を受け入れることができる児童発達支援及び放課後等デイサービス事業所は6カ所で定員は1日27人であり、充実を求める保護者の声もあがっている。看護職員を最低人員に含めることで、受け入れ可能な事業所が増え、市民のニーズに対応できるものとする。