令和８年度　相談支援従事者初任者研修

児童福祉法と
障がい児の発達支援

大阪府　福祉部
障がい福祉室　地域生活支援課

Ⅰ　障がい児関連施策の経緯と動向

１　児童福祉法の基本理念と
これまでの障がい児関連施策の経緯

児童福祉法

（児童の福祉を保障するための原理）

第一条　全て児童は、児童の権利に関する条約の精神にのつとり、**適切に養育されること、その生活を保障されること、愛され、保護されること、その心身の健やかな成長及び発達並びにその自立が図られることその他の福祉を等しく保障される**権利を有する。

（児童育成の責任）

第二条　全て国民は、児童が良好な環境において生まれ、かつ、社会のあらゆる分野において、児童の年齢及び発達の程度に応じて、その**意見が尊重され、その最善の利益が優先して考慮され、心身ともに健やかに育成される**よう努めなければならない。

②児童の保護者は、児童を心身ともに健やかに育成することについて第一義的責任を負う。

③国及び地方公共団体は、児童の保護者とともに、児童を心身ともに健やかに育成する責任を負う。

（原理の尊重）

第三条　前二条に規定するところは、児童の福祉を保障するための原理であり、この原理は、すべて児童に関する法令の施行にあたつて、常に尊重されなければならない。

こども大綱（令和５年12月22日閣議決定）（障害児支援関係）

第３ こども施策に関する重要事項

１ ライフステージを通した重要事項

（５）障害児支援・医療的ケア児等への支援

こども基本法に加え、障害者の権利に関する条約の理念を踏まえ、障害のあるこども・若者、発達に特性のあるこども・若者の地域社会への参加・包容（インクルージョン）を推進し、それぞれのこども・若者の置かれた環境やライフステージに応じて、一般の子育て支援との連続の中で、その発達や将来の自立、社会参加を支援する。

特別児童扶養手当等の経済的支援を行うとともに、こどもと家族に寄り添いながら個々の特性や状況に応じた質の高い支援の提供を進める。

障害の有無にかかわらず、安心して共に暮らすことができる地域づくりを進めるため、地域における障害児支援の中核的役割を担う児童発達支援センターの機能強化や保育所等への巡回支援の充実を図るなど、地域における障害児の支援体制の強化や保育所等におけるインクルージョンを推進する。

医療的ケア児、聴覚障害児など、専門的支援が必要なこどもや若者とその家族への対応のための地域における連携体制を強化する。

こどもや若者本人のみならず、保護者やきょうだいの支援を進める。**障害や発達の特性を早期に発見・把握し、適切な支援・サービスにつなげていくとともに、乳幼児期・学童期・思春期の支援から一般就労や障害者施策への円滑な接続・移行に向けた準備を、保健、医療、福祉、保育、教育、労働など関係者の連携の下で早い段階から行っていく。**

特別支援教育については、障害のあるこどもと障害のないこどもが可能な限りともに安全・安心に過ごすための条件・環境整備と、一人一人の教育的ニーズに応じた学びの場の整備・充実を両輪として、インクルーシブ教育システムの実現に向けた取組を一層進める。障害のあるこども・若者の生涯にわたる学習機会の充実を図る。

「こども未来戦略」（障害児支援関係）

「こども未来戦略」 ～ 次元の異なる少子化対策の実現に向けて ～　（抜粋）（令和５年12月22日閣議決定）

Ⅲ－１．「加速化プラン」において実施する具体的な施策
２．全てのこども・子育て世帯を対象とする支援の拡充
（５）多様な支援ニーズへの対応
～こどもの貧困対策・ひとり親家庭の自立支援と社会的養護、障害児・医療的ケア児等の支援基盤の充実～
障害児支援、医療的ケア児支援等

障害児支援、医療的ケア児支援等

○　こどもと家族に寄り添いながら個々の特性や状況に応じた質の高い支援の提供を進めるとともに、地域社会への参加・包摂（インクルージョン）を推進し、障害の有無にかかわらず、全てのこどもが安心して共に育ち暮らすことができる地域社会を実現する。

（早期発見・早期支援等の強化）

○　**保健、医療、福祉、教育等の関係者が連携し、地域において様々な機会を通じた発達相談、発達支援、家族支援の取組を進め、早期から切れ目なく子供の育ちと家族を支える体制の構築**を進める。

（地域における支援体制強化とインクルージョンの推進）

○　**障害の有無にかかわらず、安心して暮らすことができる地域づくりを進めるため、地域における障害児の支援体制の強化**や**保育所等におけるインクルージョン**を推進する。具体的には、地域における障害児支援の中核的役割を担う児童発達支援センターについて、専門的な支援の提供と併せて、地域の障害児支援事業所や保育所等への支援を行うなどの機能強化を行うとともに、保育所等への巡回支援の充実を図る。

○　こうした支援体制の強化が全国各地域で進むよう、国や都道府県等による状況把握や助言等の広域的支援を進め、**地域の支援体制の整備を促進**する。

（専門的な支援の強化等）

○　医療的ケア児、聴覚障害児など、専門的支援が必要なこどもたちへの対応のため地域における連携体制を強化するとともに、医療的ケア児について一時的に預かる環境の整備や保育所等における受入れ体制の整備を進める。

○　また、補装具費については、障害のあるこどもにとって日常生活に欠かせないものであり、成長に応じて交換が必要なものであることを踏まえ、保護者の所得にかかわらずこどもの育ちを支える観点から、障害児に関する補装具費支給制度の所得制限を撤廃する。

○　全国どの地域でも、質の高い障害児支援の提供が図られるよう、研修体系の構築など支援人材の育成を進めるとともに、ＩＣＴを活用した支援の実証・環境整備を進める。

「加速化プラン」による施策の充実　【障害児・医療的ケア児】

障害児と医療的ケア児への支援を強化し、障害の有無にかかわらず、すべてのこどもが地域で安心して共に育ち暮らすことができる包摂的な社会づくりを強力に進める。

課題	加速化プランでの対応	目指す姿
◆ こどもの育ちに不安、どこで誰に相談すればよいかわからない、支援につながれない ◆ 専門的な発達支援を受けたい	**本人支援・家族支援の充実** **●早期からの切れ目のない支援の推進** ➢乳幼児健診、親子教室、保育所などの**身近な機会・場所での発達相談を充実** ➢支援**人材の育成促進**により地域の障害児支援事業所の支援技術を向上	様々な機会・場所での「気づき」を、**専門的支援に早くつなげる**
◆ 医療的ケアの必要なこどもを預かってくれる場所が少ない	**●医療的ケア児等の預かり環境の整備** ➢医療的ケア児や重症心身障害児を**一時的に預かる環境を整備**	**休息やきょうだいと過ごす時間が確保**される
◆ 成長に応じて補装具を頻繁に買い替えられない（経済的な負担が大きい）	**●こどもの補装具費支給制度の所得制限の撤廃** ➢障害のあるこどもの日常生活と成長に欠かせない**補装具費支給**制度の**所得制限を撤廃**	こどもの**成長にあった補装具**を使うことができる
◆ 障害があっても、みんなといっしょに遊び、学びたい ◆ いろいろなイベントにも参加したい	**地域社会の参加・包摂（インクルージョン）の推進** **●障害児・医療的ケア児の地域での受入環境の整備** ➢児童発達支援センターによる**専門人材の巡回支援**や**看護師等の配置促進**により、**保育所等の受入体制を強化** ➢習い事や地域のイベントなどに専門人材を派遣し、様々な場での受入環境の整備を促進	保育所、習いごと、イベントなどの**地域の様々な場で、ともに過ごし・育つ**ことができる
◆ 住んでいる地域で支援に差がある（隣の地域で受けられる支援が自分の地域では受けられない）	**地域の支援体制の強化** **●児童発達支援センター等の強化** ➢地域の障害児支援の中核となる児童発達支援センターや医療的ケア児支援センター等の体制や支援機能を強化	**全国どの地域でも、必要な支援**が受けられ、ともに育ち暮らせる社会を実現

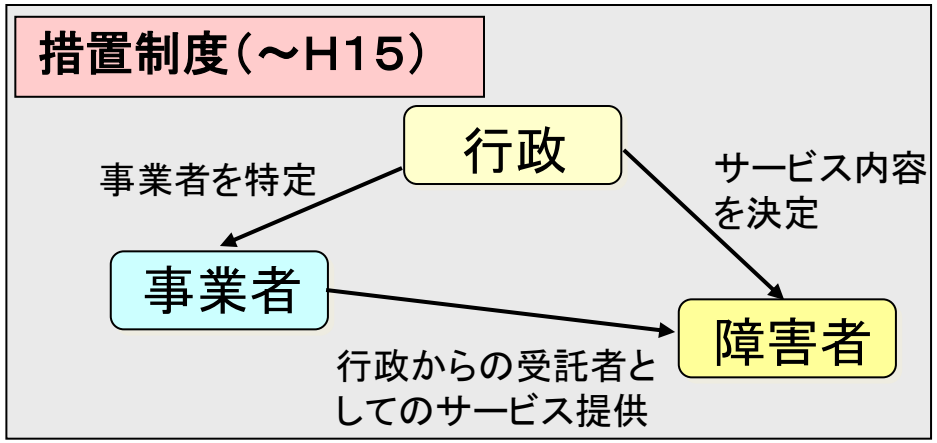
これまでの障がい児関連施策の経緯

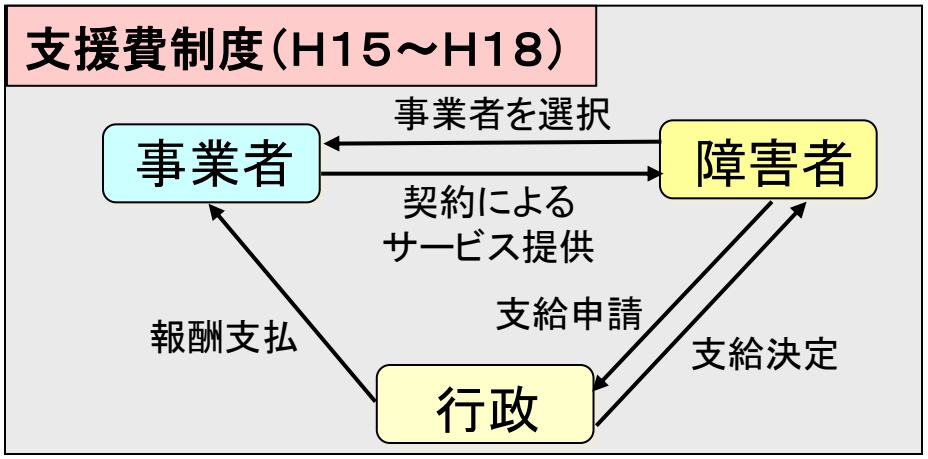
昭和23年	児童福祉法施行
25年	身体障害者福祉法施行
35年	精神薄弱者福祉法施行（平成10年に「知的障害者福祉法」）
36年	日本心身障害児協会（島田療育園）に重症心身障害児の療育研究を委託
40年	肢体不自由児施設における母子入園の制度化
41年	国立療養所に重症心身障がい児（者）の委託病棟を設置
42年	重症心身障がい児施設を児童福祉施設として位置づけ（児童福祉法の改正）
44年	肢体不自由児通園施設の制度化
47年	心身障がい児通園事業の制度化
50年	難聴用児通園施設の制度化
54年	養護学校（現特別支援学校）への就学等の義務化 心身障害児総合通園センターの制度化
55年	心身障害児（者）施設地域療育事業（短期入所等メニュー）制度化
平成　2年	重症心身障害児（者）通園モデル事業開始
15年	支援費制度の施行（身体障害者福祉法、知的障害者福祉法の改正） ※　障がい児は、居宅サービスのみ支援費制度へ移行（施設系サービスは措置制度）
17年	発達障害者支援法施行
18年	障害者自立支援法施行 ※　契約制度の導入（ただし、障がい児は、保護者不在、虐待等により契約が困難な場合に「措置」を適用）
23年	改正障害者基本法の成立 「療育」に関する規定の新設
24年	改正児童福祉法の施行（障がい児支援の強化等）、障害者虐待防止法の施行 子ども・子育て支援法の成立
25年	改正学校教育法施行令の施行
28年	障害者差別解消法の施行、改正発達障害者支援法の成立
30年	障がい児福祉計画の法定化、障がい児サービス追加（居宅訪問型児童発達支援、保育所訪問支援対象拡大）
令和　6年	改正児童福祉法の施行・障害福祉サービス等報酬改定（地域全体の障がい児支援体制の充実強化）

措置制度から支援費制度へ （2003（平成15）年）

支援費制度の意義

■多様化・増大化する障害福祉ニーズへの対応
■利用者の立場に立った制度構築





＜措置制度＞
- 行政がサービス内容を決定
- 行政が事業者を特定
- 事業者が行政からの受託者としてサービス提供

＜支援費制度＞
- 障害者の自己決定を尊重（サービス利用意向）
- 事業者と利用者が対等
- 契約によるサービス利用

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がい保健福祉施策を見直すまでの間における障がい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
- 障がい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 障がい者の範囲の見直し

公布日施行

- 発達障がい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 障がい児支援の強化

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
  （障がい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
- 重度の視覚障がい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・障がい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

障害児支援の体系～平成24年児童福祉法改正による障害児施設・事業の一元化～

○　障害児支援の強化を図るため、従来の障害種別で分かれていた体系（給付）について、通所・入所の利用形態の別により一元化。

<< 障害者自立支援法 >>　【市町村】

児童デイサービス

<< 児童福祉法 >>　【都道府県】

知的障害児通園施設

難聴幼児通園施設

肢体不自由児通園施設（医）

重症心身障害児（者）通園事業（補助事業）

通所サービス

<< 児童福祉法 >>　【市町村】

障害児通所支援

・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(H30新規)
・保育所等訪問支援

（※）R6.4より児童発達支援に一元化（医療型児童発達支援は廃止）。

知的障害児施設
第一種自閉症児施設（医）
第二種自閉症児施設

盲児施設
ろうあ児施設

肢体不自由児施設（医）
肢体不自由児療護施設

重症心身障害児施設（医）

入所サービス

【都道府県】

障害児入所支援

・福祉型障害児入所施設
・医療型障害児入所施設

（医）とあるのは医療の提供を行っているもの

障害福祉サービス等の体系（障害児支援、相談支援に係る給付）

			サービス内容
障害児通所系	障害児支援に係る給付	児童発達支援 センター 児	地域の障害児の健全な発達において中核的な役割を担う機関として、障害児を日々保護者の下から通わせて、高度の専門的な知識及び技術を必要とする児童発達支援を提供し、あわせて障害児の家族、指定障害児通所支援事業者その他の関係者に対し、相談、専門的な助言その他の必要な援助を行う
		児童発達支援 センター以外 児	日常生活における基本的な動作及び知識技能の習得並びに集団生活への適応のための支援、その他必要な支援を行う
		放課後等デイサービス 児	授業の終了後又は休校日に、児童発達支援センター等の施設に通わせ、生活能力向上のための必要な訓練、社会との交流促進などの支援を行う
障害児訪問系		居宅訪問型児童発達支援 児	重度の障害等により外出が著しく困難な障害児の居宅を訪問して発達支援を行う
		保育所等訪問支援 児	保育所、乳児院・児童養護施設等を訪問し、障害児に対して、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などを行う
障害児入所系		福祉型障害児入所施設 児	施設に入所している障害児に対して、保護、日常生活の指導及び知識技能の付与を行う
		医療型障害児入所施設 児	施設に入所又は指定医療機関に入院している障害児に対して、保護、日常生活の指導及び知識技能の付与並びに治療を行う
相談支援系	相談支援に係る給付	計画相談支援 者 児	【サービス利用支援】 ・ サービス申請に係る支給決定前にサービス等利用計画案を作成 ・ 支給決定後、事業者等と連絡調整等を行い、サービス等利用計画を作成 【継続利用支援】 ・ サービス等の利用状況等の検証（モニタリング） ・ 事業所等と連絡調整、必要に応じて新たな支給決定等に係る申請の勧奨
		障害児相談支援 児	【障害児利用援助】 ・ 障害児通所支援の申請に係る給付決定の前に利用計画案を作成 ・ 給付決定後、事業者等と連絡調整等を行うとともに利用計画を作成 【継続障害児支援利用援助】
		地域移行支援 者	住居の確保等、地域での生活に移行するための活動に関する相談、各障害福祉サービス事業所への同行支援等を行う
		地域定着支援 者	常時、連絡体制を確保し障害の特性に起因して生じた緊急事態等における相談、障害福祉サービス事業所等と連絡調整など、緊急時の各種支援を行う

※ 障害児支援は、個別に利用の要否を判断（支援区分を認定する仕組みとなっていない）※ 相談支援は、支援区分によらず利用の要否を判断（支援区分を利用要件としていない）

（注）表中の「者」は「障害者」、「児」は「障害児」であり、利用できるサービスにマークを付している。

障害児支援の体系②～児童発達支援～

○ 対象児童

集団療育及び個別療育を行う必要があると認められる主に未就学の障害児

※ 通所給付決定を行うに際し、医学的診断名又は障害者手帳を有することは必須要件ではなく、療育を受けなければ福祉を損なうおそれのある児童を含む（発達支援の必要については、市町村保健センター、児童相談所、保健所等の意見で可）。

○ 事業の概要

≪サービス内容≫

日常生活の基本的な動作及び知識技能の習得のための支援、集団生活への適応のための支援、その他必要な支援（児童福祉法第6条の2の2第2項）

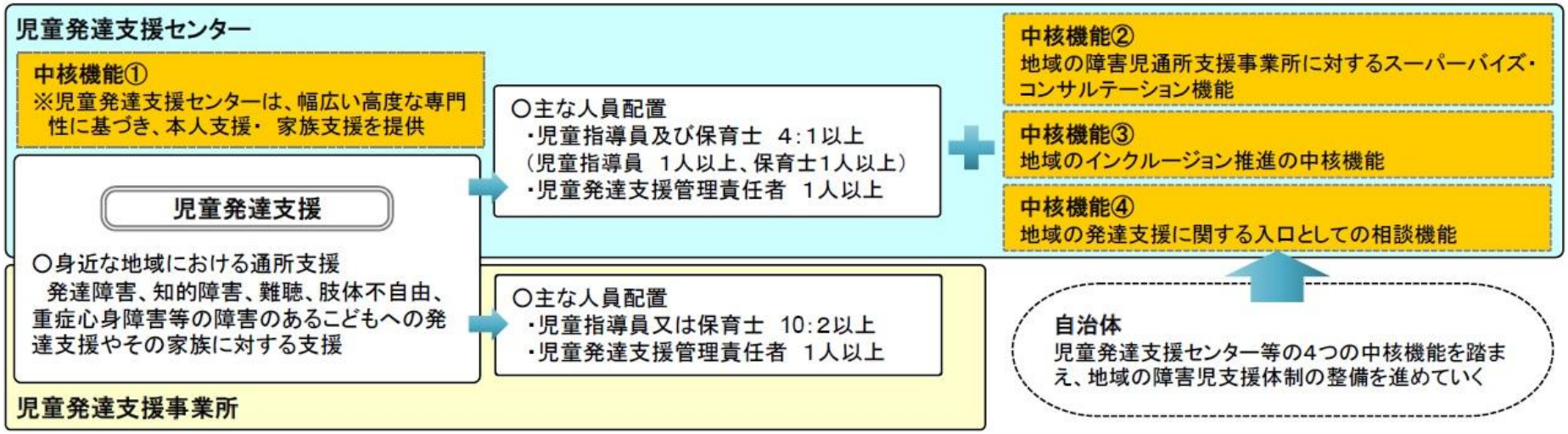
①児童発達支援センター（児童福祉法第43条）

通所利用障害児への療育やその家族に対する支援を行うとともに、その有する専門機能を活かし、地域の障害児やその家族の相談支援、障害児を預かる施設への援助・助言を行う（地域の中核的な支援施設）

②児童発達支援事業所等

もっぱら、通所利用障害児への療育やその家族に対する支援を行う

○ 提供するサービス



障害児支援の体系③～放課後等デイサービス～

○ 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支援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、放課後等における支援を推進。

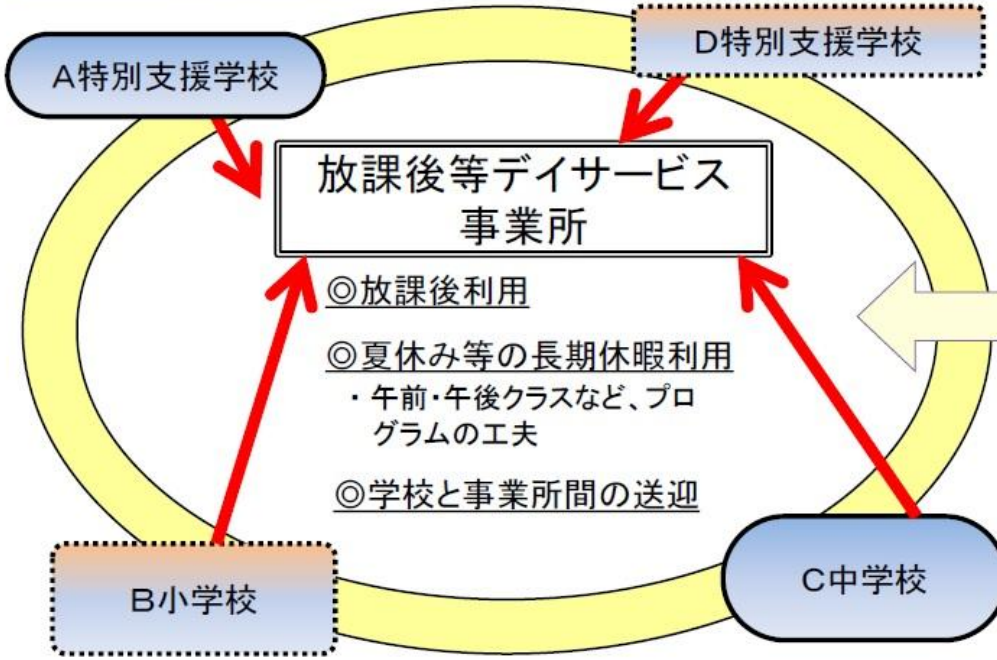
○ 対象児童

学校教育法に規定する学校（幼稚園、大学を除く）又は専修学校・各種学校に就学している障害児（専修学校・各種学校に在学するものにあっては福祉の増進を図るため、支援の必要があると市町村長が認める者に限る。）

（＊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



○ 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支援、社会との交流の促進等

①日常生活の充実と自立支援のための活動
②多様な遊びや体験活動
③地域交流の活動
④こどもが主体的に参画できる活動

◆ 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）

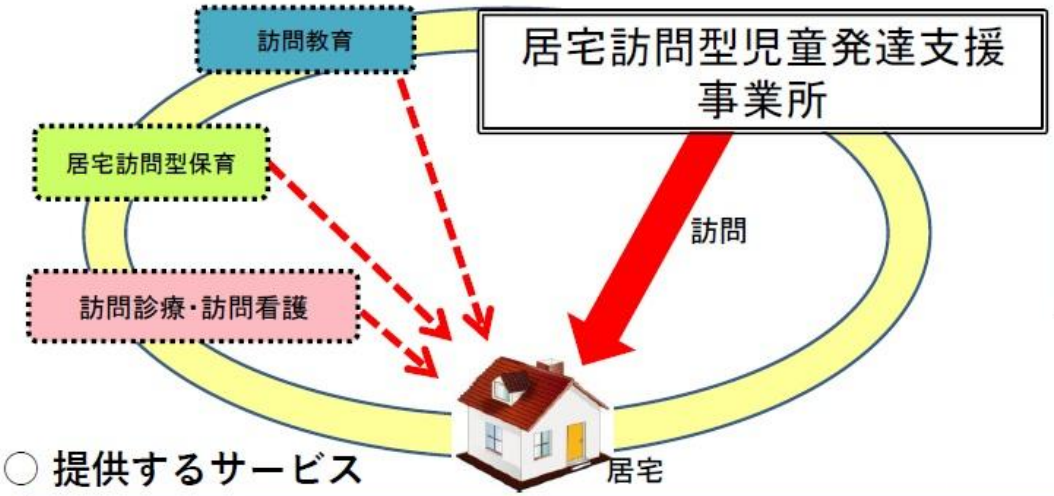
障害児支援の体系④～居宅訪問型児童発達支援～（H30新設）

○ 事業の概要

・ 重度の障害等の状態にある障害児であって、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、障害児の居宅を訪問して発達支援を行う。

○ 対象児童

重度の障害等により、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



◆対象となる障害児の例

・重度の障害の状態であって外出が困難と考えられる児

・人工呼吸器を装着している状態その他日常生活営むために医療を要する児

・重い疾病のため感染症にかかるおそれがある児　　等

（※）単なる見守りや送迎者の不在など、障害児本人の状態以外の理由による利用は適当でないことから、確認のため障害児相談支援事業所における障害児支援利用援助等の利用が必須

○ 提供するサービス

◆ 障害児の居宅を訪問し、日常生活における基本的な動作の指導、知識技能の付与等の支援を実施。
【具体的な支援内容の例】
・手先の感覚と脳の認識のずれを埋めるための活動
・絵カードや写真を利用した言葉の理解のための活動

障害児支援の体系⑤～保育所等訪問支援～

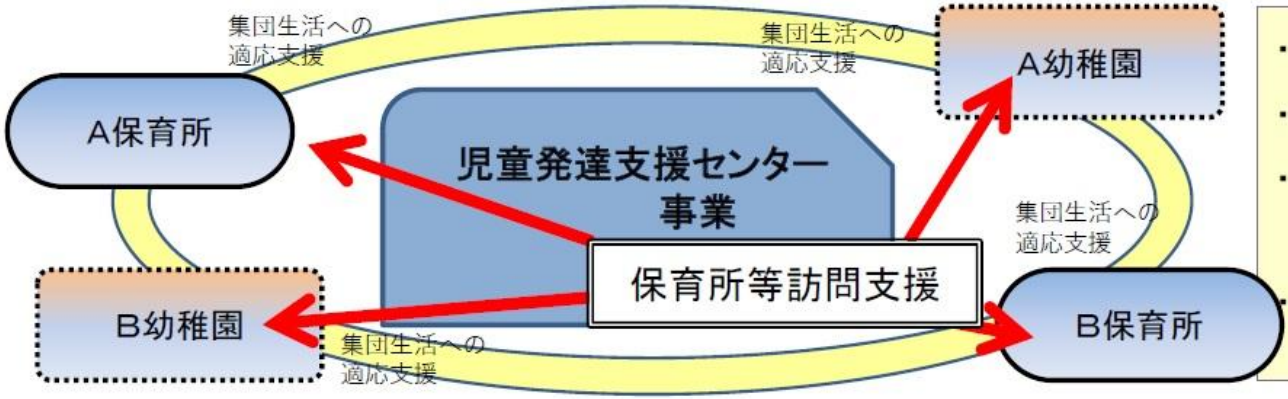
○ 事業の概要

・ 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

→ 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
- （H30より追加）乳児院、児童養護施設
- 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を実施。
（①こども本人に対する支援（集団生活適応のための支援等）
②訪問先施設の職員に対する支援（支援方法等の助言等））

◆ 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支援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

○事業の概要

障害児入所施設は、障害のある児童を入所させて、保護、日常生活における基本的な動作及び独立自活に必要な知識技能の習得のための支援を行う施設であり、「福祉型」と「医療型」の2つに分類されている。また、入所の形態としては、措置と契約がある。

○施設数　入所児童数

【福祉型障害児入所】 施設数　240施設　　現在員数　5651人
【医療型障害児入所】 施設数　256施設　　現在員数　2784人

障害児支援課調べ（令和5年4月1日現在）

○対象児童

・ 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、医師等により支援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

○提供する支援内容

【福祉型障害児入所】
・ 障害児入所施設に入所する障害児に対して、保護、日常生活における基本的な動作及び独立自活に必要な知識技能の習得のための支援を行う。

【医療型障害児入所】
・ 障害児入所施設又は指定医療機関に入所等する障害児に対して、保護、日常生活における基本的な動作及び独立自活に必要な知識技能の習得のための並びに治療を行う。

○入所施設の４つの機能

○ 発達支援機能
・入所児への直接的な養育・支援
○ 自立支援機能
・入所時からの、退所後を見据えた支援計画の実践による自立支援
○ 社会的養護機能
・被虐待児への養育提供
○ 地域支援機能
・家族支援
・ 施設の機能を活かした地域支援

障害児入所運営指針（令和3年9月）

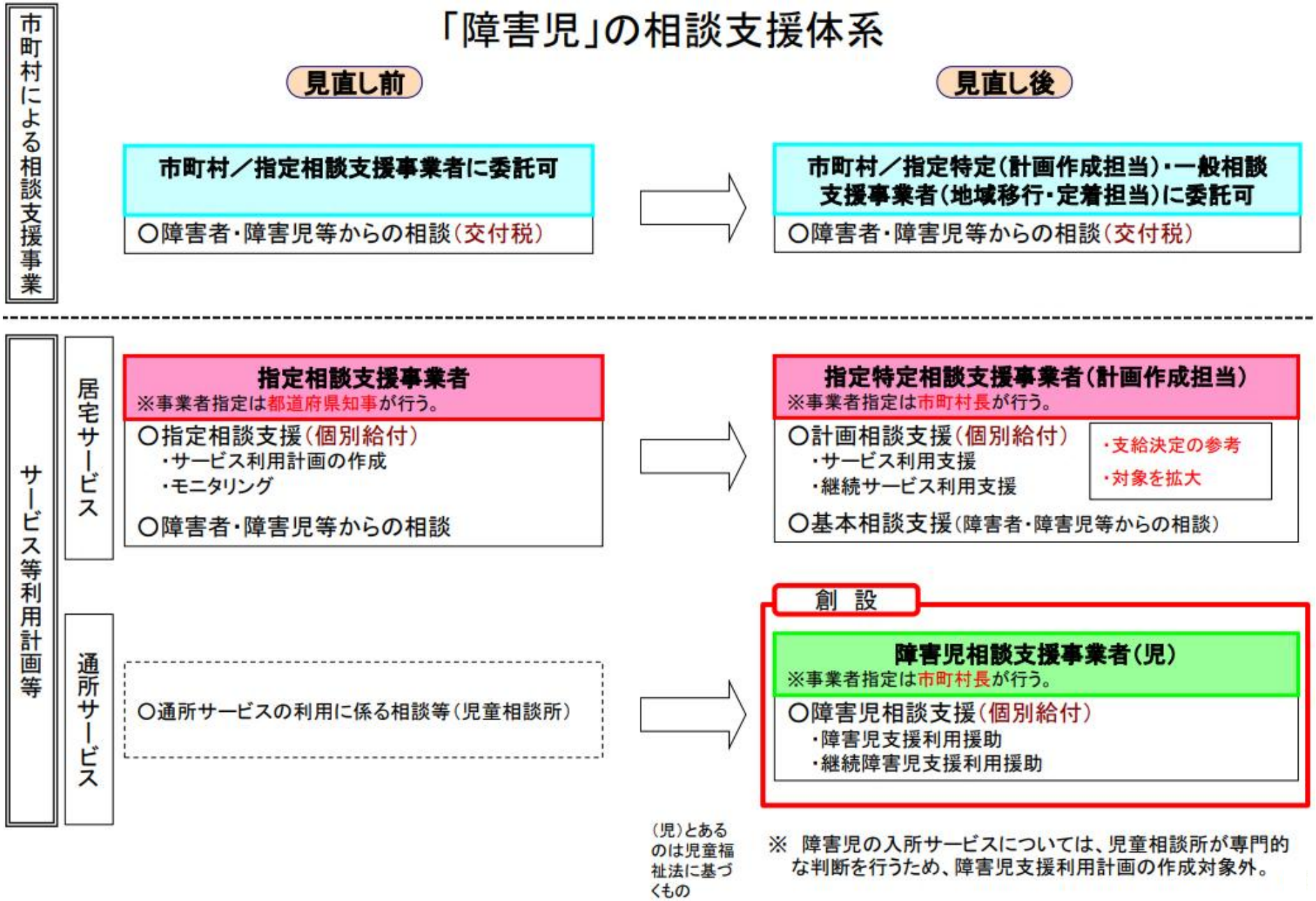
○入所児童の移行への対応

・ 入所は満18歳に達するまでを原則とし、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、さらに引き続き入所が必要と認められる場合は、22歳満了時までの入所継続が可能とされている。
・ 障害児入所施設の入所児童等が成人期に相応しい生活に移行する際の移行支援、移行調整の責任の主体を都道府県・政令市とし、移行の体制整備や移行の進捗管理、移行へ向けた資源の整備等を協議の場等を通じて行うこととされている。

令和4年児童福祉法改正（令和6年4月施行）

障害児支援施策 | こども家庭庁 より抜粋

「障害児」の相談支援体系



出典：第１回障害児支援の在り方に関する検討会

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（概要）(平成28年5月25日成立・同年6月3日公布)

趣　旨

障害者が自らの望む地域生活を営むことができるよう、「生活」と「就労」に対する支援の一層の充実や高齢障害者による介護保険サービスの円滑な利用を促進するための見直しを行うとともに、障害児支援のニーズの多様化にきめ細かく対応するための支援の拡充を図るほか、サービスの質の確保・向上を図るための環境整備等を行う。

概　要

1. 障害者の望む地域生活の支援

(1) 施設入所支援や共同生活援助を利用していた者等を対象として、定期的な巡回訪問や随時の対応により、円滑な地域生活に向けた相談・助言等を行うサービスを新設する（自立生活援助）

(2) 就業に伴う生活面の課題に対応できるよう、事業所・家族との連絡調整等の支援を行うサービスを新設する（就労定着支援）

(3) 重度訪問介護について、医療機関への入院時も一定の支援を可能とする

(4) 65歳に至るまで相当の長期間にわたり障害福祉サービスを利用してきた低所得の高齢障害者が引き続き障害福祉サービスに相当する介護保険サービスを利用する場合に、障害者の所得の状況や障害の程度等の事情を勘案し、当該介護保険サービスの利用者負担を障害福祉制度により軽減（償還）できる仕組みを設ける

2. 障害児支援のニーズの多様化へのきめ細かな対応

(1) 重度の障害等により外出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提供するサービスを新設する

(2) 保育所等の障害児に発達支援を提供する保育所等訪問支援について、乳児院・児童養護施設の障害児に対象を拡大する

(3) 医療的ケアを要する障害児が適切な支援を受けられるよう、自治体において保健・医療・福祉等の連携促進に努めるものとする

(4) 障害児のサービスに係る提供体制の計画的な構築を推進するため、自治体において障害児福祉計画を策定するものとする

3. サービスの質の確保・向上に向けた環境整備

(1) 補装具費について、成長に伴い短期間で取り替える必要のある障害児の場合等に貸与の活用も可能とする

(2) 都道府県がサービス事業所の事業内容等の情報を公表する制度を設けるとともに、自治体の事務の効率化を図るため、所要の規定を整備する

施行期日

平成30年４月１日（2.(3)については公布の日）

居宅訪問により児童発達支援を提供するサービスの創設

○　障害児支援については、一般的には複数の児童が集まる通所による支援が成長にとって望ましいと考えられるため、これまで通所支援の充実を図ってきたが、現状では、重度の障害等のために外出が著しく困難な障害児に発達支援を受ける機会が提供されていない。

○　このため、重度の障害等の状態にある障害児であって、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発達支援が提供できるよう、障害児の居宅を訪問して発達支援を行うサービスを新たに創設する（「居宅訪問型児童発達支援」）。

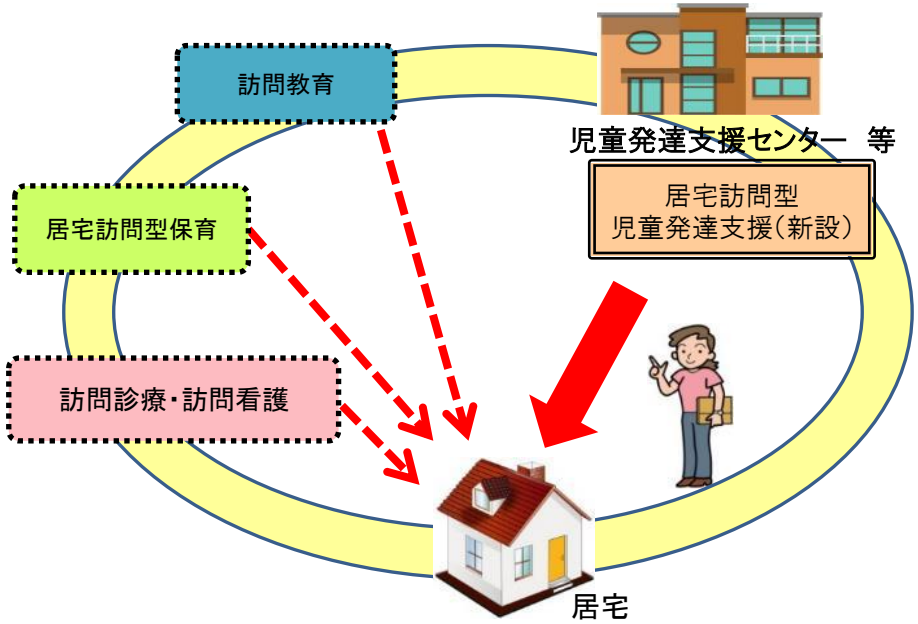
対象者

○　重症心身障害児などの重度の障害児等であって、児童発達支援等の障害児通所支援を受けるために外出することが著しく困難な障害児

支援内容

○　障害児の居宅を訪問し、日常生活における基本的な動作の指導、知識技能の付与等の支援を実施

【具体的な支援内容の例】
・手先の感覚と脳の認識のずれを埋めるための活動
・絵カードや写真を利用した言葉の理解のための活動



・在宅の障害児の**発達支援の機会の確保**
・訪問支援から通所支援への**社会生活の移行を推進**

保育所等訪問支援の支援対象の拡大

○ 乳児院や児童養護施設の入所者に占める障害児の割合は3割程度となっており、職員による支援に加えて、発達支援に関する専門的な支援が求められている。（乳児院：30.2%、児童養護施設：36.7%／平成29年度）

○ このため、保育所等訪問支援の対象を乳児院や児童養護施設に入所している障害児に拡大し、障害児本人に対して他の児童との集団生活への適応のための専門的な支援を行うとともに、当該施設の職員に対して障害児の特性に応じた支援内容や関わり方についての助言等を行うことができることとする。

対象者の拡大（平成30年度～）

○ 乳児院、児童養護施設に入所している障害児を対象者として追加

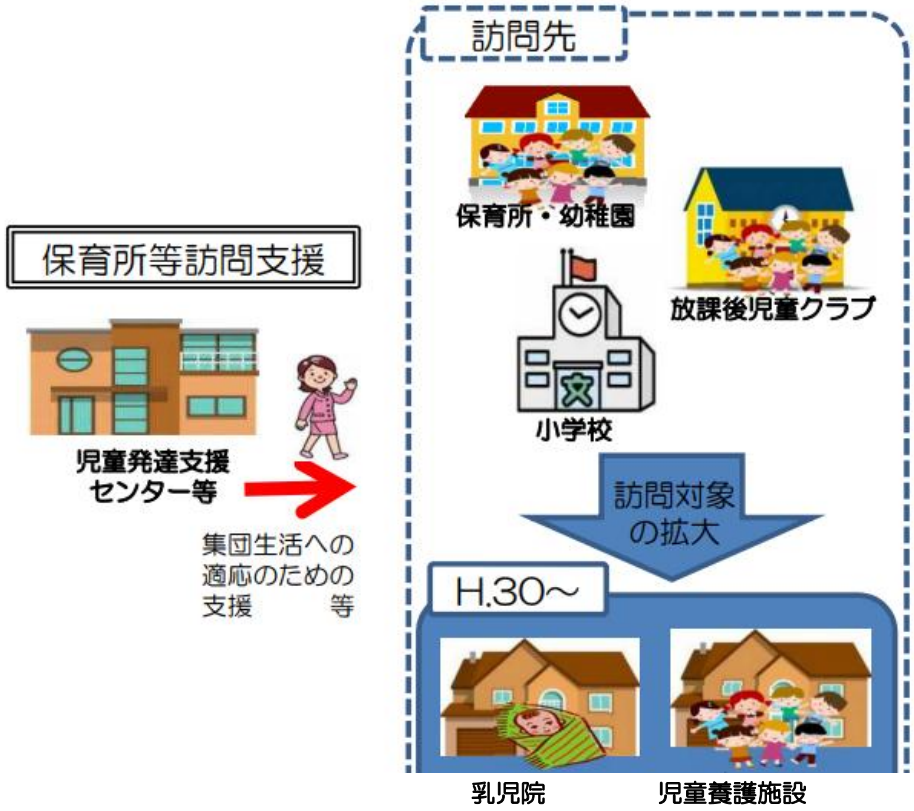
※現在の対象者は、以下の施設に通う障害児
- ・保育所、幼稚園、小学校　等
- ・その他児童が集団生活を営む施設として、地方自治体が認めるもの（例：放課後児童クラブ）

支援内容

○ 児童が集団生活を営む施設を訪問し、他の児童との集団生活への適応のための専門的な支援等を行う。

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）

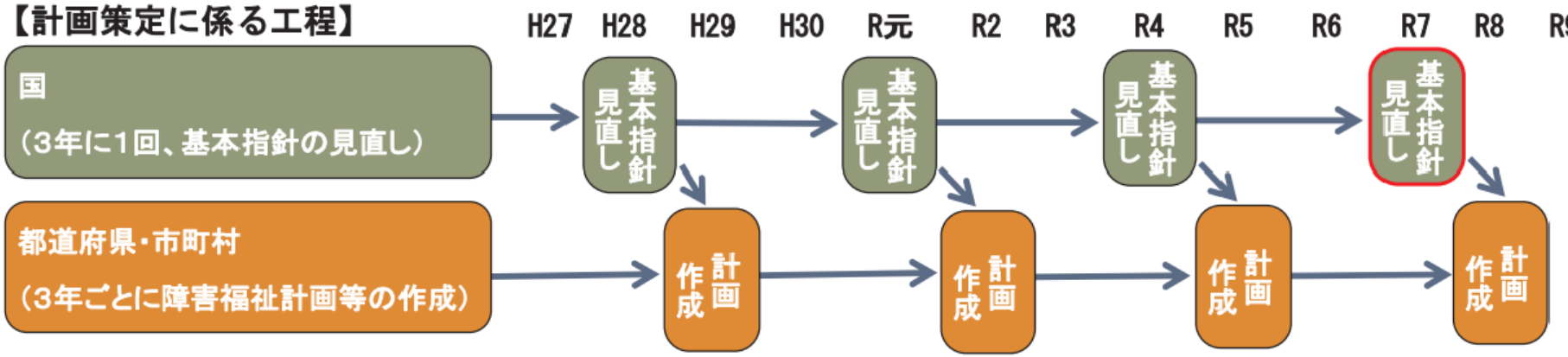


出典：児相長会議資料(mhlw.go.jp)

R7.3.17 こども家庭審議会障害児支援部会　資料1

障害福祉計画及び障害児福祉計画について（概要）

基本指針について
- 基本指針は、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（障害者総合支援法）第87条第1項の規定に基づき、障害福祉サービス等の提供体制及び自立支援給付等の円滑な実施を確保することを目的として、作成されるもの。
- また、平成28年6月に公布した改正児童福祉法第33条19第1項の規定に基づき、障害児通所支援等の提供体制及び障害児通所支援等の円滑な実施を確保することを目的として、作成されるもの。
- 障害福祉計画及び障害児福祉計画は、この基本指針に即して市町村・都道府県が作成
- 第８期障害福祉計画及び第４期障害児福祉計画（令和9～11年度）を作成するための基本指針は令和7年度内の告示を想定。



※　障害福祉計画等は、3年を一期として作成することを基本としつつ、都道府県及び市町村が地域の実情や報酬改定・制度改正の影響の有無を考慮して、柔軟な期間設定が可能。

参考資料

Ｒ６．７．１０　こども家庭審議会障害児者支援部会　資料１より抜粋

障害福祉サービス等の体系（障害児支援、相談支援に係る給付）

			サービス内容	利用者数	施設・事業所数
障害児通所系	障害児支援に係る給付	児童発達支援 センター 児	地域の障害児の健全な発達において中核的な役割を担う機関として、障害児を日々保護者の下から通わせて、高度の専門的な知識及び技術を必要とする児童発達支援を提供し、あわせて障害児の家族、指定障害児通所支援事業者その他の関係者に対し、相談、専門的な助言その他の必要な援助を行う	189,149	12,507
		児童発達支援 センター以外 児	日常生活における基本的な動作及び知識技能の習得並びに集団生活への適応のための支援、その他必要な支援を行う		
		放課後等デイサービス 児	授業の終了後又は休校日に、児童発達支援センター等の施設に通わせ、生活能力向上のための必要な訓練、社会との交流促進などの支援を行う	344,147	21,212
障害児訪問系		居宅訪問型児童発達支援 児	重度の障害等により外出が著しく困難な障害児の居宅を訪問して発達支援を行う	373	138
		保育所等訪問支援 児	保育所、乳児院・児童養護施設等を訪問し、障害児に対して、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などを行う	21,577	1,903
障害児入所系		福祉型障害児入所施設 児	施設に入所している障害児に対して、保護、日常生活の指導及び知識技能の付与を行う	1,298	184
		医療型障害児入所施設 児	施設に入所又は指定医療機関に入院している障害児に対して、保護、日常生活の指導及び知識技能の付与並びに治療を行う	1,748	199
相談支援系	相談支援に係る給付	計画相談支援 者 児	【サービス利用支援】 ・ サービス申請に係る支給決定前にサービス等利用計画案を作成 ・ 支給決定後、事業者等と連絡調整等を行い、サービス等利用計画を作成 【継続利用支援】 ・ サービス等の利用状況等の検証（モニタリング） ・ 事業所等と連絡調整、必要に応じて新たな支給決定等に係る申請の勧奨	228,152	10,131
		障害児相談支援 児	【障害児利用援助】 ・ 障害児通所支援の申請に係る給付決定の前に利用計画案を作成 ・ 給付決定後、事業者等と連絡調整等を行うとともに利用計画を作成 【継続障害児支援利用援助】	80,013	6,452
		地域移行支援 者	住居の確保等、地域での生活に移行するための活動に関する相談、各障害福祉サービス事業所への同行支援等を行う	658	353
		地域定着支援 者	常時、連絡体制を確保し障害の特性に起因して生じた緊急事態等における相談、障害福祉サービス事業所等と連絡調整など、緊急時の各種支援を行う	4,364	551

※ 障害児支援は、個別に利用の要否を判断（支援区分を認定する仕組みとなっていない）※ 相談支援は、支援区分によらず利用の要否を判断（支援区分を利用要件としていない）

（注） 1.表中の「 者 」は「障害者」、「 児 」は「障害児」であり、利用できるサービスにマークを付している。 2.利用者数及び施設・事業所数は、令和 6年 1月サービス提供分（国保連データ）

障害福祉サービス等の体系（介護給付・訓練等給付）

		サービス内容		利用者数	施設・事業所数
訪問系	介護給付	居宅介護	自宅で、入浴、排せつ、食事の介護等を行う	205,433	22,270
		重度訪問介護	重度の肢体不自由者又は重度の知的障害若しくは精神障害により行動上著しい困難を有する者であって常に介護を必要とする人に、自宅で、入浴、排せつ、食事の介護、外出時における移動支援、入院時の支援等を総合的に行う	12,905	7,578
		同行援護	視覚障害により、移動に著しい困難を有する人が外出する時、必要な情報提供や介護を行う	26,105	5,722
		行動援護	自己判断能力が制限されている人が行動するときに、危険を回避するために必要な支援、外出支援を行う	14,823	2,192
		重度障害者等包括支援	介護の必要性がとても高い人に、居宅介護等複数のサービスを包括的に行う	45	11
日中活動系		短期入所	自宅で介護する人が病気の場合などに、短期間、夜間も含めた施設で、入浴、排せつ、食事の介護等を行う	55,115	6,091
		療養介護	医療と常時介護を必要とする人に、医療機関で機能訓練、療養上の管理、看護、介護及び日常生活の世話を行う	21,126	260
		生活介護	常に介護を必要とする人に、昼間、入浴、排せつ、食事の介護等を行うとともに、創作的活動又は生産活動の機会を提供する	302,398	12,755
施設系		施設入所支援	施設に入所する人に、夜間や休日、入浴、排せつ、食事の介護等を行う	123,418	2,551
居住支援系	訓練等給付	自立生活援助	一人暮らしに必要な理解力・生活力等を補うため、定期的な居宅訪問や随時の対応により日常生活における課題を把握し、必要な支援を行う	1,220	287
		共同生活援助	夜間や休日、共同生活を行う住居で、相談、入浴、排せつ、食事の介護、日常生活上の援助を行う 居宅における自立した日常生活への移行後の定着に関する相談等の援助を行う	184,360	13,420
訓練系・就労系		自立訓練（機能訓練）	自立した日常生活又は社会生活ができるよう、一定期間、身体機能の維持、向上のために必要な訓練を行う	2,263	191
		自立訓練（生活訓練）	自立した日常生活又は社会生活ができるよう、一定期間、生活能力の維持、向上のために必要な支援、訓練を行う	14,665	1,341
		就労移行支援	一般企業等への就労を希望する人に、一定期間、就労に必要な知識及び能力の向上のために必要な訓練を行う	36,377	2,927
		就労継続支援（A型）	一般企業等での就労が困難な人に、雇用して就労の機会を提供するとともに、能力等の向上のために必要な訓練を行う	89,217	4,591
		就労継続支援（B型）	一般企業等での就労が困難な人に、就労する機会を提供するとともに、能力等の向上のために必要な訓練を行う	348,711	17,136
		就労定着支援	一般就労に移行した人に、就労に伴う生活面の課題に対応するための支援を行う	16,856	1,621

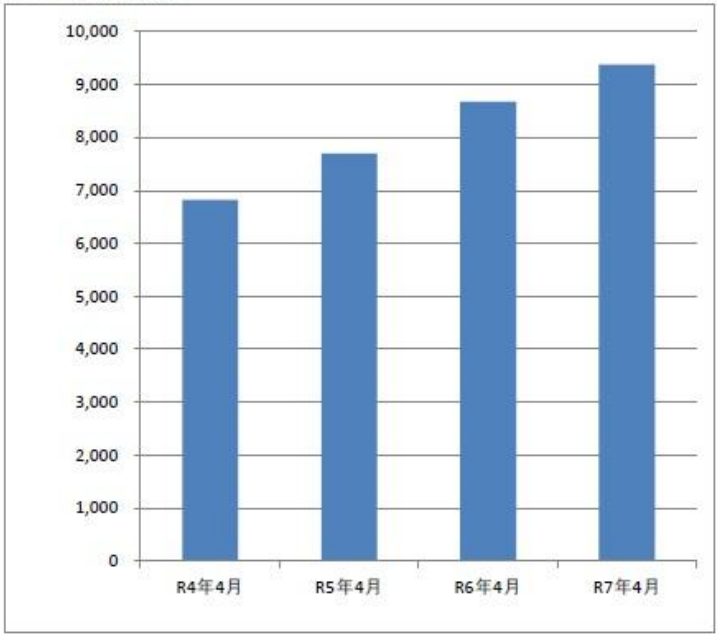
（注）１.表中の「者」は「障害者」、「児」は「障害児」であり、利用できるサービスにマークを付している。 ２.利用者数及び施設・事業所数は、令和 6 年 1月サービス提供分（国保連データ）

7

２　大阪府における障がい児数、サービス利用者数等

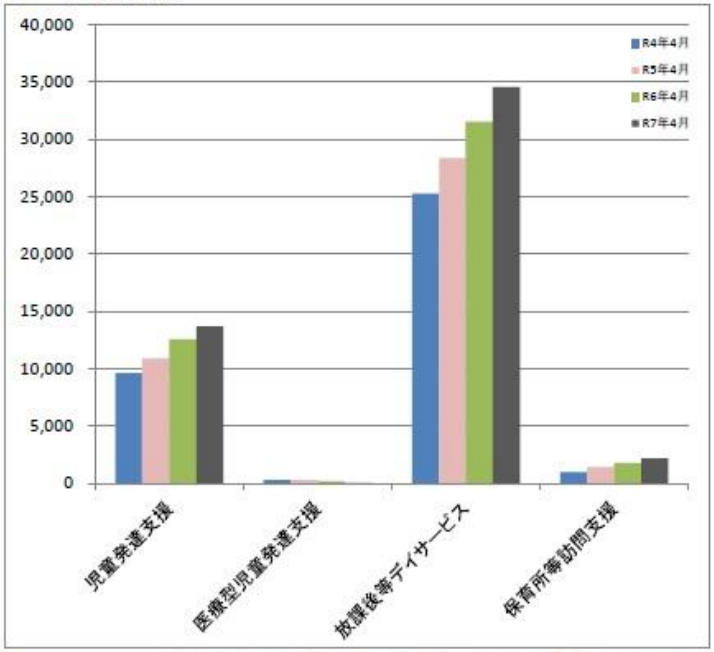
【大阪府】障がい児相談支援・通所支援の利用者数（国保連データより）

障がい児相談支援



	R4年4月	R5年4月	R6年4月	R7年4月
障がい児相談支援	6,818	7,694	8,674	9,376

障がい児通所支援



	R4年4月	R5年4月	R6年4月	R7年4月
児童発達支援	9,649	10,904	12,582	13,697
医療型児童発達支援	306	302	204	65
放課後等デイサービス	25,253	28,361	31,553	34,534
保育所等訪問支援	998	1,421	1,801	2,205

Ⅱ　障がい児支援の在り方について

今後の障害児支援の在り方について

～「発達支援」が必要な子どもの支援はどうあるべきか～

平成26年7月16日
障害児支援の在り方に関する検討会
（報告書のポイント）

基本理念

○ 地域社会への参加・包容（インクルージョン）の推進と合理的配慮
○ 障害児の地域社会への参加・包容を子育て支援において推進するための後方支援としての専門的役割の発揮

障害児本人の最善の利益の保障

家族支援の重視

地域における「縦横連携」の推進

○ ライフステージに応じた切れ目の無い支援（縦の連携）
○ 保健、医療、福祉、保育、教育、就労支援等とも連携した地域支援体制の確立（横の連携）

相談支援の推進

支援に関する情報の共有化

児童相談所等との連携

支援者の専門性の向上等

障害児通所支援の在り方に関する検討会報告書　～概要❶～

【令和3年10月】

障害児通所支援は、平成24年度から約10年で事業所数等が飛躍的に増加。身近な地域で支援が受けられるようになった一方で、適切な運営や支援の質の確保等の課題があることから、障害児通所支援が担うべき役割や機能、対象者など、今後の障害児通所支援の在り方を検討。令和３年６月から計８回開催。７団体からのヒアリングも行い、報告書をとりまとめた。

構成員

	秋山　千枝子	あきやま子どもクリニック院長・小児科医
○	有村　大士	日本社会事業大学 准教授
	市川　宏伸	(一社)日本発達障害ネットワーク 理事長
	小川　　陽	(特非)日本相談支援専門員協会 理事・政策委員長
	小川　正洋	柏市保健福祉部 次長・障害福祉課 課長
◎	柏女　霊峰	淑徳大学 教授
	加藤　正仁	(一社)全国児童発達支援協議会 会長
	菊池　紀彦	三重大学 教授
	北川　聡子	(公財)日本知的障害者福祉協会 副会長
	末光　　茂	(一社)全国重症心身障害日中活動支援協議会 会長
	高橋　朋生	神奈川県福祉子どもみらい局福祉部障害サービス課 課長
	田中　聡一郎	駒澤大学 准教授
	又村　あおい	(一社)全国手をつなぐ育成会連合会 常務理事・事務局長
	山川　雅洋	大阪市福祉局障がい者施策部障がい支援課 課長

◎座長、○座長代理　　（五十音順・敬称略）

障害児通所支援の利用の現状

- 平成26年度比で、児童発達支援は2.2倍・放課後等デイサービスは3.2倍(令和元年度)と、**他の社会保障給付費(医療・介護は1.1倍)と比較しても大きな伸び**。（発達障害の認知の社会的広がりや女性の就労率の上昇等が背景と考えられる。）
- 年齢別利用率では、５歳児で人口の3.7%。一方、通常学級に在籍する発達障害の可能性のある児童生徒に関する調査では、「学習面又は行動面で著しい困難を示す」子どもは小学校で7.7%。**まだ顕在化していない支援ニーズがある可能性。**
- 一方、障害のある子どもにとって、児童期から適切な発達支援を受けて成長していくことは、**安心感や自尊心等を育むことで持てる能力の発揮に着実に貢献し、成人後の生きづらさの軽減や予防に繋がるもの**であり、社会全体から見ても大きな意義がある。

障害児通所支援が提供する発達支援の質を上げていくことが重要

今後の検討に向けた基本的な考え方

障害児本人の最善の利益の保障、家族支援の重視、インクルージョンの推進等の、**これまでの障害児支援に係る検討の基本理念に引き続き立脚。**その上で、以下の基本的な考え方に立って、障害児通所支援の検討を進める必要。

- **障害のある子ども達の自己肯定感を高め、多様性が尊重される中でその子らしさが発揮**されるような支援が重要な役割。
- 障害児も同じ「子ども」であり、**障害児施策と子育て施策を、連続線上のものとして考えていく必要**。
- **保護者支援**として、障害を含めその子のありのままを肯定していくプロセスや、成長・発達過程で様々な葛藤に直面する保護者をしっかりサポートすることも障害児通所支援の大切な役割。

出典：厚生労働省HP　https://www.mhlw.go.jp/stf/newpage_21746.html

障害児通所支援の在り方に関する検討会報告書　～概要❷～

【令和3年10月】

１．児童発達支援センターの在り方

- センターが果たすべき役割・機能が明確でない現状を踏まえ、**地域の中核的な支援機関として①幅広い高度な専門性に基づく発達支援・家族支援機能、②地域の事業所へのスーパーバイズ・コンサルテーション機能、③地域のインクルージョン推進の中核機能、④発達支援の入口としての相談機能を制度上明確化し、これらの発揮が促される報酬体系等としていく。**

- 平成24年改正により、身近な地域で支援を受けられるよう、従来の障害種別ごとの体系を一元化したが、センターは「福祉型」「医療型」と障害種別で通所先が分かれ身近なセンターが利用できない状況が残っていること、また、保育士等の配置が少なく「遊び」を通した発達支援が十分できない現状を踏まえ、**障害種別に関わらず身近な地域で必要な発達支援が受けられるよう、「福祉型」「医療型」を一元化する方向で必要な制度等を手当。**
  ※　必要な専門性は、センターとして共通的に多様な専門職の配置等を進めることにより確保。

２．児童発達支援・放課後等デイサービスの役割・機能の在り方

- 児童発達支援・放課後等デイサービスには、総合的な発達支援、特定プログラムに特化した支援等、支援内容・提供時間も様々となっており、中には学習塾や習い事に類似した支援もみられる。

  ⇒ 次期報酬改定に向け、**発達支援の類型に応じた人員基準・報酬**の在り方を検討し、**支援時間の長短（親の就労対応も含む）が適切に評価**されるよう検討。（発達支援として相応しいサービス提供がなされるよう、運営基準等の見直しを検討。）

- 放課後等デイサービスについては、**専修学校・各種学校に通学する障害児も発達支援が必要と市町村長が特に認める場合は対象**とする方向で検討。

３．インクルージョンの推進

- 児童発達支援事業所・放課後等デイサービスにおいて、**保育所等への移行支援**が進むよう、**効果的な標準的手法を提示していくとともに、適切な報酬上の評価を検討**。
- **保育所等訪問支援**については、センターが実施する場合の中核機能としての重要性を勘案しつつ、**支援対象・方法等の違い等も踏まえ、適切な評価**の在り方等を検討。
- 児童発達支援等と保育所等で、**障害の有無に関わらず、一体的な子どもの支援**を可能とする方向で、必要な見直し・留意点等を検討。

４．その他（給付決定、事業所指定、支援の質の向上等）

- 給付決定で勘案する障害児の状態の調査指標（いわゆる「５領域11項目」。日常生活動作の介助の必要度が中心）では、障害児に必要な発達支援のコーディネートが困難であることから、**当該調査指標や、給付決定プロセスを見直し**（一部類型はセンター・相談支援事業所のアセスメントを組込む等）。
- 事業所の指定（総量規制の判断）に当たって、管内における偏在の解消、重症心身障害・医療的ケア等に対応した事業所の不足等を解消するため、**障害児福祉計画における給付量の見込みに当たり、より狭い圏域や、支援が行き届きにくいニーズに着眼した見込み方を検討。**
- **地域の障害児通所支援全体の質の底上げに向け、センターが地域の中核**となって、**①地域の事業所に対する研修や支援困難事例の共有・検討**、**②市町村や自立支援協議会との連携**、**③各事業所の自己評価・保護者評価の結果の集約を通じた事業所の強み・弱みの分析・改善（地域の関係者等も参画）**、**④事業所の互いの効果的な取組の学び合い等**の取組みを進める方向で検討。

児童発達支援ガイドライン（令和6年7月）（概要版①）

ガイドライン改訂の背景

○ 児童発達支援事業所は、平成24年の児童福祉法改正により位置づけられて以降、事業所数約1万2,000箇所、利用者数約15万人と飛躍的に増加（令和4年度）。
○ 令和3年から令和5年にかけてとりまとめられた各種報告書や、令和4年の児童福祉法改正により児童発達支援センターが地域の障害児支援の中核的役割を担うことが明確化されたこと、令和5年度のこども家庭庁創設によりこども施策全体の中で障害児支援を進めることとされたこと等を踏まえ、支援の質の確保及びその向上をより一層図るため、児童発達支援の内容を示し、一定の質を担保するための全国共通の枠組みとして示しているガイドラインを改訂。

ガイドラインの目的

○ 児童発達支援について、障害のあるこどもやその家族に対して質の高い支援を提供するため、児童発達支援の内容や運営及びこれに関連する事項を定めるもの。

こども施策の基本理念

○ 全てのこどもは大切にされ、基本的な人権が守られ、差別されないこと。
○ 全てのこどもは、大事に育てられ、生活が守られ、愛され、保護される権利が守られ、平等に教育を受けられること。
○ 年齢や発達の程度により、自分に直接関係することに意見を言えたり、社会の様々な活動に参加できること。
○ 全てのこどもは年齢や発達の程度に応じて、意見が尊重され、こどもの今とこれからにとって最もよいことが優先して考えられること。
○ 子育ては家庭を基本としながら、そのサポートが十分に行われ、家庭で育つことが難しいこどもも、家庭と同様の環境が確保されること。
○ 家庭や子育てに夢を持ち、喜びを感じられる社会をつくること。

障害児支援の基本理念

○ 障害の特性を踏まえたニーズに応じた発達支援の提供（こどものウェルビーイングの向上、エンパワメントを前提とした支援）
○ 合理的配慮の提供（社会的なバリアを取り除くための対話・検討）
○ 家族支援の提供（家族のウェルビーイングの向上、エンパワメントを前提とした支援）
○ 地域社会への参加・包摂（インクルージョン）の推進（一般のこども施策との併行利用や移行に向けた支援、地域で暮らす他のこどもとの交流などの取組）
○ 事業所や関係機関と連携した切れ目のない支援の提供（関係機関や関係者の連携による切れ目のない一貫した支援を提供する体制の構築）

児童発達支援の役割

○ 主に就学前の障害のあるこどもに対し、**個々の障害の状態や発達の状況、障害の特性等に応じた発達上のニーズに合わせて本人への発達支援（本人支援）**を行うほか、**こどもの発達の基盤となる家族への支援（家族支援）**を行うこと。
○ 全てのこどもが共に成長できるよう、障害のあるこどもが、可能な限り、**地域の保育、教育等を受けられるように支援（移行支援）**を行うほか、こどもや家庭に関わる関係機関と連携を図りながら、**こどもや家族を包括的に支援（地域支援・地域連携）**していくこと。

児童発達支援の目標

○ アタッチメントの形成とこどもの育ちの充実
○ 家族への支援を通じたこどもの暮らしや育ちの安定
○ こどもと地域のつながりの実現
○ 地域で安心して暮らすことができる基盤づくりの推進

児童発達支援の方法

○ **こどもの発達の過程や障害の特性等に応じた発達上のニーズを丁寧に把握**（※1）し理解した上で、全てのこどもに**総合的な支援**（※2）**を提供することを基本**としつつ、こどもの発達段階や特性など、個々のニーズに応じて、**特定の領域に重点を置いた支援**（※3）**を組み合わせて行う**など、包括的かつ丁寧にオーダーメイドの支援を行っていくことが重要。

※1 本人支援の**5領域（「健康・生活」、「運動・感覚」、「認知・行動」、「言語・コミュニケーション」、「人間関係・社会性」）の視点**等を踏まえたアセスメントを行うことが必要。
※2 個々のこどもに応じた、生活や遊び等の中での、**5領域の視点を網羅した支援**
※3 5領域の視点を網羅した支援（総合的な支援）を行うことに**加え**、理学療法士等の有する専門性に基づきアセスメントを行い、計画的及び個別・集中的に行う、**5領域のうち特定（又は複数）の領域に重点を置いた支援**

児童発達支援ガイドライン（令和6年7月）（概要版②）

児童発達支援の内容

①本人支援
「健康・生活」「運動・感覚」「認知・行動」「言語・コミュニケーション」「人間関係・社会性」の**5領域**の視点を網羅した個々のこどもに応じたオーダーメイドの支援

②家族支援
こどもの成長や発達の基盤となる親子関係や家庭生活を安定・充実させる支援

③移行支援
こどもが、可能な限り、地域の保育、教育等を享受し、その中で適切な支援を受けられるようにしていく支援、同年代のこどもをはじめとした地域における仲間づくりを図っていく支援

④地域支援・地域連携
こどもの育ちや家庭の生活の支援に関わる保健・医療・福祉・教育・労働等の関係機関や障害福祉サービス等事業所等との連携によるこどもや家族の支援

児童発達支援の流れ

○ 障害児相談支援事業所が、障害児支援利用計画を作成し、その後、児童発達支援管理責任者が、障害児支援利用計画における総合的な援助の方針等を踏まえ、児童発達支援計画を作成し、これに基づき日々の支援が提供される。
○ 児童発達支援管理責任者は、児童発達支援を利用するこどもと家族のニーズを適切に把握し**（5領域の視点等を踏まえたアセスメント）**、児童発達支援が提供すべき支援の内容を踏まえて児童発達支援計画を作成し**（将来に対する見通しを持ち、こどもや保護者の意思の尊重、こどもの最善の利益の優先考慮の観点を踏まえて作成）**、全ての職員が児童発達支援計画に基づいた支援を行っていけるように調整する。作成した児童発達支援計画は、障害児相談支援事業所へ交付する。
○ 児童発達支援計画は、概ね6か月に1回以上モニタリングを行うこととなっており、モニタリングの結果に基づき、児童発達支援計画の見直しを行っていく。

関係機関との連携

○ 障害のあるこどもの発達支援は、こども本人が支援の輪の中心となり、様々な関係者や関係機関（※）が関与して行われる必要があり、これらの関係者や関係機関は連携を密にし、適切に情報を共有することにより、障害のあるこどもに対する理解を深めることが必要。
※ 市町村、医療機関、保育所や幼稚園、他の児童発達支援センターや児童発達支援事業所、学校や放課後等デイサービス事業所、こども家庭センターや児童相談所、（自立支援）協議会等
○ セルフプランにより複数の事業所等を利用するこどもについては、適切な障害児支援の利用の観点から、利用する全ての事業所間において、こどもの状態や支援状況の共有等を行うなど、特に連携を図ることが重要。

組織運営管理

○ **自己評価**については、**従業者評価**及び**保護者評価**を踏まえ、**全職員による共通理解の下**で、事業所全体として行う必要がある。
○ **総合的な支援の推進**と**事業所等が提供する支援の見える化**を図るため、**5領域との関連性を明確にした事業所等における支援の実施に関する計画（支援プログラム）**を作成する必要がある。

衛生管理・安全管理対策等

○ 衛生管理：感染症対応として、対策を検討する**委員会**の定期的な開催や、**指針**の整備、**研修や訓練**の定期的な実施、**業務継続計画（BCP）**の策定が必要。
○ 非常災害対策：非常災害に備えて、消火設備等の必要な**設備**、**具体的計画**の作成や周知、定期的な**避難訓練**、**事業継続計画（BCP）**の策定が必要。市町村が作成する個別避難計画への協力（計画作成に当たっては、こどもの状況等をよく把握している相談支援事業所等の参画が想定されることから、当該相談支援事業所等との間で災害時の対応について意思疎通を図っておくこと）も重要。
○ 安全管理対策：**安全計画**の策定、事故発生時の**都道府県・市町村・家族等への報告**、緊急時における対応方法についての**マニュアル**の策定・訓練、**救急対応**に関する知識と技術の習得が必要。

権利擁護

○ **虐待防止委員会**の定期的な開催やその結果の職員への**周知徹底**、職員に対する**研修の定期的な実施**やこれらの措置を適切に実施するための**担当者の配置**が必要。
○ **身体拘束等の適正化を図る措置**（①身体拘束等の記録、②身体拘束適正化検討委員会の定期開催、③指針の整備、④研修の実施）を講じる必要。

放課後等デイサービスガイドライン（令和6年7月）（概要版①）

ガイドライン改訂の背景

○ 放課後等デイサービスは、平成24年の児童福祉法改正により位置づけられて以降、事業所数約2万箇所、利用者数約30万人と飛躍的に増加（令和4年度）。
○ 令和3年から令和5年にかけてとりまとめられた各種報告書や、令和4年の児童福祉法改正により児童発達支援センターが地域の障害児支援の中核的役割を担うことが明確化されたこと、令和5年度のこども家庭庁創設によりこども施策全体の中で障害児支援を進めることとされたこと等を踏まえ、支援の質の確保及びその向上をより一層図るため、放課後等デイサービスにおける支援の内容を示し、一定の質を担保するための全国共通の枠組みとして示しているガイドラインを改訂。

ガイドラインの目的

○ 放課後等デイサービスについて、障害のあるこどもやその家族に対して質の高い支援を提供するため、支援の内容や運営及びこれに関連する事項を定めるもの。

こども施策の基本理念

○ 全てのこどもは大切にされ、基本的な人権が守られ、差別されないこと。
○ 全てのこどもは、大事に育てられ、生活が守られ、愛され、保護される権利が守られ、平等に教育を受けられること。
○ 年齢や発達の程度により、自分に直接関係することに意見を言えたり、社会の様々な活動に参加できること。
○ 全てのこどもは年齢や発達の程度に応じて、意見が尊重され、こどもの今とこれからにとって最もよいことが優先して考えられること。
○ 子育ては家庭を基本としながら、そのサポートが十分に行われ、家庭で育つことが難しいこどもも、家庭と同様の環境が確保されること。
○ 家庭や子育てに夢を持ち、喜びを感じられる社会をつくること。

障害児支援の基本理念

○ 障害の特性を踏まえたニーズに応じた発達支援の提供（こどものウェルビーイングの向上、エンパワメントを前提とした支援）
○ 合理的配慮の提供（社会的なバリアを取り除くための対話・検討）
○ 家族支援の提供（家族のウェルビーイングの向上、エンパワメントを前提とした支援）
○ 地域社会への参加・包摂（インクルージョン）の推進（一般のこども施策との併行利用や移行に向けた支援、地域で暮らす他のこどもとの交流などの取組）
○ 事業所や関係機関と連携した切れ目のない支援の提供（関係機関や関係者の連携による切れ目のない一貫した支援を提供する体制の構築）

放課後等デイサービスの役割

○ 学齢期の障害のあるこどもに対し、**個々の障害の状態や発達の状況、障害の特性等に応じた発達上のニーズに合わせて本人への発達支援（本人支援）**を行うほか、**こどもの発達の基盤となる家族への支援（家族支援）**を行うこと。
○ 全てのこどもが共に成長できるよう、学校、特別支援学校、専修学校等と連携を図りながら、小学生の年齢においては放課後児童クラブ等との併行利用や移行に向けた支援を行うとともに、学齢期全般において**地域の一員としての役割の発揮や地域の社会活動への参加・交流を行うことができるよう支援（移行支援）**を行うほか、こどもや家庭に関わる関係機関と連携を図りながら、**こどもや家族を包括的に支援（地域支援・地域連携）**していくこと。

放課後等デイサービスの目標

○ 生きる力の育成とこどもの育ちの充実
○ 家族への支援を通じたこどもの暮らしや育ちの安定
○ こどもと地域のつながりの実現
○ 地域で安心して暮らすことができる基盤づくりの推進

放課後等デイサービスの方法

○ **こどもの発達の過程や障害の特性等に応じた発達上のニーズを丁寧に把握**（※1）し理解した上で、全てのこどもに**総合的な支援**（※2）**を提供することを基本**としつつ、こどもの発達段階や特性など、個々のニーズに応じて、**特定の領域に重点を置いた支援**（※3）**を組み合わせて行う**など、包括的かつ丁寧にオーダーメイドの支援を行っていくことが重要。

※1 本人支援の**5領域（「健康・生活」、「運動・感覚」、「認知・行動」、「言語・コミュニケーション」、「人間関係・社会性」）の視点**等を踏まえたアセスメントを行うことが必要。
※2 個々のこどもに応じた、生活や遊び等の中での、**5領域の視点を網羅した支援**
※3 5領域の視点を網羅した支援（総合的な支援）を行うことに**加え**、理学療法士等の有する専門性に基づきアセスメントを行い、計画的及び個別・集中的に行う、**5領域のうち特定（又は複数）の領域に重点を置いた支援**

放課後等デイサービスガイドライン（令和6年7月）（概要版②）

放課後等デイサービスの内容

①本人支援
「健康・生活」「運動・感覚」「認知・行動」「言語・コミュニケーション」「人間関係・社会性」の**5領域**の視点を網羅した個々のこどもに応じたオーダーメイドの支援を**4つの基本活動を組み合せて**提供する。

日常生活の充実と自立支援のための活動	多様な遊びや体験活動
地域交流の活動	こどもが主体的に参画できる活動

②家族支援
こどもの成長や発達の基盤となる親子関係や家庭生活を安定・充実させる支援

③移行支援
こどもが、可能な限り、地域において放課後等に行われている多様な学習・体験・活動や居場所を享受し、その中で適切な支援を受けられるようにしていくことや、同年代のこどもをはじめとした地域における仲間づくりを図っていく支援

④地域支援・地域連携
こどもの育ちや家庭の生活の支援に関わる保健・医療・福祉・教育・労働等の関係機関や障害福祉サービス等事業所等との連携による支援

放課後等デイサービスの流れ

○ 障害児相談支援事業所が、障害児支援利用計画を作成し、その後、児童発達支援管理責任者が、障害児支援利用計画における総合的な援助の方針等を踏まえ、放課後等デイサービス計画を作成し、これに基づき日々の支援が提供される。
○ 児童発達支援管理責任者は、放課後等デイサービスを利用するこどもと家族のニーズを適切に把握し**（5領域の視点等を踏まえたアセスメント）**、放課後等デイサービスが提供すべき支援の内容を踏まえて放課後等デイサービス計画を作成し**（将来に対する見通しを持ち、こどもや保護者の意思の尊重、こどもの最善の利益の優先考慮の観点を踏まえて作成）**、全ての職員が放課後等デイサービス計画に基づいた支援を行っていけるように調整する。作成した放課後等デイサービス計画は、障害児相談支援事業所へ交付する。
○ 放課後等デイサービス計画は、概ね6か月に1回以上モニタリングを行うこととなっており、モニタリングの結果に基づき、放課後等デイサービス計画の見直しを行っていく。

関係機関との連携

○ 障害のあるこどもの発達支援は、こども本人が支援の輪の中心となり、様々な関係者や関係機関（※）が関与して行われる必要があり、これらの関係者や関係機関は連携を密にし、適切に情報を共有することにより、障害のあるこどもに対する理解を深めることが必要。
※ 市町村、医療機関、学校等、他の放課後等デイサービスや児童発達支援事業所、放課後児童クラブ等、こども家庭センターや児童相談所、（自立支援）協議会等
○ セルフプランにより複数の事業所等を利用するこどもについては、適切な障害児支援の利用の観点から、利用する全ての事業所間において、こどもの状態や支援状況の共有等を行うなど、特に連携を図ることが重要。

組織運営管理

○ **自己評価**については、**従業者評価**及び**保護者評価**を踏まえ、**全職員による共通理解の下**で、事業所全体として行う必要がある。
○ **総合的な支援の推進**と**事業所等が提供する支援の見える化**を図るため、**5領域との関連性を明確にした事業所等における支援の実施に関する計画（支援プログラム）**を作成する必要がある。

衛生管理・安全管理対策等

○ 衛生管理：感染症対応として、対策を検討する**委員会**の定期的な開催や、**指針**の整備、**研修や訓練**の定期的な実施、**業務継続計画（BCP）**の策定が必要。
○ 非常災害対策：非常災害に備えて、消火設備等の必要な**設備**、**具体的計画**の作成や周知、定期的な**避難訓練**、**事業継続計画（BCP）**の策定が必要。市町村が作成する個別避難計画への協力（計画作成に当たっては、こどもの状況等をよく把握している相談支援事業所等の参画が想定されることから、当該相談支援事業所等との間で災害時の対応について意思疎通を図っておくこと）も重要。
○ 安全管理対策：**安全計画**の策定、事故発生時の**都道府県・市町村・家族等への報告**、緊急時における対応方法についての**マニュアル**の策定・訓練、**救急対応**に関する知識と技術の習得が必要。

権利擁護

○ **虐待防止委員会**の定期的な開催やその結果の職員への**周知徹底**、職員に対する**研修の定期的な実施**やこれらの措置を適切に実施するための**担当者の配置**が必要。
○ **身体拘束等の適正化を図る措置**（①身体拘束等の記録、②身体拘束適正化検討委員会の定期開催、③指針の整備、④研修の実施）を講じる必要。

保育所等訪問支援ガイドライン（令和6年7月）（概要版①）

ガイドライン策定の背景

○ 平成24年の児童福祉法改正以降、身近な地域で障害児通所支援を受けることができる環境は大きく改善した一方、インクルージョンの取組は十分に推進されてきたとは必ずしも言えない状況にある。
○ 令和3年から令和5年にかけてとりまとめられた各種報告書や、令和4年の児童福祉法改正により児童発達支援センターが地域の障害児支援の中核的役割を担うことが明確化されたこと、令和5年度のこども家庭庁創設によりこども施策全体の中で障害児支援を進めることとされたこと等を踏まえ、支援の質の確保及びその向上をより一層図るため、保育所等訪問支援の内容を示し、一定の質を担保するための全国共通の枠組みとして、新たにガイドラインを策定。

ガイドラインの目的

○ 保育所等訪問支援について、障害のあるこどもやその家族に対して質の高い支援を提供するため、保育所等訪問支援の内容や運営及びこれに関連する事項を定めるもの。

こども施策の基本理念

○ 全てのこどもは大切にされ、基本的な人権が守られ、差別されないこと。
○ 全てのこどもは、大事に育てられ、生活が守られ、愛され、保護される権利が守られ、平等に教育を受けられること。
○ 年齢や発達の程度により、自分に直接関係することに意見を言えたり、社会の様々な活動に参加できること。
○ 全てのこどもは年齢や発達の程度に応じて、意見が尊重され、こどもの今とこれからにとって最もよいことが優先して考えられること。
○ 子育ては家庭を基本としながら、そのサポートが十分に行われ、家庭で育つことが難しいこどもも、家庭と同様の環境が確保されること。
○ 家庭や子育てに夢を持ち、喜びを感じられる社会をつくること。

障害児支援の基本理念

○ 障害の特性を踏まえたニーズに応じた発達支援の提供（こどものウェルビーイングの向上、エンパワメントを前提とした支援）
○ 合理的配慮の提供（社会的なバリアを取り除くための対話・検討）
○ 家族支援の提供（家族のウェルビーイングの向上、エンパワメントを前提とした支援）
○ 地域社会への参加・包摂（インクルージョン）の推進（一般のこども施策との併行利用や移行に向けた支援、地域で暮らす他のこどもとの交流などの取組）
○ 事業所や関係機関と連携した切れ目のない支援の提供（関係機関や関係者の連携による切れ目のない一貫した支援を提供する体制の構築）

保育所等訪問支援の役割

○ 保育所・幼稚園・認定こども園、小学校・中学校・高等学校、特別支援学校、乳児院、児童養護施設、放課後児童クラブ（以下「保育所等」という。）など、こどもが集団生活を営む施設を訪問し、集団生活への適応のために専門的な支援を行うこと。

保育所等訪問支援の目標

○ こどもの集団生活への適応とこどもの育ちの充実
○ 成長を喜びあえる土台作りと家族への支援を通じたこどもの暮らしや育ちの安定
○ 訪問先施設への支援を通じたこどもの育ちの安定
○ 保育所等における全てのこどもの育ちの保障

保育所等訪問支援の方法

○ **こどもや家族への面談**や**訪問先施設への訪問**等による**アセスメント**により把握したニーズに基づき、訪問日の日程調整を行った上で、保育所等を**訪問**し、こどもの様子を丁寧に**観察**し、**こども本人に対する支援**（集団生活への適応や日常生活動作の支援など）や**訪問先施設の職員に対する支援**（こどもへの理解や特性を踏まえた関わり方の伝達など）、**支援後のカンファレンス等におけるフィードバック**（支援の対象となるこどものニーズや今後の支援の進め方など）を提供することを通じて、こどもの**集団生活への適応を支援**するとともに、こどもの**特性を踏まえた関わり方や環境の調整**などについて助言していく。
○ こどもは家庭や地域社会における生活を通じて、様々な体験等を積み重ねながら育っていくことが重要であり、訪問支援の実施後は、**家族への報告**を行い、家庭生活において、支援の内容を踏まえたこどもとの関わり方の改善や環境の調整等を促していくとともに、こどもの育ちや家庭の生活の支援に関わる**地域の様々な関係者や関係機関と連携**して支援を進めていくことが重要。

保育所等訪問支援ガイドライン（令和6年7月）（概要版②）

保育所等訪問支援の内容

①こども本人に対する支援
こどもが集団生活の場で安全・安心に過ごすことができるよう、**訪問先施設における生活の流れの中**で、**集団生活への適応**や**日常生活動作の支援**を行うこと

②訪問先施設の職員に対する支援
訪問先施設のこどもに対する支援力を向上させることができるよう、**こどもの発達段階や特性の理解を促す**とともに、**こどもの発達段階や特性を踏まえた関わり方や訪問先施設の環境**等について**助言**を行うこと

③家族支援
家族が安心して子育てを行うとともに、安心してこどもを保育所等に通わせることができるよう、保護者に対し、**訪問先施設におけるこどもの様子**や、**訪問先施設の職員のこどもへの関わり方**などを含め、提供した保育所等訪問支援の内容を伝えること

保育所等訪問支援の流れ

○ 障害児相談支援事業所が、障害児支援利用計画を作成し、その後、児童発達支援管理責任者が、障害児支援利用計画における総合的な援助の方針等を踏まえ、保育所等訪問支援計画を作成し、これに基づき支援が提供される。
○ 児童発達支援管理責任者は、保育所等訪問支援を利用するこどもと家族のニーズを適切に把握し、保育所等訪問支援が提供すべき支援の内容を踏まえて保育所等訪問支援計画を作成し**（将来に対する見通しを持ち、こどもや保護者の意思の尊重、こどもの最善の利益の優先考慮の観点を踏まえて作成）**、全ての職員が保育所等訪問支援計画に基づいた支援を行っていけるように調整する。作成した保育所等訪問支援計画は、障害児相談支援事業所へ交付する。
○ 保育所等訪問支援計画の「支援目標」及び「支援内容」については、保育所等訪問支援そのものがインクルージョンを推進するものであることを踏まえ、こどもが訪問先施設での生活に適応し、**今の生活と将来の生活の両方を充実**させていく観点から組み立てていく必要がある。
○ 保育所等訪問支援計画は、概ね6か月に1回以上モニタリングを行うこととなっており、モニタリングの結果に基づき、保育所等訪問支援計画の見直しを行っていく。

関係機関との連携

○ 障害のあるこどもの発達支援は、こども本人を支援の輪の中心として考え、様々な関係者や関係機関（※）が関与して行われる必要があり、これらの関係者や関係機関は連携を密にし、適切に情報を共有することにより、障害のあるこどもに対する理解を深めることが必要。
※ 訪問先施設、市町村、児童発達支援センター、児童発達支援事業所や放課後等デイサービス事業所、こども家庭センターや児童相談所、（自立支援）協議会、類似事業（地域障害児支援体制強化事業や障害児等療育支援事業）の実施機関等
○ セルフプランにより複数の事業所等を利用するこどもについては、適切な障害児支援の利用の観点から、利用する全ての事業所間において、こどもの状態や支援状況の共有等を行うなど、特に連携を図ることが重要。

組織運営管理

○ **自己評価**については、**従業者評価**、**保護者評価**及び**訪問先施設評価**を踏まえ、**全職員による共通理解の下**で、事業所全体として行う必要がある。

衛生管理・安全管理対策等

○ 訪問先施設に滞在する間は、訪問先施設の定める運営規程等に従うことが必要であり、事前に訪問先施設に確認の上、ルールやマニュアル等も確認し、訪問する職員に周知徹底しておくことが必要。
○ 衛生管理：感染症対応として、対策を検討する**委員会**の定期的な開催や、**指針**の整備、**研修や訓練**の定期的な実施、**業務継続計画（BCP）**の策定が必要。
○ 安全管理対策：**安全計画**の策定・訪問先施設との共有、事故発生時の**都道府県・市町村・家族等への報告**、訪問先施設における事故発生時の**対応方法の事前確認**が必要。

権利擁護

○ **虐待防止委員会**の定期的な開催やその結果の職員への**周知徹底**、職員に対する**研修の定期的な実施**やこれらの措置を適切に実施するための**担当者の配置**が必要。
○ **身体拘束等の適正化を図る措置**（①身体拘束等の記録、②身体拘束適正化検討委員会の定期開催、③指針の整備、④研修の実施）を講じる必要。

Ⅲ　最近の障がい児支援についての動き

１　令和6年度障がい福祉サービス等報酬改定における主な改定内容

Ｒ６．２．６　障害福祉サービス等報酬改定検討チーム
令和６年度障害福祉サービス等報酬改定における主な改訂内容　より抜粋

令和６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

1　障害福祉サービス等における横断的な改定事項

- 現行の処遇改善加算の一本化及び加算率の引き上げ
  <職種間配分ルールの統一、月額賃金改善に関する要件の見直し　等>
- 地域生活支援拠点等において、情報連携等を担うコーディネーターの配置を評価する加算を創設
  <地域生活支援拠点等機能強化加算【新設】500単位/月>
- 強度行動障害を有する障害者の受入体制の強化や、「中核的人材」の配置や「集中的支援」について評価（生活介護・施設・グループホーム等）
  <基礎研修受講者を20%以上配置し、区分６かつ行動関連項目10点以上の者に支援を行った場合　360単位/日、集中的支援加算（Ⅰ）【新設】1000単位/月　等>
- 感染症発生時に備えた医療機関との連携強化（施設等）
  <障害者支援施設等感染対策向上加算（Ⅰ）【新設】10単位/月　等>
- 障害者虐待防止措置や身体拘束の適正化等、必要な基準を満たしていない場合の減算の導入・見直し（全サービス共通）
  <虐待防止措置未実施減算【新設】所定単位数の1%減算　等>
- 通所系サービスにおける食事提供加算の見直し
  <栄養面の評価を導入したうえで、経過措置を令和９年３月31日まで延長>
- 物価高騰を踏まえた施設における補足給付の基準費用額（食費・光熱水費）の見直し
  <基準費用額　54,000円　⇒　55,500円>
- 障害福祉現場の業務効率化（全サービス共通）
  <管理者の兼務範囲の見直し、テレワークの取扱いの明確化、申請書類の標準化　等>

2　訪問系サービス（居宅介護・重度訪問介護・同行援護・行動援護・重度障害者等包括支援）

- 居宅介護の特定事業所加算に算定にあたり、重度障害児への対応を評価
  <特定事業所加算の算定要件に重症心身障害児及び医療的ケア児への支援を追加>
- 入院中の重度訪問介護の利用について特別なコミュニケーション支援を必要とする障害支援区分４及び５の利用者も対象に追加
  <入院中の重度訪問介護利用の対象　区分６⇒　区分４以上>
- 重度化・高齢化を踏まえた居宅介護・重度訪問介護の国庫負担基準の見直し
  <居宅介護の国庫負担基準に介護保険対象者の区分を追加　等>

3　日中活動系サービス（生活介護・短期入所）

- 生活介護においてサービス提供時間に応じた評価を導入
  <生活介護の基本報酬の見直し。なお、サービス提供時間については、個別支援計画に定めた個々の支援時間で算定することを基本とするなど一定の配慮を設ける>
- 医療的ケアが必要な者へ対応の評価（生活介護・施設・短期入所）
  <人員配置体制加算（Ⅰ）利用定員20人以下 321単位/日、喀痰吸引等実施加算【新設】30単位/日　等>
- 短期入所における緊急時の受け入れを更に評価
  <緊急短期入所受入加算（Ⅰ）180単位　⇒　270単位　等>
- 福祉型短期入所サービスにおける医療的ケア児者の受入れを促進
  <医療型ケア対応支援加算【新設】120単位/日　等>

4　施設系・居住支援系サービス（施設入所支援・共同生活援助・自立生活援助）

- 施設のすべての入所者に対して、地域移行の意向を確認。グループホームの見学地域活動への参加等を評価
  <意向確認に関する指針未作成の場合の減算　5単位/日、地域移行促進加算（Ⅱ）【新設】60単位/日等>
- 施設における10人規模の利用定員の設定
  <基本報酬で対応。生活介護も同様の対応>
- 施設から地域へ移行し、入所定員を減らした場合の加算を創設
  <地域移行支援体制加算【新設】>
- グループホームから希望する一人暮らし等に向けた支援の評価
  <自立生活支援加算（Ⅰ）【新設】1000単位/月　等>
- 世話人の配置基準に応じた基本報酬区分を改め、サービス提供時間の実態に応じて加算する報酬体系へ見直し
  <グループホームの基本報酬の見直し>
- グループホーム等において地域連携推進会議を設置し、地域の関係者を含む外部の目を定期的に入れる取組を義務づけ
  <運営基準に規定。ただし、令和6年度は努力義務とし、令和７年度から義務化>

令和６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

5　訓練系サービス（自立訓練（機能訓練）・自立訓練（生活訓練））

- 社会生活の自立度評価指標（SIM）の活用と報酬上の評価
  <個別計画訓練支援加算（Ⅰ）【新設】47単位/日　等>
- ピアサポートの専門性の評価
  <ピアサポート実施加算【新設】100単位/月>

6　就労系サービス（就労移行支援・就労継続支援Ａ型・就労継続支援Ｂ型・就労定着支援・就労選択支援）

- 就労移行支援事業所を定員10名以上から実施可能となるよう見直し
  <利用定員規模　20人以上⇒　10人以上>
- 就労継続支援A型のスコア方式について、生産活動収支や平均労働時間に応じた評価となるよう項目を見直し
  <就労継続支援A型の基本報酬におけるスコア方式を見直し>
- 就労継続支援B型における平均工賃月額に応じた報酬体系について、よりメリハリをつけた報酬体系に見直し
  <就労継続支援B型の基本報酬の見直し、人員配置「6：1」の報酬体系の創設【新設】、目標工賃達成加算【新設】10単位/日　等>
- 就労定着支援の基本報酬を就労定着率のみに応じた報酬体系に見直し
  <就労定着支援の基本報酬の見直し>
- 就労選択支援の円滑な実施のための基本報酬・人員配置基準等の設定
  <就労選択支援サービス費【新設】　1210単位/日>

7　相談系サービス（計画相談支援・障害児相談支援）

- 支援の質の高い相談支援事業所の整備を推進するため、機能強化型の基本報酬を充実
  <計画相談支援の基本報酬の見直し>
- 地域の中核的な相談支援事業所の主任相談支援専門員を更に評価
  <主任相談支援専門員配置加算　100単位/月
  ⇒　主任相談支援専門員配置加算（Ⅰ）（Ⅱ）　300単位/月・100単位/月>
- 相談支援における医療等の多機関連携のための各種加算の拡充
  <医療・保育・教育機関等連携加算　100単位/月　⇒　150～300単位/月　等>

8　障害児支援（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・福祉型障害児入所施設・医療型障害児入所施設）

- 児童発達支援センター等における中核機能を評価
  <中核機能強化加算【新設】 22単位～155単位/日
  中核機能強化事業所加算【新設】 75単位～187単位/日>
- 児童発達支援・放課後等デイサービスにおいて総合的な支援を推進
  <総合的な支援の提供を基本とすることを運営基準に規定　等>
- 児童発達支援・放課後等デイサービスにおいてサービス提供時間に応じた評価を導入
  <児発・放デイの基本報酬の見直し　>
- 支援ニーズの高い児への支援の評価を充実
  <入浴支援加算【新設】55単位/日、視覚・聴覚・言語機能障害児支援加算【新設】100単位、強度行動障害児支援加算　155単位/日　⇒　200又は250単位/日　等>
- 家族支援の評価を充実
  <事業所内相談支援加算　80単位/月１回　⇒　家族支援加算　80単位/月４回（ｵﾝﾗｲﾝ 60単位）、延長支援加算の見直し　等>
- インクルージョン推進の取組への評価を充実（保育所等訪問支援の充実　等）
  <訪問支援員特別加算　679単位/日　⇒　700又は850単位/日>
- 障害児入所支援における小規模化や地域生活に向けた支援等への評価を充実
  <小規模ｸﾞﾙｰﾌﾟｹｱ加算　240単位/日　⇒　186～320単位/日
  ｻﾃﾗｲﾄ型　+308単位/日　⇒　+378単位/日、移行支援計画の作成等を運営基準に規定　等>

1．児童発達支援センターの機能強化等による地域の支援体制の充実

○　児童発達支援センターを中核に、身近な地域でニーズに応じた必要な発達支援が受けられる体制整備を進めるとともに、地域の障害児支援体制の充実を図る
（①障害特性に関わらず身近な地域で支援を受けられる体制の整備　②児童発達支援センターの機能・運営の強化）

①障害特性に関わらず身近な地域で支援を受けられる体制の整備

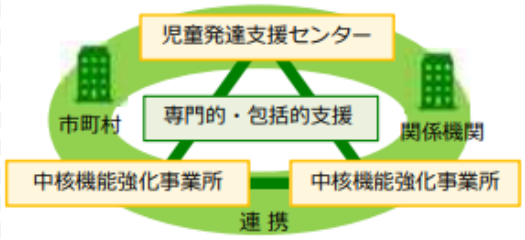
○　**児童発達支援ｾﾝﾀｰの基準・基本報酬**について、福祉型・医療型の類型を一元化するとともに、福祉型における３類型（障害児、難聴児、重症心身障害児）の区分も一元化
- 一元化後の新たな基準・基本報酬は、現行の福祉型（障害児）を基本に設定
- 児童発達支援ｾﾝﾀｰが治療を併せて行う場合には、旧医療型で求めていた医療法に規定する診療所に必要とされる基準を求める
- ３年（令和９年３月３１日までの間）の経過措置期間を設け、この間、一元化前の旧基準に基づく人員・設備等による支援を可能とする。この場合に算定する基本報酬・加算について、現行の基本報酬と今回の報酬改定の内容を踏まえて設定

②児童発達支援センターの機能・運営の強化

○　専門人材を配置して地域の関係機関と連携した支援の取組を進めるなど、４つの機能（※）を発揮して地域の障害児支援の中核的役割を担う児童発達支援ｾﾝﾀｰについて、中核拠点型と位置付けて、体制や取組に応じて段階的に評価（**中核機能強化加算**）
（※）①幅広い高度な専門性に基づく発達支援・家族支援機能
②地域の障害児支援事業所に対するｽｰﾊﾟｰﾊﾞｲｽﾞ・ｺﾝｻﾙﾃｰｼｮﾝ機能
③地域のｲﾝｸﾙｰｼﾞｮﾝの中核機能
④地域の発達支援に関する入口としての相談機能

○　児童発達支援ｾﾝﾀｰが未設置の地域等において、ｾﾝﾀｰ以外の事業所が中核的な役割を担う場合に評価（**中核機能強化事業所加算**）

児童発達支援ｾﾝﾀｰ等を中核とした地域の支援体制の整備・強化



【体制の例】
- １（又は複数）の児童発達支援ｾﾝﾀｰが中核拠点型として機能を発揮
- それぞれ専門性や強みを持つ児童発達支援ｾﾝﾀｰと地域の事業所が連携して機能を発揮
- ｾﾝﾀｰが未設置の場合等に、地域の中核となる１の事業所が機能を発揮
- それぞれ専門性や強みを持つ地域の複数の事業所が連携して機能を発揮

児童発達支援ｾﾝﾀｰ（中核拠点型）

新設《中核機能強化加算》22～155単位／日
※　市町村が地域の障害児支援の中核拠点として位置付ける児童発達支援ｾﾝﾀｰにおいて、専門人材を配置して、自治体や地域の障害児支援事業所・保育所等を含む関係機関等との連携体制を確保しながら、こどもと家族に対する専門的な支援・包括的な支援の提供に取り組んだ場合

体制・取組要件
- （Ⅰ）イ＋ロ＋ハ全てに適合　55～155単位／日
  - ハ　**多職種連携**による専門的な支援体制・取組（保育士・児童指導員、PT、OT、ST、心理、看護等）
- （Ⅱ）イ＋ロ　44～124単位／日
  - ロ　**障害児支援の専門人材**の配置・取組（障害特性を踏まえた専門的支援・ﾁｰﾑ支援、人材育成等）
- （Ⅲ）イ又はロ　22～ 62単位／日
  - イ　**地域支援や支援のｺｰﾃﾞｨﾈｰﾄの専門人材**の配置・取組（関係機関連携・ｲﾝｸﾙｰｼﾞｮﾝの推進等）

基本要件
- **●地域における中核機関としての体制・取組**
  ・市町村との連携体制、幅広い発達段階に対応する体制、ｲﾝｸﾙｰｼﾞｮﾝ推進体制、相談支援体制等の確保、取組内容の公表、外部評価の実施、職員研修の実施等

児童発達支援事業所・放課後等ﾃﾞｲｻｰﾋﾞｽ（中核機能強化事業所）

新設《中核機能強化事業所加算》75～187単位／日
※　市町村が地域の障害児支援の中核拠点として位置付ける事業所において、専門人材を配置して、自治体や地域の関係機関等との連携体制を確保しながら、こどもと家族に対する専門的な支援・包括的な支援の提供に取り組んだ場合

2．質の高い発達支援の提供の推進①

○　適切なアセスメントとこどもの特性を踏まえた総合的な支援・専門的な支援や関係機関との連携強化等を進め、個々の特性や状況に応じた質の高い発達支援の提供を推進する
（①総合的な支援の推進と特定領域への支援の評価等　②関係機関との連携の強化　③将来の自立等に向けた支援の充実、④その他）

①総合的な支援の推進と特定領域への支援の評価等　【児童発達支援・放課後等ﾃﾞｲｻｰﾋﾞｽ】

○　支援において、５領域（※）を全て含めた**総合的な支援**を提供することを基本とし、支援内容について事業所の個別支援計画等において５領域とのつながりを明確化した上で提供することを求める**《運営基準》**
（※）「健康・生活」「運動・感覚」「認知・行動」「言語・ｺﾐｭﾆｹｰｼｮﾝ」「人間関係・社会性」

○　５領域とのつながりを明確化した事業所全体の支援内容を示す**支援ﾌﾟﾛｸﾞﾗﾑ**の作成・公表を求める**《運営基準》**とともに、**未実施減算**を設ける

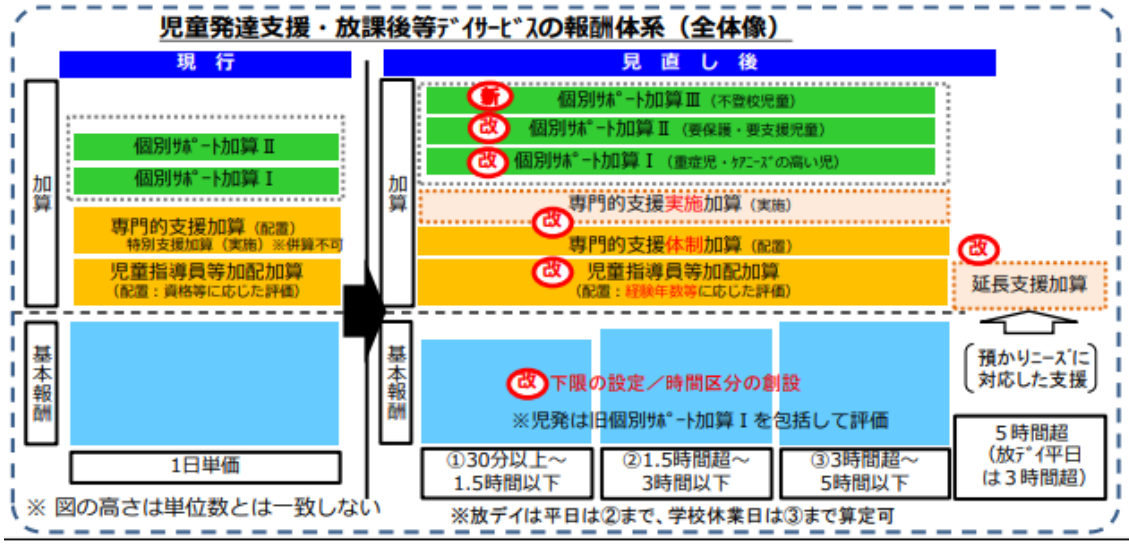
新設《支援ﾌﾟﾛｸﾞﾗﾑ未公表減算》
所定単位数の85%算定　※令和７年４月１日から適用

○　**児童指導員等加配加算**について、専門職による支援の評価は専門的支援加算により行うこととし、配置形態（常勤・非常勤等）や経験年数に応じて評価

○　**専門的支援加算**及び**特別支援加算**について、両加算を統合し、専門的な支援を提供する体制と、専門人材による個別・集中的な支援の計画的な実施について、２段階で評価

○　**基本報酬**について、極めて短時間の支援（30分未満）は算定対象から原則除外するとともに、個別支援計画に定めた個々の利用者の支援時間に応じた評価が可能となるよう、**支援時間による区分**を設ける
・　支援時間による区分は「30分以上１時間30分以下」「１時間30分超３時間以下」「３時間超５時間以下」の３区分とする（放課後等ﾃﾞｲｻｰﾋﾞｽにおいては、「３時間超５時間以下」は学校休業日のみ算定可）
・　５時間（放デイ平日は３時間）を超える長時間の支援については、延長支援加算を見直し、預かりニーズに対応した延長支援として同加算により評価

○　**自己評価・保護者評価**について、実施方法を明確化する**《運営基準》**



《児童指導員等加配加算》
[現行]　理学療法士等を配置　７５～１８７単位／日
　　児童指導員等を配置　４９～１２３単位／日
　　その他の従業者を配置　３６～　９０単位／日
[改定後] 児童指導員等を配置
　　常勤専従・経験５年以上　７５～１８７単位／日
　　常勤専従・経験５年未満　５９～１５２単位／日
　　常勤換算・経験５年以上　４９～１２３単位／日
　　常勤換算・経験５年未満　４３～１０７単位／日
　　その他の従業者を配置　３６～　９０単位／日

《専門的支援加算・特別支援加算》
[現行]　○専門的支援加算
　　理学療法士等を配置　７５～１８７単位／日
　　児童指導員を配置　４９～１２３単位／日
　　○特別支援加算　５４単位／回
[改定後]○専門的支援体制加算　４９～１２３単位／日
　　専門的支援実施加算　１５０単位／回
　　（原則月４回まで。利用日数等に応じて最大６回まで）
※体制加算：理学療法士等を配置　（放デイは２回～６回まで）
　実施加算：専門人材が個別・集中的な専門的支援を計画的に実施

2．質の高い発達支援の提供の推進②

②関係機関との連携の強化 【児童発達支援・放課後等ﾃﾞｲｻｰﾋﾞｽ】

○ **関係機関連携加算**について、対象となる関係機関に医療機関や児童相談所等を含めるとともに、個別支援計画作成時以外に情報連携を行った場合に評価

《関係機関連携加算》

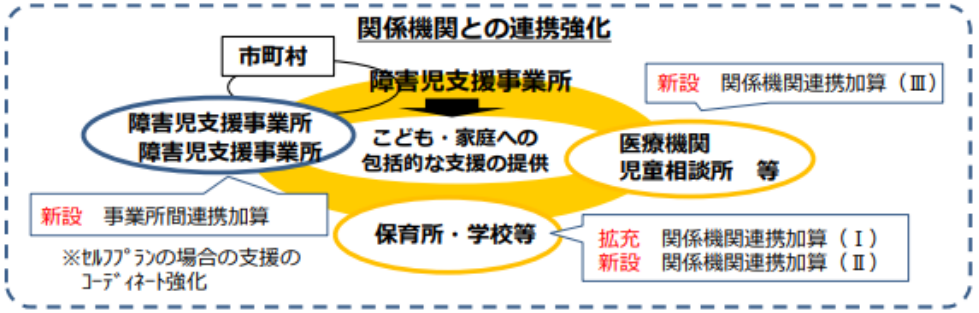
[現行]
（Ⅰ）200単位／回（月１回まで）保育所や学校等と連携し個別支援計画を作成等
（Ⅱ）200単位／回（１回まで） 就学先・就職先と連絡調整

➡

[改定後]
（Ⅰ）250単位／回（月１回まで）保育所や学校等と連携し個別支援計画を作成等
（Ⅱ）200単位／回（月１回まで）保育所や学校等とⅠ以外で情報連携
（Ⅲ）150単位／回（月１回まで）児童相談所、医療機関等と情報連携
（Ⅳ）200単位／回（１回まで） 就学先・就職先と連絡調整

○ ｾﾙﾌﾌﾟﾗﾝで複数事業所を併用する児について、事業所間で連携し、こどもの状態や支援状況の共有等の情報連携を行った場合に評価
（事業所間連携加算） ※併せて、障害児支援利用計画（ｾﾙﾌﾌﾟﾗﾝ）と個別支援計画を自治体・事業所間で共有して活用する仕組みを設ける

新設《事業所間連携加算》
（Ⅰ）（中核となる事業所）500単位／回（月１回まで）
（Ⅱ）（連携する事業所） 150単位／回（月１回まで）
※（Ⅰ）会議開催等による事業所間情報連携、家族への相談援助や自治体との情報連携等を実施
（Ⅱ）情報連携に参画、事業所内で情報を共有し支援に反映



③将来の自立等に向けた支援の充実 【放課後等ﾃﾞｲｻｰﾋﾞｽ】

○ こどもの状態等も踏まえながら、通所や帰宅の機会を利用して自立に向けた支援を計画的に行った場合に評価**（通所自立支援加算）**

○ 高校生について、学校や地域との連携の下、学校卒業後の生活を見据えた支援を行った場合に評価**（自立ｻﾎﾟｰﾄ加算）**

新設《通所自立支援加算》60単位／回（算定開始から３月まで）
※学校・居宅等と事業所間の移動について、自立して通所が可能となるよう、職員が付き添って計画的に支援を行った場合

新設《自立ｻﾎﾟｰﾄ加算》100単位／回（月２回まで）
※高校生（２年・３年に限る）について、学校や地域の企業等と連携しながら、相談援助や体験等の支援を計画的に行った場合

④その他

○ 事業所に対し、障害児等の意思の尊重、こどもの最善の利益の優先考慮の下で、個別支援計画の作成、個別支援会議の実施、支援の提供を進めることを求める**《運営基準》**【障害児支援全サービス】

○ 令和５年度末までの経過措置とされていた**児童発達支援ｾﾝﾀｰの食事提供加算**について、栄養面など障害児の特性に応じた配慮や、食育的な観点からの取組等を求めるとともに、取組内容に応じた評価とする見直しを行った上で、令和９年３月末まで経過措置を延長

3．支援ニーズの高い児への支援の充実①

○　医療的ケア児や重症心身障害児、強度行動障害を有する児をはじめ、より専門的な支援が必要な障害児への支援の充実を図り、障害特性に関わらず地域で安心して暮らし育つことができる環境整備を進める
（①医療的ケア児・重症心身障害児への支援の充実　②強度行動障害を有する児への支援の充実　③ケアニーズの高い児への支援の充実
④不登校児童への支援の充実　⑤居宅訪問型児童発達支援の充実）

①医療的ケア児・重症心身障害児への支援の充実　【児童発達支援・放課後等ﾃﾞｲｻｰﾋﾞｽ】

○　喀痰吸引等が必要な障害児に対する認定特定行為業務従事者による支援を評価する**医療連携体制加算（Ⅶ）**について、評価を見直すとともに、主として重症心身障害児に対して支援を行う事業所においても算定可能とする

《医療連携体制加算（Ⅶ）》　［現行］100単位／日　➡　［改定後］250単位／日
※主として重症児を支援する事業所の場合にも算定可能とする

○　**主として重症心身障害児に対し支援を行う事業所の基本報酬**について、定員による区分設定を、１人単位刻みから３人単位刻みとする。なお、同事業所の基本報酬については時間区分創設の見直しは行わない

○　医療的ケア児や重症心身障害児に、発達支援とあわせて**入浴支援**を行った場合に評価**（入浴支援加算）**

新設《入浴支援加算》55単位／回（月８回まで）
※放デイは70単位／回

○　**送迎加算**について、こどもの医療濃度等も踏まえて評価

《送迎加算》
［現行］障害児　５４単位／回
医療的ケア児　＋３７単位／回
（※）医療的ケア区分による基本報酬の事業所のみ算定可
看護職員の付き添いが必要

【児発ｾﾝﾀｰ、主として重症児を支援する事業所の場合】
重症心身障害児　３７単位／回
（※）職員の付き添いが必要

➡

［改定後］
障害児　５４単位／回　重症心身障害児　＋４０単位／回
医療的ケア児　＋４０単位　又は　＋８０単位／回
（※）医療的ケア区分による基本報酬以外の事業所でも算定可

【児発ｾﾝﾀｰ、主として重症児を支援する事業所の場合】
重症心身障害児　４０単位／回
医療的ケア児　４０単位　又は　８０単位／回
（※）医療的ケア児については医療的ケアが可能な職員の付き添いが必要
（※）重症心身障害児については、職員の付き添いが必要

80:医療的ｹｱｽｺｱ16点以上の場合

○　**居宅介護の特定事業所加算**の加算要件（重度障害者への対応、中重度障害者への対応）に、医療的ケア児及び重症心身障害児を追加

○　共生型ｻｰﾋﾞｽにおいて、医療的ケア児に対して支援を行った場合に評価**（共生型ｻｰﾋﾞｽ医療的ケア児支援加算）**

新設《共生型ｻｰﾋﾞｽ医療的ｹｱ児支援加算》
400単位／日　（※）看護職員等を１以上配置

②強度行動障害を有する児への支援の充実　【児童発達支援・放課後等ﾃﾞｲｻｰﾋﾞｽ】

○　**強度行動障害児支援加算**について、支援スキルのある職員の配置や支援計画の策定等を求めた上で、評価を充実する。放課後等ﾃﾞｲｻｰﾋﾞｽにおいて、専門人材の支援の下、行動障害の状態がより強い児に対して支援を行った場合の評価を見直す

《強度行動障害児支援加算》　［現行］155単位／日
※基礎研修修了者を配置し、強度行動障害を有する児（児基準20点以上）に対して支援

➡

［改定後］（Ⅰ）（児基準20点以上）200単位／日
（Ⅱ）（児基準30点以上）250単位／日（※放デイのみ）
加算開始から90日間は＋500単位／日
※実践研修修了者（Ⅱは中核的人材）を配置し、支援計画を作成し支援

※このほか、放課後等ﾃﾞｲｻｰﾋﾞｽの個別ｻﾎﾟｰﾄ加算（Ⅰ）においても評価を充実。また、集中的支援加算（1000単位／日（月４回まで））も創設

3．支援ニーズの高い児への支援の充実②

③ケアニーズの高い児への支援の充実 【児童発達支援・放課後等ﾃﾞｲｻｰﾋﾞｽ】

○ **児童発達支援の個別ｻﾎﾟｰﾄ加算（Ⅰ）**について、基本報酬に包括化して評価することとした上で、著しく重度の障害児が利用した場合を評価

《個別ｻﾎﾟｰﾄ加算（Ⅰ）》 ［現行］100単位／日
※乳幼児等ｻﾎﾟｰﾄ調査表で食事・排せつ・入浴・移動が一定の区分に該当する児に対して支援（主として重症児除く）

➡

［改定後］120単位／日
※重症心身障害児等、著しく重度の障害児に対して支援（主として重症児除く）

○ **放課後等ﾃﾞｲｻｰﾋﾞｽの個別ｻﾎﾟｰﾄ加算（Ⅰ）**について、強度行動障害の知識のある職員による支援を行った場合の評価を充実するとともに、著しく重度の障害児が利用した場合の評価を見直す

《個別ｻﾎﾟｰﾄ加算（Ⅰ）》 ［現行］100単位／日
※著しく重度（食事・排せつ・入浴・移動のうち３以上が全介助）又はｹｱﾆｰｽﾞの高い（就学時ｻﾎﾟｰﾄ調査表で13点以上）児に対して支援（主として重症児除く）

➡

［改定後］ｹｱﾆｰｽﾞの高い障害児に支援　90単位／日
同　基礎研修修了者を配置し支援　120単位／日
著しく重度の障害児に支援　120単位／日
（主として重症児除く）

○ **個別ｻﾎﾟｰﾄ加算（Ⅱ）**について、こども家庭ｾﾝﾀｰやｻﾎﾟｰﾄﾌﾟﾗﾝに基づく支援との連携を推進しつつ、評価を見直す

《個別ｻﾎﾟｰﾄ加算（Ⅱ）》 ［現行］125単位／日
※要保護・要支援児童に対し、児相等と連携して支援

➡

［改定後］150単位／日
※要保護・要支援児童に対し、児相やこ家センター等と連携して支援

○ **人工内耳を装用している児**に支援を行った場合を評価

《人工内耳装用児支援加算》
［現行］445～603単位／日
※主として難聴児を支援する児発ｾﾝﾀｰにおいて支援する場合

➡

［改定後］
（Ⅰ）児発ｾﾝﾀｰ（聴力検査室を設置）　445～603単位／日
（Ⅱ）その他のセンター・事業所　150単位／日
※医療機関との連携の下、言語聴覚士を配置し計画的に支援

○ **視覚・聴覚・言語機能に重度の障害のある児**に対して、意思疎通に関して専門性を有する人材を配置して支援を行った場合を評価
（視覚・聴覚・言語機能障害児支援加算）

新設 **《視覚・聴覚・言語機能障害児支援加算》** 100単位／日

④不登校児童への支援の充実 【放課後等ﾃﾞｲｻｰﾋﾞｽ】

○ 放課後等ﾃﾞｲｻｰﾋﾞｽにおいて、不登校児童に対して、通常の発達支援に加えて、学校との連携を図りながら支援を行った場合を評価**（個別ｻﾎﾟｰﾄ加算（Ⅲ））**

新設 **《個別ｻﾎﾟｰﾄ加算（Ⅲ）》** 70単位／日
※放デイのみ

⑤居宅訪問型児童発達支援の充実

※見直し内容については、５．ｲﾝｸﾙｰｼﾞｮﾝの推進（保育所等訪問支援の充実）等を参照

○ 支援において５領域を全て含めた**総合的な支援**を提供することや、事業所の**支援プログラムの作成・公表**等を求める
○ 効果的な支援の確保・促進（**支援時間の下限**の設定、**訪問支援員特別加算**の見直し、**多職種連携支援加算**の新設）
○ 強度行動障害の支援スキルのある訪問支援員が専門的な支援を行った場合を評価（**強度行動障害児支援加算**の新設）
○ 障害児の家族に対して相談援助や養育力向上の支援等を行った場合を評価（**家族支援加算**の新設）

4．家族支援の充実

○　養育支援や預かりニーズへの対応など、保護者・きょうだいへの家族支援を推進し、家族全体のウェルビーイングの向上を図る（①家族への相談援助等の充実　②預かりニーズへの対応）

①家族への相談援助等の充実

【児童発達支援・放課後等ﾃﾞｲｻｰﾋﾞｽ】　※保育所等訪問支援・居宅訪問型児童発達支援においても、家族支援の評価を充実

○　**家庭連携加算**（居宅への訪問による相談援助）と**事業所内相談支援加算**（事業所内での相談援助）について、統合し、ｵﾝﾗｲﾝによる相談援助を含め、個別とｸﾞﾙｰﾌﾟでの支援に整理して評価。きょうだいも相談援助等の対象であることを明確化

《家庭連携加算・事業所内相談支援加算 》

［現行］**《家庭連携加算》**
居宅訪問　280単位（１時間未満187単位）／回（月４回まで）
《事業所内相談支援加算》
（Ⅰ）（個別相談）　100単位／回（月１回まで）
（Ⅱ）（グループ）　80単位／回（月１回まで）

➡

［改定後］**《家族支援加算》**（Ⅰ・Ⅱそれぞれ月４回まで）
（Ⅰ）個別の相談援助等　居宅訪問　300単位（１時間未満200単位）／回
施設等で対面　100単位／回
ｵﾝﾗｲﾝ 80単位／回
（Ⅱ）ｸﾞﾙｰﾌﾟでの相談援助等　施設等で対面 80単位／回
ｵﾝﾗｲﾝ 60単位／回

○　家族が支援場面等を通じて、こどもの特性や、特性を踏まえたこどもへの関わり方等を学ぶことができる機会を提供した場合に評価（**子育てｻﾎﾟｰﾄ加算**）

新設《子育てｻﾎﾟｰﾄ加算》80単位／回（月４回まで）
※保護者に支援場面の観察や参加等の機会を提供した上で、こどもの特性や、特性を踏まえたこどもへの関わり方等に関して相談援助等を行った場合

②預かりニーズへの対応

【児童発達支援・放課後等ﾃﾞｲｻｰﾋﾞｽ】

○　基本報酬の評価において、支援時間に応じた区分を設定することとあわせて、**延長支援加算**を見直し、一定の時間区分を超えた時間帯の支援について、預かりニーズに対応した延長支援として評価

《延長支援加算》

［現行］

	障害児	重症心身障害児
延長１時間未満	61単位／日	128単位／日
同１時間以上２時間未満	92単位／日	192単位／日
同２時間以上	123単位／日	256単位／日

※営業時間が８時間以上であり、営業時間の前後の時間において支援を行った場合（人員基準により置くべき直接支援職員１名以上を配置）

➡

［改定後］

	障害児	重症心身障害児・医療的ｹｱ児
延長１時間以上２時間未満	92単位／日	192単位／日
同２時間以上	123単位／日	256単位／日
（延長30分以上１時間未満	61単位／日	128単位／日）

※基本報酬における最長の時間区分に対応した時間（児発：５時間、放ﾃﾞｲ：平日３時間・学校休業日５時間）の発達支援に加えて、当該支援の前後に預かりニーズに対応した支援を行った場合（職員２名以上（うち１名は人員基準により置くべき職員（児童発達支援管理責任者含む）を配置）
なお、延長30分以上１時間未満の単位は、利用者の都合等で延長時間が計画よりも短くなった場合に限り算定可

5．インクルージョンの推進

○　保育所等への支援を行いながら併行通園や保育所等への移行を推進するなど、インクルージョンの取組を推進し、障害の有無に関わらず全てのこどもが共に育つ環境整備を進める
（①児童発達支援・放課後等デイサービスにおけるインクルージョンに向けた取組の推進　②保育所等訪問支援の充実）

①児童発達支援・放課後等デイサービスにおけるインクルージョンに向けた取組の推進

○　事業所に対し、併行通園や保育所等への移行等、ｲﾝｸﾙｰｼﾞｮﾝ推進の取組を求めるとともに、事業所の個別支援計画において具体的な取組等について記載しその実施を求める《運営基準》

○　**保育・教育等移行支援加算**について、保育所等への移行前の移行に向けた取組等についても評価

《保育・教育等移行支援加算》［現行］500単位／回（１回まで）
※通所支援事業所を退所して保育所等に通うことになった場合（退所後に居宅等を訪問して相談援助を行った場合）
➡
［改定後］退所前に移行に向けた取組を行った場合　500単位／回（２回まで）
退所後に居宅等を訪問して相談援助を行った場合　500単位／回（１回まで）
同　保育所等を訪問して助言・援助を行った場合　500単位／回（１回まで）

②保育所等訪問支援の充実

<効果的な支援の確保・促進>

○　訪問支援時間に下限を設定し、30分以上とすることを求める。事業所に対し、ｲﾝｸﾙｰｼﾞｮﾝ推進の取組、個別支援計画について、保育所や学校等の訪問先と連携しての作成等を求める《運営基準》。ﾌｨｰﾄﾞﾊﾞｯｸやｶﾝﾌｧﾚﾝｽ、関係機関との連携等においてｵﾝﾗｲﾝの活用を推進

○　訪問先施設に加えて、利用児童の支援に関わる医療機関や児童相談所等の関係機関と連携して個別支援計画の作成やｹｰｽ会議等を実施した場合に評価（関係機関連携加算）

新設《関係機関連携加算》150単位／回（月１回まで）

○　自己評価・保護者評価・訪問先評価の実施・公表を求める《運営基準》とともに、未実施減算を設ける

新設《自己評価結果等未公表減算》
所定単位数の85%算定　※令和７年４月１日から適用

○　**訪問支援員特別加算**について、配置のみではなく当該職員による支援の実施を求めるとともに、経験のある訪問支援員への評価を見直す

《訪問支援員特別加算》［現行］679単位／日
※保育士等、作業療法士等で障害児支援の業務従事５年以上の職員を配置
➡
［改定後］（Ⅰ）業務従事10年以上（又は保育所等訪問等５年以上）８５０単位／日
（Ⅱ）　同　５年以上（同　３年以上）７００単位／日

○　職種の異なる複数人のﾁｰﾑでの多職種連携による支援について評価（多職種連携支援加算）

新設《多職種連携支援加算》200単位／回（月１回まで）
※訪問支援員特別加算の対象となる訪問支援員を含む、職種の異なる複数人で連携して訪問支援を行った場合

<ケアニーズの高い児のインクルージョン推進>

○　重症心身障害児等の著しく重度の障害児、医療的ケア児、強度行動障害を有する児へ支援を行った場合に評価
（ｹｱﾆｰｽﾞ対応加算・強度行動障害児支援加算）

新設《ｹｱﾆｰｽﾞ対応加算》120単位／日
※訪問支援員特別加算の対象となる訪問支援員を配置し、支援

新設《強度行動障害児支援加算》200単位／日
※実践研修修了者を配置し、強度行動障害を有する児（児基準20点以上）に対して、支援計画を作成し、基礎研修又は実践研修修了者が支援

<家族支援の充実>

○　家族支援の評価を見直す

［現行］《家庭連携加算》
居宅訪問　280単位
（１時間未満187単位）／回
（月２回まで）
➡
［改定後］《家族支援加算》（Ⅰは月2回まで・Ⅱは月4回まで）
（Ⅰ）個別の相談援助等　居宅訪問300単位（１時間未満200単位）／回
事業所等で対面 100単位／回　ｵﾝﾗｲﾝ 80単位／回
（Ⅱ）ｸﾞﾙｰﾌﾟでの相談援助等　事業所等で対面 80単位／回　ｵﾝﾗｲﾝ 60単位／回

6．障害児入所施設における支援の充実

○　障害児入所支援について、家庭的な養育環境の確保と専門的支援の充実、成人期に向けた移行支援の強化を図り、施設での障害児の育ちと暮らしを支える
（①地域生活に向けた支援の充実　②小規模化等による質の高い支援の提供の推進　③支援ニーズの高い児への支援の充実　④家族支援の充実）

①地域生活に向けた支援の充実

○　移行支援計画を作成し同計画に基づき移行支援を進めることを求める**《運営基準》**

○　移行支援計画を作成・更新する際に、関係者が参画する会議を開催し、連携・調整を行った場合に評価**（移行支援関係機関連携加算）**

○　特別な支援を必要とする児の宿泊・日中活動体験時に支援を行った場合に評価**（体験利用支援加算）**

○　**職業指導員加算**について、専門的な支援を計画的に提供することを求める内容に見直す

新設《移行支援関係機関連携加算》
250単位／回（月１回まで）

新設《体験利用支援加算》
（Ⅰ）(宿泊)　700単位／日（１回３日・２回まで）
（Ⅱ）(日中活動)500単位／日（１回５日・２回まで）

［現行］**《職業指導員加算》**
8～296単位／日
※職業指導員を専任で配置

➡

［改定後］**《日中活動支援加算》**16～322単位／日
※経験を有する職業指導員を専任で配置し、日中活動に関する計画を作成し支援

②小規模化等による質の高い支援の提供の推進

○　できる限り良好な家庭的な環境の中で支援を行うことを求める**《運営基準》**

○　**小規模グループケア加算**について、より小規模なケアとサテライト型の評価を見直す

《小規模ｸﾞﾙｰﾌﾟｹｱ加算》
［現行］240単位／日　ｻﾃﾗｲﾄ型＋308単位／日
※専任の児童指導員等を１以上（ｻﾃﾗｲﾄ型は２以上）配置
［改定後］規模に応じて186～320単位／日　ｻﾃﾗｲﾄ型＋378単位／日
※ｻﾃﾗｲﾄ型は３以上（うち２は兼務可）配置

○　**基本報酬（主として知的障害児に支援を行う場合）**について、利用定員規模別の報酬設定をよりきめ細かく（11人以上～40人以下の区分を10人刻みから5人刻みに）設定するとともに、大規模の定員区分について整理（111人以上の区分を削る）

③支援ニーズの高い児への支援の充実

（※このほか、強度行動障害を有する児について、集中的支援加算（Ⅰ）広域的支援人材による支援：1000単位/日（月４回まで）
（Ⅱ）他施設等からの受入れ：500単位/日（いずれも３月以内）も創設）

○　**強度行動障害児特別支援加算**について、体制・設備の要件を整理し評価を見直すとともに、行動障害の状態がより強い児への支援について、専門人材の配置等を求めた上で評価を見直す

《強度行動障害児特別支援加算》
［現行］７８１単位／日
加算開始から90日間は＋700単位／日

➡

［改定後］（Ⅰ）（児基準20点以上）３９０単位／日
（Ⅱ）（児基準30点以上）７８１単位／日　※90日間＋700単位は変更なし
※加配・設備要件を緩和。Ⅱについて中核的人材を配置

○　被虐待児に対して、関係機関とも連携しながら心理面からの支援を行った場合に評価**（要支援児童加算）**

新設《要支援児童加算》（Ⅰ）（関係機関と連携した支援）　150単位／回（月１回まで）
（Ⅱ）（心理担当職員による計画的な心理支援）150単位／回（月４回まで）

④家族支援の充実

○　入所児童の家族に対して相談援助や養育力向上の支援等を行った場合に評価**（家族支援加算）**

新設《家族支援加算》（Ⅰ・Ⅱそれぞれ月２回まで）
（Ⅰ）個別の相談援助等　居宅訪問300単位（１時間未満200単位）／回
施設等で対面 100単位／回　ｵﾝﾗｲﾝ 80単位／回
（Ⅱ）ｸﾞﾙｰﾌﾟでの相談援助等　施設等で対面 80単位／回　ｵﾝﾗｲﾝ 60単位／回

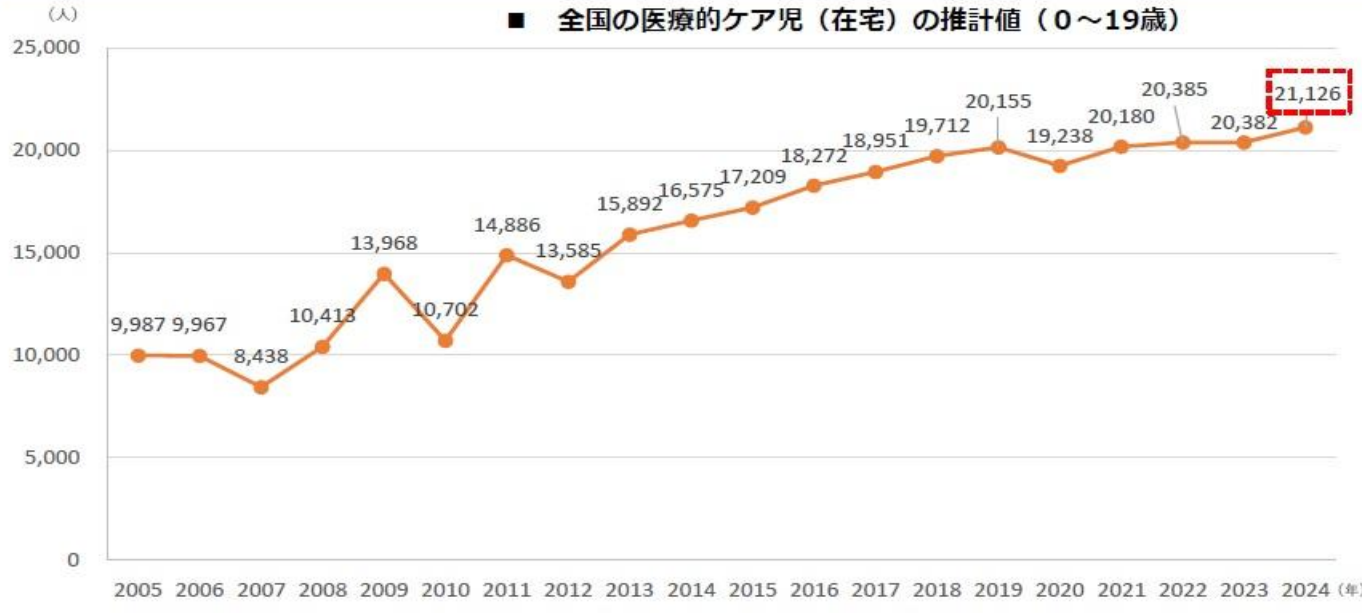
２ 医療的ケア児に対する施策

医療的ケア児について

○医療的ケア児とは、新生児集中治療室（NICU：Neonatal Intensive Care Unit）等を退院した後も、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等の医療的ケア※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、２万人を超えている〈推計〉。

※「医療的ケア」とは、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いう。

■ 全国の医療的ケア児（在宅）の推計値（０～19歳）



その他の医療行為とは、
気管切開の管理、
鼻咽頭エアウェイの管理、
ネブライザーの管理、
酸素療法、経管栄養、
中心静脈カテーテルの管理、
皮下注射、血糖測定、
継続的な透析、導尿 等

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）」及び当該研究事業関係者の協力のもと、社会医療診療行為別統計によりこども家庭庁支援局障害児支援課で作成

医療的ケア児及びその家族に対する支援に関する法律（令和３年６月18日公布・同年９月18日施行）

第二条　この法律において「医療的ケア」とは、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いう。

２　この法律において「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を受けることが不可欠である児童（18歳未満の者及び18歳以上の者であって高等学校等（学校教育法に規定する高等学校、中等教育学校の後期課程及び特別支援学校の高等部をいう。）に在籍するものをいう。）をいう。

出典：医療的ケア児等とその家族に対する支援施策｜こども家庭庁

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

出典：医療的ケア児等とその家族に対する支援施策｜こども家庭庁

３ R6の児童福祉法改正の概要

（資料１）障害児支援施策の概要 （cfa.go.jp） より抜粋

児童福祉法等の一部を改正する法律の概要

改正の趣旨

児童虐待の相談対応件数の増加など、子育てに困難を抱える世帯がこれまで以上に顕在化してきている状況等を踏まえ、子育て世帯に対する包括的な支援のための体制強化等を行う。

改正の概要

1．子育て世帯に対する包括的な支援のための体制強化及び事業の拡充【児童福祉法、母子保健法】

①市区町村は、全ての妊産婦・子育て世帯・子どもの包括的な相談支援等を行うこども家庭センター（※）の設置や、身近な子育て支援の場（保育所等）における相談機関の整備に努める。こども家庭センターは、支援を要する子どもや妊産婦等への支援計画（サポートプラン）を作成する。

※子ども家庭総合支援拠点と子育て世代包括支援センターを見直し。

②訪問による家事支援、児童の居場所づくりの支援、親子関係の形成の支援等を行う事業をそれぞれ新設する。これらを含む家庭支援の事業について市区町村が必要に応じ利用勧奨・措置を実施する。

③児童発達支援センターが地域における障害児支援の中核的役割を担うことの明確化や、障害種別にかかわらず障害児を支援できるよう児童発達支援の類型（福祉型、医療型）の一元化を行う。

2．一時保護所及び児童相談所による児童への処遇や支援、困難を抱える妊産婦等への支援の質の向上【児童福祉法】

①一時保護所の設備・運営基準を策定して一時保護所の環境改善を図る。児童相談所による支援の強化として、民間との協働による親子再統合の事業の実施や、里親支援センターの児童福祉施設としての位置づけ等を行う。

②困難を抱える妊産婦等に一時的な住居や食事提供、その後の養育等に係る情報提供等を行う事業を創設する。

3．社会的養育経験者・障害児入所施設の入所児童等に対する自立支援の強化【児童福祉法】

①児童自立生活援助の年齢による一律の利用制限を弾力化する。社会的養育経験者等を通所や訪問等により支援する拠点を設置する事業を創設する。

②障害児入所施設の入所児童等が地域生活等へ移行する際の調整の責任主体（都道府県・政令市）を明確化するとともに、22歳までの入所継続を可能とする。

4．児童の意見聴取等の仕組みの整備【児童福祉法】

児童相談所等は入所措置や一時保護等の際に児童の最善の利益を考慮しつつ、児童の意見・意向を勘案して措置を行うため、児童の意見聴取等の措置を講ずることとする。都道府県は児童の意見・意向表明や権利擁護に向けた必要な環境整備を行う。

5．一時保護開始時の判断に関する司法審査の導入【児童福祉法】

児童相談所が一時保護を開始する際に、親権者等が同意した場合等を除き、事前又は保護開始から７日以内に裁判官に一時保護状を請求する等の手続を設ける。

6．子ども家庭福祉の実務者の専門性の向上【児童福祉法】

児童虐待を受けた児童の保護等の専門的な対応を要する事項について十分な知識・技術を有する者を新たに児童福祉司の任用要件に追加する。

※当該規定に基づいて、子ども家庭福祉の実務経験者向けの認定資格を導入する。

※認定資格の取得状況等を勘案するとともに、業務内容や必要な専門知識・技術、教育課程の明確化、養成体制や資格取得者の雇用機会の確保、といった環境を整備しつつ、その能力を発揮して働くことができる組織及び資格の在り方について、国家資格を含め、施行後2年を目途として検討し、その結果に基づいて必要な措置を講ずる。

7．児童をわいせつ行為から守る環境整備（性犯罪歴等の証明を求める仕組み（日本版DBS）の導入に先駆けた取組強化）等【児童福祉法】

児童にわいせつ行為を行った保育士の資格管理の厳格化を行うとともに、ベビーシッター等に対する事業停止命令等の情報の公表や共有を可能とするほか、児童福祉施設等の運営について、国が定める基準に従い、条例で基準を定めるべき事項に児童の安全の確保を加えるなど所要の改正を行う。

施行期日

令和6年4月1日（ただし、5は公布後3年以内で政令で定める日、７の一部は公布後3月を経過した日、令和５年４月１日又は公布後2年以内で政令で定める日）

児童発達支援センターの役割・機能の強化（１．③関係）

<制度の現状>

○　主に未就学の障害児の発達支援を行う「児童発達支援センター」については、地域における中核的役割を果たすことが期待されているが、果たすべき機能や、一般の「児童発達支援事業所」との役割分担が明確でない。

○　障害児通所支援については、平成24年の法改正において、障害児や家族にとって身近な地域で必要な発達支援を受けられるよう、障害種別毎に分かれていた給付体系をできる限り一元化したが、児童発達支援センターは「福祉型」と「医療型」（肢体不自由児を対象）に分かれ、障害種別による類型となっている。

<改正の内容>

①　児童発達支援センターが、地域における障害児支援の中核的役割を担うことを明確化する。

⇒　これにより、多様な障害のある子どもや家庭環境等に困難を抱えた子ども等に対し、適切な発達支援の提供につなげるとともに、地域全体の障害児支援の質の底上げを図る。

<「中核的役割」として明確化する具体的な役割・機能のイメージ>

①　幅広い高度な専門性に基づく発達支援・家族支援機能

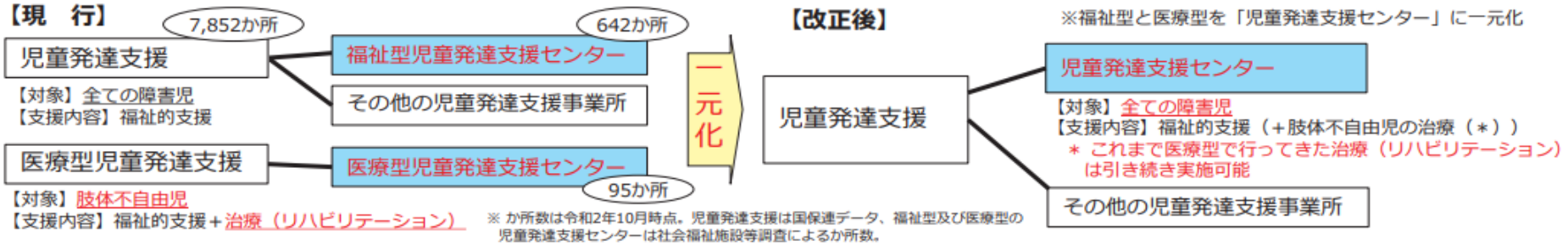
②　地域の障害児通所支援事業所に対するスーパーバイズ・コンサルテーション機能（支援内容等の助言・援助機能）

③　地域のインクルージョン推進の中核としての機能

④　地域の障害児の発達支援の入口としての相談機能

②　児童発達支援センターの類型（福祉型・医療型）の一元化を行う。

⇒　これにより、障害種別にかかわらず、身近な地域で必要な発達支援を受けられるようにする。



放課後等デイサービスの対象児童の見直し

○　放課後等デイサービスについては、「学校教育法（昭和22年法律第26号）第一条に規定する学校（幼稚園及び大学を除く。）に就学している障害児」を対象としており、義務教育終了後の年齢層（15～17歳）で、高校ではなく、専修学校・各種学校へ通学している障害児は利用することができない。そうした子ども達の中には、学校終了後や休日に発達支援を特段に必要とせず自立的に過ごすことができる場合もあれば、障害の状態・発達段階や家庭環境等により発達支援を必要とする場合もある。

○　このため、専修学校・各種学校へ通学している障害児であっても、障害の状態・発達段階や家庭環境等の状況から、学校終了後や休日に自立的に過ごすことが難しく、放課後等デイサービスによる発達支援を必要とするものとして、市町村長が認める場合については、放課後等デイサービスの給付決定を行うことを可能とする。

※　本件は、平成30年地方分権改革推進提案における自治体の提案を踏まえたもの。

※　施行期日：令和６年４月１日

見直しの内容

現　行

○　学校教育法第１条に規定する学校（幼稚園・大学を除く）
- 小学校
- 中学校
- 高校
- 特別支援学校

見直し後

○　学校教育法第１条に規定する学校（幼稚園・大学を除く）
- 小学校
- 中学校
- 高校
- 特別支援学校

＋
- 専修学校
- 各種学校

対象者のイメージ

○　障害の状態・発達段階や家庭環境等の状況から、学校終了後や休日に自立的に過ごすことが難しく、放課後等デイサービスによる発達支援を必要とするものとして、市町村長が認める場合

障害児入所施設からの円滑な移行調整の枠組みの構築（３．②関係）

＜制度の現状＞

○　平成24年施行の児童福祉法改正において、当時、障害児入所施設に入所できていた18歳以上の障害者については、改正後は大人として相応しい、より適切な支援を行っていくため、障害者施策で対応することとされたが、移行調整が十分進まず、18歳以上の者が障害児入所施設に留まっている状況がある。

＜改正の内容＞

①　障害児入所施設から成人としての生活への移行調整の責任主体（都道府県及び政令市）を明確化する。

＜都道府県・政令市が取り組む内容＞

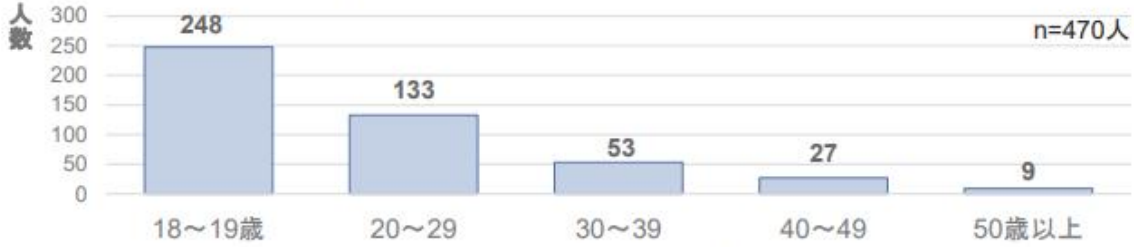
①　関係者との協議の場を設ける

②　移行調整及び地域資源の整備等に関する総合的な調整を行う　等

②　一定年齢以上の入所で移行可能な状態に至っていない場合や、強度行動障害等が18歳近くになって強く顕在化してきたような場合等に十分配慮する必要があることから、22歳満了時（入所の時期として最も遅い18歳直前から起算して５年間の期間）までの入所継続を可能とする。

（注）現行法において入所できる児童の年齢は原則18歳未満。20歳未満まで入所の延長が可能。

【福祉型障害児入所施設に入所中の18歳以上で移行先が決定していない者の現状（年代別）】



出典：厚生労働省　社会・援護局　障害保健福祉部　障害福祉課
障害児・発達障害者支援室調べ（令和３年３月３１日時点）

※１ 移行先が決まっているため、令和３年度中に退所予定の者を除く

※２ 470人（過齢児）のうち、22歳までの者は313人（うち19歳以下の者248人、20歳～22歳の者は65人）、23歳以上の者は157人。

※　１８歳以上で移行先が決定していない者については、令和３年１２月に都道府県・政令市等に対し、①地域のグループホーム等への移行調整や、②児者転換（障害児入所施設から障害者支援施設への転換）、③児者併設（障害児入所施設を分割した一方を障害者支援施設として併設）等の対応を加速するよう手引きを示し、取組を進めている。

こどもまんなか
こども家庭庁

今後の障害児入所施設の在り方に関する検討会について

検討会設置の趣旨

障害児入所施設については、平成24年の児童福祉法改正において障害種別ごとの体系から「福祉型」、「医療型」に再編され、平成26年の「障害児支援の在り方に関する検討会」、平成30年の「障害児入所施設の在り方に関する検討会」の報告を踏まえ、その在り方について一定の方向性が示され、取組が進められてきた。令和4年の児童福祉法改正においては、障害児入所施設に入所する児童の移行調整の責任主体の明確化と、必要な場合に23歳に達するまで入所継続を可能とする制度的枠組が構築された。平成24年の児童福祉法改正で、18歳以上となった者は、障害者施策において成人として適切な支援を行っていくこととし、以降児童福祉法に基づき障害児入所施設に入所している児童が18歳以上となった場合において、一定の福祉型障害児入所施設を指定障害者支援施設等とみなす特例を講じてきたが、令和6年3月31日に当該特例は終了となった。

令和6年度障害福祉サービス等報酬改定においては、障害児入所施設について、家庭的な養育環境の確保や専門的支援の充実、成人期に向けた移行支援の強化を図り、施設での障害児の育ちと暮らしを支える観点から、小規模化等による質の高い支援の提供の推進等の加算の充実を図ったところである。

一方で、昨今、障害児入所施設の利用者像が多様化しており、被虐待児や強度行動障害を有する児、医療的ケア児等といったケアニーズの高い児童をはじめ、様々な状態像の児童が障害児入所施設を利用している現状がある。こうした中で、社会的養護施策等との関係性も踏まえた障害児入所施設の役割の整理や支援の在り方についての整理・検討が必要となっている。

こうした現状も踏まえ、次期障害福祉サービス等報酬改定や制度改正を見据えて、障害児入所施設の現状や課題等を把握するとともに、社会的養護施策等との関係性も踏まえた役割等の整理、今後の障害児入所施設の在り方に関する具体的な検討を行うため、「今後の障害児入所施設の在り方に関する検討会」を開催する。

検討会の構成

○ 本検討会は、こども家庭庁支援局長が学識経験者、障害児支援等の関係者、障害児入所施設経験者、子育て当事者等の参集を求めて開催する。
○ 本検討会は、障害児入所施設の今後の在り方について具体的検討を行うに当たり、座長が必要と認めるときは、ワーキンググループを開催することができる。
○ ワーキンググループは、福祉型WG・医療型WGとし、こども家庭庁支援局長が学識経験者、障害児支援等の関係者、子育て当事者等の参集を求めて開催する。

主な検討事項

○ 利用児童の状態像を踏まえ、障害児入所施設での暮らしについてのような生活を目指すのか。
○ 利用児童の状態像に応じた施設類型の在り方について整理する。
○ 障害児入所施設を利用する児童の家族への支援についてどのように考えるか。
○ 障害児入所施設が果たすべき地域支援機能について整理する。
○ 障害児入所施設と社会的養護施策との役割についてどのように考えるか。
○ その他

検討スケジュール

令和7年
5月　本検討会
- 主な検討事項(案)について
- 今後の検討の進め方について(案)
- 福祉型・医療型ワーキンググループの設置(案)について
- ヒアリングの実施(案)について
- 調査票(案)について

5月～6月
- ヒアリングの実施

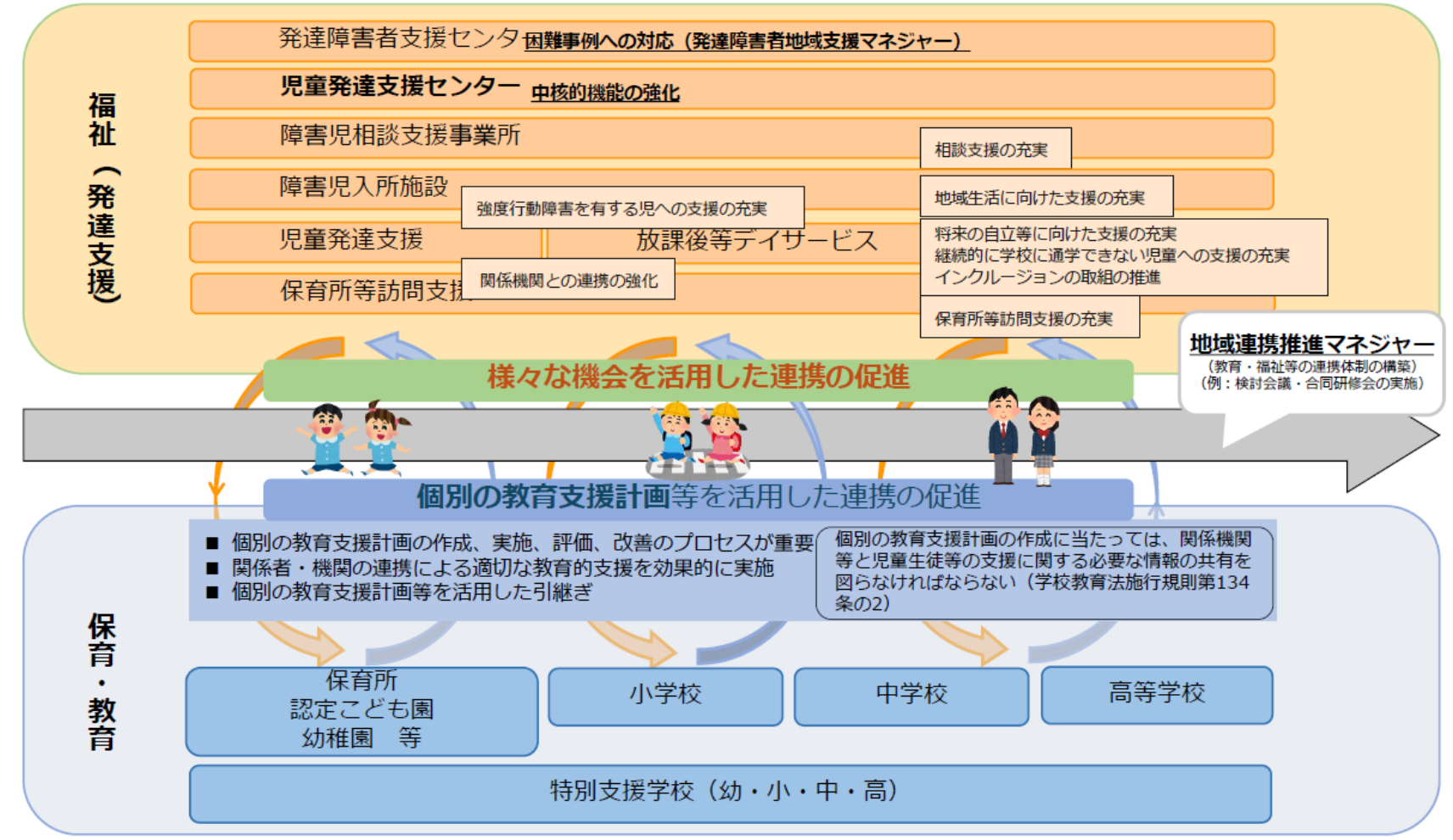
7月～9月
- 福祉型・医療型ワーキング

10月
- 本検討会　中間報告

11月
- 福祉型・医療型ワーキング

令和8年
1月～3月　検討会において報告書素案・報告書とりまとめ

（詳細）「地域における教育と福祉の一層の連携等の推進について（通知）」



国による情報発信
支援機関への支援など

国立障害者リハビリテーションセンター
自立支援局秩父学園
自治体や保育所・幼稚園、放課後等デイサービス等に職員を派遣し、発達の気になる児童の支援者に向けた支援を実施

自治体の支援体制状況の把握や好事例の横展開

教育福祉連携を推進する研修等

国立障害者リハビリテーションセンター
発達障害情報・支援センター

Developmental Disorders Web Portal
発達障害ナビポータル
国が提供する発達障害に特化したポータルサイト

国立特別支援教育総合研究所
発達障害教育推進センター

障害児支援における人材育成に関する検討会報告書　～概要①～

本検討会開催の背景

障害児通所支援を中心に、事業所数、利用者数は飛躍的に増加してきた一方で、適切な運営や提供される支援の質の確保が課題とされてきた。
国においては、人材育成が体系化されておらず、支援の質の確保については、各事業所等の取組に委ねられている状況にある。そのような中、「こども未来戦略」において、「全国どの地域でも、質の高い障害児支援の提供が図られるよう、研修体系の構築など支援人材の育成を進める。」とされており、令和9年度以降の本格実施を見据えて、研修体系の構築に向けた具体的検討を行うため、令和6年12月より本検討会を開催。

障害児支援における研修体系創設の意義について

○ 共通の理念や価値、知識と技術を学び合い、質の高い支援を全国どの地域でも提供することを実現するための土台を築く。
○ 支援者自身の成長やキャリア形成。
○ 地域の支援者同士が互いに学び合い、事業所の垣根を超えて、協働関係の地域づくりを進め、包括的な支援体制の充実を図っていく。
○ 学びや実践が、各地域において体系的に積み重ねられ、こどもや家族をまんなかに、安心して支援が受けられる環境づくり。
○ 本研修を他のこども施策でも活用すること等により、インクルージョン推進が促進され、共生社会の実現に向けた土台となる。

障害児支援における研修の在り方について

○ 支援者共通の基本姿勢として、「障害のあるこどもとともに歩むための支援者の基本姿勢」を整理。整理に当たっては、こども・若者、子育て当事者の意見を反映。

① 尊重し合いながら、ともに生きる	*② 想いに寄り添い、ともに支え合う*	*③ 支援をともにつくる*
④ 安心できる場をともに育てる	*⑤ ともに学び合い、ともに育ち合う*	

○ 「こども施策の基本理念」及び「障害児支援の基本理念」を中心に据えた研修体系を構築。
○ 支援者における重要な共通要素として、発達支援に必要な専門性を十分に発揮するために重要であると考えられるスキルや行動特性を9領域で整理。

① 対人支援における倫理的姿勢	*② 自己理解と省察*	*③ こどもの理解に基づく支援*
④ 計画と評価に基づく支援の実践	*⑤ 家族支援*	*⑥ 地域支援・地域連携*
⑦ チームアプローチ	*⑧ 虐待予防・対応*	*⑨ 相互理解・相互支援*

○ 障害児支援と子育て支援の両方の観点からの専門性を身につけるため、研修体系の構築に当たっては、「①障害児支援に従事する支援者として」、「②本人支援」、「③家族支援」、「④地域支援・地域連携」、「⑤(日々の支援や業務の根拠となる)制度理解」、「⑥組織マネジメント」の6つのカテゴリーで整理。
○ それぞれの求められる役割等を踏まえ、3階層による段階的な研修体系を構築。また、各研修を受講することにより期待される人材像を整理。

障害児支援における人材育成に関する検討会報告書　～概要②～

研修の標準カリキュラムと効果的な実施手法について

○ 障害児支援に従事する支援者が共通して習得すべき知識等について、全ての階層を通じて標準カリキュラムを整理。
○ 障害児基礎・実践研修（仮称）については、全科目で動画の視聴により講義が可能な体制の整備を進めていく。また、学びの定着等につなげていく観点から、講義に加え、「受講者自身の振り返り」、「上司や先輩職員との対話」などの取組を、講義の前後で行うことを基本とする。
○ 当該研修では、地域において合同研修の実施や他の事業所への見学等を念頭に置きつつ、地域の実情に応じた「地域交流」による学び合いを進めていく。
○ 障害児支援リーダー研修（仮称）・障害児支援コア人材研修（仮称）については、講義はあらかじめ動画により受講した後、地域の実情に応じた創意工夫の下で検討された演習を受講。演習については、地域の支援者同士の関係づくりを進めていくことが期待されることから、対面研修を基本とする。

研修の実施主体について

○ 障害児支援基礎・実践研修（仮称）については、事業者が実施主体として研修の実施を進める。また、事業所内のみで研修を実施することに限らず、国の標準カリキュラムに基づき、事業者団体や児童発達支援センターが実施する等、柔軟な運用を可能する。
○ 障害児支援リーダー研修（仮称）・障害児支援コア人材研修（仮称）については、都道府県・指定都市（以下「都道府県等」という。）が実施主体として研修の実施を進める。一方、障害児支援コア人材研修（仮称）については、地域性を考慮した上で、複数の都道府県等による合同開催等の柔軟な運用を可能とする。

研修の具体的運用に向けた方向性等について

○ 本格実施に当たっては、3階層全ての研修を同時期に実施するのではなく、段階的に本格実施を進めていくことが適当。
○ 修了評価は、知識及び技能の習得状況等の確認を目的とすることが適当。
○ 国においては、研修検討委員会（仮称）の設置を進めるとともに、都道府県等で中心的かつ指導的な立場となる人材の育成等を進めていくことが必要。
○ 都道府県等が、地域の実情に応じた創意工夫の下で研修の充実や人材育成を進めていくため、研修検討委員会（仮称）の設置を進めていくことが重要。
○ 研修を効果的かつ円滑に進めていくため、国は実施主体向け（事業者・都道府県等）の手引きの作成を進めていくことが必要。
○ 研修受講及び実施への動機づけとなる取組等も進めていくことが重要であり、取り組んだ成果の見える化を進めていくことが重要。
○ 他のこども施策でも本研修の活用を進めていくため、他のこども施策の事業者等に対して広く周知していくことが重要。

本検討におけるこども・若者及び子育て当事者の意見反映について

○ 本検討会では、障害児支援を利用している（又は利用した経験のある）、こども・若者、子育て当事者へのヒアリングを実施。
○ こどもにとって、褒めてくれる、安心できる、信頼できる、大人や仲間の存在が重要であり、そうしたこどもにとって支えとなる関係性が土台となり、こどもは自らに向き合い、「頑張りたい。」という主体的な気持ちが育てられるとともに、支援者の専門性は、土台となる関係性があった上で十分に発揮されるものである。
○ 子育て当事者にとって、こどもの安全が最も重要。また、専門性も大切であるが、それ以上にこどもや家族に寄り添い、共感の姿勢や人間性が信頼の基盤となる。

障害児支援における人材育成に関する検討会報告書　～概要③～

研修体系の全体像

受講期間（最長）	●入職後～半年程度まで	●基礎・実践研修（Ⅰ）修了後～3年目程度まで	●特に定めなし	
実施時間（目安）	約7時間程度 7科目	約22時間程度 22科目	約37～43時間程度 19科目＋演習2日間×2	約32～40時間程度 12科目＋演習2日間×2

※障害児支援基礎・実践研修（Ⅰ）、（Ⅱ）は、1科目約60分での実施を想定した場合

※障害児支援リーダー研修、コア人材研修は、1科目約60分、演習を90分～120分での実施を想定した場合

研修の階層

職種や実務経験問わず全ての支援者が受講

- 障害児支援 基礎・実践研修（Ⅰ）
- 障害児支援 基礎・実践研修（Ⅱ）

それぞれの役割等に応じた任意受講

- 障害児支援リーダー研修
- 障害児支援コア人材研修

対象者像	主に本人支援を中心とした役割を担う者	事業所において中心的な役割を担う者	地域において中心的な役割を担う者
実施主体	事業者	都道府県・指定都市	

実施イメージ

一科目（講義前＋講義＋講義後の取組）あたり約60分～90分程度での実施時間を想定

※ 一科目を同日で行う場合や各取組・講義を複数日に分けて行う等、事業所等の実情に応じて実施

講義前の取組 → 全国共通 講義 → 講義後の取組

【事業所】 全国共通 講義（動画）

【対面研修】 具体的取組については、標準カリキュラム等の内容も踏まえながら、地域の実情に応じた創意工夫の下で、都道府県等が主体的に検討 演習

【対面研修※】 演習

※対面研修の間を一定期間あけて実施

障害児通所支援に関する検討会

１．趣旨

○　平成24年４月施行の改正児童福祉法等により障害児支援の体系の再編・一元化等が行われ、身近な地域での障害児支援が広がってきている。一方、昨今の社会状況等の変化（発達障害の認知の広がりや女性の就労率の上昇等）などに伴って利用者数が増加するとともに利用者像も変化しており、障害児通所支援の現状は、こうした変化に十分対応しているのか、多様な主体の参入もあいまって適切な運営や支援の質が確保されているか、が課題となっている。

○　このような状況を踏まえ、「障害児通所支援の在り方に関する検討会」において障害児通所支援が担うべき役割や機能、対象者等について検討され、令和３年10月に報告書がまとめられた。その後、社会保障審議会障害者部会の「障害者総合支援法改正法施行後３年の見直しについて中間整理」（令和３年12月）において障害児支援の今後の方向性が示され、令和４年６月に改正児童福祉法が成立している。今般、このような制度改正や検討経過を踏まえ、改正児童福祉法の施行等に向けて障害児通所支援に関して必要な事項を具体的に検討するため、「障害児通所支援に関する検討会」を開催する。

２．検討事項

○　障害児通所支援に関する事項について

１．「児童福祉法等の一部を改正する法律」（令和４年法律第66号）施行後の、児童発達支援センターの方向性について
２．児童発達支援事業・放課後等デイサービスの「総合支援型（仮称）」と「特定プログラム特化型（仮称）」の方向性等について
３．子ども・子育て一般施策への移行等について
４．障害児通所支援の調査指標について
５．障害児通所支援の質の向上について

３．開催スケジュール

第１回検討会（令和４年８月４日）
　○主な検討事項について
　○今後の検討の進め方等について
第２回検討会（令和４年８月30日）
　○団体ヒアリング
第３回～第８回検討会（令和４年９月～令和５年１月）
　○各論点について議論
第９回検討会（令和５年２月６日）
　○報告書（素案）について
※令和５年３月にとりまとめ

４．構成員

○	有村　大士	日本社会事業大学社会福祉学部　准教授
	稲田　尚子	帝京大学文学部　准教授
	井上　雅彦	鳥取大学大学院医学系研究科　教授
	内山　登紀夫	（一社）日本発達障害ネットワーク　副理事長
	小川　　陽	（特非）日本相談支援専門員協会　理事・政策委員長
	小野　善郎	和歌山県精神保健福祉センター　所長
	加藤　正仁	（一社）全国児童発達支援協議会　会長
	北川　聡子	（公財）日本知的障害者福祉協会　副会長
	木村　真人	（一社）全国重症心身障害日中活動支援協議会　事務局長
	小船　伊純	白岡市健康福祉部保育課　課長
◎	田村　和宏	立命館大学産業社会学部　教授
	中川　　亮	（一社）全国介護事業者連盟　理事・障害福祉事業部会部会長
	福原　範彦	大阪市福祉局障がい者施策部障がい支援課　課長
	又村　あおい	（一社）全国手をつなぐ育成会連合会　常務理事・事務局長
	松井　剛太	香川大学教育学部　准教授
	米山　　明	（福）全国心身障害児福祉財団　理事

◎座長、○座長代理　　（五十音順・敬称略）

障害児通所支援に関する検討会報告書　～概要❶～

【令和５年３月】

障害児通所支援の基本的な考え方

こどもの権利を社会全体で守る　**こどもと家族のウェルビーイングの向上**　**インクルージョンの推進**

障害児支援を進めるにあたって、行政、事業所、関係機関等の全ての関係者は、以下の基本的な考え方をもって進めていくべきである。

- **こどもの意見表明の確保、発達、人権及び基本的自由の保障**がなされることで、**こどもの最善の利益を社会全体で守っていく環境づくり**を進める。
- こどもや保護者が内在的に持つ力を発揮できるよう、エンパワメントの視点を持ち、**こどもと家族のウェルビーイングの向上**につながるよう取り組んでいくことが必要。
- 障害の有無にかかわらず、こどもが様々な遊びなどの機会を通じて共に過ごし、学び合い、成長していくことが重要。**こどもの育ちと個別のニーズを共に保障した上で、インクルージョン推進の観点を常に念頭に**、こどもや家族の支援にあたっていくこと。

1．児童発達支援センターを中心とした地域の障害児通所支援の体制整備

児童発達支援センターの中核機能

- ① 幅広い高度な専門性に基づく発達支援･家族支援機能
- ② 地域の障害児通所支援事業所に対するスーパーバイス･コンサルテーション機能
- ③ 地域のインクルージョン推進の中核機能
- ④ 地域の発達支援に関する入口としての相談機能

４つの中核機能全てを十分に備えるセンターを、**中核拠点型**として整備を推進していく方向で検討。

福祉型・医療型の一元化後の方向性

一元化後は、**保育士・児童指導員を手厚く配置する**等の方向で検討。また、福祉型の３類型（障害児、主に難聴児、主に重症心身障害児）についても、一元化した上で、**障害特性に応じた支援を行った場合に、必要な評価**を行う方向で検討。

2．児童発達支援・放課後等デイサービス

- 各ガイドラインに定めるそれぞれの役割に加え、５領域（※）等、全ての視点を含めた**総合的な支援が提供されることを基本**とすべき。
- 総合的な支援を行い、**その上でこどもの状態に合わせた特定の領域への専門的な支援（理学療法等）を重点的に行う**支援が考えられる。その際には、**アセスメントを踏まえ、必要性を丁寧に判断**し、障害児支援利用計画等に位置づける等、**計画的に実施**されることが必要。

（※）「健康・生活」、「運動・感覚」、「認知・行動」、「言語・コミュニケーション」、「人間関係・社会性」

障害児通所支援に関する検討会報告書　～概要❷～

【令和５年３月】

２．児童発達支援・放課後等デイサービス（続き）

- **ピアノや絵画のみを提供する支援は、公費により負担する支援として相応しくない**と考えられ、これらの支援の提供にあたっては、**ガイドラインに示される支援の視点等とのつながりを明確化した支援内容**とした上で提供することが必要。
- 利用の仕方等により、支援時間に差異があることから、**支援に対する人員の配置の状況や支援内容**等にも留意しつつ、**支援時間の長短を考慮したよりきめ細かい評価**を行うことが必要。
- 保護者の就労等による預かりニーズについては、**家族全体を支援する観点**から、こどもと家族の**アセスメントを踏まえて、児童発達支援や放課後等デイサービスにおいても対応**することが重要。
- 放課後等デイサービスについては、**学校や家庭とは異なる場**であり、**安心・安全でその子らしく過ごせる場**としての機能も重視すべき。また、学校に通学できない（不登校の）障害児について、関係機関と連携して支援していくことが必要。

３．インクルージョンの推進

- 障害児支援による保育所等の**一般施策への後方支援の取組を強化し**、保育所等訪問支援等を活用しながら、保育所等の障害児への支援力向上を図っていく等、**子育て支援と障害児支援が双方向から緊密に連携が行われる地域の体制づくり**を進めていくことが重要。
- 保育所等訪問支援が**より効果的に活用されるよう**、人員配置や報酬上の評価、運用について**必要な見直しを行う方向で検討**すべき。
  （チームでアセスメントや一定の支援を行う場合や、時間の長短も含め、支援内容を踏まえた評価の検討）

４．障害児通所支援の給付決定等

- 給付決定において、適切に発達支援の必要性や支給量を判断するとともに、その後の支援に活用していく上でも、**こどもの発達状況等も把握できる調査指標に見直す**ことが必要。
- セルフプラン率が高い現状も踏まえ、**障害児相談支援による支援が行われるよう取組を進める**ことが必要。また、障害児相談支援の整備が途上にある地域等においても、**適切にコーディネートが行われる方策を検討**していくことが必要。

５．障害児通所支援の質の向上

- 市町村は**（自立支援）協議会子ども部会を設置**し、児童発達支援センターも参画して、**地域の課題を把握・分析**しながら、地域の支援の質の向上に取り組むことが重要。
- **自己評価・保護者評価**について、集約・分析し、その結果を公表する等、**効果的な活用方策等について検討**を進めることが必要。
- 人材育成について、専門性を身につけるため、**基礎、中堅、専門といった段階的な研修体系の構築**等を進めることが必要。

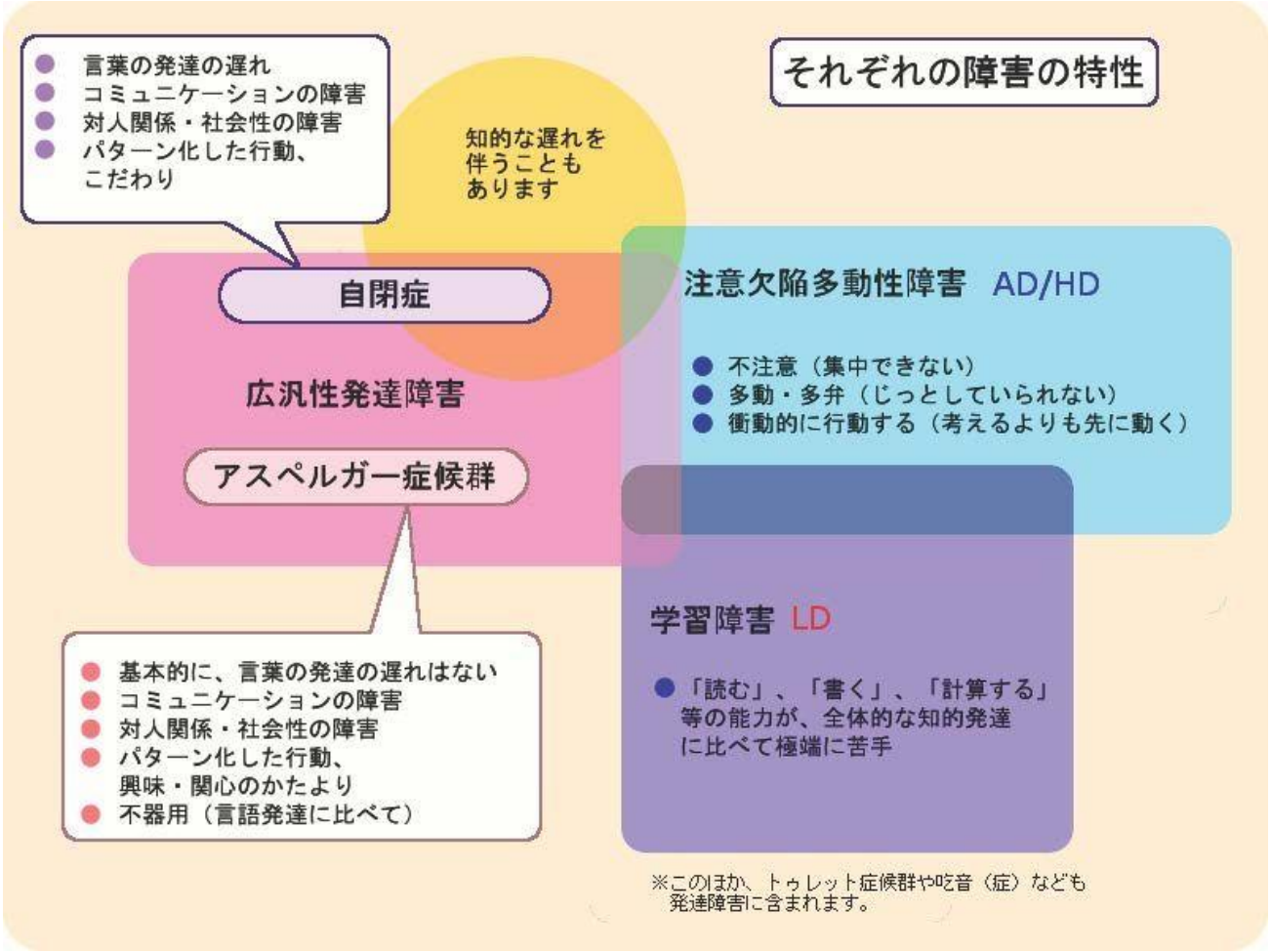
大阪府の発達障がい児支援について

大阪府ホームページ「大阪府の発達障がい児者支援の取組」

大阪府広報担当副知事
もずやん

1(1). 発達障がいの定義

発達障害者支援法において、「発達障害」は「自閉症、アスペルガー症候群その他の広汎性発達障害、学習障害、注意欠陥多動性障害、その他これに類する脳機能障害であってその症状が通常低年齢において発現するもの」（発達障害者支援法における定義　第二条より）と定義されています。
発達障がいの原因ははっきり分かっていませんが、脳機能の障がいによるものと考えられています。
同じ障がい名、診断名でもその特性は一人ひとり違っており、知的障がいを伴わない場合もあります。



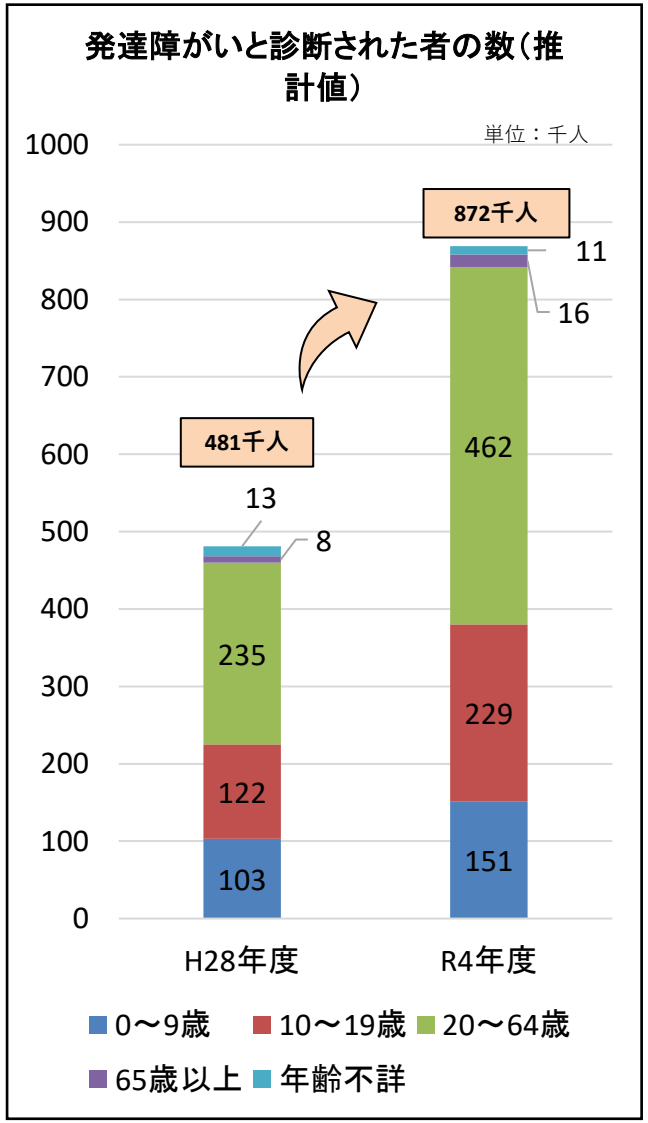
平成30年6月に世界保健機関（WHO）から、国際疾病分類の第11回改訂版（ICD-11）が公表されました。

令和9（2027）年1月より、国内で施行される統計分類は、ICD-11（2023年版）に準拠し、統計法に基づく統計調査に使用されるほか、医学的分類として医療機関における診療録の管理等に活用されることが見込まれています。

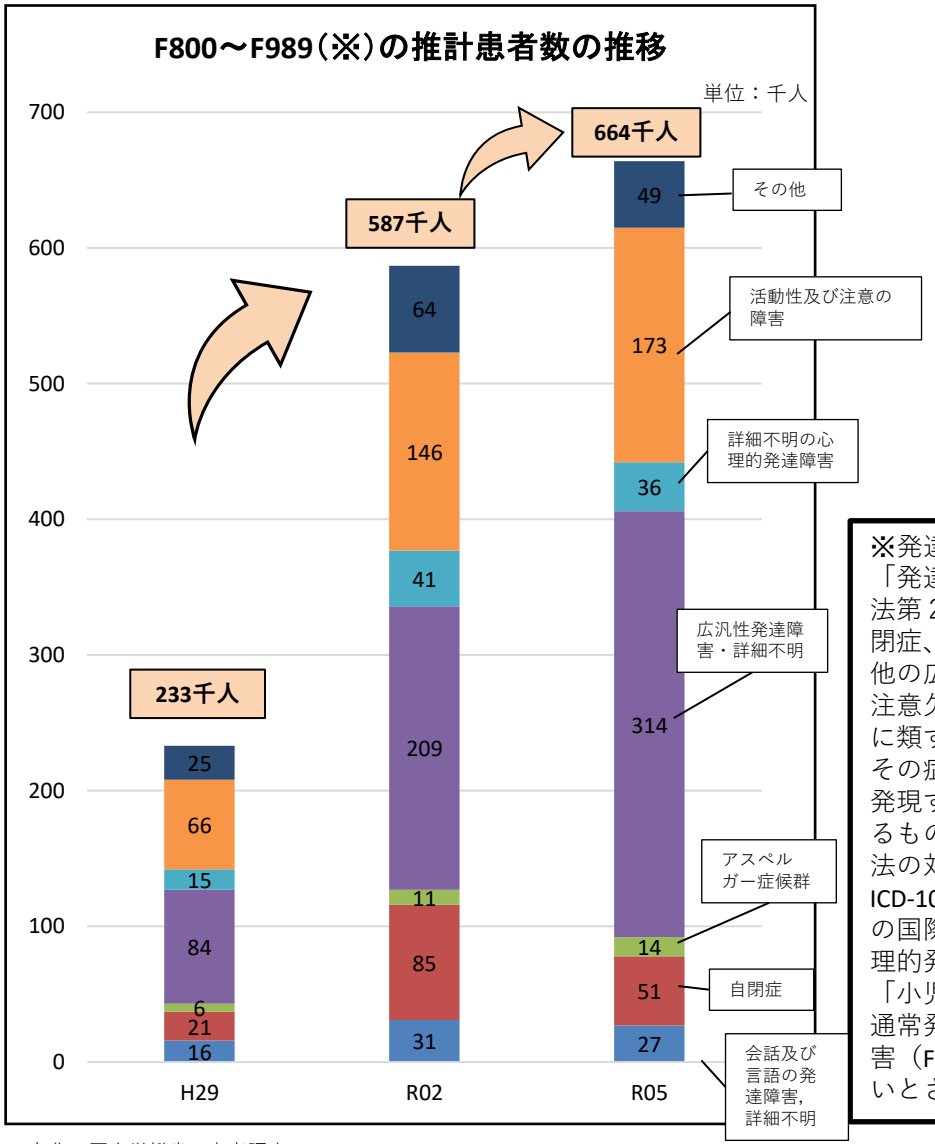
ICD-11においては、発達障がいは「神経発達症」に分類されます。

1(2). 近年の発達障がい者数と取り巻く状況

発達障がいと診断された者の数は近年大幅に増加しています。



出典：厚生労働省実施　生活のしづらさなどに関する調査



出典：厚生労働省　患者調査

※発達障害者支援法における「発達障害」の定義については、法第２条第１項において、「自閉症、アスペルガー症候群その他の広汎性発達障害、学習障害、注意欠陥多動性障害その他これに類する脳機能の障害であってその症状が通常低年齢において発現するものとして政令で定めるものをいう」とされている。法の対象となる障がいとしては、ICD-10（疾病及び関連保健問題の国際統計分類）における「心理的発達の障害（F80-F89）及び「小児〈児童〉期及び青年期に通常発症する行動及び情緒の障害（F90-F98）」に含まれる障がいとされている。

2．発達障害者支援法の概要

Ⅰ　これまでの主な経緯

昭和55年　知的障害児施設の種類として新たに医療型自閉症児施設及び福祉型自閉症児施設を位置づけ
平成5年　　強度行動障害特別処遇事業の創設（実施主体：都道府県等）
平成14年　自閉症・発達障害支援センター運営事業の開始（広汎性発達障害者を対象とした地域支援の拠点の整備の推進）
平成16年12月　超党派の議員立法により発達障害者支援法が成立　→　平成17年 4月　施行
平成22年12月　発達障害が障害者に含まれるものであることを障害者自立支援法、児童福祉法において明確化
平成28年5月　超党派の議員立法により「発達障害者支援法の一部を改正する法律」が成立

Ⅱ　主な趣旨

○発達障害者に対する障害の定義と発達障害への理解の促進
○発達生活全般にわたる支援の促進
○発達障害者支援を担当する部局相互の緊密な連携の確保、関係機関との協力体制の整備　等

Ⅲ　概要

定義：発達障害＝自閉症、アスペルガー症候群その他の広汎性発達障害、学習障害、
注意欠陥多動性障害などの脳機能の障害で、通常低年齢で発現する障害

就学前（乳幼児期）	就学中（学童期等）	就学後（青壮年期）
○乳幼児健診等による早期発見 ○早期の発達支援	○就学時健康診断における発見 ○適切な教育的支援・支援体制の整備 ○放課後児童健全育成事業の利用 ○専門的発達支援	○発達障害者の特性に応じた適切な就労の機会の確保 ○地域での生活支援 ○発達障害者の権利擁護

【都道府県】 発達障害者支援センター（相談支援・情報提供・研修等）、専門的な医療機関の確保　等

【国】専門的知識を有する人材確保（研修等）、調査研究　等

1

（国立障害者リハビリテーションセンター・発達障害情報・支援センター作成資料）

3 （1）各ライフステージにおける主な支援制度

○各ライフステージにおける主な支援制度と機関

乳幼児期 ＞ 学童期 ＞ 青年期 ＞ 成人期 ＞ 壮年期 ＞ 老年期

・幼稚園
・保育所
・認定こども園
・児童発達支援センター
・児童発達支援事業所
等

・小学校
・中学校
・高校
・特別支援学校
・大学　等

放課後等デイサービス
行動援護
短期入所（ショートステイ）等

一般就労（一般雇用、障害者雇用）

障害者総合支援法による福祉サービス
・就労移行支援
・自立訓練（機能訓練・生活訓練）
・就労継続支援（A型、B型）

・生活介護
・施設入所支援　（自立支援給付）

・地域活動支援センター
（地域生活支援事業）

相談支援事業所（相談支援専門員）

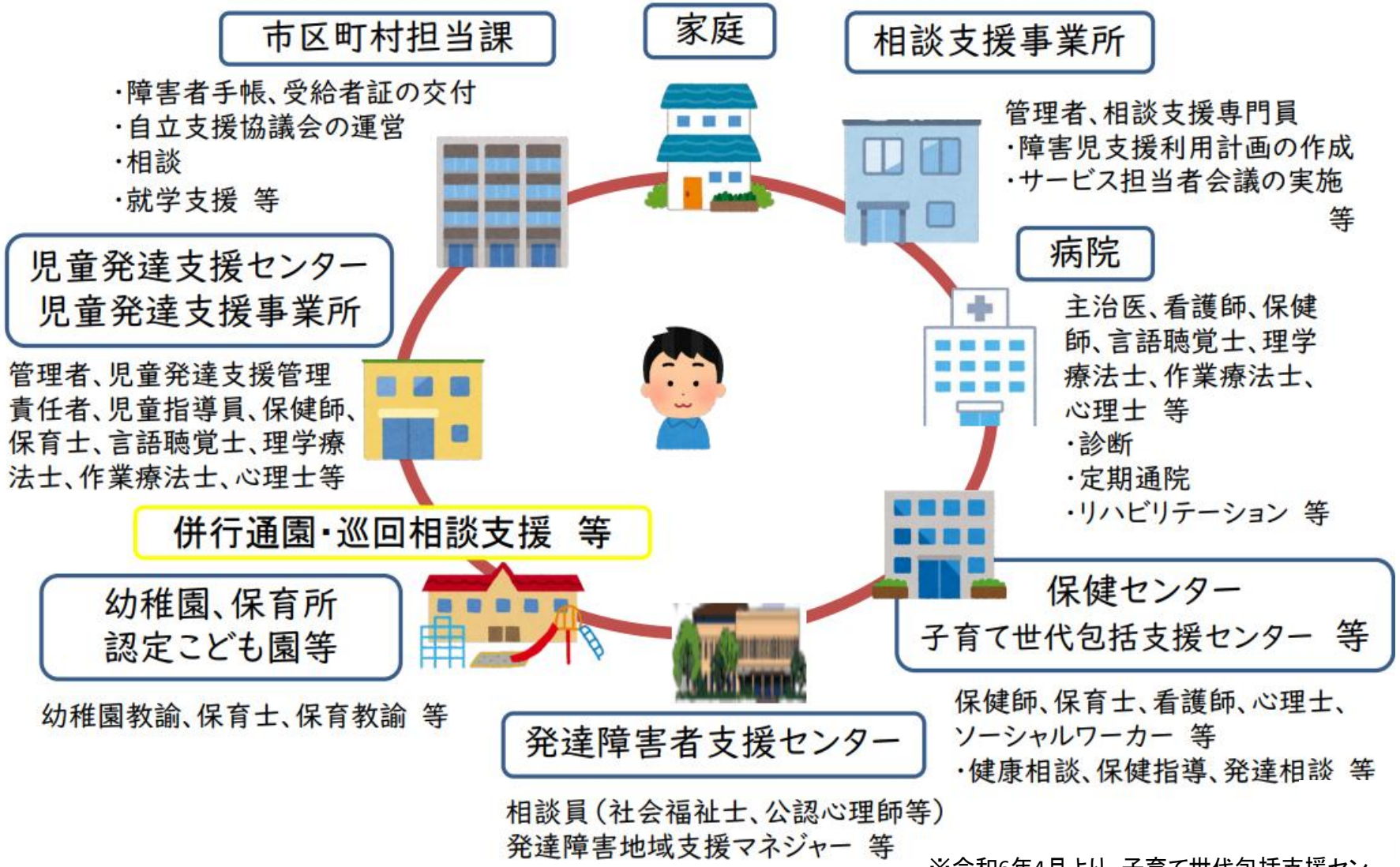
病院（定期的な通院、理学療法や作業療法、言語療法などのリハビリテーション）
母子保健（保健センター、子育て世代包括支援センター等）

（国立障害者リハビリテーションセンター・発達障害情報・支援センター作成資料）

※令和6年4月より、子育て世代包括支援センターは、「こども家庭センター」になっています。

3（2）乳幼児期の主な支援機関

乳幼児健診などをきっかけに支援を開始し、日中は児童発達支援事業所（療育）や幼稚園・保育所等を利用して過ごす。保護者の障がい受容や特性を理解したかかわり方の習得なども重要になる時期。

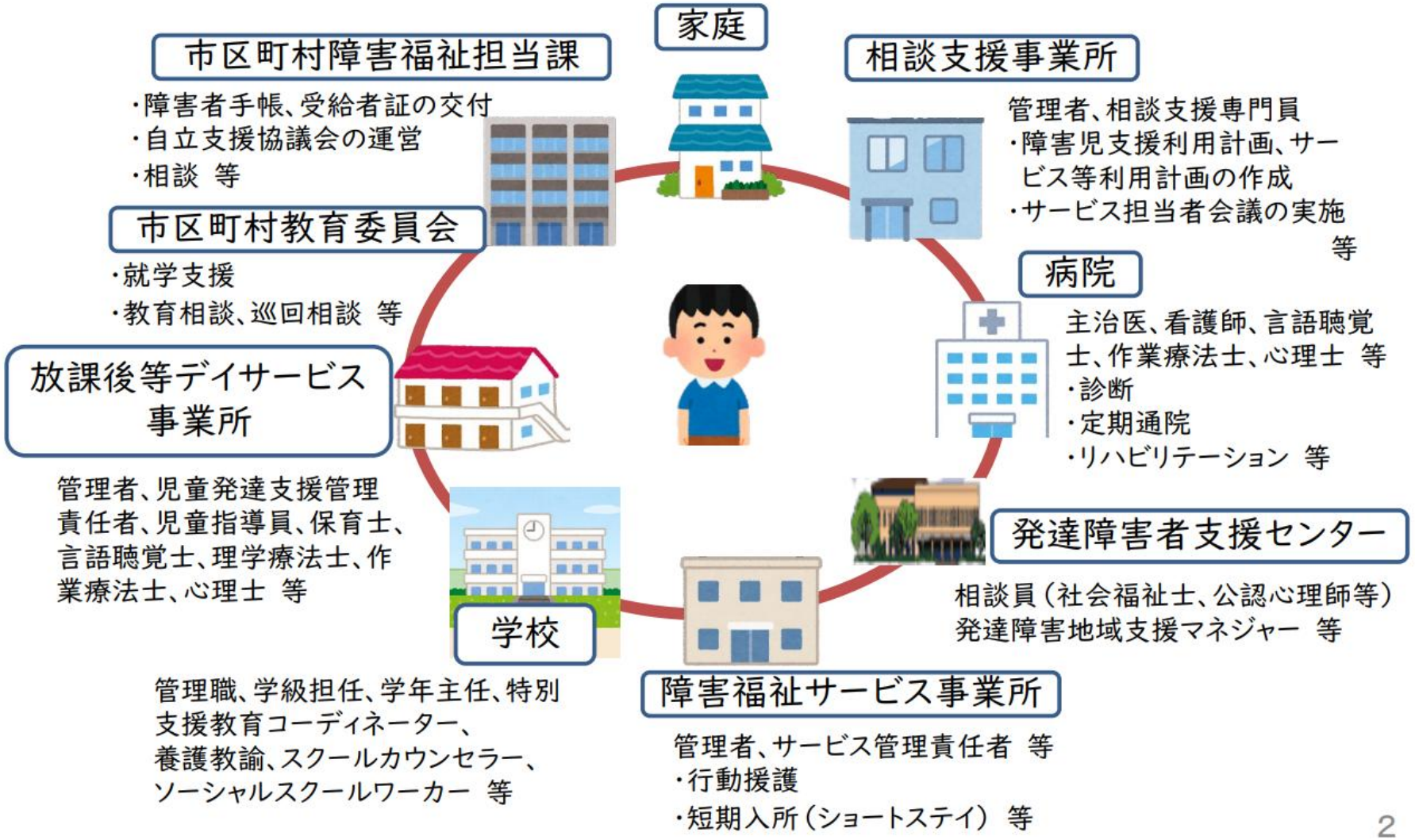


（国立障害者リハビリテーションセンター・発達障害情報・支援センター作成資料）

※令和6年4月より、子育て世代包括支援センターは、「こども家庭センター」になっています。

3（3）学齢期の主な支援機関

学齢期になると、子どもの特性等に応じて、通常の学級、通級による指導、特別支援学級、特別支援学校といった学びの場を選択します。



（国立障害者リハビリテーションセンター・発達障害情報・支援センター作成資料）

3（4）市町村の取組（乳幼児～学齢期）

早期発見・気づきのための取組

・子育て相談窓口の設置
・乳幼児健診
・保育士等への研修
・巡回相談

診断・検査・アセスメント

・発達相談
・フォロー健診
・発達検査
・医療機関の紹介

療育等の個別支援

・各種サービスの受給者証の交付（給付決定）
・親子教室
・家族支援（ペアレントトレーニング等）
・障がい者手帳の交付

市町村は身近な支援機関として保護者や保育施設からの相談に対応し、早期発見・早期療育へつなげる取組を中心に行っています。

4　大阪府における発達障がい児支援の取組

大阪府では発達障がい児者をライフステージを通じて切れ目なく支援するため、様々な取組を実施しています

ライフステージに応じた取組

乳幼児期

連携部局【福祉】【健康医療】【教育】

1　早期気づきと早期発達支援の充実

○乳幼児健診や保育所等巡回の取組の充実に取り組む市町村を支援
- ・保健師向け研修
- ・保育士・幼稚園教諭・保育教諭などの人材育成
- ・発達障がい理解のための取組を進める。
（他に「新・子育て支援交付金」を活用した支援）

2　子どもの時期の支援体制の充実

○発達障がい児向けに身近な地域で個別療育を確保する市町村の取組を支援

○大阪府発達支援拠点の圏域センター化により発達障がい児等に関する地域支援を実施
- ・発達障がい児者地域支援体制整備事業＜地域発達支援事業所等サポート事業＞【44,546千円】

学齢期

連携部局【教育】【福祉】

3　教育分野における支援の充実（教育庁）
- 「市町村リーディングチーム」充実支援事業
- 支援教育地域支援整備事業
- 障がいのある生徒の高校生活支援事業
- 高校生活支援カードの実施
- 高等学校支援教育力充実事業

成人期

連携部局【福祉】【商工労働】

4　就労支援と就労継続のための生活支援の充実
- 就労移行等連携調整事業
- 精神・発達障がい者等職場定着支援事業
- 大阪障害者職業能力開発校運営事業

ライフステージを通じた取組み

5　地域生活支援と相談支援体制の充実

○　府は広域自治体として、発達障がい児者が身近な地域で生活できるよう市町村の取組を支援
- 発達障がい者支援センター事業【37,023千円】・発達障がい児者地域支援体制整備事業＜発達障がい者地域支援力向上事業＞【9,658千円】

6　医療機関での初診待期期間の解消等
- 発達障がい児者地域支援体制整備事業＜発達障がい医療機関初診待機解消事業＞【3,484千円】

①登録医療機関を増やすための専門的研修　②診断前のアセスメント力の強化のための研修　③拠点医療機関を核とした医療機関連携体制の確保　④かかりつけ医等発達障がい対応力向上研修

7　家族支援の充実
- ペアレントサポート事業【2,221千円】：ペアレント・メンター事業（ペアレント・メンター活動の普及促進）　：発達障がい家族支援アドバイザリー派遣事業

8　ライフステージを通じた一貫した支援のための取組
- 切れ目のない支援を実現していくために必要な情報の引継の実施やその定着、発達障がいに係る地域での相談支援体制の充実

9　発達障がいの理解促進のための取組
- 世界自閉症啓発デー及び発達障がい啓発週間における講演会やブルーライトアップの実施、発達障がいに対する理解促進の取組

●発達障がい児者支援体制整備検討部会【1,257千円】　府域における発達障がい児者の支援体制の整備に向けた検討を行うため部会やこども・成人両ワーキングを運営

5　発達障がい者支援センター

発達障がい者支援センターの基本的な機能

相談支援	・相談に応じ、適切な指導又は助言、情報提供を行う ・相談は来所や訪問、電話やインターネット等により受ける
発達支援	•相談に応じ、必要に応じて医学的診断・心理判定を行う •施設や保育所等を利用している場合、発達支援方法に関する助言・指導を行う
就労支援	• 就労に向けて必要な相談支援を行い、関係機関と連携を図る
啓発及び研修	• 普及啓発を行い、理解促進に努める • 発達障がい児者への取り組みを進めるため、関係機関への研修を行う
関係機関との連携	• 各分野との連携を図る • 定期的に連絡協議会を開催する

基本的な機能については発達障害者支援センター運営事業実施要綱に規定

相談支援の内容

発達障がい者や家族からの多様な相談に応じ、地域における生活を可能にするための相談支援を行うもの。
相談支援は、地域の障がい者が、住み慣れた地域で安心してその人らしい生活を継続していくことができるようにするため、どのような支援が必要かを把握し、地域における適切なサービス、関係機関及び制度の利用につなげる等の支援を行うもの。
（発達障害者支援センター運営マニュアルより）

相談対応件数（R7年度）

実支援人数	1,019人
幼児期	20
小学生	35
中学生	24
16～18歳	118
19～39歳	349
40歳以上	239
不明	140
延べ支援	1,506件

発達障がい者支援センターに寄せられる主な相談内容等

主な相談内容（※1）

- 相談の対象となっている児（者）が発達障害かどうか知りたい
- 現在の生活に関することや、家庭で家族ができることを知りたい
- 利用できる制度について知りたい（手帳、年金、手当、障害福祉サービスなど）
- 診断・相談・支援を受けられる機関について知りたい
- 現在通学している学校、利用しているサービス等に関する相談をしたい
- 進路や将来の生活に関する相談をしたい
- 対応困難な状況の改善について相談したい（強度行動障害、ひきこもりなど）
- 今後の就労について相談したい
- 現在勤めている職場に関する相談をしたい

相談のきっかけ

- 本人の希望
- 家族の勧め
- 学校・勤務先の勧め
- 診断がついたから（医師の勧め含む）
- 一次相談機関からの勧め

※本人ではなく家族や勤務先など周囲の人間からの相談もある

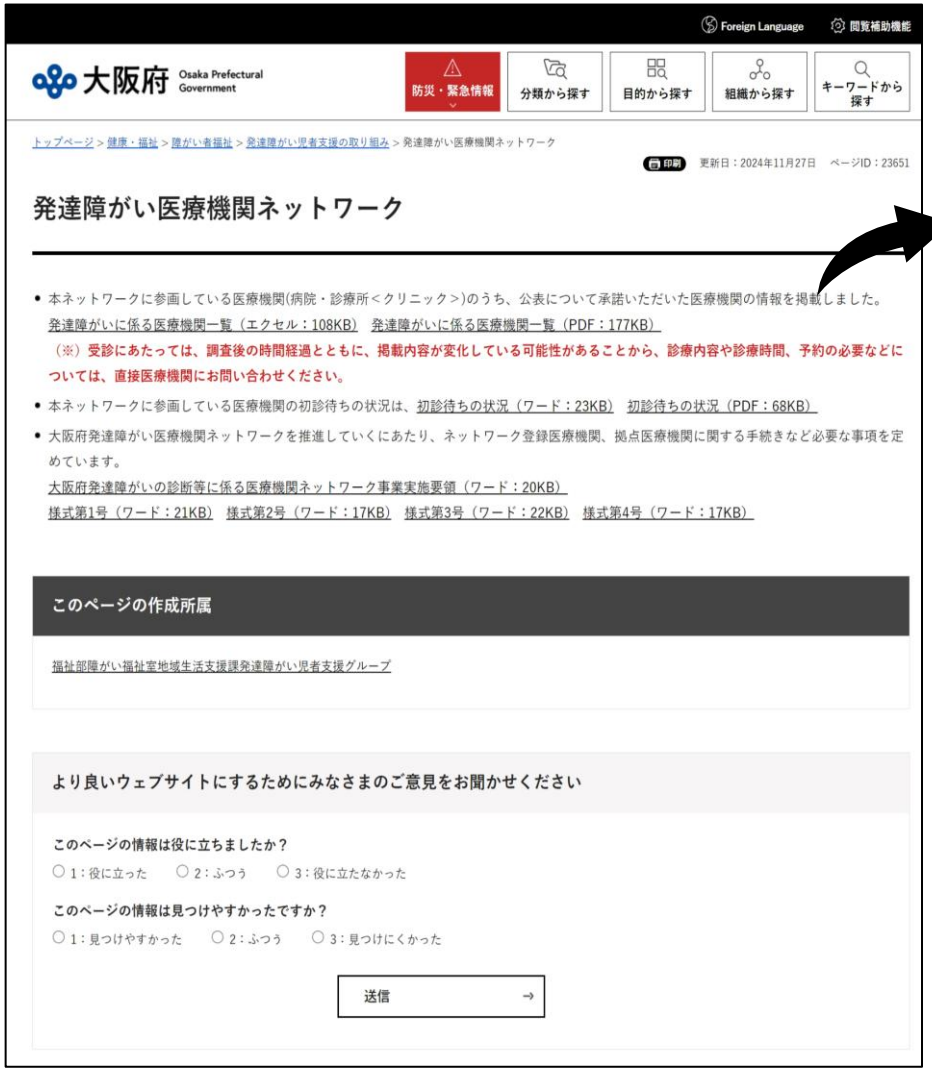
困難ケース（一例）（※2）

- ひきこもりの事例
- 触法・犯罪の事例
- 他の障がい・疾病を抱えている事例
- 強度行動障害の事例
- 家庭内暴力のある事例
- 複合的な問題（貧困・家族によるDV等）が関わる事例
- 本人や保護者が海外にルーツを持つ事例

（※1）厚生労働省「令和6年度発達障害者支援センター事業実施状況報告」様式より抜粋
（※2）厚生労働省　令和3年度障害者総合福祉推進事業「発達障害者支援センターの地域支援機能、運営状況等に関する実態調査　報告書」より抜粋

○発達障がいの診断が可能な医療機関一覧の公表

大阪府の発達障がいの診断等に係る医療機関ネットワークに登録している、発達障がいの診断が可能な医療機関（公表可の医療機関のみ）を府のホームページで公表しています。



Foreign Language　閲覧補助機能

大阪府 Osaka Prefectural Government

防災・緊急情報　分類から探す　目的から探す　組織から探す　キーワードから探す

トップページ > 健康・福祉 > 障がい者福祉 > 発達障がい児者支援の取り組み > 発達障がい医療機関ネットワーク

印刷　更新日：2024年11月27日　ページID：23651

発達障がい医療機関ネットワーク

- 本ネットワークに参画している医療機関(病院・診療所＜クリニック＞)のうち、公表について承諾いただいた医療機関の情報を掲載しました。
  発達障がいに係る医療機関一覧（エクセル：108KB）　発達障がいに係る医療機関一覧（PDF：177KB）
  （※）受診にあたっては、調査後の時間経過とともに、掲載内容が変化している可能性があることから、診療内容や診療時間、予約の必要などについては、直接医療機関にお問い合わせください。
- 本ネットワークに参画している医療機関の初診待ちの状況は、初診待ちの状況（ワード：23KB）　初診待ちの状況（PDF：68KB）
- 大阪府発達障がい医療機関ネットワークを推進していくにあたり、ネットワーク登録医療機関、拠点医療機関に関する手続きなど必要な事項を定めています。
  大阪府発達障がいの診断等に係る医療機関ネットワーク事業実施要領（ワード：20KB）
  様式第1号（ワード：21KB）　様式第2号（ワード：17KB）　様式第3号（ワード：22KB）　様式第4号（ワード：17KB）

このページの作成所属

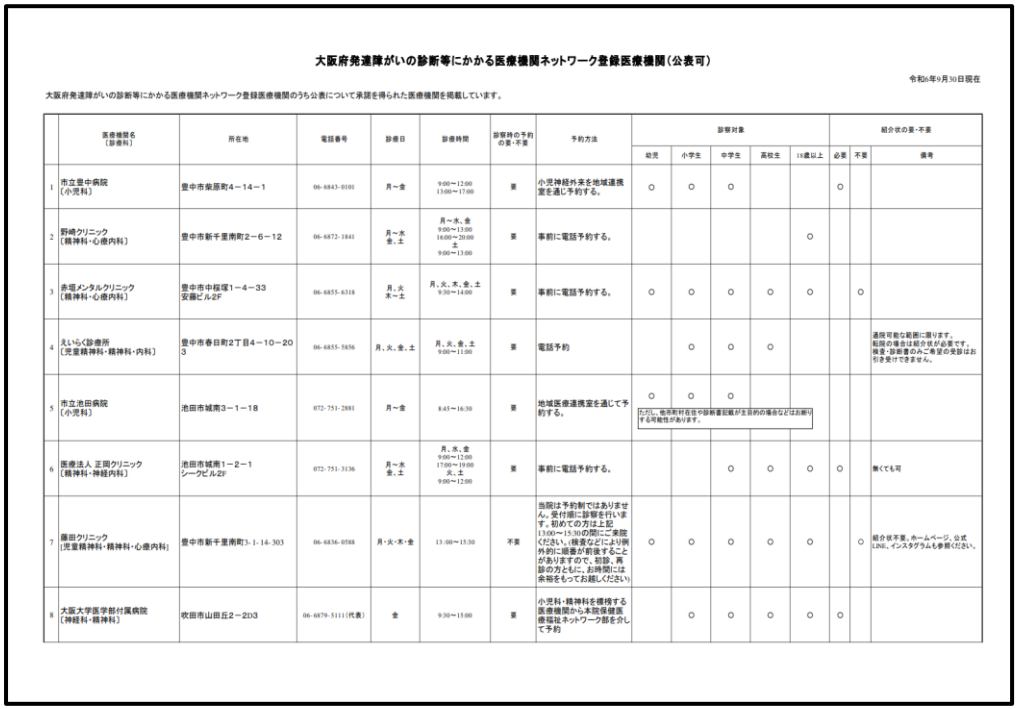
福祉部障がい福祉室地域生活支援課発達障がい児者支援グループ

より良いウェブサイトにするためにみなさまのご意見をお聞かせください

このページの情報は役に立ちましたか？
○ 1：役に立った　○ 2：ふつう　○ 3：役に立たなかった

このページの情報は見つけやすかったですか？
○ 1：見つけやすかった　○ 2：ふつう　○ 3：見つけにくかった

送信 →



大阪府発達障がいの診断等にかかる医療機関ネットワーク登録医療機関（公表可）

令和6年9月30日現在

大阪府発達障がいの診断等にかかる医療機関ネットワーク登録医療機関のうち公表について承諾を得られた医療機関を掲載しています。

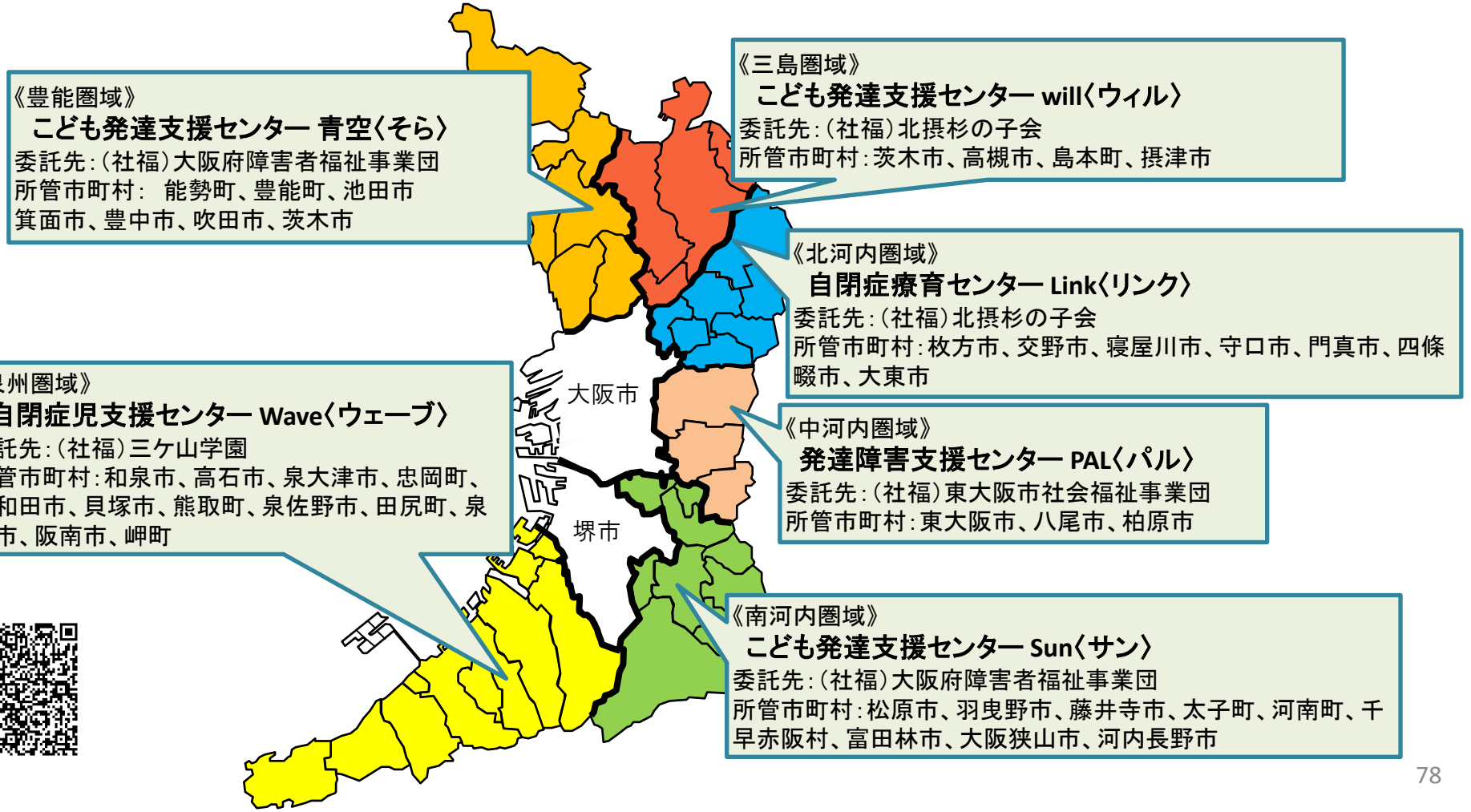
	医療機関名（診療科）	所在地	電話番号	診療日	診療時間	診察時の予約の要・不要	予約方法	診察対象					紹介状の要・不要		
								幼児	小学生	中学生	高校生	18歳以上	必要	不要	備考
1	市立豊中病院（小児科）	豊中市柴原町4－14－1	06-6843-0101	月～金	9:00～12:00 13:00～17:00	要	小児神経外来を地域連携室を通して予約する。	○	○	○			○		
2	野崎クリニック（精神科・心療内科）	豊中市新千里南町2－6－12	06-6872-1841	月～水、金、土	月～水、金 9:00～13:00 16:00～20:00 土 9:00～13:00	要	事前に電話予約する。					○			
3	赤塚メンタルクリニック（精神科・心療内科）	豊中市中桜塚1－4－33 安藤ビル2F	06-6855-6318	月、火 木～土	月、火、木、金、土 9:30～14:00	要	事前に電話予約する。	○	○	○	○	○		○	
4	えいらく診療所（児童精神科・精神科・内科）	豊中市春日町2丁目4－10－203	06-6855-5856	月、火、金、土	月、火、金、土 9:00～11:00	要	電話予約		○	○	○				通院可能な範囲に限ります。転院の場合は紹介状が必要です。検査・診断書のみご希望の受診はお引き受けできません。
5	市立池田病院（小児科）	池田市城南3－1－18	072-751-2881	月～金	8:45～16:30	要	地域医療連携室を通して予約する。	○	○	○					
								ただし、他市町村在住や診断書記載が主目的の場合などはお断りする可能性があります。							
6	医療法人 正岡クリニック（精神科・神経内科）	池田市城南1－2－1 シークビル2F	072-751-3136	月～水、金、土	月、水、金 9:00～12:00 17:00～19:00 火、土 9:00～12:00	要	事前に電話予約する。			○	○	○	○		無くても可
7	藤田クリニック（児童精神科・精神科・心療内科）	豊中市新千里南町3-1-14-303	06-6836-0588	月・火・木・金	13:00～15:30	不要	当院は予約制ではありません。受付順に診察を行います。初めての方は上記13:00～15:30の間にご来院ください。検査などにより例外的に順番が前後することがありますので、初診、再診の方ともに、お時間には余裕をもってお越しください。	○	○	○	○	○		○	紹介状不要、ホームページ、公式LINE、インスタグラムも参照ください。
8	大阪大学医学部付属病院（神経科・精神科）	吹田市山田丘2－2D3	06-6879-5111(代表)	金	9:30～15:00	要	小児科・精神科を標榜する医療機関から本院保健医療福祉ネットワーク部を介して予約		○	○	○	○	○		

昨年度から項目を増やしました。
府民からの問い合わせにご活用ください。

6　事業所や学校等への支援

大阪府では、府内6ヶ所に発達障がい児支援の専門機関である発達障がい者支援センター地域支援オフィス（発達支援拠点）を配置し、圏域内の児童発達支援センター、児童発達支援事業所、放課後等デイサービス事業所、学校などを対象に地域支援を行っています。

【大阪府発達支援拠点の場所】



○発達障がい者支援センター地域支援オフィス（発達支援拠点）での実施している取組

	令和8年度（予定）	
事業名	地域発達支援事業所等サポート事業	
事業内容	拠点の機能を拡充し、長年培ってきた専門的な発達障がい児支援のノウハウ・スキルを活かして、発達障がい児等の支援体制の充実・強化を図るため、事業所等支援に関して、下記の事業を実施。 **○障がい児通所支援事業所への機関支援** 子どもや環境などをアセスメントし、子どもの正しい理解と環境設定や支援技術等及び家族支援について、専門的立場から助言、事例検討、専門的研修、情報交換等を実施 **○学校への機関支援** 教育と福祉の連携強化を図り、地域での一貫した支援が受けられるよう、専門的立場から助言、事例検討、専門的研修、情報交換等を実施 **○児童発達支援センターとの連携・協働** 地域の障がい児支援体制構築において専門機関としてバックアップ（連携・協働による機関支援の実施、発達障がいに関する専門的立場からの助言、コンサルテーション等を実施する人材の養成支援等） **○事業所等の支援力の向上に向けた多様なニーズに対応した地域支援** 例）市町村こども専門部会等への参加、アセスメントツールや家族支援の導入支援、母子保健との連携、保育所・幼稚園・放課後児童クラブ等への支援、成人期事業所等との連携 **○地域支援体制マネジメントチームの構成** （活動例）・情報共有を図るための連携会議開催 ・専門性の研鑽に関する取組み ・機関支援の共同実施等の調整 ・アクトおおさかが実施する中核センター業務との連携	障がい児支援にかかる地域の支援体制の整備を促進するため、下記の事業を実施。 ※地域支援マネジャー活動を円滑・効果的に実施するためには、初期活動が重要であることを鑑み、通常の地域支援マネジャー活動と密接に関連する本事業を初期活動事業として実施。 **○障がい児支援にかかるネットワーク構築** 圏域の市町村や児童発達支援センターを巡回すること等により、圏域のネットワークの構築を行うとともに、支援体制の整備状況等に応じた、必要な助言等を行う。 **○地域支援体制等に係る状況把握・分析・公表** 大阪府と連携して、圏域内の社会資源の整備状況等の把握を行い、各圏域にお ける課題や傾向の整理を行い、地域支援マネジャー活動に活用する。

○事業所への機関支援（コンサルテーション）

発達障がい児支援の専門性と実績を生かし、児童発達支援センターや児童発達支援事業所、放課後等デイサービス事業所等に対し、発達支援等に関する助言を行います。
方法は、電話・訪問・来訪（見学）・研修等、ニーズに合わせてさまざまな方法があります。
実際の発達支援拠点における発達支援の場面を見学したり、環境設定や構造化の工夫、教材、課題設定についても提案などが可能です。

◆支援の事例　　※あくまで一例です

①Ａ事業所から機関支援の依頼あり、拠点の職員がヒアリングを実施

＜事業所からの依頼内容＞
職員の人材育成を行いたい。子どもたちの行動の背景にある特性をとらえながら、必要な支援方法を考えるプロセスを知ってほしい。

＜実践する機関支援の内容＞
対象となる子どもを１名決め、その子どもの気になる行動から、特性理解や特性に配慮した環境調整の方法を検討する。

＜機関支援の主訴＞
【対象となる子どもの行動】
・常に噛む刺激を求め、何でも口に入れる。
・自由あそびの時間はウロウロしながらおもちゃを噛む、舐めることが多く操作する遊びにつながりにくい。

【依頼内容】
物を噛む、舐めることから物を操作する遊びに移行していくにはどうすればよいか。

②事業所と対象児のアセスメントの実施

＜事業所のアセスメント＞
体制や人材育成、利用者支援について、環境調整や活動の予定表の提示について、管理者および児童発達管理責任者の理解、実施しているプログラム

＜対象となる子どものアセスメント＞
年齢等の基本情報、生活面の状況、コミュニケーション、理解面、表出面、好きなこと、得意なこと、嫌いなもの、苦手なこと

③支援計画の作成

【支援の方向性】
事業所の相談主訴である、A児がなぜ物を口に入れるのか、自由遊びの時間にウロウロしながら物を口に入れるのはなぜかということについて、職員が、A児の特性から考えることができるような機関支援を行う。

【支援実施回数】
4回（２か月に１回の頻度）

④行動観察、聞き取り、提案等

X年６月３日実施。９：４５～１１：３０までクラスの見学。
１１：３０～１２：３０まで、担当職員と管理者とで具体的な支援方法について検討する。

【助言内容】
・集中できる環境で、目で見て何をするのかがわかる活動を設定する。
・見通しが持てるように１つ終わるごとに「おしまい」を知らせていく

【助言後の事業所の取り組み】
・朝や食後の自由遊びの時に、プットインや型はめパズル等の遊びに誘い、1回終わったら「おしまい」と知らせ、次の課題を提供し、3種類を1回ずつ行うようにした。
・終わったら棚に片付けるよう促し、一緒に片付けるようにした。

【結果】
・大人の誘いに応じ、一定時間着席して遊ぶことが増えた。
・1回ずつで終わりにすることで、「できた」ということをA児が感じ、大人と視線が合うことが増えた。
・自立課題の時間以外にも自分で棚から課題を選び取組む姿が見られるようになった。

【自立課題：プットイン】

【大きいボタン】

【くま型のプレート】

【糸巻き】

【自立課題：その他】

【型はめ】

【棒刺し】

【洗濯ばさみ】

【課題をかごにセットしておく】

【カゴを取って課題に取り組む】

【おしまいボックスに入れる】

【始まりと終わりのベル】

【自分で鳴らす】

【3段ボックス】

○学校への機関支援（コンサルテーション）

地域の小中学校を中心に、教育委員会等を経由して依頼を受けた場合、機関支援を行います。
通常の学級、支援学級など、在籍、診断の有無は問いません。
また、特定の児童・生徒に関するコンサルテーションだけではなく、学級や学校全体に対する助言等も可能です。
保育所等訪問と異なり、学校のニーズに応じてご利用いただけます（対象児の保護者同意が必要なケースがあります）

【具体的な支援の例】

①クラスの児童について気になる行動があるがどのように関わるべきか、相談したい
→拠点の職員が事前にヒアリングを実施→学校を訪問し、対象児を行動観察→放課後、担任等へフィードバック
→学校でできる環境調整や声掛け、対象児に対する関わりの工夫について助言→発達支援拠点を訪問してもらい、実際の環境調整や構造化の工夫について見学してもらう→学校で実践してもらい、再度行動観察、フィードバック　等

②発達障がいに対する正しい理解を生徒や職員に深めてほしい
学校を訪問し、生徒に対して授業として発達障がいの理解のための講義を実施
職員に対しては、発達について気になる子がいる場合の関わり方や保護者対応、活用できる福祉分野の社会資源や発達支援における考え方等について情報提供する

7　障がい理解・啓発の取組

〇発達障がい啓発セミナー　　※塩野義製薬株式会社との事業連携協定の一環として開催

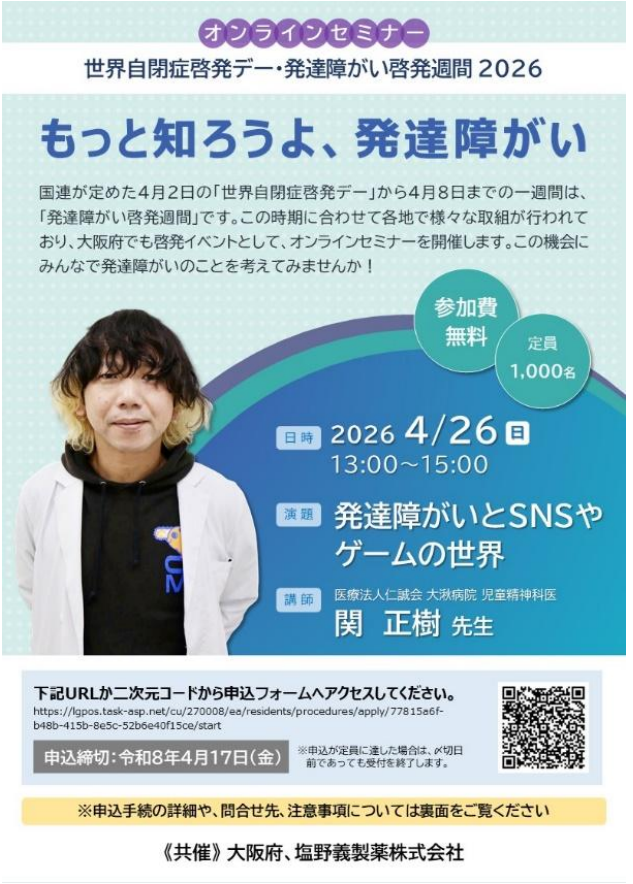
　自閉症をはじめとする「発達障がい」について府民に理解を深めていただくため「世界自閉症啓発デー」及び「発達障がい啓発週間」に合わせて、オンラインセミナー『もっと知ろうよ、発達障がい』を開催。
令和8年度は関正樹氏を講師に迎え4月26日（日）に開催。

過去の取り組み抜粋（最近のもの）

R5.4　オンラインセミナー開催
「思春期の発達障がい～その理解と支援」
講師　宮本信也　先生（筑波大学　名誉教授）

R6.4　オンラインセミナー開催
「学校の中の発達障害～学童期・思春期の支援の課題」
講師　本田秀夫　先生（信州大学　教授）

R7.4　オンラインセミナー開催
「発達障がいと睡眠～睡眠専門医と考えるしくみと付き合い方」
講師　渥美　正彦　先生
（精神科医・日本睡眠学校総合専門医・指導医）



○啓発冊子の作成・配布

※大阪府ホームページからダウンロード可。
下記URLまたは右側のQRコードからアクセスできます。
https://www.pref.osaka.lg.jp/chiikiseikatsu/hattatsusyogai_osaka/hattatsu_rikai.html

一般の方向け

「ええやんちがっても」
「知ってください　発達障がいのこと」
「発達障がいの理解のために」

支援者向け

「発達障がいのある方のための支援の引継等に関する手引き」
「発達障がいのある方等の支援の引継のためのサポートファイル作成・改定のポイント」
「乳幼児期からの発達支援　なんでかな・・・？は気づきのスタート」 90円+送料215円/1冊
「発達障がいへの気づきと支援のポイント（実践編）」
「発達障がいのある方の身近な地域での支援のために」
「相談窓口のための発達障がい者支援プログラム」

医療機関向け

「医療機関のみなさまへ　発達障がいのある人が安心して診療を受けるために」

○公式SNSによる発信

https://x.com/HattatsuG_OSAKA

研修やセミナー等の情報をお届けしています！