

障害児支援施策、こども・子育て支援施策の動向

こども家庭庁 支援局 障害児支援課

目次

1. こども家庭庁・こども基本法について
2. こども大綱について
3. 幼児期までのこどもの育ちに係る基本的なビジョン
(はじめの100か月の育ちビジョン)
4. こどもの居場所づくりに関する指針
5. 改正児童福祉法の施行について
6. こども未来戦略方針について
7. 障害児支援施策について
8. 参考資料

1. こども家庭庁・こども基本法について

こども家庭庁とは？

1. こども家庭庁とは

こども家庭庁のスローガンは「**こどもまんなか**」。わたしたちはみなさん**一人ひとりの意見を聴いてその声をまんなか**に置き**アクション**していきます。

そしてみなさんにとって**最もよいことは何かを考えて、政策に反映**していきます。

みなさんや子育てしている人たちの**困っていることに向き合い**、いざというときに**守るための仕組み**をつくっていきます。

こども・若者がぶつかるさまざまな課題を解決し、大人が中心になって作ってきた社会を「こどもまんなか」社会へと作り変えていくための司令塔、それがこども家庭庁です。

(こども家庭庁HP、大臣メッセージより)

2. こども家庭庁の役割

(1) こども政策の**司令塔としての総合調整**

例：少子化対策 など

(2) 省庁の縦割り打破、**新しい政策課題や隙間事案への対応**

例：こどもの意見反映の仕組み、幼児期までのこどもの育ち指針、こどもの居場所、日本版DBSの創設 など

(3) 保健・福祉分野を中心とする**事業の実施**

例：保育、母子保健、社会的養育、こどもの貧困対策、こどもの自殺対策、虐待防止対策、障害児対策 など

3. こども家庭庁の基本姿勢

(1) **こどもや子育て中の方々の視点**に立った政策立案

(2) **地方自治体**との連携強化

(3) **様々な民間団体**とのネットワークの強化

こども家庭庁とは？

- こども家庭庁の内部組織は、長官官房、成育局及び支援局の1官房2局体制。
- 定員については、内部部局が350名、施設等機関が80名、合計430名。

長官官房（企画立案・総合調整部門）

○長官、官房長、総務課長、参事官（会計担当）、参事官（総合政策担当）

- こどもの視点、子育て当事者の視点に立った政策の企画立案・総合調整（こども大綱の策定、少子化対策、こどもの意見聴取と政策への反映等）
- 必要な支援を必要な人に届けるための情報発信や広報等（こどもDXの推進を含む）
- 地方自治体との連携強化
- データ・統計を活用したエビデンスに基づく政策立案と実践、評価、改善 など

成育局

○局長、審議官、総務課長外5課長・1参事官

- 妊娠・出産の支援、母子保健、成育医療等基本方針の策定
- 保育対策
- 幼児期までの全てのこどもの育ちの保障
- 全てのこどもの居場所づくり
- こどもの安全 など

支援局

○局長、審議官、総務課長外3課長

- 様々な困難を抱えるこどもや家庭に対する年齢や制度の壁を克服した切れ目ない包括的支援
- 児童虐待防止対策の強化、社会的養護の充実及び自立支援
- こどもの自殺対策
- こどもの貧困対策、ひとり親家庭の支援
- **障害児支援**
- 地域におけるいじめ防止対策 など

こども基本法

目 的

日本国憲法及び児童の権利に関する条約の精神にのっとり、次代の社会を担う**全てのこどもが**、生涯にわたる人格形成の基礎を築き、**自立した個人としてひとしく健やかに成長**することができ、こどもの心身の状況、置かれている環境等にかかわらず、**その権利の擁護が図られ、将来にわたって幸福な生活を送ることができる社会の実現**を目指して、こども政策を総合的に推進する。

基本理念

- ① 全てのこどもについて、個人として尊重されること・基本的人権が保障されること・**差別的取扱いを受けることがない**ようにすること
- ② 全てのこどもについて、適切に養育されること・生活を保障されること・愛され保護されること等の**福祉に係る権利が等しく保障**されるとともに、教育基本法にのっとり教育を受ける機会が等しく与えられること
- ③ 全てのこどもについて、年齢及び発達に応じて、自己に直接関係する全ての事項に関して**意見を表明する機会・多様な社会的活動に参画する機会が確保**されること
- ④ 全てのこどもについて、年齢及び発達に応じて、意見の尊重、**最善の利益が優先して考慮**されること
- ⑤ こどもの養育は家庭を基本として行われ、父母その他の保護者が第一義的責任を有するとの認識の下、十分な養育の支援・家庭での養育が困難なこどもの**養育環境の確保**
- ⑥ 家庭や子育てに夢を持ち、子育てに伴う喜びを実感できる**社会環境の整備**

責務等

- 国・地方公共団体の責務
- 事業主・国民の努力

白書・大綱

- 年次報告（法定白書）、**こども大綱の策定**
（※少子化社会対策/子ども・若者育成支援/子どもの貧困対策の既存3法律の白書・大綱と一体的に作成）

基本的施策

- **施策に対するこども・子育て当事者等の意見の反映**
- 支援の総合的・一体的提供の体制整備
- 関係者相互の有機的な連携の確保
- この法律・児童の権利に関する条約の周知
- こども大綱による施策の充実及び財政上の措置等

こども政策推進会議

- こども家庭庁に、**内閣総理大臣を会長とする、こども政策推進会議を設置**
 - ① **大綱の案を作成**
 - ② こども施策の重要事項の審議・こども施策の実施を推進
 - ③ 関係行政機関相互の調整 等
- 会議は、大綱の案の作成に当たり、こども・子育て当事者・民間団体等の意見反映のために必要な措置を講ずる

附則

施行期日：令和5年4月1日

検討：国は、施行後5年を目途として、基本理念にのっとりたこども施策の一層の推進のために必要な方策を検討

2. こども大綱について

こども大綱等について

R5年4月：**こども政策推進会議**（会長：総理、構成員：全閣僚）を開催。こども大綱案等の策定について**総理からこども家庭審議会に諮問**。

9月29日：こども家庭審議会「こども大綱案に向けた中間整理」。

→ **こども・若者、子育て当事者をはじめとする幅広い方々から約4,000件の意見**（対面・オンライン等）

12月1日：**こども家庭審議会「答申」**（こども政策担当大臣に手交） → 答申をもとに政府においてこども大綱案等を作成

12月22日：**こども政策推進会議**において、**こども大綱案等を取りまとめ後、閣議決定**

※こども大綱等の下で進める具体的な施策は、今後、毎年6月頃を目途に、「**こどもまんなか実行計画**」として、こども政策推進会議で策定。

こども大綱

根拠：こども基本法（R5年4月施行）。**今後5年程度のこども政策の基本的な方針・重要事項を定める**もので、既存の3大綱（※）を一元化。

※「少子化社会対策大綱」「子供・若者育成支援推進大綱」「子供の貧困対策に関する大綱」

目的：全てのこども・若者が身体的・精神的・社会的に幸福な生活を送ることができる「**こどもまんなか社会**」の実現

基本的な方針：こども基本法、こどもの権利条約等の理念を**6つの柱に整理**

- ①こども・若者は**権利の主体**、今とこれからの**最善の利益**を図る
- ②こども・若者、子育て当事者と**ともに進めていく**
- ③ライフステージに応じて**切れ目なく十分に支援**
- ④**良好な成育環境**を確保、**貧困と格差の解消**
- ⑤**若い世代の生活の基盤**の安定、若い世代の視点に立った**結婚・子育ての希望**の実現
- ⑥**施策の総合性**の確保

重要事項：こども・若者の、子育て当事者への支援についても記載

施策推進の必要事項：こども・若者の社会参画**ライフステージ別に記載**・意見反映、自治体こども計画の策定促進 等

幼児期までのこどもの育ちに係る基本的なビジョン

根拠：こども政策の新たな推進体制に関する基本方針（R3年12月閣議決定）

- ・ **こどもの誕生前から幼児期までの「はじめの100か月」**の重要事項を、全ての人が**共有すべき理念**として整理
- ・ こども基本法等の理念に基づき**5つの柱に整理**
 - ①こどもの**権利と尊厳**
 - ②**安心と挑戦**の循環（**愛着形成**、豊かな**遊びと体験**の重要性）
 - ③**切れ目なく**育ちを支える
 - ④**保護者・養育者の成長**の支援・応援
 - ⑤こどもの育ちを支える環境等の整備

こどもの居場所づくりに関する指針

根拠：こども政策の新たな推進体制に関する基本方針（R3年12月閣議決定）

- ・ こどもの**多様な居場所づくり**について、全ての関係者が**共有すべき理念を整理**
- ・ 居場所づくり推進の**4つの視点を整理**
 - ①「**ふやす**」～多様なこどもの居場所がつくられる
 - ②「**つなぐ**」～こどもが居場所につながる
 - ③「**みがく**」～こどもにとって、より良い居場所となる
 - ④「**ふりかえる**」～こどもの居場所づくりを検証する

こども政策に関する重要事項～こども大綱～

1 ライフステージを通した重要事項

- こども・若者が**権利の主体**であることの**社会全体での共有**等
(こども基本法の周知、こどもの教育、養育の場におけるこどもの権利に関する理解促進 等)
- 多様な遊びや体験**、活躍できる機会づくり(遊びや体験活動の推進、生活習慣の形成・定着、こどもまんなかまちづくり 等)
- こどもや若者への切れ目のない**保健・医療**の提供(成育医療等に関する研究や相談支援等、慢性疾病・難病を抱えるこども・若者への支援)
- こどもの**貧困対策**(教育の支援、生活の安定に資するための支援、保護者の就労支援、経済的支援)
- 障害児支援・医療的ケア児等**への支援(地域における支援体制の強化、インクルージョンの推進、特別支援教育 等)
- 児童虐待防止**対策と**社会的養護**の推進及び**ヤングケアラー**への支援(児童虐待防止対策等の更なる強化、社会的養護を必要とするこども・若者に対する支援、ヤングケアラーへの支援)
- こども・若者の**自殺対策**、犯罪などからこども・若者を守る**安全対策**
(こども・若者の自殺対策、インターネット利用環境整備、性犯罪・性暴力対策 等)

2 ライフステージ別の重要事項

○こどもの誕生前から幼児期まで

こどもの**将来にわたるウェルビーイングの基礎**を培い、人生の確かなスタートを切るための最も重要な時期。

- ・妊娠前から妊娠期、出産、幼児期までの切れ目のない保健・医療の確保
- ・こどもの誕生前から幼児期までのこどもの成長の保障と遊びの充実

○学童期・思春期

学童期は、こどもにとって、身体も心も大きく成長する時期であり、**自己肯定感や道徳性、社会性などを育む**時期。

思春期は、性的な成熟が始まり、それに伴って心身が変化し、自らの内面の世界があることに気づき始め、他者との関わりや社会との関わりの中で、自分の存在の意味、価値、役割を考え、**アイデンティティーを形成**していく時期。

- ・こどもが安心して過ごし学ぶことのできる質の高い公教育の再生等
- ・居場所づくり
- ・小児医療体制、心身の健康等についての情報提供やこころのケアの充実
- ・成年年齢を迎える前に必要となる知識に関する情報提供や教育
- ・いじめ防止
- ・不登校のこどもへの支援
- ・校則の見直し
- ・体罰や不適切な指導の防止
- ・高校中退の予防、高校中退後の支援

○青年期

大学等への進学や就職に伴い新たな環境に適応し、専門性や職業性を身に付け、将来の夢や希望を抱いて**自己の可能性を伸展させる**時期。

- ・高等教育の修学支援、高等教育の充実
- ・就労支援、雇用と経済的基盤の安定
- ・結婚を希望する方への支援、結婚に伴う新生活への支援
- ・悩みや不安を抱える若者やその家族に対する相談体制の充実

3 子育て当事者への支援に関する重要事項

子育て当事者が、経済的な不安や孤立感を抱いたり、仕事との両立に悩んだりすることなく、また、過度な使命感や負担を抱くことなく、健康で、**自己肯定感とゆとりを持って、こどもに向き合える**ようにする。

- 子育てや教育に関する経済的負担の軽減
- 地域子育て支援、家庭教育支援
- 共働き・共育での推進、男性の家事・子育てへの主体的な参画促進・拡大
- ひとり親家庭への支援

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じた重要事項

(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。

3. 幼児期までのこどもの育ちに係る基本的なビジョン (はじめの100か月の育ちビジョン)

幼児期までのこどもの育ちに係る基本的なビジョン (はじめの100か月の育ちビジョン) 概要

令和5年12月22日 閣議決定

はじめの100か月の育ちビジョンを策定し全ての人と共有する意義

幼児期までこそ、生涯にわたるウェルビーイング（身体的・精神的・社会的に
幸せな状態）の向上にとって最重要

✓誰一人取り残さないひとしい育ちの保障に向けては課題あり

※児童虐待による死亡事例の約半数が0～2歳／就園していないこどもは、家庭環境により、他のこどもや大人、社会や自然等に触れる機会が左右される

✓誕生・就園・就学の前後や、家庭・園・関係機関・地域等の環境間に切れ目が多い

⇒社会全体の認識共有×関連施策の強力な推進のための羅針盤が必要

目的

全てのこどもの誕生前から幼児期までの
「はじめの100か月」から生涯にわたるウェルビーイングの向上

こども基本法の理念にのっとり整理した5つのビジョン

1 こどもの権利と尊厳を守る

⇒こども基本法にのっとり育ちの質を保障

- ✓乳幼児は生まれながらにして権利の主体
- ✓生命や生活を保障すること
- ✓乳幼児の思いや願いの尊重

2

「安心と挑戦の循環」を通してこどものウェルビーイングを高める

⇒乳幼児の育ちには「アタッチメント（愛着）」の形成と豊かな「遊びと体験」が不可欠



「アタッチメント（愛着）」＜安心＞
不安な時などに身近なおとなが寄り添うことや、
安心感をもたらす経験の繰り返しにより、安心の
土台を獲得

豊かな「遊びと体験」＜挑戦＞

多様なこどもやおとな、モノ・自然・絵本・場所など身近
なものとの出会い・関わりにより、興味・関心に合わせた
「遊びと体験」を保障することで、挑戦を応援

3

「こどもの誕生前」から
切れ目なく育ちを支える

⇒育ちに必要環境を切れ目なく構築し、
次代を支える循環を創出

- ✓誕生の準備期から支える
- ✓幼児期と学童期以降の接続
- ✓学童期から乳幼児と関わる機会

4

保護者・養育者のウェルビーイング
と成長の支援・応援をする

⇒こどもに最も近い存在をきめ細かに支援

- ✓支援・応援を受けることを当たり前に
- ✓全ての保護者・養育者につながる
- ✓性別にかかわらず保護者・養育者が
共育ち

5

こどもの育ちを支える環境や社会の厚みを増す

⇒社会の情勢変化を踏まえ、こどもの
育ちを支える工夫が必要

- ✓「こどもまんなかチャート」の視点
(様々な立場の人がこどもの育ちを応援)
- ✓こどもも含め環境や社会をつくる
- ✓地域における専門職連携やコーディネーター
の役割も重要



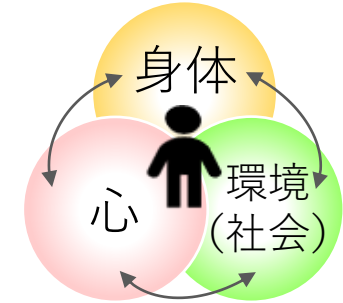
【「はじめの100か月」とは】

本ビジョンを全ての人と共有するためのキーワードとして、母親の
妊娠期から幼保小接続の重要な時期（いわゆる5歳児～小1）まで
がおおむね94～106か月であり、これらの重要な時期に着目

はじめの100か月の育ちビジョンに基づく施策の推進

- ✓ こども大綱の下に策定する「こどもまんなか実行計画」の施策へ反映
- ✓ 全ての人の具体的行動を促進するための取組を含め、こども家庭庁が
司令塔となり、具体策を一体的・総合的に推進

全てのこどもの生涯にわたる
身体的・精神的・社会的（バイオサイコソーシャル）
な観点での包括的な幸福



⇒全ての人のウェルビーイング向上にもつながる

4. こどもの居場所づくりに関する指針

こどもの居場所に関する背景と理念、考え方等について

背景

居場所がないことは孤独・孤立の問題と深く関係しており、こどもが生きていく上で居場所があることは不可欠。

地域コミュニティの変化

地域のつながりの希薄化、少子化の進展により、地域の中でこどもが育つことが困難になっている。

複雑かつ複合化した喫緊の課題

児童虐待の相談対応件数や不登校、自殺者数の増加など、こどもを取り巻く環境の厳しさが増している。

価値観の多様化

価値観の多様化やそれを受け入れる文化の広がりに伴い、居場所への多様なニーズが生まれている。

こうした背景によって、様々な地域で居場所づくりが実践されており、国としても考え方を示す必要がある。

理念

全てのこどもが、安全で安心して過ごせる多くの居場所を持ちながら、様々な学びや、社会で生き抜く力を得るための糧となる多様な体験活動や外遊びの機会に接することができ、自己肯定感や自己有用感を高め、身体的・精神的・社会的に将来にわたって幸せな状態（ウェルビーイング）で成長し、こどもが本来持っている主体性や創造力を十分に発揮して社会で活躍していけるよう、「こどもまんなか」の居場所づくりを実現する。

こどもの居場所とは

- こども・若者が過ごす場所・時間・人との関係性全てが、こども・若者にとっての居場所になり得る。物理的な「場」だけでなく、遊びや体験活動、オンライン空間といった多様な形態をとり得るものである。
- その場や対象を居場所と感ずるかどうかは、こども・若者本人が決めることであり、そこに行くかどうか、どう過ごすか、その場をどのようにしていきたいかなど、こども・若者が自ら決め、行動する姿勢など、こども・若者の主体性を大切にすることが求められる。
- 居場所の特徴として、多くのこどもにとって、学校が居場所になっていること、個人的なもので変わりやすく、地域性や目的、人との関係性などに影響を受けるものである。

こどもの居場所づくりとは

- 居場所とは、こども・若者本人が決めるものである一方で、居場所づくりは第三者が中心となって行うものであるため、両者には隔たりが生じ得る。
- こうした隔たりを乗り越えるため、こども・若者の視点に立ち、こども・若者の声を聴きながら居場所づくりを進める必要がある。
- 目的や対象者へのアプローチ方法などは多様であるが、重要なことは、様々なニーズや特性を持つこども・若者が、身近な地域において、各々のライフステージに応じた居場所を切れ目なく持つことができることである。

対象となる居場所の範囲

こどもの居場所となることを目的としてつくられた場や活動はもちろん、結果としてこども・若者の居場所になっているもの（例：学校や塾、習い事など）も、内容が当てはまる部分について、本指針を十分に踏まえることが期待される。

対象となるこども・若者の年齢の範囲

こどもであっても若者であっても、居場所を必要とすることについては同様であるが、その必要性の強弱や提供される機能の違いを踏まえ、本指針では心身の発達の過程にある「こども」を対象とする居場所づくりを中心とする。

こどもの居場所づくりを進めるに当たっての基本的な視点

各視点に共通する事項

① こどもの声を聴き、こどもの視点に立ち、こどもとともにつくる居場所

ー こども・若者の声を聴き、「居たい」「行きたい」「やってみたい」というこども・若者の視点に立ち、こども・若者とともに居場所づくりを進めることが重要

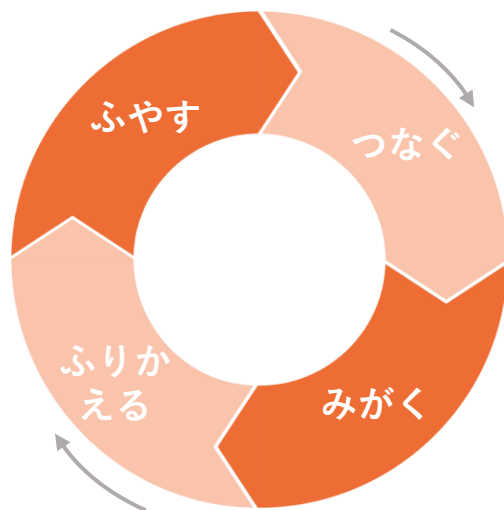
② こどもの権利の擁護

ー こども基本法等を踏まえ、こどもの権利について理解し守っていくとともに、こども自身がその権利について学ぶ機会を設けることも重要

③ 官民の連携・協働

ー 居場所の性格や機能に応じて、官民が連携・協働して取り組むことが必要

こどもの居場所づくりにおける 4つの基本的な視点



これらの視点に順序や優先順位はなく、相互に関連し、また循環的に作用するものである。

ふやす

～多様なこどもの居場所がつくられる～

- ・地域の既に居場所になっている資源やこども・若者が居場所を持っているか等実態を把握する。
- ・学校や児童館、公民館など既存の地域資源を柔軟に活用して居場所づくりを進める。
- ・新たに居場所づくりを始めたい人を、多面的にサポートする。
- ・持続可能な居場所づくりが進められるよう、ソフトとハードの両面で支える。
- ・災害時においてこども・若者が居場所を持てるよう配慮する。

つなぐ

～こどもが居場所につながる～

- ・居場所に関する情報をまとめ、可視化し、こども・若者自身が見つけられ、選びやすくする。
- ・こども・若者の興味に即した居場所づくりにするなど、こども・若者が利用しやすい工夫を施す。
- ・自分で居場所を見つけにくいこども・若者も、幅広い手段を講じ、居場所につながるようにする。

みがく

～こどもにとって、より良い居場所となる～

- ・こども・若者の心身の安全が確保され、安心して過ごせる居場所づくりを進める。
- ・こども・若者が居場所づくりに参画し、こども・若者とともに居場所づくりを進める。
- ・どのように過ごし、誰と過ごすかを意識した居場所づくりを進める。
- ・居場所同士や関係機関が対話し、連携・協働した地域全体の居場所づくりを進める。
- ・環境の変化によるこども・若者のニーズに対応した居場所づくりを進める。

ふりかえる

～こどもの居場所づくりを検証する～

- ・居場所づくりの検証の必要性は高いが、効果的な指標は定まっておらず、今後の重要な検討課題である。こどもの居場所の多様性と創造性を担保しつつ、理念を踏まえた指標の検討が必要である。

こどもの居場所づくりに関係する者の責務、役割と推進体制等

責務・役割

こどもの居場所づくりに関係する者の

こどもの居場所づくりに関係する全ての者が、本指針で掲げるこどもの居場所づくりに関する理念等を共有するとともに、その重要性に対する関心と理解を深め、各々の役割を果たすことが必要である。

民間団体・機関や地域の役割

居場所づくりの担い手である**民間団体・機関**は、本指針の理念等を踏まえ、地域の実情に応じた取組を関係者と連携しつつ実施する。**地域住民**は、こうした取組への関心と理解を深め、自ら参加するとともに、こどもの見守りなど積極的な役割が期待される。

学校や企業の役割

学校は、教育機関としての役割のみならず、居場所としての役割も担っており、その認識の下、学校・家庭・地域が連携・協働し、居場所づくりを推進する。**企業**は、社会的責任を果たす観点から、食材や活動プログラムの提供、運営ノウハウや技術支援など積極的な役割を担うことが期待される。

地方公共団体や国の役割

市町村は、量・質両面からこどもの居場所づくりを計画的に推進する。**都道府県**は、市町村の取組を支える。**国**は、これらの取組を支えるとともに、評価指標の策定等を通じた全国レベルでの進捗把握や、居場所づくりの好事例の発信など普及促進を行う。

国における推進体制

- ・本指針に基づきこどもの居場所づくり施策を総合的に推進するため、こども家庭庁が政府の取組を中心的に担い、**こども家庭庁のリーダーシップの下、関係府省庁が連携・協力しつつ、政府一体となってこどもの居場所づくりを強力に推進**する。
- ・国が策定するこども大綱に本指針の内容を盛り込み、関連する他のこども施策とあわせ具体的施策を推進する。

地方公共団体における推進体制

- ・こども政策担当部署がリーダーシップを取る方法や、教育委員会がリーダーシップを取る方法など、**地域の実情に応じて関係者が連携・協力できる体制を構築することが期待される**。とりわけ、福祉部門と教育部門との連携が重要である。関係者による協議会などの会議体を置くことも考えられる。
- ・こども基本法において、都道府県は、国のこども大綱を勘案して、都道府県こども計画を作成するよう、また、市町村は、国の大綱と都道府県こども計画を勘案して、市町村こども計画を作成するよう、それぞれ、努力義務が課せられている。**こどもの居場所づくりについても都道府県や市町村のこども計画に位置づけ、計画的に推進していくことが求められる**。

施策の実施状況等の検証・評価、指針の見直しについて

- ・こども家庭審議会において、施策の実施状況や対策の効果等を検証・評価し、これを踏まえて対策等の見直しや改善に努めることが重要。**国においてこどもの居場所づくりの検証の方法を十分に検討した上で、評価指標等を設定し、その進捗を定期的にフォローアップする**。また、調査研究や事例収集等を通じて、地域のこどもの居場所づくりの取組状況等を適切に把握・分析し、政策的対応に向けた検討を行う。**その際、こども・若者の参画を得るとともに、こどもの居場所づくりに関係する者の意見を聴きながら丁寧に進めることが重要**。
- ・施策の進捗状況、社会情勢の変化等を踏まえ、こども大綱とも十分に連携を図る観点から、**おおむね5年後を目途に見直しを行う**。

推進体制等

5. 改正児童福祉法の施行について

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）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・こ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、支援を要するこ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. 一時保護施設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】

①一時保護施設の設備・運営基準を策定して一時保護施設の環境改善を図る。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. こ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、こ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は令和7年6月1日、7の一部は令和4年9月15日又は令和5年4月1日）

児童発達支援センターの役割・機能の強化（１．③関係）

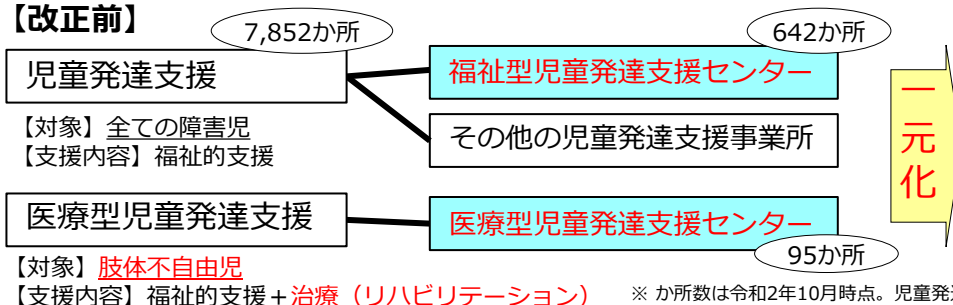
<制度の現状>

- 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。

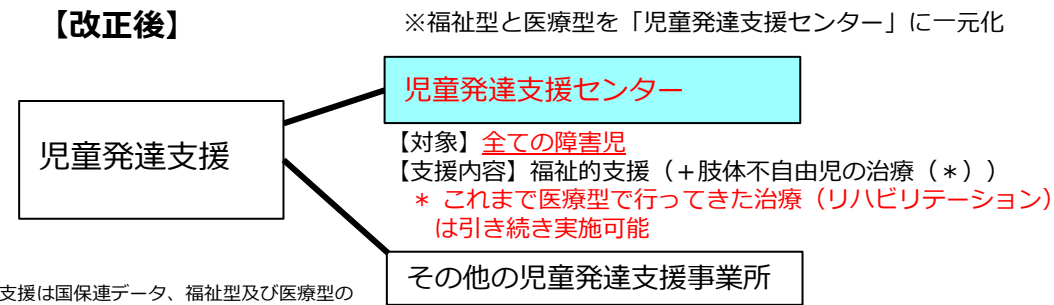
<改正後の内容>

- 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、多様な障害のあるこどもや家庭環境等に困難を抱えたこども等に対し、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。

【改正前】



【改正後】



※ か所数は令和2年10月時点。児童発達支援は国保連データ、福祉型及び医療型の児童発達支援センターは社会福祉施設等調査によるか所数。

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。

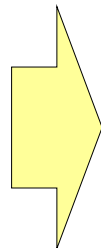
※ 本件は、平成30年地方分権改革推進提案における自治体の提案を踏まえたもの。

※ 令和6年4月1日施行。

改正の内容

改正前

- 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



改正後

- 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。



<改正後の内容>

- 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。

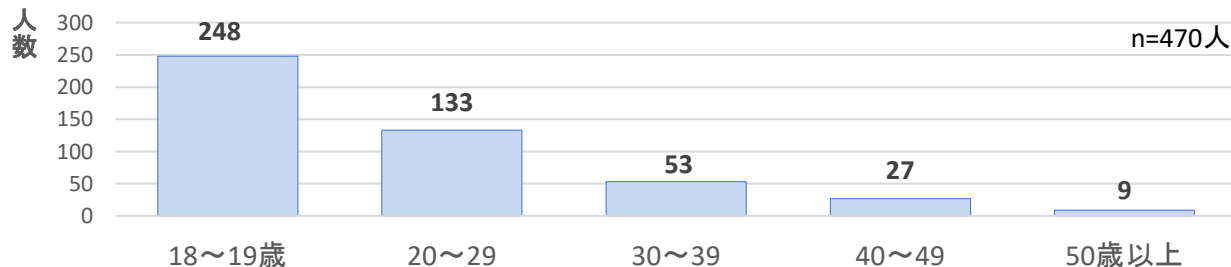
<都道府県・政令市が取り組む内容>

- 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）改正前の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。

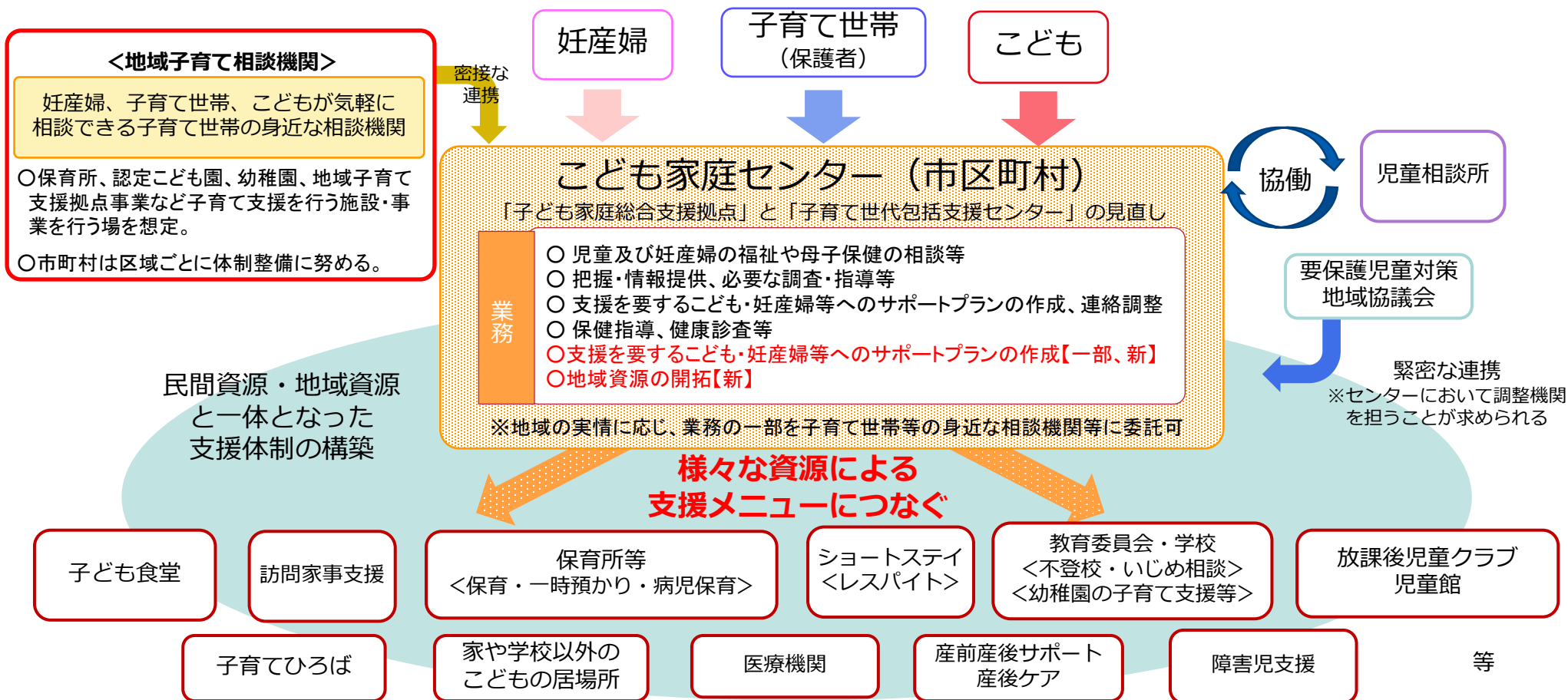
こども家庭センターの設置とサポートプランの作成（１．①関係）

- 市区町村において、子ども家庭総合支援拠点（児童福祉）と子育て世代包括支援センター（母子保健）の設立の意義や機能は維持した上で組織を見直し、全ての妊産婦、子育て世帯、こどもへ一体的に相談支援を行う機能を有する機関（こども家庭センター）の設置に努めることとする。

※ 子ども家庭総合支援拠点：635自治体、716箇所、子育て世代包括支援センター：1,603自治体、2,451箇所（令和3年4月時点）

- この相談機関では、妊娠届から妊産婦支援、子育てやこどもに関する相談を受けて支援をつなぐためのマネジメント（サポートプランの作成）等を担う。

※ 児童及び妊産婦の福祉に関する把握・情報提供・相談等、支援を要するこども・妊産婦等へのサポートプランの作成、母子保健の相談等を市区町村の行わなければならない業務として位置づけ



＜地域資源の開拓＞

- 地域全体のニーズ及び既存の地域資源の把握を十分に行うことが必要である。さらに、ニーズに対して不足している資源については、新たな担い手となり得る者について、市町村内や近隣市町村に事業拠点のある社会福祉法人やNPO法人等を探索し、地域子ども・子育て支援交付金等の活用できる国庫補助事業等を検討しながら、市町村内における新たな支援の実施について打診し、担い手の発掘・養成を行っていく必要がある。

＜障害児支援との連携＞

- 障害児（診断は受けていないものの発達の特徴を踏まえた支援が必要な子どもも含む）やその家庭への支援の検討にあたっては、センターは児童発達支援センターや障害児相談支援事業所等の事業者や、障害福祉部局とサポートプランの作成について必要な連携を図るとともに、必要に応じて個別ケース検討会議等の場にも参加を依頼し、障害児支援関係のサービス等を含めた必要な支援が十分提供されるよう留意する。
また、サポートプランの作成対象者がすでに障害児支援利用計画の対象児である場合は、当該利用計画を作成する障害児相談支援事業所と積極的に情報共有を行うことが重要である。

＜家庭支援事業の利用勧奨・措置＞

- 家庭支援事業の利用勧奨・措置を行う対象者については、各市町村において、家庭支援事業の主管課となる部署とセンターとで情報共有を行った上で、支援策やサポートプランを検討する。（家庭支援事業の利用勧奨・措置の詳細については、第3章P112～P115を参照）
- 家庭支援事業や、その利用勧奨・措置の枠組みも活用しながらアセスメントを深めて支援方針の見直しを図るなど、サービス利用を通じてマネジメントの強化を図ることも検討されたい。

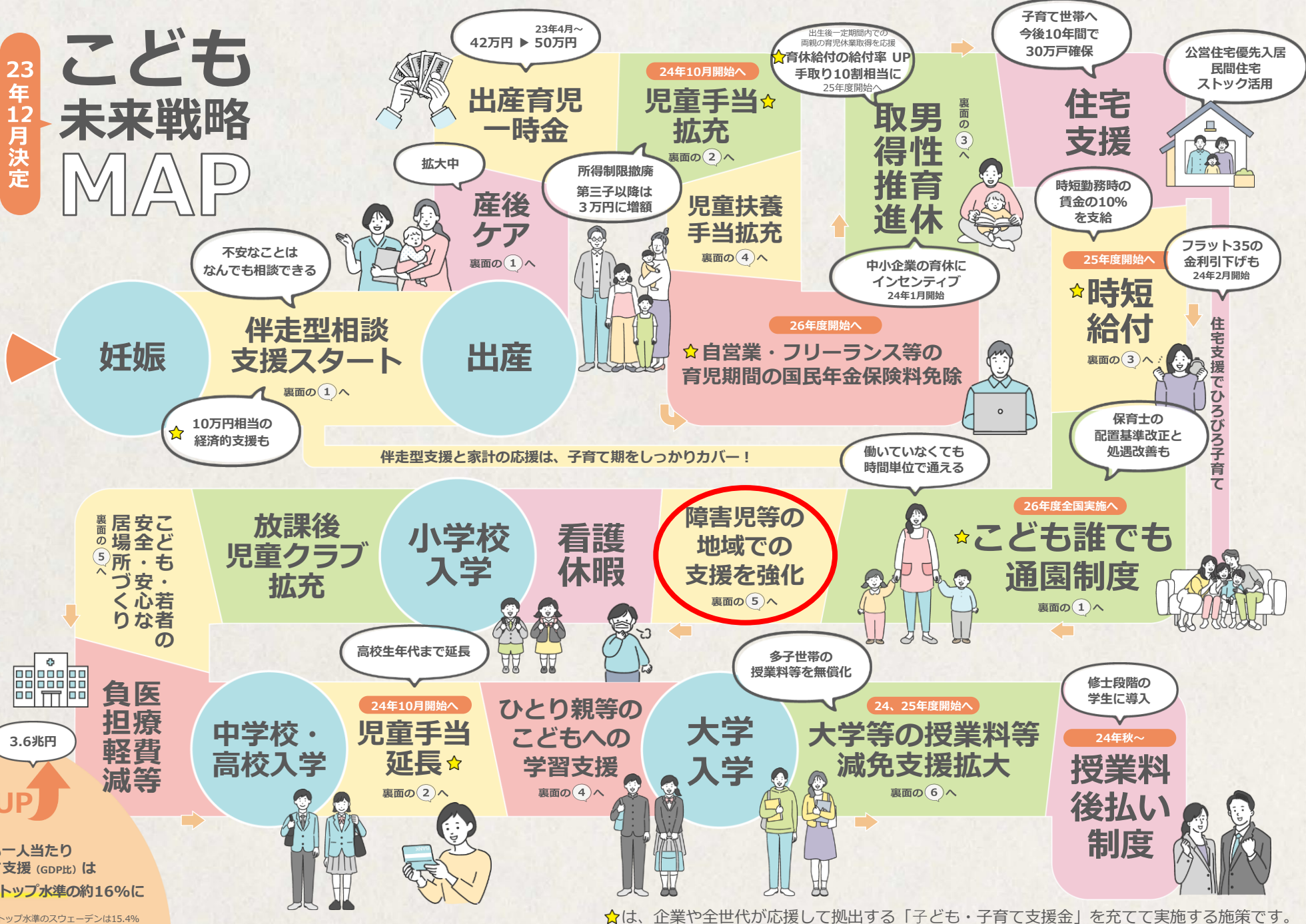
＜「地域子育て相談機関」の整備等＞

- センターは、市役所等の行政機関に隣接されることが想定され、妊産婦・子育て家庭から物理的・心理的距離があり、相談のハードルが高いことが想定される。このため、以前から身近な交流・相談の場として実施してきた地域子育て支援拠点事業所や利用者支援事業所、住民の身近に設置されている保育所や幼稚園、認定こども園などの様々な社会資源を「地域子育て相談機関」として活用し、中核的な相談機関であるセンターに適切に情報共有・連携することで、地域において気軽に相談を行える体制を構築することが重要である。

6. こども未来戦略方針

23年12月決定

こども未来戦略MAP



★は、企業や全世代が応援して拠出する「子ども・子育て支援金」を充てて実施する施策です。

1

こんなあなたに

離乳食って
どうすればいいの？初めての出産
不安がいっぱいともだちと
あそびたい

すべてのこどもと子育てにもっと笑顔を

子育て支援の充実

伴走型相談支援（10万円相当の経済的支援も）や
産後ケア、こども誰でも通園制度で
切れ目なく寄り添った育児支援で安心して子育て。
すべてのこどもの育ちを応援します。



4

こんなあなたに



生活が苦しい

進みたいけれど
大丈夫なのかなひとり親家庭や貧困に直面するこどもたちが
将来の夢を実現できるように

学びも生活も支援を充実

児童扶養手当の拡充や、ひとり親の方への就業支援等の充実、
ひとり親家庭などのこどもたちへの学習支援の拡充など、
多面的に支援します。



2

こんなあなたに



子育てにはお金がかかる

子育て世帯の家計を応援

児童手当

児童手当の所得制限撤廃・高校生年代までの支給期間延長・
第3子以降の大幅増額（3万円）、
住宅支援の強化、雇用保険の適用拡大、年金保険料免除など。
あらゆる角度から、子育て家計を応援します。



5

こんなあなたに

どこにも
居場所がないこどもの育ちに
不安

こども・若者や、障害をもったこどもへの

地域支援体制強化

様々な機会・場所での「気づき」から専門的支援に
早くしっかりつながる体制に。
障害児や医療的ケア児の保育所等の受入体制もさらに充実。
こども・若者への安全な居場所づくりも進めます。



3

こんなあなたに

うちの会社、育休制度
使ってる人みたことない夫の帰りはいつも遅い
私だって働いているのにワンオペ育児
もう限界

パパ育休を当たり前に！

「共育て」応援します

子の出生後一定期間内に両親ともに育児休業を取得した場合の
育児休業給付の給付率を上げます（手取り10割相当）。
育休をとりやすく、時短勤務を選択しやすく。
看護休暇をもっととりやすく。学級閉鎖や入学式などでも使える！



6

こんなあなたに

この子たちが
大学に入った時
ちゃんと学費払えるかな

大学も安心

高等教育費の負担軽減

多子世帯（被扶養の子が3人以上の世帯）や
理工農系の学生等へ対象が拡大されたり（24年度～）
こどもが3人以上いても家庭が負担する
大学授業料等が2人分以下になったり（25年度～）など。
大学等進学に挑戦できる方が増えます。



「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

- ◆ 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、支援につながらない
- ◆ 専門的な発達支援を受けたい

- ◆ 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

- ◆ 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）

- ◆ 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



- ◆ 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）

加速化プランでの対応

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上



●医療的ケア児等の預かり環境の整備

- 医療的ケア児や重度心身障害児を **一時的に預かる環境を整備**



●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**



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



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



目指す姿

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**

休息やきょうだいと過ごす時間が確保される



こどもの**成長にあった補装具**を使うことができる

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

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

7. 障害児支援施策について

障害児通所支援に関する検討の経過

令和3年度

障害児通所支援の在り方に関する検討会(厚生労働省)

「障害児通所支援の在り方に関する検討会報告書～すべての子どもの豊かな未来を目指して～」
(令和3年10月)

社会保障審議会障害者部会(厚生労働省)

「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)

令和4年度

児童福祉法改正(令和4年6月成立)

- ・ 児童発達支援センターの役割・機能強化
- ・ 放課後等デイサービスの対象児童の見直し 等

障害児通所支援に関する検討会(厚生労働省)

「障害児通所支援に関する検討会報告書～すべてのこどもがともに育つ地域づくりに向けて～」
(令和5年3月)

令和5年度

こども家庭庁創設

- ・ 厚生労働省より、障害児支援が移管
- ・ こども家庭審議会障害児支援部会を設置

令和6年度障害福祉サービス等報酬改定（障害児支援関係）

令和6年4月の改正児童福祉法の施行（児童発達支援センターの機能強化等）も踏まえつつ、**こども・家族への質の高い支援の確保・充実**を図るとともに、**地域全体の障害児支援体制の強化**を図る

【児者全体の改定率+1.12%】

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を充実

○福祉型・医療型、福祉型3類型（障害児・難聴児・重症児）の一元化 ○児童発達支援センター等における中核機能の評価

2. 質の高い発達支援の提供の推進

■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

○総合的な支援の推進 ○支援時間や経験年数等を勘案したきめ細かい評価（基本報酬における時間区分、児童指導員等加配加算 等）
○保育・教育、医療、社会的養護との連携の評価 ○セルフケアの場合の事業所間連携の評価
○将来の自立等に向けた支援の評価（自立通所に向けた支援、学校卒業後の生活を見据えた支援）

3. 支援ニーズの高い児への支援の充実

■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

○医療的ケア児・重症心身障害児（福祉職員による医療的ケア、主として重症児の基本報酬、入浴支援、送迎加算、共生型サービスでの評価）
○強度行動障害を有する児（予防的支援や状態が強い児への支援、集中的支援への評価）
○ケアニーズの高い児（著しく重度の障害児、人工内耳装用児、視覚・聴覚・言語機能障害児への支援の評価）
○不登校児童（学校と連携した支援への評価） ○居宅訪問型児童発達支援の充実

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を向上

○家族への相談援助等の充実（家庭・事業所・オンラインでの相談等の評価充実、支援場面等を通じた学びの評価）
○預かりニーズへの対応（発達支援後の預かりニーズに対応した支援への評価）

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

○通所支援事業所における取組の推進（個別支援計画に基づく取組の推進、移行支援の取組への評価充実）
○保育所等訪問支援の充実（訪問先や関係機関との連携強化、経験ある人材や多職種連携による支援、支援ニーズの高い児への支援の評価）

6. 障害児入所支援の充実

■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

○地域生活に向けた支援の充実（移行支援計画に基づく取組の推進、関係機関連携や体験支援への評価、日中活動支援の評価充実）
○小規模化等による質の高い支援の提供推進（小規模グループケアへの評価 等）
○支援ニーズの高い児への支援の充実（強度行動障害を有する児、被虐待児への支援の評価） ○家族への相談援助等の充実

■このほか、**職員の処遇改善**（加算の一本化・充実）、**虐待防止の推進**（防止措置未実施減算の創設）、**障害児相談支援の充実** 等にも対応

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)

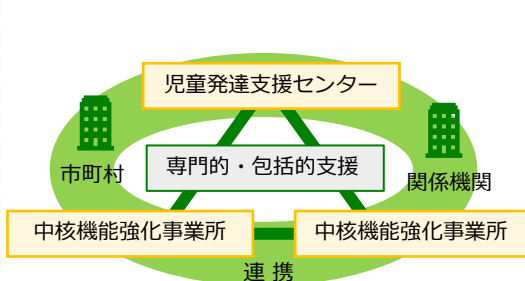
①障害特性に関わらず身近な地域で支援を受けられる体制の整備

- **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ディネートの専門人材の配置・取組（関係機関連携・インクルージョンの推進等）

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、インクルージョン推進体制、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・放課後等デイサービス（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

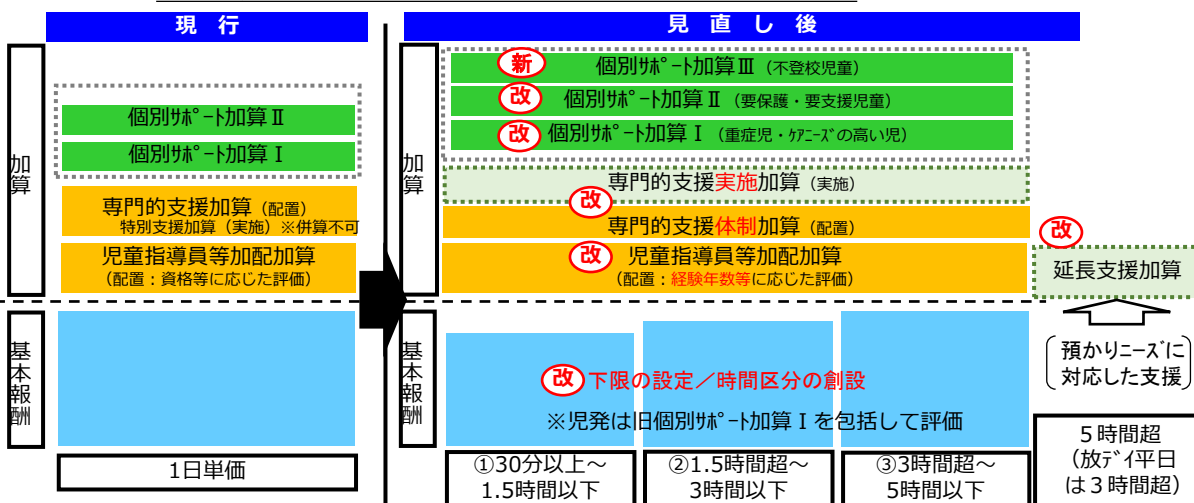
【児童発達支援・放課後等デイサービス】

- 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**支援プログラム**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
- **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(放課後等デイサービスにおいては、「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》

新設《支援プログラム未公表減算》

所定単位数の85%算定 ※令和7年4月1日から適用

児童発達支援・放課後等デイサービスの報酬体系(全体像)



《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・放課後等デイサービス】

- **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

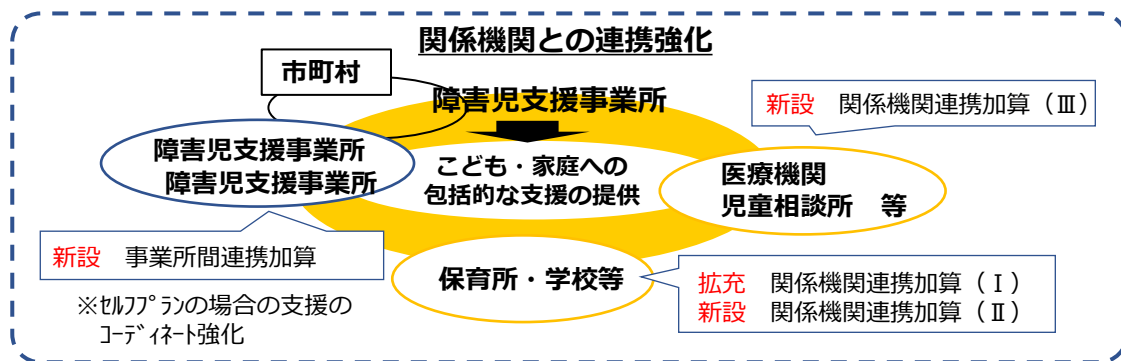
【改定後】

- (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

- ㊦㊦㊦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（㊦㊦㊦）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 【放課後等デイサービス】

- 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 **（自立支援加算）**

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 《自立支援加算》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. 支援二一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・放課後等デイサービス】

- 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:医療的ケア児
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

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

新設《共生型サービ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・放課後等デイサービス】

- **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。放課後等デイサービスにおいて、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、放課後等デイサービスの個別サポート加算(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. 支援二一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・放課後等デイサービス】

- **児童発達支援の個別サポ-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

《個別サポ-ト加算（Ⅰ）》 **【現行】** 100単位／日
※乳幼児等サポ-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）

- **放課後等デイサービスの個別サポ-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

《個別サポ-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）又はケアニーズの高い（就学時サポ-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】 ケアニーズ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）

- **個別サポ-ト加算（Ⅱ）**について、こども家庭センターやサポ-トプランに基づく支援との連携を推進しつつ、評価を見直す

《個別サポ-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

【放課後等デイサービス】

- 放課後等デイサービスにおいて、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（個別サポ-ト加算（Ⅲ））

新設《個別サポ-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. インクルージョンの推進（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・放課後等デイサービス】 ※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、**わらわ**による相談援助を含め、個別とグループでの支援に整理して評価。きょうだいの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

わらわ 80単位／回

（Ⅱ）グループでの相談援助等 施設等で対面 80単位／回

わらわ 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（**子育てサポート加算**）

新設《子育てサポート加算》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・放課後等デイサービス】

- 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】

延長1時間未満 障害児 61単位／日 重症心身障害児 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

【改定後】

延長1時間以上2時間未満 障害児 92単位／日 重症心身障害児・医療的ケア児 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）

※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）

※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、放デイ：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、インクルージ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、インクルージョン推進の取組、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》。フィードバックやカンファレンス、関係機関との連携等においてワ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**）
- 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
- **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

新設《関係機関連携加算》 150単位／回（月1回まで）

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》 **【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（**ケアニーズ対応加算・強度行動障害児支援加算**）

新設《ケアニーズ対応加算》 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 ワライン 80単位／回
(Ⅱ) グループでの相談援助等 事業所等で対面 80単位／回 ワライン 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
- 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)

《小規模グループケア加算》
[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

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 わらわ 80単位/回
(Ⅱ)グループでの相談援助等 施設等で対面 80単位/回 わらわ 60単位/回

都道府県・政令市の協議の場の運営のイメージ

【目的】

障害児入所施設の入所児童が円滑に成人期に移行できるよう、移行調整が難しい個別ケースに対して、都道府県の呼びかけのもとで各関係機関が連携・協力して調整を行うとともに、移行先として必要な地域資源の整備等の必要事項を協議する。
(※既存の自立支援協議会の活用も想定)

協議の場における検討内容

①管内の移行対象者の把握・情報共有・進捗管理

管内(都道府県が措置・給付決定を行っている障害児入所施設)の移行対象者を把握し、関係者間の情報共有や進捗管理を行う。

②広域調整

関係団体の協力も得て、地域資源(グループホーム等)の定員状況等を共有し、円滑な移行につなげる。

③個別ケース会議

移行調整が難しい事例について、課題把握や調整等を行う。(⇒以下参照)

④地域資源開発

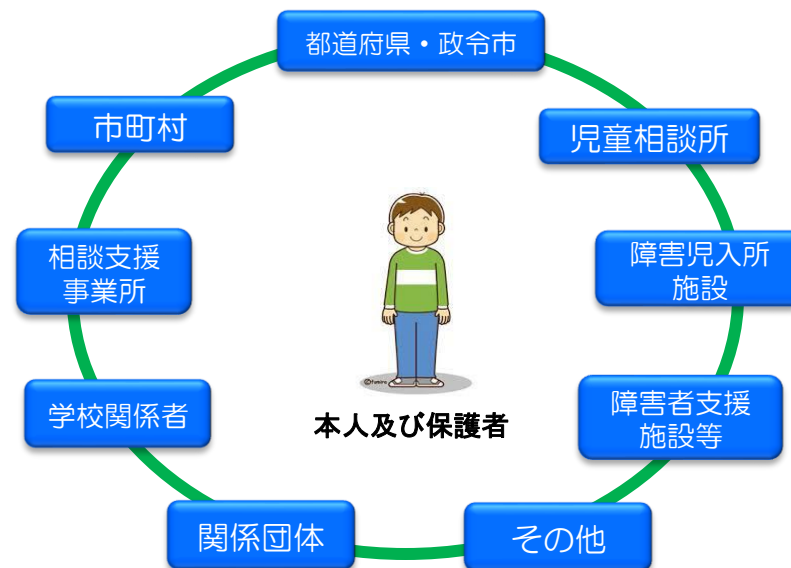
個別ケースを通じて、移行先として必要な地域資源について中長期な見通しをもって議論し、障害者福祉計画等へ反映させていく。

個別ケース会議の検討内容

- 移行調整が難しい個別事例について、具体的な成人期への移行に向けた支援内容等を把握し、検討する。協議事項としては、次のようなものが考えられる。

- ① 移行が難しい事例の状況把握や課題点の確認
- ② 必要な移行先条件や支援内容等の検討
- ③ 支援方針の確立と役割分担の決定及びその認識の共有
- ④ 特別な事情により移行困難な場合の入所延長(22歳まで)の判断

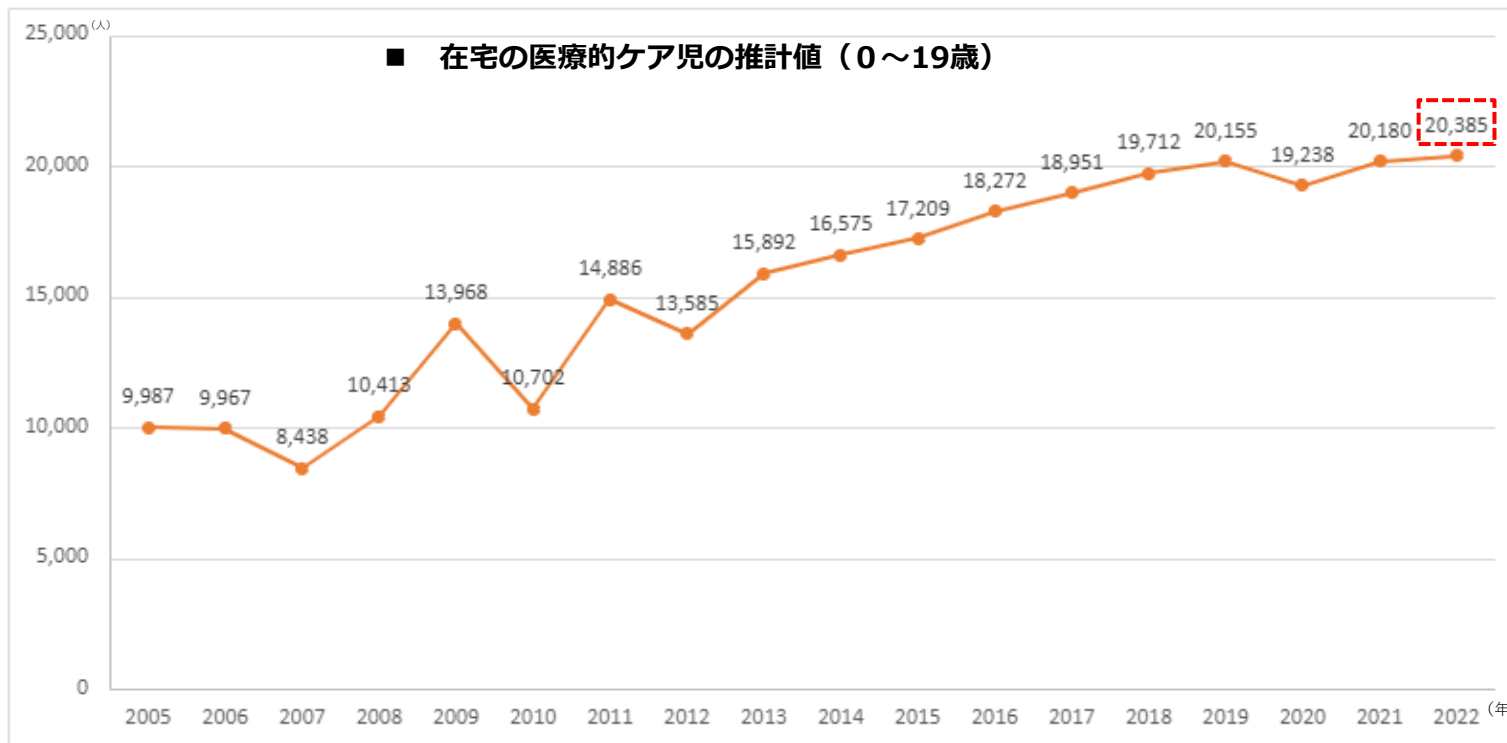
関係者イメージ



※個別ケース会議の際には、個々のケースに応じて必要な関係者を参集する。

医療的ケア児について

- 医療的ケア児とは、医学の進歩を背景として、NICU（新生児特定集中治療室）等に長期入院した後、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など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、約2万人〈推計〉で増加傾向にある。



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（各年6月審査分）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。

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

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基本理念の実現

- 医療的ケア児の日常生活・社会生活を社会全体で支援
- 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 等

どこに相談すれば良いか分からない、医療的ケア児やその家族の様々な相談について、医療的ケア児支援センターが総合的に対応する。

医療的ケア児支援センター （都道府県）

● 家族等への相談、情報提供・助言等

- ▶ 家族等からの様々な相談に総合的に対応。
（相談内容に応じて、市町村や相談支援事業所等に所属する医療的ケア児等コーディネーター等、地域の適切な者に繋ぐ。必要に応じて関係機関を繋ぎ、検討体制を整える等）。
- ▶ 家族等への地域の活用可能な資源の紹介を行う。等

※医療的ケア児等コーディネーターの配置を想定。
※都道府県が自ら行う場合も含む。
※社会福祉法人等と役割分担して実施することも可能。



管内の情報の集約

● 関係機関等への情報の提供及び研修

- ▶ 管内の医療的ケア児やその家族のニーズについて地域への共有を行う。
- ▶ 好事例や最新の施策等の情報収集・発信を行う。
- ▶ 医療的ケア児等支援者養成研修等の研修を実施する。
- ▶ 地域の関係機関からの専門性の高い相談に対する助言等を行う。 等

医療的ケア児に係る様々な相談

仕事と育児を両立させたい...

先々の子育ての見通しが見つからない...

兄弟に関わる時間がとれない。

緊急時の預け先がない...

夜間のケアがづらい...

センター設置により相談先が明確化。

医療的ケアのあるこどもとその家族

どこに相談すればよいかわからない。



支援の実施

市町村等（地域の支援現場）

- ・調整困難事例の相談
- ・地域の医療的ケア児の状況の共有

障害者就業・生活支援センター
ハローワーク 等



訪問看護ステーション



医療機関



障害児通所支援事業所



医療的ケア児やその家族を支援する多職種による連携体制の構築



学校

保育所・幼稚園

相談支援事業所



- ▶ センターや地域の医療的ケア児等コーディネーターの仲介等により、医療的ケア児に係る支援に当たっての協力関係を構築する。
- ▶ 個々の医療的ケア児やその家族への支援を、保健・医療・福祉・教育・（年齢によっては就労）が情報を共有しながら実施する。
- ▶ 地域の医療的ケア児やその家族への支援について、どのような支援が必要か、関係機関間で協議を行う。

8. 参考資料

こども大綱

（令和5年12月22日閣議決定）

全てのこども・若者が、日本国憲法、こども基本法及びこどもの権利条約*の精神にのっとり、生涯にわたる人格形成の基礎を築き、自立した個人としてひとしく健やかに成長することができ、心身の状況、置かれている環境等にかかわらず、ひとしくその権利の擁護が図られ、身体的・精神的・社会的に将来にわたって幸せな状態（ウェルビーイング）で生活を送ることができる社会。

全てのこどもや若者が、保護者や社会に支えられ、生活に必要な知恵を身に付けながら

- ・心身ともに健やかに成長できる
- ・個性や多様性が尊重され、尊厳が重んぜられ、ありのままの自分を受け容れて大切に感じる（自己肯定感を持つ）ことができ、自分らしく、一人一人が思う幸福な生活ができる
- ・様々な遊びや学び、体験等を通じて、生き抜く力を得ることができる
- ・夢や希望を叶えるために、希望と意欲に応じて、のびのびとチャレンジでき、未来を切り開くことができる
- ・固定観念や価値観を押し付けられず、自由で多様な選択ができ、自分の可能性を広げることができる
- ・自らの意見を持つための様々な支援を受けることができ、その意見を表明し、社会に参画できる
- ・不安や悩みを抱えたり、困ったりしても、周囲のおとなや社会にサポートされ、問題を解消したり、乗り越えたりすることができる
- ・虐待、いじめ、体罰・不適切な指導、暴力、経済的搾取、性犯罪・性暴力、災害・事故などから守られ、困難な状況に陥った場合には助けられ、差別されたり、孤立したり、貧困に陥ったりすることなく、安全に安心して暮らすことができる
- ・働くこと、また、誰かと家族になること、親になることに、夢や希望を持つことができる

そして、20代、30代を中心とする若い世代が、

- ・自分らしく社会生活を送ることができ、経済的基盤が確保され、将来に見通しを持つことができる。
- ・希望するキャリアを諦めることなく、仕事と生活を調和させながら、希望と意欲に応じて社会で活躍することができる。
- ・それぞれの希望に応じ、家族を持ち、こどもを産み育てることや、不安なく、こどもとの生活を始めることができる。
- ・社会全体から支えられ、自己肯定感を持ちながら幸せな状態で、こどもと向き合うことができ、子育てに伴う喜びを実感することができる。そうした環境の下で、こどもが幸せな状態で育つことができる。



- ① こども・若者が、尊厳を重んぜられ、自分らしく自らの希望に応じてその意欲と能力を活かすことができるようになる。こどもを産みたい、育てたいと考える個人の希望が叶う。こどもや若者、子育て当事者の幸福追求において非常に重要。
- ② その結果として、少子化・人口減少の流れを大きく変えるとともに、未来を担う人材を社会全体で育み、社会経済の持続可能性を高める。



こどもや若者、子育て当事者はもちろん、全ての人のにとって、社会的価値が創造され、その幸福が高まることに

こども施策に関する基本的な方針

日本国憲法、こども基本法及びこどもの権利条約の精神にのっとり、以下の6本の柱を基本的な方針とする。

①こども・若者を権利の主体として認識し、その多様な人格・個性を尊重し、権利を保障し、こども・若者の今とこれからの最善の利益を図る

- ・こども・若者は、保護者や社会の支えを受けながら、自立した個人として自己を確立していく意見表明・参画と自己選択・自己決定・自己実現の主体であり、生まれながらに権利の主体。多様な人格を持った個として尊重し、その権利を保障し、こども・若者の今とこれからのための最善の利益を図る。「こどもとともに」という姿勢で、こどもや若者の自己選択・自己決定・自己実現を社会全体で後押し。
- ・成育環境等によって差別的取扱いを受けることのないようにする。虐待、いじめ、暴力等からこどもを守り、救済する。

②こどもや若者、子育て当事者の視点を尊重し、その意見を聴き、対話しながら、ともに進めていく

- ・こども・若者が、自らのことについて意見を形成し、その意見を表明することや、社会に参画することが、社会への影響力を発揮することにつながり、おとなは、こども・若者の最善の利益を実現する観点からこども・若者の意見を年齢や発達の程度に応じて尊重する。
- ・意見表明・社会参画する上でも欠かせない意見形成への支援を進め、意見を表明しやすい環境づくりを行う。困難な状況に置かれたこども・若者や様々な状況にあって声を聴かれにくいこどもや若者等について十分な配慮を行う。

③こどもや若者、子育て当事者のライフステージに応じて切れ目なく対応し、十分に支援する

- ・こども・若者の状況に応じて必要な支援が特定の年齢で途切れることなく行われ、自分らしく社会生活を送ることができるようにするまでを社会全体で切れ目なく支える。
- ・「子育て」とは、こどもの誕生前から男女ともに始まっており、乳幼児期の後も、学童期、思春期、青年期を経て、おとなになるまで続くものとの認識の下、ライフステージを通じて、社会全体で子育て当事者を支えていく。

④良好な成育環境を確保し、貧困と格差の解消を図り、全てのこども・若者が幸せな状態で成長できるようにする

- ・乳幼児期からの安定した愛着（アタッチメント）の形成を保障するとともに、愛着を土台として、全てのこども・若者が、相互に人格と個性を尊重されながら、安全で安心して過ごすことができる多くの居場所を持ち、様々な学びや多様な体験活動・外遊びの機会を得ることを通じて、自己肯定感や自己有用感を高め、幸せな状態で成長し、尊厳が重んぜられ、自分らしく社会生活を営むことができるように取り組む。
- ・困難な状況にあるこども・若者や家庭を誰一人取り残さず、その特性や支援ニーズに応じてきめ細かい支援や合理的配慮を行う。

⑤若い世代の生活の基盤の安定を図るとともに、多様な価値観・考え方を大前提として若い世代の視点に立って結婚、子育てに関する希望の形成と実現を阻む隘路（あいろ）の打破に取り組む

- ・若い世代が「人生のラッシュアワー」と言われる様々なライフイベントが重なる時期において、社会の中で自らを活かす場を持つことができ、現在の所得や将来の見通しを持てるようにする。
- ・多様な価値観・考え方を尊重することを大前提とし、どのような選択をしても不利にならないようにすることが重要。その上で、若い世代の意見に真摯に耳を傾け、その視点に立って、若い世代が、自らの主体的な選択により、結婚し、こどもを産み、育てたいと望んだ場合に、それぞれの希望に応じて社会全体で支えていく。共働き世帯が増加し、また、結婚・出産後も仕事を続けたい人が多くなっている中、その両立を支援していくことが重要であるため、共働き・共育てを推進し、育児負担が女性に集中している実態を変え、男性の家事や子育てへの参画を促進する。

⑥施策の総合性を確保するとともに、関係省庁、地方公共団体、民間団体等との連携を重視する

こども施策に関する重要事項

「こどもまんなか社会」を実現するための重要事項を、こども・若者の視点に立って分かりやすく示すため、ライフステージ別に提示。

1 ライフステージを通じた重要事項

- こども・若者が権利の主体であることの社会全体での共有等
(こども基本法の周知、こどもの教育、養育の場におけるこどもの権利に関する理解促進 等)
- 多様な遊びや体験、活躍できる機会づくり (遊びや体験活動の推進、生活習慣の形成・定着、こどもまんなかまちづくり 等)
- こどもや若者への切れ目のない保健・医療の提供 (成育医療等に関する研究や相談支援等、慢性疾病・難病を抱えるこども・若者への支援)
- こどもの貧困対策 (教育の支援、生活の安定に資するための支援、保護者の就労支援、経済的支援)
- 障害児支援・医療的ケア児等への支援 (地域における支援体制の強化、インクルージョンの推進、特別支援教育 等)
- 児童虐待防止対策と社会的養護の推進及びヤングケアラーへの支援 (児童虐待防止対策等の更なる強化、社会的養護を必要とするこども・若者に対する支援、ヤングケアラーへの支援)
- こども・若者の自殺対策、犯罪などからこども・若者を守る取組
(こども・若者の自殺対策、インターネット利用環境整備、性犯罪・性暴力対策 等)

2 ライフステージ別の重要事項

- こどもの誕生前から幼児期まで
こどもの将来にわたるウェルビーイングの基礎を培い、人生の確かなスタートを切るための最も重要な時期。
 - ・妊娠前から妊娠期、出産、幼児期までの切れ目のない保健・医療の確保
 - ・こどもの誕生前から幼児期までのこどもの成長の保障と遊びの充実
- 学童期・思春期
学童期は、こどもにとって、身体も心も大きく成長する時期であり、自己肯定感や道徳性、社会性などを育む時期。
思春期は、性的な成熟が始まり、それに伴って心身が変化し、自らの内面の世界があることに気づき始め、他者との関わりや社会との関わりの中で、自分の存在の意味、価値、役割を考え、アイデンティティを形成していく時期。
 - ・こどもが安心して過ごし学ぶことのできる質の高い公教育の再生等
 - ・居場所づくり
 - ・小児医療体制、心身の健康等についての情報提供やこころのケアの充実
 - ・成年年齢を迎える前に必要となる知識に関する情報提供や教育
 - ・いじめ防止
 - ・不登校のこどもへの支援
 - ・校則の見直し
 - ・体罰や不適切な指導の防止
 - ・高校中退の予防、高校中退後の支援
- 青年期
大学等への進学や就職に伴い新たな環境に適応し、専門性や職業性を身に付け、将来の夢や希望を抱いて自己の可能性を伸展させる時期。
 - ・高等教育の修学支援、高等教育の充実
 - ・就労支援、雇用と経済的基盤の安定
 - ・結婚を希望する方への支援、結婚に伴う新生活への支援
 - ・悩みや不安を抱える若者やその家族に対する相談体制の充実

3 子育て当事者への支援に関する重要事項

子育て当事者が、経済的な不安や孤立感を抱いたり、仕事との両立に悩んだりすることなく、また、過度な使命感や負担を抱くことなく、健康で、自己肯定感とゆとりを持って、こどもに向き合えるようにする。

- 子育てや教育に関する経済的負担の軽減
- 地域子育て支援、家庭教育支援
- 共働き・共育での推進、男性の家事・子育てへの主体的な参画促進・拡大
- ひとり親家庭への支援

こども施策を推進するために必要な事項

1 こども・若者の社会参画・意見反映

こども基本法において、こども施策の基本理念として、こども・若者の年齢及び発達程度に応じた意見表明機会と社会参画機会の確保、その意見の尊重と最善の利益の優先考慮が定められている。また、こども施策を策定、実施、評価するに当たって、こども・若者の意見を幅広く聴取して反映させるために必要な措置を講ずることが国や地方公共団体に義務付けられている。こどもの権利条約は、児童（18歳未満の全ての者）の意見を表明する権利を定めており、その実践を通じた権利保障を推進することが求められる。

こどもや若者の意見を聴いて施策に反映することやこどもや若者の社会参画を進めることには、大きく、2つの意義がある。

①こどもや若者の状況やニーズをよりの確に踏まえることができ、施策がより実効性のあるものになる。

②こどもや若者にとって、自らの意見が十分に聴かれ、自らによって社会に何らかの影響を与える、変化をもたらす経験は、自己肯定感や自己有用感、社会の一員としての主体性を高めることにつながる。ひいては、民主主義の担い手の育成に資する。

こどもや若者とともに社会をつくるという認識の下、安心して意見を述べることができる場や機会をつくるとともに、意見を持つための様々な支援を行い、社会づくりに参画できる機会を保障することが重要。その際、こどもや若者の社会参画・意見反映は形だけに終わる懸念があることを認識して、様々な工夫を積み重ねながら、実効性のあるものとしていくことが必要。

○国の政策決定過程へのこども・若者の参画促進（『こども若者★いけんぷらす』の推進、若者が主体となって活動する団体からの意見聴取、各府省庁の各種審議会・懇談会等の委員へのこども・若者の登用、行政職員向けガイドラインの作成・周知）

○地方公共団体等における取組促進（上記ガイドラインの周知やファシリテーターの派遣等の支援、好事例の横展開等の情報提供 等）

○社会参画や意見表明の機会の充実 ○多様な声を施策に反映させる工夫 ○社会参画・意見反映を支える人材の育成

○若者が主体となって活動する団体等の活動を促進する環境整備 ○こども・若者の社会参画や意見反映に関する調査研究

2 こども施策の共通の基盤となる取組

○「こどもまんなか」の実現に向けたEBPM（仕組み・体制の整備、データの整備・エビデンスの構築）

○こども・若者、子育て当事者に関わる人材の確保・育成・支援

○地域における包括的な支援体制の構築・強化（要保護児童対策地域協議会と子ども・若者支援地域協議会の活用、こども家庭センターの全国展開 等）

○子育てに係る手続き・事務負担の軽減、必要な支援を必要な人に届けるための情報発信

○こども・若者、子育てにやさしい社会づくりのための意識改革

3 施策の推進体制等

○国における推進体制（総理を長とするこども政策推進会議、こどもまんなか実行計画の策定、担当大臣やこども家庭審議会の権限行使 等）

○数値目標と指標の設定 ○自治体こども計画の策定促進、地方公共団体との連携 ○国際的な連携・協力

○安定的な財源の確保 ○こども基本法附則第2条に基づく検討

改正児童福祉法（講義資料その他）

市区町村における子育て家庭への支援の充実（１．②関係）

- 要支援・要保護児童（※１）は約23万人、特定妊婦（※２）は約0.8万人とされる中、支援の充実が求められている。
※１ 保護者への養育支援が特に必要、保護者による監護が不適当な児童 ※２ 出産前において出産後の養育支援が必要な妊婦
- 地域子ども・子育て支援事業において、訪問型支援、通所型支援、短期入所支援の種類・量・質の充実を図るとともに、親子関係の構築に向けた支援を行う。
- 市区町村において計画的整備を行い、特に、支援が必要な者に対しては市区町村が利用勧奨・措置を実施する。

子育て世帯訪問支援事業（訪問による生活の支援）

- 要支援児童、要保護児童及びその保護者、特定妊婦等を対象（支援を要するヤングケアラー含む）
- 訪問し、子育てに関する情報の提供、家事・養育に関する援助等を行う。
例）調理、掃除等の家事、こどもの送迎、子育ての助言 等

児童育成支援拠点事業（学校や家以外のこどもの居場所支援）

- 養育環境等の課題（虐待リスクが高い、不登校等）を抱える主に学齢期の児童を対象
- 児童の居場所となる拠点を開設し、児童に生活の場を与えると同時に児童や保護者への相談等を行う
例）居場所の提供、食事の提供、生活リズムの調整、学習支援、関係機関との調整 等

親子関係形成支援事業（親子関係の構築に向けた支援）

- 要支援児童、要保護児童及びその保護者等を対象
- 親子間の適切な関係性の構築を目的とし、こどもの発達の状況等に応じた支援を行う。
例）講義・グループワーク・ロールプレイ等の手法でこどもとの関わり方等を学ぶ（ペアレントトレーニング） 等

子育て短期支援事業

- 保護者がこどもと共に入所・利用可能とする。こどもが自ら入所・利用を希望した場合の入所・利用を可とする。
- 専用居室・専任人員配置の推進、入所・利用日数の柔軟化（個別状況に応じた利用日数の設定を可とする）を進める。

一時預かり事業

- 子育て負担を軽減する目的（レスパイト利用など）での利用が可能である旨を明確化する。

地域子ども・子育て支援事業への位置づけ

- ✓ 市区町村の計画的整備
- ✓ 子ども・子育て交付金の充当

都道府県等・児童相談所による支援の強化（２．関係）

- 児童相談所の業務負荷が著しく増大する中で、民間と協働し、支援の強化を図る必要がある。
- このため、民間に委託した場合の在宅指導措置の費用を施設等への措置の費用と同様に義務的経費にするとともに、
 - ① 措置解除等の際に親子の生活の再開等を図るため、親子再統合支援事業を制度に位置づける。
 - ② 家庭養育の推進により児童の養育環境を向上させるため、里親支援センターを児童福祉施設として位置づける。
- 妊婦に対する寄り添いや心理的ケア、出産支援、産後の生活支援など支援を必要とする妊婦に対する包括的な支援事業を制度に位置づける。

<親子再統合（親子関係再構築）支援事業（都道府県等の事業※都道府県、政令市、児相設置市）>

- 親子の再統合（親子関係の再構築等）が必要と認められる児童とその保護者を対象
- 児童虐待の防止に資する情報の提供、相談、助言等を行う。
例）ピア・カウンセリング、心理カウンセリング、保護者支援プログラム 等

<里親支援センターの設置>

- 里親の普及啓発、里親の相談に応じた必要な援助、入所児童と里親相互の交流の場の提供、里親の選定・調整、委託児童等の養育の計画作成といった里親支援事業や、里親や委託児童等に対する相談支援等を行う。
- 里親支援の費用を里親委託の費用と同様に義務的経費とする。

<妊産婦等生活援助事業（都道府県等の事業※都道府県、市、福祉事務所設置町村）>

- 家庭生活に支障が生じた特定妊婦等とそのこども（親に頼ることができない、出産に備える居宅がない等）を対象
- 住居に入居させ、又は事業所等に通所、訪問により、食事の提供などの日常生活の支援を行う。養育に関する相談・助言、関係機関との連絡調整（産後の母子生活支援施設等へのつなぎ等）、特別養子縁組の情報提供等を行う。

社会的養育経験者の自立支援（3. ①関係）

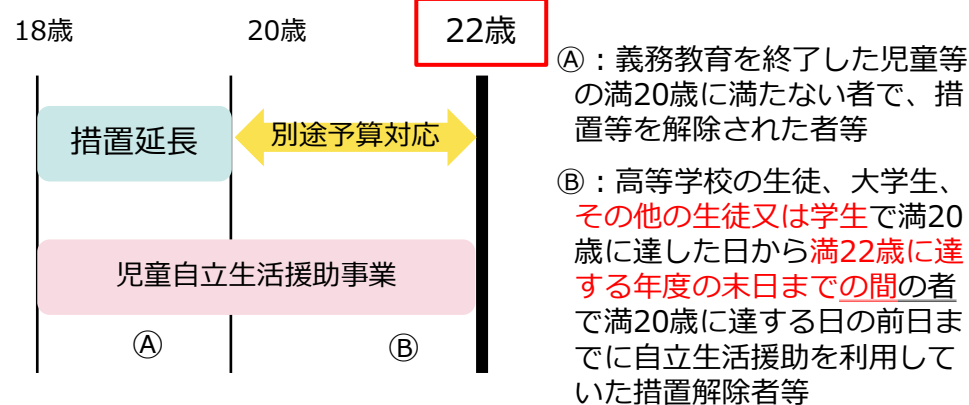
- 施設入所等の措置等を解除された者等（措置解除者等）の実情を把握し、その自立のために必要な援助を行うことについて、都道府県が行わなければならない業務にするとともに、
 - ① 児童自立生活援助事業の対象者等の年齢要件等を弾力化する、
 - ② 生活・就労・自立に関する相談等の機会や措置解除者等の間の相互相談等の場を提供する事業を制度に位置づける。
- ※ 措置解除者等：年間7,964人（令和元年度）

<児童自立生活援助事業の対象者等の年齢要件等の弾力化>

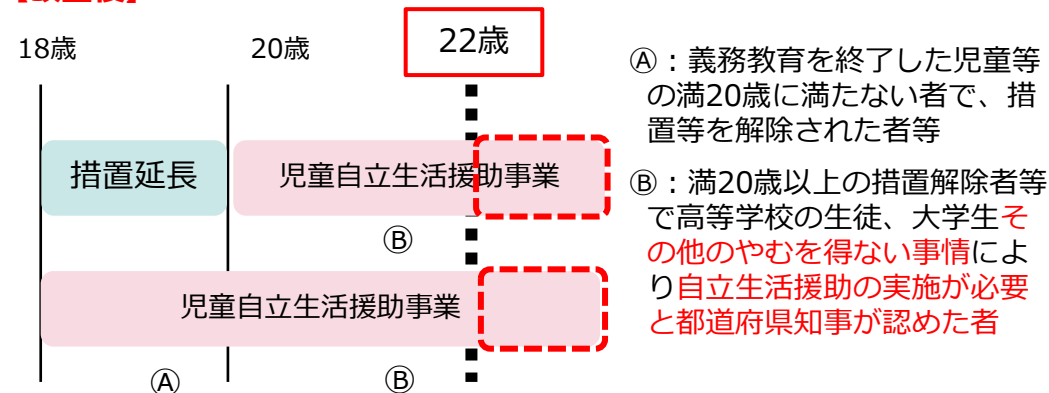
- 年齢要件について都道府県知事が認めた時点まで児童自立生活援助の実施を可能（※）にするとともに、教育機関に在学していなければならない等の要件を緩和する。

※ 満20歳以降も児童自立生活援助事業を活用して同じ施設等に入所等し続けることを可能とする。

【改正前】



【改正後】



<社会的養護自立支援拠点事業（都道府県等の事業※都道府県、政令市、児相設置市）>

- 措置解除者等や自立支援を必要とする者（※）を対象

※ 例えば、一時保護をされたが措置には至らなかった場合、施設に入所等しながら退所後を見据えた利用を行う場合、施設の退所等の後に利用する場合

- 相互の交流を行う場所を開設し、対象者に対する情報の提供、相談・助言、関係機関との連絡調整等を行う。

こどもの意見聴取等の仕組みの整備（４．関係）

- 都道府県等において、引き続き、こどもの権利擁護の取組みを推進するため、
 - ① こどもの権利擁護の環境整備を行うことを都道府県等の業務として位置づけ、
 - ② 都道府県知事又は児童相談所長が行う措置等の決定時において、こどもの意見聴取等を行うこととし、
 - ③ こどもの意見表明等を支援するための事業を制度に位置づけ、その体制整備に努めることとする。

<こどもの権利擁護に係る環境整備>

- 都道府県知事又は児童相談所長が行う意見聴取等や入所措置等の措置、児童福祉施設等における処遇について、都道府県の児童福祉審議会等（※）による調査審議・意見具申その他の方法により、こどもの権利擁護に係る環境を整備することを、都道府県等の業務とする。

※ 児童福祉法に基づき都道府県に設置され、こども等の福祉に関する事項を調査審議し、また関係行政機関に意見具申することができる。

<児童相談所や児童福祉施設における意見聴取等>

- 都道府県知事又は児童相談所長が行う在宅指導、里親委託、施設入所等の措置、指定発達支援医療機関への委託、一時保護の決定時等（※）に意見聴取等を実施

※ 措置等の解除、停止、変更、期間の更新の時点についても同様。一時保護など緊急で意見聴取等の時間がない場合は事後も許容。

- こどもの最善の利益を考慮するとともに、こどもの意見又は意向を勘案して措置等を行うために、あらかじめ、年齢、発達の状況その他のこどもの事情に応じ意見聴取その他の措置を講じなければならない。

<意見表明等支援事業（都道府県等の事業※都道府県、政令市、児相設置市）>

- 児童相談所長等の意見聴取等の義務の対象となっているこども等を対象
- こどもの福祉に関し知識又は経験を有する者（意見表明等支援員）が、意見聴取等により意見又は意向を把握するとともに、それを勘案して児童相談所、都道府県その他関係機関との連絡調整等を行う。

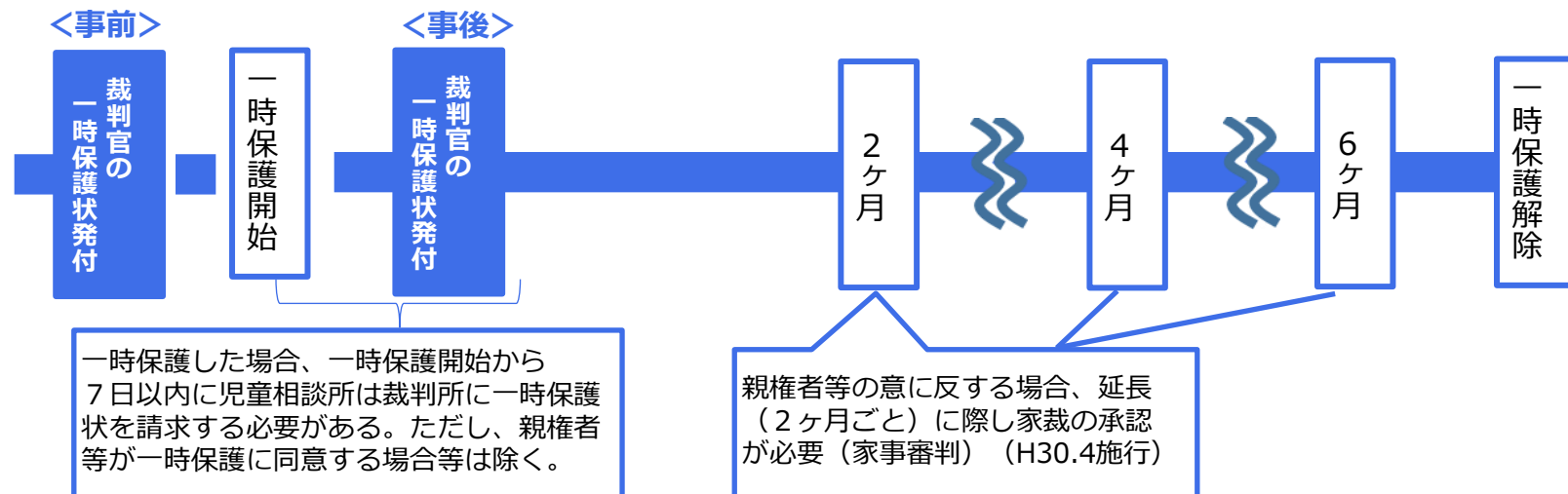
一時保護の開始時の司法審査等（５．関係）

<一時保護開始時の適正手続の確保（司法審査）>

- 一時保護の適正性の確保や手続の透明性の確保のため、一時保護開始の判断に関する司法審査を導入する。
 - 裁判官が発付する一時保護状による方法（事前又は保護開始から7日以内に児童相談所は書面で請求）とする。
 - 対象として、親権者等が一時保護に同意した場合や請求までに一時保護を解除した場合等は除く。
 - 児童虐待のおそれがあるときなど、一時保護の要件を法令上明確化。その要件に該当するときは、明らかに一時保護の必要がないと認めるときを除き、裁判官は一時保護状を発付する。
 - 一時保護状発付の請求が却下された場合、一時保護を解除した際にこどもの生命及び心身に重大な危害が生じるおそれがあるときには、児童相談所からの不服申立手続を設ける（却下の翌日から3日以内にその取消を請求）

<一時保護施設の設備・運営基準の策定等>

- ケアの困難度が高いこどもの入所という一時保護施設の特性を踏まえ、新たに設備・運営基準を策定し、下記の内容等を規定する。
 - ・ 一時保護施設におけるケアの質を外部の視点でチェックし、必要な改善につなげるため、一時保護施設が第三者評価を受けることとする。
- 児童相談所が措置を講じるに当たって、地方自治体、医療機関、医学に関する大学、児童福祉施設、こどもが在籍する学校など関係機関から、情報の提供や意見の開陳など必要な協力を求めることができることを明記する。



こども家庭福祉の実務者の専門性の向上（6．関係）

○こども家庭福祉の現場にソーシャルワークの専門性を十分に身につけた人材を早期に輩出するため、まずは、一定の実務経験のある有資格者や現任者について、国の基準を満たした認定機関が認定した研修等を経て取得する認定資格（こども家庭ソーシャルワーカー）を導入する。

○この新たな認定資格は、児童福祉司の任用要件を満たすものとして児童福祉法上位置づける（※1）。また、現場への任用が進むよう、児童相談所のスーパーバイザーになりやすい仕組み（概ね5年→概ね3年の実務経験（※2））や施設等に配置するインセンティブを設定する。

※1：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の確な措置を実施するのに十分な知識等を有する者として規定し、認定機関の認定の枠組み等は下位法令等に規定。

※2：要件の短縮は、他のソーシャルワークの現場での経験があるなど、こども家庭福祉の実践的な能力がある場合に限ることとする。

○新たな認定資格の取得状況その他の施行の状況を勘案するとともに、下記（※）の環境を整備しつつ、児童の福祉に関し専門的な知識及び技術を必要とする支援を行う者に関して、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、認定資格の施行（R6.4）後2年を目途として検討を加え、その結果に基づいて必要な措置を講ずる。（◎）

※その者が実施すべき業務の内容、必要な専門的な知識・技術や教育課程の内容の明確化、養成するための必要な体制の確保、その者がその能力を発揮して働くことができる場における雇用の機会の確保

こども家庭福祉の認定資格（こども家庭ソーシャルワーカー）

試 験

こども家庭福祉指定研修（講義33＋演習67.5＝100.5時間）

追加研修

（講義9＋演習9＋見学実習6＝計24時間）

指定施設において2年以上主として児童福祉に係る相談援助業務に従事した者【1号】

指定施設において2年以上児童福祉に係る相談援助業務を含む業務に従事した者【2号】

社会福祉士／精神保健福祉士

ソーシャルワークに係る研修（講義58.5＋演習39＝計97.5時間）

指定施設において4年以上主として児童福祉に係る相談援助業務に従事した者【3号】

※当分の間の経過措置

ソーシャルワークに係る研修（講義78＋演習78＋見学実習9＝計165時間）

保育所等で主任保育士等として、4年以上児童福祉に係る相談援助業務を含む業務に従事した者【4号】

※当分の間の経過措置

—：認定機関が認めた研修カリキュラム

※上記の（◎）参照

＜こども家庭福祉の相談援助業務の実務経験者＞

指定施設において4年以上主として児童福祉に係る相談援助業務に従事した者【3号】が対象。

＜保育所等で勤務する保育士＞

地域連携推進員・保育所長・主任保育士・副主任保育士等のいずれかで、4年以上児童福祉に係る相談援助業務を含む業務に従事した者【4号】が対象。

＜社会福祉士・精神保健福祉士の資格を有する者＞

指定施設において2年以上主として児童福祉に係る相談援助業務に従事した者【1号】のほか、指定施設において2年以上児童福祉に係る相談援助業務を含む業務に従事した者【2号】も対象。

児童をわいせつ行為から守る環境整備（7. 関係）

（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）

改正事項		保育士（児童福祉法）（改正前）	教員（教育職員免許法等）	保育士（児童福祉法）（改正後）
① 欠格期間	禁錮以上の刑に処せられた場合	執行を終わった日等から起算して 2年	期限なし ※ただし、刑法における刑の消滅規定による制限あり	期限なし ※ただし、刑法における刑の消滅規定による制限あり
	罰金の刑に処せられた場合	児童福祉関係法律の規定による場合に、執行を終わった日等から起算して 2年	—	児童福祉関係法律の規定による場合に、執行を終わった日等から起算して 3年
	登録取消・免許状失効等による場合	登録取消の日から起算して 2年	免許状失効等の日から 3年	登録取消の日から起算して 3年
② 登録取消等の事由	登録の取消・免許状失効等を行わなければならない場合	<取消事由> ・欠格事由に該当するに至った場合 ・虚偽等に基づく登録を受けた場合	<取消事由> ・欠格事由に該当するに至った場合 ・教職員が懲戒免職等の処分を受けた場合 （わいせつ行為を行った場合には、原則として懲戒免職とするよう求めている）	<取消事由> ・欠格事由に該当するに至った場合 ・虚偽等に基づく登録を受けた場合 ・わいせつ行為を行ったと認められる場合
	登録の取消・免許状失効等を行うことができる場合	<取消事由> ・信用失墜行為の場合 ・秘密保持義務違反の場合	<取消事由> ・教員にふさわしくない非行の場合 ・故意による法令違反の場合	<取消事由> ・信用失墜行為の場合 ・秘密保持義務違反の場合
③ わいせつ行為を行った者の再登録等の制限		欠格期間経過後は再登録の申請が可能	わいせつ行為を行ったことにより免許状が失効等した者については、その後の事情から再免許を授与するのが適当である場合に限り、再免許を授与することができる（※）	わいせつ行為を行ったことにより登録を取り消された者等については、その後の事情から再登録が適当である場合に限り、再登録することができる
④ わいせつ行為により登録取消・免許状失効した者の情報把握（データベースの整備）		—	わいせつ行為により免許状が失効等した者の情報が登録されたデータベースを整備するなどわいせつ行為を行った教員の情報を、教員を雇用する者等が把握できるような仕組みを構築する（※）	わいせつ行為により保育士の登録を取り消された者等の情報が登録されたデータベースを整備するなどわいせつ行為を行った保育士の情報を、保育士を雇用する者等が把握できるような仕組みを構築する

⑤ そのほか、わいせつ行為を行ったベビーシッターについては、児童福祉法に基づく事業停止命令等の情報について公表できること等を規定することにより、利用者への情報提供を図る。

注 わいせつ行為とは、教育職員等による児童生徒性暴力等の防止等に関する法律（令和3年法律第57号。以下「法」という。）第2条第3項に規定する「児童生徒性暴力等」を指す。

※ 法の規定に基づく対応

障害児通所支援に関する検討会報告書

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」

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。

強度行動障害を有する者の地域支援体制に関する検討会

「強度行動障害」に関する対象者の概要

「強度行動障害」とは

自分の体を叩いたり食べられないものを口に入れる、危険につながる飛び出しなど本人の健康を損ねる行動、他人を叩いたり物を壊す、大泣きが何時間も続くなど周囲の人のくらしに影響を及ぼす行動が、著しく高い頻度で起こるため、特別に配慮された支援が必要になっている状態のこと。

「支援の対象者」については

障害福祉サービスを受ける際に行う障害支援区分の調査に併せて把握する「行動関連項目」（福祉型障害児入所施設の場合は強度行動障害判定基準表）を用いて判定し、一定の点数以上となる人（24点中10点）に対して手厚い支援（下記の図参照）が提供される。

強度行動障害にいたる前からの支援や行動改善が見られた後における継続的な支援が提供できるようにするため、「行動援護」は平成20年、「共同生活援助、短期入所、施設入所支援の重度障害者支援加算」は平成24年に対象者判定の基準点を引き下げたところ。

また平成30年度報酬改定において、生活介護についても「重度障害者支援加算」の対象とし、障害児通所支援については「強度行動障害児支援加算」を創設した。

さらに令和3年度報酬改定において、グループホームで新たに区分4以上も「重度障害者支援加算」の対象とし、障害者支援施設で実施する生活介護の外部通所者にも「重度障害者支援加算」を算定可能とする等の拡充を実施した。その結果支援対象者が拡大している。

行動障害関連の障害福祉サービス・障害児支援の利用者

（国民健康保険団体連合会データ）

のべ78,579人（令和4年10月時点）



重度訪問介護※1
1,037人



行動援護
13,082人

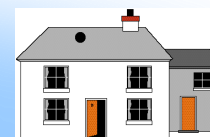


短期入所（重度障害者支援加算）※2
施設入所支援（重度障害者支援加算Ⅱ）
障害児入所施設

5,486人
22,895人

（重度障害児支援加算）※3
（強度行動障害児特別支援加算）

福祉型130人：医療型0人
福祉型12人：医療型1人



共同生活援助

（重度障害者支援加算Ⅰ※2）5,533人（介護型4,927＋日中S型606）
（重度障害者支援加算Ⅱ）4,072人（介護型3,668＋日中S型404）



放課後等デイサービス（強度行動障害児支援加算）3,937人
児童発達支援（強度行動障害児支援加算）440人



生活介護（重度障害者支援加算）
21,954人

（※1）利用者の内、知的障害者の数（平成26年度からは、重度訪問介護についても、行動援護等の基準と同様の対象者に対して支援を提供することが可能となっている）。

（※2）短期入所の重度障害者支援加算及び共同生活援助の重度障害者支援加算Ⅰには、区分6かつ、Ⅰ類型（人工呼吸器）、Ⅱ類型（最重度知的障害）、Ⅲ類型（行動障害）が含まれるが、その内訳は不明。

（※3）障害児入所施設の重度障害者支援加算は主として知的障害児・自閉症児を入所させる場合であって、強度行動障害支援者養成研修終了者を評価する加算を算定している人数。

強度行動障害を有する者の地域支援体制に関する検討会報告書～概要①～

1. 支援人材のさらなる専門性の向上

- 強度行動障害の障害特性を正しく理解し、根拠のある標準的な支援※をチームで行うことを基本として、予防的な観点も含めて人材育成を進めることが重要。
※標準的な支援とは個々の障害特性をアセスメントし、強度行動障害を引き起こしている環境要因を調整する支援
- 標準的な支援を踏まえて適切な支援を実施し、組織の中で適切な指導助言ができる現場支援で中心となる中核的人材(仮称)の育成※が必要。
【求められるスキル】・自閉スペクトラム症の特性・学習スタイルを説明できる ・構造化の意味を説明できる ・機能的アセスメントが実施できる
・家族の不安等を理解し共感に基づく信頼関係が構築できる ・特性を活かした支援を提案できる 等
※強度行動障害を有する者の支援に取り組む各事業所に配置される想定で育成
- 困難事例について中核的人材等に対して指導助言が可能な、高度な専門性により地域を支援する広域的支援人材(仮称)※の育成が必要。
【求められるスキル】・地域の事業所を支え対応力を強化する ・地域の支援体制づくりを牽引する ・支援マネジメント、組織マネジメント 等
※地域の強度行動障害を有する者の人数等の地域実態を踏まえて、都道府県等の広域で必要数を想定して育成
- 地域における支援者が互いに支え合い連携して支援を行うことや、率直な意見交換や情報共有等の取組を進めるため、人材ネットワークの構築が必要。

2. 支援ニーズの把握と相談支援やサービス等に係る調整機能の在り方

- 市町村は、本人とその家族の支援ニーズを適切に把握して支援につないでいくこと、(自立支援)協議会の場を活用しながら地域の支援体制の整備を進めていくことが重要。その際、支援につながっていない本人、家族を把握、フォローしていくことが重要。
- 相談支援事業所、基幹相談支援センター、発達障害者支援センター等の相談支援機関が、それぞれの役割や強みを活かしながら、相談支援やサービス等に係る調整を行っていくことが重要。
・相談支援事業所…支援のコーディネート・マネジメント
・基幹相談支援センター…地域の相談支援事業所への後方支援(対応が難しい事案の対応)
・発達障害者支援センター…基幹相談支援センターや相談支援事業所に対して個別事案への対応も含めて助言等により支援

3. 日常的な支援体制の整備と支援や受入の拡充方策

- 通所系サービス(主に生活介護)、短期入所、訪問系サービスが地域で安定的に提供されるよう体制の整備を進めていくことが重要。
※強度行動障害の状態によって、通所系サービスに通えない状況となった場合、必要な期間において、行動援護や重度訪問介護、重度障害者等包括支援による個別支援の活用が有効。
- 強度行動障害を有する者の居住の場として、グループホームにおける受入れの体制整備を進めていくことが必要。
【利点】・少人数の生活であり生活環境や支援内容を個別化しやすい ・一人一人の特性に合わせやすい ・通所系サービスや行動援護を利用して個別の外出ができる 等
【課題】・少ないスタッフで支援するため、行動障害の状態が悪化した場合に応援体制が取りにくい ・心理面も含めたスタッフの負担が大きい 等
- 障害者支援施設では、地域移行に向けた取組を進めつつ、標準的な支援や建物・設備環境を含めた支援力を一層向上することが必要。
【期待】地域の支援体制の中で、行動障害の状態が悪化した者を集中的に支援する必要がある場合の受入れや、緊急の短期入所 等
【課題】それぞれの障害特性に見合った環境を提供することが難しい場合がある 等
- 本人、家族が地域で安心して生活できるよう、市町村は地域生活支援拠点等の整備と緊急時対応や地域移行等の機能の充実に取り組む※ことが重要。
※日頃からの支援ニーズの把握が必要。また、入所施設や居住系事業所だけでなく、支援に慣れた職員がいる通所系事業所等の活用も進めていく必要。
- 障害支援区分認定調査における行動関連項目の評価が適切に行われるよう、認定調査員の強度行動障害に関する理解の促進を図ることが重要。
- 行動関連項目の合計点が非常に高い者等、支援が困難な状態像の者がサービスの受入れにつながっていない状況も踏まえ、受入拡大や支援の充実の観点から、より高い段階を設定して、報酬面に反映していくことが必要。

強度行動障害を有する者の地域支援体制に関する検討会報告書～概要②～

4. 状態が悪化した者に対する「集中的支援」の在り方

- 強度行動障害を有する者が状態の悪化により在宅やグループホームにおいて生活が難しくなった場合には、障害特性や行動の要因分析等の適切なアセスメントを行い有効な支援方法を整理した上で環境調整を集中的に実施し、状態の安定を図る「集中的支援」の取組※を進めることが必要。
※市町村が主体となり、（自立支援）協議会等を活用して地域全体で本人や家族、事業所を支え、状態の安定につなげていくことが重要
集中的支援の実施にあたっては、本人、家族に対し十分に説明を行い、同意を得ることや、一定の期間を設定し地域で支えていく体制が重要
- 集中的支援の具体的な方策としては、以下のようなものが考えられる。
 - ①広域的支援人材が事業所等を集中的に訪問等してコンサルテーションを実施※、適切なアセスメントと有効な支援方法の整理を共に行い環境調整を進めていく方策
※広域的支援人材の派遣に対してインセンティブ等を設定し、人材を派遣することに積極的に協力してもらうための工夫が必要
 - ②グループホームや施設入所、短期入所を活用して、一時的に環境を変えた上で、適切なアセスメントを行い、有効な支援方法を整理した上で元の住まいや新たな住まいに移行する※方策
※在宅の場合や、グループホーム等に入居したまま対応することが困難な場合等を想定。集中的支援後の移行先の確保が課題であり、送り出した事業所が集中的支援後の受入体制整備のための広域的支援人材によるコンサルテーションを受けることを条件として設定する等、地域の中で受入先を確保する仕組みを構築しておくことが必要
- 集中的支援については、支援ニーズや専門性のある人材の実情を踏まえれば、各都道府県・指定都市や圏域単位といった広域で実施体制を整備※していくことを基本とすることが考えられる。この場合であっても、各市町村における地域の支援体制と連動させて、全ての地域を漏れなく支援できるよう、体制を構築することが必要。
※一旦状態が改善しても、周囲の環境の変化の中で再度状態が悪化することもある。地域の中で市町村が中心となって継続的にフォローする体制を整備することが必要

5. こども期からの予防的支援・教育との連携

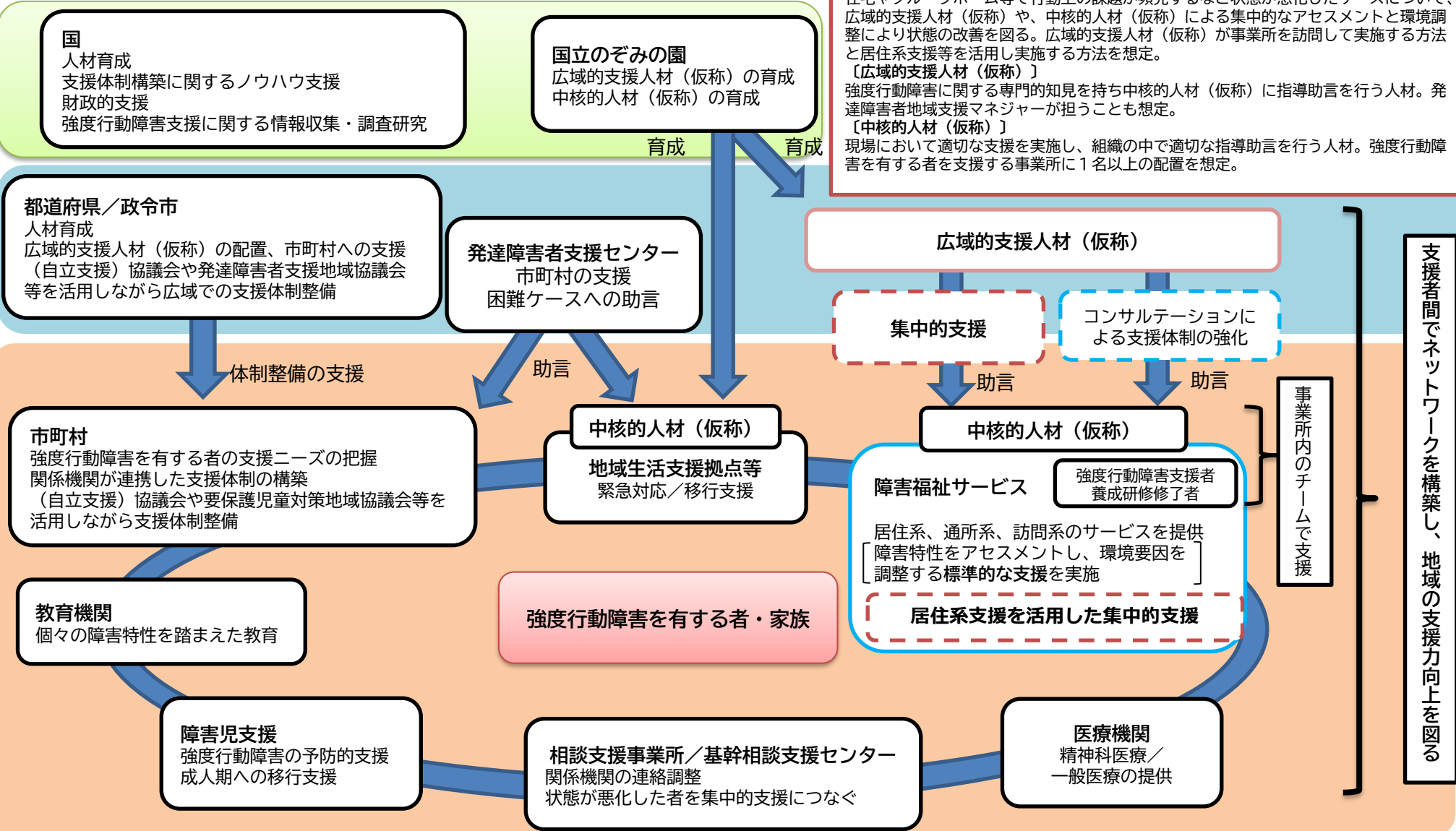
- 幼児期からの個々のこどもの特性と家族の状況に応じた適切な関わりが、将来の強度行動障害の状態の予防につながると考えられる。幼児期からこどもの強度行動障害のリスクを把握し、家族を含めてライフステージを通して地域生活を支えていく体制づくりが必要。
- 幼児期・学童期・思春期の支援にあたっては、福祉と教育が知的障害と発達障害の特性に応じて一貫した支援を連携して行い、障害特性のアセスメントや環境の調整に取り組むなど、行動上の課題を誘発させない支援を提供していくことが必要。
- 在宅の強度行動障害を有する児を支援するため、専門性を有する人材が、家庭や事業所、学校、医療機関等を訪問して調整を行ったり、複数の事業者の定期的な連携会議に参加して情報共有する等、ライフステージや関係機関の支援を隙間のないような形でつないでいく取組を進めることも重要。

6. 医療との連携体制の構築

- 強度行動障害の状態の背景にある疾患や障害を医療により完全に治すことは難しく、医療の充実と併せて、福祉や教育と連携した支援を進めることが必要。
- 精神科病院への入院については、移行先を見据えた介入を行い、入院中から福祉との連携を行うことが重要。また、入院の長期化を防止する観点からも、精神科医療における標準的支援の実践を進めていくことが重要。
- 強度行動障害を有する者が身体疾患の治療を受けられる体制づくりを進めていくことが必要であり、治療に係る負担も踏まえた報酬上の評価について検討を進めることが必要。また、日頃から福祉と医療の相互の連携を強化していくことが重要。

強度行動障害を有する者の地域支援体制に関する検討会報告書～概要③～

強度行動障害を有する者の地域支援体制（イメージ）



障害児入所支援関係

【概要】障害児の新たな移行調整の枠組みに向けた実務者会議報告書

(令和3年7月)

＜検討の経緯＞

- 障害児入所施設(※)は、家庭における養育が困難である障害児に対し、できる限り良好な家庭的環境の中で、発達を支援し育成する役割を有する。(※福祉型の場合、約7割を措置入所が占め、約3割は被虐待児。)
- 一方、障害のある児童も、成長した後は、大人として個を尊重され、日中活動の場の確保等を含め、成人に相応しい環境の中で過ごすことができることが求められる。
平成24年施行の児童福祉法改正により、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たが、移行調整が十分進まず、多くの18歳以上の者が障害児施設に留まっている状況。
- このため、現入所者が移行先が見つからないまま退所させられないことがないよう、累次にわたり、障害児入所施設の指定をもって、障害者支援施設の基準を満たすとする「みなし規定」を延長し、経過的な入所を継続。

⇒ 児者混在等により、それぞれに相応しい環境(子どもとして安心して過ごせる／成長に相応しい大人として個を尊重される等)が確保されない状況を解決するため、令和3年1月より検討を実施。

＜基本的考え方＞

- 都道府県(政令市)の下で、市町村、児童相談所、障害児入所施設、相談支援事業所、成人サービス関係者等がそれぞれの役割を果たしながら連携し、円滑・速やかな移行を図る。
- その際は、障害のある児童の意思決定を支援し、その選択を最大限に尊重すること、現時点の暮らしの充実が疎かになってはならない点等に留意。

1. 都道府県による新たな移行調整の枠組み

- まず、障害児入所施設(※福祉型・医療型共通)において、すべての入所児童(※15歳以上)の移行支援を開始。
- 円滑な移行が難しいケースは、都道府県(政令市)が移行調整の責任主体となり、協議の場を設け、関係者の協力の下で移行調整を進める。(移行先がある程度決まってきた段階で、移行後に向けて、移行後の支給決定主体(市町村)へ引継ぎ)

2. 移行先確保・施設整備のあり方

- 本人・保護者の状況等を踏まえ、家庭復帰やグループホーム等の地域での受入れが積極的に検討されるべき。
一方、専門的な手厚い支援が必要な者も多いことから、新たな整備（グループホーム等）の要否・具体的内容について、15歳以上の移行支援対象者数の中長期的な見通しを考慮しながら、各都道府県等において検討。
- 個々の施設の状況により、児者転換（障害児入所施設から障害者支援施設への転換）や、児者併設（障害児入所施設を分割し一方を障害者支援施設とする）も選択肢の一つ。ただし、児者それぞれに相応しい環境や支援・ケアの確保に対する留意や、地域のセーフティネットとしての児の定員のあり方を障害児福祉計画の改定等において改めて検討することが必要。
- 強度行動障害者の受入れ基盤の整備は、ハード面だけでなくソフト（支援人材の育成）面も重要であり、令和6年度報酬改定に向けて別途検討を進める必要。

3. 移行支援のための新たな制度

- 15歳頃から、障害児入所施設職員（ソーシャルワーカー等※）が本人の意思決定を支援しつつ、相談支援事業所が、15歳頃（障害児施設入所中）から、成人としての生活への移行・定着までを、一貫して支援することを可能とする仕組みを設ける必要。
- また、障害児入所施設の措置・給付決定主体である都道府県等が、移行調整に必要となる相談支援・体験利用（グループホーム等）について、障害児入所施設の処遇の一環として、一元的・包括的に決定できる仕組みが必要。
- その際、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歳近くなって強く顕在化し18歳での移行が適切でない場合もあることを踏まえ、都道府県等の協議の場での判断を経て、22歳満了時まで移行せずに障害児入所施設への入所継続ができるよう制度的対応を図る必要。

成人としての基準を満たさないまま「みなし規定」により継続する「経過的服务費」の支給は、未移行者の移行完了に向けた「準備期間」として、令和5年度末までは継続。

それまでの間に、都道府県等の下で、関係者がそれぞれの役割を果たしながら連携し、移行調整を加速させる。

障害児入所施設の現状

R5年4月1日時点

障害児入所施設 指定事業所数、児童数

	指定事業所数	入所児童数(現員)		
		児童	18歳以上	合計
福祉型	240	5,316	335	5,651
医療型	266(88)	2,940 (729)	17,959 (6,656)	20,899 (7,385)

		福祉型					合計
		知的	自閉	盲	ろうあ	肢体	
指定事業所数		221	2	4	6	7	240
定員		7,074	72	84	141	207	7,578
現員		5,294	46	49	92	170	5,651
児童数		4,999	45	48	90	134	5,316
18歳未満	措置	3,468	16	45	72	112	3,713
	契約	1,531	29	3	18	22	1,603
18歳以上		295	1	1	2	36	335
	措置延長	118	1	1	1	2	123
	契約延長	53	0	0	1	1	55
	みなし	124	0	0	0	33	157

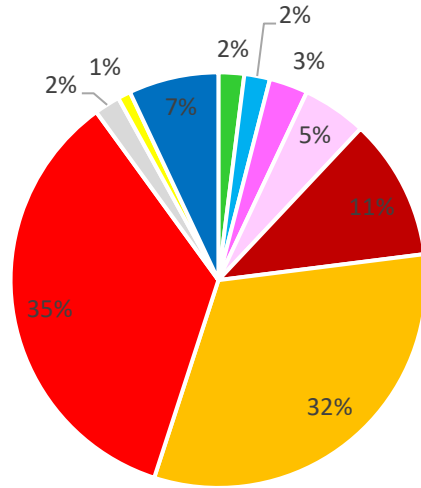
		医療型			合計
		自閉	肢体	重症心身	
指定事業所数		2	55 (14)	209 (74)	266
定員		102	2,801 (664)	21,791 (8,127)	24,694
現員		26	861 (54)	20,012 (7,331)	20,899
児童数		26	830 (51)	2,084 (678)	2,940
18歳未満	措置	9	261 (4)	691 (167)	961
	契約	17	569 (47)	1,393 (511)	1,979
18歳以上		0	31 (3)	17,928 (6,653)	17,959
	措置延長	0	7	60 (26)	67
	契約延長	0	24 (3)	16 (8)	40
	療養介護			17,852 (6,619)	17,852

※ みなしは、経過施設入所支援、経過生活介護サービスを利用
※ 福祉型 措置延長の内1名は、障害福祉サービスに係わるやむを得ない事由による措置
※ 括弧内は国立病院機構の施設数又は人数の内数
※ 重症心身障害児の定員には療養介護も含まれている
出典:こども家庭庁障害児支援課調べ(令和5年4月1日時点)

福祉型入所施設の入所理由

措置

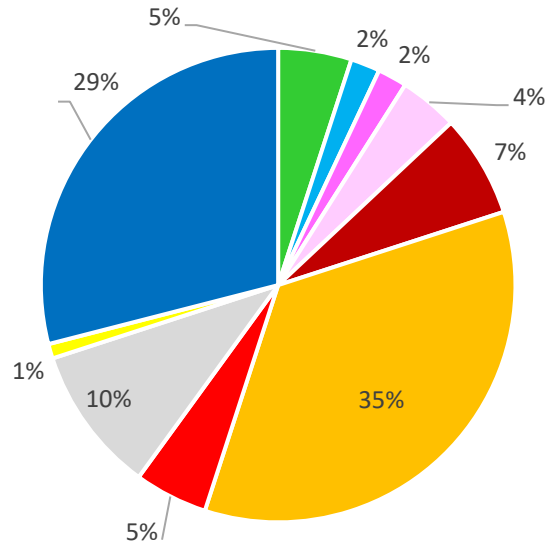
n=4247



- 親の離婚
- 親の死別
- 親の失踪
- 家庭の経済的理由
- 保護者の疾病
- 保護者の養育力不足
- 虐待(疑い含む)
- 育児疲れ(レスパイト)
- リハビリ(治療入所)
- その他

契約

n=2682



- 親の離婚
- 親の死別
- 親の失踪
- 家庭の経済的理由
- 保護者の疾病
- 保護者の養育力不足
- 虐待(疑い含む)
- 育児疲れ(レスパイト)
- リハビリ(治療入所)
- その他

※「保護者の養育力不足」の実際の内容には、子どもの障害の状態や家族へのサポート体制がどのようなものだったか等、様々な要因があることが考えられることに留意する必要がある。

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(平成31年3月26日時点)