

# 指定障害児通所支援事業所等に対する集団指導

## ①制度改正編

平成25年2月19日  
岡山衛生会館 三木記念ホール

都道府県知事  
各 指定都市市長 殿  
中核市市長

厚生労働省社会・援護局長

地域社会における共生の実現に向けて新たな障害保健福祉施策を講ずるための関係法律の整備に関する法律の施行に伴う関係政令の整備等に関する政令等の公布及び告示について（通知）

地域社会における共生の実現に向けて新たな障害保健福祉施策を講ずるための関係法律の整備に関する法律（平成24年法律第51号。以下「整備法」という。）については、平成24年6月27日に公布されており、整備法の趣旨及び主な内容については、「地域社会における共生の実現に向けて新たな障害保健福祉施策を講ずるための関係法律の整備に関する法律の公布について（通知）」（平成24年6月27日付け社援発0627第3号厚生労働省社会・援護局長通知）において既にお示ししたところである。

本日、整備法の施行（平成25年4月1日）に必要な政令及び省令並びに告示が別紙のとおり公布及び告示されたことと合わせ、その趣旨及び主な内容について下記のとおり通知するので、これらについて十分御了知の上、管内市町村（特別区を含む。以下同じ。）を始め、関係者、関係団体等に対し、その周知徹底を図っていただく等、本法の円滑な施行について特段の御配慮をお願いする。

## 記

第1 地域社会における共生の実現に向けて新たな障害保健福祉施策を講ずるための関係法律の整備に関する法律の施行に伴う関係政令の整備等に関する政令（平成25年政令第5号）

### 1 政令の趣旨

整備法の施行により、障害者自立支援法（平成17年法律第123号）が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（以下「障害者総合支援法」という。）に改正されること等に伴い、関係政令における所要の規定の整備等を行うものである。

## 2 政令の内容

(1) 治療方法が確立していない疾病その他の特殊の疾病（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施行令第1条関係）

障害者総合支援法第4条第1項の規定に基づき、治療方法が確立していない疾病その他の特殊の疾病を定めることとしたこと。

(2) 指定の欠格事由に係る労働に関する法律の規定（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施行令第22条の2、第26条の11及び第38条の2並びに児童福祉法施行令第25条の8関係）

指定障害福祉サービス事業者、指定障害者支援施設、指定一般相談支援事業者、指定特定相談支援事業者及び指定自立支援医療機関並びに指定障害児通所支援事業者、指定障害児入所施設及び指定障害児相談支援事業者の指定の欠格事由及び取消事由となる罰則を定める法律の規定として、次のアからウまでの法律の規定を定めることとしたこと。

ア 労働基準法（昭和22年法律第49号）第117条、第118条第1項（同法第6条及び第56条の規定に係る部分に限る。）、第119条（同法第16条、第17条、第18条第1項及び第37条の規定に係る部分に限る。）及び第120条（同法第18条第7項及び第23条から第27条までの規定に係る部分に限る。）の規定並びにこれらの規定に係る同法第121条の規定（これらの規定が労働者派遣事業の適正な運営の確保及び派遣労働者の保護等に関する法律（昭和60年法律第88号）第44条（第4項を除く。）の規定により適用される場合を含む。）

イ 最低賃金法（昭和34年法律第137号）第40条の規定及び同条の規定に係る同法第42条の規定

ウ 賃金の支払の確保等に関する法律（昭和51年法律第34号）第18条の規定及び同条の規定に係る同法第20条の規定

(3) 法令名に係る文言の整理等

障害者自立支援法、障害者自立支援法施行令（平成18年政令第10号）等を引用している規定の整理を行う等、関係政令について所要の規定の整理等を行うこととしたこと。

第2 地域社会における共生の実現に向けて新たな障害保健福祉施策を講ずるための関係法律の整備に関する法律の施行に伴う関係省令の整備等に関する省令（平成25年厚生労働省令第4号）

### 1 省令の趣旨

整備法の施行により、市町村及び都道府県が実施する地域生活支援事業の対象拡大が行われること等に伴い、関係省令における所要の規定の整備等を行うものである。

### 2 省令の内容

(1) 難病患者等を障害福祉サービスの対象とすることに伴う規定の整備（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施行規則第6条の7関係）

現行の規定では難病患者等が対象とならない自立訓練（機能訓練）の規定について、難病患者等もその対象となるよう所要の規定の整備を行うこととしたこと。

(2) 市町村及び都道府県が実施する地域生活支援事業における意思疎通支援（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施行規則第 65 条の 9 の 3、第 65 条の 11、第 65 条の 12、第 65 条の 14 の 4、第 65 条の 15、第 70 条及び第 71 条関係）

市町村及び都道府県が地域生活支援事業において実施する意思疎通支援について、次のとおりそれぞれの役割分担を定めることとしたこと。

ア 市町村

意思疎通支援を行う者の派遣については少なくとも手話及び要約筆記、意思疎通支援を行う者の養成については少なくとも手話（専門性の高いものを除く。）に係る意思疎通支援を行う。

イ 都道府県

特に専門性の高い意思疎通支援を行う者の養成及び派遣については少なくとも手話、要約筆記、触手話及び指点字、意思疎通支援を行う者の派遣に係る市町村相互間の連絡調整については少なくとも手話及び要約筆記に係る意思疎通支援を行う。

ウ 指定都市及び中核市

特に専門性の高い意思疎通支援を行う者の養成及び派遣については、少なくとも手話、要約筆記、触手話及び指点字に係る意思疎通支援を行う。

(3) 構造改革特別区域における基準該当児童発達支援及び基準該当放課後等デイサービスに係る規定の整備（厚生労働省関係構造改革特別区域法第三十四条に規定する政令等規制事業に係る省令の特例に関する措置を定める省令（平成 15 年厚生労働省令第 132 号）第 4 条関係）

児童福祉法に基づく指定通所支援の事業等の人員、設備及び運営に関する基準（平成 24 年厚生労働省令第 15 号）に基準該当児童発達支援及び基準該当放課後等デイサービスが規定されることに伴い、所要の規定の整備を行うこととしたこと。

(4) 法令名に係る文言の整理等

障害者自立支援法、障害者自立支援法施行令、障害者自立支援法施行規則（平成 18 年厚生労働省令第 19 号）等を引用している規定の整理を行う等、関係省令について所要の規定の整理等を行うこととしたこと。

第 3 地域社会における共生の実現に向けて新たな障害保健福祉施策を講ずるための関係法律の整備に関する法律の施行に伴う関係告示の整備等に関する告示（平成 25 年厚生労働省告示第 6 号）

1 告示の趣旨

整備法の施行により、難病患者等が障害福祉サービスの対象に加わること等に伴い、関係告示における所要の規定の整備等を行うものである。

2 告示の内容

(1) 難病患者等を障害福祉サービスの対象とすることに伴う規定の整備（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に基づく指定障害福祉サービス等及び基準該当障害福祉サービスに要する費用の額の算定に関する基準別表第 9 及び別表第 16 関係）

現行の規定では難病患者等が対象とならない共同生活介護及び共同生活援助について、難病患者等もその対象となるよう所要の規定の整備を行うこととしたこと。

(2) 法令名に係る文言の整理等

障害者自立支援法、障害者自立支援法施行令、障害者自立支援法施行規則等を引用している告示の規定の整理を行う等、所要の規定の整理等を行うこととしたこと。

第 4 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第 4 条第 1 項の規定に基づき厚生労働大臣が定める程度（平成 25 年厚生労働省告示第 7 号）

1 告示の趣旨

障害者総合支援法第 4 条第 1 項に定める障害者の定義に、「治療方法が確立していない疾病その他の疾病であって政令で定めるものによる障害の程度が厚生労働大臣が定める程度である者」が追加されることに伴い、この「厚生労働大臣が定める程度」を定めるものである。

2 告示の内容

障害者総合支援法第 4 条第 1 項に規定する厚生労働大臣が定める程度は、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施行令別表に掲げる特殊の疾病による障害により継続的に日常生活又は社会生活に相当な制限を受ける程度とすることとしたこと。

第 5 施行期日・適用期日

第 1 から第 4 までに掲げる政令及び省令並びに告示について、いずれも本年 4 月 1 日から施行及び適用することとしたこと。

(別紙2)

児童福祉法第二十一条の五の十五第二項各号の規定に該当しない旨の誓約書

年 月 日

岡山県知事様

申請者 住所(主たる事業所の所在地)  
名称

代表者の職名・氏名

㊟

当法人(別紙「役員等名簿」記載の役員等を含む。)は、次に掲げる児童福祉法(昭和二十二年法律第百六十四号)第二十一条の五の十五第二項各号(同法第二十四条の九第二項において準用する場合を含み、同条及び医療型児童発達支援に係る指定の申請の場合にあっては第七号を除く。)のいずれにも該当しないことを誓約します。

記

(児童福祉法第二十一条の五の十五第二項各号(H25.4.1一部法改正版)の読替後の規定)

- 一 申請者が都道府県の条例で定める者でないとき。
- 二 当該申請に係る障害児通所支援事業所の従業者の知識及び技能並びに人員が、第二十一条の五の十八第一項の都道府県の条例で定める基準を満たしていないとき。
- 三 申請者が、第二十一条の五の十八第二項の都道府県の条例で定める指定通所支援の事業の設備及び運営に関する基準に従って適正な障害児通所支援事業の運営をすることができないと認められるとき。
- 四 申請者が、禁錮以上の刑に処せられ、その執行を終わり、又は執行を受けることがなくなるまでの者であるとき。
- 五 申請者が、この法律その他国民の保健医療若しくは福祉に関する法律で政令で定めるものの規定により罰金の刑に処せられ、その執行を終わり、又は執行を受けることがなくなるまでの者であるとき。
- 五の二 申請者が、労働に関する法律の規定であって政令で定めるものにより罰金の刑に処せられ、その執行を終わり、又は執行を受けることがなくなるまでの者であるとき。
- 六 申請者が、第二十一条の五の二十三第一項の規定により指定を取り消され、その取消しの日から起算して五年を経過しない者(当該指定を取り消された者が法人である場合においては、当該取消しの処分に係る行政手続法(平成五年法律第八十八号)第十五条の規定による通知があった日前六十日以内に当該法人の役員又はその障害児通所支援事業所を管理する者その他の政令で定める使用人(以下「役員等」という。)であった者で当該取消しの日から起算して五年を経過しないものを含み、当該指定を取り消された者が法人でない場合においては、当該通知があった日前六十日以内に当該者の管理者であった者で当該取消しの日から起算して五年を経過しないものを含む。)であるとき。ただし、当該指定の取消しが、指定障害児通所支援事業者の指定の取消しのうち当該指定の取消しの処分の理由となった事実及び当該事実の発生を防止するための当該指定障害児通所支援事業者による業務管理体制の整備についての取組の状況その他の当該事実に関して当該指定障害児通所支援事業者が有していた責任の程度を考慮して、この号本文に規定する指定の取消しに該当しないこととすることが相当であると認められるものとして厚生労働省令で定めるものに該当する場合を除く。
- 七 申請者と密接な関係を有する者(申請者(法人に限る。以下この号において同じ。))の株式の所有その他の事由を通じて当該申請者の事業を実質的に支配し、若しくはその事業に重要な影響を与える関係にある者として厚生労働省令で定めるもの(以下この号において「申請者の親会社等」という。)、申請者の親会社等が株式の所有その他の事由を通じてその事業を実質的に支配し、若しくはその事業に重要な影響を与える関係にある者として厚生労働省令で定めるもの又は当該申請者が株式の所有その他の事由を通じてその事業を実質的に支配し、若しくはその事業に重要な影響を与える関係にある者として厚生労働省令で定めるものうち、当該申請者と厚生労働省令で定める密接な関係を有する

る法人をいう。)が、第二十一条の五の二十三第一項の規定により指定を取り消され、その取消しの日から起算して五年を経過していないとき。ただし、当該指定の取消しが指定障害児通所支援事業者の指定の取消しのうち当該指定の取消しの処分の理由となった事実及び当該事実の発生を防止するための当該指定障害児通所支援事業者による業務管理体制の整備についての取組の状況その他の当該事実に関して当該指定障害児通所支援事業者が有していた責任の程度を考慮して、この号本文に規定する指定の取消しに該当しないこととすることが相当であると認められるものとして厚生労働省令で定めるものに該当する場合を除く。

- 九 申請者が、第二十一条の五の二十三第一項の規定による指定の取消しの処分に係る行政手続法第十五条の規定による通知があった日から当該処分をする日又は処分をしないことを決定する日までの間に第二十一条の五の十九第二項の規定による事業の廃止の届出をした者(当該事業の廃止について相当の理由がある者を除く。)で、当該届出の日から起算して五年を経過しないものであるとき。
- 十 申請者が、第二十一条の五の二十一第一項の規定による検査が行われた日から聴聞決定予定日(当該検査の結果に基づき第二十一条の五の二十三第一項の規定による指定の取消しの処分に係る聴聞を行うか否かの決定をすることが見込まれる日として厚生労働省令で定めるところにより都道府県知事が当該申請者に当該検査が行われた日から十日以内に特定の日を通じた場合における当該特定の日をいう。)までの間に第二十一条の五の十九第二項の規定による事業の廃止の届出をした者(当該事業の廃止について相当の理由がある者を除く。)で、当該届出の日から起算して五年を経過しないものであるとき。
- 十一 第九号に規定する期間内に第二十一条の五の十九第二項の規定による事業の廃止の届出があった場合において、申請者が、同号の通知の日前六十日以内に当該事業の廃止の届出に係る法人(当該事業の廃止について相当の理由がある法人を除く。)の役員等又は当該届出に係る法人でない者(当該事業の廃止について相当の理由がある者を除く。)の管理者であった者で、当該届出の日から起算して五年を経過しないものであるとき。
- 十二 申請者が、指定の申請前五年以内に障害児通所支援に関し不正又は著しく不当な行為をした者であるとき。
- 十三 申請者が、法人で、その役員等のうちに第四号から第六号まで又は第九号から前号までのいずれかに該当する者のあるものであるとき。
- 十四 申請者が、法人でない者で、その管理者が第四号から第六号まで又は第九号から第十二号までのいずれかに該当する者であるとき。

# 地域社会における共生の実現に向けて 新たな障害保健福祉施策を講ずるための関係法律の整備に関する法律の概要

(平成24年6月20日 成立・同年6月27日 公布)

障がい者制度改革推進本部等における検討を踏まえて、地域社会における共生の実現に向けて、障害福祉サービスの充実等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、新たな障害保健福祉施策を講ずるものとする。

## 2. 概要

### 1. 題名

「障害者自立支援法」を「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)」とする。

### 2. 基本理念

法に基づく日常生活・社会生活の支援が、共生社会を実現するため、社会参加の機会の確保及び地域社会における共生、社会的障壁の除去に資するよう、総合的かつ計画的に行われることを法律の基本理念として新たに掲げる。

### 3. 障害者の範囲(障害児の範囲も同様に対応。)

「制度の谷間」を埋めるべく、障害者の範囲に難病等を加える。

### 4. 障害支援区分の創設

「障害程度区分」について、障害の多様な特性その他の心身の状態に応じて必要とされる標準的な支援の度合いを総合的に示す「障害支援区分」に改める。

※ 障害支援区分の認定が知的障害者・精神障害者の特性に応じて行われるよう、区分の制定に当たっては適切な配慮等を行う。

### 5. 障害者に対する支援

- ① 重度訪問介護の対象拡大(重度の肢体不自由者等であって常時介護を要する障害者として厚生労働省令で定めるものとする)
- ② 共同生活介護(ケアホーム)の共同生活援助(グループホーム)への一元化
- ③ 地域移行支援の対象拡大(地域における生活に移行するため重点的な支援を必要とする者であって厚生労働省令で定めるものを加える。)
- ④ 地域生活支援事業の追加(障害者に対する理解を深めるための研修や啓発を行う事業、意思疎通支援を行う者を養成する事業等)

### 6. サービス基盤の計画的整備

- ① 障害福祉サービス等の提供体制の確保に係る目標に関する事項及び地域生活支援事業の実施に関する事項についての障害福祉計画の策定
- ② 基本指針・障害福祉計画に関する定期的な検証と見直しを法定化
- ③ 市町村は障害福祉計画を作成するに当たって、障害者等のニーズ把握等を行うことを努力義務化
- ④ 自立支援協議会の名称について、地域の実情に応じて定められるよう弾力化するとともに、当事者や家族の参画を明確化

## 3. 施行期日

平成25年4月1日(ただし、4. 及び5. ①～③については、平成26年4月1日)

## 4. 検討事項(障害者施策を段階的に講ずるため、法の施行後3年を目途として、以下について検討)

- ① 常時介護を要する障害者等に対する支援、障害者等の移動の支援、障害者の就労の支援その他の障害福祉サービスの在り方
  - ② 障害支援区分の認定を含めた支給決定の在り方
  - ③ 障害者の意思決定支援の在り方、障害福祉サービスの利用の観点からの成年後見制度の利用促進の在り方
  - ④ 手話通訳等を行う者の派遣その他の聴覚、言語機能、音声機能その他の障害のため意思疎通を図ることに支障がある障害者等に対する支援の在り方
  - ⑤ 精神障害者及び高齢の障害者に対する支援の在り方
- ※上記の検討に当たっては、障害者やその家族その他の関係者の意見を反映させる措置を講ずる。

# 題名・目的・理念

- 改正障害者基本法を踏まえ、法の目的規定を改正し、基本理念を創設することにより、「障害者自立支援法」を「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）」とする。【平成25年4月1日施行】

## 目的の改正

- 「自立」の代わりに、新たに、「基本的人権を享有する個人としての尊厳」を明記。  
○ 障害福祉サービスに係る給付に加え、地域生活支援事業による支援を明記し、それらの支援を総合的に行うこととする。

## 基本理念の創設

23年7月に成立した改正障害者基本法で、目的や基本原則として盛り込まれた、

- ① 全ての国民が、障害の有無にかかわらず、等しく基本的人権を享有するかけがえのない個人として尊重されるものであるとの理念
- ② 全ての国民が、障害の有無によって分け隔てられることなく、相互に人格と個性を尊重し合いながら共生する社会を実現
- ③ 可能な限りその身近な場所において必要な(中略)支援を受けられること
- ④ 社会参加の機会の確保
- ⑤ どこで誰と生活するかについての選択の機会が確保され、地域社会において他の人々と共生することを妨げられないこと
- ⑥ 社会的障壁の除去

といった重要な考え方を新法の理念としても規定することとしたもの。

## 題名

「障害者自立支援法」  
↓  
「障害者総合支援法(※)」

※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

# 障害者の範囲の見直し

制度の谷間のない支援を提供する観点から、障害者の定義に新たに難病等(治療方法が確立していない疾病その他の特殊の疾病であって政令で定めるものによる障害の程度が厚生労働大臣が定める程度である者)を追加し、障害福祉サービス等の対象とする。

【平成25年4月1日施行】

- ⇒ 難病患者等で、症状の変動などにより、身体障害者手帳の取得ができないが一定の障害がある方々に対して、障害福祉サービスを提供できるようになる。
- ⇒ これまで補助金事業として一部の市町村での実施であったが、全市町村において提供可能になる。
- ⇒ 受けられるサービスが、ホームヘルプサービス、短期入所、日常生活用具給付だけでなく、新法に定める障害福祉サービスに広がる。

## 《現状》

- ★ 障害者自立支援法における支援の対象者は、以下のとおり。
  - ・身体障害者福祉法第4条に規定する身体障害者
  - ・知的障害者福祉法にいう知的障害者
  - ・精神保健及び精神障害者福祉に関する法律第5条に規定する精神障害者(発達障害者を含み、知的障害者を除く。)
- ★ 身体障害者の定義 永続し、かつ一定以上の障害があるものを対象  
身体障害者の範囲 身体障害者福祉法別表に限定列挙  
⇒症状が変動しやすいなどにより難病患者等が障害福祉サービスの支援の対象外となる場合がある。
- ★ 難病患者等居宅生活支援事業(ホームヘルプサービス、短期入所、日常生活用具給付)  
事業を実施する市町村に対し、国が費用の一部を補助(平成24年度予算:2億円、健康局予算事業)  
難治性疾患克服研究事業の対象である130疾患と関節リウマチの患者を対象

◎ 対象となる者の範囲については、政令で定めることとしており、厚生科学審議会難病対策委員会での議論等を踏まえ、施行(平成25年4月1日)に向けて検討する。

## はじめに

平成24年6月に成立した「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（以下「障害者総合支援法」）」では、制度の谷間のない支援を提供する観点から、障害者の定義に「難病等（治療方法が確立していない疾病その他の特殊の疾病であって政令で定めるものによる障害の程度が厚生労働大臣が定める程度である者）」を追加し、障害福祉サービス等の対象とすることにしています。（平成25年4月1日施行）

新たに対象となる方は、身体障害者手帳の有無にかかわらず、必要に応じて障害程度区分の認定などの手続きを経た上で、市区町村において必要と認められた障害福祉サービス等を利用できることとなります。

本別冊マニュアルは、全国の市区町村において難病等に配慮した円滑な障害程度区分の調査、認定が行われるよう、関係者（調査員、主治医、審査会委員、自治体職員等）向けに、「難病等の基本的な情報」や「難病等の特徴（病状の変化や進行、福祉ニーズ等）」、「認定調査の留意点」などを整理したものです。

## I. 障害者の範囲の見直し

### 1. 障害者総合支援法第4条

障害者総合支援法（抄）  
（定義）

第4条 この法律において「障害者」とは、身体障害者福祉法第四条に規定する身体障害者、知的障害者福祉法にいう知的障害者のうち十八歳以上である者及び精神保健及び精神障害者福祉に関する法律第五条に規定する精神障害者（発達障害者支援法（平成十六年法律第百六十七号）第二条第二項に規定する発達障害者を含み、知的障害者福祉法にいう知的障害者を除く。以下「精神障害者」という。）のうち十八歳以上である者並びに治療方法が確立していない疾病その他の特殊の疾病であって政令で定めるものによる障害の程度が厚生労働大臣が定める程度である者であって十八歳以上であるものをいう。

※下線部分が追加された内容

今回の見直しにより

- 難病患者等で、症状の変化などにより身体障害者手帳を取得できないが一定の障害がある方が、障害福祉サービス等を利用できる。
- 難病患者等が利用してきたホームヘルプサービス等は、これまで補助金事業として一部の市町村でのみ提供されてきたが、今後は、法定事業として全市町村において提供可能になる。
- 利用できるサービスが、補助金事業のホームヘルプサービス、短期入所及び日常生活用具給付の3つから、障害者総合支援法に定める障害福祉サービス等に広がる。

### 2. 障害者総合支援法第4条第1項の政令で定める疾病

- 平成24年12月の時点において、厚生科学審議会疾病対策部会難病対策委員会、新たな難病対策における医療費助成の対象疾患の範囲等の検討が引き続き進められていたことから、この範囲等も参考にして検討することとされていた障害者総合支援法における難病等の範囲については、直ちに結論を得ることが困難な状況にあった。
- そこで、障害者総合支援法における難病等の範囲は、当面の措置として、「難病患者等居宅生活支援事業」の対象疾病と同じ範囲（難治性疾患克服研究事業〔臨床調査研究分野〕の対象疾患（130疾患）及び関節リウマチ）として平成25年4月から制度を施行した上で、新たな難病対策における医療費助成の対象疾患の範囲等に係る検討を踏まえ、見直しを行うこととした。
- なお、障害者総合支援法の対象となる難病等による障害の程度（厚生労働大臣が定める程度）についても、「難病患者等居宅生活支援事業」の対象患者の状況に鑑み、「（政令で定める）特殊の疾病による障害により継続的に日常生活又は社会生活に相当な制限を受ける程度」とした。

※ 障害者総合支援法の政令で定める疾病の名称は、法制上の観点等から「難病患者等居宅生活支援事業の対象疾病」と名称が異なっている場合があり、その結果、障害福祉サービス等の対象となる疾病は「130疾病」となっている。（対応表 10ページ～）

### ○疾病一覧（対象130疾病）

五十音順

No.	疾病名	疾患群
1	I g A腎症	腎・泌尿器系疾患
2	亜急性硬化性全脳炎	神経・筋疾患
3	アジソン病	内分泌系疾患
4	アミロイド症	代謝系疾患
5	アレルギー性肉芽腫性血管炎	免疫系疾患
6	ウェゲナー肉芽腫症	免疫系疾患
7	HTLV-1関連脊髄症	神経・筋疾患
8	ADH不適合分泌症候群	内分泌系疾患
9	黄色靭帯骨化症	骨・関節系疾患
10	潰瘍性大腸炎	消化器系疾患
11	下垂体前葉機能低下症	内分泌系疾患



12	かかれいせいおうはんせいしよ 加齢性黄斑変性症	視覚系疾患
13	かんがいもん脈へいそくしよ 肝外門脈閉塞症	消化器系疾患
14	かんせつ 関節リウマチ	免疫系疾患
15	かんないけつせしよ 肝内結石症	消化器系疾患
16	ごせいいでい 偽性低アルドステロン症	内分泌系疾患
17	ごせいよくこうじよせんせきせいでいしよ 偽性副甲状腺機能低下症	内分泌系疾患
18	きゅうせきせいでいしよ 球腎髄性筋萎縮症	神経・筋疾患
19	きゅうそくしんこうせいしよ 急速進行性糸球体腎炎	腎・泌尿器系疾患
20	きょうひしよ 強皮症	皮膚・結合組織疾患
21	ギラン・バレ症候群 しよこうぐん	神経・筋疾患
22	きんせいけいせいそくこくしよ 筋萎縮性側索硬化症	神経・筋疾患
23	クッシング病 びよ	内分泌系疾患
24	グルココルチコイド拮抗症 ていこうしよ	内分泌系疾患
25	クローウ・深瀬症候群 ふかせしよこうぐん	神経・筋疾患
26	クローン病 びよ	消化器系疾患
27	げんしよかんえん 劇症肝炎	消化器系疾患
28	けつせつせいこうしよ 結節性硬化症	皮膚・結合組織疾患
29	けつせつせいどうやくしよ 結節性動脈周囲炎	免疫系疾患
30	けつせんせいけつしよ 血栓性血小板減少性紫斑病	血液系疾患
31	げんせいアルドステロン症 しよ	内分泌系疾患
32	げんせいこうせいたんかんえん 原発性硬化性胆管炎	消化器系疾患
33	げんせいこうせいしよ 原発性高脂血症	代謝系疾患
34	げんせいそくこくしよ 原発性側索硬化症	神経・筋疾患
35	げんせいたんじよせいけんえん 原発性胆汁性肝硬変	消化器系疾患

36	げんせいめんそくせいしよ 原発性免疫不全症候群	血液系疾患
37	かたいせいせいしよ 硬化性萎縮性苔癬	皮膚・結合組織疾患
38	きゅうせきせいしよ 好酸球性筋膜炎	皮膚・結合組織疾患
39	こうじよじんたいせいしよ 後縦韧带骨化症	骨・関節系疾患
40	こうせきせいしよ 拘束型心筋症	循環器系疾患
41	こうせきせいしよ 広範脊柱管狭窄症	骨・関節系疾患
42	こう 高プロラクチン血症	内分泌系疾患
43	こう 抗リン脂質抗体症候群	免疫系疾患
44	こうせいせいしよ 骨髓異形成症候群	血液系疾患
45	こうせいせいしよ 骨髓纖維症	血液系疾患
46	ゴナドトロピン分泌過剰症 ぶんびつかくせうしよ	内分泌系疾患
47	こんごうせいしよ 混合性結合組織病	皮膚・結合組織疾患
48	さいせいせいしよ 再生不良性貧血	血液系疾患
49	サルコイドーシス	呼吸器系疾患
50	シェーグレン症候群 しよこうぐん	免疫系疾患
51	しきせいせいしよ 色素性乾皮症	皮膚・結合組織疾患
52	じ 自己免疫性肝炎	消化器系疾患
53	じ 自己免疫性溶血性貧血	血液系疾患
54	しんせいせいしよ 視神経症	視覚系疾患
55	じやうせいせいしよ 若年性肺気腫	呼吸器系疾患
56	じやうせいせいしよ 重症急性肺炎	消化器系疾患
57	じやうせいせいしよ 重症筋無力症	神経・筋疾患
58	しんせいせいしよ 神経性過食症	内分泌系疾患
59	しんせいせいしよ 神経性食欲不振症	内分泌系疾患



108	ひだいがんしんきんじょう 肥大型心筋症	循環器系疾患
109	いでんしよるにがた ビタミンD依存症二型	内分泌系疾患
110	ひよせんえん 皮膚筋炎	免疫系疾患
111	せいはんさいきかんしえん びまん性汎細気管支炎	呼吸器系疾患
112	ひまんていかんせしよこうぐん 肥満低換気症候群	呼吸器系疾患
113	ひようひずいほしよ 表皮水疱症	皮膚・結合組織疾患
114	しよろごうぐん フィッシャー症候群	神経・筋疾患
115	びよう プリオン病	神経・筋疾患
116	びよう ベーチェット病	免疫系疾患
117	びよう ベルオキシソーム病	神経・筋疾患
118	はつきせいやかん 発作性夜間へモグロビン尿症	血液系疾患
119	まんせいせんしよせいだつせいひんたほつしんけいえん 慢性炎症性脱髄性多発神経炎	神経・筋疾患
120	まんせいけつせんせきひんせいはいこけつあつしよ 慢性血栓塞栓性肺高血圧症	呼吸器系疾患
121	まんせいけいえん 慢性肺炎	消化器系疾患
122	びよう ミトコンドリア病	神経・筋疾患
123	びよう メニエール病	聴覚・平衡機能系疾患
124	ちうやくしよまへんせいしよ 網膜色素変性症	視覚系疾患
125	びよう もやもや病	神経・筋疾患
126	けうそくしよけつせききうぶつびよう 有棘赤血球舞蹈病	神経・筋疾患
127	さいほろせしききうしよ ランゲルハンス細胞組織球症	呼吸器系疾患
128	びよう リソソーム病	神経・筋疾患
129	かんでんしよしよ リンパ管筋膜炎	呼吸器系疾患
130	しよろごうぐん レフェトフ症候群	内分泌系疾患

## II. 難病等の基礎知識

### 1. 難病とは

#### (1) 難病の定義

昭和47年に策定された「難病対策要綱」において、難病は、

- ①原因不明、治療方法未確立であり、かつ、後遺症を残すおそれが少ない疾病
- ②経過が慢性にわたり、単に経済的な問題のみならず介護等に著しく人手を要するために家庭の負担が重く、また精神的にも負担の大きい疾病と定義されています。

【参考】難治性疾患克服研究事業概要

症例数が少なく、原因不明で治療方法も未確立であり、かつ、生活面で長期にわたる支障がある疾患について、研究班を設置し、原因の究明、治療方法の確立に向けた研究を行う。  
現在 130 疾患が対象。

また、「特定疾患治療研究事業」では、調査研究を進めている疾患のうち、

- ①診断基準が一応確立し、
- ②かつ難治度、重症度が高く患者数が比較的小さいため、公費負担の方法をとらないと原因の究明、治療方法の開発等に困難をきたすおそれのある疾患を対象としています。

【参考】特定疾患治療研究事業概要

難病患者の医療費の助成制度。治療費の自己負担分の一部を国と都道府県が公費負担として助成する。認定されると「特定疾患医療受給者証」が交付される。  
現在 56 疾患が対象。

#### (2) 難病対策の見直し

平成23年9月から、厚生科学審議会疾病対策部会難病対策委員会において、今後の難病対策の在り方について検討が進められています。平成24年2月に閣議決定された社会保障・税一体改革大綱にも難病対策の見直しが盛り込まれ、平成24年8月には難病対策委員会で「今後の難病対策の在り方（中間報告）」がとりまとめられました。

この中間報告においては、難病対策の必要性と理念として、「いわゆる難病は、まれではあるが国民の中に一定の割合で発症する可能性のあるものである。難病患者は、治療方法が確立していない疾患に罹患し、往々にして生涯にわたる長期間の療養を必要とすることから、生活面における制約や経済的な負担が大きい。また、病名や病態が知られていないために、社会の理解が進んでおらず、就業など社会生活への参加が進みにくい状態にある。このため、難病対策の見直しに当たっては、難病の治療研究を進め、疾患の克服を目指すとともに、難病患者の社会参加を支援し、難病にかかっても地域で尊敬を持って生きられる共生社会の実現を目指す。また、患者の長期かつ重度の精神的・身体的・経済的負担を社会全体で支えることを目指す」ことを掲げています。

### 2. 難病の特徴（症状の変化や進行、福祉ニーズ等）

難病には、症状の変化が毎日ある、日によって変化が大きい等の特徴に加え、進行性の症状を有する、大きな周期でよくなったり悪化したりするという難病特有の症状が見られます。

また、半数以上で合併症や薬剤による副作用、二次障害が見られ、生活の質が損なわれやすいと言えます。

現行の難病患者等居宅生活支援事業の利用について行ったアンケート調査では、「利用したいが制度内容がよくわからない」、「サービスについて知らない」が合わせて28%あり、必ずしも事業が十分に周知されているとは言えませんでした。

また、今後利用したいサービスとしては、日常生活用具の給付が一番多く、ホームヘルプサービス、短期入所と続いており、在宅での療養生活を支えるサービスの充実が望まれています。

#### ○疾患群別の難病の特徴

※「特定疾患介護ハンドブック（監修／疾病対策研究会）」

「難病患者等ホームヘルパー養成研修テキスト（監修／厚生労働省特定疾患の生活の質（QOL）の向上に資するケアの在り方に関する研究班・疾病対策研究会）」より

疾患群	難病の特徴
血液系疾患	<ul style="list-style-type: none"> <li>●貧血による運動機能の低下、止血機能を持つ血小板の減少による出血傾向などが見られます。血小板数によって日常生活の中での活動度を考える必要があります。</li> <li>●特に、原発性免疫不全症候群では、感染の予防と早期治療が必要です。常に、皮膚、口腔内等を清潔に保ち、発熱、咳、鼻汁など一見軽微な症状でも診察を受ける必要があります。</li> </ul>
免疫系疾患	<ul style="list-style-type: none"> <li>●皮膚粘膜症状、腎炎、神経障害などに加え、腸、眼、脳など多臓器が侵されます。日和見感染症といって通常はあまり起きない感染が原因で死亡することがあります。</li> <li>●全身の血管に炎症が起きる疾患ではいろいろな臓器に虚血症状を起こし、脳、心、腎などの重要な臓器の血流が不全になります。加えて、眼にも症状が出るものもあり、視覚障害にも配慮が必要です。</li> </ul>
内分泌系疾患	<ul style="list-style-type: none"> <li>●ホルモンが不足する疾患と、ホルモンが過剰となる疾患があります。ホルモンの機能により症状は様々で、変動が大きいものがあることが特徴です。</li> <li>●ホルモンが不足している場合は補充を行い、過剰な場合は働きを抑えることが必要になります。</li> </ul>
代謝系疾患	<ul style="list-style-type: none"> <li>●多くは乳児期、幼児期に発症しますが、成人になってから発症するものもまれではありません。全身の細胞に代謝産物が蓄積することで、四肢の痛み、血管腫、腎不全、心症状も出現します。</li> </ul>

神経・筋疾患	<ul style="list-style-type: none"> <li>●手足の運動が障害され、労働に必要な動作や日常生活上の動作である歩行、食事、排泄、整容などが十分にできなくなります。</li> <li>●一般に治療効果が上がらず、時とともに臥床を余儀なくされ介護負担が増します。</li> <li>●考えたり感じたりする能力は低下しないことがほとんどであり、患者自身の葛藤や介護が十分でないことでの不満が起きますが、適切な介助や援助によってQOLが向上できます。</li> </ul>
視覚系疾患	<ul style="list-style-type: none"> <li>●視野が狭くなったり夜間や暗い部屋での視力が極端に低下することがあり、失明に至る場合もあります。視覚障害者としての介護が必要です。</li> </ul>
聴覚・平衡機能系疾患	<ul style="list-style-type: none"> <li>●めまいを引き起こす疾患では、強い発作が起きれば入院が必要となることもあります。頭や体の向きを急に変えないなどの注意も必要です。</li> </ul>
循環器系疾患	<ul style="list-style-type: none"> <li>●動悸、易疲労感、浮腫、息切れなどの心不全症状がみられます。心不全症状や不整脈などの症状を変化させるような運動負荷を避けるため、家事の代行などが必要です。</li> </ul>
呼吸器系疾患	<ul style="list-style-type: none"> <li>●呼吸機能の低下により、運動機能が低下し階段昇降や肉体的労働ができなくなります。風邪をこじらせ肺炎などを合併すると一気に重篤な状態になるほか、喫煙などの室内外の空気の汚れにより症状は増悪します。</li> </ul>
消化器系疾患	<ul style="list-style-type: none"> <li>●腸疾患では粘血便、下痢、腹痛が慢性的に再発したり治療により改善したりし、緊急手術が必要な場合もあります。難治例や再発を繰り返して入退院を繰り返す例では、同世代の男女と比べ著しいQOLの低下があるといえます。</li> <li>●肝・胆・膵疾患では、門脈圧亢進による食道静脈瘤、腹水、脾機能亢進などの肝不全症状や、皮膚のかゆみ、黄疸などが見られます。</li> </ul>
皮膚・結合組織疾患	<ul style="list-style-type: none"> <li>●外見の変化や合併症のため日常生活が程度に制限されるので十分な介護が必要になります。皮膚症状の緩和に加え眼、難聴、小脳失調症などの歩行障害を合併するものもあります。</li> </ul>
骨・関節系疾患	<ul style="list-style-type: none"> <li>●神経・筋疾患と同様の症状が起きます。脊髄及び神経根の圧迫障害をきたした場合は、手術療法に限界もあり、対麻痺や四肢麻痺を起こす場合もあります。</li> </ul>

腎・泌尿器系疾患	<ul style="list-style-type: none"> <li>●血尿や、尿が出なかったり少なかったりすることがあります。腎機能に応じて、食塩や蛋白質、水分などの制限が必要になります。</li> <li>●特に多発性嚢胞腎では嚢胞が尿路を圧迫することで、感染症を引き起こすことがあります。嚢胞が大きくなると、打撲などで嚢胞が破裂する場合があります。</li> </ul>
スモン	<ul style="list-style-type: none"> <li>●中枢神経と末梢神経を侵し、びりびり感などの異常感覚が特徴で、多様な合併症が出現します。</li> </ul>

【参考】平成22年度 難病患者等の日常生活と福祉ニーズに関するアンケート調査

○症状の変化の状況（複数回答あり）

No.	カテゴリ	件数	(全体) %	(無回答除く) %
1	毎日ある	569	41.2	48.0
2	一時的なもの	95	6.9	8.0
3	ほとんど変化しない	107	7.8	9.0
4	1日のうちで変化がある	258	18.7	21.8
5	日によって変化が大きい	383	27.8	32.3
6	進行している	263	19.1	22.2
7	快方に向かっている	28	2.0	2.4
8	大きな周期で良くなったり悪くなったりする	166	12.0	14.0
9	その他	33	2.4	2.8
	無回答	194	14.1	
	サンプル数	1380	100.0	1186

○合併症や2次障害、副作用の有無（複数回答あり）

No.	カテゴリ	件数	(全体) %	(無回答除く) %
1	合併症がある	352	25.5	28.9
2	2次障害がある	237	17.2	19.5
3	副作用による疾患・障害がある	327	23.7	26.8
4	特になし	526	38.1	43.2
	無回答	162	11.7	
	サンプル数	1380	100.0	1218

○難病患者等居宅生活支援事業の利用

No.	カテゴリ	件数	(全体) %	(無回答除く) %
1	利用している (今後利用する予定)	81	5.9	7.6
2	利用したいが利用対象外となり利用できない	41	3.0	3.8
3	利用したいが制度内容がよくわからない	74	5.4	6.9
4	利用する必要がない	561	40.7	52.3
5	サービスについて知らない	306	22.2	28.5
6	サービスをやってくれるところがなく利用できない	9	0.7	0.8
	無回答	308	22.3	
	サンプル数	1380	100.0	1072

○今後利用したい難病患者等居宅生活支援事業（複数回答あり）

No.	カテゴリ	件数	(全体) %	(無回答除く) %
1	ホームヘルプサービス	79	38.5	46.5
2	短期入所（ショートステイ）	49	23.9	28.8
3	日常生活用具の給付	97	47.3	57.1
4	利用は考えていない	14	6.8	8.2
	無回答	35	17.1	
	サンプル数	205	100.0	170

3. 難病情報センター

「難病情報センター（運営：公益財団法人難病医学研究財団）」では、厚生労働省が難治性疾患克服研究事業（臨床調査研究分野）の対象としている疾患を中心に、**国の難病対策、病気の解説や関連情報の提供**などを行っています。

難病等の詳細な内容を調べる際には、難病情報センターのホームページ（<http://www.nanbyou.or.jp/>）を活用してください。

4. 難病相談・支援センター

各都道府県にある「難病相談・支援センター」では、患者の視点に立ち、難病患者や家族等に対する相談支援などを行っています。

「難病相談・支援センター」の所在地、連絡先等は、難病情報センターのホームページで確認してください。

（都道府県難病相談・支援センター一覧 <http://www.nanbyou.or.jp/entry/1361>）

5. 難病患者等居宅生活支援事業

これまで難病患者等は、厚生労働省健康局所管の補助事業である「難病患者等居宅生活支援事業」において、ホームヘルプサービス等のサービスを利用してきましたが、平成25年4月1日からは障害福祉サービス等を利用することになります。

【参考】難病患者等居宅生活支援事業概要

<p>難病患者等のQOL（生活の質）の向上を目指し、居宅における療養生活を支援する事業。（厚生労働省健康局所管）</p> <p>【事業内容】</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・ 難病患者等ホームヘルプサービス事業</li> <li>・ 難病患者等短期入所事業</li> <li>・ 難病患者等日常生活用具給付事業</li> </ul> <p>【実施主体】</p> <p>市町村（特別区を含む）</p> <p>【対象者】</p> <p>日常生活を営むのに支障があり、介護、家事等便宜を必要とする難病患者等であって、次の全ての要件をみたす者。</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>① 難治性疾患克服研究事業の対象疾患患者及び関節リウマチ患者</li> <li>② 在宅で療養が可能な程度に症状が安定していると医師によって判断される者</li> <li>③ 介護保険法、障害者自立支援法等の施策の対象とはならない者</li> </ol>
---

【参考】難病患者等居宅生活支援事業の利用者数等（平成22年度実績）

○ホームヘルプサービス（146市町村、計315人）

対象疾患名	利用者数
全身性エリテマトーデス	45人
多発性筋炎及び皮膚筋炎	23人
多発性硬化症	19人
強皮症	14人
重症筋無力症	13人
シェーグレン症候群	12人
ベーチェット病	11人
混合性結合組織病	10人

（以下、省略）

○短期入所（5市町村、計10人【平均日数4.3日】）

対象疾患名	利用者数
筋萎縮性側索硬化症（ALS）	5人
パーキンソン病	3人
もやもや病	1人
シャイ・ドレーガー症候群（多系統萎縮症）	1人

○日常生活用具給付（285市町村、計729件）

対象疾患名	利用件数
筋萎縮性側索硬化症（ALS）	241件
パーキンソン病	102件
脊髄小脳変性症	44件

※利用実績上位の3疾患

6. 身体障害者手帳の取得

難病患者等のうち、身体障害者福祉法で規定する障害のある方は、身体障害者手帳を取得されており、既に障害福祉サービスを利用している方もいます。

【参考】身体障害者手帳の所有率（平成22年度）

※特定疾患調査解析システム入力データより

対象疾患名	所有率（所有者数/患者数）
亜急性硬化性全脳炎	87.5% ( 35 / 40 )
脊髄性筋萎縮症	72.0% ( 322 / 447 )
副腎白質ジストロフィー	68.4% ( 78 / 114 )
網膜色素変性症	55.6% ( 8,524 / 15,328 )
球脊髄性筋萎縮症	54.4% ( 319 / 586 )
筋萎縮性側索硬化症	53.2% ( 3,423 / 6,431 )
脊髄小脳変性症	53.1% ( 7,373 / 13,882 )
ハンチントン病	48.7% ( 273 / 561 )
多系統萎縮症	47.8% ( 3,729 / 7,797 )
特発性大腿骨頭壊死症	46.6% ( 4,202 / 9,023 )
悪性関節リウマチ	43.2% ( 1,820 / 4,209 )
広範脊柱管狭窄症	41.3% ( 1,339 / 3,242 )
肺動脈性肺高血圧症	41.1% ( 111 / 270 )

（以下、省略）

# 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

## ① 趣旨 公布日施行

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

## ② 利用者負担の見直し 平成24年4月1日までの政令で定める日（平成24年4月1日（予定））から施行

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

## ③ 障害者の範囲の見直し 公布日施行

- 一 発達障害が障害者自立支援法の対象となることを明確化

## ④ 相談支援の充実 平成24年4月1日施行

- 一 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
- 一 支給決定プロセスの見直し（サービス等利用計画案を動案）、サービス等利用計画作成の対象者の大幅な拡大

## ⑤ 障害児支援の強化 平成24年4月1日施行

- 一 児童福祉法を基本として身近な地域での支援を充実（障害種別等で分かれている施設の一元化、通所サービスの実施主体を都道府県から市町村へ移行）
- 一 放課後等デイサービス・保育所等訪問支援の創設 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ないようにする。
- 一 在園期間の延長措置の見直し

## 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（予定））から施行

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

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

# 障害児支援の強化～今回の改正のポイント～

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

## ■ 障害児施設の一元化

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

## ■ 障害児通所支援の実施主体を市町村へ移行

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

## ■ 放課後等デイサービス、保育所等訪問支援の創設

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

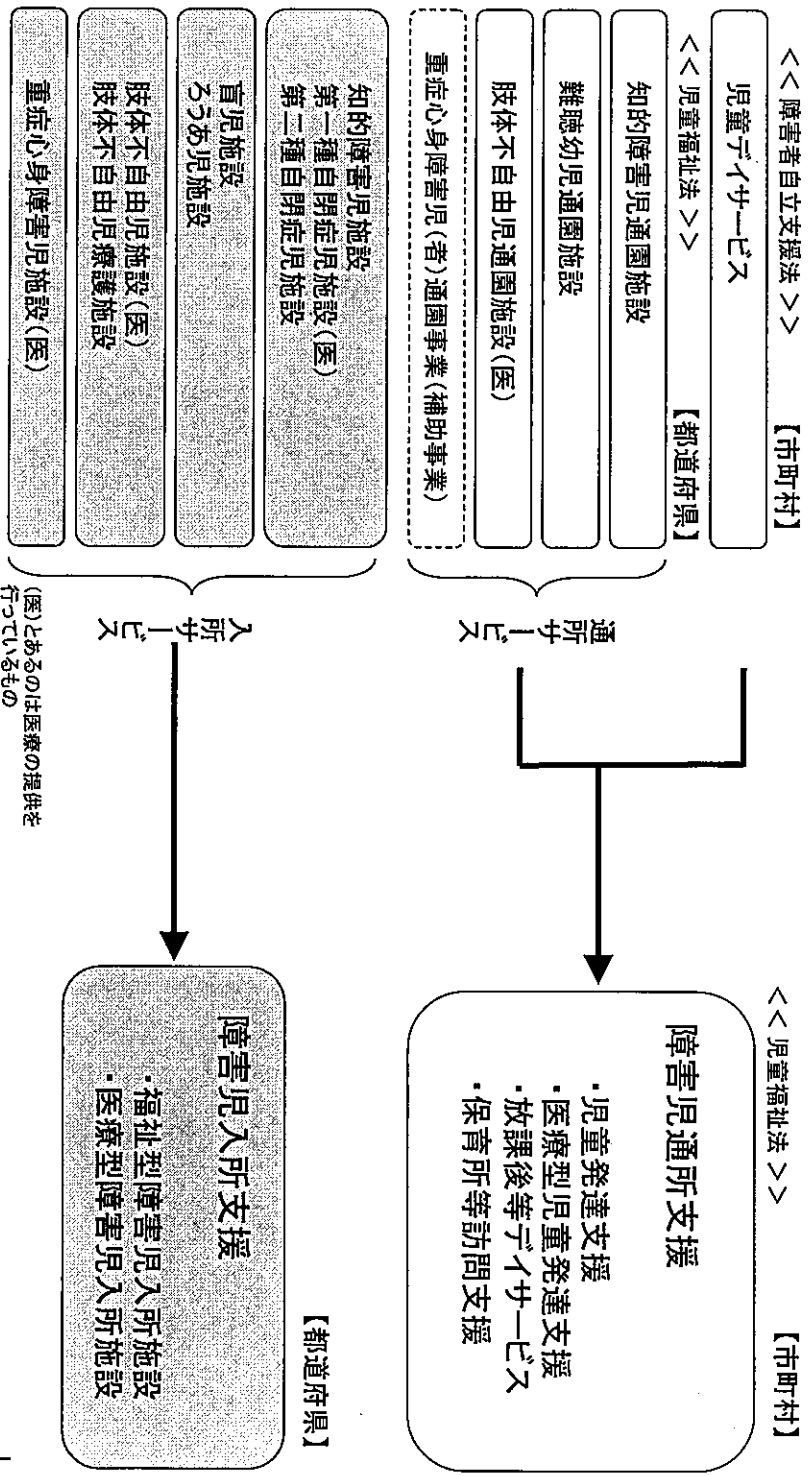
## ■ 在園期間の延長措置の見直し

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

\* 現に入所していた者が退所させられないようにする。

# 障害児施設・事業の一元化 イメージ

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



## 児童発達支援の概要

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

### 1. 各障害別から3障害対応

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

### 2. 地域支援体制の強化

- (1) 児童発達支援センター
- ◆ 通所支援のほか、身近な地域の障害児支援の拠点として、
    - ①地域にいる障害児や家族への支援、
    - ②地域の障害児を預かる施設に対する支援を実施するなどの地域支援を実施
  - ◆ 関係機関等と連携を図りながら重層的な支援を提供するとともに、児童発達支援事業との支援ネットワークを形成するなど、地域支援体制を強化
- (2) 児童発達支援事業
- ◇ 専ら通所利用の障害児に対する支援を行う身近な療育の場として位置づけ
  - ◇ 児童発達支援センターよりも緩やかな実施基準とし、児童発達支援事業の設置を促進
  - ◇ 児童発達支援センターとの支援ネットワークにより地域をカバー(児童発達支援センターからの支援等により質も向上)

### 3. 小規模ニーズへの対応

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





# 放課後等デイサービスの概要

## ○事業の概要

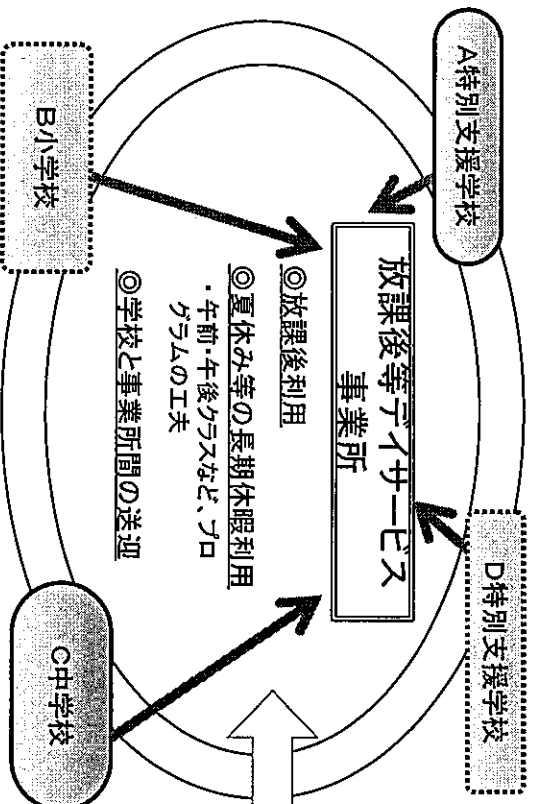
- ・ 学校通学中の障害児に対して、放課後や夏休み等の長期休暇中において、生活能力向上のための訓練等を継続的に提供することにより、学校教育と相まって障害児の自立を促進するとともに、放課後等の居場所づくりを推進。

## ○対象児童

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

## ○利用定員

10人以上  
 ※児童デイサービスからの移行を考慮



## ○提供するサービス

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

## 保育所等訪問支援の概要

### ○事業の概要

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

### ○対象児童

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

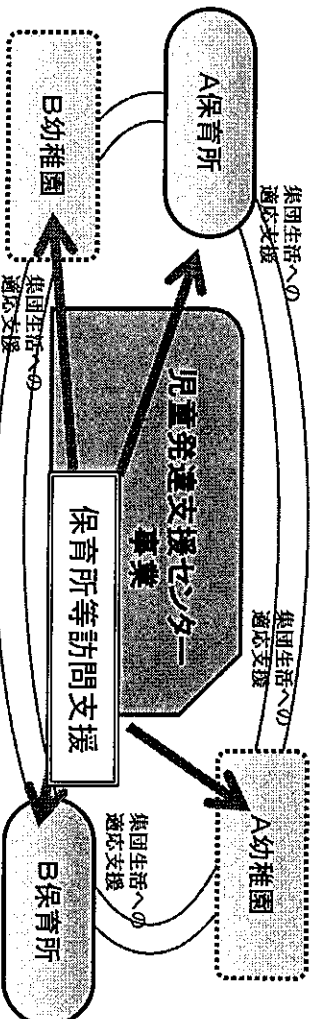
個別給付のための障害児が対象

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必要

### ○訪問先の範囲

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

### ○提供するサービス



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

# 障害児入所支援の概要

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

## 1. 各障害別から3障害対応

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

## 2. 様々な障害や重複障害等への対応

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

## 3. 18歳以上の障害児施設入所者への対応

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

## 18歳以上の障害児施設入所者への対応

- 18歳以上の入所者がいる障害児施設は、「障害児施設として維持」、「障害者施設への転換」、「障害児施設と障害者施設の併設」の3タイプから施設の方向性を選択。
- 入所者が退所させられないよう、障害福祉サービスの指定を受ける必要があるが、指定に当たった特例措置を講ずる。
  - \* 利用者には、支給決定に当たって、本人の申出により障害程度区分の判定等の手続きを省略して支給決定を行う経過措置がある。

