

障害福祉計画における障害児支援等について

平成26年8月29日

鹿児島県障害福祉課

障害福祉サービス及び相談支援並びに市町村及び都道府県の地域生活支援事業の提供体制の整備並びに自立支援給付及び地域生活支援事業の円滑な実施を確保するための基本的な指針（平成十八年厚生労働省告示第三百九十五号）（抜粋）

（26. 5. 15告示）

第一 障害福祉サービス及び相談支援の提供体制の確保に関する基本的事項

- 一 市町村及び都道府県は、障害者等が日常生活又は社会生活を営むための支援は共生社会を実現するため、全ての障害者等が可能な限りその身近な場所において必要な日常生活又は社会生活を営むための支援を受けられることにより社会参加の機会が確保されること、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及び障害者等にとって日常生活又は社会生活を営む上で障壁となるような社会における事物、制度、慣行、観念その他一切のものの除去に資することを旨とする法の基本理念を踏まえつつ、次に掲げる点に配慮して、総合的な障害福祉計画を作成することが必要である。

1 障害者等の自己決定の尊重と意思決定の支援

共生社会を実現するため、障害者等の自己決定を尊重し、その意思決定の支援に配慮するとともに、障害者等が必要とする障害福祉サービスその他の支援を受けつつ、その自立と社会参加の実現を図っていくことを基本として、障害福祉サービス及び相談支援並びに市町村及び都道府県の地域生活支援事業の提供体制の整備を進める。

2 市町村を基本とした身近な実施主体と障害種別によらない一元的な障害福祉サービスの実施等

障害者等が地域で障害福祉サービスを受けることができるよう市町村を実施主体の基本とする。また、障害福祉サービスの対象となる障害者等の範囲を身体障害者、知的障害者及び精神障害者並びに難病患者等（治療方法が確立していない疾病その他の特殊な疾病であって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（平成十八年政令第十号）別表に掲げるものによる障害の程度が、当該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である者をいう。以下同じ。）であって十八歳以上の者並びに障害児とし、サービスの充実を図り、都道府県の適切な支援等を通じて地域間で大きな格差のある障害福祉サービスの均てん化を図る。また、発達障害者及び高次脳機能障害者については、従来から精神障害者に含まれるものとして法に基づく給付の対象となっていており、引き続きその旨の周知を図る。さらに、難病患者等についても、引き続き法に基づく給付の対象となっている旨の周知を図っていく。

3 入所等から地域生活への移行、地域生活の継続の支援、就労支援等の課題に対応したサービス提供体制の整備

障害者等の自立支援の観点から、入所等（福祉施設への入所又は病院への入院をいう。以下同じ。）から地域生活への移行、地域生活の継続の支援、就労支援といった課題に対応したサービス提供体制を整え、障害者等の生活を地域全体で支えるシステムを実現するため、地域生活支援の拠点づくり、NPO等によるインフォーマルサービス（法律や制度に基づかない形で提供されるサービスをいう。）の提供等、地域の社会資源を最大限に活用し、提供体制の整備を進める。

特に、地域生活支援の拠点等の整備に当たっては、地域での暮らしの安心感を担保し、親元からの自立を希望する者に対する支援等を進めるために、地域生活への移行、親元からの自立等に係る相談、一人暮らし、グループホームへの入居等の体験の機会及び場の提供、ショートステイの利便性・対応力の向上等による緊急時の受入対応体制の確保、人材の確保・養成・連携等による専門性の確保並びにサービス拠点の整備及びコーディネーターの配置等による地域の体制づくりを行う機能が求められており、今後、障害者の高齢化・重度化や「親亡き後」を見据えて、これらの機能をさらに強化する必要がある。また、こうした拠点等の整備にあわせて相談支援を中心として、学校からの卒業、就職、親元からの自立等の生活環境が変化する節目を見据えて、中長期的視点に立った継続した支援を行う必要がある。

こうしたサービス提供体制の整備については、個別の状況に応じて、関係者や障害者本人が参画して行う議論を踏まえた上で、市町村及び都道府県が定める障害保健福祉圏域（以下「圏域」という。）ごとの整備の在り方を障害福祉計画に位置づけ、計画的に推進する。

（二～三 略）

四 障害児支援の提供体制の確保に関する基本的考え方

障害児については、子ども・子育て支援法（平成二十四年法律第六十五号）第二条第二項において、「子ども・子育て支援の内容及び水準は、全ての子供が健やかに成長するように支援するものであって、良質かつ適切なものでなければならない」と規定されていること及び同法に基づく教育、保育等の利用状況を踏まえ、居宅介護や短期入所等の障害福祉サービス、児童福祉法に基づく障害児支援等の専門的な支援の確保及び共生社会の形成促進の観点から、教育、保育等の関係機関とも連携を図った上で、障害児及びその家族に対して、乳幼児期から学校卒業まで一貫した効果的な支援を身近な場所で提供する体制の構築を図ることが重要である。

都道府県及び市町村は、障害児を支援する体制を確保するために、法第八十八条第三項第二号又は第八十九条第三項第四号に掲げる「その他の関係機関との連携」の一環として、児童福祉法に基づく障害児通所支援（児童福祉法第六

条の二第一項に規定する障害児通所支援をいう。以下同じ。) 及び障害児入所支援 (同法第七条第二項に規定する障害児入所支援をいう。以下同じ。) の整備についても障害福祉計画に定め、当該計画に沿った取組を進めるよう努めるものとする。

(中略)

第三 障害福祉計画の作成に関する事項

一 障害福祉計画の作成に関する基本的事項

(1～5 略)

6 他の計画との関係

障害福祉計画は、障害者計画（障害者基本法第十一条第二項に規定する都道府県障害者計画及び同条第三項に規定する市町村障害者計画をいう。）、地域福祉計画（社会福祉法（昭和二十六年法律第四十五号）第一百七条に規定する市町村地域福祉計画及び同法第一百八条に規定する都道府県地域福祉支援計画をいう。）、医療計画、介護保険事業計画（介護保険法（平成九年法律第二百二十三号）第一百十七条第一項に規定する市町村介護保険事業計画及び同法第一百八条第一項に規定する都道府県介護保険事業支援計画をいう。）、子ども・子育て支援事業計画（子ども・子育て支援法第六十一条第一項に規定する市町村子ども・子育て支援事業計画及び同法六十二条第一項に規定する都道府県子ども・子育て支援事業支援計画をいう。）その他の法律の規定による計画であって障害者等の福祉に関する事項を定めるものと調和が保たれたものとする必要がある。

(中略)

四 障害児支援のための計画的な基盤整備

第一の四の基本的考え方を踏まえ、障害福祉計画に障害児支援の基盤整備に係る内容を作成するに当たっては、可能な限り一から三までに準じて行うものとする。障害児支援の種別ごとの必要量を見込むに当たっては別表第一の六の表を参考としつつ、可能な限り障害児支援の利用実態及びニーズの把握を行い、現在の利用実績等に関する分析、障害児及びその家族の支援の利用に関する意向等を勘案した上で、地域における児童の数の推移も含めた地域の実情を踏まえて設定することが適当である。

また、障害児支援の基盤整備の計画を設定するに当たっては、以下に掲げる事項について、特に配慮が必要である。

1 児童発達支援センター及び障害児入所施設を中核とした地域 支援体制の整備

児童発達支援センター（児童福祉法第七条第一項の児童発達支援センターをいう。）について、障害の重度化・重複化や多様化に対応する専門的機能の強化を図った上で、地域における中核的支援施設として位置づけ、児童発達支援事業所等と緊密な連携を図り、重層的な障害児支援の体制整備を図る

必要がある。特に、保育所等訪問支援（同法第六条の二第五項に規定する保育所等訪問支援をいう。以下同じ。）等の実施される体制を構築することが望ましい。

また、障害児入所施設（同法第七条第一項に規定する障害児入所施設をいう。以下同じ。）についても同様に、専門的機能の強化を図った上で、地域において、虐待を受けた障害児等への対応を含め、様々なニーズに対応する療育機関としての役割を担う必要がある。特に、短期入所や親子入所等の実施体制の整備が望ましい。

2 子育て支援に係る施策との連携

障害児支援の体制整備に当たっては、子ども・子育て支援法等に基づく子育て支援施策との緊密な連携を図る必要がある。また、障害児の早期発見・支援を進めるために、母子保健施策との緊密な連携を図るとともに、都道府県及び市町村の障害児支援を担当する部局においては、それぞれの子育て支援担当部局との連携体制を確保することが必要である。

3 教育との連携

障害児支援が適切に行われるために、就学時及び卒業時における支援が円滑に移行されることを含め、学校、障害児通所支援事業所、障害児入所施設、障害福祉サービスを提供する事業所等が緊密な連携を図るとともに、都道府県及び市町村の障害児支援を担当する部局においては、教育委員会等との連携体制を確保することが必要である。

4 特別な支援が必要な障害児に対する支援体制の整備

重症心身障害児等の 医療的ケアが必要な障害児に対する支援の基盤整備の強化を図るとともに、福祉、医療、教育等の関係機関において、共通の理解に基づき協働する総合的な支援体制の構築を図ることが必要である。

また、虐待を受けた障害児等に対しては、障害児入所施設において小規模なグループによる療育や心理的ケアを提供することにより、障害児の状況等に応じたきめ細やかな支援を行うよう努めることが必要である。

5 障害児通所支援及び障害児入所支援の一体的な方針策定

障害児入所支援については、都道府県が実施者として必要な整備量の見込及びその確保のための方策を盛り込んだ方針を作成する必要がある。

また、障害児通所支援と障害児入所支援は障害児支援の両輪として、相互に連携を取りながら進める必要があるため、都道府県は、障害児通所支援の広域的な調整及び障害児入所支援の体制整備の双方の観点から一体的な方針を策定することが必要である。

別表第一の六 障害児通所支援、障害児入所支援、障害児相談支援（抜粋）	
児童発達支援	地域における児童の数の推移、現に利用している

放課後等デイサービス 保育所等訪問支援	障害児の数、障害児等のニーズ、保育所等での障害児の受入れ状況、入所施設から退所した後に児童発達支援等の利用が見込まれる障害児の数、平均的な一人当たり利用量等を勘案して、利用児童数及び量の見込みを設定する。
医療型児童発達支援	地域における児童の数の推移、現に利用している障害児の数、障害児等のニーズ、入所施設から退所した後に医療型児童発達支援の利用が見込まれる障害児の数、平均的な一人当たり利用量等を勘案して、利用児童数及び量の見込みを設定する。
福祉型児童入所支援 医療型児童入所支援	地域における児童の数の推移、現に利用している障害児の数、障害児等のニーズ等を勘案して、利用児童数の見込みを設定する。
障害児相談支援	障害児通所支援の利用児童数等を勘案して、利用児童数の見込みを設定する。

(参考)

第3期鹿児島県障害福祉計画（平成24年度～26年度）[抜粋]

(6) 障害児の支援

① こども総合療育センターの機能強化

○ こども総合療育センター

こども総合療育センター（以下「センター」という。）は、本県における障害児やその保護者を支援するための拠点として平成22年6月に本格オープンし、小児発達専門医や心理士等を配置して、発達障害をはじめとする障害児又はその疑いのあるこどもを対象に診療・療育、地域療育支援などを行っており、平成23年12月までに1,315人の初診診療を行っています。

発達障害は、その診断に当たって総合的な判断が必要であり、センターには専門機能の維持・向上が求められることから、センターに対するニーズや利用状況に応じて必要な医師・職員を配置するとともに、職員の専門性の向上のため研修の実施などにより機能の強化に努めます。

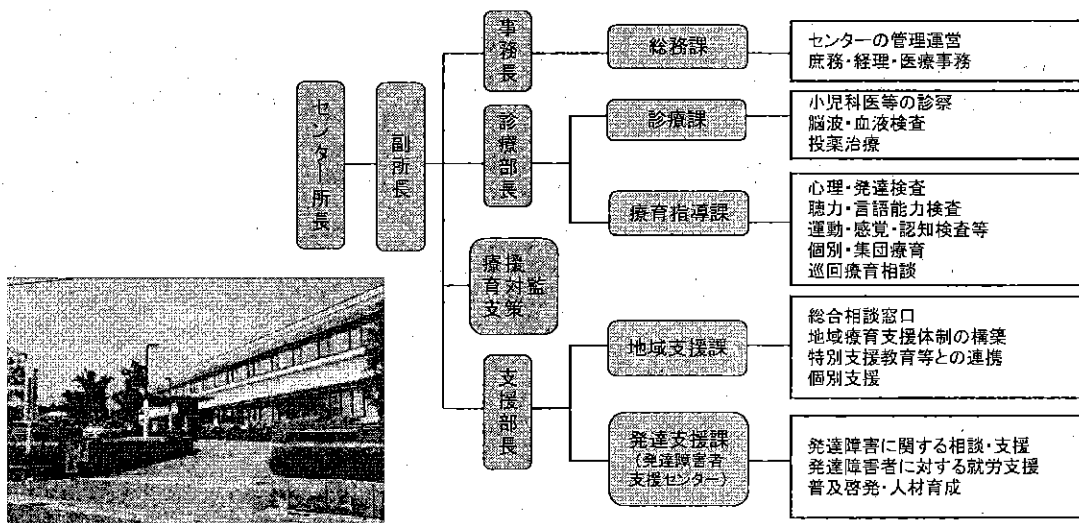
○ 発達障害者支援センター

こども総合療育センター内に発達障害者支援法に基づき発達障害者支援センターを設置しています。支援センターにおいては、発達障害者・児やその家族からの相談に応じて専門的な指導や助言を行っており、平成22年度は707件の相談がありました。

また、発達障害者・児に携わる医療、福祉、教育、就労等に従事する方々に対し、発達障害についての情報提供及び研修を行っています。

今後とも就学前の発達支援から就学支援までライフステージに応じた支援を実施するとともに、関係者への研修会等を開催し、人材の育成に取り組みます。

こども総合療育センターの組織と業務の内容



② 地域療育支援体制の整備

発達障害児については、早期に発見し早期に支援することが必要であり、こども総合療育センターによる専門的支援とあわせて、地域において障害の程度等に応じて支援する体制の構築が求められます。

○ 一次機能の構築

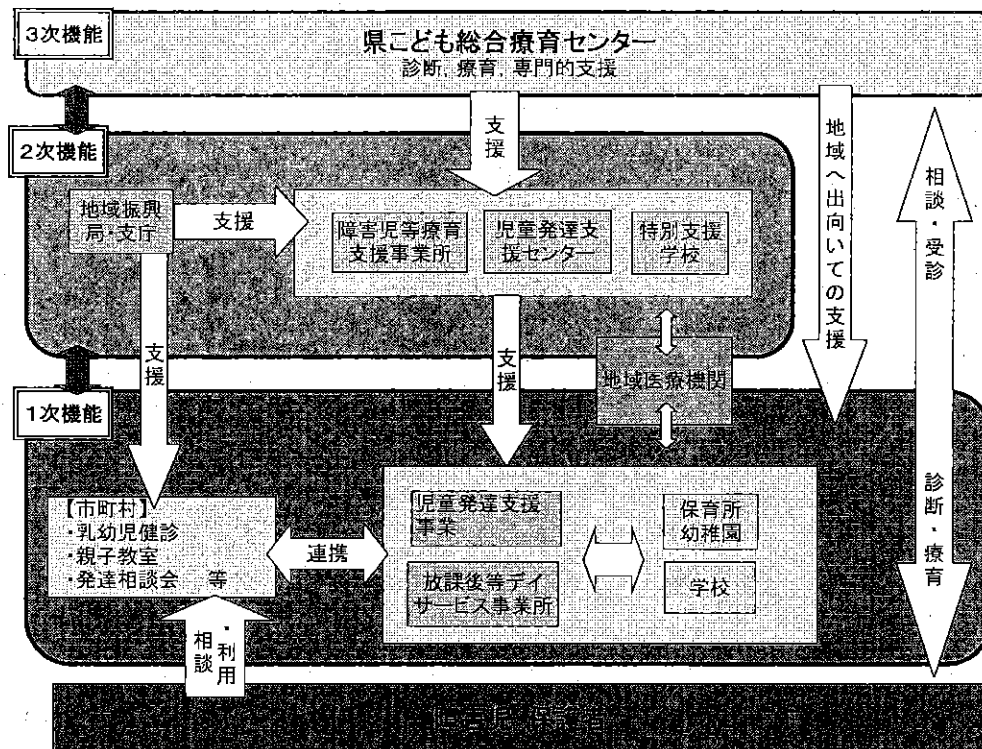
このため、市町村が実施する乳幼児健診におけるスクリーニング技術の向上等を支援して早期発見に努めるとともに、健診等で要経過観察となった児童等に対しては、親子教室や発達相談会、児童発達支援事業（現：児童デイサービス）による療育の場の提供等、地域において早期支援につなげる体制の構築を進めます。

○ 二次機能の構築

また、これらの取組を支援するため障害保健福祉圏域をベースに障害児等療育支援事業所や児童発達支援センターの充実を図り、県の地域振興局・支庁による支援と併せて、一次機能への支援体制を整備します。

○ センターの役割と一次、二次機能との連携

さらに、地域療育支援体制の整備を進めるには、発達障害に関する専門機関である、こども総合療育センターの支援が重要であることから、同センターによる関係機関への研修等を引き続き行うとともに、各機関の連携体制を構築して重層的なネットワーク化を図り、発達障害児の支援に努めます。



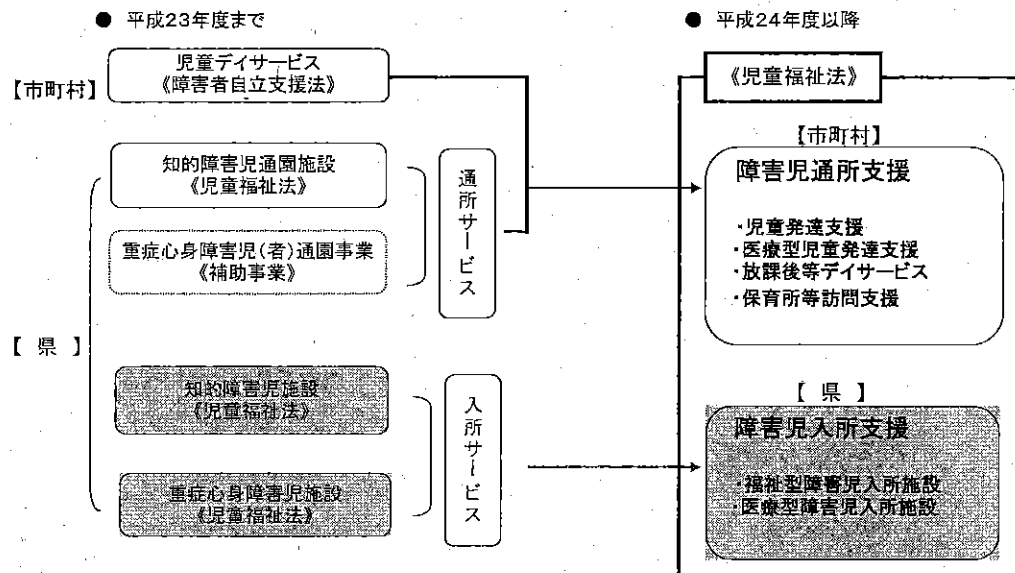
第6節 障害児福祉サービス

障害児を対象とした支援については、現行の知的障害児施設、重症心身障害児施設等に分かれていた施設体系について、児童福祉法の一部改正等により、平成24年4月からは通所による支援が「障害児通所支援」に、入所による支援が「障害児入所支援」に一元化されます。

障害児通所支援については、市町村が実施主体となり、児童発達支援事業（現行の児童デイサービス等）や放課後等デイサービスが実施されます。

障害児入所支援については、都道府県が実施主体となり、知的障害児施設、重症心身障害児施設等は障害児入所施設となります。

【障害児支援の平成24年度からの新サービス体系】



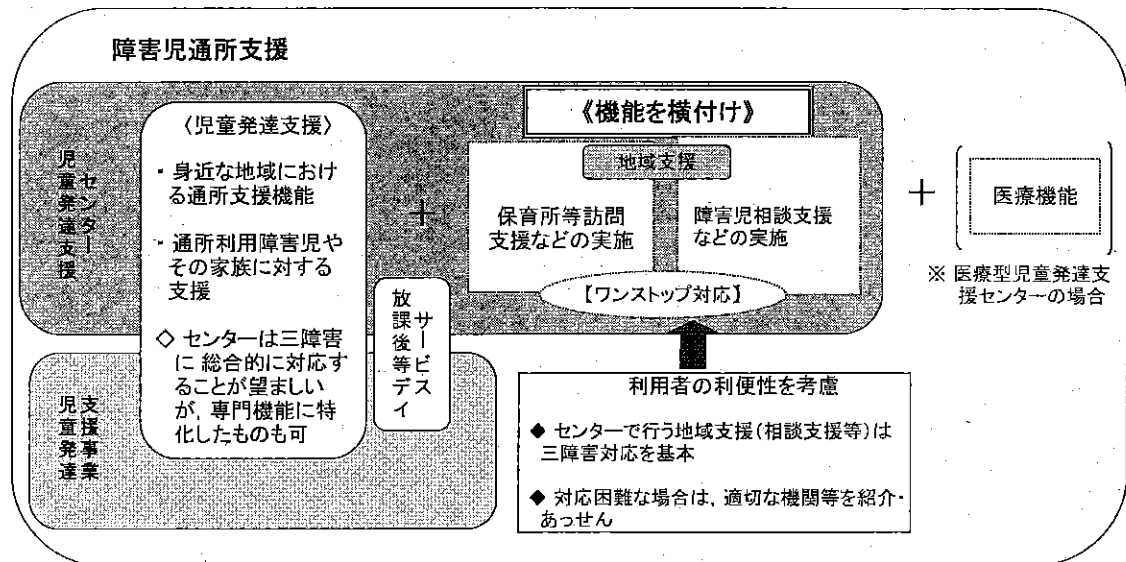
(1) 障害児通所支援

障害種別に関わりなく身近な地域で適切な支援が受けられるよう、市町村が実施主体となって、児童発達支援や放課後等デイサービスなどを地域で展開します。

また、障害児通所支援を利用するすべての障害児について障害児支援利用計画を作成することとなり、障害児の抱える課題の解決や適切なサービス利用に向けてケアマネジメントによりきめ細かい支援が図られます。

県としては、平成22年6月に開所した県こども総合療育センターにおいて発達障害児等を対象に専門的な診断や検査等を実施するとともに、市町村職員をはじめ、地域で障害児支援に関わる関係者の人材

育成や障害児通所支援事業所等、関係機関と連携した支援に引き続き努めてまいります。



(2) 障害児入所支援

現行の障害児入所施設は「福祉型」と「医療型」に移行します。

福祉型入所施設においては、障害の特性に応じたサービスの提供や重度・重複化への対応、障害者施策につなぐための自立支援の機能を強化するなど、支援目標を明確化し、個別支援計画を踏まえた保護や日常生活等の支援の提供を図ります。

また、医療型入所施設においては、現在の専門性を維持するものに加えて複数の機能を併せ持つものも設置できます。支援内容については、施設での保護や日常生活の指導などを行うとともに、障害者施策につなげる観点から個別支援計画を踏まえた支援の提供を目指します。

なお、障害児施設に入所している18歳以上の者は、障害者自立支援法に基づく障害者施策で対応することになるため、自立（地域生活移行）を目指した支援を指導してまいります。

児童福祉法の改正に伴う障害児施設から障害者支援施設等への移行については、計画上の入所定員総数に関わらず円滑な移行に配慮して施設を指定します。

【障害児入所支援イメージ図】

