

イ 学校施設のバリアフリー化

文部科学省では、学校施設の整備について、障害のある幼児児童生徒が支障なく学校生活を送るために障害の種類や程度に応じたきめ細かな配慮を行うよう、学校種ごとの学校施設整備指針を作成し、施設の計画・設計上の留意点を示している。このほか、学校施設のバリアフリー化に関する基本的な考え方や計画・設計上の留意点を示した「学校施設バリアフリー化推進指針」を策定するとともに、具体的な取組を事例集として取りまとめている。また、報告書「災害に強い学校施設の在り方について～津波対策及び避難所としての防災機能の強化～」では、災害時に避難所となる学校施設におけるバリアフリー化の必要性について示している。これらの指針や事例集等は、地方公共団体等に配布するとともに、研修会等を通じて普及啓発に努めている。

さらに、学校施設におけるバリアフリー化の取組に対する支援の一つとして、エレベーターやスロープなどのバリアフリー化に関する施設整備について国庫補助を行っている。

また、私立の特別支援学校並びに小・中学校の特別支援学級において、障害に適應した教育を実施する上で必要とする設備の整備を学校法人が行う場合に、国がその一部を補助している。補助対象となる設備には、立体コピー設備、FM等補聴設備、VOCA(音声表出コミュニケーション支援装置)、携帯用防犯ベル、スクールバスなどがある。



学校施設のバリアフリー化の事例（スロープ・多目的トイレの設置）

ウ 専門機関の機能の充実と多様化

① 独立行政法人国立特別支援教育総合研究所

独立行政法人国立特別支援教育総合研究所は、我が国における唯一の特別支援教育のナショナルセンターとして、国の政策課題や教育現場等の喫緊の課題等に対応した研究活動を核として、各都道府県等において指導的立場に立つ教職員等を対象に、「特別支援教育専門研修」や高等学校における通級による指導などに関する「指導者研究協議会」を実施しているほか、インターネットを通じて、通常の学級の教師を含め障害のある児童生徒等の教育に携わる幅広い教師の資質向上の取組を支援するための研修講義の配信や特別支援学校の教師の免許状保有率の向上に資する免許法認定通信教育を実施している。また、全ての学校を始めとする関係者に必要かつ有益な情報を提供するため、インターネットを活用し、発達障害に関する情報提供等を行う「発達障害教育推進センター」、合理的配慮の実践事例の掲載等を行う「インクルーシブ教育システム構築支援データベース」及び支援機器等教材活用に関する様々な情報を集約した「特別支援教育教材ポータルサイト」などにより情報発信を行っている。さらに、研究成果の普及等を行う「研究所セミナー」（東京都）を開催しているほか、「教材・支援機器等展示会」（全国4か所）、「発達障害地域理解

啓発事業」(全国3か所)を実施するなど理解啓発活動も行っている。

このほか、2016年度に「インクルーシブ教育システム推進センター」を設置し、地域や学校が直面する課題を研究テーマとし、その解決を目指す「地域実践研究」、諸外国の最新情報の発信を行うとともに、障害のある子供と障害のない子供が可能な限り共に十分に教育を受けられるよう、一人一人の教育的ニーズに応じた多様で柔軟な仕組みの構築に関する相談支援等を通して、地域や学校における取組を強力にバックアップしている(参照：<http://nc.nise.go.jp/>)。

② 特別支援教育センター

都道府県の特別支援教育センターにおいて、当該都道府県における特別支援教育関係職員の研修、障害のある子供に係る教育相談、特別支援教育に係る研究・調査等が行われている。

(3) 充実した支援体制の整備

ア 学校における支援体制整備

文部科学省では、障害のある子供に対する特別支援教育を充実するため、学校における支援体制の整備や留意事項などを示し、学校や教育委員会などの取組を促進しており、障害のある子供への支援体制の整備、巡回相談や専門家チームによる支援、研修体制の整備・実施、関係機関との連携など、支援体制整備の推進に係る経費の一部を補助している。

特別支援教育体制整備状況等調査によると、小・中学校においては、「校内委員会」の設置、「特別支援教育コーディネーター」の指名といった基礎的な支援体制はほぼ整備されており、「個別の指導計画」の作成、「個別の教育支援計画」の作成についても着実な取組が進んでいる。また、幼稚園・高等学校における体制整備は進みつつあるものの、小・中学校に比べると課題がみられる(http://www.mext.go.jp/a_menu/shotou/tokubetu/1343888.htm)。

さらに、公立幼稚園、小・中学校及び高等学校に在籍する障害のある子供をサポートする「特別支援教育支援員」の配置に係る経費が各市町村に対して地方財政措置されている。

イ 切れ目ない支援体制整備(教育と福祉等の連携)

文部科学省では、障害のある子供に対して、就学前から就労に至るまで一貫した切れ目ない支援体制を整備するため、自治体等が、(1) 特別な支援を必要とする子供への就学前から学齢期、社会参加までの切れ目ない支援体制整備、(2) 看護師、外部専門家の配置をする場合に要する経費の一部を補助している。

また、発達障害を始め障害のある子供への支援における教育と福祉の連携については、学校と障害福祉サービス事業者との相互理解の促進や、保護者も含めた情報共有の必要性が指摘されている。これを踏まえ、各自治体の教育委員会や福祉部局が主導し、支援が必要な子供やその保護者が、乳幼児期から学齢期、社会参加に至るまで、地域で切れ目なく支援を受けられるよう、文部科学省と厚生労働省では、両省連携による、家庭と教育と福祉の連携「トライアングル」プロジェクトを2017年12月に発足させ、翌年3月に、教育と福祉の連携を推進するための方策及び保護者支援を推進するための方策について取りまとめた。報告書には、具体的な今後の対応策として、各地方自治体において、教育委員会や福祉部局が主導し、学校と障害福祉サービス事業者との関係構築の場を設置することで教育と福祉の連携を加速させることや、相談窓口の整理を行うなど保護者支援の取組を充実させることなどを掲げている。両省では、同年5月に連名の通知を各地方自治体に対して発出し、報告書の趣旨を広く周知するとともに、自治体の好事例等も併せて示し、教育と福祉の一層の連携の推進に向

けた積極的な取組を促した。加えて、同年8月には、各自治体の福祉サービス等の情報が保護者に分かりやすく届くよう、作成・配布を求めている保護者向けのハンドブックについて、ひな型を示し、各自治体の取組を後押しした。さらに、同年8月に、学校教育法施行規則の改正を行い、「個別の教育支援計画」の作成に当たっては、児童生徒等又はその保護者の意向を踏まえつつ、医療、福祉、保健、労働等の関係機関等と当該児童生徒等の支援に関する必要な情報の共有を図らなければならないこととした。

■ 図表2-2

切れ目ない支援体制整備充実事業

2019年度予算額 1,796百万円
(前年度予算額 1,600百万円)



背景説明

2016年4月からの障害者差別解消法の施行、同年6月の児童福祉法の一部改正、同年8月からの発達障害者支援法の改正等を踏まえ、関係部局・関係機関の連携の下、特別な支援を必要とする子供に対して、就学前から就労に至るまで、一貫した支援体制の整備や看護師、外部専門家の配置を実施することが必要である。

目的・目標

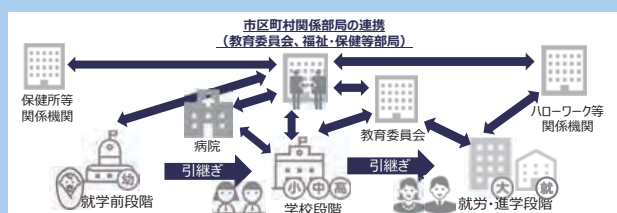
切れ目ない支援体制整備や看護師、外部専門家の配置に向けた取組として、自治体等が、下記のⅠ、Ⅱの事業を行う場合に要する経費の一部を補助する。

◇補助対象者 都道府県・市区町村、学校法人(私立特別支援学校等)
◇補助率 1/3

Ⅰ 特別な支援を必要とする子供への就学前から学齢期、社会参加までの切れ目ない支援体制整備

教育・福祉・医療・労働分野等の関係部局や関係機関の連携体制の整備

- 各発達段階を通じ、円滑な情報の共有、引継ぎがなされるよう、**就学前段階から進学・就労段階にわたり**、各学校等で個別の支援情報に関する「**個別の教育支援計画**」等を作成し、就学、進級、進学、就労の際に、記載情報の取扱いについて十分配慮した上で、その内容が**適切に引き継がれる仕組みの整備**
- 関係機関との連携を支援する**コーディネーター等の配置**（早期支援・就労支援・発達障害支援・合理的配慮コーディネーター）
- 教育・医療機関との連携による入院児童生徒（義務教育段階）の教育支援体制の整備**
- 上記取組における普及啓発



Ⅱ 看護師、外部専門家の配置

① 医療的ケアのための看護師【拡充】（1,500→1,800人）

学校において日常的にたんの吸引や経管栄養等の「医療的ケア」が必要な児童生徒が増加している状況を踏まえ、これらの児童生徒の教育の充実を図るため、学校に看護師を配置し、医療的ケアの実施等を行う。



② 外部専門家（348人）

特別支援学校のセンター的機能を充実させ、特別支援学校全体としての専門性を確保するとともに、特別支援学校以外の多様な学びの場における特別支援教育の体制を整備するため、理学療法士・作業療法士・言語聴覚士等の外部専門家を配置・活用する。

資料：文部科学省

ウ 発達障害のある子供に対する支援

学校教育法（昭和22年法律第26号）の一部改正（2006年）により、幼稚園、小・中学校及び高等学校等のいずれの学校においても、発達障害を含む障害のある幼児児童生徒に対する特別支援教育を推進することが法律上明確に規定された。

2016年6月には発達障害者支援法（平成16年法律第167号）の一部改正が公布され（同年8月施行）、発達障害児がその年齢・能力に応じ、かつその特性を踏まえた十分な教育を受けられるよう、可能な限り発達障害児が発達障害児でない児童と共に教育を受けられるよう配慮することや、支援体制の整備として個別の教育支援計画・個別の指導計画の作成推進、いじめの防止等のための対策の推進等が規定された。文部科学省では、小・中学校、高等学校等における発達障害の可能性のある児童生徒等に対する支援に当たって、①特別支援教育の視点を踏まえた学校経営構築の方法、②学習上のつまづきなどに対する教科指導の方向性の在り方、③通級による指導の担当教師等に対する研修体制の在り方や必要な指導方法、④学校における児童生徒の多様な特性に応じた合理的配慮の在り方、⑤学校と福祉機関との連携支援、支援内容の共有方法に関する研究を実施した。

また、文部科学省と厚生労働省の両省主催で「発達障害支援の地域連携に係る全国合同会議」を開催した。

エ 医療的ケアが必要な子供に対する支援

特別支援学校等には、日常的に医療的ケアを必要とする幼児児童生徒が在籍しており、学習や生活を行う上で適切に対応することが必要である。

2011年6月に公布された介護サービスの基盤強化のための介護保険法等の一部を改正する法律（平成23年法律第72号）による社会福祉士及び介護福祉士法の一部改正により、2012年4月から一定の研修を受けた介護職員等は一定の条件の下にたんの吸引等の医療的ケアができるようになったことを受け、特別支援学校等の教師等についても、制度上実施することが可能となった。

これに関して、文部科学省としては、特別支援学校等において安全かつ適切な医療的ケアを提供するために必要な検討を行うため、2011年10月より「特別支援学校等における医療的ケアの実施に関する検討会議」を開催し、特別支援学校等において医療的ケアを必要とする児童生徒等の健康と安全を確保するに当たり留意すべき点等について整理を行い、都道府県・指定都市教育委員会等に通知した（参照：http://www.mext.go.jp/b_menu/hakusho/nc/1314510.htm）。

また、制度の開始から5年を経て、人工呼吸器の管理を始めとした高度な医療的ケアへの対応や訪問看護師の活用など、新たな課題もみられるようになってきていることから、2017年10月に設置した「学校における医療的ケアの実施に関する検討会議」において、有識者による議論が行われた。この検討会議の最終まとめを受けて、小・中学校等を含む全ての学校における医療的ケアの基本的な考え方や医療的ケアを実施する際に留意すべき点等を整理し、各都道府県教育委員会等に対して周知を図った。

2018年5月1日現在、医療的ケアを必要とする幼児児童生徒が特別支援学校に8,563人、小・中学校に970人在籍しており、文部科学省では、特別支援学校や小・中学校における医療的ケアを必要とする児童生徒の教育の充実を図るため、看護師の配置に必要な経費の一部を補助している。また、学校において高度な医療的ケアに対応するため、医師と連携した校内支援体制の構築や、医療的ケア実施マニュアル等の作成など、医療的ケアの実施体制の充実を図るモデル事業を実施した。

オ 私学助成

私立の特別支援学校、特別支援学級を置く小・中学校及び障害のある幼児が就園している幼稚園等の果たす役割の重要性から、これらの学校の教育条件の維持向上及び保護者の経済的負担の軽減を図るため、私立学校振興助成法（昭和50年法律第61号）に基づき、国は経常的経費の一部の補助等を行っている。

カ 家庭への支援等

教育の機会均等の趣旨及び特別支援学校等への就学の特殊事情に鑑み、保護者の経済的負担を軽減し、その就学を奨励するため、就学のために必要な諸経費のうち、教科用図書購入費、交通費、寄宿舎居住に伴う経費、修学旅行費等について、保護者の経済的負担能力に応じて、その全部又は一部を助成する特別支援教育就学奨励費が保護者に支給されている。

TOPICS

学校における医療的ケアの実施に関する検討会議まとめ

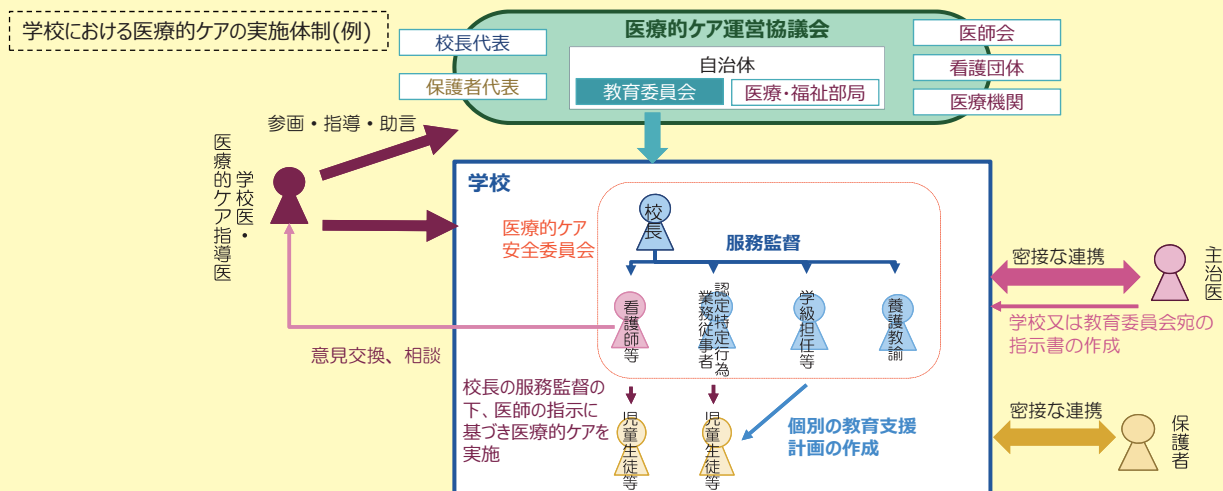
学校に在籍する喀痰吸引や経管栄養等の医療的ケアが日常的に必要な児童生徒等（以下「医療的ケア児」という。）は年々増加するとともに、人工呼吸器の管理等の特定行為以外の医療的ケアを必要とする児童生徒等が学校に通うようになるなど、医療的ケア児を取り巻く環境が変わりつつある。このため、特定行為以外の医療的ケアを含め、小・中学校等を含む全ての学校における医療的ケアの基本的な考え方を再度検討し、医療的ケアを実施する際に留意すべき点等について整理するために2017年10月に設置した「学校における医療的ケアの実施に関する検討会議」において、有識者による議論が行われ、2019年2月に最終まとめが取りまとめられた。

この最終まとめでは、1. 医療的ケア児の「教育の場」、2. 学校における医療的ケアに関する基本的な考え方、3. 教育委員会における管理体制の在り方、4. 学校における実施体制の在り方、5. 認定特定行為業務従事者が喀痰吸引等の特定行為を実施する上での留意事項、6. 特定行為以外の医療的ケアを実施する場合の留意事項、7. 医療的ケア児に対する生活援助行為の「医行為」該当性の判断、8. 研修機会の提供、9. 校外における医療的ケア、10. 災害時の対応が示された。

具体的には、

- ・ 医療的ケア児の可能性を最大限に発揮させ、将来の自立や社会参加のために必要な力を培うという視点に立って、医療的ケアの種類や頻度のみに着目して画一的な対応を行うのではなく、一人一人の教育的ニーズに応じた指導を行うことが必要である。
- ・ 健康状態がすぐれずに長期間欠席していた医療的ケア児や訪問教育を受ける医療的ケア児の指導上の工夫の一つとしては、遠隔教育などICTの効果的な活用による指導時間の増加等が考えられる。遠隔教育は医療的ケア児と教師の対面による指導を代替するものではなく、あくまで対面による指導を補完し、教育の充実につなげるものとして活用されるべきものである。
- ・ 学校における医療的ケアの実施に当たっては、医療の専門的知見が不可欠であり、教育委員会や学校における検討や実施に当たっては、地域の医師会、看護団体その他の医療関係者の協力を得て、小児医療や在宅医療などの専門的知見を活用することが必要である。
- ・ 保護者の付添いの協力を得ることについては、本人の自立を促す観点からも、真に必要と考えられる場合に限るよう努めるべきである。やむを得ず協力を求める場合には、代替案などを十分に検討した上で、真に必要と考える理由や付添いが不要になるまでの見通しなどについて丁寧に説明することが必要である。

などがあげられている。



※「学校における医療的ケアの実施に関する検討会議」の詳細については、文部科学省ホームページを参照。
http://www.mext.go.jp/a_menu/shotou/tokubetu/material/1413967.htm

病気療養児に対する遠隔教育の取組について

医療の進歩等による入院期間の短期化や、短期間で入退院を繰り返す者、退院後も引き続き治療や生活規制が必要なために学校への通学が困難な者への対応など、病院や自宅等で療養中の病気療養児を取り巻く環境は、近年大きく変化している。こうした状況のもと、病気療養児の教育機会を確保するとともに学習や学校生活に関する不安感を解消し円滑な復学につなげるため、遠隔教育等を活用した取組を進めている。

小・中学校段階については、2018年9月に通知を発出し、受信側において児童生徒の体調管理や緊急時に適切な対応を行うことができる体制を整えるなどの一定の要件の下、受信側に教科等に応じた相当の免許状を有する教師を配置せず、同時双方向型の授業配信（※1）を行った場合、校長は指導要録上出席扱いとすること及びその成果を当該教科等の評価に反映することができることとした。

また、高等学校段階については、一定の要件の下に行われる遠隔教育に加え、通信制課程に準じた特別の教育課程を編成すること（面接指導時間の減免のための遠隔教育・オンデマンド型（※2）の授業を含む）により単位認定をすることができる特例制度や、特別支援学校高等部の訪問教育において、遠隔教育・オンデマンド型の授業により単位認定をすることができることとする制度が設けられている。

さらに、2016年度から2018年度までは「入院児童生徒等への教育保障体制整備事業」を実施し、2019年度からは「高等学校段階における入院生徒に対する教育保障体制整備事業」を実施しており、在籍校・病院・教育委員会等の関係機関が連携して病気療養児を支援する体制の構築方法に関する調査研究を推進している。

引き続きこうした取組を通じて、病気療養児に対する教育の充実を図っていく。

※1 インターネット等のメディアを利用してリアルタイムで授業を配信し、同時かつ双方向的にやりとりを行うものをいう。

※2 別の空間・時間で事前に収録された授業を、学校から離れた空間で、インターネット等のメディアを利用して配信を行うことにより、視聴したい時間に受講するものをいう。

小・中学校等における病気療養児に対する

同時双方向型授業配信を行った場合の指導要録上の出欠の取扱い等について（通知）

平成30年9月に、丹羽文部科学副大臣を主査とする「遠隔教育の推進に向けたタスクフォース」において取りまとめた施策方針を踏まえ、病気療養児（※1）に対する同時双方向型の授業配信について、一定要件の下、指導要録上「出席扱い」とし、評価に反映できることとした。

※1 本取扱いにおける病気療養児に該当するかどうかの判断は、疾病や障害に関する医師等の専門家による診断書等をもとに、年間延べ30日以上欠席ということとを参考として、小・中学校等又はその管理機関が行う。

通知概要（平成30年9月20日付け30文科初第837号文部科学省初等中等教育局長通知）

小・中学校等において、病院や自宅等で療養中の病気療養児に対し、インターネット等のメディアを利用してリアルタイムで授業を配信し、同時かつ双方向的にやりとりを行った場合（同時双方向型授業配信）、校長は、**指導要録上出席扱いとすること及びその成果を当該教科等の評価に反映することができることとする。**

◆留意事項

- 配信側の教師は、当該病気療養児が在籍する学校の教師の身分を有する者であり、中学校等においては教科等に応じた相当の免許状を有する者であること
- 受信側は、学校と保護者が連携・協力し、当該児童の体調の管理や緊急時に適切な対応を行うことができる体制を整えること
- 同時双方向型授業配信と併せて、教師が定期的に訪問すること等により、病気療養児の学習や生活の状況を把握し、適切な指導や必要な支援を行うことが望ましいこと等

【病気療養児に対する同時双方向型授業配信のイメージ】



病気療養児に対する遠隔教育の取組事例

病気療養児の教育機会の確保や学習意欲の維持・向上、学習や学校生活に関する不安感が解消されることによる円滑な復学等の効果が見られた

自宅療養中の児童に対する授業配信（※2）



退院後、体調が悪くて登校できない小学校6年生の児童から、テレビ会議システムによる授業配信の要望を受け、在籍校において、板書の見える位置と学級全体の様子が見える位置にWEBカメラを設置し、1日1時間の授業配信（同時双方向型）を実施した。

病室で療養中の生徒に対する授業配信



クリーンルームで治療中の中学生について、本校教室とクリーンルームをつなぎ、花の分解と観察の授業を実施した。教室の生徒が、教員と同じ手順で花の分解・観察をし、クリーンルームの生徒はその中継を見ながら、担当教員が教科書で補足的に説明しながら学習を進めた。

※2 平成29年度入院児童生徒等への教育保障体制整備事業の取組を基に文部科学省において作成。なお、本資料における遠隔教育については、ICT環境を利用した遠隔システムによる授業配信や交流等を指す。

2. 障害のある子供に対する福祉の推進

(1) 障害児保育の推進

厚生労働省においては、障害のある児童の保育所での受入れを促進するため、1974年度より障害児保育事業において保育所に保育士を加配する事業を実施してきた。

当該事業については、事業開始より相当の年数が経過し、保育所における障害のある児童の受入れが全国的に広く実施されるようになったため、2003年度より一般財源化し、2007年度より地方交付税の算定対象を特別児童扶養手当の対象児童から軽度の障害のある児童に広げる等の拡充をしている。

また、2015年度より施行した子ども・子育て支援新制度においては、①障害のある児童等の特別な支援が必要な子供を受け入れ、地域関係機関との連携や、相談対応等を行う場合に、地域の療育支援を補助する者を保育所、幼稚園、認定こども園に配置、②新設された地域型保育事業について、障害のある児童を受け入れた場合に特別な支援が必要な児童2人に対し保育士1人の配置を行っている。

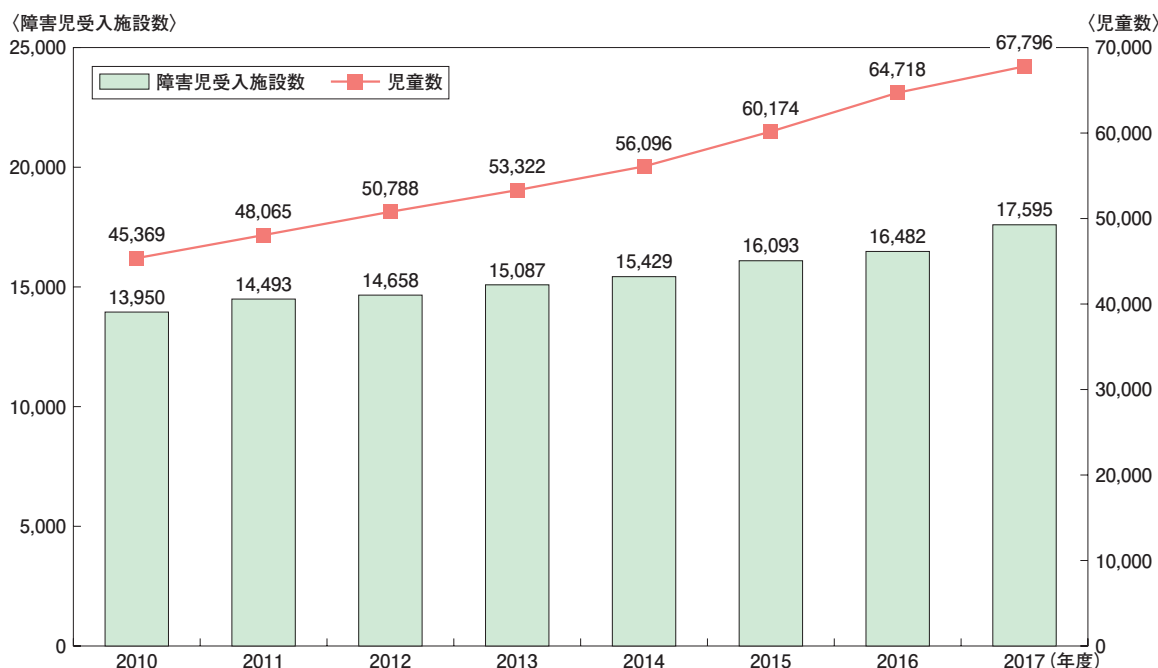
さらに、保育現場におけるリーダー的職員を育成するため、2017年度より開始した「保育士等キャリアアップ研修」の研修分野に「障害児保育」を盛り込み、障害児保育を担当する職員の専門性の向上を図っている。

なお、障害児保育の研修分野を含めた保育士等キャリアアップ研修を修了し、リーダー的職員となった者に対して、その取組に応じた人件費の加算を実施している。

加えて、障害児保育に係る地方交付税について、2018年度からは、措置額を約400億円から約880億円に拡充するとともに、障害児保育に係る市町村の財政需要を的確に反映するため、各市町村の保育所等における「実際の受入障害児数」に応じて地方交付税を算定することとした。

このほか、障害のある児童を受け入れるに当たりバリアフリーのための改修等を行う事業を実施している。

■ 図表2-3 障害児保育の実施状況推移



注：各年度3月31日時点
資料：厚生労働省

(2) 放課後児童クラブにおける障害のある児童の受入推進

共働き家庭など留守家庭の小学生に対して、放課後等に適切な遊びや生活の場を与える放課後児童健全育成事業（放課後児童クラブ）においては、療育手帳や身体障害者手帳を所持する児童に限らず、これらの児童と同等の障害を有していると認められる児童も含めて可能な限り障害のある児童の受入に努めているところである。

障害のある児童の受入を行っている放課後児童クラブは、年々、着実に増加しており、2018年5月現在で、全25,328クラブのうち約56%に当たる14,149クラブにおいて、39,231人を受け入れている状況である。障害のある児童を受け入れるに当たっては、個々の障害の程度等に応じた適切な対応が必要なことから、障害のある児童を1人以上受け入れている放課後児童クラブに専門的知識等を有する職員を配置するために必要な経費を補助しているところである。

加えて、2017年度からは、消費税財源を活用して、障害のある児童3人以上の受入を行う場合について、更に1名の専門的知識等を有する職員を配置するために必要な経費の上乗せ補助や医療的ケア児の受入を行う場合について、看護師等を配置するために必要な経費の補助を行っており、放課後児童クラブの利用を希望する障害のある児童が放課後児童クラブを適切に利用できるよう支援している。

(3) 療育体制の整備

ア 福祉施設における療育機能の強化

障害のある児童に対しては、できるだけ早期に必要な治療と指導訓練を行うことによって、障害の軽減や基本的な生活能力の向上を図り、将来の社会参加へとつなげていく必要がある。このため、健康診査等により障害の早期発見を図るとともに、適切な療育を実施する体制の整備を図っている。

また、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（平成22年法律第71号）の公布に伴う児童福祉法（昭和22年法律第164号）の一部改正等により、障害児支援については、身近な地域で支援を受けられるようにする等のため、従来の障害種別に分かれていた体系について、2012年4月から通所による支援を「障害児通所支援」に、入所による支援を「障害児入所支援」として利用形態の別によりそれぞれ一元化し、障害児支援の強化を図っている。

さらに、学齢期における支援の充実を図るために「放課後等デイサービス」を、保育所等に通う障害のある児童に対して集団生活への適応を支援するために「保育所等訪問支援」を創設した。

また、在宅で生活する重症心身障害児（者）に対し、適切なりハビリテーションや療育を提供し、日中の活動の場を確保するため、「重症心身障害児（者）通園事業」を実施してきたが、児童福祉法の一部改正により、従来、予算事業で実施していた重症心身障害児（者）通園事業については、2012年度から法定化され、安定的な財源措置が講じられることとなった。

2016年5月に改正された児童福祉法により、障害児支援のニーズの多様性にきめ細かく対応して支援の拡充を図るため、重度の障害等により外出が著しく困難な障害のある児童に対し、居宅を訪問して発達支援を提供する「居宅訪問型児童発達支援」を創設した。加えて、保育所等の障害のある児童に発達支援を提供する「保育所等訪問支援」について、訪問先を乳児院及び児童養護施設にも拡大した。

2018年度の障害福祉サービス等報酬改定（以下「報酬改定」という。）において、人工呼

吸器等の使用などの医療的なケアを必要とする児童（以下「医療的ケア児」という。）が必要な支援を受けられるよう、障害児通所支援事業所への看護職員の加配を評価する看護職員加配加算を創設した。

一方、放課後等デイサービスについては、支援の質の向上を図るため、障害児の状態像を勘案した指標を踏まえた報酬区分を設定した。

■ 図表2-4 障害児通所支援・障害児入所支援の体系

支援		支援の内容
障害児通所支援	児童発達支援	日常生活における基本的な動作の指導、知識技能の付与、集団生活への適応訓練、その他の必要な支援を行うもの
	医療型児童発達支援	日常生活における基本的な動作の指導、知識技能の付与、集団生活への適応訓練、その他の必要な支援及び治療を行うもの
	放課後等デイサービス	授業の終了後又は学校の休業日に、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その他の必要な支援を行うもの
	居宅訪問型児童発達支援	重度の障害等により外出が著しく困難な障害のある児童の居宅を訪問して発達支援を行うもの
	保育所等訪問支援	保育所、乳児院・児童養護施設等を訪問し、障害のある児童に対して、集団生活への適応のための専門的な支援その他の必要な支援を行うもの
障害児入所支援	福祉型障害児入所施設	施設に入所する障害のある児童に対して、保護、日常生活の指導及び独立自活に必要な知識技能の付与を行うもの
	医療型障害児入所施設	施設に入所する障害のある児童に対して、保護、日常生活の指導、独立自活に必要な知識技能の付与及び治療を行うもの

資料：厚生労働省

また、新しい経済政策パッケージ（平成29年12月8日閣議決定）及び経済財政運営と改革の基本方針2018（平成30年6月15日閣議決定）を踏まえ、2018年12月28日に取りまとめられた幼児教育・高等教育無償化の制度の具体化に向けた方針に沿って、2019年10月以降、就学前の障害児について、満3歳になった後の最初の4月から小学校入学までの3年間を対象に、障害児通所支援・障害児入所支援の利用料を無償化することとしている。

イ 地域における療育体制の整備

地域で生活する障害のある児童の療育として、児童福祉法に基づく障害児通所支援事業所において指導訓練等が行われている。

また、児童相談所等における相談支援等の施策により、障害のある児童とその家族への支援を行っている。

2006年4月からは、障害のある児童に対する居宅介護や短期入所などの在宅施策が障害者自立支援法（平成17年法律第123号）（2013年4月から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。））の障害福祉サービスに位置づけられ、財政的な基盤強化が図られている。

2014年7月には、「障害児支援の在り方に関する検討会」により報告書が取りまとめられ、①地域における「縦横連携」を進めるための体制づくり、②「縦横連携」によるライフステージごとの個別の支援の充実、③特別に配慮された支援が必要な障害のある児童のための医療・福祉の連携、④家族支援の充実、⑤個々のサービスの質のさらなる確保が提言された。これらを踏まえ、地域の中核となる児童発達支援センターの地域支援機能を強化するととも

に、2015年度の報酬改定において関係機関連携加算の創設等の対応を行っている。2015年4月には、放課後等デイサービスについて、支援の提供や事業運営に当たっての基本的事項を定めた「放課後等デイサービスガイドライン」を発出し、放課後等デイサービスの支援の質の向上を図っている。

2016年5月に改正された児童福祉法により、医療的ケア児が適切な支援を受けられるよう、地方公共団体において、保健、医療、福祉等の連携促進を図ることが努力義務とされた。併せて、障害児支援の提供体制の計画的な構築を図るため、地方公共団体において、「障害児福祉計画」を策定することが義務付けられた。

2017年7月には「児童発達支援ガイドライン」を発出し、提供すべき支援の内容や運営に関する基本事項を示すことにより、支援の質の向上を図っている。関係機関と連携を図り、円滑な児童発達支援の利用と適切な移行を図ることとしている。

これらにより、障害のある児童が、できるだけ身近な場所で適切な療育を受けられる体制の整備を図っている。

さらに2018年度からは、外部の看護職員が事業所を訪問し、障害のある児童に対して長時間の支援を行った場合等について新たに報酬上評価するなど、医療的ケア児に対する支援を拡充している。

TOPICS

医療的ケアが必要な子供と家族が、安心して心地良く暮らすために

厚生労働省では、地域で医療的ケアが必要な子供と家族を支える取組について、報告書を取りまとめた（2018年12月）。

本報告書では、身体に気管切開部がある、人工呼吸器を装着しているなど日常生活を送る上で医療的なケアを必要とする子供とケアを担う家族を支える障害福祉サービス等を実施する3つの法人（茨城県古河市にある一般社団法人Burano、千葉県白井市にある社会福祉法人フラット、熊本県合志市にある認定特定非営利活動法人NEXTPEP）のサービス内容、子供と家族がサービスを利用して生活する事例、家族の小児看護師のインタビューを掲載している。

医療的ケア児は、日常生活を送る上で医療的なケアと医療機器を必要とする子供であるが、医療機器をつけているため、同年代の友達との交流や社会とのつながりが制限されてしまう場合がある。

本報告書で掲載している3つの法人は、医療的ケア児を地域で受け入れ

- ・ 自宅と学校以外で遊び、活動する場
- ・ 自宅で過ごすための支援
- ・ サービス等を利用するための手続き
- ・ 医療的ケア児の親が就業する仕組み

を提供しており、地域の拠点としての役割を担っている。

医療的ケア児とその家族への支援は、医療、福祉、教育等幅広く、各分野のサービス調整のコーディネートを行う人材や必要なサービスを提供できる事業所等が未だ十分とは言えない現状である。厚生労働省としては、本報告書を地方自治体等に周知するとともに、地域で医療的ケア児等とその家族が安心して暮らせるよう体制の整備を進めていく。

（参考）<https://www.mhlw.go.jp/iken/after-service-2018.12.19.html>

医療的ケア児の現状

【医療的ケア児とは】

- 生きる上で医療的なケアと医療機器を必要としながら日常生活を送る子ども
- NICU(新生児集中治療室)から退院後の生活場所として、自宅または医療型障害児入所施設などの重症心身障害児施設で過ごすことが多い
- 対象児童数は約1.8万人(2016年)と推計され、10年間で約2倍となっている

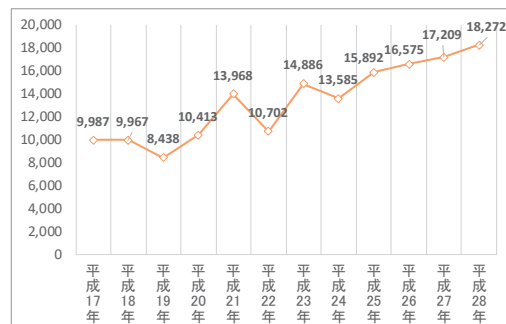
【支援体制の課題】

- 日中を過ごす通いの場が不足
- 家族が24時間看護を担い心身が疲労
- 医療的ケアの対応体制(看護師・教職員)が不足

【医療的なケアを必要とする状態】

- ・ 身体に気管切開部がある
- ・ 痰の吸引が欠かせない
- ・ 人工呼吸器を装着している
- ・ 在宅酸素療法を受けている
- ・ 胃や腸などから経管栄養を受けている など

【医療的ケア児数】



平成29年度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)報告」

医療的ケア児が利用できるサービス例

- 施設で療育、活動を行う障害児通所支援
 - ・ 児童発達支援 ・ 放課後等デイサービス 等
- 訪問看護師やヘルパーが自宅に来る訪問支援
 - ・ 居宅介護 ・ 訪問看護 ・ 訪問診療 等
- 障害福祉等のサービス利用等を計画する相談支援
 - ・ 計画相談支援 ・ 障害児相談支援

家族への支援例

- 家族の病気、用務の時
 - 子どもを施設に数日間預ける短期入所
- 家族の社会的孤立を防ぐ就業の機会
 - クラウドソーシング

上記のサービス等を実施している3法人と自治体の取組を調査

調査先の概要

一般社団法人 Burano(ブルーノ)(茨城県古河市)
 社会福祉法人 フラット(千葉県白井市)
 認定NPO法人 NEXTEP(ネクステップ)(熊本県合志市)

利用事例、ケア児の親・
 小児看護師の
 インタビューを掲載

調査の結果

1. 障害児通所支援(3法人)

-自宅と学校以外で遊び、活動する場-

【内容】

- ・ 同年代の友達との交流
- ・ 療育を取り入れたリハビリ

<保護者の声>
 ・ 子どもの世界が広がった
 ・ 利用日は目が輝いている

【特徴】

- ・ 医療的ケアに対応できる看護師を常勤雇用
- ・ 看護師が同行し、子どもが積極的に外出
- ・ 友達、職員とのふれあいを丁寧にサポート



【児童発達支援、放課後等デイサービスの活動】

2. 訪問支援(ネクステップ)

-自宅で過ごすための支援-

【内容】

- ・ 居宅介護-入浴介助、通院の付添など
- ・ 訪問看護-医療機器の管理、保清ケア、リハビリ指導、日常生活の相談など

【特徴】

- ・ ケア児ときょうだい児の身支度をサポート
- ・ 24時間のオンコール体制で日常を支える



【訪問支援のケア、活動の様子】

3. 相談支援(フラット・ネクステップ)

-サービス等を利用するための手続き-

【内容】

- ・ ケア児と家族のニーズに応じて障害福祉と医療を踏まえた利用計画を策定

【特徴】

- ・ 訪問看護師が計画策定(ネクステップ)
- ・ 保護者、児童発達支援管理責任者、看護師、保育士がアセスメント(フラット)



【重症心身障害者(18歳以上)の事例を紹介】

4. クラウドソーシング(ブルーノ)

-医療的ケア児の親が就業する仕組み-

【内容】

- ・ PCで受注実施する登録・歩合制の業務

【特徴】

- ・ 医療的ケア児の親たちが時間と場所の制約を受けずに仕事ができる
- ・ 子どもを通所支援施設(1階)に預け、親が作業スペース(2階)で働く



【2階ではきょうだい児が遊ぶ】