

## 幼児教育の無償化

（平成29年12月8日閣議決定から抜粋）

〇幼児教育の無償化（平成29年12月8日閣議決定から抜粋）

・幼児教育の無償化（具体的内容）子育て世帯を応援し、社会保険を世代型入坂本的に変えられたため、幼児教育の無償化を一気に加速する。0歳から3歳までの子どもを子育て支援新制度の対象とならない幼稚園において、同制度における利用負担額を上限として無償化する。（略）

（実施時期）こうした幼児教育の無償化については、消費税率引上げの時期より1年先行して実施することとなり、2019年4月から一部をスタートし、2020年4月から全面的に実施する。また、就学前の児童の発達支援（いわゆる障害児通園施設）についても

## 幼児教育の無償化の趣旨

▶児童発達支援（児童福祉法第6条の2の2）  
未就学児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などの支援を行う

▶医療型児童発達支援（児童福祉法第6条の2の2）  
児童発達支援に加え、治療を行う

▶居宅訪問型児童発達支援（児童福祉法第6条の2の2）  
重度の障害等に より外出が著しく困難な障害児の居宅を訪問して発達支援を行う

▶保育所等訪問支援（児童福祉法第6条の2の2）  
保育所、乳児院、児童養護施設等を訪問し、障害児に対して、障害児以外の児童との集団生活への適応のための専門的な支援などを行う

▶福祉型障害児入所施設（児童福祉法第42条）  
施設に入所している障害児に対して、保護、日常生活の指導及び知識技能の付与を行う

▶医療型障害児入所施設（児童福祉法第42条）  
施設に入所又は指定医療機関に入院している障害児に対して、保護、日常生活の指導及び知識技能の付与並びに治療を行う

※放課後等サービスについては、就学後の児童を対象としたものであるため無償化の対象とはならない。

## 障害児/者のためのサービス報酬が11

〇生活介護 常勤看護職員等配置加算：従来の加算に加え、医療的ケアが必要な利用者を1名以上受け入れられている事業所を

評価する区分「常勤看護職員等配置加算Ⅱ」として、看護職員が常勤換算で2人以上配置されている場合、利用定員が・・・

〇児童発達支援・放課後等サービス 看護職員加配加算：一定の基準を満たす医療的ケアを受け入れるための体制を

確保し、医療的ケアやその家族の状況及びニーズに応じて、地域において必要な支援を受けられることができるよう、看護職

員の加配を評価する  
例 重症心身障害児が預かる児童発達支援センターで定員が15名以下の場合（基本報酬1325単位）に加えて

1人以上配置して送迎を行った場合  
+37単位/1回

〇保育所等訪問支援の推進 看護職員を算定対象に加え、報酬を679単位に

場合等を評価するため追加。4時間以上の支援・・・障害児1人=1000単位/日、障害児2人以上8人以下=500単位/日。

〇医療連携体制加算の拡充 医療機関との連携等により、外部の看護職員が事業所を訪問して障がい児に対して看護を行った

場合等を評価するため追加。

〇常勤看護職員等配置加算の拡充 生活介護の利用者で医療的ケアが必要な人（判定スコアにある状態のいずれかに該当する

利用者）への支援を充実させるために、看護職員が常勤換算で2人以上配置されている場合の加算を設ける。

〇質の高い支援の実施や専門性の高い相談支援体制等を評価する加算 NEW!

41人～60人=22単位/日、61人～80人=16単位/日、81人以上=12単位/日、

利用定員：20人以下=56単位/日、21人～40人=38単位/日、

＊障がい福祉サービス等の利用を希望する利用者の心身の状況や環境について、利用者やご家族との面接や関係者への聞き取り

など詳細なアセスメント業務を評価する（障がい児相談支援においては既設）

＊入院時における医療機関との連携促進のために、利用者等の同意を得たうえで、相談支援事業者から医療機関が求める情報を

提供した場合に加算する。利用者一人につき1月に1回を限度として加算。

〇重度訪問介護：病院等に入院中の支援の評価 NEW!

＊障害支援区分6の利用者に対して、病院診療所、介護老人保健施設、介護医療院及び助産所への入院中にコミュニケーション

支援等を提供することを評価する。入院中以外の基本報酬と同じ。（入院中、ご家族の代わりに見守りやおむつの交換等身体介

護を行い、吸引が必要になったらサービスコールを押すとか。）

1 地域包括ケアシステムの構築と医療機能の分化・強化、連携の推進

I-1「入院支援加算」を「入院支援加算」と改称して、…以下抜粋

I-2 かかりつけ医、かかりつけ歯科医、かかりつけ薬剤師、かかりつけ検査師・薬局の機能の評価

I-1「入院支援加算」を「入院支援加算」と改称して、…以下抜粋

・小児の退院支援を充実させる観点から小児を専門とする医療機関や病棟に対応する要件を見直す。

・入院支援加算1,2に「小児加算」を新設する。（200点 退院時1回）

・「介護支援等連携指導致料」（医療機関）入院中の患者に対して、患者の同意を得て、医師または医師の指示を受けた看護師、

社会福祉士等が、介護支援専門員または相談支援専門員と共同して、患者の心身の状態等を踏まえ、退院後に

利用可能な介護サービス等について説明および指導を行った場合、算定する。（※後入院）

・「退院時共同指導致料」注3加算 3者以上共同指導の対象に、医師、看護師、薬剤師、歯科衛生士、薬剤師、訪問看護ステーション

の看護師、または介護支援専門員、相談支援専門員のうちいずれか3者以上に指導を行った場合2000点の加算を認める。

・小児科療養指導致料の対象患者に、医療的ケアが必要な小児を追加するとともに、学校の情報共有・連携を要件とする

## 診療報酬改定案でも、医療的ケア児等の地域生活支援への手厚い報酬が検討されています。

I-5 質の高い在宅医療・訪問看護の確保 より

・在宅医療の提供体制を充実させるため、地域において複数の医療機関が連携して24時間体制の訪問診療を提供する場合の在宅時医学総合管理料等の評価を新設。  
（他の医療機関の依頼を受けて訪問診療を行った場合・・・830点）

・訪問看護情報提供費2 NEW! 医療的ケアが必要な小児が学校へ通学する際に、訪問看護ステーションから訪問看護に係る情報を学校へ提供した場合の評価。小学校または中学校に入学や転学時等の当該学校に始めて在籍する利用者について、訪問看護ステーションが利用者の同意を得て、学校からの求めに応じて指定訪問看護の状況を示す文書を添えて必要な情報を提供した場合に、利用者一人につき月1回に限り算定する。・・・1500円

・看護・介護職員連携強化加算 NEW! 訪問看護ステーションが、喀痰吸引等を行う介護職員等の支援を行って場合の評価。喀痰吸引に係る計画書や報告書の作成及び緊急時等の対応についての助言/介護職員等と同行し、利用者の居宅において喀痰吸引等の業務の実施状況について確認/利用者に対する安全なサービス提供体制整備や連携体制確保のための会議に出席の場合、これらのことを行った月の初日の指定訪問看護の日に加算。

・医療的ケア児への長時間の訪問看護を評価。週1日（別に厚生労働大臣が定めるもの野場合に在っては週3日）を限度として520点を所定点数に加算する。

・機能強化型訪問看護ステーションと同一敷地内に、児童発達支援事業、放課後等デイサービス等を行う事業所として指定を受けており、当該訪問看護ステーションと開設者が同じである事業所が設置されている場合は、訪問看護ステーションの常勤職員のうち1人まで当該訪問看護ステーションの常勤職員の数に含めてよい。

あしあとてらす おまけ号

# 地域の支援資源開拓に使えます！この制度

信州大学医学部新生児学・療育学講座ホームページ  
http://www.u-terasu.com/kodomo/

信州大学医学部新生児学・療育学講座特任助教  
長野子ども療育推進サークル ゆうテラス代表亀井智泉

WEBサイトよりダウンロードいただけます

平成30年度WAM社会福祉振興助成事業により作成

## 医療連携体制加算の拡充

医療機関との連携等により、外部の看護職員が事業所を訪問して障がい児に対して看護を行った場合等を評価するため追加。

4時間以上の支援・・・障害児1人=1000単位/日、障がい児2人以上8人以下=500単位/日。

### 実際の制度利用によるサービス拡充の事例をご紹介します

〇実施事業所 松本圏域の「放課後等デイサービス事業所 S」さん。  
〇対象児 医療的ケアが必要なお子さん。週に2～3日、放課後に2～3時間の利用。  
〇医療的ケアと健康観察のため、同じ圏域内の「P訪問看護ステーション」さん。  
（看護師は子ども病院での勤務経験者なので、安心してケア・助言をしていただける）  
〇必要な手続きと実際のケア、記録 等

- ▶県への特別な届け出は不要。
- ▶両事業所間での「業務提携契約」を締結。
- ▶その訪着さんにケアしてもらう当該利用者さんの 個別支援計画書の「放デイ」の所に「医療連携体制加算により、放課後等デイサービスに看護師を配置、医療的ケアを行う」という一文を添える。そこに保護者からの押印をもらっておく（念のため）。
- ▶主治医からの指示書も事業所あてに書いてもらう。
- ▶事業所の個別支援記録に、看護師さんに「△月◇日、〇時から〇時看護師による付き添い。〇時〇分 吸引、〇時〇分 胃ろうからの水分注入・・・」等の記録を簡単に書いてもらう。

これはほかの記録の中でも際立つように、この放デイさんでは看護師さんの記録を青字のペンを用いているそうです。

- ▶加算は、請求ソフトの「医療連携体制加算」の欄にポチッと入力すると勝手に500点！と出る。

〇この放デイ事業所さんでは、医療連携体制加算①で500点=5000円を丸ごと訪問看護師さんにお支払いしているとのこと。

## 居宅訪問型児童発達支援

職員配置＝ 訪問支援員（資格取得後3年または児童指導員もしくは心理指導担当職員として配置された日以後障害児に対する直接支援業務に3年以上従事した、PT、OT、ST、看護職員もしくは保育士）を必要な数、児童発達支援管理責任者 1名。  
基本報酬 1日につき 988単位  
▶専門性・経験豊かな職員（PT、OT、ST、保育士もしくは看護職員又は児童指導員、児童発達支援管理責任者、サービス管理責任者もしくは心理担当職員であって障がい児支援の経験が5年以上の人等）が訪問支援にあたる  
訪問支援員特別加算 679単位

### 管理者 兼 児童発達支援管理責任者 兼 訪問支援員 は NG×！です

したがって、小規模の事業所さんでは、多機能型で申請する際には、  
Aさん・・・児童発達支援管理責任者 兼 訪問支援員（放デイと居宅療法の児発管として）  
Bさん・・・管理者 兼 保育士（放デイの直接支援業務にあたる）  
という役割分担の体制でいかれるとよいようです。  
訪問支援特別加算をとるには実務経験証明書がいるから、前の職場にお願いしに行かなきゃいけなかったりと、面倒ですが…。

- ▶中山間地域等に居住する利用者の居宅訪問 特別地域加算 +15%
- ▶居宅訪問型児童発達支援を利用する障がい児に対して児童発達支援センターや放課後等デイサービスなどに通うための相談援助・連絡調整を行う 通所施設移行支援加算 500単位（1回のみ）