

新旧対照表

別紙5 「重度障害児支援加算費について」（平成24年8月20日障発0820第3号厚生労働省社会・援護局障害保健福祉部長通知）（抄）

（変更点は下線部）

新	旧
<p style="text-align: right;">障発0820第3号 平成24年8月20日 <u>一部改正 障発0414第1号</u> <u>平成27年4月14日</u></p> <p>都道府県知事 各指定都市市長 殿 児童相談所設置市市長</p> <p style="text-align: right;">厚生労働省社会・援護局障害保健福祉部長</p> <p style="text-align: center;">重度障害児支援加算費について</p> <p>「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）の施行に伴い、障害種別で分かれている施設が一元化されるため、重度障害児支援加算費の取扱いについて、別紙のとおり実施要綱を定め、平成24年4月1日から実施することとしたので、適正かつ円滑な実施を期されたく通知する。</p> <p>なお、本通知の施行に伴い、昭和39年3月13日厚生省発児39号厚生事務次官通知「重度知的障害児入所棟の設置について」、昭和39年3月13日児発第197号厚生省児童局長通知「重度知的障害児入所棟の設備及び運営の基準について」、昭和39年9月12日厚生省発児186号厚生事務次官通知「肢体不自由児施設重度病棟の設置について」、昭和39年9月12日児発第809号厚生</p>	<p style="text-align: right;">障発0820第3号 平成24年8月20日</p> <p>都道府県知事 各指定都市市長 殿 児童相談所設置市市長</p> <p style="text-align: right;">厚生労働省社会・援護局障害保健福祉部長</p> <p style="text-align: center;">重度障害児支援加算費について</p> <p>「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）の施行に伴い、障害種別で分かれている施設が一元化されるため、重度障害児支援加算費の取扱いについて、別紙のとおり実施要綱を定め、平成24年4月1日から実施することとしたので、適正かつ円滑な実施を期されたく通知する。</p> <p>なお、本通知の施行に伴い、昭和39年3月13日厚生省発児39号厚生事務次官通知「重度知的障害児入所棟の設置について」、昭和39年3月13日児発第197号厚生省児童局長通知「重度知的障害児入所棟の設備及び運営の基準について」、昭和39年9月12日厚生省発児186号厚生事務次官通知「肢体不自由児施設重度病棟の設置について」、昭和39年9月12日児発第809号厚生</p>

新	旧
<p>省児童局長通知「肢体不自由児施設重度病棟の設備及び運営の基準について」及び平成11年7月19日障第452-3号厚生省大臣官房障害保健福祉部長通知「盲重度児及びろうあ重度児の処遇等について」は廃止する。</p>	<p>省児童局長通知「肢体不自由児施設重度病棟の設備及び運営の基準について」及び平成11年7月19日障第452-3号厚生省大臣官房障害保健福祉部長通知「盲重度児及びろうあ重度児の処遇等について」は廃止する。</p>
別紙	別紙
<p style="text-align: center;">重度障害児支援加算費実施要綱</p>	<p style="text-align: center;">重度障害児支援加算費実施要綱</p>
<p>1 一般的事項</p> <p>障害の程度が重度と認められる児童に保護指導を行う場合にあつては、当該児童の特殊性に鑑み、設備及び運営については、児童福祉施設の設備及び運営に関する基準（昭和23年厚生省令第63号。以下「設備運営基準」という。）第1章総則及び第8章福祉型障害児入所施設又は第8章の2医療型障害児入所施設の規定によるほか、この通知によるものとする。</p> <p>2 対象となる措置児童等について</p> <p>重度障害児支援加算費の適用の対象となる措置児童等は、次の(1)から(4)に該当するものであること。ただし、(1)、(2)又は(4)については、該当する措置児童等を入所させるための設備等を有する施設において保護指導を行う場合に限る。</p> <p>(1) 知能指数がおおむね35以下の児童であつて、次のいずれかに該当するもの。</p> <p>ア 食事、洗面、排泄、衣服の着脱等の日常生活動作の介助を必要とし、社会生活への適応が著しく困難であること。</p> <p>イ 頻繁なてんかん様発作又は失禁、食べられないものを口に入れる、興奮、寡動その他の問題行動を有し、監護を必要とするものであること。</p> <p>(2) 盲児（強度の弱視を含む。以下同じ。）若しくはろうあ児（強度の難聴を含む。以下同じ。）又は肢体不自由児であつて、知能指数がおおむね50以下と判定されたもの。</p> <p>(3) 盲児又はろうあ児であつて、次のいずれかに該当するもの。</p> <p>ア 知的障害を有するために、主として盲児又はろうあ児を入所させる福祉型障害児入所施設において、特別の保護指導を行わなければ</p>	<p>1 一般的事項</p> <p>障害の程度が重度と認められる児童に保護指導を行う場合にあつては、当該児童の特殊性に鑑み、設備及び運営については、児童福祉施設の設備及び運営に関する基準（昭和23年厚生省令第63号。以下「設備運営基準」という。）第1章総則及び第8章福祉型障害児入所施設又は第8章の2医療型障害児入所施設の規定によるほか、この通知によるものとする。</p> <p>2 対象となる措置児童等について</p> <p>重度障害児支援加算費の適用の対象となる措置児童等は、次の(1)から(4)に該当するものであること。ただし、(1)、(2)又は(4)については、該当する措置児童等を入所させるための設備等を有する施設において保護指導を行う場合に限る。</p> <p>(1) 知能指数がおおむね35以下の児童であつて、次のいずれかに該当するもの。</p> <p>ア 食事、洗面、排泄、衣服の着脱等の日常生活動作の介助を必要とし、社会生活への適応が著しく困難であること。</p> <p>イ 頻繁なてんかん様発作又は失禁、食べられないものを口に入れる、興奮、寡動その他の問題行動を有し、監護を必要とするものであること。</p> <p>(2) 盲児（強度の弱視を含む。以下同じ。）若しくはろうあ児（強度の難聴を含む。以下同じ。）又は肢体不自由児であつて、知能指数がおおむね50以下と判定されたもの。</p> <p>(3) 盲児又はろうあ児であつて、次のいずれかに該当するもの。</p> <p>ア 知的障害を有するために、主として盲児又はろうあ児を入所させる福祉型障害児入所施設において、特別の保護指導を行わなければ</p>

新	旧
<p>社会適応能力の向上が困難と認められるもの。</p> <p>イ 機能障害が重度であって、食事、洗面、排泄、衣服の着脱等の日常生活動作の大部分に介助を必要とするものであること。</p> <p>(4) 肢体不自由児であって、次のいずれかに該当するもの。(以下「重度肢体不自由児」という。)</p> <p>ア 各種補装具を用いても身体の移動が困難であること。</p> <p>イ 機能障害が重度であって、食事、洗面、排泄、衣服の着脱等の日常生活動作の大部分に介助を必要とするもの又は喀痰吸引等を必要とするもの。</p> <p>3 対象施設</p> <p>(1) 2の(1)又は(2)に該当する障害児(以下「重度障害児」という。)が入所する建物(以下「重度障害児入所棟」という。)であって、次のアからキまでの要件を満たしている主として知的障害児又は自閉症児を入所させる福祉型障害児入所施設若しくは主として自閉症児を入所させる医療型障害児入所施設であること。</p> <p>ア 設備運営基準第48条又は第57条に定めるもののほか、指導室、遊戯室、食堂(配膳室を含む。)、シャワー設備、汚物処理設備、洗面所及び直接児童の保護指導にあたる職員の勤務に要する部室並びに児童専用の屋外の遊び場を設けること。</p> <p>ただし、食堂、調理室、浴室、医務室及び静養室については、重度障害児入所棟と同一敷地内にある他の建物の設備を使用することができる場合には設けないことができる。</p> <p>イ 加算の対象となる児童の居室については、1階に設けることとするほか、次に定めるところによること。</p> <p>(一) 1室の定員は、4人以下とし、1人当たりの床面積は、収納設備等を除き4.95平方メートル以上であること。ただし、乳幼児のみの居室の1室の定員は4人を標準とし、1人当たりの床面積は、収納設備等を除き3.3平方メートル以上とすること。</p> <p>(二) 必要に応じ、1人用居室及び2人用居室を設けることとし、1人用居室の1室の床面積は6.6平方メートル以上、2人用居室の1室の床面積は9.9平方メートル以上とすること。</p> <p>ウ 便所の数は、男子5人につき大便所及び小便所各1以上、女子</p>	<p>社会適応能力の向上が困難と認められるもの。</p> <p>イ 機能障害が重度であって、食事、洗面、排泄、衣服の着脱等の日常生活動作の大部分に介助を必要とするものであること。</p> <p>(4) 肢体不自由児であって、次のいずれかに該当するもの。(以下「重度肢体不自由児」という。)</p> <p>ア 各種補装具を用いても身体の移動が困難であること。</p> <p>イ 機能障害が重度であって、食事、洗面、排泄、衣服の着脱等の日常生活動作の大部分に介助を必要とするもの又は喀痰吸引等を必要とするもの。</p> <p>3 対象施設</p> <p>(1) 2の(1)又は(2)に該当する障害児(以下「重度障害児」という。)が入所する建物(以下「重度障害児入所棟」という。)であって、次のアからキまでの要件を満たしている主として知的障害児又は自閉症児を入所させる福祉型障害児入所施設若しくは主として自閉症児を入所させる医療型障害児入所施設であること。</p> <p>ア 設備運営基準第48条又は第57条に定めるもののほか、指導室、遊戯室、食堂(配膳室を含む。)、シャワー設備、汚物処理設備、洗面所及び直接児童の保護指導にあたる職員の勤務に要する部室並びに児童専用の屋外の遊び場を設けること。</p> <p>ただし、食堂、調理室、浴室、医務室及び静養室については、重度障害児入所棟と同一敷地内にある他の建物の設備を使用することができる場合には設けないことができる。</p> <p>イ 加算の対象となる児童の居室については、1階に設けることとするほか、次に定めるところによること。</p> <p>(一) 1室の定員は、4人以下とし、1人当たりの床面積は、収納設備等を除き4.95平方メートル以上であること。ただし、乳幼児のみの居室の1室の定員は4人を標準とし、1人当たりの床面積は、収納設備等を除き3.3平方メートル以上とすること。</p> <p>(二) 必要に応じ、1人用居室及び2人用居室を設けることとし、1人用居室の1室の床面積は6.6平方メートル以上、2人用居室の1室の床面積は9.9平方メートル以上とすること。</p> <p>ウ 便所の数は、男子5人につき大便所及び小便所各1以上、女子</p>

新	旧
<p>5人につき1以上とすること。</p> <p>エ 重度障害児入所棟の定員は、おおむね20人以上とすること。</p> <p>オ 重度障害児入所棟は、建築基準法（昭和25年法律第201号）第2条第9号の2に規定する耐火建築物又は同条第9号の3に規定する準耐火建築物でなければならないこと。</p> <p>カ 重度障害児入所棟は、原則として重度障害児以外の障害児が入所する建物（以下「一般入所棟」という。）と別棟とすること。この場合において、これらの建物を廊下で結ぶ等適切な施設の運営管理が行われるための配慮をすること。</p> <p>キ 重度障害児専用の屋外の遊び場は、重度障害児入所棟に併設するものとし、情緒の安定に役立つよう造園を工夫するとともに、必要な遊具を備えること。</p> <p>なお、児童の安全な監護に必要な柵等の設備を設けること。</p> <p>(2) 2の(4)に該当する障害児（以下「重度肢体不自由児」という。）が入所する建物（以下「重度肢体不自由児棟」という。）であって、次のアからケまでの要件を満たしている主として肢体不自由児を入所させる福祉型障害児入所施設又は医療型障害児入所施設であること。</p> <p>ア 重度肢体不自由児病棟の設備は、設備運営基準第48条又は第57条の規定によるもののほか、次に定めるところによるものとする。</p> <p>(一) 重度肢体不自由児の病室は、1人当たりの面積を4.95㎡以上とし、重度肢体不自由児が十分に移動することができ、かつ日常生活動作に便利なよう、特に考慮した構造とすること。</p> <p>(二) 浴室（水治療法室を兼ねることができる。）、機能訓練・遊戯訓練室、看護師詰所、洗面所等を設けなければならないこと。</p> <p>ただし、浴室については、重度肢体不自由児病棟以外の設備を使用することができる場合には、機能訓練・遊戯訓練室については重度肢体不自由児の各病室ごとに、機能訓練等をなし得る程度の適当な広さを確保できる場合には、設けるないことができる。</p> <p>イ 重度肢体不自由児病棟の廊下は、重度肢体不自由児の日常生活</p>	<p>5人につき1以上とすること。</p> <p>エ 重度障害児入所棟の定員は、おおむね20人以上とすること。</p> <p>オ 重度障害児入所棟は、建築基準法（昭和25年法律第201号）第2条第9号の2に規定する耐火建築物又は同条第9号の3に規定する準耐火建築物でなければならないこと。</p> <p>カ 重度障害児入所棟は、原則として重度障害児以外の障害児が入所する建物（以下「一般入所棟」という。）と別棟とすること。この場合において、これらの建物を廊下で結ぶ等適切な施設の運営管理が行われるための配慮をすること。</p> <p>キ 重度障害児専用の屋外の遊び場は、重度障害児入所棟に併設するものとし、情緒の安定に役立つよう造園を工夫するとともに、必要な遊具を備えること。</p> <p>なお、児童の安全な監護に必要な柵等の設備を設けること。</p> <p>(2) 2の(4)に該当する障害児（以下「重度肢体不自由児」という。）が入所する建物（以下「重度肢体不自由児棟」という。）であって、次のアからケまでの要件を満たしている主として肢体不自由児を入所させる福祉型障害児入所施設又は医療型障害児入所施設であること。</p> <p>ア 重度肢体不自由児病棟の設備は、設備運営基準第48条又は第57条の規定によるもののほか、次に定めるところによるものとする。</p> <p>(一) 重度肢体不自由児の病室は、1人当たりの面積を4.95㎡以上とし、重度肢体不自由児が十分に移動することができ、かつ日常生活動作に便利なよう、特に考慮した構造とすること。</p> <p>(二) 浴室（水治療法室を兼ねることができる。）、機能訓練・遊戯訓練室、看護師詰所、洗面所等を設けなければならないこと。</p> <p>ただし、浴室については、重度肢体不自由児病棟以外の設備を使用することができる場合には、機能訓練・遊戯訓練室については重度肢体不自由児の各病室ごとに、機能訓練等をなし得る程度の適当な広さを確保できる場合には、設けるないことができる。</p> <p>イ 重度肢体不自由児病棟の廊下は、重度肢体不自由児の日常生活</p>

新	旧
<p>動作等に便利なよう特に考慮した構造とすること。</p> <p>ウ 重度肢体不自由児病棟の看護師詰所は、重度肢体不自由児の特殊性に鑑み、重度肢体不自由児の各居室が見通せるなど、その位置、構造等を考慮して設けること。</p> <p>エ 重度肢体不自由児病棟の便所及び洗面所は、重度肢体不自由児の特殊性に鑑み、居室等から比較的近い位置とし、設置数、構造等については、特に考慮すること。</p> <p>オ 重度肢体不自由児病棟は、原則として、重度肢体不自由児病棟以外の病棟（以下「一般病棟」という。）の入所定員が50人以上である施設に、その一部門として附置するものとする。</p> <p>カ 重度肢体不自由児病棟の定員は、おおむね20人～30人とする。</p> <p>キ 重度肢体不自由児病棟の建物は、原則として、平家建耐火構造とすること。</p> <p>ク 重度肢体不自由児病棟の病室は、寝台又は畳敷とし、重度肢体不自由児の日常生活動作が便利なよう、寝台の高さを極力低くするなど、特に工夫すること。</p> <p>ケ 重度肢体不自由児病棟は、原則として一般病棟と別棟とするが、この場合は廊下つづきとする等適切な運営管理が行なわれるための配慮をすること。</p> <p><u>(3) (1)又は(2)に該当し、かつ、2の(1)のイ又は2の(3)のアに該当する障害児（以下「行動障害児」という。）が入所する福祉型障害児入所施設又は医療型障害児入所施設であって、次のア及びイの要件を満たしていること。</u></p> <p><u>ア 強度行動障害支援者養成研修（実践研修）（指定居宅介護等の提供に当たる者として厚生労働大臣が定めるもの（平成18年厚生労働省告示第538号。以下「居宅介護従業者基準」という。）別表第八に定める内容以上の研修をいう。）（以下「実践研修修了者」という。）を1人以上配置し、支援計画シート等を作成していること。</u></p> <p><u>イ 実践研修修了者の作成した支援計画シート等に基づき、強度行動障害支援者養成研修（基礎研修）（居宅介護従業者基準別表第五に定める内容以上の研修をいう。）修了者が支援を行っていること。</u></p>	<p>動作等に便利なよう特に考慮した構造とすること。</p> <p>ウ 重度肢体不自由児病棟の看護師詰所は、重度肢体不自由児の特殊性に鑑み、重度肢体不自由児の各居室が見通せるなど、その位置、構造等を考慮して設けること。</p> <p>エ 重度肢体不自由児病棟の便所及び洗面所は、重度肢体不自由児の特殊性に鑑み、居室等から比較的近い位置とし、設置数、構造等については、特に考慮すること。</p> <p>オ 重度肢体不自由児病棟は、原則として、重度肢体不自由児病棟以外の病棟（以下「一般病棟」という。）の入所定員が50人以上である施設に、その一部門として附置するものとする。</p> <p>カ 重度肢体不自由児病棟の定員は、おおむね20人～30人とする。</p> <p>キ 重度肢体不自由児病棟の建物は、原則として、平家建耐火構造とすること。</p> <p>ク 重度肢体不自由児病棟の病室は、寝台又は畳敷とし、重度肢体不自由児の日常生活動作が便利なよう、寝台の高さを極力低くするなど、特に工夫すること。</p> <p>ケ 重度肢体不自由児病棟は、原則として一般病棟と別棟とするが、この場合は廊下つづきとする等適切な運営管理が行なわれるための配慮をすること。</p>

新	旧
<p>4 運営の基本方針</p> <p>(1) 重度障害児の保護指導に当たっては、当該児童の身体的精神的な特殊性に鑑み、その障害の程度に応じた個別的及び集団的な生活指導、学習指導並びに職業指導を行い、社会生活に適応できるよう十分配慮すること。</p> <p>(2) 適切な保護指導を確保するため、必要な児童指導員又は保育士若しくは看護師の増員を図るほか、入所児童の危険防止、健康管理、衛生管理等につき必要な措置をとるものとする。</p> <p>(3) 重度肢体不自由児病棟は、原則として、一般病棟とは独立した看護単位を設けなければならないこと。</p> <p>(4) 重度障害児入所棟又は重度肢体不自由児病棟の運営にあたっては、入所児童の社会復帰を図るよう努力しなければならないが社会復帰の前段階として一般入所棟又は一般病棟で保護指導することができると認められるに至ったときは、一般入所棟又は一般病棟に移し、効率的な運営をはからなければならないこと。</p> <p>5 指導の基準</p> <p>重度障害児は、通常、指導上及び危害防止上、他の障害児と分けて保護指導するものとするが、必要に応じて十分な注意の下に両者を交えて指導するよう配慮しなければならないこと。</p> <p>6 指導の内容</p> <p>(1) 特に言語の発達の著しい遅滞、その他の言語障害をもつ児童に対しては、これらの点に留意した指導を行わなければならないこと。</p> <p>(2) 生活指導は、日常生活に必要な機能訓練、感覚訓練を基調とした行動を通じての治療教育の立場にたつて指導を行ない、情緒の安定及び身の自立をはかるとともにできるかぎり社会生活に適応できる能力を養うよう行なうものとする。</p> <p>(3) 学習指導は、社会生活に必要な最低限度の知識を身につけさせるよう行なうものとするが、生活指導を関連づけて行なうことが必要であること。</p> <p>(4) 重度肢体不自由児の療育については、一般病棟における肢体不自由児がもつ障害等に加え更に特殊な事情があるので、その療育にあつ</p>	<p>4 運営の基本方針</p> <p>(1) 重度障害児の保護指導に当たっては、当該児童の身体的精神的な特殊性に鑑み、その障害の程度に応じた個別的及び集団的な生活指導、学習指導並びに職業指導を行い、社会生活に適応できるよう十分配慮すること。</p> <p>(2) 適切な保護指導を確保するため、必要な児童指導員又は保育士若しくは看護師の増員を図るほか、入所児童の危険防止、健康管理、衛生管理等につき必要な措置をとるものとする。</p> <p>(3) 重度肢体不自由児病棟は、原則として、一般病棟とは独立した看護単位を設けなければならないこと。</p> <p>(4) 重度障害児入所棟又は重度肢体不自由児病棟の運営にあたっては、入所児童の社会復帰を図るよう努力しなければならないが社会復帰の前段階として一般入所棟又は一般病棟で保護指導することができると認められるに至ったときは、一般入所棟又は一般病棟に移し、効率的な運営をはからなければならないこと。</p> <p>5 指導の基準</p> <p>重度障害児は、通常、指導上及び危害防止上、他の障害児と分けて保護指導するものとするが、必要に応じて十分な注意の下に両者を交えて指導するよう配慮しなければならないこと。</p> <p>6 指導の内容</p> <p>(1) 特に言語の発達の著しい遅滞、その他の言語障害をもつ児童に対しては、これらの点に留意した指導を行わなければならないこと。</p> <p>(2) 生活指導は、日常生活に必要な機能訓練、感覚訓練を基調とした行動を通じての治療教育の立場にたつて指導を行ない、情緒の安定及び身の自立をはかるとともにできるかぎり社会生活に適応できる能力を養うよう行なうものとする。</p> <p>(3) 学習指導は、社会生活に必要な最低限度の知識を身につけさせるよう行なうものとするが、生活指導を関連づけて行なうことが必要であること。</p> <p>(4) 重度肢体不自由児の療育については、一般病棟における肢体不自由児がもつ障害等に加え更に特殊な事情があるので、その療育にあつ</p>

新	旧
<p>ては、当該児童の状態に応じ、将来社会に復帰し得るよう適切な医療、日常生活面における克服訓練及び学習指導等がなされるよう十分考慮すること。</p> <p>7 児童の健康管理 設備運営基準第 55 条の規定による心理学的、及び精神医学的診査を行なうほか、小児科医等専門医による定期的な診査、治療、指導を行なう等児童の健康管理に十分留意しなければならないこと。</p> <p>8 判定と入所措置 (1) 重度の判定は、医学的、心理学的、社会学的及び教育学的見地から十分検討を加えて行なうこと。 (2) 2の(1)、(2)又は(4)に該当する児童であって、新たに入所措置されるものについては、重度障害児入所棟又は重度肢体不自由児病棟へ入所させることを明確にして行なうこと。 なお、現に入所中の児童について判定及び判定の変更をする場合は、当該施設の長がその都度、入所措置をとった児童相談所長に協議して行なうこと。</p> <p>9 経費 経費については、「<u>障害児入所給付費等国庫負担金及び障害児入所医療費等国庫負担金について</u>」(平成 19 年 12 月 18 日厚生労働省発障第 1218002 号厚生労働事務次官通知)によるものとする。</p>	<p>ては、当該児童の状態に応じ、将来社会に復帰し得るよう適切な医療、日常生活面における克服訓練及び学習指導等がなされるよう十分考慮すること。</p> <p>7 児童の健康管理 設備運営基準第 55 条の規定による心理学的、及び精神医学的診査を行なうほか、小児科医等専門医による定期的な診査、治療、指導を行なう等児童の健康管理に十分留意しなければならないこと。</p> <p>8 判定と入所措置 (1) 重度の判定は、医学的、心理学的、社会学的及び教育学的見地から十分検討を加えて行なうこと。 (2) 2の(1)、(2)又は(4)に該当する児童であって、新たに入所措置されるものについては、重度障害児入所棟又は重度肢体不自由児病棟へ入所させることを明確にして行なうこと。 なお、現に入所中の児童について判定及び判定の変更をする場合は、当該施設の長がその都度、入所措置をとった児童相談所長に協議して行なうこと。</p> <p>9 経費 経費については、「<u>障害児施設措置費（給付費等）国庫負担金について</u>」(平成 19 年 12 月 18 日厚生労働省発障第 1218002 号厚生労働事務次官通知)によるものとする。</p>