

第1回 介護休業制度等における「常時介護を必要とする状態に 関する判断基準」の見直しに関する研究会 資料

令和6年12月27日

厚生労働省 雇用環境・均等局
職業生活両立課

○ **育児休業、介護休業等育児又は家族介護を行う労働者の福祉に関する法律（平成三年法律第七十六号）** （抄）

（定義）

第二条 この法律（第一号に掲げる用語にあつては、第九条の七並びに第六十一条第三十三項及び第三十六項を除く。）において、次の各号に掲げる用語の意義は、当該各号に定めるところによる。

一・二 （抄）

三 要介護状態 負傷、疾病又は身体上若しくは精神上の障害により、厚生労働省令で定める期間にわたり常時介護を必要とする状態をいう。

四・五 （抄）

○ **育児休業、介護休業等育児又は家族介護を行う労働者の福祉に関する法律施行規則（平成三年労働省令第二十五号）** （抄）

（法第二条第三号の厚生労働省令で定める期間）

第二条 法第二条第三号の厚生労働省令で定める期間は、二週間以上の期間とする。

○ **育児休業、介護休業等育児又は家族介護を行う労働者の福祉に関する法律の施行について（雇用環境・均等局長通達（平成28年8月2日付け職発0802第1号、雇児0802第3号））** （抄）

第1 総則（法第1章）

1 （略）

2 定義（法第2条）

(1)・(2) （略）

(3) 要介護状態（法第2条第3号）

負傷、疾病又は身体上若しくは精神上の障害により、厚生労働省令で定める期間にわたり常時介護を必要とする状態をいうものとする。なお、これは介護保険制度における「要介護状態」と必ずしも一致するものではないこと。

イ 「負傷、疾病又は身体上若しくは精神上の障害」とは、負傷又は疾病による場合、負傷又は疾病にかかり治った後障害が残った場合及び先天的に障害を有する場合を含むこと。乳幼児の通常の成育過程において日常生活上必要な便宜を供与する必要がある場合についてはこれに該当しないが、老齢により身体機能が相当程度低下した場合はこれに該当するものであること。

ロ 「厚生労働省令で定める期間」については、介護休業の制度の目的が家族を介護する労働者の雇用の継続を図るものであることにかんがみ、常時介護を要する状態が一時的な、日常的にかかり得る傷病による場合を除く趣旨から、「常時介護を必要とする状態が2週間以上の期間にわたり継続すること」を要件としたものであること（則第2条）。

ハ 「常時介護を必要とする状態」とは、常態的に介護を必要とする状態をいい、この状態に関する判断については、別添1の判断基準によるものとする。

(4)・(5) （略）

常時介護を必要とする状態に関する判断基準

介護休業は2週間以上の期間にわたり常時介護を必要とする状態にある対象家族を介護するための休業で、常時介護を必要とする状態については、以下の表を参照しつつ、判断することとなります。ただし、この基準に厳密に従うことにとらわれて労働者の介護休業の取得が制限されてしまわないように、介護をしている労働者の個々の事情にあわせて、なるべく労働者が仕事と介護を両立できるよう、事業主は柔軟に運用することが望まれます。

「常時介護を必要とする状態」とは、以下の（１）または（２）のいずれかに該当する場合であること。

（１） 介護保険制度の要介護状態区分において要介護２以上であること。

（２） 状態①～⑫のうち、２が２つ以上または３が１つ以上該当し、かつ、その状態が継続すると認められること。

項目 \ 状態	1 (注１)	2 (注２)	3
① 座位保持(１０分間一人で座っていることができる)	自分で可	支えてもらえればできる (注３)	できない
② 歩行(立ち止まらず、座り込まずに５ｍ程度歩くことができる)	つかまらないでできる	何かにつかまればできる	できない
③ 移乗(ベッドと車いす、車いすと便座の間を移るなどの乗り移りの動作)	自分で可	一部介助、見守り等が必要	全面的介助が必要
④ 水分・食事摂取 (注４)	自分で可	一部介助、見守り等が必要	全面的介助が必要
⑤ 排泄	自分で可	一部介助、見守り等が必要	全面的介助が必要
⑥ 衣類の着脱	自分で可	一部介助、見守り等が必要	全面的介助が必要
⑦ 意思の伝達	できる	ときどきできない	できない
⑧ 外出すると戻れない	ない	ときどきある	ほとんど毎回ある
⑨ 物を壊したり衣類を破くことがある	ない	ときどきある	ほとんど毎日ある (注５)
⑩ 周囲の者が何らかの対応をとらなければならないほどの物忘れがある	ない	ときどきある	ほとんど毎日ある
⑪ 薬の内服	自分で可	一部介助、見守り等が必要	全面的介助が必要
⑫ 日常の意思決定 (注６)	できる	本人に関する重要な意思決定はできない(注７)	ほとんどできない

(注1) 各項目の1の状態中、「自分で可」には、福祉用具を使ったり、自分の手で支えて自分でできる場合も含む。

(注2) 各項目の2の状態中、「見守り等」とは、常時の付き添いの必要がある「見守り」や、認知症高齢者等の場合に必要な行為の「確認」、「指示」、「声かけ」等のことである。

(注3) 「①座位保持」の「支えてもらえればできる」には背もたれがあれば一人で座っていることができる場合も含む。

(注4) 「④水分・食事摂取」の「見守り等」には動作を見守ることや、摂取する量の過小・過多の判断を支援する声かけを含む。

(注5) ⑨3の状態(「物を壊したり衣類を破くことがほとんど毎日ある」)には「自分や他人を傷つけることがときどきある」状態を含む。

(注6) 「⑫日常の意思決定」とは毎日の暮らしにおける活動に関して意思決定ができる能力をいう。

(注7) 慣れ親しんだ日常生活に関する事項(見たいテレビ番組やその日の献立等)に関する意思決定はできるが、本人に関する重要な決定への合意等(ケアプランの作成への参加、治療方針への合意等)には、指示や支援を必要とすることをいう。

介護休業制度における「常時介護を必要とする状態に関する判断基準」に関する研究会 報告書（平成28年7月）

1 現行制度及び見直しの経緯

（略）

- 「常時介護を必要とする状態」の基準については、「仕事と家庭の両立支援対策の充実について（建議）」（労働政策審議会雇用均等分科会 平成27年12月21日）において、『介護開始時点で8割以上が在宅介護を行っていることなど、現在の状況に合わせたものに緩和する方向で見直しを行うことが適当である。』とされた。これを踏まえ、本研究会（平成28年6月1日、6月17日、7月8日の計3回開催）において見直しの検討を行った。

（略）

3 基準について

（略）

- 「（2）状態①～⑫のうち、2が2つ以上または3が1つ以上該当し、かつその状態が継続すると認められること」について
・介護を受ける家族が要介護認定を受ける前に介護休業制度等の利用を申し出る場合や、要介護認定を受けられる年齢（40歳）に達しない場合等（1）以外の場合については（2）の基準を用いて判断する。²

なお、要介護認定を既に受けているが、要介護1以下の場合についても、（2）の基準に照らし該当すれば、基準に該当すると判断する。例えば、要介護1の認定を受けているが、認知症であって「外出すると戻れない」ということが「ほとんど毎回ある」場合には「常時介護を必要とする状態」と判断され、当該状態が2週間以上の期間にわたる場合に介護休業の対象となることとなる。

2

- ・（2）の表については、**介護保険の要介護認定調査票（平成28年7月現在）【参考資料集 P.7～11】の認定調査項目から、仕事と介護を両立する観点から要介護者が 日中一人になった場合に危険度が高いと思われる要素を考慮しつつ、代表的かつ労働者にとって比較的わかりやすいと考えられる項目を抽出し、かつ、労働者にもわかりやすい表現にしている。**
- ・日常生活について**一定程度の身体介護が必要**となっている場合に、家族が何らかの両立支援制度を利用する必要性が高いと考えられることを踏まえ、介護保険の要介護認定調査票の認定調査項目のうち第1群及び第2群（起居動作、生活機能）を参考に設定。（①～⑥）
- ・認知症等の場合には、日常生活について一定程度の身体介護が必ずしも必要ではない場合であっても、**見守りや、介護サービスの手続きなどに手助けを行う必要性が高い場合もある**と考えられることを踏まえ、介護保険の要介護認定調査票のうち第3群～第5群（認知機能、精神・行動障害、社会生活への適応）を参考に設定。（⑦～⑫）
- ・要介護認定を受けられる年齢に達しない人であって介護の必要性がある人（障害がある人など）の状態について判断する場合にも、ある程度違和感のない基準とするため、**障害支援区分認定調査票における調査項目も参考**にしている。（④、⑨）

育児・介護休業法の概要（仕事と介護の両立支援制度に限る） ＜改正箇所は赤字＞

介護休業 ※賃金の支払義務なし。※介護休業給付金（賃金の67%）あり。

□ 対象家族1人につき、通算93日の範囲内で合計3回まで、介護休業の権利を保障

※ 有期契約労働者は、下記の要件を満たせば取得可能：取得予定日から起算して93日を経過する日から6か月を経過する日までの間に、労働契約（更新される場合には、更新後の契約）の期間が満了することが明らかでないこと

介護休暇 ※賃金の支払義務なし。

□ 介護等をする場合に年5日（対象家族が2人以上であれば年10日）を限度として取得できる（1日又は時間単位）

※ 令和7年4月1日以降は、勤続6ヶ月未満の労働者の労使協定除外の仕組みを廃止

所定外労働・時間外労働・深夜業の制限

□ 介護を行う労働者が請求した場合、所定外労働を制限

□ 介護を行う労働者が請求した場合、月24時間、年150時間を超える時間外労働を制限

□ 介護を行う労働者が請求した場合、深夜業（午後10時から午前5時まで）を制限

短時間勤務の措置等

□ 介護を行う労働者について、3年の間で2回以上利用できる次のいずれかの措置を義務づけ

①短時間勤務制度 ②フレックスタイム制 ③始業・終業時刻の繰上げ・繰下げ ④介護費用の援助措置

※ 令和7年4月1日以降、労働者が「テレワーク等」を選択できるよう事業主に努力義務

個別周知・意向確認、介護休業・介護両立支援制度等を取得しやすい雇用環境整備の措置（令和7年4月1日施行）

□ 事業主に、介護の申出をした労働者に対する介護休業・介護両立支援制度等の個別の制度周知・利用意向確認の義務づけ

□ 事業主に、介護休業等の申出が円滑に行われるようにするため、研修や相談窓口の設置等の雇用環境整備措置を講じることを義務づけ

介護に直面する前の早い段階（40歳等）の情報提供（令和7年4月1日施行）

□ 事業主に、介護に直面する前の早い段階（40歳等）に介護休業及び介護両立支援制度等に関する情報提供の措置を講じることを義務づけ

不利益取扱いの禁止等

□ 事業主が、介護休業等を取得したこと等を理由として解雇その他の不利益取扱いをすることを禁止

□ 事業主に、上司・同僚等からの介護休業等に関するハラスメントの防止措置を講じることを義務付け

実効性の確保

□ 苦情処理・紛争解決援助、調停

□ 勧告に従わない事業所名の公表

※育児・介護休業法の規定は最低基準であり、事業主が法を上回る措置をとることは可能

介護両立
支援制度等

○ 労働政策審議会 建議（令和5年12月26日）（抄）

5 個別のニーズに配慮した両立支援

(1) 障害児等に係る現行の仕事と介護の両立支援制度の運用の見直し

- 現行の要介護状態の判断基準は、主に高齢者介護を念頭に作成されており、子に障害がある場合等では解釈が難しいケースも考えられることから、具体的な障害の状態等を踏まえて、今後、さらに検討することが適当である。

○ 附帯決議（令和6年4月26日衆議院厚生労働委員会、令和6年5月23日参議院厚生労働委員会）（抄）

六、介護休業等の対象となる要介護状態についての現行の判断基準は、主に高齢者介護を念頭に作成されており、子に障害のある場合や医療的ケアを必要とする場合には解釈が難しいケースも考え得ることから、早急に見直しの検討を開始し、見直すこと。また、検討で得られた知見などを踏まえ、厚生労働省とこども家庭庁とが連携し、障害者支援に係る団体等の協力も得ながら、障害のある子や医療的ケアを必要とする子を持つ親が、子のケアと仕事を両立するための包括的支援について検討すること。さらに、仕事と育児の両立支援に係る個別の意向の確認と配慮に当たっては、子に障害がある場合や医療的ケアを必要とする場合であって希望するときは、「短時間勤務制度の期間の延長」や「子の看護等休暇制度等の利用可能期間の延長」が望ましい旨、指針で示すこと。

介護保険法における「要介護認定基準」について

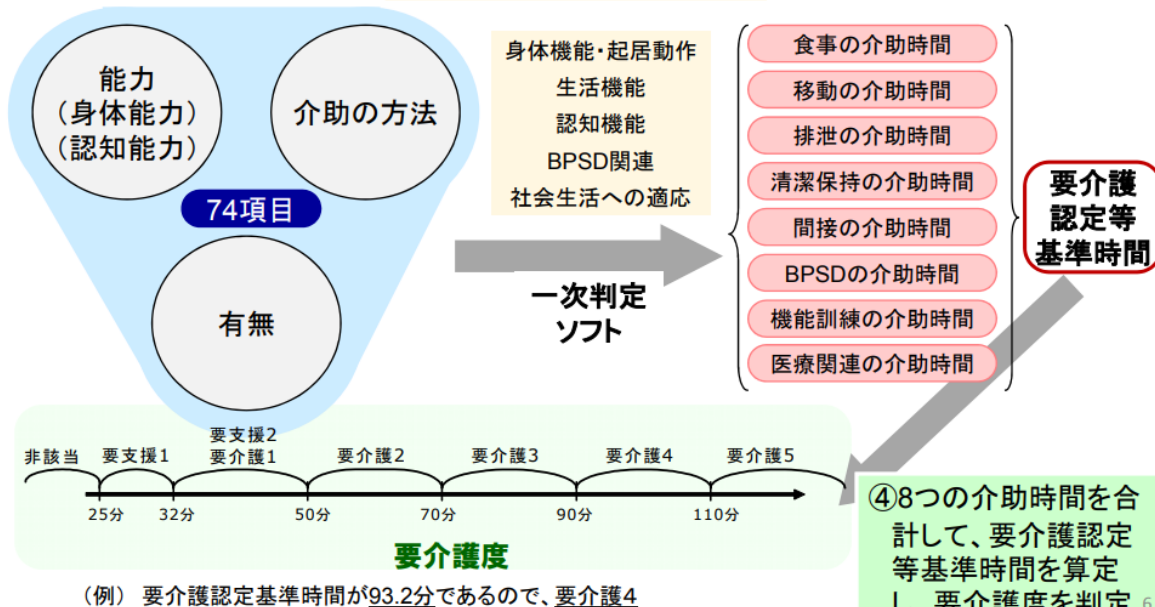
- 介護保険法における「要介護認定基準」は、非該当、要支援1～2、要介護1～5の区分。
- 区分は、「**介護の手間（介護の時間）の総量**」を示すもの。
- 要介護認定は、74項目の基本調査の認定調査と主治医意見書に基づき1次判定が行われ、その後、介護認定審査会により1次判定の結果や主治医意見書等に基づき2次判定が行われ（区分）決定される。
- 74項目の基本調査は、「第1群（身体機能・起居動作）」（20項目）、「第2群（生活機能）」（12項目）、「第3群（認知機能）」（9項目）、「第4群（精神・行動障害）」（15項目）、「第5群（社会生活への適応）」（6項目）、「その他（過去14日間にうけた特別な医療について）」（12項目）で構成。

認定調査に基づく1次判定

①74調査項目の選択肢を選択

②中間評価項目得点の算出

③樹形図により、8つの生活場面毎の介助時間を推計



要介護認定基準時間

区分	要介護認定等基準時間
非該当	25分未満
要支援1	25分以上32分未満
要支援2・要介護1	32分以上50分未満
要介護2	50分以上70分未満
要介護3	70分以上90分未満
要介護4	90分以上110分未満
要介護5	110分以上

特別な医療が提供されている場合の時間の加算

特別な医療の提供がなされている場合については、8つの生活場面に要するケア時間に下記の時間を加算。

区分	項目名	時間（単位：分）
処置内容	点滴の管理	8.5
	中心静脈栄養	8.5
	透析	8.5
	ストーマの処置	3.8
	酸素療法	0.8
	レスピレーター	4.5
	気管切開の処置	5.6
	疼痛の看護	2.1
	経管栄養	9.1
	モニター測定	3.6
特別な対応	じょくそうの処置	4.0
	カテーテル	8.2

要介護認定等基準時間 = 130.6 + 8.5 = 139.1分
※「点滴の管理」ありの場合

⇒74項目の詳細については参考資料OP.××～

(参考)

介護保険制度における基本調査項目（74項目）と「常時介護を必要とする状態に関する判断基準」との関係性

1	身体機能・起居動作	1-1 麻痺 (5) ・左上肢 ・右上肢 ・左下肢 ・右下肢 ・その他	1-2 拘縮 (4) ・肩関節 ・股関節 ・膝関節 ・その他	1-3 寝返り	1-4 起き上がり	1-5 座位保持	1-6 両足での立位	1-7 歩行	1-8 立ち上がり	1-9 片足での立位	1-10 洗身	1-11 つめ切り	1-12 視力	1-13 聴力		
2	生活機能	2-1 移乗	2-2 移動	2-3 えん下	2-4 食事摂取	2-5 排尿	2-6 排便	2-7 口腔清潔	2-8 洗顔	2-9 整髪	2-10 上衣の着脱	2-11 スボン等の着脱	2-12 外出頻度			
3	認知機能	3-1 意思の伝達	3-2 毎日の日課を理解	3-3 生年月日をいう	3-4 短期記憶	3-5 自分の名前をいう	3-6 今の季節を理解	3-7 場所の理解	3-8 徘徊	3-9 外出して戻れない						
4	精神・行動障害	4-1 被害的	4-2 作話	4-3 感情が不安定	4-4 昼夜逆転	4-5 同じ話をする	4-6 大声を出す	4-7 介護に抵抗	4-8 落ち着きなし	4-9 一人で出たがる	4-10 収集癖	4-11 物や衣類を壊す	4-12 ひどい物忘れ	4-13 独り言・独り笑い	4-14 自分勝手に行動する	4-15 話がまとまらない
5	社会生活への適応	5-1 薬の内服	5-2 金銭の管理	5-3 日常の意思決定	5-4 集団の不適応	5-5 買い物	5-6 簡単な調理									
6	その他	特別な医療について (12) 1. 点滴の管理 2. 中心静脈栄養 3. 透析 4. ストーマ (人工肛門) の処置 5. 酸素療法 6. レスピレーター (人工呼吸器) 7. 気管切開の処置 8. 疼痛の看護 9. 経管栄養 特別な対応 10. モニター測定 (血圧、心拍、酸素飽和度等) 11. じょくそうの処置 12. カテーテル (コンドームカテーテル、留置カテーテル、ウロストーマ等)														

障害者総合支援法における「障害支援区分」の認定調査項目（80項目）

- 障害者総合支援法における「障害支援区分」は、非該当、区分1～6の区分。透明で公平な支給決定を実現する観点から、身体障害、知的障害、精神障害、難病等の特性を反映できるよう、共通の基準として開発されている。
- 区分は、「必要とされる標準的な支援の度合い」を総合的に示すもの。
- 障害支援区分認定は、80項目の認定調査と主治医意見書に基づき認定原案（1次判定）が作成され、その後、市町村審査会により認定調査等の特記事項等に基づく二次判定が行われ（区分）決定される。
- 80項目の認定調査は、「1. 移動や動作等に関連する項目」（12項目）、「2. 身の回りの世話や日常生活等に関連する項目」（16項目）、「3. 意思疎通等に関連する項目」（6項目）、「4. 行動障害に関連する項目」（34項目）、「5. 特別な医療に関連する項目」（12項目）で構成。

1. 移動や動作等に関連する項目（12項目）				
1－1 寝返り	1－2 起き上がり	1－3 座位保持	1－4 移乗	
1－5 立ち上がり	1－6 両足での立位保持	1－7 片足での立位保持	1－8 歩行	
1－9 移動	1－10 衣服の着脱	1－11 じょくそう	1－12 えん下	
2. 身の回りの世話や日常生活等に関連する項目（16項目）				
2－1 食事	2－2 口腔清潔	2－3 入浴	2－4 排尿	
2－5 排便	2－6 健康・栄養管理	2－7 薬の管理	2－8 金銭の管理	
2－9 電話等の利用	2－10 日常の意思決定	2－11 危険の認識	2－12 調理	
2－13 掃除	2－14 洗濯	2－15 買い物	2－16 交通手段の利用	
3. 意思疎通等に関連する項目（6項目）				
3－1 視力	3－2 聴力	3－3 コミュニケーション	3－4 説明の理解	
3－5 読み書き	3－6 感覚過敏・感覚鈍麻	－	－	
4. 行動障害に関連する項目（34項目）				
4－1 被害的・拒否的	4－2 作話	4－3 感情が不安定	4－4 昼夜逆転	4－5 暴言暴行
4－6 同じ話をする	4－7 大声・奇声を出す	4－8 支援の拒否	4－9 徘徊	4－10 落ち着きがない
4－11 外出して戻れない	4－12 1人で出たがる	4－13 収集癖	4－14 物や衣類を壊す	4－15 不潔行為
4－16 異食行動	4－17 ひどい物忘れ	4－18 こだわり	4－19 多動・行動停止	4－20 不安定な行動
4－21 自らを傷つける行為	4－22 他人を傷つける行為	4－23 不適切な行為	4－24 突発的な行動	4－25 過食・反すう等
4－26 そう鬱状態	4－27 反復的行動	4－28 対人面の不安緊張	4－29 意欲が乏しい	4－30 話がまとまらない
4－31 集中力が続かない	4－32 自己の過大評価	4－33 集団への不適応	4－34 多飲水・過飲水	－
5. 特別な医療に関連する項目（12項目）				
5－1 点滴の管理	5－2 中心静脈栄養	5－3 透析	5－4 ストーマの処置	
5－5 酸素療法	5－6 レスピレーター	5－7 気管切開の処置	5－8 疼痛の看護	
5－9 経管栄養	5－10 モニター測定	5－11 じょくそうの処置	5－12 カテーテル	

- 平成25年4月より、障害者の定義に「難病等」が追加され、「難病等」が障害者総合支援法の対象となった。

【障害者総合支援法における難病等の定義】

＜法第4条抜粋＞

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。

＜政令第1条抜粋＞

法第4条第1項の政令で定める特殊の疾病は、治療方法が確立しておらず、その診断に関し客観的な指標による一定の基準が定まっており、かつ、当該疾病にかかることにより長期にわたり療養を必要とすることとなるものであって、当該疾病の患者の置かれている状況からみて当該疾病の患者が日常生活又は社会生活を営むための支援を行うことが特に必要なものとして厚生労働大臣が定めるものとする。

⇒現在、369疾病を指定

障害者総合支援法の対象疾病の要件

指定難病(医療費助成の対象となる難病)の基準を踏まえつつ、障害者総合支援法の対象となる難病等の要件は以下の通りとされている。

指定難病の要件	障害者総合支援法における取扱い
① 発病の機構が明らかでない	<u>要件としない</u>
② 治療方法が確立していない	要件とする
③ 患者数が人口の0.1%程度に達しない	<u>要件としない</u>
④ 長期の療養を必要とするもの	要件とする
⑤ 診断に関し客観的な指標による一定の基準が定まっていること	要件とする

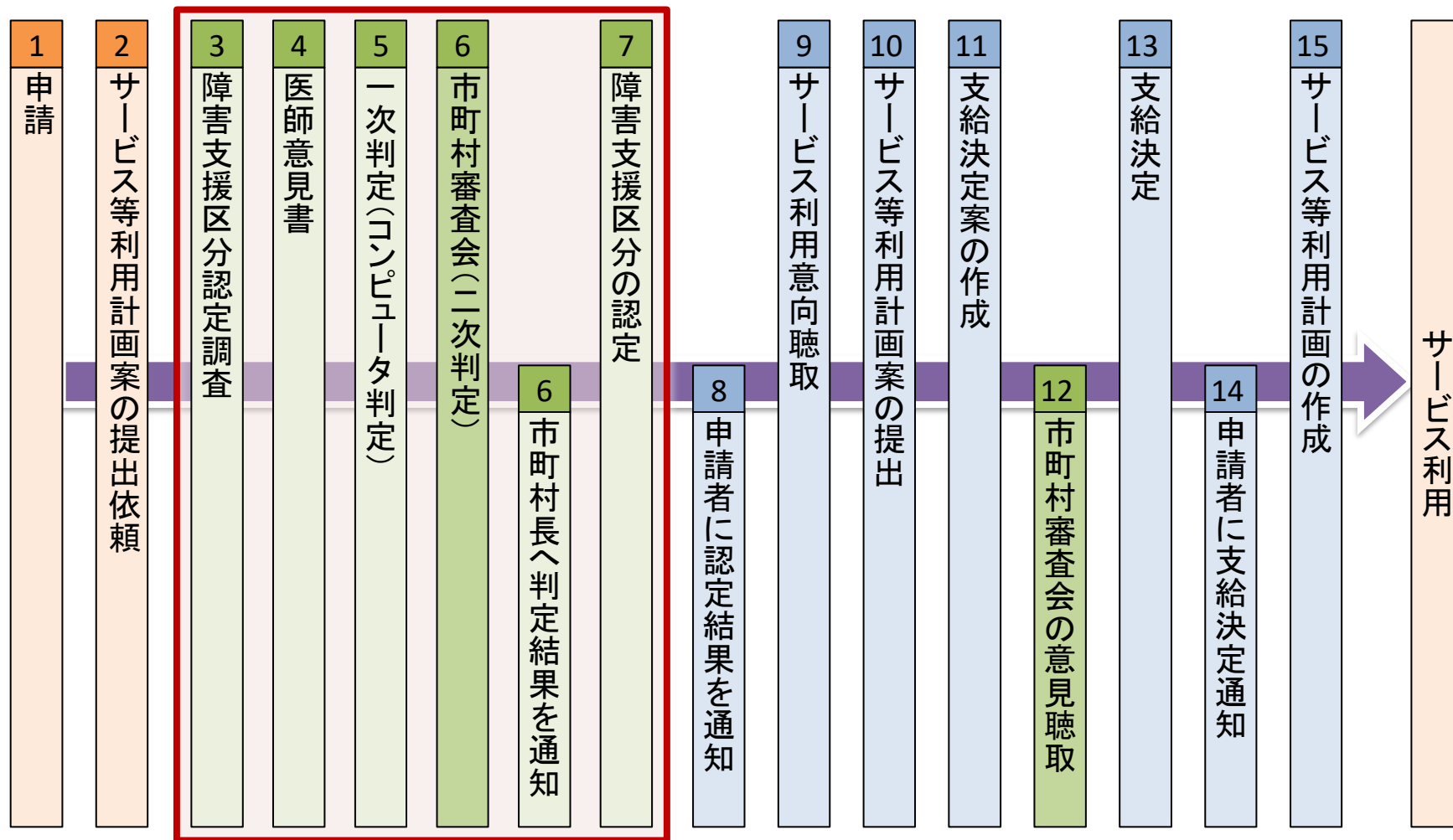
「障害福祉サービス」の介護給付
を利用する場合は、
障害支援区分の認定が必要

※他の施策体系が樹立している疾病を除く。

※疾病の「重症度」は勘案しない。

支給決定プロセスにおける障害支援区分の位置づけ

介護給付の場合（同行援護を除く）



児童福祉法における「障害児通所支援」

【障害児通所支援】

- 児童福祉法における「障害児通所支援」は、障害児の心身の状態等を勘案し、支給の可否を決定。
- 障害児の心身の状態は、「介助の必要性や障害の程度」を把握することで確認するもの
- 障害児通所支援の可否の決定は、**介助の必要性や障害の程度を把握するための「5領域20項目の調査」**や障害児の介護を行う者の状況、保健医療サービス又は福祉サービス等の利用状況等を**勘案して決定**される。
- 5領域20項目の調査は、「1. 健康・生活」（4項目）、「感覚・運動」（5項目）、「認知・行動」（5項目）、「言語・コミュニケーション」（3項目）、「人間関係・社会性」（3項目）で構成。
なお、令和5年度以前は「5領域11項目の調査」により介助の有無や行動障害等の課題のみを把握していたところ、適切に発達支援の必要性や支給量を判断するとともに、その後の支援に活用していく上でも、こどもの発達状況等も把握できるようにするため、令和6年度から「5領域20項目の調査」とされた。
- 乳幼児期の医療的ケア児については、「5領域20項目の調査」に加え、原則「医療的ケアの判定スコアの調査」における医師の判断を踏まえることとされている。

障害児の調査項目「5領域20項目」

【別紙1－1】

障害児の調査項目(5領域20項目)

	領 域	項 目	手引き頁	判断項目				
1	健康・生活	(1)食事	1	① 一人で食べることができる	② 見守りや声かけがあれば食べることができる	③ 一部支援が必要である	④ 常に支援が必要である	
		(2)排せつ	2	① 一人でトイレに移動して排せつすることができる	② 見守りや声かけがあればトイレに移動して排せつすることができる	③ 一部支援が必要である	④ 常に支援が必要である	
		(3)入浴	3	① 一人で入浴することができる	② 見守りや声かけがあれば入浴することができる	③ 一部支援が必要である	④ 常に支援が必要である	
		(4)衣類の着脱	4	① 一人で衣類の着脱ができる	② 見守りや声かけがあれば衣類の着脱ができる	③ 一部支援が必要である	④ 常に支援が必要である	
2	感覚・運動	(5)感覚器官(聞こえ)	5	① 特に問題がなく聞こえる	② 補聴器などの補助装具があれば聞こえる	③ 聞き取りにくい音がある／過敏等で補助装具が必要である	④ 音や声を聞き取ることが難しい	
		(6)感覚器官(口腔機能)	6	① 嚥んで飲み込むことができる	② 柔らかい食べ物を押しつぶして食べることができる	③ 介助があれば口を開き、口を閉じて飲み込むことができる	④ 哺乳瓶などを使用している／口から食べることが難しい	
		(7)姿勢の保持(座る)	7	① 一人で座り、手を使って遊ぶことができる	② 手で支えて座ることができる	③ 身体の一部を支えると座ることができる	④ 座るために全身を支える必要がある	
		(8)運動の基本技能(目と足の協応)	8	① ケンケンが3回以上できる	② 交互に足を出して階段を昇り・降りできる	③ 両足同時にジャンプし、転倒せずに着地できる	④ 階段は同じ足を先に出して昇る	⑤ どの動きも難しい
		(9)運動の基本的技能(移動)	9	① 一人で歩くことができる	② 一人で歩くことはできるが近くでの見守りが必要である	③ 一人で歩くことができるが、手をつなぐなどのサポートや杖・保護帽などの補助具が必要	④ 一人で歩くことが難しい	
3	認知・行動	(10)危険回避行動	10	① 自発的に危険を回避することができる	② 声かけ等があれば危機を回避することができる	③ 危険を回避するためには、支援者の介入が必要である		
		(11)注意力	11	① 集中して取り組むことができる	② 部分的に集中して取り組むことができる	③ 集中して取り組むことが難しい		
		(12)見通し(予測理解)	12	① 見通しを立てて行動することができる	② 声かけがあれば見通しを立てて行動することができる	③ 視覚的な情報があれば行動することができる	④ その他の工夫が必要	
		(13)見通し(急な変化対応)	13	① 急な予定変更でも問題ない	② 声かけがあれば対応できる	③ 視覚的な手掛かりがあれば対応できる	④ その他の工夫やサポートが必要	
		(14)その他	14	① 乱暴な言動はほとんどみられない	② 乱暴な言動がみられるが、対処方法がある	③ 乱暴な言動がみられ、対処方法も特にならない		

4	言語・コミュニケーション	(15)2項関係(人対人)	15	① 目が合い、微笑むことや、嬉しそうな表情をみせる	② 訴えている(要求する)時は目が合う	③ あまり目が合わない／合っても持続しない	④ ほとんど目が合わない	
		(16)表出(意思の表出)	16	① 言葉を使って伝えることができる	② 身振りで伝えることができる	③ 泣いたり怒ったりして伝える	④ 意思表示が難しい	
		(17)読み書き	17	① 支援が不要	② 支援が必要な場合がある	③ 常に支援が必要		
5	人間関係・社会性	(18)人との関わり(他者への関心興味)	18	① 自分から働きかけたり、相手からの働きかけに反応する	② ごく限られた人であれば反応する	③ 自分から働きかけることはほとんどないが、相手からの働きかけには反応することもある	④ 過剰に反応する、または全く反応しない	
		(19)遊びや活動(トラブル頻度)	19	① ほとんどないか、あっても自分たちで解決できる	② トラブルがあっても、大人の支援があれば解決できる	③ 支援があっても、解決できる場面とできない場面がある	④ トラブルが頻繁に起き、解決することも難しい	
		(20)集団への参加(集団参加状況)	20	① 指示やルールを理解して最初から最後まで参加できる	② 興味がある内容であれば部分的に参加できる	③ 支援があればその場にはいられる	④ 参加することが難しい	

以下、中学生・高校生のみ対象

	領 域	項 目	頁	判断項目				
	コミュニケーション	(21)コミュニケーション(言葉遣い)	21	① 適切な言葉遣いや態度で表現することができる	② 時折、適切な言葉遣いや態度で表現することができる	③ ほとんど適切な言葉遣いや態度で表現することが難しい	④ 適切な言葉遣いや態度で表現することが難しい	
		(22)コミュニケーション(やり取り)	22	① やり取りをすることができる	② 配慮があればやり取りができる／やり取りをしようとする	③ やり取りをすることが難しい		
		(23)コミュニケーション(集団適応力)	23	① 参加することができる	② たまに参加することができる	③ ほとんど参加することがない	④ 参加することが難しい	

- 障害児のうち、乳幼児期の医療的ケア児についても「5領域20項目の調査」により確認されるところ、当該調査に加え、「医療的ケアの判定スコアの調査」における医師の判断を踏まえて支給の要否及び支給量を決定することとされている。ただし、保護者が判定スコアの調査を望まない場合は、「医療的ケアの判定スコアの調査」省略できる。

【別紙2】

医療的ケアの判定スコアの調査

項目	細項目	基本スコア	見守りスコア		
			高	中	低
① 人工呼吸器（鼻マスク式補助換気法、ハイフローセラピー、間歇的陽圧吸入法、排痰補助装置及び高頻度胸壁振動装置を含む。）の管理		10	2	1	0
② 気管切開の管理		8	2		0
③ 鼻咽頭エアウェイの管理		5	1		0
④ 酸素療法		8	1		0
⑤ 吸引（口鼻腔又は気管内吸引に限る。）		8	1		0
⑥ ネブライザーの管理		3	0		
⑦ 経管栄養	（1）経鼻胃管、胃瘻、経鼻腸管、経胃瘻腸管、腸瘻又は食道瘻	8	2		0
	（2）持続経管注入ポンプ使用	3	1		0
⑧ 中心静脈カテーテルの管理（中心静脈栄養、肺高血圧症治療薬、麻薬等）		8	2		0
⑨ 皮下注射	（1）皮下注射（インスリン、麻薬等の注射を含む。）	5	1		0
	（2）持続皮下注射ポンプの使用	3	1		0
⑩ 血糖測定（持続血糖測定器による血糖測定を含む。）		3	1		0
⑪ 継続的な透析（血液透析、腹膜透析等）		8	2		0
⑫ 導尿	（1）間欠的導尿	5	0		

項目	細項目	基本スコア	見守りスコア		
			高	中	低
	（2）持続的導尿（尿道留置カテーテル、膀胱瘻、腎瘻又は尿路ストーマ）	3	1		0
⑬ 排便管理	（1）消化管ストーマの使用	5	1		0
	（2）摘便又は洗腸	5	0		
	（3）浣腸	3	0		
⑭ 痙攣時における座薬挿入、吸引、酸素投与又は迷走神経刺激装置の作動等の処置		3	2		0

※ 「⑬ 排便管理」における「（3）浣腸」は、市販のディスポーザブルグリセリン浣腸器（挿入部の長さがおおむね5センチメートル以上6センチメートル以下のものであって、グリセリンの濃度が50%程度であり、かつ、容量が、成人を対象とする場合にあってはおおむね40グラム以下、6歳以上12歳未満の小児を対象とする場合にあってはおおむね20グラム以下、1歳以上6歳未満の幼児を対象とする場合にあってはおおむね10グラム以下、0歳の乳児を対象とする場合にあってはおおむね5グラム以下のものをいう。）を用いて浣腸を施す場合を除く。

5領域11項目（介護給付費）と5領域20項目（障害児通所給付費）との関連性

5領域11項目（介護給付費）と5領域20項目（障害児通所給付費）との関連性

5領域11項目（介護給付費）		介助なし	一部介助	全介助	5領域20項目との関連性（障害児通所給付費）
①	食事				1健康・生活：（1）食事
②	排せつ				1健康・生活：（2）排せつ
③	入浴				1健康・生活：（3）入浴
④	移動				2感覚・運動：（9）運動の基本的技能（移動）
		なし	週1回以上	ほぼ毎日	
⑤	行動障害及び精神症状 強いこだわり、多動、パニック等の不安定な行動や、危険の認識に欠ける行動				3認知・行動：（10）危険回避行動 3認知・行動：（13）見通し（急な変化対応）
	睡眠障害や食事・排せつに係る不適応行動（多飲水や過飲水を含む）				1健康・生活：（1）食事 1健康・生活：（2）排せつ
	自分を叩いたり傷つけたり他人を叩いたり蹴ったり、器物を壊したりする行為				3認知・行動：（14）その他 5人間関係・社会性：（19）遊びや活動（トラブル頻度）
	気分が憂鬱で悲観的になったり、時には思考力が低下する				3認知・行動：（14）その他 4言語・コミュニケーション：（15）2項関係（人対人） 5人間関係・社会性：（18）人との関わり（他者への関心興味）
	再三の手洗いや繰り返し確認のため日常動作に時間がかかる				3認知・行動：（11）注意力 3認知・行動：（12）見通し（予測理解） 3認知・行動：（13）見通し（急な変化対応）
	他者と交流することの不安や緊張、感覚の過敏さ等のため外出や集団参加ができない。また、自室に閉じこもって何もしないでいる。				5人間関係・社会性：（18）人との関わり（他者への関心興味） 5人間関係・社会性：（20）集団への参加（集団参加状況）
	学習障害のため、読み書きが困難				4言語・コミュニケーション：（17）読み書き

5領域11項目（介護給付費）の調査項目

○現行の5領域20項目の調査は、令和6年4月に、それまでの5領域11項目の調査が、介助の有無や行動障害等の課題のみを把握する内容となっていたのに対し、適切に発達支援の必要性や支給量を判断するとともに、その後の支援に活用していくため、子どもの発達状況等も把握できる調査指標に見直された経緯がある。

○ 5領域20項目に新規追加されたのは以下。

- 1 健康・生活：(4)衣服の着脱
- 2 感覚・運動：(5)感覚器官(聞こえ)
(6)感覚器官(口腔機能)
(7)姿勢の保持(座る)
(8)運動の基本技能(目と足の協応)
- 4 言語・コミュニケーション：(16)表出(意思の表出)

【児童福祉法における難病等の定義】

＜第4条 ②抜粋＞

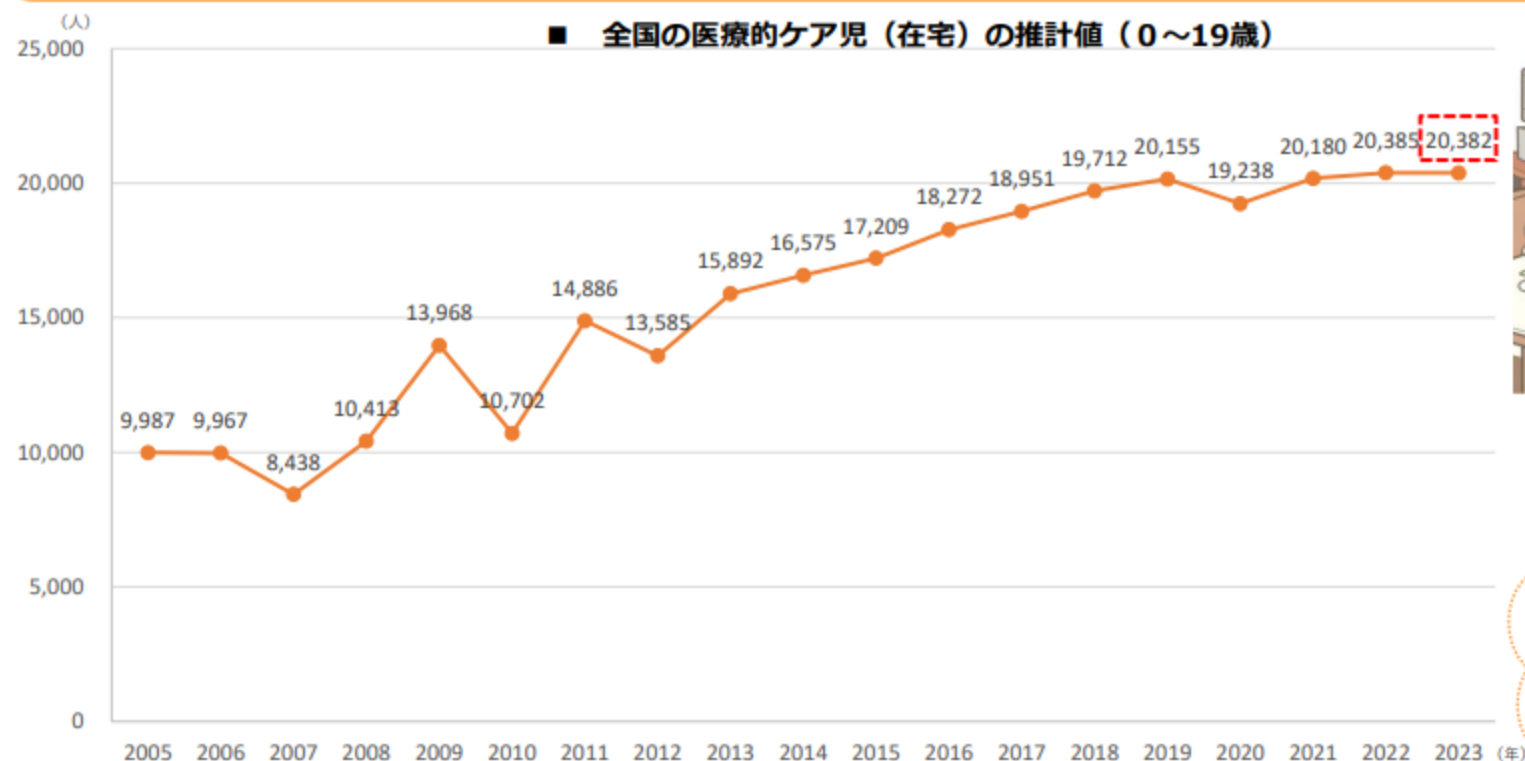
治療方法が確立していない疾病その他の特殊の疾病であつて障害者の日常生活及び社会生活を総合的に支援するための法律（平成 17 年法律第 123 号）第4条第1項の政令で定めるものによる障害の程度が同項の主務大臣が定める程度である児童

【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項の規定に基づきこども家庭庁長官及び厚生労働大臣が定める程度（厚生労働省告示第7号）】

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条に基づきこども家庭庁長官及び厚生労働大臣が定める特殊の疾病（厚生労働省告示第 292 号）に掲げる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

医療的ケア児について

- 医療的ケア児とは、医学の進歩を背景として、NICU（新生児特定集中治療室）等に長期入院した後、引き続き人工呼吸器や胃ろう等を使用し、たんの吸引や経管栄養等の医療的ケアが日常的に必要な児童のこと。
- 全国の医療的ケア児（在宅）は、約2万人（推計）である。



その他の医療行為とは、
気管切開の管理、
鼻咽頭エアウェイの管理、
ネブライザーの管理、
酸素療法、経管栄養、
中心静脈カテーテルの管理、
皮下注射、血糖測定、
継続的な透析、導尿等

出典：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）」
及び当該研究事業関係者の協力のもと、社会医療診療行為別統計（各年6月審査分）によりこども家庭庁支援局障害児支援課で作成



医療的ケア児及びその家族に対する支援に関する法律（令和3年6月18日公布・同年9月18日施行）

第二条 この法律において「医療的ケア」とは、人工呼吸器による呼吸管理、喀痰吸引その他の医療行為をいう。

2 この法律において「医療的ケア児」とは、日常生活及び社会生活を営むために恒常的に医療的ケアを受けることが不可欠である児童（18歳未満の者及び18歳以上の者であって高等学校等（学校教育法に規定する高等学校、中等教育学校の後期課程及び特別支援学校の高等部をいう。）に在籍するものをいう。）をいう。

【指定難病患者への医療費助成の概要】

- 難病の患者に対する医療等に関する法律における「指定難病患者への医療費助成」は、指定難病の患者の医療費の負担軽減を図るとともに、患者データを効率的に収集し治療研究を推進するため、治療に要した医療費の自己負担分の一部を助成するもの。
- 「指定難病」とは、①発病の機構が明らかでないこと、②治療方法が確立していないこと、③希少な疾病であること、④長期の療養を必要とすること、⑤患者数が本邦において一定の人数に達しないこと、⑥客観的な診断基準が確立していること、の全ての要件を満たすものとして厚生労働大臣が定めるもの。
- 指定難病の疾患数は341疾患。医療費助成の対象者の要件は、以下のいずれかを満たすもの。
 - ①指定難病にかかっており、その病状の程度が厚生労働大臣が定める程度であること。
 - ②指定難病にかかっているが、その病状の程度が厚生労働大臣が定める程度ではない者で、申請月以前の12ヶ月以内に、その治療に要した医療費総額が33,330円を超える月が3月以上あること。
- 指定難病は、障害者総合支援法の支援の対象疾患に含まれている。
- 「厚生労働大臣が定める程度」は、疾患別に定められている。

指定難病患者への医療費助成の概要

- 指定難病の患者の医療費の負担軽減を図るとともに、患者データを効率的に収集し治療研究を推進するため、治療に要した医療費の自己負担分の一部を助成している。
- 助成対象者は、①症状が一定程度以上（重症）の者、②軽症だが医療費が一定以上の者としている。

医療費助成の概要

- 対象者の要件
 - ・ 指定難病（※）にかかっており、その病状の程度が厚生労働大臣が定める程度であること。
 - ※①発病の機構が明らかでないこと、②治療方法が確立していないこと、③希少な疾病であること、④長期の療養を必要とすること、⑤患者数が本邦において一定の人数に達しないこと、⑥客観的な診断基準が確立していること、の全ての要件を満たすものとして、厚生労働大臣が定めるもの。
 - ・ 指定難病にかかっているが、その病状の程度が厚生労働大臣が定める程度ではない者で、申請月以前の12ヶ月以内に、その治療に要した医療費総額が33,330円を超える月が3月以上あること。
 - 自己負担
 - 実施主体
 - 国庫負担率
 - 根拠条文
- 患者等の所得に応じて、治療に要した費用について一部自己負担がある。
都道府県、指定都市（平成30年度より指定都市へ事務を移譲）
1 / 2（都道府県、指定都市：1 / 2）
難病の患者に対する医療等に関する法律第5条、第31条第1項

対象疾病

110疾病（平成27年1月）→306疾病（平成27年7月）→330疾病（平成29年4月）→331疾病（平成30年4月）→333疾病（令和元年7月）
→338疾病（令和3年11月）→341疾病（令和6年4月）

予算額

・ 令和6年度予算額 : 128,287百万円

【小児慢性特定疾病児童等への医療費助成の概要】

- 児童福祉法における「小児慢性特定疾病児童等への医療費助成」は、小児慢性特定疾病児童等の健全育成の観点から、患児家庭の医療費の負担軽減を図るとともに、患児データを効率的に収集し治療研究を推進するため、治療に要した医療費の自己負担分の一部を助成するもの。
- 「小児慢性特定疾病」とは、①慢性に経過する疾病であること ②生命を長期に脅かす疾病であること ③症状や治療が長期にわたって生活の質を低下させる疾病であること ④長期にわたって高額な医療費の負担が続く疾病であること、の全ての要件を満たし、厚生労働大臣が定めるもの。
- 小児慢性特定疾病の疾患数は845疾患。医療費助成の対象者の要件は、以下のいずれも満たすもの。
 - ①小児慢性特定疾病にかかっており、厚生労働大臣が定める疾病の程度であること。
 - ②18歳未満の児童であること。（ただし、18歳到達時点において本制度の対象になっており、かつ、18歳到達後も引き続き治療が必要と認められる場合には、20歳未満の者を含む。）
- 指定難病は、小児慢性特定疾病に含まれている。
- 「厚生労働大臣が定める疾病の程度」は、疾患別に定められている。

小児慢性特定疾病児童等への医療費助成の概要

- 小児慢性特定疾病児童等の健全育成の観点から、患児家庭の医療費の負担軽減を図るとともに、患児データを効率的に収集し治療研究を推進するため、治療に要した医療費の自己負担分の一部を助成している。
- 助成対象者は、原則、18歳未満の児童のうち、症状が一定程度の者としている。

医療費助成の概要

- 対象者の要件
 - ・ 小児慢性特定疾病（※）にかかっており、厚生労働大臣が定める疾病の程度であること。
- ※①慢性に経過する疾病であること ②生命を長期に脅かす疾病であること ③症状や治療が長期にわたって生活の質を低下させる疾病であること ④長期にわたって高額な医療費の負担が続く疾病であること の全ての要件を満たし、厚生労働大臣が定めるもの。
- ・ 18歳未満の児童であること。（ただし、18歳到達時点において本制度の対象になっており、かつ、18歳到達後も引き続き治療が必要と認められる場合には、20歳未満の者を含む。）
- 自己負担
 - 実施主体
 - 国庫負担率
 - 根拠条文
- 申請者の所得に応じて、治療に要した費用について一部自己負担がある。
都道府県・指定都市・中核市・児童相談所設置市
1 / 2（都道府県・指定都市・中核市・児童相談所設置市 1 / 2）
児童福祉法第19条の2、第53条



対象疾患群

- | | | |
|-----------|-----------|------------|
| ① 悪性新生物 | ⑦ 糖尿病 | ⑬ 染色体又は遺伝子 |
| ② 慢性腎疾患 | ⑧ 先天性代謝異常 | に变化を伴う症候群 |
| ③ 慢性呼吸器疾患 | ⑨ 血液疾患 | ⑭ 皮膚疾患 |
| ④ 慢性心疾患 | ⑩ 免疫疾患 | ⑮ 骨系統疾患 |
| ⑤ 内分泌疾患 | ⑪ 神経・筋疾患 | ⑯ 脈管系疾患 |
| ⑥ 膠原病 | ⑫ 慢性消化器疾患 | |

対象疾病

- ・ 対象疾病数：788疾病（16疾患群）

予算額

- ・ 令和6年度予算額：17,161百万円