

事務連絡  
令和3年3月23日

各  
〔 都道府県  
指定都市  
中核市 〕  
障害児支援主管部（局） 御中

厚生労働省社会・援護局障害保健福祉部障害福祉課

令和3年度報酬改定における医療的ケア児に係る報酬（児童発達支援及び放課後等  
デイサービス）の取扱い等について

障害保健福祉行政の推進につきましては、日頃より御尽力を賜り厚く御礼申し上げます。

「障害児通所支援等に係る令和3年度障害福祉サービス等報酬改定に伴い4月まで  
に対応をお願いする事務等について」（令和3年2月19日付け事務連絡。以下「2月  
19日付け事務連絡」という。）において、医療的ケア児（者）の新判定スコアに係る  
様式をお示ししておりましたが、今般、様式について別紙1のとおりとりまとめまし  
た。2月19日付け事務連絡からの主な変更箇所は以下のとおりです。

（変更箇所）

- ・ 障害者又は障害児（保護者）が氏名等を記載する欄の削除。
- ・ 医師の記載欄に患者氏名や、支給決定の更新時の判定に係る欄の追加。
- ・ 医療的ケアの「痙攣」に注記を追加。

また、令和3年度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、児童発達支援及び放課後等デイサービスに創設した、医療的ケア区分に応じた基  
本報酬等、医療的ケア児を支援したときの報酬の取扱いについて別紙2のとおりと  
りまとめました。

別紙2の4. のとおり、新判定スコアは、指定児童発達支援事業所又は指定放課後  
等デイサービス事業所（以下「事業所」という。）が算定する報酬によって、作成す  
る者や提出先が異なることとなります。そのため、給付決定の時点で利用する事業所を  
決めている保護者の場合、事業所が算定する報酬によっては新判定スコアが不要な場  
合があります。

そこで、保護者が新判定スコアを必要とするかどうかをチェックするためのチェッ  
クシートについて別紙3のとおり作成しました。別紙2の内容を御確認の上で、当該  
チェックシートも活用しつつ、給付決定時に必要な書類について、保護者への周知を  
お願いいたします。また、当該チェックシートには、事業所が算定する報酬の内容が  
含まれており、保護者だけでは判断できない場合があることから、管内の事業所にも  
周知をお願いします。

なお、新判定スコアに関連して、療養介護における支給決定事務についてお伝えします。

療養介護では、報酬改定において対象者要件の明文化を行いました。今回の明文化の趣旨は、これまで、各市町村において、療養介護を提供しなければ福祉を損なう状況にあることから、運用上、個別判断で認めてきた対象者について、改めて報酬告示上も対象者として明記するものです。改正後の報酬告示（平成 18 年厚生労働省告示第 523 号）では、さらに、明文化した各要件に準ずる者として、「機能訓練、療養上の管理、看護及び医学的管理の下における介護その他必要な医療並びに日常生活上の世話を要する障害者であって、常時介護を要するものであると市町村が認めたもの」を規定し、報酬改定前から各市町村の個別判断で対象としてきた者について、引き続き、療養介護の対象者としうるようにしたところです。

そのため、令和 3 年 4 月において、既に支給決定を行っている者であって、有効期間の途中の者について、再度の支給決定を行う必要はありません。

また、対象者要件の一部は新判定スコアを必要とせず判定ができるため、支給決定に当たって、必ず新判定スコアを提出させる必要はありません。新判定スコアを用いた要件でないと該当にならない者について、新判定スコアを求めるようお願い申し上げます。

都道府県におかれては、御了知の上、市町村（指定都市及び中核市を除く。）への周知につきお願い申し上げます。

なお、別紙 1 の新判定スコアの作成について、公益社団法人日本医師会、公益社団法人日本小児科学会及び日本重症心身障害学会に協力依頼を行っていることを申し添えます。

本件担当

厚生労働省社会・援護局障害保健福祉部障害福祉課  
障害児・発達障害者支援室障害児支援係

TEL : 03-5253-1111 (内線 3037, 3102)

FAX : 03-3591-8914

E-mail : [shougaijishien@mhlw.go.jp](mailto:shougaijishien@mhlw.go.jp)