加えて、障害児通所支援事業所及び障害児入所施設（以下「障害児通所支援事業所等」という。）は、障害児に対し、質の高い専門的な発達支援を行う機関であることから、常に支援の質の向上と支援内容の適正化を図る必要があるとともに、安全の確保を図るための取組を進める必要がある。

2　保育、保健医療、教育、就労支援等の関係機関と連携した支援

障害児通所支援の体制整備に当たっては、保育所や認定こども園、放課後児童健全育成事業（放課後児童クラブ）等の子育て支援施策との緊密な連携を図ることが重要である。

また、障害児の早期の発見及び支援並びに健全な育成を進めるため、母子保健施策や小児慢性特定疾病施策との緊密な連携を図るとともに、都道府県及び市町村の障害児支援を担当する部局においては、それぞれの子育て支援担当部局や保健医療担当部局との連携体制を確保することが必要である。あわせて、市町村に設置されるこども家庭センター（児童福祉法第十条の二第二項に規定するこども家庭センターをいう。以下同じ。）と連携した支援体制を構築していくことも必要である。

さらに、障害児支援が適切に行われるために、就学時及び卒業時において、支援が円滑に引き継がれることも含め、学校、障害児通所支援事業所、障害児入所施設、障害児相談支援事業所、就労移行支援等の障害福祉サービスを提供する事業所等が緊密な連携を図るとともに、都道府県及び市町村の障害児支援を担当する部局においては、教育委員会等との連携体制を確保することが必要である。

放課後等デイサービス（児童福祉法第六条の二の二第三項に規定する放課後等デイサービスをいう。以下同じ。）等の障害児通所支援の実施に当たっては、学校の空き教室の活用等、関連施策との緊密な連携の促進に資する実施形態を検討することが必要である。

難聴児の支援に当たっても、保育、保健医療、教育、当事者等を含む関係機関等との連携は極めて重要であり、都道府県又は必要に応じて指定都市においては、児童発達支援センターや特別支援学校（聴覚障害）等を活用した、難聴児支援のための中核的機能を有する体制の確保を進めるとともに、新生児聴覚検査から療育等につなげる体制整備のための協議会の設置や新生児聴覚検査から療育等に至るまでの支援を遅滞なく円滑に実施するための手引書の作成を進め、難聴児及びその家族への切れ目のない支援の充実を図ることが必要である。

3　地域社会への参加・インクルージョンの推進

地域共生社会の実現・推進の観点から、年少期からのインクルージョンを推進し、障害の有無にかかわらず、様々な遊び等を通じて共に過ごし、それぞれのこどもが互いに学び合う経験を持てるようにしていく必要がある。

このため、各都道府県及び各市町村において、保育、子育て支援、教育等の関係機関が連携を図るための協議の場を設置し、地域におけるインクルージョン推進に向けて、現状・課題の把握を行いながら、取組を進めることが必要である。また、市町村において、別表第一の六に掲げる事項の必要な量を見込む際には、インクルージョン推進の観点から、保育所や認定こども園、放課後児童健全育成事業（放課後児童クラブ）、幼稚園、小学校及び特別支援学校等（以下「保育所等」という。）の受入れの体制の整備状況を踏まえることが必要である。その際、市町村においても、こうした協議の場も活用しながら、障害児支援施策と子ども・子育て施策の双方から重層的に取り組むことが重要である。

児童発達支援センターは、地域におけるインクルージョン推進の中核機関として、保育所等に対し、障害児及び家族の支援に関する専門的支援や助言を行う機能が求められている。

インクルージョンを推進する観点から、児童発達支援センターをはじめとする障害児通所支援事業所等が、保育所等訪問支援（児童福祉法第六条の二の二第五項に規定する保育所等訪問支援をいう。以下同じ。）等を活用し、保育所等の育ちの場において連携・協力しながら支援を行う体制を構築していくことが必要である。

4　特別な支援が必要な障害児に対する支援体制の整備

(一)　重症心身障害児及び医療的ケア児に対する支援体制の充実

重症心身障害児が身近な地域にある児童発達支援（児童福祉法第六条の二の二第二項に規定する児童発達支援をいう。以下同じ。）や放課後等デイサービス等を受けられるように、地域における重症心身障害児の人数やニーズを把握するとともに、地域における課題の整理や地域資源の開発等を行いながら、支援体制の充実を図る。ニーズの把握に当たっては、管内の障害児入所施設をはじめとして在宅サービスも含む重症心身障害児の支援体制の現状を併せて把握することが必要である。

医療的ケア児についても、身近な地域で必要な支援が受けられるように、地域における医療的ケア児の人数やニーズを把握するとともに、障害児支援等の充実を図る。ニーズの把握に当たっては、管内の短期入所事業所をはじめとした医療的ケア児の支援体制の現状を併せて把握することが必要である。

また、重症心身障害児及び医療的ケア児が利用する短期入所の実施体制の確保に当たっては、重症心身障害児及び医療的ケア児とその家族が安心して豊かな生活を送ることができるよう、家庭環境等を十分に踏まえた支援や家族のニーズの把握が必要である。ニーズが多様化している状況を踏まえ、協議会等を活用して短期入所の役割や在り方について検討し、地域において計画的に短期入所が運営されることが必要である。

さらに、心身の状況に応じた保健、医療、障害福祉、保育、教育等の各関連分野の支援を受けることができるよう、保健所、病院・診療所、訪問看護ステーション、障害児通所支援事業所、障害児入所施設、障害児相談支援事業所、保育所、学校等の関係者が連携を図るための協議の場を設けること等により、各関連分野が共通の理解に基づき協働する総合的な支援体制を構築することが重要である。なお、この場においては、障害児の支援が学齢期から成人期に円滑に引き継がれるよう、協議していくことが必要である。

加えて、医療的ケア児及びその家族に対する支援に関する法律を踏まえ、都道府県は医療的ケア児支援センターを設置し、地域における医療的ケア児等の支援ニーズを把握した上で、医療的ケア児等に対する総合的な支援体制を推進する必要がある。医療的ケア児支援センターには医療的ケア児等の支援を総合調整する医療的ケア児等コーディネーターを配置し、医療的ケア児及びその家族の相談に応じ、情報の提供、助言その他の支援を行うほか、医療、保健、福祉、教育、労働等に関する業務を行う関係機関等への情報の提供及び研修等の業務や連絡調整を行うこととする。

市町村においては、関連分野の支援を調整するコーディネーターとして養成された相談支援専門員、保健師、訪問看護師等の配置を促進することが必要である。このコーディネーターは、医療的ケア児等が必要とする多分野にまたがる支援の利用を調整し、総合的かつ包括的な支援の提供につなげるとともに、協議の場に参画し、地域における課題の整理や地域資源の開発等を行いながら、医療的ケア児等に対する支援のための地域づくりを推進するといった役割を担う必要がある。

具体的には、新生児集中治療室に入院中から退院後の在宅生活を見据え、医療的ケア児とその家族の状況を踏まえた退院支援、医療的ケア児が日常生活上必要とする医療的ケアの状況を踏まえた上で、個々の発達段階に応じた発達支援を行うとともに、家族支援を含めた医療的ケア児の「育ち」や「暮らし」の支援に当たって、保健、医療、障害福祉、保育、教育等の多職種が協働できるよう支援の調整を図り、医療的ケア児とその家族が抱える課題解決に向けた個別支援を行うほか、地域で医療的ケア児の育ちを保障するため、協議の場を活用した社会資源の開発・改善を行う等の役割が求められる。

このため、コーディネーターについては、医療的ケア児等に関するコーディネーターを養成する研修を修了するとともに、必要に応じ相談支援従事者初任者研修を受講することが望ましい。なお、市町村単独での配置が困難な場合には、圏域での配置であっても差し支えない。