資料1

「障害児入所施設移行状況に関する調査」の結果（速報VOL.2）

【本資料作成上の留意点】
・本会議の議論に資するための参考資料である。
・現在集計中の段階のため、数値に関しては精査中であり変更がありえる。

医療型障害児入所施設の移行状況調査

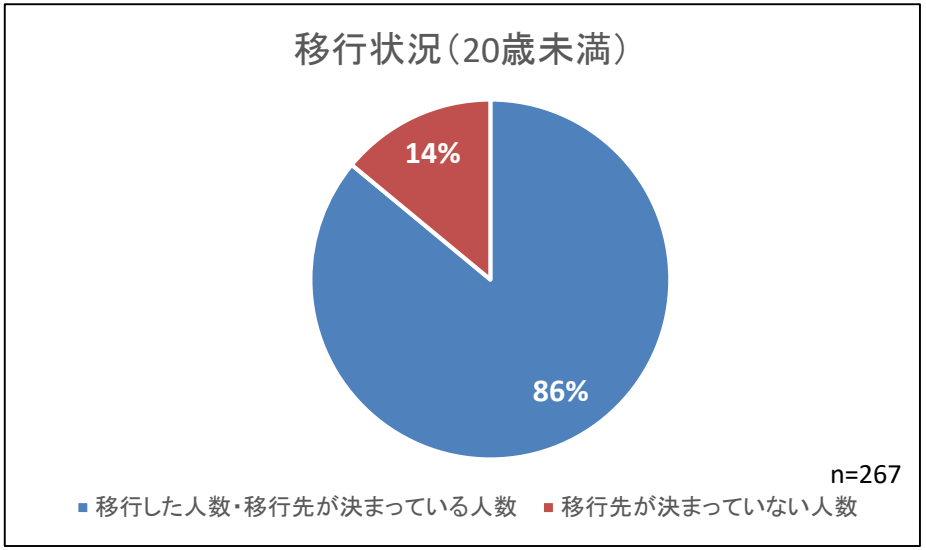
−施設用−

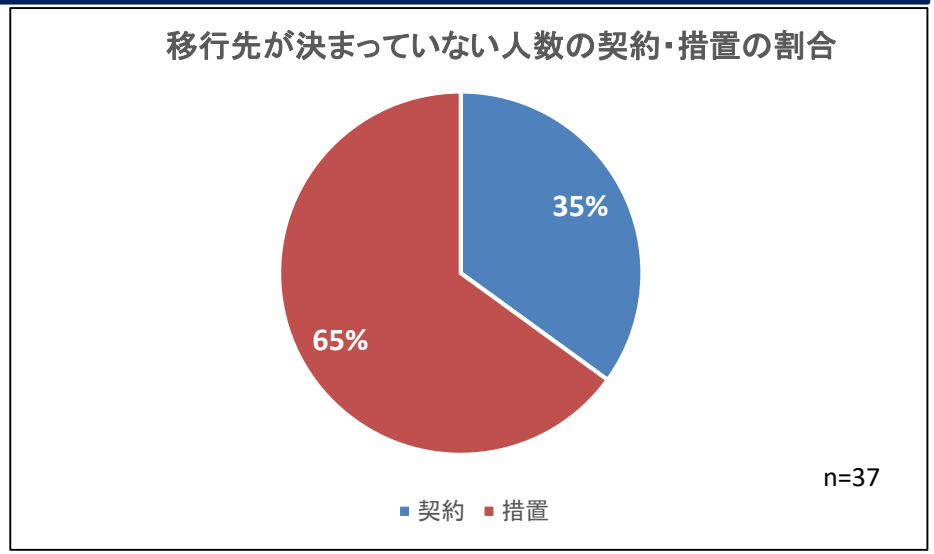
【本資料作成上の留意点】
・本会議の議論に資するための参考資料である。
・現在集計中の段階のため、数値に関しては精査中であり変更がありえる。

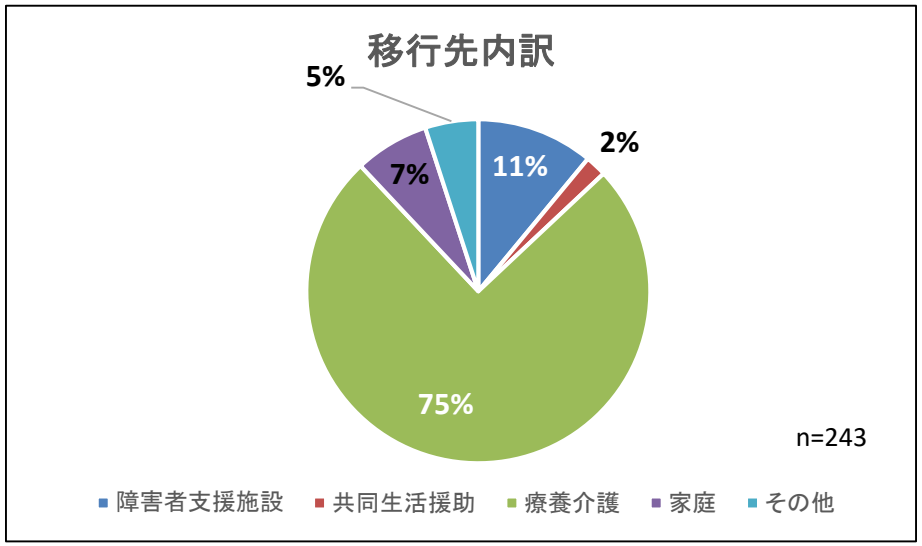
２．令和２年度中に18歳以上となる（なっている）者について、①移行先が決まっていない人数、②既に移行した人数及び③入所中であるが移行先が決まっている人数と移行先の内訳

移行状況については、8割以上が移行しているもしくは移行が決まっている。移行先が決まっていない人数の契約と措置の割合は、契約が3割強、措置は6割強となっている。

既に移行した人数及び入所中であるが移行先が決まっている人数の移行先の内訳では、療養介護が7割強で最も多く、次いで障害者支援施設の順の割合となっている。

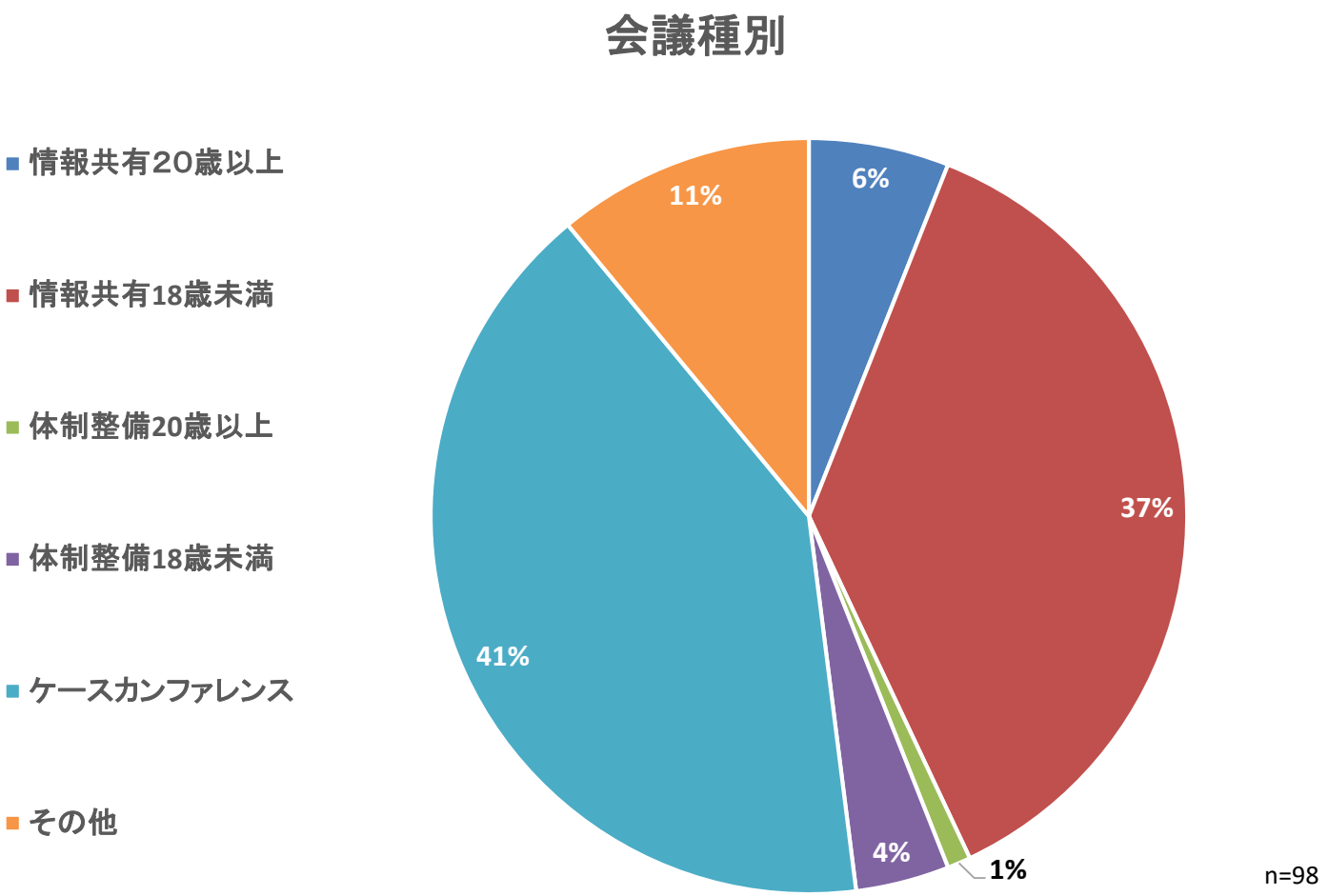




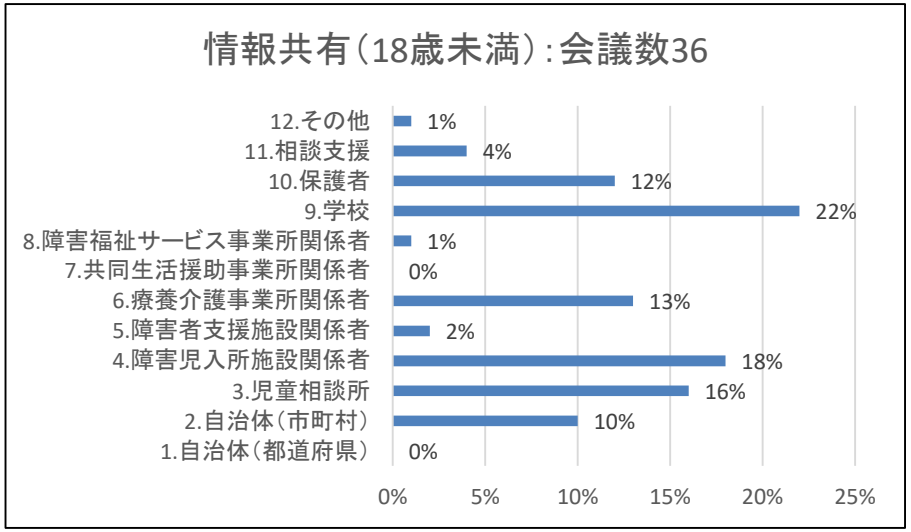


３. 施設主催の障害者支援施設等への移行に向けた連絡調整（ケース会議含む）等の参加状況について

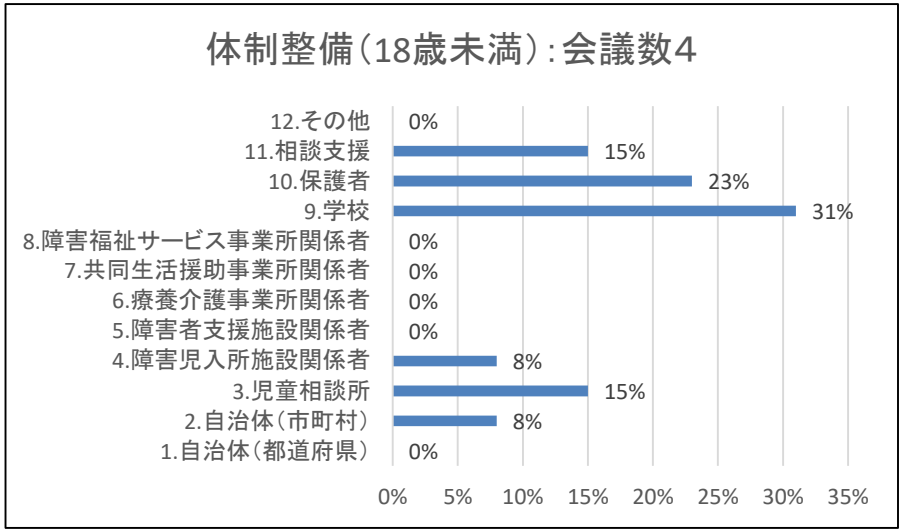
施設主催の会議の内訳は、ケースカンファレンスが最も多く、次いで情報共有（18歳未満）が多くなっている。一方、体制整備に関する会議の開催は少ない状態である。



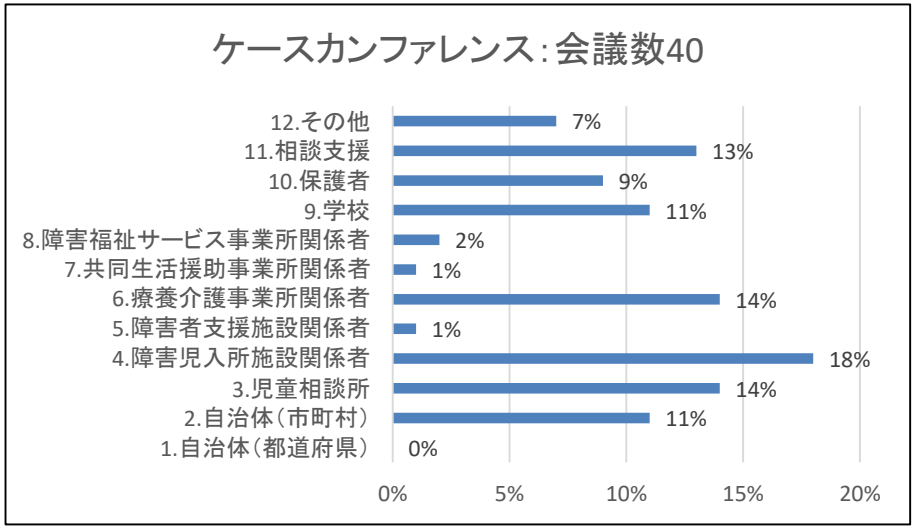
〇情報共有
・学校、障害児入所施設関係者、児童相談所の順で参加割合が高くなっている。



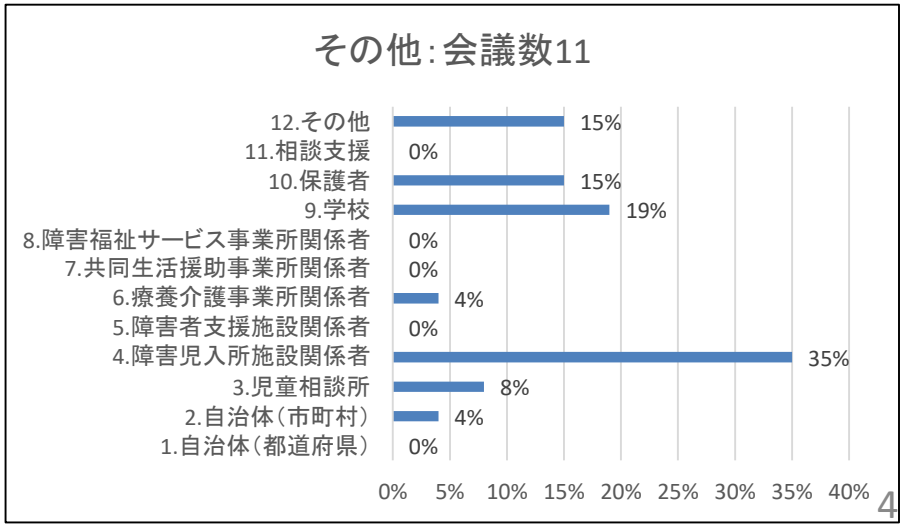
〇体制整備
・学校、保護者、相談支援・児童相談所の順で参加割合が高くなっている。



〇ケースカンファレンス
・実施割合が最も高い項目となっており、障害児入所施設関係者、児童相談所・療養介護事業所関係者、相談支援の順で参加割合が高くなっている。



〇その他
・会議としてケースカンファレンスの内容を中心とするものが多いと考えられるが、障害児入所施設関係者、学校、保護者・その他の順に参加割合が高くなっている。



４. 今まで、18歳以上の移行に関する取り組みにおいて、ご本人の状態像に適した移行調整が円滑に行われた事例

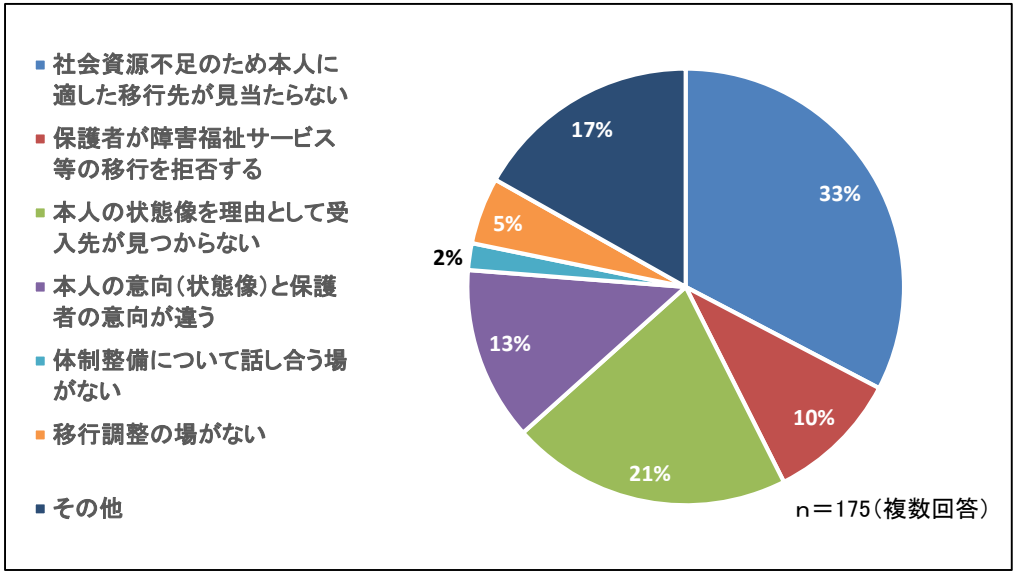
事例から、円滑に移行調整が行われた主な取り組み内容として、以下の内容が挙げられる。
・移行先への見学・体験を行う（高等部在籍中の実習含む）
・高等部在籍中に学校も含め各関係機関と移行に関する会議を開催するなど連携を行った。
・早い時期からの本人・保護者への意向確認を行う。

特別支援学校卒業後、家庭に戻ることが難しい状況。本人・児発管・児童指導員・リハ担当者・相談支援事業所・学校と協議を重ねグループホーム入居、就労継続支援B型への移行になった。移行前に児童指導員付添いにてグループホーム訪問し、生活に不都合を生じる部分を確認し対応策を検討。就労継続支援B型事業所への通所経路も実際に公共交通機関を利用し、本人の行動獲得に向け支援を行い円滑に移行することができた。
通いたい就労継続支援B型事業所が自宅から遠く、福祉ホームに入居しながら通いたい思いがあったが空きがなく、空きができるまで施設入所支援を利用したいと考えていた。しかし、本人の身体機能面から施設入所支援を利用できる区分が出ない可能性があったため、進路の方向性を考える上で早めに区分が分かり支援学校での実習先を検討する上でも参考となるよう、市町への連絡を行い、高校3年生の夏になる前に他の同級生よりも早く区分認定を行った。区分３と結果が出たため、本人・家族や学校と余裕を持って色々な進路の方向性を考えることができた。結果、年度末に念願の福祉ホームに空きが出たため、希望の進路に行くことができた。
入所相談時より保護者に退所後の意向を聴き取り、半年ごとに確認している。学校等と連携し、早い段階から施設見学や体験入所を行っている。
特別支援学校高等部卒業のタイミングで「指定発達支援医療機関（医療型障害児入所施設）」から「在宅（在宅障害福祉サービス）」へ移行したケースあり。その際は、当施設をはじめ、特別支援学校、相談支援事業所、在宅サービス事業所と調整及び連携を重ねた。
高等部からは各機関・保護者・施設・学校との連携を図り、会議を行う。実習に参加する等行うことで、円滑に進路を決定することができた。

５．18歳以上の移行を進める上での課題点及びその詳細（事例でも可）について

移行を進める上での課題点としては、「社会資源不足のため本人に適した移行先が見当たらない」が最も多く、次いで、「本人の状態像を理由として受入先が見つからない」が多くなっている。

移行を進める上での課題として、上記2つの理由で全体の約5割を占めている。



社会資源不足のため本人に適した移行先が見当たらない	重症心身障害児は18歳の学校卒業後、療養介護への移行がほとんどである。児童の入所理由は医療度が高いことによる保護者の養育負担が主な理由。地域資源が充実しない限り地域移行は難しい。
保護者が障害福祉サービス等の移行を拒否する	慣れた当園への入所継続を希望しており、他施設等への移行が難しい。
本人の状態像を理由として受入先が見つからない	被虐待児で本人の保護目的に保護者との関係が切れている場合、高校卒業後に移行先として他施設と相談した際に「本人と入所契約をしない」「通院などの対応は全て家族にしてもらう」等と言われ、家族親族のキーパーソン不在のケースは話を進めることができない。
本人の意向（状態像）と保護者の意向が違う	虐待事例。本人は高校卒業後は家族と離れての生活を希望したが、母親は同居を希望。本人の能力的には障害者支援施設が適切であったが母親が拒否感が強かったことや施設側から身元保証人として認めてもらえなかったことから難航した。最終的には福祉ホームに入居したが、幼少期より施設入所していたため社会経験不足による日常生活スキルの問題、認知能力不足もあり生活に苦慮している。
移行調整の場がない	児者一体施設のためか、移行のための検討機会がない。保護者からの相談もないまま移行されていく。保護者が移行先を探さなくとも自動的に移行できてしまうこと、障害像から移行先の選択肢もほぼ無いこと、移行調整や検討等の場を設けていない施設の体制もその一因と考えられる。
その他	移行調整の役割分担や進捗状況が曖昧になることがある。

医療型障害児入所施設の移行状況調査

−都道府県・指定都市・児童相談所設置市用−

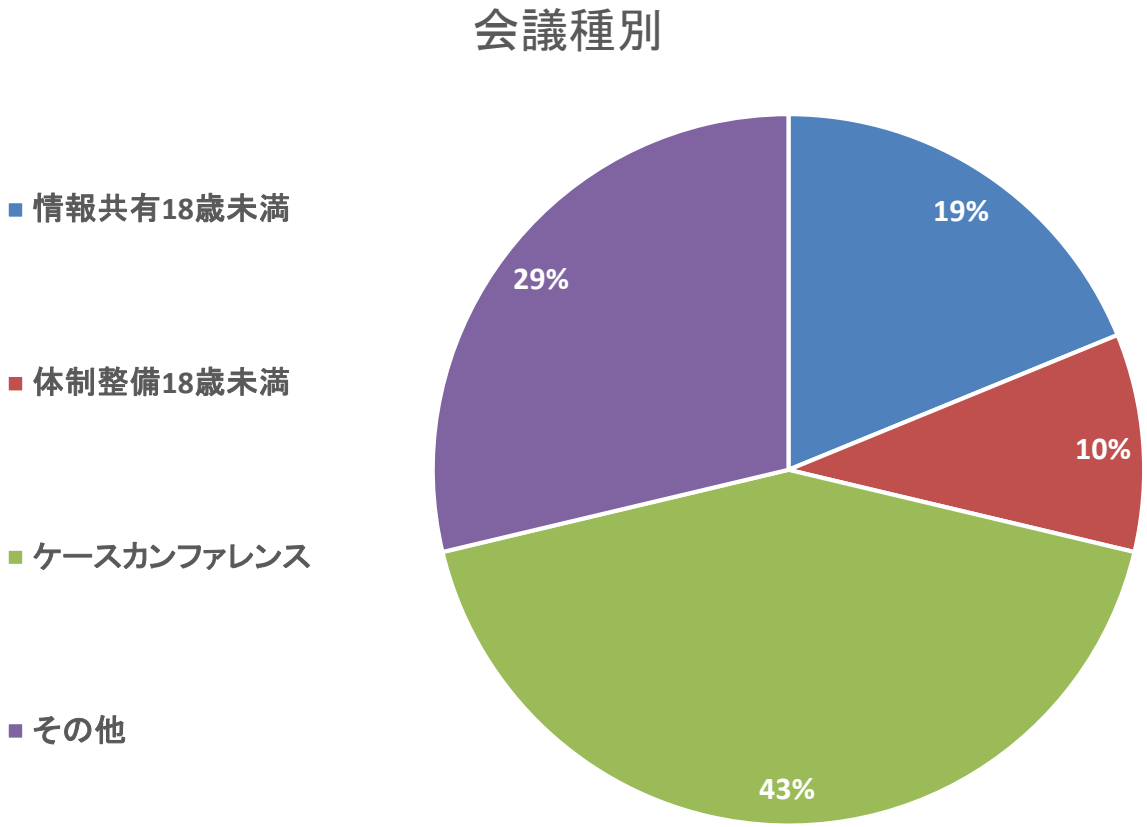
【本資料作成上の留意点】

・本会議の議論に資するための参考資料である。

・現在集計中の段階のため、数値に関しては精査中であり変更がありえる。

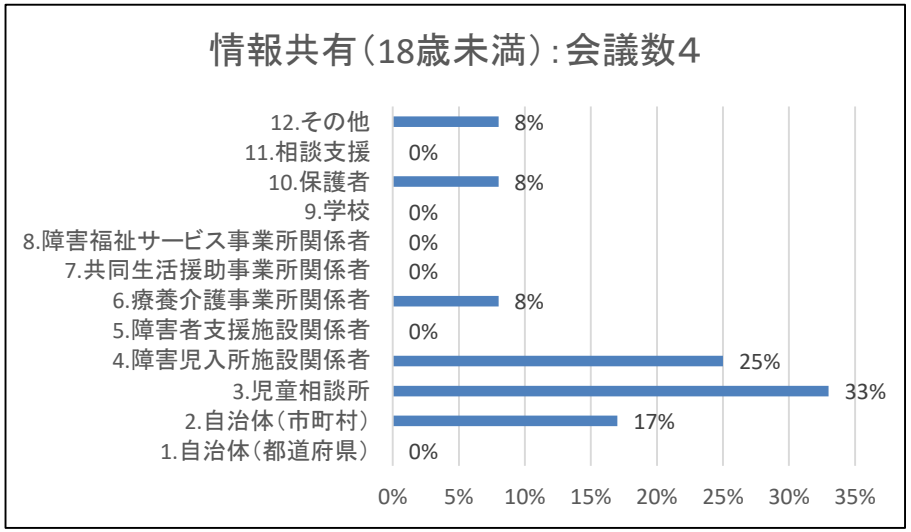
1．都道府県等主催の障害福祉サービス等利用への移行に向けた連絡調整（会議等）の参加状況について（全体）

都道府県等主催の開催会議の内訳は、ケースカンファレンスが最も多く、その他が多くなっている。
20歳以上を対象にすると、情報共有・体制整備ともに開催している都道府県等はなかった。

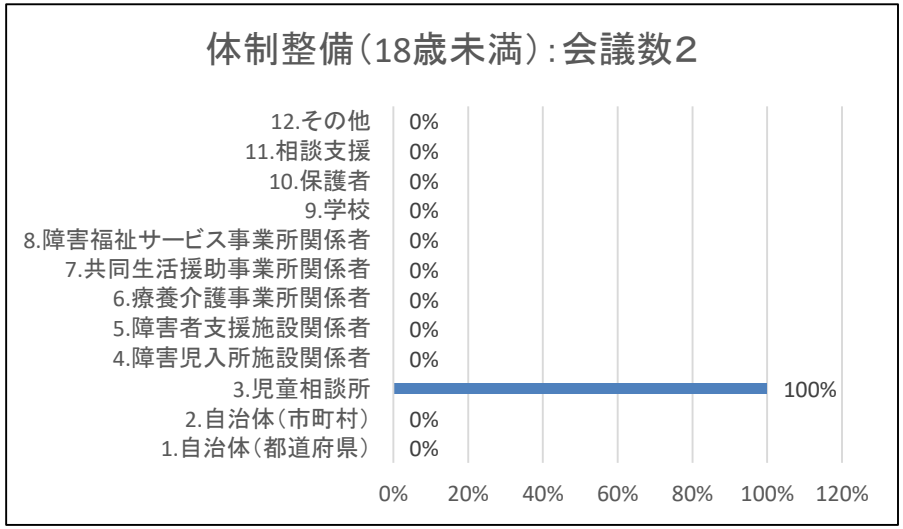


n=21

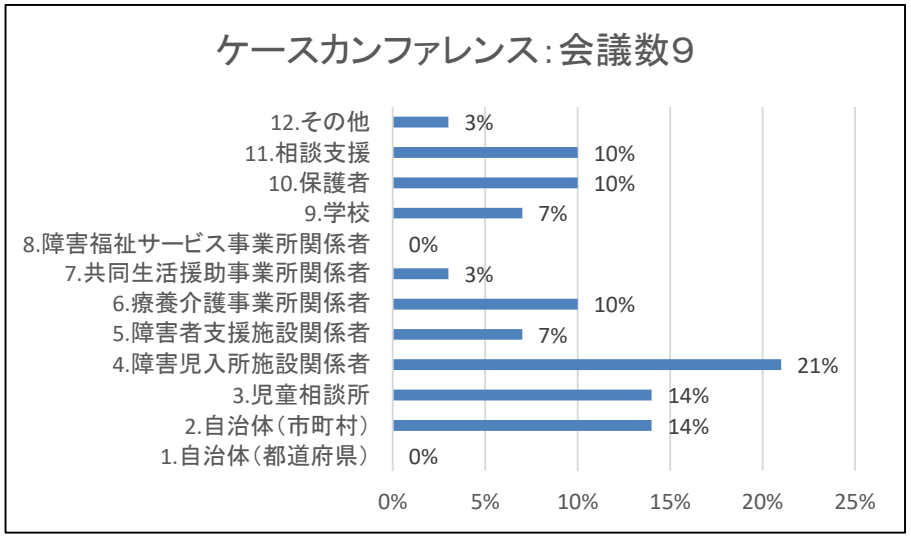
〇情報共有
・児童相談所、障害児入所施設関係者、市町村の順で参加割合が高くなっている。



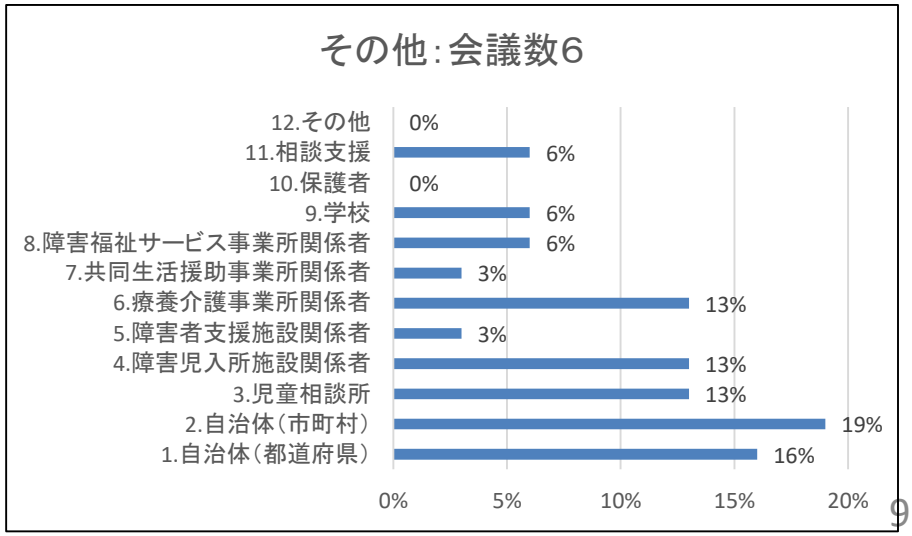
〇体制整備
・児童相談所のみの参加であった。



〇ケースカンファレンス
・障害児入所施設関係者、市町村・児童相談所の順で参加割合が高くなっている。



〇その他
・入所調整会議等が内容として実施されている。市町村、都道府県、児童相談所・障害児入所施設関係者・療養介護事業所関係者の順で参加割合が高くなっている。



２. 今まで、18歳以上の移行に関する取り組みにおいて、ご本人の状態像に適した移行調整が円滑に行われた個別事例と体制整備に関する事例

個別の事例

児童相談所や市町村の関係機関が連携・調整を図り移行することができた。
全ての関係機関が集まり定期的なケースカンファレンスを行うことで情報の共有と方向性の確認を綿密に行うことができた。
各入所施設において、関係機関との連携会議を開催し、施設入所等の移行につなげている。

地域の体制整備

市町村へ定期的な障害児入所受給者台帳名簿（過齢児の情報）を提供。
円滑な移行が可能となるように、区役所の地域福祉課（障害担当部署）への引き継ぎについて、児童が高校２年生時に保護者の同意を得て情報共有を行い、児童相談所の見立てや今後の支援についてカンファレンスを行っている。
18歳到達の重症心身障害児契約入所ケースについて、保護者と施設、地域の障害支援担当窓口が移行について円滑に調整し、児童相談所は調整後に把握した事例。

３．18歳以上の移行を進める上での課題点及びその詳細（事例でも可）について

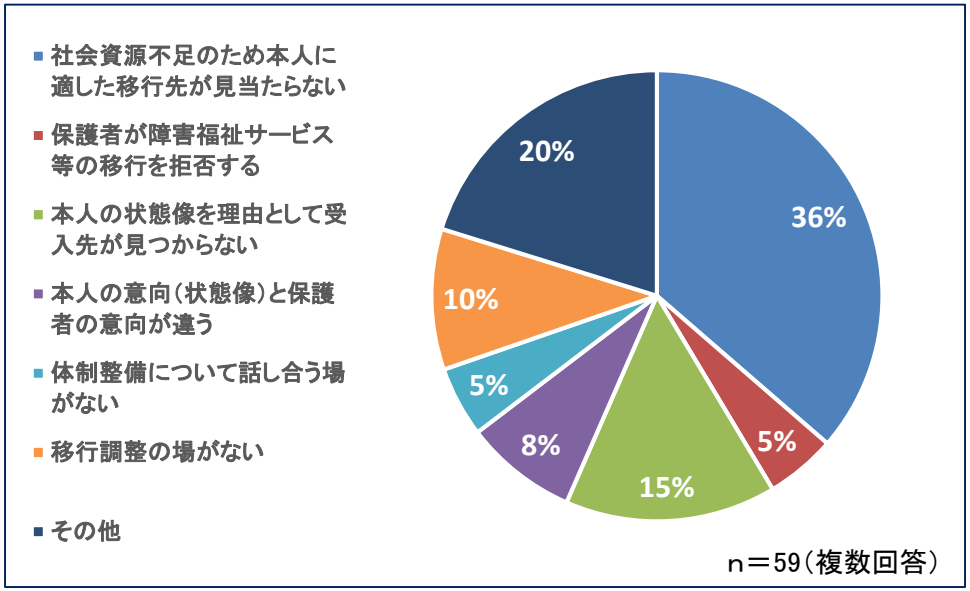
●移行を進める上での課題点としては、「社会資源不足のため本人に適した移行先が見当たらない」が最も多く、次いで、「その他」、「本人の状態像を理由として受入先が見つからない」の順で多くなっている。

●移行を進める上での課題点として、主に以下の内容が挙げられた。

・グループホームでの受入れに関すること。

・保護者の意向等、保護者との関係性に関すること。

・医療的ケアなど本人の状態像に関すること。



社会資源不足のため本人に適した移行先が見当たらない	本人の医療的ケアの問題によりグループホームの受け入れを拒否されたり、看護師が24時間事業所に配置されていなく保護者が不安になることがあり、医療的ケアの整った重症心身障害者施設を希望するが、待機者が多く待機期間が長期化している。
保護者が障害福祉サービス等の移行を拒否する	入所施設での生活が長く、他施設への移行への不安から家族が意向を拒否する。
本人の状態像を理由として受入先が見つからない	医療的ケアが必要な者を受け入れ可能な事業所が少ない。
本人の意向（状態像）と保護者の意向が違う	本人はグループホームに入居し事業所への通所を希望しているが、保護者は家庭引き取りする意向であり事業所への通所も難色を示している。家庭の事情等もあるため保護者の意向が優先され本人の意向を尊重することが難しい。
体制整備について話し合う場がない	高校卒業期に合わせた施設やグループホームへの移行が非常に困難。「すぐ入居できる利用者優先」の事業所が多く、卒業時期まで利用を待ってくれる事業所は少ない。どんなに早くグループホームを探し始めても「２～３ヶ月前にならないと決められない」という実情。これに対し、施設や学校は早期に入居予定のグループホームを確定して、そこから通える就労支援への体験実習をさせたい要望がある。グループホーム供給の実情と進路指導のミスマッチに困っている。施設退所者の入居先の早期確保の補助金を出すなどの対応ができないか。
移行調整の場がない	契約入所の場合、児童相談所も必要に応じて保護者や施設等、関係機関への連絡を行っているが、移行についてはすでに調整が進んでいる場合が多い。児童相談所と保護者、施設、地域の障害者支援担当との連携体制については、今後の課題である。
その他	従来の施設が特別支援学校高等部を卒業する前の移行を強く求めてくるため、卒業を待たず（退学して）次の施設に移行する現状がある。

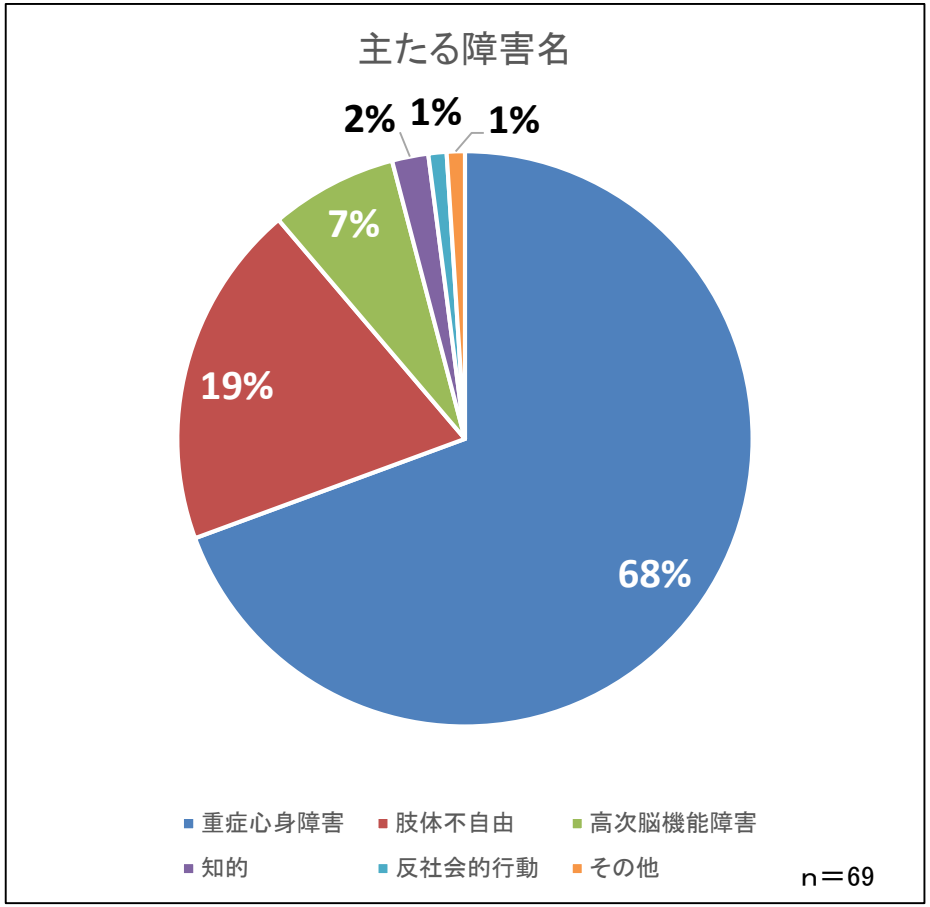
医療型障害児入所施設の移行状況調査

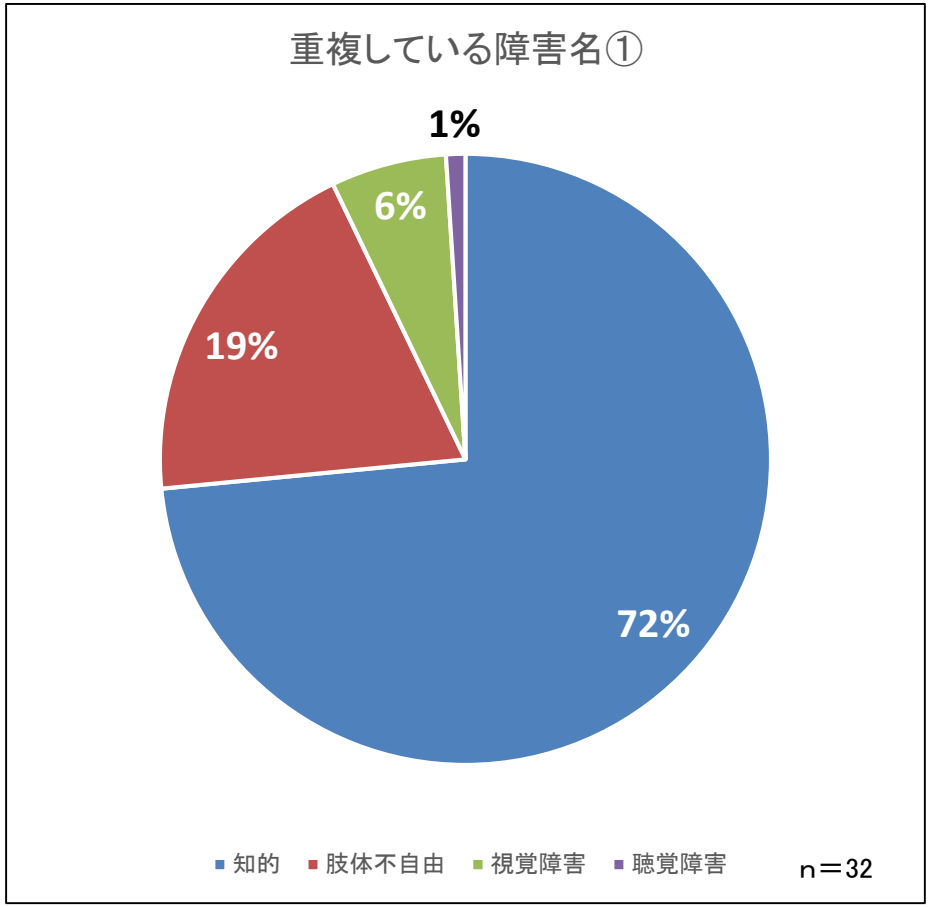
-個票-

【本資料作成上の留意点】
・本会議の議論に資するための参考資料である。
・現在集計中の段階のため、数値に関しては精査中であり変更がありえる。

主たる障害名、重複している障害名①

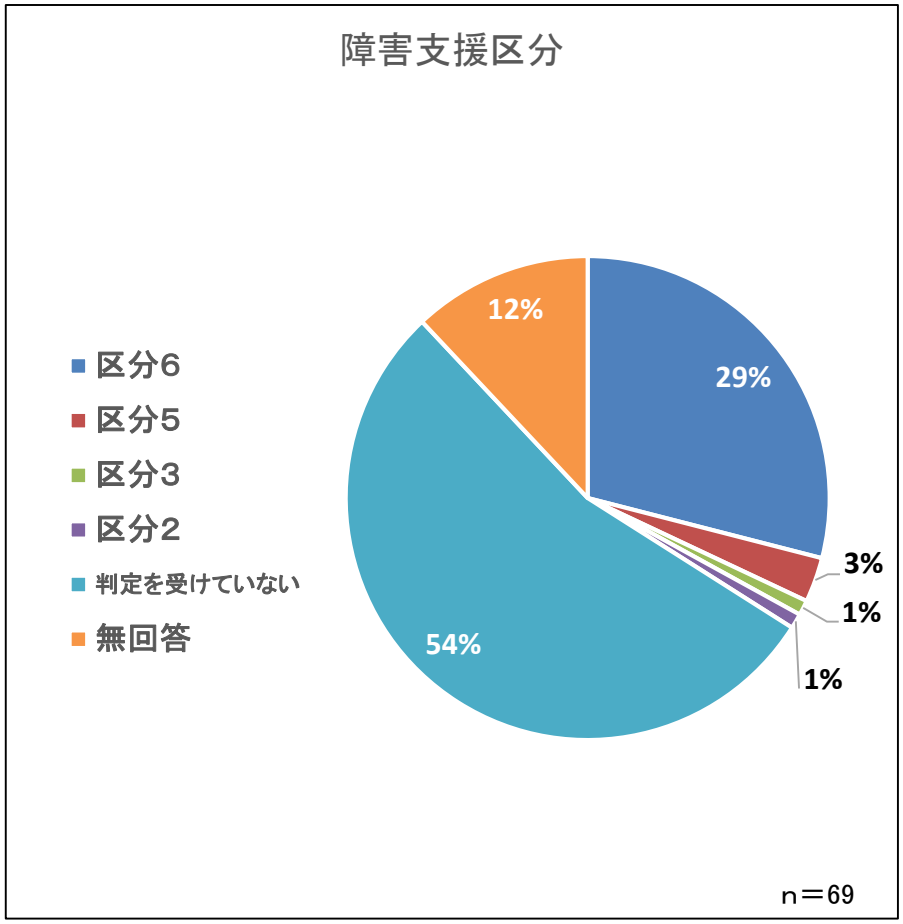
主たる障害名は重症心身障害が約７割、肢体不自由が約２割となっており、全体の約９割を占めているが、高次脳機能障害、知的障害、反社会的行動も少数ではあるが挙げられた。また、重複している障害名では、知的障害が最も多く、以下、肢体不自由、視覚障害、聴覚障害が挙げられた。

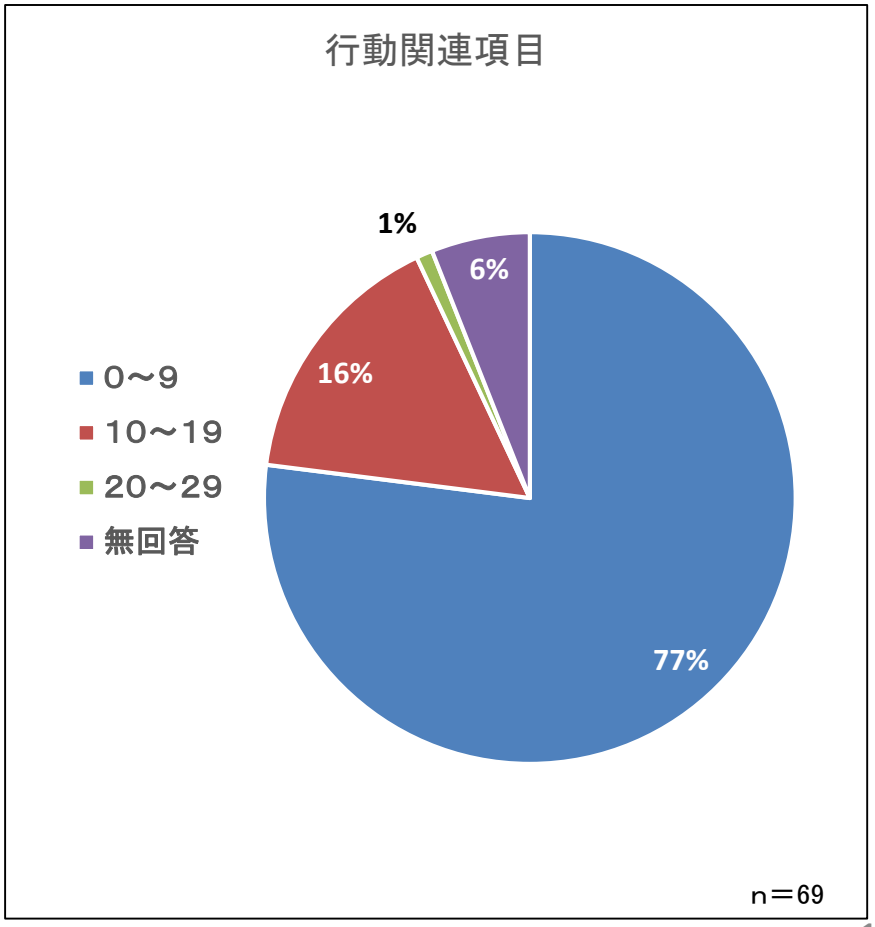




障害支援区分と行動関連項目

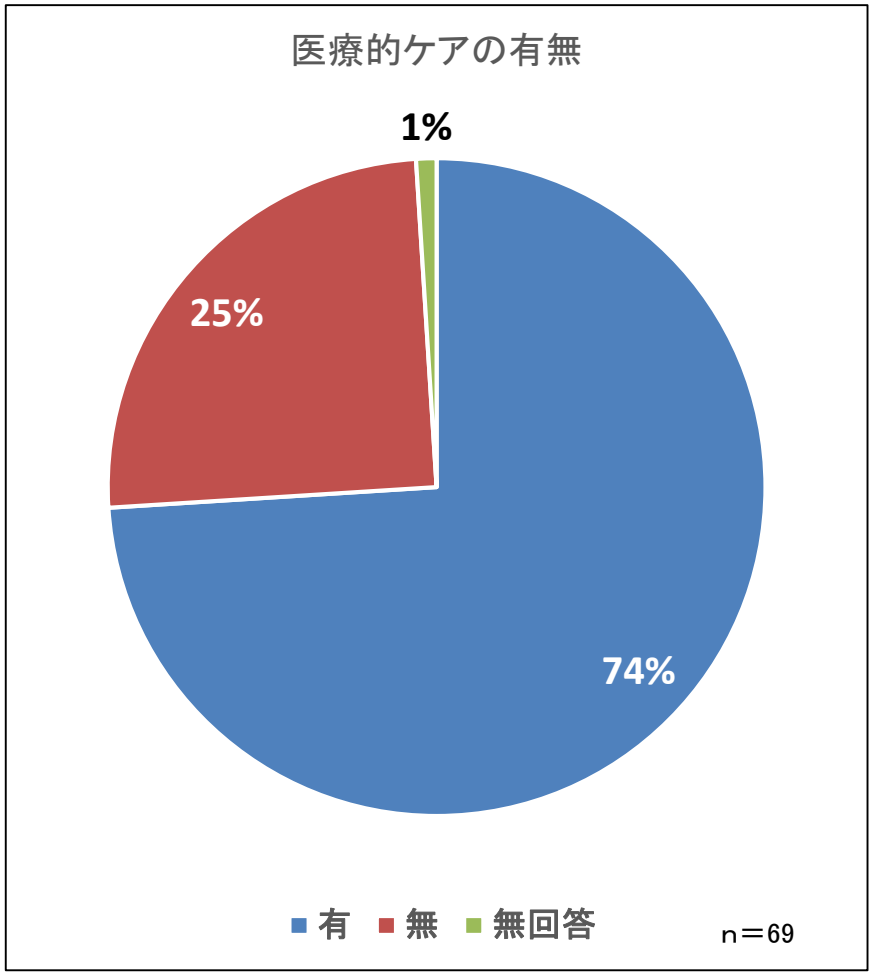
●障害支援区分
・障害支援区分の判定を受けていない者の割合が高かった。受けた者については区分6の割合が高くなっている。
●行動関連項目
・スコア0～9点が約8割を占めているが、20点以上も1%挙げられた。

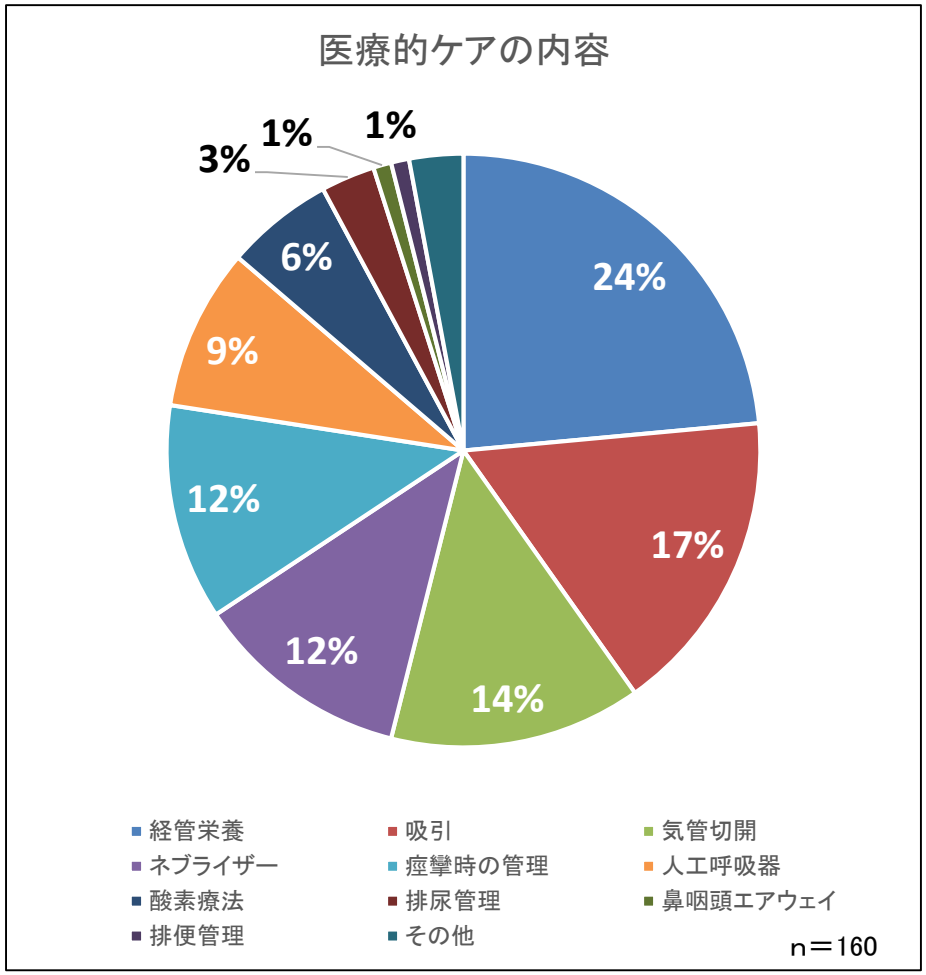




医療的ケアの状況

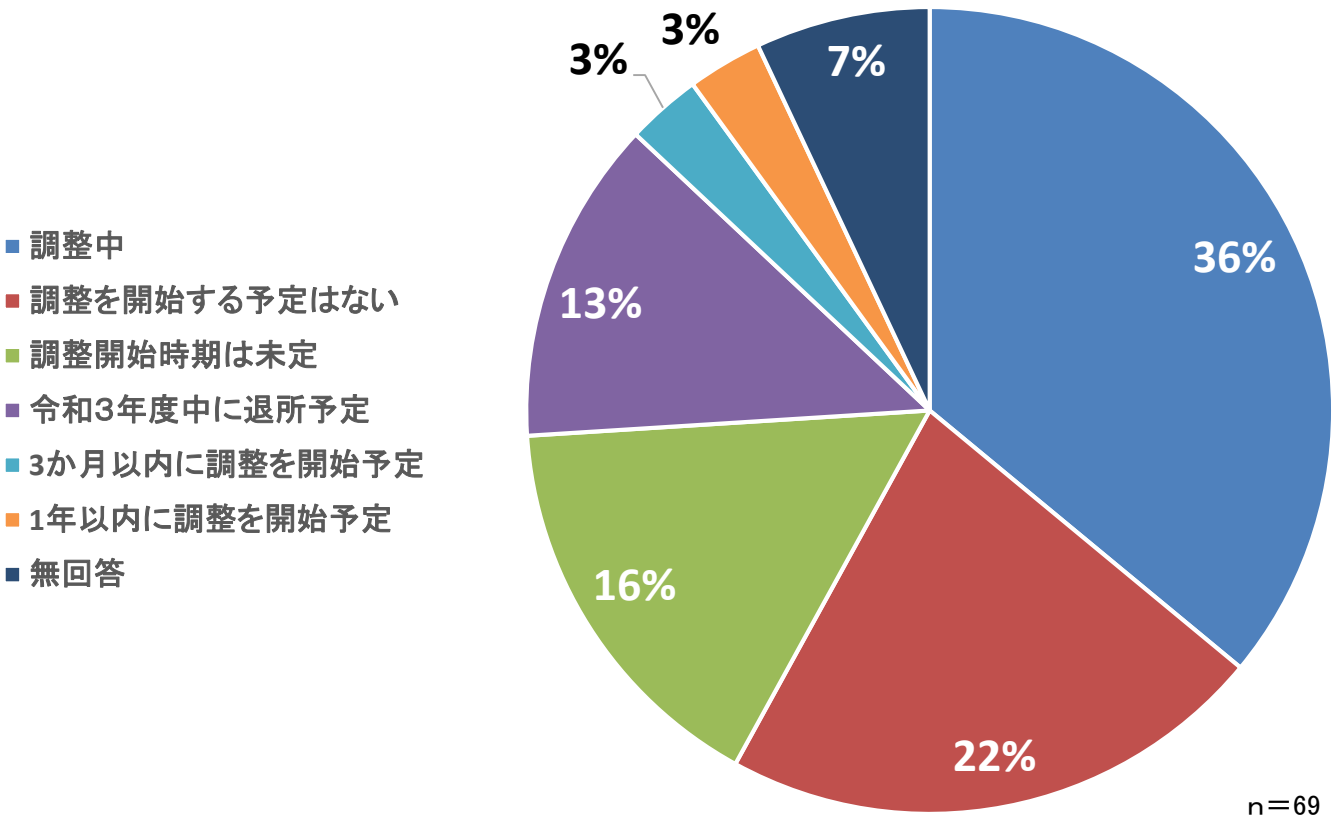
医療的ケアの有無については有の割合が高く、内容は経管栄養、吸引、気管切開の順で高かった。





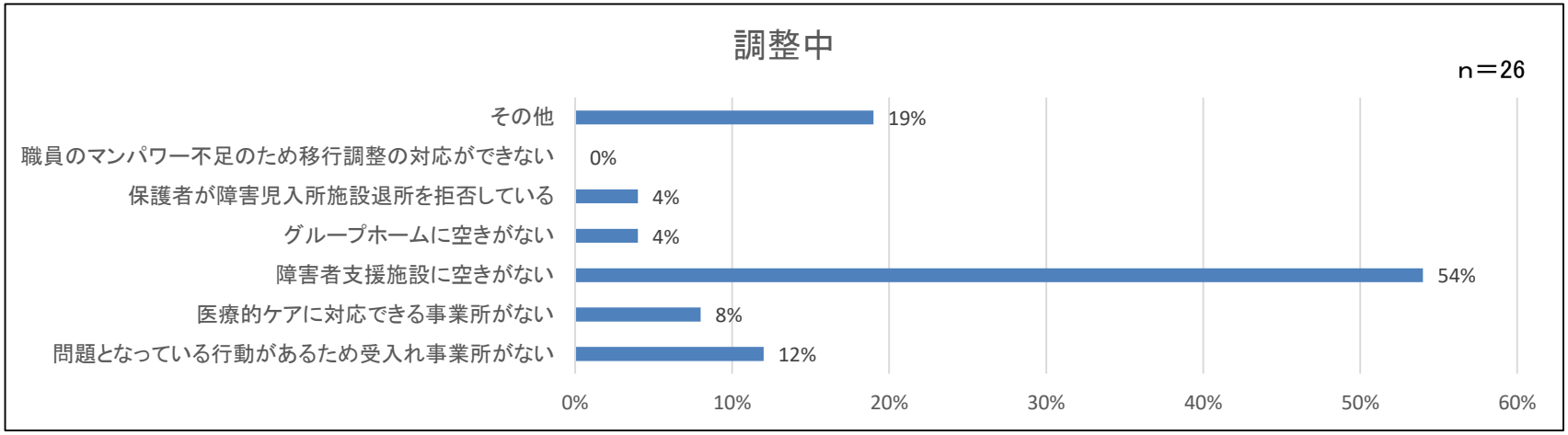
対象者の調整状況

調整中が最も高い割合であり、次いで調整を開始する予定はない、調整開始時期は未定の順で高かった。

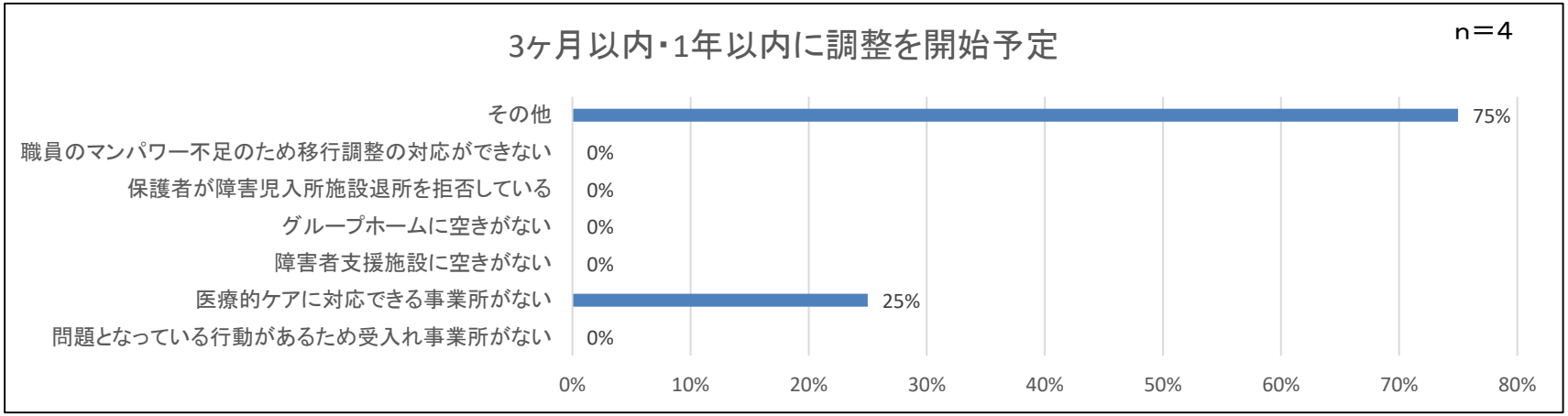


対象者の調整状況と移行が困難である理由

・障害者支援施設に空きがないが最も高く、次いでその他、問題となっている行動があるため受入れ事業所がないの順になっている。

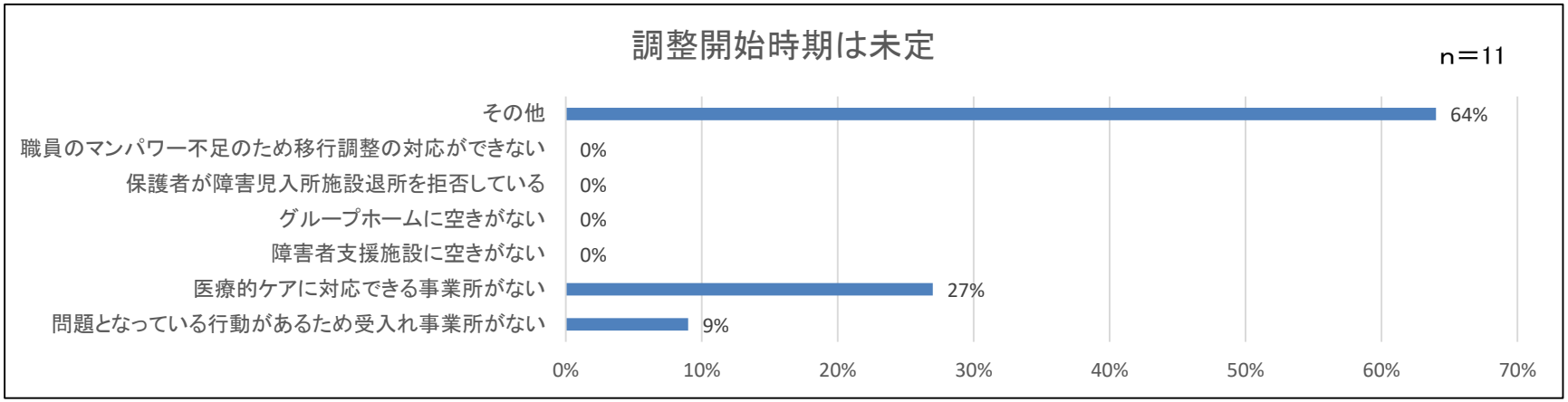


・その他の具体的内容は「契約できる家族がいない（家族の所在地不明）」、「20歳まで措置延長」、「移行困難ではないが、特別支援学校在学中のため、卒業まで障害児入所施設で支援可能となるよう県と市で検討中」との理由が挙げられた。

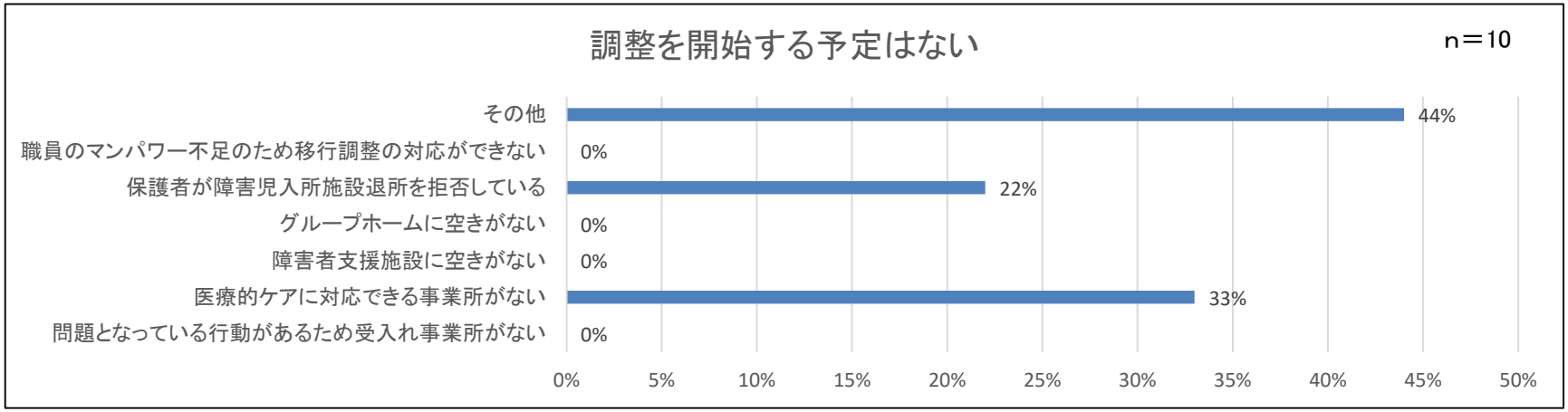


対象者の調整状況と移行が困難である理由

・その他の具体的内容は「家族関連に伴う措置延長」、「家族の障害受容ができていない」、「高等部在籍中のため移行のタイミングではない」などが挙げられた。



・その他の具体的内容は「家族関連に伴う措置延長」が挙げられた。



福祉型障害児入所施設の移行状況調査（追加分析分）
－個票－

【本資料作成上の留意点】
・本会議の議論に資するための参考資料である。
・現在集計中の段階のため、数値に関しては精査中であり変更がありえる。

行動関連項目と主たる障害名

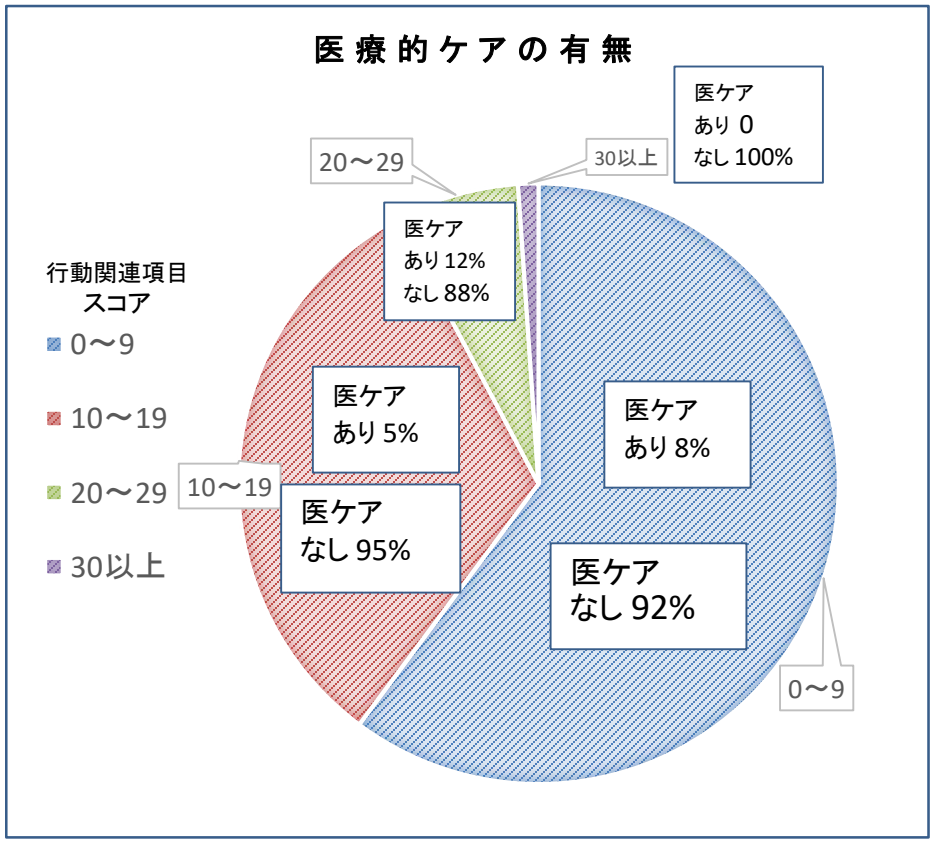
行動関連項目と主たる障害名を比較した。主たる障害名について、知的障害が9割以上を占めている。重複する障害について、広汎性発達障害が最も多く、次いで注意欠陥多動性障害、重症心身障害、肢体不自由児となっている。

主たる障害名		1. 知的	2. 広汎性発達	3. 注意欠陥多動性	4. 愛着	5. 重症心身	6. 肢体不自由	7. 精神	8. 高次脳機能	9. 聴覚	10. 言語	11. 視覚	12. 反社会的行動	13. その他
スコア	計													
0～9	328	**95%**	3%	0%	0%	0%	0%	1%	0%	1%	0%	0%	0%	0%
10～19	195	**93%**	3%	0%	0%	1%	0%	1%	0%	0%	0%	1%	0%	2%
20～29	42	**100%**	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%
30以上	7	100%	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—

	重複する障害											
スコア	2. 広汎性発達	3. 注意欠陥多動性	4. 愛着	5. 重症心身	6. 肢体不自由	7. 精神	8. 高次脳機能	9. 聴覚	10. 言語	11. 視覚	12. 反社会的行動	13.その他
0～9	17%	5%	2%	5%	5%	0%	0%	3%	1%	4%	2%	1%
10～19	31%	3%	1%	7%	6%	1%	1%	5%	3%	3%	15%	2%
20～29	14%	14%	0%	2%	0%	0%	0%	17%	0%	0%	12%	2%

行動関連項目と医療的ケアの状況

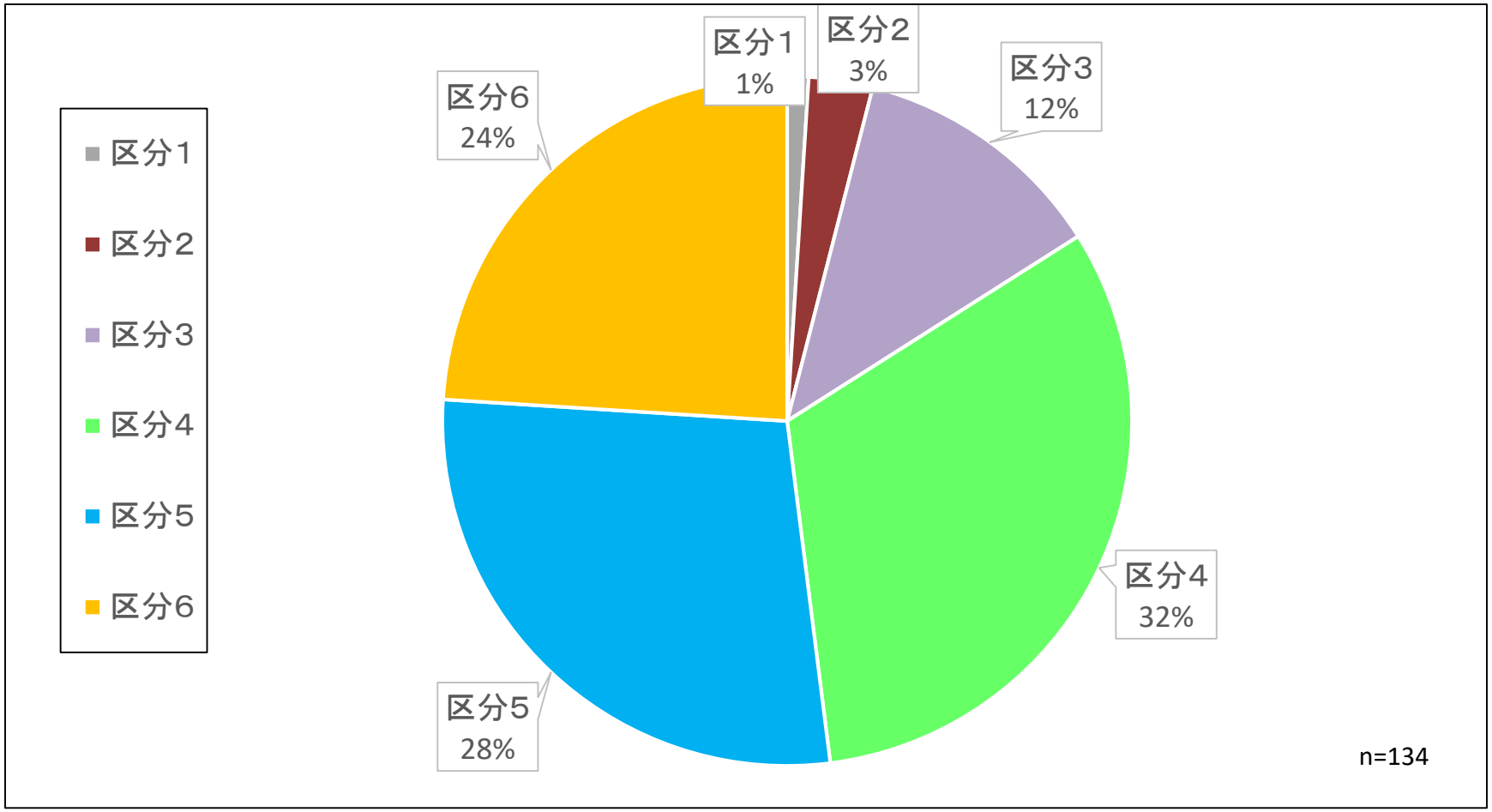
行動関連項目と医療的ケアの状況を比較した。医療的ケアの状況について、医療的ケアが必要な児童が約8%入所しているが、20～29点でその割合が最も高くなっている。医療的ケアの内容では、その他を除き、痙攣時管理が最も多くなっている。



医療的ケアの内容	
1．人工呼吸器	0%
2．気管切開	0%
3．鼻咽頭エアウェイ	0%
4．酸素療法	3%
5．吸引	0%
6．ネプライザー	0%
7．経管栄養	0%
8．中心整脈カテーテル	0%
9．その他注射管理	3%
10．透析	3%
11．排尿管理	3%
12．消化管ストーマ	0%
13．痙攣時管理	26%
14．その他	46%

行動関連項目（0～9点）と区分の関係性

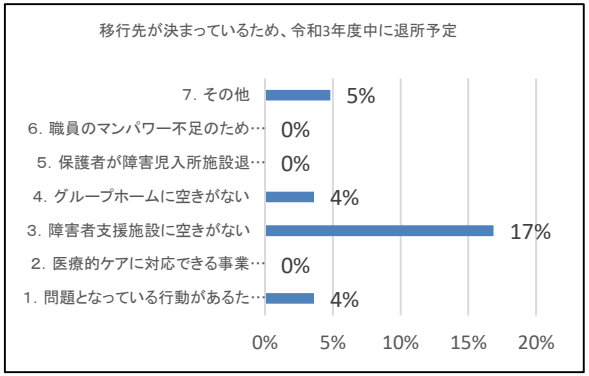
福祉型の入所者の中で20歳以上で行動関連項目（0～9点）の方の区分との関係性について見ると、区分4が32%、区分5が28%、区分6が24%であり、全体の8割強を占めている。

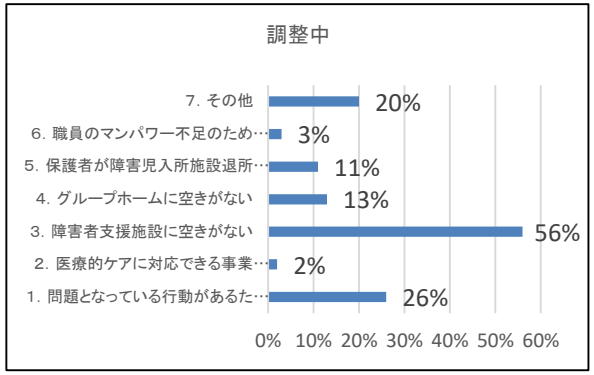


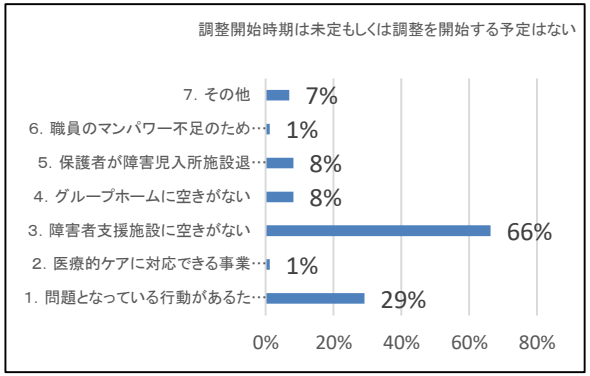
行動関連項目、調整状況による移行が困難である理由

行動関連項目と調整状況において、移行が困難である理由に大きな相違がみられなかった。

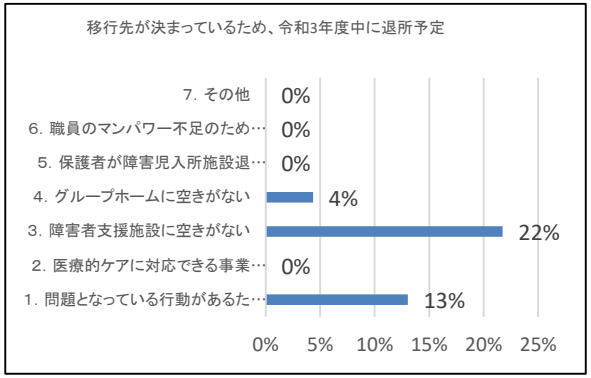
行動関連項目スコア０～９

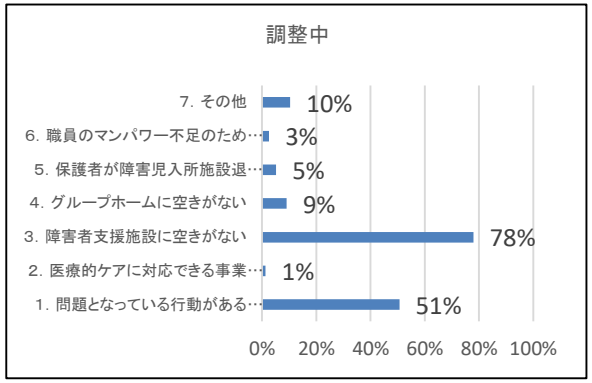


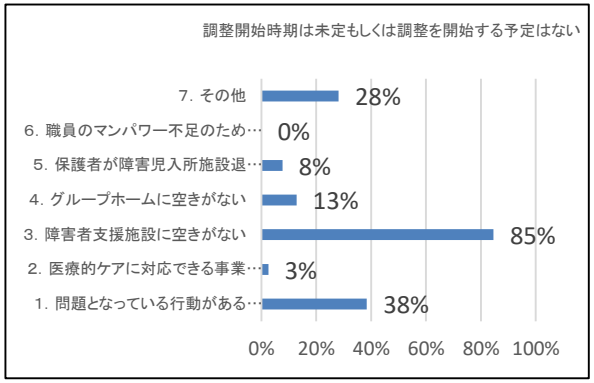




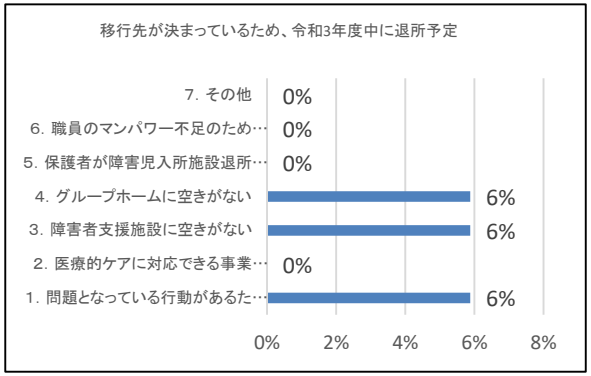
行動関連項目スコア１０～１９

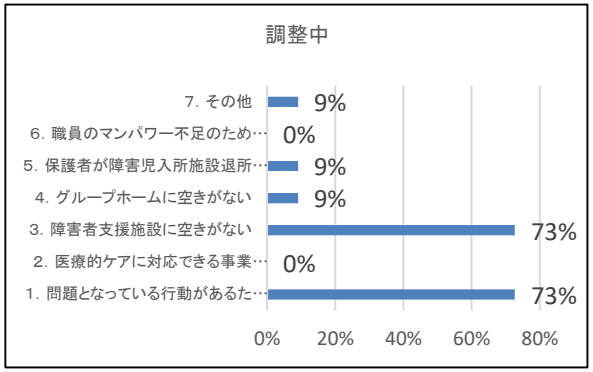


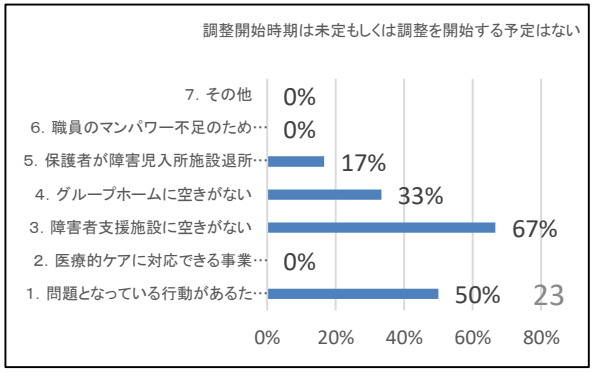




行動関連項目スコア２０～２９





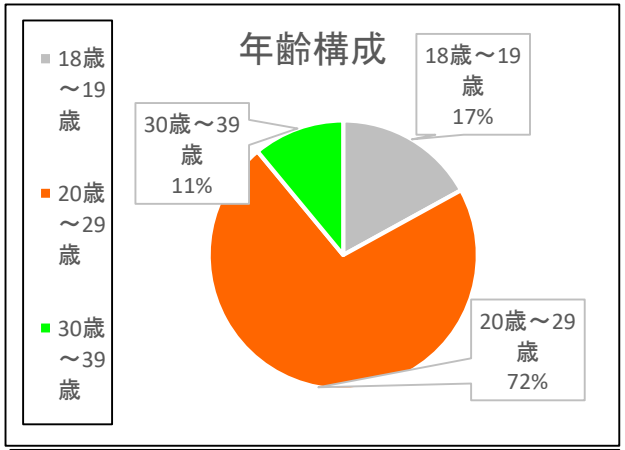


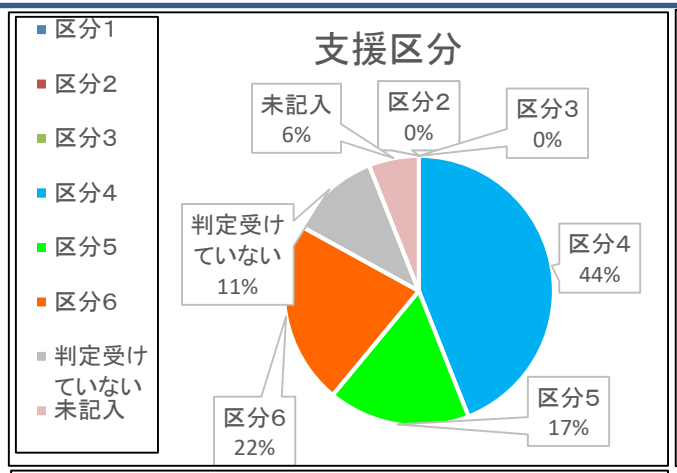
行動関連項目（0～9点）の入所者の傾向

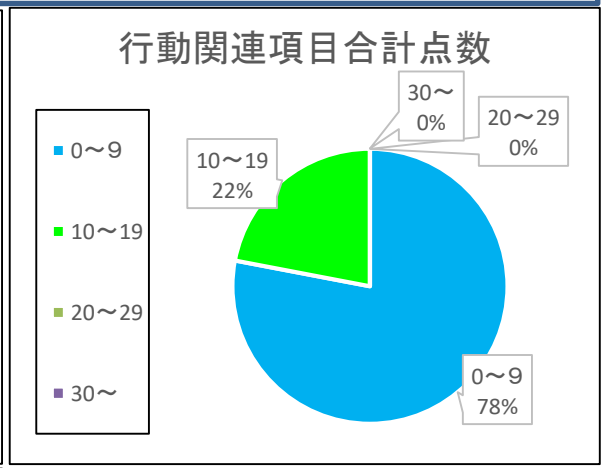
別紙3の個票全体を見てみると、行動関連項目（0～9点）の入所者の傾向を見てみると、特定の施設に偏って入所している傾向が見られ、各施設ごとの特徴が見られる。

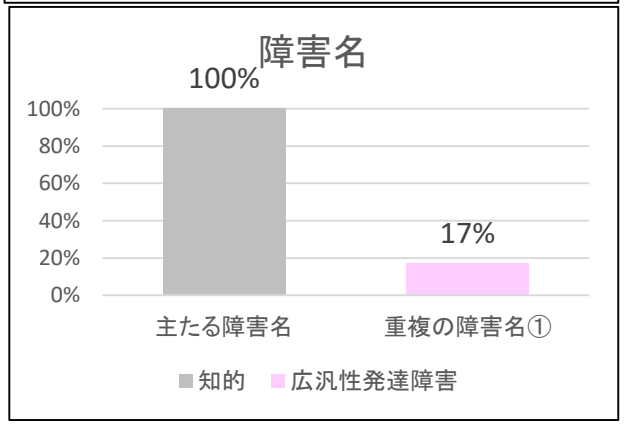
A施設

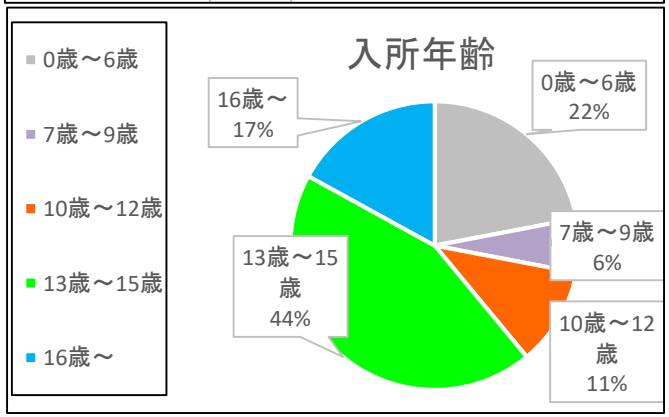
A施設の特徴は、年齢構成は20歳台、30歳台が8割強入所している。行動関連項目20点以上の方は入所していなく、区分は4～6で約8割を占めているのが現状である。また、入所年齢は10歳以上が約7割強であり、入所時の措置と契約の割合は5割である。以上のことから、行動関連項目の点数は高くないが、入所年齢が思春期を迎える10歳以上が多いこと、また、13歳以上の中学生年代の入所になると、施設での生活に慣れ居場所の感覚が出来る頃、すぐに移行の準備に入る年齢になってしまうため、準備期間の短さも移行困難な要因の1つとも推察される。

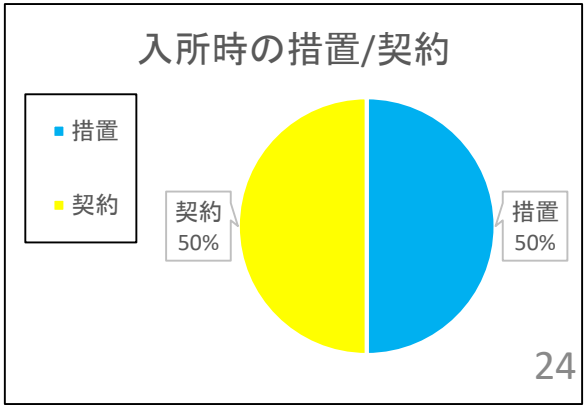


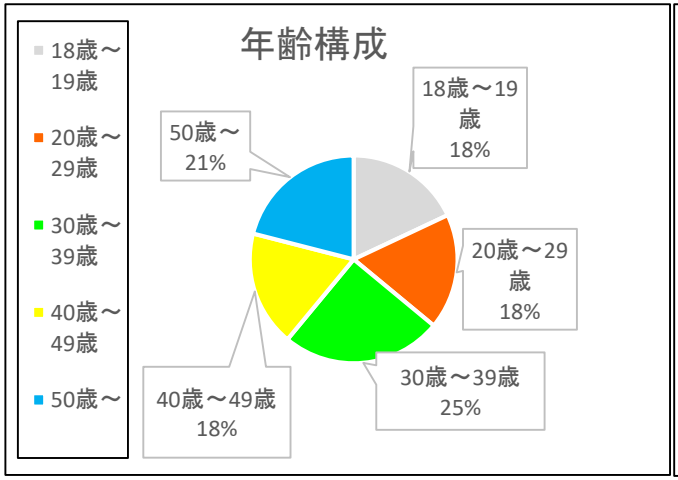
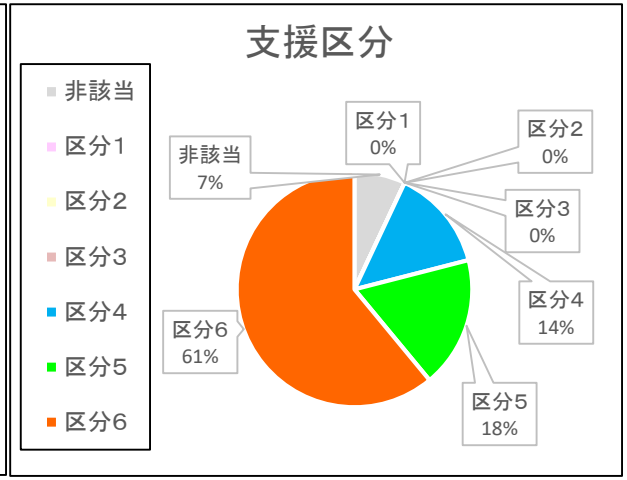
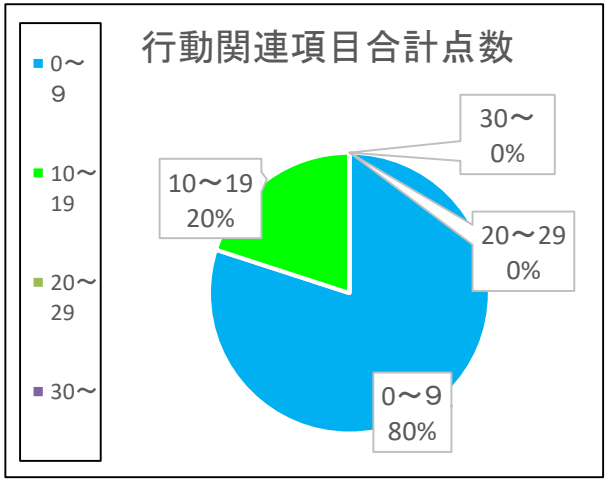
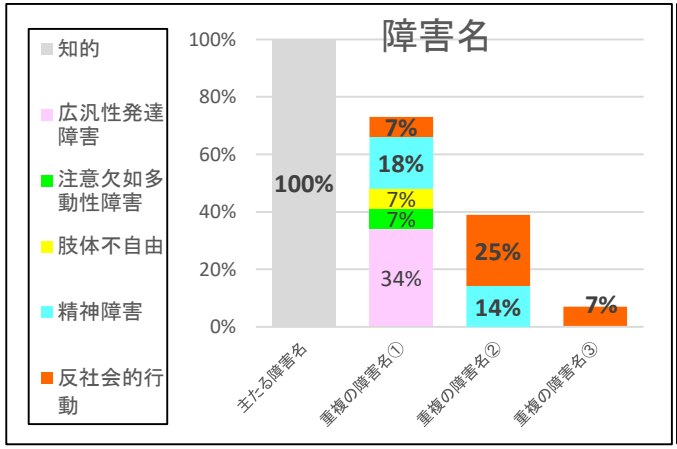
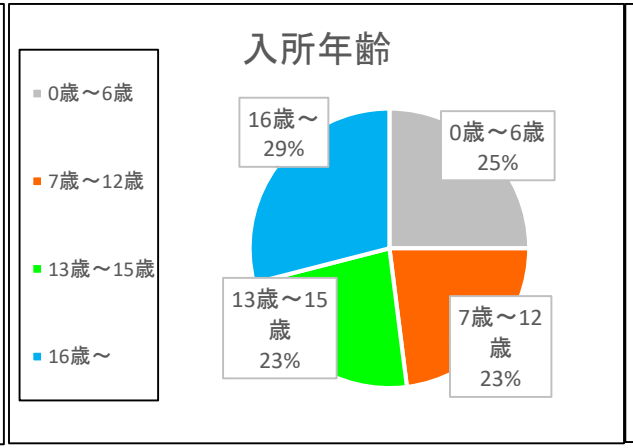
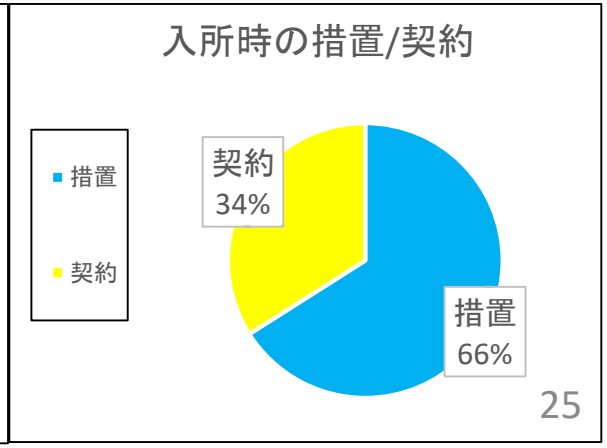










B施設

B施設の特徴は、年齢構成は30歳以上の方が6割強入所しており、その中で50歳以上が2割入所している。行動関連項目20点以上の方は入所していなく、区分は4～6で約9割を占めている。また、重複障害が1つある入所者が約7割強、2つある入所者が約4割となっている。その内訳の中でも、反社会的行動が約4割、精神障害が約3割が特徴的と思われる。入所年齢は13歳以上が約5割、入所時の措置と契約の割合は措置が約6割強である。以上のことから、行動関連項目の点数は高くなくても重度であること、重複障害があること、入所時の年齢の高さなど、複数の要因の重なりが移行の困難さの課題の可能性が推察される。また、移行が困難な理由として、「障害児入所施設に入所している18歳以上の入所者は、当面は継続して入所が可能ということで、成人施設移行に対して関係機関の積極的な協力を得ることが難しく、施設単独での努力だけでは困難」との意見があげられている。