

米山構成員資料 2

7.29（検討会）資料（米山）第119回日
本小児精神神経学会（発表原稿）

障害児入所施設（医療型・福祉型）における 被虐待児の現状と対応（その2）

小山友里江 北里大学, 米山 明 心身障害児総合医療療育センター
下山田洋三 愛徳医療福祉センター めぐみの園

COI 開示: 演題発表内容に関連して、発表者らに開示すべきCOI 関係に
ある企業等はありません

対象と方法

被虐待児への障害児入所施設での支援や対応の実態調査を明らかにするために、障害児入所施設（医療型・福祉型）を対象として、アンケート法による調査を実施した。

直接支援職員（保育士・児童指導員など児童の生活を直接支援、対応業務する職員）の業務内容（利用児童への直接支援、会議、関係機関との連携内容など、業務時間等）を把握し、課題を明らかにするために、10施設を対象として、タイムスタディ調査を実施した。

【分析方法】

アンケートについては各項目について記述統計量を算出した。

タイムスタディに関しては、各施設から出された15分毎の表（もしくは1分毎の表）を基に、業務コード別に分数ごとの積算を算出した。

【対象】

障害児入所施設492施設を対象

医療型障害児入所施設233施設

福祉型障害児入所施設259施設

対象と方法

施設における職員の配置状況

- 児童支援に直接かかわる職員の配置数と、入所児数につき、各施設における児童数と職員数の比率を算出し、施設種別毎に集計した
 - 常勤であるが、児童支援業務以外も兼務している職員については、児童支援にかかわる部分を実数換算した数を算出し集計した
 - 非常勤職員については勤務実態に合わせて実数換算した数を算出し集計した

【倫理的配慮】

研究への参加・協力は任意であり、自由意志を尊重した。個人および施設のプライバシーを保護し、データは暗号化して研究者のみが取り扱い、鍵のかかる研究室ならびに保管庫で厳重に管理・保管した。

結果

- 492施設中273施設から回答を得た(H28.6.1時点)
- 返送率：57.3%
- 障害児入所施設492施設中
 - 医療型障害児入所施設233施設中119施設
 - 福祉型障害児入所施設259施設中154施設から回答を得た

施設の運営費について（H28.6.1現在）

現行の加算（複数回答可）。

（対象でない加算は空欄とした）

	全体	知的	盲 ろう	福・ 肢体	福・ 自閉	医・ 肢体	医・ 自閉	医・ 重症	国療 重心
児童発達支援管理責任者専任加算	199	115	5	6	1	25	1	45	1
職業指導員加算	53	51	2	0	0				
重度障害児支援加算	143	98	6	5	1	22	0	8	3
重度重複障害児加算	21	17	0	1	1	1	0	1	0
強度行動障害児特別支援加算*	10	8	0	0	1	0	0	1	0
幼児加算（乳幼児加算）	35	4	8	0	0	17	0		
● 心理担当職員配置加算	48	32	1	4	1	7	0		
看護師配置加算	83	70	3	1	1				
入院・外泊時加算	111	99	4	6	0				
自活訓練加算	10	10	0	0	0	0	0	0	0
入院時特別支援加算	13	13	0	0	0				
地域移行加算	10	9	0	0	0	0	0	1	0
栄養士配置加算	114	90	5	5	1				
栄養ケアマネジメント加算	38	32	0	4	1				
● 小規模グループケア加算	26	<u>18</u>	0	0	1	7	0	0	0
被虐待児受入加算（1年間）	81	61	4	3	1	6	0	5	1
● 福祉専門職員配置等加算	176	80	5	5	1	20	1	49	15

施設の運営費について（H28.6.1現在）

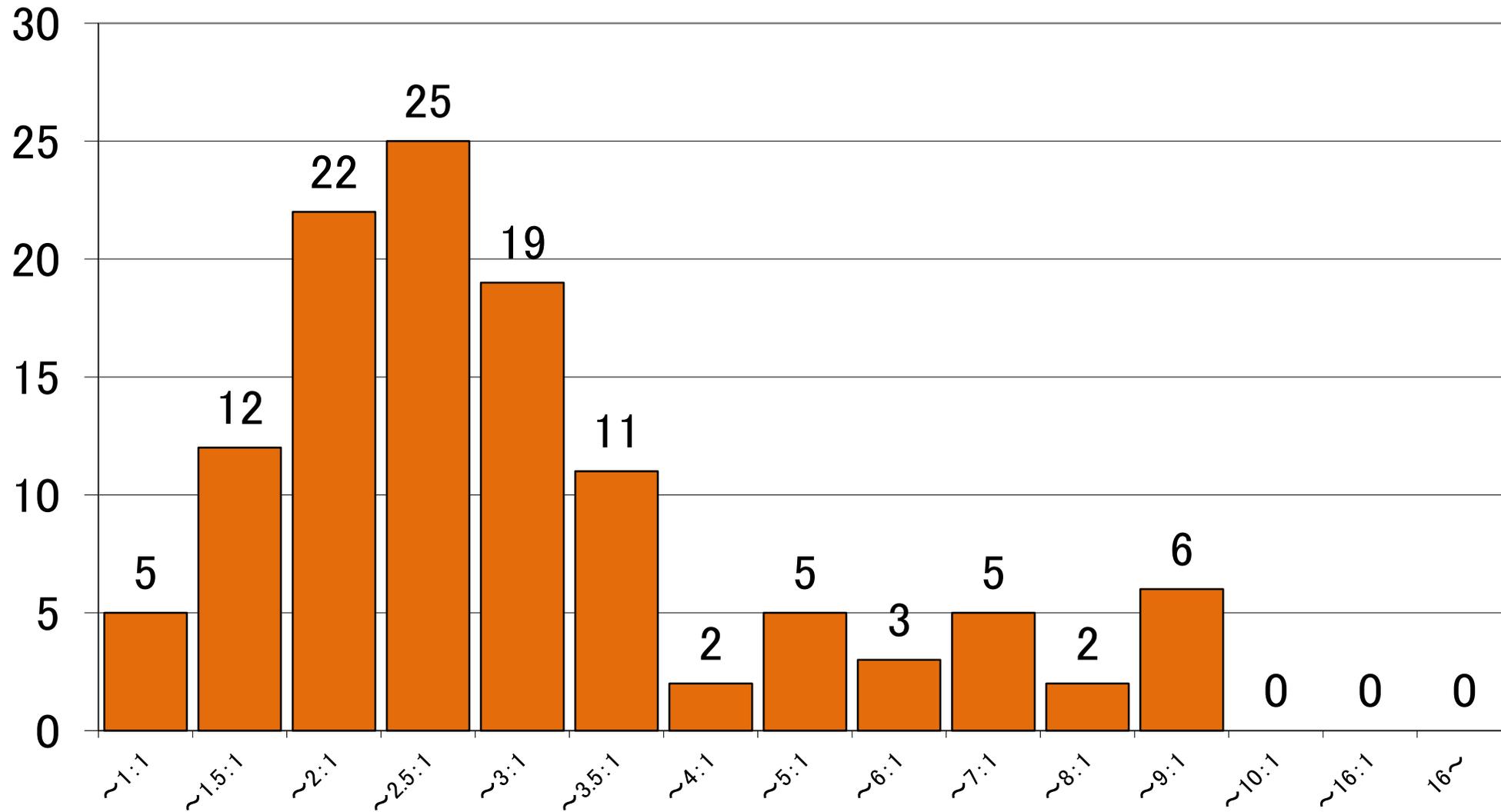
- 小規模グループケア（ユニット化）や小舎制の導入施設は、知的施設で18/136施設（12%）あった

現行の加算（複数回答可）。

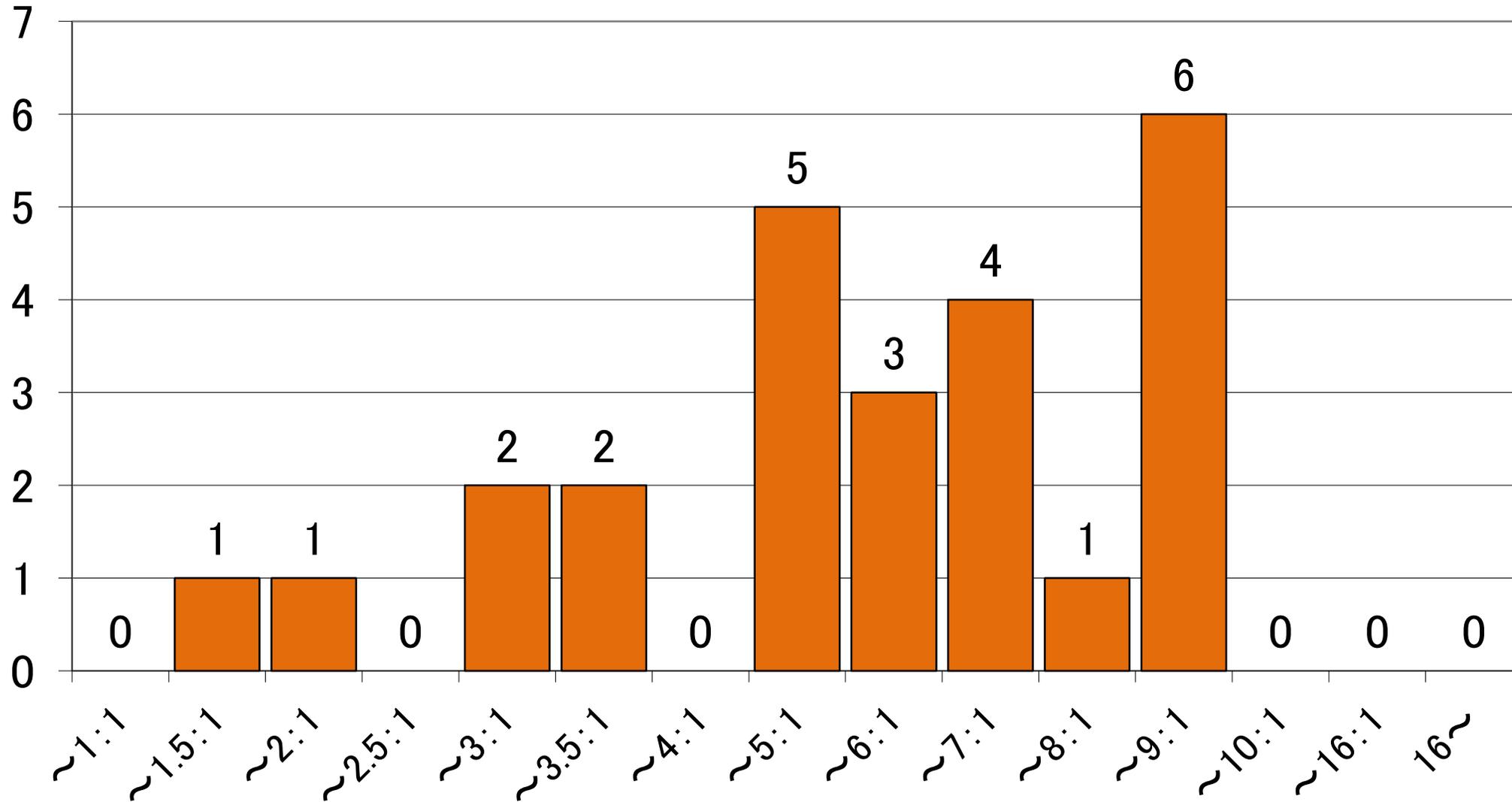
（対象でない加算は空欄とした）

	全体	知的	盲ろう	福・肢体	福・自閉	医・肢体	医・自閉	医・重症	国療重心
児童発達支援管理責任者専任加算	199	115	5	6	1	25	1	45	1
職業指導員加算	53	51	2	0	0				
重度障害児支援加算	143	98	6	5	1	22	0	8	3
重度重複障害児加算	21	17	0	1	1	1	0	1	0
強度行動障害児特別支援加算*	10	8	0	0	1	0	0	1	0
幼児加算（乳幼児加算）	35	4	8	0	0	17	0		
● 心理担当職員配置加算	48	32	1	4	1	7	0		
看護師配置加算	83	70	3	1	1				
入院・外泊時加算	111	99	4	6	0				
自活訓練加算	10	10	0	0	0	0	0	0	0
入院時特別支援加算	13	13	0	0	0				
地域移行加算	10	9	0	0	0	0	0	1	0
栄養士配置加算	114	90	5	5	1				
栄養ケアマネジメント加算	38	32	0	4	1				
● 小規模グループケア加算	26	<u>18</u>	0	0	1	7	0	0	0
被虐待児受入加算（1年間）	81	61	4	3	1	6	0	5	1
● 福祉専門職員配置等加算	176	80	5	5	1	20	1	49	15

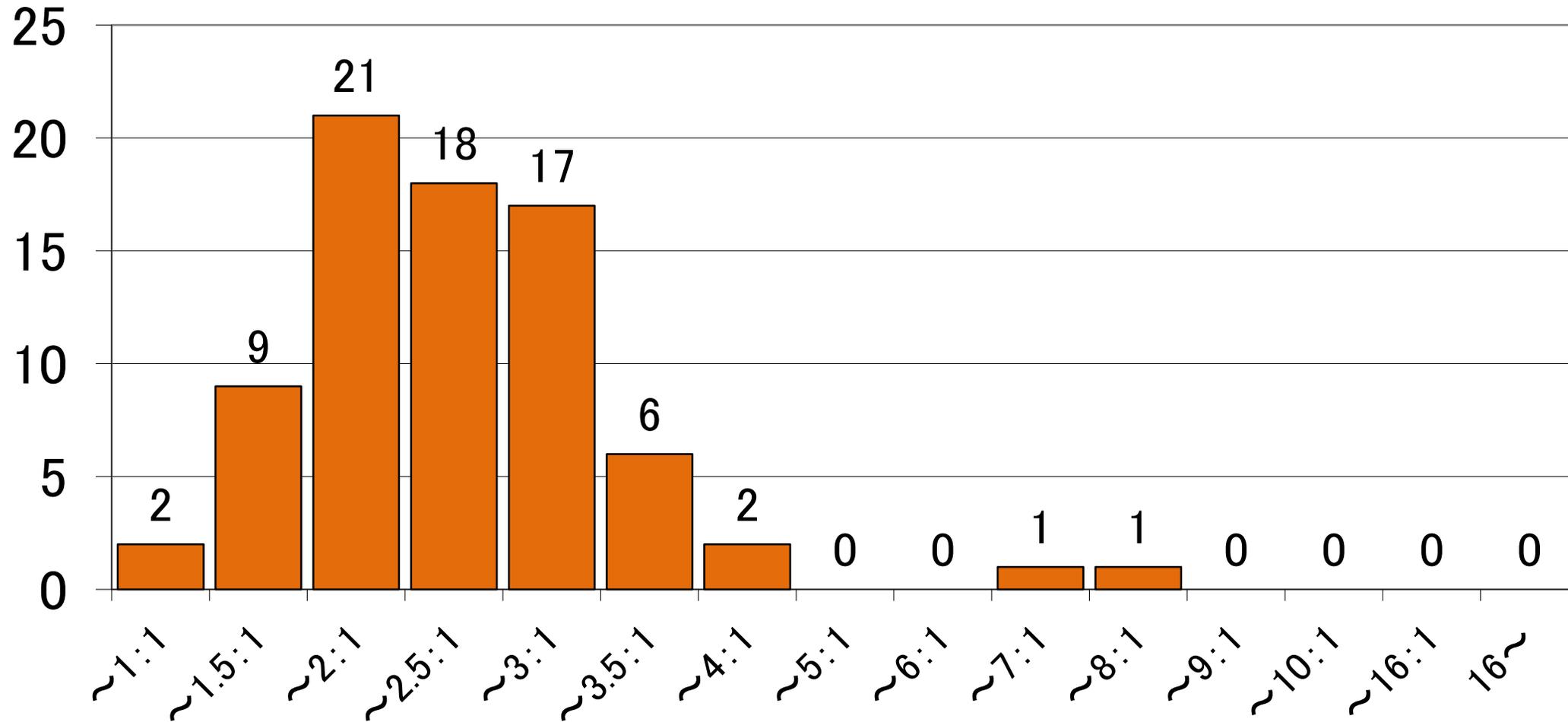
全施設 入所児童数：保育士・児童指導員



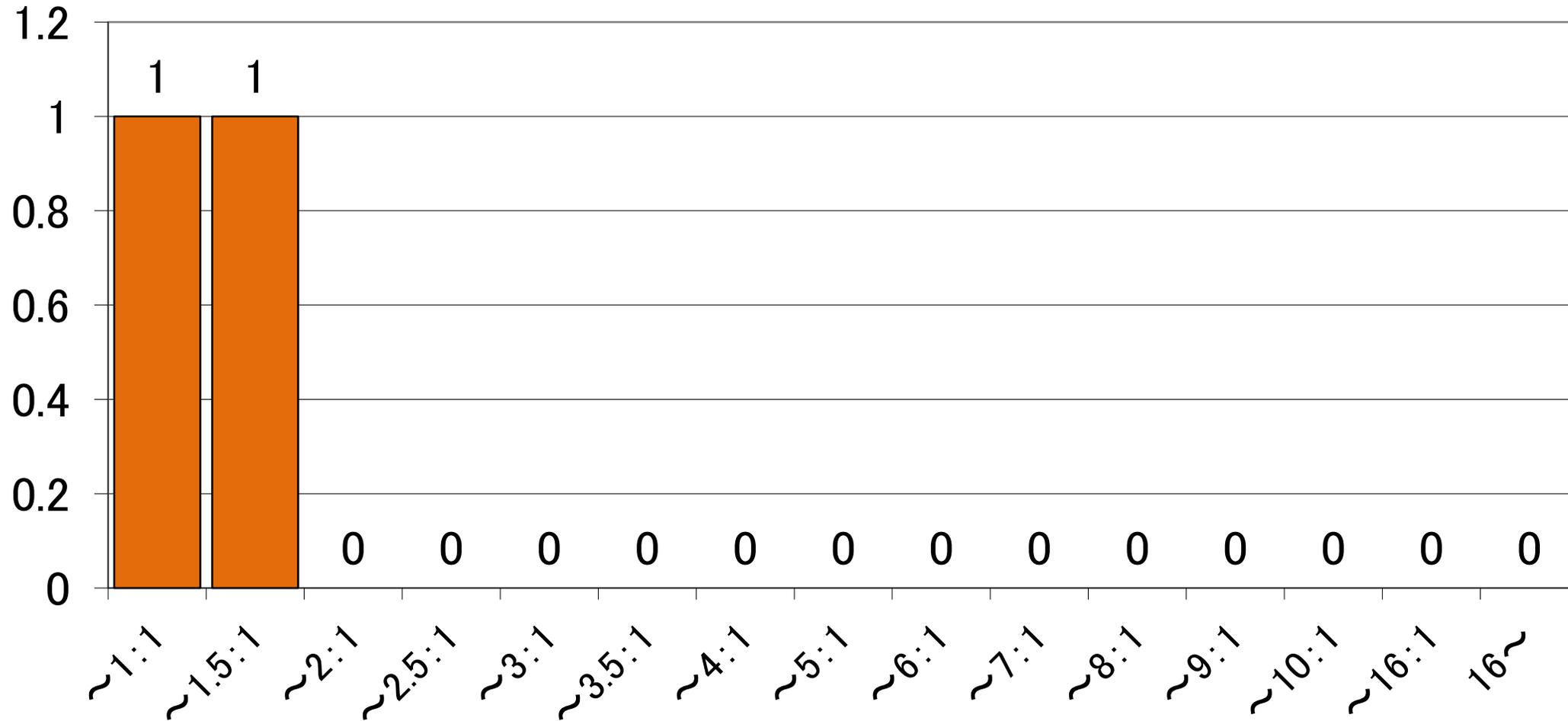
主として肢体不自由児を入所させる医療型施設



主として知的障害児を入所させる施設

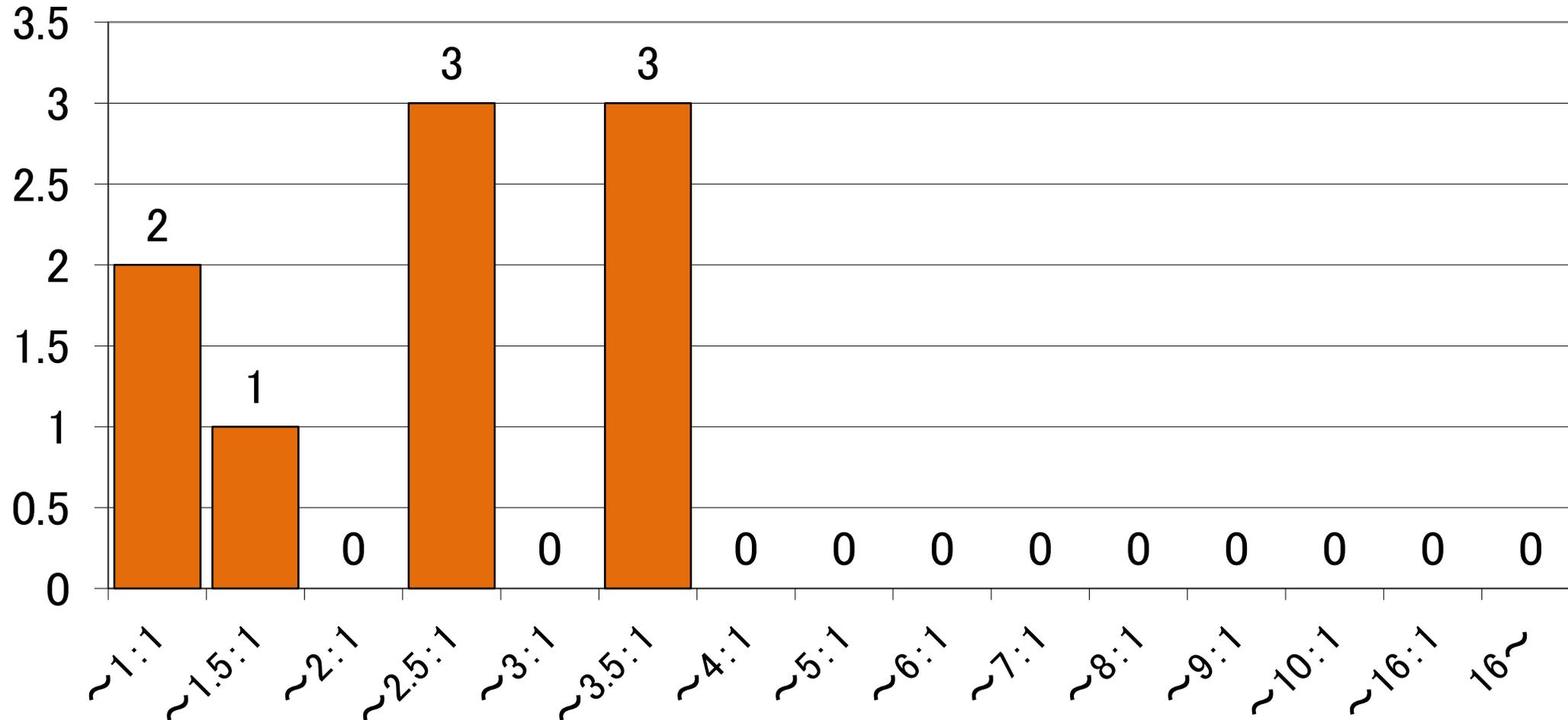


主として自閉症児を入所させる福祉型施設



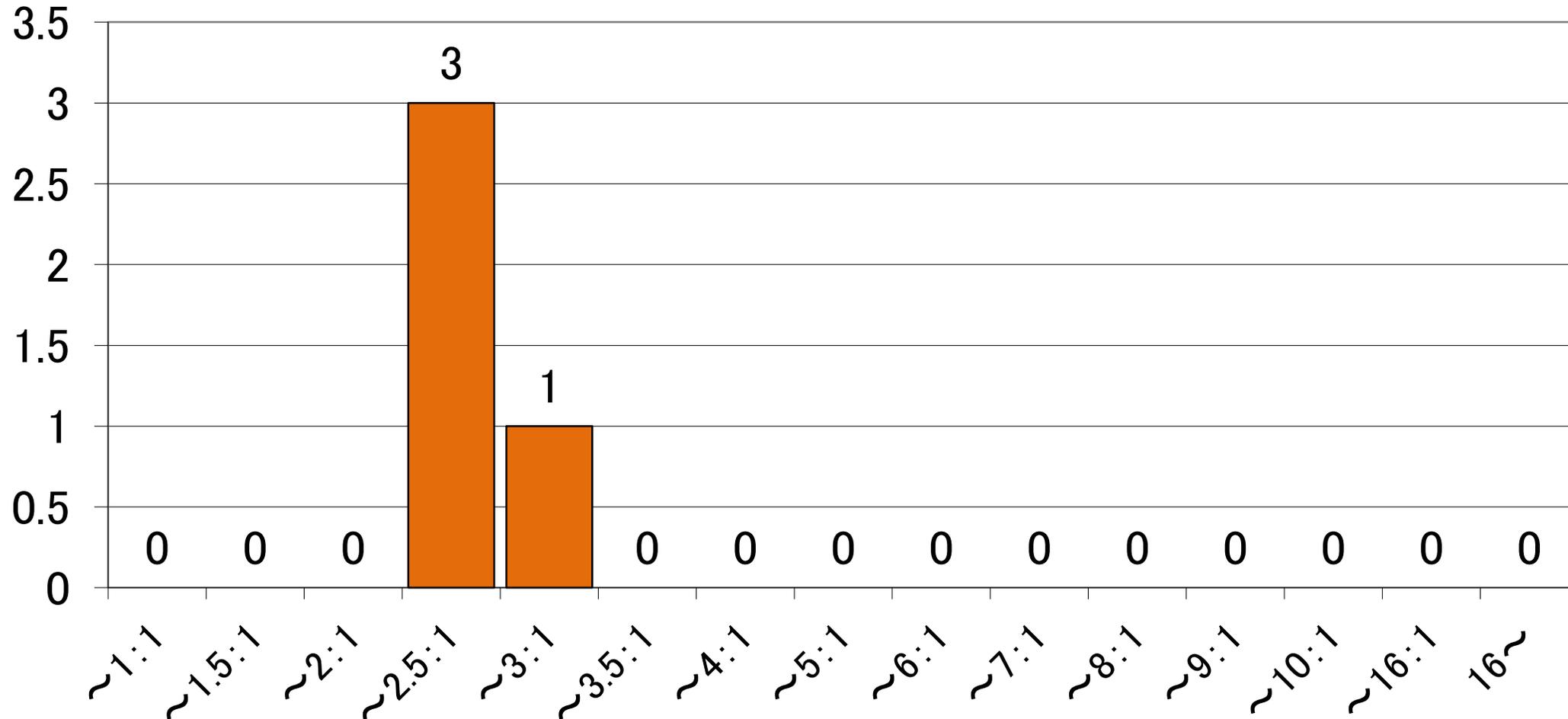
主として盲児又はろう児を入所させる施設

入所児童数:保育士・児童指導員 2盲ろう



主として肢体不自由児を入所させる福祉型施設

入所児童数: 保育士・児童指導員 3福・肢体



施設における職員の配置状況

- 現行の児童福祉法上、児童養護施設（6歳以上の児童数：児童指導員または保育士比）は4:1
- 福祉型の配置基準は、4.3 : 1
- 実態は直接処遇職員配置2~2.5 : 1程度で対応していることが明らかとなった
- 家庭支援専門相談、心理療法担当専門配置基準はないが、心理・地域連携担当職員として施設独自に増やし、日常のケアなど直接処遇業務と被虐待への心理的ケアも含め本人や家族へ支援や治療、関連機関との連携業務などの重複業務していた

タイムスタディの業務コード

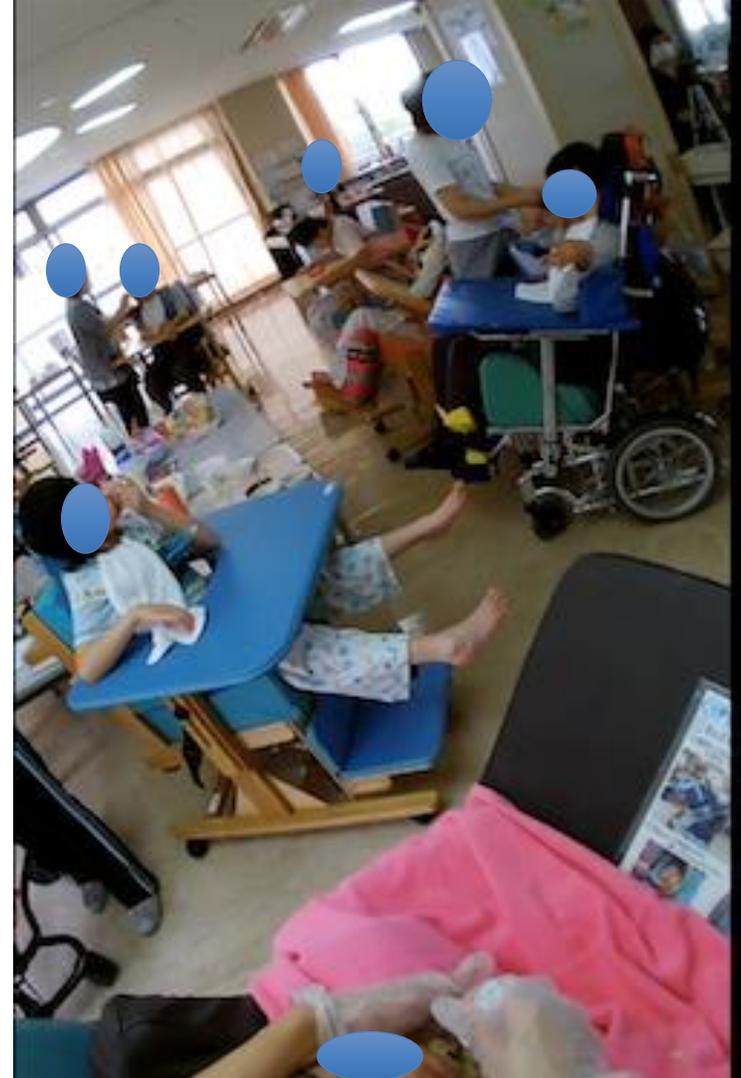
タイムスタディ業務コード

業務分類			参考（通所者に関連する業務）		
◆入所者に関連する業務(H16・26年 松葉佐先生調査コード一部改変)			◆ 利用児に関連する業務(H26うめだあけぼの学園改訂版を修正)		
A. 相談・ケアマネジメント業務			A. 専門的支援のための業務、相談支援・家族支援・職員連携・地域連携		
項目			コード	業務例(児童発達支援・放課後デイの該当項目と内容)	
A1	利用者に対する面談・面接・相談			非該当	保護者との関係になる
A2	利用者の生活全般の調整、利用者相互間、職員との融和、苦情処理			非該当	保護者との関係になる
A3	家族に対する説明・家族に対する情報収集、家族に対する指導・助言		B4	保護者連携1:直接的(連絡・報告)	体調、スケジュール、エピソードなど
			B5	保護者連携2:直接的(相談・助言)	子育て、発達、就園・就学、資源利用等
			B6	保護者連携3:間接的(連絡帳など)	連絡帳、連絡用紙、手紙など(電話は直接的支援)
A4	職員間の連絡		C11	健康管理6:情報共有(保護者)	
			B2	職員間の情報共有	会議ではない、子どもに関しての職員間の連絡、情報共有
			C1	職員連携1:情報共有	療育中の情報共有
			C2	職員連携2:指示(発信)	療育中に動きを他職員に指示する
			C3	職員連携3:指示(受信)	療育中に動きを他職員から指示される
		C9	健康管理:情報共有(職員間)	C9, 10を使用せず、C1に含めた。	
		C10	健康管理:情報共有(診療所)		
A5	外部・他機関との連絡		B9	外部・他機関との連携	子どもが関わる他機関との連絡連携
A6	ケア関連会議		B1	会議(室会、スタッフミーティングなど)	室会、スタッフミーティング、グループ会議、ケース会議
A7	ケア関連の記録・確認、関連記録の整理		B7	記録	療育記録、日報など
A8	個別支援計画の作成				個別支援計画の作成、ミーティング、児発管によるチェック
A9	利用者との契約・契約内容の見直し				重要事項説明、契約
A10	その他		B3	他部門連携	事業所内の他部門との連携、学園診療所との連携
			B8	送迎(バス・送迎車)	通園バス、子ども安全管理、保護者連絡・対応、準備、
			B12	その他	

保育士の分析の一例

時間	平成 30 年 1 月 3 日(水) 医療・利用児者支援 12:15～21:00 保育士	
12:00	A4(15分)	情報収集
12:15	A4分(5分), B10(3分), B11(6分), B481(8分)	食事介助、声かけ
12:30	B11(14分), B481(14分), B3(1分)	食事介助、声かけ、 整容
12:45	B10(1分), B11(14分), B23(1分), B481(2分) B483(11分)	食事介助、体位保持、 摂食指導の声かけ
13:00	B11(8分), B23(1分), B482(2分), B483(8分)	食事介助、体位保持、 声かけ
13:15	B11(1分), B3(3分), B19(6分), B19(6分), B20(4分), B37(1分), B481(1分), D62(2分)	食事介助、移動、声かけ 遊びの援助
13:30	A4(1分), B3(3分), B27(2分), B28(2分), B38(2分), B50(1分), D62(4分),	啼泣児への対応、多動児 の捜索、見守り、遊びの 援助、環境整備
13:45	A4(1分), B11(5分), B17(2分), B38(3分), D21(5分), D61(2分), D62(3分), D63(1分),	情報共有、移動、環境整 備、音楽準備
14:00	B11(15分), D21(15分)	摂食指導
14:15	B11(8分), D21(15分), D64(4分)	水分補給、摂食指導、 遊びの提供
14:30	B20(1分), D21(11分), D61(3分), D64(11分)	遊びの提供、見守り

多重業務の実際

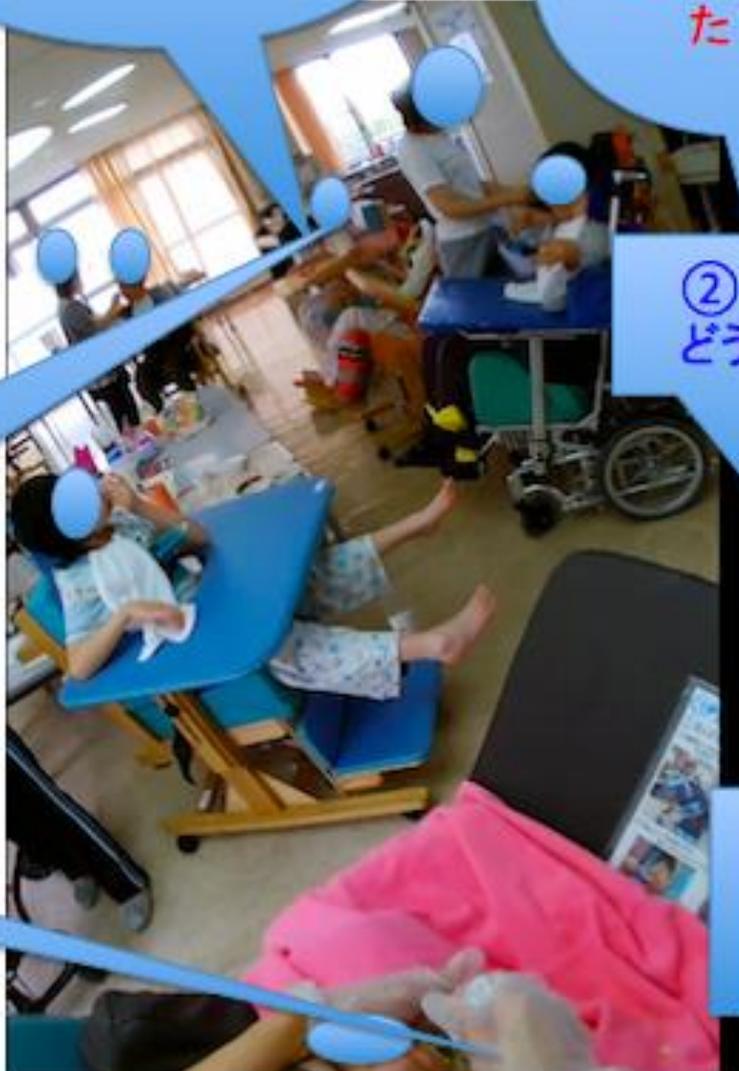


①②③ 同時重った支援



SBS後遺症
自傷・常同行動

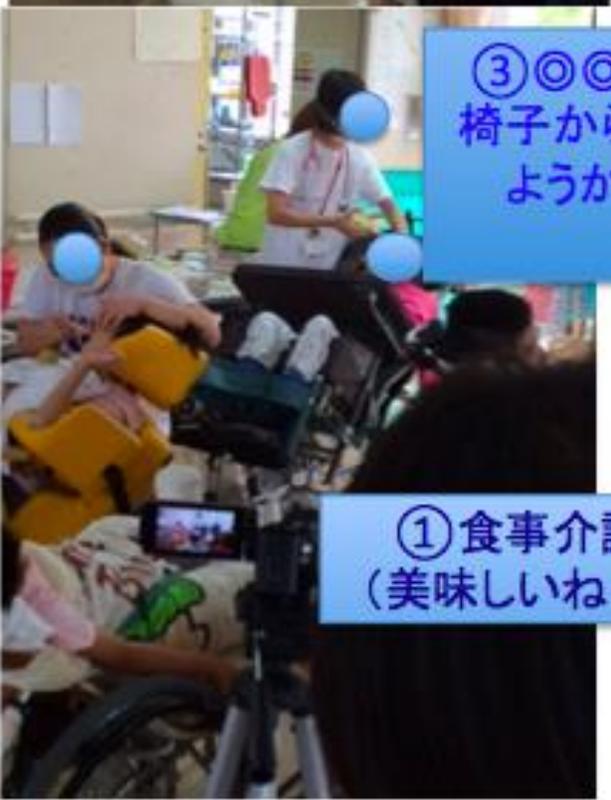
私、泣きたく
なっちゃっ
た！



② ○○さん
どうしたの？



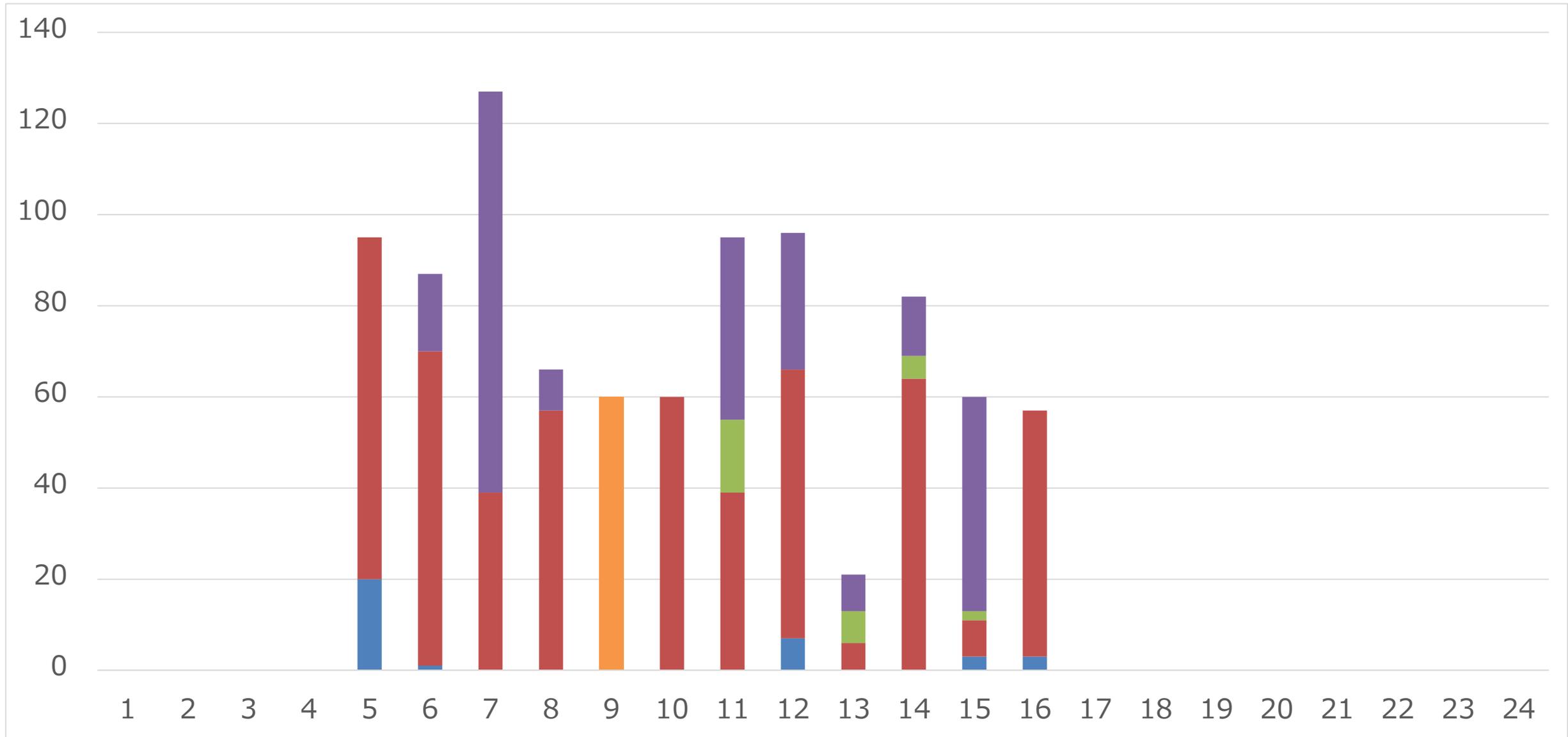
脳性麻痺・
ネグレクト



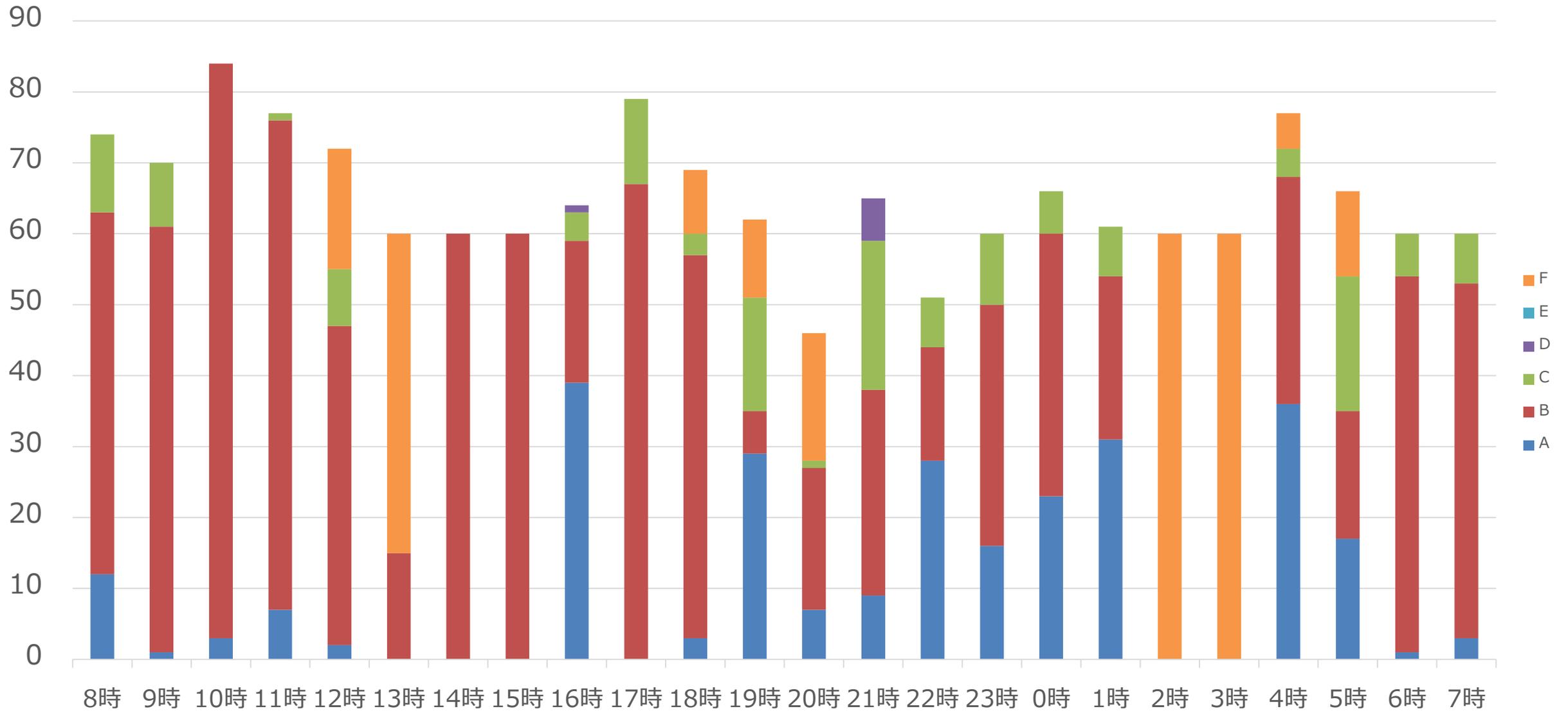
③ ○○○さん、
椅子から降り
ようか？

① 食事介護
(美味しいね～)

保育士の業務



看護師の業務

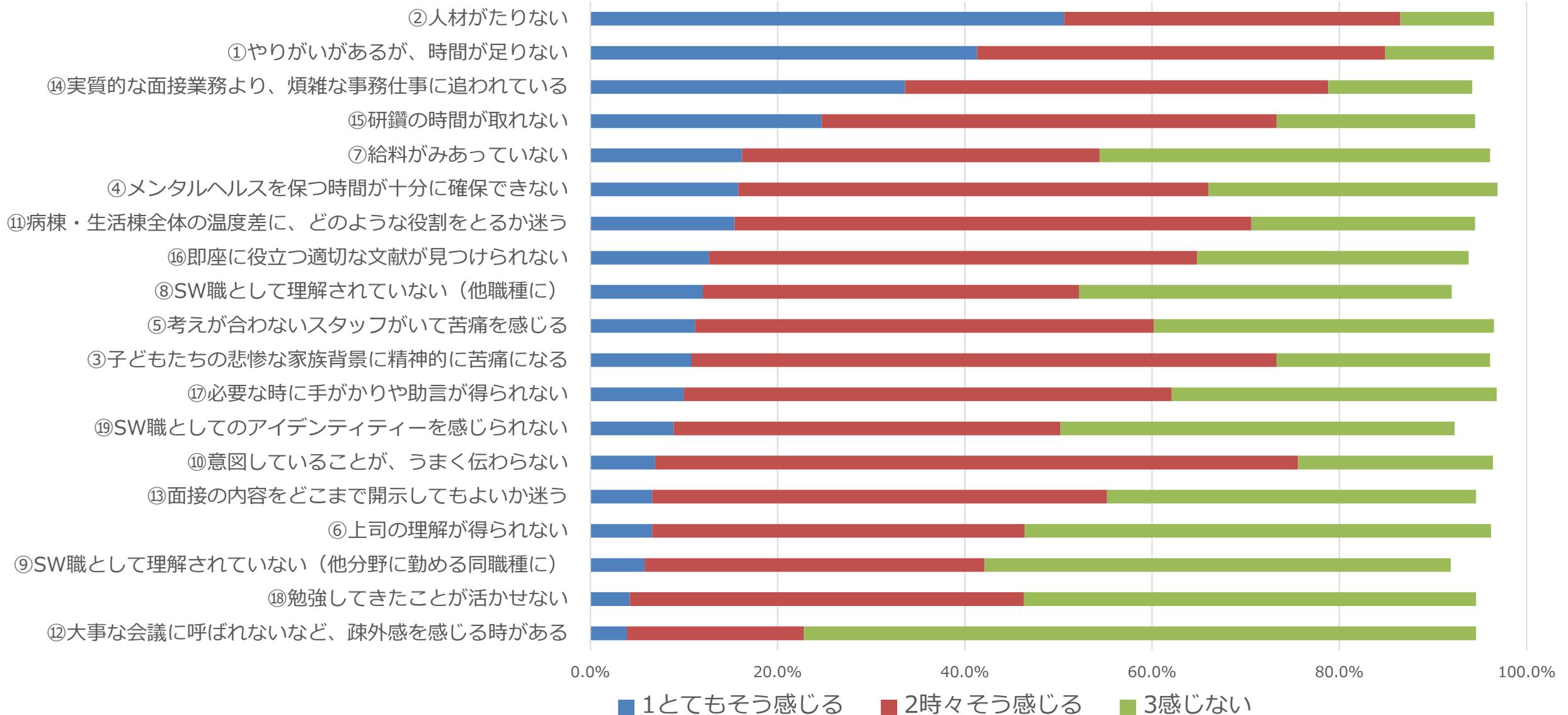


結果と考察 タイムスタディ

- 食事や入浴、登下校の準備や送迎など繁忙時間帯の多重業務を行っていた。
- 障害児ゆえに必要な日常の生活支援に追われ、被虐待経験のある障害のある入所児童が、その被虐待経験に配慮したケアやいわゆる治療的養育など十分できていない実態が明らかとなった
- 小規模グループケア（ユニット化）や小舎制の導入施設は、知的施設で18/136施設（12%）あった

項目	児童養護施設	福祉型障害児入所施設
施設長	1人	(指定基準上なし)
基幹的職員	配置可能	—
児童発達支援 管理責任者	—	1人以上
児童指導員 保育士	<ul style="list-style-type: none"> ・2歳未満児 1. 6人につき 1人 ・2歳以上3歳未満児 2人につき 1人 ・3歳～小学校就学前 4人につき 1人 ・小学校就学後～ 5. 5人につき 1人 <p>※加算にて3歳～3:1、就学～4:1へ対応</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・通じて定員 <u>4. 3人につき1名以上</u> ・定員30人以下の場合 ほか1人加算
個別対応職員	1人	—
家庭支援専門相談員	1人	—
里親支援専門相談員	配置可能	—
職業指導員 心理療法担当職員	配置可能	別に定めるところにより 人員を加算
小規模グループケア	あり	あり(H24～)
事務員	定員150名未満1人、150名以上2人	(規定なし)
その他	幼稚園費、学習塾費等	左記加算はなし

SW(Social Worker) 担当職（福祉専門職等）の職員の日々の悩み



小規模グループケアの実施状況

- 小規模グループケア（ユニット化）や小舎制の導入施設は、知的施設で18/136施設（12%）あった。

「新しい社会的養育ビジョン」より一部抜粋 「ケアニーズの高い子ども」「障害児」対応

○ケアニーズが非常に高く 施設等における十分なケアが不可欠な場合は、高度専門的な手厚いケアの集中的提供を前提に、小規模・地域分散化された養育環境を整え、その滞在期間は原則として乳幼児は数か月以内、学童期以降は1年以内とする(P4)

○(6) 子どものニーズに応じた養育の提供と施設の抜本改革

子どものニーズに応じた個別的ケアを提供できるよう、ケアニーズに応じた措置

費・委託費の加算制度をできるだけ早く創設する。同様に、障害等ケアニーズの高い子どもにも家庭養育が行えるよう、補助制度の見直しを行う (P4)

○また、家庭で虐待を受けている子どものみならず、貧困家庭の子ども、障害のある子どもや医療的ケアを必要としている子ども、その他特別なケアを必要とする子どもに対しては、「児童の権利に関する条約」の精神にのっとり、子どもの状態に合わせた多様なケアがなされる必要がある (p7)。

○自立援助ホームや保護者と施設の契約で入所している障害児施設やショートステイも社会的養護に含める (p8)。

○ 障害児や医療的ケア児に関しても家庭養育が保障される必要がある。障害児入所施設や病院付設の乳児院の利用実態を把握し、障害児や医療的ケア児の里親委託に向けた体制づくりを行う必要がある (p20)。

○ 障害児入所施設もこうした規定に加え、社会的養護の役割を担っているという認識を深める必要がある (p20)。

新ビジョンでは、障害児や障害児入所施設も対象になっているが、障害の種類や重症度、措置と契約など今後検討すべき課題が多い。

①障害児支援の施策などが十分に組み込まれていない。

まとめ

平成24年児童福祉法改正、平成26年に障害児支援の在り方に関する検討会が報告等で、医療型・福祉型障害児入所施設の今後のあり方は、「小規模ケア化」を目指すことが求められている

- 1 被虐待障害児の入所の増加、入所障害児童の障害特性の多様化（ケアニーズが高い）、重度化、低年齢化に対し、職員配置基準の見直しが必要である
- 2 居住空間「小規模グループケア」のさらなる推進が求められる
- 3 被虐待児へのケアを意識した丁寧なケアが求められる
- 4 「新しい養育ビジョン」を踏まえ、今後の障害児入所施設の子どもの養育のあり方を、社会的養護の必要な子どもの支援として検討していく必要がある

まとめ

- 「新しい社会的養育ビジョン」で「障害児や医療的ケア児についても家庭養育が保障される必要がある」とされている
- 職員配置体制、小規模ケアユニット化の推進や障害児里親の推進と啓発、職員の被虐待児の心理的は課題に配慮した生活支援のスキルアップ研修等の充実が望まれる
- 今後の障害児施設のあり方について、被虐待経験のある障害のある入所児童が、施設生活で安全・安心できる環境提供を前提に、より家庭的な養育すなわち「良好な家庭的環境」で育つために、今回のタイムスタディ調査結果とその考察、および、今後の障害児入所施設のあり方について一助となる可能性が高い。

本研究は、平成28年度厚生労働科学研究費補助金「障害児入所支援の質の向上を検証するための研究」において、分担研究として実施した。

ご清聴ありがとうございました