

障害児入所施設（医療型）の課題整理

その他（医療型との共通課題）

【課題】

① 入所時の措置と契約の在り方について、どう考えるか。

（これまでの検討会における意見）

- ・ 措置と契約の割合にばらつきがある。（森岡構成員）
- ・ 入所の利用等の決定について非常に現在、曖昧性がある。（小出構成員）
- ・ 入所、退所基準が不明確。措置と契約は大きな問題。（青木構成員）
- ・ 措置と契約の話は再検討を希望。（鈴木構成員）
- ・ 措置先を決定するときの判断基準が非常に曖昧になっているとともに、結果として各施設の、種別の役割分担が不明確。（全国児童養護施設協議会）

【課題】

② 人員配置や人材育成について、どう考えるか。

（これまでの検討会における意見）

- ・ 人員配置の課題、配置基準の哲学がはっきりしない。（柏女座長）
- ・ （福）4.3：1が変わっていない。（濱崎構成員）
- ・ 人員配置基準、児童養護と障害児入所と逆転現象が起こっている。（北川構成員）
- ・ 人材確保、育成、外国人の任用も視野に入れることが必要。（森岡構成員）
- ・ 児童福祉にかかわる人材確保、人材育成（医師含む）が課題。
（青木構成員、国立病院機構）
- ・ 医師の人材育成が課題。（宮野前構成員）

- ・ (福) 障害児入所施設の職員配置、4.3 : 1からの引き上げが必要。
(日本知的障害者福祉協会)
- ・ 職員の配置基準が長年改正されていない。(全国児童発達支援協議会)
- ・ 障害児入所施設には必要な知識と技術を身につけた人材育成をさらに進めていくことが虐待防止や、職員の負担を軽減し、職員の離職防止にもつながる。
(全国地域生活支援ネットワーク)
- ・ (福) 手話が出来るスタッフの配置
(全日本ろうあ連盟)
- ・ (福) 施設の中に視覚的な情報の表示も必要。
(全日本ろうあ連盟)
- ・ (福) 視覚障害児の個別特性に応じるために、職員等の育成、配置に対する助成等が必要ではないか。(日本盲人会連合)
- ・ 配置基準を大幅に改善し、4つの機能の充実を図っていただきたい。
(全国乳児福祉協議会)
- ・ 障害児入所施設を必要とする子供たちのニーズに十分応え得るような体制の人的・物的な整備が必要である。(全国児童養護施設協議会)
- ・ 福祉スタッフ養成課程に医療が入ることの視点が必要である。(市川構成員)
- ・ 危機的場面での人不足が考えられる。危機的場面も含めての職員配置・動き・機能などが検討されるべきではないか。(有村構成員)
- ・ (医) 医療ニーズの増加、入所者の高齢化に伴う合併症も出てきており、看護師等の精神的・肉体的負担が増加している。(国立病院機構)
- ・ (医) 重症心身障害を専門とする医師の不足と高齢化もある。(国立病院機構)
- ・ (医) 国立病院機構は福祉・介護職員の処遇改善加算の対象外になっているため、他施設と同様の配慮をお願いしたい。(国立病院機構)

【課題】

- | |
|--|
| <ul style="list-style-type: none"> ③ 名称について、どう考えるか。 |
|--|

(これまでの検討会における意見)

- ・ 名称を「発達支援入所施設」に変更すべき。(北川構成員)(米山構成員)
- ・ 「児童発達支援入所施設」と名称を改める。(日本知的障害者福祉協会)

【課題】

④ 児童の意見表明権の保障について、どう考えるか。

（これまでの検討会における意見）

・ 児童虐待防止対策の強化を図るための児童福祉法等の一部を改正する法律検討事項に、児童の意見表明権の保障について盛り込まれた。その保障については極めて重要であり、議論をすべきである。（相澤構成員）

（これまでの検討会での議論を踏まえて追加）

⑤障害児入所施設の質の維持・向上やその担保の仕組みについてどう考えるか。

（これまでの検討会における意見）

・ 社会的養護関係の施設では、施設それぞれの運営指針がつくられ、外部の目を入れていくための第三者評価が義務化されている。また、施設長の資格の更新制度などもつくられているので、そうしたことも見習っていくことが必要である。（柏女座長）