

障害児入所施設の課題に対する意見

全国肢体不自由児施設運営協議会
全国肢体不自由児者父母の会連合会

医療型障害児入所施設（旧肢体不自由児施設）において、以下の A から D の 4 つの課題に対応するとともに、機能を充実させるためには、下記の問題点を整理し、給付費等において適切な評価を行い、受け入れ体制を確保することが必要と考えます。

A 発達支援機能**① 重心周辺児の給付費の新設**

重心、重心周辺、肢体の 3 段階として肢体不自由児の重度化や医療的ケア児など入所児の実態にあった給付費とする。

② 肢体の保育職員配置加算の増額

障害の重度重複化に伴い保育職員の配置を厚くする必要がある。

現行の基準は「主として肢体不自由のある児童を入所させる医療型障害児入所施設の児童指導員及び保育士の総数は、通じて、乳幼児おおむね十人につき一人以上、少年おおむね二十人につき一人以上とする。」となっている。

H28 年度入所 0～6 歳未満は 264 人で基準人数は 27 人、入所 6～18 歳未満は 1135 人で基準人数は 57 人となり、基準人数は計 84 人となるが、入所児の重度化に対応し H28 年度の保育士・指導員数は 554.3 人となっており基準人数とかけ離れている。

③ 常に見守りが必要な障害児（者）への加算

著しい睡眠障害（昼夜逆転）、自傷・他傷、著しい多動、異食行動、弄便ろうべん（便いじり等）、パニックや奇声、痙攣発作、危険回避ができない、摂食拒否、介助への抵抗、母親・職員からの分離不安など、子ども特有の見守りへの対応も必要になる。

現状の強度行動障害児支援加算は福祉型に限られ、「障害児入所施設の在り方に関する検討会」で算定要件の緩和が要望されている。

B 自立支援機能**④ MSW 配置加算の新設**

地域移行や地域生活支援などの役割が高まっている。

⑤ 退院時地域移行加算の新設

地域移行のための準備や環境調整、地域移行後の follow up などきめ細かな対応が必要。

⑥ 外泊支援加算の新設

在宅への移行に向けた、週末など外泊の際の保育士・児童指導員の指導・支援が必要。

北住班の調査でも肢体不自由児は重心と比較して外泊（週末帰省、長期休み帰省）が多く、地域移行のための外泊が運営を圧迫している。

C 社会的養護機能

⑦ 被虐待障害児、家庭養育困難児への加算と適応拡大

現行は「1回限り、他の施設において、すでに加算の対象となっていた児童については、原則として加算は行わない。入所後あるいは児相が認めた月から1年間を適応期間とする」となっているが、厚労科研公募課題研究（研究代表 北住映二）平成28年度研究報告書で医療型障害児入所施設（主に肢体不自由児）被虐待児（疑いも含む）数/全入所児数は14.1%(16.6%)と多く入所しており、育てにくい因子を持った障害児は、親からの虐待リスクが高く、障害が重度児では自ら訴えられないため深刻化しやすく、施設入所は社会のセイフティーネットとして必要となっている。

D 地域支援機能

⑧ 旧肢体不自由児施設の拠点化と療育の標準化

子どもの持つ能力を最大限伸ばすための必要な時期に必要な量と質の療育を提供するために旧肢体不自由児施設が地域の拠点としての役割を担い、地域格差のない療育を標準化していく必要がある。