

障害児入所施設（福祉型）の課題整理

発達支援機能について

【課題】

- ① 子どもの健全な発達の観点からは、より家庭的な雰囲気での支援が望ましいと考えられるが、これを推進するための方策について、どう考えるか。
- ・ 施設の小規模化、地域化の推進
 - ・ 里親、ファミリーホーム、グループホームの活用・連携強化

（これまでの検討会における意見）（※事務局の責任においてとりまとめたもの。以下同じ）

- ・ 児童福祉法理念のもとに、家庭養護の原則、家庭的養護を積極的に進めることが必要。
（北川構成員）
- ・ 小規模化、グループケアで職員と一緒にする時間が増えたり、問題行動が減った。
（米山構成員）
- ・ 障害児入所施設にも地域で暮らせる、家庭的な暮らしができる制度があることを望む。
（日本ファミリーホーム協議会）
- ・ なかなか愛着であるとか気持ちの部分については焦点化されていなかったというのがこれまでの対応。そういう意味では、家庭的養護とか家庭養育の視点も大切。
（全国児童発達支援協議会）
- ・ 最初のアタッチメント形成がきちんと形成されていない。発達支援の機能の中で小規模化や家庭養育優先の原則の在り方を踏まえる必要がある。（相澤構成員）
- ・ 児童福祉法の範囲で新しく子どものグループホームの創設等もぜひ議論を希望する。
（日本グループホーム学会）
- ・ 児童福祉法の範囲の中での障害児のグループホームの制度化をすべき。
（日本知的障害者福祉協会）
- ・ できるだけ身近な地域で、小規模で家庭と地域との中間的な役割を担えるような機能を入所施設が持てないか。（日本グループホーム学会）
- ・ 障害児入所施設においても、地域化、あるいはケア単位の小規模化という取り組みが今後ますます必要になってくる。（全国児童養護施設協議会）

【課題】

② 障害児入所施設としての専門的機能の高度化について、どう考えるか。また、これを推進するための方策について、どう考えるか。

- ・ 愛着障害と知的・発達障害等の重複障害児への支援の推進
- ・ 強度行動障害児への対応力の強化
- ・ 医療的機能と福祉的機能の強化・連携促進

（これまでの検討会における意見）

- ・ ケアニーズが高い子に対する対応が出来る発達支援機能の充実。愛着の課題や、強度行動障害の子どもなど、ケアニーズの高い子どもへの専門的対応が求められている。
（北川構成員）
- ・ 強度行動障害児に対して、適切なかわりをしっかりと治療的にしていくことも障害児入所施設の課題。（北川構成員）
- ・ もっとメディカルスタッフを入れていくべき。（市川構成員）
- ・ 医療と福祉の複合的な機能を持った施設が必要。（鈴木構成員）
- ・ 発達障害児の二次障害の軽減や家庭復帰の促進などを促進するためにも、福祉と医療の複合的な障害児入所施設としての人員や人材を配置することが必要。
（全国児童青年精神科医療施設協議会）
- ・ 聴こえない子供、盲ろうの子どもたちが受け入れられる施設を増やしていくことが必要。
（全日本ろうあ連盟）
- ・ 重複視覚障害者、視覚と他の障害を重複している障害児に視点を当てた行政施策とそれを支援する社会資源の整備が必要。
（日本盲人会連合）
- ・ 視覚障害児の支援・療育等に対応できる障害児入所施設の整備が必要。
（日本盲人会連合）
- ・ 障害児入所施設における視覚障害児の支援・療育の効果を整理すべき。
（日本盲人会連合）

自立支援機能について

【課題】

- ① 入所児童が円滑に地域生活に移行していくための支援の在り方について、どう考えるか。また、これを推進するための方策について、どう考えるか。
- ・ 都道府県・市町村や児童相談所、相談支援など障害福祉サービスとの連携強化・仕組みづくり
 - ・ 退所に向けた支援の強化、地域生活への移行に対する促進策
 - ・ 地域での受け皿の確保

（これまでの検討会における意見）

- ・ 高校に入ってから入所や中軽度の方が多く、1年、2年で地域移行や者の施設への転換出来ない。（森岡構成員）
- ・ 移行の問題。児者へ移行するにあたり、強度行動障害のようなタイプの子は移行先がない。（市川構成員）
- ・ 社会的養護のもとで、施設で生活した子が家庭復帰するには、非常に丁寧にスモールステップでの移行が必要。（相澤構成員）
- ・ 自立支援ホームを開設して、22歳くらいまで入所者が無理なく自立していくためのトレーニングの機関が必要。（日本知的障害者福祉協会）
- ・ 障害児入所施設を利用している段階から、総合福祉法の福祉サービスを体験する機会を構築することが必要。（日本知的障害者福祉協会）
- ・ 2021年から第2期障害児福祉計画と第6期障害福祉計画が始まりますので、この2つの計画に関しては、過齢児支援に関しては計画的な支援策を作成して、双方の整合性を図ることが重要。（日本知的障害者福祉協会）
- ・ 過齢児は成人の入所施設で受け入れるに当たっては、20歳前後元気な若い方と、現在入所している動きの穏やかな高齢者等の支援について、安全面の確保からハード面・ソフト面の相当の配慮が必要。（日本知的障害者福祉協会）
- ・ 過齢児の入所調整に当たっては、過齢児の移行者数と入所の待機者の実態を把握し、地域の実状を踏まえ、行政の関与・調整が重要。（日本知的障害者福祉協会）
- ・ 移行にもう少し政策誘導的に障害児入所施設からグループホーム、地域移行する場合の加算を手厚くするとか、あるいはグループホームをつくるとき国庫補助の協議を優先させるという抜本的な対策も必要。（日本グループホーム学会）
- ・ 過齢児を積極的に受け入れた生活の場に関して報酬上の評価等の創設。また、一定割

合の過齡児を専門的に受け入れることを目的とした共同生活援助事業等を新設する場合、施設整備の補助を優先して、一定の補助金を上乗せする等の措置が必要。

（日本知的障害者福祉協会）

- ・ 都道府県と市町村に分かれた実施体制の議論が必要。障害児入所施設のサービス決定権限を市町村に委譲する。つまり県という自治体ではなくて、市町村に委譲してやれば一元的にやれるのでは。（柏女座長）
- ・ 退所する際に引き受け先が市、町の福祉になる。地域に帰るものの困難性がある。（小出構成員）
- ・ 市町村や相談支援を巻き込んだ、地域皆で協議するようなシステムが必要。（北川構成員）
- ・ 入所に関して市町村の関与を是非希望する。（鈴木構成員）
- ・ 現在の児童相談所そのものが虐待にウエートが置かれている。障害に詳しい職員も少なく、児童相談所の職員が障害に関してそこまでの知識も技量もないところで、市町村には非常に関与してほしい。（鈴木構成員）
- ・ 入所施設に対して地域のバックアップの形の仕組みが必要。（原口構成員）
- ・ 実際には入所が児童の場合には措置ということになっていて、現実ではなかなか絡めない。関与しにくい現状がある。（日本相談支援専門員協会）
- ・ 相談支援とか市区町村が、障害児入所施設に入るときのプロセスに関与をあまり関与されていないのは大きな課題。（全国児童発達支援協議会）
- ・ お子さんをどう受け止めていくかを、利用中から地域の中できちんと共有していく仕組みをつくる。システム化していく仕組みをつくる必要がある。（日本相談支援専門員協会）
- ・ 児相、市町村、施設、相談支援事業所等々が一堂に会して、退所に向けての自立支援会議もしくは入所にむけての入所調整会議というものを一つシステム化して、事業所と行政関係がネットワークを組むことが必要。（日本知的障害者福祉協会）
- ・ 国・自治体等の行政責任による自立援助システムの早急な構築が求められる。（日本知的障害者福祉協会）
- ・ 在宅移行や外泊時に通所支援や在宅サービスの柔軟な活用。（全国児童発達支援協議会）
- ・ 入所施設、通所施設、相談支援事業所との連携が図れるように、サービスの柔軟化を求める。（全国地域生活支援ネットワーク）

【課題】

- ② 18歳以上の入所者に対応するためのみなし規定（いわゆる過齡児問題）の在り方について、どう考えるか。
- ・ 児者一貫に関する考え方の整理

（これまでの検討会における意見）

- ・ 福祉型の児者一貫体制の考え方の整理が必要。（柏女座長）
- ・ 強度行動障害についても児者転換を抜本的に考える必要。（市川構成員）

社会的養護機能について

【課題】

- ① 社会的養護を必要とする障害児が多く入所している現状を踏まえ、障害児入所施設の社会的養護機能について、どう考えるか。また、これを推進するための方策について、どう考えるか。
- ・ 被虐待児への支援を適切に行うための専門性の確保
 - ・ 児童養護施設、里親、ファミリーホーム等の社会的養護分野への支援・連携強化

（これまでの検討会における意見）

- ・ 被虐待の子に対する心の回復のためのケアを専門的に行う必要があり、他職種の専門家の配置も必要。（相澤構成員）
- ・ 児童養護施設と障害児入所施設の連携、体制の見直しが必要。（青木構成員）
- ・ 障害児支援分野から社会的養護分野（児童養護等施設、里親、フォスタリング機関の受託等）にどう後方支援が出来るかもテーマ。保育所等訪問支援等の推進等。（柏女座長）
- ・ 障害児入所施設が里親フォスタリング機関をやりながら、いろいろな子育て支援をサポートするような拠点になることが必要。（相澤構成員）
- ・ 里親やファミリーホームをバックアップする機能を付加するといった政策が大事。（日本知的障害者福祉協会）
- ・ 障害の施策とか、子ども家庭局の施策とか、そういう意味で総合化、包括化できるようなことについても内部で検討が必要。（相澤構成員）
- ・ 障害児入所施設も里親支援機関のような役割を持って、専門性をアウトリーチで里親、ファミリーホームの支援を担うことを希望する。（日本ファミリーホーム協議会）
- ・ 障害に関する専門性のさらなる向上とともに、アタッチメントの発言が出来る場合の受けとめや、家族・家庭養育の支援、また市長村や児童相談所などとの連携は強化が必要。（全国乳児福祉協議会）
- ・ PT、OT、ST など、障害児療育の専門職に乳児院を訪問いただき、障害のある・疑われる子供の養育に関する助言を受けることは大変有効。（全国乳児福祉協議会）
- ・ 保育所等訪問支援の活用などにより、障害児入所施設の専門職による障害児支援技術の共有化が期待される場所である。（全国児童養護施設協議会）
- ・ 進路支援や退所後の生活、障害児入所施設での今までの経験の蓄積や、それに対する対応のノウハウも児童養護施設でも学びながら、子供たちのアフターケアに生かしていくことが必要（全国児童養護施設協議会）

地域支援機能について

【課題】

障害児入所施設の地域支援機能について、どう考えるか。

（これまでの検討会における意見）

- ・ 地域の子育て支援ニーズに対応していく必要があり、多機能化を図る必要がある。
（相澤構成員）
- ・ 障害児入所施設が里親フォスタリング機関をやりながら、いろいろな子育て支援をサポートするような拠点になる。（再掲）（相澤構成員）
- ・ 家庭養育が難しいときの、バックアップになれるような入所施設の在り方が必要。
（米山構成員）
- ・ ファミリーソーシャルワークについても検討が必要。（相澤構成員）
- ・ 保護される子に障害がある、ないという観点の措置ではなく、子どもや家族の観点から少し融通があってもいいのでは。（濱崎構成員）
- ・ 家庭支援専門相談員の役割はどんどん大きくなると考える。（全国児童養護施設協議会）

障害児入所施設（医療型）の課題整理

発達支援機能について

【課題】

医療型の対象者は、一般的に、状態安定のための支援が日常的に必要不可欠であるが、それとともに成長・発達のための支援をどのように考えるか。

- ・ 教育との連携強化、同年代との交流の推進（インクルーシブ）
- ・ 日中活動も含めた暮らし全体の在り方
- ・ 医療的ケア児等への専門的支援の強化
- ・ 施設の小規模化等の推進

（これまでの検討会における意見）（※事務局の責任においてとりまとめたもの。以下同じ）

- ・ 日中活動以外の部分（朝・夕）でどういう関わりができていますか。暮らしという視点を持つことが必要。（田村副座長）
- ・ 生活部分において、医療的な重軽関係なく、最善の利益が暮らしの中で保障されているかどうか点検する視点が必要。（田村副座長）
- ・ 医療的ケアが濃厚な子どもたちは感覚機能がうまく働かないため、働きかけに対する応答が乏しい状況がある。子どもたちへの見立て・それに基づいた支援の在り方が十分に確立されていない状況にあるのではないかと。（菊池構成員）
- ・ 医療的ケアが濃厚な子どもたちは、就学前に他の子どもたちと交わる機会が少ないと思われる。子どもたち同士の関係の中で育ち合いがあると思うが、そういう機会の提供を具体的に検討すべき。（菊池構成員）
- ・ 超重症児の学齢期の子どもの場合、学校になかなか通えないので特別支援学校から病院内訪問にて子どものベッドサイドにて教育を行っている。子どもの一生の発達を見た場合、教育と医療がどのように両輪で進んでいくべきか考える必要性がある。（菊池構成員）
- ・ 看護師が持っている子どもの印象を学校の先生に伝える。学校の先生が子どもの反応の様子を捉えて看護師にフィードバックする。どんなに障害が重くても、そうした関係の中で子どもは育っていく。（生活面での）子どもの発達という視点からも考えていくことは必要。（菊池構成員）

- ・ 都道府県の教育委員会によって入所施設における学校教育への取り組みに違いがある様子。院内教育の県もあれば、特別支援学校より普通学校に通学させる考え方を持っているところもある。教育との連携という意味合いでも、そういうものをきちんとしてあげないと子どもが育たないと思う。(石橋構成員)
- ・ 日中活動の在り方を見える形にする必要がある。(木実谷構成員)
- ・ 小規模化あるいはユニット化といった部分が足りないのではないか。
(難病の子ども支援ネットワーク)
- ・ (ICTセラピストについて) 言語以外の意思表示ができるような支援、本人が周りの状況を見られるような感覚の補助を希望。(全国医療的ケア児者支援協議会)
- ・ 小規模化あるいはユニット化といった部分が足りないのではないか。
(難病の子ども支援ネットワーク)
- ・ 障害に関する専門性の更なる向上とともに、アタッチメントの発現が遅れる場合の受け止めや、家族・家庭養育の支援、また市町村や児童相談所などとの連携の強化が必要である。(全国乳児福祉協議会)
- ・ 重症児にしても医療的ケア児にしても、コミュニケーションは非常に困難。自分から何かを要求したり、積極的に動くことが困難な方が比較的多い。そういう方に対する支援に対してはスタッフをいかに研修し、育成・教育していくことが問題だと思っている。
(全国重症児者デイサービス・ネットワーク)

自立支援機能について

【課題】

- ① 療養介護との児者一貫の仕組みの中で、成人移行期における支援の在り方をどう考えるか。
 - ・ 成人期に移行する際の本人の状況に応じた支援の在り方（暮らしの場・日中活動の場等）
 - ・ 都道府県・市町村や児童相談所、相談支援など障害福祉サービスとの連携強化・仕組みづくり
- ② 療養介護との児者一貫の仕組みの中で、医療型障害児入所施設の役割・機能について、どう考えるか。
 - ・ 有期有目的支援の在り方
 - ・ 受入れが難しい障害児者のセーフティネットとしての役割

（これまでの検討会における意見）

- ・ 学校教育終了後、若干関わりが少なくなるため、そうしたところの引き継ぎの在り方も含めて、療育の質を落とさない入所機能の在り方の議論も必要。（菊池構成員）
- ・ NICU から退院後、親子入所して1～2ヶ月子どもとの関わり方や育児を習得し、地域に戻る役割もある。今後、どう活かすかは拠点化や広域でのネットワークを作らないと難しい。（朝貝構成員）
- ・ 適切な時期に適切な量と質の療育を行う必要がある。（朝貝構成員）
- ・ 障害全般において支援・療育の効果を整理すべきではないかと考える。必要な時期に必要な量と質の支援を受けて、子どもの持つ能力を最大限伸ばせる療育を標準化していく必要がある。（朝貝構成員）
- ・ （相談支援との関わりについて）利用中にどういう利用のされ方、あるいはどういう本人主体の支援ができているのかを共有する仕組みが必要（田村副座長）
- ・ （相談支援との関わりについて）経過を余り知らないまま出口で関わるのではなく、利用中も含めて継続的に相談支援機能を果たせてガラス張りになるのではないかと思う（田村副座長）
- ・ 入所施設は障害を持っている方全てに対してあらゆる機能を持っているべきではないかと思う。（木実谷構成員）
- ・ 入所施設は非常に大事である、在宅を頑張る上でも最後の砦であると家族は言っている。重症心身障害を中心とした医療の重い方々にとって入所施設は絶対に守って

いかなければならないと思う。(木実谷構成員)

- ・ 強度行動障害を持っている方の中心は発達障害、知的障害、器質障害等だと思う。こういう方についても最後の砦を作っておかないとうまくいかないと思う。障害種別毎の特徴・困り事を考えていく必要がある。(市川構成員)
- ・ 都道府県と市町村に分かれた実施体制の議論が必要。障害児入所施設のサービス決定権限を市町村に委譲する。つまり県という自治体ではなくて、市町村に委譲してやれば一元的にやれるのでは。(柏女座長)
- ・ 退所する際に引き受け先が市、町の福祉になる。地域に帰ることの困難性がある。(小出構成員)
- ・ 市町村や相談支援を巻き込んだ、地域皆で協議するようなシステムが必要。(北川構成員)
- ・ 入所に関して市町村の関与を是非希望する。(鈴木構成員)
- ・ 入所施設に対して地域のバックアップの形の仕組みが必要。(原口構成員)
- ・ 重症児施設は終の棲家になっているのが現実である。在宅に戻ることの困難さとして、(例えば)NICUから来る子どもは医療ニーズが高く、家庭で見るのは難しく、特に地域資源が非常に少ない地域は難しい。また、家族力が低下しており、しかも医療的ニーズが高い場合は自然的に重症児施設に来る現実もある。(宮野前構成員)
- ・ 医療型障害児入所施設では障害が多様化しており医療的ケア児・重症心身障害児が約半数もしくは超えている。医療的ケアが必要な難病や肢体不自由でない方、病院から施設に移れない人たちの入所について検討する必要がある。(米山構成員)
- ・ 実際には入所児童の場合には措置ということになっていて、現実ではなかなか絡めない。関与しにくい現状がある。(日本相談支援専門員協会)
- ・ 相談支援や市区町村が、障害児入所施設に入るときのプロセスにあまり関与されていないのは大きな課題。(全国児童発達支援協議会)
- ・ お子さんをどう受け止めていくかを、利用中から地域の中できちんと共有していく仕組みをつくる。システム化していく仕組みをつくる必要がある。(日本相談支援専門員協会)
- ・ 児相、市町村、施設、相談支援事業所等々が一堂に会して、退所に向けての自立支援会議もしくは入所にむけての入所調整会議というものをシステム化して、事業所と行政関係がネットワークを組むことが必要。(日本知的障害者福祉協会)
- ・ 国・自治体等の行政責任による自立援助システムの早急な構築が求められる。(日本知的障害者福祉協会)
- ・ 在宅移行や外泊時に通所支援や在宅サービスの柔軟な活用。(全国児童発達支援協議会)
- ・ 入所施設、通所施設、相談支援事業所との連携が図れるように、サービスの柔軟化を求める。(全国地域生活支援ネットワーク)

- ・ 入所後における地域移行が難しい現状がある。担当者も変わってしまうため、情報の引き継ぎが難しいことが予想されるため、データベース等の管理の在り方をどうするか
の議論が必要。(全国医療的ケア児者支援協議会)
- ・ 自立支援活動をしてほしいと思っているが、医療的ケア、食事等の支援で回らない状
況がある。(全国医療的ケア児者支援協議会)
- ・ 長期入所後、地域に戻るかどうかまで制度設計をしてもらう必要がある。相談支援の
力をいただきたい。さらに医療と福祉だけでなく、趣味・娯楽も QOL を上げることの生
活要素。そこを含めた制度設計をお願いしたい(全国医療的ケア児者支援協議会)
- ・ 地域生活の中核にデイサービスを置くことで、そこで育成した人材をグループホーム
や短期入所などの夜間事業、あるいはグループホームの補完的支援である居宅介護職員
として配置することが可能で利用児者との密接な支援が可能になると考えている。
(全国重症児者デイサービス・ネットワーク)
- ・ 医療的ケアが必要な乳幼児について、家庭養育が難しい、障害者手帳を取得していな
いために障害児入所施設が難しい、病院でも受入れが難しく、常勤医師のいない乳児院
で受入れたというケースもある。知的・発達に障害はないが、医療的ケア対応が必要な
ケースを乳児院が受け入れている場合もある。制度の狭間を生じさせず、子どもにとっ
ての最善の利益が保障され、子どもありきの切れ目のない支援が提供される施策をお願
いしたい。(全国乳児福祉協会)

社会的養護機能について

【課題】

社会的養護を必要とする障害児が多く入所している現状を踏まえ、障害児入所施設の社会的養護機能について、どう考えるか。また、これを推進するための方策について、どう考えるか。

- ・ 被虐待児及びその家族への支援を適切に行うための専門性の確保
- ・ 児童相談所や教育との連携強化

(これまでの検討会における意見)

- ・ 18歳未満の中には措置入院となり、家族力が非常に欠けている家庭が多いということも実態としてある。児童相談所や教育サイドと連携した家族支援が必要。(宮野前構成員)
- ・ 被虐待の子に対する心の回復のためのケアを専門的に行う必要があり、他職種の専門家の配置も必要。(相澤構成員)
- ・ 障害の施策とか、子ども家庭局の施策とか、そういう意味で総合化、包括化できるようなことについても内部で検討が必要。(相澤構成員)
- ・ 子どもの虐待と支援を両方で行ってしまうと緊急対応に人材がとられてしまうために、支援が十分に確保できないと指摘する文献が多い。社会的養護機能、相談機能、家庭支援の機能を確保するという意味では専門性を持っている機関は大変重要と思う。その部分は施設に関しての議論が多いかも知れないが、検討しておく必要がある。(有村構成員))
- ・ 障害があり社会的養護が必要な乳幼児を、児童相談所がどのように障害児入所施設や乳児院、その他の入所等につなげているかについて明確な判断基準は見受けられない。障害児入所施設に入所する際に、退所に至るまでの支援の方向性を関係者間で協議し、明確にする必要がある。(全国乳児福祉協議会)

地域支援機能について

【課題】

障害児入所施設の地域支援機能について、どう考えるか。

- ・ 家族のレスパイト機能としての短期入所の確保
- ・ NICU 退院後における在宅生活を支えるための短期入所の確保や有期有目的支援の在り方（支援方法や手技・心構え等）
- ・ （特に動ける）医療的ケア児に対する短期入所の確保
- ・ 在宅で生活する子どもとその家族への支援を行っている事業所へのバックアップ機能

（これまでの検討会における意見）

- ・ 医療の重度化は進んでいる。施設内での自己完結ではなく、地域の福祉施設、事業所、教育とどのように連携をとるか課題。（宮野前構成員）
- ・ 重度の障害を負った子どもが地域に戻るためには、中間的な橋渡しを担っていく機能を持つ必要がある。（宮野前構成員）
- ・ 在宅の障害児を支えるための短期入所レスパイト機能や日中活動の場としての機能を積極的に担っていくことも必要。（宮野前構成員）
- ・ 施設が持っている専門的な医療・介護・ケアのノウハウを地域に発信することも重要。（宮野前構成員）
- ・ NICU からの退院は家族に困難さがあっても時間切れで出されることもある。入所の機能がどこまでカバーできるか、地域との連携・役割分担においてフォローできる体制が必要。（田村副座長）
- ・ 母となりゆくとか、親となりゆくというところに少し支援の必要性を感じる。（田村副座長）
- ・ （在宅支援の中で）学校以外のレスパイトの時間があると、その保護者の健康度、QOL が有意差を持って変わることがある。（米山構成員）
- ・ 歩く、動く医療的ケアのある子どもたちの行き場所がないことを感じている。（難病の子ども支援全国ネットワーク）
- ・ 医療的ケアのある家族のレスパイトとして、ショートステイよりも少し長い1週間、2週間レスパイトできる場所が圧倒的に少ない。（難病の子ども支援全国ネットワーク）
- ・ 医療的ケアはまず、学校に行けない、行けても仕事を辞めなければいけない状況が起きている。病気になってしまった時の預け場所がない。重症児も不足しているが、歩け

る医療ケア児は更にはない。(全国医療的ケア児者支援協議会)

- ・ 家族の出産、病気、経済的な問題が起きた時の中長期の支援が必要な短期入所を補完する制度が必要なのではないか。(全国重症児者デイサービス・ネットワーク)
- ・ 重症児、特に医療的ケア児が地域生活を送るための機能として、医療型あるいは障害児入所施設は不可欠である。バックアップ機能として一定の入所枠を確保する必要がある。(全国重症児者デイサービス・ネットワーク)
- ・ 医療に特化した人材が、(自分の)デイサービスの中核にはいない。人材を育成し、教育するための社会資源として、色々なコーディネーター、バックアップ、教育研修などを医療型の短期入所、障害児入所施設にはお願いしたい。

(全国重症児者デイサービス・ネットワーク) 医療的ケア児が重症化し、数が毎年増えている。福祉という従来の世界での支援は難しいと考える。在宅の障害児を支えるための短期入所レスパイト機能や日中活動の場としての機能を積極的に担っていくことも必要。(宮野前構成員)

- ・ 施設が持っている専門的な医療・介護・ケアのノウハウを地域に発信することも重要。(宮野前構成員)

障害児入所施設の課題整理（福祉型・医療型共通）

【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）（※事務局の責任においてとりまとめたもの。以下同じ）

- ・ 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】

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)