

# 令和3年度障害福祉サービス等報酬改定 に関する意見等

日本肢体不自由児療護施設連絡協議会  
事務局長 市川 進治

# 日本肢体不自由児療護施設連絡協議会の概要

1. 設立年月日:平成8年1月30日

2. 活動目的及び主な活動内容:

児童福祉施設の旧種別である肢体不自由児療護施設が集まり、「施設間相互の連絡を図り、施設の発展を期するとともに、肢体不自由児療護の理解と福祉の増進並びに地域社会の啓蒙に寄与する事」を目的に設立しました。平成24年の児童福祉法の改正により福祉型障害児入所施設に種別は変更されましたが、継続して活動しています。当協議会の加盟施設は、主たる障害種別を肢体不自由としています。

## 【主な活動内容】

- ・ 総会、施設長会議等の開催
- ・ 全国大会の実施、研究発表の実施
- ・ 職員交換研修の実施
- ・ 機関誌の発行
- ・ 厚生労働省との情報交換等

3. 加盟団体数:6団体(令和2年6月時点)

北海道 白糠学園、神奈川県 精陽学園、静岡県 ねむの木学園

大阪府 四天王寺太子学園、兵庫県 おおぞらのいえ、山口県 はなのうら

4. 法人代表: 会長 ※前会長 本目眞理子氏逝去のため選任中

# 令和3年度障害福祉サービス等報酬改定に関する意見等(概要)

## 1 基本的な考え方について

福祉型障害児入所施設では、こどものライフサイクルである乳児期・幼児期・児童期・青年期に渡るとても大切な成長期に、虐待、保護者の養育能力欠如や疾患、死別、経済困窮等、様々な理由により父母、兄弟姉妹等の家族との生活が困難になり、自宅や一時保護、病院、児童養護施設、乳児院等から入所しています。年齢は、2歳から18歳まで、原則高校を卒業するまでの最長16年間の成長に寄り添い、一人ひとりの障がいに合わせて発達や自立を促し、社会に出ていくための準備を行います。

一番大切なことは、一人ひとりの心を育むことです。心が育たなければ、社会への適応が困難になります。職員との信頼関係を深め、家族同様に安心して暮らせる生活の場にしていくこと。一人ひとりの障がいの特性を理解し、多職種連携を図り、成長に寄り添った療育を行うこと。高校卒業後の生活を見据えた支援を行い、本人らしさが発揮できるよう段階的に移行支援を行うこと等、専門性及び心のケアを大切にしています。

離れている家族との関わりも大切であります。日頃からこどもの様子や成長、学校の出来事等の情報をお伝えするとともに、家族の抱えている悩みや相談を受け、一緒に子どもの成長を支えていきます。同時に、学校、児童相談所、福祉事務所、地域住民等と連携し、地域社会で支え合えることも重要です。

施設の機能については、18歳までの期間に一人ひとりの障害に合わせた療育を行うことで、社会に出る際のサービスの選択や自立につながり、適応力、可能性を広げていくこととなります。また、地域の中で必要とされる役割を持ち、積極的に参加していくことが必要であると考えています。

# 令和3年度障害福祉サービス等報酬改定に関する意見等(概要)

## 2 福祉型障害児入所施設に求められる機能について

障害児入所施設の在り方に関する検討会の最終報告(R2.2.10.)より

### (1) 発達支援機能

- ・ケア単位の小規模化に対応できるよう「障害児グループホーム(仮称)」の導入。
- ・里親の育成。

### (2) 自立支援機能

- ・高校卒業後の移行支援に的確に取り組めるよう「ソーシャルワーカー」の配置。

### (3) 社会的養護機能

- ・心理的なケアを行う専門職の配置。職員研修の充実。
- ・障害種別に応じた専門職の配置。

### (4) 地域支援機能

- ・障害児等が抱える問題解決に向けて、積極的に支援を行うための「ソーシャルワーカー」の配置。

### (5) その他

- ①一人ひとりの支援の充実を図るための「職員配置基準」の引き上げ。
- ②措置と契約の整理。
- ③過齢児への対応。
- ④より質の高いサービスに向けた運営指針(ガイドライン)の策定、第三者評価、研修体系の整理。
- ⑤他のサービスとの併用における療育の充実。
- ⑥新型コロナウイルス感染症による影響

## 令和3年度障害福祉サービス等報酬改定に関する意見等(詳細版)

障害児入所施設においては、平成24年度の児童福祉法の改正以降、社会状況も大きく変化しており、「障害児入所施設の在り方に関する検討会」において活発に議論が行われました。今後の障害児支援の在り方について、検討会から最終報告が行われました。この報告書を基に以下の提案を行います。

### (1) 発達支援機能について

#### 【意見・提案を行う背景、論拠】

- ・ 障害児の養育の特質にかんがみれば、障害児入所施設における支援は、障害に対する正確な理解と障害特性に応じた環境の提供に加え、できる限り良好な家庭的環境の中で特定の大人を中心とした継続的で安定した愛着関係の下で行われる必要がある。

#### 【意見・提案の内容】

- ・ 上記課題に対応するためには、ケア単位の小規模化に向けてユニット化等の改修工事、改築等の施策を推進していくとともに、新たな支援形態として障害児グループホーム(仮称)の導入を図る。これにより、より家庭に近い形での生活を営むことが出来るようになる。また、小規模化により職員の専門性の向上、職員配置の改善、保育士等の雇用も必要となる。職員配置基準の引き上げ、保育士・介護職員等の処遇改善の更なる推進から、職員の研修体制の向上、専門職の導入によるチーム支援体制の向上を図り、療育・支援の充実につなげていく。
- ・ 家庭的環境での生活では、里親の役割も重要である。現実的には、障害児の里親の数はたいへん少ない状況です。公的機関と福祉型障害児入所施設の機能を生かした里親の育成を図り、まずは週末里親の実数を増やし、家庭を知らない子ども達に家庭の雰囲気を経験させていきたい。

# 令和3年度障害福祉サービス等報酬改定に関する意見等(詳細版)

## (2) 自立支援機能について

### 【意見・提案を行う背景、論拠】

- ・ 福祉型障害児入所施設は、経過施設であり、入所期間は原則高校を卒業するまでになります。高校を卒業し、地域移行を目指すためには、早い段階から退所後を見据えた支援に取り組むことが必要です。子どもの希望や状態に合わせて、進学、就労、福祉的就労、自立生活、グループホーム、障害者支援施設等、一番適切な進路を探していく必要があります。

### 【意見・提案の内容】

- ・ 上記課題に対応するためには、専属のソーシャルワーカーの配置が必要です。少なくとも高校入学移行、卒業後の移行支援は始まります。関係機関とのカンファレンス、施設等の見学(実習)や体験等を複数回実施して、より本人の生活に合った場所を慎重に探していくことになります。同時に、複数の子どもの進路を並行して進めて行くことになるので、児童発達管理責任者との役割を分担して行う必要があります。
- ・ 社会に出ていくためには様々な生活体験が必要になります。買い物、公共交通機関の利用、銀行等の金融機関の利用、対人関係、一般常識等、学校や施設内の生活だけでは学習できません。人員配置基準の引き上げにより、幅の広い支援の充実を図る必要があります。

## 令和3年度障害福祉サービス等報酬改定に関する意見等(詳細版)

### (3) 社会的養護機能について

#### 【意見・提案を行う背景、論拠】

- ・ 入所児童は、被虐待児が増えており、福祉型障害児入所施設が社会的養護機能を発揮することが求められている。こうした児童の中には、愛着形成の課題と知的障害や発達障害との重複等に当たり高い専門性が求められることも少なくない。虐待を受けた子どもたちは、愛着形成の課題や心の傷を抱えていることが多い。適切な愛着関係に基づき他者に対する基本的信頼を獲得し、安定した人格を形成していけるよう、また、子どもが心の傷を癒して回復していけるよう専門的な知識や技術を有する者によるケアや養育が必要である。

#### 【意見・提案の内容】

- ・ 上記課題に対応するためには、まず児童相談所との連携が必要であり、児童相談所の心理的機能の活用、保護者との調整により課題の整理が必要である。その上で、被虐待児への心理的ケアを行う臨床心理士、心理担当職員、カウンセラー等の専門職と看護師、保育士等の職員が連携して、一人ひとりの子どもに関わる必要がある。また、障害種別によっては、理学療法士、作業療法士、言語聴覚士等の専門職も必要になっている。それぞれの施設で必要とされる専門職の配置を行い、個別支援の充実を図る必要性がある。

# 令和3年度障害福祉サービス等報酬改定に関する意見等(詳細版)

## (4) 地域支援機能について

### 【意見・提案を行う背景、論拠】

- ・ 地域における障害児支援では、子どもと家族のニーズを把握・発見し、個別の課題(生活上の問題)の解決や障害児とその家族が望む生活の実現など個々の場面に応じて、様々な社会資源の間に立って、必要な支援を有機的に結びつけれる等ソーシャルワーカーの役割と機能は重要である。

### 【意見・提案の内容】

- ・ 上記課題に対応するためには、家族のニーズ、学校や事業所からの情報をキャッチし、地域に十分な支援を提供するためのソーシャルワーカーの配置が必要です。施設内の調整機能の他に、地域で必要とされている課題に積極的にアプローチをかけ、施設の機能を提供していけることが必要です。
- ・ 施設の機能としては、相談、短期入所、一時保護等の他、障害に関わる専門的な分野における相談、情報交換等、地域の児童養護施設、福祉事業所等との連携を図れるよう拠点的な機能を持つことが必要です。



# 令和3年度障害福祉サービス等報酬改定に関する意見等(詳細版)

## (5) その他について

- ① 一人ひとりの支援の充実を図るための「職員配置基準」の引き上げ。

### 【意見・提案を行う背景、論拠】

- ・ 社会・経済環境の変化に伴い被虐待児が増加する等ケアニーズの高い入所児童が多くなっており、入所支援においては、より専門的できめ細かい支援が求められている。職員配置基準は、昭和51年以来見直されていない。

### 【意見・提案の内容】

- ・ 福祉型障害児入所施設では、障害や虐待による複雑な家庭環境から、心身ともにケアニーズの高い児童が入所しており、マンパワーが不足しています。一人ひとりが児童養護施設では対応できない児童でもありますので、4:1以上の職員配置基準が必要です。

児童養護施設の職員配置基準の見直しを参考として、以下の引き上げが必要です。(別紙参照)

肢体不自由児 3.5:1 ⇒ 2.5:1

知的障害児 4.3:1 ⇒ 3.1:1

- ・ 障害種別の加算項目として、必要性の高い「幼児」は、各種別で対応することが必要です。  
「強度行動障害」の他、「重症心身障害児」の支援の困難さもとても高いので、新たな加算を設定し、より重度の障害にも対応できることが必要です。

# 令和3年度障害福祉サービス等報酬改定に関する意見等(詳細版)

福祉型障害児入所施設給付費 報酬算定構造(一部略)																				
入所形態	障害種別	定員規模	加算項目																	
			職業指導員	重度障害児支援	重度重複障害児	強度行動障害児特別支援	幼児	心理担当職員	看護職員配置Ⅰ,Ⅱ	児童指導員等加配	入院・外泊時	自活訓練	入院時特別支援	福祉専門職配置等	地域移行	栄養士配置	栄養マネジメント	小規模グループケア	福祉・介護職員処遇改善(特別)	
措置契約	知的	21通り	○	○	○	○	×	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	
措置契約	自閉症	6通り	○	○	○	○	×	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	
措置契約	盲児	15通り	○	○	○	×	○	○	○	○	○	×	○	○	○	○	○	○	○	
措置契約	ろうあ児	15通り	○	○	○	×	○	○	○	○	○	×	○	○	○	○	○	○	○	
措置契約	肢体不自由児	4通り	×	○	○	×	×	○	△(Ⅱ)	○	○	×	○	○	○	○	○	○	○	
報酬算定構造(案)										人員配置基準										
入所形態	障害種別	定員規模	加算項目		障害種別	人員配置基準	新基準(案)	改善値												
			重症心身障害児	幼児					児童養護施設	知的	自閉症	盲児	ろうあ児	肢体不自由児						
措置契約	知的	21通り	×	○	児童養護施設	5.5:1	4:1(加算)	×1.37												
措置契約	自閉症	6通り	×	○	知的	4.3:1	3.1:1	×1.37												
措置契約	盲児	15通り	○	○	自閉症															
措置契約	ろうあ児	15通り	○	○	盲児	幼児4:1 児童5:1	幼児2.9:1 児童3.6:1	×1.37												
措置契約	肢体不自由児	4通り	○	○	ろうあ児															
					肢体不自由児	3.5:1	2.5:1	×1.37												

# 令和3年度障害福祉サービス等報酬改定に関する意見等(詳細版)

## (5) その他について

### ② 措置と契約の整理。

#### 【意見・提案を行う背景、論拠】

- ・ 制度上、措置と契約の利用の仕方があり、その考え方は示されているが、入所児童に係る契約入所と措置入所の割合をみると、全国でばらつきが生じている実態にある。児童相談所によつての判断の違いもあり、統一されていない状況がある。

#### 【意見・提案の内容】

- ・ 入所児童の多くは、社会的養護の対象者であり、契約の制度になじめないものがある。入所児童の長期入所は、措置入所として、短期集中訓練や社会適応訓練等の1か月から6ヶ月程度の有期限における入所を契約入所に整理することが望ましい。

# 令和3年度障害福祉サービス等報酬改定に関する意見等(詳細版)

## (5) その他について

### ③ 過齢児への対応。

#### 【意見・提案を行う背景、論拠】

- ・ 過齢児(18歳以上の入所者)の対応としては、平成30年3月末日までで原則在籍できないとされていたが、主に都心部における利用者の移行が進まない状況があり、3年間延長した経緯がある。令和3年3月末でその延長期間も終了することになるが、現在、全国に1500名以上過齢児が在籍しており、喫緊の課題となっている。

#### 【意見・提案の内容】

- ・ 現に利用している利用者や家族に不利益があってはならないことを前提に考えなければならない。過齢児の移行が進まない要因は、障害者支援施設の空きがないこと。障害の状況によりグループホームでの対応が困難なこと。単身での在宅生活では、必要な身体介護等の支給決定の時間が受けられないこと等が上げられる。また、児童相談所と市町村との連携が取りづらいこともあげられる。行政間での役割を明確にし、それぞれの地域における障害福祉計画も含めた地域で受け皿を作ることが出来るようにしなければならない。経過型施設入所支援の事業は、令和3年3月末で終了し、児童施設の対象年齢を守っていかなければならない。暫定的に行き場がなくなる事は避けるための施策は必要であるが、恒久的にならない施策にすべきである。

## 令和3年度障害福祉サービス等報酬改定に関する意見等(詳細版)

### (5) その他について

④ より質の高いサービスに向けた運営指針(ガイドライン)の策定、第三者評価、研修体系の整理。

#### 【意見・提案を行う背景、論拠】

- ・ 入所支援は繰り返す毎日の生活を支える営みであるがゆえに、ともすれば閉鎖性による支援の質が低下するおそれもある。このため、地域との交流機会の確保等、施設を地域に開かれたものとする必要がある。

#### 【意見・提案の内容】

- ・ 社会的養護の分野では、支援の質の向上を図るため施設種類別の運営指針やガイドラインが作成されているとともに、自己評価や第三者評価が義務付けられている。この他、施設長研修が義務化されており、2年に1回以上の受講が義務付けられている。これらと同様の仕組みを作るべきである。

## 令和3年度障害福祉サービス等報酬改定に関する意見等(詳細版)

### (5) その他について

⑤ 他のサービスとの併用における療育の充実。

#### 【意見・提案を行う背景、論拠】

- ・ 入所児童については、原則として児童発達支援や放課後等デイサービス、生活介護といった他の障害福祉サービスを利用することができないが、発達の視点や生活の広がり、また、退所後の生活を見据えると、こうした地域の障害福祉サービスを入所中から柔軟に利用できるようにすることについて検討すべきである。

#### 【意見・提案の内容】

- ・ 福祉型障害児入所施設のサービスですべてが完結するわけではない。幼児であれば、児童発達支援のサービスにおいて療育を受けることが望ましい。家庭引き取りを行う上での体験利用、卒業後の移行支援における体験利用等、状況に応じた在宅サービスの利用ができる仕組みが必要である。

# 令和3年度障害福祉サービス等報酬改定に関する意見等(詳細版)

## (5) その他について

### ⑥ 新型コロナウイルス感染症による影響

#### 【児童の視点】

- ・ 約3か月に渡る学校休業によって、生活リズムの変化や活動場所の制約等における精神的なストレス。
- ・ 家族との面会や外泊、外出の制限における精神的なストレス。
- ・ 外出等の制約における社会経験の機会の損失。
- ・ 行事が出来ない等、生活全体において楽しめる事が減少してしまったこと。
- ・ 職員がマスクをしていることにより、表情でのコミュニケーションが難しいと感じていること。

#### 【施設の視点】

- ・ 感染症対応のための衛生費の支出負担が増えたこと。
- ・ 感染症対応のための消毒等にかかる時間が増えたこと。
- ・ 通常学校に通っている時間に行っている各種会議、事務的な時間、整理整頓等が出来なかったこと。また、時間外の勤務が増えたこと。
- ・ 外部会議、研修等が中止や延期になったこと。
- ・ 学校が始まっても分散登校により、より手間がかかっていること。また、熱発児童がいると、全員が出席停止になり、登校できなくなること。

## (参考資料)

- ・ 障害児入所施設の機能強化をめざして  
一障害児入所施設の在り方に関する検討会報告書一(概要)  
令和2年2月10日  
障害児入所施設の在り方に関する検討会
- ・ 平成28年・29年度 厚生労働科学研究事業  
「障害児入所支援の質の向上を検証するための研究」報告書



- 障害児入所施設改革に関する基本的視点と方向性  
 「①ウェルビーイングの保障」「②最大限の発達の保障」「③専門性の保障」「④質の保障」「⑤包括的支援の保障」
- 施設種別ごとの課題と今後の方向性

機能	福祉型障害児入所施設	医療型障害児入所施設
1)発達支援機能	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ケア単位の小規模化の推進</li> <li>・施設職員の専門性の向上と、教育と福祉のライフステージに沿った切れ目ない連携</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・福祉的支援の強化のための保育士等の配置促進</li> <li>・医療的ケア児の判定基準についての研究成果を踏まえた、重症心身障害児以外の医療的ケア児に対する更なる支援</li> </ul>
	<ul style="list-style-type: none"> <li>・新たな施設類型として地域小規模障害児入所施設(障害児グループホーム)(仮)の導入の検討</li> </ul>	
2)自立支援機能	<ul style="list-style-type: none"> <li>・早い段階から退所後の支援に取組むための関係機関との連携を担うソーシャルワーカーの配置促進</li> <li>・18歳以上の入所者への対応(いわゆる「過剰児問題」)               <ul style="list-style-type: none"> <li>① 障害児入所施設の指定を受けていることをもって障害者支援施設の指定を受けているとみなす現行のみなし規定(令和3年3月31日まで)の延長は行わない</li> <li>② 22歳程度までの柔軟な対応や障害特性等によりどうしても受け入れ困難なケースにおける対応も含めた退所後の処遇の検討</li> </ul> </li> <li>以上の施策を円滑に進めるための諸措置の検討</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・療養介護への移行を行う際のアセスメントや協議の実施</li> <li>・地域移行に向けた外泊の実施に対する更なる支援</li> <li>・肢体不自由児に対する有期有目的の入所支援の更なる活用推進と重症心身障害児に対する活用促進の検討</li> </ul>
3)社会的養護機能	<ul style="list-style-type: none"> <li>・心理的ケアを行う専門職の配置及び職員に対する更なる研修の実施</li> <li>・児童相談所との連携</li> </ul>	
	<ul style="list-style-type: none"> <li>・保育所等訪問支援等による障害児入所施設から児童養護施設・乳児院への専門性の伝達</li> </ul>	
4)地域支援機能	<ul style="list-style-type: none"> <li>・障害児等が抱える課題解決に向けて必要となる支援について総合調整の役割を担うソーシャルワーカーの配置促進</li> </ul>	
	<ul style="list-style-type: none"> <li>・障害児の代替養育として委託されている里親、ファミリーホームの支援</li> </ul>	
5)その他	<ul style="list-style-type: none"> <li>・契約による入所児童と措置による入所児童についての現行の取り扱いを示した厚生労働省通知の再周知及び全国の状態の継続的把握・共有</li> <li>・運営指針の策定等、質の確保・向上の仕組みの導入の検討</li> <li>・「障害福祉サービス等の提供に係る意思決定支援ガイドライン」や社会的養護分野におけるアドボケイト制度を参考とした障害児の意見表明の促進</li> <li>・入所施設と他の障害福祉サービスを柔軟に併用できる仕組みの検討</li> <li>・入所の措置権限を有する都道府県と退所後の地域生活を支える役割を主に担う市町村との連携強化</li> <li>・市町村への入所決定権限付与についての検討</li> </ul>	
	<ul style="list-style-type: none"> <li>・現行4.3対1となっている福祉型の職員配置基準について少なくとも児童養護施設の目標と同等の4対1程度までの引上げ</li> </ul>	

➤厚生労働省は、第2期障害児福祉計画や令和3年度障害福祉サービス等報酬改定等において実現が図られるよう検討するとともに、厚生労働省内担当部局や文部科学省等の他省庁との連携をより一層推進すべきである。

## 障害児入所施設の現状

### 障害児入所施設 指定事業所数、児童数

	福祉型					医療型			合計
	知的	自閉	盲	ろうあ	肢体	自閉	肢体	重心	
指定事業所数	235	4	6	7	8	3	57(16)	208(72)	528
定員	7,621	67	108	155	262	78	3,395(1,358)	21,188(7,434)	32,874
現員	6,558	46	73	78	189	34	2,122(967)	19,268(6,737)	28,368
児童数	5,100	43	68	70	163	34	1,036(190)	2,213(648)	8,727
措置	3,351	13	65	53	111	15	311(68)	630(169)	4,549
契約	1,749	30	3	17	52	19	725(122)	1,583(479)	4,178
18歳以上	1,458	3	5	8	26	0	1,086(777)	17,055(6,089)	19,641

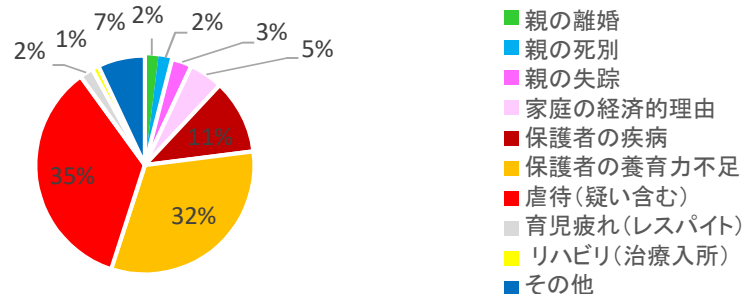
※ 括弧内は国立病院機構の施設数又は人数の内数  
 ※ 重症心身障害児の定員には療養介護も含まれている

出典：厚生労働省 社会・援護局 障害保健福祉部 障害福祉課 障害児・発達障害者支援室調べ(平成31年3月26日時点)

## 福祉型入所施設の入所理由

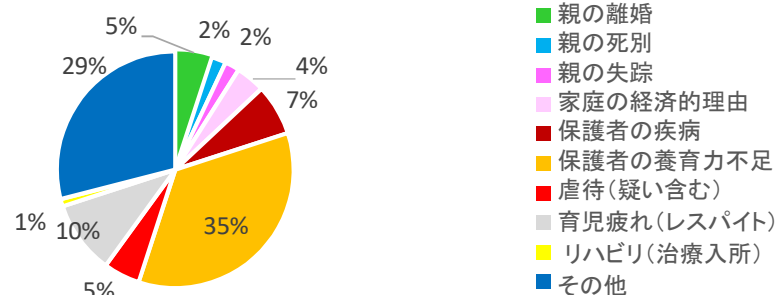
### 措置

n=4247



### 契約

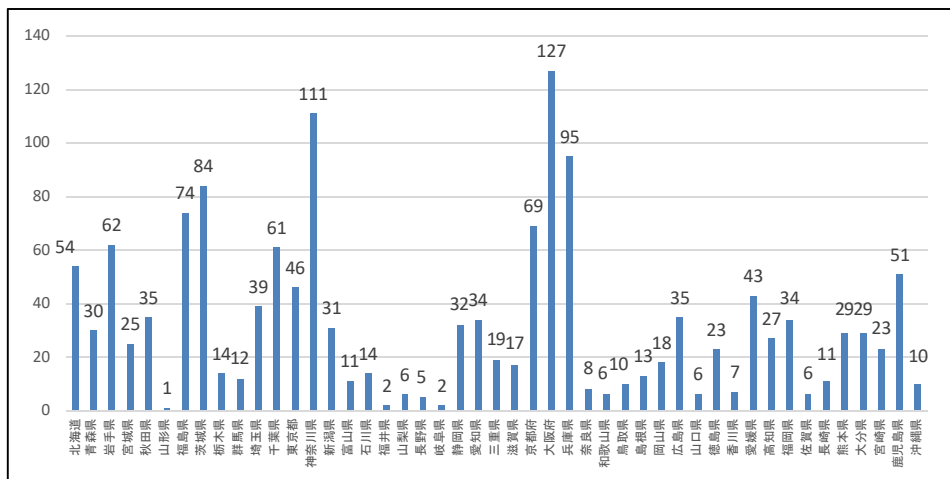
n=2682



※ 「保護者の養育力不足」の実際の内容には、子どもの障害の状態や家族へのサポート体制がどのようだったか等、様々な要因があることが考えられることに留意する必要がある。

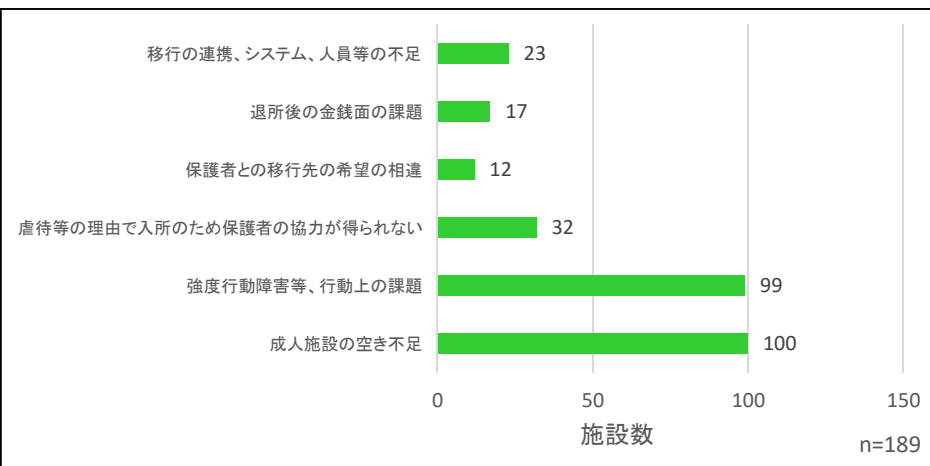
出典：厚生労働省 社会・援護局 障害保健福祉部 障害福祉課 障害児・発達障害者支援室調べ(平成31年3月26日時点)

## 福祉型入所施設における過剰児の数(都道府県別)



出典：厚生労働省 社会・援護局 障害保健福祉部 障害福祉課 障害児・発達障害者支援室調べ(平成31年3月26日時点)

## 福祉型入所施設における移行を進める上での主な課題



※ 複数回答

出典：厚生労働省 社会・援護局 障害保健福祉部 障害福祉課 障害児・発達障害者支援室調べ(平成31年1月17日時点)