

平成 27 年 2 月 2 日

障害福祉サービスの在り方等に関する
論点整理のためのワーキンググループ 殿

全国肢体不自由児施設運営協議会
会 長 朝 貝 芳 美

意見書の提出について

昨年、7月16日に取りまとめられました障害児支援の在り方に関する検討会報告書における提言及び障害福祉サービス等報酬改定検討チームにおける議論を十分に踏まえ、医療型障害児入所施設の運営が継続的かつ安定的になされるよう、以下の事項について特段のご配慮をお願い申し上げます。

1. 施設機能の活用と適正評価について

- 医療型障害児入所施設（旧肢体不自由児施設）においては、肢体不自由児のみならず、重症心身障害児の急変時の治療、レスパイトなどの短期入所、将来の二次障害をみすえての入所集中リハなど数日から6か月程度の利用のニーズにも対応しています。
- 被虐待児、家庭破綻による医療療育（教育を含む）を必要とする重度例の社会的入所が増加し、児童相談所あるいは乳児院などから最も頼りにされているが、応え切れていません。
- 身体機能を最大限に伸ばすといった一定目的をもった入所を制限せざるを得ない状況にあります。
- このため、一定目的をもった短期間の入所機能の維持のために、セーフティネットとしての長期間の入所の制度的な裏付けに加え、有期間の入所機能を維持できますように有期の医療療育の入所に対し、報酬上の評価をしていただくことが必要です。

2. 一元化等を踏まえた職員配置について

- 平成24年度から障害児入所支援における一元化が行われましたが、それまでの障害種別ごとの人員配置基準や報酬体系については支援費の時代から何ら変えられることなく、今日まで残された形となっております。
- 特に1.に関して、入所児の4割を重症心身障害児が占め、肢体不自由児も多くは重症化しており、多くの職員を要し人件費が多大な割合となっております。
- つきましては、障害種別ごとの専門性を維持することにも配慮しつつ、必要な人員配置が可能となるような施設給付費の設定が必要です。

3. 加算措置の拡充について

- 医療型障害児入所施設（旧肢体不自由児施設）においては、年々増加傾向にある被虐待児や発達障害児への取り組みなど、多様なニーズに対応して専門の職員を配置するなどし

て支援を行ってきているところであります。

- また、NICUから在宅移行へとつなぐ2ヶ月前後の親子入所においては、その必要性が増す中で、重症児の長期入所が優先され、規模を縮小せざるを得ない状況にあります。さらに、古くから医療型通所施設や特別支援学校への技術支援を現在まで行ってきました。
- なお、既に入所している18歳以上の加齢児への対応については、早急な対策が求められるところです。
- つきましては、多様なニーズに適切に対応するために必要な加算措置を講じていただくことが必要です。

○ 心理的ケア加算（被虐待児及び発達障害児対応加算）

年々増加する被虐待児や発達障害を合併する児を対象として、カウンセリングやペアレントトレーニングの手法を用いて児への適切な関わり方を保護者に習得してもらうことにより安定的な親子関係を構築することを目的として被虐待児や発達障害を合併する児を受け入れた施設に臨床心理士を配置した場合に加算するなどの措置が必要です。

○ 家族支援加算（親子入所における母親指導・家族支援に対する指導加算）

平成24年度から親子入所については小規模グループケアの対象とされましたが、親子入所中の母親からは水道光熱費や食事代などの実費分のみ負担していただいています。親子入所期間中には日常生活における援助の手法や留意点など様々な形でたくさんの支援を行っております。入所中の母親指導に対する加算を設けるなど適正な評価が必要です。

○ 地域支援加算

個別給付ではなく、施設機能に対する地域支援加算を設けるなど適正な評価が必要です。