

第1回～第3回 今後の障害児入所施設の在り方に関する検討会 における主なご意見

※ 第1回～第3回今後の障害児入所施設の在り方に関する検討会で頂いたご意見を事務局において整理したもの

主な検討事項

1. 利用児童の状態像を踏まえ、障害児入所施設での暮らしについて、どのような生活を目指すのか。
2. 利用児童の状態像に応じた施設類型の在り方について整理する。
3. 障害児入所施設を利用する児童の家族への支援についてどのように考えるか。
4. 障害児入所施設が果たすべき地域支援機能について整理する。
5. 障害児入所施設と社会的養護施策との役割についてどのように考えるか。
6. その他

【検討事項1】

利用児童の状態像を踏まえ、障害児入所施設での暮らしについて、どのような生活を目指すのか。

主な構成員ご意見【検討事項1】

1. 利用児童の状態像を踏まえ、障害児入所施設での暮らしについて、どのような生活を目指すのか。

【主な論点】

① 障害児入所施設での暮らしについて

- ・ 障害児入所施設もパーマネンシー保障という視点について検討が必要ではないか。
- ・ 施設は日々の暮らしの生活の質が重要である。安心感・安全感を得られるような生活をどのように保障していくか。
- ・ こども基本法等、こどもの権利を前提に議論を進めていただきたい。
- ・ こどもや当事者の声を解決するのが大事だと考える。
- ・ こどもが障害児入所を退所した後をイメージし支援することが必要である。
- ・ こどもの状態や置かれている環境が様々であり、個々のこどもの状態が違うことを前提に施策を検討する必要がある。現場の力が重要で、現場の支援職員が力を発揮しやすい施策にすることが最も重要である。
- ・ こどもたちの成長に応じて、社会的養護同様の自立に関する補助等と同様の保障が必要ではないか。
- ・ 社会的養護施策等や障害者施策も含め、全てのこどもにとっての生活の場を並べ、こどもや家族に多様な選択ができる状態になっているか検討が必要。

主な構成員ご意見【検討事項1】（続き）

1. 利用児童の状態像を踏まえ、障害児入所施設での暮らしについて、どのような生活を目指すのか。（続き）

【主な論点】

② 施設の小規模化に対応した家庭的養育の推進について

- ・ 家庭養育優先の原則から小規模を全国的に進めていく必要があるのではないか。
- ・ 支援者は、信頼できる大人、甘えられる存在であってほしいと考える。

（福祉型）

- ・ 社会的養護施策は、配置基準等充実しており、多機能化、高機能化、小規模化を推進している。障害児入所の配置基準も充実するような検討が必要。
- ・ 家庭的環境について、同じ職員が継続して関わる等、規模以外の事についての検討が必要。

（医療型）

- ・ 病院機能が前提の福祉施設であり小規模は、簡単には難しい。病棟の個室化を進めることによって、小さいユニットケアを実施すること可能ではないかと考える。
- ・ 小規模について、現状では入所者が20名では運営が成り立たない。40名等の規模が必要である。小規模の運営が可能であるかの検討が必要。

③ ケアニーズが高い児童の対応について

- ・ 障害児入所を強度行動障害のこどもと、アタッチメントに課題があって情動のコントロールが難しく、行動の激しいこどもが多く利用し、社会的養護の施設の中にも障害児がいる。障害児入所の役割を明確にしていくことが必要。
- ・ 施設における支援ニーズは、発達障害、強度行動障害、被虐待児など、複雑・多様化しており職員配置等の検討が必要。
- ・ 施設単体での専門性向上だけでは限界があるのではないかということを考える。
- ・ 旧重症心身障害児者の施設では、重症化・高齢化・家庭のニーズの多様化が進んでいる。非常に重い医ケア児、在宅人工呼吸器の患者等の受け入れが課題。
- ・ 人工呼吸器を使用しているが、寝返りを打つ、あるいは自分で呼吸器の回路を外す等、動ける医ケア児の方が多数いる。対応について検討が必要。

主な構成員ご意見【検討事項1】（続き）

1. 利用児童の状態像を踏まえ、障害児入所施設での暮らしについて、どのような生活を目指すのか。（続き）

【主な論点】

④ 障害児入所施設の入所児童の日中の育ちと暮らしの充実について

- ・ 重症心身障害児者施設において、家庭的な環境や、教育等を保障することは重要であり日中活動の重要性、見直しの検討が必要。
- ・ 就学前のこどもたちについて、日中の活動の内容と支援者の専門性等の質の検討が必要。
- ・ 発達支援の外部利用について、検討が必要。

⑤ 意思決定支援について

- ・ いかにかどもたちの意見を大切に、生活の質を高めていくか、こどもの声を暮らしに反映させているか等、検討が必要。
- ・ 障害児の中には、意思形成そのものが十分しづらいこどもがいる。意思形成の支援、正しい意向の確認についても議論が必要。
- ・ 意見表明等支援事業が児童養護施設等ではスタートしている。障害児入所施設にも第三の大人、声を聞いてくれる人が必要。

⑥ 予防的な障害児入所施設の利用について

- ・ 障害児入所施設の機能として強度行動障害の兆候のある児童の早期の介入の役割がある。環境と職員体制等の支援体制がそろっている拠点となる児童入所施設が必要。
- ・ 医療型障害児入所の自閉症児施設は、強度行動障害の予防として早期の入院、短期入院中の家庭訪問、入院中に保護者が学ぶ機会を持つ等、早期介入が可能。

主なヒアリング団体ご意見【検討事項1】

※ 第2回、第3回 今後の障害児入所施設の在り方に関する検討会で頂いたご意見を事務局において整理したもの

1. 利用児童の状態像を踏まえ、障害児入所施設での暮らしについて、どのような生活を目指すのか。

No	意見等の内容	団体名
1	○手話言語が必要な児童は、「きこえない」という認識をもち、アイデンティティーを持ちつつ、手話言語によるコミュニティの確保が必要。	全日本ろうあ連盟
2	○放課後等デイサービスでも取り入れている5領域（健康・生活、運動・感覚、認知・行動、言語・コミュニケーション、人間関係・社会性）を取り入れた計画を作成し、こどもの豊かな生活をめざす必要がある。	全日本ろうあ連盟
3	○きこえない・きこえにくい子どもたちにとって、意思疎通や必要な情報にアクセスするために手話言語の使用や視覚的な情報提示による意思疎通支援、情報アクセシビリティの整備を行い、当事者団体（聴覚障害者情報提供施設等）との連携をもつことが重要。	全日本ろうあ連盟
4	○レクリエーション等、社会活動、集団生活を通じた発達支援の場の提供。	全日本ろうあ連盟
5	○全国の医療機関に、社会的養護が必要な医療的ケア児が、入院治療の必要がないにもかかわらず、長期の社会的入院を強いられている現実がある。	全国医療的ケア児者支援協議会
6	○すべてのこどもに家庭的環境での愛着形成、アタッチメントが必要で、こどものウェルビーイングや自己決定の権利が保障されることが前提となると考える。	全国医療的ケア児者支援協議会
7	○こどもが尊重され、主体的に生活しながら成長できる場として機能するために、福祉・医療・教育・家庭・地域が連携した包括的支援体制の構築が必要。	全国医療的ケア児者支援協議会
8	○長期的な入所施設は、こどもが地域社会の一員として生き、地域とのつながりを維持し、興味や得意なことを見つけて自己選択・自己決定を体験的に学ぶことができるような「未来を拓く場」として機能していくことが重要。	全国医療的ケア児者支援協議会
9	○障害児入所施設について、こどもの権利に照らして社会的養護施設と同様に障害児入所施設のこどもにもパーマネンシー保障、家庭養育優先原則を検討する必要がある。	家庭養育支援機構
10	○障害児入所施設の新たな役割について、パーマネンシー、アタッチメント、こどもの権利の観点から検討する必要がある。多機能化、機能転換、高機能化について、社会的養育体制の再構築、専門里親や専門職里親等と合わせた検討が必要。	家庭養育支援機構

主なヒアリング団体ご意見【検討事項1】（続き）

※ 第2回、第3回 今後の障害児入所施設の在り方に関する検討会で頂いたご意見を事務局において整理したもの

1. 利用児童の状態像を踏まえ、障害児入所施設での暮らしについて、どのような生活を目指すのか。（続き）

No	意見等の内容	団体名
11	○生活の場と分けた体験・人との出会いの場・居場所の確保することが重要である。障害児通所支援を利用できるよう検討が必要。	全国児童発達支援協議会
12	○家族との宿泊支援など、家族と共に子育てを支える外部支援者も巻き込んだ短期入所機能が重要。	全国児童発達支援協議会
13	○ケアニーズの高い児童にも対応できる社会的養護同様の職員（専門性）の体制の検討が必要。	全国児童発達支援協会
14	○障害児入所施設に拒否反応を示す者もいる。安心して障害児入所施設を利用できるよう、施設側のハードル（制度面、印象面）を下げる必要がある。	日本視覚障害者団体連合
15	○障害児入所施設には、発達特性や被虐待等、トラウマの影響など、何かしら児童精神科医療が必要な子どもが多く入所している。本来、専門的な治療を必要とするものの、障害児入所施設のスタッフでは対応が困難であり、かつ受け入れ可能な医療機関も十分でないことから、さらに状態悪化を来している子どもが少なくない現状がある。	全国児童青年精神科医療施設協議会
16	○教育面では、軽度知的発達症の入所児童が、地域の小中学校に登校できない施設がある。また不登校への支援や対応力が乏しいと感じる。一時保護委託の子どもは登校が保証されておらず、制度の検討が必要。	全国児童青年精神科医療施設協議会
17	○軽度知的発達症の入所児童の社会的な行動の問題（施設外での他害、性加害、窃盗など）への介入・対応スキルも不十分な印象がある。	全国児童青年精神科医療施設協議会
18	○困難ケース（虐待、支援機関が多数）で求められるケースマネジメント機能（連携やケア会議開催など）にはスキルが必要だが、入所施設のみで対応することは困難であり、機関や領域をこえてオープンにケースへの対応を協議しあうシステムが必要。	全国児童青年精神科医療施設協議会
19	○「児から者」への移行期に支援のミスマッチや中断が生じて、孤立や逸脱する現状がある。	全国児童青年精神科医療施設協議会
20	○18歳を超えての延長利用の制度はあるが、現実には施設の定数の問題もあり、利用が十分にできない状況にある。	全国児童青年精神科医療施設協議会

主なヒアリング団体ご意見【検討事項1】（続き）

※ 第2回、第3回 今後の障害児入所施設の在り方に関する検討会で頂いたご意見を事務局において整理したもの

1. 利用児童の状態像を踏まえ、障害児入所施設での暮らしについて、どのような生活を目指すのか。(続き)

No	意見等の内容	団体名
21	○7割以上のファミリーホームに発達に偏りを持ったこどもが措置。重い障がいのあるこどもも措置されており養育者が共に住み我が子と分け隔てることなく生活しており、アタッチメントを含め個別のケアを受け大きな変化を遂げている。	日本ファミリーホーム協議会
22	○子どもの権利としての『家庭で暮らす』という選択肢を大切なものとするのが、こどもの成長に欠かすことが出来ない要素である。	日本ファミリーホーム協議会
23	○先天性の障害であれ、虐待等の後天的なものであれ、すべての子どもに『家と家族』と言えるものが供えられる社会であることが重要である。	日本ファミリーホーム協議会
24	○障害児であっても、社会的養護が必要になった時は、第一に『家庭養護』を考慮することが必要。	日本ファミリーホーム協議会
25	○小規模化した場合の職員配置について、社会的養護と同様に引き上げる必要がある。	全国児童家庭支援センター協議会
26	○障害の有無にかかわらず、子どもの権利条約や児童福祉法の考え方に則り、全てのこどもの権利を守るということを根幹に置いて進める必要がある。	全国児童家庭支援センター協議会
27	○全てのこどもが、パーマネンシー保障および家庭養育優先の原則に沿った育ちとなることを検討する必要がある。家庭全体に目を向けた上で、こどもの育ちを社会全体で支えていく必要がある。	全国児童家庭支援センター協議会
28	○早期にショートステイや一時保護を含めて入所施設を利用でき、家族への支援も行った上で家庭復帰できるようにすることで、結果的には長く在宅生活を送ることにつながるのではないかと。また、親子で宿泊できるといった親子関係の支援を行うこともできるとよいのではないかと。それらを進める際に、入所施設の利用のみならず、地域での包括的な支援のネットワーク（福祉、教育、医療など分野を超えて）づくりもあわせて行う必要がある。	全国児童家庭支援センター協議会
29	○集団生活（社会生活）の中で学ぶ機会と表出された行動問題（個人と環境の相互作用の不全）にどう対応するか。個別に対応、都度個々に応じた課題へのアプローチが必要。	全国児童自立支援施設協議会

主なヒアリング団体ご意見【検討事項1】（続き）

※ 第2回、第3回 今後の障害児入所施設の在り方に関する検討会で頂いたご意見を事務局において整理したもの

1. 利用児童の状態像を踏まえ、障害児入所施設での暮らしについて、どのような生活を目指すのか。（続き）

No	意見等の内容	団体名
30	○被虐待経験や性被害、発達障害や愛着形成不全など様々な背景及び要因があり「枠のある生活（環境的・人的枠組み）」の中での生活を通して、生活の立てなおし・育ちなおしが必要。	全国児童自立支援施設協議会
31	○子どもが意見を出しやすい環境、言語化できるような支援、言語以外での表出を大人が汲み取ることが必要。子ども自身が困り感に気づく、感情に気づく（感情のラベリング）、権利擁護、子どもアドボカシー（意見や考えを表明できるようにサポート）が必要。	全国児童自立支援施設協議会
32	○安全・安心な生活、必要な依存を受け入れてもらえる生活が必要。専門性が合わないと、これらを提供できないと考える。	全国児童心理治療施設協議会
33	○ 障害が重複しているケースの支援を少人数で行う場合、支援者が1人で複数の専門性を保持する必要があり、人材難の現状では障害が重複しているケースを少人数で見るとは困難と考える。	全国児童心理治療施設協議会
34	○虐待、知的障害、発達障害、非行、依存症等、障害等が重複しているケースの支援は、原則として主問題を専門とする機関が支援し、主問題が変わった場合には、新たな主問題を専門とする機関に移るとする検討が必要である。	全国児童心理治療施設協議会
35	○被虐待児も障害児も、「言えない言葉」があり、「声なき声」を聴く必要がある。	全国児童心理治療施設協議会

【検討事項2】

利用児童の状態像に応じた施設類型の在り方について整理する。

主な構成員ご意見【検討事項2】

2. 利用児童の状態像に応じた施設類型の在り方について整理する。

【主な論点】

① 基本報酬と基準の統一化について

- ・ 医療型の役割と福祉型の役割が違ってきているので、分けて役割を考える必要がある。

○ 福祉型の施設類型（知的・自閉・盲ろう・肢体不自由）についてどう考えるか。

- ・ 児童の減少等、定員に空きがある状況をどうするか。
- ・ 障害特性の面で、こどもたち同士の関係性等の面での配慮から、空床があっても入所を断ることがある。

○ 医療型の施設類型（重症心身障害・肢体不自由・自閉）についてどう考えるか。

- ・ 重症心身障害児は、児者一貫の支援体制がある施設で生活することによって、こどもの命が守られ、生活が守られる。
- ・ 旧重症心身障害児施設は、高齢化により、全体の中で18歳未満がないもしくは、1～2名しか児童がないという施設がある。
- ・ 障害が軽度の場合は、介入し将来的な生活のしやすさを改善するという役割もある。
- ・ 医療的ケアにおいてもリハビリテーション的な介入によって、場合によっては、呼吸の自立、医療的ケアの一部の自立が可能。リハビリテーション職種が充実している施設群の役割として検討。
- ・ 医療型障害児入所施設の利用者は多様化しており、多様性に対応できるよう、福祉面、児童養育面等との交流ができるような制度の検討が必要。
- ・ 40～60歳の方の急性期病院からの転院の希望が多く受け入が難しい現状がある。受け入れに向けての検討が必要。
- ・ 自閉症児施設は、入院の上の見立て、治療導入をしてから他施設に移行する役割も担っている。

② 新たな施設類型の創設について（障害児グループホーム（仮称）の創設）

- ・ 地域分散化・小規模化を考える上で重要。
- ・ 入所児童の就学前の障害児通所サービス、学卒後の日中サービスの利用について検討が必要。
- ・ ファミリーホームにも50%以上障害のある子がいる。ファミリーホームは、障害のない兄弟と一緒に入れる等、様々な利点もあり、ファミリーホームの活用も含めて検討が必要。

主なヒアリング団体ご意見【検討事項2】

※ 第2回、第3回 今後の障害児入所施設の在り方に関する検討会で頂いたご意見を事務局において整理したもの

2. 利用児童の状態像に応じた施設類型の在り方について整理する。

No	意見等の内容	団体名
1	○こどもの育成、発達の観点から障害特性（聴覚障害）に応じた支援を受けられるような聴覚障害児専門の施設が必要であり、施設類型の整理が必要。	全日本ろうあ連盟
2	○医療機関で医療型障害児入所や療養介護を開設するための施設基準の下限は20床で、人口10万人弱の圏域では、現行制度の中ではどう検討しても長期入所の道が拓けないという実情がある。	全国医療的ケア児者支援協議会
3	○医療と福祉の双方が不可欠であることを踏まえ、地域に多様な選択肢を作り、どの類型でもこどもの状態に応じた必要なケアを提供できるオプションや環境・報酬体系を整えることが重要。	全国医療的ケア児者支援協議会
4	○現行制度では、福祉型においては、訪問診療は対象外となる。医療的ケアの度合いに見合った報酬制度の再検討が必要。	全国医療的ケア児者支援協議会
5	○精神科医療と障害児福祉や児童福祉、教育機関などの同時介入による協働的な連携が不可欠である	全国医療的ケア児者支援協議会
6	○障害児のみのグループホームは賛成であるがインクルージョン推進の観点から障害児のみのグループホームの倉設することには検討が必要。既存の枠組みで障害のあるこどもを手厚く支援できる仕組みを考えてはどうか。家族にとっても困ったときにはいつでも利用しやすい、ハードルの低いグループホームが必要。	全国児童発達支援協議会
7	○退所後に入所した施設等での支援が満足に行われない等、退所後の障害児入所施設に様々な相談が寄せられ、アフターケアを行う場合がある。アフターケアの支援についての検討が必要。	全国児童青年精神科医療施設協議会
8	○医療型入所施設における発達支援機能の縮小および発達支援機能を持たない児童思春期病棟の増加が認められるが、社会的養護下にあるこどもが、医療的ケアを必要とする際には、医療的ケアと共に中長期視点を持ち適切な発達を促す支援が求められる。そのため、福祉型障害児入所施設や社会的養護においても、医療的ケアの提供が可能な仕組みが必要。	全国児童青年精神科医療施設協議会
9	○医療型・福祉型といった施設分類を見直し、福祉と医療の複合型障害児入所施設としての適切な人員・人材配置、人材育成について検討が必要。	全国児童青年精神科医療施設協議会
10	○家庭養育優先の原則に沿って考えると、障害児グループホームによる住み慣れた地域で、手厚い職員配置のもと、家族支援も含めた支援が行えることは望ましい。一方で、グループホームよりも家庭に近い環境がより優先であると考え、専門里親での養育を考えられるとよいのではないか。	全国児童家庭支援センター協議会

主なヒアリング団体ご意見【検討事項2】（続き）

※ 第2回、第3回 今後の障害児入所施設の在り方に関する検討会で頂いたご意見を事務局において整理したもの

2. 利用児童の状態像に応じた施設類型の在り方について整理する。（続き）

No	意見等の内容	団体名
11	○施設類型について、福祉に特化するか、医療に特化するかは難しい。この場合の医療型（重症心身障害児）に該当する必要程度ではないが、医療的なケアを必要とする子どもも多い。寛の過敏さ、アレルギー、精神科薬など医療との連携も検討が必要。	全国児童自立支援施設協議会
12	○被虐待児と発達障害児が多く入所しており、これらの支援にはかなりの困難を呈している。報酬と分類において、「被虐待児」「発達障害児」を考慮する検討が必要。	全国児童心理治療施設協議会
13	○ショートステイが利用できれば家庭で生活できるケースもある。成人を対象としたグループホームとは専門性が異なるため、障害児に特化したグループホームがあると有効である。	全国児童心理治療施設協議会

【検討事項3】

障害児入所施設を利用する児童の家族への支援についてどのように考えるか。

主な構成員ご意見【検討事項3】

3. 障害児入所施設を利用する児童の家族への支援についてどのように考えるか。

【主な論点】

① 家族支援の機能について

○ 障害児入所施設における家族支援について、推進していくためにどのような方策が考えられるか。

- ・ ダブル介護、家族の急病気等、家庭事情により入所施設を選択することで、こどもの命を守り、家族の生活を維持できる。
- ・ 虐待の問題は家族の構造的問題があり、家庭全体を単位にした包括的な支援の在り方の検討が必要。
- ・ (再掲) 医療型障害児入所の自閉症児施設は、強度行動障害の予防として早期の入院、短期入院中の家庭訪問、入院中の保護者への学ぶ機会の提供等、早期介入が可能。

○ 段階的な家庭復帰の仕組みについてどのように考えるか。

- ・ 入所児童の家族の支援の在り方と、家族再統合、家庭に帰ってからの支援が重要である。その際、児童発達支援センターの役割が重要である。

主なヒアリング団体ご意見【検討事項3】

※ 第2回、第3回 今後の障害児入所施設の在り方に関する検討会で頂いたご意見を事務局において整理したもの

3. 障害児入所施設を利用する児童の家族への支援についてどのように考えるか。

No	意見等の内容	団体名
1	○入所施設から在宅に戻る際、支援が継続されるよう検討が必要。	全国医療的ケア児者支援協議会
2	○入所児童の家族支援は施設に委ねるのではなく、児童相談所を中心に他機関が行い、密に連携していくシステム構築の検討が必要。	全国児童青年精神科医療施設協議会
3	○「児から者」への施設移行の際に、障害者施設への情報伝達がなされず、措置入所の場合でも虐待の加害者である親を保護者とするなど、過去の虐待をふまえた対応がなされないことが散見される。	全国児童青年精神科医療施設協議会
4	○入所施設を通過施設として機能させていくには、退所を前提とした丁寧な家族支援が必要であり、相談支援専門員の関与も必要。	日本相談支援専門員協会
5	○家庭養育優先の原則より考えると、入所施設を利用したとしても、家庭復帰を目指す必要があると考える。入所する段階から家庭復帰に向けて、こども、家族を含めて見通しを立てることと具体的な支援を行うことが必要。親子関係が悪くなっている場合もあるため、親子関係再構築の視点も必要。親だけに子育ての責任を押し付けない、地域支援も含めた、退所後を見越した家族支援を行う必要があるのではないかと。	全国児童家庭支援センター協議会
6	○家庭復帰を目指す中で、家庭での養育を経験するために専門里親への委託を行い、同時に家族の支援も行うといった取り組みの検討が必要。	全国児童家庭支援センター協議会
7	○子と保護者（親）の再統合に向けた関係調整。子どもへの支援や子育てに関する相談や保護者への寄り添い。保護者自身も幼少期に被虐待経験があることや精神疾患、発達障害、経済面の不安定さなども散見される状態にあり検討が必要。	全国児童自立支援施設協議会
8	○障害児支援は簡単ではなく、養育能力の不足によるネグレクトの場合、無理な家庭復帰は親子共に追い詰められる。「障害児支援を行えるだけの養育力を身に付ける」ことを行わないと、再虐待が生じる可能性がある。	全国児童心理治療施設協議会

【検討事項4】

障害児入所施設が果たすべき地域支援機能について整理する。

主な構成員ご意見【検討事項4】

4. 障害児入所施設が果たすべき地域支援機能について整理する。

【主な論点】

① 障害児及び家族の在宅生活の支援

○ 入所の機能を活かした在宅の支援としてどのようなことが考えられるか。

- ・ 児童虐待死の中で障害児の虐待死は、10歳代まで全年齢にわたっている。家族支援の在り方についての検討が必要。
- ・ 地域において特にレスパイトがきちんと確保されるように、その枠を確保する必要がある。
- ・ 予防から自立支援という、ケアの連続性をどのように保障していくかを検討し、障害児施設の地域支援機能を充実させていくことが重要。

○ 障害児入所施設の資源を活用した短期入所の在り方についてどう考えるか。

- ・ 短期入所は、ニーズ増加が見込まれ充実が必要。一方で、コスト面、人手不足等対応できない実情があり、報酬や人材確保の支援の検討が必要。
- ・ 障害のあるこどもがいる家庭は、孤立しており、短期入所サービスを通じて保護者同士が繋がる機会を持つこと等の検討が必要。
- ・ 虐待に進んでしまわなければいいと思うような若い母親には、短期入所を勧め、利用することで家庭生活が維持されているという現状もある。

○ 地域の他の関係機関が障害児入所施設の機能を活用するためにはどのような方策が考えられるか。

- ・ 地域との連携は、グループホームの地域運営委員会のような機能、会議体を設け地域の中での障害児入所施設の役割を検討していく必要がある。
- ・ 短期入所の機能や一時的な保護等の地域の支援機能を充実することで、入所児童が減少することも考えられるのではないか。
- ・ 社会的養護施策の要保護児童対策地域協議会等のような機能が障害児施策では、各地域においてどのように担われているか。特に家庭復帰、レスパイト等、相談支援と併せて家族支援の機能を地域の中で発揮できるかが重要。

主な構成員ご意見【検討事項4】（続き）

4. 障害児入所施設が果たすべき地域支援機能について整理する。（続き）

【主な論点】

① 障害児及び家族の在宅生活の支援(つづき)

○ 児童発達支援センター等と連携して在宅の支援を行う場合、どのような取組が考えられるか。

- ・ 入所児童の家族支援の在り方と、家族再統合、家庭に帰ってからの支援が重要である。その際、児童発達支援センターが家族支援を担っていく、家族が子育てをすることを支えていくという役割を担っていく必要がある。
- ・ こども家庭センターの役割は非常に重要であり、地域支援においてこども家庭センター等も含めた検討が必要。
- ・ 児童相談所は、人材確保、育成に大きな課題がある。障害児のケースを持ったことがない職員もおり児童相談所では課題である。児童相談所と施設や地域との連携について検討が必要。

② 移行支援について

- ・ (再掲)入所児童の家族支援の在り方と、家族再統合、家庭に帰ってからの支援が重要である。その際、児童発達支援センターの役割が重要である。
- ・ 成人期への移行の際、生活の質等も踏まえ18歳の壁をつくらないようにシームレスな形での移行についての検討が必要。
- ・ 成人期の移行支援にいて、成人期の生活で、信頼でき、ケアをしてくれる大人なのか等が明確に伝わる職員配置・確保や質の向上が重要。
- ・ 移行期医療について、小児科、入所施設として診ている日中活動を含んだ対応を内科に移行することは難しいため検討が必要。

主なヒアリング団体ご意見【検討事項4】

※ 第2回、第3回 今後の障害児入所施設の在り方に関する検討会で頂いたご意見を事務局において整理したもの

4. 障害児入所施設が果たすべき地域支援機能について整理する。

No	意見等の内容	団体名
1	○地域連携推進会議のような地域と障害児入所施設が関われる方法を整理する必要がある。	全日本ろうあ盟
2	○ろう学校に通う生徒の家族を見ると、以前に比べ、ひとり親が増えている。親のレスパイトや、専門的な知識を有する施設の職員が、こどもの悩みや家族の悩みを聞き、適切なアドバイスや、地域の中の社会資源につなげる事が重要。	全日本ろうあ連盟
3	○施設を利用中、緊急の事例が発生した際、入院など医療への連携が有機的に実現できるように、保護者と医療と施設との連携方法や、事前の取り決めをルール化する等の検討が必要。	全国医療的ケア児者支援協議会
4	○福祉型の短期入所施設で濃密な医療連携によって質の高いケアを実現しているところもある。報酬制度の再検討が必要	全国医療的ケア児者支援協議会
5	○こどもが地域から孤立せずに暮らせるよう、地域社会とのつながりを維持する「ハブ拠点」としての役割を検討してはどうか。そのためには、学校や地域の医療機関、地域の自立支援協議会など、さまざまな社会機関との連携が重要。	全国医療的ケア児者支援協議会
6	○医療的ケアの有無に関わらず、「最後のセーフティーネット」として、どのようなこどもでも受け入れられる総合支援型施設が、各都道府県ごとに少なくとも一つは必要。	全国医療的ケア児者支援協議会
7	○家庭に帰らなくても施設に入所しながら家族としての関わりがもてるようにしていくような家族支援の検討が必要。	全国児童発達支援協議会
8	○長期的に入所しているこどもを家庭に迎えることに対する負担感抵抗感などを理解しつつ、環境調整、その後のフォローができるような人員配置や報酬の検討が必要。	全国児童発達支援協議会
9	○多様な家族をアセスメントできるチーム・家族ひとり一人の声を聴く場・家族と一緒に暮らし方や対応を伴走しながら進めるチーム・他家族とのつながり（共有体験）を、丁寧に進められる仕組みについて検討が必要。	全国児童発達支援協議会
10	○家族で一時的に入所を利用し、家族も休息が得られ、成長に応じた生活の工夫を各専門家に相談でき、家族全体で支援を受けられる仕組みが必要。	全国児童発達支援協議会

主なヒアリング団体ご意見【検討事項4】（続き）

※ 第2回、第3回 今後の障害児入所施設の在り方に関する検討会で頂いたご意見を事務局において整理したもの

4. 障害児入所施設が果たすべき地域支援機能について整理する。(続き)

No	意見等の内容	団体名
11	○在宅生活支援は、障害児通所支援、相談支援と連携し支援の手厚さを保証することが重要。	全国児童発達支援協議会
12	○短期入所は預かり、レスパイトの目的だけでなく、家族関係調整や誤学習による問題行動の改善を目的とした支援が必要なケースもある。宿泊による家族支援等の検討が必要。短期入所の機能に明確に位置づけるなど、有期限有目的での入所施設の柔軟な利用の検討が必要。	全国児童発達支援協議会
13	○入所する視覚障害児にとって何が大切なのかを前提に、家族支援の機能の在り方を考える必要がある。	日本視覚障害者団体連合
14	○諸外国では、医療機関を拠点に患者とその家族らに対して、早期に支援し、福祉・教育・就労等の社会資源へ橋渡しを担う専門家「ECLO（Eye Clinic Liaison Officer）」が活用されている。日本においても、横断的に視覚障害児支援を行う者を派遣する制度の検討が必要ではないか。	日本視覚障害者団体連合
15	○強度行動障害など生活全般に構造化等の支援を必要とするような困難なケースほど入所の受け入れが円滑に進まない印象がある。強度行動障害児の受け入れ枠を設定するなど、優先的に入所させる仕組みが必要。	全国児童青年精神科医療施設協議会
16	○発達支援機能として、一時的に入所機能を利用し、児童を発達評価し、特に行動障害が強く現れている児童に対しては、入所を一時的な「評価と支援の場」として活用していくことは有効であると考えます。	日本相談支援専門員協会
17	○退所後に地域での暮らしを行うため、施設内のソーシャルワーカーが包括的な支援を実施できるネットワークをつくる必要がある。そのネットワークに児童家庭支援センターを活用が可能。	全国児童家庭支援センター協議会
18	○入所者のみならず、ショートステイや一時保護などを通じてつながった利用者や相談のあった利用者に対し、在宅生活を続けられるよう、これまで施設が培ってきた養育や療育のノウハウを伝えていくことの検討が必要。	全国児童家庭支援センター協議会
19	○一時保護や施設入所しているこどもの家庭の、入所前につながっていた社会資源や人間関係が途切れないための支援を行うことも必要。	全国児童家庭支援センター協議会

主なヒアリング団体ご意見【検討事項4】（続き）

※ 第2回、第3回 今後の障害児入所施設の在り方に関する検討会で頂いたご意見を事務局において整理したもの

4. 障害児入所施設が果たすべき地域支援機能について整理する。(続き)

No	意見等の内容	団体名
20	○児童自立支援施設では、家庭再統合（家庭復帰）や措置変更など状況は様々だが、切れ目ない支援の継続。家庭復帰については、退園後も家庭訪問や定期連絡、面会などを行い、状態に応じて対応及びフェードアウトすることがある。10年後、20年後に近況報告の連絡があることもある。	全国児童自立支援施設協議会
21	○障害児支援の方法を学びたい家族が、実際に障害児支援を行うことで家庭復帰が可能になることがある。実務は座学では身に付かないので、具体的に家族が身に付けられる方法の開発が必要。	全国児童心理治療施設協議会
22	○移行支援について障害がメインであれば、「移行先がその児に合った障害支援をできるか」が重要。	全国児童心理治療施設協議会

【検討事項5】

障害児入所施設と社会的養護施策との役割についてどのように考えるか。

主な構成員ご意見【検討事項5】

5. 障害児入所施設と社会的養護施策との役割についてどのように考えるか。

【主な論点】

① 児童養護施設等に対するサポート

○ 児童養護施設等においても多くの障害児が入所している現状を踏まえ、児童養護施設等を利用する障害児がより適切な専門的支援を受けるために、障害児入所施設がどのような取組を行うことができるか。

- ・ 障害児入所施設と社会的養護施策の役割が、非常に重複している面がある。両者の連携について協議が必要。
- ・ 週末里親の活用は、里親の障害児への支援力の向上、こどもにとって里親が大切な人になっていくことの両面で有効であると考える。
- ・ 社会的養護対象児童の中の発達障害の傾向のあるこどもには、発達障害のこどもへの支援が必要である。
- ・ 現在里親にも障害のあるこどもが多くいる。障害児が家庭と同様の環境で生活することは、非常に重要であり、障害児入所施設の役割として里親支援の検討が必要。
- ・ 赤ちゃんポスト等の利用者の中には、一定の割合で障害のあるこどもがいる。障害児入所施設の役割として検討が必要。
- ・ 乳児院から措置変更のこどもがいる。家族や家を感じてもらうのに施設内で支援を完結することはほぼ難しいのではないかと考えている。

主なヒアリング団体ご意見【検討事項5】

※ 第2回、第3回 今後の障害児入所施設の在り方に関する検討会で頂いたご意見を事務局において整理したもの

5. 障害児入所施設と社会的養護施策との役割についてどのように考えるか。

No	意見等の内容	団体名
1	○医療的ケア児が社会的養護を必要とする場合、現状、地域生活の受け皿がない。里親制度との連携やファミリーホーム活用、家庭環境に近い小規模・多機能型の障害児入所施設においても地域移行支援ができるような制度運用・環境整備の検討が必要。	全国医療的ケア児者支援協議会
2	○既存の児童養護施設を活用して医療的ケア児にも適切にケアできる体制を整えることで、新たな入所施設をゼロから作る負担を軽減できる可能性があり、人工呼吸器を装着しているこどもであっても、病院に社会的入院をして過ごすのではなく学校へ通う権利、地域で生活する権利が保障される必要がある。	全国医療的ケア児者支援協議会
3	○社会的養護との連動が可能な基礎ベースとより専門性の高い役割との2段階的な取り組みの検討が必要。	全国児童発達支援協議会
4	○障害児入所施設は、他施設のサポートは難しく、その施設が行うべき業務に特化すべきではないか。	日本視覚障害者団体連合
5	○社会的養護への移行にあたって、移行先での適応が困難になった場合、障害児入所施設が短期であっても入所を受けるとして、移行先の施設の負担軽減が可能になる仕組みが必要。	全国児童青年精神科医療施設協議会
6	○障害をもち社会的養護が必要なこどもは、双方の施設に入所している現状がある。新たな重複障害ともいえる状態像のこどもたちに適切な支援をするためには、発達特性に加えて、トラウマや虐待に対応するための設備、人員等の検討が必要。	全国児童青年精神科医療施設協議会
7	○軽度知的発達症の児童は児童養護施設に入所することもあるが、こどもの状態によって児童養護施設から障害児入所施設への移行が円滑に行われるしくみが必要。	全国児童青年精神科医療施設協議会
8	○障害児入所施設が、外部機関に対して積極的に専門的な見地等の助言を行える力をつける必要がある。相談支援専門員も関わりが増えることで地域における社会的養護の体制整備にもつながると考える。	日本相談支援専門員協会
9	○障害児入所施設が 里親等の家庭養育の支援に目を向けて、養育者のレスパイトなどの受け皿となり、安心して重い障害の子も家庭で受け入れ、安全に子どもとしての権利を保障することが必要。	日本ファミリーホーム協議会

主なヒアリング団体ご意見【検討事項5】（続き）

※ 第2回、第3回 今後の障害児入所施設の在り方に関する検討会で頂いたご意見を事務局において整理したもの

5. 障害児入所施設と社会的養護施策との役割についてどのように考えるか。（続き）

No	意見等の内容	団体名
10	○令和5年度に乳児院を退所したこども1,497人のうち、乳児院に3年以上在籍したこどもが237人（15.8%）いるが、そのうち障害がある子どもは70人（29.5%）である。70人の退所後の生活の場として、児童養護施設が32人（45.7%）、福祉型障害児入所施設が13名（18.6%）、医療型障害児入所施設が6人（8.6%）である。	全国児童養護施設協議会
11	○乳児院関係者からも、措置変更先として障害児入所施設を希望しても、空きがないため乳児院入所期間が長期化するという声がある。	全国児童養護施設協議会
12	○障害児入所施設は、特に3歳未満児の対応が困難と言われている状況にある。また、保護者の障害受容が不十分な場合に、児童養護施設が選択される場合がみられる。	全国児童養護施設協議会
13	○障害児入所施設の利用が望ましい子どもが児童養護施設に措置されているケースが考えられる。障害のある子どもが、児童養護施設においても最善の利益が保障されるよう、安全に安心した生活を営み意思が尊重された自己実現と自立に向けて、より適切な専門的支援を受けられることが必要。	全国児童養護施設協議会
14	○障害児入所施設職員と児童養護施設職員の相互交流を図り、児童養護施設の職員が適切なケアを行うことができるような取り組みを検討する必要がある。	全国児童養護施設協議会
15	○家庭支援や地域支援について、社会的養護施策での高機能化や多機能化とあわせた視点で展開できることも必要	全国児童家庭支援センター協議会
16	○虐待を受けたことによるこころのケアが必要なこどもに対しての支援として、発達のみならずアタッチメントやトラウマといった視点も必要であり、心理職員が対応できるようになることはもちろん、日常のケアを行うワーカーへの研修や施設内でのスーパービジョンの体制づくりも必要。	全国児童家庭支援センター協議会
17	○地域での障害児入所施設と社会的養護施設の相互交流を各施設のソーシャルワーカーを中心に行えるようにし、それぞれのノウハウを体系的に学び合える仕組みがつくられると支援の質を上げることはもちろん、それぞれの強みを認識し合え、それを社会に発信することにもつながるのではないか。	全国児童家庭支援センター協議会

主なヒアリング団体ご意見【検討事項5】（続き）

※ 第2回、第3回 今後の障害児入所施設の在り方に関する検討会で頂いたご意見を事務局において整理したもの

5. 障害児入所施設と社会的養護施策との役割についてどのように考えるか。（続き）

No	意見等の内容	団体名
18	○児童自立支援施設においても、社会的養護施設全般において、知的障害、発達障害を持つ子どもの割合及び被虐待経験のある子どもの割合が非常に高くなっており、精神科病院への入院や通院、投薬が必要な子どもも増加している。ケアニーズの高い子ども一人一人に配慮した個別の支援や専門的ケアが求められる。障害者支援施設や更生保護施設、少年院なども含めた各施設の分野横断的な相互協力や交流は重要である。	全国児童自立支援施設協議会
19	○こどもの障害の評価と、適切な障害児支援の確立のためには、「評価のための入所と、その後の通所」という機能の検討が必要。(以前、児童心理治療施設で行っていた「90日入所」のような枠組み)。	全国児童心理治療施設協議会
20	○知的障害児は、実際に体験しなければその環境が向いているかわからないため、体験入所が有効ではないか。	全国児童心理治療施設協議会

【検討事項6】

その他

主な構成員ご意見【検討事項6】

6. その他

【主な論点】

① 障害児入所施設の名称の変更

- ・ 施設の名称変更は、日本知的障害者福祉協会としては、ぜひ検討していただきたい。

② 障害児入所施設の事業の透明化について

- ・ 特に事業の透明化を図る上で、自己評価は重要。

③ 措置と契約の対象者の再整理について

- ・ 措置と契約の制度があることで、こどもたちを区別することにつながっていないか検討が必要。

④ 障害児入所施設で一時保護の際の教育機関との連携等について

- ・ 児童相談所のアセスメントでは、障害や育ちの中での経験等の複数の背景を理解する必要がある。また、アセスメント情報は、児童相談所、施設、こども本人や保護者と共有していく必要がある。
- ・ 児童相談所での障害児の入所相談は、障害、養護、育成、非行相談と多岐に渡っている。
- ・ 児童相談所が、入所先を決定するためには、アセスメントに従い、こどもにとって一番適切な施設を選択するための協議を行うことが必要である。
- ・ 一時保護専用施設の整備等、入所定員枠とは別に一時保護枠を確保することが望ましい。障害児入所施設での受け入れは、施設整備も含めて検討が必要。
- ・ 一時保護は、家族から分離する目的と、アセスメントの目的がある。障害児入所施設での受け入れ体制の検討が必要。
- ・ 医療型の自閉症児施設では、一時保護所で一時保護されているこどもで、情緒行動の問題が大き過ぎる等の状態像のこどもに入院上の見立て、治療導入を行うため数か月単位の入所を受け入れている。

6. その他（続き）

【主な論点】

⑤ その他

○ 人材確保・人材育成について

- ・ 人手不足、物価高騰の影響が深刻。他業種との賃金格差の解消、報酬水準の確保が重要。
- ・ 人材確保が難しく、児童の受け入れに影響している。
- ・ 研修について国として、研修制度を設け、新任研修、中堅研修等を児童養護施策と合わせて行う必要がある。
- ・ こどもの他害等、職員を守る方策の検討が必要。

○ 職員の虐待について

- ・ 被措置児童と虐待、職員による虐待の防止についても検討が必要。

主なヒアリング団体ご意見【検討事項6】

※ 第2回、第3回 今後の障害児入所施設の在り方に関する検討会で頂いたご意見を事務局において整理したもの

6. その他

No	意見等の内容	団体名
1	○地域資源不足や人材確保難に対応するため、ICT・DX活用による人材の有効活用・配置や業務の効率化を図り、ケアの質の向上、透明性を図る必要がある。	全国医療的ケア児者支援協議会
2	○こどものQOL向上に繋げるためのICT支援員制度の創設や、コミュニケーション支援にICTを導入することについて検討が必要。	全国医療的ケア児者支援協議会
3	○AIによる監視システム（例：幼稚園バスの置き去り対策のようなWebカメラ設置とAI分析）を導入し、虐待や異常な動きを予防的に検知する仕組みを構築し、予防的発見力を高め、ケアの質の向上と透明性を図る等、AIの導入について検討が必要。	全国医療的ケア児者支援協議会
4	○「児童発達支援入所施設」への名称変更を検討。	全国児童発達支援協議会
5	○児童発達支援等のガイドラインと並んで、入所施設のガイドラインの策定や事業者評価・自己評価の実施の検討が必要。	全国児童発達支援協議会
6	○一時保護期間中の教育機関との連携は、最大限、こどもの生活を崩さず、本人の意思を丁寧に聴く中で進める必要がある。緊急一時保護中であっても、何らかの形での登校支援や居場所支援が必要である。	全国児童発達支援協議会
7	○児童相談所が介入するケースに関してはすべて措置にするべきだと考える。措置と契約についての検討が必要。	全国児童発達支援協議会
8	○災害時の対応については、通所支援と連携して支援することが重要。	全国児童発達支援協議会
9	○障害児入所施設や児童発達支援センターの建物はスペースがあり頑丈な建物も多いため、福祉避難所の指定を受けておくことの検討が必要。	全国児童発達支援協議会
10	○（災害時には）物資輸送や人の派遣など、通所と入所が分離することなく共有できる仕組みの検討が必要。	全国児童発達支援協議会

主なヒアリング団体ご意見【検討事項6】（続き）

※ 第2回、第3回 今後の障害児入所施設の在り方に関する検討会で頂いたご意見を事務局において整理したもの

6. その他(続き)

No	意見等の内容	団体名
11	○2025年度から5年計画で、すべてのこどもを対象とした新しい社会的養育体制の構築が図られるが、障害児入所施設にいるこどもが取り残されることのないよう、本検討会で十分な議論が必要。	家庭養育支援機構
12	○措置に一本化することの検討が必要。	日本視覚障害者団体連合
13	○職員の人材不足で、虐待、心理等、専門的なケアの研修や、支援をすることに難しさがある。	日本視覚障害者団体連合
14	○困難なケースは、対応する施設職員の誠意や情熱で支えられている印象。このため、職員の徒労感や疲弊が著しく、適切な教育や心理的にサポートするシステムが必要。	全国児童青年精神科医療施設協議会
15	○「児から者」への施設移行の際に、者の施設は児の施設より人員は少なく、自傷他害リスクなどから必要となる包括的支援へのつなぎができていく実情がある。	全国児童青年精神科医療施設協議会
16	○非常時における短期入所の役割は大きい。日頃から、入所施設が地域生活している障害のある方と関わる機会を持ち、家族会などと交流を深め日常的に地域で暮らす障害児者の生活を知る手立ての検討が必要。	日本相談支援専門員協会
17	○相談支援専門員によるモニタリングや計画的な関与がないまま、地域移行のタイミングが遅れてしまうケースも少なくない。退所後の地域生活を見据えた支援会議は、できる限り早い段階から継続的に行い、関係機関が共通認識を持って支援にあたる体制の構築が必要。	日本相談支援専門員協会