第４回　今後の障害児入所施設の在り方に関する検討会	
令和７年12月２日	参考資料３

今後の障害児入所施設の在り方に関する検討会
第1回～第3回　医療型ワーキンググループ
における主なご意見

※　第1回～第3回医療型障害児入所施設ワーキンググループで頂いたご意見を事務局において整理したもの

こどもまんなか
こども家庭庁

【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。

こどもまんなか
こども家庭庁

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

○ 医療型障害児入所施設に入所する児童に対して、どのような生活を保障していくのか。

- 旧肢体不自由児施設を利用する児童の状態像は二極化している。また手術直後は、急性期の医療的管理が必要である等、それぞれの状態像や支援度に応じた家庭的な環境を病室の構造も含めた検討が必要である。
- 社会的養護の施設と比較し、重症心身障害の施設の職員配置が少ない。就学前の児童には施設内で幼児療育ができる体制として、児童養護施設と同等に、児童指導員・保育士の配置を手厚くし、パーマネンシー保障ができる体制の検討が必要である。
- 就学期は、特別支援学校との連携を強化し、分教室を院内または敷地内に設置し、本校行事などに参加。また、訪問教育としてのベッドサイド教育など、教育の保障を行うことで、病院関係者以外の大人と接する機会を持ち社会との接点を持つことが重要である。
- 支援内容の違う様々な背景の児童に対して、小規模化や児者で職員の待遇・処遇を分けるといったまとめた考え方をするのは困難であると考える。
- 主に肢体不自由児、主に重症心身障害児の職員配置と、児童の外部サービス利用についての検討が必要である。
- 児童一人ひとりのニーズに合わせて、多様な生活をどう作るのか、あるいはそれを保障する制度をどうするかの検討が必要である。
- 信頼関係が構築できる決まった場所と、決まった人、活動があり、家に帰ってくると児童が思えるような要素を盛り込んだ施設の生活をどう作るか、一部地域資源を利用し保障するのか等、児童の生活のメリハリや継続性等を踏まえて、児童の発達にとって必要な要素を盛り込むような制度の検討が必要である。

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

○ 家庭的な生活を目指す観点から、どのような方策が考えられるか。

- 障害児グループホーム（仮称）については、医療依存度の高い児童の場合には、医療の保障が必要である。医療職の配置等検討する中で、施設本体の運営に支障が出ないような制度設計がなければ、対象となるこどもは医療依存度が低く、体調が安定している人に限定されるのではないかと考える。
- 医療型の入所時の年齢が０～３歳が圧倒的に多いことから、生きる権利、こども基本法の権利そのものを支援していくことの検討が必要である。
- 社会的養護の児童の増加や障害児入所施設の在り方検討会の報告書も踏まえ、家庭的な養育を目指すことが重要と考える。
- 小規模化は、ハード面での個室や共有スペース等の居住空間の工夫、ソフト面での人員配置の両面を検討し、システムとして検討が必要である。
- 小舎化は、ケアニーズの高い児童にとって安心・安全な空間となりやすく、こどもの意思決定支援についても、職員との信頼関係が構築しやすいというようなメリットがある。
- ICTの進歩により、ケアの安全性を保障するための見守りカメラ等の、ハード面の整備を含めながらの小舎化の検討が必要である。
- 小規模化をして、家庭的な環境を整備した施設は、児童の状態像によっては好評だが、重症の児童を受け入れられない現状がある。

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】

③ ケアニーズが高い児童の対応について

○ 被虐待児や強度行動障害を有する児等、ケアニーズが高い児童への更なる支援の強化についてどう考えるか。

- 重症心身障害の周辺児についても移行後の生活を見据えた支援が必要となる。重症心身障害児と周辺児が一緒に生活する場合、それぞれに必要な支援を充実させるための検討が必要である。
- 被虐待児などのケアニーズが高い児童のさらなる支援強化については、心理的な意味での有期有目的の集中的支援も考えられる。その場合、専門職や支援者の人数と質の担保が必要である。有期有目的の利用を退所後の評価により再入所が必要と判断された場合に再入所ができる仕組みの検討が必要である。
- 動ける医療的ケア児は、居住環境の整備や支援できる職員配置の検討が必要である。
- 福祉型障害児入所施設で対応困難な児童を、期間を定め最大３か月入所させ、その中で服薬調整、集中的な療育的介入等をし、元の施設に戻るという対応をしている。病院の看護師と施設としての保育士、指導員、心理士等の配置が重要である。

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

○ 入所中の児童に対して日中活動の充実についてどのように考えるか。

- 年齢別に集団形成ができる場合には、年齢層別のグループによる日中活動が望まれる。それぞれのグループの活動ができる人員配置の検討が必要である。
- 外部の福祉的な活動の場を体験できる仕組みの検討が必要である。
- 就学前の児童の活動について、保育所や児童発達支援等、外部のサービスを使えるようにすることがこどもの育ちにとって重要と考える。

⑤ 意思決定支援について

○ 医療型障害児入所施設における意見表明の推進をどう考えるか。

- 児童養護施設のような人員配置を検討することで、信頼できる大人との、一貫した関わりを持つことで意思表示を援助することが重要と考える。

【検討事項2】

障害児入所施設の施設類型の在り方について

こどもまんなか
こども家庭庁

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 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）

○ 住み慣れた地域で入所施設と同様の育ちと暮らしの支援が受けられるよう新たな仕組みについてどのように考えるか。

- 障害児グループホーム（仮称）の創設には、医療の支えを必要とする重症心身障害児は、入所施設と同様の支援と人員配置の検討が必要である。
- 障害児グループホーム（仮称）を利用できる児童の状態像は、体調的には安定している児童と考える。急な発熱や感染症など、緊急時に対応できる連携体制の検討が必要である。
- 本体施設内でのユニットケアまたは同一施設内において、医療体制が十分に取れる体制であれば、障害児グループホーム（仮称）の創設は可能であると考える。
- 週末や休日、夜間も平日と同様の体制が必要である。低年齢の児童は、睡眠障害やてんかん治療も途上にあり、日常生活リズムも乱れやすく、体調が安定しない。本体施設での治療が必要になった場合の受入体制や日頃からの本体施設のバックアップが欠かせず、体制の検討が必要である。
- 二次障害や思春期の不調によって医療度が高くなった場合には、治療がすぐに受けられる体制が必要であり、障害児グループホーム（仮称）で生活することが困難になった場合に、元の施設に戻れる仕組みの検討が必要である。
- 障害児グループホーム（仮称）の入所対象は、濃厚な医療的ケアを必ずしも必要としない児童で、成人になった時に社会の中で過ごしていくと予想される児童が考えられる。
- 施設と社会の中間的な環境の整備の検討が必要である。
- 全ての児童が障害児グループホーム（仮称）を利用しなければならないというのではなく、まず利用できる児童について障害児グループホーム（仮称）の検討を進めてはどうか。

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。（続き）

【主な論点】

② その他

- 長期入院と在宅療養、在宅医療の垣根が高く、一旦入所してしまうと在宅のサービスを利用できない状況がある。在宅支援は充実しており、入所児童も帰宅の際は、在宅のサービスと同等のサービスが受けられるような仕組みの検討が必要である。
- 児童の状態が良い時、在宅に一時的に移行できるような制度の検討が必要である。その場合、施設に戻れる仕組みの検討が必要である。
- 施設に空きベッドがあっても運営ができるような仕組みの検討が必要である。
- 施設内でのユニット等で生活を保障し、こどもの権利を保障することは、現実的に進めていけるのではないかと考える。
- 施設の中に家族が泊まれる宿泊室を設けて、入所児童と家族が共に過ごしてもらうことがある。こうした部屋等を設備し、必要なときは病室に戻る、あるいはスタッフが支援に行く等の仕組みの検討が必要である。
- 地域の現状に合わせ生活を検討できるような、柔軟な基準の検討が必要である。
- システムとしてのリダンダンシー（冗長性）の検討が必要である。

【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。

こどもまんなか
こども家庭庁

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

〇障害児入所施設における家族支援を推進していくためにどのような方策が考えられるか。

＜自閉症児施設＞

- 被虐待児の情緒行動に支援が必要な状況で入所している児童の家族支援は特に重要であり、自宅復帰が可能であれば、こどもの支援と家族への集中的な治療的関与を併せて支援している。
- 自閉症児施設の家族支援は、全国的には２か所となり、全国での展開は現状難しいと考える。
- 児童精神科の環境について保護者に状況を説明し、心理的にケアする必要があると考える。

＜肢体不自由児施設＞

- 主たる肢体不自由施設の有期有目的と長期利用で、利用児童と家族の状況は二極化しており、それぞれに合わせた家族支援が必要である。
- 有期有目的では、治療やリハビリテーションの意義や目的、目標を家族と共有し、治療の成果を確認する等の意味合いで定期的な外泊を行っている。退所に対して課題が生じた場合は、ケースワーカー等も参加し社会資源の活用などを提案する等の支援を行っている。親子関係に不適切な状況がうかがわれる場合には、カウンセリング等の支援を入所の前後も含め行っている。
- 有期有目的入所は入所期間の前後の支援も重要である。入所期間前後の支援についても検討が必要である。
- 長期入所の場合、親子間の関係性が希薄化しないよう積極的な働きかけと支援が重要である。定期的な外泊の相談、カウンセリング等の支援が考えられる。
- 長期入所の場合、措置は、家族との関係は、基本的には児童相談所が判断し、支援の中心になると考える。そのうえで障害児入所も連携していくことが重要であると考える。
- 保護者より、休日や夜間等に相談があることがある。家族支援の体制について検討が必要である。
- 家族との宿泊体験については、体験中、障害児入所のみならず児童相談所等と連携し見守る体制が重要である。

主な構成員ご意見【検討事項３】（続き）

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。(続き)

【主な論点】

① 家族支援の機能について(続き)

〇障害児入所施設における家族支援を推進していくためにどのような方策が考えられるか。（続き）

＜重症心身障害児施設＞

- 家族支援機能について、特に障害受容ができていない家族等、障害受容ができるまで数年かけて寄り添う支援が必要である。
- 親子関係が途切れないよう行事に参加することは、こどもの成長を実感できる大切な機会であることから、家族が参加できるような支援が重要である。面会の動機づけをするという意味でも毎月の日中活動の予定を早めに家族に知らせる等の支援が必要である。
- 行事への参加は、親子の交流だけではなく、家族同士の交流、きょうだい児の交流も生まれ、異年齢の親子が話すことでピアカウンセリング等の機会となるため推進のための検討が必要である。
- 個別支援計画や契約等の際に気軽な会話は難しく、施設を遠いと感じる家族もいる。安心でき、普通の会話ができる施設であることが重要である。
- 親子入園は、親にとって一生続いていく。親もこどもも医療と療育の専門的な支援を得られ、家庭生活を構築していくきっかけとなる。各都道府県、圏域ごとに親子入園のような支援が必要である。またきょうだい等がいても親子で入所し支援が受けられるような家族全体の支援が必要と考える。
- 障害児入所施設からの在宅移行、地域移行、家庭復帰が大きなテーマになっているが、重症心身障害の施設では、在宅生活を維持するために施設が貢献し、施設が在宅を支えている側面がある。
- 地域において、訪問サービスやインフォーマルな支援等のつながり、ネットワークが構築され、医療的に重度な児童も家で育てている家庭が沢山あり、施設に入れることは第一選択ではない。そのような中で在宅生活を継続できない家庭が施設を必要としており、こどもと家族の状態像も様々であり一律に支援を検討することは難しい。
- 施設に入所している児童については、施設に家族が会いに来て、家族の形を築いている家庭もあり、こども一人ひとりを個別にしっかり見ていくことが重要である。

主な構成員ご意見【検討事項３】（続き）

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。（続き）

【主な論点】

② 入所児童の家庭復帰について

〇入所児童の家庭復帰の仕組みについて、どのような方策が考えられるか。

＜自閉症児施設＞

- 被虐待児の情緒行動に支援が必要な状況で入所している児童の家族支援は特に重要であり、自宅復帰が可能であれば、こどもの支援と家族への支援集中的な治療的な関与を併せて支援している。
- 家庭復帰については、児童相談所と一緒に行っており、PCIT（親子相互交流療法）で、親子の交流の様子を児童相談所にも見てもらいながら復帰可能の判断を行っている。

＜肢体不自由児施設＞

- 家庭復帰については、時間をかけて取り組む家族もあり、家族と支援者の信頼関係が継続できるような支援が重要である。
- 有期有目的の家族支援、家庭復帰については、医療的な側面では、医療職が中心に支援を進め、新たな社会資源の利用等については、福祉職が支援している。
- 入所中から在宅に移行する際、福祉サービス等の利用との併用が出来るような検討が必要である。

＜重症心身障害児施設＞

- 入所児童の家庭復帰について、濃厚な医療を必要とするこどもが家庭復帰をすることは少ないと考えるが、家庭復帰の際は、NICUから在宅へ移行する時と同様の支援が必要である。施設に家族が宿泊することを複数回実施し、自信がついたら家庭のほうへ復帰していく、家庭生活が軌道に乗るまでは、専門機関が連携し支援していくことが重要と考える。
- 最重度の児童を在宅に戻すということは基本的には難しいというのが現状と考えるが、家庭復帰する際は、試験外泊を繰り返し、入院しながら一定期間家に帰るといことを繰り返し在宅を頑張っているという家族もいる。

【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。

こどもまんなか
こども家庭庁

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について

〇障害児入所施設の機能を活かした在宅の支援について、どのような方策が考えられるか。
〇障害児入所施設において実施するレスパイト機能について、どのように考えるか。
〇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、どのような方策が考えられるか。

＜自閉症児施設＞

- 薬物療法等も含めた医療ニーズがあり、濃厚な医療的支援が必要な児童のショートステイやレスパイトを医療型障害児入所施設が強化していくことが重要である。
- 児童発達支援センターやこども家庭センターとの連携だけでなく、児童相談所への相談と医療機関と連携した、レスパイトの仕組みの検討が必要である。
- 児童心理治療施設等で、困難な状況にある児童を、施設のレスパイトとして短期で入所して、支援方針への助言等を行っている。

＜肢体不自由児施設＞

- 現場としては、短期入所について、看護師不足で実際には十分に稼働できない現状がある。
- 短期入所の機能として、児童にとっても母子分離を通して社会性を広げることは重要であると考える。
- 短期入所について、需要に供給が追いついていない以上、利用に優先順位をつけざるを得ないという事情がある。
- 短期入所や地域支援については、施設に人員等に余裕を持たす必要があり、人員等についての検討が必要である。

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。（続き）

【主な論点】

① 障害児及び家族の在宅生活の支援について（続き）

＜重症心身障害児施設＞

- 重症心身障害児（者）施設では、人手不足などによって短期入所が全て稼働できないという現状がある。また、動ける医療的ケア児の通園や短期入所の受け入れが進んでいない現状がある。
- 短期入所が機能していくように報酬の見直し、短期入所の拡充の検討が必要である。児童の年齢に見合った支援を行うために、現状よりも手厚い職員体制が必要と考える。
- 短期入所を利用する際に、利用理由を聞かれると利用しづらいと感じる保護者がいる。気軽に利用できる短期入所であることが重要である。
- 短期入所の際、荷物の準備、送迎は、負担である。
- 短期入所は家族だけでなく、児童の視点からは成長発達の一つとして日常以外の友達ができる、人間関係を学ぶという点から重要であると考える。
- 重症心身の空床利用はショートステイの利用より長期入所の方のほうが、運営が安定するが、空床を活用し、ショートステイを受入れていく必要がある。
- 重心施設は満床で運営が成り立つ。多機能化や緊急入院のための空床を持つためには、相応の支援が必要である。
- 短期入所は、訪問教育に限らず、他サービスの利用も含め、入院、入所と違うメリットがあると考える。

＜全般＞

- 家庭養育優先の原則であるが、家族の心身の健康状態を把握し、レスパイト等必要な時に支援を受けられる体制整備が重要であると考える。

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】

○　その他

＜自閉症児施設＞

・　精神科病院への入院時は、精神保健法に基づいての入院であり、児童福祉法の措置や契約との整理が必要である。

＜重症心身障害児施設＞

・　医者だけでなく、OT、PT、看護師等の専門職が、地域支援を積極的に行えるような仕組みの検討が必要である。
・　在宅療養と入院療養の受けられるサービスが異なることについて検討が必要である。

＜全般＞

・　養護性が高いこどもに関しては、障害児里親等を推進していく方向もあり、こどもが育つ体制整備を検討する必要がある。
・　保育所等訪問について、PT、OT等専門職等が、地域療育等支援事業等も踏まえて、地域支援を推進できるようなしくみの検討が必要である。
・　こどもの集団を構成するような人数が入所しておらず、学校、保育所、児童発達等に通える仕組みの検討が必要である。
・　ケア会議は重要であるが、ケア会議の業務で、他業務に影響がある。職員、財政的にも施設に余裕がある形で運営できると、家族支援、在宅支援が可能になると考える。

【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。

こどもまんなか
こども家庭庁

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　障害児入所施設と社会的養護施策との役割について

〇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の支援について専門的助言等、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。

- 強度行動障害の状態を有する児童については、状態像が悪化した際、レスパイトや薬物治療も含めた入院を行う場合があるが、児童思春期病棟等の入院機能だけでなく、医療型障害児入所施設の主たる自閉症児施設の機能が必要である。
- 主たる自閉症児施設について、児童養護施設等を利用する障害のある児童について状態が悪化した場合は、短期間受け入れて、回復後、児童養護施設等に戻るというような仕組みの検討が必要である。
- 動ける医療的ケア児で強度行動障害の状態を有する児童を支援できるような体制の検討が必要である。
- 障害児入所施設が、通所事業を行い重症心身障害児や医療的ケア児を受け入れることは可能であるが、その際は、都道府県、市町村等が連携し、遠方の家族等の負担とならない通所が可能となるような仕組みの検討が必要である。
- 児童養護施設等と医療型入所施設がお互いに理解し合い連携していく必要があると考える。施設の専門性を活かせるよう、研修会等への協力が必要であり、社会的養護施設等も含めた地域支援が行われるような職員体制の検討が必要である。

主な構成員ご意見【検討事項５】（続き）

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）

【主な論点】

①　障害児入所施設と社会的養護施策との役割について（続き）

○　措置児童について、本人の希望等により、障害児入所施設から児童養護施設等、乳児院や児童養護施設等から障害児入所施設に措置変更を行う場合、どのような取組が考えられるか。

・　都道府県等において、地域全体の中で医療型障害児施設の役割を明確にし、短期入所を含めた必要な病床数を検討する必要があると考える。
・　乳児院からの主たる肢体不自由児施設に移行する児童に対しては、リハビリ専門職との関わりによって、将来の生活のしやすさにつながることが期待される。
・　主たる重症心身障害児施設が医療的ケアが必要なお子さんについて医療的面でのアセスメントを行い、社会的養護施策に移行する役割を担うことが考えられる。

【検討事項6】

その他

こどもまんなか
こども家庭庁

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について

○　医療型障害児入所施設の名称について改めてどう考えるか。

・　医療的な要素は入れていただきたいが、障害という名称をなくす方向性は理解する。
・　医療の支えが必要だということが分かるように、こども医療療育入所施設、こども医療療育センター等が考えられる。
・　障害児通所支援も児童発達となっていることから児童発達という言葉が入るのが良いと考える。
・　主たる重症心身障害者施設は、療養介護の利用者も多く、一体的な運営も考慮した名称を検討する必要がある。

②　障害児入所施設の事業の透明化について

○　障害児入所施設の質の確保・向上を図る観点から自己評価の導入等、事業の透明化を図るための方策についてどのように考えるか。

・　自治体の取組例として、第三者評価の受審と結果の公表が義務づけられている場合がある。
・　事業の透明化と虐待防止は相互の取組である。施設の透明化は重要であり、第三者の視点が入る仕組みと、職員が安心して働ける風通しのよい職場環境が望まれる。
・　第三者評価を行う場合は、予算面について検討する必要がある。

③　措置と契約の対象者の再整理について

○　措置と契約の対象者について児童と家族の現状を踏まえ改めてどう考えるか。

・　自治体においては、児童相談所が支援している児童において契約での手続きを進める場合がある。

主な構成員ご意見【検討事項６】（続き）

６. その他 （続き）

【主な論点】

④　障害児入所施設における一時保護の際の教育機関との連携等について

○ 一時保護委託期間中の日中の過ごし方についてどう考えるか。

- 障害児入所施設への一時保護委託の児童の教育を保証する観点から、公立小中学校や特別支援学校をそれぞれ所管する市区町村教育委員会や都道府県教育委員会等と年度途中での転籍等の対応等、児童が教育を受けるために柔軟な対応が可能となるような検討が必要である。
- 障害児入所施設がある地域の教員等がボランティアとして入所児童に教育を行い生活を豊かにしているという実例がある。
  文部科学省、厚生労働省、こども家庭庁が連携し、退職者の活用等も含めた生涯学習の充実を図っていく必要がある。
- 一時保護委託の期間中に、タブレット端末で授業を受ける等、教育の保証ができるよう検討が必要である。
- 主たる自閉症児施設は一時保護委託を受ける場合があるが（児相思春期病棟等に配置されている）院内学級等をしている。

⑤　災害時の対応について

○　大規模災害時における入所施設の地域での役割についてどう考えるか。

- 障害児入所の児童分以上の備蓄や非常用電源等の準備について自治体等と連携・協議し整備を進める必要がある。
- 施設の災害時の対応については、全国規模の施設団体（例えば、全国児童青年精神科医療施設協議会）が連携し合い、互助体制が整えられている場合もある。

主な構成員ご意見【検討事項６】（続き）

６. その他 （続き）

【主な論点】

⑥　施設での虐待防止について

○　職員による虐待の防止についてどのように考えるか。

・　現状の虐待を防止するためには、職員間の心理的安全性の確保等を充実させていく必要がある。
・　意図しない虐待を防止するためには、職員の権利意識を高める取組と、職員の心理的な安定のためのカウンセリングを受ける等の取組も考えられる。
・　職員自身が支援を振り返るチェックリスト等を活用して虐待防止に努めている。
・　監視カメラ等、虐待の点検や防止に導入する事業所があるが、その是非については検討が必要である。

⑦　人材確保について

○　人材の確保についてどのように考えるか。

・　人材不足の観点からICTの活用が想定されているが、意思を表出することが困難な重症心身障害児への支援は、ICTに頼るだけではなく、職員とのコミュニケーションが重要である。
・　外国人人材について、現場では教育体制等も整備されてきており、受け入れが進んでいる。外国人人材を適切に雇用できる環境の整備が重要である。