

2 - (5) 国立病院機構における重症心身障害児・者通所事業の実態調査
(最終年度)

研究分担者	西間 三馨	国立病院機構福岡病院名誉院長
研究協力者	中武孝二	同・療育指導室 療育指導室長
	下川誠之	同・療育指導室 主任児童指導員
	山下葉子	同・療育指導室 児童指導員

研究要旨

重症心身障害児・者通所事業を実施している国立病院機構29施設を対象に、新制度移行後、1年経過後の状況や利用者の実態を調査し、新制度下での通所事業の苦慮している点や課題等を検討した。その結果、29歳以下の利用者が約80%、準・超重症児者が約30%に対して、受入や職員配置や送迎サービスなどで検討の余地があった。また、利用者増員や送迎等の加算請求にも困難さがあり、不安定な経営状況が示唆された。

A. 研究目的

平成24年4月より重症心身障害児・者通園事業は法定化され、18歳未満の利用者については「児童発達支援」、就学児童は「放課後等デイサービス」、18歳以上の利用者については「障害福祉サービス(障害者自立支援法に基づく「生活介護」サービス)」となった。これらは多機能型として一体的に実施することが出来、児者一貫した支援が継続できることとなっている。平成24年度の調査では、新制度への移行状況や利用者の実態を調査し、制度の課題や利用者ニーズを明らかにした。

そこで本研究では、重症心身障害児・者通園事業を実施していた国立病院機構29施設を対象に新制度移行1年経過後の状況や苦慮している点、経営面で工夫している点、利用者の実態を調査し、利用者のニーズに即したサービスの提供や、重症心身障害児・者通所のより安定した運営のために、新制度下での通所事業の課題等の検討を行う。

B. 研究方法

通園事業を実施していた国立病院機構 29施設を対象に、以下の調査項目に関してアンケート調査を実施した(回収率 29/29 の 100%)。

1. 一日の利用定員と利用時間
2. 職員数、サービス管理責任者・児童発達支援管理責任者の職種
3. 事業種別の利用登録者数

4. 利用者の年齢構成

5. 大島の分類

6. 準・超重症児者数、強度行動障害該当者数

7. 利用者の医療的ケアの状況(吸引、経鼻経管栄養、胃瘻、腸瘻、酸素吸入、気管切開、人工呼吸器)

8. 利用頻度

9. 送迎状況:送迎の有無、送迎加算の有無、今後の送迎や送迎加算の取得予定の有無、利用者の通所手段別の人数とその中での準・超重症児者数、送迎車の台数、1回の送迎に同行する職員の職種と人数

10. 平成25年5月、9月の利用状況:予定人数、利用者数、欠席人数、追加人数

11. 欠席時対応加算の有無

12. 家庭連携加算、訪問支援特別加算の有無

13. 療育状況:療育時間、療育内容、療育に参加する職種

14. 新制度下で新たに始めたサービスの有無

15. 医療的なケアの高い人の受入れのための対応

16. 利用予定表作成時の工夫や苦慮している点

17. 利用者増員のために行っていること

18. 通所事業の在り方についての提言

C. 研究結果

1. 一日の利用定員と利用時間

一日の利用定員は、5～20名と施設間で差がみられたが、定員5名の施設が最も多く、19施設で全体の66%となっている（表1）。

一日利用定員	施設数
5名	19
7名	1
8名	1
9名	1
10名	1
15名	5
20名	1

利用時間帯は、9:30～15:30の施設が最も多く、10施設で全体の34%となっており、次いで10:00～15:30の施設が多く、4施設で全体の14%となっている（表2）。

利用時間数は、5～9時間と施設間で差がみられた。6時間が最も多く11施設で全体の38%となっており、次いで5.5時間の6施設で全体の21%となっている（表3）。

利用時間帯	時間	施設数
8:30～17:30	9	1
9:00～15:00	6	1
9:00～15:30	6.5	1
9:00～16:00	7	3
9:30～15:00	5.5	2
9:30～15:30	6	10
9:30～16:00	6.5	2
9:30～16:30	7	1
9:45～15:00	5.3	1
9:45～15:30	5.8	1
10:00～15:00	5	2
10:00～15:30	5.5	4

利用時間	施設数
5時間	2
5.3時間	1
5.5時間	6
5.8時間	1
6時間	11
6.5時間	3
7時間	4
9時間	1

2. 職員数、サービス管理責任者・児童発達支援管理責任者の職種

医師は、2施設を除く27施設、全体の93%で配置されている。人数は0～10名と施設間で差がみられた。専任が配置されている施設は1施設のみで、兼任または非常勤の施設が多く、90%を占めている。

看護師は全施設で配置されている。専任が配置されている施設は12施設で全体の41%、

兼任又は非常勤のみの施設が17施設で全体の59%となっている。

児童指導員は、18施設、全体の62%で配置されている。専任で配置されている施設は4施設で全体の14%、兼任又は非常勤で配置されている施設が14施設で全体の48%となっている。

保育士は、26施設、全体の90%で配置されている。専任が配置されている施設は、10施設で全体の34%、兼任又は非常勤のみの施設が16施設で全体の55%となっている。

理学療法士は、18施設、全体の62%に配置されている。専任が配置されている施設は1施設のみであった。

作業療法士は、11施設、全体の38%に配置されている。専任が配置されている施設は1施設のみであった。

業務技術員は6施設、全体の21%に配置されている。業務技術員は非常勤のみの配置であった。

その他の職種として、管理栄養士、言語聴覚士、マッサージ師、療養介助員、臨床工学士が配置されている施設がある。

サービス管理責任者は、全施設に配置されている。専任が配置されている施設が10施設、全体の34%、兼任が配置されている施設が19施設66%となっている。サービス管理責任者の職種としては、16施設55%が児童指導員、9施設31%が保育士、4施設14%が医師となっている。

児童発達支援管理責任者は、24施設、全体の83%に配置されている。専任が配置されている施設は4施設、全体の14%、兼任が配置されている施設は20施設、全体の69%となっている。児童発達支援管理責任者の職種としては、12施設50%が児童指導員、9施設38%が保育士、3施設12%が医師となっている（表4）。

3. 事業種別の利用登録者数

利用登録者数は、全 29 施設で児童発達支援が 79 名（平均 2.7 名、全体の 10.9%）、放課後等デイサービスが 215 名（平均 7.4 名、全体の 29.8%）、生活介護が 428 名（平均 14.8 名、全体の 59.3%）である。

旧 B 型の施設は、24 施設で児童発達支援が 67 名（平均 2.8 名、全体の 12.9%）、放課後等デイサービスが 157 名（平均 6.5 名

全体の 30.3%）、生活介護が 295 名（平均 12.3 名、全体の 56.8%）である。

旧 A 型の施設は、5 施設で児童発達支援が 12 名（平均 2.4 名、全体の 5.9%）、放課後等デイサービスが 58 名（平均 11.6 名、全体の 28.6%）、生活介護が 133 名（平均 26.6 名、全体の 65.5%）である（表 5）。

表5 利用登録者数 n=722

	全体			旧B型			旧A型		
	児童発達支援	放課後等デイサービス	生活介護	児童発達支援	放課後等デイサービス	生活介護	児童発達支援	放課後等デイサービス	生活介護
人数	79	215	428	67	157	295	12	58	133
割合	10.9%	29.8%	59.3%	12.9%	30.3%	56.8%	5.9%	28.6%	65.5%
平均人数	2.7	7.4	14.8	2.8	6.5	12.3	2.4	11.6	26.6

4. 利用者の年齢構成

年齢構成は、0～6 歳が 81 名（平均 2.8 名、全体の 11.2%）、7～17 歳が 207 名（平均 7.1 名、全体の 28.7%）、18～29 歳が 296 名（平均 10.2 名、全体の 41.0%）、30～39 歳

が 114 名（平均 3.9 名、全体の 15.8%）、40 歳以上が 24 名（平均 0.9 名、全体の 3.3%）である。18～29 歳が最も多く、7～17 歳が次に多くなっている（表 6）。

表6 利用者の年齢構成 n = 722

	0～6歳	7～17歳	18～29歳	30～39歳	40歳以上
人数	81	207	296	114	24
割合	11.2%	28.7%	41.0%	15.8%	3.3%
平均人数	2.8	7.1	10.2	3.9	0.9

5. 大島の分類

重症心身障害児者の定義である区分 に属する利用者が 530 名で全体の 73.4%、動く重症児者である区分 に属する利用者は、108 名で全体の 15.0%、重度肢体不自由児者

である区分 に属する利用者は 25 名で全体の 3.5%、中軽度障害児者である区分 に属する利用者は 13 名で全体の 1.8%である（表 7）。

表7 利用者の大島の分類 n=722

	区分	区分	区分	区分	不明
人数	530	108	25	13	46
割合	73.4%	15.0%	3.5%	1.8%	6.3%

区分 (定義通り);大島の分類1～4

区分 (動く重症児者);大島の分類5・6・10・11・17・18

区分 (重度肢体不自由児者);大島の分類8・9・15・16・24・25

区分 (中軽度障害児者);大島の分類7・12・13・14・19・20・21・22・23

6. 準・超重症児者数、強度行動障害該当者数

準・超重症児者は 118 名で全体の 16.3%、超重症児者数は、85 名で全体の 11.8%、強度行動障害該当者数 45 名で全体の 6.2%であった（表 8）。

表8 準・超重症児者数、強度行動障害該当者

	準超重症児者	超重症児者	強度行動障害該当者
人数	118	85	45
割合	16.3%	11.8%	6.2%

7. 利用者の医療的ケアの状況

吸引が必要な利用者は 225 名で全体の 31.2%、経鼻経管栄養の利用者は 115 名で全体の 15.9%、胃瘻をしている利用者は、173 名で全体 24.0%、腸瘻をしている利用者は 5 名で全体の 0.7%、酸素吸入をしている利用者は 52 名で全体の 7.2%、気管切開をしている利用者は 122 名で全体の 16.9%、人工呼吸器を使用している利用者は 49 名で全体の 6.8%であった（表 9）。

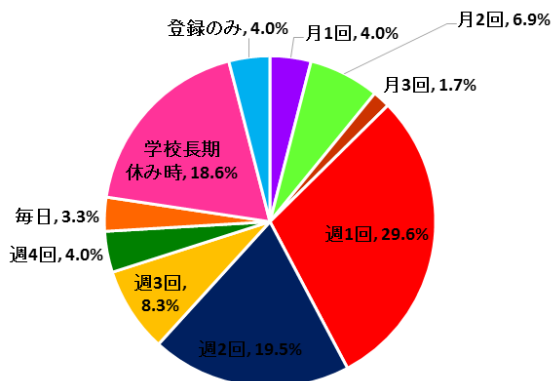
表9 医療的ケアの状況 n=722

	吸引	経鼻経管栄養	胃瘻	腸瘻	酸素吸入	気管切開	人工呼吸器
人数	225	115	173	5	52	122	49
割合	31.2%	15.9%	24.0%	0.7%	7.2%	16.9%	6.8%

8. 利用頻度

利用者の利用頻度は、週 1 回が最も多く 214 名で全体の 29.6%、次いで週 2 回が 141 名で全体の 19.5%、学校長期休み時が 134 名で全体の 18.6%の順となっている（図 1）。

図1 利用頻度



9. 送迎状況

1) 送迎の有無

送迎実施は 12 施設で全体の 41.4%、未実施は 17 施設で全体の 58.6%である。送迎を実施している 12 施設のうち、送迎加算を取得している施設は 4 施設である。

送迎を行っている施設で送迎加算を取得している施設は 33.3%となっており、送迎を行っている施設でも送迎加算を取得している施設は少なく、今後送迎加算を取得する予定の施設もなかった。また、送迎未実施の施設の中で、送迎を予定している施設はなかった（表 10）。

送迎を行っている施設の送迎車の台数は、1 台が 8 施設、2 台が 3 施設、3 台が 1 施設であった。

最大送迎利用者数は、2 名が 5 施設、3 名が 2 施設、4 名が 3 施設、5 名が 2 施設であった。

表10 送迎の有無

送迎実施		送迎未実施
送迎加算とっている	送迎加算とっていない	
4	8	17

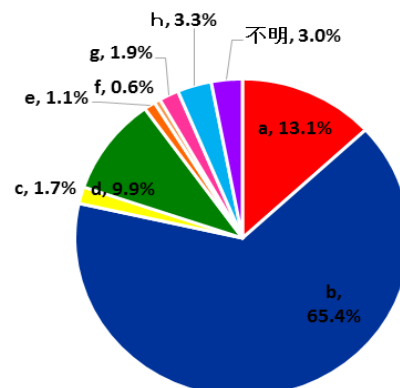
2) 通所手段

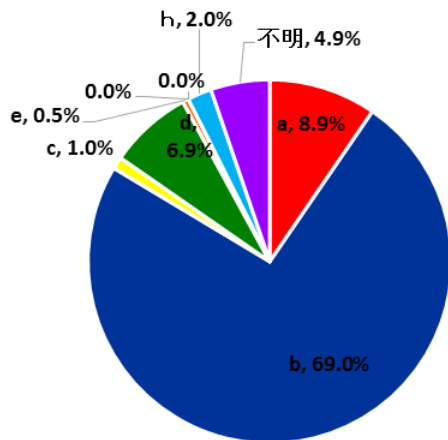
利用者の通所手段は、自家用車のみが最も多く 65.4%、次いで施設車両のみで 13.1%、施設車両 + 自家用車で 9.9%の順となっている（図 2）。

準・超重症児者の通所手段は、自家用車のみが最も多く 69.0%、次いで施設車両のみで 8.9%、施設車両 + 自家用車で 6.9%の順となっている（図 3）。

全体の利用者と準・超重症児者の通所手段は上位 3 つとも同様であったが、自家用車のみの割合が、準・超重症児者でより高かった。

図2 通所手段





- | | |
|----------------|-----------------------|
| a: 施設車両のみ | f: 施設車両 + タクシー |
| b: 自家用車のみ | g: 施設車両 + 自家用車 + タクシー |
| c: タクシーのみ | h: その他 |
| d: 施設車両 + 自家用車 | |
| e: 自家用車 + タクシー | |

図3 準・超重症児の通所手段

10. 平成 25 年 5 月、9 月の利用状況

寝たきり全体の 27 施設では一日の平均利用予定者数は 6.2 名、一日平均利用者数は 5.5 名、月平均出席率は 88.3%、月欠席者総数は 16.5 名、月追加人数総数は 2.3 名となっている。準・超重症児者が全体の 20%以上の寝たきりの施設（19 施設）、その他の準・超重症児者が 20%未満の寝たきりの施設（8 施設）、動く重症心身障害児者の施設（2 施設）の 3 群に分け、一日平均利用予定者数を比較すると、準・超重症児者が全体の 20%以上の施設は、7.0 名、準・超重症児者が 20%未満の施設は、4.3 名、動く重症心

身障害児者の施設は、5.6 名となっている。平均出席率を比較すると、準・超重症児者が 20%以上の施設は 86.5%、準・超重症児者が 20%未満の寝たきりの施設は 92.6%、動く重症心身障害児者の施設は 98.8%となっており、準・超重症児者が 20%以上の施設の出席率が低くなっている。月追加人数総数を見ると準・超重症児者が 20%以上の施設は 2.6 人、準・超重症児者が 20%未満の施設は 1.8 人、動く重症心身障害児者の施設は 1.5 人となっている（表 11）。

表11. 医療度別の利用者数、出席率、欠席数、追加人数

	一日平均利用予定者数			一日平均利用者数			月平均出席率			欠席数			追加人数		
	5月	9月	平均	5月	9月	平均	5月	9月	平均	5月	9月	平均	5月	9月	平均
寝たきり全体	6.0	6.3	6.2	5.3	5.6	5.5	88.4	88.1	88.3	17	16	16.5	2.4	2.4	2.3
準・超重症児が 20%以上	6.8	7.1	7.0	5.9	6.2	6.1	86.5	86.4	86.5	20.6	19.7	20.2	2.8	2.6	2.6
準・超重症児が 20%未満	4.2	4.5	4.3	3.9	4.1	4.0	93.0	92.1	92.6	8.3	7.3	7.8	1.5	2.0	1.8
動く重心	5.5	5.7	5.6	5.5	5.6	5.5	99.2	98.5	98.8	1.5	5.0	3.3	0.0	3.0	1.5

11. 欠席時対応加算の取得

欠席時対応加算を取得している施設は 19 施設、取得していない施設は 10 施設であった。取得していない 10 施設中、2 施設は今後取得予定であった。

療育時間は 60～300 分と施設間で差がみられた。120 分の施設が最も多く 8 施設、次いで 90 分の施設が 7 施設、60 分の施設が 4 施設の順となっている（表 12）。療育内容としては、スヌーズレン、散歩、音楽療育、感覚療育、制作、季節行事の他にプールや運動、ゲーム、遠足、清掃、外出などを行っている施設もあった。

12. 家庭連携加算、訪問支援特別加算の取得

家庭連携加算を取得している施設はなく、今後取得を考えている施設は 2 施設のみであった。

療育には、保育士・看護師の他に、業務技術員、児童指導員、療養介助員、運転手、ヘルパー、理学療法士が参加している施設があった。平均療育時間は準・超重症児者が 20

13. 療育状況

%以上の施設では 115 分、準・超重症児者が 20%未満の施設では、101 分、動く重症心身障害児者の施設では、85 分となっている。療育に参加しているスタッフの人数も 2～14 人と差が見られた。3 人の施設が最も多く 8 施設、次いで 2 人と 4 人の施設が 6 施設となっている。各施設の利用者の人数も考慮しなければならないが、療育参加人数は、準・超重症児者が 20%以上の施設では 4.7 人、準・超重症児者が 20%未満の施設では、3.6 人、動く重症心身障害児者の施設では、4.5 人となっている。保育士の数は、準・超重症児者が 20%以上の施設では 2.0 人、準・超重症児者が 20%未満の施設では、1.6 人、動く重症心身障害児者の施設では、3.5 人となっている。看護師の数は、準・超重症児者が 20%以上の施設では 2.3 人、準・超重症児者が 20%未満の施設では、1.1 人、動く重症心身障害児者の施設では、1.0 人となっている。(表 13、14)。

平均時間	施設数
60分	4
70分	1
75分	2
80分	1
90分	7
105分	1
120分	8
150分	3
180分	1
300分	1

療育参加人数	施設数
2	6
3	8
4	6
5	3
7	3
8	1
10	1
14	1

	療育時間(分)	参加人数	保育士	看護師
全体	109	4.4	2	1.8
準・超重症児が20%以上	115	4.7	2	2.3
準・超重症児が20%未満	101	3.6	1.6	1.1
動く重心	85	4.5	3.5	1

14. 新制度下で新たに始めたサービスの有無

新たにサービスを始めた施設は 3 施設のみで、2 施設が放課後等デイサービス、1 施設

設が入浴を始めている。

15. 医療的なケアの高い人の受入れのための対応

準・超重症児者を受け入れている 22 施設の対応として、人数制限や日数制限などの対応をしている施設が 14 施設と最も多く、希望通りに受入れが出来ている施設は 7 施設だった。職員数を増やして対応している施設が 1 施設あった(表 15)。

いない	希望通り	調整	職員数増
7	7	14	1

16. 利用予定表作成時の工夫や苦慮している点

長期休暇中に放課後等デイサービスを行っている事業所では、長期休暇中のみ生活介護、児童発達支援の利用者の利用回数を減らしている施設があるなど、長期休暇中の予定表作成に苦慮している施設が 3 施設あった。

体調不良等で欠席があった場合に、追加での利用者の確保を難しく感じている施設が 3 施設あった。また、欠席者が定員を上回るように予定を組んでいる施設も見られた。

動く重症心身障害児者の通所では、それぞれの行動の特性を考慮し、利用者の組み合わせを決めるなどの工夫が行われていた。

17. 利用者増員のために行っていること

特別支援学校に宣伝を行ったり、実習や見学の受け入れを行っている施設が多く、11 施設あった。また、行政や施設、相談事業所などの関係諸機関と情報交換を行ったり案内を配布している施設が 9 施設あった。その他、家族の意向調査やアンケートを行っている施設も 2 施設あった。

18. 通所事業の在り方についての提言

各 1 施設ではあるが、以下のような意見があった。

送迎面については、送迎加算や通所サービス利用促進事業だけでは新たに自施設送迎を

始めることは困難である、医療的なケアの高い人の送迎を実施していけるように送迎加算の引き上げを希望する、小規模事業所に自施設送迎を求めるのではなく、公的サービスとして第三者事業所が送迎を行うような仕組みを構築する必要がある、との意見があった。

経営面について、補助事業の時は、何とか対応できたが、平成 24 年度から収入面が厳しくなっている、施設が努力して利用者を増加させると単価が下がることに違和感がある、一体的事業なのに年齢によって報酬単価が異なるのはどうか、動けるがゆえに障害程度区分が低く出やすく、収入が激減している、との意見があった。

医療度の高い利用者の受入れについては、受け入れられる事業所が少ないため、報酬や制度面での見直しが求められる、医療ケアの高い利用者を受け入れるためには常勤看護師が不可欠であるが、数が少なく対応が難しい、との意見があった。

その他で、相談支援事業所や他の事業所との連携が不可欠であるが、十分にできていない、動く重症心身障害児者の通所では、通所で行動が落ち着いた利用者は移行支援を行い、その代わりに行動障害で困っている利用者を受け入れている、児童の利用者と成人の利用者が一緒に過ごすメリットはあるが、発達レベルや生活年齢を考えた時、別々に療育を設定する場があるとより充実したサービスができるのではないか、という意見があった。

D . 考察

利用定員は、5 名が 19 施設と最も多く、次に 15 名が多く 5 施設となっている。旧重症心身障害児者通園事業からの定員を変更していない施設が多かった。

利用時間数については、6 時間が最も多く、11 施設、次に 5.5 時間が多く 6 施設となっている。通所事業は、専任の職員が少ないため、利用者のニーズがあったとしても、7・8 時間の利用時間にすることは現状では困難であることがうかがえる。

職員配置について、看護師は全施設で配置されているが、専任が配置されている施設は

12 施設で全体の 41%であった。利用者全体の中で、準・超重症児者は約 28%となっている。また、医療的ケアとしては、吸引が約 31%、胃瘻が約 24%となっている。今後、医療ケアを必要とする利用者を受け入れるためには、専任の看護師の配属を増やしていく必要があると思われる。

サービス管理責任者、児童発達支援管理責任者は、児童指導員・保育士が約 85%となっている。サービス管理責任者の職務として、個別支援計画や手続き支援等があるため、療育指導室スタッフが行っていることが多いのではないかとと思われる。

利用登録者数は、生活介護が約 59%、放課後等デイサービスが約 30%となっている。年齢構成としては、0~6 歳が全体の約 11%、7~17 歳が全体の約 29%、18~29 歳が全体の約 41%を占めている。29 歳以下の利用者が全体の約 81%となっており、若年層の利用者が多数を占めている。

利用頻度について、週 1・2 回が全体の約 50%を占めている。他の通所事業と併用での利用が考えられるため、他の通所事業との併用状況等を調べることで、在宅でどのようなサービスが求められているか、今のサービスで十分なのか検討していく必要があると考える。

送迎については、送迎を実施している施設は 12 施設で全体の 41%であるが、送迎加算を取得している施設は 4 施設のみとなっている。送迎未実施の施設で今後送迎を考えている施設はなかった。

送迎未実施の施設が多いこともあり、通所手段は自家用車のみが最も多く、約 65%となっている。特に準・超重症児者については、自家用車みの通所手段となっている割合が、約 69%とより高くなっている。このことから準・超重症児者の家族の負担が大きくなっていることが示されている。

利用状況について、準・超重症児者が全体の 20%以上の施設は、その他の寝たきりの施設や動く重症心身障害児者が多い施設に比べ、利用予定者が多くなっている。これは、国立病院機構には、準・超重症児者の受入れ

のニーズが高いことを示唆するものではないかと考える。

しかし、準・超重症児者が全体の 20%以上の施設は、その他の施設に比べ、出席率が低くなっている。このことは、準・超重症児者を受け入れることに経営的なリスクがあることが示されている。そのためにも欠席時対応加算の取得は不可欠であるが、約 65%の取得となっている。94 単位と単位は低いが、取得していく必要があると同時に、超重症児の加算を設定することで経営的な安定が望まれる。

療育については 60～300 分と施設間で差があり、また療育参加スタッフ人数も 2～14 名と差が見られた。各施設の利用者の人数も考慮しなければならないが、準・超重症児者が 20%以上の施設では療育参加人数は 4.7 人で、保育士が 2.0 人、看護師が 2.3 人、準・超重症児者が 20%未満の施設では、療育参加人数が 3.6 人で、保育士が 1.6 人、看護師が 1.1 人、動く重症心身障害児者の施設では、療育参加人数が 4.5 人、保育士が 3.5 人、看護師が 1.0 人となっている。準・超重症児者が 20%以上の施設では看護師の参加人数が多く、動く重症心身障害児者の施設では、保育士の参加人数が多くなっている。医療的なケアが必要である準・超重症児者が 20%以上の施設では看護師が療育に参加しなくては療育参加自体が困難であることが考えられるため、必然的に看護師の参加人数が多くなっているのではないかとと思われる。動く重症心身障害児者の施設では、行動障害への対応のため、参加人数は必要であるが、医療的なケアは必要ではないため、保育士の参加人数が多くなっているのではないかと考える。保育士・看護師・業務技術員などの職種の人数の率によってサービスに違いがあるが今後検討していく必要がある。

新制度下で新たに始めたサービスについては、放課後等デイサービスを始めた施設が 2 施設、入浴を開始した施設が 1 施設あった。収支面の問題もあり送迎等の新たなサービスを行い、サービスの充実を行うことが難しく

なっているのではないかと考える。

準・超重症児者の受入れを行っている 22 施設で人数制限や日数制限などの調整を行っている施設が 14 施設、希望通りに行っているという施設が 7 施設、職員を増やし対応している施設が 1 施設あった。利用者のニーズに沿い、希望通りに受け入れたいという思いはあるが、職員数や受け入れ体制の問題があり、受け入れが困難な現状がうかがえる。

利用者増員のため、取り組みをしている施設が 20 施設あった。補助事業から利用人数に対しての報酬に変わり、安定した経営のためには一定の利用者の確保が必要となる。利用予定人数を定員以上に設定している施設もあるなど、安定した経営のための工夫が各施設で行われている。提言にあげられたような送迎加算の引き上げや看護師の増員、超重症児加算等が今後の課題といえよう。

E . 結論

利用登録者は 29 歳以下が約 80%を占め、若年層の利用者のニーズが高いことがうかがえた。送迎手段については自家用車のみが多く、送迎面の家族の負担が大きくなっていることが分かった。国立病院機構に対する準・超重症児者の受入れのニーズは高いが、準・超重症児者の欠席率は、その他の寝たきり重症心身障害児者や強度行動障害該当者よりも高く、経営的なリスクや受け入れ体制の課題が山積していた。今後、安定した運営を行うためには、超重症児加算や送迎加算、欠席対応加算等の引き上げ等が望まれる。