

厚生労働科学研究費補助金

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

平成 28 年度 研究報告書

研究代表者 北住映二

平成 29 年（2017 年）5 月 30 日

目次

I. 総括研究報告

- 障害児入所支援の質の向上を検証するための研究 ----- 1
北住映二

II. 分担研究報告

1. 障害児入所施設（福祉型および医療型）に入所する児童の状況と
施設での支援の状況についての調査 ----- 25
小山友里江、小崎慶介、米山 明、下山田洋三
2. 障害児入所施設（福祉型および医療型）における被虐待児童に
ついての調査 ----- 87
下山田洋三、小山友里江、米山 明
3. 障害児入所施設（福祉型および医療型）における心理担当職員に
ついての調査 ----- 113
小山友里江、米山 明
4. 障害児入所施設（福祉型および医療型）におけるソーシャルワーク
担当職員についての調査 ----- 143
小山友里江、米山 明

障害児入所支援の質の向上を検証するための研究

研究代表者 北住映二（心身障害児総合医療療育センター 所長）
分担研究者 小崎慶介（心身障害児総合医療療育センター 整肢療護園 園長）
 米山 明（心身障害児総合医療療育センター 外来療育部長）
 下山田洋三（愛徳医療福祉センター めぐみの園 園長）
 小山友里江（慶應義塾大学看護医療学部 准教授）

研究の目的

本研究は公募課題への研究である。公募で設定された内容は、【目的】「障害児入所施設には、専門的ケアを必要とする被虐待児等の入所も多く、支援内容の充実が求められている。このため、今後の障害児入所支援の質の向上についての検討や平成 30 年の福祉サービス等報酬改定に向け、事業所等調査やタイムスタディ等の調査手法を用いて、福祉型障害児入所施設及び医療型障害児入所施設の業務実態の基礎データ等の収集及び分析を行う。」とされ、【求められる成果】は、「医療型および福祉型の障害児入所施設のそれぞれの主な障害種別ごとに、・入所児童の状況、支援体制、支援内容に関するデータ、・職種ごとの勤務実態に関するデータ、・被虐待児等への、支援、自立支援、家庭支援、地域支援などの支援体制や支援内容等に関するデータ、・関係機関との連携状況に関するデータ」であり、研究実施期間 2 年として設定された。この目的を達成するための初年度の研究を行った。

研究の方法

福祉型障害児入所施設（知的障害児入所施設、自閉症児入所施設、視覚障害・聴覚障害児入所施設、肢体不自由児入所施設）、医療型障害児入所施設（主に肢体不自由児を入所させる施設、主に重症心身障害児を入所させる施設、主に自閉症児を入所させる施設）からのメンバーに研究協力者となってもらい、全種別の障害児入所施設を網羅する構成で研究班を組織した（研究協力者は 24 頁参照）。

初年度研究として、これら全種別施設に対し調査票記入方式で、1) 入所児童の状況、支援体制、支援内容、職種ごとの勤務実態等についての調査（施設基本調査票 32 頁）、2) 被虐待児童について、その数、個々の児童の状況、支援体制等についての調査（施設調査票、個人票、それぞれ、短期入所・日中一時支援児童についても調査）、3) 心理担当職員およびソーシャルワーク担当職員の配置状況とその業務内容や課題についての調査（それぞれ施設票と個人票による）を実施した。調査票は全部で 9 種類、総ページ数 90 頁となった。各個人票は 30 部ずつ同封し不足の場合は人数分をコピーするよう依頼した。送付した調査票（ほぼ両面印刷）は各施設ごとに合計 75 枚以上で、冊数としては最多で 75 冊（福祉型施設）となった。重症心身障害病棟のある国立病院機構病院にも長期入院（入所）児童がいるためそれらの病院にも調査票を送付した。調査票を送付した施設数は 492 施設である。

被虐待児童の施設調査票については、回答の返送がなかった施設に対してあらためてこの被虐待児施設調査票を送付し、回答を求めた。また、次年度の研究への準備として、入所中の児童への職員の対応を主としたタイムスタディ調査の対象と方法の検討を行った。

研究にあたり、上記②の被虐待児童調査の個人票調査では児童と家族のプライバシーが守られるよう配慮した。心理担当職員およびソーシャルワーク担当職員についての個人票調査においても、個々人の意見へのプライバシーが守られるよう配慮した。心身障害児総合医療療育センター倫理委員会の承認を得て研究を行った。

研究結果

調査研究で得られたデータは多岐にわたり、膨大となったが、その中で、とくに重要と考えられる結果は以下の通りである

I. 障害児入所施設（福祉型および医療型）に入所する児童の状況と施設での支援の状況についての調査

1. 回答状況

調査票を送付した 492 施設のうち 282 施設から施設基本調査票への回答が返送された（返送率 57.3%）。福祉型障害児入所施設からの回答は、送付 259 施設中 154 施設で、内訳は、1)「主として知的障害児を入所させる施設」（以下、知的障害児施設）136 施設、2)「主として盲児またはろうあ児を入所させる施設」（以下、盲ろう児施設）10 施設、3)「主として肢体不自由児を入所させる施設」（以下、福祉型肢体不自由児施設）6 施設、4)「主として自閉症児を入所させる施設」（以下、福祉型自閉症児施設）2 施設であった。医療型障害児入所施設（指定発達支援医療機関を含む。）からの回答は送付 233 施設中 119 施設で、内訳は 1)「主として肢体不自由児を入所させる施設」（以下、医療型肢体不自由児施設）31 施設、2)「主として自閉症児を入所させる施設」（以下、医療型自閉症児施設）1 施設、3)「主として重症心身障害児を入所させる施設（以下、重症心身障害児施設）66 施設、4)「重症心身障害児者を入所させる独立行政法人国立病院機構は、21 施設であった。4)で回答数が低いのは、調査時点で児童の入所（入院）がないことも大きな要因であると考えられる。これのうち、廃止と休止中を除いた 273 施設を解析対象とした。

2. 入所児童の基本状況

回答施設での、平成 28 年 6 月 1 日の時点での、それぞれの種別の施設の入所児童数は表の通りで、男 3,653 名、女 2,106 名、総数は 5,759 名であった。（児童福祉法（第 24 条の 24 又は第 31 条）に規定する入所期間の延長をした 19 歳 20 歳の者、215 名を含む。）

	男	%	女	%	合計
知的	2,263	67.0%	1,116	33.0%	3,379
盲ろう	103	55.0%	84	45.0%	187
福・肢体	91	62.8%	54	37.2%	145
福・自閉	31	79.5%	8	20.5%	39
医・肢体	573	59.3%	393	40.7%	966
医・自閉	25	92.6%	2	7.4%	27
医・重症	459	57.2%	344	42.8%	803
国・重症	108	50.7%	105	49.3%	213
計	3,653	63.4%	2,106	36.6%	5,759

比率は、各種別施設の在所児童数の中での比率を示す。

「知的」＝「主として知的障害児を入所させる福祉型施設」（以下、知的障害児施設）

「盲ろう」＝「主として盲児またはろうあ児を入所させる福祉型施設」（以下、盲ろう児施設）

「福・肢体」＝「主として肢体不自由児を入所させる福祉型施設」（以下、福祉型肢体不自由児施設）

「福・自閉」＝「主として自閉症児を入所させる福祉型施設」（以下、福祉型自閉症児施設）

「医・肢体」＝「主として肢体不自由児を入所させる医療型施設」（以下、医療型肢体不自由児施設）

「医・自閉」＝「主として自閉症児を入所させる医療型施設」（以下、医療型自閉症児施設）

「医・重症」＝「主として重症心身障害児を入所させる医療型施設」（以下、重症心身障害児施設）

「国・重症」＝重症心身障害児者を入所させる独立行政法人国立病院機構の病院

（国立病院機構病棟への長期入院は正確には「入院」であるが本報告では「入所」と統一する。）

契約入所か措置入所か、および性別による内訳（比率は、各種別施設の在所児童数の中での比率を示す）

	契約						措置						合計
	男		女		計		男		女		計		
知的	928	27.6%	327	9.7%	1,255	37.3%	1,336	39.7%	777	23.0%	2,113	62.7%	3,368
盲ろう	22	11.8%	25	13.4%	47	25.1%	81	43.3%	59	31.6%	140	74.9%	187
福・肢体	22	15.2%	15	10.3%	37	25.5%	69	47.6%	39	26.9%	108	74.5%	145
福・自閉	24	63.2%	4	10.5%	28	73.7%	7	18.4%	3	0.8%	10	26.3%	38
医・肢体	428	44.3%	278	28.8%	706	73.2%	145	15.0%	113	11.7%	258	26.8%	964
医・自閉	22	81.5%	2	7.4%	24	88.9%	3	11.1%	0	0.0%	3	11.1%	27
医・重症	317	39.5%	232	28.9%	549	68.3%	142	17.7%	112	13.9%	254	31.6%	803
国・重症	77	36.1%	72	33.8%	149	70.0%	30	14.1%	34	16.0%	64	30.0%	213
計	1,840	32.0%	955	16.6%	2,795	48.7%	1,813	31.6%	1,137	19.8%	2,950	51.3%	5,745

（調査票への記入漏れがあったため、在所児童数 5,759 名より少ない。）

保護者との契約による入所でなく措置による入所が半数を越えている。保護者が児童の養育機能は果たせない状態であっても契約の主体にはなり得る場合は「契約による入所」となるが、保護者の虐待等により、入所が必要であるにもかかわらず利用契約の締結が困難と認められる場合など、保護者が契約の主体にもなり得ないという家庭状況が入所の半数以上の児童においてあることを、このデータは示している。

福祉型施設と医療型施設とに分けての、契約入所か契約入所かの集計数は、下表の通りである。

	契約				措置				男女合計
	男	女	計	%	男	女	計	%	
福祉型	996	371	1,367	36.6%	1,493	878	2,371	63.4%	3,738
医療型	844	584	1,428	71.2%	320	259	579	28.8%	2,007

福祉型施設では、措置入所が63.4%と高率である。

医療型施設での入所目的が、整形外科手術やリハビリ・療育訓練、あるいは、在宅では対応困難な高度な医療ケアの継続などであるケースも多いことから、措置の比率は福祉型に比して少ないと考えられるが、それでも、措置が28.8%という状況である。

3. 入所経路

平成28年6月1日現在の在籍児の、入所経路は表の通りであった。

いずれの種別の施設でも家庭からの入所が多いが、福祉型施設では、乳児院、児童養護施設、児童自立支援施設、児童相談所一時保護所からの入所が、27～32%となっている。医療型肢体不自由児施設、重症心身障害児施設においても、乳児院、児童養護施設からの入所が約11%である。

	知的	盲ろう	福・肢体	福・自閉	医・肢体	医・自閉	医・重症	国・重症	計
1 家庭から	2,059 61.0%	100 53.5%	64 45.4%	32 82.1%	714 72.9%	23 85.2%	374 50.1%	65 31.7%	3,431
2 他の福祉型障害児入所施設から	117 3.5%	9 4.8%	5 3.5%	2 5.1%	3 0.3%	0 0.0%	6 0.8%	6 2.9%	148
3 他の医療型障害児入所施設から	74 2.2%	0 0.0%	10 7.1%	0 0.0%	25 2.6%	0 0.0%	47 6.3%	25 12.2%	181
4 病院等医療機関から	61 1.8%	5 2.7%	10 7.1%	1 2.6%	118 12.0%	1 3.7%	226 30.3%	100 48.8%	522
5 乳児院から	165 4.9%	39 20.9%	31 22.0%	1 2.6%	90 9.2%	0 0.0%	81 10.9%	5 2.4%	412
6 児童養護施設から	357 10.6%	12 6.4%	7 5.0%	3 7.7%	20 2.0%	1 3.7%	2 0.3%	2 1.0%	404
7 児童自立支援施設から	23 0.7%	0 0.0%	0 0.0%	0 0.0%	0 0.0%	0 0.0%	0 0.0%	0 0.0%	23
8 情緒障害児短期治療施設から	31 0.9%	2 1.1%	0 0.0%	0 0.0%	0 0.0%	0 0.0%	0 0.0%	0 0.0%	33
9 母子生活支援施設から	18 0.5%	0 0.0%	2 1.4%	0 0.0%	0 0.0%	0 0.0%	0 0.0%	1 0.5%	21
10 里親家庭から	18 0.5%	1 0.5%	0 0.0%	0 0.0%	2 0.2%	0 0.0%	0 0.0%	0 0.0%	21
11 学校寄宿舎から	21 0.6%	1 0.5%	0 0.0%	0 0.0%	0 0.0%	0 0.0%	1 0.1%	0 0.0%	28
12 児童相談所一時保護所から	389 11.5%	15 8.0%	12 8.5%	0 0.0%	6 0.6%	1 3.7%	7 0.9%	0 0.0%	425
13 その他	41 1.2%	3 1.6%	0 0.0%	0 0.0%	2 0.2%	1 3.7%	2 0.3%	1 0.5%	50
計	3,374	187	141	39	980	27	746	205	5,699

「医・肢体」では一部複数回答があり、在籍児童数966人を上回る。

4. 児童の状況

1) 障害種別、障害内容

平成28年6月1日現在の入所児での、主たる障害の種別での児童数は、下表の通りであった。

各障害別の割合は、計の数で除したものである。

	知的	盲 ろう	福・ 肢体	福・ 自閉	医・ 肢体	医・ 自閉	医・ 重症	国・ 重症	全体
知的障害	2,924 83.5%	83 46.6%	51 35.9%	0 0.0%	12 1.3%	2 3.7%	42 5.2%	21 10.2%	3,135 53.1%
「発達障害」	520 14.8%	8 4.5%	21 14.8%	38 97.4%	5 0.5%	24 44.4%	1 0.1%	0 0.0%	617 10.5%
うち自閉症 スペクトラム障害	424 81.5%	8 100%	13 61.9%	37 97.4%	4 80.0%	20 83.3%	1 100%	0 0.0%	507 82.2%
うち知的障害を 伴うもの	409 96.5%	4 50.0%	12 92.3%	37 100%	4 100%	4 20.0%	1 100%	0 0.0%	471 92.9%
うち知的障害を 伴わないもの	15 3.5%	4 50.0%	1 7.7%	0 0.0%	0 0.0%	16 80.0%	0 0.0%	0 0.0%	36 7.1%
うち ADHD	92 17.7%	0 0.0%	2 9.5%	1 2.6%	0 0.0%	4 16.7%	0 0.0%	0 0.0%	99 16.0%
うち LD	2 0.4%	0 0.0%	0 0.0%	0 0.0%	0 0.0%	0 0.0%	0 0.0%	0 0.0%	2 0.3%
うちその他	2 0.4%	0 0.0%	6 28.6%	0 0.0%	1 20.0%	0 0.0%	0 0.0%	0 0.0%	9 1.5%
肢体不自由	24 0.7%	4 2.2%	46 32.4%	0 0.0%	504 52.5%	0 0.0%	42 5.2%	5 2.4%	625 10.6%
聴覚障害	7 0.2%	50 28.1%	0 0.0%	0 0.0%	1 0.1%	0 0.0%	4 0.5%	0 0.0%	62 1.1%
うち軽度・中度	4 57.1%	25 50.0%	0 0.0%	0 0.0%	0 0.0%	0 0.0%	0 0.0%	0 0.0%	29 46.8%
うち重度	3 42.9%	25 50.0%	0 0.0%	0 0.0%	1 100%	0 0.0%	4 100%	0 0.0%	33 53.2%
視覚障害	11 0.3%	31 17.4%	2 1.4%	0 0.0%	1 0.1%	0 0.0%	5 0.6%	0 0.0%	50 0.8%
重症心身障害 (大島分類 1～4 相当)	5 0.1%	0 0.0%	19 13.4%	0 0.0%	399 41.6%	0 0.0%	680 84.0%	175 85.4%	1,286 21.8%
その他	12 0.3%	1 0.6%	3 2.1%	1 2.6%	13 1.4%	1 1.9%	20 2.5%	4 2.0%	55 0.9%
不明	0 0.0%	1 0.6%	0 0.0%	0 0.0%	25 2.6%	27 50.0%	16 2.0%	0 0.0%	69 1.2%
計	3,503	178	142	39	960	54	810	205	5,899

自閉症スペクトラム障害の割合は、発達障害の数で除した。

うち知的障害を伴うもの、うち知的障害を伴わないものの割合は、自閉症スペクトラム障害の数で除した。

聴覚障害の、うち軽度・中等度、うち重度の割合は、聴覚障害の数で除した。

複数回答があるため、在籍児童数より数が上回る場合がある。

合併障害も含む障害内容での児童数は、次表の通りである

	知的	盲ろう	福・ 肢体	福・ 自閉	医・ 肢体	医・ 自閉	医・重 症	国・ 重症	全体
知的障害のみ	1,836 56.9%	68 47.6%	37 25.5%	0 0.0%	1 0.1%	1 3.8%	8 1.0%	3 1.4%	1,954 35.5%
知的障害＋発達障害	1,178 36.5%	15 10.5%	19 13.1%	39 97.5%	4 0.4%	4 15.4%	12 1.5%	18 8.2%	1,289 23.4%
知的障害＋肢体不自由（重度知的障害＋重度肢体不自由で大島分類1～4に相当する児童は重症心身障害に記入）	85 2.6%	2 1.4%	48 33.1%	0 0.0%	328 35.8%	0 0.0%	61 7.8%	13 5.9%	537 9.8%
発達障害のみ	29 0.9%	4 2.8%	1 0.7%	0 0.0%	0 0.0%	20 76.9%	0 0.0%	0 0.0%	54 1.0%
発達障害＋肢体不自由	16 0.5%	0 0.0%	7 4.8%	0 0.0%	1 0.1%	0 0.0%	0 0.0%	6 2.7%	30 0.5%
肢体不自由のみ	3 0.1%	0 0.0%	7 4.8%	0 0.0%	146 15.9%	0 0.0%	9 1.2%	2 0.9%	167 3.0%
聴覚障害＋知的障害	21 0.7%	20 14.0%	0 0.0%	0 0.0%	35 3.8%	0 0.0%	7 0.9%	0 0.0%	83 1.5%
聴覚障害＋肢体不自由	0 0.0%	0 0.0%	0 0.0%	0 0.0%	2 0.2%	0 0.0%	9 1.2%	0 0.0%	11 0.2%
視覚障害＋知的障害	19 0.6%	18 12.6%	3 2.1%	0 0.0%	10 1.1%	0 0.0%	7 0.9%	0 0.0%	57 1.0%
視覚障害＋肢体不自由	3 0.1%	1 0.7%	1 0.7%	0 0.0%	2 0.2%	0 0.0%	6 0.8%	0 0.0%	13 0.2%
重症心身障害	7 0.2%	0 0.0%	21 14.5%	0 0.0%	367 40.0%	0 0.0%	644 82.6%	176 80.0%	1,223 22.2%
その他	31 1.0%	15 10.5%	1 0.7%	1 2.5%	21 2.3%	1 3.8%	17 2.2%	2 0.9%	89 1.6%
計	3,228	143	145	40	917	26	780	220	5,507

（重度知的障害＋重度肢体不自由で大島分類1～4に相当する児童は重症心身障害に記入）

各障害別の割合は計の数で除した。

複数回答があるため、在籍児童数より数が上回る場合がある

以上の表から示されている現状として、以下が特に重要である。

- 知的障害児施設においても、自閉症を主とする「発達障害」児もしくは「発達障害」を伴う児が多い傾向がある。
- 施設種別としては「盲ろう児を主な対象とする」施設においても、視覚障害、聴覚障害だけでなく、知的障害を合併する、あるいは知的障害が主な障害である児童が多く、発達障害を合併する児童も存在する。
- 「肢体不自由児を主な対象とする」施設では、福祉型、医療型のいずれにおいても、知的障害のある児童が多数である。福祉型施設において重症心身障害児が14.5%であり、医療型肢体不自由児施設において、重症心身障害児が40%である。

2) 行動障害等の状況（平成28年6月1日現在）

行動上の困難さのある入所児童が、表のように多数であった。

（週1回以上、表に示す行動がある児童数。一人の児童につき複数回答可として、回答された数。）

	知的	盲ろう	福・ 肢体	福・ 自閉	医・ 肢体	医・ 自閉	医・重 症	国・ 重症	計
強いこだわり	769 17.6%	11 13.8%	30 19.7%	29 16.3%	49 21.1%	12 28.6%	23 13.2%	8 13.3%	931
自傷行為	404 9.3%	10 12.5%	19 12.5%	2 1.1%	31 13.4%	0 0.0%	30 17.2%	8 13.3%	504
他傷、他害	493 11.3%	7 8.8%	14 9.2%	32 18.0%	22 9.5%	6 14.3%	14 8.0%	8 13.3%	596
奇声・著しい	425	17	7	20	28	2	22	3	524

騒がしさ	9.7%	21.3%	4.6%	11.2%	12.1%	4.8%	12.6%	5.0%	
無断外出	97 2.2%	3 3.8%	3 2.0%	0 0.0%	1 0.4%	0 0.0%	1 0.6%	2 3.3%	107
器物破損等激しい破壊行為	210 4.8%	4 5.0%	7 4.6%	12 6.7%	11 4.7%	1 2.4%	4 2.3%	5 8.3%	254
著しい騒がしさ	381 8.7%	6 7.5%	12 7.9%	20 11.2%	9 3.9%	10 23.8%	11 6.3%	3 5.0%	452
多動・飛び出し行為	423 9.7%	6 7.5%	13 8.6%	14 7.9%	19 8.2%	7 16.7%	12 6.9%	10 16.7%	504
寡動・行動停止	108 2.5%	2 2.5%	6 3.9%	12 6.7%	6 2.6%	2 4.8%	1 0.6%	0 0.0%	137
徘徊・放浪	98 2.2%	0 0.0%	10 6.6%	3 1.7%	7 3.0%	0 0.0%	1 0.6%	0 0.0%	119
盗癖	91 2.1%	0 0.0%	1 0.7%	0 0.0%	0 0.0%	0 0.0%	1 0.6%	0 0.0%	93
性的問題	108 2.5%	1 1.3%	5 3.3%	0 0.0%	0 0.0%	1 2.4%	0 0.0%	0 0.0%	115
異食・過食・反すう・多飲水	240 5.5%	1 1.3%	4 2.6%	17 9.6%	15 6.5%	0 0.0%	9 5.2%	4 6.7%	290
不潔行為(弄便・唾遊び等)	282 6.5%	3 3.8%	11 7.2%	3 1.7%	14 6.0%	1 2.4%	11 6.3%	5 8.3%	330
弄火	16 0.4%	0 0.0%	0 0.0%	0 0.0%	0 0.0%	0 0.0%	0 0.0%	0 0.0%	16
睡眠の乱れ	171 3.9%	9 11.3%	7 4.6%	14 7.9%	18 7.8%	0 0.0%	18 10.3%	4 6.7%	241
緘黙	16 0.4%	0 0.0%	3 2.0%	0 0.0%	2 0.9%	0 0.0%	0 0.0%	0 0.0%	21
その他	34 0.8%	0 0.0%	0 0.0%	0 0.0%	0 0.0%	0 0.0%	16 9.2%	0 0.0%	50
計	4,366	80	152	178	232	42	174	60	5,284

行動上の困難さがある児童への支援は、スタッフの労力と時間とスキルを要する。強度行動障害児特別支援加算を認定されている児童は128名だったが、この特別支援加算を認定されていない児童の多数においても、行動上の困難があることが表から示されている。

3) Gross Motor Function Classification System (GMFCS)に準拠しての粗大運動機能評価、大島分類による評価、超重症準超重症児スコアによる評価

知的障害児施設、盲ろう施設、福祉型自閉症児施設ではそれぞれ粗大運動機能障害なし、ないし GMFCS レベル I 相当の児が 90%以上を占めていた。しかし、知的障害児施設・盲ろう児施設に少ないながらも中程度ないし重度な粗大運動機能障害を呈する児が入所していた。

福祉型肢体不自由児施設では、軽度から重度までの粗大運動機能障害を呈する児が幅広く入所していた。

医療型肢体不自由児施設・重症心身障害児施設・国立病院機病棟では、レベル IV・V 相当の重度粗大運動機能障害を呈する児が多く入所していた。とくに、医療型肢体不自由児施設では、車椅子レベルないし自力移動不能な GMFCS レベル IV・V の児が 75%を占めていた。

重症心身障害児とその周辺児(大島の分類 1~9)が、知的障害児施設には全体の 10.3%、福祉型肢体不自由児施設では全体の 43.7%、医療型肢体不自由児施設では全体の 71.8%入所していた。

超重症準超重症児(者)スコアでの評価で、知的障害児施設に少ないながらも準超重症児が入所していた。

超重症準超重症児が、医療型肢体不自由児施設では入所児全体の 16.2%を占め、重症心身障害児施設では、医・重症、国・重症のいずれも 44.1%を占めている。

4) ADL 介助度

<食事>福祉型肢体不自由児施設の入所児の約 70%は全介助ないし、一部介助を要した。医療型肢体不自由児施設の入所児の 46.1%は全介助、26.3%は一部介助を要していた。重症心身障害児施設の入所児の 80%以上が全介助であった。(なお、経管栄養注入の児は除外されている。)介助による食事に 30 分以上を要する児は、全体の 11.8%であった。肢体不自由、重症心身障害児施設で、その割合は高くなる傾向があった。

事業の種類	在籍児童数	介助による食事に30分以上を要する入所児童の数	%
知的	3,379	152	4.5%
盲ろう	187	12	6.4%
福・肢体	145	18	12.4%
福・自閉	39	0	0.0%
医・肢体	966	193	20.0%
医・自閉	27	0	0.0%
医・重症	803	269	33.5%
国・重症	213	37	17.4%
計	5,759	681	11.8%

食事介助に30分以上を要する児童では、食事時間に、児1～2名に対し職員1名が必要であり、それに相応した職員配置が必要である。(なお、医療型施設では、経口食事摂取の児童だけでなく経管栄養の児童も入所しており、在籍児童数はその合計である。したがって、経口食事摂取児童の中での食事介助30分超の児童の割合は、この表での在籍児童数との比率での割合よりも高くなる。)

<指示への理解・対応、危険への認知・対応など>

全体では、約3分の1の児が全く指示の理解もできず、従えず、危険もわからない状態であった。福祉型自閉症児施設では、68.2%の児が全く指示の理解もできず、従えず、危険もわからない状態であった。医療型肢体不自由児施設では51.8%の児が全く指示の理解もできず、従えず、危険もわからない状態であった。

ADLについては、全介助の児だけが特に手が掛かるわけではなく、一部介助の児については、自立度を向上させるために、個々の児の能力に応じた部分介助や時間を掛けた見守りなどを要する。

4) 医療ケアの状況、服薬の状況

下表の児童が日常的な医療ケアを要している。

事業の種類	全体	知的	盲ろう	福・肢体	福・自閉	医・肢体	医・自閉	医・重症	国・重症
在籍児童数	5873	3354	187	145	39	979	27	929	213
受けている児童数	1105	98	4	23	0	319	0	518	143

抗てんかん薬を服用する児童が知的障害児施設において20%で、福祉型肢体不自由児施設では42%、医療型肢体不自由児施設で47%となっている。知的障害児施設では、27%以上の児童が、抗精神病薬、抗不安薬、睡眠導入薬の服用を要している。福祉型施設であっても、医療的処置、服薬管理、通院等の医療的対応が多く、そのため複数の看護師配置が必要となっている状況がうかがわれる。

5) 就学・就園の状況

福祉型入所施設では、施設内の分校・分教室が設置されていない場合が多く、また、訪問教育対象児はわずかである。同じ施設から複数の学校へ登校しており、そのために、学校の登下校への送迎や、学校との対応に人手がかかっている状況があった。

5. 入所児童の家庭状況等

1) 家庭状況

平成28年6月1日現在入所児童の、家庭の状況は下表の通りである。(数字は児童人数)

	知的	盲ろう	福・肢体	福・自閉	医・肢体	医・自閉	医・重症	国・重症	計
両親世帯	1,410 41.6%	76 40.6%	48 36.9%	26 66.7%	644 65.9%	22 81.5%	434 56.8%	133 68.2%	2,793 48.9%
母子世帯	1,274 37.6%	64 34.2%	49 37.7%	6 15.4%	232 23.7%	2 7.4%	213 27.9%	43 22.1%	1,883 33.0%
父子世帯	471 13.9%	28 15.0%	19 14.6%	4 10.3%	72 7.4%	1 3.7%	76 9.9%	12 6.2%	683 12.0%
兄弟姉妹のみ世帯	20 0.6%	0 0.0%	2 1.5%	1 2.6%	0 0.0%	0 0.0%	1 0.1%	0 0.0%	24 0.4%
祖父母・親戚が保護者として対応の世帯	155 4.6%	14 7.5%	7 5.4%	2 5.1%	19 1.9%	0 0.0%	24 3.1%	5 2.6%	226 4.0%
	57	5	5	0	10	2	16	2	97

その他	1.7%	2.7%	3.8%	0.0%	1.0%	7.4%	2.1%	1.0%	1.7%
計	3,387	187	130	39	977	27	764	195	5,706
兄弟姉妹で入所 世帯数	126	4	0	0	5	0	8	0	143
兄弟姉妹で入所 人数	559	14	1	1	79	0	123	15	792
	16.5%	7.5%	0.8%	2.6%	8.1%	0.0%	16.1%	7.7%	13.9%

各世帯の人数の割合は、計の人数で除した

2) 家庭外泊、帰省の状況

平成 27 年 4 月～28 年 3 月の実績は、表の通りである。

外泊、帰省が、「年 1～2 回程度」か、「なし」の児童が、3835 名で、全入所児童の 66% に上る。これは、週末や祝日、年末年始などにおいても、相応の職員配置を必要とする状況を生じている。

	知的	盲ろう	福・ 肢体	福・ 自閉	医・ 肢体	医・ 自閉	医・ 重症	国・ 重症	計
措置 児童数	2,113	140	108	10	258	3	254	64	2,950
週末(隔週)ごとに外泊・ 帰省	192	8	1	2	17	1	4	0	225
	9.1%	5.7%	0.9%	20.0%	6.6%	33.3%	1.6%	0.0%	7.6%
月に 1 回程度	238	13	4	1	16	0	2	1	275
	11.3%	9.3%	3.7%	10.0%	6.2%	0.0%	0.8%	1.6%	9.3%
年に 1～2 回程度	591	42	17	5	44	0	17	3	719
	28.0%	30.0%	15.7%	50.0%	17.1%	0.0%	6.7%	4.7%	24.4%
家庭外泊・帰省なし	1064	78	86	2	193	1	230	37	1,691
	50.4%	55.7%	79.6%	20.0%	74.8%	33.3%	90.6%	57.8%	57.3%
契約 児童数	1,255	47	37	28	706	24	549	149	2,795
週末(隔週)ごとに外泊・ 帰省	463	19	14	21	610	6	56	2	1,191
	36.9%	40.4%	37.8%	75.0%	86.4%	25.0%	10.2%	1.3%	42.6%
月に 1 回程度	268	22	6	3	187	8	58	5	557
	21.4%	46.8%	16.2%	10.7%	26.5%	33.3%	10.6%	3.4%	19.9%
年に 1～2 回程度	365	2	7	2	103	4	74	10	569
	29.1%	4.3%	18.9%	7.1%	14.6%	16.7%	13.5%	6.7%	20.4%
家庭外泊・帰省なし	194	4	15	3	215	5	353	109	898
	15.5%	8.5%	40.5%	10.7%	30.5%	20.8%	64.3%	73.2%	32.1%

家庭外泊・帰省なしの児童が、それができない理由は、次のように回答されている。

	知的	盲ろう	福・ 肢体	福・ 自閉	医・ 肢体	医・ 自閉	医・ 重症	国・ 重症	計
家族がいない	73	6	6	0	11	0	9	2	107
	5.8%	7.3%	6.4%	0.0%	3.1%	0.0%	1.6%	1.2%	4.2%
地理的条件で困難	28	3	2	0	30	0	11	13	87
	2.2%	3.7%	2.1%	0.0%	8.4%	0.0%	1.9%	7.7%	3.4%
本人の事情で 帰らない	133	2	2	2	61	3	159	48	416
	10.5%	2.4%	2.1%	40.0%	17.0%	50.0%	27.7%	28.4%	16.2%
家庭状況から 帰せない	902	63	68	1	146	3	220	39	1,444
	71.4%	76.8%	72.3%	20.0%	40.7%	50.0%	38.3%	23.1%	56.4%
その他	128	8	16	2	111	0	175	67	507
	10.1%	9.8%	17.0%	40.0%	30.9%	0.0%	30.5%	39.6%	19.8%
計	1264	82	94	5	359	6	574	169	2,561

(3) 面会等訪問の状況 (平成 27 年 4 月～平成 28 年 3 月の実績)

	全体	知的	盲ろう	福・ 肢体	福・ 自閉	医・ 肢体	医・ 自閉	医・ 重症	国・ 重症
在籍児童数	5873	3354	187	145	39	979	27	929	213
家族の訪問なし	922	581	47	32	2	169	1	69	19
	15.7%	17.3%	25.1%	22.1%	5.1%	17.3%	3.7%	7.4%	8.9%
週末(隔週)ごとに家族が訪 問	1641	376	21	23	7	686	10	475	43
	27.9%	11.2%	11.2%	15.9%	17.9%	70.1%	37.0%	51.1%	20.2%

月に1回程度家族が訪問	1270	662	27	27	3	213	15	257	61
	21.6%	19.7%	14.4%	18.6%	7.7%	21.8%	55.6%	27.7%	28.6%
年に1~2回程度家族が訪問	1366	898	40	40	0	125	0	197	65
	23.3%	26.8%	21.4%	27.6%	0.0%	12.8%	0.0%	21.2%	30.5%
職員が引率して家庭で面会	70	61	1	3	0	2	0	3	0
	1.2%	1.8%	0.5%	2.1%	0.0%	0.2%	0.0%	0.3%	0.0%
面会の制限が必要な児童	199	156	9	9	0	15	0	9	1
	3.4%	4.7%	4.8%	6.2%	0.0%	1.5%	0.0%	1.0%	0.5%
その他	671	33	8	9	0	172	0	443	6
	11.4%	1.0%	4.3%	6.2%	0.0%	17.6%	0.0%	47.7%	2.8%

6. 施設の状況、支援内容等

1) 施設における職員の配置状況

施設基本調査票で、該当項目に回答がある施設につき、児童支援に直接かかわる職員の配置数と、入所児童数（者も一部含む数）につき、各施設における児童数と職員数の比率を算出し、施設種別毎に集計した。常勤だが児童支援業務以外も兼務している職員については児童支援にかかわる部分を実数換算した数、および、非常勤職員については勤務実態に合わせて実数換算した数を、算出し集計した。

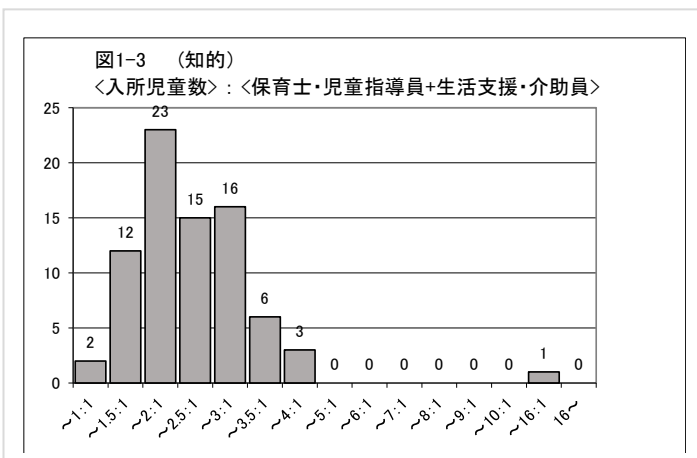
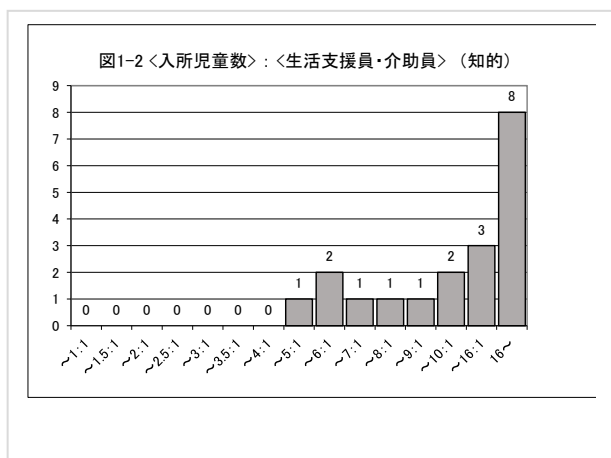
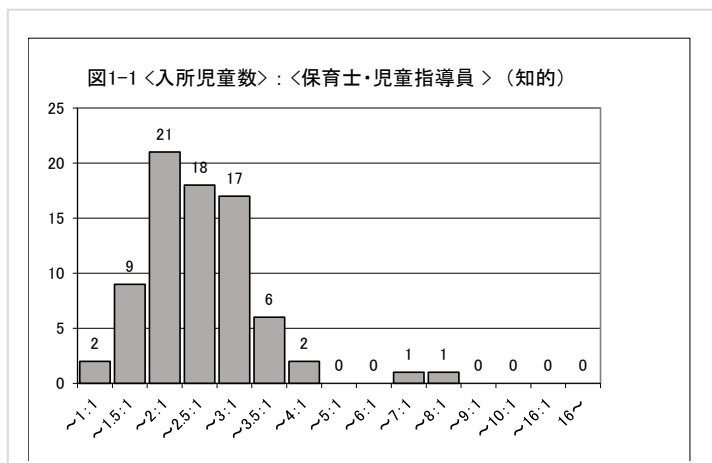
児童と者（成人）がいる施設で、者の方が過半数以上を占めており、かつ、職員配置数において児と者への職員配置の分別状況が不明確である施設は、本研究の主旨から外れるので集計から除外した。常勤兼務や非常勤の職員で実数換算後の数が不明確である施設も集計から除外した。

(1) 「主として知的障害児を入所させる」施設

知的障害児入所児童数（一部、者も含む）と、保育士・児童指導員の配置実数との、比率は、図1-1の通りである。

保育士・児童指導員の職員配置では、2.1:1が一番多く、次に2.5:1、3:1が多かった。生活支援員、介助員、助手が配置されている施設もあり、その配置状況は、図2の通りである。者も一緒に入所している施設ほど、生活支援員、介助員、助手の配置がなされている傾向がある。

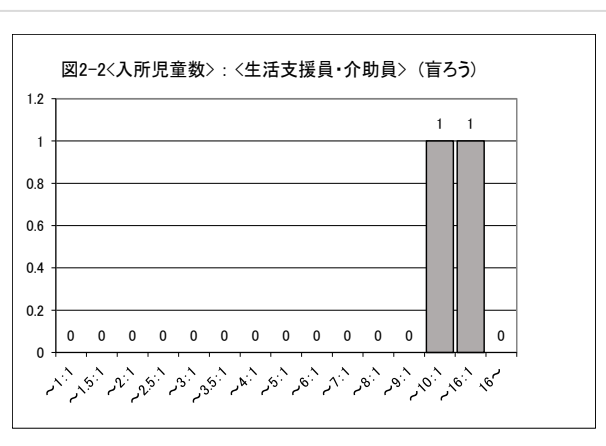
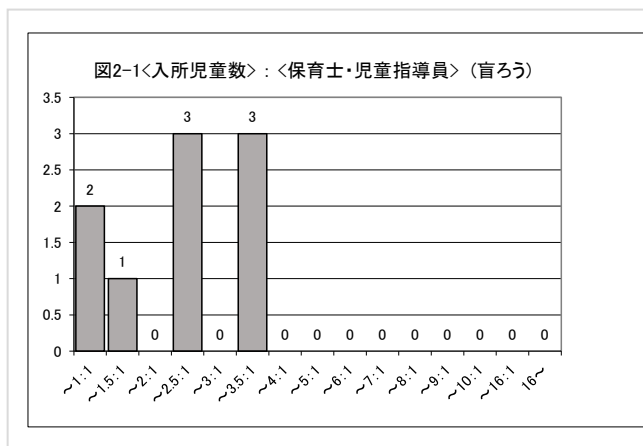
児童数と、保育士・児童指導員、生活支援員・介助員・助手の総実数との比率を、図1-3に示す。



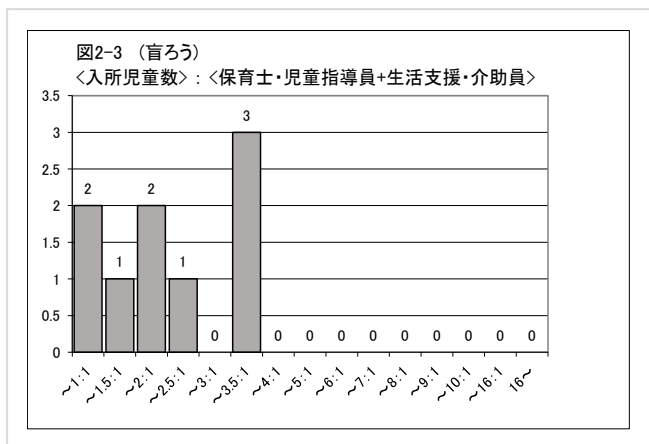
この集計には反映されていないが、児童発達支援管理責任者、看護師、職業指導員、心理担当職員が、児童の直接支援に携わっている施設もかなりあった。

(2) 「主として盲児又はろう児を入所させる」施設

この種別の施設における、職員配置状況は図2-1、図2-2、図2-3の通りである。保育士・児童指導員の職員配置は、2.5:1、3.5:1が3施設ずつであり、ついで1:1が多かった。

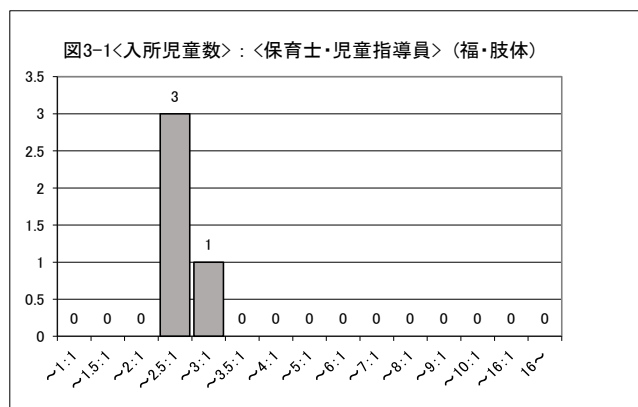


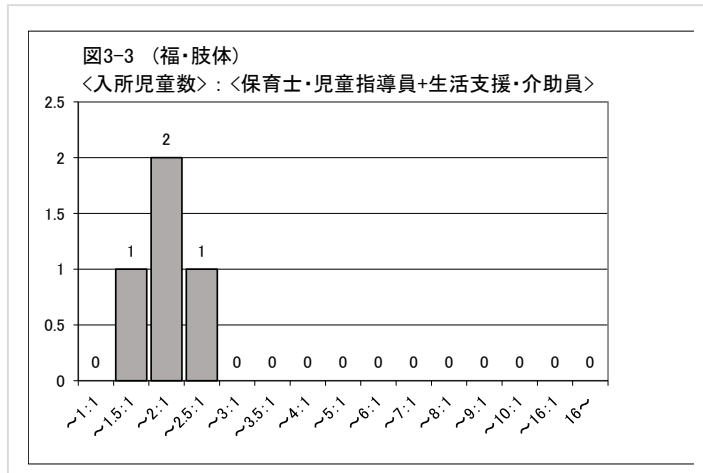
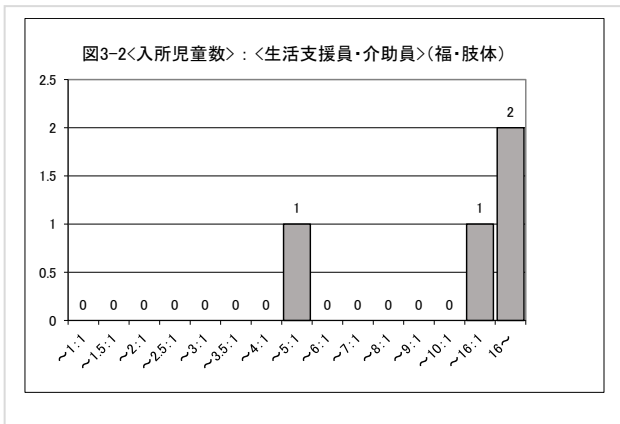
この集計には反映されていないが、児童発達支援管理責任者、看護師、心理指導担当職員が、児童の直接支援に携わっている施設もあった。保育士・児童指導員と生活支援・介助員を合計すると、3.5:1がもっとも多く3施設であり、1:1、2.5:1が次に多かった。



(3) 「主として肢体不自由児を入所させる」福祉型施設

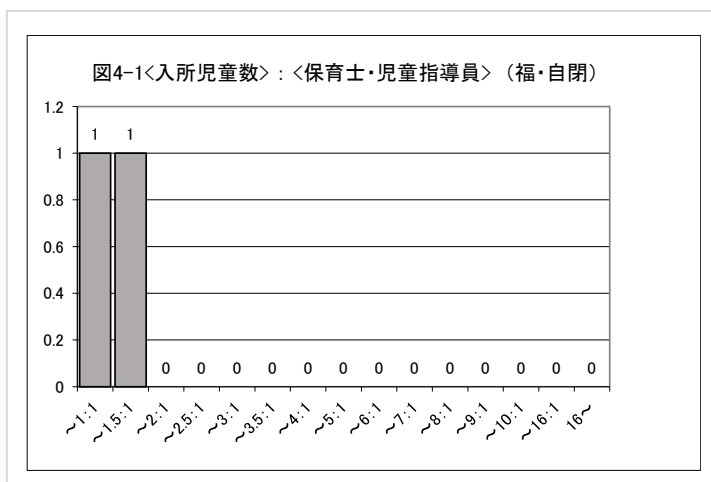
この種別の施設における、職員配置状況は図3-1、図3-2、図3-3の通りである。2.5:1が3施設、3:1が1施設であった。リハビリテーションのための理学療法士を常勤で雇用している施設もある。





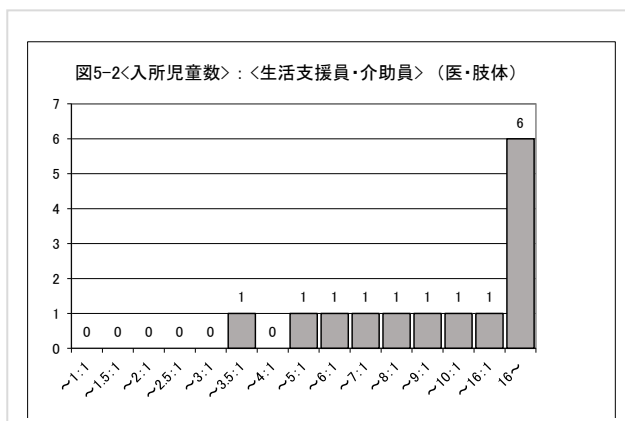
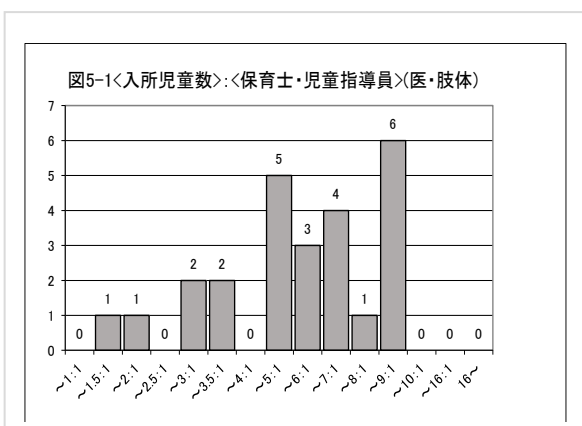
(4) 「主として自閉症児を入所させる」福祉型施設

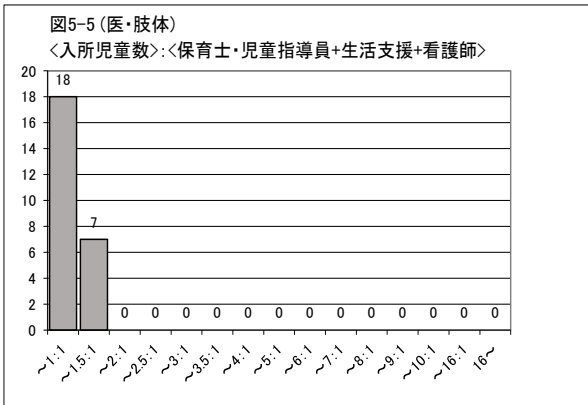
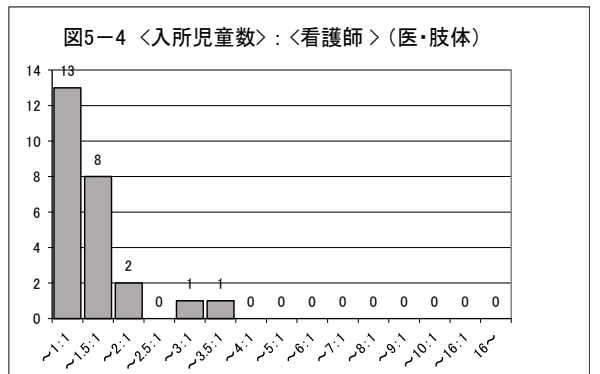
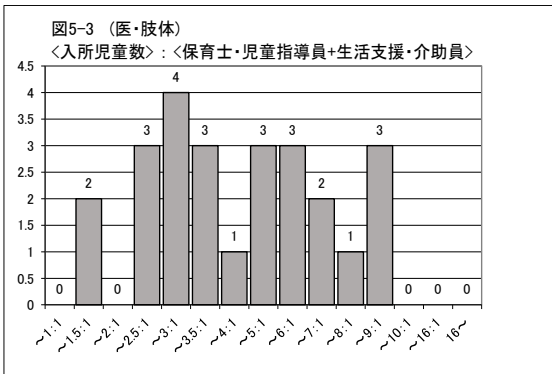
この種別の施設での配置状況は、図 4-1 の通りである。生活支援員・介助員・助手の配置の記載はなかった。



(5) 「主として肢体不自由児を入所させる」医療型施設

この種別の職員配置状況を図 5 の 1~5 に示す。医療型施設では、看護師も直接支援を担っているので、児童数と看護師配置数の比率の集計も入れ、看護師数も含めた直接支援にかかわる職員数についての集計も示した (図 5-5)





(6) その他の種別の施設

「主として重症心身障害児を入所させる施設」および、重症心身障害児者を入所させる国立病院機構については、ほとんどの施設が、者（成人）の方が多数であること、「療養介護」の施設基準における、入所者数：職員配置数の段階別基準（1対1など）に相応した配置が行われていることから、集計から除外した。

職員配置の基本的な状況は、今回の調査結果に表されていると考えられるが、平成29年度調査において、職員配置状況についての追加調査を早期に行い、8月に中間報告を行う予定である。

(7) 職員配置、業務状況についての、自由記載コメント

職員の配置、業務状況についての、自由記載欄に書かれていたコメントを以下に収録する。

- ・ユニットケアということで、職員配置の部分では、必ずユニットに1人は配置しなければならない、死角が多い為、ユニットケアは人員が多くないと支援が上手くいかない。
- ・年齢超過の方が11名のため（入所児者数40名中）、学齢児を学校に送り出した日中にも職員の配置が必要。食事支援や入浴介助等、朝、昼、夕の複数職員配置が必要。全員、役付きの勤務となるため、フリー職員はほとんど配置できない。年休はほとんど取れない。しかし、定員40名の児童数も不安定で、毎年、赤字です。職員増も望めません。マンツーマンの利用児が多く他害行為や器物損壊等も多く、職員の配置基準の見直しが必要と考えます。
- ・宿直勤務時、勤務で拘束される時間が26時間と長く、休憩時間があっても身体を休める時間ではなく、記録記入等の事務時間に当てていたり、夜間も不安定な児童の対応や幼児に添い寝している状況のため、睡眠が取れない。疲労感が強い。宿直勤務、遅番、早番勤務だけでなく、幼児や中卒児の日中活動を行う職員も確保する必要があり、慢性的にマンパワー不足の状態が続いている。
- ・朝、夕に、職員が必要のため、中抜け勤務（6:30～9:30、15:00～19:40）をすることで、体制を整えている。
- ・学校登校前と、学校下校後の時間帯に職員が必要となり、平日の日中は間接業務のみとなる
- ・夜間になると勤務者が減るため、トラブル対応があった場合、人が足りない。
- ・女性の多い職場であるため、夜間に男性職員が少ないときに思春期の男の子が暴れたり、パニックになった時などの対応が困難な場合がある。重度の男子利用者が多い場合、同性介助が基本としながらも、女性職員が入浴介助、排泄介助等を行う場合が日常的にある。

- ・2棟で各棟1名の正規職員が夜勤をする。新体系に移行するまで学寮宿直だったため、日中の人数を確保できたが、夜勤となって日中の人員が不足気味。
- ・児童施設は、定員が多くても少なくても、必ず資格者（保育士）（児童指導員）が、毎日24時間ずっと配置されていなければならないため、当施設は定員10名に対して有資格者の職員を10名配置している。そうしなければ、夜勤者・準夜勤者・日勤者を交代勤務させながら勤務を組むことができないからである。
（定員が10名と少ないこともあるだろうが）児童施設としての報酬は少なく、有資格者を毎日24時間配置できる人数を雇い、なおかつ、児童発達管理責任者、職業指導員、栄養士、調理員など配置しようとするれば、支援報酬費の単価を増やしてもらわなければ、この児童施設特有の職員配置は困難である。毎日24時間、常に“有資格者を”配置しなければならないというルールは、児童に対して、より手厚い支援を行うためなのだろうが、その配置を満たすためには、報酬（収入）がもっと必要である。（特に、定員が少ない施設では。）
- ・人員不足。夜間体制の際に、何か起きた場合、宿直の職員だけでは児童の安全確保は困難
- ・就学前の子の入所は、幼稚園の送迎に職員の配置が困難。一時保護を受ける時に、日中の支援すごしが無い。→通常通っている学校に送迎の手立てがあれば、問題なくなる。ドーナツ勤務を基本に配置しているので、日中を見る職員が居ない
- ・日中の直接支援のみで手いっぱい、会議、研修等が入ると職員のやりくりが大変。夜間の人数が少なく、非常時の対応が困難。地震時は、応援職員が来るまで身動きが取れなかった。
- ・夜間：救急搬送が必要な病気・怪我があると、深夜・早朝に職員を召集しないといけない。事件についても同様。

5) 保護者等への支援、他機関との連携

多くの施設が、保護者、家族への支援を、関係機関とも連携しながら行っているが、自由記載で、多くの問題が指摘されている。

6) 職員のスキルアップ、処遇改善等への取り組み、職員確保

職員確保の困難性についての自由記載が多数あった。

II. 障害児入所施設（福祉型および医療型）における被虐待児童についての調査

障害児入所施設への入所・入院児童、および短期入所・日中一時支援利用児童を対象として、被虐待児童および被虐待疑い児童について、次のように定義し、調査票による調査を行った。

- ・「被虐待児童」：児童相談所が「虐待」と認定（措置・契約入所、保険入院かは問わない）している児童
- ・「被虐待疑い児童」：児童相談所が「虐待」と認定していないが、施設の判断（児童票や家庭での生活実態等からの判断）として虐待がある（ネグレクトも含む）、または強く疑われる児童

該当児童の数などについての施設調査票、および、該当する個々の児童の本人と家族の状況や施設による対応等についての児童個人調査票を、対象施設に送付し、記入回答と返送を求めた。

1. 入所・入院児童についての調査

A. 施設調査票による調査

調査対象492施設中、383施設から回答の返送があった（回答返送率は77.8%）

1) 回答施設の入所児童数（男女・入所の種類・施設の種類の別）

	契約入所			措置入所			合計		
	男	女	計	男	女	計	男	女	計
知的	1,305	506	1,811	1,714	972	2,686	3,019	1,478	4,497
盲ろう	24	25	49	81	61	142	105	86	191
福・肢体	22	15	37	69	39	108	91	54	145
福・自閉	19	3	22	6	2	8	25	5	30
医・肢体	541	380	921	167	136	303	708	516	1,224
医・自閉	27	4	31	11	0	11	38	4	42
医・重症	548	456	1,004	226	156	382	774	612	1,386
国・重症	203	150	353	81	68	149	284	218	502
合計	2,689	1,539	4,228	2,355	1,434	3,789	5,044	2,973	8,017

回答施設の、全入所・入院児童数は8,126名（男5,115名、女3,011名）であった。

このうち、保険入院64名、一時保護委託42名、その他3名の計109名を除く入所児童は、8,017名（契約4,228名、措置3,789名）であった。

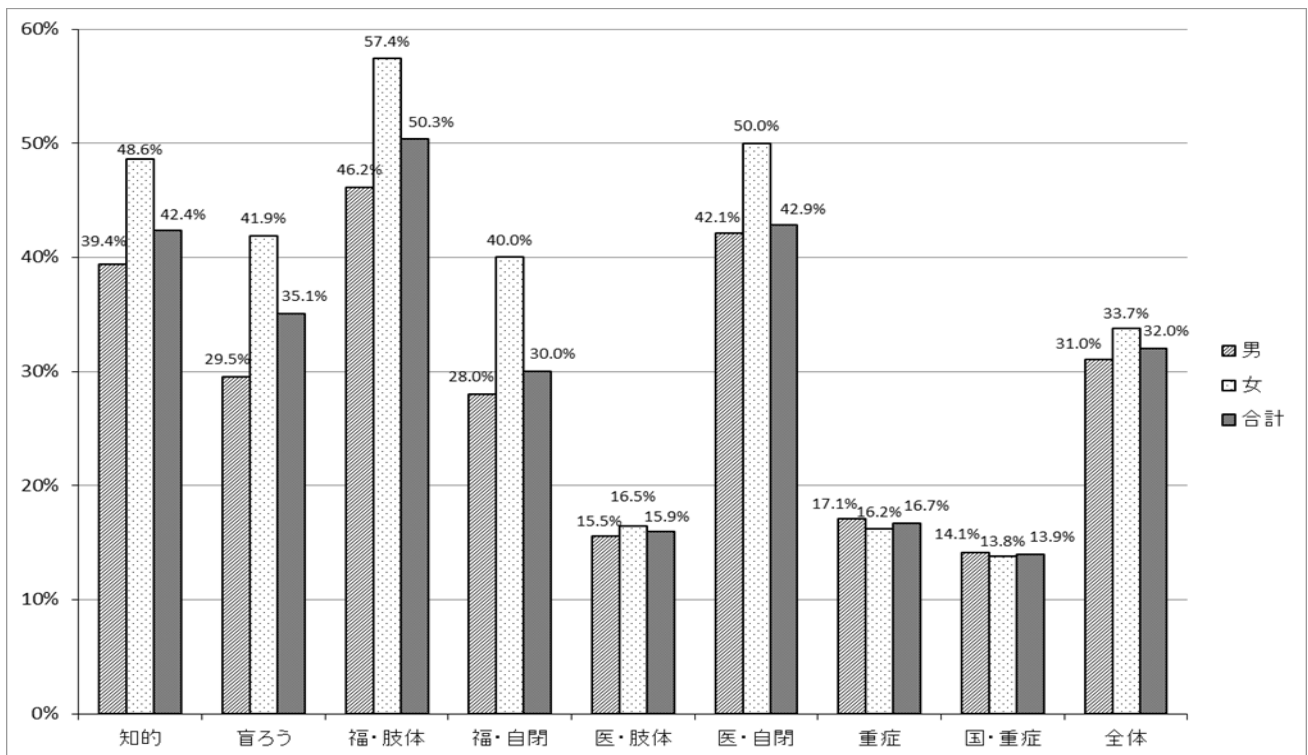
2) 被虐待児童、被虐待疑い児童、全被虐待児童の数と、入所児童に占める割合

上記の定義での被虐待児童、被虐待疑い児童、および、この2つを合わせた全被虐待児童の数と、全入所児童に占める割合は下表の通りであった。（男女・施設の種別別）

		知的	盲ろう	福・肢体	福・自閉	医・肢体	医・自閉	医・重症	国・重症	合計
被虐待児童	男	946	20	36	6	92	16	80	25	1,221
		31.3%	19.0%	39.6%	24.0%	13.0%	42.1%	10.3%	8.8%	24.2%
	女	578	21	28	2	74	2	70	26	801
		39.1%	24.4%	51.9%	40.0%	14.3%	50.0%	11.4%	11.9%	26.9%
	合計	1,524	41	64	8	166	18	150	51	2,022
		33.9%	21.5%	44.1%	26.7%	13.6%	42.9%	10.8%	10.2%	25.2%
児童虐待疑い	男	242	11	6	1	18	0	52	15	345
		8.0%	10.5%	6.6%	4.0%	2.5%	0.0%	6.7%	5.3%	6.8%
	女	140	15	3	0	11	0	29	4	202
		9.5%	17.4%	5.6%	0.0%	2.1%	0.0%	4.7%	1.8%	6.8%
	合計	382	26	9	1	29	0	81	19	547
		8.5%	13.6%	6.2%	3.3%	2.4%	0.0%	5.8%	3.8%	6.8%
全被虐待児童	男	1,188	31	42	7	110	16	132	40	1,566
		39.4%	29.5%	46.2%	28.0%	15.5%	42.1%	17.1%	14.1%	31.0%
	女	718	36	31	2	85	2	99	30	1,003
		48.6%	41.9%	57.4%	40.0%	16.5%	50.0%	16.2%	13.8%	33.7%
	合計	1,906	67	73	9	195	18	231	70	2,569
		42.4%	35.1%	50.3%	30.0%	15.9%	42.9%	16.7%	13.9%	32.0%

被虐待児童および被虐待疑い児童を合わせた全被虐待児童（以下「被虐待児」とする）は2,569名で、入所児童の32.0%であった。施設の種別別では、福祉型肢体不自由児施設が50.3%と最も多く、次いで医療型自閉症児施設42.9%、知的障害児施設42.4%であった。

被虐待児（「被虐待児童＋被虐待疑い児童」）が入所児童に占める割合（男女、施設の種別別）



3) 被虐待児の、契約入所と措置入所での内訳

被虐待児（「被虐待児童」＋「被虐待疑い児童」）が、契約入所か、措置入所かの内訳は表の通りである。

	契約入所		措置入所		合計	
知的	203	11.2%	1,703	63.4%	1,906	42.4%
盲ろう	7	14.3%	60	42.3%	67	35.1%
福・肢体	1	2.7%	72	66.7%	73	50.3%
福・自閉	1	4.5%	8	100.0%	9	30.0%
医・肢体	14	1.5%	181	59.7%	195	15.9%
医・自閉	9	29.0%	9	81.8%	18	42.9%
医・重症	22	2.2%	209	54.7%	231	16.7%
国・重症	6	1.7%	64	43.0%	70	13.9%
合計	263	6.2%	2,306	60.9%	2,569	32.0%

被虐待児は、本来は措置入所になると考えられるが、施設全体で契約入所の 6.2%が被虐待児であった。施設の種別では、医療型自閉症児施設 29.0%、盲ろう児施設 14.3%、知的障害児施設 11.2%であった。

4) 保険入院、一時保護委託、その他の児童について

109名中、被虐待児童 23名（21.1%）、被虐待疑い児童 8名（7.3%）、全被虐待児童 31名（28.4%）であった。

障害児入所施設へ入所している被虐待児童の実態調査は、過去に肢体不自由児施設および知的障害児施設について、それぞれの団体が複数回行っているが、全ての障害児入所施設について行われたのは今回が初めてである。全国の肢体不自由児施設（医療型）の調査では、平成 22 年 3 月 1 日現在で被虐待児童は入所児童の 12%であったが、今回、医療型肢体不自由児施設では 15.9%であった。全国の児童相談所での児童虐待相談対応件数が年々増加しているが、それと同様に障害児入所施設での被虐待児童が増加していることが考えられる。

B. 児童個人票による調査

調査対象 492 施設中、206 施設から 1,772 名の児童個人票が返送された。

児童相談所が虐待と認定している被虐待児童は 1,302 名（73.5%）で、405 名（22.9%）は施設の判断として、虐待がある、または強く疑われる被虐待疑い児童であった。

集計結果の主なものは下記の通りである。

集計は、被虐待児童および被虐待疑い児童を合わせた全被虐待児童（被虐待児）で行った。また、入所の種類で契約・措置入所、保険入院、一時保護委託、その他を合わせて「入所」として集計した。

虐待を受ける前の基礎疾患、障害の有無（N=1,772）

不明	150	8.5%
基礎疾患、障害なし	142	8.0%
基礎疾患、障害あり	1,461	82.4%
回答なし	19	1.1%
合計	1,772	100.0%

1,461 名（82.4%）は虐待を受ける前に基礎疾患、障害があったが、142 名（8.0%）は虐待を受ける前には基礎疾患、障害がなかった。

基礎疾患、障害の内容

【S：主に身体障害者手帳関係の疾患・障害】（N=1,415）（複数回答 46 名を除く）

S1 脳性麻痺	110	7.8%
S2 頭部外傷後遺症	20	1.4%
S3 頭蓋内感染症(急性脳症を含む)後遺症	9	0.6%
S4 二分脊椎またはその他の脊髄損傷	14	1.0%
S5 神経筋疾患	9	0.6%
S6 先天性四肢形成不全症	1	0.1%
S7 骨関節疾患	6	0.4%
S8 その他先天性疾患	49	3.5%
S9 視覚障害	15	1.1%
S10 聴覚障害	29	2.0%
S11 音声・言語障害、嚥下障害	4	0.3%
S12 内部障害(心臓・呼吸・腎臓・泌尿器)	26	1.8%
S13 その他	97	6.9%
S14 Sに関しては不明	60	4.2%
S15 Sに関する疾患・障害なし	517	36.5%
回答なし	449	31.7%
合計	1,415	100.0%

【R：主に、療育手帳・精神障害者保健福祉手帳関係の疾患・障害】(N=1,213) (複数回答 248 名を除く)

R1 知的障害	947	78.1%
R2 染色体異常	26	2.1%
R3 自閉症スペクトラム障害	81	6.7%
R4 学習障害	0	0.0%
R5 注意欠如多動性障害(ADHD)	24	2.0%
R6 高次脳機能障害	2	0.2%
R7 その他	20	1.6%
R8 Rに関しては不明	22	1.8%
R9 Rに関する疾患・障害なし	26	2.1%
回答なし	65	5.4%
合計	1,213	100.0%

基礎疾患、障害の内容は、設問で「SとRからそれぞれ1つのみ選択」としたため、複数回答は除外して集計した(以下の「基礎疾患、障害の内容」の集計も同じ)。

(基礎疾患、障害の内容は、施設の種類の異なると考えられるため、施設の種類の別で検討する必要がある。)

虐待の種類 (N=1,772) (主たる虐待：一つのみ回答、従たる虐待：複数回答)

	主たる虐待		従たる虐待		主および従たる虐待の合計	
身体的虐待	254	14.3%	522	29.5%	776	43.8%
性的虐待	37	2.1%	64	3.6%	101	5.7%
ネグレクト	341	19.2%	823	46.4%	1,164	65.7%
心理的虐待	34	1.9%	254	14.3%	288	16.3%
回答なし	1,106	62.4%	418	23.6%	72*	4.1%

*：主たる虐待と従たる虐待のいずれにも回答なし

主たる虐待では回答なしが62.4%あり、主たる虐待と従たる虐待の区別が困難であったことが考えられる。それぞれの虐待の種類合計では、ネグレクトが1,164名(65.7%)と最も多く、身体的虐待が776名(43.8%)であった。

虐待を受けた後の現在の基礎疾患、障害

【S：主に身体障害者手帳関係の疾患・障害】(N=1,719) (複数回答 53 名を除く)

S1 脳性麻痺	129	7.5%
S2 頭部外傷後遺症	108	6.3%
S3 頭蓋内感染症(急性脳症を含む)後遺症	13	0.8%
S4 二分脊椎またはその他の脊髄損傷	16	0.9%
S5 神経筋疾患	9	0.5%
S6 先天性四肢形成不全症	1	0.1%
S7 骨関節疾患	5	0.3%
S8 その他先天性疾患	35	2.0%
S9 視覚障害	20	1.2%
S10 聴覚障害	32	1.9%
S11 音声・言語障害、嚥下障害	4	0.2%
S12 内部障害(心臓・呼吸・腎臓・泌尿器)	18	1.0%
S13 その他	103	6.0%
S14 Sに関する疾患・障害なし	615	35.8%
回答なし	611	35.5%
合計	1,719	100.0%

【R：主に、療育手帳・精神障害者保健福祉手帳関係の疾患・障害】(N=1,519) (複数回答 253 名を除く)

R1 知的障害	1,091	71.8%
R2 染色体異常	19	1.3%
R3 自閉症スペクトラム障害	82	5.4%
R4 学習障害	0	0.0%
R5 注意欠如多動性障害(ADHD)	25	1.6%
R6 高次脳機能障害	4	0.3%
R7 その他	32	2.1%
R8 Rに関する疾患・障害なし	68	4.5%
回答なし	198	13.0%
合計	1,519	100.0%

虐待と現在の基礎疾患、障害(主となる診断名)との関係 (N=1,772)

もともと正常だったが、虐待の結果、基礎疾患、障害が生じた	109	6.2%
もともと基礎疾患、障害があり、虐待の結果、基礎疾患、障害の程度が悪化した、もしくは、新たな基礎疾患、障害が生じた	150	8.5%
もともと基礎疾患、障害があり、虐待の後でも程度の変化はない	1,023	57.7%
虐待が原因であるとの証拠はないが、関連が強く疑われる	138	7.8%
その他	30	1.7%
不明	268	15.1%
回答なし	54	3.0%
合計	1,772	100.0%

虐待によって以前からの基礎疾患や障害の程度に変化がなかったのは 1,023 名 (57.7%) であり、397 名 (22.4%) は虐待の結果 (強い疑いを含む)、基礎疾患や障害が生じたり、その程度が悪化していた。

虐待を受けた後の現在の合併症の診断名と虐待との関係

虐待との関係	知的障害 (N=1,269)		運動障害 (N=539)		視覚障害 (N=381)		聴覚障害 (N=352)		てんかん (N=415)	
	人数	割合	人数	割合	人数	割合	人数	割合	人数	割合
A	111	8.7%	109	20.2%	64	16.8%	27	7.7%	86	20.7%
B	63	5.0%	12	2.2%	2	0.5%	0	0.0%	3	0.7%
C	710	55.9%	256	47.5%	169	44.4%	178	50.6%	180	43.4%
D	385	30.3%	162	30.1%	146	38.3%	147	41.8%	146	35.2%
合計	1,269	100.0%	539	100.0%	381	100.0%	352	100.0%	415	100.0%

A：虐待後、後遺症として合併症が生じた

B：虐待後、後遺症として合併症の程度がさらに強くなった

C：虐待後でも合併症の程度は変化していない

D：不明

虐待者 (N=1,772) (主たる虐待者：1人のみ回答、従たる虐待者：複数回答)

	主たる虐待者		従たる虐待者		主および従たる虐待者の合計	
	人数	割合	人数	割合	人数	割合
実父	313	17.7%	415	23.4%	728	41.1%
実母	758	42.8%	596	33.6%	1,354	76.4%
継父	49	2.8%	70	4.0%	119	6.7%
継母	12	0.7%	19	1.1%	31	1.7%
祖父	6	0.3%	40	2.3%	46	2.6%
祖母	9	0.5%	61	3.4%	70	4.0%
その他の家族	13	0.7%	64	3.6%	77	4.3%
親戚	1	0.1%	14	0.8%	15	0.8%
同居人	9	0.5%	22	1.2%	31	1.7%
その他	15	0.8%	35	2.0%	50	2.8%
不明	5	0.3%	71	4.0%	0*	0.0%
回答なし	589	33.2%	587	33.1%	23*	1.3%

注：主たる虐待者には、虐待者を2人（実父と実母）記入した回答7つを含む

*：主たる虐待者、従たる虐待者のいずれも不明あるいは回答なしの人数

主たる虐待者と従たる虐待者について回答なしがそれぞれ30%以上あり、それらの判断が困難だったことが考えられる。それぞれの虐待者の合計では、実母が1,354名（76.4%）で最も多くみられた。障害児の養育は母親が担っていることが多く、本調査では虐待の種類としてネグレクトが65.7%と最も多いため、母親が虐待者と判断されていると考えられる。

虐待発生時から現在までの同胞への虐待またはその疑い (N=1,772) (複数回答7つあり)

虐待あり	339	19.1%
虐待の疑いあり	242	13.7%
虐待なし	421	23.8%
同胞なし	240	13.5%
不明	418	23.6%
回答なし	119	6.7%

同胞への虐待は疑いを含めて581名（32.8%）で、虐待なし（23.8%）よりも多くみられた。

虐待者の意識 (N=1,772) (複数回答)

	虐待発生時		現在	
	人数	割合	人数	割合
虐待を自覚	341	19.2%	339	19.1%
行為は認めるが虐待とは認めない・問題意識なし	511	28.8%	398	22.5%
自らの非を認めない・他の責任にする	205	11.6%	147	8.3%
行為を覚えていない	36	2.0%	36	2.0%
その他	57	3.2%	71	4.0%
不明	579	32.7%	745	42.0%
回答なし	60	3.4%	48	2.7%

虐待者の意識は、主たる虐待者を想定していたため、回答は1つのみにしていたが、設問で「主たる虐待者についてのみ回答」と記載していなかったため、従たる虐待者の意識も回答したと考え、複数回答も集計に加えた。

虐待を自覚しているのは、虐待発生時と現在で、それぞれ19.2%、19.1%と差はなく、虐待者が虐待を自覚するための対応は困難であることが示された。今後、公的機関や施設での虐待者への対応について検討する必要がある。

虐待と関連していると考えられる要因・背景の有無 (N=1,772)

あり	1,535	86.6%
特になし	24	1.4%
不明	194	10.9%
回答なし	19	1.1%

要因・背景の内容 (N=1,535)

妊娠・出産に関すること

望まない妊娠・出産	110	7.2%
出生後、長期収容分離	26	1.7%
婚外子	85	5.5%
出産後不調・疾患	106	6.9%
その他	229	14.9%

養育者の問題

精神疾患	418	27.2%
身体的疾患	66	4.3%
神経症	30	2.0%
アルコール中毒	54	3.5%
薬物濫用	34	2.2%
知能の問題	488	31.8%
性格の問題	314	20.5%
生育歴の問題	218	14.2%
生育歴の内容 (N=218)		
虐待を受けた	84	38.5%
その他	143	65.6%
(複数回答)		
その他	232	15.1%

児の問題

疾病・障害	945	61.6%
行動の問題	503	32.8%
その他	40	2.6%

家庭の問題 (複数回答)

経済的不安定	699	45.5%
夫婦不和・不安定	385	25.1%
他の家族との葛藤(嫁・姑の問題など)	114	7.4%
育児負担過大	493	32.1%
孤立した家庭	208	13.6%
その他	171	11.1%

養育者の問題では、知能の問題が488名(31.8%)みられた。児の問題では、疾病・障害が945名(61.6%)と全ての要因・背景の中で最も多く、疾病や障害が障害児虐待のハイリスクになっていることが示された。

家庭の問題では、経済的不安定が 699 名 (45.5%)、育児負担過大が 493 名 (32.1%) みられており、障害児虐待発生の予防として養育者へ経済的および養育の支援が重要であることが示された。

施設での対応

下記の項目について調査した

- ・入所前から短期入所等の利用により虐待と認識していた場合に、施設が虐待として認識した経緯
- ・施設で虐待を発見した後の対応連携先
- ・入所までに連携した機関と連携した内容と、入所までの連携についての意見
- ・施設が虐待として認識した経緯、施設で虐待を発見した後の対応連携先
- ・施設での被虐待児への対応と、連携した機関
- ・現在の家族との関係

被虐待児受入加算費について

平成28年6月1日現在で受けている	216	12.2%
過去に受けた	500	28.2%
受けていない	637	35.9%
回答なし	419	23.6%
合計	1,772	100.0%

加算を受けていない理由 (N=637)

申請したが児童相談所が認めなかった	18	2.8%
申請していない	250	39.2%
以前に、他の施設ですでに加算を受けていた	141	22.1%
その他	36	5.7%
理由の回答なし	192	30.1%
合計	637	100.0%

申請したが児童相談所が加算を認めなかったものが 18 名 (2.8%) あり、今後の検討課題である。

今後の退所の見通しについて (N=1,772)

退所に向け準備を進めている	240	13.5%
退所の見通しがあるが具体的には未定(調整中)	234	13.2%
当面退所の予定はない	1,196	67.5%
その他	47	2.7%
回答なし	55	3.1%
合計	1,772	100.0%

退所の予定なしが 1,196 名 (67.5%) であり、退所の準備が進められているのは 240 名 (13.5%) であった。

退所に向け準備を進めている場合の、退所先 (N=240) (複数回答)

虐待をした保護者宅	57	23.8%
親類宅	6	2.5%
里親	2	0.8%
他施設	113	47.1%
医療機関	1	0.4%
その他	64	26.7%
回答なし	4	1.7%

退所先は、他施設が 47.1% で最も多くみられた。虐待した保護者宅は 57 名で、これを被虐待児全体 1,772 名でみると 3.2% であった。設問「虐待者の意識」で示されたように、虐待を自覚しているのは虐待発生時と現在で差はみられず、そのことが虐待した保護者宅へ退所できない要因の一つになっていると考えられる。

他施設への転出の手続きについて (N=1,772)

他施設へ転出が決まっている	34	1.9%
他施設へ転出の手続きをしているが、まだ具体的に転出は決まっていない	82	4.6%
転出を考えているが、適当な施設がなく手続きをしていない	127	7.2%
転出は考えておらず、手続きはしていない	1,191	67.2%
その他	76	4.3%
回答なし	262	14.8%
合計	1,772	100.0%

退所が可能となった場合、児への訓練、ケアの必要度について (N=1,772) (複数回答)

特別な訓練やケアは必要ない	176	9.9%
児の障害に対して診察・訓練が必要である	1,139	64.3%
児の合併症についての診察・訓練が必要である	244	13.8%
児の虐待による心のケアが必要である	311	17.6%
その他	81	4.6%
回答なし	270	15.2%

障害児入所施設と障害児虐待についての、自由記述意見欄では多数の意見が書かれていた。

2. 短期入所・日中一時支援利用児童についての調査

A. 施設調査票による調査

調査対象 492 施設中、206 施設から返送があった (返送率 41.9%)。このうち、利用児童が 0 人であった 26 施設、被虐待児童が不明の 1 施設を除く、179 施設について集計した。

1) 短期入所・日中一時支援利用児童数 (施設の種別) (N=8,077)

知的	3,775	46.7%
盲ろう	192	2.4%
福・肢体	520	6.4%
福・自閉	296	3.7%
医・肢体	1,130	14.0%
医・自閉	0	0.0%
医・重症	1,922	23.8%
国・重症	242	3.0%
合計	8,077	100.0%

被虐待児童、被虐待疑い児童、全被虐待児童が、短期入所・日中一時支援利用児童に占める割合 (施設の種別)

	被虐待児童			被虐待疑い児童			全被虐待児童					
	男	女	合計	男	女	合計	男	女	合計			
知的	27	8	35	0.9%	18	20	38	1.0%	45	28	73	1.9%
盲ろう	0	0	0	0.0%	0	2	2	1.0%	0	2	2	1.0%
福・肢体	5	1	6	1.2%	0	0	0	0.0%	5	1	6	1.2%
福・自閉	1	0	1	0.3%	1	0	1	0.3%	2	0	2	0.7%
医・肢体	4	0	4	0.4%	3	2	5	0.4%	7	2	9	0.8%
医・自閉	0	0	0	0.0%	0	0	0	0.0%	0	0	0	0.0%
医・重症	3	3	6	0.3%	4	5	9	0.5%	7	8	15	0.8%
国・重症	0	0	0	0.0%	1	0	1	0.4%	1	0	1	0.4%
合計	40	12	52	0.6%	27	29	56	0.7%	67	41	108	1.3%

全利用児童は 8,077 名で、このうち被虐待児童は 52 名 (男 40 名、女 12 名)、被虐待疑い児童は 56 名 (男 27 名、女 29 名) であった。これらを合計した全被虐待児童 (被虐待児) は 108 名 (男 67 名、女 41 名) で、被虐待児が利用児童に占める割合は 1.3% であった。施設の種別では、知的障害児施設が 73 名 (1.9%) と最も多くみられた。

B. 短期入所・日中一時支援利用児童についての児童個人票による調査

児童個人票の回答施設数と回答人数 (施設の種別)

	回答施設数(N=45)		回答人数(N=102)	
知的	24	53.3%	48	47.1%
盲ろう	1	2.2%	2	2.0%
福・肢体	3	6.7%	25	24.5%
福・自閉	1	2.2%	2	2.0%
医・肢体	7	15.6%	10	9.8%
医・自閉	0	0.0%	0	0.0%
医・重症	8	17.8%	14	13.7%
国・重症	1	2.2%	1	1.0%
合計	45	100.0%	102	100.0%

45 施設から 102 名の児童個人票が返送された。施設の種別では「知的」が最も多く、24 施設 (53.3%)、48 名 (47.1%) であった。

2) 被虐待児童、被虐待疑い児童の人数 (N=102)

被虐待児童	43	42.0%
被虐待疑い児童	59	58.0%
合計	102	100.0%

施設の判断による被虐待疑い児童は、入所児童では 22.9% であったが、短期入所・日中一時支援利用児童では、59 名 (58.0%) みられた。短期入所・日中一時支援利用中に施設で虐待が発見されている児童が多いことが考えられる。

集計は、被虐待児童および被虐待疑い児童を合わせた全被虐待児童 (被虐待児) で行った。

対象期間中の利用実績

総利用回数 (N=97)

平均値	16.7
SD	18.5
最小値	1
最大値	200

(回答なし 5)

総利用日数 (N=96)

平均値	42.2
SD	38.6
最小値	1
最大値	273

(回答なし 6)

短期入所の利用目的 (N=102) (複数回答)

冠婚葬祭	2	2.0%
療育者の疾病	18	17.6%
妊娠・出産	1	1.0%
レスパイト	65	63.7%
虐待や不適切な養育からの保護	42	41.2%
その他	23	22.5%
回答なし	4	3.9%

虐待や不適切な養育からの保護としての利用が 42 名 (41.2%) みられ、短期入所・日中一時支援が障害児虐待予防の役割を担っていることが示された。

主たる虐待者と従たる虐待者の合計では、入所児童と同様に、実母が 86 名 (84.3%) と最も多くみられた。

虐待者の認識 (N=102)

虐待を自覚	12	11.8%
行為は認めるが虐待とは認めない・問題意識なし	42	41.2%
自らの非を認めない・他の責任にする	10	9.8%
行為を覚えていない	5	4.9%
その他	1	1.0%
不明	31	30.4%
回答なし	1	1.0%
合計	102	100.0%

行為は認めるが虐待と認めない・問題意識なしが 42 名 (41.2%) で最も多く、虐待を自覚しているのは 12 名 (11.8%) であった。

虐待と関連していると考えられる要因・背景の要因として、入所児童と同様に、児の問題で疾病、障害が

最も多く、59名（67.0%）であった。また、家庭の問題で育児負担過大が50名（56.8%）であり、養育者に対してさらに継続した支援が必要であることが示された。

その他、入所児童と同様の調査項目の集計を行った。

在宅の障害児に対する虐待の全国的な実態調査は現在まで行われていない。今回の短期入所・日中一時支援を利用している児童における被虐待児童の調査は、「短期入所・日中一時支援利用児童」という条件はあるが、在宅における障害児虐待の実態をある程度反映していると考えられる。

児童個人票による調査は、入所児童1772名分、短期入所・日中一時支援102名分という、膨大なデータとなったため、本報告では、中間的な集計として、各設問に対する回答の数値の集計と分析を記載した。

平成29年度研究の作業として、今回「集計中」とした具体的な記載の内容、自由記載の内容を含めて、施設全体および施設の種類別に集計し、その結果をもとに、障害児虐待の予防、対応について検討を行う予定である。

Ⅲ. 障害児入所施設（福祉型および医療型）における心理担当職員についての調査

障害児入所施設における心理担当職員の業務等につき、①施設の心理担当職員の代表者が記入する調査票（施設調査票）、および、②心理担当職員個人が記入する調査票（個人票）を、全施設に送付し調査を行った。

施設調査票は125施設から、心理担当職員個人からの個人票は209名から、回答があった。

施設調査票では、心理担当職員の数、福祉型46施設で常勤68名、非常勤20名、医療型79施設で常勤111名、非常勤38名であった。常勤の計179名のうち半数が、入所児童への心理業務以外の業務との兼務であった。児童の直接支援業務（生活支援、保育士、指導員など）との兼務が26施設、相談支援業務との兼務が5施設、管理業務との兼務が3施設で、これらの多くが、福祉型施設であった。

自由記載意見も多く記入されており、業務内容などに、多くの課題が指摘されている。

Ⅳ. 障害児入所施設（福祉型および医療型）におけるソーシャルワーク担当職員についての調査

障害児入所施設におけるケースワーク担当職員の業務等につき、①施設の心理担当職員の代表者が記入する調査票（施設調査票）、および、②心理担当職員個人が記入する調査票（個人票）を、全施設に送付し調査を行った。

施設調査票は142施設から、担当職員個人からの個人票は275名から回答があった。ソーシャルワーク担当職員として、PSW、SW、MSWの専門職が配置されているのは37施設のみであった。ソーシャルワーク担当が施設長・管理者であるのが9施設、児童発達管理責任者が57施設、保育士が19施設、児童指導員が41施設であった。業務内容、研修の状況などが把握され、自由記載意見では多くの問題点が指摘されている。

研究協力者

<福祉型障害児入所施設関係>

水流純大（あさひが丘学園 1））、石井啓（のびろ学園 2））、
濱崎久美子、堀内幸（金町学園 3））、
鶴木順子（法然寮③）市川進治（精陽学園 4））

<医療型障害児入所施設関係>

鈴木恒彦（大阪発達総合療育センター 5）6）、朝貝芳美（信濃医療福祉センター 5）6））、
伊達伸也（東部島根医療福祉センター松江整肢学園 5）6））、
井合瑞江（神奈川県立こども医療センター重症心身障害児施設 6））、
金井剛、中西大介（医療型自閉症児施設あすなろ学園 7））

*福祉型障害児入所施設：1）知的障害児入所施設、2）自閉症児入所施設、

3）視覚障害・聴覚障害児入所施設、4）肢体不自由児入所施設

*医療型障害児入所施設：5）主に肢体不自由児を入所させる施設、6）主に重症心身障害児を入所させる施設、7）主に自閉症児を入所させる施設

分担研究報告書

障害児入所施設（福祉型および医療型）に入所する児童の状況と施設での支援の状況についての調査

研究分担者 小山友里江、小崎慶介、米山 明、下山田洋三

I. 研究目的と方法

総括研究報告に述べられている本研究全体の目的の中の、医療型および福祉型の障害児入所施設のそれぞれの主な障害種別ごとの、入所児童の状況、支援体制・支援内容に関するデータ、職員の勤務実態、家庭支援、地域支援などの体制の把握のために、初年度の調査を、調査票記入方式で行った。

これらのデータを得るための施設基本調査票（総ページ数 32 頁）を作成し、福祉型障害児入所施設（主として知的障害児を入所させる施設、主として視覚障害または聴覚障害児を入所させる施設、主として肢体不自由児を入所させる施設）、および、医療型障害児入所施設（主として肢体不自由児を入所させる施設、主として重症心身障害児を入所させる施設、主として自閉症児を入所させる施設）の、全種別施設に対し調査票を送付し回答を依頼した。重症心身障害病棟のある国立病院機構病院にも長期入院（入所）児童がいるためそれらの病院にも調査票を送付した。調査票を送付した施設数は 492 施設である。

II. 調査の結果及び考察

1. 施設回答施設と、施設の基本情報

1) 回答施設

調査票を送付した 492 施設のうち 282 施設から調査票 1（施設基本調査票）への回答が返送された（返送率 57.3%）。

福祉型障害児入所施設からの回答は、送付 259 施設中 154 施設であった。その内訳は、①「主として知的障害児を入所させる施設」（以下、知的障害児施設）136 施設、②「主として盲児またはろうあ児を入所させる施設」（以下、盲ろう児施設）10 施設、③「主として肢体不自由児を入所させる施設」（以下、福祉型肢体不自由児施設）6 施設、④「主として自閉症児を入所させる施設」（以下、福祉型自閉症児施設）2 施設であった。

医療型障害児入所施設（指定発達支援医療機関を含む。）からの回答は送付 233 施設中 119 施設であった。その内訳は①「主として肢体不自由児を入所させる施設」（以下、医療型肢体不自由児施設）31 施設、②「主として自閉症児を入所させる施設」（以下、医療型自閉症児施設）1 施設、③「主として重症心身障害児を入所させる施設（以下、重症心身障害児施設）66 施設、④重症心身障害児者を入所させる独立行政法人国立病院機構は、21 施設であった。④で回答数が低いのは、調査時点で児童の入所（入院）がないことも大きな要因であると考えられる。

282 施設のうち、廃止は 2 施設で「主として知的障害児を入所させる施設」1 施設、「主として重症心身障害児を入所させる施設」1 施設であった。休止は 7 施設で「主として知的障害児を入所させる施設」1 施設、「主として重症心身障害児を入所させる施設」6 施設であった。廃止と休止中を除いた 273 施設を解析対象とした。

2) 施設の、設置および運営主体、事業実施形態

設置および運営主体は表 の通りで、福祉型施設の、知的障害児施設、盲ろう児施設、肢体不自由児施設で、民立民営が 60%以上であり、医療型施設では、重症心身障害児施設の 77%が民立民営である。

	全体	知的	盲ろう	福・ 肢体	福・ 自閉	医・ 肢体	医・ 自閉	医・ 重症	国・ 重症
公立・公営	46 16.8%	24 17.6%	2 20.0%	1 16.7%	1 50.0%	14 45.2%	1 100.0%	3 4.5%	0 0.0%
公立・民営	34 12.5%	16 11.8%	2 20.0%	0 0.0%	0 0.0%	8 25.8%	0 0.0%	8 12.1%	0 0.0%
民立・民営	163 59.7%	93 68.4%	6 60.0%	4 66.7%	1 50.0%	8 25.8%	0 0.0%	51 77.3%	0 0.0%
国立病院機構	21 7.7%	0 0.0%	0 0.0%	0 0.0%	0 0.0%	0 0.0%	0 0.0%	0 0.0%	21 100.0%
その他	8 2.9%	2 1.5%	0 0.0%	1 16.7%	0 0.0%	1 3.2%	0 0.0%	4 6.1%	0 0.0%

「知的」＝「主として知的障害児を入所させる福祉型施設」（以下、知的障害児施設）

「盲ろう」＝「主として盲児またはろうあ児を入所させる福祉型施設」（以下、盲ろう児施設）

「福・肢体」＝「主として肢体不自由児を入所させる福祉型施設」（以下、福祉型肢体不自由児施設）

「福・自閉」＝「主として自閉症児を入所させる福祉型施設」（以下、福祉型自閉症児施設）

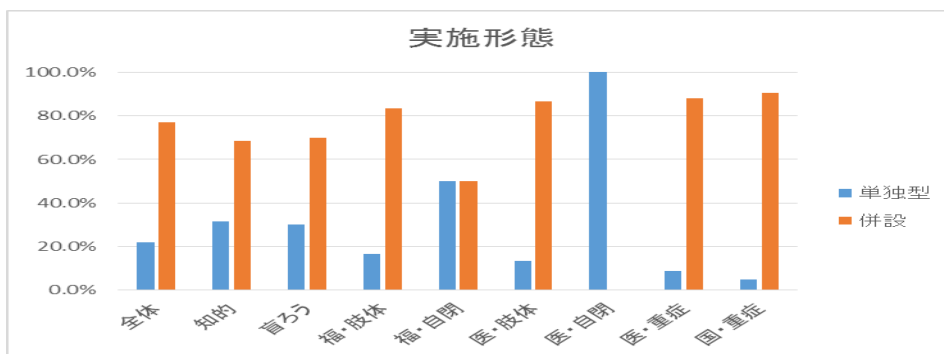
「医・肢体」＝「主として肢体不自由児を入所させる医療型施設」（以下、医療型肢体不自由児施設）

「医・自閉」＝「主として自閉症児を入所させる医療型施設」（以下、医療型自閉症児施設）

「医・重症」＝「主として重症心身障害児を入所させる医療型施設」（以下、重症心身障害児施設）

「国・重症」＝重症心身障害児者を入所させる独立行政法人国立病院機構の病院

下図のように、多くの施設が他の社会福祉施設との併設であった。



指定を受けている他の事業、および併設されている他の社会福祉施設

	知的 n=136		盲ろう n=10		福・肢体 n=6		福・自閉 n=2	
1 児童発達支援センター	7	5.1%	0	0.0%	0	0.0%	1	50.0%
2 医療型児童発達支援センター	0	0.0%	0	0.0%	1	16.7%	1	50.0%
3 児童発達支援事業所	7	5.1%	0	0.0%	1	16.7%	0	0.0%
4 放課後等ディサービス	24	17.6%	0	0.0%	2	33.3%	0	0.0%
5 保育所等訪問支援	7	5.1%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%
6 障害児相談支援事業	27	19.9%	0	0.0%	2	33.3%	0	0.0%
7 特定相談支援事業	24	17.6%	0	0.0%	2	33.3%	0	0.0%
8 一般相談支援事業	20	14.7%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%
9 施設入所支援(10を除く)	34	25.0%	5	50.0%	2	33.3%	0	0.0%
10 施設入所支援	54	39.7%	4	40.0%	3	50.0%	0	0.0%
11 短期入所(ショートステイ)	100	73.5%	6	60.0%	3	50.0%	2	100.0%
12 療養介護(13を除く)	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%
13 療養介護	1	0.7%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%
14 生活介護	55	40.4%	2	20.0%	4	66.7%	0	0.0%
15 児童福祉施設	5	3.7%	2	20.0%	0	0.0%	0	0.0%
16 介護保険施設・事業所	1	0.7%	1	10.0%	0	0.0%	0	0.0%
17 その他	12	8.8%	1	10.0%	1	16.7%	0	0.0%

	医・肢体 n=31		医・自閉 n=1		医・重症 n=66		国・重症 n=21	
1 児童発達支援センター	11	36.7%	0	0.0%	15	22.4%	0	0.0%
2 医療型児童発達支援センター	13	43.3%	0	0.0%	6	9.0%	1	4.8%
3 児童発達支援事業所	8	26.7%	0	0.0%	24	35.8%	6	28.6%
4 放課後等デイサービス	9	30.0%	0	0.0%	35	52.2%	6	28.6%
5 保育所等訪問支援	10	33.3%	0	0.0%	18	26.9%	0	0.0%
6 障害児相談支援事業	12	40.0%	0	0.0%	32	47.8%	1	4.8%
7 特定相談支援事業	9	30.0%	0	0.0%	34	50.7%	4	19.0%
8 一般相談支援事業	2	6.7%	0	0.0%	16	23.9%	1	4.8%
9 施設入所支援(10を除く)	4	13.3%	0	0.0%	9	13.4%	0	0.0%
10 施設入所支援	0	0.0%	0	0.0%	2	3.0%	0	0.0%
11 短期入所(ショートステイ)	26	86.7%	0	0.0%	60	89.6%	13	61.9%
12 療養介護(13を除く)	5	16.7%	0	0.0%	17	25.4%	11	52.4%
13 療養介護	9	30.0%	0	0.0%	46	68.7%	10	47.6%
14 生活介護	15	50.0%	0	0.0%	47	70.1%	7	33.3%
15 児童福祉施設	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%
16 介護保険施設・事業所	0	0.0%	0	0.0%	4	6.0%	0	0.0%
17 その他	0	0.0%	0	0.0%	4	6.0%	1	4.8%

3) 施設の定員

平成 28 年 6 月 1 日現在での、施設の定員は表の通りである。

『「施設入所支援(福祉型障害児入所施設の基準を満たすことをもって指定障害者支援施設の基準を満たすとみなされる場合)」、または、「療養介護(医療型障害児入所施設の基準を指定障害者支援施設の基準を満たすとみなされる場合)」の、障害児が入所している場合』には、障害児・者の合計が、定員として回答されている。知的障害児施設(知的)、主として重症心身障害児を入所させる医療型障害児入所施設(医・重症)、国立病院機構重症心身障害児病棟(国・重症)において、定員規模が大きな施設があるのは、このことによる部分が大きいと考えられる。

定員

	全体 N=273	知的 n=136	盲ろう n=10	福・肢体 n=6	福・自閉 n=2	医・肢体 n=31	医・自閉 n=1	医・重症 n=66	国・重症 n=21
5~10人	13	10	1	1	0	0	0	0	1
11~20人	19	14	4	0	0	1	0	0	0
21~30人	53	45	3	1	1	2	0	1	0
31~40人	35	26	0	0	0	3	0	5	1
41~50人	38	21	1	3	1	4	0	8	0
51~60人	27	7	1	1	0	11	1	6	0
61~70人	10	5	0	0	0	1	0	4	0
71~80人	17	3	0	0	0	2	0	8	4
81~90人	6	1	0	0	0	1	0	4	0
91~100人	8	2	0	0	0	1	0	4	1
101~110人	5	1	0	0	0	2	0	2	0
111~120人	17	0	0	0	0	1	0	3	13
121~130人	3	0	0	0	0	0	0	3	0
131~140人	6	0	0	0	0	1	0	5	0
150人	2	0	0	0	0	0	0	2	0
160人	4	1	0	0	0	0	0	2	1
170人	2	0	0	0	0	1	0	1	0
171~180人	3	0	0	0	0	0	0	3	0
181~190人	2	0	0	0	0	0	0	2	0
300人	1	0	0	0	0	0	0	1	0
301~400人	1	0	0	0	0	0	0	1	0
400人	1	0	0	0	0	0	0	1	0

2. 児童、および、家庭の、状況

1) 入所児童数、契約入所と措置入所

調査票 1 への回答施設での、平成 28 年 6 月 1 日の時点での、それぞれの種別の施設の入所児童数は表の通りで、男 3,653 名、女 2,106 名、総数は 5,759 名であった。(児童福祉法 (第 24 条の 24 又は第 31 条) に規定する入所期間の延長をした 19 歳 20 歳の者、215 名を含む。)

	男	%	女	%	合計
知的	2,263	67.0%	1,116	33.0%	3,379
盲ろう	103	55.0%	84	45.0%	187
福・肢体	91	62.8%	54	37.2%	145
福・自閉	31	79.5%	8	20.5%	39
医・肢体	573	59.3%	393	40.7%	966
医・自閉	25	92.6%	2	7.4%	27
医・重症	459	57.2%	344	42.8%	803
国・重症	108	50.7%	105	49.3%	213
計	3,653	63.4%	2,106	36.6%	5,759

比率は、各種別施設の在所児童数の中での比率を示す。

(国立病院機構病棟への長期入院は正確には「入院」であるが本報告では「入所」と統一する。)

契約入所か措置入所か、および性別による内訳

	契約						措置						合計
	男		女		計		男		女		計		
知的	928	27.6%	327	9.7%	1,255	37.3%	1,336	39.7%	777	23.0%	2,113	62.7%	3,368
盲ろう	22	11.8%	25	13.4%	47	25.1%	81	43.3%	59	31.6%	140	74.9%	187
福・肢体	22	15.2%	15	10.3%	37	25.5%	69	47.6%	39	26.9%	108	74.5%	145
福・自閉	24	63.2%	4	10.5%	28	73.7%	7	18.4%	3	0.8%	10	26.3%	38
医・肢体	428	44.3%	278	28.8%	706	73.2%	145	15.0%	113	11.7%	258	26.8%	964
医・自閉	22	81.5%	2	7.4%	24	88.9%	3	11.1%	0	0.0%	3	11.1%	27
医・重症	317	39.5%	232	28.9%	549	68.3%	142	17.7%	112	13.9%	254	31.6%	803
国・重症	77	36.1%	72	33.8%	149	70.0%	30	14.1%	34	16.0%	64	30.0%	213
計	1,840	32.0%	955	16.6%	2,795	48.7%	1,813	31.6%	1,137	19.8%	2,950	51.3%	5,745

比率は、各種別施設の在所児童数の中での比率を示す。

調査票への記入漏れがあったため、在所児童数 5,759 名より少ない。

保護者との契約による入所ではなく措置による入所が半数を越えている。保護者が児童の養育機能は果たせない状態であっても契約の主体にはなり得る場合は「契約による入所」となるが、保護者の虐待等により、入所が必要であるにもかかわらず利用契約の締結が困難と認められる場合など、保護者が契約の主体にもなり得ないという家庭状況が入所の半数以上の児童においてあることを、このデータは示している。

福祉型施設と医療型施設とに分けての、契約入所か措置入所かの集計数は、下表の通りである。

	契約				措置				男女合計
	男	女	計	%	男	女	計	%	
福祉型	996	371	1,367	36.6%	1,493	878	2,371	63.4%	3,738
医療型	844	584	1,428	71.2%	320	259	579	28.8%	2,007

福祉型施設では、措置入所が 63.4%と高率である。

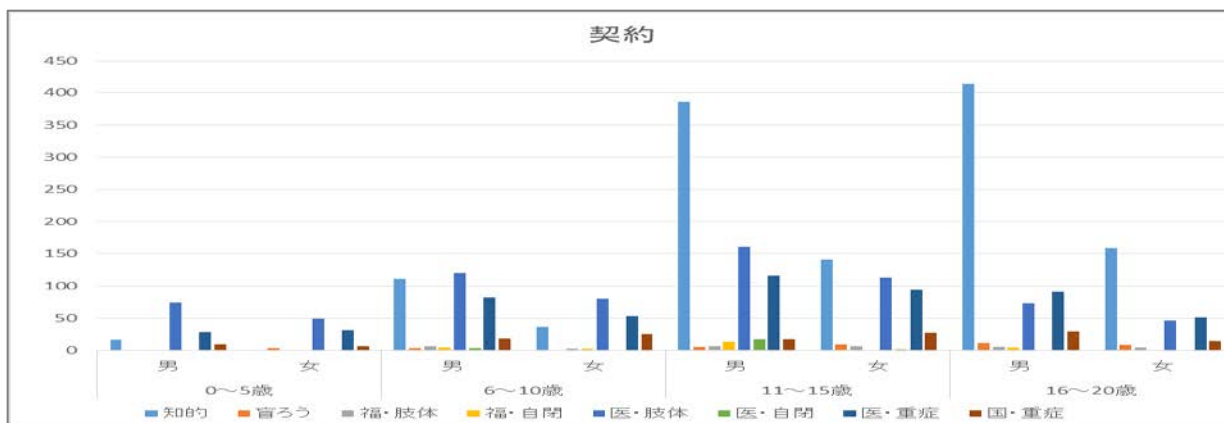
医療型施設での入所目的が、整形外科手術やリハビリ・療育訓練、あるいは、在宅では対応困難な高度な医療ケアの継続などであるケースも多いことから、措置の比率は福祉型に比して少ないと考えられるが、それでも、措置が 28.8%という状況である。

2) 年齢、在籍年数

平成 28 年 6 月 1 日現在で入所している児童の年齢は、以下の通りである。

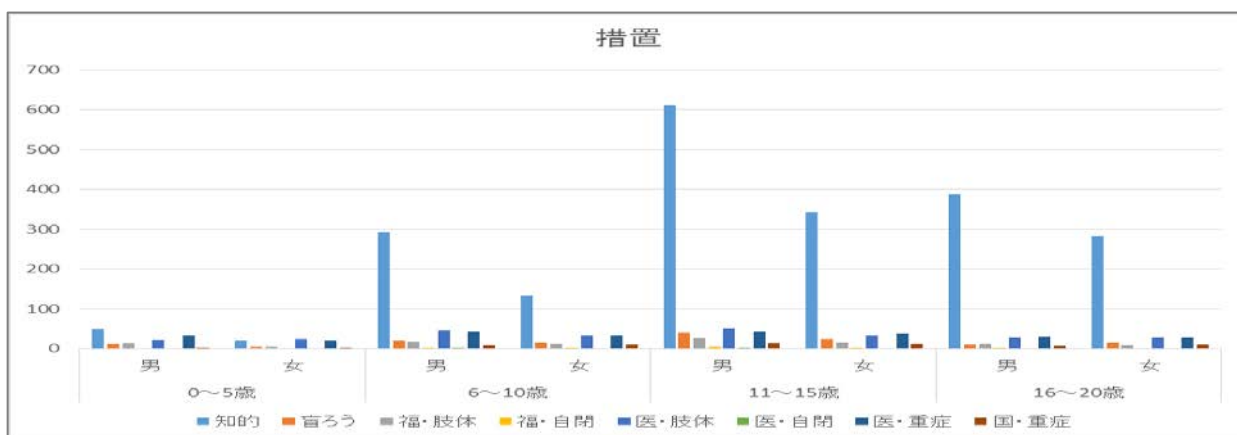
契約による入所の児童の年齢

	0～5歳		6～10歳		11～15歳		16～20歳		合計	
	男	女	男	女	男	女	男	女	男	女
知的	17	1	111	36	386	141	414	159	928	337
盲ろう	0	4	4	1	6	10	12	9	22	24
福・肢体	0	0	7	3	7	7	6	5	20	15
福・自閉	0	0	5	3	14	1	5	1	24	5
医・肢体	74	49	120	80	161	113	73	46	403	288
医・自閉	0	0	4	0	18	2	0	0	22	2
医・重症	28	31	82	53	116	94	91	51	342	229
国・重症	10	7	19	25	18	27	29	15	76	74
全体	129	92	352	201	726	395	630	286	1837	974



措置による入所の児童の年齢

	0～5歳		6～10歳		11～15歳		16～20歳		合計	
	男	女	男	女	男	女	男	女	男	女
知的	48	20	293	132	611	343	386	283	1338	778
盲ろう	11	5	21	15	39	24	10	15	81	59
福・肢体	13	4	17	12	26	15	12	8	68	39
福・自閉	0	0	1	1	5	2	1	0	7	3
医・肢体	22	24	45	32	50	33	28	28	145	117
医・自閉	0	0	2	0	1	0	0	0	3	0
医・重症	32	20	41	32	42	38	29	27	144	117
国・重症	2	3	8	9	13	12	7	9	30	33
全体	128	76	428	233	787	467	473	370	1816	1146



平成28年6月1日現在で入所している児童の、入所在籍年数を以下の表に示す。

医療型肢体不自由児施設において契約による入所で在籍0.5年未満の比率が多いのは、入所目的がリハビリ、療育訓練、整形外科手術などである児童が多いことを反映している。

契約による入所 男児 在籍年数

	0.5年未満	0.5年～1年未満	1～2年未満	2～3年未満	3～5年未満	5～10年未満	10～15年未満	15～20年未満	計
全体	331	134	281	198	301	409	161	23	1838
知的	131	68	172	129	195	178	51	8	932
盲ろう	1	1	2	5	9	0	4	0	22
福・肢体	4	3	5	2	1	3	4	0	22
福・自閉	1	7	4	1	6	5	0	0	24
医・肢体	148	31	49	25	43	87	37	3	423
医・自閉	15	2	4	1	0	0	0	0	22
医・重症	20	17	31	27	34	119	58	9	315
国・重症	11	5	14	8	13	17	7	3	78

契約による入所 女児 在籍年数

	0.5年未満	0.5年～1年未満	1～2年未満	2～3年未満	3～5年未満	5～10年未満	10～15年未満	15～20年未満	計
全体	166	57	135	124	139	219	98	14	952
知的	48	22	50	48	65	72	19	3	327
盲ろう	4	1	4	6	3	3	2	2	25
福・肢体	1	0	3	3	1	4	3	0	15
福・自閉	0	1	1	0	2	0	0	0	4
医・肢体	94	16	38	24	34	51	21	0	278
医・自閉	1	0	1	0	0	0	0	0	2
医・重症	14	12	26	24	28	79	39	7	229
国・重症	4	5	12	19	6	10	14	2	72

措置による入所 男児 在籍年数

	0.5年未満	0.5年～1年未満	1～2年未満	2～3年未満	3～5年未満	5～10年未満	10～15年未満	15～20年未満	計
全体	180	124	249	222	355	466	171	17	1784
知的	136	96	196	179	274	335	90	5	1311
盲ろう	14	3	12	3	15	26	8	0	81
福・肢体	7	7	11	8	9	16	10	1	69
福・自閉	0	2	3	1	0	1	0	0	7
医・肢体	8	4	12	13	30	39	30	5	141
医・自閉	2	0	1	0	0	0	0	0	3
医・重症	11	9	12	15	24	44	22	6	143
国・重症	2	3	2	3	3	5	11	0	29

措置による入所 女児 在籍年数

	0.5年未満	0.5年～1年未満	1～2年未満	2～3年未満	3～5年未満	5～10年未満	10～15年未満	15～20年未満	計
全体	112	76	160	161	209	305	100	17	1140
知的	86	55	119	124	164	186	43	1	778
盲ろう	6	4	10	4	9	15	10	1	59
福・肢体	7	6	1	3	4	11	7	0	39
福・自閉	0	0	1	2	0	0	0	0	3
医・肢体	5	4	11	12	20	38	16	7	113
医・自閉	0	0	0	0	0	0	0	0	0
医・重症	7	5	15	13	10	42	17	5	114
国・重症	1	2	3	3	2	13	7	3	34

平成28年6月1日現在で在籍している児童が入所した時の年齢は、下表尾通りである。

契約 男

	0歳	1歳	2歳	3歳	4歳	5歳	6歳	7歳	8歳	9歳	10歳	11歳	12歳	13歳	14歳	15歳	16歳	17歳	18歳	19歳	計
全体	11	53	79	101	82	126	203	109	99	94	96	93	140	109	100	215	74	29	0	1	1814
知的	0	0	3	15	18	39	88	45	46	50	61	58	99	62	73	175	52	18	0	0	902
盲ろう	0	0	1	3	0	1	2	0	0	2	1	0	2	3	3	1	0	0	0	0	22
福・肢体	0	0	0	1	1	2	6	3	1	0	0	1	0	1	0	4	2	0	0	0	22
福・自閉	0	0	0	0	0	0	4	0	3	3	1	3	4	1	1	3	0	1	0	0	24
医・肢体	3	19	23	33	29	43	66	28	26	15	12	18	25	23	12	15	2	3	0	0	395
医・自閉	0	0	0	0	0	0	0	1	0	1	4	5	2	8	1	0	0	0	0	0	22
医・重症	6	32	41	43	28	36	32	29	17	15	12	6	6	10	7	9	13	3	0	1	346
国・重症	2	2	11	6	6	5	5	3	6	8	5	2	2	1	3	6	4	4	0	0	81

契約 女

	0歳	1歳	2歳	3歳	4歳	5歳	6歳	7歳	8歳	9歳	10歳	11歳	12歳	13歳	14歳	15歳	16歳	17歳	18歳	19歳	計
全体	13	45	56	69	72	59	114	57	27	49	56	41	82	41	37	95	27	14	2	0	956
知的	0	0	1	2	18	10	38	14	9	21	25	14	33	17	21	65	17	12	2	0	319
盲ろう	0	0	3	3	2	1	1	1	0	1	0	0	6	2	0	2	3	0	0	0	25
福・肢体	0	0	0	1	2	1	1	2	1	0	1	0	1	1	1	4	0	0	0	0	16
福・自閉	0	0	0	0	0	1	0	0	1	3	1	0	0	1	0	0	0	0	0	0	7
医・肢体	2	14	18	27	17	20	40	18	9	12	21	13	28	11	10	12	1	1	0	0	274
医・自閉	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2	0	0	0	0	0	0	2
医・重症	8	24	28	26	24	22	28	18	6	6	5	11	11	2	3	9	4	0	0	0	235
国・重症	3	7	6	10	9	4	6	4	1	6	3	3	3	5	2	3	2	1	0	0	78

措置 男

	0歳	1歳	2歳	3歳	4歳	5歳	6歳	7歳	8歳	9歳	10歳	11歳	12歳	13歳	14歳	15歳	16歳	17歳	18歳	19歳	計
全体	15	37	112	169	139	114	203	112	102	97	94	103	132	104	88	97	41	19	1	0	1779
知的	0	0	34	85	82	81	162	91	85	76	82	89	121	88	80	93	36	14	1	0	1300
盲ろう	0	0	9	12	14	5	10	5	1	3	4	3	6	5	2	1	0	1	0	0	81
福・肢体	0	0	10	20	8	5	4	2	4	3	1	3	1	1	1	2	2	2	0	0	69
福・自閉	0	0	0	0	0	0	1	0	0	1	1	1	0	2	1	0	0	0	0	0	7
医・肢体	6	12	23	27	16	9	17	6	4	3	1	4	0	3	3	0	1	1	0	0	136
医・自閉	0	0	0	0	0	0	1	0	0	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	3
医・重症	9	25	30	23	12	11	6	7	3	4	4	3	2	3	1	1	2	1	0	0	147
国・重症	0	0	6	2	7	3	2	1	5	6	0	0	2	2	0	0	0	0	0	0	36

措置 女

	0歳	1歳	2歳	3歳	4歳	5歳	6歳	7歳	8歳	9歳	10歳	11歳	12歳	13歳	14歳	15歳	16歳	17歳	18歳	19歳	計
全体	14	30	80	89	78	49	109	53	74	55	71	71	63	74	68	83	40	23	3	1	1128
知的	0	0	17	26	31	33	79	45	60	42	56	62	61	63	61	73	33	21	1	1	765
盲ろう	0	2	7	13	7	4	2	0	5	1	3	2	1	6	1	3	2	0	0	0	59
福・肢体	0	1	7	5	4	1	7	2	0	0	2	1	1	1	3	2	1	1	0	0	39
福・自閉	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	3
医・肢体	6	11	19	18	19	4	10	3	6	2	4	3	0	1	1	2	0	0	0	0	109
医・自閉	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
医・重症	6	12	23	24	13	6	9	2	1	6	3	1	0	3	2	2	3	1	2	0	119
国・重症	2	4	7	3	4	1	2	0	2	4	2	1	0	0	0	1	1	0	0	0	34

3) 入所経路

平成28年6月1日現在の在籍児の、入所経路は表の通りであった。

いずれの種別の施設でも家庭からの入所が多いが、福祉型施設では、乳児院、児童養護施設、児童自立支援施設、児童相談所一時保護所からの入所が、27～32%となっている。医療型肢体不自由児施設、重症心身障害児施設においても、乳児院、児童養護施設からの入所が約11%である。

	知的	盲ろう	福・肢体	福・自閉	医・肢体	医・自閉	医・重症	国・重症	計
1 家庭から	2,059 61.0%	100 53.5%	64 45.4%	32 82.1%	714 72.9%	23 85.2%	374 50.1%	65 31.7%	3,431
2 他の福祉型障害児入所施設から	117 3.5%	9 4.8%	5 3.5%	2 5.1%	3 0.3%	0 0.0%	6 0.8%	6 2.9%	148
3 他の医療型障害児入所施設から	74 2.2%	0 0.0%	10 7.1%	0 0.0%	25 2.6%	0 0.0%	47 6.3%	25 12.2%	181
4 病院等医療機関から	61 1.8%	5 2.7%	10 7.1%	1 2.6%	118 12.0%	1 3.7%	226 30.3%	100 48.8%	522
5 乳児院から	165 4.9%	39 20.9%	31 22.0%	1 2.6%	90 9.2%	0 0.0%	81 10.9%	5 2.4%	412
6 児童養護施設から	357 10.6%	12 6.4%	7 5.0%	3 7.7%	20 2.0%	1 3.7%	2 0.3%	2 1.0%	404
7 児童自立支援施設から	23 0.7%	0 0.0%	0 0.0%	0 0.0%	0 0.0%	0 0.0%	0 0.0%	0 0.0%	23
8 情緒障害児短期治療施設から	31 0.9%	2 1.1%	0 0.0%	0 0.0%	0 0.0%	0 0.0%	0 0.0%	0 0.0%	33
9 母子生活支援施設から	18 0.5%	0 0.0%	2 1.4%	0 0.0%	0 0.0%	0 0.0%	0 0.0%	1 0.5%	21
10 里親家庭から	18 0.5%	1 0.5%	0 0.0%	0 0.0%	2 0.2%	0 0.0%	0 0.0%	0 0.0%	21
11 学校寄宿舎から	21 0.6%	1 0.5%	0 0.0%	0 0.0%	0 0.0%	0 0.0%	1 0.1%	0 0.0%	28
12 児童相談所一時保護所から	389 11.5%	15 8.0%	12 8.5%	0 0.0%	6 0.6%	1 3.7%	7 0.9%	0 0.0%	425
13 その他	41 1.2%	3 1.6%	0 0.0%	0 0.0%	2 0.2%	1 3.7%	2 0.3%	1 0.5%	50
計	3,374	187	141	39	980	27	746	205	5,699

「医・肢体」では一部複数回答があり、在籍児童数 966 人を上回る。

4) 入所理由（平成 28 年 6 月 1 日現在の在籍児）

「入所理由の判断は、児童相談所の児童票のほか家族との面談等により判断して、主たる要因と、それに付随する要因に分けて記入してください。複数回答可。」として記入を依頼した。

(1) 措置による入所での、入所理由

措置入所で、主たる入所要因が家庭の状況等である児童の入所理由

	全体	知的	盲ろう	福・肢体	福・自閉	医・肢体	医・自閉	医・重症	国・重症
在籍児童数	2950	2113	140	108	10	258	3	254	64
親の離婚・死別	179 6.1%	146 6.9%	6 4.3%	2 1.9%	0 0.0%	7 2.7%	0 0.0%	16 6.3%	2 3.1%
家庭の経済的理由	86 2.9%	62 2.9%	4 2.9%	2 1.9%	0 0.0%	3 1.2%	0 0.0%	11 4.3%	4 6.3%
保護者の疾病・出産等	207 7.0%	166 7.9%	16 11.4%	4 3.7%	0 0.0%	7 2.7%	0 0.0%	13 5.1%	1 1.6%
保護者の養育力不足	1022 34.6%	775 36.7%	34 24.3%	28 25.9%	2 20.0%	66 25.6%	2 66.7%	84 33.1%	31 48.4%
虐待・養育放棄	1443 48.9%	1004 47.5%	69 49.3%	67 62.0%	6 60.0%	149 57.8%	1 33.3%	131 51.6%	15 23.4%
きょうだい等家族関係	57 1.9%	38 1.8%	3 2.1%	0 0.0%	0 0.0%	10 3.9%	0 0.0%	6 2.4%	0 0.0%
住宅事情・地域でのトラブル	39 1.3%	39 1.8%	0 0.0%	0 0.0%	0 0.0%	0 0.0%	0 0.0%	0 0.0%	0 0.0%
その他	35 1.2%	24 1.1%	2 1.4%	5 4.6%	1 10.0%	2 0.8%	0 0.0%	1 0.4%	0 0.0%

措置入所で、主たる入所要因が本人の状況等である児童の入所理由

	全体	知的	盲ろう	福・肢体	福・自閉	医・肢体	医・自閉	医・重症	国・重症
在籍児童数	2950	2113	140	108	10	258	3	254	64
ADL・生活習慣の確立	666 22.6%	595 28.2%	11 7.9%	21 19.4%	1 10.0%	22 8.5%	0 0.0%	14 5.5%	2 3.1%
医療行為・医療的ケア	180 6.1%	42 2.0%	1 0.7%	3 2.8%	0 0.0%	40 15.5%	0 0.0%	77 30.3%	17 26.6%
行動上の課題改善	518 17.6%	497 23.5%	3 2.1%	0 0.0%	8 80.0%	0 0.0%	3 100.0%	3 1.2%	4 6.3%
学校での不適応・不登校	96 3.3%	93 4.4%	2 1.4%	1 0.9%	0 0.0%	0 0.0%	0 0.0%	0 0.0%	0 0.0%
学校就学・通学のため	141 4.8%	85 4.0%	18 12.9%	12 11.1%	0 0.0%	11 4.3%	0 0.0%	15 5.9%	0 0.0%
その他	55 1.9%	35 1.7%	1 0.7%	0 0.0%	0 0.0%	10 3.9%	0 0.0%	0 0.0%	9 14.1%

措置入所で、付随する要因が家庭の状況等である児童

	全体	知的	盲ろう	福・肢体	福・自閉	医・肢体	医・自閉	医・重症	国・重症
在籍児童数	2950	2113	140	108	10	258	3	254	64
親の離婚・死別	159 5.4%	109 5.2%	11 7.9%	26 24.1%	0 0.0%	7 2.7%	0 0.0%	6 2.4%	0 0.0%
家庭の経済的理由	254 8.6%	204 9.7%	10 7.1%	11 10.2%	0 0.0%	11 4.3%	0 0.0%	14 5.5%	4 6.3%
保護者の疾病・出産等	131 4.4%	113 5.3%	2 1.4%	5 4.6%	1 10.0%	2 0.8%	0 0.0%	8 3.1%	0 0.0%
保護者の養育	672	530	32	16	0	52	0	37	5

力不足	22.8%	25.1%	22.9%	14.8%	0.0%	20.2%	0.0%	14.6%	7.8%	22.8%
虐待・養育放棄	190 6.4%	155 7.3%	14 10.0%	4 3.7%	0 0.0%	4 1.6%	0 0.0%	13 5.1%	0 0.0%	190 6.4%
きょうだい等 家族関係	124 4.2%	96 4.5%	2 1.4%	12 11.1%	0 0.0%	1 0.4%	0 0.0%	11 4.3%	2 3.1%	124 4.2%
住宅事情・地域 でのトラブル	59 2.0%	53 2.5%	4 2.9%	1 0.9%	0 0.0%	0 0.0%	0 0.0%	1 0.4%	0 0.0%	59 2.0%
その他	6 0.2%	4 0.2%	0 0.0%	0 0.0%	0 0.0%	1 0.4%	0 0.0%	0 0.0%	1 1.6%	6 0.2%

措置入所で、付随する要因が本人の状況等である児童

	全体	知的	盲 ろう	福・ 肢体	福・ 自閉	医・ 肢体	医・ 自閉	医・ 重症	国・ 重症
在籍児童数	2950	2113	140	108	10	258	3	254	64
ADL・生活習慣の確立	440 14.9%	332 15.7%	17 12.1%	38 35.2%	0 0.0%	28 10.9%	0 0.0%	25 9.8%	0 0.0%
医療行為・医療的ケア	197 6.7%	74 3.5%	10 7.1%	12 11.1%	0 0.0%	40 15.5%	0 0.0%	41 16.1%	20 31.3%
行動上の課題改善	292 9.9%	273 12.9%	5 3.6%	5 4.6%	1 10.0%	7 2.7%	0 0.0%	1 0.4%	0 0.0%
学校での不適応・不登校	66 2.2%	54 2.6%	9 6.4%	2 1.9%	0 0.0%	0 0.0%	1 33.3%	0 0.0%	0 0.0%
学校就学・通学のため	158 5.4%	136 6.4%	2 1.4%	0 0.0%	0 0.0%	9 3.5%	0 0.0%	9 3.5%	2 3.1%
その他	44 1.5%	26 1.2%	0 0.0%	0 0.0%	0 0.0%	6 2.3%	0 0.0%	4 1.6%	8 12.5%

(2) 契約による入所での、入所理由

契約入所で、主たる要因が家庭の状況等である児童の入所理由

	全体	知的	盲・ろう	福・肢体	福・自閉	医・肢体	医・自閉	医・重症	国・重症
在籍児童数	2795	1255	47	37	28	706	24	549	149
親の離婚・死別	191 6.8%	105 8.4%	3 6.4%	3 8.1%	0 0.0%	26 3.7%	0 0.0%	50 9.1%	4 2.7%
家庭の経済的理由	67 2.4%	15 1.2%	1 2.1%	1 2.7%	0 0.0%	5 0.7%	12 50.0%	18 3.3%	15 10.1%
保護者の疾病・出 産等	215 7.7%	92 7.3%	1 2.1%	5 13.5%	1 3.6%	42 5.9%	1 4.2%	68 12.4%	5 3.4%
保護者の養育力不 足	592 21.2%	408 32.5%	3 6.4%	6 16.2%	21 75.0%	71 10.1%	0 0.0%	69 12.6%	14 9.4%
虐待・養育放棄	78 2.8%	51 4.1%	6 12.8%	1 2.7%	1 3.6%	10 1.4%	0 0.0%	8 1.5%	1 0.7%
きょうだい等家族 関係	143 5.1%	81 6.5%	3 6.4%	0 0.0%	0 0.0%	16 2.3%	2 8.3%	39 7.1%	2 1.3%
住宅事情・地域で のトラブル	29 1.0%	21 1.7%	3 6.4%	1 2.7%	0 0.0%	1 0.1%	0 0.0%	1 0.2%	2 1.3%
その他	260 9.3%	117 9.3%	16 34.0%	1 2.7%	0 0.0%	66 9.3%	0 0.0%	51 9.3%	9 6.0%

契約入所で、主たる要因が本人の状況等である児童の入所理由

	全体	知的	盲ろう	福・肢体	福・自閉	医・肢体	医・自閉	医・重症	国・重症
在籍児童数	2795	1255	47	37	28	706	24	549	149
ADL・生活習慣の確 立	473 16.9%	327 26.1%	2 4.3%	11 29.7%	0 0.0%	88 12.5%	3 12.5%	42 7.7%	0 0.0%
医療行為・医療的ケア	820 29.3%	11 0.9%	0 0.0%	4 10.8%	0 0.0%	388 55.0%	1 4.2%	305 55.6%	104 69.8%
行動上の課題改善	325 11.6%	285 22.7%	4 8.5%	2 5.4%	4 14.3%	1 0.1%	19 79.2%	2 0.4%	8 5.4%

学校での不適応・不登校	53 1.9%	35 2.8%	0 0.0%	0 0.0%	1 3.6%	5 0.7%	8 33.3%	4 0.7%	0 0.0%
学校就学・通学のため	445 15.9%	240 19.1%	27 57.4%	19 51.4%	0 0.0%	104 14.7%	0 0.0%	52 9.5%	3 2.0%
その他	135 4.8%	98 7.8%	0 0.0%	0 0.0%	0 0.0%	16 2.3%	0 0.0%	15 2.7%	6 4.0%

契約入所で、付随する要因が家庭の状況等である児童

	全体	知的	盲ろう	福・肢体	福・自閉	医・肢体	医・自閉	医・重症	国・重症
在籍児童数	2795	1255	47	37	28	706	24	549	149
親の離婚・死別	97 3.5%	60 4.8%	3 6.4%	3 8.1%	2 7.1%	14 2.0%	0 0.0%	13 2.4%	2 1.3%
家庭の経済的理由	96 3.4%	57 4.5%	1 2.1%	1 2.7%	0 0.0%	3 0.4%	0 0.0%	33 6.0%	1 0.7%
保護者の疾病・出産等	68 2.4%	43 3.4%	0 0.0%	0 0.0%	0 0.0%	9 1.3%	0 0.0%	15 2.7%	1 0.7%
保護者の養育力不足	260 9.3%	160 12.7%	4 8.5%	5 13.5%	0 0.0%	35 5.0%	0 0.0%	44 8.0%	12 8.1%
虐待・養育放棄	45 1.6%	32 2.5%	1 2.1%	0 0.0%	1 3.6%	2 0.3%	0 0.0%	9 1.6%	0 0.0%
きょうだい等家族関係	96 3.4%	62 4.9%	1 2.1%	1 2.7%	0 0.0%	20 2.8%	0 0.0%	11 2.0%	1 0.7%
住宅事情・地域でのトラブル	37 1.3%	31 2.5%	1 2.1%	1 2.7%	0 0.0%	1 0.1%	0 0.0%	3 0.5%	0 0.0%
その他	35 1.3%	7 0.6%	1 2.1%	0 0.0%	0 0.0%	2 0.3%	0 0.0%	25 4.6%	0 0.0%

表 契約入所で、付随する要因が本人の状況等である児童

	全体	知的	盲ろう	福・肢体	福・自閉	医・肢体	医・自閉	医・重症	国・重症
在籍児童数	2795	1255	47	37	28	706	24	549	149
ADL・生活習慣の確立	391 14.0%	265 21.1%	3 6.4%	12 32.4%	0 0.0%	79 11.2%	0 0.0%	32 5.8%	0 0.0%
医療行為・医療的ケア	160 5.7%	9 0.7%	1 2.1%	3 8.1%	0 0.0%	79 11.2%	0 0.0%	57 10.4%	11 7.4%
行動上の課題改善	186 6.7%	170 13.5%	1 2.1%	2 5.4%	1 3.6%	7 1.0%	0 0.0%	4 0.7%	1 0.7%
学校での不適応・不登校	50 1.8%	39 3.1%	3 6.4%	1 2.7%	0 0.0%	1 0.1%	5 20.8%	1 0.2%	0 0.0%
学校就学・通学のため	170 6.1%	52 4.1%	0 0.0%	4 10.8%	0 0.0%	89 12.6%	0 0.0%	12 2.2%	13 8.7%
その他	37 1.3%	9 0.7%	0 0.0%	0 0.0%	0 0.0%	14 2.0%	0 0.0%	13 2.4%	1 0.7%

5) 障害種別、障害内容

平成28年6月1日現在の入所児での、主たる障害の種別での児童数は、次表の通りであった。

	知的	盲 ろう	福・ 肢体	福・ 自閉	医・ 肢体	医・ 自閉	医・ 重症	国・ 重症	全体
知的障害	2,924 83.5%	83 46.6%	51 35.9%	0 0.0%	12 1.3%	2 3.7%	42 5.2%	21 10.2%	3,135 53.1%
「発達障害」	520 14.8%	8 4.5%	21 14.8%	38 97.4%	5 0.5%	24 44.4%	1 0.1%	0 0.0%	617 10.5%
うち自閉症 スペクトラム障害	424 81.5%	8 100%	13 61.9%	37 97.4%	4 80.0%	20 83.3%	1 100%	0 0.0%	507 82.2%
うち知的障害を 伴うもの	409 96.5%	4 50.0%	12 92.3%	37 100%	4 100%	4 20.0%	1 100%	0 0.0%	471 92.9%
うち知的障害を 伴わないもの	15 3.5%	4 50.0%	1 7.7%	0 0.0%	0 0.0%	16 80.0%	0 0.0%	0 0.0%	36 7.1%
うち ADHD	92 17.7%	0 0.0%	2 9.5%	1 2.6%	0 0.0%	4 16.7%	0 0.0%	0 0.0%	99 16.0%
うち LD	2 0.4%	0 0.0%	0 0.0%	0 0.0%	0 0.0%	0 0.0%	0 0.0%	0 0.0%	2 0.3%
うちその他	2 0.4%	0 0.0%	6 28.6%	0 0.0%	1 20.0%	0 0.0%	0 0.0%	0 0.0%	9 1.5%
肢体不自由	24 0.7%	4 2.2%	46 32.4%	0 0.0%	504 52.5%	0 0.0%	42 5.2%	5 2.4%	625 10.6%
聴覚障害	7 0.2%	50 28.1%	0 0.0%	0 0.0%	1 0.1%	0 0.0%	4 0.5%	0 0.0%	62 1.1%
うち軽度・中度	4 57.1%	25 50.0%	0 0.0%	0 0.0%	0 0.0%	0 0.0%	0 0.0%	0 0.0%	29 46.8%
うち重度	3 42.9%	25 50.0%	0 0.0%	0 0.0%	1 100%	0 0.0%	4 100%	0 0.0%	33 53.2%
視覚障害	11 0.3%	31 17.4%	2 1.4%	0 0.0%	1 0.1%	0 0.0%	5 0.6%	0 0.0%	50 0.8%
重症心身障害 (大島分類 1～4 相当)	5 0.1%	0 0.0%	19 13.4%	0 0.0%	399 41.6%	0 0.0%	680 84.0%	175 85.4%	1,286 21.8%
その他	12 0.3%	1 0.6%	3 2.1%	1 2.6%	13 1.4%	1 1.9%	20 2.5%	4 2.0%	55 0.9%
不明	0 0.0%	1 0.6%	0 0.0%	0 0.0%	25 2.6%	27 50.0%	16 2.0%	0 0.0%	69 1.2%
計	3,503	178	142	39	960	54	810	205	5,899

各障害種別の割合は、計の数で除したものである。

自閉症スペクトラム障害の割合は、発達障害の数で除した。

うち知的障害を伴うもの、うち知的障害を伴わないものの割合は、自閉症スペクトラム障害の数で除した。

聴覚障害の、うち軽度・中等度、うち重度の割合は、聴覚障害の数で除した。

複数回答があるため、在籍児童数より数が上回る場合がある。

合併障害も含む障害内容での児童数は、下表の通りである

	知的	盲 ろう	福・ 肢体	福・ 自閉	医・ 肢体	医・ 自閉	医・重 症	国・ 重症	全体
知的障害のみ	1,836 56.9%	68 47.6%	37 25.5%	0 0.0%	1 0.1%	1 3.8%	8 1.0%	3 1.4%	1,954 35.5%
知的障害＋発達障害	1,178 36.5%	15 10.5%	19 13.1%	39 97.5%	4 0.4%	4 15.4%	12 1.5%	18 8.2%	1,289 23.4%
知的障害＋肢体不自由（重度 知的障害＋重度肢体不自由で大 島分類1～4に相当する児童は 重症心身障害に記入）	85 2.6%	2 1.4%	48 33.1%	0 0.0%	328 35.8%	0 0.0%	61 7.8%	13 5.9%	537 9.8%
発達障害のみ	29 0.9%	4 2.8%	1 0.7%	0 0.0%	0 0.0%	20 76.9%	0 0.0%	0 0.0%	54 1.0%
発達障害＋肢体不自由	16 0.5%	0 0.0%	7 4.8%	0 0.0%	1 0.1%	0 0.0%	0 0.0%	6 2.7%	30 0.5%
肢体不自由のみ	3 0.1%	0 0.0%	7 4.8%	0 0.0%	146 15.9%	0 0.0%	9 1.2%	2 0.9%	167 3.0%
聴覚障害＋知的障害	21 0.7%	20 14.0%	0 0.0%	0 0.0%	35 3.8%	0 0.0%	7 0.9%	0 0.0%	83 1.5%
聴覚障害＋肢体不自由	0 0.0%	0 0.0%	0 0.0%	0 0.0%	2 0.2%	0 0.0%	9 1.2%	0 0.0%	11 0.2%
視覚障害＋知的障害	19 0.6%	18 12.6%	3 2.1%	0 0.0%	10 1.1%	0 0.0%	7 0.9%	0 0.0%	57 1.0%
視覚障害＋肢体不自由	3 0.1%	1 0.7%	1 0.7%	0 0.0%	2 0.2%	0 0.0%	6 0.8%	0 0.0%	13 0.2%
重症心身障害	7 0.2%	0 0.0%	21 14.5%	0 0.0%	367 40.0%	0 0.0%	644 82.6%	176 80.0%	1,223 22.2%
その他	31 1.0%	15 10.5%	1 0.7%	1 2.5%	21 2.3%	1 3.8%	17 2.2%	2 0.9%	89 1.6%
計	3,228	143	145	40	917	26	780	220	5,507

（重度知的障害＋重度肢体不自由で大島分類1～4に相当する児童は重症心身障害に記入）

各障害別の割合は計の数で除した。

複数回答があるため、在籍児童数より数が上回る場合がある

表、表 から示されている現状として、以下が特に重要である。

- 知的障害児施設においても、自閉症を主とする「発達障害」児もしくは「発達障害」を伴う児が多い傾向がある。
- 施設種別としては「盲ろう児を主な対象とする」施設においても、視覚障害、聴覚障害だけでなく、知的障害を合併する、あるいは知的障害が主な障害である児童が多く、発達障害を合併する児童も存在する。
- 「肢体不自由児を主な対象とする」施設では、福祉型、医療型のいずれにおいても、知的障害のある児童が多数である。福祉型施設において重症心身障害児が14.5%であり、医療型肢体不自由児施設において、重症心身障害児が40%である。

6) 主たる原因疾患（平成28年6月1日現在在籍児童）

（下記のSおよびRからそれぞれ選択し、複数回答可として回答を求めた。）

	全体	知的	盲ろう	福・肢体	福・自閉	医・肢体	医・自閉	医・重症	国・重症
在籍児童数	5873	3354	187	145	39	979	27	929	213
S1 脳性麻痺	1060 18.0%	37 1.1%	2 1.1%	33 22.8%	0 0.0%	447 45.7%	0 0.0%	439 47.3%	99 46.5%
S2 頭部外傷後遺症	187 3.2%	17 0.5%	3 1.6%	15 10.3%	0 0.0%	72 7.4%	0 0.0%	75 8.1%	5 2.3%
S3 頭蓋内感染症（急性脳症含む）後遺症	102 1.7%	2 0.1%	0 0.0%	8 5.5%	0 0.0%	38 3.9%	0 0.0%	44 4.7%	10 4.7%
S4 二分脊椎またはその他の脊髄損傷	54 0.9%	2 0.1%	0 0.0%	2 1.4%	0 0.0%	38 3.9%	0 0.0%	10 1.1%	2 0.9%
S5 神経筋疾患	81 1.4%	1 0.0%	0 0.0%	7 4.8%	0 0.0%	34 3.5%	0 0.0%	23 2.5%	16 7.5%
S6 先天性四肢形成不全症	10 0.2%	3 0.1%	0 0.0%	1 0.7%	0 0.0%	5 0.5%	0 0.0%	1 0.1%	0 0.0%
S7 骨関節疾患	54 0.9%	1 0.0%	0 0.0%	0 0.0%	0 0.0%	47 4.8%	0 0.0%	4 0.4%	2 0.9%
S8 その他先天性疾患	304 5.2%	39 1.2%	2 1.1%	13 9.0%	0 0.0%	99 10.1%	0 0.0%	130 14.0%	17 8.0%
S9 視覚障害	58 1.0%	23 0.7%	13 7.0%	2 1.4%	0 0.0%	5 0.5%	0 0.0%	15 1.6%	0 0.0%
S10 聴覚障害	101 1.7%	20 0.6%	55 29.4%	1 0.7%	0 0.0%	9 0.9%	0 0.0%	15 1.6%	1 0.5%
S11 音声・言語障害・嚥下障害	32 0.5%	2 0.1%	1 0.5%	7 4.8%	0 0.0%	5 0.5%	0 0.0%	17 1.8%	0 0.0%
S12 内部障害（心臓・呼吸・腎臓・泌尿器）	46 0.8%	19 0.6%	1 0.5%	4 2.8%	0 0.0%	8 0.8%	0 0.0%	14 1.5%	0 0.0%
S13 その他	207 3.5%	21 0.6%	1 0.5%	6 4.1%	0 0.0%	69 7.0%	0 0.0%	68 7.3%	41 19.2%
S14 なし	487 8.3%	430 12.8%	11 5.9%	7 4.8%	0 0.0%	4 0.4%	27 100%	0 0.0%	8 3.8%

主に、療育手帳・精神障害保健福祉手帳関係の、疾患・障害

	全体	知的	盲ろう	福・肢体	福・自閉	医・肢体	医・自閉	医・重症	国・重症
在籍児童数	5873	3354	187	145	39	979	27	929	213
R1 知的障害	4015 68.4%	2830 84.4%	114 61.0%	83 57.2%	31 79.5%	341 34.8%	5 18.5%	475 51.1%	129 60.6%
R2 染色体異常	184 3.1%	79 2.4%	5 2.7%	9 6.2%	0 0.0%	45 4.6%	0 0.0%	37 4.0%	8 3.8%
R3 自閉症スペクトラム障害	635 10.8%	558 16.6%	10 5.3%	8 5.5%	37 94.9%	1 0.1%	20 74.1%	1 0.1%	0 0.0%
R4 学習障害	21 0.4%	20 0.6%	1 0.5%	0 0.0%	0 0.0%	0 0.0%	0 0.0%	0 0.0%	0 0.0%
R5 注意欠如多動性障害(ADHD)	149 2.5%	136 4.1%	4 2.1%	4 2.8%	1 2.6%	0 0.0%	4 14.8%	0 0.0%	0 0.0%
R6 高次脳機能障害	7 0.1%	4 0.1%	0 0.0%	0 0.0%	0 0.0%	2 0.2%	0 0.0%	1 0.1%	0 0.0%
R7 その他	65 1.1%	21 0.6%	1 0.5%	0 0.0%	0 0.0%	24 2.5%	1 3.7%	18 1.9%	0 0.0%
R8 なし	85 1.4%	13 0.4%	10 5.3%	3 2.1%	0 0.0%	31 3.2%	0 0.0%	26 2.8%	2 0.9%

7) 手帳の保持状況 (平成 28 年 6 月 1 日現在)

	全体	知的	盲 ろう	福・ 肢体	福・ 自閉	医・ 肢体	医・ 自閉	医・ 重症	国・ 重症
在籍児童数	5873	3354	187	145	39	979	27	929	213

療育手帳

A (最重度・重度)	2508	1351	44	81	29	343	0	510	144
	42.7%	40.3%	23.5%	55.9%	74.4%	35.0%	0.0%	54.9%	67.6%
B (中度・軽度)	2013	1818	78	33	10	52	4	16	2
	34.3%	54.2%	41.7%	22.8%	25.6%	5.3%	14.8%	1.7%	0.9%
未所持	805	134	29	28	0	421	6	146	39
	13.7%	4.0%	15.5%	19.3%	0.0%	43.0%	22.2%	15.7%	18.3%
合計	4561	2752	120	142	30	777	10	579	143
	77.7%	82.1%	64.2%	97.9%	76.9%	79.4%	37.0%	62.3%	67.1%

身体障害者手帳

1 級	1639	60	22	47	0	615	0	700	187
	27.9%	1.8%	11.8%	32.4%	0.0%	62.8%	0.0%	75.3%	87.8%
2 級	334	56	39	20	0	166	0	49	4
	5.7%	1.7%	20.9%	13.8%	0.0%	17.0%	0.0%	5.3%	1.9%
3 級	105	39	15	13	0	26	0	12	0
	1.8%	1.2%	8.0%	9.0%	0.0%	2.7%	0.0%	1.3%	0.0%
4 級	49	26	8	4	0	10	0	1	0
	0.8%	0.8%	4.3%	2.8%	0.0%	1.0%	0.0%	0.1%	0.0%
5 級	27	9	3	1	0	14	0	0	0
	0.5%	0.3%	1.6%	0.7%	0.0%	1.4%	0.0%	0.0%	0.0%
6 級	18	9	7	0	0	1	0	1	0
	0.3%	0.3%	3.7%	0.0%	0.0%	0.1%	0.0%	0.1%	0.0%
未所持	922	671	43	56	0	113	0	25	14
	15.7%	20.0%	23.0%	38.6%	0.0%	11.5%	0.0%	2.7%	6.6%
合計	2793	809	128	141	0	898	0	676	133
	47.6%	24.1%	68.4%	97.2%	0.0%	91.7%	0.0%	72.8%	62.4%

精神保健福祉手帳

1 級	16	10	0	0	0	0	0	6	0
	0.3%	0.3%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.6%	0.0%
2 級	28	23	0	2	0	1	1	1	0
	0.5%	0.7%	0.0%	1.4%	0.0%	0.1%	3.7%	0.1%	0.0%
3 級	9	6	0	2	1	0	0	0	0
	0.2%	0.2%	0.0%	1.4%	2.6%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%
未所持	1259	662	2	39	0	287	0	228	41
	21.4%	19.7%	1.1%	26.9%	0.0%	29.3%	0.0%	24.5%	19.2%
合計	1208	661	2	43	1	242	1	225	33
	20.6%	19.7%	1.1%	29.7%	2.6%	24.7%	3.7%	24.2%	15.5%
所持して いない	282	118	7	9	0	119	16	9	4
	4.8%	3.5%	3.7%	6.2%	0.0%	12.2%	59.3%	1.0%	1.9%

療育手帳は都道府県により内容が異なるところがあるが、最重度・重度の療育手帳が交付されていることは、ほとんどの場合に、最重度・重度の知的障害があるとして公的に認定されていることを示す。

知的障害児施設では 40% の児童が「最重度・重度」として交付され、福祉型肢体不自由児施設の 56%、医療型肢体不自由児施設においても 35% の児童が「最重度・重度」として交付されていることが、重要である。

また、知的障害児施設入所児での身体障害者手帳保持者は、計 199 名となっている。

8) 行動障害等の状況 (平成 28 年 6 月 1 日現在)

(1) 加算の認定

表 加算の認定状況は 下記の通りである。

	全体	知的	盲ろう	福・ 肢体	福・ 自閉	医・ 肢体	医・ 自閉	医・ 重症	国・ 重症
重度障害児支援加算 (措置)	649	469	32	52	7	67	0	19	3
重度障害児支援加算 (契約)	714	494	11	27	20	136	0	19	7
強度行動障害児特別支援加算 (措置)	38	21	0	0	1	14	0	2	0
強度行動障害児特別支援加算 (契約)	90	57	0	0	2	30	0	0	1
重度重複障害児加算 (措置)	104	23	8	33	0	40	0	0	0
重度重複障害児加算 (契約)	101	11	1	9	0	77	0	3	0

強度行動障害児特別支援加算は、医療型施設では診療報酬での「強度行動障害入院医療管理加算」。

(2) 入所児童の持つ行動上の困難さの具体的状況

行動上の困難さのある入所児童が、表のように多数であった。

(週 1 回以上、表に示す行動がある児童数。一人の児童につき複数回答可として、回答された数。)

	知的	盲 ろう	福・ 肢体	福・ 自閉	医・ 肢体	医・ 自閉	医・ 重症	国・ 重症	計
強いこだわり	769 17.6%	11 13.8%	30 19.7%	29 16.3%	49 21.1%	12 28.6%	23 13.2%	8 13.3%	931
自傷行為	404 9.3%	10 12.5%	19 12.5%	2 1.1%	31 13.4%	0 0.0%	30 17.2%	8 13.3%	504
他傷、他害	493 11.3%	7 8.8%	14 9.2%	32 18.0%	22 9.5%	6 14.3%	14 8.0%	8 13.3%	596
奇声・著しい 騒がしさ	425 9.7%	17 21.3%	7 4.6%	20 11.2%	28 12.1%	2 4.8%	22 12.6%	3 5.0%	524
無断外出	97 2.2%	3 3.8%	3 2.0%	0 0.0%	1 0.4%	0 0.0%	1 0.6%	2 3.3%	107
器物破損等激しい破 壊行為	210 4.8%	4 5.0%	7 4.6%	12 6.7%	11 4.7%	1 2.4%	4 2.3%	5 8.3%	254
著しい騒がしさ	381 8.7%	6 7.5%	12 7.9%	20 11.2%	9 3.9%	10 23.8%	11 6.3%	3 5.0%	452
多動・飛び出し 行為	423 9.7%	6 7.5%	13 8.6%	14 7.9%	19 8.2%	7 16.7%	12 6.9%	10 16.7%	504
寡動・行動停止	108 2.5%	2 2.5%	6 3.9%	12 6.7%	6 2.6%	2 4.8%	1 0.6%	0 0.0%	137
徘徊・放浪	98 2.2%	0 0.0%	10 6.6%	3 1.7%	7 3.0%	0 0.0%	1 0.6%	0 0.0%	119
盗癖	91 2.1%	0 0.0%	1 0.7%	0 0.0%	0 0.0%	0 0.0%	1 0.6%	0 0.0%	93
性的問題	108 2.5%	1 1.3%	5 3.3%	0 0.0%	0 0.0%	1 2.4%	0 0.0%	0 0.0%	115
異食・過食・ 反すう・多飲水	240 5.5%	1 1.3%	4 2.6%	17 9.6%	15 6.5%	0 0.0%	9 5.2%	4 6.7%	290
不潔行為 (弄便・唾遊び等)	282 6.5%	3 3.8%	11 7.2%	3 1.7%	14 6.0%	1 2.4%	11 6.3%	5 8.3%	330
弄火	16 0.4%	0 0.0%	0 0.0%	0 0.0%	0 0.0%	0 0.0%	0 0.0%	0 0.0%	16
睡眠の乱れ	171 3.9%	9 11.3%	7 4.6%	14 7.9%	18 7.8%	0 0.0%	18 10.3%	4 6.7%	241
緘黙	16 0.4%	0 0.0%	3 2.0%	0 0.0%	2 0.9%	0 0.0%	0 0.0%	0 0.0%	21
その他	34 0.8%	0 0.0%	0 0.0%	0 0.0%	0 0.0%	0 0.0%	16 9.2%	0 0.0%	50
計	4,366	80	152	178	232	42	174	60	5,284

行動上の困難さがある児童への支援は、スタッフの労力と時間とスキルを要する。強度行動障害児特別支援加算を認定されている児童は128名だったが、この特別支援加算を認定されていない児童の多数においても、行動上の困難があることが表から示されている。

9) 粗大運動機能 (平成28年6月1日現在)

入所児の粗大運動機能を Gross Motor Function Classification System (GMFCS) に準拠して調査した。

未測定は欠損値として除外し、障害種別施設群毎の各レベルの分布を算出した。医療型自閉症施設は全て未測定であった。

(参考：GMFCS分類)

- レベル I 制限なしに歩く (速度、バランス、運動協調性は制限)
- レベル II 制限を伴って歩く (長距離を歩くことやバランス保持に制限。階段昇降は手すりか介助。屋外の長距離は車椅子を要することもある)
- レベル III 手に持つ移動器具を使用して歩く (屋内歩行は手に持つ移動器具を要す。屋外は車椅子を使用)
- レベル IV 制限を伴って自力移動 (電車の移動手段を用いてもよい。ほとんどの生活環境で車椅子で移動、移乗に介助を要する)
- レベル V 手動車椅子によって移送される

	知的	盲ろう	福・ 肢体	福・ 自閉	医・ 肢体	医・ 自閉	医・ 重症	国・ 重症	計
粗大運動機能障害なし	928 45.0%	45 80.4%	18 18.6%	0 0.0%	10 1.3%	-	6 0.8%	28 19.2%	1035 26.2%
レベル I	1022 49.5%	9 16.1%	41 42.3%	38 97.4%	40 5.1%	-	18 2.4%	3 2.1%	1171 29.7%
レベル II	103 5.0%	1 1.8%	13 13.4%	1 2.6%	90 11.5%	-	32 4.2%	0 0.0%	240 6.1%
レベル III	2 0.1%	0 0.0%	5 5.2%	0 0.0%	65 8.3%	-	20 2.7%	0 0.0%	92 2.3%
レベル IV	1 0.0%	1 1.8%	11 11.3%	0 0.0%	211 27.0%	-	80 10.6%	8 5.5%	312 7.9%
レベル V	7 0.3%	0 0.0%	9 9.3%	0 0.0%	365 46.7%	-	598 79.3%	107 73.3%	1094 27.7%
合計	2063	56	97	39	781	0	754	146	3944

知的障害児施設、盲ろう施設、福祉型自閉症児施設ではそれぞれ粗大運動機能障害なし、ないし GMFCS レベル I 相当の児が 90%以上を占めていた。しかし、知的障害児施設・盲ろう児施設に少ないながらも中程度ないし重度な粗大運動機能障害を呈する児が入所していた。

福祉型肢体不自由児施設では、軽度から重度までの粗大運動機能障害を呈する児が幅広く入所していた。

医療型肢体不自由児施設・重症心身障害児施設・国立病院機病棟では、レベル IV・V 相当の重度粗大運動機能障害を呈する児が多く入所していた。とくに、医療型肢体不自由児施設では、車椅子レベルないし自力移動不能な GMFCS レベル IV・V の児が 75%を占めていた。

10) 大島分類・超重症児

入園児の粗大運動機能と知的能力を大島の分類により二軸評価し、重症心身障害児およびその周辺児に相当する児の占める割合を調査した。未測定は欠損値として除外し、障害種別施設群毎の分類に属する児の数の分布を算出した。

なお、盲ろう施設、福祉型自閉症児施設、医療型自閉症児施設においては調査票への記入がなされなかった。

(参考) 大島の分類

走れる	歩ける	歩行障害	すわれる	寝たきり	知的能力	
21	22	23	24	25	IQ 70-	
20	13	14	15	16	軽度	50-70
19	12	7	8	9	中度	35-50
18	11	6	3	4	重度	20-35
17	10	5	2	1	最重度	0-20

各分布表において、実線で囲まれた部分は大島の分類 1~4 に属する重症心身障害児に相当する。実線および2点鎖線で囲まれた部分は、大島の分類 1~9 に属し、重症心身障害児とその周辺児に相当する。

全体	走れる	歩ける	歩行障害	すわれる	寝たきり	1~25	2452	
ボーダー	41	22	42	20	9			
軽度	237	48	33	42	5			
中度	101	29	24	40	19	1~9	1515	61.8%
重度	127	43	32	78	49	1~4	1323	54.0%
最重度	79	59	77	177	1019			

知的	走れる	歩ける	歩行障害	すわれる	寝たきり	1~25	622	
ボーダー	31	2	3	2	2			
軽度	208	30	0	29	0			
中度	80	15	0	12	1	1~9	45	7.2%
重度	76	17	2	12	0	1~4	19	3.1%
最重度	64	18	11	3	4			

盲ろう	走れる	歩ける	歩行障害	すわれる	寝たきり	
ボーダー	-	-	-	-	-	-
軽度	-	-	-	-	-	-
中度	-	-	-	-	-	-
重度	-	-	-	-	-	-
最重度	-	-	-	-	-	-

福・肢体	走れる	歩ける	歩行障害	すわれる	寝たきり	1~25	126	
ボーダー	1	0	4	1	0			
軽度	21	2	1	0	0			
中度	12	1	1	2	0	1~9	36	28.6%
重度	23	12	5	3	3	1~4	19	15.1%
最重度	3	9	9	8	5			

福・自閉	走れる	歩ける	歩行障害	すわれる	寝たきり	1~25	39	
ボーダー	0	0	0	0	0			
軽度	8	0	0	0	0			
中度	3	0	0	0	0	1~9		
重度	20	2	0	0	0	1~4		
最重度	6	0	0	0	0			

医・肢体	走れる	歩ける	歩行障害	すわれる	寝たきり	1~25	632	
ボーダー	7	20	34	16	5			
軽度	0	12	29	10	3			
中度	4	13	20	19	10	1~9	454	71.8%
重度	3	9	20	40	21	1~4	363	57.4%
最重度	0	13	22	72	230			

医・自閉	走れる	歩ける	歩行障害	すわれる	寝たきり	1~25	-
ボーダー	-	-	-	-	-		
軽度	-	-	-	-	-		
中度	-	-	-	-	-	1~9	
重度	-	-	-	-	-	1~4	
最重度	-	-	-	-	-		

医・重症	走れる	歩ける	歩行障害	すわれる	寝たきり	1~25	823
ボーダー	2	0	1	1	1		
軽度	0	4	3	3	2		
中度	2	0	3	6	4	1~9	788 95.7%
重度	2	3	5	23	23	1~4	737 89.6%
最重度	1	10	33	87	604		

国・重症	走れる	歩ける	歩行障害	すわれる	寝たきり	1~25	253
ボーダー	0	0	0	0	1		
軽度	0	0	0	0	0		
中度	0	0	0	1	4	1~9	233 92.1%
重度	2	3	5	23	23	1~4	221 87.4%
最重度	5	9	2	7	168		

知的障害児施設には、重症心身障害児およびその周辺に相当する児が全体の 10.3%入所していた。福祉型肢体不自由児施設では、重症心身障害児およびその周辺児が全体の 43.7%入所していた。医療型肢体不自由児施設では、重症心身障害児およびその周辺児が全体の 71.8%入所していた。重症心身障害児施設・国療重心病棟では、重症心身障害児およびその周辺児が全体の 92 から 96%入所していた。

また、超重症児・準超重症児に相当する児の占める割合も併せて調査した。

	未測定	超重症児		準超重症児		(全数)
全体	1806	386	6.6%	281	4.8%	5873
知的	1504	0	0.0%	3	0.1%	3354
盲ろう	96	0	0.0%	0	0.0%	187
福・肢体	42	0	0.0%	0	0.0%	145
福・自閉	30	0	0.0%	0	0.0%	39
医・肢体	122	84	8.6%	74	7.6%	979
医・自閉	0	0	0.0%	0	0.0%	27
医・重症	12	246	26.5%	182	19.6%	929
国・重症	0	54	25.4%	22	10.3%	213

知的障害児施設に少ないながらも準超重症児が入所していることは特筆すべきである。医療型肢体不自由児施設では、入所児全体の 16.2%を占める。重症心身障害児施設では、医・重症、国・重症のいずれも同じく 44.1%を占めている。

11) 介助度

入園児のADL介助度を調査した。

障害種別施設群毎に、欠損値は除外して回答総数に対する各ADL介助度の構成比を算出した。

食事

	知的	盲ろう	福・肢体	福・自閉	医・肢体	医・自閉	医・重症	国・重症	計
自分で食べられないため食べさせてもらう。	33 1.1%	4 3.0%	21 14.5%	0 0.0%	415 46.1%	0 -	605 83.8%	170 86.3%	1256 24.5%
手づかみでは食べるがスプーンは使えない。	16 0.5%	0 0.0%	4 2.8%	0 0.0%	10 1.1%	0 -	10 1.4%	4 2.0%	44 0.9%
手づかみやスプーンで食べる。	331 10.8%	12 9.1%	41 28.3%	11 28.2%	138 15.3%	0	62 8.6%	5 2.5%	600 11.7%
スプーンやにぎりばしで食べられる。	429 14.0%	19 14.4%	37 25.5%	5 12.8%	80 8.9%	0	38 5.3%	6 3.0%	614 12.0%
はしを使って食べられる。	2318 75.4%	97 73.5%	42 29.0%	23 59.0%	263 29.2%	0	24 3.3%	4 2.0%	2771 54.0%
合計	3073	132	145	39	900	0	722	197	5131

全体では半数の児が箸を使用可能であった。福祉型肢体不自由児施設の入所児の約70%は全介助ないし、一部介助を要した。医療型肢体不自由児施設の入所児の46.1%は全介助、26.3%は一部介助を要していた。重症心身障害児施設の入所児の80%以上が全介助であった。なお、経管栄養注入の児は除外されている。

排泄

	知的	盲ろう	福・肢体	福・自閉	医・肢体	医・自閉	医・重症	国・重症	計
オムツを必要とする段階。	204 6.7%	11 8.3%	43 29.7%	0 0.0%	579 60.9%	0 0.0%	782 93.0%	187 87.8%	1814 34.4%
大小便とも時間を決めてつれていく。(失敗があってもよい)	310 10.2%	7 5.3%	17 11.7%	6 15.4%	64 6.7%	0 0.0%	55 6.5%	12 5.6%	471 8.9%
大小便とも予告できる。(時に失敗があってもよい)	222 7.3%	3 2.3%	10 6.9%	5 12.8%	63 6.6%	0 0.0%	21 2.5%	0 0.0%	324 6.1%
大小便ともほぼ自立するが、後処理不完全。	649 21.4%	24 18.2%	28 19.3%	12 30.8%	79 8.3%	0 0.0%	12 1.4%	3 1.4%	807 15.3%
大小便とも自立。	1712 56.4%	87 65.9%	47 32.4%	21 53.8%	181 19.0%	0 0.0%	14 1.7%	3 1.4%	2065 39.2%
計	3035	132	145	39	951	0	841	213	5270

全体では約40%の児が自立していた。福祉型肢体不自由児施設の入所児の67.6%は全介助または半介助を要していた。医療型肢体不自由児施設では、60.9%の入所児がオムツ使用、21.6%の入所児が何らかの介助を要していた。重症心身障害児施設の入所児の93%はオムツを必要としていた。

着脱衣

	知的	盲ろう	福・肢体	福・自閉	医・肢体	医・自閉	医・重症	国・重症	計
すべて介助が必要。(協力動作なし)	62 2.0%	1 0.8%	26 17.9%	0 0.0%	504 54.1%	0 0.0%	754 89.7%	172 89.1%	1527 29.1%
介助すれば協力しようとする。	152 5.0%	9 6.8%	13 9.0%	1 2.6%	89 9.6%	0 0.0%	55 6.5%	4 2.1%	323 6.2%
かんたんなものは自分で脱げる。	274 9.0%	7 5.3%	27 18.6%	0 0.0%	73 7.8%	0 0.0%	40 4.8%	0 0.0%	421 8.0%
着脱はほぼできるが、ボタンかけ等は困難。	472 15.5%	22 16.7%	29 20.0%	12 30.8%	88 9.5%	0 0.0%	8 1.0%	7 3.6%	638 12.2%
着脱ができ、ボタンかけ等も自分でできる。	2131 70.2%	93 70.5%	50 34.5%	26 66.7%	193 20.7%	0 0.0%	26 3.1%	2 1.0%	2521 48.0%
計	3036	132	145	39	931	0	841	193	5251

全体では約半数の児が、ボタン掛けまで可能であった。福祉型肢体不自由児施設では、全介助が 17.9%、一部介助が 47.6%であった。医療型肢体不自由児施設では、全介助 54.1%、一部介助 26.9%であった。重心では、90%が全介助であった。

移動

	知的	盲ろう	福・肢体	福・自閉	医・肢体	医・自閉	医・重症	国・重症	計
自力移動殆ど不能。寝たきりの状態。	6 0.2%	0 0.0%	10 6.9%	0 0.0%	383 40.4%	0 0.0%	683 81.5%	171 80.3%	1261 24.2%
なんらかの自力移動可能。	16 0.5%	4 3.0%	16 11.0%	0 0.0%	328 34.6%	0 0.0%	123 14.7%	19 8.9%	506 9.7%
独歩不能なるもつたい歩き可。(手をつなげば歩ける)	29 1.0%	4 3.0%	21 14.5%	0 0.0%	72 7.6%	0 0.0%	26 3.1%	1 0.5%	153 2.9%
独歩可能なるも危なっかしい。	282 9.4%	21 15.9%	23 15.9%	0 0.0%	90 9.5%	0 0.0%	25 3.0%	7 3.3%	448 8.6%
歩行可能又は不自由さはあるが皆と同様に歩ける。	2712 90.6%	103 78.0%	75 51.7%	39 100.0%	86 9.1%	0 0.0%	26 3.1%	8 3.8%	3049 58.4%
計	2992	132	145	39	948	0	838	213	5221

全体では約 60%の児が歩行可能であった。福祉型肢体不自由児施設では移動に際して 41.4%の児が一部介助を要した。医療型肢体不自由児施設では、51.5%の児が移動に際して一部介助を要し、40.4%の児が自力移動不能・寝たきりであった。重心では約 80%が自力移動不能・寝たきりであった。

言語

	知的	盲ろう	福・肢体	福・自閉	医・肢体	医・自閉	医・重症	国・重症	計
話せないし、相手の言うこともわからない。	136 4.5%	5 3.8%	21 14.5%	0 0.0%	380 39.9%	0 0.0%	662 78.7%	168 78.9%	1380 26.2%
話すことはできないが相手の言うことはわかる。	365 12.0%	17 12.9%	15 10.3%	30 76.9%	98 10.3%	0 0.0%	78 9.3%	18 8.5%	971 18.4%
身振りや声で表現し伝えようとする。	311 10.2%	7 5.3%	23 15.9%	0 0.0%	82 8.6%	0 0.0%	71 8.4%	7 3.3%	501 9.5%
単語程度で意思交換可能。	393 12.9%	10 7.6%	28 19.3%	2 5.1%	71 7.5%	0 0.0%	26 3.1%	4 1.9%	534 10.1%
大体のことは言葉で通じあえる。	1897 62.4%	93 70.5%	58 40.0%	7 17.9%	337 35.4%	0 0.0%	46 5.5%	8 3.8%	2446 46.4%
計	3038	132	145	39	952	0	841	213	5274

全体では、約半数の児が言語によるコミュニケーションが可能であった。重心では約 80%が、話せず相手の言語も理解できなかった。

指示への理解・対応、危険への認知・対応など

	知的	盲ろう	福・肢体	福・自閉	医・肢体	医・自閉	医・重症	国・重症	計
全く指示の理解もできず、従えない。危険もわからない。	299 9.7%	6 4.5%	24 16.6%	27 69.2%	494 51.8%	0 0.0%	747 91.0%	179 84.0%	1784 33.7%
ある程度危険を避けられるが目を離すと不安なことが多い。	609 19.8%	27 20.5%	50 34.5%	3 7.7%	95 10.0%	0 0.0%	55 6.7%	11 5.2%	850 16.1%
くりかえし指示を与えれば何とか従える。	469 15.3%	9 6.8%	19 13.1%	2 5.1%	74 7.8%	0 0.0%	22 2.7%	7 3.3%	602 11.4%
ほぼ、指示や説明を理解し行動できる。	589 19.2%	25 18.9%	23 15.9%	0 0.0%	103 10.8%	0 0.0%	20 2.4%	2 0.9%	762 14.4%
自発性もありごく日常的な生活には対応できる。	1145 37.3%	65 49.2%	29 20.0%	7 17.9%	205 21.5%	0 0.0%	18 2.2%	6 2.8%	1475 27.9%
計	3073	132	145	39	954	0	821	213	5291

全体では、約3分の1の児が全く指示の理解もできず、従えず、危険もわからない状態であった。福祉型自閉症児施設では、68.2%の児が全く指示の理解もできず、従えず、危険もわからない状態であった。医療型肢体不自由児施設では51.8%の児が全く指示の理解もできず、従えず、危険もわからない状態であった。重心施設では、91.0%の児が全く指示の理解もできず、従えず、危険もわからない状態であった。

関係対人物

	知的	盲ろう	福・肢体	福・自閉	医・肢体	医・自閉	医・重症	国・重症	計
無関心、呼ばれても反応を示さない。	59 2.0%	0 0.0%	4 2.8%	0 0.0%	155 16.7%	0 0.0%	385 45.8%	109 51.2%	714 13.7%
呼ばれば反応を示す。特定の人や物には一応関心がもてる。	376 12.5%	3 2.3%	19 13.1%	26 74.3%	232 25.0%	0 0.0%	275 32.7%	67 31.5%	1004 19.2%
人や物に関心をもち、表情や動作にあらわす。	483 16.0%	18 13.6%	22 15.2%	4 11.4%	148 15.9%	0 0.0%	127 15.1%	12 5.6%	814 15.6%
一方的ながら、人や物に対して働きかけ、初歩的な関係がもてる。	746 24.7%	22 16.7%	55 37.9%	2 5.7%	139 15.0%	0 0.0%	68 8.1%	10 4.7%	1042 19.9%
友だちの世話をしたり、協力して遊んだりもする。	1455 48.2%	89 67.4%	45 31.0%	7 20.0%	296 31.9%	0 0.0%	30 3.6%	7 3.3%	1929 36.9%
計	3020	132	145	35	928	0	840	213	5227

全体では、約85%の児は、何らかの対人物興味を示している。重心では約45%の児は、無関心、呼ばれても反応を示さない状態であった。

介助による食事に30分以上を要する児は、全体の11.8%であった。肢体不自由、重症心身障害児施設で、その割合は高くなる傾向があった。

事業の種類	在籍児童数	介助による食事に30分以上を要する入所児童の数	%
知的	3,379	152	4.5%
盲ろう	187	12	6.4%
福・肢体	145	18	12.4%
福・自閉	39	0	0.0%
医・肢体	966	193	20.0%
医・自閉	27	0	0.0%
医・重症	803	269	33.5%
国・重症	213	37	17.4%
計	5,759	681	11.8%

食事介助に30分以上を要する児童では、食事時間に、児1～2名に対し職員1名が必要であり、それに相応した職員配置が必要である。(なお、医療型施設では、経口食事摂取の児童だけでなく経管栄養の児童も入所しており、在籍児童数はその合計である。したがって、経口食事摂取児童の中での食事介助30分超の児童の割合は、この表での在籍児童数との比率での割合よりも高くなる。)

ADLについては、全介助の児だけが特に手が掛かるわけではなく、一部介助の児については、自立度を向上させるために、個々の児の能力に応じた部分介助や時間を掛けた見守りなどを要する。

1 2) 医療ケアの状況 (平成 28 年 6 月 1 日現在)

下表の児童が日常的な医療ケアを要している。

表

事業の種類	全体	知的	盲ろう	福・ 肢体	福・ 自閉	医・ 肢体	医・ 自閉	医・ 重症	国・ 重症
在籍児童数	5873	3354	187	145	39	979	27	929	213
受けている児童数	1105 18.8%	98 2.9%	4 2.1%	23 15.9%	0 0.0%	319 32.6%	0 0.0%	518 55.8%	143 67.1%

受けている医療ケアの内容毎の数は、表の通りである。(項目は、基本的に、診療報酬の「超重症児(者)・準超重症児者の判定基準」による。「経口摂取全介助」は医療ケアとは意味が異なるが、このスコア表に含まれているため、本調査でも項目に含めた。)

事業の種類	全体	知的	盲 ろう	福・ 肢体	福・ 自閉	医・ 肢体	医・ 自閉	医・ 重症	国・ 重症
在籍児童数	5873	3354	187	145	39	979	27	929	213
呼吸管理									
レスピレーター管理	302 5.1%	1 0.0%	0 0.0%	0 0.0%	0 0.0%	60 6.1%	0 0.0%	155 16.7%	86 40.4%
期間内挿管、気管切開	442 7.5%	1 0.0%	0 0.0%	1 0.7%	0 0.0%	73 7.5%	0 0.0%	256 27.6%	109 51.2%
エアウェイ	33 0.6%	0 0.0%	0 0.0%	0 0.0%	0 0.0%	8 0.8%	0 0.0%	8 0.9%	17 8.0%
O ₂ 療法	210 3.6%	4 0.1%	0 0.0%	0 0.0%	0 0.0%	38 3.9%	0 0.0%	117 12.6%	51 23.9%
痰などの吸引 5回/日	149 2.5%	0 0.0%	0 0.0%	3 2.1%	0 0.0%	53 5.4%	0 0.0%	68 7.3%	24 11.3%
痰などの頻回吸引 6回/日	570.3 9.7%	2.3 0.1%	0 0.0%	0 0.0%	0 0.0%	90 9.2%	0 0.0%	360 38.8%	116 54.5%
ネブライザー使用	252 4.3%	5 0.1%	0 0.0%	1 0.7%	0 0.0%	49 5.0%	0 0.0%	178 19.2%	19 8.9%
食事機能									
I V H (経静脈的栄養)	16 0.3%	0 0.0%	0 0.0%	0 0.0%	0 0.0%	0 0.0%	0 0.0%	7 0.8%	9 4.2%
経口摂取 (全介助)	205 3.5%	3 0.1%	0 0.0%	11 7.6%	0 0.0%	67 6.8%	0 0.0%	99 10.7%	22 10.3%
経管栄養 (経鼻胃管、胃瘻から)	672 11.4%	2 0.1%	0 0.0%	1 0.7%	0 0.0%	183 18.7%	0 0.0%	355 38.2%	126 59.2%
経管栄養 腸瘻	74 1.3%	0 0.0%	0 0.0%	0 0.0%	0 0.0%	12 1.2%	0 0.0%	44 4.7%	18 8.5%
持続注入ポンプ使用	93 1.6%	0 0.0%	0 0.0%	0 0.0%	0 0.0%	13 1.3%	0 0.0%	66 7.1%	14 6.6%
他の項目									
服薬等にも 改善しない過緊張	105 1.8%	1 0.0%	0 0.0%	1 0.7%	0 0.0%	28 2.9%	0 0.0%	53 5.7%	22 10.3%
継続する透析	3 0.1%	1 0.0%	0 0.0%	0 0.0%	0 0.0%	1 0.1%	0 0.0%	1 0.1%	0 0.0%
定期導尿 (3回/日以上)	75 1.3%	1 0.0%	0 0.0%	1 0.7%	0 0.0%	29 3.0%	0 0.0%	26 2.8%	18 8.5%
人工肛門	21 0.4%	0 0.0%	0 0.0%	1 0.7%	0 0.0%	4 0.4%	0 0.0%	6 0.6%	10 4.7%
体位交換 6回/日以上	652 11.1%	4 0.1%	0 0.0%	0 0.0%	0 0.0%	133 13.6%	0 0.0%	394 42.4%	119 55.9%
その他の医療的処置	96 1.6%	21 0.6%	0 0.0%	7 4.8%	0 0.0%	33 3.4%	0 0.0%	27 2.9%	8 3.8%
特別の対応を要する 症状	51 0.9%	18 0.5%	0 0.0%	10 6.9%	0 0.0%	12 1.2%	0 0.0%	11 1.2%	0 0.0%

13) 服薬の状況・内容 (平成28年6月1日現在。複数回答可)

表

	全体	知的	盲 ろう	福・ 肢体	福・ 自閉	医・ 肢体	医・ 自閉	医・ 重症	国・ 重症
在籍児童数	5873	3354	187	145	39	979	27	929	213
抗精神病薬等									
抗てんかん薬	1899 32.3%	685 20.4%	19 10.2%	61 42.1%	11 28.2%	460 47.0%	4 14.8%	560 60.3%	91 42.7%
抗精神病薬	1057 18.0%	903 26.9%	17 9.1%	13 9.0%	22 56.4%	27 2.8%	21 77.8%	53 5.7%	1 0.5%
抗不安薬	360 6.1%	222 6.6%	8 4.3%	3 2.1%	2 5.1%	35 3.6%	2 7.4%	82 8.8%	6 2.8%
抗ADHD薬	233 4.0%	180 5.4%	4 2.1%	3 2.1%	0 0.0%	29 3.0%	16 59.3%	1 0.1%	0 0.0%
睡眠導入薬	491 8.4%	312 9.3%	3 1.6%	4 2.8%	3 7.7%	64 6.5%	2 7.4%	95 10.2%	8 3.8%
その他	85 1.4%	31 0.9%	0 0.0%	17 11.7%	7 17.9%	12 1.2%	1 3.7%	16 1.7%	1 0.5%
その他(1ヶ月以上服用している場合)									
心臓疾患	76 1.3%	16 0.5%	0 0.0%	12 8.3%	0 0.0%	19 1.9%	0 0.0%	24 2.6%	5 2.3%
喘息	248 4.2%	81 2.4%	3 1.6%	3 2.1%	2 5.1%	47 4.8%	0 0.0%	101 10.9%	11 5.2%
貧血	71 1.2%	22 0.7%	0 0.0%	0 0.0%	0 0.0%	21 2.1%	0 0.0%	24 2.6%	4 1.9%
腎臓疾患	33 0.6%	9 0.3%	0 0.0%	0 0.0%	0 0.0%	10 1.0%	0 0.0%	12 1.3%	2 0.9%
糖尿病	13 0.2%	9 0.3%	0 0.0%	0 0.0%	0 0.0%	1 0.1%	0 0.0%	1 0.1%	2 0.9%
その他	526 9.0%	226 6.7%	3 1.6%	38 26.2%	7 17.9%	151 15.4%	0 0.0%	94 10.1%	7 3.3%

抗てんかん薬を服用する児童が知的障害児施設において20%で、福祉型肢体不自由児施設では42%、医療型肢体不自由児施設で47%となっている。知的障害児施設では、27%以上の児童が、抗精神病薬、抗不安薬、睡眠導入薬の服用を要している。

福祉型施設であっても、医療的処置、服薬管理、通院等の医療的対応が多く、そのため複数の看護師配置が必要となっている状況がうかがわれる。

14) 就学・就園の状況

就学、就園の状況は以下の通りである。

1) 就学前児童の状況 (平成28年6月1日現在。複数回答可)

	全体	知的	盲 ろう	福・ 肢体	福・ 自閉	医・ 肢体	医・ 自閉	医・ 重症	国・ 重症
幼稚園へ通園	57	26	9	2	0	20	0	0	0
保育所へ通所	17	9	0	0	0	4	0	4	0
児童発達支援事業等 療育機関	42	36	0	0	0	5	0	1	0
園内訓練	152	18	0	5	0	72	0	51	6
園内保育	264	52	7	15	0	120	0	65	5
その他	59	10	4	9	0	6	0	23	7
合計	591	151	20	31	0	227	0	144	18

2) 義務教育年齢の児童の状況 (平成 28 年 6 月 1 日現在)

訪問教育

施設内分校・分教室

	小1	小2	小3	小4	小5	小6	中1	中2	中3	計		小1	小2	小3	小4	小5	小6	中1	中2	中3	計
全体	20	19	27	37	25	28	30	31	28	245	全体	19	29	21	24	31	33	43	45	46	291
知的	0	0	0	0	1	0	1	0	0	2	知的	3	3	4	3	6	7	9	12	15	62
盲ろう	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	盲ろう	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
福・肢体	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	福・肢体	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
福・自閉	0	1	0	1	0	1	0	1	4	8	福・自閉	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
医・肢体	1	0	3	2	0	1	0	4	1	12	医・肢体	6	13	9	12	14	6	13	13	11	97
医・自閉	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	医・自閉	0	1	1	2	4	4	2	8	5	27
医・重症	14	13	17	30	17	20	20	20	18	169	医・重症	9	12	6	7	5	13	17	12	15	96
国・重症	5	5	7	4	7	6	9	6	5	54	国・重症	1	0	1	0	2	3	2	0	0	9

特別支援学校小・中学部

小中学校の特別支援学級

	小1	小2	小3	小4	小5	小6	中1	中2	中3	計		小1	小2	小3	小4	小5	小6	中1	中2	中3	計
全体	114	128	162	157	179	210	276	326	396	1948	全体	31	36	55	41	52	80	62	70	79	506
知的	56	64	70	90	107	127	171	211	282	1178	知的	23	23	47	35	43	66	47	56	66	406
盲ろう	6	5	5	8	5	7	7	16	16	75	盲ろう	2	2	2	2	3	6	4	7	6	34
福・肢体	5	6	8	2	9	5	11	12	9	67	福・肢体	1	4	3	0	1	4	2	0	1	16
福・自閉	0	0	1	2	0	0	3	2	2	10	福・自閉	1	0	0	1	3	2	1	0	0	8
医・肢体	37	39	51	31	37	55	54	50	60	414	医・肢体	2	6	3	3	2	1	6	7	6	36
医・自閉	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	医・自閉	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
医・重症	7	11	22	18	15	13	27	26	27	166	医・重症	2	1	0	0	0	1	2	0	0	6
国・重症	2	3	5	5	5	3	3	8	0	34	国・重症	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0

小中学校の通級

小中学校の通常学級

	小1	小2	小3	小4	小5	小6	中1	中2	中3	計		小1	小2	小3	小4	小5	小6	中1	中2	中3	計
全体	0	0	1	2	3	3	4	1	3	17	全体	2	0	2	0	2	0	1	2	1	10
知的	0	0	1	2	3	3	4	1	3	17	知的	2	0	2	0	1	0	1	1	1	8
盲ろう	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	盲ろう	0	0	0	0	1	0	0	1	0	2
福・肢体	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	福・肢体	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
福・自閉	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	福・自閉	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
医・肢体	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	医・肢体	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
医・自閉	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	医・自閉	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
重心	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	重心	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
国療重心	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	国療重心	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0

3) 義務教育終了後の児童の状況 (平成 28 年 6 月 1 日現在)

	全体	知的	盲ろう	福・肢体	福・自閉	医・肢体	医・自閉	医・重症	国・重症
訪問 高1	39	1	0	0	0	3	0	25	10
訪問 高2	60	1	0	0	0	3	0	42	13
訪問 高3	35	0	0	0	0	1	0	25	9
計	134	2	0	0	0	7	0	92	32
施設内 高1	22	5	0	0	0	5	0	10	2
施設内 高2	23	9	0	0	0	1	0	13	0
施設内 高3	21	9	0	0	0	0	0	10	2
計	66	23	0	0	0	6	0	33	4
特別 高1	494	364	15	10	5	57	0	34	9
特別 高2	554	409	15	13	4	68	0	35	8
特別 高3	532	407	16	14	0	58	0	26	11
計	1580	1180	46	37	9	183	0	95	28
高等特別 高1	50	45	2	1	0	2	0	0	0
高等特別 高2	63	55	1	1	1	2	0	3	0
高等特別 高3	53	50	0	0	0	3	0	0	0
計	166	150	3	2	1	7	0	3	0

特別専攻 高1	7	5	1	1	0	0	0	0	0
特別専攻 高2	1	1	0	0	0	0	0	0	0
特別専攻 高3	3	3	0	0	0	0	0	0	0
計	10	8	1	1	0	0	0	0	0
一般 高1	3	1	0	1	0	1	0	0	0
一般 高2	1	1	0	0	0	0	0	0	0
一般 高3	8	3	3	1	0	1	0	0	0
計	12	5	3	2	0	2	0	0	0

福祉型入所施設では、施設内の分校・分教室が設置されていない場合が多く、また、訪問教育対象児はわずかである。同じ施設から複数の学校へ登校しており、そのために、学校の登下校への送迎や、学校との対応に人手がかかっている。

就学していない児童数

	全体	知的	盲ろう	福・肢体	福・自閉	医・肢体	医・自閉	医・重症	国・重症
就学していない児童数	263	142	2	6	0	36	0	71	5

15) 家庭の状況等

(1) 家庭状況

平成28年6月1日現在入所児童の、家庭の状況は下表の通りである。(数字は児童人数)

	知的	盲ろう	福・肢体	福・自閉	医・肢体	医・自閉	医・重症	国・重症	計
両親世帯	1,410 41.6%	76 40.6%	48 36.9%	26 66.7%	644 65.9%	22 81.5%	434 56.8%	133 68.2%	2,793 48.9%
母子世帯	1,274 37.6%	64 34.2%	49 37.7%	6 15.4%	232 23.7%	2 7.4%	213 27.9%	43 22.1%	1,883 33.0%
父子世帯	471 13.9%	28 15.0%	19 14.6%	4 10.3%	72 7.4%	1 3.7%	76 9.9%	12 6.2%	683 12.0%
兄弟姉妹のみ世帯	20 0.6%	0 0.0%	2 1.5%	1 2.6%	0 0.0%	0 0.0%	1 0.1%	0 0.0%	24 0.4%
祖父母・親戚が保護者として対応の世帯	155 4.6%	14 7.5%	7 5.4%	2 5.1%	19 1.9%	0 0.0%	24 3.1%	5 2.6%	226 4.0%
その他	57 1.7%	5 2.7%	5 3.8%	0 0.0%	10 1.0%	2 7.4%	16 2.1%	2 1.0%	97 1.7%
計	3,387	187	130	39	977	27	764	195	5,706
兄弟姉妹で入所世帯数	126	4	0	0	5	0	8	0	143
兄弟姉妹で入所人数	559 16.5%	14 7.5%	1 0.8%	1 2.6%	79 8.1%	0 0.0%	123 16.1%	15 7.7%	792 13.9%

各世帯の人数の割合は、計の人数で除した

(2) 家庭外泊、帰省の状況

平成27年4月～28年3月の実績は、表の通りである。

外泊、帰省が、「年1～2回程度」か、「なし」の児童が、3835名で、全入所児童の66%に上る。これは、週末や祝日、年末年始などにおいても、相応の職員配置を必要とする状況を生じている。

	知的	盲ろう	福・肢体	福・自閉	医・肢体	医・自閉	医・重症	国・重症	計
措置 児童数	2,113	140	108	10	258	3	254	64	2,950
週末(隔週)ごとに外泊・帰省	192 9.1%	8 5.7%	1 0.9%	2 20.0%	17 6.6%	1 33.3%	4 1.6%	0 0.0%	225 7.6%

月に1回程度	238 11.3%	13 9.3%	4 3.7%	1 10.0%	16 6.2%	0 0.0%	2 0.8%	1 1.6%	275 9.3%
年に1~2回程度	591 28.0%	42 30.0%	17 15.7%	5 50.0%	44 17.1%	0 0.0%	17 6.7%	3 4.7%	719 24.4%
家庭外泊・帰省なし	1064 50.4%	78 55.7%	86 79.6%	2 20.0%	193 74.8%	1 33.3%	230 90.6%	37 57.8%	1,691 57.3%
契約 児童数	1,255	47	37	28	706	24	549	149	2,795
週末(隔週)ごとに外泊・帰省	463 36.9%	19 40.4%	14 37.8%	21 75.0%	610 86.4%	6 25.0%	56 10.2%	2 1.3%	1,191 42.6%
月に1回程度	268 21.4%	22 46.8%	6 16.2%	3 10.7%	187 26.5%	8 33.3%	58 10.6%	5 3.4%	557 19.9%
年に1~2回程度	365 29.1%	2 4.3%	7 18.9%	2 7.1%	103 14.6%	4 16.7%	74 13.5%	10 6.7%	569 20.4%
家庭外泊・帰省なし	194 15.5%	4 8.5%	15 40.5%	3 10.7%	215 30.5%	5 20.8%	353 64.3%	109 73.2%	898 32.1%

家庭外泊・帰省なしの児童が、それができない理由は、次のように回答されている。

	知的	盲ろう	福・ 肢体	福・ 自閉	医・ 肢体	医・ 自閉	医・ 重症	国・ 重症	計
家族がいない	73 5.8%	6 7.3%	6 6.4%	0 0.0%	11 3.1%	0 0.0%	9 1.6%	2 1.2%	107 4.2%
地理的条件で困難	28 2.2%	3 3.7%	2 2.1%	0 0.0%	30 8.4%	0 0.0%	11 1.9%	13 7.7%	87 3.4%
本人の事情で 帰らない	133 10.5%	2 2.4%	2 2.1%	2 40.0%	61 17.0%	3 50.0%	159 27.7%	48 28.4%	416 16.2%
家庭状況から 帰せない	902 71.4%	63 76.8%	68 72.3%	1 20.0%	146 40.7%	3 50.0%	220 38.3%	39 23.1%	1,444 56.4%
その他	128 10.1%	8 9.8%	16 17.0%	2 40.0%	111 30.9%	0 0.0%	175 30.5%	67 39.6%	507 19.8%
計	1264	82	94	5	359	6	574	169	2,561

(3) 面会等訪問の状況 (平成27年4月~平成28年3月の実績)

	全体	知的	盲ろう	福・ 肢体	福・ 自閉	医・ 肢体	医・ 自閉	医・ 重症	国・ 重症
在籍児童数	5873	3354	187	145	39	979	27	929	213
家族の訪問なし	922 15.7%	581 17.3%	47 25.1%	32 22.1%	2 5.1%	169 17.3%	1 3.7%	69 7.4%	19 8.9%
週末(隔週)ごとに家族が訪問	1641 27.9%	376 11.2%	21 11.2%	23 15.9%	7 17.9%	686 70.1%	10 37.0%	475 51.1%	43 20.2%
月に1回程度家族が訪問	1270 21.6%	662 19.7%	27 14.4%	27 18.6%	3 7.7%	213 21.8%	15 55.6%	257 27.7%	61 28.6%
年に1~2回程度家族が訪問	1366 23.3%	898 26.8%	40 21.4%	40 27.6%	0 0.0%	125 12.8%	0 0.0%	197 21.2%	65 30.5%
職員が引率して家庭で面会	70 1.2%	61 1.8%	1 0.5%	3 2.1%	0 0.0%	2 0.2%	0 0.0%	3 0.3%	0 0.0%
面会の制限が必要な児童	199 3.4%	156 4.7%	9 4.8%	9 6.2%	0 0.0%	15 1.5%	0 0.0%	9 1.0%	1 0.5%
その他	671 11.4%	33 1.0%	8 4.3%	9 6.2%	0 0.0%	172 17.6%	0 0.0%	443 47.7%	6 2.8%

3. 平成 27 年度の入・退所の状況（平成 27 年 4 月～平成 28 年 3 月）

1) 平成 27 年度の新規入所児童の状況

（1）年齢別（平成 27 年 4 月～平成 28 年 3 月の状況）（年齢は入所時の年齢）

契約 男

	5 歳以下	6～11 歳	12～14 歳	15～17 歳	合 計
知的	13	34	49	84	180
盲ろう	0	1	1	0	2
福・肢体	0	5	1	1	7
福・自閉	0	6	0	2	8
医・肢体	338	269	99	64	770
医・自閉	0	8	9	0	17
医・重症	21	14	10	8	53
国・重症	3	3	3	8	17
全体	375	340	172	167	1054

契約 女

	5 歳以下	6～11 歳	12～14 歳	15～17 歳	合 計
知的	2	12	20	32	66
盲ろう	2	1	1	1	5
福・肢体	1	0	1	0	2
福・自閉	1	1	0	0	2
医・肢体	292	184	92	49	617
医・自閉	0	0	1	0	1
医・重症	22	11	6	2	41
国・重症	1	2	3	4	10
全体	321	211	124	88	744

措置 男

	5 歳以下	6～11 歳	12～14 歳	15～17 歳	合 計
知的	49	80	71	44	244
盲ろう	3	4	1	0	8
福・肢体	6	2	3	6	17
福・自閉	0	2	2	0	4
医・肢体	14	3	4	1	22
医・自閉	0	3	0	0	3
医・重症	13	4	0	2	19
国・重症	1	4	0	0	5
全体	86	102	81	53	322

措置 女

	5 歳以下	6～11 歳	12～14 歳	15～17 歳	合 計
知的	20	51	52	48	171
盲ろう	2	2	3	1	8
福・肢体	2	3	4	4	13
福・自閉	0	2	0	0	2
医・肢体	8	5	2	1	16
医・自閉	0	0	1	0	1
医・重症	11	1	2	2	16
国・重症	2	1	0	1	4
全体	45	65	64	57	231

(2) 平成 27 年度の新規入所児童の入所経路（平成 27 年 4 月～平成 28 年 3 月の状況）

	家庭から		他の福祉型障害児入所施設から		他の医療型障害児入所施設から		病院等医療機関から		乳児院から		児童養護施設から		児童自立支援施設から		情緒障害児短期治療施設から		母子生活支援施設から		里親家庭から		学校寄宿舎から		児童相談所一時保護所から		その他		合計
	人数	割合	人数	割合	人数	割合	人数	割合	人数	割合	人数	割合	人数	割合	人数	割合	人数	割合	人数	割合	人数	割合	人数	割合	人数	割合	
全体	1803	79.7%	32	1.4%	45	2.0%	132	5.8%	44	1.9%	65	2.9%	6	0.3%	6	0.3%	6	0.3%	4	0.2%	9	0.4%	104	4.6%	6	0%	2262
知的	348	59.1%	22	3.7%	11	1.9%	17	2.9%	16	2.7%	54	9.2%	6	1.0%	5	0.8%	5	0.8%	2	0.3%	7	1.2%	92	15.6%	4	1%	589
盲ろう	11	50.0%	1	4.5%	0	0.0%	0	0.0%	4	18.2%	2	9.1%	0	0.0%	1	4.5%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	3	13.6%	0	0%	22
福・肢体	21	55.3%	0	0.0%	1	2.6%	2	5.3%	6	15.8%	2	5.3%	0	0.0%	0	0.0%	1	2.6%	0	0.0%	1	2.6%	4	10.5%	0	0%	38
福・自閉	11	64.7%	1	5.9%	0	0.0%	0	0.0%	1	5.9%	4	23.5%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0%	17
医・肢体	1326	93.1%	4	0.3%	8	0.6%	68	4.8%	10	0.7%	1	0.1%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	2	0.1%	1	0.1%	2	0.1%	2	0%	1424
医・自閉	18	81.8%	0	0.0%	0	0.0%	1	4.5%	0	0.0%	1	4.5%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	2	9.1%	0	0%	22
医・重症	61	53.5%	2	1.8%	14	12.3%	29	25.4%	7	6.1%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	1	0.9%	0	0%	114
国・重症	7	19.4%	2	5.6%	11	30.6%	15	41.7%	0	0.0%	1	2.8%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0%	36

最近の新規入所児においても、福祉型施設では、乳児院、児童養護施設、児童自立支援施設、児童相談所一時保護所からの入所が、28～40%となっている。とくに、児童相談所一時保護所からの新規入所が、10～15%となっており、平成 28 年 6 月 1 日現在の在籍児全体の中での児童相談所一時保護所からの新入所が 5～11%であった（2 の 3）の表参照）のと比較して、増加している。

2) 虐待による入所児の状況

平成 27 年度に新規入所した児童に占める「被虐待児童」と「被虐待疑い児童」の数は以下の表の通りである。（平成 28 年 6 月 1 日現在での全入所児童における、「被虐待児童」と「被虐待疑い児童」については、この施設基本調査票による調査とは別の、被虐待児童についての施設調査票による分担研究報告を参照）。

	知的	盲ろう	福・肢体	福・自閉	医・肢体	医・自閉	医・重症	国・重症	計
被虐待児童数									
男	238	3	7	7	41	0	13	3	312
(%)	56.1%	30.0%	29.2%	58.3%	5.2%	0.0%	18.1%	13.6%	22.7%
女	180	2	10	2	34	0	10	2	240
(%)	75.9%	15.4%	66.7%	50.0%	5.4%	0.0%	17.2%	14.3%	24.6%
小計	418	5	17	9	75	0	23	5	552
(%)	63.2%	21.7%	43.6%	56.3%	5.3%	0.0%	17.7%	13.9%	23.5%
被虐待疑い児童数									
男	73	3	1	2	6	5	13	2	105
(%)	17.2%	30.0%	4.2%	16.7%	0.8%	25.0%	18.1%	9.1%	7.6%
女	31	1	1	0	5	0	7	1	46
(%)	13.1%	7.7%	6.7%	0.0%	0.8%	0.0%	12.1%	7.1%	4.7%
小計	104	4	2	2	11	5	20	3	151
(%)	15.7%	17.4%	5.1%	12.5%	0.8%	22.7%	15.4%	8.3%	6.4%
合計	522	9	19	11	86	5	43	8	703

((%)は施設種別毎の新規入所児全体に対するそれぞれの比率を示す)

知的障害児施設、福祉型肢体不自由児施設、福祉型自閉症施設においては「被虐待児童」と「被虐待疑い児童」の占める割合は約半数以上を占めていた。

主として肢体不自由児を入所させる医療型障害児施設においては、新規入所児に占める「被虐待児童」と「被虐待疑い児童」の比率は他の施設群に比較して少なかったが、これは手術や集中リハビリテーションなど短期有目的入所の比率が高いことを示していると考えられた。

入所形態	知的	盲ろう	福・ 肢体	福・ 自閉	医・ 肢体	医・ 自閉	医・ 重症	国・ 重症	計
契約	44	1	0	2	6	3	6	1	63
(%)	8.4%	11.1%	0.0%	18.2%	7.0%	60.0%	14.0%	12.5%	9.0%
措置	478	8	19	9	80	2	37	7	640
(%)	91.6%	88.9%	100.0%	81.8%	93.0%	40.0%	86.0%	87.5%	91.0%

「被虐待児童」と「被虐待疑い児童」の入所であっても、必ずしも全例措置入所とはならず、10 から 20%程度は契約入所となっていることが示された。特に、医療型自閉症施設では契約入所が半数を超えていた。

3) 有期限有目的入所

平成 27 年度より施行開始となった、医療型障害児入所施設における「有期有目的」入所の実態は、表の通りである。なお、主として知的障害児を入所させる福祉型障害児入所施設と盲ろう児を入所させる福祉型障害児入所施設における運用例は、短期入所としての利用であった。

	知的	盲ろう	福・ 肢体	福・ 自閉	医・ 肢体	医・ 自閉	医・ 重症	国・ 重症	計
人数	106	1	0	0	1209	0	37	3	1356

有期有目的入所児の入所期間の分布は以下の通りであった

	～30 日	31～60 日	61～90 日	91～120 日	121～150 日	151～180 日	181 日～
全体	507	352	165	102	44	29	157
知的 (参考)	8	6	2	1	1	2	86
医・肢体	486	337	158	98	42	26	62
重心	11	9	5	3	1	1	7
国療重心	1	0	0	0	0	0	2

主として肢体不自由児を入所させる施設における運用例が多い。入所期間の分布は、30 日以内が全体の約 40%を占め、90 日以内が全体の約 85%を占めていた。

4) 親子入所の状況 (平成 27 年 4 月～平成 28 年 3 月の状況)

親子入所は、医療型・肢体施設 31 施設中 14 施設 (45%) で実施されており、年間平均 41.4 名の利用があった。

	施設数	該当児童数
全体	14	579
知的	0	0
盲ろう	0	0
福・肢体	0	0
福・自閉	0	0
医・肢体	14	579
医・自閉	0	0
重心	0	0
国・重心	0	0

5) 退所児童の状況

(1) 年齢別退所児童 (平成27年4月～平成28年3月の状況) (年齢は退所時の年齢)

契約 男

措置 男

	5歳以下	6～11歳	12～14歳	15～17歳	18～19歳	合計		5歳以下	6～11歳	12～14歳	15～17歳	18～19歳	合計
全体	404	286	98	87	168	1043	全体	10	31	20	46	161	268
知的	1	6	12	28	134	181	知的	3	13	11	35	145	207
盲ろう	0	1	0	1	8	10	盲ろう	0	2	2	3	4	11
福・肢体	0	2	1	2	0	5	福・肢体	1	0	0	1	5	7
福・自閉	0	0	1	2	1	4	福・自閉	0	0	0	0	0	0
医・肢体	382	247	65	40	17	751	医・肢体	5	9	2	4	5	25
医・自閉	0	8	6	3	0	17	医・自閉	0	2	2	1	0	5
医・重症	19	21	12	10	7	69	医・重症	1	3	2	1	2	9
国・重症	2	1	1	1	1	6	国・重症	0	2	1	1	0	4

契約 女

措置 女

	5歳以下	6～11歳	12～14歳	15～17歳	18～19歳	合計		5歳以下	6～11歳	12～14歳	15～17歳	18～19歳	合計
全体	334	220	69	57	100	780	全体	8	16	15	34	99	172
知的	0	2	3	12	61	78	知的	2	7	10	29	83	131
盲ろう	0	1	0	3	4	8	盲ろう	1	1	2	1	3	8
福・肢体	0	0	0	0	2	2	福・肢体	0	1	0	1	4	6
福・自閉	0	0	0	0	0	0	福・自閉	0	0	0	0	0	0
医・肢体	323	197	60	36	20	636	医・肢体	2	4	0	2	8	16
医・自閉	0	0	1	4	0	5	医・自閉	0	1	3	1	0	5
医・重症	10	18	4	2	13	47	医・重症	2	1	0	0	1	4
国・重症	1	2	1	0	0	4	国・重症	1	1	0	0	0	2

(2) 退所児童の入所年数 (平成27年4月～平成28年3月の状況)

契約 男

措置 男

	0.5年未満	0.5～1年未満	1～2年未満	2～3年未満	3～5年未満	5～10年未満	10～15年未満	15～20年未満	計		0.5年未満	0.5～1年未満	1～2年未満	2～3年未満	3～5年未満	5～10年未満	10～15年未満	15～20年未満	計
全体	686	59	67	55	57	45	40	14	1023	全体	15	14	33	36	51	76	39	5	269
知的	9	10	17	45	45	29	25	6	186	知的	5	8	26	30	46	66	26	3	210
盲ろう	0	0	3	2	1	1	0	3	10	盲ろう	0	1	0	1	1	3	3	2	11
福・肢体	1	0	0	2	2	0	0	1	6	福・肢体	0	2	0	1	1	1	1	0	6
福・自閉	0	0	1	0	0	2	1	0	4	福・自閉	0	0	0	0	0	0	0	0	0
医・肢体	632	35	27	4	4	9	11	3	725	医・肢体	8	1	3	3	1	2	6	0	24
医・自閉	0	2	13	1	1	0	0	0	17	医・自閉	0	2	3	0	0	0	0	0	5
医・重症	44	11	4	1	3	4	3	0	70	医・重症	2	0	1	1	2	2	1	0	9
国・重症	0	1	2	0	1	0	0	1	5	国・重症	0	0	0	0	0	2	2	0	4

契約 女

措置 女

	0.5年未満	0.5～1年未満	1～2年未満	2～3年未満	3～5年未満	5～10年未満	10～15年未満	15～20年未満	計		0.5年未満	0.5～1年未満	1～2年未満	2～3年未満	3～5年未満	5～10年未満	10～15年未満	15～20年未満	計
全体	599	47	24	25	26	34	19	10	784	全体	13	8	24	23	29	49	21	3	170
知的	2	6	7	15	15	18	11	4	78	知的	6	5	18	17	26	38	18	0	128
盲ろう	0	0	2	2	1	1	2	0	8	盲ろう	0	2	1	1	0	2	2	0	8
福・肢体	0	0	0	1	0	1	0	0	2	福・肢体	1	0	0	1	0	3	0	1	6
福・自閉	0	0	0	0	0	0	0	0	0	福・自閉	0	0	0	0	0	1	0	0	1
医・肢体	574	38	8	5	4	7	4	1	641	医・肢体	4	1	1	1	1	4	1	2	15
医・自閉	0	0	5	0	0	0	0	0	5	医・自閉	1	0	3	1	0	0	0	0	5
医・重症	22	3	2	2	5	6	1	5	46	医・重症	1	0	1	2	1	0	0	0	5
国・重症	1	0	0	0	1	1	1	0	4	国・重症	0	0	0	0	1	1	0	0	2

(2) 契約児童で利用料等滞納のまま退所した児童数（平成27年4月～平成28年3月の状況）

	全体	知的	盲ろう	福・ 肢体	福・ 自閉	医・ 肢体	医・ 自閉	医・ 重症	国・ 重症
人数	73	16	3	0	0	49	0	5	0

利用料滞納による未収金の発生は、施設の経営を悪化させる。

知的障害児施設では契約入所から退所した児童 259 名のうち 16 名（6.2%）、盲ろう施設では契約入所から退所した児童 18 名のうち 3 名（16.7%）、医療型肢体不自由児施設では契約入所から退所した児童 1387 名のうち 49 名（3.5%）、医療型重症心身障害児施設では契約入所から退所した児童 116 名のうち 5 名（4.3%）が、利用料を滞納している。

(4) 退所した児童のフォローアップ（進路先への引継ぎ訪問、家庭訪問等を含む）

（平成27年4月～平成28年3月の状況）

192 名に対して行われ、回数は平均 2.7 回であった。

(5) 退所先の内訳（平成27年4月～平成28年3月の状況）

契約による入所の児童の退所先

	全体	知的	盲ろう	福・ 肢体	福・ 自閉	医・ 肢体	医・ 自閉	医・ 重症	国・ 重症
保護者のもとへ復帰	1562	102	6	4	0	1395	20	35	0
	84.2%	37.9%	31.6%	66.7%	0.0%	95.4%	90.9%	54.7%	0.0%
里親委託	2	0	0	0	0	2	0	0	0
	0.1%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.1%	0.0%	0.0%	0.0%
親類等の家庭への引き取り	3	3	0	0	0	0	0	0	0
	0.2%	1.1%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%
自立・就職など	21	12	3	0	0	4	0	2	0
	1.1%	4.5%	15.8%	0.0%	0.0%	0.3%	0.0%	3.1%	0.0%
施設入所支援（成人入所支援）への移行	104	80	5	1	3	13	0	2	0
	5.6%	29.7%	26.3%	16.7%	75.0%	0.9%	0.0%	3.1%	0.0%
療養介護を主とする他施設への移行	14	0	0	0	0	12	0	1	1
	0.8%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.8%	0.0%	1.6%	10.0%
共同生活援助（グループホーム）への移行	49	44	3	1	0	1	0	0	0
	2.6%	16.4%	15.8%	16.7%	0.0%	0.1%	0.0%	0.0%	0.0%
他の医療型障害児入所施設	21	6	0	0	0	7	0	5	3
	1.1%	2.2%	0.0%	0.0%	0.0%	0.5%	0.0%	7.8%	30.0%
他の福祉型障害児入所施設	14	8	0	0	0	3	2	1	0
	0.8%	3.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.2%	9.1%	1.6%	0.0%
上記以外の児童福祉施設に入所	4	4	0	0	0	0	0	0	0
	0.2%	1.5%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%
入院（他の医療機関に入院を含む）	28	4	0	0	0	20	0	3	1
	1.5%	1.5%	0.0%	0.0%	0.0%	1.4%	0.0%	4.7%	10.0%
死亡	18	1	0	0	0	3	0	9	5
	1.0%	0.4%	0.0%	0.0%	0.0%	0.2%	0.0%	14.1%	50.0%
その他	16	5	2	0	1	2	0	6	0
	0.9%	1.9%	10.5%	0.0%	25.0%	0.1%	0.0%	9.4%	0.0%
合計	1856	269	19	6	4	1462	22	64	10

措置による入所の児童の退所先

	全体	知的	盲ろう	福・ 肢体	福・ 自閉	医・ 肢体	医・ 自閉	医・ 重症	国・ 重症
保護者のもとへ復帰	129 29.3%	95 28.4%	8 44.4%	2 15.4%	0 0.0%	15 33.3%	4 40.0%	5 38.5%	0 0.0%
里親委託	4 0.9%	1 0.3%	0 0.0%	0 0.0%	0 0.0%	2 4.4%	1 10.0%	0 0.0%	0 0.0%
親類等の家庭への引き取り	1 0.2%	0 0.0%	0 0.0%	0 0.0%	0 0.0%	0 0.0%	0 0.0%	1 7.7%	0 0.0%
自立・就職など	14 3.2%	11 3.3%	0 0.0%	1 7.7%	0 0.0%	2 4.4%	0 0.0%	0 0.0%	0 0.0%
施設入所支援(成人入所支援)への移行	99 22.4%	88 26.3%	3 16.7%	2 15.4%	1 100.0%	4 8.9%	0 0.0%	1 7.7%	0 0.0%
療養介護を主とする他施設への移行	6 1.4%	0 0.0%	0 0.0%	1 7.7%	0 0.0%	4 8.9%	0 0.0%	1 7.7%	0 0.0%
共同生活援助(グループホーム)への移行	112 25.4%	104 31.0%	3 16.7%	3 23.1%	0 0.0%	2 4.4%	0 0.0%	0 0.0%	0 0.0%
他の医療型障害児入所施設	18 4.1%	5 1.5%	0 0.0%	1 7.7%	0 0.0%	4 8.9%	0 0.0%	2 15.4%	6 100.0%
他の福祉型障害児入所施設	21 4.8%	9 2.7%	1 5.6%	1 7.7%	0 0.0%	8 17.8%	2 20.0%	0 0.0%	0 0.0%
上記以外の児童福祉施設に入所	8 1.8%	3 0.9%	1 5.6%	0 0.0%	0 0.0%	2 4.4%	2 20.0%	0 0.0%	0 0.0%
入院(他の医療機関に入院を含む)	4 0.9%	3 0.9%	0 0.0%	0 0.0%	0 0.0%	1 2.2%	0 0.0%	0 0.0%	0 0.0%
死亡	2 0.5%	0 0.0%	0 0.0%	0 0.0%	0 0.0%	0 0.0%	0 0.0%	2 15.4%	0 0.0%
その他	23 5.2%	16 4.8%	2 11.1%	2 15.4%	0 0.0%	1 2.2%	1 10.0%	1 7.7%	0 0.0%
合計	441	335	18	13	1	45	10	13	6

4. みなし該当施設の年齢別入所者数 (平成28年6月1日現在)

(施設入所支援、療養介護の入所者)

契約 男

措置 男

	18～ 19歳	20～ 29歳	30～ 39歳	40～ 49歳	50～ 59歳	60～ 69歳	70歳 以上	合計
全体	125	644	673	633	476	265	36	2852
知的	66	253	174	85	25	10	0	613
盲ろう	2	0	0	0	0	0	0	2
福・肢体	0	10	6	0	0	0	0	16
福・自閉	0	0	1	0	0	0	0	1
医・肢体	4	7	5	1	0	0	0	17
医・自閉	0	0	0	0	0	0	0	0
医・重症	34	326	419	436	355	224	30	1824
国・重症	19	48	68	111	96	31	6	379

	18～ 19歳	20～ 29歳	30～ 39歳	40～ 49歳	50～ 59歳	60～ 69歳	70歳 以上	合計
全体	25	10	1	1	0	0	0	37
知的	14	6	0	0	0	0	0	20
盲ろう	0	0	0	0	0	0	0	0
福・肢体	0	1	0	0	0	0	0	1
福・自閉	0	0	0	0	0	0	0	0
医・肢体	7	0	0	0	0	0	0	7
医・自閉	0	0	0	0	0	0	0	0
医・重症	3	2	1	1	0	0	0	7
国・重症	1	1	0	0	0	0	0	2

契約 女

措置 女

	18～ 19歳	20～ 29歳	30～ 39歳	40～ 49歳	50～ 59歳	60～ 69歳	70歳 以上	合計
全体	81	381	442	503	468	256	55	2186
知的	34	69	41	23	16	9	3	195
盲ろう	0	5	0	0	0	0	0	5
福・肢体	3	6	7	2	0	0	0	18
福・自閉	0	0	0	0	0	0	0	0
医・肢体	2	13	9	0	0	0	0	24
医・自閉	0	0	0	0	0	0	0	0
医・重症	36	253	339	352	344	191	45	1560
国・重症	6	35	46	126	108	56	7	384

	18～ 19歳	20～ 29歳	30～ 39歳	40～ 49歳	50～ 59歳	60～ 69歳	70歳 以上	合計
全体	15	7	0	1	0	0	0	23
知的	8	5	0	0	0	0	0	13
盲ろう	0	0	0	0	0	0	0	0
福・肢体	0	1	0	0	0	0	0	1
福・自閉	0	0	0	0	0	0	0	0
医・肢体	7	0	0	0	0	0	0	7
医・自閉	0	0	0	0	0	0	0	0
医・重症	0	1	0	1	0	0	0	2
国・重症	0	0	0	0	0	0	0	0

5. 施設の状況、支援内容等

1) 施設における職員の配置状況

施設基本調査票で、該当項目に回答がある施設につき、児童支援に直接かかわる職員の配置数と、入所児数（者も一部含む数）につき、各施設における児童数と職員数の比率を算出し、施設種別毎に集計した。常勤だが児童支援業務以外も兼務している職員については児童支援にかかわる部分を実数換算した数、および、非常勤職員については勤務実態に合わせて実数換算した数を、算出し集計した。

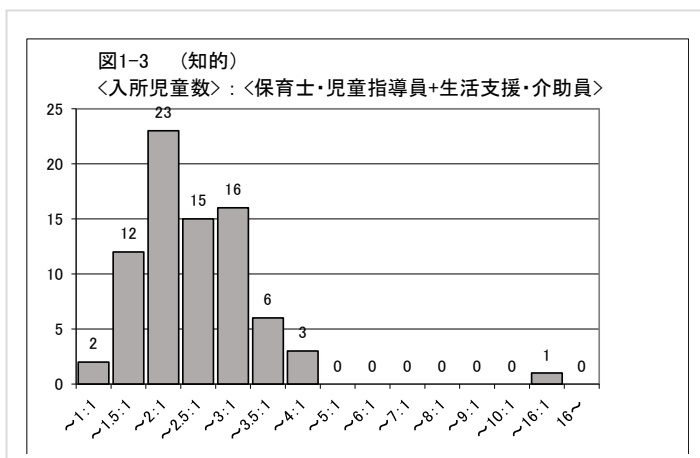
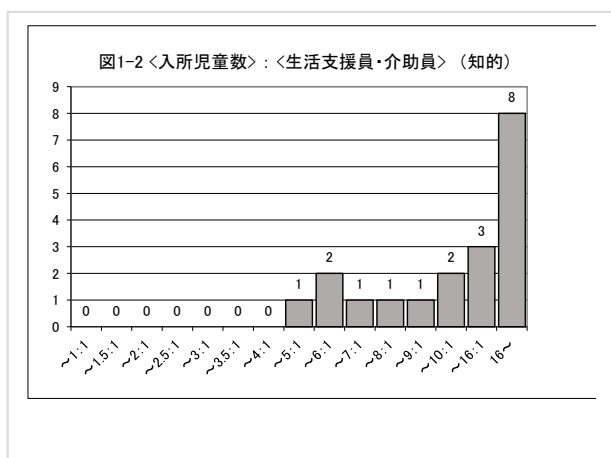
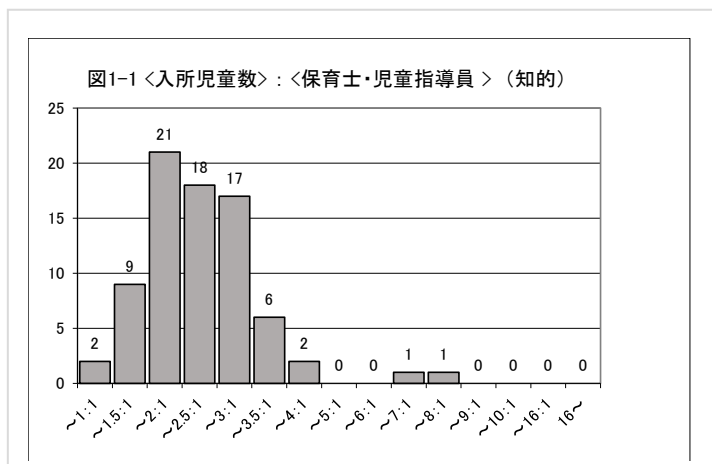
児童と者（成人）がいる施設で、者の方が過半数以上を占めており、かつ、職員配置数において児と者への職員配置の分別状況が不明確である施設は、本研究の主旨から外れるので集計から除外した。常勤兼務や非常勤の職員で実数換算後の数が不明確である施設も集計から除外した。

(1) 「主として知的障害児を入所させる」施設

知的障害児入所児童数（一部、者も含む）と、保育士・児童指導員の配置実数との、比率は、図1-1の通りである。

保育士・児童指導員の職員配置では、2.1:1が一番多く、次に2.5:1、3:1が多かった。生活支援員、介助員、助手が配置されている施設もあり、その配置状況は、図2の通りである。者も一緒に入所している施設ほど、生活支援員、介助員、助手の配置がなされている傾向がある。

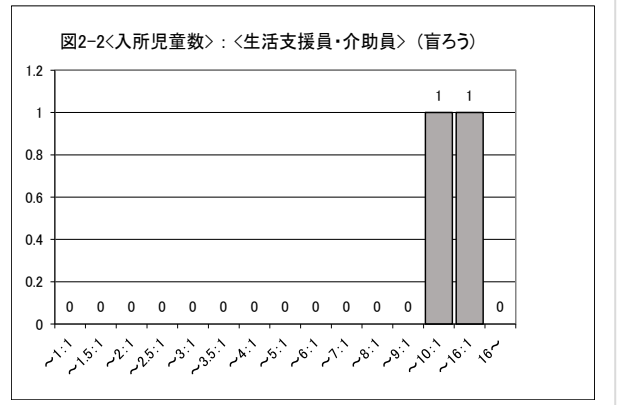
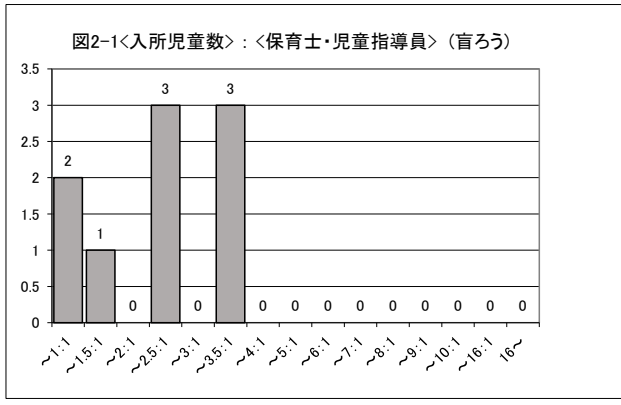
児童数と、保育士・児童指導員、生活支援員・介助員・助手の総実数との比率を、図1-3に示す。



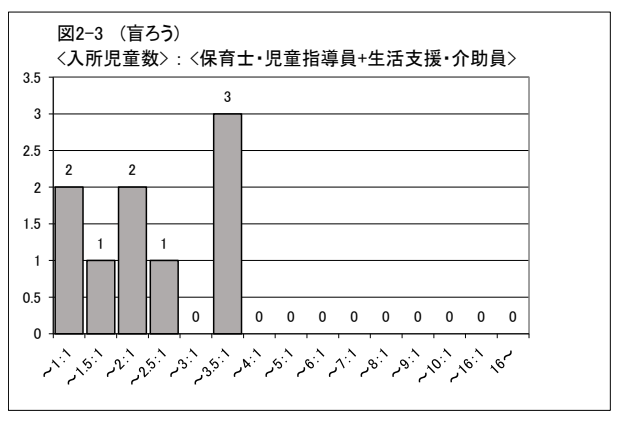
この集計には反映されていないが、児童発達支援管理責任者、看護師、職業指導員、心理担当職員が、児童の直接支援に携わっている施設もかなりあった。

(2) 「主として盲児又はろう児を入所させる」施設

この種別の施設における、職員配置状況は図2-1、図2-2、図2-3の通りである。保育士・児童指導員の職員配置は、2.5:1、3.5:1が3施設ずつであり、ついで1:1が多かった。

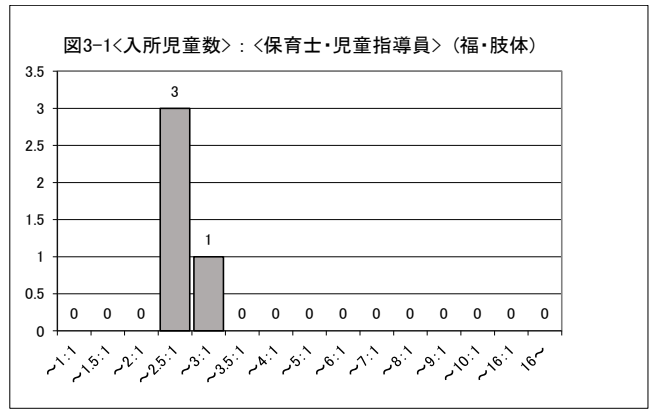


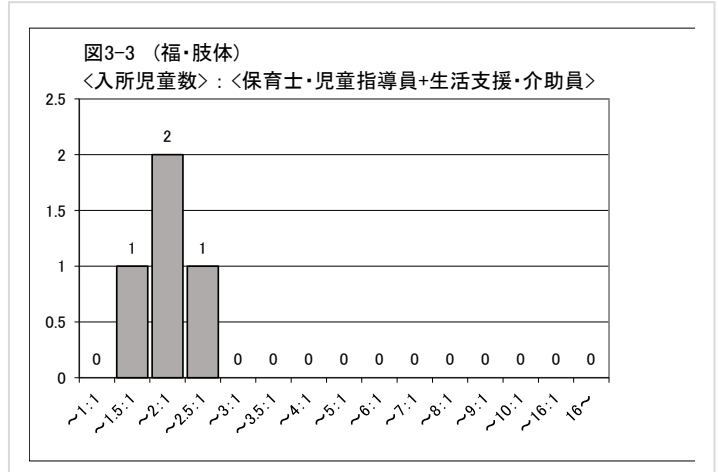
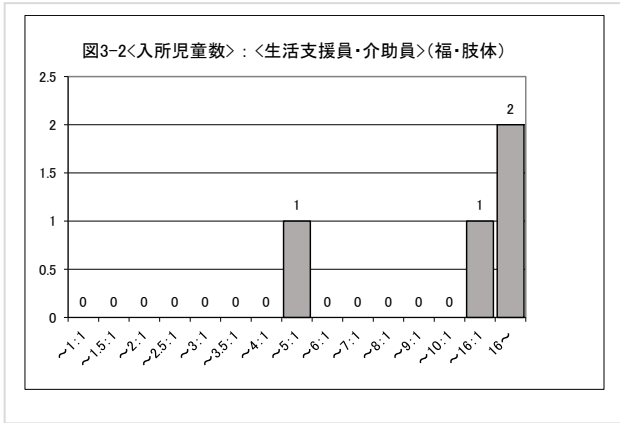
この集計には反映されていないが、児童発達支援管理責任者、看護師、心理指導担当職員が、児童の直接支援に携わっている施設もあった。保育士・児童指導員と生活支援・介助員を合計すると、3.5:1 がもっとも多く3施設であり、1:1、2.5:1 が次に多かった。



(3) 「主として肢体不自由児を入所させる」福祉型施設

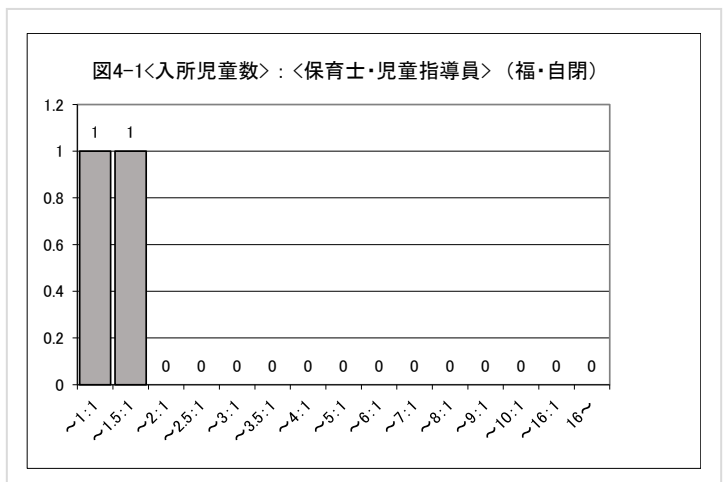
この種別の施設における、職員配置状況は図 3-1、図 3-2、図 3-3 の通りである。2.5:1 が3施設、3:1 が1施設であった。リハビリテーションのための理学療法士を常勤で雇用している施設もある。





(4) 「主として自閉症児を入所させる」福祉型施設

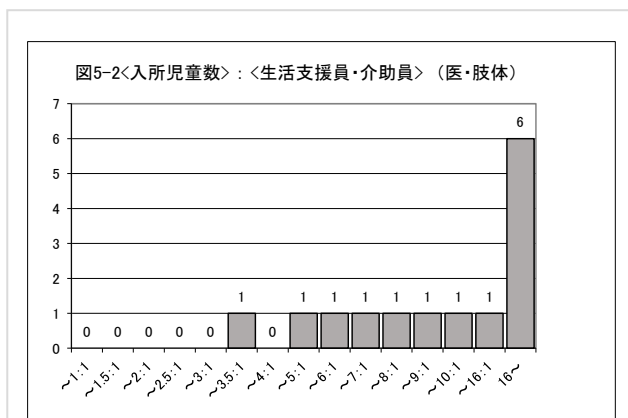
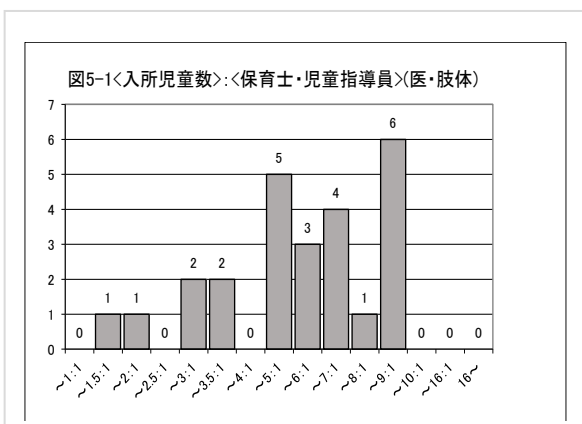
この種別の施設での配置状況は、図 4-1 の通りである。生活支援員・介助員・助手の配置の記載はなかった。

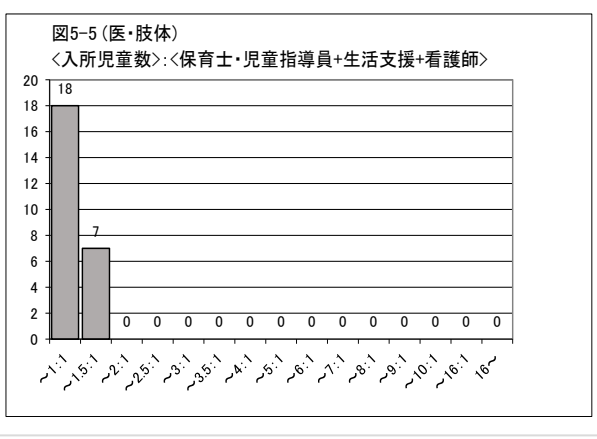
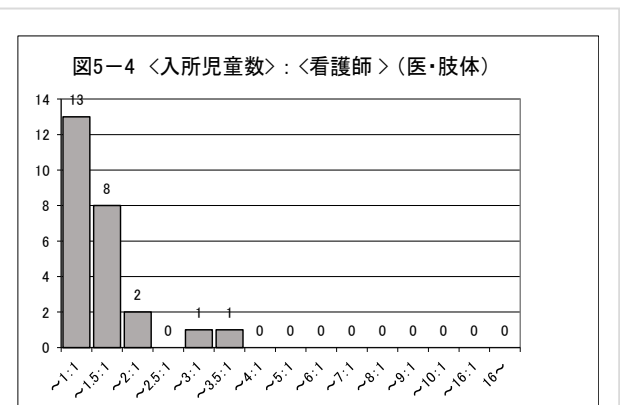
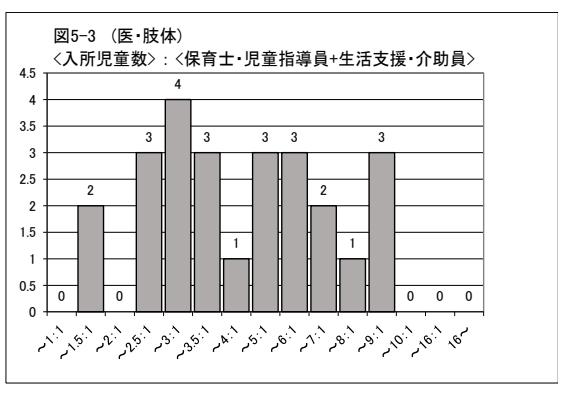


(5) 「主として肢体不自由児を入所させる」

医療型施設

この種別の職員配置状況を図 5 の 1~5 に示す。医療型施設では、看護師も直接支援を担っているので、児童数と看護師配置数の比率の集計も入れ、看護師数も含めた直接支援にかかわる職員数についての集計も示した (図 5-5)





(6) その他の種別の施設

「主として重症心身障害児を入所させる施設」および、重症心身障害児者を入所させる国立病院機構については、ほとんどの施設が、者（成人）の方が多数であること、「療養介護」の施設基準における、入所者数：職員配置数の段階別基準（1対1など）に相応した配置が行われていることから、集計から除外した。

職員配置の基本的な状況は、今回の調査結果に表されていると考えられるが、平成29年度調査において、職員配置状況についての追加調査を早期に行い、8月に中間報告を行う予定である。

(7) 職員配置、業務状況についての、自由記載コメント

- 職員の配置、業務状況についての、自由記載欄に書かれていたコメントを以下に収録する。
- ユニットケアということで、職員配置の部分では、必ずユニットに1人は配置しなければならない、死角が多い為、ユニットケアは人員は多くないと支援が上手くいかない。
 - 年齢超過の方が11名のため（入所児者数40名中）、学齢児を学校に送り出した日中にも職員の配置が必要。食事支援や入浴介助等、朝、昼、夕の複数職員配置が必要。全員、役付きの勤務となるため、フリー職員はほとんど配置できない。年休はほとんど取れない。しかし、定員40名の児童数も不安定で、毎年、赤字です。職員増も望めません。マンツーマンの利用児が多く他害行為や器物損壊等も多く、職員の配置基準の見直しが必要と考えます。
 - 宿直勤務時、勤務で拘束される時間が26時間と長く、休憩時間があっても身体を休める時間ではなく、記録記入等の事務時間に当てていたり、夜間も不安定な児童の対応や幼児に添い寝している状況のため、睡眠が取れない。疲労感が強い。宿直勤務、遅番、早番勤務だけでなく、幼児や中卒児の日中活動を行う職員も確保する必要があり、慢性的にマンパワー不足の状態が続いている。
 - 朝、夕に、職員が必要のため、中抜け勤務（6:30~9:30、15:00~19:40）をすることで、体制を整えている。
 - 学校登校前と、学校下校後の時間帯に職員が必要となり、平日の日中は間接業務のみとなる
 - 夜間になると勤務者が減るため、トラブル対応があった場合、人が足りない。
 - 女性の多い職場であるため、夜間に男性職員が少ないときに思春期の男の子が暴れたり、パニックになっ

た時などの対応が困難な場合がある。重度の男子利用者が多い場合、同性介助が基本としながらも、女性職員が入浴介助、排泄介助等を行う場合が日常的にある。

- ・2棟で各棟1名の正規職員が夜勤をする。新体系に移行するまで学寮宿直だったため、日中の人数を確保できたが、夜勤となって日中の人員が不足気味。
- ・児童施設は、定員が多くても少なくとも、必ず資格者（保育士）（児童指導員）が、毎日24時間ずっと配置されていなければならないため、当施設は定員10名に対して有資格者の職員を10名配置している。そうしなければ、夜勤者・準夜勤者・日勤者を交代勤務させながら勤務を組むことができないからである。（定員が10名と少ないこともあるだろうが）児童施設としての報酬は少なく、有資格者を毎日24時間配置できる人数を雇い、なおかつ、児童発達管理責任者、職業指導員、栄養士、調理員など配置しようとするれば、支援報酬費の単価を増やしてもらわなければ、この児童施設特有の職員配置は困難である。毎日24時間、常に“有資格者を”配置しなければならないというルールは、児童に対して、より手厚い支援を行うためなのだろうが、その配置を満たすためには、報酬（収入）がもっと必要である。（特に、定員が少ない施設では。）
- ・人員不足。夜間体制の際に、何か起きた場合、宿直の職員だけでは児童の安全確保は困難
- ・就学前の子の入所は、幼稚園の送迎に職員の配置が困難。一時保護を受ける時に、日中の支援すごしが無い。→通常通っている学校に送迎の手立てがあれば、問題なくなる。ドーナツ勤務を基本に配置しているので、日中を見る職員が居ない
- ・日中の直接支援のみで手いっぱい、会議、研修等が入ると職員のやりくりが大変。夜間の人数が少なく、非常時の対応が困難。地震時は、応援職員が来るまで身動きが取れなかった。
- ・夜間：救急搬送が必要な病児・怪我があると、深夜・早朝に職員を召集しないとイケない。事件についても同様。

2) 日中活動の状況

(1) 日中活動先別の児童数（平成28年6月中の実人数）

	全体	知的	盲ろう	福・肢体	福・自閉	医・肢体	医・自閉	医・重症	国・重症
施設内活動（日中施設内にいる）児童	541	187	7	18	0	183	0	120	25
児童発達支援事業・センター	2	0	0	0	0	0	0	2	0
幼稚園	27	21	0	2	0	4	0	0	0
訪問教育	345	4	0	0	10	14	0	239	77
施設内分校・分教室	367	78	0	0	0	107	27	119	36
特別支援学校	1235	930	70	66	0	90	0	77	2
うち幼稚部	68	25	10	1	0	20	0	10	2
うち小学部	965	535	37	27	3	253	0	95	11
うち中学部	997	655	37	24	7	183	0	80	11
うち高等部	1539	1147	46	29	12	183	0	91	29
地域の学校の特別支援学級	217	186	15	16	0	0	0	0	0
うち小学校	224	197	7	13	7	0	0	0	0
うち中学校	146	136	6	3	0	0	0	1	0
地域の学校の通常学級+通級	3	3	0	0	0	0	0	0	0
うち小学校	12	12	0	0	0	0	0	0	0
うち中学校	8	8	0	0	0	0	0	0	0
地域の学校の通常学級	14	8	6	0	0	0	0	0	0
うち小学校	8	7	1	0	0	0	0	0	0
うち中学校	4	3	1	0	0	0	0	0	0
うち高等学校	17	11	4	2	0	0	0	0	0
その他の機関	68	61	0	0	0	6	0	1	0

(2) 上記以外の、施設としての、日中活動・保育療育活動（グループ活動、ソーシャルスキルトレーニングなど）の実施状況

	全体	知的	盲ろう	福・肢体	福・自閉	医・肢体	医・自閉	医・重症	国・重症
実施施設数	130	44	1	4	0	22	1	45	13

実施の内容として、下記が記載されている。

<設定>

保育療育活動として個別、グループでの活動を実施。支援プランに基づき個別療育。

個別支援計画に沿って主に保育士が実施。児童発達支援センターとの合同保育、個別保育。

幼児班活動、一名の未就学児には保育療育を実施。未就学児には、保育を実施している。

未就学児対象の保育。未就学児療育。幼児療育活動。

集団療育（10：00～10：45月～金）（14：45～15：30木）個別療育。

朝の会、日中活動プログラム（体を動かすゲーム等のグループ活動）

グループワーク、季節ごとのイベント等。保育グループ活動、個別活動。保育療育活動（グループ活動）。

療育活動（全体、グループ、個別）。

寮内療育活動。

特別支援学校以外の時間での個別療育・個別対応。病院行事、院外療育等の活動。

療育専門スタッフによる保育療育活動、及びリハビリ専門スタッフによるリハビリテーション。

病棟行事、四季行事。

法人内作業班。成人日中活動（措置延長者）。

<内容>

PT・OT・ST等のリハビリ

感覚遊び、音楽、音楽取り組み、アロママッサージ、カラオケ、調理実習、

ミュージックセラピー、音楽活動（グループ、ピアノライブ、バンド、わらべうた、カラオケ）

ゲーム、創作活動、季節行事、

マンツーマン対応での好む活動、居室単位での自由遊び

視聴覚・感覚活動（映画、読みきかせ、紙しばい、リフレクソロジー、スヌーズレン）

和太鼓 絵本読み聞かせ、スヌーズレン、タッピングタッチ、アロマタッチ

手芸、陶芸、ひょうたん作り、茶道、華道、ゲーム等）

心理絵画療法、園芸療法

性教育指導、

茶話会

スポーツ、ボッチャ、車椅子ダンス、バレエ、野球、夏期プール、体力トレーニングなど

散歩、外出（小グループ・個別）、グループ外出、遠足、ドライブ、バスハイク

作業。軽作業、作業。製作活動、企業下請け。

洗たくトレーニング、買い物学習、クッキング実習など

SST（ソーシャルスキルトレーニング）

買い物支援、生活訓練。

交流保育、小学校でのふれあい交流会参加 中学生福祉体験でのゲーム等参加

体験通園(幼稚園)、認定こども園の園庭開放日に参加する

学卒生活活動、セカンドステップ、SST活動

高等部を卒業した児に対してのグループ活動

作業訓練等、職業訓練(工場作業)

3) リハビリテーション、医療

(1) リハビリテーション実施状況

①職種別実施単位数（月平均）（医療型障害児入所施設のみ）（平成27年4月～平成28年3月の実績）

施設全体の実施単位数に対する入所児への実施単位数の占める割合は、以下の表の如くであった。

		入所			施設全体					
		PT		OT	ST	PT	OT	ST		
医・肢体	平均値	2251.5	36.8%	1068.1	24.6%	578.8	22.4%	6115.2	4339.3	2589.4
重心	平均値	940.5	23.6%	740.9	24.0%	492.1	23.3%	3983.4	3084.1	2107.9
国療重心	平均値	217.3	18.1%	35.6	8.5%	3.7	1.4%	1197.8	418.8	271.7

医療型肢体不自由児施設において入所児に対する PT 実施単位の占める割合が 36.8%と高率であった。

②病棟スタッフによるリハビリテーション的アプローチ実施状況とその頻度（月平均）

（平成 27 年 4 月～平成 28 年 3 月の実績）

施設内にてリハスタッフ以外の職員によるリハビリテーション的アプローチの実施状況を調査した。

		起立訓練	歩行訓練	ADL訓練	その他
		全体	平均値	6.0	6.9
	SD	10.8	12.3	15.3	3.4
	最小値	0	0	0	0
	最大値	1184	1435	1328	148
知的	平均値	0.0	0.0	0.2	0.2
	SD	0.0	0.1	0.3	0.3
	最小値	0	0	0	0
	最大値	1	1	19	20
盲ろう	平均値	0.0	0.0	0.0	0.0
	SD	0.0	0.0	0.0	0.0
	最小値	0	0	0	0
	最大値	0	0	0	0
福・肢体	平均値	0.8	3.2	11.2	1.8
	SD	1.4	4.6	14.9	3.1
	最小値	0	0	0	0
	最大値	5	17	49	11
福・自閉	平均値	0.0	0.0	0.0	0.0
	SD	0.0	0.0	0.0	0.0
	最小値	0	0	0	0
	最大値	0	0	0	0
医・肢体	平均値	48.3	55.9	58.1	7.0
	SD	77.4	93.1	91.1	10.5
	最小値	0	0	0	0
	最大値	1184	1435	1328	148
重心	平均値	2.1	1.8	7.1	3.8
	SD	2.9	2.1	10.8	4.6
	最小値	0	0	0	0
	最大値	30	30	210	33
国療重心	平均値	0.3	0.5	0.5	2.7
	SD	0.5	0.8	0.8	4.2
	最小値	0	0	0	0
	最大値	3	6	5	20

（2）手術実施状況（平成 27 年 4 月～平成 28 年 3 月の実績）

医療型障害児入所施設を対象に手術の実施状況を調査した。

医療型肢体不自由児施設では回答のあった 31 施設中 8 施設で手術が実施されていた。医療型重症心身障害児施設では、66 施設中 2 施設、国立病院機構では 22 施設中 3 施設で手術が実施されていた。

	手術実施あり	麻酔医あり	(うち常勤)	種別施設数
医・肢体	8	8	2	31
医・重症	2	2	0	66
国・重症	3	3	1	21

		年間実施件数			年間実施件数	
		全体	平均値		2.9	医・重症
	SD	5.4		SD	0.3	
	最小値	0		最小値	0	
	最大値	181		最大値	7	
	平均値	25.2	国・重症	平均値	0.3	

医・肢 体	SD	25.7	SD	0.4
	最小値	0	最小値	0
	最大値	181	最大値	2

一施設における手術件数は、最大で年間 181 件であった。

麻酔医の勤務状況については、麻酔医は 13 施設で勤務しており、常勤が 3 施設、非常勤が 10 施設であった。

(3) 合併症発生状況（平成 27 年 4 月～平成 28 年 3 月の状況）

各施設種別毎に骨折・外傷の発生状況を調査した。

全入所児に対する骨折発生頻度は 1.3%、外傷発生頻度は 18.1%であった。

知的障害児施設では、骨折発生頻度・外傷発生頻度ともに高頻度であった。

主として肢体不自由児を入所させる福祉型障害児入所施設では骨折発生頻度・外傷発生頻度ともに最も頻度が高かった。

主として重症心身障害児を入所させる医療型障害児入所施設では、外傷発生頻度に比較して骨折発生頻度が高く、入所児の骨脆弱性が背景にあるものと考えられた。

	知的	盲ろう	福・ 肢体	福・ 自閉	医・ 肢体	医・ 自閉	医・ 重症	国・ 重症	計
骨折 発生率	47 1.4%	0 0.0%	2 1.4%	0 0.0%	10 1.0%	0 0.0%	14 1.5%	2 0.9%	75 1.3%
外傷 発生率	951 28.4%	9 4.8%	47 32.4%	0 0.0%	44 4.5%	0 0.0%	8 0.9%	3 1.4%	1062 18.1%
全入所児数	3354	187	145	39	979	27	929	213	5873

(4) 施設内感染症（平成 27 年 4 月～平成 28 年 3 月の発生状況）

各施設種別毎にインフルエンザ、感染性胃腸炎をはじめとする感染症の発生状況を調査した。

全入所児に対するインフルエンザ発生頻度は件数ベースで 10.0%、延べ人数で 15.9%であった。感染件数 1 件当たりの感染者数は 1.6 人であった。

全入所児に対する感染性胃腸炎発生頻度は件数ベースで 5.2%、延べ人数で 8.69%であった。感染件数 1 件当たりの感染者数は 1.7 人であった。

・インフルエンザ発生状況について

全入所児に対するインフルエンザは盲ろう施設が最も高く、次いで主として肢体不自由児を入所させる医療型障害児施設が高かった。1 件当たりの感染者数は、医療型自閉症児施設と主として肢体不自由児を入所させる福祉型障害児入所施設が多かった。

・感染性胃腸炎発生状況について

全入所児に対する感染性胃腸炎発生率は主として肢体不自由児を入所させる福祉型障害児入所施設において最も高率であった。

	全体	知的	盲ろう	福・肢 体	福・自 閉	医・肢 体	医・自 閉	医・重 症	国・重 症
インフルエンザ年間	590 10.0%	412 12.3%	37 19.8%	3 2.1%	0 0.0%	93 9.5%	2 7.4%	37 4.0%	6 2.8%
インフルエンザのべ	933 15.9%	604 18.0%	50 26.7%	12 8.3%	0 0.0%	218 22.3%	10 37.0%	35 3.8%	4 1.9%
1 件あたり感染者数	1.6	1.5	1.4	4.0	-	2.3	5.0	0.9	0.7
感染性胃腸炎年間	304 5.2%	210 6.3%	21 11.2%	8 5.5%	0 0.0%	32 3.3%	0 0.0%	32 3.4%	1 0.5%
感染性胃腸炎のべ	503 8.6%	307 9.2%	23 12.3%	30 20.7%	0 0.0%	113 11.5%	0 0.0%	29 3.1%	1 0.5%
1 件あたり感染者数	1.7	1.5	1.1	3.8	-	3.5	-	0.9	1.0

感染その他	730 12.4%	467 13.9%	0 0.0%	40 27.6%	0 0.0%	98 10.0%	10 37.0%	104 11.2%	11 5.2%
全入所児数	5873	3354	187	145	39	979	27	929	213

(5) 感染防御体制 (平成 28 年 6 月 1 日現在)

感染対策チームまたは感染対策委員会の設置は、全体の 66.5%であった。(0%から 100%)

感染対策マニュアルは全体の 82.7%で整備されていた。(50%から 100%)

	感染対策チームまたは 委員会の設置		感染対策マニユア ルの整備		施設数
全体	181	66.5%	225	82.7%	272
知的	64	47.4%	103	76.3%	135
盲ろう	0	0.0%	5	50.0%	10
福・肢体	5	83.3%	5	83.3%	6
福・自閉	1	50.0%	1	50.0%	2
医・肢体	31	100.0%	31	100.0%	31
医・自閉	1	100.0%	1	100.0%	1
重心	62	93.9%	62	93.9%	66
国・重心	16	76.2%	16	76.2%	21

(6) 他施設への入院・通院の状況

①平成 27 年度の入院 (平成 27 年 4 月～平成 28 年 3 月の状況)

他施設への入院加療状況について

全体で 118 施設 559 名延べ 13558 日の入院を要した。付き添いを要したのは 858 日であった。

延べ入院日数に占める付き添いを要した日数の割合は、盲ろう、福祉肢体、医療肢体の順に高かった。

入院の状況

	入院ありの施設数	人数	延べ入院日数	うち付添日数	様付き添い率
全体	118	559	13558	858	6.3%
知的	60	157	7722	322	4.2%
盲ろう	2	2	27	20	74.1%
福・肢体	3	25	514	198	38.5%
福・自閉	0	0	0	0	
医・肢体	15	188	1272	242	19.0%
医・自閉	0	0	0	0	
重心	35	179	3618	65	1.8%
国・重心	3	8	405	11	2.7%

②平成 27 年度の通院 (平成 27 年 4 月～平成 28 年 3 月の状況)

他施設への通院加療状況について

精神科・脳神経外科、小児科・内科、外科・整形外科、歯科への受診状況を調査した。

全体でのべ 7517 人 40678 回の他施設通院加療が行われた。受診児 1 名につき平均 5.4 回の通院をしており、特に福祉型入所施設で受診回数が多い傾向があった。

知的障害児入所施設と福祉型肢体不自由児施設では、入所児 1 名当たりの受診回数が特に多く、複数科に頻回の受診を要していることが示唆された。

		全体	知的	盲ろう	福・ 肢体	福・ 自閉	医・ 肢体	医・ 自閉	医・ 重症	国・ 重症
1. 精神科・脳 神経外科	人数	1599	1487	25	19	3	26	0	39	0
	回数	13471	13075	145	83	37	52	0	79	0
2. 小児科・内 科	人数	3374	2677	163	265	30	134	0	103	2
	回数	18085	15405	736	945	96	290	0	609	4
3. 外科・整形 外科	人数	824	582	31	92	6	34	0	79	0
	回数	2776	2122	97	203	19	105	0	230	0

4. 歯科	人数	1720	1478	87	85	4	22	0	40	4
	回数	6346	5846	209	135	6	48	0	90	12
合計受診児のべ人数		7517	6224	306	461	43	216	0	261	6
延べ受診回数		40678	36448	1187	1366	158	495	0	1008	16
受診児一人当たり受診回数		5.4	5.9	3.9	3.0	3.7	2.3	-	3.9	2.7
入所児一人当たりのべ受診人数		1.3	1.9	1.6	3.2	1.1	0.2		0.3	0.0
入所児一人当たりのべ受診回数		6.9	10.9	6.3	9.4	4.1	0.5	0.0	1.1	0.1
(参考：入所児合計)		5873	3354	187	145	39	979	27	929	213

(7) 健康保険の資格停止・無保険（契約児）（平成27年4月～平成28年3月の状況）

入所児の健康保険資格状況を調査した

全体で25施設（のべ5734名）に健康保険の資格停止・無保険となっている契約児が入所していた。平成28年6月1日現在では104名に上っていた。

医療型の肢体不自由児施設・重症心身障害児施設では、少数の児について、長期間に亘って健康保険の資格停止・無保険となっていることが伺えた。

	施設数	のべ人数	平成28年6月1日現在人数
全体	25	5734	104
知的	15	33	32
盲ろう	0	0	0
福・肢体	1	46	41
福・自閉	0	0	0
医・肢体	2	1097	5
医・自閉	0	0	0
医・重症	6	4558	26
国・重症	1	0	0

(8) 経済的負担で通院を見合わせた事例（平成25年4月1日～平成28年5月31日まで）

経済的負担のために通院を見合わせた事例の多くは、知的障害児施設において見られた。

	施設数	のべ人数	回数
全体	9	21	122
知的	8	20	122
盲ろう	0	0	0
福・肢体	0	0	0
福・自閉	0	0	0
医・肢体	1	1	0
医・自閉	0	0	0
医・重症	0	0	0
国・重症	0	0	0

(9) 医療費の支払いの滞納事例（平成28年5月31日現在）

入所児の医療費支払い状況を調査した

全体で35施設、合計165名で総額18336223円の滞納があった。特に医療型肢体不自由児施設と医療型重症心身障害児施設において、医療費の滞納が多かった。

医療費支払い状況

	施設数	人数	額面（円）
--	-----	----	-------

全体	35	165	18336233
知的	4	3	135570
盲ろう	0	0	0
福・肢体	0	0	0
福・自閉	0	0	0
医・肢体	15	110	11165084
医・自閉	1	5	56000
医・重症	12	39	5077450
国・重症	2	7	1726610

4) 短期入所

(1) 短期入所の実施状況（平成28年6月1日現在）

	全体	知的	盲ろう	福・ 肢体	福・ 自閉	医・ 肢体	医・ 自閉	医・ 重症	国・ 重症
実施施設	233	119	7	5	1	28	0	58	15
併設事業所で実施	96	55	2	2	1	5	0	31	0
定員	634	304	11	4	3	29	0	283	0
空床利用型実施	140	65	5	2	2	25	0	25	16
定員	1497	555	33	130	24	258	0	464	33

(2) 利用実績（平成28年4～6月の3か月間）

	全体	知的	盲ろう	福・ 肢体	福・ 自閉	医・ 肢体	医・ 自閉	医・ 重症	国・ 重症
利用実人数	6094	1675	29	73	540	813	0	2654	310
利用延べ件数	15148	5775	97	235	180	2277	0	5822	762

(3) 上記3か月間の利用日数と件数（延べ）の内訳

	1泊	2泊	3泊	4～ 6泊	7～ 13泊	14～ 29泊	30～ 59泊	60泊 ～	計
知的	2579	937	300	299	215	51	22	102	4505
盲ろう	82	9	5	1	0	0	0	0	97
福・肢体	45	80	22	9	1	1	0	0	158
福・自閉	82	63	11	14	8	2	0	0	180
医・肢体	577	414	188	160	31	2	41	0	1413
医・自閉	0	0	0	0	0	0	0	0	0
医・重症	1412	1241	726	1047	384	62	16	19	4907
国・重症	129	138	135	152	36	5	1	1	597
全体	4906	2882	1387	1682	675	123	80	122	11857

(4) 1回の利用に30泊以上される方の理由

	障害者支援施設への入所待機のために利用	グループホームへの入居待機のために利用	その他福祉施設等への入所待機のために利用	地域での自立した生活をするための事前準備のために利用	本人の健康状態の維持管理のために利用	家族の病気等のために利用	⑦その他
知的	11	10	3	9	7	28	59
盲ろう	0	0	0	0	0	0	0
福・肢体	0	0	0	0	0	0	0
福・自閉	0	0	0	0	0	0	153
医・肢体	0	0	0	0	0	0	0
医・自閉	0	0	0	0	0	0	0
医・重症	3	0	3	0	3	21	2
国・重症	0	0	0	0	1	1	0
全体	14	10	6	9	11	50	214

<課題>

- ・希望日の3ヶ月前からの受付を、受付順で応じている。必ずしも希望通りには行かない。
- ・兄弟姉妹等、学校行事は、他の希望者が重なる場合も多く、受けられない場合や、キャンセル待ちとなる。・医療的ケアが必要な児の短期入所事業所が少なく、他の紹介をしにくい。
- ・医療的ケアの多い児、者の場合、病棟入院状況に応じて対応できる人数も変わるので、職員数配置、調整が困難。また、安全管理上、空床であっても多く対応できない。
- ・医療的ケアはあるが、重症児ではないケースは、実際に病棟内の見守りや管理は、かなり大変であるのに利用単価が低い。
- ・地域方括ケアが進み、安心のために短期入所契約者が増えている。契約しても実際の利用が1年以上空いてしまうと、体調の変化の確認のために、外来診察を受けた後での再利用が必要になる。
- ・年令、男女の性別によって受け入れ居室や介助者の同姓介護等への配慮が必要になり、難しい。
- ・利用希望が多く、利用希望箇所が競合することもあり、利用者が希望する日程通りに取れない場合がある。(※希望日程で予約が取れない場合には、出来るだけ希望に沿うように日程を確保する、もしくは予約を受けられる別日程を提示する等して調整を行うよう努めている。)また、利用希望者が多く空きが少ない為に、新規利用希望者の体験入所を一ヶ月・二ヶ月単位で待ってもらうケースが発生している。左記の理由に併せて、「ニーズ対応①」の段階を踏んで貰う為、早期利用希望者への対応が難しい。
- ・医療的な支援が必要な場合、現場職員では対応できないケースが多い。
- ・当施設が指定する学校へは児童の送迎を行っているが、送迎体制の関係上、短期入所児童の遅刻・早退が伴う。
- ・保護者の仕事や病気時の対応や兄弟の行事時などが多い。
- ・他のサービスを受けてからの利用なのかがはっきりしないことがあり、請求時に困惑することがある。
- ・1枠しかないため長期利用が難しい
- ・3床では、地域のニーズに応えきれない。
- ・他施設とのネットワークが構築しにくい。
- ・受け入れ可能な病棟は、感染症による閉鎖が増えている。
- ・週末の希望が集中する
- ・超準重症児の受入れ施設が少なく近年短期希望者が増えている。又県外からの契約(希望)も増えている。
- ・移動支援は行っていないが、学校まで又は自宅までの送迎サービスを希望される方が多い。
- ・長期休暇期間中の利用希望が多く、調整に苦慮する。(ほぼ毎日)重度の方が多いため、個別での対応が必要となり、職員数の調整が必要となる。
- ・感染症発生による病棟閉鎖時の受入に関して。→他に受入可能な病院・施設が少ないこともあり、利用希望の方にお断りして在宅でお願いするしかない状況。
- ・受入時間に関して早朝、夜間受入希望があるが、対応職員がいないため、定時受入となる。
- ・短期入所利用ニーズの高まりにより、予約が殺倒し希望通りに予約をお取りする事ができない状況。また新規利用者は、体験→時間利用→宿泊という流れになるが、宿泊利用できるまでに時間がかかる(利用者日程、施設日程が合わなかったりするため予約が取れない。)
- ・基本的には、空床の範囲内であれば、お受け入れしているが、人工呼吸器の使用や酸素の吸入等、医療的ケアの多い超重症児については、ハード面の問題もあり、一度に、複数人受け入れる事が困難でお断りする場合もある。できる限り、利用する方には、複数の施設との契約、利用をお勧めしているが、超重症児程、受け入れ施設が限られたり、家族が登録手続き等を面倒に感じて行なわなかったりするので、当園がムリをして受け入れたらしているが、限界は感じています。
- ・居室対応一人ひとり希望の居室がありまた女性が入れる部屋が少なく対応が難しい。個室が少ない。
- ・受け入れ時、衣服等の確認一連泊の場合施設のサービスとして洗濯を行っているが不明なものがあったり色落ちや記名のないものがあり、帰宅時チェックしているが合わないことが多い。特に、学校や放課後デイなど他のサービスと連続する場合。

- ・空床型で週末のみの受け入れ。
- ・現在6ケースと契約している。前月に翌月分の利用希望日を聞きとり、受け付け時に第3希望まで出してもらうことで、概ね毎月1回の利用ができるように調整している。
- ・生活棟は2棟あるが1棟については入所児童の状況で受け入れが困難なため1棟のみで対応している。受け入れ対応している棟についても現状の入所児の週末帰省はほとんどなく短期入所児用の居室の確保が難しく、なんとかやりくりしている状況が続いている。
- ・入所児童の被虐待率が高くなり、入所児支援や緊急一時保護児童の受け入れ等で短期入所児童が安心安全に利用できる環境を整えることが難しくなっている。
- ・呼吸器利用者のため、職員の加配。
- ・児童より成人のニーズが高い。
- ・バリアフリーでないので単独歩行できないと受け入れができない。
- ・ケガをした場合の発生場所の特定（学校、日中活動の事業所、学園）
- ・週末の利用ニーズ（レスパイト）、宿泊練習、緊急時に備えての利用が多くなっている。
- ・課題、近隣に児童で短期入所を行っている施設が当施設しかなく、多くの人が望んだ利用が出来ていない。
- ・短期入所児童と入所児童との関係で、入所児童（自閉症）が短入児童の声等で興奮し、一緒に食事が摂れずにいたりする。
- ・短期入所児童が多いと、受け入れる部屋が足りずに、断わらざるを得ない時もある。
- ・中高校生の自閉症児童のニーズが圧倒的に多い。
- ・成人施設と比べ、直前のキャンセルが多い。
- ・インシュリン注射などの医療対応が困難。
- ・食物アレルギー対応が、難しい。
- ・定員が2名なので重複する際には変更可能日に調整を行っている
- ・緊急一時保護の児童もあり、1週間以上の希望が上ると事前に予約していた方とのかね合いもあり、受入が難しい場合がある。
- ・併設型ではなく、空床型であるため、空きがないとどんな理由があっても受け入れが難しい。保護者側からすると、使い勝手が悪いことが考えられる。希望があってもお断りしなくてはいけないことがしばしばある。
- ・受け入れ環境として、他の入所利用児と一緒にいるため、互いに影響されやすいことがある。
- ・利用ニーズの高まる長期休暇時は、各自治体子ども総合センター及び児童相談所からの一時保護委託依頼が激増する。施設の特性から、児童の保護を優先とする為、短期入所希望の日程調整を行っている。
- ・入所利用児は家庭機能としての受け皿がなく、愛情を求めている。短期入所児は、家庭から通って利用しており、同一のエリア内での利用児間における関係性について常に配慮が求められる。
- ・自治体内で短期入所事業を展開している組織に限られる。利用希望のニーズが一箇所に集中し、全ての希望に応える事が困難である。
- ・利用者世帯の都合を受け入れると休日、夜間の出入りが増え、支援する寮としては、対応が困難となり、GW等時間外前提で対応せざるをえなくなる。
- ・受け入れの際、利用者のボディチェックが、虐待を疑う思いを抱かせてしまうため、十分にできていない。
- ・私物の返却ミスゼロにできない。
- ・①入所空床型なので、必要な時が重なりベッド数が不足する。
- ・②入所と短期の方のトラブル：ご家庭の事情、レスパイト目的での利用ニーズは高く、可能な範囲で受入れを行っている。しかし、行事と重なっている場合や利用希望が重複した場合は、受入れできない状況も生じている。
- ・週末利用のニーズが多く、希望に添えない場合がある
- ・対応できる医師の体制がとれない
- ・近くに医療型短期入所を実施している施設がない為、ニーズは多い。看護師、養育員の入職が少なく定着率も悪いため、職員体制が整わず、希望通り受け入れられない場合がある
- ・利用希望が土日に集中してしまうため調整が難しい

- ・医師、看護体制、により（受け入れ人数、受け入れ日数）の制限がある。施設内で感染が流行すると受け入れがストップする。緊急であっても受け入れは不可になる。
- ・医療ケアの重度な利用者の受け入れに限界を感じている。スタッフが安全に受け入れができず、ニーズに答えられない。
- ・医療型短期入所において、同一日に他の福祉サービス（日中活動等）と併用ができないこと。
- ・育児休業や欠員の補充ができず、マンパワー不足と入所児の重症化に伴い短期入所のニーズに充分応えきれていない。特に医療ケアを必要とするケースについては、職員配置を増やし対応するので事前の調整が必要である。しかし、調整も他部署の応援を得るなど容易ではない。
- ・家族のレスパイト対応、ニーズとしては高いと思われる。希望者が多いものの、受け入れ対応に限界があり、全ての希望に対応できていない現状である。
- ・基本的な受け入れ時間としては7：00～22：00としているが、家庭の都合により、それ以前、以後の受け入れについても、ほぼ対応している。定員をオーバーしない限り、いかなる理由でも受け入れをしている。課題としては、薬や荷物の管理体制が十分に整っていない事や（いつ服用する薬なのか、衣類等に名前が書かれていない）、事前連絡なしに来られたり、キャンセルする事も多く、利用者状況を把握できにくい。行事等の参加の段取りをしづらい。また職員にあずけることなく、自分で歩いて中に入って来る事もあり、いつ、誰と来たのか分からない事もある。
- ・極力、保護者の方のレスパイトも含め受け入れ可能状態にしているが、実際には、ロングの短期入所利用者で定員の半分程度を占めているため、なかなか他の利用者の受け入れが難しい状態となっている。
- ・空床を利用したサービスを行っている。利用件数は年を追うごとに減少傾向にある。そして1～2泊の利用が殆どである。今後も他の障がい児も含めた受入も行う必要がある。
- ・空床型利用のため、受け入れ制限がある。
- ・現在、空床がない為、受け入れていない。（重症児含め児童の短期入所は、併設の施設の受け入れている）支給量目一杯まで利用される方が多く、そもそもその支給（月15日など）が適切なのか、疑問である。
- ・職員の支援体制上、依頼されて直ぐ受入れ出来る状況ではない。
- ・人工呼吸器等の医療度が高い方の受け入れを他の施設は行っていないため、当院へのニーズが高い。だが、空床利用の形態のため、ニーズに十分に答えられていない。
- ・前年度下半期（27年11月）～今年前上半期（28年7月）の間改修工事を行ったため短期入所の受入れをストップした。緊急性が高いケースで特例として1件（2泊3日）を受け入れた。8月から受入を再開したが、土日利用のニーズは高くほぼ土日は定員が埋まっている。新規に利用されるケースも、なかなか受入れてあげられない状況 都市部には短期入所事業所があるが郡部には少ない。
- ・土、日に利用者が重なった時に、居室がない。重症心身障がい者（児）の、受け入れが難しい。母子寮等に入所中の児の利用が制度的に（短期入所）サービスを受ける事が出来なかったため、全実費負担となったケースがあり、費用がかさみ、分割で月々、支払ってもらっている。18才以下であれば一時保護での対応は可能であるが高校三年生で、18才になってしまったため、児相の保護の対象とならなかった。
- ・当施設は、平成26年度に医療型施設から福祉型施設に転換したが、従来から医療的ケアが必要な方が、相当数短期入所を利用してきた。利用者には、医師が常時勤務しない福祉型に転換したという説明はしたものの、依然として医療的ケアを必要とする方々からの利用希望があり、むげに拒むこともできない。医療的ケアの依存度が比較的低い方であれば受け入れることとしているが、どこで線引きするかに苦慮している。
- ・慢性的に病棟の看護師が不足している。
- ・満床でなければ受け入れているが週末はほとんど満床である事が多いため、違う日に変更していただいている。
利用希望に対し受け入れ可能な人数が少なく希望通りの利用が難しい。常時満床に近い状況で緊急の受け入れ依頼に苦慮する。
- ・利用希望日が土、日に集中してしまう。入所児と共に生活する為、受け入れ人数や障害の程度により入所児の活動が制限されてしまう。

<対応方法>

- ・対応状況 申込のあった方は、極力利用できるようにしている。課題・問題点・上限泊数（4泊5日）を超えてのレスパイト利用ができないこと・感染症流行時、短期入所単独病棟がないため、利用をお断りしていること
 - ・希望日等の調整を行い、9割以上は受入対応できている。
 - ・急な家族の病気等には、時間外でもなるべく受けるようにしている。
- ①新規短期利用希望者には、短期入所利用までに「面接」「体験入所」と段階を踏んで利用して貰っている。また面接を行う際には施設見学を併せて実施している。実際に短期入所時に使用する生活の場を見て貰うことで、施設内に於ける生活がどのようなものか想定しやすくし、施設内への理解を深めて貰えるよう努めている。
- ②当施設で指定している対象の学校を利用している児童は学校送迎を行っている。
- ③当法人内にある別事業「多機能型事業所(放課後等デイサービス、就労支援B型)」と連携を取り、短期入所の利用を行っている。具体的には多機能型事業所利用後に当施設の短期入所を利用する、または短期入所利用後に多機能型事業所を経由して退所すると言った利用方法が出来る。

5) 保護者等への支援

障害児入所施設の入所児童が対象。みなし該当施設（施設入所支援、療養介護）の入所者については除外。

(1) 支援内容（平成27年4月～平成28年3月の状況）

	全体	知的	盲ろう	福・肢体	福・自閉	医・肢体	医・自閉	医・重症	国・重症
家庭復帰のための入所児童の保護者等に対する相談援助	149	99	4	3	1	20	0	18	4
家庭復帰後の入所児童の保護者等に対する相談援助	47	31	0	1	0	5	0	9	1
里親への委託後における相談援助	5	3	0	0	0	1	0	1	0
その他	19	12	0	0	1	1	0	4	1

(3) 支援実施対象者（保護者等）の人数（平成28年6月1日現在）

	全体	知的	盲ろう	福・肢体	福・自閉	医・肢体	医・自閉	医・重症	国・重症
家庭復帰のための入所児童の保護者等に対する相談援助	1038	400	5	5	3	567	6	49	3
家庭復帰後の入所児童の保護者等に対する相談援助	166	135	0	1	0	15	0	15	0
里親への委託後における相談援助	6	4	0	0	0	2	0	0	0
その他	144	89	0	0	21	10	0	19	5

(3) 対象者1人あたり平均支援回数

	全体	知的	盲ろう	福・肢体	福・自閉	医・肢体	医・自閉	医・重症	国・重症
家庭復帰のための入所児童の保護者等に対する相談援助	542.9	383.9	11	4	2	33	1	107	1
家庭復帰後の入所児童の保護者等に対する相談援助	126.9	89.9	0	1	0	11	0	25	0
里親への委託後における相談援助	8	6	0	0	0	2	0	0	0
その他	57	39	0	0	0	6	0	12	0

(4) 支援実施者の人数（平成28年6月1日現在）

	全体	知的	盲ろう	福・肢体	福・自閉	医・肢体	医・自閉	医・重症	国・重症
人数	889	520	8	2	9	132	0	84	11
うち専任	391	230	2	13	0	32	3	29	6
うち兼務	588	344	6	2	10	110	0	62	7

(5) 上記の保護者等支援担当者が専任の場合の、専任者の職種

	ソーシャルワーカー	ケースワーカー	看護師	児童指導員（支援員）	その他
知的	5	4	8	36	21
盲ろう	1	1	1	2	0

福・肢体	0	1	0	1	1
福・自閉	0	0	0	0	0
医・肢体	4	1	4	9	7
医・自閉	1	0	0	0	0
医・重症	7	11	3	7	9
国・重症	1	1	2	7	1
全体	19	19	19	63	40

(6) 上記の保護者等支援担当者が兼務の場合の、兼務している職員の職種

	全体	知的	盲ろう	福・肢体	福・自閉	医・肢体	医・自閉	医・重症	国・重症
① 施設長・管理者	52	35	4	1	1	5	0	4	1
② 児童発達支援管理責任者	89	53	2	1	1	12	0	14	5
③ 保育士	52	28	2	0	2	10	0	8	2
④ 児童指導員	68	39	2	0	1	12	0	8	6
⑤ 生活支援員	12	5	0	0	0	1	0	5	1
⑥ 看護師	25	8	0	0	1	8	0	6	2
⑦ 介助員	10	7	0	0	0	0	0	2	1
⑧ 心理指導担当職員	18	7	0	1	1	3	0	5	1
⑨ 理学療法士	16	0	0	0	0	7	0	6	2
⑩ 作業療法士	12	0	0	0	0	4	0	5	2
⑪ 言語療法士	10	0	0	0	0	4	0	5	1
⑫ 職業指導員	9	9	0	0	0	0	0	0	0
⑬ 医師（嘱託医を除く）	16	0	0	0	0	5	0	7	3
⑭ 医師（嘱託医）	6	2	0	0	0	1	0	2	1
⑮ 栄養士	13	5	0	0	0	2	0	4	1
⑯ 調理員	7	3	0	0	0	1	0	1	1
⑰ 送迎運転手	3	1	0	0	0	0	0	0	1
⑱ 事務員	13	4	1	0	0	3	0	3	1

(7) 保護者等支援にあたっての問題点・課題（自由記載欄、記述）

- ・ 障害（精神・知的）のある親が増加している。
- ・ 障害（精神・知的）のある親への対応が難しい。
- ・ 保護者にも障害がある（診断あり）の方もいたり、未診断だが疑いのある方もいたりする。
- ・ 保護者に障害がある
- ・ 保護者自身が知的障害や精神疾患等社会的能力が低いケースの支援
- ・ 遠距離のケースの支援
- ・ 児童相談所が、家庭状況の把握等のソーシャルワークが欠如。
- ・ 地域移行の公的なシステムが確立していない。施設入所インケアは児相が介入するがソービングケアとアフタケアのソーシャルワークが欠如
- ・ 児童相談所の思いと保護者の思い、学校、施設、児相、関係機関の不安が異なる。成人の場合は本人の思いを中心に考えると整理しやすいが児童の場合は難しい。
- ・ 制度利用における説明責任。
- ・ 将来の見通しが、本人中心でなく保護者主観になり論点や焦点がぶれる。
- ・ 能動的に支援する中で家庭復帰に至ったケースは、平成 27 年度は 1 ケース。家庭復帰に至らないが、保護者への支援は通常業務として実施しており、支援回数等を数値化するのは困難。
- ・ 福祉事務所担当者との連携が上手くできているのかによって、進路の進捗状況が変わってくる。
- ・ 連絡がとれない
- ・ 説明しても行動に移してしてもらえない
- ・ 施設にまかせたまま、放置状態である。
- ・ 異動のある職場のため、保護者との関係性の構築に苦慮する

- ・児相との見解に相違が生じ、協力体制がとれないことがあり、最終的に施設委ねになっているケースもある。
- ・一度、入所すると有期限の予定であってもなかなか退院に結びつかない状況にある。
- ・家庭復帰するケースが無く、支援を行っていない。
- ・家庭復帰を視野に入れた受け入れをしていない。
- ・虐待の経過があり、家庭への復帰のタイミング、家庭へ戻してもいいのか、どうかを、決める判断をどのようにするか。
- ・契約児、措置児共に他県からの入所を受け入れているが、家族関係の調整や家庭状況の把握が難しい。又、市町村だと施設のことを知らないケースも多いので、手続きする時に、施設の住所地か保護者の住所地どちらで支援するのか、ややこしくなる場合も多い。
- ・児童を通しての課題に対してのアプローチは比較的行ないやすいが保護者の疾病などへの働きかけをすることが難しい。
- ・時間に限りがあるため、じっくりと話ができないことが多い。
- ・実際に家庭で生活するのに、必要なサービス内容（ハード・ソフト面）へ繋げる為、アセスメント、インタビュー、モニタリングを繰り返して、適切なサービス内容や関係機関等を明らかにする。しかし、必要なサービス（重度訪問サービス等）が地域に無く、思い描く生活の幅をせばめないという支援にあたっている。
- ・専任のケースワーカーが必要な程、卒園生からの相談が多いが、専任をおける程の支援費加算が少ない。特になし。
- ・入所後に家庭復帰するというケースが少なく、家庭復帰を望む保護者は、復帰困難なケースが多く、理解に努めている。
- ・入所児童の8割が被虐待児童で児童相談所の措置で入所している。施設や併設している特別支援学校の行事等に参加する保護者が少ない上、ほぼ同じ保ゴ者が来園するため、児童の生活の様子を伝える機会が少ない。関係機関同士の役割分担として保ゴ者支援は児童相談所の役割としている。
- ・入所時は在宅復帰を条件に受け入れをしたが、生活環境の変化等で在宅復帰がむつかしくなっている。
- ・児童相談所等との連携がむつかしい。
- ・保護者が入院しており、会えない
- ・保護者が全くと言っていいほど面会に来ないケースが複数あり、家族との関係の希薄化が懸念されるが、当施設には相談支援を専任で行う職員が位置付けられていない。限られた職員数のため、施設を不在にして遠隔地の家庭を訪問することも、その効果が不透明な中では躊躇される。このような状況下で、児童相談所に親に対する面会等の働きかけを依頼するが、児童福祉司の動きが乏しく、効果が上がっていない状況がある。
- ・児童相談所を通して、枠組みを自ら崩して児童を混乱させてしまう可能性があり、対応に苦勞する。
- ・障害児入所施設にも家庭支援相談専門員（ファミリーソーシャルワーカー）の配置を認めてほしい。児童養護施設に認められているものが、何度も要望しているにもかかわらず未だに認められないのか。理解に苦しむ。

6) 他機関との連携支援

(1) 児童相談所との関係

①児童福祉司等の訪問

	平成 27 年度に訪問があった	児童相談所数	児童相談所からの訪問回数	児童福祉司等の訪問はない
知的	112	344	1704	344
盲ろう	4	47	106	33
福・肢体	5	31	370	14
福・自閉	1	6	10	3
医・肢体	27	52	124	108
医・自閉	0	0	0	5

医・重症	61	104	198	185
国・重症	16	8	5	64
全体	227	593	2518	757

② 児童相談所との連携

	県単位で児童相談所と施設の定期協議を行っている	定期的に児童相談所を訪問して協議を行っている	不定期であるが児童相談所を訪問して協議を行っている	特に行っていない	その他
	施設数	施設数	施設数	施設数	施設数
知的	38	7	49	10	22
盲ろう	0	0	5	2	2
福・肢体	1	1	1	1	1
福・自閉	1	1	0	0	0
医・肢体	5	1	4	6	13
医・自閉	0	0	0	0	1
医・重症	15	1	6	19	15
国・重症	3	0	1	6	7
全体	63	11	66	44	61

③ 措置児童の18歳以降の対応

	18歳到達日以降の措置延長は原則として認められない	高校(高等部)卒業までは措置延長が認められるが、それ以降は認められない	高校(高等部)卒業以降も、事情により20歳までの措置延長が認められる	その他
	施設数	施設数	施設数	施設数
知的	7	37	80	4
盲ろう	0	0	9	0
福・肢体	0	2	4	0
福・自閉	0	1	1	0
医・肢体	1	8	18	1
医・自閉	0	0	0	0
医・重症	3	5	35	8
国・重症	0	3	9	2
全体	11	56	156	15

④ 契約児童の18歳以降の対応

	18歳到達日以降の支給期間の延長は原則として認められない	高校(高等部)卒業までは支給期間の延長が認められるが、それ以降は認められない	高校(高等部)卒業以降も、事情により20歳までの支給期間の延長が認められる	その他
	施設数	施設数	施設数	施設数
知的	9	62	49	5
盲ろう	0	2	5	0
福・肢体	0	4	1	0
福・自閉	0	2	0	0
医・肢体	5	11	13	1
医・自閉	0	0	0	0
医・重症	15	19	10	9
国・重症	6	4	3	2
全体	35	104	81	17

(2) 児童相談所以外の関係機関との連携

利用者に関する事項で情報交換などの連携を行ったことのある関係機関

	同種障害 児入所施設	異種障害 児入所施設	学校・幼稚園・保育所	障害者 通所施設	病院	診療所	警察	消防	その他の 公的機関
	施設数	施設数	施設数	施設数	施設数	施設数	施設数	施設数	施設数
知的	77	28	117	59	94	19	42	19	52
盲ろう	4	4	10	4	5	0	2	0	3
福・肢体	5	3	5	2	5	2	0	0	4
福・自閉	1	0	2	1	1	2	0	0	0
医・肢体	16	14	25	5	23	1	3	0	16
医・自閉	0	1	1	0	0	0	0	0	1
医・重症	37	10	48	16	51	4	4	3	13
国・重症	12	5	8	6	6	0	0	0	3
全体	152	65	217	93	186	28	51	22	92

(3) 他機関との連携支援にあたっての問題点・課題（自由記記載欄、記述）

- ・1人の児童のケースについて、ケース会等、経験のない機関と行なう場合が多く、「何の会」と言われてしまうので、児相を中心として、行なうとスムーズに行くので、公的機関中心に行なっている。施設中心でのケース会がむずかしい。
- ・児相の児童福祉司の能力、理解力、経験値により支援格差が大きい。
- ・自治体や担当により問題対応に差が生じている。
- ・学校や児相においては、就学期間後や、18歳以上の将来像が持てずに、その場しのぎの協議になったりすることもある。
- ・高校卒業後の移行先を探す上で、児相及び福祉の連携が難しい場合があり、積極的に動いてもらえない。
- ・同様に成人施設への入所を希望する場合、どこの施設も満床であり、移行できる時期の予測が立たない。平成30年度以降の過齢児への対応が困難である、都市部での傾向が特に強いいため、早急な対策が必要となっている。
- ・児相と市町関係機関との地域移行の公的なシステムが確立していない。特に、児相と市町との連携は市町によっても差異が大きい。
- ・県が主導的立場で、児相のソーシャルワークを指導する立場であるが、つながりが稀薄である。
- ・18才ー20才までの移行をする上で、経済的保障の手立てがない。
- ・措置権者である児相が延長で20才になると、市町に移管し、市町に丸投げとなる。移行先が困難なケースは、最終誰が責任を負うのか責任の所在が明確でなく、結果、施設が抱えこむという歴史である。
- ・県単位で児相と入所施設との定期協議の場を義務化すべき。
- ・公的機関のワーカーは、2～3年のスパンで、かわっていくか、ワーカーによって、連携度の格差が大。
- ・児相の所長も2～3年のスパンでかわるが所長がかわれば、ワーカーの考え方、取り組みまでかわってしまう。
- ・児童のライフサイクルは、義務教育・高等教育、18才、20才と途切れっぱなしのソーシャルワークで大人へのステージに移行する、資源と手立て、システムがなさすぎる。
- ・入所だとどうしても地元（もともとの住所地）の関係者の関わりが少なくなる。
- ・児相がとにかく忙しそうで連絡もスムーズにとりづらい。
- ・18歳以降（高等部卒業後）の進路についてスムーズに移行先が決まらない現状がある。
- ・ケース会議などの日程調整。
- ・保護者も市町村や相談支援事業所との関わりがほとんどなく、サービス利用終了日前に相談・支援が始まるため、移行準備があわただしい方もいる。
- ・以前とくらべて連携ができるようになってきた。あとは家族、保護者の協力です。
- ・医療的ケアの必要な児童について、必要な医療機関が遠方にあり、通院に労力を要すること。
- ・遠方の児童相談所であると、電話での連携が主となってします。

- ・学校、親、施設の連携で情報のくいちがいが時々ある。
- ・機関や自治体、あるいは担当者によって関わり方や支援に差がある。
- ・個人情報があり、どの辺まで共有してよいのか、保護者の意見もきかなければならず、そちらに時間がかかり、協議できないことがある。
- ・児相に深く関わってもらいたい。
- ・児相の職員の担当児童数が多いため、1人1人にかかる時間が短く、又、施設側は緊急を要している事案に対して、温度差がありスムーズに解決にむすびつかない。
- ・児童福祉司が、よく制度を理解していなかったりして連携支援がスムーズにいかない事がある
- ・情報の共有を確実に行う。
- ・窓口となる社会福祉士の勤務が不規則で、ケアワーク中心の業務のため連絡調整がつきにくい。また、集中的に業務がしにくい。
- ・中卒後の進路で障害者サービスを契約利用する場合に、支援のバトンタッチをスムーズに行うために苦慮している。
- ・当施設ではソーシャルワークを担当する職員が配置されていない。児童指導員や看護師が、直接他機関と連携することとなるが、その範囲は医療機関や補装具業者等、限定的となる。社会資源を熟知し、他機関との連携を効果的に行うソーシャルワーカーの設置が課題である。

7. その他一施設運営、職員育成等

1) 在所延長

(1) 在所延長規定の廃止に伴う今後の児童施設としての計画について（平成28年6月1日現在）

① 障害者支援施設の経過措置の指定

	受けている		受けていない	
	施設数	%	施設数	%
知的	79	58.1%	50	36.8%
盲ろう	4	40.0%	6	60.0%
福・肢体	4	66.7%	2	33.3%
福・自閉	1	50.0%	1	50.0%
医・肢体	7	22.6%	22	71.0%
医・自閉	0	0.0%	1	100.0%
医・重症	13	19.7%	29	43.9%
国・重症	2	9.5%	6	28.6%

② 今後の対応の方針

	児童施設として維持		障害者支援施設を併設		障害者支援施設に転換	
	施設数	%	施設数	%	施設数	%
知的	92	67.6%	23	16.9%	9	6.6%
盲ろう	10	100.0%	0	0.0%	0	0.0%
福・肢体	4	66.7%	2	33.3%	0	0.0%
福・自閉	2	100.0%	0	0.0%	0	0.0%
医・肢体	20	64.5%	6	19.4%	0	0.0%
医・自閉	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%
医・重症	12	18.2%	15	22.7%	0	0.0%
国・重症	2	9.5%	2	9.5%	0	0.0%

③ 児童施設の定員

	現行定員を維持する		定員を削減する		
	n	%	n	%	削減人数
知的	93	68.4%	27	19.9%	462
盲ろう	9	90.0%	1	10.0%	34
福・肢体	5	83.3%	0	0.0%	0
福・自閉	0	0.0%	2	100.0%	10
医・肢体	25	80.6%	2	6.5%	50
医・自閉	1	100.0%	0	0.0%	0

医・重症	30	45.5%	0	0.0%	0
国・重症	5	23.8%	1	4.8%	20

④ 障害種別の一元化に際し、他の障害の受入れに伴う設備・構造

(1) 身体障害の車椅子対応

	a. 現状で可能		b. 改築等が必要		c. 受入れ困難	
	n	%	n	%	n	%
知的	37	27.2%	40	29.4%	52	38.2%
盲ろう	2	20.0%	4	40.0%	4	40.0%
福・肢体	6	100.0%	0	0.0%	0	0.0%
福・自閉	0	0.0%	0	0.0%	2	100.0%
医・肢体	25	80.6%	2	6.5%	0	0.0%
医・自閉	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%
医・重症	27	40.9%	0	0.0%	5	7.6%
国・重症	5	23.8%	1	4.8%	0	0.0%

(2) 盲・ろうあ児の受入れ

	a. 現状で可能		b. 改築等が必要		c. 受入れ困難	
	n	%	n	%	n	%
知的	17	12.5%	37	27.2%	74	54.4%
盲ろう	9	90.0%	0	0.0%	0	0.0%
福・肢体	1	16.7%	3	50.0%	1	16.7%
福・自閉	0	0.0%	0	0.0%	2	100.0%
医・肢体	6	19.4%	5	16.1%	15	48.4%
医・自閉	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%
医・重症	5	7.6%	4	6.1%	21	31.8%
国・重症	1	4.8%	1	4.8%	3	14.3%

(2) 在所延長している児童の見通しについて(本人の能力等からみて) (平成28年6月1日現在)

(1)家庭引き取り

	知的	盲ろう	福・肢体	福・自閉	医・肢体	医・自閉	医・重症	国・重症
現状	28	1	0	0	1	0	6	1
うち28年度末までに移行が可能な人	25	1	0	0	0	0	2	0

(2)障害者支援施設の対象

	知的	盲ろう	福・肢体	福・自閉	医・肢体	医・自閉	医・重症	国・重症
現状	341	4	8	1	18	0	11	15
うち28年度末までに移行が可能な人	76	0	2	0	6	0	1	2

(3)グループホームの対象

	知的	盲ろう	福・肢体	福・自閉	医・肢体	医・自閉	医・重症	国・重症
現状	70	1	0	0	4	0	0	0
うち28年度末までに移行が可能な人	35	0	0	0	4	0	0	0

(4)单身生活

	知的	盲ろう	福・肢体	福・自閉	医・肢体	医・自閉	医・重症	国・重症
現状	3	2	0	0	0	0	0	0
うち28年度末までに移行が可能な人	3	2	0	0	0	0	0	0

(5)その他

	知的	盲ろう	福・肢体	福・自閉	医・肢体	医・自閉	医・重症	国・重症
現状	2	0	0	0	2	0	0	0
うち28年度末までに移行可能な人	0	0	0	0	2	0	0	2

2) 「自活訓練事業」及び準じた取り組み（平成28年6月1日現在）

	知的	盲ろう	福・肢体	福・自閉	医・肢体	医・自閉	医・重症	国・重症
実施している	16	0	1	0	1	0	1	0
今後実施する予定	37	3	0	1	2	0	2	0

(1) 実施している → 自活訓練加算対象

	知的	盲ろう	福・肢体	福・自閉	医・肢体	医・自閉	医・重症	国・重症
措置	29	0	0	0	1	0	0	0
契約	17	0	0	0	0	0	0	0
加算対象外（独自事業）	47	0	41	0	0	0	0	0

3) 居住スペース等

(1) 施設建物の形態（平成28年6月1日現在）

	居住棟一体型	居住棟分離型	居住棟分棟型	居住棟分離・分棟併用型	敷地外に生活の場
知的	70	42	9	8	1
盲ろう	9	1	0	0	0
福・肢体	3	2	0	0	0
福・自閉	1	1	0	0	0
医・肢体	24	0	0	0	0
医・自閉	1	0	0	0	0
医・重症	35	6	0	0	0
国・重症	8	0	0	1	0

居住棟一体型（多層構造や渡り廊下等で連なっている構造も含む）

居住棟分離型（構造上は一体型であるが、出入口や仕切り等を設け、生活単位を分けて使用している構造）

居住棟分棟型（生活単位がすべて敷地内に分散した形で設置されている構造）

居住棟分離・分棟併用型（敷地内に上記2, 3を合わせて設けている構造）

敷地外に生活の場を設けている(自活訓練も含む)

→ 「敷地外に生活の場を設けている(自活訓練も含む)」場合

敷地外生活の場の数

	知的	盲ろう	福・肢体	福・自閉	医・肢体	医・自閉	医・重症	国・重症
1ヵ所	4	0	0	0	0	0	2	0
2ヵ所	1	0	0	0	0	0	0	0

食事

	知的	盲ろう	福・肢体	福・自閉	医・肢体	医・自閉	医・重症	国・重症
本体施設から配食	3	0	0	0	0	0	2	0
自前調理	1	0	0	0	0	0	0	0
配食+自前調理	1	0	0	0	0	0	0	0

(2) 小規模グループケアの実施状況

	実施している		していない	
知的	25	18.4%	102	75.0%
盲ろう	0	0.0%	10	100.0%
福・肢体	0	0.0%	6	100.0%
福・自閉	1	50.0%	1	50.0%

医・肢体	8	25.8%	21	67.7%
医・自閉	0	0.0%	0	0.0%
医・重症	2	3.0%	48	72.7%
国・重症	0	0.0%	12	57.1%

4) 施設内連携状況

(1) 施設内職員による入所児童に対する支援会議やカンファレンス開催状況

	a. 定期開催している		b. 不定期 (ニーズに応じて)		c. 開催していない	
	n	%	n	%	n	%
知的	86	63.2%	30	22.1%	0	0.0%
盲ろう	5	50.0%	5	50.0%	0	0.0%
福・肢体	3	50.0%	2	33.3%	0	0.0%
福・自閉	2	100.0%	0	0.0%	0	0.0%
医・肢体	27	87.1%	1	3.2%	0	0.0%
医・自閉	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%
医・重症	40	60.6%	4	6.1%	0	0.0%
国・重症	4	19.0%	6	28.6%	0	0.0%

開催頻度

	全体	知的	盲ろう	福・肢体	福・自閉	医・肢体	医・重症	国・重症
平均値	9.3	7.9	5.0	6.3	53.5	18.8	9.5	2.0
SD	10.1	7.3	5.6	9.9	42.5	23.9	10.9	2.8
最小値	0	0	0	0	11	0	0	0
最大値	140	72	13	36	96	140	100	20

児童1人あたり所要時間(時間は分に換算)

	全体	知的	盲ろう	福・肢体	福・自閉	医・肢体	医・重症	国・重症
平均値	62.8	85.2	19.0	7.5	22.5	40.3	57.0	12.0
SD	73.5	112.2	22.6	10.0	7.5	24.7	56.1	15.8
最小値	0	0	0	0	15	0	0	0
最大値	5400	5400	120	30	30	300	1800	60

(2) 施設内職員による入所児童に対する支援会議やカンファレンスに参加している職種

	全体	知的	盲ろう	福・肢体	福・自閉	医・肢体	医・自閉	医・重症	国・重症
①施設長・管理者	141	88	10	2	2	14	1	24	0
②児童発達支援管理責任者	241	131	10	6	2	27	1	49	14
③保育士	241	128	10	6	2	28	1	50	15
④児童指導員	232	129	9	6	2	28	0	42	15
⑤生活支援員	85	34	0	3	0	8	0	33	6
⑥看護師	186	76	3	6	1	30	1	54	14
⑦ソーシャルワーク専任職員	36	6	0	1	0	8	1	20	0
⑧心理指導担当職員	70	29	1	3	1	14	1	20	1
⑨理学療法士	96	1	0	1	0	29	0	51	13
⑩作業療法士	89	1	0	0	0	30	1	46	10
⑪言語療法士	74	0	0	0	0	27	0	40	7
⑫職業指導員	41	41	0	0	0	0	0	0	0
⑬医師(嘱託医を除く)	83	4	0	0	1	25	1	40	11
⑭医師(嘱託医)	16	5	1	0	1	5	0	4	0
⑮栄養士	107	55	2	4	0	10	0	32	4
⑯調理員	9	7	0	1	0	0	0	1	0
⑰送迎運転手	3	3	0	0	0	0	0	0	0
⑱事務員	24	17	1	1	0	4	0	1	0
⑲その他	33	14	0	1	0	3	0	15	0

5) 職員のスキルアップ、処遇改善等への取り組み、職員確保

(1) 資格取得（資格取得の促進を含む）・処遇の状況（平成28年6月1日現在）

職員の資格取得状況（重複計上可）

	全体	知的	盲 ろう	福・ 肢体	福・自 閉	医・ 肢体	医・ 自閉	医・ 重症	国・ 重症
①介護福祉士	1899	402	4	36	1	128	0	1232	85
②社会福祉士	607	281	6	12	7	67	7	197	29
③精神保健福祉士	99	48	2	0	0	11	10	20	7
④保育士	2302	1054	56	40	9	246	7	777	107
⑤知的障害援助専門員	34	34	0	0	0	0	0	0	0
⑥知的障害福祉士	11	9	0	0	0	0	0	2	0
⑦介護職員初任者研修修了 (旧：ヘルパー1級、2級)	300	140	0	2	0	6	0	107	34
⑧その他	175	136	7	1	1	4	0	25	1

取得を促進している資格（複数選択可）

	全体	知的	盲 ろう	福・ 肢体	福・自 閉	医・ 肢体	医・ 自閉	医・ 重症	国・ 重症
①介護福祉士	124	73	2	4	0	4	0	36	4
②社会福祉士	129	85	3	5	0	4	0	28	4
③精神保健福祉士	43	35	1	1	0	2	0	4	0
④保育士	58	42	1	3	0	3	0	7	2
⑤知的障害援助専門員	28	28	0	0	0	0	0	0	0
⑥知的障害福祉士	11	11	0	0	0	0	0	0	0
⑦介護職員初任者研修修了	12	10	0	0	0	0	0	2	0
⑧その他	21	8	1	1	0	1	0	7	3

資格取得への支援処遇の内容

	全体	知的	盲 ろう	福・ 肢体	福・自 閉	医・ 肢体	医・ 自閉	医・ 重症	国・ 重症
受講料・交通費等受講に係る費用の補助あり	88	55	3	2	0	8	0	18	2
①全額補助	25	13	2	0	0	3	0	6	1
②一部補助	50	31	1	2	0	4	0	11	1
③その他	13	11	0	0	0	1	0	1	0
給与への反映	88	58	0	3	0	3	0	23	1
昇進等処遇への反映	22	14	0	1	0	1	0	4	1
その他	31	18	1	1	1	0	0	8	2

・「給与への反映」の内容（自由記載）

資格取得手当、基本給昇給、給与規則にもとづき職務手当の加給、定期昇給以外に昇給、
准看護師→看護師免許取得による基準給与の変更

非常勤職員等就業規則により時給の増額

・「昇進等処遇への反映」の内容（自由記載）

管理職への昇進条件、取得後1号棒昇給

・「その他」の内容

祝い金、ゼミ等あれば勤務なし、一時金、休暇の配慮、資格取得者への奨励金の授与
資格取得助成金 実習時のシフトの調整、休日の調整を行っている。

職免、通信課程におけるレポート指導、法人の指定する資格を取得すれば資格取得手当が支給される

(2) 職員の施設外研修会等の参加の扱い（平成28年6月1日現在。複数回答可）

	全体	知的	盲ろう	福・肢体	福・自閉	医・肢体	医・自閉	医・重症	国・重症
年（ ）回公費出張可能	77	49	3	1	0	8	0	15	0
有給を利用して私費で参加	46	22	1	1	1	4	0	15	2
休暇を利用して私費で参加	49	25	1	1	1	5	0	12	4
上司が認めた場合は公費出張	185	85	8	5	2	24	0	48	13
就業免除で、私費で参加	12	3	2	1	0	2	0	4	0
その他	17	6	2	2	0	1	1	4	1

年（ ）回公費で出張可能か

	全体	知的	盲ろう	福・肢体	福・自閉	医・肢体	医・重症	国・重症
平均値	1.2	1.4	0.3	0.3		0.7	1.8	0.0

その他

必要な内容であれば公費で出張。研修計画により該当者を選出、交通費のみ支給。

参加が必要と思われるものには全て参加。

自己研修及いとして、施設長が認めたものについて年度ごと15、 を限度に補助（参加費）。

年間計画により公務出張。年間予算の中で参加。年間予定表にて指示。年1回～2回は入れている。

本人選択も可。予算の状況による

(3) 職員の確保と育成についての課題・問題点（自由記載欄、記述）

- ・問題点：募集をしても応募者が少ない。必要な能力をもった人材の応募が少ない。育成のためのシステムが確立していない。育成のための時間が捻出できない。
- 課題：労働条件（労働時間、有休の取得等）の改善。
- ・フルタイムの非常勤職員の確保が困難となっている。
- ・正職員の採用試験への応募も年々減少の傾向にある。
- ・マイナビ等のスマホ募集をかけても、学生の応募は無。
- ・福祉採用募集のブースを年2回持つが、応募は無。
- ・常に公的機関に募集をかけているが、人材の確保にはつながらない。
- ・職員を募集しても来ない。 ・長続きせず、業務や人間関係で何かあると、すぐに精神面での影響が出る。
- ・福祉の仕事のイメージなのか募集してもなかなか集まらない。仮に確保し、現場で育成してもその維持が難しいことがある。
- ・殆どの職種において応募者が少なく確保が困難になっている。
- ・育成についても、マンパワーがないと教育が難しい。 ・有資格者が集らない。
- ・入所型の不規則な勤務は若者に敬遠されがち。求人しても集まらない現状がある。離職が多く、なかなか育成につながらない。
- ・給与面や休み、夜勤等に課題あり。 ・シフト制の中で研修を頻回組むのが困難。
- ・マンパワーの絶対数が不足。需要と供給のバランスが崩れてきている。
- ・各職員の確保と離職への対策。 ・各職員の確保と離職への対策が課題
- ・看護師確保。 ・看護師は平均年齢が高く新卒者等の就業が少ない ・看護師確保
- ・看護職の教育体制及び資格取得に向けての基準整備を行っているが、他職種、支援職、保育士等に関する明確な教育基準が整備されてないことを課題とする。また、入職時支援職において、介護職としての専門資格を有する者と、社会福祉士、保育士など成人の介護分野の専門的知識が乏しい状況で入職することにより、介護を実践で理解するまでの時間と質の低下を問題として、早期に教育のあり方を検討する必要があると考えている。
- ・給与等の問題もあるのですが、職員が自分の仕事に生き甲斐ややり甲斐を見出せていないことが問題だと思います。
- ・県職員の福祉職として採用されているため、定期的に人事異動があり職員集団として支援スキルが積み上

がりにくい。

- ・ 県立施設であり人事異動が定期的であり、児発管をもつ職員が必ず配置されるかわからない。
- ・ 県立施設のため短時間で異動する場合があります、育成に時間がかかる。育休・産休取得で欠員が生じ、代替に嘱託職員を雇用するが、勤務条件等で雇用が難しい。
- ・ 採用応募者の減少で、人材の確保が難しくなっている。
- ・ 山間部であり、職員募集をしても、なかなか応募がなく、職員の確保が難しい。(特に保育士、看護師)
- ・ 子育て職員の制度拡充
- ・ 指導員、保育等支援職員の研修会が少ない。
- ・ 実習性を受け入れていく。※育成より確保が大変です。
- ・ 若い職員が出産で退職する。 ・ 障害児施設職員になりたがらない。 ・ 職員がなかなか集まらない
- ・ 人員配置基準を満たした事業の展開を行っているが、常に新任職員に対しての加配職員配置は出来ない。職場への定着という観点からも、求人に対しての応募も非常に少ない状況である。
- ・ 人間関係とスキルアップ
- ・ 人材育成の現状について確認し、今後、どのような対策が必要か、方向性の整理が必要と考えています。早い段階で説明会を開いたり、学校等訪問をするが労働人口減少による人材不足は深刻でなかなか確保は困難。福祉への魅力が課題
- ・ 大変不便な地域であるためか、福祉の仕事の魅力が一般的に薄れてきているためか募集に対して人が集まらない。何とか確保できても仕事内容や時間がハードという事で短期間で辞めてしまい定着しない
- ・ 短大（保育士専攻）の施設実習が2年次の夏休み明けであることが多い。公立の為、8月には試験を行うことも有、確保が難しい。施設という性質上、認知度も低く、実習に来て初めて興味をもつ学生も多い中、ほとんどが就職が決まっている。
- ・ 当施設は県立で、一般事務職員が人事異動で配属されるため、障害福祉や介護についての専門性を持つ人材を安定的に確保することが困難である。一昨年度から県の福祉職採用が開始されたが、当施設への配置は限定的である。福祉型施設に転換したが、実際には重症心身障害児・者の利用が多く、介護に人手がとられるため、研修に一部の職員しか参加できず、職員全体の専門性の底上げに苦慮している。
- ・ 入職しても長続きしない。夜勤があるのが難点のようである。
- ・ 非常勤の看護師保育士の応募が少ない ・ 保育士、ガイダンス等への参加、階層別研修の導入他
- ・ 募集をかけても応募がない。都心にある施設なので、住宅が高く若い職員は借りる事ができない。職員育成は職員育成マニュアルができていないため毎年別メニューで育成している。
- ・ 法人内で異動がある為、人材確保が難しい。

6) 入所（長期、有期限、短期）支援以外の事業

1) 日中一時支援事業の実施（平成28年6月1日現在）

	全体	知的	盲ろう	福・肢体	福・自閉	医・肢体	医・自閉	医・重症	国・重症
実施している	171	101	7	5	1	17	0	37	3
実施していない	73	22	3	1	1	13	0	20	13

実施の市区町村数

全体	知的	盲ろう	福・肢体	福・自閉	医・肢体	医・自閉	医・重症	国・重症
379	221	12	2	2	55	0	84	3

日中一時支援事業の実績（平成27年4月～28年3月対象者）

	全体	知的	盲ろう	福・肢体	福・自閉	医・肢体	医・自閉	医・重症	国・重症
実人員	5003	3348	161	24	3	369	0	1090	8
延べ人数	66498	45729	4452	341	307	2931	0	12725	13

2) 児童期に視点を当てた在宅支援サービスのうち、実施している制度外のサービス

(平成 28 年 6 月 1 日現在。複数回答可)

	全体	知的	盲 ろう	福・ 肢体	福・自 閉	医・ 肢体	医・ 自閉	医・ 重症	国・ 重症
地域住民の子育てに対する療育相談	27	16	0	0	1	2	0	7	1
入所児童の親を対象とした懇談会・学習会	44	26	0	1	2	4	0	6	5
専門的療育援助セッション	17	7	0	0	0	4	0	6	0
ボランティア講座・体験学習・地域住民への研修	21	13	0	0	0	3	0	4	1
母子体験訓練	6	2	0	0	0	3	0	1	0
放課後療育	15	10	0	0	0	0	0	4	1
児童・生徒の福祉体験交流	39	23	1	1	0	4	0	10	0
通院等に対する職員派遣	15	11	0	0	0	1	0	2	1
送迎サービス	27	19	1	1	0	0	0	6	0
家庭訪問指導	9	6	0	0	0	1	0	2	0
余暇活動支援	19	11	1	0	1	0	0	4	2
その他	10	5	1	0	0	1	0	3	0

3) 障害児等療育支援事業（都道府県の地域生活支援事業による事業等）及び療育相談事業等

	全体	知的	盲 ろう	福・ 肢体	福・自 閉	医・ 肢体	医・ 自閉	医・ 重症	国・ 重症
実施している	59	15	0	1	0	14	0	28	1
法人内の他施設が実施	34	25	0	1	1	3	0	4	0
実施していない	146	82	10	4	1	8	1	27	13

実施している場合、事業内容別に平成 27 年度（平成 27 年 4 月～平成 28 年 3 月）の実施件数

	全体	知的	盲 ろう	福・ 肢体	福・自 閉	医・ 肢体	医・ 自閉	医・ 重症	国・ 重症
訪問療育等指導事業	7907	2299	0	5	0	1881	0	3714	8
外来療育等相談事業	21877	4537	0	0	2	7844	0	9494	0
施設支援事業									
保育所・幼稚園	1469	512	0	1	12	338	0	606	0
学校	1294	399	0	0	0	363	0	532	0
作業所	246	137	0	0	0	46	0	63	0
その他	1585	618	0	0	0	224	0	743	0

その他の支援事業（自由記載内容）

行事、研修会、通園、子育て支援センター、市町村施設支援専門指導事業、
児童発達支援センター児童クラブ、児童デイ、放課後デイ、通園施設
放課後児童クラブ 障害児通所事業所（児発・放デイ）

7) 福祉人材・ボランティアの育成等の事業の実施

	全体	知的	盲 ろう	福・ 肢体	福・自 閉	医・ 肢体	医・ 自閉	医・ 重症	国・ 重症
実施している	161	90	8	4	0	15	0	35	9
実施していない	51	17	2	2	1	10	1	14	4

平成 27 年度（平成 27 年 4 月～平成 28 年 3 月）の受入れ

	全体	知的	盲 ろう	福・ 肢体	福・自 閉	医・ 肢体	医・ 自閉	医・ 重症	国・ 重症
小・中・高校生のボランティア・体験実習	2933	1292	40	5	0	314	0	1191	91
民間ボランティア	22117	6865	189	676	0	4468	0	9436	483
学校教員・教職免許の体験実習	637	290	10	29	2	124	0	182	0
単位実習 保育士	4276	2285	116	54	42	207	0	1546	26
単位実習 社会福祉士・主事	295	73	20	5	0	39	0	157	1

施設職員の現任訓練	1650	90	2	11	11	1428	0	108	0
上記以外の受入れ*	6398	1173	7	81	122	1340	0	3675	0

*上記以外の受入れの具体的内容

一般企業インターンシップ、インターンシップ・大学生介ゴ体験、PO・OTの単位実習、コンソーシアム実習、ヘルパー研修、介護福祉士、介護実習、介護体験実習、学生実習、活動ホーム職員等実習
看護学生実習、医学生の実験、医大学生地域実習、大学生体験学習、福祉の職場体験
児童相談所実習生の体験実習、専門里親現任研修、教員による一日体験、県の新採用職員の福祉体験
塗装組合、麺業組合、演奏や、イベント補助、学習活動、遊びボランティア、読み聞かせ etc
行事の際のお手伝い、行事ボランティア、大学のサークル、家族による衣類補修のボランティア、

8) 施設の経営、外部評価等

(1) 施設の運営費について (平成 28 年 6 月 1 日現在)

現行の加算 (複数回答可)。

(対象でない加算は空欄とした)

	全体	知的	盲ろう	福・肢体	福・自閉	医・肢体	医・自閉	医・重症	国療重心
児童発達支援管理責任者専任加算	199	115	5	6	1	25	1	45	1
職業指導員加算	53	51	2	0	0				
重度障害児支援加算	143	98	6	5	1	22	0	8	3
重度重複障害児加算	21	17	0	1	1	1	0	1	0
強度行動障害児特別支援加算*	10	8	0	0	1	0	0	1	0
幼児加算 (乳幼児加算)	35	4	8	0	0	17	0		
心理担当職員配置加算	48	32	1	4	1	7	0		
看護師配置加算	83	70	3	1	1				
入院・外泊時加算	111	99	4	6	0				
自活訓練加算	10	10	0	0	0	0	0	0	0
入院時特別支援加算	13	13	0	0	0				
地域移行加算	10	9	0	0	0	0	0	1	0
栄養士配置加算	114	90	5	5	1				
栄養ケアマネジメント加算	38	32	0	4	1				
小規模グループケア加算	26	18	0	0	1	7	0	0	0
被虐待児受入加算 (1年間)	81	61	4	3	1	6	0	5	1
福祉専門職員配置等加算	176	80	5	5	1	20	1	49	15
福祉・介護職員処遇改善加算	138	83	4	4	0	8	0	39	0

*医療型施設では、診療報酬での「強度行動障害入院医療管理加算」。これを設問で明記していなかったために、この加算を受けている医療型施設は実際にはこの表の数より多い可能性がある。

(2) 自治体の加算措置について (平成 28 年 6 月 1 日現在)

※公立施設は、国措置費・給付費を超えた運営費の場合に「あり」

	全体	知的	盲ろう	福・肢体	福・自閉	医・肢体	医・自閉	医・重症	国・重症
職員配置等の事務費の補助 あり	68	42	4	2	2	8	1	8	1
職員配置等の事務費の補助 なし	161	76	6	4	0	19	0	44	12
事業費に対する加算措置 あり	66	38	7	1	2	8	1	8	1
事業費に対する加算措置 なし	162	80	3	4	0	19	0	44	12

(3) 電子化の状況 (報酬請求、オーダーリング、電子カルテ、グループウェアなどのコンピュータネットワークを利用した記録の導入状況) (平成 28 年 6 月 1 日現在)

	全体	知的	盲ろう	福・肢体	福・自閉	医・肢体	医・自閉	医・重症	国・重症
(1) 指定入所支援の報酬事務の電子化									
導入済み	158	92	5	3	1	12	0	34	11

導入予定	3	1	0	0	0	0	0	1	1
導入検討中	18	6	0	1	0	1	0	8	2
導入計画なし	56	19	3	1	1	14	1	14	2
(2) 診療報酬事務の電子化 (医療型障害児入所施設の場合)									
導入済み	86		0	0	0	22	1	46	12
導入予定	5	1	0	0	0	0	0	3	1
導入検討中	10	1	0	1	0	2	0	5	1
導入計画なし	29	13	2	0	0	5	0	7	1
(3) 入所児童票 (カルテ) の電子化									
導入済み	89	52	2	3	1	9	0	13	9
導入予定	8	0	0	0	0	0	1	3	4
導入検討中	35	15	0	1	0	5	0	13	1
導入計画なし	104	46	7	1	1	15	0	30	3

(4) 平成 27 年度の苦情受付の件数 (平成 27 年 4 月～平成 28 年 3 月の状況)

※障害児入所施設が対象。みなし該当施設 (施設入所支援、療養介護) への苦情は除外。

みなし該当施設との区別が困難な場合は、総数を記入。

	全体	知的	盲 ろう	福・ 肢体	福・ 自閉	医・ 肢体	医・ 自閉	医・ 重症	国・ 重症
件数	357	182	7	5	2	61	0	100	0
苦情の内容									
1. 施設運営に関する	91	25	2	1	1	35	0	27	0
2. 生活支援に関する	262	146	6	4	4	42	0	57	3
3. その他	122	33	1	0	0	31	1	55	1
利用者・家族等への説明・情報開示状況の頻度									
1. 月 1 回程度	27	16	0	0	0	6	1	4	0
2. 学期に 1 回程度	57	42	2	1	1	4	0	4	3
3. 年に 1 回程度	71	29	4	4	1	6	0	23	4
4. 説明・情報開示は行っていない	26	11	2	0	0	5	0	7	1
第三者委員等との相談の頻度									
1. 月 1 回程度	16	12	0	0	0	2	0	2	0
2. 学期に 1 回程度	44	32	2	1	0	3	0	6	0
3. 年に 1 回程度	100	53	3	3	1	14	0	24	2
4. 相談の機会はない	71	23	5	1	1	11	1	20	9

(5) 外部による評価方法

	全体	知的	盲 ろう	福・ 肢体	福・ 自閉	医・ 肢体	医・ 自閉	医・ 重症	国・ 重症
a. 第三者評価受審状況									
1. 受けている	89	48	6	2	1	8	0	18	6
2. 受けていない	144	66	4	3	0	21	1	39	10
3. これから受ける予定	19	13	0	0	1	1	0	4	0
b. 病院評価受審状況 (病院の場合)									
1. 受けている	13	0	0	0	0	3	0	2	8
2. 受けていない	101	17	0	1	0	22	1	53	7
3. これから受ける予定	5	0	0	0	0	3	0	0	2

障害児入所施設（福祉型および医療型）における被虐待児童についての調査

研究分担者 下山田洋三
 小山友里江
 米山 明

障害児入所施設への入所・入院児童、および短期入所・日中一時支援利用児童を対象として、被虐待児童および被虐待疑い児童について、次のように定義し、調査票による調査を行った。

- ・「被虐待児童」：児童相談所が「虐待」と認定（措置・契約入所、保険入院かは問わない）している児童
 - ・「被虐待疑い児童」：児童相談所が「虐待」と認定していないが、施設の判断（児童票や家庭での生活実態等からの判断）として虐待がある（ネグレクトも含む）、または強く疑われる児童
- 該当児童の数などについての施設調査票、および、該当する個々の児童の本人と家族の状況や施設による対応などについての児童個人調査票を、対象施設に送付し、記入回答と返送を求めた。

I. 入所・入院児童についての調査

A. 施設調査票による調査

- ①対象施設：福祉型および医療型の障害児入所施設、国立病院機構重症心身障害児者病棟
- ②対象児童：
 - (i) 入所児童
 平成28年6月1日現在で、対象施設へ入所している18歳未満の児童。ただし、児童福祉法第24条の24又は第31条に規定する入所期間の延長をした者で、18～19歳の者を含む。
 18歳以上であって障害者総合支援法の療養介護または施設入所支援で入所している者は対象外。
 - (ii) 入院児童
 平成28年6月1日現在で、医療型障害児入所施設へ保険入院している、20歳未満の児童
- ③調査の内容：対象児童の施設の、入所・入院児童数、および、被虐待・被虐待疑い児童数

調査集計結果

調査対象492施設中、383施設から施設調査票の返送があった。返送率は77.8%である。

(1) 回答施設の入所児童数（男女・入所の種類・施設の種類の別）

	契約入所			措置入所			合計		
	男	女	計	男	女	計	男	女	計
知的	1,305	506	1,811	1,714	972	2,686	3,019	1,478	4,497
盲ろう	24	25	49	81	61	142	105	86	191
福・肢体	22	15	37	69	39	108	91	54	145
福・自閉	19	3	22	6	2	8	25	5	30
医・肢体	541	380	921	167	136	303	708	516	1,224
医・自閉	27	4	31	11	0	11	38	4	42
医・重症	548	456	1,004	226	156	382	774	612	1,386
国・重症	203	150	353	81	68	149	284	218	502
合計	2,689	1,539	4,228	2,355	1,434	3,789	5,044	2,973	8,017

「知的」＝「主として知的障害児を入所させる福祉型施設」（以下、知的障害児施設）

「盲ろう」＝「主として盲児またはろうあ児を入所させる福祉型施設」（以下、盲ろう児施設）

- 「福・肢体」＝「主として肢体不自由児を入所させる福祉型施設」（以下、福祉型肢体不自由児施設）
「福・自閉」＝「主として自閉症児を入所させる福祉型施設」（以下、福祉型自閉症児施設）
「医・肢体」＝「主として肢体不自由児を入所させる医療型施設」（以下、医療型肢体不自由児施設）
「医・自閉」＝「主として自閉症児を入所させる医療型施設」（以下、医療型自閉症児施設）
「医・重症」＝「主として重症心身障害児を入所させる医療型施設」（以下、重症心身障害児施設）
「国・重症」＝重症心身障害児者を入所させる独立行政法人国立病院機構の病院

回答施設の、全入所・入院児童数は8,126名（男5,115名、女3,011名）であった。

このうち、保険入院64名、一時保護委託42名、その他3名の計109名を除く入所児童は、8,017名（契約4,228名、措置3,789名）であった。

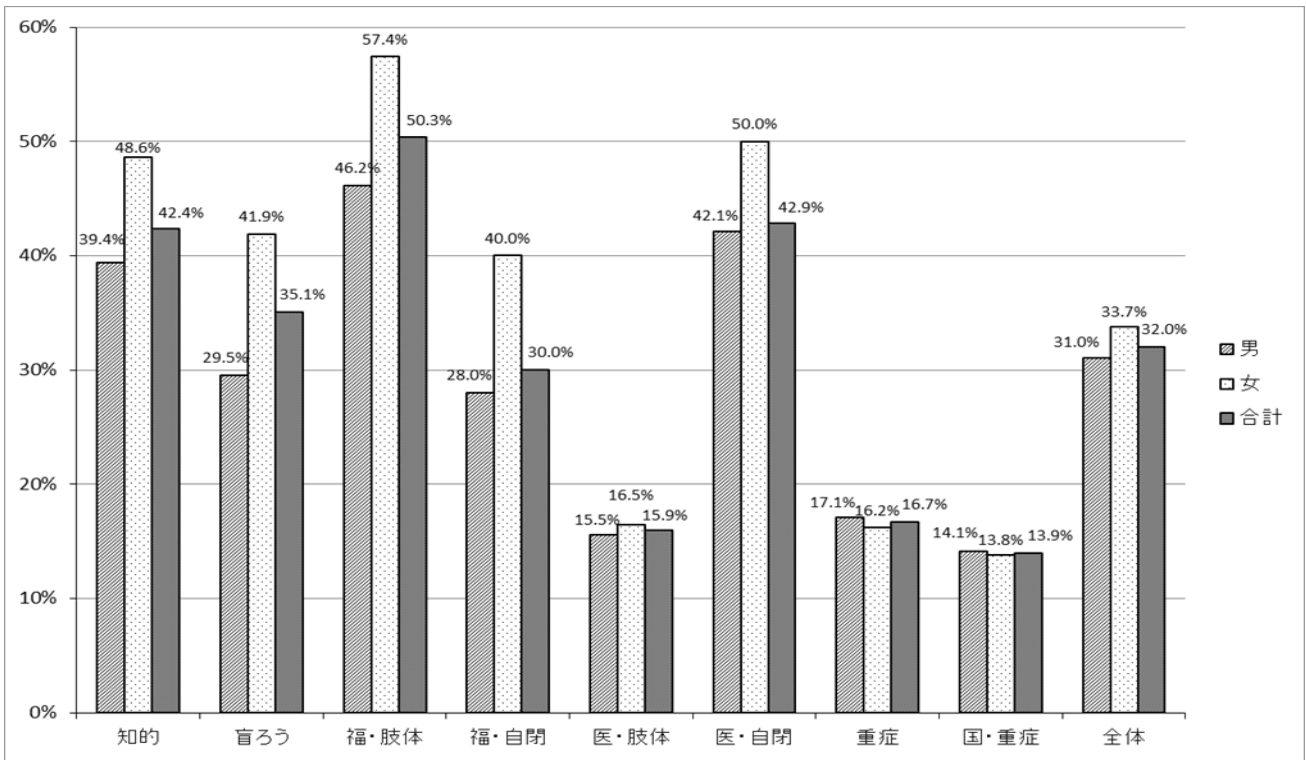
（2）被虐待児童、被虐待疑い児童、全被虐待児童の数と、入所児童に占める割合

上記の定義での被虐待児童、被虐待疑い児童、および、この2つを合わせた全被虐待児童の数と、入所児童に占める割合は下表の通りであった。（男女・施設の種別別）

		知的	盲ろう	福・肢体	福・自閉	医・肢体	医・自閉	医・重症	国・重症	合計
被虐待児童	男	946	20	36	6	92	16	80	25	1,221
		31.3%	19.0%	39.6%	24.0%	13.0%	42.1%	10.3%	8.8%	24.2%
	女	578	21	28	2	74	2	70	26	801
		39.1%	24.4%	51.9%	40.0%	14.3%	50.0%	11.4%	11.9%	26.9%
	合計	1,524	41	64	8	166	18	150	51	2,022
		33.9%	21.5%	44.1%	26.7%	13.6%	42.9%	10.8%	10.2%	25.2%
児童虐待疑い	男	242	11	6	1	18	0	52	15	345
		8.0%	10.5%	6.6%	4.0%	2.5%	0.0%	6.7%	5.3%	6.8%
	女	140	15	3	0	11	0	29	4	202
		9.5%	17.4%	5.6%	0.0%	2.1%	0.0%	4.7%	1.8%	6.8%
	合計	382	26	9	1	29	0	81	19	547
		8.5%	13.6%	6.2%	3.3%	2.4%	0.0%	5.8%	3.8%	6.8%
全被虐待児童	男	1,188	31	42	7	110	16	132	40	1,566
		39.4%	29.5%	46.2%	28.0%	15.5%	42.1%	17.1%	14.1%	31.0%
	女	718	36	31	2	85	2	99	30	1,003
		48.6%	41.9%	57.4%	40.0%	16.5%	50.0%	16.2%	13.8%	33.7%
	合計	1,906	67	73	9	195	18	231	70	2,569
		42.4%	35.1%	50.3%	30.0%	15.9%	42.9%	16.7%	13.9%	32.0%

被虐待児童および被虐待疑い児童を合わせた全被虐待児童（以下「被虐待児」とする）は2,569名で、入所児童の32.0%であった。施設の種別別では、福祉型肢体不自由児施設が50.3%と最も多く、次いで医療型自閉症児施設42.9%、知的障害児施設42.4%であった。

被虐待児（「被虐待児童＋被虐待疑い児童」）が入所児童に占める割合（男女・施設の種別別）



（3）被虐待児の、契約入所と措置入所での内訳

被虐待児（「被虐待児童」＋「被虐待疑い児童」）が、契約入所か、措置入所かの内訳は下表の通りであった。

	契約入所		措置入所		合計	
	人数	割合 (%)	人数	割合 (%)	人数	割合 (%)
知的	203	11.2%	1,703	63.4%	1,906	42.4%
盲ろう	7	14.3%	60	42.3%	67	35.1%
福・肢体	1	2.7%	72	66.7%	73	50.3%
福・自閉	1	4.5%	8	100.0%	9	30.0%
医・肢体	14	1.5%	181	59.7%	195	15.9%
医・自閉	9	29.0%	9	81.8%	18	42.9%
医・重症	22	2.2%	209	54.7%	231	16.7%
国・重症	6	1.7%	64	43.0%	70	13.9%
合計	263	6.2%	2,306	60.9%	2,569	32.0%

被虐待児は、本来は措置入所になると考えられるが、施設全体で契約入所の 6.2%が被虐待児であった。施設の種別別では、医療型自閉症児施設 29.0%、盲ろう児施設 14.3%、知的障害児施設 11.2%であった。被虐待児の入所に際して、児童相談所が措置と契約についてどのように判断しているか検討する必要がある。

（4）保険入院、一時保護委託、その他の児童について

109名中、被虐待児童 23名（21.1%）、被虐待疑い児童 8名（7.3%）、全被虐待児童 31名（28.4%）であった。

B. 児童個人票による調査

- ①対象施設：施設調査票と同じ。
- ②対象児童：施設調査票と同じ。
- ③調査内容：被虐待および被虐待疑いに該当する児童の個々の状況や対応などにつき、児童個人票を用いて調査した。

調査集計結果

調査対象 492 施設中、206 施設から 1,772 名の児童個人票が返送された。

(1) 児童個人票の、回答施設数と回答人数

	回答施設数(N=206)		回答人数(N=1,772)	
知的	112	54.4%	1,258	71.0%
盲ろう	10	4.9%	89	5.0%
福・肢体	5	2.4%	45	2.5%
福・自閉	2	1.0%	12	0.7%
医・肢体	24	11.7%	157	8.9%
医・自閉	1	0.5%	7	0.4%
医・重症	43	20.9%	184	10.4%
国・重症	9	4.4%	20	1.1%
合計	206	100.0%	1,772	100.0%

施設の種別では、知的障害児施設が最も多く、112 施設（54.4%）、258 名（71.0%）であった。

(2) 被虐待児童、被虐待疑い児童の人数の内訳 (N=1,772)

被虐待児童	1,302	73.5%
被虐待疑い児童	405	22.9%
記載なし	65	3.7%
合計	1,772	100.0%

児童相談所が虐待と認定している被虐待児童は 1,302 名（73.5%）で、405 名（22.9%）は施設の判断として、虐待がある、または強く疑われる被虐待疑い児童であった。

以下、児童個人票の設問に沿って集計結果を示す。

集計は、被虐待児童および被虐待疑い児童を合わせた全被虐待児童（被虐待児）で行った。また、入所・入院の種類で契約・措置入所、保険入院、一時保護委託、その他を合わせて「入所」として集計した。

1. 被虐待児について（平成 28 年 6 月 1 日現在）

1) 現在の障害の種類と程度

1 療育手帳 (N=1,772)

あり	1,451	81.9%
なし	258	14.6%
回答なし	63	3.6%
合計	1,772	100.0%

2 身体障害者手帳 (N=1,772)

あり	481	27.1%
なし	947	53.4%
回答なし	344	19.4%
合計	1,772	100.0%

3 精神障害者保健福祉手帳 (N=1,772)

あり	13	0.7%
なし	1,251	70.6%
回答なし	508	28.7%
合計	1,772	100.0%

4-1 重症児スコア（大島分類） (N=1,772)

重症児スコア該当あり	260	14.7%
重症児スコア該当なし	920	51.9%
回答なし	592	33.4%
合計	1,772	100.0%

4-2 超重症児スコア (N=1,772)

超重症児スコア該当あり	122	6.9%
超重症児スコア該当なし	1,008	56.9%
回答なし	642	36.2%
合計	1,772	100.0%

5 重症児横地分類 (N=1,772)

重症児横地分類あり	125	7.1%
重症児横地分類未測定	403	22.7%
重症児横地分類該当しない	662	37.4%
回答なし	582	32.8%
合計	1,772	100.0%

6 障害支援区分 (N=1,772)

障害支援区分あり	52	2.9%
障害支援区分未決定	536	30.2%
障害支援区分該当しない	598	33.7%
回答なし	586	33.1%
合計	1,772	100.0%

2)-1 調査時の年齢 (N=1,770) (回答なし 2 名)

平均年齢	12.2
SD	3.4
最少年齢	1
最大年齢	19

2)-2 性別 (N=1,772)

男	1,076	60.7%
女	688	38.8%
回答なし	8	0.5%
合計	1,772	100.0%

3) 入所時年齢 (N=1,753) (回答なし 19 名)

平均年齢	8.1
SD	3.8
最小年齢	0
最大年齢	19

4) 入所経路 (N=1,763) (複数回答 9 名を除く)

家庭から	624	35.4%
他の福祉型障害児入所施設から	76	4.3%
他の医療型障害児入所施設	67	3.8%
病院等医療機関から	159	9.0%
乳児院から	204	11.6%
児童養護施設から	165	9.4%
児童自立支援施設から	12	0.7%
情緒障害児短期治療施設から	17	1.0%
母子生活支援施設から	6	0.3%
里親家庭から	11	0.6%
学校寄宿舎から	6	0.3%
児童相談所一時保護所から	350	19.9%
その他	50	2.8%
回答なし	16	0.9%
合計	1,763	100.0%

家庭から入所した被虐待児が最も多く 624 名 (35.4%) で、次いで児童相談所一時保護所が 350 名 (19.9%) であった。また、病院等医療機関からの入所が 159 名 (9.0%) みられた。障害児入所施設以外の児童入所施設では、乳児院が最も多く 204 名 (11.6%) であった。

5)-1 虐待を受ける前の基礎疾患、障害の有無 (N=1,772)

不明	150	8.5%
基礎疾患、障害なし	142	8.0%
基礎疾患、障害あり	1,461	82.4%
回答なし	19	1.1%
合計	1,772	100.0%

1,461 名 (82.4%) は虐待を受ける前に基礎疾患、障害があったが、142 名 (8.0%) は虐待を受ける前には基礎疾患、障害がなかった。

5)-2 基礎疾患、障害の内容

【S：主に身体障害者手帳関係の疾患・障害】(N=1,415) (複数回答 46 名を除く)

S1 脳性麻痺	110	7.8%
S2 頭部外傷後遺症	20	1.4%
S3 頭蓋内感染症(急性脳症を含む)後遺症	9	0.6%
S4 二分脊椎またはその他の脊髄損傷	14	1.0%
S5 神経筋疾患	9	0.6%
S6 先天性四肢形成不全症	1	0.1%
S7 骨関節疾患	6	0.4%
S8 その他先天性疾患	49	3.5%
S9 視覚障害	15	1.1%
S10 聴覚障害	29	2.0%
S11 音声・言語障害、嚥下障害	4	0.3%
S12 内部障害(心臓・呼吸・腎臓・泌尿器)	26	1.8%
S13 その他	97	6.9%
S14 Sに関しては不明	60	4.2%
S15 Sに関する疾患・障害なし	517	36.5%
回答なし	449	31.7%
合計	1,415	100.0%

【R：主に、療育手帳・精神障害者保健福祉手帳関係の疾患・障害】(N=1,213) (複数回答 248 名を除く)

R1 知的障害	947	78.1%
R2 染色体異常	26	2.1%
R3 自閉症スペクトラム障害	81	6.7%
R4 学習障害	0	0.0%
R5 注意欠如多動性障害(ADHD)	24	2.0%
R6 高次脳機能障害	2	0.2%
R7 その他	20	1.6%
R8 Rに関しては不明	22	1.8%
R9 Rに関する疾患・障害なし	26	2.1%
回答なし	65	5.4%
合計	1,213	100.0%

基礎疾患、障害の内容は、設問で「SとRからそれぞれ1つのみ選択」としたため、複数回答は除外して集計した(以下の「基礎疾患、障害の内容」の集計も同じ)。

基礎疾患、障害の内容は、施設の種類の異なると考えられるため、施設の種類の別で検討する必要がある。

6) 初めて虐待が生じた年齢 (N=806) (不明 845 名、回答なし 121 名)

平均年齢	3.9
SD	3.6
最少年齢	0
最大年齢	16

7) 虐待の種類 (N=1,772) (主たる虐待：一つのみ回答、従たる虐待：複数回答)

	主たる虐待		従たる虐待		主および従たる虐待の合計	
身体的虐待	254	14.3%	522	29.5%	776	43.8%
性的虐待	37	2.1%	64	3.6%	101	5.7%
ネグレクト	341	19.2%	823	46.4%	1,164	65.7%
心理的虐待	34	1.9%	254	14.3%	288	16.3%
回答なし	1,106	62.4%	418	23.6%	72*	4.1%

*：主たる虐待と従たる虐待のいずれにも回答なし

主たる虐待では回答なしが 62.4%あり、主たる虐待と従たる虐待の区別が困難であったことが考えられる。それぞれの虐待の種類合計では、ネグレクトが 1,164 名 (65.7%) と最も多く、身体的虐待が 776 名 (43.8%) であった。

8) 入所の種類 (N=1,772)

措置入所	1,589	89.7%
契約入所	137	7.7%
一般保険入院	1	0.1%
一時保護委託	26	1.5%
その他	5	0.3%
回答なし	14	0.8%
合計	1,772	100.0%

137名(7.7%)が契約入所であり、施設調査票と同様に契約で入所している被虐待児がみられた。

9) 入所の目的 (N=1,772) (複数回答)

基礎疾患(合併症も含む)の治療や訓練	658	37.1%
保護	1,344	75.8%
その他	208	11.7%
回答なし	84	4.7%

保護が1,344名(75.8%)であり、障害児入所施設が虐待された障害児に対し、社会的養護としての役割を果たしていることが示された。基礎疾患の治療や訓練は医療型障害児入所施設が実施していると考えられるため、施設の種別で検討する必要がある。

10) 虐待を受けた後の現在の基礎疾患、障害

【S：主に身体障害者手帳関係の疾患・障害】(N=1,719) (複数回答 53名を除く)

S1 脳性麻痺	129	7.5%
S2 頭部外傷後遺症	108	6.3%
S3 頭蓋内感染症(急性脳症を含む)後遺症	13	0.8%
S4 二分脊椎またはその他の脊髄損傷	16	0.9%
S5 神経筋疾患	9	0.5%
S6 先天性四肢形成不全症	1	0.1%
S7 骨関節疾患	5	0.3%
S8 その他先天性疾患	35	2.0%
S9 視覚障害	20	1.2%
S10 聴覚障害	32	1.9%
S11 音声・言語障害、嚥下障害	4	0.2%
S12 内部障害(心臓・呼吸・腎臓・泌尿器)	18	1.0%
S13 その他	103	6.0%
S14 Sに関する疾患・障害なし	615	35.8%
回答なし	611	35.5%
合計	1,719	100.0%

【R：主に、療育手帳・精神障害者保健福祉手帳関係の疾患・障害】(N=1,519) (複数回答 253名を除く)

R1 知的障害	1,091	71.8%
R2 染色体異常	19	1.3%
R3 自閉症スペクトラム障害	82	5.4%
R4 学習障害	0	0.0%
R5 注意欠如多動性障害(ADHD)	25	1.6%
R6 高次脳機能障害	4	0.3%
R7 その他	32	2.1%
R8 Rに関する疾患・障害なし	68	4.5%
回答なし	198	13.0%
合計	1,519	100.0%

11) 虐待と現在の基礎疾患、障害（主となる診断名）との関係（N=1,772）

もともと正常だったが、虐待の結果、基礎疾患、障害が生じた	109	6.2%
もともと基礎疾患、障害があり、虐待の結果、基礎疾患、障害の程度が悪化した、もしくは、新たな基礎疾患、障害が生じた	150	8.5%
もともと基礎疾患、障害があり、虐待の後でも程度の変化はない	1,023	57.7%
虐待が原因であるとの証拠はないが、関連が強く疑われる	138	7.8%
その他	30	1.7%
不明	268	15.1%
回答なし	54	3.0%
合計	1,772	100.0%

虐待によって以前からの基礎疾患や障害の程度に変化がなかったのは 1,023 名（57.7%）であり、397 名（22.4%）は虐待の結果（強い疑いを含む）、基礎疾患や障害が生じたり、その程度が悪化していた。

12) 虐待を受けた後の現在の合併症の診断名と虐待との関係

虐待との関係	知的障害 (N=1,269)		運動障害 (N=539)		視覚障害 (N=381)		聴覚障害 (N=352)		てんかん (N=415)	
A	111	8.7%	109	20.2%	64	16.8%	27	7.7%	86	20.7%
B	63	5.0%	12	2.2%	2	0.5%	0	0.0%	3	0.7%
C	710	55.9%	256	47.5%	169	44.4%	178	50.6%	180	43.4%
D	385	30.3%	162	30.1%	146	38.3%	147	41.8%	146	35.2%
合計	1,269	100.0%	539	100.0%	381	100.0%	352	100.0%	415	100.0%

A：虐待後、後遺症として合併症が生じた

B：虐待後、後遺症として合併症の程度がさらに強くなった

C：虐待後でも合併症の程度は変化していない

D：不明

2. 保護者（虐待者）および家庭について

13) 入所時の家庭の状況

1) 保護者の状況（N=1,772）

両親又は父母のどちらかあり	1,703	96.1%
両親ともいない	24	1.4%
両親とも不明	19	1.1%
回答なし	26	1.5%
合計	1,772	100.0%

1)-1 「両親又は父母のどちらかあり」について（N=1,703）

実父母あり	744	43.7%
実父のみ	128	7.5%
実母のみ	610	35.8%
実父・養(継)母	48	2.8%
養(継)父・実母	161	9.5%
養(継)父・養(継)母	2	0.1%
養(継)父のみ	3	0.2%
養(継)母のみ	1	0.1%
回答なし	6	0.4%
合計	1,703	100.0%

入所時に 1,703 名（96.1%）は両親または父母のどちらかがあったが、このうちで実父母があったのは 744 名（43.7%）で、610 名（35.8%）は実母のみであった。

1)-2 「両親ともいない」、「両親とも不明」について (N=43) (複数回答)

祖父母	15	34.9%
養(継)父母の親	0	0.0%
兄・姉	4	9.3%
養兄・養姉	0	0.0%
伯(叔)父母	5	11.6%
義伯(叔)父母	0	0.0%
里親	1	2.3%
その他	7	16.3%
なし	0	0.0%
不明	2	4.7%
回答なし	13	30.2%

2)-1 世帯人数 (N=1,772)

0人	2	0.1%
1人	83	4.7%
2人	251	14.2%
3人	410	23.1%
4人	409	23.1%
5人	255	14.4%
6人	128	7.2%
7人	66	3.7%
8人	26	1.5%
9人	18	1.0%
10人以上	6	0.3%
その他	1	0.1%
不明	1	0.1%
回答なし	116	6.5%
合計	1,772	100.0%

2)-2 児童数 (満 18 歳未満) (N=1,772)

0人	121	6.8%
1人	526	29.7%
2人	505	28.5%
3人	257	14.5%
4人	102	5.8%
5人	58	3.3%
6人	16	0.9%
7人	14	0.8%
8人	1	0.1%
9人	2	0.1%
10人	2	0.1%
11人	0	0.0%
12人	1	0.1%
回答なし	167	9.4%
合計	1,772	100.0%

世帯人数および児童数については、設問で、入所している被虐待児を含めるかどうか記載していなかったため、回答された人数が被虐待児を含めているか、除いているか不明である。

2)-3 課税状況 (N=1,772)

生活保護受給	359	20.3%
所得税課税	453	25.6%
非課税	125	7.1%
その他	14	0.8%
不明	542	30.6%
回答なし	279	15.7%
合計	1,772	100.0%

3) 父母の状況

3)-1 実父の同別居等の区分及び理由 (N=1,772)

①同居	713	40.2%
②死亡	65	3.7%
死亡の理由 (N=65)		
病死	47	72.3%
交通事故死	1	1.5%
その他	9	13.8%
回答なし	8	12.3%
③別居	694	39.2%
別居の理由 (N=694)		
離婚	508	73.2%
長期入院	7	1.0%
長期拘束	23	3.3%
長期就労	17	2.4%
その他	100	14.4%
回答なし	39	5.6%
④行方不明	175	9.9%
⑤回答なし	125	7.1%
合計	1,772	100.0%

3)-2 実母の同別居等の区分及び理由 (N=1,772)

①同居	1,137	64.2%
②死亡	37	2.1%
死亡の理由 (N=37)		
病死	28	75.7%
交通事故死	0	0.0%
その他	7	18.9%
回答なし	2	5.4%
③別居	382	21.6%
別居の理由 (N=382)		
離婚	176	46.1%
長期入院	26	6.8%
長期拘束	10	2.6%
長期就労	3	0.8%
その他	161	42.1%
回答なし	11	2.9%
(複数回答)		
④行方不明	75	4.2%
⑤回答なし	141	8.0%
合計	1,772	100.0%

14) 虐待者 (N=1,772) (主たる虐待者：1人のみ回答、従たる虐待者：複数回答)

	主たる虐待者		従たる虐待者		主および従たる虐待者の合計	
実父	313	17.7%	415	23.4%	728	41.1%
実母	758	42.8%	596	33.6%	1,354	76.4%
継父	49	2.8%	70	4.0%	119	6.7%
継母	12	0.7%	19	1.1%	31	1.7%
祖父	6	0.3%	40	2.3%	46	2.6%
祖母	9	0.5%	61	3.4%	70	4.0%
その他の家族	13	0.7%	64	3.6%	77	4.3%
親戚	1	0.1%	14	0.8%	15	0.8%
同居人	9	0.5%	22	1.2%	31	1.7%
その他	15	0.8%	35	2.0%	50	2.8%
不明	5	0.3%	71	4.0%	0*	0.0%
回答なし	589	33.2%	587	33.1%	23*	1.3%

注：主たる虐待者には、虐待者を2人（実父と実母）記入した回答7つを含む

*：主たる虐待者、従たる虐待者のいずれも不明あるいは回答なしの人数

主たる虐待者と従たる虐待者について回答なしがそれぞれ30%以上あり、それらの判断が困難だったことが考えられる。それぞれの虐待者の合計では、実母が1,354名（76.4%）で最も多くみられた。障害児の養育は母親が担っていることが多く、本調査では虐待の種類としてネグレクトが65.7%と最も多いため、母親が虐待者と判断されていると考えられる。

15) 入所時の主たる虐待者の離婚歴 (N=1,772)

①離婚あり	674	38.0%
離婚回数(N=674)		
1回	514	76.3%
2回	91	13.5%
3回	25	3.7%
4回	6	0.9%
5回	3	0.4%
不明	13	1.9%
回答なし	22	3.3%
②離婚なし	629	35.5%
③不明	405	22.9%
④回答なし	64	3.6%
合計	1,772	100.0%

16) 入所時の従たる虐待者の離婚歴 (集計中)

17) 虐待発生時から現在までの同胞への虐待またはその疑い (N=1,772) (複数回答7つあり)

虐待あり	339	19.1%
虐待の疑いあり	242	13.7%
虐待なし	421	23.8%
同胞なし	240	13.5%
不明	418	23.6%
回答なし	119	6.7%

同胞への虐待は疑いを含めて581名（32.8%）で、虐待なし（23.8%）よりも多くみられた。

18) 虐待発生時の虐待者への公的な対応 (N=1,772) (複数回答)

①児童相談所等対応(福祉指導など)		
あり	1,387	78.3%
なし	115	6.5%
不明	161	9.1%
②警察介入		
あり	234	13.2%
なし	436	24.6%
不明	152	8.6%
③法的対応		
あり	83	4.7%
なし	461	26.0%
不明	157	8.9%
④全てなし	100	5.6%
⑤全て不明	82	4.6%
⑥全て回答なし	71	4.0%

児童相談所等の対応が 1,387 名 (78.3%) と最も多く、100 名 (5.6%) はいずれも対応がなかった。

19) 虐待者の意識 (N=1,772) (複数回答)

	虐待発生時		現在	
	虐待を自覚	341	19.2%	339
行為は認めるが虐待とは認めない・問題意識なし	511	28.8%	398	22.5%
自らの非を認めない・他の責任にする	205	11.6%	147	8.3%
行為を覚えていない	36	2.0%	36	2.0%
その他	57	3.2%	71	4.0%
不明	579	32.7%	745	42.0%
回答なし	60	3.4%	48	2.7%

虐待者の意識は、主たる虐待者を想定していたため、回答は 1 つのみにしていたが、設問で「主たる虐待者についてのみ回答」と記載していなかったため、従たる虐待者の意識も回答したと考え、複数回答も集計に加えた。

虐待を自覚しているのは、虐待発生時と現在で、それぞれ 19.2%、19.1% と差はなく、虐待者が虐待を自覚するための対応は困難であることが示された。今後、公的機関や施設での虐待者への対応について検討する必要がある。

20)-1 虐待と関連していると考えられる要因・背景の有無 (N=1,772)

あり	1,535	86.6%
特になし	24	1.4%
不明	194	10.9%
回答なし	19	1.1%

20)-2 要因・背景の内容 (N=1,535) (複数回答)

①妊娠・出産に関すること

望まない妊娠・出産	110	7.2%
出生後、長期収容分離	26	1.7%
婚外子	85	5.5%
出産後不調・疾患	106	6.9%
その他	229	14.9%

②養育者の問題

精神疾患	418	27.2%
身体的疾患	66	4.3%
神経症	30	2.0%
アルコール中毒	54	3.5%
薬物濫用	34	2.2%
知能の問題	488	31.8%
性格の問題	314	20.5%
生育歴の問題	218	14.2%
生育歴の内容 (N=218)		
虐待を受けた	84	38.5%
その他 (複数回答)	143	65.6%
その他	232	15.1%

③児の問題

疾病・障害	945	61.6%
行動の問題	503	32.8%
その他	40	2.6%

④家庭の問題

経済的不安定	699	45.5%
夫婦不和・不安定	385	25.1%
他の家族との葛藤(嫁・姑の問題など)	114	7.4%
育児負担過大	493	32.1%
孤立した家庭	208	13.6%
その他	171	11.1%

養育者の問題では、知能の問題が 488 名 (31.8%) みられた。児の問題では、疾病・障害が 945 名 (61.6%) と全ての要因・背景の中で最も多く、疾病や障害が障害児虐待のハイリスクになっていることが示された。家庭の問題では、経済的不安定が 699 名 (45.5%)、育児負担過大が 493 名 (32.1%) みられており、障害児虐待発生の予防として養育者へ経済的および養育の支援が重要であることが示された。

3. 貴施設での虐待の認識と認識後の対応

21) 入所時の虐待の認識 (N=1,772) (複数回答が 11 あり)

①入所にあたり都道府県の児童相談所からの情報により虐待と認識していた	1,545	87.2%
②入所前から短期入所等の利用により虐待と認識していた	100	5.6%
③入所時は虐待として認識しておらず、入所後に初めて虐待と認識した	64	3.6%
④回答なし	74	4.2%

問 22) は、問 21 で「②入所前から短期入所等の利用により虐待と認識していた」場合に記入

22) 貴施設が虐待として認識した経緯 (N=100) (複数回答)

A 貴施設で虐待を発見(法人内施設で発見した場合も含む)	39	39.0%
発見した経緯(N=39)		
職員が気づく	20	51.3%
児から相談	5	12.8%
虐待者から相談	6	15.4%
家族・親戚から相談	8	20.5%
知人・友人などからの連絡	0	0.0%
その他	6	15.4%
(複数回答)		
B 他機関から連絡があった	53	53.0%
回答なし	14	14.0%

問 23)~26)は、問 22 で「A 貴施設で虐待を発見した」場合に記入

23) 貴施設で虐待を発見した後の対応連携先 (N=39) (複数回答)

A 施設内での対応連携先		
施設長	16	41.0%
児童発達支援管理責任者	7	17.9%
SW・MSW	8	20.5%
医師(主治医)	7	17.9%
看護部	6	15.4%
指導科(指導室)	2	5.1%
虐待対策委員会などの施設内組織	6	15.4%
その他	2	5.1%
B 他機関と対応連携	17	43.6%
回答なし	12	30.8%

24) 入所までに連携した機関 (N=39) (複数回答)

保健所	5	12.8%	児童養護施設	2	5.1%
保健センター	5	12.8%	障害児通所施設	6	15.4%
助産所	0	0.0%	障害児入所施設	4	10.3%
医療機関	8	20.5%	母子生活支援施設	1	2.6%
精神保健福祉センター	0	0.0%	警察	1	2.6%
学校・幼稚園	20	51.3%	少年センター(警察管轄)	0	0.0%
教育相談室	1	2.6%	市町村少年相談センター	0	0.0%
保育所	4	10.3%	人権擁護委員	0	0.0%
児童館	0	0.0%	家庭裁判所	0	0.0%
放課後児童クラブ	1	2.6%	児童自立支援施設	0	0.0%
児童相談所	36	92.3%	弁護士	0	0.0%
福祉事務所(家庭児童相談室)	2	5.1%	虐待防止民間援助機関	0	0.0%
婦人相談所	0	0.0%	都道府県福祉担当部局	0	0.0%
民生・児童委員	0	0.0%	要保護児童対策地域協議会	3	7.7%
市区町村福祉担当部局	11	28.2%	その他	7	17.9%
児童家庭支援センター	5	12.8%	連携機関なし	0	0.0%
乳児院	1	2.6%	回答なし	1	2.6%

25) 入所までに連携した内容 (N=39) (複数回答)

ケース会議	19	48.7%
家庭訪問	6	15.4%
その他	11	28.2%
回答なし	9	23.1%

26) 入所までの連携についてのご意見 (集計中)

問 27 は、問 21 で「③入所時は虐待として認識しておらず、入所後に初めて虐待と認識した」場合に記入

27) 貴施設が虐待として認識した経緯 (N=64) (複数回答)

A 貴施設で発見(法人内施設で発見した場合も含む)	50	78.1%
発見した経緯(N=50)		
職員が気づく	32	64.0%
児から相談	5	10.0%
虐待者から相談	3	6.0%
家族・親戚から相談	5	10.0%
知人・友人などからの連絡	0	0.0%
その他	10	20.0%
(複数回答)		
B 他機関から連絡があった	13	20.3%
回答なし	4	6.3%

問 28)は、問 27 で「A 貴施設で虐待を発見した」場合に記入

28) 貴施設で虐待を発見した後の対応連携先 (N=50) (複数回答)

A 施設内での対応連携先		
施設長	30	60.0%
児童発達支援管理責任者	20	40.0%
SW・MSW	13	26.0%
医師(主治医)	8	16.0%
看護部	9	18.0%
指導科(指導室)	3	6.0%
虐待対策委員会などの施設内組織	11	22.0%
その他	1	2.0%
B 他機関と対応連携	17	34.0%
回答なし	8	16.0%

4. 貴施設での対応について (入所時～現在 (平成 28 年 6 月 1 日) まで)

29) 被虐待児への対応 (集計中)

30) 虐待者への対応 (集計中)

31) 連携した機関 (N=1,772) (複数回答)

保健所	27	1.5%
保健センター	24	1.4%
助産所	0	0.0%
医療機関	300	16.9%
精神保健福祉センター	1	0.1%
学校・幼稚園	569	32.1%
教育相談室	12	0.7%
保育所	26	1.5%
児童館	1	0.1%
放課後児童クラブ	7	0.4%
児童相談所	1,395	78.7%
福祉事務所(家庭児童相談室)	52	2.9%
婦人相談所	2	0.1%
民生・児童委員	8	0.5%
市区町村福祉担当部局	252	14.2%
児童家庭支援センター	45	2.5%
乳児院	79	4.5%

児童養護施設	73	4.1%
障害児通所施設	22	1.2%
障害児入所施設	101	5.7%
母子生活支援施設	7	0.4%
警察	41	2.3%
少年センター(警察管轄)	0	0.0%
市町村少年相談センター	0	0.0%
人権擁護委員	1	0.1%
家庭裁判所	11	0.6%
児童自立支援施設	8	0.5%
弁護士	7	0.4%
虐待防止民間援助機関	0	0.0%
都道府県福祉担当部局	18	1.0%
要保護児童対策地域協議会	19	1.1%
その他	73	4.1%
連携機関なし	16	0.9%
回答なし	299	16.9%

児童相談所が 1,395 名 (78.7%) と最も多く、次いで、学校・幼稚園 569 名 (32.1%)、医療機関 300 名 (16.9%) であった。連携機関なしが 16 名 (0.9%) みられた。

32) 連携についてのご意見 (集計中)

33) 現在の家族との関係 (N=1,772)

①交流あり	1,382	78.0%
交流の内容 (N=1,382)		
電話・手紙連絡	538	38.9%
面会	961	69.5%
帰省	576	41.7%
(複数回答)		
②交流なし	295	16.6%
③回答なし	95	5.4%
合計	1,772	100.0%

何らかの交流があるのは 1,382 名 (78.0%) で、交流の内容では面会が 69.5% で最も多かった。

34) 問 33 で交流ありの場合、家族との交流の頻度 (N=1,382)

月に1回以上	434	31.4%
年に2～11回以上	714	51.7%
年に1回くらい	192	13.9%
回答なし	42	3.0%
合計	1,382	100.0%

35)-1 被虐待児受入加算費 (N=1,772)

平成28年6月1日現在で受けている	216	12.2%
過去に受けた	500	28.2%
受けていない	637	35.9%
回答なし	419	23.6%
合計	1,772	100.0%

35)-2 加算を受けていない理由 (N=637)

申請したが児童相談所が認めなかった	18	2.8%
申請していない	250	39.2%
以前に、他の施設ですでに加算を受けていた	141	22.1%
その他	36	5.7%
理由の回答なし	192	30.1%
合計	637	100.0%

申請したが児童相談所が加算を認めなかったものが 18 名 (2.8%) あり、今後の検討課題である。

5. 今後の予定について

36)-1 今後の退所の見通しについて (N=1,772)

退所に向け準備を進めている	240	13.5%
退所の見通しがあるが具体的には未定(調整中)	234	13.2%
当面退所の予定はない	1,196	67.5%
その他	47	2.7%
回答なし	55	3.1%
合計	1,772	100.0%

退所の予定なしが 1,196 名 (67.5%) であり、退所の準備が進められているのは 240 名 (13.5%) であった。

36)-2 「退所に向け準備を進めている」場合、退所先 (N=240) (複数回答)

虐待をした保護者宅	57	23.8%
親類宅	6	2.5%
里親	2	0.8%
他施設	113	47.1%
医療機関	1	0.4%
その他	64	26.7%
回答なし	4	1.7%

退所先は、他施設が 47.1% で最も多くみられた。虐待した保護者宅は 57 名で、これを被虐待児全体 1,772 名でみると 3.2% であった。設問 19) 「虐待者の意識」で示されたように、虐待を自覚しているのは虐待発生時と現在で差はみられず、そのことが虐待した保護者宅へ退所できない要因の一つになっていると考えられる。

37) 今後どのような条件が満たされれば保護者の所へ帰ることができる(家庭引き取り)と考えられますか(集計中)

38) 他施設への転出の手続きについて (N=1,772)

他施設へ転出が決まっている	34	1.9%
他施設へ転出の手続きをしているが、まだ具体的に転出は決まっていない	82	4.6%
転出を考えているが、適当な施設がなく手続きをしていない	127	7.2%
転出は考えておらず、手続きはしていない	1,191	67.2%
その他	76	4.3%
回答なし	262	14.8%
合計	1,772	100.0%

39) 退所が可能となった場合、児への訓練、ケアの必要度について (N=1,772) (複数回答)

特別な訓練やケアは必要ない	176	9.9%
児の障害に対して診察・訓練が必要である	1,139	64.3%
児の合併症についての診察・訓練が必要である	244	13.8%
児の虐待による心のケアが必要である	311	17.6%
その他	81	4.6%
回答なし	270	15.2%

40) 障害児入所施設と障害児虐待について、ご意見がありましたら、どのようなことでもご記入ください (集計中)

41) この個人票でお気づきの点、ご意見などありましたらご記入ください (集計中)

II. 短期入所・日中一時支援利用児童についての調査

A. 施設調査票による調査

- ①対象施設：短期入所・日中一時支援を実施している障害児入所施設および国立病院機構重症心身障害児者病棟
- ②対象児童：平成 27 年 4 月 1 日～平成 28 年 3 月 31 日のすべての利用児童 (20 歳未満)
- ③調査の内容：対象児童の施設の、短期入所・日中一時支援利用児童数、および、被虐待・被虐待疑い児童数

調査集計結果

調査対象 492 施設中、206 施設から施設調査票の返送があった。返送率は 41.9%である。このうち、利用児童が 0 名であった 26 施設、被虐待児童が不明の 1 施設を除く、179 施設について集計した。

1) 短期入所・日中一時支援利用児童数 (施設の種類別) (N=8,077)

知的	3,775	46.7%
盲ろう	192	2.4%
福・肢体	520	6.4%
福・自閉	296	3.7%
医・肢体	1,130	14.0%
医・自閉	0	0.0%
医・重症	1,922	23.8%
国・重症	242	3.0%
合計	8,077	100.0%

2) 被虐待児童、被虐待疑い児童、全被虐待児童の数と、短期入所・日中一時支援利用児童に占める割合 (施設の種別)

	被虐待児童				被虐待疑い児童				全被虐待児童			
	男	女	合計	割合	男	女	合計	割合	男	女	合計	割合
知的	27	8	35	0.9%	18	20	38	1.0%	45	28	73	1.9%
盲ろう	0	0	0	0.0%	0	2	2	1.0%	0	2	2	1.0%
福・肢体	5	1	6	1.2%	0	0	0	0.0%	5	1	6	1.2%
福・自閉	1	0	1	0.3%	1	0	1	0.3%	2	0	2	0.7%
医・肢体	4	0	4	0.4%	3	2	5	0.4%	7	2	9	0.8%
医・自閉	0	0	0	0.0%	0	0	0	0.0%	0	0	0	0.0%
医・重症	3	3	6	0.3%	4	5	9	0.5%	7	8	15	0.8%
国・重症	0	0	0	0.0%	1	0	1	0.4%	1	0	1	0.4%
合計	40	12	52	0.6%	27	29	56	0.7%	67	41	108	1.3%

全利用児童は8,077名で、このうち被虐待児童は52名(男40名、女12名)、被虐待疑い児童は56名(男27名、女29名)であった。これらを合計した全被虐待児童(被虐待児)は108名(男67名、女41名)で、被虐待児が利用児童に占める割合は1.3%であった。施設の種別では、知的障害児施設が73名(1.9%)と最も多くみられた。

B. 児童個人票による調査

①対象施設：(1)施設調査票と同じ。

②対象児童：(1)施設調査票と同じ。

③調査の内容：被虐待および被虐待疑いに該当する児童の個々の状況や対応などにつき、児童個人票を用いて調査した。

調査集計結果

1) 児童個人票の回答施設数と回答人数(施設の種別)

	回答施設数(N=45)		回答人数(N=102)	
知的	24	53.3%	48	47.1%
盲ろう	1	2.2%	2	2.0%
福・肢体	3	6.7%	25	24.5%
福・自閉	1	2.2%	2	2.0%
医・肢体	7	15.6%	10	9.8%
医・自閉	0	0.0%	0	0.0%
医・重症	8	17.8%	14	13.7%
国・重症	1	2.2%	1	1.0%
合計	45	100.0%	102	100.0%

45施設から102名の児童個人票が返送された。施設の種別では知的障害児施設が最も多く、24施設(53.3%)、48名(47.1%)であった。

2) 被虐待児童、被虐待疑い児童の人数(N=102)

被虐待児童	43	42.0%
被虐待疑い児童	59	58.0%
合計	102	100.0%

施設の判断による被虐待疑い児童は59名(58.0%)であった。入所児童では22.9%であり、短期入所・日中一時支援利用中に施設で虐待が発見されている児童が多いことが考えられる。

以下、児童個人票の設問に沿って集計する。

集計は、被虐待児童および被虐待疑い児童を合わせた全被虐待児童(被虐待児)で行った。

1. 被虐待児について

1)-1 年齢 (N=102)

平均年齢	10.7
SD	3.6
最少年齢	1
最大年齢	18

1)-2 性別 (N=102)

男	59	57.8%
女	41	40.2%
回答なし	2	2.0%
合計	102	100.0%

注：児童個人票にいつの時点での年齢にするか記載していなかったため、いつの時点での年齢が不明。生年月日の記入があり年齢が未記入の場合は、平成28年3月31日現在として年齢を計算した。

2) 対象期間中の利用実績

2)-1 総利用回数 (N=97) (回答なし5)

平均値	16.7
SD	18.5
最小値	1
最大値	200

2)-2 総利用日数 (N=96) (回答なし6)

平均値	42.2
SD	38.6
最小値	1
最大値	273

3) 短期入所の利用目的 (N=102) (複数回答)

冠婚葬祭	2	2.0%
療育者の疾病	18	17.6%
妊娠・出産	1	1.0%
レスパイト	65	63.7%
虐待や不適切な養育からの保護	42	41.2%
その他	23	22.5%
回答なし	4	3.9%

虐待や不適切な養育からの保護としての利用が42名(41.2%)みられ、短期入所・日中一時支援が障害児虐待予防の役割を担っていることが示された。

4) 現在(最終利用日)の障害の種類と程度

1 療育手帳 (N=102)

あり	77	75.5%
なし	10	9.8%
不明	13	12.7%
回答なし	2	2.0%
合計	102	100.0%

2 身体障害者手帳 (N=102)

あり	25	24.5%
なし	58	56.9%
不明	3	2.9%
回答なし	16	15.7%
合計	102	100.0%

3 精神障害者保健福祉手帳 (N=102)

あり	2	2.0%
なし	69	67.6%
不明	6	5.9%
回答なし	25	24.5%
合計	102	100.0%

4-1 重症児スコア (大島分類) (N=102)

重症児スコア該当あり	14	13.7%
重症児スコア該当なし	45	44.1%
回答なし	43	42.2%
合計	102	100.0%

4-2 超重症児スコア (N=102)

超重症児スコア該当あり	9	8.8%
超重症児スコア該当なし	49	48.0%
回答なし	44	43.1%
合計	102	100.0%

5 重症児横地分類 (N=102)

重症児横地分類該当あり	7	6.9%
重症児横地分類未測定	33	32.4%
重症児横地分類該当なし	21	20.6%
回答なし	41	40.2%
合計	102	100.0%

6 障害支援区分 (N=102)

障害支援区分該当あり	16	15.7%
障害支援区分 未決定	31	30.4%
障害支援区分 該当なし	19	18.6%
回答なし	36	35.3%
合計	102	100.0%

5) 初めて虐待が生じた年齢 (N=28) (不明69名、回答なし5名)

平均年齢	6.0
SD	4.0
最大年齢	0
最少年齢	16

6) 虐待の種類 (N=102) (主たる虐待：一つのみ回答、従たる虐待：複数回答)

	主たる虐待		従たる虐待		主および従たる虐待の合計	
身体的虐待	9	8.8%	31	30.4%	40	39.2%
性的虐待	1	1.0%	1	1.0%	2	2.0%
ネグレクト	12	11.8%	54	52.9%	66	64.7%
心理的虐待	3	2.9%	28	27.5%	31	30.4%
回答なし	77	75.5%	19	18.6%	5*	4.9%

*：主たる虐待と従たる虐待のいずれにも回答なし

ネグレクトが66名(64.7%)と最も多く、身体的虐待が40名(39.2%)だった。

7)-1 貴施設が虐待として対応を開始した年齢 (N=102)

対応あり	50	49.0%
特別な対応をしていない	49	48.0%
回答なし	3	2.9%
合計	102	100.0%

7)-2 対応開始年齢 (N=50)

平均年齢	8.1
SD	3.8
最小年齢	1
最大年齢	17

8)-1 虐待を受ける前の基礎疾患、障害の有無 (N=102)

不明	3	2.9%
基礎疾患、障害なし	3	2.9%
基礎疾患、障害あり	95	93.1%
回答なし	1	1.0%
合計	102	100.0%

8)-2 基礎疾患、障害の内容

【S：主に身体障害者手帳関係の疾患・障害】(N=90) (複数回答5名を除く)

S1 脳性麻痺	10	11.1%
S2 頭部外傷後遺症	1	1.1%
S3 頭蓋内感染症(急性脳症を含む)後遺症	0	0.0%
S4 二分脊椎またはその他の脊髄損傷	0	0.0%
S5 神経筋疾患	0	0.0%
S6 先天性四肢形成不全症	0	0.0%
S7 骨関節疾患	0	0.0%
S8 その他先天性疾患	6	6.7%
S9 視覚障害	0	0.0%
S10 聴覚障害	0	0.0%
S11 音声・言語障害、嚥下障害	0	0.0%
S12 内部障害(心臓・呼吸・腎臓・泌尿器)	2	2.2%
S13 その他	2	2.2%
S14 Sに関しては不明	3	3.3%
S15 Sに関する疾患・障害なし	42	46.7%
回答なし	24	26.7%
合計	90	100.0%

【R：主に、療育手帳・精神障害者保健福祉手帳関係の疾患・障害】(N=81) (複数回答14名を除く)

R1 知的障害	53	65.4%
R2 染色体異常	1	1.2%
R3 自閉症スペクトラム障害	12	14.8%
R4 学習障害	0	0.0%
R5 注意欠如多動性障害(ADHD)	7	8.6%
R6 高次脳機能障害	0	0.0%
R7 その他	2	2.5%
R8 Rに関しては不明	1	1.2%
R9 Rに関する疾患・障害なし	0	0.0%
回答なし	5	6.2%
合計	81	100.0%

9) 虐待を受けた後の現在（最終利用日）の基礎疾患、障害

【S：主に身体障害者手帳関係の疾患・障害】(N=95) (複数回答 7名を除く)

S1 脳性麻痺	11	11.6%
S2 頭部外傷後遺症	0	0.0%
S3 頭蓋内感染症(急性脳症を含む)後遺症	0	0.0%
S4 二分脊椎またはその他の脊髄損傷	0	0.0%
S5 神経筋疾患	0	0.0%
S6 先天性四肢形成不全症	0	0.0%
S7 骨関節疾患	0	0.0%
S8 その他先天性疾患	6	6.3%
S9 視覚障害	0	0.0%
S10 聴覚障害	0	0.0%
S11 音声・言語障害、嚥下障害	0	0.0%
S12 内部障害(心臓・呼吸・腎臓・泌尿器)	2	2.1%
S13 その他	3	3.2%
S14 Sに関する疾患・障害なし	47	49.5%
回答なし	26	27.4%
合計	95	100.0%

【R：主に、療育手帳・精神障害者保健福祉手帳関係の疾患・障害】(N=88) (複数回答 14名を除く)

R1 知的障害	54	61.4%
R2 染色体異常	1	1.1%
R3 自閉症スペクトラム障害	13	14.8%
R4 学習障害	0	0.0%
R5 注意欠如多動性障害(ADHD)	7	8.0%
R6 高次脳機能障害	0	0.0%
R7 その他	4	4.5%
R8 Rに関する疾患・障害なし	1	1.1%
回答なし	8	9.1%
合計	88	100.0%

10) 虐待と現在（最終利用日）の基礎疾患、障害（主となる診断名）との関係 (N=102)

もともと正常だったが、虐待の結果、基礎疾患、障害が生じた	3	2.9%
もともと基礎疾患、障害があり、虐待の結果、基礎疾患、障害の程度が悪化した、もしくは、新たな基礎疾患、障害が生じた	6	5.9%
もともと基礎疾患、障害があり、虐待の後でも程度の変化はない	72	70.6%
虐待が原因であるとの証拠はないが、関連が強く疑われる	7	6.9%
その他	1	1.0%
不明	11	10.8%
回答なし	2	2.0%
合計	102	100.0%

16名(15.7%)が虐待の結果(強い疑いを含む)、基礎疾患、障害が生じたり、その程度が悪化していた。

11) 虐待を受けた後の現在（最終利用日）の合併症の診断名と虐待との関係 (集計中)

2. 保護者（虐待者）および家庭について

12) 虐待者（N=102）（主たる虐待者：1人のみ回答、従たる虐待者：複数回答）

	主たる虐待者		従たる虐待者		主および従たる虐待者の合計	
実父	10	9.8%	25	24.5%	35	34.3%
実母	43	42.2%	43	42.2%	86	84.3%
継父	1	1.0%	2	2.0%	3	2.9%
継母	0	0.0%	1	1.0%	1	1.0%
祖父	1	1.0%	0	0.0%	1	1.0%
祖母	1	1.0%	1	1.0%	2	2.0%
その他の家族	1	1.0%	2	2.0%	3	2.9%
親戚	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%
同居人	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%
その他	0	0.0%	1	1.0%	1	1.0%
不明	0	0.0%	1	1.0%	0*	0.0%
回答なし	46	45.1%	30	29.4%	0*	0.0%

注：主たる虐待者には、虐待者を2人（祖父と祖母）記入した回答1つを含む

*：主たる虐待者、従たる虐待者のいずれも不明あるいは回答なしの人数

主たる虐待者と従たる虐待者の合計では、入所児童と同様に、実母が86名（84.3%）と最も多くみられた。

13) 主たる虐待者の離婚歴（N=102）

①離婚あり	29	28.4%
離婚回数（N=29）		
1回	26	89.7%
2回	1	3.4%
回答なし	2	6.9%
②離婚なし	35	34.3%
③不明	35	34.3%
④回答なし	3	2.9%
合計	102	100.0%

14) 従たる虐待者の離婚歴（集計中）

15) 同胞への虐待あるいはその疑い（N=102）

虐待あり	10	9.8%
虐待の疑いあり	16	15.7%
虐待なし	15	14.7%
同胞なし	26	25.5%
不明	30	29.4%
回答なし	5	4.9%
合計	102	100.0%

16) 虐待者への公的な対応（N=102）（複数回答）

①児童相談所等対応（福祉指導など）		
あり	65	63.7%
なし	14	13.7%
不明	17	16.7%
②警察介入		
あり	12	11.8%
なし	33	32.4%
不明	22	21.6%
③法的対応		
あり	0	0.0%
なし	38	37.3%
不明	23	22.5%
④全てなし	13	1.3%
⑤全て不明	14	1.4%
⑥全て回答なし	5	4.9%

17) 虐待者の認識 (N=102)

虐待を自覚	12	11.8%
行為は認めるが虐待とは認めない・問題意識なし	42	41.2%
自らの非を認めない・他の責任にする	10	9.8%
行為を覚えていない	5	4.9%
その他	1	1.0%
不明	31	30.4%
回答なし	1	1.0%
合計	102	100.0%

行為は認めるが虐待と認めない・問題意識なしが 42 名 (41.2%) で最も多く、虐待を自覚しているのは 12 名 (11.8%) であった。

18)-1 虐待と関連していると考えられる要因・背景の有無 (N=102)

あり	88	86.3%
特になし	1	1.0%
不明	12	11.8%
回答なし	1	1.0%
合計	102	100.0%

18)-2 背景・要因の内容 (N=88) (複数回答)

①妊娠・出産に関すること

望まない妊娠・出産	0	0.0%
出生後、長期収容分離	0	0.0%
婚外子	1	1.1%
出産後不調・疾患	6	6.8%
その他	12	13.6%

②養育者の問題

精神疾患	31	35.2%
身体的疾患	7	8.0%
神経症	0	0.0%
アルコール中毒	2	2.3%
薬物濫用	1	1.1%
知能の問題	29	33.0%
性格の問題	29	33.0%
生育歴の問題	6	6.8%
成育歴の内容 (N=6)		
虐待を受けた	1	16.7%
その他	3	50.0%
回答なし	2	33.3%
その他	10	11.4%

③児の問題

疾病・障害	59	67.0%
行動の問題	44	50.0%
その他	0	0.0%

④家庭の問題

経済的不安定	43	48.9%
夫婦不和・不安定	15	17.0%
他の家族との葛藤(嫁・姑の問題など)	8	9.1%
育児負担過大	50	56.8%
孤立した家庭	30	34.1%
その他	7	8.0%

入所児童と同様に、児の問題で疾病、障害が最も多く、59名 (67.0%) であった。また、家庭の問題で育児負担過大が 50 名 (56.8%) であり、養育者に対してさらに継続した支援が必要であることが示された。

3. 貴施設での対応について

19) 貴施設が虐待として気づいた経緯 (N=102) (複数回答)

A 貴施設で発見(併設している施設(通園など)を含む)	37	36.3%
発見した経緯(N=37)		
職員が気づく	22	59.5%
児から相談	4	10.8%
虐待者から相談	7	18.9%
家族・親戚から相談	5	13.5%
知人・友人などからの連絡	0	0.0%
その他	5	13.5%
(複数回答)		
B 他機関から連絡があった	68	66.7%
回答なし	6	5.9%

20) 貴施設で虐待を発見した場合、対応連携先

A 施設内での対応連携先 (N=37) (複数回答)

施設長	27	73.0%
児童発達支援管理責任者	21	56.8%
SW・MSW	3	8.1%
医師	3	8.1%
看護部	9	24.3%
指導科(指導室)	11	29.7%
虐待対策委員会などの施設内組織	11	29.7%
その他	2	5.4%
回答なし	2	5.4%

B 他機関との対応連携先 (集計中)

21) 貴施設で虐待を発見した場合、連携した内容 (N=37) (複数回答)

ケース会議	13	35.1%
家庭訪問	1	2.7%
その他	9	24.3%
回答なし	15	40.5%

22) 貴施設で虐待を発見した場合、連携についてのご意見 (集計中)

23) 被虐待児への対応 (集計中)

24) 虐待者への対応 (集計中)

25) これまでに連携した機関 (N=102) (複数回答)

保健所	2	2.0%	児童養護施設	0	0.0%
保健センター	9	8.8%	障害児通所施設	14	13.7%
助産所	0	0.0%	障害児入所施設	8	7.8%
医療機関	10	9.8%	母子生活支援施設	0	0.0%
精神保健福祉センター	0	0.0%	警察	1	1.0%
学校・幼稚園	47	46.1%	少年センター(警察管轄)	0	0.0%
教育相談室	1	1.0%	市町村少年相談センター	0	0.0%
保育所	7	6.9%	人権擁護委員	0	0.0%
児童館	1	1.0%	家庭裁判所	0	0.0%
放課後児童クラブ	8	7.8%	児童自立支援施設	0	0.0%
児童相談所	67	65.7%	弁護士	0	0.0%
福祉事務所(家庭児童相談室)	18	17.6%	虐待防止民間援助機関	0	0.0%
婦人相談所	0	0.0%	都道府県福祉担当部局	0	0.0%
民生・児童委員	2	2.0%	要保護児童対策地域協議会	7	6.9%
市区町村福祉担当部局	32	31.4%	その他	25	24.5%
児童家庭支援センター	7	6.9%	連携機関なし	4	3.9%
乳児院	0	0.0%	回答なし	10	9.8%

26) これまでの連携についてのご意見 (集計中)

4. 障害児虐待について、ご意見がありましたら、どのようなことでもご記入ください（集計中）

5. この個人票でお気づきの点、ご意見などありましたらご記入ください（集計中）

Ⅲ. まとめ

障害児入所施設へ入所している被虐待児童の実態調査は、過去に肢体不自由児施設および知的障害児施設について、それぞれの団体が複数回行っているが、全ての障害児入所施設について行われたのは今回が初めてである。その結果、施設全体で被虐待児童および被虐待疑い児童は、入所児童の 32.0%であった。全国の肢体不自由児施設（医療型）の調査では、平成 22 年 3 月 1 日現在で被虐待児童は 12%であったが、今回、医療型肢体不自由児施設では 15.9%であった。全国の児童相談所での児童虐待相談対応件数が年々増加しているが、それと同様に障害児入所施設での被虐待児童が増加していることが考えられる。

また、在宅の障害児に対する虐待の全国的な実態調査は現在まで行われていない。今回の短期入所・日中一時支援を利用している児童における被虐待児童の調査は、「短期入所・日中一時支援利用児童」という条件はあるが、在宅における障害児虐待の実態をある程度反映していると考えられる。

児童個人票による調査は、入所・入院児童 1,772 名分、短期入所・日中一時支援 102 名という膨大なデータとなったため、本報告では、中間的な集計として、各設問に対する回答の数値の集計と分析を記載した。

平成 29 年度研究の作業として、今回「集計中」とした具体的な記載の内容、自由記載の内容を含めて、施設全体および施設の種類別に集計し、その結果をもとに、障害児虐待の予防、対応について検討を行う予定である。

厚生労働科学研究費補助金（厚生労働科学研究事業）研究
障害児入所支援の質の向上を検証するための研究（研究代表者 北住映二）
分担研究報告書

障害児入所施設（福祉型および医療型）における心理担当職員についての調査

研究分担者 小山友里江
米山 明

心理担当職員の配置状況とその業務内容や課題を明らかにするために、福祉型障害児入所施設、医療型障害児入所施設におけるソーシャルワーク担当職員を対象として、アンケート法による調査を実施した。

調査対象施設は、福祉型障害児入所施設として、1 知的障害児入所施設、2 視覚障害児入所施設、3 聴覚障害児入所施設、4 肢体不自由児入所施設、5 自閉症児入所施設を、医療型障害児入所施設として、6 主に肢体不自由児を入所させる施設、7 主に自閉症児を入所させる施設、8 主に重症心身障害児を入所させる施設、9 主として重症心身障害児を入所させる国立病院機構重症心身障害児者病棟を設定した。対象となった施設に、それぞれ施設票と心理担当職員用の個人票を送付した。

I. 施設調査票での調査結果

492 施設に施設調査票を送付し、福祉型 46 施設、医療型 79 施設、計 125 施設から回答があった（有効回答率 25.3%）。

1) 心理担当職員の配置状況など

施設数と入所児数（平成 28 年 6 月 1 日現在、事業の種類別）

	施設数	平均入所児数	SD	最小値	最大値
福祉型・主として知的障害児を入所させる施設	41	33.6	26.8	1	159
福祉型・主として視覚障害児対象	2	13	8.5	7	19
福祉型・主として聴覚障害児対象	1	30	.	30	30
福祉型・主として自閉症児を入所させる施設	2	19.5	14.8	9	30
医療型・主として肢体不自由児を入所させる施設	24	34	28.9	7	138
医療型・主として自閉症児を入所させる施設	1	27	.	27	27
医療型・主として重症心身障害児を入所させる施設	47	47.9	85.4	1	403
国立病院機構重症心身障害児者病棟	7	8.4	6.4	0	18

心理担当職員の配置状況（平成 28 年 6 月 1 日現在）

	人数	平均	最小値	最大値
福祉型・主として知的障害児を入所させる施設				
常勤 心理担当業務専任 人数	32	0.8	0	3
常勤 他の業務との兼任 人数	29	0.7	0	3
非常勤 人数	18	0.4	0	1
福祉型・主として視覚障害児対象				
常勤 心理担当業務専任 人数	1	1	0	0
常勤 他の業務との兼任 人数	1	1	0	0
非常勤 人数	1	1	0	0
福祉型・主として聴覚障害児対象				
常勤 心理担当業務専任 人数	0	.	.	.
常勤 他の業務との兼任 人数	1	1	1	1
非常勤 人数	0	.	.	.
福祉型・主として自閉症児を入所させる施設				
常勤 心理担当業務専任 人数	5	2.5	0	5
常勤 他の業務との兼任 人数	9	4.5	4	5
非常勤 人数	0	0.0	0	0
医療型・主として肢体不自由児を入所させる施設				
常勤 心理担当業務専任 人数	18	0.8	0	5

常勤 他の業務との兼任 人数	14	0.6	0	5
非常勤 人数	11	0.5	0	4
医療型・主として自閉症児を入所させる施設				
常勤 心理担当業務専任 人数	4	4	4	4
常勤 他の業務との兼任 人数	0	0	0	0
非常勤 人数	0	0	0	0
医療型・主として重症心身障害児を入所させる施設				
常勤 心理担当業務専任 人数	36	0.8	0	9
常勤 他の業務との兼任 人数	29	0.6	0	8
非常勤 人数	22	0.5	0	4
国立病院機構重症心身障害児者病棟				
常勤 心理担当業務専任 人数	6	0.9	0	1
常勤 他の業務との兼任 人数	6	0.9	0	3
非常勤 人数	4	0.6	0	1

心理担当職員の数は、福祉型 46 施設で常勤 68 名、非常勤 20 名、医療型 79 施設で常勤 111 名、非常勤 38 名であった。常勤の計 179 名のうち半数が、入所児童への心理業務以外の業務との兼務であった。

常勤の心理担当職員が兼任している業務

	施設数
生活支援、直接支援、直接介助、介護、生活業務全般	13
保育士	1
支援指導員	1
児童指導員	7
主任指導員	2
児童指導員・サービス管理責任者、児童指導員、児童発達支援管理責任者(複数名がそれぞれ兼務)	2
看護業務	1
相談支援員	1
地域療育支援コーディネーター	2
ソーシャルワーカー	1
ファミリーケースワーカー	1
園長・児童発達支援管理責任者・指導主任・グループ主任(複数名がそれぞれ兼務)	1
生活介護のサービス管理責任者	1
寮長	1
言語聴覚士	2
医師	1
外来	4
外来、生活介護(重心通所)、医療型児童発達支援センター	1
外来業務、外部支援業務。	1
外来心理検査 面接	1
外来精神科・小児科、児童発達支援センター、他	1
外来療育・地域支援(子育て相談、発達相談 乳幼児健診、遊び方教室)児童発達支援・介護全般	1
児童外来でのアセスメントおよび心理療法他	1
就学前の障害児の通園施設や親子教室での療育参加、判定業務	1
情緒障害児短期治療施設、外来	1
同一施設内の他事業(児童発達支援、病院)の心理業務	1
同組織の知的障害児者入所施設、医療機関での心理業務。	1
施設入所の成人への心理的支援、外来	1
入所業務	1
病院としての心理療法士は3名いるが、障害児入所支援にはかかわっていない	1
病院内全科からの依頼への対応、緩和ケアチーム関連業務など	1
院内全科からの依頼への対応	1
放課後等デイサービス	1
事務	1

児童の直接支援業務(生活支援、保育士、指導員など)との兼務が 26 施設、相談支援業務との兼務が 5 施設、管理業務との兼務が 3 施設で、これらの多くが、福祉型施設であった。

心理担当職員配置加算の状況

	福・知的	福・視覚	福・聴覚	福・自閉	医・肢体
算定している	21	0	0	1	10
算定していない	9	0	1	1	11

(医療型障害児入所では「主として肢体不自由児を入所させる施設」のみが加算対象である。)

2) 心理担当職員の業務内容

(1) 入所児本人への心理面接・相談・活動等と、その形態・頻度(1年間での数)

	N	平均	頻度	施設数
個別 実人数	761人	9.0	定期的	44
個別 延べ人数	8777人	136.9	不定期	27
集団 回数	1240回	24.8	ニーズに応じて	37
集団 延べ人数	2360人	59.6	その他	3

心理担当職員が中心となる集団面接、活動の内容

内容	頻度
SSTグループ活動	週1回、月1回、月1回、年3～4回、随時(必要に応じて)
グループコラージュ	月1回(入所の方対象)
ストレスケア	不定期
スポーツグループ	月1回
音楽活動 歌グループ	月1回
家族グループ	年1回、年6回
学習支援	男女別、月2～3回10名前後
思春期男児	療育、不定期
心理教育	年に2クール
親グループワーク	年19回
性教育学習	2ヵ月に1回程度 夏休みに、3回(小学生低学年)～6回(高等部2、3年)
幼児の集団指導	毎週毎週3回
おしゃれグループ	月1回
セカンドステップ	月2～3回
プレイセラピー	不定期
個別外出	1～2ヵ月に1回(心理担当児のみ、トークンとして来談回数に応じて)

心理担当職員が中心となる集団面接、活動への、他職種のサポート参加がある場合の、その職種

なし	6	児童指導員	1
ST	4	支援職員	1
OT	3	保育士	1
PT	1	活動担当職員	1
セラピストのみで運営	1		

他職種が運営している集団活動に心理担当職員が参画している活動

活動内容	N
児童発達支援センターへサポート参加	1
日中活動の参加、外出支援	1
幼児活動・生活支援業務にフルタイム参加・集団活動に参加(サポート)	1
PT、OTのグループ活動にサポート参加	5
スタッフの企画する活動に不定期参加(直接対応職)	1
ダウン症勉強会グループに「遊びを広げる」というテーマで話をしたり、実際に遊ぶ	1
行事、レクリエーション 外出支援等	2
支援員がリーダー(運営)となって行うSSTグループ指導	1
支援員が行なう毎日の療育活動に参加(不定期)	1
児童デイに参加	1

集団療育・レクリエーションへの参加	2
性教育	1
病棟内保育、学童保育(学校終了後の自由時間)への不定期の参加	1
保育活動サポート、グループ編成への助言	1
保育士が企画した行事にサポート参加	5
保育士の遊び、親子通園グループにサポート参加	5

心理面接（個別・集団）を行なう場合の
直接支援職員（担当職員）の同席

	施設数
原則としてしない	57
本人の希望により同席	18
原則として同席する	4

心理面接・活動に関連して
診療報酬・福祉報酬などの請求

	施設数
医療型・入院精神療法他 している	8
医療型・入院精神療法他 していない	30
医療型・小規模グループケア加算 している	1
医療型・小規模グループケア加算 していない	29
福祉型・小規模グループケア加算 している	9
福祉型・小規模グループケア加算 していない	17

行っている臨床心理アセスメント

	施設数
発達検査	72
知能検査	58
行動観察	61
人格検査	26
トラウマ関連検査	4
その他	16

アセスメントの頻度

	施設数
入所時	15
年1回	18
数年に1回	12
必要時	61
書類作成時	8
その他	9

アセスメントの対象児人数と、1回あたりの所要時間

		平均	最小値	最大値
アセスメント 対象人数	1516 人/78 施設	19.4/1 施設	0	232
アセスメント 時間から		1.7	0.5	5
アセスメント 時間くらい		3.4	1	10

(2) 入所児の家族・保護者への支援として行なっている業務

		平均
直接の面接 相談 人(実数)/年	266 人	4.2 人/1施設
直接の面接 延べ 回(延べ)/年	510 回	7.9 回/1施設

直接の面接の内容

家族関係の相談、親子関係、関わり方の相談
家庭復帰に向けた家族面接、ライフストーリーワークなど
外泊時の子どもへの関わり方、親の精神状態、育児能力のアセスメント
検査の結果報告をふまえて相談
個別支援計画作成についての要望など
児・保護者との関係調整
児童の現況と将来的に懸念される事項等について報告・相談
心理活動の経過報告
心理評価結果、支援方法を伝える
入所児の心理的、行動的な理解の促進
入所直後の保護者の心理面のフォロー
保護者からの相談等(相談支援員と兼務しているので分けるのが難しい)
母子関係の改善

間接的な情報収集による保護者の特性を推定しての他職種への助言の頻度

入所時の利用児の状態に応じて行う	1
0回	9
週1～2回	1
月1回	3
月2回	2
月5～6回	1
1～2か月に1回	1
1/年のケース会で資料準備して報告	1
年2回の個別支援計画会議と必要時	2
年10回	1
年数回	1
それほど多くなく、数年に1回程度	1
担当者のニーズに応じて	13
帰省時～帰寮後の問題行動がみられた場合	1
不定期	1
保護者参加の行事のとき(保護者自身が特性をお持ちのときには、他職種に関わり方や情報の伝え方を助言することがある)	1

(3) 他職種との連携、サポート

入所生活棟（病棟）内で、かかわっている会議と頻度

	施設数	月あたり平均回数
ケース会議	66	2.1
棟内連絡会議	43	1.6
臨時の検討会議	31	3.7

他の職種の職員（保育士・指導員等のなど直接支援職員や相談支援担当職員など）を対象とした、心理担当者としての子どもの支援にかかわる業務

コンサルテーション・年回数

コンサルテーション		講義	
年回数	施設数	年回数	施設数
0	22	0	23
1	3	1	16
2	1	2	9
3	1	3	1
10	4	4	1
12	2	5	1
16	1	7	1
22	1		
200	1		

講義の内容

内容	N
知能、発達検査、心理検査等	11
新人研修	6
ペアレントトレーニング	2
関わり方(精研式ペアトレのダイジェスト)、見立て方など	2
疾病理解(ASD, MR)行動療法、TEACCH など	2
愛着やトラウマについてなど	1
児童の発達支援、心理的援助について	1
心理と福祉の連携について(基礎・応用)	1
心理的理解 精神面の特性理解 保護者への対応方法 家族支援	1
生活支援員への講義など	1
性教育	1
メンタルヘルス等	1

会議での情報提供・討議参加

	施設数	平均回数
情報提供・討議参加 年回数	47	6.6回/年

(4) 地域連携支援

外部関係者会議などへの参加の状況（入所児を対象とした人数）

		平均/施設	最小値	最大値
年間対象人数	139人	2.3人/施設	0	42
年間平均頻度	109回	2.0回/施設	0	20

その他の地域機関との連携活動

学校との連絡会（入所児童の情報を互いに共有して、協働して支援を行う）	1
入所打ち合わせ（児童相談所、保護者、学校、入所前に利用しているサービス事業所、相談支援事業所、とでご本人の支援についての情報共有と支援の把握を行う）	1
児相の来所面接、不定期・児相との連絡会年1回	1
地元行政のこども課、福祉課	1
1、6、3歳児健診、早期療育の場としての母子集団活動、地域のミニ療育活動。通級指導教室、幼稚園、保育園、小学校中学校へのコンサルテーションや支援会議。	1
この間はないが、訪問診療や訪問看護のスタッフと在宅支援について協議することがある。	1
学校から要請があれば面接記録の要約や一部を担当者を經由して提出	1
郡内施設との情報交換会（1回/月）	1
肢体施設入所児に限って言えばケースによって児相との連携必要な場合、会議やカンファレンスに同席する。	1
児相は入所までは関わりを持つが、入所してしまえば施設側から連絡をしなければ、ほぼ児相から連絡はない。進路指導が必要な時期に相談支援事業所、市役所、特別支援学校と支援会議の機会を持っている。	1
児童相談所 各市の福祉課	1
児童相談所、子ども家庭支援センターとの会議が主。特別支援学校との調整は、各ケース会議にて（ケース会議に学校担任、特別支援コーディネーターが出席）	1
精神科関連では児童養護施設へ出向いてのコンサルテーション。学校教職員との連絡会など	1
担当者として学校と懇談をし、情報を共有しています。	1
知能検査等の結果にもとづく、学校への支援策を含めた情報提供	1
地域の高校・中学校のスクールカウンセリングを行っている。	1
地域の巡回相談や自律支援活動への協力	1
同種サービス事業所との連絡会議	1
乳幼児健診あり方検討会議（年3～4回）市町村児童福祉担当実務者会議（年2～4回）	1
必要時学校	1
保育所訪問	1
隣接する養護学校と適宜、連携（情報交換など）	1

(5) 短期入所利用児へ心理担当職員が関わっている場合の内容と件数など

地元の学校・福祉課	1
アセスメント、行動観察	4
心理・発達と療育指導の助言	2
レスパイト的な利用児は日中活動での関わり	1
被虐待（疑い）での一時保護委託は、必要に応じて利用型及び親のアセスメント関係者会議への出席等	1
外来利用時の保護者の情報提供	1
学校、支援センター、利用施設との情報交換等	1
関係機関との連携、助言、家族支援、問題行動への対応など。	1
訓練、行動問題のある方については対応についての助言	1
個別療法（母子分離不安への対応/環境適応の支援）	1
面談	1
情緒の安定	1
心理検査の実施	1
児童指導員として、生活支援	2
対応の難しい場合に支援職員から相談をうけ、関わり方をアドバイス	1
発達評価	1

必要時に、発達検査や知能検査の実施。	1
訪問学級の教員への助言。	1
利用前面接	1

3) 障害児入所施設における心理担当職員が行う業務の在り方、位置づけ、心理担当職員の配置にあたっての問題点など（自由記述意見）

自由記述欄「障害児入所施設における心理担当職員が行う業務の在り方、位置づけ、心理担当職員の配置にあたっての問題点など心理担当職員の代表としてお書き下さい」に述べられていた文章を以下に列記する。前半は福祉型施設から、後半は医療型施設からの意見である。（施設が特定される記述は収載から削除した。）

- 1) 施設において、心理的なケアや支援の重要性は感じているがそれをどのように活用していけば良いかという点で、確立されていない。
- 2) 全国の障害児入所施設での、心理業務の実際の活動や取り組みについての情報が少なく各施設で課題を抱え込みやすいように思われる。
- 3) 他職種から心理業務はいまだに理解されづらいと思う。本施設は、虐待による入所児も多い中で、1人で心理業務にあたることの難しさが、その要因の1つにもなっていると思われる。入所の定員や被虐待児の数に応じた心理職員の複数配置が望ましいと思われる。
- 4) 常勤職員が1名、児童指導員と兼務（夜勤もあり、週1回程度）で配置。仕事の割合としては、心理：生活＝0.5：9.5の状態、面接頻度も思うように確保できず（ほとんどの子が月1回。本当は隔週～毎週が適と思われる子ばかりだが）。他職種との連携や会議参加に至っては、ほとんどできていない。厚労省の通知では「専ら」心理指導…となっているにもかかわらず、まったく専らでない。生活支援をしながらでは、心理治療に悪影響を与えることもある。せめて、「心理職として生活場面にいる」状態にしないと、子どもも混乱する。
- 5) 生活支援スタッフは障害施設のため、どうしても障害に目が行きがちで、社会的養護を任っているという視点が薄い。（社会的養護の文脈で、障害児施設は出て来ないのも原因だろうが）心理職としてスタッフへのコンサルテーション・研修をしていく必要を感じている。（実際は時間が取れない）。
- 6) 現時点で心理担当職員の位置づけとしては確立されておらず、本来の機能を発揮できていないと感じるので基本的業務のマニュアル等があると周囲にも理解されやすく、業務も行いやすいように感じる。
- 7) 心理担当職員であっても、直接支援に部分的にあたりたり、直接処遇の職員と連携、コミュニケーションをはかることはとても重要である。ただし、直接支援にあたりすぎることによって客観性が失われるので配分検討も必要。・心理職同士のつながりが薄いので連携が取ることができると、意識も高まり、質も高まるのかと思う。
- 8) 現状としては直接支援職員が心理的視点を持って関わるという形態での配置業務を行っている。この点で言えば、生活支援や援助にともすとなりがちで施設支援にあつて、発達の視点や行動評価、形成という観点を保持することになり有益だと考えている。また、サービス論に陥らない、発達支援現場としてのまなざしを担保できている。しかし、望ましいのは施設生活の力動に左右されず、アセスメントや面接支援、心理療法を提供できる独立の配置であると思われる。入所児童の状況が多様になり、発達特性、障害特性だけでなくトラウマティックな領域へのアプローチも必要となっており、そのことが高頻度で生活に密着した中で行われるようになることが理想と考える。
- 9) 実際のところ、現場に入って支援することも多く、心理担当の業務だけ行っていれば良いというわけではない。他の直接支援員と同等の働き＋心理担当業務を求められていると感じる。
- 10) 児童の入所施設となると、登校日は下校後に面接やセラピーということになる。しかし、年齢的にも高校生が多いため、時間の確保に苦慮する。心理担当の位置付け、その仕事内容の詳細等明確なものがないため、一部直接支援を含む様々な業務を兼ねることになっている。（ご本人の普段の様子を知ることができるというメリットはあるが…）

- 11) 現場でフォーマルなアセスメントをとる機会はなかなかない。児童相談所の訪問調査・愛護手帳更新でフォーマルなアセスメント（検査）は受けている。人間的にも、業務的にも個別に時間を割くことはなかなか難しい。インフォーマルなアセスメントが多い。
- 12) 定員数の多少にかかわらず、5名以上の対象児での加算というのは、無理がある。対象児の人数にこだわらず、心理担当職員の配置加算が必要と思われる。
- 13) 心理業務がまだ目新しいものであり根付いていない。
- 14) 他職種から全く同じ動き、業務内容を求められる。
- 15) 人数が1名しかおらず、相談や連携が難しい。
- 16) 外出や他の面談、様々な予定との兼ね合いが難しい。
- 17) どのような仕事なのか、どのような立場で何を主眼に置いているか理解されていない。ともすると「何もしていない」と思われている。また、カウンセリング、心理検査などをどんどんやるのが良いことのように思われている。まず子供との関係と意思ありきなのだが。
- 18) 関わりの中で良くしていくという部分がよく理解されていない。
- 19) 知的障害児入所施設に入所するのが妥当でないと思われる子供が複数名いる。人権的にどうであろうか。
- 20) 養護施設との区分が不明確であると感じる。
- 21) 入所児からの大人への暴力行動が多発している。プログラムなど必要であると思う。職員支援のプログラムも必要かと思う。
- 22) 心理担当スタッフが他の業務や通学の支援・指導業務と兼務しているので心理担当スタッフ独自の業務が十分位置付いていない。次年度より知能検査によるアセスメントを実施していく予定なので、この取り組みを足がかりに心理担当スタッフ独自の業務を拡充していきたい。
- 23) 基本的に児童指導員として配置されているので、心理担当職員として行う面接は不定期。幼児の発育、発達ののびを検査しながら、支援方法や課題の提供に参考としている。また、困難ケースのあらわれの見立てなどで心理職としての知識や経験から助言を行っている。専任ではないため時間に制約があることや、児童指導員として実際の支援にもたずさわっていることの難しさがある。
- 24) 強度行動障害をもつ利用者に対しての心理・発達的な面からのアセスメント、対応が必要と思う。
- 25) 心理担当職員の配置はできていない。
- 26) 被虐待児の入所が増えていることや家族支援について考えると、心理担当職員の配置は必要と考えるが、現在の配置基準や報酬では配置ができない。
- 27) 以前は当園の心理職は日中活動に参加し、独自のプログラムを運営したり、生活棟の所属になったり（ローテーションは入らず）と迷走を続けてきた。ここ数年でようやく生活棟から離れて、個別の心理療法を業務の主体として打ち出せるようになってきた。それでも、棟職員からは“もっと生活を見て欲しい”という意見もあることは事実である。心理職として、客観的に子どもたちを見る視点を維持しつつ、生活場面からも離れすぎず…という距離感をとっていくのは難しい点である。心理の業務や立ち位置について、アピールしているつもりではいてもまだまだ不十分で“何やっているか分からない”存在になりがちなのも継続した課題である。
- 28) 現状、当施設での心理担当職員は、直接支援職員を主とした業務の中で実施している。日常的に対応している担当者との心理面談には少なからず対象児の抵抗もあり、効果的なアプローチがなされているか疑問もある。本来であれば、専任心理担当職員の配置と環境が必要とも感じる。但し、福祉型障害児入所施設では知的障害を主としていることもあり、反応を捉えにくいこともある。
- 29) 児童指導員として入職し、心理の担当として任されているため、日々の指導員としての業務に追われ深く心理関係のことができない。小規模な施設なため複数人心理担当を持つ人がいないため相談等もなかなかできない。利用者が普段言うことができないこと、言いたいことをこの人なら話せるといった位置づけであると感じる。
- 30) 職員配置が必置ではないので、持ち出しによる配置はむずかしい状況である。生活支援が中心となる福

祉型においては、入所時判定、年1回の重度児判定（いずれも児相の心理判定員）の機会しか活用できないのが現実ではないか。公立施設には配置されている場合があるが、民間においては予算上難しい又常勤配置されたとしても生活支援が中心の業務において心理職と支援職との業務分担や役割について課題が出てくると思われる。

- 31) 心理職としての配置に専任でなくてもよいことから、支援職との兼務になり十分な役割が果たせない。
- 32) 心理担当職員が常勤者であると、保育士と同じ立場と思い本音を言ってもらえない。非常勤で募集しても時給がとても高い額を求められ、雇えない（管理者）。
- 33) 心理担当職員配置については、心理担当となるための条件をクリアする必要があるため、心理科専攻の人材を確保し、その業務にあたってもらうためには現在の人材確保の困難さと人員配置基準では難しい印象がある。直接支援業務との兼任ということでは心理担当として配置はしていますが、心理担当配置加算の対象にはならないため、専任として配置できていない状況である。児童福祉だけに限らず、心理的側面からのアプローチはとても有効な手段と考えているが、その必要性を国が理解しているならば、そのための配置が可能となるように検討していただけることを期待している。また、1施設だけの配置として難しいということであれば、法人で1名の専任を配置することも検討していただけることが望ましいと考えている。一步でも児童福祉が前進することを期待している。
- 34) 人数に対しての心理担当者が少ない様に感じる。個々のニーズ、心理面のケアは、そう簡単に解決しない事も多々あると思う。時間もかかると考えられる為、人数を増やした方が良いのではと思う。
- 35) 精神的なストレスの多さと心理担当者関与の必要性が必ずしも比例するとは限らない（家族との関わりや外泊により子ども自らストレスコントロールする力を本来持っているため）。しかし、近年発達障害やその特性を持ったお子さんも多く入所され、集団生活を必要とする入所生活が非常にストレス過多になるケースも多い。そのような児に対する対応の助言や対応の工夫をスタッフと共に考えるような業務の在り方は必要と感じている。
- 36) 専任の心理担当職員配置がなく直接支援と兼務しているため心理職としての時間を充分とれない。
- 37) 直接支援も行っているため。面接等に影響する場合がある。
- 38) 当施設は県立の施設でもあり、職員の身分は県職員である。「専門職である前に公務員であれ」とも言われ、他の機関への異動、人事交流が年に1回ある。人事交流は大事ではあるが、心理担当職員の専門性が保てないという大きなデメリットも伴う。特に県の他の機関では実施されていない心理療法における専門性がなかなか維持できない。そして、年単位で心理治療が必要と思われるケースとの別れが異動によって生じる。特殊な専門性を必要とされる当施設のような施設の心理担当職員の異動に関しては、特別に考えて欲しいと県に要望しているところである。なお、県は心理職の採用をやめ、心理、ケースワーカー、生活指導など、なんでもこなせる人材を目指して「福祉職」の採用を行っている。このことも心理の専門性を維持できない大きな要因の一つとなっている。
- 39) 業務の特殊性が高く、これまでの経験が活かしにくい。
- 40) “心理士”としての入り方、役割が不明瞭なため、各個人の裁量に任されている。
- 41) 目に見えないものをあつかうため、周囲にどのような仕事をする職種なのか理解してもらうまでが大変であると感じる。心理職員の力量が最も重要ではあるが、施設内で活躍しやすいように、位置づけを明確にしたり、他部署との連携を密にするなどの工夫は必要と感じる。
- 42) 家族から離れての集団生活である事に加え、心身に障害を持って暮らす入所者に対して、現代的なホスピタリズムへの分析と対応という視点を持つ事の重要性を認識して業務にあたる。（例：問題行動も表現としてとらえる…など） 2. その視点（現代的ホスピタリズムへの対応の必要性）を各専門領域とも共有し、家庭的養護や「個」としての尊重というものを医療・リハビリ・教育・生活の様々な場面で連携し実践実現していく 3. そのために心理担当職員として、部署内はもとより、他部署間でも信頼を築ける人材を配置しなければならないと思う。 4. 障害者の心理的支援の重要性については、法人施設全体の基本理念として掲げられており、40数年前より担当職員の配置がされている。そのため担当職員の採用・配置についても十分理解が得られている。課題は心理の有資格で採用しても人間性・社

会性・組織性を保証するものではないという事である。

- 43) 障害者入所施設においては、看護職・支援職のスタッフが、「家族のように」親身に関わっている場合がある。一方で、配置換えや退職などの変化も大きく、子どもたちの発達を長期的な視点で見守りにくい場合もある。業務のあり方としては、心理担当職員は、できる限り病棟内の利用者とスタッフの関係について把握し、その関係がうまくかみ合っている時はスタッフに任せ、必要な時に介入をするという、ニーズの把握が大切と考えている。介入の際も、直接的がいいのか、心理の知見などの情報提供がいいのか、適切に判断し、スタッフの技量も高まるような関わり方が重要だと思う。そのためにも、日常生活の介助業務とは一線を画して、客観的な視点でいられることも必要な要件と感じる。
- 44) 配置については、核になるスタッフが全体を把握でき、さらに、思春期のデリケートな心情をもつ子どもたちの面接の複数のニーズが生じた時など、別のスタッフが係ることができるような、複数体制が望ましいと思う（できれば、男女のスタッフも選びやすいよう）。複数いることで、お互いに協議もしながら進められる。
- 45) 問題点として、入所施設の心理担当者の歴史が浅いこと、前任者がいない場合もあり、いても、適切な引き継ぎがなされにくいこと、一人体制が多いこと、実働にみあった診療報酬に結びつきにくいこと、養成段階から、肢体不自由に関して知る場が少ないこと、そのことと関連して、入職志望者が少なく、現場に馴染みにくいこと、心理職関連の学会でも十分には位置付けられず、研鑽の機会が少ないこと、などを、感じている。加えて、心理担当職員の病棟への関わり方は、非常に構造的・創造的であることが求められる。これは、クリニック等での限られた時間の個別相談に比して、とても多様な役割を組み合わせ、的確に優先順位を判断し、時間配分をしながら、短時間で起きていることや関係のポイントを把握するなど、多くの力量を必要とするからである。さらに、心理担当者が知り得た情報のフィードバックの仕方など、臨床的な視点が重要で、時には、福祉相談者と重なる役割を果たす必要がある場合もある。現在では、心理担当者としての養成段階で、肢体不自由に関する知識や経験がなく、人間学的な視点から、現職についてから研修をして、知識を得ているスタッフがいる。今後の、国家資格など、養成段階のカリキュラムに、障害者入所施設の現状も含めていくことの重要性を感じる。
- 46) 今回のアンケートでは、表れにくいと思いますが、この領域の心理担当者は、入所とともに、外来を兼務していることが多く、一方では「発達障害」の臨床をしつつ、麻痺や虐待などの理解と対応も必要で、非常に多くの知識を統合して駆使しなければ臨床がうまくいかない領域である。ようやく加算が認められた部分もあるが、重症心身障碍児施設では、加算はなく、親子入園での個別の家族支援や母親グループワークも、重要度に比して無報酬である。複数いる場合の実働の報酬も反映されるようになれば、増えやすいかと感じている。
- 47) 多くの場合、心理士が患者さんと関わっても、点数が発生しないので、病院も、自分（心理士）を、どう使っているのか、分からない様子である。自分も、どう病院にアピールしているのか、分からない。
- 48) 家族支援は、ようやく始まったところ（10年かかった）。点数は取れないが、その効果が家族、利用者、そして病院にも感じられるような面接をしたい、と思っている。
- 49) 当センターは、外来・通園・入所等の患者さんが来られる複合的な施設、医療機関であるため、心理士が複数の業務を同時に行うこと（業務の進め方、時間の使い方、他職種との連携など）難しさがある。
- 50) （検査以外に）診療報酬のとれていない個別面談などが多い。
- 51) H28.4月～児童精神科開設に伴い、新たに心理職が配置された。心理職の業務については、現在園内で模索中である。心理検査用具も随時、購入しながら、業務を開始している。
- 52) H28年度より常勤心理士が雇用されたため、現在まだ手さぐりでできることを探している状態。（これまでは非常勤心理士がいたものの、外来での発達・知能検査専門で担当）。現在も、外来での発達・知能検査が主であり、病棟での業務が難しい状態。ただ、検査を取る前や取った後に、結果をもっと病棟職員に分かりやすく伝えたり、生活の様子を聞き取って結果をまとめる際に反映させる等、連携できるところはもっとあると考えられるため、行っていきたい。また、検査を取っていない児についても心理的な視点からアセスメントや支援に活かせることがあると考えられる。ただし、病棟の流れと、外来に関

わることが多い中での流れが異なるため、職員とも関係作りを行っている状態。まだ、心理職としての位置づけができていないが、数年をかけて作っていくことが必要だと考えている。外来での業務と病棟での業務の配分を探っている。

- 53) 私は A 地域内でも障害児入所施設の中では入職した頃はまだ心理担当（常勤）はおらず、前例にないと思っていた。障害児（者）にセラピー？！という考えは全国的にも A 地域でもまだまだあるときいている。子どもは、障害の有無にかかわらず、健常と同じように発達段階をゆっくりと歩いていくもので、心の成長もそうあると思っている。私はそれによりそい、どのような境遇で辛い体験をしても修正や回復（レジリエンス）する力が本来の人間にはあると信じてセラピーを続けている。尊敬している村瀬先生のお言葉をおかりするとすれば、「子どもは今までこれまで生きながらえてきたことに尊く思い、日常の会話をひろい傾聴してあげることがより施設内でのサイコセラピーといえる」と思う。子どもは”今”を生きていて、大人のように見通しも十分になく、いま生きることも大変な中にいる、いたという子はたくさんいる。日頃の悩みごとをききながら、その子の考えや姿そのものに目を向けて回復のお手伝いをする事自体が成長につながり、よりセラピーといえると考えている。このような考えに少しでも賛同してくれる仲間が、心理士が増えてほしいな、と本当に願っている。
- 54) 医療型障害児入所施設（肢体不自由児・重症心身障害児支援）における心理（臨床心理士）の役割 I）入所児・者の発達評価を基に病棟職員、教育関係並びに地元行政との協働で家族支援を行う ①入所児・者への対応 1歳～40歳代の入所している児・者、約100名の発達・知的などの検査を年1回定期的に実施し、個々の発達に応じた関わりや適切な生活環境について、看護師・保育士などの病棟職員に加えPT・OT・STなどのリハビリ職員、学校教師と毎年カンファレンスを行っている。措置入所児以外に親の精神疾患や一人親や不安定な経済状態にあり家族支援が必要な子どもは入所児者の約17%前後にみられ、心理はMSWとともに地元の福祉行政・児童相談所と定期的な連携をとっている。中学、高等部で入所する児はとりわけ、学習面や対人関係において自己肯定感が低く個別的な心理支援が必要になり対応している。②親子入所への対応 ・県内外から年間延べ100世帯以上の親子が有期有目的で親子入所を利用している。重症心身障害児のPT・OT・STの療育は地域のバラツキがみられ、なかでも心理職が行う発達評価及び親子関係を含めた具体的な療育を受けているケースは極めて稀である。当センターでは、発達検査がスケールアウトする児に対しても、緻密な発達の評価及び具体的な関わり方を保護者に提示している。また、地元の発達支援センターや母子通園の個別支援計画に生かされるように発達情報を紙面にて提供している。II）発達外来関係 ・当センターは〇〇圏域6市町村約20万人都市の子どもの発達診断と療育が行える、中核的な位置づけである。未満時から11歳にかけ、毎年発達外来新患者約250名に対して、心理では小児科医のオーダーにより、発達・認知・性格などの諸検査を実施し子どもの理解とその特性にあった関わり方を家族並びに保育園・小学校などの教育・福祉機関に提供している。・診断分類としてはASD・ADHDが約6割を占め、二次障がいの予防的介入を心理で行う。今日、新患の初診時の段階で約60%（虐待6%・劣悪な家庭環境28%・親の発達障がい9%・親の精神障害4%・理解が得られない保護者10%）に地域の教育・福祉行政含めた支援が必要である。また、新患の家族構成をみると、発達障がいの子どものひとり親家庭が6%と地域の離婚率と比較し約3倍と高く、継続した療育を行えるように福祉との連携の窓口心理士が入ることが多い。・H28年6月の時点では発達外来は7ヶ月待ちの状態であり、発達障がい診療が広がる一方、療育機能を持つ当センターでは年々対応しきれなく傾向も見られてきている。III）地域支援 ・発達障がいの早期発見と早期療育は、〇〇圏域の6市町村の乳幼児健診に関わる保健師と県保健福祉事務所と連携し、乳幼児健診でフォローアップされた児に早期療育が行われるよう年間12回の心理の巡回相談を実施している。 ・圏域全体では、乳幼児健診後のフォローアップ・母子通園施設・発達支援センターなど6ヶ所、年間約42回現地で心理士が児・家族・教育・福祉関係者などに心理的助言を行っている。 ・虐待などの要保護世帯などに対しては、医療と教育・福祉との連携が必要不可欠であり、各市町村の子ども課・発達支援センター・児童相談所・教育関係者らが集まった要保護児童対策会議や支援会議は年間約80件に及びその中で子どもと家族の状態を把握している心理士の役割は大きい。今日、虐待はきょうだい関係の間

題になりやすく、非行など二次的な予防を配慮した関わりが求められきょうだい、家族支援に介入するケースが増加している。支援会議には心理士以外に小児科医や子どもに関わる OT などが参加し勤務時間外で年間約 160 時間以上に及ぶがそのほとんどが無報酬であり、センターにおいては経済的な負担も大きい。・就学に関しては本人並びにご家族の合意形成に基づく合理的な配慮が行えるよう、心理士による知能検査と発達特性の整理を行い、必要に応じ各市町村の教育委員会と連携している。

- 55) 運動機能や認知機能のリハビリテーションを行う PT・OT・ST はリハビリテーション科に所属しています。それぞれの職種が 5~10 名ずつ配置されている。一方、心理判定員は療育支援員や保育士と同じ部署に所属し、1 名配置されている。診療報酬の算定が可能な心理検査を医師の指示のもとに行うことは、POS と同様で、今後はリハビリテーションスタッフとして医療の中で心理の専門性を発揮していくことが自然ではないかと思う。しかし、一方で、神経心理学や神経生理学などを大学で学んでおらず、医療の中で必要な基礎知識の不足も痛感している。また、虐待や自殺企図など複雑な経過を経て入所された子どもさんや家族、また、外来や地域で関わる発達障害の方のニーズも年々多くなった。心理士は、心の問題を持つ方に寄り添える専門職だと思っている。複数の心理担当職員が配置されることで心理職ならではの支援が活発に展開できることを願っている。
- 56) 現在は言語聴覚士が心理担当を兼任しているが、専門の知識をもった臨床心理士等が担当するのが望ましいと考える。
- 57) 行う業務の在り方や位置づけを試行錯誤している所で、人数がもう少しほしい。
- 58) 国家資格化に伴い、現在の仕事が、どのくらい保険適応でまかなっていけるか心配している。(必要な仕事なのに保険適応でないために削減される等) 一応、仕事が明確化されることで心理職の立ち位置もはっきりしてくれればと思う。入所の方はなかなか主張ができなかったり、適切に表出できない方も多いため、その中で 1 人 1 人の気持ちを守る仕事を大切にしていきたいと思う。また、結果の出にくい業種ですので働く人の心も守っていききたいと思う。
- 59) 自分の動き方の課題として感じる事 ①生活を支えている看護師や生活支援員との連携が不十分のため、なぜこういう行動をとっているかなどのコンサルテーション活動が進んでいない。→生活支援員がどのように活動しているのかわからないところがあり、コミュニケーションを取る時間が不足していると思う。そのため、些細なことでも話す心がけは行っている ②入所者の居住棟が 2 階と 3 階に分かれている。意識しないと自分の活動の流れでかかわることになり、時折、どちらかに片寄せた支援活動量になってしまう。→意識するためにスケジュールに 2 階、3 階などと落とし込むが、なかなか上手くいっていないのが現状である。
- 60) 主に外来部門のみとなってしまうので、入所部間における位置がはっきりとしない保護者に対しては Dr が中心となり、心理士のニーズとかぶる部分との定義づけがはっきりとされていないように思われる。心理加算がとれる対象児が被虐待児であるので、それが満たされていない際に施設全体として入所に関わることの金額的なメリットが生じにくいので、動き方の根拠が明示しづらい。
- 61) 周りに心理担当業務に詳しい人がおらず、年に 1、2 回遠方の心理士にアドバイスをもらっている状況なので身近にスーパーバイザーがいるといいと思う。また、入所の業務が忙しく、手厚い心理担当業務ができないので心理担当業務がしやすいように「心理担当業務に専念する時間を週 1 日程度設定する」などの決まりを作ってほしい。
- 62) 重症心身障害児を対象とする入所施設なので、正確な知的・発達の査定がむずかしい。関わることによって行動観察を行い、トータルに見ていくがはっきりとしたものを出すことが非常に困難である。リハビリテーションの枠が入所の方 1 人 1 人に多く設けられているので心理業務を行う際の時間設定がむずかしいことがある。また、人数が 1 人なので心理職が行った方がいいと思われることに手を出しにくい。心理職がこれまでいなかった所以他職種との協働が手さぐり状態。これからどうやっていくのか、大きな問題だと思っている。
- 63) 当施設は療養介護事業も行っており、心理的支援の必要性は「児」に限ったものではないと日々感じています。児・者のいずれに対しても、より良い療育を行うための後方支援（アセスメントとそれに基づ

くコンサルテーション) が心理職にまず求められる役割であると思います。

- 64) 入所 90 人に対し、御家施の視点からの機会の平等と、本人達の必要度などに応じた対応を明確にすることが難しい。
- 65) 入所の方と、外来の業務の兼任が難しい。外来中心になってしまう。
- 66) 入所者の重症化の進行、病棟では、複雑な雑務の多様化量の増加により、看護師も生活介護スタッフも、入所者一人一人と直接向き合っていてやりとりできる時間が減っている。そうした中、心理は時間が確保できれば、じっくり向き合うことが可能なため、また経年的にケースを追える立場にあるため一人一人の精神面の特徴や変化をとらえやすい立場にいる。但し現実には外来業務がメインであるため、確保している時間に相当限られる。又、医療的ケアの濃い入所者に対応する場合、大半がベッドサイドで短時間の関わりになってしまうこともあり、そうした場合、心理の役割は何か、日常生活と乖離した自分達の関わりの意味は何なのかと、考えてしまうことも多い。
- 67) 被虐待児への関わりだけでなく、治療や親の事情で、急に家族と離れた生活を余儀なくされた児に対しての心理面への支援や、親の心理面への支援も必要だと思っている。相談支援業務と兼務の為、なかなか、心理部分だけ取り組むのはむずかしいので、専任でやはり、業務することが必要だと思う。
- 68) 非常勤ということもあり、業務全体の把握ができていないところに問題を抱えているが、重症児(者)を対象としていると、医ケア、福祉、等々、生活していくための基盤があつてこそと、感じている。トータル的にアセスメントする力が必要と思うと同時に、心理職としてどこまで介入していいのか…少し距離をおいて、全体の力動を見極めていくのも大切なのか、難しさを感じる。
- 69) 病院の業務に追われており、重心施設の業務にはほとんど時間を割くことができない。また、重心施設における臨床心理業務に関する知見に乏しく何をしたらいいのか、ニーズは何かなどが十分に把握できていないことから、十分な仕事できていないという現状がある。
- 70) 未成年に対する心理療法的アプローチを期待されての配置だとは思いますが、実際には成人に対するニーズも多く、アンケートに書いてはいない成人ケースをいくつか並行して行っている。当施設は重症児の入所施設ということもあり、過半数は言語コミュニケーションに乏しいのが実情である。その中でも比較的言葉豊かな児童たちを選んで関わっている。本人たちとの面談と並行して、親に対するケアの必要性も強く感じるが、制度上組みこまれていないため、運良く繋がれたケースにしか介入していない。もっと気軽に利用してもらえると良い。(心理面で気になるところをインタビューする役割をつくる等。手続きが増えると大変かもしれない。) 本来の在り方ではないのかもしれないが、職場の同僚たちの危機に介入することが多く、利用者さんたちと同じくらい時間を使いたい。離職率も高く、厳しい環境で働く他職種の人たちのサポートを気軽に行える体制がくれたら良い、と思っている。
- 71) 外来業務増加のため、なかなか入所の方々と関わる機会が少ない。
- 72) リハビリテーション所属のためか、他職種と同じように訓練としての認識が高く「頑張っておいで」と子どもたちを送り出してくれることがまだまだ多いため、その認識の変容をはからないといけない。
- 73) 現在、外来児の心理評価を主に行っており、入所児への関わりが週 1 回、2 時間のみとなっている。その時その時の子ども達の思いにすぐに対応してあげることが難しくなっている。

II. 心理担当職員アンケート 個人票による調査

心理担当職員の業務内容や課題を明らかにするために、福祉型障害児入所施設、医療型障害児入所施設におけるソーシャルワーク担当職員を対象として、アンケート法による調査を実施した。

調査対象施設は、福祉型障害児入所施設として、1 知的障害児入所施設、2 視覚障害児入所施設、3 聴覚障害児入所施設、4 肢体不自由児入所施設、5 自閉症児入所施設を、医療型障害児入所施設として、6 主に肢体不自由児を入所させる施設、7 主に自閉症児を入所させる施設、8 主に重症心身障害児を入所させる施設を設定として、対象となった施設に心理担当職員用の個人票を送付し、協力を依頼した。調査票は、個人で厳封して返送してもらい、個人が特定されないよう配慮した。

492 施設に 5 通ずつ個人票を送付し、対象となる心理担当職員への配布を依頼した。結果として、209 名

の心理担当職員から回答がなされた。

回答職員の所属施設の種別と回答職員数

	回答人数
1 福祉型・主として知的障害児を入所させる施設	48
3 福祉型・主として聴覚障害児対象	1
4 福祉型・主として肢体不自由児を入所させる施設	10
5 福祉型・主として自閉症児を入所させる施設	9
6 医療型・主として肢体不自由児を入所させる施設	55
7 医療型・主として自閉症児を入所させる施設	5
8 医療型・主として重症心身障害児を入所させる施設	72
9 国立病院機構重症心身障害児者病棟	9

各テーマの実施状況

A 取り組んでいる B ニーズはあるが取り組めていない C ニーズを感じていない

	全体 N=209			1 福・ 知的			3 福・ 聴覚			4 福・ 肢体			5 福・ 自閉		
	A	B	C	A	B	C	A	B	C	A	B	C	A	B	C
①精神発達の促進	107	67	26	20	18	5	1	0	0	6	4	0	7	2	0
②認知・学習の援助	80	83	37	17	22	4	1	0	0	6	4	0	2	6	1
③情緒不安定、神経症症状への対応	119	70	14	29	14	1	1	0	0	7	3	0	7	1	1
④進路の問題	76	52	73	24	11	9	0	0	1	6	2	2	6	3	0
⑤本人の自己理解の促進	94	72	35	20	20	2	0	1	0	6	3	1	5	4	0
⑥社会的スキルの向上	99	70	34	27	15	2	0	1	0	5	4	1	3	6	0
⑦本人の家族理解への対応	84	72	45	14	24	5	1	0	0	6	2	2	5	4	0
⑧問題行動への理解と対応	135	51	14	30	12	1	0	1	0	8	2	0	9	0	0
⑨本人の行動の解釈と対応の助言	136	53	11	30	13	0	1	0	0	8	2	0	8	1	0
⑩トラウマワーク ア) 遊戯療法	58	65	75	14	23	5	1	0	0	7	2	1	0	4	5
イ) 箱庭療法	32	64	102	7	26	9	1	0	0	4	2	4	0	2	7
ウ) ライフストーリー(ヒストリー)ワーク(LSW)	8	70	117	1	30	10	0	0	1	0	5	5	0	2	7
エ) アタッチメントワーク	17	82	93	5	26	10	0	1	0	0	6	4	1	5	3
オ) その他	13	12	48	3	7	5	0	0	0	3	1	2	0	1	2
⑪保護者の支援 ア) 個別カウンセリング、家族カウンセリング、グループワーク	58	85	53	3	27	11	0	1	0	1	6	3	3	6	0
イ) ペアレント・トレーニング	14	78	97	1	25	15	0	0	1	2	5	3	0	4	5
a 精研式: 国立精神神経センター方式	14	67	100	2	23	16	0	0	1	0	5	5	0	4	5
b CPS: コモンセンスペアレンティング	5	18	58	0	5	8	0	0	1	0	1	4	0	1	3

A 取り組んでいる B ニーズはあるが取り組めていない C ニーズを感じていない

	6 医・ 肢体			7 医・ 自閉			8 医・ 重心			9 国病 重心		
	A	B	C	A	B	C	A	B	C	A	B	C
①精神発達の促進	30	15	9	2	3	0	38	20	11	3	5	1
②認知・学習の援助	20	19	15	2	3	0	29	24	16	3	5	1
③情緒不安定、神経症症状への対応	32	19	4	2	2	0	36	27	8	5	4	0
④進路の問題	14	23	16	1	1	3	22	11	37	3	1	5
⑤本人の自己理解の促進	26	19	9	4	1	0	28	23	20	5	1	3
⑥社会的スキルの向上	26	19	9	3	2	0	31	19	21	4	4	1
⑦本人の家族理解への対応	25	17	12	2	3	0	27	20	23	4	2	3
⑧問題行動への理解と対応	36	16	3	2	2	0	44	16	10	6	2	0
⑨本人の行動の解釈と対応の助言	36	16	3	2	2	0	45	18	7	6	1	1
⑩トラウマワーク ア)遊戯療法	21	16	17	2	3	0	11	13	44	2	4	3
イ)箱庭療法	11	16	27	0	5	0	8	11	49	1	2	6
ウ)ライフストーリー(ヒストリー)ワーク(LSW)	5	17	31	0	2	3	2	10	55	0	4	5
エ)アタッチメントワーク	5	19	28	0	4	1	6	16	44	0	5	3
オ)その他	4	1	13	1	0	0	2	1	23	0	1	3
⑫保護者の支援 ア)個別カウンセリング、家族カウンセリング、グループワーク	25	13	15	1	4	0	23	24	22	2	4	2
イ)ペアレント・トレーニング	2	23	26	0	3	0	9	15	41	0	3	6
a 精研式:国立精神神経センター方式	6	17	25	2	3	0	4	13	42	0	2	6
b CPS:コモンセンスペアレンティング	1	5	14	0	2	0	4	3	25	0	1	3

2-1 入所児への業務以外に、外来業務も担当していますか。

N=209

	N	%	1 福・ 知的	3 福・ 聴覚	4 福・ 肢体	5 福・ 自閉	6 医・ 肢体	7 医・ 自閉症	8 医・ 重症	9 国・ 重症
している	130	62.2%	8	0	3	2	52	5	55	5
していない	74	35.4%	38	1	7	7	3	0	15	3

2-2 入所施設全体の中でかかわっている会議など

棟内連絡会議	虐待防止委員会	心理ミーティング	小児科カンファレンス
訓練科スタッフ連絡会議	苦情解決委員会	部門会議	症例検討会議
臨時の検討会議	支援保会議	図書委員会	職員会議
ケース会議	I T推進部会	緩和ケアチーム	リハビリテーション科会議
グループ会議	幼児支援に関する会議	療育会議	多職種カンファレンス
リーダー会議	倫理委員会	管理会議	担当者ミニカンファレンス女子
児童支援に関する会議	養護学校との連絡会議	連絡会議	リスクマネジメント部会
中核スタッフ会議	各部門調整会議	安全衛生委員会	生活支援員会
研修係会議	看護師との会議	医務部ミーティング	食事委員会
人権擁護委員会	海外研修委員会	病棟会	保育委員会
学園単位での全体会議	経営会議	運営会議	防災委員会
ドクター連絡会	月例職員会議	身体拘束廃止会議	心理科会議

2-3 書類業務には、どのようなものがありますか。(複数回答可)

N=209

	N	%	1福・知的	3福・聴覚	4福・肢体	5福・自閉	6医・肢体	7医・自閉	8医・重症	9国・重症
面接記録	160	78.8%	33	1	10	9	46	5	47	9
年度のまとめ	88	43.3%	23	1	6	8	17	1	26	6
検査結果報告	135	66.5%	13	0	5	0	53	5	53	6
医師への連絡	77	37.9%	7	0	2	5	29	1	28	5
会議資料	92	45.3%	19	0	6	8	28	2	26	3
心理知見関連資料	62	30.5%	8	1	7	0	19	1	22	4
その他	43	21.2%	11	0	4	2	12	0	14	0

書類業務に要する時間は、全体の業務のどのくらいを占めますか

N=209

	N	%		N	%
0	1	0.5%	5	9	4.3%
0~5	2	1.0%	5~10	1	0.5%
1	4	1.9%	50	22	10.5%
10	20	9.6%	50~60	1	0.5%
2	1	0.5%	60	16	7.7%
20	20	9.6%	60~70	3	1.4%
20~30	3	1.4%	70	8	3.8%
25	3	1.4%	70~80	1	0.5%
30	33	15.8%	80	4	1.9%
30~40	1	0.5%	90	1	0.5%
35	3	1.4%	だいたい35	1	0.5%
40	29	13.9%	なし	1	0.5%

自宅に持ち帰って記録や検査の集計やレポート作成等をすることがありますか

N=209

	N	%	1福・知的	3福・聴覚	4福・肢体	5福・自閉	6医・肢体	7医・自閉	8医・重心	9国病重心
持ち帰り ある	34	16.3%	7	0	5	1	7	1	13	0
持ち帰り ない	102	48.8%	22	1	3	5	28	4	34	5
書類の持ち出しが不可能	74	35.4%	17	0	3	3	23	1	23	4

持ち帰り 月あたり時間

N=209

	N	%	1福・知的	3福・聴覚	4福・肢体	5福・自閉	6医・肢体	7医・自閉	8医・重心	9国病重心
1	1	0.5%	0	0	0	0	0	0	1	0
10	8	3.8%	2	0	3	0	0	0	3	0
10~15	1	0.5%	1	0	0	0	0	0	0	0
15	3	1.4%	0	0	0	0	1	0	2	0
20	4	1.9%	1	0	0	0	0	0	3	0
25	1	0.5%	0	0	0	0	1	0	0	0
3	1	0.5%	0	0	0	0	0	1	0	0
4	4	1.9%	1	0	2	0	0	0	1	0
5	3	1.4%	1	0	0	1	0	0	1	0
50	1	0.5%	0	0	0	0	1	0	0	0

6	2	1.0%	1	0	0	0	0	0	1	0
8	3	1.4%	0	0	0	0	3	0	0	0

2-4 心理業務以外の実務

N=209

	N	%	1福・知的	3福・聴覚	4福・肢体	5福・自閉	6医・肢体	7医・自閉	8医・重心	9国病重心
ある	125	59.8%	43	1	5	9	26	2	33	6
ない	80	38.3%	3	0	5	0	28	3	38	3

2-4 心理業務以外の実務の内容

N=209

	N	%	1福・知的	3福・聴覚	4福・肢体	5福・自閉	6医・肢体	7医・自閉	8医・重心	9国病重心
入所生活の世話	79	37.8%	37	1	3	9	11	0	14	4
教育	22	10.5%	9	0	1	1	5	0	6	0
管理業務	30	14.4%	8	1	0	5	6	0	8	2
サービス計画書記載	45	21.5%	14	0	2	5	6	0	13	5
その他	39	18.7%	6	0	3	2	10	2	15	1

2) 病棟、生活棟で、生活支援者と同様の介助業務を要請されていますか。(複数回答可)

N=209

	N	%	1福・知的	3福・聴覚	4福・肢体	5福・自閉	6医・肢体	7医・自閉	8医・重症	9国・重症
なし	117	56.0%	6	0	6	0	41	5	54	5
食事	74	35.4%	37	1	3	9	6	0	15	3
排泄	68	32.5%	37	1	2	8	5	0	12	3
着替え	67	32.1%	36	1	2	8	4	0	12	4
外出同伴	60	28.7%	34	1	3	8	2	0	8	4
入浴	61	29.2%	34	1	2	8	2	0	12	2
その他	28	13.4%	14	0	2	0	6	0	6	0

その他の内容

- ・ バスレク
- ・ プレイルーム掌握、学校への迎え
- ・ 学校との面談
- ・ 関わり
- ・ 兼務のため全て行う
- ・ 見守り
- ・ 感染症対応時
- ・ 行事参加、通院 学校こんだん、お迎え(登下校と体調不良時)
- ・ 作業
- ・ 歩行
- ・ 指導員として配置されている。
- ・ 支援者と心理担当の兼任
- ・ 宿題
- ・ 水分補給などの手伝い
- ・ 清掃の補助
- ・ 清掃
- ・ 生活支援(テレビ録画 洗顔など)
- ・ 生活支援者の業務全て
- ・ 生活全搬
- ・ 送迎
- ・ オーラルケア
- ・ 通院
- ・ 服薬
- ・ リハビリ同伴
- ・ 日中活動
- ・ 必要な時には介入、介助あり。
- ・ 病棟外でのリハビリグループ内で一部の利用

・ 病棟職員がインフルで欠員した場合のみ

・ 夜勤務

3) 要請されていないものの、自主的に行っている（行っていた）ものはありますか。（複数回答可）

N=209

	N	%	1 福・知的	3 福・聴覚	4 福・肢体	5 福・自閉	6 医・肢体	7 医・自閉	8 医・重心	9 国病重心
なし	136	65.1%	29	1	5	4	43	5	43	6
食事	30	14.4%	4	0	3	3	8	0	9	3
排泄	21	10.0%	4	0	2	3	5	0	4	3
着替え	24	11.5%	4	0	2	2	8	0	6	2
外出同伴	19	9.1%	5	0	2	2	3	0	5	2
入浴	9	4.3%	4	0	1	1	1	0	0	2
その他	24	11.5%	6	0	2	1	4	0	11	0

2-5 勤務時間等

1) 勤務時間内で業務が終了しますか。

N=209

	N	%	1 福・知的	3 福・聴覚	4 福・肢体	5 福・自閉	6 医・肢体	7 医・自閉	8 医・重心	9 国病重心
業務が終了する	73	34.9%	14	1	6	2	13	3	30	4
業務が終了しない	134	64.1%	32	0	4	7	42	2	42	5

2) 超過勤務 月あたり時間

N=209

	N	%	1 福・知的	3 福・聴覚	4 福・肢体	5 福・自閉	6 医・肢体	7 医・自閉	8 医・重心	9 国病重心
0	10	4.8%	1	0	0	0	4	0	4	1
1	10	4.8%	1	1	2	0	0	1	5	0
1~2	3	1.4%	1	0	1	0	0	0	1	0
1~3	1	0.5%	1	0	0	0	0	0	0	0
10	25	12.0%	6	0	2	0	7	0	8	2
10~15	2	1.0%	0	0	1	0	1	0	0	0
100	1	0.5%	0	0	0	0	1	0	0	0
12	2	1.0%	0	0	0	0	1	0	1	0
15	10	4.8%	4	0	0	0	4	0	2	0
15~20	2	1.0%	1	0	0	0	1	0	0	0
2	6	2.9%	2	0	0	0	2	0	2	0
2~3	3	1.4%	0	0	0	2	1	0	0	0
20	20	9.6%	8	0	1	1	3	0	6	1
20~30	3	1.4%	1	0	0	0	0	0	2	0
3	7	3.3%	2	0	0	1	0	0	4	0
3~4	1	0.5%	0	0	0	0	1	0	0	0
30	12	5.7%	2	0	0	0	4	1	5	0
30~40	1	0.5%	0	0	0	0	1	0	0	0
4	2	1.0%	0	0	0	0	1	0	1	0
4~5	1	0.5%	0	0	0	0	1	0	0	0
40	5	2.4%	1	0	0	0	2	0	2	0
40~50	1	0.5%	0	0	0	1	0	0	0	0
5	13	6.2%	3	0	0	2	3	0	3	2
5~10	2	1.0%	0	0	0	0	1	0	1	0
50	2	1.0%	0	0	1	0	0	0	1	0
6	6	2.9%	2	0	0	1	1	0	1	1
60	2	1.0%	1	0	0	0	1	0	0	0
7	3	1.4%	0	0	0	0	2	0	1	0

7～10	1	0.5%	0	0	0	0	0	0	1	0
8	3	1.4%	0	0	0	1	2	0	0	0
8～9	1	0.5%	0	0	0	0	0	0	1	0
なし	1	0.5%	0	0	0	0	0	0	1	0

3) 超過勤務の手当はありますか

N=209

	N	%	1 福・知的	3 福・聴覚	4 福・肢体	5 福・自閉	6 医・肢体	7 医・自閉	8 医・重心	9 国病重心
ある	121	57.9%	30	1	3	8	29	5	38	7
あるが上限がある	42	20.1%	12	0	2	1	10	0	15	2
ない	41	19.6%	4	0	5	0	14	0	18	0

4) 賞与はありますか

N=209

	N	%	1 福・知的	3 福・聴覚	4 福・肢体	5 福・自閉	6 医・肢体	7 医・自閉	8 医・重症	9 国・重症
ある	175	83.7%	40	1	6	9	47	5	58	9
ない	30	14.4%	6	0	4	0	7	0	13	0

2-6 実際に行えていないものの、時間があれば取り組みたい業務内容がありますか。

- | | | |
|---|--|---|
| <ul style="list-style-type: none"> ・ICTを活用した療育活動 ・SST ・グループセッションなど。 ・グループによる療法 ・事務 ・グループワーク ・発達障害児のための療育 ・ケース検討会 ・適正ポジショニングによるカウンセリング ・スヌーズレン ・トラウマワーク ・アタッチメントワーク ・ピアカウンセリング ・プレイセラピー ・ペアレントトレーニング ・家族支援 ・集団心理療法 ・外来業務 ・患者のきょうだい支援 ・関係機関との共催研修 ・検査に関する研修(スタッフ向け) 学校との連携 ・研究発表 ・個別の関わり | <ul style="list-style-type: none"> ・家族への働きかけ ・個別の心理教育 ・ピアグループ指導等 ・個別の面接(定期) ・勉強会 ・構造化された個別面接 ・行っている業務のまとめ ・子どものプレイセラピー ・支援者支援の取り組み ・児への遊戯療法箱庭療法 ・児童・保護者に対する個別対応資料 ・児童の集団ワーク等児相のケースカンファに参加 ・外出支援 ・招待行事の参加 ・学校と保護者との連携 ・食事場面の観察 ・心理検査 ・発達検査 ・面接 ・遊戯療法等 ・親・保護者に対する支援 ・親の会 ・職員のメンタルヘルス向上の | <ul style="list-style-type: none"> 取り組み ・生活空間の補修 ・教具、教材作り ・生活支援ではない心理業務 ・地域家庭の親へのサポート ・定期的なコンサルテーション ・入所児とのかかわり ・入所児の心理支援 ・グループ療育 ・入所児童の見立てのしなおし ・入所者(職員)のニーズ調査とそれに対する対応 ・発達検査 ・病棟職員と連携しての入所者の日中活動 ・面接の準備 ・面接頻度を増やす ・遊戯療法 ・個別カウンセリング ・生活支援 ・療育活動への参加 ・個別の心理面接等 ・療育活動への指導 ・臨床動作法 |
|---|--|---|

3 資格、職歴、勤務状況などについて教えてください

N=209

	N	%

臨床心理士	111	53.1%
臨床発達心理士	16	7.7%
学校心理士	1	0.5%
幼稚園	12	5.7%
小学校	20	9.6%
中学・高校	33	15.8%
専攻		
英語	2	1.0%
公民	10	4.8%
国語	1	0.5%
社会	12	5.7%
社会特殊教員	1	0.5%
地歴	2	1.0%
美術	1	0.5%
福祉	1	0.5%
理科	1	0.5%
養護学校教諭	15	7.2%
社会福祉士	18	8.6%
精神保健福祉士	7	3.3%
保育士	17	8.1%
その他	34	16.3%
ケアマネージャー・福祉住環境コーディネーター2級	1	0.5%
ヘルパー2級	2	1.0%
ホームヘルパー	1	0.5%
介護支援専門員	1	0.5%
介護福祉士	6	2.9%
児童指導員	7	3.3%
社会福祉主事	2	1.0%
児童発達支援管理責任者	3	1.4%
社会福祉主事	7	3.3%
児童福祉司	1	0.5%
社会福祉主事任用	4	2.0%
サビ管(児童)・行動援護の資格	1	0.5%
相談支援専門員	3	1.4%
認定心理士	2	1.0%
心理判定員(児童心理司)	1	0.5%
幼稚園教諭	1	0.5%
医師	0	0.0%
看護師	1	0.5%
理学療法士	0	0.0%
作業療法士	0	0.0%
言語聴覚士	3	1.4%
その他	3	1.4%
音楽療法士	1	0.5%
精神科療法士	1	0.5%
認定行動療法士、自閉症スペクトラム支援士	1	0.5%

3-2 職歴を教えてください。

1)心理担当職員としての実務経験年数は、何年ですか。

N=209

	N	%	1 福・知的	3 福・聴覚	4 福・肢体	5 福・自閉	6 医・肢体	7 医・自閉	8 医・重心	9 国病重心
実務経験年数 1年目	21	10.0%	10	0	0	0	4	1	4	2
実務経験年数 ～5年	65	31.1%	20	1	4	2	11	1	22	4
実務経験年数 5～10年	46	22.0%	7	0	2	4	14	0	17	2
実務経験年数 10～15年	31	14.8%	3	0	3	2	11	0	12	0
実務経験年数 15～20年	15	7.2%	2	0	0	0	5	2	5	1
実務経験年数 20～25年	10	4.8%	1	0	1	0	3	1	4	0
実務経験年数 25年以上	13	6.2%	0	0	0	1	7	0	5	0

2)現在の職場での経験年数を教えてください。

N=209

	N	%	1 福・知的	3 福・聴覚	4 福・肢体	5 福・自閉	6 医・肢体	7 医・自閉	8 医・重心	9 国病重心
現在経験年数 ～5年	78	37.3%	12	1	6	3	21	1	30	4
現在経験年数 5～10年	55	26.3%	21	0	3	2	13	2	12	2
現在経験年数 10～15年	22	10.5%	4	0	1	2	5	1	9	0
現在経験年数 15～20年	5	2.4%	0	0	0	0	2	0	2	1
現在経験年数 20～25年	7	3.3%	0	0	0	1	1	0	5	0
現在経験年数 25年以上	9	4.3%	1	0	0	1	4	0	3	0

3)これまでに経験した、心理担当職員以外の職種について、その内容と経験年数を教えてください。

内容	年数
GH世話人	1
SC	2
ST	12
クリニック受付	1
ケースワーカー	4
指導員	4
児童心理司	0.4
児童福祉司	5
スクールカウンセラー	1～10
スクールカウンセラー補助	3
生活支援員	6
精神科デイケア	1
相談員	3
ティーチャートレーニング講師	4
特別支援学校介助員	2.5
ひきこもり対策事業担当	2
幼児塾	1
リハビリ助手	8
医療機関検査担当	3
医療心理	4
育成員	3
一般職	6
家庭児童相談員	2
介護職	5
介護職(高齢者)	3
会社員	2～22
看護師(病院勤務)	12
教育相談員	3～11
教員	38
言語聴覚士	1～17
行政事務	2
指導員(適応指導教室)	2
支援員	1
児相	6
児童ディサービス員	0.5
児童指導員	1～18
児童指導員補助	2
児童支援員	2
児童自支援専門員	5
児童心理司	13
児童精神科外来非常勤心理士	2年半
児童相談所児童福祉司	2
児童相談所相談員(非常勤)	3
社会福祉主事	4
就労指導員	3
心の教室相談員	2
心理相談員	5
心理相談所事務	3
心理判定員	2
成人就労支援員	2
生活指導員	4
生活指導相談員	5
生活支援員	2～20
生活支援員世話人	5
生活保護CW	3

精神科急救相談窓口相談員	2
精神科心理士	9
精神保健福祉相談員	2
相談員	9
相談支援員兼臨床心理士	3
他病院での心理職	5
大学に伴設される相談室での相談員兼事務	1
大学非常勤講師	約 10~17
知的障害児支援	28
知的障害児者職業訓練校	6
知的障害者福祉司	2
特別支援学校教諭	2
乳幼児検診	5

発達障がい支援員	5
発達障害支援専門員	2
発達障害者支援センター職員～支援員	5
発達障害者支援センター心理	3
病院心理(児童精神科など含む総合病院)	6
病棟ケースワーカー	4
福祉指導員	5
保育士	1~36
保健所保健センターの心理(健診、再診)	約 10
放課後デイ指導員	3
寮父	0.9
療育コーディネーター相談支援専門員	5

3-3 経緯等について教えてください

1) 現在の職場に入った経緯を教えてください。

	N
希望による入職	148
希望による異動	14
希望によらない異動	30
希望した機関で配属	12
その他	4
医師から誘われた	1
事業所(法人含む)による配属にて	1
児童指導員から兼任での心理判定員への辞令	1
心理担当の必要性から勤務先の精神科に依頼があった	1

	1 福・知的	3 福・聴覚	4 福・肢体	5 福・自閉	6 医・肢体	7 医・自閉	8 医・重心	9 国病重心
希望による入職	33	1	7	4	39	1	56	7
希望による異動	0	0	0	0	9	3	2	0
希望によらない異動	11	0	3	3	7	0	6	0
希望した機関で配属	3	0	0	1	1	1	4	2
その他	0	0	0	1	1	0	2	0

2) 入職・異動に当たり、何らかの条件がありましたか。

	N
ない	104
あった	99
資格	73
経験年数	10
諸検査の習熟	23
その他	27

- ・すぐに戦力として働けること
- ・学部で心理学を修めた。
- ・学歴
- ・既卒者は心理士としての就労経験
- ・試験の合格
- ・資格取得見込み。
- ・自分のこれまでの学歴、職歴、仕事内容等をよく

- 知っている上司による評価だった
- ・重心の経験
- ・心理学科を卒業している
- ・心理学関係の単位取得
- ・心理学部卒
- ・心理大学院卒
- ・専門学校以上の卒業

- ・専門大学院卒
- ・大学で心理学専攻
- ・大学で心理・福祉・教育を専攻
- ・大学院修了
- ・担当する業務
- ・年齢

- ・被虐待ケースへの対応経験。
- ・必要な単位を取っていること。
- ・臨床経験など
- ・臨床心理士資格の取得
- ・臨床心理士受検資格

2) 入職・異動に当たり、何らかの条件がありましたか。

	1 福・知的	3 福・聴覚	4 福・肢体	5 福・自閉	6 医・肢体	7 医・自閉	8 医・重心	9 国病重心
ない	29	1	2	8	27	4	32	1
あった	16	0	8	1	27	1	38	8
資格	11	0	6	1	21	0	27	7
経験年数	1	0	1	0	4	0	4	0
諸検査の習熟	1	0	0	0	9	0	12	1
その他	6	0	1	0	8	1	10	1

3) 現在の職場以外に、勤務している場がありますか。(複数回答可)

N=209

	N	%
ない	163	78.0%
ある	41	19.6%
療育機関	3	1.4%
病院	10	4.8%
大学職	5	2.4%
保健センター	8	3.8%
地域機関巡回相談	3	1.4%
スクールカウンセラー	13	6.2%
スクール SW	1	0.5%
教育相談所	7	3.3%
その他	10	4.8%

その他内容

- ・カウンセリングルーム
- ・放課後ディサービス
- ・学校巡回相談
- ・学生相談室
- ・看護専門学校 開業相談室 産業領域のカウンセリング
- ・個人開業カウンセリングルーム
- ・自宅でカウンセリングルーム開設
- ・成人入所施設
- ・知的障害者（成人）入所施設
- ・知的障害者職業訓練校

4. 職場環境等について教えてください。

1) 入職・異動の際、前任者がいましたか。

N=209

	N	%
前任者 いた	137	65.6%
前任者 いない	69	33.0%
十分だった	62	29.7%
十分ではないが手掛かりになった	63	30.1%
受けられなかった	14	6.7%

2)業務について相談できる人がいますか。

N=209

	N	%
職場内にいる	171	81.8%
職場外にいる	59	28.2%
いない	13	6.2%

3)精神病理を相談できる専門医がいますか。

N=209

	N	%
職場内にいる	75	35.9%
職場外にいる	55	26.3%
いない	83	39.7%

4)職場内にコミュニケーションのとりやすい医師がいますか。

N=209

	N	%
いる	127	60.8%
いない	79	37.8%

5)病棟・生活棟のニーズにみあった業務時間配分ができていますか。

N=209

	N	%
できている	81	38.8%
できていない	113	54.1%

6)業務内容の優先順位など、ご自分の意向が反映されていると感じられますか。

N=209

	N	%
十分されている	31	14.8%
ある程度されている	97	46.4%
どちらともいえない	60	28.7%
されていない	18	8.6%

7)スタッフルームは、整備されていますか。

N=209

	N	%
専用デスク	153	73.2%
専用ロッカー	161	77.0%
更衣室	150	71.8%
電話	152	72.7%
冷蔵庫	125	59.8%
空調設備	166	79.4%
インターネット	159	76.1%
その他	13	6.2%

8)「不足している」と感じるものがありますか。

N=209

	N	%
ある	85	40.7%

ない	100	47.8%
----	-----	-------

- ・ iPadなどのIT機器
 - ・ スキャナの数
 - ・ Wi F iやクラウド
 - ・ インターネットメールアドレス
 - ・ カウンセリングに必要な物品の不足
 - ・ カルテ庫
 - ・ ケースの見立てを行える人としてその人と心理職との連携
 - ・ ケースワーカーと同室で出入り、電話が多く集中が難しい
 - ・ 絵本
 - ・ 書類保管用ロッカー
 - ・ 心理スタッフ専用の部屋
 - ・ スタッフルームのスペース
 - ・ スタッフルームのスペースの広さ
 - ・ セラピー用の玩具(箱庭など)
 - ・ 電子カルテ
 - ・ ハード面では専用の面接室
ソフト面では心理業務の時間と
- 人員
- ・ もう一人の心理職員用の電子カルテ
 - ・ もう少し予算があれば
 - ・ 印刷機
 - ・ F A X
 - ・ 休憩室
 - ・ 給料
 - ・ 教材室
 - ・ 空調に関する柔軟な対応
 - ・ 検査器具
 - ・ 心理検査用紙
 - ・ 個人専用ロッカー
 - ・ 広さの十分な遊戯室 感覚統合のできる環境
 - ・ 時間
 - ・ 自分の経験と知識
 - ・ 自分以外の心理担当者(複数)
 - ・ 主とするスタッフルームが病棟内の詰所であり、福祉職専用のスタッフルームがない
 - ・ 収納スペース
- ・ 心理の施設業務に対する所属組織の理解
 - ・ 心理業務のための控室、P C、L A N環境
 - ・ 心理用の道具
 - ・ 人員
 - ・ 専門書
 - ・ 専用P C
 - ・ 専用ロッカー
 - ・ 待機室自体ない
 - ・ 暖房設備
 - ・ 電子カルテ(記録入力の際の)
 - ・ 電話
 - ・ 同じ職種のスタッフ
 - ・ 乳幼児向けのおもちゃ
 - ・ 箱庭等の心理に関わる備品
 - ・ 防音環境
 - ・ 面接を行う備品
 - ・ 面談を行う部屋(個室)
 - ・ 冷蔵庫
 - ・ インターネット

9)心理面接室は、整備されていますか。

N=209

	N	%
面接のねらいに応じて複数ある	63	30.1%
専用だが不足している	68	32.5%
他部署と兼用	54	25.8%
病棟の空間を利用している	33	15.8%
時間によって使えない時がある	41	19.6%
その他	18	8.6%

10)検査用具や遊具は、整備されていますか。

N=209

	N	%
専用である	120	57.4%
兼用で毎回運び入れる	63	30.1%
収納場所が狭い	44	21.1%
その他	30	14.4%

11)書籍や遊具購入などに使える予算が計上されていますか。

N=209

	N	%
年間予算が組まれている	44	21.1%
必要時に申請する	143	68.4%
ない	16	7.7%

年間当たり金額

1万	5	3万	4	7万	1
2万	6	5万円	5	8万	1

10万 1 30万 1
 20万 2 50万 1

5 教育歴について伺います。あてはまるものに○印をつけてください。

1)最終学歴は、どれに該当しますか。

N=209

	N	%
大学卒業	75	35.9%
大学院修士課程修了	117	56.0%
大学院博士課程博士号取得	5	2.4%
専門学校	7	3.3%
専門学校 通学	3	1.4%
専門学校 通信	2	1.0%
その他	10	4.8%

2)専門学校・大学等での専攻分野を以下から選んでください。

N=209

	N	%
心理関係	151	72.2%
教育関係	26	12.4%
福祉関係	31	14.8%
発達関係	10	4.8%
その他	18	8.6%

直接体験について

N=209

	N	%
3)専門学校・大学等で、「障害児」に関する知識や臨床実習等の直接体験がありましたか。		
授業であった	132	63.2%
個人的にあった	51	24.4%
なかった	42	20.1%
4)専門学校・大学等で、「知的障害」に関する知識や臨床実習等の直接体験がありましたか。		
授業であった	130	62.2%
個人的にあった	52	24.9%
なかった	44	21.1%
5)専門学校・大学等で、「発達障害・自閉症」に関する知識や臨床実習等の直接体験がありましたか。		
授業であった	143	68.4%
個人的にあった	58	27.8%
なかった	31	14.8%
6)専門学校・大学等で、「視覚・聴覚障害」に関する知識や臨床実習等の直接体験がありましたか。		
授業であった	68	32.5%
個人的にあった	27	12.9%
なかった	116	55.5%
7)専門学校・大学等で、「肢体不自由」に関する知識や臨床実習等の直接体験がありましたか。		
授業であった	68	32.5%
個人的にあった	25	12.0%
なかった	124	59.3%
8)専門学校・大学等で、「重症心身障害」に関する知識や臨床実習等の直接体験がありましたか。		
授業であった	55	26.3%
個人的にあった	27	12.9%
なかった	132	63.2%
9)専門学校・大学等で、医学用語や医療的ケアの知識に関してはどうですか。		
授業であった	98	46.9%

個人的にあった	19	9.1%
なかった	93	44.5%
10) 専門学校・大学等で、「児童虐待」に関する知識や臨床実習等の直接体験がありましたか。		
授業であった	117	56.0%
個人的にあった	25	12.0%
なかった	71	34.0%

6 研修、研究など

1) 自身のケース検討や勉強会など、スキルアップのための時間がありますか。

N=209

	N	%
定期的にある	42	20.1%
月あたり時間		
平均値	3.2	
SD	1.6	
最小値	1	
最大値	8	
不定期だがある	71	34.0%
勤務時間外にある	76	36.4%
ない	30	14.4%

2) 学会参加の扱いはどのようになっていますか。

N=209

	N	%
公費出張可能	38	18.2%
年あたり回数		
平均値	1.2	
SD	0.3	
最小値	1	
最大値	3	
有給休暇で私費で参加	70	33.5%
休暇で私費で参加	65	31.1%
上司が認めた場合は公費出張	90	43.1%
出張扱いで私費で参加	8	3.8%
その他	11	5.3%

3) 研修会等の参加の扱いはどのようになっていますか。

N=209

	N	%
公費出張可能	50	23.9%
年あたり回数		
平均値	1.4	
SD	0.6	
最小値	1	
最大値	4	
有給休暇で私費で参加	61	29.2%
休暇で私費で参加	65	31.1%
上司が認めた場合は公費出張	108	51.7%
出張扱いで私費で参加	12	5.7%
その他	10	4.8%

4) 臨床、学術研究は、行っていますか。

過去5年間の回数

平均値	0.6
SD	0.9
最小値	0
最大値	7

これまでの主な研究テーマ

- ・ 不児の学童期グループ
- ・ペアレント・トレーニングの効果について
- ・重症心身障害者の方に読みきかせを行い、覚醒および相互作用的なかわりについての研究
- ・Mチャットでの地域支援。
- ・PTSD ト라우マケア
- ・WISC-IVに関するもの
- ・カウンセラーディベロップメント
- ・しつけ（親子関係）
- ・ジョイントアテンション
- ・ダウン症の認知能力低下について。
- ・発達障害児のグループセラピーについて
- ・フィンランドキッズスキルの有効性
- ・ペアトレ
- ・医療現場のメンタルヘルスを考えるーシステム作りにつながる組織風土を作るー
- ・一般病棟に入院している躁うつ病を併発している40代肺癌男性とその妻に対して癌サポートチームでの介入が有効であった一例
- ・家族支援
- ・学校または小集団におけるSST
- ・緩和ケア・サイコオンコロジー
- ・強度行動障害への専門的アプローチ
- ・現在のホスピタリズム
- ・言語発達
- ・行動コンサルテーション、学校での協働作業
- ・高機能自閉症に関する理解と家族支援
- ・在宅支援
- ・肢体不自由児への心理的支援
- ・表現活動の拡大
- ・児童虐待
- ・児童養護施設職員へのペアレントトレーニング実施
- ・自己効力感の向上とSSTの効果の維持の関連性について
- ・重症児者の様々な日中活動について
- ・重症心身障害にかかわる心理臨床
- ・重症心身障害児者に対してのアセスメント
- ・重心に関わる心理職の専門性と課題
- ・重心施設でのコミュニケーショングループ
- ・女性性の内的受容について
- ・障害児保育に携わる保育士への研修方法について
- ・職場での対人関係についてグループワークを通して。
- ・触法者が内省に至るまでのプロセス
- ・心理的療育と感覚統合
- ・新版K式と津守式発達検査の項目における差の検討
- ・人間の集中力と瞑想の関係
- ・成人のCP ・早期地域支援について。
- ・摂食拒否
- ・専門職の応用行動分析的知識について
- ・相談支援事業（サービス等利用計画）との連携
- ・地域支援
- ・低出生体重児フォローに関するもの
- ・発達障害児への心理的支援
- ・病院職員間で行う職場復帰支援
- ・父親の育児家事に対する母親の思い
- ・保育現場における保護者対応について。
- ・保育現場への行動コンサルテーションの効果
- ・保育者支援
- ・幼保育の巡回支援における記述統計（主訴や年齢傾向について）

5) 現在、研修したい課題、研修における課題

N=209

	N	%
評価方法・ツール	99	47.4%
見立て・理解の仕方	126	60.3%
アセスメントの方法	84	40.2%
日常生活への反映の仕方	108	51.7%
アセスメントの視点	117	56.0%
関わり方・支援方法	113	54.1%
コミュニケーションの方法	85	40.7%
療育内容	88	42.1%
問題行動	97	46.4%
ホスピタリズム	16	7.7%
性教育プログラム	72	34.4%
トラウマワーク	84	40.2%
ターミナルケア	26	12.4%
保護者との関係のつなぎ方	81	38.8%
保護者の精神疾患について	68	32.5%
グループセラピー	58	27.8%
職員間連携	69	33.0%
地域連携	47	22.5%
社会資源	51	24.4%
研修の場の確保	31	14.8%
人材育成の視点と方法	43	20.6%
その他	9	4.3%

7 日々の悩み

	1 とても そう感じる		2 時々 そう感じる		3 感じない	
	N	%	N	%	N	%
①やりがいがあるが、時間が足りない	101	48.3%	79	37.8%	23	11.0%
②もっと人がいればできるのと思うことがある	102	48.8%	72	34.4%	28	13.4%
③人材がたりない	97	46.4%	69	33.0%	37	17.7%
④子どもたちの悲惨な生い立ちや家族背景に精神的に苦痛になる	20	9.6%	120	57.4%	64	30.6%
⑤メンタルヘルスを保つ時間が十分に確保できない	25	12.0%	101	48.3%	78	37.3%
⑥考えが合わないスタッフがいて苦痛を感じる	21	10.0%	91	43.5%	92	44.0%
⑦上司の理解が得られない	14	6.7%	75	35.9%	114	54.5%
⑧給料がみあっていない	33	15.8%	70	33.5%	100	47.8%
⑨心理職として理解されていない(他職種に)	30	14.4%	78	37.3%	90	43.1%
⑩心理職として理解されていない(他分野に勤める同職種に)	15	7.2%	51	24.4%	132	63.2%
⑪意図していることが、うまく伝わらない	19	9.1%	132	63.2%	52	24.9%
⑫生活棟(病棟)全体の温度差に、どのような役割をとるか迷う	58	27.8%	87	41.6%	56	26.8%
⑬大事な会議に呼ばれないなど、疎外感を感じる時がある	16	7.7%	62	29.7%	124	59.3%
⑭直接支援職員の心理面への関心に幅がある	50	23.9%	111	53.1%	40	19.1%
⑮直接支援職員の異動(退職)が多く、情報周知が難しい	37	17.7%	72	34.4%	91	43.5%
⑯心理面接の内容をどこまで開示してもよいか迷う	26	12.4%	93	44.5%	78	37.3%
⑰面接等の実質的な心理業務より、煩雑な事務仕事に追われている	49	23.4%	78	37.3%	71	34.0%
⑱研鑽・研修の時間が取れない	50	23.9%	89	42.6%	64	30.6%
⑲即座に役立つ適切な文献が見つけれない	40	19.1%	96	45.9%	66	31.6%
⑳必要な時に手がかりや助言が得られない	40	19.1%	81	38.8%	81	38.8%
㉑スーパーバイザーがみつからない	51	24.4%	52	24.9%	98	46.9%
㉒勉強してきたことが活かさない	21	10.0%	65	31.1%	115	55.0%
㉓心理職としてのアイデンティティーを感じられない	22	10.5%	65	31.1%	110	52.6%

8. その他、感じていることなど（自由記述）－未集計

平成 29 年度研究の作業として、今回「集計中」とした個人票での自由記載の内容を含めて、さらに集計分析を行い、8 月の中間報告と年度末の報告にまとめる予定である。

厚生労働科学研究費補助金（厚生労働科学研究事業）研究
障害児入所支援の質の向上を検証するための研究（研究代表者 北住映二）
分担研究報告書

障害児入所施設（福祉型および医療型）におけるソーシャルワーク担当職員についての調査

研究分担者 小山友里江
米山 明

ソーシャルワーク担当職員の配置状況とその業務内容や課題を明らかにするために、福祉型障害児入所施設、医療型障害児入所施設におけるソーシャルワーク担当職員を対象として、アンケート法による調査を実施した。

調査対象施設は、福祉型障害児入所施設として、1 知的障害児入所施設、2 視覚障害児入所施設、3 聴覚障害児入所施設、4 肢体不自由児入所施設、5 自閉症児入所施設を、医療型障害児入所施設として、6 主に肢体不自由児を入所させる施設、7 主に自閉症児を入所させる施設、8 主に重症心身障害児を入所させる施設、9 主として重症心身障害児を入所させる国立病院機構重症心身障害児者病棟を設定した。対象となった施設に、それぞれ施設票とソーシャルワーク担当職員用の個人票を送付した。

I. 施設調査票での調査結果

配布数は 492 施設で、返送数は 142 票、有効回答率は 28.9%であった。

表 1 施設の種別

	N
1 福・知的	44
2 福・視覚	2
3 福・聴覚	3
4 福・肢体	3
5 福・自閉	1
6 医・肢体	30
7 医・自閉	1
8 医・重症	45
9 国・重症	13

142 施設のうち、ソーシャルワークを担当する職員の職種は、表 2 の通りであった。

表 2 ソーシャルワークを担当する職種

N=142					
	N	%		N	%
施設長・管理者	9	6.3%	SW	23	16.2%
児童発達支援管理責任者	57	40.1%	医療 SW	12	8.5%
保育士	19	13.4%	職業指導員	0	0.0%
児童指導員	41	28.9%	医師(嘱託医を除く)	0	0.0%
理学療法士	0	0.0%	医師(嘱託医)	1	0.7%
作業療法士	0	0.0%	看護師	7	4.9%
言語聴覚士	0	0.0%	栄養士	0	0.0%
心理指導担当職員	4	2.8%	生活支援員	10	7.0%
PSW	2	1.4%	事務員	0	0.0%

142 施設のうち、ソーシャルワーク担当職員の所属している部署は、表 3 の通りであった。

表 3 ソーシャルワーク担当職員の所属している部署

N=142					
	N	%		N	%
支援課	15	10.6%	病棟	2	1.4%
療育指導室	12	8.5%	ケースワーカー	1	0.7%
地域医療連携室	11	7.7%	こども支援課	1	0.7%
相談課	9	6.3%	こども療育センター	1	0.7%
生活課	8	5.6%	医療社会事業課	1	0.7%
事務室	5	3.5%	管理職、サビ管、児童指導員、保育士	1	0.7%
福祉型障害児支援施設	5	3.5%	企画課	1	0.7%
医療連携室	4	2.8%	業務係	1	0.7%
育成課	4	2.8%	事務局相談支援課	1	0.7%
看護部	4	2.8%	児童支援係または自立支援係	1	0.7%
指導課	3	2.1%	児童棟	1	0.7%
障害児入所施設	3	2.1%	生活棟(女子棟)	1	0.7%
入所	3	2.1%	第一療育課育成係	1	0.7%
児童育成課	2	1.4%	発達支援課	1	0.7%
診療部診療課	2	1.4%	療育・発達支援課	1	0.7%
療育サービス課	1	0.7%			

142 施設のうち、病棟・生活棟に所属していると回答したのは、63 施設(44.4%)であった。

平成 28 年 6 月 1 日現在の入所児数の男女別平均値、SD、最少人数、最大人数は、表 4 の通りであった。

表 4 平成 28 年 6 月 1 日現在の入所児数

N=142				
	平均値	SD	最小値	最大値
男	19.3	13.6	0	220
女	11.9	8.7	0	183
計	31.0	21.9	1	403

ソーシャルワーク担当職員が担当している子どもの人数は、表 5 の通りであった。

表 5 ソーシャルワーク担当職員が担当している子どもの人数

N=142				
	平均値	SD	最小値	最大値
男	12.4	9.4	0	69
女	7.6	5.6	0	47
計	19.4	15.0	0	105

平成 28 年 6 月 1 日現在、ソーシャルワーク担当職員の人数は表 6 の通りであった。

表 6 ソーシャルワーク担当職員の人数 (平成 28 年 6 月 1 日現在)

N=142				
	平均値	SD	最小値	最大値
常勤 SW 業務専任 人数	2.0	1.9	0	28
常勤 他の業務との兼任 人数	2.4	2.1	0	34
非常勤 人数	0.4	0.7	0	8

常勤のうち、兼任している業務の内容は表 7 の通り、多岐にわたる業務を兼任していた。

表 7 常勤のうち、兼任している業務の内容

管理者・児童発達支援管理責任者	児童発達支援管理責任者、相談支援専門員、児童指導員
日常生活支援	児発管理専任者(保育士兼務)、看護師長、児童指導員(入所療育課長兼務)
ケアワーク	児発管業務(請求業務含む)、医療ソーシャルワーク

サービス管理(児童)責任者、家族会支援他	主任
サービス管理責任者、管理業務	常勤－直接支援業務従事者すべてが兼任している状況
サービス管理責任者・児童発達管理責任者	心理担当
園長	生活介護、余暇活動、保育、外出援助、グループ活動、就学援助、行動援護
園長・児童発達支援管理者・指導主任	生活指導又保育士又看護師
介助業務	生活支援員
外部コーディネーター職	生活支援員療育部長
外来業務・相談支援事業	生活支援全搬
外来診療相談等	相談支援専門員
看護師	相談支援班長
看護補助業務	短期入所、新規入所、実習受入れ窓口、ボラ
管理課長	短期入所、日中一時
管理業務	地域連携室、訪問看護(みなし)
居宅介護・放課後デイサービス	直接支援業務、請求業務
業務係長、保育士、児童指導員	入所園生(者)データ管理、外部からの研修受入れ、見学対応等。
支援担当課長	入所支援計画の作成、職業指導、医務通院等
施設管理	入所者支援、個別支援計画作成、相談業ム。
事務員	病院外来、児童発達支援センター、生活介護事業所のケースワーカー
心理判定	病棟支援
児童指導員・相談支援専門員	副園長(児童発達支援管理責任者)
児童発達管理責任者	副施設長1、児童発達支援管理責任者2
児童発達管理責任者、心理担当職員等。	保育士、児童指導員
児童発達支援管理者	保育士、療育支援員
児童発達支援管理責任者	療育支援員、保育士
児童発達支援管理責任者、看護師	療養介護のサービス管理責任者

非常勤職員の勤務日数は、表 8 の通りであった。

表 8 非常勤職員の勤務日数

N=142

	平均値	SD	最小値	最大値
A	4.6	0.7	2	5
B	5.0	0.0	5	5
C	5.0	0.0	5	5
D	5.0	0.0	5	5

II. ソーシャルワーク担当職員アンケート 個人票による調査の集計結果

ソーシャルワーク担当職員アンケート 個人票については、436 施設に 5 通ずつ配布し、担当している職員のうち調査に同意の得られた 275 名から回答を得た。275 名が所属している事業の種類の内訳は、表 9 の通りであった。

表 9 事業の種類別回答割合

	N
1 福・知的	95
2 福・視覚	1
3 福・聴覚	5
4 福・肢体	4
5 福・自閉	4
6 医・肢体	46
7 医・自閉	3
8 医・重心	101
9 国病・重心	16

ソーシャルワーク担当職員の利用者面接の対象・形態・頻度は、表 10 の通りであった。

表 10 直近の 1 年間で面談相談をした対象の延べ人数

N=275

	対象 本人	対象 保護者	対象 その他
のべ件数	4473.5	11413.6	6171
平均	28.0	57.9	92.1
SD	27.5	60.5	136.2
最小値	0	0	0
最大値	240	1632	2267

直近の 1 年間で面談相談をした形態の延べ人数は、表 11 の通りであった。

表 11 直近の 1 年間で面談相談をした形態の延べ人数

N=275

	個別面接	家族面接(本人同席)	家族面接(本人同席なし)
のべ件数	5873	4127	4914
平均	45.5	34.1	31.3
SD	48.0	41.7	27.9
最小値	0	0	0
最大値	912	900	357

表 12 利用者面接の頻度

N=259

	N	%
定期的	71	27.4%
不定期	58	22.4%
ニーズに応じて	157	60.6%
その他	4	1.5%

表 13_1 病棟、生活棟内で、SW 担当職員がかかわっている会議の形態・頻度

N=275

	ケース会議	ケース会議 回数/月	生活棟連絡会議	回数/月	臨時の検討会議	平均年回数	その他
のべ件数	211	496.4	151	327	136	980.4	45
平均	1.0	3.0	1.0	2.5	1.0	8.2	1.0
SD	0.0	2.3	0.0	2.2	0.0	6.7	0.0
最小値	1	0	1	0	1	0	1
最大値	1	25	1	20	1	100	1

表 13_2 行政（公的機関）などへの連絡や調整（児童相談所・成年後見人制度など）

N=275

のべ件数	2398
平均	14.8
SD	16.4
最小値	0
最大値	419

表 13_3 書類や記録の整理 「個別支援計画書」作成の補助

N=275

のべ件数	42
平均	2.1
SD	1.7
最小値	0
最大値	50

表 13_4 「個別支援計画書」作成の補助

N=275

	N	%
している	132	51.0%
していない	85	32.8%

表 13_5 地域支援（地域関係機関などとの会議開催・参加など）

N=275

	年間の対象人数	年間の平均頻度	地域自立支援協議会	要保護児童地域連絡協議会	その他 回数
のべ件数	2505.2	1329.8	416	98	34
平均	15.3	8.0	3.0	1.1	1.3
SD	19.6	8.0	4.5	1.5	1.8
最小値	0	0	0	0	0
最大値	960	100	136	32	10

その他の内容

- ・ グループホーム移行、医療型福祉施設移行
- ・ グループホーム入所における相談援助
- ・ フレンドホーム事業
- ・ 移行先への情報提供
- ・ 関係者とのケア会議で地域との連携作り
- ・ 児童の関係機関による相談援助
- ・ 進路に関する相談援助
- ・ 退所に向けての相談援助
- ・ 退所後の移行先訪問
- ・ 退所後の入所先施設職員との電話相談
- ・ 地域社会への移行
- ・ 連携医療機関への受診付添

表 14 家庭への退所に関する保護者等への支援

N=275

	N	%
1 保護者等に対する相談援助	93	35.9%
①施設内による相談援助	139	53.7%
②保護者宅訪問による相談援助	47	18.1%
2 児童等に対する相談援助	52	20.1%
①家庭復帰後における相談援助	66	25.5%
②継続的な相談援助	57	22.0%
3 委託後における相談援助	6	2.3%
4 その他	14	5.4%

表 15 支援を行った児童数

	(1)入所児童の家庭復帰のための保護者等に対する相談援助	(2)退所後の児童等に対する相談援助	(3)里親への委託後における相談援助	(4)その他
のべ件数	870	407	13	25
平均	5.6	3.6	0.2	0.6
SD	6.0	4.0	0.4	0.9
最小値	0	0	0	0
最大値	61	88	4	5

その他の業務

- ・ 入所利用者の入所前見学、説明、入退所手続き、受給者証の発行手続き等事務処理全般
- ・ 施設内の担当職員（医師、リハビリスタッフ、栄養士、歯科衛生士等）との情報共有、連絡、調整
- ・ 施設内人材育成（OJT、OFF・JT、内部研修企画、外部研修参加etc…）
- ・ 実習生の受け入れ対応、実習指導、講義
- ・ ボランティア受け入れ対応、指導
- ・ 学校や関係機関（市町村、児童相談所、相談支援事業所、相談支援センター、職業安定所、成年後見

- 人、病院、地域協議会など）との連絡、連携、調整（入退所調整等）
- ・外来利用者への支援、外来相談業務（受診予約含む）
- ・利用者への直接生活支援（買物訓練・自立交通機関使用支援含む）
- ・個別ケース会議（特に強度行動障害児童ケース会議）計画作成、実施、記録、会議録の確認及び整理
- ・利用者のアセスメント、個別支援計画（児相、保ゴ者の対応、面談、病院のケース会ギ等も含む）・実施、モニタリング、評価
- ・家庭訪問
- ・退所者のアフターフォロー
- ・各種相談支援（含む電話対応、入所希望、家族支援、虐待防止指導、苦情対応等）
- ・各種書類手続等
- ・調査資料の作成
- ・各委員会への参加。
- ・各種アンケート調査記入
- ・児童発達支援管理責任者
- ・月報、及び入退所報告
- ・障害福祉サービス利用調整（手帳申請、補装具、補助など）
- ・管理業務（入退所調整、ベッドコントロール、安全管理、病棟内環境整備、営繕等（最近は防犯も）、車両管理、入所者預金管理、受給者証管理（更新等案内）郵便物管理、運営、計画推進、サービス管理責任者業務、勤務調整等）
- ・施設内行事企画・運営・実施
- ・移行支援
- ・地域関係提出書類作成（事故報告書作成等）
- ・職場内の雑務・他職種のフォロー
- ・性教育
- ・緊急受入等の相談・日中一時受入れ業務（相談窓口、病棟との調整）
- ・夜勤業務
- ・保健全搬
- ・入所児の保育・入所児童の学習支援・措置入所児童の衣類等の購入、管理（紙オムツ等生活用品の注文・管理）
- ・肢体不自由児地域リハビリテーション支援事業反省会
- ・外来業務：初診受付（聞きとり、カンファレンス、予）、診断書（予受付、内容確認、訂正等役所とのやりとり）福祉サービスの情報提供、カルテ開示対応、病院報告、短期入所（受付、会ギ調整）障害児等療育支援事業（案内、調整、月末まとめ、県への報告）
- ・事業申請・変更手続き
- ・高等部、入学の為の支度に関する相談。
- ・児童相談所や市町の福祉課 保護者との連携、サポート 職場体験の送迎調整や送迎 職場体験の挨拶、反省会出席
- ・地域連携室・地域相談室業務
- ・家族会への協力・支援
- ・広報活動（しんぶん、ホームページ、パンフレット）
- ・療養介護事業・通所事業の相談全般

SW 専攻の学生等を対象とした臨床実習や見学実習の担当の有無

表 16 臨床実習や見学実習の担当の有無

N=275		
	N	%
担当している	45	17.4%
自分にはしていない	80	30.9%
部署として担当していない	119	45.9%

表 17 臨床実習や見学実習の担当の頻度

	年間日数
のべ件数	1308
平均	31.9
SD	21.8
最小値	0
最大値	100

表 18 他職種を対象とした臨床実習や見学実習を担当の有無

N=275

	N	%
担当している	66	25.5%
自分は担当していない	114	44.0%
部署として担当していない	64	24.7%

表 19 他職種を対象とした臨床実習や見学実習を担当の頻度

	年間日数
のべ件数	1308
平均	31.9
SD	21.8
最小値	0
最大値	100

表 20 病棟、生活棟業務以外に外来業務も担当の有無（医療型障害児入所施設のみ）

N=275

	N	%
している	62	23.9%
していない	88	34.0%

表 21 「している」場合、週あたりの生活棟と外来にあてる時間の割合

	生活棟 割合	外来 割合
平均	7	9
SD	4.9	7.2
最小値	3.6	5.4
最大値	0	0.5

表 22 SW 業務以外の実務

N=275

	N	%
ある	193	74.5%
教育	41	15.8%
管理業務	88	34.0%
サービス計画書記載	62	23.9%
その他	86	33.2%
ない	46	17.8%

- ・ ケアワーク、療育活動
- ・ サービス等利用計画、短期入所担当
- ・ 委員会司会
- ・ 医師診断書作成補助
- ・ 通所事業所昼食介助
- ・ 事務補助

- ・ 医療物品管理
- ・ 園内作業所運営
- ・ 各種会議への参加
- ・ 学校訪問
- ・ 環境整備
- ・ 看護学校、大学の講師
- ・ 看護業務
- ・ ヒヤリハットアクシデントレポート評化
- ・ 求人関係
- ・ 苦情受付、サービス管理責任者、入退所の手続、外来受診の調整 地域療育支援の窓口、タイムケアの請求、ショートステイの調整
- ・ 苦情等解決委員会、地域支援事業、病床利用調整会議等事業の事務局および入所契書作成から契に至る事務手続
- ・ 現場支援
- ・ 個別支援計画書作成、管理
- ・ 公開講座担当（施設主催）地域支援施設の利用調整
- ・ 広報業務、契業務
- ・ 行事対応
- ・ 行事付き添い
- ・ 行政一般事務（課に関する事務）
- ・ 国保連請求業務
- ・ 雑用
- ・ 指導員業務、外来受付、地域連携として会議・研修企画実施
- ・ 支援
- ・ 施設運営管理
- ・ 施設見学（来訪者）
- ・ 施設内各種委員会への出席
- ・ 事業手続き（申請更新）・広報・文書様式作成
- ・ 児童の生活支援・学習支援
- ・ 実習指導（保育士、介護福祉士）
- ・ 障がい児等地域療育等支援事業
- ・ 職場内の雑務
- ・ 心理業務
- ・ 生活介助
- ・ 生活支援業務
- ・ 生活棟への補助的な勤務 個別的な対応が必要な利用者への対応 送迎・別事業（日中一時・放デイ・短期入所）への補助的な勤務など
- ・ 請求業務（短期入所、日中一時支援予を含む）
- ・ 請求業務、入所契業務、ボランティア受入、通信発行業務、短期入所受入（契約、調整、請求全般）、サービス等利用計画作成、モニタリング
- ・ 請求等
- ・ 相談支援
- ・ 相談支援専門員との兼務
- ・ 装具診察のつきそい
- ・ 送迎（通院、短期入所
- ・ 短期入所受入、広報誌
- ・ 知的障がい児入所施設の保育士業務
- ・ 直接支援
- ・ 直接処遇
- ・ 直接処遇業務の支援、補助
- ・ 通院引率
- ・ 同法人MSW、相談支援（障がい児、計画相談）
- ・ 日常生活介護・療育活動
- ・ 日常生活支援
- ・ 入院関係書類準備、短期入所実績記録管理 各種調査等取りまとめ、入所調整
- ・ 入園に関する業務
- ・ 入園時の契、学童保育、施設行事
- ・ 入所児童の介助、指導
- ・ 入所児童の生活援助
- ・ 入所者のデータ管理、車椅子補装具等の手続き研修生受け入れ
- ・ 入所者の生活に関する業務・事務一般
- ・ 部署の担当の役割業務例えば、ボランティア担当、研修委員など
- ・ 福祉サービス利用に係る事務手続支援、支援会議の調整
- ・ 利用者の直接支援
- ・ 利用者病院送迎
- ・ 療育

表 23 病棟、生活棟で、生活支援者と同様の介助業務の要請の有無（複数回答可）

N=275

	N	%
なし	102	39.4%
食事	119	45.9%
排泄	105	40.5%
着替え	104	40.2%
外出同伴	105	40.5%
入浴	100	38.6%
その他	38	14.7%

- ・ 移乗介助
- ・ 介助業務も主務として行っている。
- ・ 各病棟での食事援助
- ・ 学校との調整
- ・ 学校送迎
- ・ 泊まり勤務
- ・ 学習指導 生活指導。
- ・ 見守り
- ・ 施設見学等
- ・ 児童面接
- ・ 時々あり
- ・ 受診付添いなど
- ・ 就寝介助
- ・ 装具診察・判定のつきそい
- ・ 送迎
- ・ 通院
- ・ 登下校
- ・ 登下校支援
- ・ 日中活動支援
- ・ 必要に応じて介入。
- ・ 病院受診の送迎
- ・ 病院受診の付き添い
- ・ 病院受診配車業務等
- ・ 夜勤業務
- ・ 遊び
- ・ 余暇

表 24 要請されていないものの、自主的に行っている（行っていた）ものの有無（複数回答可）

N=275

	N	%
なし	119	45.9%
食事	58	22.4%
排泄	50	19.3%
着替え	47	18.1%
外出同伴	50	19.3%
入浴	32	12.4%
その他	27	10.4%

- ・ おやつ介助、P C 指導
- ・ 移乗介助
- ・ 園内装飾・制作系
- ・ 家族での外出同伴
- ・ 会議録清書
- ・ 外出、行事
- ・ 学校送迎
- ・ 活動補助
- ・ 環境整備
- ・ 見守り
- ・ 行事 介助
- ・ 行事の付添い。
- ・ 車イスの点検
- ・ 手洗い介助
- ・ 受診付添いー措置ケース
- ・ 状況により関わる場面あり
- ・ 洗面、歯みがき
- ・ 通院
- ・ 通院への引率
- ・ 登下校時補助
- ・ 余暇活動
- ・ 日中のふれあい
- ・ 日中活動
- ・ 行事への参加
- ・ 余暇活動
- ・ 余暇活動
- ・ 余暇支援
- ・ 療育活動支援

表 25 ケース検討や勉強会など、スキルアップのための時間の有無

N=275

	N	%
勤務時間外にある	59	22.8%
ない	27	10.4%

表 26 書類業務の内容（複数回答可）

N=275

	N	%
ケース会議資料	182	70.3%
年度のまとめ	145	56.0%
面接記録	181	69.9%
児童相談所への報告書作成	106	40.9%
その他	97	37.5%

- ・ カンファレンス内容の記録まとめ、外出計画立案
- ・ ケース記録
- ・ サービス支援経過報告書等の記入
- ・ サービス等利用計画、障害児支援計画の作成
- ・ ショートステイ希望まとめ、実績作成
- ・ データの整理、作成、短期入所の入退所記録
- ・ バス遠足・ボランティア等起案書
- ・ 委員会の会議録作成
- ・ 院外療育、年間行事の資資作成
- ・ 家族とのやりとりの経過記録
- ・ 会議の記録、個別支援計画の作成、モニタリング、評価
- ・ 実績記録票の作成
- ・ 会議報告書作成
- ・ 外部からの連絡・個別支援計画作成会議録・モニタリング
- ・ 各委員会の会議録作成利用者金銭入出金 プールの管理 e t c .
- ・ 各行事、委員会の調整、役割分担関係書類、職員研修（法人内）関係書類、監査関係、調査関係等
- ・ 各児童のケース記録の入力 個別支援計画のモニタリング、作成
- ・ 各種制度・手続き資料の作成、各種会ギ資料記録
- ・ 各種調査資料作成
- ・ 各種調査資料作成、請求業務全般、入退所手続き資料作成などなどインテーク（初回）資料作成短期入所資料作成選挙業務
- ・ 各種提出書類
- ・ 各種統計
- ・ 学校との連携、保護者との連携、新入所及び退所の方の資料作成等
- ・ 学校面談、連絡会記録、会議録
- ・ 活動記録、委員会報告書
- ・ 活動計画、研修の企画など
- ・ 勤務、研修会報告、各行事、監査関係、委員会の調整
- ・ 勤務、研修会報告、監査関係、各行事、委員会の調整
- ・ 勤務表
- ・ 苦情、要望、調査、各記録
- ・ 苦情等解決委員会回答書の掲示等
- ・ 計画書打込、短期入所実績作成、議示録作成他
- ・ 計画相談
- ・ 個人情報管理、各種アンケート作成
- ・ 個別支援計画
- ・ サービス提供実績記録票、県への月例報告書、会議資料、研修・実習資料 家族へのお知らせ
- ・ 各種報告書
- ・ 保険証・福祉サービス受給者証等の家族連絡及び期限管理
- ・ 個別支援計画作成
- ・ 個別支援計画作成、各種会議資料作成
- ・ 個別支援計画書
- ・ 個別支援計画書作成、契書、重要事項説明書の見直し、会議前の資料作成 他部署、病棟から依頼された資料の作成、家族・後見人への手紙、資料の作成 入所者への郵便物のとりあつかい
- ・ 行事等の起案作成
- ・ 行政への資料作成（提出）
- ・ 在宅サービス請求業ム
- ・ 市町村への報告、保健福祉事務所への報告、各病院への受診のための連絡、短期入所委員会資料、意見書や情報提供書の準備、入所契や短期入所等契事務
- ・ 指導員保育士日誌 サービス支援経過報告書
- ・ 支援計画作成、進路引継業務、医療機関との連携

- ・ 支援計画書作成、モニタリング・記録の作成、個人記録、就学に関する行政への提出書類作成 重心
- ・ 医療費助成申請書作成
- ・ 施設利用の状況（年度のまとめ）、入所児数の報告（児童相談所）、短期入所・日中一時支援の契事務
- ・ 事業所内の担当業務の資料作成
- ・ 事故報告書、個別支援計画、モニタリング、県への報告書類、その他多数
- ・ 事務的な書類の対応学校からの書類の対応
- ・ 児相からの調査依頼への回答、行政書類手続き
- ・ 児童の職場実習に関する資料
- ・ 児童相談所などへの連絡資料、調査、職員会議資料など
- ・ 児童統計、アンケート報告
- ・ 実習生の記録の記入物品購入の処理
- ・ 実績、申請、金銭等
- ・ 諸々の会議報告
- ・ 障害児等療育支援事業まとめ、病院報告、初診受けつけ、診断書確認等
- ・ 障害福祉サービス受給者証申請家族会案内・報告実践発表会案内夏まつり案内 限度額認定申請
- ・ 申請書類
- ・ 生活支援全搬
- ・ 請求
- ・ 請求実績となる資料作成
- ・ 全ての書類の確認・整理
- ・ 短期入所、日中一時支援の予申込書確認
- ・ 短期入所にかかわる書類、記録、請求書、データ作成
- ・ 短期入所の事ム連絡票 短期入所の報告書（四半期）
- ・ 短期入所関連資料作成、新規利用希望者プロフィール作成
- ・ 短期入所者の情報作成、会議資料作成
- ・ 短期入所伝票
- ・ 短期入所等サービス利用に際して利用する棟の責任者情報提供等入所
- ・ 短期入所等のスケジュール作成
- ・ 短期入所予定表、統計報告、おこづかい管理、勤務表作成等々
- ・ 地域移行計画書、個別の業務記録、ケース記録
- ・ 調査関係、見学・研修生対応
- ・ 統計、調査等、相談支援
- ・ 日誌・報告書の整理・保管、個人ケース記録の管理
- ・ 入所支援計画作成
- ・ 補装具の書類作成、各種請求 苦情受付のまとめ、各種証明書
- ・ 補装具書類・アンケート・データ作成・受診時必要書類
- ・ 補装具申請書作成等
- ・ 毎日の行動記録入力、帰省時保護者宛文書作成、実習計画起案、実施訪問記録 学籍児毎月の学校連絡帳の記入 学期毎の保護者への通信せん文書発行 他多数
- ・ 養護学校実習関係資料他
- ・ 療養介護者の更新の手続き

表 27 書類業務に要する時間は、全体の業務のどのくらいか

平均	46.5
SD	18.4
最小値	5
最大値	95

表 28 勤務時間内で業務が終了するか

N=275

	N	%
終了する	65	25.1%
終了しない	190	73.4%

表 29 超過勤務の月あたり時間

平均	20.3
SD	14.9
最小値	0
最大値	120

表 30 持ち帰り

N=275

	N	%
ある	41	15.8%
ない	131	50.6%
書類の持ち出しが不可能	83	32.0%

表 31 持ち帰り 月あたり時間

平均	12.8
SD	10.9
最小値	1
最大値	100

表 32 実際に行えていないものの、時間があれば取り組みたい業務内容

N=275

	N	%
ある	102	39.4%
ない	93	35.9%

表 33 SW としての実務経験年数

N=275

	N	%
1 年目	36	13.9%
～5 年	79	30.5%
5～10 年	60	23.2%
10～15 年	39	15.1%
15～20 年	14	5.4%
20～25 年	5	1.9%
25 年以上	14	5.4%

表 34 現在の職場での経験年数

N=275

	N	%
1 年目	29	11.2%
～5 年	60	23.2%
5～10 年	51	19.7%
10～15 年	41	15.8%
15～20 年	22	8.5%
20～25 年	15	5.8%
25 年以上	38	14.7%

表 35 これまでに経験した、SW 以外の職種

- ・ DV相談員
- ・ MSW
- ・ PSW
- ・ ケアマネ
- ・ ケースワーカー
- ・ サービス管理責任者
- ・ ジョブコーチ
- ・ スクールカウンセラー
- ・ スクールサポーター
- ・ デイサービス相談員
- ・ ホームヘルパー
- ・ 育成主任
- ・ 営業・介護現場
- ・ 衛生管理者
- ・ 課長
- ・ 介護員
- ・ 介護福祉士
- ・ 会計
- ・ 会社員
- ・ 看護技師
- ・ 看護師
- ・ 看護助手
- ・ 管理課長
- ・ 期限付養護学校教諭
- ・ 救護施設
- ・ 給与
- ・ 居宅ケアマネ
- ・ 作業支援員
- ・ 指導員
- ・ 指導係長
- ・ 支援員
- ・ 支援課長
- ・ 事務員
- ・ 事務員
- ・ 児童指導員（SW的業務含む）
- ・ 児童支援員
- ・ 児童自立支援専門員
- ・ 児童心理司
- ・ 児童精神科病院外来療育保育士
- ・ 児童発達管理責任者
- ・ 児童福祉司
- ・ 社会福祉協議会
- ・ 社会福祉主事
- ・ 社協職員
- ・ 授産通所施設（生活支援員）
- ・ 就労支援員
- ・ 障害児・者相談支援センター
- ・ 障害者生活指導員
- ・ 障害分野ホームヘルパー
- ・ 職業指導員
- ・ 心理判定員
- ・ 心理療法士
- ・ 成人生活支援
- ・ 成人棟支援員
- ・ 生活介護の生活支援員
- ・ 生活支援員
- ・ 生活主任
- ・ 生活相談員
- ・ 生活保護事務
- ・ 精神保健福祉センター

- ・ 相談支援専門員
- ・ 総合病院
- ・ 総務事務員
- ・ 大学職員
- ・ 知的施設職員
- ・ 知的障がい児者施設支導員
- ・ 知的障害者入所施設指導員
- ・ 地域福祉専門員
- ・ 地域療育コーディネーター
- ・ 直接介助
- ・ 同主任 室長
- ・ 特別支援学校教諭
- ・ 入退所業務担当
- ・ 発達障害者支援センター支援員
- ・ 販売員
- ・ 非常勤公務員
- ・ 福祉指導員
- ・ 福祉事務所CW
- ・ 保育士
- ・ 保健師
- ・ 放課後デイサービス
- ・ 民間企業
- ・ 養老老人ホーム運営
- ・ 寮母
- ・ 療養介護事業所
- ・ 老人ホーム生活相談員

表 36 資格（複数選択可）

N=275

	N	%
福祉関係		
社会福祉士	98	37.8%
精神保健福祉士	25	9.7%
保育士	61	23.6%
その他	118	45.6%
心理関係		
臨床心理士	1	0.4%
臨床発達心理士	0	0.0%
学校心理士	1	0.4%
教員免許関係		
幼稚園	34	13.1%
小学校	19	7.3%
中学・高校	34	13.1%
養護学校教諭	20	7.7%
医療関係		
医師	0	0.0%
看護師	8	3.1%
理学療法士	0	0.0%
作業療法士	0	0.0%
言語聴覚士	1	0.4%
その他	5	1.9%

現在の職場について

表 37 現在の職場に入った経緯

N=275

	N	%
希望による入職	145	56.0%
希望による異動	26	10.0%
希望によらない異動	65	25.1%
希望した機関で配属	11	4.2%
その他	7	2.7%

表 38 入職・異動に当たり、何らかの条件があったか

N=275

	N	%
ない	160	61.8%
あった	90	34.7%
資格	83	32.0%
経験年数	15	5.8%
諸検査の習熟	0	0.0%
その他	7	2.7%

実務経験

大学卒業（学位）
病院で働いた経験値

福祉・心理職場での経験年数
福祉系学校卒業

福祉系大学卒業（見込）

表 39 現在の就業形態

N=275		
	N	%
常勤	250	96.5%
非常勤	4	1.5%
臨時職員等	2	0.8%

表 40 非常勤（週 日）

	週あたり日数
のべ日数	19
平均	3.2
SD	1.5
最小値	1
最大値	5

表 41 現在の職場以外に勤務している場の有無

N=275		
	N	%
ない	242	93.4%
ある	12	4.6%
療育機関	0	0.0%
病院	4	1.5%
大学職	3	1.2%
保健センター	0	0.0%
地域機関巡回相談	0	0.0%
スクールカウンセラー	0	0.0%
スクール SW	0	0.0%
教育相談所	0	0.0%
その他	5	1.9%

その他内容

- ・ ボランティアは有、勤務ではない。
- ・ 一般企業
- ・ 認知症対応グループホーム
- ・ 保育所

表 42 現在の職場の超過勤務の手当の有無

N=275		
	N	%
ある	172	66.4%
あるが上限がある	45	17.4%
ない	38	14.7%

表 43 現在の職場の賞与の有無

N=275		
	N	%
ある	256	98.8%
ない	1	0.4%

表 44 現在の職場の学会参加の扱い（複数回答可）

N=275		
	N	%
公費出張可能	28	10.8%
年あたり回数	13	5.0%
有給休暇で私費で参加	28	10.8%
休暇で私費で参加	25	9.7%
上司が認めた場合は公費出張	166	64.1%
出張扱いで私費で参加	4	1.5%
その他	13	5.0%

その他内容

- ・ 希望された場合公費可能
- ・ 勤務状況の関係で私費参加も厳しい：1人しかSWがいないため。
- ・ 施設が認めた場合は公費出張。
- ・ 年休で、部内会費使用での出張

表 45 研修会等の参加の扱い

	N=275	
	N	%
公費出張可能	28	10.8%
年あたり回数	13	5.0%
有給休暇で私費で参加	28	10.8%
休暇で私費で参加	25	9.7%
上司が認めた場合は公費出張	166	64.1%
出張扱いで私費で参加	4	1.5%
その他	13	5.0%

年あたり	
のべ日数	43
平均	2.0
SD	1.2
最小値	1
最大値	10

表 46 研修会等の参加状況

	N=275	
	N	%
公費出張可能	48	18.5%
有給休暇で私費で参加	43	16.6%
休暇で私費で参加	29	11.2%
上司が認めた場合は公費出張	29	11.2%
出張扱いで私費で参加	196	75.7%
その他	6	2.3%

臨床、学術研究の実施状況

過去 5 年間の回数 のべ 77 回

主な研究テーマ

- ・ 当院と県内の公法人立を含めた重症心身障害児者関係施設の実態調査に関する報告
- ・ 有償実習の実施について
- ・ 障害医療における医療倫理
- ・ 短期入所について
- ・ 重症児者の家族支援について
- ・ 超重症児者病棟への配属による、生活支援員、保育士の意識調査。
- ・ レッシュナイハン症候群の児童への関わり
- ・ 性的虐待を受けた児童の支援。
- ・ 「外出について」
- ・ SWの窓口相談
- ・ デュシェンヌ型筋ジストロフィー患者の認知機能に関する検討（第3報）
- ・ 異食行動に関する研究
- ・ 学生ボランティアとの療育活動の内容報告
- ・ 活動支援について
- ・ 関わりに対して緊張を生じがちな超重症者への療育に取り組んで
- ・ 個別支援計画
- ・ 糸賀一雄の思想研究
- ・ 重症心身障害虐待防止委員会活動を通して
- ・ 重症心身障害児者のターミナルケアについて。
- ・ 重度障害の生活介ゴの取り組みについて
- ・ 成年後見人が医療行為に同意する問題における改善への提案
- ・ 退所児の動向
- ・ 第三者後見人による医療同意について（療養カイゴ）
- ・ 短期入所の実績報告と課題について
- ・ 知的障害児施設における地域移行
- ・ 超重症児への支援について

- ・ 日本子ども虐待医学会学術集会
- ・ 認知訓練
- ・ 発達障がいを持った子どもへの支援
- ・ 有期、有目的入所を利用しての在宅支援
- ・ 有償福祉サービスの周知による外泊状況の変化について
- ・ 利用者の支援について
- ・ 財産管理委任契の利用までの支援について
- ・ 受注作業の導入について
- ・ 障害者の経済的虐待
- ・ 相談支援事業について
- ・ 超重症児への療育支援について
- ・ 超重症児者への療育活動
- ・ 二分脊椎児に対する単独での外出・外泊への取り組み
- ・ 発達障害児童の支援

教育歴

表 47 最終学歴

N=275		
	N	%
大学卒業	158	61.0%
大学院修士課程修了	12	4.6%
大学院博士課程博士号取得	0	0.0%
専門学校	42	16.2%
専門学校 通学	22	8.5%
専門学校 通信	7	2.7%
その他	49	18.9%

その他内容

- ・ 短大卒業
- ・ 中学校卒業
- ・ 高等学校卒業
- ・ 精神薄弱児教育特別専攻科
- ・ 終了
- ・ 大学院修士課程中退

表 48 専門学校・大学等での専攻分野

N=275		
	N	%
心理関係	23	8.9%
教育関係	44	17.0%
福祉関係	143	55.2%
発達関係	5	1.9%
その他	45	17.4%

その他内容

- ・ 医療
- ・ 音楽
- ・ 家政学科
- ・ 看護
- ・ 教養科
- ・ 経学学部
- ・ 語学
- ・ 工業関係
- ・ 史学
- ・ 社会体育
- ・ 商学
- ・ 情報
- ・ 人文学部
- ・ 文化系
- ・ 保育士
- ・ 法律関係
- ・ 幼児教育
- ・ 理学系
- ・ 臨床検査
- ・ 歴史

表 49 専門学校・大学等で、「障害児」に関する知識や臨床実習等の直接体験の有無

N=275

	授業であった		個人的にあった		なかった	
①専門学校・大学等での「障害児」に関する知識や臨床実習等の直接体験	174	63.3%	80	29.1%	60	21.8%
②専門学校・大学等での「知的障害」に関する知識や臨床実習等の直接体験	173	62.9%	80	29.1%	59	21.5%
③専門学校・大学等での「発達障害」に関する知識や臨床実習等の直接体験	116	42.2%	53	19.3%	122	44.4%
④専門学校・大学等での「肢体不自由」や「重症心身障害」「視覚・聴覚障害」に関する知識や臨床実習等の直接体験	132	48.0%	62	22.5%	95	34.5%
⑤専門学校・大学等での医学用語や医療的ケアの知識に関して学ぶ機会	131	47.6%	21	7.6%	118	42.9%
⑥専門学校・大学等での「児童虐待」に関する知識や臨床実習等の直接体験	119	43.3%	27	9.8%	129	46.9%

職場環境について

表 50 入職・異動の際、前任者がいたか 表 51 「いた」場合、十分な内容伝達を受けられたか

N=275

	N	%
いた	224	81.5%
いない	42	15.3%

N=224

	N	%
十分だった	68	30.4%
十分ではないが手掛かりになった	131	58.5%
受けられなかった	20	8.9%

表 52 業務について相談できる人の有無 表 53 職場内のコミュニケーションのとりやすい医師の有無

N=224

	N	%
職場内にいる	243	88.4%
職場外にいる	71	25.8%
いない	8	2.9%

N=275

	N	%
いる	156	56.7%
いない	106	38.5%

表 54 病棟・生活棟のニーズにみあった業務時間配分ができているか

N=275

	N	%
業務時間配分 できている	89	32.4%
業務時間配分 できていない	82	29.8%
病棟・生活棟に属していない	91	33.1%

表 55 業務内容の優先順位など、自身の意向が反映されているか

N=275

	N	%
十分されている	41	14.9%
ある程度されている	160	58.2%
どちらともいえない	59	21.5%
されていない	7	2.5%

表 56 スタッフルームの整備の有無

N=275

専用デスク	232	84.4%	冷蔵庫	188	68.4%
専用ロッカー	211	76.7%	空調設備	238	86.5%
更衣室	195	70.9%	インターネット	227	82.5%
電話	224	81.5%	その他	15	5.5%

- ・ 電子レンジ
- ・ 他部署と兼用の部屋
- ・ 洗面台、来客用応接セット、食器棚、書架
- ・ 専用 PHS
- ・ 車輛
- ・ 個室
- ・ 業務用 PC の貸与
- ・ 給湯
- ・ ポット
- ・ トイレ
- ・ デスクは、管理者のみ
- ・ PHS
- ・ FAX

表 57 SW 面接室の整備の有無（複数回答可）

N=275		
	N	%
面接のねらいに応じて複数ある	61	22.2%
専用だが不足している	39	14.2%
他部署と兼用	122	44.4%
病棟の空間を利用している	54	19.6%
時間によって使えない時がある	59	21.5%
その他	15	5.5%

- ・ 会議室を使用
- ・ 空室利用
- ・ 小舎の建物のため専用スペースがない
- ・ 専用であるが、実際は病棟で聞くこと場を設けることが多い
- ・ 専用に整備されている
- ・ 病棟ではカンファンスルームなど利用
- ・ 複数の相談があった時は、他の部屋を使用
- ・ 面接室と事務業務の場所が分かれていない
- ・ 面談室を兼用または児童居室を使用
- ・ 療育指導棟や、カンファレンスルーム、家族面会室を使用している。

表 58_1 検査用具や遊具の有無

N=275		
	N	%
ない	137	49.8%
ある	94	34.2%

表 58_2 ある場合

N=94		
	N	%
専用である	39	41.5%
兼用で毎回運び入れる	22	23.4%
収納場所が狭い	19	20.2%
その他	5	5.3%

表 59 書籍や遊具購入などに使える予算

N=275		
	N	%
年間予算が組まれている	30	10.9%
必要時に申請する	191	69.5%
ない	26	9.5%

表 60 年間当たり金額

平均	90.5
SD	57.5
最小値	1
最大値	243

表 61 「不足している」と感じるもの

N=275		
	N	%
ある	87	31.6%
ない	110	40.0%

「不足している」と感じているものの内容

- ・ 部屋が狭い
- ・ DVD・TV
- ・ FAX
- ・ 職員の団結力、一体感
- ・ スーパーバイザー
- ・ スタッフの人数
- ・ 男女別更衣室
- ・ パソコン
- ・ 自転車・キックボード等
- ・ 自分自身の支援スキル
- ・ 書類保管場所
- ・ 遊具
- ・ 個室の居室
- ・ 時間
- ・ 当直用シャワールーム
- ・ 人手不足
- ・ 休憩室
- ・ 給与
- ・ 検査用具
- ・ 施設外からのスーパーバイズ機能
- ・ 本棚・書籍
- ・ 個室の面談スペース
- ・ 研修や外部施設等の見学の機会
- ・ 仕事用携帯電話
- ・ 相談室
- ・ 他施設との交流
- ・ 知育おもちゃ

表 62 現在、研修したい課題

N=275

	N	%			
			ホスピタリズム	19	6.9%
評価方法・ツール	57	20.7%	性教育プログラム	56	20.4%
見立て・理解の仕方	58	21.1%	トラウマワーク	30	10.9%
アセスメントの方法	53	19.3%	ターミナルケア	33	12.0%
日常生活への反映の仕方	36	13.1%	保護者との関係のつなぎ方	110	40.0%
アセスメントの視点	74	26.9%	保護者の精神疾患について	84	30.5%
関わり方・支援方法	107	38.9%	グループセラピー	14	5.1%
コミュニケーションの方法	86	31.3%	職員間連携	82	29.8%
療育内容	80	29.1%	地域連携	95	34.5%
問題行動	78	28.4%	社会資源	98	35.6%
人材育成の視点と方法	90	32.7%	研修の場の確保	32	11.6%
その他	14	5.1%			

その他内容

- ・ アンガー・マネジメント
- ・ グリーフケア
- ・ 家族支援
- ・ これからの子どもの療育のあり方、国の施策の方向性
- ・ 愛着障害
- ・ 医療的な知識
- ・ 虐待
- ・ 研修の場の情報
- ・ 護身術
- ・ 施設内虐待、児童の権利擁護
- ・ 重心に特化した個別支援計画の立案の例等
- ・ 生活スキルチェック等、現在一人一人生活がどこまでできるのか
- ・ 今後どこまでできるかの指標
- ・ 検査用具も大切だが生活の中での生活レベルのものが具体的なものがほしい
- ・ 法制度の活用
- ・ 医療保険

表 63 日々の悩み

N=275

	1 とても そう感じる		2 時々 そう感じる		3 感じない	
① やりがいがあるが、時間が足りない	108	39.3%	125	45.5%	33	12.0%
② 人材がたりない	136	49.5%	100	36.4%	30	10.9%
③ 子どもたちの悲惨な家族背景に精神的に苦痛になる	29	10.5%	169	61.5%	65	23.6%
④ メンタルヘルスを保つ時間が十分に確保できない	43	15.6%	134	48.7%	90	32.7%
⑤ 考えが合わないスタッフがいて苦痛を感じる	30	10.9%	135	49.1%	101	36.7%
⑥ 上司の理解が得られない	17	6.2%	107	38.9%	140	50.9%
⑦ 給料がみあっていない	42	15.3%	104	37.8%	118	42.9%
⑧ SW 職として理解されていない(他職種に)	33	12.0%	110	40.0%	110	40.0%
⑨ SW 職として理解されていない(他分野に勤める同職種に)	16	5.8%	99	36.0%	138	50.2%
⑩ 意図していることが、うまく伝わらない	18	6.5%	190	69.1%	57	20.7%
⑪ 病棟・生活棟全体の温度差に、どのような役割をとるか迷う	41	14.9%	155	56.4%	64	23.3%
⑫ 大事な会議に呼ばれないなど、疎外感を感じる時がある	10	3.6%	50	18.2%	200	72.7%
⑬ 面接の内容をどこまで開示してもよいか迷う	18	6.5%	134	48.7%	108	39.3%
⑭ 実質的な面接業務より、煩雑な事務仕事に追われている	90	32.7%	124	45.1%	46	16.7%
⑮ 研鑽の時間が取れない	65	23.6%	134	48.7%	61	22.2%
⑯ 即座に役立つ適切な文献が見つけれない	34	12.4%	142	51.6%	82	29.8%
⑰ 必要な時に手がかりや助言が得られない	26	9.5%	141	51.3%	99	36.0%
⑱ 勉強してきたことが活かさない	11	4.0%	116	42.2%	133	48.4%
⑲ SW 職としてのアイデンティティーを感じられない	23	8.4%	113	41.1%	118	42.9%

・ その他、感じていることなど（自由記述）－未集計

平成 29 年度研究の作業として、今回「集計中」とした個人票での自由記載の内容を含めて、さらに集計分析を行い、8 月の中間報告と年度末の報告にまとめる予定である。

* 研究成果の刊行

現時点では、無し