

児童心理治療施設の新設に係るサウンディング型市場調査の結果概要を公表します

本市では、現在、児童心理治療施設を新設する方向で検討を進めており、事業の基本的な考え方について、民間事業者の皆様からご意見を伺うサウンディング型市場調査を実施しましたので、その結果の概要を公表します。

1 実施経過

令和5年8月 4日(金)	実施要領の公表
令和5年8月22日(火)	事前説明会の開催
令和5年9月 4日(月)、5日(火)	対話の実施【参加団体：2団体】

2 対話内容

- (1) 児童心理治療施設の新設に向けた基本的な考え方(案)に対する意見
- (2) 本市に必要な児童心理治療施設の提案(基本方針、機能、設備、運営方法、規模等)
- (3) 整備にあたっての民間及び行政の役割分担、必要となる公的支援策等

3 結果概要

別紙のとおり

4 今後の予定

今回のサウンディング型市場調査の結果を踏まえ、施設設置の具体的な検討を進めてまいります。

結果概要

1 施設設置の基本的な考え方、施設運営の基本方針、運営方法に関する意見

施設設置の基本的な考え方、施設運営の基本方針に関する意見

- ・施設のコンセプトを決定するためには、入所対象とする児童、入所による目標、想定する入所期間、治療や指導の内容、市内の関係機関・施設との役割分担と連携の在り方等を検討する必要がある。
- ・施設の位置付けとして、精神科病院に入院が必要となる手前の予防、重度化する前の治療等をできることが理想である。
- ・医療機関に近い形で機能する施設を設置することの意義は大きく、社会的養護の枠組みにおいて、単なる生活の場ではなく、治療に重きを置いた場の提供が必要である。
- ・「治療の場」であることと「満床が常態化（機能不全）しない」ことを最優先事項とするために、入所期間を6か月以内に限定することを提案する。退所の目標時期があり、それに応じた支援の枠組みがあるから職員として必要な働きかけができる。入所期間6か月あれば、十分に治療・支援ができると考える。
- ・効率よく運用するためには需要の多い年齢層に絞る必要があり、対象は小学生から高校生まだとするのが妥当ではないか。乳幼児の支援は、乳児院や児童養護施設等で対応可能であると考ええる。
- ・入所児童が退所する目安は、児童本人に対して治療の必要性を分かってもらい、主な生活の場となる児童養護施設、ファミリーホーム等における支援の関わり方の方向性が見え、それらを本人や施設職員に伝えられる状況をつくれたら退所とする。

運営方法に関する意見

- ・施設設計の前に、医師・心理士の治療スタッフ、生活支援を行う保育士、家族・関係機関との連携を担う社会福祉士等の主となる開設スタッフをある程度決定した上で、関係機関も含めた開設準備室を設置し、会議を開催する必要がある。このプロセスを通じて、関係機関の役割分担が徐々に明確になり、連携が図れるようになる。
- ・心理的なケアを必要とする児童は、夜に不安定になることが多く、夜勤対応をする職員への考慮を一番にすべきである。
- ・夜勤職員各ユニット2名配置できると、治療を主とした運営が可能と思われる。入所児童が日中通学しているのであれば、夜間を手厚くする方がよい。
- ・開設直後は、施設運営に慣れていない中で定員いっぱいの児童への対応は困難であるため、児童の入所を段階的に行う必要がある。
- ・開設後は、個別ケースの話し合いが様々な機関の職員とできるとよい。児童相談所が措置決定をするため旗振り役にはなるが、措置先となる施設環境を踏まえた支援方法のほか、第三者の視点も含めて検討できる場があるとよい。
- ・児童の入退所の円滑化を維持するための仕組み作り（合議体の設置等）と、仕組み

自体を定期的に見直す体制が不可欠である。

- ・ 児童心理治療施設を退所後の児童養護施設等での支援の実践において、施設不調等が生じた場合には、市として一時保護や児童心理治療施設でのレスパイトなどを提案できる運用にする必要がある。

2 機能、設備に関する意見

機能に関する意見

- ・ 児童心理治療施設が有効に機能するためには、治療機能、レスパイト機能、スーパーバイズ機能を柱にする必要があると考える。
- ・ 通所定員を10人と想定しているが、施設退所後の児童や児童養護施設の入所児童だけでなく、放課後等デイサービスや児童発達支援等の障害児通所施設にも心理的なケアニーズはあるため、ペアレントトレーニングなども含めてつながりがつくれるとよい。
- ・ 服薬が必要な児童も多いため、診療所機能はあった方が好ましい。別の病院への通院には、職員が付き添うため負担が大きい。一方で、診療所が収入面から地域の一般外来として機能してしまうと、入所児童等に対する十分な支援が果たせない。
- ・ 診療所を開設するには、管理医師の配置と受診患者を1日当たり40人程度見込まないといけない。診療機能は、施設外のクリニックからの往診という方法もある。
- ・ 診療所機能をどのようにするかにもよるが、診療所機能を施設内に持たないのであれば診療所とのアクセス、児童養護施設との連携の取りやすさなどを考慮できることが望ましい。
- ・ 集団教育だけでなく、個別教育という視点でDXの活用なども検討してはどうか。

設備に関する意見

- ・ 建物構造は、良い療育・治療の重要な要素の一つである。
- ・ 被虐待児童が安心して居られる空間デザインにしなければならないため、設計士だけでなく、支援経験を有する開設スタッフ等が構造や備品等について意見を述べ、取り入れることが極めて重要である。
- ・ 居室、動線、共有スペース等において児童への細かな配慮の行き届いた構造とするため、他施設の見学等により、良い点を取り入れて考える時間が必要である。
- ・ 生活を通じた治療が主になるため、刺激が少ない空間設計にした方がよい。
- ・ 施設構造は小舎制と大舎制の中間のユニット制がよい。
- ・ 治療の視点からは、小規模なグループによるケア体制が必ずしもよいとは言えない一方で、施設運営の視点では、国措置費の加算が得られることは大きいため、課題のある児童への対応をどうするか考える必要がある。

3 設置に向けた公的支援策に関する意見

開所前の支援に関する意見

- ・施設開所後の措置費のみでは施設運営はできないため、開所前の準備段階から人件費に対する支援は必要である。他施設への実習や施設運営マニュアルの作成など、一定の時間を要する。主軸となる医師、心理士、児童指導員・保育士、事務の4～5人分の公的支援があると、施設運営面で負担が軽減する。
- ・土地の選定は民間法人では困難であると思う。確保する土地面積が広いことによる探す時間や専門性が高い施設の地域住民の理解等との調整にも時間を要するため、市の土地を民間に提供する方向で調整することが好ましい。
- ・施設の新設には相当の経費がかかるため、独立行政法人福祉医療機構等からの借入は必要であると考えられる。そうした場合、整備費の補助対象外である土地の確保を応募法人に担わせることは、運営の黒字化の事業計画立案には、大きなリスクとなるため、市有地の提供を考えていただく必要がある。

運営費の支援に関する意見

- ・職員体制は、夜勤の職員配置をどうするかという点から決めていく。市想定の入所30人で仮に3ユニットとした場合、各ユニットに2人必要であり、幼児がもしいるのであれば、さらに手厚くしないと対応できず、それに加えて、夜勤明けと日勤の職員体制を考えると、国基準の措置費だけでは運営は困難となることが想定されるため、市の加算等の検討が必要である。
- ・安定した運営のためには、児童心理治療施設の入所・通所の収入のみだけでなく、他に収入が得られる事業を実施できるかの検討も必要である。例えば、児童相談所の実施事業である「医療的機能強化事業」を担うなど。

4 職員の確保等に関する意見

- ・開所直後に全てのユニットを稼働させることは難しいため、段階的な児童の入所に合わせて職員採用も拡充していく方策となる。
- ・夜勤（もしくは宿直）の配置について、必要性、業務負担（働き方改革）、人件費等様々な面から検討が必要となる。
- ・児童心理治療施設における心理職の比重は大きい。児童と接する支援を中心にしてきて、虐待、自殺未遂、自傷行為対応の経験がある人がよい。
- ・社会福祉職は施設経験があることは好ましいとは思いますが、日常生活の中で児童と良好な関係をつくれる人がよい。
- ・保育士は、何人採用するかによるが、夜勤も含めて支援するため、他職種同様に児童の生活に寄り添える人がよい。虐待対応の経験は必須ではないと思う。
- ・仮に開所を4月にした場合、人材採用は1月からとなるが、優秀な人材は年度区切りで動くことが多く、4月に採用した場合には、研修期間3か月を設け、開所は7月頃が望ましいと考える。