

# 障害児支援の見直しに関する検討会（第10回）

日時：平成20年7月14日（月）15:00~17:00

場所：厚生労働省9F省議室

## 次 第

- 1 開会
- 2 議事
  - 1) 報告書案
  - 2) その他
- 3 閉会

### 【配布資料】

資料	報告書案
参考資料1	坂本正子委員提出資料
参考資料2	柴田委員提出資料
参考資料3	田中委員提出資料

# 障害児支援の見直しに関する検討会

## 報告書

(案)

平成20年7月〇〇日

## 目 次

### I. 見直しの背景

### II. 見直しの基本的な視点

### III. 今後の障害児支援の在り方

1. 障害の早期発見・早期対応策
2. 就学前の支援策
3. 学齢期・青年期の支援策
4. ライフステージを通じた相談支援の方策
5. 家族支援の方策
6. 入所施設の在り方
7. 行政の実施主体
8. 法律上の位置付けなど

### IV. おわりに

#### (参考)

- ・ 開催経緯
- ・ 委員名簿

## I. 見直しの背景

- 近年、少子化が進行する中、社会全体で子どもの育ちと子育てを支えることにより、すべての子どもが健やかに育ち、安心して子育てができる環境づくりに取り組んでいくことが必要となっている。

これは、障害のある子どもやその家族についても同様であり、障害のあることが大きな不安や負担とならないよう必要な配慮を行い、子どもの育ちと子育てを支えていくことが必要となっている。

- 平成18年には、ノーマライゼーションの理念に基づき、障害の有無にかかわらず安心して暮らせる地域づくりを目指した障害者支援の新しい枠組みである「障害者自立支援法」が施行されている。同法の附則においては施行後3年を目処として見直しを行うこととされ、特に障害児支援は検討項目として明記されており、「自立と共生」という理念を踏まえた検討を行うことが求められている。

また、平成17年には発達障害者に対する支援の促進を目指した「発達障害者支援法」が施行され、平成19年には一人一人の教育的ニーズに応じた指導・支援を行う特別支援教育を推進するための改正学校教育法が施行されている。

- このように障害児を取り巻く環境が変化している状況を踏まえ、本検討会では、関係者からのヒアリングを含め計〇〇回にわたり議論を行い、障害児支援施策全般についての見直しを行い、今後の障害児支援のあるべき姿と、具体的な施策について検討を行ったものである。

## II. 見直しの基本的な視点

- 障害児は、他の子どもと異なる特別な存在ではない。他の子どもと同じ子どもであるという視点を欠いてはならない。子どもとしての育ちを保障していくことに加えて、障害があることについて専門的な支援を図っていくべきものである。障害のある子どももない子どもも、様々な子どもが互いのふれあいの中で育っていくことは、障害のある子どもにとってもない子どもにとっても有益なことと考えられる。

- こうした基本認識に立った上で、障害児支援施策の見直しに当たっては、次の4つの基本的な視点を基に検討を行った。

## (1) 子どもの将来の自立に向けた発達支援

- すべての子どもが、その持てる能力や可能性を伸ばしていけるよう支援を行い、その自立と自己実現を図っていけるよう育成していくことが大切である。特に障害のある子どもは、子どもの時期から適切な支援を行うことが将来の自立と自己実現につながっていくことを踏まえ、子どもの将来の自立に向けて発達を支援していくという視点が重要である。

## (2) 子どものライフステージに応じた一貫した支援

- 子どもが、乳児期、就学前、学齢期、青年期、そして成年期と成長していくに連れ、育ちの場も、関係者も変わっていくことになる。支援を必要としている障害児については、入学や進学、卒業などによって、支援を中心的に行う者が変わるため、支援の一貫性が途切れてしまうことがある。子どものライフステージに応じて一貫して支援を行っていくという視点が重要である。

## (3) 家族を含めたトータルな支援

- 近年、子育てを支援するだけでなく、親の子育ての不安をなくし、子育てに自信が持てるようにしていく「親育ち」支援の取組が必要とされている。障害児についても、最も身近な存在である保護者が、子育てに大きな不安感や負担感を抱き、悩み苦しんでいるとしたら、子どもの育ちに何らかの影響を及ぼすおそれもある。子どもの育ちの基礎となるのは家族であり、家族を含めたトータルな支援を行っていくという視点が重要である。

## (4) できるだけ子ども・家族にとって身近な地域における支援

- 障害児は他の子どもと別に過ごし、別に育っていくということでは、障害の有無にかかわらず地域で共に暮らしていく「共生社会」の実現は困難である。子どもの頃からできるだけ共に学び、遊び、育っていくことが、大人になってからも共に暮らし、共に働く社会の実現につながっていく。
- また、支援を受ける場合にも、自宅から何時間もかかる施設に通うということではなく、できるだけ生活の場から近いところで支援を受けられることが望ましく、できるだけ子ども・家族にとって身近な地域で支援をしていくという

視点が重要である。

### Ⅲ. 今後の障害児支援の在り方

#### 1. 障害の早期発見・早期対応策

##### (1) 障害の早期発見・早期対応の取組の強化

- 障害については、①出産前後や乳児期に分かる場合、②1歳半児健診や3歳児健診などを契機に分かる場合、③保育所等の日常生活の場での「気付き」により分かる場合がある。
  
- それぞれ、発見から診断まで、診断から親の受入れやサービス利用に至るまでの過程は異なると考えられるが、いずれの場合にも、関係機関の連携により、なるべく早く親子をサポートしていく体制づくりを目指していく必要がある。具体的には、
  - ① 出産前後や乳児期に分かる場合は、診断が早い場合が多いと考えられるが、親の心理的なケアを含めて、医療機関（産科、小児科等）、母子保健、福祉の関係者が確実に連携する体制を地域で作っていく。
  
  - ② 1歳半児健診や3歳児健診などにおいても、母子保健と福祉とが連携して対応していく必要がある。健診時点では疑いにとどまる場合も含め、確実にフォローを行い、必要に応じて福祉につないでいく体制を地域で作っていく。このため、障害児の専門機関（障害児の通園施設や児童デイサービス、障害児の入所施設等が該当する。以下同じ。）が保健センター等を巡回支援していくことが考えられる。  
また、健診を受けていない子どもについては、すべての子どもの健やかな成長を保障する観点から、市町村による個別の確認を促していく必要がある。
  
  - ③ 発達障害等については健診だけでは発見が難しい場合があり、保育所等の日常生活の場での「気付き」により発見されることが少なくない。子どもの成育の遅れについての保育士等の「気付き」をそのままにしておくことなく、適切な支援につなげていく取組を進めていく必要がある。研修の実施を促すなど保育所等における取組に加えて、障害児の専門機関が保育所等を巡回支

援していくことが考えられる。

- このように、医療機関（産科、小児科等）、母子保健、児童福祉、障害児の専門機関等、関係機関の連携を強化し、早期発見から早期対応につなげる体制を作っていく必要がある。このため、市町村の地域自立支援協議会などで関係機関の連携を強め、体制を整備していくことが一つの方法として考えられる。
- 小規模な町村においても、障害児の専門機関等との連携を図り、早期発見から支援への体制を作っていくことが求められる。

## (2)「気になる」子どもへの対応

- 障害のある子どもは、なるべく早く専門的な支援を行うことが、子どもの発達支援の観点からも大切と考えられるが、①明確な障害があると判断できないケース、②障害があるが、親がそれを受け入れられていないケースなど、十分な支援につながっていない場合がある。このように「気になる」という段階から、親子をサポートできるような仕組みが必要となっている。
- そのためには、親にとって身近な敷居の低い場所で支援が受けられるようにしていくことが必要である。例えば、障害児の専門機関を行きやすい場にしていくとともに、障害児の専門機関が、保健センターや親子が集まる場などに出向いていくことにより、身近なところで専門的な支援が受けられるようにしていくことが考えられる。
- また、障害の確定診断前から支援が受けられるようにすることや、例えば、親の心が揺れているような段階に、発達支援のサービスを体験利用できるようにすることも考えられる。
- このように、親の気付きを大切にして、親の気持ちに寄り添った支援を行っていくことが必要である。身近で親に接している者（保健師、保育士等）と、障害児の専門機関の者が、別々に関わるのではなく、連続性をもって重層的に対応していくことにより、早期の支援につなげていくことが求められる。

## 2. 就学前の支援策

## (1) 障害児の支援のあり方

- 現在、就学前の障害児については、障害児通園施設や児童デイサービス等の障害児施策において支援が行われているとともに、保育所や幼稚園等の一般施策において障害児の受入れが行われている。
- 将来的な在るべき姿として、障害の有無にかかわらず、保育所等において一体的に支援を行うことを目指していくべきという意見が出された。  
就学前、学齢期、青年期、そして成年期のすべてにおいて、必要な支援体制を整えた上で、障害のある者となない者ができるだけ共に過ごせるようにしていくことは大切なことと考えられる。
- 一方で、例えば障害の重い子どもにとっては、障害児の専門機関及び教育機関において専門的な指導や支援を受けることも必要である。また、一般施策において障害児を受け入れる場合には、専門機関による支援を今以上に強化していくことが求められている状況にもある。
- こうしたことを踏まえ、障害児の専門機関である障害児通園施設や児童デイサービスの機能を拡充していくとともに、子どもの育ちに必要な集団的な養育のためにも、保育所等における障害児の受入れを促進していくことが必要である。

## (2) 保育所等での受入れの促進

- 保育所での障害児の受入れは年々増加しており、平成19年度に保育所に保育に欠ける障害児を受け入れた場合の保育士の加配についての交付税措置も充実が図られている。引き続き、保育所での保育に欠ける障害児の受入れ等を促していくとともに、保育士等の資質の向上を図っていく必要がある。
- 保育所等での受入れを促進するため、障害児の専門機関が、保育所等を巡回支援していくことが考えられる。また、障害児通園施設や児童デイサービスのスタッフが、保育所等に出向いて行って療育支援を行うことにより、これまで障害児通園施設や児童デイサービスに通っている子どもが並行してなるべく多く保育所等へ通えるようにしていくことが考えられる。
- さらに、親子で通う場であるつどいの広場や子育て支援センター等の地域子

育て支援拠点においても、障害児の親子や気になる子どもへの適切な対応のため、障害児の専門機関との連携を図っていくことが必要と考えられる。

### (3) 障害児通園施設と児童デイサービスの機能の充実

- 現在、障害児通園施設として、知的障害児通園施設（平成18年10月1日現在で254か所）、難聴児通園施設（同25か所）、肢体不自由児通園施設（同99か所）がある。また、より身近な通所施設として、児童デイサービス（同1092か所）がある。
- これらの障害児の通所施設は、障害児の専門機関として、機能を拡充していくことが求められる。通所施設としての機能を基本として、地域の実情に応じて、保育所等への巡回など外に出て行って障害児や親、保育士等を支援する機能や、障害児や発達支援が必要な子どもについて相談支援を行う機能を果たせるようにしていくべきである。  
こうした機能について、人材や財源を確保するよう個別給付の活用を含めた検討が必要である。
- また、これらの障害児の通所施設については、障害の重複化に対応し、身近な地域で支援を受けられるようにするために、障害種別による区分をなくし、多様な障害の子どもを受け入れられるようにしていく方向で検討していくべきである。その際、現在、診療所と一体的に運営されているもの、診療所と併設されているが独立して運営されているもの、単独で運営されているものがあることを踏まえ、その在り方を検討していくことが必要と考えられる。
- また、現在、予算事業として実施されている重症心身障害児（者）通園事業（同280か所）があるが、医療の発達等に伴い重症心身障害児の数が増え、在宅での支援を充実することが求められており、法令上の位置付けも含め検討していくことが必要である。

## 3. 学齢期・青年期の支援策

### (1) 放課後や夏休み等における居場所の確保

- 学齢期になると、障害児の日中活動は学校が中心となるが、放課後や夏休み

等における居場所の確保策の充実を求める声が多い。障害児の保護者の仕事と家庭の両立を進めるという観点や、レスパイト（一時的休息）の支援を行うという観点からも、重要な課題となっている。

○ 現在の支援策としては、市町村の地域生活支援事業として実施されている日中一時支援事業と、当分の間の措置として認められている経過的な児童デイサービス事業がある。また、一般施策においては、安心・安全な児童の居場所の確保策である放課後子ども教室、概ね10歳未満の児童を対象とした留守家族対策である放課後児童クラブ、及び児童館における障害児の受入れが実施されている。

○ 子どもにとっては、放課後や夏休み等の時間を合わせると、学校にいる時間や家庭にいる時間と同じ位になるなど、放課後や夏休み等の対応は重要なものであり、教育機関、一般の児童福祉施策、障害児福祉がそれぞれ連携して対応の強化を図っていくことが必要である。

○ まず、学齢期における障害児の支援策として行われている日中一時支援事業や経過的な児童デイサービス事業については、放課後や夏休み等における居場所の確保が求められていること、また、中学時や高校時に活用できる一般施策がほとんどないことを踏まえれば、充実を図っていくことが必要と考えられる。

このため、これらの事業について見直しを行い、単なる居場所としてだけではなく、子どもの発達に必要な訓練や指導など療育的な事業を実施するものについては、放課後型のデイサービスとして、新たな枠組みで事業を実施していくことを検討していくべきである。これに当たらないものについても、日中一時支援事業などの活用を図りつつ、市町村の実情に応じた創意工夫した取組が引き続き実施されるべきと考えられる。

○ また、一般施策である放課後児童クラブにおいても、年々障害児の受入れが拡大しているところである。今後は、専門的な対応を図っていくため、障害児の専門機関が放課後児童クラブ等についても巡回支援していくことが考えられる。

## (2) 卒業後の就労・地域生活に向けた教育・福祉・就労施策の連携

○ 障害児にとって、学校卒業後に円滑に地域生活や就労への移行ができるよう、教育・福祉・就労施策の連携を図っていくことが必要である。

例えば、特別支援学校高等部等の卒業生の進路を見てみると、就職している者は23%に過ぎず、授産施設等の利用が56%となっている。授産施設等の利用者が就職する割合は年間1%程度となっており、高等部の卒業時から就職する者を増やしていく方策が求められていると考えられる。

- 学校の在学中から、卒業後の地域生活や就労を見据えて、例えば夏休み等において、体験的に就労移行支援事業等の福祉サービス等を利用していくようにすることが考えられる。
  
- また、卒業後へのつなぎという点では、知的障害を伴わない発達障害者等の就労支援が必要との指摘や、親が元気なうちに親から独立した生活を目指していくべきという指摘、児童養護施設等に入所している障害児についても退所後の支援へのつなぎについての検討が必要との指摘があり、こうしたニーズに対しても適切に対応していくことが求められる。

#### 4. ライフステージを通じた相談支援の方策

##### (1) 市町村を基本とした相談支援体制

- これまで、子どもの年齢別に応じて支援策を検討してきたが、子どものライフステージを通じた相談支援の方策についても、一層の充実を図っていくことが必要である。
  
- まず、障害児の親子の相談支援について中心的な役割を果たす機関としては、平成17年度から児童福祉についての一義的な相談を行う者が市町村とされたことや、障害者の一般的な相談支援事業について市町村が行っていることを踏まえれば、市町村がその役割を担うべきものである。
  
- その上で、都道府県が、児童相談所、発達障害者支援センター、障害児等療育支援事業の実施によって、広域的・専門的な支援を行い、市町村を支えていくべきである。  
さらに、障害児通園施設等の障害児の専門機関が、市町村の相談支援を支える機関としての役割を果たしていくことが考えられる。  
このように、市町村を基本とした重層的な相談支援体制を、地域の実情に応じて構築していくことが適当と考えられる。

- 特に、障害児の専門機関が、通所施設等の機能に加え、保育所等への巡回など外に出て行って療育や相談支援を行ったり、障害児や発達上支援が必要な子どもについての相談支援を行ったりすることにより、地域全体の相談支援の充実が図られると考えられる。
  
- また、相談支援については、例えば保健センターなど、障害児の親子にとって身近な敷居の低い場で行われることが必要であり、また、「気になる」という段階から相談支援を受けやすいようにしていくことが必要である。  
このため、例えば、障害児の専門機関が外に出向いていたり、あるいは、名称を「子ども発達センター」のように気軽に行きやすいものに改めたりといった工夫が必要と考えられる。
  
- 小規模な町村においても、障害児の専門機関と連携を図ることにより、身近なところで専門的な相談支援が受けられるようにする、あるいは町村への相談を専門的な相談支援につなげる体制を地域の実情に応じて築いていくことが有効と考えられる。

## (2) 関係者の連携の強化

- 障害児には、その時々に応じて、保健・医療・福祉・教育・就労など様々な関係者が支援を行うことが必要であり、地域自立支援協議会の活用（子ども部会の設置）等により関係者の連携を図っていく必要がある。  
また、個人情報の取扱いに留意した上で、要保護児童対策地域協議会や特別支援教育のための協議会と連携を図っていくことも必要である。
  
- 特に、就学前から学齢期への移行時、進学時、卒業時などにおいては、支援のつながりが途切れるおそれがあるので、切れ目が生じないよう関係者の連携強化を図っていくことが必要である。例えば、保育所等と小学校・特別支援学校が、交流、情報共有、相互理解に努め、積極的な連携を図っていくことが必要である。

## (3) 個別の支援計画づくり

- 関係者の連携を図り、子どもの成長に応じて途切れなく障害児の親子を支援していくためには、障害児について保健、医療、福祉、教育、就労等の各支援

者がどのような役割分担の下でそれぞれ支援していくかの「個別の支援計画」づくりや、関係者による支援会議の開催を進めていくことが必要である。

- 今後、障害児のサービス利用決定の際などに、個別の支援計画づくりや関係者による支援会議の開催、モニタリングの実施を進めていくことが必要である。その際には、サービス利用計画作成費を活用するなどにより、特に障害の発見時や入学時、進学時、卒業時などの節目において重点的な支援を行っていくことが必要である。
- また、学齢期においては、個別の支援計画や、学校等が作成する個別の教育支援計画について、関係機関の連携・協力により作成し、運用することにより、保健、医療、福祉、教育、就労等の各分野の連携を強化していくことが必要である。
- さらに、一貫した支援のため、個人情報保護に留意しつつ、障害児についての個別の支援計画や支援の情報を関係機関で共有していくことを促していくことが必要である。例えば、支援の情報をファイルしたものを保護者が所有し、更新していったり、関係者による支援会議で情報を共有したりといった工夫が考えられる。

## 5. 家族支援の方策

### (1) 家族の養育等の支援

- II.(3)で述べたとおり、障害児にとって家族は育ちの基礎となるものであり、子どもの発達支援とともに、家族を含めたトータルな支援を行っていくことが必要である。

家族の形は様々であると考えられるが、障害児のいる家族にあっても、男性も女性も共に働き共に子育てをする男女共同参画の視点も踏まえた支援が必要である。
- 具体的には、障害児の家族が、障害の発見時において障害を受け入れることや、その後の養育の能力を高めていくことを支援するために、次のような支援を検討していく必要がある。

① 心理的なケア・カウンセリング

障害が分かったときのショックや将来に対する不安などを抱えている保護者に対して、関わりを持っている機関（保健センター・保健所、児童相談所、通園・入所施設など）の専門家により、心理的なケアやカウンセリングを実施する。

② 養育の支援

障害児については、支援者が接するよりも保護者が世話をする時間の方が長く、子育ての方法によって障害の状態や親子関係が悪化するなどの二次障害の予防や、子どもの発達支援の観点から、障害児の専門機関が家庭における養育方法を指導する（ペアレント・トレーニング）などの支援を図っていく。

③ 家庭訪問による家族への相談、養育の支援

障害児の専門機関が実際に家庭を訪問し、相談や養育方法の具体的な指導など支援を図っていく。

④ 保護者同士の交流の促進

専門機関による支援と同時に、既に障害児を育て様々な経験のある親の話の聞いたり、現に障害児を育てている親同士で相談や情報交換を行ったりするピア・カウンセリングの機会を充実させていくことも重要であり、通所施設や入所施設、家族の会などにおける取組を促していく。

⑤ きょうだい支援

家族の会などにおける障害児のきょうだい（兄弟姉妹）に対する支援の取組も促していく。また、親が障害児以外のきょうだいに関われる時間を持つるようにしていく。

(2) レスパイト等の支援

○ 一時も子どもから目が離せないといった保護者が、ぎりぎりまで頑張って在宅で育てられなくなるといったことを防ぐためにも、レスパイト（一時的休息）の支援を図り、家族の負担感を軽減していくことが重要である。

○ 放課後対策や行動援護などの在宅支援とともに、特にショートステイは、地域生活を続けていくための重要な支援である。単独型のショートステイや、医

療的なケアができるショートステイなどについて、人材の確保も含め充実を図っていくことを検討していくべきである。

### (3) 経済的負担等

- 障害児のいる家族の経済的負担については、これまで支援サービスの利用料の軽減等が図られているが、平成21年度以降も続けるようにするなど、十分な配慮が必要である。
- さらに、障害児のいる家庭の状況を分析した上で、更なる経済的支援についても検討すべきとの意見があり、幅広く検討していくべき課題と考えられる。

## 6. 入所施設の在り方

### (1) 障害児の入所施設の役割

#### (入所施設の役割)

- 現在、障害児の入所施設としては、知的障害児施設（平成18年10月1日現在で254か所）、自閉症児施設（同7か所）、盲児施設（同10か所）、ろうあ児施設（同13か所）、肢体不自由児施設（同62か所）、肢体不自由児療護施設（同6か所）、重症心身障害児施設（同115か所）の7類型がある。（児童福祉法上は、知的障害児施設、盲ろうあ児施設、肢体不自由児施設、重症心身障害児施設の4類型）
- 障害児の入所施設が必要な理由としては、次のように、専門性を持って、手厚い支援を行う場としての役割、あるいは保護者が養育困難となった場合の支えとしての役割などが考えられる。
  - ① 濃厚な医療、リハビリが必要（＝比較的短期の利用）
  - ② 濃厚な医療、発達支援等が必要（＝重症心身障害児や重度の行動障害がある場合）
  - ③ 保護者の疾病、障害等の場合
  - ④ 保護者の養育放棄、虐待
  - ⑤ 保護者が不在

- 同時に、子どもは、なるべく地域の中で、家族とともに暮らすことが望ましいと考えられる。このため、入所施設は、上記の役割のほか、専門性を有する地域の資源として、地域への支援、家族への支援といった役割を果たしており、その一層の充実が求められていると考えられる。

#### (児童養護施設等との関係)

- 現在、障害児施設に、虐待を受けた子ども等が入所している一方で、児童養護施設等に障害のある子どもが入所することが増えているという状況がある。
- 上の①、②のように濃厚な医療、リハビリ、発達支援等が必要な場合には、障害児の専門施設での対応が必要と考えられるが、上の③から⑤のように保護者による理由で入所が必要な場合には、子どもの障害の状況等に基づき、それぞれの施設の専門性を踏まえた入所が行われているものと考えられる。
- こうした状況の中、障害のある子どももない子どもも一体的に対応していくことが、共生社会の観点からは望ましいという意見があった。一方、それぞれの施設において専門性を生かした対応が図られている等の現状を考えた場合、両施設を一元化してしまうことには課題も多いという意見があった。
- 当面、障害児施設においては、虐待を受けた子どもへの対応など社会的養護の機能を充実させていくとともに、児童養護施設等において、障害児への対応の機能を向上させていくなど、それぞれの施設における機能を充実させ、それぞれの障害児が置かれている状況を踏まえた適切な対応を図っていくことが必要と考えられる。
- また、障害児施設、児童養護施設等のいずれに障害児が入所している場合であっても、障害児が退所する場合に、円滑に地域生活に移行できるよう支援を図っていくことが必要である。

#### (2) 入所施設の機能・類型について

##### (昼夜・機能別に分けることについて)

- 障害者自立支援法では、障害者施設について、「住まいの場」と「日中活動の場」の昼夜に分けた上で、施設入所支援、生活介護、自立訓練等の機能別に再

編が行われている。

- 障害児施設においても、支援の場面においては、夏休みは施設の外で過ごしたり、例えば重症心身障害児についても日中はパジャマを着替えてプレイルームに出て行ったりするなど、昼夜を分けたきめ細かな対応を図っていくことが必要である。
- 他方、制度面においては、
  - ・ 子どもが施設に入所した場合、障害へのケアの機能と、家族代替の機能（監護権、教育権、懲戒権等を含む）を一体として提供する必要がある、機能を明確に分けることが難しいこと
  - ・ 子どもは放課後や夏休みがあるなど、昼夜を明確に分けることが難しく、また、学校があることから日中活動を選べるというメリットが乏しいことから、機能や昼夜で分けることは難しいという意見が出された。支援の場面では昼夜を分けたきめ細やかな対応を図りつつ、制度面においては、こうした現況を踏まえた対応が必要と考えられる。

（障害種別による類型について）

- 現在、障害児施設は上述のとおり障害種別等により類型化されているが、障害者施設については3障害の共通化が図られ、また、学校教育では、平成19年4月から、障害の重複化等への対応のため、従来の盲・聾・養護学校の制度から、複数の障害種別を対象とすることができる特別支援学校の制度への転換が図られた。
- 障害児施設についても、例えば肢体不自由児施設を知的障害や発達障害のある子どもが利用することが増えており、障害の重複化等を踏まえれば、基本的な方向としては、一元化を図っていくことが適当と考えられる。
- その際、障害児施設においては、医療機関として併せて医療を行っているものがある（第1種自閉症児施設、肢体不自由児施設、重症心身障害児施設）ことから、こうした医療型の施設と、福祉型の施設に分けて考えていくことが適当と考えられる。
- また、他の障害を受け入れられるようにしつつ、主に対象とする障害の種別を示せるようにするなど、それぞれの施設の専門性を維持していくことが可能

となるよう、配慮が必要と考えられる。

- 例えば重度の知的障害と重度の肢体不自由が重複している重症心身障害児について手厚い人的配置が可能となるようにするなど、基準等について検討していく必要がある。併せて、こうした観点から、重症心身障害などの障害種別の法令上の位置付けについても検討していく必要がある。今後、これらの点を含め、具体的な制度設計について検討を進めていくべきである。

### (3) 在園期間の延長

#### (肢体不自由児施設・知的障害児施設)

- 現在、知的障害児施設（自閉症児施設を含む）、肢体不自由児施設（肢体不自由児療護施設を含む）においては、引き続き入所しなければ福祉を損なうおそれがある場合等について、満18歳以降も在所できることとされている。現に、知的障害児施設の約40%、自閉症児施設の約29%、肢体不自由児施設の約9%、肢体不自由児療護施設の約47%が、18歳以上のいわゆる加齢児となっている。
- 今回、障害児支援施策全般の見直しを行うに当たり、歴史的な経緯も踏まえ、機能的には子どもから大人にわたる支援の継続性を確保しつつ、制度的には、障害児の入所定員を確保する一方、満18歳以上のいわゆる加齢児については、受け皿づくりなどを進め、障害者施策として対応していくことについて、検討していくべきとの意見が出された。
- こうした見直しを行う場合には、次のように、支援の継続性を確保するための措置や、現在入所している者が施設から退所させられないようにする措置など、移行に当たっての十分な配慮が必要と考えられる。
  - ① 障害児施設の一部を障害者施設に転換し、「障害児施設」と「障害者施設」として併設できるようにする。
  - ② その際、必要となる設備基準が異なるので、経過措置を設ける。
  - ③ 現在入所している者については、移行によって施設から退所させられないようにする。

- また、加齢児が多い施設について、障害児施設から障害者施設への転換が進むよう、各地域の障害者福祉計画において他の障害者施設とは別枠で考えるようにするなどの配慮が必要と考えられる。

(重症心身障害児施設)

- また、重症心身障害児施設については、18歳未満からの継続入所のほか、新たに18歳以上の者を入所させることも可能とされており、入所者の約87%が加齢児となっている。
- 重症心身障害児施設について、他の障害児施設と同様の見直しを行う場合については、現に入所している者について施設から退所させられないようにするなど、上の①から③に掲げた配慮に加え、児者一貫した支援の必要性を踏まえ、
  - ④ 医療面、福祉面での支援についての継続性が保たれるよう、重症心身障害者について、小児神経科医や本人をよく知る保育士等が継続して関われるようにする。
  - ⑤ 療養介護の基準等について、重症心身障害児の特性に配慮した受入れが可能となるよう検討する。
  - ⑥ ①のとおり、「障害児施設」と「障害者施設」として併設した場合に、設備の共用など一体的な支援のための柔軟な運用を可能とするよう検討する。
  - ⑦ その他、重症心身障害児・者の特性に応じた支援が保たれるよう、現場の実情を踏まえた必要な措置を講ずる。

など、児者一貫した支援の必要性や、現在入所している者の継続入所について、十分な配慮が必要である。

- 以上のように、見直しに当たっては、入所者やその家族に不安が生じないよう、きめ細やかな対応を検討していくことが必要と考えられる。

(重症心身障害児・者の在宅支援)

- 近年、支援を必要とする重症心身障害児・者が増えており、在宅での支援施策についても充実させていく必要がある。

医療的なケアを提供できる短期入所や、訪問看護、通園事業の充実などについて検討すべきである。

#### (4) 障害児の入所施設における支援の在り方

- 障害児の入所施設について、家庭的な雰囲気の中での支援が可能となるよう、小規模な単位での支援ができるような施設のあり方（小規模な施設、ユニットケアの推進など）について検討が必要との意見があった。

また、児童養護施策での取組も踏まえ、障害児のファミリーホーム制度や専門里親制度について検討すべきとの意見があった。

こうした意見を踏まえ、障害児の入所施設における支援の在り方について検討を進めるべきと考えられる。

- さらに、障害児の入所施設については、重要な地域資源であり、地域との関わりを深めていくとともに、地域の実情に応じて、地域への支援や短期入所の実施など、地域の中の専門機関としての役割を果たしていくべきと考えられる。

## 7. 行政の実施主体

### (1) 障害児施設についての実施主体

- 現在、障害児施設の支給決定は、都道府県（指定都市、児童相談所設置市を含む。以下同じ。）の事務とされており、費用面でも国と都道府県が負担をしている。
- 保育所等の施策や障害者施策については、実施主体が市町村となっており、更に障害児の相談支援体制について市町村を中心に強化していくとすれば、障害児施設についても、身近な市町村の役割を高めていくことが必要と考えられる。
- 他方、障害児施設は数が少なく広域調整が必要なことや、入所の必要性などについて専門的な判断が必要なこと等を踏まえると、都道府県の関与も必要と

考えられる。

さらに、児童養護施設等への入所措置は都道府県の事務とされており、虐待等の場合でかつ障害児の場合、児童養護施設等と障害児施設のどちらに措置するか等の判断は、一元的に行われる必要があると考えられる。

- こうしたことを踏まえ、今後の障害児支援の実施主体については、身近な市町村としていくことを基本としつつ、以下のように考えられる。

(通所について)

- 通所については、現在、在宅の支援施策や児童デイサービスの実施主体は既に市町村とされており、障害児通園施設についても、実施主体を市町村としていく方向で検討していくことが考えられる。

この場合、障害児通園施設については約400と市町村数よりも少なく、広域調整が必要となるため、都道府県による支援が必要である。特に町村については、都道府県のバックアップ体制を構築することが必要と考えられる。

(入所について)

- まず、障害児施設への入所について、財政負担を含め実施主体を市町村とし、国、都道府県が重層的に支援する仕組みとする第一案が考えられる。

この場合、入所の支給決定や措置か契約かの判断、措置の場合の入所先の判断などについて、都道府県の意見を聴かなければならないこととすることが考えられる。

- 第一案については、障害児施設への入所措置と入所契約について合わせて市町村の事務とした場合、児童養護施設等への入所措置が都道府県の事務とされていることから、障害児施設と児童養護施設等への入所措置の実施主体が異なることとなるという課題がある。また、現状において、措置について市町村の判断とすることが適切かという課題がある。

- 次に、障害児施設への入所措置については都道府県の事務のままとしつつ、入所契約については市町村を実施主体とする第二案が考えられる。

この場合、障害児施設への入所について、措置の場合と契約の場合で実施主体が異なることとなるため、混乱が生じるおそれがあるという課題がある。

- さらに、障害児施設への入所について、当面は実施主体を都道府県とする第三案が考えられる。この場合には、上述の市町村の役割を高めていく必要性を踏まえ、市町村の関与を現状より強めていくことが適当と考えられる。

例えば、

- ① 一定期間ごとに、市町村が、障害児とその家族の状況を確認し、相談に応じなければならないこととする
- ② 入所の支給決定（3年以内ごと）に当たって、市町村が都道府県に意見を言わなければならないこととする
- ③ また、市町村が当該児童についての個別の支援計画の作成やモニタリングの実施に関わらなければならないこととする

などの仕組みが考えられる。

更に市町村の財政負担の在り方についても検討することが考えられる。

- 第三案とする場合には、その実施状況を踏まえて、将来的に実施主体を市町村とすることを検討していくことになる。

- 以上の整理を踏まえ、実施主体については、都道府県や市町村など現場の意見も踏まえながら、更に検討していくことが必要と考えられる。

## (2) 措置と契約について

- 福祉サービスについては、これまで社会福祉基礎構造改革等により、利用者が尊厳をもってその人らしい生活を送れるよう支援するという観点に立って、利用者が自らサービスを選択する仕組みとするため、行政による措置から、利用者と事業者との契約に基づき利用する仕組みへと見直す改革が行われてきている。

- 障害児施設の利用についても、保護者による虐待や養育拒否の場合等は措置によるが、それ以外の場合には契約によることとされている。

- 障害児施設への入所については、入所の支給決定が必要かどうかの判断を行い、措置か契約かを判断するということが必要になると考えられる。

- この点について、

- ・ 医療目的の短期間の入所以外はすべて措置とすべき
- ・ 国、地方自治体は子どもの健全育成の責任を負っているとともに、現実問

題として児童虐待の相談件数が増えている状況を踏まえ、行政による措置に戻すべき

- ・ 契約制度になったことにより、施設の未収金が増えており、利用料が未納の場合には措置とすべき
- ・ 子どもは最後は行政が育てるべきであり、知的障害児の入所は措置によるべき

との意見があった。

○ また、保護者の選択と行政責任とを両立させる制度を検討すべきとの意見があった。

○ これに対しては、

- ・ 緊急時の対応のために措置は必要だが、すべて措置に戻せば問題が解決するというわけではない
- ・ 家庭で育てられない、育てることが適切でない養護性のある障害児について措置にすべき
- ・ 措置が必要な状況に家族が追い込まれる前に、契約制度で施設を利用できるという仕組みが必要
- ・ 原則は契約として、利用者と提供者とが対等な関係に立つべき
- ・ 障害種別によって、措置にするというのは不適當

との意見など、現行の枠組みを基本とすべきとの意見が多く出された。

○ さらに、

- ・ 未収金については別に対応を考えるべきであり、未収金があるから措置に戻すという問題ではない
- ・ 子育てをするのは行政ではなく原則は親であり、親が育てられない場合に初めて行政が出てくるべき
- ・ 親が利用料を払わないというのでは社会に支えてもらうことはできない。子どもは、行政ではなく、専門機関の支援を受けつつ、親が育てるべきものである

との意見があった。

○ 障害児施設の入所の措置か契約かの判断については、以上のような議論を踏まえて、社会福祉制度全体の改革の動向、利用者と事業者の対等な関係づくりなどに十分配慮しつつ、基本的には現行の枠組みをベースに、更に検討していくことが必要である。

- 現在、措置による場合と契約による場合との判断について、都道府県によって差が生じているとの指摘がある。このため、全国的に適切な判断が行われるよう、判断が難しい事例等について調査を行った上で、上記の様々な意見も踏まえ、判断基準を更に明確化していく作業を進めていくことが必要である。

その検討結果を基に、国において措置によるべき場合と契約によるべき場合についてのガイドラインを作成していくことが求められる。

その際には、施設の利用が本人本位となっているかにも留意した検討が必要である。

## 8. 法律上の位置付けなど

(根拠となる法律について)

- 以上のような障害児への支援については、障害児についてなるべく一般施策との連携により対応していくという考え方からは、各施設や事業の根拠を「児童福祉法」に位置付けることを基本とすべきと考えられる。

(サービス提供の体制整備)

- 以上のとおり、発達支援や相談支援などの障害児支援の在り方について検討してきたが、障害のある子どもやその家族が実際にサービスを受けられるようになることが何よりも重要であり、仕組みの見直しとともに、人材の確保も含め、サービス提供の体制整備を図っていくことが不可欠である。

特に、小規模な町村においてもサービスが受けられるよう、都道府県や近隣の障害児の専門機関との連携体制を構築するなど、サービス提供体制の充実に努めていくことが必要である。

(共生社会を目指した取組)

- 以上のような障害児やその家族の視点に立った制度見直しに加え、「重症心身障害児施設に小学6年生が来て、生きることの大切さや社会福祉の原点を学んでいる。小さいときからそうした活動を増やすことが必要」との指摘があった。障害の有無に関わらず、すべての人が「自立と共生」できる社会を目指した取組を更に進めていくことが強く求められる。

#### IV. おわりに

- 以上のとおり、検討会では、今後の障害児支援の在るべき姿と、具体的な施策について検討を行った。

これまでの障害児支援の歴史の重さを踏まえれば、検討期間こそ限られていたが、〇〇回にわたり集中的に検討会を開催し、熱心な議論が行われた結果を取りまとめたものである。

- この検討結果を踏まえ、厚生労働省は、関係部局で連携し、また文部科学省とも連携して、障害のある子どもとその家族を支えていく具体的な仕組みについて検討し、必要な改正を行うべきである。

併せて、障害児の保健、医療、福祉、就労と教育とは互いに関連するものであり、今後も厚生労働省と文部科学省による連絡会議を随時開催するなど、連携を強化していくことが不可欠であると考えます。

- 具体的な制度構築に当たっては、障害児支援の現場や関係者、当事者の声を十分踏まえて、また、国、地方を通じた財源の確保にも留意しつつ、きめ細やかな検討が望まれる。

- 今回の見直しが、安心して子どもを産み育てられる環境づくりの一つとして、現に障害のある子どもを抱え悩んでいる保護者や、日々障害のある子どもの支援に取り組んでいる方々が抱える課題の改善につながり、すべての障害のある子どもの将来の自立につながるものとなることを、切に願うものである。

(参考)

### 開催経緯

- 第1回 日時：3月18日(火)  
議題：現行の障害児支援施策等について
- 第2回 日時：4月15日(火)  
議題：関係団体からヒアリング
- 第3回 日時：4月25日(金)  
議題：関係団体からヒアリング
- 第4回 日時：5月12日(月)  
議題：障害の早期発見・早期対応策について  
就学前の支援策について
- 第5回 日時：5月30日(金)  
議題：就学前の支援策について  
学齢期・青年期の支援策について
- 第6回 日時：6月10日(火)  
議題：ライフステージを通じた相談・支援について  
家族支援の方策について
- 第7回 日時：6月16日(月)  
議題：入所施設の在り方について  
行政の実施主体について
- 第8回 日時：6月24日(火)  
議題：これまでの議論の整理①
- 第9回 日時：7月4日(金)  
議題：これまでの議論の整理②
- 第10回 日時：7月14日(月)  
議題：とりまとめ①
- 第11回 日時：7月22日(火)(予定)  
議題：とりまとめ②

## 委員名簿

	市川 宏伸	(都立梅ヶ丘病院長)
座長	柏女 靈峰	(淑徳大学教授)
	北浦 雅子	(全国重症心身障害児(者)を守る会会長)
	君塚 葵	(全国肢体不自由児施設運営協議会会長)
	坂本 正子	(甲子園大学教授)
	坂本 (祐)之輔	(東松山市長)
	柴田 洋弥	(日本知的障害者福祉協会政策委員会専門委員)
	末光 茂	(日本重症児福祉協会常務理事)
	副島 宏克	(全日本手をつなぐ育成会理事長)
	田中 正博	(全国地域生活支援ネットワーク代表)
	中島 隆信	(慶應義塾大学客員教授)
	橋本 勝行	(全国肢体不自由児者父母の会連合会会長)
	松矢 勝宏	(目白大学教授)
	宮崎 英憲	(東洋大学教授)
	宮田 広善	(全国肢体不自由児通園施設連絡協議会会長)
	山岡 修	(日本発達障害ネットワーク副代表)
	渡辺 顕一郎	(日本福祉大学教授)

平成20年7月11日

## 障害児支援の見直しに関する検討会報告書(案)についての意見

甲子園大学 坂本正子

## 1 4.(2) 1つ目の○ (P10)

地域自立支援協議会の活用(子ども部会の設置)等により関係者の連携を図っていく必要がある。

↓

地域自立支援協議会の活用(子ども部会の設置)等により関係機関や関係者の連携システムを構築していく必要がある。

(理由) 単に、連携を図っていくとするだけでは効果が期待しにくい。連携のシステムをつくっていく必要がある。

## 2 4.(2) 1つ目の○ (P10)

要保護児童対策地域協議会や特別支援教育のための協議会と連携を図っていくことも必要である。

↓

特別支援教育のための協議会や要保護児童対策地域協議会と連携を図っていくことも必要である。

(理由) 連携の頻度からすると順番を入れ替えた方が適切。

## 3 7.(2) 6つ目の○ (P21)

との意見など、現行の枠組みを基本とすべきとの意見が多く出された。

## 7.(2) 8つ目の○ (P21)

基本的には、現行の枠組みをベースに、

↓

措置と契約の二通りの利用形態がある現行の枠組み

(理由) 「現行の枠組み」が何を意味するのかわかりにくい。解釈の仕方が異なり、混乱を招くおそれがある。

① 単に、措置と契約という2つの利用形態があるという意味か

② 措置と契約を並列的に捉え、二通りという意味か

③ 措置と契約にウエイトの差をつけた意味(原則契約)か

児童相談所の立場からは、児童相談所運営指針第4章にあるように、

②と捉えることが適切と考えます。

## 障害児支援の見直しに関する検討会報告書(案)への意見

2008.7.14

日本知的障害者福祉協会

## ●P6 (1) 障害児の支援のあり方 第1の○

「現在、就学前の障害児については、障害児通園施設や児童デイサービス等の障害児施策において支援が行われているとともに、保育所や幼稚園等の一般施策において障害児の受入れが行われている。特に障害児通園施設は専門的療育機能を、児童デイサービスは地域に密着した療育機能を、それぞれ果たしている。」

## ●P7 (3) 障害児通園施設と児童デイサービスの機能の充実 第3の○

「また、これらの障害児の通所施設については、障害の重複化に対応し、身近な地域で支援を受けられるようにするために、障害種別による区分をなくし、多様な障害の子どもを受け入れられるようにしていく方向で検討していくべきである。その際、現在、診療所と一体的に運営されているもの、診療所と併設されているが独立して運営されているもの、単独で運営されているものがあることを踏まえ、その在り方を検討していくことが必要と考えられる。」

※ この後に第4の○を追加し、特に障害児通園施設に期待する機能と、デイサービスに期待する機能の特徴を明記する。別紙知的障害者福祉協会資料参照。

## ●P8 (2) 卒業後の就労・地域生活に向けた教育・福祉・就労施策の連携 第3の○(P9)

「また、卒業後へのつなぎという点では、知的障害を伴わない発達障害者等の就労支援が必要との指摘や、親が元気なうちに親から独立した生活を目指していくべきという指摘、児童養護施設等に入所している障害児についても退所後の支援へのつなぎについての検討が必要との指摘があり、こうしたニーズに対しても適切に対応していくことが求められる。」

※ この後に第4の○を追加し、青年期における親からの自立体験のためのホーム(自立体験ホーム)の必要性を明記する。

## ●P13 (3) 経済的負担等 第1の○

「障害児のいる家族の経済的負担については、これまで支援サービスの利用料の軽減等が図られているが、平成21年度以降も続けるようにするなど、十分な配慮が必要である。」

※ これに対立する意見として次の○を追加する。

「児童権利条約第23条は、障害児が特別の養護についての権利を有すること、そのための援助は、父母等の資力を考慮して「可能な限り無償」で与えられるものとするを定め

ている。このため、障害児の療育等に関する保護者の負担は、義務教育と同様に無償とするか、所得に応じた負担（応能負担）を基本とする。」

● P 1 4（児童養護施設等との関係） 第4の○

「当面、障害児施設においては、虐待を受けた子どもへの対応など社会的養護の機能を充実させていくとともに、児童養護施設等において、障害児への対応の機能を向上させていくなど、それぞれの施設における機能を充実させ、それぞれの障害児が置かれている状況を踏まえた適切な対応を図っていくことが必要と考えられる。また、障害児施設と児童養護施設との間の措置変更が弾力的に可能となるように、制度や利用者負担を共通化することも検討する。」

● P 1 8（4）障害児の入所施設における支援の在り方 第1の○

「障害児の入所施設について、家庭的な雰囲気の中での支援が可能となるよう、小規模な単位での支援ができるような施設のあり方（小規模な施設、ユニットケアの推進など）について検討が必要との意見があった。また、児童養護施策での取組も踏まえ、地域小規模施設制度、障害児のファミリーホーム制度や専門里親制度について検討すべきとの意見があった。こうした意見を踏まえ、障害児の入所施設における支援の在り方について検討を進めるべきと考えられる。」

● P 1 8（1）障害児施設についての実施主体 第3の○

「他方、障害児施設は数が少なく広域調整が必要なことや、入所の必要性などについて専門的な判断が必要なこと、特に小さな町村においては障害児への対応に困難な場合が多いこと等を踏まえると、都道府県の関与も必要と考えられる。」

● P 1 9（通所について） 第1の○

「通所については、現在、在宅の支援施策や児童デイサービスの実施主体は既に市町村とされており、障害児通園施設についても、実施主体を市町村としていく方向で検討していくことが考えられる。この場合、障害児通園施設については約400と市町村数よりも少なく、広域調整が必要となるため、都道府県による支援が必要である。特に町村については、都道府県のバックアップ体制を構築することが必要と考えられる。また、障害児通園施設の広域における機能を重視するため、実施主体を都道府県とする意見もあり、両面から検討することが必要と考えられる。」

● P 1 9（入所について） 第6の○（P 2 0）

※「第三案とする場合には、その実施状況を踏まえて、将来的に実施主体を市町村とすることを検討していくことになる。」というまとめには反対であり、削除を求める。将来的に

も、小さな町村を実施主体とすることは疑問である。

● P 2 0 ( 2 ) 措置と契約について 第 2 の○

「障害児入所施設の利用への入所についても、保護者による虐待や養育拒否の場合等は措置によるが、それ以外の場合には契約によることとされている。」

※「利用」は契約に対応する用語である。「利用」と「措置」の両方に対応する用語として「入所」に変える。このような用語は、「契約」を正当化するための誘導である。

※この後に次の○を追加する。

「しかし知的障害児施設では、87%を措置とした県がある反面、100%を契約とした県があるなど、措置とする条件の解釈は都道府県により大きく異なる。また、親のネグレクトにより兄は児童養護施設に措置入所したが、弟は親が契約に同意したことを理由に知的障害児施設に契約入所とされた。しかし親は定率利用料・日用品費・小遣い・学校経費を未納しているという事例もある等の報告がされた。」

● P 2 0 ( 2 ) 措置と契約について 第 3 の○

「障害児施設への入所については、入所の支給決定が必要かどうかの判断を行い、措置か契約かを判断するということが必要になると考えられる。」

※「入所の支給決定」は「契約」に対応する用語であり、削除する。このような用語は、「契約」を正当化するための誘導である。

● P 2 0 ( 2 ) 措置と契約について

※第4の○から第7の○までについては、発言の趣旨が十分整理されておらず、中には通所施設についての発言も混じっており、誤解を生じる文章である。この全てを削除し、本日の検討をふまえて、各委員の発言の論点を整理するべきである。

私の意見は、次の通りである。「①児童権利条約第23条に基づき、児童福祉法第27条の措置要件を改正して「父母等の申し込みによる開始」や「父母等の利用選択」の契約的要素を加える。②知的障害児施設については、児童福祉法第2条に基づき、前記27条修正による措置とする。③短期入所は契約を基本とする。」(別紙「意見書」参照)

また「親の利用料未納は親の責任であり、行政責任ではない。契約でよい」という委員発言に対しては、「子どもの現実の権利に立って考えるべきである。契約なら施設は養育を拒否できることになる。何回請求しても未払いであり、現実には親が養育放棄をしている状態に対して、行政責任として措置すべきである」と反論したい。これについての反論があれば、しっかりと討論すべきである。

● P 2 0 ( 2 ) 措置と契約について 第 8 の○ ( P 2 1 )

「障害児施設の入所の措置か契約かの判断については、以上のような議論を踏まえて、児

童権利条約等に基づく障害児の権利、社会福祉制度全体の改革の動向、利用者と事業者の対等な関係づくり、などに十分配慮しつつ、~~基本的には現行の枠組みをベースに、~~更に検討していくことが必要である。」

※ 知的障害児入所施設については、現行の枠組みが障害児の権利を侵害している現実があり、現行の枠組みをベースにするような合意はできない。

※ また障害児通園施設については、入所施設とは別に検討すべきである。これについての当協会の意見は別紙の通りである。

● P 2 0 ( 2 ) 措置と契約について 第 8 の ○ ( P 2 2 )

「現在、措置による場合と契約による場合との判断について、都道府県によって差が生じているとの指摘がある。このため、全国的に適切な判断が行われるよう、判断が難しい事例等について調査を行った上で、上記の様々な意見も踏まえ、判断基準を更に明確化していく作業を進めていくことが必要である。その検討結果を基に、国において措置によるべき場合と契約によるべき場合についてのガイドラインを作成していくことが求められる。その際には、施設の利用が本人本位となっているかにも留意した検討が必要である。」

※ この文章は、現行の枠組みを存続することを前提としているので、上記の趣旨により削除するか、または両論併記とすることを求める。

※ 利用者負担と事業経費についても、検討すべきである。私の意見は別紙のとおりである。

※ その他

別紙「障害児支援の見直しに関する検討会への意見要点」により説明する。

## 障害児支援の見直しに関する検討会への意見要点

2008.7.14

日本知的障害者福祉協会

### ●障害児支援施策を児童福祉法に一元化する

○障害児施策は全て、障害者自立支援法から削除して、児童の養育と発達を支援する施策の中に位置づけ、児童福祉法に一本化する。

○その際、短期入所・居宅介護・デイサービス・日中一時支援等についても、児童福祉法に一元化する。

○児童福祉法第24条第2項以後については、削除ではなく修正する（前回提出意見書を訂正する）。

○国の障害児施策の担当を、社会援護局から児童家庭局に移す。

○特別支援学校の寄宿舎については、その現状と課題について、入所施設との関係を含め、検討の機会を別に設けるべきである。

### ●入所施設の援護の実施方法

○児童福祉法第27条は、措置の開始を「要保護児童を発見した者による通告による開始」（第25条）としているが、新たに「父母等の申し込みによる開始」や、「父母等による利用選択」を加える。これを「契約的措置」と仮称する。

○入所施設を福祉型と医療型に分け、福祉型については、契約的措置とする。医療型については、当協会としての見解を控える。

○短期入所については、従来通り基本を契約とし、必要に応じて措置が実施できるようにする。

#### 【理由】

①家族と共に暮らすことが子どもの権利であり原則である。それができない入所については、児童福祉法第2条「国及び地方公共団体は、児童の保護者とともに、児童を心身ともに健やかに育成する責任を負う」に基づく行政責任であるため、措置とする。

②一方父母の意思や施設選択を尊重する事も重要であり、児童権利条約第23条は、障害児が特別の養護についての権利を有すること、そのための援助は父母の「申し込み」に応じて与えられることを定めている。このため、児童福祉法第27条を「契約的措置」に改正する。

③児童権利条約第23条は、父母の負担を無償または所得に応じた負担としており、契約制度による定率負担はこれに反する。

④一般児施策である児童養護施設は措置であり、父母の負担は応能負担である。

⑤児童福祉法第27条を改正する「契約的措置」は、保育所が現在同様の実施方法をとって

おり、法的に可能である。

⑥現在知的障害児施設で発生している父母の利用料未納は、定率負担が不可能である実態を示している。これを「父母の責任であり行政責任ではない」とする意見が出されているが、もし施設が契約解除すれば当該児童は路頭に迷うこととなる。児童福祉法第2条により、行政責任に基づいて措置（契約的措置）とし、父母の負担は応能負担とすべきである。あくまでも児童の権利を基本においた議論を望む。

⑦父母が定率負担に応じるか否かにより契約と措置に分けることは、実際上できない。従って、知的障害児施設（福祉型入所施設）においては、短期入所以外はすべて契約的措置とする。

### ●通園施設・デイサービス等の援護の実施方法

○一般児の保育園については、父母の申し込みによる行政との契約、父母による事業所選択、行政による事業者への措置委託という保育所方式がとられている。この方式は、上記「契約的措置」と同じ内容であり、父母の事業所選択と行政の責任を両立させている。

○障害児の通園施設・デイサービス・学童期デイサービス等の通所系事業については、一般児と同様に保育所方式とする。

### ●居宅支援関係の援護の実施方法

○居宅介護の実施方法は、契約とする。

○短期入所については、基本を契約とし、必要に応じて措置が実施できるようにする。

### ●援護の実施主体

○入所施設の実施主体は、都道府県とする。

【理由】①一般児施策である児童養護施設は都道府県である。②町村を実施主体とすることは、専門性の点から無理である。

○通園施設の実施主体は、都道府県とする。

【理由】通園施設の事業は第二次発達支援圏域（障害保健福祉圏域）を対象とする実態があり、またそれが重要な役割であるため、都道府県による利用調整が不可欠である。

○デイサービス・居宅介護等の実施主体は市町村とする。ただし、小さな町村については、都道府県が代行する等の支援策が不可欠である。

### ●利用者負担と事業経費

○児童権利条約第23条により、利用者負担は応能負担とすべきであって、定率負担は同条約に反する。

○入所施設については、契約的措置（福祉型）・契約（医療型の一部）にかかわらず、事業経費の利用者負担は応能負担とする。行政負担は月額制とする。

○通園施設・児童デイサービス・学童期デイサービスについては、利用者負担は応能負担とし、利用計画に応じた日額制とする。行政負担については、事業所の基礎経費は月額制とし、他は利用計画に応じた日額制とする。

○居宅介護・短期入所等については、従来通り日額制とする。ただし利用者負担は応能負担とする。

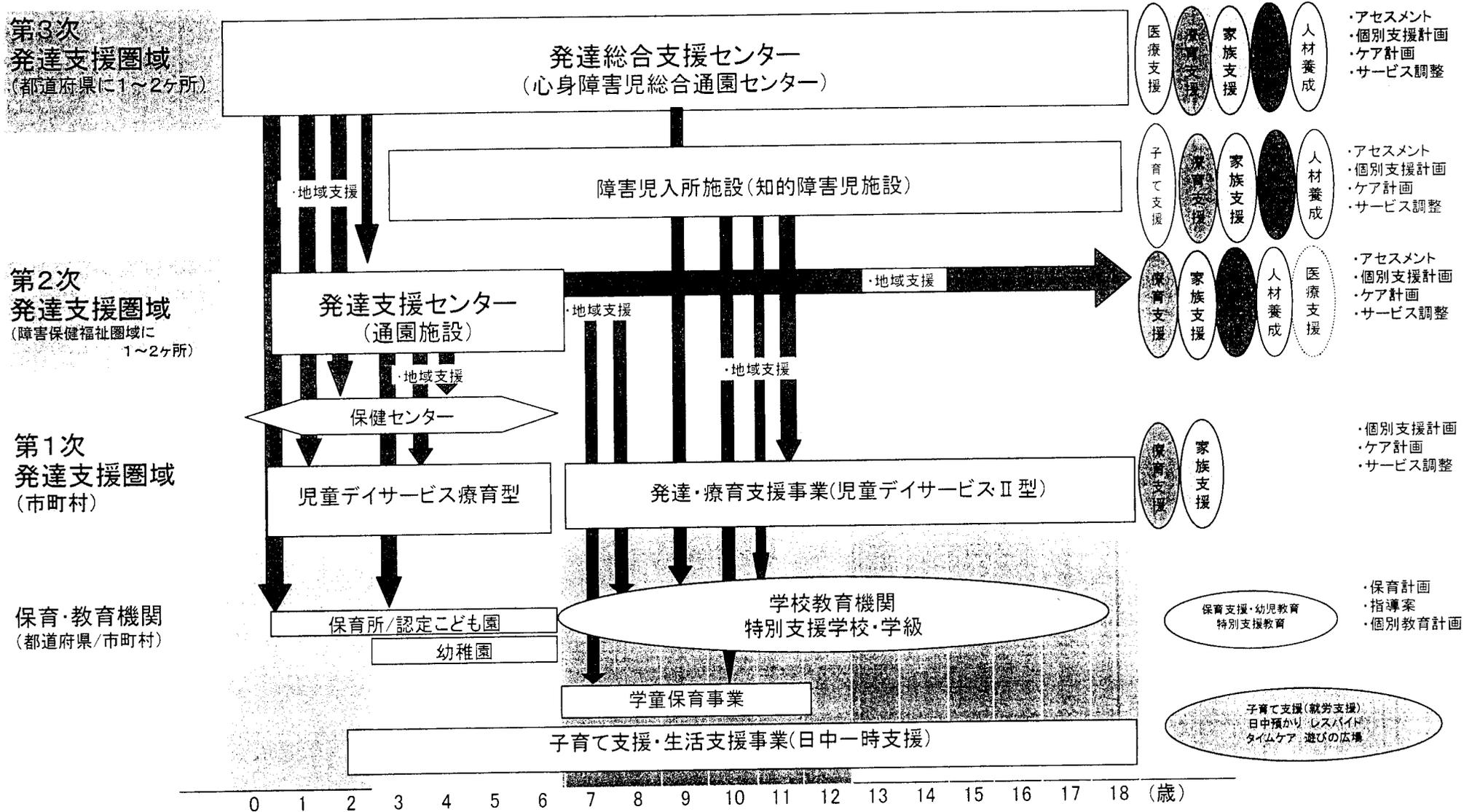
●地域療育についての計画及び調整会議と相談事業

○都道府県・圏域における児童相談所の障害児療育相談機能を強化するとともに、設置箇所をふやす。

○市町村における障害児の療育相談を児童福祉法に位置づける。

# 重層的障害児支援構想図

(財)日本知的障害者福祉協会



## 『障害児支援の見直し検討会』に向けて

(財)日本知的障害者福祉協会

乳幼児期の子ども達の発達を支援できる施設や事業の絶対数が不足している現状に対応する方策を考える中で、地域偏重、障害の多様化・重複化を認識しています。私共は、どのような障害の児童をも受け入れられるように、既存の通園施設や児童デイサービスの重層的な整備と併行して、様々な専門的療育を広く、等しく活用してもらえる為の都道府県圏域や障害保健福祉圏域の果たす役割を明確にするために、以下の事項を提案します。

## 1. 乳幼児期における重層的療育システムについて

## (1) 第3次発達支援圏域

位置づけ：都道府県圏域における拠点施設として、圏域内に1～2ヶ所。

## 【発達総合支援センター】

実施主体：都道府県

最低基準：施設種別の最低基準を満たすこと。

職員配置及び職種：配置は発達支援センターと同様とし、職種は、新たに医師。

支援事業：(1)医療支援、(2)療育事業、(3)家族支援、(4)地域支援

支援内容：ほぼ第2次発達支援センターと同様。

付帯機能：①養成校との協力・連携

②人材育成

## (2) 第2次発達支援圏域

位置づけ：障害保健福祉圏域における拠点施設として、圏域内に1～2ヶ所。

## 【発達支援センター】

実施主体：都道府県

最低基準：施設種別の施設最低基準を満たすこと。

指導室(1人2.47㎡で10名程度)遊戯室(1人1.65㎡)、屋外遊戯場、

医務室、静養室、相談室、調理室、浴室・シャワー室、便所、

職員配置及び職種：4歳未満：乳幼児2名に対して職員1名、

4歳以上：幼児3名に対して職員1名

：①保育士、②児童指導員、③心理士(臨床心理士)、④発達支援Co

⑤作業療法士・理学療法士・言語聴覚士の内2名以上、⑥栄養士、

⑦看護師或いは保健師、⑧運転手、⑨調理員、⑩事務員

支援事業：(1)療育支援 (2)家族支援 (3)地域支援 (4)医療支援

支援内容：療育計画に基づき、継続的な療育及び幼児として必要な日常生活経験の療育支援等が確保される事業内容とする共に、個別療育計画(アセスメント → 個別プログラム作成 → ケア計画作成 → サービス調整 → 各支援実施)を作成する。

《支援システム》

アセスメント → 個別プログラム計画 → ケア計画作成 → サービス調整

[担当：心理士]

[担当：発達支援 Co]

→ 各支援実施

[担当：保育士等]

療育形態：集団療育及び個別療育

\*療育支援：①クラス療育 ②グループ療育 ③個別療育

\*家族支援：①母子通園 ②母親学級 ③兄弟姉妹サークル

\*地域支援：①訪問療育 ②外来療育 ③施設支援

具体的内容：

(1) 療育支援

ア) クラス療育：10 数名の単位クラス構成による課題療育

イ) グループ療育：少人数による課題療育

ウ) 個別療育：保護者／本児／支援者の3者による課題療育

エ) 家族支援

(2) 送迎サービス

(3) 食事提供

(4) 地域支援 上記の支援内容と平行して行う。

対象児童：①児童相談所等が療育手帳交付対象の乳幼児、受給者証交付の乳幼児

②グレーゾン児、リスク児等の乳幼児

③地域支援は、学童も含む

付帯機能：①養成校との協力・連携

②人材育成

(3) 第1次発達支援圏域

位置づけ：市町村圏域における支援センターとして、位置づける。

【児童デイサービス療育型】は、療育計画に基づき、必要な療育を提供する。

実施主体：市町村

最低基準：指導訓練室(必要な機械器具等を備えたもの)、

サービス提供に必要な設備、備品。

支援事業：(1)療育支援 (2)家族支援 (3)子育て支援(就労支援)

職員配置：現行通り

療育内容：個別支援計画を作成し、短時間の療育支援或いはスポット療育(専科

療育)を行う。

《支援システム》

個別支援計画作成 → → サービス実施

[担当：サービス管理者]

[担当：保育士等]

療育形態：小集団療育及び個別療育 或いはスポット療育

具体的内容：例えば、事業時間を①療育1(9:00~11:00) ②療育2(13:00~15:00)

③療育3(15:30~17:30)に区分することも可能。

対象児童：各市町村が療育支援の必要と認めた乳幼児から小学生まで  
【発達・療育支援事業】は、学齢期の支援策として、「学童保育」、「児童デイサービスⅡ型」等を包含した事業を行う。

実施主体：市町村

支援事業：(1)療育支援 (2)家族支援

支援内容：児童デイサービス療育型に準ずる。

対象児童：各市町村が必要と認めた児童

(4) [子育て支援・生活支援事業（日中一時支援）]は、

保護者の都合により、一時的な見守りの必要な障害のある小中高生の放課後等の活動の場の確保及び保護者の就労支援やレスパイトを目的とし、デイ事業所や空き教室を利用し、必要な活動の場の確保や障害のある小中高生の預かり等のサービスを行う。

実施主体：市町村

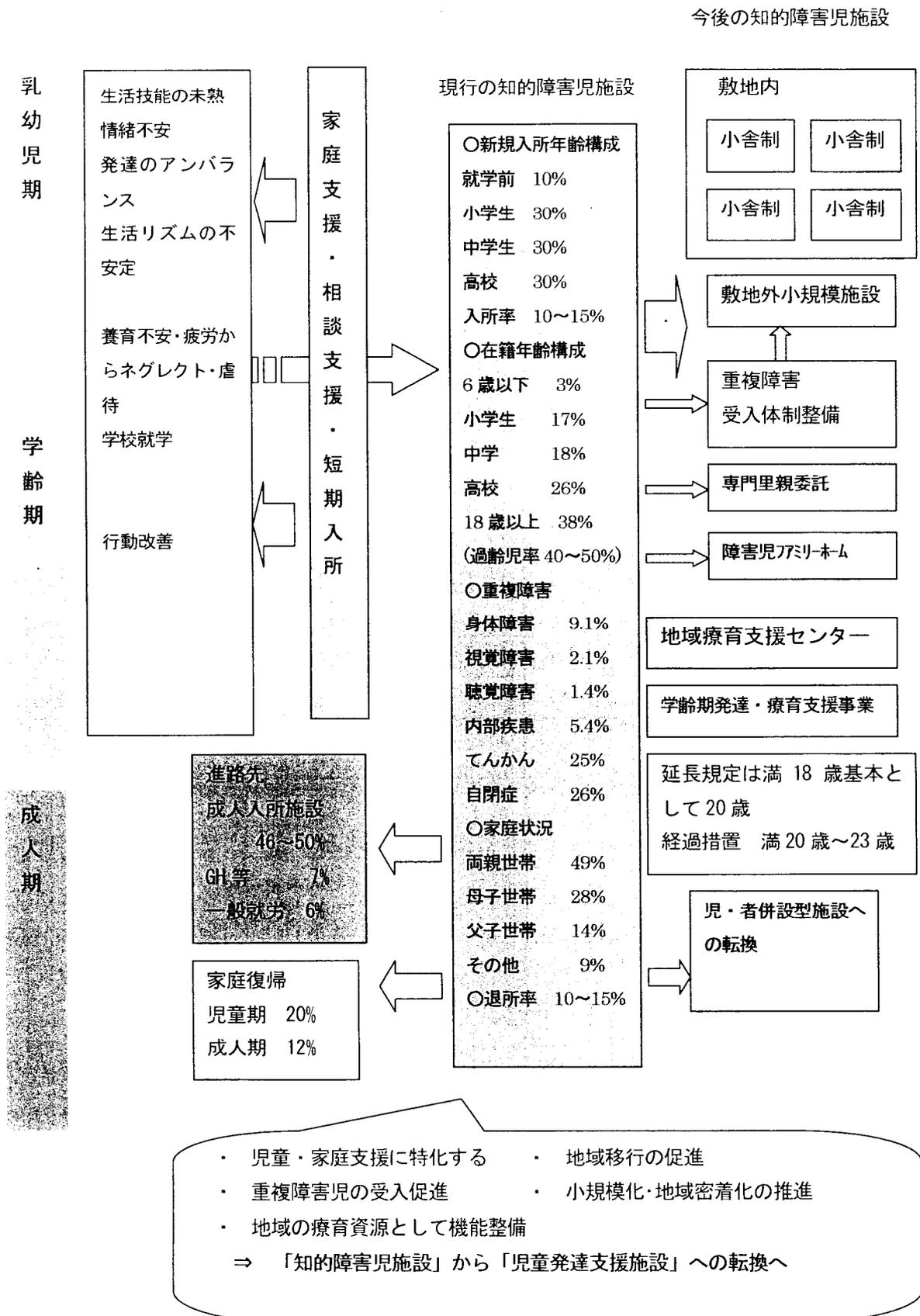
最低基準：必要な活動が提供できる場

事業内容：日中預かり、障害児タイムケア事業、家族のレスパイトなどのサービスを実施

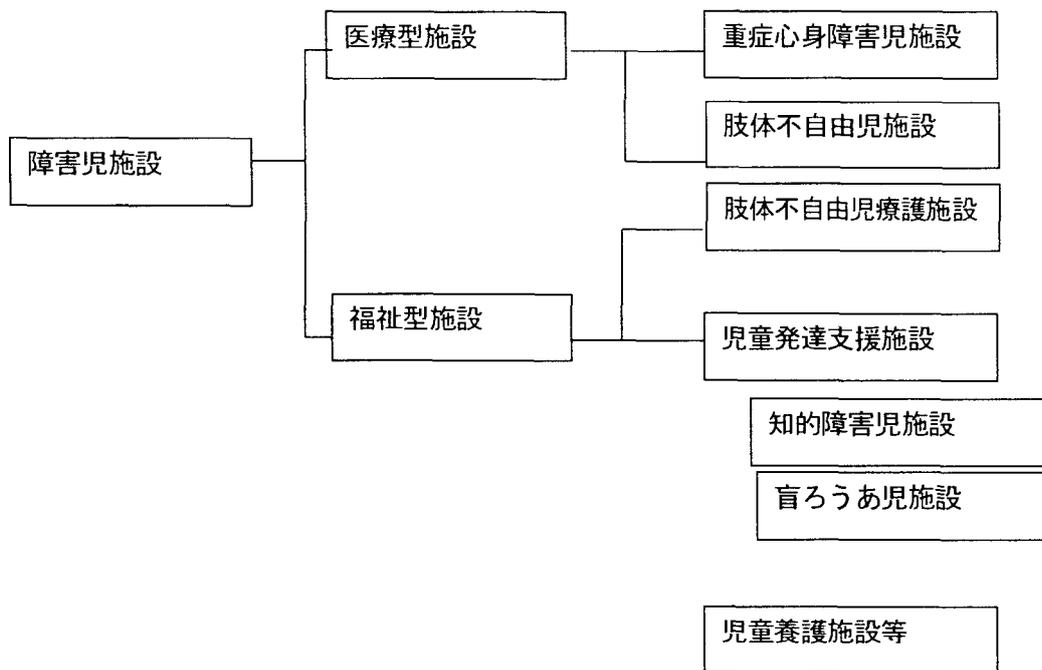
具体的内容：① 4 時間未満 ② 4 時間以上

対象児童：各市町村が必要と認めた障害児

## 2. 知的障害児施設の利用実態と今後の方向性



障害児施設 入所型施設



児童福祉法

実施主体

都道府県



## 全国地域生活支援ネットワーク

## 障害児支援の見直しに関する検討会・報告書(案)7/9版へのコメント

No	目次番号	頁	原文	加筆・訂正の視点	備考
1	Ⅲ-1-(1)の○-つめ	4	○ 障害については、①出産前後や乳児期に分かる場合、②1歳半児健診や3歳児健診などを契機に分かる場合、③保育所等の日常生活の場での「気付き」により分かる場合がある。	発達障害については、この3つでもわからない、気づかない場合があり、④多様な発達相談・発達健診の場の拡充、⑤5歳児健診の導入、にまで言及すべき	虐待の早期発見と障害の早期発見のつながりをどのように捉えるかも重要な検討課題。
2	Ⅲ-1-(1)②及び③	4	・障害児の専門機関が保健センター等を巡回支援・・・／ ／障害児の専門機関が保育所等を巡回支援・・・	専門機関による巡回はひとつの方略であり、基本は障害の発見が生活モデルに基づくチーム支援に直結することが重要である。具体的には障害児等療育支援事業が中心になる、特別支援学校の教育相談が中心になる、幼児通園が中心になるなど地域差があると思われるが、いずれにせよ後述10で指摘した児童期コーディネーターの市町村配備が必須である。	報告書案の構成自体が全体的に横断的で、就学前から就学後へ、就労前から就労後へという移行支援の視点が弱い。例えば、保育所等の年長児については就学予定・就学見込みの学校の教員と合同訪問を行う、就学後には学校へフォローアップ訪問を行うといった就学の移行支援に関する書き込みが必要で、そのためには独立した章立てが望ましい。また「障害児の専門機関(障害児の通園施設や児童デイサービス、障害児の入所施設等が該当する。以下同じ。)」に、障害者相談支援事業所と医療機関を入れるべきである。
3	Ⅲ-1-(1)の○三つ目	5	このように、医療機関(産科、小児科等)、母子保健、児童福祉、障害児の専門機関等、関係機関の連携を強化し、早期発見から早期対応につなげる体制を作っていく必要がある。このため、市町村の地域自立支援協議会などで関係機関の連携を強め、体制を整備していくことが一つの方法として考えられる。	地域自立支援協議会自体の底上げ・推進を明確化しつつ、児童部会(仮称)の必置化や推奨を明記すべき。また虐待問題との連携という観点から、「要保護児童対策地域協議会(子どもを守る地域ネットワーク)」との協働にも言及すべき。	左記の点についてはP9「4. ライフステージを通じた相談支援の方策」で取り上げられているが、ライフステージ毎の記述でも書き込むことが重要。報告書順番と施策のプライオリティに相関がないのであれば「ない」と明記すべき。

4	Ⅲ-1-(2) の○二つめ	5	そのためには、親にとって身近な敷居の低い場所で支援が受けられるようにしていくことが必要である。例えば、障害児の専門機関を行きやすい場にしていくとともに、障害児の専門機関が、保健センターや親子が集まる場などに出向いていくことにより、身近なところで専門的な支援が受けられるようにしていくことが考えられる。	報告書案でいう「障害児の専門機関」が不明瞭。地方自治体が独自に展開してきた障害児専門の通所訓練事業等が必ずしも幼保支援やつどいの広場などの子育て支援一般策と連携し切れていない現状をどのように底支えするかという視点が重要。それがないと、法内の幼児通園施設のみでの拡充策に矮小化されてしまう。	「専門的な支援」の内容を明示すべき(例・医師の診断、理学療法、作業療法、言語療法、臨床心理、保育・教育的支援)
5	Ⅲ-2-(1)	6	・・・障害のある者となない者ができるだけ共に過ごせるようにしていくことは大切なこと・・・／／・・・一方で、例えば障害の重い子どもにとっては、障害児の専門機関及び教育機関において専門的な指導や支援を受けることも必要である。	単なる両論併記ではなく、コミュニティづくりを前提とした市町村(地域)における共生を目指し、その具体的な形としての、我が国なりの「分離的統合」の情景を描くべきである。	
	Ⅲ-2-(1) ○四つ目	6	「○ こうしたことを踏まえ、障害児の専門機関である障害児通園施設や児童デイサービスの機能を拡充していくとともに」	単に機能の拡充を行うことは、通園施設や児童デイサービスへの障害児の無意味な誘導につながる恐れがある。	「障害児通園施設や児童デイサービスの機能を通所を主体にしたものから、保育所等との併用を前提にしたものに転換し、さらに保育所等の一般施策を外部から支援する機能を拡充していくとともに、子どもの育ちに必要な集団的な養育のためにも、保育所等における障害児の受入れを促進していくことが必要である。」に改める
6	Ⅲ-2-(2)	6	保育所等での受入れを促進するため、障害児の専門機関が、保育所等を巡回支援していくことが考えられる。	前掲2, 4と同様	
7	Ⅲ-2-(3)	7	・・・これらの障害児の通所施設は、	前掲4で触れたように、自治体独自の通所訓練事業等の支援策が必要	
8	Ⅲ-3	8	学齢期・青年期の支援策	就学前、学齢期、青年期とわけるだけではなく、就学前から学齢期へ、学齢期から青年期へ、といった移行期を章立てとして設けるべき。	本節自体の書き込みがそもそも不十分。とりわけ学校との協働的活動をどのように構想しているか不明。

9	Ⅲ-3-(2)の○三つ目	9	また、卒業後へのつなぎという点では、知的障害を伴わない発達障害者等の就労支援が必要との指摘や、親が元気なうちに親から独立した生活を目指していくべきという指摘、児童養護施設等に入所している障害児についても退所後の支援へのつなぎについての検討が必要との指摘があり、こうしたニーズに対しても適切に対応していくことが求められる	前段までは、現状のサービス拡充を謳っているのみであり、ここで取り上げられている指摘事項こそ、今後のあり方として明確にすべき事項である。特に未成年段階に於けるグループホームないしファミリーホームのような地域資源の必要性・可能性・論点に全く触れていないのは極めて不十分。	グループホーム等の必要性・可能性・論点としては、家庭から地域生活への移行体験、地域における養護性児童対応の選択肢づくり、虐待等からのシェルターづくり等々が想定できる。
10	Ⅲ-4-(1)の○二つ目	9	まず、障害児の親子の相談支援について中心的な役割を果たす機関としては、…中略…市町村がその役割を担うべきものである。	児童福祉の側で個別支援計画を担い、コミュニティづくりを進める人材についての記述が全くないのは遺憾。推計3万5千人をこえる特別支援教育Coと協働しつつ、チーム支援を推進する人材として、児童期の〈コーディネーター〉を市町村に配備すべきである。	相談支援事業を地域生活支援事業として都道府県及び市町村に任せるという方法では必要な状況が構築されない。権限委譲についての具体的な見通しを都道府県及び市町村の実情に合わせて書き込むべき
11	Ⅲ-4-(1)の○三つ目	9	…このように、市町村を基本とした重層的な相談支援体制を、地域の実情に応じて構築していくことが妥当と考えられる。	かつて厚労省が取り組んだステップアップ事業の発展段階モデル等を踏まえつつ、大都市型、市単独型、市町村圏域型といったエリア区分や財政・資源の多いところ、不足しているところ、等で類型化した目指すべき体制と構築の段階モデルを示すべきである。	
12	Ⅲ-4-(1)の○五つ目	10	このため、例えば、障害児の専門機関が外に出向いていたり、あるいは、名称を「子ども発達センター」のように気軽に行きやすいものに改めたりといった工夫が必要と考えられる。	名称変更の本質は保護者が子どもの「障害」と向かい合えるように、適切なチーム支援に保護者が少しでも早くアクセスできるようにする体制である。名称変更だけに傾斜しないような記述上の配慮が必要である。	
13	Ⅲ-4-(2)	10	関係者の連携の強化	きわめて重要な部分であり、該当する他の記述でも、折に触れて強調する必要がある。また○二つ目の移行期の連携については移行前後のスタッフによる相互訪問(保育士と学校教員など)の実現、というように具体的な実践行動として書き込むべきである。	

14	Ⅲ-4-(3)	10	個別支援計画づくり	書き直し、書き足しが必要。とくにそもそも「個別支援計画」と「個別の教育支援計画」の異同を明確にし、異なる場合はどのようなステップや戦略で一本化していくのか、その継続的・一体的・統合的運営をどこが、どのように担うのか等々のビジョンが必要。このままでは議論のまとめにならず、始まりでしかない。	ビジョンの例：箱物のホストセンターというみではなく、現在ある資源で人材チームとしてのホストセンター機能を就学前・学齢・青年期と整備し、その一貫したバトンリレーを市町村相談支援や自立支援協議会・特別支援教育連携協議会がしっかり支える。
15	Ⅲ-5-(1) (2)(3)	12	家族支援の方策	全体のトーンが保護者だけをきりとってパワーアップを図り、バーンアウトしないようにレスパイトを用意するという構造になっているが、現代の地域社会の疲弊と格差社会に於ける家族の疲弊という視点が弱い。	カウンセリングに傾斜し、ケアマネジメント、コミュニティワークという視点が弱い。「親育ち」は重要だが、「親育ち」を難しくしている環境要因にもいっそう目をむけるべき。
	Ⅲ-5-(2)		レスパイト等の支援	保護者の休息だけに着目するのではなく、障害児自身の生活が日常生活と大きく変えられないような環境で支援を行うことに留意し、保護者にとっても利用しやすく、また子どもにとっても負担のない支援を行うことを明示すべき。	
	Ⅲ-5-(3)		経済的負担等	介護給付・訓練等給付、地域生活支援事業、自立支援医療にそれぞれ負担上限額が定められていることを見直し、負担上限額の一元化を図ることを明記すべき。	
16	Ⅲ-6-(1)	14	児童養護施設等との関係	障害児施設と児童養護施設等との融合的再編に関する論点(障害児施設の児童養護施設への包摂、その上でなお必要な障害児施設の専門的役割の有無と是非、等)を明記すべき	

17	Ⅲ-6-(2) (障害種別による類型について)の〇五 つ目	16 例えば重度の知的障害と重度の肢体不自由が重複している重症心身障害児について手厚い人的配慮が可能となるようにするなど、基準等について検討していく必要がある。併せて、こうした観点から、重症心身障害などの障害種別の法令上の位置づけについても検討していく必要がある。今後、これらの点を含め、具体的な制度設計について検討を進めていくべきである。		
18	Ⅲ-6-(4)	18 障害児の入所施設について、家庭的な雰囲気の中での支援が可能となるよう、小規模な単位での支援ができるような施設のあり方(小規模な施設、ユニットケアの推進など)について検討が必要との意見があった。 また、児童養護施策での取組も踏まえ、障害児のファミリーホーム制度や専門里親制度について検討すべきとの意見があった。 こうした意見を踏まえ、障害児の入所施設における支援の在り方について検討を進めるべきと考えられる。	障害児の入所施設をどのような方向で見直すのか理解できない。現状維持のまま、「こうした意見を踏まえ、障害児の入所施設における支援の在り方について検討を進めるべきと考えられる。」という意味が継続検討だとするならば、＜障害児支援見直し＞として、どのような議論と根拠をもってそのようなことになったのかを明示すべき。本検討会は地域に身近な支援を構築するという命題があり、その元では前掲9で指摘した児童のグループホーム等への提案を具体化することが重要である。	