

## 障害児通所支援の 適切な運営に向けて

2012（平成24）年4月の改正児童福祉法により、障害児通所支援は児童発達支援や放課後等デイサービスを中心とするサービス体系となりました。その後、多様な主体が参入したことにより、サービス供給量が大幅に増えた一方で、適切な運営や質の確保が常に課題となってきました。2021（令和3）年10月に「障害児通所支援の在り方に関する検討会」がとりまとめた報告書をみながら、事業者のあるべき姿を考えます。

### 適切な運営や 支援の質の確保を目指して

障害児を対象とした通所支援は、かつて、施設系は児童福祉法、事業系は障害者自立支援法（児童デイサービス。なお、重症心身障害児（者）通園事業は予算事業）に基づき実施されていたが、2012（平成24）年4月1日から施行された改正児童福祉法により、根拠規定が児童福祉法に一本化され、児童発

達支援や放課後等デイサービスを中心とする制度体系となった。

それから約10年が経過し、児童発達支援は8298カ所（2021（令和3）年5月時点／2012（平成24）年比で4.5倍）、放課後等デイサービスは1万6718カ所（2021（令和3）年5月時点／2012（平成24）年比で6.5倍）と、飛躍的に事業所数が増加した。

これにより、中学校区程度の日常生活圏域に、児童発達支援・放課後等デイサービスが1カ所程度ある地域が平均的になってきている。

一方、この約10年間で、発達障害についての認知の社会的広がりや、女性の就労率の上昇等の状況変化に伴い、利用者数の増加とともに利用者像も変化している。また、多様な主体が参入していることから、障害児通所支援として求められる適切な運営や支援の質の確保も常に課題となっている。

こうした現状を踏まえ、「障害児通所支援の在り方に関する検討会」では2021（令

和3）年6月から、障害児通所支援が担うべき役割や機能、対象者など、今後の障害児通所支援のあり方について検討を開始。同年10月20日に、「障害児通所支援の在り方に関する検討会報告書―すべての子どもの豊かな未来を目指して―」をとりまとめ、公表した。

### 児童発達支援センターの 「福祉型」と「医療型」を統合へ

今回の報告書では、児童発達支援センターのあり方、児童発達支援・放課後等デイサービスの役割・機能のあり方、障害児通所支援の給付決定のあり方、事業所指定のあり方等について述べている。

まず、児童発達支援センターのあり方については、地域における中核的な支援機関として、①幅広い高度な専門性に基づく発達支援・家族支援機能、②地域の障害児通所支援事業所に対するスーパーバイズ・コンサルテーション機能、③地域のインクルージョン推進の中核としての機能、④地域の障害児の発達支



援の入口としての相談機能、が発揮されるような報酬体系とすること等を提示している。

これは、児童福祉施設と定義される児童発達支援センター（専門機能を活かし、地域の障害児やその家族への相談、障害児を預かる施設への援助・助言をあわせて行う等の中核的な療育支援施設）と、それ以外の児童発達支援事業（専ら利用障害児やその家族に対する支援を行う身近な療育の場）の2類型となつているものの、児童福祉法、指定基準や報酬告示ではそれぞれの役割・機能が明記されておらず、期待される役割・機能の発揮が促されていないこと、従来の児童発達支援センターが、すでに通所している児童に対する支援で余力がない等の指摘があつたことによるものである。

さらに、児童発達支援センターには、「福祉型」と「医療型」があるが、これらの区分を一元化することも提示された。「医療型」は、2012（平成24）年の児童福祉法改正前にあつた肢体不自由児施設の後継であり、支援内容の一つとして「治療」が行われることのニーズを踏まえ、肢体不自由児のみを対象としている。しかし、同じ肢体不自由児であっても、

・身近な地域に医療型児童発達支援センターがあり、そこへ通所する場合は、児童発達支援と同一建物等の医療機関で、児童発達支援等の前後の時間でリハビリテーションを受けるが、

・身近な地域に医療型児童発達支援センターがない等により他の事業所へ通所する場合は、当該事業所で発達支援を受けつつ、必

要なりリハビリテーションは医療機関で別途受ける

といった形で支援がなされている。加えて、身近な地域に医療型児童発達支援センターがあつたとしても、肢体不自由児以外の障害児は利用できず、別の利用先を探さなければならぬ状況となつている。

指定基準についても、「福祉型」は児童指導員または保育士の配置人数は障害児4人に対して1人であるのに対し、「医療型」は児童指導員・保育士の配置人数は障害児の人数に関わらずそれぞれ1人ずつとなつている。報酬上も、「福祉型」と異なり、「医療型」は定員区分ごとの報酬が設定されていない。このため、「医療型」では定員に応じた児童指導員・保育士の配置が難しく、乳幼児期において重要な「遊び」を通したさまざまな領域の発達支援が十分に行いきくいという指摘があること、全国で89事業所（2021（令和3）年2月国保連データ）と限られた数となつてきていること等から、一元化する方向性が示された。

### 児童発達支援・放課後等デイサービスは「総合支援型（仮称）」と「特定プログラム特化型」（仮称）に

児童発達支援・放課後等デイサービスの役割・機能のあり方については、次のように述べている。

児童発達支援事業（主に未就学の障害児が対象）については、「児童発達支援ガイドライン」において、①本人支援（a）健康・生活、

(b)運動・感覚、(c)認知・行動、(d)言語・コミュニケーション、(e)人間関係・社会性の5領域）、②移行支援（可能な限り地域の保育・教育等の支援を受けられるようにする）、③家族支援（家族の負担を軽減していくための物理的・心理的支援）、④地域支援（関係機関等との連携、ネットワーク構築）、が提供すべき支援として示されているが、現状、本人支援では5領域を必ずしもカバーせず一部のプログラムに特化した事業所が存在し、個々の子どもに対するアセスメントが十分になく、事業所の得意とする支援に偏つてしまふ点が懸念される。

こうした点を踏まえ、特定領域の支援のみを提供するのではなく、5領域全体をカバーしたうえで、とくに重点を置くべき支援内容を決めていく「総合支援型」（仮称）を基本型とし、そのうえで、特定領域のプログラムに特化した支援のみを行う事業所の場合であっても、専門性の高い有効な発達支援（理学療法、作業療法、言語療法等）については「特定プログラム特化型」（仮称）として位置づけることを提示している。

なお、医療的ケア児への看護師による医療的ケアの提供は、児童発達支援に不可欠なものとして引き続き提供できるようにする方向性を示している。

一方、見守りだけで個々の障害児に応じた支援がなされていない場合に加え、学習塾のような学習支援のみとなつている、ピアノや絵画のみの指導となつている等、必ずしも障害特性に応じた専門性の高い有効な発達支援と判断できない場合等については、給付費の



続きは、

月刊誌 **WAM**

本誌にてご覧ください。

### 定期購読のご案内

月刊誌「WAM」は1年間の定期購読誌です。

購読料／1年間・・・7,524円(税、送料込)

体裁／A4変型判 本文36ページ

編集・発行／独立行政法人福祉医療機構

編集協力／株式会社法研

[定期購読のお申し込みはこちら](#)

### お問い合わせ

〒105-8486 東京都港区虎ノ門4-3-13ヒューリック神谷町ビル9階

独立行政法人福祉医療機構 総務部 広報課

TEL:03-3438-9240 fax:03-3438-9949