

障害児支援の見直しに関する検討会への意見

2008.4.25

日本知的障害者福祉協会 政策委員長 柴田洋弥

●障害児支援施策の位置づけと法定系

障害児施策は、障害者自立支援法と切り離し、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。

●援護の実施方法

入所施設は、児童の権利及び行政の義務を明確にするため措置とする。通園施設及びその他の支援は、措置でも契約でもなく、行政の義務と保護者の選択を両立する新たな仕組みを設ける。

●援護の実施機関

入所施設及び通園施設は都道府県とする。その他の支援については、なお検討する。

●支援費用

入所施設及び通園施設は月額制とし、施設運営の基本部分は定額制とする。通園施設の他制度との平行利用を別途考慮する。

●利用者負担

入所施設及び通園施設は、定率負担ではなく応能負担とする。

●障害の一元化

通園施設は障害の一元化を進め、グレーゾーンにも対応する。入所施設の障害一元化は、条件整備が不可欠である。

●支援機能

入所施設及び通園施設は、障害に対応する専門的機能に併せ、家族支援・地域生活支援機能をもつ。

●通園施設と児童デイサービスの再編

通園施設は、高い専門性を有する基幹的な機能をもつとともに、定員を30人から20人に下げ、作りやすくする。

新たに定員5人以上の通園施設併設型を設ける(援護の実施機関については検討)。

児童デイサービスについては、単価が極端に低いため、抜本的な制度改革が必要である。

<発達支援部会 児童通園施設・児童デイサービス事業分科会>

目的

障害児である前に児童であることを確認し、まずは児童福祉法のもとでの子どもとしての育ちを保障する視点から、通常の子ども施策との整合性を確保して下さい。

発達の視点

- 1: 発達的には敏感期・未分化・可塑性という乳幼児期という発達の特別な時期であるが故に、グレイゾーンとか障害の未受容とか家族体制の未成熟などの中心的な支援課題への取り組みを可能とする職員配置や給付費単価にしてください。
- 2: 0才からの子どもと家族の多岐にわたるニーズに対して、発達支援・家族支援を個別と集団での療育体制で、地域での育ちや暮らしを支える理学療法士・作業療法士・言語聴覚士・心理士・看護師・栄養士・保育士・社会福祉士など小児の各種療法士等を取り込む学際的な支援が可能となる職員配置とそれに基づくインセンティブの効いた給付制度にしてください。
- 3: 乳幼児期の子どもとその家族の不安定な通園状況を踏まえ、現員現給方式を改正し、サービスの安定的な提供が出来るような給付制度にしてください。

地域連携の視点

- 1: 子どもへの直接支援のみならず、日常生活における医療・教育・福祉・保健機関とのネットワーキングも乳幼児期での支援活動の必須の役割・機能として位置づけてください。
- 2: 地域の同世代児との共育・共生を可能とする保育所や幼稚園との併行通園制度を推進しつつも両機関がともに存続出来る給付体制にしてください。

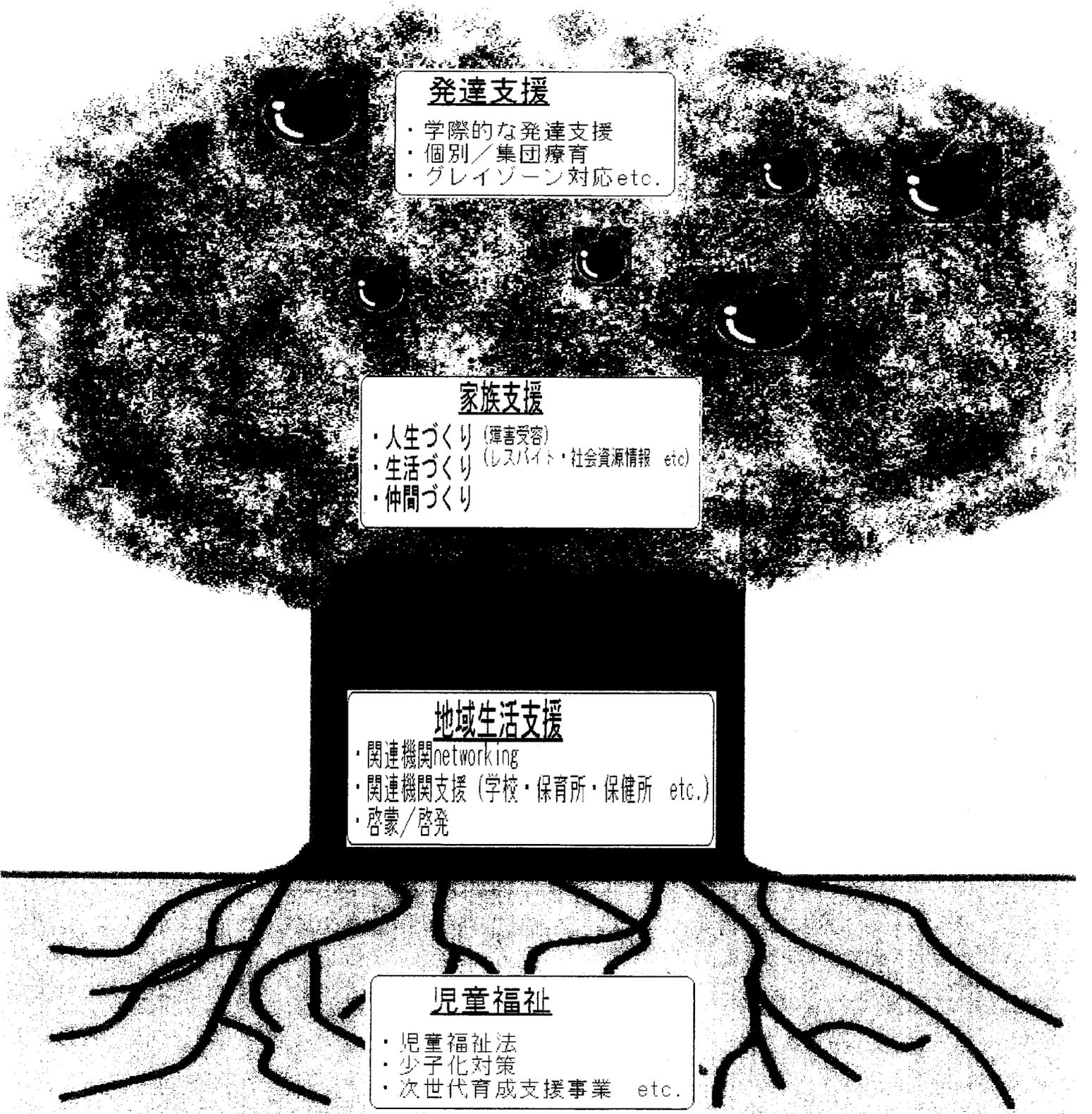
持続的なサービス提供の視点

- 1: 通園頻度と利用数での柔軟な対応は重要であるが、日々利用児が異なる5人/週と、日々同じ利用児での5人分/週とは計算上は同じであるが、提供サイドの負担度同じではありません。
- 2: 利用率を上げて、地域によっては利用数そのものが多くないことから事業費収入の増加・増大につながらない。
- 3: 給食利用料は食育・eating therapyの視点から無償とし、給付単価に加算してください。
- 4: 知的障害児通園施設と児童デイサービス事業との規模や役割等の違いを明確化し、両サービスを地域での機能水準の違いとして位置づけてください。

＜発達支援部会 児童施設分科会＞

1. 障害児支援の見直しに関する検討に際して、児童福祉法制定からの障害児施策及び施設の歩みを概観し、特に児童福祉法改正施行(平成 18 年 10 月)による措置・契約の支給決定及び知的障害児施設における実態を検証してください。
2. 障害児施策は、障害者自立支援法の枠組みとしないで児童福祉法下の子どもの福祉施策と整合性のあ
る一体的な施策・制度として検討して下さい。
3. 知的障害児施設に入所する児童の多くは「社会的養護」として捉えられるため、障害児の社会的養護
に関する実態の把握と施策推進を図って下さい。
4. ライフステージの一貫した支援の検討に当たり、知的障害児施設等における在所延長規定を見直し、
満 18 歳を基本とした体系を検討して下さい。
5. 知的障害児施設の在籍児童は、虐待・ネグレクト等適切な養育環境に欠けていること、家庭から分
離により成長・発達に及ぼす影響が大きいと、大人との愛着関係を確保する家庭に代わる養育支
援の役割を基本とし、必要に応じて発達支援・療育支援等一体的に提供できる施設機能を整えて
下さい。
6. 知的障害児施設においても、家庭との連携や施設生活の家庭的環境の整備を促進するため、児童
養護施設に認められているグループケア方式、分園型施設、地域小規模養護施設等を導入し施設ケ
アの小規模化の促進を図って下さい。
7. 知的障害児施設に入所に至らないためのニーズに応じた相談支援、在宅支援、家族支援のあの方を
検討し、また、施設入所後の家族再統合等に向けた支援の重要性からそれらの機能を担う専門職種
を配置した子ども家庭支援センター・子ども地域療育センター(仮称)等の事業を創設するなど障害児
施設の最低基準の抜本的見直しをして下さい。

発達が気になる子の育ち支援における基本的課題とそれらの関係樹図



発達支援

- ・学際的な発達支援
- ・個別／集団療育
- ・グレイゾーン対応 etc.

家族支援

- ・人生づくり (障害受容)
- ・生活づくり (レスパイト・社会資源情報 etc)
- ・仲間づくり

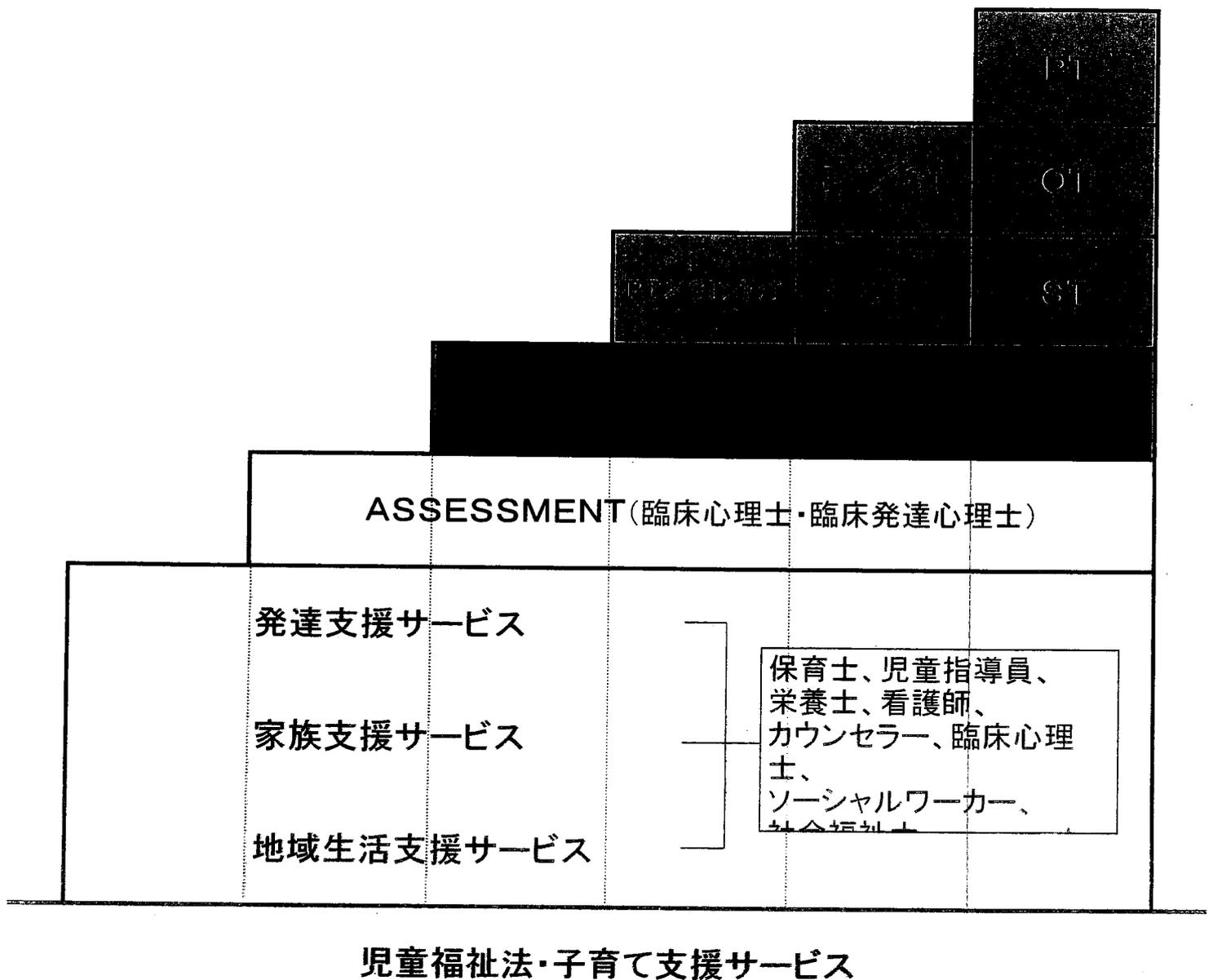
地域生活支援

- ・関連機関networking
- ・関連機関支援 (学校・保育所・保健所 etc.)
- ・啓蒙／啓発

児童福祉

- ・児童福祉法
- ・少子化対策
- ・次世代育成支援事業 etc.

早期療育のサービスと給付単価設定イメージ図 (080423)



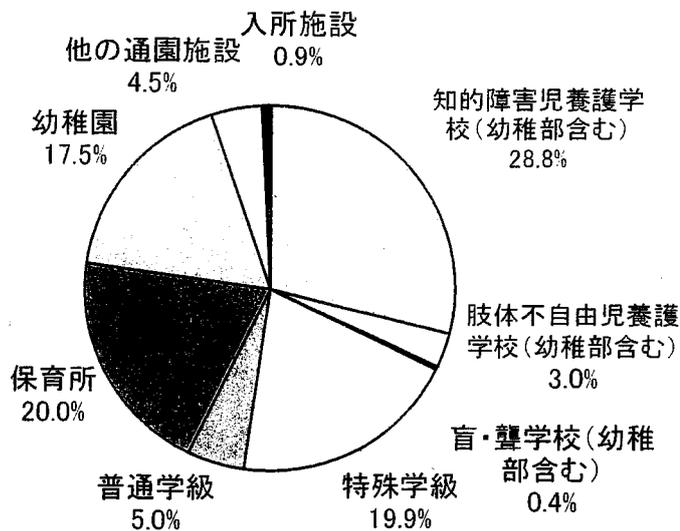
<子どもと家族を支援するより確かな支援者・支援機関であるために>

1. 乳幼児期は障害像が未だ未分化で不確定な時期・段階で多様なニーズ状況にある。

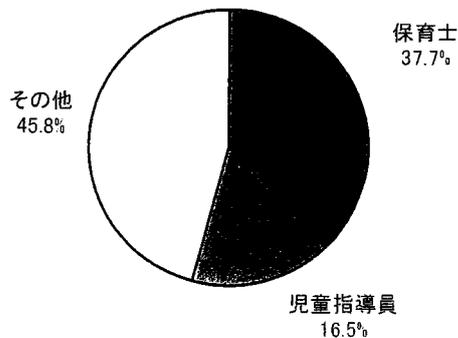
支援のあり方には障害の未受容からのデリケートさと、発達をトータルに捉えた学際的な支援サービス体制の構築が不可欠である。

→子どもの育ちに関する知識・技術・経験・情報をもつ各種スタッフの位置づけを。

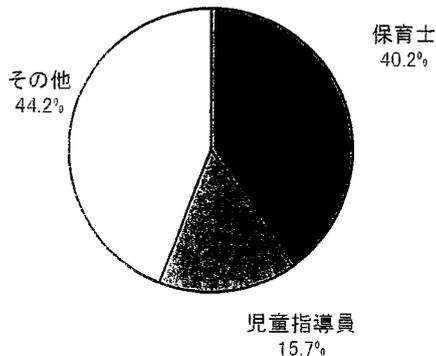
退園後の進路先（福祉協会実態調査2005年度）



1998年度 職種比率
福祉協会・児童通園施設実態調査



2005年度 職種比率
福祉協会・児童通園施設実態調査



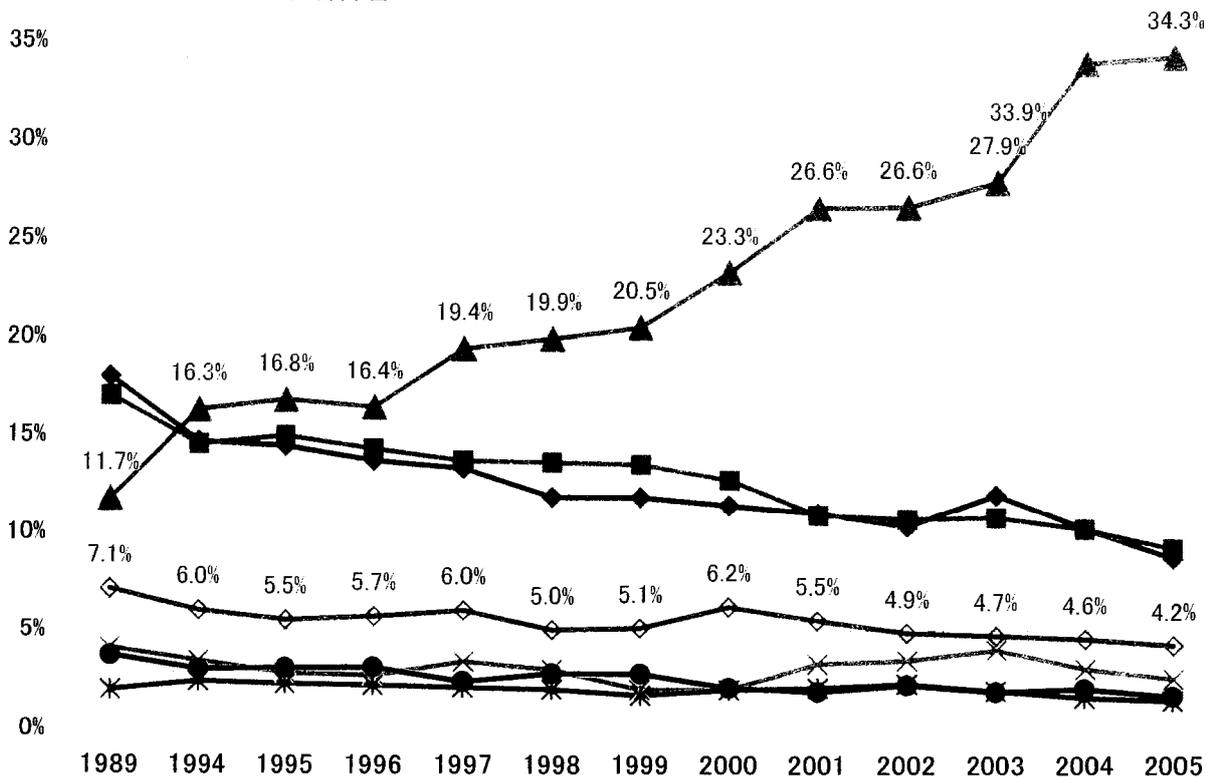
2 乳幼児期は子ども自身の病状・健康状態が不安定であるとか家族の都合などから突発的な欠席事態が派生しやすく安定的なサービス利用体制が確保しにくい時期である。

体力が整わず根治手術前であったり、障害が顕在化や安定化する前であったり、薬物治療への適合化前であったり、さらには親や兄弟姉妹の諸事情などでの療育への出席がなかなか安定しない。

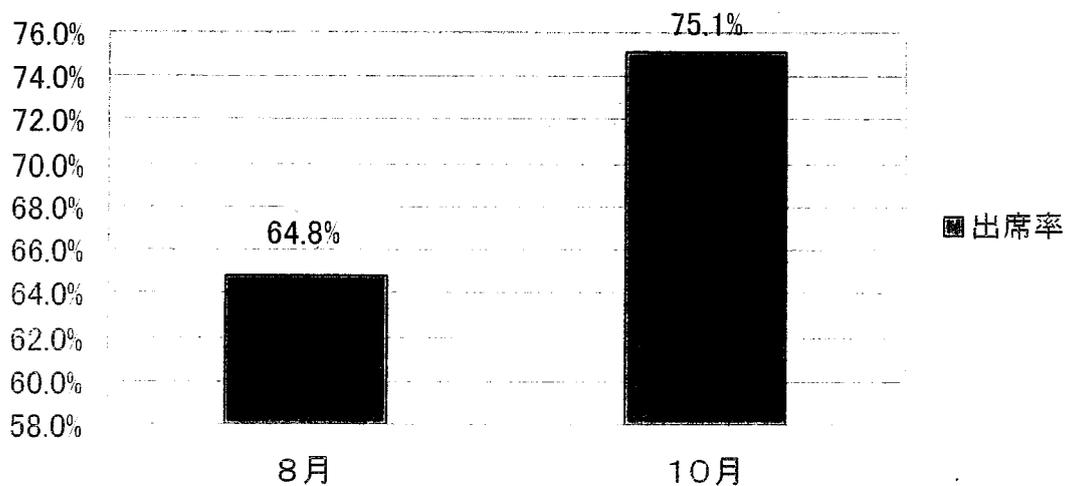
→地域で信頼される水準での発達支援サービスを安定的に提供出来る人的・財政的な体制維持の確保を。

重複障害・合併障害の状況

- ◆ 1. てんかん
- ▲ 3. 強度の自閉傾向
- ✱ 5. 聴覚障害
- ◇ 7. 内部障害
- 2. 肢体不自由児、運動発達障害
- ✕ 4. 顕著な行動障害、行動異常
- 6. 視覚障害



出席率（2004年度協会緊急実態調査）

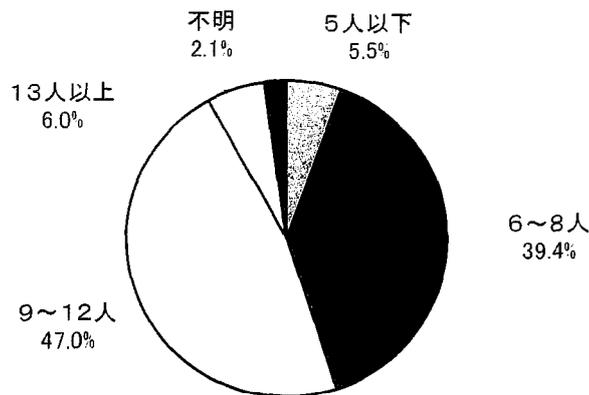


3. 乳幼児期は人間が社会的な存在へと発達するプロセスの初期段階にある。

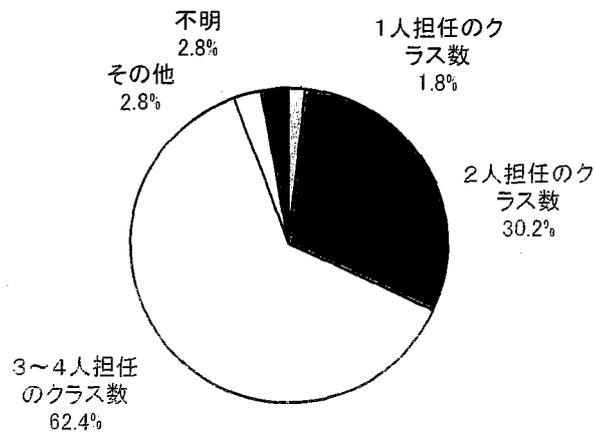
母子だけの人間関係や生活リズム段階から より大きくて複雑なサイズ・ルール集団への適応に向けたソーシャルスキルの獲得段階である。子どもにとっても家族にとっても小集団からのスモールステップでの将来に向けた地域生活者としての自立力を育む生活の場が発達支援サービスの基本となる。

→親の社会化と子どもの社会化・地域化に向けてのサイズ・レベル・テンポの異なる多様な集団活動を基本的な生活の場として位置づけ、母子の状況に合わせた日常生活の場での発達支援サービスを効果的に提供できる体制を。

1クラスの人数 (2005年度)



担任職員数 (2005年度)

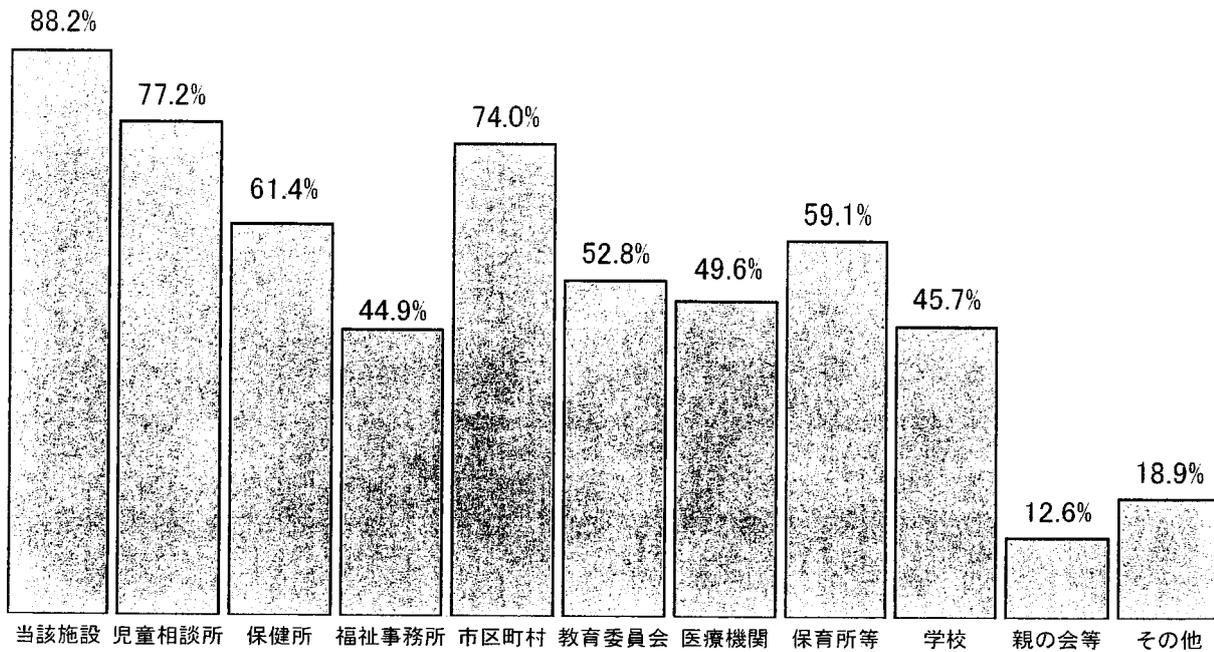


4 乳幼児の保護者は年齢的にも若く、収入面や夫婦の絆や養育力が未だ脆弱で社会的にも孤立しがちな時期である。

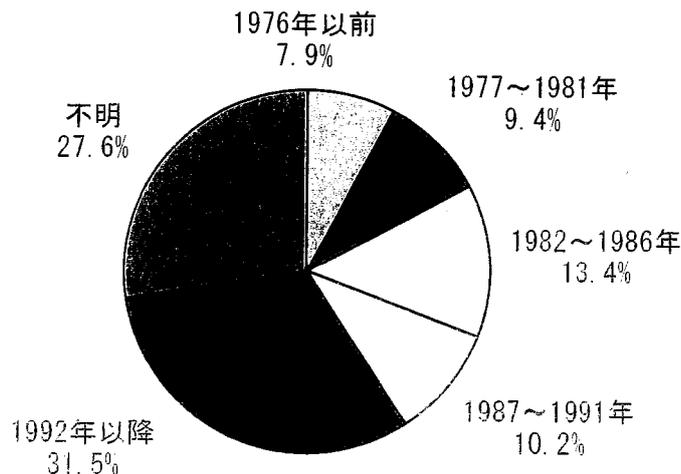
子どもの育ちにくさとか障害や病気がちにもなう過重な金銭的・精神的・肉体的な負担は核家族が進行する状況下において社会的にも精神的にも孤立無援状況に陥っていることがあり、子ども自身とその家族が支援の対象となる。

→子どもの発達支援からだけでなく親・家族支援のための家庭訪問や関係機関や関係者との情報交換や支援検討会議などの間接的な発達支援サービスを安定的に提供出来る体制の確保を。

処遇を協議する組織の構成員 (2004年度)



地域内の障害児の処遇を協議する組織の設置年 (2004年度)

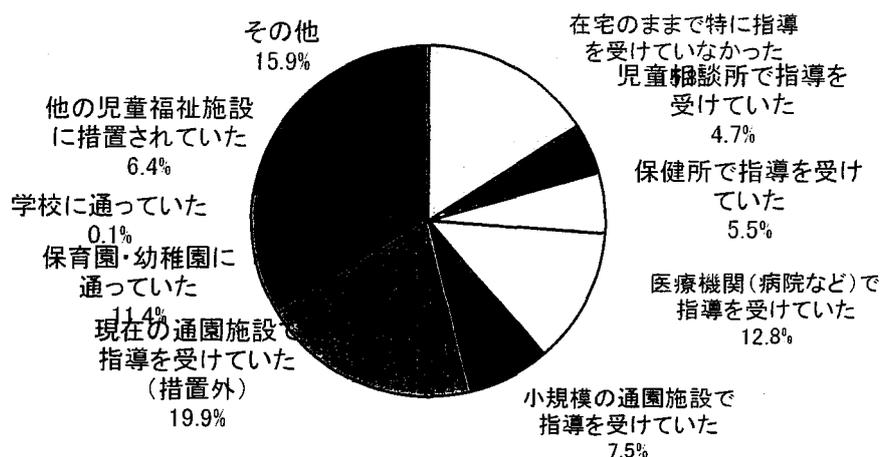


5. 障害というスティグマやトラウマからの苦しみや悲しみのさなかにあり、我が子の事実を未だ肯定的に受容し、安心して安定的家庭生活の構築が困難な時期である。

障害受容は限りなく個人的内容で、支援が困難で、長時間の取り組みとなる課題である。が一方ではこの問題に対しての対応が不十分であったり、未着手であったりして離婚に至ることも多い。特に夫婦間での子育て観や人生観の齟齬を拡大させないための支援が子どもの支援効果を確保するためにも不可欠となる。

→親支援・家族支援として父親の障害受容は早期から、時間をかけて、多面的な対応支援が不可欠となるが、この支援は困難を極めるため、医療・福祉・教育関係者が取り組みを避けがちである。地域の発達支援センターとしてのネットワークや生活レベルでの支援のコーディネーターとしてのソーシャルワーカーの位置づけを。

在園児の入園前の状況 (2005年度協会実態調査)

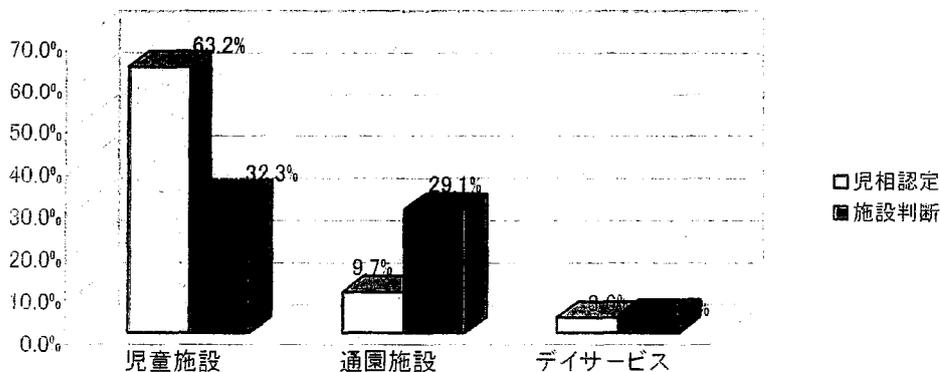


6. 障害に関する知識不足や情報不足からの育てにくさが子どもを取り巻く大人達の児童虐待に繋がることが極めて高い事が予想される。

日常での聞きわけの無さ、落ち着きの無さ、理解が出来ない行動、学習効率の悪さなどから子育て手法としての「しつけ」の視点からの過剰で暴力的な関わりやしいては「諦め・放置」などから子どもの心身への虐待になりやすい。

→支援対象児は障害乳幼児である前に「子ども」である。その意味では少子化対策としての次世代育成支援事業、児童家庭支援事業や児童虐待防止対策など我が国の全体的な児童福祉施策との整合性や関連性を十分確保した上での障害から来る「育ち難さ」に対するきめ細やかで効果的な対策を。

被虐待児のいる施設比 (2004.9協会調査から)



ヒアリング資料 知的障害児施設の実態

(財)日本知的障害者福祉協会発達支援部会児童施設分科会

日本知的障害者福祉協会発達支援部会児童施設分科会が実施した実態調査等における知的障害児施設の実態について資料として提出いたしますのでご参照下さい。

I 児童福祉法改正施行の実態

1. 支給決定の実態

平成 18 年 10 月 1 日児童福祉法改正施行に伴う支給決定は、児童施設分科会が 10 月 10 日、19 年 1 月 20 日、19 年 5 月 1 日に調査を実施した。その結果は第 1・2 表の通り施設所在の都道府県における措置・契約の決定は、著しい格差がみられた。

(18 年・19 年緊急調査・20 年支給決定の事例調査から：自閉症児施設 3 施設含む)

第 1 表 調査回答における支給決定等の状況及び推移

基準日	回答数	定員	在籍数	在籍率	過剰児率	措置数	措置率	18未滿措置率
18年10月1日	224	10,336	8,552	82.7%	39.7%	2,316	27.1%	39.3%
19年5月1日	183	8,095	6,704	82.8%	37.1%	2,200	32.8%	44.6%
20年1月1日	180	7,966	6,789	85.2%	—	2,368	34.8%	—

※ 平成 18 年 12 月の「虐待等」の解釈事例が出た事もあり措置率は上がっているが、都道府県の措置率の格差が続いている。この背景には、「原則契約制度に移行」との説明がある。

※ 契約制度により児童相談所と施設・保護者の関係が弱くなったとの声が増えてきた。

第 2 表 都道府県における措置率(全員)の状況

(都道府県数)

基準日	措置率	～10%未	10～30%未	30～50%未	50～70%未	70%～
18年10月1日		9	24	4	5	3
20年1月1日		7	17	9	8	4

○ 支給決定に対する児相等との協議状況(19 年 1 月)

協議数	措置に変更	変更率	継続協議
830 人	475 人	57.2%	61 人

※ 10 月支給決定を見送った県があったが 19 年 2 月には全県で終了。

※ 契約のケースには、虐待・ネグレクト等社会的養護を要すると考えられるものが含まれている。

※ 自閉症児施設は、専門療育という性格から家庭養育の困難さに対し社会的養護としての認識が弱く、契約が主となっていることから再検討が必要ではないか。

2. 準備不足のまま施行を強行したことの混乱

(1) 18 年 9 月 29 日省令告示にみられるように移行の諸事務が遅延した。

⇒ 受給者証の交付が間に合わない県があったが、10 月 1 日に遡及適用して契約を求められた。

⇒ 一方、準備が間に合わなかったため支給決定の延期、措置・措置費で対応した県がある。

(2) 施設側の運営規程・契約書、利用者負担額の確定等に時間的余裕がない

(3) 契約が 10 月 1 日に完了しないなかで措置解除通知の送付等見切り発車のスタート。

○ 準備状況

主体	説明会開催		契約書作成		重要事項作成		18年10月1日契約の状況				
	施設数	回数	未作成	済	未作成	済	未締結	契約済	契約人	受給証	仮証
施設数	149	261	40	134	42	132	58	102	2,193	770人	115人
%	85.1		22.8	76.5	24.0	75.4	33.1	58.2	49.3	35.1	5.2

3. 利用者負担による混乱

(1) 制度改正の都道府県での説明の不充分さ

⇒ 制度が変わったから必要な書類提出程度の説明に止まる

(2) 措置・契約制度における利用者負担の格差

⇒ 同一施設での援護における異なる負担方式は、法の下での平等を欠く

- ・ 契約は、定率1割、食費・光熱水費、日用品、医療費、学校教育経費
- ・ 措置は課税所得に応じた徴収金により事業費・医療費・学校教育費も公費負担

⇒ 負担増から家庭引取りがみられた。9月末退所164人、10月以降契約を理由に67人退所

4. 契約制度導入における施設運営の混乱

○ 施設給付費の単価は、公立施設が1000分の965と示され、民間施設の民間施設給与改善費は3.5%程度の算定となり、それを超える分の減額や各種加算の打ち切りによる減収

○ 地域区分の適用の問題

⇒ 施設給付費は18年4月、介護給付費（短期入所・児童デイサービス等）は16年4月現在の地域区分の適用という矛盾

○ 定員規模単価は、暫定定員から認可定員となり、入・退所に伴う欠員状態による減収

○ 施設給付費の日額制による影響が大きい

⇒ 外泊・入院等の減算による減額

○ 利用者負担金の滞納・未収等の発生

○ 措置費事業費より1万円程の利用者負担額の増とすることの問題

○ 請求等支払い事務説明に不充分さ、請求事務等による支払の遅延に伴う資金繰りが悪化した

○ 社会福祉法人軽減等の取り扱いが不明のままスタートした。

⇒ 成人に準拠する程度の説明で障害児施設に関する事務連絡が遅れる

○ 措置費についても月末翌月払いに変更、法改正時に18年度保護単価すら示されていない。

○ 措置・契約の混在は、生活支援、保護者との対応等にさまざまな影響を招いている。

○ 9月措置費収入と10月以降の総収入(事務・事業費含む)比較 (減収率の状況)

調査有効回答161施設のうち80%が減収と回答

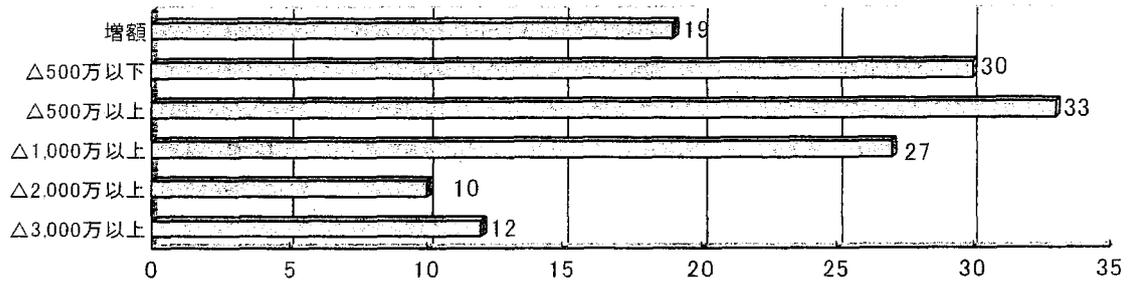
減収率	～5%	～10%	～15%	～20%	～30%	30%～
18年10月	42	27	19	25	12	5
18年12月	29	23	27	23	22	5

○ 18年度決算段階(4月末)においても、会計処理についての都道府県からの通知がない現状である。

○ 18年度決算による資金収支決算経常活動の収入の増減(17年度比)実態(有効回答数138施設)

⇒ 激変緩和の時限措置の撤廃が必要

18年度収入の増減



- 経常活動に伴う収支の状況は、17年度に比して減額となったのは112施設(81.1%)、それに伴い支出を削減する107施設(77.5%)である。

これらの現状に対して当面の緊急措置を検討して頂きたい。

- ① 定率1割の負担対象を基本単価に限定し、各種加算は除く。
- ② 契約の場合は、特別児童扶養手当の支給対象とする。
- ③ 運営費は、従前の定員払いとして頂きたい
 - 施設給付費は、安定した施設運営のため経過措置として月額制を基本とする。
 - 入院時には職員の付き添いが必要とされること、外泊は家族再統合に向けてより積極的に実施する必要があること等の児童期の特性を考慮し、減算措置は講じない。
 - 単価の見直し等において人材確保・育成が可能な検討をする。
- ④ 激変緩和措置の90%保障を継続する。また、小規模施設における減収や入・退所の変動等により、施設運営が不安定を招いている事から、単価の見直し及び空床に対する一定の保障をする。
- ⑤ 施設措置費・施設給付費は、児童養護施設と同様の実態に即した対応を検討する。
 - 児童養護施設でのグループケアを導入し加算措置。
 - 児童養護施設での就学前の子どもに対する加算措置。