

全国知的障害関係施設長等会議

2011.6.7.

第2分科会 「障害児支援の具体的な方向性」

# 障害児支援合同作業チームにおける 障害児支援の検討状況と今後の方向性

---

全国児童発達支援協議会  
(姫路市総合福祉通園センター)

宮田 広 善

---

# 障害児支援合同作業チームの概要

# 障がい者制度改革推進会議

## <当事者・当事者団体>

大久保常明 (福)全日本手をつなぐ育成会常務理事  
大濱 真 (社)全国脊髄損傷者連合会副理事長  
小川 榮一 日本障害フォーラム代表  
尾上 浩二 (NPO)障害者インターナショナル日本会議事務局長  
門川紳一郎 (福)全国盲ろう者協会評議員  
川崎 洋子 (NPO)全国精神保健福祉会連合会理事長  
新谷 友良 (社)全日本難聴者・中途失聴者団体連合会常務理事  
関口 明彦 全国「精神病」者集団運営委員  
竹下 義樹 (福)日本盲人会連合副会長  
土本 秋夫 ピープルファースト北海道会長  
中西由紀子 アジア・ディスアビリティ・インスティテート代表  
久松 三二 (財)全日本ろうあ連盟常任理事・事務局長  
藤井 克徳 日本障害フォーラム幹事会議長  
森 祐司 (福)日本身体障害者団体連合会常務理事・事務局長

## <学識経験者等>

大谷 恭子 弁護士  
勝又 幸子  
国立社会保障・人口問題研究所情報調査分析部長  
北野 誠一  
(NPO)おおさか地域生活支援ネットワーク理事  
清原 慶子 三鷹市長  
佐藤 久夫 日本社会事業大学教授  
堂本 暁子 前千葉県知事  
中島 圭子 日本労働組合総連合会総合政策局長  
長瀬 修 東京大学大学院特任准教授  
松井 亮輔 法政大学教授  
山崎 公士 神奈川大学教授  
遠藤 和夫 (オブザーバー)  
日本経済団体連合会労働政策本部主幹

# 障がい者制度改革推進会議・総合福祉部会 (当事者団体・親の会)

石橋吉章 全国肢体不自由児者父母の会連合会理事

氏田照子 日本発達障害ネットワーク副代表

大久保常明 全日本手をつなぐ育成会常務理事

大濱 眞 全国脊髄損傷者連合会副理事長

小田島栄一 ピープルファースト東久留米代表

尾上浩二 障害者インターナショナル日本会議事務局長

門川紳一郎 全国盲ろう者協会評議員

北浦雅子 全国重症心身障害児(者)を守る会会長

佐野 昇 全日本難聴者・中途失聴者団体連合会事務局長

田中申明 日本盲人会連合

中西正司 全国自立生活センター協議会常任委員

西滝憲彦 全日本ろうあ連盟

野原正平 日本難病・疾病団体協議会副代表

橋本 操 ALS/MND サポートセンターさくら会理事長

東川悦子 日本脳外傷友の会理事長

広田和子 精神医療サバイバー

福井典子 日本てんかん協会常任理事

福島 智 全国盲ろう者協会代表

藤井克徳 日本障害フォーラム幹事会議長

森 祐司 日本身体障害者団体連合会事務局長

山本真理 全国「精神病」者集団



# 障がい者制度改革推進会議・総合福祉部会 (事業者・学識経験者・行政)

朝比奈ミカ	中核地域生活支援センター「がじゅまる」センター長
荒井正吾	奈良県知事
伊澤雄一	全国精神障害者地域生活支援協議会代表
伊東弘泰	日本アビリティーズ協会会長
茨木尚子	明治学院大学教授
岡部耕典	早稲田大学准教授
小澤 温	筑波大学教授
小野 浩	きょうされん常任理事
柏女霊峰	淑徳大学教授
河崎建人	日本精神科病院協会副会長
川崎洋子	全国精神保健福祉会連合会理事長
門屋充郎	日本相談支援専門員協会代表理事
北野誠一	おおさか地域生活支援ネットワーク理事長
君塚 葵	全国肢体不自由児施設運営協議会会長
倉田哲郎	箕面市市長
駒村康平	慶応義塾大学教授
近藤正臣	全国社会就労センター協議会会長
斉藤縣三	共同連事務局長

坂本昭文	鳥取県西伯郡南部町町長
佐藤久夫	日本社会事業大学教授
清水明彦	西宮市社会福祉協議会障害者生活支援グループ長
末光 茂	日本重症児福祉協会常務理事
竹端 寛	山梨学院大学准教授
田中正博	全国地域生活支援ネットワーク代表理事
中原 強	日本知的障害者福祉協会会長
奈良崎真弓	ステージ編集委員
野沢和弘	毎日新聞論説委員
平野方紹	日本社会事業大学准教授
藤岡 毅	日本弁護士連合会所属
増田一世	社団法人やどかりの里常務理事
三浦貴子	全国身体障害者施設協議会 地域生活支援推進委員会委員長
光増昌久	日本グループホーム学会副代表
三田優子	大阪府立大学准教授
宮田広善	全国児童発達支援協議会副会長

# 障がい者制度改革推進会議

## 「障害児支援合同作業チーム」(平成10年10月～)

氏名	所属・役職等
柏女 靈峰	淑徳大学教授
君塚 葵	全国肢体不自由児施設運営協議会
水津正紀	全国重症心身障害児(者)を守る会
宮田 広善	全国児童発達支援協議会
大谷 恭子	弁護士(障がい者制度改革推進会議)
長瀬 修	東京大学大学院特任准教授 (障がい者制度改革推進会議)

：座長      ：副座長

# 障害のある子どもの状況

- ・ 障害の重度化・重複化
- ・ 自閉症等の発達障害の急増
- ・ 被虐待児の増加 / 障害児との重複

# 障害の重度化・重複化

～ 肢体不自由児通園施設入園児の重度化・重複化～

## 肢体不自由児通園施設入園児の状況

(平成20年度 56施設 総数:2,116人)

合併障害		人数	割合
知的障害	重度	978	46.1%
	中軽度	569	26.9%
自閉性障害		105	5.0%
てんかん	コントロールできている	331	15.6%
	コントロールできてない	299	14.1%
視覚障害		291	13.8%
聴覚障害		123	5.8%

		循環器系	194	9.2%
内部障害	呼吸器系	人工呼吸器	11	0.5%
		気管切開	78	3.7%
		ネブライザー使用	81	3.8%
		酸素使用	65	3.1%
		吸引器使用	185	8.7%
		消化器系	胃ろう	102
	経管栄養	150	7.1%	
	誤えんが多い	100	4.7%	
		泌尿器系 (導尿など)	21	1.0%
		その他	26	1.2%

# 「支援が必要な子ども(発達障害児)」の増加

- 平成14年度・文部科学省全国実態調査
  - ◆ 「学習面や行動面で著しい困難を示す」と担任教師が回答した通常学級の児童生徒の割合 : 6.3%
- 平成21年度・姫路市立保育所(30ヶ所)5歳児アンケート
  - ◆ 行動面・社会性などに問題があると保育士が回答した児童の割合 : 9.6% (73人/757人:5歳児数)



(障害が診断されている児:3.4%/26人、診断されていない児:6.2%/47人)

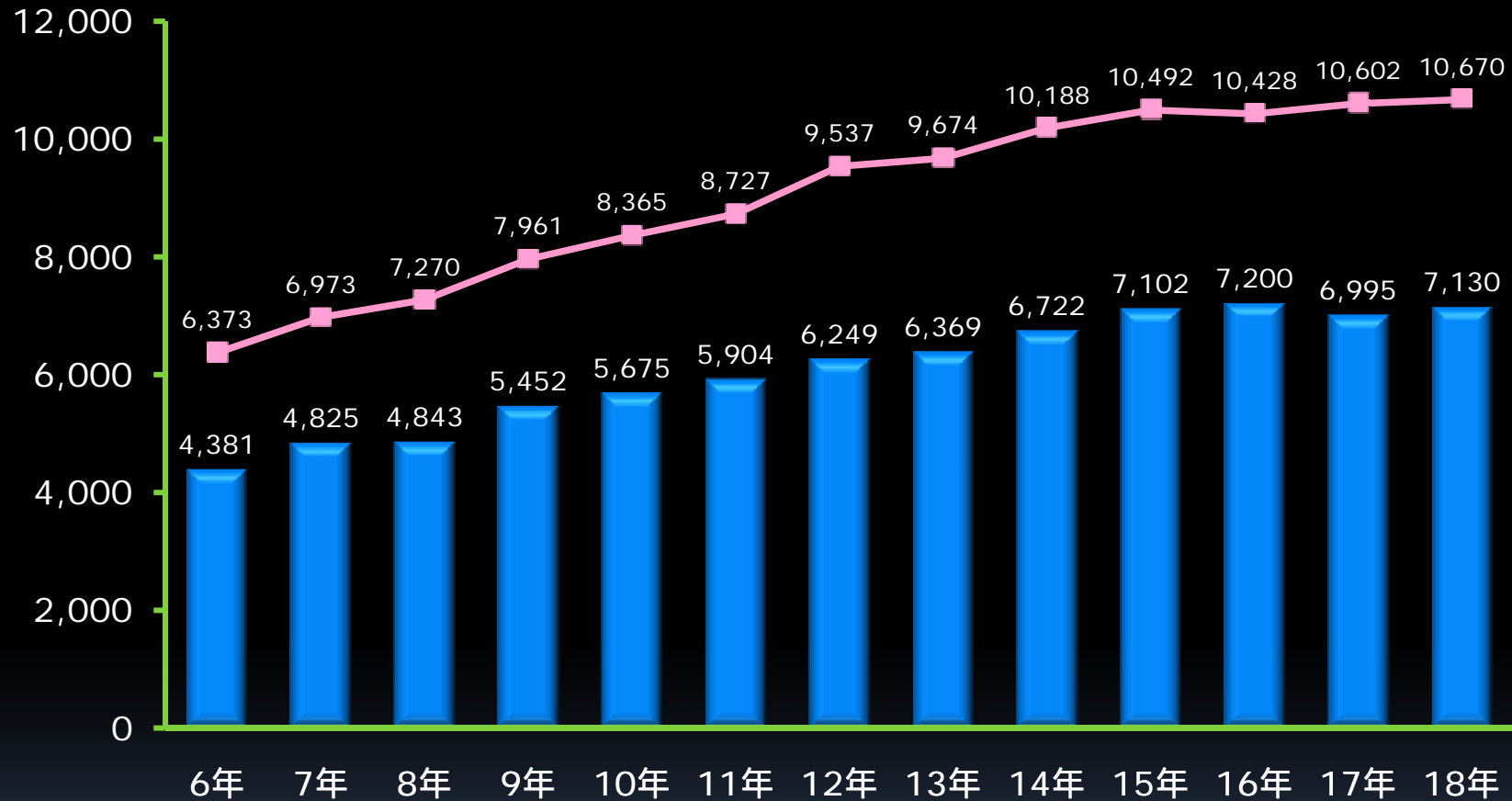
- 早期からの支援が必要な「育てにくい子」「ちょっと気になる子」が増えている
  - ◆ 障害児施設の専門性が「家庭」や「保育所・学校」で求められている
  - ◆ 「障害児支援」としてだけでなく、障害が確定する前の「育児支援」の枠組みの中での発達支援や相談支援が必要

# 障害児通園施設付設診療所・受診児の状況

(2007年度)

障害名	姫路市総合福祉通園センター	横浜市東部地域療育センター	広島市西部こども療育センター	広島市北部こども療育センター
脳性麻痺	28	3	10	5
精神遅滞	88	20	11	25
自閉症	精神遅滞なし	263	157	78
	精神遅滞あり		109	45
LD・AD/HD	7	3	24	14
言語障害	15	45	21	16
後遺症	5	0	2	0
神経筋疾患	4	0	1	0
染色体異常	7	9	14	7
その他(含・正常)	26	13	49	42
親のみの相談	5	0	0	0
計	407	356	334	224

# 障害児保育の実施状況の推移



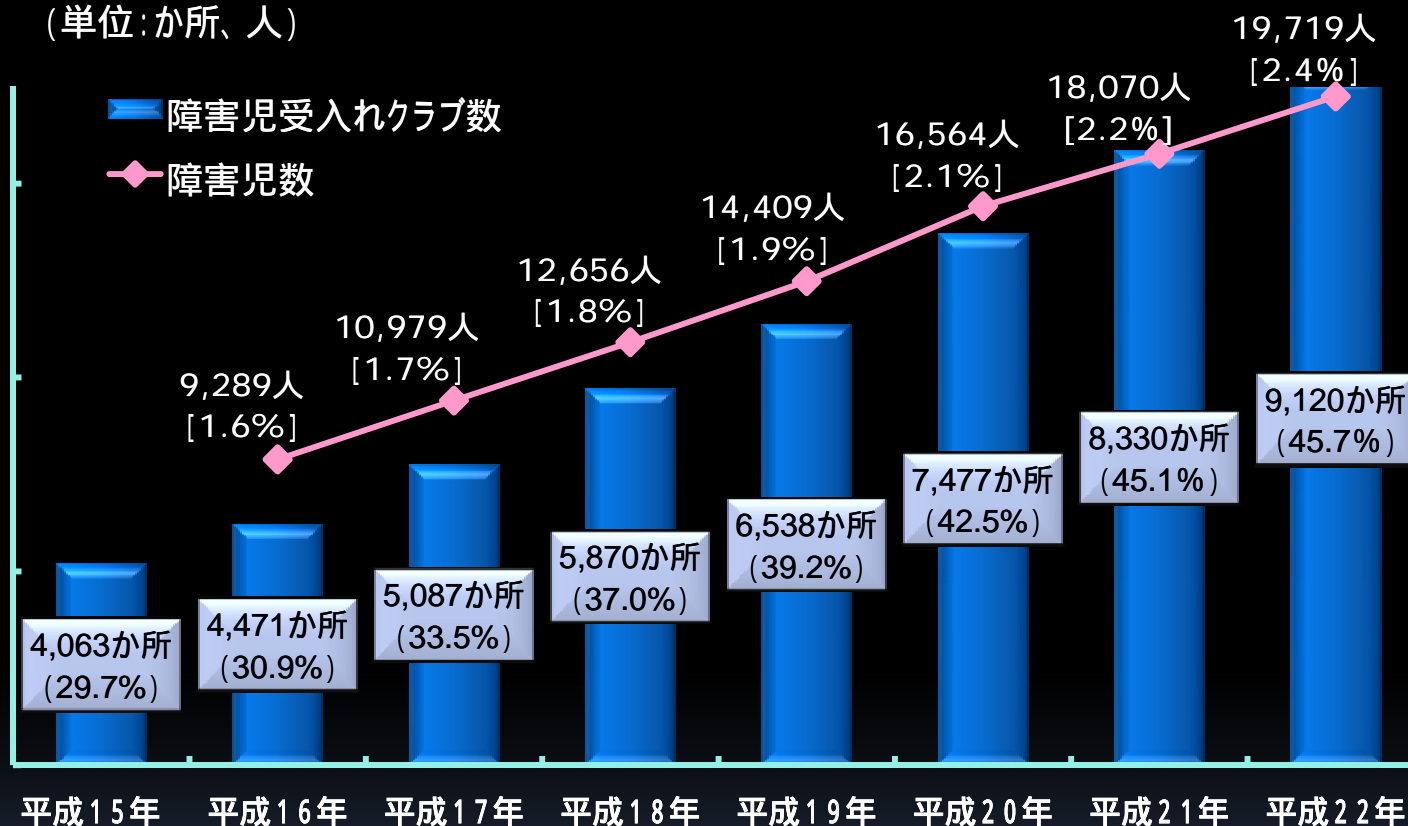
■実施か所数 ■受け入れ障害児数

保育所等への障害児受け入れが増加

➡ 障害児支援の専門機関と保育所等との機能分化・役割の見直しが必要

# 放課後児童クラブにおける障害児支援

(単位:か所、人)

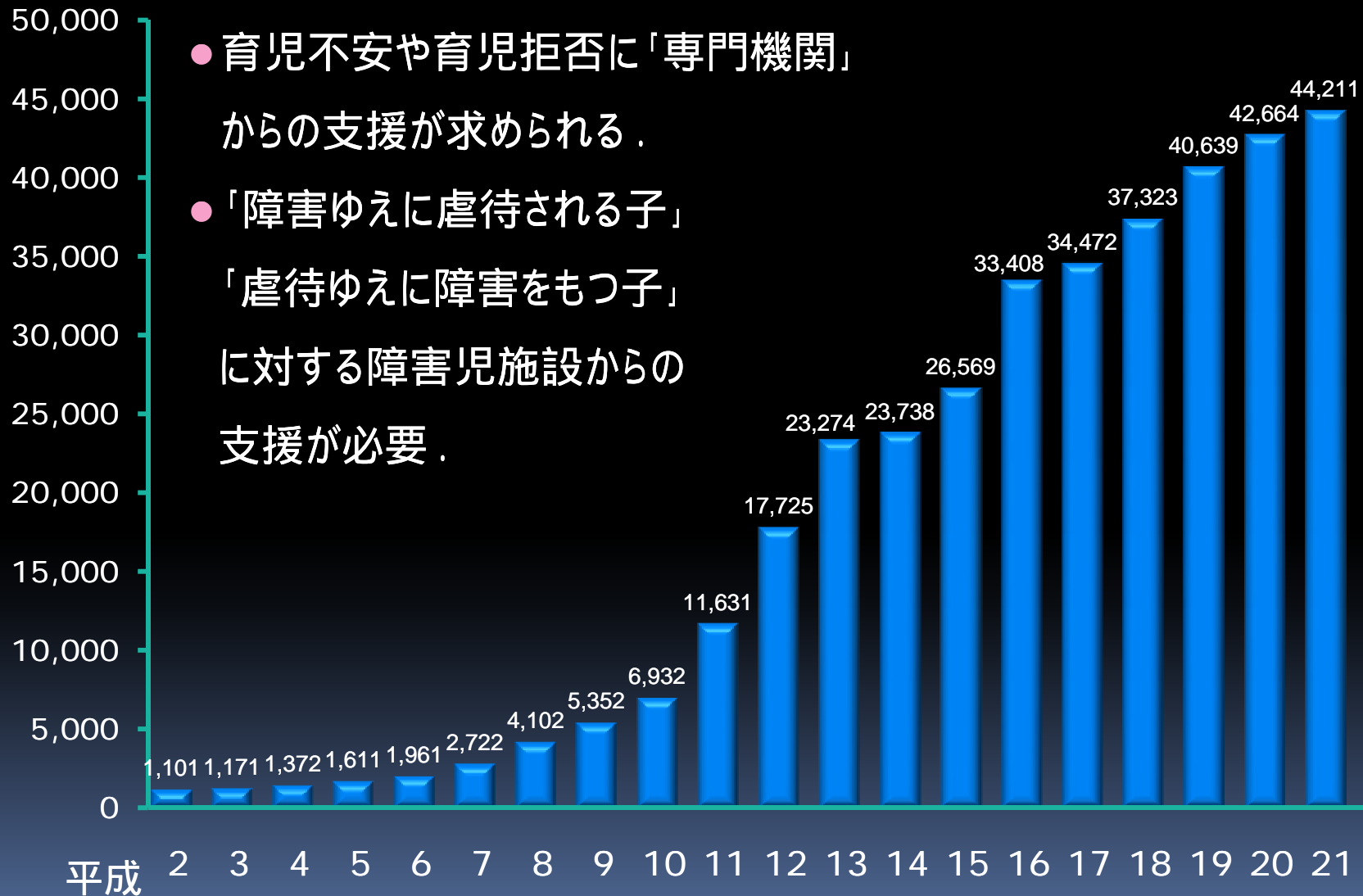


## 障害児の放課後支援が課題

- ➡ 放課後児童クラブとの機能分化・役割の明確化が必要
- 型児童デイサービスの機能向上と補助額の見直しが課題

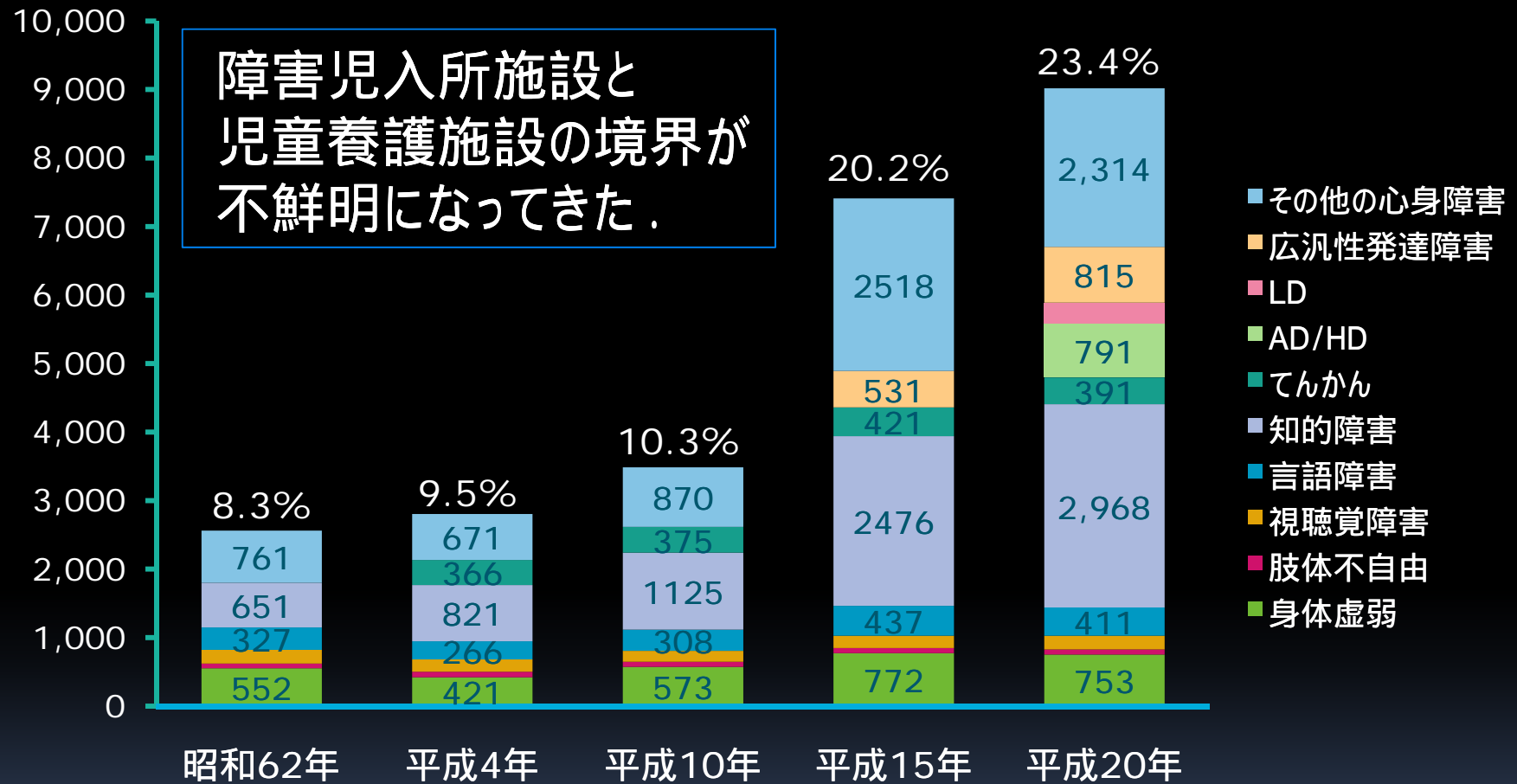


# 被虐待児童の増加（全国児童相談所への相談件数）



- 育児不安や育児拒否に「専門機関」からの支援が求められる。
- 「障害ゆえに虐待される子」「虐待ゆえに障害をもつ子」に対する障害児施設からの支援が必要。

# 児童養護施設における障害児の増加



厚生労働省 雇用均等・児童家庭局家庭福祉課

注)AD/HDについては平成15年から、広汎性発達障害およびLDについては平成20年より調査。それまでは、「その他の心身障害」に含まれていた可能性がある。

# 障害のある子どもをとりまく制度の変化

- ・ 障害者自立支援法から障害者総合福祉法？へ
- ・ 特別支援教育のスタート
- ・ 子ども・子育て新システム
- ・ 医療的ケア実施者の拡大

## 障害児通園施設の見直し議論

# 近年および今後の障害福祉施策の変化

- 措置制度 ( ~ 平成14年度 )

- ◆ 戦後日本の社会福祉発展の基盤
- ◆ 財源は「義務的経費」
- ◆ 国主導・全国一律、利用者と事業者との関係は「措置 = 行政処分」
- ◆ 社会福祉基礎構造改革の流れの中で改革へ



- 支援費制度 (平成15 ~ 17年度)

- ◆ 初めての「利用・契約制度」 利用者と事業者とは「対等な関係」
- ◆ 財源は「裁量的経費」 平成16年度280億円の赤字 廃止へ



- 障害者自立支援法 (平成18 ~ 25年7月 ? )

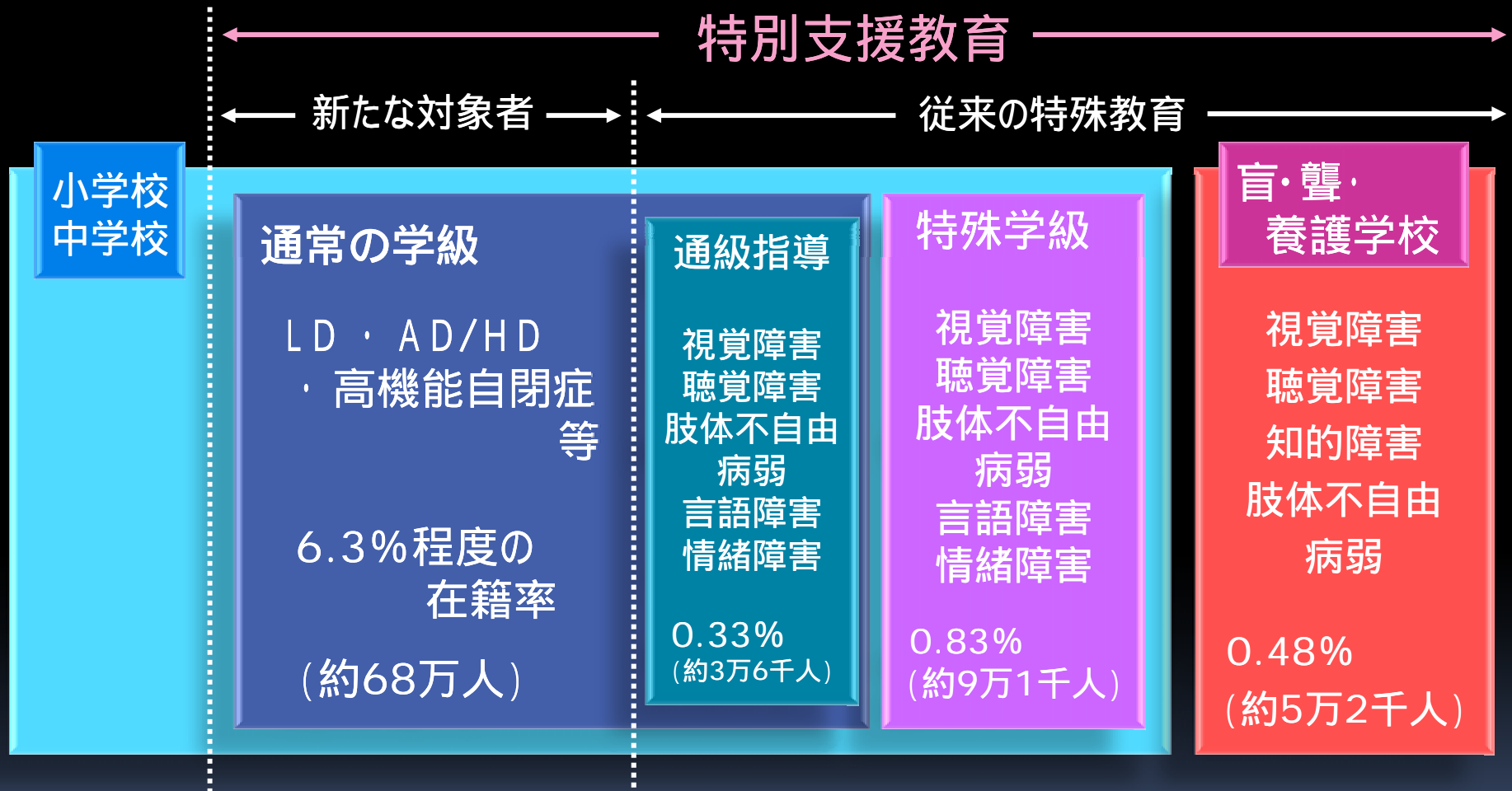
- ◆ 障害種別の撤廃と機能別施設体系
- ◆ 障害の程度に応じた支援 (公的介護保険をイメージ)
- ◆ 財源は「義務的経費」、利用者も「応益負担 (1割負担 + 上限設定)」



- 障害者総合福祉法 (平成25年8月 ~ ? )

- ◆ 「障害者権利条約」批准に向けた国内法整備が課題

# 特別支援教育の開始 2007年度～



全学齡児童生徒数: 1,092万人 (平成16年5月1日現在)

# 子ども・子育て新システム：給付設計

新システムの背景：出生率の低下・児童虐待の激増・保育所/放課後児童クラブ待機児増加  
・社会的養護が必要な児童の増加  
「障害児」を「子ども」として支援するためには、このシステムの中に組み込むことが重要になる

- すべての子ども・子育て家庭支援（基礎給付）
  - ◆ 子ども手当（現金給付）
  - ◆ 子育て支援サービス（現物給付）
    - すべての乳幼児と保護者を対象にした一時預かり等の実施
  - ◆ 現金給付・現物給付の一体化
    - 個人給付の一部を子育てや教育のサービス等に利用できる利用券方式
  - ◆ 妊婦健診（基礎給付として給付）
  - ◆ 地域の子育て支援事業
    - 乳児家庭全戸訪問事業
    - 養育支援訪問事業
    - 地域子育て支援拠点事業
    - 児童館など地域の子育て支援事業に給付
  - ◆ 市町村独自の給付（上記以外の独自の子育て支援サービスへの給付）

# 子ども・子育て新システム：給付設計

- 子どものための多様なサービスの提供と  
仕事・家庭の両立支援（仮称・両立支援・保育・幼児教育給付）
  - ◆ 産前・産後・育児休業給付（仮称）
  - ◆ 幼保一体給付（仮称）
    - ：以下のサービスを新システムに位置付け、価格を一本化
    - こども園（仮称）：「保育に欠ける」要件の撤廃、幼児教育・保育の一体化
    - 小規模保育サービス：へき地対策（家庭的保育サービス、訪問型サービス）
    - 短時間利用者向け保育サービス  
（3歳未満児対象、日数や時間が短い短時間労働者の需要に対応）
    - 早朝・夜間・休日保育サービス
    - 事業所内保育サービス
    - 広域保育サービス（複数の市町村・事業者が連携して設置する保育施設）
    - 病児・病後児保育サービス

- ◆ 切れ目のないサービスの保障
  - 育児休業の給付と保育サービスを一元的な制度により保障
- ◆ 放課後児童給付(仮称)
  - 就学後の放課後対策(保育所を放課後の遊びと生活の場として提供)
- ◆ 市町村独自の給付
  - 市町村の裁量で、両立支援・保育・幼児教育給付の上乗せ給付が可能となる仕組みを検討
- 幼保一体化
  - ◆ 幼稚園・保育所・認定こども園の垣根を取り払い(保育に欠ける要件の撤廃等)、新たな指針に基づき、幼児教育と保育をともに提供する「こども園(仮称)」に一体化
  - ◆ 幼稚園教育要領と保育所保育指針を統合し、小学校学習指導要領との整合性・一貫性を確保した新たな指針(仮称;こども指針)を創設
- その他
  - ◆ 子ども・子育て会議(仮称)を設置
    - 地方公共団体・労使代表(負担者)、子育て当事者、NPO等
- 工程：23年通常国会提出、25年度の施行



# 子ども・子育て新システムの問題点

- 「子ども」の中に「障害児」が含まれていない
  - ◆ 保育所等への障害児入所に対する「応諾義務」が必要
  - ◆ 入所を保障する「障害児加配(給付)」の明文化が必要
  - ◆ 専門機関からの訪問型支援システムが必要
    - 児童福祉法改正(22年12月10日公布)における「保育所等訪問支援事業(24年4月1日施行)」の重要な課題
- 「少子化対策」「就労支援」「企業負担の軽減」という目的しか見えてこない
  - ◆ 「育児支援」ではなく、「育児負担の軽減」「就労継続支援」の色彩が強い
  - ◆ 幼保一元化は、幼稚園を「保育所待機児童」の解消に利用するため？
- 子育て支援と社会的養護サービスの連続性が希薄

# 成人患者における医療的ケア

- 神経難病成人患者(主にALS:筋萎縮性側索硬化症)におけるホームヘルパーの介助行為
- 1999年
  - ◆ 総務庁行政勧告:「医療行為の範囲は不明確であり、身体介護に伴って必要となる行為が医療行為に該当するか否かの判断は事業者により異なる」「ホームヘルパーが、身体介護に関連する行為をできる限り幅広く行えるようにすることが、利用者等のニーズに沿うとともに、介護家族の負担軽減、看護婦等の人材活用の効率化等にも資する」。
  - ◆ 日本看護協会の声明:ホームヘルパーの医療行為に反対。訪問看護の提供体制の整備が優先。
- 2002年
  - ◆ ALS協会:ヘルパー等介護者の吸引実施について陳情。
- 2003年
  - ◆ 厚生労働省通知:「ALS患者の在宅療養の支援について」  
家族以外の者(医師・看護師を除く)によるたんの吸引の実施について当面許容。

# 介護職員等によるたんの吸引等の実施のための 制度の在り方について：中間まとめ

平成22年12月13日

(介護職員等によるたんの吸引等の実施のための制度の在り方に関する検討会)

- 介護職員等によるたんの吸引等の実施
  - ◆ たんの吸引(口腔内、鼻腔内、気管カニューレ内部)
  - ◆ 経管栄養(胃ろう、腸ろう、経鼻経管栄養)
  - ◆ 将来的には議論を経て、対象とするケアの拡大を考慮
- たんの吸引等を実施できる介護職員等の範囲
  - ◆ 介護福祉士
    - 養成カリキュラムに基本研修及び実地研修を含む医療的ケアの内容を追加
  - ◆ 介護福祉士以外の介護職員等(保育士、教職員等)
    - 一定の研修を経て、一定の条件下で実施

# 介護職員等によるたんの吸引等の実施のための 制度の在り方について：中間まとめ

平成22年12月13日

(介護職員等によるたんの吸引等の実施のための制度の在り方に関する検討会)

- たんの吸引等に関する教育・研修
  - ◆ 教育・研修の内容や指導者などに関する基準を設定
  - ◆ 研修場所：可能な限り、施設や家庭などの現場で実施
  - ◆ 研修実施機関：介護療養型医療施設や重症心身障害児施設などの医療機関を有する施設も認める
- たんの吸引等の実施の条件
  - ◆ 医師・看護職員との適切な連携を確保
  - ◆ 対象：介護関係施設、障害者支援施設、特別支援学校、家庭
  - ◆ 今後、安全確保に関する基準を設け、遵守について指導監督の仕組みを作る
- 制度の実施時期等
  - ◆ 平成24年度の実施を目指す

# 障害児施設の課題

- 障害種別に分かれていて利用しにくい
  - ◆ 利用児の現状は「混在」
  - ◆ 中央児童福祉審議会意見具申：「障害児通園施設の統合が必要」
- 「定員外」への支援ができない
- 「施設内」でしか支援ができない：家庭・地域社会からの隔離
- 地域偏在・地域格差
  - ◆ 「資源のない地域」への支援が困難
  - ◆ 一般施策との協働体制ができていないので地域で育つ子どもを支援できない
    - 保育所(障害児保育)、保健センター、子育て支援事業
    - 児童養護施設
  - ◆ 都道府県による重層的支援体制のイメージがない
- 「あたま数主義」
  - ◆ 頑張る施設も頑張らない施設も「子どもの数」で収入が決まる

# 中央児童福祉審議会障害福祉部会 意見具申 (平成8年3月29日)

- 「障害児通園施設の在り方について」
  - ◆ 現在の障害種別に分けられた通園施設体系は専門性の高い指導を提供するという点では大きな意義があったが、一方で障害種別が違えば身近なところで療育が受けられない弊害がある。
  - ◆ 重複する障害児等に対する処遇体制が充分整備されていない。
  - ◆ 心身障害児通園事業(現在の児童デイサービス事業)や重症心身障害児通園モデル事業などとの役割分担が明確でなく通園施設のもつ専門的な療育機能が地域療育の質の向上に活かされていない。
  - ◆ 障害児通園施設の統合が必要。

# 障害者自立支援法の見直し規定

## 障害者自立支援法 (平成17年法律第123号) (抄)

(検討)

第三条 政府は、この法律の施行後三年を目途として、この法律及び障害者等の福祉に関する他の法律の規定の施行の状況、障害児の児童福祉施設への入所に係る実施主体の在り方等を勘案し、この法律の規定について、障害者等の範囲を含め検討を加え、その結果に基づいて必要な措置を講ずるものとする。

「三年後の見直し」の課題

- 障害児の支援
- 障害者の範囲
- 所得保障の確保

障害児支援の見直しに関する検討会  
平成20年3月～7月: 11回

# 四通園代表者によるプロジェクトの立ち上げ

- 平成20年度障害者自立支援調査研究プロジェクト  
「地域における障害児の重層的支援システムの構築と  
障害児通園施設の在り方に関する研究」
  - ◆ 四通園（平成20年10月1日現在）
    - ： 肢体不自由児通園施設（全国99施設 + 通園部22施設）
    - 知的障害児通園施設（全国261施設）
    - 難聴幼児通園施設（全国25施設）
    - 児童デイサービス（全国1,539事業所）
- 一元化された障害児通園施設の機能と  
重層的な地域療育システムの構築について検討

➡ 全国児童発達支援協議会の発足へ



# 障害児支援の見直し

障害児支援の見直しに関する検討会

(平成20年3月～7月)

## 障害者自立支援法(児童福祉法)等の 一部を改正する法律案

(自民党・公明党による議員立法案 + 民主党改正案)

平成21年7月衆議院解散に伴い廃案

平成22年6月鳩山前首相退陣表明に伴い廃案

平成22年12月3日成立！

# 障害者自立支援法の改正

(平成22年12月10日公布)

- 利用者負担の見直し
  - ◆ 応能負担を原則とし、  
高額所得者には応益負担(1割)をのこす
  - ◆ 高額障害福祉サービス等給付費の支給
- 障害者に関する定義規定の見直し
  - ◆ 発達障害者を含める
- 地域生活の自立に向けた支援の充実
  - ◆ 共同生活介護・共同生活援助に対する補助  
(特定障害者特別給付費)
  - ◆ 成年後見制度利用支援事業  
市町村地域生活支援事業の必須事業
  - ◆ 重度視覚障害者に対する「同行援護」の創設

# 障害者自立支援法の改正

(平成22年12月10日公布)

## ● 相談支援事業の充実

- ◆ 基幹相談支援センターの設置
- ◆ 地域自立支援協議会の法定化
- ◆ 支給決定手続きの見直し

### □ サービス利用計画作成のための相談支援

#### 計画相談支援給付費の支給

= 特定相談支援: 「サービス利用支援」「継続サービス利用支援」  
「通常の相談支援」: 市町村指定

### □ 地域移行・地域定着のための相談支援

#### 地域相談支援給付費の支給

= 一般相談支援: 「地域移行支援」「地域定着支援」  
「通常の相談支援」: 県指定

# 児童福祉法の改正

(平成22年12月10日公布)

- 障害児施設の見直し
  - ◆ 入所による支援を行う施設  
障害児入所施設(福祉型・医療型)
  - ◆ 通所による支援を行う施設  
児童発達支援センター(福祉型・医療型)
- 障害児に係る支援の見直し
  - ◆ 障害児通所支援事業の定義  
(社会福祉法の改正により第二種社会福祉事業)
    - 児童発達支援(福祉型・医療型)
    - 放課後等デイサービス
    - 保育所等訪問支援

# 児童福祉法の改正

(平成22年12月10日公布)

- ◆ 障害児通所給付費等の支給等(個別給付):市町村
  - 市町村による給付決定
  - 放課後等デイサービス
    - :20歳に達するまで障害児通所給付費の支給を継続
  - 指定障害児通所支援事業者の指定:都道府県知事
  - 医療型児童発達支援のうち治療に係る費用
    - :肢体不自由児通所医療費の支給
- ◆ 障害児相談支援事業の創設
  - 障害児相談支援
    - :「障害児支援利用援助」「継続障害児支援利用援助」
  - 指定障害児相談支援事業者の指定:市町村長
  - 障害児相談支援給付費(個別給付)の支給:市町村

# 児童福祉法の改正に伴う通園施設の改編

< 障害者自立支援法 > 【市町村】

児童デイサービス

< 児童福祉法 > 【都道府県】

知的障害児通園施設

肢体不自由児通園施設

難聴幼児通園施設

重症心身障害児(者)通園事業  
(児童部分) < 補助事業 >

[一元化]

< 児童福祉法 > 【市町村】

障害児通所支援

・児童発達支援センターが実施

・児童発達支援

(福祉型・医療型)

・放課後等デイサービス

・保育所等訪問支援事業

二種事業へ

障害児入所支援

・実施主体は都道府県

・「福祉型」と「医療型」

・成人(過齡児)は障害者自立支援法

# 市町村への実施主体移行の問題点と課題

- 地域格差のさらなる拡大
  - ◆ 「地域格差」は「(市町村の)努力格差」

住民から市町村行政への積極的なアプローチが必要
- 市立施設が多い現状では、市外の子どもの受け入れを拒否する施設が出てくる
  - ◆ 施設の「応諾義務」の明確化
  - ◆ 市町村域における通園場所設置の義務化
- 定員に「空き」があっても、他地域の子どもの情報が伝わらず契約に至らない
  - ◆ 都道府県(児童相談所)の関与・調整力が必要

# 福祉型と医療型：何をもって「一元化」か？

- 児童発達支援とは、障害児につき、児童発達支援センター等の施設に通わせ、日常生活における基本的な動作の指導、知識技能の付与、集団生活への適応訓練その他の便宜を供与することをいうこと。(第六条の二第二項関係)
- 医療型児童発達支援とは、上肢、下肢又は体幹の機能の障害のある児童につき、医療型児童発達支援センター等に通わせ、児童発達支援及び治療を行うことをいうこと。(第六条の二第三項関係)

● このままでは、肢体不自由児は「医療型児童発達支援センター」にしか通えなくなる！

● 職員配置基準があいまいな「肢体不自由児通園施設」が、配置基準をそのままにして「医療型」になるなら、知的障害児や難聴児は「医療型」に通えない！



# 実は迷惑な「肢体不自由児通所医療費」

- 市町村は、通所給付決定に係る障害児が、指定障害児通所支援事業者等から医療型児童発達支援のうち治療に係るものを受けたときは、肢体不自由児通所医療費を支給すること。

(第二十一条の五の二十八関係)



- 肢体不自由児通所医療費は1割負担。
- 通所児のほとんどは「乳児医療費助成制度」「重度障害者医療費助成制度」に該当する。
- 同じ医療機関で同じ患者が複数の助成制度を利用できない。  
他の医療機関や外来で診ていた時には「ほとんど無料(1000～1500円/月程度)」で済むにもかかわらず、入園すると1割負担が生じる！

# 重症心身障害児(者)通園事業はどこへ？

- 成人は「生活介護事業」への移行？  
(利用者の90%以上は成人)
- 児童は「児童発達支援センター」への移行？  
(6歳～18歳までは特別支援学校)
  - ◆ 「重症児 = 医療型児童発達支援センター」という構図は問題
  - ◆ 「重症児加算」設定が必要
- 「医療的ケア」の制度的進展が必要
  - ◆ 非医療職の実施に向けた法的整備
  - ◆ 非医療職に対する研修体制の確立
  - ◆ 医療機能をもつセンターからの研修や派遣型支援が必要
    - 保育所等訪問支援事業・巡回支援専門員整備事業の対象に「児童デイサービス」や「福祉型児童発達支援センター」を入れるべき

# 望ましい児童発達支援センターのイメージ (四通園プロジェクト・発支協の要望)

地域・家庭への支援  
子育て支援  
地域機関への支援  
(巡回・訪問・施設支援)  
発達支援専門員の配置



基本部分 (身近な地域の通園機能)  
サービス管理責任者の配置  
保育士・指導員など 4:1の配置  
一日利用定員 10名~  
(20人以上の施設には施設基準・  
地域・家庭支援機能を義務化)

子どもの状態に合わせて各種加算

センターに必須の機能とする  
: 障害児相談支援事業  
保育所等訪問支援事業

医療型児童発達支援センターに設置  
(診療所の設置:「定員外」にも対応)



医療専門性 (診療機能)  
診断  
リハビリテーションなど

障害児(者)リハビリテーション料  
などの医療費

児童発達支援センター(事業)

# 障害児入所施設

- 「一元化」は可能か？：役割・機能の明確化は必要
  - 知的障害児施設：社会的養護を中心とした生活施設
  - 肢体不自由児施設：「治療」「改善」を目指す医療機関
  - 重症心身障害児施設：「医療」を基盤とした生活施設
- ◆ 給付の属人化(ケアマネジメントに基づく給付決定)が課題
- 地域移行計画を含む個別支援計画作成が必要
  - ◆ 地域生活を支える地域機能の開発が必要
    - 専門里親制度・ファミリーホームなどの拡大
    - 医療的ケアを提供できる社会資源の開発と制度化
  - ◆ 「児者一貫」：次のライフステージへの準備と円滑な移行支援
- 小規模化・地域化
  - ◆ できるだけ家庭に近い環境を保障

障害児相談支援事業の創設とその問題

障害児支援改革の課題としての

障害児(者)地域療育等支援事業復活

# 障害児の相談支援体制（現行）

都道府県等

## 障害児等療育支援事業【障害者自立支援法】

訪問による療育指導  
外来による療育指導  
施設職員等に対する療育技術指導  
療育機関に対する支援

【財源】 交付税

## 関係機関

- ・発達障害者支援センター  
（都道府県）
- ・児童相談所（都道府県）

市町村

## 障害者相談支援事業【障害者自立支援法】

一般的な相談支援  
【財源】 交付税

サービス利用計画費【障害者自立支援法】  
（指定相談支援事業者）

サービス利用の計画・あっせん・調整  
【財源】 自立支援給付（法定）  
国 1/2、県1/4、市町村1/4

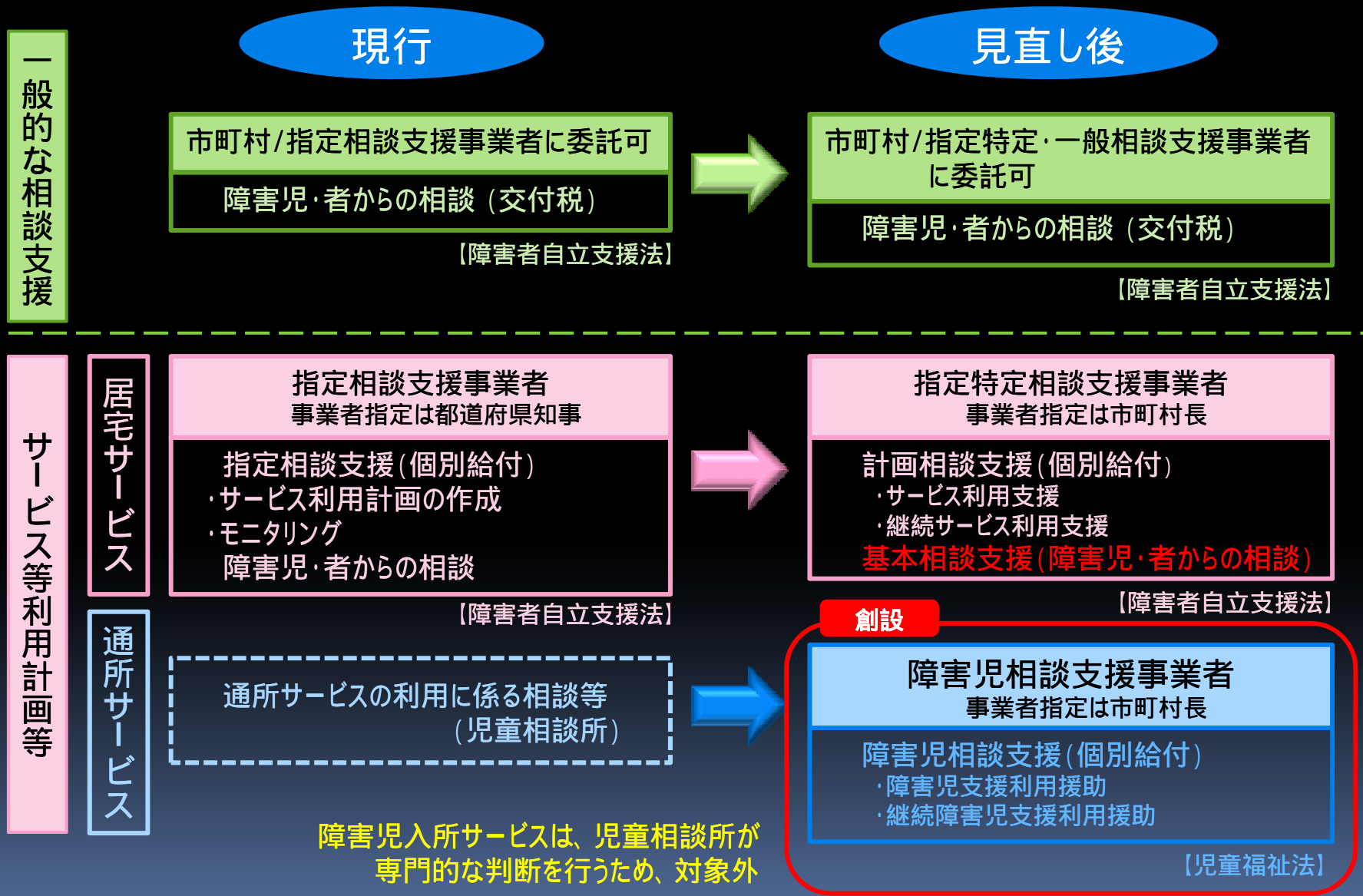
## 関連施設

- ・障害児入所施設
- ・障害児通所施設
- ・児童デイサービス事業

## 一般施策（参考）

- ・市町村保健センター 等

# 障害児の相談支援体系の見直し



# 障害児相談支援事業の問題点

- 児童福祉法のサービス利用時に限定される「狭さ」
- 子どもの一般相談は「障害者相談支援事業」
- 「個別給付（障害児相談支援給付費）」であり「契約」が必要  
「気になる段階」からの柔軟な相談支援は困難
  - ◆ 障害児相談支援こそ、障害が確定していない「育てにくさ」の段階から子ども・家族へのアウトリーチが必要！
- 市町村指定となっている 市町村ごとに障害児相談支援事業を担える事業所があるか？
  - ◆ 障害児施設が受託する 施設への取り込みが問題
  - ◆ 市町村窓口が実施する 相談・支給決定・給付が一元化されてしまう問題、利用施設が市町村立ならなおさら問題
  - ◆ 障害者相談支援事業者が実施 子ども支援に不慣れ



# 障害児(者)地域療育等支援事業 (1996年～) ～ かつての「施設のオープン化事業」との関係～

## [施設のオープン化事業]

在宅重度知的障害者訪問診査事業 (1978)

心身障害児(者)巡回療育相談等事業 (1980)

1. 外来相談
2. 巡回相談

心身障害児(者)地域療育拠点施設事 (1990)

障害児(者)地域療育等支援事業  
(1996)

### 【療育等支援施設事業】

1. 在宅支援訪問療育等指導事業  
巡回相談  
訪問による健康診査
2. 在宅支援外来療育等指導事業
3. 地域生活支援事業
4. 施設支援一般指導事業

### 【療育拠点施設事業】

1. 施設支援専門指導事業
2. 在宅支援専門療育指導事業

# 障害児(者)地域療育等支援事業の概要

【療育等支援施設事業】：障害保健福祉圏域に2ヶ所

1. 在宅支援訪問療育等指導事業  
巡回相談  
訪問による健康診査
2. 在宅支援外来療育等指導事業
3. 地域生活支援事業
4. 施設支援一般指導事業

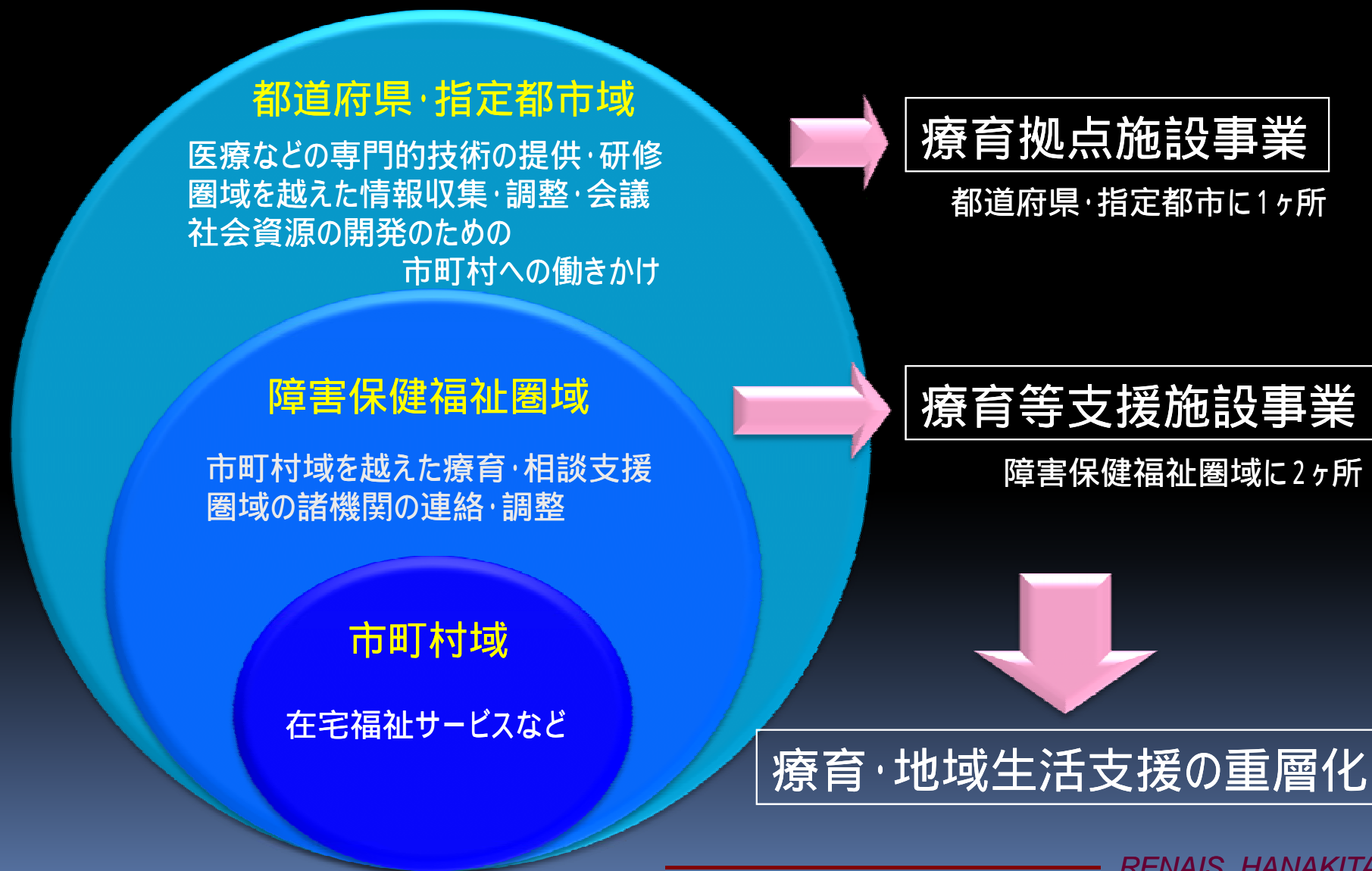
【療育拠点施設事業】：都道府県・指定都市に1ヶ所

1. 施設支援専門指導事業
2. 在宅支援専門療育指導事業

# 障害児(者)地域療育等支援事業の理念

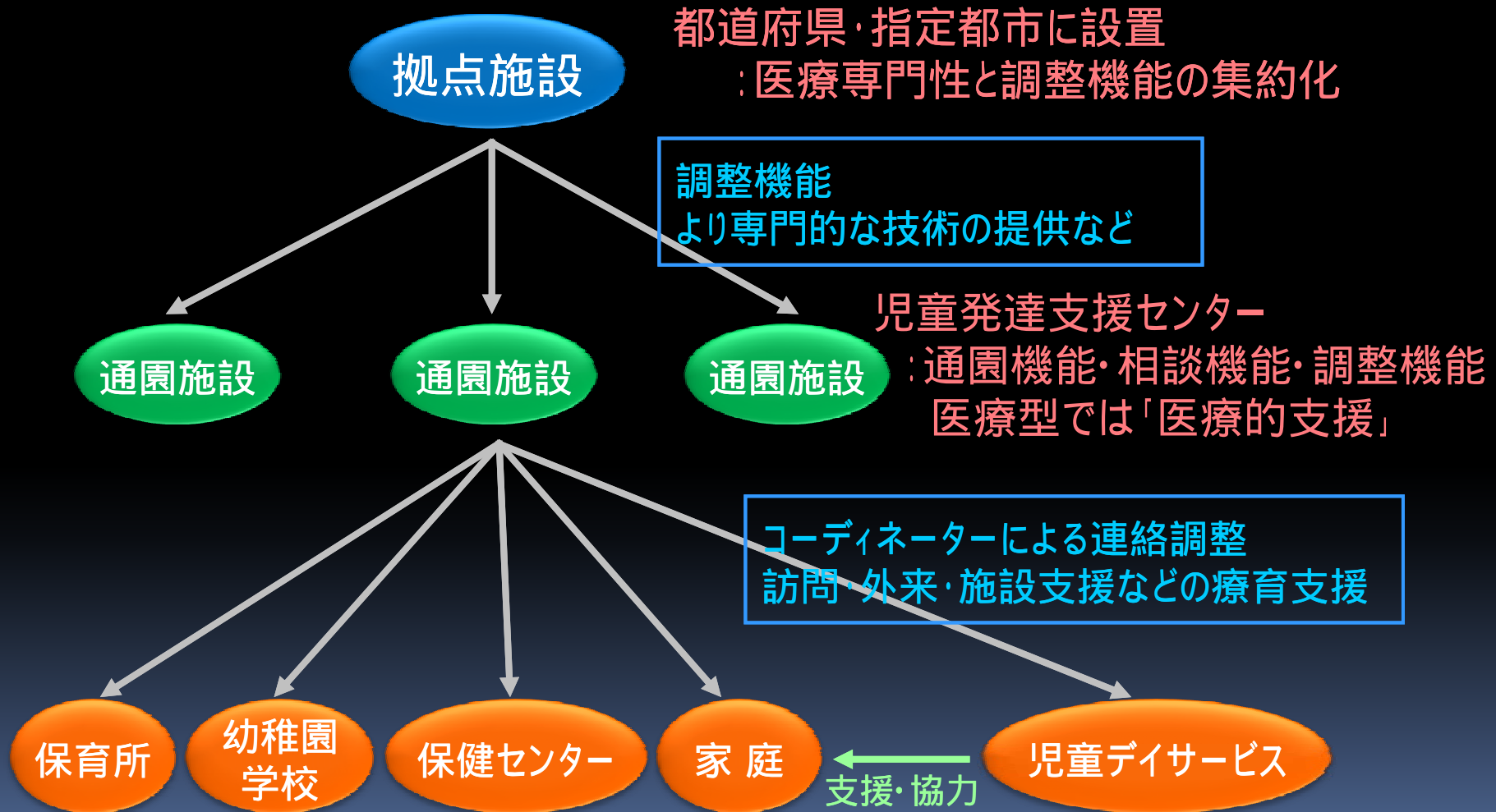
- ノーマライゼーションとリハビリテーションの展開
  - ◆ 地域生活支援事業 ノーマライゼーション
  - ◆ 療育支援3事業 リハビリテーション、エンパワメント
- 措置制度がもつ「限界性」の克服
  - 利用・契約制度の基盤整備
  - ◆ 措置制度がもってきたさまざまな「枠」の打破
  - ◆ コーディネーターによる障害者ケアマネジメントの実施
  - ◆ 出来高払い制によるサービスの提供
- 地域の事業 - 支援施設 - 拠点施設の協働による
  - 多層的な療育・地域生活支援システムの構築
- 障害のある人達の地域生活を支えるための
  - 地域資源の発掘と育成および活用

# 障害児(者)地域療育等支援事業 障害保健福祉圏域と各事業の関係



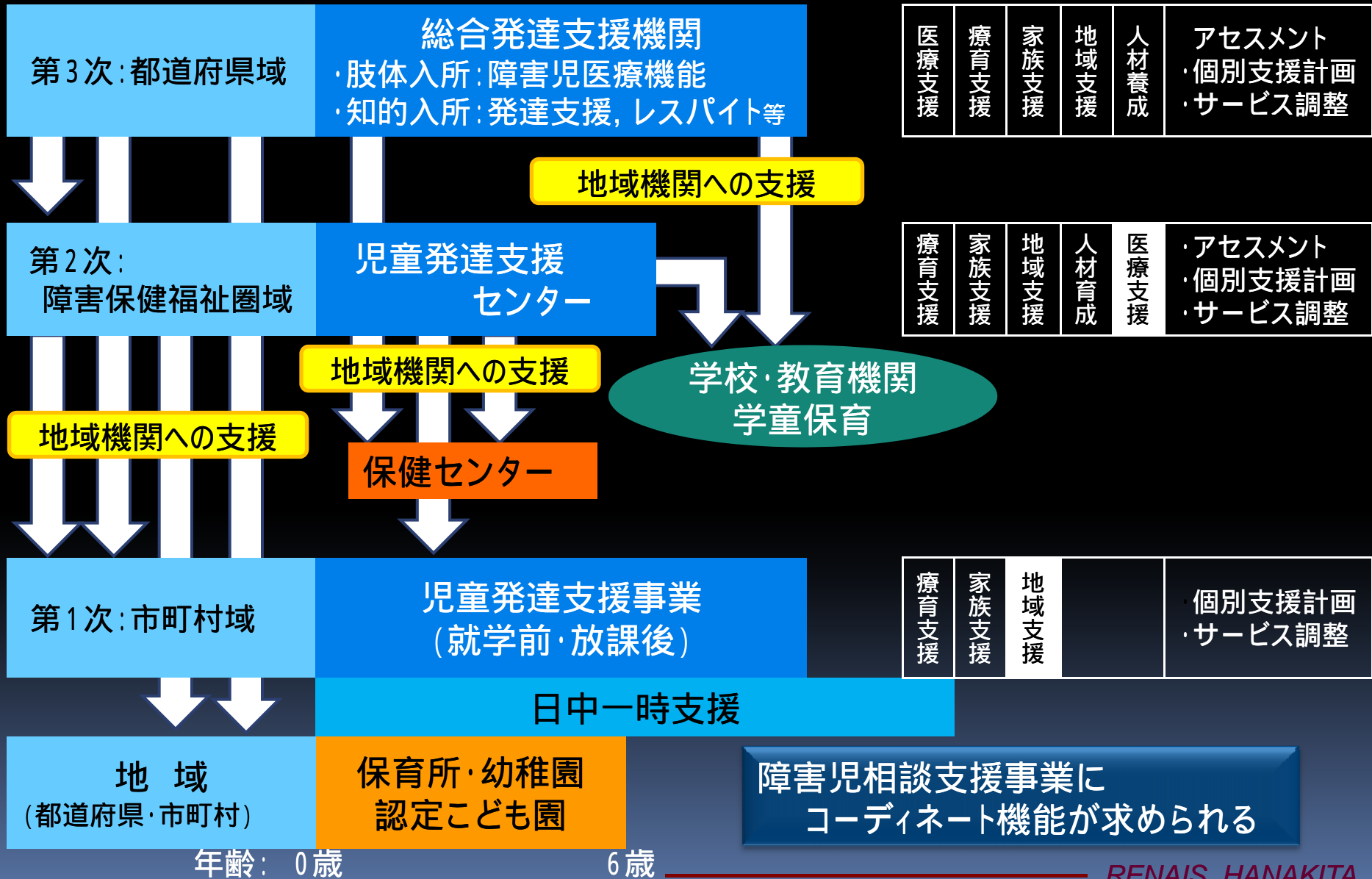
# 重層的な地域支援システムのイメージ

## ～ 地域支援の重層化の要となる「相談支援事業」～



# 地域における重層的・継続的発達支援システム・案

< 機能 (網かけ以外は必須機能) >



# 課題となる障害児(者)地域療育等支援事業の復活

- 障害児(者)地域療育等支援事業

- ◆ 平成15年度に支援費制度の財源確保のために「一般財源化」

- 地域生活支援事業 障害者相談支援事業(市町村事業)

- 療育3事業 障害児等療育支援事業(都道府県・政令市・中核市事業)

- 事業がもっていた「先進性」は制度改革の「課題」と一致

- ◆ 一般財源化された事業は再度「国事業」には戻りにくい

- ◆ 質的に同様の事業を復活させて、

事業実施の中で統合することが現実的

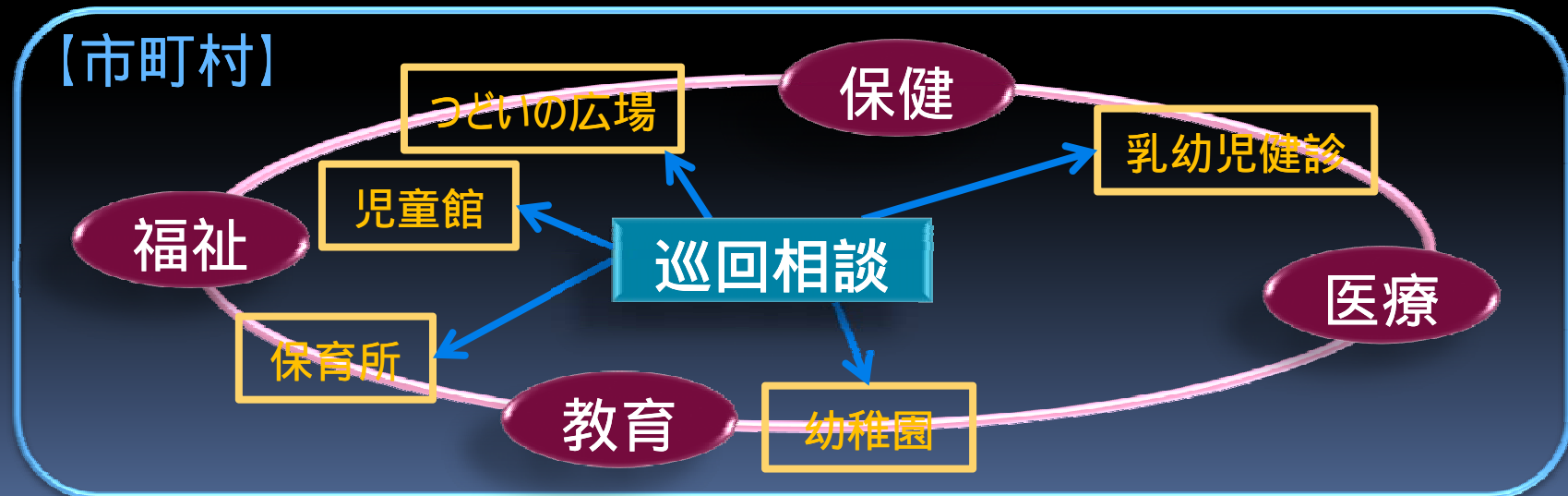
- 児童福祉法改正の流れの中で登場した新規事業

- ◆ 保育所等訪問支援事業

- ◆ 巡回支援専門員整備事業

# 巡回支援専門員整備事業（市町村事業）

- 発達障害等に関する知識を有する専門員を配置して、保育所等の子どもやその親が集まる場を巡回し、施設のスタッフや親に対し、障害の早期発見・早期支援のための助言等の支援を行う。  
（保育所や保健センターなどを巡回し、発達障害などの気になる子に対するアセスメントや保育士などに対する間接支援を行う）
- 平成23年度：15,600万円 / 66施設





# 保育所等訪問支援事業

～ 障害児等療育支援事業の存続と「使い分け」が課題～

	障害児等療育支援事業	保育所等訪問支援事業
利用料/支援側の収入	無料/補助金(出来高)	有料(1割負担)/個別給付
対象	障害児個人 or 保育所等	障害児個人(契約)
実施主体	都道府県 / 政令市/中核市	市町村
長所	<ul style="list-style-type: none"><li>柔軟な手法で社会資源を確保して提供</li><li>手続き(契約)不要/無料</li></ul>	<ul style="list-style-type: none"><li>施設の専門性を地域機関に提供</li><li>義務的経費</li></ul>
問題点/課題	<ul style="list-style-type: none"><li>実施主体の「やる気」に影響され地域格差拡大</li><li>コーディネータが配置されず調整機能が乏しい</li></ul>	<ul style="list-style-type: none"><li>利用契約が必要/有料</li><li>親が障害を認めて契約しないと使えない</li></ul>

- ・両事業は性格の類似性はあるが、対象や財源が異なる
- ・「地域生活(育ち)」への支援に対する「都道府県等の責任」と「国・市町村の責任」の役割分担を求めている

# 障害者制度改革の工程と 障害者基本法の改正

# 障害者制度改革の推進のための基本的な方向性について

## ～ 改革の工程表 ～

	平成21年12月 ～ 平成22年	平成23年	平成24年	平成25年
横断的課題のスケジュール等	<p>障害者制度改革推進本部の設置</p> <p>教育:インクルーシブ教育システム構築について基本的方向の提示</p>	<p>障害者基本法抜本改正制度改革の推進体制等に関する法案の提出</p> <p>障害児支援:相談・療育支援体制の改善に向けた方策の決定</p>	<p>次期障害者基本計画決定(12月目途)</p> <p>障害者総合福祉法案(仮称)の提出</p>	<p>障害者差別禁止法案(仮称)の提出(改革の推進に必要な他の関係法律の一括整備法案も検討)</p> <p>8月までに施行</p>

# 障害者基本法・障害児条項新設（案）

## 1. 障害児の他の児童との平等の確保

障害のある子どもは、障害のない子どもと等しく、すべての権利が保障されるべきである。生命、生存、および成長の権利が保障されると共に、医療、福祉、教育について同年令の子どもと同じ権利が保障されるべきである。子ども期においては、特に、遊びや余暇について、同年齢の子どもと同等に楽しむことができるよう、障害に基づいて不利益な取り扱いが生じないようにしなければならない。

## 2. 障害児にとっての最善の利益

障害児にかかわる判断や決定においては、最善の利益が考慮されなければならない。その際に、障害児の父母、又は親権者が第一義的責任と権限をもち、障害のない子どもと同じように尊厳と成長が保障されるよう、障害児の基本的な人権が保障されなければならない。

# 障害者基本法・障害児条項新設（案）

## 3. 障害児の意見表明をする権利

障害児は、障害及び年齢に適した支援を活用しつつ、自己にかかわる全ての事柄について自由に意見を表明する権利をもち、その表明された意見が障害のない子どもの意見と同等に、すべての関係者において考慮されなければならない。障害児の意見表明における意見には、明示された意見のほか、子どもの意思や感情の動きを含めるべきであり、国及び地方公共団体は、意見表明権を保障するため、それらを的確に読み取ることができる体制や環境を整備しなければならない。

## 4. 障害児及び家族への支援

乳幼児期の障害児については、早期に適切な支援を得られなければ後に障害をもつ可能性が高い子どもを含め、機能障害の存在が確定できない段階から継続的で、可能な限り無償の支援が子どもとその家族に対して講じられるべきである。

家族への支援では、障害児が家族の一員として尊重されるように提供されるべきであるが、家族による養育が困難な場合であっても、親族や家族に代わるような代替的な監護を提供する環境が保障されるべきであり、障害の基づいて家族や地域社会から隔離されないように配慮されなければならない。

# 障害者基本法改正(案)：障害児部分

平成23年4月18日 障がい者制度改革推進会  
平成23年4月22日 閣議決定

## (療育)

見出しは「医療」「教育」などの支援内容を表すため、この表現になった

第十七条 国及び地方公共団体は、障害者である子ども

定義されている語句は「障害者」のみであるため、この表現になった

が可能な限りその身近な場所において療育その

他これに関連する支援を受けられるよう必要な

その他：「子育て」「保護者支援」「教育」なども含まれるという見解

施策を講じなければならない。

「意見表明権」については、児童福祉法にも謳っていないので入れることができなかった  
「年齢に応じた」は、前条(教育)で謳ってあるので入らなかった

# 障害児支援合同作業チーム報告書

# 障害児支援合同作業チームの立場

- 障害児支援については、平成22年12月10日公布の  
児童福祉法改正案(障がい者制度改革推進本部等における検討を踏まえて障害  
保健福祉施策を見直すまでの間において障害者等の地域生活を支援するための関係法律の整備  
に関する法律)で示された障害児施策案を踏襲し、さらに発展  
させた内容を提示する。
- 障害者権利条約、児童権利条約が示す「障害児の権  
利擁護」の立場に立って障害者基本法を改正する。
- 「『子ども』に普遍的に適応されるサービスを障害児にも  
適用し、その上に『障害』の固有性に着目したサービスを  
障害児に適用する」という原則に立つ。



# 一般児童施策と障害児施策のあるべき関係

## ～ 障害児支援合同作業チームの立場～

### <上乘せ部分>

障害固有の支援  
= 障害児施策

- 児童発達支援センターへの通所・並行通園
- 相談支援事業の利用
- リハビリテーション
- 補装具・日常生活用具の作製

### <基盤部分>

「子ども」としての支援  
= 児童一般施策

- 保育所・幼稚園・放課後児童クラブなどの利用。
- 保育士加配、施設のバリアフリー化、医療的ケアなどについては「合理的配慮」として「個別給付」とする。

### <基本理念>

子どもの権利の保障

# 障害児支援合同作業チーム報告書・概略

・はじめに

・結論とその説明

## 1. 障害児の基本的権利と権利擁護

### (1) 基本的権利

他の子どもと同様の平等の確保

最善の利益

意見表明権

### (2) 権利擁護

## 2. 児童一般施策における支援

### (1) 身近な地域での支援

### (2) 児童一般施策と障害児施策の関係

### (3) 早期支援

### (4) 「こども園(仮称)」等での支援

### (5) 放課後児童クラブでの支援

### (6) 要保護児童としての障害児

# 障害児支援合同作業チーム報告書・概略

## 3. 障害児施策

(1) 療育(障害児に対する発達支援・家族支援・相談支援)

(2) 訪問系サービス

(3) 通所支援

(4) 障害児入所施設

障害児入所と障害児の最善の利益

「自立支援計画」の策定の義務付け

家庭に近い養育の整備と地域生活支援

家族支援

(5) 保護者支援、きょうだい支援

# 障害児支援合同作業チーム報告書・概略

## 4. 相談支援と個別支援計画等

- (1) 地域の身近な場所での相談支援体制
- (2) ケアマネジメント
- (3) 個別支援計画
- (4) 要保護児童対策地域協議会と地域自立支援協議会の連携
- (5) 利用者負担
- (6) 安定的なサービス提供

## 5. 人財育成

・ おわりに ～残された課題～

- ・ 支給決定で用いられる客観的スケールの在り方
- ・ 今後も継続して検討する場が必要

：教育、児童一般の関係者、親、障害当事者なども含めた議論が必要

## 現段階における「予測」(宮田)

障害児支援については、平成22年12月10日公布の自立支援法および児童福祉法一部改正案(障がい者制度改革推進本部等における検討を踏まえて障害保健福祉施策を見直すまでの間において障害者等の地域生活を支援するための関係法律の整備に関する法律)で示された障害児施策案をベースに準備を進めることが安全かつ妥当

## まとめ ~ 求められる方向性 ~

- 肢体不自由・知的障害・難聴に特化した療育の場  
↓
- さまざまな障害のある子どもの身近な療育拠点  
↓
- 発達支援が必要なすべての子どもへの育児支援拠点  
↓
- すべての子どもの育児・発達への支援拠点  
↓
- 障害があってもなくても、健やかに育ち、幸せに暮らせる  
社会の創造

# まとめ ～ 障害者権利条約批准に向けて～ 障害者制度改革の方向性

- 求められるのは「インクルーシブな地域社会」
- 障害のある子どももない子どもとともに育つ社会の創生
  - ◆ 身近な地域・家庭的環境での成長の保障
  - ◆ 「特別な環境での成育」の否定
  - ◆ 当事者(子ども)の意見・意思表明権の保障



*"Nothing about us without us !"* は子どもにも！

- 特別支援学校：通常学級在籍・期間限定の就学？
- 児童入所施設：社会的養護中心・小規模化・地域移行促進
- 通所施設機能：一元化と派遣型機能の強化

すべての障害児通園施設（事業）は、

全国児童発達支援協議会

The Council of Developmental Support center, Japan

に結集しよう！