

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○一つめ	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「気づき」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ため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、青年期とわかるだけではなく、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しつつ、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	<p>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。</p> <p>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。</p> <p>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>	<p>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</p>	