

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>

<はじめに>

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: 発達のには敏感期・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: 利用率を上げても、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。