

障害児通所支援に関する意見等

全国発達支援通園事業連絡協議会

団体の概要

1. 設立年月日

1997年8月30日 北海道大会にて

2. 活動目的及び主な活動内容

目的

- 全通連は全国の児童発達支援事業所、都道府県単独の同種の事業、あるいは市町村単独の事業に携わる人々が互いの知識・技術の交流、及び研修を行うことを通じて療育事業の充実・向上を目指すことを目的とする。(規約第2条)

活動

- 全国どこに生まれても発達支援が保障される仕組みを作ることとりわけ0-2歳児の支援体制の確立を目指し、情報交換、調査・研究を行い、政策提言につなげる。また、ホームページ、書籍などによる情報発信を行っている。

3. 会員数等

- 旧「心身障害児通園事業」を中心に会費ベースで80-100事業所。
毎年開催の全国大会参加者300名前後。

障害児通所支援に関する意見等

I 「児童福祉法等の一部を改正する法律」(令和4年法律第66号)施行後の、児童発達支援センターの方向性について

- 発達支援に関して中核的機能を果たすために、今般改正された「児童福祉法」に規定された自治体の「こども家庭センター」との連携の必要性を明確にすること。
- 虐待に遭いやすいゼロ歳児、特に明確な障害がある児・医ケア児が、希望すればゼロ歳児期から児童発達支援センターに通所できるよう、児童発達支援センターの整備を進めること。また入院病院から「こども家庭センター」への申し送りが速やかに行われるよう関係機関の連携を強化すること。
- 母子保健が重視している「育てにくい子どもへの支援」強化のために、「育てにくい乳児」が利用できる「親子教室」を「こども家庭センター」が運営するとともに、児童発達支援センターが「親子教室」の運営に協力することで、より密度濃い発達支援に繋ぐ仕組みを築くこと。医師の診断なしで利用できる無償の「親子療育教室」を制度化すること。
- 以上の仕組みを築くことで、「育児休業」中の親子の支援が可能になるとともに、保育所就園後の支援もスムーズになると考えている。
- こども家庭センターと児童発達支援センターが共同で進める「障害者自立支援協議会乳幼児部会」に児童発達支援事業所の参加を義務付けることで、自治体の仕組みが有効に機能するようにすべき。

II 児童発達支援事業・放課後等デイサービスの「総合支援型(仮称)」と「特定プログラム特化型(仮称)」の方向性等について

- 「心身障害児通園事業」をルーツとする全通連の立場から、乳幼児期は生活、あそび、集団を通して子どもたちを丸ごととらえ、全体的にかかわることが重要と考えます。毎日通う、同じ友だち、同じ先生、しっかりあそんで、しっかり食べて。すると、それは「総合支援型(仮称)」ということになるのでしょうか。
- 2006年のI型、II型の際にも「個別か、集団か」、「個別の方が専門性が高い」といった議論があった。子どもにとってのコミュニケーション、社会性、刺激のコントロールと言った課題は、単にセラピストと個別にかかわることだけで解決するものではない。参加したりしなかったり、遠めに見ていたり、誰もいなくなってから再現したりも含めて、集団の中でこそ育つし、そこを支える支援者の専門性も発揮される。
- 親子通園も含めて、家族丸ごと支えていくことが重要。気付き、障害受容への寄り添い。子どものかわいいところ探しの道なり。子どものことを語りふさわしい集団を選べるように支える。

障害児通所支援に関する意見等

Ⅲ 子ども・子育て一般施策への移行等について

○ひとりひとりの子どもにとって、ふさわしい集団（子どもの人数、職員の配置）が保障されることは望ましいことである。小さな集団、ゆったりした日課の中で、生活、あそび、コミュニケーションなどの力を蓄えて、少し大きな集団に挑戦する条件が、どの地域にも整うべき。

○並行通園に関しては自治体の寄って取り扱いが違ふ。実際に並行通園を行う場合、幼児教育無償とはいえ年齢によっては二重の利用者負担が生じること、税金も二重に支給することにもなるため、条件整備が必要。

○だからと言って、乳幼児が通う児童発達支援の出来高払い制にそもそも反対している立場から、保育園・幼稚園を出来高払いにするのは論外である。

○乳児期から保育所に入所する子どもが増加している実態を踏まえ、Ⅰに書いたようなゼロ歳児期からの発達支援の仕組みが必要。

Ⅳ 障害児通所支援の調査指標について

○中間整理(p. 11)にあるように、5領域11項目の調査は乳幼児では意味をなさない。子どもの「できない」を保護者から聞き取るのは、特に「気になる」段階では必要のない場面である。

○乳幼児であるだけで、発達支援・家族支援の度合は高い。0-18歳まで5対1の職員配置であることの矛盾を踏まえて、0-2歳は2対1、幼児は3対1の配置が可能になる加算を創設すべきではないか。

Ⅴ 障害児通所支援の質の向上について

○自己評価、保護者評価は、事業所の支援内容を客観化するうえで意味があるし、第三者評価も同様に必要性があるだろう。

○しかし、実施のための事務量やホームページへの公開などについて、人的・金銭的な負担がさらにかかるため、そこへの担保は検討いただきたい。

参考資料

2020年に実施した「児童発達支援センター」への全通連実態調査では、障害児保育数を記入した回答24自治体の、1保育所当たりの平均障害児数3.13人。

○乳児健診後の「親子教室」→「契約なしの親子療育」の仕組みをもつ自治体の保育所1か所当たりの「障害児保育認定児数」は、A市5.59人、B市11.1人、C市6.16人。

○18か月児健診後の「親子教室」→「契約なしの親子療育」の仕組みをもつ自治体の保育所1か所当たりの「障害児保育認定児数」では、平均の3.13人を越える自治体がD市、E市、F市、G市、H市、I市、J市の7自治体。平均を割り込んでいるのは5自治体で、未記入が3自治体。

○18か月児健診後に「親子教室」のみ実施自治体は5自治体。うち平均以上はK市のみ。

○18か月児健診後に「親子教室」を実施していない、ないしは未記入自治体は障害児保育数が少ないないしは把握しておらず、平均以上はL市のみ。仕組みが機能していない。