

障害児通所支援に関する意見等

一般社団法人 日本自閉症協会

団体の概要

1. 設立年月日

昭和43年自閉症児親の会全国協議会として発足

○一般社団法人移行:平成26年4月1日(各地の自閉症団体の連合会)

2. 活動目的及び主な活動内容

自閉スペクトラム症の人達に対する福祉の増進及び社会参加の促進を図り、広く社会に貢献することを目的とし、下記のような活動を行なっている。保護者を中心とし、当事者、支援者、専門家等幅広い会員で構成され、国内外の関係団体等とも提携・協力を図って活動している。

最近の主な活動

- 自閉症の正しい理解のための啓発、情報提供: 啓発広報誌、SNS媒体(HP,Facebook, Twitter, Youtube)による情報発信。(「自閉症の基礎理解シリーズ」を動画配信など)
- 施策の提言と要望実現活動: 加盟団体、関係団体と協力
- 相談事業: 一般相談・家族相談・専門相談等、相談内容からニーズ把握をし活動に反映
- 保険事業: 自閉スペクトラム症の人に特化した保険「自閉スペクトラム症のための総合保障」
- 世界自閉症啓発デー関連イベントの主催、共催、後援: 社会全体に向けた周知や理解促進
- 地域、加盟団体等活動の助成: 学習会、集団キャンプ、療育相談事業等

3. 会員数等 加盟団体数: 51団体、会員数: 約11,000人 (2022年3月時点)

障害児通所支援に関する意見等

全体

- 保護者としては、経済的負担、送迎の有無、距離、勤務との関係、支援レベル、環境条件などが良し悪しの判断基準になるが見えない。
- どの方向も良い面と副作用があるので評価しにくい。人員・予算・能力など現実に即した慎重な制度設計をして欲しい。
- 多様性、神経多様性(ニューロダイバーシティ)や当事者主体(子ども主体)、保護者の精神的負担軽減を重視する視点が重要である。
- 成人期以降、児童期と同じサービスは担保されていないなかで、成人期以降の生活との関係をどうするか視点が必要。

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

1. a. センターが地域の中核機能、地域の底上げ機能、発達支援の入口機能、訪問支援機能等を担う事に賛成だが、それを行うためには財政面、専任制、人材、実力などの条件を抜本的に整備することが前提となる。
b. センターの通所支援は、専門職の実際の支援を親が学べる場になっているという特別な価値がある。また親仲間の形成にもなる。
c. 入り口については、保健所、こども家庭支援センター、児童相談所との関係が保護者に分かるようにする必要がある。
d. 「福祉型」、「医療型」の一元化に反対ではないが、そのためにはスタッフの研修が必須。また、児童の支援においては、個々の多様な特性に応じた環境や対応が必要になる。そうでないと、例えば、医療的ケア児と多動児が交錯すると安全面が問題となる。

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」と「特定プログラム特化型」の方向性等について

1. a. 週に1回1時間という子供もいる中で5領域をカバーするのは現実的ではない。
b. 自閉症児の成長を長い目で見ると、年齢でも、また個々人にもよるが、劣るところに着目してそこを引き上げることを優先するよりも、好きな自分の世界(アートなど)を持ち、自己肯定感を育むほうが、結果的には二次障害にならず全般的な成長につながるという経験がある。外見的には特定プログラムであっても、そのような有効な発達支援をしている場がなくならないようにしてほしい。
2. a. 1bに記したが、絵画など特定な事であっても、通常の習い事とは目的が異なるし、高度なスキルを必要とする。通常の習い事なのか、発達支援のための場なのか、区別する必要がある。
b. また、一般の児童のなかでは、イジメにあう、環境刺激が過多、見通しがもてないことから、過酷な場になる。一定の配慮がされた環境が成育上必要で、それも重要な発達支援である。
3. 放課後等デイサービスは児童の発達支援と親の就労機会の二つの目的が現実であるが、保護者の精神的負担や生活の実情から、後者を無視することはできない。一般児童と一緒に過ごすなら、その場が自閉症児のためでもある環境にする人や関わりが必要。

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

1. 支援する支援される関係の環境よりも通常的环境中で一定の配慮があればそのほうが育つ自閉症児もいる。一方、配慮がないまま一緒に活動に参加させることが状態悪化になる自閉症児も多く、慎重さが求められる。一律ではない。
そのため、移行支援は、移行先で当該障害児が安心して過ごせるよう移行先を変容する視点が必須である。
2. 保育所等訪問支援は、保育所と児童発達支援センターなど、子どもが両者を利用する限り、長期にわたって行われることが望ましい。

Ⅳ 障害児通所支援の調査指標について

- 5領域11項目は、問題行動などが固定していることが前提になっている。問題行動は本人の特性と環境や支援内容との相互関係である。問題行動にならないように支援していることが支給決定に反映されない。予防的支援が評価されなければならない。
- 親の状態(親のメンタル、疲弊度、経済的問題)などでは親支援が必要であるが、その場合のサービスが提供されにくい。
- 調査項目では、出来ていないところや行動上の問題だけでなく、本人の興味関心等、育ち全体を支援していく視点が重要で、それに基づく給付決定が行われる仕組みが重要。
- 相談支援事業所が発達支援をコーディネートするためには、担当の質の向上が必要である。
- 判断のバラつきが生じにくくなるよう、市町村職員向けのガイドライン等の整備を検討する必要がある。

Ⅴ 障害児通所支援の質の向上について

- 外部評価には、条件を満たしているか、問題は無いかの審査と、支援の質の評価(とくに自閉症にあっては)があり、両者は異なる。通常、前者の結果は行政による指導につながるが、後者は行政に向かないし、報酬に反映することも難しい。
- 支援の質の向上のための外部評価はその結果が誰にどの場面で利用されるのかが重要。社会資源が限られている現状では、保護者がその結果で利用先を選択すると言ふことにはなりにくい。
- 複数の事業所がグループを組んで、支援内容について検討する機会を作り、それを外部の専門家がSVする仕組みを提案したい。行政は、それらを奨励することだと考える。
- 複数の領域の専門家が参加して作成した物差しが必要であり、有効である。