

# 第1回障害児通所支援に関する検討会 における主なご意見について

※第1回障害児通所支援に関する検討会で頂いたご意見を事務局において整理したもの

# 第1回障害児通所支援に関する検討会における主なご意見について ①

## 児童発達支援センターの方向性について ①

- センターを中心とした支援の在り方の検討については、ソーシャルワークの枠組みや相談支援協会などの受け皿もあったかと思うが、親御さんや家庭にしっかり情報を伝えてエンパワーメントする仕組み、センターも含めた当事者が一堂に集まる仕組み、在り方の検討も検討していいのではないかと。
- 多くの事業者さんが連携するための情報共有の仕組みも大事なと思う。お子さんの状態像をセンターを中心とした枠組みの中できちんと把握していけるような仕組みの検討も必要と思う。
- センターが基幹的にスーパーバイザーやコンサルテーションを行うことは、事業所内にとどまらず外部の意見を取り入れる機会になるので賛成。
- センターが保育所等訪問支援や相談支援事業所の機能を持つことについて、自分の事業所を利用される方だけ相談支援事業を使うことができる、という独占的な結びつきをどう調整していくのが課題。
- センターが各事業所をスーパービジョンしたりコンサルテーションする機能を持たせる際、全国のセンターのレベル感がどの程度あるか把握した上で、例えばペアレントトレーニングが各事業所に広がる手前で、センターでトレーニングを行える人材を育て、指導するという状況を作れば、保護者支援についてセンターの中に位置づけられるプログラムとなる。
- ペアレントメンターについては発達障害者支援センターから市町で運用する方向性に変ってきているが、養成は都道府県、運用は例えば都道府県の支援センターが行い、児童発達支援センターではメンターの運用をお手伝いするような、発達障害者支援センターと児童発達支援センターの役割分担がうまく行われるようになることを期待している。

## 第1回障害児通所支援に関する検討会における主なご意見について ②

### 児童発達支援センターの方向性について ②

- センターに位置づく相談という機能をどのように捉えていくのか、具体的に役割として何を求めていくのかに強い関心がある。とりわけ、発達支援の入り口としての相談機能や事業所に対するスーパーバイズ・コンサルテーション、あるいは高い専門性に基づく発達支援・家族支援機能といったものをどのように定義づけるのかは、大変大きな意味があると考えます。
- 相談支援事業の運営においての中立・公平性を担保されることの重要性や、サービス提供事業者からの独立性・客観性の確保をセンターの相談がどのように確保していくかについても強い関心がある。
- センターは一元化され地域の中核としての役割がある。色々な事業所がある中で、センターだけではなく地域ではいろいろな子どもを受け入れている。特に、センターは自分の事業所だけではなく、地域で生きている発達に困り感のある子どもと家族をしっかりと支えていける、福祉施設であることを大切にしていかなければいけない。
- センターの専門性のある発達支援や家族支援は大切。ペアレントトレーニング、それ以前のカウンセリング的ケアが必要な母親や児童相談所などの連携が必要な方々も増えてきている。地域の事業所を支えるということを少しずつ、地域全体が良くなっていくための役割を行う必要がある。
- インクルージョンの推進、発達相談の入り口ということでセンターは重要な役割が求められている。相談も保育所等訪問もやったりやらなかったり、ではなくしっかり担っていくという覚悟が必要。市町村によっては準備ができていない、地域支援がまだできない、人口規模や財政的な問題もある、というところも出てくると思うので地域支援も含めてしっかりと人員も配置されたセンターをみんなで検討していく必要があると思っている。

# 第1回障害児通所支援に関する検討会における主なご意見について ③

## 児童発達支援センターの方向性について ③

- 全国の各センターの状況や、エビデンスのようなものをとるべきかと思う。人材不足で適正な支援、関係性、ペアレントトレーニング等含めてもできていないところもあるかと思うので実態の把握をいま一度明確に行う必要があると思う。特に保護者支援・機能、保護者向けの勉強会やメンタルケア、食育、生活指導などもあっていいのではないか。
- 民間企業からすると、センター＝社会福祉法人など、関係性とするのが公平でというのがあがあるのだが民間に関しては少し離れた目線で見られがちの部分がある。地域の質の底上げが地域の対立にならないような方向性で進めていただきたい。歴史をみても先駆者である社会福祉法人のほうが、という部分もあるので同じ方向性、同じゴールを目指す立ち位置なのでどちらが優位で、ということがないよう公平に活動できるような文言を明記いただけたらと思う。
- センターと発達支援センターや医ケア児支援センターも都道府県単位で整備されつつあるので、この連携が必要になる。コンサルテーションについては、地域療育等支援事業のいわゆる施設一般指導がこれに当たり、機関支援に当たる。保育所等訪問支援は個別給付なので、親御さんが利用の内容を理解した上でお子さんの支援に同意し支給決定を受ける。利用者負担を払ってでも個別の支援が必要という切り口と、園としてどういう関わりが必要かお手伝いが欲しいという視点、このコンサルテーションの部分については何らかの事業を創設する必要があるのではないか。
- 放課後等デイサービスへの支援もセンターの大きな役割になってくる。基本的には未就学のお子さんを中心に対応してきたところ、放デイの事業所の方が今や数が多い状況で、地域全体の支援についてセンターがどのような力を発揮できるか、支援力の向上については新たな研修スキームなども必要ではないか。

# 第1回障害児通所支援に関する検討会における主なご意見について ④

## 児童発達支援センターの方向性について ④

- センターそのものが全国各地にくまなくあるわけではない。センターは施設要件があり、これをクリアしなければ設置できない。そのため機能としてセンター的な機能を果たす、児発事業と児発センターの中間的な、中核的な児発事業という考え方がないと、センターが全てやりますとなったときにセンターがないことでその地域が遅れていくのは具合が悪いと考えるため検討が必要。
- こども家庭庁になりこども家庭センターができて、いわゆる保健・福祉・教育もまとめて連携、縦横連携もありまさにインクルーシブというところで、難しいケースについて御家庭が孤立することがままあるため、障害のある子もない子も全て、身近な地域で子育てする御家庭も支援するという機能はとても大事だと思う。
- 医学モデル、リハビリテーション的な障害児のところというところだとICF（国際生活機能分類）のモデルで社会モデルが進んできている。その中では医療型が一元化されるというのはとても大きな意義がある。子どもの育ちの中で遊ぶとか育つ権利、生きる権利をないがしろにしながら、リハビリ優先みたいな形が医学モデルの中で日本はあったと思うがそこが社会モデルになり、保育所指針で出ているとおり、育つ、生きる力を伸ばすという中で、児童発達支援センターが専門的な機能を持って欲しいと思う。

## 第1回障害児通所支援に関する検討会における主なご意見について ⑤

### 児童発達支援センターの方向性について ⑤

- 大人では基幹センターという形で進められてきている部分、地域として子どもから大人へも含め、連携ないし統合ないし合体みたいなことをどういうイメージを考えたらいいのかということは少し検討が要るのではないかと。実際に市町村でできない場合、圏域で基幹センターをつくりながらやっているわけだから、センターの機能や地域における機能の発揮の仕方については、そういうライフステージをにらみながら地域の中でどう落としこむのかという議論も要るのではないかと。

## 第1回障害児通所支援に関する検討会における主なご意見について ⑥

### 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①

- 2つの分類、仮称とはなっているが、総合支援型と特定プログラム特化型の2つの枠組みだけで十分なのかどうか少し議論がなされたら良いと思う。
- 親御さんが期待しているのは、多様な障害に特化した効果的なエビデンスのあるプログラム。知的障害のある方、知的障害と自閉症の両方ある方、ADHDのある方、LDのある方、発達障害の中でもプログラムは異なり、専門家の間でこれは恐らくいいだろうというプログラムは大体エビデンスが決まっているので、それにのっとった領域をやっています、というところを挙げていかなければ、特定プログラム特化型は人をそろえているというだけではうまくいかないと思う。
- このような障害に対してはこのような領域を必ず行ってください、という大枠を示すことにより、例えば塾でもうからないのでピアノをやっていますというだけのところは、多少ニーズがあるとしても普通のピアノ教室にインクルージョンしていく、その辺を区別していく必要性はあると思う。
- 特定プログラム特化型と総合支援型の2つでよいのか、に関しては総合支援型をやりながら、ある特定時間は特定プログラム特化型に近いサービスを提供するというやり方、様々な多様性のあるやり方も考えていくべきかと感じている。
- ピアノやサッカーの療育について、大半はプログラムを用いてやっている。中身の質の部分、アセスメント、個別支援計画、カンファレンスをしっかり行っているところに関しては療育の部分がないかと思うので、しっかり行っているところの中身を集約して最終的な判断をお願いしたい。

# 第1回障害児通所支援に関する検討会における主なご意見について ⑦

## 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 ②

- ユーザーサイドとしては現に利用されているお子さんがおられることが大変重要なポイント。1つはソフトランディングと、もう1つは障害者差別解消法改正により合理的配慮の提供や民間も含めて義務になるということを含めそれぞれ本来の枠組み、塾であれば塾などが合理的配慮の提供が受けられるという観点から、ノーマライゼーションになっていくという視点はステップを間違えずに。いきなり止めて、あとは合理的配慮で頑張ってください、では回らないので合理的配慮がどういう形で提供できるのか仕組みを整えてから、ノーマライゼーションの考え方を進めていただければと考える。
- 親御さんへの就労も含めた支援の在り方については、本腰を入れた議論が必要と考えている。類型としては、就労支援型というのは検討に値すると考える。
- 遊びをどう位置づけるのか。総合型にしろ、特定プログラム特化型にしろ、遊びという観点が発達的な側面からみれば総合的なホリスティックな全体的な発達ということにも関連するとし、それ以前に子どもの権利といった観点から遊びというものをこの中でどう位置づけるのかに関心がある。

## 第1回障害児通所支援に関する検討会における主なご意見について ⑧

### 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 ③

- 総合型、特化型の中で子どもにとって何が必要か、子どもの権利を侵害しない。子どもの権利、子どもを中心に、あるいは御家族も中心にした支援をみんなで取り組めるような機能を、検討会で話し合いができたらいと思う。
- 学齢期になってからの放デイ等を含め、文科省との連携というか学童保育の指導員さんから学校の先生との連携がうまくとれないという話を聞く。学校は学校、放課後は放課後、家は家みたいな形に振り回される子どもたち、という状態の構図がよく見受けられる。放課後等デイサービスの中でアセスメントしていくときに、どういうチームをつくるのか、どういう体制でそこを充実させていくのか、という、単に総合型、特化型だけではない、少しチームみたいなことを意識した議論も具体的に方向性としては必要なのではないか。

# 第1回障害児通所支援に関する検討会における主なご意見について ⑨

## 子ども・子育て一般施策への移行等について ①

- 保育所等訪問支援についてミニマムな時間が決まっていない。訪問して観察だけして、保育士や園長先生などとのミーティングもなしに後で文書で通達する、という実態や、新学期は受け入れ先が対応できず、夏休み、2学期以降に依頼されることもあるが移行支援ということで機能する側面も大きいと思うので、学校・保育所等と連携したタイムリーな支援ができるよう調整ができると良い。
- 保育所等訪問支援については、例えばインクルージョンという目的を、1回1回の保育所等訪問でどう達成していくのか、目的をもう少し明確化していく必要があると思う。ゴールが見えないと支援をやり続けてしまうことになる。
- 保育所はまず、保育士の「気になる子」だな、という気づきがあり、そこから療育の必要性を発見し、児童発達支援や保育所等訪問支援につなげているケースが多い。保育所等訪問支援の事業所より、保育所の保育士の方が児童や保護者に対する情報量や関わりの期間が長いことから、事業所から支援を受ける、というよりも単に情報共有の場として認識しているように見受けられる。
- 保護者は子どもを保育所に預ける、という感覚があるのでそこから児発の事業所へつながったとしても今度は、保育所の代わりに児童発達支援事業所に預ける、という感覚を持つ。ここが問題になってくると思うが療育と預かりは分けて考える必要があり、保育所等訪問支援の目的を明確にするということは強く感じているところである。

# 第1回障害児通所支援に関する検討会における主なご意見について ⑩

## 子ども・子育て一般施策への移行等について ②

- 保育所等訪問支援について、自治体の許可のもと、不登校児の方に関し登下校をセットにした支援を行っている事業所もあるので、運営基準が現場の職員の支援に制限をするよりもう少し幅を持たせた形での評価もお願いできればと思う。
- 保育所等訪問支援については人材の育成が重要と考える。外に出て行った先で支援を提供するもの、お子さんが来てグループを組んで療育を提供するのではない。したがって、その支援の特性を踏まえた人材育成が必要。また、いわゆる幼稚園・保育園等の移行あるいは併行通園等も積極的に加算等で評価する、これはセンターがバックアップする仕組みが適切と考える。移行や併行の利用は学童保育も含めての考え方に広げていただければと考える。
- どこの地域でも、御家族の方々は、小さなときから地域の中でみんなと一緒に、友達と一緒にという意識がかなり高いがなかなかそれができにくいところも一方である。教育も含めて大人になるまでにうまくいかないと、そこに距離ができてしまう、家族そのものも孤立化して事件も起こっている。いかに孤立化を防ぎながら伴走的な支援を乳幼児からきちんとできるのか、単に障害児だから、ということではなくて地域の中にきちんと溶け込んでいくという地域の一員となりゆく伴走型がどうできるのか、みたいなことを少し意識した実践を取り組む必要があるのかなど、そんなことができるのかということもあるが保育所等訪問支援事業、療育等支援事業のような基幹をいかにサポートするかという中で、どうやって地域の社会資源が個人をしっかり見守れる、そういう社会資源としてなり得るのかということも大事なところではないか。
- 保育所等訪問支援事業については個人の支給決定ではない部分の話にもう少しスポットを当てながら、地域としてその機能をどこにつけていくのかが大事になってくると思う。既にその事業を実際にやっているところもあったり、あるいは特別支援教育などになると巡回相談みたいな形で実施されていたりする。そこにどうつながっているのか、何かしらばらばらにならないような体系的な支援体制に、そういう議論になればいいと思う。

## 第1回障害児通所支援に関する検討会における主なご意見について ⑪

### 障害児通所支援の調査指標について

- 全国児童発達支援協議会様のほうでかなり御検討いただいているのでうまく取り入れられればと思う。併せて支給決定に関するガイドラインの話は今回の検討課題ではないようだが市町村がどのような形で支給決定するのかというのは、大都市圏は障害児のセルフ率が非常に高く、これは相談支援との連携も含め、ガイドラインを作る以上は相談支援との関係性はぜひ整理していただければと思う。

## 第1回障害児通所支援に関する検討会における主なご意見について ⑫

### 障害児通所支援の質の向上について ①

- 障害児支援の質をどう担保するか、イギリスでは自閉症協会がサポートの内容を把握し、評価すると同時に支援の内容をアドバイスと一緒に考えていく、結果的に質の向上を目指すアクレディテーションというシステムがあるが、似たシステムを日本でも導入できないかと思っている。
- 児童発達支援、放課後等デイ事業所を決める際、厚労科研の調査では相談支援専門員、保護者同士の口コミ、事業所の職員の説明、の順であり第三者評価やインターネット情報を参考にする人は非常に少なかった。どうやって情報を親御さんに伝え、選択権を確保しておくか。インターネットを調べると、支援目標を間違っているようなPRが盛んにされており、親御さんが混乱することがあるかと思われる。
- 第三者評価は外部との連携を図りながらやるべき。専門職員を入れることに関しては、民間の事業所の悩みではある労働力人材不足がある。社会福祉法人であれば人材は集まりやすいが、民間企業に関しては専門職員の確保が厳しいのも現実。施設で受入れしていきたいが、採用費でコストがかかると運営の持続も難しい。質の向上は重要であり、専門職員を自社で配置するのは重要なポイントになると思うが、事業の存続を考えながらの運用になるので内部だけでなく外部との連携を図っていくところを評価する、といった柔軟な考え方があっていいのでは。

# 第1回障害児通所支援に関する検討会における主なご意見について ⑬

## 障害児通所支援の質の向上について ②

- 外部評価の導入については検討が必要。行動障害が顕著なお子さんや医療的ケアが必要なお子さんの利用ができない問題については、少し特別な働きかけで解決が必要ではないかと考える。
- 当事者を主体として考える、子どもの声を基にした評価。外部評価は必要だとは思いますが、質の最低限の維持、最低限の保障においては外部評価が必要と思うが、質をより向上していくことを考えたときには、それぞれの独自性の中で当事者の声をいかに拾いながら実際の内容につなげていくかということが大事なのかなと思っている。当事者の声を聞きながらこういった形で評価に変えていくのかというところが議論していければいいと思う。
- 相談支援について、支援員インタビューやアンケートを行った、医学的評価や診断は必要と答えながらも 障害特性についてのアセスメントは積極的に行われていない実態がある。多くの個別支援計画を読んだが、当事者主体、子ども主体と言いながら目標はかなり画一的になっている。普通に近づける、という意識がまだまだ多いという感想と、それにより子どもたちが非常に苦労していると思う。暴力のような虐待ではなくても、1人で本を読んでいるときに皆と遊ばせる、ということも子どもによっては苦痛になる。大人になった彼らに聞くと、みんなと協調して遊びなさいとか、一人でいるのは駄目ですよ、といったいわゆる普通に近づける教育や療育が苦しかったと言うことが非常に多い。児童の話ではあるが、大人になった障害のある人も含めて考えていく必要がある。
- 相談支援専門員が自信がない、と仰るのは医療ケアと知的障害のない発達障害。専門的知識が必要とされる部分だがその研修が少ないのかなと思う。研修では医学的な、専門的な知識から、障害特性から見ていく、という視点が必要ではないかと思う。
- 保護者自身に発達障害がある方は珍しくなく、軽度の知的障害の方も非常に多い。そういう方に目配りする児童支援が必要だと考えている。また、田舎の問題と都会の問題は違うし、地方はサービスが非常に少ない。地方において、田舎において、どういうサービスをできるか、それを入れ込んだ議論ができるといいと思う。

## 第1回障害児通所支援に関する検討会における主なご意見について ⑭

### その他 ①

- 親御さん、お子さんも含めたアセスメントやサービスの検討ができるような、例えば子ども虐待でいうところのファミリーグループ・カンファレンスの仕組みの形も参考にしながら、子ども、家庭、生活があり、その延長に支援があるという姿を考えるべきと考える。
- 行動上の問題がある場合に支援を断られる、そもそも見られない、という方が一定数おられてたらい回しになってしまったり、園や学校になかなか出席できない、というタイプのお子さんも、放課後等デイサービスから疎外されてしまうということもあると思う。行動上の問題がある方について、十分に対応できる事業所さんを増やしていく必要があると思う。また、お子さんの問題だけでなく、保護者の方に支援ニーズがかなりある御家庭について、アセスメントやフォローをどうしていくかが大きな課題になると思う。
- 30年くらい前、知的障害の人たちに非常にたくさん薬が投与されているという状況があり、しかしあまり具体的なエビデンスがないという問題意識の中で、症状評価、治療の有効性を客観的に評価する必要があるということで、異常行動チェックリスト（ABC-J）というものをつくり、強度行動障害の領域などでご活用いただけるようになってきた。医療のサイドは、かなりお薬を使う強力な介入も含めて、できるだけきちんとした指標に基づいて適切な評価が常に必要なのかなということには関心を持っている。
- 利用者負担については、今、年収概ね850万円までが4,600円、それ以上になるといきなり3万7,200円になるという非常にバランスの悪い段階だが、以前の支援費のような細かい段階を分けた利用者の負担の考え方、就労支援を前に押し出すのであれば、併せて検討が必要と考えている。

## その他 ②

- 支援を利用されるお子さんたちの評価の中で、特に診断での視点で障害の定義が、精神科診断がついてしまうと全部障害児としての対象になるわけでそれが非常に広がってきている。様々な不適応行動というのは基本的に殆ど、いろいろな形での診断が今はつくようになってきているので、障害児通所のサービスにも本当に多様な子どもさんたちが入ってくるようになると思うが、障害の範囲や今までの知的障害、発達障害の理解あるいは支援の方法論だけでは対応できないような問題も含まれてくるかもしれないというあたりをどうするのか、ということも考えなければいけないと思う。子どもの精神障害の患者数はどんどん増えてきているし、裾野も広がってきているということがあるので障害児通所支援のニーズはどんどん高くなっていくだろうし、求められる支援の質や内容の多様性はさらに広がっていくだろう。
- 診断をつけただけでは支援と直結しない。特定の診断名でこういうプログラムです、という診断と支援の内容が必ずしも一対一で対応するものではない。診断が前に出すぎると、そこに集約されてしまうことで子どもさんが持っている多様なニーズが見えにくくなる。その辺に注意しないといけないということで、ケアのレベルの判断基準があって、家族の状況やサポートする環境がどれくらいあるのか、あるいは治療やケアに対して抵抗する要因がどのくらいあるのか、そういうことも含めてトータルでどの程度ケアが必要なのかを評価していくものを併用していくことが実際の支援では重要になってくる。診断に基づく治療・ケアになると、個人の病理に特化してしまいやすい、そこに還元されてしまいやすい。子どもの抱えているいろいろな困難は純粋に障害だけに還元されるものではない。診断する側は、そこを直接支援される現場の方々たちとどう共有できるかが非常に重要になると思う。障害が最初の条件にはなるが、その背景にある多様なニーズをいかにうまく把握し、そこに手を差し伸べていけるのかを障害児の支援の中でも生かしていけるような仕組みができたと思う。

## 第1回障害児通所支援に関する検討会における主なご意見について ⑬

### その他 ③

- 児童福祉法の改正、子ども家庭庁の設置は戦後の児童福祉法に基づく措置の始まり、2003年の措置制度から利用契約制度へ、に続く第3の進化のフェーズ。新たな局面、様々な課題を持ち、様々なニーズを持つ子どもと子育てをしている家族支援のために新しいフェーズに突入すべきだろうと確信している。
- 関係者が頑張ってきた蓄積の積み上げを無駄にせず、今を生きている子どもたちにできるベストではないかもしれないがベターを継続的に、持続的に、精力的に提供・展開すべきだろうと思っている。
- 子どもの最善の利益を社会全体でつくっていく環境づくりを柱に置く必要がある。困り感のある子ども、障害のある子どもたちが日本の大切な子どもとしてきちんと育ていけるような、本当に大事な子どもだということをみんなが支えていくような社会になっていくための一つの通所の在り方はどうあるべきかを中心に添える必要があると思う。
- 地域に住む困り感の高い子どもと家族を支えるのが私たちの役割だと思うが、福祉なのか文科省なのか、発達障害があつて二次的なものとして不登校になる子どもたちも増えていると思う。子どもも家族も困り感が高く、地域から孤立してしまったり、将来にわたっていろいろな困り感が本当に高くなってしまふので、子どもの時期に障害があつて不登校や二次障害になる子どもたちをしっかりと受け止めていく、放課後デイで受け止めていくという課題も今回一緒に話し合いができたと思う。

## その他 ④

- これから重症児の在宅支援を進めていく上で、重症児者コーディネーターなるものをまずは都道府県、最終的には児童相談所設置市ぐらいまで必要だと思うが、配置しながら総合的に見ていく必要があると思う。重症者のケアセンターも必要ではないか、かつて提案したところ、現在では医療的ケア児のコーディネーターや支援センターと発展的になってきたと思う。
- 30年、40年で1度も福祉を使ったことがありませんという人がごろごろいた、タイミングを逃してしまったら我が子を他人になんて預けられないという親御さんがたくさんいらっしゃった。そうではなくて、生まれた瞬間から社会へ、専門職とともに、仲間とともに育てましょうといったことがこれからの時代には必要なのではないかと思う。
- 障害のあるお子さんの通所の支援、障害児支援全般に言えることは、支給決定を受けるのは親、利用するのは子ども。法律上仕方のないことでそのような特徴があるので、ユーザー団体の立場としては、親御さんの立場から必要とされる支援の部分と、お子さんの育ちの部分から必要とされる支援が仲良く、両方ともがよい形で進んでいけばよいというのは非常に強く感じているところ。障害児通所支援の考え方として、障害のあるお子さんが地域で当たり前で育ち、暮らすために重要な支援と考えているのでより一層の充実を期待している。
- トライアングルプロジェクトがいま、掛け声倒れに近くなっているという認識があるので、この部分はぜひ文科省と連携をとって、ご家庭を巻き込んだ取組で大変高く評価しているので具現化を図っていただければと考えている。