

# 第2回障害児通所支援に関する検討会 団体ヒアリング追加発言・質問回答

## 第2回 障害児通所支援に関する検討会 団体ヒアリング追加質問・発言(1)

### 米山構成員より各団体への質問 (1)

#### 以下、4団体への質問

(全国医療的ケア児者支援協議会・全国重症児者デイスサービスネットワーク・全国重症心身障害児(者)を守る会・難病子どもの支援全国ネットワーク)

医療的ケア児法ができ、医ケア児とその家族支援が進むことを期待しています。養育者の就労支援やレスパイト的要素を持つ、放課後等デイスサービスですが、私の知っている関係者から、医療的ケアの必要な子ども(本来なら通学可能な健康な状態にある)を登校させたいが、医療的ケア児支援(看護体制も含め)を提供できない理由から、在宅(学籍が訪問籍 週3日の訪問)または、親の就労があり学校送迎ができないので、登校せずに日中から放課後等デイスサービス(医療的ケアが受けられる)に預けているケースがあると伺ったことがあるが、実態として把握されていたら教えていただきたい。(子どもの権利にも関わる課題だと思います)

#### 全国医療的ケア児者支援協議会の回答

親の就労のために子を学校に行かせず、放デイに通わずケースは把握しておりませんが、訪問籍のお子さんが、訪問学級が実施されない日に、朝から放デイに通うケースというのは実際にございます。ただし、あくまでも義務教育期間である中学3年生までは、子ども自身の学ぶ権利が優先されるべきと考えます。いずれにせよ、学校内での看護体制が整っていないこと、また保護者の付き添い期間(医ケアの引き継ぎ期間)が長期に渡ることについては、未だに改善されていないところがあり、保護者負担の観点からも課題と考えております。なお、冒頭の放デイに訪問籍のお子さんが通う件でございますが、例えば、訪問籍のお子さんが複数人(3名以上)で朝から放デイに行き、そこに教員が来て授業をするという案はいかがでしょうか？この案が実現出来たら、訪問籍のお子さん同士でもクラスメイトのような交流が生まれますし、学校側も訪問が1件で済み、効率化が図れますので、せひとも検討いただきたいです。なお、その際に放デイ側にデメリットが発生しないよう、「提供時間4時間未満のため減算」や「単価が登校日扱いになる」等の事象が発生しないよう配慮いただければ、事業者側のインセンティブも働きますので、より実施しやすくなるかと思えます。

#### 全国重症児者デイスサービス・ネットワークの回答

各自治体において保育園や各学校の教育の場で、医ケア児の受け入れに向けた支援体制の拡充が責務化されました。一方で、看護職員や介護職員等の確保が大きな課題となり、地域格差が大きく影響しているのが現状です。学校に安心安全に預ける事ができない、特に人工呼吸器が必要な子どもは保護者の付き添いが求められるなど様々な制約が影響し、学校に通えていないケースは多数見受けられます。そうした背景から、学校には行かず放課後等デイスサービスを使うケースは全国的にあります。茨城県では独自に放課後等デイスサービス(重心対象)に訪問教育を導入し、特別支援学校の教員が出向き授業を提供しています。本来であれば、どんなに重い障がいであっても、子どもたちは保護者の付き添いなく学校に通える事があるべき姿です。保護者に付き添いを求めるのではなく、訪問看護師やデイの看護師が学校に指導に行き実際にケアにあたるような制度ができたり、デイ(重心型)に訪問教育を導入することが制度として確立されれば、たくさんの選択肢が生まれ、保護者の都合で教育を受ける機会が閉ざされることもなく、医療的ケア児も当たり前で教育が受けられるのではないかと思います。

## 第2回 障害児通所支援に関する検討会 団体ヒアリング追加質問・発言(2)

### 米山構成員より各団体への質問 (2)

#### 以下、4団体への質問

(全国医療的ケア児者支援協議会・全国重症児者デイスサービスネットワーク・全国重症心身障害児(者)を守る会・難病子どもの支援全国ネットワーク)

医療的ケア児法ができ、医ケア児とその家族支援が進むことを期待しています。養育者の就労支援やレスパイト的要素を持つ、放課後等デイスサービスですが、私の知っている関係者から、医療的ケアの必要な子ども(本来なら通学可能な健康な状態にある)を登校させたいが、医療的ケア児支援(看護体制も含め)を提供できない理由から、在宅(学籍が訪問籍 週3日の訪問)または、親の就労があり学校送迎ができないので、登校せずに日中から放課後等デイスサービス(医療的ケアが受けられる)に預けているケースがあると伺ったことがあるが、実態として把握されていたら教えていただきたい。(子どもの権利にも関わる課題だと思います)

#### 全国重症心身障害児(者)を守る会の回答

子どもの権利に関する課題であれば、国が率先して実態把握をし、政策に繋げる必要があると思います。ご質問にあるお子さんの情報については、個人情報保護に抵触しない範囲でご回答いたします。

【前提として】当法人事業所の利用者のうち、訪問学籍児童がその対象となります

【医療的ケアの内容】人工呼吸器、気管切開、吸引、吸入、経管栄養、胃ろう等

【放課後等デイスサービス利用事由】

- ・通学するには体力的に問題がある
- ・親が自営業、きょうだいの育児のため、医ケアバスの付き添い、授業中の学校待機ができない
- ・自主送迎の手段がない
- ・コロナ禍の登校自粛

※ 各障害者団体からのヒアリング内容を政策に反映していただくことを願います。

#### 難病子どもの支援全国ネットワークの回答

法制度上には条件付きの就学などありませんが、実質的には親の付き添いが就学の条件となっているケースがあります。その場合、親が体調を崩すなど付添ができない場合に、子どもは元気で休むように言われるといったケースは、しばしば耳にいたします。また、看護師は配置されているのに、人工呼吸器に触ることすら教育委員会が認めていないと云うような理不尽なケースや、教育委員会が認めている医療的ケア以外は一切行わないといったケースもあり、このような状況下では親の付き添いなしの登校は実質的に不可能です。なお、沖縄の離島で、小学校への就学年齢になったにもかかわらず、親の付添と就労の問題から就学猶予として、従前から利用していた児童発達支援を使わざるを得なかったという事例を聞いたことがあります。

## 第2回 障害児通所支援に関する検討会 団体ヒアリング追加質問・発言(3)

### 米山構成員より各団体への質問 (3)

#### 一般社団法人日本自閉症協会への質問

今回、意見1)において、親仲間の形成(家族支援の大切な要素)、さらにスタッフの専門的研修の重要性など、大切なご意見を有り難うございます。また意見Ⅱ)二次障害を減らすためにも、特定プログラムにおいて、自己肯定感を育む発達支援が大切だとのご意見も重要なご意見だと思いました。意見Ⅳ)について:強度行動障害などのいわゆる問題行動(課題となる行動)に対する、支給決定において、「予防的支援が評価されるべき」ことは、重要なご指摘だと思います。児童発達支援においても、発達支援や特性に配慮した丁寧な支援を実践することにより、問題行動が軽減すると、かえってスコアが下がり、結果的に加算などが減ってしまう、矛盾があります。例)医療的ケアの新判定スコアには、てんかん発作を見守りコスパ「2」が(新設)されたように、自傷や他害などを予防する適切な支援「(仮)予防的支援スコア」など具体的提案などあれば教えていただきたい。

#### 回答

行動に課題を有する自閉スペクトラム症児(ASD児)の支援における予防的支援の評価ですが、導入には研究が必要だと考えます。理由は①支援内容に個別性が大きい事、②対象児童の選定、③構造化等環境設定費用、④支援レベルの低い事業者の排除、などの課題があるからです。

①は、どの程度まで集団的プログラムが合うのかだと思います。

②について、私案ですが、a.幼少期に児童精神科医によって行動障害ハイリスク児と診断された児童、それと、b.過去、一定期間強度行動障害状態があった児童を対象にするのはどうかと考えています。

③は、対象児童に特別に物理的な環境(遮蔽等)を通所先で設営するための一時的費用です。

④は、問題行動は環境や関わりとの相互反応なので、無意識か意識的に関わらず、通所先で問題行動を生じさせ重篤化させることは可能です。そういう事業者が得をしない仕組みです。

ASD児の行動障害の予防方法が確立しているとは言えないので、まずは、研究的に事業所を複数選定して調査し算定することかと考えます。

なお、言語療育、作業療法、行動療法などASD児の発達支援を個別指導でしている通所事業は予防的支援は当然なので、別途考える必要があると考えます。

## 第2回 障害児通所支援に関する検討会 団体ヒアリング追加質問・発言(4)

### 加藤構成員より各団体への質問 (1)

#### 障害のある子どもの放課後保障全国連絡会への質問

##### ○人材確保・育成、合理的配慮・質の向上

これから合理的配慮が義務化され、個々のneedsが多様化・細分化・高次化・個別化するだろうが、staffの確保、養成についてどのような視点で、どんな試みをされているのか？ 複眼的な視点、対応が求められる時、どうな対応が来ているか。どのような対策が考えられるか。

#### 回答

まず、放課後活動に求められる活動・支援(放課後活動の意義は何か)を考え、それを実現するためにはどういったスタッフ(スタッフ集団)である必要があるかを考えることが重要かと思います。私たちは、放課後活動は、「子どもの人格を豊かにするもの」と考えています。例えば、「仲間に憧れをもつところ」「折り合いをつけるところ」です。私たちは、これらを育む活動・支援を、遊びや生活の中で具体化しています。なぜ、「遊びや生活の中なのか」という点ですが、人格は、表面的に現れる行動の土台となるものであり、子ども期にそれを育むためには、「子ども期に当たり前保障される、仲間と遊びきる経験」が必要と考えているからです。また、「設定された環境・状況ではなく、等身大の自分を出せる普段の生活の中」という環境が必要だとも考えているからです。

では、そのような活動の中で、スタッフはどのような視点をもって具体的に支援しているのかという点です。端的に言えば、私たちは、仲間集団全体を見ながら、それぞれ個別の子どもたちの状況(障害特性、その子の発達段階、その子のパーソナリティ、学校での様子も含めたその日の様子など)を見て、活動・支援を考え、その時々状況を見て、子どもたちの自主的・自発的な動きに合わせて、遊びをつくっていくということをしています。1つの遊びの中でも、多様性があり、それぞれの子どもに合わせた個別的な対応をしています。これが、放課後活動で私たちが日々行っている活動・支援の基本的姿勢です。ここには、1人の子どもへの支援について、複数のスタッフで検討することが必要不可欠です。例えば、その日の活動が終わったあと、その日、その子がどういった様子であったのか、そこでの対応は子どもにとって適切であったのかどうかなどを検討する時間を設けることや、週1回は必ずアルバイトさんも含めたミーティングを行い、気になった子どもの様子やそこでの対応の仕方などを検討すること、また、個別支援計画の中身を検討するにあたって、児発管だけではなく、直接処遇職員(アルバイトさんも含め)を集めて、議論を行うこと、などが重要です。もし事業所に専門職(OT、PT、STなど)がいる場合には、その検討に入ってもらい、専門的な意見を出してもらうこともあり得るかと思います(現にそのようなことをしている事業所もあります)。つまり、子ども理解のために、事業所内のスタッフ全員で、子どもたちのケース検討、事例検討を行うということが大切であると考えています。子どもの本当の姿は、スタッフ集団を通してでしたか見えてこないと考えています。

他方で、こういったスタッフ集団は、一朝一夕にはできあがりません。日々子どもについての話し合いを基本としながら、継続的に、子ども理解を深めるための研修や実践を高めるための研修を行うことが重要だと考えています。この場合でも、その事業所内だけの研修では不十分です。他事業所での実践の様子や子ども理解の仕方を学ぶことで、はじめて自分たちの活動・支援を客観化でき、より良い活動・支援へとつながると考えています。その前提条件として、それぞれの事業所での活動内容が「遊び・生活・仲間(集団)」という基盤をもっていることが必要不可欠です。基盤が同じでなければ、学びが、それぞれの事業所での実践に結びつかないからです。

以上のことから考えると、今回の項目 I について、児童発達支援センターが、そういった研修制度の構築や、経験年数などのキャリア別に学びの機会を提供していただけるという方向性には賛成。

## 第2回 障害児通所支援に関する検討会 団体ヒアリング追加質問・発言(5)

### 加藤構成員より各団体への質問 (2)

以下、2団体への質問

(障害のある子どもの放課後保障全国連絡会・全国重症児者デイスサービスネットワーク)

#### ○インクルージョン

「子どもは子どもの中で育つ」は一つの真理。しかし、それだけではないことも真理でしょう。今時代は共生を謳う時代、一人ひとりが尊厳をもって地域で、安心安全の内に生きられるインクルーシブな社会づくりが求められる時、地域の子どもの世界とのふれあいは不可欠ではないか。社会教育的な意味合いからも同世代の子どもとの日常的接点を持つにはどのような体制が考えられるか。

#### 障害のある子どもの放課後保障全国連絡会の回答

現行の放デイガイドラインには、「基本的役割」や「基本活動」の中に、「放課後児童クラブとの連携」や「地域交流の機会の提供」という文言があります。私たちも、子どもたちの将来の地域生活を考える上で、これは大切なことであると考えています。私たちは、公園での遊びなど屋外活動を通じて、地域での子どもたちとの関係作りをしています。公園では、地域の子どもたちが自由に遊んでいます。その中に入って行って、ブランコの順番待ちや滑り台の順番待ち、時には、一緒に砂遊びなどをすることなどがあります。また、近隣の学童クラブが芋ほりをする際に、その活動に入れてもらい、一緒に芋ほりを行い、その後の焼き芋作り、鬼ごっこ遊びなどの遊びも一緒に行うという活動を行っている事業所もあります。日常的な接点は、事業所の外の遊びの中にあります。こちらから出て行かないと、接点は生まれません。事業所内だけの活動で学童クラブなどの地域の子どもたちと接点をもつのは難しいです。さらに、保護者会などを通じて、学童クラブのお祭りに出店させてもらったり、バザーの出品協力なども行い、事業所間、保護者間での交流もしている事業所があります。子どもたちだけ交流をすればいいというのではなく、事業所のスタッフ同士、また、保護者同士の関係作りも大事です。そうった交流を実現するためには、子どもの中に入って、関係をとりもつスタッフが必要です。まず、実際の活動の場面においては、公園での遊びでは、いつ何時子ども同士のトラブルが起こるかわからないため、子ども10人に対してスタッフは6人程度は必要です。学童クラブとの連携では、近隣学童への周知活動(自分たちがどういった活動をしているのか、どういった子どもがいるのかなど)、相手の学童クラブの活動内容を理解することが基本となります。行事(芋ほり大会など)を一緒にする場合には、こちらの子どものこと(多動、自傷、他害も含め)を伝え、活動内容をすり合わせる必要があります。それらは、日常業務では、午前中に行います。それらの業務にはなんら報酬上の評価がありませんが、大事だと思っている事業所は行っています。本気でそういった地域の子どもたちとの交流を制度として保障するのであれば、その意義を明確にした上で、報酬上の評価をすべきです。

#### 全国重症児者デイスサービス・ネットワークの回答

全国的に副籍制度の義務化を図り、特別支援学校に通うこどもも地域のこどもたちとの交流が図れ、お互い分け隔てないこども同士の関係性が築けるのではないかと思います。また、自分の住んでいる地域にこうした障がいがあるこども達がいることが認識し、どんなに重い障がいがあってもこどもがこども同士の中で関係性を構築していくことが、インクルーシブな社会づくりにつながっていけるのではないかと思います。

## 第2回 障害児通所支援に関する検討会 団体ヒアリング追加質問・発言(6)

### 加藤構成員より各団体への質問 (3)

#### 全国医療的ケア児者支援協議会への質問

##### ○報酬の支弁(定員払い/実績払い)

この問題は措置制度から利用契約制度への移行(第2期の進化)の際の問題でもあったが、order madeの人生設計、暮らしを自己選択の中で構築するためには、あてがわれた措置的なサービスでは不可能であった。しかし、その意味で今の新たな課題をどのように解決修正すればよいかの提案があればお聞きしたい。

#### 回答

課題としては、移行支援(保育園への転園)を実施すると付帯的に必要な支援(例えば、保育所等訪問支援等)が発生しますが、現状、これらの事業所数が足りていないです。また、移行後も、当面は相談支援も継続して利用出来るようにし、移行した時点で「すべてが完了」という扱いではなく、その後の支援も含めてトータルで設計する必要があります。移行という「点」ではなく、その後の生活支援も含めた「面」で考える必要がございます。

#### 全国発達支援通園事業連絡協議会への質問

##### ○地域での発達支援と地域の関係サービスのmanagement

今あるcaos的な資源を有効化・効率化・構造化する必要があると思うが、今までの制度や感覚や認識の在り様から何を、どのように修正すればよいか。特にセンターがその役割を今後担えるようになるにはどんな施策が必要と考えるか。

#### 回答

本来、地域の発達支援システムは、自治体の障害児福祉計画に基づいて整備されるべきと考えていますが、おっしゃる通り特に都市部を中心に、多くの事業所が必ずしも計画的とは言えない形で立ち上がっています。発達支援にかかわる地域資源が多いことは大きな強みです。一方で、営業的競争状態にある中で、「地域の発達支援力」を引き上げていく働きが作り出せるのかは疑問です。その点で、今回の児童福祉法改定に示された「児童発達支援センターの地域における中核的役割」に期待しています。診断を条件としない親子教室の実施、学習会やケース検討会の実施、巡回指導など、保育園・幼稚園・子ども園に通う子ども、在宅の子どもを含めて地域の発達支援を求める子ども・家族を支えるシステムの一角を担うべく、必要なチーム(保育士・公認心理士・保健師・POS・ソーシャルワーカーなど)の配置を可能にする財源の確保は必須です。もちろん、子どもは都市部だけに生まれるわけではなく、子ども人口の少ない自治体にも児童発達支援センターが設置され、同様の機能を持つことは欠かせません。合わせて、今回こども家庭センターが設置され、母子保健、子育て支援などの子ども関連施策と一体的に発達支援が運用される可能性に期待するところです。

## 第2回 障害児通所支援に関する検討会 団体ヒアリング追加発言・質問(7)

### 加藤構成員より各団体への質問 (4)

#### 難病の子ども支援全国ネットワークへの質問

##### ○親の就労支援

母親、保護者の就労、社会参加は人権問題でもある。しかし、障害児を抱えてはというハードルは未だに高い。発達支援との股さき状態である。この労働施策と子どもの育ち支援とが混在している状態をどう思うか。労働施策と児童福祉施策を分けて考えるというのはどうか？

##### 回答

親たちの就労も含めて障害のある子どもの親たちがライフスタイルを大幅に変更せざるを得ないことや自己実現を諦めざるを得ないのは大きな人権問題と考えます。また一方で、親による丸抱えの生活は、障害のある子どもの発達や成長にも大きな影響を与え、子どもたちの自律を阻害し、社会参加の制約要因や障壁になることにも繋がることにも、もっと目を向ける必要があると思います。

#### 日本自閉症協会への質問

##### ○out reach問題 居宅支援

子どもの生活の場、過ごし場の多様化し、選択できることのmeritは大きい。しかし、環境の変化や移動に困難さを抱える子どももいる。現行の効率的には良くない outreach serviceをどのような仕組みで、どのように実践すべきかの見解をお尋ねしたい。

##### 回答

今回は通所支援がテーマなので、そこに限定して意見を述べました。通所が苛酷なため親が自宅で抱えているASD児は一定数存在しています。その場合、親の疲弊や就労を考えると、入所や入院が選択肢になります。コロナ禍で通所しなくても在宅での支援が臨時的に認められましたが、その経験からは、むしろ在宅のまま支援するほうが状態も安定し有効だと言う経験も寄せられています。通所か在宅訪問かという二分論ではなく、対象児童によっては併用(並行支援)が可能になることを望みます。(報酬上も)なお、通所支援に限定せず、そもそもの在宅障害児家庭への訪問支援の仕組みを考えるならば、まずは児童発達支援センターに専任の専門的支援員を配置する必要があります。その専門性の内容としては、ケースのアセスメント、実際の居宅生活における問題の解決ないし軽減につながる助言指導(環境調整や活動のアイデア提供など)、必要に応じた医療との連携、モニタリング、家族への心理的支持と言ったことが考えられます。以上のことは、地域支援マネージャーが担うという可能性もありますが、児童期に特化した専門性が求められることから敢えて地マネとは別の専門的支援員の配置を提案するものです。

## 第2回 障害児通所支援に関する検討会 団体ヒアリング追加発言・質問(8)

### 加藤構成員より各団体への質問 (5)

#### 全国重症心身障害児(者)を守る会への質問

○外部評価  
我田引水的な、上から目線の、弱みに付け込んだと言われかねない事業者側からの一方的な支援に客観的な評価や他者の目を入れることは重要と思われる。例えば保護者や(本人)などの参加も考えるが、今行われている第三者評価の内容やレベルに鑑みての意見・提案を伺いたい。

#### 回答

厚生労働省の児童家庭施策のうち、乳児院や児童養護施設などの社会的養護関係施設においては、措置制度を残しつつ、どの施設を選択するかその必要がないように(どの施設も一定のレベルが担保されるように)制度化が図られている。  
例えば、①3年に1度以上の第三者評価の受審を義務付けたこと、②それぞれの施設種別について、全国共通の第三者評価基準を設けたこと、③評価機関は、全国社会福祉協議会や都道府県推進組織から認証を受けるシステムを構築したこと、④第三者評価の受審費用を公費で負担すること、など行われている。  
今後、こども家庭庁の創設により、こども施策の歪が是正させる過程で議論されるものと思料されます。

#### 全国重症心身障害児(者)を守る会への質問

○事務量の増大と職員の疲弊  
一人ひとりにきめ細やかで多彩な公的サービスを届けるうえで、各種書類の作成提出は必須であるが、そのために直接処遇職が事務職的な事務作業を強いられている事の社会的なlossをどのように考えるか。Idea、提言が欲しい。

#### 回答

事務量の簡素化については、公費を不正なく処理する必要性に鑑み、その事務負担を報酬で評価いただくことが必要だと思います。

## 第2回 障害児通所支援に関する検討会 団体ヒアリング追加発言・質問(9)

井上構成員からの追加発言（検討会中に、チャット機能にて発言あり）

---

発言内容 ※チャットによる発言より抜粋

医療的ケアや重症心身の子どもたちと同様に支援が困難な障害として強度行動障害のある子どもは、サービス利用を断られる、職員が離職するなどの実態があります。機関連携やSVが必要になるのですが、ここに人材や資金的な補助が必要ではないかと思えます。

一般社団法人日本自閉症協会からの補足発言（検討会中に、チャット機能にて発言あり）

---

質問回答への補足発言 ※チャットによる発言より抜粋

1のセンターが中核機能を果たす上で、地域で訪問支援をするには専任態勢が必須と考えます。