

## 障害児支援の見直しに関する検討会報告書（平成20年7月22日） と現在の関連施策の状況等

議論のまとめに向けて、これまで計3回実施したヒアリングで出された主な意見、関連施策の実施状況等について、障害児支援の見直しに関する検討会（H20年開催：以下「旧検討会」という。）報告書の構成に沿って次のとおり論点整理を行った。

（\*）以下、四角囲みに旧検討会報告書のポイントを掲載、その下に過去3回のヒアリングで出された主な意見と関連施策の現状等を記載。

### I. 旧検討会における提言事項との関係

#### ○ 見直しの基本的な視点

- （1）子どもの将来の自立に向けた発達支援
- （2）子どものライフステージに応じた一貫した支援
- （3）家族を含めたトータルな支援
- （4）できるだけ子ども・家族にとって身近な地域における支援

#### （今回のヒアリングで出された主な意見）

- 障害児を「障害のある子ども」「何らかの障害を理由として特別な配慮と支援を必要とする子ども」と捉え、一人ひとりの個性と能力に応じた配慮を行うべき。
- 子ども・子育て支援法の基本理念を基本とすべき。子どもの最善の利益の保障、ノーマライゼーション等の視点等を明示すべき。
- 教育も含む専門機関との連携・調整により、ライフステージに応じた一貫した切れ目の無い支援を行うべき。
- 自己肯定感への支援を含め、一般的な子育て支援よりも丁寧な、また、早い段階での家族支援が必要。また、短期入所等の整備、障害児のきょうだいの支援等も行うべき。
- すべての都道府県・市町村において自立支援協議会に子ども部会を設置して、支援体制の充実等に向けて連携を図るべき。
- 子どもの発達変化の的確な把握や世帯全体のアセスメント等ができて家族支援等も含めて適切に対応できる専門職の養成等を進めるべき。そのためには、地域における事例検討が行えるような仕組みや、入所施設・人材の活用等も重要。

→ 基本的な考え方は旧検討会報告書とおおむね一致。一方、子ども・子育て支援法の成立等の新しい状況もある。どのような事項を新しく追加するか。

## 1. 障害の早期発見・早期対応策

- 医療機関（産科、小児科等）、母子保健、障害児の専門機関等の連携を強化。
- 「気になる段階」から、保健センター等の身近なところで専門的に支援。

### （今回のヒアリングで出された主な意見）

- 乳幼児健診については、精度向上を進めた上で、検査結果の説明等において医師等による両親の感情への配慮等が求められる。
- 早期からの支援を進めるためにも、「気になる段階」で支援につなげるしくみや保護者のペースにあわせた丁寧な支援等が必要。

### （関連施策の実施状況）

- 発達障害等の知識を有する専門員による保育所等の巡回相談の実施  
（「巡回支援専門員整備事業」H23年度～）
- 療育相談や他事業所への技術的指導を行う専門職員の配置、障害児の居場所づくり等  
（「障害児支援体制整備事業」H24年度～）
- 早期発見・支援のための職員研修等の体制確保、障害が疑われる児童をサービスにつなげる取組等  
（「児童発達支援センター等の機能強化等事業」H25年度～）

→ 「気になる段階」での支援について一定の取組が始まっているが、現状をどのように評価するか。また、母子保健との連携を含め、早期発見・早期対応をさらに進めるためにどのような取組が必要か。

## 2. 就学前の支援策

- 障害児の専門機関による、保育所等への巡回支援等により、保育所等での受入れをできるだけ促進。
- 通所施設について、障害種別による区分をなくし、多様な障害の子どもを受入れられるよう検討。

### （今回のヒアリングで出された主な意見）

- 障害児支援に当たっては、子ども・子育て支援制度とも十分な連携を図った上で、重層的・継続的な支援を行うべき。
- 併行通園のための体制整備等を進めるべき。
- 保育所等訪問支援と障害児相談支援は、基幹的地域支援機能として児童発達支援センターの必須事業とすべき。その上で、「巡回支援専門員」の派遣等も併せて実施することが望ましい。
- 保育所等訪問支援の訪問先の拡大、質の高い職員の配置、実施主体の多様化（医療機関や障害児保育に実績のある保育所などへの拡大）等を図るべき。

### (関連施策の実施状況)

- 通所支援の一元化、保育所等訪問支援の創設  
(児童福祉法改正、H24年度～)
- 発達障害等の知識を有する専門員による保育所等の巡回相談の実施  
(「巡回支援専門員整備事業」H23年度～)

→ 通所支援の一元化は行われ、保育所等訪問支援等の制度的な取組も始まっているが、現状をどのように評価するか。特に、人員配置基準の内容や、質の向上のための専門職の確保等についてどのように考えるか。また、取組をさらに進めるために、併行通園の推進も含め、子ども・子育て支援制度との連携の在り方についてどのように考えるか。

### 3. 学齢期・青年期の支援策

- 放課後において、子どもの発達に必要な訓練などを実施するものは、放課後型のデイサービスとして事業実施を検討。また、障害児の専門機関が放課後児童クラブ等についても巡回支援していくことが考えられる。
- 卒業後の地域生活や就労を見据え、夏休み等において体験的に就労事業等を利用。

### (今回のヒアリングで出された主な意見)

- 卒業後の支援、及び、放課後や長期休暇の支援という観点から、特別支援学校等と市町村の障害福祉担当課等との連携を進めるべき。
- 特別支援学校等では、障害種別、障害特性に配慮した教育体制を確保すべき。また、看護師の適正配置等の支援体制の充実が必要。
- 放課後等デイサービスについて、サービスの質の向上を図るための具体的な方策について検討すべき。また、放課後児童クラブとの役割分担の明確化や不登校状態にある子ども等の受入拡大を図る方向で検討すべき。
- 教育現場と障害者就業・生活支援センターや企業、労働関係機関等との連携を進めるべき。

### (関連施策の実施状況)

- 放課後等デイサービスの創設 (児童福祉法改正、H24年度～)
- 保育所等訪問支援の創設 \*放課後児童クラブも対象 (児童福祉法改正、H24年度～)
- 就労移行支援の制度化、その中で体験就労等の取組 (H18年度～)

→ 放課後等デイサービス等の制度的な取組は始まっているが、現状をどのように評価するか。また、それらをさらに進めるために、教育や就労支援との連携を含めてどのような取組が必要か。

#### 4. ライフステージを通じた相談支援の方策

- 市町村を中心として、都道府県や障害児の専門機関が、市町村を支える体制。
- 地域自立支援協議会（子ども部会の設置）等により関係者の連携を強化。
- 教育と連携した「個別の支援計画」づくり。また、支援の情報も含めて関係機関で共有していくことを促していくことが必要（支援ファイル等）。

#### （今回のヒアリングで出された主な意見）

- 障害児相談支援では、家族に寄り添うことができる専門家の存在が重要。その上で、基幹相談、委託相談、計画相談の関係を整理した上で、一般的な子育てに係る相談支援とも連携を進めるべき。
- 特別支援学校等と市町村の障害福祉担当課等の連携、教育とも連携したライフステージを通じた一貫した支援のために情報の共有化等を進めるべき。
- 障害児相談支援については、計画の作成等に大人の場合よりも時間を要することから、その業務負担を評価すべき。また、「障害児相談支援」の名称変更や一般財源による療育相談等との関係整理等についても検討すべき。
- 障害者総合支援法に基づく協議会の機能を活性化し、障害児支援についてさらに推進できるような取組を検討すべき。
- 支援を受ける障害児ごとに作成された「支援ファイル（サポートファイル）」により、障害児に関する情報を一元管理してライフステージに沿って蓄積していき、関係者がスムーズに情報のやりとりを行うことができるような体制の構築を検討すべき。

#### （関連施策の実施状況）

- 通所支援の実施主体について市町村に移行、障害児相談支援の創設 等  
(児童福祉法改正、H24年度～)
  - 第3期障害福祉計画（H24～26年度）の基本指針において、協議会を通じた連携の例として障害児支援を特記  
(H23年12月)
  - 障害児通所支援における個別支援計画と学校における個別の教育支援計画等との連携等を進めるための通知を文部科学省と連名で発出  
(H24年4月、改正児童福祉法施行を踏まえて発出)
- 障害児相談支援が制度化され、教育との連携の強化等も進められているが、現状をどのように評価するか。また、それらをさらに進めるために、協議会の活性化等地域における支援体制の強化や支援情報の共有化についてどのような取組が必要か。

#### 5. 家族支援の方策

- 心理的なカウンセリング、養育方法の支援等を検討。

○ ショートステイの充実等により、家族の負担感を軽減。

(今回のヒアリングで出された主な意見)

- 児童発達支援における家族カウンセリングや、通所支援を利用できない場合の訪問型の療育支援について検討すべき。
- 障害児相談支援では、家族に寄り添うことができる専門家の存在が重要。一般的な子育てに係る相談支援とも連携を進めるべき。
- 家族のレスパイトの趣旨から、短期入所のさらなる活用のための制度の拡充を検討すべき。

(関連施策の実施状況)

- 療育相談や他事業所への技術的指導を行う専門職員の配置、障害児の居場所づくり等 (「障害児支援体制整備事業」H24年度～)
- 早期発見・支援のための職員研修等の体制確保、障害が疑われる児童をサービスにつなげる取組等 (「児童発達支援センター等の機能強化等事業」H25年度～)
- 医療ニーズへの対応や緊急受入などのショートステイに係る報酬上の評価 (報酬改定 (H24年度))
- 発達障害児者に係るペアレント・メンターの養成、ペアレント・トレーニングの実施等の支援 (「発達障害者支援体制整備事業」、H22年度～及びH26年度～)

→ 短期入所等に係る報酬上の評価も行われ、また、家族支援のための取組が進められているが、「家族支援」に何が含まれるべきか等について検討した上で、現状をどのように評価するか。また、ペアレントトレーニングの推進等も含め、家族支援をさらに進めるために、どのような取組が必要か。

6. 入所施設の在り方

- 障害の重複化等を踏まえれば、基本的な方向としては一元化を図っていくことが適当。その際、それぞれの施設の専門性を維持していくことに配慮。
- 小規模な単位での支援ができるような支援の在り方（ユニットケアの推進など）について検討が必要との意見があった。
- 子どもから大人にわたる支援の継続性を確保しつつ、満18歳以上の入所者は、障害者施策として対応することを検討。その際、支援の継続のための措置や、現に入所している者が退所させられることがないようにするなど配慮が必要。
- 特に、重症心身障害児施設については、更に、児者一貫した支援の継続性が保たれるよう、小児神経科医等が継続して関わられるようにするなど、十分な配慮が必要。

### (今回のヒアリングで出された主な意見)

- 障害児入所施設の役割・機能を整理し、地域における障害児と家族を支援する拠点施設として位置づけた上で、小舎制など、普通の暮らしに配慮する生活環境が可能となるよう検討すべき。
- 入所施設を中心とし、児童発達支援センター等と協働した専門家の派遣等の地域支援体制の整備や、医療等とも連携したネットワーク構築等を進めるべき。
- 社会的養護との連携強化や、障害者施策への円滑な移行に向けた市町村の関与の強化を進めるべき。
- 重症心身障害児者の入所支援については引き続き児者一貫した支援体制とすべき。また、重症心身障害児者の地域移行については、本人の意思を確認できる者に対して行うべき。

### (関連施策の実施状況)

- 入所支援の一元化、18歳以上については原則として障害福祉サービスで対応、重症心身障害児(者)については児者一貫した支援が可能となる特例を継続 (児童福祉法改正、H24年度～)
- 小規模なグループによる療育や心理的ケアを報酬上評価 (「小規模グループケア加算」H24年度～)

→ 入所支援の一元化は行われ、18歳以上の者については障害福祉サービスで受け入れることとした上で、重症心身障害児者については児者一貫した支援が可能となる体制としているが、現状をどのように評価するか。特に、入所施設の地域支援拠点としての役割、人員配置基準の内容や、質の向上のための専門職の確保、施設の小規模化を含む生活環境の改善等についてどのように考えるか。また、取組をさらに進めるために、社会的養護等との連携の在り方等も含めてどのように考えるか。

### 7. 行政の実施主体

- 通所については、在宅の支援施策等との関係から、市町村とする方向で検討。
- 入所については、当面は都道府県。(この場合、市町村の関与を現状より強めることが適当。また、将来的には、市町村とすることを検討。)
- ※ 検討会報告では3案が併記されたが、障害者部会報告において、上記の案となった。
- 障害児施設の利用(措置・契約)については、現行制度を基本にさらに検討。措置と契約について全国的に適切な判断が行われるよう、ガイドラインを作成。

### (今回のヒアリングで出された主な意見)

- 障害児入所施設について、社会的養護との連携強化を進めるべき。また、入

所施設から障害者施策への円滑な移行等の観点から、障害児入所施設への入所直後から市町村が一定の関与を行うシステムを構築すべき。

#### (関連施策の実施状況)

- 通所支援の実施主体については市町村に移行  
(児童福祉法改正、H24年度～)
- 契約及び措置の適切な運用を図るための通知を发出 (H21年11月)
- 発達障害者支援体制整備事業
  - ・市町村サポートコーチ (H21年度～)
  - 地域支援マネジャーとして拡充 (H26年度～)

→ 通所支援に係る実施主体については市町村に移行し、身近なところで支援を行うことができる体制となっているが、現状をどのように評価するか。また、障害児入所施設について入所直後から市町村が一定の関与を行うシステムの構築の可否や、都道府県と市町村の関係の在り方についてどのように考えるか。

#### 8. 法律上の位置付けなど

- 保育所等の一般施策との連携の観点から「児童福祉法」に位置付けることを基本とすべき。

#### (関連施策の実施状況)

- 障害児通所支援・入所支援はすべて児童福祉法に規定  
(児童福祉法改正、H24年度～)
- 第4期障害福祉計画 (H27～29年度)に係る国の基本指針において、障害児支援体制の整備についての努力規定を明文化 (H26年5月)

→ 障害児通所支援及び入所支援についてはすべて児童福祉法に規定されたが、障害者総合支援法に規定されている短期入所や居宅介護との関係も踏まえて現状をどのように評価するか。連携をさらに深めるために必要な取組は何か。また、障害者総合支援法に規定する障害福祉計画における障害児支援に係る記載の法定化(義務化)等についてどのように考えるか。

## II. その他ヒアリングで出された意見、障害者部会(26.5.16)で出された意見等との関係

### 1. 発達障害児の支援について

(今回のヒアリングで出された主な意見)

- 子ども・子育て新制度の居宅訪問型保育や利用者支援事業等との連携を含め、発達障害者支援センターを中心とした重層的な支援体制を構築すべき。
- 早期発見・早期支援、発達障害診断前の手厚い支援、人生全体を通じて抱える問題の不安軽減等が重要。教育との連携（支援ファイル等）を進めるべき。
- 医療と連携した「気付き」の早期発見と支援へのつなぎ、また、発達障害者が一般医療を受ける際の通常病院との連携強化等が必要。また、医療機関において地域の保育士、保健師等への研修を行うべき。
- 強度行動障害への対応に当たっては、支援者のスキルアップ、高いスキルをもった施設等での研修の実施、医療と障害福祉、教育分野が連携するしくみ（マネジメント）等が重要。

#### （関連施策の実施状況）

- 発達障害者支援センター運営事業 (H14年度～)
- 発達障害者支援体制整備事業
  - ・市町村サポートコーチ (H21年度～)
    - 地域支援マネジャーとして拡充 (H26年度～)
  - ・アセスメントツールの導入促進、ペアレントメンターの養成 (H22年度～)
  - ・ペアレントトレーニング、ソーシャルスキルトレーニングに関する研修等 (H26年度～)
- 発達障害児者支援開発モデル事業 (H19年度～)
- 子どものこころの診療ネットワーク事業 (H23年度～)

→ 発達障害児が地域で安心して暮らせる体制とするために、医療と連携した早期発見と支援へのつなぎ、教育との連携（支援ファイル）等の取組をどのように進めるか。また、強度行動障害への対応のための支援者のスキルアップ等をどのように進めるか。

## 2. 重症心身障害児者等の地域生活支援について

#### （今回のヒアリングで出された主な意見）

- 子どもの成長に沿って切れ目の無い、地域で安心して暮らせる体制づくりを進めるべき。「重症児者コーディネーター」の配置等も検討すべき。
- 重症心身障害児者の入所支援については引き続き児者一貫した支援体制とすべき。また、重症心身障害児者の地域移行については、本人の意思を確認できる者に対して行うべき。
- 学齢期の児童の放課後における対応も含め医療的ケアやリハビリテーション、訪問看護等を拡充すべき。また、NICUからの退院児を支援するための取組等についても検討すべき。



- 療養通所介護（介護保険）の事業所における重症心身障害児の受け入れ体制の充実に向けた具体的な検討が必要。モデル事業の成果を具体化すべき。

#### （関連施策の実施状況）

- 重症心身障害児（者）通園事業の法定化（児童福祉法改正、H24年度～）
- 重症心身障害児者の地域生活モデル事業の実施（H24年度～）

→ 重症心身障害児者が地域で安心して暮らせる体制とするために、医療的支援を組み込んだ連携体制と情報提供を含む相談体制、多職種連携によるケアマネジメントの構築等をどのように進めるか。また、療養通所介護（介護保険）をどのように活用していくか。さらに、その他医療的ケアを必要とする障害児の地域生活をどのように支えていくか。

### 3. その他

- ① ICF（国際生活機能分類）の考え方、障害者権利条約及び子ども権利条約の理念、障害者差別解消法の理念等を踏まえて、今後の障害児支援の在り方をどのように考えるか。
- ② 障害児支援を担う人材の育成についてどのように取り組むか
- ③ 聴覚障害等の児童への対応についてどのように取り組むか
- ④ 難病等の児童への対応についてどのように取り組むか
- ⑤ 障害者部会委員からの個別のコメント（26.5.16：別添資料）をどのように報告書に反映させるか
- ⑥ . . .



障害者部会（H26.5.16）における委員からのコメント（未定稿）

\* 関連部分を事務局でまとめたもの

(基本的理念・グランドデザインに関する意見)

- 「ノーマライゼーション」と表記されているが、障害者権利条約の批准を踏まえ、むしろ「インクルージョン」「インクルーシブ」という用語を用いるべき。
- グランドデザインの中で、支援者や親の意見だけでなく「本人の意思」を重視することを明記すべき。
- 教育現場や児童館といった一般の子どもがいる場所における合理的配慮の浸透が必要。

(教育施策との連携に関する意見)

- 「インクルーシブ教育」にも言及すべき。

(就労施策との連携等に関する意見)

- 教育と就労の連携の部分において、連携対象として、職業準備訓練等を行う就労移行支援事業所も含めて考えるべき
- 就労後のフォローアップについては、障害者就業・生活支援センターだけでなく、学校・教育委員会による継続的な定着支援を行える仕組みが必要。
- 18歳で入所施設を出た後、20歳になるまで障害基礎年金がもらえないので対応を検討すべき。

(放課後等デイサービスに関する意見)

- 「不登校状態にある子ども」への対象拡大との意見が書かれているが、関係者は短絡的にすべて不登校者を精神科医療に結びつけるきらいがある。そのようなことは止めるべき。

(重症心身障害児の支援の在り方に関する意見)

- 重症児者支援において不足しているショートステイの拡充について言及すべき。

(障害児の障害福祉サービス等利用に関する意見)

- 児童養護施設に入所している障害児についても、子どもの生活のしづらさに着目し地域移行の対象とし、支援体制を整えていくべき。

(その他)

- 関係分野との「連携」の文言は端々にみえるが、以前から連携の重要性は言われているが実現していない。例えば教育分野や保健分野との連携について、具体的なレベルまで書くべき。
- 何にでも「専門家」を配置する方向で対応するように書かれているのは、そうではなく、ボランティア等の活用を考え、特に高齢者を活用して世代間交流のような形での支援も考えるべき。