

自閉症をはじめとする PDD の子どもへの発達支援

日本自閉症協会長 石井哲夫

I、今後に向けての概要

1. 就学前支援

1) PDD の早期発見

- ①家庭及び保育所など(集団生活の場すべて)における特性の理解と気づきの普及
- ②健診や療育に関わる医師、保健師、保育士の臨床的研修の強化

2) 幼児期における PDD (HPDD も含む) 早期療育の在り方

- ①相談・通所施設による個別療育及び小集団療育の援助法の普及
- ②保育所や幼稚園における早期療育方法の確立

インクルーシブな保育方法を確立する。(自閉症児及びそれと関わる友達による集団生活)

3) 保育所の療育機関との交流保育

自閉症児の特性の理解と療育に関しての共通な理解を促進する。

4) 家庭及び保育所など社会的保育との協力体制の確立(集団生活の場すべてにおける特性の理解と気づきの普及および障害のない子どもやその家族への啓発)

早期個別支援計画の必要性を痛感している。

5) 早期家庭介入の必要性

親子の関わりに関して前方視的な視点に立った療育を奨励する。(強制的なしつけのもたらす思春期以降の力関係逆転現象の予防)

2. 就学後の療育支援

1) 特別支援教育として、自閉症に特化した教育方法とシステムの確立

いじめの根絶を図る。

2) 自閉症児への余暇生活、補完療育の場としての通所機関を整備する。

3) 家庭介入支援(幼児期から引き続く)

4) 就労支援前支援

就労支援が確立できない誤った就労前支援を改善し、自閉症の人に適用できる SST を始めとした就労前支援法を確立し実施する。

3. 自閉症児施設の機能整備

第1種(医療型)第2種(福祉型)自閉症児施設は、設置当初より総数が増加していない。それぞれの事情は異なるが運営面利用上などからの改善が求められる。特に強度行動障害や高機能の人への対応も行いうるよう、年齢の制限を廃する自閉症児者施設(仮称)とし、専門的な療育の質を確保するために、医療、福祉共にその運営費の大幅な増額を必要としている。その為には人件費の増額の他、地域支援、研究や研修機能を付加し、外部の行政や、諸機関にその機能を活用できる自閉症児者支援の核とすることを望みたい。

II、現状の自閉症児施設の報酬体系について

1. 自閉症児を支援することは、障害児の中でも困難なことが多いことは周知のことであるが、支援内容に見合った報酬体系とはなっていないため、見直しが必要である。

1) 自閉症児施設(知的障害児施設も含む)の支援において、重度重複障害児加算もしくは別の加算を設け、知

的障害と自閉症(発達障害)を併せ持つ児童に給付すること。また、その報酬単価の引き上げでおおむね児童 2 人に対して支援職員 1 人の配置を可能とする。

現在の重度重複障害児加算は知的・身体・精神の障害がそれぞれ 3 種持っている場合に認められているが(例 重度知的障害、身体障害 2 級、てんかん)知的障害と自閉症は知的障害に入れられて特性が取り上げられない。また、自閉症の支援は身体障害の有無で左右されるものではなく、むしろ健康な場合の多動等の対応が非常に困難なものである。現行の単位の低い重度重複障害児加算を、質の良い職員の継続的な確保が出来るように、単位を引き上げることが妥当であると考ええる。

2) さらに支援の困難な行動障害を併せ持つ児童に対して、おおむね児童 1 人に対して支援職員 1 人の配置を可能とする給付を設定すること。

案 知的障害・身体障害・自閉症(発達障害)・精神障害・強度行動障害 10 点程度 のうち 3 種を併せ持ち自閉症が主たる障害の児童

その際、強度行動障害 10 点程度の判断には現行の回数だけみるようなものではなく、結果の重篤さや支援の困難さを加味するものとする。一つでも重篤な結果を及ぼす場合には支援が困難になることを理解する必要がある。

2. 発達障害児療育手帳の新設

発達障害児療育手帳が療育手帳と同等のものとしてあるべき。少なくとも、知的障害が軽度でも発達障害を伴っている場合は障害が重度であると認定することを基本とすべきであろう。

3. 強度行動障害児特別支援加算の見直し

強度行動障害児特別支援加算は残して、強度行動障害の児童の判断には現行の回数だけみるようなものではなく、結果の重篤さや支援の困難さを加味するものとして重篤な場合は認定し、設備要件に関わらず人員として体制がとれる施設に入所の場合は付けることが妥当と考えられる。

4. 加算給付の利用者負担の撤廃

以上のような類の加算には利用者負担は求めないこと。児童期の支援に負担の差別ができる。