

療的なケアができるショートステイなどについて、人材の確保も含め充実を図っていくことを検討していくべきである。

(3) 経済的負担等

- 障害児のいる家族の経済的負担については、これまで支援サービスの利用料の軽減等が図られているが、平成21年度以降も続けるようにするなど、十分な配慮が必要である。
- さらに、障害児のいる家庭の状況を分析した上で、更なる経済的支援についても検討すべきとの意見があり、幅広く検討していくべき課題と考えられる。

6. 入所施設の在り方

(1) 障害児の入所施設の役割

(入所施設の役割)

- 現在、障害児の入所施設としては、知的障害児施設（平成18年10月1日現在で254か所）、自閉症児施設（同7か所）、盲児施設（同10か所）、ろうあ児施設（同13か所）、肢体不自由児施設（同62か所）、肢体不自由児療護施設（同6か所）、重症心身障害児施設（同115か所）の7類型がある。（児童福祉法上は、知的障害児施設、盲ろうあ児施設、肢体不自由児施設、重症心身障害児施設の4類型）
- 障害児の入所施設が必要な理由としては、次のように、専門性を持って、手厚い支援を行う場としての役割、あるいは保護者が養育困難となった場合の支えとしての役割などが考えられる。
 - ① 濃厚な医療、リハビリが必要（＝比較的短期の利用）
 - ② 濃厚な医療、発達支援等が必要（＝重症心身障害児や重度の行動障害がある場合）
 - ③ 保護者の疾病、障害等の場合
 - ④ 保護者の養育放棄、虐待
 - ⑤ 保護者が不在

- 同時に、子どもは、なるべく地域の中で、家族とともに暮らすことが望ましいと考えられる。このため、入所施設は、上記の役割のほか、専門性を有する地域の資源として、地域への支援、家族への支援といった役割を果たしており、その一層の充実が求められていると考えられる。

(児童養護施設等との関係)

- 現在、障害児施設に、虐待を受けた子ども等が入所している一方で、児童養護施設等に障害のある子どもが入所することが増えているという状況がある。
- 上の①、②のように濃厚な医療、リハビリ、発達支援等が必要な場合には、障害児の専門施設での対応が必要と考えられるが、上の③から⑤のように保護者による理由で入所が必要な場合には、子どもの障害の状況等に基づき、それぞれの施設の専門性を踏まえた入所が行われているものと考えられる。
- こうした状況の中、障害のある子どももない子どもも一体的に対応していくことが、共生社会の観点からは望ましいという意見があった。一方、それぞれの施設において専門性を生かした対応が図られている等の現状を考えた場合、両施設を一元化してしまうことには課題も多いという意見があった。
- 当面、障害児施設においては、虐待を受けた子どもへの対応など社会的養護の機能を充実させていくとともに、児童養護施設等において、障害児への対応の機能を向上させていくなど、それぞれの施設における機能を充実させ、それぞれの障害児が置かれている状況を踏まえた適切な対応を図っていくことが必要と考えられる。
- また、障害児施設、児童養護施設等のいずれに障害児が入所している場合であっても、障害児が退所する場合に、円滑に地域生活に移行できるよう支援を図っていくことが必要である。

(2) 入所施設の機能・類型について

(昼夜・機能別に分けることについて)

- 障害者自立支援法では、障害者施設について、「住まいの場」と「日中活動の場」の昼夜に分けた上で、施設入所支援、生活介護、自立訓練等の機能別に再

編が行われている。

- 障害児施設においても、支援の場面においては、夏休みは施設の外で過ごしたり、例えば重症心身障害児についても日中はパジャマを着替えてプレイルームに出て行ったりするなど、昼夜を分けたきめ細かな対応を図っていくことが必要である。
- 他方、制度面においては、
 - ・ 子どもが施設に入所した場合、障害へのケアの機能と、家族代替の機能（監護権、教育権、懲戒権等を含む）を一体として提供する必要がある、機能を明確に分けることが難しいこと
 - ・ 子どもは放課後や夏休みがあるなど、昼夜を明確に分けることが難しく、また、学校があることから日中活動を選べるというメリットが乏しいことから、機能や昼夜で分けることは難しいという意見が出された。支援の場面では昼夜を分けたきめ細やかな対応を図りつつ、制度面においては、こうした現況を踏まえた対応が必要と考えられる。

（障害種別による類型について）

- 現在、障害児施設は上述のとおり障害種別等により類型化されているが、障害者施設については3障害の共通化が図られ、また、学校教育では、平成19年4月から、障害の重複化等への対応のため、従来の盲・聾・養護学校の制度から、複数の障害種別を対象とすることができる特別支援学校の制度への転換が図られた。
- 障害児施設についても、例えば肢体不自由児施設を知的障害や発達障害のある子どもが利用することが増えており、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と考えられる。
- その際、障害児施設においては、医療機関として併せて医療を行っているものがある（第1種自閉症児施設、肢体不自由児施設、重症心身障害児施設）ことから、こうした医療型の施設と、福祉型の施設に分けて考えていくことが適当と考えられる。
- また、他の障害を受け入れられるようにしつつ、主に対象とする障害の種別を示せるようにするなど、それぞれの施設の専門性を維持していくことが可能

となるよう、配慮が必要と考えられる。

- 例えば重度の知的障害と重度の肢体不自由が重複している重症心身障害児について手厚い人的配置が可能となるようにするなど、基準等について検討していく必要がある。併せて、こうした観点から、重症心身障害などの障害種別の法令上の位置付けについても検討していく必要がある。今後、これらの点を含め、具体的な制度設計について検討を進めていくべきである。

(3) 在園期間の延長

(肢体不自由児施設・知的障害児施設)

- 現在、知的障害児施設（自閉症児施設を含む）、肢体不自由児施設（肢体不自由児療護施設を含む）においては、引き続き入所しなければ福祉を損なうおそれがある場合等について、満18歳以降も在所できることとされている。現に、知的障害児施設の約40%、自閉症児施設の約29%、肢体不自由児施設の約9%、肢体不自由児療護施設の約47%が、18歳以上のいわゆる加齢児となっている。
- 今回、障害児支援施策全般の見直しを行うに当たり、歴史的な経緯も踏まえ、機能的には子どもから大人にわたる支援の継続性を確保しつつ、制度的には、障害児の入所定員を確保する一方、満18歳以上のいわゆる加齢児については、受け皿づくりなどを進め、障害者施策として対応していくことについて、検討していくべきとの意見が出された。
- こうした見直しを行う場合には、次のように、支援の継続性を確保するための措置や、現在入所している者が施設から退所させられることがないようにする措置など、移行に当たっての十分な配慮が必要と考えられる。
 - ① 障害児施設の一部を障害者施設に転換し、「障害児施設」と「障害者施設」として併設できるようにする。
 - ② その際、必要となる設備基準が異なるので、経過措置を設ける。
 - ③ 現在入所している者については、移行によって施設から退所させられることがないようにする。

- また、加齢児が多い施設について、障害児施設から障害者施設への転換が進むよう、各地域の障害者福祉計画において他の障害者施設とは別枠で考えるようにするなどの配慮が必要と考えられる。

(重症心身障害児施設)

- また、重症心身障害児施設については、18歳未満からの継続入所のほか、新たに18歳以上の者を入所させることも可能とされており、入所者の約87%が加齢児となっている。
- 重症心身障害児施設について、他の障害児施設と同様の見直しを行う場合については、現に入所している者について施設から退所させられないようにするなど、上の①から③に掲げた配慮に加え、児者一貫した支援の必要性を踏まえ、
 - ④ 医療面、福祉面での支援についての継続性が保たれるよう、重症心身障害者について、小児神経科医や本人をよく知る保育士等が継続して関われるようにする。
 - ⑤ 療養介護の基準等について、重症心身障害児の特性に配慮した受入れが可能となるよう検討する。
 - ⑥ ①のとおり、「障害児施設」と「障害者施設」として併設した場合に、設備の共用など一体的な支援のための柔軟な運用を可能とするよう検討する。
 - ⑦ その他、重症心身障害児・者の特性に応じた支援が保たれるよう、現場の実情を踏まえた必要な措置を講ずる。

など、児者一貫した支援の必要性や、現在入所している者の継続入所について、十分な配慮が必要である。

- 以上のように、見直しに当たっては、入所者やその家族に不安が生じないように、きめ細やかな対応を検討していくことが必要と考えられる。

(重症心身障害児・者の在宅支援)

- 近年、支援を必要とする重症心身障害児・者が増えており、在宅での支援施策についても充実させていく必要がある。

医療的なケアを提供できる短期入所や、訪問看護、通園事業の充実などについて検討すべきである。

(4) 障害児の入所施設における支援の在り方

- 障害児の入所施設について、家庭的な雰囲気の中での支援が可能となるよう、小規模な単位での支援ができるような施設のあり方（小規模な施設、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。

また、児童養護施策での取組も踏まえ、障害児のファミリーホーム制度や専門里親制度について検討すべきとの意見があった。

こうした意見を踏まえ、障害児の入所施設における支援の在り方について検討を進めるべきと考えられる。

- さらに、障害児の入所施設については、重要な地域資源であり、地域との関わりを深めていくとともに、地域の実情に応じて、地域への支援や短期入所の実施など、地域の中の専門機関としての役割を果たしていくべきと考えられる。

7. 行政の実施主体

(1) 障害児施設についての実施主体

- 現在、障害児施設の支給決定は、都道府県（指定都市、児童相談所設置市を含む。以下同じ。）の事務とされており、費用面でも国と都道府県が負担をしている。
- 保育所等の施策や障害者施策については、実施主体が市町村となっており、更に障害児の相談支援体制について市町村を中心に強化していくとすれば、障害児施設についても、身近な市町村の役割を高めていくことが必要と考えられる。
- 他方、障害児施設は数が少なく広域調整が必要なことや、入所の必要性などについて専門的な判断が必要なこと等を踏まえると、都道府県の関与も必要と

考えられる。

さらに、児童養護施設等への入所措置は都道府県の事務とされており、虐待等の場合でかつ障害児の場合、児童養護施設等と障害児施設のどちらに措置するか等の判断は、一元的に行われる必要があると考えられる。

- こうしたことを踏まえ、今後の障害児支援の実施主体については、身近な市町村としていくことを基本としつつ、以下のように考えられる。

(通所について)

- 通所については、現在、在宅の支援施策や児童デイサービスの実施主体は既に市町村とされており、障害児通園施設についても、実施主体を市町村としていく方向で検討していくことが考えられる。

この場合、障害児通園施設については約400と市町村数よりも少なく、広域調整が必要となるため、都道府県による支援が必要である。特に町村については、都道府県のバックアップ体制を構築することが必要と考えられる。

(入所について)

- まず、障害児施設への入所について、財政負担を含め実施主体を市町村とし、国、都道府県が重層的に支援する仕組みとする第一案が考えられる。

この場合、入所の支給決定や措置か契約かの判断、措置の場合の入所先の判断などについて、都道府県の意見を聴かなければならないこととすることが考えられる。

- 第一案については、障害児施設への入所措置と入所契約について合わせて市町村の事務とした場合、児童養護施設等への入所措置が都道府県の事務とされていることから、障害児施設と児童養護施設等への入所措置の実施主体が異なることとなるという課題がある。また、現状において、措置について市町村の判断とすることが適当かという課題がある。

- 次に、障害児施設への入所措置については都道府県の事務のままとしつつ、入所契約については市町村を実施主体とする第二案が考えられる。

この場合、障害児施設への入所について、措置の場合と契約の場合で実施主体が異なることとなるため、混乱が生じるおそれがあるという課題がある。

- さらに、障害児施設への入所について、当面は実施主体を都道府県とする第三案が考えられる。この場合には、上述の市町村の役割を高めていく必要性を踏まえ、市町村の関与を現状より強めていくことが適当と考えられる。

例えば、

- ① 一定期間ごとに、市町村が、障害児とその家族の状況を確認し、相談に応じなければならないこととする
- ② 入所の支給決定（3年以内ごと）に当たって、市町村が都道府県に意見を言わなければならないこととする
- ③ また、市町村が当該児童についての個別の支援計画の作成やモニタリングの実施に関わらなければならないこととする

などの仕組みが考えられる。

更に市町村の財政負担の在り方についても検討することが考えられる。

- 第三案とする場合には、その実施状況を踏まえて、将来的に実施主体を市町村とすることを検討していくことになる。

- 以上の整理を踏まえ、実施主体については、都道府県や市町村など現場の意見も踏まえながら、更に検討していくことが必要と考えられる。

(2) 措置と契約について

- 福祉サービスについては、これまで社会福祉基礎構造改革等により、利用者が尊厳をもってその人らしい生活を送れるよう支援するという観点に立って、利用者が自らサービスを選択する仕組みとするため、行政による措置から、利用者と事業者との契約に基づき利用する仕組みへと見直す改革が行われてきている。

- 障害児施設の利用についても、保護者による虐待や養育拒否の場合等は措置によるが、それ以外の場合には契約によることとされている。

- 障害児施設への入所については、入所の支給決定が必要かどうかの判断を行い、措置か契約かを判断するということが必要になると考えられる。

- この点について、

- ・ 医療目的の短期間の入所以外はすべて措置とすべき
- ・ 国、地方自治体は子どもの健全育成の責任を負っていると同時に、現実問

題として児童虐待の相談件数が増えている状況を踏まえ、行政による措置に戻すべき

- ・ 契約制度になったことにより、施設の未収金が増えており、利用料が未納の場合には措置とすべき
- ・ 子どもは最後は行政が育てるべきであり、知的障害児の入所は措置によるべき

との意見があった。

○ また、保護者の選択と行政責任とを両立させる制度を検討すべきとの意見があった。

○ これに対しては、

- ・ 緊急時の対応のために措置は必要だが、すべて措置に戻せば問題が解決するというわけではない
- ・ 家庭で育てられない、育てることが適切でない養護性のある障害児について措置にすべき
- ・ 措置が必要な状況に家族が追い込まれる前に、契約制度で施設を利用できるという仕組みが必要
- ・ 原則は契約として、利用者と提供者とが対等な関係に立つべき
- ・ 障害種別によって、措置にするというのは不適當

との意見など、現行の枠組みを基本とすべきとの意見が多く出された。

○ さらに、

- ・ 未収金については別に対応を考えるべきであり、未収金があるから措置に戻すという問題ではない
- ・ 子育てをするのは行政ではなく原則は親であり、親が育てられない場合に初めて行政が出てくるべき
- ・ 親が利用料を払わないというのでは社会に支えてもらうことはできない。子どもは、行政ではなく、専門機関の支援を受けつつ、親が育てるべきものである

との意見があった。

○ 障害児施設の入所の措置か契約かの判断については、以上のような議論を踏まえて、社会福祉制度全体の改革の動向、利用者と事業者の対等な関係づくりなどに十分配慮しつつ、基本的には現行の枠組みをベースに、更に検討していくことが必要である。

- 現在、措置による場合と契約による場合との判断について、都道府県によって差が生じているとの指摘がある。このため、全国的に適切な判断が行われるよう、判断が難しい事例等について調査を行った上で、上記の様々な意見も踏まえ、判断基準を更に明確化していく作業を進めていくことが必要である。

その検討結果を基に、国において措置によるべき場合と契約によるべき場合についてのガイドラインを作成していくことが求められる。

その際には、施設の利用が本人本位となっているかにも留意した検討が必要である。

8. 法律上の位置付けなど

(根拠となる法律について)

- 以上のような障害児への支援については、障害児についてなるべく一般施策との連携により対応していくという考え方からは、各施設や事業の根拠を「児童福祉法」に位置付けることを基本とすべきと考えられる。

(サービス提供の体制整備)

- 以上のとおり、発達支援や相談支援などの障害児支援の在り方について検討してきたが、障害のある子どもやその家族が実際にサービスを受けられるようになることが何よりも重要であり、仕組みの見直しとともに、人材の確保も含め、サービス提供の体制整備を図っていくことが不可欠である。

特に、小規模な町村においてもサービスが受けられるよう、都道府県や近隣の障害児の専門機関との連携体制を構築するなど、サービス提供体制の充実に努めていくことが必要である。

(共生社会を目指した取組)

- 以上のような障害児やその家族の視点に立った制度見直しに加え、「重症心身障害児施設に小学6年生が来て、生きることの大切さや社会福祉の原点を学んでいる。小さいときからそうした活動を増やすことが必要」との指摘があった。障害の有無に関わらず、すべての人が「自立と共生」できる社会を目指した取組を更に進めていくことが強く求められる。

IV. おわりに

- 以上のとおり、検討会では、今後の障害児支援の在るべき姿と、具体的な施策について検討を行った。

これまでの障害児支援の歴史の重さを踏まえれば、検討期間こそ限られていたが、〇〇回にわたり集中的に検討会を開催し、熱心な議論が行われた結果を取りまとめたものである。

- この検討結果を踏まえ、厚生労働省は、関係部局で連携し、また文部科学省とも連携して、障害のある子どもとその家族を支えていく具体的な仕組みについて検討し、必要な改正を行うべきである。

併せて、障害児の保健、医療、福祉、就労と教育とは互いに関連するものであり、今後も厚生労働省と文部科学省による連絡会議を随時開催するなど、連携を強化していくことが不可欠であると考えます。

- 具体的な制度構築に当たっては、障害児支援の現場や関係者、当事者の声を十分踏まえて、また、国、地方を通じた財源の確保にも留意しつつ、きめ細やかな検討が望まれる。

- 今回の見直しが、安心して子どもを産み育てられる環境づくりの一つとして、現に障害のある子どもを抱え悩んでいる保護者や、日々障害のある子どもの支援に取り組んでいる方々が抱える課題の改善につながり、すべての障害のある子どもの将来の自立につながるものとなることを、切に願うものである。

(参考)

開催経緯

- 第1回 日時：3月18日(火)
議題：現行の障害児支援施策等について
- 第2回 日時：4月15日(火)
議題：関係団体からヒアリング
- 第3回 日時：4月25日(金)
議題：関係団体からヒアリング
- 第4回 日時：5月12日(月)
議題：障害の早期発見・早期対応策について
就学前の支援策について
- 第5回 日時：5月30日(金)
議題：就学前の支援策について
学齢期・青年期の支援策について
- 第6回 日時：6月10日(火)
議題：ライフステージを通じた相談・支援について
家族支援の方策について
- 第7回 日時：6月16日(月)
議題：入所施設の在り方について
行政の実施主体について
- 第8回 日時：6月24日(火)
議題：これまでの議論の整理①
- 第9回 日時：7月4日(金)
議題：これまでの議論の整理②
- 第10回 日時：7月14日(月)
議題：とりまとめ①
- 第11回 日時：7月22日(火)(予定)
議題：とりまとめ②

委員名簿

	市川 宏伸	(都立梅ヶ丘病院長)
座長	柏女 霊峰	(淑徳大学教授)
	北浦 雅子	(全国重症心身障害児(者)を守る会会長)
	君塚 葵	(全国肢体不自由児施設運営協議会会長)
	坂本 正子	(甲子園大学教授)
	坂本 (祐)之輔	(東松山市長)
	柴田 洋弥	(日本知的障害者福祉協会政策委員会専門委員)
	末光 茂	(日本重症児福祉協会常務理事)
	副島 宏克	(全日本手をつなぐ育成会理事長)
	田中 正博	(全国地域生活支援ネットワーク代表)
	中島 隆信	(慶應義塾大学客員教授)
	橋本 勝行	(全国肢体不自由児者父母の会連合会会長)
	松矢 勝宏	(目白大学教授)
	宮崎 英憲	(東洋大学教授)
	宮田 広善	(全国肢体不自由児通園施設連絡協議会会長)
	山岡 修	(日本発達障害ネットワーク副代表)
	渡辺 顕一郎	(日本福祉大学教授)