

令和5年度大阪府障がい児等療育支援事業全体研修

# 障害児施策の方向性と 子どもへの育ち

2023年7月19日(水)

中村尚子

（特定非営利活動法人 発達保障研究センター理事長）

# 障害児通所支援制度の特徴

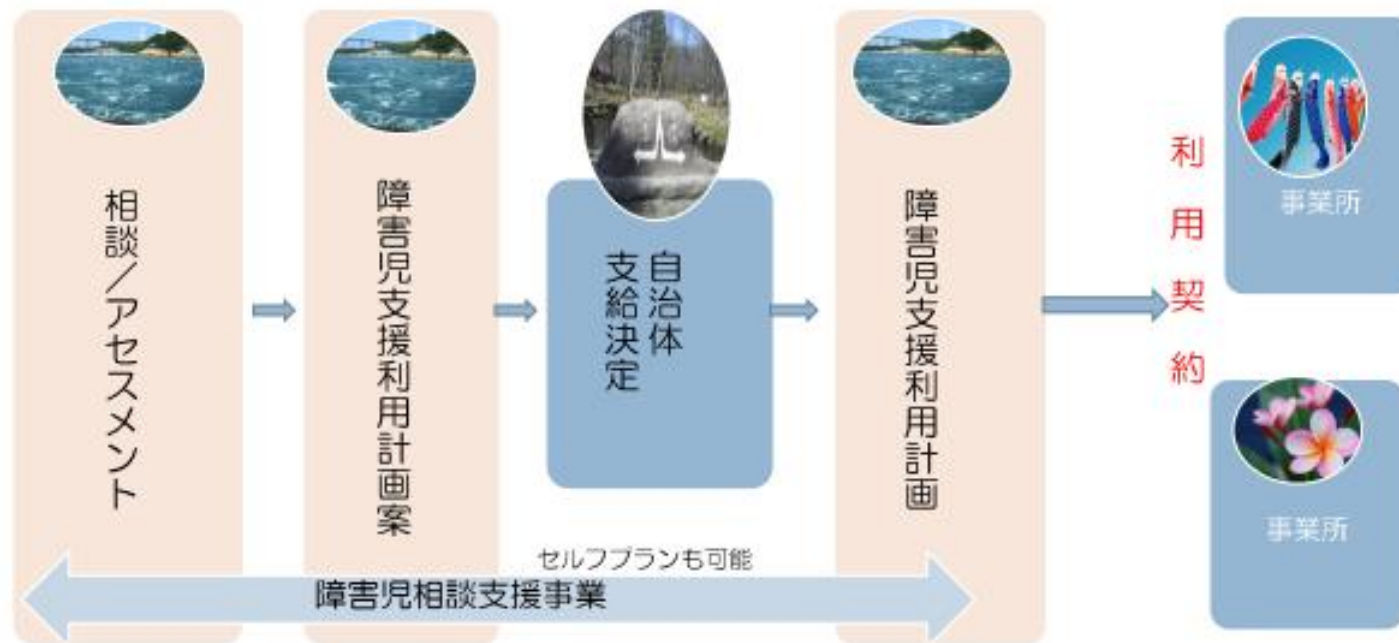
---

**利用契約** 利用者(保護者)と事業所の利用契約  
利用する事業やその頻度は役所で出された支給量の範囲

**個別給付** 利用した分の公費が個人に  
実際は事業ごとに決められた費用の1割が自己負担  
例 月額払い 4,600円の上限など軽減措置

**日額報酬制**(出来高払い) 支援を提供した分(利用した分の一部)を請求

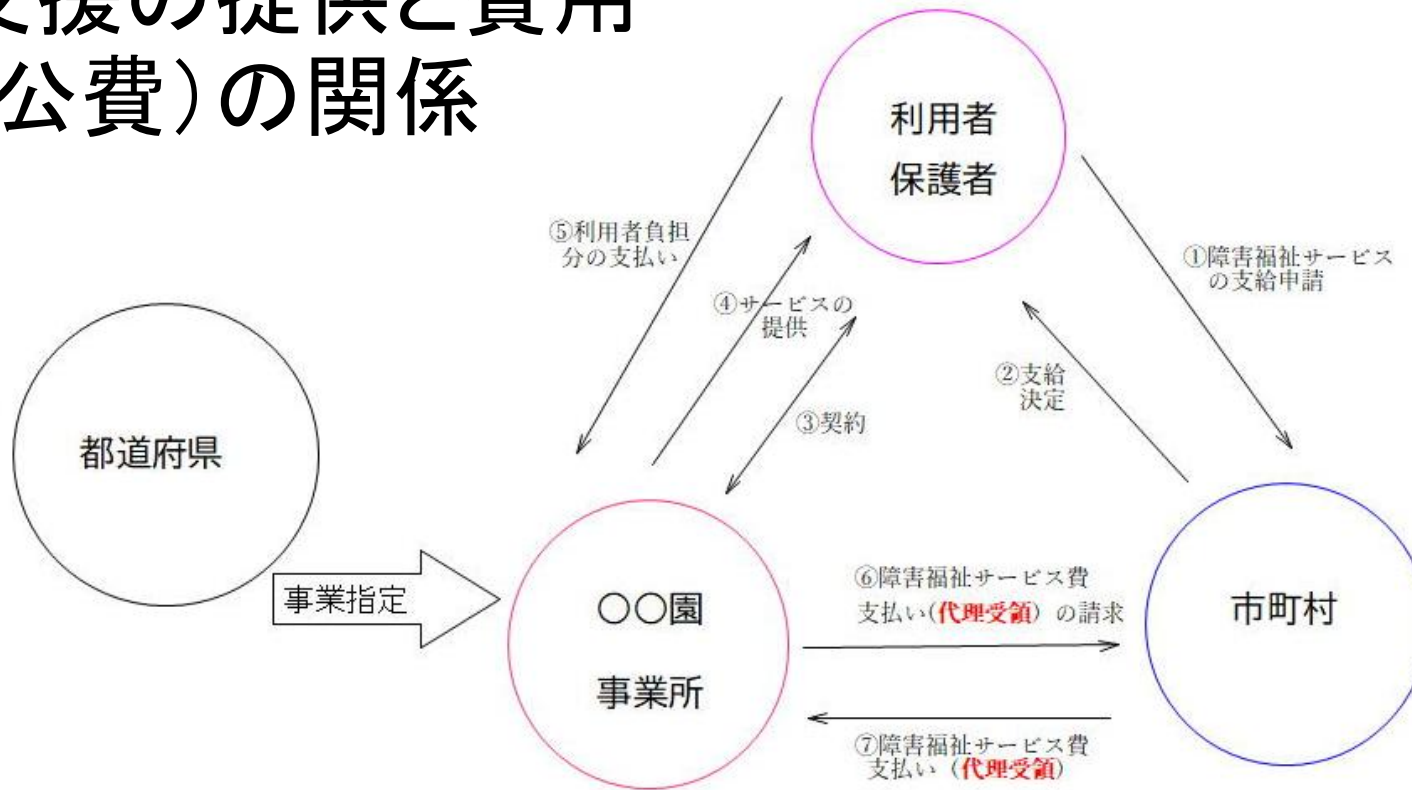
# 利用までの流れ



モニタリングは相談支援事業の仕事



# 支援の提供と費用 (公費)の関係



## 障害児通所支援10年あまりのあゆみ

年 月	主な出来事	備 考
2008年3月～7月	障害児支援の見直しに関する検討会	障害種別通園施設一元化など通所・入所施設の再編
2010～12年	児童福祉法改正10年、同施行12年	障害児通所支援制度開始
2014年1月～7月	障害児支援の在り方に関する検討会	「縦横連携」「後方支援」など
	この間の報酬改定 2015, 2018, 2021	
2021年10月	障害児通所支援の在り方に関する検討会報告	児童発達支援センターの機能など
	こども施策の新たな推進体制に関する基本方針	こども家庭庁設置方針
2022年3月～6月	児童福祉法改正案準備、こども家庭庁設置法案 こども基本法案など	
2022年8月～3月	障害児通所支援に関する検討会開始	改正法の具体化のための検討会
2023年4月	こども家庭庁出発、こども基本法施行	
2024年4月	改正児童福祉法施行／報酬改定	

# 放課後等デイサービスの報酬体系等の見直し

○ 放課後等デイサービスについて、現行の事業所を2区分に分けて報酬設定する方法(※1)を改め、より手厚い支援を必要とする子どもに応じて、きめ細かく以下の加算を算定。

- ① 個別サポート加算Ⅰ : ケアニーズの高い児童(著しく重度および行動上の課題のある児童)への支援を評価
- ② 個別サポート加算Ⅱ : 虐待等の要保護児童等への支援について評価
- ③ 専門的支援加算 : 専門的支援を必要とする児童のため専門職の配置を評価(※2)

(※1) 現行は、一定の指標に該当する障害児の数が5割以上である場合を「区分1」、5割未満を「区分2」として、基本報酬を2段階に設定  
 (※2) 理学療法士、作業療法士、言語聴覚士、心理指導担当職員、国リハ視覚障害学科履修者を常勤換算で1以上配置した場合に評価

- また、支援の質を向上させるための従業者要件の見直し(障害福祉サービス経験者を廃止)を行う。(経過措置有り)
- さらに、難聴児の早期支援に向けて、児童指導員等加配加算の対象資格に手話通訳士及び手話通訳者を追加する。
- 基本報酬及び児童指導員等加配加算の単位数については、経営状況を踏まえ見直し。

2021(R3)年  
度放課後等  
デイサービス  
報酬改定

現行		見直し後		
加算	1.理学療法士等 209単位 2.児童指導員等 155単位 3.その他 91単位  1.理学療法士等 209単位 2.児童指導員等 155単位 3.その他 91単位  9単位	児童指導員等 加配加算Ⅱ  児童指導員等 加配加算Ⅰ  児童指導員等配置加算	100単位 125単位  理学療法士等 187単位  1.理学療法士等 187単位 2.児童指導員等 123単位 3.その他 90単位	①個別サポート加算Ⅰ ①個別サポート加算Ⅰ ①個別サポート加算Ⅰ  ②個別サポート加算Ⅱ ②個別サポート加算Ⅱ ②個別サポート加算Ⅱ  ③専門的支援加算  児童指導員等加配加算
	《基本報酬》 授業終了後 【1-1】 660単位 【1-2】 649単位 休業日 792単位	障害福祉サービス 経験者 保育士or児童指導員 児童発達支援管理 責任者 管理者	《基本報酬》 授業終了後 【2-1】 612単位 【2-2】 599単位 休業日 730単位	障害福祉サービス 経験者 保育士or児童指導員 児童発達支援管理 責任者 管理者
基準人員	区分1	区分2	※区分分け廃止	

□□□ は対象児童数により増減

※ 単位数は障害児(重症心身障害児を除く)に対し授業終了後に指定放課後等デイサービスを行う定員10名以下の場合を記載  
 ※ 上記図の高さは単位数とは一致しない

# 児童福祉法等の一部を改正する法律（令和4年法律第66号）の概要

第11回放課後児童対策に関する専門委員会

令和4年6月30日

参考資料9

## 改正の趣旨

児童虐待の相談対応件数の増加など、子育てに困難を抱える世帯がこれまで以上に顕在化してきている状況等を踏まえ、子育て世帯に対する包括的な支援のための体制強化等を行う。

子育て世帯に対する包括的支援

## 改正の概要

### 1. 子育て世帯に対する包括的な支援のための体制強化及び事業の拡充【児童福祉法、母子保健法】

- ①市区町村は、全ての妊産婦・子育て世帯・子どもの包括的な相談支援等を行うこども家庭センター（※）の設置や、身近な子育て支援の場（保育所等）における相談機関の整備に努める。こども家庭センターは、支援を要する子どもや妊産婦等への支援計画（サポートプラン）を作成する。  
※子ども家庭総合支援拠点と子育て世代包括支援センターを見直し。
- ②訪問による家事支援、児童の居場所づくりの支援、親子関係の形成の支援等を行う事業をそれぞれ新設する。これらを含む家庭支援の事業について市区町村が必要に応じ利用勧奨・措置を実施する。
- ③児童発達支援センターが地域における障害児支援の中核的役割を担うことの明確化や、障害種別にかかわらず障害児を支援できるよう児童発達支援の類型（福祉型、医療型）の一元化を行う。

ここに児童センター

### 2. 一時保護所及び児童相談所による児童への処遇や支援、困難を抱える妊産婦等への支援の質の向上【児童福祉法】

- ①一時保護所の設備・運営基準を策定して一時保護所の環境改善を図る。児童相談所による支援の強化として、民間との協働による親子再統合の事業の実施や、里親支援センターの児童福祉施設としての位置づけ等を行う。
- ②困難を抱える妊産婦等に一時的な住居や食事提供、その後の養育等に係る情報提供等を行う事業を創設する。

### 3. 社会的養育経験者・障害児入所施設の入所児童等に対する自立支援の強化【児童福祉法】

- ①児童自立生活援助の年齢による一律の利用制限を弾力化する。社会的養育経験者等を通所や訪問等により支援する拠点を設置する事業を創設する。
- ②障害児入所施設の入所児童等が地域生活等へ移行する際の調整の責任主体（都道府県・政令市）を明確化するとともに、22歳までの入所継続を可能とする。

### 4. 児童の意見聴取等の仕組みの整備【児童福祉法】

児童相談所等は入所措置や一時保護等の際に児童の最善の利益を考慮しつつ、児童の意見・意向を勘案して措置を行うため、児童の意見聴取等の措置を講ずることとする。都道府県は児童の意見・意向表明や権利擁護に向けた必要な環境整備を行う。

### 5. 一時保護開始時の判断に関する司法審査の導入【児童福祉法】

児童相談所が一時保護を開始する際に、親権者等が同意した場合等を除き、事前又は保護開始から7日以内に裁判官に一時保護状を請求する等の手続を設ける。

### 6. 子ども家庭福祉の実務者の専門性の向上【児童福祉法】

児童虐待を受けた児童の保護等の専門的な対応を要する事項について十分な知識・技術を有する者を新たに児童福祉司の任用要件に追加する。

※当該規定に基づいて、子ども家庭福祉の実務経験者向けの認定資格を導入する。

※認定資格の取得状況等を勘案するとともに、業務内容や必要な専門知識・技術、教育課程の明確化、養成体制や資格取得者の雇用機会の確保、といった環境を整備しつつ、その能力を発揮して働くことができる組織及び資格の在り方について、国家資格を含め、施行後2年を目途として検討し、その結果に基づいて必要な措置を講ずる。

### 7. 児童をわいせつ行為から守る環境整備（性犯罪歴等の証明を求める仕組み（日本版DBS）の導入に先駆けた取組強化）等【児童福祉法】

児童にわいせつ行為を行った保育士の資格管理の厳格化を行うとともに、ベビーシッター等に対する事業停止命令等の情報の公表や共有を可能とするほか、児童福祉施設等の運営について、国が定める基準に従い、条例で基準を定めるべき事項に児童の安全の確保を加えるなど所要の改正を行う。

## 施行期日

令和6年4月1日（ただし、5は公布後3年以内で政令で定める日、7の一部は公布後3月を経過した日、令和5年4月1日又は公布後2年以内で政令で定める日）

1

7

# 児童福祉法改正 障害児通所支援にかかわって

---

- 児童発達支援センターの役割や機能を明記した
- 医療型児童発達支援に関わる記述を削除し、児童発達支援に統合した
- 児童発達支援の定義 適応訓練→適応のための支援



## 児童発達支援センターの役割・機能の強化（1. ③関係）

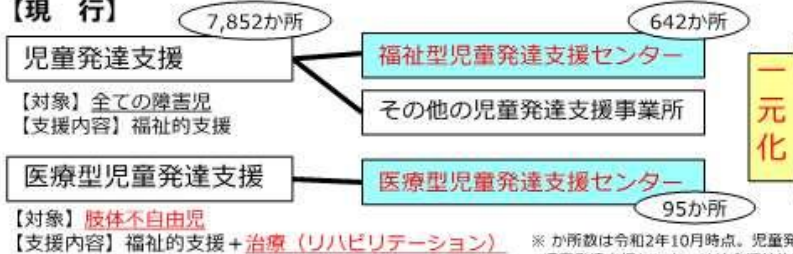
### <制度の現状>

- 主に未就学の障害児の発達支援を行う「児童発達支援センター」については、地域における中核的役割を果たすことが期待されているが、果たすべき機能や、一般の「児童発達支援事業所」との役割分担が明確でない。
- 障害児通所支援については、平成24年の法改正において、障害児や家族にとって身近な地域で必要な発達支援を受けられるよう、障害種別毎に分かれていた給付体系をできる限り一元化した<sup>※</sup>が、児童発達支援センターは「福祉型」と「医療型」（肢体不自由児を対象）に分かれ、障害種別による類型となっている。

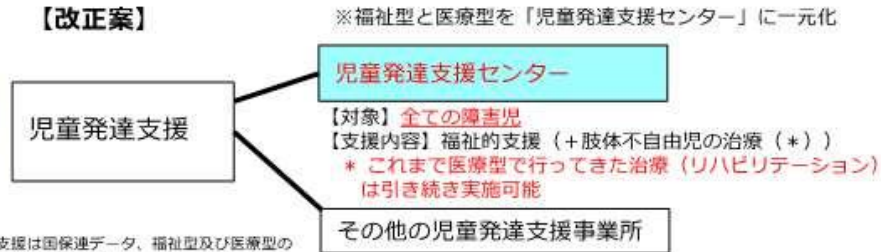
### <改正案の内容>

- ① **児童発達支援センターが、地域における障害児支援の中核的役割を担うことを明確化**する。  
⇒ これにより、多様な障害のある子どもや家庭環境等に困難を抱えた子ども等に対し、適切な発達支援の提供につなげるとともに、地域全体の障害児支援の質の底上げを図る。
  - <「中核的役割」として明確化する具体的な役割・機能のイメージ>
    - ① 幅広い高度な専門性に基づく発達支援・家族支援機能
    - ② 地域の障害児通所支援事業所に対するスーパーバイズ・コンサルテーション機能（支援内容等の助言・援助機能）
    - ③ 地域のインクルージョン推進の中核としての機能
    - ④ 地域の障害児の発達支援の入口としての相談機能
- ② **児童発達支援センターの類型（福祉型・医療型）の一元化**を行う。  
⇒ これにより、障害種別にかかわらず、身近な地域で必要な発達支援を受けられるようにする。

### 【現行】



### 【改正案】



※ か所数は令和2年10月時点。児童発達支援は国保連データ、福祉型及び医療型の児童発達支援センターは社会福祉施設等調査によるか所数。

医療型は増えなかった。一元化後も引き続き機能維持

# 障害児通所支援検討会の報告

## 基本的な考え方(部分)

支援に当たっては、子どもが保護者や社会の支えを受けながら自立した個人として自己を確立していく「主体」として尊重されることが求められる

### 報告の柱

- 1 児童発達支援センターを中心とした地域の障害児通所支援の体制整備
- 2 児童発達支援事業・放課後等デイサービスについて
- 3 インクルージョンの推進について
- 4 障害児通所支援の給付決定等
- 5 障害児通所支援の質の向上

# 障害児通所支援に関する検討会報告書 ～概要①～

【令和5年3月】

## 障害児通所支援の基本的な考え方

こどもの権利を社会全体で守る

こどもと家族のウェルビーイングの向上

インクルージョンの推進

障害児支援を進めるにあたって、行政、事業所、関係機関等の全ての関係者は、以下の基本的な考え方をもって進めていくべきである。

- こどもの意見表明の確保、発達、人権及び基本的自由の保障がなされることで、こどもの最善の利益を社会全体で守っていく環境づくりを進める。
- こどもや保護者が内面的に持つ力を発揮できるよう、エンパワメントの視点を持ち、こどもと家族のウェルビーイングの向上につながるよう取り組んでいくことが必要。
- 障害の有無にかかわらず、こどもが様々な遊びなどの機会を通じて共に過ごし、学び合い、成長していくことが重要。こどもの育ちと個別のニーズを共に保障した上で、インクルージョン推進の観点を常に念頭に、こどもや家族の支援にあたっていくこと。

子どもの権利保障の視点

## 1. 児童発達支援センターを中心とした地域の障害児通所支援の体制整備

### 児童発達支援センターの中核機能

① 幅広い高度な専門性に基づく発達支援・家族支援機能

② 地域の障害児通所支援事業所に対するスーパーバイス・コンサルテーション機能

③ 地域のインクルージョン推進の中核機能

④ 地域の発達支援に関する入口としての相談機能

4つの中核機能全てを十分に備えるセンターを、中核拠点型として整備を推進していく方向で検討。

児童発達支援センターの機能

### 福祉型・医療型の一元化後の方向性

一元化後は、保育士・児童指導員を手厚く配置する等の方向で検討。また、福祉型の3類型（障害児、主に難聴児、主に重症心身障害児）についても、一元化した上で、障害特性に応じた支援を行った場合に、必要な評価を行う方向で検討。

## 2. 児童発達支援・放課後等デイサービス

- 各ガイドラインに定めるそれぞれの役割に加え、5領域（※）等、全ての視点を含めた総合的な支援が提供されることを基本とすべき。
- 総合的な支援を行い、その上でこどもの状態に合わせた特定の領域への専門的な支援（理学療法等）を重点的に行う支援が考えられる。その際には、アセスメントを踏まえ、必要性を丁寧に判断し、障害児支援利用計画等に位置づける等、計画的に実施されることが必要。

総合的支援と特定領域の支援

（※）「健康・生活」、「運動・感覚」、「認知・行動」、「言語・コミュニケーション」、「人間関係・社会性」

## 2. 児童発達支援・放課後等デイサービス(続き)

- ピアノや絵画のみを提供する支援は、公費により負担する支援として相応しくないと考えられ、これらの支援の提供にあたっては、ガイドラインに示される支援の視点等とのつながりを明確化した支援内容とした上で提供することが必要。
- 利用の仕方等により、支援時間に差異があることから、支援に対する人員の配置の状況や支援内容等にも留意しつつ、支援時間の長短を考慮したよりきめ細かい評価を行うことが必要。
- 保護者の就労等による預かりニーズについては、家族全体を支援する観点から、こどもと家族のアセスメントを踏まえて、児童発達支援や放課後等デイサービスにおいても対応することが重要。
- 放課後等デイサービスについては、学校や家庭とは異なる場であり、安心・安全でその子らしく過ごせる場としての機能も重視すべき。また、学校に通学できない(不登校の)障害児について、関係機関と連携して支援していくことが必要。

習い事的な支援の扱い

支援時間の長短に言及

## 3. インクルージョンの推進

- 障害児支援による保育所等の一般施策への後方支援の取組を強化し、保育所等訪問支援等を活用しながら、保育所等の障害児への支援力向上を図っていく等、子育て支援と障害児支援が双方向から緊密に連携が行われる地域の体制づくりを進めていくことが重要。
- 保育所等訪問支援がより効果的に活用されるよう、人員配置や報酬上の評価、運用について必要な見直しを行う方向で検討すべき。(チームでアセスメントや一定の支援を行う場合や、時間の長短も含め、支援内容を踏まえた評価の検討)

保育所等訪問支援は人員や報酬が変わるようだ

## 4. 障害児通所支援の給付決定等

- 給付決定において、適切に発達支援の必要性や支給量を判断するとともに、その後の支援に活用していく上でも、こどもの発達状況等も把握できる調査指標に見直すことが必要。
- セルフプラン率が高い現状も踏まえ、障害児相談支援による支援が行われるよう取組を進めることが必要。また、障害児相談支援の整備が途上にある地域等においても、適切にコーディネートが行われる方策を検討していくことが必要。

## 5. 障害児通所支援の質の向上

- 市町村は、(自立支援)協議会子ども部会を設置し、児童発達支援センターも参画して、地域の課題を把握・分析しながら、地域の支援の質の向上に取り組むことが重要。
- 自己評価・保護者評価について、集約・分析し、その結果を公表する等、効果的な活用方策等について検討を進めることが必要。
- 人材育成について、専門性を身につけるため、基礎、中堅、専門といった段階的な研修体系の構築等を進めることが必要。

# 改正児童福祉法の条文の 児童発達支援センター(43条)

地域の障害児の健全な発達において中核的な役割を担う機関として、障害児を日々保護者の下から通わせて、高度の専門的な知識及び技術を必要とする児童発達支援を提供し、あわせて障害児の家族、指定障害児通所支援事業者その他の関係者に対し、相談、専門的な助言その他の必要な援助を行うことを目的とする施設

改正前

日常生活における基本的動作の指導、独立自活に必要な知識技能の付与又は集団生活への適応のための訓練

# 児童発達支援センターの中核機能

- ① 幅広い**高度な専門性**に基づく発達支援・家族支援機能
- ② 地域の障害児通所支援事業所に対する**スーパーバイズ・コンサルテーション機能**
- ③ 地域のインクルージョン推進の中核としての機能
- ④ 地域の障害児の発達支援の入口としての相談機能



保育所等訪問支援と障害児相談支援は必置  
センター機能の地域格差の現実も

# 児童発達支援センター 職員配置の改善が必須

期待される役割・機能の発揮が促される構造(指定基準・報酬告示)には必ずしもなっていない  
(報告書)

## 高度な専門性を発揮する職員、家族支援機能

高度な専門性がなにをさすか(どう考えるか)／家族支援も同様の課題

## スーパーバイズ・コンサルテーション

「地域の事業所」・・・児童発達支援事業、放課後等デイサービス

アセスメントや個別支援計画の作成、具体的支援方法等に関する専門的な助言を行う  
(報告書)

通常の子ども集団の場所に出向く保育所等訪問支援とは異なる？

通園機能の軽視や集団活動の困難を招くことにならないよう現場の意見を届けたい

### <スーパーバイズ・コンサルテーション等についての報告書の記述>

人材＝専門性やアセスメントの技術はもとより、相手方に訪問して助言・援助等を行うというスーパーバイズ・コンサルテーションそのものの技術を持つことが重要。研修や実施体制を整備する必要がある。

一定の児童発達支援業務等の経験年数(例えば5年)や一定の研修を受けること等を設定することも重要

地域の個別事業所への訪問・相談のほか、事業所に対する研修の実施や事例検討会の開催なども考えられる。児童発達支援センターが、まずは地域の事業所との関係を構築し、地域の障害児支援のプラットフォームとして機能することが重要

### <職員配置>

保育士、児童指導員のほかに、作業療法士、理学療法士、言語聴覚士、公認心理師等、ソーシャルワーカー(社会福祉士等)、看護職員(看護師等)、栄養士等を配置することを基本とする方向で検討すべき。

質の担保を前提としつつ、持続可能な事業所運営も考慮しながら、柔軟な対応が可能となるよう、配置の仕方(基準・加算、常勤・非常勤、外部との連携、専従・兼務等)について検討

### <当面>

4つの機能と保育所等訪問支援事業・障害児相談支援＝**中核拠点型児童発達支援センター**



# 児童発達支援・放課後等デイサービス 発達支援の類型に言及

総合的な支援＝本人支援・移行支援・家族支援・地域支援←これが基本

本人支援＝「健康・生活」、「運動・感覚」、「認知・行動」、「言語・コミュニケーション」、  
「人間関係・社会性」の5領域(児童発達支援ガイドライン)

特定の領域に対する重点的な支援(特定プログラム)＝子どもの状態に合わせた特定の領域  
に対する専門的な支援(理学療法、作業療法、言語療法等)を重点的に行う  
これらが「ガイドライン」に書き込まれる、また個別支援計画策定マニュアルに反映される方向

「等」の範囲、専門職の定義、支援時間といったことと報酬の関係。

事業指定の段階で区別されるのか

子どもと障害をどう見るのかに影響することに留意したい

# 児童発達支援・放課後等デイサービス 主な報告書の記述

---

## 【特定の領域に対する支援】

特定の領域に対する重点的な支援については、こどものアセスメントを踏まえて、相談支援事業所による障害児相談支援利用計画や児童発達支援事業所の個別支援計画に位置付けて実施するなど、その必要性を丁寧に判断し計画的に実施されるようにすることが必要である。

## 【ピアノや絵画等のみの指導】

ピアノや絵画等の支援は、将来の生活を豊かにすることにもつながり、こどものウェルビーイングを高めるという点において意味があるとも考えられるが、これらのみを提供する支援は、公費により負担する児童発達支援として相応しくないと考えられる。

事業所の活動プログラムや個別支援計画で「5領域とのつながり」を明確にして提供することは可能

# 支給決定について

支給決定は市町村が子どもや保護者の状況を踏まえて発達支援の必要性和支給量を判断

介助の有無や行動上の課題のみならず、個々の障害児に特に必要とされる発達支援の内容等について十分に把握することができる**指標を新たに設けていく方向**

## この方向への疑問(中村)

支給決定とは本来、発達支援を開始することに重点を置いた自治体の措置

その後の支援内容に活用することや加算と連動するということを、自治体の窓口が判断してはいけない。

「気づきの支援が重要」と述べていることとも矛盾する。

支援開始の**間口は可能な限り広くして**、発達支援をしていくなかでどんな支援が必要かが明らかになっていく。

# 児童発達支援・放課後等デイサービスに こんな論点を

(添付の資料もお読みください)

【1】個別給付、個別支援を基調とする制度の下で、子どもとしての生活の視点に立ちづらくなっていないか。例えば、3歳の子ども、集団参加がいまはできなくてもその芽を見る保育・療育報酬制ではなく、通所支援という支援をしていること全体を保障する財政支援を  
※報酬制は費用負担とも連動していることに注意

【2】保育・療育、子どもの活動を中心にした児童発達支援や放課後デイの専門性の議論を  
※障害特性に目を向ける議論、障害特性を数値化するアセスメントに偏重してはいないか

【3】子どもが生きていること、生活の力に目を向けて 子どものねがいと保護者のねがいと専門性  
※保育活動が途切れることになる「療育」  
学校が終わってからも訓練的な活動をする放課後のあり方

### 自己責任の子育てに終止符を 立川市母子死亡事件から障害児支援を考える

中村尚子

2012年2月、立川市内のマンションで、母親（45歳）と男児（Aくん、4歳）が遺体で発見された事件がありました。前後して、高齢者や障害者を抱える家族の餓死が報じられ、福祉行政の手が届かなかった同種の「事故」としてみられているように思います。

しかし、3月に立川市が公表したこの「事例検証」の中間報告を読むと、行政窓口との接点がたくさんあり、それだけに「どうして救えなかったのだろう」という思いを強くもちました。

「中間報告」で明らかにされていることは限られていますが、この親子が、この国の子育てと療育に問うていることは何かを考えてみようと思います。

#### ○お母さんが亡くなって…

発見された時点で、二人は死後、1～2か月と推定され、母親の死因はくも膜下出血。Aくんの死因は特定されていませんが、胃の中がからっぽだったことから、おそらく餓死と思われます。冷蔵庫には食料は残っていたそうです。

発見のきっかけは、ガスが使われていないことを知ったマンションの管理会社からの通報です。しかし、それより前、新年5日に、市から支給される紙オムツの配達業者が、母親と連絡が取れずに配達の日程調整ができないことを市（障害福祉課）に連絡しています。おそらく、母親はこの時点ですでに亡くなっていたものと思われます。

#### ○使えるサービスは使っていた

Aくん母子が立川市と接点をもったのは、亡くなる2年前の2010年4月。大阪市からの転入で、同市の保健師から「心理発達フォローグループの活動があれば参加したいとの母親の希望がある」と引き継ぎの電話連絡がありました。ニュースで「オムツの支給」を受けていることが報道されたため、身体的に重度の障害児を想像しがちですが、Aくんは実は1歳半健診でフォローが必要とされた状態でした。療育手帳（愛の手帳）は最初3度、翌年11年（たぶん3歳）

には2度に変更、特別児童扶養手当も2級から1級に認定変更されています。中間報告に報告した市の部署は2部4課。そのおもなかかわりはつぎのようなものでした。

- 福祉保健部健康推進課 母親の求めに応じてAくんの医療機関紹介、母親の体調の相談、3歳児健診
- 同部障害福祉課 オムツ支給、重度心身障害児手当、タクシー・ガソリン券、障害児福祉手当の申請、支給
- 子ども家庭部子育て推進課 児童扶養手当、児童育成手当、子ども手当、ひとり親家庭等医療証、乳幼児医療証（申請、現況届）、母親の通院時のファミリーサポート事業（一時預かり）
- 同部保育課 母親の通院のための一時保育、入園申請や保育所見学、通園施設の外来療育

#### ○Aくんと療育

Aくんの障害の状態は正確にはわかりませんが、知的な面で重度の障害をもっている子どもで、発語も少なかったことが想像できます。新しい土地ではじめた生活。最初に受診した病院で「療育指導が必要」と言われた母親は、健康推進課に「医療機関を紹介してほしい」と電話しています。Aくんは紹介された二つの病院で、月1～2回の作業療法と2週に1回の言語訓練を受けていました。

一方、すすめられて集団療育の場にもアクセスしています。転入後3か月くらいして、通園施設（市立の児童デイサービス）の外来母子通園事業を見学、その後9回、ここに参加。しかし、Aくんが集団になじみにくいので医療機関の個人療育を中心にしたと、母親は通園を中止しました（同園の通常の療育は母子分離で午後まで）。

保育園への入園も試みています。外来母子通園と同時期に1回目の申請をしてこれは空きなし。2回目は2011年4月の入園をめざして申請し、このときは入園が決定していました。しかし、最終的にはAくんの病院での「療育」を理由に辞退。この年の12月、つまり亡くなる1か月ほど前に、保育課に母親らしい女性からの入園相談の電話があったのですが、申請はされていません。保育園も納得してAくんを託せる場所だとは思えなかったようです。

このほか、死因とつながることになる頭痛で母親が検査や通院するさい、保育園や市の事業である個人宅での一時保育をたびたび利用していました。

### ○孤独な子育て

このように行政の窓口との接触が多かったのに「なぜ…」という思いがわいてきます。この「事例」を見直す上で、決定的ともいえる母親の言葉が報告されています。

「『療育に通うことで、安心できる』と話す一方で、『母として精一杯やっているのに、『～してください』や『～した方がよい』と言われることがストレスでつらい』と話していました。」

3歳児健診のあとの相談で漏らした言葉です。しかし、医療機関の療育につながっているから継続した相談の必要はないと母親から言われ、母子健診ではフォローはされませんでした。

母親は、Aくんの言葉が出ることや期待される行動が表出することを求めて、医療機関に通ったのでしょう。残念ながら、Aくんは1歳半健診で経過観察の必要性が指摘されたあと、継続的なケアや子どもとして楽しく育つための療育を受けることはありませんでした。「集団になじみにくいから」と個別の訓練を望む母親に、伴走しつつ心の内を受けとめる保健師や保育士と出会うことはなかったでしょう。また親どうしの友人を得ることもなく、母親はひたすら一人でAくんと向きあい、病に倒れたのです。

市の一時預かりの事業を利用するにも、わざわざ離れたお宅を紹介してもらうなど、孤独を深めていたようすもうかがえます。

### ○療育の実施責任をあいまいにはいけない

「検証」の中間報告として、関わった市の4課が、①親の健康状態の把握、②課内の情報共有と連携、③サービス提供中・終了後のフォローの3点から今後の課題を整理しています。そして、同様の事例がないか確認し、「ひとり親家庭で障害児を抱える家庭に一步踏み込んだ対応をする」「情報の共有化と継続的な点検」、中長期的に「地域の見守りシステムの構築」といった方策の必要性をまとめています。

しかし、この「事例」が問いかけていることは、特別に困難をもつ親子をチェックし、「見守る」策を講じるということにとどまらないのではないのでしょうか。子どもの障害をなんとかしようとして一人でもがいていた母親の姿をまず直視すべきだと思うのです。それは「ひとり親家庭」だけが抱える課題ではありません。

乳幼児健診後、発語や発達全般の遅れがわかったとき、時間を空けることなく子どもが楽しく通える場につなぐこと、子どもの育ちについて語り合うことを土台にして、親が障害を理解する場に参加できること。そんな場をつくるこ

### 資料

とこそが行政の仕事です。

4月から改正児童福祉法のもとで、通園の場に通うことに関して、行政の関与がますます濃くなりました。また、障害種別の通園が一元化されても、通園が待機になる現実是不会もありません。待機になって代わりの場を探すのも親の責任。そんななかで、「私が何とかしなければ」と追い詰められる親もいます。子ども・子育て新システムのもとでは、保育園は障害がある子からますます遠くなります。

Aくん親子が社会に問うていること、それは障害のある子どもの療育への公的責任なのではないでしょうか。

〔全障研しんぶん〕2012年6月号