

2015年4月6日

厚生労働大臣 塩崎恭久 殿

障害者の生活と権利を守る全国連絡協議会
会長 中内 福成
〒169-0072 東京都新宿区大久保 1-1-2
富士ビル4階 日本障害者センター内
TEL03-3207-5937 FAX03-3207-5938

障害児支援に関する要望書

日頃より、障害者施策の向上にご努力頂いていることに対し、深く感謝致します。

さて、私たち障害者・家族、関係者は、本年1月19日にわが国も批准した「障害者の権利に関する条約」（国連・障害者権利条約）の目的「全ての障害者によるあらゆる人権及び基本的自由の完全かつ平等な享有を促進し、保護し、及び確保すること並びに障害者の固有の尊厳の尊重を促進する」（第1条）が、すべての障害者施策に反映されることを切望し、引き続き、国内法の再整備がされることを期待しています。

つきましては、以下の要望事項を早急に具体化していただくよう要望します。

要 望 項 目

1. 児童福祉法関係・障害者総合支援法関係

(1) 障害児相談支援について

①一人の子どもの発達、療育、生活を支援していくにあたっての相談を総合的に行える仕組みにして下さい。

現行の制度では障害児相談支援事業(児福法)と特定相談支援事業(総合支援法)とに分立し、しかも後者に子どもの支援に関する専門性は担保されていません。相談支援の担当者研修に任せるのではなく、子どもと保護者への総合的なサービス利用が図れるよう仕組みを整備して下さい。

②療育へのアクセスを簡潔にして下さい。

子どもの発達保障を大切にすると、利用計画案→支給決定→利用計画→個別支援計画という手続きは子どもの支援にとって現実的ではありません。簡潔な手続きとしてください。特に、利用計画(案)がなければ支給決定されない、療育にアクセスできないということであれば、療育から遠ざかるケースが出てきます。

受給者証がなくても通所できる事業を新設して下さい

③基本相談の位置づけを明確にし、人員が配置できる財政的な保障を行って下さい。

乳幼児期から児童期の相談は、子育ての不安や障害の気づきなど保護者への支援を含んだ専門性をもって支援です。障害の診断や受給者証がなくても相談でき、児童発達支援センター(事業)がこれに応じられる裏付けが必要です。

④今次報酬改定で示されている「初期加算」が想定している内容について説明してしてください。

(2) 報酬について

①基本報酬を大幅に引き上げて下さい。

②災害や感染症の流行時における閉所に対する補償制度、個別給付(報酬)だけでない月額の実業

報酬を創設して下さい。

③規模に応じた報酬単価制を見直して下さい。とくに放課後等デイサービスの中規模、大規模の報酬では職員配置ができません。

④放課後等デイサービスの送迎加算は、徒歩や公共交通機関利用、学校・自宅外への送迎も加算を認めて下さい。

⑤今次報酬改定で示されている「事業所内相談支援」が想定している支援について説明してください。

(3) 保育所等訪問支援事業について

①保護者の費用負担をなくして下さい。保育料と訪問支援の費用がかかること自体、問題です。

②個別給付ではない支援にしてください。個別給付であるために保護者の障害受容が必要で、訪問支援を受けるために保育現場はその対応に追われることとなります。訪問先の職員に対する支援を保護者負担とするという矛盾も生じます。また保護者支援を訪問支援事業者が保育所とともに保護者支援を行う上でも、個別給付は適切ではありません。

③報酬単価を引き上げてください。全国的にみると、交通費・時間を含めて相当な労力を要する地域が多くあります。

④今次報酬改定で示されている「他の障害児通所支援を利用した日」の保育所等訪問支援とはどのような内容を想定しているのでしょうか。毎日異なる事業所に通うことはそもそも子どもの生活と発達にとって問題です。

(4) 放課後等デイサービスについて（上記以外）

①障害の重い子どもに対する職員配置加算を講じて下さい。

②福祉専門職配置加算や児童発達支援管理責任者の資格要件に教員を加えて下さい。

(5) 児童発達支援センター、医療型児童発達支援センターの職員配置基準（指定基準）を改善してください。ほとんどの施設が、現行4：1（知的障害児通園施設）より手厚い職員配置を実施しています。児童3：職員1に引き上げてください。医療型においても、保育士・児童指導員配置を現行10：1から大幅に引き上げて下さい。

(6) 知的障害児の入所施設等

①被虐待児の入所が多くなり、発達障害への対応が求められています。被虐待児加算や心理職配置では対応が不十分です。従来からの重度障害児と比較的軽度の障害児と、入所児の障害程度の幅がたいへん広がっていますので、現在の職員配置基準では、施設空間、生活集団の編成などが困難になっています。職員配置基準等の見直しと報酬の改定を図って下さい。

②20歳を超える入所者のいる施設の今後の移行状況の如何によっては入所定員が減少する可能性もあります。今後の入所施設の方向性について関係者と協議する場をつくってください。

(7) 地域生活支援事業、その他について

①現行の療育等支援事業、障害児保育事業を継続してできるように制度を廃止しないで下さい。

②青年期・成人期障害者の余暇支援活動が行える制度をつくってください。現在の日中一時支援が想定している「見守り」では豊かな生活は保障できません。

(8) 利用契約、応益負担、日額報酬制による保護者負担や施設の困難はつづいています。利用料は児童の場合は保護者の収入認定がされるためほとんどの家庭に負担が生じます。軽減措置を講

じてください。原則、無償化を求めます。

- (9) どこに住んでいても必要な時に適切な療育が受けられるよう、また幼稚園・保育所のように毎日通える場が確保されるよう、その核となる児童発達支援センター、医療型児童発達支援センターを国の責任において計画的に整備して下さい。

2. 乳幼児期の障害の早期発見・対応と療育

- (1) すべての子どもの健康と発達を保障するために、乳幼児健診を充実して下さい。
- (2) 乳幼児健診において障害の早期発見・対応ができるよう、「親子教室」などの経過観察事業施策を強化・拡充して下さい。市町村による実施を確実にして下さい。
- (3) 0歳、1歳、2歳段階での支援が必要な子どもと親への支援の制度をつくって下さい。

3. 子ども・子育て支援制度における障害児保育

(1) 「保育の必要性」の認定にあたっては、保護者の就労状況に関わりなく、「その他、上記に類する状態として市町村が認める場合」の要件を活用し、子どもの障害の状況や発達課題をもとに評価・判断することができることを、すべての市町村に周知して下さい。

(2) 子どもをめぐって生じるさまざまな問題・福祉的課題等を市町村が直接把握し、責任をもって相談に応じるとともに、緊急対応も含む必要な手立てが講じられるよう市町村の相談機能を拡充するとともに、「利用者支援事業」を事業者任せにせず、当該事業のスーパーバイズも含め、多様な利用者支援を市町村が直接関与して実施する体制を整備して下さい。その際、特定教育・保育施設（認定こども園・幼稚園・保育所）で受け入れるべき障害児が、居宅訪問型保育を含む地域型保育事業に安易に仕分けされないことがないよう、障害児一人ひとりの状況に見合った適切な保育のありかたについて専門的な立場から市町村が主体的に関与するしくみを構築するよう、すべての市町村に求めてください。

(3) 市町村における障害児の保育認定の状況や保育提供・実施状況等、子ども・子育て支援新制度における障害児に関する実態を定期的に把握し、整理・公表して下さい。