

2008年5月20日

乳幼児期の総合的な権利の保障の視点をもった 「障害児支援見直し」を求めます

障害乳幼児の療育に応益負担を持ち込ませない会

私たち、障害乳幼児の療育に応益負担を持ち込ませない会は、障害児支援の見直しにおいて、①障害者自立支援法の下での障害児福祉サービスの問題点が解決されること、②発達期にある子どもへの総合的な支援という視点を明確にすべきであること、の2点が重要であると考えます。障害者自立支援法が障害のある子どもの子育て、療育に多大な影響をもたらすことを、その法審議の段階から指摘してきた本会は、貴検討会にたいして、以下の点で意見を申し述べる次第です。

①どこに生まれても、どんな障害があっても、療育を受ける権利が平等に保障されることを明確にする

障害がある場合も例外なく、子どもはすべて、すこやかに成長・発達する権利が保障されなければなりません。このことを明確にした上で、保護者の責務、これを遂行するための国と自治体の義務について、児童福祉法に明記することが求められます。また、自立支援法施行に連動して児童福祉法に設けられた「障害児」の定義(法第四条②)が、身体障害と知的障害がある場合のみを障害児としていることは、障害の確定しない場合の支援の重要性からみても問題です。こうした制限列举的な障害の定義は撤廃すべきでしょう。

②すべての自治体に療育の場を設置する

障害のある子どもと家族が安心して暮らせるようにするためには、生まれた地域で療育が受けられるよう、市町村に療育の場を設置する義務を課すべきです。どんなに小さな規模の自治体でもこれが可能となるよう、条件整備と財政保障に関する国と都道府県の果たすべき義務を明確にする必要があります。

③療育の場として備えるべき最低限の条件整備を行う

——毎日通える場、だれでも通える場、保護者が安心して相談できる場

障害がある場合、障害や健康の状態によって通園の回数や形態は多様です。毎日通園が適切でない子どももいます。しかし、現状では、子どもの発達の必要と保護者の条件や希望があるにもかかわらず、施設の条件が整わないために、通園回数を制限されたり短縮されたりしている場合も多くあります。少なくとも、毎日通園ができることを前提にした、療育の場の量的質的条件を明確にしてその整備を図る必要があります。

①で述べた「定義」の問題とかかわって、現状では障害の診断がない子どもは児童福祉法から除外され、自立支援法でも受給者証が発行されないというのが制度上の建前です。障害の確定しない時期や「グレーゾーン」とよばれる子どもへの療育が早期に可能となる機能と仕組みを施策化することがつよく求められています。また子どもに直接かかわる療

育の機能とともに、障害の診断が確定しているか否かにかかわらず、親・家族への相談・支援ができる機能が置かれることも重要です。そして、②とかかわって、こうした機能が十分に発揮され安定した施設運営ができるよう、利用実績による報酬制をやめ、事業内容や定員にみあった運営費が公的に保障される仕組みにすべきです。

④自立支援医療(育成医療)と補装具も子どもの視点で見直す

自立支援法施行以降、二度にわたって利用料の軽減措置が行われましたが、自立支援医療、補装具の費用を含んだ総合的な軽減策にはまったく手がつけられていません。部分的で複雑な費用軽減策ではなく、二つの制度を児童福祉法に戻し、発達の必要に応じた施策として位置づけることをつよく求めたいと思います。

⑤費用の心配なく受けられる療育の確立をめざして

子どもの権利条約を批准している日本において、医療や補装具の費用も含めて必要な療育は無償であることを原則とすべきです。「応益負担を持ち込ませない会」の取り組みの中でお母さんがたびたび発言されているように、療育は義務教育と同様に、子どもの権利です。費用の心配なく制度を利用できる環境をつくることが子どもの発達を保障する上で不可欠です。このたびの「見直し」においては、少なくとも、利用日数が増えれば費用が増額するという応益負担制度を中止し、自立支援法施行以前の応能負担制に戻すことを要求します。

* * *

私たちは、障害の早期発見はすべての子どもの健康を守る取り組みが充実してこそ進展すること、早期療育も支援を必要とする親子にたいする母子保健事業の発展を必要とすることなど、子どもの権利の視点の重要性を強調してきました。しかし留意しなければならないことは、障害児の場合、障害に応じたよりいねいなケアが同時に必要だということです。保育所への入所を促進することだけでは十分な療育は保障されないというのがその例です。子育て支援の一環という視点が強調されるあまり、特別なケアへの権利が軽視されることがあってはなりません。