

# 障害児支援の見直しに関する 検討会報告書の概要

## <見直しの4つの基本的視点>

- (1) 子どもの将来の自立に向けた発達支援
- (2) 子どものライフステージに応じた一貫した支援
- (3) 家族を含めたトータルな支援
- (4) できるだけ子ども・家族にとって身近な地域における支援

### 1. 障害の早期発見・早期対応策

- 医療機関(産科、小児科等)、母子保健、障害児の専門機関等の連携を強化。
- 「気になる段階」から、保健センター等の身近なところで専門的に支援。

### 2. 就学前の支援策

- 障害児の専門機関による、保育所等への巡回支援等により、保育所等での受入れをできるだけ促進。
- 通所施設について、障害種別による区分をなくし、多様な障害の子どもを受入れられるよう検討。

### 3. 学齢期・青年期の支援策

- 放課後において、子どもの発達に必要な訓練などを実施するものは、放課後型のデイサービスとして事業実施を検討。
- 卒業後の地域生活や就労を見据え、夏休み等において体験的に就労事業等を利用。

### 4. ライフステージを通じた相談支援の方策

- 市町村を中心として、都道府県や障害児の専門機関が、市町村を支える体制。
- 地域自立支援協議会(子ども部会の設置)等により関係者の連携を強化。教育と連携した「個別の支援計画」づくり。

## 5. 家族支援の方策

- 心理的なカウンセリング、養育方法の支援等を検討。
- ショートステイの充実等により、家族の負担感を軽減。

## 6. 入所施設の在り方

- 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。その際、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。
- 子どもから大人にわたる支援の継続性を確保しつつ、満18歳以上の入所者は、障害者施策として対応することを検討。その際、支援の継続のための措置や、現に入所している者が退所させられることがないようにするなど配慮が必要。
- 特に、重症心身障害児施設については、更に、児者一貫した支援の継続性が保たれるよう、小児神経科医等が継続して関わられるようにするなど、十分な配慮が必要。

## 7. 行政の実施主体

- 通所については、在宅の支援施策等との関係から、市町村とする方向で検討。
- 入所については、以下の3案を踏まえ、さらに検討が必要
  - (第1案) 市町村。(この場合児童養護施設等への入所と実施主体が異なるという課題あり。)
  - (第2案) 措置は都道府県、契約は市町村。(この場合、措置と契約で実施主体が異なるという課題あり。)
  - (第3案) 当面は都道府県。(この場合、市町村の関与を現状より強めることが適当。また、将来的には、市町村とすることを検討。)
- 障害児施設の利用(措置・契約)については、現行制度を基本にさらに検討。措置と契約について全国的に適切な判断が行われるよう、ガイドラインを作成。

## 8. 法律上の位置付けなど

- 保育所等の一般施策との連携の観点から「児童福祉法」に位置付けることを基本とすべき。