

報告書の「通園事業」を解剖します

山 崎 國 治

(1) 「報告書」とは

標題の報告書とは、平成20年7月22日に報告された「障害児支援の見直しに関する検討会報告書」のことを指します。

福岡県守る会の会報誌「きずな」（第49号平成20年8月20日発行）では、おもに障害児入所施設について、「ポイント」「考察」を述べました。

本稿では、在宅施策の大きな柱である「通園事業」について、報告書の内容を紹介しながら、「分析」「考察」を述べます。

(2) 「子ども」に関する名称の違いを理解しよう

報告書には、「子ども」「障害のある子ども」「障害児」「発達上支援の必要な子ども」「障害の子ども」といった表現が目につきます。

固有名詞を除くと、それぞれの使用頻度は、次の通りです。

「障害児・・・94回」「子ども・・・50回」「障害のある子ども・・・14回」

「発達上支援の必要な子ども・・・2回」「障害の子ども」・・・1回

みなさんが、報告書を読まれるときには、こうした表現の違いにも注意して

読んでください。文章の理解が深まります。

最も使用頻度の高い「障害児」とは、児童福祉法に定義があります。「児童福祉法で障害児とは、身体に障害のある児童又は知的障害のある児童をいう。」と規定しています。この両方を含めて重症心身障害児と呼んでいます。ですから、障害児には、身体障害児・知的障害児・重症心身障害児が含まれていることになります。

平成17年4月1日から施行された発達障害者支援法では、発達障害を広汎性発達障害、学習障害、注意欠陥・多動性障害等と定義し、発達障害児とは、発達障害があるために日常生活又は社会生活に制限を受ける18歳未満の児童を言うとしています。

「障害児」と「発達障害児」とを合わせて表現するときには、「障害のある子ども」と表現しています。

報告書で使われている「子ども」には、二つの意味があります。

一つは、「大人」に対置させて使う場合です。二つは、「子ども」の前に「障害のある」という文字が省略されて使われている場合です。「障害のある子ども」と言わずに、単に「子ども」と表現している場合があることに留意して読んでください。報告書から省略した文を紹介しておきます。

特に障害のある子どもは、子どもの時期から適切な支援を行う

ことが、将来の自立と自己実現につながっていくことを踏まえ、

子どもの将来の自立に向けて発達を支援していくという視点が

重要である。

(3) 発達支援の定義

発達障害者支援法は、「発達支援」を、次のように定義しています。

この法律において発達支援とは、発達障害者に対し、その心理機能の適正な

発達を支援し、及び円滑な社会生活を促進するため行う発達障害の特性に対応した医療的、福祉的、及び教育的援助をいう。

報告書の中にも、「発達支援」の用語が多く出てきますので、このような定義も参考になります。

(4) 報告書に見る「通園施設」と「通所施設」

児童福祉法に根拠を有する障害児通園施設は、三つの類型に分かれます。

- ① 肢体不自由児通園施設——児童福祉法第43条の3、最低基準第68条第2号、第69条第4号・・・昭和38年法制化
- ② 知的障害児通園施設——児童福祉法第43条、最低基準第55条～第59条
・・・昭和32年法制化
- ③ 難聴幼児通園施設——児童福祉法第43条の2、最低基準第60条第2項第2号、61条第3項・第4項・・・昭和50年法制化

報告書では、この三つの通園施設に通所施設として「児童ディサービス」を加え、この四つを総称して「通所施設」と記述しています。

(報告書―「障害児通園施設と児童ディサービスの機能の充実」の項参照)

(5) 児童ディサービス事業の基礎知識

改正前の児童福祉法には、児童居宅生活支援事業として、三つの事業が規定されていました。

- ① 児童居宅介護事業 (障害児ホームヘルプサービス)
- ② 児童ディサービス事業 (障害児ディケア)
- ③ 児童短期入所事業 (障害児ショウトステイ)

上にみてきましたように、児童ディサービス事業は、児童居宅生活支援事業の一つで、身体に障害のある児童又は知的障害のある児童を、肢体不自由児施設、知的障害児施設、その他の施設に通わせ、日常生活における基本的な動作の指導、集団生活への適応訓練、その他の便宜を供与する事業とされています。

平成18年10月1日からは、障害者自立支援法の施行に伴って、① ② ③の3事業は、障害者自立支援法の「障害福祉サービス」となりました。

- ① は障害者自立支援法第5条第2項の「居宅介護」
- ② は、同法第5条第7項の「児童ディサービス」
- ③ は、同法第5条第8項の「短期入所」

にそれぞれが規定されたのです。

(6) 障害児通園施設と児童ディサービスとを比較した一覧表は、次のとおりです。(出典・・・平成20年9月10日社会保障審議会障害者部会配布資料)

区 分	施 設	類 型
	① 肢体不自由児通園施設	
	② 知的障害児通園施設	児童ディサービス
	③ 難聴幼児通園施設	

根 拠 法	児童福祉法	障害者自立支援法
	都道府県	
実 施 主 体	指定都市	市 町 村
	児童相談所設置市	
	① . . . 99か所	
施 設 数	② . . . 254か所	1092か所
	② . . . 25か所	

(7) 通園・通所事業の一元化を提言

報告書の記述を「一元化」について、読んでみます。

- これらの障害児の通所施設については、障害の重複化に対応し、身近な地域で支援をうけられるようにするために、障害種別による区分をなくし、多様な障害の子どもを受け入れられるようにしていく 通所施設の一元化の方向で検討していくべきである。
- 現在、障害児通園施設が複数の市町村ごとに 専門的療育の機能を果たしているとともに、児童ディサービスが各市町村ごとに設置され 地域に密着した療育機能を果たしていることを踏まえ、一元化の在り方について検討していくことが必要である。

この二つの一元化の方向は、①障害種別を撤廃した統合②二つの事業機能の統合——となります。

ここで注目しておくことは、肢体不自由児通園施設には医療法にいう診療所を設置しなければならないことです。（最低基準第68条第1項第2号）

こうした状況から、報告書は次のように述べています。

- 現在、診療所と一体的に運営されているもの、診療所と併設されているが独立して運営されているもの、単独で運営されているものがあることを踏まえ、その在り方を検討していくことが必要と考えられる。

この報告書は、「障害児入所施設」については医療型入所施設と福祉型入所施設とに区分して考えていくことが適当と述べています。

「障害児通所施設」については、医療型・福祉型という明確な区分を示していません。

重症心身障害児（者）通園事業についての報告書の記述は、内容のある中身の記述は少なく、すべては今後の検討に先送りされています。

- 現在、予算事業として実施されている重症心身障害児（者）通園事業（280か所）があるが、医療の発達等に伴い重症心身障害児の数が増え、在宅での支援を充実することが求められており、法令上の位置

付けも含め検討していくことが必要である。

法令上の位置付け以外に、なにを、どのように検討するのか、その方向は全く不明です。

（８）重症心身障害児（者）通園事業

通園区分は、「A型」と「B型」とに分かれています。

① A型施設

重症心身障害児施設・肢体不自由児施設・肢体不自由児通園施設

② B型施設

障害児施設・知的障害者援護施設等で医療機関との緊密な連携を図ること

③ 実施主体 都道府県・指定都市・中核市

④ 施設数 A型・・・57か所 B型・・・213か所

(『両親の集い』平成20年5・6月合併号136頁)

以上のことから、A型は医療機関が設置要件となっていますが、B型は医療機関との緊密な連携が図れることという条件ですから、医療機関であることは求められていません。

重症心身障害児(者)の日常生活には、常時、医療的ケアを必要としますので、医療抜きの通園施設の存在が適切かどうか、また、医療的ケアを提供できないB型施設の存在が適切なのかは、大いに疑問があります。

今回の報告書の中に、障害児通園施設や児童ディサービスと合わせて、重症心身障害児(者)通園事業についても、今後の方向性が示されるものと期待していましたが、極めて抽象的な指摘に終わりました。

考え方の参考としては、平成20年4月25日の第3回障害児支援見直しに関する検討会(資料3)による日本重症児福祉協会からの要望事項があります。

●重症児通園について「障害者自立支援法」のもとでの「療養介護」

の重症児通園事業の設定

(平成20年8月20日、社会保障審議会障害者部会提出資料と同じ)

医療機能を有する障害児通園事業の在り方については、重症心身障害児(者)

通園事業も含めて審議する検討会を速やかに立ち上げて検討に入らないと、次回の法改正作業に間に合いません。

(9)九州・沖縄ブロック在宅部会の調査報告から

九州・沖縄ブロック在宅部会は、今年の4月から5月にかけて重症心身障害児(者)通園事業の施設調査を行い、今年9月1日調査結果表をまとめました。

前項の(8)で述べた内容を、この調査結果から具体的にみていくことにいたします。

① 各県のA型・B型の設置状況

	A型	B型	計
福岡県	4	3	7

長崎県	0	5	5
佐賀県	1	3	4
熊本県	1	4	5
大分県	1	4	5
宮崎県	1	4	5
鹿児島県	1	1	2
沖縄県	1	5	6
計	10	29	39

② 施設別のA型・B型設置状況

施設区分	A型	B型	計
重症心身障害児施設 (国立病院重症児病棟)	6	19	25
肢体不自由児施設	1	2	3
肢体不自由児通園施設	3		3
知的障害児通園施設		1	1
児童サービス		2	2
知的障害者通所更生施設		1	1
知的障害者通所授産施設		2	2
知的障害者更生施設		2	2
計	10	29	39

③ 調査報告からわかったこと

◎本来、A型設置要件を満たしていながら、B型を設置している施設21施設

◎肢体不自由児通園施設がA型を3か所設置

◎知的障害者更生（通所・入所）施設、知的障害者通所授産施設のB型施設は、

障害者自立支援法第5条第6項の「生活介護」に移行する

◎児童デイサービス利用は、障害者自立支援法第5条第7項の適用

◎医療機関に設置されているA型・B型は、31施設（79%）

◎医療機関に設置されていないB型8施設（21%）

◎通園事業利用の登録数 1023人（100、0%）

◎18歳未満の登録者数 324人（31、7%）

◎18歳以上の登録者数 699人（68、3%）

（10）重症心身障害児（者）通園事業のこれから

重症心身障害児（者）通園事業は、これからどういう方向に向かうのかは、国の政策動向がはっきりと示されていませんので、今のところ、将来こうなりますと予測することは、困難です。

しかし、これまでに見てきました障害児通園事業、児童デイサービス事業、

重症心身障害児（者）事業を、医療機関を有する通園施設とそうでない施設とに分ける視点で考えますと、少し展望が描けます。

解剖⇒診断⇒治療計画⇒制度設計⇒法制度化⇒検証⇒見直し⇒解剖⇒診断というサイクルでPDCAを活用しながら、願望も含めてむすびといたします。

- ① 現在の重症心身障害児（者）通園事業のA型・B型の区分は廃止します。
- ② 現在のA型通園事業は、障害者自立支援法「療養介護」事業に移行します。
- ③ 身近な地域で通園事業サービスを利用できるようにするために、医療機関に併設した分園方式を採用します。
- ④ 現在のB型通園事業は、障害者自立支援法の「生活介護」事業に移行します。
- ⑤ ②の実施時期は、平成24年4月1日とします。
- ⑥ 実施主体は、障害者自立支援法の適用となりますから、市町村となります。

毎日の暮らしに三度の食事が欠かせないのと同様に、毎日の生活に医療的ケ

アが欠かせない人たちにとって、生きがいそのものとなる通園事業のあり方を考察してきました。ご参考にしてください。

(平成20年9月24日 記)