

第34回社会保障審議会障害者部会議事録

日 時：平成20年6月30日（月）14:00～16:19

場 所：都道府県会館1階 101大室

出席委員：潮谷部会長、高橋部会長代理、嵐谷委員、安藤委員、井伊委員、
伊藤委員、岩谷委員、大濱委員、川崎委員、北岡委員、君塚委員、
小坂委員、坂本委員、櫻井委員、佐藤委員、新保委員、副島委員、
長尾委員、仲野委員、広田委員、福島委員、星野委員、箕輪委員、
宮崎委員、山岡委員
生川専門委員
荒参考人、鈴木参考人、戸谷参考人

○潮谷部会長

それでは、定刻になりましたので、ただ今から第34回の社会保障審議会障害者部会を開会いたします。

委員の皆様方には、梅雨どきの大変うっとうしい時期を經過しておいでくださいましてありがとうございます。

議事に入ります前に、事務局のほうから委員の出席状況と資料の確認をお願いいたします。

○川尻企画課長

企画課長でございます。

まず本日の委員の出欠状況でございますけれども、竹下委員、鶴田委員、堂本委員、野沢委員、三上委員、小澤委員、浜井委員から都合によりご欠席という連絡をいただいております。

櫻井委員、長尾委員は、ご出席の予定ですが遅れるというご連絡がございました。

それから、竹下委員の代理として、日本盲人会連合情報部長の鈴木参考人、鶴田委員の代理として、日本IBM株式会社の荒参考人、堂本委員の代理として、千葉県健康福祉部次長の戸谷参考人にご出席いただいております。

それから、事務局側でございますけれども、本日は障害児支援がテーマとなっておりますので、厚生労働省の雇用均等・児童家庭局総務課の高倉課長、文部科学省初等中等教育局特別支援教育課の新谷企画官が出席しております。

続きまして、資料の確認をさせていただきます。

お手元に何種類か資料がございますが、まず事務局が用意いたしました資料といたしまして、資料1という横長の少し厚目の資料が1つ。

それから、資料2は、これは次回以降の日程に関わるものということですので、本日の部会の最後でご説明いたしますが、次回以降ヒアリングの予定をしている団体の一覧ということでございます。

参考資料1として「これまでの部会における主な議論」、参考資料2ということで前々回の議事録ということで用意をさせていただいております。

各委員からご用意いただいた資料といたしまして、順不同でございますけれども、まず千葉県の封筒に入っております堂本委員からの資料、それから、日本知的障害者福祉協会の封筒に入っております小坂委員からの資料、それから、封筒には入っておりませんが、大濱委員からの資料、同じく封筒には入っておりませんが、生川委員からの資料ということで、各委員から提出いただいた資料は4種類ということになっております。

もしお手元がない場合には、事務局のほうまでご連絡ください。

以上でございます。

○潮谷部会長

それでは、本日の議事に入らせていただきます。

まず事務局から資料についてご説明をお願いいたします。

○川又企画官

障害保健福祉部企画官の川又と申します。

資料1につきまして説明をさせていただきます。

なお、事前に委員の方にお送りしておりますけれども、若干修正がございますので、恐縮ですが、本日配付の資料をお願いいたします。

1ページをお願いいたします。

1ページからは、まず障害児の支援に関する資料でございますが、1ページは障害児の支援体制の大まかな全体像でございます。ご覧いただけますとおり、障害児に関わる施策、様々な施策がございます。障害児施策という観点、それから、児童福祉、母子保健、教育、就労支援と様々な施策が関連してきておるわけございまして、これらの施策がどのように責任を分担し、また連携していくか、ライフステージを通じて切れ目のない支援をどのようにしていくかということが課題となっております。

2ページをお願いします。

こちらは文部科学省の調べによります特別支援教育の人数の調査でございますが、義務教育段階の全児童数1,082万人のうち、特別支援学校が5万8,000人、0.54%、特別支援学級11万3,000人、1.05%、その他通級による指導が4万5,000人、0.42%、全体といたしまして2%、22万人という調査でございます。

なお、下のほうにLD・ADHD・高機能自閉症等の調査、これは平成14年に文部科学省のほうで先生方が判断してということで調査をした結果でございますけれども、全体の

6.3%程度、68万人程度の発達障害の方がいらっしゃるというデータもございます。

3ページでございますが、恐縮ですが、ここは1枚別途挟んであるかと思っておりますけれども、ちょっと数字の間違いがございましたので、差し替え版の数字でお願いいたします。

平成18年のところで見させていただきますと、障害児施設の施設数と利用児童数の推移でございますけれども、全体で施設としては800程度、入所施設、通所施設合わせて3万6,862人の方が入所または通所されているということでございます。

4ページをお願いいたします。

4ページは、障害児は一般の児童福祉施策においてもおられますけれども、障害児保育ということで、保育所におきまして障害児保育がどれくらい実施されているかという状況でございます。

一番右側の18年度のところで見させていただきますと、児童数が1万670人、保育所の施設につきましても7,130カ所、全保育所に占める割合は、下に表がございますが、31%程度となっております。

なお、棒グラフの下のほうに※印でございますけれども、ここでカウントされております障害児につきましては、特別児童扶養手当支給対象児童ということで1万670人としておりますので、若干統計上の制約で少な目に出ている点に注意が必要かと思っております。

5ページをお願いいたします。

こちらは放課後児童クラブにおけます障害児の受け入れ状況でございますが、年々増加している状況が見てとれると思っております。

平成19年のところで申し上げますと、対象となっております児童が1万4,409人、登録児童に占める割合が1.9%、クラブ数につきましても6,538カ所、全クラブに占める割合が39.2%という状況でございます。

6ページをお願いいたします。

6ページは、障害児施設の体系でございますけれども、詳細な説明は割愛させていただきますけれども、障害児につきましては、一番下の児童デイサービスを除きまして、全て児童福祉法を根拠にしている施設でございます。また、肢体不自由、知的障害など、まだ障害種別ごとの体系となっているという点をコメントさせていただきたいと思っております。

7ページにつきましては、その他の児童の関係の施設の一覧でございます。ご参考にしていただければと思います。

8ページをお願いいたします。

8ページは、障害児施設の利用者の年齢構成についてということでございますが、入所施設についての年齢構成でございます。横に足していただきますとそれぞれ100%になります。

ここでご注目をいただきたいのは、一番右側の「加齢児（18歳以上）」という方の入所の状況でございますけれども、肢体不自由児養護施設につきましても46.8%、重症心身障害児施設につきましても87.1%、知的障害児施設40.1%の18歳以上の方が入所されている

という状況でございます。

9ページをお願いいたします。

9ページは、障害児支援に関する現行の法制度の概況でございますけれども、障害児の福祉サービスにつきましては、在宅サービスにつきましては障害者自立支援法を根拠に市町村が実施主体となって実施をしております。障害種別による区別はございません。大人と同じでございます。

その下の通所と入所でございますが、この通所と入所の施設サービスにつきましては、現在、児童福祉法を根拠としておりまして、実施主体としては都道府県、指定都市、児童相談所設置市が行っております。先ほど見ていただいたとおりの施設でございます。

10ページをお願いいたします。

こちらは、さらに障害児施設などの実施主体と利用者との関係におきまして、措置と契約ということにつきまして図にしたものでございます。

一番左が保育所でございますが、一般の児童福祉施策の保育所でございますけれども、市町村が行っておりまして、契約。

次が児童養護施設でございますが、児童福祉法に基づきまして、都道府県、指定都市、児童相談所設置市が措置という形で実施をいたします。

真ん中が障害児の施設でございますが、児童福祉法に基づきまして、都道府県、指定都市、児童相談所設置市が行います。ここにつきましては、契約または必要な場合には措置という形で、どちらかで行われるという形になっております。

一番右側は障害者、大人でございますけれども、自立支援法に基づきまして市町村が支給決定をする、契約という形になっております。

障害児の施設をめぐる体系がこのようになっているということをご紹介いたしました。

11ページをお願いいたします。

11ページの上は、障害者実自立支援法におけます附則の検討規定でございますけれども、この中にも、下線部でございますが、障害児の児童福祉施設への入所にかかる実施主体の在り方等が検討課題となっているところでございます。

11ページの下は、昨年12月の与党のプロジェクトチームの報告書でございますけれども、このサービス体系の在り方という中で障害児施策の在り方についても触れられ、課題として提示されているところでございます。

12ページをお願いします。

障害児の支援につきましては様々な論点もあることから、この3月から有識者にお集まりをいただきまして論点を整理し、また大まかな方向性についてたたき台を取りまとめたことということで、12ページにありますような検討会を開催をしております。過去8回となっておりますが、7月中には目途として一定の取りまとめを行いまして、また当部会にも報告をさせていただき、さらにこれをたたき台としてご議論をいただきたいというふうに考えております。

13ページでございますが、この障害児の検討会におけます検討項目でございます。

見直しの基本的な視点としては、子どもの自立に向けた発達支援、子どものライフステージに応じた一貫した支援、家族を含めたトータル支援、できるだけ子ども・家庭にとって身近な地域における支援といった視点から、その下にありますような検討事項に沿って議論をしているところでございます。こちらにつきましては、報告がまとめ次第、当部会にもご報告をして、またご議論いただきたいと思っております。

14ページでございますが、ここから2番目の項目でございますサービス体系についての資料でございます。

14ページは、自立支援法によりましてどのようにサービス体系が変わったかということで、何度か同じような資料でご説明しておりますけれども、自立支援法になりまして、3障害の区分をなくし、訪問系、それから、施設については日中活動系と居住系に分けたというように体系が変わったということでございます。

15ページからは、このサービスの種類ごとの若干のデータのご紹介でございますが、15ページはそれぞれのサービスにつきまして、平成20年2月の最新のデータでございますけれども、一月、この2月分の費用の総額で多いところから申し上げますと、知的入所更正施設が174億円余りということで一番多くなっております。次が身体入所養護施設76億円、知的通所授産70億円等々となっております。支援法の新体系につきましては、居宅介護とか生活介護の棒グラフが高くなっているところでございます。

16ページは、同じようにサービス種類ごとに今度は1カ月当たりの利用の人数を見たものでございますが、一番多いのは、一番上の居宅介護、ホームヘルプでございますが、一月当たり8万8,680人。次に多いのが、下のほうの知的入所更正施設8万1,070人などとなっております。

17ページでございますが、これは同じように先ほどの費用を人数で割りまして、1人当たりの費用を見たものでございます。一月1人当たりの費用でございますけれども、一番多いところが重度訪問介護34万5,396円、次が重度包括支援32万5,341円、次が身体入所療護施設31万7,419円などとなっております。

18ページをお願いいたします。

経営実態調査についてということでございますけれども、昨年12月の与党のプロジェクトチームにおきまして、平成21年4月に自立支援法の報酬改定を行うということが提言をされております。そこで、今、来年度の報酬改定に向けまして経営実態調査を記載のとおり実施しているところでございます。秋ごろには調査結果を集計、分析し、またその結果につきましてはこの部会におきましてもご報告をして、ご議論いただきたいというふうに思っているところでございます。

19ページ、お願いいたします。

ここからは3つ目の地域生活支援事業でございますが、19ページは、地域生活支援の概要ということで、地域生活支援事業は個別給付と異なりまして、地域の特性でありますと

か利用者の状況に応じた柔軟な形態によって、市町村が中心になって行っていく事業でございます。

20ページに図が出ておりますけれども、上のほうの介護給付でありますとか、訓練等給付、自立支援医療、補装具等々の個別給付と異なりまして、下にあります地域生活支援事業におきましては、市町村がいろいろ創意工夫で行うというものでございまして、相談支援、移動支援、福祉ホーム、コミュニケーション支援、地域活動支援、日常生活用具等々を行うことになっております。

都道府県もこれを支援する形で、広域的な支援でありますとか、人材育成という形で地域生活支援事業を支援するという形になっております。

21ページは、市町村と都道府県のそれぞれの地域生活支援事業の一覧でございますので、ご参考にしていただければと思います。

22ページでございますけれども、この地域生活支援事業のうち必須事業をどのくらいの割合の市町村が実施をしているかということでございます。

一番上の移動支援につきましては、一番右側が直近のデータでございますが、86.3%、コミュニケーション支援、手話とか要約筆記でございますが——につきましては77.78%、一番下の日常生活用具給付事業につきましては98.84%という実施状況でございます。

23ページをお願いいたします。

こちらは、小規模作業所が新体系に今移行をどんどんしているわけでございますが、その移行状況の調査でございます。

18年10月時点では12.9%でございましたけれども、一番右側、平成20年4月時点の最新のデータ、これは最近出たんですけれども、このデータで見ますと54.3%が移行をしている。その54.3%の内訳ですが、31.4%が地域活動支援センター、17.4%が個別給付へということでございます。

なお、この個別給付に移行したうち、約6割は就労継続のB型という状況になっております。

24ページをお願いいたします。

こちらは、与党のプロジェクトチームにおきまして、地域生活支援事業についても実施状況を検証の上、必要な対応を行うということで課題として掲げられているということで、その抜粋でございます。

25ページからはその他ということで、まず障害程度区分でございます。

25ページは障害程度区分の概要でございますけれども、支援費の制度におきましては全国共通の利用ルールがなくて、支給決定プロセスが不透明であったということから、障害程度区分というものを客観的な尺度として導入し、支給決定プロセスの透明化をしたという趣旨でございます。

26ページは、これは一つの例でございますけれども、自立支援法施行前のホームヘルプの一月当たりの利用額ごとにどれくらいの方が使っているかという、自立支援法前の古い

データでございますけれども、1人当たり100万円以上から3万円未満まで、かなりばらばらついている、十分なアセスメントがないままにばらばらついている状況、大きな差があるという状況が見てとれるかと思えます。

27ページですが、障害程度区分を含めます支給決定までのプロセスを簡単にフローチャートにしたものでございます。

障害程度区分につきましては、市町村におけるコンピュータの一次判定、審査会における二次判定を経まして行われます。また、給付までの間には、社会活動や介護者、居住等の状況調査でありますとか、サービス利用以降の聴取、それから訓練等給付などにおきましては、訓練・就労に関する評価などを行いまして支給決定を行っています。

28ページは、障害程度区分認定の見直しに関わります与党のプロジェクトチームの報告書の抜粋でございますが、障害程度区分認定につきましては、早急に実態調査に着手するとともに、知的障害、精神障害を初め、各々の障害特性を反映した調査項目と算定基準となるよう、大幅な見直しということで、現在その実態調査についての準備を進めているところでございます。

29ページからは自立支援医療の概要でございますが、自立支援医療につきましては、内容としては、精神通院医療、更正医療、育成医療等を共通の制度として再編をしたものでございます。

29ページがその概要でございますが、30ページは、自立支援医療の対象の自己負担の限度額の状況を図にしたものでございます。

1割負担が原則でございますけれども、所得に応じまして福祉サービスと同様に限度額、負担上限額が設けられております。

また、低所得を超える中間所得層等につきましても、重度継続などの場合には費用負担の限度額を引き下げるといような措置が講じられているところでございます。

31ページでございます。

発達障害者支援法の概要でございますけれども、障害児の問題等々検討するに当たっては、発達障害者の支援というのも重要な観点であると思えます。17年4月から発達障害者支援法が施行されております。この中では、早期発見でありますとか、教育、放課後対策、就労支援、権利擁護等々についての基本的な内容について法律に規定されているということでございます。

最後の32ページでございますが、厚生労働省におけます予算の状況ですけれども、発達障害者支援の施策の状況でございます。全県的な横断支援としては、発達障害者支援センターを設置、運営しております。

支援手法の開発という面では、モデル事業等々に取り組んでいるということでございます。

それから、下のほうの情報提供・普及啓発ということでは、ことし3月末に発達障害者情報センターということで開設をしているところでございます。

説明につきましては以上でございます。

○潮谷部会長

それでは、皆様方の中でただ今の説明を頭に入れながら、それぞれのご意見を賜りたいと思います。

説明の中で、まず聞きたいというようなことはございませんでしょうか。

どうぞ。

○箕輪委員

質問なのですが、8ページのほうに出ています「加齢児（18歳以上）」という方は、児童の中で今後ずっと対応して考えていく方なのか、成人という、大人の支援のほうに何らかの形で移行していく方なのか、一般の大人の方と加齢児の中で、18歳以上、二十歳以上の方、上限がどこまでの年齢の方なのか、その辺りを教えていただいたほうが、いろいろ考えるのに必要な情報なんですけれども、もしくは60とか70、そういう方も含まれる加齢児なんでしょうか。

○潮谷部会長

事務局、これは調査の報告ですので、関係したところでよろしくお願いします。

○蒲原障害福祉課長

事実関係だけ申し上げますと、ここで言う加齢児については、18歳以上の人がずっと入ってくるということになっております。これは、現在の制度上、この障害児の施設につきましては、施設によって若干の差がありますが、18歳を超えてもずっと続けることができるというふうな規定があるからです。

ご質問の趣旨につきましては、実は、現在、先ほど説明がありました児童の見直しについての検討会でも一つの検討の議論になっている点でございます。その意味で言いますと、事務局がこういうふうだということを今申し上げるというよりも、これはこの場でも何らかの意見が出るものと思いますし、また、障害児の検討会のほうで、ある程度いろいろな議論の中でこんなことだということが何らかの形で整理がつけば、またここにご報告してご議論いただきたいというふうに思っています。

その意味で言うと、どうするかということ自体については、いろいろこれからご検討いただきたいし、我々もそれを踏まえて検討していくということでございます。

○潮谷部会長

ありがとうございました。

何か補足ございますか、事務局のほう。ただ今のでよろしゅうございますでしょうか。

加齢児につきましては、調査報告の結果だけを出してあるということでございまして、今後、この実態について皆様方からのご意見等々があろうかと思いますが、よろしく願ひいたします。

ほかに説明について質問ございませんでしょうか。

なければ、それぞれのご意見を賜りたいと思います。どなたからでも結構でございますが、どうぞ今日のテーマに沿って、ポイントを絞ってよろしく願ひいたします。

安藤委員。

○安藤委員

安藤です。

19ページの地域生活支援事業について意見を述べたいと思うのです。

事業の性格として、「柔軟に実施」ということがあります。地域的な条件や社会的な資源などを考え、柔軟な形態を理念としているんですけれども、また、地方分権の観点からというんですけれども、地方分権については、基本的にはまた、それを具体的に生かすための財源や権限が地域に与えられないというような問題があるわけなんです。

したがって、理念としては分かるんですけれども、実際的に、柔軟な実施については非常に問題があるのではないかと思うんです。

聴覚障害者コミュニケーション支援事業については、22ページの地域生活支援事業にありますように、パーセントとしては前進しているわけなんです。

けれども、内容的には非常にバラツキがあるわけなんです。

例えば、市町村の手話通訳設置事業については18.34%から24%になっているとか、または、手話通訳派遣事業が平成17年10月で27.24%であったのが、18年度では57.91%になっているように、事業としては非常に前進しているように見えます。この事業は必須事業になっていますので、市町村が県レベルの派遣センターや情報提供施設と契約して実施している例が多いのですが、内容的には不十分なもので、その事業が地域の聴覚障害者のニーズにキチンと応えるものになっていないというようなばらつきがあるわけなんです。

分かりやすく言えば、手話通訳とか要約筆記の1時間の謝礼等の単価などにもばらつきがありますし、手話通訳設置事業については、月に2回程度市町村の役場に手話通訳を置くだけで設置事業になったというような状況があるわけなんです。

したがって、聴覚障害者の情報コミュニケーション事業についての市町村への柔軟な対応を願ひするだけではなくて、この制度として一定の基準というものを、全国一律にきちんと実施できるような基準を示した上で、それを上回るものとした柔軟な対応というような2段階の実施が必要と思うんです。地方分権とか柔軟な対応についてはもっと厳密な検討があるというように思います。

以上です。

○潮谷部会長

ありがとうございました。

地域生活支援事業そのものについては、事業の目的の中で柔軟性がうたわれている。しかし、統計的な結果の中で、必須事業でありながら非常にばらつきがある。むしろそこには費用的なもの、質的なもの、そういったものが関わりを持っているという実態がうかがい知れるので、できれば厚生労働省のほうで一定の基準的なもの、そういったものも考慮されていくことが必要ではないかという趣旨ではなかったかと思いますが、安藤委員、それでよろしゅうございますでしょうか。

○安藤委員

はい。

○潮谷部会長

ありがとうございます。

ほかに皆様ございませんでしょうか。

佐藤委員。

○佐藤委員

障害児支援のところに戻ってよろしいでしょうか。

まず結論から申し上げますと、自立支援法の施行以降、恐らく問題は児童福祉法との重複といいますか、考え方の整理をしなければならないということだろうというふうに思うわけでありましてけれども、基本的な考え方として、私は、いわゆる障害児支援については、児童福祉法の枠組みの中でユニバーサルにやるという志向性をこの機会により強めるべきだろうというふうに考えております。

例えば、児童福祉法は次々に改正されて、少子化対策が中心になるんだろうと思いますし、また、いろいろ子どもの問題が出てくる中で、子育て支援というのがこの10年間施策の上でも随分と強調され、具体的に施策が進んできたと思います。

しかしながら、改正された児童福祉法の例えば子育て支援センターに関わる事業などを見ましても、いわゆる障害児支援の項目が一つもないんですね。児童福祉法の中の子育て支援関連の改正、ちょっと条文まではちゃんと思い出せませんが、そこには障害とか障害を持つ子ども、あるいは障害児ということが私の読んだ範囲ではどこにも見当たりません。だけれども、実際に障害を持つ子ども自身、あるいはその子を育てる家庭にとっては、まさに障害という問題を含めた子育て支援こそが非常に重要な課題であるわけでありまして、児童福祉法の中で、障害のある子どもに対して、あるいは障害のある子どもの子育てに対しての支援の項目が全部外れて、結果的にそれが自立支援法のほうにゆだねられると。

ところが、自立支援法は自立支援法で、法律の構成上から言えば、必ずしも従来の障害を持つ子どもの支援についてきちっとフィットしない部分もあるわけでありまして、そういうふうにと考えたら、基本的な戦略としては、ユニバーサルに児童福祉という枠組みの中で、障害を持つ子ども自身の発達支援と、それから、その家族の子育て支援をやるべきだろうということをはっきりさせる必要があるんだろうというふうに思っています。

ささやかな例ではありますけれども、例えば、ちょっとこの表を見てびっくりするわけですが、3ページの差し替え資料ですけれども、障害児の通園施設の数が、ゆっくりではありますけれども、この数年ずっと増えている。それから、通所している児童も、緩やかではありますけれども、ずっと増加している。少子化と言われながら、障害のある子どもだけがあたかも増え続けているかのようなことなんですけれども、これは本当に障害のある子どもが、あるいは通園施設で対応すべき子どもが増えているということなんだろうかと、従来は違う場所で対応していた子どもがあえてこういう場所を求めてくるような風潮になっているのか、ここはきちんと見ておかないと数字の読み間違いが起きるんじゃないかと思っています。

といいますのは、私はかつて障害を持つ子どもの通園施設の法人の理事長をしておりまして、通園施設の施設長もしてございましたけれども、地域で子どもたちを育てていく、広い意味の子育て支援の中に障害のある子どもやその家族の支援体系を移し替えていくということをやってきました、平成16年3月末に通園施設を結果的に閉鎖することになりました。それは、地域の保育園あるいは幼稚園に子どもたちが通う。そして、通った子どもに必要な発達支援のサービスをきちんと届けるような仕組みをつくっていくということを行っていったところ、通園施設を希望する子どもが結果的になくなったということでありまして、もちろん、施設の側、法人の側の戦略として施設の閉鎖・解体ということ望んでおりましたけれども、実際には、我々は主観的に閉鎖したのではなくて、選ばれなくなった。選ぶ選択肢が地域の中に増えたということでそのようになったわけでありまして、ユニバーサルな支援システムの中で、障害ある子どものいわば特別なニーズ、それに対しての支援もできるんだろうと思っています。

したがって、もう1度繰り返しますけれども、この障害児支援の在り方については、主に児童福祉法の中で対応するという方向性を明確にすべきではないかと思えます。

○潮谷部会長

ありがとうございました。

お手元の中に千葉県から意見が出されておりますが、今の佐藤委員と関連するところがございまして、参考人で今日おいででございます戸谷参考人の意見をお伺いし、厚生労働省のほうからは、この差し替えの統計資料について若干の説明を付加していただければというふうに思っておりますので、よろしく願いをいたします。

それでは、戸谷参考人、お願いいたします。

○戸谷参考人

お手元に、千葉県の封筒の中に入っております「障害者自立支援法の見直しに向けての地方からの提言③」というものがお手元におありになると思いますのでご覧になっていただきたいんですが、2ページ目の中段のところ辺りでございますが、今、佐藤委員からお話ございましたように、子育て支援センターの機能の拡充等々、ここへちょっと発言を書かせていただいております。

まず相談というのは、やはり入口が非常にハードルが低く、いろいろなご相談ができる機能というのが重要であると。その中でいろいろな施設とかマンパワーの中での機能とか、そういったようなところでの連携を図りながら、親御さんに不安があるといったような、その辺からのご相談にきちんと対応して適切な専門機関につないでいくという形を検討していったらいかがでしょうかというものでございます。

今後、その相談の中に、いろいろ中身を検討しつつ専門性につなげていくと、そういうようなことをお願いしたいと、そういう意味合いでございます。

以上でございます。

○潮谷部会長

ありがとうございました。

それから、社会福祉施設等の調査報告差し替え分について、これは、子どもの数が少なくなってきたけれども、障害児の利用は本当に確実に増えていっているというふうに読んでいいのかという質問がございましたが、その点について、どうぞ。

○蒲原障害福祉課長

これは、過去約10年間の推移でございますので、少し障害児の数も含めて、実際の数、全体の中でどうなっているか等を見ていく必要があると思っております。通園に通っている数につきましてはこういう状況でありますけれども、他方で、今、佐藤委員がおっしゃったことに少し関連したデータを一つ申し上げますと、通園3施設に通っている障害のあるお子さんがいる一方で、今話がございました保育所に通っている障害児の方もおられるということになっています。

ちょっと私が手元に持っている資料で、約10年前の平成8年と過去10年間を比べると、例えば通園に通っている数は若干確かに増えている状況になっています。一方で、保育所に通っている障害児の数が大体過去10年間で1.4倍から5倍というふうになっています。

その意味で申しますと、保育所に通っている障害児の数、これはデータの制約があるので一定の障害児のことに限られていますけれども、その数のほうがより増えていってあって、一方で、障害児の通園施設に通っている数はほぼ横ばいの若干微増と。

その意味で言いますと、全体的な傾向として、これは保育所の例でございますけれども、

保育所といういわゆる一般施策における障害児の受け入れ体制が整えられる中で、全体の割合としてはそちらのほうに行く子どもが増えているのではないかとこのように考えています。

いずれにしても、その辺のデータはまた細かく分析をしていきたいというふうに思っています。

○潮谷部会長

ありがとうございました。

君塚委員、どうぞ。

○君塚委員

佐藤委員の児童福祉法の枠でということには、そういう方向でぜひお願いしたいと思いますが、最近の状況について言われていますことは、高齢出産あるいは不妊医療、それから新生児医療の発展等により、障害児、例えば脳性麻痺の発生頻度が以前の倍になった。それから、2,500グラム以下の低体重出生が大体1割ほどと10年前と大きくさま変わりしております。NICUから出て行く先がないこと、重度重複のお子さんたちが増えていることが問題になっています。今、保育所とかに一緒にという話もありましたけれども、以前は死亡されてしまうようなお子さんたちが重度の障害をもってそういう資源を利用されるということが増えていると思います。

そういった中で、肢体不自由児施設の入所機能として、在宅・地域生活を支援しているのですが、手足の不自由なことではなくて、本当にあらゆる障害を幼児からフォローしておりまして、その入所機能が母子入園を含めて、全て在宅で安心して子育てあるいは療育ができるようにと支援をしています。そういう意味で、入所施設という言葉での先入観・思い込みをなくして、実態にそった役割をよく認識していただきたいと思います。

各県に一、二の施設ですので、三次保健医療福祉圏域での中核になることと考えていますが、3障害統合においては、知的障害なり、情緒障害、自閉症などの中軽度のお子さんたちも私たちはやるし、今まで通り重症心身障害児あるいは肢体不自由の重たいお子さんたちは私たちの専門ということマンパワーの中でやるという位置づけで、少し限定した3障害の1本化を考えております。

子どもたちは発達、変化し、障害程度区分で、重症だから余計発達のために支援が必要だとも限らず、一人一人の状態に応じた支援量というのはまた別です。また、私たちが重度の変化するお子さんたちを多く見ていると、それだけ人的あるいは設備的な必要性での負担が大きくなります。程度区分ということだけではなくて、支援量と重症度に応じた負担とのバランスの中で、今後の施設給付費などを確保してもらいたいと思います。

○潮谷部会長