

【参考資料】
2023.6.13向け

社会的養育・家庭支援
障害児支援関連

全国療育相談センター
米山 明

障害福祉施策の所管について

- こども家庭庁は、障害や発達に課題のあるこどもへの支援を所掌し、障害児の福祉の増進や保健の向上（障害児福祉サービス、医療的ケア児への支援等）を担う。
- 厚生労働省は、障害者の福祉の増進や保健の向上（障害者に対するサービス、障害者と障害児を一体として支援する施策等）を担う。

○こども家庭庁設置法 （所掌事務）

第四条 こども家庭庁は、前条第一項の任務を達成するため、次に掲げる事務をつかさどる。

八 第四号から前号までに掲げるもののほか、こども、こどものある家庭及び妊産婦その他母性の福祉の増進に関すること。

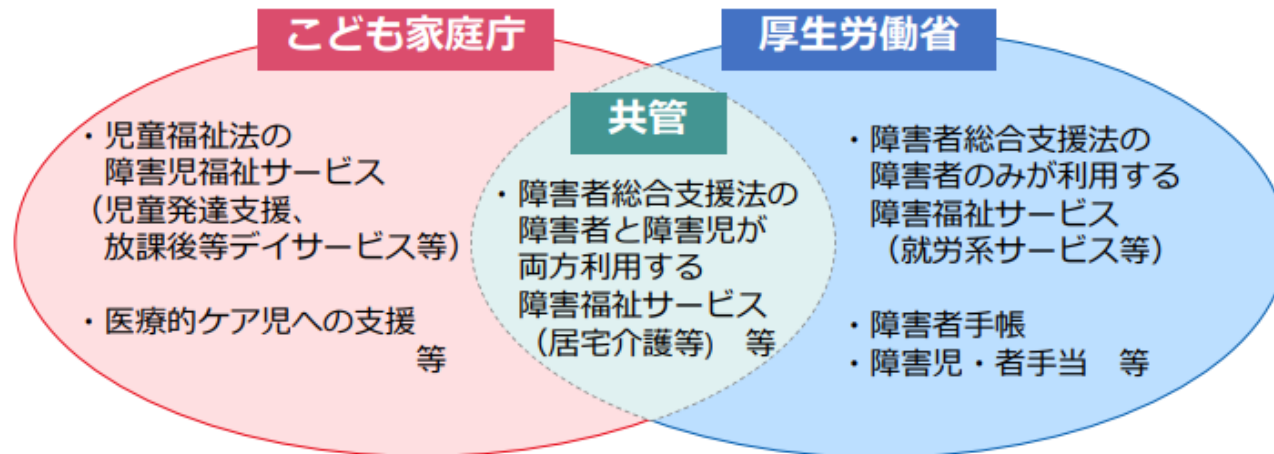
十二 こどもの保健の向上に関すること（児童福祉法（昭和二十二年法律第百六十四号）の規定による小児慢性特定疾病医療費の支給等に関するものを除く。）。

○厚生労働省設置法（平成11年法律第97号） （所掌事務）

第四条 厚生労働省は、前条第一項及び第二項の任務を達成するため、次に掲げる事務をつかさどる。

八十七 障害者の福祉の増進に関すること。

八十八 障害者の保健の向上に関すること。



都道府県等・児童相談所による支援の強化

- **児童相談所の業務負荷が著しく増大**する中で、**民間と協働**し、支援の強化を図る必要がある。
- このため、民間に委託した場合の在宅指導措置の費用を施設等への措置の費用と同様に義務的経費にするとともに、
 - ① 措置解除等の際に親子の生活の再開等を図るため、**親子再統合支援事業**を制度に位置づける。
 - ② 家庭養育の推進により児童の養育環境を向上させるため、**里親支援センター**を児童福祉施設として位置づける。
- 妊婦に対する寄り添いや心理的ケア、出産支援、産後の生活支援など**支援を必要とする妊婦に対する包括的な支援事業**を制度に位置づける。

<親子再統合支援事業（都道府県等の事業※都道府県、政令市、児相設置市）>

- 親子の再統合（親子関係の再構築等）が必要と認められる児童とその保護者を対象
- 児童虐待の防止に資する情報の提供、相談、助言等を行う。
例）ピア・カウンセリング、心理カウンセリング、保護者支援プログラム 等

<里親支援センターの設置>

- 里親の普及啓発、里親の相談に応じた必要な援助、入所児童と里親相互の交流の場の提供、里親の選定・調整、委託児童等の養育の計画作成といった**里親支援事業**や、**里親や委託児童等に対する相談支援等**を行う。
- 里親支援の費用を里親委託の費用と同様に義務的経費とする。

<妊産婦等生活援助事業（都道府県等の事業※都道府県、市、福祉事務所設置町村）>

- **家庭生活に支障が生じた特定妊婦等とその子ども**（親に頼ることができない、出産に備える居宅がない等）を対象
- 住居に入居させ、又は事業所等に**通所、訪問**により、食事の提供などの**日常生活の支援**を行う。**養育に関する相談・助言**、関係機関との連絡調整（産後の母子生活支援施設等へのつなぎ等）、特別養子縁組の情報提供等を行う。

児童発達支援センターの役割・機能の強化

<制度の現状>

- 主に未就学の障害児の発達支援を行う「児童発達支援センター」については、地域における中核的役割を果たすことが期待されているが、果たすべき機能や、一般の「児童発達支援事業所」との役割分担が明確でない。
- 障害児通所支援については、平成24年の法改正において、障害児や家族にとって身近な地域で必要な発達支援を受けられるよう、障害種別毎に分かれていた給付体系をできる限り一元化した。児童発達支援センターは「福祉型」と「医療型」（肢体不自由児を対象）に分かれ、障害種別による類型となっている。

<改正案の内容>

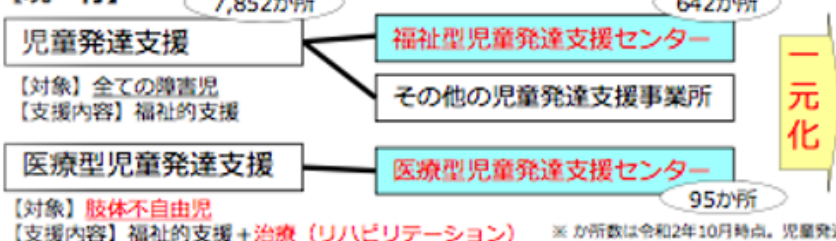
- ① **児童発達支援センターが、地域における障害児支援の中核的役割を担うことを明確化する。**
⇒ **これにより、多様な障害のある子どもや家庭環境等に困難を抱えた子ども等に対し、適切な発達支援の提供につながるとともに、地域全体の障害児支援の質の底上げを図る。**

<「中核的役割」として明確化する具体的な役割・機能のイメージ>

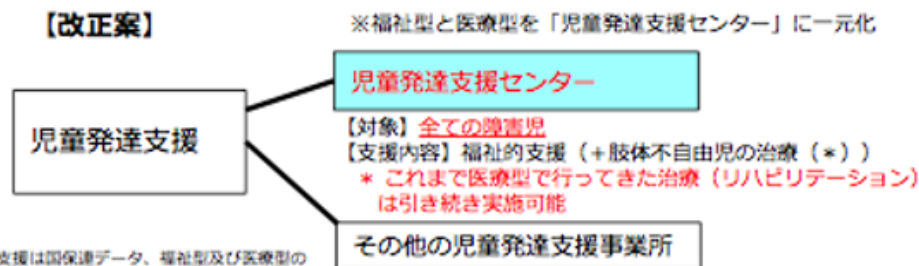
- ① 幅広い高度な専門性に基づく発達支援・家族支援機能
- ② 地域の障害児通所支援事業所に対するスーパーバイズ・コンサルテーション機能（支援内容等の助言・援助機能）
- ③ 地域のインクルージョン推進の中核としての機能
- ④ 地域の障害児の発達支援の入口としての相談機能

- ② **児童発達支援センターの類型（福祉型・医療型）の一元化を行う。**
⇒ **これにより、障害種別にかかわらず、身近な地域で必要な発達支援を受けられるようにする。**

【現行】



【改正案】



※ か所数は令和2年10月時点。児童発達支援は国保連データ、福祉型及び医療型の児童発達支援センターは社会福祉施設等調査によるか所数。

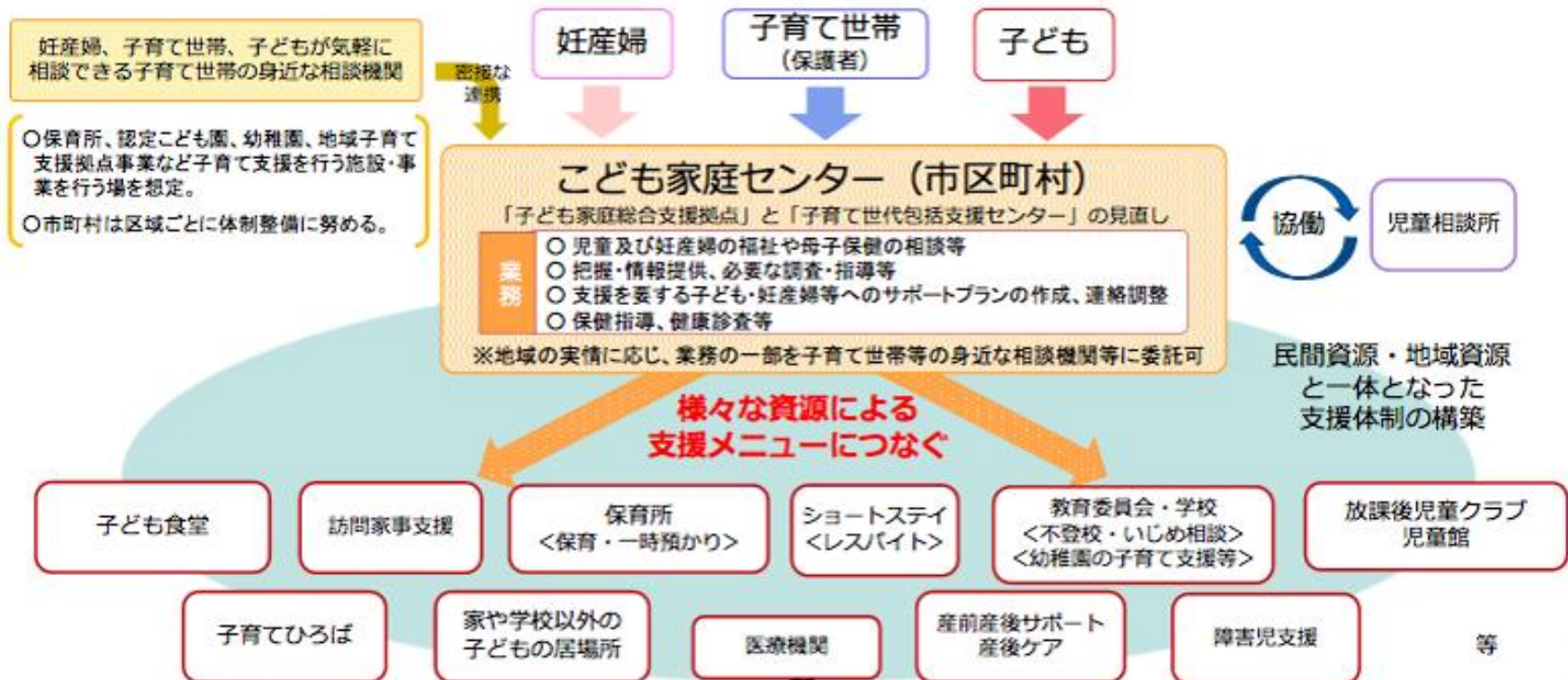
こども家庭センターの設置とサポートプランの作成

- 市区町村において、子ども家庭総合支援拠点（児童福祉）と子育て世代包括支援センター（母子保健）の設立の意義や機能は維持した上で組織を見直し、**全ての妊産婦、子育て世帯、子どもへ一体的に相談支援を行う機能を有する機関（こども家庭センター）の設置に努めることとする。**

※ 子ども家庭総合支援拠点：635自治体、716箇所、子育て世代包括支援センター：1,603自治体、2,451箇所（令和3年4月時点）

- この相談機関では、**妊娠届から妊産婦支援、子育てや子どもに関する相談を受けて支援をつなぐためのマネジメント（サポートプランの作成）等を担う。**

※ 児童及び妊産婦の福祉に関する把握・情報提供・相談等、支援を要する子ども・妊産婦等へのサポートプランの作成、母子保健の相談等を市区町村の行わなければならない業務として位置づけ



出生前からの脳の成長発達健診（等）と障害

胎生週数・月例（年齢）		脳神経系の成長発達		運動の発達と脳障害（胎内～新生児期～乳幼児）	
胎生期	3～4週	脳細胞 分裂・ 分化・ 形成	神経管の形成・閉鎖 脳脊髄原器形成		
	4～8週		大脳・小脳（一次脳胞：前脳・中脳・菱脳）・脊髄（脊髄管）の基本構造形成	全前脳胞症	
	8～16週（20週）		神経芽細胞の移動 側脳室の脳室下層神経細胞発生 第4脳室穿孔 交連形成	NIPT（新生前診断）10週～ 滑脳症・巨脳症・異所性灰白質・小頭症・水頭症 脳梁欠損	
	12～24週		脳細胞の分化 小脳裂形成 一次脳溝形成	脳回形成異常・小脳奇形	
	24～40週		脳細胞の成熟、シナプス形成。軸索の髄鞘化、組織化 二次脳溝形成	脳循環障害⇒脳室周囲白室軟化症(PVL)、灰白質・皮質・皮質下障害	
新生児期	0～4週（28日）	新生児聴覚スクリーニング		胎内超音波検査 他 低酸素性虚血性脳症・新生児期感染症	

22 ≤ 早産 < 37週

先天性疾患・障害（染色体・遺伝子異常、胎内異常、新生児期の異常）
視覚・聴覚障害、運動障害（神経・筋疾患、骨疾患）、知的障害、発達障害

乳児・幼児期	3、4カ月		定頸（4ヶ月）	おもちゃを掴んでいる	
	6、7カ月		寝がえり・座位	おもちゃを手のひらで振る・持ち帰る	
	10カ月	健診 （身体・運動・知的・精神発達）	四つ這い・つかまり立ち	親指・人差し指でつまむ ビンの蓋を開ける	
	12カ月		歩行	始語（単語カタコト） 共同注意	
	18カ月	1歳6ヶ月健診		歩行（小走り）	殴り書き・積木を積み重ねる
	36カ月（3歳）	3歳児健診		走る、階段交互昇り	2語文、ごっこ遊び、○描画 色3色、
	60カ月（5歳）	5歳児健診 （知的・精神発達）		スキップ・片足け	手指の巧緻性、ジャンケン勝敗、集

後天性 疾患・障害（てんかん・事故・中枢感染後遺症など）

発達障害は複数の障害を
随伴していることが多い

(R4年.文科省調査)

8.8%: 学習面か行動面で著しい困難

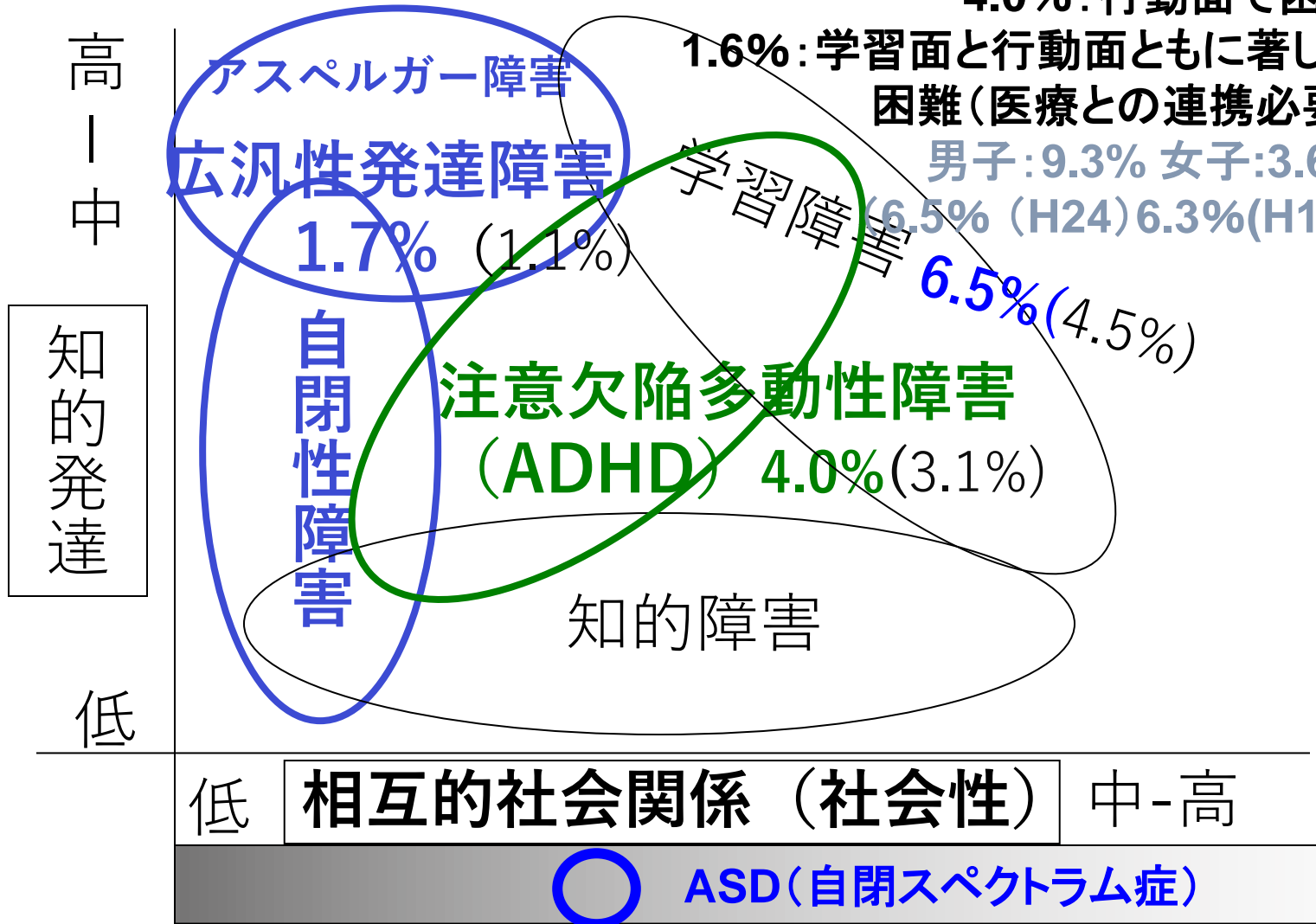
6.5%: 学習面で困難

4.0%: 行動面で困難

1.6%: 学習面と行動面ともに著しい
困難(医療との連携必要)

男子: 9.3% 女子: 3.6%

(6.5% (H24) 6.3% (H14))



新しい社会的養育環境 の提供

一時保護所

里親家庭

児童養護施設

障害児入所施設

心理治療施設

児童自立支援施設など

社会的養護の基本理念と原理

社会的養護の基本理念

- ① 子どもの最善の利益のために ・ 児童福祉法第1条「全て児童は、児童の権利に関する条約の精神にのっとり、適切に養育されること、その生活を保障されること、愛され、保護されること、その心身の健やかな成長及び発達並びにその自立が図られることその他の福祉を等しく保障される権利を有する。」
・ 児童の権利に関する条約第3条「児童に関するすべての措置をとるに当たっては、児童の最善の利益が主として考慮されるものとする。」
- ② 社会全体で子どもを育む ・ 社会的養護は、保護者の適切な養育を受けられない子どもを、公的責任で社会的に保護養育するとともに、養育に困難を抱える家庭への支援を行うもの。

社会的養護の原理

- ① 家庭養育と個別化 : ・ すべての子どもは、適切な養育環境で、安心して自分をゆだねられる養育者によって養育されるべき。「あたりまえの生活」を保障していくことが重要。
- ② 発達の保障と自立支援 : ・ 未来の人生を作り出す基礎となるよう、子ども期の健全な心身の発達の保障を目指す。愛着関係や基本的な信頼関係の形成が重要。自立した社会生活に必要な基礎的な力を形成していく。
- ③ 回復をめざした支援 : ・ 虐待や分離体験などによる悪影響からの癒しや回復をめざした専門的ケアや心理的ケアが必要。安心感を持てる場所で、大切にされる体験を積み重ね、信頼関係や自己肯定感（自尊心）を取り戻す。
- ④ 家族との連携・協働 : ・ 親と共に、親を支えながら、あるいは親に代わって、子どもの発達や養育を保障していく取り組み。
- ⑤ 継続的支援と連携アプローチ : ・ アフターケアまでの継続した支援と、できる限り特定の養育者による一貫性のある養育。様々な社会的養護の担い手の連携により、トータルなプロセスを確保する。
- ⑥ ライフサイクルを見通した支援 : ・ 入所や委託を終えた後も長くかかわりを持ち続ける。虐待や貧困の世代間連鎖を断ち切っていけるような支援。

社会的養護の基盤づくり

- 家庭養育優先原則に基づき、家庭での養育が困難又は適当でない場合は、養育者の家庭に子どもを迎え入れて養育を行う里親やファミリーホーム（家庭養護）を優先するとともに、児童養護施設、乳児院等の施設についても、できる限り小規模かつ地域分散化された家庭的な養育環境の形態（家庭的養護）に変えていく。
- 大規模な施設での養育を中心とした形態から、一人一人の子どもをきめ細かく育み、親子を総合的に支援していけるよう、ハード・ソフトともに変革していく。
- 施設は、社会的養護の地域の拠点として、家庭に戻った子どもへの継続的なフォロー、里親支援、自立支援やアフターケア、地域の子育て家庭への支援など、高機能化及び多機能化・機能転換を図る。
- ソーシャルワークとケアワークを適切に組み合わせ、家庭を総合的に支援する仕組みづくりが必要。

家庭と同様の環境における養育の推進【公布日施行（平成28年6月3日）・児童福祉法】

- 課題**
- 児童が心身ともに健やかに養育されるよう、より家庭に近い環境での養育の推進を図ることが必要。
 - しかしながら、社会的養護を必要とする児童の約9割が施設に入所しているのが現状。
 - このため、児童相談所が要保護児童の養育環境を決定する際の考え方を法律において明確化することが必要。

改正法による対応

- 国・地方公共団体（都道府県・市町村）の責務として家庭と同様の環境における養育の推進等を明記。
 - ①まずは、児童が家庭において健やかに養育されるよう、保護者を支援。
 - ②家庭における養育が適当でない場合、児童が「家庭における養育環境と同様の養育環境」において継続的に養育されるよう、必要な措置。
 - ③②の措置が適当でない場合、児童が「できる限り良好な家庭的環境」で養育されるよう、必要な措置。
- ※ 特に就学前の児童については、②の措置を原則とすること等を通知において明確化。

良好な家庭的環境

家庭と同様の養育環境

家庭

施設

施設（小規模型）

養子縁組（特別養子縁組を含む。）

小規模住居型児童養育事業

里親

実親による養育

児童養護施設

大舎（20人以上）
 中舎（13～19人）
 小舎（12人以下）
 1歳～18歳未満
 （必要な場合 0歳～20歳未満）

地域小規模児童養護施設（グループホーム）

本体施設の支援の下で地域の民間住宅などを活用して家庭的養護を行う

小規模グループケア（分園型）

- ・地域において、小規模なグループで家庭的養護を行う
- ・1グループ6～8人（乳児院は4～6人）

小規模住居型児童養育事業（ファミリーホーム）

- ・養育者の住居で養育を行う家庭養護
- ・定員5～6人

里親

- ・家庭における養育を里親に委託する家庭養護
- ・児童4人まで

乳児院

乳児（0歳）
 必要な場合幼児（小学校就学前）

里親等委託率 = $\frac{\text{里親} + \text{ファミリーホーム}}{\text{養護} + \text{乳児} + \text{里親} + \text{ファミリーホーム}}$ 令和2年3月末 21.5%

障害児支援施設（入所・通所）を入れる！

障害児入所施設の今後の在り方について 2020

障害児入所施設の在り方に関する検討会 最終報告について

令和2年2月10日

- 障害児入所施設改革に関する基本的視点と方向性
 「①ウェルビーイングの保障」「②最大限の発達の保障」「③専門性の保障」「④質の保障」「⑤包括的支援の保障」

- 施設種別ごとの課題と今後の方向性

機能	福祉型障害児入所施設	医療型障害児入所施設
1)発達支援機能	<ul style="list-style-type: none"> ・ケア単位の小規模化の推進 ・施設職員の専門性の向上と、教育と福祉のライフステージに沿った切れ目ない連携 ・新たな施設類型として地域小規模障害児入所施設(障害児グループホーム)(仮)の導入の検討 	<ul style="list-style-type: none"> ・福祉的支援の強化のための保育士等の配置促進 ・医療的ケア児の判定基準についての研究成果を踏まえた、重症心身障害児以外の医療的ケア児に対する更なる支援
2)自立支援機能	<ul style="list-style-type: none"> ・早い段階から退所後の支援に取り組むための関係機関との連携を担うソーシャルワーカーの配置促進 ・18歳以上の入所者への対応(いわゆる「過齢児問題」) <ul style="list-style-type: none"> ① 障害児入所施設の指定を受けていることをもって障害者支援施設の指定を受けているとみなす現行のみなし規定(令和3年3月31日まで)の延長は行わない ② 22歳程度までの柔軟な対応や障害特性等によりどうしても受け入れ困難なケースにおける対応も含めた退所後の処遇の検討 以上の施策を円滑に進めるための諸措置の検討 	<ul style="list-style-type: none"> ・療養介護への移行を行う際のアセスメントや協議の実施 ・地域移行に向けた外泊の実施に対する更なる支援 ・肢体不自由児に対する有期有目的の入所支援の更なる活用推進と重症心身障害児に対する活用促進の検討
3)社会的養護機能	<ul style="list-style-type: none"> ・心理的ケアを行う専門職の配置及び職員に対する更なる研修の実施 ・児童相談所との連携 	<ul style="list-style-type: none"> ・保育所等訪問支援等による障害児入所施設から児童養護施設・乳児院への専門性の伝達
4)地域支援機能	<ul style="list-style-type: none"> ・障害児等が抱える課題解決に向けて必要となる支援について総合調整の役割を担うソーシャルワーカーの配置促進 ・障害児の代替養育として委託されている里親、ファミリーホームの支援 	<ul style="list-style-type: none"> ・短期入所が地域の中で計画・運営されるよう次期障害児福祉計画の中で明示
5)その他	<ul style="list-style-type: none"> ・契約による入所児童と措置による入所児童についての現行の取り扱いを示した厚生労働省通知の再周知及び全国の状況の継続的把握・共有 ・運営指針の策定等、質の確保・向上の仕組みの導入の検討 ・「障害福祉サービス等の提供に係る意思決定支援ガイドライン」や社会的養護分野におけるアドボケイト制度を参考とした障害児の意見表明の促進 ・入所施設と他の障害福祉サービスを柔軟に併用できる仕組みの検討 ・入所の措置権限を有する都道府県と退所後の地域生活を支える役割を主に担う市町村との連携強化 ・市町村への入所決定権限付与についての検討 	<ul style="list-style-type: none"> ・現行4.3対1となっている福祉型の職員配置基準について少なくとも児童養護施設の目標と同等の4対1程度までの引上げ

➤厚生労働省は、第2期障害児福祉計画や令和3年度障害福祉サービス等報酬改定等において実現が図られるよう検討するとともに、厚生労働省内担当部局や文部科学省等の他省庁との連携をより一層推進すべきである。

障害児入所施設からの円滑な移行調整の枠組みの構築

<制度の現状>

- 平成24年施行の児童福祉法改正において、当時、障害児入所施設に入所できていた18歳以上の障害者については、改正後は大人として相応しい、より適切な支援を行っていくため、障害者施策で対応することとされたが、移行調整が十分進まず、18歳以上の者が障害児入所施設に留まっている状況がある。

<改正案の内容>

- ① 障害児入所施設から成人としての生活への移行調整の責任主体（都道府県及び政令市）を明確化する。

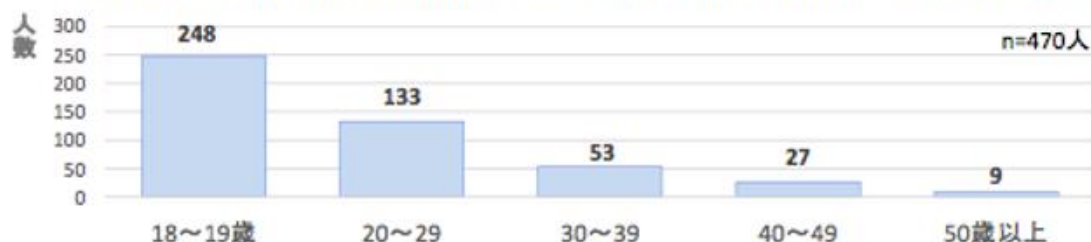
<都道府県・政令市が取り組む内容>

- ① 関係者との協議の場を設ける
- ② 移行調整及び地域資源の整備等に関する総合的な調整を行う 等

- ② 一定年齢以上の入所で移行可能な状態に至っていない場合や、強度行動障害等が18歳近くになって強く顕在化してきたような場合等に十分配慮する必要があることから、22歳満了時（入所の時期として最も遅い18歳直前から起算して5年間の期間）までの入所継続を可能とする。

（注）現行法において入所できる児童の年齢は原則18歳未満。20歳未満まで入所の延長が可能。

【福祉型障害児入所施設に入所中の18歳以上で移行先が決定していない者の現状（年代別）】



出典：厚生労働省 社会・援護局 障害保健福祉部 障害福祉課
障害児・発達障害者支援室調べ（令和3年3月31日時点）

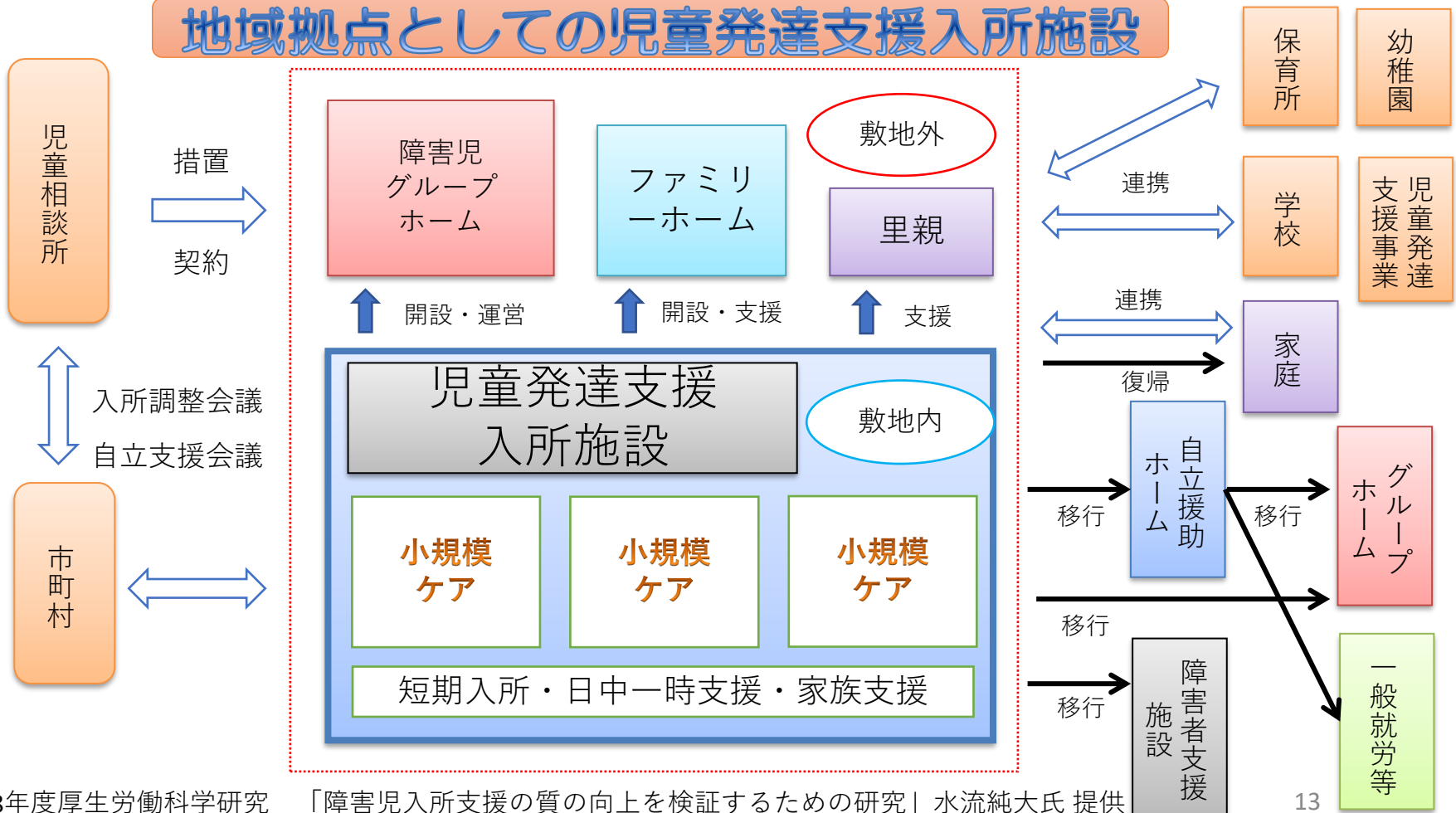
- ※1 移行先が決まっているため、令和3年度中に退所予定の者を除く
- ※2 470人（退齢児）のうち、22歳までの者は313人（うち19歳以下の者248人、20歳～22歳の者は65人）、23歳以上の者は157人。

※ 18歳以上で移行先が決定していない者については、令和3年12月に都道府県・政令市等に対し、①地域のグループホーム等への移行調整や、②児者転換（障害児入所施設から障害者支援施設への転換）、③児者併設（障害児入所施設を分割した一方を障害者支援施設として併設）等の対応を加速するよう手引きを示し、取組を進めている。

障害児入所施設（児童発達支援入所施設）の将来像（案）

- ・ 障害児入所施設（児童発達支援入所施設）は、入所支援だけを行うのではなく、地域支援機能を明確に位置づけることにより、障害児及びその家族を支援する地域における拠点施設としての機能を持つものとする。
- ・ 入所機能は、本体施設を小規模ケア化するとともに、グループホームやファミリーホームの開設・運営・支援、里親支援等の機能を持つものとする。
- ・ 児童の入所にあたっては、児童相談所を中心として市町村・施設を交えた入所調整会議を実施するとともに、退所後の自立支援に向けての自立支援会議を開催する。

地域拠点としての児童発達支援入所施設



意思決定支援とは

認知障害を持った人々（知的ないし発達障害、精神障害、認知症、後天的脳損傷その他、認知に影響しうる他の障害をもつ人々）が、平等に社会参加できるように、意思決定の手助けをすること。

- ・意思決定のための支援は、日常的に我々すべてが利用するものであり、大なり小なり決定を下すために、周囲の人間や、入手可能な情報、そして他の形の支援をみな使用する。
- ・かなりの量の支援を使う人々もいれば、より少ない支援を使う人もいて、それは個々人のニーズや好みの違いに影響される。
- ・子どもでは、意思決定以前に、意思形成支援 が求められる。

意思決定支援の法的根拠

法的権利としての意思決定支援は、「**障害者の権利に関する条約**」に根拠付けられる。

2007年9月28日署名

2014年1月20日批准

2014年2月19日効力発生

第十二条 法律の前にひとしく認められる権利

2. 締約国は、障害者が生活のあらゆる側面において他の者との平等を基礎として法的能力を享有することを認める。
3. 締約国は、障害者がその法的能力の行使に当たって必要とする支援を利用する機会を提供するための適切な措置をとる。
4. 締約国は、法的能力の行使に関連する全ての措置において、濫用を防止するための適当かつ効果的な保障を国際人権法に従って定めることを確保する。当該保障は、法的能力の行使に関連する措置が、障害者の権利、意思及び選好を尊重すること、利益相反を生じさせず、及び不当な影響を及ぼさないこと、障害者の状況に応じ、かつ、適合すること、可能な限り短い期間に適用されることを並びに権限のある、独立の、かつ、公平な当局又は司法機関による定期的な審査の対象となることを確保するものとする。当該保障は、当該措置が障害者の権利及び利益に及ぼす影響の程度に応じたものとする。
5. 締約国は、この条の規定に従うことを条件として、障害者が財産を所有し、又は相続し、自己の会計を管理し、及び銀行貸付け、~~抵当~~その他の形態の金融上の信用を利用する均等な機会を有することに
ついての平等の権利を確保するための全ての適当かつ効果的な措置をとるものとし、障害者がその財産を恣意的に奪われないことを確保する。

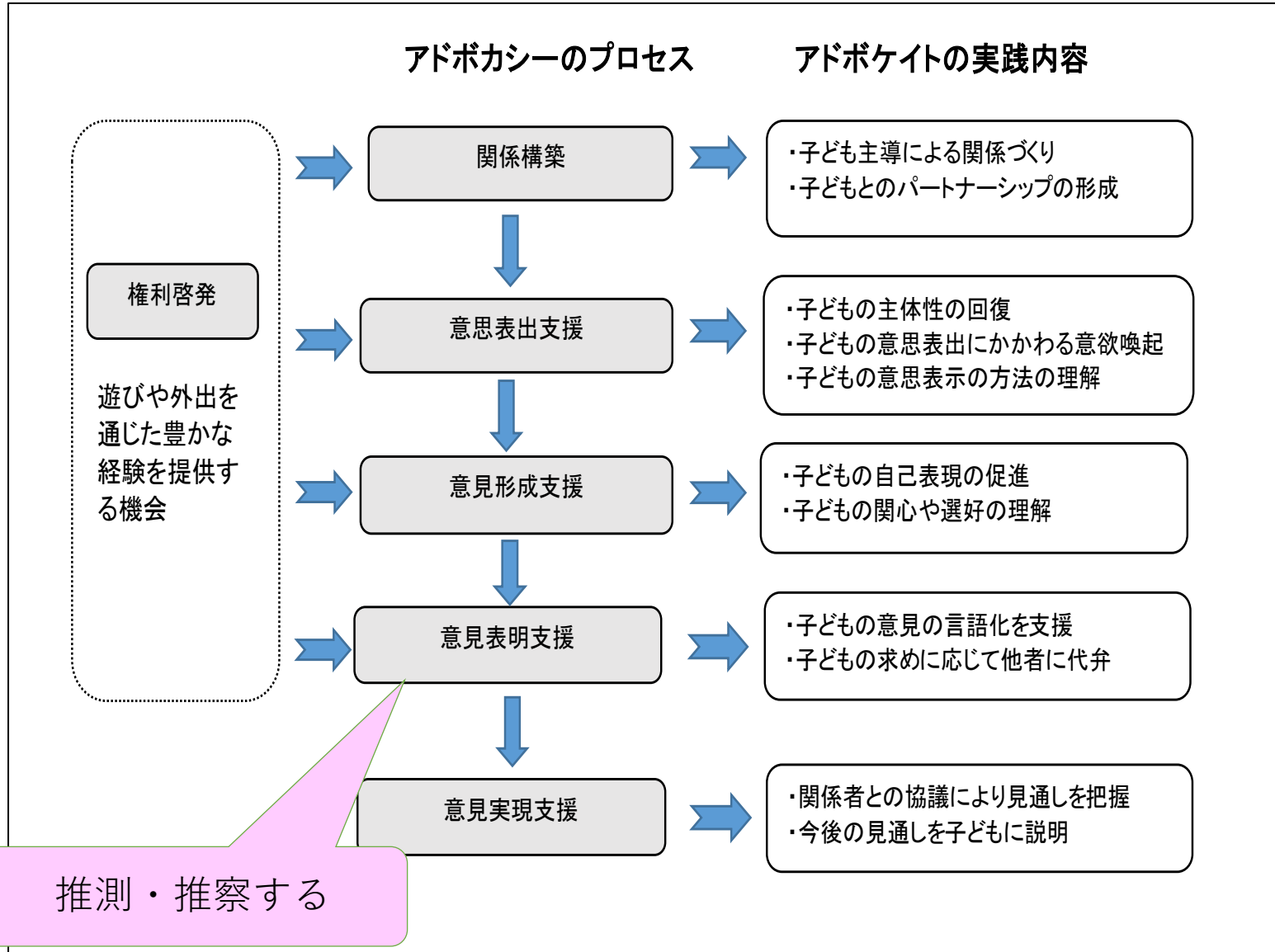
※ 国際的な人権関連の法律文書において初めて、法的能力への権利の定式化を与えたもの

※ 後見人に関する法理と他の代理意思決定を、意思決定支援に置き換える責務を定める

※ 上記の権利を保障するために必要な対応 (Arstein-Kerslake, 2014)

1. 他者と平等に認知障害者を意思決定者として認定すること
2. 認定を認知障害者にとって有意義なものにするための適切な支援を作り出すこと

「意思形成支援・意思決定支援」と「意見形成支援・意見表明支援」



令和4年度 障害者総合福祉推進事業 障害児入所施設及び障害児通所支援事業所を利用する障害のある子どもの権利擁護の在り方に関する調査研究「障害児入所施設・障害児通所支援事業所を利用するこどもの意見形成支援・意見表明支援のための手引き（案）より 一部改変