

論文

新たな地域療育システムの実態と課題

—障害児相談支援事業を中心とした予備的検討—

一瀬 早百合

Actual Situation and Issues of the New Community Care System:
Preliminary Examination Centered on Support for Children with Disabilities

Sayuri ICHISE

1. 研究の背景と目的

2012年の児童福祉法（以下、法とする）の改正により、地域療育システムに大きな変化が生じている。主な点は児童発達支援事業への民間（社会福祉法人、NPO法人から株式会社まで）の参入と障害児相談支援の法制化の2つである。法改正以前は、身体障害は医療機関、知的障害や発達障害は市町村保健センター等で早期発見された。専門機関への動機付けがなされた上で、地域の療育機関の相談・外来診療部門で子どもの障害特性を伝えられ、必要な療育サービスについて丁寧に説明され、児童福祉法に基づく通園施設⁽¹⁾を利用する選択をするというルートがあった。そこには親の、子どもへの障害認識が求められ、それを深めるプロセスが組み込まれていた。

新しい早期発見・早期療育システムでは、療育サービスを利用するに際して障害の確定や身体障害者手帳や療育手帳の所持を求めず、発達支援が必要な全ての子どもを対象としている。子どもの障害を正しく理解し、その特性に応じた対応方法を学ぶことに同意した親子に療育を開始するという障害認識を前提とした医学モデルからの大きな転換となった。

本改正で新たに規定された障害児相談支援事業所は、障害児通所支援を申請した障害児を障害児相談支援の対象者とし、アセスメントの上、通所サービスの利用に係る障害児支援利用計画案の作成することとなった。それらに基づいて利用者からの申請を受けた市町村は「障害児通所受給証」を交付・支給決定し、その後、障害児相談支援事業所は障害児支援利用計画を確定する。その上で児童発達支援事業所と利用契約を交わし、療育サービスが開始されるという仕組みになっている。障害児相談支援事業所が障害児支援利用計画を作成するに際しては、当該地域における児童発達支援事業所のサービス内容や体制を勘案すること、サービス担当者会議を開催し専門的な見地から説明を求めること等が定められている。

2014年厚生労働省の「今後の障害児支援の在り方について（報告書）」では、障害児相談支援の推進として早期の段階から丁寧に配慮された発達支援および家族を含めたトータルな支援、関係者をつなぐことによる継続的・総合的なつながりの支援を行い、子育てしやすい地域づくりに貢献する役割も求められている。

本稿では2012年法改正後の地域療育システム

において新しく登場した障害児相談支援事業を中心にその実態を明らかにし、新たな地域療育システムの課題を明示することを目的とする。併せて「障害児通所受給者証」を交付し支給量を決定するという市町村のケアマネジメントについての認識にも着目する。

2. 研究の視点および方法

(1) 調査対象

調査対象者は、予備的検討として政令指定都市A市を選択し、A市内に設置されている8ヶ所の障害児相談支援事業所を併設している地域療育センター（以降、障害児相談支援事業所とする）のソーシャルワーカー、A市内にある26ヶ所の児童発達支援事業の指定を受けた児童発達支援事業所、「障害児通所受給者証」を交付し支給量を決定する同市18区福祉保健センター（以降、市町村とする）ケースワーカーをとした。

(2) 調査方法

無記名式の質問紙調査として2015年の2月から3月の間に追跡機能のついた郵便にて調査を実施した。

(3) 調査内容

質問項目は①2012年度の児童福祉法改正による支援の変化、②関係機関との連携、③適切な支援のあり方という3つの柱で設問を構成した⁽²⁾。本稿の分析対象とする設問は、以下のとおりである。

① 2012年度の児童福祉法改正による支援の変化

8つで構成される設問の内、「現在、対象ケースにとって必要な療育サービスの量が決定されている」「現在、対象ケースに必要な『障害児相談支援』およびケアマネジメントができている」の2問とし、それぞれに「1.全くそう思わない」

「2.どちらかと言えばそう思わない」「3.どちらとも言えない」「4.どちらかと言えばそう思う」「5.非常にそう思う」の5段階選択式とし、その理由を自由記述で回答を求めた。

② 関係機関との連携について

障害児相談支援事業所に対して「障害児相談支援事業所としての役割は遂行できているか」の質問に「1.全くそう思わない」「2.どちらかと言えばそう思わない」「3.どちらとも言えない」「4.どちらかと言えばそう思う」「5.非常にそう思う」と5段階選択で回答を求めた。併せて「障害児相談支援事業所の役割として意識していること」を自由記述で回答を求めた。市町村および児童発達支援事業所に対しては「障害児相談支援事業所に期待すること」を自由記述で回答を求めた。

新しい地域療育システムで求められるつなぎの支援については、「サービス担当者会議の開催と参加」を障害児相談支援事業所には6段階選択、児童発達支援事業所には7段階選択で、「障害児相談支援事業所（児童発達支援事業所）との連携の実態」4段階選択にて回答を求めた。

3. 倫理的配慮

田園調布学園大学研究倫理委員会において承認をえている（承認番号：15-012（A））。また日本社会福祉学会の「研究倫理指針」に基づき調査を実施した。

4. 研究結果

アンケートの回収率は、障害児相談支援事業所100%（回答者数：8機関中8機関42名）、児童発達支援事業所42%（回答者数：26機関中11機関20名）、区福祉保健センターケースワーカー78%（回答者数：18機関中14機関45名）で、回収率は平均73%であった。

(1) 障害児相談支援事業所としての機能と関係
機関連携について

① サービス担当者会議の開催

児童発達支援事業所に対して、サービス担当者会議への参加の程度について「1.全くしていない」「2.あまりしていない」「3.どちらともいえない」「4.よくしている」「5.とてもよくしている」「6.サービス担当者会議が開催されていない」「7.その他」で回答を求めたところサービス担当者会議が開催されていないという回答が50%という結果となった。

開催すべき障害児相談支援事業所にはサービス担当者会議の開催の程度について「1.全くしていない」「2.あまりしていない」「3.どちらともいえない」「4.よくしている」「5.とてもよくしている」「6.その他」で回答を求めたところ、結果は「1.全くしていない」「2.あまりしていない」が43%であり、法律で求められているサービス担当者会議の開催が不十分であることが明らかとなった。

② 障害児相談支援事業所と児童発達支援事業所等との連携

障害児相談支援事業所に対して、児童発達支援事業所との連携の仕方について「1.いずれとも全く連携をとっていない」「2.一部と連携をとっている（全く連携を取らない事業所もある）」「3.ほとんどすべての事業所と連携をとっている（全く連携を取らない事業所はほとんどない）」「4.その他」という4段階選択で回答を求めた。その結果は、「1.いずれとも全く連携をとっていない」が14%、「2.一部と連携をとっている」が60%、「3.ほとんどすべての事業所と連携をとっている」が12%であった。また、未記入が14%を占めた。主な内容は、見学を含めた施設や事業内容に関する「情報交換」、利用頻度や上限管理の確認、モニタリング時期の連絡などの「事務処理にかかわること」が中心で子どもや家族の状況や支援内容の「ケースの共有」は少数であった。

次に児童発達支援事業所に対して、障害児相談支援事業所との連携の仕方について「1.いずれとも全く連携をとっていない」「2.一部と連携をとっている（全く連携を取らない事業所もある）」「3.ほとんどすべての事業所と連携をとっている（全く連携を取らない事業所はほとんどない）」「4.その他」という4段階選択で回答を求めた。その結果は、「1.いずれとも全く連携をとっていない」が0%、「2.一部と連携をとっている」が70%、「3.ほとんどすべての事業所と連携をとっている」が20%であった。

障害児通所受給者証を交付し、支給量を決定する市町村ケースワーカーに障害児相談支援事業所との連携について自由記述で回答を求めたところ、回答に記入がないものが39%であった。回答内容を類型化し比率をみると「必要なケースについて個別の情報交換している」24%、「事務処理的なこと」「年に1回の連絡会」が20%と他には「障害児保育に関すること」「連携は少ない・とっていない」という回答が次いだ。

③ 障害児相談支援事業所としての意識と関係機関からの期待

障害児相談支援事業所に「相談支援事業所としての役割は遂行できているか」の質問に「1.全くそう思わない」「2.どちらかと言えばそう思わない」「3.どちらとも言えない」「4.どちらかと言えばそう思う」「5.非常にそう思う」と5段階選択で回答を求めたところ、「1.全くそう思わない」が4%、「2.どちらかと言えばそう思わない」が30%、「3.どちらとも言えない」が25%を占めた。「どちらとも言えない」を含めると6割の障害児相談支援事業所がその役割を遂行できていないという自己認識であった。

次に障害児相談支援事業所に対して「障害児相談支援事業所の役割として意識して遂行していること」を尋ねた。併せて市町村および児童発達支援事業所に「障害児相談支援事業所に対する期

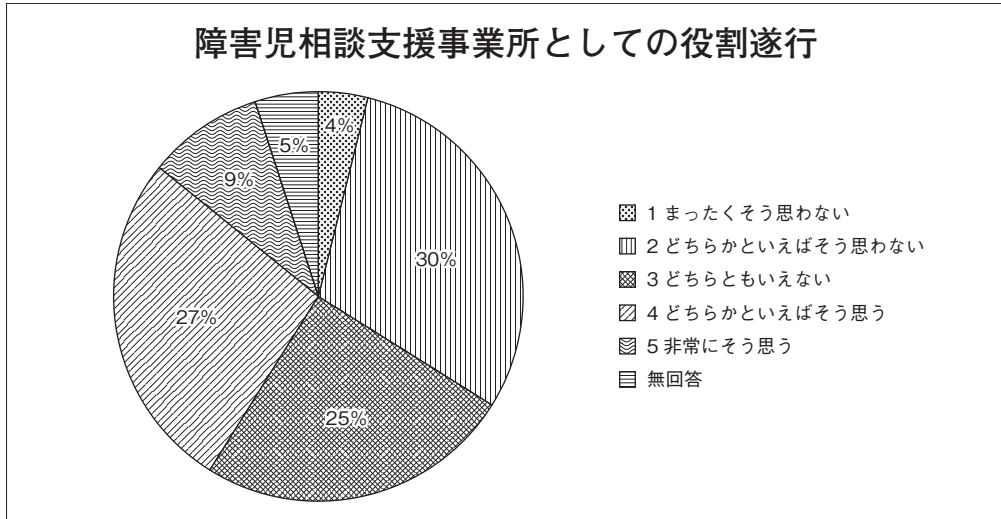


図1：障害児相談支援事業所としての役割遂行への意識

待」についての自由記述で回答を求めた。その結果を類型化すると、以下の表1のような相違があった。

当事者である障害児相談支援事業所の61%がこの設問の回答に未記入であった。回答は〈子どもを中心とした適正な量や内容に配慮〉〈相談姿

勢のあり方〉〈事務手続きに不備がないよう〉3つに類型化された。それぞれの類型を構成する内容は以下のとおりであった。〈相談姿勢のあり方〉「サービスにつながるためだけではない相談をこころがける」「利用しやすさ」「サービス利用の目的や理由を整理する」などであった。〈子どもを

表1：障害児相談支援事業所への期待と当事者の意識

障害児相談支援事業所としての意識	市町村の期待	児童発達支援事業所の期待
相談の姿勢のあり方 (4)	保護者の障害受容や見通しをもてる支援 (8)	連携や調整のつながり (6)
子どもを中心とした適正な量や内容に配慮 (3)	適正なケアマネジメント (8)	地域資源の把握と内容理解 (3)
事務手続きに不備がないよう (3)	長期的な相談支援 (3)	保護者への相談の充実 (2)
必要なサービス量や時期 (2)	数や体勢の拡大 (3)	その他：全ての子どもの利用計画、児童向けの相談支援事業所の設置
その他：センター機能、増加する児童発達支援事業所の確認	迅速なきめ細やかな対応 (3)	
	子どものアセスメントによる適正な計画相談 (2)	
	その他：リーダーシップ、情報共有	

※ 表内 () の数は回答者数を示す

中心とした適正な量や内容に配慮)は「子どもの負担にならないように保護者に伝える」「適切なサービスの内容や量」「保護者が希望することが利用児とその家族にとって無理がないか」などであった。〈事務手続きに不備がないよう)は「形式にこなしているのが実情」「事業所として最低限果たすべき義務にミスが生じない」などであった。

一方、市町村からの期待の回答の内、43%が未記入であった。回答内容を類型化すると〈保護者の障害受容や見通しを持てる支援)が多く占め、次に〈適正なケアマネジメント)〈長期的な計画相談)〈数や体制の拡大)〈迅速なきめ細やかな対応)〈子どものアセスメントによる適正な計画相談)の6つとなった。それぞれの類型を構成する内容は以下のとおりであった。〈保護者の障害受容や見通しを持てる支援)は「障害や発達の受容を丁寧にして欲しい」「家族に対するフォローや支援」「親の障害の認識を知った上での支援」「家庭状況・親の受容・障害の理解をふまえた上で児を中心にした計画の策定」であった。〈適正なケアマネジメント)は「適切なものかという視点で計画案を作成すること」「全体的な生活プランのマネジメント」であった。〈長期的な計画相談)は「小学校で切れない支援」「長期的の相談できる事業所の役割」であった。「数や体制の拡大)は「A市においてはまず数が増えること」「障害児相談支援事業所になってくれる事業者が増えて欲しい」「相談開始まで非常に時間がかかるため体制の拡大」などであった。〈迅速なきめ細やかな対応)は「迅速な対応で課題認識」「細やかな状況把握」などであった。〈子どものアセスメントによる適正な計画相談)は「その子一人ひとりの療育の必要性についての量の判断」「子どもの希望、親の希望をよく聞いて計画相談を作ること」であった。

児童発達支援事業所の回答には100%記載が

あった。内容を類型化すると〈連携や調整のつながり)が多く、次に〈地域資源の把握と内容理解)〈保護者への相談の充実)という3つであった。それぞれの類型を構成する内容は以下のとおりであった。〈連携や調整のつながり)は「事業者同士をつないでほしい」「各機関がどのようなことを行っているのか、そこでの様子をもっと密に連携が取れるように調整してもらいたい」「中核となり連携や調整をしていってほしい」であった。〈地域資源の把握と内容理解)は「それぞれの事業所の特色を知って欲しい」「地域にある社会資源の把握」であった。〈保護者への相談充実)は「家族の心配を速やかに解決できるよう具現化すること」「保護者に対しての相談支援をして欲しい。モニタリングや支援計画のみのためだけにならないようにして欲しい」であった。

市町村および児童発達支援事業所からの期待は、保護者への支援に関する「保護者の障害受容の支援」「家族の心配を解決すること」などが共通していた。市町村が保護者支援とともに一番強く障害児相談支援事業所に求めているのは、全体的な生活を見通した上でのアセスメントおよび適正なサービスの質や量が計画できる相談支援やケアマネジメントであった。

(2) 新たな地域療育システムにおけるケアマネジメントの実態

① 必要な療育サービスの量の決定

障害児相談支援事業所および市町村に「現在、対象ケースに必要な療育サービスの決定がされている」の質問に「1.全くそう思わない」「2.どちらかといえばそう思わない」「3.どちらとも言えない」「4.どちらかと言えばそう思う」「5.非常にそう思う」という5段階での選択回答および理由の自由記述回答を求めた。結果は、図2に示す

障害児相談支援事業所の回答は「全くそう思わない」が12%、「どちらかといえばそう思わな

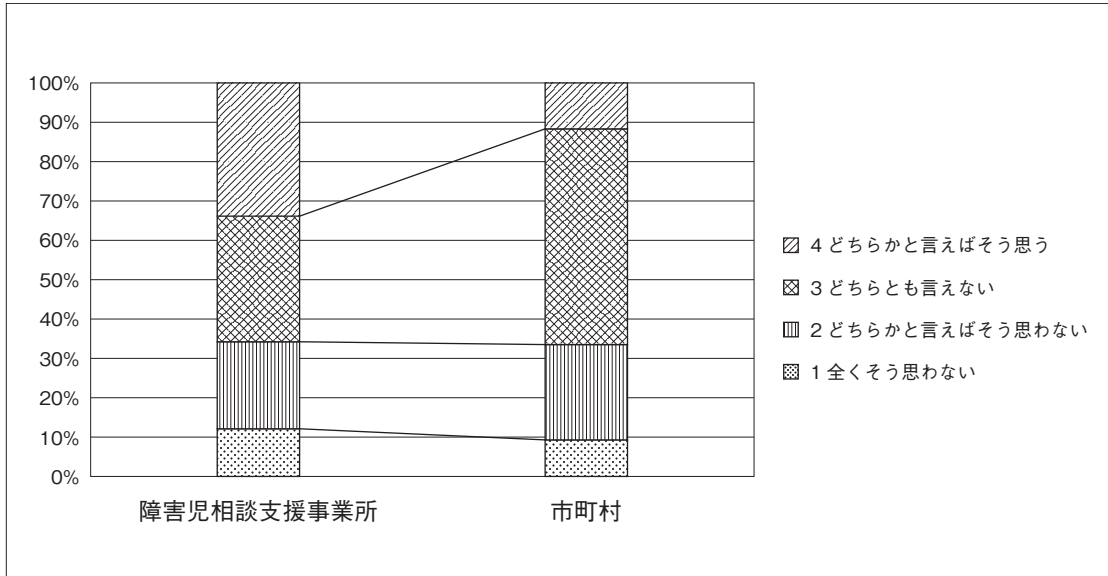


図2：必要な療育サービス量の決定

い」が22%「どちらとも言えない」が32%、「どちらかといえばそう思う」が34%、「非常にそう思う」が0%という結果となった。

市町村の回答は「全くそう思わない」が9%、「どちらかといえばそう思わない」が24%「どちらとも言えない」が55%、「どちらかといえばそう思う」が12%、「非常にそう思う」が0%、無回答が4名という結果となった。

回答理由の自由記述を類型化すると表2のような結果となった。障害児相談支援事業所と市町村はおおむね同じ問題を認識しており、〈評価やアセスメントの基準が曖昧〉〈公平なサービス決定になっていない〉〈保護者の思いで決定され、子どもにとって適切な量とはいえない〉〈児童発達支援事業所と親とが先に予約調整〉の4つに類型化された。

〈評価やアセスメントの基準が曖昧〉では、「子どもの評価のスケールがない」「必要量の適切さの判断材料がない」などがあげられた。〈公平なサービス決定になっていない〉では、「上限がな

いので、希望するだけのサービスを受けてしまう」「申請した者勝ち」という一方で「サービスの情報を知らない人は抱え込んでいる」などがあった。〈保護者の思いで決定され、子どもにとって適切な量とはいえない〉では「保護者の希望日数で決定される」「子どもの意向というより親の意向である」そのため「子どもの負担を心配するケースもある」など数多くの回答があった。〈児童発達支援事業所と親とが先に予約調整〉は障害児相談支援事業による回答で「プランの提示の前に親と児童発達支援事業所とで利用予約をしている」が挙げられた。その他として、「必要十分なレベルの量ではない」「早期療育のプログラムにつながる方は少ない」「需要と供給のバランスで必要な決定ができない」などの全体量の少なさについての回答もあった。

表 2：必要な療育サービスの量の決定

類型化の内容	障害児相談支援事業所	市町村
評価やアセスメントの基準が曖昧	子どもの評価が抜かされることで本当に必要な量なのかの判断が難しい	子どもにとってこの量が適切なのか判断材料がない
	評価のスケールがなく、適切とは言いきれない	必要量の判断が難しい。現状は保護者の希望量が優先されている
		療育の場というより「預かり先」のイメージが強く必要なサービス量が決定されていない
公平なサービス決定になっていない	上限がないので青天井の状態であり、公平なサービス量ではない	利用者が対価を払えば希望するだけのサービスを利用できてしまう状況である
	申請した者勝ちになり過度のサービスを受けている	自分で情報を取り、利用調整できる親が利用し、サービスの情報を知らない親は抱え込んでいる場合もある
保護者の思いで決定され、子どもにとって適切な量といえない	保護者のニーズありきの現状でよほど子どもに影響がないとダメとは言えない	親の希望日数で決定されることがほとんど
	子どもではなく、保護者の希望の量で支給されている	専門機関のケアマネジメントがなく、保護者の意向で決定している
	民間の療育サービスは保護者が希望し受け入れられれば、利用でき、利用しすぎるケースもある	子どもの意向というより親の意向になってしまっている
	家族の希望と子どもへの必要性が一致しない場合もある	親が子どもと触れ合う時間を減らしたい、預けたいという親が多い
		子どもの意向というより親の意向になってしまっている負担を心配するケースが増えた
児童発達支援事業所と親とが先に予約調整をしている	利用プランを提示する以前に親と児童発達支援事業所とで利用の予約をしてしまう	
その他	サービスは増えたが必要十分なレベルには達していない	事業所によって力量の差が大きく人気のある所に利用者が殺到
	家族状況の多様化により必ずしも適量とは言いきれない	早期療育＋親の受容のためのプログラムにつながる方は少ない
		需要と供給のバランスで必ずしも必要な決定ができない

② ケアマネジメントに対する認識

「現在、対象ケースに必要なケアマネジメントができていない」「全くそう思わない」「どちらかといえばそう思わない」「どちらとも言えない」「どちらかと言えばそう思う」「非常にそう思う」という5段階での選択回答および理由の自由記述回答を求めた。結果は、図3に示す

障害児相談支援事業所の回答は「全くそう思わない」が17%、「どちらかといえばそう思わない」が29%、「どちらとも言えない」が39%、「どちらかといえばそう思う」が50%、「非常にそう思う」が0%、無回答が1名という結果となった。

市町村の回答は「全くそう思わない」が46%、「どちらかといえばそう思わない」が24%、「どちらとも言えない」が22%、「どちらかといえばそう思う」が7%、「非常にそう思う」が0%、無回答が5名という結果となった。

回答理由の自由記述を類型化すると表3のような結果となった。障害児相談支援事業所と市町村は必要な量の決定と同様におおむね同じ問題を認

識しており、〈児童発達支援事業所と保護者の間ですでに利用調整がなされている〉〈実施はしているが、質については疑問〉〈対象者が多い・量に追われている〉〈障害児相談支援事業所が少ない〉の4つに類型化された。

〈児童発達支援事業所と保護者の間ですでに利用調整がなされている〉では、「事業所の受け入れ可能日数で決定」、「療育サービスの相談の前に保護者と児童発達支援事業所で利用調整していることが多い」、「ケアマネジメントの上で療育サービスを利用しているとは言いがたい」「保護者と児童発達支援事業所の言い値になっている」など多くの問題が挙げられていた。〈実施はしているが、質については疑問〉では「児への視点、家族の状況を組み合わせたトータルな視点ではできていない」、「必要なサービス、療育以外も含めた生活の組み立てにはなっていない」などであった。〈対象者が多い・量に追われている〉では「遅延のない決定事務をしなければならない」「職員の出来る範囲での実施」「人員不足で事務的に処理

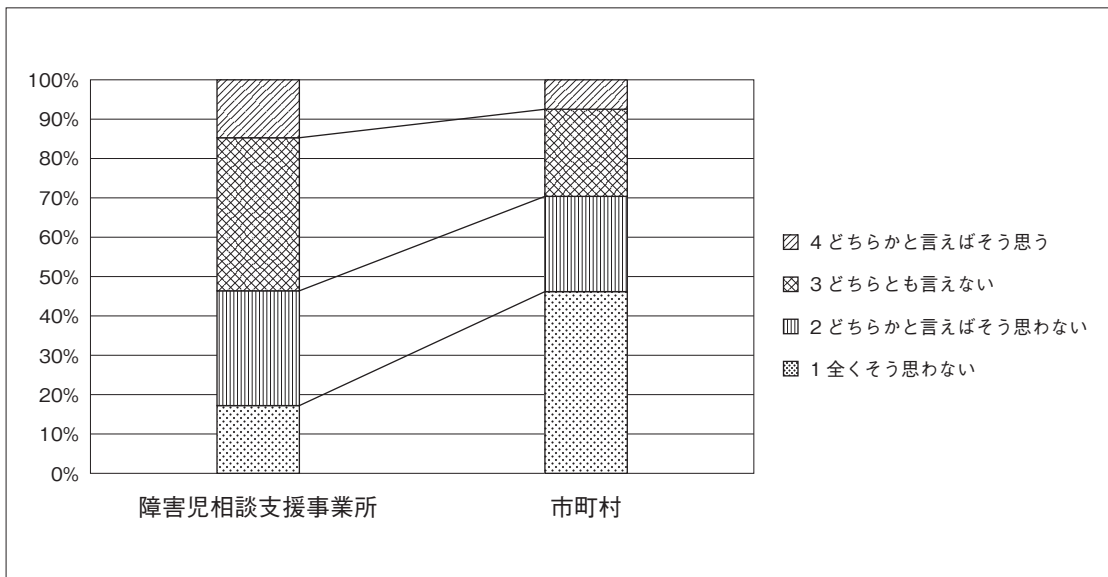


図3：必要なケアマネジメントの実施

表3：ケアマネジメントの実施

類型化の内容	障害児相談支援事業所	市町村
児童発達支援事業所と保護者の間ですでに利用調整がなされている	療育サービスの利用について、事前に相談が入ることは稀であり、すでに保護者と事業所で利用調整されていることが多い	民間の児童発達支援は、市町村が必要日数をアセスメントして決めると言うより、事業所が受け入れ可能日数で決定している
	ケアマネジメントの上、療育サービスを利用しているとはいえない状況、幼児期の現状には合わない制度である	保護者や（児童発達支援）事業所の言い値になっている
	親の言うがままになっている	
実施はしているが質については疑問である	ニーズとデマンドの整理ができず、デマンド優先になっている	児への視点、家族の状況が組み合わさったトータルな視点でのケアマネジメントはできていない
	モニタリングをし、必要なサービス、療育以外も含めた生活の組み立てにはなっていない	
対象数が多い、量に追われている	民間事業所に関しては不十分である	人員不足で単に事務的に処理するのみ
	職員の対応できる範囲で実施、適切な量の支援は出来ていない	遅延なく決定事務をしなくてはならない、多忙
		受給者証を発行するだけの関わりになっている
障害児相談支援事業所が少ない	セルフプランのケースが多い	相談支援事業所が少ない、区（市町村）ケースワーカーの人員不足もあり、十分なかかわりができていない。
その他	障害児相談自体は療育サービスの量に関わらず行われるべきであるが、サービスありきの前提のもとに行われている現状である	家庭がしっかりしている障害児は保護者と児童発達支援事業所の契約に委ね、支給決定しているという実態

するのみ」などが挙げられた。〈障害児相談支援事業所が少ない〉では、「障害児相談支援事業所が少ない」そのためか「セルフプランのケースが多い」状況が指摘されていた。その他では、「障害児の相談自体は療育サービスの量に関わらず行われるべきであるが、サービスありきの前提のもの

に行われている現状である」や「家庭がしっかりしている障害児は、保護者と児童発達支援事業所の契約に委ね、支給決定している実態」などの現行システムへの言及もあった。

5. 考察

(1) 障害児相談支援事業所の連携について

障害児相談支援事業所と児童発達支援事業所との連携は、障害児相談支援事業所の73%、児童発達支援事業所の90%と高い程度で実施されているものの、その内容については事務处理的なことから、見学を含めた施設情報の交換が中心であり、障害児相談支援の推進で目指されている「関係者をつなぐ」というものとはほど遠い状況にあった。

また、市町村の支給決定後には障害児相談支援事業所が開催するサービス担当者会議は、「障害児支援利用計画案を児童発達支援事業所等と共有の上、障害のある子どもが地域の中で他の子どもと共に成長できるように子ども最善の利益の観点から検討する」という重要な位置づけとなっている。しかし、A市におけるサービス担当者会議は半数のみの開催というのが実態であり、サービス担当者会議が機能していないことが明らかとなった。

(2) 障害児相談支援事業所の機能

児童福祉法に基づく障害児相談支援事業の運営に関する基準において、障害児の心身の状況や置かれている環境、日常生活全般の評価を通じて希望する生活が営めるようなアセスメントや当該地域の住民による自発的な活動によるサービスも利用計画に含む環境評価など多様な機能が求められている。しかし、当事者である障害児相談支援事業所は、子どもを中心とした適正な量や内容、必要な時期を心がけているのは少数に留まり、契約事務手続きに終始している実情もあった。

一方、市町村や児童発達支援事業所は保護者の障害認識などを含めた親支援の充実や、地域資源の把握および内容理解や長期的な相談について高く期待していた。それは、法に基づく障害児相談支援事業の運営基準で言及される「当該地域にお

ける指定障害児通所支援事業所等に関するサービスの内容、利用料等の情報を適正に提供しなければならない」や「指定通所支援以外の福祉サービス等当該地域住民による自発的な活動によるサービス等の利用も含めて」などと同様の指摘といえる。また「今後の障害児支援の在り方について(報告書)」(厚生労働省2014)で言及される「家族支援の充実」や「ライフステージに応じた切れ目のない支援」とも一致している。障害児相談支援事業所の意識と関係機関の期待や求められる機能との相違が明らかとなった。

また、障害児相談支援事業所としての意識や市町村からの期待に対する回答の未記入率の高さの理由は、新しく地域療育システムに登場した障害児相談支援事業という機能について、現場レベルでは十分に理解できていないことが推察される。

(3) 2012年の児童福祉法改正後の地域療育システムの問題点

上記をふまえ2012年の法改正後の地域療育システムの課題を整理すると、障害児相談支援事業所におけるケアマネジメントが十分に機能していない状況がみてとれる。また、市町村においても適切な支給決定がなされていないことが明らかとなった。障害児相談支援事業所および支給量の決定をする行政機関である市町村双方ともケアマネジメントができているという認識は総じて低い。「全くできていない」、「できていない」、「どちらともいえない」と回答したのは前者は85%後者は92%にのぼる。また、必要な療育サービスが決定されているかの設問に対しても「全くできていない」、「できていない」、「どちらともいえない」と回答したのは障害児相談支援事業所では68%、市町村では88%という結果であり、相談支援が支援者からみて量・質とも不十分な現状が浮かび上がった。

その理由として、まずは、障害児相談支援を利

用する以前に事業所と保護者の間で利用の調整がすでになされていることが挙げられる。先の研究では（一瀬 2017）児童発達支援事業所への紹介経路は、「親同士の口コミ」、「インターネットで調べて」「障害児地域訓練会」といった支援機関からの情報でなく、親自らが入手し児童発達支援事業所へたどり着くケースが41%に上っていた。

次に障害のある子どもと家族をアセスメントする基準が明確でないことが挙げられる。その結果、親の思いや希望を優先した障害児利用計画案の作成や支給量の決定が行われている。さらには、子どもにとって適切な量とはいえない過度な利用で、子どもに影響がある事実も指摘されていた。市町村や児童発達支援事業所から障害児相談支援事業所への期待の中にも、適正なケアマネジメントや発達や環境を含むアセスメントとなど同様な指摘があった。さらには支給量の上限がなく、判断基準がない状況の中では一部の利用者がより多くのサービスを独占し、必要なケースにサービスが不足するという不均衡も改善する必要がある。

一方、子どもにとって過度な療育サービスを選択する親を責めるのは穿っていると考える。塩見（2017）や一瀬（2019）が論じるように2012年の法改正によって療育サービスは「市場化」され「サービス商品」となり、親たちは「消費者」となった。消費者意識はより良いサービスをより安価に、より多く購入しようとする。このような消費者意識が涵養されるのは制度設計という背景もさることながら、障害児相談支援事業が十分に機能できていないことが一因であろう。2017年7月に厚生労働省が児童発達支援の質の向上を図るために「児童発達支援ガイドライン」を定めている（厚生労働省 2017）。その中で改めて、障害児相談支援事業所の相談支援専門員のアセスメントの内容や様々な障害福祉サービスを組み合わせたプランニングについての必要性が示されているこ

とに留意すべきである。

次に支援提供の流れについて考えてみたい。国は障害児相談支援を「障害児通所支援の申請に係る給付決定の前に利用計画案を作成し、給付決定後、事業所等との連絡調整等を行うとともに利用計画を作成」と明示している。障害のある子どもを育てるという営みへの相談支援は、療育サービスの利用の有無に関わらず行われる必要があるが、サービスありきの前提で行われる障害児相談支援事業という制度には限界があるのではないだろうか。本調査の回答においても障害児相談支援事業者からは「障害児の相談自体は療育サービスの量に関わらず行われるべきであるが、サービスありきの前提のもとに行われている現状である」や「サービスにつながるだけの相談ではなく、とりあえず何でも聞く、一緒に考えるスタンスを忘れたくない」、児童発達支援事業所からは「保護者に対しての相談支援をして欲しい、モニタリングや支援計画のためだけににならないようにして欲しい」という指摘があった。

また、サービスを利用する見通しであったとしても生活問題や家族状況、ひいては「障害児通所受給者証」を取得する心の揺れなどに対応するしくみを組み入れる必要があろう。吉田（2017）の報告では、サービス等利用計画（障害児支援利用計画）の有効性を論じている。面接をとおして日頃は意識していない子どもの発達を発見し、次の課題がみえることや、課題がいくつにも錯綜している場合にも、ひとつひとつが整理され必要な支援が明かになるとしている。その上でサービス等利用計画（障害児支援利用計画）は単にサービスを組み合わせることが目的ではなく、その子どもが必要とする支援（福祉サービスには限らない）を受けながら、その子どもらしい生活が送れるものであるべきだと論じている。

(4) 「気づきの支援」の支援の検証

保護者の「気づき」の段階からの丁寧配慮された発達支援および家族を含めたトータルな支援が「今後の障害児支援の在り方について（報告書）」（厚生労働省2014）において求められている。本調査の障害児相談支援事業所としての意識の結果には「気づきの支援」に関する回答は全くなかった。一方、市町村からは「親の受容・障害の理解をふまえた計画」や「障害や発達の受容をもっと丁寧にしてほしい。療育はそれからだろう」という保護者支援への期待が一番高かった。また、児童発達支援事業所からも「家族の心配をすみやかに解決できるように具現化すること」など保護者への相談の充実が複数あった。これらの比較から、親が子どもの障害に気づき、葛藤しながらも親が子どもと向き合い、子どもにとって必要な療育サービスの種類や量について支援をうけながら選択するというプロセスが抜け落ちている可能性は否めない。障害に対する認識や葛藤にふれられないまま、「消費者」としてサービス利用をする親を創出しているかもしれない。

障害のある子どもを育てる親には4つのクライシスピリオドあり、その観点からの支援が重要であるとされている（Mac Keith 1973）。その最初の危機が「障害を疑われたり、障害を理解しなくてはいけない時期」であり、まさに早期発見・早期療育の段階である。また、「わが子に障害があるかもしれない」という早期の段階においては「気づきの支援」として丁寧な心理的サポートが必要であると言われている。医師の診断ではないものの「障害児通所受給者証」を取得するという経験はそれに近いものがあるだろう。これまでの先行研究で蓄積されている障害のある子どもをもつ親の障害受容のプロセスやストレス論⁽³⁾やメンタルヘルス⁽⁴⁾に即した相談支援を保障するには現行の障害児相談支援事業には限界があることがうかがえた。

6. 本研究の限界と今後の課題

本研究は、大都市圏A市の地域療育システムの実態であり、全国レベルの問題としてとらえることはできない。今後は中都市圏や乳幼児人口の減少地域を含めた全国レベルでの障害児相談支援事業の実態を明らかにすることが必要である。「今後の障害児支援の在り方について」（厚生労働省2014）では障害児相談支援に関して「サービスを利用する障害児を支え、気持ち揺れ動く保護者にも寄り添うことができる専門家としての役割が求められている。『障害児支援利用計画』は、それらのニーズについても対応する形で作成されるべきものであるが、現実問題としてどこまで対応できているのかという検証と、子どもの支援という観点からはどのような体制が必要かという点の検討が必要である」とある。本稿はその端緒に過ぎない。今後も現在の制度設計が障害の子どもおよびその家族のwell-beingを達成するよう相談支援の見直しとケアマネジメントが可能な仕組み作りに向けた課題の検証を継続される必要がある。

付記

本研究は公益財団法人大同生命厚生事業団「地域保健福祉研究助成」の助成を受けたものである。また、2016年日本社会福祉学会第63回秋季大会および2017年日本社会福祉学会第64回秋季大会において本研究の一部を口頭発表した。

謝辞

アンケート調査の作成に関しては追手門学院大学経営学部長岡千賀准教授に多大な協力を頂きましたこと、心よりお礼申し上げます。調査の実施に関しましては、A市地域療育センターのソーシャルワーカー遠藤剛氏、齊藤共代氏にお世話になりましたこと感謝申し上げます。

- (1) 2012年児童福祉法改正以前の乳幼児の通所サービスは知的障害児通園施設、肢体不自由児通園施設、難聴幼児通園施設の3種類が設置されていた。
- (2) アンケートの全文については一瀬（2017）に掲載している。なお3カ所（障害児相談支援事業所、市町村、児童発達支援事業所）対象機関によって、質問内容が若干異なる。
- (3) 一瀬（2012）を参照
- (4) 一瀬・中川（2018）を参照

塩見洋介（2017）「障害児通所支援の多様化と療育の今日的課題」障害者問題研究 45（1）10-18

吉田文子（2017）「子どもと親に寄り添う障害児相談支援事業」障害者問題研究 45（1）27-32

連絡先：s.ichise@wako.ac.jp

引用文献

- 一瀬早百合（2012）「障害のある乳幼児と母親たち」生活書院
- 一瀬早百合（2017）「障害のある子どもと保護者を支える早期療育：『障害児通所受給者証』に対する反応への認識に着目して」田園調布学園大学紀要 16 133-149
- 一瀬早百合 中川正俊（2018）「障害のある子どもをもつ親のメンタルヘルス支援について一児童発達支援センターにおける乳幼児の親に着目して」社会福祉 58 15-26
- 一瀬早百合（2019）「療育にたどり着くまでの親の経験—『障害児の親』と『消費者』という二重の存在のはざままで」福祉労働（162）61-69
- 厚生労働省（2014）「今後の障害児支援の在り方について（報告書）～「発達支援」が必要な子どもの支援はどうあるべきか～」<https://www.mhlw.go.jp/file/05-Shingikai-12201000-Shakaiengokyokushougaihookenfukushibu-Kikakuka/0000051490.pdf>
- 厚生労働省（2017）「児童発達支援ガイドライン」<https://www.mhlw.go.jp/file/06-Seisakujouhou-12200000-Shakaiengokyokushougaihookenfukushibu/0000171670.pdf>
- Mac Keith（1973）：The feeling and behaviour of parents of handicapped children. *Developmental Medicine and Child Neurology*. 15. 524-527

