

障害者に関する施策の在り方に関する要望事項

日本発達障害ネットワーク
代表 田中 康雄

障害者基本計画の項目

一 基本的な方針関係

1. 発達障害を障害者支援制度において明確に置くこと、 全ての障害のある人を対象とした法制度への改正

現状、発達障害は、障害者基本法、障害者自立支援法の中で、対象として明文化されていない状況にあります。今後各法律の中で発達障害を明確に位置づけることを要望します。また、現在は障害者基本法を基本に、三障害のみを対象とする法律・制度となっていますが、将来的には、身体障害・精神障害・知的障害だけでなく、発達障害、高次脳機能障害、難病等も含めた全ての障害のある人を対象としたノンカテゴリー（例えば「総合福祉法」というような）の法制度に改正することを要望します。

2. 地域格差の是正、全国どこでも同じ水準で提供できるような仕組みづくり

現在、発達障害のある人への支援は、地域間格差が顕著であり、同じ日本に生まれながら地域によっては支援の質と量に大きな差異が生じています。各種支援事業の拡充、人材の養成・配置、財政的な支援等により、全国のどの地域においても同じような支援、あるいはミニマム・スタンダードの支援が提供できる仕組みの構築、取組を要望します。

3. 当事者団体との連携・活用、当事者・保護者の活用

当事者団体等が、障害者支援において果たしている役割は大きなものがあります。各種の支援施策が、当事者団体等との連携・協力のもとで実施されること、また当事者団体等の活動への直接あるいは間接的な支援を要望します。

また、保護者や当事者によるピア・カウンセリング等が、当事者、保護者のメンタルヘルスに一定の成果を上げている事例も多いこと、当事者が活躍できることは当事者の生きがいを育み、人権保障にも繋がること等から、当事者・保護者を支援者とするような人材養成や活用手段を計画することを要望します。

二 重点的に取り組むべき課題

特に該当なし

三 分野別施策の基本的方向

1. 啓発・広報

1. 発達障害等の障害に対する社会的理解の向上

平成19年2月に実施された「障害者に関する世論調査」の結果は、発達障害に関する社会的理解が十分ではないという状況が明らかにしました。

今後、発達障害に関する社会一般、学校教育時の児童・生徒・保護者、公共機関、警察、法曹関係者等への理解啓発活動を推進し、発達障害に対する社会的理解のさらなる向上に努めてくださるようお願いいたします。

2. 世界自閉症啓発デーへの取り組み

昨年、国連で「世界自閉症啓発デー（4月2日）」が採択され、発達障害の啓発は世界的にも取り組むべき課題となっています。わが国でも「世界自閉症啓発デー」の広報、催物を実施すべきであります。さらに「発達障害者支援週間」という発達障害全般への社会的理解の向上も期待できるような活動に拡張していく必要があります。こうした取り組みへの理解と支援を期待します。

2. 生活支援

1. 発達障害者支援センターの機能の整備と充実

平成19年度に、全国の全都道府県に発達障害者支援センターの設置が完了しましたが、個々の体制としては十分な機能を発揮しているとは言い難い状況です。今後さらに発達障害のある本人・家族への相談支援、適切なアセスメントが行えるよう、専門知識をもつ職員の配置、事業の拡充を図るよう要望します。

2. 発達障害児・者の家族支援体制の整備

発達障害児・者の早期支援を可能にするためには、家族が、子どもの発達状況と障害特性等を理解し、発達支援に取り組める状況を保障するための家族支援が必要です。現在、医療ケアにおいても障害児・者の福祉的支援においても、家族支援は位置づけられておらず、必要な支援が明確になっていない状態です。調査研究などを進めるとともに、全国で普及可能な支援方法の情報を収集し、適切な情報提供等ができる体制整備を要望します。

3. 発達障害支援の専門性の向上、専門職の活用

発達障害児・者支援に関わる専門家や職員等の増員と専門性の向上を実現し、発達障害児・者の支援の質・量の向上を図ること、および作業療法士、心理職（臨床心理士、臨床発達心理士など）、言語聴覚士、感覚統合療法などの支援方法に精通している専門職が活用しやすい体制整備（活躍できる場や医療経済的保障など）を要望します。

3. 生活環境

1. バリアフリー新法における発達障害に対する施策の拡充

発達障害者のある人は、その知覚・認知、心理面の特性から、例えば照明・表示等の分かりにくさ等により日常生活の営み全般に負担を感じる等の困難を持っています。施設・建物・機器・情報への配慮や移動支援等について、発達障害のある人への対応施策の拡充を要望します。

2. 発達障害者の情報へのアクセスの保障

発達障害者の情報へのアクセスに関しては、「障害のある児童及び生徒のための教科用特定図書等の普及の促進等に関する法律」の制定、著作権法の見直しの中で、発達障害者も含めた情報保証に関する法制度の整備に取り組んでいただいているところです。特に、発達障害については早期に研究・検証に取り組み、教育の場で不利益をこうむることのないよう、特に教科書および教科書に準ずる図書、緊急の災害などに関する情報、図書館に設置してある録音図書などの情報へのアクセスが保障されるよう一層の取組をお願いします。

4. 教育・育成

1. 特別支援学級、特別支援学校における「自閉症者」の名称・位置付けの明確化

自閉症を中核とする広汎性発達障害・自閉症スペクトラム障害は認知特性上の特異性を有し、教育的支援の上では、特性に配慮することが必要です。通級による指導については、平成18年度の学校教育法改正により、情緒障害から「自閉症」分離されましたが、特別支援学級、特別支援教育学校については、現在も自閉症は「情緒障害」や「知的障害」の中に含まれて分類されています。広汎性発達障害・自閉症スペクトラム障害については、対象の分類として独立させ、その特性に合わせた教育的支援を行える制度・体制とするよう要望します。

- (1) 特別支援学級において、「情緒障害者」から「自閉症者」を区分として独立させる。
- (2) 特別支援学校において、「知的障害者」から「自閉症者」を区分として独立させる。

2. 地域における支援を実現させていくために、個別の支援計画の作成・活用を具体化・定着させること

地域において、発達障害のある人に対する適切な支援を行っていくためには、ライフステージに応じて、個々のニーズに応じて計画的に教育・福祉・医療・保健・労働等の関係者が連携し取り組んでいく必要があります。個別の支援計画の作成・活用、これに基づいた適切な支援が受けられるよう、支援体制の整備を要望します。

このためには、教育期以外の分野・時期も含め、個別の支援計画を児童福祉法、学校教育法等の法令で位置付け、その作成・活用の義務化・定着化を図るよう要望します。

3. 特別支援教室の実現、特別な場における指導の充実

平成17年12月8日付、中教審答申で「特別支援教育を推進するための制度の在り方について（答申）」において、別途検討することが適当とされた「特別支援教室」に関する制度改定について、その後本格的な検討が行われていない状況にあります。早期にこの検討を開始し、実現を図るよう要望します。

また、「特別支援学校」「特別支援学級」「通級指導教室」における、少人数・個別等による一人一人のニーズに合わせた教育的支援は、発達障害のある児童・生徒の発達支援に不可欠のものです。障害があっても、極力地元の地域の学校・学級で学ぶことが一つの方向性ではありますが、発達障害のある児童・生徒が必要に応じて、専門性のある特別な場で学ぶ機会については、保持しさらに拡充を図っていただくよう要望します。

4. 後期中等教育、高等教育における発達障害児に対する支援体制の検討・整備

義務教育終了後の、高等学校等の後期中等教育や、大学などの高等教育において、発達障害児・者を対象とした支援体制の整備と拡充を要望します。発達障害支援モデル事業の拡充や、発達障害を対象とした特別コースや特別支援学級・通級指導教室の設置、あるいは、職業準備教育等の就労支援施策の拡充、さらには、普通高校卒業者等に、就労準備教育、就労支援の場の設置（例えば、特別支援学校や商業高校等の設備を利用し、1年程度の学科設置など地域の実態に応じた、多様な場の創出）などを求めます。

5. 小中学校および通常の学級における特別支援教育体制の整備

LD、ADHD、高機能自閉症の児童・生徒は通常の学級で大半を過ごすことを勘案し、学校教育法81条に基づき、小中学校および通常の学級における特別支援教育体制の整備を推進するよう要望します。担任教員に対する学校の内外からの支援体制の整備、補助教員等の活用、現職教員に対する研修、現場教員に対する支援体制の確立、教員の資質向上・発達障害に対する理解向上等の方策に取り組んでくださるようお願いいたします。

7. 学校外の人材・資源の活用

- (1) 特別支援教育士等の専門的指導資格を有する者の積極的活用
- (2) 教育現場における積極的な作業療法士、スクール・カウンセラー(臨床心理士、臨床発達心理士など)、言語聴覚士、感覚統合療法などの支援方法に精通している専門職の活用

8. 専門性の向上、教員への支援体制の整備

- (1) 教員養成課程における発達障害を含む障害に対する教育の基礎理論の履修義務化
- (2) 専門家の育成と活用教員への指導事例等の情報提供の拡充
- (3) 教員への指導事例、教材・教具データ・ベース、指導法等の情報の体系化と情報提供体制の整備
- (4) 教員支援の体制整備

5. 雇用・就業

1. 発達障害者の就労支援の充実

発達障害者の就労支援については、各種のモデル事業実施等により体制作りには着手いただいておりますが、就労の場や就労支援の専門家など質・量ともに不足しており、さらなる充実を要望します。

また、知的障害を伴わない発達障害については、通常の高校・大学を卒業するケースが多く、現行の就労支援制度のルールに乗らないケースが大半です。通常为学校高校・大学等において、SST、就業体験、移行支援等のカリキュラムや移行支援、適切な進路指導、定着支援等の充実を図るよう要望します。

2. 発達障害者を障害者雇用率のカウント対象に加えること

現状、知的障害を伴わない発達障害の場合、それのみでは障害者雇用率の対象になっておりません。一刻も早く障害者雇用率の対象（例えば、0.5人カウント等の方法もあり得る）とするよう要望します。

6. 保健・医療

1. 幼児期から児童期の地域での発達支援体制の整備

地域において発達障害児に対する支援を円滑に進めていくためには、子育て支援や保育の中で、子どもたちに対する発達支援が提供されるような仕組みが必要です。心理士、言語聴覚士、作業療法士等の発達支援専門家を配置し、相談・支援・療育態勢を整備するとともに、地域における関係機関へ出向いて支援出来るようなセンター的な機関の設置が必要です。地域により設置されている「こども発達センター」を全国の市町村に設置することを要望します。

また、子育て支援は、診断の有無ではなく、支援の必要性に応じて地域で子育てを支援できる体制作りが求められています。例えば、全国の市町村の児童家庭相談担当課及びその実施機関に、発達支援に関する専門職が必置されることを要望します。

さらに、乳幼児期については、いわゆる「気になる」段階からの相談・支援が大切であり、極力身近に、敷居の低い、障害種別にこだわらない機関を設置し、気軽に相談したり、お試的に療育を利用できたりするようにする等の整備・拡充を要望します。

2. 保育所における支援体制の充実

保育においては、特別支援教育における支援体制に対応する、保育所における保育面での位置づけ、支援体制の確立を要望します。また、発達障害のある子どもについては、必要に応じて「保育に欠ける」という条件を外すことを検討願います。また、保育所から学校教育への連続性をもてるような、移行体制作りを要望します。

3. 幼児健診における早期発見と早期支援体制の充実

乳幼児期から早期の支援が可能になるよう、早期支援体制の確立を要望します。乳幼児健診に携わる医師や保健師や心理士が最新の発達障害の知識や発見や支援の技術を修得できるよう、担当者について数年おきの研修などを義務付けるよう要望します。

4. 発達障害児・者の適切な医療ケア体制の整備

発達障害児・者の適切な医療ケア体制の整備を要望します。医療ケアにおいて、児童精神科医などの専門医の不足と地域格差は著しく、診断できる医師が足りない状況が常態化しています。診療報酬の改正などによる基盤整備のなかで、医療ケア体制の早期の確立を要望します。また、特に、児童における入院病床が足りない状態も常態化しており、短期の入院治療によって改善できる児童への対応が適切に行えず、時に状態悪化を招く場合もあります。早期の改善を希望します。

また、障害児施設の中で、第1種自閉症児施設のように医療機関として併せて医療を行っている機関において、医療が必要な発達障害児への医療的対応について、充実に図っていくよう要望します。

さらに、医療ケアの中での継続的な発達支援を可能にするために、発達障害のリハビリテーションにおける位置づけの明確化をお願いします。発達障害への発達支援をどのように取り組んでいくのか、エビデンスに基づくモデルが提示され、普及されるよう、調査研究を行うとともに、実際の普及が可能になるよう、保険点数などにおける

改善を要望します。

5. ADHDに対する適用薬の早期承認

我が国においては、発達障害児・者に対する適切な薬物療法が十分に行えない状況になっています。特に、成人のADHDについては、現在適用薬がなく深刻です。諸外国で十分な効果と安全性が認められている薬剤で、国内での治験でも効果と安全性が確認できたものについては、迅速な承認作業を要望します。

7. 情報・コミュニケーション

8. 国際協力

四 推進体制等関係

1. 重点施策実施計画
2. 連携・協力の確保
3. 計画の評価・管理
4. 必要な法制的整備

5. 調査研究、情報提供

1. 特別支援教育総合研究所における発達障害教育研究体制の整備と拡充

特別支援教育総合研究所は、わが国の特別支援教育のナショナルセンターとして重要な役割を果たすことが期待されています。しかし、発達障害領域については、他の障害分野に比べて研究者の数が少ない体制となっています。発達障害は世界的にも自閉症、ADHD、学習障害など、独立の国際学会や研究体制があり、他の障害領域の専門家が片手間で取り組めるものではありません。発達障害領域の研究者を研究所に採用するとともに、わが国の発達障害を専門とする研究者たちとの強力なネットワークを構築し、外に開かれた研究プロジェクトに積極的に取り組み、わが国の特別支援教育の発展に寄与するとともに、世界的な研究成果を発信できるよう、体制の整備と拡充を要望します。

2. 「発達障害情報センター」「発達障害教育情報センター」の機能の拡充

「発達障害情報センター」、「発達障害教育情報センター」が相次いで設置されたことは素晴らしいことであり、大いに期待します。

発達障害教育情報センターについては、例えば、発達障害児の教育に関して、教育方法、なかでも授業で活用する教材・教具の具体例を、全国の現場の教員が利用できるようにすることで、わが国の特別支援教育の水準を飛躍的に高めていく可能性を持つ、重要な役割をセンターは担っています。今後、教員に対して教材や教育方法の情報を積極的に提供していくために、各領域にわたる複数の専門研究者を配置し、外部の研究者や全国の特別支援教育を担当する教員とのネットワークを強化し、中核的な機能を果たせる体制を整備することを要望します。

また、「発達障害情報センター」、「発達障害教育情報センター」の間で、重複や齟齬のないように、連携を図っていただくよう要望します。

以上

2008年8月5日

障害施策のあり方についてのヒアリング要望書

特定非営利活動法人アスペ・エルデの会

CEO 辻井正次

1. 発達障害に対する社会的啓発の推進

①発達障害啓発についての国家的キャンペーンの実施

発達障害について、啓発月間や啓発週間など、国家的なキャンペーンを進め、行政やマスコミなど、一体となった啓発を取り組み、正しい知識や理解の推進に努めていただきたい。

②世界自閉症啓発デーにおける国家的取り組み

今年4月2日の世界自閉症啓発デーを契機に、世界各国はさまざまな活動を進めております。昨年度、わが国は先進国では唯一十分な活動が行われませんでした。今年度は、自閉症の理解と支援の推進のため、国家的な取り組みを望みます。

2. 障害児者福祉サービス体系における発達障害の明確な位置づけ

現在、法制度上明確になっていない発達障害の位置づけを、現在見直しつつある障害者自立支援法の法律本文内にしっかりと織り込み、生活の困難度や適応状況について科学的な根拠を持ってサービスが提供される仕組みを作ることを望みます。

3. 発達障害や子どものこころの問題の科学的解明を国家的な戦略課題として位置づけること

発達障害や子どものこころの問題の科学的解明について、国家的な戦略プロジェクトとして位置づけ、十分な戦略目標や予算規模をもって、発達障害の関連するさまざまな課題の解決に向かう体制整備を行うことを望みます。

4. 発達障害児者の標準的なアセスメント方法や支援技法を明確化し、当事者が全国どこでも提供を受けられること

標準的なアセスメント・ツールを開発し、また、科学的な根拠のある標準的な支援技法を明確化し、全国どこでも、支援メニューを当事者が選べる状況を創出することを望みます。

また、診断のあるなしに関わらず、子育て支援の枠組みで早期からの支援が提供されることを望みます。

5. 当事者団体の活動が推進されるよう、発達障害など領域を指定した「認定 NPO」制度の推進

市民活動の推進のため、発達障害などの領域で一定の水準で活躍する NPO が容易に、「認定 NPO」を取得できるよう、制度の弾力的な運用を望みます。

以上

2008年8月5日

障害施策のあり方についてのヒアリング要望書

NPO 法人えじそんくらぶ

代表 高山恵子

1. ADHD を診断できる医師の育成と薬物療法の改善

ADHD の保険適応薬が平成 19 年 10 月に承認されました。この件に関してご尽力いただいた関係者の皆様には、心よりお礼を申し上げたいと思います。治療法としては、各種の薬物療法の有効性が報告されており、海外では一定の認識を得ているといえます。

しかし現在日本では、18 歳未満が対象の ADHD の保険適応薬が一種あるのみで、従来服用していた薬物の突然の処方打ち切りや別の薬への変更など、現場は混乱しています。依存に関する問題と混同せずに、以下の早急の対応をお願いしたいと思います。

- 1、 成人を含めた ADHD の適正診断・治療のできる専門医師の確保.
- 2、 依存・乱用防止のための適正処方への正確な情報提供と指導
- 3、 18 歳以上から成人の ADHD 保険適応薬の早期承認
- 4、 小児・成人の ADHD の複数の保険適応薬の使用許可
- 5、 成人の ADHD 保険適応薬承認までの適切な移行措置

医学的治療方法の「正規の開発と国家的保障」を早期に実現していただきたく、

日本の ADHD に苦しむ人々、特に成人が一日も早く薬物療法を含む適切な治療を受けられるよう、多種の治療薬の資料が可能になること、ADHD の診断・治療の医療体制の強化を強く要望するものであります。何卒格段のご配慮をお願い申し上げます。

2、早期支援の充実と虐待防止

ADHD のある子はその行動上の問題から、親のしつけのせいとされやすく、育てにくいため虐待のリスクファクターになっています。「見えにくい障害」から障害受容も困難を極め、親の大きなストレスになっています。行動療法を中心としたペアレントトレーニングやストレスマネジメントなどの早期の親支援をお願いいたします。

3、ICF を活用した支援と啓発活動の推進と就労及び就労後の定着に向けた支援の充実

現実、ADHD に対する専門家の理解と社会的理解は、まだ十分とはいえません。今後とも、ICF の理念をもとに、理解啓発活動を推進し、さらなる社会的理解の向上に努めていただけるよう、お願い致します。また自立を視野に入れた教育の充実と就労後、それを継続していくための支援充実をぜひお願い致します。

以上

平成20年8月5日
内閣府:「障害者施策のあり方」ヒアリング資料

NPO 法人エッジ
会長 藤堂栄子

ディスレクシア(読み書きの障害)は見た目ではなかなか分かれず、保護者も本人も気がつかないまま困難を抱えています。また、読み書きに関する困難さは早期に発見と言っても就学時にならないと分かりにくいことへの考慮が必要です。そのため以下の政策をに策定施行していただくようお願いいたします。

1) 発達障害の理解のためにキャンペーンを張ってください。

「障害理解のために週間」を設け、メディアを使っての理解促進、学校現場における級友、教師、PTA の理解促進をはじめ、社会における啓発をお願いいたします。ディスレクシアのように見た目に困難さがはっきりと分からない障害は周りの理解が一番の支援となります。保護者も本人も何が問題か分からないことが多いのです。また具体的に出来る支援のリストなども発行してください。

2) 特別支援教育

「個別の指導計画」の策定を義務化、有効なものとしてください。

目標を立て、有効な指導方法、必要な配慮、使用可能な IT 機器、試験のときの合理的な配慮、得意な分野や認知の優れた部分を明記することも確保してください。見直すタイミングも義務化しない限り有効ではありません。

実態調査の実施をしてください。

通常学級内にいるディスレクシアと思われる児童生徒の数を前回の調査から 10 年経っているので全国規模で有効な手段で取り直してください。欧米では 10%入るといわれていますが、日本では検査方法もまだ確立されてないことと、本人や保護者が気がつかないためによほど重篤な症状が出ていない限りディスレクシアとは分かれられないことと、医療機関まで行くことまでしないため、発現率が大変低くしか出ていません。教育の現場で調査をしていただくようお願いいたします。

教科指導にユニバーサルデザインの考え方を取り入れてください。

記号と音と意味が結びつきにくいということ、聴覚、視覚の短期記憶にも問題があることを理解した上で学習スタイルに合った指導法を取り入れることを薦めてください。特に国語、英語の指導法に関しての研究をした上で全国的に広めてください。

3) 一生涯を通じた配慮と支援

5 歳児検診、または就学時検診におけるディスレクシアのリスクのある児童の発見をしてください。

学齢期においてはマイルドな症状であっても見逃さないことと気づきがあった場合はきちんと「個別の支援計画」とそれに準じた「個別の指導計画」を策定して、必要な手立てを講じるよう義務化してください。

高等教育における入試、入学時から卒業、その先の進路についての配慮と支援をお願いいたします。また、関係する諸機関に周知をお願いいたします。

就労、国家試験において必要な配慮と支援をお願いいたします。多くのディスレクシアに人は通常の雇用をされます。その際に合理的な配慮や支援機器などの給付をお願いいたします。

日常生活においては交通機関、自治体や銀行の窓口などで読み書きが困難ことへの配慮をお願いいたします。

障害者に関する施策の在り方に関する要望事項

全国LD親の会
会長 内藤 孝子

【基本的な方針】

1. 「障害者基本法」「障害者自立支援法」において発達障害を明確に位置づけること
 - (1) 身体障害・知的障害・精神障害に加え、発達障害も対象とする
 - (2) サービスの障害別格差や地域間格差の是正
 - (3) 医師・認定調査員等を対象とした発達障害に関する研修の充実

【分野別施策の基本的方向】

啓発・広報

1. LD等の発達障害に対する、社会的理解の向上
 - (1) 保護者向け理解啓発リーフレットの発行
 - ・小学校入学時に保護者全員に配布 ー毎年 120 万部発行
 - (2) 一般の児童・生徒の理解向上
 - ・総合学習の時間等で障害理解のカリキュラム
 - ・子ども向けの発達障害の絵本等の学校・幼稚園・保育所・保育園への配布
 - (3) P T A活動等を利用した一般保護者向け啓発活動の推進
 - (4) 発達障害教育情報センターの充実

生活支援

1. 発達障害者支援センターの整備と充実
 - (1) 職員の発達障害に対する研修の充実（LD，ADHDの研修の充実）
 - (2) 職員の増員、長期的展望に基づく育成、処遇改善
 - (3) センターの増設
 - (4) センターの相談時間の弾力的運用（土日や17時以降の相談受付など）
2. 発達障害者の家族に対する支援体制の整備
3. 発達障害者を含めた障害者全体への差別を禁止する法律の早期の実現
4. 障害基礎年金などによる所得保障制度の拡充

生活環境

1. LD等の発達障害等のある人たちの情報保障や学習権保障等促進
 - (1) 「障害のある児童及び生徒のための教科用特定図書等の普及の促進等に関する法律」第七条で示されたように、発達障害等の児童生徒のための教科用特定図書に関する調査研究推進に係る予算措置を講ずること。
 - (2) 著作権法の抜本的見直し
 - ・現行著作権法の抜本的見直しにあたっては、国連障害者権利条約第30条第3項の「知的財産権を保護する法律が、障害者が文化的な作品を享受する機会を妨げる不当な又は差別的な障壁とならないことを確保する」との趣旨を最大限尊重すること。
 - ・発達障害等のある人の著作物利用については、政府が進めている「知的財産推進計画2008」で検討されている「包括的な権利制限規定」の導入や、その関連で課題となる、いわゆる「フェアユース規定」を盛り込んだものとする

2. LD等の発達障害を含めたすべての障害者に対しその状態に応じた移動支援を行うこと

- ・現行制度では、身体障害と知的障害については、JRや高速道路の割引制度が有るが、精神障害や発達障害は対象となっていない。精神障害者や発達障害者もその状態によっては、移動に支援者が必要な場合もあることから、その個々の状態や必要性に応じ移動支援の対象とするようお願いしたい。

教育・育成

1. LD、ADHDを対象とした通級加配の人員を計画的に確保していくこと

- ・5年間で、最低5000名程度を確保

2. 特別支援教室の実現に向けた検討について、時間を置かずに開始すること

- ・平成17年12月8日付、「特別支援教育を推進するための制度の在り方について（答申）」の答申内容の履行

3. 個別支援計画、個別の教育支援計画等、生涯を通じて利用できる支援計画の策定・活用の推進

- ・新たな「重点施策実施5ヵ年計画」個別の教育支援計画策定率 50%（平成24年まで）

4. 小中学校および通常の学級における特別支援教育体制の整備

5. 幼稚園における適切な支援体制の整備・人材の育成

6. 後期中等教育におけるLD等の発達障害のある生徒に対する支援体制の整備

(1) 高等学校における発達障害支援モデル事業の拡充

- ・私立高校における支援体制の整備

(2) 発達障害を対象とした、特別コースや、特別支援学級、通級指導教室の設置

(3) 職業自立を推進するための実践研究の事業の拡充（普通高校での実践研究）

(4) 高等学校における職業準備教育の充実

(5) 厚生労働省の就労支援施策との連携の強化

7. 大学等の高等教育におけるLD等の発達障害のある学生に対する理解啓発、支援体制の整備

8. 教員の専門性の向上、教員への支援体制の整備

(1) 教員養成課程におけるLDを含む障害児に対する教育の基礎理論の履修義務化

(2) 専門家の育成と活用教員への指導事例等の情報提供の拡充

(3) 教員への指導事例、教材、指導法等の情報の体系化と情報提供体制の整備

(4) 教員支援の体制整備

(5) 管理職の研修強化と、管理職登用時の特別支援研修義務化

9. 学校外の人材・資源・資格等の活用

(1) 親の会やNPO法人等の研究活動や検討活動における活用

(2) 特別支援教育士（LD・ADHD）等の資格を特別支援教育コーディネーター登用の要件として活用

(3) 特別支援教育支援員の研修

(4) PT、OT、ST等の外部専門家の活用の推進

雇用・就業

1. 発達障害者への対応を含めた「障害者の雇用の促進に関する法律」の改定

(1) 発達障害者の雇用義務（雇用率のカウント）

(2) 発達障害者の雇用に際しての、特定求職者雇用開発助成金（特定就職困難者雇用開発助成金）の支給

2. 雇用・就業関係機関職員や事業所に対する発達障害関係の研修の充実

3. 相談体制の整備と多様かつ効果的な職業訓練、職場実習制度の充実

4. 雇用機会の拡大
5. 障害者就業・生活支援センター事業の拡充と整備
 - (1) 障害者就業・生活支援センターの拡充と一体的支援の充実
 - (2) 雇用、福祉、教育等の関係機関との連携強化
・後期中等教育、高等教育機関との連携を強化し、就労への円滑な移行を図る
6. 公的機関におけるLD等の発達障害のある人の雇用の促進

保健・医療

1. LD等の発達障害の早期発見・早期発達支援のための実施体制の確立
 - (1) 早期発見のための取り組みの強化
 - (2) 早期発達支援の充実
2. 発達障害の専門医師の養成や保健師等関係者に対するLD等の発達障害についての研修の充実
 - (1) 専門の医師（小児医療、精神医療等）の養成
 - (2) 保健師・看護師・療育等関係者に対する研修の充実
 - (3) 一般診療機関（眼科、耳鼻咽喉科等）の医師や歯科医の研修の充実
3. 乳幼児から成人までの発達障害に対応できる医療機関の拡充
 - (1) 診断できる医療機関の拡充
 - (2) 専門的な医療機関の確保と一般への周知
4. 保育所・保育園における発達障害に対する適切な対応のための諸施策の実施
 - (1) 保育士に対するLD等の発達障害についての研修の充実
 - (2) 保育所・保育園の支援体制の整備
 - (3) 児童相談所、保健所・保健センター、小学校との連携

【推進体制等関係】

調査研究、情報提供

1. 「障害のある児童及び生徒のための教科用特定図書等の普及の促進等に関する法律」第7条「発達障害等のある児童及び生徒が使用する教科用特定図書等に関する調査研究等の推進」
 - (1) いわゆる文科省検定教科書が、発達障害等のある児童・生徒に対して特別支援教育等の現場で実際にどのように使用されているかについて、早急に実態調査をすること。併せて発達障害等の障害特性のゆえに、文科省検定教科書に代えて使用されている教材等についても調査すること。
 - (2) 発達障害等のある児童・生徒のための、いわゆるバリアフリー教科書や教材の開発研究に対し助成するための予算措置を講ずること。
2. 複製の方式について、DAISY準拠のデジタル教科書等の作製と活用を促進。
 - (1) 現在「拡大教科書普及推進会議」で進められている検討内容として、DAISY準拠のようなデジタル教科書等の作製と活用を促進するための方策を加えること。
 - (2) 将来のデジタル教科書等の原稿用デジタルデータ集中管理システム構築に向けて、海外での先進事例の調査研究や国内での条件整備等に着手すること

2008年8月5日

障害施策のあり方についてのヒアリング要望書

社団法人日本自閉症協会
会長 石井哲夫

1. 自閉症をはじめとする発達障害に対する社会的理解のさらなる推進

今年4月2日の世界自閉症啓発デーの制定は、私たち自閉症関係者にとっては、長年の願いのかなった記念すべきできごとでした。この場をお借りして、ご尽力いただいた関係者の皆様には、心よりお礼を申し上げたいと思います。

しかしながら、現実の社会状況をかんがみるに、発達障害に対する社会的理解は、まだまだ深まったといえません。今後とも、一般社会に対する理解啓発活動を推進し、さらなる社会的理解の向上に努めていただけるよう、お願い致します。

2. 障害者自立支援法における発達障害の明確な位置づけと、自閉症特性を反映した障害程度区分やサービス量決定体系への見直し

現在、法制度上明確になっていない発達障害の位置づけを、条文内にしっかりと織り込むとともに、自閉症者が豊かな地域生活を送るのに必要な支援を確保できるような、障害程度区分やサービス量決定体系への見直しをお願い致します。

3. 「障害児支援の見直しに関する検討会報告書」にもとづく地域における自閉症児支援や、特別支援教育における自閉症の専門性を充実させるための、自閉症をはじめとする発達障害に関するスーパーバイザーの育成

現在動き始めている発達障害児者地域支援体制を考えるに、より身近な地域の中における、支援者を支援する立場のスーパーバイザーの位置づけが、大変重要であると思われます。

三重県の亀山方式を参考に、ぜひ、その育成に向けたシステムの確立をお願い致します。

4. 自閉症者に対する、就労及び就労後の定着に向けた支援の充実

自閉症者にとって、企業就労することよりも、それを継続していくことの方が数倍の困難を伴います。就労後の生活を含めた支援の充実をぜひお願い致します。

5. 地域における、自閉症に関する専門医療(入院体制を含む)の充実と、医療・福祉・教育・労働等関係諸機関のさらなる連携

自閉症を診断できる専門医の数はまだまだ不足しており、成人期の専門医療については、そのほとんどを児童精神科医や小児科医に頼り切っているのが現状です。そのため、福祉・教育と医療の連携が充分取れず、状態の悪化を招いている事例も少なくありません。

入院体制を伴う専門医療機関の充実を、ぜひお願い致します。

以上

平成 20 年 8 月 5 日

「障害者施策のあり方」について

日本臨床心理士会
会長 村瀬 嘉代子

当会は 47 都道府県毎に組織した約 15400 名の会員とともに、国民の心の健康と福祉の増進に資する活動を行っております。近年は、障害のうち特に発達障害に関する専門的知識を有する人材確保のため、会員調査や研修等により鋭意、会員の力量向上に力を注いでいるところでございます。この度のヒアリングに際し、下記のことを要望いたします。

記

1. 生涯にわたる一貫した相談支援体制のシステム確立

障害者のライフステージに応じた支援を実現するために、教育、医療・保健、福祉が協働できるよう、省庁をはじめ市町村にいたるまで、種々の機関の連携・調整ができるシステム作りが必要と考えます。

実務上の連携・計画・調整は、より当事者に近い行政単位（市町村など）に置き、その運営は、当事者・民間団体・法人組織・行政担当部課により実施されることが望ましいと考えます。

2. 市町村の障害支援事業に各種専門職の活用

近年、当事者に直接関わる職員に加え、様々な専門スタッフが支援に起用されるようになりました。しかし、当事者の多様性や量を考えると必ずしも充足されているとはいえません。とりわけ地方市等において、障害者が等しく専門職による支援が受けられるよう、人材の育成と配置をお願いします。（専門職例：臨床心理専門職、言語聴覚士、作業療法士、等）

3. 発達障害の早期発見と支援のために、子育て支援に手厚い処遇

発達障害への早期介入に当たって、市町村の児童相談部署に、保護者支援と子育て技法の提供を行う各種専門職の配置が必要と考えます。平成 17 年度以降、地域ごとに格差が生じており、児童相談部署への専門職配置定数を統一的に明示することが望ましいと考えます。

4. 児童福祉施設に障害に関する専門職の配置

乳児院、児童養護施設 児童自立支援施設には、被虐待児童の増加に加えて、知的障害、発達障害を持つ児童の入所が多くなっています。知的障害、発達障害の専門的知識を持つ臨床心理専門職の支援が是非とも必要と考えます。

5. 警察、司法、矯正施設における専門性の向上

警察、裁判所、少年院、少年刑務所、成人の刑務所等において、対象者の保護・矯正・更生・訓練のために、関連職員に対して知的障害や発達障害に関する専門性の啓発および各種専門職による支援や更生プログラム等への参加が必要と考えます。

6. 雇用・就業に関して専門職の起用

障害者の雇用・就労支援の施策は様々に展開しています。その施策を確実に推進するためには、企業内の人事・健康管理も含めて、障害を持つ人への就労支援が適切かつ継続的となるための、様々な局面での専門職の起用が必要と考えます。

以上

連絡先 日本臨床心理士会 事務局

文京区本郷 2-40-14 山崎ビル 401

TEL 03-3817-6801 FAX 03-3817-6802

E-mail office@jscp.jp

障害者施策推進課長会議資料

H20年8月5日
(社) 日本作業療法士協会
理事 三澤 一登

障害者施策のあり方に関する事項

1. 啓発 広報の推進

障害及び障害者に対する適正な理解を得るために地域・家族・企業への啓発活動の推進。
また、地域社会における日常的な交流の場と継続的な相談の場が必要である。

2. 生活支援

ライフサイクルを通して切れ目のない支援サービスの提供のためには相談支援及び在宅サービス・施設サービスの充実が必要である。

(1) 発達障害児者に関わる支援

支援サービスの内容と質の充実をはかるため関係職種専門性の向上と専門職の配置促進と有効的な活用が必要である。＜生活介護・療養介護・自立訓練（機能訓練）・（生活訓練）・就労移行支援・就労継続支援・児童デイサービス等への専門職の配置促進と有効的な活用＞

(2) 市町村における地域生活支援・移行支援に関わる障害者支援事業への各種専門職の活用

3. 教育・育成

(1) 一貫した相談支援体制の整備

1／個別の支援計画の策定・活用の推進には各関係機関の連携は重要である。一人一人のニーズに応じた適切な支援を一貫しておこなうためにも学校において個別の教育支援計画の策定に専門職の関与が重要である。

2／幼稚園・保育園・保育所と高校における適切な支援体制の整備において巡回相談及び専門家チームの派遣は重要である。作業療法士は、遊びや遊具等の活動をとおして集団と個別に対する評価手法及び支援手段を持っており小学校への移行に寄与することができる。

高校においては、ソーシャルスキル・就労支援に必要な職業適性・職場環境等の支援技術を持っており早期からの就労支援に寄与することができる。

3／特別支援教育支援員の配置

作業療法教育課程において発達障害に関する十分な専門知識と技術を有しており、教育上の支援を必要とする児童生徒に対して、障害による困難を克服する支援が可能である。例えば、学校教育活動上の日常生活介助や学習活動のサポートなど。

4／特別支援学校等の指導方法の充実のために外部専門家との継続的な連携及び活用。

4. 雇用・就業

(1) 保健、福祉、教育との連携を重視した職業リハビリテーションの推進

発達障害児者の就労支援の充実について作業療法士が保有する職業前評価を含めた就労への支援技術は就労移行に貢献。

1) 発達障害者支援センター事業において、職業前評価を含めた就労への支援技術の提供。

2) 青年期発達障害者の地域生活移行を推進するための就労支援事業。

5. 保健・医療

(1) 乳幼児健診からの早期支援・早期発見体制の充実に向けて

作業療法士は、乳幼児健診（1歳半・3歳児）において関与実績をもっておりますが、それに加えて健診事業（5歳児）における一員として早期発見に貢献。

平成 20 年 8 月 5 日

内閣府ヒアリング参考資料

日本言語聴覚士協会

会長 深浦順一

障害者基本計画に基づく新たな「重点施策実施 5 か年計画」の策定を踏まえ、障害施策全般について日本言語聴覚士協会が考える方向性について意見を述べさせていただきます、以下 3 点を要望するものです。

I. ライフステージに沿った言語聴覚療法の提供

【幼児期】

1. 障害の早期発見への体制作りと言語聴覚士の活用と配置
2. 障害児専門機関の拡充（難聴児通園施設など）
3. 障害児専門機関における早期療育に向けた言語聴覚士の活用と配置

【学齢期】

1. 特別支援教育における個々の支援計画の策定や医学・心理学の視点を含む指導方法の改善に向けた言語聴覚士の活用と配置
2. 医療、福祉機関における学齢期障害児に対する訓練の充実
3. 医療、福祉機関と教育機関とのシームレスな連携体制の構築

【青年・成人期】

1. 教育場面や就労場面、日常生活場面におけるコミュニケーション障害に対する支援の充実と言語聴覚士の活用ならびに配置
2. 若年の失語症・高次脳機能障害への対応を可能とするための医療、福祉における制度の充実

II. 医療保険から介護保険へのスムーズな移行による障害の軽減と社会参加の促進

1. 介護保険領域における言語聴覚士の適正な配置
2. 訪問リハビリテーション提供の拡充
3. 介護報酬の適正化
4. 福祉機器貸与制度のコミュニケーション関連機器への拡大

III. 障害認定における言語聴覚障害に対する適正な評価基準の設定と認定

平成20年8月5日

内閣府:「障害者施策のあり方」ヒアリング資料

日本臨床発達心理士会

(1) 早期発見と早期対応をつなぐ体制作り

法律の制定と施行後、関係者や保護者の中で発達障害への関心は高まっている。しかし、それに伴う支援メニューの整備や財源確保は、法の目指す理念に迫っていない状況である。既存の療育・保育、母子保健のシステムの中で対応しているのが現状であり、5歳児健診を検討している自治体においても、財源確保、発見後のフォロー体制の困難さが課題となっている。医療、母子保健、福祉（保育・療育）、教育の連携による「発見と支援」の体制作りが必要である。

(2) 連携による保育、教育の質の向上

「発達障害」（可能性の示唆も含む）について、専門家や各方面の関係者が“示唆・指摘・言及”する機会や場面は増えている。また支援のための種々のハウツー的メニューも急増している。このような状況は、現場において概念の捉え方や対応を拡散させてしまっている側面もあると思われる。また、保護者の心情に配慮した対話のスキル、および家族の視点に立った共感姿勢が伴わず、その結果、家族との信頼関係を築けず、各種の支援のメニューに繋げない状況も散見する。

小学校・中学校の現場では、特別支援教育体制の充実が叫ばれている。発達障害児童・生徒を、通常の教育現場の中で支援する方法を模索する状態である。しかし、現場の教師の中で、「発達障害者支援法」や「発達障害者支援センター」が話題に上ることは、決して多くない。

教育・福祉・保健等の領域を横断的に見る活動、行政—研究者—現場をつなぐ体制や活動により、保育・教育の質の向上と安定を図ることが必要とされる。

(3) 乳幼児期から学校卒業後、就労、社会生活までの一貫した生涯発達支援

現在「発達障害想起総合支援モデル事業」や「高等学校への発達障害支援モデル事業」が実施されており、それぞれのライフステージにおける支援のあり方が検討されている。「発達障害」は、適切な支援があればいずれのライフステージにおいても、一般的な社会の中で保育・教育・労働・生活が可能である。反面、支援の適切さを欠けば、二次的障害が増幅され「不適応」を引き起こす危険性が高い。地域によっては特別支援連携協議会が機能し、ネットワークが組織されつつある地域もあるが、全体的には遅れている。

生涯発達支援の観点からも一貫したネットワークのもとに、幼児期から学齢期、さらに就労支援、社会生活支援を含めた移行支援とそれぞれのステージにあった支援体制と方法の開発が必要である。

(4) 一貫した生涯発達支援をつなぐ「ツール」

(3)で述べた生涯発達支援には、支援内容の質を保障することと、それを次につなげていくための「ツール」が必要である。そのツールの一つとなるであろう「個別の支援計画」の策定により、効果的な支援が行われることが望まれる。また、支援機関が変わり、居住地が移っても一貫性が保たれるには、「個別の支援計画」や成長の記録、各種サービス利用の記録が一つにまとめられ活用できる方法も検討される必要がある。

(5) 専門家の養成と待遇

■ 専門家の待遇等

発達障害児童・生徒を、より生活に根ざした形でサポートする支援形態に、「巡回相談」が知られている。しかし、こうした支援の担い手である専門家は、必ずしも着実な経済的な基盤も持っていない（スクールカウンセラーを下回る賃金）。「発達支援」を担う人材が、それぞれの地域で、長期的に安定して専門性の提供が可能となるように、心理臨床家の身分や待遇の向上が求められる。

■ “専門家”の質の問題

①高い研究業績や知識を有する人材が望まれる。しかし、地域社会の中で、そうした“逸材”が、「よき相談者」となっているかは疑問である。保育や教育現場の現実を知らずに、一方的な助言を行い、結果的に保育者の不安を増大させ、現場を混乱させる事例もある。

地域・保育・教育・職場等の、生活の現実に目を向け、それに即したアドバイスのできる人材が求められている。

（巡回相談の可能な人材へのニーズは高い）

②現場の問題は、必ずしも、当事者の「機能や能力」の水準ではない。学習の困難・非行・いじめ・不登校・家族と学校の対話困難等々様々である。従って、心理臨床等には、「発達障害」をコアにしつつも、「周辺領域」の専門知識と支援技術も求められている。自らの専門性に拘泥しすぎず、柔軟な働きの出る人材も必要である。

障害者施策に関する要望

2008年8月4日
NPO法人 つみきの会
代表 藤坂龍司

私たちつみきの会は、応用行動分析（ABA）という方法に基づく早期家庭療育に取り組む自閉症児の親とそれを応援する療育関係者の集まりです。全国に約800名の正会員がいます。

私たちの願いは、自閉症早期療育法としてのABAの一刻も早い普及と、それに取り組む親子に対して療育関係者や国・地方自治体による理解と支援が与えられることです。

ABAの中でも、特に私たちが取り組んでいる「早期集中行動介入（EIBI）」別名「ロバース法」と呼ばれる療育法は、アメリカやカナダで実施され、高い改善効果を挙げています。自閉症療育法として、ほとんど唯一、障害の中核的症候（知能、社会性など）の改善に関するエビデンスを出している方法でもあります。そのためカリフォルニア州、NY州、カナダ・オンタリオ州などで、今日公費で実施されています。しかしわが国ではまだほとんど知られていません。

近年、医療の世界では、「エビデンス・ベースド・メディスン（EBM）」ということが言われるようになり、治療法の選択に関して、医師の個人的経験や権威者の意見などに依るのではなく、結果に関する科学的なエビデンスがあるときはそれを優先しよう、という考えが定着しつつあります。エビデンスに基づく診療ガイドラインの作成も活発になってきました。

しかし自閉症をはじめとする障害児療育の世界では、まだ「エビデンスに基づく選択」という考えが普及しておらず、毒にも薬にもならないような当たり障りのない療育法が、効果に関する科学的な検証を経ないまま実施されているのが実情です。わが国にはせつかく一才半健診、三歳児健診という世界有数の早期発見体制が整っているのに、これではその意味がありません。

そこでこの機会に以下の2点を要望します。

1. 自閉症早期療育に関する、エビデンスに基づくガイドラインを国が作成すること

NY州ではすでに1999年にエビデンスに基づく自閉症幼児診断治療ガイドラインを作成、公表しています。

http://www.health.state.ny.us/community/infants_children/early_intervention/autism/index.htm

わが国でも厚生労働省がガイドライン作成に着手していると聞きますが、ぜひこの機会に、権威者の意見に依拠するのではなく、海外のものを含めたエビデンスに基づくガイドラインを作成して頂きたいです。

2. ABAに基づく自閉症早期療育に、国の理解と支援を

わたしたちつみきの会の親は、保健センターや通園施設などで支援どころか、逆に無理解から来る反対を受けながら、孤立無援でABA家庭療育に従事しています。せめて国としてABA療育について正確な情報を現場に発信し、現場スタッフが親を支援する体制を作って頂きたいと思います。またABA家庭療育は大変負担が大きく、独力で続けられる親は限られています。つみきの会では独自にABAセラピストの養成に乗り出していますが、これらセラピストによる訪問療育に支援費の適用が受けられれば、親としては大変助かると思います。ぜひご検討をお願いします。