

# 就学前障害児通所支援の変遷と多様化

## 京都市の現状と課題を中心に

小林 照 美<sup>†</sup>

### I. 問題と目的

#### 1. 療育とは

療育とは、障害児・者への医学的治療・訓練に端を発したものである。1942年、東京帝国大整形外科教授であった高木憲次が、東京都板橋区に肢体不自由児の治療やりハビリを目的とした施設「整肢療護園」を開園し、「療育」という言葉、概念を提唱したといわれている。高木のいう療育とは、治療・訓練中心であり、児童のみならず成人も対象にしたものであった<sup>1)</sup>。

就学前の知的障害児に対する通所での療育は全国的には1970年代初めまでは保護者や自治体の自主的な親子グループしかなかった。1979年の養護学校義務化を控え、1974年に通園施設の年齢条件が撤廃され、就学前の障害児が通園するようになった。一方、1972年に心身障害児通園事業が始まり（厚生省通知）、これまで障害児通園施設を設置するに至らない地域に障害児が通える場を作る目的で急速に整備されていった。この事業は簡易な補助事業であることから、制度的基盤は脆弱であるが、弾力的運用が可能であったため、自治体が地域の実態に合う地域療育を展開する上で大きな役割を果たした。これがのちの児童デイサービス、児童発達支援につながっていく。このような中、もともと療育は、治療訓練的なものを指していたが、就学前の障害児幼児に対する発達の支援を広く「療育」と呼ぶようになった。

1980年代には1,2歳児も通園できる療育機関が作られていったが地域格差が大きく、また、親子教室や就園前の療育を経て、障害児を保育

所・幼稚園において保育していく自治体、障害児の通園施設と幼稚園・保育園との併行通園で療育していく自治体など、地域によってさまざまなシステムが作られていった<sup>2)</sup>。1995年の「障害者プラン」では心身障害児通園事業の増設目標が立てられ、2011年には、「障害者基本法」の17条において、「療育その他のこれに関する支援を受けられるよう必要な施策を講じる」ことが初めて明記された<sup>3)</sup>。さらに、2012年の児童福祉法改定を経て就学前障害児が通える場は急速に増えていった<sup>4)</sup>。

#### 2. 児童発達支援の現状

2012年4月児童福祉法が改正され、「身近な地域での療育」という課題を達成するべく、障害種別で分かれていた障害児通園事業が児童発達支援として一元化され、児童発達支援センターと児童発達支援事業に再編された。児童発達支援センターは市町村の障害福祉圏域に1～2箇所とされたが、児童発達支援事業は市町村圏域に複数の開設が期待され、施設や職員の基準が緩やかで届け出によって開始できる事業となった。設立法人の規定が緩和され、児童発達支援事業所等促進補助事業により開設時に一事業所あたり上限500万円が補助されるなど新規参入が促された。こうして児童発達支援事業所は、2012年4月には全国で約1700か所であったが、2017年1月には約4700か所に急増した<sup>5)</sup>。このことは何を意味するのか。障害児が通える場が増え、療育の内容や方法が多様化し選択肢は広がった。さまざまな療育内容を打ち出すところも増え、利用契約制度のもと保護者は自主的な利用の判断、選択を求められるようになった。一方で、様々な法人が短期間に多くの事業所を立ち上げていることに対して、中身や人材が追いつくのか疑問視されており、既に指定を

<sup>†</sup> 障害児教育専攻  
担当教員：白石恵理子

受けた児童発達支援事業所が自治体の窓口で実際に療育をどのようにしていけばよいかを相談することがあるとの報告もある。こういった経過も反映してか、2017年には療育の質の担保を目的に児童発達支援ガイドラインが策定されるに至っている。

### 3. 研究の目的

本研究では、まずは、国の方向性を明らかにするため、就学前の知的障害児、発達障害児の通所支援がこれまでどのように変遷してきたのか、2017年に策定された児童発達支援ガイドラインがどのような意義と課題をもっているのかについて検討する。さらに、地域として京都市をとりあげ、京都市における療育、療育システムがどのように作られてきたのかを概観する。それらをふまえて知的障害、発達障害のある子どもの就学前の療育に求められることはなにかについて考察することを目的とする。

京都市は人口約150万人、2016（平成28）年度の出生数は10,921人である。就学前障害児通所給付費受給者証等の児童発達支援への発行数は2012年から比べると4年間でほぼ倍の2,244件となっている。児童発達支援50箇所のうち33箇所が2012年以降の新規参入の事業所である。京都市は、1931（昭和6）年に児童院を開設、発達検査を開発するなど、全国に先駆けて知的障害幼児に対する施策をはじめた歴史をもつ。1960（昭和35）年には全国初の知的障害幼児通園施設「ひなどり学園」が開設された。また、療育に対する契約制度導入時期には京都市独自で、療育の必要な子どもの状況を市が一括して把握し、市の責任で療育の必要な乳幼児を療育先へつなげるしくみをつくった。しかし、2012年の児童発達支援事業の指定基準の緩和により、様々な形態の「療育」を行う事業所が現れ、このしくみに参加せず、利用状況を市が十分に把握できなくなっている。このような歴史を持つ京都市の就学前障害児通所支援の変遷を通して、知的障害・発達障害のある子どもの就学前通所支援のあり方を考察する。

## II. 方法

厚生労働省資料等による文献研究。また、2018

年5月、9月に京都市内の児童発達支援センター長や元児童発達支援センター長にそれぞれインタビューを行った。

## III. 結果

### 1. 時期区分について

戦後から現在までを5つに時期区分して、それぞれの時期の就学前障害児通所支援の概要をまとめた。第1期は、終戦から1957年の精神薄弱児通園施設が明記される児童福祉法改正までである。第2期は、障害児通園の制度的基盤が作られていった時期で、1957年から1973年までとした。第3期は、措置制度による障害児通園制度完成期で、1974年から2000年までとした。第4期は、契約制度導入期で2000年から2011年までとした。そして第5期は、契約制度本格化による市場化・多様化期で、2012年から現在までとした。

### 2. 第1期 < 1947～1957 > 終戦～児童福祉法改正まで

終戦を迎え、日本国憲法、児童福祉法が公布（1947）されたことから、託児所をあらため保育所と規定し、児童相談所の設置を義務化するなど、児童福祉について取り組みが始まった時期である。前述のとおり、1942年に高木が提唱した「療育」は、この時期ではまだ肢体不自由児に対する治療についての意味合いで使われていた。一方、京都市では、全国的には知的障害幼児に対する施策は存在しない時期であるが、児童院（現児童福祉センター）の中に心理部が創設（1948）され、園原太郎らがK式発達検査を作成（1951）し、相談活動に心理的視点を導入した。同じく1951年、知的障害幼児の親の熱心な要望により、精神薄弱児施設白川学園（1909年設立）併設であった鷹ヶ峰保育園が知的障害幼児を試験的に3名の知的障害幼児を入園させた。この時期、K式発達検査がまとめられた際にリストアップされた障害幼児に対し、当時児童院在職であった嶋津峯真、生澤雅夫らが、鷹ヶ峰保育園の知的障害幼児の受け入れを親たちに呼びかけた。行政による予算の裏付けがない状態であったが、少しずつ入園させ、統合保育を行っていった。設備は十分ではなかつ

年表 1 第 1 期における障害児通所支援関係の動き

年	全国	京都市
1931		京都市児童院設立
1939	乳幼児一斉健康診断開始（1・2歳児）	
1942	整肢療護園開設（高木）	
1945	終戦	
1947	児童福祉法公布（保育所規定、児童相談所設置義務化）	
1948	日本肢体不自由児協会結成 こどもの日制定 母子手帳配布開始	児童院心理部創設
1949	児童福祉法改正	
1950	身体障害者福祉法施行	
1951	児童憲章制定 UNESCO に加盟 福祉事務所発足	園原太郎ら K 式発達検査作成 白川学園（知的障害者施設）併設の鷹ヶ峰保育園において試験的に 3 名の知的障害児を受け入れ
1954		鷹ヶ峰保育園知的障害幼児 30 名を「特別保育」
1955		鷹ヶ峰保育園「特別保育」を「ひなどり級」と命名
1956		京都市児童相談所設置

年表 2 第 2 期における障害児通所支援関係の動き

年	全国	京都市
1957	児童福祉法改正（知的障害児通園施設明記） 東京都立青島養護学校創設	
1959	児童権利宣言（国連採択）	
1960	精神薄弱者福祉法施行	ひなどり学園認可（全国初の知的障害幼児通園施設） 鷹ヶ峰保育園廃止
1961	3歳児健診開始 日本心身障害児協会（島田療育園）に重心 児の療育研究委託	
1963	児童福祉白書初刊行	聖ヨゼフ整肢園開設 青葉寮（情緒障害児短期治療施設）開設
1967	児童福祉法改正（重症心身障害児施設の創設等） 自閉症親の会設立	
1968	児童権利憲章採択（国連総会）	
1969	3歳児健診 精神発達精密検査開始 肢体不自由児通園事業開始 自閉症児療育実施要綱施行 ゼロ歳児保育開始	
1971		ひばり学園（肢体不自由児通園施設）認可
1972	心身障害児通園事業開始（厚生省通知）	京都市児童精神科、言語治療機能拡充 障害児母子通園事業「ポッポ教室」開設
1973	0歳児健診を2回に規定 療育手帳要綱（厚生省通知）	むくの木園（知的障害児通園施設）認可

たが、全国初の取り組みに職員の熱意はただならぬものがあつたとの記録がある<sup>6)</sup>。この取り組みが市内の同じ知的障害幼児の親たちに知れ渡り、1954年には施設定員や送迎体制等について脇田園長が直接、当時の高山義三京都市長に訴え、京都市の独自の交付金により、知的障害者施設白川学園併設の鷹ヶ峰保育園特別保育級（定員30名）において全国初の知的障害幼児の「特別保育」が開始された。1955年には、この特別保育級を京都市から払い下げられた送迎車の名にちなんで「ひなどり」と命名されている。

### 3. 第2期 < 1957～1973 > 障害児通園の制度的基盤の形成期

児童福祉法改正（1957）により、就学できない知的障害児の通園施設が明記され、1960年に精神薄弱者福祉法が施行された。

1963年には初めて『児童福祉白書』が刊行され、知的障害児に対する療育の原型とみられる取り組みが見られはじめた<sup>7)</sup>。医師であり、児童心理学者であった平井信義<sup>8)</sup>は、1965（昭和40）年に異常行動児のリハビリテーションというテーマで報告し、衝動性や固執性の強い自閉症児に対し、自閉症児の施設でリハビリテーションとして遊戯療法、母に対してカウンセリングをおこなっていると述べているが、「療育」という文言は使用していない。

厚生省は1968（昭和43）年より「自閉症児療育事業実施要項」<sup>9)</sup>による研究事業を計画し、1969（昭和44）年から東京、大阪、三重の公立の精神病院に自閉症児施設が附設され、医学的管理下で療育事業が始まり、生活指導、心理指導が行われるようになった。ここで初めて厚生省の文書で、知的障害児に対する「療育」という文言が使われた。1971（昭和46）年の『厚生白書』<sup>10)</sup>では、著しい異常行動により既存の施設では受け入れられず在宅のまま放置されがちである異常行動児（いわゆる動く重障児）の対策を早急に確立する必要から、その専門的療育の必要性が指摘され研究事業も開始されたと記述されている<sup>11)</sup>。

また、1969年には3歳児健診での精神発達精密検査が開始されており、1971（昭和46）年の『厚生白書』で、初めて障害児の早期発見に取り組むという文言が登場している。

1972（昭和47）年の『厚生白書』<sup>12)</sup>には、肢体不自由児通園施設、精神薄弱児通園施設においての早期療育がきわめて効果的であり、通園形式で専門的な指導訓練を行う場所を用意する必要があるとしている。また、1970（昭和45）年の中央児童審議会において、著しい異常行動を有する児童のうち、精神薄弱があるものと精神薄弱以外の精神障害で異常行動を有するものに大別され、その特異性をふまえた療育方法が確立されていないため、早急に診断基準、療育指針を作成することが肝要であるとの指摘がなされた。それを受け、1971（昭和46）年度からこれらの児童の療育研究が実施されたのだと説明されている。

さらに1972年には、心身障害児通園事業（厚生省通知）がはじまった。この事業は簡易な補助事業で弾力性があつたため、自治体が地域の実態に合う地域療育を展開し、親子教室などが地域の事情に応じ形成されていった。1973年には療育手帳要綱が出され、この基準や中身も地方自治体にゆだねられた。『厚生白書』（1974）では、「心身障害児が家庭にある間における看護努力も多大なものであり、障害児の看護が家庭における他のあらゆる生活を圧迫するばかりか、地域社会から隔絶して障害児を療育している場合にはその圧迫感は極めて耐え難いものとなり、自殺、心中等の危機となつてあらわれてくる場合も少なくない」<sup>13)</sup>と危機感が述べられている。

この時期の京都市では、児童福祉法改正や精神薄弱者福祉法の施行を受けて通園施設が開設されていった。1960年には全国に先駆けて京都市独自の施策で鷹ヶ峰保育園を廃止して、就学前知的障害児通園施設ひなどり学園を開設した。鷹ヶ峰保育園では約9年間、クラスは別であつたが、保育園内で障害児保育を行つていたことになる。しかし、ひなどり学園誕生とともに鷹ヶ峰保育園は廃止され、知的障害幼児だけが単独で通園する施設となり、現在に至っている。全国的には知的障害児の通園施設よりも肢体不自由児の通園施設の制度化が先であるが、京都市では、肢体不自由児通園施設ひなどり学園が認可されるより11年早くひなどり学園が認可されている。さらに1970年には精神薄弱者施設若杉



年表 3 第3期における障害児通所支援関係の動き

年	全国	京都市
1974	障害児保育実施要項（厚生省通知） 障害児通園施設の年齢条件撤廃（就学前障害児通園が可能に） 小児慢性疾患治療研究事業開始 私立幼稚園特殊教育費国庫補助金制度	在宅重症心身障害児（者）巡回訪問指導開始 京都市愛の手帳を療育手帳に変更して交付開始
1976		あいあい教室認可（視覚障害児通園施設）
1977	1歳半健診の公費負担開始	洛西愛育園（知的障害児通園施設）認可
		京都市障害児混合保育対策費支給要綱策定（民間保育）
1978		公立保育所における障害児保育について京都市通知 空の鳥幼児園開設
1979	国際児童年 養護学校義務制開始	
1980	心身障害児施設地域療育事業制度化	障害児保育巡回相談
1981	国際障害者年	児童福祉センター本館竣工式
1982		京都市児童福祉センター設立 児童相談所、総合療育所新設 こぐま園（知的障害児通園施設）うさぎ園（難聴幼児通園施設） カンガルー教室（総合療育事業）
1994	児童の権利に関する条約批准	
1995		児童福祉センター診療所発達外来Ⅲ（自閉症外来）開始
1998	保育所に入所している障害を持つ児童の専門的な治療・訓練を障害児施設で実施する場合の取り扱いについて（厚生省通知）	
1999	知的障害者福祉法（改正） 学習障害児に対する指導について報告（文科省公表）	児童療育センター設置 診療所併設 きらきら園（知的障害児通園施設）開設 おひさま教室（総合療育事業）併設

学園の母子通園部の開設、1972年の心身障害児通園事業（厚生省通知）によって障害児母子通園事業「ポッポ教室」が開設した。この2つの事業所では当初から幼稚園保育園との併行通園をしていた。「ポッポ教室」では、その前身の母子療育訓練教室から療育中の保護者グループの支援を行っており、開設後3年間当時の養護学校と併行通園の記録が残っている<sup>14)</sup>。これらの事業所は、市内でその後開設された親子通園のモデルとなっていく。

#### 4. 第3期 ＜1974～2000＞ 措置制度による就学前障害児通園制度完成期

1974年に障害児保育実施要項（厚生省通知）

が出され、障害児保育に対する保育所補助事業が始まった。また、私立幼稚園に対しては私学助成のひとつとして障害児に対する助成が始まった。さらに同年、障害児通園施設の年齢条件が撤廃され、養護学校義務制実施を控え、就学前障害児保育・療育の場が学校教育段階と区別して設置されるようになった。この後、親子教室を経て保育園・幼稚園で保育していく自治体と、障害児通園施設を開設していく自治体とに大きく分かれていった。1979年に養護学校義務制が実施され、就学前障害児保育・療育の場が学校教育と区別されるようになっていったが、通園施設の6歳以下の在籍率が90パーセン

年表 4 第 4 期における障害児通所支援関係の動き

年	全国	京都市
2000	社会福祉基礎構造改革 特別保育実施要綱（障害児保育が保育園の 特別保育に位置づけられる）	
2003	支援費制度開始（障害児居宅サービスが支 援費制度へ、児童デイサービスは利用契約 制度へ、単独通園施設は支援費対象外）	児童デイサービス パーチェ開設
2004	発達障害者支援法制定 小・中学校における LD・ADHD・高機能 自閉症の児童生徒への教育支援体制の整備 のためのガイドライン策定	育支援センター巡回相談 開始（幼稚園～高校） 児童デイサービス第二パーチェ開設
2005	発達障害者支援法施行 巡回支援専門員整備事業 障害者自立支援法成立（厚労省）	発達相談所新設 児童相談所と二分化 発達障害者支援センターかがやき設置
2006	障害者自立支援法施行（厚労省） 障害児通園施設も含め契約制度導入（虐待 等以外は日額制へ） 児童デイサービスは児童福祉法から障害者 自立支援法のサービスへ	
2007	障害者権利条約署名	
2008		児童デイサービス 和（なかよし）開設
2009	世界自閉症普及・啓発デーシンポジウム（東 京）	キンダーカウンセラー派遣事業開始（京都府私立 幼稚園連盟） 子どもの育ち保育相談事業開始（京都市民間保育 園連盟）
2010		児童デイサービスひろば開設
2011	改正障害者基本法成立（内閣府） 「療育」に関する規定の新設	発達相談所総合支援課（保育・幼稚園発相のケ ースのみ）

トを超えたのは 1985 年のことであった<sup>15)</sup>。

京都市では保育園・幼稚園にも通園できない知的障害児等の単独通園施設が計 4 か所に増設され、児童福祉センターが完成し、1982 年までに京都市直営の総合療育事業がはじまり、現在と同じ規模になった。1998 年「保育所に入所している障害を持つ児童の専門的な治療・訓練を障害児施設で実施する場合の取り扱いについて」（厚生省通知）が出され、保育所・障害児通園事業との併行通園が認められ、本格化した。この障害児通園の体制は 1999 年以降の親子通園・併行通園を行うきらきら園、こぐま園開設を経て、2003 年の支援費制度開始まで維持されていった。この間は、就学前の知的障害児や発達障害児に対する生活やあそびを通した実践

的蓄積が進み、集団による療育方法が確立していった時期である。

#### 5. 第 4 期 ＜2000～2011＞ 契約制度導入期

2000 年の社会福祉基礎構造改革により、2003 年から利用契約制度である支援費制度が心身障害児通園事業に導入され、心身障害児通園事業は児童デイサービスとされた。障害乳幼児福祉施策の供給体制が、各通園施設は措置制度、児童デイサービスは支援費制度、障害児保育は特別保育実施要綱による特別保育事業の一つとなった。さらに 2005 年には発達障害者支援法が施行され、はじめて発達障害児者も切れ目のない支援の対象者とされ、早期発見と療育を行うとされた。翌 2006 年に障害者自立支援法が施行さ

年表 5 第5期における障害児通所支援関係の動き

年	全国	京都市
2012	子ども子育て支援法成立 改正児童福祉法成立 児童デイサービスは児童福祉法に戻され障害 乳幼児通園施設とともに障害児通所支援へ一 元化 障害者虐待防止法施行	第二児童福祉センター設置（伏見区・南区管 轄） 伏見区児童福祉センター診療所移設 各通園施設は児童発達支援センターへ 旧児童デイサービスは児童発達支援事業へ名 称変更 京都市児童発達支援事業所等設置促進補助事 業開始
2013		伏見区児童療育センターに児童発達支援事業 所「なないろ」開設 こぐま園・カンガルー教室民間委託
2015	障害者差別解消法成立 改正学校教育法施行 放課後等デイサービスガイドライン策定	
2016		青葉寮（情緒障害児短期治療施設）民間委託 「ものの木学園」として開設 総合療育事業「ライオン教室」廃止し総合療 育事業「こうさぎ教室」へ統合 総合療育事業「おひさま教室」廃止「きらき ら園」へ移行
2017	児童発達支援ガイドライン策定 保育所保育指針改訂	
2018	児童福祉法改正 居宅訪問型児童発達支援新設 障害児通所支援における看護職員配置加算創 設・医療連携加算拡充 自治体で第一期障害児福祉計画策定 障害児の補装具貸与活用開始 障害福祉サービスの情報の公表制度開始	第一期障害児福祉計画策定 医療的ケア児保育支援モデル事業開始（子ど もはぐくみ局）

れ、障害児通園施設にも利用契約制度が導入され日額制の報酬体系となり、児童デイサービスに至っては児童福祉法から障害者自立支援法のサービスに再編された。

2011年には、障害者基本法の第17条において「療育」という項目が新設され、「国及び地方公共団体は、障害者である子どもが可能な限りその身近な場所において療育その他これに関連する支援を受けられるような必要な施策を講じなければならない」と明文化された<sup>16)</sup>。

京都市は、2003年の発達障害者支援法施行とともに児童福祉センター内に発達相談所を新設した。措置制度下から乳幼児健診を経て発達検査や社会調査を実施することで、子どもの状況を市が一括して把握し、市の責任で療育の必

要な乳幼児を療育先へつなげるしくみを確立してきた。このしくみは、支援費制度の導入によって契約や利用料が発生し、保護者からの申請によって療育利用が左右されることになるなかで、保護者が子どもにとって必要な療育を受けさせなくなることを防いだり、子どもにとって適当な療育先を状態に応じてマッチングさせる手助けをしたり、希望する施設が偏り、待機が出ることを防いだりすることも目的としており、より大きな意味を持つようになった。

## 6. 第5期 ＜2012年～現在＞ 契約制度本格化による市場化・多様化期

2012年、児童福祉法が改正された。児童デイサービスは児童福祉法に再編され、障害種別ではなく利用形態により一元化されると同時に、

障害幼児通園施設とともに障害児通所支援の一つである児童発達支援と位置付けられた。通園施設は児童発達支援センター、児童デイサービスは児童発達支援事業と呼ばれるようになった。身近な地域で障害児の通所先を増やすことを目指し、児童発達支援事業では指定基準が緩和された。株式会社や一般社団法人は指定基準のみの規定で指定を受けられるようになり、実施事業所の拡大が図られた。こうして2012年4月には全国で約1700か所であった児童発達支援事業所が、2017年1月には約4700か所に急増した<sup>17)</sup>。この急速な事業所数の増加に対し、支援の質の確保及びその向上を図るため、2017年5月児童発達支援ガイドラインが策定されるに至った。

京都市では伏見区に第2児童福祉センターが設置され南部地域の相談体制が強化された、一方で京都市直営の療育等の事業が社会福祉法人等に次々と民間委託されるようになっていく。1980年代に始まった障害児通園施設や総合療育事業が指定管理者制等で社会福祉法人に委託されたり、廃止・統合されていった。京都市直営の施設はうさぎ園（元難聴幼児通園施設、現児童発達支援センター）と総合療育事業うさぎ園のみとなったが、2017年うさぎ園もうさぎ園に統合された。2012年から受給者証の発行数がほぼ倍となり、発達相談所は受給者証発行業務等で多忙を極め、家庭訪問（社会調査）を従来のように行わなくなった。2015年児童相談支援が義務化され、発達相談所が担ってきた児童発達支援の「相談・斡旋・調整」のしくみに参加せず、保護者と直接契約する事業所がみられるようになった。

## 7. 児童発達支援ガイドラインの概要

次に、2017年、療育の質の担保を目的に策定された児童発達支援ガイドラインの概要について示す。

「第1章 総則」では障害児支援の基本理念や児童発達支援の原則が述べられており、その中の、(2) 児童発達支援の方法には、子ども一人一人についての理解が重要で、安心感と信頼感を持つての活動は、子どもの主体として思いや願いを受け止めることで生まれると示されている。また、子どもの成長が「遊び」を通して

促されることや、単に能力向上を図るのではなく「自信や意欲」「自己決定・自己選択」を踏まえての支援が盛り込まれた。(4) 社会的責任では、子ども一人一人の人格を尊重しての支援が明記されている。結びには乳幼児期が障害にわたる人間形成の基礎を培う極めて重要な時期であるため、子どもを十分に理解し力を認め支援を行うこと、乳児から3歳未満の子どもの保護者に対しては親子関係の形成期であることに留意し、3歳以上の子どもには地域社会への参加を推進するための役割を踏まえるよう示された。また、「3 児童発達支援の役割」では、基本的な動作の指導、知識技能の付与、集団活動への適応訓練等の便宜を提供するものとされている。

「第2章 児童発達支援の提供すべき内容」の中の本人支援では、(ア) 健康生活では子ども自らが健康で安全な生活を作り出すことを支援するとし、遊びを通して学習できるよう環境を整え時間や空間を構造化している。(ウ) の認知・行動においては感覚についての支援や数字・計数・数唱等の課題習得のための支援を行うとし、(エ) 言語コミュニケーションでは、自発的な発声を促したり、読み書き能力の向上のための支援や各種の文字・記号・絵カード等を使用してコミュニケーション支援を行うとしているとある。さらに、家族支援では、子どもの理解を促したり子育て上の課題についての聞き取りと必要な助言をおこなったり、家族支援プログラム（ペアレントトレーニング等）を実施している。

## IV. 考察

### 1. 全国の変遷と現状から

1970年代まで就学前の知的障害児が通えるところはなく、就学も猶予・免除されることが多く、自宅で家族だけで子育てを担っていた状況がある。1960年代後半から1973年までの『厚生白書』にはこういった自閉症児やその家族の深刻な状況が報告され、自閉症児の治療研究事業が行われ、この頃から「療育」という文言も使われるようになった。当時は、精神科病院等における医学的な治療の意味合いが強い時期も



あったと言える。

しかし、通える場で療育を受けることや、生活やあそびの中で子どもが変わっていったことが報告され、1974年保育元年に就学前障害児の通園が制度化されることにつながった。以来、早期発見、早期療育の重要性がひろまり、通える場が徐々に増えてきた。1980年代から90年代にかけて、療育の中身は生活やあそびを通して実践が中心になり根付いていった。

さらに、制度的変遷を経て、2012年児童福祉法が改正され、開設条件を大幅に緩和し新規参入が促され、就学前障害児通所支援の場は急速に増えた。ニーズに応じて身近な地域に通える場が増えたが、児童福祉が担う障害児の療育が中身を問われず市場化の対象となり、急速に多様化し増えたことが、子どもや保護者にどのような影響を与えているのだろうか。通える場は必要ではあるが、同時にどのように事業所が療育の中身を説明するか、質を担保していくかが十分に検討されないまま、指定基準が緩和されていったことは否めない。高い専門性が求められる療育であるが、事業所指定の際に十分な中身の検討がなされるしくみはなく、指定する行政によって判断が異なっている。豊島(2008)<sup>18)</sup>は、社会福祉の市場化・営利化・契約化が、福祉行政に及ぼした変化について、①提供されるサービス内容と利用者の権利性とに、直ちに責任を負うことがなくなった、②サービス決定の契約化に伴う行政のニーズ把握やニーズ対応への判断責任からの撤退等を挙げている。親子が通える場が増えることは必要であるが、本人や家族にとって本当の意味で利益となる場とならなければ意味はなく、質の高い関わりがなければ、成長に深刻な事態を招きかねない。

療育の質の向上を目的に策定された児童発達支援ガイドラインについては、基本理念や原則では子ども主体の支援について丁寧に示されているといえるが、「3 児童発達支援の役割」では、個別指導の観点で支援が記されている。「第2章 児童発達支援の提供すべき内容」の中の本人支援では、遊びを通して学習できるよう環境を整え時間や空間を構造化するとしていて、遊びそのものを楽しむことが大事であるというより、遊びに学習の要素を取り入れたり、

時間を守ったり分かりやすさを強調する内容と受け取れる。(ウ)の認知・行動、(エ)言語コミュニケーションの記述は、他者との関係性や社会性の発達を支援するというよりは、数唱や読み書きなどの学習を行ったり、ことばやツールでのやりとりを成立させることが実際の支援の中身であると説明されている。できないことをできるようにするというところに支援の視点が当てられやすい内容となっており、このような示し方では、ガイドライン第1章の児童発達支援の原則にあるように「単に能力向上を図るのではない発達の視点があつての支援の内容」につながるとは考えにくい。また、家族支援についてみると、その配慮事項として、障害受容のプロセス及び態様が、それぞれの家族で異なることや子どもの障害特性等の理解の前段階として、「気づき」の支援も重要で個別性に配慮することが記載されているが、障害や特性の理解を親に促したり、ペアレントトレーニングを行うことが具体的な支援としてあがっている。ガイドラインでは、保護者支援についてこのように結論だけが書かれており、そのためのペアレントトレーニングを行うという記載では、支援者も単に結論を親に求めることにならないかが危惧される。

児童発達支援の質の担保を図る目的で作成されたガイドラインであるが、子どもへは集団への適応訓練を示す内容であり、保護者支援にはピアの保障が位置付けられておらず、本人支援も保護者支援もいずれも個別指導の枠組みで考えられているといえる。これをPDCAサイクルで求めるだけでは、様々な葛藤やゆらぎを伴う親の障害受容を支えることにはならないであろう。ガイドラインは、療育の質の向上を目的に策定されたが、その目的を果たす内容となっているかはさらに検討が必要である。

多くの障害児や保護者の深刻な状況に対し、かつての何の支援も制度もない中、実践や研究を重ね、治療や矯正といった考えから、1990年代に現在の療育の意味合いに近づき、確立してきた就学前知的・発達障害児の支援の中で明らかにされてきたことは、単に集団への適応を目指すのではない本人主体の療育であり、保護者にはピアを保障するなどの丁寧な支援である

といえる。それらが、1970年代までの障害児や保護者、保育者その他の関係者の苦難と努力の積み重ねの上に存在していることを記しておきたい。現在の就学前障害児通所支援を担うものは、これらの経過を知っておくべきであろう。こうした経過を知ることが歴史を進めてきた力に確信を持って今の実践に課されると近藤(2012)<sup>19)</sup>は指摘している。

## 2. 京都市における変遷と現状から

次に、京都市の障害児通所支援の変遷から明らかになったことについて述べる。京都市は療育のほぼ全てを民間委託していて、市の責任が希薄になりやすい。療育を選択する場合においても、利用契約制度導入によって、どういった療育を受けるか保護者が選択できるようになり、中には習い事の上に複数の児童発達支援を日替わりで利用しているケースもある。現在は情報過多で、さまざまな専門性をうたわれるとどう選ぶのか保護者が適切に選択するには負担が大きいと言える。京都市の窓口では、その子どもに合った療育園を勧めることはできても、保護者が希望すれば申請どおりに受給者証を発行せざるを得ない。受給者証の発行事務に追われ、児童福祉司による社会調査や家庭訪問がなくなり、細かな世帯の事情も把握されなくなっている。療育に通所してからの評価を京都市がおこなっているわけでもない。こういった状況からも京都市の療育につながるまでのあり方を見直すだけでなく、保護者グループのある療育園に行くことや療育の質の担保、向上に向けた京都市の役割の重要性は増しているといえる。

一方、京都市では、全国に先駆けて、就学前知的障害児通園施設が開設し、市が支援の必要な子どもを療育につなげてきた歴史がある。そうした蓄積が、契約制度導入後も、サービス決定契約化に伴う行政ニーズの把握やニーズ対応への判断責務からの撤退を防いだと考える。京都市では、療育は民間主導であるが、独自の療育につなげるしくみをつくり、行政の責任を残そうとするなど、それぞれの時期で大事にしてきたことが見えてきた。2012年以降、これまでの蓄積が揺らいできているが、京都らしい療育のあり方や療育の質の向上に向けての取り組みをどう構築していくかが改めて問われている。

## 文末脚注

- 1) 小崎慶介. 日本における障害児療育の歴史：一 肢体不自由児療育を中心に一. The Japanese Journal of Rehabilitation Medicine. 53 巻 5 号. 2016. 348-352
- 2) 白石恵理子. 松原巨子. 大津の障害児保育研究会. 障害児の発達と保育. クリエイツかがわ. 2001
- 3) 近藤直子. “ステキ”をみつける保育・療育・子育て. 全国障害者問題研究会出版部. 2015
- 4) 井原哲人. 「精神薄弱」. 乳幼児福祉政策の戦後史: 権利保障体系の展開と変質. 高菅出版. 2015
- 5) 厚生労働省. 児童発達支援ガイドライン. 2017
- 6) 脇田宣. 「ひなどり学園」50年の歩みと知的障害児通園施設の今後. 2004
- 7) 厚生省児童局. 児童福祉白書. 1963
- 8) 平井信義. 異常行動児のリハビリテーション. 特殊教育学研究 2. 1965. 36-37
- 9) 中山忠政. わが国における自閉症福祉施策の変遷に関する研究. 一自閉症児施設を中心に一. 社会福祉学 40 巻 1 号. 1990. 271-286
- 10) 厚生白書 1971 (昭 46) 年
- 11) 異常行動児療育研究の実施について (昭和 46 年 12 月 24 日) (発見第 178 号) (各都道府県知事あて厚生事務次官通達)
- 12) 厚生白書 1972 (昭 47) 年
- 13) 澤田英三. 以前の保育所における障碍児保育についての事例報告. 安田女子大学紀要 37. 2009. 169-178
- 14) ポッポ教室の概要. 1993. 1 全自社協ニュース第 40 号. 全国自閉症者施設協議会. 2012
- 15) 井原哲人. 乳幼児福祉政策の戦後史: 権利保障体系の展開と変質. 高菅出版. 2015
- 16) 前掲 iii
- 17) 厚生労働省. 児童発達支援ガイドライン. 2017
- 18) 豊島明子. 福祉の契約化と福祉行政の役割: 高齢者福祉と障害者福祉に着目して. 名古屋大学法政論集 225. 2008. 185-212
- 19) 近藤直子. 自分を好きになる力 豊かな発達保障をめざして. クリエイツかがわ. 2012