

第I部 自治体調査

全国市町村における学齢期の 障害のある子どもの放課後支援制度の 現状と課題

—2007全国市町村アンケート調査結果—

第1章 調査の概要

1. 目的

支援費制度や自立支援法の施行に伴って、国・自治体において学齢期の障害のある子どもの放課後保障に関係する制度があいついで創設され、しかもその制度そのものも大きく変化しているという状況が生まれている。現在、障害者自立支援法や放課後健全育成事業（学童クラブ）など国の施策として実施されている事業のほかにも、各都道府県や市町村の施策として独自に実施されている事業も数多くあることがわかってきた。しかし、その制度の実際や運用の実態は、この間全国放課後連が行ってきた調査¹⁾や全国障害者問題研究会全国大会放課後分科会²⁾での報告などで幾つかの自治体での施策内容が部分的に紹介されてはきたが、その全容は殆ど明らかになっていない。とりわけ基礎自治体である市町村については、自立支援法が市町村自治体で一元的にサービスを提供し、しかもそれぞれの地域課題に即して柔軟かつ機敏に対応し得る地域生活支援事業というフレームを用意しているだけに、その全国的な実態把握の課題は運動的にも重要である。

今回の調査を通して、自立支援法施行後の学齢期の放課後保障に関する市町村自治体の制度・サービスの実施状況を把握し、現在の到達状況と課題を明らかにしたいと考えた。そして、自治体が単独で行っている制度の研究を通して、障害のある子どもと家庭の放課後保障に関する課題や方向性を探ってみようと考えた。

2. 調査の内容

本調査の内容、対象と方法は以下の通りである。

調査内容は、上記の調査目的に即し、当該の自治体における学齢期（小学

1年～高校3年)の障害児の放課後支援に関する制度の実施状況に関する項目で構成した。学齢期の障害児が利用可能な一般施策(学童クラブ、放課後子どもプラン、児童館、全児童対策事業)、障害者自立支援法に基づく事業(介護給付事業、地域生活支援事業)、自治体独自の単費事業、の有無又は実施状況について聞いた。全国市町村への統一アンケートということから質問項目は必要最小限のものとし、A4裏表に収まるように工夫し、回収率の向上を目指した。

3. 対象と方法

調査対象は、全国の市町村自治体とした。2007年10月20日付で、全国1,827の市町村「障害者自立支援事業担当課」宛に依頼文と上記項目で構成する調査票を添付し郵送し、10月1日時点での実施状況を記入して、同封した返信用封筒にて回収するという方法を採用した。郵送時点で把握していた、市町村数(1,827)は、平成の大合併で変動が著しく、合併推進以前からはほぼ半減した。基礎自治体の広域化が、身近な市民サービスにどのように影響したのかについては本調査の課題とはならなかったが、低位平準化の方向に向きはしないか危惧される。郵送後にも数箇所の自治体から合併のために調査に該当しないという連絡があったが、正確な全容を掌握するまでひとまず全体市町村数は1,827とした。

各自治体宛に依頼した内容は、①貴自治体における、学齢期(小1～高3)の障害児が利用できる制度・事業についての実施状況に関する情報、②貴自治体において実施している、障害児タイムケア事業・日中一時支援事業(日帰りショート)および自治体独自事業に関する実施要綱や報酬単価表及び事業所情報の提供、という2点を依頼し、2007年11月30日を回答期限とした。11月末日の回収期限までに回答のなかった自治体に対して督促の依頼を行ない、そのため実際の調査回収の締め切りは2007年12月末となった。

第2章 調査結果の概要

1. 回答数

回答自治体数は、1315箇所となり、72.0%という高い回収率となった。都道府県別では、静岡県と新潟県が最も高く、それぞれ36自治体（85.7%）・30自治体（85.7%）、逆に三重県15自治体（51.7%）が最も低い。概して、小規模自治体からの回収率が高く、逆に政令市や中核市など大規模都市からの回答は低い。

回答自治体数

送付自治体数	回答自治体数	回答率
1827	1315	72.0%

(送付数1827自治体)

都道府県別回答数

都道府県	自治体数	回答数	回答率	都道府県	自治体数	回答数	回答率
北海道	180	121	67.2%	滋賀県	26	17	65.4%
青森県	40	32	80.0%	京都府	26	19	73.1%
岩手県	35	28	80.0%	大阪府	43	31	72.1%
宮城県	36	29	80.6%	兵庫県	41	32	78.0%
秋田県	25	20	80.0%	奈良県	39	23	59.0%
山形県	35	29	82.9%	和歌山県	30	23	76.7%
福島県	60	43	71.7%	鳥取県	19	15	78.9%
茨城県	44	36	81.8%	島根県	21	15	71.4%
栃木県	31	25	80.6%	岡山県	27	21	77.8%
群馬県	38	27	71.1%	広島県	23	17	73.9%
埼玉県	70	53	75.7%	山口県	22	17	77.3%
千葉県	56	43	76.8%	徳島県	24	15	62.5%
東京都	62	46	74.2%	香川県	17	12	70.6%
神奈川県	33	28	84.8%	愛媛県	20	17	85.0%

新潟県	35	30	85.7%	高知県	35	20	57.1%
富山県	15	9	60.0%	福岡県	66	43	65.2%
石川県	19	15	78.9%	佐賀県	23	13	56.5%
福井県	17	10	58.8%	長崎県	23	14	60.9%
山梨県	28	20	71.4%	熊本県	48	36	75.0%
長野県	81	55	67.9%	大分県	18	13	72.2%
岐阜県	42	31	73.8%	宮崎県	30	18	60.0%
静岡県	42	36	85.7%	鹿児島県	51	30	58.8%
愛知県	63	52	82.5%	沖縄県	40	21	52.5%
三重県	29	15	51.7%	総計	1827	1315	72.0%

2. 実施している事業

本項目は、学齢期の障害児が利用可能な「一般施策」（学童クラブ、放課後子どもプラン、児童館、全児童対策事業）、障害者自立支援法に基づく事業（「介護給付事業」、「地域生活支援事業」）、自治体独自の単費事業、の有無又は実施状況について聞いた項目である。

(1) 一般施策

まず「一般施策」は下表の「A B C D」の事業であるが、障害児も利用できる放課後保障の施策としては「学童クラブ」が最も多く945自治体（71.9%）での実施となっている。参考だが、本調査より半年早く実施された全国学童保育連絡協議会調査（2007年5月1日現在調査、回答数1453自治体）では、障害児入所のある学童保育がある市町村数が990（全体比61.0%）となっている。放課後子ども教室推進事業は27.2%、全児童対策事業は7.8%と、実施率が小さいが、事業そのものが少ないのか、あるいは障害児も利用できる事業が少ないのかは本調査では確認できなかった。

事業名	1 ある	2 ない	無回答	実施率
A 放課後児童健全育成事業 (学童クラブまたは学童保育)	945	348	22	71.9%

B 放課後子ども教室推進事業 (放課後子どもプラン)	358	911	46	27.2%
C 児童館事業 (自由来館等)	631	650	34	48.0%
D 全児童対策事業	102	1100	113	7.8%

(2) 自立支援事業—介護給付

ついで、自立支援法に基づく事業のうちE F G H Iの「介護給付」事業は全国で義務的に実施される事業だが、実施状況は次の通りである。「短期入所」1155 (87.8%)、「身体介護」1115 (84.8%)をはじめいずれもが高い実施率である。放課後関連では特に関係の深い「児童デイサービスⅡ型」も806 (61.3%)と高い。自立支援法の介護給付事業という性格上、全国何処の自治体においても「実施していない」ということはありえないが、これは、利用者が発生していないという状況なのか、あるいは当該自治体だけでなく近隣自治体にも事業を実施する事業者が存在しなくて実質的に必要な市民が利用できる環境にはない、といういずれか理由だと考えられるが、この状況差については本調査では確認できていない。

事業名	1 ある	2 ない	無回答	実施率
E 重度訪問	862	411	42	65.6%
F 身体介護 (見守り含む)	1115	168	32	84.8%
G 行動援護	949	332	34	72.2%
H 短期入所	1155	139	21	87.8%
I 児童デイサービスⅡ型	806	460	49	61.3%

(3) 自立支援事業—地域生活支援事業

介護給付が全国的に実施される義務的事業だとすれば、同じ自立支援法に基づく事業でも、J K L Mの「地域生活支援事業」は市町村の創意工夫により、利用者の方々の状況に応じて柔軟に実施できる事業である。地域格差がどのような数値として現れているのだろうか。「移動支援」が1154 (87.8%)、「日中一時支援 (日帰りショート)」も1050 (79.8%)と高い。日中一時支援

の「タイムケア事業」も291（22.1%）と、2005年にスタートしたこの事業の経緯とその後の処遇を勘案すればかなりの高率のように思うが、実情をみると悲観的である。日中一時支援の日帰りショートと区別せずに同一事業の中で実施しているという自治体もあり、単なる預かり事業なのか、あるいはタイムケア事業が設立当初に目指した障害のある子どもの活動の保障なのか、という事業内容の有無と共にその精査が必要と感じた。

事業名	1 ある	2 ない	無回答	実施率
J 移動支援	1154	146	15	87.8%
K 日中一時支援（日帰りショート）	1050	249	16	79.8%
L 日中一時支援事業(障害児タイムケア)	291	973	51	22.1%
M 社会参加促進事業	235	976	104	17.9%

(4) 自治体単費事業

一般施策でもなく、自立支援法に基づく事業でもなく、障害のある子どもの放課後支援の事業として、市町村が独自に推進している事業も学校5日制（1992・1997・2002年）を契機に広がってきたという経緯がある。こうした事業に取り組む市町村は、132（10.0%）、であった。2003年の支援費制度、2006年の自立支援法の施行という大きな環境変化は、こうした市町村独自の事業にどのように影響したのだろうか、と更に踏み込んで確認したいこともあったが、本調査では成しえなかった。本調査に先立って、2007年に全国放課後連が独自の制度を持つ都道府県調査を行ったが、そこでは漸次自立支援法など国の制度に切り替えていく様子が伺われたが、市町村段階ではどうであろうか。都道府県の単費事業が国の制度に切り替わることによって、行政の最前線の市町村現場にどのように影響したかについても課題として残している。

なお、本項目でいう自治体単費事業とは、国の制度でも都道府県の制度でもない市町村の独自の施策内容を想定していたが、回答内容をみると、都道府県からの一定の補助を受けながら自治体事業として実施している事業も一部見受けられた。本調査では、これらの事業の多くが市町村自治体の一部負

担を前提としているという構造から、市町村「独自」の事業として確認することにした。

事業名	1 ある	2 ない	無回答	実施率
N 自治体独自の単費事業	132	1117	66	10.0%

<回答一覧表>

事業名	1 ある	2 ない	無回答	実施率
A 放課後児童健全育成事業 (学童クラブまたは学童保育)	945	348	22	71.9%
B 放課後子ども教室推進事業 (放課後子どもプラン)	358	911	46	27.2%
C 児童館事業 (自由来館等)	631	650	34	48.0%
D 全児童対策事業	102	1100	113	7.8%
E 重度訪問	862	411	42	65.6%
F 身体介護 (見守り含む)	1115	168	32	84.8%
G 行動援護	949	332	34	72.2%
H 短期入所	1155	139	21	87.8%
I 児童デイサービスⅡ型	806	460	49	61.3%
J 移動支援	1154	146	15	87.8%
K 日中一時支援 (日帰りショート)	1050	249	16	79.8%
L 日中一時支援事業 (障害児タイムケア)	291	973	51	22.1%
M 社会参加促進事業	235	976	104	17.9%
N 自治体独自の単費事業	132	1117	66	10.0%

※実施率は無回答であった場合も母数に含む

第3章 日中一時支援「日帰りショート」

1. 実施事業所数

日中一時支援の「日帰りショート」について、各自治体での実施事業所数を聞いてみた。質問1にて、「実施していない」「無回答」の自治体に中に、

13自治体がこの質問項目に数値を記入してあるので、本項ではこの13箇所も含めて集計した。平均では1自治体5.9ヶ所だが、「11ヶ所以上」も175（16.5%）と多く、逆に「0ヶ所」という自治体も84（7.9%）あった。自治体内には実施事業者は無いが、近隣自治体の事業所の提供サービスが利用可能あるいは実際に利用している自治体ということであろう。障害者自立支援法や支援費制度の導入によって、事業所も利用者も市町村エリアを越えて関係するという実態を広範に作り出していることが伺われる。

日帰りショートを実施している事業所

項目	度数	割合
0ヶ所	84	7.9%
1ヶ所	168	15.8%
2ヶ所	122	11.5%
3ヶ所	105	9.9%
4ヶ所	91	8.6%
5ヶ所	65	6.1%
6ヶ所	61	5.7%
7ヶ所	48	4.5%
8ヶ所	36	3.4%
9ヶ所	24	2.3%
10ヶ所	32	3.0%
11ヶ所以上	175	16.5%
無回答	52	4.9%
合計	1063	100.0%
平均	5.9	

※回答のあった1063自治体全てを集計
 （質問1において「実施していない」もしくは「無回答」であったが、本項目に記入があった13自治体も含めて集計している）

2. 報酬単価

日帰りショートの報酬単価を聞いてみた。2006年に行われた児童デイサービス事業の見直しの際に、現行の児童デイサービスⅡ型の種別転換先としてこの日中一時支援「日帰りショート」が示され、また地域によっては種別転

換が実際に行なわれたが、報酬単価の著しい減額によって経営が維持できないという声が多く寄せられ、障害児の放課後保障の重要な社会資源を巡っての大きな問題として指摘されてきた（全国放課後連2006年調査）。

本質問への回答自治体数は、仕組みが複雑であるために記入し辛く煩雑なのか6割弱（約750自治体）と少ないが、自治体での報酬単価設定の傾向は把握できる。この事業の報酬単価は、地域の裁量で実施される性格上、国が単価設定をしている介護給付と違って自治体が独自に定める。そのために、単価設定の基準も自治体ごとに異なっている。

全国の自治体での報酬単価で最も多かったタイプは、①軽度・中度・重度、重症心身障害、遷延性意識障害など障害によって区分する、②「4時間未満」「4時間以上～8時間未満」「8時間以上」と利用時間区分する、③送迎、食事、入浴のサービス提供については加算する、というものである。回答者の6割（約450自治体）の自治体がこの組み合わせで報酬の単価設定を行っている。しかし、この組み合わせは複雑で一様でない。障害程度を区分化していない自治体や、利用時間を上記の3類型ではなく時間枠を細分化したところもある。上記のようなタイプでない自治体は「313」と、本質問に記入した自治体の4割になる。なお、この項目の%は全てそれぞれの質問に回答した自治体数を母数にしている。

(1) 「軽度」の場合—4時間未満で840<1188<2540—

この区分では、「4時間未満」の利用で、「1000～1499円」が最も多く290（67.0）、次いで「1000円未満」が119（27.5%）と、この2項で殆どを占める。最高額でも2540円で、最低では840円、平均では1188円である。「8時間以上」では、多いのは「3500～3999円」が260（61.9%）、「2500～2999」117（27.9%）とこの2項で90%を超える。最高で6000円、最低では1770円、平均でも3414円である。

日帰りショート報酬単価：「軽度」

項目	区分1（軽）		
	4時間未満N=433	4～8時間N=430	8時間以上N=420

1000円未満	119	27.5%				
1000～1499円	290	67.0%	5	1.2%		
1500～1999円	12	2.8%	122	28.4%	11	2.6%
2000～2499円	11	2.5%	265	61.6%	1	0.2%
2500～2999円	1	0.2%	21	4.9%	117	27.9%
3000～3499円			3	0.7%	18	4.3%
3500～3999円			6	1.4%	260	61.9%
4000～4499円			6	1.4%	5	1.2%
4500～4999円			2	0.5%	3	0.7%
5000～5499円					2	0.5%
5500～5999円					1	0.2%
6000円以上					2	0.5%
最低金額	¥840		¥1,480		¥1,770	
最高金額	¥2,540		¥4,900		¥6,000	
平均額	¥1,188		¥2,326		¥3,414	

(2) 「中度」の場合— 4時間未満で1230<1579<3010—

この区分では、「4時間未満」の利用で、「1000～1499円」が最も多く262(60.9%)、次いで「1500～1999円」が141(32.8%)と、この2項で殆どを占める。最高額では3010円で、最低では1230円、平均では1579円である。「8時間以上」では、多いのは「4000～4499円」が258(61.6%)、「4500～4999」129(30.8%)とこの2項で90%を超える。最高で9000円、最低で2600円、平均では4531円である。

日帰りショートのリポート単価：「中度」

項目	区分2(中)					
	4時間未満N=430		4～8時間N=427		8時間以上N=419	
1000円未満	0	0.0%				
1000～1499円	262	60.9%				
1500～1999円	141	32.8%				
2000～2499円	15	3.5%	1	0.2%		

2500～2999円	9	2.1%	268	62.8%	1	0.2%
3000～3499円	3	0.7%	144	33.7%	4	1.0%
3500～3999円			3	0.7%	13	3.1%
4000～4499円			6	1.4%	258	61.6%
4500～4999円			0	0.0%	129	30.8%
5000～5499円			2	0.5%	9	2.1%
5500～5999円			2	0.5%	2	0.5%
6000円以上			1	0.2%	3	0.7%
最低金額	¥1,230		¥2,450		¥2,600	
最高金額	¥3,010		¥6,000		¥9,000	
平均額	¥1,579		¥3,079		¥4,531	

(3) 「重度」の場合— 4時間未満で1590<1949<5000—

この区分では、「4時間未満」の利用で、「1500～1999円」が圧倒的に多く390（89.4％）を占めた。最高額では5000円で、最低では1590円、平均では1949円である。「8時間以上」では、多いのは「5500～5999円」が261（61.3％）、「5000～5499」134（31.5％）とこの2項で90％を超える。最高15000円、最低で3550円、平均では5585円である。

日帰りショート報酬単価：「重度」

項目	区分3(重)					
	4時間未満N=436		4～8時間N=435		8時間以上N=426	
1000円未満						
1000～1499円						
1500～1999円	390	89.4%				
2000～2499円	19	4.4%				
2500～2999円	8	1.8%				
3000～3499円	4	0.9%	13	3.0%		
3500～3999円	11	2.5%	381	87.6%	3	0.7%
4000～4499円	1	0.2%	22	5.1%	3	0.7%
4500～4999円	1	0.2%	8	1.8%	2	0.5%
5000～5499円	1	0.2%	2	0.5%	134	31.5%

5500～5999円			3	0.7%	261	61.3%
6000円以上			5	1.1%	22	5.2%
最低金額	¥1,590		¥ 3,180		¥ 3,550	
最高金額	¥5,000		¥10,000		¥15,000	
平均額	¥1,949		¥ 3,801		¥ 5,585	

(4) 障害の区分無し自治体— 4時間未満で260<2065<5000—

報酬単価基準に障害の区分がない自治体も204(15.6%)あった。ここでは、「4時間未満」の利用で、「1500～1999円」が最も多く114(52.5%)、次いで「2000～2499円」が50(23.0%)と、この2項で4分の3を占める。最高額では5000円で、最低で260円と実に19倍の開きがある。平均では2065円である。「8時間以上」では、報酬単価が分散し、最も多いのは「4500～4999円」が54(28.6%)で、「6000円以上」が45(23.8%)、「5000～5499円」が37(19.6%)、「4000～4499円」22(11.6%)と続く。最高で10500円、最低では2700円、平均では5176円である。

日帰りショートの報酬単価：障害区分無し

項目	区分なし					
	4時間未満N=217		4～8時間N=218		8時間以上N=189	
1000円未満	1	0.5%	1	0.5%		
1000～1499円	12	5.5%	0	0.0%		
1500～1999円	114	52.5%	0	0.0%		
2000～2499円	50	23.0%	4	1.8%		
2500～2999円	12	5.5%	9	4.1%	2	1.1%
3000～3499円	7	3.2%	66	30.3%	8	4.2%
3500～3999円	5	2.3%	55	25.2%	6	3.2%
4000～4499円	10	4.6%	44	20.2%	22	11.6%
4500～4999円	4	1.8%	5	2.3%	54	28.6%
5000～5499円	2	0.9%	18	8.3%	37	19.6%
5500～5999円	0	0.0%	4	1.8%	15	7.9%
6000円以上	0	0.0%	12	5.5%	45	23.8%

最低金額	¥ 260	¥ 440	¥ 2,700
最高金額	¥5,000	¥10,000	¥10,500
平均額	¥2,065	¥ 3,843	¥ 5,176

(5) 重症心身障害の場合— 4 時間未満で2658<5570<12000—

重症心身障害の区分を設けている自治体322 (24.5%) では、「4 時間未満」の利用で、「6000～6499円」が最も多く179 (55.6%)、次いで「4500～4999」が91 (28.3%) と、この 2 項で約85%を占めた。最高額では12000円で、最低で2658円と4.5倍の開きである。平均では5570円である。「8 時間以上」では、報酬単価が分散し、最も多いのは「18000～18999円」が167 (52.7%)、次いで「14000～14999円以上」が86 (27.1%)、「14000未満」が26 (8.2%) と続く。最高で19500円、最低では4000円、平均では16365円である。

日帰りショートとの報酬単価：重症心身障害

4 時間未満

N = 322

項目	度数	割合
2500～2999円	1	0.3%
3000～3499円	6	1.9%
3500～3999円	4	1.2%
4000～4499円	6	1.9%
4500～4999円	91	28.3%
5000～5499円	18	5.6%
5500～5999円	11	3.4%
6000～6499円	179	55.6%
6500円以上	6	1.9%
最低金額	¥2,658	
最高金額	¥12,000	
平均額	¥5,570	

4 時間～ 8 時間

項目	度数	割合
8000円未満	11	3.4%
8000～8999円	6	1.9%

9000～9999円	93	29.0%
10000～10999円	19	5.9%
11000～11999円	10	3.1%
12000～12999円	181	56.4%
13000円以上	1	0.3%
最低金額	¥ 4,000	
最高金額	¥24,000	
平均額	¥11,033	

8 時間以上

項目	度数	割合
14000円未満	26	8.2%
14000～14999円	86	27.1%
15000～15999円	8	2.5%
16000～16999円	10	3.2%
17000～17999円	8	2.5%
18000～18999円	167	52.7%
19000円以上	12	3.8%
最低金額	¥ 4,000	
最高金額	¥19,500	
平均額	¥16,365	

(6) 遷延性意識障害の場合— 4 時間未満で3000<3529<7000—

遷延性意識障害の区分を設けている自治体200(15.2%)では、「4 時間未満」の利用で、「3500～3999円」が最も多く129 (64.5%)、次いで「3000～3499」が64 (32.0%) と、この 2 項で殆どを占めた。最高額では7000円で、最低では3000円である。平均では3529円である。「8 時間以上」で最も多いのは「10500～10999円」が120 (60.6%)、次いで「10000～10499円」が50 (25.3%)、「11000以上」が13 (6.6%) と続く。最高で18000円、最低では1050円と17倍の格差である。平均では10401円である。

日帰りシヨートの報酬単価：遷延性意識障害

4 時間未満

N = 200

項目	度数	割合
3000～3499円	64	32.0%
3500～3999円	129	64.5%
4000～4499円	1	0.5%
4500～4999円	2	1.0%
5000～5499円	0	0.0%
5500～5999円	1	0.5%
6000円以上	3	1.5%
最低金額	¥3,000	
最高金額	¥7,000	
平均額	¥3,529	

4 時間～ 8 時間

項目	度数	割合
6000～6499円	12	6.0%
6500～6999円	53	26.5%
7000～7499円	127	63.5%
7500～7999円	4	2.0%
8000円以上	4	2.0%
最低金額	¥6,000	
最高金額	¥14,000	
平均額	¥7,004	

8 時間以上

項目	度数	割合
9000円未満	2	1.0%
9000～9499円	11	5.6%
9500～9999円	2	1.0%
10000～10499円	50	25.3%
10500～10999円	120	60.6%
11000円以上	13	6.6%
最低金額	¥1,050	

最高金額	¥18,000
平均額	¥10,401

(7) 送迎加算—200<645<1840—

送迎加算を行っているところは247（18.8%）となった。単価報酬を記入した自治体の約33%になる。「500～549円」が204（82.3%）と殆どである。最高では1840円、最低では200円、平均では644円である。

送迎加算		N = 247
項目	度数	割合
500円未満	9	3.6%
500～549円	204	82.3%
550～1839円	15	6.0%
1840円	20	8.1%
最低金額	¥200	
最高金額	¥1,840	
平均額	¥644	

(8) 入浴加算—400<415<1000—

入浴加算を行っているところは109（8.3%）あった。単価報酬を記入した自治体約16%になる。400円が94（86.2%）と圧倒的に多く、500円未満が殆どである。最高では1000円、最低で400円、平均では415円である。

入浴加算		N = 109
項目	度数	割合
400円	94	86.2%
410円	4	3.7%
420円	2	1.8%
500円	7	6.4%
650円	1	0.9%
1000円	1	0.9%
最低金額	¥400	

最高金額	¥1,000	
平均額	¥415	

(9) 食事加算—400<415<1000—

食事加算を行っているところは250（19.0%）あった。単価報酬を記入した自治体の1／3になる。420円が228（91.2%）と圧倒的に多い。最高でも680円、最低で380円、平均では432円である。

食事加算		N = 250	
項目	度数	割合	
～419円	2	0.8%	
420円	228	91.2%	
421円～	20	8.0%	
最低金額	¥380		
最高金額	¥680		
平均額	¥432		

(10) 児童デイサービスⅠ・Ⅱ型との比較

日中一時支援事業と児童デイサービス事業との報酬単価の比較も試みた。児童デイサービス事業は、2006年10月からの見直しによって1型（療育型）・2型（放課後型）に区分され、放課後型の低い報酬単価設定に多くの関係者からの悲鳴の声が上がった。しかもその際の見直しによって、児童デイサービスから日中一時支援事業への事業転換が推奨されたことも事業所運営に厳しい影響があることが指摘されてきたが、事実はこの報酬単価の比較を見るだけでも一目瞭然である。

新旧児童デイサービスと日中一時支援（4時間未満）との比較

類型	旧児童デイサービス (2006年4月)	児童デイサービスⅠ (2006年10月)	児童デイサービスⅡ (2006年10月)	日中一時支援 (軽) (2007年10月)	日中一時支援 (中) (2007年10月)	日中一時支援 (重) (2007年10月)
小規模	5280	7540	4070	平均1188 低<高= 840<2540	平均1579 低<高= 1230<3010	平均1949 低<高= 1590<5000
中規模	3640	5080	2830			
大規模	2820	3960	2310			
送迎	550	540	540	平均645	高低200<1840	

第4章 日中一時支援「タイムケア事業」

1. 実施自治体数

日中一時支援のタイムケア事業を実施しているところは、前掲の質問1において、291自治体があると回答したが、本項目に具体的に記入したところは283自治体であった。以下の割合(%)は、すべて283を母数としている。

この291あるいは283という実施自治体数は、本稿「Ⅱ-2」でも指摘したように、2005年に大きな期待を持って登場しながら僅か一年で自立支援法の地域生活支援事業に移行され(日中一時支援に包含された)、国からの予算措置が途切れるというこの事業のスタートの経緯やその後の不遇な処置からすれば、かなり高い実施率と思われる。しかし、詳細な検討を行えばそのような評価は当たらないのではないと思われるような実態もあり、複雑である。タイムケア事業の実施要綱がどのように定められているのか、である。自治体の中には、日中一時支援の「日帰りショート」を「預かり」と定義し、「タイムケア事業」を「活動」として区分けして事業化している自治体のように、当初の厚生労働省の定めたタイムケア事業の趣旨目的で運用しているところもあるが、日帰りショートと混在して年齢によってのみ両者の違いを記していないところもある。学齢期の預かりサービスが「タイムケア事業」というのであれば、それは違うといわざるを得ない。実施自治体での実施状況を詳細に検討していく課題がある

2. 実施事業所数

上記のような検討の制約はあるが、タイムケア事業の実施事業所は、本調査によれば、1200ヶ所を超えている。実施している283の自治体には平均して4.6ヶ所の実施事業所がある。46ヶ所と最も多い事業所を実施事業所とし

て指定しているのは、「岡山県岡山市」である。

タイムケア事業 事業施設・事業所数

N=283

項目	度数	割合
0ヶ所	30	10.6%
1～5ヶ所	185	65.4%
6～10ヶ所	31	11.0%
11～15ヶ所	20	7.1%
16～20ヶ所	7	2.5%
21ヶ所～	10	3.5%
最小数	0箇所	
最多数	46箇所	
平均ヶ所数	4.6	

3. タイムケア事業の予算

タイムケア事業の予算は、事業を実施している1自治体あたりで、平均9,167,911円の予算額となっている。最高額は「北海道札幌市」の99,722,000円で、最も低いのは「鹿児島県知名市」「和歌山市印南市」の0円である（0円は利用者がいない）。なお下表に、2005年度にスタートした際の厚生労働省が示したタイムケア事業の予算規模を掲載した。これによれば、タイムケア事業の予算規模は、利用日250日を1日あたり20人が利用すれば、A型規模の補助学（20,000千円）となる。利用日200日を一日あたり10人が利用すれば、D型規模の補助学（8,000千円）となる。当初想定されたタイムケア事業は、20,000千円＞収入総額＞8,000千円となり、国庫補助金は7,500千円＞国庫補助金＞3,000千円となり、自治体補助金は県と市町村がそれぞれ、3,250＞自治体補助金＞1,500千円、となるはずであった。これから比較すると、現行のタイムケア事業は、予算規模で見ると当初のD型事業以下にダウンサイズしているようである。下表の比率は予算額を明示した247の自治体を基礎数としている。

タイムケア事業 総予算額 N=247

項目	度数	割合
50万円未満	40	16.2%
50万～99万円	32	13.0%
100万～449万円	72	29.1%
500万～999万円	43	17.4%
1000万～1999万円	29	11.7%
2000万～	31	12.6%
最低金額	¥0	
最高金額	¥99,722,000	
平均額	¥9,167,911	

障害児タイムケア事業にかかる国庫補助基準

類型	国庫補助単価	年間利用見込み回数 1) 1回：一人が概ね3時間程度利用 2) 一回あたりの利用料：一人1千円（事業所収入）	事業所収入総額 ・国庫補助金（1/2） ・県補助金（1/4） ・市町村補助金（1/4） ・+利用料収入
A型	7,500千円	5,000回以上	20,000千円
B型	5,250千円	3,500回以上	14,000千円
C型	4,500千円	3,000回以上	12,000千円
D型	3,000千円	2,000回以上	8,000千円

(2005年全国放課後連調べ『障害児の放課後実践とネットワーク』)

第5章 自治体の単費施策

調査回答からは以下のような事業が報告されているが、都道府県ごとに見れば同一名称の事業もあるところから、市町村の単独施策なのか、あるいは都道府県施策の市町村版なのか、については定かではない。しかし、本稿冒頭でも指摘したように、都道府県の制度は、一部都道府県が直轄で事業を実施するというものもあるが、しかしその殆どが市町村が実施することを奨励し、その経費の一部を補助するという構造であることから、市町村の判断で

実施しているという理解も問題ではないと思われる。また、このような制度構造であることから、同一の都道府県の事業でありながら、市町村段階での実際は条件やプログラムに市町村の固有性が発揮されているものが少なくない。この市町村比較をも含めた詳細な制度研究もまた残されており、全国放課後連に結集する地方ネットワークにおいて追求して頂きたい課題である。

都道府県	市町村区	事業名
北海道	室蘭市	重度心身障害者タクシー料金助成
	北広島市	①重度心身障がい者入浴サービス、②身体障がい者デイサービス
	えりも町	障害児童デイサービス利用交通民助成
	鶴居村	子育てサポート制度
	苫前町	子どものたまり場（小学生対象）
	帯広市	
	恵庭市	子ども位置探索サービス事業
	函館市	チャレンジ・サークルつばさ
青森県	むつ市	訪問入浴事業
宮城県	仙台市	障害児放課後ケア支援等事業
山形県	大江町	高齢者等日常生活支援事業
	山形市	心身障がい児野外活動事業費補助
福島県	只見町	障がい者（児）短期入所
	福島市	障害児放課後等ケア支援モデル事業
茨城県	龍ヶ崎市	日中一時支援事業
	土浦市	早期教育支援事業
栃木県	鹿沼市	心身障害者デイサービス事業
群馬県	みどり市	日中一時支援事業
	伊勢崎市	日中一時支援事業（心身障害児集団活動・訓練事業）
埼玉県	狭山市	生活サポート補助事業
	横瀬町	横瀬町障害児（者）生活サポート事業
	松伏町	在宅心身障害者（児）短期保護委託料助成事業
	八潮市	障害児（者）生活サポート事業

埼玉県	さいたま市	①特別支援学校放課後児童対策事業、②障害児（者）生活サポート事業
	所沢市	障害児学童クラブ補助事業
	桶川市	生活サポート事業
	北本市	北本市障害児学童体育室
	志木市	重症心身障害児者短期入所事業
千葉県	松戸市	①特別支援学校等放課後対策事業、②心身障害者一時介護料支給事業
	我孫子市	障害者生活支援事業
	多古町	多古町福祉タクシー事業
東京都	練馬区	練馬区心身障害児（者）通所訓練事業
	東久留米市	東久留米市心身障害者認定短期入所事業
	稲城市	在宅心身障害者（児）緊急一時保護事業
	中野区	①緊急一時保護、②中、高生対象の障害児学生クラブ、③障害児地域生活支援事業
	杉並区	心身障害者（児）地域デイサービス事業
	羽村市	①心身障害児通所訓練指導事業、②在宅心身障害者（児）ショートステイ事業
	武蔵野市	ショートステイ事業
	調布市	心身障害者（児）通所訓練等事業
	大田区	校庭等開放
江東区	障害児通所訓練	
神奈川県	伊勢原市	レスパイトサービス事業
	藤沢市	①障害者児通所入浴サービス、②重度障害者医療支援加算
	鎌倉市	障害児放課後余暇支援事業
	厚木市	①地域子ども教室推進事業、②障害児一時ケア事業
	海老名市	中高生デイサービス事業
	相模原市	障害児一時ケア事業
新潟県	胎内市	胎内市心身障害児託児所事業（補助金）
	長岡市	長岡市養護学校放課後サポート事業
	新潟市	障がい児放課後支援事業
	三条市	地域活動支援センター

富山県	富山市	在宅障害者（児）デイケア事業
福井県	勝山市	心身障害児放課後保育支援事業
山梨県	南アルプス市	心身障害児者一時養護サービス事業
	中巨摩郡昭和町	障害児放課後支援事業（中高生対象）
	甲斐市	障害児童学童支援事業
	市川三郷町	
長野県	山ノ内町	地域生活支援事業
	中野市	①障害児集団活動自立支援事業、②心身障害児等通園等助成事業
	飯山市	県単タイムケア事業
	長野市	障害児自立サポート事業
	長和町	①相談支援事業、②コミュニケーション支援事業、③日常生活用具給付等事業、④移動支援事業、⑤障害者デイサービス事業、⑥障害者共同作業所、⑦精神障害者地域活動支援センター、⑧訪問入浴サービス事業
	上松町	心身障害児（者）タイムケア事業
	安曇野市	①余暇活動支援事業（県単）、②障害児長期休業中児童クラブ実施事業
	木島平村	障害児集団活動自立支援事業
岐阜県	池田町	障害福祉サービス利用者負担額軽減事業
	揖斐川町	児童デイサービス半額助成
静岡県	御前崎市	障害児放課後児童くらぶ「なみっこハウス」
	掛川市	心身障害児放課後対策事業
	磐田市	障害児放課後児童クラブ補助
	浜松市	発達障害児等生活支援事業
	富士市	富士市障害児（者）ライフサポート事業
	静岡市	障害者放課後対策レスパイト事業
	菊川市	心身障害児放課後対策事業
	大井川町	障害児者ライフサポート事業（地域交流センターくれよん）
愛知県	三島市	三島市障害児・者ライフサポート事業（県補助有）
	刈谷市	レスパイト事業（中高生対象）
	長久手町	長久手町障害児デイサービス事業

愛知県	田原市	①レスパイトサービス事業、②障がい生活支援センター運営事業
	小坂井町	障害児レスパイト事業
	一色村	いつしき子ども大学
	豊根村	①豊根村ホームヘルプサービス事業、②ファミリーサポート事業
三重県	四日市市	障害児デイサービス
	鈴鹿市	鈴鹿市障害福祉サービス費等加算事業（強度行動障害者加算）
滋賀県	近江八幡市	障害児ホリデーサービス事業
	虎姫町	障害児地域活動支援事業（広域実施）
	愛荘町	
	栗東市	障害児地域活動事業（障害児学童保育および障害児地域活動）
	高島市	障害児地域活動支援事業
京都府	城陽市	心身障害児介護支援事業
	八幡市	重度障害者（児）短期入所事業
	精華町	心身障害児レクリエーション事業
	京都市	障害のある児童のサマーステイ事業
大阪府	松原市	知的障害者グループホームステップアップ事業
	吹田市	障害児児童見守りの場運営補助事業
	堺市	ファミリーサポートデイサービス事業
兵庫県	西脇市	障害児日中一時支援事業
	播磨町	療育事業
	西宮市	緊急一時保護者制度
	三田市	障害児一時預かり事業
	芦屋市	緊急一時保護者制度
	宝塚市	陽だまり
奈良県	天理市	天理市知的障害児支援施設運営事業
	田原本町	福祉タクシー事業
和歌山県	紀美野町	障害児夏休み支援事業
	紀の川市	①心身障害者在宅扶養手当、障害児父母の会補助金
島根県	出雲市	ミニ療育事業

岡山県	高梁市	①高梁市高梁障害者交通費支援事業、②高梁市障害者健康増進事業
広島県	広島市	特別支援学校児童生徒の地域活動推進事業
山口県	周南市	障害学童休日リフレッシュ事業
	下松市	学齢障害児ミニデイサービス推進事業
徳島県	藍住町	放課後児童健全育成事業
香川県	宇多津町	障害児タイムケア
愛媛県	愛南町	利用者負担軽減措置
	砥部町	
高知県	南国市	地域生活支援センター
福岡県	遠賀町	遠賀町障害児放課後等対策事業
	宗像市	宗像市障害児放課後等対策事業
	荏田町	心身障害児放課後サポート事業
	宇美町	こども療育センターレスパイトケア
	立花町	障害児放課後等対策モデル事業
大分県	大分市	障害児長期休暇生活サポート事業
宮崎県	野尻町	学童保育（小学校低学年児童の受け入れ事業）
	三股町	障害者芸術・文化振興事業
	宮崎市	レスパイトケア運営費補助事業
鹿児島県	垂水市	①短期入所事業、②児童デイサービス事業
	鹿児島市	鹿児島市障害児学童保育支援事業
	日置市	障害児放課後等活動支援事業
	霧島市	霧島市放課後児童クラブ運営補助金
	曾於氏	負担金補助事業
沖縄県	座間味村	①地域生活支援事業相談支援事業、②日常生活用具給付等事業
	那覇市	那覇市障害児学童支援事業

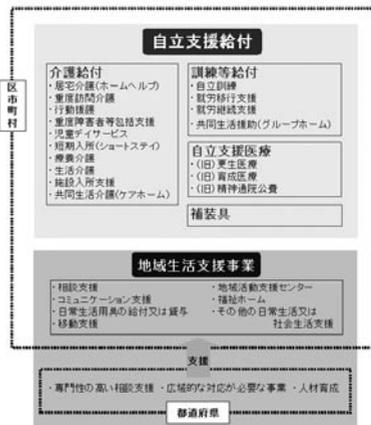
第6章 放課後施策と市町村

一暮らしを築く基礎自治体としての市町村を 運動と実践、交流の拠点に—

1. 障害者自立支援法と障害のある子どもの放課後支援

最後に、本調査結果を踏まえて、簡単な総括を試みてみたい。自立支援法は、国の責任で全国一律に事業を実施し、国1/2県1/4市町村1/4の割合で財政補填を行う介護給付事業などの自立支援給付というコアプログラムのほか、市民生活の最前線で機能している市町村という基礎自治体がある。その固有の課題に即して柔軟且つ機敏、戦略的に対応していくというサブプログラムとしての地域生活支援事業という二つのフレームを用意していることが特徴である（表参照）ことや、基礎自治体としての市町村が一元的にサービスを提供するシステムということが、厚生労働省サイドの言い分である。

学齢期の障害のある子どもの放課後保障に関するメニューは、介護給付の「居宅介護」「行動援護」「児童デイサービス」「短期入所」などもあるが、これらの制度は児童デイサービスを除いては、見守り／預かり介護というサービス形態であり、「障害児の学童保育」という概念でイメージ化してきた障害のある子どもとその集団の生き生きとした活動があるという私たちの要求とは大きな隔たりがあ



るといわざるを得ない。児童デイサービスは乳幼児の療育事業（児童デイサービス事業Ⅰ型）として特化しており、学齢期中心の児童デイサービス事業（Ⅱ型）は経過措置として継続はしているが、先々廃止の方向で議論が進んでいる。また、障害児タイムケア事業は「その他の日常生活支援又は社会生活支援」という項目に、日中一時支援事業と共に隠されている。「その他」扱いの事業として存立しているのである。

介護給付等のコアプログラムと地域生活支援事業というサブプログラムがどのような相関性を持って、学齢期の障害のある子どもと家族の課題に向き合っていくことが可能なのだろうか。以下、全国放課後連・地方ネットワークの運動課題に引き付けながら、市町村という基礎自治体の施策展開に着目しつつ、その現状と課題に論及しておく。

2. 市町村が市民の暮らしの条件整備に「責任を持た／てない」システム

自立支援法は障害のある市民に対して国の責任で全国一律にサービス提供を行う仕組みである。そのため、利用から費用負担、サービス提供に至るまで全国共通の仕組みで組み合わせられた構造となっている。具体的には、予めメニュー化されたサービスを利用者が選択し、サービス事業者と契約して利用する。その費用負担は利用者が1割を、国と自治体はその9割を負担する。国や自治体の役割は、事業者の認可、費用の負担、その計画（障害福祉計画）を定めこと等がその主なものである。

例えばサービスの給付に当たっての市町村の関与は以下の通りである。市民は給付を受けるためには、障害者又は障害児の保護者は市町村に申請を行い、市町村の支給決定等を受ける必要がある。市民は、サービス給付の必要性を明らかにするため、市町村に置かれる審査会の審査及び判定に基づき、市町村が行う障害程度区分の認定を受ける。市民がサービスを利用した場合に、市町村はその費用の100分の90を支給すること（残りは利用者の負担。利用者が負担することとなる額については、所得等に応じて上限を設ける）。

100分の90の給付は利用した市民にではなく事業者の請求に沿って直接に事業者に戻される。市町村が国や都道府県の費用を受け入れながら、事業者からサービスを購入し、かかった費用の10%の利用料にて市民に提供する、という形式となっている。

そのために、事業者と利用者としての市民の関係は契約行為と利用実態として可視的であるが、利用者と市町村の関係は、利用前の手続き関係でしかなく、また市町村と事業者との関係も定められた経費の請求給付関係となるために、サービス展開の場面では共に不可視の関係となる。あたかも、利用者と事業者の2者関係で成立しているかのような錯覚に陥る関係である。

市町村及び都道府県は、介護給付サービスや地域生活支援事業等の提供体制の確保に関する計画（障害福祉計画）を定めること、とあるが、実際には市町村がサービスの供給主体として市民の福祉向上に責任ある立場として確固たる立場にあることを示している訳ではない。「予算化はしているのだが利用者がいない」「予算化はしているのだが事業所がない」という市町村現場の声に代表されるように、障害のある市民のニーズに 대응していくことの困難さは、行政の責任にあるのでは無く行政が確保している予算の引き受け手としての事業者の責任であるかのような事態を作り出している。あるいは、利用者の不在という事態は近隣に行けばサービス提供の事業者はあるのに積極的にアプローチしようとしないう利用者側の希薄なニーズにあるかのような捉え方である。

自立支援法の展開の現状は、市町村行政の多くが市民の暮らしの条件整備に特別な関心と責任を「持た／てない」システムである。市町村という住民の暮らしに最も密着した時空間で営まれる基礎的行政が、障害のある子どもと家族の暮らしの実態をつぶさに把握し、その深いニーズに真摯に応える介護給付サービスや地域生活支援事業等の提供体制の確保に関する計画（障害福祉計画等）の策定と実行に責任を持っていく意識的な働き掛けが今まで以上に重要である。この働きかけが薄まり弱まると市町村は事業所と市民にその責任と課題を丸投げする空虚な予算管理者になってしまうのではないか。地域に固有な課題に機敏に柔軟に対応していくという厚生労働省の言い分に

相応しい地域生活支援事業の中身作りもこうした文脈に位置づけてこそ意味ある制度創設の芽を育てていくものとなろう。

3. 市町村を「越境」してサービスが展開するシステム

自立支援給付に位置づけられた制度・サービスは、全国一律のサービスであることから、理論的には全国何処の市町村に居住していたとしても、必要になった有資格者であれば、誰もが利用することが出来ることになる。自治体が独自で設計できる地域生活支援事業も大方の自治体で同じ様なメニューが用意されている。本稿では自立支援法の下で発生している日中一時支援事業など地域生活支援事業の報酬単価における自治体格差に着目してきたが(第3章、第4章)、サービスメニューそのものの「有無」に関わって自治体格差が著しかった時代との大きな環境変化ではある。

特別支援学校に下校時には、日中一時支援サービス等を行う送迎車が、学校のスクールバスの前後に溢れるという。地域によっては隣接する他府県ナンバーの車もあるという。今回の調査でも、自立支援法に基づく介護給付事業は実施しているが、当該自治体には実施事業者が、一つもないという市町村が目立った。事業者からの請求が発生すればその都度事業者の認定を行っていくという仕組みも多くの市町村の実態である。近隣との報酬単価の相違によって、利用者の受け入れ実態に困難が発生しているという報告もあった。事業者が所在する当該の市町村よりも近隣の自治体の報酬単価に著しい差(高額であるという格差)があるために、経営的判断から近隣の利用者を優先せざるを得ないという事業者の話も聞いてきた。自治体合併と共に自治体広域化が、更に進行しつつある事態である。利用者の散在からサービス指定事業者が多数に上り、それぞれの事業所で利用者が増え続ければいずれは財政的に破綻するのではないかとの不安を掲げているという行政担当者もいた。その利用と財政の調整弁として利用者負担と報酬単価の「増減」が効果的なのだという。利用者の実態とニーズに応じて如何に責任ある行政を推進していくかという大儀は後景に退き、テクニカルな行政技術に汲々とするこ

とを余儀なくさせているこの制度の貧しい未来を垣間見たような一瞬である。

一方、サービスが市町村を「越境」して展開するという事態は次のようにも指摘することも可能である。何処の市町村が真に暮らしに責任を持つ自治体として機能しているかを具体的体験的に検証し得る立場に私たち市民が位置しているということである。平成の市町村合併で経験してきたような低い行政水準を強制されたような低位平準化の道ではなく、最も市民の立場に立った施策をこそ近隣自治体全域に拡大普及させていく動力としての利用実感を育んでいくことである。ある地域で創設された制度サービスがその利用実感を動力にして、地域を越境し周辺地域に浸透していくという様相。ここにこそ、多くの障害当事者や関係者に批判曝され、施行当初からすぐに見直しの対象となった稀代の悪法、自立支援法の持つ数少ない「優位性」「貢献性」があるのではないか。

4. 行政を改革していくチカラに「結びつき辛い」システム

市町村を「越境」してサービスが展開するシステムは、市民の側の行政やサービスへの関与態度や利用行動にも複雑な変化をもたらしているようである。何か具体的な生活上の問題が発生すれば、親の会などの当事者組織や教師、ボランティアなど支援者を組織し、行政に陳情し、話し合いや交渉の場を設定し、問題解決の道を探っていくというのが大方の地域で見られた障害のある子どもと家族の問題解決の方向であり、行政との関与のあり方であった。行政的解決の糸口が見つかるまで自前の活動を立上げながら社会的合意水準の構築に向けた運動を行政や地域社会に向け粘り強く継続してきた。行政と障害者、家族という当事者は、時に緊張ある関係を孕みながらも問題解決に向け交渉討議を重ねるパートナーとしての関係にあったはずである。

いま学齢期の障害のある子どもたちの放課後支援を巡ってこうした従来の関係とは違った様相が生まれている。それは、行政での利用に伴う手続きが整えば、支援された事業者一覧表を頼りに利用できる事業所を探し、見つか

れば契約して利用開始である。自宅や学校の近辺で下校時や通所の利便性のいい事業所、関係者の評判のいい事業所、利用に際しての保護者負担の少ない事業所、などなど多様な判断基準を持って事業所の探索を始める。いろいろと手を尽くし探したら何とかなる場合もあるという、何もなかった以前とは随分と違う環境である。事業所との契約行為で当座の問題が解決するというこうした事業者と利用者という市場主義的關係は、事業内容や利用条件も含めて事業者と利用者が共に力を尽くして一緒に改善していく方向を探っていくという共同関係とは随分と様相を異にしている。多分に放課後支援に限らず生活支援の全般に渡っての事態として広がっていると予測される。利用できるメニューも豊富化し、保護者の負担も随分と軽減はされたように映りはするが、必要な事業を当該自治体の実現を迫りつつ利用者通同士、事業者と利用者、利用者と行政、行政と事業者等々という重層的な関係を深めていくということに全く繋がりにくい悩ましい環境である。国や自治体など行政責任を追及する主体形成の困難さとして指摘することもできよう。

障害のある子どもの放課後に関わる関係者、家族や教師、ボランティア、事業者、そして行政が、障害のある子どもの放課後の実態を正面に据えて、「交渉プロセス」ともいうような討議・熟議を媒介としながら、紛争分裂ではなく相互の信頼と理解、連帯の気風を高めていくためのプログラム開発は急務である。

5. 何に依拠するか—実態と実践で理解と信頼の連鎖を—

自立支援法は、2005年に一旦法案が上程され、当事者を中心とする国民的規模での反対運動の中で廃案となったが、再度国会の再度上程され2005年12月に採択されたものである。2006年4月には応益負担（利用料の一割負担、食費などの実費負担など）が実施され、同年10月には、支援費制度（居宅生活支援・施設訓練等支援）と国庫補助事業、自治体制度などからなっていた障害児・者福祉サービスを、介護給付・訓練等給付・地域生活支援事業という3分野の枠組みにするという福祉サービスの体系を見直すという自立支援

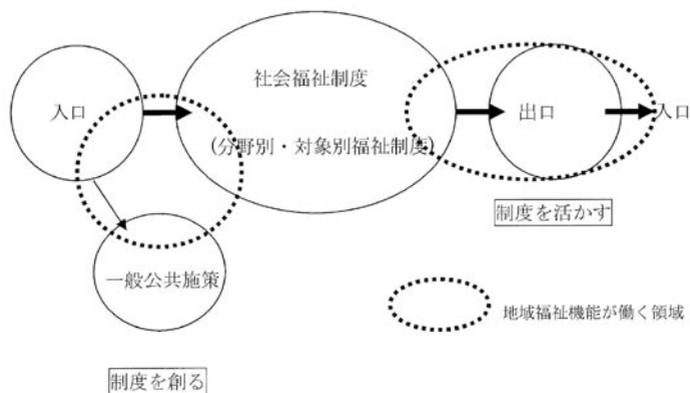
法の完全実施の運びとなった。この法は施行後すぐ国民的な抵抗運動に晒され今も見直しの最中にある。支援メニューの細分化、応益負担などこの制度の根幹が障害者、家族。関係者の立場から正しく見直されることが何より優先されるべきである。

自立支援法が、障害のある子どもとその家族の暮らしに困難をもたらしているは言うに及ばないが、一方で政策主体の意図とは別に、放課後支援の「パンドラの箱」を開けたという事実も指摘しておきたい。学齢期の子どもの福祉サービスを確実に政策課題にしたことである。障害のある子どもの放課後支援に関係する施策サービスには、学童保育やタイムケア事業などピンポイントサービスに止まらず、自立支援法に定める日中一時支援（日帰りショート）や移動支援、社会参加促進事業など自治体はその判断に基づいて実施する地域生活支援事業にも関連サービスがある。また国が責任を持って全国一律に実施される施策にも、児童デイサービスⅡ型や短期入所（シュートステイ）、居宅介護（ホームヘルプ）、行動援護、など福祉サービスもある。こうした学齢期を対象とする制度・サービスが自立支援法の仕組みに乗って一挙に全国の市町村施策に流れ込み、全国的な展開を見せたことである。これらは直接放課後施策ということではないが、全国放課後連や各地の関係者からは、子どもの状態や父母のニーズに応えながら、細切れではあっても幾つかの制度を組み合わせながら障害のある子どもと家族の地域生活支援に実を挙げている事例も多く聞かれるようになってきた。法改正によって根本を作り変えていく取り組みと、その運用に中での現実的実践的な取り組みへの問題提起ともなっているのである。制度を創っていく実践的運動と、その制度を私たちの暮らしの要求に即して使いこなしていく力量を市民サイドがその内部に組織していく課題である。

筆者は、この課題を地域福祉分野での研究成果³⁾を援用して入口と出口の機能として説明してきた（右図）。入口とは制度を作り機能であり、出口とは制度を使いこなし改善させていく力である。この「口」に多くの関係者の活動を縦横無尽に介在させ入口と出口を循環させることが重要である。

障害のある子どもの放課後保障の入口と出口の役割発揮や機能強化のため

地域福祉の二つの機能



に必要なことは何か。それは障害のある子どもと家族の実態を余すところなく明らかにすることであり、その願いに応える実践をあらゆる手立てを尽くして確実に共有することである。私たちの眼前に広がる深刻な実態は、幾つかの相異なる立場の違いを超えて、理解を共有することが可能な数少ない要素である。そして、その実態に即して展開される有効な実践もまた、それぞれの立場を超えて理解と信頼を共有することを可能とする要素のひとつである。実態で言えば、私たちの今回の調査活動そのものがこの課題の応えようとしたものであり、また実践では障害のある子どもの放課後保障の実践に取り組んでいる多くの現場職員の真摯な取り組みがその課題に積極的に応えようとしている⁴⁾。更に全国放課後連が主宰する「障害児の放課後保障学校」(2007年～)もまた同様である。こうしたようやく芽出した取り組みに確信を持ってより強靱に発展させていくことである。こうした実態と実践は、障害のある子どもの放課後保障を展開していくための説得力のある具体的な政策作りにとって必要不可欠の要素である。実態・実践に対応する政策は私たちの手による運動⁵⁾によって、媒介されるはずである。

全国の市町村自治体での取り組み調査から、私たちの目指すべき制度の輪郭も大凡見えてきたように思える。例えば、思いつくだけでも、①単なる預かりだけではなく、活動プログラムがあること(発達保障)、②仲間がいると

いうこと（集団性）、③一人ひとりに目が行き届き、それぞれに相応しい処遇があるということ（個別性）、④必要があれば毎日でも利用出来るということ（継続性・安定性）、⑤住まいの身近なところにあるということ（地域性）、⑥学校・自宅への送迎もあるということ（アクセス権／利便性）、⑦家族の就労や社会参加が保障されるということ（家族支援）、⑧指導員がいるということ（安心・安全・発達保障・運営管理）、⑨適切な施設と設備が整備されているということ（空間／環境）、⑩利用負担は、利用抑制にならない適正な範囲であること（負担の応能性）、などである。

私たちが歩んでいるこの道の向うには未だ見ぬ全く新しい制度の芽吹きも始まっているに違いない。そこに向う里程である。

〔注〕

- 1) 「全国・障害児の放課後活動団体調査」(2004年)、「児童デイサービス緊急調査」(2006年)。それぞれの報告は、『障害児の放課後実践とネットワークー全国・障害児の放課後活動団体調査報告書一』(2005年9月、全国放課後連)、日紫喜あゆみ・津止正敏「自立支援法の児童デイサービスへの影響と障害のある子どもの放課後保障の課題」『立命館大学産業社会論集学会第43巻第1号』(立命館大学産業社会学会、2007年6月)にてまとめた。
- 2) 全国障害者問題全国大会では1976年より放課後保障の分科会が設置され、運動と実践の交流を行っている。
- 3) 真田是『地域福祉の原動力ー住民主体論争の30年ー』(かがわ出版、1992年)に詳しい
- 4) 全国放課後連の事務局長村岡真治氏の手による『ゆうやけで輝く子どもたちー障害児の放課後保障と実践のよろこびー』(全障研出版部、2008年)がある。
- 5) 厚生労働省で現在審議中の児童福祉施策の見直しの委員会で「学齢期を対象とする放課後型のデイサービス」が議論されている。本報告書が公刊されるころには詳細が示されているはずである。こうした状況下で、全国放課後連は、新しい障害のある子どもの放課後支援制度の創設のための国会請願署名運動を提起している(2008年6月)。