

第6章 まとめ（総合考察及び提言）

本研究は、令和3年度報酬改定で導入された「個別サポート加算Ⅰ」の判定に用いられる指標について、その運用実態と新たな指標（案）を提案することを目的として、企画実施されたものである。

1. 運用実態に関して

（1）運用実態とこれまでの経緯

【調査1～3】の結果からも明らかになっており、「個別サポート加算（Ⅰ）」の算定率は児童発達支援と放課後等デイサービスで有意差（児童発達支援のほうが有意に高い）が見られている。低年齢であればあるほど算定率は高いのは理解できるが（これは障害や特性に加え、年齢的要素が影響）、それであっても、小学校1年生を境に放課後等デイサービスでの算定率が急減しているのは、同じ「個別サポート加算（Ⅰ）」という名称であっても、明らかに評価の内容及び基準が異なっていることを意味している。特に、児童発達支援事業（センター以外）と放課後等デイサービスの指定に係る職員配置基準及び設備基準等は同じであるにも関わらず、評価が異なるのは違和感がある。

また、自治体間で算定率に相当のバラツキがあることが調査の結果分かったが、このことは厚生労働省が指標項目ごとの解説表（CDSと協力して作成）を配布しても、行政窓口の職員が指標に基づいて介助面や行動面を調査することの難しさ（限界）を示しているといえる。さらに、自治体規模によっても、町村の算定率が低いなどのばらつきが見られた。本来、個別サポート加算Ⅰの算定は、調査項目に基づき、指標を決定されるものであって、自治体間での判断のバラツキを容認できるものではない。各自治体の対応については、厚生労働省のよる詳細な運用実態のさらなる把握が必要であり、現在のサポート加算Ⅰの調査項目、方法、指標判定の継続の有無も早急に検討すべきである。

現在の個別サポート加算Ⅰの導入に至るまでの経緯としては、以下の通りである。

① 障害福祉への「指標」導入と障害児の取り扱い

障害福祉において「指標」が導入されたのは、平成18年の障害者自立支援法の介護給付費の対象となる障害福祉サービスを利用する際に認定される「障害程度区分」（現在「障害支援区分」）が最初である。平成12年に開始された介護保険制度の「要介護認定」を下敷きに作成された経緯もあり、障害福祉サービスのうち介護給付費に対してのみ適用される指標である。つまり、「障害支援区分」はどちらかという介護度に着目した指標となっており、介護給付費サービスの利用の適否を判断することに用いられ、報酬単位や国庫負担基準（≒利用の総量）にも反映されている。ただ、この「障害支援区分」は介護給付費サービスに限定しつつも、訓練等給付費サービスの支給決定プロセスにおいて状態像を把握する「参考指標」として、障害児を除く全ての障害者に80項目の障害支援区分認定調査項目の調査を実施している（「介護給付費等に係る支給決定事務等について（以下、「介護給付費等に係る事務処理要領」）。

※ 障害児については、

- ① 発達途上にあり時間の経過と共に障害の状態が変化すること
 - ② 乳児期については通常必要となる育児上のケアとの区別が必要なこと等検討課題が多く
 - ③ 現段階では直ちに使用可能な指標が存在しないこと
- から、障害支援区分は設けていない。

なお、先述の介護給付費等に係る事務処理要領では、障害児に対する指標（区分）の適用について、以下のように書かれている。

上記のように区分は設けないとしつつも、障害児から障害福祉サービスである居宅介護や短期入所の申請があった場合は、障害の種類や程度の把握のために「5 領域 11 項目の調査」を行った上で支給の要否及び支給量を決定することとされ、点数化された結果により 3 段階の区分（区分 1～3）に分け、単価に反映している。つまり、平成 18 年の障害者自立支援法の施行時から、特定のサービスに限って障害児においても指標（区分）が用いられてきた。

しかし、通所支援の支給決定プロセスにおいても居宅介護又は短期入所で用いる「5 領域 11 項目」の調査を行うことが「障害児通所給付費に係る通所給付決定事務等について」（以下、「障害児通所給付費に係る事務処理要領」）において決められている。

(1) 通所給付決定の際の勘案事項(則第 18 条の 10)

1 当該申請に係る障害児の障害の種類及び程度その他の心身の状態

※ 介助の必要性や障害の程度の把握のために、5 領域 11 項目の調査(別表 1)を行う。

また、乳幼児期の医療的ケア児については、5 領域 11 項目の調査に加えて医療的ケアの判定スコアの調査(別表 2)における医師の判断を踏まえて支給の要否及び支給量を決定する。ただし、通所給付決定を行う保護者が判定スコアの調査を望まない場合は、これを省略できるものとする。

調査の目的は「介助の必要性や障害の程度の把握のため」と記述されているが、主に介助面の支援の程度を確認するためのものであり、発達支援的な視点を持った指標ではなかった。

また、子どもたちの実態に直面している保護者や支援に携わる現場職員は、「子どもの支援には、早期の気づきと支援が必要であるにも関わらず、支援開始の入り口の段階で子どもの状態を区分けしていくことに、相当の拒否感、アレルギー反応があった。

② 平成 30 年度報酬改定における障害児支援への指標の導入

平成 30 年度報酬改定において、放課後等デイサービスに限定して、新たに「児童指導員等加配加算（Ⅱ）」が創設された。加算認定に当たっては、それまで障害児通所支援の支給決定プロセスで使用してきた「5 領域 11 項目の調査」を指標として用いることとなった。導入直後から以下の点で批判があった。

(ア) 居宅介護又は短期入所で使用していた指標（5 領域 11 項目）を参考に指標を作成したこと

⇒ 介助面での支援指標であり、発達的な支援に関係する項目はなかった。

(イ) 「児童指導員等加配加算（Ⅱ）」の目的を明確にしていなかったこと

⇒ 職員加配した時に請求できることからその目的は明確であったが、職員加配の目的が「5 領域 11 個目」と関連させて、介助面での加配であるということを明確にしていなかった。

(ウ) 指標該当の基準が高かったこと

⇒ 報酬改定検討チームで提出された厚生労働省の資料では、中重度の障害児を 50% 以上受け入れている放デイ事業所が約半数存在していることを根拠として提示していた。インセンティブを働かせて、各事業所に支援度の高い児童の受け入れが促進されることも期待されたと思われるが、実際に算定できた事業所は 22.8% と見込みよりも低かった。

(エ) 市区町村職員が評価すること

⇒ 5 領域 11 項目の調査は、これまでも支給決定プロセスには組み込まれてはいたが、「障害支援区分」のような位置づけや加算要件となっていなかった（短期入所のみ区分により報酬単位に差が設けられた）ため、認定調査のための訓練等を受けていない事務職が保護者からの聴き取りのみで評価するには限界がある。また、障害者支援区分の判定のように市町村審査会のような客観的に結果を評価する仕組みがなかったために、保護者の伝え方や市町村職員の受け止め方によって評価に差が生じやすく、また、それを解消するために放デイ事業者から聴き取りをするといったイレギュラーな対応をした市区町村も存在し、判定結果に地域差が生じていたり、現場の支援実態と指標結果の間に相当の乖離が生じた。

③ 令和 3 年度報酬改定における指標導入の拡大

令和 3 年度報酬改定では、基本報酬単位や加算単位を下げるとともに、「児童指導員等加配加算（Ⅱ）」を廃止し、新たに「個別サポート加算（Ⅰ）」を創設して、“かかりまし経費”として「指標」に該当する個々の児童に報酬上の評価をすることとなった。“かかりまし経費”とは使途が明確にされていない事業所の裁量的経費ということであり、中重度障害児の受け入れを促進するインセンティブ的要素の強い加算であると言えよう。しかし、厚生労働省は「個別サポート加算（Ⅰ）」を「ケアニーズが高い障害児に支援を行った ときの加算」と説明しているが（「令和 3 年 4 月以降の 5 領域 11 項目の調査等に係る調査方法等について」令和 3 年 3 月 29 日厚生労働省社会・援護局障害保健福祉部障害福祉課事務連絡）、具体性に欠け、加算がどのような状態像の子どもたちに、どのような個別サポートするのかといった支援の対象と内容が明示されていないことが、行政と現場での捉え方の乖離に拍車を掛ける結果となっている。

①～③に示すように、本研究のテーマである「個別サポート加算（Ⅰ）」は、以前の体制加算から個別加算の位置づけとなり、さらに学齢児のみに適用されてきた指標を、心身の成長・発達により状態像がまだ未熟で、かつ急激に変化する乳幼児にもその適用範囲を広げることになった。

保育所では年齢的要素を考慮し、より手のかかる乳幼児クラスの職員配置を手厚くしているが、児童発達支援の職員配置基準は一律の 5 : 1 であり（児童発達支援センターは 4 : 1）、年齢的要素を全く考慮されてない。これは放課後等デイサービスの基準と同じであることから、低年齢でより介助が必要となる子どもへの支援が手厚くなることは歓迎される。厚生労働省も、「乳幼児等サ

ポート調査」は、純粋に児童発達支援における当該障害児への介助等のサポートの必要量を把握する趣旨であることから、給付決定時調査と異なり、各項目を判定する上で、「※通常の発達において必要とされる介助等は除く。」という考え方は用いず、通常の発達の範囲内かどうかを問わずに純粋に介助等の要否を付けるものとした」と乳幼児サポート調査の解説をしており（「令和3年4月以降の5領域11項目の調査等に係る調査方法等について」令和3年3月29日厚生労働省社会・援護局障害保健福祉部障害福祉課事務連絡）、障害とは切り離し、年齢的要素も含めて介助等が必要であるという「状態像」で判断することになったのは高く評価できる。実際、【調査1～3】の結果からも、より低年齢児の算定率が高くなっている。

（２）指標の導入と運用に関する課題

平成30年度報酬改定で創設された「児童指導員加配加算（Ⅱ）」及び令和3年度報酬改定で導入された「個別サポート加算（Ⅰ）」に「指標」が導入されたが、その過程を見てみると、指標そのものの妥当性や年齢等を考慮した成長・発達との相関性、等を検証する研究が行われた上で作成された訳ではなく、エビデンスが明確ではないまま拙速に指標が導入されたと言わざるを得ない。

本研究結果から、明らかになった課題を以下に整理する。

- ① 個別サポート加算（Ⅰ）の目的、対象や内容について明確にされていないこと
- ② 以下の2点においては、予備研究や検証研究が行われておらずエビデンスがないこと
 - （ア）放課後等デイサービスの指標項目及び加算適用基準が変更されていないこと
 - （イ）児童発達支援の指標項目が「5領域11項目」を採用したこと
- ③ 児童発達支援と放課後等デイサービスで加算の基準が異なっており、算定率に差があること
- ④ 行政職員が調査することに限界があること

また、検討委員会および新たな指標作りの過程において、現状の個別サポート加算（Ⅰ）の運用に関して、不足もしくは欠落していると思われる点として、以下の点が確認された。

- ① 聞き取りの対象となる保護者への配慮
- ② 調査を補完するための関係機関からの情報収集等の手続きの明確化
- ③ 質の高い支援により当該加算が非該当となった場合の事業所に対する評価の仕組み
- ④ 乳幼児期からの地域における一貫した支援の為の経年的変化を捉える視点
- ⑤ 疑義があった場合、再調査できる仕組み、手続きの統一化

2. 新たな指標（案）に関して

1. で述べた運用実態や経緯を確認するほどに、本研究のもう一つの目的である「新たな指標（案）の提案」の方向性を明確に限定する必要があった。現状の「個別サポート加算（Ⅰ）」の適切な運用に向けた提案にするのか、それとも、全く新たな仕組みづくりを念頭に、子どもたちの状態像全般を把握し、支援に活かすための指標の提案をするのかによって、指標（案）の性格も相当異なってくるだろう。

我々は、検討委員会の意見ならびに各実務者会議（A、B、C、D チーム）の作業過程において以下の方向性を確認しながら、新たな指標（案）を作成した。

なお、時間的な限りのある中での調査研究であり、統計処理等学術的な研究とは言い難いのも事実であり、本調査研究で作成した指標の妥当性や、支援内容や時間等との関連性の検証は、今後継続して行う必要があることを前提とする。

（１） 新たな指標（案）作成の方向性

① 新たな指標（案）は、子どもの状態全般を把握できるものであること

１．で述べたように「個別サポート加算（Ⅰ）」は、「児童指導員等加配加算（Ⅱ）」の流れを汲みつつ、職員加配という意味合いを無くし、中重度の障害児の受け入れを評価し“かかりまし経費”として手間賃を手当している個別給付である。報酬単位は、指標該当者一人あたり 1 回 100 単位で、基本報酬に上乘せされる。なお、強度行動障害や医療的ケアのある児童に対しては、別途、評価される仕組みがある。

「個別サポート加算（Ⅰ）」の指標判定の調査項目は、課題や問題の領域を特定せず、障害児通所支援を利用する子どもの全般的状態や子どもの困り感を評価、把握する事が望ましい。なお、強度行動障害や医療的ケアとは別の加算として位置づけられてはいるが、現行の指標は介助面を中心に「食事」「排せつ」「入浴」「移動」「行動障害・精神症状」に関する項目で構成されているため、強度の差こそあれ、内容的には重複する（強度行動障害及び医療的ケアのある児童は個別サポート加算（Ⅰ）の対象になり得る）ものとなる。なお、支給決定にあたって、行政は強度行動障害加算や医療的ケア児加算の認定など様々な認定業務があり、過多となっている実態も想定できるため、新たな指標（案）の作成にあたっては、現在別々に設定されているその他の加算についても評定できるよう指標の統合化の検討も必要である。

② 新たな指標（案）は、支給の適否や必要量決定に用いるものではなく、子どもの最善の利益に資するものにすべきであること（指標導入の目的の明確化）

厚生労働省の「障害児通所支援のあり方に関する検討会」報告書（令和 3 年 10 月）では、新たな指標について、「7. 障害児通所支援の給付決定の在り方について」の項で、「介助の有無や行動上の課題のみならず、個々の障害児に特に必要とされる発達支援の内容等について十分に把握することができる指標を新たに設けていく方向で、検討を深めることが必要である。その際は、子どもの育ちにくさ、学びにくさ、生活のしづらさ等の視点で、より適切に個々の障害児に必要とされる発達支援の領域・必要量等を把握しうる指標に見直していく必要がある」と記載されており、厚生労働省の意向としては、新たな指標（案）を個別サポート加算（Ⅰ）のためだけに適用するというよりも、すべての利用児童に対して状態像全般を把握し、支給決定プロセスに組み入れていくことがうかがえる。また、今後各地域毎に整備されてゆくであろう「こども家庭センター」での把握や「サポートプランの作成」に寄与する内容が望ましいであろう。今後の施策の変更に合わせ、全般的な状態像や子どもの困り感を評価、把握するものが有効であろう。

指標（案）の導入にあたっては、なぜ障害のある「児童」に指標を導入する必要があるのか、指標が何にどう役立てるのかといった理念的な議論も十分行われる必要がある。間違っ

も、どのような指標にするかという形式の議論にしてはならない。むしろ子どもへの支援に寄与することなく、放課後等デイサービスの利用抑制や給付費の抑制を目的としたものとして検討されるようなことはあってはならない。

障害児支援は、障害のある子どもの最善の利益を確保し、早期の気づきと早期支援を行うものであり、「支援の必要性の有無の決定」や、「支援量の算出」のために用いられることのないようにしなければならない。

障害児支援は、子どもとその保護者のための発達支援に軸足を置いており、発達支援の必要性はスクリーニング的な項目で計算機のごとく簡単に導き出せる単純なものでないということ、指標はあくまでも子ども本人のための活用されるものであることを、指標議論の際には共有しておく必要がある。

③ 新たな指標（案）は、子どもの理解と支援に役立つものであること

本研究では、新しい指標（案）作成にあたり、個別サポート加算（Ⅰ）のみに適用することを想定せず、子どもの発達水準や生活状況等網羅的に把握できるよう、また、支援に活用できるようにすることを念頭に考案した。具体的には、i) 項目の焦点を「できる／できない」から「困り感」に変更、ii) 項目の軸を「介護度と行動評定・精神症状」から「子どもの現状」に変更とし、「児童発達支援ガイドライン」に掲載されている支援のための5領域（「健康・生活」「運動・感覚」「認知・行動」「言語・コミュニケーション」「人間関係・社会性」）から抽出し整理した。加えて、児童期・思春期に関する領域として「基本的生活動作」「自立生活・余暇活動」「コミュニケーション」「地域生活・地域交流」の4領域で整理した。なお、それぞれの項目の選定にあたっては、標準化された検査や調査項目から抽出したものではなく、日ごろ現場で子どもや家族を支援している職員が支援上必要と考えるものを抽出している。この指標調査項目案は、支援の現場感に沿ったものであると言えるものの、単に感覚的に抽出したわけではなく、発達心理学や医学、保育等の専門的知識もフル動員して作成したものである。各項目は、年齢依存なのか、発達依存なのかの検討も併せて行っている。支援と関連して、i) 継続的な支援、ii) 環境を通じた支援、iii) 思春期特性への配慮、iv) 予防的支援、v) 年齢やライフステージに合わせた支援、vi) 専門的支援なども検討しており、今後の指標を検討する際の視座となろう。

新しい指標（案）を導入する効果としては、どの部分が苦手さ（困り感）があり、どの部分が強みなかが分かり、子ども本人の育ちの意欲につながれやすくなるとともに、保護者や支援者の励みや、支援の質の向上にも寄与と思われる。また、継年的な変化を確認することが可能となり支援の積み重ねが行われること、保護者の困り感に寄り添った家族支援が行われることも期待される。

本研究【調査4】の事業所調査で、作成した新たな指標（案）全90項目を児童発達支援及び放課後等デイサービスの事業にて試行し、検証したところ、評価しにくさはあるものの、追加すべき項目はほぼなく、概ね全体像を把握できると高評価を得た。このことから、本研究で作成した新たな指標（案）は支援の現場に即したものになっており、概ね有効と考えるが、さらなる学術的研究により制度を向上させる必要もある。

(2) 新たな指標（案）導入に向けた課題

① 新たな指標（案）の調査者は、適切な訓練を受けた者が行い、公平性を担保すること

本研究では、現行の個別サポート加算（Ⅰ）の算定率に地域差があることが分かった。調査者によるバラツキが少なくなるよう事務連絡で解説書も配布されているが、子ども本人と面接することなく保護者からの聴き取りを行う／行うしかない（子どもと同伴で観察できる相談スペースがないなどの物理的環境の問題も存在）、そもそもの調査方法の統一化がなされていない現状も垣間見えた。また、実際に調査に携わっている行政職員からは調査項目ごとの評価の難しさを感じていることや、現場との乖離が生じている実態も浮き彫りになった。これらの根底にあるのは、i) 行政職員は、障害児に関するプロパーではなく、年齢や発達に関する知識と経験が不足していること（支援現場との圧倒的な差が生じている）、ii) 指標による調査目的が、行政にとっては加算の適否を判定することそのものであるが（利用増加に伴い膨張している給付費を抑制しようという意図が意識的／無意識的に働く可能性もある）、現場は目の前の子どもの困り感に対し手厚く支援している実態を評価してもらうものだという認識であり、そもそも齟齬があると推測される。

本研究では、ガイドラインに基づく発達支援の5領域に加え児童期・思春期領域、計90項目の新たな指標（案）を試作したが、令和6年度以降も個別サポート加算（Ⅰ）が継続され、加算算定のための調査を現行通り行政窓口の職員が行うことになれば、簡便に調査できるよう項目数を減ずる必要がある。本研究【調査5】では、90項目を23項目に集約した簡略版を作成し、行政に試行してもらったところ、項目数は適量で、使い勝手も概ね良好との意見が多かった。90項目と23項目との一定の関連性がある、簡略版の有効性も示された（さらなる統計的処理による検証は必要）。そのような肯定的な意見の中にも、保護者からの聴き取りを中心とした調査の限界も引き続き想定された。保護者や事業所も納得できる客観性を担保するために、専門の調査機関でアセスメントをしてもらうといった提案もあった。今後新たな指標（案）が、個別サポート加算（Ⅰ）の算定のために適用されたり、支給決定プロセスにおいて支給の適否や支給量を図るために適用されたりするのであれば、行政が引き続き調査を実施することになるが、できる限り、障害支援区分認定調査と同様に専門機関職員（児童であれば児童発達支援センターや障害児相談支援事業所等）又は認定調査研修を受けた者が行うことが望ましい。一方、新たな指標（案）が、子どもや家族の支援のアセスメントに活用されるようにしていくのであれば、行政機関だけが実施することは適当ではなく、適切な訓練を受けた者が行い、客観性・公平性を担保することが必須である。障害者総合支援法のような市町村審査会を設ける、もしくは、活用することも客観性・公平性を担保することに寄与できるが、障害児への適用については慎重な議論が望まれる。

② 新たな指標（案）導入に向けた議論は、丁寧な調査研究を行い、専門家も含めた検討会で行うこと

今回、限られた期間で現行の「個別サポート加算（Ⅰ）」の現状と課題を把握するための実態調査を行うとともに、新たな指標（案）を考案し、行政及び事業所にて試行した。新たな指標

(案)は、CDSの現場の立場から言えば、「障害児通所支援の在り方に関する検討会報告書」に記載された支給の適否や支給量の決定に使用されるものではなく、子どもとその家族に対する支援に直結するものであり、ひいては障害児支援全体の質の向上に寄与するものでなければならないと考えている。先行して指標を設けている障害者総合支援法では、「障害程度区分」及びその後継の「障害支援区分」の設計に当たって、公に調査研究を行った上で検討会を立ち上げ、検討している。「障害支援区分」は介護面を中心に支援度を測るものだが、障害児支援においては、介助面及び行動障害・精神症状だけでなく、発達支援の視点を持った新たな指標を設ける必要がある。介護保険制度や障害者総合支援法の区分とは全く別に、子どもの指標としてゼロベースから検討する必要がある。その中では、当然、子どもに指標を適用することの是非についても真剣に議論することが必要である。その際、統計学等に精通する学識経験者、当事者や事業者、行政等各方面の関係者で調査研究を行い、検討されるべきである。本調査で作成した新たな指標(案)は、児童発達支援ガイドラインの支援領域を考慮し、現場感覚で項目を抽出したものであるが、事業所及び行政の調査では概ね良好な意見が聞かれており、今後の指標検討にあたってのベースになろう。

(3) 新たな指標の検討に当たって留意すべき事項

本研究では、現行の個別サポート加算(Ⅰ)の児童発達支援版「乳幼児等サポート調査」及び放課後等デイサービス版「就学児サポート調査」の実態を調査し、課題を抽出した。また、新たな指標(案)を作成した上で、行政と支援事業所に試行した結果からさらなる課題を抽出した。以上の結果から、今後、新たな指標のさらなる検討が行なわれることを期待し、重要と考える視点ならびに留意すべき事項を整理する。

① 指標導入の目的を明確にすること

障害児に指標(区分)を用いることには、平成18年の障害者自立支援法及び平成24年の改正児童福祉法の施行当初から慎重論があり、当事者及び関係者から抵抗も強かった経緯もある。

指標の導入に当たっては、子どもや家族、支援者に丁寧に説明し、理解を得ることが何よりも必要である。指標が支援に直接つながるようなものであれば納得も得られやすいが、「障害児通所支援の在り方に関する検討会報告書」に記載の支給決定プロセスに絡めるような適用になるのであれば、より説明が必要である。それを前提に、議論のスタートは「指標の導入目的」にすべきである。

また、保護者が家庭では排せつ面で困っていても、支援事業所では排せつ支援をしていないが、個別サポートしていなくても加算認定されるという矛盾が生ずることになる。

今後、指標が支援内容と対応させるのであれば、是非について検討する必要がある。

また、集団の規模や構成によって、集団の中での困り感(支援度)が変わってくる。保育所・学校等の基礎集団や家庭での状況だけでなく、児童発達支援や放課後等デイサービスの実際の支援現場の環境(集団構成)も考慮すべきかどうか議論が必要である。

② 指標の内容に関すること

(ア) 子どもの視点に立ち、生活上の「困り感」と「強み」を把握できること

上記 2 - (1) - ①とも関連するが、指標の導入に当たっては、子どもの最善の利益が保障されることが重要であり、そのためには常に子どもの視点に立ち、一人ひとりのニーズに寄り添って、生活や暮らしの中で生じている「困り感」を明らかにする必要がある。本研究では、児童発達支援ガイドラインの発達支援の 5 領域に加え、思春期・児童期領域を追加したが、思春期に生じる発達課題や危機については、必ず項目に入れる事により調査担当者のみならず保護者ならびに支援者が理解を深める一助となる。

障害は「困り感」であるが、逆に「強み」になることもある。障害のある子どもの持つ「強み」もしっかりアセスメントできれば、個別支援計画にも反映でき、良い支援につながる事が期待できる。

(イ) 子ども・家庭の全体像を把握できるものであること

新たな指標の検討や導入に当たっては、現行の子ども自身を対象とした「個別サポート加算 (I)」に限定せず、家族の全体像をも把握できるように検討すべきである。これは、「個別サポート加算 (II)」で対応されている社会的養護の子どもたちやその家庭の評価にもなりうる。

愛着の問題から攻撃性や多動、集団不適応などを生じていることも少なくなく、子どもの全体像把握のために不可欠な事でもある。

(ウ) 支援（個別支援計画等）に反映できるアセスメントとして活用できるようにすること

上記 (ア) (イ) にも関連するが、適切なアセスメントに基づき、個別支援計画を立て、計画に沿った支援を行えるよう、アセスメントに活用できることを念頭において、新たな指標の調査項目を検討することが重要である。

(エ) 子どもが自己認識できる項目とし、自身が権利の行使の主体として活用できること

項目ならびに解釈の内容は、子どもが理解しやすく、目標となるような設定に配慮する事が望ましい。子どもの権利は、子どもが行使する主体者であるため、セルフイメージや自分はどうしていききたいのかといった自己意識を高めていけることが重要である。

③ 評価の手法に関すること

(ア) 評価の場所や場面、環境

子どもの状態は、環境や状況によって大きく変化する。家庭での状況を評価するのか、支援事業所での状態か、それとも保育所や幼稚園、学校状況で評価するのかで状況が変わることは多い。できる限り、それらを総合的に判断することが望ましいが、いずれにしても評価場面の設定は大きく影響する。

(イ) 評価の方法

上記 2 - (2) - ①とも関連するが、調査担当者は、子どもの実情を的確に把握することが重要である。【調査 5】の行政職員からの意見にもあったが、行政窓口には子どもを同伴し遊ばせるような物理的環境がそもそも整っていないことも多く、例え環境が整っていても、行政職員が子どもの行動を観察しながら評価する難しさは容易に想像がつく。

また、主体は子ども自身であるが、保護者の聴き取りのみで判断している事への危険性を十分に理解しておく必要がある。

さらに、保護者からの聞き取りでは、心理的バイアスがかかり、できないと言えず「できます」と言ってしまうこともあり得る（逆の場合も想定される）。さらに保護者からの聴き取りの

みで行えば、家庭での様子は評価しやすいが、保育所や学校での様子は先生等から間接的に聞いたことを伝えることになる。

(ウ) 評価の実施者（調査員）

現在、個別サポート加算（Ⅰ）は行政職員が行うことになっている。これは、客観的に状態像を確認し、事業所が報酬を得るために独自に判断しないようにするためには必要なことである。今回の研究した新たな指標が、子どもの困り感等の総合評価となった場合、子どもの発達や支援のことについてよく知る者が専門研修を受講した上で行うことが望ましい。また、児童発達支援センター等がアセスメント機関となることや、医師やその他の機関の意見書等の総合的に評価することも検討すべきである。

(エ) 項目の内容

同様の障害名でも、その程度や事象は多様である。今回の研究の調査項目案では、運動・感覚の領域においても、高い筋緊張により阻害されるものもあれば、弛緩や動揺など全くタイプの異なる場合もある。また、人間関係・社会性の領域に「愛着関係」が示されているが、「反応性愛着障害」だけでなく「脱抑制型愛着障害」といった明らに違う困り感を生じる場合もある。いずれにしても、指標のための調査項目は、子どもの全体像を把握するものとし、支援の為にはより詳細なアセスメントが重要である事を周知する必要がある。

(オ) 評価の項目数

本研究では、子どもの全体像把握のための調査項目は多岐にわたった。これは、事業所が支援に役立てるためのアセスメントとしてより精査、充実させて活用することも可能であろう。現実的に、指標該当の判断のためには、抽出する調査項目の妥当性、代表性に関する調査研究を進める必要がある。

また、強度行動障害や医療的ケア児の指標項目も包含されるよう各調査の統合解釈の手段、もしくは調査の統合に関する研究もすすめる必要がある。

(カ) 項目の重み付け

要介護度や障害支援区分のロジックに組み込まれているような項目間の関連性ならびに項目の重み付けに関する研究と検証を進める必要がある。また、障害児に用いる場合には、年齢による判断要素も変動させる必要がある。

3. おわりに

本研究では、新たな指標（案）を現場に近い感覚で、支援につながる視点で新しい指標（案）のための調査項目を作成し提案した。本来、指標には普遍性及び妥当性が求められる。

本研究は、実質8か月という限られた期間の中で行われたものであり、研究手法も大学や研究機関で行うようなものではなく、現場の実践者と対話を重ねながら、その人たちの声を結集するような形で進めたものである。そのため、項目の抽出方法や統計処理等で不十分な面もあったと承知している。本研究は2022年3月末で終了するが、妥当性等を検証する必要がある、支援内容との相関や、指標を用いた個別支援計画への反映方法等々、さらなる研究課題は山積している。具体的には、放課後等デイサービスガイドラインの見直し（平成30年度厚生労働省障害者総合福祉推進事業で、CDSがガイドラインの改訂案を提言済）のほか、児童発達支援センターの一

元化を含む事業体系の見直しや機能強化、指定基準や報酬基準等の見直しも検討される必要がある。

特に支援の質の向上については、保育所や教育分野ではすでに盛んに研究や国際的な議論が行われているが、障害児支援分野においても同様に、発達支援の質に関する研究・検討が行われ、質の向上のための対策が早急に講じられなければならない。

この研究に関しては、引き続き何らかの形で継続され、我々でしかできなかったであろう研究成果である「新たな指標案」が、今後の指標作りのたたき台となり、さらなる深い検討・議論が行われることを希望する。

繰り返しになるが、指標は子ども本人の最善の利益を保障するためのものであり、発達支援の充実につながらなければ意味がない。指標作りが目的化しないよう今後、十分な議論が展開されることを期待する。

最後に、研究の助言指導をいただいた厚生労働省及び本研究にご協力いただいた検討委員、自治体、事業所のすべての皆さまに感謝申し上げます。