

2026（令和 8）年 7 月 24 日

内閣府特命担当大臣（こども政策）

黄川田 仁志 殿

2027（令和 9）年度

こども家庭庁

障害児の福祉関係予算等に関する要望

一般社団法人 日本自閉症協会

会長 市川 宏伸

〒104-0044 東京都中央区明石町 6-22

築地ニッコンビル 6 階

TEL03-3545-3380

asj@autism.or.jp (担当 樋口)

私たちの基本的お願い

自閉スペクトラム症（以下、自閉症）のこどもを含めたすべてのこどもの幸福（Well-being）を実現するために以下をお願いします

1. こどもが「いま」を幸福と感じられる支援をお願いします。
 - ・ 将来のためという理由で障害特性に合わない指導を受けているこどもがいます。
 - ・ 自閉症などの特性のために集団適応が苦手なこどもが多くいます。
 - ・ 集団適応や普通を目指すより、こどもの今が幸福であることを目指してください
2. 保護者支援をお願いします。
 - ・ 自閉症は生来の脳の機能障害であるにもかかわらず、母親の育て方のせいとされてきた過去があります。
 - ・ 現在はそのような誤解は減っていますが、自閉症のこどものように平均的なこどもと異なる行動をとると、日本の社会では今でも母親の責任にされがちです。
 - ・ 母親への要求水準が高く、一部の母親は自責的になり疲弊します。
 - ・ 現在でも母親の「愛着の問題」とか、「母がスマホを見ているから」などと、自閉症の子の保護者は批判の対象になりがちです。
 - ・ 自閉症についての正しい知識の啓発とともに、保護者の支援をお願いします。
3. 自閉症児についても保育所、放課後児童クラブ（放課後児童健全育成事業）などの一般の施策を活用できるように、保育所等訪問支援を強化するとともに、保育所の保育士等の自閉症の理解の推進をお願いします。

**2027（令和 9）年度
こども家庭庁
障害児の福祉関係予算等に関する要望**

1. 保護者支援

① 早期の保護者支援

- a. 発達障害のあるこどもの保護者支援が早期から開始されるようにしてください。
- b. 個々の家庭に合わせた柔軟な相談と、発達支援と子育て支援（レスパイトを含む）の両方の支援のコーディネートをお願いします。

（背景）保護者には「自分が頑張らなければならない」と負担に感じ、不安や困りごとを相談しにくいという者もいれば、発達特性に合わせた子育てを早く知りたい、すぐに療育を希望するという保護者もいます。保護者の心理も様々です。

② ペアレントメンター事業施策の充実

- a. ペアレントメンター事業の認知度を向上させ、正しく活用されるよう周知してください。
- b. メンターのモチベーションやスキルが向上する施策をすすめてください。

（背景）ペアレントメンター事業は保護者が安心して参加しやすく、気持ちの支えになるなど、保護者支援に重要な事業ですが、まだ認知度は低く、潜在的なニーズがあると推測されます。

③ 二次的な精神疾患や強度行動障害

二次的な精神疾患や強度行動障害のあるこどもの保護者支援を強化し、レスパイトケアのための児童入所施設での受け入れ等を進めてください。

（背景）二次的な精神疾患や強度行動障害の児童を抱える保護者は孤立し、子育てに疲弊しています。気持ちの寄り添いや助言だけでなく物理的な支援が必要です。

2. 児童の計画相談事業所について

- ① 児童の計画相談支援事業所を増やしてください。
- ② 児童の計画相談事業所の機能と役割を見直してください。

（背景）特に都市部において、児童の計画相談支援事業所が不足しています。セルフプランでは、第三者の視点が入らず、サービスの量や質が合わないため、こどもが疲弊してしまうという状況も起きています。相談したい時に計画相談と連絡がつかない、モニタリング時のみの対応や、発達の経過に合わせたサービスの見直し等がなく、漫然と計画を続けるなどの例があります。

3. 乳幼児健診とフォロー

- ① 健診および健診後のフォローのために、発達障害を診察できる医師や、心理・ST・OT 等の専門家の配置や研修を可能とする予算措置をしてください（特に 5 歳児健診）。
- ② 健診後のフォロー体制について
 - a. 保護者を支える仕組みと、その人材を整備してください。
 - b. 5 歳児健診で発達障害の疑いや指摘を受けた場合には、特に小学校入学の準備について、丁寧な相談や支援を行ってください。

- c. 1歳半・3歳児健診においても発達障害の視点を取り入れ、健診後のフォローの担い手を明確にしてください。

(背景)健診で指摘を受けた保護者のもやもやとした気持ちには寄り添いが必要です。特に知的な遅れのないケースは診断や支援にネガティブイメージを持つことが多く、より丁寧な寄り添いが必要です。たとえ前向きになり療育を受けようとしても、受給者証を取得するための医療受診は長期の予約待機となります。特にへき地では療育事業所の定員に空きがない場合も多く、困難に打ちのめされることがよくあります。

4. 幼稚園、保育園、こども園

- ① 切れ目や漏れの無い対応をお願いします。
 - a. 健診・診断後の情報共有や連携を行ってください。
 - b. 未診断児が存在することを想定し、ポピュレーションアプローチとハイリスクアプローチを両輪とした、切れ目や漏れの無い対応を目指してください。
- ② 通常の幼稚園、保育園、こども園において、自閉症児の支援を強化してください。

5. 児童発達支援・放課後等デイサービス

- ① 児童発達支援センターおよび放課後等デイサービスのスタッフの専門性を強化してください。
- ② 外部評価の導入を整備してください。

6. 支援人材確保

福祉の人材確保のため、国が率先して福祉の仕事の魅力を伝えるとともに、経済的にも遜色のないレベルにしてください。

7. 過疎地・へき地など地域の状況にあった支援施策を

様々な福祉サービスを揃えにくい地域では、放課後児童クラブやファミリーサポートセンター事業等の一般のサポート事業が頼りになります。それらの一般のサポート事業の支援力の向上を推進してください。そのために、発達障害の研修や加配、助成をお願いします。

(背景) 自閉症と言っても特性は様々であるにも関わらず、いまだに申し込み時に「自閉症」だと伝えただけで、「リスクが高くて対応できません」と門前払いされる例があります。

(以上)