

	労支援の推進 6 うつ病者等精神障害者の職場復帰のための総合支援事業の実施 7 若年コミュニケーション能力要支援者就職プログラムの推進 8 発達障害者の就労支援者育成事業の推進 9 発達障害者の雇用促進のためのモデル事業 10 難病のある人の雇用促進のためのモデル事業 (3) 障害者に対する職業能力開発支援の推進 (4) その他の事業	1. 民間を活用した機動的かつ実践的な職業訓練の推進 2. 地域における職業能力開発推進基盤の強化 3. 一般校を含めた公共職業能力開発施設における障害者職業訓練の推進 4. 発達障害者に対する職業訓練の推進		
	5 発達障害者の就労支援の推進	ハローワークにおける支援体制の整備や事業所における職場実習を実施するほか、発達障害者を雇用し、適切な雇用管理を行った事業主に対する助成を実施するとともに、発達障害者に対する職業訓練を推進する	ケ	コ
	6 農業法人等による円滑な障害者雇用の促進	1. 農業者に障害者就労の先進事例や就労マニュアル等の普及啓発を行うとともに、障害者支援のための組織づくりや研究会の開催等の取組を支援 2. 農業法人等が就農希望者（障害者含む）を雇用して行う実践研修（OJT 研修）を支援	サ	シ
⑥ 保健・医療			⑥23	⑥24
	1 刑務所等に収容されている身体障害者等の機能回復訓練に必要な機器整備	医療刑務所等に、機能回復訓練に必要なリハビリテーション機器を整備	ア	イ
	2 「心神喪失等の状態で重大な他害行為を行った者の医療及び観察等に関する法律」（以下「心神喪失者等医療観察法」という）の規定による精神保健観察等の実施	精神保健観察等実施経費	ウ	エ
	3 障害者に対する良質かつ適切な医療の提供	障害者医療費負担金	オ	カ
	4 心神喪失者等医療観察法の医療提供体制の充実・強化	心神喪失者等医療観察法入院等決定者医療費	キ	ク
	5 精神科救急医療体制の充実・強化	精神保健対策費補助金	ケ	コ
	6 精神障害に対する地域住民の正しい理解の促進	障害者保健福祉制度普及関係経費	サ	シ
	7 自殺総合対策の推進	自殺総合対策大綱に基づく自殺対策の推進	ス	セ
⑦ 情報・コミュニケーション			⑦23	⑦24
	1 障害者等への消費者情報提供の促進	高齢者及び障害者を対象として、悪徳商法の新たな手口や対処法について、メールマガジンの配信等により、リアルタイムに情報提供を行なう	ア	イ
	2 情報バリアフリー化の推進		ウ	エ
	(1) 字幕番組・解説番組等の制作促進	字幕番組、解説番組及び手話番組等の制作費に対する助成を通じて、視聴覚障害者向け放送の充実を図ることにより、放送を通じた情報アクセス機会の均等化を実現する		
	(2) 高齢者・障害者向け通信・放送サービス充実研究開	高齢者・障害者の利便の増進に資する通信・放送サービスの開発のための通信・放送技術の研		

	発助成 (3) 障害者向け通信・放送役務の提供、開発等の推進 (4) 障害者・高齢者の利便性に配慮した情報通信に係る取組の拡充・促進に関する調査研究	究開発を行う者に対し、助成を行う 身体障害者向けの通信・放送役務の提供又は開発等を行う者に対し、助成等を行う 障害者・高齢者の利便性に配慮した情報通信に係る取組の拡充・促進のため、公共分野におけるウェブの利便性の確保・向上や、電気通信の利便性に関する規格に基づく取組拡充に関する調査研究を行う	(下位項目への「回答」記入は任意です)	
	3 社会参加を支援する情報通信システムの開発・普及 (1) 高齢者・障害者のためのユビキタスネットワークロボット技術の研究開発 (2) 電子投票の実施の促進	少子高齢化社会における様々な社会的課題等の解決に資するため、ユビキタスネットワーク技術との一層の融合を図りつつ、B2Bサービス（商業施設などにおける案内や情報提供等）からB2Cサービス（家庭内における見守りや生活支援等）まで、特に高齢者や障害者を対象としたロボットサービスに必要な機能を実現し、その幅広い普及促進を目指す 自書が困難な選挙人であっても容易に投票できる電子投票を促進するため、電子投票機の技術的条件の適合確認、調査検討会の開催を実施する		オカ
	4 地上デジタル放送への円滑な移行のための環境整備・支援（うち、「経済的弱者に対するチューナーの購入等の支援」及び「高齢者・障害者等を中心にきめ細かな説明会・戸別訪問の実施」分）	地上デジタル放送への完全移行に当たって、経済的に困窮度の高い世帯に対して受信機器購入等を支援するとともに、高齢者・障害者等に対する受信説明会・戸別訪問の実施を推進する		キク
	5 日本司法支援センター（法テラス）における障害者に対する情報提供の配慮措置	高齢者・障害者用パンフレットの作成		ケコ
	6 視覚障害者に対する情報の提供	従来の犯罪被害者用パンフレットに点字を併記した視覚障害者用点字パンフレットの作成、同パンフレットの内容を音声で録音したCDの作成		サシ
⑧ 国際協力	国外の障害者団体等への支援、国外からわが国へ来訪した専門職の視察や研修等の受け入れなどの支援、国外からわが国に来訪した障害のある者の職業訓練指導等の支援		⑧23	⑧24
⑨ その他			⑨23	⑨24

調査票 B

回答用紙（独自の施策・事業についての情報）

都・道 府・県		区・市 町・村		都道府県コード 市町村コード (任意です)
地域人口	身体障害者数*（任意）	知的障害者数（任意）	精神障害者数（任意）	

*各障害者数は手帳ベース

情報の開示について ☐ すべての情報の開示を可とする（自治体名を記載して情報を発表してよい）☐ 開示を否とする☐ すべての情報の開示を否とする☐ 完全な匿名にしてすべての情報の開示を可とする☐ 完全な匿名にして一部の情報の開示を否とする☐ 匿名にはしないが一部の情報の開示を否とする

（否とする情報には表の当該する情報に赤で×印を付けて下さい）

問 1. 「共生社会」をめざした各種施策のうち、現在実施中の障害者施策に関するもので、地域の独自の取り組みとして考えられるものについてお答え下さい。

施策名 (通称等あれば)			
施策の目標			
構成事業名	1	(通称あれば)	
	2	(通称あれば)	
	3	(通称あれば)	
	4	(通称あれば)	

問 2. 上の中でもっとも独自性の強いものを 1 つ選び、番号 (1~4) に○を付けて下さい。

問 3. その事業について以下の設問にお答えください。

事業の開始 年度	年度（事業終了予定年度 年度）
事業の目標	
事業化に至 る経緯 (関与した 人物などで できるだけ詳 しく)	事業化に至った要因は何であると考察しましたか？

これまでの 取り組み	
---------------	--

事業の成果 指標名	①	②
選択理由	①	②
算定の方法	①	②

問 4. その事業の指標と事業費の推移をお教え下さい。

指標・事業費の推移								
区分		単位	年度		年度		年度	
			計画	実績	計画	実績	計画	実績
成果指標①								
達成率	%							
成果指標②								
達成率	%							
事業費（合計）	円							
内 訳	国庫からの支出金	円						
	その他	円						
	一般財源	円						

問 5. 事業の評価をお教え下さい。

事業の評価 ※○をつけて下さい			説明
関与の 必要性	a) 高 b) 中 c) 低		
目標の 達成状 況	a) 順調 b) 普通 c) 順調ではない		
成果の 向上の 余地	a) 大幅な向上が可能 b) ある程度の向上が可能 c) ほとんどない		

今後の 方向性 につい て(事業 の計画 等)	
--	--

問 6. その事業について、地域住民に向けた周知のための活動をどのようにして行っていますか？
当てはまるものすべてを選んで○をつけてください。

- a) ホームページ b) 広報誌 c) チラシの印刷 d) テレビ e) 新聞
f) ラジオ
g) イベントの開催 h) その他 ()

問 7. その事業について、地域住民の評価を受けたことがありますか？

はい →

a) パブリック・コメントの実施
b) アンケート調査の実施
c) 専用相談窓口等の設置
d) その他 ()

→ 問 8. へお進みください

※当てはまるものすべてに○をつけてください（複数回答）

いいえ →

e) 実施する予定になっている
f) 計画中である
g) 現時点で実施する予定はない
h) その他 ()

→ 問 10. へお進み下さい

問 8. 上の問 7. で「はい」とお答えになったところにお尋ねいたします。その結果として得られた地域住民の評価はいかがですか？

a) 良い評価を得られた
b) 普通
c) 良い評価を得られなかった

→ 問 9. へお進み下さい

問 9. その事業が地域住民から問 8. のような評価を受けたのは何が要因だったと思いますか？

--

問 10. その事業について、これまでにメディアで紹介されたことがありますか？

a) はい

時期	媒体名 (TV 番組名, 雑誌名)	放映日, 刊号等
年 月		
年 月		

b) いいえ

問 1 1. これまでお答えいただいた事業以外に、障害福祉施策に係る事業について、メディアで紹介されたことはありますか？

- a) はい
- b) いいえ

問 1 2. 上の問 1 0. で「はい」とお答えになったところにお尋ねいたします。取り上げられた後で、地域住民以外から反響（問い合わせ等）はありましたか？

- a) はい
- b) いいえ

お忙しいところどうもありがとうございました。

「共生社会に向けた自治体の取り組み」アンケートへのご回答方法について（説明）

このたびのアンケートにつきましてはインターネットにて実施致しております。また、マッチングシステムにつきましても、同様にインターネットで提供をいたします。お手数をおかけいたしますが、下記の手順にてご回答を賜りますよう宜しくお願い申し上げます。

実際に使用する画面（案）をもとに説明致しておりますが、デザイン等細部を変更することがございます。予めご了承ください。

1. ホームページへアクセスします



研究班事務局のホームページ

URL（アドレス）：<http://kyouseishakai.org/>

へアクセスして下さい。

トップページよりアンケートの案内を差し上げております。

新規のご回答の受け付け、および、マッチングシステムのサービス提供は4月中旬以降を予定致しております。

使用する質問項目、これまでにお寄せいただいたご回答（開示「可」とされたものに限ります）は従来通りご覧いただけます。（PDF ファイル形式のため、閲覧には対応ソフトが必要です）

2. アンケートへ進みます

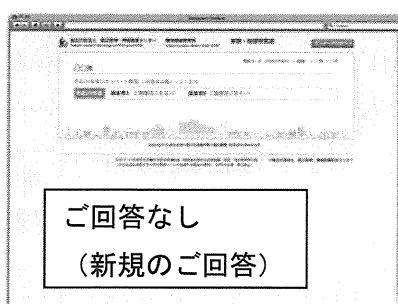
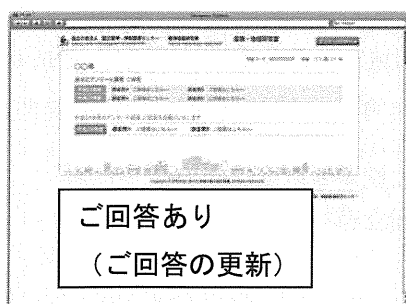


ご回答に当たり、情報保護のため、地方公共団体コード（平成24年度分）と、パスワードのご入力が必要です。

パスワードは団体ごとに発行致しております。

ご入力いただく諸情報は、SSLにより暗号化されて送信されます。

3. 回答を確認します



これまでのアンケート調査（平成22・23年度）にご回答をいただいている場合は、過去のご回答が表示されます。

それ以外の場合は、今回のご回答へのリンクが表示されます。

4. アンケートへ回答を入力します

アンケートは予算額に関する調査【調査票 A】と、独自の取り組みに関する調査【調査票 B】の 2 部構成となっております。

ご回答をご入力いただき、末尾の「ご回答確認画面へ」をクリックすることで、送信前にご確認いただけます。

入力した内容を修正する場合は「前の画面に戻る」をクリックしてください。修正の必要がなければ「アンケート調査回答完了」をクリックしてご送信ください。

5. 回答を完了します

ご回答の送信が成功すると、完了を知らせる画面が表示されます。ご協力ありがとうございました。

マッチングシステム（次項）では、調査票にいただいた情報の一部を使用しておりますので、調査票へのご記入漏れのないようご注意ください。

6. マッチングシステムについて

これまでのアンケート調査でいただいた情報などをもとに作成したデータベースから、団体の特徴と、力を入れたいこと（事業の分野）を条件として検索を行い、貴団体に実施し得る事業の先行例を提示する仕組みです。検索結果をより豊かなものとするため、データベースは今後も追加更新して参ります。

本件に関するお問い合わせ
(独) 国立精神・神経医療研究センター
(担当：堀口)

資料 3

厚生労働科学研究費補助金（障害者対策総合研究事業（身体・知的等障害分野））

総括研究報告書 資料

発達障害児の地域医療にかかる費用の検討

研究代表者 堀口寿広 独立行政法人 国立精神・神経医療研究センター 精神保健研究所 室長
研究協力者 秋山千枝子 医療法人社団千実会 あきやま子どもクリニック 院長
昆 かおり 医療法人皆春堂かおり小児科 院長

A. 研究目的

厚生労働省は、全国のレセプトを集約して作成した National Database (NDB) の提供を開始した。疾患別や地域別に医療の利用動向を研究するなど活用が期待されている。保険診療の利用状況を指標として地域における医療の課題をとらえ、解決策を見出す取り組みは有効と考える。

内閣府障がい者制度改革推進会議、同差別禁止部会等では、乳幼児健診等を契機とする障害児の早期発見に関する論点と教育に関する論点で議論が活発に交わされている。発達障害および小児のこころの医療は、障害児への支援の入り口となるという点で重要であるが、その一方で需要の高さと供給の不足が繰り返し指摘されており、地域の小児科診療所が容易に実施し得る標準的な診療方式を確立することが求められる。そのためには、実況を踏まえて最適な利用の在り方を研究する必要がある。

そこで、地域の小児科診療所に開設している「こども相談室」が提供した医療についてデータをもとに検討を行った。

B. 方法

図 1 の流れで相談を実施している「こども相談室」（平成 17 年度開設）を平成 24 年 3 月 31 日までに受診した子ども 264 人の診療記録から、年齢、性別、受診日、主訴、診断（≠保険傷病名）、請求した診療報酬、IQ 値

等を抽出し、当該医療機関外にて連結不可能で匿名化された数量的なデータとして分析した。

図 2 の方法により、初診日の属する年、診断によって分類し診療報酬を比較した。

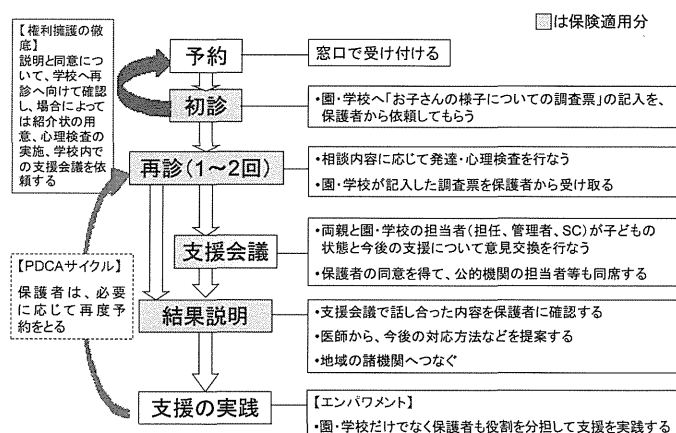


図 1: 「こども相談室」利用の流れ

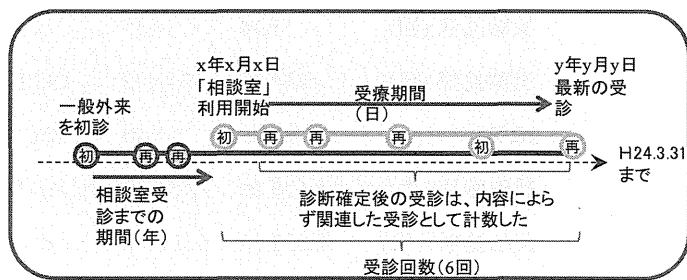


図 2: 受診回数の計数方法

図は、一般的な疾患で一般外来を受診していた子どもが、途中から（別の事由で）相談室の利用を開始した場合を例示している。最初から相談室の利用を希望して受診した場合は、**初**と**初**は同一となる。

C. 結果と考察

新規患者数は、変動はあるが年間 50 人未満であり、診断では広汎性発達障害 (PDD)

が多かった（図 3）。

注意欠陥・多動障害（AD/HD）と心身症をのぞいて、相談室受診までの期間は 1 年未

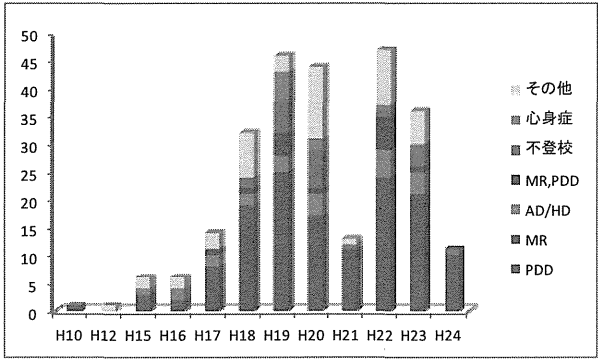


図 3：診断別にみた受診者数

保険傷病名とは必ずしも同一ではない。複数の診断がつく場合は主たるものを採用した
平成 24 年は 3 月 31 日までに初診日のあったもののみ示した
「こども相談室」は平成 17 年度開設であるが、開設以前に発達について相談のあったケースを含めて示している
平成 19 年には、特定地域のスクールカウンセラーからの紹介のケースが多かったことによる

満であり（表 1）、はじめから相談室の受診を希望した例が多くなっていることによるものと考えた。

カウンセリングと検査が医療費の主要部分を構成しており（図 4）、

- ①心身症：例数は多くないが受療期間が長く比例して医療費が多くなる
- ②AD/HD：身体疾患等一般外来の受診から相談室受診に至る例が多く、PDD（および精神遅滞と広汎性発達障害の並存例 MR,PDD）に比べて受療期間が短い
- ③不登校：受療期間は短いが医療費が多いといった特徴がみられた。

相談室の開設以降、一人当たりの受診回数、受療期間（図 5）、医療費は逡減していた（図 6）。

表 1：診断別にみた特徴（主たる臨床診断^a別）

	全体	PDD	MR	AD/HD	MR,PDD	不登校	心身症
人数(人)	264	105	35	22	17	22	10
「相談室」受診時の年齢(歳)	8.12	7.66	8.21	8.16	6.92	12.01	8.96
「相談室」受診までの期間 ^b (年)	0.86	0.86	0.49	1.53	0.52	0.94	1.29
受診回数(回)	5.18	4.30	2.14	7.77	3.76	2.55	23.8
受療期間(日) ^c	284.95	345.92	137.03	299.14	359.00	43.95	672.10
IQ等 ^d	87.29	96.45	66.14	98.11	48.20	93.00	129.00
診療報酬(点)	3,679.22	3,154.12	1,746.38	3,307.19	2,898.88	1,901.86	16,088.20
支払金額 ^e (円)	5,535.73	5,508.48	2,190.88	3,629.52	5,910.59	4,241.82	15,634.00

a 保険傷病名とは必ずしも同一ではない。複数の診断がつく場合は主たるものを採用した。表では該当者 10 人以上のもののみを示した
b 一般外来を受診していた児が「相談室」を受診した場合の初診から数えた期間の平均値。初診から直接「相談室」を受診した場合は 0 となる。「相談室」開設前のデータを含む。その場合は、発達に関する主訴で受診のあった日を「相談室」受診日として計算した
c 「相談室」の初診から、最も新しい受診日までの期間の平均値。最近の受診については、診断後と考え「相談室」の利用であるかは問わない
d 実施した発達または知能検査各種の数値（IQ,DQ,SQ 等）を便宜的にまとめたもの（平均）
e 患者の自己負担分のうち、窓口での支払い金額の平均を示した。なお、三鷹市の場合、子どもの医療費助成制度は、乳幼児は無料、義務教育就学児医療費助成制度（マル子）については、一部負担あり世帯で 1 回の通院（外来受診）につき 200 円である（平成 19 年 10 月制度開始）

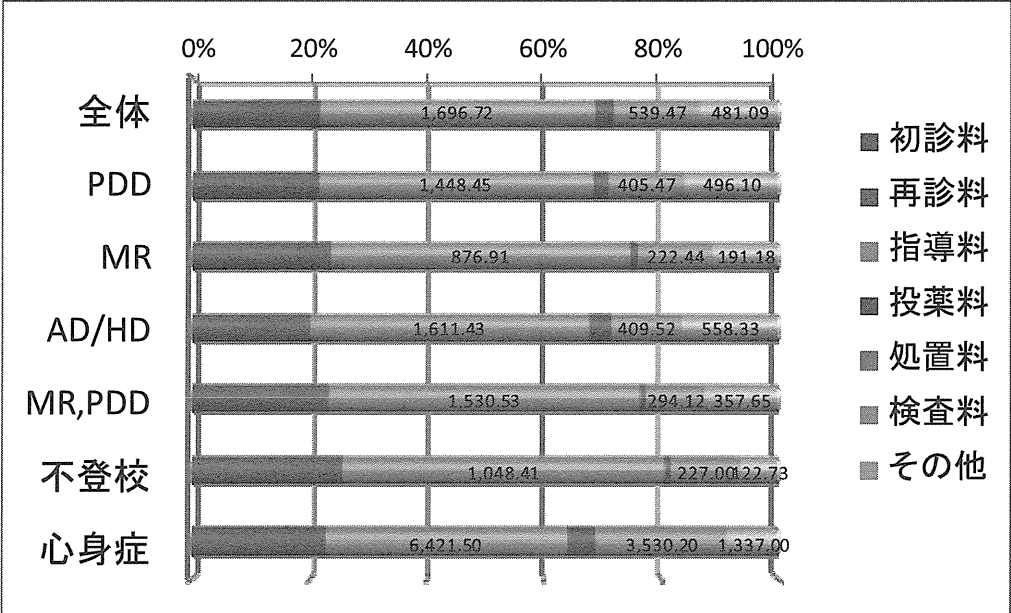


図 4：診断別にみた診療報酬の構成

診療報酬の点数の平均値を積み上げたものを 100%としたときの、各項目が占める割合を示したもの。数値は点数の平均値を示す。「小児特定疾患カウンセリング」は「指導料」（管理等）の項目に、「通院・在宅精神療法」は「その他」の項目に分類した
 平均値のため、算定のなかった児が多い項目（投薬量・処置料）は、図中では当該の所定点数より低くなって示される。また、平成 17 年以前のデータを含むすべてのデータを対象としたため、期間中の点数の変更を考慮する必要がある
 平成 22 年 9 月以降に通院・在宅精神療法の算定が多かったものは、「その他」の点数が高くなる

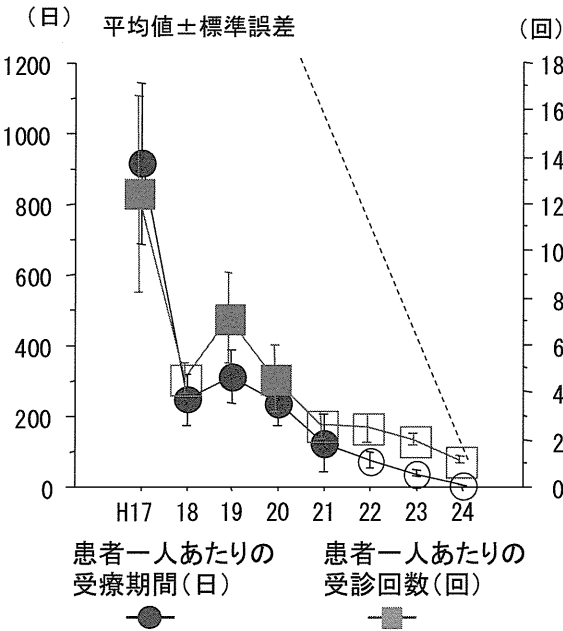


図 5：患者一人当たりの受領機関と受診回数

「こども相談室」開設以降、平成 17 年以降のデータのみを示す（図 6 も同じ）。図中の斜線（青破線）は、当該年元日に受診したと仮定した場合の、平成 24 年 3 月 31 日までの日数を表したものである。仮にすべての患者が現在も受療していれば（最近の受診があれば）、青実線は破線に近づく。破線からの距離が大きいくほど、受療期間の短い患者・相談室のみを利用した患者が多かったことを示す。

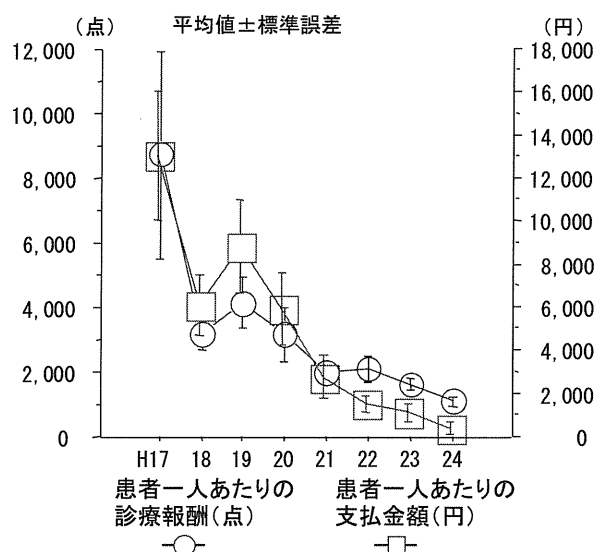


図 6：患者一人当たりの診療報酬と医療費

窓口での支払い金額（桃色白抜き□）については、文書料や予防接種等の保険適用外分を含むため、診療報酬（緑色白抜き○）と必ずしも平行してはいない

心身症をのぞいて受診回数の平均値は 5 未満で、具体的な支援策を提案し、地域の諸機関と連携しつつ（図 7）、子どもにとって大きな生活の場である園・学校での実施（抱え込まない）、および、家庭での保護者自身による実施（エンパワメント）が実施されていることを示すものと考えた。

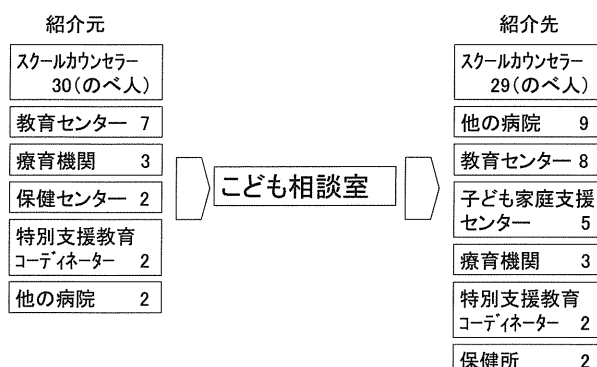


図 7：地域の諸機関との連携状況

D. 今後の課題

特別外来としての「こども相談室」方式による発達障害・こころの診療は、

- ①地域の一次医療機関として支援を早期に開始する
- ②医療費を軽減させる

③地域の諸機関との連携を促進する

④当事者のエンパワメントを実現する

可能性を有していることから、地域の小児科医が保険診療の枠内で実施でき、子どもたちに支援の場を提供できる有効な方法の一つと考えられる。

ただし、今回のような診療報酬を主たる指標とした評価は、NDB 同様に実施（提供）した医療行為の実績値を扱うため、中断（ドロップアウト）など個々の詳細な内容を必ずしも正確に反映することができない。「こども相談室」方式による診療の効果を検証するためには、医療機関の特性による要因を除去するため同様の情報を複数の機関から収集して分析する必要がある。

精神科を標榜したことの長所は、今回の数値には表れていなかったが、算定の基準が異なる通院・在宅精神療法を併せて活用することができるという安心感を、医師は感じていた。

医療機関の外で実施する支援会議等の活動、学校への情報提供については、現状では診療報酬を算定できない。たとえば、精神科訪問看護等に倣った診療報酬の対象となる

項目の創設（多職種が関わる支援のパッケージ化）や、一部疾患で導入されている地域連携クリニカルパスの導入に向けた公的事業による支援など、地域支援の視点からアウトリーチ活動を促進する制度的な対応が求められる。

Ⅱ．研究成果の刊行に関する一覧表

研究成果の刊行に関する一覧表

書籍

著者氏名	論文タイトル名	書籍全体の編集者名	書籍名	出版社名	出版知	出版年	ページ
＜堀口寿広＞							
小枝達也，秋山千枝子，橋本創一，堀口寿広		小枝達也	育てにくさを持つ子どもたちのホームケア—家族ができる取り組みと相談のタイミング—	診断と治療社	東京	2012	

Ⅲ. 研究成果の刊行物・別刷

育てにくさをもつ 子どもたちのホームケア

家族ができる取り組みと相談のタイミング

監修 小枝 達也 鳥取大学地域学部地域教育学科、鳥取大学附属小学校

編集 秋山千枝子 あきやま子どもクリニック

橋本 創一 東京学芸大学教育実践研究支援センター

堀口 寿広 国立精神・神経医療研究センター精神保健研究所社会精神保健研究部



診断と治療社

平成 24 年度
厚生労働科学研究費補助金
障害者対策総合研究事業（身体・知的等障害分野）

共生社会を実現するための地域づくりを促進する要因の解明

発行：平成 25（2013）年 3 月

発行所：独立行政法人 国立精神・神経医療研究センター

電話：042-341-2711（代） ファクシミリ：042-346-1944（代）

発行者：堀口寿広

印刷：株式会社東京アート印刷所

