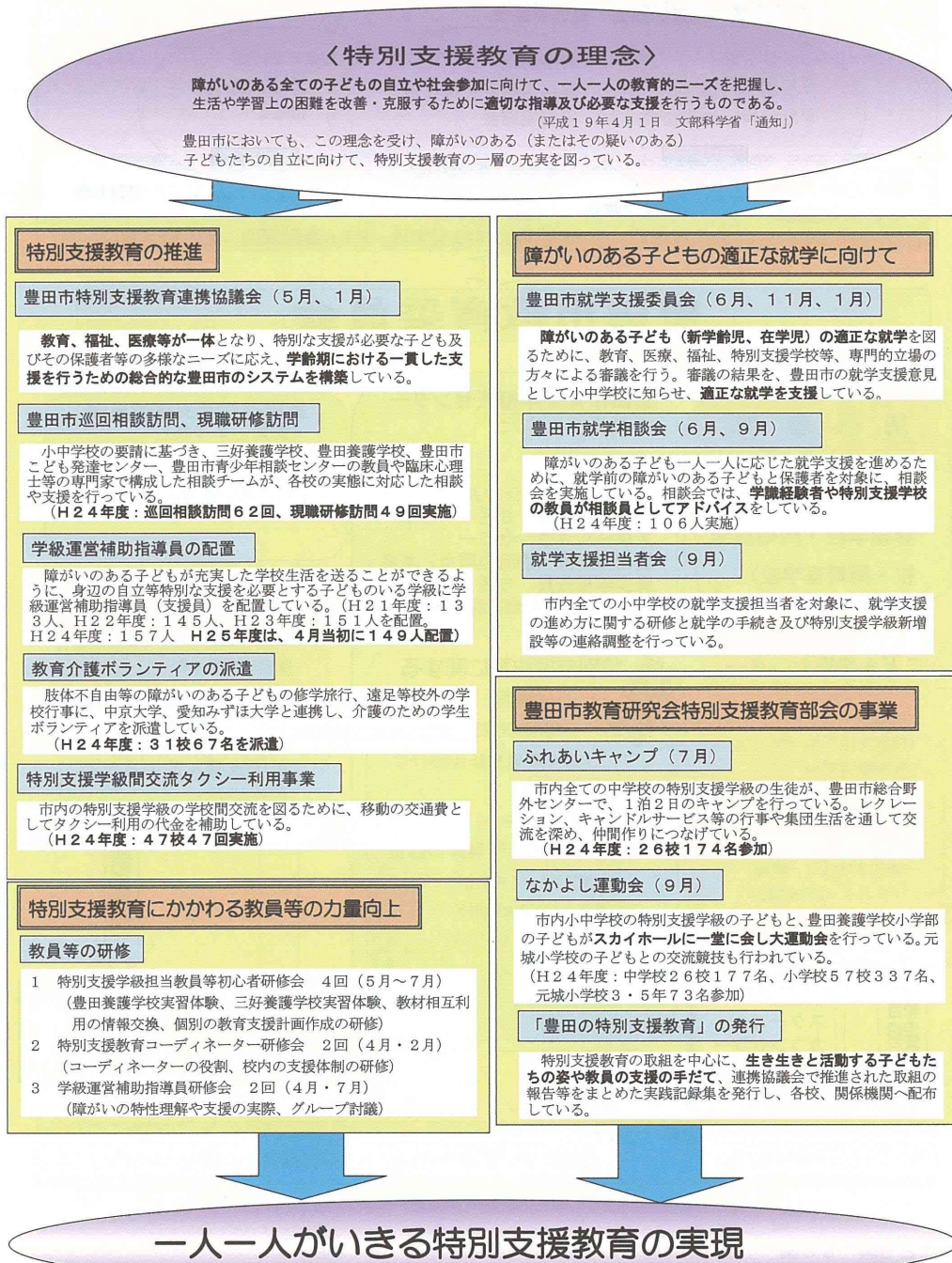


図2 続き



平成 25 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）  
発達障害児とその家族に対する地域特性に応じた継続的な支援の実施と評価

分担研究報告書

宮崎市における発達障害の実態把握に関する研究

分担研究者	本田 秀夫	(山梨県立こころの発達総合支援センター 所長)
研究協力者	大庭 健一	(宮崎市総合発達支援センター 所長)
	伊東 美和	(宮崎市総合発達支援センター 臨床心理士)
	糸数 那智	(宮崎市総合発達支援センター 臨床心理士)
	福島 浩子	(宮崎市総合発達支援センター 臨床心理士)
	藤崎 真菜	(宮崎市総合発達支援センター 心理士)
	鮫島奈緒美	(宮崎県中央発達障害者支援センター 臨床心理士)
	橋口 浩志	(県立宮崎病院 精神医療センター所長 児童精神科)
	赤松 馨	(独立行政法人 国立病医院機構 宮崎東病院 児童精神科・心療内科)
	小田切 啓	(弘潤会 野崎病院 児童精神科)
	澤田 一美	(宮崎県立こども療育センター 小児科)
	古郷 博	(こごうメンタルクリニック 院長 精神科)
	糸数 智美	(どんぐりこども診療所 院長)
	糸数 直哉	(どんぐりこども診療所 副院長)
	安部なつみ	(なつみ小児科クリニック 院長)

**研究要旨：**地域特性にあった発達障害の支援システムを考えるために、宮崎市の発達障害の発生率と有病率、支援ニーズを調査した。発達障害の診断と相談を実施している 9 医療機関に加え、宮崎市保健所、宮崎市こども課、宮崎市内小学校に調査を依頼した。今回実施した調査は、宮崎市で初めて実施された医学的な判断に基づく発達障害の疫学調査となった。宮崎市で出生した小学 1 年生の 7.3%、現在、宮崎市に在住する小学 1 年生の 7.4%、小学 6 年生の 5.9%が、医療機関で何らかの発達障害の診断を受けていた。宮崎市は、県庁所在地で、中核市の規模があり、発達障害に対応する資源も少なからず集中している。児童精神科医に加え、発達障害に興味を持つ小児科医が複数いることから、発達障害に関する診断率は低くはなかった。ただし、診断と相談、支援が一元化されておらず、それぞれの連携も充分ではなく、支援を受ける家族、保育・教育現場が相談や支援先に迷う姿が見られた。発達障害支援の先進的なシステムを持たない同じような規模の地方都市に共通した課題と思われる。こうした課題を適切に評価し、指標化していくことが次年度の課題と思われた。

## A. 研究目的

発達障害の支援ニーズと実行可能なシステムづくりには、地域の特性によって、共通点と相違点がある。研究班長の本田はこのことに着目し、以前から発達障害にかかわる様々な提言を行ってきた<sup>文献1)</sup>。

発達障害の正確な発生率や有病率、ニーズを、特性が異なる地域で調査検証することによって、こうした共通点と相違点がみえてくると考えられる。今回、中核市のモデルの一つとなる宮崎市を調査対象とし、他の地域と比較検証することで、宮崎圏域の発達障害の新たな支援システムづくりに寄与できればと考えた。

## B. 研究方法

### 1. 地域特性に関する調査

研究班共通のフォーマットにより、実施。

### 2. 発達障害の支援ニーズに関する調査

発達障害の診断と治療にかかわっている市内の医療機関にアンケート調査を実施。各医療機関のデータを照合し、重なるケースを確認した。発達障害の出生コホートならびに居住コホートによる発生率、有病率を算出した。

宮崎市保健所の乳幼児健診、健診事後教室、発達相談の各データ、幼稚園へのアンケート調査、保育所は市の障害児保育加算事業のデータを検討した。

市内の小中学校に、アンケート調査を依頼し、発達障害の診断の有無と発達障害の支援ニーズを調査した。

(倫理面への配慮)

宮崎市総合発達支援センターの倫理委員

会の承認を得て、研究を実施した。複数の医療機関に受診しているケースを確認するために、照合作業を要したが、医療機関の調査に関しては、匿名性に配慮し、実名が出ない方法で実施した。

## C. 研究結果

### 1. 地域特性に関する調査

宮崎県の人口は全国 36 位 (112 万人)、面積は 14 位 (7735 平方 km)、人口密度は 39 位 (145 人/平方 km)。九州の南東部に位置し、鹿児島県、熊本県、大分県に接している。新幹線はなく、高速道路は東九州自動車道が整備中で今年度に開通予定となっている。公共の交通機関としてバスと JR があるが、自家用車の保有率が高く、特に軽自動車の保有台数が多い。核家族化率は 86.6%、全国 12 位。

宮崎市は市町村合併により、人口が増え、約 40 万人、面積は 644.6 平方 km、人口密度は 320 位 (620 人/平方 km)。宮崎県の人口の約 1/3 を占めている。

発達障害や精神保健にかかわる資源のほとんどが宮崎市に集中しており、周辺の 2 町(国富町、綾町)が同じ生活経済圏となっている。

就学までの発達障害の発見と相談は、宮崎市保健所と市総合発達支援センターが主として担い、就学後は、先にあげた他の医療機関が診断と治療を受け持っていた。発達障害に特化した相談支援は、宮崎県中央発達障害者支援センターで行われているケースも多かった。

・宮崎県発達障害者支援センターは、都城市、延岡市にもセンターを持ち、県内にいくつかサテライトがあり、県全体の発達障

害の相談支援を受け持っていた。ケースに対する個別支援も行われていたが、相談数の増加に伴い、個別支援を少なくし、施設支援や啓発、人材育成に重点を移すことが検討されていた。

小中学校には特別支援教育コーディネーター、県立支援学校にはより専門性の高いチーフコーディネーターが配置されていた。学校における相談支援は主としてコーディネーターを核に実施されていた。

発達障害の診断と相談を行う小児科は少なく、使用薬も抗多動薬とごく基本的な抗精神薬と睡眠薬の投与に留まっているケースが多かった。児童精神科は3カ所あり、二次障害で受診になることが多く、抗精神薬、抗不安薬、抗うつ剤、睡眠剤などが複数処方されていたケースが多かった。

相談や受診までの待機は、市保健所の発達相談が3か月、市の総合発達支援センターが7か月、各医療機関の待機が1～4か月となっていた。

宮崎県は、平成17年4月の発達障害者支援法の施行に基づき、平成21年3月に「宮崎県発達障がい者支援体制整備計画」を策定していた。5カ年計画で、今年その改訂が予定されている。

宮崎県教育委員会からは平成24年3月に「宮崎県の今後の特別支援教育の在り方について」の提言がなされ、同年12月に「みやざき特別支援教育推進プラン」が出されていた。

宮崎市もこうした計画やプランに参加しており、これらを受け、現在、中学校を核として、中学校の校区にある保育園、幼稚園、小学校、中学校で一つのエリアを想定し、中の連携を高めるプロジェクトが進行

していた。宮崎市総合発達支援センターのスタッフもこうした集まりに参加し、また直接、学校で支援を行う機会が増え、平成26年度に教育委員会で事業として予算化された。

## 2. 発達障害の支援ニーズに関する調査

1歳半健診、3歳半健診では、言語発達と行動面で、非常に多くの児が要チェックとなっていた。これらがどう絞り込まれ、相談や診断へとつながっていくのか、今後、課程を検証したい。

特別保育事業や市の単独事業である障害児保育事業への加算を受けている児が、全体の約1.5%であった。加算を受けている対象児と園に対する施設支援は充分には行われておらず、問題があるものの可算補助の対象にあがらない児が多数いた。

医療機関で何らかの発達障害と診断されていたケースは、宮崎市で出生した小学1年生の7.3%（内PDD 6.5%）、現在宮崎市に在住する小学1年生の7.4%（PDD 6.8%）、小学6年生の5.9%（PDD 5.5%）であった。

## D. 考察

宮崎市でも発達障害の診断を受けている児は少なくはなかった。ただし、診断と相談の機関が分散しているため、どこに相談や受診をしたらいいのか迷われる家族が多かった。さらに、複数の医療機関に受診しているケースもあり、効率を悪くしていた。

保育園や幼稚園での、発達障害に基因すると思われる問題が、支援や公的な補助には必ずしも適切にはつながってはいなかった。公的な補助は、発達障害の診断と保護者の承諾を必要とすることも多く、今後、診断によらない支援や補助の在り方の検討

が望まれる。

県の施策である「宮崎県発達障がい者支援体制整備計画」や「みやざき特別支援教育推進プラン」は、市も対象となっており、作成に参加しているが、県が主体となっており、市としての予算化や事業化に時間がかかり、市の具体的な施策に反映されにくい印象があった。

同「整備計画」に「発達障がい児者の支援に関するアンケート調査」が参考資料としてつけられている。平成19年に県全体に行われたアンケート調査で、「支援に関して、必要としている支援や要望は何ですか」との問いで、相談に関しては「身近な相談窓口」、「スタッフの専門性」、「保護者への心的ケア」が多く、診断に関しては「身近な診断機関」、「要する時間の短縮」に対する要望が多かった。

今後、診断と相談へのアクセス、親支援、人材の育成、啓発の促進などの対応を含むより具体的な施策の実施が課題と考えられた。こうした課題を適切に評価し、指標化していくことが次年度の課題と考える。

## E. 結論

宮崎市においても、発達障害の診断を受けている児は少なくなく、相談機関も決して少なくはなかった。発達障害の支援に対して、県全体を含めて、提言や計画がなされるようになってきていたが、こうした計画に、発達障害の正確な発生率や有病率を反映させながら、地域の実態に合った支援のシステムをより具体化させていくことが望まれた。

## F. 研究発表

1. 論文発表 なし
2. 学会発表 なし

## G. 知的財産権の出願・登録状況

(予定を含む)

1. 特許取得 なし
2. 実用新案登録 なし
3. その他 なし

## H. 参考文献

- 1) 本田秀夫「発達障害の早期発見・早期療育システム-地域によらない基本原理と地域特異性への配慮-」そだちの科学 18号、2-8頁、2012.
- 2) 宮崎県、「宮崎県発達障がい者支援体制整備計画」、2009.
- 3) 宮崎県、「みやざき特別支援教育推進プラン」、2012.

平成18.4.2  
～19.4.1生

出生コホート

発生数(発生率)

医療機関 (n=3437)		医療機関 (n=3842)	学 校 (n=3553)	
診断例		診断例	診断された	疑 い
252 (7.3%)	発達障害全体	284 (7.4%)	146 (4.1%)	250 (7%)
230 (6.6%)	PDD	257 (6.7%)	96 (2.7%)	79 (2.2%)
2 (0.05%)	多動性障害	2 (0.05%)	11 (0.3%)	95 (2.7%)
8 (0.23%)	会話・言語	11 (0.29%)	10 (0.3%)	24 (0.7%)
12 (0.35%)	精神遅滞	14 (0.37%)	28 (0.8%)	45 (1.3%)
0 (0.0%)	その他	0 (0.0%)	1 (0.03%)	7 (0.2%)

有病数(有病率)

居住コホート

平成25.4.1

小学1年生

平成13.4.2  
~14.4.1生

出生コホート

発生数(発生率)

医療機関 (n=-)		医療機関 (n=4135)	学校 (n=3687)	
診断例		診断例	診断された	疑い
- (-%)	発達障害全体	246 (5.9%)	163 (4.4%)	212 (5.7%)
- (-%)	PDD	227 (5.5%)	124 (3.4%)	79 (2.1%)
- (-%)	多動性障害	0 (0.0%)	7 (0.2%)	55 (1.5%)
- (-%)	会話・言語	3 (0.0%)	1 (0.03%)	4 (0.1%)
- (-%)	学力	1 (0.02%)	4 (0.1%)	59 (1.6%)
- (-%)	精神遅滞	15 (0.36%)	25 (0.7%)	7 (0.2%)
- (-%)	その他	0 (0.0%)	2 (0.05%)	8 (0.2%)

有病数(有病率)

居住コホート

平成25.4.1

小学6年生

## 報告書作成のために必要な項目(全地域共通)

地域特性に応じた発達障害の支援モデルを考えるために必要な地域の実態を把握するにあたり、全地域共通に必要な調査項目を以下に挙げます。これらのデータをまとめるにあたっては、別に作成した個票などを適宜ご活用ください。これら以外に研究分担者ごとに独自のデータを収集される場合、できるだけ共通項目と独自の項目とを分けて記載してください。共通項目については、研究分担者の報告書でまとめていただくほか、研究代表者の報告書で全体を集計したものを報告したいと思います。

市町村区名 ( 宮崎市 )

記入者氏名 ( )

記入者所属 ( 宮崎市総合発達支援センターおおぞら )



## 対象とした地域(市町村区)の地域特性

### 1. 地理的特徴・人口・人口動態

各自治体で出されている平成 25 年 4 月 1 日時点のデータ（なければ、なるべく最新のデータ）をもとに記入してください。

項目	平成22年10月1日時点	
総面積	644,61	Km <sup>2</sup>
総人口	400,583	人
人口密度（可住地面積 1km <sup>2</sup> 当たり）	1,367	人
人口性比（女性 100 人に対する男性の数）	88.1	人
世帯数	169,758	人
1 世帯当りの人数	2.30	人
外国人登録者数	1308	人
社会増	24,217	人
社会減	23,673	人
出生	3,785	人
死亡	3,214	人
出生率（人口 1000 対）	9.4	
死亡率（人口 1000 対）	9.0	
乳児死亡率（人口 1000 対）	1.63	
婚姻率（人口 1000 対）	5.9	
離婚率（人口 1000 対）	2.3	
年少人口割合（0～14 歳）	14.6	%
生産年齢人口割合（15～64 歳）	63.5	%
老年人口割合（65 歳以上）	21.2	%
高齢者単身世帯の割合	9.5	%
市町村内総生産（名目）	1,266,638,000	千円
完全失業者数	12,875	人
完全失業率	6.4	%
生活保護被保護人員（人口千人当たり）	17.3	人
財政力指数	0.61	
市町村民税（人口 1 人当たり）	42.503	円
児童虐待件数（年間）		件

## 2. 就業人口

平成 22 年の国勢調査のデータを記入してください。

項目	人口 (人)			構成比 (%)				
	計	男	女	計	男	女		
人口総数	400,583	187,619	212,964	—	—	—		
就業人口総数	189,573	101,041	88,532	100	100	100		
就業率	43.3	53.9	41.6	—	—	—		
産業 分類 別 就 業 者 人 口	農業	8,896	4,804	4,092	4.7	4.8	4.6	
	林業	346	294	52	0.2	0.3	0.0	
	漁業	372	296	76	0.2	0.3	0.0	
	第 1 次産業	9,614	5,394	4,220	5.1	5.3	4.8	
	鉱業	17	14	3	0.0	0.0	0.0	
	建設業	13,972	11,775	2,197	7.4	11.7	2.5	
	製造業	15,172	9,352	5,820	8.0	9.3	6.6	
	第 2 次産業	29,141	21,141	8,020	15.4	20.9	9.1	
	電気・ガス・熱供給・水道業	1,091	954	137	0.6	0.9	0.2	
	情報通信業	3,549	2,342	1,207	1.9	2.3	1.4	
	運輸業	7,691	6,384	1,307	4.1	6.3	1.5	
	卸売・小売業	33,674	16,424	17,250	17.8	16.3	19.5	
	金融・保険業	5,584	2,808	2,776	2.9	2.8	3.1	
	不動産業	3,258	1,915	1,343	1.7	1.9	1.5	
	飲食店・宿泊業	12,823	5,070	7,753	6.8	5.0	8.8	
	医療・福祉	25,460	6,208	19,252	13.4	6.1	21.7	
	教育・学習支援業	10,942	5,102	5,840	5.8	5.0	6.6	
	複合サービス業	1,161	687	474	0.6	0.8	0.5	
	サービス	(他に分類さ れないもの)	11,180	6,483	4,697	5.9	6.4	5.3
	公務		8,384	6,187	2,197	4.4	6.1	2.5
第 3 次産業		138,209	67,470	70,739	72.9	66.8	79.9	
分類不能の産業		12,589	7,036	5,553	6.6	7.0	6.3	

項目	人口 (人)			構成比 (%)		
	人口	男	女	計	男	女
第 3 次産業						
学術研究・専門技術サービス	5,771	3,811	1,960	3.0	3.8	2.2
生活関連サービス業・娯楽業	7,641	3,095	4,546	4.0	3.1	5.1

### 3. 職業大分類別就業者数

平成 22 年の国勢調査のデータを記入してください。

項目	人口(人)			構成比(%)		
	計	男	女	計	男	女
就業者総数	189,573	101,041	88,532	100	100	100
管理的職業従事者	4,419	3,710	709	2.3	3.7	0.8
専門的・技術的職業従事者	30,780	14,262	16,518	16.2	14.1	18.7
事務従事者	34,494	13,209	21,285	17.4	13.1	24.0
販売従事者	26,741	15,329	11,412	14.1	15.2	12.9
サービス職業従事者	24,499	8,163	16,336	12.9	8.1	18.5
保安職業従事者	3,355	3,136	219	1.8	3.1	0.2
農林漁業従事者	9,334	5,428	3,906	4.7	5.4	4.4
生産工程従事者	18,387	12,003	6,384	9.7	11.9	7.2
輸送・機会運転従事者	5,412	5,213	199	2.7	5.2	0.2
建設・採掘従事者	8,721	8,435	286	4.6	8.3	0.3
運輸・清掃・放送等従事者	10,970	5,150	5,820	5.8	5.1	6.6
分類不能の職業	12,461	7,003	5,458	6.6	6.9	6.2

#### 4. 地理的特性の概要

地形、交通の便、気候、産業などの特徴、その他、発達障害の支援体制づくりに関連する可能性のある地理的特性について、自由に記載してください。自治体から出されている資料などがあれば、添付してください。

##### \*沿革（主要年抜粋）

大正 13 年 4 月 1 日 市制施行（面積 45.15 平方 km、人口 42,920 人）  
昭和 38 年 4 月 人口 30 万を数える宮崎県都に移行  
平成 10 年 4 月 1 日 中核市に移行  
平成 18 年 1 月 1 日 佐土原、田野、高岡の 3 町を編入合併  
平成 22 年 3 月 23 日 清武町を編入合併（面積 644.61 平方 km、人口約 40 万人）

##### \*位置及び地勢

宮崎市は九州南東部に位置する。地形は北部から西部にかけて丘陵地が連なり、南部は山地で占められる。市内は複数の河川が東流し、広大な宮崎平野を形成して日向灘に注いでいる。東部の海岸は砂浜が続き、市南部に位置する青島以南は山地が海岸まで迫り複雑な海岸線を呈している。

##### \*気候

古代日本の神話と伝説に富む本市は「太陽と緑」に象徴され、太平洋に沿って流れる黒潮により温暖な気候風土に恵まれている。南北約 36km に渡る海岸線を有し、南国的色彩に富んだ風景が特徴的。その気候条件から、野球やサッカーのキャンプ地メッカである。

##### \*交通の便

空港および港が市街地に隣接し、都市構造上重要な役割を担っている。一方、高速道路および鉄道整備などの遅延により九州において陸の孤島となっている感は否めない。人口減少・超高齢化社会の到来による交通弱者の増加を見据えた公共交通整備が重要。

- ①道路：市街地形成に伴う放射環状道路網の整備推進  
H.26.3.16 東九州自動車道未整備区間完成予定
- ②鉄道：利用者は微減傾向で推移
- ③バス：市内路線バス利用者は減少傾向で低迷。高速バス利用者は H.20 ピークに減少。
- ④空港：乗降客数は H9 ピークに減少。
- ⑤港湾：入港船舶数および取扱貨物量は H.18 以降減少傾向。

##### \*産業構造

1 人当たりの市民所得は 244 万 4 千円  
市内総生産は第 1 次産業(2.0%) 第 2 次産業(15.5%) 第 3 次産業(87.3%)  
産業構造の特徴は以下 3 点。

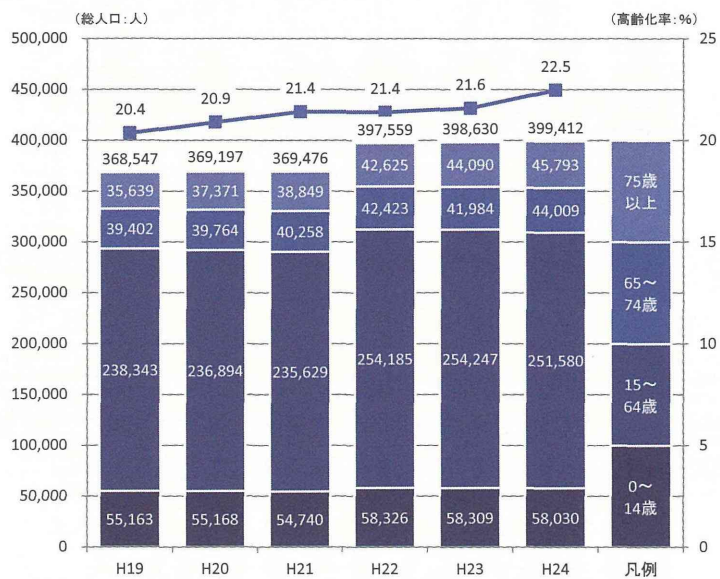
- ① 旧宮崎市は第 3 次産業に特化している。
- ② 合併 4 町は第 1 次および第 2 次産業の割合が高くなっている。
- ③ 農業・工業は縮小傾向。商業も縮小傾向だが大規模商業施設への依存が高まっている。

**\*その他**

宮崎市の人口推移 (H.24.10.1 現在)

本市の現住総人口：399,412 人

高齢化率 (人口に占める 65 歳以上の割合)：22.5%→緩やかな上昇傾向



※各年10月1日現在の現住人口

※高齢化率：人口に占める65歳以上の割合

※年齢不詳の人数を省く

## 発達障害の支援システム

### I 知的障害

#### 1. 自治体における療育手帳の種類と基準

知能指数（以下IQ）による発達障害程度区分は以下の通り。

- ・ A：重度（おおむねIQ35以下）
- ・ B1：中度（おおむねIQ50以下）
- ・ B2：軽度（おおむねIQ70以下）

※IQによる区分が困難または不適当と判断される場合は、「発達障害程度の指数」を参考に判定。

#### 2. 支援システムの概要（自治体から出されている資料があれば、添付してください）

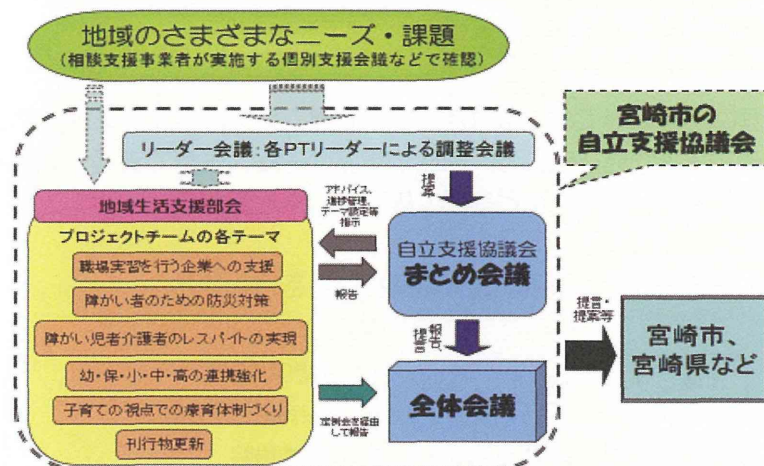
##### (1) モデル図

平成25年4月1日より「障害者自立支援法」に替わり「障害者の日常生活及び社会生活を総合的に支援するための法律（通称：障害者総合支援法）」施行。それに伴い、宮崎市では平成25年度～平成34年度までの10年間で宮崎市障がい者計画（第3期）を作成。また、平成19年に設置された自立支援協議会も部会制からプロジェクトチーム制へと移行。

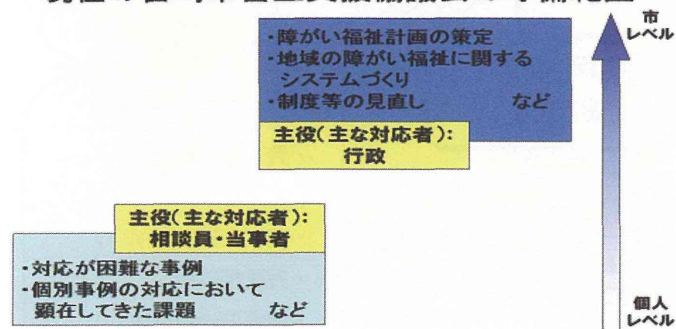
ただし、「発達障害」としての独立性は未確立。

※下図は市Hp「自立支援協議会の概要（H.25.4時点）」より抜粋

#### 平成25年度からの宮崎市自立支援協議会の組織



#### 現在の宮崎市自立支援協議会の守備範囲



(2) 発見の場

- ① 保健所  
1歳6か月児・3歳6か月児健診
- ② 家庭  
保護者による気付き
- ③ 教育機関（幼稚園・保育所、小学校）  
教諭や保育士による気付き
- ④ 医療機関  
発達またはその他病気での受診内での気付き
- ⑤ 児童館・子育て支援センター  
職員や訪問員による気付き

(3) 発見から継続的な支援までの流れ

- ① 保健所  
宮崎市における保健師は地区担当制。  
健診後、保健所は継続的フォローおよび専門機関への仲介的役割を果たしている。

<保健所における乳幼児発達相談事業>

- ・ 健診事後教室（ちびらん、のびらん）  
遊びを通じた育児支援と相談
  - ・ 乳幼児発達相談（すこやか相談）  
保健師および専門機関からの出張療育相談、専門機関の紹介
  - ・ 乳幼児発達相談研修会、療育講座  
知識の普及、情報提供
- その他、育児支援事業や地区保健師の個別支援なども実施。

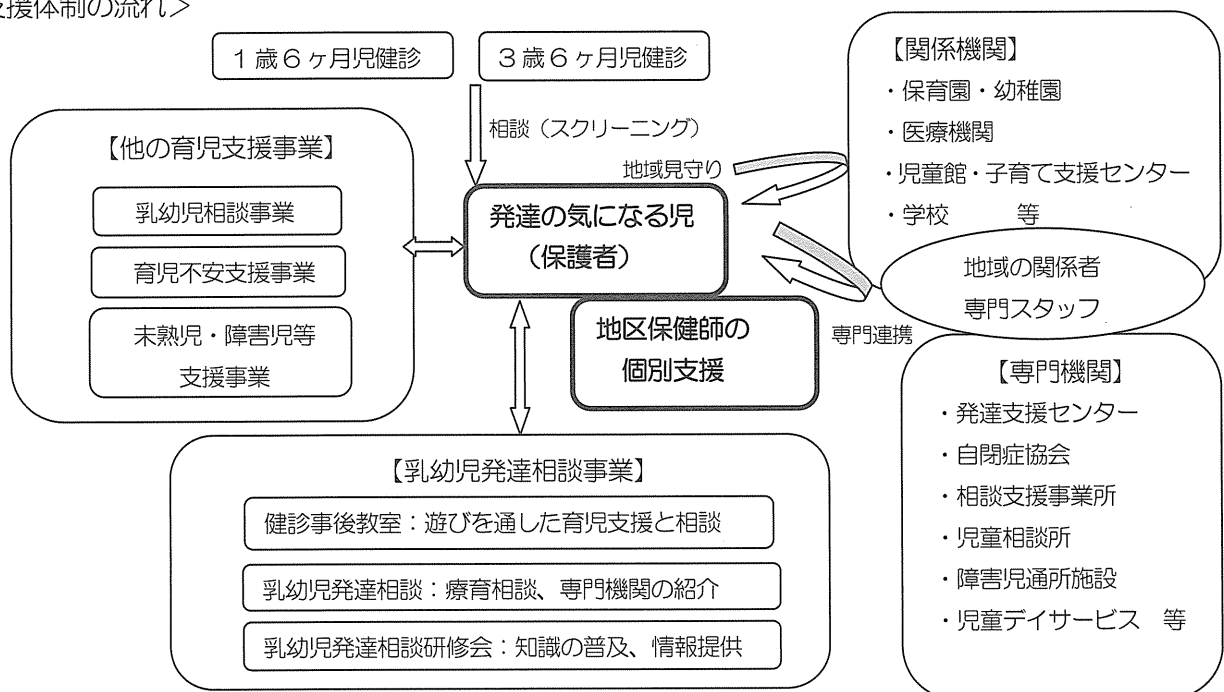
② 家庭

乳幼児期の生活主体場である家庭は明確な形で“気付き”や“発見”に至らなくとも、漠然とした育児不安や困り感として潜在ニーズが見込まれる。家族や親戚の指摘、子育て支援センターにおける他児との比較、小児科での付带的気付きなどを経て専門機関へと繋がる。

③ 教育機関

専門家による園訪問やコーディネーターを介し教育の場での関わり方を模索する

<支援体制の流れ>



#### (4) 医療の関わり方

##### ① 早期相談・早期支援体制の整備

###### <主な取組み>

- ・宮崎市総合発達支援センター（H.15 開所）を拠点として、保健・医療・福祉・教育との連携強化、早期相談・早期支援並びに療育体制の充実に向けたシステムづくり。
- ・妊婦健康診査、乳幼児健診、訪問指導等の推進
- ・保健師・相談支援専門員・保育士等の専門職に研修機会の提供
- ・宮崎県身体障害者相談センター等の専門性の高い機関との連携、支援機関の周知

##### ② 医療・リハビリテーション体制の充実

###### <主な取組み>

- ・医療給付・助成事業の継続実施による医療費負担の軽減
- ・保健・医療・福祉が連携し特性等に適切に対応したリハビリテーションを提供する支援体制作り

#### (5) 幼児期の継続的な支援

##### a. 障害幼児対象の専門機関

###### <主な取組み>

- ・宮崎市総合発達支援センターを早期療育の拠点として位置づける。
- ・障がい児支援施設等における療育
- ・保護者同士の相互支援ネットワーク作り
- ・ストレスケア等の支援

###### <課題>

- ・療育支援につながるまでに時間がかかり過ぎる  
→宮崎市総合発達支援センターの機能充実、相談支援体制・関係機関の連携強化
- ・乳幼児期の子どもが利用できる事業所がない地域もある  
→療育支援、保育所訪問等の充実

##### b. 幼稚園・保育所

幼稚園および保育所に対して市が行っている支援事業を以下に示す。

##### ① 幼稚園

###### 障害児保育補助

- ・概要：幼稚園に対する補助金制度は県が主体となって実施している。そのため、本補助は市が上乗せする形で負担。
- ・条件：県が対象としている児童
- ・内容：以下3区分で実施

区分	対象	児童1人当たりの月額
特区分	身体障害者手帳 1,2 級または療育手帳 A	20,000 円
A 区分	特区分以外の手帳または診断書	10,000 円
B 区分	手帳も診断書もないが保育者の注意が必要	5,000 円



## ② 保育園

保育所障害児受入促進事業・障害児保育事業の計 2 事業を実施。

保育所障害児受入促進事業は国からの補助を 1/3 受け、主に身体障害者を対象とした工事（手摺、スロープなど）や物品（ベッド、車椅子など）購入に充てることができる。知的障害対象の支援体制としては以下の 1 事業を展開。

### 障害児保育事業

- ・概要：身体障害および発達障害問わない人件費の補助。
- ・条件：全て園からの申請に基づく。

あくまで加配職員配置への補助である。そのため、普通入所児への補助金と重複することがないように乳幼児の人数に対する職員配置の最低条件以上の職員数が求められる。月毎の確認を行い、年度途中で加配職員を入所児増の補助要員に充てた場合は補助が打ち切られる。また、4 月初旬に障害児受け入れ調査を実施し、保護者の同意が得られた児童のみを対象とする。

- ・内容：以下 3 区分で実施

区分	対象	児童 1 人当たりの月額
特区分	身体障害者手帳 1,2 級または療育手帳 A	75,000 円
A 区分	特区分以外の手帳または診断書	50,000 円
B 区分	手帳も診断書もないが保育者の注意が必要	10,000 円

## c. 幼稚園・保育所への外部専門職による支援

### 療育等支援事業

#### <窓口>

- ・宮崎市障がい者総合サポートセンター
- ・相談サポートセンターおおぞら（宮崎市総合発達支援センター内）
- ・通園施設 わかば園
- ・障がい児入所施設 ひまわり学園

#### <サービス内容>

- ・訪問巡回相談  
施設の指導員・保育士がチームを組み、家庭や地域（保健所等）を訪問・巡回
- ・外来療育相談  
施設への外来、電話相談、情報提供（制度説明や福祉サービス案内等）
- ・保育所等施設訪問  
施設職員が障がい児の通う園等を訪問し、療育に関する支援を実施

#### d. 学校への引き継ぎ

宮崎市自立支援協議会子ども支援部会が「幼稚園・保育所（園）等と小学校の連携手引き（平成23年1月作成）」「引継ぎシート」作成（以下抜粋）。

##### <フォーマルな進め方—診断や保護者の気づきがある場合—>

- ① 園→保護者との相談
- ② 保護者・本人が、就学相談（宮崎市教育委員会）に参加
- ③ 園は保護者の同意を得て就学先との情報交換を行う（就学先のCoと連絡を取る）
- ④ 入学までの準備・入学後の学校生活（学習面・放課後など）について、必要に応じて家族や関係機関などとケア会議や面談を実施。

##### <インフォーマルな進め方—診断や気づきがない場合—>

- ① 園→関係機関（保健師、特別支援Co、福祉Co、発達障害者支援センター等）へ相談
- ② 園→就学先Coへ連絡
- ③ 特別支援Coを窓口就学先Co交え園訪問し、集団様子を把握。
- ④ 保護者との連携が難しい場合には、可能な範囲で指導要録や保育要録を介して小学校へ子どもの実態を伝える。
- ⑤ 関係機関は就学後も園や就学先Coと連携し経過把握。

#### (6) 学齢期の支援

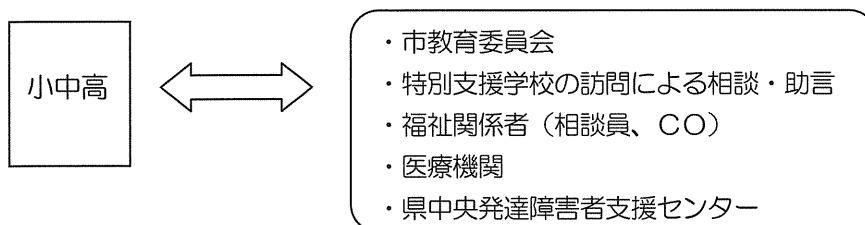
##### a. 教育システム内の支援体制

障がいの有無にかかわらず、可能な限り身近な地域で教育を受けられる支援体制の整備を推進中。  
以下に宮崎市の取組みと連携体制を示す。

##### <取組み>

- ・教育アシスタント、スクールサポーターの配置
- ・学校施設のバリアフリー化
- ・特別支援学校とそれ以外の学校との連携

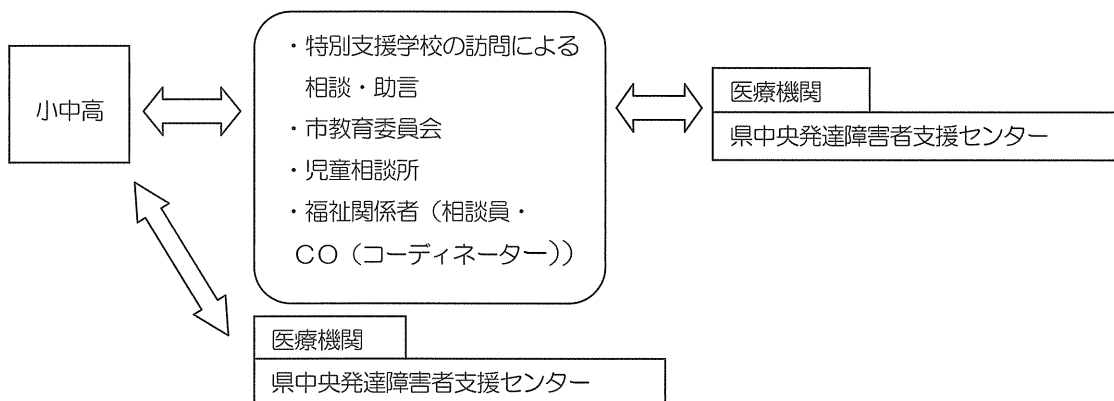
##### <連携体制>



- ・ 児童生徒の指導に関しては、実態把握シートや実態表などを活用して校内での情報を整理したうえで、第三者機関との積極的な連携が重要。
- ・ 保護者への相談や世帯の状況に応じた相談が必要な場合にも、状況を整理したうえで関係機関と連携を図って対応していくことが重要。

b. 医療・福祉などとの連携：

宮崎市自立支援協議会子ども支援部会が「小学校・中学校・高等学校と福祉医療等関係機関との連携手引き」を作成（以下抜粋）。



(7) 専門家の養成

宮崎市障がい者計画（第3期/H.25.3）の基本目標3本柱の1つ「ともに支えあうために」の中で、福祉を担う人材の育成と確保について人材育成の必要性と課題について明記されている。

＜目標＞多様化するニーズへの対応

＜課題＞専門性の低下、人材不足

(8) 普及啓発

宮崎市障がい者計画（第3期/H.25.3）の基本目標3本柱の1つ「ともに支えあうために」の中で、啓発活動の必要性と課題について明記されている。

＜活動＞みやざき健康ふくしまつり

ふれあい福祉体験研修事業

相互交流（24時間マラソン椅子バスケットボール競技大会、わたぼうしコンサート）

ボランティアのマッチングシステム

＜課題＞障がいのある人への理解は10年前と比較し僅かに改善が見られたが、未だ不十分。

外見からは分かりにくい発達障がい等を含め、障がいの有無に関係なく大切な問題との認識が必要

### III 障害児支援の体制

#### 1. 母子保健

担当部署：（ 健康管理部 地域保健課・健康管理課 ）

担当スタッフ：

保健師：常勤（ 39 ）人，非常勤（ 16 ）人

保健師1人あたりの0～4歳人口（ 490 ）人

その他：職種名（ 理学療法士 ） 常勤（ 1 ）人，非常勤（ 0 ）人

職種名（ 心理相談員・臨床心理士 ） 常勤（ 0 ）人，非常勤（ 2 ）人

（ 栄養士 ） 常勤（ 5 ）人，非常勤（ 4 ）人

（ 歯科衛生士 ） 常勤（ 0 ）人，非常勤（ 3 ）人

#### 2. 乳幼児健診・就学児健診（平成24年度）

健診（時期）	実施主体	実施場所	年間のべ	1回平均	受診率	フォロー率 （内訳も）
乳児（歳 力月） 3～4ヶ月 7～8ヶ月 1歳～1歳2ヶ月	市町村・ <u>その他</u> （医療機関委託）	26 カ所	随時 回	人	% 97.6 92.3 91.0	% 10.6 10.7 9.7
1歳半（1歳6カ月） 1:6～1:8が多い 2:6まで受け付ける	市町村・ <u>その他</u> （ ）	6 カ所	69 回	52.7 人	92.2 %	%
2歳（歳 力月） 2歳0ヶ月～ 2歳11ヶ月	市町村・ <u>その他</u> （医療機関委託）	185 カ所	随時 回	人	72.5 %	9.8 % （むし歯 保有率）
3歳（3歳6カ月） 3:6～3:8が多い 4:6まで受け付ける	市町村・ <u>その他</u> （ ）	6 カ所	68 回	51.3 人	87.6 %	%
5歳（歳 力月） 実施していません	市町村・ <u>その他</u> （ ）	カ所	回	人	%	%
就学時	<u>教育委員会</u> ・ <u>その他</u> （ ）	44 カ所	44 回	85.3 人	99.1 %	3.86 % （発達フォロー）
その他（ ）	（詳細）	カ所	回	人	%	%

\*内訳のうち、発達障害が疑われてフォローとなっている子どもはどこに入るかを明記してください。  
フォロー内訳について