

平成 26 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））

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

## 函館市における発達に遅れや偏りを持つ子どもに関する

### 医療機関調査

分担研究者 高橋 和俊（おしま地域療育センター所長）  
研究協力者 加藤 知子（かとうメンタルクリニック 副院長）  
廣瀬 三恵子（函館五稜郭病院小児科、函館中央病院小児科）  
須佐 史信（はこだて療育・自立支援センター診療所所長）  
大場 公孝（社会福祉法人侑愛会 理事長）  
高橋 実花（発達障害者支援センターあおいそら）

**研究要旨：**函館市で発達障害の診療を行っている 5 つの医療機関を対象に、平成 26 年度の小学校 2 年生と中学校 1 年生について共通のデータベースを構築し、主診断、診断時年齢、知能指数・発達指数について調査を行った。また、各医療機関内で集計した結果を合計し、共通データベースによる結果と比較を行った。主診断の内訳は、小学校 2 年生、中学校 1 年生ともに広汎性発達障害が最も多く、その他の診断は比較的少なかった。診断時年齢は、小学校 2 年生、中学校 1 年生ともに 3 歳半ごろにピークがみられたが、小学校 2 年生では 6 歳ごろにもピークがみられた一方で、中学校 1 年生では 6 歳ごろのピークはなく、高学年にもう一つのピークがみられていた。知能指数・発達指数については、平均の下～境界域をピークとする幅広い釣鐘状の分布をしているものと推定された。有効同意率が 36.3%と低く、各診断について正確な受診人数を算出することはできなかったため、今後、さらに正確なデータが得られるように調査方法を改善し、再調査を行う予定である。

#### A. 研究目的

我々は昨年度、函館市における発達障害支援の状況に関する研究（行政機関調査）<sup>1)</sup> および函館市在住の小学生における発達に遅れや偏りのある子どもに関する調査（教育機関調査）<sup>2)</sup>を行った。教育機関調査では、発達に遅れや偏りがあると推察される子どもの割合は、通常学級・特別支援学級では 1 年生で 6.7%、6 年生で 6.5%であり、その

うち医療機関の受診率は、通常学級・特別支援学級では 1 年生 50.7%（全生徒数の 3.4%）、6 年生 59.7%（同 3.5%）であった。

今年度は、同じ人口について医療機関側から見た特徴について明らかにし、函館市における今後の発達障害支援のありかたを考えるための一つの材料とすることを目的として、昨年度の教育機関調査の対象となっ

た函館市在住の平成 26 年度の小学校 2 年生および中学校 1 年生（平成 25 年度の小学校 1 年生及び小学校 6 年生）について、発達障害の診療を行っている 5 つの医療機関に対して、診断名、診断時年齢、知能指数（IQ）または発達指数（DQ）などに関する調査を行った。

## B. 研究方法

函館市内で発達障害の診療を行っている、かとうメンタルクリニック、函館五稜郭病院小児科、函館中央病院小児科、はこだて療育・自立支援センター診療所、ゆうあい会石川診療所の 5 つの医療機関に対して、発達の遅れや偏りを疑われ受診した函館市在住の平成 26 年度の小学校 2 年生および中学校 1 年生を対象に調査を行った。

各医療機関より、対象となる子どもの家庭に対し研究への同意書を郵送し、郵送により回収した。同意の得られたケースについて、商用クラウドサービス（サイボウズ）上に構築した医療機関間の共有データベース（1 次データベース）に、診療録に基づいて、イニシャル、生年月日、性別、学年、初診年月日、診断名（ICD-10 に基づく）、診断日、知的障害の有無、IQ または DQ、検査名、検査年月日を入力した。イニシャルおよび生年月日を照合し同一ケースの重複登録を除いた後、イニシャルと生年月日を削除することで個人情報を含まない 2 次データベースを作成した。1 次データベースは破棄し、以降の解析は 2 次データベースによって行った。

また、診断名、診断時年齢区分（0 歳より 6 カ月ごとに 13 歳まで）、IQ・DQ 区分（= $<20$ , 21-30, 31-50, 51-70, 71-85,

86-100, 101-115,  $>115$ ）、検査時年齢区分（0 歳より 6 カ月ごとに 13 歳まで）について、個人情報を含まない医療機関ごとの集計も行い、2 次データベースの集計結果と比較を行った

同意書は各医療機関の合計で 212 名（小学校 2 年生 100 名、中学校 1 年生 112 名）を発送し、77 名（小学校 2 年生 43 名、中学校 1 年生 34 名）の有効同意を得た（有効同意率 36.3%）。共有データベースに重複して登録されたケースが中学校 1 年生で 1 名あったことから、2 次データベースへの登録数は小学校 2 年生 43 名（男 37 名、女 6 名）、中学校 1 年生 33 名（男 26 名、女 7 名）の合計 76 名となった。さらに、登録数の少ない 2 次データベースによる分析の信頼性を補うため、個人情報を含まない医療機関ごとの集計を合計した結果と比較を行った。医療機関ごとの集計は各医療機関から報告された人数が同意書発送数と異なるため、合計 221 名（小学校 2 年生 106 名、中学校 1 年生 115 名）と同意書発送数よりもやや多かった。

（倫理面への配慮）

本研究は、函館五稜郭病院の倫理委員会で審査され承認を得た。

共有データベース（1次データベース）への登録に際しては、入力者（研究協力者）は自らの入力したデータ以外は閲覧できず、

集計担当者（分担研究者）のみがすべてのデータを閲覧・集計できる設定とした。また、集計に際してはイニシャルと生年月日で重

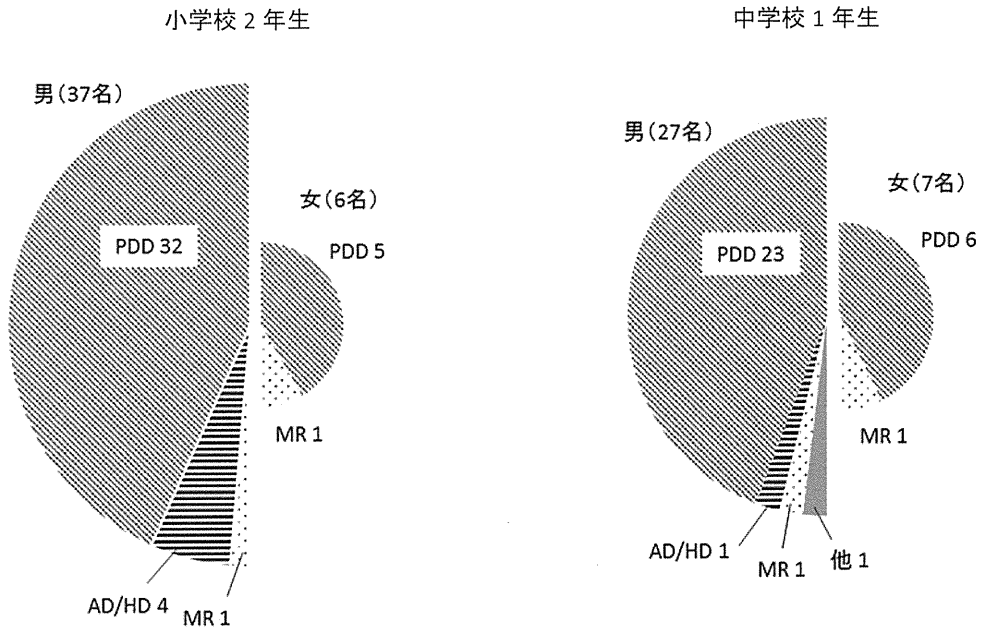


図 1-1 2次データベースによる主診断の内訳

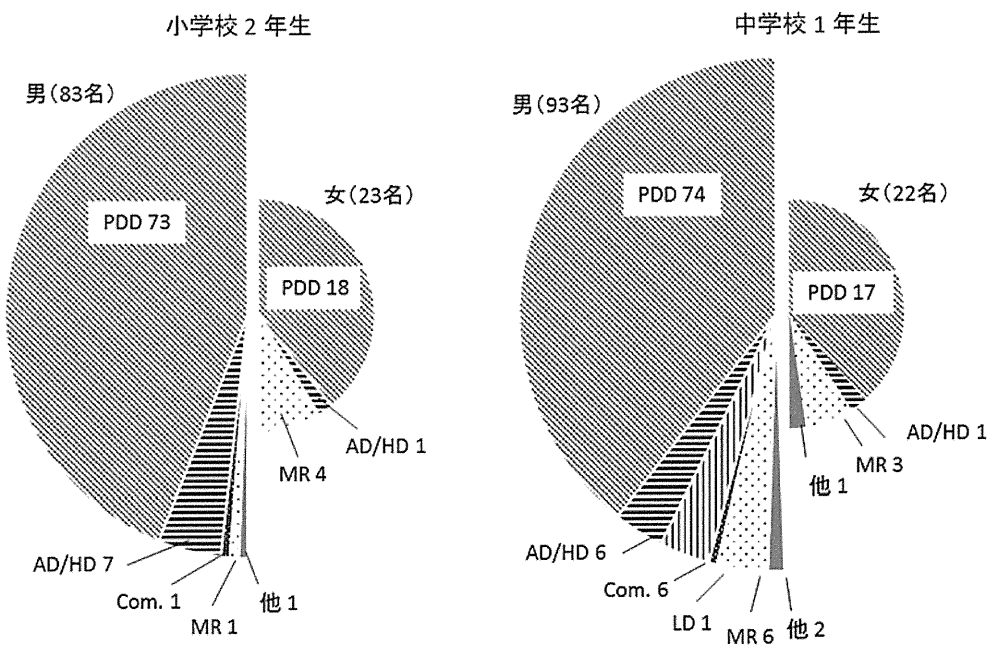


図 1-2 医療機関内調査の合計による主診断の内訳

PDD: 広汎性発達障害 AD/HD: 注意欠如・多動性障害  
Com.: コミュニケーション障害・構音障害 LD: 学習障害 MR: 精神遅滞

複したデータを除いた後、イニシャルと生年月日を削除し個人情報を含まない2次データベースを作成した。1次データベースは2次データベースが完成した後に破棄し、それ以降は個人が特定されないようにした。

また、同意書のないケースのデータはすべて各医療機関内での集計とし、個人情報を含まないものとした。

## C. 研究結果

### 1. 診断名

2次データベースによる主診断名の内訳を図1-1及び表1-1に示す。小学校2年生では、広汎性発達障害の診断が86.0%（男86.5%、女83.3%）、注意欠如・多動性障害が9.3%（男10.8%、女0.0%）、精神遅滞が4.7%（男2.7%、女16.7%）で、コミュ

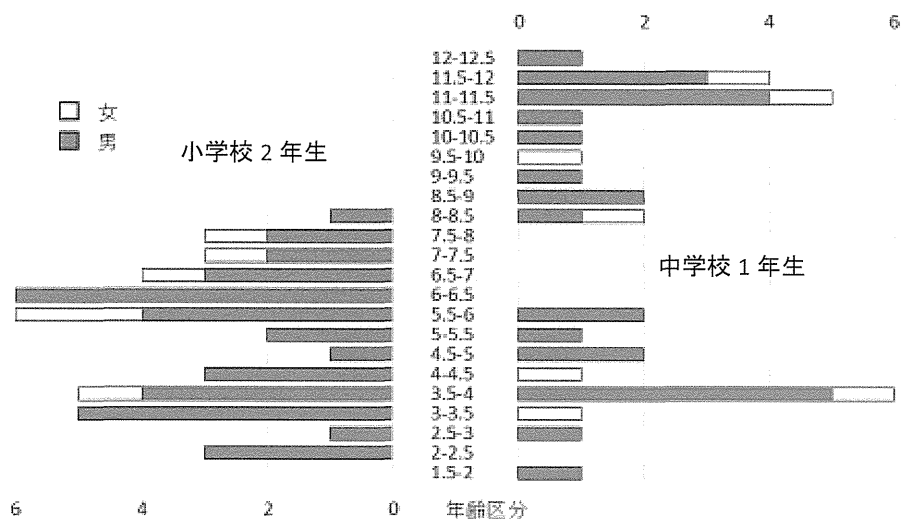


図 2-1 2次データベースによる診断時年齢の分布

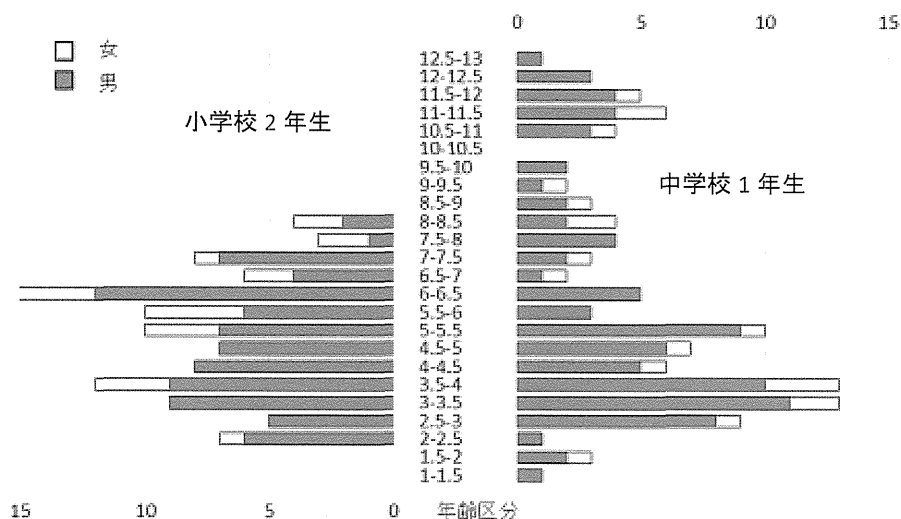


図 2-2 医療機関内調査の合計による診断時年齢の分布

ニケーション障害・構音障害及び学習障害の診断はなかった。中学校 1 年生では、広汎性発達障害の診断が 87.9% (男 88.5%、女 85.7%)、注意欠如・多動性障害が 3.0% (男 3.8%、女 0.0%)、精神遅滞が 6.1% (男 3.8%、女 14.3%)、その他 3.0% (男 3.8%、女 0.0%) であった。

医療機関内調査の合計による主診断の内訳を図 1-2 及び表 1-2 に示す。小学校 2 年生では、広汎性発達障害の診断が 85.8% (男 88.0%、女 78.3%)、注意欠如・多動性障害が 7.5% (男 8.4%、女 4.3%)、学習障害が 0.9% (男 1.1%、女 0.0%)、精神遅滞が 4.7% (男 1.2%、女 17.4%)、その他が 0.9% (男 1.2%、女 0.0%) であり、コミュニケーション障害・構音障害の診断はなかった。中学校 1 年生では、広汎性発達障害が 79.1% (男 79.6%、女 77.3%)、注意欠如・多動性障害が 6.1% (男 4.5%、女 6.1%)、コミュニケーション障害・構音障害が 5.2% (男 6.5%、女 0.0%)、学習障害が 0.9% (男 1.2%、女 0.0%)、精神遅滞が 6.1% (男 4.3%、女 13.6%)、その他が 2.6% (男 2.2%、女 4.5%) であった。

2 次データベースと医療機関内調査に共通した傾向としては、広汎性発達障害の診断が小学校 2 年生と中学校 1 年生の両方で男女とも最も多かった点、精神遅滞の診断は男児と女児で実数に差が少なく結果的に女児で全体に占める割合が高くなっている点、学習障害の診断は男女とも非常に少ない点などが挙げられる。その一方で、広汎性発達障害の診断は、2 次データベースに比べると医療機関内調査の合計では中学校 1 年生でやや少ない傾向があり、また、注意欠如・多動性障害の診断は 2 次データベース

では小学校 2 年生と中学校 1 年生では差がみられたが、医療機関内調査の合計ではその差は少なかった。

## 2. 診断時年齢

2 次データベースによる診断時年齢を図 2-1 及び表 2-1 に示す。小学校 2 年生では診断時年齢のピークは 3~4 歳と 6 歳前後の 2 か所に見られたのに対し、中学校 1 年生では 3 歳 6 か月~4 歳には小学校 2 年生と同様のピークが見られたが、6 歳前後の診断は少なく、11~12 歳ごろの診断が再び多くなっていた。医療機関内調査の合計による診断時年齢を図 2-2 及び表 2-2 に示すが、2 次データベースと医療機関内調査はほぼ同様の傾向を表していると考えられる。

## 3. IQ または DQ

2 次データベースによる IQ または DQ 区分を図 3-1 及び表 3-1 に示す。知能検査や発達検査が一定ではないため厳密に言えばこれらの数値を一律に扱っての統計的な解釈はできないが、参考値としてこれらの数値をもとに算出した統計値は次のようになった。小学校 2 年生では IQ または DQ の平均は 85.9、標準偏差は 24.3、中央値は 90.0 であった。中学校 1 年生では平均は 78.8、標準偏差は 23.7、中央値は 80.0 であった。小学校 2 年生と中学校 1 年生の結果に有意差があるかどうかを確かめるため Median 検定を行ったが、有意差は見られなかった ( $p=0.159$ )。

医療機関内調査の合計による IQ または DQ 区分を図 3-2 及び表 3-2 に示す。これらは実数データではなく区分データのみを集計したため統計的な検討を行うことはできないが、2 次データベースとほぼ同様の分布を示しているものと考えられたが、IQ 86~100 付近を頂点とするやや偏った釣鐘状の分布を思わせる結果であった。

#### 4. 教育機関調査との比較

本年度は、函館市在住の小学校 2 年生及び中学校 1 年生について、昨年度とほぼ同じ内容で教育機関に対する調査を行った<sup>3)</sup>。

本年度の教育機関調査は、函館市立小学校 46 校及び中学校 28 校、函館市及び近隣の特別支援学校（盲・聾・養護学校）7 校のすべてから回答を得ることができ、ほぼ全数に近い調査を行うことができた。この教育機関調査と、今回行った 2 次データベース及び医療機関内調査の合計における診断名の比率を比較した（表 4）。

教育機関調査でも医療機関調査でも、広汎性発達障害の特徴が最も多いという点は共通していたが、比率にはかなりの違いがあった。医療機関調査では広汎性発達障害の比率が突出して多くその他の診断は少な

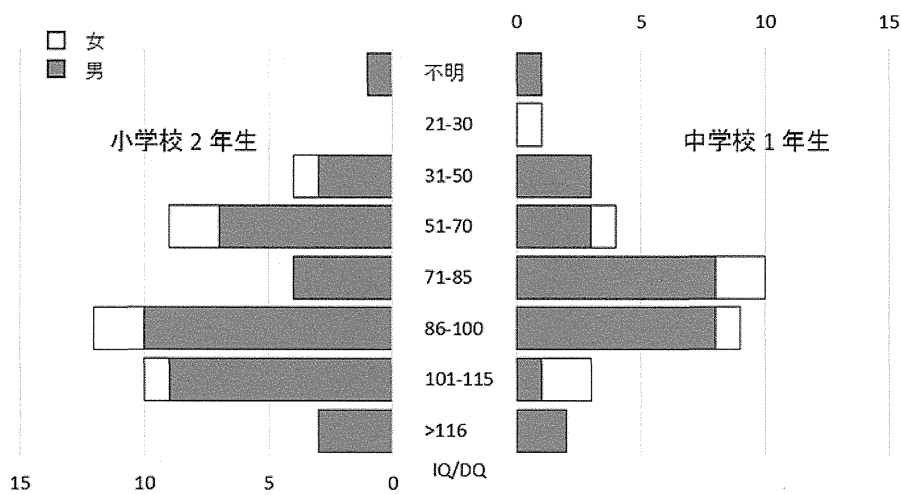


図 3-1 2 次データベースによる IQ/DQ の分布

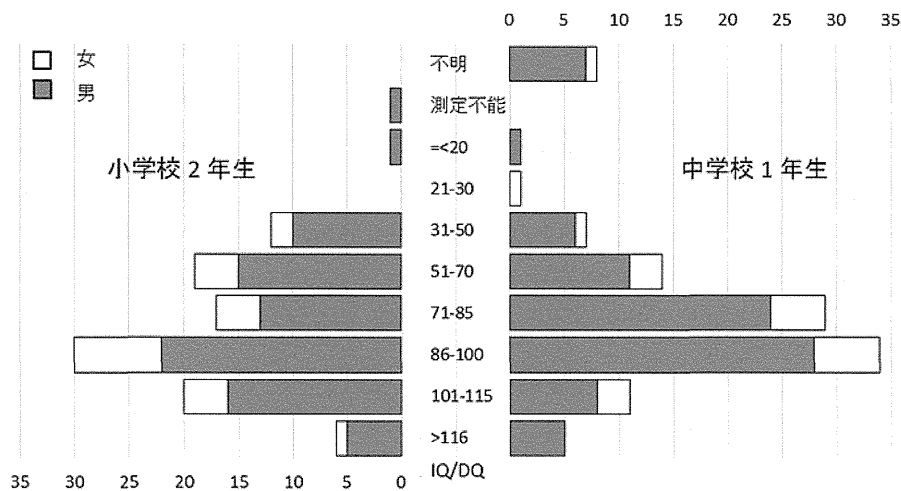


図 2-2 医療機関内調査の合計による IQ/DQ の分布

かったが、教育機関調査では医療機関調査に比べると広汎性発達障害以外の特徴の比率が明らかに高く、教育機関調査で医療機関の受診がある場合には医療機関調査に近づく傾向はあったが、それでも医療機関調査とは差があった。特に、教育機関調査では学年や性別にかかわらず学習障害と精神遅滞の特徴の比率が医療機関調査と比べて明らかに高くなっていた。

#### D. 考察

今回の調査の本来の目的の一つは、発達障害特性を持ち医療機関を受診する子どもが同じ年齢の人口に占める割合を算出することであった。しかし、今回の調査では同意書の回収率が低く、この目的を達成するには不十分な結果となった。

ただし、本年度の教育機関調査<sup>3)</sup>においては、函館市立小学校および中学校(通常学級及び特別支援学級)、函館市及び近隣に位置する北海道立及び国立の特別支援学校(盲・聾・養護学校)に対して調査を行い、すべての学校から小学校2年生及び中学校1年生に在籍する発達に遅れや偏りのある子ども的人数について回答を得ることができた。その結果、発達に何らかの遅れや偏りがあり医療機関を受診したことのある子どもの数は、小学校2年生で89名(男72名、女17名)、中学校1年生で74名(男56名、女18名)であり、全生徒に占める割合は、小学校2年生で4.78%(男7.38%、女1.92%)、中学校1年生で3.79%(男5.41%、女1.97%)であった。今回の医療機関内調査の単純な合計では、医療機関を受診し何らかの発達障害の診断を受けた子どもは、小学校2年生で106名(男83名、女23

名)、中学校1年生で115名(男93名、女22名)であり、教育機関が把握している医療機関の受診数よりも明らかに多くなっていた。これは、医療機関内調査の合計は複数の医療機関を受診している子どもが重複して集計されている可能性がある、医療機関の受診を教育機関が把握していない場合がある、などが理由として考えられる。特に中学校1年生については、過去に受診し診断を受けたものの現在は定期的には受診していないため、学校も過去の受診や診断を把握していないケースも含まれていると考えられる。

医療機関調査による診断の内訳と教育機関調査による特徴の種別との間にはかなりの違いがあった。特に、医療機関調査では広汎性発達障害の診断が突出して多かった。これは、医療機関ではICD-10コードのヒエラルキーから広汎性発達障害を優先して診断する傾向があるためと推察される。その一方で、教育機関調査では医療機関を受診している場合を含め、広汎性発達障害以外の特徴が認識されていることが比較的多く、特に学習障害と精神遅滞の特徴の比率が一貫して高い傾向があった。これは、教育現場では子どもに軽度の広汎性発達障害の特徴があっても明らかな行動面のトラブルがなければ認識されることが少なく、反対に学習が学校生活の中での主な困難である場合には学習障害や精神遅滞の特徴として認識されるといった傾向があるためかもしれない。また、学習障害や精神遅滞の特徴が主な問題として認識されている場合には医療機関の受診率は低く、学習の問題が直接に医療機関の受診につながることは少ないものと推察される。

診断年齢についても興味深い結果が得られた。小学校 2 年生では 3 歳半ごろと 6 歳ごろの 2 つのピークがあり、おそらく乳幼児健診後と就学前の受診が多いためと考えられる。その一方で中学校 1 年生では 6 歳ごろのピークは見られず、現在の中学校 1 年生が小学校に入学する前には就学前に発達障害の特徴について意識されることは少なかったものと推察される。函館市では 5 歳児健診は実施されていないが、そうであっても就学前に発達障害を疑われ医療機関を受診する人数は増加しているものと考えられる。また、中学校 1 年生では高学年になってからの診断も目立っていた。これが小学校 2 年生の 6 歳ごろのピークに相当する人口であるかどうかについては、今後の追跡調査が必要であろう。

IQ/DQ については、ピークを平均の下～境界域付近に持つ釣鐘状に近い分布をしていた。完全な正規分布ではないものの、仮に計算した標準偏差が 24 前後と大きく、医療機関を受診する人口の母集団の IQ は、一般人口に比べると平均がやや低く、広がりの方がより大きい分布となっていることが推定される。

今回の調査は、同意書の回収率が低く、そのため結論も限定的なものとならざるを得なかった。今後、調査方法を検討し、函館市における発達障害を持つ子どもの医療機関受診の状況について、さらに正確な調査を行う必要があるものと考えられた。

## E. 結論

今回の調査では、広汎性発達障害の診断の比率が突出して高く、その他の診断は少なかった。診断時年齢については、小学校 2

年生、中学校 1 年生ともに 3 歳半ごろにピークがある点は共通していたが、小学校 2 年生で見られた就学前のピークは中学校 1 年生では見られなかった。IQ/DQ については、一般人口に比較すると平均がやや低く、広がりが大きい釣鐘状の分布をしていた。

今回の調査では、同意書の回収率が低く、医療機関を受診する発達障害を持つ子どもの人数についての明確な結論は得られなかった。今後、調査方法を見直し、正確な調査が可能になるよう検討したい。

## 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) 高橋和俊 他 “函館市における発達障害支援の状況に関する研究” (本報告書に収載)
- 2) 高橋和俊 “函館市在住の小学生における発達に遅れや偏りのある子どもに関する調査 (第 1 報)” (本報告書に収載)
- 3) 高橋和俊 “函館市在住の小学生における発達に遅れや偏りのある子どもに関する調査 (第 2 報)” (本報告書に収載)



表 1-1 診断名内訳 (2次データベースによる)

| 特徴の種別            | 小学校 2 年生 |       |    |       |    |       | 中学校 1 年生 |       |    |       |    |       |
|------------------|----------|-------|----|-------|----|-------|----------|-------|----|-------|----|-------|
|                  | 男女計      |       | 男  |       | 女  |       | 男女計      |       | 男  |       | 女  |       |
|                  | 実数       | %     | 実数 | %     | 実数 | %     | 実数       | %     | 実数 | %     | 実数 | %     |
| 広汎性発達障害          | 37       | 86.0% | 32 | 86.5% | 5  | 83.3% | 29       | 87.9% | 23 | 88.5% | 6  | 85.7% |
| 注意欠如・多動性障害       | 4        | 9.3%  | 4  | 10.8% | 0  | 0.0%  | 1        | 3.0%  | 1  | 3.8%  | 0  | 0.0%  |
| コミュニケーション障害・構音障害 | 0        | 0.0%  | 0  | 0.0%  | 0  | 0.0%  | 0        | 0.0%  | 0  | 0.0%  | 0  | 0.0%  |
| 学習障害             | 0        | 0.0%  | 0  | 0.0%  | 0  | 0.0%  | 0        | 0.0%  | 0  | 0.0%  | 0  | 0.0%  |
| 精神遅滞             | 2        | 4.7%  | 1  | 2.7%  | 1  | 16.7% | 2        | 6.1%  | 1  | 3.8%  | 1  | 14.3% |
| その他              | 0        | 0.0%  | 0  | 0.0%  | 0  | 0.0%  | 1        | 3.0%  | 1  | 3.8%  | 0  | 0.0%  |
| 不明               | 0        | 0.0%  | 0  | 0.0%  | 0  | 0.0%  | 0        | 0.0%  | 0  | 0.0%  | 0  | 0.0%  |
| 計                | 43       | 100%  | 37 | 100%  | 6  | 100%  | 33       | 100%  | 26 | 100%  | 7  | 100%  |

表 1-2 診断名内訳（医療機関内調査合計）

| 特徴の種別            | 小学校 2 年生 |       |    |       |    |       | 中学校 1 年生 |       |    |       |    |       |
|------------------|----------|-------|----|-------|----|-------|----------|-------|----|-------|----|-------|
|                  | 男女計      |       | 男  |       | 女  |       | 男女計      |       | 男  |       | 女  |       |
|                  | 実数       | %     | 実数 | %     | 実数 | %     | 実数       | %     | 実数 | %     | 実数 | %     |
| 広汎性発達障害          | 91       | 85.8% | 73 | 88.0% | 18 | 78.3% | 91       | 79.1% | 74 | 79.6% | 17 | 77.3% |
| 注意欠如・多動性障害       | 8        | 7.5%  | 7  | 8.4%  | 1  | 4.3%  | 7        | 6.1%  | 6  | 6.5%  | 1  | 4.5%  |
| コミュニケーション障害・構音障害 | 0        | 0.0%  | 0  | 0.0%  | 0  | 0.0%  | 6        | 5.2%  | 6  | 6.5%  | 0  | 0.0%  |
| 学習障害             | 1        | 0.9%  | 1  | 1.2%  | 0  | 0.0%  | 1        | 0.9%  | 1  | 1.1%  | 0  | 0.0%  |
| 精神遅滞             | 5        | 4.7%  | 1  | 1.2%  | 4  | 17.4% | 7        | 6.1%  | 4  | 4.3%  | 3  | 13.6% |
| その他              | 1        | 0.9%  | 1  | 1.2%  | 0  | 0.0%  | 3        | 2.6%  | 2  | 2.2%  | 1  | 4.5%  |
| 不明               | 0        | 0.0%  | 0  | 0.0%  | 0  | 0.0%  | 0        | 0.0%  | 0  | 0.0%  | 0  | 0.0%  |
| 計                | 106      | 100%  | 83 | 100%  | 23 | 100%  | 115      | 100%  | 93 | 100%  | 22 | 100%  |

表 2-1 診断時年齢（2次データベースによる）

| 年齢区分<br>(歳) | 小学校2年生 |       |    |       |    |       | 中学校1年生 |       |    |       |    |       |
|-------------|--------|-------|----|-------|----|-------|--------|-------|----|-------|----|-------|
|             | 男女計    |       | 男  |       | 女  |       | 男女計    |       | 男  |       | 女  |       |
|             | 実数     | %     | 実数 | %     | 実数 | %     | 実数     | %     | 実数 | %     | 実数 | %     |
| 1.5-2       | 0      | 0.0%  | 0  | 0.0%  | 0  | 0.0%  | 1      | 3.0%  | 1  | 3.8%  | 0  | 0.0%  |
| 2-2.5       | 3      | 7.0%  | 3  | 8.1%  | 0  | 0.0%  | 0      | 0.0%  | 0  | 0.0%  | 0  | 0.0%  |
| 2.5-3       | 1      | 2.3%  | 1  | 2.7%  | 0  | 0.0%  | 1      | 3.0%  | 1  | 3.8%  | 0  | 0.0%  |
| 3-3.5       | 5      | 11.6% | 5  | 13.5% | 0  | 0.0%  | 1      | 3.0%  | 0  | 0.0%  | 1  | 14.3% |
| 3.5-4       | 5      | 11.6% | 4  | 10.8% | 1  | 16.7% | 6      | 18.2% | 5  | 19.2% | 1  | 14.3% |
| 4-4.5       | 3      | 7.0%  | 3  | 8.1%  | 0  | 0.0%  | 1      | 3.0%  | 0  | 0.0%  | 1  | 14.3% |
| 4.5-5       | 1      | 2.3%  | 1  | 2.7%  | 0  | 0.0%  | 2      | 6.1%  | 2  | 7.7%  | 0  | 0.0%  |
| 5-5.5       | 2      | 4.7%  | 2  | 5.4%  | 0  | 0.0%  | 1      | 3.0%  | 1  | 3.8%  | 0  | 0.0%  |
| 5.5-6       | 6      | 14.0% | 4  | 10.8% | 2  | 33.3% | 2      | 6.1%  | 2  | 7.7%  | 0  | 0.0%  |
| 6-6.5       | 6      | 14.0% | 6  | 16.2% | 0  | 0.0%  | 0      | 0.0%  | 0  | 0.0%  | 0  | 0.0%  |
| 6.5-7       | 4      | 9.3%  | 3  | 8.1%  | 1  | 16.7% | 0      | 0.0%  | 0  | 0.0%  | 0  | 0.0%  |
| 7-7.5       | 3      | 7.0%  | 2  | 5.4%  | 1  | 16.7% | 0      | 0.0%  | 0  | 0.0%  | 0  | 0.0%  |
| 7.5-8       | 3      | 7.0%  | 2  | 5.4%  | 1  | 16.7% | 0      | 0.0%  | 0  | 0.0%  | 0  | 0.0%  |
| 8-8.5       | 1      | 2.3%  | 1  | 2.7%  | 0  | 0.0%  | 2      | 6.1%  | 1  | 3.8%  | 1  | 14.3% |
| 8.5-9       |        |       |    |       |    |       | 2      | 6.1%  | 2  | 7.7%  | 0  | 0.0%  |
| 9-9.5       |        |       |    |       |    |       | 1      | 3.0%  | 1  | 3.8%  | 0  | 0.0%  |
| 9.5-10      |        |       |    |       |    |       | 1      | 3.0%  | 0  | 0.0%  | 1  | 14.3% |
| 10-10.5     |        |       |    |       |    |       | 1      | 3.0%  | 1  | 3.8%  | 0  | 0.0%  |
| 10.5-11     |        |       |    |       |    |       | 1      | 3.0%  | 1  | 3.8%  | 0  | 0.0%  |
| 11-11.5     |        |       |    |       |    |       | 5      | 15.2% | 4  | 15.4% | 1  | 14.3% |
| 11.5-12     |        |       |    |       |    |       | 4      | 12.1% | 3  | 11.5% | 1  | 14.3% |
| 12-12.5     |        |       |    |       |    |       | 1      | 3.0%  | 1  | 3.8%  | 0  | 0.0%  |
| 計           | 43     | 100%  | 37 | 100%  | 6  | 100%  | 33     | 100%  | 26 | 100%  | 7  | 100%  |

表 2-2 診断時年齢（医療機関内調査合計）

| 年齢区分<br>(歳) | 小学校 2 年生 |       |    |       |    |       | 中学校 1 年生 |       |    |       |    |       |
|-------------|----------|-------|----|-------|----|-------|----------|-------|----|-------|----|-------|
|             | 男女計      |       | 男  |       | 女  |       | 男女計      |       | 男  |       | 女  |       |
|             | 実数       | %     | 実数 | %     | 実数 | %     | 実数       | %     | 実数 | %     | 実数 | %     |
| 1-1.5       | 0        | 0.0%  | 0  | 0.0%  | 0  | 0.0%  | 1        | 0.9%  | 1  | 1.1%  | 0  | 0.0%  |
| 1.5-2       | 0        | 0.0%  | 0  | 0.0%  | 0  | 0.0%  | 3        | 2.7%  | 2  | 2.2%  | 1  | 5.0%  |
| 2-2.5       | 7        | 6.6%  | 6  | 7.2%  | 1  | 4.3%  | 1        | 0.9%  | 1  | 1.1%  | 0  | 0.0%  |
| 2.5-3       | 5        | 4.7%  | 5  | 6.0%  | 0  | 0.0%  | 9        | 8.2%  | 8  | 8.9%  | 1  | 5.0%  |
| 3-3.5       | 9        | 8.5%  | 9  | 10.8% | 0  | 0.0%  | 13       | 11.8% | 11 | 12.2% | 2  | 10.0% |
| 3.5-4       | 12       | 11.3% | 9  | 10.8% | 3  | 13.0% | 13       | 11.8% | 10 | 11.1% | 3  | 15.0% |
| 4-4.5       | 8        | 7.5%  | 8  | 9.6%  | 0  | 0.0%  | 6        | 5.5%  | 5  | 5.6%  | 1  | 5.0%  |
| 4.5-5       | 7        | 6.6%  | 7  | 8.4%  | 0  | 0.0%  | 7        | 6.4%  | 6  | 6.7%  | 1  | 5.0%  |
| 5-5.5       | 10       | 9.4%  | 7  | 8.4%  | 3  | 13.0% | 10       | 9.1%  | 9  | 10.0% | 1  | 5.0%  |
| 5.5-6       | 10       | 16.0% | 6  | 14.5% | 4  | 21.7% | 3        | 4.5%  | 3  | 5.6%  | 0  | 0.0%  |
| 6-6.5       | 15       | 16.0% | 10 | 14.5% | 5  | 21.7% | 5        | 4.5%  | 5  | 5.6%  | 0  | 0.0%  |
| 6.5-7       | 9        | 5.7%  | 7  | 4.8%  | 2  | 8.7%  | 3        | 1.8%  | 2  | 1.1%  | 1  | 5.0%  |
| 7-7.5       | 9        | 7.5%  | 7  | 8.4%  | 2  | 8.7%  | 4        | 2.7%  | 3  | 2.2%  | 1  | 5.0%  |
| 7.5-8       | 2        | 2.8%  | 1  | 1.2%  | 1  | 4.3%  | 4        | 3.6%  | 4  | 4.4%  | 0  | 0.0%  |
| 8-8.5       | 4        | 3.8%  | 2  | 2.4%  | 2  | 8.7%  | 4        | 3.6%  | 2  | 2.2%  | 2  | 10.0% |
| 8.5-9       |          |       |    |       |    |       | 3        | 2.7%  | 2  | 2.2%  | 1  | 5.0%  |
| 9-9.5       |          |       |    |       |    |       | 2        | 1.8%  | 1  | 1.1%  | 1  | 5.0%  |
| 9.5-10      |          |       |    |       |    |       | 2        | 1.8%  | 2  | 2.2%  | 0  | 0.0%  |
| 10-10.5     |          |       |    |       |    |       | 0        | 0.0%  | 0  | 0.0%  | 0  | 0.0%  |
| 10.5-11     |          |       |    |       |    |       | 4        | 3.6%  | 3  | 3.3%  | 1  | 5.0%  |
| 11-11.5     |          |       |    |       |    |       | 9        | 5.5%  | 7  | 4.4%  | 2  | 10.0% |
| 11.5-12     |          |       |    |       |    |       | 5        | 4.5%  | 4  | 4.4%  | 1  | 5.0%  |
| 12-12.5     |          |       |    |       |    |       | 3        | 2.7%  | 3  | 3.3%  | 0  | 0.0%  |
| 12.5-13     |          |       |    |       |    |       | 1        | 0.9%  | 1  | 1.1%  | 0  | 0.0%  |
| 計           | 106      | 100%  | 83 | 100%  | 23 | 100%  | 110      | 100%  | 90 | 100%  | 20 | 100%  |

表 3-1 IQ または DQ (2 次データベースによる)

| IQ または DQ | 小学校 2 年生 |       |    |       |    |       | 中学校 1 年生 |       |    |       |    |       |
|-----------|----------|-------|----|-------|----|-------|----------|-------|----|-------|----|-------|
|           | 男女計      |       | 男  |       | 女  |       | 男女計      |       | 男  |       | 女  |       |
|           | 実数       | %     | 実数 | %     | 実数 | %     | 実数       | %     | 実数 | %     | 実数 | %     |
| >116      | 3        | 8.1%  | 0  | 0.0%  | 2  | 4.7%  | 2        | 7.7%  | 0  | 0.0%  | 2  | 6.1%  |
| 101-115   | 9        | 24.3% | 1  | 16.7% | 10 | 23.3% | 1        | 3.8%  | 2  | 28.6% | 3  | 9.1%  |
| 86-100    | 10       | 27.0% | 2  | 33.3% | 12 | 27.9% | 8        | 30.8% | 1  | 14.3% | 9  | 27.3% |
| 71-85     | 4        | 10.8% | 0  | 0.0%  | 4  | 9.3%  | 8        | 30.8% | 2  | 28.6% | 10 | 30.3% |
| 51-70     | 7        | 18.9% | 2  | 33.3% | 9  | 20.9% | 3        | 11.5% | 1  | 14.3% | 4  | 12.1% |
| 31-50     | 3        | 8.1%  | 1  | 16.7% | 4  | 9.3%  | 3        | 11.5% | 0  | 0.0%  | 3  | 9.1%  |
| 21-30     | 0        | 0.0%  | 0  | 0.0%  | 0  | 0.0%  | 0        | 0.0%  | 1  | 14.3% | 1  | 3.0%  |
| =<20      | 0        | 0.0%  | 0  | 0.0%  | 0  | 0.0%  | 0        | 0.0%  | 0  | 0.0%  | 0  | 0.0%  |
| 測定不能      | 0        | 0.0%  | 0  | 0.0%  | 0  | 0.0%  | 0        | 0.0%  | 0  | 0.0%  | 0  | 0.0%  |
| 不明        | 1        | 2.7%  | 0  | 0.0%  | 1  | 2.3%  | 1        | 3.8%  | 0  | 0.0%  | 1  | 3.0%  |
| 計         | 37       | 100%  | 6  | 100%  | 43 | 100%  | 26       | 100%  | 7  | 100%  | 33 | 100%  |

表 3-2 IQ または DQ (医療機関内調査合計)

| IQ または DQ | 小学校 2 年生 |       |    |       |    |       | 中学校 1 年生 |       |    |       |    |       |
|-----------|----------|-------|----|-------|----|-------|----------|-------|----|-------|----|-------|
|           | 男女計      |       | 男  |       | 女  |       | 男女計      |       | 男  |       | 女  |       |
|           | 実数       | %     | 実数 | %     | 実数 | %     | 実数       | %     | 実数 | %     | 実数 | %     |
| >116      | 6        | 5.7%  | 5  | 6.0%  | 1  | 4.3%  | 5        | 4.5%  | 5  | 5.6%  | 0  | 0.0%  |
| 101-115   | 20       | 18.9% | 16 | 19.3% | 4  | 17.4% | 11       | 10.0% | 8  | 8.9%  | 3  | 15.0% |
| 86-100    | 30       | 28.3% | 22 | 26.5% | 8  | 34.8% | 34       | 30.9% | 28 | 31.1% | 6  | 30.0% |
| 71-85     | 17       | 16.0% | 13 | 15.7% | 4  | 17.4% | 29       | 26.4% | 24 | 26.7% | 5  | 25.0% |
| 51-70     | 19       | 17.9% | 15 | 18.1% | 4  | 17.4% | 14       | 12.7% | 11 | 12.2% | 3  | 15.0% |
| 31-50     | 12       | 11.3% | 10 | 12.0% | 2  | 8.7%  | 7        | 6.4%  | 6  | 6.7%  | 1  | 5.0%  |
| 21-30     | 0        | 0.0%  | 0  | 0.0%  | 0  | 0.0%  | 1        | 0.9%  | 0  | 0.0%  | 1  | 5.0%  |
| =<20      | 1        | 0.9%  | 1  | 1.2%  | 0  | 0.0%  | 1        | 0.9%  | 1  | 1.1%  | 0  | 0.0%  |
| 測定不能      | 1        | 0.9%  | 1  | 1.2%  | 0  | 0.0%  | 0        | 0.0%  | 0  | 0.0%  | 0  | 0.0%  |
| 不明        | 0        | 0.0%  | 0  | 0.0%  | 0  | 0.0%  | 8        | 7.3%  | 7  | 7.8%  | 1  | 5.0%  |
| 計         | 106      | 100%  | 83 | 100%  | 23 | 100%  | 110      | 100%  | 90 | 100%  | 20 | 100%  |

表 4 各調査間の特徴の種別・診断名の比率の比較

| 小学校 2 年生<br>(平成 25 年度の小学校 1 年生) | 男女計   |       |               |               | 男     |       |               |               | 女     |       |               |               |
|---------------------------------|-------|-------|---------------|---------------|-------|-------|---------------|---------------|-------|-------|---------------|---------------|
|                                 | 教育機関  |       | 医療機関          |               | 教育機関  |       | 医療機関          |               | 教育機関  |       | 医療機関          |               |
|                                 | 総数    | 受診あり  | 2 次データ<br>ベース | 医療機関内<br>調査合計 | 総数    | 受診あり  | 2 次データ<br>ベース | 医療機関内<br>調査合計 | 総数    | 受診あり  | 2 次データ<br>ベース | 医療機関内<br>調査合計 |
| 広汎性発達障害                         | 48.0% | 67.4% | 87.9%         | 85.8%         | 51.9% | 72.2% | 88.5%         | 88.0%         | 34.8% | 47.1% | 85.7%         | 78.3%         |
| 注意欠如・多動性障害                      | 16.7% | 11.2% | 3.0%          | 7.5%          | 20.3% | 12.5% | 3.8%          | 8.4%          | 4.4%  | 5.9%  | 0.0%          | 4.3%          |
| コミュニケーション障害・構音障害                | 8.8%  | 4.5%  | 0.0%          | 0.0%          | 8.2%  | 5.6%  | 0.0%          | 0.0%          | 10.9% | 0%    | 0.0%          | 0.0%          |
| 学習障害                            | 9.8%  | 2.3%  | 0.0%          | 0.9%          | 5.7%  | 1.4%  | 0.0%          | 1.2%          | 23.9% | 5.9%  | 0.0%          | 0.0%          |
| 精神遅滞                            | 12.3% | 11.4% | 6.1%          | 4.7%          | 9.5%  | 5.6%  | 3.8%          | 1.2%          | 21.7% | 35.3% | 14.3%         | 17.4%         |
| その他                             | 4.4%  | 3.4%  | 3.0%          | 0.9%          | 4.4%  | 2.8%  | 3.8%          | 1.2%          | 4.4%  | 5.9%  | 0.0%          | 0.0%          |
| 不明                              | 0.0%  | 0.0%  | 0.0%          | 0.0%          | 0.0%  | 0.0%  | 0.0%          | 0.0%          | 0.0%  | 0.0%  | 0.0%          | 0.0%          |

| 中学校 1 年生<br>(平成 25 年度の小学校 6 年生) | 男女計   |       |               |               | 男     |       |               |               | 女     |       |               |               |
|---------------------------------|-------|-------|---------------|---------------|-------|-------|---------------|---------------|-------|-------|---------------|---------------|
|                                 | 教育機関  |       | 医療機関          |               | 教育機関  |       | 医療機関          |               | 教育機関  |       | 医療機関          |               |
|                                 | 総数    | 受診あり  | 2 次データ<br>ベース | 医療機関内<br>調査合計 | 総数    | 受診あり  | 2 次データ<br>ベース | 医療機関内<br>調査合計 | 総数    | 受診あり  | 2 次データ<br>ベース | 医療機関内<br>調査合計 |
| 広汎性発達障害                         | 54.9% | 71.6% | 86.0%         | 79.1%         | 63.3% | 75.0% | 86.5%         | 79.6%         | 37.0% | 61.1% | 83.3%         | 77.3%         |
| 注意欠如・多動性障害                      | 9.7%  | 5.4%  | 9.3%          | 6.1%          | 12.2% | 5.4%  | 10.8%         | 6.5%          | 4.4%  | 5.6%  | 0.0%          | 4.5%          |
| コミュニケーション障害・構音障害                | 0%    | 0%    | 0.0%          | 5.2%          | 0%    | 0%    | 0.0%          | 6.5%          | 0%    | 0%    | 0.0%          | 0.0%          |
| 学習障害                            | 17.4% | 2.7%  | 0.0%          | 0.9%          | 9.2%  | 1.8%  | 0.0%          | 1.1%          | 34.8% | 5.6%  | 0.0%          | 0.0%          |
| 精神遅滞                            | 17.4% | 20.3% | 4.7%          | 6.1%          | 14.3% | 17.9% | 2.7%          | 4.3%          | 23.9% | 27.8% | 16.7%         | 13.6%         |
| その他                             | 0.7%  | 0%    | 0.0%          | 2.6%          | 1.0%  | 0%    | 0.0%          | 2.2%          | 0%    | 0%    | 0.0%          | 4.5%          |
| 不明                              | 0.0%  | 0.0%  | 0.0%          | 0.0%          | 0.0%  | 0.0%  | 0.0%          | 0.0%          | 0.0%  | 0.0%  | 0.0%          | 0.0%          |

## 松本市における発達障害児とその家族に対する

### 継続的な支援の実態と評価のあり方に関する研究

分担研究者 原田 謙 長野県立こころの医療センター駒ヶ根

研究協力者 河西美奈 長野県波田学院

櫻井 孝 長野県波田学院

太田沙希 松本児童園

#### 研究要旨

研究 2 年目に当たる本年は、昨年度の小学 1 年生と 6 年生の発達障害の有病率について、その推移を調査した。その結果、H25 年度の 1 年生が H26 年度に 2 年生に上がる段階で、発達障害と診断された子どもは 4.6%から 5.0%に、H25 年度の 6 年生が中学 1 年生に上がる段階で、発達障害と診断された子どもは 4.4%から 5.5%に増加していた。これらの学年が上がることによる発達障害診断例の増加は、松本市に限定したことなく、一般にも認められる現象ではないかと考えられた。

#### A. 研究目的

規模や特性の異なる自治体における発達障害支援ニーズの把握とともに、規模や特性に応じた発達障害の支援システムの現状を調査し、具体的な支援のあり方についてのモデルを示すことが本研究の目的である。

本年度は、昨年度に引き続き、松本市の協力のもとに、発達障害の支援ニーズに関する調査を行った。

#### B. 研究方法

##### 1. 発達障害の支援ニーズの推移に関する調査

昨年度の小学 1 年生及び小学 6 年生における発達障害全体及び主たる発達障害の種別ごとに、有病率の推移を調査した。平成 26 年 4 月 1 日現在で、松本市内に在住する平成 18 年 4 月 2 日～平成 19 年 4 月 1 日生まれの小学 2 年生（平成 25 年度の小学 1 年生）と、平成 13 年 4 月 2 日～平成 14 年 4 月 1 日生まれの中

学 1 年生（平成 25 年度の小学 6 年生）について、発達障害の診断名、その人数、重複診断を調査した。

#### C. 研究結果

##### 1. 発達障害の支援ニーズの推移に関する調査

###### (1) 松本市の学校調査

松本市の市立小学校 29 校、市立中学校 22 校と特別支援学校 4 校に、松本市および長野県教育委員会を通して調査を行い、54 校から回答を得た（回答率 98.2%）。

###### a. 小学 2 年生における発達の問題が疑われる児童

小学 2 年生 2100 名（男子 1083 名、女子 1017 名）において、学校が発達障害の疑いを持っている児童と、発達障害が診断されている児童、および、著しく反抗的な言動を示す児童の割合は表のとおりである。



| 学校で把握している発達障害児 | H25 年度 n=2146       |                    | H26 年 n=2100        |                    |
|----------------|---------------------|--------------------|---------------------|--------------------|
|                | 診断された               |                    | 疑い                  |                    |
|                | H25 年<br>人 数<br>(%) | H26 年<br>人数<br>(%) | H25 年<br>人 数<br>(%) | H26 年<br>人数<br>(%) |
| 発達障害全体         | 98<br>(4.6)         | 105<br>(5.0)       | 258<br>(12.0)       | 283<br>(13.5)      |
| PDD            | 56(2.6)             | 49(2.3)            | 78(3.6)             | 79(3.8)            |
| ADHD           | 12(0.6)             | 20(1.0)            | 94(4.4)             | 102(4.9)           |
| 会話・言語          | 3(0.1)              | 5(0.2)             | 17(0.8)             | 24(1.1)            |
| 精神遅滞           | 21(1.0)             | 19(0.9)            | 46(2.1)             | 51(2.4)            |
| その他            | 6(0.3)              | 12(0.6)            | 23(1.1)             | 27(1.3)            |
| 反抗             | 12(0.6)             | 16(0.8)            | 33(1.5)             | 39(1.9)            |

b. 松本市の中学 1 年生における発達の問題が疑われる児童

中学 1 年生 2173 名（男子 1078 名、女子 993 名）において、学校が発達障害の疑いを持っている児童と、発達障害が診断されている児童、および、著しく反抗的な言動を示す児童の割合は表のとおりである。

| 学校で把握している発達障害児 | H25 年 n=2303        |                    | H26 年度 n=2173       |                    |
|----------------|---------------------|--------------------|---------------------|--------------------|
|                | 診断された               |                    | 疑い                  |                    |
|                | H25 年<br>人 数<br>(%) | H26 年<br>人数<br>(%) | H25 年<br>人 数<br>(%) | H26 年<br>人数<br>(%) |
| 発達障害全体         | 101<br>(4.4)        | 120<br>(5.5)       | 186<br>(8.1)        | 225<br>(10.4)      |
| PDD            | 61(2.6)             | 60(2.8)            | 69(3.0)             | 78(3.6)            |
| ADHD           | 16(0.7)             | 19(0.9)            | 38(1.7)             | 47(2.2)            |
| 会話・言語          | 4(0.2)              | 3(0.1)             | 6(0.3)              | 6(0.3)             |
| LD             | 10(0.4)             | 9(0.4)             | 45(2.0)             | 40(1.8)            |
| 精神遅滞           | 7(0.3)              | 18(0.8)            | 18(0.8)             | 34(1.6)            |
| その他            | 3(0.1)              | 11(0.5)            | 10(0.4)             | 20(0.9)            |
| 反抗             | 6(0.2)              | 5(0.2)             | 10(0.4)             | 9(0.4)             |

## D. 考察

### 1. 発達障害の支援ニーズの推移に関する調査

#### (1) 小学 1 年生から 2 年生にかけての推移

H25 年度の 1 年生が 2 年生に上がる段階で、発達障害と診断された子どもは 4.6%から 5.0%に、疑いをもたれている子どもは 12.0%から 13.5%に増加していた。その内訳をみると、ADHD 診断を受けた児童が 0.6%から 1.0%に、疑いをもたれた子が 4.4%から 4.9%に増加していた。

この理由としては、小学 1 年生のうち、他の児童も落ち着きがなく、その中に紛れていた ADHD 児が、他の子が落ち着いてくる小学 2 年生になって、浮き彫りになったのではないかと推測された。

#### (2) 小学 6 年生から中学 1 年生への推移

H25 年度の 6 年生が H26 年度に中学 1 年生に上がる段階で、発達障害と診断された子どもは 4.4%から 5.5%に、疑いをもたれている子どもは 8.1%から 10.4%に増加していた。

診断された子どもの内訳をみると、精神遅滞の診断を受けた子が 0.3%から 0.8%に、疑いをもたれている子どもの内訳をみると、精神遅滞に加えて、ADHD や PDD なども増加していた。

この理由としては、中学進学に際し、あらためて知能検査などを行うことによって、発達障害が判明する子どもたちが増えたのではないかと推測された。

上記の、学年が上がることによる発達障害の診断例や疑い例の増加は、松本市に限定したことなく、一般にも認められる現象ではないかと考えられた。

この検証は、次年度の課題としたい。

## E. 結論

以上、松本市の発達障害のニーズ（有病率）の推移について報告した。次年度は、これらの研究を発展させるとともに、将来的に中核市に組み込まれる特例市に焦点づけ、中規模地方都市における、適切な発達障害児支援体制を模索して行く予定である。

## F. 研究発表

### 1. 論文発表

- 1 原田 謙 : 反抗挑戦性障害、素行障害. 齊藤万比古、小平雅基 (編)、臨床医のための小児精神医療入門、pp40-44, 永井書店、東京. 2014
- 2 原田 謙 : 反抗挑発症／反抗挑戦性障害. 神庭重信 (総編集)、DSM-5 を読み解く、pp146-152, 中山書店、東京. 2014
- 3 原田 謙 : 素行症、素行障害. 神庭重信 (総編集)、DSM-5 を読み解く、pp146-152, 中山書店、東京. 2014
- 4 原田 謙 : ADHD に併存しやすい精神症状の治療. 精神科治療学. 29:349-354, 2014

### 2. 学会発表

- ・富永、楠田洋子、原田謙: 「反抗挑戦性障害児の看護」 全国児童精神科治療施設協議会, 2015年2月

## G. 知的財産権の出願・登録状況

特記なし

平成 26 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））

## 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

### 支援の実態と評価のあり方に関する研究

#### 分担研究報告

「板橋区（人口54万人）における、障害児とその家族への支援

—医療・保健・福祉・教育の縦横支援の実態と今後の在り方—

分担研究者 米山 明 心身障害児総合医療療育センター 小児科

板橋区子ども発達支援センター 所長

研究協力者 平山貴度 平山医院 板橋区医師会 理事（学校医会）

**研究要旨** 中規模都市に該当する、東京都板橋区は、人口 54 万人（年間出生数およそ 4400 人）で、東京 23 区のうち北西部に位置し、面積は 32.22 km<sup>2</sup>、東京 23 区中 9 番目の広さをもつ地域である。

「発達障害」を中心とした障害児支援資源で特に早期発見・早期支援の必要のある就学前の乳幼児を主な対象とした場合の地域背景の特徴として、専門医療機関として、筆者が所属する、心身障害児総合医療療育センター（日本で最古の肢体不自由児施設（整肢療護園（昭和 17 年開設）現在は医療型障害児入所施設）、医学部小児科学教室のある大学（日本大学医学部、帝京大学医学部）が 2 大学、5 歳児健診（東京都医師会方式）の研修を修了した板橋区医師会所属の診療所が 31 ヶ所あり、さらに隣接区に東京都立北療育医療センターがあるなど、医学的診断や医療的支援の場が多く、いわゆる従来の「医療モデル」の支援が行なわれる傾向が強い。一方で、福祉型児童発達支援センターが 1 ヶ所、児童発達支援事業 2 ヶ所のみで福祉的なサービスが不足している（図表 1-1、2-5）

発達障害者支援法に基づいた「板橋区立子ども発達支援センター」が平成 23 年に開設され、地域や子どもの生活現場でできる障がい児への支援、「社会モデル」の推進が始まり、気付きの段階からの個別相談支援から、支援者への研修等を実施、関係機関の縦横連携などが始まっているが、未だ十分ではない。

そのため相談・支援先の拡張や開発として、かかりつけ医が発達障害児とその家族への支援できるように、板橋区医師会と協力して「板橋区子どもの心の医療連携を考える会」が発足し子どもの心の診療医（板橋版）の養成を試みている。

平成 26 年度は、区内の療育機関と板橋区子ども発達支援センターと板橋医師会との連携した活動を中心に、板橋区内の発達障害支援の実態を併せて報告する。

### 【研究目的】

「発達障害」を中心とした障害児とその家族支援においては、その地域特性に即した支援資源の確保と支援体制整備が急務である。支援の資源として「医療」は診断・治療において重要な役割を担っているが、全国的に各地域医師会が各々の地域の医療活動の中心的役割を果たしている。

今回、中規模都市に該当する、東京都板橋区(人口 54 万人、年間出生数およそ 4400 人)の医師会と、大学病院関係者、心身障害児総合医療療育センターと板橋区子ども発達支援センターと協力して、発達障がい相談・支援先の拡張や開発としてかかりつけ医が発達障害児とその家族への支援できるように、「板橋区子ども心の医療連携を考える会」を発足させ、独自に子どもの心の診療医(板橋版)の養成を試み、専門医療機関(医療)、療育機関(福祉)および、保健福祉センター(保健)、保育所(福祉)、幼稚園(教育)、学校などとの連携整備を行っているので、板橋区の障がい児とその家族支援の現状と医師会の活動を後方視的に検証考察し、他の地域における発達障がい児とその家族への支援体制整備の参考となるよう報告する。

### 【研究方法】

1 板橋区医師会が中心となって発足させた、「板橋区子ども心の医療連携を考える会」について発足から現在までの活動を後方視的に検証する。

2 板橋区の障がい児支援の実態を、板橋区子ども発達支援センターの事業報告や区から報告されているデータなどを後方視的に検証する。

### 【研究結果】

1 「板橋区子ども心の医療連携を考える会」

2 板橋区子ども発達支援センターの現況と板橋区の発達障がいへの支援の現状(概況)

### 東京都 板橋区 概要と 板橋区子ども心の診療 Map 2015年3月

東京都板橋区は、人口 54 万人(年間出生数およそ 4400 人)で、東京 23 区のうち北西部に位置し、面積は 32.22 km<sup>2</sup>、東京 23 区中 9 番目の広さをもつ地域である。

