

表 4-3 特別支援学校における発達の遅れや偏りの特徴の種別と特別支援学校全体に占める割合

特徴の種別	小学校 2 年生（総数）						中学校 1 年生（総数）					
	男女計		男		女		男女計		男		女	
	実	%	実	%	実	%	実	%	実	%	実	%
広汎性発達障害	14	70.00	13	86.67	1	20.00	9	56.25	7	63.64	2	40.00
注意欠如・多動性障害	0	0%	0	0%	0	0%	0	0%	0	0%	0	0%
コミュニケーション障害・構音障	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%
精神遅滞	6	30.00	2	13.33	4	80.00	7	43.75	4	36.36	3	60.00
その他	0	0%	0	0%	0	0%	0	0%	0	0%	0	0%
計	20	100%	15	100%	5	100%	16	100%	11	100%	5	100%

特徴の種別	小学校 2 年生（医療機関の受診あり）						中学校 1 年生（医療機関の受診あり）					
	男女計		男		女		男女計		男		女	
	実	%	実	%	実	%	実	%	実	%	実	%
広汎性発達障害	10	50.00	10	66.67	0	0%	8	50.00	6	54.55	2	40.00
注意欠如・多動性障害	0	0%	0	0%	0	0%	0	0%	0	0%	0	0%
コミュニケーション障害・構音障	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%
精神遅滞	6	30.00	2	13.33	4	80.00	6	37.50	4	36.36	2	40.00
その他	0	0%	0	0%	0	0%	0	0%	0	0%	0	0%
計	16	80.00	12	80.00	4	80.00	14	87.50	10	90.91	4	80.00

表 4-4 発達の遅れや偏りの特徴の種別（全学級・全学校合計）と全生徒中に占める割合

特徴の種別	小学校 2 年生（総数）						中学校 1 年生（総数）					
	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	100	5.19%	84	8.35%	16	1.74%	79	3.82%	62	5.65%	17	1.75%
注意欠如・多動性障害	38	1.97%	36	3.58%	2	0.22%	14	0.68%	12	1.09%	2	0.21%
コミュニケーション障害・構音障害	18	0.93%	13	1.29%	5	0.54%	0	0%	0	0%	0	0%
学習障害	21	1.09%	9	0.89%	12	1.30%	25	1.21%	9	0.82%	16	1.65%
精神遅滞	25	1.30%	15	1.49%	10	1.09%	25	1.21%	14	1.28%	11	1.13%
その他	9	0.47%	7	0.70%	2	0.22%	1	0.05%	1	0.09%	0	0%
計	211	10.95%	164	16.30%	47	5.10%	144	6.96%	98	8.93%	46	4.74%
特徴の種別	小学校 2 年生（医療機関の受診あり）						中学校 1 年生（医療機関の受診あり）					
	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	61	3.17%	53	5.27%	8	0.87%	53	2.56%	42	3.83%	11	1.13%
注意欠如・多動性障害	10	0.52%	9	0.89%	1	0.11%	4	0.19%	3	0.27%	1	0.10%
コミュニケーション障害・構音障害	4	0.21%	4	0.40%	0	0%	0	0%	0	0%	0	0%
学習障害	2	0.10%	1	0.10%	1	0.11%	2	0.10%	1	0.09%	1	0.10%
精神遅滞	10	0.52%	4	0.40%	6	0.65%	15	0.73%	10	0.91%	5	0.51%
その他	3	0.16%	2	0.20%	1	0.11%	0	0%	0	0%	0	0%
計	90	4.67%	73	7.26%	17	1.85%	74	3.58%	56	5.10%	18	1.85%

表 5-1 通常学級における発達に遅れや偏りのある子どもの医療機関受診

特徴の種別	小学校 2 年生								
	男女計			男			女		
	総数	受診あり	受診率	総数	受診あり	受診率	総数	受診あり	受診率
広汎性発達障害	63	31	49.2%	53	28	52.8%	10	3	30.0%
注意欠如・多動性障害	36	8	22.2%	34	7	20.6%	2	1	50.0%
コミュニケーション障害・構音障害	18	4	22.2%	13	4	30.8%	5	0	0.0%
学習障害	21	2	9.5%	9	1	11.1%	12	1	8.3%
精神遅滞	14	1	7.1%	11	1	9.1%	3	0	0.0%
その他	9	3	33.3%	7	2	28.6%	2	1	50.0%
計	161	49	30.4%	127	43	33.9%	34	6	17.7%

特徴の種別	中学校 1 年生								
	男女計			男			女		
	総数	受診あり	受診率	総数	受診あり	受診率	総数	受診あり	受診率
広汎性発達障害	36	16	44.4%	27	12	44.4%	9	4	44.4%
注意欠如・多動性障害	14	4	28.6%	12	3	25.0%	2	1	50.0%
コミュニケーション障害・構音障害	0	0	-	0	0	-	0	0	-
学習障害	25	2	8.0%	9	1	11.1%	16	1	6.3%
精神遅滞	5	1	20.0%	1	0	0.0%	4	1	25.0%
その他	1	0	0.0%	1	0	0.0%	0	0	-
計	81	23	28.4%	50	16	32.0%	31	7	22.6%

表 5-2 特別支援学級における発達に遅れや偏りのある子どもの医療機関受診

特徴の種別	小学校 2 年生								
	男女計			男			女		
	総数	受診あり	受診率	総数	受診あり	受診率	総数	受診あり	受診率
広汎性発達障害	23	20	87.0%	18	15	83.3%	5	5	100%
注意欠如・多動性障害	2	2	100%	2	2	100%	0	0	-
コミュニケーション障害・構音障害	0	0	-	0	0	-	0	0	-
学習障害	0	0	-	0	0	-	0	0	-
精神遅滞	5	3	60.0%	2	1	50.0%	3	2	66.7%
その他	0	0	-	0	0	-	0	0	-
計	30	25	83.3%	22	18	81.8%	8	7	87.5%

特徴の種別	中学校 1 年生								
	男女計			男			女		
	総数	受診あり	受診率	総数	受診あり	受診率	総数	受診あり	受診率
広汎性発達障害	34	29	85.3%	28	24	85.7%	6	5	83.3%
注意欠如・多動性障害	0	0	-	0	0	-	0	0	-
コミュニケーション障害・構音障害	0	0	-	0	0	-	0	0	-
学習障害	0	0	-	0	0	-	0	0	-
精神遅滞	13	8	61.5%	9	6	66.7%	4	2	50.0%
その他	0	0	-	0	0	-	0	0	-
計	47	37	78.7%	37	30	81.1%	10	7	70.0%

表 5-3 特別支援学校における発達に遅れや偏りのある子どもの医療機関受診

特徴の種別	小学校 2 年生								
	男女計			男			女		
	総数	受診あり	受診率	総数	受診あり	受診率	総数	受診あり	受診率
広汎性発達障害	14	10	71.4%	13	10	76.9%	1	0	0.0%
注意欠如・多動性障害	0	0	-	0	0	-	0	0	-
コミュニケーション障害・構音障害	0	0	-	0	0	-	0	0	-
学習障害	0	0	-	0	0	-	0	0	-
精神遅滞	6	6	100%	2	2	100%	4	4	100%
その他	0	0	-	0	0	-	0	0	-
計	20	16	80.0%	15	12	80.0%	5	4	80.0%

特徴の種別	中学校 1 年生								
	男女計			男			女		
	総数	受診あり	受診率	総数	受診あり	受診率	総数	受診あり	受診率
広汎性発達障害	9	8	88.9%	7	6	85.7%	2	2	100.0%
注意欠如・多動性障害	0	0	-	0	0	-	0	0	-
コミュニケーション障害・構音障害	0	0	-	0	0	-	0	0	-
学習障害	0	0	-	0	0	-	0	0	-
精神遅滞	7	6	85.7%	4	4	100.0%	3	2	66.7%
その他	0	0	-	0	0	-	0	0	-
計	16	14	87.5%	11	10	90.9%	5	4	80.0%

表 5-4 発達に遅れや偏りのある子どもの医療機関受診（全学級・全学校合計）

特徴の種別	小学校 2 年生								
	男女計			男			女		
	総数	受診あり	受診率	総数	受診あり	受診率	総数	受診あり	受診率
広汎性発達障害	100	61	61.0%	84	53	63.1%	16	8	50.0%
注意欠如・多動性障害	38	10	26.3%	36	9	25.0%	2	1	50.0%
コミュニケーション障害・構音障害	18	4	22.2%	13	4	30.8%	5	0	0%
学習障害	21	2	9.5%	9	1	11.1%	12	1	8.3%
精神遅滞	25	10	40.0%	15	4	26.7%	10	6	60.0%
その他	9	3	33.3%	7	2	28.6%	2	1	50.0%
計	211	90	42.7%	164	73	44.5%	47	17	36.2%

特徴の種別	中学校 1 年生								
	男女計			男			女		
	総数	受診あり	受診率	総数	受診あり	受診率	総数	受診あり	受診率
広汎性発達障害	79	53	67.1%	62	42	67.7%	17	11	64.7%
注意欠如・多動性障害	14	4	28.6%	12	3	25.0%	2	1	50.0%
コミュニケーション障害・構音障害	0	0	-	0	0	-	0	0	-
学習障害	25	2	8.0%	9	1	11.1%	16	1	6.3%
精神遅滞	25	15	60.0%	14	10	71.4%	11	5	45.5%
その他	1	0	0%	1	0	0%	0	0	-
計	144	74	51.4%	98	56	57.1%	46	18	39.1%

表 6 医療機関を受診しない理由

	通常学級・特別支援学級				特別支援学校			
	小学校 2 年生		中学校 1 年生		小学校 2 年生		中学校 1 年生	
	実数	割合	実数	割合	実数	割合	実数	割合
必要性を感じない	30	32.6%	4	16.0%	0	-	0	-
家族の理解が得られな い	25	27.2%	2	8.0%	0	-	0	-
受診に抵抗がある	7	7.6%	1	4.0%	0	-	0	-
他に相談する場所があ る	5	5.4%	0	0.0%	0	-	0	-
なんとなく	2	2.2%	2	8.0%	0	-	0	-
経済的理由	0	0.0%	0	0.0%	0	-	0	-
宗教的理由	0	0.0%	0	0.0%	0	-	0	-
その他	4	4.4%	9	36.0%	0	-	0	-
不明	19	20.7%	7	28.0%	0	-	0	-
計	92	100%	25	100%	0	-	0	-

表 7-1 通常学級における不登校生徒数

特徴の種別	小学校 2 年生（全生徒数=1,877）				
	在籍数	不登校数	不登校中の割合	学級に占める割合	特徴の種別中に占める割合
広汎性発達障害	63	1	100%	0.05%	1.6%
注意欠如・多動性障害	36	0	0.0%	0.00%	0.0%
コミュニケーション障害・構音障害	18	0	0.0%	0.00%	0.0%
学習障害	21	0	0.0%	0.00%	0.0%
精神遅滞	14	0	0.0%	0.00%	0.0%
その他	9	0	0.0%	0.00%	0.0%
計	161	1	100%	0.05%	0.6%

特徴の種別	中学校 1 年生（全生徒数=2,004）				
	在籍数	不登校数	不登校中の割合	学級に占める割合	特徴の種別中に占める割合
広汎性発達障害	36	8	72.7%	0.40%	22.2%
注意欠如・多動性障害	14	0	0.0%	0.00%	0.0%
コミュニケーション障害・構音障害	0	0	0.0%	0.00%	-
学習障害	25	2	18.2%	0.10%	8.0%
精神遅滞	5	1	9.1%	0.05%	20.0%
その他	1	0	0.0%	0.00%	0.0%
計	81	11	100%	0.55%	13.6%

表 7-2 特別支援学級における不登校生徒数

特徴の種別	小学校 2 年生（全生徒数=30）				
	在籍数	不登校数	不登校中の割合	学級に占める割合	特徴の種別中に占める割合
広汎性発達障害	23	0	-	0.0%	0.0%
注意欠如・多動性障害	2	0	-	0.0%	0.0%
コミュニケーション障害・構音障害	0	0	-	0.0%	-
学習障害	0	0	-	0.0%	-
精神遅滞	5	0	-	0.0%	0.0%
その他	0	0	-	0.0%	-
計	30	0	-	0.0%	0.0%

特徴の種別	中学校 1 年生（全生徒数=48）				
	在籍数	不登校数	不登校中の割合	学級に占める割合	特徴の種別中に占める割合
広汎性発達障害	34	5	71.4%	10.4%	14.7%
注意欠如・多動性障害	0	0	0%	0.0%	-
コミュニケーション障害・構音障害	0	0	0%	0.0%	-
学習障害	0	0	0%	0.0%	-
精神遅滞	13	2	28.6%	4.2%	15.4%
その他	0	0	0%	0.0%	-
計	47	7	100%	14.6%	14.9%

表 7-3 特別支援学校における不登校生徒数

特徴の種別	小学校 2 年生（全生徒数=20）				
	在籍数	不登校数	不登校中の割合	学級に占める割合	特徴の種別中に占める割合
広汎性発達障害	14	0	-	0%	0%
注意欠如・多動性障害	0	0	-	0%	-
コミュニケーション障害・構音障害	0	0	-	0%	-
学習障害	0	0	-	0%	-
精神遅滞	6	0	-	0%	0%
その他	0	0	-	0%	-
計	20	0	-	0%	0%

特徴の種別	中学校 1 年生（全生徒数=16）				
	在籍数	不登校数	不登校中の割合	学級に占める割合	特徴の種別中に占める割合
広汎性発達障害	9	0	-	0%	0%
注意欠如・多動性障害	0	0	-	0%	-
コミュニケーション障害・構音障害	0	0	-	0%	-
学習障害	0	0	-	0%	-
精神遅滞	7	0	-	0%	0%
その他	0	0	-	0%	-
計	16	0	-	0%	0%

表 7-4 不登校生徒数（全学級・全学校合計）

特徴の種別	小学校 2 年生（全生徒数=1,927）				
	在籍数	不登校数	不登校中の割合	全生徒に占める割合	特徴の種別中に占める割合
広汎性発達障害	100	1	100%	0.05%	1.00%
注意欠如・多動性障害	38	0	0%	0%	0%
コミュニケーション障害・構音障害	18	0	0%	0%	0%
学習障害	21	0	0%	0%	0%
精神遅滞	25	0	0%	0%	0%
その他	9	0	0%	0%	0%
計	211	1	100%	0.05%	0.47%

特徴の種別	中学校 1 年生（全生徒数=2,068）				
	在籍数	不登校数	不登校中の割合	全生徒に占める割合	特徴の種別中に占める割合
広汎性発達障害	79	13	72.2%	0.63%	16.5%
注意欠如・多動性障害	14	0	0%	0.00%	0%
コミュニケーション障害・構音障害	0	0	0%	0.00%	-
学習障害	25	2	11.1%	0.10%	8.0%
精神遅滞	25	3	16.7%	0.15%	12.0%
その他	1	0	0%	0.00%	0%
計	144	18	100%	0.87%	12.5%

表 8-1 通常学級・特別支援学級に在籍する発達に遅れや偏りのある生徒の特徴の種別の割合（昨年度調査との比較）

特徴の種別	通常学級・特別支援学級合計（総計）		同（医療機関の受診あり）	
	小学校 1 年生 （平成 25 年度調査）	小学校 2 年生 （平成 26 年度調査）	小学校 1 年生 （平成 25 年度調査）	小学校 2 年生 （平成 26 年度調査）
広汎性発達障害	50.7%	45.0%	80.0%	68.9%
注意欠如・多動性障害	20.3%	19.9%	8.6%	13.5%
コミュニケーション障害・構音障害	13.4%	9.4%	8.6%	5.4%
学習障害	NA	11.0%	NA	2.7%
精神遅滞	11.6%	10.0%	2.9%	5.4%
その他	4.3%	4.7%	0%	4.1%
不明	0%	0%	0%	0%
計	100%	100%	100%	100%

特徴の種別	小学校 6 年生 （平成 25 年度調査）	中学校 1 年生 （平成 26 年度調査）	小学校 6 年生 （平成 25 年度調査）	中学校 1 年生 （平成 26 年度調査）
広汎性発達障害	42.9%	54.7%	75.7%	75.0%
注意欠如・多動性障害	4.3%	10.9%	5.4%	6.7%
コミュニケーション障害・構音障害	2.9%	0%	2.7%	0%
学習障害	14.3%	19.5%	2.7%	3.3%
精神遅滞	18.6%	14.1%	13.5%	15.0%
その他	5.7%	0.8%	0%	0%
不明	11.4%	0%	0%	0%
計	100%	100%	100%	100%

表 8-2 通常学級・特別支援学級に在籍する発達に遅れや偏りのある生徒の学級中に占める割合（昨年度調査との比較）

特徴の種別	通常学級・特別支援学級合計（総計）		同（医療機関の受診あり）	
	小学校 1 年生	小学校 2 年生	小学校 1 年生	小学校 2 年生
	（平成 25 年度調査）	（平成 26 年度調査）	（平成 25 年度調査）	（平成 26 年度調査）
広汎性発達障害	3.4%	4.5%	2.7%	2.7%
注意欠如・多動性障害	1.4%	2.0%	0.3%	0.5%
コミュニケーション障害・構音障害	0.9%	0.9%	0.3%	0.2%
学習障害	NA	1.1%	NA	0.1%
精神遅滞	0.8%	1.0%	0.1%	0.2%
その他	0.3%	0.5%	0%	0.2%
不明	0%	0%	0%	0%
計	6.7%	10.0%	3.4%	3.9%
特徴の種別	小学校 6 年生	中学校 1 年生	小学校 6 年生	中学校 1 年生
	（平成 25 年度調査）	（平成 26 年度調査）	（平成 25 年度調査）	（平成 26 年度調査）
	（平成 25 年度調査）	（平成 26 年度調査）	（平成 25 年度調査）	（平成 26 年度調査）
広汎性発達障害	2.8%	3.4%	2.6%	2.2%
注意欠如・多動性障害	0.3%	0.7%	0.2%	0.2%
コミュニケーション障害・構音障害	0.2%	0%	0.1%	0%
学習障害	0.9%	1.2%	0.1%	0.1%
精神遅滞	1.2%	0.9%	0.5%	0.4%
その他	0.4%	0.1%	0%	0%
不明	0.7%	0%	0%	0%
計	6.5%	6.2%	3.5%	2.9%

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

函館市在住の小中学生における
発達に遅れや偏りのある子どもに関する調査（平成 27 年度調査）

分担研究者 高橋 和俊（おしま地域療育センター所長）

研究要旨：函館市在住の小学校 3 年生、中学校 2 年生について、発達の遅れや偏りに関する調査を行った。小学校 3 年生では 10.75%、中学校 2 年生では 7.85% に何らかの発達の遅れや偏りがみられ、小学校 3 年生に比べ中学校 2 年生で少なくなっていた。特徴の種別としては、小学校 3 年生では広汎性発達障害の特徴が 4.91%と最も多く、注意欠如・多動性障害の特徴が 2.78%とそれに次いでいた。中学校 2 年生では広汎性発達障害 4.71%、注意欠如・多動性障害 0.63%と、注意欠如・多動性障害の特徴の頻度の減少が目立っていた。学習障害の特徴は 1.20%から 1.26%、精神遅滞の特徴は 0.87%から 0.99%と微増であったが、精神遅滞の特徴がある場合には学年が進むと通常学級の在籍数が減り、特別支援学級の在籍数が増えていた。広汎性発達障害の特徴がある場合には小学校 3 年生で 68.89%、中学校 2 年生で 76.67%が医療機関の受診をしていたが、その他の特徴では医療機関の受診率は低かった。発達に何らかの遅れや偏りがある場合には、不登校の割合が小学校 3 年生で 2.56%、中学校 2 年生で 10.00%と、中学校 2 年生で極めて高くなっていた。

A. 研究目的

平成 25 年度、平成 26 年度の 2 年間にわたり、学齢期における発達に遅れや偏りのある子どもに関する調査を行った。平成 25 年度には公立小学校（通常学級、特別支援学級、特別支援学校）に在籍する函館市在住の小学校 1 年生と 6 年生を対象に調査を行い¹⁾、平成 26 年度には同人口（小学校 2 年生、中学校 1 年生）を対象に再調査を行った²⁾。その結果、該当する子どもの割合は、通常学級・特別支援学級では平成 25 年度調査の小学校 1 年生で 6.7%、6 年生で

6.5%、平成 26 年度調査の小学校 2 年生で 10.0%、中学校 1 年生で 6.2%であった（平成 25 年度調査では通常学級・特別支援学級の回答率が約 50%であったことから、特別支援学校との合算は行わなかった）。また、発達に遅れや偏りがある場合の不登校の割合は、平成 25 年度調査の小学校 6 年生で 10%、平成 26 年度調査の中学校 1 年生で 12.5%と極めて高くなっていた。

これらの結果は、函館市における発達障害への支援システムの構築に際し、参考にするべき重要な基礎資料を提供していると考

えられる。

本年度は、過去 2 年間の調査結果との比較検討及び経年変化の追跡を行うことを目的に、小学校 3 年生及び中学校 2 年生（過去の調査と同じ人口）を対象に、同様の調査を行った。

B. 研究方法

函館市教育委員会の協力を得て、函館市立小学校 46 校、中学校 28 校にアンケートへの回答を依頼した。また、函館市在住の生徒が在籍している可能性の高い近隣の北海道立の特別支援学校（盲・聾・養護学校）6 校、国立特別支援学校 1 校へも同様の調査を依頼した。函館市内にある私立小学校 1 校、国立小中学校 1 校、私立中学校 3 校への調査は行わなかった。

調査対象は平成 27 年度 4 月 2 日現在で函館市に住所のある小学校 3 年生及び中学校 2 年生（過去 2 年間の調査と同じ母集団）とし、調査項目は、通常学級、特別支援学級、特別支援学校それぞれについて、男女別在籍生徒数、発達に何らかの遅れや偏りを持つ生徒数とその特徴（困難）の種類、医療機関受診の有無、不登校の子どもの数、受診していない場合にはその理由である。なお、本調査における「発達に何らかの遅れや偏りを持つ生徒」とは、原則として ICD-10 の F コードに相当する状態とし、肢体不自由、視覚障害、聴覚障害などの身体的障害については含めなかった。

このうち発達の遅れや偏りの特徴は、(1) 広汎性発達障害、(2) 注意欠如・多動性障害、(3) コミュニケーション障害・構音障害、(4) 学習障害、(5) 精神遅滞、(6) 吃音・選択性緘黙・チックなどその他、の 6 種類に分け、

複数の特徴がみられる場合には番号の最も小さい項目に分類した。これらの特徴はあくまでも教育現場の判断とし、医学的診断の有無については問わなかった。

不登校については文部科学省の定義「年間 30 日以上欠席した児童生徒のうち、病気や経済的な理由を除き、何らかの心理的、情緒的、身体的、あるいは社会的要因・背景により、児童生徒が登校しないあるいはしたくてもできない状況にある者」に従い、平成 27 年 4 月 2 日から 9 月 1 日時点までのどこかの期間に一度でも上記の定義に当てはまる状態になったことのある場合とした。

アンケートの送付及び回収は、函館市立の学校については函館市教育委員会に依頼した。特別支援学校については各校に許可を得て個別に郵送し、郵送により回収した。

（倫理面への配慮）

データはすべて集計による解析とし、個別の子どもが特定されることのないようにした。

C. 研究結果

函館市立の小学校 46 校、中学校 28 校への依頼に対して有効回答は小学校 46 校（回答率 100%）、中学校 28 校（同 100%）から得られた。特別支援学校についても 7 校中 7 校（同 100%）から有効回答が得られた。

発達に何らかの遅れや偏りのある生徒数と、その全生徒数に占める割合を表 1 に示す。小学校 3 年生では 10.75%（男 16.17%、女 4.61%）、中学校 2 年生では 7.85%（男 10.90%、女 4.37%）と、男児では小学校

3年生で多く、中学校2年生では少ない傾向があり、女兒でも同様の傾向が見られたものの、男児に比べると軽微であった。小学校3年生では男児が女児の3倍以上となっていたが、中学校2年生では男女差は少なくなっていた。

これを学級種別中に占める割合で示すと(表2)、通常学級では小学校3年生で8.00%(男12.46%、女3.17%)、中学校2年生では4.52%(男5.94%、女2.96%)、特別支援学級では、小学校3年生で97.50%(男96.55%、女100%)、中学校2年生で95.92%(男97.37%、女90.91%)、特別支援学校では小学校3年生で87.50%(男92.31%、女66.67%)、中学校2年生で80.00%(男80.95%、女75.00%)であった。

通常学級における発達の遅れや偏りの特徴の種別を表3-1に示す。頻度順に見ると、小学校3年生で、広汎性発達障害の特徴が39.62%(男36.52%、女37.04%)、注意欠如・多動性障害の特徴が34.51%(男40.00%、女11.11%)、学習障害の特徴が14.08%(男9.57%、女33.33%)、コミュニケーション障害・構音障害の特徴が5.63%(男5.22%、女7.41%)、精神遅滞の特徴が4.23%(男4.35%、女3.70%)、その他の特徴が4.93%(男4.35%、女7.41%)であった。同様に中学校2年生では、広汎性発達障害の特徴が48.19%(男56.14%、女30.77%)、学習障害の特徴が27.71%(男17.54%、女50.00%)、注意欠如・多動性障害の特徴が13.25%(男19.30%、女0.00%)、精神遅滞の特徴が4.82%(男3.51%、女7.69%)、コミュニケーション障害・構音障害の特徴が1.20%

(男0.00%、女3.85%)であった。広汎性発達障害と学習障害の特徴は小学校3年生よりも中学校2年生で多く、その一方で注意欠如・多動性障害とコミュニケーション障害の特徴は中学校2年生で減少していた。精神遅滞の特徴は、通常学級においては小学校3年生と中学校2年生では大きな差は見られなかったが、後述するように、特別支援学級では精神遅滞の特徴が小学校3年生よりも中学校2年生で多くなっていることから、通常学級における在籍数自体には大きな差はなくても、この特徴がある場合には学年が進むと特徴が認識されやすくなると同時に通常学級から特別支援学級に転籍する生徒が増えることを反映しているものと考えられる。男女の違いで見ると、男児では広汎性発達障害及び注意欠如・多動性障害の特徴の占める割合が高く、女児では学習障害の特徴の割合が高かった。精神遅滞の特徴の割合は小学校3年生では男女の差はわずかだったが、中学校2年生では女で高くなっていた。

特別支援学級における発達の遅れや偏りの種別を表3-2に示す。小学校3年生では広汎性発達障害の特徴が71.79%(男78.57%、女54.55%)、精神遅滞の特徴が15.38%(男7.14%、女36.36%)、注意欠如・多動性障害の特徴が5.13%(男7.14%、女0.00%)、学習障害の特徴が5.13%(男7.14%、女0.00%)であった。中学校2年生では広汎性発達障害の特徴が68.09%(男75.68%、女40.00%)、精神遅滞の特徴が29.79%(男21.62%、女60.00%)、学習障害の特徴が2.13%(男2.70%、女0.00%)であった。通常学級とは異なり、注意欠如・多動性障害の特徴は見られず、

学習障害の特徴はごく少なかった。精神遅滞の特徴は小学校3年生よりも中学校2年生で多くなっていた。

特別支援学校における発達の遅れや偏りの種別を表3-3に示す。小学校3年生では、広汎性発達障害の特徴が71.43%（男83.33%、女0.00%）、精神遅滞の特徴が28.57%（男16.67%、女100%）、中学校2年生では、広汎性発達障害の特徴が90.00%（男94.12%、女66.67%）、注意欠如・多動性障害の特徴が5.00%（男0.00%、女33.33%）、精神遅滞の特徴が5.00%（男5.88%、女0.00%）であり、その他の特徴は見られなかった。

これらの結果を全生徒の合計として表3-4に示す。小学校1年生では、頻度順に、広汎性発達障害の特徴が46.15%（男47.74%、女40.00%）、注意欠如・多動性障害の特徴が26.15%（男30.97%、女7.50%）、学習障害の特徴が11.28%（男8.39%、女22.50%）、精神遅滞の特徴が8.21%（男5.81%、女17.50%）、コミュニケーション障害・構音障害の特徴が4.10%（男3.87%、女5.00%）、その他の特徴が4.10%（男3.23%、女7.50%）であった。中学校2年生では、同様に、広汎性発達障害の特徴が60.00%（男68.47%、女35.90%）、学習障害の特徴が16.00%（男9.91%、女33.33%）、精神遅滞の特徴が12.67%（男9.91%、女20.51%）、注意欠如・多動性障害の特徴が8.00%（男9.91%、女2.56%）、その他の特徴が2.67%（男1.80%、女5.13%）となっていた。小学校3年生でも中学校2年生でも広汎性発達障害の特徴が最も多いことは変化がなく、小学校3年生よりも中学校2年生で多かった

のに対し、注意欠如・多動性障害の特徴は小学校3年生よりも中学校2年生で明らかに少なく、反対に学習障害と精神遅滞の特徴は中学校2年生で多くなっていた。コミュニケーション障害・構音障害の特徴は、小学校3年生では頻度は少ないものの一定の割合を占めていたが、中学校2年生ではごくまれであった。

これらを生徒全体に占める割合として表4-1から表4-4に示す。全生徒の合計（表4-4）で頻度順に見ると、小学校3年生では、広汎性発達障害の特徴が4.91%（男7.67%、女1.85%）、注意欠如・多動性障害の特徴が2.78%（男4.97%、女0.35%）、学習障害の特徴が1.20%（男1.35%、女1.04%）、精神遅滞の特徴が0.87%（男0.93%、女0.81%）、コミュニケーション障害・構音障害の特徴が0.44%（男0.62%、女0.23%）、その他の特徴が0.44%（男0.52%、女0.35%）であり、中学校2年生では同様に、広汎性発達障害の特徴が4.71%（男7.47%、女1.57%）、学習障害の特徴が1.26%（男1.08%、女1.46%）、精神遅滞の特徴が0.99%（男1.08%、女0.90%）、注意欠如・多動性障害の特徴が0.63%（男1.08%、女0.11%）、その他の特徴が0.21%（男0.20%、女0.22%）であった。

これらのうち、医療機関を受診している人数を全体に占める割合で示すと、小学校3年生全体で4.75%（男7.46%、女1.73%）であり、特徴の種別ごとにみると、頻度順に、広汎性発達障害の特徴が3.38%（男5.39%、女1.15%）、注意欠如・多動性障害の特徴が0.76%（男1.35%、女0.12%）、精神遅滞の特徴が0.38%（男0.41%、女

0.35%)、コミュニケーション障害・構音障害の特徴が 0.11%(男 0.21%、女 0.00%)、学習障害の特徴が 0.05%(男 0.10%、女 0.00%)、その他の特徴が 0.05%(男 0.00%、女 0.12%)であった。中学校 2 年生全体では 4.45%(男 6.97%、女 1.57%)で、特徴の種別ごとにみると、頻度順に、広汎性発達障害の特徴が 3.61%(男 5.89%、女 1.01%)、精神遅滞の特徴が 0.52%(男 0.59%、女 0.45%)、学習障害の特徴が 0.26%(男 0.39%、女 0.11%)、注意欠如・多動性障害の特徴が 0.05%(男 0.10%、女 0.00%)であった。

これらを特徴の種別ごとの医療機関受診率としてみたものが表 5-1 から表 5-4 である。全体の合計(表 5-4)で見ると、小学校 3 年生で 44.62%(男 46.45%、女 37.50%)、中学校 2 年生で 56.67%(男 63.96%、女 35.90%)と、小学校 3 年生よりも中学校 2 年生でやや高くなっていた。特徴の種別ごとに見ると、小学校 3 年生では、受診率が高い順に、広汎性発達障害の特徴で 68.89%(男 70.27%、女 62.50%)、精神遅滞の特徴で 43.75%(男 44.44%、女 42.86%)、注意欠如・多動性障害の特徴で 27.45%(男 27.08%、女 33.33%)、コミュニケーション障害・構音障害の特徴で 25.00%(男 33.33%、女 0.00%)、その他の特徴で 12.50%(男 0.00%、女 33.3%)、学習障害の特徴で 4.55%(男 7.69%、女 0.00%)であった。中学校 2 年生では、同様に、広汎性発達障害の特徴で 76.67%(男 78.95%、女 64.29%)、精神遅滞の特徴で 52.63%(男 54.55%、女 50.00%)、学習障害の特徴で 20.83%(男 36.36%、女 7.69%)、注意欠如・多動性障害の特徴で

8.33%(男 9.09%、女 0.00%)、コミュニケーション障害の特徴とその他の特徴では医療機関の受診はなかった。広汎性発達障害の特徴では受診率は学年、性別を問わず半数を超え、精神遅滞の特徴では半数よりやや少ない程度だったが、その他では比較的受診率は低かった。

発達に何らかの遅れや偏りがあっても医療機関を受診していない理由(表 6)としては、通常学級・特別支援学級合わせて、小学校 3 年生では、教師および家族が必要を感じない 32.18%、教師は必要を感じているが家族の理解が得られない 26.44%、家族は必要を理解しているものの受診に抵抗がある 12.64%、他に相談する場所がある 11.49%、なんとなく 2.30%、その他 6.90%、不明 8.05%であった。中学校 2 年生では、必要を感じない 29.17%、家族の理解が得られない 18.75%、なんとなく 6.25%、受診に抵抗がある 6.25%、不明 39.58%であり、小学校 3 年生と比較すると「不明」が多くなっていた。

文部科学省の定義による不登校の生徒数を表 7-1 から表 7-4 に示す。全体の合計(表 7-4)では小学校 3 年生で在籍生徒数の 0.27%、中学校 2 年生では 0.79%と、小学校 3 年生よりも中学校 2 年生で多くなっていたが、生徒全体に占める割合はいずれも比較的低かった。その一方で、発達に遅れや偏りのある生徒中に占める割合は小学校 3 年生では 2.56%とそれほど高くなかったが、中学校 2 年生では 10.00%と高くなっていた。特徴の種別ごとに見ると、小学校 3 年生では広汎性発達障害の特徴の 4.44%、学習障害の特徴の 4.55%、中学校 2 年生では広汎性発達障害の特徴の 11.11%、学習

障害の特徴の 4.17%、精神遅滞の特徴の 10.53%、その他の特徴の 50.00%に不登校がみられていた。

D. 考察

本調査における「発達に遅れや偏りを持つ子ども」の割合は、通常学級、特別支援学級、特別支援学校を合わせて小学校 3 年生で 10.75%、中学校 2 年生で 7.85%であり、小学校 3 年生と比較して中学校 2 年生では低くなっていた。

一昨年度¹⁾、昨年度²⁾の報告でも述べたように、学校における発達障害を疑わせる子どもに関する先行調査としては、文部科学省による平成 15 年（調査年は平成 14 年）の「通常の学級に在籍する特別な教育的支援を必要とする児童生徒に関する全国実態調査」がある³⁾。この調査を受け、いくつかの自治体が同様の調査を行い^{4) 5) 6) 7)}、さらに平成 24 年にはほぼ同じ内容で文部科学省が再調査を行っている⁸⁾。

平成 24 年の文部科学省の全国調査では「知的発達に遅れはないものの学習面、行動面で著しい困難を示す児童生徒」の割合は、通常学級の小学校 3 年生で 7.5%、中学校 2 年生で 4.1%であった。また、平成 14 年の調査を受けて行われた各地の調査を見てみると、「知的発達に遅れはないものの学習面、行動面で著しい困難を示す児童生徒」の割合は、埼玉県では小学校通常学級全体で 11.72%⁹⁾、和歌山県では 5.6%⁷⁾、東京都では 5.1%⁵⁾、秋田県では 2.5%⁸⁾と、かなりの地域差があった。さらに、学年による頻度の違いについては、低学年から高学年へと一貫して減少する場合と、小学校 1 年生で低く、2 年生から中学年にかけて上

昇、高学年で減少し、1 年生と 6 年生での割合はあまり変わらないという 2 つのパターンがあった。

本調査では、通常学級の小学校 3 年生で 8.00%、中学校 2 年生では 4.82%と、全国調査よりやや高い数字となり（表 4-1）、一昨年度の小学校 1 年生で 6.7%、6 年生で 6.5%（いずれも通常学級・特別支援学級の合計）、昨年度の小学校 2 年生で 8.51%、中学校 1 年生で 4.29%（いずれも通常学級のみ）も加味すると、小学校 1 年生で低く、中学年に向かって上昇し、高学年から低下するというパターンが予測された。

特徴の種別については、小学校 3 年生では広汎性発達障害、注意欠如・多動性障害特徴など行動の特徴の頻度が高く、中学校 2 年生では広汎性発達障害の特徴が最も多いことは変わらなかったが、広汎性発達障害、注意欠如・多動性障害、コミュニケーション障害・構音障害の特徴の頻度が下がり、学習障害、精神遅滞の特徴は微増であった。このうち、精神遅滞の特徴は全体の頻度の変化はわずかだったが、高学年になると通常学級から特別支援学級に移っていることがうかがわれる結果となっていた（表 4-1、4-2）。過去 2 年間の結果では、低学年では行動面に注目される傾向があり、学年が進むと学習面に注目される傾向があると考察したが、本年度の結果も同様と思われる。

文部科学省による全国調査では、困難の種別の頻度は「学習面で著しい困難を示す」「『不注意』又は『多動性・衝動性』の問題を著しく示す」「『対人関係やこだわり等』の問題を著しく示す」の順となっていたが、本調査では広汎性発達障害の特徴（文部科

学省の調査でいえば『対人関係やこだわり等』の問題を著しく示す」に相当）が最も多くなっており、文部科学省の調査とは異なる結果であった。今年度も同様の結果であったことに加え、本研究班による過去 2 年間の全国調査は本調査とほぼ同じであったことから、調査票の様式による影響や調査地域の特殊性（発達障害を専門とする医師が比較的活発に活動している）についても考慮が必要と考えられる。

医療機関の受診については、通常学級では受診率自体が全般的に低く、最も受診率の高い広汎性発達障害の特徴でも約半数にとどまっていた（表 5-1）一方で、特別支援学級や特別支援学校に在籍している場合には医療機関受診の頻度は高く（表 5-2、5-3）、過去の調査と一致した結果であった。

本調査と同年齢人口を対象とした昨年度の医療機関調査⁹⁾では、発達の遅れや偏りのために医療機関を受診したケースの数は同年齢人口の 5.7%であり、本調査の医療機関受診の頻度（小学校 3 年生で 4.75%、中学校 2 年生で 4.45%）と比較し、やや高かった。函館市の医療機関調査は、医療機関の間のケースの重複を除いていないために同じケースを複数ケースとして扱っている可能性を否定できないが、ケースの重複を除いて調査した豊田市と宮崎市でも同じ傾向を示していたことから¹⁰⁾、ケースの重複のみでは説明できないと考えるべきであろう。その他に考えられる理由としては、保護者が学校に医療機関受診について伝えていないため学校が把握していないケースが一定の割合でいることや、幼少期の受診のため医療機関には診療録が残っているものの保護者は問題を感じていないために医療

機関を受診しなくなり、それに伴って学校が受診履歴を把握していないケースなども影響しているかもしれない。

医療機関を受診していないケースについては、その理由として小学校 3 年生では「必要性を感じない」が最も多く、「家族の理解が得られない」がそれに続いていた。その一方で、中学校 2 年生では「不明」の頻度が高くなっていった。

発達に遅れや偏りのある子どもの不登校は、小学校 3 年生で全生徒数の 0.27%、中学校 2 年生でも 0.79%にとどまっていた。しかしこれについては、昨年度も考察したように実質的な頻度よりもかなり低く見積もられている可能性があることに注意が必要である。

その一方で、発達に遅れや偏りがある子ども全体に占める不登校の割合は小学校 3 年生で 2.56%と比較的低かったものの、中学校 2 年生では 10.00%とかなり高くなっており、過去 2 年間の調査と同様の傾向であった。発達障害に占める不登校の割合に関する先行研究については、本調査と同様に、いずれの研究も発達に何らかの遅れや偏りがある場合に不登校のリスクが高くなることを裏付けている。

本年度の調査に際しては、昨年度同様に回収率がすべての学級、学校で 100%であったことから、ほぼ全数調査に近い結果が得られた。表 8-1 及び 8-2 に、3 年間の調査の比較を示した。調査を通じてほぼ一貫した結果となっており、再現性の高さを示していると考えられる。

E. 結論

函館市在住の小学校 3 年生、中学校 2 年