平成29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）
発達障害児者等の地域特性に応じた支援ニーズとサービス利用の実態の把握と
支援内容に関する研究

平成29年度研究報告書
広島市における発達障害児の支援状況および支援体制に関する研究

研究分担者　清水康夫（横浜市総合リハビリテーションセンター）
研究協力者　大澤多美子（草津病院、広島市西部こども療育センター）
西本朋子（広島市こども療育センター、広島市発達障害者支援センター）
山根希代子（広島市西部こども療育センター）
梶梅あい子（広島大学病院小児科）
中嶋みどり（広島国際大学）

研究要旨:広島市における発達障害児の支援状況および支援体制について､行政へのアンケート調査や関係機関からの情報を基に現況を報告した。発達障害児への多様な支援ニーズは医療、福祉、教育と多領域にわたって増大傾向にあるが、こども療育３センターの新患数は、平成21年度の1925人をピークに、年々減少し、平成28年度は1662人となり、新患数の内、発達障害の割合は、平成16年度の52.8％から平成28年度の80.9％と、約1.5倍に増加。また、開設当初は市内：市外の割合は６：４であったが、平成26年度からは９：１を超えている。紹介経路では、発達障害を診療出来る他の医療機関（医師）の増加もあり、医療機関からの紹介は減少、保健センターや保育園・幼稚園からの紹介が増加。また、今年度５年目となるカルテ調査では、小５の発達障害の有病率や発生率は微増、高１年齢では、有病率や二次障害についても、ほとんど変化がみられなかった。外国籍の子どもの調査では、公的な、言語面の支援（通訳や公的書類の翻訳等）が求められていた。

広島市では､「発達障害者支援体制づくり推進プログラム」（2013－2017）の基本方針に基づき、また2018年から６年間の継続案も、現システムのままでの拡充や新規事業であるため、多様化し、複雑化し、高度化している社会的問題や課題への対応は困難になっている。政令市の提言である、直接支援から間接支援へ、また生活の場の充実と質の良い連携など重要課題の実現には、新たなシステムの構築や、時代の急激な変化に応じた、抜本的な支援体制整備計画案が求められている。

A．研究目的

発達障害概念の広がりとともに、各地域の専門機関においては発達障害についての相談や受診希望が増大し、早期発見と早期支援が進んでいる。それぞれの地域の特性に即した発達障害への支援体制の構築が求められる中、平成28年８月に施行された、改正発達障害者支援法では国及び地方公共団体の責務として、医療、保健、福祉、教育、労働等に関する関係機関及び民間団体相互の有機的連携

の下での相談体制の整備を規定している。発達障害児への支援体制は、自治体の財政状況、人口構成、医療資源、民間の福祉施設など様々な地域事情が要因となって形づくられている。本研究班は、地方自治体の規模による発達障害児の支援ニーズの実態把握と支援システムの現状調査を通して、地域特性に合わせた支援の在り方について検討することを目的としている。平成25年度から平成27年度は、厚生労働省科学研究費補助金「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」（障害者対策総合研究事業H25－身体・知的－一般－008）として、自治体規模毎の支援ニーズと支援体制の調査が行われ、その結果は地域特性にあわせた支援体制についての提言としてまとめられた[3)4)5)6)]。平成27及び28年度は新たに「発達障害児者等の地域特性に応じた支援ニーズとサービス利用の実態の把握と支援内容に関する研究」（障害者政策総合研究事業H28－身体・知的－一般－001）として、各自治体の支援ニーズと支援体制の調査が行われた。

政令指定都市である広島市においては、今年度は本研究班の共通フォーマットを用いた行政へのアンケートによって、「発達障害児/知的障害児に関する支援状況調査」を実施した。また、発達障害の支援ニーズ調査として、広島市こども療育センターのカルテ調査を継続実施し、同一の母集団における発達障害の有病率や累積発生率の推移によって支援ニーズの経年的な変化を把握する研究を行った。なお、広島市には、こども療育センター（昭和49年開設、対象児年齢は０歳～18歳、小児科医２名（他に嘱託１名）、精神科医４名）、北部こども療育センター（平成５年開設、就学前児を対象、小児科医１名）、西部こども療育センター（平成16年開設、原則就学前児対象、小児科医２名（及び、月２回精神科嘱託医１名が学童期の子どもを診察）の３センターがあるが、本稿ではそれらを総称した名称を「こども療育３センター」とする。各拠点センターが担当する平均人口は約40万人となっている。また、平成10年４月より、いずれも広島市から社会福祉法人広島市社会福祉事業団へ委託され、平成18年４月以降、同事業団が指定管理者になっている。

図１．こども療育３センター

B．研究方法

１．各地方自治体の地域特性の調査

広島市の人口統計学的特性や発達障害児支援については、広島市の人口統計学的な地域特性については、地理的特徴、人口動態、財政指標、産業構造を、広島市のホームページで公開されている統計データ等から情報収集した。

２．幼児期から学齢期の発達障害児支援の現況や支援

（１）こども療育３センターにおける新患患者の変化について；平成29年度版広島市こども療育センター事業概要を参考にした。

（２）発達障害の支援体制全般に関する自治体の実施状況；平成25年度に策定され

た、「広島市発達障害者支援体制推進プログラム（2013－2017）[1]、（以後、「支援体制推進プログラム（2013-2017）」と略称）を参考に、平成28年度の事業の実施状況を調査した。

（3）広島市の発達障害の医療支援体制の現況；「支援体制推進プログラム」（2013－2017）の終了後の、平成30年度から35年度の改訂素案（新旧比較）[2]を参考に、広島市の現状と課題、今後の取り組みについて調査した。

3．カルテ調査

こども療育センターを受診した児童

（小5：平成18年4月2日～平成19年4月1日生まれ、高1：平成13年4月2日～平成14年4月1日生まれ）のカルテを抽出し（小5は全8区。高1は中・南・西・佐伯・安佐北区の5区）、診断された年齢と診断名について、調査した。小5は、発達障害の発生率および有病率を算出し、高1は、有病率のみ算出した。

尚、平成25年度から3年度に渡って、学校へのアンケート調査を行ったが、平成28年度、29年度は、実施していない。

4．広島市の発達障害の支援システム

（1）療育手帳の種類と基準

（2）支援システムの概要

（3）医療のかかわり

（4）特別支援教育

（5）学齢児の通所支援

放課後等デイサービス

（6）広島市における発達障害の医療支援体制の現況

広島県健康福祉局障害者支援課が3年毎に行っている、発達障害の診療実態アンケート調査から、平成29年5月末の広島市の現状について、調査した。

5．その他

（1）外国にルーツを持つ障害の有る子どもの調査（高橋班）に協力；広島市にある児童発達支援センター2ヶ所、放課後デイサービス2ヶ所、保育園1ヶ所が協力した。

（2）発達障害者支援センターにおける成人期発達障害者の相談事例の実態調査(内山班）に協力；広島市発達障害者支援センターに、平成29年7月1日～9月30日の間に、新規相談した18歳以上の35名（男19名、女16名）について、調査協力をした。

（倫理面への配慮）

本研究の実施にあたっては、研究協力者が所属する広島市社会福祉事業団の承認を得た。

C．研究結果

本研究班の共通フォームに沿って情報収集した調査結果は、「市区町村における発達障害児に関する支援状況調査票」にまとめた。また、「支援体制推進プログラム」に沿った、平成28年度の具体的な事業展開（継続･新規･拡充事業）の資料[2]を基に、これまでの4年間の本田班の報告書のデータを加え、広島市における幼児期から学齢期以降の発達障害児支援の現況や支援体制の研究結果を示す。

1．広島市の地域特性

広島市は中国山地と四国山地の間に位置し、年間を通じて晴天の日が多い、温暖な気候の、快適な立地条件となっている。昭和55

年に、全国で10番目に政令指定都市になり、人口（平成27年国勢調査）は1194034人、学齢期前（０～６歳未満）65370人、小学校（６歳～12歳未満）66588人、中学校（12歳～15歳未満）34469人、高等学校（15歳～18歳未満）35008人、18歳以上（18歳～75歳未満）849833人。年少人口及び出生率は全国平均の1.1倍と高く、また人口密度は全国平均の約４倍、財政指数も0.82（平成26年度）と、全国平均より1.7倍と高く、比較的裕福な市と言える。

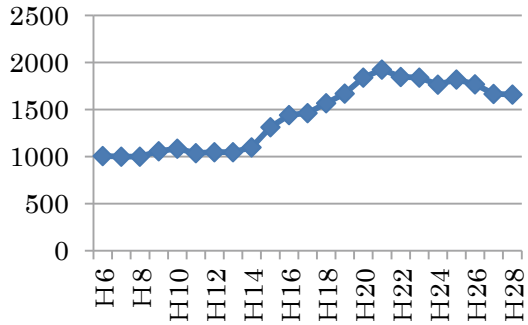
２．幼児期から学齢期の発達障害児支援の現況や支援体制

（１）こども療育３センターにおける新患患者の変化について

１）新患数の変化

広島市では、昭和49年に広島市こども療育センターが開設されたが、合併などによる市域の拡大や人口増加に対して、利用者の利便性が低下したため、平成５年に北部こども療育センター、また、平成16年に西部こども療育センターが開設された。新患数は、平成14年頃までは約1000人でほぼ一定であったが、その後急増し、平成21年度の1925名が頂点となり、平成22年度には西部こども療育センターに小児科医１名が増員になった。しかし、その後着任する医師が減少し、現在、欠員による（正規２名及び嘱託医１名）新患枠の減少、及び、総件数の増加による再診の増加により、新患数は次第に減少し、平成28年度は1662人となっている。

図２．新患数の推移（H６～H28）

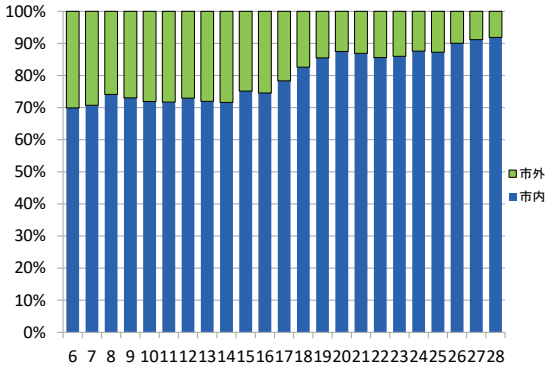


こども療育センターの初診待機期間（平成29年６月時点）は、光町、西部：小児科、精神科共に約１ヶ月。北部：小児科約３ヶ月。平成29年11月時点では、新患待機期間は、１ヶ月から３ヶ月未満となっている。療育センター以外に子どもの心の専門医や発達障害の診療、訓練、療育を行う医療機関も増加し、以前は恒常的に３～４ヶ月であったが、やや短縮している。

２）市内と市外の割合

新患の市内と市外の内訳をみると、政令指定都市になった昭和55年当時は市内：市外の比率は６：４であったが、平成17年頃より８：２となり、平成26年度からは市内が90.0％となり、平成27年度91.1％、平成28年度92.0％と、９：１となっている。広島県内の他の市町村における発達障害診療の充実が考えられる。

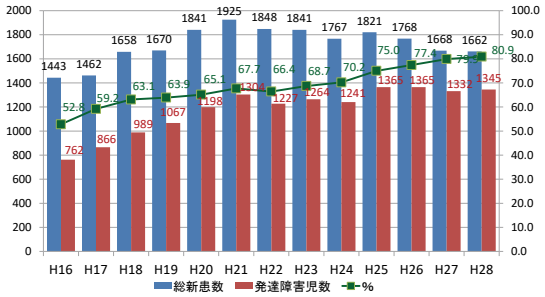
図３．市内と市外の比率（H６～H28）



３）新患数における発達障害の割合

総新患数の内、発達障害（自閉症スペクトラム障害、多動性障害等の特定発達障害、知的障害、コミュニケーション障害）の割合を調べると、平成16年度は52.8％であったが次第に増加し、平成28年度には80.9％になっている。

図４．発達障害児数の推移（H16～H28）

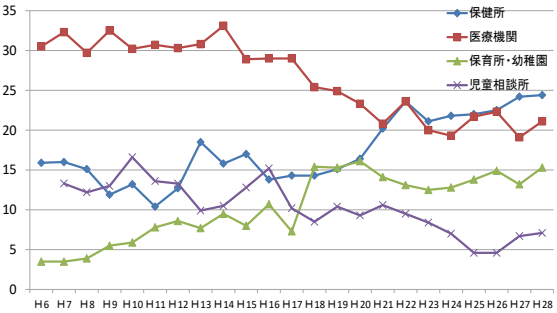


４）受診経路

受診経路については保健センターの乳幼児健診からの紹介数が最も多く、平成18年度の乳幼児健診項目の改正後より急増し、平成28年度には24.4％となっている。

医療機関からの紹介は、運動発達の遅れを伴う場合が多いが、平成28年度は21.1％と、10年前より減少しつつある。また保育園・幼稚園からの紹介は平成18年度頃より急激に増加し、平成28年度には15.3％となっている。

図５．受診経路（H６～H28）



（２）発達障害の支援体制全般に関する自治体の実施状況（平成28年度）

事業・取組の拡充事業の内容は、情報の周知や提供、研修会の実施、家族の集い等の開催であった。新規事業は、社会的スキル訓練を実施。こども療育３センターの職員の増員は、作業療法士１名、心理療法士１名の計２名であった。

（３）広島市の現状と課題及び今後の取組

【広島市発達障害者支援体制づくり推進プログラム　改訂素案（2018－2023)】を基に、主な項目や過去５年間（2013－2017）からの変更について、調査した。

＊取組の柱；５歳児健診の導入を含め、乳幼児健診の充実及び、保護者の気づきを促すための体制の充実を図る。保育園･幼稚園･学校及び地域における充実については、こども療育センター等専門機関との連携や研修の実施等により、子ども達が長時間過ごす生活の場での支援の充実を図る。相談支援の充実については、発達障害者及び家族に対して適切な助言のみでなく、情報提供を行う。

＊推進方策；市民、企業等との協働；医療・保健・福祉・教育・労働などの様々な分野において、発達障害者及びその家族に対して、その障害特性や家族の状況等に配慮した適切な支援が提供されるよう、研修の実施等による発達障害者に関わる人材の養成や企業への実習協力依頼等により、支援の充実を図る。そのため、専門機関だけでなく、より身近な施設・機関における支援の充実を図る。

＊具体的な施策展開

・早期発見のための取組・体制の充実；乳幼児健診等の充実を図り、発達障害の可能性のある子どもを持つ保護者の気づきを促すための取組を行うと共に、こども療育センター等専門機関への受診に至るまでの支援を行う→こども療育センター等の医療機関に変更する。

＊療育・訓練体制の充実

・こども療育センターにおける外来療育教室の充実については、削除。理由:専門家による評価・指導等により、職員に発達障害

児の支援手法や支援の考え方が広まり、定着し、初期の目的は達成したと判断出来るため。

・地域における療育の充実に向けた専門研修の実施【拡充】；児童発達支援（未就学児）及び放課後等デイサービス（就学児）を実施する事業所の専門スタッフを対象として、ソーシャル・スキル・トレーニングなどの発達障害の評価から支援までの専門的な研修を実施する。
・発達障害診断後の家族への研修の実施【拡充】；家庭等で子どもがタブレット型コンピューターを活用できるよう、講座を実施する。
・特別支援教育に係る指定校への支援【拡充】;小･中学校において､特別支援教育コーディネーターの専任化を図り、インクルーシブ教育システム構築に向けた校内体制づくり等に係わる実践的な研究に取り組む「インクルーシブ教育システム構築実戦校」の指定を行う。
・校内の指導体制の充実については、インクルーシブ教育システムの構築、通級による指導を含む高等学校段階の特別支援教育の推進等、本市の特別支援教育の充実を図るための支援体制について検討する。
・災害時に於ける発達障害者への支援の周知【拡充】
・企業に対する普及・啓発【新規】；障害者雇用の企業説明会等で発達障害の特性や発達障害者を雇用する際に配慮すべきことなどを周知する。
・相談窓口用要アセスメントルールの作成/導入【拡充】
・ペアレントメンター制度に基づく支援の実施【拡充】
・関係機関の連携による支援の検討【新規】
・発達障害者家族の集い等の開催【拡充】；思春期・青年期の発達障害者の家族を対象に、日常的な相談援助や身近なサポーター作りの方法等に関する講座を開催する。

上記が今後６年間の主な推進プログラム内容である。

２．カルテ調査の結果

小５の発達障害全体の発生率は、898人（8.2％）、内PDDは690人（6.3％）、多動性障害は75人（0.7％）であった。調査当初小１のそれぞれの発生数（率）は､738人（6.7%)､585人（5.3％）、25人（0.2％）で、就学後の受診が微増している。有病率も同様に、微増していた。

高１年齢の発達障害全体の有病率は、565人（8.2%）、PDDは369人（5.4%）、多動性障害は、75人（1.1％）であった。小６のそれぞれの有病率は､520人(7.9%)､326人(5.0%)､64人（1.0％）であり、学年が上がるにつれ微増している。しかし、その他（不登校、不安障害、場面緘黙、チックなど）では、小１は０人、小６は14名、中３では40名と増加しているが、高１になると社会不安障害３名、行為障害１名、計４名のみが受診した。

表２．小５の発生率
医療機関受診（n=898、男=673、女=225）

診断	人数	男女比
発達障害全体	898（8.2%）	673：225
PDD	690（6.3%）	507：183
多動性障害	75（0.7%）	64：11
会話・言語	73（0.7%）	57：16
精神遅滞	60（0.5%）	45：15
（その他）	11（0.1%）	8:3

表３．小５の有病率
医療機関受診（n=922、男=694、女=228）

診断	人数	男女比
発達障害全体	922（8.2%）	694：228
PDD	714（6.3%）	528：186
多動性障害	75（0.7%）	64：11
会話・言語	73（0.6%）	57：16
精神遅滞	60（0.5%）	45：15
（その他）	11（0.1%）	8 ： 3

表４．高１の有病率
医療機関受診（５区）（n=565、男=410、女=155）

診断	人数	男女比
発達障害全体	565（8.2%）	410：155
PDD	369（5.4%）	272：97
多動性障害	75（1.1%）	59：16
会話・言語	34（0.5%）	23：11
学習障害	13（0.1%）	11： 2
精神遅滞	74（1.1%）	45：29
（その他）	45（8.0%）	25：20

（その他；発達障害全体に対する割合）

４．広島市の発達障害の支援システム

（１）療育手帳の種類と基準

広島市では、平成21年４月１日より、判定基準を見直し、生活困難度の高い発達障害児者が、生活支援のための福祉サービスを受けることができるようにするため、田中ビネーによるＩＱ76～84で、発達障害に伴う生活困難度の評価を加える等、療育手帳の判定基準の運用を行っている。平成28年度18歳未満人口に対する療育手帳の交付割合は1.23％（平成25～27年度は1.3％）、療育手帳交付人数は8444人（総人口に対する交付割合は0.71％）内18歳未満2645人（平成29年３月末）である。なお、療育手帳非該当の高機能群は、精神障害者保健福祉手帳で対応している。

（２）支援システムの概要

＊モデル図（図６；平成27年度の流れ図。清水、佐竹、大澤）

図６．乳幼児期の地域支援システムにおける療育センターの役割

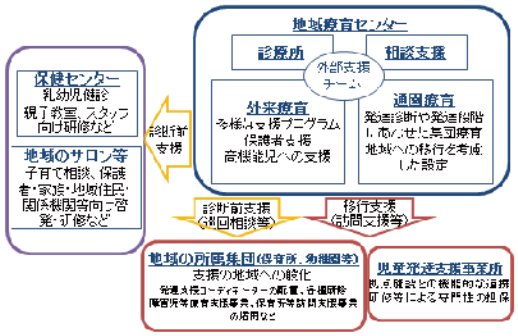


図2 乳幼児期の地域支援システムにおける療育センターの役割
「点から地域へ」「直接支援から間接支援へ」の流れ

（３）乳幼児健診における発見と継続支援

平成28年度の保健師数は、常勤43人、非常勤18人、保健師１人あたりの０～４歳人口は1573人、その他子育て支援専門員は15名、非常勤保健師15名である。

乳幼児健診における事後措置率及び発達障害疑いの率は、平成24年度～28年度とほとんど変化なく[4]（４ヶ月健診の事後措置率は8.6％、内発達障害疑いは4.8％、１歳半健診では、24.0％、内発達障害疑い20.5％、３歳児健診では、14.2％、内発達障害疑いは9.8％）であった。また、区による事後措置率の差は４ヶ月、１歳半、３歳児健診では、それぞれ3.6倍、2.7倍、2.2倍であった。

１歳６ヶ月健診の受診児の内、支援が必要な親子に対し、保健センターや保育園を会場として、親子教室を開催している。実施回数は平成28年度68回、参加幼児数は実人数113人、延べ人数397人であった。５歳児発達相談の実施回数は60回、延べ155人が参加した。内、経過観察21人、療育センター紹介60人、他機関紹介は６人であった。

【児童発達支援センター】

・福祉型児童発達支援センター　５ヶ所（知

的障害・発達障害を主たる対象とするセンター４ヶ所、難聴を主たる対象とするセンター１ヶ所）
・肢体不自由児を主たる対象とする医療型児童発達支援センター　２ヶ所。
・平成28年度の広島市障害福祉課のアンケート調査では、発達障害児の18.6％が利用。

【保育園・幼稚園等】

幼稚園の数（定員数）は、公立19園（1650人）、私立72園・幼保連携型認定こども園16園（13359人）、計107園（15009人）。保育園の数（定員数）は、公立88園（11150人）、私立114園（12825人）、その他60園を加え、計262園（26635人）であり、原則、発達障害児を受け入れている。また、認可外保育施設数は、46園（1712人）である。

幼稚園・保育園児に関しては、①障害児加配制度；児童の障害などに応じて、４時間ないし８時間の職員を配置する、②補助金助成；加配の職員に対する賃金及び交通費の補助を行う、③障害児等療育支援事業、④巡回支援専門員整備事業による巡回相談；幼稚園に対しては、市教育委員会の専門家チームによる巡回相談指導を実施、⑤保育所等訪問支援事業、⑥５歳児発達相談などの支援システムがある。また、全ての公立幼稚園･保育園では発達障害児を受け入れており、必要なケースは保健センターとの連携、及び就学に際しては小学校との連携を行っている。

（４）医療のかかわり及び医療費補助

こども療育３センターは、医療モデルとしてスタートし、診断、療育、訓練、薬物療法、診断書作成を行っている。

発達障害があれば、これまでは乳幼児等医療費補助の対象を小２まで拡充していたが、発達障害に特化した取り扱いは平成28年12月に終了。平成29年１月からは、年齢は、入院は「中学３年生」まで､通院は「小学３年生」まで拡大した。

（５）特別支援教育

１）就学支援

広島市ＨＰ・リーフレットで就学相談・教育相談について広報し、特別支援学校の見学会を実施。拠点施設である、こども療育３センターでは、保護者保者等支援者研修や診察時に個別に保護者に案内を行っている。就学相談の資料をこども療育３センターが作成・提出することはない。

２）特別支援教育の状況

市立の特別支援学校１校、知的障害特別支援学級：公立小142校中130校、公立中63校中57校に設置。自閉症･情緒障害特別支援学級:小学校131校、中学校54校に設置。情緒障害通級指導教室：小学校13校、中学校０校（言語障害のみ、難聴は特別支援学級；小学校４校、中学校４校)、加配や支援員を導入；小学校105校、中学校48校。その他：特別支援教育アシスタントを配置している。

特別支援コーディネーターは全校配置。小学校は１人体制;142校中112校、２人体制27校､専任は４校｡連携調整等実施校は112校。中学校:１人体制64校中53校、２人体制７校、３人体制以上４校、専任６校。連絡調整等実施校は54校。スクールカウンセラー中学校64校、高等学校８校、特別支援学校１校である。

（５）学齢児の通所支援について

【放課後等デイサービス】事業所が平成24年度の指定開始から急速に増加し、この６年間で30ヶ所から158カ所と５倍に増加し、全て民間運営である。

平成28年度の広島市障害福祉課のアンケート調査では、発達障害児の55.0％が利用している。

知的障害のない発達障害児を受け入れている。知的障害でも発達障害でもない境界知能のみの児童を受け入れている事業所は無い。また、児童養護施設の入所児を受け入れている事業所は無い。障害児相談支援事業所は複数有り、うち一部は市区町村立である。

表１．事業所数の変化（H24～H29）

年度	24年度	25年度	26年度	27年度	28年度	29年度
数	30	61	92	113	146	158

（６）広島市における発達障害に係わる医療支援体制の現状について（平成29年５月末）

・発達障害の診療が出来る医療機関数；44医療機関、医師数；77名（小児科20名、児童精神科・小児診療科16名、精神科37名、その他４名）。
・診療の対象年齢（医師数77；複数回答）；学齢期前32名、小学校35名、中学校39名、高等学校41名、18歳以上35名）
・診療領域別医療機関数(52ヶ所､複数回答)；広汎性発達障害44、注意欠如多動性障害45、学習障害等28、発達障害に併発した精神障害37、その他３。診療内容別医療機関数（52ヶ所、複数回答）；診断44、薬物療法46､療育指導25､その他（言語指導など）14。
・医師の初診待ち期間；待機なし25、待機あり25（１ヶ月以内13、２ヶ月以内５、３ヶ月以内4 4、６ヶ月以内３、６ヶ月以上０）、未記入２。
・発達障害の支援体制（障害児通所施設H29.4.1）；児童発達支援41、放課後等デイサービス158、保育所等訪問事業４。
・発達障害児者の推計（厚労省のe-ヘルスネット情報の各特性の推計割合により算定）人口1194034人（H27年国勢調査）

１）自閉症スペクトラム（人口の約１％で算定､11940人）学齢期前654人、小学校666人、中学校345人、高等学校350人、18歳以上8498人。
２）注意欠如多動性障害（学童期の３～７％:３％で算定）；学童期3032人。
３）学習障害（学童期の3.3％で算定）；学童期3032人
４）学習面または行動面で著しい困難を示す（学童期の6.5％で算定）；学童期6569人

５．その他

（１）外国にルーツを持つ障害の有る子どもの調査；両親共にインドネシア籍、中国籍、片方の親のみがアメリカ籍、オーストラリア籍、大韓民国籍の子ども各１名。言葉の問題が大きく、通訳が必要。また、サポートファイルなど、行政から出ている物に対しては、多言語対応を希望。文化の問題では、宗教上の理由でお弁当にしているなど給食への配慮、クリスマス会など宗教関連行事への配慮が必要。経済的問題では、衛生の問題や偏食に栄養士が係わる場合、加算されることを希望していた。また、外国籍の問題以前に、障害受容など個人差の問題も大きいことが言えた。詳細は髙橋班の研究報告参照。

（２）全国の発達障害者支援センターにおける成人期発達障害者の相談事例の実態調査；広島市発達障害者支援センターの概略：対象者35名（男19名、女16名）。主訴；家庭生活22名(男12名､女10名)､情報提供９名(男４名、女５名)､就労について８名(男５名､女３名)、

年齢；20代15名（男11名、女４名）、30代９名（男４名、女５名）、最年長は59歳（女）。診断名；診断名ASD11名（男４名、女７名）、未診断９名（男６名、女３名）、その他の精神障害８名（男５名、女３名）、ADHD７名（男４名、女３名）、所持手帳；なし21名（男14名、女７名）、精神保健福祉手帳11名（男４名、女７名）、学歴大学卒４名（男４名）、その他不明28名（男13名、女15名）、経済的困窮；当面経済的な問題は無い30名（男17名、女13名）などであった。詳細は内山班の研究報告参照。

D．考察

広島市の発達障害者支援体制づくり推進プログラム（2013－2017）[2]の平成28年度の実施状況をみると、発達障害児者への支援ニーズが医療、福祉、教育と多領域にわたって拡充、新規事業を行っているが、こども療育３センターの人員増は作業療法士、心理療法士の計２名のみであった。今後も専門機関としてのこども療育センターとして機能するためには、現場を充実させたり、情報提供したり、質の良い連携のためのコーディネーターが必要であるが、時代の変化に応じた組織改編や抜本策は取られていない。

また、全国的にも福祉関係医療に関わる医師の減少が言われているが、こども療育３センターにおいても、医師の欠員の状況が続いている。しかし、広島県の施策により、広島市では、発達障害を診療のできる医師の増加があり、こども療育３センターの新患数は平成21年度をピークに次第に減少している。二次障害を伴う受診ケースも中３までは増加しているが、高１になると、療育センター離れが加速し、発達障害を診療する一般の精神科などが対応していると思われる。新患待機期間も以前は３～４ヶ月と恒常化していたが、精神科では約１ヶ月（１ヶ月～３ヶ月未満）とやや短縮し、特に高１年齢になると、他の医療機関へ流れていると推測される。今後は、他の医療機関ではできない、虐待などの困難ケースや、強度行動障害などを伴うケースに対して、情緒障害児短期治療施設も含め専門的な役割を果すなど、抜本的な対策が求められている。そういう意味では、療育センターの存在理由は、設立当初の直接支援の時代は終わり、アウトリーチ機能や、より専門的な役割が求められる時代になっているといえる。平成30年度から35年度までの推進プログラム（案）も、今の事業の継続であり、拡充事業等が中心で、療育センターの新たな役割が求められる時代においては、抜本的な体制などシステムの構築が早急に求められている。

広島市の早期発見・早期療育体制は、昭和50年度に外来療育事業が開始され、昭和55年～60年にかけて乳児健診の開始と共に、新規外来患者が低年齢化し、また、平成元年の外来療育体制の大改革により、早期発見・早期療育システムの大枠はほぼ確立していた[3]。

しかし、その後、平成17年４月の発達障害者支援法の施行に伴い、平成19年度に発達障害特に自閉症スペクトラム障害の早期発見・早期支援を主目的とした乳幼児健診項目の改訂が行われ、療育対象児数の増加や高機能の発達障害児特に自閉症スペクトラム障害児が増加した。多動性障害についての早期発見・早期受診は中３になってようやく1.1％が診断されている現状であり（広汎性発達障害が優位診断となっているため、正確な発生率や有病率は出ていないが、一般には３～７％と言われている）、学習障害（LD）も含め、まだ多くの子どもが診断も支援も受けていない

可能性が高く、未整備のままである。医療と教育との、具体的な連携体制が図られる必要がある。

受診経路をみると、乳幼児健診や、幼稚園・保育所が、こども療育３センターにつながるスクリーニングとして機能していることが分かった。乳幼児期においては支援までの流れがそれなりに充実してきた一方で、新規受診までの待機期間の長期化といった診療体制、受診後の支援体制に課題が生じてきている。特に、高機能児やグレーゾーンと呼ばれるような障害特性が顕著ではない児が、専門機関に多くつながるようになってきていることによると思われる。また、支援を受けることへの保護者の抵抗感が薄れてきていることが考えられる。そのためにも、こども療育３センターと地域の発達障害診療医（医療機関）との緊急性や重症度による役割分担を明確にする必要がある（参考文献４の、図4.発達障害診療を担う医療機関の整備と医師の育成）。

平成24年度児童福祉法改正により、平成25年度より、西部こども療育センター児童発達支援センター・なぎさ園に、高機能の発達障害児クラスの「なぎさ・つばめ」がスタートしている。また、平成31年度からは北部こども療育センターでも同様のクラスがスタートする予定である。しかし、受診者数の増加や多様なニーズに対する抜本的な対応は十分ではなく、また、初期の目的を一応達成した現在において、広島県の多くの中規模や小規模のそれぞれの市町村に対してリーダーシップを発して、これまで培ったノウハウを、提供する責任がある。

診断後の支援についても、こども療育３センターが受診児に対して直接支援するだけではなく、拠点から地域へのアウトリーチ機能を更に充実させる必要がある[4)]。

就学後以降については、教育と医療との具体的な連携システムは十分ではなく、また、こども療育３センターでは数的にも質的に対応し切れていない。また、発達障害を扱う医療機関（医師）数の微増はあるが、量的拡大の段階であり、十分に機能しているとは言えない。

放課後等デイサービスの数はこの６年間で30ヶ所から158ヶ所と５倍に増加しているが、情報の共有や連携、質の問題に対する研修など専門的な支援体制の構築が課題である。

発達障害を診療することのできる医師の養成については、広島県では、平成27年度より、年３回（平成29年度は４回）、発達障害児・者診療医養成研修会を行っている。平成29年度には、広島県、広島県医師会、広島大学および広島市からなる、広島県地域保健対策協議会に、「発達障害医療支援体制ワーキング」が設置された。診療医養成研修の継続実施のみならず、発達障害に係わる医療機関の連携や機能分化等の県全体や各圏域の医療支援体制のあり方等について、県内の医療関係者等と連携したオーソライズするための検討が必要であるためである。これを機会に、広島市としても、県と共に、発達障害を診療できる医師の養成や、こども療育３センターとして、指導的役割が求められる。また、関係医療機関との連携強化により、発達障害の症状や重症度に応じた適切な医療サービスが提供できるよう、こども療育３センターを含め、中核的専門医の養成及び、身近な地域でのかかりつけ医の養成に対して、体制整備対策がなされることが期待される。

Ｅ．結論

広島市では、これまでの４年間の本田班の研究報告に基づく課題が、今年度も継続し

ている。

乳幼児期については、支援体制づくり推進プログラムの基本方針（１）発達障害を早期に発見し、速やかに適切な支援を行うための体制の充実は、平成18年度の乳幼児健診項目の改訂、平成19年度からの発達支援コーディネーター制度の導入、高機能の発達障害児のための、なぎさ園・つばめのスタートなど、こども療育３センターと、保健センター、保育園･幼稚園等とのシステムがそれなりに形を呈しているともいえる。しかし、増大する発達障害児への対応は、設立当初のシステムのままでは機能していない。特に学童期以降では、基本方針の乳幼児期から成人期までのライフステージに応じた一貫した支援、については、医療と教育、放課後等デイサービスなどとの連携を含め、課題は大きい。さまざまな支援制度が有機的につながり、それぞれの多様なニーズに応じて地域で幅広く支援を提供する体制を進めていく必要がある。

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

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＆資料

１）広島市発達障害者支援体制づくり推進プログラム（2013－2017）平成25年５月、広島市

２）平成28年度発達障害者支援体制づくり推進プログラム実施状況

３）広島市発達障害者支援体制づくり推進プログラム　改訂素案（2018－2023）

４）厚労省科研：発達障害児者等地域特性に応じた支援ニーズとサービス利用の実態の把握と支援内容に関する研究；平成28年度　総括・分担研究報告書（研究代表者　本田秀夫）ｐ61～71)、2017.3.

５）厚労省科研：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支援の実施と評価；平成27年度　総括・分担研究報告書（研究代表者　本田秀夫）
ｐ40～144、2016.3.

６）厚労省科研：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支援の実施と評価；平成25～27年度　総合研究報告書（研究代表者　本田秀夫）
ｐ75－88、2016.3.

７）厚労省科研：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支援の実施と評価；平成26年度　総括・分担研究報告書（研究代表者　本田秀夫）
ｐ32～121、2015.3.

８）厚労省科研：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支援の実施と評価；平成25年度　総括・分担研究報告書、ｐ46－138、2014.3

（謝辞）

本研究を行うにあたり、広島市こども未来局こども・家庭課、広島市教育委員会、社会福祉法人広島市社会福祉事業団こども療育センター、広島県健康福祉局障害者支援課の関係者の皆様の多大なご協力に感謝します。