

分担研究報告書

岐阜県瑞浪市の地域特性と  
発達障害児の支援体制の特徴に関する研究

研究協力者 関 正樹（大湫病院、土岐市立総合病院 精神科）

箭内 友子（大湫病院）

元吉 史昭（土岐市立総合病院 小児科）

中野 正大（土岐市立総合病院 小児科）

**研究要旨：**岐阜県瑞浪市における発達障害の子どもの支援ニーズの把握のために瑞浪市在住の小学校1年生、小学校6年生児童を対象に教育機関へのアンケート調査を行うとともに、発達障害診療を行なっている医療機関における診療録調査を行なった。

教育機関、医療機関における支援ニーズの調査からは、前年まで同様、この数年の間に早期発見、早期受診が進みつつあることが示唆された。特に、小学校1年生児童の教育機関での支援ニーズの把握はこの5年間の間に急速に進んでいた。つまり、平成25年度の調査では発達障害全体で4.6%の把握であったが、平成29年度の調査では13.9%の把握となっており、特に多動性障害の把握が進んでいた。小学校6年生児童の教育機関での把握は、平成29年度の調査において発達障害全体で6.7%であり、この5年間の間に大きな変化は見られなかった。

平成29年度の医療機関の診療録調査からは、小学校1年生の時点で1.69%の子どもが何らかの発達障害で受診しており、教育機関における支援ニーズの把握との間に乖離が目立っていた。

## A. 研究目的

発達障害の早期発見と早期支援の開始の重要性が強く叫ばれるようになり、各地域において具体的な取り組みが推進されつつあるが、その進捗には地域格差も大きい。また、大都市と小規模都市では、おのずとできることも異なってくる。従って、特性の異なる自治体における発達障害の支援ニーズを把握し、発達障害の支援システムの現状について調査を行い、地域の特性に応じた発達障害の

子どもや家族の支援システムのモデルを提示することには大きな意義がある。そのような背景から、前年度に引き続き本年度も発達障害の支援ニーズに関する疫学的調査を行った。

## B. 研究方法

### 1. 発達障害の支援ニーズに関する調査

教育機関（各学校）が発達障害について把握している、もしくは疑いを持っている子ども

もたちがどの程度認められるか調査するために、瑞浪市内小中学校と瑞浪市在住の生徒が通う特別支援学校の小学校1年生、5年生、6年生を対象としたアンケート調査を行った。(回収率は100%)

さらに、当地域の発達障害診療を行っている医療機関である、大湫病院、土岐市立総合病院において、該当学年における発達障害の有病率を調査するため、診療録等より診断名、診断を受けた年齢、IQなどについて調査を行った。

(倫理面への配慮)

教育委員会、行政機関におけるアンケート調査においては、個人を特定し得ることのないように数的情報のみを取り扱った。

医療機関における診療録調査においては、一般診療行為から得られる臨床情報のみを診療録等を介して収集、利用することが目的であり、倫理的な問題は生じない。診療録からの転記の際、また外部の機関との情報の受け渡しの際には個人情報が出漏れないように厳重に注意を行った。

また、インフォームド・コンセントは取らないが、研究の意義・目的・方法、問合せ先等を記載したポスターを外来に掲示し、情報の公開を行った。また、本研究を行うにあたって、各医療機関における倫理委員会の承認を得た。

## C. 研究結果

### 1. 発達障害の支援ニーズに関する調査

#### (1) 小学校1年生児童の調査

岐阜県瑞浪市の小学校1年生児童(N=295)においては、教育機関にて広汎性発達障害が疑われ、支援ニーズのある児童が3.39%、多動性障害が疑われ、支援ニーズのある児童が

<表1>

学校アンケート調査と医療機関調査の比較

発達障害全体	13.9(1.36)	1.69
広汎性発達障害	3.39(1.02)	1.02
多動性障害	5.42(0)	0.34
コミュニケーション障害	2.37(0)	0.34
学習障害	1.36(0)	0
精神遅滞	0.34(0.34)	0
その他	0.34(0)	0
境界知能	0.68(0)	0

5.42%認められ、境界知能を含む発達障害全体では13.9%の支援ニーズが存在した。

一方、医療機関を受診し、広汎性発達障害と診断されている児童は1.02%、多動性障害と診断されている児童は0.32%であった。発達障害全体では1.69%が何らかの発達障害として診断を受けており、小学校1年生時点における教育機関の把握と医療機関の把握の間には大きな乖離が認められた。

<表2>医療機関調査 内訳

広汎性発達障害 N=3(1)	0	0	0
多動性障害 N=1	0	0	0
コミュニケーション障害 N=1	0	0	0
学習障害 N=0	0	0	0
精神遅滞 N=0	0	0	0
その他 N=0	0	0	0
境界知能 N=0	0	0	0

瑞浪市の小学校1年生児童においては、この時期の不登校、反抗挑戦症、素行症は医療機関において把握されていない。

#### (2) 小学5年生児童の調査

平成25年度の小学校1年生児童の追跡調査として、瑞浪市の小学校5年生児童(N=307)における調査も同様に行った。

<表 3>

学校アンケート調査と医療機関調査の比較

発達障害全体	12.4 (2.61)	3.91
広汎性発達障害	2.28 (1.303)	1.303
多動性障害	3.58 (0.33)	0.33
コミュニケーション障害	1.63 (0.33)	0.98
学習障害	0.65 (0)	0
精神遅滞	1.95 (0.33)	0.65
その他	0.33 (0.33)	0.65
境界知能	1.95 (0)	0

教育機関にて広汎性発達障害が疑われ、支援ニーズのある児童が2.28%、多動性障害が疑われ、支援ニーズのある児童が3.58%認められ、境界知能を含む発達障害全体では12.4%の支援ニーズが存在した。

一方、医療機関を受診し、広汎性発達障害と診断されている児童は1.3%、多動性障害と診断されている児童は0.33%であった。発達障害全体で3.91%が何らかの発達障害として診断を受けていた。

<表 4>医療機関調査 内訳

広汎性発達障害 N= 4	0	0	0
多動性障害 N= 1	0	0	0
コミュニケーション障害 N= 3	0	0	0
学習障害 N= 0	0	0	0
精神遅滞 N= 2	0	0	0
その他 N= 2	1 (50)	0	0
境界知能 N= 0	0	0	0

小学校5年生児童においては、この時期の反抗挑戦症、素行症は調査した医療機関において把握されていないが、1名に不登校が認められた。

(3) 小学校6年生児童の調査

<表 5>

学校アンケート調査と医療機関調査の比較

発達障害全体	6.69 (1.82)	4.86
広汎性発達障害	2.13 (1.22)	3.34
多動性障害	0.61 (0)	0.61
コミュニケーション障害	0.304 (0.304)	0
学習障害	2.43 (0)	0.303
精神遅滞	0.61 (0)	0.303
その他	0.304 (0.304)	0.303
境界知能	0.304 (0)	0

平成29年度の瑞浪市の小学校6年生児童(N=329)においては、教育機関にて広汎性発達障害が疑われ、支援ニーズのある児童が2.13%、多動性障害が疑われ、支援ニーズのある児童が0.61%認められ、境界知能を含む発達障害全体では6.69%の支援ニーズが存在した。

一方、医療機関を受診し、広汎性発達障害と診断されている児童は3.34%、多動性障害と診断されている児童は0.61%であった。発達障害全体で4.86%が何らかの発達障害として診断を受けていた。

<表 6>医療機関調査 内訳

広汎性発達障害 N=11	3 (27.3)	2 (18.2)	1 (9.09)
多動性障害 N= 2	0	0	0
コミュニケーション障害 N= 0	0	0	0
学習障害 N= 1	0	0	0
精神遅滞 N= 1	0	0	1 (100)
その他 N= 1	0	0	0
境界知能 N= 0	0	0	0

広汎性発達障害と診断されているもののうち3名(27.3%)に不登校が認められた。また、2名(18.2%)に反抗挑戦症が1名(9.09%)に素行症が認められた。

## 2. 発達障害の支援ニーズに関する調査の5年間の推移

### (1) 小学校1年生児童の調査

<表7>瑞浪市の小学1年生児童の教育機関における発達障害の把握率の推移

瑞浪小1	H25 (N=307)	H26 (N=301)	H27 (N=300)	H28 (N=273)	H29 (N=295)
発達障害全体	4.6	6.6	8.3	11.7	13.9
広汎性発達障害	1.3	1.66	3.66	2.93	3.39
多動性障害	0	1.66	2.33	4.39	5.42

<表7>は瑞浪市の教育機関調査におけるこの5年間の推移を抜粋したものである。平成25年の調査開始時点においては、瑞浪市の小学校1年生児童において、教育機関で広汎性発達障害が疑われ、支援ニーズが把握されている児童は1.3%、多動性障害が疑われ、支援ニーズが把握されている児童は0%であり、発達障害全体でも4.6%程度の把握であった。この5年間で発達障害全体において把握されている支援ニーズは上昇を続けており、平成29年度調査では13.9%の支援ニーズが把握されていた。なかでも、多動性障害の把握率の上昇傾向は著しく、平成25年度は0%、平成26年度は約1.7%、平成28年度は2.33%と上昇を続け、平成29年度には約5.4%へと至っている。

### (2) 小学校6年生児童の調査

<表8>瑞浪市の小学6年生児童の教育機関における発達障害の把握率の推移

瑞浪小6	H25 (N=365)	H26 (N=358)	H27 (N=323)	H28 (N=322)	H29 (N=329)
発達障害全体	5.5	7.0	8.4	5.9	6.7
広汎性発達障害	2.19	2.51	2.47	2.17	2.1
多動性障害	0.82	1.12	1.85	1.86	0.61

<表8>は瑞浪市の教育機関調査におけるこの5年間の推移を抜粋したものである。

平成25年度の調査開始時点における広汎性発達障害が疑われ、支援ニーズが把握されている児童の割合は2.19%であった。その後も、把握率は2%台で推移し、平成29年度における広汎性発達障害の把握率は2.1%であった。

発達障害全体としても、数字のばらつきはいくらかあるものの、概ね6-7%の把握率であると言える。

## 3. 平成25年度の小学1年生の追跡調査 5年間の推移

<表9>平成25年度の小学校1年生児童の医療機関調査における5年間の推移

医療機関	小1 (N=307)	小2 (N=306)	小3 (N=308)	小4 (N=310)	小5 (N=307)
発達障害全体	2.9	2.94	2.92	3.87	3.91
広汎性発達障害	1.62	1.0	1.31	1.29	1.3
多動性障害	0	0.33	0.32	0.32	0.33

<表9>は平成25年度に調査を行なった小学校1年生児童の追跡調査の結果の要約である。小学校1年生時点での医療機関における把握率は、広汎性発達障害が1.62%、多動性障害が0.33%であり、発達障害全体で2.9%であった。学年があがるにつれて医療機関の把握率も増加し、小学5年時点では約3.9%の児童が医療機関を受診し、何らかの発達障害として診断されていることとなる。

<表10>平成25年度の小学校1年生児童の教育機関調査における5年間の推移

教育	小1 (N=307)	小2 (N=306)	小3 (N=308)	小4 (N=310)	小5 (N=307)
発達障害全体	4.56	12.4	5.84	6.18	12.4
広汎性発達障害	1.3	2.94	0.97	3.29	2.28
多動性障害	0	1.96	0.97	1.93	3.58

<表10>は平成25年度に調査を行なった小学校1年生児童の教育機関における追跡調査である。小学1年生時点での教育機関における把握率は広汎性発達障害が1.3%、多動性障害が0%であり、発達障害全体で4.56%であった。調査年によりばらつきは大きいですが、小学校5年生時点では広汎性発達障害が2.28%、多動性障害が3.58%であり、発達障害全体で12.4%が把握されている。

#### D. 考察

##### 1. 小学校1年生児童の調査からみえてくるもの

本年度の教育機関における小学校1年生児童の調査では広汎性発達障害は3.39%、多動性障害は5.42%の把握率であった。これに対して、医療機関での把握率はそれぞれ1.02%と0.34%であり、その把握率には大きな乖離が認められる。発達障害全体で見ても、教育機関での把握率は13.9%であるのに対して、今回調査できた医療機関における把握率は1.69%であり、教育機関での把握率と医療機関における把握率に大きな乖離が認められている。

医療機関における把握率は、過去5年間大きな変化は見られない。それにもかかわらず、瑞浪市の教育機関における発達障害全体の把握率、多動性障害の把握率の上昇は著しい。

前年度の報告書にもあるように、瑞浪市は、

ここ数年間、発達障害のある子どもに関わるそれぞれの機関が継続的に支援内容を見直しつつ、研修を重ねていることから、ある程度早期支援システムはできつつあり、連携についても療育関係者連絡会議の設置を始め、その取り組みがなされている。小学校1年生時点での教育機関調査における発達障害の把握率の上昇は、瑞浪市においてシステムの整備や引き継ぎ、連携の充実などが図られ、早期の発見が進んでいることを示唆している。

一方で小学校1年生の医療機関の把握率は5年間上昇しておらず、医療機関における診断は小学校1年生以降を待たねばならないことが多いということが示唆される。

岐阜県瑞浪市においては、公的な療育や幼稚園での継続的な支援は医療機関による診断の前に開始されていることが多い。岐阜県においては、県内各圏域に発達障害を診療する外来を委託、設置している。瑞浪市のある東濃圏域においては大湫病院、多治見市民病院

小児科の2つの医療機関の外来が委託されている。しかし、カバーしている圏域の抱える人数に対して、発達障害のフォローをできる医療機関とそこでフォローできるキャパシティが少ないのは否めない。

また、瑞浪市特有の事情として、瑞浪市は人口流入が少ない地域であり、受診に対する抵抗が都市部よりも強い傾向にあることは平成25年度調査においても見られている。また、教育機関において、医療機関に受診していることを確認できている割合が、実際に受診に至っている割合よりも低い傾向がある。このことは、事例化して受診するに至った児童のことを把握できていない可能性もある。



## 2. 小学6年生児童の調査からみえてくるもの

本年度の小学6年生児童の教育機関における調査からは、発達障害全体で6.89%の支援ニーズが把握され、広汎性発達障害は2.13%、多動性障害は0.61%の把握率であった。医療機関における把握率は、発達障害全体で4.86%であり、そのうち広汎性発達障害は3.34%、多動性障害は0.61%の把握率であり、小学1年生児童に比べて、把握率の乖離は認められなかった。

この5年間の推移をみても、教育機関での支援ニーズの把握率は概ね6-7%を推移しており、医療機関における把握率は4%程度を推移しており、大きな把握率の乖離は認められない。このことから、瑞浪市では把握された発達障害の子どもたちは、小学校6年生までにその多くが医療機関受診をしているということになる。

## 3. 平成25年度の小学1年生児童の追跡調査からみえてくるもの

平成25年度の小学1年生児童については5年間の追跡調査を行った。医療機関での把握率は学年があがることに増加し、小学校5年生の時点では約3.9%の児童が医療機関を受診し、何らかの発達障害として診断されていた。

教育機関における把握率は、年度毎の変化が著しく、解釈は慎重を要するが、初年度よりは増加傾向である。この背景としては、ここ数年のシステムの整備とともに、教育機関内でも啓発が進み、把握が進んだことが挙げられる。また、小学校に進学以降も、学校での事例化などから把握が進んだということも考えられるだろう。いずれの要因の方が強いかなどについては、今回得られたデータからは推測することが難しいが、実際のところは、

これらの二つの要因が重なって起こっているのだろう。

## 4. 考察のまとめ

瑞浪市ではここ数年、システムの整備や引き継ぎ、連携の充実などが図られたことから、発達障害の早期の把握率は上昇の一途をたどっており、10%を超える水準となってきている。しかし、医療機関の把握率は上昇しておらず、医療機関における診断は小学校1年生以降を待たねばならず、特に多動性障害に関してはその傾向が著しい。しかし、啓発などが進み、受診の敷居も下がるなか、小学6年生の発達障害の医療機関の把握率はそれほど伸びておらず、発達障害のフォローをできる医療機関とそこでフォローできるキャパシティは臨界に達していることや受診への抵抗感が推測される。

## 5. 本調査の限界

本報告書における5年間の推移における考察は、過去5年間の調査に基づいて行ったが、対象となる医療機関が全て同一ではなく、平成28年度、29年度は県立多治見病院のデータが得られていないため、解釈には慎重を要し、単純な比較はできない。また、この5年間の間に、岐阜県瑞浪市の所在する東濃圏域では、多治見市民病院 小児科における発達障害診療が始まっており、データの集積性という点でも平成25年度から3年間と、平成28年度以降とは異なる。

また、教育機関データについては、教師によるアンケート調査の結果であり、ある程度教師の困り感を反映してしまい、そこにバイアスが生じることは否めない。

## 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) 本田秀雄 子どもから大人への発達精神医学 金剛出版 2013
- 2) 関 正樹：岐阜県瑞浪市の地域特性と発達障害児の支援体制の特徴に関する研究；厚生労働科学研究費補助金 障害者対策総合事業 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 平成25年度 総括・分担研究報告書 pp298-329
- 3) 関 正樹：岐阜県瑞浪市の地域特性と発達障害児の支援体制の特徴に関する研究；厚生労働科学研究費補助金 障害者対策総合事業 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 平成26年度 総括・分担研究報告書 pp394-416
- 4) 関 正樹：岐阜県瑞浪市の地域特性と発達障害児の支援体制の特徴に関する研究；厚生労働科学研究費補助金 障害者対策総合事業 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 平成27年度 総括・分担研究報告書 pp293-302