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(身体・知的等障害分野)) 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

### 分担研究報告書

## 山梨市における発達障害の支援体制と支援ニーズの実態に関する研究

研究協力者:金重紅美子 (山梨県立こころの発達総合支援センター 主任医長)

片山知哉 (山梨県立こころの発達総合支援センター 所長)

上田美穂 (山梨県立こころの発達総合支援センター)

中嶋 彩 (子育ち・発達の里 こころのサポートセンター ネストやまなし 所長)

柳原めぐみ (山梨市市役所健康増進課)

雨宮一昭 (山梨市教育委員会学校教育課 課長)

畠山和男 (山梨県立あけぼの医療福祉センター 副所長)

池田久剛 (山梨厚生病院 診療部長)

字藤千枝子 (石和共立病院)

相原正男 (山梨大学 教授)

山縣然太朗 (山梨大学 教授)

#### <研究要旨>

山梨県山梨市において、平成28年度の小学校2年生~4年生、および中学3年生、平成29年度の小学校3~5年生および中学校卒業後1年目のこどもを対象として、2年間にわたって発達障害の疫学調査を行った。医療機関と学校の調査を同時に行うことで、診断にまで至っていない支援ニーズも含めた実態把握に努めた。発達障害全体の累積発生率は就学後少しずつ増加しており、平成28年度の小学校2年生で3.0%、小学校3年生で6.6%、小学校4年生で7.8%であったのに対し、平成29年度の小学校3年生で4.5%、小学校4年生で7.8%であった。発達障害全体の有病率は平成28年度の小学校2年生で3.4%、小学校3年生で8.5%であった。発達障害全体の有病率は平成28年度の小学校2年生で3.4%、小学校3年生で8.4%、小学校4年生で9.3%、小学校5年生で8.9%であった。いずれも就学後から高学年まで少しずつ増加しており、従来の想定よりも高い割合のこどもたちが発達障害の診断を受けていた。学校を対象とした調査では、医療機関調査から求められた有病率よりも高い割合のこどもが教師から発達に気になるところがあると把握されていた。平成28年度の中学校3年生の発達障害全体の有病率は3.5%、同じ対象の平成29年度の有病率は4.1%であり、小学校6年生から5年間の調査でほとんど変化がなかった。

#### A. 研究目的

本研究班の目的は、発達障害の支援ニーズおよび我が国の各地で実施されているサービスの実態を把握することである。この目的にそって、小規模市である山梨県山梨市を対象としたサービスの実態把握のための調査を行い、平成28年度に報告した<sup>1)</sup>。本報告書では、山梨県山梨市で平成28年度の小学校2~4年生と中学3年生のこどもたちを対象として2年間にわたって行った発達障害者の支援ニーズの実態調査について報告する。先行研究<sup>2)</sup>で、同じ対象に対する同じデザインの調査を平成25年度から3年間継続して行っており、5年間の調査をつなげることで発達障害の発生の継時的な様式と支援ニーズの変化の実態を把握することも本調査の目的とした。

#### B. 研究方法

平成20年4月2日~平成21年4月1日生ま れ(①)の出生コホートと①の平成28年およ び29年4月2日時点における居住コホート. 平成19年4月2日~平成20年4月1日生まれ (②) の出生コホートと②の平成28年および 29年4月2日時点における居住コホート. 平 成18年4月2日~平成19年4月1日生まれ (③) の出生コホートと③の平成28年および 29年4月2日時点における居住コホート、平 成13年4月2日~平成14年4月1日生まれ (④) の平成28年および29年4月2日時点に おける居住コホートを対象とした。平成28年 および29年4月2日時点で①は小学校2年生 および小学校3年生、②は小学校3年生およ び小学校4年生、③は小学校4年生および小 学校5年生, ④は中学校3年生および中学校 卒業後1年目である。①の出生コホートを対 象とした7歳および8歳の4月までの発達障 害の累積発生率、①の平成28年および29年4

月2日時点の居住コホートを対象とした発達障害の有病率、②の出生コホートを対象とした8歳および9歳の4月までの発達障害の累積発生率、②の平成28年および29年4月2日時点の居住コホートを対象とした発達障害の有病率、③の出生コホートを対象とした9歳および10歳の4月までの発達障害の累積発生率、③の平成28年および29年4月2日時点の居住コホートを対象とした発達障害の有病率、④の平成28年および29年4月2日時点の居住コホートを対象とした発達障害の有病率、④の平成28年および29年4月2日時点の居住コホートを対象とした発達障害の有病率をそれぞれ求めた。

調査は発達障害児の診療を行っている医療 機関(山梨厚生病院、山梨県立あけぼの医療 福祉センター、石和共立病院、山梨大学医学 部附属病院小児科、山梨県立こころの発達総 合支援センター) に依頼して、該当年齢のこ どものうち、山梨市で出生したか、または平 成28年4月2日あるいは平成29年4月2日の 時点で山梨市に居住しており、発達障害と診 断されたこどもについて調査した。診断は、 支援ニーズの実態把握という本研究の目的に 鑑み「ICD-10 臨床記述と診断ガイドライ ン」(F8およびF9) に基づく診断とし、診 療録をもとに連結可能な匿名化されたデータ ベースを作成して学年別、診断別および知能 区分別に件数の集計を行った。複数の医療機 関を受診しているこどもについては、イニ シャル、性別、生年月日によって照合し、集 計の重複を防いだ。同時に対象となる年齢の こどもが通っている可能性がある小学校、中 学校, 特別支援学校にアンケートの記入を依 頼し、学校教師などが発達障害を疑っている が診断に至っていないケースまで含めた支援 ニーズの調査を行って実態把握に努めた。集 計にあたって, 医療機関調査, 教育機関調査 ともに、重複した特徴を持つこどもについて

は①広汎性発達障害②多動性障害③会話および言語の特異的発達障害④学力の特異的発達 障害⑤精神遅滞⑥その他⑦境界知能(教育機 関のみ)の順で優先順位をつけて集計した。

## (倫理面への配慮)

本研究は疫学研究であり、研究対象者への 侵襲的介入はない。医療機関への調査では、 各医療機関で集めた個票は連結可能な状態で 匿名化してから集計した。学校へのアンケー ト調査では、調査項目には特定可能な個人情 報は含まれない。

## C. 研究結果

# 1. 平成20年4月2日~平成21年4月1日 生まれのこどもの調査結果(図1)

平成20年4月2日から平成21年4月1日ま での1年間の山梨市の出生数は267人(男児 129人、女児138人) であった。このうち、平 成28年4月1日(小学校2年生)までの間に いずれかの医療機関で何らかの発達障害と診 断されたこどもは8人(男6人,女2人)で あり、発達障害の7歳までの累積発生率は 3.0% (男4.7%, 女1.5%) であった。障害の 内訳は広汎性発達障害6人(発生率2.2%). 多動性障害1人 (発生率0.37%), その他1 人(発生率0.37%)であった。同じ対象で平 成29年4月1日(小学校3年生)までの間に いずれかの医療機関で何らかの発達障害と診 断されたこどもは12人 (男9人, 女3人) で あり、発達障害の8歳までの累積発生率は 4.5% (男7.0%, 女2.2%) であった。障害の 内訳は広汎性発達障害8人(発生率3.0%), 多動性障害2人(発生率0.75%), その他2 人(発生率0.75%)であった。

該当年齢のこどもで平成28年4月2日(小 学校2年生)時点で山梨市に居住していた数

(居住コホート) は294人 (男児160人, 女児 134人) であった。このうち、平成28年4月 1日までの間にいずれかの医療機関で発達障 害と診断されたこどもは10人(男児7人,女 児3人)であり、小学2年生における発達障 害の有病率は3.4% (男児4.4%, 女児2.2%) であった。障害の内訳は広汎性発達障害8人 (有病率2.7%). 多動性障害1人(有病率 0.34%) その他1人(有病率0.34%)であった。 平成29年4月1日 (小学校3年生) 時点で山 梨市に居住していた該当年齢のこどもは295 人 (男児161人, 女児134人) であった。この うち、平成29年4月1日までの間にいずれか の医療機関で発達障害と診断されたこどもは 14人(男児10人,女児4人)であり、小学校 3年生における発達障害の有病率は4.7% (男 児6.2%、女児3.0%)であった。障害の内訳 は広汎性発達障害10人(有病率3.4%),多動 性障害2人(有病率0.68%),精神遅滞1人 (0.34%), その他1人(有病率0.34%)であっ た。

学校アンケート調査では、平成28年度の小 学校2年生の総数は291人(男児159人、女児 132人)であった。発達障害が疑われるこど もは36人(12.4%)で、そのうち医療機関で 診断されていることを学校が把握しているこ どもは15人(5.2%)であった。障害の内訳 は広汎性発達障害の疑いを含む総数10人 (3.4%). 診断把握数 6 人(2.1%) 多動性障 害の疑いを含む総数6人(2.1%). 診断把握 数5人(1.7%), 会話および言語の特異的発 達障害の疑いを含む総数6人(2.1%). 診断 把握数1人(0.34%), 学力の特異的発達障害 の疑いを含む総数4人(1.4%),診断把握数 0人,精神遅滞の疑いを含む総数3人 (1.0%)、診断把握数2人(0.69%)、その他 の疑いを含む総数7人(2.4%),診断把握数

1人(0.34%)であった。発達障害の診断に は当てはまらないが、教師が境界知能の疑い があると把握したこどもの数が6人(2.1%). 診断把握数0人であった。小学校2年生の時 に特別支援教育を含む特別な配慮を受けてい たこどもは36人(12.4%)で、知的障害の特 別支援学校に在籍したこどもが1人. 自閉 症・情緒障害特別支援学級に在籍したこども が3人、通常学級に在籍し難聴・言語障害通 級指導教室を利用したこどもが11人、その他 の校内支援を受けていたこどもが6人,学級 担任による配慮のみのこどもが15人であっ た。平成29年度の小学校3年生の総数は291 人 (男児159人, 女児132人) であった。発達 障害が疑われるこどもは32人(11.0%)で, そのうち医療機関で診断されていることを学 校が把握しているこどもは12人(4.1%)で あった。障害の内訳は広汎性発達障害の疑い を含む総数12人(4.1%). 診断把握数9人 (3.1%), 多動性障害の疑いを含む総数5人 (1.7%)、診断把握数2人(0.69%)、会話お よび言語の特異的発達障害の疑いを含む総数 4人(1.4%),診断把握数0人,学力の特異 的発達障害の疑いを含む総数3人(1.0%). 診断把握数1人(0.34%). 精神遅滞の疑い を含む総数2人(0.69%), 診断把握数0人, その他の疑いを含む総数6人(2.1%),診断 把握数0人であった。発達障害の診断には当 てはまらないが、教師が境界知能の疑いがあ ると把握したこどもの数が8人(2.7%). 診 断把握数0人であった。小学校3年生の時に 特別支援教育を含む特別な配慮を受けている こどもは35人(12.0%)で、知的障害の特別 支援学校に在籍するこどもが1人, 自閉症・ 情緒障害特別支援学級に在籍するこどもが 4 人. 通常学級に在籍し通級指導教室を利用す るこどもが11人(情緒障害通級指導教室2人.

難聴・言語障害通級指導教室 2 人, その他の 通級指導教室 7 人), その他の校内支援を受 けているこどもが 5 人, 学級担任による配慮 のみのこどもが14人であった。

## 2. 平成19年4月2日~平成20年4月1日 生まれのこどもの調査結果(図2)

平成19年4月2日から平成20年4月1日ま での1年間の山梨市の出生数は289人(男児 155人, 女児134人) であった。このうち平成 28年4月1日(小学校3年生)までにいずれ かの医療機関で何らかの発達障害と診断され たこどもは19人 (男児12人, 女児7人) であ り、発達障害の8歳までの累積発生率は6.6% (男児7.7%, 女児5.2%) であった。障害の内 訳は広汎性発達障害17人(発生率5.9%), 会 話および言語の特異的発達障害1人(発生率 0.35%), 精神遅滞1人(発生率0.35%)であっ た。同じ対象で平成29年4月1日(小学校4 年生)までに何らかの発達障害と診断された こどもは21人(男12人,女児9人)であり、 発達障害の9歳までの累積発生率は7.3%(男 児7.7%, 女児6.7%) であった。障害の内訳 は広汎性発達障害19人 (発生率6.6%), 会話 および言語の特異的発達障害1人(発生率 0.35%), 精神遅滞1人(発生率0.35%)であっ た。

該当年齢のこどもで平成28年4月2日(小学校3年生)時点で山梨市に居住していた数(居住コホート)は309人(男児163人,女児146人)であった。このうち、平成28年4月1日までの間にいずれかの医療機関で発達障害と診断されたこどもは26人(男児17人,女児9人)であり、小学3年生における発達障害の有病率は8.4%(男児10.4%,女児6.2%)であった。障害の内訳は広汎性発達障害24人(有病率7.8%)、会話および言語の特異的発

達障害1人(有病率0.32%),精神遅滞1人(有病率0.32%)であった。平成29年4月2日(小学校4年生)時点で山梨市に居住していた該当年齢のこどもは312人(男167人,女145人)であり、平成29年4月1日までの間にいずれかの医療機関で発達障害と診断されたこどもは29人(男児18人,女児11人)で、小学校4年生における発達障害の有病率は9.3%(男児10.8%,女児7.6%)であった。障害の内訳は広汎性発達障害27人(有病率8.7%)、会話および言語の特異的発達障害1人(有病率0.32%)であった。

学校アンケート調査では、平成28年度の小 学校3年生の総数は308人(男児165人,女児 143人)であった。発達障害が疑われるこど もは48人(15.6%)で、そのうち医療機関で 診断されていることを学校が把握しているこ どもは22人(7.1%)であった。障害の内訳は、 広汎性発達障害の疑いを含む総数19人 (6.2%), 診断把握数14人(4.5%), 多動性障 害の疑いを含む総数8人(2.6%),診断把握 数3人(0.97%), 会話および言語の特異的 発達障害の疑いを含む総数7人(2.3%), 診 断把握数2人(0.65%). 学力の特異的発達障 害の疑いを含む総数6人(1.9%), 診断把握 数0人、精神遅滞の疑いを含む総数5人 (1.6%), 診断把握数2人(0.65%), その他 の疑いを含む総数3人(0.97%). 診断把握 数1人(0.32%)であった。発達障害の診断 には当てはまらないが、教師が境界知能の疑 いがあると把握したこどもの数が6人 (1.9%), 診断把握数1人(0.32%)であった。 小学校3年生の時に特別支援教育を含む特別 な配慮を受けていたこどもは51人(16.6%) で、特別支援学校に在籍したこどもが3人(ろ う学校1人. 肢体不自由の特別支援学校1人.

知的障害の特別支援学校1人). 特別支援学 級に在籍したこどもが9人(知的障害特別支 援学級 5 人, 自閉症·情緒障害特別支援学級 4人), 通常学級に在籍し通級指導教室を利 用したこどもが12人(情緒障害通級指導教室 1人, 難聴・言語障害通級指導教室8人, そ の他の通級指導教室3人). その他の校内支 援を受けていたこどもが15人、学級担任によ る配慮のみのこどもが12人であった。平成29 年度の小学校4年生の総数は310人(男児167 人, 女児143人) であった。発達障害が疑わ れるこどもは36人(11.6%)で、そのうち医 療機関で診断されていることを学校が把握し ているこどもは17人(5.5%)であった。障 害の内訳は広汎性発達障害の疑いを含む総数 11人 (3.5%), 診断把握数 8 人 (2.6%), 多 動性障害の疑いを含む総数4人(1.3%). 診 断把握数2人(0.65%), 会話および言語の 特異的発達障害の疑いを含む総数5人 (1.6%), 診断把握数2人(0.65%), 学力の 特異的発達障害の疑いを含む総数7人 (2.3%), 診断把握数1人(0.32%), 精神遅 滞の疑いを含む総数5人(1.6%), 診断把握 数3人(0.97%), その他の疑いを含む総数 4人(1.3%). 診断把握数1人(0.32%)であっ た。発達障害の診断には当てはまらないが, 教師が境界知能の疑いがあると把握したこど もの数が 2 人(0.65%), 診断把握数 0 人であっ た。小学校4年生の時に特別支援教育を含む 特別な配慮を受けているこどもは40人 (12.9%) で、特別支援学校に在籍するこど もが4人(知的障害特別支援学校2人, 肢体 不自由特別支援学校1人, ろう学校1人), 特別支援学級に在籍するこどもが9人(知的 障害特別支援学級4人, 自閉症・情緒障害特 別支援学級5人), 通常学級に在籍し通級指 導教室を利用するこどもが9人(難聴・言語

障害通級指導教室 5 人, その他の通級指導教室 4 人), その他の校内支援を受けているこどもが 8 人, 学級担任による配慮のみのこどもが10人であった。

## 3. 平成18年4月2日~平成19年4月1日 生まれのこどもの調査結果(図3)

平成18年4月2日から平成19年4月1日ま での1年間の山梨市の出生数は270人(男児 123人, 女児147人) であった。平成28年4月 1日(小学校4年生)までの間にいずれかの 医療機関で何らかの発達障害と診断されたこ どもは21人(男児14人,女児7人)であり、 発達障害の9歳までの累積発生率は7.8% (男 児11.4%, 女児4.8%) であった。障害の内訳 は、広汎性発達障害14人(発生率5.2%)、多 動性障害3人(発生率1.1%), 会話および言 語の特異的発達障害1人(発生率0.37%), 精神遅滞 2 人 (発生率0.74%), その他 1 人 (発 生率0.37%) であった。同じ対象で平成29年 4月1日(小学校5年生)までの間に何らか の発達障害と診断されたこどもは23人(男児 14人, 女児 9人) であり, 発達障害の10歳ま での累積発生率は8.5% (男児11.4%. 女児 6.1%) であった。障害の内訳は広汎性発達 障害16人(発生率5.9%),多動性障害3人(発 生率1.1%), 会話および言語の特異的発達障 害1人(発生率0.37%),精神遅滞2人(発 生率0.74%). その他1人(発生率0.37%)で あった。

該当年齢のこどもで平成28年4月2日(小学校4年生)時点で山梨市に居住していた数(居住コホート)は290人(男児145人,女児145人)であった。このうち、平成28年4月1日(小学校4年生)までの間にいずれかの医療機関で発達障害と診断されたこどもは24人(男児16人,女児8人)であり、小学4年

生における発達障害の有病率は8.3% (男児 11.0%, 女児5.5%) であった。障害の内訳は 広汎性発達障害18人(有病率6.2%),多動性 障害3人(有病率1.0%), 会話および言語の 特異的発達障害1人(有病率0.34%), 精神遅 滞2人(有病率0.69%)であった。平成29年 4月2日(小学校5年生)時点で山梨市に居 住していた該当年齢のこどもの数は291人(男 143人、女148人) であった。このうち、平成 29年4月1日 (小学校5年生) までの間にい ずれかの医療機関で発達障害と診断されたこ どもは26人(男児16人,女児10人)であり、 小学校5年生における発達障害の有病率は 8.9% (男児11.2%, 女児6.8%) であった。障 害の内訳は広汎性発達障害20人(有病率 6.9%), 多動性障害 3人 (有病率1.0%), 会 話および言語の特異的発達障害1人(有病率 0.34%), 精神遅滞 2 人(有病率0.69%) であっ

学校アンケート調査では、平成28年度の小 学校4年生の総数は292人(男児144人,女児 148人)であった。発達障害が疑われるこど もは25人(8.6%)で、そのうち医療機関で 診断されていることを学校が把握しているこ どもは14人(4.8%)であった。障害の内訳 は広汎性発達障害の疑いを含む総数17人 (5.8%), 診断把握数11人(3.8%), 多動性障 害の疑いを含む総数1人(0.34%),診断把 握数0人、会話および言語の特異的発達障害 の疑いを含む総数4人(1.4%),診断把握数 1人(0.34%), 学力の特異的発達障害の疑い を含む総数1人(0.34%), 診断把握数0人, 精神遅滞の疑いを含む総数2人(0.68%), 診断把握数2人(0.68%)であった。発達障 害の診断には当てはまらないが、教師が境界 知能の疑いがあると把握したこどもの数が7 人 (2.4%), 診断把握数 0 人であった。小学

校4年生の時に特別支援教育を含む特別な配 慮を受けていたこどもは33人(11.3%)で、 知的障害の特別支援学校に在籍したこどもが 1人,特別支援学級に在籍したこどもが10人 (知的障害特別支援学級3人, 自閉症・情緒 障害特別支援学級6人, その他の支援学級1 人), 通常学級に在籍し難聴・言語障害通級 指導教室を利用したこどもが5人, その他の 校内支援を受けていたこどもが3人. 学級担 任による配慮のみのこどもが14人であった。 平成29年度の小学校5年生の総数は289人(男 児143人, 女児146人) であった。発達障害が 疑われるこどもは27人(9.3%). そのうち医 療機関で診断されていることを学校が把握し ているこどもは15人(5.2%)であった。障 害の内訳は広汎性発達障害の疑いを含む総数 15人(5.2%), 診断把握数10人(3.5%), 多 動性障害の疑いを含む総数4人(1.4%), 診 断把握数 2 人 (0.69%), 会話および言語の 特異的発達障害の疑いを含む総数1人 (0.35%)、診断把握数0人、学力の特異的発 達障害の疑いを含む総数2人(0.69%), 診 断把握数0人、精神遅滞の疑いを含む総数4 人(1.4%). 診断把握数2人(0.69%). その 他の発達障害の疑いを含む総数1人 (0.35%), 診断把握数1人(0.35%)であった。 発達障害の診断には当てはまらないが、教師 が境界知能の疑いがあると把握したこどもの 数が1人(0.35%). 診断把握数0人であった。 小学校5年生の時に特別支援教育を含む特別 な配慮を受けているこどもは28人(9.7%)で、 知的障害の特別支援学校に在籍するこどもが 1人、特別支援学級に在籍するこどもが13人 (知的障害特別支援学級4人, 自閉症・情緒 障害特別支援学級8人,その他の支援学級1 人), 通常学級に在籍し通級指導教室を利用 するこどもが4人(情緒障害指導教室2人.

難聴・言語障害通級指導教室2人), その他の校内支援を受けているこどもが2人, 担任による配慮のみのこどもが8人であった。

## 4. 平成13年4月2日~平成14年4月1日 生まれのこどもの調査結果(図4)

平成28年度の中学3年生については出生地が明らかでないケースが多かったため、医療機関の調査で累積発生率を求めることができず、有病率のみ求めた。また中学校卒業後の進路先である高等学校等へのアンケートは行っていない。

平成28年4月2日時点で山梨市に居住して いた該当年齢のこどもの数(居住コホート) は345人(男児177人,女児168人)であった。 このうち平成28年4月1日までの間にいずれ かの医療機関で発達障害と診断されたこども は12人(男児9人,女児3人)であり、中学 3年生における発達障害の有病率は3.5% (男 児5.1%, 女児1.8%) であった。障害の内訳 は広汎性発達障害10人(有病率2.9%). 多動 性障害1人(有病率0.29%), 会話および言 語の特異的発達障害1人(有病率0.29%)で あった。平成29年4月2日時点で山梨市に居 住していた該当年齢のこどもの数は337人(男 児167人, 女児170人) で, このうち平成29年 4月1日までの間にいずれかの医療機関で発 達障害と診断されたこどもは12人(男児9人. 女児3人)であり、中学卒業直後の発達障害 の有病率は4.1% (男児5.4%, 女児1.8%) で あった。障害の内訳は広汎性発達障害10人(有 病率3.4%), 多動性障害1人(有病率0.34%), 会話および言語の特異的発達障害1人(有病 率0.34%) であった。

学校アンケート調査では、平成28年度の中 学3年生の総数は336人(男児169人,女児 167人)であった。発達障害が疑われるこど もは10人(3.0%)で、そのうち医療機関で 診断されていることを学校が把握しているこ どもは3人(0.89%)であった。障害の内訳 は広汎性発達障害の疑いを含む総数4人 (1.2%), 診断把握数 2 人 (0.60%), 精神遅 滞の疑いを含む総数5人(1.5%), 診断把握 数1人(0.30%), その他の疑いを含む総数 1人(0.30%). 診断把握数0人であった。 発達障害の診断には当てはまらないが、教師 が境界知能の疑いがあると把握したこどもの 数が 4 人 (1.2%), 診断把握数 0 人であった。 中学3年生で特別支援教育を含む特別な教育 的配慮を受けていたこどもは14人(4.2%) であった。知的障害の特別支援学校に在籍し たこどもが2人,特別支援学級に在籍したこ どもが7人(知的障害特別支援学級4人,自 閉症・情緒障害特別支援学級3人), その他 の校内支援を受けたこどもが4人, 担任によ る配慮のみのこどもが1人であった。

#### D. 考察

山梨県山梨市は甲府盆地の東部に位置する 人口3万6千人あまりの地方都市で、平成27 年の高齢化率が31.3%、出生率が6.4%と少子 高齢化がすすんでいる。市全体で19名の保健 師が在籍しており、大都市に比べると人口あ たりの保健師の数が多く、活発に母子保健活 動が行われている。小規模市のメリットを生 かし, 母子保健, 教育, 福祉が連携すること で発達障害の早期把握、早期支援および特別 支援教育体制の整備に取り組んでいる。発達 障害のこどもたちの支援に特化した専門機関 を市単独で設置することはできていないが, 平成23年4月に山梨県立こころの発達総合支 援センターが開設されて以降、同センターの 診療機能との連携を強化することで専門的な 評価と診断を行うことが可能となってい

る<sup>1)</sup>。

平成20年4月2日~平成21年4月1日生ま れのこども(①)の過去3年間の調査結果(図 1), 平成19年4月2日~平成20年4月1日 生まれのこども (②) の過去4年間の調査結 果(図2), 平成18年4月2日~平成19年4 月1日生まれのこども(③)の過去5年間の 調査結果(図3)を比較する。発達障害全体 でみると、小学校3年生の時点で①での累積 発生率が4.5%, 有病率が4.7%, ②での累積 発生率が6.6%, 有病率が8.4%, ③での累積 発生率が7.4%, 有病率が8.0%で、①での累 積発生率、有病率ともに②③に比べてかなり 低い。小学校1~3年生すべての学年で比較 しても、②と③に比べて①での累積発生率お よび有病率が低い値となっている。一方、学 校で教師が発達に気になるところがあると把 握したこどもの割合は①の小学校3年生で 11.0%. ②の小学校3年生で15.6%. ③の小 学校3年生で10.1%であり、①で特に低いと いうことはない。このことから、①で発達障 害のこどもの割合が少ないということではな く、学校で把握されていても診断に至ってい ないこどもが多くいると考えられた。今のと ころ、その要因は不明であり、①のこどもた ちと②③のこどもたちとの間で、特徴を把握 されてから診断までの支援体制が変化した可 能性について検討が必要である。

平成19年4月2日~平成20年4月1日生まれ(②)のこどもと、平成18年4月1日から 平成19年4月1日生まれ(③)のこどもの調 査結果から、9歳までの発達障害全体の累積 発生率がそれぞれ7.3%、7.8%、広汎性発達 障害の累積発生率がそれぞれ6.6%、5.2%で あった。また、小学校4年生の時点の発達障 害全体の有病率は②で9.3%、③で8.3%、広 汎性発達障害の有病率は②で8.7%、③で6.2% であり、累積発生率、有病率ともに従来の想定を大きく超えた値であった<sup>33</sup>。平成18年4月2日~平成19年4月1日生まれ(③)のこどもたちの調査結果から10歳までの発達障害全体の累積発生率が8.5%、広汎性発達障害の累積発生率が5.9%、小学校5年生の時点での発達障害全体の有病率が8.9%、広汎性発達障害の有病率が6.9%であった。累積発生率、有病率ともに小学校高学年になってからも少しずつ増加しており、さらに追跡調査を行う必要があると考えられる。

5年間の学校調査を概観すると、小学校で教師が発達に気になるところがあると把握したこどもの割合は、小学校1年生で11.3~16.3%、小学校2年生で10.2~12.4%、小学校3年生で10.1~15.6%、小学校4年生で8.6~11.6%、小学校5年生で9.3%であり、いずれも医療機関の調査から求めた有病率を上回る値であった。また、平成28年度および29年度の調査では、教師が境界知能の疑いがあると把握したこどもが各学年にいるが、ほとんど医療機関でフォローされていない実態が明らかとなった。

平成13年4月2日から平成14年4月1日生まれ(④)のこどもの小学校6年生から中学校卒業後までの5年間の調査結果では、発達障害全体の有病率が3.3%から4.1%と微増しているものの、実数で1人しか増えておらず、先述の平成18年4月2日~平成19年4月1日生まれ、平成19年4月2日~平成20年4月1日生まれ、平成20年4月2日~平成21年4月1日生まれのこどもたちと比較して低い値であった。学校で教師が発達に気になることがあると把握した割合は小学校6年生で10.1%であることから、④で発達障害のこどもの割合が少ないのではなく、学校教師に特性を把握されていても診断に至っていないこどもが

数多くいると考えられた。診断に至るこどもが少なかった理由として、④のこどもたちは山梨県立こころの発達総合支援センターが開所した平成23年にすでに小学校4年生であり、保健師や学校教師が発達に気になるところがあると把握していても、専門的な評価や診断を受ける場所が少なかったために診断を受けずに経過してしまった可能性が考えられた。

#### E. 結論

山梨市では、就学から小学校高学年までの間に少しずつ発達障害の診断を受けるこどもが増加しており、従来の想定よりも高い割合のこどもたちが発達障害と診断されていた。学校調査では、医療機関調査の有病率よりも高い割合のこどもたちが発達障害の疑いがあると把握されており、学校での支援ニーズはあるが診断に至っていないこどもたちの実態が示された。また、学校で境界知能の疑いがあると把握されたこどもたちが一定数いたが、ほとんど医療に結びついていなかった。これらのこどもたちの支援ニーズの実態も調査していく必要があると考えられた。

## F. 研究発表

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

1)金重紅美子,片山知哉,上田美穂,中嶋彩,柳原めぐみ,手塚桜,宮本佳代子,岡輝彦,雨宮一昭,畠山和男,山縣然太

朗:山梨市における発達障害の幼児および学童に対する支援体制に関する報告書。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ー平成28年度総括・分担研究報告書(H28-身体・知的-一般-001), 186-192, 2017。

2)本田秀夫, 片山知哉, 金重紅美子, 上田 美穂, 中嶋彩, 柳原めぐみ, 日原寿美子, 岡輝彦, 小川鉄男, 畠山和男, 池田久剛, 宇藤千枝子,相原正男,山縣然太朗:山梨市における発達障害の幼児および学童に対する支援体制と支援ニーズの実態に関する研究(第3報)。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ー平成27年度総括・分担研究報告書(H26ー身体・知的-一般-008),323-330,2016。

3) 篠山大明,本田秀夫:自閉スペクトラム 症は増えているのか。臨床精神医学45 (1), 29-34, 2016

居住コホート

発生数 (発生率)

有病数(有病率)

平成27.4.2 (小学校1年生)

医療機関 (n=267)			医療機関 (n=296)		学校 (n=293)			
診断例			診断例		診断された		疑い	
5	1.9%	発達障害全体	8	2.7%	9	3.1%	33	11.3%
4	1.5%	PDD	6	2.0%	5	1.7%	9	3.1%
0	0.0%	多動性障害	1	0.34%	1	0.34%	6	2.0%
0	0.0%	会話・言語	0	0.0%	0	0.0%	6	2.0%
0	0.0%	学力	0	0.0%	0	0.0%	5	1.7%
0	0.0%	精神遅滞	0	0.0%	1	0.34%	2	0.68%
1	0.37%	その他	1	0.34%	2	0.68%	5	1.7%

平成28.4.2 (小学校2年生)

		T						
9	医療機関		包	医療機関		学	校	
(n=267)			(r	า=294)	(n=291)			
診断例			1	診断例	診	断された		疑い
8	3.0%	発達障害全体	10	3.4%	15	5.2%	36	12.4%
6	2.2%	PDD	8	2.7%	6	2.1%	10	3.4%
1	0.37%	多動性障害	1	0.34%	5	1.7%	6	2.1%
0	0.0%	会話・言語	0	0.0%	1	0.34%	6	2.1%
0	0.0%	学力	0	0.0%	0	0.0%	4	1.4%
0	0.0%	精神遅滞	0	0.0%	2	0.69%	3	1.0%
1	0.37%	その他	1	0.34%	1	0.34%	7	2.4%
_	_	境界知能	_	_	0	0.0%	6	2.1%

平成29.4.2 (小学校3年生)

9	医療機関		9	療機関		学	校	
(1	n=267)		(n=295)		(n=291)			
	診断例		診断例		診断された		疑い	
12	4.5%	発達障害全体	14	4.7%	12	4.1%	32	11.0%
8	3.0%	PDD	10	3.4%	9	3.1%	12	4.1%
2	0.75%	多動性障害	2	0.68%	2	0.69%	5	1.7%
0	0.0%	会話・言語	0	0.0%	0	0.0%	4	1.4%
0	0.0%	学力	0	0.0%	1	0.34%	3	1.0%
0	0.0%	精神遅滞	1	0.34%	0	0.0%	2	0.69%
2	0.75%	その他	1	0.34%	0	0.0%	6	2.1%
_	_	境界知能	_	_	0	0.0%	8	2.7%

図1 平成20年4月2日~平成21年4月1日生まれにおける発達障害の累積発生率、有病率および発達に問題のあるこどもについての学校の認識

#### 居住コホート

## 発生数 (発生率)

## 有病数(有病率)

平成26.4.2 (小学校1年生)

	医療機関 n=289)		医療機関 (n=312)		学校 (n=307)				
診断例			診断例		診	診断された		疑い	
17	5.9%	発達障害全体	19	6.1%	19	6.2%	42	13.7%	
12	4.2%	PDD	15	4.8%	12	3.9%	16	5.2%	
3	1.0%	多動性障害	3	0.96%	3	0.98%	11	3.6%	
1	0.35%	会話・言語	0	0.0%	0	0.0%	6	2.0%	
0	0.0%	学力	0	0.0%	1	0.33%	4	1.3%	
1	0.35%	精神遅滞	1	0.32%	2	0.65%	4	1.3%	
0	0.0%	その他	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	

平成27.4.2 (小学校2年生)

医连续眼									
夕	医療機関		色	療機関		学校			
(r	า=289)		(n=310)		(n=306)				
診断例				診断例	診	断された	疑い		
19	6.6%	発達障害全体	22	7.1%	21	6.9%	37	12.1%	
15	5.2%	PDD	19	6.1%	14	4.6%	16	5.2%	
2	0.69%	多動性障害	2	0.65%	1	0.33%	4	1.3%	
1	0.35%	会話・言語	0	0.0%	2	0.65%	7	2.3%	
0	0.0%	学力	0	0.0%	1	0.33%	4	1.3%	
1	0.35%	精神遅滞	1	0.32%	3	0.98%	5	1.6%	
0	0.0%	その他	0	0.0%	0	0.0%	1	0.33%	

平成28.4.2 (小学校3年生)

3	医療機関		9	<b>医療機関</b>		学	校	
(	n=289)		(n=309)		(n=308)			
診断例			診断例		診断された		 疑い	
19	6.6%	発達障害全体	26	8.4%	22	7.1%	48	15.6%
17	5.9%	PDD	24	7.8%	14	4.5%	19	6.2%
0	0.0%	多動性障害	0	0.0%	3	0.97%	8	2.6%
1	0.35%	会話・言語	1	0.32%	2	0.65%	7	2.3%
0	0.0%	学力	0	0.0%	0	0.0%	6	1.9%
1	0.35%	精神遅滞	1	0.32%	2	0.65%	5	1.6%
0	0.0%	その他	0	0.0%	1	0.32%	3	0.97%
_	_	境界知能	_	_	1	0.32%	6	1.9%

平成29.4.2 (小学校4年生)

	医療機関		医療機関		学校			
	(n=289)		(1	n=312)	(n=310)			
	診断例			診断例		断された		疑い
2	7.3%	発達障害全体	29	9.3%	17	5.5%	36	11.6%
19	6.6%	PDD	27	8.7%	8	2.6%	11	3.5%
C	0.0%	多動性障害	0	0.0%	2	0.65%	4	1.3%
1	0.35%	会話・言語	1	0.32%	2	0.65%	5	1.6%
C	0.0%	学力	0	0.0%	1	0.32%	7	2.3%
1	0.35%	精神遅滞	1	0.32%	3	0.97%	5	1.6%
C	0.0%	その他	0	0.0%	1	0.32%	4	1.3%
_	_	境界知能	_	_	0	0.0%	2	0.65%

図2 平成19年4月2日~平成20年4月1日生まれにおける発達障害の累積発生率,有病率および発達に問題のあるこどもについての学校の認識

居住コホート

発生数 (発生率)

#### 有病数 (有病率)

平成25.4.2 (小学校1年生)

	医療機関 (n=270)		_	医療機関 n=283)	学校 (n=288)			
	診断例		診断例		診断された		疑い	
14	5.2%	発達障害全体	12	4.2%	20	6.9%	47	16.3%
9	3.3%	PDD	9	3.2%	11	3.8%	16	5.6%
1	0.37%	多動性障害	2	0.71%	3	1.0%	15	5.2%
1	0.37%	会話・言語	0	0.0%	2	0.69%	7	2.4%
0	0.0%	学力	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%
2	0.74%	精神遅滞	1	0.35%	3	1.0%	7	2.4%
1	0.37%	その他	0	0.0%	1	0.35%	2	0.69%

平成26.4.2 (小学校2年生)

医療機関 (n=270)			医療機関 (n=291)		学校 (n=285)				
診断例				診断例	診	診断された		疑い	
19	7.0%	発達障害全体	21	7.2%	17	6.0%	29	10.2%	
13	4.8%	PDD	16	5.5%	10	3.5%	12	4.2%	
3	1.1%	多動性障害	3	1.0%	3	1.1%	7	2.5%	
1	0.37%	会話・言語	1	0.34%	1	0.35%	4	1.4%	
0	0.0%	学力	0	0.0%	0	0.0%	1	0.35%	
2	0.74%	精神遅滞	1	0.34%	2	0.70%	3	1.1%	
0	0.0%	その他	0	0.0%	1	0.35%	2	0.70%	

平成27.4.2 (小学校3年生)

医療機関 (n=270)			医療機関 (n=286)		学校 (n=288)			
診断例			(n=286) 診断例		診断された		<u>疑い</u>	
20	7.4%	発達障害全体	23	8.0%	13	4.5%	29	10.1%
14	5.2%	PDD	17	5.9%	7	2.4%	11	3.8%
3	1.1%	多動性障害	3	1.0%	0	0.0%	4	1.4%
1	0.37%	会話・言語	1	0.35%	3	1.0%	6	2.1%
0	0.0%	学力	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%
2	0.74%	精神遅滞	2	0.70%	3	1.0%	6	2.1%
0	0.0%	その他	0	0.0%	0	0.0%	2	0.69%

平成28.4.2 (小学校 4 年生)

医療機関 (n=270)			_	医療機関 ∩=290)	学校 (n=292)			
診断例				診断例	診	断された	疑い	
21	7.8%	発達障害全体	24	8.3%	14	4.8%	25	8.6%
14	5.2%	PDD	18	6.2%	11	3.8%	17	5.8%
3	1.1%	多動性障害	3	1.0%	0	0.0%	1	0.34%
1	0.37%	会話・言語	1	0.34%	1	0.34%	4	1.4%
0	0.0%	学力	0	0.0%	0	0.0%	1	0.34%
2	0.74%	精神遅滞	2	0.69%	2	0.68%	2	0.68%
1	0.37%	その他	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%
_	_	境界知能	_	-	0	0.0%	7	2.4%

平成29.4.2 (小学校5年生)

	医療機関		医療機関		学校				
(	(n=270)		(1	n=291)	(n=289)				
	診断例			診断例		診断された		疑い	
23	8.5%	発達障害全体	26	8.9%	15	5.2%	27	9.3%	
16	5.9%	PDD	20	6.9%	10	3.5%	15	5.2%	
3	1.1%	多動性障害	3	1.0%	2	0.69%	4	1.4%	
1	0.37%	会話・言語	1	0.34%	0	0.0%	1	0.35%	
0	0.0%	学力	0	0.0%	0	0.0%	2	0.69%	
2	0.74%	精神遅滞	2	0.69%	2	0.69%	4	1.4%	
1	0.37%	その他	0	0.0%	1	0.35%	1	0.35%	
_	_	境界知能	_	_	0	0.0%	1	0.35%	

図3 平成18年4月2日~平成19年4月1日生まれにおける発達障害の累積発生率,有病率および発達に問題のあるこどもについての学校の認識

居住コホート

発生数 (発生率)

有病数 (有病率)

平成25.4.2 (小学校6年生)

医療機関 (n=330)			_	医療機関 n=338)	学校 (n=347)			
診断例			診断例		診断された		疑い	
_	_	発達障害全体	11	3.3%	8	2.3%	35	10.1%
_	_	PDD	11	3.3%	6	1.7%	8	2.3%
_	_	多動性障害	0	0.0%	1	0.29%	7	2.0%
_	_	会話・言語	0	0.0%	0	0.0%	1	0.29%
_	_	学力	0	0.0%	0	0.0%	13	3.7%
_	_	精神遅滞	0	0.0%	1	0.29%	6	1.7%
_	_	その他	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%

平成26.4.2 (中学校1年生)

医療機関 (n=330)			(	医療機関 n=350)	学校 (n=338)			
診断例			診断例		診断された		疑い	
_	_	発達障害全体	13	3.7%	11	3.3%	26	7.7%
_	_	PDD	11	3.1%	10	3.0%	12	3.6%
_	_	多動性障害	1	0.29%	0	0.0%	6	1.8%
_	_	会話・言語	1	0.29%	0	0.0%	0	0.0%
_	_	学力	0	0.0%	0	0.0%	1	0.30%
_	_	精神遅滞	0	0.0%	1	0.30%	7	2.1%
_	_	その他	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%

平成27.4.2 (中学校2年生)

医療機関 (n=330)				医療機関 n=349)	学校 (n=339)				
診断例			診断例		診断された		疑い		
_	_	発達障害全体	13	3.7%	13	3.8%	23	6.8%	
_	_	PDD	11	3.2%	5	1.5%	6	1.8%	
_	_	多動性障害	1	0.29%	2	0.59%	4	1.2%	
_	_	会話・言語	1	0.29%	1	0.29%	1	0.29%	
_	_	学力	0	0.0%	1	0.29%	4	1.2%	
_	_	精神遅滞	0	0.0%	3	0.88%	7	2.1%	
_	_	その他	0	0.0%	1	0.29%	1	0.29%	

平成28.4.2 (中学校3年生)

医療機関 (n=330)			医療機関 (n=345)		学校 (n=336)			
診断例			診断例		診断された		疑い	
_	_	発達障害全体	12	3.5%	3	0.89%	10	3.0%
_	_	PDD	10	2.9%	2	0.60%	4	1.2%
_	_	多動性障害	1	0.29%	0	0.0%	0	0.0%
_	_	会話・言語	1	0.29%	0	0.0%	0	0.0%
_	_	学力	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%
_	_	精神遅滞	0	0.0%	1	0.30%	5	1.5%
_	_	その他	0	0.0%	0	0.0%	1	0.30%
_	_	境界知能	_	_	0	0.0%	4	1.2%

平成29.4.2

医療機関 (n=330)				医療機関 n=337)	学校 (n=)			
診断例			診断例		診	断された	疑い	
_	_	発達障害全体	12	4.1%				
_	_	PDD	10	3.4%				
_	_	多動性障害	1	0.34%				
_	_	会話・言語	1	0.34%				
_	_	学力	0	0.0%				
_	_	精神遅滞	0	0.0%				
_	_	その他	0	0.0%				
_	_	境界知能	_	_				

図4 平成13年4月2日~平成14年4月1日生まれにおける発達障害の有病率および発達に問題のあることもについての学校の認識