

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

福島県における発達障害の気づきと支援に関する研究  
（会津若松市）

研究分担者 内山 登紀夫（大正大学 心理社会学部 教授）  
研究協力者 川島 慶子（福島大学 子どものメンタルヘルス支援事業推進室 研究員）  
中村 志寿佳（福島大学 子どものメンタルヘルス支援事業推進室 特任助教）  
福留 さとみ（大正大学 研究員）

研究要旨：

本調査は、約12万人の人口規模である会津若松市を対象地域とした。市内の保育園、幼稚園、子ども園すべてを対象に発達の遅れや偏りのある子どもの実態についてアンケート調査を行った。その結果、発達の遅れや偏りのある子どもの総数は66名（7.3%）であった。医療機関を利用する子どもは35名（3.9%）、療育機関を利用する子どもは20名（2.2%）であった。子どもの発達の遅れや偏りに気づきながらも支援については施設内で完結しやすい傾向にあった。外部専門機関（行政・民間）との連携可能な支援体制構築が課題である。今後は、新たな事業展開と子どもの実態把握の変化について検討する予定である。

A. 研究目的

本調査は、本研究班の「発達の遅れや偏りのある子どもの実態把握と支援システムに関する検討」に関する研究の基礎資料とすることを目的とする。併せて、今後、発達障害の発見と支援システムに関して、新たな事業や取り組みを行う自治体を対象とし、その支援システムの変化により子どもの実態把握や支援の在り方の経時的変化について検討することを目的とした。

1) 地域特性

今回調査対象とした会津若松市は、福島県の西部に位置し、面積38,299km<sup>2</sup>、山に囲まれ

た平坦な会津盆地の中心部であり、気候は福島県沿岸部とは大きく異なり、夏は蒸し暑く冬はまとまった降雪がある。観光地としても知られる。県庁所在地のある福島市までは約100kmの距離がある。交通機関はJR磐越西線が新潟－会津若松－郡山をつなぎ、高速道路は磐越自動車道が新潟県といわき市をつないでいる。東日本大震災直後は、東京電力第一原子力発電所から20km圏内にある大熊町の行政移転先となるなど、約5000人の震災避難者を受け入れた。しかし、風土や気候の違いから、避難元と風土や気候が似ているいわき市（福島県沿岸部）などに移り住む避難者が多

い。大熊町の避難者数の推移をみると、H26年5月1日現在では会津若松市2,087人に対し、いわき市4,111人、H29年2月1日現在では会津若松市921名対しいわき市4,661名となっている(大熊町ホームページ;避難状況)。

会津若松市の人口は、市勢統計データにおいて、H30年1月1日現在で121,910人、世帯数は49,868世帯、国勢調査が実施されたH22年度の人口は126,220人、H27年度は124,062人であり、ゆるやかな減少傾向がある。H28年度の出生数は893人、H27年度は941名、H22年度は1,028名であり減少傾向がみられる。医療機関は、福島県立医科大学の附属医療センター1施設、民間総合病院が2施設ある。

市の母子保健事業である乳幼児健康診査は4か月児、9・10ヶ月児、1歳6か月児、3歳6か月児を対象として実施される。H29年度は1歳6か月児、3歳6か月児健康診査は月2～3回(年間全29回)、2箇所いずれかの保健センターで開催される。

発達障害の発見と支援システムについては、乳幼児健康診査において共通のフロー図に基づき1次スクリーニングを行う。経過観察となった子どもに対しては、必要に応じて相談会(小児科医師、心理士)等へつなぎ、母親の相談や子どもの発達検査等を行う。その後、医療機関の受診や療育機関等の紹介を行う。近年、行政では1歳6か月児健康診査の健康診査票の改訂や心理士の相談会の在り方の検討、発達検査の導入など発達の遅れや偏りのある子どもの発見に関する新たな取り組みや検討がなされている。

## B. 研究方法

実施時期は、H29年12月中旬であり、対象地域は福島県会津若松市である。実施場所は、

会津若松市内にあるすべての保育園・幼稚園・認定こども園などの施設である。アンケートの対象者は、年長児クラスの担任または発達障害の支援に関する担当者とし、協力を依頼した。

アンケート内容は、H29年度の年長児(H23年度生まれ;H29年5月1日現在、会津若松市に居住し各施設に在籍していた子ども)について、「1. 発達の遅れや偏りのある子どもの人数」、「2. 施設内における支援内容、施設外の支援内容」、「3. 相談や連携」、「4. 医療や療育を利用していない理由」などから構成される(独自に作成)。アンケートの実施は、行政担当課の協力を得て電子媒体にて配布回収を行った。

(倫理面への配慮)

本研究は、福島大学の倫理指針に基づき、承認を得て行った。

## C. 研究結果

会津若松市内の保育園、幼稚園、認定こども園等、全34施設にアンケートを配布し、33施設から回答を得た。回収率は97%である。回答に確認が必要な場合は、担当者より各施設に電話連絡を行い回答者に確認した。アンケート回答結果における対象児数は902名(男459名、女443名)であった。

### 1. 発達の遅れや偏りのある子ども

会津若松市のH23年度の出生数は1000名、H29年度5月1日現在の対象施設を利用するH23年度生まれの子どもの総数943名であった(担当課より情報提供;H29年12月現在)。今回のアンケート回答における対象児数は902名であった。

発達の遅れや偏りが気になる子どもの総数

は66名(7.3%)である。その内、医療機関を受診している子どもは35名(3.9%)、療育機関を利用している子どもは20名(2.2%)であった。(表1参照)

表1 発達の遅れや偏りのある子どもの実態  
N=902(男459,女443)

項目	人数	%
発達の遅れや偏りのある子どもの総数	66	7.3
医療機関を受診している子どもの総数	35	3.9
療育機関を利用している子どもの総数	20	2.2

発達の遅れや偏りのある子どもの総数の内訳は、「落ち着きがない、そそっかしい等の問題」が2.9%と最も高い割合を示し、次いで「対人関係やこだわりなどの問題」1.7%、「言葉を理解することや話すことの問題」1.1%、「その他(チックや緘黙など)」0.9%、「発達全体の遅れ」0.8%の結果となっている(図1参照)。

医療機関の受診を把握している子どもは35名(3.9%)であり、その内訳は、「対人関係やこだわりなどの問題」1.2%が最も高く、「落ち着きがない、そそっかしい等の問題」は0.8%の結果であった(図2参照)。

療育機関を利用していると把握している子どもは20名(2.2%)であった(表1)。

その内訳は、「対人関係やこだわり等の問題」が0.9%と最も多く、次いで「言葉を理解することや話すことの問題」0.6%、「落ち着きがない、そそっかしいなどの問題」と「発達全体の遅れ」が0.3%、「その他の問題(緘黙、チック等)」0.1%の結果であった(図3参照)。

図1 発達の遅れや偏りのある子どもの割合

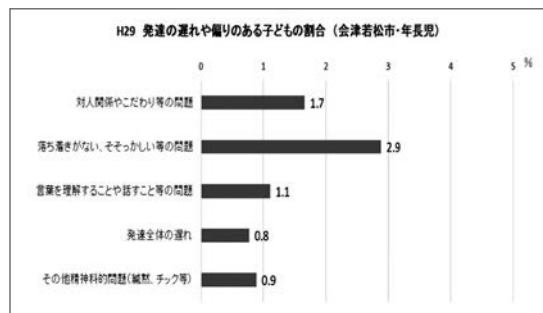


図2 医療機関受診の割合

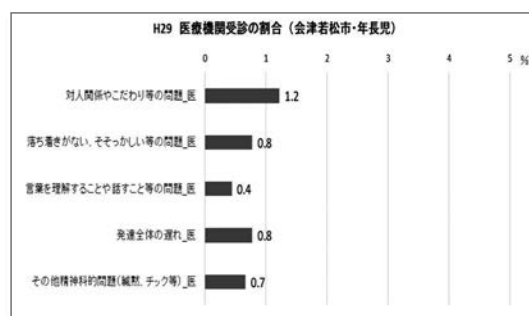
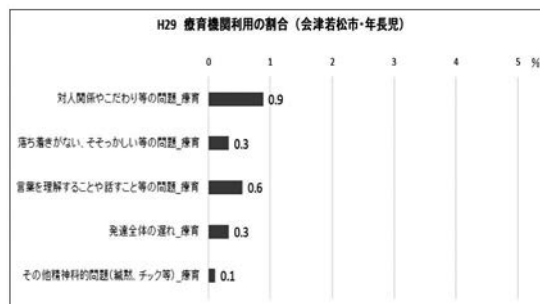


図3 療育機関利用の割合



## 2. 支援内容

### (1) 施設内の支援の内訳

施設内において支援の必要な子どもは36名(4.0%)であり、「担任による配慮のみ」が最も多く13名(1.4%)であった(表2-1参照)。次いで、「加配保育」と「園独自に保育士を個別に配置している」が10名(1.1%)と同数であった(表2-1参照)。

表 2-1 施設内の支援内容 N=902 (男459,女443)

施設内の支援		人数	%
支援の必要な子どもの総数		36	4.0
内訳	加配保育	10	1.1
	園独自で保育士を個別に配置している	10	1.1
	担任により配慮のみ	13	1.4
	その他の支援	3	0.3

## (2) 施設外の支援内容

保育園、幼稚園、認定こども園などの施設外の支援内容では、療育機関（児童発達支援等）を利用している子どもが最も高く25名、言語訓練が22名、作業療法4名、その他の支援5名の結果であった（重複回答可、延べ人数）（表2-2参照）。

表 2-2 施設外の支援内容 N=902 (男459,女443)

施設外の支援内容	延べ人数
療育	25
言語訓練	22
作業療法	4
理学療法	0
その他	5

## 3. 相談や連携

「他機関との連携・相談」の結果では、行政に相談したり連携して対応している子どもは21名、民間の相談機関に相談したり連携している子どもは5名、教育委員会などその他の機関へ相談し連携している子どもが10名であった（重複回答可、延べ人数）（表3参照）。

## 4. 医療や療育を利用していない理由

医療機関、療育機関のそれぞれについて、利用していない理由をあげてもらった。その結果、「必要性を感じない」が最も多く、医療機関12名、療育機関9名であった。次いで「抵抗がある」であり、いずれも4名であった。

「家族の理解が得られない」は医療機関4名、療育機関3名の結果であった（重複回答可、延べ人数）（表4参照）。

表 4 医療・療育機関を利用しない理由 N=902 (男459,女443)

	医療機関を受診しない理由 (件数)	療育機関を利用しない理由 (件数)
抵抗がある	4	4
必要性を感じない	12	9
家族の理解が得られない	4	3
経済的理由	0	0
民間療育機関など他に相談の場がある	1	1
宗教的理由	1	0
なんとなく	0	0
その他	3	1

## D. 考察

上記の結果から、医療機関と療育機関を利用している子どもでは、「対人関係やこだわりなどの問題」を主とするケースが最も高い割合を示した。しかしながら、医療機関を受診していない子どもも含めた発達の遅れや偏りがある子どもの総数では、「落ち着きがない、そそっかしいなどの問題」を主とする子どもの割合が最も高い結果であった。「落ち着きがない、そそっかしいなどの問題」の捉え方については、詳細について確認する必要がある。

発達の遅れや偏りがある子ども66名(7.3%)に対し、施設内外の支援につながっていないケースも存在することが明らかとなった。成長が著しい幼児期では発達の見立てが難しく、施設内で支援が完結してしまいがちであることも推測される。各施設で発達の遅れや偏りの心配のある子どもを把握すると共に、子どもの見立てや支援につながる支援体制の整備が必要であり、行政や民間の外部専門機

関、専門家との連携を充実させることが求められる。

#### E. まとめ

本調査は、約12万人の人口規模の自治体を対象とした。発達の遅れや偏りのある子どもの人数は66名（7.3%）であった。発達の遅れや偏りのある子どもへの配慮や支援については施設内で完結しやすい傾向にあった。子どもの発達の遅れや偏りに関する気づきをどのように捉え、支援につなげるか、外部専門機関（行政・民間）との連携可能な支援体制構築が課題であった。今回の調査結果は、行政の発達障害に関する気づきと支援体制構築に役立てると共に、今後も子どもの実態の変化について経時的に調査を行う予定である。

#### 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

#### 引用・参考文献

内山登紀夫, 川島慶子, 鈴木さとみ (2015). 震災と子どものメンタルヘルス 福島の乳幼児のメンタルヘルス. 発達障害医学の進歩, 27, 1-8.

内山登紀夫, 川島慶子, 鈴木さとみ (2016). 福島県浜通りにおける発達障害の気づきと支援に関する研究 (いわき市、南相馬市). 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」(研究代表者 本田秀夫) 平成25-27年度総合研究報告書.

本田秀夫 (2016). 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. 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」(研究代表者 本田秀夫) 平成25-27年度総合研究報告書.

福島県勢要覧平成28年版 (2016). 福島県統計協会.

会津若松市ホームページ『こんなところです 会津若松』

<http://www.city.aizuwakamatsu.fukushima.jp/docs/2007081000255/>

会津若松市. 『会津若松市移住ガイドブック』

大熊町ホームページ. 避難状況.

<http://www.town.okuma.fukushima.jp/>