

平成29年度厚生労働科学研究費補助金（障害者総合研究事業）  
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

分担研究報告書

発達障害児・知的障害児に関する自治体の支援状況について  
～小規模町村の状況～

研究分担者 高橋 脩（豊田市福祉事業団 理事長）

研究協力者 天久親紀（沖縄県発達障がい者支援センター 臨床心理士）  
今出大輔（おかやま発達障害者支援センター 臨床心理士）  
神谷真巳（豊田市こども発達センター 臨床心理士）  
嘉陽真由美（沖縄県発達障がい者支援センター 社会福祉士）  
東俣淳子（豊田市こども発達センター 言語聴覚士）  
富樫恭平（沖縄県発達障がい者支援センター 臨床心理士）

**研究要旨：**小規模町村における発達支援体制の整備状況を把握し、今後の課題を明らかにするため、自治体アンケート調査を実施し、全国17町から回答を得た。障害の発見、統合保育、学校教育の各機能についてはよく整備されていた。専門療育機能については、全て民間事業所ではあるが、約半数で児童発達支援事業所、4分の3で放課後等デイサービス事業所を整備していた。連携については不十分であった。巡回訪問・研修など専門性を要する人材育成機能については、発達障害者支援センターなど外部の専門機関に依存していた。発達障害のある女性、外国人など日本語の能力が十分でない子どもへの取り組みについては、今後の課題であり、啓発と周知が重要と考えられた。

地域の中で、障害のある子の健やかな育ちと家族の子育てを支える仕組み（発達支援体制）の整備が求められている。本田らは3年間（2015年度～2017年度）にわたる全国的な基礎自治体調査に基づき、自治体規模に応じた発達支援システムモデルの提言を行った<sup>(1)</sup>。今回、システムモデルに基づき、小規模町村（人口3万人未満の町村）の発達支援システムの整備状況についてサンプル調査を実施し、システムの現状評価と今後の取り組み課題についてまとめたので報告する。

## A. 研究目的

小規模町村の発達支援システムの整備状況と今後の課題について把握すること。

## B. 研究方法

研究代表者である本田らが、基礎自治体の発達支援システムの整備及び新たな支援課題への取り組み状況を把握するために、アンケート調査票（「発達障害児・知的障害児に関する支援状況調査」）を作成した（詳細は総括報告書参照）。

次いで、全国8地方から無作為に抽出した47の小規模町村に対し、研究班が作成したアンケート調査への協力を依頼した。

回答のあった17町（回収率36.2%）の発達支援システムの整備状況について、小規模町村のシステムモデルを参考に、整理・検討を行った。

回答のあった自治体の地方は次の通りであった。北海道1町、東北地方3町（宮城県、山形県、福島県）、関東地方3町（茨城県、千葉県、埼玉県）、中部地方2町（長野県、愛知県）、近畿地方2町（大阪府、奈良県）、中国地方4町（鳥取県、岡山県、広島県、山口県）、九州地方2町（長崎県、鹿児島県）。

うち、愛知県の1町を除く16町は、初めて調査の対象となった自治体である。

人口については、5千人未満が1町、1万人台10町、2万人台3町、3万人～4万人台3町であった。なお、提言に含めた小規模町村のシステム対象自治体は人口3万人未満に限定していたが、それらを除くと対象自治体数が少数にとどまることもあり、今回の分析には3万人以上の3町も含めた。

先の研究班で小規模町村の研究を担当した高橋が提案した基礎自治体が整備すべき発達支援システムの基幹支援機能（必須の基幹的

支援機能）は以下の通りであった<sup>(2)</sup>。

(1) 直接支援機能（子どもの発達と家族子育てを支えるための基幹支援機能）

この機能群には、以下の7つの機能が含まれる。

- ・障害の発見
- ・母子通園（リスク児を含めた発達に支援が必要な子どもの子育てを支援するための敷居の低い子育て支援グループ）
- ・診断と医学的ハビリテーション
- ・単独通園
- ・統合保育
- ・学校教育
- ・相談

(2) 間接支援機能（多くの関係機関・事業所等からなる支援システムを運営し、専門性を高め発展させるための基幹支援機能）

この機能群には以下の5つの機能が含まれる。

- ・連携
- ・システム運営
- ・研修・人材育成
- ・研究
- ・政策提言（自治体への）

これらの機能のうち、小規模町村が自前で整備が必要かつ可能と考えられる機能は、以下の通りとした。

(1) 直接支援機能

- ・発見（乳幼児健康診査等）
- ・専門療育（小規模な児童発達支援事業所；人口1万人以上は必置、5千人以上は可能なら設置、5千人未満は統合保育で代替、または圏域の事業所の活用も可）
- ・統合保育
- ・学校教育

(2) 間接支援機能

- ・連携組織（地域自立支援協議会の発達支

援部会等)

- ・研修・人材育成（保育所等への巡回相談、各種研修会など）
- ・調整担当機関（役所で発達障害の相談に応じる担当部署）

その他の機能については、対象児数、社会資源、財政力等を勘案すれば、小規模町村が自前で整備する必要はなく、圏域及び都道府県域の社会資源を活用するのが現実的であるとした。

今回の調査では、上記の自前で整備すべき機能、する必要のない機能（外部の機能の活用）の整備状況、及び新たな支援課題と考えられている発達障害のある女性、外国人など日本語の能力が十分でない子ども、境界知能の子ども等についての取り組み状況についても調査を行った。

しかしながら、今回の調査は、郵送法（一部は電子メールによる回答）によるものであり、各機能の質的評価はできなかった。従って、本調査の分析は各機能等が外形的に整備されているか否かの評価に留まるものである。

（倫理的配慮）

本調査においては、個人の氏名、生年月日、住所を含む個人を特定できるような情報は取り扱わなかった。また、本研究については、研究代表者の所属する信州大学医倫理委員会にて承認を得た。

## C. 研究結果

発達支援システムを構成する基幹支援機能の整備状況について母子保健、医療、専門療育（児童発達支援センター、児童発達支援事業所、放課後等デイサービス事業所）、相談支援、統合保育、学校教育、行政組織、連携、

人材育成、新たな支援課題（女性、外国人など日本語の能力が十分でない子ども、境界知能の子ども、発達障害児の差別解消等）、自治体の到達点と課題、の順に結果をまとめる。

### 1. 母子保健：発達障害等の発見 - 乳幼児健診とフォローアップ

乳幼児健診を自治体で行っているところが14町（82.4%）、自治体と医師会・特定の医療機関に委託が3町（17.6%）であった。

フォローアップについては、自治体で行う13町（76.5%）、行わない2町（11.8%）、不明2町（11.8%）であった。

大多数は自治体で健診を行い、フォローアップも行っていた。

### 2. 発達障害等を診療できる医療機関

圏域内にある12町（70.6%）、県内2町（11.8%）、町内1町（5.9%）、不明2町（11.8%）であった。町内及び圏域を合わせると13町（76.5%）であった。これには、人口5千人未満の1町も含まれていた。予想に反し、多くの自治体で身近に発達障害等の診療ができる医療機関があるとの結果であった。

### 3. 専門療育

（1）基幹施設（診療機能と児童発達支援センターを統合した「療育センター」や「子ども発達センター」など）

すべての自治体が、町内、圏域、県・府・道内にはないとの回答であった。

（2）診療機能のない児童発達支援センター

すべての自治体が、町内にはない、また設置計画もないとの回答であった。

（3）児童発達支援事業所

町内にある8町（47.1%）、うち複数が6町であった。8町のいずれも全て民間事業所で

あった。ないは9町（52.9%）であり、うち1町では設置の計画があった。

あると答えた7町では知的障害のない発達障害児も受け入れていたが、境界知能の子どもの受け入れは2町にとどまっていた。

児童養護施設の児童の受け入れが確認できたのは2町（11.8%）のみであった。

#### （4）放課後等デイサービス事業所

町内にあるは13町（76.5%）であり、うち7町は複数あると回答した。13町のいずれも全て民間事業所であった。ないは3町、不明1町であった。ないと答えた3町は、設置の計画もないとのことであった。

### 4. 相談支援

障害児相談支援事業所が町内にあるのは10町（58.8%）であり、うち複数が7町であった。いずれも民間事業所であった。

ないは6町、把握していない1町であった。ないと答えた6町は計画もないとのことであった。

### 5. 統合保育

発達障害児等の統合保育を促進するための対応として、加配保育士を配置しているのは11町（64.7%）、補助金を出しているのは7町（41.1%）であった（複数回答あり）。

全ての自治体が、少なくともいずれかは実施しており、障害のある子を積極的に受け入れていると考えられた。

専門家の巡回等による支援については、15町（88.2%）が行っていると回答した。行っていないは1町（人口1万人台の町）、不明1町であった。

支援内容については、圏域の児童発達支援センター等の保育所等訪問支援4町、県特別支援学校・県教育委員会巡回3町、障害児等

療育支援事業2町、県発達障害者支援センター巡回1町など、県など外部の専門機関・専門家によるものが多かった。一部の町では、子育て支援センターの心理士、保健師の巡回を行っていた。

### 6. 学校教育

#### （1）特別支援学校

町内に特別支援学校がある自治体はなかった。

#### （2）特別支援学級

知的障害特別支援学級は、すべての町で設置されていた。自閉症・情緒障害特別支援学級は1町（人口5千人未満）を除き、設置されていた。両特別支援学級ともに多くの学校に設置されていた。

#### （3）通級指導教室

通級指導は、確認ができた16町のうち12町（75%）で行われていた。多くは、情緒障害、難聴・言語障害のいずれにも対応していた。

#### （4）加配教員や支援員の配置

確認できた16町のうち、14町（87.5%）で配置していた。人口5千人未満の町で配置している一方で、1万人台、4万人台の2町では配置していなかった。

#### （5）専門家の巡回等

全ての町で行われていた。特別支援学校・県教育委員会等の道や県による巡回10町、保育所等訪問支援事業4町などであった。

自治体外部からの専門機関・専門家によるものがほとんどであった。

### 7. 行政組織

発達障害支援の相談窓口となる部署を設置しているのは6町（35.3%）、していないのは11町（64.3%）であった。部署としては障害や子育てに対応する通常の窓口である障害福

社課、子育て支援課などが記載されていた。発達障害に特化したものはなかった。

教育委員会に同様な部署があるのは1町(5.9%)のみであり、この町では発達支援室を設置していた。

## 8. 連携

### (1) 連携組織

設置しているのは8町(47.1%)、いないは9町(52.9%)であった。地域自立支援協議会のこども部会や発達支援部会3町、特別支援連携協議会1町、独自の連携組織(早期療育担当者会議、子育て支援会議等)が4町であった。

### (2) 市町村と都道府県との連携

都道府県等からの支援を要するは10町(58.8%)、要しないは8町(47.1%)、不明1町であった。内容としては、専門的助言、知能検査、研修講師などが多かった。

### (3) つなぎ支援

子どもが保育所等から小学校に移行する場合など、情報共有や引継ぎなどを行っているのは6町(35.3%)、いないは10町(58.8%)、不明1町であった。

内容は、共通ファイルの作成、幼保小連絡会、幼保小中一貫プロジェクト、個別支援計画の作成等であった。

## 9. 人材育成

自治体が発達障害等について研修プログラムを実施しているのは4町(23.5%)であり、していない12町(70.6%)、不明1町であった。

## 10. 新たな支援課題

新たな支援課題である発達障害等のある女性、外国人など日本語の能力が十分でない発達障害等の子ども、療育手帳や診断を受けて

いない境界知能の子ども、発達障害児の差別解消、いじめ、虐待防止等のための対策への回答は以下の通りであった。

### (1) 発達障害等のある女性

発達障害等のある女性に配慮をしている自治体はなかった。

### (2) 外国人など日本語の能力が十分でない発達障害等の子ども

配慮しているが4町(23.5%)、していないが13町(76.5%)であった。配慮の内容は、語学支援員、日本語指導員、外国語の通訳者配置、個別教育計画の作成であった。

### (3) 境界知能の子ども

配慮しているが7町(41.2%)、していないが10町(58.8%)であった。内容としては、個別教育計画、補助員の配置などであった。

### (4) 差別解消等への取り組み

取り組んでいるのは8町(47.1%)、取り組んでいないは8町(47.1%)、不明1町であった。

内容は、人権フェスティバルの開催、発達支援講演会など関連研修会の開催、差別解消対応要領の策定と周知などであった。

## 11. 自治体の到達点と今後の課題

8町から意見が寄せられた。達成できていることとしては、関係機関及び庁内の連携により早期から継続的な支援ができるようになったことが共通して挙げられていた。

課題としては、住民啓発、親が障害についてなかなか理解してくれないこと、義務教育終了後の支援、相談支援事業所がないことなど、様々であった。

## D. 考察

### 1. 小規模町村における発達支援の取り組みの現状

今回の調査対象となった17町は、人口が1

万人未満は1町であり、他の16町は1万人から4万人台の町であった。従って、今回の調査は人口1万人以上の町の発達支援システムについての分析と言える。

さて、先に述べたように、高橋は小規模町村の発達支援システムモデルで、自治体が自前で整備が必要かつ可能と考えられる機能は、直接支援機能では発見、専門療育（人口1万人以上は必置）、統合保育、学校教育、そして、間接支援機能では連携組織、研修・人材育成、調整担当機関とした。

そして、小規模町村の最大の課題は専門性と専門家の確保であるが、それらについては、都道府県の発達障害者支援センター等の外部専門機関・専門家を活用するのが現実的であるとされた。

今回の調査結果は、提案されたモデルとほぼ一致した結果であった。すなわち、発達支援システムの基幹機能のうち、直接支援機能については、発見、統合保育、学校教育の各機能は良く整備されていた。

専門療育機能については、全ては民間事業所ではあるが、おおよそ50%の自治体では町内に児童発達支援事業所を少なくとも1か所は整備しており、放課後児童デイサービス事業所も4分の3の自治体で整備していた。

間接支援機能については、保育所や小中学校等への巡回相談など外部機関等からの専門的支援もほぼ全ての町で行われており、支援機関・支援者は道や県などの専門機関・専門家が多かった。

ただ、連携組織を設置しているのはおおよそ50%であり、発達障害支援の相談窓口を設置しているのは3分の1にとどまっていた。また、一貫性のある継続的支援にとって重要なつなぎ支援についても不十分であった。小規模町村の発達支援システムの特徴の1つ

は、この領域に熱心かつ有能な個人（保健師、保育士等）の力に依存する傾向が強いことである<sup>(2)</sup>。システムを安定的に運営し発展させるためにも、連携組織のさらなる整備、つなぎ支援の充実が望まれる。

その一方で、医療機能については良い結果が得られた。小規模町村では発達障害の診療を行う医療機関を確保することは困難と考えていたが、調査の対象となった自治体の70%で、町内及び圏域内に発達障害児を診療できる医療機関があることが確認された。今回は診療の質については調査を行っていないが、医療資源の乏しい小規模自治体でも多くの医療機関が発達障害児の診療を行っていることが確認できたことは、今後に希望の持てる結果と言える。

これらを総合すれば、小規模町村でも発達支援システムの構築に向けて着実に歩んでいると評価できよう。

本調査のもう1つの課題は、発達障害者支援法の改正によって取り組みが求められている諸課題への対応状況を把握することであった。発達障害等のある女性、外国人など日本語の能力が十分でない発達障害等の子ども、療育手帳や診断を受けていない境界知能の子ども、発達障害児の差別解消、いじめ、虐待防止等のための対策等である。

これらの課題については、境界知能のある子への教育的配慮、差別解消への対応等は比較的なされていた。

外国人など日本語の能力が十分でない発達障害等の子どもについては、自治体によっては対象児がないことも大きな要因であろうが、配慮している自治体は少数にとどまった。

発達障害等のある女性への配慮については、その支援ニーズがまだ十分に認識されていないことが主たる要因と考えるが、取り組

んでいる自治体はなかった。

これらは、今後の重要な課題であり、当面は啓発と周知が重要であろう。

## 2. 今後の発達支援体制の整備について

今年度(2017年度)は、わが国で初めて「第1期障害児福祉計画」の策定が行われる節目の年である。今回の調査は、各基礎自治体の策定作業が終わりに近い2017年11月から2018年1月にかけて行われた。そのため、児童発達支援事業所等の専門療育機能を持たない自治体には、「設置する計画はありますか?」と計画の有無についての質問項目を設けた。

しかしながら、児童発達支援事業所のない9町で、計画がある、と回答としたのは1町にとどまった。

厚生労働省の「第1障害児福祉計画」の指針では、平成32年度までには「児童発達支援センター」を各市町村に少なくとも1か所以上設置することを基本目標にしているが、今回の調査では、児童発達支援センターを設置している自治体及び設置を計画している自治体は、人口3万人から4万人台の自治体を含め、1か所もなかった。

発達障害や知的障害を含めた障害のある子どもへの発達支援体制の整備にとって、児童発達支援センターのような高い専門療育機能を備えた施設の整備は重要であるが、小規模な自治体にその設置を求めることは現実的ではない。また、我々の研究からは、センターはなくとも、小さな児童発達支援事業所を中心に優れた支援体制を整備している町が各地にあることが明らかとなっている<sup>(3)</sup>。今後は、小規模自治体の現状に即した提案がなされることを期待したい。

小規模町村の発達支援体制の整備にとって最も困難な課題は、この領域に関わる専門家

(心理士、言語聴覚士、作業療法士、特別支援教育の専門教師等)を得ることである。今回の調査でも、巡回相談や研修など高い専門性を要する事業については、都道府県の専門機関(発達障害者支援センター、特別支援学校、県教育委員会派遣の専門家等)や町外の児童発達支援センターなどに依存していることが改めて確認された。

財政力や社会資源が豊富な政令指定都市や中核市と異なり、いずれにおいても乏しい小規模町村である。高度な専門機能については都道府県などの持つ専門機能をライフステージと現場のニーズに合わせて組織的・体系的に提供し、小規模自治体のシステム整備を援助することが必要と考える<sup>(4)</sup>。

基礎自治体を主体として発達支援体制の整備が進む現在、広域的な支援を行っている発達障害者支援センターは、子どもや家族への直接支援は各基礎自治体・圏域に任せ、地域の自治体及び事業所支援、すなわち地域支援(地域の体制整備)に力を注ぐことを期待したい。そのもっとも重要な支援対象が小規模町村と考える。

## E. 結論

小規模町村の発達支援システムの現状を評価し今後の課題を検討するため、以前提案したシステムモデルを基に、全国17町から得たアンケート調査の結果を分析した。

システムモデルの有効性を確認するとともに、小規模な町においても着実に体制整備が進んでいる現状が確認された。

しかしながら、連携組織、つなぎ支援、発達相談の相談窓口の設置は不十分であった。また、発達障害のある女性や外国人など日本語の能力が十分でない発達障害等の子どもへの対応は甚だ不十分であり、今後の取り組み

が必要と考えられた。

最後に、今後の支援体制の整備と発達障害者支援センターの方向性について提案を行った。

## F. 文献

- 1) 本田秀夫: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 平成25年度～平成27年度総合報告書(研究代表者 本田秀夫), 2016.
- 2) 高橋 脩:自治体規模の応じた発達支援システムに関する研究～中核市・施行時特例市調査のまとめと提言～. 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 平成25年度～平成27年度総合報告書(研究代表者 本田秀夫), 176-184, 2016.
- 3) 高橋 脩:自治体規模に即した発達支援システムに関する研究～豊田市と小規模町村における調査～. 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 平成26年度総括・分担研究報告書(研究代表者 本田秀夫), 181-187, 2015.
- 4) 高橋 脩:地域特性に応じた支援ニーズとサービス利用の実態に関する研究～小規模町村における実態と課題～. 厚生労働科学研究費補助金(障害者総合研究事業)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28年度総括・分担研究報告書(研究代表者 本田秀夫), 217-228, 2017.

## G. 研究発表

### 1. 学会発表

- 1) 天久親紀:発達障害の疑いのある方への就労支援ネットワーク構築に向けた取り組み. 第25回職業リハビリテーション研究・実践発表会, 2017.11.9, 東京ビックサイト, 東京.
- 2) Daisuke Imade & Shigeru Suemitsu: Current states and challenge of ASD support system: The role of Okayama center for persons with ASD. IASSIDD 4<sup>th</sup> Asia-Pacific Regional Congress, 2017.11.15, The Ambassador Hotel, Bangkok, Thailand.
- 3) 池内豊,今出大輔,河本茂美:就労継続中の発達障害者に対する支援や課題に関する調査報告. 第58回日本児童青年精神医学会総会, 2017.10.6, 春日野国際フォーラム薨, 奈良市.
- 4) 富樫恭平:実践報告「各地のトラブルシューター(TS)ネットワークの報告」. 日本司法・共生社会学会第6回大会, 2017. 10. 8, 東京医科大学病院 維持堂記念講堂, 東京.

### 2. 講演

- 1) 天久親紀:関係機関との連携を通じた発達障がい支援. 平成29年度県立高等学校学年主任研修, 2017.5.19, 沖縄県立総合教育センター, 沖縄市.
- 2) 天久親紀:「仕事に就きづらい長続きしない働きづらさを感じている方への支援について(基礎編)」. 沖縄県おしごと応援センターOne×One宮古地域就労支援員研集会, 2017.12.7, 沖縄県宮古合同庁舎, 宮古市.
- 3) 今出大輔:発達障害者に対する就労支援プログラムの地域展開. 平成29年度発達

障害者支援センター全国連絡協議会総会・実務者研修会, 2017.6.3, 福岡市民福祉プラザ, 福岡市.

- 4) 今出大輔：地域における発達障害者支援「岡山県における取り組み」. 国立精神・神経医療研究センター精神保健研究所(知的障害研究部) 第23回発達障害児・者支援のための医学研修プログラム：発達障害支援医学研修(発達障害の診断・治療と支援の実際), 2017.7.5, 国立精神・神経医療研究センター, 所沢市.
- 5) 今出大輔：岡山県における地域支援の取組について～トータルライフ支援プロジェクト事業～. 国立障害者リハビリテーションセンター 平成29年度 発達障害者地域支援マネージャー研修会(応用研修プログラムⅠ 早期の支援体制作り), 2017.10.19, 国立障害者リハビリテーションセンター, 所沢市.
- 6) 嘉陽真由美：発達障害について. 沖縄県社会福祉協議会 平成29年度福祉事務所等生活保護担当職員研修, 2017.8.30, 沖縄県総合福祉センター, 那覇市.

7) 嘉陽真由美：大人の発達障がい理解と支援. 沖縄市役所こども・相談健康課こんにちは赤ちゃん事業研修会, 2017.12.19, 沖縄県助産師会 母子未来センター, 沖縄市.

8) 富樫恭平：発達障害への理解を深めるための教養研修. 沖縄警察署警務課, 2017.9.26, 沖縄警察署訓授場, 沖縄市.

9) 富樫恭平：発達障害の理解と支援. 那覇地方裁判所職員向研修, 2018.2.8, 那覇地方裁判所, 那覇市.

なお、高橋 脩、神谷真巳の研究発表については豊田市に関する分担研究報告書「地域特性に応じた支援ニーズとサービス利用の実態に関する研究～豊田市における実態と課題～」に掲載したので、省略した。

#### H. 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