

岐阜県多治見市の地域特性と 発達障害児の支援体制の特徴に関する研究

研究代表者 本田 秀夫（信州大学医学部子どものこころの発達医学教室）
研究協力者 関 正樹（大湫病院、土岐市立総合病院 精神科）
伊藤 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：岐阜県多治見市における発達障害の子どもへの支援ニーズの把握のために多治見市在住の小学校 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、小学校 1 年生の時点で広汎性発達障害が疑われる児童の割合は 4.56%であり、そのうちの 76.1%はすでに医療機関受診をしていた。このような傾向は前年度までと同様であり、多治見市においてはある程度、早期発見、早期受診が進んでおり、就学前には受診に至る傾向が続いていると言える。

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たちがどの程度認められるか調査するために、多治見市内の小中学校と多治見市市在住の生徒が通う特別支援学校の小学校 1 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、診療録より診断名、診断を受けた年齢、IQ 等について調査を行った。

(倫理面への配慮)

教育委員会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

<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	13.3(6.3)	3.36
広汎性発達障害	4.56(3.47)	2.06
多動性障害	3.91(0.76)	0.21
コミュニケーション障害	1.3(0.65)	0.43
学習障害	0.54(0)	0
精神遅滞	1.41(1.08)	0.54
その他	0.86(0.21)	0.1
境界知能	0.76(0.1)	0

平成 30 年度の多治見市の小学校 1 年生児童 (N=920) 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 4.56%、多動性障害が疑われ支援ニーズのある児童が 3.91%認められ、境界知能を含む発達障害全体では 13.3%の支援ニーズが存在した。教育機関で支援ニーズが把握されている広汎性発達障害が疑われる児童のうち 76.1%が医療機関を受診し、診断されていることを教育機関が把握していた。多動性障害が疑われる児童のうち、19.4%が医療機関で診断を受けていることを教育機関が把握していた。

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 2.06%、多動性障害と診断されている児童は 0.21%であった。発達障害全体で 3.36%が何らかの発達障害として診断を受けていた。

<表 2>

医療機関調査の内訳

広汎性発達障害 N=19	1 (5.26)	0	0
多動性障害 N=2	0	0	0
コミュニケーション障害 N=4	0	0	0
学習障害 N=0	0	0	0
精神遅滞 N=5	0	0	0
その他 N=1	0	0	0
境界知能 N=0	0	0	0

多治見市の小学校1年生児童においては、広汎性発達障害児1名(5.26%)に不登校が認められた。反抗挑戦症、素行症の併発は認められなかった。

(2) 小学6年生児童の調査

<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	11.4(6.32)	4.95
広汎性発達障害	5.16(2.73)	2.31
多動性障害	1.58(1.36)	0.94
コミュニケーション障害	0.52(0.1)	0.52
学習障害	0.73(0.21)	0
精神遅滞	1.26(1.26)	0.42
その他	1.05(0.63)	0.63
境界知能	1.15(0)	1.15

平成30年度の多治見市の小学校6年生児童(N=949)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5.16%、境界知能を含む発達障害全体では11.4%の支援ニーズが存在した。

広汎性発達障害が疑われる児童のうち52.9%が医療機関を受診し、診断されていることを教育機関が把握しており、多動性障害が疑われる児童のうち、86.1%が医療機関で診断を受けていることを教育機関が把握していた。

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2.31%認められ、境界知能を含む発達障害全体で4.95%が何らかの発達障害として診断を受けていた。

<表 4>

医療機関調査の内訳

広汎性発達障害 N=23	1 (4.35)	0	0
多動性障害 N=9	0	2 (22.2)	0
コミュニケーション障害 N=5	0	0	0
学習障害 N=0	0	0	0
精神遅滞 N=4	0	0	0
その他 N=5	0	0	0
境界知能 N=1	0	0	0

広汎性発達障害のうちの1名(4.35%)に不登校が認められた。多動性障害のうちの2名(22.2%)に反抗挑戦症を認めた。素行症の併発は認められなかった。

3. 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 5>

多治見市の小学校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

多治見小1	H25 (N=961)	H26 (N=952)	H27 (N=946)	H28 (N=933)	H29 (N=891)	H30 (N=920)
発達障害全体	11.6	9.8	12.3	8.8	10.4	13.3
広汎性発達障害	5.89	3.46	4.33	4.82	4.49	4.56
多動性障害	1.58	2.42	2.65	1.82	2.02	3.91

<表 5>は多治見市の教育機関調査におけるこの6年間の推移を抜粋したものである。

広汎性発達障害の支援ニーズの把握の推移を見てみると、平成25年度の調査開始時点が5.89%であり、その後も概ね4%台の推移が続いており、大きな変動は少ない。発達障害全体で概観しても、細かな変動は見られるが、概ね把握されている支援ニーズは10%前後で変化が少ない。

(2)小学校6年生児童の調査

<表 6>

多治見市の小学校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

多治見小6	H25 (N=1077)	H26 (N=952)	H27 (N=946)	H28 (N=1008)	H29 (N=922)	H30 (N=949)
発達障害全体	9.1	7.6	8.8	7.0	6.8	11.4
広汎性発達障害	4.36	3.33	2.61	3.12	3.04	5.16
多動性障害	1.86	1.41	2.61	1.53	0.87	1.58

<表 6>は多治見市の教育機関調査における発達障害の把握率の推移を抜粋したものである。平成25年度の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4.36%であり、平成29年度調査までは、やや減少傾向が示唆されていたが、本年度は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5.16%、発達障害全体で11.4%であった。

4.平成25年度の小学校1年生の追跡調査6年間の推移

<表 7> 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6年間の推移

医療機関	小1 (N=1077)	小2 (N=955)	小3 (N=943)	小4 (N=960)	小5 (N=956)	小6 (N=949)
発達障害全体	5.1	5.7	5.4	4.9	4.92	4.95
広汎性発達障害	2.91	3.24	3.07	1.88	2.41	2.31
多動性障害	0.62	1.04	1.27	1.35	0.94	0.94

<表 7>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2.91%、多動性障害が0.62%であり、発達障害全体で5.1%であった。その後も広汎性発達障害の把握率は2%から3%台で推移しており、大きな変動は見られない。発達障害全体で見てもおおよそ5%前後の把握であり、小学校入学以降に事例化して受診が増加する傾向は見出されなかった。

<表 8>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6年間の推移

教育	小1 (N=1077)	小2 (N=955)	小3 (N=943)	小4 (N=960)	小5 (N=956)	小6 (N=949)
発達障害全体	11.57	11.51	12.3	10.2	10.5	11.4
広汎性発達障害	5.89	3.76	3.6	5	4.81	5.16
多動性障害	1.58	3.35	3.18	1.15	2.2	1.58

<表 8>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。5年間で大きな数字の変動は少なく、発達障害の支援ニーズの把握の推移は概ね10%程度である。

D. 考察

1. 支援ニーズの調査から

(1)小学校1年生児童、小学校6年生児童の調査からみえてくるもの

本年度の調査のいずれにおいても、教育機

関の調査においては比較的高い支援ニーズが発達障害全体として認められる。中でも広汎性発達障害の支援ニーズが小学校1年生時点では最も高く、支援ニーズ全体に占める割合も大きいのは前年度までと同様である。この6年間の推移を見ても、小学校1年生児童の発達障害全体の支援ニーズの把握率はおおよそ10%前後と一定である。広汎性発達障害の支援ニーズの把握もここ数年は概ね4-5%の水準で一定である。このことから多治見市は支援ニーズの把握そのものは比較的早期から進んでいる地域であることを示唆している。

医療機関受診に関しては、今回調査できた医療機関での把握はそれほど高いとまでは言えないが、学校側が受診を把握している割合は比較的高い。広汎性発達障害の疑われる児童の76.1%はすでに医療機関受診をしていることが示されており、発達障害全体でも約半数は医療機関受診をしていることが、教育機関調査からは示されている。

以上のことから、多治見市では、例年のように早期に支援ニーズを把握された子どもの多くが、就学前に受診をしていることが示唆される

多治見市には市の療育システムとしての医療機関は有していない。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、設置しており、多治見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、発達障害診療を行っており、これらの医療機関への受診が増加しているものと思われる。

また、もう一点考えられる背景として、多治見市の特別支援教育における手続き上

の特徴がある。つまり、多治見市では特別支援教育の利用にあたって、必ず医師の診断書が求められており、特別支援学級への入級から通級の利用に至るまで診断書が必要であり、この制度そのものが受診の後押しをしている可能性も考えられる。しかし、本研究の限界として、受診に至った動機まで調査できていないため、今後の調査において受診増加に至った質的な検討が求められるだろう。

多治見市の小学校6年生の支援ニーズは、発達障害全体でおおよそ11%である。小学校1年生における調査と同様、広汎性発達障害が支援ニーズに占める割合が大きいようである。

この6年間の推移をみると、多治見市の小学校6年生児童の発達障害全体の支援ニーズの把握率は、昨年までは全体にゆるやかな減少傾向にあり、支援が適切に機能することにより、発達障害の支援ニーズがある子どもが少なくなってきたことも考えられた。しかし、今年度は発達障害全体の支援ニーズの把握率が高くなっている。この結果が本年度特有のものなのか、今後も継続的な調査を行なっていきたい。

(2) 平成25年度の小学校1年生児童の追跡調査からみえてくるもの

平成25年度の小学校1年生児童の教育機関における把握率は概ね10%強で大きな変化は少なかった。

医療機関受診が小学校入学以降に増加するような傾向も見られず、このコホートの支援ニーズのある子どもたちの多くは、やはり就学以前に医療機関受診をしていることが示唆される。

以上から多治見市は、発達障害の早期把

握、早期支援がある程度進んでおり、就学前に多くの子どもがその支援ニーズについて把握され、医療機関受診もする傾向にあることが、本年度の調査からも示された。

(3) 本調査の限界

本報告書における 6 年間の推移における考察は、過去 6 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 年度は愛知県心身障害者コロニー中央病院や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という点が本調査の限界として挙げられる。

また、この 6 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、データの集積生という点でも平成 25 年度から 3 年間で、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、その性質上、子ども自身が困っていることでなく、教師の困っていることを反映してしまいやすいため、本人は困っていても、周りは気がつきにくい特性である不注意特性などは把握されにくい傾向にあるかもしれない。

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 :岐阜県多治見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 pp257-297
- 3) 関 正樹 :岐阜県多治見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 358-393
- 4) 関 正樹 :岐阜県多治見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