

発達障害の原因，疫学に関する情報のデータベース構築のための研究

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教授）

研究要旨

本研究の目的は，発達障害の原因や疫学に関する国内外の調査・研究等の収集と分析を行い，継続的に情報を蓄積・公表していくためのデータベースの仕組みを提案することである。2年間で以下の研究を行った。

(1) 疾患・障害の情報データベースに関する先行事例の実態調査（本田，野見山，篠山）：発達障害に関する情報データベースは，国内外ともにまだ十分に整えられてはいないが，米国の CDC および国立がんセンターは参考になると思われた。

(2) 原因に関する調査・研究の収集および分析（土屋）：自閉スペクトラム症についてはある程度のエビデンスレベルの知見が出されているが，注意欠如・多動症はエビデンスレベルが不明な知見のみであった。(3) 発達障害の疫学に関する情報の収集および分析（篠山）：わが国では乳幼児健診を拠点とした疫学調査や保険診療情報を用いた発達障害の実態を定期的に蓄積できる可能性があることが示された。

(4) 成人の発達障害に関する調査・研究の収集と分析（内山）：成人期の発達障害に関する研究は児童期に比してまだ少ないが，成人期特有の問題，特に他の精神疾患の合併に注目する必要があることが示された。(5) 国内の複数の拠点における発達障害の定点観測システムの構築に関する研究（本田）：13市を対象に疫学調査を行った。うち12市は，共通のデザインで小学1年生から6年生までの縦断的な疫学データの推移をみることができた。

(6) 学校における発達障害の支援ニーズ把握のシステム化の方法論の検討（本田）：発達障害に関する実態調査を毎年行っている長野県教育委員会にインタビュー調査を行った。また，全国連合小学校長会に連絡をとり，同会の資料を入手し，分析した。(7) 地域において発達障害・知的障害の子どもの実態を定期的に把握する情報データベース構築に関するヒアリング調査（本田，野見山，篠山）：全国の12市の医療・保健・福祉・教育担当者にヒアリング調査を行った。

定期的な実態調査が支援ニーズの把握や施策の根拠となる点で意義があるとの回答を得た一方で，業務負担や個人情報保護などに課題があることが示された。文部科学省がすでに毎年行っている実態調査を活用しながら，新たな調査の枠組みを作っていくことが望ましいと思われた。

今後，国内の複数の拠点で，医療機関だけでなく学校においても通常業務統計の一環として発達障害およびその疑いのある子どもたちの実態を把握し，信頼のける情報データベースを構築・維持するためには，発達障害情報・支援センターなどの中に相応の専門性のある人材と専属の部署が必要である。

研究分担者

土屋 賢治 浜松医科大学 特任教授
篠山 大明 信州大学 准教授
内山登紀夫 福島大学 教授
野見山哲生 信州大学 教授

A. 研究目的

本研究の目的は、発達障害の原因や疫学に関する国内外の調査・研究等の収集と分析を行い、継続的に情報を蓄積・公表していくためのデータベースの仕組みを提案することである。

2018年に国際疾病分類(ICD)が第11版へ改訂され、今後わが国でも障害対策の見直しが必要となる。そこには、国内外の調査・研究から得られたエビデンスが反映されるべきである。発達障害については、国立障害者リハビリテーションセンター内の発達障害情報・支援センターや国立特別支援教育総合研究所内の発達障害教育推進センターに、国内外の研究データ・統計データの情報データベースを蓄積し、ウェブサイト等で公開していく役割が期待されるが、まだ体制が十分には整っていない。

本研究では、発達障害に関する調査・研究を収集・分析して発達障害支援・情報センターで公表するためのデータベースを構築するとともに、国内の複数の拠点で継続的に発達障害の実態を定点観測してデータを集約する仕組みのあり方を検討した。研究代表者の本田は、「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25～27年度)¹⁾および「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28～29年度)²⁾という2つの厚生労働科学研究で、発達障害の有病と支援に関する実態の全国調査を医療、保健、福祉、教育、行政と連携して実施した。研究会議には、発達障害情報・支援センター職員が毎回参加した。研究分担者の内山は、上記本田班を含む2つの厚生労働科学研究で、発達障害者支援センターや精神科クリニックを対象として発達障害の成人例の支援ニーズの全国調査を行った。これらの体制を引き継ぎ、本研究では2年間で以下の調査を行った。

B. 研究方法

1. 疾患・障害の情報データベースに関する先行事例の実態調査(1年目:本田,野見山,篠山)

発達障害の原因や疫学に関する国内外の研究の最新情報を継続的に収集・分析し、医療、保健、福祉、行政、統計学などの専門の見地から情報を整理したデータベースを恒常的に蓄積するシステムを構築することを念頭に、諸外国の国立機関等にすでに設置されている発達障害に関する調査・研究データベースの実態を調査した。さらに、発達障害以外の領域における先行事例として、国立がん研究センターの「がん情報サービス」における情報データベース構築の実態についても調査した。

2. 原因に関する調査・研究の収集および分析(1～2年目:土屋)

1年目は、データベース構築に必要な情報を把握するために発達障害の病因を論ずる研究の動向を2001年までさかのぼって調査するとともに、発達障害の病因論につ

いて特にどの領域にフォーカスを当てるべきかについての検討を行った。

2年目は、自閉スペクトラム症 (ASD) および注意欠如・多動症 (ADHD) を中心に国内外の関連する文献を系統的に収集し、整理した。より定量的なエビデンス抽出を目指して、メタアナリシス研究を探索するとともに、複数のメタアナリシス研究を総括するアンブレラレビューを検索した。さらにこの結果を利用して、まだメタアナリシスに含まれていない最近の原著論文まで検索対象を広げ、エビデンスを支える知見としての適格性を検討した。

3. 発達障害の疫学に関する情報の収集および分析 (1~2年目：篠山)

1年目は、データベース構築に必要な情報を把握するために発達障害の疫学に関するエビデンスのレビューを行ったうえで、データ収集の手段について検討を行った。

2年目は、長野県岡谷市で1歳6カ月児健康診査(1歳半健診)を受けた児を対象として、1歳半健診で得られた児の特徴と小学校就学時までのASDの診断の有無との関連を調べた。

また、保険診療情報が格納されたナショナルデータベース (National Data Base, 以下 NDB) と総務省統計局による人口統計情報をもとに、知的能力障害, ASD, ADHD の有病率・発生率を算出できるかどうかを検討することを目的として、2009~2019年度に知的能力障害, ASD, ADHD のいずれかと診断された患者について、NDB オープンデータを用いた各診断の年度ごとの都道府県、性、年齢階級の3次元集計表の作成を厚生労働省に依頼した。

4. 成人の発達障害に関する調査・研究の収集と分析 (1~2年目：内山)

1年目は、成人の発達障害に関する調査・研究の文献レビューを行うとともに、英国、TEACCH およびアメリカの成人発達障害の現状について調査を行った。さらに、地域包括センター等の福祉機関、代表的な医療機関へのヒアリングを行った。

2年目は、これまで我が国で知見の乏しかった正常知能の成人期のASDの人の実態を臨床的側面から明らかにするため、①精神科的合併症のタイプと頻度、②QOL、③精神科合併症やQOLと関連した要因の検討を行った。

また、成人期の生活機能と健康関連QOLについて、ASD、定型発達、統合失調症の成人との比較を行うための質問紙調査を行った。

さらに、毎日新聞社生活報道部と発達障害当事者協会によって実施されたアンケート調査について分析した。

5. 国内の複数の拠点における発達障害の定点観測システムの構築に関する研究 (1~2年目：本田)

平成25~27年度および平成28~29年度に本田が研究代表者を務めた厚生労働科学研究で発達障害の疫学調査を継続的に行った自治体を中心に、医療、保健、教育、福祉、行政の多領域連携が確保でき、疫学調査を行う条件を備えた自治体を全国から抽出し、試行的に同じ研究デザインによる疫学調査を実施した。

ほとんどの自治体では1年目のみ調査を行ったが、函館市と南相馬市のみ2年目も引き続き調査を行った。

6. 学校における発達障害の支援ニーズ把握のシステム化の方法論の検討(1年目:本田)

わが国で学校における発達障害の支援ニーズを把握し、医療・教育の包括的な研究・統計情報データベースとして活用できるようにするためのシステム化の方法論について検討するための予備的調査を行った。

7. 地域において発達障害・知的障害の子どもの実態を定期的に把握する情報データベース構築に関するヒアリング調査(2年目:本田・野見山・篠山)

政令指定都市3市、中核市および中核市移行を予定している市(以下、「中核市」)4市、それ以外の市(以下、「小規模市」)5市において、発達障害の医療に中心的に携わっている医師、または保健・福祉・教育行政のいずれかに携わっている担当職員を対象として、今回の調査のために作成した「発達障害・知的障害に関する情報データベース構築に関する調査票」を用いてヒアリング調査を行った。

(倫理面への配慮)

本研究は文献収集、ヒアリング、質問紙調査および疫学調査であり、研究対象者への侵襲的介入はない。疫学調査については、研究代表者および各自治体の基幹施設における研究協力者は、情報収集を行うことについて信州大学医学部および各基幹施設の倫理審査を受け、情報収集を行う医療機関においてオプトアウトの手続きをとった。

C. 研究結果

1. 疾患・障害の情報データベースに関する先行事例の実態調査

障害別に見ると、ASD, ADHD, LD, 言語症, その他の障害, 発達障害全体のすべてについてページを作成していたのは、アメリカの疾病予防管理センター(Centers for Disease Control and Prevention; CDC)と国立特別支援教育総合研究所発達障害教育推進センターだけであった。CDCはASD, ADHD, トウレット症, 神経発達症全体についての項で、研究や統計に関するページを含んでいた。それ以外の障害については、啓発情報は掲載していたものの、研究や統計に関するデータは掲載していなかった。

国立障害者リハビリテーションセンター発達障害情報・支援センターおよび国立特別支援教育総合研究所発達障害教育推進センターのウェブサイトでは、それぞれ厚生労働省や文部科学省の研究助成事業等で行われた研究成果のサイトへのリンクなどはあったが、それ以外の研究の紹介や疫学的な情報は掲載していなかった。

国立がん研究センターの一般向け情報ウェブサイトである「がん情報サービス」を運営するのはがん情報提供部である。がん情報提供部では、がんに関連する情報や支援プログラムの作成、活用支援、普及/均てん化に関する活動を行っている。

疫学等の統計データについては「がん登録・統計サイト」へのリンクが貼られており、2016年1月から開始されたがん登録の情報がここで公開されていた。

2. 原因に関する調査・研究の収集および分析

1年目の調査では、自閉スペクトラム症（ASD）、注意欠如・多動症（ADHD）の病因研究の両方に共通して、①論文の絶対数が経年的に増えている、②従来の主役であった遺伝学的研究や心理学的研究から神経科学的研究が主流になりつつある、ことを明らかにした。これらの動向を読み解き、また重要な総説を通して、以下の領域における病因論のエビデンスレベルを詳細に検討するべきであること、またそれをデータベースに収載すべきであることが明らかになった（①遺伝因子、②胎生期・周産期因子、③母親の生活関連因子、④環境因子）。

2年目は、Kimら（2019）のアンブレラレビューに記載されたエビデンスレベルに沿って、ASDの原因に関するメタアナリシスおよび原著論文、ADHDの原著論文について整理した。ASD発症の原因候補（危険因子）として十分なエビデンスがあるものは、母の高年齢、母体の妊娠高血圧症候群、母体の過体重、胎生期抗うつ薬曝露、胎生期アセトアミノフェン曝露、父の高年齢であった。一方ADHD発症の危険因子として一定以上のエビデンスレベルのあるものは見いだされなかった。

さらに、信ぴょう性の高いエビデンスレベルの知見を一般に利用可能なデータベースにして公開することの意義について、SWOT分析を行って検討した。発達障害の原因に関する情報を求める声は多いため、メタアナリシスによって得られたエビデンスリストをしかるべきウェブサイト（たとえば、発達障害情報・支援センター）にアップロードすれば、一定のニーズを充足する

ことができる。情報はアップデートが欠かせないため、エビデンス収集を業務とする人員を確保し、データベースを維持していくことが望まれる。

3. 発達障害の疫学に関する情報の収集および分析

1年目の調査では、ADHDの有病率に関して明らかな経時的な増加を示しているエビデンスはないが、ASDの有病率に関しては世界的な著しい増加を示していることがわかった。疫学情報のデータベースでは、このような経時的変化を反映するためにデータを定期的にアップデートすることが求められており、恒常的な疫学データ収集を可能にする仕組み作りの必要性が窺われた。

2年目の調査のうち、長野県岡谷市の調査では、2009年4月2日から2012年4月1日の間に出生し、岡谷市で1歳半健診を受けた児は1,067名（男児517名、女児550名）であった。そのうち33名（男児22名、女児11名）が就学時までにASDの診断を受けていた。

NDBオープンデータを用いた知的能力障害、ASD、ADHDに対する年度ごとの都道府県、性、年齢階級の3次元集計表の作成については、レセプト情報等の提供に関する申出は承諾されており、データの提供は2020年9月頃を予定している。

乳幼児健康診査と医療機関のデータを用いる調査では、調査地域における正確な有病率および発生率の算出やリスク因子の同定が可能である反面、既存の情報をデータベース化するためのシステム作りが必要である。保険診療情報を用いる疫学調査では、簡便に全国規模の有病率調査が実施できる

可能性がある反面、診断名の不正確さ、居住地情報の欠如、海外流出、国内流入の未把握、患者 ID の不確定など、データベースの限界を踏まえた上での解釈が必要であると考えられた。

4. 成人の発達障害に関する調査・研究の収集と分析

1 年目の調査では、成人の発達障害に関する調査・研究の文献レビューにより、①地域をベースにした成人発達障害の疫学調査は海外においても少ないこと、②精神科病院や司法施設における疫学調査が重視されていること、③精神科合併症についての議論が増大していること、④老年期の発達障害について関心が高まっていることなどが明らかになった。

地域の高齢者を中心とした福祉相談の最寄りの窓口として全国に設置されている地域包括支援センターにおいて、少ないながら発達障害者の相談事例があることがインタビューから確認された。

2 年目の調査では、知的障害のない ASD の成人 131 名に M.I.N.I 精神疾患簡易構造化面接を行い、77 名の合併診断があり、不安障害群、抑うつ障害群が多かった。最も頻度が高かったのは全般性不安障害であった。現在の QOL は FIQ, PARS 現在得点との相関は認められず、過去の逆境体験、レジリエンスと相関があった。M.I.N.I 診断数は自閉症特性の強さより合併する ADHD 特性、過去の逆境体験やレジリエントな体験と相関していた。男性の方が QOL の平均値が高く、女性の方が併存疾患数や ACE が有意に高かった。総じて女性の QOL のほうが低かった。

定型発達および統合失調症の成人との比較では、ASD および統合失調症の成人の健康関連 QOL は日本の国民標準値より低く、ASD の成人は統合失調症の成人よりも「社会生活機能」が有意に低かった。ICF を用いて測定した生活機能は、ASD および統合失調症では定型発達の成人より生活のしづらさを抱えていた。

毎日新聞社生活報道部と発達障害当事者協会による調査では、定型発達の人に比べて ASD や ADHD の成人では精神疾患などが高頻度で合併しており、診断では ASD と ADHD の合併群が、性別では女性の方が精神疾患や身体疾患を合併する割合が高かった。

5. 国内の複数の拠点における発達障害の定点観測システムの構築に関する研究

横浜市、福岡市、豊田市、函館市、松本市、いわき市、糸島市、多治見市、瑞浪市、山梨市、南相馬市、会津若松市において、平成 18 年 4 月 2 日～平成 19 年 4 月 1 日生まれの子どもたちを対象とした発達障害の疫学調査を行った。このコホートについては、平成 25～27 年度および平成 28～29 年度に本田が研究代表者を務めた厚生労働科学研究で発達障害の疫学調査を継続的に行い、小学 1 年生から 6 年生までの縦断的な疫学データの推移をみることができた。その他、名古屋市において新たな調査を行った。

6. 学校における発達障害の支援ニーズ把握のシステム化の方法論の検討

長野県教育委員会が定期的に行っている発達障害に関する実態調査の概要についてインタビュー調査を行った。

また、現在の学校現場で発達障害がどの程度問題とされているかを把握するため、全国連合小学校長会に連絡をとり、同会の資料を入手し、分析した。

7. 地域において発達障害・知的障害の子どもの実態を定期的に把握する情報データベース構築に関するヒアリング調査

ヒアリング調査から、医師および自治体の医療・保健・福祉・教育の担当者は、定期的に自治体における発達障害の実態を観測してデータを集約する仕組みを構築することについて、支援ニーズを把握して施策の根拠とする意義があると考えていることがわかった。

一方で、共通の基準を用いた標準的な実態把握の手法の開発、個人情報保護、本人および保護者への説明などの課題があることが示された。

特に人口の多い地域では発達障害を診療する医療機関が多くあることから、医療機関と行政が連携して実態を把握する体制整備が必要となる。

文部科学省ではすでに特別支援教育および通級による指導の実態調査を行っている。これを活用するとともに、通常学級に在籍する発達障害の児童・生徒および未診断だが配慮を要する児童・生徒までを含めた実態調査へと拡大していくことが望まれる。

D. 考察

先行事例の調査から、発達障害に関する最新の研究や統計情報とリンクさせている情報データベースはまだ少ないが、アメリカの CDC のウェブサイトは先行事例として参考にすべきと思われた。CDC では、

ADHD, ASD, Developmental Disorders, Tourette Syndrome に関するページのなかに国内外の調査・研究の情報を集約するとともに、米国内の複数の拠点で継続的に定点観測された有病率等のデータを掲載し、定期的にアップデートしていた。これは、発達障害の一般啓発だけでなく、研究および施策に活用しやすい環境を提供するものとして、評価できる。

一方、がんに関しては、国立がん研究センターの情報ウェブサイトは、国内のがん登録制度とリンクして集約された情報データベースをほぼリアルタイムに「がん情報サービス」で提供し、一般啓発だけでなく研究や施策にも活用できるよう公開していた。その仕組みが稼働する背景として、「がん情報提供部」といった部署と人員の配置があると思われた。

研究のレビューでは、ASD, ADHD の両方におおむね共通した研究動向がみえた。すなわち、論文の絶対数が経年的に増えていること、従来の主役であった遺伝学的研究や心理学的研究から神経科学的研究が主流になりつつあることである。ASD の危険因子を探る研究は世界的にかなり進められており、かつ刻々と新しいエビデンスが出されている。なかには、「自閉症ワクチン説」のように、出されたり否定されたりを繰り返しているものもある。一方、ADHD の危険因子については、メタアナリシスはまだまだなく、単発の原著論文が蓄積されている段階であり、エビデンスは不足している。

今後、エビデンスリストを作成するだけでなく、それを定期的に更新しながら、誤解なく正しい知識を普及させる努力が必要である。そのためには、最新の文献を収集し、

メタアナリシスを行い、エビデンスリストを作成し、それを定期的に更新するという作業を行うマンパワーが必要となる。

疫学研究のレビューでは、ADHDの有病率は明らかな経時的な増加を認めていないのに対し、ASDの有病率は著しい増加がみられていることが明らかとなった。経時的变化を反映するためのデータの定期的なアップデートの必要性が示唆された。

国際的な文献の収集だけでなく、わが国の現場から出されたデータを蓄積してデータベース化する作業も必要である。わが国では乳幼児健康診査を起点とした研究計画を立てることで、発達障害の疫学調査が可能である。また、篠山は、保険診療情報をもとにした発達障害の集計が可能であることを示した。レセプト情報がどの程度エビデンスとして価値があるのかは検討の余地があるものの、全国で悉皆的かつ継続的に得られる情報であるため、発達障害に対する医療の一側面を示した情報データベースとなることは期待してよいであろう。

成人期のASDおよびADHDの支援のあり方として、障害の中核症状に限らず、生活全般の支援が必要であること、身体健康の管理の支援が必要であることが示唆された。このことから、今後の発達障害臨床は知的障害の有無に係わらず、認知発達のアンバランスや遅れを伴う人々の幼児期から老年期までのニーズに適合した、これまで以上に多領域の専門家が共同で取り組む臨床実践や研究の蓄積が必要であると示唆された。

成人期では他の精神疾患の合併が問題となることが多く、なかでも不安障害群と抑うつ障害群が多い。さらに現在のQOLが知的水準や自閉症特性の強さよりも併存する

ADHD特性、過去の逆境体験やレジリエントな体験と関連していることが示された。こうした知見が今後積み重ねられていき、一定のエビデンスレベルに達することが望まれる。

平成25～27年度および平成28～29年度に本田が研究代表者を務めた厚生労働科学研究で行っていた発達障害の疫学調査を今回も継続したことによって、複数の地域で特定の学年のコホートについて小学1年生から6年生まで継続的、定期的に有病率、発生率の推移を調べることができた。医療機関と学校とで同時に同じコホートを縦断的に調査するという研究デザインは、国際的にも類を見ない貴重なものである。これまでは、厚生労働科学研究の研究班という形で実施していたが、今後はこれを複数の自治体で医療情報、学校情報ともに通常業務統計の一環として集計し、個人情報排除した形で集約した情報データベース構築のシステムをつくることの可能性について検討していく必要がある。

そこで、上記の調査を行った自治体の医療・保健・福祉・教育の担当者を対象として2年目にヒアリング調査を行ったところ、定期的な実態調査を行うことには意義があるとの回答をすべての自治体から得た。これらの地域をまずは起点として、調査範囲を拡大していく方法もあると思われる。一方で、これを通常業務の一環として行うためにはいくつかの課題があることも明らかとなった。それらは診断や評価の基準の統一、業務負担、個人情報保護、当事者の了解の問題などである。

教育に関する調査からは、発達障害のある子どもおよびその疑いのある子どもの実

態の把握を学校で定期的に行うことが、わが国の発達障害対策においてきわめて重要であることが示唆された。文部科学省では、特別支援学校および特別支援学級に在籍する児童・生徒および通級指導を受けている児童・生徒の実態について、毎年全国の自治体のデータを集約し、公表している。上述の医療における保険診療情報のデータと併せて、すでにあるデータベースの活用を考える必要があると思われる。通常学級に在籍する発達障害の児童・生徒や、診断の有無が未確認ながら配慮を要すると思われる児童・生徒についても併せて実態を把握できるよう、文部科学省の調査のやり方を更新していくと、より精度の高い情報データベースとなると思われる。行政の通常業務の一環として定期的の実態調査を行う体制が、今後全国の都道府県で整備されることが望まれる。

信頼のおけるデータ収集を可能とするためには、精度の高い健診技術、専門性の高い医療と特別支援教育が地域で保証される必要がある。そして、こうした情報データベースを作り、維持するためには、相応のマンパワーと専門の部署が必要である。国内でいえば、がんにおける国立がん研究センターのがん情報提供部の組織と人員体制などは参考になると思われる。

E. 結論

発達障害に関する情報データベースは、国内外ともにまだ十分に整えられてはいないが、アメリカのCDCおよび国立がんセンターの先行事例は参考になると思われた。

収集すべき研究については、近年論文の

絶対数が増えている。ASDについては、ある程度のエビデンスレベルの知見が出されているが、ADHDはエビデンスレベルが不明な知見のみである。

疫学では、ASDの有病率データが上昇傾向にあり、定期的なアップデートが必要である。わが国では乳幼児健診を拠点とした疫学調査や保険診療情報を用いた発達障害の実態を定期的に蓄積できる可能性があることが示された。

成人期の発達障害に関する研究は児童期に比してまだ少ないが、成人期特有の問題、なかでも他の精神疾患の合併に注目する必要がある。

定期的な実態調査は支援ニーズの把握や施策の根拠となる点で意義があると思われるが、業務負担や個人情報保護などに課題がある。教育については、文部科学省がすでに毎年行っている実態調査を活用し、今後は通常学級在籍の児童・生徒等にも拡大した調査の枠組みを作っていくことが望ましいと思われた。

今後、国内の複数の拠点で定期的に発達障害の統計データをモニターする体制をつくっていくことが求められる。その際には、医療機関だけでなく学校においても通常業務統計の一環として発達障害およびその疑いのある子どもたちの実態を把握し、データを蓄積できる体制づくりが必要である。信頼のおける情報データベースを構築し、維持するためには、国立がん研究センターのがん情報提供部のように相応の専門性のある人材と専属の部署が必要である。

F. 研究発表

1. 論文発表 別紙参照
2. 学会発表 別紙参照

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

I. 参考文献

- 1) 本田秀夫(研究代表者):厚生労働科学研究費補助金障害者対策総合研究事業(障害者政策総合研究事業(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施と評価ー平成 25～27 年度総合研究報告書(H25ー身体・知的ー一般ー008), 2016。

- 2) 本田秀夫(研究代表者):厚生労働科学研究費補助金障害者政策総合研究事業(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ー平成 28 年度～29 年度総合研究報告書(H28ー身体・知的ー一般ー001), 2018。