

地域特性に応じた発達障害児の多領域連携における支援体制整備に向けた研究

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）

研究要旨

本研究の目的は、地域特性に応じた発達障害児の乳幼児期から学齢期のステージにおける多領域連携支援体制の標準的な流れを示すこと、および各自治体が個々の事例に対して多領域連携支援体制の流れを作成するための手引きを作成することである。

1年目は、医療、母子保健、児童福祉、学校教育、障害者福祉の各領域における発達障害児者支援に関する法制度や公的事業等の変遷と現状について文献調査を中心に整理した。さらに、「発達障害の地域支援システムの簡易構造評価（Quick Structural Assessment of Community Care System for neurodevelopmental disorders; Q-SACCS）」を用いて、各基礎自治体の支援従事者や行政担当者が支援体制に関する地域診断を行うためのマニュアルを作成した。

本年度は、各自治体で個別の事例に関する支援の流れの可視化を可能とするための地域ケアパスを作成するための手引きを作成することを目的とし、母子保健、児童福祉、教育、障害者福祉の立場から以下の調査研究を行った。

1. 発達障害の地域ケアパス作成の手引き（案）の作成
2. 発達障害の地域支援に係る母子保健システムに関する調査研究
3. 「基礎自治体における就学前の発達障害児に対する地域支援体制の実態調査」に基づく分析と考察
4. 「学校教育における発達障害者支援に関する学校と関係機関との連携体制」に関する調査研究
5. 地域の支援システムにつながっていない発達障害児者に関する文献調査

1では、「発達障害の地域ケアパス作成の手引き（就学前）」（案）を作成した。Q-SACCSに記入した事業やツールなどがどのようなサービス機能を有しているのかを表にして整理し、それをもとに地域ケアパスを作成する手順とした。加えて、精神保健医療福祉サービスの領域で作成されている「地域精神保健医療福祉資源分析データベース（ReMHRAD）」を参考にして、発達障害児の支援サービスに関する社会資源のマップ作成に必要なコンテンツについて検討した。

2では、全国市町村母子保健主管課及び担当部署を対象として質問紙調査を実施した。乳幼児健診のほか相談支援や保健指導、訪問などの全ての子ども・家族を対象とした支援が発達特性の把握の機会となっており、その精度をあげるための工夫として専門職種の参加や尺度等の導入が実施されていた。また、専門的支援および専門的支援につながるインターフェイスとなる支援も取り入れられていた。医療および福祉との連携体制の整備状況に比較して、教育との連携体制は十分とは言えない状況であった。

3では、全国自治体を対象に調査を行った。また、発達障害児の4段階の支援プロセスにそって支援サービスの機能の評価およびアセスメントを行うため「発達障害のアセスメントと支援サービスのプロセス調査表（Questionnaire: Process of Assessment and Support Services regarding Neurodevelopmental disorders: Q-PASS）」（試案 2022）を開発した。これを評価ツールとして用いることで、地域特性に応じた発達障害児とその家族の支援体制と支援内容の充実につながるものと思われた。

4では、Q-SACCSを一部改変したシート（以下、「Q-SACCS改」）を作成し、教育と福祉等との連携が一定程度実施されている5自治体にQ-SACCS改への記入依頼し、インタビュー調査を行った。基礎自治体による連携の取組は一定程度整備されつつあるものの、中学校と高等学校間の引継ぎや高等学校段階以降の連携の難しさが明らかとなった。

5では、地域の支援システムにつながっていない発達障害児について、誰が、どのように関わっているのかといった視点で文献調査を行った。つなぎ手として個々のニーズに沿って様々な職種があげられるが、中でも保健師の役割への期待があること、情報提供の在り方、援助要請に応える信頼感などが、今後の体制整備の課題となっていた。

多領域連携による支援に関する地域診断ツールであるQ-SACCSと個別の事例に関する支援の流れの可視化を可能とする地域ケアパス作成の手引き（案）により、地域に住むすべての発達障害児およびその家族が確実に支援サービスを受けることができる体制づくりが期待される。

研究分担者

小倉加恵子（国立成育医療研究センター／
鳥取県子育て・人材局、倉吉保
健所）

小林真理子（山梨英和大学）

日詰正文（国立のぞみの園）

A. 研究目的

発達障害の支援は、住んでいる地域で乳幼児期から切れ目なく多領域連携のもと提供されることが重要である。一方、自治体の規模などの要因による地域特性の違いから、支援体制のあり方も一様ではない。また、発達障害支援における多領域連携の実態についても明らかではない。発達障害児やその家族が地域で切れ目なく必要な支援が受けられるよう、各自治体が地域特性を考慮した多領域連携による支援体制を構築する必要がある。

研究代表者の本田は、平成 25～27 年度厚生労働科学研究「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」[1]および平成 28～29 年度厚生労働科学研究「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」[2]の研究代表者を務めた。前者では、発達障害の支援ニーズと地域の支援システムの実態について調査し、地域特性に応じた課題の抽出と提言を行った。後者では、多くの自治体で支援体制の整備が一定程度は進んできているものの、人口の多い自治体では多くの機能を市で充足してきている一方で、小規模市や町村では都道府県や圏域の後方支援が必要であることを全国調査によって示した。また、地域の支援システムの充足度と課題を可視化して評価するための評価ツールとして「発達障害の地域支援システムの簡易構造評価（Quick Structural Assessment of Community Care System for

neurodevelopmental disorders; Q-SACCS）」を作成した。

これらの成果をふまえ、本研究では、地域特性に応じた発達障害児の乳幼児期から学齢期のステージにおける多領域連携支援体制の標準的な流れを示すこと、および各自治体が個々の事例に対して多領域連携支援体制の流れを作成するための手引きを作成することを目的とした。

1 年目は、医療、母子保健、児童福祉、学校教育、障害者福祉の各領域における発達障害児者支援に関する法制度や公的事業等の変遷と現状について文献調査を中心に整理した。さらに研究協力者による意見交換や自治体の発達障害担当職員へのヒアリング等によって支援体制整備における課題を整理し、「支援サービスマップ」作成に着手した。

さらに、Q-SACCS を用いて、各基礎自治体の支援従事者や行政担当者が支援体制に関する地域診断を行うためのマニュアルを作成し、全国の都道府県および市区町村の発達障害・知的障害担当部署、精神保健福祉センター、発達障害者支援センターに郵送で配布した。また、マニュアルの内容のダウンロードと解説動画の閲覧ができるように、専用ウェブサイトを作成した。

本年度は、各自治体で個別の事例に関する支援の流れの可視化を可能とするための地域ケアパスを作成するための手引きを作成することを大きな目標に掲げた。その上で、母子保健、児童福祉、教育、障害者福祉の立場からの分担研究を行った。

B. 研究方法

1. 発達障害の地域ケアパス作成の手引き(案)の作成（分担：本田秀夫）

発達障害児およびその家族に対して各基礎自治体にある地域資源を活用して多領域連携

による支援を実際に行うための支援の流れを明示し、各支援者がそれをもとに個別の支援計画を立案し、共通認識のもとで支援に携わることを可能とするような「地域ケアパス」が必要である。各基礎自治体において発達障害児とその家族に対する地域ケアパスが作成できるための手引の作成に取り組んだ。

加えて、精神保健医療福祉サービスの領域で作成されている「地域精神保健医療福祉資源分析データベース (ReMHRAD) の中に、発達障害児者の支援サービスに関する社会資源のマップを追加するための検討を行った。

2. 発達障害の地域支援に係る母子保健システムに関する調査研究 (分担：小倉加恵子)

発達障害の地域支援に係る母子保健システムの現状を明らかにし、就学前の発達障害児・家族に対する発達障害支援の地域ケアパスのモデルの作成を目的として、全国調査を行った。対象は全国市町村母子保健主管課及び担当部署 (1,724 市町村) とし、発達障害支援システムの 3 層モデルのレベル区分を参考に質問紙調査を実施した。

3. 「基礎自治体における就学前の発達障害児に対する地域支援体制の実態調査」に基づく分析と考察 (分担：小林真理子)

1 年目の分担研究の報告書 I により、就学前までの発達障害に関する公的支援の基礎データを 1 軸とし、報告書 II により、発達障害児のための支援サービス機能を 2 軸として、「発達障害児のための支援サービスマップ (以下、支援マップ)」の作成を検討した。その支援マップで得られた情報により発達障害児の支援サービスについての現状と課題を分析・整理し、それに基づいて「基礎自治体における就学前の発達障害児に対する地域支援体制の実態調査」のアンケート調査を作成し、全国自治体 1593 カ所に調査を行い、支

援段階別 (4 段階)、支援内容別 (4 段階)、自治体サイズ別 (4 サイズ) に分析を行い、地域特性に応じた発達障害児の支援について検討した。

4. 「学校教育における発達障害者支援に関する学校と関係機関との連携体制」に関する調査研究 (協力：田中裕一)

学校教育における発達障害児支援に関する学校と関係機関との連携体制を、自治体自らが把握し見直すことができる方法を検討することを目的として、自治体への調査を行った。

まず、Q-SACCS を学校段階で活用するためには、学校の取組状況から、就学以前をひとくりにしたり、学校段階で区切ったりするなどの工夫が必要と考え、学校教育で活用しやすい Q-SACCS 改を作成した。その Q-SACCS 改に、自治体担当者 (教育委員会、福祉部局担当者) に記入してもらい、Q-SACCS 改の効果や改善点等の詳細を聞き取るためのインタビュー調査を行った。

5. 地域の支援システムにつながっていない発達障害児者に関する文献調査

(分担：日詰正文)

高齢期の発達障害者に関する地域支援体制の状況について、調査研究等の報告でどのように取り上げられているかについて把握することを目的とした文献レビューを行った。

(倫理面への配慮)

研究 2 は鳥取県福祉保健部所管倫理審査委員会、研究 3 は信州大学医学部医倫理委員会の承認を得て行った。それ以外の研究は公にされている法制度および文献を取り扱う調査、研究協力者による検討会議開催、行政担当者へのヒアリング調査、手引き案作成であり、患者等の個人情報扱うことは全くない。また、企業等との利益相反もない。

C. 研究結果

1. 発達障害の地域ケアパス作成の手引き(案)の作成

地域ケアパスの先行事例である認知症ケアパスについて文献調査を行った結果、認知症ケアパスを参考にしつつも発達障害児が利用できる法制度および地域支援体制の現状に配慮した独自のケアパスのアイデアが必要と思われた。そこで、Q-SACCS と 1 年目の研究で作成した「支援サービスマップ」を活用して個々の事例に対する支援プランを本人・家族と支援者が共有できるようなプロセスを想定し、その想定にそって基礎自治体が地域ケアパスを作成できるような手引き(案)を作成した。

また、各都道府県が公開している医療機関情報(発達障害の診断に関わる医療機関や発達障害のある人が受診可能な医療機関等)を検索し、都道府県が公開する医療機関情報がない場合は、都道府県が運営する医療機関情報ネット等から情報を収集した。現在ほぼ全ての都道府県の情報収集作業が完了し、医療機関情報は計 2994 件となった。今後、「子どもの心の診療機関マップ」の情報も照合して掲載情報の整理を行い、情報掲載可否の確認がとれた情報を ReMHRAD に反映するための検討を進めたい。

2. 発達障害の地域支援に係る母子保健システムに関する調査研究

全国調査では、643 市町村の回答を得た(回収率 37.3%)。

日常生活水準の支援として、乳幼児健診のほか相談支援や保健指導、訪問などの全ての子ども・家族を対象とした支援が発達特性の把握の機会となっており、その精度をあげるための工夫として専門職種の参加や尺度等の導入が実施されていた。また、専門的支援および専門的支援につなぐインターフェイスと

なる支援も取り入れられていた。これらの支援は、健診事後事業としても実施されていた。専門的支援との連携は、医療および福祉との連携体制の整備状況に比較して、教育との連携体制は十分とは言えない状況であった。

支援の中心となる保健師等母子保健担当者における発達障害支援の知識および技術の向上と、教育との連携体制の整備が今後の課題と考えられた。

調査で明らかにした支援現場の実情を踏まえて、発達障害支援に係る母子保健システムの地域ケアパスのモデルを検討した。

3. 「基礎自治体における就学前の発達障害児に対する地域支援体制の実態調査」に基づく分析と考察

返送されたアンケート 493 件(回収率 30.9%)のうち、欠測値のない 450 件を分析対象とした。

多くの(自治体サイズの大きい)自治体は、法で定められている制度や福祉サービス(例: 1.6 健診や 3 歳児健診 児童発達支援や保育所等訪問支援など)の他、柔軟な形態により計画的に実施されるとする地域生活支援事業(障害者総合支援法)や自治体単独による事業などを工夫して運用していた。小規模な自治体においては、事業未実施のため支援サービス機能の不足が見られたが、これらの事業を人材や予算の確保などの課題があり、企画運営にこぎつけられない現状も考えられた。このように、各自治体がさまざまな事情を抱えているものと推察される。そこで、まずは、各自治体が発達障害児のためのアセスメントや支援が準備できているか否かを点検できる評価表が必要であるものと思われた。

そこで、「発達障害児のための支援サービスマップ」を、今回のアンケート調査による結果・考察を踏まえ再構成し、調査表として「発達障害のアセスメントと支援サービスの

プロセス調査表」(Questionnaire: Process of Assessment and Support Services regarding Neurodevelopment disorders Q-PASS)」(試案 2022)を作成した。地域ごとに発達障害児の支援体制の分析・点検するために Q-SACCS を利用し、さらに発達障害児の 4 段階の支援プロセスにそって支援サービスの機能の評価およびアセスメントを行うため Q-PASS (試案 2022) を利用することで、地域特性に応じた発達障害児とその家族の支援体制と支援内容の充実につながるものと思われた。

4. 「学校教育における発達障害者支援に関する学校と関係機関との連携体制」に関する調査研究

東京都から人口 20 万人程度(年間出生数 1,400 人程度)の自治体の 2 市、兵庫県から人口 30 万人程度(年間出生数 2,700 人程度)と 15 万人程度(年間出生数 900 人程度)の 2 市、北海道の人口 1 万人程度(年間出生数 100 人程度)の自治体に調査協力が得られた。9~10 月に Q-SACCS 改への記入依頼、12~1 月にインタビュー調査を行った。

調査結果から、基礎自治体による連携の取組は一定程度整備されつつあるものの、調査した自治体に共通して、中学校と高等学校間の引継ぎや高等学校段階以降の連携の難しさが明らかとなった。また、聞き取り調査から、Q-SACCS 改が自治体内の発達障害の連携体制を整理することや関係部署の共通理解をすることに役立つことが示唆された。

5. 地域の支援システムにつながない発達障害児者に関する文献調査

抽出できた論文、抄録の内容を整理した結果、つなぎ手として個々のニーズに沿って様々な職種があげられるが、中でも保健師の役割への期待があること、阻害要因の把握は

まだ十分に把握されていないが、情報提供の在り方、援助要請に応える信頼館などが、今後の体制整備の課題となっていた。

地域の支援システムにつながない発達障害児への支援を考えるうえで、つなぎ手として個々のニーズに沿って様々な職種があげられるが、中でも保健師の役割への期待があることについて、複数の論文や学会抄録で保健師自身の立場から指摘がなされていた。このことは、保健師が医療と福祉双方の会議に参加する数少ない職種であることや、潜在化している家庭への訪問が業務として行いやすい現状が反映されているものと考えられた。

また、援助行動の阻害要因を解消する取り組みについては、大きく分けて「タイミングをとらえての情報提供や話しやすい人間関係作りなど、アクセスしやすさ(外国語への配慮も含めて)」の工夫、「援助要請に確実に応える姿勢があることを具体的に示すこと」の 2 点が、信頼関係を高める重要な要素になると考えられた。

D. 考察

当初の計画通り「発達障害の地域ケアパス」(案)を作成することができた。1 年目に作成したマニュアルに沿って Q-SACCS に記入することによって、基礎自治体(市区町村)の行政担当者が施策を検討する際に、自治体ですでに達成していることや課題が残っていることを確認することができる。記入した事業やツールを法制度に対応した支援サービス機能と照合することによって、自治体の支援体制が概観できる。これらをもとに地域ケアパスを作成し、課題の残る部分についてバージョンアップを行いながらケアパスを改変していくことにより、地域の発達障害児の支援サービスの充実が図られることが期待される。

また、各都道府県が公開している医療機関情報等の情報収集作業が終了した。今後、各

医療機関等から情報掲載可否の確認がとれた情報を ReMHRAD に反映するための検討を進めたい。

母子保健領域では、乳幼児健診だけでなく他の事業も発達特性等の把握の機会となっている。また、健診事後事業はインターフェイスとなる支援であり、タイムリーに次の支援レベルにつなぐ必要がある。つなぎでは、ほとんどの自治体で母子保健担当者・保健師が保育所等と連携していた。母子保健システムにおける発達支援の充実化のために保健師の知識・技能向上が重要であると考えられた。また、母子保健において発達障害支援の連携を専門的に担う早期専門対応地域支援や地域連携推進マネージャー等の存在を理解し、その活用を検討することも必要である。

母子保健から専門的支援への「つなぎ」の段階において、医療および福祉との連携体制は整っている一方で、教育との連携体制は十分とは言えない状況と考えられた。半数の自治体が母子保健を介さずに情報の引継ぎをしていた。連続性のある支援を提供するうえで、母子保健で把握した幼児期までの支援情報を就学後の支援につなげる仕組みが必要と考えられた。また、就学後のフィードバックがない場合は約 6 割であった。母子保健で行う発達特性の判断の正確性や、支援の妥当性について精度管理を行ううえでフィードバックは不可欠である。支援の充実化および精度管理のために、教育との連携体制整備において課題があると考えられた。

児童福祉領域では、多くの（自治体サイズの大きい）自治体は、法で定められている制度や福祉サービス（例：1.6 健診や 3 歳児健診 児童発達支援や保育所等訪問支援など）の他、柔軟な形態により計画的に実施されるところ地域生活支援事業（障害者総合支援法）や自治体単独による事業などを工夫して運用していた。小規模な自治体においては、事業

未実施のため支援サービス機能の不足が見られたが、これらの事業を人材や予算の確保などの課題があり、企画運営にこぎつけられない現状も考えられた。このように、各自治体がさまざまな事情を抱えているものと推察される。

Q-SACCS により発達障害児の支援体制の分析と点検を行うとともに、今回作成した Q-PASS（試案 2022）により、発達障害児の支援プロセスに沿って確認・評価するためのアセスメントと支援の評価ツールを利用することが、地域特性に応じた発達障害児とその家族の支援体制と支援内容の充実につながるものと思われた。

教育領域では、これまでに学校と関係機関との連携に関するさまざまな法令や通知等が示されており、連携を進めるための法制度は進んできていると言える。しかし、各自治体や各学校が、現在、関係機関とどのように連携をし、どのようなことが課題となっているのかなどについて、文部科学省の調査はなく、また、近年の連携状況について、全国的な状況を調査した論文も見つからない。これらのことから、学校と関係機関との連携に関する全国的な現状と課題が未整理の状態であると言える。

今後、時代の変化や自治体内のリソースの変化などの状況に応じて、自治体自らが、Q-SACCS 改などを活用して連携体制の現状を整理したり、状況に応じて見直しを進めたりして、よりよい連携体制を構築することが求められる。

障害者福祉の領域では、地域の支援システムにつながっていない発達障害児者に関する文献調査を行った。抽出できた論文、抄録の内容を整理した結果、つなぎ手として個々のニーズに沿って様々な職種があげられるが、中でも保健師の役割への期待があること、阻害要因の把握はまだ十分に把握されていない

が、情報提供の在り方、援助要請に応える信頼館などが、今後の体制整備の課題となっていた。

安心してサービスを申請することができる地域づくりをどうするか、情報提供や相談をする際のアクセス面の工夫、発達障害児やその家族のニーズに確実に対応する自治体や支援者の姿勢などに焦点を当てた試行錯誤を、今後も続けることが必要である。

E. 結論

本研究によって、以下のことが期待できる。まず、乳幼児期から学童期にいたる時期の発達障害児およびその家族に対する地域支援について、すべての基礎自治体で共通に整備されるべきと思われる支援の流れの骨子と、人口規模などの地域特性に応じた柔軟な運用を可能とするシステム・モデルのあり方が示された。これにより、発達障害児の支援に関する地域較差を軽減するだけでなく、地域ごとの特色を生かした工夫を可能とするシステム・モデルが提示できる。

また、多領域連携による支援に関する地域診断と個別の事例に関する支援の流れの可視化を可能とする地域ケアパス作成の手引き（案）により、地域に住むすべての発達障害児およびその家族が確実に支援サービスを受けることができる体制が可能となる。

F. 健康危険情報

特記すべきことなし

G. 研究発表

1. 論文発表

久保木智洸, 高橋知音, 本田秀夫, 鷲塚伸介 : 自閉スペクトラム症および注意欠如・多動症傾向の中学生が抱える日常生活上の困り感を尋ねるための自記式質問紙の試作

版開発。信州大学教育学部研究論集 16: 49-62, 2022。

Iwasa M, Shimizu Y, Sasayama D, Imai M, Ohzono H, Ueda M, Hara I, and Honda H: Twenty-year longitudinal birth cohort study of individuals diagnosed with autism spectrum disorder before seven years of age. *Journal of Child Psychology and Psychiatry*. 63(12): 1563-1573, 2022. doi: 10.1111/jcpp.13614. PMID: 35405770.

山口美季, 本田秀夫, 篠山大明, 鷲塚伸介 : 通常学級で発達障害の子どもが困難に感じやすい場面における支援方法に関する学校教員と医師の意識の比較に関する探索的研究。*精神科治療学* 37(9): 1023-1031, 2022。

Sasayama D, Kuge R, Toibana Y, and Honda H: Trends in Diagnosed Attention-Deficit/Hyperactivity Disorder Among Children, Adolescents, and Adults in Japan From April 2010 to March 2020. *JAMA Network Open*. 2022;5(9):e2234179. doi:10.1001/jamanetworkopen.2022.34179.

清水亜矢子, 本田秀夫 : プライマリケア医が診る子どもの発達障害。日本医事新報 No.5129: 18-32, 2022。

本田秀夫, 長野佳子 : 発達障害の人たちの余暇活動支援。小児内科 54(7): 1179-1182, 2022。

本田秀夫 : 自閉スペクトラム症。日本医師会雑誌 151 特別号(2): S166-S168, 2022。

本田秀夫, 永春幸子 : 神経発達症の臨床で知っておきたい制度・社会資源・連携機関。*精神科治療学* 37(12): 1371-1376, 2022。

本田秀夫 : 「つなぎ」の視点からみた発達障害の支援。こころの科学 NO.227: 14-19,

2023。

小倉加恵子：母子保健から療育へーこどもと親を支える発達支援。こころの科学 NO.227: 33-37, 2023。

小林真理子, 中島彩：発達障害の早期支援体制ー保育・幼児教育と療育・児童発達支援を核に据えて。こころの科学 No.227: 38-44, 2023。

中條裕子, 本田秀夫：「強迫」概念の歴史と変遷。上越教育大学心理教育相談研究 22: 29-34, 2023。

2. 学会発表

本田秀夫：神経発達症の子どもたちはどんな大人になるのか？第 18 回日本小児心身医学会北海道地方会大会, Web 開催, 7.10, 2022。

本田秀夫：歴史的視点からみた自閉スペクトラム研究。日本自閉症スペクトラム学会第 20 回記念研究大会, Web 開催, 8.21, 2022。

本田秀夫：自閉症概念の変遷ーRutter による内包の変革, Wing による外延の拡大ー。第 25 回日本精神医学史学会大会, 松本, 10.15, 2022。

福永宏隆, 公家里依, 篠山大明, 本田秀夫, 鷺塚伸介：神経性やせ症の入院患者を対象とした栄養療法の有効性, 安全性の検討：後ろ向き観察研究。第 41 回信州精神神経学会, 松本, 10.16, 2022。

本田秀夫：自閉スペクトラム症のコミュニティケアと臨床研究。第 63 回日本児童青年精神医学会総会, 松本, 11.10, 2022。

本田秀夫：指定発言。シンポジウム 1：発達障害グレイゾーン 診断閾下の外来支援ーその定義と治療意義ー。第 63 回日本児童青年精神医学会総会, 松本, 11.10, 2022。

本田秀夫：特別児童扶養手当（知的障害・精神の障害）認定診断書改定案および等級判定ガイドライン案の作成。第 63 回日本児

童青年精神医学会総会, 松本, 11.11, 2022。

小林真理子, 中嶋彩, 槻館尚武, 有泉風, 本田秀夫：児童福祉領域における発達障害児支援サービスの整理ーI. 公的支援サービスの基礎データ作成ー。第 63 回日本児童青年精神医学会総会, 松本, 11.10, 2022。

中嶋彩, 小林真理子, 本田秀夫, 槻館尚武, 有泉風：児童福祉領域における発達障害児支援サービスの整理ーII. 支援サービス機能の分類ー。第 63 回日本児童青年精神医学会総会, 松本, 11.10, 2022。

中嶋彩, 小林真理子, 本田秀夫, 槻館尚武, 有泉風：児童福祉領域における発達障害児支援サービスの整理ーIII. 支援サービスマップ作成ー。第 63 回日本児童青年精神医学会総会, 松本, 11.10, 2022。

小林真理子：こども家庭福祉領域での役割支援機能から公認心理師に期待されることを探るー大会企画シンポジウム「こどもまんなか社会の実現のために公認心理師に期待されること」。日本公認心理師学会学術集会山口大会, 2022。

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

I. 参考文献

[1] 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（研究代表者：本田秀夫）, 2016。

[2] 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－平成 28 年
度～29 年度総合研究報告書（研究代表
者：本田秀夫），2018。