

令和5年度 こども家庭科学研究費補助金 成育疾患克服等次世代育成基盤研究事業  
「発達障害児の障害児サービス利用に係る医療受診の現状把握及び発達支援の  
必要性の判定のためのアセスメント方法の確立に向けた研究」

分担研究報告書

発達障害児の障害児サービス利用の現状  
－保護者を対象とした WEB 調査の結果から－

研究分担者	稲田 尚子	(大正大学・准教授)
研究代表者	内山 登紀夫	(福島学院大学・副学長)
研究協力者	鈴木 さとみ	(福島学院大学・特任講師)
研究分担者	宇野 洋太	(大正大学・客員研究員)
研究協力者	武部 正明	(山梨英和大学)
研究協力者	槻館 尚武	(山梨英和大学)
研究分担者	小林 真理子	(山梨英和大学・教授)
研究分担者	川島 慶子	(福島学院大学・特任講師)
研究分担者	下野 九理子	(大阪大学大学院・教授)

【研究要旨】

本研究は発達障害児の支援サービスを受ける際の受給者証発行における課題を洗い出し、今後の政策の参考とする目的で、障害児通所支援サービスを利用する発達障害のある当事者またはその保護者を対象として、現状および認識について Web アンケート調査を行った。調査はソーシャルネットワークを通じて、令和4年以降に受給者証を発行された人を対象に調査への参加を求め、2024年4月21日～4月30日までの期間に実施され、参加者は202名であった。受給者証の申請から発行までの所要日数は、約1ヶ月が最も多く40.1%であり、次いで約2週間で29.7%であった。医療機関の診断書・意見書に関しては42.6%が必ず求められており、小児神経の専門医がいる小児科の受診が最も多かった(42.2%)。医療機関の待機期間は、約1ヶ月が最も多く26.8%であったが、約2ヶ月が19.6%、約3ヶ月が18.8%、約半年が12.3%であった。セルフプランを作成している者は44.1%と約半数を占めており、そのうちサポートなしで完全に一人で作った者は47.2%であった。受給者証発行をめぐる手続きの分かりにくさ、支給日数の判断基準の根拠に対する要望、自治体間格差への不満等の意見が聞かれた。受給者証発行にかかる実態が明らかになり、今後の改善点について考察した。

A. 研究目的

本研究は発達障害児の支援サービスを受ける際の受給者証発行における課題を洗い出し、今後の政策の参考とする目的で、障害児通所支援サービスを利用する当事者またはその保護者を対象として、現状および認識について Web アンケート調査を行った。

B. 研究方法

**対象** 対象は令和4年以降に受給者証を初めて発行され、障害児通所支援サービスの利用を開始した発達障害のある当事者またはその保護者とした。

**手続き** 調査は、2024年4月21日～4月30日の期間に実施された。ソーシャルネットワークサービスを利用して、依頼状および Web アンケートの

URL を周知し、回答を求めた。

**Web アンケートの内容** 主に回答者の属性、利用状況、受給者証の発行プロセス、医療機関の受診状況、受給者証新背に関する意見、を尋ねた。

**倫理的配慮** 本研究については、福島学院大学の倫理審査委員会の承認を受けて実施された。Web アンケート上で調査の趣旨等、倫理的配慮事項を説明し、同意する場合には「研究内容を理解し、本研究の参加に同意する」のボタンをクリックしてもらい、無記名で回答を求めた。

## C. 研究結果

### 1. 回答者の属性

#### 1) 回答者の居住地域 (n=202)

回答者の居住する地方を選択してもらった。地方別には「関東地方」が全体の 41.6% で最も割合が高く、次いで「中国・四国地方」が 24.3% であった(表 1)。

表 1. 回答者の居住地域

地方	n	(%)
北海道地方	8	(4)
東北地方	7	(3.5)
関東地方	84	(41.6)
中部地方	17	(8.4)
近畿地方	30	(14.9)
中国・四国地方	49	(24.3)
九州地方	7	(3.5)
合計	202	(100.0)

#### 2) 回答者の居住する自治体の人口規模 (n=202)

回答者の居住する自治体(市区町村)の人口規模を選択してもらった。「政令指定都市(人口 50 万人以上) および東京都区部」が 47.5% で最も割合が高く、次いで「中核市・中都市・特例市(人口 10 万人以上)」が 35.1% であった(表 2)。

表 2. 自治体規模

	n	(%)
政令指定都市(人口 50 万人以上) および東京都区部	96	(47.5)
中核市・中都市・特例市(人口 10 万人以上)	71	(35.1)
小都市、その他の市(人口 10 万人未満)	26	(12.9)
町村	8	(4.0)
不明	1	(0.5)
合計	202	(100.0)

### 3) 回答者の利用者との関係 (n=202)

回答者と利用者本人との関係性を選択してもらった。「母親」が 94.1% で最も割合が高く、次いで「父親」が 4.5% であった(表 3)。

表 3. 回答者と利用者との関係

属性	n	(%)
利用者本人	2	(1.0)
父親	9	(4.5)
母親	190	(94.1)
祖父母	1	(0.5)
きょうだい	0	(0.0)
合計	202	(100.1)

### 4) 利用者の年代 (n=202)

利用者の年代を選択してもらった。「小学生」が 56.4% で最も割合が高く、次いで「未就学児」が 32.7% であった(表 4)。

表 4. 利用者の年代

年代	n	(%)
未就学児	66	(32.7)
小学生	114	(56.4)
中学生	12	(5.9)
高校生	10	(5.0)
合計	202	(100.0)

## 2. 利用状況

### 1) 利用開始の時期 (n=202)

利用者本人が障害児サービスの利用を開始された時期を選択してもらった。「令和4年1-3月」が26.2%で最も割合が高く、次いで「令和4年4-6月」が13.4%であった(表5)。

表5. 利用開始の時期

時期	n	(%)	
令和4年	1-3月	53	26.2
	4-6月	27	13.4
	7-9月	11	5.4
	10-12月	12	5.9
令和5年	1-3月	11	5.4
	4-6月	16	7.9
	7-9月	15	7.4
	10-12月	13	6.4
令和6年	1-3月	8	4.0
	4-6月	14	6.9
無回答	22	10.9	
合計	202	(100.0)	

### 2) 1ヶ月の支給日数 (n=146)

現在支給されている日数がひと月あたり何日か回答してもらった。146件の回答が得られた。「21-23日」の支給が41.1%と最も多かった(表6)。

表6. 1ヶ月の支給日数

支給日数	n	(%)
2-5日	12	(8.2)
6-10日	21	(14.4)
11-15日	20	(13.7)
16-20日	15	(10.3)
21-23日	60	(41.1)
24-28日	13	(8.9)
不明	5	(3.4)
合計	146	(100.0)

### 3) 先月の利用日数 (n=146)

先月(2024年3月)の利用日数が何日か回

答してもらった。「16-20日」が22.6%で最も多く、次いで「6-10日」が21.9%であった(表7)。

表7. 先月の利用日数

利用日数	n	(%)
0-5日	37	(25.3)
6-10日	32	(21.9)
11-15日	23	(15.8)
16-20日	33	(22.6)
21-23日	12	(8.2)
24-28日	3	(2.1)
不明	3	(4.1)
合計	146	(100.0)

### 4) 支給日数と実際の利用日数の差 (n=133)

支給日数と実際の利用日数の両方を回答したのは133件であった。支給日数から、実際に利用した先月の利用日数をマイナスして、その差分を求めた。差分「0-5日」が54.9%で最も多く、次いで「6-10日」が23.3%であった。一方で、差分「21-23日」も3.8%であった(表7-2)。

表7-2. 支給日数-先月の利用日数

差分	n	(%)
0-5日	73	(54.9)
6-10日	31	(23.3)
11-15日	15	(11.3)
16-20日	9	(6.8)
21-23日	5	(3.8)
24-28日	0	(0.0)
合計	133	(100.0)

## 3. 受給者証の発行プロセス

### 1) 受給者証の発行までの所要日数 (n=202)

初めて受給者証を発行した際の所要日数で最も近いものを選択してもらった。「約1ヶ月」が40.1%で最も割合が高く、次いで「約2週間」が29.7%であった(表8)。

表8. 受給者証発行までの所要日数

所要日数	n	(%)
約3日	5	(2.5)
約1週間	27	(13.4)
約2週間	60	(29.7)
約1ヶ月	81	(40.1)
約2ヶ月	17	(8.4)
2ヶ月以上	12	(5.9)
合計	202	(100.0)

## 2) サービス等利用計画書を作成した機関または人 (n=202)

サービス等利用計画書を作成した機関または人について選択してもらった。「セルフプラン」が44.1%で最も割合が高く、次いで「障害児相談支援事業所」が35.6%であった(表9)。

表9. サービス等利用計画書を作成した機関または人

機関または人	n	(%)
児童発達支援センター	33	(16.3)
障害児相談支援事業所	72	(35.6)
セルフプラン	89	(44.1)
分からない	5	(2.5)
その他		
療育センター内の相談員	1	(0.5)
ケアマネージャー	1	(0.5)
無記入	1	(0.5)
合計	202	(100.0)

## 3) セルフプランにおける相談相手 (n=88)

セルフプランを作った際に最も相談した機関または人について選択してもらった。「完全に一人で作った(含む:療育センターの支援計画や役所のサンプルを参考にした)」が47.2%で最も割合が高く、次いで「自治体の申請窓口の職員」が40.4%であった(表10)。

表10. セルフプランの相談相手

相談相手	n	(%)
障害児通所支援事業所(児童発達支援事業所、放課後	8	(9.0)

等デイサービス等)

自治体の申請窓口の職員	36	(40.4)
自治体の母子保健課等、申請窓口以外の部署の職員	2	(2.2)
完全に一人で作った(含む:療育センターの支援計画や役所のサンプルを参考にした)	42	(47.2)
相談支援事業所	1	(1.1)
合計	89	(100.0)

## 4) 受給者証発行のための提出書類(新規申請) (n=200)

受給者証の「新規申請」のために「発達支援が必要と分かる書類」として、自治体の窓口に提出した書類について複数回答してもらった。「医師の診断書」が38.0%で最も割合が高く、次いで「医師の意見書」が32.0%であった(表11)。

表11. 「新規申請」のための提出書類

書類	n	(%)
医師の診断書	76	(38.0)
医師の意見書	64	(32.0)
発達検査などの検査結果と所見	46	(23.0)
療育手帳(「愛護手帳」「愛の手帳」「みどりの手帳」などの名称の地域もあります)	35	(17.5)
乳幼児健診の記録	18	(9.0)
医師以外の専門家からの意見書	11	(5.5)
学校、幼稚園、保育所、子ども園等からの報告書	9	(4.5)
精神障害者保健福祉手帳	8	(4.0)
通所予定の支援事業所の意見書(例:放課後等デイサービス、児童発達支援事業所等)	8	(4.0)

身体障害者手帳	4	(2.0)
その他	15	(7.5)

### 5) 受給者証発行「新規申請」のために必要だったこと (n=200)

受給者証の「新規申請」のために必要だったことを複数回答してもらった。「保護者と、児童発達支援センターまたは自治体の職員等との面談」が60.0%で最も割合が高く、次いで「医療機関の受診」が38.0%であった(表12)。

表12. 「新規申請」のために必要だったこと

必要内容	n	(%)
保護者と、児童発達支援センターまたは自治体の職員等との面談	120	(60.0)
医療機関の受診	76	(38.0)
セルフプランの作成	72	(36.0)
お子さまと、児童発達支援センターまたは自治体の職員等との面談、観察	65	(32.5)
相談支援事業所への相談	58	(29.0)
発達検査、心理検査	58	(29.0)
電話での相談	51	(25.5)
療育手帳の取得	20	(10.0)
家庭訪問	11	(5.5)
学校、保育所・幼稚園・子ども園等の訪問	7	(3.5)
精神障害者保健福祉手帳の取得	4	(2.0)
その他	12	(6.0)

### 6) 受給者証の「新規申請」のためにかかった時間の合計 (n=200)

受給者証の「新規申請」のためにかかった時間の合計について選択してもらった。「30分以上1時間未満」が31.5%で最も割合が高く、次いで「1時間以上2時間未満」が25.0%であった(表13)。

表13. 「新規申請」のための時間

時間	n	(%)
30分未満	26	(13.0)
30分以上1時間未満	63	(31.5)
1時間以上2時間未満	50	(25.0)
2時間以上3時間未満	19	(9.5)
3時間以上4時間未満	7	(3.5)
4時間以上	35	(17.5)
合計	200	(100.0)

### 7) 継続申請経験の有無 (n=202)

受給者証発行を継続申請したことがあるか選択してもらった。「はい、あります。」が80.7%、「いいえ、ありません。」が19.3%であった(表14)。

表14. 継続支援経験の有無

	n	(%)
はい、あります。	163	(80.7)
いいえ、ありません。	39	(19.3)
合計	202	(100.0)

### 8) 受給者証発行のための提出書類(継続申請) (n=163)

受給者証の「継続申請」のために「発達支援が必要と分かる書類」として、自治体の窓口に出した書類について複数回答してもらった。「療育手帳」が27.9%で最も割合が高く、次いで「医師の診断書」が23.1%であった(表15)。

表15. 「継続申請」のための提出書類

書類	n	(%)
療育手帳	41	(27.9)
医師の診断書	34	(23.1)
医師の意見書	30	(20.4)
通所予定の支援事業所の意見書(例:放課後等デイサービス、児童発達支援事業所等)	18	(12.2)

精神障害者保健福祉手帳	10	(6.8)
発達検査などの検査結果と 所見	7	(4.8)
医師以外の専門家からの意 見書	3	(2.0)
学校、幼稚園、保育所、子 ども園等からの報告書	3	(2.0)
身体障害者手帳	2	(1.4)
その他	23	(15.6)
特になし	21	(14.3)

#### 9) 受給者証発行「継続申請」のために必要だったこと (n=251)

受給者証の「継続申請」のために必要だったことを複数回答してもらった。「保護者と、児童発達支援センターまたは自治体の職員等との面談」が38.6%で最も割合が高く、次いで「セルフプランの作成」が34.8%であった(表16)。

表16. 「継続申請」ののに必要だったこと

必要内容	n	(%)
保護者と、児童発達支援センターまたは自治体の職員等との面談	61	(38.6)
セルフプランの作成	55	(34.8)
相談支援事業所への相談	45	(28.5)
医療機関の受診	25	(15.8)
お子さまと、児童発達支援センターまたは自治体の職員等との面談、観察	13	(8.2)
電話での相談	12	(7.6)
発達検査、心理検査	11	(7.0)
療育手帳の取得	7	(4.4)
家庭訪問	5	(3.2)
精神保健福祉手帳の取得	3	(1.9)
その他	11	(7.0)
特になし	3	(1.9)

#### 10) 受給者証の「継続申請」のためにかかった時間の合計 (n=162)

受給者証の「新規申請」のためにかかった時間の合計について選択してもらった。「30分未満」が35.2%で最も割合が高く、次いで「1時間以上2時間未満」が16.7%であった(表17)。

表17. 「継続申請」のための時間

時間	n	(%)
30分未満	57	(35.2)
30分以上1時間未満	60	(37)
1時間以上2時間未満	27	(16.7)
2時間以上3時間未満	8	(4.9)
3時間以上4時間未満	3	(1.9)
4時間以上	7	(4.3)
合計	162	(100.0)

#### 4. 医療機関の受診状況

##### 1) 医師の診断書または意見書の提出経験 (n=202)

受給者証の「新規申請」の際に求められた書類について、医師の診断書または意見書の提出が必要であったか選択してもらった。

「医師の診断書・意見書そのものが求められた」が42.6%で最も割合が高く、次いで「医師の診断書・意見書、または発達検査の所見、または障害者手帳の提出が求められた」が25.7%であった(表18)。

表18. 医師の診断書または意見書の提出

経験内容	n	(%)
医師の診断書・意見書そのものが求められた	86	(42.6)
医師の診断書・意見書、または発達検査の所見、または障害者手帳の提出が求められた	52	(25.7)
上記のいずれも求められなかった	64	(31.7)

合計 202 (100.0)

## 2) 受給者証申請に関連して受診した医療機関の診療科 (n=129)

受給者証申請に関連して受診した医療機関の診療科を選択してもらった。「小児科（小児神経の専門の医師あり）」が44.2%で最も割合が高く、次いで「精神科（児童精神科を含む）」が33.3%であった（表19）。

表19. 「継続申請」のための時間

診療科	n	(%)
内科	1	(0.8)
小児科：小児神経の専門の医師あり	57	(44.2)
小児科：小児神経の専門の医師なし	13	(10.1)
心療内科	4	(3.1)
精神科（児童精神科を含む）	43	(33.3)
その他 自治体に来る小児科医、児童精神科医	3	(2.3)
療育センターの医師	2	(1.6)
遺伝科	1	(0.8)
脳神経外科	1	(0.8)
発達外来	1	(0.8)
利用予定の児発の医師	1	(0.8)
児童相談所	1	(0.8)
民間病院で詳細は不明	1	(0.8)
合計	129	(100.0)

## 3) 受給者証の申請のための医療機関受診待機期間 (n=132)

受給者証の申請のために医療機関の受診を申し込んでから初診までの待機期間について選択してもらった。「約1ヶ月」が28.0%で最も割合が高く、次いで「約2ヶ月」が20.5%、「約3ヶ月」が19.7%であった（表20）。

表20. 待機期間

期間	n	(%)
即日	6	(4.5)
1-2週間	3	(2.3)
約1ヶ月	37	(28.0)
約2ヶ月	27	(20.5)
約3ヶ月	26	(19.7)
約半年	17	(12.9)
約8-10ヶ月	3	(2.3)
約1年	3	(2.3)
1年以上	1	(0.8)
その他（定期通院、すでにあった）療育センターの医師	8	(6.1)
	1	(0.8)
合計	132	(100.0)

## 5. 受給者証申請に関する意見

### 1) 受給者証申請に係る意見 (n=201)

受給者証の申請に係る意見を4件法で回答してもらった。「手順が利用者に分かりにくい」や「書類申請が手間」「窓口の人の対応がよくない」について「そう思う」「ややそう思う」が70%以上を占めたが、「家庭訪問をして家庭の状況をみて発行することが望ましい」は「そう思わない」「やや思わない」が70%以上であった（図1）。

### 5)A22 受給者証申請や支給に係る意見（自由記述、n=202）

受給者証の申請および支給に関して、自由に意見を求めた結果、90名から意見が記入された。文章の区切りで分け、カテゴリーごとに集計した結果、132件の意見が述べられた（表21）。

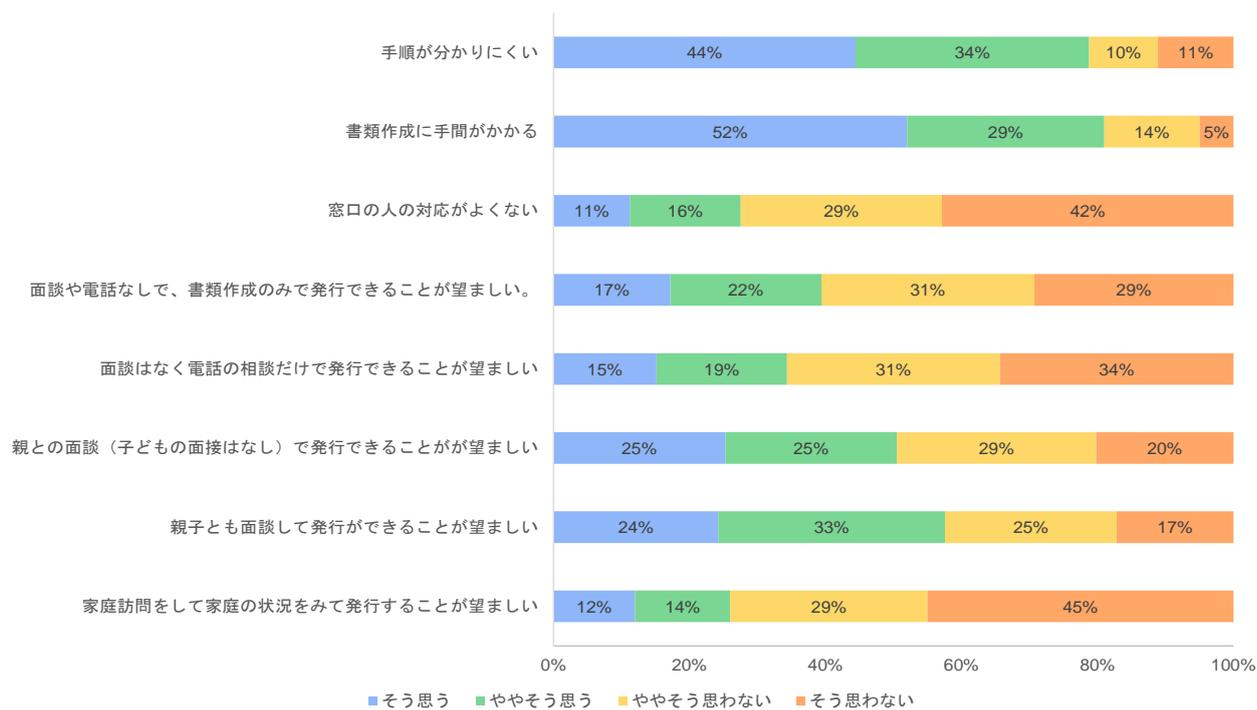


図 1 受給者証申請に係る意見

表 21. 受給者証の申請及び支給に係る自由意見

カテゴリー	サブカテゴリー	主な記載内容
受給者証取得までの困難 (n=28(21.1%))	受給者証取得までの長期化	市に発達相談予約、発達相談、発達検査、医師の問診の予約が毎回1ヶ月後で受給者証申請までに半年かかったのが大変だった。
	窓口一本化してほしい	子連れで申請に必要な動きをするので、申請窓口を1本化してほしいと感じた。当市では発達検査や初回面談は子ども発達支援室、申請はそこから離れた場所の市役所の担当課があった。
	手続きが煩雑	自治体の福祉課、発達支援センター、相談支援の事務所、療育施設とやりとりする必要があった。療育施設は同じ組織でも地域の事務所ごとに空きを確認する必要がある、問い合わせの電話や見学するのが大変だった。
	情報の不足・整理の希望	受給者証を発行したいとどこに相談すればいいかわかりにくい。申請や支給に際して、自治体内の事業者一覧や総括して検討できる資料等がほしい。
	Web情報の不足	必要な書類くらいは全てリストアップしておいてほしい。HP内検索しても、受給者証発行手続きに関するページがヒットしない。
	未知の状況に遭遇した際の戸惑い、フォローのなさ、大変さ	初めての経験のため、「発達相談」と言われても、何が何だかわからなかった。言葉もわからないし、情報のありかもわからない。気持ちが焦っている中で、自分でなくてはならないことも多くて辛かった。 発達を疑い出した家庭にフローチャートみたいなものがほしい。調べないと損するような雰囲気があり、前に進めない。
	機会損失の可能性	親が困っている、気になるだけでは「様子見」にされてしまい、その後、困りごとが顕在化しようやく発行される。それでは遅すぎる。
	書式への不満	書類4枚にぎっしり書かれた項目に回答するのは骨が折れる。
行政機関への不満 (n=17(12.8%))	母子分離での面談の希望	申請で子どもを構いながらの面談は骨が折れた。観察がてら保育してもらえるといい。 子どもに聞かれたくない話もあり、ある程度の時間は子どもは別場所で待機させてほしい。
	行政担当の対応の悪さ	時間をかけてセルフプランを作成したが、手続きの際に訪れた窓口では担当の方にそれを読まれることもなく回収された。 年に一回しか申請しないものだが「書いたことがあれば、わかるでしょ？」というような対応に、嫌な思いをした。
	行政と現場の連携不足	受給者証の申請で利用予定の施設名を聞かれるが、施設に利用したい旨電話しても、先に受給者証の申請をとと言われる。 療育手帳でも受給者証申請でも、毎回「どうして取りたいのか、どこで知ったか、3歳まで待った方がいい」などと言われるのが苦痛。
	セルフプランを作成の困難	当たり前のようにセルフプランを勧められたり、発達支援相談事業センターに電話しても、しきりとセルフプランを勧められる。
相談支援機関・相談支援員の不足 (n=13(9.8%))	相談支援員の不足	相談支援事業所には長い待機列ができており、相談支援員に書類作成を依頼したくてもできない。窓口で見本を見ながら慌ててセルフプランを記入した。
	相談機関使用機会の不足	セルフプランではなく、相談支援事業所の作成を求めるわりには、なかなか相談支援事業所と契約できず、セルフプランを提出している。
自治体間の格差 (n=11(8.3%))	格差への不満	地域によって支給日数にかなり違いがあることを痛感。
	格差是正の希望	同じ県内でも自治体により受給者証の発行が厳しい所もある。少しでも受給者証発行が緩和もしくは県内統一など考えてほしい。
	格差への疑問	支給日数が自治体によって本当にバラバラすぎる。なぜ？納得できるかたちで伝えてほしい。
	手厚さを享受	住んでいる自治体は割合手厚いのでありがたい。
受給者証取得後の困難 (n=10(7.5%))	受給者証取得後の支援不足	自治体から事業所一覧表をもらい、事業所に対しての本当にごく軽い説明の後、あとは自分で選んで依頼してと言われた。一体どこの事業所にしたらいいのか良し悪しがよく分からなかった。
	受給者証再取得の困難さ	放デイが決まらない状態で延長の申請が出来ず、またタイムラグが出るのかと思うと大変。
	継続申請の簡易化の提案	毎年更新のたびに医師の診断書が必要になるが、1年でそう変わるものでもないの、更新の頻度を少なくしてほしい。
行政機関の対応の良さ (n=10(7.5%))	対応の早さ	福祉に手厚いと聞いていた区にわざわざ引っ越してきたが、当時家庭での暴言暴行に悩まされていると話したら即座に対応してもらえた。
	システムの良さ	自治体内の発達支援センターを通して意見書や医師との面談をスムーズに行えるので、支援事業所の利用準備と併用して受給者証発行ができた。また、個人で医療機関と繋がる受診のハードル(医療機関への待機期間の長さや意見書の用意など)が低いと感じた。
		幼児期には健診で何も引っかからなかったが、1年生の不登校を機に相談して検査を勧められた。受給者証申請の電話をしたときには、検査結果が手元にあり、話がスムーズだったのがよかった。
		当自治体では受給者証(紙)発行前に支給決定情報を確認出来るサービスをしており、受給者証(紙)発行までに待機が少なく早期療育に繋がられて良かった。 書類の郵送と電話で聞き取りでも発行してもらえたことがある。

	必要書類	療育手帳があれば診断書等を省略できるようになり、利便性が向上した。
	自宅訪問システム	子どもを連れて自治体窓口へ行くことが難しい場合、自宅訪問のシステムがあってもいい。更新についても、園や児童発達支援事業者等から適宜報告等があるためか、書類一枚提出での更新が続いており、これも非常に助かる。
取得手続きの改善案 (n=7(5.3%))	オンラインツール使用の提案	電話や zoom、メールでの書面のやりとりなど、窓口に行くことが難しい場合にも何らかのルートがあれば良いと思う。 インターネットで申請できると助かる。医師の診断書も医師から役所へメールやインターネットで送るようにしてもらえるといい。
	申請方法の多様化の提案	家庭訪問、自治体職員との親子面談、親のみ面談のどれがよいかは、待ち時間による。なかなか窓口に行けない人もいるので、家庭訪問方式も選べるとよい。
	受給者証取得の簡易化	受給者証の取得のハードルは、なるべく低くして、発達に不安を感じている親子が早期に発達支援に繋がれるようになれば良い。
	手続きを早めたい	毎年の更新月まで多忙を要することがあるので早めに手続きできると助かる。
時間調整の困難 (n=6(4.5%))	窓口との時間調整	仕事をしていて時間に余裕がない中で、夏季休暇等を活用して手続きを進めようと思っていたが、結果としては有休を多数消費することになり大変だった。
	都度、時間がかかる	療育センターなどで定期的な診察が行なわれていれば自動的に更新するなどしてほしい。毎回、医師の意見書をもらいに行き、更に時間がかかり、後日取りに行くなども大変である。
相談支援について (n=6(4.5%))	拡充を希望	本来なら全ての人に相談支援がつくことが望ましいのではないだろうか。相談支援が拡充できるような制度設計を望む。 プラン作成だけでなく毎月の相談面談、イレギュラーな相談など相談支援を充実させてほしい。今は報酬、加算が少なすぎて頼るのも躊躇する。今年度から改正されたが、それでも加算が少なすぎる。相談支援のあり方を変えることがスムーズな受給者証手続きの第一歩となると思う。
	相談支援員の専門性への懸念	相談支援員さんの当たり外れがあると聞く
医療診断までの長期化 (n=6(4.5%))	医療診断までの長期化	受給者証もらうのに、市の保健センターに相談→児童発達センターの一人と面談→医者に診察や相談したが、まだ子どもの年齢が小さく判断しきれず、書いてもらった診断名では市役所の申請が通らなかったため、時間をあけ、また診察した。
		院長の診察だと半年後といわれ、非常勤の先生に頼み、キャンセル繰上げがあったから早くなった。
		どの病院も予約制で何ヶ月・場合によっては年単位も待たなければいけない事が多くなっている。受診までの待機期間に対するフォローが薄すぎるので、そこをもっと改善してほしい。
医療機関関与について (n=6(4.5%))	医療機関関与の必要性に関する疑問	結局発達検査の結果で申請できたため、これなら医療機関にかからなくても先に発達検査を受けられるところを探した方が早かったと思った。行政の人もよくわかっていないし適当だと思う。 児童精神科は初診まで半年待ちなのに、受給者証発行には医師の診断書が必要と言われた。それではいつになるかわからないと掛け合ったところ、かかりつけの小児科の診断書でも良いと言われ、そのようにした。掛け合わずにいたら、大人しく半年間初診を待ってからの受給者証発行になり、療育を受ける機会を奪われていたと思う。
	医師意見書がないことによる不安感	医師意見書等が無くても親と自治体職員の面談だけで発行できるため、きちんと確認せずに適当に発行されているのでは？と不安。
金銭的負担について (n=4(3.0%))	所得制限の撤廃	自己負担額が多いときは家計への負担から療育が受けられない。親の所得で子どもが受けられる療育が変化するのは望ましくない。 所得制限による自己負担額の差が大きすぎて差別に感じる。
	金銭的負担の大きさ	兄弟で利用しているので、節約のために利用をセーブしている。段階的に利用料金の設定をしてほしい。未満児の保育料くらい高い。
相談支援事業所・相談支援員の良さ (n=3(2.3%))	相談対応の親身さ	電話で不明点の解消ができた。病院も自治体も慣れていてスムーズでした。
	面談のよさ	相談事業所の方が親身に話を聞き、アドバイスをくれたことで気持ちが楽になった。電話ではなく、面談だったのがよかった。
その他 (n=6(4.5%))	受給日数の根拠	日数の制限にかかる理由を伝えて欲しい。
	簡易化への危惧	あまり簡単に発行できるようにすると、本当に必要な人に支援が行き渡らないのではないかと。
	放課後児童デイに対する不満	軽度の受給者が多すぎてそのようなケアの少ないデイサービスばかりが増えている。本当に療育が必要である重度の知的を伴う子どもが通えるような放課後デイサービスはほぼない。
	受給者証における「障害者」の表記	受給者証に、障害者と書いてある。子どもも漢字が読めるようになり、自分は障害者？と落ちこんでいる。配慮のある表現にしてほしい。

## D. 考察

### 1. 医療機関の受診の実態

新規申請の際に、医療機関の診断書・意見書そのものが求められたと回答した人は約4割を占めており、医療機関の待機期間の長さに影響を与えている可能性がある。医療機関の待機期間は、約1ヶ月が約3割、約2ヶ月と約3ヶ月がそれぞれ約2割、即日あるいは2週間以内に受診できた場合もあるため、3ヶ月以内に受診できる場合が約8割弱を占めたが、最近では初診枠の人数分しか受付をしない医療機関も増えており、ここで得られた実態以上に受診や受給者証の申請に時間がかかった可能性も否定できない。

診断前支援の考え方を考慮すると、新規の申請の際にはできるだけ速やかに支援が開始されるようにすべきである。その後の継続申請の際に、医療機関や専門機関の意見書等を求めるようにするなど、現在の実態に合った申請システムの変更を検討する必要があると考えられる。

### 2. セルフプラン作成に関する実態

サービス等利用計画書の作成に関しては、セルフプランが42.6%で最も割合が高く、次いで障害児相談支援事業所が35.6%であった。セルフプランを作成した人のうち、完全に一人で作成した場合が約半数と最も多く、次いで自治体の申請窓口の職員に相談した場合が約4割であった。申請の際に、サービス等利用計画書の作成に関するサポートがない利用者の保護者も一定数いることが明らかになった。セルフプランの高さについては、以前より課題となっているが、子どもがどのような支援サービスをどの程度の日数必要としているのかの判断は難しい場合も少ないことが考えられる。相談支援事業所自体が少なく、セルフプランにせざるを得ない実態が改めて浮き彫りになり、セル

フプラン作成のサポート体制も整備するべきであると考えられる。

### 3. 申請手続きの分かりにくさ

申請手続きの分かりにくさについては、アンケート結果および自由記述の結果からも示されている。受給者証取得までに長期化したり、複数の機関に連絡を取る必要があるため窓口を一本化してほしいなどの要望が聞かれた。申請に関する情報や必要な書類がホームページ上で整理されていないなど、情報を明示的に一元化することに関する要望があった。情報の整理に関しては、各自治体に取り組めるものであり、できる限り利用者にはわかりやすい情報提供が望まれる。

### 4. 申請手続きの大変さと改善点

申請手続きが大変であること、それを解決するための改善策に関する意見も多く聞かれた。保護者が発達障害のある子どもを同伴しながら自治体窓口に行くことやその日程を確保することがそもそも大変であり、オンラインでの申請や自宅訪問の提案など、課題を解決するための意見も出された。

自治体の療育機関で継続的に医師の診察を受けている場合には、内部連携や継続申請の書類の簡便化などの意見も出され、発達支援の必要性を的確に判断できるような、しかし画一的ではなく柔軟な対応が求められていることが明らかとなった。

### 5. 自治体窓口の対応への満足および不満

窓口の職員の対応の良さについては、アンケート結果からも示されており、丁寧に利用者や家族に対応されていることが分かった。一方、自由記述の意見にもあるように、一部に自治体窓口の対応への不満なども報告されており、セルフプランの

過度な推奨や支援の開始を遅らせることにつながるような発言は慎む必要があると考えられた。

## **E. 結論**

本調査は、主として受給者証申請に係る医療受診の実態を明らかにすることを目的として行われた。新規申請の際に、医療機関の診断書・意見書そのものが求められたと回答した人は 42.6%で約 4 割を占めており、医療機関の待機期間の長さに影響を与えている可能性がある。診断前支援の考え方を考慮すると、新規の申請の際にはできるだけ速やかに支援が開始されるようにすべきである。その後の継続申請の際に、医療機関や専門機関の意見書等を求めるようにするなど、現在の実態に合った申請システムの変更を検討する必要がある。

## **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**

(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