

令和6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に係るアセスメントシートと手引きの作成

研究代表者	内山 登紀夫	福島学院大学
研究分担者	稲田 尚子	大正大学
	小林 真理子	山梨英和大学
	下野 九理子	大阪大学
	川島 慶子	福島学院大学
	宇野 洋太	大正大学カウンセリング研究所

【研究要旨】

本研究は、発達障害児が障害児支援サービスを利用する際の支援ニーズを的確に把握し、それに基づいた受給決定を行うためのアセスメントシートと手引きの開発を目的とした。令和5年度の調査では、受給者証の発行における手続きの簡素化が進んでいる一方で、子どもの障害特性が十分に理解されないままサービス利用が開始されるケースも明らかとなった。また、アセスメントの実施体制には地域差が大きく、事務職員のみで対応している自治体も多く存在した。このような状況を踏まえ、本研究班は、生物・心理・社会モデルに基づいた多面的評価が可能な『支援ニーズサマリーシート』を開発し、子ども・家族・社会資源の3要因を5段階で評定する構成とした。また、子どもの特性だけでなく、環境要因や家族状況も評価に取り入れることで、より現実的な支援設計が可能となった。併せて作成した手引きでは、専門職だけでなく一般職員にも対応可能な実用的内容を盛り込み、制度運用の実効性を高める工夫を施した。本研究は、支援の質向上と公正な受給決定の実現に資する重要な試みである。

A. 研究目的

令和5年度の調査（内山，2023）によって、地域によっては極めて簡便な手続きで受給者証が交付され、児童発達支援や放課後等デイサービスの利用が迅速に開始されていることが明らかとなった。一見するとこの制度は円滑なサービス開始を可能にする利点を有するが、同時に保護者が子どもの障害特性を十分に理解しないまま療育が

開始されるという問題も内在している。令和5年度の調査結果および研究班での討議を踏まえ、本研究では、発達障害児が障害児サービスを利用する際の、支援ニーズの把握及び、それに基づく受給決定に係るアセスメントシートおよび手引きを開発することを目的として行った。

アセスメントの方法の実態を把握するために令和5年度調査（内山，2023）で、全

国の 17 自治体に対してインタビュー調査を実施した結果、受給者証発行のためにアセスメント方法は多様であり必要とされる書類についても医師の診断書、療育手帳、就学相談の資料等であった。これらの書類提出についても任意としている自治体が複数あった。また受給者証発行のアセスメント担当者については保健師や社会福祉士などの福祉系専門職などの専門職が担当する場合に加えて、一般事務職員のみで判定が行われている事例もあることが明らかになった。その内容も短時間の面接や電話による保護者へのインタビューのみで子どもの直接観察をしない場合や、中には書面の内容のみで判定される場合も複数あった。つまり勘案調査を実施しているのは自治体の窓口が多く、特に専門性がない事務職が実施する場合が少なくないことがわかった。現場の職員も支給日数を適切に判定することが難しく「利便性重視」で保護者の申請通りに決定する自治体や、申請者の状況に限らず一定の日数を事前に設定している自治体も少なくなかった。

このような状況の中で、アセスメントを作るのはかなり難易度の高い作業となる。

発達障害児の行政サービス受給の適否に係る判断は正確な子どものアセスメントについての訓練を受けた専門家が実施することが好ましいことは言うまでもないが、本調査で明らかになった現状を踏まえた上で、現在の我が国で実施可能な改善策を提案することが本研究班の役割であると考えている。

そこで本研究班の作成する手引きでは、保健師や社会福祉士等の資格をもつ行政職員がアセスメントを実施することを推奨し

つつ、地域の実情に応じて一般事務職員であっても親子のニーズが把握できるような「手引き」も合わせて作成した。

B. アセスメントシートの開発

現在、障害児通所給付費の支給にあたって、療育手帳の有無のみが実質的なアセスメントの代替となり、十分な評価を経ずに受給者証が発行される事例が散見される。このような形式的運用は、個々の児童の実際の支援ニーズを適切に反映しない可能性がある。また、支給決定に際し「サポート加算」の適用可否が重視されすぎる傾向にあり、アセスメント本来の目的が軽視されるという課題も指摘される。

従来用いられてきた「5 領域 11 項目」による評価指標は、①食事から⑪読み書きに至る 11 項目で構成されており、限定された行動・能力領域のみに焦点が当てられるリスクがある。とりわけ、この評価枠組みでは発達障害に特有の特性、たとえば社会的相互作用や感覚処理の困難さ、注意の偏りといった重要な要素がほとんど反映されておらず、発達障害児の支援ニーズの把握には不十分であるといえる。

これを受けて、令和 6 年度の事務処理要領において、こども家庭庁が新たに示した「障害児の調査項目（5 領域 20 項目）」が導入された。この新しい評価項目は、児童の発達状況および支援ニーズを総合的に捉えるための標準的指標であり、より精緻なアセスメントを可能にしている。具体的には、「健康・生活」「感覚・運動」「認知・行動」「言語・コミュニケーション」「人間関係・社会性」の 5 つの領域にわたり、20 項目の視点から包括的に児童の状態を評価

する構成となっている。これにより、社会性やコミュニケーションに関する特性が明示的に評価対象となり、発達障害児に特有のニーズも把握しやすくなった点は評価できる。

しかしながら、5 領域 20 項目はすべて「子ども本人の特性」に関する観察項目で構成されており、障害の社会モデル的視点、すなわち「環境との相互作用において生じる困難」や「合理的配慮の必要性」といった観点が欠落していることが課題である。子どもの特性のみを評価対象とするアセスメントでは、どのような支援環境を整えれば困難が緩和されるのかという支援構築の視点が希薄となる懸念がある。

加えて、家族、とくに発達障害の特性を有する保護者や、支援ニーズの高い家庭の状況を十分に把握する枠組みも現行の評価項目には含まれていない。園・学校・医療機関など、子どもを取り巻くサービス提供環境の機能や適合性に対する評価の視点も必要である。今後は、個人の特性評価に加え、環境調整や家族支援の必要性を見据えた多面的かつ統合的なアセスメント手法の開発が求められる。障害児支援のエキスパートである複数の児童精神科医、小児科医、臨床心理士、臨床発達心理士から構成される本研究班のメンバーで、発達障害に特化して障害児支援のニーズ判定の指標を検討するために、生物・心理・社会的な側面の指標について検討した。

上記を踏まえ、研究班では、『支援ニーズサマリーシート』を作成した。家族要因、社会資源要因、子どもの要因の3つの要因から構成され、それぞれ3項目、7項目、14項目である。「非常に良好」(1)～「非

常に困難」(5)の5段階で評定する。

家族要因は、家庭の社会経済状況、保護者のメンタルヘルス、養育の困難感、社会資源要因は、家族・親族のサポート、利用可能な地域の福祉サービス資源、自治体の保健領域でのサポート、登園・登校状況、園や学校でのサポート、福祉・療育機関でのサポート、医療機関でのサポート、であった。子ども要因は、対人関係、コミュニケーション、こだわり、多動・衝動性、不注意、感覚の問題、読み書き、運動・不器用、身辺自立、睡眠、不安・緘黙、問題行動、いじめの被害、身体状態(病弱)、であった。

アセスメントの方法としては、自治体の窓口単独でアセスメントするのではなく、医療機関、保育所・幼稚園、小学校等、子どもに関わる機関が日々の行動・様子を総合して評定し、受給者証の支給申請の際に持参してもらい、その情報をもとに追加で質問をすることにより、最終的な支援ニーズの判定をすることを想定している。

得点化については、総合得点によって、受給者証の支給量の目安を定めてほしいという意見も前年度調査であがってきたが、自治体の規模や予算、障害児支援の事業所数などの地域資源など、自治体によってバラツキがあること、支援ニーズの判定に関わる自治体の職員が事務職員であることを考慮し、カットオフ等は設定しないこととした。

研究班で開発した支援ニーズのアセスメント方法の特徴は、(1)生物・心理・社会モデルに基づき、子どもの要因に加え、家族のメンタルヘルスや経済状況等、そして地域の関係機関のサポートの量なども含め

て把握することができる調査票であること、
(2) 窓口で最初から情報収集しなくて済むように、他機関からの情報提供シートを開発し、窓口での支援ニーズサマリーシートと同じ項目で構成されていること、である。

C. 手引きの作成

本手引きは、発達障害のある子どもを対象とした障害児支援制度の運用において、実務上有効かつ実践的な評価と支援の指針を提供することを目的として作成された。これは、本研究班の主たる関心が発達障害にあることに基づき、調査・分析結果を踏まえて発達障害に特化した内容としたものである。

本手引きの中核的な目的は、支援に関わる行政担当者および保護者が、児の障害特性について一定の把握と共通理解を得ることを促進し、その理解を基盤として個別の支援ニーズに応じた適切なサービス提供につなげることである。とりわけ、ひとり親家庭や複合的困難を抱える世帯に対して、支援が実質的に届くよう制度設計を意識する必要がある。たとえば、保育所等訪問支援や巡回支援、認定こども園や学校との連携を通じて、包括的かつ持続的なインクルーシブ支援の推進が求められ本手引きの策定において重視された点は、現在の日本の制度的・人的資源の状況に即して、現場で実際に使用可能なものであることである。短時間で実施可能な評価方法であっても、保護者と子どもの双方のニーズを同時に把握できるよう配慮しており、家族単位での支援が実現できる構成とした。また、支援ニーズの把握とサービス選定においては、

個人の生物学的側面のみならず、心理的・社会的側面を含めた「バイオサイコソーシャルモデル」に基づく評価が可能となるよう工夫されている。

さらに、本手引きは、制度の実務的運用に関わる専門職の現状も踏まえて作成されている。すなわち、多忙を極める医師に対しては、短時間で診断書や意見書を作成できるように配慮し、また、専門知識を十分に有していない可能性がある行政職員に対しては、簡便かつ明快な解説を添えることで理解を補助することを意図している。これにより、制度の実効性を高め、支援の質の向上に資することを目指している。

手引きの構成は以下に示す。

- ・はじめに
- ・手引きの対象
- ・障害児通所支援制度利用の受給者証の支給決定にかかる手続きの手引き
- ・自治体向け 子どもの状態と環境の評価
- ・医療機関向け 障害児通所支援制度利用、受給者証発行についての医師意見書・診断書作成の手引き
- ・保育所、幼稚園、子ども園、学校向け 子どもの情報提供書作成の手引き
- ・事例集

D. 考察

本研究は、発達障害児が障害児支援サービスを利用する際の支援ニーズを的確に把握し、それに基づいた受給決定を行うためのアセスメントシートと手引きの開発を目的とした。令和5年度の調査では、受給者証の発行における手続きの簡素化が進んでいる一方で、子どもの障害特性が十分に理解されないままサービス利用が開始される

ケースも明らかとなった。また、アセスメントの実施体制には地域差が大きく、事務職員のみで対応している自治体も多く存在した。このような状況を踏まえ、本研究班は、生物・心理・社会モデルに基づいた多面的評価が可能な『支援ニーズサマリーシート』を開発し、子ども・家族・社会資源の3要因を5段階で評定する構成とした。また、子どもの特性だけでなく、環境要因や家族状況も評価に取り入れることで、より現実的な支援設計が可能となった。併せて作成した手引きでは、専門職だけでなく一般職員にも対応可能な実用的内容を盛り込み、制度運用の実効性を高める工夫を施した。本研究は、支援の質向上と公正な受給決定の実現に資する重要な試みである。

E. 結論

本研究は、発達障害児の支援ニーズを多面的に把握し、公正かつ実効性のある受給決定を可能とするアセスメントシートと手引きを開発した。現場の実態に即し、専門職・一般職双方に活用可能な実践的ツールとして、今後の制度運用の改善に寄与することが期待される。

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 なし
2. 学会発表 なし

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

・内山登紀夫他（2023）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 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