

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」

令和6年度 総括研究報告書

研究代表者 内山 登紀夫 (福島学院大学)

【研究要旨】

障害特性や家庭・地域の状況に応じた合理的配慮が求められる中、現状では自治体間で支給決定基準が大きく異なり、特に医師の診断書提出を条件とする自治体では受診待ちが支援開始の遅れを招いている。本研究は、発達障害のある子どもが障害児サービスを利用する際の「支給決定」プロセスにおける課題を明らかにし、合理的な支援ニーズのアセスメント手法とその活用手引きを開発・検証することを目的として行われた。

研究では、生物・心理・社会モデルに基づき、子どもの特性、家族の状況、社会資源の活用可能性を3～5段階で評価する「支援ニーズのアセスメントシート」と、その実施手順を解説する「手引き」が開発された。自治体、医療機関、保育・教育機関向けにそれぞれ構成され、医療機関向けには診断書の雛形も提示した点も特長である。自治体の職員のみが情報収集するのではなく、子どもに関わる複数の機関の関係者が同じフォーマットで子どもの状態と環境を評価し、自治体の勘案調査では、それらの情報を総合して判定できるよう設計された。アセスメントシートと手引きは、自治体の支給決定に関わる職員、相談支援専門員、医療機関の小児科医、児童精神科医、保育・教育機関の保育士・幼稚園教諭・教員等を対象に、架空事例を元に使用してもらい、アセスメントシートの使いやすそうな点、改善点、手引き全体に関する意見・コメント等を個別にインタビュー調査にて聴取した。アセスメントツールの評価の結果、評価の方向性が概ね一致し、ツールの有効性が示された。自治体からは、非専門職員でも活用可能な点が高く評価された一方で、アセスメント結果と実際の支給決定との整合性をどう取るかという課題が指摘されたが、地域の支援のリソースや予算等は自治体によって差があり、一律に評価の結果と福祉サービスの支給日程を対応させることは難しい実情がある。医療現場からは、診断書フォーマットの明瞭性や網羅性が好意的に受け取られたものの、医師の負担感や、家庭や地域情報の評価は行政側が担うべきとの意見も出された。教育・保育現場では、共通ツールの導入による情報共有の効果が期待されつつ、地域支援制度への知識不足が評価の障害となっていることが明らかとなった。また、英国との比較調査では、イングランドの「ショートブレイク」など保護者支援に焦点を当てた制度設計が見られたが、支援開始までの待機期間が長く、保護者の自己努力が求められる点で課題も多く、日本とは制度目的や評価手法に大きな差異があることが分かった。これらの結果を踏まえ、アセスメントシートは「子どもの状態と環境のサマリーシート」と名称を変更して、手引きの内容と共に修正がなされた。

総合的に、本研究は、アセスメントの質と客観性向上、自治体職員の専門性強化、相談支援体制の再構築、医療機関との役割分担明確化といった、制度運用面の多くの課題を浮き彫りにした。ツール導入に加え、申請プロセスの透明化、支援情報の提供、行政・教育・医療の連携体制強化といった総合的な改革が必要であると結論づけられる。最終的に本研究は、「子どもの状態と環境のサマリーシート」と「手引き」という実践的ツールを提供することで、発達障害児とその家族の支援ニーズを多面的に評価し、支援の質的向上と継続性を支える基盤を構築する重要な一歩となった。

【研究分担者】

稲田 尚子 (大正大学)
宇野 洋太 (大正大学)
川島 慶子 (福島学院大学)
小林 真理子 (山梨英和大学)
下野 九理子 (大阪大学)

A. 研究目的

発達障害の子どもは生来性の認知障害のために障害特性に配慮した育て方や教育、すなわち合理的配慮の提供が必要である。すなわち、発達障害の子どもの発達支援は、障害特性や子どもの置かれた環境から生じる不利益をアセスメントし、障害特性から生じる子どもの負担を最小限にし、子どもと、その養育者のウェルビーイングを高め、子どもの社会的包摂を目指すことである。

そうした発達支援においては地域資源の活用を前提に発達障害児と保護者の支援ニーズを適切に評価し、障害児サービスの受給決定を行うことが必要である。しかし、このような障害児サービスの受給決定の基準は地域、自治体により多様であるのが現状である。例えば、受給の条件として医師の診断書提出を求めている自治体が一定数あり、受診待機の要因の一つになっている可能性も考えられている。

本研究の目的は、(1) 発達障害児が障害児サービスを利用するに際しての受給決定の要件の実態を明らかにすること、(2) 受給決定を担当する自治体職員などが、発達障害児が障害児サービスを利用する必要性を判定できるアセスメント方法の開発、(3) 自治体が発達障害児の障害児サービスの必要性を適切にアセスメントするための手引きを作成すること、の3点である。

とりわけ、本研究における最大の目的は、障害児サービスのニーズ判定のためのアセスメントとして、課題の趣旨に応じて受給者証発行を担当する自治体職員等が子どもの障害特性・適応行動に加えて地域および家族のアセスメントを包括的かつ簡便に実施できる方法を開発する点にある。

令和6年度は、受給決定を担当する自治体職員などが、発達障害児が障害児サービスを利用する必要性を判定できるアセスメント方法の開発、および自治体が発達障害児の障害児サービスの必要性を適切にアセスメントするための手引きを作成することを目的として実施した。

B. 研究方法

1) 対象

全国の自治体の障害児福祉サービスの受給者証発行に関わる部署の職員、障害児相談支援事業所の職員、医療機関の児童精神科医、小児科医で、障害児福祉サービスの診断書発行の経験がある者を対象とし、機縁法で募集し、研究に協力が得られた23名であった。

2) 手続き

個別にインタビュー調査を実施する。まず、障害児通所支援事業サービスの受給決定のための勘案調査の場面を想定して、当該研究班が開発したアセスメントシートおよびその使用法について解説した「手引き」(付録参照)を読んでもらった。その後、架空事例3例についてアセスメントシートを用いて評価をしてもらい、また、アセスメントシートと手引きについて、対面もしくはオンライン会議システムを用いて意見を聴取した。

3) インタビュー内容

①アセスメントシートについて、使いやすそうな点、使いにくそうな点・改善したほうがよいと思われる点、②手引きについて、意見・コメントを自由に話してもらった。

4) 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(令5-院-004, 令6-院-005)。Web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、同意を得た。

C. 研究結果と考察

1. 支援ニーズのアセスメントシートと手引きの作成

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『支援ニーズアセスメントシート』を開発し、子ども・家族・社会資源の3要因を5段階で評価する構成とした。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。

2. 発達障害児の障害児サービス利用に係るアセスメントの有用性に関する検討

(1) ケースビネットの評価による検討

開発したアセスメントシートの有用性を確認するため、3つの異なる事例（ケースビネット）を用いて、自治体職員、児童精神科医、小児科医、障害児相談支援専門員ら18名にアセスメントを依頼した。その結果、事例1および2では全体的に高い支援ニーズが確認され、特に身辺自立、睡眠、家庭の社会経済状況、家族・親族のサポート等において「困難」～「非常に困難」の評価が多くみられた。一方、事例3では家庭環境および地域資源面では「良好」と評価される一方で、多動性や読み書き困難など一部の子どもに関する特性に関しては支援の必要性が示された。

各項目の評価には一定のばらつきが見られたものの、最頻値およびその前後の値（±1段階）に多くの評価が集中しており、評価者間で大きな判断の乖離はなかった。特に、支援ニーズが高く設定された事例では、評価の方向性が概ね一致していたことから、シートの有効性が示唆された。また、「こだわり」「対人関係」など主観的要素を含む項目ではばらつきが大きかったが、これは今後の改善点といえる。

総じて、支援ニーズアセスメントシートは、多様な専門職が共通の視点で情報を整理・評価するツールとして有用であり、実際の支援ニーズ判定の場面でも一定の実用性を持つことが明らかとなった。

(2) 自治体のインタビュー調査より

本研究では、障害児サービスの受給決定のための資料となるアセスメントシートの有用性について、自治体の受給者証発行に関わる担当者インタビュー調査により明らかにし、改良のための意見を収集することを目的として行った。

その結果、まず市町村のサイズによってアセスメントシートに対する意見や課題点に差異は見受けられなかった。次に、多くの市町村では、必ずしも専門知識を有しない、発達障害児の支援に従事したことのない事務職員が支給決定を担当しており、本アセスメントシート及びその手引きは、発達障害に関する解説や保護者から子どもの発達や家庭環境等を聴取しやすくなるという点で有効性が示唆された。一定の基準で支給決定に必要な子どものアセスメントを可能にし、公平性、効率性、客観性を担保という点で有益であることが示唆された。一方、仮に導入した場合、アセスメントシートの結果とサービスの支給決定との間でどのように整合性を持たせるかとの指摘もなされた。

最後に、本研究で開発したアセスメントシートは、発達障害児の支援サービス利用前に子どもと家族のニーズを多面的に把握するための基礎的資料として有用であることが示された。一方で、支給決定後に当該の支援機関との間でアセスメントシートを用いて収集した情報を支援

や連携等に活用できるような仕組みづくりの検討が課題である。

(3) 医療機関のインタビュー調査より

下野分担研究報告書は、障害児サービスの受給決定に際して医療機関が作成する医師意見書・診断書のフォーマットと手引きを開発し、その有用性を医師へのインタビュー調査を通じて検討した成果である。研究の背景には、多くの自治体で医師の診断書や他の専門機関の所見などが申請に必要とされている実態がある（令和5年に実施したWeb調査では、医師の診断書・意見書が必須の自治体は0%であったが、いずれかの専門家による所見等が必要な自治体は半数以上であった）。また、新規申請のために医療機関を受診する利用者が少なくないこと（38%）や、初診までの待機期間が長期間に及ぶケースがあること、診断・アセスメントの質が担保されていない場合があるという課題認識がある。

インタビュー調査は、発達障害児の診療に日常的に携わる小児科医6名に対して行われた。医師からは、開発された診断書フォーマットについて、確認すべき項目が明確である点や、項目が網羅されている点が使いやすいという意見が得られた。

一方、改善点として多数の指摘があった。養育者の困難感について、養育者自身の自覚がない場合の判断方法の必要性、視覚的な見やすさの工夫（色分けなど）、困難さの程度のグラデーションをより細かくすること、診断書フォーマットと支援ニーズアセスメントシートが重複することの煩雑さ、てんかん発作などの医学的配慮事項の追加、医学的観点から推奨される療育内容の選択肢化、サマリーシートの評定用語の検討（「スコア」ではなく「課題あり」など）、社会資源の5段階評定の分かりにくさ、医療機関で行う検査結果を行政職員が理解できるかという懸念、地域の福祉サービスや自治体サポートに関する医師の知識不足を補う具体例の提示、登園・登校状況や学校サポートに関する選択肢形式の導入などが挙げられた。

また、困難度のアセスメントシートを医師が記入するのは負担が大きいと、保護者への質問紙として使うのが適切であるという意見や、受給者証発行の観点からは、医師は子どもの要因の評価に注力し、家族要因や社会資源は自治体職員が聞き取るべきであるという指摘があった。限られた診療時間内での聞き取りの困難さも課題として挙げられた。全体的な意見として、学校教員への簡便な解説の必要性や、保護者の用語理解の難しさ、行政担当者向け手引きとしては適切な量であること、そして自治体による安易な受給者証発行への問題意識が示された。

これらの結果から、受給者証発行のための医師意見書・診断書フォーマット作成は有用である可能性が示唆されたが、様式や内容にはさらなる改良が必要であり、医療機関での実用性を高めるための工夫（電子カルテ連携など）も求められると結論づけられている。

(4) 教育・保育機関のインタビュー調査より

本研究は発達障害児が障害福祉サービスを利用するに際しての多面的なアセスメントシートの有用性や改良点に関する意見を聴取することを目的し、教育・保育機関を対象としたインタビュー調査を実施した。その結果、アセスメントシートと手引きの有用性と改善点について、多機関が共通したツールを使用することで子どもの支援ニーズが焦点化され、実態把握及び実務にも役立つ等の意見があった一方で、各地域の発達支援システムや福祉サービスに関する情報について現場レベルの職員が十分に把握していないため、評価の難しさがあり解説や具体例などを手引きに加えてほしいなどの要望があった。このように、地域全体の発達支援システムや事業に関する情報共有に関する課題も明らかとなった。今後は、地域特性に合わせた本ツールの活用について検討が必要である。

3. 英国のシステムとの比較による検討

英国の行政職員・療育機関スタッフ・保護者へのインタビュー調査に基づき、英国イングランドにおける自閉スペクトラム症等の発達障害

を持つ子どもへの学校外支援制度を明らかにした。中心となる支援制度は「ショートブレイク」であり、障害児に遊びや社会的活動の機会を提供し、保護者に休息の時間を保障することが主目的である。支援の入り口は地域の Family Information Service (FIS) であり、情報提供と他機関への橋渡しを担う。障害児の包括的支援には、教育・保健・福祉の三領域が統合された「EHCP (Education Health Care Plan: 教育・保健・ケアプラン)」が存在するが、作成には最大 20 週間を要し、専門家不足や予算削減の影響で待機期間が長期化している。軽度の障害児に対しては、地域の一般的活動や SEN サポートを通じた対応が行われている。保護者は支援を受けるために自ら情報収集と主張を行う必要があり、地域格差が顕著である。日本の児童発達支援との比較では、英国のショートブレイクが遊びとレスパイトに重点を置く一方、日本は発達支援 5 領域に基づいた包括的支援を提供しており、両国で制度の目的と設計に大きな差異が見られる。特に日本の受給者証発行のためのアセスメント制度との比較において、EHCP は参考になりにくく、地域に適合したバイオ・サイコ・ソーシャルモデルに基づく独自の方法が必要とされる。

D. 総合考察

これらの分担研究報告書から、発達障害児サービスの受給決定プロセスには、迅速な発行という良い側面がある一方で、根深い課題が多数存在することが明らかとなった。

最も大きな課題の一つは、受給決定におけるアセスメントの質と客観性の不足である。自治体職員の多くが専門知識や支援経験のない事務職であり、アセスメント方法も多様で、書類審査や保護者からの聞き取りのみで行われる場合がある。これにより、支給日数の決定が保護者の希望や一律基準に依存しがちであり、子どもの真のニーズに基づいた適切な支援量や内容に繋がっていない可能性が指摘されている。

また、相談支援事業所の機能不全が、この課題をさらに深刻化させている。人員不足や経営上の困難により、相談支援専門員による計画相

談が十分に提供されず、セルフプランの割合が高い状態が続いている。セルフプランでは保護者の負担が大きく、適切なサービス選択や併用、モニタリングが行われにくい現状がある。相談支援は本来、制度の中核をなす機能であるが、実態として十分に果たされていないことが、プロセスの分かりにくさや混乱の一因となっている。

医療機関の関与も、受給決定プロセスにおける重要な要素であるが、課題を抱えている。多くの自治体で診断書やそれに準ずる書類が必要とされるため、医療機関への受診待機が長期化し、早期支援の妨げとなる場合がある。医師の診断書の内容や様式にもばらつきがあり、行政側が必要とするアセスメント情報が十分に得られない場合がある。医師からは、診断書作成の負担や、医学的観点からサービス利用の必要性を判断することの難しさも示唆された。

これらの課題に対し、稲田分担研究で開発された支援ニーズアセスメントシートのような、多角的な視点から支援ニーズを包括的に把握できるアセスメントツールの開発は有効な取り組みである。しかし、ツールの導入だけでは不十分であり、自治体職員の専門性向上、評価基準の明確化、関係機関との連携強化といった運用面の改善が不可欠である。また、相談支援体制の抜本的な強化、特に子どもを対象とした相談支援専門員の増員や質の担保、セルフプラン利用者への手厚いサポート体制の整備が喫緊の課題である。保護者への分かりやすい情報提供やガイダンスの充実、申請手続きの簡素化・オンライン化、そして「障害児」といった用語への配慮も求められる。

結論として、発達障害児が真に必要な発達支援サービスへ円滑かつ適切に繋がるためには、受給決定プロセスに関わる各主体の実態と課題を深く理解し、単一の解決策ではなく、アセスメント方法の改善、相談支援体制の強化、医療機関との連携、自治体内外の協力体制構築、そして保護者支援の充実を組み合わせた多角的なシステム再構築が必要であると強く示唆される研究成果であった。

E. 結論

本研究においては、障害児通所支援に係る受給者証発行の実態に関して多角的な調査を実施し、制度運用上の諸課題を浮き彫りにした。これを踏まえ、研究班は課題解決に資する実践的ツールとして、「発達障害のある子どもへの障害児サービス利用の支給決定に関する手引き」および「子どもの状態と環境のサマリーシート」を作成した。

これらの資料は、バイオサイコソーシャルモデルの枠組みに依拠し、発達障害を有する子どもとその家族のニーズを包括的に把握することを目的としている。すなわち、対象児の発達特性や生活環境、家族の支援状況などを多面的に評価し、それらの情報を支援関係者間で共有することで、より適切で継続的な支援の構築に資するものである。なお、本ツールは受給日数の決定を直接の目的とするものではなく、支援の質的向上とその継続性の確保を主眼に置いている点に留意すべきである。

障害児サービスとしての受給者証は、児童発達支援や放課後等デイサービス等の利用を可能にするものであるが、これに対して本手引きおよびサマリーシートは、支援対象児とその保護者の困難や支援ニーズを多角的に把握する評価ツールとして位置づけられる。また、保護者、行政、医療、教育、福祉といった複数の専門領域を横断する情報共有を促進するとともに、乳幼児期から学齢期、さらには青年期に至るまで、子ども時代を通じた縦断的な支援の継続性を担保するための枠組みとしても機能し得るものである。

今後、本ツールが発達障害のある子どものアセスメント実践において広く活用され、関係機関における支援の一貫性と質の向上に寄与することが強く期待される。

F. 健康危険情報

なし

G. 研究発表

1. 論文発表

- ・稲田尚子・内山登紀夫・鈴木さとみ・宇野洋太,発達障害児における障害児サービスの受給決定プロセスに関する実態調査ー全国の自治体の WEB 調査の結果からー,大正大学カウンセリング研究所紀要 (47),17-23, 2025-03.
- ・内山 登紀夫,発達障害者支援法成立から 20 年現在の発達障害理解の課題,心と社会,55 巻 3 号 ,Page52-57,2024.09.

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