

**乳幼児健康診査における発達障害の早期発見・  
早期支援のための取組事例に関する調査研究  
報告書**

**平成31年3月**

**株式会社政策基礎研究所**

※本調査事業は、厚生労働省子ども家庭局母子保健課からの委託を受けて実施した。

# 目次

第1章	背景と目的	1
第2章	取組事例の分析	2
2.1	方法	2
2.1.1	対象	2
2.1.2	方法	2
2.2	結果	3
2.2.1	採用されたカテゴリ	3
2.2.2	代表的な取組事例	3
2.2.3	好事例の出現頻度の特徴（地域別、人口規模別、各健診1回あたりの平均受診者数別）	5
2.3	考察	6
第3章	現地調査の方法	8
3.1	調査対象の選定方法	8
3.2	調査期間	8
3.3	調査内容	8
3.4	調査方法	8
第4章	現地調査の結果	9
4.1	福島県南相馬市	10
4.1.1	乳幼児健診からその後の支援まで	11
4.1.2	体制・外部との連携	13
4.2	福島県白河市	15
4.2.1	乳幼児健診からその後の支援まで	16
4.2.2	体制・外部との連携	18
4.3	群馬県館林市	19
4.3.1	乳幼児健診からその後の支援まで	20
4.3.2	体制・外部との連携	23
4.4	東京都小平市	24
4.4.1	乳幼児健診からその後の支援まで	25
4.4.2	体制・外部との連携	26
4.5	福井県小浜市	27
4.5.1	乳幼児健診からその後の支援まで	28
4.5.2	体制・外部との連携	31
4.6	佐賀県	32
4.6.1	佐賀県の取組みのポイント	32

4.6.2	他の都道府県への示唆	33
第5章	総合考察	35
5.1	健診やその後の支援について	35
5.1.1	定期的な巡回等による子どもの状態の把握	35
5.1.2	継続的・長期的なフォロー	35
5.2	内部の体制や外部との連携について	35
5.2.1	母子保健主管課と障害福祉主管課との連携	35
5.2.2	関係者間でのデータの共有	35
5.2.3	新たな地域資源の発掘	35
第6章	巻末資料	36
6.1	調査票（乳幼児健康診査における発達障害が疑われる児童の発見のための取組事例）	36
6.2	委員会の概要	38
6.2.1	メンバー	38
6.2.2	第1回委員会	38
6.2.3	第2回委員会	39
6.3	好事例集	40
6.4	発達障害者支援に関する行政評価・監視の結果に基づく勧告（概要）	45

## 図表目次

図表 1	発達障害の支援の流れ .....	3
図表 2	項目別のカテゴリ .....	3
図表 3	項目別の代表的な事例 .....	4
図表 4	項目別のカテゴリが含まれる事例の出現頻度（地域別） .....	5
図表 5	項目別のカテゴリが含まれる事例の出現頻度（人口規模別） .....	6
図表 6	項目別のカテゴリが含まれる事例の出現頻度（各健診 1 回あたりの平均受診者数別） .....	6
図表 7	カテゴリと事例の対応表.....	7
図表 8	現地調査対象の自治体 .....	8
図表 9	各取組事例における発達障害の早期発見・早期支援のためのポイント .....	9

---

## 第1章 背景と目的

---

自閉症を含む発達障害をできる限り早期に発見し、適切な支援につなげていくためには、子どもの発達を多様な角度から確認できる1歳6か月及び3歳児を対象とした健康診査（以下「乳幼児健診」という。）の場等での早期発見し、早期支援につなげることが特に重要である。

乳幼児健診における発達障害の早期発見については、発達障害者支援法（平成16年法律第167号）第5条において、市町村は、乳幼児健診を行うに当たり、発達障害の早期発見に十分留意しなければならない旨定められている。

2017年1月に、総務省より、「発達障害者支援に関する行政評価・監視結果に基づく勧告」（※）が公表され、厚生労働省における乳幼児健康診査における発達障害の疑われる児童の早期発見に資する取組の促進について勧告があったところである。

本調査研究は、総務省の勧告を踏まえて、市区町村における乳幼児健診の場での発達障害の早期発見・早期支援のための効果的な取組事例について、現地調査を含めた収集・分析を行うとともに、有識者による検証を行い、好事例集として取りまとめ、市区町村に展開することにより、乳幼児健診における発達障害の早期発見・早期支援のさらなる推進を図ることを目的として実施した。

本調査研究は、以下の流れで実施した。

- ① 市区町村の乳幼児健診における発達障害の早期発見・早期支援のための取組事例の集計及び分析を実施する。
- ② ①の集計・分析結果および有識者による検討会を踏まえて、効果的な取組と考えられる事例を選定する。
- ③ ②で選定された取組事例について、現地調査を実施する。
- ④ ③での調査結果を踏まえて、「乳幼児健診における発達障害の早期発見・早期支援のための効果的な取組」についての好事例集を策定する。

※発達障害者支援に関する行政評価・監視（総務省）

[http://www.soumu.go.jp/menu\\_news/s-news/110614.html](http://www.soumu.go.jp/menu_news/s-news/110614.html)

---

## 第2章 取組事例の分析

---

### 2.1 方法

#### 2.1.1 対象

2018年度に、都道府県を通じて収集された、266の市区町村における「乳幼児健康診査における発達障害が疑われる児童の発見のための取組事例（1歳6か月児健診、3歳児健診）（調査項目の詳細は第6章を参照）」のデータを用いた。

項目は以下の通りであった。

- ① 発達障害が疑われる児の早期発見のための乳幼児健診実施方法について（以後、「乳幼児健診実施方法」と略す）：実施方法、ツール（M-CHATやPARS等のスケール）及びその効果について
- ② 発達障害が疑われる児に対する市町村におけるフォローアップ事業について（以後、「フォローアップ事業」と略す）：具体的な取組内容及びその効果について
- ③ 発達障害が疑われる児に対する関係機関との連携による支援等について（以後、「関係機関との連携支援」と略す）：具体的な取組内容及びその効果について

#### 2.1.2 方法

取組事例の逐語録に対してテキストマイニングを行った。分析には、IBM SPSS Text Analytics for surveys 4を使用した。

##### ① コンセプトの抽出

266の回答事例に対してコンセプト（文節）の抽出を行った結果、「乳幼児健診実施方法」についての回答では、9つの回答がなかった例を除いて1,780のコンセプトが抽出され、「フォローアップ事業」では2,070のコンセプト、「関係機関との連携支援」では1,965コンセプトが抽出された。そのうち「または」、「とつても」などの今回のテーマに関連のない106の文節は不要語として分析から除いた。また、コンセプトの中で28の類義語を定義した。

##### ② カテゴリの作成

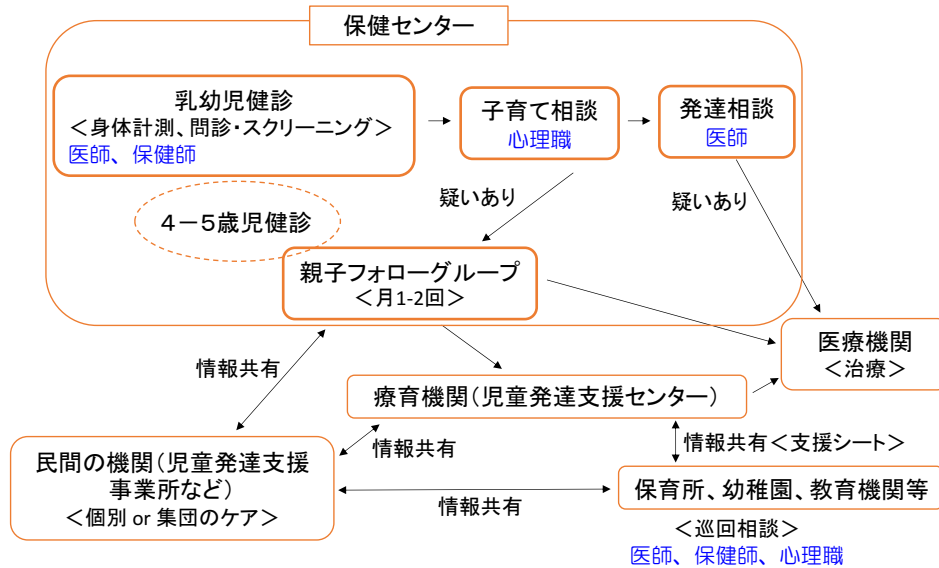
抽出したコンセプトを同様の内容とするカテゴリに集約するため、カテゴリの自動作成を行った結果、「乳幼児健診実施方法」では179のカテゴリとその下の階層にあたる266のサブカテゴリ、「フォローアップ事業」では60のカテゴリと208のサブカテゴリ、「関係機関との連携支援」では120のカテゴリと251のサブカテゴリが自動作成された。

さらに、「乳幼児健診実施方法」については、国立研究開発法人 国立成育医療研究センターが編集した「乳幼児健康診査 身体診察マニュアル」（平成30年3月）を基に「発達障害」と「発達」で検索し、関連する文章の語句を56選出した。「フォローアップ事業」「関係機関との連携支援」については、「発達障害の支援の流れ」で示

した語句を選出した。

これらの参考資料から選出した語句と自動作成されたカテゴリから、適切なカテゴリを5つ程度採用した。

図表1 発達障害の支援の流れ



## 2.2 結果

### 2.2.1 採用されたカテゴリ

それぞれの項目において、以下のカテゴリが採用された。

図表2 項目別のカテゴリ

乳幼児健診実施方法	フォローアップ事業	関係機関との連携支援
1. chat/短縮版/ツール	1. 療育/医療	1. センター/教育機関
2. 相談/個別相談	2. 相談/不安	2. 情報交換
3. 社会性/コミュニケーション	3. 専門	3. 会議
4. 子/親子	4. 事後/経過/事業	4. 巡回
	5.ペアレント/プログラム/教室	5. 個別 (計画案)

### 2.2.2 代表的な取組事例

表中のカテゴリが含まれた事例報告の中から各項目に代表的な2事例を以下に紹介する。

図表 3 項目別の代表的な事例

乳幼児健診実施方法	<p><b>代表的な事例 1</b></p> <p>色や形、大小など、どこまで理解・表現ができるか、確認する問診を実施している；母の希望やスタッフの勧めで、発達相談員（心理士）と親子が相談できる場を設けている；健診後のスタッフカンファレンスにて心理士から助言をもらい、健診後の継続支援に役立っている；保護者が抱える育児に対する困り感を軽減できる機会になっている。発達相談に繋げることで、具体的なアドバイスを行うこともできている。</p>
	<p><b>代表的な事例 2</b></p> <p>自由遊びの様子や親子のコミュニケーションの様子を言語聴覚士や保健師、家庭児童相談員が行動観察をしている；おもちゃや絵本を設置して観察；保健師が絵カードで指さし確認を行うなど、工夫した問診を実施している；屈折検査・聴覚検査率を 100%実施；問診票や親の聞き取りのみでは把握できない児の様子を観察することができる；自閉傾向のある児については、M-CHAT の問診項目に該当してくるので、母の困り感を聞き取りしやすい；屈折検査により遠視等を早期発見。眼鏡治療を行ったところ、多動を疑う児が落ち着いて生活できている。</p>
フォローアップ事業	<p><b>代表的な事例 1</b></p> <p>親子教室 4 回／月（就園前の児童）を実施；発達相談員による個別相談は月 3、4 回行っている；乳幼児期から成人期までの児の成長の様子・関わる機関（教育・医療・保健・福祉等）で受けた相談や支援の内容を一冊にまとめ、児に関わる人達が連携し、継続して情報共有して活用できるファイルを作成している；教室・発達相談では、児の様子観察とともに、親への育児支援・相談が継続して行えている；情報共有のファイルがある児はこれまでの経過・支援内容がまとめてあり、必要な情報が相談先に伝えられ、共通理解が得られ、同じ説明を省ける利点もある。</p>
	<p><b>代表的な事例 2</b></p> <p>個別にフォローアップ内容は違うが、2～3 歳児頃に心理相談員による発達検査と相談を実施し、必要時は療育プログラムの教室で月に 1 回程継続フォロー；言語相談で言語聴覚士の支援。臨床心理士が保育所への巡回を実施し、集団生活の場での様子確認や担任へのアドバイスを行っている；3 歳児健診後では、同様に支援に加え、4～5 歳児健診を実施し、集団活動や個別相談を実施し、その後 K-ABC や KABC II 検査を受けることができる環境を整備している；またスクールカウンセラーによる就学相談として保護者の相談・情報提供を実施して就学スムーズに移行できたケースあり；3 歳児健診後も健診にてフォロー体制があることで、集団生活後の状況の確認や、継続的支援を実施しやすい。</p>



関係機関との連携支援	<p><b>代表的な事例 1</b></p> <p>入園前後や次年度準備時期の 11 月頃に、市内保育園と保健師が乳幼児健診後～事後フォローの状況について情報提供を行ったり、入園準備のための会議を開催したりしている；療育を有する場合には、児童発達支援センターや児童発達支援事業所を紹介し、適宜園との平行利用も紹介している；園やセンター、事業所などで支援のための会議を開催している；病院の発達外来受診時に、生育暦・健診の様子・心理や言語相談票・発達検査結果などをまとめて病院に送っている；園と児童発達支援事業所の平行利用をすることで、大小集団指導を受けられ、これが児にとって社会経験の積み重ねに役立っている；情報提供や支援会議を実施することで、親の不安の軽減につながっている；園から心理相談や発達相談、発達外来の受診について保健センターに連絡がくることがある。</p>
	<p><b>代表的な事例 2</b></p> <p>療育を要する場合には、児童発達支援センターを紹介し、初回は保健師が付き添い、通園のメリットなど説明する；通園の様子について、随時、センター職員と情報交換を行っている；受診を要する場合には、保護者の了解を得て児童精神科医師へ事前に情報提供を行い、診察結果についても情報を共有している；保育所、幼稚園に通っている子については、2ヶ月に1回、子育て連携会議を実施し、情報共有し、支援について検討している；保健師が付き添うことで、療育を中断してしまう保護者が減る；関係機関と連携して子ども、保護者を支援することができる。</p>

### 2.2.3 好事例の出現頻度の特徴（地域別、人口規模別、各健診 1 回あたりの平均受診者数別）

「乳幼児健診実施方法」、「フォローアップ事業」、「関係機関との連携支援」ごとにカテゴリが含まれる好事例の件数を以下の内容別に調べた。地域別は、都道府県を地方厚生局がある北海道、東北、関東信越、東海北陸、近畿、中国四国、九州の 7 区分に分けた。人口規模別ではデータの分布から、人口 5 万人未満、5～9 万人、10～30 万人、そして 30 万人以上の地域に分けた。また、各健診 1 回あたりの平均受診者数は四分位に分けて 4 つのグループを作成した。

図表 4 項目別のカテゴリが含まれる事例の出現頻度（地域別） (件 (%))

	全体 (266 件)	北海道 (3 件)	東北 (20 件)	関東信越 (93 件)	東海北陸 (24 件)	近畿 (17 件)	中国四国 (38 件)	九州 (71 件)
乳幼児健診実施方法	78 (29%)	2 (67%)	2 (10%)	33 (35%)	8 (33%)	9 (53%)	10 (26%)	14 (20%)
フォローアップ事業	49 (18%)	1 (33%)	6 (30%)	14 (15%)	5 (21%)	3 (18%)	9 (24%)	11 (15%)
関係機関との連携支援	15 (6%)	1 (33%)	1 (5%)	9 (10%)	0 (0%)	1 (6%)	2 (5%)	1 (1%)

図表 5 項目別のカテゴリが含まれる事例の出現頻度（人口規模別）（件（%））

	全体 (266 件)	5 万人未満 (152 件)	5～9 万人 (50 件)	10～30 万人 (47 件)	30 万人以上 (17 件)
乳幼児健診実施方法	78 (29%)	38 (25%)	17 (34%)	19 (40%)	4 (24%)
フォローアップ事業	49 (18%)	26 (17%)	9 (18%)	9 (19%)	5 (29%)
関係機関との連携支援	15 (6%)	8 (5%)	4 (8%)	3 (6%)	0 (0%)

図表 6 項目別のカテゴリが含まれる事例の出現頻度（各健診 1 回あたりの平均受診者数別）（件（%））

	全体 (263 件)	15 人未満 (57 件)	15～23 人 (74 件)	24～34 人 (64 件)	35 人以上 (68 件)
乳幼児健診実施方法	78 (30%)	19 (33%)	19 (26%)	19 (30%)	21 (31%)
フォローアップ事業	47 (18%)	13 (23%)	14 (19%)	10 (16%)	10 (15%)
関係機関との連携支援	15 (6%)	3 (5%)	7 (9%)	2 (3%)	3 (4%)

## 2.3 考察

好事例の出現割合について人口規模や 1 回あたり受診者数等のグループ別にみると、「乳幼児健診実施方法」「フォローアップ事業」「関係機関との連携支援」のいずれにおいても割合の高いグループはなく、市区町村の規模や体制等に応じて取組状況が異なる、という傾向が示唆された。「関係機関との連携支援」については好事例が 15 件と少なかつたため、0～1 件などの結果がみられた。また、本分析で抽出しきれなかった好事例が存在する可能性があることから、ヒアリング調査を含めた多面的な評価を行うために、6 自治体において現地調査を行った（第 3 章および第 4 章の現地調査結果を参照）。

現地調査を行う際、本分析で抽出されたカテゴリが 6 自治体のいずれかに含まれるように留意し、その内容を詳しく掘り下げることとした（カテゴリと事例の対応については、図表 7 を参照。なお、カテゴリについては実際の取組に合わせて表現を調整している）。例えば、「関係機関との連携支援」における「3. 巡回相談の実施」については、保育所等の他機関への巡回を行っている事例において、巡回をどのような体制でどの程度の頻度で行うか等の具体的な内容について詳しく聞き取るようにした。

図表7 カテゴリと事例の対応表

項目	南相馬市	白河市	館林市	小平市	小浜市	佐賀県
乳幼児健診実施方法						
1. (スクリーニング) ツールの活用	○					○
2. (個別) 相談支援	○	○	○	○	○	○
フォローアップ事業						
1. 専門職の関わり	○	○	○	○	○	○
2. 事後の経過観察 (親子教室など)	○	○	○	○	○	○
3.ペアレント・プログラムの実施	○				○	
関係機関との連携支援						
1. 外部機関との連携	○	○	○	○	○	○
2. 情報交換 (情報共有)	○	○	○		○	
3. 巡回相談の実施	○	○		○	○	

---

## 第3章 現地調査の方法

---

### 3.1 調査対象の選定方法

現地調査の対象となる自治体は、取組事例データの分析において抽出されたカテゴリに関連するような取組が実施されている事例を中心に、有識者による検討会を踏まえて選定を行った。

その結果、以下の自治体が選定された。

図表 8 現地調査対象の自治体

	自治体名
市区町村（5 事例）	福島県南相馬市
	福島県白河市
	群馬県館林市
	東京都小平市
	福井県小浜市
都道府県（1 事例）	佐賀県

### 3.2 調査期間

2019 年 2 月～3 月。

### 3.3 調査内容

調査は、主に以下の項目について行った。

- ・乳幼児健診における発達障害の早期発見のための取組について
- ・健診後の、発達障害が疑われる児へのフォローアップの取組について
- ・発達障害が疑われる児の関係機関への引継について
- ・発達障害の早期支援に向けた行政内での部署間連携や関係機関との連携について

### 3.4 調査方法

半構造化面接の手法を用いて、3.3 の項目を中心に調査を行った。

## 第4章 現地調査の結果

各取組事例における発達障害の早期発見・早期支援のためのポイントについて、以下の表に示した。取組ごとに、特徴となるポイントを□で示している。

図表 9 各取組事例における発達障害の早期発見・早期支援のためのポイント

	健診実施前 (日常的な取組)	健診	健診事後支援等	体制づくり・ 外部との連携	進学先への 引継・連携
南相馬市 人口:約6万2千人 出生数:約360人		・複数の専門職による観察から、継続支援の必要性を早期に発見	・子どもとの関わり方を学ぶペアレント・プログラムの実施 ・巡回相談の実施	・母子保健係と発達支援室が、健診からその後の支援まで共に従事	・保育園等で行ってきた支援等を引き継ぐ「就学支援シート」を園と保護者が共に作成
白河市 人口:約6万1千人 出生数:約440人	・全ての年中児を対象として、各園における集団での遊びの様子を定期的に観察	・保健師とのやり取りから、母子の状態を総合的に判断	・支援を通じて、保護者に子どもの発達の問題への気づきを促す	・行政や保育所等で用意する記録を、医療機関への情報引継に活用	・支援学校教諭やアドバイザーが園へ出向き、就学に関する情報提供を実施
館林市 人口:約7万7千人 出生数:約490人	・訪問による見守りや、健診案内を通じた困りごと等の聞き取り	・専門家による研修受講等を通じて、職員のアセスメント力向上	・必要に応じて、行政の場で、発達障害の診断・告知を実施	・健診情報、相談結果や家族状況等をシステムで一元的に管理	
小平市 人口:約19万人 出生数:約1,570人		・市で独自に構成したスクリーニング方法を使用	・療育機関を中心に、言語相談訓練や巡回相談等の専門的な支援を実施	・近隣の医療機関と療育機関を併用しながら、支援を行う体制を構築	
小浜市 人口:約3万人 出生数:約230人	・保育所と市で気がかりな子どもについて情報共有	・健診当日から、必要に応じて児童相談や親子フォロー教室等を紹介	・行政が中心となり、ペアレント・プログラムを実施し、修了証を配布	・行政・保育所・療育機関等が連携し、共有した情報を支援に活用	・就学前、希望者に健康相談を行い、市・保育所・小学校で情報共有
佐賀県 人口:約82万人 出生率:8.2(人口千対)		・市町におけるスクリーニング手法の標準化に向けた研修等実施	・県内各地に専門相談窓口を設置 ・ペアレント・トレーニングの市町での普及促進	・県内の中核的な病院や医師会との密接な連携	

※人口は2017年4月1日時点、出生数(出生率)は2017年

各事例の詳細については、次ページ以降に掲載している。

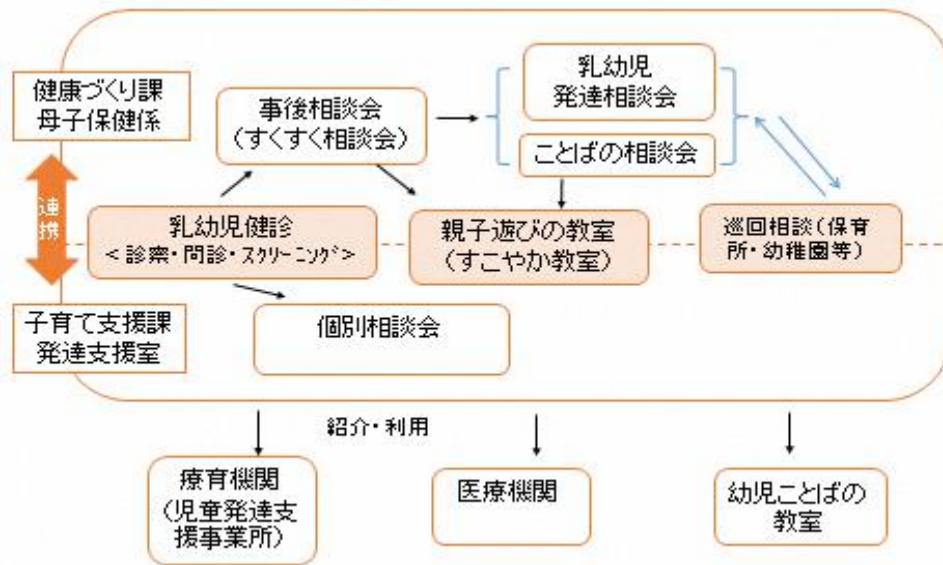
## 4.1 福島県南相馬市

### 事例のポイント

- ・乳幼児健診においては、集団での親子遊びの時間を設けながら、健診の一連の流れの中で、様々な専門職による親子の行動観察から継続支援を要する児の早期発見及びその後のフォローにつなげている。
- ・県内の大学と連携することにより、専門的な検査や相談、プログラムを積極的に活用している。
- ・乳幼児健診からその後のフォローアップまで、母子保健係と発達支援室が共に従事することで、情報を常に共有しながら、各々の役割を活かした親子への支援を効果的に実施している。

市町村の概要			
人口（住基ベース）	約 6 万 2 千人 （2017 年 4 月 1 日現在）	健診 1 回あたりに従事 する専門職の人数	小児科医師 1 人/回 歯科医師 1 人/回 保健師 7 人/回 看護師 2 人/回 作業療法士 1 人/回 言語聴覚士 1 人/回 歯科衛生士 2 人/回 保育士 1 人/回 栄養士 2 人/回 心理職 2 人/回
出生数	約 360 人（2017 年）		
1 歳 6 か月児健診 1 回あ たりの受診者数	約 20 人/回（2017 年度）		
3 歳児健診 1 回あたり の受診者数	約 20 人/回（2017 年度）	療育機関	児童発達支援事業所 5 か所

図表 発達障害の発見・支援の流れ（南相馬市の場合）



#### 4.1.1 乳幼児健診からその後の支援まで

##### a. 健診時

- ・問診票については、発達障がいの特徴をとらえる項目（M-CHAT等の要素を含む）を用いている。問診後、言語や発達面で相談を希望する方及び気がかりな方へ心理職、言語聴覚士による個別相談を実施し、関わり方について助言している。
- ・事前に送付したアンケートで、保護者の子育てに対する考えや心の健康状態を把握し、必要時、心理職によるこころの相談を行うことで、保護者の不安や悩み等の軽減を図り、安心して子育てができるよう支援している。
- ・集団指導において保育士、作業療法士による親子遊びの時間を設けながら、健診の一連の流れの中で様々な職種による親子の行動観察から継続支援を要する児の早期発見及びその後のフォローにつなげられている。
- ・発達支援室職員も健診に従事し、情報共有及びその後の支援（保育所・幼稚園の巡回相談等）をスムーズに実施している。

##### b. 健診後

- ・事後相談会（すくすく相談会）では、健診で経過観察が必要となった児に対し、保健師や作業療法士・心理職により、個別に発育発達面の相談を実施し、関わりについての助言を行っている。また、必要に応じて、相談会や教室の案内を行い、継続支援へつなげていく。
- ・乳幼児発達相談会では、保健師や心理職により、発達検査の実施と合わせて発達に関する相談を実施している。発達検査として、新版 K 式発達検査等を用いて実施している。相談後、状況に応じ療育機関や医療機関の紹介、親子遊びの教室（すこやか教室）の案内、また保育所・幼稚園へ通園されている児については巡回相談等で継続支援していく。

- ・ことばの相談会では、保健師や言語聴覚士により、発達検査の実施と合わせてことばの発達に関する相談を実施している。発達検査として、田中ビネーⅤ知能検査等を用いて実施している。相談後、状況に応じ療育機関の紹介、親子遊びの教室（すこやか教室）、幼児ことばの教室の案内、また保育所・幼稚園へ通園されている児については巡回相談等で継続支援していく。
- ・発達支援室による個別相談会では、言語聴覚士、保健師、保育士、児童精神科医、心理職等により、発達に関し相談のある保護者や保育所・幼稚園等と、子どもの発達や支援方法についての個別の相談を実施している。必要な場合には、ケース会議の開催、医療機関受診や療育機関の利用を勧める。医師の派遣は、震災後の支援として開始され、2015年からは単独の事業として行うようになった。
- ・親子遊びの教室（すこやか教室）では、保健師や作業療法士・言語聴覚士・保育士・心理職等により、親子で触れ合う遊びを通して発達を促す遊びの集団教室を実施している。親子での遊びを中心に、専門職（心理職、言語聴覚士、作業療法士等）によるミニ講話を取り入れ学ぶ機会も設けている。また、専門職に気軽に相談できるように配慮している。
- ・幼児ことばの教室では、言語聴覚士により、ことばの発達や発音、吃音等の指導が必要な未就学児に対して個別指導を実施している。

### c. 巡回相談

- ・巡回相談では、市内の保育所・幼稚園等を巡回し、乳幼児健診において経過を観察している児や、園の生活で気になる行動などが見受けられ、保育士等が手立てに悩んでいる児について、園での様子を観察し、児への支援方法や環境設定等について話し合う。
- ・保健師や言語聴覚士、保育士、作業療法士、心理職により、年に2回、市内全ての保育所・幼稚園等を訪問している。

### d. ペアレント・プログラム

- ・保護者支援として、福島大学と連携しながら、ペアレント・プログラムを実施している。子どもへの関わり方を学びたい保護者を対象に、親自身が子育てに自信を持ち、楽しく子育てができるとともに、子どもが自己肯定感を持ち成長できるように支援する。
- ・内容は、褒める子育てを定着させるための全6回のプログラムとフォローアップから構成される。
- ・子どもの年齢は、2歳から小学生くらいまでと幅がある。年齢に幅があることで、保護者同士で相談し合う様子も見られる。

### e. 就学までの支援

#### 就学支援シート

- ・子どもが小学校に入学するにあたり、保育所・幼稚園等で行ってきた支援や配慮を引き継ぐため



に「就学支援シート」を用いている。子どもの集団生活における様子や必要な支援、相談・支援を受けている機関等が記載されている。

- ・「就学支援シート」がある子どもには配慮が必要ということが分かるようにしている。
- ・「就学支援シート」は、園担任と保護者が一緒に作成している。記載されている内容は、保護者が了解しているため、学校から保護者へ働きかけやすい。

#### 相談支援ファイル「かけはし」

- ・相談支援ファイル「かけはし」は、子どもの成長の経過や受けている支援についての記録をファイリングしたものであり保護者が保管している。新たな機関での支援を受けるに当たり、それまでの支援に関する情報の引き継ぎや共有に用いることで、支援の継続性・一貫性を保つために用いる。
- ・保護者が、これまで受けてきた支援について繰り返し説明する負担を軽減し、伝え忘れを防ぐことができる。

### 4.1.2 体制・外部との連携

#### a. 内部での連携

##### 発達支援室が立ち上がるまでの経緯

- ・2009年度に市として発達支援室を作ることを決定し、2010年度に設置された。
- ・発達支援室が設置される前は、乳幼児健診後のフォローアップは、保育所等と連携をとりながら対応することになっていたが、十分にできていない状況があった。保育の現場では、保健師との連携を望んでいた。また、行政と外部との連携について、個人情報の問題があり情報の共有が難しかった。
- ・支援を必要とする乳幼児等が適切な環境で成長できるよう、保育所・幼稚園、母子保健担当、教育委員会等関係機関との連携を図りながら支援を行う、発達支援システムを構築する必要があった。

##### 母子保健係と発達支援室との連携

- ・母子保健係主体で実施している「乳幼児健診」「親子遊びの教室（すこやか教室）」「ことばの相談会」には、発達支援室の職員も従事している。
- ・発達支援室主体で実施している「巡回相談」には、母子保健係の職員も従事している。
- ・両方の部署が各事業に従事することで連携しながら各々の専門性を活かした支援を行うことができるとともに、常に情報共有することにより、その後のスムーズな支援へつなげられる。

#### b. データの管理

##### 外部との共有

- ・個人情報の利用に関しては保護者の同意が必要となるため、健診の問診票内に同意を得るための項目を設けている。同意を取った上で、母子保健情報を保育所や幼稚園、関係機関等と共有する。情報の共有を図ることにより、乳幼児期から就学時において切れ目のない支援を継続するこ

とができる。

- ・問診票の項目

- ▶ 「お子さんの健やかな成長のために必要があった場合は通園している幼稚園、保育所、療育機関、教育機関（予定を含む）と健診結果をお伝えするなど連携を図ることに同意していただけますか。」

### c. 関係機関との連携

- ・情報交換会は発達支援室により、年に1～2回開催される。医療機関や相談支援事業所等が参加し、現状の確認や課題の共有を行っている。
- ・福島大学と連携して、発達障がい特性をみるアンケートの実施、ペアレント・プログラムの実施等に取り組んでいる。
- ・必要に応じて、関係機関等とのケース検討会を実施している。療育機関へ通所されている年長児については、就学前に、保育所・幼稚園等と療育機関、発達支援室にて連携を図ることを目的に実施している。

### d. 会議・研修会等

#### 発達支援研修会

- ・発達支援室により、年に4～5回開催される。
- ・保育所・幼稚園の職員を対象に、発達障がい児の支援に関する研修会を開催し、発達障がいについての理解の促進と、支援者の専門性・対応力の向上を目指している。
- ・内容：支援が必要な子の思いに寄り添う支援、就学時の連携について～切れ目のない支援のために～個別の教育支援計画、「就学支援シート」の書き方について、発達障がいの特性理解と疑似体験、小学校・園との意見交換会など

#### 自立支援協議会発達障がい者支援部会

- ・毎月1回、発達支援室が事務局として運営している。
- ・委員は、相談支援事業所、親の会、療育機関担当者、教育関係者、保育士、保健師等。
- ・発達障害者支援体制の現状と問題点の検討や、ネットワーク構築に関する検討を行っている。

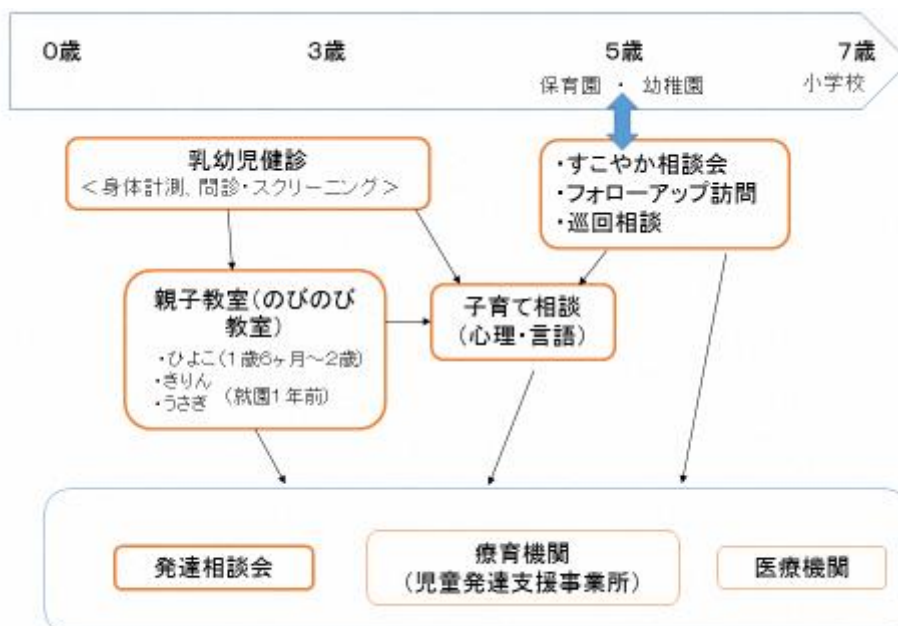
## 4.2 福島県白河市

### 事例のポイント

- ・すこやか相談会を「第2の健診」と位置づけ、専門職が園に出向き、全ての年中児を対象に、遊びを通じて子どもの様子をよりきめ細かく観察する仕組み作りをしている。
- ・すこやか相談会が起点となり、保護者と各療育機関、保育所・幼稚園、さらには小学校へとつないでいく支援ができるよう、更なる連携体制づくりを進めている。

市町村の概要			
人口（住基ベース）	約6万1千人 (2017年4月1日現在)	健診1回あたりに従事する専門職の数	小児科医 1人/回 整形外科医 1人/回 歯科医師 1人/回 保健師 5~6人/回 看護職 4人/回 歯科衛生士 4人/回 言語聴覚士 1人/回 視能訓練士 1人/回 栄養士 1人/回 心理職 1人/回
出生数	約440人(2017年)		
1歳6か月児健診1回あたり受診者数	約30人/回(2017年度)	療育機関	病院 2か所 児童発達支援事業所 10か所(市内近郊)
3歳児健診1回あたり受診者数	約30人/回(2017年度)		

図表 発達障害の発見・支援の流れ（白河市の場合）



## 4.2.1 乳幼児健診からその後の支援まで

### a. 健診・心理相談・言語相談

- ・県の「気づきと支援ガイドライン」に示されている様式を参考に、問診票を作成している。
- ・発達状況の確認には、落書き帳、積み木、絵本、絵カードを利用している。
- ・健診の中でのやり取りを重視し、保護者の接し方や子どもの反応を見ながら親子の状態を判断している。
- ・健診当日に、必要時、心理相談や言語相談の予約を勧める。心理相談は年間 36 回（2018 年度）、言語相談は年間 12 回（2018 年度）で、予約制としている。
- ・その他、視能訓練士による屈折検査（年間 12 回）や歯科衛生士による歯磨き指導等も行っている。

### b. 健診後

保護者に子どもが抱える発達の問題への気づきを与える機会の提供と、経過を見ていくことの重要性を伝えている。

#### 親子教室の実施

- ・親子教室（のびのび教室）は、対象年齢に応じてひよこ・きりん・うさぎの 3 つの教室に分かれる。ひよこは 1 歳半から 2 歳まで、きりん・うさぎは就園 1 年前までの年齢を対象とする。
- ・ひよこは月 1 回実施している。きりん・うさぎは社会福祉法人施設への委託によりそれぞれ年間 30 回実施し、月 1 回、保健師、心理職、作業療法士、相談支援専門員、支援学校教諭が参加し、参加状況や経過の確認と支援内容の充実を図っている。

#### 発達相談会の実施

- ・医師による発達相談会（2018 年度は年間 7 回）を実施している。保育所・幼稚園等で集団生活している児は、保護者の希望により担任も相談に同席し助言を受ける。

#### その他

- ・2 歳児健診やその後の歯科クリニックで、経過観察児の発達確認をしている。

### c. すこやか相談会・フォローアップ訪問

#### すこやか相談会を開始するまでの経緯

- ・すこやか相談会の開始以前は、親子教室参加児のフォローアップのため、10 年以上に渡り、支援学校教諭と相談支援専門員、保健師と一緒に保育所・幼稚園を回り、巡回相談を実施していた。
- ・しかし、健診では異常なしであっても、園での集団生活に馴染まない子どもたちに対する就学支援は、保護者支援の観点において、巡回だけでは十分でないため、2015 年度からは「すこやか相談会」として、保護者も一緒に子どもの様子（課題遊び）を参観し、その後個別相談という形に移行した。
- ・2016 年度からは長野県塩尻市のスタイルを参考にし、観察する課題遊びについて内容を統一し実施している。

#### すこやか相談会の概要

- ・従事する専門職（すこやか相談会相談員）は、心理職、言語聴覚士、保育士、家庭児童相談員、保健師である。ケースに応じて相談員を割り振り、当日の遊びの観察と保護者との個別相談を担当する。
- ・全ての園の年中児を対象として、各園を会場に実施している。課題遊び（リズム遊び、運動遊び、絵本の読み聞かせ等）を実施して、集団の中で子どもが遊んでいる様子を観察する。
- ・集団を観察することになるので、1回の対象人数は10人程度としている。対象人数が多い園には、複数回訪問し、年間42回（2018年度）実施している。
- ・保護者には事前に個別相談票へ回答してもらおう。相談員は、保護者と個別相談票、遊びの様子を踏まえた面談を行い、育児相談と助言を行う。
- ・個別相談終了後、園にてカンファレンスを実施し支援の方向性を共有している。
- ・就学に向けて配慮が必要だと思われる子どもについてフォローアップ訪問を実施している。

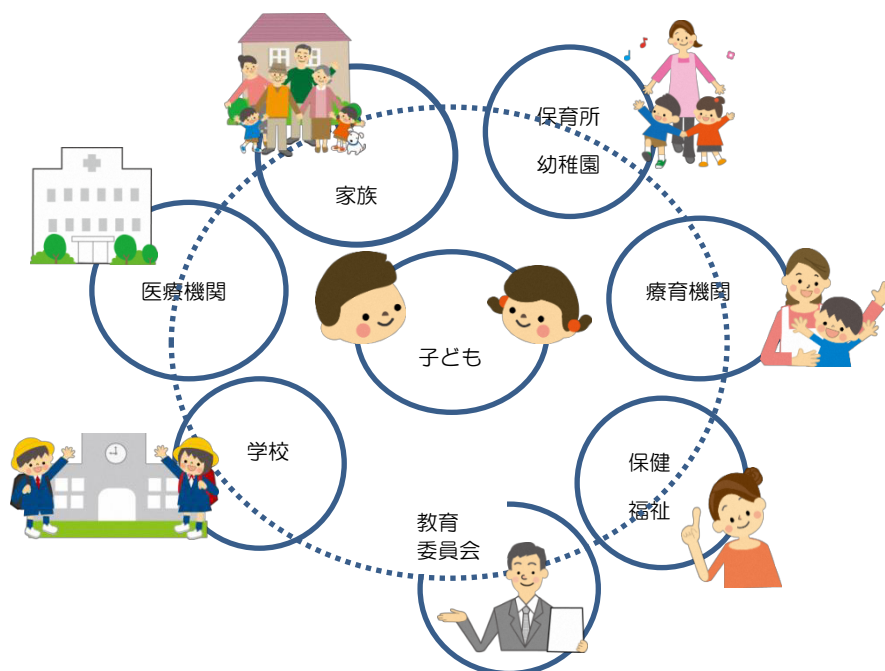
### 保育力アップの支援

- ・子どもの成長・発達に応じたきめ細かな保育ができるよう、具体的な支援について園から随時相談を受けている。
- ・具体的な手立てや保育に活かす方法を学ぶため、保育士を対象に年4回の研修会を開催している。2019年度はペアレント・トレーニング研修会も実施する。

### 就学に向けた支援

- ・保護者が希望する場合は、小学校への見学に同行する。
- ・県教育委員会の事業を活用し、支援学校教諭やアドバイザーが園へ出向き就学に関する情報提供を行う就学相談を2019年度から開催する。
- ・各園で保護者を含めたケース会議に相談支援専門員や保健師が同席し支援している。

図表 発達障害の支援に向けた連携体制



## 4.2.2 体制・外部との連携

### 相談支援専門員との連携

- ・療育機関利用の前には、保健師と相談支援専門員が見学に同行している。
- ・障がい福祉部署で委託している相談支援専門員は、児童発達支援事業所の状況を把握しており、その子の特性に合った事業所の選択、利用方法の説明、見学日程調整を行い実際の利用について支援していく。

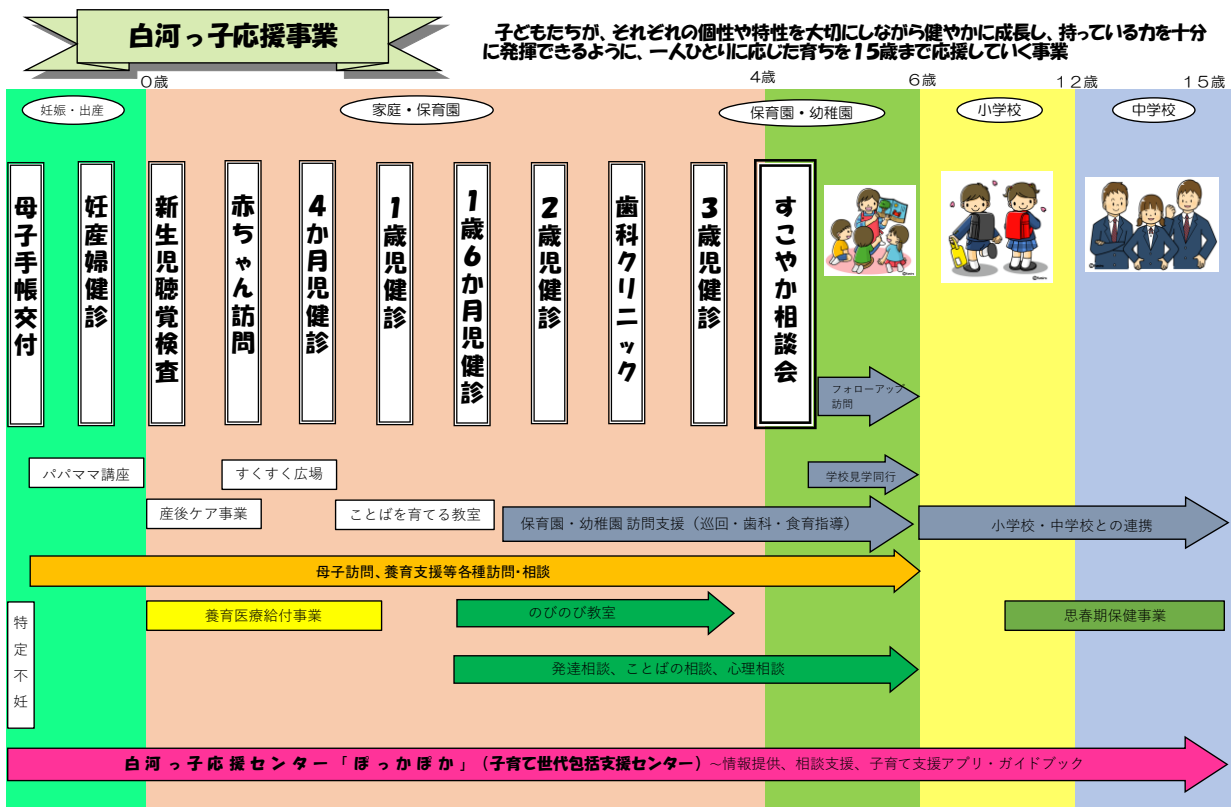
### 医療機関との連携

- ・医療機関受診の際には、保護者の同意を得て保健師が作成した、これまでの経過や心理・発達相談記録に基づくケース連絡票を持参してもらう。
- ・保育所・幼稚園等に通園している児については、集団の様子を園で記入してもらい、受診時に持参してもらうことで、集団での関わりについても助言を受けることができる。

### 白河っ子応援事業庁内連携システムづくり

- ・白河っ子応援事業は、子どもたちが生まれてから中学校卒業まで切れ目なく見守り、支援していく事業で、「すこやか相談会」はその中核となる。
- ・保育所、幼稚園、児童クラブ、学校教育課、福祉、母子保健部門との連携システムづくりのため、庁内連携会議を開催し、課題の抽出や共有化を図り、具体的連携方法、保育力アップ等について、さらに検討を進めている。

図表 白河っ子応援事業の流れ





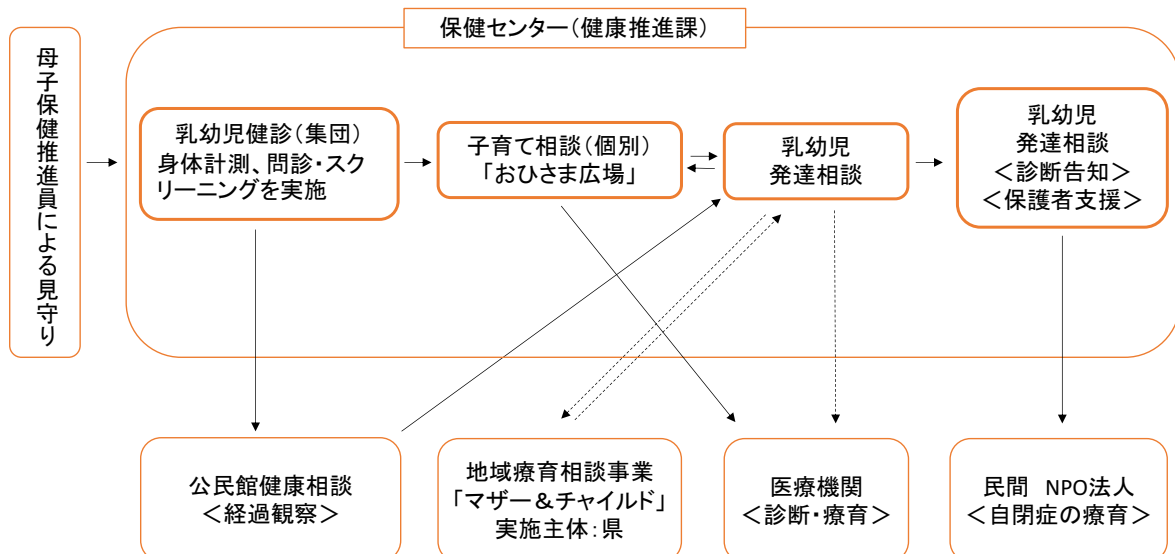
### 4.3 群馬県館林市

#### 事例のポイント

- ・乳幼児健診から発達相談に至るまで、集団／個別と観察する状況を変えたり、観察する職員を変えたりしながら、複数回にわたって行動観察と面談を重ね、対象者とその保護者に丁寧に説明し寄添う体制を構築している。
- ・専門家による研修の受講などを通じて、乳幼児健診に従事する職員のアセスメント力向上に努めている。
- ・地域の医療資源が乏しいこともあり、診断告知までを行政内（保健センター内・健康推進課）で実施する仕組みを構築している。

市町村の概要			
人口（住基ベース）	約7万7千人 (2017年4月1日時点)	健診1回あたりに従事する専門職の数	医師2名/回 歯科医師1名/回 保健師6~7人/回 看護師5人/回 歯科衛生士2~3人/回
出生数	約490人(2017年)		
1歳6か月児健診1回あたりの受診者数	約40人/回(2017年度)		
3歳児健診1回あたりの受診者数	約50人/回(2017年度)	療育機関(市内)	NPO法人 1法人

図表 発達障害の発見・支援の流れ（館林市の場合）



### 4.3.1 乳幼児健診からその後の支援まで

#### a. 健診前

##### 母子保健推進員による見守り

- ・市内には、76人（2年任期、区単位で区長による推薦）の母子保健推進員がおり、各地域で家庭を訪問し育児のアドバイス等を実施し、保健センター（健康推進課）と連携をして見守りを行っている。
- ・母子保健推進員が健診対象者に対して、市が作成した健診日程や健診の流れを書いたチラシを各戸に配布し健診の案内を実施。
- ・母子保健推進員が健診案内配布時に、保護者へ心配なことや困りごと等がないか声かけをするようにしており、保護者から聞き取った内容を保健センター（健康推進課）へ連絡するようにしている。「言葉が遅い」「歩き始めるのが遅い」などの保護者の心配を伝えてもらい、必要に応じて保健師から健診前に保護者へ電話するなどしている。
- ・健診未受診者には、母子保健推進員を通じて、再度受診を促す声かけをしている。3歳までに5回の健診（4か月、10か月、1歳6か月、2歳児歯科健診、3歳）を実施している。

##### 公民館での健康相談事業

- ・市内に11の公民館があり、2か月に1回（年間66回）保健師や栄養士による健康相談事業を行っている。
- ・子育てに関する相談のほか、乳幼児健診で発育・発達面で気になるこどもの経過観察の場としての機能を果たしている。

##### 幼稚園や保育所との情報共有

- ・就園している児については、幼稚園や保育所から児について情報提供がある場合も多い。

#### b. 健診

- ・出生数は約490人で、乳幼児健診は全て保健センター（健康推進課）で実施している。受診率は95%を超え、ほぼ対象者全員が健診を受けている。
- ・乳幼児健診の従事者は、問診および保健指導を保健師6～7名で実施している。（1回あたり40人程度受診）

##### 乳幼児健診における様々な工夫

- ・保健師は、問診・スクリーニングだけでなく、保護者への相談指導も行っている。
- ・積木や絵カードなどの課題を実施し、壁に貼った絵で共同注意・社会的参照を確認している。
- ・健診に従事する保健師の発達に関するアセスメント力の向上のため、専門家による行動観察に関する研修を受けている。
- ・3歳児健診では、教育委員会の協力により「ことばの教室」や「情緒の教室」の教諭にスタッフとしてきてもらい、「言葉が遅い」等の言葉に関する相談などに対して具体的に助言をしている。言葉の相談中には子どもの様子を行動観察し、アセスメントをしている。



## c. 健診後

### 丁寧な子育て相談

- ・乳幼児健診後の事後指導事業として、問診・スクリーニングで発達障害の可能性があると判断された子どもや希望者を対象に、子育て相談事業（「おひさま広場」）として子育て相談を行っている（保健師等が子どもの発達に関する保護者の相談に対応している）。
- ・健診後は、主にグレーゾーンの対象者の保護者の相談に対応し、必要に応じて二次健診である乳幼児発達相談等へつなげている。
- ・「おひさま広場」では保護者対応と子ども対応として2人1組で職員が対応し、健診で確認した内容からさらに詳しく聞きながら、子どもの行動観察を行う。子どもの様子を保護者に伝えると同時に、保護者のアセスメントをしながら乳幼児発達相談につなげるかを判断している。発達相談から戻ってくるケースもある。
- ・集団の場面では問題があるように見えるが、個別に1対1で対応すると問題なくやりとりができる子どももいるため、複数回観察し丁寧にアセスメントをするようにしている。職員により判断が異なることもあるため、多数の職員で子どもを観察するようにしている。
- ・「おひさま広場」にて、子どもに対応した者の視点、保護者に対応した者の視点をカンファレンスで総合的に検討し、継続的に支援するのか、医師による診断へつなげるのか支援方針を決定する。保護者には、子どもの発達障害の受容や理解の状況によって、支援方針をすぐに受け入れられる保護者とそうでない保護者がいるため説明のタイミング等に配慮している。

### 診断告知も行う乳幼児発達相談

- ・月1回実施。対象は未就学児のうち、健診後のカンファレンスにより専門家の判断が必要と判断した子どもに対し、保護者も希望した場合に実施。
- ・乳幼児発達相談日の午前中に診断告知(2件)、午後に医師・言語聴覚士・作業療法士・保育士・保健師による相談(約10件)を実施。
- ・非常勤医師の全面的な協力のもと、発達障害の早期発見・早期療育につなげるため、診断告知業務を乳幼児発達相談の一部として実施しているのが特徴。
- ・市内に、子どもの発達障害の診断をできる医療機関が少なく、療育や障害児福祉サービスの利用にスムーズにつながらないといった課題があった。このため、早期診断が必要な子どもに対して保健センターで診断・告知を行えるよう事業を開始した。
- ・診断告知のみ実施の日も設けている(1日4件、年10回程度)。
- ・健診から診断告知に至るまでの間、保護者に何度も面談を行う等、丁寧にフォローアップを行っている(下図表)。
- ・グレーゾーンの方には長時間かけて寄添うようにしている、保護者に診断へ誘導するタイミングも考える必要がある。数回の相談で終わる人もいれば、長期間にわたる人もいる。
- ・発達相談の相談者数は月に約10組。2017年度来所者数延べ220人。(診断告知を含む)

図表 診断告知に係る従事者・時間等について(1件あたり)<sup>1</sup>

		医師	保育士	保健師 1	保健師 2	
事前準備	診断告知日程調整					90分～
	ケースカンファレンス資料準備					
	診断告知資料準備			○		
	意見書準備					
	会場準備					
150分	告知者ケースカンファレンス	○	○	○		10分
	ADOS 実施(保護者・対象児)	○	○ 別室待機	○ 別室待機	○ 同伴兄弟 保育	45分
	成育歴聞きとり(保護者)	○	○	○	○ 対象児保育	15分
	ADOS 点数計算	○		○ 保護者 フォロー	○ 対象児保育	10分
	診断説明(保護者)	○	○	○	○ 対象児保育	40分
	保護者支援		(○)	○	○ 対象児保育	40分
告知後	必要に応じて告知後フォロー (別相談誘導や園訪問等)		○	○		70分～ 120分
	カルテ記載、入力等			○		30分

#### 診断告知後のフォローアップ

・診断告知後のフォローとして、市内児童発達支援事業所 NPO 法人に「ぽんぽんキッズ」を業務委託している。「ぽんぽんキッズ」の対象は、自閉スペクトラム症の確定診断を受けた、より早期の4歳未満の子どもであり、臨床発達心理士などの資格を持つ NPO 法人職員がより丁寧な保護者支援および子どもに対してはエビデンスに基づいた介入教育(無料9回)を提供している。

#### 診断・療育に至らない群の長期的フォローアップ

- ・子どもが発達障害の疑い等で専門的な支援が必要と保健師が判断していても保護者が必要性を認識しない場合は、その後も定期的に状況を把握し長期的にフォローアップしている。
- ・その場合、具体的な働きかけは中断となるが、その後もケースを気にかけて、担当者間で情報共有し続けていくことが重要。
- ・保護者は、ことばが出たから問題無い、歩けるようになったから問題無い、と捉える場合もあるが、集団の中で友達とのコミュニケーションの中で問題が生じて4～5歳で気が付く場合がある。
- ・診断や療育に至らない保護者には「保育所等の集団生活などで困ることがあれば、いつでもご相談ください」と伝えている。保護者に伝え続けることが重要で、兄弟の健診の時などにも様子を

<sup>1</sup> 館林市提供資料

聞くこともある。

#### 親子フォローグループ

- ・群馬県で地域療育相談事業「マザー&チャイルド」を実施しており、1日15名程度の参加がある。
- ・保育所等に未就園の場合、保護者は他の同年齢の子どもと発達状況を比較することができず一般的な発達の度合いが分からないことが多い。そのため、参加することで子どもの発達状況の気付きが得られる。

### 4.3.2 体制・外部との連携

#### 内部での連携

- ・2012年度に市単独事業として発達障がい者支援事業を開始した。子どもを支援する立場にある関係4課（社会福祉課、こども福祉課、学校教育課、健康推進課）が連携のために以下を行っており、相互理解を進めている。
  - 月に1回、4課が集まる発達障がい者支援関係者会議を行い、発達障がい者支援についての市の現状と課題を話し合い、情報共有等を行っている。
  - 発達相談は健康推進課の事業だが、社会福祉課障がい福祉系の職員も同席することで福祉サービスへのつなぎに役立っている。
  - 3歳児健診で個別の子どもの面談では拾えないようなケースも、園から保護者に働きかけがあり、保健センター（健康推進課）に連絡が来る流れもある。
- ・成人してから精神障害者保健福祉手帳を申請する方の中には、もともと発達障害を持っていたが、幼児期に適切な支援を受けられなかったために学齢期に二次障害を起こして精神障害を発症してしまった方も多くみられる。内部でより早期に連携し、発見・診断から適切な支援につなげることには重要性を感じている。

#### データ管理による継続的な状況の把握

- ・健診や予防接種の情報、過去の相談結果や家族状況などをシステムに記録し、一元的に管理している。

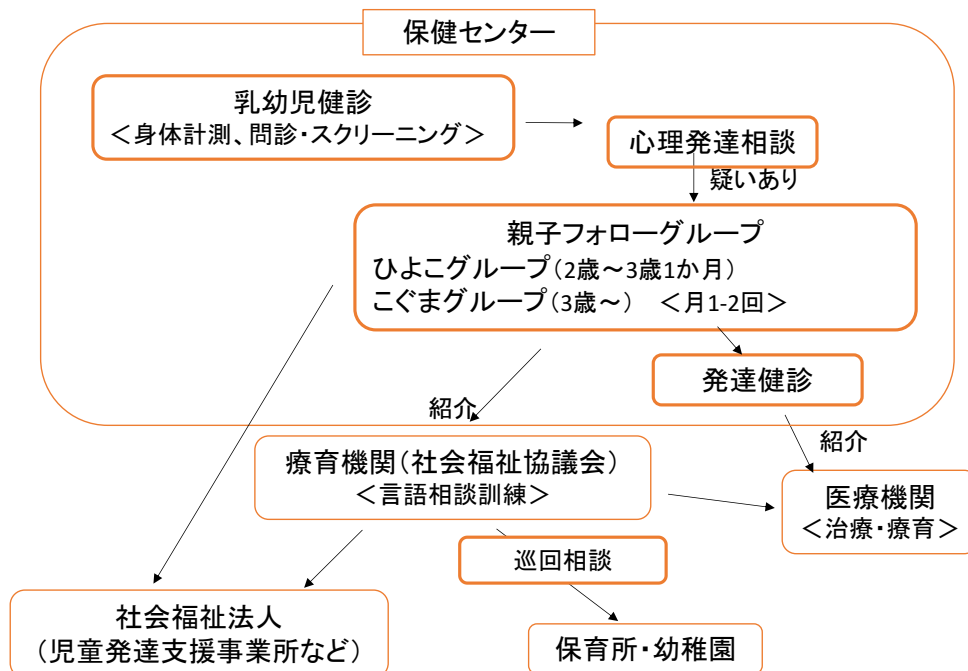
## 4.4 東京都小平市

### 事例のポイント

- ・市内の療育機関を中心として、言語相談訓練の実施や巡回相談を通じて、発達障害の疑いのある子どもをフォローするための体制ができています。
- ・市内に療育ができる医療機関、社会福祉協議会や社会福祉法人が実施している療育機関があり、医療機関と療育機関を併用しながら子どもの社会生活への適応を支援する体制ができています。

市町村の概要			
人口（住基ベース）	約 19 万人 (2017 年 4 月 1 日時点)	健診 1 回あたりに従事する専門職の数	医師：4 人/回 保健師：11～12 人/回 看護師：2～3 人/回 栄養士：2 人/回 臨床心理士：3 人/回
出生数	約 1,570 人 (2017 年)		
1 歳 6 か月児健診 1 回あたりの受診者数	約 70 人/回 (2017 年度)		
3 歳児健診 1 回あたりの受診者数	約 70 人/回 (2017 年度)	市内療育機関	社会福祉協議会、社会福祉法人、医療機関 3 か所

図表 発達障害の発見・支援の流れ（小平市の場合）



#### 4.4.1 乳幼児健診からその後の支援まで

##### a. 健診前・健診

- ・発達障害の診断は健診時には行わず、病院で診断する。

##### スクリーニングについて

特定の評価方法に正しく沿うものではないが、従来からの市独自で構成したスクリーニング方法を使用している。

- ・1歳6か月児健診
  - 積み木を使いながら集中力、意思疎通、手指操作を観察する。
  - 犬等の絵を見せて指差しを行う。
- ・3歳児健診
  - 子どもに名前や年を言ってもらおう。問診者と会話ができるかどうか、座って話が聞けるかどうか評価する。

##### b. 健診後

##### 保健センター 心理発達相談、発達健診

- ・2017年度の1歳6か月児健診では、「心理相談」を受けた数が全体の15.3%（256件）となり、うち言語発達に関する相談が117件、さらにその中で自閉症が疑われる者が14件であった。
- ・健診時心理相談から「心理発達相談」につながったのは、256件であった。
- ・治療が必要な場合は、「心理発達相談」から療育機関や、「発達健診」を経て医療機関を紹介する場合がある。

##### 保健センター 心理発達相談につなげるための工夫

- ・2歳になった際に、電話で保護者に連絡し、心理職による「心理発達相談」に紹介するようにしている。
- ・心理相談員が早々に次の予約を入れて、継続につなげている。

##### c. 親子フォローグループ

##### 保健センター ひよこグループ/こぐまグループ

- ・1歳6か月児健診から心理発達相談の流れで6カ月ほど経過観察の後に、必要であれば心理職から保護者へ親子フォローグループへの紹介をする（年間48名程度）。保健師や心理相談員、保育士と方針を立てて児の成長・発達の経過観察や促し、保護者への育児不安軽減など、相談を親子に行っている。
- ・2歳から3歳1カ月までの子どもを対象にひよこグループ、3歳児以上の場合こぐまグループに紹介する。ひよこグループの実人員は年間36名程度。ひよこグループの教室が終了すると、児の成長・発達に応じて、3歳児以上対象のこぐまグループに紹介する。

##### d. 療育機関

##### 言語相談訓練

- ・市が委託する社会福祉協議会（療育機関）で言語聴覚士による言語相談訓練を行っている。
- ・2017年度では、延 4,226 人であった。

#### e. 巡回相談

- ・療育機関の言語聴覚士が、月に1回保育所や小学校に巡回し、発達障害の疑いのある子どもの対応法について教員から相談を受けている。

### 4.4.2 体制・外部との連携

#### a. データの管理

- ・出生時から1歳6か月健診、3歳児健診の発達状態などの情報が記載されている母子カード（電子化なし）に記載している内容を健康センターの関係者や心理職らの中で共有している。

#### b. 療育機関との連携

- ・市が行う親子フォローグループ（ひよこグループ、こぐまグループ）が終了した後は、必要に応じて療育機関「言語相談訓練」に紹介を行っている。子どものレベルに応じて「言語相談訓練」に通いながら保育所・幼稚園に通うことがある。小平市では、療育機関が他の機関との連携の中心になっている。

#### c. 医療機関との連携

- ・近隣の医療機関は国立の医療センター、都立、私立それぞれ1か所ずつあり、市から紹介できる医療機関が多い環境である。
- ・療育機関で実施する「言語相談訓練」から医療機関の紹介を行い、療育と医療機関を併用しながら子どもの社会生活への適応訓練を行っている。

#### d. 保育所・幼稚園との連携

- ・保護者の了承が得られた場合に、保育所・幼稚園と情報共有を行っている。
- ・保育所から保健センターに発達障害の疑いのある子どもについて情報提供がある場合は、健康センターから保護者に「心理発達相談」を紹介することがある。

#### e. 関係機関での会議・研修等

##### 関係機関での会議

- ・2か月に1回程度、障がい者支援課を中心に、連携会議（発達を支援する会）を行っている。
- ・大学や、療育機関、保育所、幼稚園、保育課、健康推進課の関係者なども参加している。

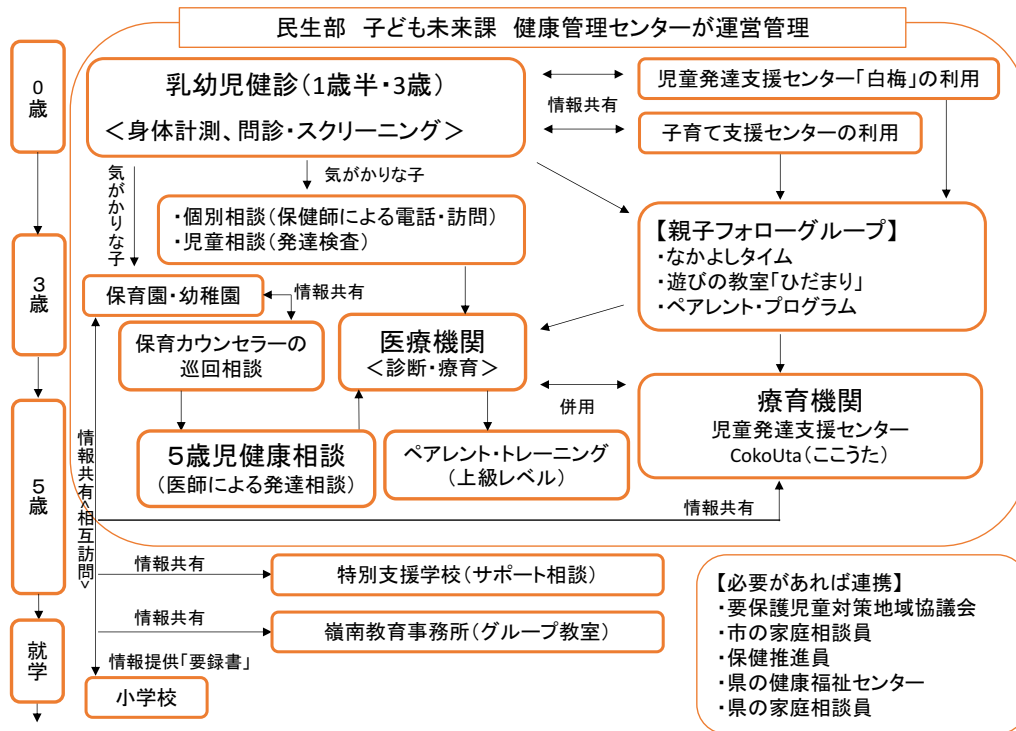
## 4.5 福井県小浜市

### 事例のポイント

- ・発達障害の可能性のある子どもの親や育児に困難を感じている親が利用できるペアレント・プログラムを、市の職員が中心となり提供している。
- ・小学校への就学前後に、市・保育所・小学校が連携し、情報共有を行って継続的なフォローアップを行っている。

市町村の概要			
人口（住基ベース）	約 3 万人 （2017 年 4 月 1 日時点）	健診 1 回あたりに従事する専門職の数	医師 1 人/回 歯科医師 1 人/回 歯科衛生士 1 人/回 保健師 6 人/回 看護師 2 人/回 言語聴覚士 1 人/回（県） 管理栄養士 1 人/回 保育士 1 人/回 児童家庭支援センター「白梅」相談員 1 人/回 家庭相談員 1 人/回 保育カウンセラー 1 人/回（3 歳児健診から）
出生数	約 230 人（2017 年）		
1 歳 6 か月児健診 1 回あたりの受診者数	約 20 人/回（2017 年度）		
3 歳児健診 1 回あたりの受診者数	約 20 人/回（2017 年度）	療育機関	小浜市母と子の家児童発達支援センター「ここうた」 杉田玄白記念公立小浜病院

図表 発達障害の発見・支援の流れ（小浜市の場合）



#### 4.5.1 乳幼児健診からその後の支援まで

##### 乳幼児健診

##### a. 健診前

- ・保育所で健診前に気がかかりな子について市と情報共有する流れがあり、子どもの様子などについての相談がある。

1歳6か月までの気がかかりなケースの例

- 偏食や大きな音で泣く(過敏さがある)、おちつきがない
- こだわりが強いことや特定の場所に抵抗を示す 等

3歳以上の気がかかりなケースの例

- 遊びや生活の中で相手と上手くコミュニケーションがとれていない 等

- ・子育て支援センターは様々な親子が利用するため、その中で発達障害の疑いのある子どもについては子育て支援センターから健診担当者に情報を提供することがある。

##### b. 健診

- ・集団健診を実施している。95%を超える健診受診率で、未受診者には市から受診を促している。未受診者は保育所や自宅の訪問によって聞き取りを行うことがある。
- ・健診当日の段階で、発達障害が疑われる子どもの保護者には、児童相談や親子フォロー教室などを紹介する。後日、個別相談を実施する場合もある。
- ・市独自の問診票について
  - 問診票には、生活リズム・心理的発達面をみる項目が含まれている。



- ▶ 長年にわたって使用している市独自の問診票の項目に、県から依頼があった項目を追加している（母親の喫煙歴・虐待歴など）。

### c. 健診後

- ・健診後に繋げている個別相談には「なかよしタイム」と「ひだまり」があり、両者は並列の関係で、当事者が参加しやすい方を選んでいる。ここから病院や「ここうた」に紹介する場合がある。
- ・保育所には、健診結果を市から報告している。必要に応じて保育所訪問や専門機関に繋げている。

#### 子育て支援センター「なかよしタイム」

- ・健診後に保護者に紹介する。定期的に開催しているので比較的参加しやすい。
- ・県から臨床心理士および言語聴覚士、そして児童発達支援センター「ここうた」から作業療法士が来て開催している。
- ・親との個別相談や親子の一緒に遊ぶ様子を観察することで支援を実施している。

#### 健康管理センター「ひだまり」

- ・保健師、保育士、保育カウンセラー、児童家庭支援センターの相談員を中心に開催している。

#### 心理職による発達検査

- ・早期に医療機関に紹介すべき場合は、個別相談の後に、発達検査を受けてもらう。中には、健診後に発達検査を受ける場合や、検査後早期に医療機関で医師から発達障害の診断を受け、療育を開始する例もある。
- ・心理職による発達検査（新版K式発達検査等）の結果を説明することで、子どもの発達障害の疑いに対する保護者の認知や受け入れを円滑に進めることを目的のひとつとしている。
- ・問診票の結果などの振り返りにより子どもに発達障害の疑いがあることを保護者が認識し、受け入れるための個別相談は、発達検査と合わせて医療機関へ受診するための保護者の認知や受け入れを十分にすることを目的に行っている。

#### 発達障害の診断の有無とその後の支援体制

- ・基本的に医療機関の専門医師により診断する。
- ・行動観察や問診から気がかりな子どもについては、親子フォロー教室に繋げる場合が多い。
- ・医療機関の医師の判断で、小浜病院の療育や児童発達支援センター「ここうた」の療育に進むケースがある。療育に行った場合は個別相談「ひだまり」は終了する。
- ・医療機関の受診の有無は、市が行う精密検査票や聞き取りによって確認しフォローしている。
- ・気がかりな子どもについての長期的なフォローは、保育所および保育カウンセラーが中心に行っている。

#### d. ペアレント・プログラム

##### 概要

- ・保護者の子どもの発達障害に対する受け入れと自己肯定感を高めるために、ペアレント・プログラムを行っている。回数は年 6 回とフォロー教室 1 回で全て受講することを前提として参加を受け入れている。1 回あたりの定員は 8 人で親のみを対象に実施している。
- ・ペアレント・トレーニングについては、児童家庭支援センター「白梅」と小浜病院において受け入れることができる。
- ・市の関係者らの更なる知識の向上のために、他県や県子ども療育センターが開催する研修会に参加している。
- ・対象は気がかりな子どもを持つ親だけでなく、子育てに悩んでいる親なども含み、悩みや不安の解決のために親が自発的に参加している。きっかけは、関係機関（子育て支援センター・児童家庭支援センター・児童発達支援センター・健康管理センター等）からの紹介が多い。
- ・参加する親の子どものほとんどは就学前児童である（下図表）。

図表 参加した保護者の子どもの年齢分布

年齢	人数
2 歳まで	37 人中 19 人
2～4 歳まで	37 人中 10 人
就学前まで	37 人中 35 人
就学後	37 人中 2 人

注) 2015 年度～2018 年度に参加した保護者 (20 名) の子どもの年齢分布 (兄弟を含む)。

##### 教育内容

- ・保育士が中心となり、心理職の者を講師に招いて教室を開催している。分かり易さを重視し、子育てに活かせるものを意識している。すべてのプログラムを終えた後、参加者に修了証を配布している。

例)

- 発達障害の子育ての大変さを認める。子どもが達成した作業に対し、ひとつずつ褒める。
- 「うちの子は何もできない」といった親のマイナスな思考を改善していく。

#### 参加者からの感想（市職員より）

- ・「修了証を見えるところに張って、子供を怒りそうになったら、ちょっとセーブしたりとか、言葉掛けを変えてみたりとか、そういうところに気を付けるようになった。」
- ・「自分が叩いて育てられたもので、同じようにしていたが、少し思いとどまれるようになった。」
- ・子どもが出来ることを紙に書き、壁に掲示することで、子どもがよるこんだ。
- ・しかり方を教えてもらうつもりであったが、褒めることの大切さを学んだ（価値観の変化）

- ・周辺の自治体から視察や問い合わせがきており、周辺地域(自治体)との情報交換を行っている。

## 4.5.2 体制・外部との連携

### a. 療育機関と他部署の情報の連携

- ・保育カウンセラーは訪問事業で保育所を巡回し、保育所の担当者と対象の子どもの状況を共有している。定期的に2か月1回程度は保育所を巡回している（施設数：保育所（公立9、私立4）、幼稚園（私立1））。
- ・病院で治療する子どもについて、保護者の了承後に保育所の担当者が病院の関係者より治療情報を「リハビリ計画書」を得て保育に活用している。
- ・市が担当する親子フォローグループ（「なかよしタイム」、「ひだまり」）には、療育側（児童発達支援センター）の担当者が参加し、療育へ紹介予定の子どもの支援計画づくりの際に意見交換を行い、療育移行後の子どもの様子を共有している。

### b. 市、小学校、保育所との連携

- ・年間を通して発達障害の疑いで相談を希望する保護者や、子どもの養育に不安がある保護者に対して小学校の担当者より市などが実施する個別相談の紹介をしている。
- ・希望者には、発達障害の疑いのある子どもを対象として就学前に5歳児児童健康相談を行っている。保育所から保護者へ案内をしている。年10回開催している。
- ・5歳児児童健康相談を受けた際の記録は、保護者の同意を得て要録書に記載し、就学前の3月に保育所から気になる園児の情報（要録書）にまとめて小学校に提出している。
- ・5歳になると県立の教育事務所により、気がかりな子どもに対して就学に向けた演習をする「グループ指導」もある。子どもが教育を受けている様子を親は見守ることができる。
- ・就学前の10月に学校が次年度に就学する全園児の様子を観察する。就学後の4月には保育士が学校を訪問し、学級の子どもの様子を観察している（保・幼・小連絡会）。

## 4.6 佐賀県

### 佐賀県の特徴

- ・ 県内の中核的な病院や医師会との密接な連携があり、医師を対象とした発達障害の理解を深める研修の実施など、発達障害の早期発見・早期支援に取り組む体制が構築されている。
- ・ 県が主導し、医師や市町職員（保健師等）への研修や、市町が実施するスクリーニング手法の標準化等に取り組んでいる。

県の概要			
人口 <sup>2</sup>	約 82 万人 (2017 年 4 月 1 日時点)	市町数	10 市 10 町
出生率 <sup>3</sup>	8.2 (人口千対)	面積 <sup>4</sup>	約 2,400 平方キロメートル
保健所数 <sup>5</sup>	5	地域医療支援病院 <sup>6</sup>	6

### 4.6.1 佐賀県の取組みのポイント

#### 医療機関との連携について

- ・ 佐賀県では、佐賀県医師会に委託して、発達障害への理解を深めてもらうための座学研修（かかりつけ医研修）を実施している。かかりつけ医研修は、年に 1 回 2 時間程度で実施され、小児科や精神科だけでなく、様々な診療科目の医師（30 年度研修の参加者は約 70 名）が参加している。
- ・ かかりつけ医研修では、主に発達障害に関する国の研修（国立研究開発法人国立精神・神経医療研究センターで実施）の伝達講義が行われている。
- ・ 佐賀県には、独立行政法人国立病院機構肥前精神医療センターをはじめ、いくつか発達障害の診断ができる医療機関があるが、全体的に診断待機が長期化しており、問題となっている。そこで、国の「発達障害専門医療機関ネットワーク構築事業」を活用し、基幹病院（肥前精神医療センター）における陪席研修を実施することで、地域の医療機関で発達障害の診断や支援ができる体制の整備に取り組んでいる。

<sup>2</sup> 「推計人口／平成 29 年度（2017 年度）」佐賀県 WEB ページ <http://www.pref.saga.lg.jp/toukei/kiji00354889/index.html>

<sup>3</sup> 平成 29 年人口動態統計 上巻 総覧 第 3.3 表-2 都道府県（21 大都市再掲）別にみた人口動態総覧（厚生労働省）

<sup>4</sup> 「佐賀県の紹介」 佐賀県 WEB ページ <http://www.pref.saga.lg.jp/kiji0032157/index.html>

<sup>5</sup> 「保健所管轄区域案内 佐賀県」 厚生労働省 WEB ページ [https://www.mhlw.go.jp/bunya/kenkou/hokenjo/h\\_41.html](https://www.mhlw.go.jp/bunya/kenkou/hokenjo/h_41.html)

<sup>6</sup> 「地域医療支援病院の業務報告書（平成 29 年度分）」 佐賀県 WEB ページ <https://www.pref.saga.lg.jp/kiji00334288/index.html>

## 専門相談窓口について

### 専門相談窓口の概要

- ・佐賀県では、3つの発達障害者支援センター（西部、東部、就労）を常設する他、県内7か所に巡回型（月1～2回）の専門相談窓口を設置し、発達障害者やその家族などの相談に応じている。

### 専門相談窓口の業務内容

- ・専門相談窓口では、専門スタッフが1回50分程度の面談を行い、必要に応じて医療機関・相談機関・教育機関・療育機関などの紹介も行っている。相談内容は日常生活に関すること、子育てに関すること、就労に関することなど幅広く対応している。

## 市町村での取組への支援について

### 市町の保健師等に対するスクリーニング研修

- ・佐賀県内では、全市町で1歳及び3歳半健診におけるスクリーニングを実施しており、スクリーニングには、県が専門家の監修のもと作成した問診票（2次問診票）が使用されている。
- ・毎年度実施しているスクリーニング研修（全3回）では、スクリーニングに従事する市町の保健師を対象に、2次問診票の使い方や発達障害の発見にあたって注意すべきポイントなどを伝達している。

### 市町でのペアレント・トレーニング

- ・近年、国において発達障害者の家族の支援が重視されており、佐賀県においても発達障害のある子どもへの対応方法を学ぶペアレント・トレーニング（ペアトレ）などの重要性が認識されている。
- ・佐賀県では発達障害者支援センター（西部、東部）でペアトレが実施されているが、発達障害児の保護者がより身近な場所で支援を受けるためには、市町単位でのペアトレの実施が必要と思われる。
- ・現在、佐賀県内でペアトレを実施している市町は20市町中2市に留まっているため、今後、各市町がペアトレに着手しやすい環境づくり等を検討する必要性が認識されている。

## 4.6.2 他の都道府県への示唆

### 体制の構築について

- ・基幹病院や発達障害者支援のリーダーがいないと思われる地域においても、行政は把握していないが発達障害者支援を行っている主体が存在している可能性がある。佐賀県でも、地域の医療機関がペアトレを実施していたり、当事者団体が相談支援を行っていたりと、中核的な病院以外にも様々な担い手が存在している。
- ・そのため、都道府県においてはそのような担い手を見つけ、それらを組み合わせて面的な施策モデルを作り、全体に広げていくような取組が必要と思われる。

### 発達障害の支援を広く捉える

- ・佐賀県では、特別支援教育や療育を受けるにあたり、多くの場合で発達障害の診断を受けていることが必須条件となっているが、今後は発達障害の診断がなくても受けられる支援について検討する必要があると考えられる。
- ・実際に、発達障害児支援には通常の子育てなどにも活かせる部分が多く、広報の仕方ひとつで事業展開しやすくなることもあると思われる。例えば「発達障害児の療育」とすると、診断に抵抗の強い保護者にとっては利用しにくいですが、「子育てのポイント講座」など、少し噛み砕いた形で提示することで、スムーズに利用に繋がられる可能性がある。
- ・このように、発達障害者支援を限定的に考えるのではなく、子育てや他分野での支援などと合わせて広く捉えることで、これまで知られていなかった発達障害の支援に資する様々な取組が、より多く発掘される可能性がある。

---

## 第5章 総合考察

---

取組事例の分析および現地調査より、乳幼児健診における発達障害の早期発見・早期支援のための効果的な取組事例においては、以下のような特徴がみられた。

### 5.1 健診やその後の支援について

#### 5.1.1 定期的な巡回等による子どもの状態の把握

発達障害が疑われる子どもだけでなく、全ての年中児を対象にした定期的な巡回等を実施することにより、個別に観察しスクリーニングや支援を行う健診のみでは判断できない子どもの状態を把握し、支援につなげることができる。

#### 5.1.2 継続的・長期的なフォロー

健診時に発達障害の疑いありと思われた子どもについては、療育機関や医療機関への受診に至っていない場合や、保護者が支援を必要としていない場合であっても、次回健診時に再度状況を確認する、子育て相談や発達相談等への参加を呼びかける等の継続的・長期的なフォローを行っていくことにより、支援につなげることができる。

### 5.2 内部の体制や外部との連携について

#### 5.2.1 母子保健主管課と障害福祉主管課との連携

母子保健主管課と障害福祉主管課が連携して、健診からその後の支援までの様々な取組に共に従事することにより、子どもに関する情報の共有が容易になり、その後の各々の部署での支援につなげやすくなる。

#### 5.2.2 関係者間でのデータの共有

行政内部の部署間や外部機関との間で健診やその後の支援に関するデータを共有できる仕組みを整えることにより、関係者間での引継ぎが容易になり、支援の継続性・一貫性を保つことができる。

#### 5.2.3 新たな地域資源の発掘

地域で活用できるリソースが不足している場合には、「発達障害児支援」にこだわりすぎずに使えそうな支援の要素を色々と考えてみることにより、これまで行政に知られていなかった発達障害の支援に資する様々な取組が発掘される可能性がある。

今後は、本調査において効果的な取組として取りまとめた事例について、全国の市区町村に広く周知し、施策につなげていくことにより、発達障害の早期発見・早期支援を推進していく必要がある。

---

## 第6章 巻末資料

---

### 6.1 調査票（乳幼児健康診査における発達障害が疑われる児童の発

見のための取組事例）

（次ページ以降を参照）





## 6.2 委員会の概要

### 6.2.1 メンバー

委員		
東京大学大学院医学系研究科 生殖・発達・加齢医学専攻 小児医学講座 教授	岡 明	※座長
医療法人社団千実会 あきやま子どもクリニック 院長	秋山 千枝子	
独立行政法人 国立重度知的障害者総合施設 のぞみの園 事業企画局 研究部 部長	日詰 正文	
事務局		
厚生労働省子ども家庭局母子保健課		
株式会社政策基礎研究所		
オブザーバー		
厚生労働省社会・援護局障害保健福祉部障害福祉課障害児・発達障害者支援室		

### 6.2.2 第1回委員会

日時	2019年2月5日（火） 16:00～17:00
場所	厚生労働省子ども家庭局会議室
配布資料	<ul style="list-style-type: none"> <li>・資料1：調査全体の概要及びスケジュール</li> <li>・資料2：現地調査について</li> <li>・資料3：取組事例データの分析方針について</li> </ul>
議事概要	<ul style="list-style-type: none"> <li>・調査全体の概要について</li> <li>・現地調査について</li> <li>・現地調査の対象となる都道府県・市区町村について</li> <li>・取組事例データの分析方針について</li> </ul>

### 6.2.3 第2回委員会

日時	2019年3月12日(火) 16:30~18:00
場所	厚生労働省子ども家庭局会議室
配布資料	<ul style="list-style-type: none"><li>・資料1: 事例一覧</li><li>・資料2: 好事例集の構成(案)</li><li>・資料3: 取組事例データの分析結果</li><li>・資料4: 報告書目次(案)</li></ul>
議事概要	<ul style="list-style-type: none"><li>・現地調査の実施報告および好事例集の構成(案)について</li><li>・取組事例データの分析について</li><li>・報告書について</li></ul>

## 6.3 好事例集

(次ページ以降を参照)

# 乳幼児健康診査における発達障害の早期発見・早期支援のための 取組事例に関する調査研究 報告書概要

(平成30年度厚生労働省子ども家庭局母子保健課 乳幼児健康診査における発達障害の早期発見・早期支援のための取組事例に関する調査研究に係る業務)

## 〈調査手法〉

2018年度に収集された「乳幼児健康診査における発達障害が疑われる児童の発見のための取組事例」の分析結果と有識者による検討会を踏まえ、市区町村5か所及び都道府県1か所を選定し、半構造化インタビューを実施。

### 〈選定過程〉

- 2018年度に266市区町村より収集された上記取組について、テキストマイニング<sup>(※1)</sup>による分析を実施。
- 分析にて抽出されたカテゴリについて、出現頻度や内容の重要性及び「乳幼児健康診査 身体診察マニュアル(国立研究開発法人国立成育医療研究センター、平成30年3月)」における関連語句を踏まえた有識者による検討を行い、8つのカテゴリを採用。<sup>(※2)</sup>
- 当該カテゴリの内容が含まれる市区町村5か所及び都道府県1か所の6自治体を選定。

(※1)テキストマイニング: テキストデータを、自然言語処理の手法を用いて単語や文節に分割し、出現頻度や関係性等を統計的に解析することにより、有用な情報を抽出するための分析手法。

(※2)採用されたカテゴリ: (スクリーニング)ツールの活用、(個別)相談支援、専門職の関わり、事後の経過観察(親子教室など)、ペアレント・プログラムの実施、外部機関との連携、情報交換(情報共有)、巡回相談の実施

## 〈各取組のポイント〉

乳幼児健康診査における発達障害の早期発見・早期支援のための効果的な各取組の事例から、以下のポイントを抽出。

健診実施前 (日常的な取組)	<ul style="list-style-type: none"> <li>・定期的な保育所等への巡回等による子どもの状態の把握 普段の生活の中で、集団で遊ぶ様子等を定期的に観察し、乳幼児健康診査と合わせて、子どもの状態を把握する。</li> <li>・地域での見守りを通じた受診勧奨 健診未受診者に対し、家庭訪問や保育所等での悩みの聞き取り等、地域での見守りを行い、健診受診につなげる。</li> </ul>
健診	<ul style="list-style-type: none"> <li>・様々な専門職による問診や観察に基づくアセスメント 様々な専門職による複数名の体制で、問診や遊ぶ様子の観察等を行い、発達障害の疑いを総合的に判断する。</li> <li>・研修等を通じた職員の専門性の向上 専門家による行動観察等に関する研修を定期的に通講することで、発達障害のアセスメント力の向上に努める。</li> </ul>
健診事後支援等	<ul style="list-style-type: none"> <li>・適切な支援につなげるための細やかな相談 子育て相談や発達相談の場を設け、保護者が子どもの問題を受け入れ適切な支援を受けられるよう、丁寧な説明を行う。</li> <li>・切れ目ない支援に向けた継続的なフォロー 発達障害が疑われる場合は、次回健診時の状況確認、個別相談への誘い等、様々な機会を通じて継続的にフォローを行う。</li> </ul>
体制づくり・ 外部との連携	<ul style="list-style-type: none"> <li>・母子保健主管課と障害福祉主管課との連携 両方の部署が健診や前後の支援に従事することで、情報の共有やその後の各部署での支援がよりスムーズになる。</li> <li>・医療機関・療育機関等の関係者間でのデータの共有 行政内部・外部で健診や支援に関するデータを共有できる仕組みを整えることで、一貫した支援を行うことができる。</li> </ul>

## 各取組における発達障害の早期発見・早期支援のためのポイント

	健診実施前 (日常的な取組)	健診	健診事後支援等	体制づくり・ 外部との連携	進学先への 引継・連携
南相馬市 人口:約6万2千人 出生数:約360人		・複数の専門職による観察から、継続支援の必要性を早期に発見	・子どもとの関わり方を学ぶペアレント・プログラムの実施 ・巡回相談の実施	・母子保健係と発達支援室が、健診からその後の支援まで共に従事	・保育園等で行ってきた支援等を引き継ぐ「就学支援シート」を園と保護者が共に作成
白河市 人口:約6万1千人 出生数:約440人	・全ての年中児を対象として、各園における集団での遊びの様子を定期的に観察	・保健師とのやり取りから、母子の状態を総合的に判断	・支援を通じて、保護者に子どもの発達の問題への気づきを促す	・行政や保育所等で用意する記録を、医療機関への情報引継に活用	・支援学校教諭やアドバイザーが園へ出向き、就学に関する情報提供を実施
館林市 人口:約7万7千人 出生数:約490人	・訪問による見守りや、健診案内を通じた困りごと等の聞き取り	・専門家による研修受講等を通じて、職員のアセスメント力向上	・必要に応じて、行政の場で、発達障害の診断・告知を実施	・健診情報、相談結果や家族状況等をシステムで一元的に管理	
小平市 人口:約19万人 出生数:約1,570人		・市で独自に構成したスクリーニング方法を使用	・療育機関を中心に、言語相談訓練や巡回相談等の専門的な支援を実施	・近隣の医療機関と療育機関を併用しながら、支援を行う体制を構築	
小浜市 人口:約3万人 出生数:約230人	・保育所と市で気がかりな子どもについて情報共有	・健診当日から、必要に応じて児童相談や親子フォロー教室等を紹介	・行政が中心となり、ペアレント・プログラムを実施し、修了証を配布	・行政・保育所・療育機関等が連携し、共有した情報を支援に活用	・就学前、希望者に健康相談を行い、市・保育所・小学校で情報共有
佐賀県 人口:約82万人 出生率:8.2(人口千対)		・市町におけるスクリーニング手法の標準化に向けた研修等実施	・県内各地に専門相談窓口を設置 ・ペアレント・トレーニングの市町での普及促進	・県内の中核的な病院や医師会との密接な連携	

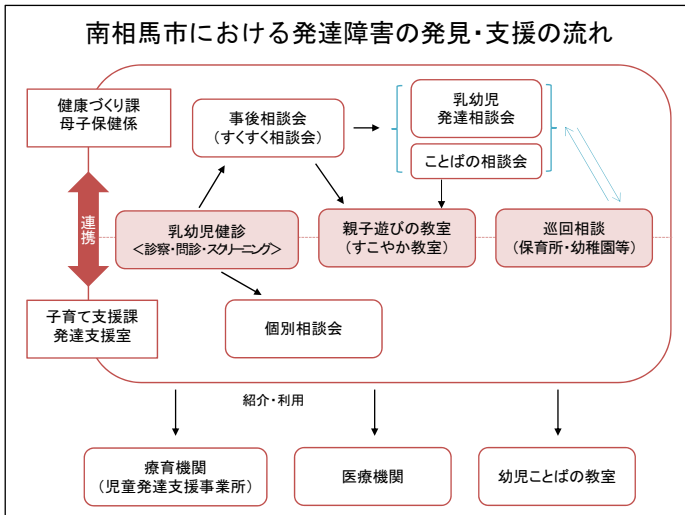
※人口は2017年4月1日時点、出生数(出生率)は2017年

※取組ごとに特徴となるポイントを口で示している。

## 南相馬市（福島県）

- 乳幼児健診では、複数の専門職による行動観察を通じて、継続支援を必要とする児を早期に発見。
- 大学と連携することにより、専門的な検査や相談、プログラムを積極的に活用。
- 乳幼児健診から事後支援まで母子保健係と発達支援室が共に従事し、各々の役割を活かした支援を実施。

市町村の概要	
人口（住基ベース）	約6万2千人 （2017年4月1日時点）
出生数	約360人（2017年）



### 健診時の工夫

- 発達障がいの特徴を捉える項目を含む問診票を使用し、言語や発達面で相談を希望する方及び気がかりな方へ心理職、言語聴覚士による個別相談を実施。
- 集団での親子遊びの時間を設けながら健診の一連の流れの中で、様々な専門職による行動観察から継続支援を要する児の早期発見及びその後のフォローにつなげている。

### 健診事後支援

- 経過を観察している児については、巡回相談を通じて、市内の保育所・幼稚園等の職員と観察・情報の共有を行い、児への支援方法、支援の方向性、環境設定及び保護者への関わり方等について連携して対応している。
- 大学と連携して、子どもへの関わり方を学びたい保護者を対象にペアレント・プログラムを実施し、子育てに自信を持つことができるように支援している。

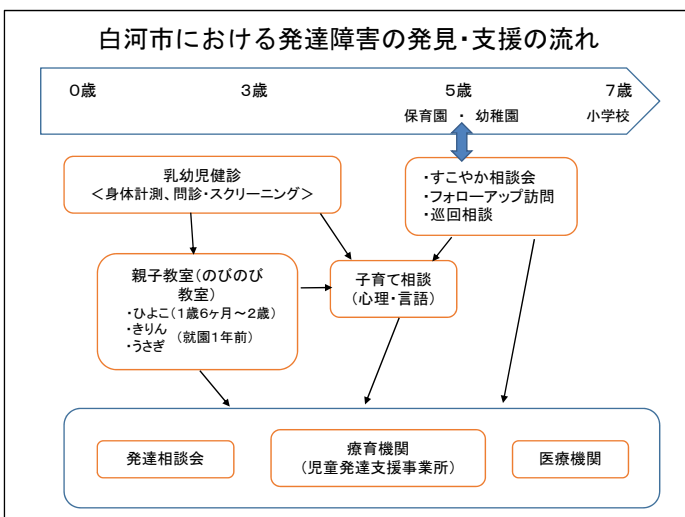
### 体制づくり・外部との連携

- 2010年度に設置された発達支援室が中心となり、地域自立支援協議会発達障がい者支援部会で協議し、母子保健係、幼稚園・保育所、教育委員会等関係機関の連携を図る発達支援システムを構築。年に1~2回、情報交換会も開催している。
- 乳幼児健診、親子遊びの教室、巡回相談等の各事業に母子保健係と発達支援室が共に従事することで、常に情報を共有しながら、各々の専門性を活かしたスムーズな支援へつなげている。

## 白河市（福島県）

- 全年中児の各園における集団での遊びを観察する「すこやか相談会」を第2の健診と位置づけ、子どもの様子をきめ細かく観察する仕組みを構築。
- 「すこやか相談会」を起点に、保護者と各療育機関、保育所・幼稚園、小学校と連携し支援を実施。

市町村の概要	
人口（住基ベース）	約6万1千人 （2017年4月1日時点）
出生数	約440人（2017年）



### 健診時の工夫

- 健診の中での保健師とのやり取りを重視し、母親の接し方や子どもの反応を見ながら母子の状態を判断。

### 健診事後支援

- 保護者に子どもの抱える発達の問題への気づきを与え、必要に応じて、親子教室（のびのび教室）への参加を勧める。療育機関等の職員や、保健師、心理職、作業療法士も定期的に参加し、経過の確認と支援内容の充実を図る。

### すこやか相談会・フォローアップ訪問

- 保護者、行政、保育所・幼稚園が連携し、全ての保育所・幼稚園の年中児を対象として、課題遊びを実施し、集団の中での子どもの様子を観察する。
- 観察結果を踏まえてカンファレンスを実施し、支援の方向性を共有するとともに、就学に向けて配慮が必要な子どもについてフォローアップ訪問を実施。

### 体制づくり・外部との連携

- 医療機関受診の際、保護者の同意を得て作成するケース連絡票や、保育所・幼稚園が用意する集団生活の様子の記録を持参してもらう。
- 庁内連携会議を開催し、課題を共有し、具体的な連携方法と保育力アップについてさらに検討を進めている。



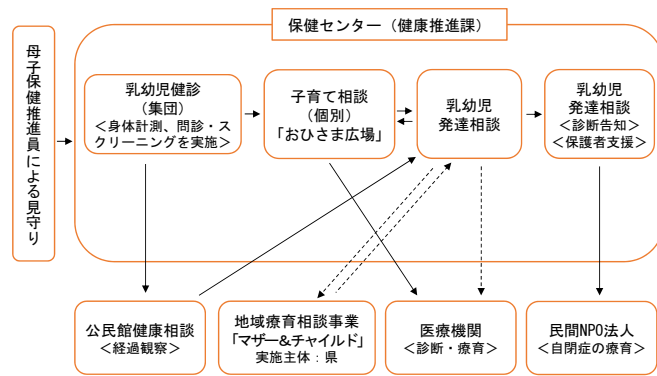
## 館林市（群馬県）

- 乳幼児健診から発達相談まで、何度も面談を重ね、対象者とその親に丁寧に説明し寄添う体制を構築。
- 専門家による研修の受講等を通じて、乳幼児健診に従事する職員のアセスメント力向上を図る。
- 地域の医療資源が乏しい中で、診断告知までを行政内で実施する仕組みを構築。

### 市町村の概要

人口（住基ベース）	約7万7千人 （2017年4月1日時点）
出生数	約490人（2017年）

### 館林市における発達障害の発見・支援の流れ



### 健診実施前

○母子保健推進員が家庭訪問による親子の様子把握等の支援（見守り）を実施。また、健診案内の配布時、困りごと等の聞き取りや未受診者への声かけを行う。

### 健診時の工夫

○健診では、保健師が問診・スクリーニングだけでなく母親への相談指導も実施。  
○健診に従事する保健師の発達に関するアセスメント力の向上のため、専門家による行動観察に関する研修を受講。

### 健診事後支援

○子育て相談（おひさま広場）では、職員が2人1組で、保護者への相談支援と、子どもの行動観察を実施。  
○専門家の判断が必要と判断した子どもに対しては、行政における発達相談の中で診断告知までを実施。  
○経過観察終了後、カンファレンスで継続的支援か外部機関へつなぐかを検討し、タイミング等に配慮しつつ保護者に説明。保護者が専門的支援を希望しない場合も、定期的に状況を把握し、長期的にフォロー。

### 体制づくり・外部との連携

○発達障がい者支援事業は、社会福祉課、こども福祉課、学校教育課、健康推進課が連携して実施。  
○健診や予防接種の情報、過去の相談結果や家族状況などをシステムに記録し、一元的に管理。

5

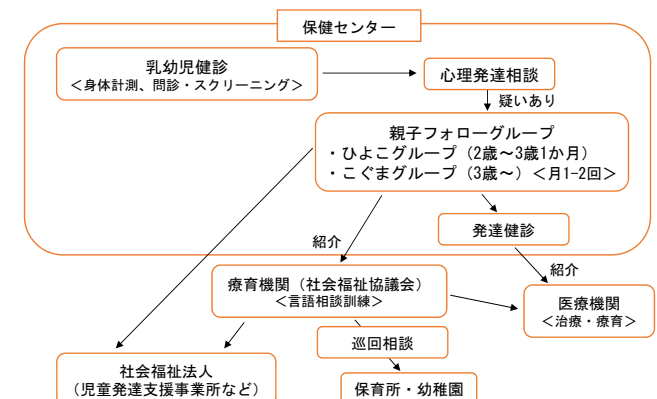
## 小平市（東京都）

- 市内の療育機関を中心として、言語相談訓練の実施や巡回相談による支援の体制を構築。
- 近隣の医療機関と療育機関を併用しながら、子どもの社会生活への適応を支援する体制を構築。

### 市町村の概要

人口（住基ベース）	約19万人 （2017年4月1日時点）
出生数	約1,570人（2017年）

### 小平市における発達障害の発見・支援の流れ



### 健診時の工夫

○問診については、従来からの市独自で構成した方法を使用。

### 健診事後支援

○健診で発達の心配がある子どもについては、健診での心理相談を経て、心理発達相談への参加を促進。相談の場では、聞き取りによる評価を行い、必要に応じて、療育機関や医療機関の受診を勧める。  
○親子フォローグループは、保健師、心理相談員、保育士等により、児の成長・発達の経過観察や促進、保護者の育児不安軽減などを目指して実施。心理発達相談につながる発達の心配な子どもについては、保健師等による電話相談等で、経過的に支援している。  
○市内の療育機関では、市の委託により、言語聴覚士による言語相談訓練を実施。また、月に1回保育所や小学校を巡回し、発達障害の疑いのある子どもへの対応法について、教員から相談を受ける。

### 体制づくり・外部との連携

○近隣の医療機関は、国立の医療センターが1つ、都立が1つ、私立が1つあり、市から紹介できる医療機関が多い環境である。  
○医療機関での治療と、療育機関を併用しながら社会生活への適応訓練を行うことで、継続的なフォローアップ体制を構築。

6

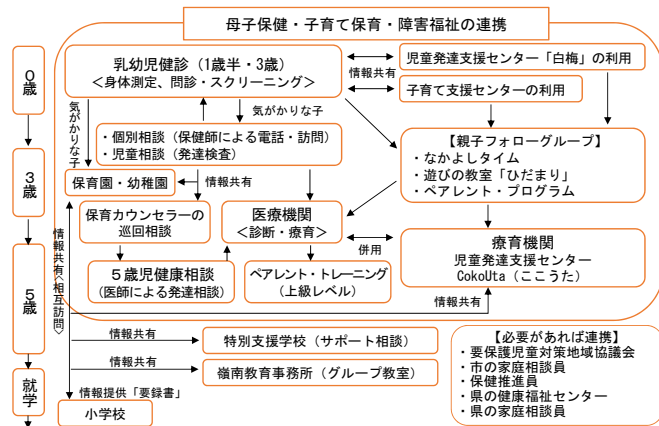
## 小浜市（福井県）

- 行政が中心となり、発達障害の疑いのある子どもの親等が利用できるペアレント・プログラムを実施。
- 就学前後に、行政・保育所・小学校が連携・情報共有しつつ、継続的なフォローアップを実施。

### 市町村の概要

人口（住基ベース）	約3万人 (2017年4月1日時点)
出生数	約230人（2017年）

### 小浜市における発達障害の発見・支援の流れ



### 健診実施前

○ 健診前に、発達の問題を抱えていると思われる子どもについて、保育所が市と情報共有し相談。

### 健診時の工夫

○ 健診当日から、必要に応じて、発達障害が疑われる子どもの保護者に児童相談や親子フォロー教室等を紹介。  
○ 健診未受診者に対しては、保育所や自宅の訪問によって聞き取りを行う。

### 健診事後支援

○ 保護者が子どもの発達障害を受け入れ自己肯定感を高める目的で、行政が中心となり、ペアレント・プログラムを実施。気がかりな子どもを持つ親だけでなく、子育てに悩む親も悩みや不安の解決のために参加。  
○ 就学前、希望者には発達障害の疑いのある子どもを対象にした5歳児児童健康相談を行い、保護者の同意を得て気になる園児の情報（要録書）としてまとめ、小学校に提出。

### 体制づくり・外部との連携

○ 保育カウンセラーが定期的に保育所を巡回し、保育所職員と子どもの状況を共有。  
○ 病院で治療する子どもについては、保護者の了承を得て、保育所職員が治療情報を保育に活用。  
○ 親子フォローグループに療育機関の職員が参加し、療育へ紹介予定の子どもへの支援計画について意見交換し、療育移行後も、子どもの状況を共有。

## 佐賀県

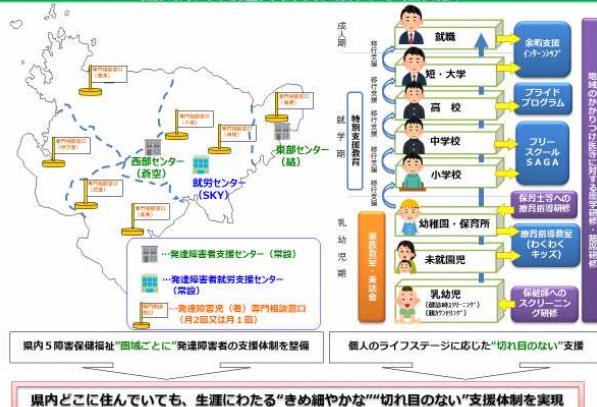
- 県内の中核的な病院や医師会と密接に連携し、発達障害の早期発見・早期支援に取り組む体制を構築。
- 県の主導で、医師や市町村職員への研修、市町が実施するスクリーニング手法の標準化等を実施。

### 県の概要

人口	約82万人 (2017年4月1日時点)
出生率	8.2(人口千対)

### 佐賀県における発達障害の発見・支援の流れ

#### 佐賀県の発達障害者支援の取組概要



### 医療機関との連携

○ 様々な診療科目の医師を対象に、発達障害への理解を深めるための座学研修を年に1回実施し、地域の医療機関で発達障害の診断・支援を可能にする体制を整備。

### 専門相談窓口の設置

○ 専門相談窓口は、発達障害者や家族の相談に応じる巡回型の相談機関として、県内5圏域7箇所を設置。  
○ 1回50分程度の面談を行い、状況に応じて医療機関・相談機関・教育機関・療育機関などを紹介。

### 市町村での取り組みへの支援

○ 県内の全市町で、乳幼児健診時にスクリーニングを実施。また、毎年度、市町の保健師を対象にスクリーニングに関する研修を実施。  
○ 発達障害の子どもへの対応方法を学ぶペアレント・トレーニングを県内の2か所で実施。今後、各市町での実施に向けて、着手しやすい環境づくり等を検討。

### 他の都道府県への示唆

○ 発達障害者支援の担い手は、中核的な病院以外にも様々な主体が存在するため、そのような担い手を見つけることで、面的な施策モデルを作り、全体に広がっていくことが可能。  
○ 発達障害者支援と限定的に考えず、他分野での支援等にも活かせる形で広く捉えることにより、発達障害の支援に資する取組をより多く発掘することが可能。



## 6.4 発達障害者支援に関する行政評価・監視の結果に基づく勧告(概要)

(次ページ以降を参照)

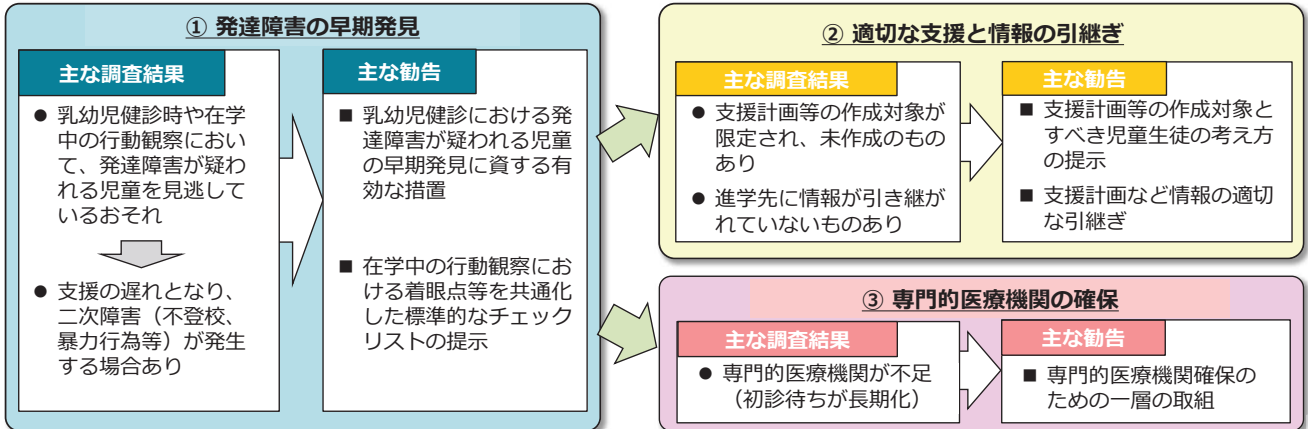
# 発達障害者支援に関する行政評価・監視の結果に基づく勧告（概要）

〔勧告日：平成29年1月20日  
 勧告先：文部科学省、厚生労働省〕

## 背景

- ◆ 自閉症、アスペルガー症候群、注意欠陥多動性障害（ADHD）、学習障害（LD）などの「発達障害」を持つ児童生徒が乳幼児期から切れ目なく適切な支援が受けられるよう、国、都道府県及び市町村の責務や求められる取組を定めた発達障害者支援法（平成16年法律第167号）が平成17年4月に施行
    - ※ 固有の手帳制度がない発達障害者の正確な数は分かっていないが、推計値としては、文部科学省の調査では、公立の小・中学校の通常学級で学習面又は行動面で著しい困難を示す児童生徒の割合は、平成23年度6.5%（30人学級では1～2人、13年度6.3%）厚生労働省の調査では、医療機関に通院又は入院している自閉症、アスペルガー症候群等の患者の総数は、平成14年度の3.5万人から26年度の19.5万人に増加
  - ◆ 法の施行後、発達障害に対する理解や支援の取組が進展したとの評価がある一方、乳幼児期から在学時、成人期までの各ライフステージを通じた継続的な支援に課題（発見の遅れ、進学過程での支援の途切れなど）があるとの指摘あり
- ⇒ 今回、法の施行から約10年を迎えた機会を捉え、保育所・学校現場を含む都道府県・市町村における発達障害者支援の実態を初めて調査。今後の取組に当たっての課題を整理し、関係省に改善を勧告（平28.8の改正法の運用において本勧告を踏まえた対応が期待）

## 調査結果（ポイント）



1

## 1. 発達障害の早期発見

### 調査結果

結果報告書P25～P33

- ◆ **健診時に、発達障害が疑われる児童を見逃しているおそれ**
    - 乳幼児健診において、発達障害が疑われる児童の発見割合が極端に低く、発見漏れの可能性が高い例あり
      - ✓ 厚生労働省の乳幼児を対象とする研究で、顕著な発達障害の特性を示す層の割合（有病率）は1.6%（推計）となっているが、1歳6か月児健診で4/23市町村、3歳児健診で3/24市町村において、これを下回る発見割合（0.2%～1.3%）
    - 就学時健診において、早期発見の重要性を十分認識せず、また、十分な時間が確保できないなどを理由に、発達障害が疑われる児童の発見の取組を実施していない例あり（11/31市町村教育委員会）
  - ◆ **保育所、学校在籍時における効果的な発達障害の発見方法の普及**
    - 保育所・学校現場においては、保育士、教諭・教員による行動観察を通じて、発達障害が疑われる児童生徒の発見に取り組んでいるが、一部の学校等では、校内共通のチェックリストを活用（39/116校等）
      - ⇒ 教員等の経験や主観による発見の差を減じる上で効果的であるとの意見あり
    - 国のガイドライン等は、小・中学生を対象としたもので、児童生徒の年齢・学年に応じた着重点や項目が示されていない状況あり（教育委員会の中には、独自に幼児、高校生向けのチェックリストを作成している例あり）
- ※ 発達障害の発見の遅れは、適切な支援につながらず、結果として、不登校や暴力行為などの二次障害にも発展するおそれ

### 勧告

- 市町村の取組実態を把握し、発達障害が疑われる児童の早期発見に資する有効な措置（厚生労働省）
- 早期発見の重要性の周知徹底、健診時の具体的な取組方法の提示（文部科学省）
- 発達段階に応じた行動観察に当たっての着重点等を共通化した標準的なチェックリストの提示（文部科学省、厚生労働省）

2

## 2. 適切な支援と情報の引継ぎ

### 調査結果

結果報告書P105～P108

#### ◆ 学校等において、支援計画等の作成対象児童生徒を一律の基準で限定し、支援が必要な者に対して計画が作成されていないおそれ

- 医師の診断のある児童生徒についてのみ支援計画を作成するなど、支援計画の作成対象を一律の基準で限定している例（19/111校等）あり。支援計画が作成されていないものの中には、児童生徒が不登校、休学、退学となった例あり（2事例7人）
- 一方、支援計画等が作成され、特別支援学校など関係機関による助言や保護者との連携等が図られたことで、状態が改善するなど効果的な支援が行われている例あり（30事例）

### 勧告

- 支援計画等の作成対象とすべき児童生徒の考え方の提示  
（文部科学省、厚生労働省）

結果報告書P137～P141

#### ◆ 進学先への情報の引継ぎの重要性の認識不足、不確実な引継ぎ

- 市町村において、乳幼児健診の結果について、保育所等から情報提供の依頼があった場合のみ引き継ぐなど、積極的に引き継ぐ意識が十分でない例あり（15/31市町村）
- 保育所・幼稚園から大学・就労先までの情報の引継ぎ状況をみると、中学・高校間及び高校・大学間で引継ぎの未実施あり（20/40校）。また、支援計画の引継ぎ率をみても、中学・高校間及び高校・大学間で特に低い
  - ✓ 支援計画の引継ぎ率：保育所34.8%、幼稚園46.7%、小学校79.1%、中学校14.7%、高校6.4%
- 引継ぎは行っているが、口頭のみで引継ぎを行っているため、情報が正確に伝わらない、担当者の異動により情報が散逸するおそれがあるなどの意見あり
- ※ 適切な引継ぎがなされず、支援が途切れたものの中には、二次障害に発展するなど対応が困難となった例あり

- 情報の引継ぎの重要性とともに、支援計画を始め、必要な支援内容等が文書により適切に引き継がれるよう具体例を挙げて周知  
（文部科学省、厚生労働省）

3

## 3. 専門的医療機関の確保

### 調査結果

結果報告書P303～P304

#### ◆ 専門的医療機関の未公表

- 発達障害の診断等を行うことができる専門的医療機関を確保し、適切な受診機会を確保する観点から、都道府県等が、当該専門的医療機関をHPで公表している例がある一方で、未公表の例（4/22都道府県等）あり
  - ※ 未公表の理由は、①公表に伴いより多くの受診予約が殺到すると業務に支障を来す、②発達障害者支援センターにおいて利用者に案内している 等
- 利用者の適切な受診機会を確保する観点から、積極的に公表していく必要

### 勧告

- 発達障害に係る専門的医療機関の積極的な公表の促進  
（厚生労働省）

結果報告書P304～P305

#### ◆ 専門的医療機関が不足…初診待ちが長期化

- 専門的医療機関において、発達障害が疑われる児童生徒の初診待ちが長期化
  - ✓ 初診待機日数：半数以上の医療機関（14/27病院）が3か月以上、中には最長で約10か月待ちの例あり
  - ✓ 初診待機者数：約4割の医療機関（12/27病院）で50人以上、中には待機者が最大316人の例あり

- 専門的医療機関の確保のための一層の取組  
（厚生労働省）

4

# (参考) 各ライフステージの現場における工夫した取組例

※当省が平成27年8月から12月までの間に調査した結果に基づく取組例

## ①障害に関する情報の適切な引継ぎの例（岡山県教育委員会、新居浜市教育委員会）

### 県教委が情報の引継ぎの推進を図っている例（岡山県教育委員会）

- 県教育委員会が中学校、高校等に対して、引継ぎに関する留意点等を通知
- 通知には、高校に対して、中学校に直接出向くなどの積極的な情報収集を図ることを明記
- 当該取組の結果として、①高校から中学校に対する情報提供の依頼が増加、②高校入学後、対応が必要な生徒に係る詳細な情報を求めるための中学校・高校の連絡会が増加

### 市教委が引継ぎの中心的役割を担っている例（新居浜市教育委員会）

- 障害等があっても生き生きと毎日が過ごせるように地域全体で支援していくためのサポートファイル「にっこ・にこ」を引継ぎツールとして活用
- 各学校間の引継ぎに市教育委員会の職員が参加することで、保護者の同意が得られた児童生徒について確実な引継ぎを実施
- 「にっこ・にこ」は、原本を市教育委員会が児童生徒が25歳になるまで保管

## ②初診待機者の不安解消を図るための取組例（徳島県、岡山市）

### 医療機関と連携し診察優先枠を設けている例（徳島県）

- 県が特定の医療機関と連携し、小児科の診察優先枠を毎月1日（2ケース）確保
- 発達障害の疑いのある子どもとその保護者が単独で診察を受けることに不安がある場合、県が当該医療機関を紹介し、保護者の了解の下、県の職員も診察に同席し、情報共有

### 診療前や療育前にプレ療育を行っている例（岡山市）

- 発達障害の疑いがあり、医療機関の受診等のため待機している幼児とその保護者を対象として、受診や療育の前段階（プレ療育）として市が「にこにこ教室」を実施
- 「にこにこ教室」では、臨床心理士等が親子小集団活動、グループワーク等を実施。また、保護者に対して、子どもの特性に応じた関わり方を指導

5

## ③発達障害者に対する就労支援の例（埼玉県、東京都世田谷区）

### 発達障害に特化し、就労相談から職場定着まで一貫した（ワンストップ）支援を行っている例

埼玉県

- 「発達障害者就労支援センター」を県内3か所に設置し、医師の診断や障害者手帳の有無にかかわらず、発達障害の特性を持ち、その自覚のある者を対象に支援

- 来所・電話での相談対応。得意・不得意な作業や能力を客観的に評価
- オフィスを再現したスペースでの訓練
- 企業開拓、企業との合同説明会の開催や面接への同行等の支援
- 定期的な職場訪問により本人と雇用主双方をフォロー

世田谷区

- 「発達障害者就労支援センター ゆに（UNI）」を設置し、区内在住で知的な遅れを伴わない発達障害のある者又はその疑いのある者を対象に支援

- 来所者への相談対応、若者サポートステーションへの出張相談
- 緩やかなグループ体験、金銭・服薬管理、作業訓練、企業での体験実習、面接練習、ハローワークへの同行等の支援
- 就職直後にジョブコーチによる定着支援、その後も定期的に職場訪問

## ④学校等における家族支援に係る積極的な取組例（香川県内の保育所、愛知県内の小学校）

### 保育所が保護者会に参加し、情報提供等を行っている例（香川県内の保育所）

- 保育所の所長や保育士が月1回、発達障害等のある児童の保護者が集まる保護者会に参加し、発達障害等のある児童に関する情報提供や助言等を実施

### 学校が定期的に保護者と会議を行い、指導方法等を検討している例（愛知県内の小学校）

- 学校の校長、教頭、担任教諭、養護教諭等が年に3回、発達障害等のある児童生徒の保護者と会議を実施
- 保護者を通じ医療機関の指導内容を確認したり、対象となる児童生徒の特性の把握や児童生徒に対する指導方法を検討

6