

平成 29 年 1 月 20 日

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＞

総務省では、発達障害者の心理機能の適正な発達及び円滑な社会生活の促進を図る観点から、発達障害者への各ライフステージにおける支援の実施状況等を調査し、その結果を取りまとめ、必要な改善措置について勧告することとしましたので、公表します。

(連絡先)

総務省行政評価局

評価監視官（法務、外務、経済産業等担当）

担 当：右田、北浦、本保、仲山

電 話：03-5253-5450（直通）

F A X：03-5253-5457

E - m a i l：https://www.soumu.go.jp/hyouka/i-hyouka-form.html

※ 結果報告書等は、総務省ホームページに掲載しています。

http://www.soumu.go.jp/main_sosiki/hyouka/hyouka_kansi_n/ketsuka_nendo/h28.html

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 発達障害の早期発見

主な調査結果

- 乳幼児健診時や在学中の行動観察において、発達障害が疑われる児童を見逃しているおそれ
- 支援の遅れとなり、二次障害（不登校、暴力行為等）が発生する場合あり

主な勧告

- 乳幼児健診における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
- 在学中の行動観察における着眼点等を共通化した標準的なチェックリストの提示

② 適切な支援と情報の引継ぎ

主な調査結果

- 支援計画等の作成対象が限定され、未作成のものあり
- 進学先に情報が引き継がれていないものあり

主な勧告

- 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
- 支援計画など情報の適切な引継ぎ

③ 専門的医療機関の確保

主な調査結果

- 専門的医療機関が不足（初診待ちが長期化）

主な勧告

- 専門的医療機関確保のための一層の取組

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・学年に応じた着眼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眼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. 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）

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

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）

- 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. 専門的医療機関の確保

調査結果

勧告

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

- 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）

※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、情報を共有

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

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