

「発達障害者支援に関する行政評価・監視」の勧告に対する改善措置状況 (2回目のフォローアップ) の概要

【勧告先】文部科学省、厚生労働省【勧告日】平成29年1月20日【回答日】(1回目)平成29年12月13日・15日(2回目)令和元年5月20日・21日(改善状況は平成31年4月1日現在)

1. 発達障害の早期発見

主な勧告(調査結果)

① 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の実施 【厚生労働省】

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(注1)あり

(注1) 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、調査結果では、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%)

② 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】

就学時健診において、早期発見の重要性を十分認識せず、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)

③ 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】

- 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との意見あり
- 国のガイドライン(注2)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等が示されていない状況あり

(注2) 「小・中学校におけるLD(学習障害)、ADHD(注意欠陥/多動性障害)、高機能自閉症の児童生徒への教育支援体制の整備のためのガイドライン(試案)」(平成16年1月文部科学省)

※ 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

主な改善措置状況

① 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ついて、市町村の取組事例を収集・整理し、平成30年6月、市町村に周知
また、当該事例のうち、特に効果的な事例の取りまとめを平成30年度に行ったところであり、今後速やかに市町村に周知予定【厚生労働省】

② 就学時健診における早期発見の重要性や具体的な取組方法について、平成30年3月に改訂した「就学時の健康診断マニュアル」に明記し、都道府県教育委員会等に周知 【文部科学省】

⇒ 教育委員会では、就学時健診における発達障害の早期発見に資するように、面接実施要領や面接カードの内容を改訂した例あり

③ i) 学校在籍時における日々の行動観察について、児童等が学習活動等を行う際に生じる困難さを把握するためのチェックシートの作成も含んだ研究事業の成果について、平成30年11月、都道府県教育委員会等に周知 【文部科学省】

⇒ 小学校では、教科の学習上のつまづきを把握するために、大学の研究センターが作成したチェックリストを活用した例あり

ii) 保育所における日々の行動観察について、アセスメントツールである標準的なチェックリストの活用方法を、平成30年3月までに実施した説明会等において、都道府県等に周知 【厚生労働省】

⇒ 都道府県・市町村では、保育士等向けの研修において、M-CHAT(注)の活用を促している例あり

(注) 発達障害が疑われる児童生徒の特徴に関するチェックリストであり、該当する項目数で疑いを判断するもので、生後18か月から36か月までの幼児を対象とするもの

2. 適切な支援と情報の引継ぎ

主な勧告（調査結果）

① 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】

- ・ 医師の診断のある児童生徒についての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あり（19/111校等）。支援計画が作成されていないものの中には、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）

② 進学先への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】

- ・ 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）
- ・ 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）
- ・ 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

主な改善措置状況

※を付した措置は、1回目フォローアップ時の再掲

- ① i) 学校における支援計画等の作成について、画一的な基準によって作成対象を限定せず、個々の児童等の障害の特性や状態等を踏まえ、教育上の支援が必要な児童等に対して作成に努めるよう、平成29年6月、都道府県教育委員会等に周知※ 【文部科学省】
⇒ 市町村教育委員会では、**通常の学級に在籍している発達障害の可能性のある生徒を対象に、学習上のつまずきの傾向を把握・分析し、それを踏まえた生徒のつまずきの原因等の見立て及び効果的な指導方法について、「個別の指導計画」に反映している例あり**
 - ii) 保育所における指導計画等の作成について、**一人一人の障害や発達上の課題は様々であり、保育所の生活の中で考えられる育ちや困難の状態を理解することが大切であること**などを「**保育所保育指針解説**」に記載し、平成30年2月、都道府県等に周知 【厚生労働省】
⇒ 保育所では、**一人一人の子どもについて、保育所の生活の中で、子どもの行動等の特性に応じたチェック項目に沿って困難等の状態を把握し、その状態に応じた目標や具体的な指導方法等を定めた支援計画を作成している例あり**
-
- ② i) **幼稚園から大学・就労先までの各段階における情報の引継ぎ**について、平成29年3月に策定したガイドラインに、適切な保存・管理を行った上で引き継ぐことの重要性等を明記し、同年6月、都道府県教育委員会等に周知※したほか、引継ぎを円滑に実施するための手法の検討等に活用されるよう、**取組例を取りまとめ**、平成30年10月、都道府県教育委員会等に周知 【文部科学省】
<取組例> 都道府県教育委員会では、中学から高校への引継ぎについて、様式を定め、当該都道府県内共通の引継ぎシステムを構築
 - ii) **乳幼児健診の結果等の進学先への引継ぎ**について、**市町村の取組事例を収集・整理し**、平成30年6月、市町村に周知
また、当該事例のうち、**特に効果的な事例の取りまとめを平成30年度に行ったところであり、引継ぎの重要性と併せ、今後速やかに市町村に周知予定** 【厚生労働省】
 - iii) **保育所から小学校への情報の引継ぎ**について、「**子どもの育ちを支えるための資料**」の作成等の方法を平成30年3月、都道府県等に周知したところ、以下の取組がみられた。**このような取組を把握し、令和元年度内に都道府県等に周知予定** 【厚生労働省】
⇒ 都道府県・市町村では、「**子どもの育ちを支えるための資料**」や支援計画等を含む**引継ぎのための資料が確実に引き継がれるよう、その作成方法や引継ぎに関する保育所と小学校の協議の場を設置している例あり**

3. 専門的医療機関の確保

主な勧告（調査結果）

① 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】

都道府県等が、専門的医療機関をHPで公表している例がある一方で、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等の理由で未公表の例あり（4/22都道府県等）

→ 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あり

② 専門的医療機関の確保のための一層の取組 【厚生労働省】

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

主な改善措置状況

※を付した措置は、1回目フォローアップ時の再掲

① 発達障害の専門的医療機関の積極的な公表を促すなど、平成29年5月、都道府県等に要請※

⇒ **平成30年10月時点で調査した結果、発達障害の専門的医療機関について、47都道府県中40都道府県、20指定都市中7指定都市において公表**

→ **未公表の都道府県等に対し、引き続き公表を促していく** 【厚生労働省】

② i) 発達障害の診療・支援ができる医師を養成するための研修等を行う発達障害専門医療機関ネットワーク構築事業を平成30年度から実施 【厚生労働省】

⇒ 上記事業を実施している都道府県では、拠点医療機関を指定し、地域の医師等を対象に、拠点医療機関での診察に陪席する実地研修を行い、**発達障害の診療医を増やすことにより、発達障害児の早期の受診につなげる取組を行っている例あり**

ii) 患者の発達検査等のアセスメント対応を外部委託するなどして、医療機関における診療の時間を短くすることにより、初診待機期間の短縮を目指す取組を令和元年度から新たに実施 【厚生労働省】

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に対する改善措置状況 (2回目のフォローアップ) の概要

【調査の実施時期等】

- 1 実施時期 平成27年8月～29年1月
- 2 対象機関 調査対象機関：内閣府、文部科学省、厚生労働省
関連調査等対象機関：独立行政法人日本学生支援機構、国立大学法人（3）、都道府県（19）、
都道府県教育委員会（19）、市町村（31）、市町村教育委員会（31）、
幼稚園（23）、保育所（23）、公立小学校（23）、公立中学校（23）、
公立高等学校（24）、公立特別支援学校（12）、関係団体等

【勧告日及び勧告先】 平成29年1月20日 文部科学省、厚生労働省

【回答年月日】 平成29年12月13日 文部科学省、平成29年12月15日 厚生労働省

【その後の改善措置状況に係る回答年月日】 令和元年5月20日 文部科学省、令和元年5月21日 厚生労働省
※ 改善状況は平成31年4月1日現在

【調査の背景事情】

- 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）などの発達障害は、身体、知的及び精神の各障害者制度の谷間に置かれ、必要な支援が届きにくい状態となっていたが、平成17年4月、発達障害者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。以下「法」という。）が施行
- 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
- また、発達障害者に対する適切な支援が行われない場合、不登校や暴力行為などの二次障害にも発展するおそれも指摘
- この行政評価・監視は、以上のような状況を踏まえ、法の施行から約10年を迎えた機会を捉え、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、関係行政の改善に資するために実施

勧告事項	各省が講じた改善措置状況
<p>1 各ライフステージにおける支援の実施状況</p> <p>(1) 発達障害児の早期発見</p> <p>(所見)</p> <p>文部科学省及び厚生労働省は、発達障害が疑われる児童生徒の早期発見を推進する観点から、次の措置を講ずる必要がある。</p> <p>① 厚生労働省は、乳幼児健診における発達障害が疑われる児童の発見のための市町村の取組実態を把握するとともに、発達障害が疑われる児童の早期発見に資するよう、有効な措置を講ずること。</p> <p>また、都道府県及び市町村に対し、保育所在籍時における日々の行動観察に当たっての着眼点や項目を共通化した標準的なチェックリストを、活用方法と併せて示すこと。</p> <p>② 文部科学省は、市町村教育委員会に対し、就学時健診における発達障害の発見の重要性を改めて周知徹底するとともに、就学時健診における具体的な取組方法を示すこと。</p> <p>また、都道府県教育委員会及び市町村教育委員会に対し、幼稚園から高等学校までの発達段階における日々の行動観察に当たっての着眼点や項目を共通化した標準的なチェックリストを、活用方法と併せて示すこと。</p> <p>(説明)</p> <p><制度概要></p> <p>○ 市町村は乳幼児健診^(注1)を、また、市町村教育委員会は就学時健診^(注2)を、それぞれ行うに当たり、発達障害の早期発見に十分留意しなければならないとされている(法第5条第1項及び第2項)</p> <p>(注1) 母子保健法(昭和40年法律第141号)第12条及び第13条に規定する健康診査 (注2) 学校保健安全法(昭和33年法律第56号)第11条に規定する就学時の健康診断</p> <p>○ 厚生労働省は、乳幼児健診について、M-CHATやPARS^(注3)といった先進的なアセスメントツールの活用・普及を図っているが、市町村における活用は低調で、普及は進んでいない(平成26年度厚生</p>	<p>→：1回目のフォローアップ時に確認した改善措置状況</p> <p>⇒：2回目のフォローアップ時に確認した改善措置状況</p> <p>(厚生労働省)</p> <p>→① 乳幼児健診において、発達障害の早期発見が効果的に行われるよう、平成29年2月に開催した全国児童福祉主管課長会議において、都道府県に対して、国立精神・神経医療研究センター等が行っている発達障害の早期発見等に関する研修の情報について、管内の市町村に周知を行うとともに、同研修への積極的な参加を促すよう要請した。今後は、発達障害が疑われる児童の早期発見について、市町村の取組事例を収集・整理し、平成29年度内に市町村に対して、好取組事例集の周知を行う予定である。</p> <p>また、平成29年6月、都道府県・指定都市等に対し、標準的なチェックリストであるM-CHATやPARSといったアセスメントツールの保育現場への導入の促進に必要な経費の補助を積極的に活用するよう周知を行った。</p> <p>(「障害のある子どもに対する保育について」(平成29年6月22日付け厚生労働省雇用均等・児童家庭局保育課事務連絡))</p> <p>今後は、保育所において、保育士等が子どもの行動観察を行う際に、必要に応じて、これらのアセスメントツール等を活用することができるよう、その活用方法と併せて、子ども一人一人の実態を的確に把握した上で保育を展開していくことの重要性を、平成29年度内に都道府県・指定都市等に対し周知を行う予定である。</p> <p>⇒① 乳幼児健診において、発達障害の早期発見が効果的に行われるよう、前年に引き続き、平成30年3月に開催した全国児童福祉主管課</p>

勧告事項	各省が講じた改善措置状況
<p>労働省調査)</p> <p>(注3) いずれも発達障害が疑われる児童生徒の特徴に関するチェックリストであり、該当する項目数で疑いを判断するもので、M-CHATは生後18か月から36か月までの幼児を対象に23項目(簡易版は10項目)、PARSは3歳以上の児童等を対象に33又は34項目(簡易版は11又は12項目)をチェックするもの</p> <p>○ 文部科学省は、就学時健診に際し、発達障害の早期発見に十分留意するよう求めているが、具体的な方法は特に示していない</p> <p>○ 厚生労働省は、保育所入所後の発達障害の発見の取組方法を特に示していないが、文部科学省は、小中学校における把握方法をガイドライン等^(注4)で参考提示</p> <p>(注4) 「小・中学校におけるLD(学習障害)、ADHD(注意欠陥/多動性障害)、高機能自閉症の児童生徒への教育支援体制の整備のためのガイドライン(試案)」(平成16年1月文部科学省)及び「通常の学級に在籍する発達障害の可能性のある特別な教育的支援を必要とする児童生徒に関する調査」の質問項目</p> <p><調査結果></p> <p>○ 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</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 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%) <p>○ 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)</p> <p>○ 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)</p> <p>→ 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</p>	<p>各省が講じた改善措置状況</p> <p>長会議においても、都道府県に対して、国立精神・神経医療研究センター等が行っている発達障害の早期発見等に関する研修の情報について、管内の市町村に周知を行うとともに、同研修への積極的な参加を促すよう要請した。</p> <p>こうした取組もあって、その研修(「発達障害地域包括支援研修:早期支援」)の平成30年度の参加自治体数は27自治体(前年度比8自治体増加)となった。</p> <p>また、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ついて、市町村の取組事例の収集・整理を行い、取りまとめた資料(1歳6か月児健診:268市町村269事例、3歳児健診:266市町村266事例)について、平成30年6月に市町村に対してフィードバックを行った。</p> <p>(「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(平成29年1月総務省)に基づく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等における市町村の取組実態について」(平成30年6月15日付け厚生労働省子ども家庭局母子保健課事務連絡))</p> <p>さらに、当該取組事例のうち、特に効果的と考えられる事例の分析及び好事例の取りまとめを平成30年度に行ったところであり、今後速やかに市町村に対して、周知を行う予定である。</p> <p>また、平成29年度には、保育の計画の作成等の記載内容を充実させるなどした保育所保育指針(平成29年厚生労働省告示第117号)の適用に係る説明会等(30回実施)において、29年6月の事務連絡を参照しつつ、アセスメントツール等の活用方法と併せて、子ども一人一人の実態を的確に把握した上で保育を展開していくことの重要性について、各都道府県・指定都市等に対し周知を行った。</p> <p>こうしたことを踏まえ、都道府県・市町村の中には、発達障害者支援センターが、保健師・保育士向けに、支援が必要な子どもに対する早期のアプローチや個々の子どもに対する発達の気付き、保護</p>

勸告事項	各省が講じた改善措置状況
<p>○ 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）</p> <p>⇒ 保育所、学校等において、発達障害の発見が遅れ、二次障害が発現するなど対応が困難となっている例あり（54事例）</p>	<p>者支援等を内容として、保健師・保育士向けに実施している研修において、M-CHATの活用を促している例や、発達障害又はその疑いのある子どもを早期発見するため、保育士等向けの研修において、PARSの活用方法等について説明している例がみられた。</p> <p>（文部科学省）</p> <p>→② 就学時健診については、平成29年度内に、「就学時の健康診断マニュアル」（平成14年3月財団法人日本学校保健会）を改訂し、就学時健診における発達障害の発見の重要性や具体的な取組方法について記載する予定である。改訂後は、都道府県・指定都市教育委員会等に対して通知を発出し、会議等で周知を行うこととしている。</p> <p>学校在籍時における日々の行動観察については、平成29年1月に、都道府県・指定都市教育委員会に対し、特別な教育的支援を必要とする幼児児童生徒（以下「児童等」という。）の学習上及び生活上の困難に気付くためのチェックリストの作成状況・活用方法等に関する調査を実施した。この調査結果を踏まえ、他の教育委員会の参考となる標準的なチェックリストの例として、愛媛県、徳島県の各教育委員会が、幼稚園から高等学校までの発達段階における日々の学習や行動面での着眼点（聞く、話す、計算する、推論する、感覚、こだわり、不注意等）、具体的な困難やつまずきなどを標準化し作成したチェックリストを、その活用方法と併せて、同年3月、都道府県・指定都市教育委員会等に周知を行った。</p> <p>（「特別な教育的支援を必要とする幼児児童生徒に気づくための支援に関する調査結果について」（平成29年3月31日付け文部科学省初等中等教育局特別支援教育課事務連絡））</p> <p>今後も、都道府県・指定都市教育委員会等におけるチェックリストの策定等の参考となるよう、発達障害などの特別な支援を必要とする児童等の把握のため、教育委員会が作成した有用な標準的なチ</p>

勧告事項	各省が講じた改善措置状況
	<p>チェックリストの例を活用方法と併せて示すこととしているほか、平成29年度から実施している「学習上の支援機器等教材活用評価研究事業」により、児童等が学習活動等を行う際に生じる困難さを把握するためのシートを30年7月を目途に作成し、活用方法と併せて示すこととしている。</p> <p>⇒② 「就学時の健康診断マニュアル」については、平成30年3月に改訂し、例えば、障害を早期に発見することで障害に対する周囲からの不適切な対応による二次的な課題を生じないようにするためであることや発達障害等の実態把握に関する具体例を記載し、就学時健診における発達障害の発見の重要性や具体的な取組方法について盛り込んだ。また、その改訂については、平成30年3月、都道府県・指定都市教育委員会等へ送付、また、同年6月、30年度健康教育・食育行政担当者連絡協議会にて、都道府県・指定都市教育委員会等に対して周知を行った。さらに、同年6月から8月の間に、福島県、福井県、高知県、沖縄県の4か所で実施された公益財団法人日本学校保健会が主催する「就学時の健康診断研修会」において、市町村教育委員会等に対して改訂内容の説明を行った。</p> <p>（「就学時の健康診断マニュアルの改訂について（通知）」（平成30年3月28日付け文部科学省初等中等教育局健康教育・食育課事務連絡））</p> <p>上記の周知以降、京都市教育委員会では、就学時健診における発達障害の早期発見に資するように、面接実施要領や面接カードの内容を改訂した。また、神戸市教育委員会では、発達障害等の可能性がある幼児に気付き、支援につなげるために、乳幼児健診での指導について記載する欄を問診票に設けるなどの改訂を行い、就学時の健康診断を実施している。</p> <p>学校在籍時における日々の行動観察については、平成29年度「学習上の支援機器等教材活用評価研究事業」において、児童等が学習</p>

勧告事項	各省が講じた改善措置状況
	<p>活動等を行う際に生じる困難さを把握するためのチェックシートとして、明星大学発達支援研究センターでは、読み、書きのチェックリストを、また、大阪医科大学LDセンターでは、行動及び学習のチェックリストを作成した。このチェックシートについては、当該事業の成果報告とともにチェックリストの例として、その活用方法と併せて、文部科学省HPに掲載し（http://www.mext.go.jp/a_menu/shotou/tokubetu/main/006/h29/1409124.htm）、平成30年11月、都道府県・指定都市教育委員会等に周知を行った。</p> <p>（「平成29年度 学習上の支援機器等教材活用促進事業（学習上の支援機器等教材活用評価研究事業）成果報告書の公表について」（平成30年11月7日付け文部科学省初等中等教育局特別支援教育課事務連絡））</p> <p>また、チェックリストの活用事例としては、小学校において、教科の学習上のつまずきを把握するために、明星大学発達支援研究センターが作成したチェックリストを活用した事例（東京都日野市）がある。このほか、小中学校において、マルチメディアDAISY教材^{（注）}の活用の際して、児童生徒の読み書きの困難状況を把握するためのチェックリストとして、平成29年3月に策定した「発達障害を含む障害のある幼児児童生徒に対する教育支援体制整備ガイドライン」で参考資料として示された質問項目を活用した事例（大阪府和泉市、東大阪市、奈良県橿原市）がある。</p> <p>（注）通常の検定教科書で使用される文字や図形等を認識することが困難な児童生徒に向けた教材で、パソコンやタブレット等の端末を活用して学習する音声教材。読み上げ部分がハイライトになる、文字の大きさや読むスピードを自由に変更できるなどの特徴がある。DAISYは、Digital Accessible Information Systemの略</p> <p>今後も、都道府県・指定都市教育委員会等におけるチェックリストの策定等の参考となるよう、有用な標準的なチェックリストの例及び活用方法について、関連事業等を通じて情報収集し、事業報告</p>

勧告事項	各省が講じた改善措置状況
<p>(2) 発達障害児に関する支援計画及び指導計画の作成の推進 (所見)</p> <p>文部科学省及び厚生労働省は、発達障害児に対する適切な支援、指導が行われるようにする観点から、保育所及び学校において、一律の基準によって支援計画及び指導計画の作成対象を限定するのではなく、個々の児童生徒の特性や状態を踏まえ、支援が必要な児童生徒に対して着実に作成されるよう、作成対象とすべき児童生徒についての考え方を示すこと。</p> <p>(説明)</p> <p><制度概要></p> <p>○ 発達障害児が、その年齢及び能力に応じ、かつその特性を踏まえた十分な教育を受けられるようにするため、保育所に通所する障害のある児童については、個別の支援計画（以下「支援計画」という。）は必要のある児童に対し、個別の指導計画（以下「指導計画」という。）は3歳未満の児童は全て、3歳以上の児童は必要に応じ作成することとされている</p> <p>（「保育所保育指針」（平成20年厚生労働省告示第141号）及び同指針解説書）</p> <p>○ また、幼稚園、小学校、中学校及び高等学校に通う障害のある児童生徒についても、必要に応じ、指導計画及び支援計画を作成することとされている</p> <p>（「発達障害のある児童生徒等への支援について（通知）」（平成17年4月1日付け文科初第211号文部科学省初等中等教育局長、高等教育局長、スポーツ・青少年局長連名通知）及び「特別支援教育の推進について（通知）」（平成19年4月1日付け19文科初第125号文部科学省初等中等教育局長通知））</p> <p>※ 平成28年の改正発達障害者支援法において、発達障害児に対する一貫した支援を図る観点から、国及び地方公共団体は、発達障害児が、年齢及び能力に応じ、かつその特性を踏まえた十分な教育を受けられるようにするため、必要な措置として、</p>	<p>書を取りまとめ時や教育委員会向けの会議の場等において、周知していくこととする。</p> <p>(文部科学省)</p> <p>→ 平成29年6月、都道府県・指定都市教育委員会等に対し、幼稚園、小学校、中学校、義務教育学校、高等学校及び中等教育学校（以下「各学校」という。）において、個別の教育支援計画及び個別の指導計画を作成するに当たっては、医師の診断がある児童等のみを対象としたり、通常の学級の児童等については対象としない等、画一的な基準によって作成対象を限定するのではなく、個々の児童等の障害の特性や状態等を踏まえ、教育上の支援が必要な児童等に対して作成に努めるよう周知を行った。</p> <p>（「発達障害者支援に関する行政評価・監視の結果（勧告）に基づく対応について」（平成29年6月22日付け文部科学省初等中等教育局特別支援教育課、健康教育・食育課事務連絡））</p> <p>なお、個別の教育支援計画及び個別の指導計画に関しては、平成29年3月に告示した幼稚園教育要領（平成29年文部科学省告示第62号）、小学校学習指導要領（平成29年文部科学省告示第63号）及び中学校学習指導要領（平成29年文部科学省告示第64号）において、各学校は、障害のある児童等について、家庭や地域、また、医療、福祉、保健、労働等の業務を行う関係機関との連携を図り、長期的な視点で児童等への教育的支援を行うために、個別の教育支援計画を作成し活用することに努めるとともに、各教科等の指導に当たって、個々の児童等の実態を的確に把握し、個別の指導計画を作成し活用することに努めるものとした。特に、特別支援学級に在籍する児童生徒や通級による指導を受ける児童生徒については、個々の実態を的確に把握し、</p>

勸告事項	各省が講じた改善措置状況
<p>支援計画の作成及び指導計画の作成を推進することが具体的に明示された（平成28年8月1日施行）。</p> <p><調査結果></p> <ul style="list-style-type: none"> ○ 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あり（19/111校等）。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） 	<p>個別の教育支援計画や個別の指導計画を作成し、効果的に活用するものとした。</p> <p>⇒ 平成29年6月の事務連絡の趣旨を踏まえた具体的な取組としては、通常の学級において発達障害の可能性のある生徒を対象に、チェックリスト等を活用しながら学習上のつまずきの傾向について把握・分析を行い、それを踏まえた生徒のつまずきの背景や原因の見立て及び効果的な指導方法について、個別の指導計画に反映している事例（栃木市教育委員会）や、通級による指導を受けている生徒について、通級指導教室と在籍している通常学級における指導目標を明確にするため、本人・保護者と通級指導担当及び通常の学級担任が共通理解を図った上で、それぞれで個別の指導計画を作成している事例（愛媛県教育委員会）がある。</p> <p>なお、平成30年8月、学校教育法施行規則（昭和22年文部省令第11号）を改正し、特別支援学校、特別支援学級、通級による指導の児童生徒について、各学校が個別の教育支援計画を作成するに当たっては、当該児童生徒等又は保護者の意向を踏まえつつ、医療、福祉、保健、労働等の関係機関や民間団体と当該児童生徒等の支援に関する必要な情報の共有を図ることとした。</p> <p>（「学校教育法施行規則の一部を改正する省令の施行について」（平成30年8月27日付け30文科初第756号文部科学省初等中等教育局長通知） http://www.mext.go.jp/component/a_menu/education/micro_detail/_icsFiles/afieldfile/2018/10/11/1409653_01.pdf）</p> <p>（厚生労働省）</p> <p>→ 平成29年3月に告示した保育所保育指針（平成29年厚生労働省告示第117号）において、障害のある子どもの保育について、保育所は、①障害のある子どもの保育については、一人一人の子どもの発達過程や障害の状態を把握し、適切な環境の下で、障害のある子どもが他の</p>

勧告事項	各省が講じた改善措置状況
	<p>子どもとの生活を通して共に成長できるよう、指導計画の中に位置付けること、②子どもの状況に応じた保育を実施する観点から、家庭や関係機関と連携した支援のための計画を個別に作成するなど適切な対応を図ることとした。そして、同年6月、都道府県・指定都市等に対し、上記の内容の周知徹底を図った。</p> <p>（「障害のある子どもに対する保育について」）</p> <p>今後は、保育所において、一律の基準によって子どもの指導計画等の作成対象を限定すべきでないという勧告の趣旨を踏まえ、個々の子どもの育ちや生活の中での困難等について理解した上で、必要に応じて指導計画等を作成する旨を、平成30年4月1日から適用される保育所保育指針の解説書に記載し、29年度内に都道府県・指定都市等に対し、説明会等で周知を行う予定である。</p> <p>⇒ 「保育所保育指針解説」（平成30年2月厚生労働省）において、指導計画等の作成に関し、①一人一人の子どもが安心して生活できる保育環境となるよう、障害や様々な発達上の課題など、状況に応じて適切に配慮する必要があること、②一人一人の障害や発達上の課題は様々であり、その状態も多様であることから、保育士等は、子どもが発達してきた過程や心身の状態を把握するとともに、保育所の生活の中で考えられる育ちや困難の状態を理解することが大切であること、③保育所では、障害のある子どもを含め、保育士が子ども一人一人の実態を的確に把握し、安定した生活を送る中で、全ての子どもが自己を十分に発揮できるよう見通しを持って保育することが必要であり必要に応じて個別の指導計画を作成することなどが大切であることを記載し、同解説について、平成30年2月、各都道府県・指定都市等に対し周知を行った。</p> <p>（「「保育所保育指針解説」の公開について」（平成30年2月22日付け厚生労働省雇用均等・児童家庭局保育課事務連絡））</p>

勸告事項	各省が講じた改善措置状況
<p data-bbox="174 818 855 895">(3) 発達障害児に関する情報の共有・引継ぎの推進 (所見)</p> <p data-bbox="174 906 1093 979">文部科学省及び厚生労働省は、発達障害児に対する一貫した、切れ目のない支援を推進する観点から、次の措置を講ずる必要がある。</p> <p data-bbox="174 991 1093 1064">① 厚生労働省は、市町村に対し、乳幼児健診の結果等の進学先への引継ぎの重要性を周知し、積極的な引継ぎを促進すること。</p> <p data-bbox="174 1075 1093 1353">② 文部科学省及び厚生労働省は、保育所・幼稚園から大学・就労先までの各段階において、発達障害児に対する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、都道府県、市町村、都道府県教育委員会及び市町村教育委員会に対し、具体例を挙げて周知すること。その際、支援計画及び指導計画については、引継ぎまでの適切な保存・管理を求めるとともに、具体的な引継方法を提示し、確実に引き継がれるよう徹底を図ること。</p> <p data-bbox="174 1364 268 1396">(説明)</p>	<p data-bbox="1160 279 2078 395">また、平成29年度には、保育所保育指針の適用に係る説明会等（30回実施）において、同指針や同解説について、各都道府県・指定都市等に対し周知を行った。</p> <p data-bbox="1160 406 2078 769">こうしたことを踏まえ、保育所の中には、支援計画の作成に当たって、一人一人の子どもについて、保育所の生活の中で、子どもの行動等の特性に応じたチェック項目に沿って困難等の状態を把握し、その状態に応じた目標とともに、具体的な指導方法を定めている例や、指導計画の作成に当たって、一人一人の子どもについて、発達障害の疑いがあるかどうかを含め様子を観察し、健康、人間関係、環境、言語、表現などの領域から子どもの発達を捉えた計画を作成した上で一人一人の子どもの特性に応じて配慮する事項を記載することとしている例がみられた。</p> <p data-bbox="1149 954 1326 986">(厚生労働省)</p> <p data-bbox="1137 997 2078 1114">→① 乳幼児健診の結果等を進学先へ積極的に引き継いでいる市町村の好取組事例を収集・整理し、平成29年度内を目途に、市町村に対し、説明会等で引継ぎの重要性と併せて周知を行う予定である。</p> <p data-bbox="1137 1161 2078 1321">⇒① 乳幼児健診の結果等を進学先へ積極的に引き継いでいる市町村の取組事例の収集・整理を行い、取りまとめた資料（1歳6か月児健診：247市町村248事例、3歳児健診：248市町村248事例）について、平成30年6月に市町村に対してフィードバックを行った。</p> <p data-bbox="1193 1332 2078 1428">（「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（平成29年1月総務省）に基づく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等における市町村の取組実態について」（平成30年6月15日付け厚生労働省子ども家庭局母子</p>

勧告事項	各省が講じた改善措置状況
<p><制度概要></p> <p>○ 文部科学省は、都道府県及び都道府県教育委員会等に対し、①早期からの一貫した支援のためには、障害のある児童生徒等の成長記録や指導内容等に関する情報について、本人・保護者の了解を得た上で、その扱いに留意しつつ、必要に応じて関係機関が共有し活用していくことが求められること、②市町村教育委員会は、幼稚園・保育所において作成された支援計画等を有効に活用しつつ、適宜資料の追加等を行った上で、障害のある児童生徒等に関する情報を一元化し、当該市町村における支援計画、相談支援ファイル等として小・中学校等に引き継ぐなどの取組を進めていくことが適当であることを通知 （「障害のある児童生徒等に対する早期からの一貫した支援について（通知）」（平成25年10月4日付け25文科初第756号文部科学省初等中等教育局長通知））</p> <p>※ 平成28年の改正発達障害者支援法において、発達障害者への支援の一層の充実を図るため、国及び地方公共団体は、個人情報の保護に十分配慮しつつ、関係機関において発達障害者の支援に資する情報の共有を促進するため必要な措置を講ずることが新たに追加された（平成28年8月1日施行）。</p> <p><調査結果></p> <p>○ 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）</p> <p>○ 保育所・幼稚園から大学・就労先までの情報の引継状況をみると、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、支援計画の引継率をみても、中学・高校間及び高校・大学間で特に低い</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 支援計画の引継率：保育所34.8%、幼稚園46.7%、小学校79.1%、中学校14.7%、高校6.4% <p>○ 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</p>	<p>保健課事務連絡）</p> <p>さらに、当該取組事例のうち、特に効果的と考えられる事例の分析及び好事例の取りまとめを平成30年度に行ったところであり、引継ぎの重要性と併せて、今後速やかに市町村に対し、周知を行う予定である。</p> <p>⇒② 平成29年3月に告示した保育所保育指針において、「子どもに関する情報共有に関して、保育所に入所している子どもの就学に際し、市町村の支援の下に、「子どもの育ちを支えるための資料」^(注)（以下「本資料」という。）が保育所から小学校へ送付されるようにすること」を明記した。そして、同年6月、都道府県・指定都市等に対し、上記の内容の周知徹底を図った。</p> <p>（「障害のある子どもに対する保育について」） （注）発達障害児を含む全ての保育所入所児童について、就学時に保育所から小学校へ送付することとされている保育所児童保育要録のことであり、保育を通じた子どもの育ちの記録をまとめたもの。</p> <p>今後は、保育所から小学校への発達障害児に対する必要な支援内容等の引継ぎを適切に行うべきという勧告の趣旨を踏まえ、平成29年度内に、保育所から小学校へ本資料が送付されることで、子どもに対する必要な支援内容等の情報が適切に共有されるよう、本資料の取扱方法について、上記保育所保育指針の解説書に記載するほか、支援計画等の取扱いについて、その保存・管理や引継ぎの実施例を踏まえ、検討を行い、都道府県・指定都市等に対し、説明会等で周知を行う予定である。</p> <p>⇒② 本資料の取扱方法については、保育所保育指針解説において、保育所に入所している全ての子どもについて、保育所から就学先とな</p>

勧告事項	各省が講じた改善措置状況
<p>るなどの意見あり</p> <p>⇒ 保育所、学校において、引継ぎが行われなかったことなどから対応が困難となっているものが13事例あり</p>	<p>る小学校へ本資料を送付することを記載するとともに、「保育所保育指針の適用に際しての留意事項について」（平成30年3月30日付け子保発0330第2号厚生労働省子ども家庭局保育課長通知）において、①障害や発達上の課題があるなど特別な配慮を要する子どもについて、本資料を作成する際は、診断名及び障害の特性のみではなく、その子どもが育ってきた過程について、その子どもの抱える生活上の課題、人との関わりにおける困難等に応じて行われてきた保育における工夫及び配慮を考慮した上で記載すること、②本資料が適切に保育所から小学校へ送付され、保存されるための手段として、子どもの就学に際して、作成した本資料の抄本又は写しを就学先の小学校の校長に送付すること、また、保育所においては、作成した本資料の原本等について、その子どもが小学校を卒業するまでの間保存することが望ましいこと等の注意事項を明記した。</p> <p>また、当該内容については、平成29年度には、保育所保育指針の適用に係る説明会等（30回実施）において各都道府県・指定都市等に対し周知を行った。</p> <p>こうしたことを踏まえ、都道府県・市町村の中には、本資料が適切に保育所から小学校へ送付され、保存されるための取組として、同一学校区の保育所、幼稚園、小学校等の教諭等が合同で研修を実施する際の支援を行っている例や、本資料、支援計画、指導計画等を含む引継ぎのための資料が確実に引き継がれるよう、その作成方法や引継ぎに関する保育所と小学校との協議の場を設置している例などがみられた。</p> <p>引き続き、このような事例について把握し、引継ぎの重要性と併せて、都道府県・指定都市等に対し、令和元年度内に周知を行う予定である。</p>

勧告事項	各省が講じた改善措置状況
	<p>(文部科学省)</p> <p>→② 個別の教育支援計画及び個別の指導計画の引継方法については、平成29年3月に策定した「発達障害を含む障害のある幼児児童生徒に対する教育支援体制整備ガイドライン」において、幼稚園・保育所から大学・就労先の各段階における具体例を提示し、適切に引継ぎが行われるよう示すとともに、校長が学校内における責任者として適切な保存・管理を行った上で引き継ぐことが重要であると明記した。そして、同年6月、都道府県・指定都市教育委員会等に対し、上記について周知するとともに、各学校に個別の教育支援計画及び個別の指導計画を進学先等へ適切に引き継ぐよう努めることや学校内における個人情報の管理の責任者である校長又は園長が個別の教育支援計画や個別の指導計画を適切に保存・管理するよう求めた。</p> <p>(「発達障害者支援に関する行政評価・監視の結果(勧告)に基づく対応について」)</p> <p>⇒② 平成29年度に終了した「発達障害の可能性のある児童生徒等に対する連携支援事業(系統性のある支援研究事業)」の中で、生徒の進学が県内広域に広がり、支援が途切れがちとなる中学から高校への引継ぎについて、教員の資料作成負担の軽減や保護者との情報共有の観点を考慮した様式を定め、県内共通の引継ぎシステムを構築した取組(三重県教育委員会)や、従来、就学前から高校進学までにとどまっていた移行支援シートの作成について、新たに高校から進学先・就労先へのシートを加え、各学校種間の引継ぎのポイント等をまとめたリーフレットを作成するなどして、就労までの一貫した支援体制を整備した取組(鹿児島県教育委員会)等がなされた。</p> <p>当該事業の成果については、実践事例集としてまとめ、文部科学省HPに掲載し(http://www.mext.go.jp/component/a_menu/education/micro_detail/_icsFiles/afieldfile/2018/10/31/)</p>

勧告事項	各省が講じた改善措置状況
<p data-bbox="163 488 562 517">2 専門的医療機関の確保状況</p> <p data-bbox="163 531 264 560">(所見)</p> <div data-bbox="163 568 1106 860" style="border: 1px solid black; padding: 5px;"> <p data-bbox="163 568 1106 647">厚生労働省は、発達障害に係る専門的医療機関の確保と発達障害の早期診断の確保を図る観点から、次の措置を講ずる必要がある。</p> <ol style="list-style-type: none"> <li data-bbox="163 655 1106 687">① 専門的医療機関の積極的な公表を都道府県等に促すこと。 <li data-bbox="163 695 1106 775">② 発達障害が疑われる児童生徒が専門的医療機関を早期に受診できるよう、専門的医療機関の確保のための一層の取組を行うこと。 <li data-bbox="163 783 1106 860">③ 専門的医療機関の受診までの間の保護者の不安解消を図る取組を都道府県等に例示して推進すること。 </div> <p data-bbox="163 868 264 896">(説明)</p> <p data-bbox="163 904 338 933"><制度概要></p> <p data-bbox="163 948 1106 1062">○ 都道府県及び指定都市（以下「都道府県等」という。）は、専門的に発達障害の診断及び発達支援を行うことができると認める病院又は診療所を確保しなければならないとされている（法第19条第1項）</p> <p data-bbox="163 1115 338 1144"><調査結果></p> <p data-bbox="163 1158 1106 1394">○ 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ホームページで公表している例がある一方で、未公表の例あり（4/22都道府県等）</p> <ul style="list-style-type: none"> <li data-bbox="163 1326 1106 1394">・ 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 	<p data-bbox="1193 233 2056 312">1409219_002.pdf）、平成30年10月、都道府県・指定都市教育委員会に周知を行った。</p> <p data-bbox="1193 320 2056 419">（「発達障害の可能性のある児童生徒等に対する連携支援事業（系統性のある支援研究事業）実践事例集について」（平成30年10月31日文部科学省初等中等教育局特別支援教育課事務連絡））</p> <p data-bbox="1151 612 1323 641">(厚生労働省)</p> <p data-bbox="1133 655 2069 895">→① 発達障害が疑われる児童が適切な診断、支援を受けるためには、発達障害の疑いのある児童及びその家族が専門的医療機関の情報を容易に入手できるようにする必要がある。このため、平成29年5月に、都道府県・指定都市に対し、発達障害の専門的医療機関の積極的な公表を促すとともに、誰でも容易に情報が入手できるよう、掲載内容の工夫を行うなどの取組を要請した。</p> <p data-bbox="1193 903 2069 1002">（「「かかりつけ医等発達障害対応力向上研修」の企画・実施及び発達障害の専門的医療機関の公表の促進について（依頼）」（平成29年5月11日付け厚生労働省社会・援護局障害保健福祉部障害福祉課障害児・発達障害者支援室事務連絡））</p> <p data-bbox="1193 1050 2069 1165">今後は、平成29年度末における都道府県・指定都市による公表の実施状況を把握し、未公表の都道府県・指定都市に対しては、引き続き公表を促していく予定である。</p> <p data-bbox="1133 1217 2069 1414">⇒① 平成30年10月時点の都道府県・指定都市における発達障害の専門的医療機関の公表状況について調査を行った結果、47都道府県中40都道府県、20指定都市中7指定都市において公表されていた。引き続き、全国会議等の機会を捉えて、未公表の都道府県・指定都市に対し公表を促していきたい。</p>

勧告事項	各省が講じた改善措置状況
<p>→ 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あり</p> <p>○ 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</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 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 <p>○ 都道府県等の中には、初診待機者の不安解消を図るための取組を実施している例あり</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 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）設けている例 ・ 医療機関の受診前に臨床心理士等が親子小集団活動、保護者同士のグループワークを実施している例 	<p>→② 専門的医療機関の確保を図るため、平成30年度概算要求において、新たに「発達障害専門医療機関ネットワーク構築事業」を創設し、発達障害の診療・支援ができる医師を養成するために必要な経費を計上した。</p> <p>また、かかりつけ医等でも発達障害の診療を可能とするため、平成28年度から実施している「かかりつけ医等発達障害対応力向上研修事業」を未実施の都道府県・指定都市に対し、事業の実施を継続して促していく予定である。</p> <p>⇒② 発達障害の診療・支援ができる医師を養成するための「発達障害専門医療機関ネットワーク構築事業」を平成30年度から実施している。</p> <p>この事業を実施している都道府県では、発達障害を診療できる医師等が少ないことなどから、一部の専門医に患者が集中し、初診待機期間の長期化が生じているところ、県の拠点医療機関^(注1)として1機関を、地域をつなぐための拠点医療機関を地域連携拠点医療機関として7つの障害保健福祉圏域^(注2)ごとにそれぞれ1機関を指定し、地域の医師等を対象に拠点医療機関での診察に陪席する実地研修（医師30名が受講）を行い、発達障害の診療医を増やすことにより、発達障害児の早期の受診につなげる取組を行っている例がみられた。（広島県）</p> <p>（注1）地域の発達障害に関する医療機関の拠点として選定される発達障害について高度な専門性を有する医療機関</p> <p>（注2）広域市町村圏、福祉事務所、保健所等の行政機関の管轄区域等を勘案した、複数市町村を含む広域圏域</p> <p>また、発達障害の診断を受けるための受診申込後、医療機関において、患者のアセスメントや保護者へのカウンセリングに時間がか</p>

勧告事項	各省が講じた改善措置状況
	<p>かり待機が長期化しているため、医療機関に新たに発達検査等のアセスメント対応職員を配置することや、外部に委託することで、医療機関における診療の時間を短くすることにより初診待機期間の短縮を目指す「発達障害専門医療機関初診待機解消事業」を令和元年度から新たに実施している。</p> <p>さらに、「かかりつけ医等発達障害対応力向上研修事業」について、未実施の都道府県・指定都市に対し、平成30年6月に行った「発達障害者支援センター職員研修会」や同年7月に行った「発達障害者地域支援マネジャー研修会」の際に、また、都道府県等を訪問した際に、実施を促している。</p> <p>→③ 発達障害が疑われる児童の保護者の不安解消を図るため、地方公共団体の取組事例を収集・整理し、平成29年度末を目途に、発達障害に関する全国会議等において、都道府県・市町村に対し、周知を行う予定である。</p> <p>なお、平成30年度概算要求において、新たに「発達障害児者及び家族等支援事業」を創設し、都道府県・市町村がペアレントメンター^(注)に対する研修の実施、発達障害児を持つ保護者同士の集まる場の提供等の支援を行うために必要な経費を計上した。</p> <p>また、保育所等を訪問し、専門的な観点から助言を行う巡回支援専門員の質の確保を図るため、平成29年度内に「巡回支援専門員が行うべき専門的支援手法の普及内容と普及方法に関する調査」を実施し、巡回支援専門員が助言を行う際の標準的手法を整理し、当該専門員に対する研修に利用できるテキストを都道府県・市町村に提供する予定である。</p> <p>(注) 発達障害児の子育て経験のある保護者</p>

勧告事項	各省が講じた改善措置状況
	<p>⇒③ 平成30年2月、「発達障害支援の地域連携に係る全国合同会議」を開催し、発達障害の診断待機解消や保護者の不安解消を図る鹿児島県の取組について、都道府県・指定都市に対し、周知を行った。</p> <p>また、都道府県・市町村がペアレントメンターに対する研修の実施、発達障害児を持つ保護者同士の集まる場の提供等の支援を行う「発達障害児及び家族等支援事業」を平成30年度から実施している（30年度：37都道府県・110市町村が実施）。</p> <p>さらに、巡回支援専門員が行うべき専門的支援手法の普及内容と普及方法に関する調査を実施し、巡回支援専門員が助言を行う際の標準的手法について、平成30年8月、都道府県・指定都市に対し、周知を行うとともに、巡回支援専門員育成のための研修に利用できるテキストを提供した。</p> <p>（「巡回支援専門員整備事業の促進について」（平成30年8月28日厚生労働省社会・援護局障害保健福祉部障害福祉課障害児・発達障害者支援室事務連絡））</p>