

科学研究費助成事業（学術研究助成基金助成金）研究成果報告書

平成 25 年 3 月 31 日現在

機関番号：82404
研究種目：若手研究（B）
研究期間：2011～2012
課題番号：23730569
研究課題名（和文） 地域資源を活用した発達障害者への連携支援モデル開発－地域比較研究から－
研究課題名（英文） Research on Support for People with Developmental Disabilities Utilizing Local Resources: Based on a Regional Comparative Research
研究代表者
小倉加恵子（OGURA KAEKO）
国立障害者リハビリテーションセンター（研究所）・研究所 脳機能系障害研究部・発達障害研究室長
研究者番号：60332780

研究成果の概要（和文）：

本研究では、発達障害者支援法により連携支援体制の要として都道府県・指定都市に設置された発達障害者センターにおける支援状況を調査するため、実績報告の統計学的分析および実地調査を行った。また、地域特性が支援に影響しうる因子について文献調査を実施した。全国的な傾向として直接支援件数の増加、成人相談者割合の増加、就労支援割合の増加等がみられた。市町村の取組状況との比較や支援実数の経年変化に関する都道府県別検討では自治体差が明らかになった。文献調査で得た候補因子について政府統計からデータを抽出し、相談件数との相関分析を行ったところ世帯構造との有意相関が得られた。実地調査では各々の強み・弱み、独自性など特性について聞き取り調査および視察し、モデルとなりうる情報をまとめた。

研究成果の概要（英文）：

In the study, I conducted a nationwide research and field investigations on services provided at support centers for people with developmental disabilities. National trends revealed in the study included increases in the number of direct support, percentage of adults seeking consultations and ratio of employment support. The examination of support services by prefecture, however, revealed variability among them. Local characteristics including their strength, weakness and uniqueness were identified in the field investigations to gather information that could be used to create a support service model.

交付決定額

（金額単位：円）

	直接経費	間接経費	合計
交付決定額	2,000,000	600,000	2,600,000

研究分野：社会科学

科研費の分科・細目：社会学

キーワード：発達障害、障害者福祉、障害児、地域特性、連携支援

1. 研究開始当初の背景

平成 17 年に発達障害者支援法が施行され、発達障害者への支援を総合的に行う専門的機関として発達障害者支援センターが全国に設置されることとなった。平成 19 年には各都道府県に発達障害者支援センターが設

置され、指定都市においても順次新設されている。こうして現在、発達障害者支援センターを中心とした新たな発達障害者支援体制の構築が全国各地において急ピッチで展開されている。

発達障害者支援センターは発達障害者支

援法第3条において、都道府県知事に指定された社会福祉法人その他の政令で定める法人が運営するものと規定されている。都道府県が直接運営する場合もあれば、地域で発達障害者支援に携わってきた法人が委託されて運営する場合もあり、その職員配置、支援形態、支援内容及び他機関との連携状況などは多様である。発達障害者支援センターでは、個々の事例に直接関わる直接支援（相談支援、発達支援、就労支援を含む）と、発達障害の知識に関する普及啓発・研修及び調整会議による関係施設・機関の連携など直接支援を円滑に進めかつ充実化させるための支援（間接支援）とが並行して実施されている。発達障害者支援センターの運営主体の違いや地域のニーズの違いなどもあり、支援状況は自治体により差がある状態でスタートしている。

発達障害者支援法施行後3年目にあたる平成20年、「発達障害者支援の推進に係る検討会（厚生労働省社会・援護局障害保健福祉部精神・障害保健課）」において、発達障害者支援センターの地域支援における役割が検討された。発達障害者支援センターが都道府県・指定都市レベルでの設置であることを鑑み、全県をカバーする役割として、直接支援よりも、より専門性を必要とするケースへの対応や間接支援に重点を置くことが示唆された。

直接支援に含まれる相談支援とは、相談者のニーズを把握し、福祉サービスや制度の情報提供をおこない、多様な資源に結び付ける支援のことである。平成18年より施行された障害者自立支援法では、市町村より提供される障害者福祉サービスの一つに相談支援事業が定められ、発達障害者もその対象となることが示された。つまり、発達障害者は発達障害者支援法と障害者自立支援法の両方に規定される相談支援サービスを受けることが可能となった。平成22年12月の障害者自立支援法及び児童福祉法の改正に伴い、発達障害者支援センターは、市町村における発達障害者支援に携わる機関（平成24年度より、児童発達支援センターや基幹相談支援センター等）に対して専門的指導をおこなう位置づけとなり、発達障害者への公的相談支援は重層的な体制構築に向かうこととなった。

発達障害者支援センターが提供するサービスについて直接支援よりも間接支援に重点をおくよう方向付けられたが、発達障害者支援センターにおける支援状況に関する基礎データは未だ整理されておらず、自治体の取り組みに関する地域差の現状は不明である。また、地域特性を踏まえた支援モデルは確立していない。

2. 研究の目的

本研究では、発達障害者支援センターにお

ける発達障害者への支援や支援者への援助状況を分析し、地域特性を踏まえた発達障害者支援モデル構築のための基礎資料を作成することを目的とした。

3. 研究の方法

研究1. 発達障害者支援センターの直接支援状況に関する全国調査

(1) 発達障害者支援センターの立地状況の検討

人口密度と公共交通利用率・自動車利用率に相関がみられること（国土交通省「全国都市交通特性調査」平成17年）から、発達障害者支援センターの立地場所と人口密度との関連性を日本地図上に示し、立地条件を全国比較した。次の手続きで作図、比較検討を進めた。①地理情報分析支援システム Mandara (<http://ktgis.net/mandara/>) を用いて政府統計から算出した人口密度を地図化した。②地図太郎（東京カートグラフィック株式会社）を用いて立地場所を日本地図上に描画し、①と重ね合わせた。③描画した日本図を元に立地場所と人口密度との関連性を考察した。

(2) 発達障害者支援センターにおける相談支援と市町村における相談支援の比較検討

地域における発達障害者への直接支援状況として、全国の発達障害者支援センター78か所を対象として相談支援、発達支援、就労支援に関する支援実数を政府公開データより抽出した。また、都道府県ごとに発達障害者支援センターの支援実績と市町村の支援実績を比較検討するため、福祉行政報告例よりデータを抽出した。東日本大震災による市町村データの欠損などがあったため、平成20年度を対象年度とした。

(3) 直接支援実数の経年変化分析

発達障害者支援法が施行された平成17年度から直近となる平成22年度を対象として、発達障害者支援センターの設置数、直接支援の総数、相談支援、発達支援、就労支援それぞれの実施状況について調査し、各支援の割合、相談回数、対象疾患、相談支援の年齢うちわけについて経年的な変化を検討した。

(4) 支援状況に対する地域比較分析と地域比較を踏まえた経年変化分析

直接支援総数及び直接支援に含まれる相談支援、発達支援、就労支援それぞれの支援件数に対して都道府県別の人口比を求め、各都道府県に少なくとも1施設以上の発達障害者支援センターが設置された平成19年度を基準として、その後の経年的な変化について都道府県毎の検討を行った。また、これらの検討の結果特徴的な傾向を示す自治体を抽出し、研究2の実地調査対象とした。

(5) 地域特性の支援に係る因子分析

発達障害者に対する行政サービス提供・受

給に影響する因子について検討し、裏付けとして本邦並びに諸外国の文献レビューを行った。方法としては、本邦の文献については医学中央雑誌を、諸外国の文献については生物医学領域の文献に関する汎用的な検索データベースシステムであるPubMed（米国National Library of Medicine 提供）を利用して、平成24年までに報告された文献から候補となる関与因子をリストアップし、政府公開データ（国勢調査、国民生活基礎調査等）を元に都道府県別情報を収集し、各要素について相関解析をおこなった。解析には平成20年度データを用いた。

研究2. 発達障害支援センターの実地調査

対象は研究1.(4)で全国的な傾向からの偏りが顕著にみられた発達障害支援センターとした。調査内容は以下の3点とした。
 (a) 支援対象者（年齢、性別、疾病分類、手帳の有無等）、支援方法、地域資源（社会的及び医療的情報）、連携体制等に関する聞き取り調査
 (b) 施設および相談現場の視察（立地条件、施設設備、相談者への対応状況等）
 (c) 発達障害支援センターが主催する調整会議（保健・医療・教育・労働等の他領域の支援担当者が参加する）などを見学し、各領域の役割分担及び連携状況を調査した。

4. 研究成果

研究1. 発達障害支援センターの支援状況に関する全国調査

(1) 発達障害支援センターの立地状況

発達障害支援センターの立地場所について人口密度を示した地図上にプロットした（図1）。

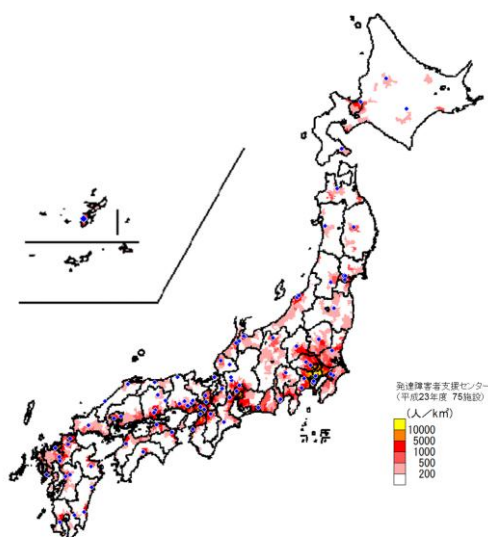


図1. 発達障害支援センターの立地と人口密度の関係

全国の発達障害支援センターは、概ね人

口過密地域の周辺に立地し、公共交通利用率・自動車利用率が全国同程度の地域に設置されていると推察された。一つの県に複数の施設が設置されている自治体について、指定都市が設置している場合は、県の施設と同様の立地条件であった。県施設の支所など指定都市以外である場合は、比較的面積の広い県における人口過疎地への配置であり（北海道の一部、兵庫県北部、島根県、三重県南部等）、過疎地における利用者の便を図っているものと考えられた。

(2) 発達障害者支援センターにおける相談支援と市町村における相談支援の比較検討

結果を表1に示す。発達障害者支援センターと市町村における相談支援件数の比を都道府県別にみると、27県（57%）において市町村に比べて発達障害者支援センターの支援件数が多かった。最も発達障害者支援センターの比率が高かったのは石川県で、市町村における支援件数の13.9倍であった。本結果から、過半数の自治体において発達障害者支援センターが直接支援を担っている現状が明らかになった。

	発達障害者支援センター	市町村
中央値	30,000	21,000
最頻値	20,000	2,000
最小値	4,700	2,400
最大値	134,000	203,000

表1. 発達障害者支援センター及び市町村における相談支援件数（表中の単位は件数）

(3) 直接支援件数の経年変化分析

平成17から22年度までの変化を図2に示した。平成17年度と平成22年度の数値を比較すると施設数は約2倍となり、直接支援全体でみた支援件数は3.7倍に増加していた。支援内容別に増加率をみると、相談支援は3.6倍、発達支援は2.9倍、就労支援は9.6倍と、就労支援の増加が顕著であった。支援内容の割合としては、平成17年度は相談支援81%、発達支援17%、就労支援3%であり、平成22年度は相談支援80%、発達支援13%、就労支援7%であった。経過上、直接支援の8割を相談支援が占める傾向は変わらず、発達支援の割合が減って、就労支援の割合が増えるという傾向であった。

相談支援の対象年齢層別にみた経年変化を図3に示した。平成17年度においては年代層間の差が目立たなかったが、平成22年度には成人期の相談が増加して4割を占めるまでになっていた。乳幼児～学童期の割合は減少傾向であった。この結果から、成人期において発達障害者支援のニーズと課題が潜在すると推測された。

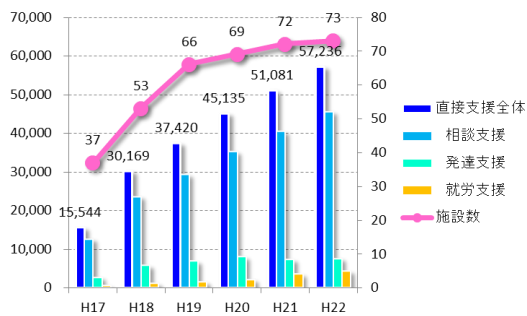


図2. 発達障害者支援センターの施設数と直接支援件数の経年変化

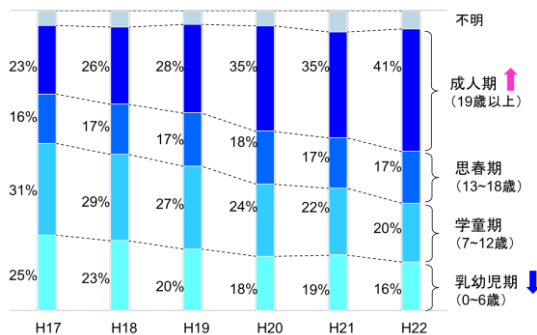


図3. 相談支援の対象年齢層の経年変化

(4) 支援状況に対する地域比較分析と地域比較を踏まえた経年変化分析

結果を地図上に示した(図4)。平成19年から平成22年度までの直接支援件数の変化として増加率の高かった県は、秋田県(4.8倍)、宮城県(3.4倍)、東京都(3.0倍)、福井県(2.9倍)、埼玉県(2.7倍)であり、減少がみられた県は、鹿児島県(0.54倍)、徳島県(0.66倍)、沖縄県(0.73倍)、栃木県(0.75倍)、香川県(0.77倍)であった。対象期間を通して人口補正後の直接支援件数が顕著に高かったのは鳥取県であった(全国平均の約5倍)。これらの結果であがった自治体を研究2の現地調査対象候補とした。

(5) 地域特性の支援に係る因子分析

欧米における自閉症者を対象とした研究では、支援サービス受給に関する因子として、人種/民族性、両親の教育レベル、経済状態(貧困)、居住地、情報量・情報へのアクセスがあげられていた(Russell G, et al. 2010 J Child Psychol Psychiatry; Thomas KC, et al. 2007 J Autism Dev Disord; Thomas KC, et al. 2007 J Autism Dev Disord; Preece D and Jordan R. 2007 J Autism Dev Disord; Mansell W and Morris K. 2004 Autism; Krauss MW, et al. 2003 Ment Retard.)。これらの因子について、本邦の支援センターにおける

直接支援状況との関連性を検討すべく、政府公開データのうち都道府県別のデータがあるものを対象としたところ、次の4つが候補となった:世帯構造(単独、核家族、三世代)、世帯類型(高齢者、母子、父子、その他)、可処分所得、生活意識(苦しい〜ゆとりがある)。それぞれについて、発達障害者支援センターの相談支援件数(人口補正後)と相関解析をおこなった。その結果、世帯構造の核家族世帯数(相関係数-0.738、有意確率0.006)及び三世代世帯数(相関係数0.539、有意確率0.070)とが相談支援件数と有意な相関を認めた。全国的には核家族世帯が多いほど相談件数が減少し、三世代世帯が多いほど相談件数が増加する傾向がみられた。外れ値を示した中国地方(鳥取県)は、世帯状況にかかわらず相談支援件数が多い傾向であった。鳥取県は人口補正後の直接支援実数が全国平均件数と比べて顕著に高かったため外れ値となったものと考えられた。

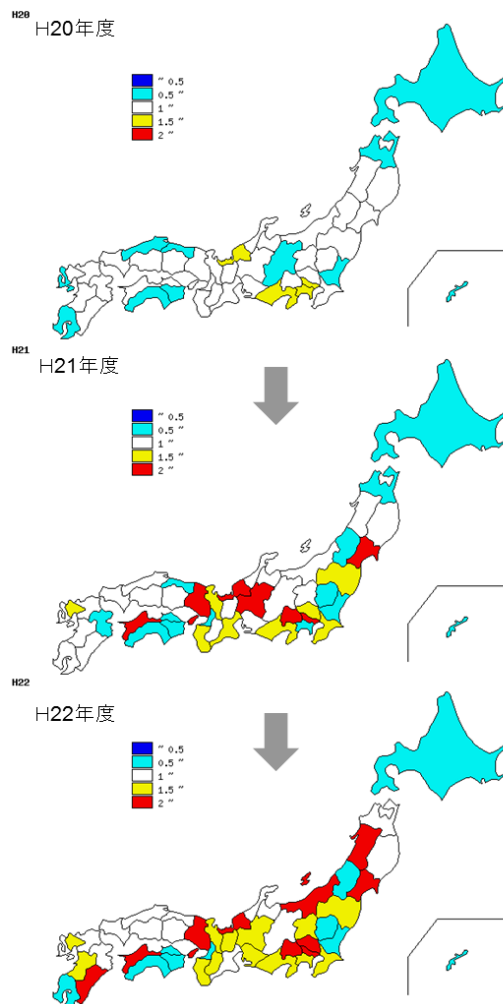


図4. 平成19年度を基準とした都道府県別直接支援件数の経年変化

研究2. 発達障害者支援センターの現地調査
(1) 対象となった県における対象者の特性

研究1において、全国的な傾向から偏りのある自治体を候補としてあげ、そのうち本研究に協力可能と回答を得た4県（埼玉県、鳥取県、徳島県、沖縄県）を対象に実地調査をおこなった。平成22年度における各県の支援対象者特性を図5、6に示した。

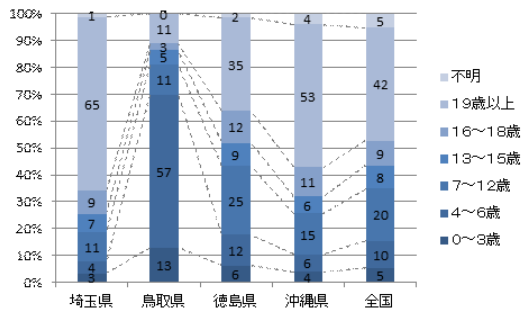


図5. 支援対象者の年齢割合

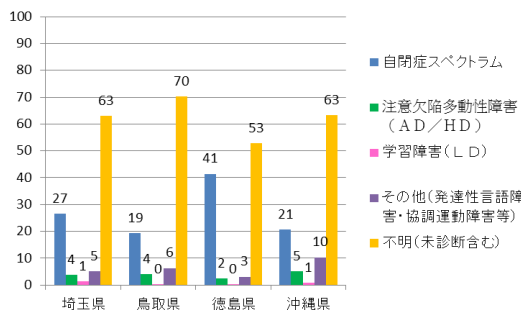


図6. 支援対象者の診断状況

(2) 鳥取県発達障害者支援センター

鳥取県の直営であり、知的障害者施設である鳥取県立皆成学園内に設置されている。職員は正規5名、非常勤2名で、その専門性は、社会福祉司5名、教員1名、保育士1名の配置となっていた。鳥取県では、乳幼児期から学童・思春期にかけて円滑に途切れなく支援を提供するため、福祉領域と教育領域との人事交流システムがとられているとのことであった。鳥取県の福祉圏域は東部、中部、西部に分かれる。東部と西部には県立の医療施設があり、発達障害児・者の診断、療育等が可能となっている。一方で、発達障害者支援センターが設置されている中部には医療資源が乏しく、発達障害者支援センターを中心とした福祉支援が主となっていた。鳥取県発達障害者支援センターにおける直接支援件数が全国でも最高値であるのは、地域資源の偏りが一因していると考えられた。鳥取県は早期発見・早期支援を発達障害者支援の主眼とし、幼児期を中心とした支援体制を敷いているとのこと、支援対象者の7割が幼児である(図5)ことと関連すると考えられた。相談支援方法としては、来所よりも訪問が多かった(全国平均約10%のところ、鳥取県は50%超)。当該センターは、保育所や作業所

など支援対象者が日常生活で利用する施設に赴き、本人・家族支援とともに現場の直接処遇者(保育士、生活支援員、職業指導員など)への教育・指導を同時に実施していた。また、訪問先でのカンファレンスや勉強会にも参加し、個別支援計画などの検討に加わったり、支援実践方法・知識などのミニレクチャーを実施していた。この取組は、連携支援体制を構築する上で役立つだけでなく、対象となった施設や事業所の人材育成や意識・知識の向上にも繋がる点で好事例といえる。一方で、発達障害者支援センター職員個人個人の専門性の高さが要求されることから、発達障害者支援センター自体の人材育成に課題があった。また、間接支援として、施設単位で完結してしまうため間接支援が広域における地域連携に十分繋がっていないなど課題が残されていた。発達障害者支援体制整備事業や発達障害コーディネーター養成事業、ペアレントメンター養成事業などの全県推進が望まれる。視察に際しては、鳥取県福祉保健部子育て王国推進局子ども発達支援課課長以下3名も意見交換に来られた。県所管課と細やかに情報交換し、現場のニーズを適宜伝えることが事業継続や新規事業開始のために必要であり、県内のシステムにおいても連携が重要であると考えられた。

(3) 徳島県発達障害者支援センター

県直営の施設である。徳島県では、平成24年4月から発達障害者総合支援ゾーンとして、発達障害者支援センターの他に、徳島赤十字ひのみね総合療育センター、徳島県赤十字乳児院、徳島県立みなと高等学園が一つの敷地の中に建てられ、それぞれ連携可能な体制となっていた。徳島県立みなと高等学園は発達障害者を対象とした高等学校であり、その点で独自性が高い。職員は正規11名、非常勤1名と充実しており、その専門性は、臨床心理士4名、保育士4名、保健師1名、事務3名であった。さらに、併設する施設の小児科及び精神科の医師が非常勤として診療されていた。福祉専門職員の配置がない点が、今回調査対象になった他の施設と異なっていた。発達障害者支援センターが移転して1年未満とのことで、9事業を新規に追加し、17事業が取り組まれ始めたところのことであった。視察の時点では、事業所内での個別支援が主であり、直接支援、間接支援とも件数は少なかった。事業所が移転して間がないことを考慮するとやむを得ない状況かもしれない。今後は、既存資源の開拓を進め、連携体制を構築していくことが課題と思われた。

(4) 沖縄県発達障害者支援センター

社会福祉法人が委託により運営している。2年前に委託先が変更されたため、現在は未だ組織構築の途上にあるとのことであった。職員は正規4名、非常勤6名(県の他の事業

とのコラボ職員のため週 1~2 日)で、その専門性は、小児科医 1 名、臨床心理士 5 名、社会福祉士 2 名、保育士 1 名、事務 2 名の配置であった。研究 1 の解析結果では、沖縄県は直接支援件数が減少方向にある全国でも数少ない県の一つであった。今回の実地調査においては、直接支援から間接支援へ支援をシフトするための取組を中心にヒアリングを実施した。具体的な取り組み例としては、県独自の事業である市町村サポートコーチ事業、福祉介護人材育成基盤整備事業をあげる。前者においては、市町村に対する巡回相談などを実施し、市町村が行う相談支援に関する総合的な相談・助言を行うとともに、市町村内の連携体制に基づく具体的な事業の企画(健診の事後教室など)や実施上の技術的援助などを実施していた。後者は、事業費を活用して研修を開催したり、発達障害者支援に関わる人材リストを作成配布したりしていた。離島のため隣県がなく、情報が届きにくいという沖縄県固有の弱点を補うため、研修では全国的に活動されている有識者を積極的に招き、最新の知識の普及や人材育成に努めているとのことであった。また、沖縄県発達障害者支援センターの特徴としてデータを元にした取組という点をあげる。例えば、県内の乳幼児健診における精神発達面の有所見率や乳幼児健診事後教室実施状況を地図上にマッピングし、会議で供覧することで市町村別・保健/福祉圏域別にフォローアップ体制の構築状況を支援者間で共有していた。また、健診の事後教室未実施の市町村にアンケート調査をし、結果を元に集中的支援対象地域を選定していた。こうした取組方法は間接支援を進める上で一つのモデルとなると考えられた。今後の課題としては、沖縄県における支援体制が幼児期を中心としており、実際の相談者の半数が成人である現状(図 5)に十分な支援体制が構築されていない点と考えられた。全国的に成人期の支援ニーズは増加しており、今後の取組がモデルとして期待される。

(5) 埼玉県発達障害者支援センター

社会福祉法人が委託されて運営している。職員配置は、常勤 5 名、非常勤 2 名で、その専門性は社会福祉士(含 精神保健福祉士) 5 名、臨床心理士 2 名である。埼玉県では、本庁福祉政策課が幼児期を中心とした事業を担当し、発達障害者支援センターは成人期を中心とした支援を担う形がとられていた。実際には発達障害者支援センターで乳幼児も支援されているが、成人期の方の支援割合が高いことが特徴であった(図 5)。埼玉県発達障害者支援センターには成人期支援強化事業として、4 つの事業(就労支援準備アセスメント、事業所等支援、就労支援従事者向け研修、障害保健福祉圏域(保健所)巡回指

導事業)が実施されていた。これらの事業では、支援対象者の特性評価や就労支援機関(障害者職業センター、障害者就業・生活支援センター、市町村障害者就労支援センター、就労移行支援事業所、ハローワーク、市町村障害者相談支援センターなど)に繋げる直接支援とともに、個別支援のための調整会議や機関コンサルテーションなど間接支援が実施されていた。加えて、親向けカウンセリング事業など新規の取組もなされていた。成人期発達障害者の支援ニーズ増加や当事者家族への支援などこれからの発達障害者支援における課題に対する支援モデルの一つであると考えられた。

5. 主な発表論文等

[雑誌論文](計 1 件)

(1) 小倉加恵子. 発達障害概説およびリハビリテーションが関わりうる課題. Jpn J Rehabil Med(リハビリテーション医学) 2012: 49: 895-898.

[学会発表](計 4 件)

- ① 小倉加恵子、中島八十一「発達障害児者の支援状況～相談支援実績に関する地域比較検討～」第 49 回日本リハビリテーション医学会学術集会 2012. 5. 31. 福岡
- ② 小倉加恵子、中島八十一「発達障害者支援状況に関する地域比較」第 54 回日本小児神経学会 2012. 5. 17. 北海道
- ③ 小倉加恵子. 発達障害概説およびリハビリテーションが関わりうる課題. 第 48 回日本リハビリテーション医学会学術集会 2011. 11. 2. 幕張

[その他]

・小倉加恵子. 発達障害の理解と支援のために知ってほしいこと. 鳥取療育園勉強会.(鳥取) 2011. 8. 19

・小倉加恵子. 発達障害者支援センターの現状と展望(仮題). 第 13 回発達障害支援医学過程研修. 国立精神・神経医療研究センター精神保健研究所(平成 24 年 7 月 4 日)

・障害保健福祉関係主管課長会議資料(平成 24 年 10 月 22 日)

http://www.mhlw.go.jp/seisakunitsuite/bunya/hukushi_kaigo/shougaihashukushi/kaigi_shiryuu/dl/20121023_01_03.pdf
社会・援護局障害保健福祉部 障害福祉課/地域移行・障害児支援室. 発達涉外支援施策の推進について(資料提供) 54~57 頁

6. 研究組織

(1) 研究代表者

小倉加恵子(OGURA KAEKO)

国立障害者リハビリテーションセンター(研究所)・研究所 脳機能系障害研究部・発達障害研究室長
研究者番号: 60332780