

令和5年度こども・子育て支援推進調査研究事業

# こどもの心の健康に関する調査研究事業

## 報告書

令和6（2024）年3月

**NTT DATA**

株式会社NTTデータ経営研究所

# 目次

<b>第1章 事業の概要</b> .....	<b>2</b>
1. 背景・目的 .....	2
2. 実施内容 .....	2
3. 実施体制 .....	3
4. 成果の公表方法 .....	4
<b>第2章 こどもの心の健康・ウェルビーイングの施策検討に資する枠組みの検討</b> .....	<b>5</b>
1. こどもの心の健康のための指針の検討 .....	5
1) 実施内容 .....	5
2) 実施結果 .....	5
2. 心の健康に関するこどもの意識調査（こども向けアンケート調査） .....	15
1) 実施内容 .....	15
2) 実施結果 .....	15
3. こども向けレポートの作成 .....	22
1) 実施内容 .....	22
2) 実施結果 .....	23
4. こどもの心の健康に関わる要因整理 .....	24
1) 実施内容 .....	24
2) 実施結果 .....	25
<b>第3章 「神経発達特性のあるこどもの心の健康」に関する施策実施状況の評価</b> .....	<b>32</b>
1. 施策展開状況の整理 .....	32
1) 実施内容 .....	32
2) 実施結果 .....	34
2. 市町村向け調査を踏まえた課題整理 .....	36
1) 実施内容 .....	36
2) 実施結果 .....	38
<b>第4章 総括</b> .....	<b>61</b>
<b>別添資料</b> .....	<b>65</b>
別添資料 1. こども向けアンケート調査結果詳細	
別添資料 2. こども向けレポート	
別添資料 3. 「神経発達特性のあるこどもの心の健康」に関する施策整理表	
別添資料 4. 市町村向けアンケート調査結果詳細	

# 第1章 事業の概要

## 1. 背景・目的

こどもの心の健康については、平成 26 年 3 月にとりまとめられた「健やか親子 2 1（第二次）」の基盤課題「学童期・思春期から成人期に向けた保健対策」において、10 代のメンタルヘルスケアが主要な課題として位置づけられており、「自殺死亡率に代表されるように、子どものこころの問題に関しては喫緊の課題」とされた。令和 3 年 11 月にとりまとめられた「こども政策の推進に係る有識者会議報告書」においても、幼児期から学童期、思春期に至る時期は、生涯にわたる健康の基盤となる心身を育む重要な時期であり、こどもの心のケアの充実が重要である旨が記載されている。さらに令和 5 年 3 月に閣議決定された「成育医療等の提供に関する施策の総合的な推進に関する基本的な方針」においても、こどもの心の健康については、「子どもの発達特性、バイオサイコソーシャルの観点（身体的・精神的・社会的な観点）等も踏まえ、行政機関、教育機関、民間団体等による多職種の連携を通じ、乳幼児期から思春期に至るまでの継続した支援を行うことが重要」と記載されている。

こうした課題や取組の方向性を踏まえ、今後、こどもの心の健康に関する取組を強化するために必要な対策等を検討することが必要である。一方で、こどもの心の健康に関する国内のデータや、国内外における具体的な施策・支援策等の取組状況については十分に整理されていない。また、こどもの心の健康に関する施策の検討や評価を行うための枠組みも十分に検討されていない。

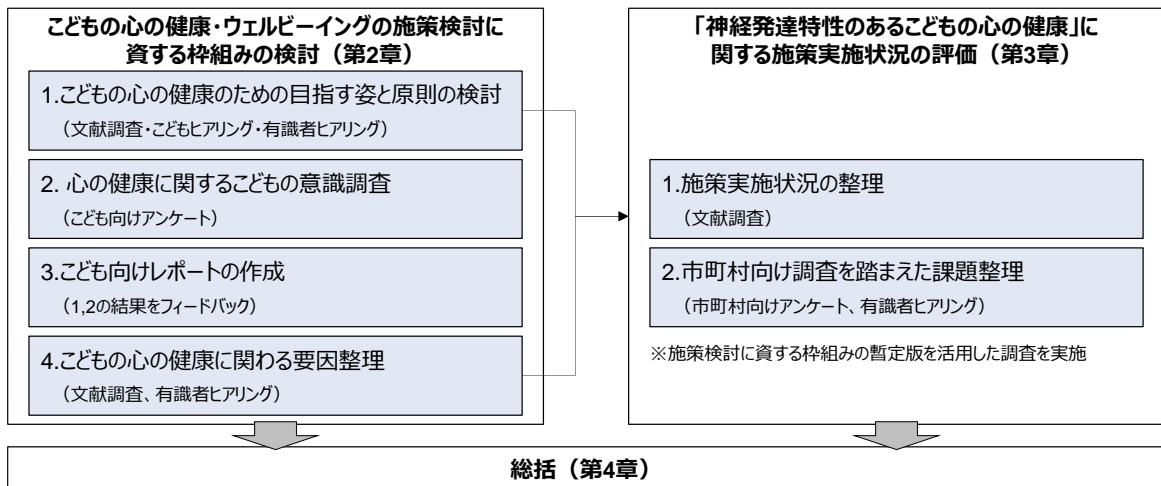
そこで、国内外の文献やこどもの意見を踏まえ、心の健康に関する施策を検討する際の指針として参考となる枠組みを整理する。また、整理する枠組み案も活用し、母子保健領域において対策の検討が求められている「神経発達特性のあるこどもの支援」をテーマとして、こどもの心の健康に関する取組の実態把握と課題分析を行うとともに、作成する枠組みの活用可能性を確認する。

## 2. 実施内容

国内外の文献調査、こどもへのヒアリング・アンケート調査、市町村向けアンケート調査、有識者ヒアリングを実施し、こどもの心の健康に関する施策検討に資する枠組みの作成と、枠組みを活用した「神経発達特性のあるこどもの心の健康」に関する母子保健及び障害児支援領域の施策実施状況の評価及び課題整理を行った（図表 1-1）。

調査の設計と結果の考察にあたっては、有識者会議を設置して意見収集を行い、事務局が結果をとりまとめた。有識者会議の開催経緯は図表 1-2 の通り。

図表 1-1 調査の全体像



図表 1-2 有識者会議の開催経緯

	実施日	内容
第1回	2023年9月4日	調査の全体設計についての検討
第2回	2023年11月9日	調査の詳細設計についての検討
第3回	2024年2月5日	調査結果の確認・分析
第4回	2024年3月7日	結果のとりまとめ

### 3. 実施体制

有識者会議の構成員及びオブザーバー、事務局は以下の通り。

① 有識者（敬称略）

氏名	所属・役職
神尾 陽子	神尾陽子クリニック 院長
黒光 さおり	尼崎市教育委員会 子ども教育支援課 スクールソーシャルワーカー
田北 雅裕	九州大学 人間環境学研究院 専任講師
竹原 健二	国立研究開発法人 国立成育医療研究センター研究所 政策科学研究部 部長
中谷 波路	藤枝市 健康福祉部子ども未来応援局 子ども発達支援センター 所長
八木 淳子	岩手医科大学 医学部神経精神科学講座 教授
和久田 学	公益社団法人 子どもの発達科学研究所 所長、主席研究員

② オブザーバー（敬称略）

氏名	所属・役職
土田 哲也	こども家庭庁 成育局 母子保健課 母子保健感染症対策専門官
小倉 慎司	こども家庭庁 成育局 母子保健課 課長補佐
今出 大輔	こども家庭庁 支援局 障害児支援課 発達障害児支援専門官
小澤 いぶき	こども家庭庁非常勤職員 (成育局総務課 支援局総務課併任 長官官房参事官（総合政策担当）付併任)
山口 有紗	こども家庭庁非常勤職員 (成育局総務課 支援局総務課併任 長官官房参事官（総合政策担当）付併任)
柄本 健太郎	こども家庭庁 長官官房参事官（総合政策担当）付統計担当専門官
可知 悠子	こども家庭庁 参事官補佐・長官官房参事官（総合政策担当）付 EBPM 検証・評価

③ 事務局

氏名	所属・役職
大野 孝司	(株) NTT データ経営研究所 ライフ・バリュー・クリエイションユニット シニアマネージャー
坂井田 萌	同 シニアコンサルタント
捧 建蔵	同 シニアコンサルタント
横山 栞奈	同 シニアコンサルタント
李 鐘浩	同 シニアコンサルタント

## 4. 成果の公表方法

弊社ホームページに本報告書を掲載する。

## 第2章 こどもの心の健康・ウェルビーイングの施策検討に資する枠組みの検討

### 1. こどもの心の健康のための指針の検討

#### 1) 実施内容

##### (1) 背景・目的

国内において、こどもの心の健康に関する施策等を検討する際に指針となる目指すべき状態や、施策検討にあたり重視されるべき基本的な考え方は、こどもの心の健康に焦点を当てたものとしては十分に整理されていない。他方、国際的にはこどもの心の健康・ウェルビーイングに関する考え方や戦略などが提唱されており、それに基づいた施策や目標がつけられる事例もある。

そこで、心の健康に関する施策を検討する際に参照すべき考え方を調査し、行政機関等の様々な主体が施策の検討や評価に活用することを目的として、指針としてとりまとめる。

##### (2) 調査・検討内容

- 諸外国におけるこどもの心の健康・ウェルビーイングの定義や原則
- 日本において検討が必要な観点・要素
- 当事者であるこどもの意見・ニーズ

##### (3) 実施方法

国内の関連法令の理念、諸外国のこどもの心の健康に係る戦略等を参考に指針の素案を作成し、素案に対しこども向けヒアリングで意見を聴取し、その結果を踏まえて有識者と検討の上、こどもの意見を反映させた指針として作成する。

#### 2) 実施結果

##### (1) 文献調査

以下の文献を対象として調査し、指針の素案を作成した。

###### 【日本の法令】

- 成育基本法（平成三十年法律第百四号）
- 児童福祉法（昭和二十二年法律第百六十四号）
- こども基本法（令和四年法律第七十七号）
- 教育基本法（平成十八年法律第百二十号）
- 子どもの権利条約（児童の権利に関する条約）

###### 【海外の文献】

- WHO Fact sheets; Mental health
- UNICEF『世界子供白書 2021：子どもたちのメンタルヘルス（原題：The State of the World's Children 2021; On My Mind: promoting, protecting and caring for children's mental

health) 』

- Children and Youth Wellbeing Strategy (ニュージーランド政府によるこども・若者のウェルビーイング戦略)
- National Children’s Mental Health and Wellbeing Strategy (オーストラリア国家精神保健委員会によるこどもの心の健康とウェルビーイング戦略)

## (2) こどもへのヒアリング

前項で作成した指針の素案に対してこども向けにヒアリングを行った。

### ① ヒアリング対象

小学生～大学生 19名

### ② ヒアリング内容

- ・ 内容のわかりやすさ、迷った・わかりにくかったところ
- ・ 本当の願いや大切にしたいことと記載されている内容のずれ
- ・ いやな気持ちになるような表現の有無
- ・ 指針をもっとよくするためのアイデア

### ③ 実施方法

こどもの居場所等に係る NPO 等を経由してヒアリング参加者を募集し、1～4 名を 1 グループとし、8 件のフォーカスグループインタビューを行った。

調査にあたっては、目的、および、聞かれた意見の用途について参加するこども・若者に説明し、同意を得た上で、過去にこどもへのヒアリング経験がある者が主体となって、ヒアリングを実施した。参加者の募集とフィードバックは、協力をいただいた団体を通して実施するため、こども・若者から個人情報の収集は行っていない。

### ④ ヒアリング時に使用した指針の素案

ヒアリング時には「こどもの心の健康についての取組みの原則・方向性」として、こどもの心の健康を大切にするために目指すこと（図表 2-1）、目指す状態を実現するために大切にすべきこと（図表 2-2）の 2 点をふりがな付きで作成し、ヒアリング前に配布した。

図表 2-1 こどもの心の健康を大切にするために目指すこと（素案）

<p><b>こどもの心の健康についての取組みの原則・方向性</b></p> <p>(説明) こどもたちの心の健康を大切にするために、多くの人が協力する必要があります。多くの人たちと協力するために、心の健康とは何か、どのようなことを大切にすべきか、共通の考え方を育てるよう、日本の法律や海外で大切にされていることを参考に整理しました。</p> <p><b>こどもの心の健康を大切にするために目指すこと</b></p> <p><b>こどもの権利が保障されていること</b></p> <p>具体的には、</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>こども自身が、自分が尊厳ある権利の主体であることを感じられること。</li> <li>こどもが権利の主体として、持っている力やレジリエンス（困難をしなやかに乗り越える力）を大切にされること。</li> </ul> <p><b>安心・安全が保たれていること</b></p> <p>具体的には、</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>衣食住など生活の基盤を保障されること。</li> <li>周囲の人に愛されている、支えられていると感じられること。</li> <li>虐待、ネグレクト、事故、災害などの危害や危険から守られること。</li> </ul> <p><b>心・身体・社会的な健康が包括的に保障されていること</b></p> <p>具体的には、</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>身体が健康であること、一人ひとりの成長や状態に合った必要な保健サービスや医療、ケアが受けられること。</li> <li>心が健康であること、一人ひとりの成長や状態に合った適切な保健サービスや医療、ケアが受けられること。</li> </ul>
--

<p><b>学び、成長できること</b></p> <p>具体的には、</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>教育を受ける機会が保障され、生涯にわたって、その人のタイミングに合わせたさまざまな方法で、自分を成長させる機会が得られること。</li> <li>社会で生活していくうえで必要な知識や、社会的スキル、コミュニケーションのスキルを得る機会が保障されること。</li> <li>遊び、創造し、自分を表現することができる空間や機会が保障されること。</li> <li>自らの持つさまざまな力を、その人に合った方法で発揮できるような機会、生活の場所や職業の選択ができること。</li> </ul> <p><b>社会のなかで、自分のいる環境に居場所があると感じられること</b></p> <p>具体的には、</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>こども自身が、家庭等の養育環境、幼稚園や保育園、学校、地域、社会のコミュニティや人間関係に受け入れられ、支えられていると感じること。</li> <li>こども自身が、家庭等の養育環境、幼稚園や保育園、学校、地域、社会のコミュニティや人間関係のなかで、自分なりの役割を感じたり、周囲に影響を及ぼしていると感じられること。</li> <li>自分と他者を尊重できること。</li> <li>あらゆる差別をされないこと。その人の根差す文化や言語、アイデンティティ※が尊重されること。</li> </ul> <p>※自分が自分であると感じられること。自分らしさにつながる個性や価値観など。</p>
---

図表 2-2 目指す状態を実現するために大切にすべきこと（素案）

<p>(説明) こどもの心の健康を大切にするために、何を指すかだけでなく、どのように取り組むかも重要だと考えています。「こどもの心の健康」のために何かに取り組むときには、次のことを必ず大切にすべきだと考えます。</p> <p><b>目指す状態を実現するために大切にすべきこと</b></p> <p><b>こどもの権利を保障すること</b></p> <p>こどもは権利の主体です。生きることと成長・発達すること、差別されないこと、こどもの声が聴かれ尊重されること、こどもにとっての最善の利益が一番に考えられることは、すべてのこどもに保障されています。心の健康は、すべてのこどもの権利であり、こどもの権利が保障されることが、こころの健康の基盤となります。</p> <p><b>こどもを心の健康の主体として尊重すること</b></p> <p>こどもの心の健康の主体は、こども自身です。したがって、こどもの心に関係する日々の生活の場面や、政策や制度を作る場面で、当事者であるこどもの意見や願いがきちんと聴かれ、こども自身の選択が尊重されることが大切です。</p> <p>また、大人が困難な状況にいるこどもを見つけて支援するだけでなく、こども自身が自ら利用できる制度やサービスなどを知ることができ、必要な支援を得られるようにすることが大切です。</p> <p><b>心の健康を、揺らぎ変化することを前提に、肯定的に定義すること</b></p> <p>心が健康であるということは、身体や健康と同じように、病気がかからないこと（悪くない状態）のみを指すのではなく、心・身体・社会的な状態がその人にとって心地よく、安全で安心していられる状態（このことをウェルビーイングといいます）を指します。</p>
--

<p><b>ライフコースや発達の視点を大切にすること</b></p> <p>人は、それぞれのペースや方法で発達します。胎児期から大人になるまでのライフコース（人生のそれぞれの時期）のすべての過程で、こども個人の発達や特徴、環境などに合わせたアプローチを行うことが大切です。</p> <p><b>予防と早期介入の仕組みをつくること</b></p> <p>困難な状況が起こってから対応するだけでなく、困難が発生する前から、幅広く予防に取り組むことが大切です。また、困難な状況が起こったときにできるだけ早く問題を明らかにし、必要な支援やケアを受けられるような仕組みをつくるのが大切です。</p> <p><b>公平であること</b></p> <p>その人の置かれた状況や、環境などにかかわらず、すべてのこどもの心の健康とウェルビーイングを権利として保障することが大切です。</p> <p><b>評価と改善を続けること</b></p> <p>制度やサービスをつくったあとは、データや記録を活用し、評価と改善を続けることが大切です。また、評価、改善するときには、制度を運営する大人だけでなく、子ども自身からの意見やフィードバックも含めて改善することが大切です。</p>
--



⑤ ヒアリング結果と対応方針

ヒアリングの結果とそれを受けた対応について整理した。こどもの意見を踏まえて追加または修正すべき要素については反映した。一方、言葉の難しさによるわかりづらさについて、本指針は大人も確認することから平易な言葉にすることで逆にわかりづらくなってしまふことを回避するため、指針本文には反映せず、こども向けレポートでこどもにも意味が伝わるよう要約して表現することとした。

● 全体

主なこどもの意見	意見を踏まえた対応の方向性等
<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 中学生は理解できたが、10歳以下には難しかった。ただ、大人が考えてくれていると受け止めた。</li> <li>・ 長いので、大事なポイントが強調されるなどメリハリがあると良い。</li> <li>・ 表現が分かりにくい。</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 指針そのものは10歳以上程度が理解できるような内容とし、より簡素化した要約はこども向けレポートに掲載して伝える。</li> </ul>
<ul style="list-style-type: none"> <li>・ こどもはこれをどう受け止めればよいのか？（自分がやるべきことなのか、大人がやるのか、だれが何をやるか等）</li> <li>・ 内容に納得はできるが、具体的に何がなされるのかがわからない。</li> <li>・ 親や保護者の協力をどのように得るのがわからない。</li> <li>・ 主語が明確になっていると良い。</li> <li>・ メンタルヘルスはこども自身が考えることも大事だが、大人がすることも大きい。いろんな人がこどもの心の健康を豊かにできる主体であることを受け取れると良い。</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 指針が、大人もこどもも含め、「社会全体でこどもの心の健康のために何をしていけるかを考えるためのもの」である旨の説明を加える。</li> </ul>
<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 「心の健康」の考え方が当たり前になっていないので自分事として捉えにくかった。</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 冒頭に、心の健康とは、医学的に病気等があるかどうかに関わらず、その人にとってのちょうどよい状態である旨の説明をする。</li> </ul>
<ul style="list-style-type: none"> <li>・ ヒアリングを受けてよかった、もっと聴いてほしい、何度もやってほしい。</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ こどもに係る施策等検討の際に、こどもの声を聴き対話することの重要性が示唆された。</li> </ul>

● 「目指すこと」について

対象箇所	主なこどもの意見	意見を踏まえた対応の方向性
こどもの権利が保障されていること	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ こども自身に権利がある・こども自身の力を信じてもらえて、自分の力で問題を解決しようとするのが認められるといった説明があると良い。</li> <li>・ 権利が守られているということがどういふことかわかりづらい。</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ こども自身が自分の力を信じてことができたり、周りの人がこどもの力を信じたりすることができ、自分の力で困難を乗り越えようとするのが大切にされるとの説明をする。</li> <li>・ こども向けレポートでは可能な限りわかり</li> </ul>

	<ul style="list-style-type: none"> <li>保障、尊厳、主体、レジリエンス、しなやかといった言葉が難しい。</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>やすい表現に置き換える。</li> </ul>
安心・安全が保たれていること	<ul style="list-style-type: none"> <li>貧乏だと食べ物も服も買えないかもしれない。</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>経済状況についても追記する。</li> </ul>
	<ul style="list-style-type: none"> <li>地震や戦争に対しての備えができているか不安に感じる。</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>戦争についても追記する。</li> </ul>
	<ul style="list-style-type: none"> <li>虐待など、守られていない状態を自覚できない場合がある。</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>守られていないことをこども自身が知れるように、「こどもの権利を知ることが保障されること」を追加する。</li> </ul>
	<ul style="list-style-type: none"> <li>ネグレクトの意味がわからない。</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>補足する。</li> </ul>
心・身体・社会的な健康が包括的に保障されていること	<ul style="list-style-type: none"> <li>必要な保健サービス、ケア、包括的という言葉がわかりづらい。</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>保健・医療・福祉サービスとする。</li> <li>こども向けレポートでは可能な限りわかりやすい表現に置き換える。</li> </ul>
学び、成長できること	<ul style="list-style-type: none"> <li>自分が好きなことを見つけられる機会があると良い。</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>「自分の好きなことを大切にでき、それを見つけたり探求する機会があること」を追記する。</li> </ul>
	<ul style="list-style-type: none"> <li>「教育を受ける機会が保障され、生涯にわたって、その人のタイミングに合わせたさまざまな方法で、自分を成長させる機会が得られること」、「遊び、創造し、自分を表現することができる空間や機会が保障されること」、社会的スキル、の意味がわかりづらい。</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>こども向けレポートでは可能な限りわかりやすい表現に置き換える。</li> </ul>
社会のなかで、自分のいる環境に居場所があると感じられること	<ul style="list-style-type: none"> <li>環境にはデジタルやオンラインも含まれる。</li> <li>こどもが学校やコミュニティの中にいる前提になっているように見える。</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>本文は保育園や幼稚園、学校への言及を外して「～家庭等の養育環境、地域、社会の様々なコミュニティや人間関係に受け入れられ～」とし、注釈で「幼稚園や保育園、学校、オンラインのコミュニティなど」と例示する。</li> </ul>
	<ul style="list-style-type: none"> <li>「周囲に影響を及ぼしていると感じられること」とあるが、周囲に迷惑をかけている自覚を持つということか。</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>「自分なりの役割を感じたり、自分が社会の中で意味のある存在であると感じられること」に修正する。</li> </ul>
	<ul style="list-style-type: none"> <li>アイデンティティは「自分が自分であると感じられること」だけでなく、「他者からどう見られるのか」も一つの要素ではないか。</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>アイデンティティについて、「自分が自分であると感じられ、他者からも認められていると感じられること。自分らしさにつながる個性や価値観など」に変更する。</li> </ul>

● 「原則」について

対象箇所	主なこどもの意見	意見を踏まえた対応の方向性
こどもの権利を保障すること	<ul style="list-style-type: none"> <li>「すべてのこどもに保障されている」と書かれているが、保障されていない状態にある人もいる。</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>「本来、すべてのこどもに保障されています」と表現を変更する。</li> <li>指針の説明の冒頭に、この指針は社会全体が目指したり大切にしたりすべきことで、現状とのずれを知り対応するために活用することを記載する。</li> </ul>
こどもを心の健康の主体として尊重すること	<ul style="list-style-type: none"> <li>「大人が困難な状況にいるこどもを見つけて」という表現がひっかかる。こどもが自分で対処できる場所、こどもが自分の心の健康について自主的に話したり、助けが必要なら求められるような、こどもが主体になる環境を作ってあげるのが良いのではないか。</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>「こども自身が自ら利用できる制度やサービスなどを知ることができることや、自分の心の健康について自分から誰かに話したり、助けを求めたり、大人が気づいたりすることができ、必要な助けを得られるようにすることが大切」とする。</li> </ul>
心の健康を包括的に捉え、取り組むこと	<ul style="list-style-type: none"> <li>「社会的に健康」というところがあまり理解できなかった。「目指すこと」には説明があるので読み返せばわかる。</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>その人にとってちょうどよい社会との関わりができていないことである旨を補足する。</li> </ul>
予防と早期介入の仕組みをつくること	<ul style="list-style-type: none"> <li>「予防」がどうしても医療的な言葉に感じられてしまう。</li> <li>困難な状況はなにを指すのか。</li> <li>介入という言葉がわかりづらい。</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>予防について、「心の健康に影響する様々な困難が起きないようにすること」である旨を説明する。</li> <li>早期介入は「早期対応」に変更する。</li> </ul>
公平であること	<ul style="list-style-type: none"> <li>「こどもの権利を保障すること」に書かれている内容との違いがわからなかった。</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>「こどもの権利を平等に保障すること」のパートに統合し、「その人の置かれた状況や、環境などにかかわらず、すべてのこどもの心の健康を権利として保障することが大切」とする。</li> </ul>

(3) こどもの心の健康のための指針（ヒアリング調査を踏まえた指針）

こどもへのヒアリング結果及び有識者意見を踏まえ、こどもの心の健康のために目指すこと（目的）とこどもの心の健康のために大切にすべき基本的な考え方（原則）について、「こどもの心の健康のための指針」としてとりまとめた。

なお、こどもへのヒアリング結果を踏まえ、より簡素化した要約版を後述するこども向けレポートに掲載することとした。また、冒頭に心の健康についての考え方や本指針を作成したねらいを記載することとした。その他、要素や説明の追加、表現の改善等を行った。

## こどもの心の健康のための指針

<この指針を作成したねらい>

心の健康とは、病気かどうかではなく、その人にとって心が「ちょうど良い状態（Well-being;ウエルビーイング）」にあることです。

心の健康は目に見えにくく、人によって感じ方が違ったりその時々で揺らいだりします。また、本人や本人を取り巻く様々な環境に影響されます。そのため、こどもか大人かに関わらずあらゆる人が心の健康について理解し、こどもたち一人ひとりの心が健康であるための考え方を知ることが大切です。

そこで、すべてのこどもの心の健康のために社会全体が「目指すこと（目的）」と「大切にすべき基本的な考え方（原則）」を誰でも知ることができるよう、国内外の理念や目標を参考に「こどもの心の健康のための指針」として整理しました。

記載されているものには、こどもたちから見ると「そうっていない」と感じられるものもあります。この指針は「目指すべきこと」を示したものであり、現状とのずれを認識するために活用されること、その結果としてずれが解消されていくことを期待しています。そのためには、こども自身が自分たちの権利を求められるよう、こどもがこの指針を知ることが大切です。

<この指針を作成した背景・目的・方法（解説）>

- 背景：これまで健やか親子21（第二次）（平成26年3月）や成育医療等の提供に関する施策の総合的な推進に関する基本的な方針（令和5年3月）等において、こどもの心の健康の重要性が訴えられてきました。令和5年12月22日に閣議決定されたこども大綱では、こどもの「身体的・精神的・社会的に将来にわたって幸せな状態」「心身ともに健やかな状態」を目指すとされています。しかしこどもの心の健康に関する施策等を検討する際に指針となる目指すべき状態や、施策検討にあたり重視されるべき基本的な考え方は、こどもの心の健康に焦点を当てたものとしては十分に整理されていません。他方、国際的にはこどもの心の健康・ウエルビーイングに関する考え方や戦略などが提唱されています。
- 目的：行政機関など様々な主体が、心の健康に係る施策の検討や評価に役立てられるよう、指針としてとりまとめました。
- 方法：本指針は、今日（2023年10月時点）の国内の関連法令の理念や諸外国のこどもの心・ウエルビーイングに関する提唱を参考に、心の健康に焦点を当てた「目指すこと」と「原則」の案を整理し、それに対して小学生から大学生のこども・若者や心の健康に関わる有識者の意見をいただき、作成しました。

## **こどもの心の健康のために目指すこと(目的)**

すべてのこどもの心の健康を大切にするために、多くの人たちが協力する必要があります。多くの人たちと協力するうえで、社会全体として何をを目指すべきか共通の考え方を持てるよう「目指すこと」として整理しました。

### **こどもの権利が保障されていること**

具体的には、

- こども自身が、自分が尊厳ある権利の主体であることを感じられること。
- こどもが自分の力を信じて自分の力で困難を乗り越えようとするのが、大切にされること。
- 周りの人がこどもの力を信じていること。

### **安心・安全が保たれていること**

具体的には、

- 衣食住など経済状況も含めた生活の基盤が保障されること。
- 周囲の人に愛されている、支えられていると感じられること。
- 虐待、ネグレクト(育児放棄等)、事故、災害、戦争などの危害や危険から守られること。
- こどもがこどもの権利を知ること自体が保障されること。

### **心だけでなく身体・社会的な健康が包括的に保障されていること**

具体的には、

- 病気や障害があるかどうかに関わらず、心と身体がその人にとってちょうどよい状態であること。
- そのために、一人ひとりの成長や状態に合った必要な保健・医療・福祉サービスが受けられること。
- 社会的に健康であること、つまり、その人にとってちょうどよい社会との関わり方が実現できる環境が保障されていること。

### **学び、遊び、成長できる環境があること**

具体的には、

- 教育を受ける機会が保障され、生涯にわたって、その人のタイミングに合わせたさまざまな方法で、自分を成長させる機会が得られること。
- 社会で生活していくうえで必要な知識や社会的スキル(コミュニケーション力等)を得る機会が保障されること。
- 遊び、創造し、自分を表現することができる空間や機会が保障されること。
- 自分の好きなことを大切にでき、それを見つけたり探求したりできる機会があること。

- 自らの持つさまざまな力を、その人に合った方法で発揮できるような機会、生活の場所や職業の選択ができること。

### 社会のなかで、自分の居場所があること

具体的には、

- こども自身が、家庭等の養育環境、地域、社会のコミュニティ<sup>※1</sup>や人間関係に受け入れられ、支えられていると感じること。
- コミュニティや人間関係のなかで、自分なりの役割を感じたり、自分が社会の中で意味のある存在だと感じられること。
- 自分と他者を尊重できること。
- あらゆる差別をされないこと。その人の根差す文化や言語、アイデンティティ<sup>※2</sup>が尊重されること。

※1 保育園、幼稚園、学校やオンライン上の環境など、人と関わるあらゆる場面。

※2 自分が自分であると感じられ、他者からも認められていると感じられること。自分らしさにつながる個性や価値観など。

### こどもの心の健康のために大切にすべき基本的な考え方(原則)

すべてのこどもの心の健康のために何かに取り組むときに大切にすべきことは何か、社会全体が大切にすべき基本的な考え方を「原則」として整理しました。

#### こどもの権利を平等に保障すること

こどもは権利の主体です。生きることと成長・発達すること、差別されないこと、こどもの声が聴かれ尊重されること、こどもにとっての最善の利益が一番に考えられることは、本来、すべてのこどもに保障されています。心の健康は、すべてのこどもの権利であり、こどもの権利が保障されることが、心の健康の基盤となります。

そのため、その人の置かれた状況や環境などに関わらず、すべてのこどもの心の健康を権利として保障することが大切です。

#### こどもを心の健康の主体として尊重すること

こどもの心の健康の主体は、こども自身です。したがって、こどもの心に関係する日々の生活の場面や、政策や制度を作る場面で、当事者であるこどもの意見や願いがきちんと聴かれ、こども自身の選択が尊重されることが大切です。

また、こども自身が自ら利用できる制度やサービスなどを知ることができることや、自分の心の健康について自分から誰かに話したり、助けを求めたり、大人が気づいたりすることができ、必要な対応がされるようにすることが大切です。

### 心の健康を、揺らぎ変化することを前提に、肯定的に定義すること

心が健康であるということは、身体の健康と同じように、病気やけががないこと（悪くない状態）のみを指すのではなく、心・身体・社会的な状態がその人にとって心地よく、安全で安心していられる状態（ウェルビーイングであること）を指します。

また、誰もが、心の状態は揺らいだり変化したりする可能性があり、病気や障害の有無にかかわらず、それは当たり前のことです。

### 心の健康を包括的に捉えること

「健康」を考えるときには、身体が健康であるだけでなく、心が健康であることや、社会的に健康であること（その人にとってちょうどよい社会との関わりができていること）も含めて考える必要があります。

健康には様々な要因が関わるため、教育、保健、福祉といったことにも関わるすべての取組や、家庭等の養育環境、幼稚園や保育園、学校、地域、社会といった、それぞれの場面でこどもに関わる人たちがつながり、協力して取組を行うことが必要です。困難な状況があったとき、こども本人や家族のみの問題や責任にせず、地域や社会の仕組みで解消できることはないか、幅広い視点からアプローチをすることが大切です。

### ライフコースや発達の視点を大切にすること

人は、それぞれのペースや方法で発達します。胎児期から大人になるまでのライフコース（人生のそれぞれの時期）のすべての過程で、こども個人の発達や特徴、環境などに合わせたアプローチを行うことが大切です。

### 予防と早期対応の仕組みをつくること

困難な状況が起こってから対処するだけでなく、心の健康に影響する様々な困難が起きないようにすることが大切です。また、困難な状況が起こったときにできるだけ早く問題を明らかにし、適切な支援やケアを受けられるなど、必要な対応がなされるような仕組みをつくることが大切です。

### 評価と改善を続けること

制度やサービスをつくったあとは、データや記録を活用し、評価と改善を続けることが大切です。また、評価、改善するときには、制度を運営する大人だけでなく、こども自身からの意見やフィードバックも含めて改善することが大切です。

## 2. 心の健康に関するこどもの意識調査（こども向けアンケート調査）

### 1) 実施内容

#### (1) 目的

今後の施策や枠組みの検討にあたって考慮すべき、心の健康に関するこどもの意識を把握する。

#### (2) 調査・検討内容

- 「主観的」ウェルビーイングの定義・こどもの願い：こどもが“しあわせ”を感じる時、“しあわせ”でいるために大切なこと（本調査では、心の健康を“しあわせ”として表現）
- 原則へのヒント：“しあわせ”でいるために、大切にしてほしいこと
- 具体的な施策へのヒント（10歳以上のみ）：“しあわせ”でいるために、国や社会に求めるルールや取組
- こどもが自分でしたいと思うこと：“しあわせ”がかなうためにやってみたいこと、すでにやっていること
- 非言語的な手段による回答の受付：“しあわせ”がかなった世界の絵

#### (3) 実施方法

こども家庭庁が行う「こども若者★いけんぷらす<sup>1</sup>」登録者（小学生から20歳代の若者）に対し、メールにて協力依頼を配信した。実施期間は2023年12月21日～2024年1月16日とし、回答にあたって個人情報取得せず匿名で回答できることとした。

### 2) 実施結果

#### (1) アンケート調査結果（一部抜粋）

127件の回答を得た。回答者の年代は10才未満が12件、10才～20歳代が115件となり、男女比は、男性24%、女性65%、答えたくない11%となった。

以下に調査内容ごとの設問と回答の例を掲載する。掲載する回答例は、以下の観点を踏まえて複数の担当者がそれぞれ候補となる回答例を選び、その中から合議の上で報告書に掲載するものを最終決定した。

- ・ 『「主観的」ウェルビーイングの定義』『こどもの願い・原則へのヒント』に関して、前項の『こどもの心の健康のために目指すこと』の要素を参考にしつつ、なるべく多様な考え方を紹介する
- ・ 『具体的な施策へのヒント（10歳以上のみ）』『こどもが自分でしたいと思うこと』に関して、前項の『こどもの心の健康のために大切にすべき基本的な考え方（原則）』の要素を参考にしつつ、なるべく多様な考え方を紹介する
- ・ 回答者の属性（年代・性別・居住地）について、なるべく偏りが出ないように配慮する

すべての回答結果については別添資料 1. こども向けアンケート調査結果に掲載する。ただし、回答者本人のプライバシー確保や倫理的な観点から、以下の条件に該当する回答は別添資料にも掲載していない。

---

<sup>1</sup> 「こども若者★いけんぷらす」は、こどもや若者が様々な方法で自分の意見を表明し、社会に参加することができる、こども家庭庁が行う取組（<https://www.cfa.go.jp/policies/iken-plus>）



(別添資料に掲載しない条件)

- ・ 個人などの特定につながり、個人の不利益になりかねない内容が含まれているもの
- ・ こどもの尊厳やトラウマインフォームドな視点から、誹謗中傷や差別など特定の個人の権利の保障を阻害し兼ねないもの

なお、別添資料には、回答者と調査主体の意図の不一致がある場合に調査主体が誤った解釈をする可能性もあることから、設問に対して一見すると関係がないように思われる回答についても掲載することとした。

## ① 「主観的」ウェルビーイングの定義・こどもの願い

<設問>

普段の生活／家族といるとき／学校にいるときに、あなたがもし“しあわせ※”を感じるとしたら、それはどんなときですか？ ※あなた自身が、いい感じだなと感じたり、うれしい、たのしい、わくわくする、ほっとする、ちょうどよい、といった気持ちになるときのこと（普段の生活、家族といるとき、学校にいるときの設問は分けた）

<回答例>

(普段の生活)

- ・ 友人とコミュニケーションをとり、自分が認められている、と安心感を得たとき 挨拶が返って来たとき（～9歳）
- ・ 鉄道の動画を見てる時、赤ちゃんの世話をする時、おやつ食べた時、ゲームしてる時、プラレールしてる時（～9歳）
- ・ 無し（10～12歳）
- ・ 着るものがある、食べるものがある、という経済的なことから、心の安心を得られ、余計なことでこまったりしないとき（13歳～15歳）
- ・ ・悩み事ややらなければいけない事がないとき。・自分の心が穏やかであると感じる時。・年末年始など、今日は何もしないで良いと決めていて、特に予定がない時（16～18歳）
- ・ 自分が本当にやりたいと思っていたことに時間を使った時（16～18歳）

(家にいるとき)

- ・ ただたわいもない会話で笑い合っている時（13～15歳）
- ・ 全員の気持ちがくつろいでいる時（13～15歳）
- ・ 家族が自分を大切にしてくれると思った時 自分の考えに理解を示してくれた時（19～22歳）
- ・ 家族のことが嫌いではないが、価値観が全く合わないので、一緒に過ごす時間を作らないと考えてしまうため、あまりないです（25～29歳）

(学校にいるとき)

- ・ やすみじかに、ともだちと、かかりのしごとをしたり、こうていであそんだりしているとき。（～9歳）
- ・ 宿題が少なくなったとき（10～12歳）
- ・ 自分のやりたいことを自由にやっていると。1人で本を読むとき。だから「一人がかわいそう」と外遊びに誘われるとちょっと困る（19～22歳）
- ・ 自分の居場所（自分の教室、席）にいられるとき。自分の意見を受け止めてもらえたとき。先生から、自分の考えや気持ちを大切にされていると感じられるとき。一緒にいて居心地の良い友達と過ごすとき（23～24歳）

- ・ いじめがなく、楽しく笑って、みんなと仲良くするとき。(25～29 歳)

<設問>

あなたが“しあわせ”でいるために、大切なことはなんですか？

<回答例>

- ・ 身体が元気なこと（～9 歳）
- ・ 推し活（～9 歳）
- ・ 愛、笑う、そして時には泣く（泣いて全部流すとスッキリするから）、家族の心（10～12 歳）
- ・ 1 人の時間もつくる（13～15 歳）
- ・ 身の回りが平和であること、誰にも攻撃されないこと（16～18 歳）
- ・ 本当につらく感じる時もいつかは自分らしさを取り戻せる環境（16～18 歳）
- ・ お金に困らないこと。困り事があったときに親身になって助けてくれる人がいること。（23～24 歳）
- ・ 自分を必要としてくれる存在があること（25～29 歳）

② 原則へのヒント

<設問>

あなたが“しあわせ”でいるために、大人の人に気をつけてほしいこと、大事にしてほしいこと、考えてほしいことはなんですか？

<回答例>

- ・ 一緒に遊んでほしい。（～9 歳）
- ・ 子どもだからって、順番を抜かさないこと。すぐに怒らないで。身体に触ったり、近づき過ぎないで。もっと意見を聞いて、大人の意見ばかり通さないで。（10～12 歳）
- ・ ・友達と過ごす時間を壊さないでほしい ・家族全員で集まる時間を壊さないでほしい ・友達や自分がだめなことをしようとしていたらきちんと止めてほしい（13～15 歳）
- ・ 環境破壊については、本当にちょっと真面目に考えてもらいたいなと思います（13～15 歳）
- ・ 昔とはいろいろ変わっているということを理解して話して欲しい（16～18 歳）

③ 具体的な施策へのヒント（10 歳以上のみ）

<設問>

あなたが“しあわせ”でいるために、国や社会にどんなルールや取組があるとよいですか？

<回答例>

- ・ こどもが遊べる場所を作る取り組み（10～12 歳）
- ・ ルールがたくさんありすぎると逆に生きづらくなるので、必要のないルールをなくすといいと思います。（13～15 歳）
- ・ こどもの権利をもっと浸透させてほしい、大人は「権利」と「日常生活」を切り離して考えているからいつになっても子どもたちの実生活に子どもの権利がないのだと思う（16～18 歳）
- ・ メンタルヘルスについての知識を深めたり、他者に悩みを相談することを習慣化する教育を行って欲しい。そうすることで若者の自殺者も減るのではないかと思う。（16～18 歳）

- ・ 博物館や図書館、美術館への支援を国がきちんと行って社会全体に文化を広めるルールがあると良いです。(19～22 歳)
- ・ 政治や運営に意見が反映された際に、どのような意見が反映されたのか、影響を与えたのかを明示すること (25～29 歳)

#### ④ こどもが自分でしたいと思うこと

##### <設問>

一人一人の“しあわせ”がかなうためにやってみたいこと、もしくは、もうやっていることがあったらおしえてください。  
(10 歳未満は、「一人一人」を「みんな」に置き換え)

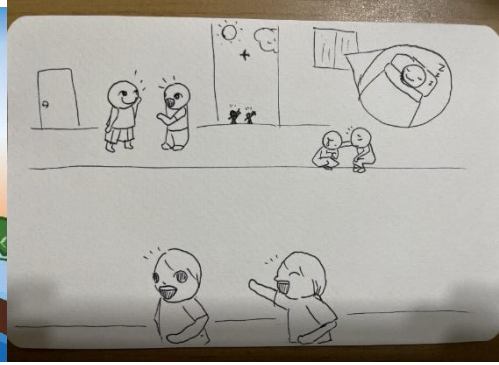
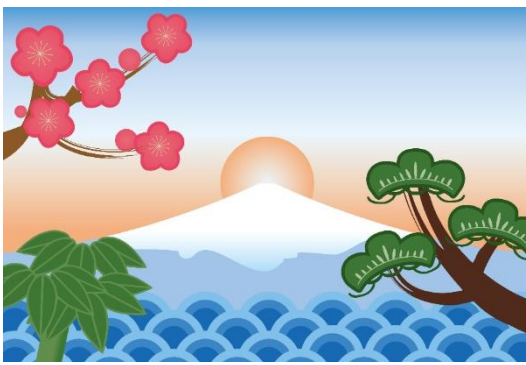
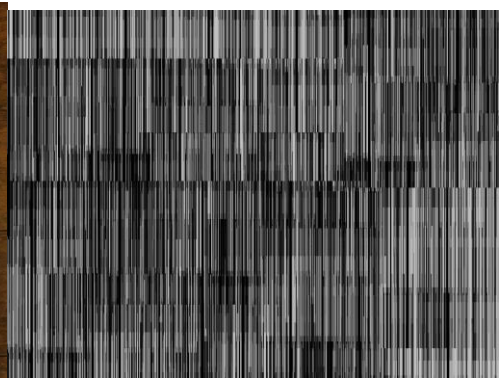
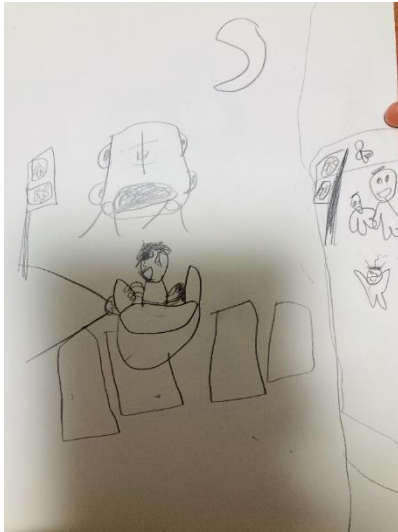
##### <回答例>

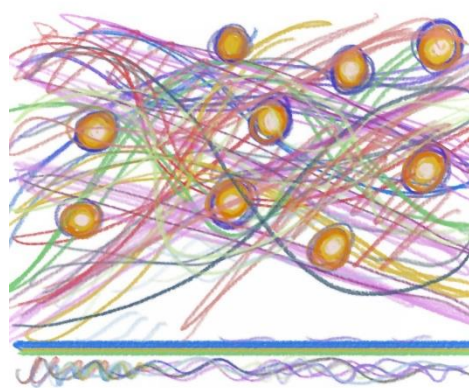
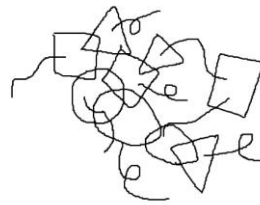
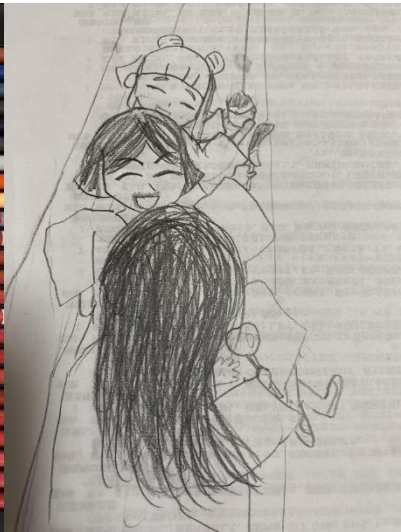
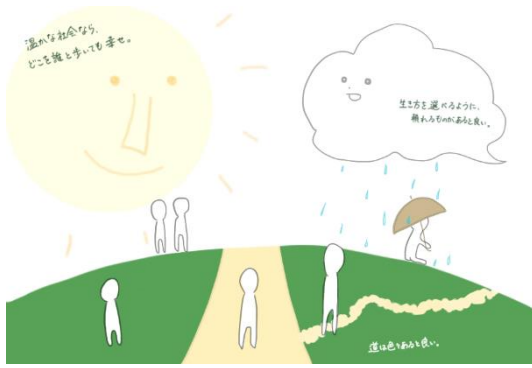
- ・ 環境によいことをすること、戦争について考えること、平和についてかんがえること (10～12 歳)
- ・ 自分にとって理解や賛成ができない意見でも、相手をリスペクトしてその考えを否定しないようにすること (13～15 歳)
- ・ こういう、子どもの意見を聞いてくれる大人と話せる場所に参加すること。そこでも、大人のきき方によってみんなが上手く話せないことがあったのを感じたので、コミュニケーションとか、力を持った大人になるために学んでいくこと。(13～15 歳)
- ・ ストレスが溜まった時には深呼吸して落ち着かせる。(16～18 歳)
- ・ 生きるのに必死なのでそんなボランティアみたいなことできるわけがない (25～29 歳)

#### ⑤ 非言語的な手段による回答の受付

##### <設問>

もしも、一人一人の“しあわせ”がかなった世界を絵にするとしたら、どんな感じだと思いますか。(10 歳未満は、「一人一人」を「みんな」に置き換え)





## (2) 結果の考察

「心の健康」についてその定義が曖昧かつ子どもにとってわかりづらいことが想定されたため、本調査では子ども自身が「しあわせを感じる」と置き換えて聞いた。その結果、子どもが大切にしていることとして、以下のようなものが挙げられた。

- ・ 安全、安心、食べる、寝る、笑うなど、何気ない日常
- ・ 自分を大切にすること、自分の好きなことややりたいことができること
- ・ 何かを頑張ったりやりがいを感じられること
- ・ 受け入れられること、認められること、必要とされること、愛されること、尊重されること、人に甘えられること
- ・ 家族や友人といること、他人のことを大切にすること、他の人が幸せそうにしていること
- ・ 「ない」「わからない」との回答もあった

次に、心の健康のために大切なことを確認するため、「しあわせでいるために自分がやっていることや大人や社会に考えてほしいこと」を聞いた。その結果、以下のような回答が得られた。

### ● やってみたい・やっていること

自分の意見を言う、深呼吸する、他人を思いやる、人や社会のために何かをする、知る・学ぶ・伝える、まだ何もやっていない など

### ● 大人に考えてほしいこと

聞いてほしい、理解してほしい、尊重してほしい、信頼してほしい、見守ってほしい、一緒に考えたり喜んだりしてほしい、サポートしてほしい、お手本になってほしい など

### ● あったらよいと思う社会のルールなど

決めつけない、安全・安心が守られる、子どもの権利が確保される など

回答からは、自分や人や社会を大切にすることもたちの気持ちや、自分なりに行動している様子うかがえた。これらの結果から、子どもの声に耳を傾けること、大人の価値観や先入観で決めつけず、子どもが大切だと思うことが保障されるような環境整備の重要性が示唆された。

アンケートを通じて挙げられた子どもたちの意見は、心の健康に関する子どもの意識を把握する上で、大変貴重なものであり、子ども自身にとっても社会に貢献することができたという思いが得られたかもしれない。このような意見表明や対話の機会は重要であり、今後も推進していく必要があると考えられた。

### 3. こども向けレポートの作成

#### 1) 実施内容

##### (1) 目的

本事業で実施したこども向け調査の結果をこども向けにフィードバックすることを目的として、こども向けレポートを作成した。

##### (2) 検討内容

主な対象者を10歳以上程度のこどもとし、以下の内容をフィードバックすることとした。

- ・ アンケート調査結果で挙げたこどもが考える様々な心の健康（しあわせ）の捉え方
- ・ 心の健康を大切にするために目指すこと・そのための原則、それに対するこどもの多様な意見

また、読み手であるこどもには、以下の事項が伝わるようにレポート内容を設計した。

- ・ 心の健康は、誰にとっても大切なものであり、誰もが心の状態の揺らぎを持つもので、特別なことではない。（ユニバーサルな視点、スティグマの解消を意図）
- ・ 心の健康は一様なものではなく、それぞれの捉え方やあり方があってよく、はっきりとわからなくてもよい。
- ・ 心の健康は自分一人だけのことではなく、周りの人や大人と一緒に考えていけるもの。

##### (3) 実施方法

こどもが手に取り読んでもらえるよう、レポートはA4サイズ10ページ程度とし、以下の要件を勘案して作成した。

- ・ こどもが自分のこととして主体的に読める。心の健康を自分に関係ある大切なこととして、自分のペースを大切にしながら読める。
- ・ 楽に読める。（ひらがなやわかりやすさ、文章量、イラストの工夫等）
- ・ 心の健康についての画一的なイメージやスティグマにつながらないようにする。（何かに囚われず、何にでもなじむイメージ）
- ・ 安心感を持てる。読んでも心がざわついたり苦しくなったり、しんどくなったり、傷ついたりしないよう、表現やデザイン面の配慮をする。
- ・ こどもの置かれている環境やこども本人の状態が多様であることに配慮する。（性別、ルーツ、発達、家庭環境など）
- ・ こども1人で読むことが保障されている。（養育者や知人・友人と読むこともあればそうでないこともある）
- ・ 1人で読んでも孤独感を感じずに肯定的な体験となる。
- ・ こどもが読んで、誰かに相談したくなった場合の連絡先が掲載されている。
- ・ 大人や養育者が読んでも違和感がなく、理解できる。（大人向けには報告書本体の存在も知らせる）

## 2) 実施結果

レポートでは指針と同様に、心の健康とは特別なものではなく心が「ちょうど良い状態（Well-being; ウェルビーイング）」であることや揺らぎ変化するものであることを冒頭に説明するとともに、そうした心のイメージを象徴するようなキャラクターを登場させてレポートを手に取りやすくし、また、誰かに伴走されているような気持ちで読めるよう、キャラクターがつぶやきながら一緒に読み進めている体験ができるようにした（図表 2-3）。

今後、調査の協力を得た子ども・若者にフィードバックする。子ども向けレポート本体は、別添資料 2. 子ども向けレポート参照のこと。

図表 2-3 子ども向けレポートの一部





## 4. こどもの心の健康に関わる要因整理

### 1) 実施内容

#### (1) 背景・目的

世界保健機関（WHO）が2020年に実施した調査<sup>2</sup>では精神的健康は生活環境や経済的要素の影響を受けること、日常生活を改善する行動が、社会的不平等と関連する精神障害の発症リスクを軽減する機会となることが述べられている。また同調査ではこどもの心の健康に関連する要素を、ライフコース（胎児期から青少年期まで）別の因子・推奨事項として整理している。

一方わが国では、こどもの心の健康に関する要因を俯瞰的かつ体系的に整理した文献や調査が十分に示されていない。そのため行政等による施策が、こどもの心の健康に関するどの要因を対象としているのか等、その位置づけや目的確認には時間を要することが想定される。

そこで本事業では、こどもの心の健康のための重層的な施策の必要性を理解することや、政策・事業の位置づけを明確化することに役立てられるよう、こどもの心の健康に関する要因を整理する。

#### (2) 調査・検討内容

本調査では、国際機関の文献や諸外国のこどもの心の健康・ウェルビーイング戦略において、こどもの心の健康に係る要因としてどのようなものが取り上げられているかを調査し、わが国において活用できるよう、各要因が本人または周囲のうち、どの領域に強く関係するかについて整理することを試みた。

#### (3) 実施方法

- こどもの心の健康に関する要素に言及がある諸外国の主要文献を調査
- 文献からこどもの心の健康に関連するとされている要因をリストアップ
- リストアップした要因を分類分けして体系化し、図式化

---

<sup>2</sup> Social determinants of mental health

## 2) 実施結果

### (1) こどもの心の健康に関する要因の全体像と活用策

こどもの心の健康に関する要素に言及がある諸外国の主要文献の調査では、図表 2-4 で示すように、国際機関が発行するレポートや政府が公表するこどもの心の健康に係る包括的な戦略、論文が検出された。

図表 2-4 該当文献および発行組織（筆頭著者）

該当資料（戦略）	発行年	発行組織または筆頭著者（投稿先）
Worlds of Influence: Understanding what shapes child well-being in rich countries, Innocenti Report Card 16	2020	UNICEF Innocenti
National Children's Mental Health and Wellbeing Strategy	2021	National Mental Health Commission
Children and Youth Wellbeing Strategy	2019	Department of the Prime Minister and Cabinet
The Mental Health Strategy for Canada: A Youth Perspective	2016	Mental Health Commission of Canada
Social determinants of mental disorders and the Sustainable Development Goals: a systematic review of reviews	2018	Crick Lund (Lancet)
Preventive strategies for mental health	2018	Celso Arango (Lancet)

図表 2-4 リストアップされた文献からは図表 2-5 で示す項目が、こどもの心の健康に影響する要素として記載されていた。

図表 2-5 該当文献に記載があった項目（抜粋）

該当文献（戦略）	項目（抜粋）
Worlds of Influence: Understanding what shapes child well-being in rich countries, Innocenti Report Card 16	Body image（体形イメージ）
	Frequency of playing outside（外遊びの頻度）
	Regularly eating breakfast（規則正しく朝食をとる）
	Cycling（自転車に乗る）
	Getting enough sleep（十分に睡眠をとる）
	Eating fruit（果物を食べる）
	Screen time（スクリーンタイム）
	Technology use（テクノロジーを利用する）
	Binge drinking（過度な飲酒をする）
	Wearing glasses（眼鏡をかける）
Being bullied（いじめられる）	

	family support (家族のサポート)
	Frequently bullied (頻繁にいじめを受けているかどうか)
	Preschool participation (学校への帰属意識)
National Children's Mental Health and Wellbeing Strategy	child protection and out-of-home care system (児童保護制度や社会的養護の環境下での暮らし)
	experiencing trauma (集団的・個人的トラウマ体験)
	Stress (継続的なストレス)
	child abuse or neglect (ネグレクトされた経験)
	disability or a chronic illness (障害・慢性疾患)
	Refugees and children who have recently migrated (難民・移住経験：新しい文化や言語への適応におけるストレス)
	uncertain legal status (法的地位の不確かさ)
	LGBTIQ+
	Children who identify as LGBTIQ+ or have a family member (LGBTIQ+の親や家族がいること)
Children and Youth Wellbeing Strategy	Parental mental health (親の心身の健康状態 精神疾患や薬物使用問題等含む)
	loving relationships between parents (親子間の前向きで愛情深い関係)
	safe and secure relationships in a child's early years (大人との思いやりのある安定した関係)
	support for cultural identity (アイデンティティの確立)
	Poverty (貧困)
	Racism (差別等の差別経験)
	自分らしく、遊び、探求し、創造するための時間と空間
	安全で包括的、アクセスしやすいコミュニティスペース
	コミュニティにおける規制 (アルコール等への規制)
	self esteem (自尊心)
	Resilience (レジリエンス)
	sports activities (スポーツ・身体活動)
	opportunities to play and express themselves creatively (芸術・創造的表現)
Social determinants of mental disorders and the Sustainable Development Goals: a systematic review of reviews	Ethnic differences and sociocultural (少数民族であること、それによる差別)
	Racism (差別)
	Poverty (貧困)
	Homeless (ホームレス)

	nutritional deficiencies (不適切な栄養摂取)
	income inequality (所得格差の大きさ、社会経済的貧困)
	collective violence (集団暴力を含む地域社会の暴力)
	War, refugees (戦争、紛争、テロリズム、避難民としてさらされること)
	Reduction (教育レベル、読み書き能力の低さ)
	Reduction (教育水準の低さ)
	Bulling (いじめ)
Preventive strategies for mental health	Positive family history of mental disorders (精神疾患の家族歴)
	Clinically significant SNV or CNV such as 22q11-2 deleti (22q11-2 欠失などの臨床的に重要な SNV または CNV)
	Maternal infection (母体における感染症)
	Preterm birth and obstetric complications (早産および産科合併症)
	Poor nutrition (栄養不足)
	Exposure to drugs and medications (薬物暴露)
	Brain trauma (脳外傷)
	Physical health (身体的健康)
	Brain and hormonal changes (脳およびホルモンの変化)
	Perinatal depression (周産期うつ病)
	Parental neglect (親からの虐待)
	Child maltreatment (こどもの虐待)
	Parental mental illness (両親における精神疾患)
	Bullying and other forms of abuse (いじめやその他の虐待)
	Lack of proper stimulation (適切な刺激の欠如)
	Social adversity: socioeconomic disadvantage, stressful urban environments, immigration, social isolation (社会的逆境、社会経済的不利、ストレスの多い都市環境)
	Stigma (スティグマ)

図表 2-5 で示された項目のうち、異なる論文にて類似または同一の項目の記載が存在していたため、項目間の統合案を作成し、有識者への確認をもって、図表 2-6 で示すように整理した。項目の統合にあたっては、記載内容が部分的に重複する項目はひとつの要因として集約し、具体的な行動や状況・症状表す項目（例：脳外傷）は、より上位概念（例：身体的健康）を示す項目に統合した。さらに各要因は、国際機関

のレポート<sup>3</sup>を参考に、4つの領域（本人、養育環境、地域、社会）のいずれかに該当するように整理した。

図表 2-6 こどもの心の健康に関する要因の構成要素例

領域	関連する要因	構成要素例（文献等から抽出）
本人	遺伝的要因	家族歴（精神疾患の有無）/遺伝性疾患
	身体機能・脳機能	障害・慢性疾患/脳外傷/脳の構造と機能の変化/脳およびホルモンの変化
	認知特性	志向性（共感、努力、楽観）/心の発達（自尊心、アイデンティの確立）/レジリエンス（回復力）/周囲との社交性や忍耐力
	スキル	教育（危険な集団に対する察知能力）/読み書き能力（周囲からの劣後）
	生活習慣	身体活動（スポーツ/外遊び）、創作活動（芸術/創造的表現）、食生活（規則正しく朝食をとる、果物を食べる）、生活習慣（睡眠/テクノロジーの利用状況/飲酒）
養育環境	母体・養育者の心身の状態	親の心身の健康状態（精神疾患の有無/栄養不足/孤立/心の健康）/家族の罹患状況（早産および出産にともなう合併症/母体感染）、親の成育歴/理解力/薬物暴露
	養育者の知識・関心	こどもの心の健康に関する養育者の関心/成育歴/養育者の特性（理解力・知的能力・遺伝的な特徴）/育児への協力
	応答的關係性	家庭内での關係性（親子や周囲の大人との安定した關係性）、こどもの自己決定権と尊重、アタッチメント
	虐待・ネグレクト	虐待・ネグレクト
	經濟状況	親の収入減少・失業
地域	保健・医療・福祉	アクセシビリティ（行政施策・サービスへの認知）/利便性（本人にとっての使いやすさ含）/家庭の孤立対策（適切な医療・福祉支援やケアの提供）/早期把握と介入、疾患予防（合併症・二次障害の予防）
	学び・学校生活	いじめや対人關係上の困難/学習上の困難への対応
	交流・居場所感	アクセスしやすい交流の場/周囲との交流（安全な友人・大人との關係性）/自己表現の機会（遊びや探求・創造のための時間と空間）
	差別	人種、民族、地域、LGBTQ+等による差別経験/スティグマ
社会	經濟的安定性	經濟的困窮（所得格差/貧困/ホームレス）
	社会的安定性	住環境の変化・不確かさ（戦争/紛争/テロリズム/避難民としてさらされること/教育機會の喪失）
	地球環境・災害	災害・環境汚染
	メディア・テクノロジー	SNSやインターネットを安全に利用できる環境

<sup>3</sup> Worlds of Influence: Understanding what shapes child well-being in rich countries, Innocenti Report Card 16

各要因を構成する要素例と参考文献の対応関係を図表 2-7 に示すように整理した。

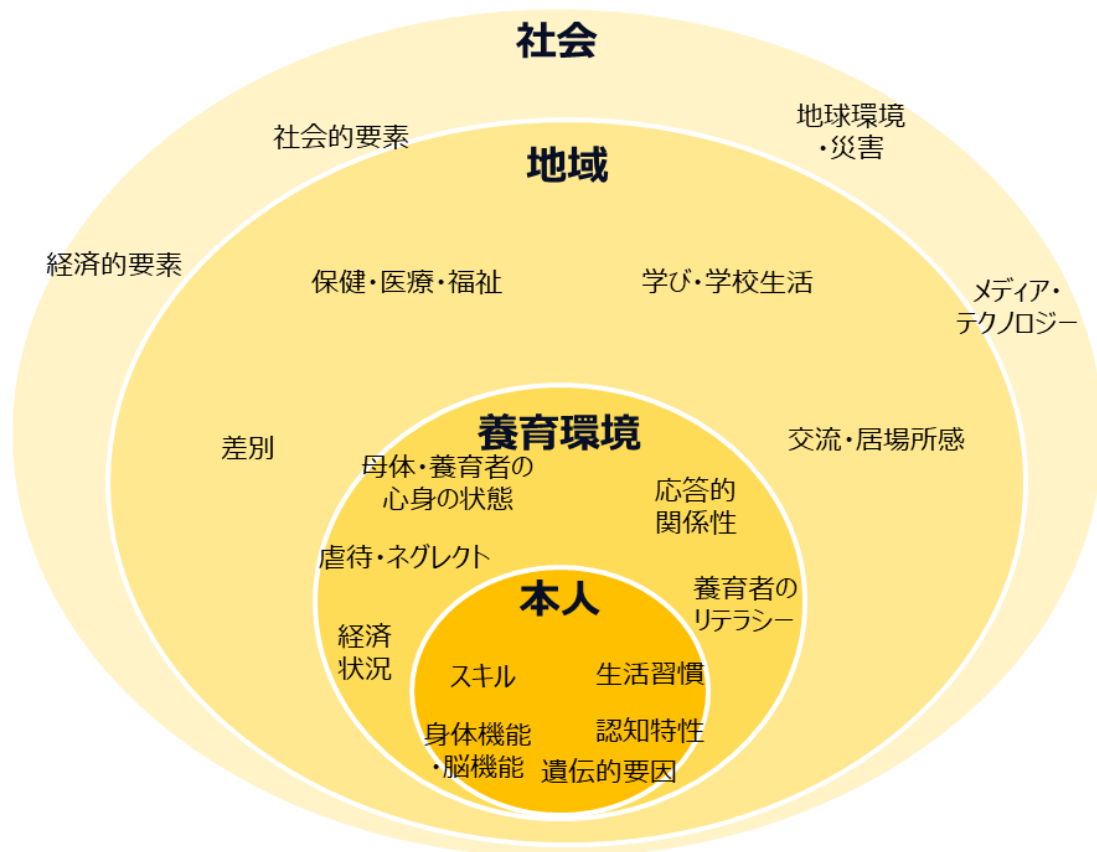
図表 2-7 要因の構成要素と参考文献一覧

要因	構成要素	参考文献
遺伝的要因	家族歴	Preventive strategies for mental health
	遺伝性疾患	
身体機能・脳機能	障害・慢性疾患	The National Children's Mental Health and Wellbeing Strategy
	脳外傷	Preventive strategies for mental health
	脳の構造と機能の変化	
	脳およびホルモンの変化	
認知特性	志向性	Child and Youth Wellbeing Strategy (New Zealand)
	心の発達	
	レジリエンス	
	周囲との社交性や忍耐力	Worlds of Influence: Understanding what shapes child well-being in rich countries, Innocenti Report Card 16
スキル	教育	Preventive strategies for mental health
	読み書き能力	Social determinants of mental disorders and the Sustainable Development Goals: a systematic review of reviews
生活習慣	身体活動	Worlds of Influence: Understanding what shapes child well-being in rich countries, Innocenti Report Card 16
	創作活動	
	食生活	Preventive strategies for mental health
	生活習慣	Worlds of Influence: Understanding what shapes child well-being in rich countries, Innocenti Report Card 16
母体・養育者の心身の状態	親の心身の健康状態	Child and Youth Wellbeing Strategy (New Zealand)
	家族の罹患状況	
	親の成育歴	
	理解力	
	薬物暴露	
養育者の知識・関心	こどもの心の健康に関する養育者の関心	メンタルヘルスリテラシーについて   国立研究開発法人 国立精神・神経医療研究センター 精神保健研究所 地域精神保健・法制度研究部 (ncnp.go.jp)
	養育者の特性	
	育児への協力	

応答的関係性	家庭内での関係性	子どものこころと向きあう   子どものメンタルヘルス   こころもメンテしよう～ご家族・教職員の皆さんへ～   厚生労働省 (mhlw.go.jp)
	こどもの自己決定権と尊重	
	アタッチメント	Preventive strategies for mental health
虐待・ネグレクト	虐待・ネグレクト	The National Children's Mental Health and Wellbeing Strategy (Australia)
経済状況	親の収入減少・失業	Social determinants of mental disorders and the Sustainable Development Goals: a systematic review of reviews
保健・医療・福祉	アクセシビリティ	困ったときの相談先   こころもメンテしよう～ご家族・教職員の皆さんへ～   厚生労働省 (mhlw.go.jp)
	利便性	
学び・学校生活	いじめや対人関係上の困難／学習上の困難への対応	Social determinants of mental disorders and the Sustainable Development Goals: a systematic review of reviews
交流・居場所感	アクセスしやすい交流の場	Child and Youth Wellbeing Strategy(New Zealand)
	自己表現の機会	
差別	人種、民族、地域、LGBTQ+等による差別経験	Social determinants of mental disorders and the Sustainable Development Goals: a systematic review of reviews
	スティグマ	
経済的要素	経済的困窮	
社会的要素	住環境の変化・不確かさ	
地球環境・災害	災害・環境汚染	Preventive strategies for mental health
メディア・テクノロジー	SNS やインターネットを安全に利用できる環境	こども家庭庁 こどもの自殺対策に関する関係省庁連絡会議（第3回）資料

図表 2-7 にて整理した内容を国際機関のレポートで示される、エコロジカルモデルの図を参考に図表 2-8 のように整理した。

図表 2-8 こどもの心の健康に関する要因



出所：参考文献に基づき作成

● エコロジカルモデルについて

エコロジカルモデルは、個人の行動に影響する要因を個人や組織、地域社会、または政策や社会情勢といった多段階で捉え、その相互作用を重要視してアプローチする方法である。エコロジカルモデルには介入の対象や、重要視する内容によって複数のモデルが存在するが、本調査では環境と政策面からの介入を重要視した Sallis<sup>4</sup>が提唱するモデルを参考とした。

● 活用策

各要因が配置されている領域は責任の所在を示すものではなく、領域間または要因間で有機的に作用するものである。例えば応答的関係性については、本人の認知特性、養育者のリテラシー、保健・医療・福祉に関する施策などの複数の要因が影響し得るものであり、それぞれの要因の補完的な営みの中で醸成され得る。そうした点を踏まえ、地域における支援等の施策を検討したり、既存の施策等の目的や位置づけを確認したりすることが期待される。

<sup>4</sup> Sallis JF, Bauman A, Pratt M. Environmental and policy interventions to promote physical activity. Am J Prev Med 1998 , 15: 379-397



## 第3章「神経発達特性のあるこどもの心の健康」に関する施策実施状況の評価

### 1. 施策展開状況の整理

#### 1) 実施内容

##### (1) 背景・目的

神経発達特性のあるこどもは、心の健康に関連した問題（不安、うつ、摂食障害、睡眠障害、行動嗜癖など）を高率に合併することが示されており<sup>5</sup>、本人に起因する特性と心の健康の問題から生じる適応困難は、対応が適切にされないと成人後の社会生活に広範に深刻な影響を及ぼすと言われている<sup>6</sup>。

またわが国においても、文部科学省がこどもを対象とした調査<sup>7</sup>にて、神経発達特性の影響のひとつである「学習面又は行動面で著しい困難を示す」とされた生徒が小学校は 10.4%、中学では 5.6%、高等学校でも 2.2%存在することが判明しており何かしらの対応が求められる。

神経発達特性に関しては、乳幼児期から学童期における早期発見および早期治療が重要とされており<sup>8</sup>、様々な施策が行政事業として制度化されているが、各事業の位置づけ等の確認や評価に時間を要することが想定される。そのため本事業では、母子保健および障害児支援関連事業について、エコロジカルモデル、ライフコースの観点から対応状況を整理し、施策の展開状況进行评估することとした。

##### (2) 調査・検討内容

こどもの心の健康に関する施策のうち、発達障害等神経発達特性への支援の観点から対象事業を抽出し、図表 3-1 のように整理した。さらに図表 3-1 に示す事業を対象に、各事業が対象とするライフコースや介入段階等の基本情報（図表 3-2）を整理し、第 2 章の図表 2-6 で示したこどもの心の健康に関わる要因の項目に対する対応状況を整理した。

---

<sup>5</sup> Simonoff E et al.; Psychiatric disorders in children with autism spectrum disorders: prevalence, comorbidity, and associated factors in a population-derived sample. J Am Acad Child Adolesc Psychiatry 47; 921-929, 2008

<sup>6</sup> Copeland WE et al.:Adult functional outcomes of common childhood psychiatric problems: A prospective, longitudinal study. JAMA Psychiatry 72(9);892-899,2015.

<sup>7</sup> 文部科学省「通常の学級に在籍す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結果(令和 4 年)について」

<sup>8</sup> 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に関する調査研究に係る業務

図表 3-1 発達障害等神経発達特性への支援事業

・ 乳幼児健康診査（法定健診）	・ 発達障害専門医療機関初診待機解消事業
・ 母子保健相談指導事業	・ かかりつけ医等発達障害対応力向上研究事業
・ 子どもの心の診療ネットワーク事業	・ 児童発達支援
・ 発達障害者支援体制整備事業	・ 医療型児童発達支援
・ 発達障害児及び家族等支援事業	・ 放課後等デイサービス
・ 巡回支援専門員整備（地域障害児支援体制強化事業）	・ 居宅訪問型児童発達支援
・ 障害者総合支援法・児童福祉法における給付・事業内の障害児通所支援	・ 保育所等訪問支援

図表 3-2 基本情報として整理した事項

・ 支援対象（こどもへの支援／養育者への支援（こどもを含まない／相談支援含む）／専門職種への研修・育成／体制整備）
・ 対象となる発達段階（胎児期／乳児期／幼児期／学童期／思春期／青年期）
・ 介入する段階（一次予防／二次予防／三次予防）
・ 事業効果についての評価方法
・ 実施主体
・ 事業開始年度
・ 所管省庁
・ 事業の普及状況

### (3) 実施方法

事業の根拠となる法令や大綱に関する資料を参照し、基本情報と各要因への対応状況を整理した。対応状況については、以下の判断基準で整理した。

- 該当している（整理表中に◎で表記）
  - ・ 法令、大綱、公的資料・リーフレット（中央省庁の WEB サイトに掲載されている資料を含む）等の資料中に、対象者や実施内容に関して直接的な記載があれば該当する場合（例：乳児を対象とした事業）
- 該当していると考えられる（整理表中に○で表記）
  - ・ 法令や大綱、公的資料・リーフレットに実施の旨が記載されているが、部分的な記載（単語のみ）や抽象的な表現など、内容に解釈の余地がある場合
  - ・ 自治体や NPO 等の作成資料内に、該当すると判断できる情報が掲載されている場合
  - ・ 前後の文意から、対象や事業内容について論理的推論が可能な情報も該当する場合

## 2) 実施結果

### (1) 結果概要

対象事業についてこどもの心の健康に関連する要因との対応状況を別添資料 3. 「神経発達特性のあるこどもの心の健康」に関する施策整理表として整理し、該当している（整理表中に◎で表記）または該当していると考えられる（整理表中に○で表記）の該当数を数値化した。その結果、本人の領域では乳児期・幼児期・学童期の身体機能・脳機能と生活習慣の該当数が4以上<sup>9</sup>となった一方で、その他の項目については、該当数1または該当する事業がない状況であった。養育環境では乳児期・幼児期・学童期の母体・養育者の心身の状態や応答的関係性、虐待・ネグレクトに関する該当数が4以上となった一方で、養育者の知識・関心や経済状況については該当数1または該当する施策がない状況であった。地域では、差別以外の項目については乳児期以降で該当数が多い結果となった。また社会については、本調査で対象とした施策の中には対象とする事業は確認できなかった。

発達段階ごとの結果では、二重丸および丸を合算すると、胎児期での該当数は9で、乳児期と幼児期が47、学童期が46となった。

図表 3-3 対象事業の要因への対応状況

領域	関連する要因	該当数			
		胎児期	乳児期	幼児期	学童期
本人	遺伝的要因	0	0	0	0
	身体機能・脳機能	1	4	4	3
	認知特性	0	1	1	1
	スキル	0	1	1	1
	生活習慣	0	5	5	5
養育環境	母体・養育者の心身の状態	4	6	6	6
	養育者の知識・関心	0	1	1	1
	応答的関係性	0	6	6	6
	虐待・ネグレクト	0	5	5	5
	経済状況	0	0	0	0
地域	保健・医療・福祉	2	6	6	7
	学び・学校生活	0	6	6	7
	交流・居場所感	1	5	5	3
	差別	1	1	1	1
社会	経済的安定性	0	0	0	0
	社会的安定性	0	0	0	0
	地球環境・災害	0	0	0	0
	メディア・テクノロジー	0	0	0	0

<sup>9</sup> 対象事業数から最大値を14、最小値を0とし、第一四分位数（3.5）以上の整数である4をカットオフ値とした。

## (2) 結果の考察

前章で整理したこどもの心の健康に関する要因分類に基づき、支援状況を俯瞰的に整理することは、行政等における施策立案時に現況の把握を簡便に行うことができるという点で意義があったと考えられる。ただし本整理で該当なしの結果になった項目であっても、自治体独自の取組で支援対象としている可能性があること、さらには該当数が多い項目であっても、本調査が自治体での支援状況を調査対象としていないことから、自治体での支援実態を完全に反映するものではない点については留意が必要である。

従って、今後は自治体での事業の普及状況と合わせて、実施施策がどのような基準または管理のもと提供されているのかといった、事業の質を評価するために必要となる情報についても収集が必要であると考えられる。また本調査では、対象とした事業の中に社会領域に該当する支援施策がなかった。こどもの心の健康を取り巻く環境を包括的に捉えるには、エコロジカルモデル等の幅広い観点からの支援実態の整理および評価が必要である可能性が示唆された。

## 2. 市町村向け調査を踏まえた課題整理

### 1) 実施内容

#### (1) 背景・目的

本事業では、こどもの心の健康のために、胎児期、乳児期、幼児期、学童期といったライフコースの観点や、子どもと養育者（保護者、家族）や周囲の環境との相互作用に着目するエコロジカルモデルの観点を踏まえつつ、こどもの心の健康について改めて原理・原則を捉え直し、かつこどもの心に影響を及ぼすと考えられる要因の整理を行った。

その上で、改めて自治体で実施されている施策を把握・整理するとともに、前述の原理・原則や要因との関係性を評価し、今後の施策の策定に資する情報を収集することを目的として本調査を実施する。

#### (2) 調査・検討内容

主な調査内容は、Ⅰ「乳幼児健診の状況や幼稚園・保育園等における早期発見のための取組とその後の対応」、Ⅱ「Ⅰ以外の早期発見に資する事業と、発達障害児とその家族に対する支援に関する事業」、Ⅲ「各事業や取組に関する、主に市区町村における課題や必要な支援」である。

#### (3) 実施方法

全国の市町村を対象に、アンケート調査を実施した。

##### ① 調査対象

1,741 市町村（特別区を含む）

##### ② 調査期間

令和 5 年 12 月～令和 6 年 1 月

##### ③ 調査の流れ

こども家庭庁、都道府県を通じて管内市町村へ電子メールにて調査の配布を依頼した。調査は各市町村の母子保健主管部（局）担当課に配布し、必要に応じて担当課以外に協力いただくよう依頼した。

##### ④ 回収結果

1,046 票（60.1%）

##### ⑤ 回答者

各市町村の母子保健主管部（局）担当課、必要に応じて他の関係課

##### ⑥ 調査における留意点

回答者が事業の実施・運営側による自己評価であることに留意が必要である。

(4) 表の見方

表については、100%を最も濃い色（グレー）、0%を最も薄い色（白）となるように色を着けている。

(例)

	回答者 (N=母数)	-	-	-	-	-
質問項目	100.0	80.0	60.0	40.0	20.0	0.0

(単位：%)

## 2) 実施結果

### (1) 乳幼児健診の状況や幼稚園・保育園等における早期発見のための取組とその後の対応

#### ① 乳幼児健診後の対応

(問 3) 1 歳 6 か月児健診時点における、発達特性によって支援の必要な子どもへの対応をお答えください。

(問 6) 3 歳児健診における、発達特性によって支援の必要な子どもへの対応をお答えください。

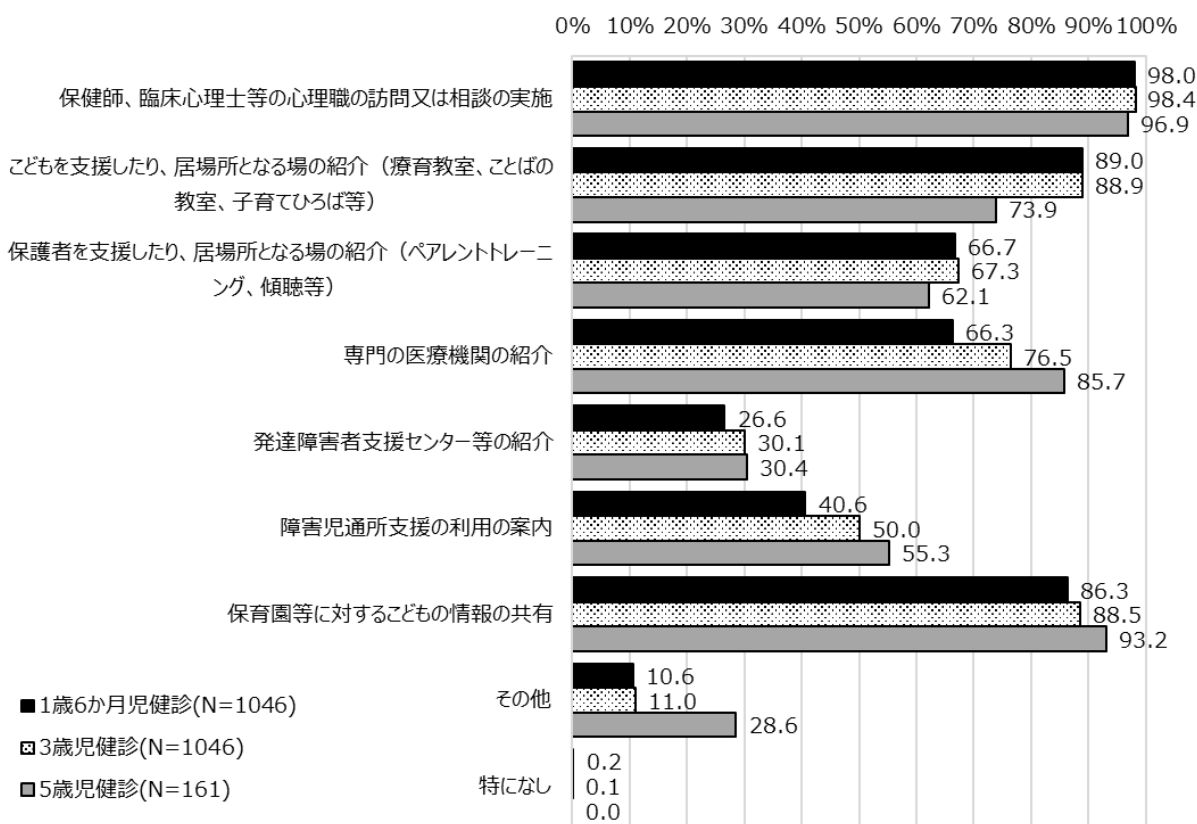
(問 10) 5 歳児健診における、発達特性によって支援の必要な子どもへの対応をお答えください。

【それぞれ複数回答】

1 歳 6 か月児健診、3 歳児健診、5 歳児健診において、発達特性によって支援の必要な子どもへ実施している対応をたずねたところ、「保健師、臨床心理士等の心理職の訪問又は相談の実施」は、1 歳 6 か月児健診では 98.0%、3 歳児健診では 98.4%、5 歳児健診では 96.9%と、いずれの時点でも最も多く実施されていた。

そのほか、「子どもを支援したり、居場所となる場の紹介」は、1 歳 6 か月児健診では 89.0%、3 歳児健診では 88.9%、5 歳児健診では 73.9%で実施されていた。「保育園等に対する子どもの情報の共有」は、1 歳 6 か月児健診では 86.3%、3 歳児健診では 88.5%、5 歳児健診では 93.2%で実施されていた。

図表 3-4 各健診時点における、発達特性によって支援の必要な子どもへの対応（問 3、6、10）



※5 歳児健診時点の対応については、5 歳児健診を実施していると回答した市町村のみ回答。

図表 3-5 1歳6か月児健診時点における、発達特性によって支援の必要な子どもへの対応（問3）

	全体 (N=1046)	政令指定都 市(N=14)	中核市・特別 区(N=67)	市(10万人 以上) (N=120)	市(10万人 未満) (N=362)	町(N=422)	村(N=61)
保健師、臨床心理士等の心理職の訪問又は相談の実施	98.0	100.0	100.0	100.0	98.6	96.2	100.0
子どもを支援したり、居場所となる場の紹介（療育教室、ことばの教室、子育てひろば等）	89.0	100.0	95.5	97.5	92.5	85.3	67.2
保護者を支援したり、居場所となる場の紹介（ペアレントトレーニング、傾聴等）	66.7	92.9	88.1	85.0	69.1	58.3	45.9
専門の医療機関の紹介	66.3	78.6	85.1	69.2	65.5	62.3	70.5
発達障害者支援センター等の紹介	26.6	50.0	58.2	40.0	24.6	19.9	18.0
障害児通所支援の利用の案内	40.6	50.0	58.2	44.2	42.3	36.3	32.8
保育園等に対する子どもの情報の共有	86.3	85.7	68.7	73.3	90.3	88.4	93.4
その他	10.6	14.3	13.4	10.0	9.9	10.2	14.8
特になし	0.2	0.0	0.0	0.0	0.3	0.2	0.0
無回答	0.1	0.0	0.0	0.0	0.3	0.0	0.0

（単位：％）

図表 3-6 3歳児健診時点における、発達特性によって支援の必要な子どもへの対応（問6）

	全体 (N=1046)	政令指定都 市(N=14)	中核市・特別 区(N=67)	市(10万人 以上) (N=120)	市(10万人 未満) (N=362)	町(N=422)	村(N=61)
保健師、臨床心理士等の心理職の訪問又は相談の実施	98.4	100.0	100.0	100.0	98.6	97.2	100.0
子どもを支援したり、居場所となる場の紹介（療育教室、ことばの教室、子育てひろば等）	88.9	92.9	95.5	97.5	91.4	86.0	68.9
保護者を支援したり、居場所となる場の紹介（ペアレントトレーニング、傾聴等）	67.3	85.7	89.6	84.2	70.4	58.5	47.5
専門の医療機関の紹介	76.5	85.7	94.0	75.0	76.0	73.9	78.7
発達障害者支援センター等の紹介	30.1	57.1	65.7	43.3	26.5	24.4	19.7
障害児通所支援の利用の案内	50.0	50.0	65.7	54.2	51.4	46.4	41.0
保育園等に対する子どもの情報の共有	88.5	85.7	70.1	77.5	93.1	90.0	93.4
その他	11.0	14.3	11.9	10.0	11.3	10.2	14.8
特になし	0.1	0.0	0.0	0.0	0.3	0.0	0.0
無回答	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0

（単位：％）



図表 3-7 5 歳児健診時点における、発達特性によって支援の必要な子どもへの対応（問 10）

	全体 (N=161)	政令指定都市 (N=0)	中核市・特別区 (N=6)	市（10万人以上） (N=12)	市（10万人未満） (N=41)	町(N=83)	村(N=19)
保健師、臨床心理士等の心理職の訪問又は相談の実施	96.3	-	100.0	100.0	92.7	96.4	100.0
子どもを支援したり、居場所となる場の紹介（療育教室、ことばの教室、子育てひろば等）	73.3	-	100.0	75.0	73.2	75.9	52.6
保護者を支援したり、居場所となる場の紹介（ペアレントトレーニング、傾聴等）	61.5	-	83.3	100.0	65.9	59.0	31.6
専門の医療機関の紹介	85.1	-	100.0	91.7	90.2	83.1	73.7
発達障害者支援センター等の紹介	30.4	-	66.7	66.7	19.5	32.5	10.5
障害児通所支援の利用の案内	55.3	-	66.7	66.7	58.5	53.0	47.4
保育園等に対するこどもの情報の共有	92.5	-	100.0	100.0	87.8	91.6	100.0
その他	28.6	-	50.0	33.3	24.4	28.9	26.3
特になし	0.0	-	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0
無回答	5.6	-	0.0	8.3	7.3	4.8	5.3

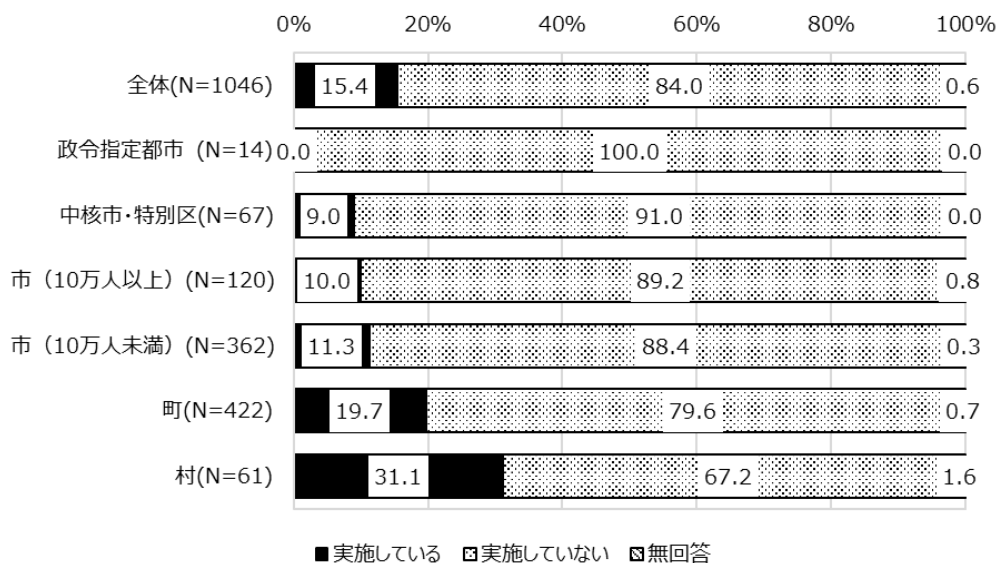
（単位：％）

（問 7） 5 歳児健診を実施していますか。【単一回答】

本調査における 5 歳児健診の実施率は、全体で 15.4%であった。

市町村の規模別に見ると、村では 31.1%、町では 19.7%であった。一方、政令指定都市では 0.0%、中核市・特別区では 9.0%であった。人口規模が小さいほど 5 歳児健診の実施状況が高くなっていった。

図表 3-8 5 歳児健診の実施状況（問 7）



② スクリーニングツール等の使用状況

(問 11) 1 歳 6 か月児健診、3 歳児健診または 5 歳児健診において、発達特性によって支援の必要な子どもの早期発見を目的としたスクリーニングツールを使用していますか。【単一回答】

健診にてスクリーニングツールを使用している市町村は 42.2%であった。

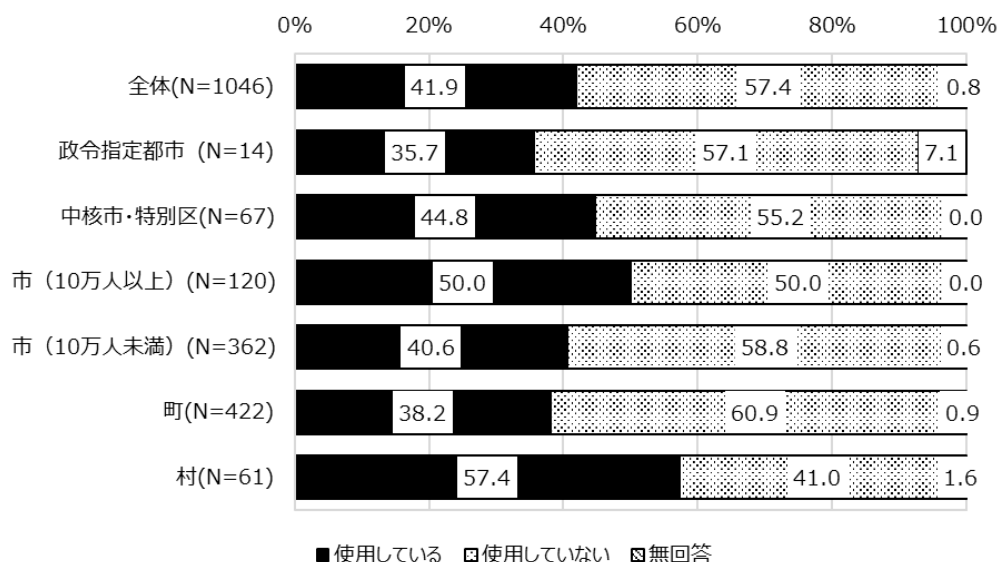
市町村の規模別に見ると、村で 57.4%と最も高く、政令指定都市で 35.7%と最も低かった。

(問 12) 使用しているスクリーニングツールの名称をお答えください。【複数回答】

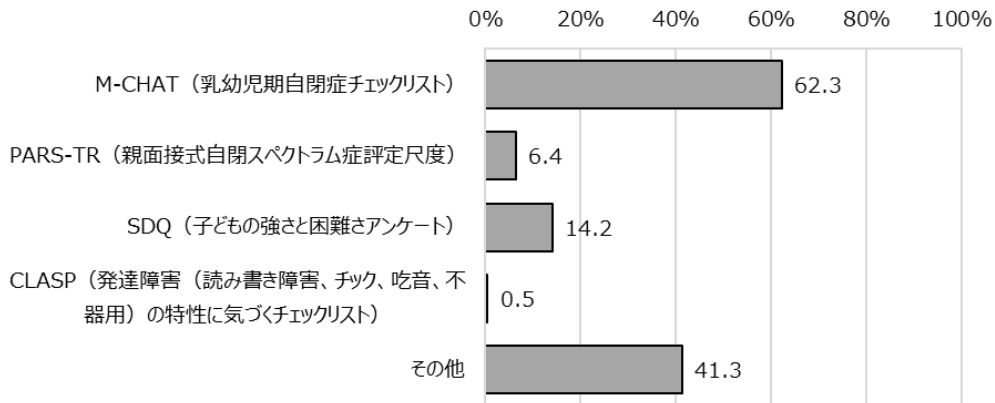
使用されているスクリーニングツールは、M-CHAT（乳幼児期自閉症チェックリスト）が 62.3%であった。

今後早期発見の取組を充実させる際、個人の対応差を小さくするためスクリーニングツールやチェックリストの活用を推進することが考えられる。有識者会議では、例えば国や都道府県において推奨するツールや使用方法について普及・啓発を支援する等、全国の市町村が効率的に取り組むことができるような支援を推進すべきとの意見があった。

図表 3-9 健診におけるスクリーニングツールの使用状況 (問 11)



図表 3-10 使用しているスクリーニングツール（問 12）



	全体 (N=438)	政令指定都 市(N=5)	中核市・特別 区(N=30)	市（10万人 以上） (N=60)	市（10万人 未満） (N=147)	町(N=161)	村(N=35)
M-CHAT（乳幼児期自閉症チェックリスト）	62.3	80.0	40.0	63.3	63.3	64.6	62.9
PARS-TR（親面接式自閉スペクトラム症評定尺度）	6.4	0.0	0.0	8.3	7.5	5.6	8.6
SDQ（子どもの強さと困難さアンケート）	14.2	0.0	10.0	13.3	10.9	16.8	22.9
CLASP（発達障害（読み書き障害、チック、吃音、不器用）の特性に気づくチェックリスト）	0.5	0.0	0.0	0.0	0.0	1.2	0.0
その他	41.3	40.0	63.3	38.3	47.6	36.0	25.7
無回答	1.1	0.0	0.0	0.0	0.7	1.9	2.9

（単位：％）

※スクリーニングツールの対象年齢

M-CHAT（乳幼児期自閉症チェックリスト）：16～30 か月

PARS-TR（親面接式自閉スペクトラム症評定尺度）：3 歳以上

SDQ（子どもの強さと困難さアンケート）：4～18 歳

CLASP（発達障害（読み書き障害、チック、吃音、不器用）の特性に気づくチェックリスト）：5～6 歳  
（年長児）

### ③ 就学時の情報連携

(問 14) 母子保健担当部署が把握している支援が必要なこどもの情報について、本人が就学する際に、他部署（教育委員会やその他の福祉担当部署）に引き継ぐ仕組みがありますか。【単一回答】

支援が必要なこどもの就学時に、母子保健担当部署から他部署（教育委員会等）へ情報を引き継ぐ仕組みがある市町村は 77.3%であった。政令指定都市 21.4%、中核市・特別区で 40.3%、人口 10 万人以上の市で 52.5%、である一方、10 万人未満の市や町、村では 80%以上と、人口規模が大きいほど引き継ぐ仕組みがある割合が小さかった。

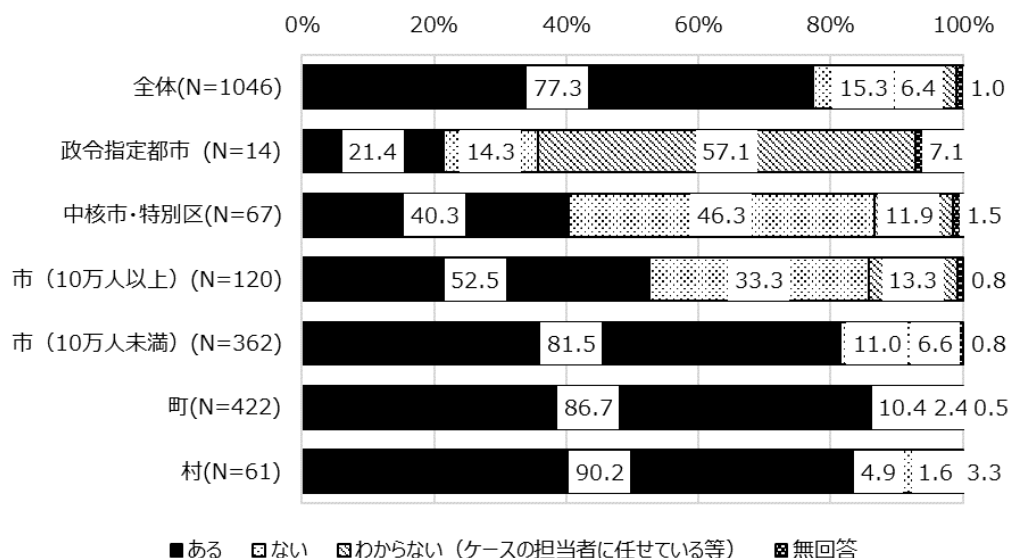
関連（問 27）貴市町村における、発達特性によって支援が必要なこどもや家族への支援の状況について、あてはまるものをお答えください。【項目ごとに単一回答】

市町村の状況として「市町村と学校の連携が難しい」と回答した割合は全体で 23.0%であった。

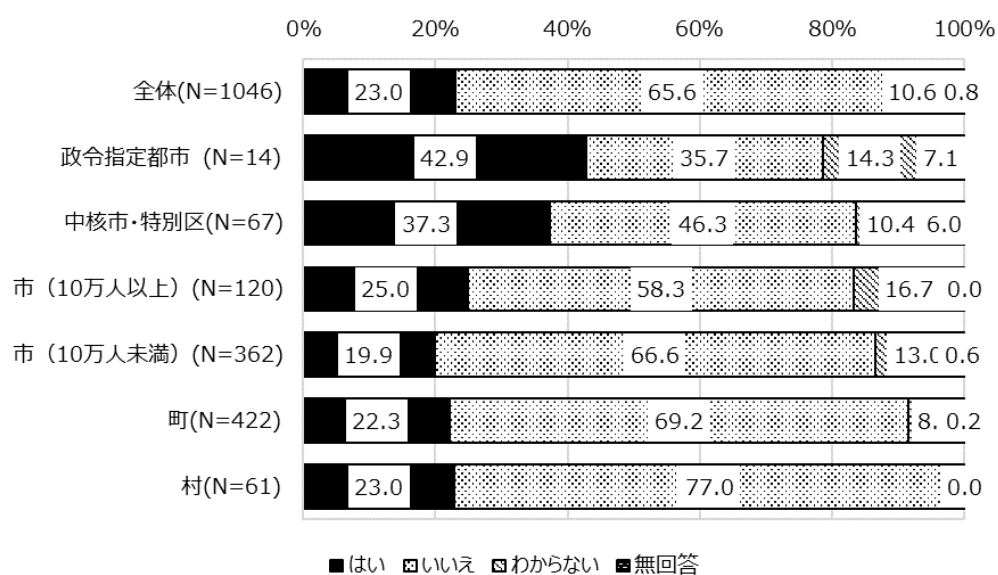
市町村の規模別に見ると、政令指定都市で 42.9%と最も高く、市（10 万人未満）で 19.9%と最も低かった。政令指定都市や中核市・特別区など、規模の大きい市町村で特に割合が高くなっていた。

今後、引継ぎの仕組みができるよう推進するためには、規模の大きい市町村における連携の状況や課題について、詳細の確認が必要と考えられる。

図表 3-11 支援が必要なこどもの就学時に、母子保健担当部署から他部署へ情報を引き継ぐ仕組みの有無（問 14）



図表 3-12 発達特性によって支援の必要な子どもや家族への支援の状況  
 「市町村と学校との連携が難しい」(問 27 より抜粋)



(2) (1) 以外の早期発見に資する事業と、発達障害児とその家族に対する支援に関する事業

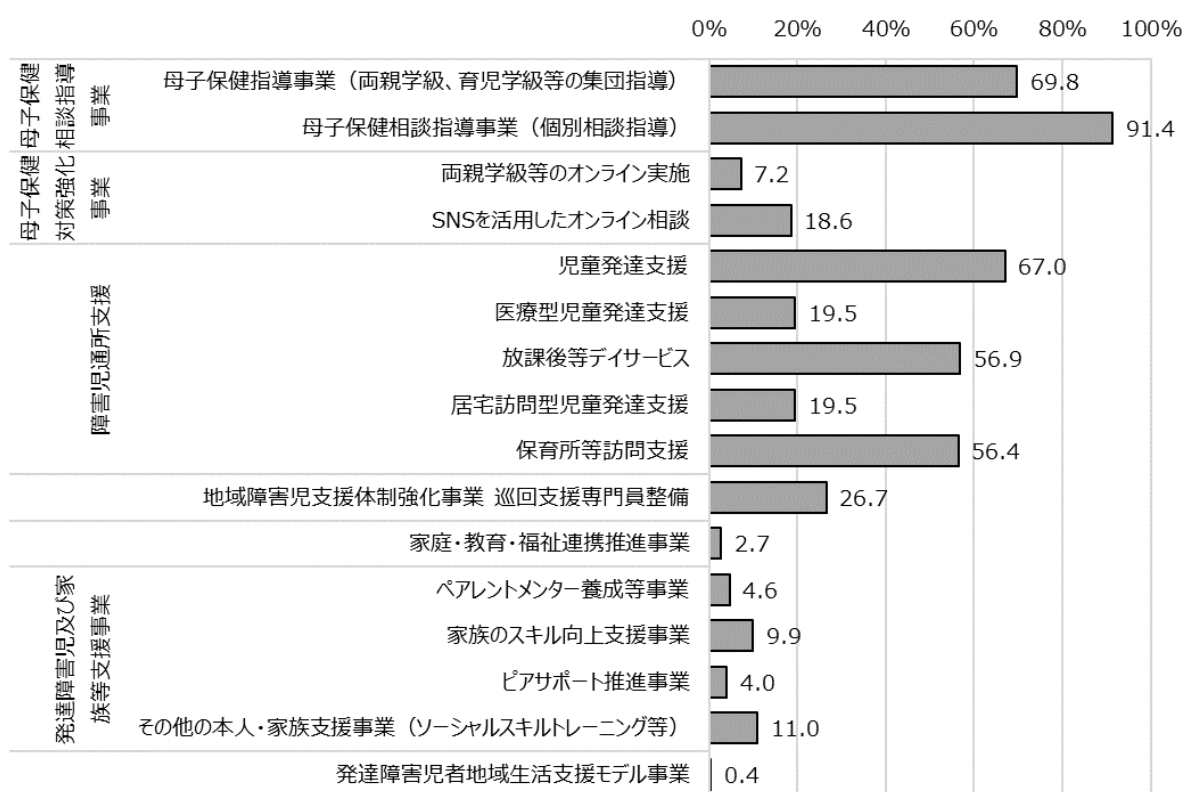
① 事業の普及率

(問 15) 市町村が実施できる次の事業・取組について、貴市町村で実施しているものをお答えください。  
【複数回答】

「母子保健相談指導事業」は、個別相談指導が91.4%、両親学級、育児学級等の集団指導が69.8%で実施されていた。また、「障害児通所支援」における児童発達支援、放課後等デイサービス、保育所等訪問支援は50%以上の市町村で実施されていた。それほかの事業の実施割合は、概ね20%を下回っていた。

市町村の規模別に見ると、町や村においては、「母子保健相談指導事業（個別相談指導）」以外の事業の実施割合が他の市と比べて全体的に低くなっていた。

図表 3-13 市町村における事業、取組の実施状況（問 15）



	全体 (N=1046)	政令指定都 市(N=14)	中核市・特別 区(N=67)	市(10万人 以上) (N=120)	市(10万人 未満) (N=362)	町(N=422)	村(N=61)
母子保健相談指導事業 母子保健指導事業(両親学級、育児学級等の 集団指導)	69.8	78.6	80.6	85.0	80.1	57.6	49.2
母子保健相談指導事業 母子保健相談指導事業(個別相談指導)	91.4	85.7	94.0	93.3	93.6	88.9	90.2
母子保健対策強 化事業 両親学級等のオンライン実施	7.2	42.9	26.9	17.5	5.5	2.4	0.0
母子保健対策強 化事業 SNSを活用したオンライン相談	18.6	21.4	26.9	29.2	21.3	13.5	8.2
障害児通所支援 児童発達支援	67.0	85.7	77.6	85.8	74.6	55.9	45.9
医療型児童発達支援	19.5	64.3	38.8	28.3	18.5	14.7	9.8
放課後等デイサービス	56.9	85.7	64.2	54.2	62.7	52.4	44.3
居宅訪問型児童発達支援	19.5	78.6	52.2	27.5	16.9	14.5	4.9
保育所等訪問支援	56.4	85.7	70.1	76.7	61.6	45.3	41.0
地域障害児支援体制強化事業 巡回支援専門員整備	26.7	42.9	43.3	41.7	27.6	20.1	14.8
家庭・教育・福祉連携推進事業	2.7	0.0	4.5	2.5	4.7	1.2	0.0
発達障害児及び 家族等支援事業 ペアレントメンター養成等事業	4.6	21.4	10.4	10.0	6.4	0.7	0.0
発達障害児及び 家族等支援事業 家族のスキル向上支援事業	9.9	35.7	28.4	14.2	12.4	3.8	3.3
ピアサポート推進事業	4.0	21.4	14.9	5.0	4.7	1.4	0.0
その他の本人・家族支援事業(ソーシャルスキル トレーニング等)	11.0	14.3	19.4	22.5	13.3	5.2	4.9
発達障害児者地域生活支援モデル事業	0.4	7.1	1.5	0.8	0.3	0.0	0.0

(単位：%)

② 市町村と都道府県の連携の強化

(問 16) 都道府県が実施できる次の事業・取組について、貴市町村で活用しているものをお答えください。  
 ※都道府県が実施していない事業・取組は、飛ばしてご回答ください。【複数回答】

調査項目として挙げた 19 項目のうち、「発達障害者支援センター運営事業」「発達障害者地域支援マネージャーの配置、連絡調整、助言等」「発達障害者支援地域協議会の設置」「市町村等への個別支援ファイル等の活用の促進」以外の 15 項目については、活用していると回答した割合は 5%未満であった。

少なくとも市町村の視点では、都道府県の実施する事業はあまり活用されていない状況であると推察される。都道府県と市町村では役割が異なることも踏まえ、今後、本調査では対象としなかった都道府県における事業の実施状況や市町村との情報共有や連携の状況についても把握することが必要と考えられた。

図表 3-14 都道府県が実施できる事業・取組の活用状況 (問 16)



※都道府県が当該事業を実施していない事業・取組も含む。



	全体 (N=1046)	政令指定都 市(N=14)	中核市・特別 区(N=67)	市(10万人 以上) (N=120)	市(10万人 未満) (N=362)	町(N=422)	村(N=61)	
発達障害者支援地域協議会の設置	6.1	85.7	10.4	7.5	5.5	3.6	1.6	
発達障害者支援センター運営事業	8.3	78.6	6.0	12.5	8.3	5.2	8.2	
こどもの心の診療 ネットワーク事業	こどもの心の診療支援(連携)事業	4.3	0.0	1.5	5.0	5.5	3.8	3.3
	こどもの心の診療関係者研修・育成事業	3.9	0.0	1.5	3.3	5.5	3.6	1.6
	普及啓発・情報提供事業	3.3	0.0	1.5	3.3	3.0	4.3	0.0
かかりつけ医等発達障害対応力向上研究事業	1.7	35.7	0.0	2.5	2.2	0.2	1.6	
発達障害専門医 療機関初診待機 解消事業	発達障害のアセスメントが可能な職員の配置	1.1	7.1	0.0	1.7	1.1	1.2	0.0
	発達障害のアセスメントが可能な機関への委託	1.6	7.1	1.5	0.8	2.2	1.2	1.6
	情報提供や行動観察等を調整するケースワーカー等の配置	0.3	0.0	0.0	0.8	0.6	0.0	0.0
	効果測定	0.1	0.0	0.0	0.8	0.0	0.0	0.0
発達障害者支援 体制整備事業	発達障害者地域支援マネジャーの配置、連絡調整、助言等	7.1	28.6	1.5	13.3	7.2	6.2	1.6
	住民の理解の促進	3.3	28.6	3.0	5.8	2.2	3.3	0.0
	アセスメントツールの導入を促進するための研修	3.3	7.1	7.5	5.0	3.0	2.6	0.0
	市町村等への個別支援ファイル等の活用の促進	5.9	28.6	9.0	6.7	6.1	5.2	0.0
発達障害児及び 家族等支援事業	ペアレントメンター養成等事業	4.7	21.4	13.4	5.0	3.3	4.3	1.6
	家族のスキル向上支援事業	4.5	28.6	7.5	5.0	5.0	3.1	1.6
	ピアサポート推進事業	2.0	21.4	3.0	0.8	2.2	1.7	0.0
	その他の本人・家族支援事業 (ソーシャルスキルトレーニング等)	3.5	21.4	3.0	4.2	3.6	2.6	4.9
発達障害児者地域生活支援モデル事業	1.4	7.1	1.5	0.0	1.1	1.2	6.6	

(単位：%)

### ③ 具体的な指標による事業評価

※子どもやその家族への支援のために独自に実施している事業・取組についての質問

(問 22) 事業・取組の評価についてお答えください。

①事業を評価するための指標や項目を設定しているか【単一回答】

発達特性によって支援の必要な子どもの早期発見や、子どもやその家族への支援のために市町村が独自に実施している事業のうち、評価の指標等が設定されている事業は、政令指定都市の実施している独自事業で 65.4%と最も高く、村の実施している独自事業で 17.6%と最も低かった。

(問 23) 発達特性によって支援の必要な子どもの早期発見に関して、貴市町村において何らかの評価指標を把握していますか。【複数回答】

発達特性によって支援の必要な子どもの早期発見に関して、評価指標を「特に把握していない」と回答した割合は、村で 88.5%と最も高く、政令指定都市で 64.3%と最も低かった。

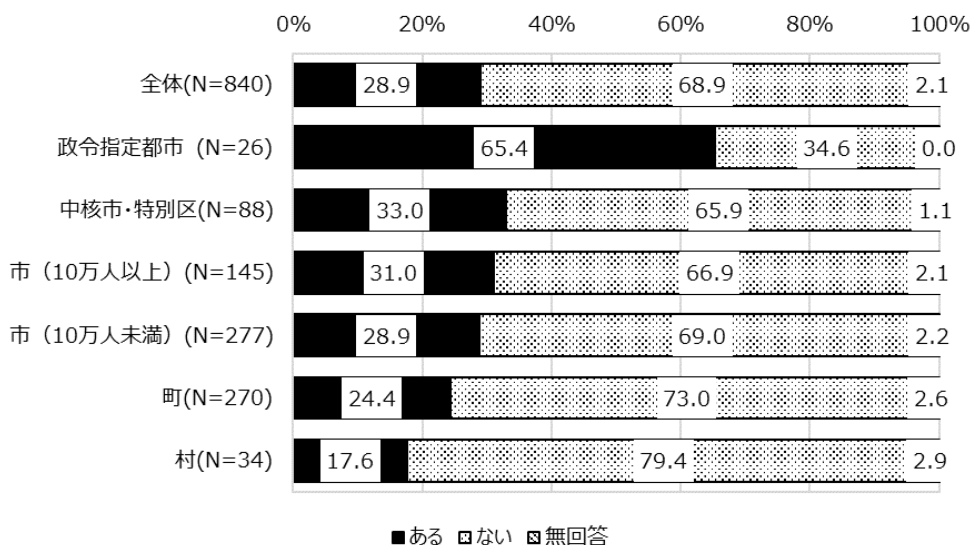
(問 24) 発達特性によって支援の必要な子どもや家族への支援に関して、貴市町村において何らかの評価指標を把握していますか。【複数回答】

発達特性によって支援の必要な子どもや家族への支援に関して、評価指標を「特に把握していない」と回答した割合は、村で 90.2%と最も高く、政令指定都市で 35.7%と最も低かった。

具体的な指標による評価はあまり実施されていない状況であることが示唆された。

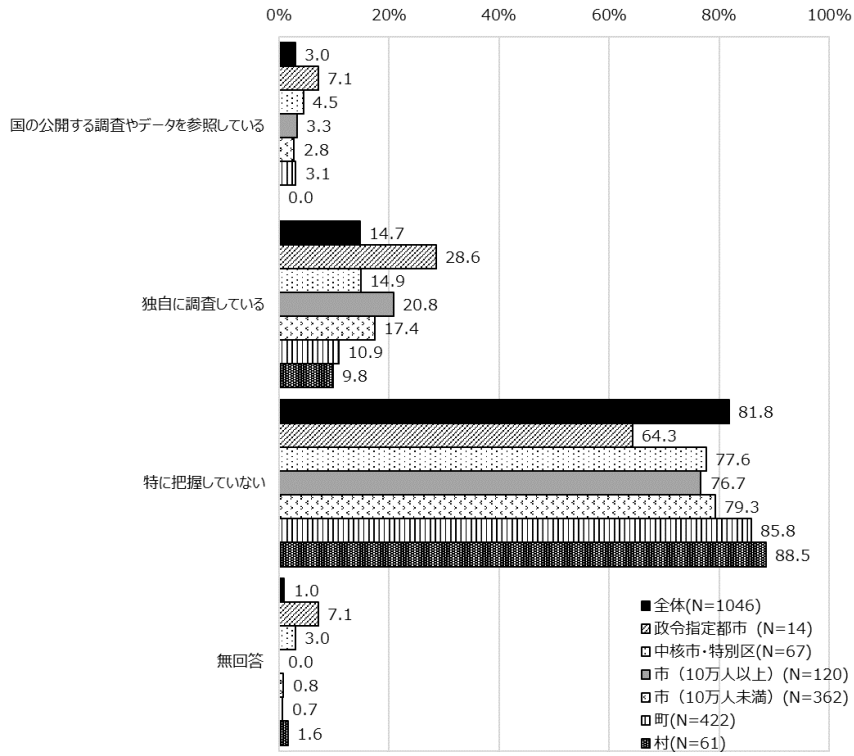
有識者会議では、市町村において、心理職等、専門的な評価ができる人材に限りがある状況が指摘された。また、市町村が実施すべき事業については、円滑に事業評価を実施することができるよう、評価の仕方や評価に使えるアウトカムを示すべきであるとの意見があった。

図表 3-15 独自に実施している事業を評価するための指標や項目の有無 (問 22)

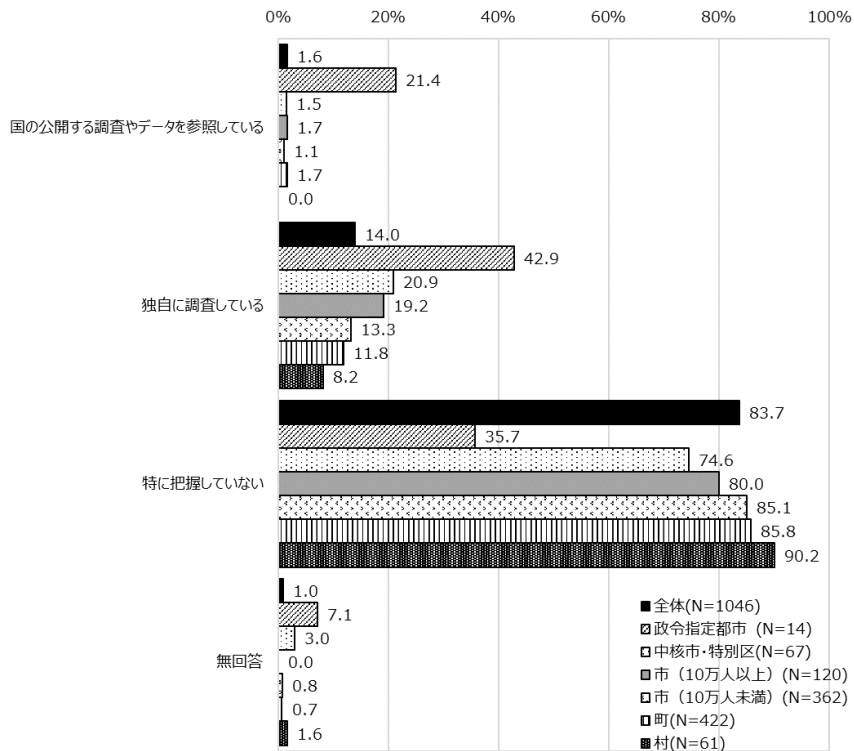


※問 15～16 の事業以外で独自に実施していると回答された 840 件の事業について、事業ごとに回答。独自事業の実施形式等、その他の集計結果は別添資料に掲載している。

図表 3-16 支援の必要な子どもの早期発見に関する評価指標の把握状況（問 23）



図表 3-17 支援の必要な子どもや家族への支援に関する評価指標の把握状況（問 24）



④ こどもや家族の意見の反映

(問 25) 行政として発達特性によって支援の必要なこどもや家族の意見を収集し、事業の評価や施策の検討を行う場がありますか。【単一回答】

行政として支援の必要なこどもや家族の意見を収集し、事業評価や施策検討を行う場が「ある」と回答した市町村は全体で 42.3%であった。

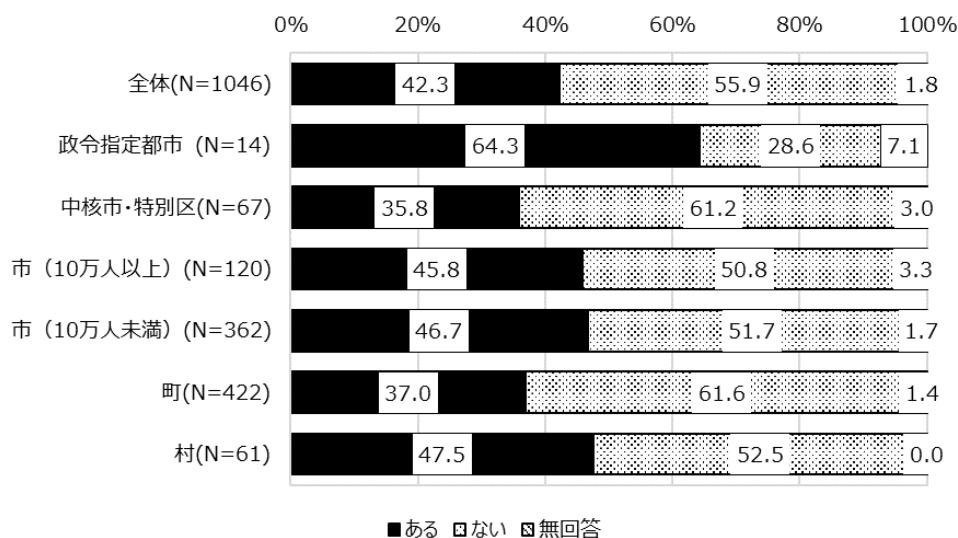
市町村の規模別に見ると、政令指定都市で 64.3%と最も高く、中核市・特別区で 35.8%と最も低かった。

関連 (問 27) 貴市町村における、発達特性によって支援の必要なこどもや家族への支援の状況について、あてはまるものをお答えください。【項目ごとに単一回答】

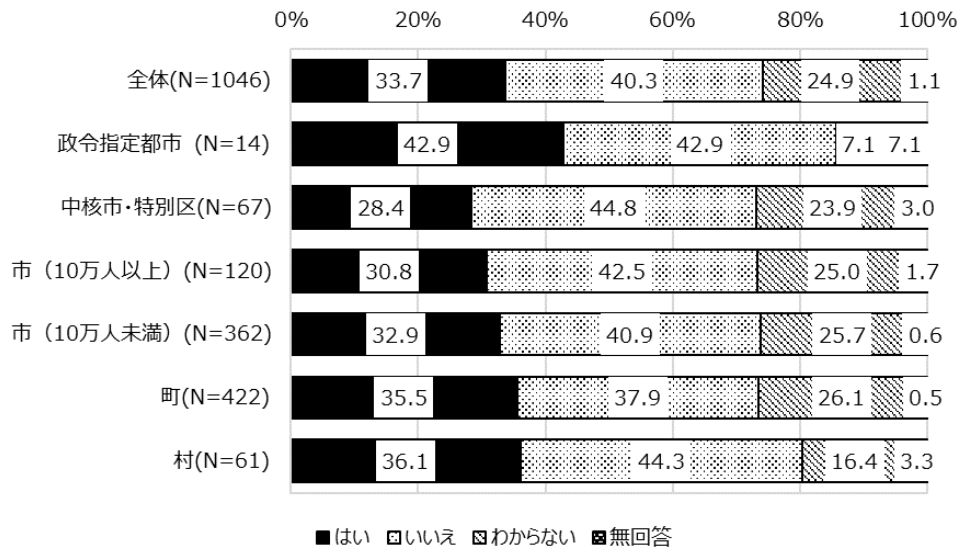
関連する項目として、市町村における発達特性によって支援の必要なこどもや家族への支援の状況をたずねたところ、「こどもや養育者の意見を施策に反映するプロセスがない」と回答したのは全体で 33.7%であった。

市町村の規模別に見ると、政令指定都市で 42.9%と最も高く、中核市・特別区で 28.4%と最も低かった。

図表 3-18 支援の必要なこどもや家族の意見を収集し、事業評価や施策検討を行う場の有無 (問 25)



図表 3-19 発達特性によって支援の必要な子どもや家族への支援の状況  
 「子どもや養育者の意見を施策に反映するプロセスがない」(問 27 より抜粋)



### (3) 各事業や取組に関する主に市区町村における課題や必要な支援

〔問 26〕 貴市町村における、発達特性によって支援の必要なこどもの早期発見の状況について、あてはまるものをお答えください。【項目ごとに単一回答】

〔問 27〕 貴市町村における、発達特性によって支援の必要なこどもや家族への支援の状況について、あてはまるものをお答えください。【項目ごとに単一回答】

#### ① 早期発見について

「家族の知識や考え方によって、こどもへの支援に理解が得られない」が 84.4%と最も多く、「相談までに時間がかかる（相談体制の不足）」は 33.4%「早期発見後に療育が受けられるまでに時間がかかる（療育の体制の不足）」は 59.8%、その他「事業を充実するための予算や人員が不足している」が 69.9%と高い結果であった。（問 26）

#### ② 支援の状況について

家族に関する項目として、「家族の不安や負担に対するケアが不足している」が 73.2%、「同じような立場の家族同士で相談できるような機会が不足している」が 71.4%、「家族の知識や技能の向上に対する支援が不足している」が 67.7%であった。（問 27）

市町村において、こどもの状況に対する家族の受容に人員や時間をかけて対応されており、大きな課題となっていることがうかがえる。有識者会議においては、行政職員や専門職等から働きかけても家族（保護者）が支援を受け入れられない場合、家族の受容を促すために医師による診断を必要とするケースがあると意見があった。

必要とするこどもに支援を受けるためには、その家族の心理的負担や発達特性に対する受容を支える取組を充実する必要があると示唆された。

#### ③ 相談対応後の療育、診断へのつなぎ

「診断を受けていないこどもが利用できる支援が少ない」は 38.3%であるものの、「医療機関での診断までにかかる期間が長い」は 71.6%（問 27）であった。また、「事業を充実するための予算や人員が不足している」は、早期発見について 69.9%、支援について 75.0%であった。（問 26、27）

相談を受けた後、診断なしで利用できる支援はある程度あるものの、家族の理解を得つつ、療育や必要な診断につなぐ部分に時間を要していることが示唆された。

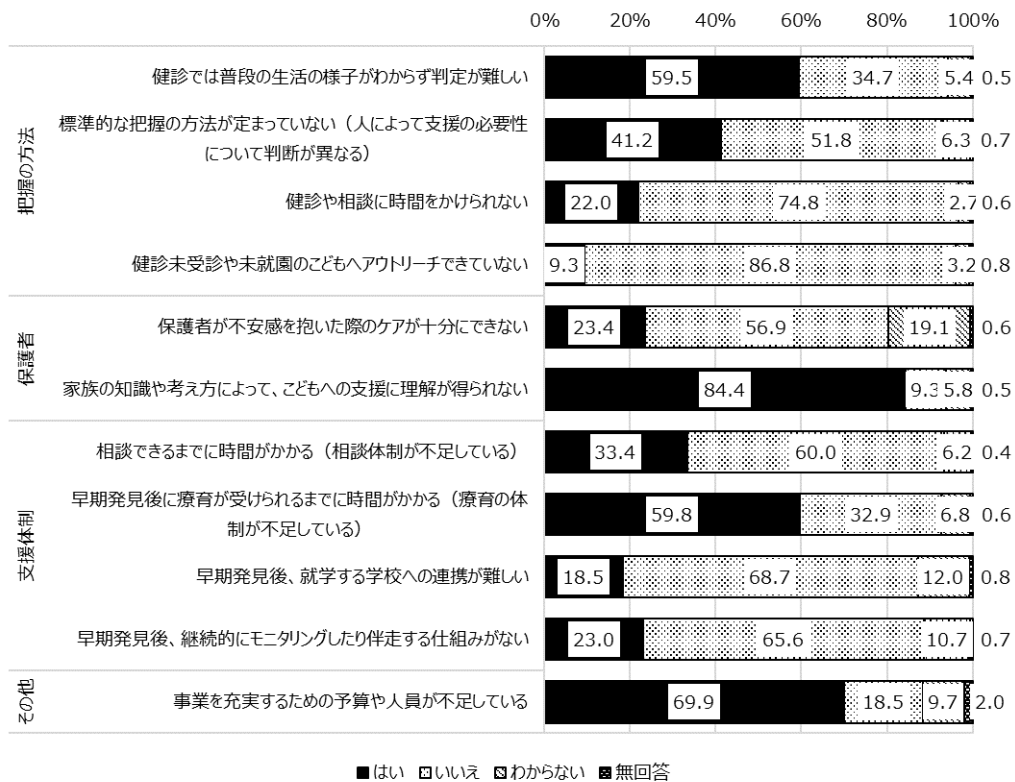
#### ④ 支援のアクセスの拡大

支援の必要なこどもや家族への支援について、「支援を受けられる時間がほとんど平日日中に限られる」が 81.8%、「日本語以外に対応できる体制がない（外国語、手話言語等）」が 69.8%であった。（問 27）

療育を受けたくても受けられない状況が発生していないか留意が必要であると考えられる。

ただし、有識者会議では、休日に療育等を利用する場合、こどもが十分な休息を得られているか留意する必要があると指摘があった。前提として、利用日数や曜日によらず、療育の利用に際してこども本人の意見や発達上のニーズを尊重することも重要であると示唆された。

図表 3-20 発達特性によって支援の必要なこどもの早期発見の状況（問 26）

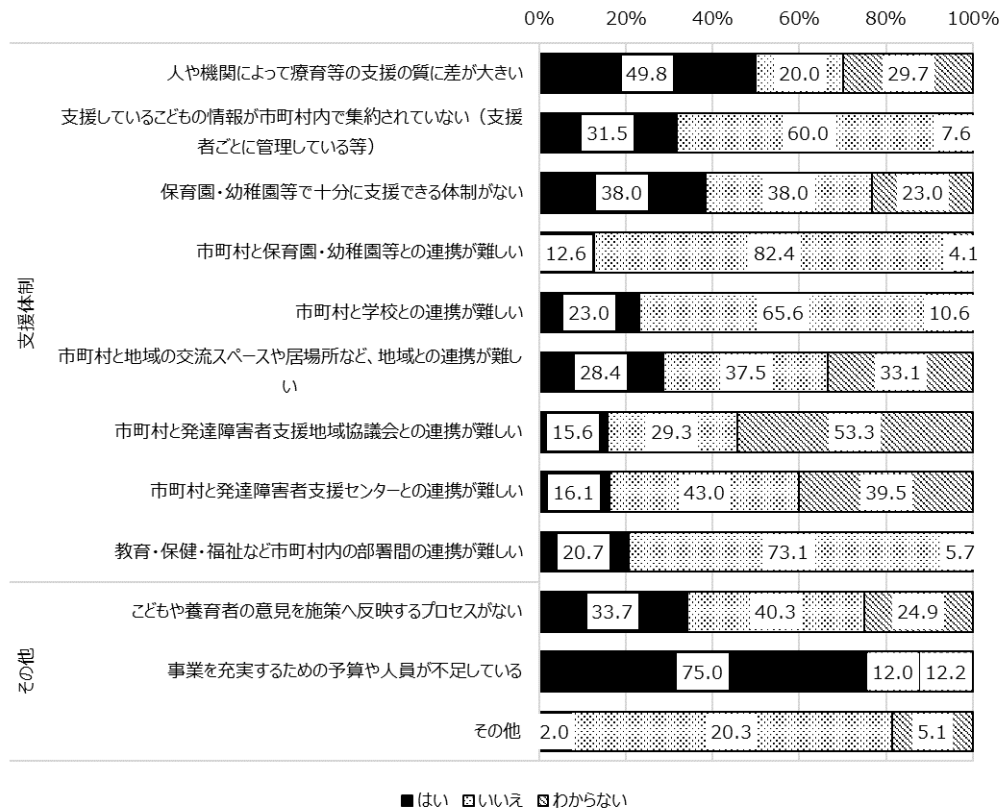
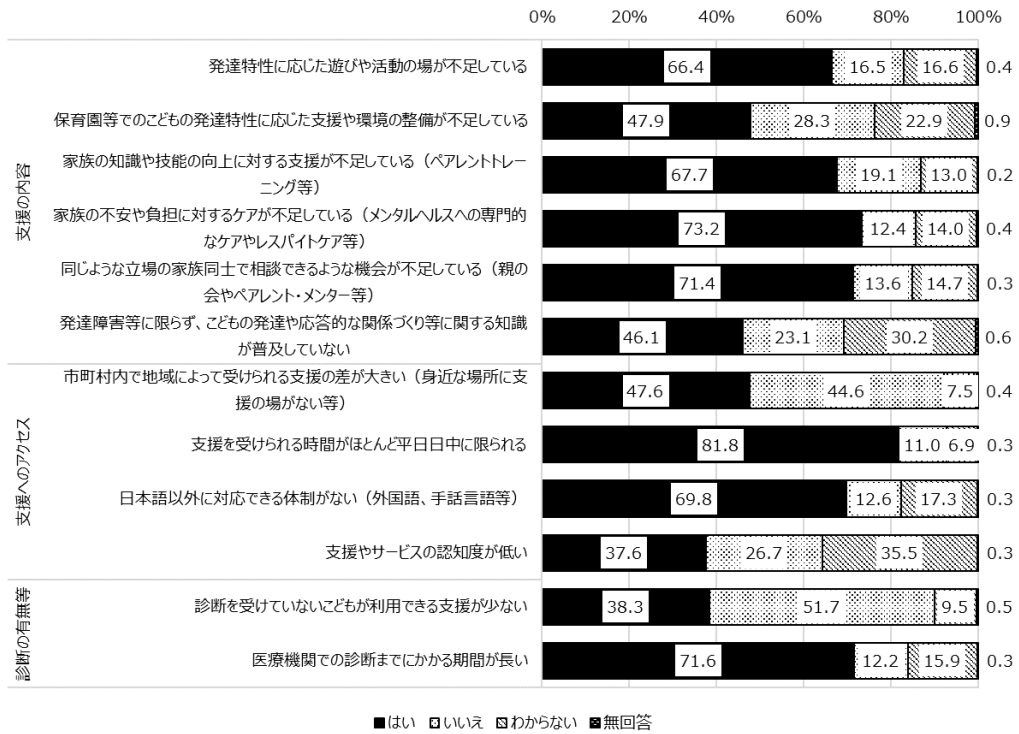


■ はい □ いいえ ▨ わからない ■ 無回答

		はい	いいえ	わからない	無回答
家族の知識や考え方によって、こどもへの支援に理解が得られない	全体(N=1046)	84.4	9.3	5.8	0.5
	政令指定都市(N=14)	85.7	7.1	0.0	7.1
	中核市・特別区(N=67)	85.1	10.4	1.5	3.0
	市(10万人以上)(N=120)	87.5	8.3	4.2	0.0
	市(10万人未満)(N=362)	87.0	7.5	5.2	0.3
	町(N=422)	81.3	10.4	8.1	0.2
	村(N=61)	83.6	13.1	3.3	0.0
相談できるまでに時間がかかる(相談体制が不足している)	全体(N=1046)	33.4	60.0	6.2	0.4
	政令指定都市(N=14)	78.6	21.4	0.0	0.0
	中核市・特別区(N=67)	41.8	47.8	4.5	6.0
	市(10万人以上)(N=120)	35.8	57.5	6.7	0.0
	市(10万人未満)(N=362)	34.5	60.8	4.7	0.0
	町(N=422)	28.2	63.7	8.1	0.0
	村(N=61)	37.7	57.4	4.9	0.0
早期発見後に療育が受けられるまでに時間がかかる(療育の体制が不足している)	全体(N=1046)	59.8	32.9	6.8	0.6
	政令指定都市(N=14)	71.4	14.3	14.3	0.0
	中核市・特別区(N=67)	56.7	29.9	6.0	7.5
	市(10万人以上)(N=120)	55.8	39.2	5.0	0.0
	市(10万人未満)(N=362)	60.8	32.0	6.9	0.3
	町(N=422)	59.5	33.2	7.3	0.0
	村(N=61)	63.9	31.1	4.9	0.0
事業を充実するための予算や人員が不足している	全体(N=1046)	69.9	18.5	9.7	2.0
	政令指定都市(N=14)	85.7	7.1	7.1	0.0
	中核市・特別区(N=67)	77.6	11.9	6.0	4.5
	市(10万人以上)(N=120)	72.5	14.2	9.2	4.2
	市(10万人未満)(N=362)	73.2	16.9	8.8	1.1
	町(N=422)	65.4	22.3	11.1	1.2
	村(N=61)	63.9	19.7	9.8	6.6



図表 3-21 発達特性によって支援の必要な子どもや家族への支援の状況（問 27）



		はい	いいえ	わからない	無回答
家族の知識や技能の向上に対する支援が不足している（ペアレントトレーニング等）	全体(N=1046)	67.7	19.1	13.0	0.2
	政令指定都市(N=14)	57.1	35.7	7.1	0.0
	中核市・特別区(N=67)	64.2	22.4	11.9	1.5
	市（10万人以上）(N=120)	57.5	27.5	15.0	0.0
	市（10万人未満）(N=362)	64.1	20.7	15.2	0.0
	町(N=422)	73.0	15.4	11.4	0.2
	村(N=61)	78.7	11.5	9.8	0.0
家族の不安や負担に対するケアが不足している（メンタルヘルスへの専門的なケアやレスパイトケア等）	全体(N=1046)	73.2	12.4	14.0	0.4
	政令指定都市(N=14)	71.4	21.4	7.1	0.0
	中核市・特別区(N=67)	71.6	11.9	13.4	3.0
	市（10万人以上）(N=120)	67.5	12.5	20.0	0.0
	市（10万人未満）(N=362)	71.3	13.8	14.6	0.3
	町(N=422)	74.2	12.1	13.5	0.2
	村(N=61)	91.8	4.9	3.3	0.0
同じような立場の家族同士で相談できるような機会が不足している（親の会やペアレント・メンター等）	全体(N=1046)	71.4	13.6	14.7	0.3
	政令指定都市(N=14)	64.3	28.6	7.1	0.0
	中核市・特別区(N=67)	62.7	22.4	11.9	3.0
	市（10万人以上）(N=120)	59.2	20.0	20.8	0.0
	市（10万人未満）(N=362)	68.5	13.8	17.7	0.0
	町(N=422)	75.8	11.1	12.8	0.2
	村(N=61)	93.4	3.3	3.3	0.0
支援を受けられる時間がほとんど平日日中に限られる	全体(N=1046)	81.8	11.0	6.9	0.3
	政令指定都市(N=14)	64.3	14.3	21.4	0.0
	中核市・特別区(N=67)	79.1	16.4	1.5	3.0
	市（10万人以上）(N=120)	66.7	20.0	13.3	0.0
	市（10万人未満）(N=362)	84.3	10.8	5.0	0.0
	町(N=422)	84.6	8.5	6.9	0.0
	村(N=61)	85.2	4.9	8.2	1.6

		はい	いいえ	わからない	無回答
日本語以外に対応できる体制がない（外国語、手話言語等）	全体(N=1046)	69.8	12.6	17.3	0.3
	政令指定都市(N=14)	50.0	28.6	21.4	0.0
	中核市・特別区(N=67)	56.7	26.9	13.4	3.0
	市（10万人以上）(N=120)	53.3	28.3	18.3	0.0
	市（10万人未満）(N=362)	71.8	13.8	14.4	0.0
	町(N=422)	73.7	5.2	21.1	0.0
	村(N=61)	82.0	6.6	9.8	1.6
診断を受けていない子どもが利用できる支援が少ない	全体(N=1046)	38.3	51.7	9.5	0.5
	政令指定都市(N=14)	50.0	35.7	7.1	7.1
	中核市・特別区(N=67)	37.3	52.2	7.5	3.0
	市（10万人以上）(N=120)	30.0	60.0	10.0	0.0
	市（10万人未満）(N=362)	35.1	55.5	9.4	0.0
	町(N=422)	41.5	48.6	9.5	0.5
	村(N=61)	50.8	37.7	11.5	0.0
医療機関での診断までにかかる期間が長い	全体(N=1046)	71.6	12.2	15.9	0.3
	政令指定都市(N=14)	92.9	7.1	0.0	0.0
	中核市・特別区(N=67)	83.6	4.5	9.0	3.0
	市（10万人以上）(N=120)	69.2	11.7	19.2	0.0
	市（10万人未満）(N=362)	69.3	14.9	15.7	0.0
	町(N=422)	72.3	11.1	16.4	0.2
	村(N=61)	67.2	14.8	18.0	0.0
事業を充実するための予算や人員が不足している	全体(N=1046)	75.0	12.0	12.2	0.8
	政令指定都市(N=14)	85.7	7.1	0.0	7.1
	中核市・特別区(N=67)	82.1	10.4	4.5	3.0
	市（10万人以上）(N=120)	72.5	7.5	18.3	1.7
	市（10万人未満）(N=362)	78.2	9.4	12.2	0.3
	町(N=422)	71.8	14.9	13.0	0.2
	村(N=61)	73.8	18.0	6.6	1.6

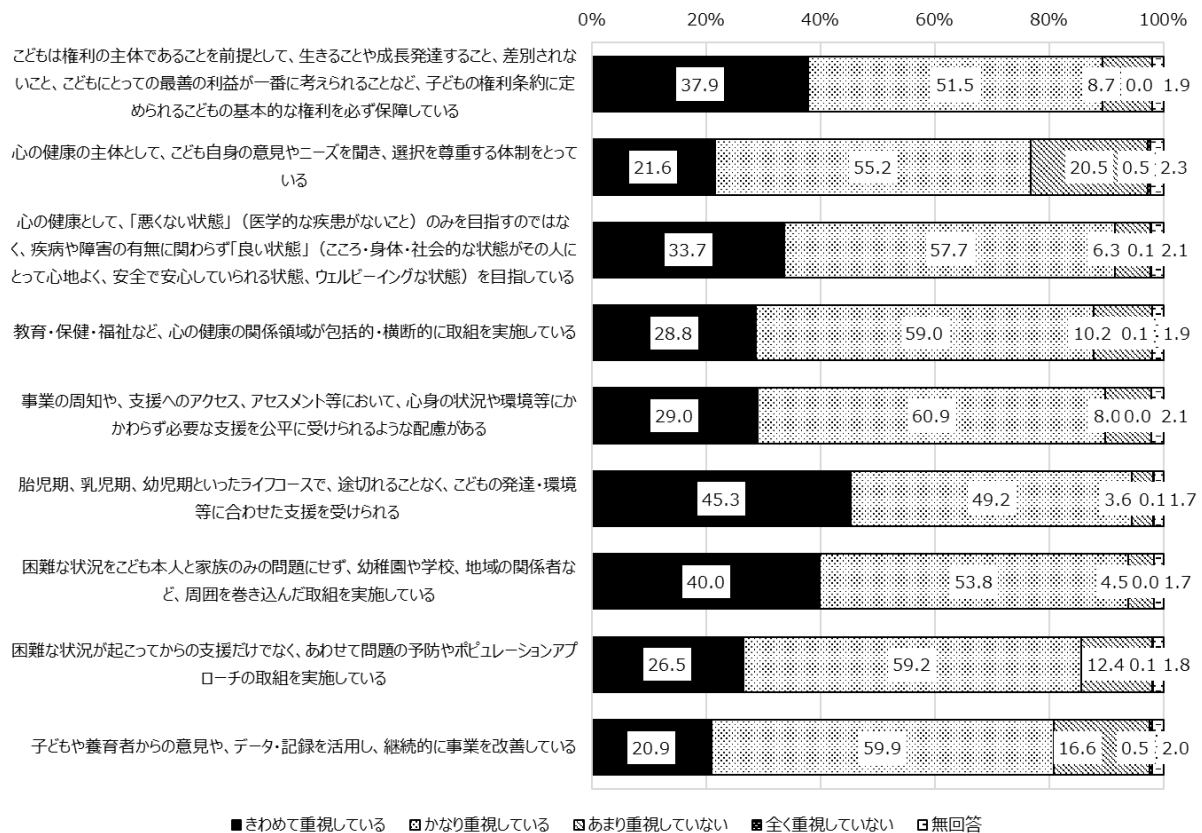
⑤ こどもの心の健康に対する理念の浸透

（問 29）発達特性によって支援の必要なこどもの早期発見や早期支援の事業を実施するにあたって、次の観点をどのくらい重視した事業計画になっていますか。【項目ごとに単一回答】

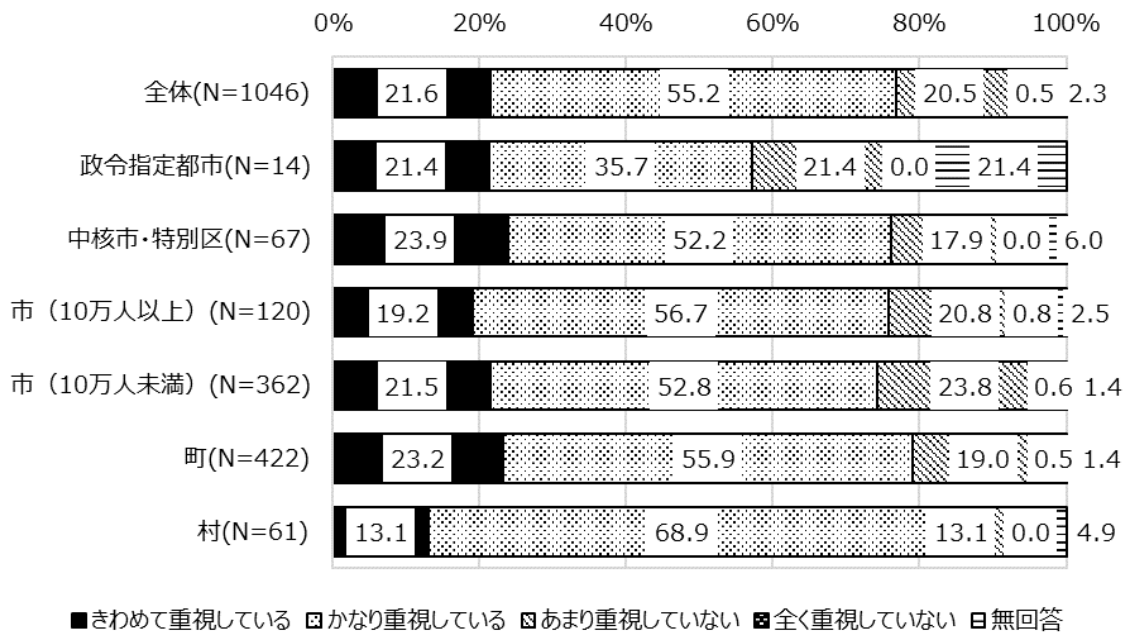
「心の健康の主体として子ども自身の意見やニーズを聞き、選択を尊重する体制をとっている」の項目は、「きわめて重視」または「かなり重視」している市町村の合計が 80%に満たなかった。ただし、回答において、回答者の主観の影響があることに留意が必要である。

有識者委員会においては、今後、継続的に調査を実施する等して変化を見るべきであるとの意見が出された。

図表 3-22 早期発見や早期支援の事業の事業計画で、次の観点を重視しているか（問 29）



図表 3-23 早期発見や早期支援の事業の事業計画で、次の観点を重視しているか  
 「心の健康の主体として、子ども自身の意見やニーズを聞き、選択を尊重する体制をとっている」  
 (問 29 より抜粋)



⑥ 子どもや家族の支援への希望やニーズ

(問 31) 発達特性によって支援の必要な子どもや家族への支援への希望やニーズについて、「この支援・制度があってよかった」あるいは「こんな支援や制度があつたらいいな」等、当事者から聞いている内容があればお答えください。【自由回答】

発達特性によって支援の必要な子どもや家族への支援への希望やニーズについて、326 市町村から回答を得た。全件の回答内容について、事務局にて分類し整理を行った。(結果については、別添資料 4. 市町村向けアンケート調査結果詳細を参照いただきたい。)

ただし、回答内容は子どもや家族が直接回答したものではなく、本調査の回答者である市町村職員(主に母子保健担当部署)が把握している内容であることに留意が必要である。

## 第4章 総括

### (1) こどもの心の健康・ウェルビーイングの施策検討に資する枠組みの検討

本事業では、こどもの心の健康に関する取組を整備することが必要との認識のもと、こどもの心の健康に関する施策を検討する際の指針として参考となる枠組みを整理することを目指した。

具体的には、国内の法令に掲げられた理念や国際的な考え方を参考に「こどもの心の健康のための指針」の素案を作成し、当事者であるこどもの声や有識者の意見を素案に反映した。また、アンケート調査で心の健康に係るこども自身の意識を把握し、指針の記載を踏まえて整理した。さらに、「こどもの心の健康の要因」について国際機関や諸外国の文献を参考に、エコロジカルモデルの観点で考え方を整理した。

「こどもの心の健康のための指針」については、有識者から、こどもの心の健康・ウェルビーイングとしてどのような状態を目指すのかについて全体像を最初に示すべきとの意見を受け、心の健康は心の不調や疾病の予防に留まらず、その人にとって心が「ちょうど良い状態（Well-being；ウェルビーイング）」であることを示した上で、「こどもの心の健康のために目指すこと」と「こどもの心の健康のために大切にすべき基本的な考え方（原則）」として整理した。

有識者からは、こどもの心の健康に関わる福祉、教育等の現場では日ごろの業務の手応えが感じにくいこともあるため、「こどもの心のメンタルヘルスで目指す状態」が示されることは現場の関係者にも励みになるとの意見が得られた。また、目指す状態や原則が示されることで、施策の目的が明確になり、評価にもつなげやすくなるとの意見も挙がった。さらに、こどもが他人に迷惑をかけてはいけないという考え方によって助けを求められないケースがあることから、こどもたちが本指針を通じて自分から助けを求めて良いと知ることが大切であるとの意見もあった。

こどもの心の健康に係る様々な施策について、短期的・中期的な目標だけでなく、社会として長期的な目標を考えることが重要であり、その議論の土台となるような枠組みを提唱できたことには意義がある。

一方、約半年間という短い期間で指針案を作成し、意見を聞いたこどもも 19 名に留まった。当事者であるこどもの率直な意見には多くの気づきがあったため、今後も継続してこどもの意見を聞くことが重要であると示唆された。また、こどもの心の健康に係る様々な立場の関係者とも意見を交わしながら、本事業で提唱した指針を今後、改善及び発展させていくことやさらなる解説を加えていくことも重要であると示唆された。

「こども向けアンケート調査」では、小学生から 20 歳代の若者まで、127 人分の回答を得た。計 7 問の自由記述を求める設問（10 歳未満の小学生は計 6 問）にもかかわらず、別添資料に示す通りこどもたちの貴重な回答を得ることができた。また、非言語的な手段として、イラストによる回答も得ることができた。設問設計にあたっては、当事者であるこどもたちが設問の意味を理解し言語化して回答できるよう、「心の健康」を「しあわせ」というイメージが湧く言葉に置き換えたり、普段の生活から家族や学校といった身近なところから広げて考えられるようにしたりするなどの工夫を施した。また、こどもの心の健康のために大人や社会に求めることだけでなく、自分がやっていることややりたいことをこどもに尋ね、こどもたちの自己効力感を高めるような設問も加えた。

有識者会議では、得られたこどもたちの回答をどのように公開するかについても活発な議論があった。こどもたちが真剣に考えて回答した内容は一つ一つが貴重なものであり、誰かの不利益につながりかねないものなどは掲載しないといった一定の基準に該当する回答を除き、すべてを掲載した。また、一見すると設問に対する回答に見

えないものもあったが、今回の調査趣旨は当事者であるこどもの意見を聴くことであり、調査主体である大人の意図を入れるべきではないと判断し、一部を除きすべての回答をそのまま掲載している。これらの検討経緯は、今後、こどもの意見を把握していく上での調査設計や留意事項として示唆に富むものとなった。

「こどもの心の健康の要因」については、主な国際機関や諸外国が挙げている要因を参考に、その要素をエコロジカルモデルとして体系化することができた。こどもの心の健康のためには、養育者の知識や心身の健康、地域としての取組が必要であることも明らかになった。これによって、行政等が施策を検討・評価する際に、こどもの心の健康に係る要因を追加したり、どの要因に対する施策かを確認したりすることにも役立つと考えられた。一方で、エコロジカルモデルによるアプローチは、こどもを中心にその周囲に取り巻く領域を示すことが趣旨であるため、実際の施策立案に活用したり、行政の計画に反映したりするためには別途、活用方法を説明する資料の提供や研修等の丁寧な支援が必要と考えられた。一方、こども向けアンケートの回答において、まだ科学的なエビデンスとして確立されていないものや、日本のこどもが直面している、心の健康に影響し得る現実的な意見があり、政策形成・評価においてはこれも重要な根拠（エビデンス）となると考えられた。本事業では、文献調査結果とこどもの声を科学的に整理するには至っておらず、今後、実際の施策検討に役立てられる枠組みとしてさらに改善していくことが望まれる。

本事業では指針を検討するにあたり、こどもの声を聴くプロセスを取り入れた。参加したこどもからは、「大人が自分たちの話を聴いてくれたことや自分たちのことを考えてくれたことが嬉しかった」との声もあり、意見表明という、こどもの権利の保障と尊厳を確保するプロセスを実践できたとともに、こどもたち自身の自己効力感を高めることにも寄与したと考えられる。また、当事者の声や視点は、施策検討の主な主体である大人に対しても様々な気づきを与えてくれた。

社会情勢の変化やデジタル技術の進歩など、こどもを取り巻く環境は急速に変化しているため、こどもの意見を踏まえながら、本事業で検討した枠組みを今後も継続して評価し、改善していくことが望ましいと考えられた。

## (2) 「神経発達特性のあるこどもの心の健康」に関する施策実施状況の評価

本事業では、母子保健領域において対策が必要とされている神経発達特性のあるこどもの心の健康について、第 2 章の検討過程も踏まえて、施策実施状況の整理と市町村向け調査を行った。

施策実施状況の整理にあたっては、第 2 章で検討した「こどもの心の健康に関わる要因」も参考に、エコロジカルモデルやライフコースの視点から、母子保健及び障害児支援に関連する事業の現状を、文献をもとに整理した。法令や国のガイドライン等に基づき整理したところ、要因別の事業展開の有無を把握することには役立った。一方、これらの事業が、実際にどの程度普及または機能しているかといった事業の質の評価については言及できていない。国や自治体においては、要因別の事業の普及状況を把握するのみで新たな事業を用意すればよいわけではなく、事業の評価指標を設定し、既存事業の普及状況や事業の普及における障害等について評価・分析をした上で、PDCA サイクルを回せるような新たな事業の要否を検討することが必要になると示唆された。また、今回は母子保健及び障害児支援に関連する事業のみを対象として整理したが、こどもの心の健康に関連する要因への対策状況を包括的に把握するためには、その他の様々な事業も含めて整理する必要性が

示唆された。あわせて、本事業で作成した施策実施状況整理のための枠組みを活用し、住民に最も身近な行政単位である自治体が展開している個別の事業の状況を整理することで、より包括的に現状を把握し、政策立案や評価に活かせることが示唆された。

市町村向け調査では、市町村の取組の実態の把握を通じて、今後国として支援が必要なことや、さらに調査・検討すべきことが明らかになった。また、自治体が現状の課題を把握し対応の方向性について考える基礎資料にもなると考えられた。

母子保健における健診事業においては、発達特性によって支援の必要な子どもに対する相談や資源の紹介はされている一方、「母子保健対策強化事業」「家庭・教育・福祉連携推進事業」「発達障害児及び家族等支援事業」などの、支援を要する子どもや家族に対する対策事業の実施割合は低いことが示唆された（市町村向け調査 問 15）。また、子どもが必要とする支援を受けるためには、その家族の心理的負担を軽減させるための取組や発達特性に対する受容を支える取組の必要性も示唆された（市町村向け調査 問 26、27）。

また、子どもの心の健康に関する事業について、市町村の約 80%が評価指標を特に把握していないことが明らかになった（市町村向け調査 問 23 の早期発見に関しては 81.8%、問 29 の早期支援に関しては 83.7%）。有識者からは、既存の施策では体制整備や施策実施状況に関する指標（ストラクチャ指標やアウトプット指標）が用いられることが多いが、実際に何を効果としているのかが明示されておらず、国においても各事業を評価する上で把握すべき項目等を調査・研究することが必要であると示唆された。適切な指標を選定する際には、子どもや養育者の意見を取り入れることや、自治体にとって入手が容易なデータを指標とすること、現実的な評価の仕方を示すことにも留意することが重要になると示唆された。

また、第 2 章で検討した枠組みに対する重視の度合いを尋ねたところ、「心の健康の主体として子ども自身の意見等を尊重する体制」の項目は、「きわめて重視」または「かなり重視」している市町村の合計が回答者の主観ではあるものの 80%に満たず、本事業で検討した「子どもの心の健康のための指針」を活用する等して自治体への周知をしていく必要があると考えられた（市町村向け調査 問 29）。

その他、健診におけるスクリーニングツール等の活用割合が半数に満たないこと（市町村向け調査 問 11）や、支援が必要な子どもの就学時に母子保健担当から他部署へ情報を引き継ぐ仕組みがないこと（市町村向け調査 問 14）、都道府県の事業を活用している認識の市町村が少ないこと（市町村向け調査 問 16）、子ども・家族の意見反映の場やプロセスがない市町村があること（市町村向け調査 問 27）等も示唆された。また、規模別の集計において、政令指定都市等大規模な市では、事業・取組の実施の割合が比較的高い（市町村向け調査 問 15）一方で、支援が必要な子どもの就学時に母子保健担当から他部署へ情報を引き継ぐ仕組みがある割合が小さい（市町村向け調査 問 14）など、市町村の取組状況に差があることも明らかになった。これらについては、その要因等を詳細に把握・分析した上で、国等において、後方支援していく必要性や内容を引き続き検討していくことが必要であると示唆された。

本調査は母子保健担当部署を中心に行政職員が回答した。発達特性のために支援の必要な子どもの早期発見・早期支援に着目したため主に母子保健領域について調査を行ったが、有識者会議では、集団活動の増える学童期に適切な支援や健診を受けることの重要性についての意見もあった。

また、本調査は事業の実施・運営側による自己評価であることに留意が必要である。事業の質を評価するためには子どもや養育者など事業の利用者、当事者への調査も重要である。また、現時点では事業の評価方法に体系化されたものがないため、評価の在り方自体も考えていく必要があると考えられた。



今回、こどもの心の健康・ウェルビーイングの施策検討に資する枠組みの検討（第 2 章）を踏まえ、胎児期、乳児期、幼児期、学童期といったライフコースの観点や、こどもと養育者（保護者、家族）や周囲の環境との相互作用に着目するエコロジカルモデルの観点を踏まえて調査を行うことを試みた（市町村向け調査 問 29 等）。これらの観点については、調査項目やデータの取得方法について、今後さらなる検討や継続的なデータの収集が必要であると考えられた。

### (3) 今後の課題

各章の総括を踏まえ、今後の課題 3 点を挙げて本報告書の結びとする。

- ① 本事業では、(1)で述べた「こどもの心の健康・ウェルビーイングの施策検討に資する枠組み」の検討経過を踏まえ、(2)の「神経発達特性のあるこどもの心の健康」に関する施策実施状況の評価を行った。ここまでに述べた通り、(1)の枠組みの要素を (2)の調査設計に活用したことで、現状把握に役立てることができた。「こどもの心の健康のための指針」と「こどもの心の健康の要因」について今後の継続的な改訂は必要ではあるものの、施策状況の評価に役立てられる可能性が示唆された。そのため、第 3 章でテーマとした「神経発達特性のあるこどもの心の健康」に限らず、その他のテーマにおいても、本事業の枠組みを活用した現状評価をしていくことが望まれる。
- ② 第 2 章で述べたように、こどもの心の健康には様々な要因が複合的に絡み合っている。また、こどもを身近で支える保健・医療・福祉・教育の専門職やその活動を支える資源には限りがある。各制度や事業がそれぞれで部分最適を目指せば、現場でも資源を重複して確保することが必要と想定される。全体最適を図りながら、限りある資源を有効に活用するためには、こどもを中心とした包括的な取組が必要となる。そのために、本事業で検討した枠組みを一つの材料とし、こどもの心の健康に関わる施策を包括的・統合的に展開していく上で、指針となる戦略の構築を目指すべきであると示唆された。
- ③ 本事業では全体を俯瞰するために網羅的な検討を重視したため、文献調査やこどもの声の把握、市町村の現場の課題を分析するための調査も十分とは言えないかもしれない。本事業で整理した枠組みがこどもの心の健康を社会全体で考えていくための足がかりとして活かされるとともに、さらなる詳細調査や現状評価、こどもとの対話に継続的に取り組むことが必要であると示唆された。

以上

## **別添資料**

**別添資料 1. こども向けアンケート調査結果詳細**

**別添資料 2. こども向けレポート**

**別添資料 3. 「神経発達特性のあるこどもの心の健康」に関する施策整理表**

**別添資料 4. 市町村向けアンケート調査結果詳細**

## 別添資料 1. こども向けアンケート調査結果詳細

＜本資料の位置づけ＞ .....	2
1.「主観的」ウェルビーイングの定義・こどもの願い.....	3
(1) ふだんの生活で“しあわせ”を感じる時.....	3
(2) 家族といるときに“しあわせ”を感じる時.....	8
(3) 学校にいるときに“しあわせ”を感じる時.....	12
(4) “しあわせ”でいるために大切なこと.....	17
2.原則へのヒント.....	22
3.具体的な施策へのヒント（10歳以上のみ）.....	29
4.こどもが自分でしたいと思うこと.....	36

## ＜本資料の位置づけ＞

別添資料 2 は、本調査研究で実施した「心の健康に関するこどもの意識調査（こども向けアンケート調査）」の結果を掲載したものです。調査内容は以下の通りです。

1. 「主観的」ウェルビーイングの定義・こどもの願い：こどもが“しあわせ”を感じる時、“しあわせ”でいるために大切なこと（本調査では、心の健康を“しあわせ”として表現）
  - (1) ふだんの生活で“しあわせ”を感じる時
  - (2) 家族といるときに“しあわせ”を感じる時
  - (3) 学校にいるときに“しあわせ”を感じる時
  - (4) “しあわせ”でいるために大切なこと
2. 原則へのヒント：“しあわせ”でいるために、大切にしてほしいこと
3. 具体的な施策へのヒント（10 歳以上のみ）：“しあわせ”でいるために、国や社会に求めるルールや取組
4. こどもが自分でしたいと思うこと：“しあわせ”がかなうためにやってみたいこと、すでにやっていること

（補足）

- ・ 誤字脱字が明らかな場合を除き、アンケートの回答をそのまま掲載しています。
- ・ また、掲載にあたっては、以下の条件に該当する内容については、本資料への掲載は見送りました。
  - 個人の特定などにつながり、個人の不利益になりかねない内容が含まれているもの
  - こどもの尊厳やトラウマインフォームドの観点から、誹謗中傷や差別など個人の権利の保障を阻害しかねないもの
- ・ 回答者の年齢は以下の生年月日を基準としています。
  - ～9 歳（2015 年 4 月 2 日～生まれ）
  - 10 歳～12 歳（2012 年 4 月 2 日～2015 年 4 月 1 日生まれ）
  - 13 歳～15 歳（2009 年 4 月 2 日～2012 年 4 月 1 日生まれ）
  - 16 歳～18 歳（2006 年 4 月 2 日～2009 年 4 月 1 日生まれ）
  - 19 歳～22 歳（2002 年 4 月 2 日～2006 年 4 月 1 日生まれ）
  - 23 歳～24 歳（2000 年 4 月 2 日～2002 年 4 月 1 日生まれ）
  - 25 歳～29 歳（1995 年 4 月 2 日～2000 年 4 月 1 日生まれ）

## 1.「主観的」ウェルビーイングの定義・こどもの願い

### (1) ふだんの生活で“しあわせ”を感じる時

<設問>

10 歳 ～	ふだんの生活で、あなたが “しあわせ” を感じるのはどんなときですか？ いくつかかいてみてください。（注：ひとつでもだいじょうぶです。）
～9 歳	ふだんのせいかつで、あなたが “しあわせ” をかんじるのはどんなときですか？ いくつかかいてみてください。（注：ひとつでもだいじょうぶです。）

<回答>

- ・ 水槽の魚を見ている時 ・ニコニコ笑顔のとき（～9 歳）
- ・ おいしいものを食べている時。家族とキャンプに行ったとき。（～9 歳）
- ・ 友達と一緒にあそんでるとき（～9 歳）
- ・ 友人とコミュニケーションをとり、自分が認められている、と安心感を得たとき 挨拶が返って来たとき（～9 歳）
- ・ 美味しいものを食べている時。友達と笑い合っている時。先生の目を盗んで喋っている時。（～9 歳）
- ・ 鉄道の動画を見ている時、赤ちゃんの世話をしている時、おやつ食べた時、ゲームしている時、プラレールしている時（～9 歳）
- ・ お母さんと一緒にぎゅーして寝る時（～9 歳）
- ・ おかあさんにあまえているとき。（～9 歳）
- ・ 好きなものを買ってあげるとき（～9 歳）
- ・ ご飯を食べているとき（～9 歳）
- ・ 友達と遊んでいる時（～9 歳）
- ・ 友達と過ごす時。美味しいご飯時間。遅くまで起きれる週末。（10 歳～12 歳）
- ・ 好きなものを買ってもらう（10 歳～12 歳）
- ・ ペットと遊んでるとき 家族と食べてるとき クラスのみんなと勉強するとき（10 歳～12 歳）
- ・ 無し（10 歳～12 歳）
- ・ ごはんを食べているとき、お風呂にはいつているとき（10 歳～12 歳）
- ・ 家族とご飯を食べた時 学校のお友達とボール遊びをしている時（10 歳～12 歳）
- ・ 友達と遊んでいる時（10 歳～12 歳）
- ・ 嬉しい時、楽しい時（10 歳～12 歳）
- ・ 好きなもの好きなことをしている時（10 歳～12 歳）
- ・ 美味しいものを食べた時。嬉しい時。くじで当たった時。（10 歳～12 歳）
- ・ げーむ（10 歳～12 歳）
- ・ お友達と遊んだり、ご飯食べる時。カラオケやボーリングで高い点数が出た時。（10 歳～12 歳）
- ・ 好きな食べ物を食べているとき。テストでいい点数が取れたとき。速く走れたとき（10 歳～12

歳)

- ・友達と話したり、遊んだりしている時 ・自分の好きなことや、趣味をしている時 ・勉強をしていない時 (10歳～12歳)
- ・友達と遊ぶとき。美味しいご飯を食べたとき。(10歳～12歳)
- ・推しを見た時 ペットと遊んでいる時 自分の頑張っていたことがうまくいったとき (13歳～15歳)
- ・友達という時 (13歳～15歳)
- ・ぼーっとしているとき 寝ているとき ご飯を食べているとき (13歳～15歳)
- ・好きなこと (推し活、梱包) をしているとき ・1人でいるとき ・家族というとき ・テストがないとき ・読書をしているとき (13歳～15歳)
- ・一人でいるとき (13歳～15歳)
- ・好きなものを食べている時 ゲームをしている時 (13歳～15歳)
- ・好きなことについて調べるとき。合唱をするとき。(13歳～15歳)
- ・感謝されたとき ・贈り物をされたとき (13歳～15歳)
- ・何も考えずに誰かと笑い合える時 (13歳～15歳)
- ・友達と笑っている時 ・笑っている友達を見ている時 ・授業を受けている時 ・全員で一緒に何かをしている時 ・家族で遊んだりご飯を食べたりいろいろしている時 (13歳～15歳)
- ・推しを見たとき。(13歳～15歳)
- ・習いごとをしている時 (13歳～15歳)
- ・着るものがある、食べるものがある、という経済的なことから、心の安心を得られ、余計なことでこまったりしないとき。(13歳～15歳)
- ・学校のカフェテリアのご飯がおいしいとき (13歳～15歳)
- ・読書中。合唱している時。(13歳～15歳)
- ・家族や友人と日常を過ごすとき (13歳～15歳)
- ・自分にとって楽しいことをしているとき(甘いものを食べているとき、本を読んでいるとき、など) 今やっていることにやりがいを感じられているとき(学校の部活動(演劇部)でいい演出ができたとき、など) 自分にとって嬉しいことがあったとき(一生懸命勉強してテストでいい結果が出たとき、など) (13歳～15歳)
- ・ご飯を食べている時 家族や友達とおしゃべりをしている時 (13歳～15歳)
- ・1日始まりに、朝焼けの空を見られた時や夕方に夕焼け空を見られると心が落ち着く。(13歳～15歳)
- ・家族と話している時、部活動をしている時、推しの動画やライブを見ている時 (16歳～18歳)
- ・推し活。友人と居るとき。承認欲求が満たされたとき。(16歳～18歳)
- ・おいしいものを食べてるとき (16歳～18歳)
- ・外食に行った時 友達に恵まれていると感じる時 (16歳～18歳)
- ・子ども会議で友達や後輩と遊んでいるとき。学校で友達と一緒に弁当を食べているとき。(16歳～18歳)

- ・ 美味しい食べ物を食べる時。友達と楽しく話す時。好きな本を読む時。暖かい日差しのもとで散歩する時。(16歳～18歳)
- ・ 自分が本当にやりたいと思っていたことに時間を使えた時(16歳～18歳)
- ・ 家族と一緒にご飯を食べているとき、友達と遊んでいるとき、好きな音楽を聴いているとき(16歳～18歳)
- ・ 人とうまく喋れているとき。相手が楽しそうに話してくれているとき。会話が途切れて私も相手も気まずい思いをすることがないとき。(16歳～18歳)
- ・ 家族とご飯を食べてるとき。友達と話してる時。部活で活動してる時。好きな人と同じ空間にいる時。(16歳～18歳)
- ・ 自分の趣味に時間を使う時(16歳～18歳)
- ・ 寝ているとき(16歳～18歳)
- ・ 本を読むとき、ご飯を食べるとき、新しい発見があったとき、好きな人を応援するとき、好きなことをするとき。(16歳～18歳)
- ・ 帰りのホームルームが終わった瞬間。開放感で気持ちが軽くなる。友達が夜通しグチをきいてくれたとき。(16歳～18歳)
- ・ 美味しい食べ物を食べる時 家族と楽しい時間を過ごすとき(16歳～18歳)
- ・ 悩み事ややらなければいけない事がないとき。自分の心が穏やかであると感じる時。年末年始など、今日は何もしないで良いと決めていて、特に予定がない時。(16歳～18歳)
- ・ 自然の中にいる時 尊敬している人に褒められた時(19歳～22歳)
- ・ 好きな人と一緒に過ごすとき おいしいごはんを食べたとき ゲームをクリアできたとき(19歳～22歳)
- ・ 時間的に余裕がある時。テストがない時。(19歳～22歳)
- ・ 人と交流したとき(19歳～22歳)
- ・ 美味しいもの(スイーツ!)を食べてるとき(19歳～22歳)
- ・ 好きな人と過ごしている時 安心できる人とすごしている時 勉強ができる時 当たり前の日常を過ごせる時(19歳～22歳)
- ・ 帰宅して家族の顔を見たとき 天気が良いとき(19歳～22歳)
- ・ 好きなことができる時間を持った時(19歳～22歳)
- ・ 博物館や図書館に行って知識を得たりして文化的な生活を送れる時に幸せを感じます。(19歳～22歳)
- ・ I日を何事もなく終えたあと温かい布団でねるとき 何か困ってるときや相談したいときに気軽に話せる相手がいること(19歳～22歳)
- ・ サイクリングしてる時。夢中になるということ。(19歳～22歳)
- ・ 姉妹や友達と笑い合ってる時 友達と遊ぶ時 自分は必要とされていると感じる時(19歳～22歳)
- ・ 友達とLINEをしている時 好きな有名人の作品を観る時(23歳～24歳)

- ・ あったかい布団で寝てる時 仲のいい人といっしょにご飯を食べたとき ゲームをしている時 (23 歳～24 歳)
- ・ ベットに入った時 決まった予定がなくダラダラできる日 友達と遊びに行った時 ペットを撫でている時 (23 歳～24 歳)
- ・ 友人とゲームをしながら話している時 1 人で好きなご飯を食べている時 (23 歳～24 歳)
- ・ 温かい食べ物をお腹いっぱい食べた時。新しい服を着た時。洗いたてのシーツにくるまった時。信頼できる大人に自分を認められた時。友達と楽しく遊んだ時。(23 歳～24 歳)
- ・ 美味しいご飯を食べたとき。お風呂に入って気持ちよきとき。寝るとき。一緒にいて居心地の良い友達と過ごすとき。家で 1 人で落ち着いて本を読むとき。(23 歳～24 歳)
- ・ 美味しいご飯を食べているとき 友達とあそぶとき 旅行に行っているんな博物館行っている時 (23 歳～24 歳)
- ・ 知り合いや大切な人と一緒に居れる事。(25 歳～29 歳)
- ・ 生活に困らないくらいのお金がある 安定した生活、未来 (25 歳～29 歳)
- ・ 美味しいもの食ってる時 オタク活動してる時 (25 歳～29 歳)
- ・ 小さい子の笑顔に逢ったとき (25 歳～29 歳)
- ・ 美味しいものを食べる時。暖かい部屋で不安なく眠るとき。移動中に景色をぼーっと眺めるとき。(25 歳～29 歳)
- ・ 職場の同僚や恋人、友達から私自身を受け入れられて、自分らしく楽しく過ごせる時。
- ・ 夫が私に可愛いとか好きとか言ってくれるとき。推しの歌を聴いたり動画を見たりしているとき(夫も一緒ならよりしあわせ)。おばあちゃんに電話をかけて、私と話せることをとても喜んでくれるとき。絵本の読み聞かせのボランティアで、子どもや保護者の笑顔が見られたとき。(25 歳～29 歳)
- ・ 部屋にひとりである時、布団に入って目を閉じた時 (25 歳～29 歳)
- ・ 家族といるとき。友人や知人とおしゃべりや食事・お茶 しているとき。朝、起床後にカフェオレやミルクティーを頂きながら、読書しているとき。音楽を聴いているとき。バスの中でゆらゆら揺られながら、空想しているとき。図書館や博物館、美術館など静けさの中で 本を探したり、展示物や美術品を鑑賞するとき。一期一会のとき。(25 歳～29 歳)
- ・ ・自分のやりたいことを、誰にも邪魔されずにやっている時 ・適温の部屋で、急かされることなく、家族と一緒に食事をしている時 ・周りの人の笑顔や不安が解消していそうな様子を見られた時 ・信頼できる人や尊敬できる人、感謝したいことがたくさんある人が近くにいたり、その人たちの輝いている姿を見れたりした時 ・自分の話を聴き、受け止めてもらえた時 ・努力していたことの成果が出た時。それを身近な人が見ていてくれて、肯定的な評価をしてくれたら更に幸せ。(25 歳～29 歳)
- ・ あたたかいご飯を家族や友達と一緒に食べているとき、お腹いっぱい食べれるとき 自分の取り組みを褒められたとき(努力を認められたとき) 地震や災害などに怯えずにゆっくり眠れるとき、清潔な状態でゆっくり眠れるとき (25 歳～29 歳)
- ・ おいしいごはんを食べるとき、誰かに能力を認められるとき (25 歳～29 歳)
- ・ 家族といるとき (25 歳～29 歳)



- ・ 美味しいものを食べたとき (25 歳～29 歳)
- ・ 休日に好きなだけ寝ること 旅行や買い物に行くこと 美味しいものを食べること (25 歳～29 歳)
- ・ 息子の笑顔が見れた時。友達と笑い合っている時。美味しいものを食べている時。仕事がうまく行った時。(25 歳～29 歳)
- ・ 恋人とハグしているとき。美味しいご飯を食べているとき。お金があるとき。(25 歳～29 歳)
- ・ 子どもの笑顔を見るとき 家族で笑い合っているとき (25 歳～29 歳)
- ・ 朝起きて、朝日を見ている時。キャンプで夜な夜なお酒を飲みながら焚き火に当たっているとき。戸籍上の家族、書類上の関係で示せる人たちじゃない人たちの方という方が心が落ち着く。(25 歳～29 歳)
- ・ 1 日過ごせた時。何か試験に合格した時。(25 歳～29 歳)
- ・ ・温かくて美味しいごはんを食べているとき ・ありのままの自分が受け入れられて、認められているなど感じる時 ・好きなことをしているとき (25 歳～29 歳)
- ・ 美味しいものを食べたとき 暖かい布団で寝るとき 湯船でゆっくりつかるとき (25 歳～29 歳)
- ・ 美味しいものを食べている時 仕事で上手く行った時 好きな人という時 意見が受け止められた時・通った時 (25 歳～29 歳)
- ・ 悪いことがないとき (25 歳～29 歳)
- ・ 問題なく一日が終わった時。(25 歳～29 歳)
- ・ 人の役に立てて、ありがとうと言ってもらった時。美味しいごはんを食べた時。気になっていたことにチャレンジできた時。(25 歳～29 歳)
- ・ コンサートへ行っている時 (25 歳～29 歳)
- ・ 何も考えないとき。(25 歳～29 歳)
- ・ ・紅茶をうまく淹れられたとき ・仕事 (芝居) がうまくいったとき ・やりたいことがうまくできたとき (25 歳～29 歳)
- ・ 自分の意見を否定せず、まずは受け止めてくれる時 (25 歳～29 歳)
- ・ 子どもとゆっくりと過ごしているとき。美味しい手料理を家族と食べたとき。家族とハグをして身体のあたたかさを感じたとき。人に、自分の気持ちや考え、自分自身を心から受け入れてもらえていると感じるとき。(25 歳～29 歳)
- ・ 自分の子供の世話をしている時 (25 歳～29 歳)
- ・ 友達と遊んでいる時 美味しいものを食べた時 温泉に行ったりリラックス出来た時 (25 歳～29 歳)
- ・ 戦争等がなく平和であること。(25 歳～29 歳)
- ・ パートナーと過ごすこと、散歩している犬を見かけること (25 歳～29 歳)
- ・ 布団にいる、お風呂に入っている、 食事をしている、安心している時 (25 歳～29 歳)
- ・ 美味しいご飯を食べているとき あたたかい布団で寝ているとき (25 歳～29 歳)
- ・ ・家でまったり YouTube を観ながらお菓子を食べている時 ・子供が笑っている時 ・家族に喜ばれた時 ・家族でどこかに遊びに行き、楽しく過ごしている時 ・納得いく作品が作れた時 ・お取り寄せし

た (25 歳～29 歳)

- ・ 布団の中で眠りにつくとき。(25 歳～29 歳)
- ・ 無条件に愛されてると感じたとき おいしいご飯が食べられているとき 好きな人と一緒にいられるとき 朝すっきり目が覚めたとき 人の優しさに触れたとき 素敵な言葉と出会えたとき きれいな景色を見られたとき (25 歳～29 歳)
- ・ 大切な人たちとたわいのない話をする時 温かいご飯を食べた時 お風呂に浸かって、ゆっくりする時 (25 歳～29 歳)
- ・ 美味しいご飯を食べている時 (25 歳～29 歳)
- ・ 好きな食べ物を食べた時。十分な睡眠を取れた時。計画通り物事が進んだ時。大切な人と過ごせた時。(25 歳～29 歳)
- ・ 空と自然に囲まれている時 家を掃除しているとき 静かで落ち着いている時 紅茶とココアを飲んでいるとき 音楽を聴いているとき 佐藤二郎とオヤジの時間を聴いているとき (25 歳～29 歳)

## (2) 家族といるときに“しあわせ”を感じる時

<設問>

10 歳～	家族といるときに、あなたがもし “しあわせ” を感じるとしたら、それはどんなときですか？ いくつかかいてみてください。(注：ひとつでもだいじょうぶです。)
～9 歳	かぞくといるときに、あなたがもし “しあわせ” をかんじるとしたら、それはどんなときですか？ いくつかかいてみてください。(注：ひとつでもだいじょうぶです。)

<回答>

- ・ お寿司を食べたとき (～9 歳)
- ・ ご飯を食べているとき (～9 歳)
- ・ 一緒にトランプとかで遊んでいる時。おじいちゃんと野球ボールで遊んでいる時。(～9 歳)
- ・ あそんでいるとき 一緒になんかをしているとき お父さんが筋肉モリモリだから、お父さん上りができるから楽しい (～9 歳)
- ・ 他愛もない会話で笑ってくれる時、笑いあえる時 (～9 歳)
- ・ クリスマスパーティのとき、誕生日パーティーの時、外食に行った時、みんなでゲームするとき、みんなで寝る時 (～9 歳)
- ・ 話している時 (～9 歳)
- ・ おとうさんとあそんでいるとき。(～9 歳)
- ・ りょこういくとき (～9 歳)
- ・ 話してるとき (～9 歳)
- ・ かぞくでごはんを、食べる時 (～9 歳)
- ・ 家族でご飯時間。ゆっくりするおかパ時間。旅行の時。(10 歳～12 歳)
- ・ 旅行に行く (10 歳～12 歳)

- ・ 食べてるとき 遊んでるとき お出かけしてる時 (10 歳～12 歳)
- ・ 無し (10 歳～12 歳)
- ・ ケーキをみんなで食べるとき、みんなでごはんを食べるとき、レストランに行くとき (10 歳～12 歳)
- ・ 家族とおしゃべりをしている時 (10 歳～12 歳)
- ・ ご飯を食べている時 (10 歳～12 歳)
- ・ プレゼントをもらった時、ご飯が好きなものだった時など (10 歳～12 歳)
- ・ いっしょにお買い物に行ったり食事をするとき (10 歳～12 歳)
- ・ 美味しいものを食べた時。ママとギューできた時。家族みんなで楽しく出かけられた時。(10 歳～12 歳)
- ・ あそぶとき (10 歳～12 歳)
- ・ ママと一緒にいる時。抱っこしてもらった時。(10 歳～12 歳)
- ・ 好きなものを作ってくれているとき。かわいいと言ってくれたとき。(10 歳～12 歳)
- ・ ・家族で話が盛り上がっている時 ・家族が優しい時 (10 歳～12 歳)
- ・ 家族で出かけるとき。家族と一緒に、映画を鑑賞するとき。(10 歳～12 歳)
- ・ たたわいもない会話で笑い合っている時 (13 歳～15 歳)
- ・ 食事の時 (13 歳～15 歳)
- ・ 話しているとき (13 歳～15 歳)
- ・ ・家族と話しながら、おやつを食べるとき ・どうでもいい話して笑ってる時 ・お出かけをしているとき (13 歳～15 歳)
- ・ 自分を気にかけてくれた時 (13 歳～15 歳)
- ・ 弟とゲームをしている時 (13 歳～15 歳)
- ・ おしゃべりするとき。(13 歳～15 歳)
- ・ 全員の気持ちがぐつろいでいる時。(13 歳～15 歳)
- ・ ・家族全員で遊んでいる時 ・家族全員でご飯を食べている時 ・家族全員でテレビを見ている時 ・家族全員で話したり笑ったりしている時 ・姉と遊んでいる時 ・姉と歌を歌っている時 (13 歳～15 歳)
- ・ 家族みんなの機嫌が良いとき。(13 歳～15 歳)
- ・ ・一緒に料理する時 (13 歳～15 歳)
- ・ 別々にいた後で事故などに合わずに一緒にいられること。食べ物にこまらないこと。(用意してくれるから) (13 歳～15 歳)
- ・ 弟と話す時 (13 歳～15 歳)
- ・ 家族で団欒している時。(13 歳～15 歳)
- ・ 一日のことを話しながらご飯を食べたり兄弟でゲームをしたりするとき (13 歳～15 歳)
- ・ 家族みんなで楽しんでいるとき(娯楽施設に行ったとき、など) 自分の存在が肯定されていると感じたとき (13 歳～15 歳)
- ・ ご飯を食べている時や、おしゃべりをしている時 (13 歳～15 歳)

- ・ 会話している時。一緒に料理をする時。地震や怖いニュースを見た時に伝えられる時。寝顔を見る時。皆健康な時。(13歳～15歳)
- ・ たわいもない話をしている時、一緒に旅行に行く時(16歳～18歳)
- ・ いろんなことで爆笑するとき(内容は問わない)(16歳～18歳)
- ・ 好物を作ってくれた時(16歳～18歳)
- ・ ご飯を食べたりして、みんなが機嫌よく過ごしているとき。喧嘩すると最悪です...それが家族なんですよ... (16歳～18歳)
- ・ 家族が作ってくれた美味しい料理を食べる時。一緒に美味しいものを食べる時。一緒にテレビを見て笑うとき。(16歳～18歳)
- ・ 家族から愛されていると感じる時 妹から美味しい物を半分こしてもらえた時(16歳～18歳)
- ・ 食事、一緒にテレビを見たり映画を見たりするとき、日常会話(16歳～18歳)
- ・ とりあえず誰も怒っていないとき。風呂にはいつているとき。(16歳～18歳)
- ・ 一緒にご飯を食べる時。一緒にテレビを見てる時。(16歳～18歳)
- ・ ない(16歳～18歳)
- ・ のんびりしているとき(16歳～18歳)
- ・ ごはんを一緒に食べる時。(16歳～18歳)
- ・ 玄関が開く音がして、親が帰ってきた、とわかる時。そのあとはケンカしたりしてしまう。(16歳～18歳)
- ・ 一緒に笑い合う時(16歳～18歳)
- ・ ・旅行先や散歩中に何もせずゆっくり過ごしている時。・家族全員心が穏やかな時。・旅行でのアクティビティなど、みんな無心で思い切り遊んでいる時。(16歳～18歳)
- ・ 家族が自分を大切にしてくれると思った時 自分の考えに理解を示してくれた時(19歳～22歳)
- ・ けんかせずに済んだとき(19歳～22歳)
- ・ おいしいご飯を食べながら話している時。一緒に楽しいこと(ゲームなど)をしている時。(19歳～22歳)
- ・ ない(19歳～22歳)
- ・ 人として認められている時(19歳～22歳)
- ・ ・車の中でたわいもない話をしているとき(19歳～22歳)
- ・ 自分の話を否定されたり、あからさまに話半分な態度を取られない時(19歳～22歳)
- ・ 戦争や災害がなく毎日家族と普段通りの生活を過ごせていることを感じているときです。(19歳～22歳)
- ・ みんなで家族の誕生日をお祝いするとき みんなで食事をするとき(19歳～22歳)
- ・ 楽しい話をするとき。進路や財政的な議題について真剣にハイレベルな議論ができるとき。(19歳～22歳)
- ・ 家族団欒の時間 自分はいってもいいんだと思った時(19歳～22歳)
- ・ 特にない。(23歳～24歳)

- ・ ふと思ったことを話して共感してもらえるとき (23 歳～24 歳)
- ・ 全員が機嫌がいい時。旅行に行った時。病気してもお金や看病の心配がなく安心して治せる時。  
(23 歳～24 歳)
- ・ 自分の意見を聞いてくれるとき。一緒にご飯を食べるとき。(23 歳～24 歳)
- ・ 楽しく話している時 (23 歳～24 歳)
- ・ 自分のやりたい事をやってる時。(25 歳～29 歳)
- ・ 皆で飯食ってる時 兄弟と推し談義する時 (25 歳～29 歳)
- ・ ほめられたとき (25 歳～29 歳)
- ・ 同じ部屋でいながらそれぞれが自由に過ごし、干渉し合わない空気が許されるとき (25 歳～29 歳)
- ・ 一緒にご飯を食べたり、気にかけてもらったり、仲良く過ごしている時。頼っても良いと言葉や行動で伝えてくれる時。(25 歳～29 歳)
- ・ 夫と手を繋いで寝るとき。夫と楽しくおしゃべりしているとき。夫が作ってくれたごはんを一緒に食べるとき。(25 歳～29 歳)
- ・ なし (25 歳～29 歳)
- ・ 同じ時間、空間を過ごしているとき。(25 歳～29 歳)
- ・ ・自分のやりたいことを、同居している家族に邪魔されずにやれている時 ・適温の部屋で、急かされることなく、家族と一緒に食事をしている時 ・家族が嬉しそうにしていたり、家族で過ごす時間を楽しんでいたりする時 ・家族が自分の話を聴き、受け止めてくれた時 (25 歳～29 歳)
- ・ ご飯を食べているとき それぞれが好きなことをしているとき (25 歳～29 歳)
- ・ 介護や葬儀などの家庭内の労力のかかることに積極的に協力してもらえるとき、流さずに話を聞いて意見をくれるとき (25 歳～29 歳)
- ・ そばにいる時、味方でいてくれる時 (25 歳～29 歳)
- ・ 一緒の布団で眠るとき (25 歳～29 歳)
- ・ 一緒に食事をとるとき (25 歳～29 歳)
- ・ 家族でゆったりおうちで過ごす時。息子がハグしてくれた時。ママママと呼んでくれるとき。(25 歳～29 歳)
- ・ 他愛ないことで笑っているとか。自分の言葉を聞いてくれるとき。逆に相手が話してくれるとき。自分を想ってくれていると自覚できるとき (25 歳～29 歳)
- ・ 嬉しいことがあったとき 美味しいものを食べているとき 家族でぼーっと出来事を話しているとき (25 歳～29 歳)
- ・ 家族のことが嫌いではないが、価値観が全く合わないので、一緒に過ごす時間を作らないと考えてしまうため、あまりないです。(25 歳～29 歳)
- ・ 実家にいる、両親と暮らす安心感。(25 歳～29 歳)
- ・ ・自分を大切にしてくれていると感じるとき (25 歳～29 歳)
- ・ ありがとうと感謝を伝えてもらったとき 自分に笑いかけてくれたとき (25 歳～29 歳)

- ・ 食卓を囲む時 食後にダラダラとテレビを見る時 (25 歳～29 歳)
- ・ 夕食を食べてる時 (25 歳～29 歳)
- ・ 何かあった際に相談ができる時。(25 歳～29 歳)
- ・ 何でも話せているとき。外食のときに気を遣わずに好きなものを言えているとき。(25 歳～29 歳)
- ・ 笑顔が絶えない (25 歳～29 歳)
- ・ 楽しく会話をして気持ちや出来事を共有したとき。(25 歳～29 歳)
- ・ 会話が成り立っているとき (25 歳～29 歳)
- ・ 静かな空間で趣味を楽しめるとき (25 歳～29 歳)
- ・ 子どもとゆっくりと過ごしているとき。美味しい手料理を家族と食べたとき。家族とハグをして身体のあたたかさを感じたとき。自分の気持ちや考え、自分自身を心から受け入れてもらえていると感じるとき。(25 歳～29 歳)
- ・ 子供にご飯を美味しいと言って貰える時 子供が欲しいものを買ってもらって喜んでいる時 子供がおなかいっぱいで幸せそうに寝ているのを見る時 (25 歳～29 歳)
- ・ 楽しく食事をしたり会話を行う時 (25 歳～29 歳)
- ・ 家事を行ってくれること。(25 歳～29 歳)
- ・ 抱き合って眠るとき、お風呂に入るとき (25 歳～29 歳)
- ・ 何事もなく、他愛のないことを喋っている時 (25 歳～29 歳)
- ・ 自身が小さい頃の思い出話などをして笑っているとき (思い出話で笑えるほど、苦しまずのびのびとした子供時代を過ごしたという経験が必須) (25 歳～29 歳)
- ・ ・私の行動で家族が喜んでくれた時 ・家族が私のためにご飯を作ってくれたり面白いことをしてくれたりした時 ・子供がハグしてくれたり、「ママ好き！」と言ってくれた時 ・夫がハグしてくれた時 (25 歳～29 歳)
- ・ 家族はあまり幸せを感じられる相手ではない。強いて言えば父と休日にリビングに居るとき。(25 歳～29 歳)
- ・ おいしいご飯と一緒に食べられるとき 安心して眠れるとき 何かあったら頼れると思えるとき (25 歳～29 歳)
- ・ 一緒にご飯を食べている時 「おかえり」と言われた時 困った時にアドバイスや励ましたり協力してくれた時 (25 歳～29 歳)
- ・ 美味しいご飯を食べている時 (25 歳～29 歳)
- ・ 一緒にテレビを見ながら笑った時。話を聞いてくれる時。(25 歳～29 歳)
- ・ ごはんとかお弁当を作っているとき 一緒にマクドを食べているとき 一緒にお笑いの番組を見ているとき 家族生きてるなってふと思ったとき (25 歳～29 歳)

### (3) 学校にいるときに“しあわせ”を感じる時

<設問>

10 歳～	学校にいるときに、あなたがもし “しあわせ” を感じるとしたら、それはどんなときですか？
-------	--

	いくつかかいてみてください。(注：ひとつでもだいじょうぶです。)
～9歳	学校にいるときに、あなたがもし "しあわせ" をかんじるとしたら、それはどんなときですか？ いくつかかいてみてください。(注：ひとつでもだいじょうぶです。)

<回答>

- ・ ・お友達がわからないことを教えてくれたとき (～9歳)
- ・ 休憩時間に遊んでいるとき (～9歳)
- ・ ともだちと鬼ごっこをして遊んでいる時。プログラミングの授業をしている時。(～9歳)
- ・ 友達といっしょに遊んでいる時や、授業参観の時や行間休み。昼休み楽しいなあ？ (～9歳)
- ・ 自分の活動が、委員会活動など、学校を動かしていると思ったとき。(～9歳)
- ・ 笑顔になっている。楽しそうにしてる (～9歳)
- ・ 体育の時、給食の時、算数の時、友だちとおしゃべりする時 (～9歳)
- ・ 友達と遊んでいる時 (～9歳)
- ・ やすみじかに、ともだちと、かかしのしごとをしたり、こうていであそんだりしているとき。(～9歳)
- ・ 大放課にあそぶとき (～9歳)
- ・ 遊んでるとき (～9歳)
- ・ 学校で、ほめてもらった時 (～9歳)
- ・ 給食。部活までの時間。(10歳～12歳)
- ・ 宿題が少なくなったとき (10歳～12歳)
- ・ クラスのみんなが楽しんでるとき みんなとグループで話し合いしてるとき 図書室で本を読んでいるとき (10歳～12歳)
- ・ 無し (10歳～12歳)
- ・ みんなでお楽しみ会をするとき、みんなで給食を食べるとき (10歳～12歳)
- ・ ボール遊びをしている時 先生とお話している時 (10歳～12歳)
- ・ 給食をみんなで食べている時 (10歳～12歳)
- ・ 授業で褒めてもらった時、友達に褒めてもらった時など (10歳～12歳)
- ・ たくさんの友達と話しているとき (10歳～12歳)
- ・ 友達と遊んだ時。授業中にこっそりお話ししてる時。(10歳～12歳)
- ・ 給食の時間 (10歳～12歳)
- ・ お友達と一緒に遊んだり、給食を食べる時。(10歳～12歳)
- ・ 給食のおかわりじゃんけんで勝ったとき。自分の意見が通ったとき。(10歳～12歳)
- ・ ・友達と話したり、遊んだりしている時 ・みんなが優しく接してくれている時 ・みんながたくさん話しかけてくれている時 (10歳～12歳)
- ・ 友達と休み時間遊んだり、しゃべったりするとき。(10歳～12歳)
- ・ 友達と話している時 (13歳～15歳)
- ・ 友達と話す時 (13歳～15歳)

- ・ 友達と話しているとき 面白いことがあったとき 自分が尊重されていると感じるとき (13 歳～15 歳)
- ・ ・ないです。(13 歳～15 歳)
- ・ 休み時間に、一人になった時 (13 歳～15 歳)
- ・ 友達と話してる時 (13 歳～15 歳)
- ・ 誰かが話しかけてくれたとき。(13 歳～15 歳)
- ・ 大勢で一つ的话题を共有し、互いに自由に意見を述べられる時。(13 歳～15 歳)
- ・ ・友達と遊んでいる時 ・友達とストーブであったまっている時 ・友達と一緒に授業を受けている時 ・ 友達と移動している時 (13 歳～15 歳)
- ・ 友達に誘われたとき、友達と話しているとき。(13 歳～15 歳)
- ・ ・休み時間 ・好きな科目のじかん (13 歳～15 歳)
- ・ 団体ならではの活動楽しく体験できるとき。(13 歳～15 歳)
- ・ 友達と話す時 ご飯を食べる時 友達と帰りにゲーセンで遊ぶ時 (13 歳～15 歳)
- ・ 部活の時。友達、先輩という時。(13 歳～15 歳)
- ・ 友達となんでもない話をしているとき 好きな授業を受けているとき (13 歳～15 歳)
- ・ いいことがあったとき(先生に褒められたとき、テストでいい結果が出たとき、など) 日常(友達と話しているとき、など) (13 歳～15 歳)
- ・ 友達と一緒に遊んでいる時や、おしゃべりをしている時 (13 歳～15 歳)
- ・ 友達と会話する時。趣味が合う友達と語り合う時。コロナの頃前を向いての黙食ではなく皆で喋りながら給食を取れる事。体育の持久走でゴールまで走り続けた時。(13 歳～15 歳)
- ・ 部活動をしている時、友達と話している時 (16 歳～18 歳)
- ・ 友人と居るとき (16 歳～18 歳)
- ・ 爆笑するとき(内容は問わない) (16 歳～18 歳)
- ・ 友達と他愛のない会話をしている時 (16 歳～18 歳)
- ・ 友達とご飯を食べているとき 担任の先生と話しているとき (16 歳～18 歳)
- ・ 友達と笑って話す時。授業でクラスメイトと話し合いをして、新たな視点が見つかるなど有意義だと思えたとき。(16 歳～18 歳)
- ・ 友達との距離が縮まって遠慮がなくなるほど打ち解けられたと感じる時 (16 歳～18 歳)
- ・ 昼休み (16 歳～18 歳)
- ・ 誰かと会話できているとき。(16 歳～18 歳)
- ・ 友達と話してる時。好きな人が登校してきている時。友達とご飯を食べてる時。
- ・ ない (16 歳～18 歳)
- ・ 友達と話をするとき (16 歳～18 歳)
- ・ 友達と話したり、一緒に勉強するとき。(16 歳～18 歳)
- ・ 個別支援級じゃない友達と会ったとき。放課後、遊ぶ約束ができたとき。(16 歳～18 歳)
- ・ 友達と楽しい時間を過ごす時 (16 歳～18 歳)



- ・友達と休み時間などにおしゃべりが盛り上がる時。・先生や友達から認められてると感じている日々。・素敵な先生または友人と出会えたなど感じる時。(会話中に感じることが多い) (16歳～18歳)
- ・友達と話す時 先生から知らないことを教えて貰った時 (19歳～22歳)
- ・学食がおいしかったとき (19歳～22歳)
- ・友達と話している時。(19歳～22歳)
- ・レポートが全て提出できたとき (19歳～22歳)
- ・自分のやりたいことを自由にやるとき。1人で本を読むとき。だから「一人がかわいそう」と外遊びに誘われるとちょっと困る (19歳～22歳)
- ・学校の授業が受けられるとき 友達と話せる時 頼れる大人がいる時 (19歳～22歳)
- ・勉強がスムーズにできた時 (19歳～22歳)
- ・自分がやりたいことを勉強することができているときです。(19歳～22歳)
- ・やすみ時間に友達が話しかけにきてくれるとき 困っているときに手伝ってくれたり一緒に悩んでくれたりするとき (19歳～22歳)
- ・友達と話すとき。(19歳～22歳)
- ・友達と話している時 友達が自分と話していて楽しい思ってくれていると感じた時 (19歳～22歳)
- ・ゼミでの議論が有意義なものだった時。(23歳～24歳)
- ・文化祭でみんなで一つのことを達成したとき 体育祭でみんなで一つのことを達成したとき (23歳～24歳)
- ・テストで良い点を取れた時 友達と放課後に遊んでいる時 (23歳～24歳)
- ・先生や友達の言動について「おかしい」と思ったことを、真剣に聞いてくれる人がいた時。(23歳～24歳)
- ・自分の居場所(自分の教室、席)にいられるとき。自分の意見を受け止めてもらえたとき。先生から、自分の考えや気持ちを大切にされていると感じられるとき。一緒にいて居心地の良い友達と過ごすとき。(23歳～24歳)
- ・友達と一緒にいること 友達とお昼にご飯食べたり、放課後に一緒に遊ぶ時 部活で試合に勝った時や活躍できた時 (23歳～24歳)
- ・勉強に取り組んでる時。(25歳～29歳)
- ・学生じゃないけど学生時代なら・授業が面白かった・本読んでる時 (25歳～29歳)
- ・隙間におさまっているとき (25歳～29歳)
- ・授業中、分からない物事が理解できたとき (25歳～29歳)
- ・卒業していますが、当時は仲良しの友達がいって、頼れる先生がいって、毎日楽しく安心して過ごせることが幸せでした。(25歳～29歳)
- ・今は学校は卒業したけれど、友達と他愛もないことで笑っているときはしあわせだったと思う。中高大と合唱をしていて、仲間と一緒に歌っているときもしあわせを感じるが多かった気がする。(25歳)

～29 歳)

- ・ なし (25 歳～29 歳)
- ・ 友人と他愛のないおしゃべりをしているとき。勉強を教えてもらうとき。(25 歳～29 歳)
- ・ ・努力していたことの成果が出た時。それを身近な人が見ていてくれて、肯定的な評価をしてくれたら更に幸せ。・周りの人の笑顔や不安が解消していきそうな様子を見られた時。学校行事に取り組む時、友達に勉強を教えた時、後輩と関わる時などに感じていた。・自分の辛かった経験に関する話を聴き、受け止めてもらえた時。(25 歳～29 歳)
- ・ 静かな場所でゆっくり本を読んだり、友だちとおしゃべりしたりするとき 好きな人を見れるとき (25 歳～29 歳)
- ・ 家庭的な事情などを考慮して心配してもらえるとき、友人と秘密を共有しているとき (25 歳～29 歳)
- ・ みんなの輪の中に入れてもらえてる時 (25 歳～29 歳)
- ・ 何かで満足する成績を出せたとき (25 歳～29 歳)
- ・ 図書室で本を読む時間 (25 歳～29 歳)
- ・ 人に無視されない。邪険にされない。バカにされない。気持ち悪いとも臭いとも死ねとも言われない。尊重すべき個として見られて、価値観を認められるとき。だと思ふ (25 歳～29 歳)
- ・ 学生時代、朝出勤する担任に会いたくて、毎日職員室の前で待ってたその時間。好きな友だちが約束をしなくても決まった時間までに必ず学校に来ると思うとそれだけで行く理由になった。(25 歳～29 歳)
- ・ 友人や先生と日常生活しているとき。(25 歳～29 歳)
- ・ ・自分の居場所だと感じられるとき (25 歳～29 歳)
- ・ 友だちに必要とされたとき (25 歳～29 歳)
- ・ 仲間はずれでないとき (25 歳～29 歳)
- ・ 友達がいる時。(25 歳～29 歳)
- ・ 友達が周りにいる状況を感じた時。自分の成長を感じる時。(25 歳～29 歳)
- ・ 笑顔でいる時 (25 歳～29 歳)
- ・ いじめがなく、楽しく笑って、みんなと仲良くするとき。(25 歳～29 歳)
- ・ (教員の視点から) 生徒の成長や発達がみえたとき (25 歳～29 歳)
- ・ カウンセリングルーム開放日に、カウンセリングルームのソファでゆったりと過ごしているとき。(25 歳～29 歳)
- ・ 学校に行ってた頃は保健室が 1 番幸せでした (25 歳～29 歳)
- ・ 仲間と心が通ったとき (25 歳～29 歳)
- ・ やれることをやっているとき (25 歳～29 歳)
- ・ 図書館で本を選んでいるとき (25 歳～29 歳)
- ・ 理解ある先生に巡り会えたとき (25 歳～29 歳)
- ・ 学校は卒業しました (25 歳～29 歳)

- ・ 勉強が楽しい時（25歳～29歳）
- ・ 雑談で盛り上がった時。（25歳～29歳）
- ・ 今学校行ってへんけど休み時間に絵とかマンガを描いてるとき 好きなクラブやってる時 制服はセーラーやったけど学ランで、昭和の不良（ビーバップハイスクール）みたいな格好で登校したかった とにかく好きなことに打ち込みまくる 部活を作って（ゲーム部、マリオとかカービィのゲームをひたすら研究する）活動したかった（25歳～29歳）

#### (4) “しあわせ”でいるために大切なこと

##### <設問>

10歳～	あなたが“しあわせ”でいるために、大切なことはなんですか？（注：ひとつでもだいじょうぶです。）
～9歳	あなたが“しあわせ”でいるために、たいせつなことはなんですか？（注：ひとつでもだいじょうぶです。）

##### <回答>

- ・ ・悪いことをしない・太陽があること（～9歳）
- ・ 身体が元気なこと（～9歳）
- ・ だれかといっしょに楽しいことをすること。（～9歳）
- ・ 努力が大切かもしれない。私にとっては努力が大切だと思います。（～9歳）
- ・ 自分が認められている、受け入れられているという実感。（～9歳）
- ・ みんなで助け合う事（～9歳）
- ・ 分からない（～9歳）
- ・ 友達、家族がいること（～9歳）
- ・ あまりけんかをしないこと。（～9歳）
- ・ おかね（～9歳）
- ・ 推し活（～9歳）
- ・ みんなが、うれしいと思ったら（～9歳）
- ・ 笑う事。平和である事。（10歳～12歳）
- ・ 言葉遣いを考えたり、相手の気持ちや立場を考えて発言している（10歳～12歳）
- ・ 回りの日とも幸せにしたい。（10歳～12歳）
- ・ 寝る（10歳～12歳）
- ・ 自分が健康であること、心がととのっていること（10歳～12歳）
- ・ 元気に過ごす（10歳～12歳）
- ・ 話しかける（10歳～12歳）
- ・ 無視されることなく、生活に必要なものを準備してくれる人がいること（10歳～12歳）
- ・ たくさんの人とコミュニケーションをとること（10歳～12歳）

- ・ 愛、笑う、そして時には泣く(泣いて全部流すとスッキリするから)、家族の心 (10 歳～12 歳)
- ・ 遊ぶこと (10 歳～12 歳)
- ・ 一緒にいる人と楽しむこと (10 歳～12 歳)
- ・ 自分も家族も健康でいること。(10 歳～12 歳)
- ・ つまなくなったり、今やっていたことが嫌になったら、自分の好きなことをすること。(10 歳～12 歳)
- ・ 他の人と話すときや、自分の時間をとること。(10 歳～12 歳)
- ・ 自分自身を最も大切にすること (13 歳～15 歳)
- ・ 相手を大切にすること (13 歳～15 歳)
- ・ 不安がないこと (13 歳～15 歳)
- ・ ・信頼できる人がいること (13 歳～15 歳)
- ・ 1 人の時間もつくる (13 歳～15 歳)
- ・ ネガティブにならないこと。(13 歳～15 歳)
- ・ いじめがないこと (13 歳～15 歳)
- ・ 自分は幸せなんだと思うこと。自分を知っていること。(13 歳～15 歳)
- ・ ・友達がいること ・家族がいること ・友達と会える時間や環境があること ・家族全員でいれる環境や時間があること ・全員で何かをすること (13 歳～15 歳)
- ・ 自分も人も大切にすること、我慢をしすぎない事。(13 歳～15 歳)
- ・ 好きな事を多くやる (13 歳～15 歳)
- ・ 家族と笑い合っていること、(13 歳～15 歳)
- ・ 自分の気持ちに正直に行動すること (13 歳～15 歳)
- ・ 好きな人/ものがあること。(13 歳～15 歳)
- ・ 柔軟になること、でもここは変えたくないという一線を自分の中にもって行動すること。(13 歳～15 歳)
- ・ 自分の存在が全肯定されていること 一緒にいる相手やその場所が、自分にとって安心できるものであること (13 歳～15 歳)
- ・ 周りの人が幸せであること (13 歳～15 歳)
- ・ 誰かと繋がっていること。海沿いを一人で歩いたり、自然豊かな中で木や植物の匂いを感じる時、雄大な自然に包まれて心が落ち着く。(13 歳～15 歳)
- ・ 少し大変なことを乗り越えたら、同じ出来事でもしあわせをもっと感じられる 自分や周りが心身共に健康で大きな心配事がないこと (16 歳～18 歳)
- ・ 心配を考えなくていいこと (16 歳～18 歳)
- ・ とにかく笑う。おいしいもの食べる (16 歳～18 歳)
- ・ 関係性の深い友達を少なくてもいいから作ること (16 歳～18 歳)
- ・ 身の回りが平和であること、誰にも攻撃されないこと (16 歳～18 歳)
- ・ 身近な小さなしあわせにも気付ける心の余裕を持つこと。(16 歳～18 歳)

- ・ 本当につらく感じる時もいつかは自分らしさを取り戻せる環境（16歳～18歳）
- ・ よく笑うこと、悩みはなるべく誰かしらに話すようにすること（16歳～18歳）
- ・ 現状の私が幸せだとは感ぜずにいるが、幸せになるには人の愛に気付いて受け止められなければ第一の段階として無理だと思う。無理して気付かなくてもいいが無意識の中で身近な愛に気づけることが大切だと思う。（16歳～18歳）
- ・ ポジティブな思考で物事を考えて自己中にならないように心がけること。（16歳～18歳）
- ・ 将来に向けて、今何ができるかを考えること（16歳～18歳）
- ・ ありのままを受け入れること（16歳～18歳）
- ・ 自分の欲を満たすこと。周りが出来ないことをやってのけること。（16歳～18歳）
- ・ 自分中心で物事が進められるとき。ほかは人が中心。人に合わせなくちゃいけない。（16歳～18歳）
- ・ ポジティブでいること（16歳～18歳）
- ・ ・悩みを人に相談し、問題は早めに余裕をもって解決する事。 ・やらなくてはいけないことや自分の理想を8割くらいクリアしたら満足しようというゆったりとした心持ち。 ・「しあわせ」も含め、自分は今どのような感情なのかを読み取ること。（16歳～18歳）
- ・ ・自分のことを大切にしてくれる人と一緒にいること ・一人の時間を作ること ・倒れるまで働かないこと（19歳～22歳）
- ・ 人の気持ちを理解する（19歳～22歳）
- ・ すべてを受け入れてくれる。否定しない。（19歳～22歳）
- ・ 人との繋がり（19歳～22歳）
- ・ 自分の気持ち、自分の好きなもの、美味しいもの、快適な部屋、きれいな空気、優しい人たち、お金、自由に使える時間、未来への希望（19歳～22歳）
- ・ 生きること 人として見てもらえること 私を受け入れてくれる人がいること（19歳～22歳）
- ・ 安心感と緊張感のバランス（19歳～22歳）
- ・ 否定されないこと（19歳～22歳）
- ・ 単にお金を稼いだり贅沢をしたりするのではなく、自分の成長に繋がったり他の人や社会に貢献することができたりすることが幸せでいる条件だと思います。（19歳～22歳）
- ・ 当たり前の尊さを忘れないこと 周りに感謝すること 自分と同じように相手にも幸せになる権利があるということ（19歳～22歳）
- ・ 独立した個人として干渉から自由でいること。自分に対するリスペクトがあれば他人もリスペクトする心の余裕が生まれ、それぞれの関係が良好なものとなる。（19歳～22歳）
- ・ 認めてもらえる人でいること（19歳～22歳）
- ・ 人との距離を適切にとること。自分の心の状態に常に注意を払うこと。無理しない。（23歳～24歳）
- ・ ひとりじゃないと思えること ゲームなど楽しみなことがあること ちゃんと時間をとって寝れること（23歳～24歳）

- ・ 共有、共感 自分の時間（23 歳～24 歳）
- ・ 自分の健康や安全が脅かされないと確信できること（23 歳～24 歳）
- ・ お金に困らないこと。困り事があったときに親身になって助けてくれる人がいること。（23 歳～24 歳）
- ・ 自分のプラスの感情もマイナスの感情も受け止めて、認めること。（23 歳～24 歳）
- ・ 勉強すること 人と関わること（23 歳～24 歳）
- ・ 笑顔でいる事（25 歳～29 歳）
- ・ お金が十分にある 転職のない職（25 歳～29 歳）
- ・ 皆が安心して美味しいご飯が好きだけ食える事（食うに困ってる人が居るのに自分だけ美味しい物食ってたら美味しさガタ落ちやん）（25 歳～29 歳）
- ・ 自由になること（25 歳～29 歳）
- ・ 金銭や健康を含めた将来について不安が無いこと（25 歳～29 歳）
- ・ 自分に余裕があること。残業続き、仕事が 6 連勤の時には中々家に帰って家事をする時間がない時やご飯を食べて寝るだけで精一杯の時もあり、他者と関わる元気がないこともあるから。（25 歳～29 歳）
- ・ 人との温かいつながりを感じる。自分の気持ちが大切にされていると感じること。心と体の健康が、大きく損なわれていないこと。（25 歳～29 歳）
- ・ 精神的に落ち着ける居場所があること（25 歳～29 歳）
- ・ 自分のことだけではなく、相手の気持ちも 思いやる心を持つこと。リスペクトの精神を持つこと。（25 歳～29 歳）
- ・ ・自分や家族、大切な人の命、肉体的・精神的健康、衣食住が脅かされないこと。・その時々での過ごし方や人生設計について、自分で決められる余地が大きいこと。自分の選択を周囲の人に尊重・肯定してもらえること。・周囲の人と信頼関係を築けていること。支えるだけでも支えられるだけでなく、支え合える関係の人が多くいること。・辛い時に辛いと吐き出せること。何が辛いのか、今後どうしたいのかを言語化し、次の行動に移せるまで、話を聴いてくれる人がいること。（25 歳～29 歳）
- ・ 笑顔でいること 他人の悪口を言わないこと(その場にいなくても) 羨むのではなく祝福すること（25 歳～29 歳）
- ・ 適度な刺激や苦勞と周囲との関係性や情報共有（25 歳～29 歳）
- ・ ストレスがないこと（25 歳～29 歳）
- ・ 目標設定（25 歳～29 歳）
- ・ 自分自身の裁量で使える時間、場所、お金があること ひとりであることが許されること（25 歳～29 歳）
- ・ 自分を必要としてくれる存在があること（25 歳～29 歳）
- ・ 生活に必要な金を確保する。（25 歳～29 歳）
- ・ よく寝ること 家事は頑張りすぎない（25 歳～29 歳）

- ・ 自分の好きを大切にすること。他人の好きも否定はないけどある程度ひととはひとと切り離すこと。集団から離れることが非や誤ではない知ること。(25歳～29歳)
- ・ よく寝ること。(25歳～29歳)
- ・ ・心も体も健康であること ・自分の居場所があること ・好きなことができること (25歳～29歳)
- ・ 家族みんなが健康であること (25歳～29歳)
- ・ 過ごしやすいこと、受けいられていると感じること (25歳～29歳)
- ・ 穏やかなこと (25歳～29歳)
- ・ 日常生活が問題なく送れること。(25歳～29歳)
- ・ 「人という自分」である必要はなくて、自信を持って1人で動けばいいと思うようにしている。こう思えるようになってから人と比べることが少なくなって生きやすくなった。(25歳～29歳)
- ・ 常に笑顔でいる事 (25歳～29歳)
- ・ みんながしあわせであること。(25歳～29歳)
- ・ 抗うつ薬の服用を忘れない (25歳～29歳)
- ・ 生活に困らないだけのお金がもらえ、何事も否定されない環境であること。(25歳～29歳)
- ・ 干渉されず、受け入れてもらえていると感じられること。あたたかい人と一緒にいること。(25歳～29歳)
- ・ 専業主婦でいれること 社会と関わらないで生きれること (25歳～29歳)
- ・ 自分のための時間を確保する (25歳～29歳)
- ・ 美味しく健康的な食事を自分で作ってパートナーと食べる事 (25歳～29歳)
- ・ 無理をしない 自分の能力にあったことをすること (25歳～29歳)
- ・ 家族が介護や仕事にほぼ全ての時間を費やされることなく、時間もお金にも程々の余裕があること (25歳～29歳)
- ・ 自分のストレスを減らすこと 自分の機嫌を上手く取る事 ストレスの要因を徹底的に排除すること 人に優しく接すること 伝え方、表現の仕方に気をつけること (25歳～29歳)
- ・ 誰にも自己を侵されないこと (25歳～29歳)
- ・ 健康、心のゆとり、一緒に過ごしてくれる彼、笑顔、日々を楽しもうとする心 (25歳～29歳)
- ・ 人に優しく温かく接すること たくさん笑うこと (25歳～29歳)
- ・ 人の意見に左右されない (25歳～29歳)
- ・ 言いたいことが言える人が身近にいること。目標を持って日々過ごして、充実感を得ること。楽しく仕事をして、収入を得ること。(25歳～29歳)
- ・ 多分最低限の条件が環境を守るとか戦争をしないこと (日本も他の国も) その次が生活が困らないお金があること その次がほしいものを買える、旅行に行けるくらいのお金があること、自分のやりたいことができる自由な時間がめっちゃくちゃあること その次はそれを自分だけのものにせず他の人に与えること その次が地球とか他の人、環境に優しいこと (25歳～29歳)

## 2.原則へのヒント

### <設問>

10 歳～	あなたが "しあわせ" でいるために、大人の人に気をつけてほしいこと、大事にしてほしいこと、考えてほしいことはなんですか？
～9 歳	あなたが "しあわせ" でいるために、大人の人に気をつけてほしいこと、だいにしてほしいこと、かんがえてほしいことはなんですか？

### <回答>

- ・ みんなに優しくしてもらいたい (～9 歳)
- ・ 参観日に来て欲しい 運動会に来て欲しい (～9 歳)
- ・ 一緒に遊んでほしい。(～9 歳)
- ・ まず自分のことを大切にしないといけなから、地震や火事が起きたときに、まず自分のことをやってから私子供たちを助けて欲しいなあ (～9 歳)
- ・ 子ども扱いしないでほしいが、過度に自由な発想を押さえつけるのはやめてほしい。もちろん、大人にしかわからない、大人が教えないといけな倫理的な観点とかは別として。(～9 歳)
- ・ 「これってどうなの？」と思う性問題 (～9 歳)
- ・ けんかしないでほしい、(～9 歳)
- ・ ない (～9 歳)
- ・ あまりおこつたりしないでほしい。(～9 歳)
- ・ おいしいごはんつくってほしい (～9 歳)
- ・ 遊んでほしい ご飯を食べさせて欲しい (～9 歳)
- ・ 子どもにやさしくしていじめがおきないように (～9 歳)
- ・ 平和な日本を守って欲しい。(10 歳～12 歳)
- ・ こどもの気持ちをもっと考えてほしい (10 歳～12 歳)
- ・ なにもかんがえなくてもいいです。じぶんをしあわせにするのは、じぶんのしごとだと思います。(10 歳～12 歳)
- ・ 無し (10 歳～12 歳)
- ・ ちくちく言葉を言わないようにすること、けんかをしないこと (10 歳～12 歳)
- ・ 差別をしない (10 歳～12 歳)
- ・ 嫌なことを人にしないように気を付けてもらいたいです。(10 歳～12 歳)
- ・ 毎日声をかけてもらいたい (10 歳～12 歳)
- ・ 子どものことも考えてほしい。社会が大人中心だけれど、子どもの意見も聞き、大人子どもの差別をなくしてほしい。(10 歳～12 歳)
- ・ ストレス (10 歳～12 歳)
- ・ 「こどもでも、1 人の人間で感情や考え、思いがきちんとある」と、いうことを気をつけ、大事にして、考えてほしい (10 歳～12 歳)



- ・ 子どもだからって、順番を抜かさないと。すぐに怒らないで。身体に触ったり、近づき過ぎないで。もっと意見を聞いて、大人の意見ばかり通さないで。(10歳～12歳)
- ・ 悪いことはしていないのに勘違いをして怒ったり、やらなければいけないことをやろうをしていたのに私の行動を見ないで「○○早くやりなさい」と怒ったりするので、相手の思いを考えて、ちゃんと私の行動を見てから怒って欲しいです。(10歳～12歳)
- ・ 最初から無理だと決めつけなくて欲しい。(10歳～12歳)
- ・ 自分の自由を守ってほしい(13歳～15歳)
- ・ あまり干渉しないで欲しい(13歳～15歳)
- ・ 干渉すぎないこと 一人の時間をくれること(13歳～15歳)
- ・ ・幸せではなさそうな子に声を掛けてほしい。・思い込みだけで子どもを悪く言わないでほしい。・虐待を防いでほしい。・子どもがもう少し、生きやすい世の中作りをしてほしい。・偏見だけで決めつけなくてほしい。(13歳～15歳)
- ・ 特にない(13歳～15歳)
- ・ 大人同士が良い雰囲気を保つこと。(13歳～15歳)
- ・ 自分の発言に責任を持つこと。(大勢の前では特にさまざまな性質を持った人がいることを考えて、一人一人の気持ちを重んじて欲しい)(13歳～15歳)
- ・ ・友達と過ごす時間を壊さないでほしい ・家族全員で集まる時間を壊さないでほしい ・友達や自分がだめなことをしようとしていたらきちんと止めてほしい(13歳～15歳)
- ・ 八つ当たりをしないでほしい、子どもの意見や案を聞いてほしい(13歳～15歳)
- ・ 押し付けなくてほしい(13歳～15歳)
- ・ 無意識に抱いてしまう差別意識を、言動にださないでほしい。(13歳～15歳)
- ・ 失敗したときに呆れて馬鹿にして笑わないで欲しい(13歳～15歳)
- ・ 子供が幸せそうな時にはそっとしておいてほしい。(13歳～15歳)
- ・ 周りに優しくあってほしい 幸せの押し付けにならないように(13歳～15歳)
- ・ 「私(回答者)」やその大人自身だけでなく、周りの存在を否定しないでほしい 子供に対しても1人の人間として接してほしい(13歳～15歳)
- ・ 環境破壊については、本当にちょっと真面目に考えてもらいたいと思います(13歳～15歳)
- ・ 戦争をしないで欲しい。国の要職に就いている人は指揮するだけで決して亡くなる事は無いのに対し、要職が決めた事に従わなければならない一般市民は戦争に駆り出され亡くなるから。帰宅して家族に「おかえり」と言ってもらいたいけれど、核家族や共働きで家に誰も居ない時孤独を感じる。(13歳～15歳)
- ・ 自分の楽しいこと、自分の理想を子どもに押し付けず、子どもの意思を尊重しながら判断すること(16歳～18歳)
- ・ 保護(16歳～18歳)
- ・ こどもの意見を全否定しない(16歳～18歳)
- ・ 昔とはいろいろ変わっているということを理解して話して欲しい(16歳～18歳)

- ・ 勝手にいろいろ決めたり、私が決めたりしたことに文句を言わないでほしい（16歳～18歳）
- ・ 政治家や企業や国民に、将来の世代のためになる選択を日々してほしい。（16歳～18歳）
- ・ 私は恵まれていると思っています。生活やご飯の心配は無いし、家族は私を尊重してくれ、大好きな勉強をさせてくれます。でも、私は雨の日が好きです。なぜなら飛行機やヘリコプターの音がしないから。学校での勉強中に集中が途切れる外部からの影響がないから。怖い思いをせずに勉強に集中できるから。いつからでしょうか。騒音が酷くなったのは。以前は少しうるさいと感じる程度でしたが、今は授業中の先生の声が聞こえず、早く通り過ぎるのをただただ待つことしかできません。私たちはただ勉強に集中しただけなのに、自らの意思とは関係なく邪魔をされます。このようなことを申し上げると沖縄を離れたら良いと言われるかもしれませんが。しかし、なぜです？なぜ私たちが退去しなくてはならないのですか？なぜ嫌なことをされている側の人が嫌なことをしてきている人の言い分を聞かなくてはならないのですか？これが子供間で行われていることに例えるといじめと同じではありませんか？子供たちにいじめはダメだと注意しながら、いい年した大人たちはいじめをするのですか？私はそう思ってしまいます。長くなりましたが、私が大人の人に気をつけて欲しいことは、多数のために少数を踏み台にしないようにすることです。私は沖縄を愛しています。沖縄独自の醸し出す雰囲気、海、伝統、人全てが好きです。しかしそれと同時に日本も愛しています。私は転勤族なので沖縄以外の日本の各地域に住んだことがあり、その地域の文化や歴史が大好きです。しかし、あなたたち大人は私たち子供を愛してくれていますか？そしてその子供たちは沖縄の子供たちも含まれていますか？沖縄だけではありません、世界を見渡して労働の分野を見ても、本当に成果に対する賃金が適正なののでしょうか？少数の作り手による、多数の顧客のための安い労働で成り立っているように見えてなりません。多数にも少数にも配慮するのであれば、思い、考え、議論するだけでなく、行動してください。思っているだけ、考えをまとめただけでは相手に伝わらないことがありますから、行動で示してください。また、人に迷惑をかけるようなことはほしくないということを大事にして欲しいです。喫煙が最も良い例ではないでしょうか？私は受動喫煙により望まない害を被る状況に、不安と失望そしてそれをなんとも思っていない大人たちに大きな怒りを感じています。（16歳～18歳）
- ・ 大人に対する子供からの信頼を保てるようにしてほしい 子供だからという理由で理解させること、することを諦めないでほしい（16歳～18歳）
- ・ 気づかずに失礼なことを言っていたり、差別的な発言をしたりしている大人が多いと思うので、子供のお手本になるように言葉遣いに気をつけてほしい（16歳～18歳）
- ・ 無理に押し付けしないでほしい。今の自分は学校で誰とも話せないことがあり、精神的に病んでいるからなのか、どんなことにもワクワクできない。とりあえず明日の自分が、欲を言えば明後日、一年後の自分が生きていれば、それが最善的なものであるように生きてるので、何をしてもワクワクできない。何に対しても心が動かせないのに、将来のために今の自分に様々な経験を投資しておけ、といって特に何の成果も出せないものを押し付けられるのが辛い。私のためを思ってくれているのは嬉しいが、今の私は墮落の一途を辿っていたい。何かに挑戦したり、争ったり、戦ったりする気力はない。（16歳～18歳）
- ・ 大人と子供の考え方は違うこと。大人は夢のない現実的な事を言うが子供は夢や理想を追いか

けてそれを叶えるために行動したいのでそう言う事を考えてほしい事。(16歳～18歳)

- ・ 発言をする時、どんな言葉だったら相手が傷つかないか？とよく考えること。間違いをしてしまったら、すぐに叱るのではなく、なぜ間違えたか？と一緒に原因を考えて欲しい(16歳～18歳)
- ・ ちゃんと話を聞いてほしい(16歳～18歳)
- ・ 手出しはしないでほしいが、質問、相談に行ったら若干のアドバイスはほしい。些細なことでも褒める。叱る時に、何をすれば良いのかを具体的でも抽象的でもいいから示してほしい。(16歳～18歳)
- ・ 頭ごなしに感情的に怒らないで。(16歳～18歳)
- ・ 価値観を押し付けたくないこと(16歳～18歳)
- ・ ・相談はなるべく否定しないで聞いて欲しい。・自分の態度の変化などから精神状態の変化をある程度理解して欲しい。・年齢が上がっても、褒める時は褒めて欲しい。(16歳～18歳)
- ・ ・考えを受け止めて欲しい ・否定しないで欲しい ・自分のことを変えようとは思わないで欲しい(19歳～22歳)
- ・ 正論で言いくるめないでほしい(19歳～22歳)
- ・ 最後まで話を中断せずに聞いて欲しい。自分の考えを押しつけないで欲しい。(19歳～22歳)
- ・ 助けてほしい(19歳～22歳)
- ・ 子供も自分なりにちゃんと考えてるから、なんでもやってあげよう、言ってあげようと思わなくていい。逆にどうせわからないからとか説明しないのもやめてほしい。子供を見下さないで。中学生の時、大人が敬語を使って話してくれただけで嬉しかった。(19歳～22歳)
- ・ 子どもの気持ち、意見、行動を最初から否定せずにはまずは肯定して欲しい。肯定した上で大人の気持ち、意見、行動を伝えて欲しい。ただ、大人側も子ども側も冷静に話すことが出来ない場合は「後で話そう」といった一言を言ってお互いに距離を取って欲しい。(カッとなってしまった場合に体罰にならないためにも。) 子どもも大人も自分にとって信用できる相手を作って誰かに頼ることを当たり前にして欲しい。(19歳～22歳)
- ・ 大人の予想外の行動を取った時にその理由などを説明させてほしい。(19歳～22歳)
- ・ 大人がルールやモラルを守っていないので、礼節をわきまえた言動を大人の人に考えてほしいです。(19歳～22歳)
- ・ 干渉に対して自覚的になること。(19歳～22歳)
- ・ 怒らないでほしい。否定しないでほしい。(19歳～22歳)
- ・ 干渉すぎないで欲しい。大人にコントロールしようと思わないで欲しい。(23歳～24歳)
- ・ 干渉すぎないでほしい 自分の話をするのではなくて、子どもの話を聞いてほしい(23歳～24歳)
- ・ 自分らしさ、ありのままを受け入れてほしい(23歳～24歳)
- ・ ・自分の進路について自由に選択する権利が欲しい ・大声や暴言などで脅かさないようにして欲しい(23歳～24歳)
- ・ 話を真剣に聞いてほしい。「これがいい」を押し付けたり、勝手に焦ったりしないでほしい。面白がって

ほしい。(23歳～24歳)

- ・ 意見や気持ちを尊重すること。(23歳～24歳)
- ・ すぐに暴力を振るわないこと 何か不安そうにしていたら寄り添うこと できるだけいじめや虐待を受けて  
そうな子どもには気にかけてほしい(23歳～24歳)
- ・ 自分なりの幸せを見つけること(25歳～29歳)
- ・ 現役世代の手取りを増やしてほしい。転勤制度を廃止してほしい。結婚相手の転勤についていく  
ために仕事をやめなくていいように。(25歳～29歳)
- ・ メンタルやっちゃってるんですが仮に手帳取れたとして偏見持たれるのが怖い でも事実として自分や  
他の当事者の方が多かれ少なかれご迷惑を掛けてしまう時があるのも事実 実際私も他の当事者  
の方に不安を覚える事があるし…全員が適切に対処出来るとは限らない以上いい意味での距離  
感も必要かも知れない(25歳～29歳)
- ・ 否定しないでほしい。ちゃんと話を聞いてほしい。追い出さないでほしい。連れ戻さないでほしい。その  
子らしさを、一緒に探してほしい。(25歳～29歳)
- ・ 相談相手にはなってほしいが、ステレオタイプに当て嵌めた話の理解はやめてほしい(25歳～29  
歳)
- ・ 現在の政策では、子育て世代にフォーカスしたものが多く感じる。20代の若者にもフォーカス  
を当てた政策を出してほしい。仕事も始めたてで慣れないことも多ければ、社会に出て知る負担(税金など)  
で愕然とすることもある。そんな中で恋人がいても金銭的な問題、現実的な生活(仕事が遅  
くまであって自分のことで精一杯)で結婚を考えられないことも多い。若者の生活や結婚に関する支  
援も行なってほしい。(25歳～29歳)
- ・ 特に私より年齢や立場の高い人(親、先輩、上司、医者など)には、私の気持ちや考えを聞かずに、  
考え方や行動を強制しないでほしい。(25歳～29歳)
- ・ 幸せの価値観を押し付けないでほしい。一般的に幸せと言われるものであっても、私には当てはまら  
ないことがある。(25歳～29歳)
- ・ 過度な干渉をしないこと。(いつまでも、子供扱いしないこと。) 過度な干渉でストレスが溜ま  
る。(25歳～29歳)
- ・ ・自分の価値観で評価する前に、話を聴いてこども・若者の置かれている境遇や考え方を理解しよ  
うとする関わり方をしてほしい。・小・中・高等学校でより多様な過ごし方を実現できるよう、本気で  
策を打ってほしい。「常に時間軸でやるべきことを決められ、クラスメートと良好な関係を築きながらそ  
れをこなさないといけない」という学校生活が辛くなる瞬間は誰にでもあると思う。でも、一度学校に  
行かなくなると、責められることはないにしても、教室に戻りにくくなったり進路に影響が出たりするリス  
クは高いのが現状だと思う。・大人の働き方も、もっと自由になってほしい。個人で働き方を選択で  
きる余地を増やす、非正規雇用者の賃金を上げる、フリーランスでも働きやすくするなど、考えてほし  
い。・戦争は絶対にしないでほしい。災害への備えや事故・犯罪の抑止を徹底してほしい。(25  
歳～29歳)
- ・ まず否定する言葉から話し始めないでほしい。努力が形になっていないことは多々あるが、それを本

人の努力不足と切り捨てるのではなくどうやったら形になるか一緒に考えたりアドバイスしてほしい。子どもや若者に経験がないのは当たり前なので、学び方を教えること、考え方のヒントを与えることなどから始めてから仕事などを振ってほしい。話をするときは目線を合わせたり、頷いたりしてほしい。背が高いから合わせるのは大変だと思うけど、圧迫感や威圧感があると言葉が出てこなくなったり頭が真っ白になったり話す前から怖くなるので、椅子に座るとか相槌を打つとか聴く姿勢を工夫してほしい。(25歳～29歳)

- ・ 似たような話と類推せずに本人の言葉を聞く、弱みを見せる (25歳～29歳)
- ・ 優しくしてほしい (25歳～29歳)
- ・ 安易に叱らないこと (要所ではきちんと叱る) 叱ることに対して、暴力や暴言のラインを決めること 目標が達成できたら褒めてあげること (25歳～29歳)
- ・ 子どもが好ましく場所、物、事柄を否定しないこと (25歳～29歳)
- ・ くだらない陰口を叩かず、気分で接する態度を変えず、きちんと評価し、適性を見て個人にできることを振り分ける。あと十分な金を与える。(25歳～29歳)
- ・ 凝り固まった染まりすぎてる価値観の押し付け。「若いから」を言い訳にすることをやめてほしい。同じ人として聴く耳と心を持ってほしい。(25歳～29歳)
- ・ 経験からでる落ち着いた考え、行動を見せてほしい。(私も工夫しています。)(25歳～29歳)
- ・ ・子どもの権利について知り、子どもの権利を尊重すること (25歳～29歳)
- ・ 意見の尊重と自由を与える事 優しく見守ること (25歳～29歳)
- ・ 受け止めること (25歳～29歳)
- ・ みんな優しくあってほしい 思いやりを持てるようになって欲しい (25歳～29歳)
- ・ 障害のある人にもっと目を向けてほしい。(25歳～29歳)
- ・ 友達作りが苦手な人もいると思いますが、どうやって声をかけたら友達ができるのかという試行錯誤をして成長していくのかなと思います。あまり1人でいることに敏感にならずに見守ってほしい。必要なら助け舟を出すけど介入すぎないくらいの距離でいてほしい。(25歳～29歳)
- ・ すぐに感情的にならない 自立している (25歳～29歳)
- ・ いじめ、虐待等をなくしてほしい。(25歳～29歳)
- ・ 発達障害があるので、同じことを聞き返したり同じことを繰り返したりするのを許してほしい。NHKのハートネット Twitter アカウントが、被災した障害者への対応の仕方、みたいなページを投稿しているのでみんな一読してほしい。障害者雇用で同一賃金を貰っていても、完全に「同一」の労働はできないということ、また、逆に他の人にはできない仕事得意な場合もあるので disability と思わなくてよいことを理解してほしい。(25歳～29歳)
- ・ 人の話を最後まで聞き、メモし、自分から聞いたならちゃんと答えを受け止め、馬鹿にしないでほしい。(25歳～29歳)
- ・ 私の考えや気持ち、心からやりたいことを否定しないでほしい。ありのまま、そのままが良いよと、今の私を認めてほしい。正解を押し付けて、焦らさないでほしい。大人自身がしあわせであり、笑顔で

いてほしい。自分(大人)の本当の幸せは何かと考えてほしい。(25歳～29歳)

- ・ 子供を育てることに専念する人がいることを社会で許容して欲しい 働けない、働かない選択肢が欲しい(25歳～29歳)
- ・ 障害者差別をやめていただきたい。(25歳～29歳)
- ・ 食の安全、食料安保のため、国内の農林水産業を担う農家などを徹底的に守ってほしい。重要なインフラであるため、不採算部門の農林水産事業の国有化も考えてほしい。(25歳～29歳)
- ・ 逃げる場所や、他の選択肢を作ってほしいなと思います(25歳～29歳)
- ・ こどもの習い事等に対して、短期的な成果や月謝の費用対効果をこども本人に求めた話をしないでくれたら、こどもが自分に罪悪感を覚えたり習い事等に集中できなくなってしまうことが少なくなると思う(25歳～29歳)
- ・ 一人の人間として扱ってほしい。社会の歯車でもないし、家庭の道具でもない、ただの一人の人間として扱ってほしい。(25歳～29歳)
- ・ 些細なことでも子どもは喜び傷つくので、たまには子ども目線で考えて、優しさを与えてほしい これができたらかわいがる、とかではなく、無条件の、存在を認める愛を与えてほしい しあわせは自分で作り出せるものなのに、他人任せになっている大人が多い(25歳～29歳)
- ・ 性被害やトラブルにならないように対策をしてほしいです。(25歳～29歳)
- ・ 適度に無視して欲しい(25歳～29歳)
- ・ 自分の価値観を押し付けないで欲しい。子離れして欲しい。子どもの個性や考えを尊重して欲しい。(25歳～29歳)

### 3.具体的な施策へのヒント（10歳以上のみ）

<設問>

あなたが "しあわせ" でいるために、国や社会にどんなルールや取組があるとよいですか？

<回答>

- ・ 貧困の差を無くして欲しい。（10歳～12歳）
- ・ いまあることもまんなか社会（10歳～12歳）
- ・ わかりません。（10歳～12歳）
- ・ 暗いことをいわないこと、政治家がうそをつかないこと（10歳～12歳）
- ・ ボールを使って遊べるところを増やす（10歳～12歳）
- ・ 全ての人が入れる無料の保険（10歳～12歳）
- ・ 全ての人生きる権利が守られ、民主主義が守られ、自然も大事にするという法律があると良いです。（10歳～12歳）
- ・ 困っている時に助けてもらえる（10歳～12歳）
- ・ 子どもが参加できるものを増やしてほしい。（年齢制限でできないものがある）子どもの意見をもっとちゃんと聞いてほしい。（実体験として、裁判所の調査官調査にて、私の意見を言ったにもかかわらず、ほとんど反映されていなかった。私の意見を聞いたふりをして、それを外して考えられていたことが嫌だった。）（10歳～12歳）
- ・ 子供が遊べる場所を作る取り組み（10歳～12歳）
- ・ 国には、1番大変な人の立場に立って考え、行動してほしい。不平等はなくし、全ての事に子供でもわかるように伝えたり表現してほしい。社会には、『皆平等』を基本に考えたり行動してほしい（10歳～12歳）
- ・ 子供の意見をきちんと聞いてくれる人が学校に欲しい。休みたいときに学校を休みたい。（10歳～12歳）
- ・ 国民が自由に楽しく生きるために、自分の好きなことをしたり、自分の考えをちゃんと持ったり、相手の考えが間違っていたとしても、決して侮辱したり嫌なことを言うのはやめる（10歳～12歳）
- ・ 差別をなくして欲しい。『女の子だから』など（10歳～12歳）
- ・ 困っていることを匿名で相談できるサイト、SNS等（13歳～15歳）
- ・ ルールがたくさんありすぎると逆に生きずらくなるので、必要のないルールをなくすといいと思います。（13歳～15歳）
- ・ 家庭内暴力の規制 貧困家庭の支援（13歳～15歳）
- ・ 常識にとらわれなくていい（13歳～15歳）
- ・ 子どもが不安にならないように雰囲気をよくする。（13歳～15歳）
- ・ あまり具体的ではないが、私個人としては、思っていることを口に出しやすい環境であることが大切だと思う。自分の発言に責任を持って、自分や他の人を傷つけないようにしつつも、立場などを意識して、考えたこと、思ったことを口に出せないでいることはとても残念なことだと思う。（13歳～15歳）

- ・学校などの友達と会える時間を壊さないこと（13歳～15歳）
- ・子供や大人とか歳で決めつけるのをやめてほしい（13歳～15歳）
- ・先生とか子どもに指導する人達が子どもの傷つく言動をした時に、なかったことにしないで、改善して、それがわかるようにしてほしい。（13歳～15歳）
- ・思いやりを大事にすること、「暗黙の了解」的なことをきちんと守ることの啓発。（13歳～15歳）
- ・周りの存在を大事にすることを考えて行動してほしい。憲法の三大柱として「基本的人権の尊重」が規定されているが、言葉で言うほど簡単なことではないと思う。性別・立場関係なく、1人の人間として、周りの存在に接してほしいと思う。（13歳～15歳）
- ・国会議員の人とか政治をする人は、嘘をつかないで、ちゃんと真面目に毎日取り組んで欲しい（13歳～15歳）
- ・海外で仕事を効率化して週5日勤務から週4日勤務にし、家族と過ごしたり自分の時間を作れて幸せそうだったので日本でも推進して欲しい。（13歳～15歳）
- ・虐待を防ぐ、教育格差を減らす、子どもが経済的な理由でやりたいことを諦めなくていい環境を作る（16歳～18歳）
- ・犯罪がなくなるといい。（16歳～18歳）
- ・子どもの権利をもっと保障する。法律に書いただけなのはダメ（16歳～18歳）
- ・小学校で苦手な給食の献立を食べなくていいように複数の種類があると助かる（16歳～18歳）
- ・子どもの権利をもっと浸透させてほしい、大人は「権利」と「日常生活」を切り離して考えているからいつになっても子どもたちの実生活に子どもの権利がないのだと思う（16歳～18歳）
- ・経済的格差を縮小する。女性の管理職や政治家の割合を3割以上に増やす。食料自給率を上げる。（16歳～18歳）
- ・喫煙禁止または規制を厳しくする(公園などの公共の場でもよく見かけるため)、飛行機やバイク等の騒音を発する乗り物の規制を厳しくする(OdB以下等健康被害が出ないようにする)、飛行機やヘリコプターは上空Om以上を飛ばなくてはならないと規制を強める(うるさくて怖い)、炭素税を導入する(地球にとって悪いことをしている人が利益を出しているこの現状を変え、良いことをしている人が感謝の証であるお金を稼ぐことができるようにしたい)、DX化を進める(働き手不足解消と働き方改革を兼ねて働く世代の負担を減らし、生き生きと暮らせる世の中にしたいたい・出会って欲しいから)（16歳～18歳）
- ・子ども若者★いけんぷらすのように、企業などでも子供の意見を取り入れる仕組みが増えるといいと思った。（16歳～18歳）
- ・精神疾患に関する教育の拡充（16歳～18歳）
- ・特になし（16歳～18歳）
- ・子供がいる世帯に対しての支援金の増加。政府が国家のためではなく国民のための取り組みをする事。自分たちのために税金を食い物にするような残酷卑劣な事は今後一切しないように政府のことを厳しく取り締まる機関を設置する取り組みをすること。国会と政府が分離して完全な三権分立を達成して、その上で各機関が国民のために動けるような仕組みにしていくこと。（16歳～18歳）



歳)

- ・ なるべく平等な関係 年齢や役職関係なく、みんな笑って過ごせるようになって欲しい (16 歳～18 歳)
- ・ 子供を無下に扱わないようにすること (16 歳～18 歳)
- ・ 高校や大学は義務化又は無償化とか。私立の学校を親が抵抗なしに許可してくれる取り組み。(16 歳～18 歳)
- ・ 未熟なこどもの気持ちを言語化してくれるひとを訓練して増やしてほしい。話をきいて、わかるようにしてほしい。親が言語化してくれたけど、自分が親になったらやれって言われたら困る。(16 歳～18 歳)
- ・ 大学にもう少し苦勞する事なく入学できる取り組み (16 歳～18 歳)
- ・ メンタルヘルスについての知識を深めたり、他者に悩みを相談することを習慣化する教育を行って欲しい。そうすることで若者の自殺者も減るのではないかと思う。(16 歳～18 歳)
- ・ 学校を休みたかったらそれを許可して欲しい。(辛い時は 1 人で過ごしたいから、それを嫌な顔せず認めて欲しい) (19 歳～22 歳)
- ・ 公共の福祉と表現の自由、思想の自由をもっとわかりやすく示す (19 歳～22 歳)
- ・ 個性をのばせるような雰囲気を作るために、相手を否定しないということルール。(19 歳～22 歳)
- ・ 精神科に早く受診できるようにしてほしい (19 歳～22 歳)
- ・ お店とかの人に福祉のことを知ってほしい。私は文字が読みにくかったり、話すのが難しかったりするからお店で注文がしにくい。バリアフリー広める月間？とかやってほしい(笑)国として十分なルールづくりを進めてくれると思うけど、知らない人が多いと思う。(19 歳～22 歳)
- ・ 意見を聞いて、受け止めてくれる環境や人がいること ・大人も悩みを吐き出せるような場所をより身近にあるといいなと思う。 ・年齢で支援を切らずにアフターケアの体制をつくる、大人同士でも職や担当領域を超えた連携をとること (19 歳～22 歳)
- ・ 政治、行政に信頼感と透明性を持たせる仕組 (19 歳～22 歳)
- ・ 将来への不安が尽きないので、ワークライフバランスを整えることを第一に取組を考えてほしいです。例えば育休を誰かが取ったことで仕事が多くなった人に対して国が時給並みかそれ以上支給することで産休育休を取りやすい、取らせやすい環境になると思います。それによって子供や若者も人生で仕事と家族を両立するビジョンが見えると思います。(19 歳～22 歳)
- ・ 博物館や図書館、美術館への支援を国がきちんと行って社会全体に文化を広めるルールがあると良いです。(19 歳～22 歳)
- ・ 誹謗中傷やいじめをもっと法的に罰せるような法律 (19 歳～22 歳)
- ・ 子育て、教育においてどこまで踏み込むべきなのか議論を深める必要があるとおもう。どこまで子どもの意思を尊重するのかということについても。(19 歳～22 歳)
- ・ 幸せじゃないことをもっと主張しやすくする仕組 (19 歳～22 歳)
- ・ 子どもの権利をもっと大切にしてほしい。(23 歳～24 歳)

- ・ ちょっと人に頼りやすくなるとよいかと思う。(23歳～24歳)
- ・ 幸せじゃないと感じた時に逃げ出せる場所があること(23歳～24歳)
- ・ 言葉による暴力をより厳しく取り締まる仕組みが欲しい(23歳～24歳)
- ・ 困ったときに人生が大きくコケないこと。大事な選択をする時にはお金や焦りの懸念を少なくじっくり迷って、チャレンジもできること。(23歳～24歳)
- ・ 虐待やいじめを防止できる制度 いじめの犯罪化 いじめに関しては学校の中で解決しないようにして地域や社会全体で解決するような制度を作るべきだと思う 子どもが部活や勉強など自分がやりたいことをやれるための支援 一人一人に居場所があることを作ること(23歳～24歳)
- ・ 普段通りに生活出来る事の大切さを実感してもらいたい。(25歳～29歳)
- ・ 国民負担率の上限設定。5割はさすがに多すぎるのでそれ以下にする。転勤制度の廃止(25歳～29歳)
- ・ 進学出来なかった方向けの学び直し支援(自分は大学だけど実際の運用としては子供や現役中高生、様々な事情で義務教育を修了出来なかったり高校卒業出来なかった大人を優先すべきですが)(25歳～29歳)
- ・ 家族以外と接する機会を増やしたり、とにかく話を聞いてくれて、もし虐待などの可能性が見えたときに、本人に自覚がなくとも守ってくれたり、嫌になったときに自分の意思で避難できる仕組みがあるといい。(25歳～29歳)
- ・ 学校や会社といったいわゆる一般的な日本人らしい生き方から外れた場合の衣食住の保証と、そこから一般的な生き方の中に戻れるような支援(25歳～29歳)
- ・ 子どもや子育て世代だけでなく、若者を支援する取り組みをしてほしい(25歳～29歳)
- ・ 私は職場の指導役の先輩からのハラスメントが主な原因で精神疾患を抱えるようになった。なお、私はハラスメントだと思っているが、特に認定はされなかった。精神疾患を抱えるようになってから、すごく生きづらくなった。もちろん病気の症状でつらいことも多いが、病気に対する偏見からくる発言や、医師から避妊を強要されることにも大きなつらさを感じている。いじめやハラスメントは人権侵害であると、教育現場や職場の研修などで伝えてほしい。どんなことが人権侵害にあたるのか具体例も伝えることが必要だと思う。いじめやハラスメントの認定を積極的に行うことも大事だと思う。その認定が降りた事例のある学校や企業などの組織を、国の仕組みとして支援し改善する策を提供することも必要ではないか。いじめやハラスメントが起きても、認定がされずに、本人や家族だけが被害を受け、加害者は何も罰されないことが多いと感じている。性別や人種や障害や病気などでマイノリティの立場にある人などは、特に生きづらさを感じやすいと思う。マイノリティの声を聞くこと、マイノリティが声を上げやすい社会にしていくことが大切だと思う。まずは教育現場や職場の研修などで知識を与え、多くの人に偏見に気づいてもらうことが第一歩だと思う。マイノリティの当事者の講演も学校や職場などで積極的に開かれると良いと思う。(25歳～29歳)
- ・ 他人に干渉すぎない(25歳～29歳)
- ・ ひとりひとりを尊重すること。行き過ぎたマイノリティはともかく、多様性を認め合うこと。(25歳～29歳)

- ・小・中・高等学校でより多様な過ごし方を実現できるようにするための取り組み。・大人の働き方をより自由にするための取り組み。安定した賃金を得られる働き方の選択肢を増やしてほしい。・競争をしないというルール。(25歳～29歳)
- ・人の悪口(相手に非がある場合を除く)を公共の場所で言わないようにする。国民主権の国として、公権力の腐敗を要請する制度づくりがあると、「昔はこうだった」「こうやってきたからこうしろ」など自分と異なる意見は間違いだと判断する人が少なくなると思う。(25歳～29歳)
- ・大人の友達(≠メンターや先生)を作れるコミュニティ、自己肯定感を向上させるチャレンジを支援する仕組み(例えば有名企業の経営者との談話の企画をしたいときに繋ぐ等)(25歳～29歳)
- ・スクールポリスの導入、大学院までの学費無償化(25歳～29歳)
- ・メンタルケアカウンセラーのような専門家へのアクセスのしやすさの整備 風邪を引いた時の内科や小児科、虫歯になったときの歯科のように日頃から認知されておくための情報発信(25歳～29歳)
- ・学校や家庭で問題が発生した時手軽に相談できる場所や組織 学校内の問題について、外部伝いに解決を図る方法 親と子を切り離して生きていける環境作り(25歳～29歳)
- ・自分の子供のために働いているはずなのに、息子が体調不良でも病児保育に預けるなど息子に無理をさせている時があるので、子持ちがもう少し働きやすい社会になってほしい(25歳～29歳)
- ・貧富の差を失くすルールを作る。低い方に合わせるんじゃなく、ちゃんと豊かになるように金を行き渡らせる。(25歳～29歳)
- ・3歳までの保育料無償化 慣らし保育時のベビーシッター補助 週休3日制にする 育休時の補助追加 育休時の補助追加期間を延長する(25歳～29歳)
- ・レディースデーやめてほしい。それかメンズデーも作ってほしい。平等とはなにか改めて考えて欲しい。公務員の男性だから積極的に育休取ってほしい。というかなぜ男性がとらないのか疑問。(25歳～29歳)
- ・精神疾患に伴う人件費を確保してほしい。復職や転職でも受け入れ態勢が欲しい。(25歳～29歳)
- ・学校教育や子育て支援などの政策に予算も力も入れてほしい・保育所や学童など親が働きながらも、子どもの見守りができるような支援を増やす(25歳～29歳)
- ・政治や運営に意見が反映された際に、どのような意見が反映されたのか、影響を与えたのかを明示すること。(25歳～29歳)
- ・わからない(25歳～29歳)
- ・立場の弱い人にとって良いルールを作ること。(25歳～29歳)
- ・大学の奨学金制度をもう少し低額にしたり、給料やアルバイトの賃金を上げる取り組みをしてもらえると嬉しい。働いていますが給料が上がる見込みもなく、勉強をしたくて習い事を始めると貯金する余裕がなくて、漠然としたお金の不安がつきまとっています。(25歳～29歳)
- ・給料を増やす 保育士の配置基準を見直す(25歳～29歳)

- ・ いじめ、虐待等、警察・司法が動き、素早く取り締まれるようにすること。自殺など、一人の人の死や悲しみと精一杯付き合い、改善できる努力を日本人全員に課してほしい。人が死ぬ前、悲しくなる前までに、どうか手立てを考えてほしい。(25歳～29歳)
- ・ 憲法の人権条項を絶対に消さない。緊急事態条項の追加と人権条項の削除を同時に行くと、政府の定める「緊急事態」においては国民は人権を喪失してしまうこととなり、例えば奴隷的苦役の強制や生活保護の打ち切りも合憲となってしまう。人権条項の削除は近代国家の礎となる天賦人権論の否定であり、絶対に許されない。権力を縛るための最高法規を、権力者が都合よく変えてはならない。(25歳～29歳)
- ・ ルールや法律が増え過ぎて、逆に悪い方向に行っていると思うので、ルールや法律をゆるめて、心の余裕を作ってほしい。ルールや取組という枠に縛られるのではなく、国や社会の皆が自分で感じて考えて行動できるようにしてほしい。(25歳～29歳)
- ・ 家族手当の増額、子供が安全に暮らせる街、スクールバスや旦那が専念して働ける環境、子育てに専念できる環境(25歳～29歳)
- ・ 休日を増やす 賃上げ(25歳～29歳)
- ・ 公共の場のバリアフリー化(25歳～29歳)
- ・ 国民が幸せになるためには財政規律にとらわれず財政出動を十分に行うようなルールがあると良い(25歳～29歳)
- ・ 塾や仕事の時間や内容の制限(25歳～29歳)
- ・ 将来的に世の中が悪くなっていく予想しかできず、備蓄や予防や保険などに対して現在が楽しめきれずにいると感じている。今が幸せでもいつハシゴを外されてしまうか不安である。せめて今生きている小さい子どもが自分がこどもの頃よりも素敵な人生を歩んでほしいが、特に子どもにかけられる時間やお金(世帯の可処分所得)が減らされている状況をか考えると悲しくなる。(25歳～29歳)
- ・ ヤングケアラーだった人の支援。支援の手からこぼれてしまった虐待サバイバーへの住宅・生活支援。役場にも行って確認しましたが、今のままだと、私を支援してくれる施策はないそうです。存在を認められてないみたいでとても虚しいです。(25歳～29歳)
- ・ しあわせは強要するものでもないから、回答が難しいです。ただ、心のゆとりがなくなると他人に優しさを与えられなくなり、自分だけでなく他人もふしあわせにします。心のゆとりを持つことの重要性やゆとりが持てるような生活の保障などがより充実していくといいと思います。(25歳～29歳)
- ・ 性被害やトラブルにならないように対策をしてほしいです。お金で困らないようにしてほしい(25歳～29歳)
- ・ 税金が高すぎるしその恩恵を受けられている実感が全く無いので不信感しかないのが現状。恩恵を受けられている実感が得られる取り組み、補償を増やして欲しい。(25歳～29歳)
- ・ 仕事面で言うと、結果や数値や効率性だけで評価するのではなく、親しみやすさや笑顔などのような数値では見えにくい価値も職場の評価に入れて欲しい。ユニバなどの職員は笑顔などでポイントが貯まり評価されると聞いています。人それぞれ、得意と不得意があるのでその人に合った評価方法があると嬉しいです。福祉職の給料を上げて欲しい。高齢者社会で今後人材が不足していると聞きます

した。職場環境や給料面などの改善があると、福祉職につきたいと思う人も出てくると考えます。  
(25歳～29歳)

#### 4.子どもが自分でしたいと思うこと

##### <設問>

10歳～	一人一人の"しあわせ"がかなうためにやってみたいこと、もしくは、もうやっていることがあったら教えてください。
～9歳	みんなの"しあわせ"がかなうためにやってみたいこと、もしくは、もうやっていることがあったらおしえてください。

##### <回答>

- ・みんなが仲良くする(～9歳)
- ・募金。あいさつをすること。(～9歳)
- ・友達の良いところを見つける。家族の良いところを見つけることをやったことがあります。私の学校の目標は友達の良いところを見つけようなので、これからも続けようと頑張っています。(～9歳)
- ・苦しんでる人たちと笑いあいたい。(～9歳)
- ・泣いている子に声をかける。クラスに体は女心は男の子がいて、その子が性別について何か言われていた時に「大丈夫？」と声をかけている(～9歳)
- ・ない(～9歳)
- ・やってみたいこと 医者になって世界中の病気で困っている人を助けたい(～9歳)
- ・なかよくすること。(～9歳)
- ・ねがいごとをする(～9歳)
- ・ない(～9歳)
- ・みんな、なかよくしてみんなであそぶ(～9歳)
- ・他人の事を思いやる(10歳～12歳)
- ・困っているひとを助けてあげる(10歳～12歳)
- ・無し(10歳～12歳)
- ・環境によいことをすること、戦争について考えること、平和についてかんがえること(10歳～12歳)
- ・ご飯をあげる(10歳～12歳)
- ・一人一人の権利を守る活動(募金、ボランティアなど)に参加してみたいです。(10歳～12歳)
- ・募金活動(10歳～12歳)
- ・何か困っている人が困っていることを紙などに書いて、それを他の人が見て、自分にできることをやってあげる。(絵本「プレゼントの木」(いもようこ)のような感じ)(10歳～12歳)
- ・楽しませれる動画をYouTubeで投稿したい(10歳～12歳)
- ・困ってる子がいたら声をかけて話を聞く(10歳～12歳)
- ・自分の意見を言う。(10歳～12歳)
- ・みんなのやりたいことや、考えを尊重したり、目標に向けて手助けをしたりしたいです。また、みんなに優しく接することを心がけています。(10歳～12歳)
- ・もうやってること: みんなが嫌がるトイレ掃除をやる事。差別をしていない。悪口を言わない。(10

歳～12歳)

- ・ ボランティアなどに参加する 赤十字などのイベントに参加し、問題を知る (13歳～15歳)
- ・ 全ての生物(動物や植物など)の幸せを叶えるためには、人間って必要なんでしょうか? 森林伐採や戦争が起きていて、やめられないのであれば、みんなの幸せは叶えられないと思います。(13歳～15歳)
- ・ 下校時のゴミ拾い (13歳～15歳)
- ・ 1人1人認めてあって否定しない (13歳～15歳)
- ・ ポジティブ思考をする。不安をなくす。(13歳～15歳)
- ・ 教職員生徒ともに安心して通える学校にするための制度をつくること (13歳～15歳)
- ・ 特に今している活動はありません。しかし、自分自身の長所を生かし、自分や、自分のすぐ身の回りにいる人たちの幸せについて考えてみたい。また、通っている学校の総合的な学習の時間で世界について活動しているグループに所属していることもあり、古本販売などを通して、ユネスコへの寄付などを考えている。(13歳～15歳)
- ・ 一人にいる子に声をかける (13歳～15歳)
- ・ ゴミ拾い (13歳～15歳)
- ・ こういう、子どもの意見を聞いてくれる大人と話せる場所に参加すること。そこでも、大人のきき方によってみんなが上手く話せないことがあったのを感じたので、コミュニケーションとか、力を持った大人になるために学んでいくこと。(13歳～15歳)
- ・ ボランティア(ビーチクリーンなど)をしている。(13歳～15歳)
- ・ 自分にとって理解や賛成ができない意見でも、相手をリスペクトしてその考えを否定しないようにすること (13歳～15歳)
- ・ 自分が優しくなること そのためにはどうしたらいいかをよく考えること (13歳～15歳)
- ・ やってみたい事は、小学生の頃からボランティアの機会を増やし、塾や習い事を放課後の居場所に行っている人や居場所がない子どもも含めて子どもの社会参加の機会を増やしたい。ボランティアや寄付をする人ほど幸福感が高いと読んだ事がある為。今週の日曜日に区の子ども会議の報告会があり、伝えたいと思っている。こども若者★いけんがらすで身近で困っている人の事を伝えている。区で開催している子ども会議で小学4年生から18才までの若者が集まり、日々の生活での困り事やこうなったら皆が幸せな事について意見を出し合い聞いて考え、区長や教育長、区議長、区の職員の前で発表している。どちらも大人が機会を用意して下さるから子どもが区や国に意見が言える。私の住む区では区長に届く子どもレターがあり、人前で言う事が苦手な方やプライバシーを尊重して安心して意見が言えて良いと思う。(13歳～15歳)
- ・ 意見を全否定しない (16歳～18歳)
- ・ クラスの仲を刺激しないようにする (16歳～18歳)
- ・ 家族が喧嘩したり親に怒られないように気を付ける (16歳～18歳)
- ・ 国家公務員になって国の仕事に携わりたい。(16歳～18歳)
- ・ 人のためになる仕事、研究をしたい。行っている活動は子供たちの貧困へのアプローチです。私は

教育問題や子供の問題に興味関心があるため、貧困に直結する体験格差を少しでも減らすべく同年代の私含め4人で行動しています。しかし4人の目標がしっかりまとまっているわけでは無いことや何をもって効果があったと言えるかなど課題が多いため、それらについて考え実行していきたいと考えています。(16歳~18歳)

- ・ 自分が幼いころに不満や理不尽を感じていたことを覚えて、自分より年下の人には同じことをしないようにしたり、こちらの事情も理解できるよう伝えたりしている。(16歳~18歳)
- ・ ボディイメージに関する発信(16歳~18歳)
- ・ 特になし(16歳~18歳)
- ・ 子供の意見を各教育機関から政府等に伝えられる仕組みをしっかりと伝えていける仕組みを作ってほしいです。(16歳~18歳)
- ・ 相手の立場になって、発言内容を考える(16歳~18歳)
- ・ 互いに褒め合う。国もお金もない世界にする。(16歳~18歳)
- ・ 主語がでかい。寒さに凍えることなく暖をとれて、今日明日の食に困ることなく、安心して眠れる場所、それが世界みんなにあるといい。世界中のこどもが寒さと飢え、眠れない話をきく。みんながそれを守れるようにするべき。ウクライナでプライベートスペースを作ったアーティストがいた。ホテルも協力している。(16歳~18歳)
- ・ ストレスが溜まった時には深呼吸して落ち着かせる。(16歳~18歳)
- ・ 地元でまちをよりよくする活動をしている団体があるので、そこで月に一回学生を対象にしたボードゲーム交流会を行なっている。そこでの新たな出会いが個々人の「しあわせ」を広げていくと思う。将来はカウンセラーになって苦しんでいる人たちに寄り添いたいと考えている。(16歳~18歳)
- ・ ・ありがとうという ・困っている人を助ける ・苦しんでいる人の話を聞く(19歳~22歳)
- ・ 地球で一つの国になる(19歳~22歳)
- ・ 自分が少し我慢する。(19歳~22歳)
- ・ ない(19歳~22歳)
- ・ やってみたいことは寄付とボランティア。地元じゃボランティアあんまり募集してないから全国でこども応援団みたいなボランティアを募集してくれたら私絶対やる。やってることは人に親切にすることと自分を大切にすることと勉強すること。(19歳~22歳)
- ・ やってみたいこと ・社会的養護出身者として児童相談所、一時保護所、里親や児童養護施設等のイメージを変えたい。(暗いイメージを持っている人が多いのが現状だと思う。) やっていること ・子ども食堂のスタッフとして大人も子どももご飯を食べて笑顔になれる場所を作ること(19歳~22歳)
- ・ 知らない価値観に出会った時に否定せず、まずは良く聞いたり調べたりして理解しようとする。(19歳~22歳)
- ・ 博物館に行く度に少しでも博物館の活動を応援できるように募金箱にお金を寄付しています。(19歳~22歳)
- ・ 高齢者を地域全体で見守れるような制度やチームをつくったり、日頃から様々な世代の人と交流し



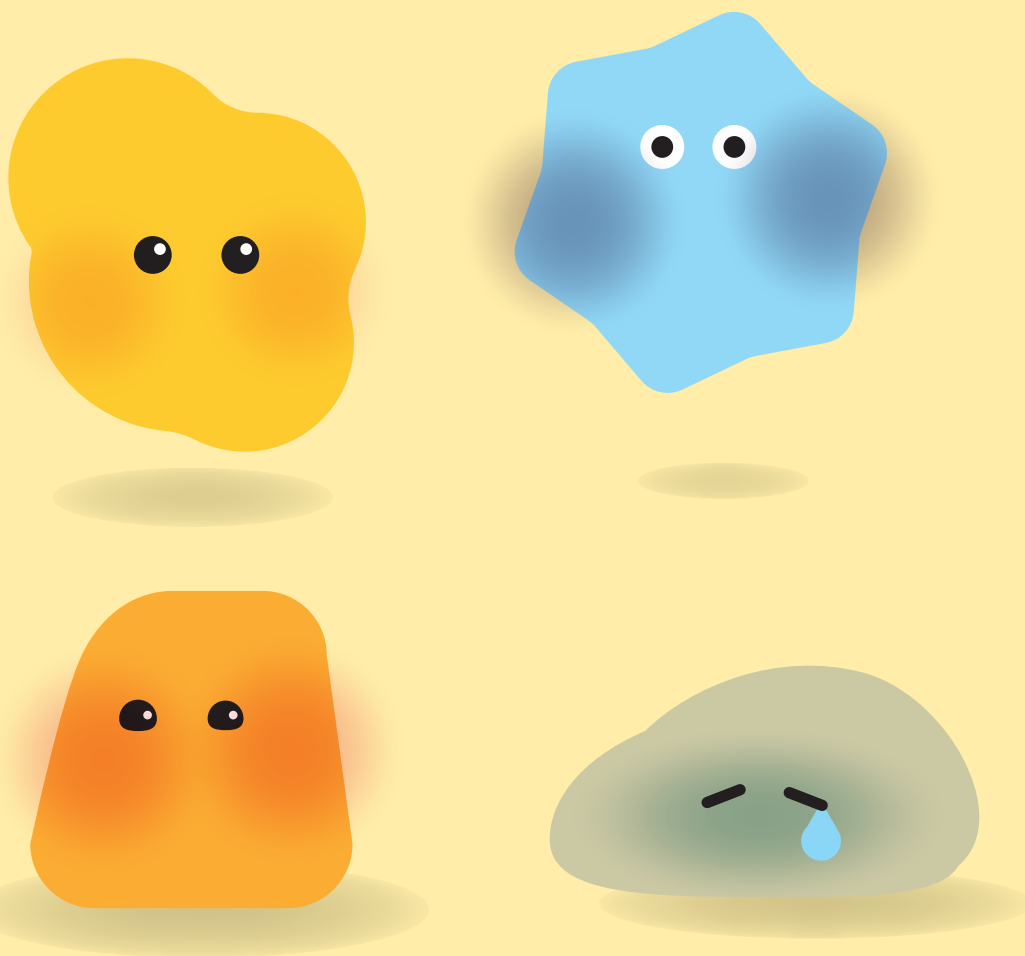
- てみたい (19 歳～22 歳)
- ・ 国内外の友達と交流する。(19 歳～22 歳)
- ・ 迷惑をかけないように気をつける。(19 歳～22 歳)
- ・ 困っている人へのサポートを研究しているため、いつか幸せの基盤になるといいなと思っています。  
(23 歳～24 歳)
- ・ 共感する (23 歳～24 歳)
- ・ 悲しそうな人、困っている人、辛い思いをしている人の話を丁寧に聞く。人と何かに取り組むことを楽しむ。できることはやるし、できないかもしれないことにも誰かのためになるならチャレンジする。(23 歳～24 歳)
- ・ 平等に競い合えるように、貧困な家庭環境を持つ子どもへの支援 (23 歳～24 歳)
- ・ 子供達が笑顔で過ごしてもらおう事 (25 歳～29 歳)
- ・ ブックサンタ (25 歳～29 歳)
- ・ 手の届く範囲の人、子どもたちの避難所になりたい。里親ほどの制度ではなく、友達の家に行く感覚で助けを求められる、一時保護みたいな、うーん、親から自立したい人の、サポートをしたい。今できることは、一人暮らしを維持して助けてって言われたときにおいでって言えるようにして、未成年の子たちの親とも関係も良くしておくとか、自分がお世話になっている関係機関を紹介したりとか、こういう人がいるだけって間接的に相談したりとかです。(25 歳～29 歳)
- ・ 何を幸せと感じるかは個人によって異なるので、特定の行動が相手の幸せに繋がるという考え方自体をしないようにしている (25 歳～29 歳)
- ・ 毎日笑顔で過ごす。自分の機嫌は自分で取る。(25 歳～29 歳)
- ・ 自分の体験や気持ちをブログに書くこと。同じ精神疾患の当事者のブログや本に私も救われたから、積極的に発信していきたい。(25 歳～29 歳)
- ・ 他人の幸せを否定しないこと (25 歳～29 歳)
- ・ 年に数回、定期的に国会議事堂で 国民と政治家の意見交換という名の デイバートを実施してみたい。 国民の声を直接、政治家達に届ける 良い機会になると思います。 個人で実施していることとすれば、福祉の大学に入学し直して、福祉の資格を 取得して、生きづらさを抱えている方々を サポートしたいと考えています。(25 歳～29 歳)
- ・ 学校教育について学んでいる。・来年度から、人材業界の会社に就職する。(25 歳～29 歳)
- ・ 家庭に居場所がない女性の居場所および物資の支援を行うボランティアに参加している。いろいろな人(マイリティの人)と言葉を交わし、自分の考えと異なる人の考えを聴き、また自分の考えを伝えることで、お互いの理解を深め合えるようにしている。(25 歳～29 歳)
- ・ 情報を入手・整備して極力オープンに伝える、人の評価を当人に伝える (25 歳～29 歳)
- ・ 優しくいること (25 歳～29 歳)
- ・ 相手の良い行為に対するお礼 お礼自体も良いマナーへの褒める行為に通じると考えています (25 歳～29 歳)

- ・ 生きるのに必死なのでそんなボランティアみたいなことできるわけがない (25 歳～29 歳)
- ・ なんとなくみんなで帰ろうの残業となくお昼ご飯は上司の後に食べようという風潮を取ること。  
(25 歳～29 歳)
- ・ 古き良き伝統の継承。(25 歳～29 歳)
- ・ ・どんな人でも尊重して接すること (25 歳～29 歳)
- ・ しんどくなる前に休むこと プラスのことを言うようにすること (25 歳～29 歳)
- ・ 小学校、中学校は勉強も大切だと思いますが、何より人との関わりを学ぶ場だと思うので、全国的に学校給食の導入、給食費の無償化が好ましい時思います。食事をみんなで囲むことで多少なりとも周りと関わるきっかけができるし、勉強ができるできないとか関係なしに平等な場だと思うからです。給食費が払えなくて食べられないという子を絶対作るべきではないし、お弁当制こそ差がでやすいので給食の無償化が叶えばいいかなと思います。(25 歳～29 歳)
- ・ 交流の場所に顔を出す (25 歳～29 歳)
- ・ 子ども家庭庁に意見を言うこと。それが、みんなの幸せに繋がればよいなと思っています。(25 歳～29 歳)
- ・ ・現行憲法 (令和 6 年 1 月 6 日現在) ・同性婚法制化 ・選択的夫婦別姓制度の導入 ・世界的東西対立の緩和 (25 歳～29 歳)
- ・ ひとり暮らしの内見 (25 歳～29 歳)
- ・ 自分のしあわせを大事にすること。相手(家族)のしあわせを感じて考えて、相手がしあわせになるように行動すること。時間とお金のゆとりを持つこと、心のゆとりを持つこと。学校での教えに捉われず、自分や相手を許す(ありのままでも良いと認める)こと。(例えば、学校で努力するべきと教えられたが、努力できなくても責めず、そのままでも良いと許すこと等。)(25 歳～29 歳)
- ・ 明るく過ごす 会話をする (25 歳～29 歳)
- ・ 電車でできれば席を譲る。(25 歳～29 歳)
- ・ 貨幣観を正す本を多くの人に贈ること。(25 歳～29 歳)
- ・ 税金を収めたり、寄付をしたり 他の場所が増えればなと思ってます (25 歳～29 歳)
- ・ 選挙に行く 政治に対してアンケート等でフィードバックする (25 歳～29 歳)
- ・ 困っている人がいたら声を掛ける。思いやりを持って人と接する。(25 歳～29 歳)
- ・ なるべく笑顔で過ごす (25 歳～29 歳)
- ・ 転職で福祉職に就こうと考えています。(25 歳～29 歳)
- ・ 地球は自然が一番大きいので人が真ん中でなくても良い科学は自然を助けたり人も助ける人がピクなのは多様な性の肯定と力強い色合いを出したかったから やりたい 地元の子供とかお年寄りを大切にしたい もっとやりたい仕事やったり田舎に家建てる、人生をエンジョイする、全部において人生エンジョイする 友達やじいちゃんばあちゃんと過ごす プライドパレードに参加する 日本でアイスランドであった「女の休日」のような大規模なストライキをやる、猪木のようにあきらめない心を持って、自分が納得のいく社会になるまで徹底的に声を上げて、戦い抜く。 やってる 自分が権利を冒されていると感じたら「いやだ！」と言ったり、NO と言う。人や世間に合わせすぎない。ほどほどにする。 プラ

スチックゴミを減らすためにリサイクルにまわしている 早めに寝て電気代の節約をする 健康維持のために運動したり食生活に気をつける エシカル、オーガニック、団体に売り上げが寄付される商品、社会貢献や従業員にちゃんとお金をまわしている企業の商品を買う 寄付をする、お金を稼いでも自分のものだけにしない ジェンダー平等を大切にしていたり、LGBTQ+や障害のある人が出てる番組とかを見る 性別で呼び方を変えたり態度を変えたり「男は～」 「女は～」と言わない 自己肯定感を上げる 地元でたくさん買い物する、地元のお米、農産物を買う（25歳～29歳）

NTTデータ 経営研究所 2024年3月発行

こどもの心の健康に関する  
調査レポート



こども家庭庁の補助を受けて実施した

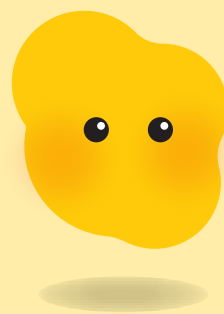
「こどもの心の健康に関する調査研究事業」の

こども向けレポートです

# はじめに

「心の健康」とは、病気でないかどうかではなく、  
その人にとって“心がちょうどいい状態”のことです。

心の健康ってなんだろう



心の状態は、人それぞれ違って、外からなかなかわかりません。

また、自分自身の状態や、まわりの人や社会とのかかわりによって、  
さまざまに変化したり揺らいだりします。

そこで私たちは、こどものみなさんと一緒に

「こどもの心が健康であるとはどういった状態なのか」

「こどもの心が健康であるために何を大切にすべきなのか」を考えました。



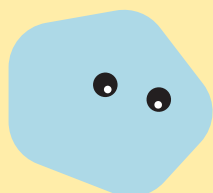
おかしを食べたあとで  
考えようかな

このレポートでは、こどものみなさんへのアンケート結果(2~6ページ)や

心の健康のために大切にすることのまとめ(7~8ページ)をお伝えします。

こどものみなさんをはじめ、どなたでも手に取っていただきやすいよう、

ポイントをしばって読みやすい言葉でまとめました。



どこから読もう？  
ひとまず気になったところから…

ころりん

このレポートを一緒に見ていく、案内役の「ころりん」です。

私たちの心と同じようにいろんな形や色に姿が変わる、

変幻自在の生き物です。

# しあわせについて

## かんが 考えてみた

「心の健康」と深くかかわりがあるとされている「しあわせ」について、こどものみなさんと一緒に考えてみました。

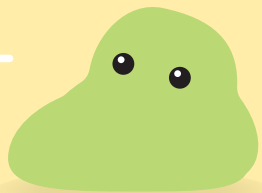
# Q.

## どんなときにしあわせを感じる？

### いろいろな

- 友人とコミュニケーションをとり、自分が認められていると安心感を得たとき、挨拶が返ってきたとき
- 鉄道の動画を見るとき、赤ちゃんの世話をするとき、おやつ食べたとき、ゲームしているとき、プラレールしているとき
- 悩み事やらなければいけない事がないとき
- 自分の心が穏やかであると感じるとき
- 年末年始など、今日は何もしないで良いと決めていて、特に予定がないとき
- 着るものがある、食べるものがある、という経済的なことから、心の安心を得られ、余計なことでこまったりしないとき
- 自分が本当にやりたいと思っていたことに時間を使えたとき
- 無し

しあわせなんてない…  
みたいなときもあるよね



### そだ く かんきょう \* 育ち暮らす環境

- ただたわいもない会話で笑い合っているとき
- 全員の気持ちがくつろいでいるとき
- 家族が自分を大切にしてくれると思ったとき
- 自分の考えに理解を示してくれたとき
- 家族のことが嫌いではないが、価値観が全く合わないのので、一緒に過ごす時間を作らないと考えてしまうため、あまりないです。

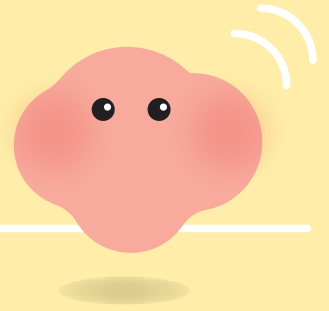
\* 血のつながった家族以外の環境（里親や施設やそのほかの環境など）もふくめて、こどもが育ち暮らす環境のことを指します

### がっこう 学校

- やすみじかんに、ともだちと、かかりのしごとをしたり、こうていであそんだりしているとき
- 宿題が少なくなったとき
- 自分のやりたいことを自由にやっていると。一人で本を読むとき。だから「一人がかわいそう」と外遊びに誘われるとちょっと困る。
- 自分の居場所（自分の教室、席）にいられるとき。自分の意見を受け止めてもらえたとき。先生から、自分の考えや気持ちを大切にされていると感じられるとき。一緒にいて居心地の良い友達と過ごすとき。
- いじめがなく、楽しく笑って、みんなと仲良くするとき

Q.

たいせつ  
しあわせでいるために大切なことは？



からだ げんき  
身体が元気なこと

あい わら とき な な ぜんぶなが  
愛、笑う、そして時には泣く(泣いて全部流すと  
かぞく ころ  
スッキリするから)、家族の心

み まわ へいわ  
身の回りが平和であること、  
だれ こうげき  
誰にも攻撃されないこと

お かつ  
押し活

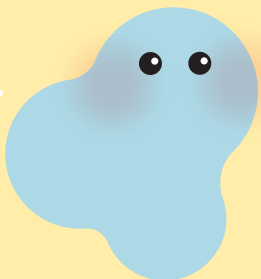
ひとり じかん  
一人の時間もつくる



ほんとう かん とき  
本当につらく感じる時も  
じぶん と もど かんぎょう  
いつかは自分らしさを取り戻せる環境

かね こま こま ごと  
お金に困らないこと。困り事があったときに  
しんみ たす ひと  
親身になって助けてくれる人がいること。

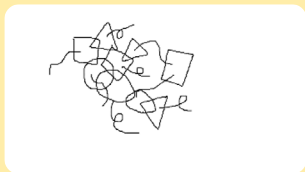
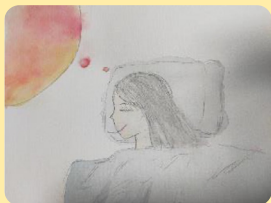
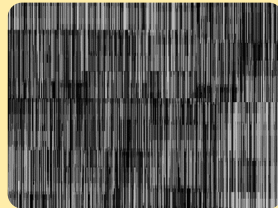
じぶん ひつよう  
自分を必要としてくれる  
そんざい  
存在があること



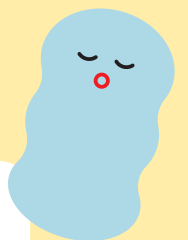
いけん  
いろいろな意見が  
あるんだなあ  
ひと  
人によって

ねん がつ わかも  
2023年12月 こども若者★いけんぶらすに登録している  
さい めい かいとう  
7~29歳の127名がアンケートに回答してくれました

え かん  
しあわせを絵にするならこんな感じ



おふとんで  
ごろごろが  
しあわせ



かん  
あなたがしあわせを感じるのは…？

せいさく  
レポート制作チームより

みなさんからは、自分ひとりで感じるもの、人やものごとと共に感じるもの、頑張るもの、肩の力を  
ぬ 抜くもの、おとな わす 大人が忘れかけていたもの、「わからない」「感じない」…など、本当に様々な答えがあり  
ました。みなさんがおし 教えてくれたことからの気づきがたくさんありました。

これからも、みなさんのこえ とも 声と共に、こころ けんこう 心の健康についてのとりくみ すす 取り組みを進めていきたいとおも 思っています。



# しあわせのためにできること

じぶん

## 自分へ

やってみたいこと・もうやっていること

- 環境かんきょうによいことをすること、戦争せんそうについて考えること、平和へいわについて考えること
- こういう、子どもこの意見いけんを聞いてくれる大人おとなと話せる場所ばしょに参加さんかすること。そこでも、大人のきき方かたによってみんなが上手うまく話せないことがあったのを感じたので、コミュニケーションかんとか、力ちからを持った大人おとなになるために学んでいくこと。
- 自分じぶんにとって理解りかいや賛成さんせいができない意見いけんでも、相手あいてをリスペクトしてその考えかんがを否定ひていしないようにすること
- 生きるのに必死ひっしなのでそんなボランティアボランティアみたいなことできるわけがない。
- ストレスたが溜まった時ときには深呼吸しんこきゅうして落ち着おかせる。

お、いいかも



おとな

## 大人へ

きをつけてほしいこと・大事だいじにしてほしいこと・考えてほしいこと

- 一緒いっしょに遊あそんでほしい。
- 子どもこだからって、順番じゆんばんを抜ぬかさないこと。すぐおこに怒からだらないで。身体からだに触さわったり、近ちかづき過すぎないで。もっと意見いけんを聞いて、大人おとなの意見いけんばかり通とおさないで。
- 友達ともだちと過すぎ時間じかんを壊こわさないでほしい・家族かぞくぜんいん全員あつで集じかんまる時間こわを壊こわさないでほしい・友達ともだちや自分じぶんがだめなことをしようとしていたらきちんとと止とめてほしい
- 環境破壊かんきょうはかいについては、本当ほんとうにちょっと真面目まじめに考えかんがてもらいたいと思おもいます。

## くに しゃかい 国・社会へ

### こんなルールや取り組みがあるといい

- 子供が遊べる場所を作る取り組み
- こどもの権利をもっと浸透させてほしい、大人は「権利」と「日常生活」を切り離して考えているからいつになっても子どもたちの実生活に子どもの権利がないのだと思う。
- メンタルヘルスについての知識を深めたり、他者に悩みを相談することを習慣化する教育を行ってほしい。そうすることで若者の自殺者も減るのではないかと思う。
- 幸せじゃないと感じた時に逃げ出せる場所があること
- 政治や運営に意見が反映された際に、どのような意見が反映されたのか、影響を与えたのかを明示すること
- 博物館や図書館、美術館への支援を国がきちんと行って社会全体に文化を広めるルールがあると良いです。

### 「しあわせのためにできること」あなただったらどう思う…？

たとえば“これがあつたらいいなあ” “こんなふう感じたよ” など

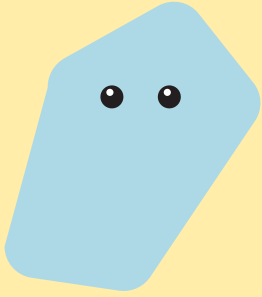
おもい浮かんだときに  
こっそり聞かせて～

### レポート制作チームより

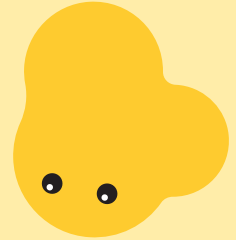
自分やまわりの人たちのしあわせのために、考えたりすでに行動に移したりしていることが伝わってきました。みなさんが教えてくれたアイデアが、さまざまな場所で広く実践されるように、次のページからお示する「心の健康のために大切にすること」に組み込んだり、大人のみなさんに読んでもらう報告書でくわしく伝えたりしていきます。

# こころ けんこう 心の健康のために

## たいせつ 大切にすること



こころ けんこう しゃかいぜんたい めざ  
すべてのこどもの心の健康のために、社会全体で「目指すこと」と  
じつげん たいせつ きほんてき かんが かつ  
それを実現するときに「大切にすべき基本的な考え方」について、  
げんじてん にほん かいがい ほうりつ りねん せいり  
現時点の日本や海外の法律や理念などをもとに整理しました。  
せいり ないよう かん せんもんか  
整理した内容をこどものみなさんやこどもに関する専門家の  
かたがた み  
方々に見てもらい、できるだけわかりやすくなるようにしたものが  
こちらです。



## しゃかいぜんたい めざ 社会全体で目指す5つのこと

1.

### けんり ほしょう こどもの権利が保障されていること

- じぶん けんり けんり まも  
自分には権利があり、権利が守られると  
かん  
感じられる
- じぶん ちから しん はつき かんきょう  
自分の力を信じて発揮できる環境がある

3.

### こころ しんたい しゃかいてき けんこう 心だけでなく身体・社会的な健康が ほしょう トータルに保障されていること

- こころ からだ しゃかいてき  
心も身体も社会的にも、ちょうどいい  
じょうたい  
状態である
- ひとり じょうたい あ  
一人ひとりの状態に合ったサポートがある

5.

### しゃかい じぶん いばしょ 社会のなかで自分の居場所があること

- しゃかい う い じぶん だいじょうぶ  
社会に受け入れられ、自分でいて大丈夫だと  
かん  
感じられる
- じぶん ひと たいせつ  
自分とまわりの人を大切にできる

2.

### あんしん あんぜん たも 安心・安全が保たれていること

- いしょくじゆう かね こま かんきょう  
衣食住や金に困らない環境がある
- せんそう ぼうりよく さべつ きがい  
戦争、暴力、いじめ、差別などの危害や  
きけん  
危険がない
- ひと あいじょう かん  
まわりの人の愛情を感じられる

4.

### まな せいちょう かんきょう 学び、成長できる環境があること

- まな あそ じこひょうげん じぶん あ  
学び、遊び、自己表現など自分に合った  
ほうほう こうきしん ひろ じぶん せいちょう  
方法で好奇心を広げたり自分を成長さ  
せたりする機会がある  
きかい
- しゃかいせいかつ ひつよう み きかい  
社会生活に必要なことを身につける機会  
がある

1.

## こどもの権利を

### 平等に保障すること

どんな状況にいる子でも

権利をかならず守る。

## こどもを

### 心の健康の主体として

### 尊重すること

その子自身の意見や

選択を聴いて尊重する。

2.

3.

## 心の健康を、

### 揺らぎ変化することを前提に

### 肯定的に定義すること

「病気ではない」から

「ちょうどいい」へ。

4.

## 心の健康を包括的に捉え、

### 取り組むこと

本人や家族だけではなく、

地域や社会全体のこととして

アプローチする。

こどものことを  
大事に考えようと  
してくれてるのかな

たいせつ

## 7つの大切にすべき

### 基本的な考え方

## ライフコースや

### 発達の視点を

### 大切にすること

人生の時期や発達により

必要なことは人それぞれ。

5.

6.

## 予防と早期対応の仕組みをつくること

困りごとのあるなしに関わらず

ふだんから心のことを話せる環境をつくる。

できていることも  
まだまだこれからな  
こともありそう

7.

## 評価と改善を続けること

取り組みをしたあとには、

子どもと一緒に振り返りもっとよくする。

「心の健康のために大切にすること」の全文を見る



こどもの心の健康のための指針

<https://www.nttdata-strategy.com/assets/pdf/project/2024/child/01-policy.pdf>

©2024 NTTデータ経営研究所

# いけん こどものみなさんからの意見

7~8ページの「心の健康のために大切にすること」を作成するときに、こどものみなさんからいただいたのは、このようなご意見でした。

いろいろな人がこどもの心の健康を豊かにできる主体であることを受け取れると良い。

虐待など、守られていない状態を自覚できない場合がある。

「すべてのこどもに保障されている」と書かれているが、保障されていない状態にある人もいます。

アイデンティティは「自分が自分であると感じられること」だけでなく、「他者からどう見られるのか」も一つの要素ではないか。

地震や戦争に対しての備えができていないか不安に感じる。

貧乏だと食べ物も服も買えないかもしれない。

こども自身に権利がある・こども自身の力を信じてもらえて、自分の力で問題を解決しようとするのが認められるといった説明があると良い。

「大人が困難な状況にいるこどもを見つけて」という表現がひっかかる。こどもが自分で対処できる場所、こどもが自分の心の健康について自主的に話したり、助けが必要なら求められるような、こどもが主体になる環境を作ってあげるのが良いのではないか。

「心の健康」の考え方が当たり前になっていないので自分事として捉えにくかった。

自分が好きなことを見つけれられる機会があると良い。

環境にはデジタルやオンラインも含まれる。

2024年1月 関心をもってくれた小学生~大学生の19名が声を聴かせてくれました

## レポート制作チームより

みなさんの意見からの気づきがたくさんあります。どのように反映させてもらったかは、全体レポートの方をぜひ見てみてください(10ページ下にリンクがあります)。

こどものみなさんに「自分たちのことだ」としっくりくるような表現にしたり、誰でもわかりやすい言葉をつかったり、より伝わりやすいデザインにしたり…など、まだまだ課題がたくさんあると感じています。今後もこどものみなさんと一緒にこうした対話を続けていくことが必要だと考えています。

# おわりに

こころ けんこう と く  
心の健康の取り組み、  
どうなっていくんだろ～

こころ けんこう たいせつ  
こどものみなさん、心の健康のために大切にすることを  
いっしょ かんが ほんとう  
一緒に考えてくださって本当にありがとうございました。

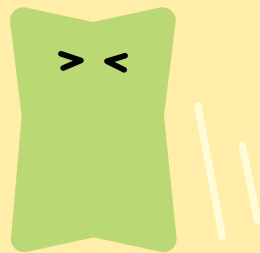


おとな き  
大人だけでは気がつかなかったたくさんのことがわかり、  
ちから おお き まな  
こどものみなさんの力によってあらためて多くの気づきと学びがありました。

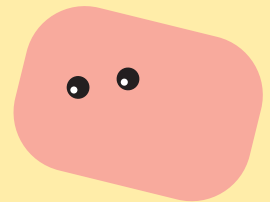
こんかい であ であ  
今回出会えたこどものみなさんも、出会えていないこどものみなさんも、  
き こえ おも  
まだ聞けていない声がきっとたくさんあると思います。

こんかい ちょうさ しゅっぱつてん いっしょ かんが  
今回の調査を出発点にして、こどものみなさんと一緒に考えながら、  
こころ けんこう と く おも  
こどもの「心の健康」への取り組みをこれからもおこなっていきたいと思います。

ああ、ちょっとつかれた  
んー！  
(ストレッチ中)



こっちも  
のぞいてみようかな？



くわしいレポートを  
よ  
読みたいとき

こころ  
心のことについて  
はな しら  
話したり調べたりできるところ



れいわ んど こぞだ しえんずいしんちようさけんきゆうじぎょう  
令和5年度 子ども・子育て支援推進調査研究事業  
こころ けんこう かん ちょうさけんきゆうじぎょう  
こどもの心の健康に関する調査研究事業

<https://www.nttdata-strategy.com/assets/pdf/project/2024/child/00-r5-report.pdf>



あなたはひとりじゃない  
ないかくかんぼう こどく こりつたいさくたんとうしつ  
内閣官房 孤独・孤立対策担当室ウェブサイト

<https://www.notalone-cas.go.jp/under18/>

## 「こどもの心の健康に関する調査研究事業」

じっししゆたい けいえいけんきゆうじよ  
実施主体 NTTデータ経営研究所

む せいさく  
子ども向けレポート制作

おざわ さわだ はせがわ ますみ やまぐち ありさ  
小澤いぶき 澤田なおみ 長谷川真澄 山口有紗

きょうりよく かていちょう  
協力 こども家庭庁

ほん かん と あ さき  
本レポートに関する問い合わせ先 child-wellbeing@nttdata-strategy.com

**別添資料4. 「神経発達性のある子どもの心の健康」に関する施策整理表**  
 この施策整理表は、神経発達性のある子どもの心の健康に関連する母子保健および障害児支援関連事業について、後述する文献（「神経発達性のある子どもの心の健康」に関する施策整理表作成時の文献一覧）を参考に作成した。上段の基本情報表の支援対象・対象となる発達段階・介入する段階については、記載が見られない場合は読み取れない場合は「-」としている。下段の子どもの心の健康に関する要因との対応は、記載が見られない場合は読み取れない場合は「-」としている。

事業概要	乳幼児健康診査（法定）		母子保健相談指導事業		子どもの心の診療ネットワーク事業		発達障害者支援体制整備事業		発達障害児及び家族等支援事業		巡回支援専門員整備		
	1歳6か月児、3歳児	胎児期との記載あり	胎児期との記載あり、妊産婦との記載あり	医療機関によって異なる	高年齢まで含む	自治体	自治体	自治体	自治体	自治体	自治体	自治体	
事業概要	子どもへの支援	○	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	
	養育者への支援（子どもを含まない/相談支援含む）	○	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	
	専門職種への研修・育成	-	-	-	○	-	-	-	-	-	-	-	
	体制整備	-	-	-	○	-	-	-	-	-	-	-	
	胎児期	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	
	乳児期	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	
対象となる発達段階	胎児期	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	
	乳児期	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	
	学童期	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	
	思春期	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	
	青年期	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	
	補足	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	
基本情報	介入する段階 <sup>1</sup>	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	
	二次予防	○	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	
	三次予防	○	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	
事業効果についての評価方法 <sup>2</sup>	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-		
実施主体	自治体 市町村	自治体 市町村	自治体 市町村	自治体 市町村	自治体 市町村	自治体 市町村	自治体 市町村	自治体 市町村	自治体 市町村	自治体 市町村	自治体 市町村	自治体 市町村	
事業開始年度 <sup>2</sup>	昭和40年 <sup>3</sup>	昭和40年 <sup>3</sup>	昭和40年 <sup>3</sup>	昭和40年 <sup>3</sup>	昭和40年 <sup>3</sup>	昭和40年 <sup>3</sup>	昭和40年 <sup>3</sup>	昭和40年 <sup>3</sup>	昭和40年 <sup>3</sup>	昭和40年 <sup>3</sup>	昭和40年 <sup>3</sup>	昭和40年 <sup>3</sup>	
所管省庁	子ども家庭庁	子ども家庭庁	子ども家庭庁	子ども家庭庁	子ども家庭庁	子ども家庭庁	子ども家庭庁	子ども家庭庁	子ども家庭庁	子ども家庭庁	子ども家庭庁	子ども家庭庁	
事業の普及状況	受診率1歳6か月96.3%、3歳95.7% (令和4年度調査)	受診率1歳6か月96.3%、3歳95.7% (令和4年度調査)	受診率1歳6か月96.3%、3歳95.7% (令和4年度調査)	受診率1歳6か月96.3%、3歳95.7% (令和4年度調査)	受診率1歳6か月96.3%、3歳95.7% (令和4年度調査)	受診率1歳6か月96.3%、3歳95.7% (令和4年度調査)	受診率1歳6か月96.3%、3歳95.7% (令和4年度調査)	受診率1歳6か月96.3%、3歳95.7% (令和4年度調査)	受診率1歳6か月96.3%、3歳95.7% (令和4年度調査)	受診率1歳6か月96.3%、3歳95.7% (令和4年度調査)	受診率1歳6か月96.3%、3歳95.7% (令和4年度調査)	受診率1歳6か月96.3%、3歳95.7% (令和4年度調査)	
子ども心の健康に関わる要因との対応	本人	遺伝的要因	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
		身体機能・脳機能	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
		認知特性	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
	養育環境	スキル	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
		生活習慣	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
		母体・養育者の心身の状態	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎
	地域	養育者の知識・関心	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
		社会的関係性	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
		虐待・ネグレクト	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
	社会	経済状況	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
		保健・医療・福祉	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
		学心・学校生活	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
社会	交流・居場所感	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	
	経済的安定性	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	
	社会的安定性	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	
地球環境・災害	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-		
メディア・テクノロジー	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-		

<注釈>  
 1：子どもへの直接的な介入に関して、記載のある事業について◎ または○ 比した  
 2：調査対象とした資料中への記載がある場合のみ記載した  
 3：母子保健法の開始年を記載した

別添資料4. 「神経発達特性のある子どもの心の健康」に関する施策整理表

領域	事業概要	障害者総合支援法・児童福祉法における給付・事業内の障害児通所支援	発達障害専門医療機関初診待機解消事業	かかりつけ医療発達障害対応力向上研究事業	児童発達支援						医療型児童発達支援						放課後等デイサービス																						
					胎児期	乳児期	学童期	幼児期	児童期	学童期	胎児期	乳児期	学童期	幼児期	児童期	学童期	胎児期	乳児期	学童期	幼児期	児童期	学童期																	
こども の心 の健 康に 関 わ る 要 因 と の 対 応	本人 養育 環境 地域 社会	こどもへの支援 養育者の支援（こどもを含まない/相談支援含む） 専門職種への研修・育成 体制整備	-	-	-	○	-	-	-	○	○	○	-	-	-	○	○	○	-	-	-	○	○	○	-	-	-	○	○	○									
		胎児期	-	-	○	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-						
		乳児期	○	-	○	-	-	-	-	-	○	○	○	-	-	-	○	○	○	-	-	-	○	○	○	-	-	-	○	○	○	-	-	-					
		幼児期	○	-	○	-	-	-	-	-	○	○	○	-	-	-	○	○	○	-	-	-	○	○	○	-	-	-	○	○	○	-	-	-					
基本情報	対象となる発達段階	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	
	補足	最長で満20歳に達するまで（対象）との記載あり	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	
	介入する段階 <sup>1</sup>	○	-	○	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	
	二次予防	○	-	○	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
	三次予防	○	-	○	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
事業効果についての評価方法 <sup>2</sup>	自治体	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
	市町村	○	-	○	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
	実施主体	自治体 市町村	自治体 市町村	自治体 市町村	自治体 市町村	自治体 市町村	自治体 市町村	自治体 市町村	自治体 市町村	自治体 市町村	自治体 市町村	自治体 市町村	自治体 市町村	自治体 市町村	自治体 市町村	自治体 市町村	自治体 市町村	自治体 市町村	自治体 市町村	自治体 市町村	自治体 市町村	自治体 市町村	自治体 市町村	自治体 市町村	自治体 市町村	自治体 市町村	自治体 市町村	自治体 市町村	自治体 市町村	自治体 市町村	自治体 市町村	自治体 市町村	自治体 市町村	自治体 市町村	自治体 市町村	自治体 市町村	自治体 市町村	自治体 市町村	
事業開始年度 <sup>2</sup>	平成24年（放課後等デイサービス）	○	-	○	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
	所管省庁	子ども家庭庁	子ども家庭庁	厚生労働省	厚生労働省	厚生労働省	厚生労働省	厚生労働省	厚生労働省	厚生労働省	厚生労働省	厚生労働省	厚生労働省	厚生労働省	厚生労働省	厚生労働省	厚生労働省	厚生労働省	厚生労働省	厚生労働省	厚生労働省	厚生労働省	厚生労働省	厚生労働省	厚生労働省	厚生労働省	厚生労働省	厚生労働省	厚生労働省	厚生労働省	厚生労働省	厚生労働省	厚生労働省	厚生労働省	厚生労働省	厚生労働省	厚生労働省	厚生労働省	厚生労働省
	事業の普及状況	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-



別添資料4.  
「神経発達特性のあるこどもの心の健康」に関する施策整理表

事業概要		居宅訪問型児童発達支援					保育所等訪問支援				
支援対象	こどもへの支援 養育者の支援（こどもを含まない/相談支援含む） 専門職種への研修・育成 体制整備	○	-	-	-	-	○	○	-	-	-
対象となる発達段階	胎児期 乳児期 幼児期 学童期 思春期 青年期 補足	-	-	-	-	-	○	○	○	○	-
介入する段階 <sup>1</sup>	一次予防 二次予防 三次予防	-	-	-	-	-	○	○	○	○	-
事業効果についての評価方法 <sup>2</sup>		-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
実施主体		自治体 市町村					自治体 市町村				
事業開始年度 <sup>2</sup>		-					-				
所管省庁		厚生労働省、こども家庭庁					厚生労働省、こども家庭庁				
事業の普及状況		-					-				
領域		胎児期	乳児期	学童期	幼児期	胎児期	乳児期	学童期	幼児期	学童期	
こどもの心の健康に関わる要因	遺伝的要因	-	-	-	-	-	-	-	-	-	
	身体機能・脳機能 認知特性 スキル 生活習慣	-	-	-	-	-	-	-	○	○	
養育環境	母体・養育者の心身の状態 養育者の知識・関心 家庭的関係性 虐待・ネグレクト 経済状況	-	○	○	○	-	-	○	○	○	
	保健・医療・福祉 学心・学校生活 交流・居場所感 差別	-	○	○	○	-	-	○	○	○	
地域	経済的安定性 社会的安定性 地球環境・災害 メディア・テクノロジー	-	-	-	-	-	-	-	-	-	
		-	-	-	-	-	-	-	-	-	
社会		-	-	-	-	-	-	-	-	-	
		-	-	-	-	-	-	-	-	-	

## 「神経発達特性のある子どもの心の健康」に関する施策整理表作成時の文献一覧

- 各事業の根拠となる法令や大綱に関する資料を参照し、基本情報と各要因への対応状況を整理した。対応状況については、以下の判断基準で整理した。  
 (整理表中に◎の記載がある項目)  
 ・法令、大綱、公的資料・リーフレット (中央省庁のWEBサイトに掲載されている資料を含む) 等の資料中に、対象者や実施内容に関して直接的な記載があれば該当する場合  
 (整理表中に○の記載がある項目)  
 ・法令や大綱、公的資料・リーフレットに実施の旨が記載されているが、部分的な記載 (単語のみ) や抽象的な表現など、内容に解釈の余地がある場合  
 ・自治体やNPO等の作成資料内に、該当すると判断できる情報が掲載されている場合  
 ・前後の文意から、対象や事業内容について論理的推論が可能な情報も該当する場合

事業名	対象文献
乳幼児健康診査 (法定)	子ども家庭庁、乳幼児健診 (省令様式)
母子保健相談指導事業	厚生労働省、母子保健相談指導事業の実施について、平成08年05月10日児発第482号
子どもの心の診療ネットワーク事業	国立精神・神経医療研究センター、かかりつけ医等発達障害対応力向上研修テキスト 国立成育医療研究センター、"子どもの心の診療ネットワーク事業"、 <a href="https://kokoro.ncchd.go.jp">https://kokoro.ncchd.go.jp</a> (令和5年3月29日閲覧)
発達障害者支援体制整備事業	厚生労働省、子どもの心の診療ネットワーク事業概要集 (令和元～3年度) 発達障害者支援法 障害者の日常生活及び社会生活を総合的に支援するための法律 厚生労働省、地域生活支援事業等の実施について、障発第801002号 株式会社政策基礎研究所、厚生労働省令和3年度障害者総合福祉推進事業「発達障害者支援センターの地域支援機能、運営状況等に関する実態調査報告書」 厚生労働省、"HP発達障害者支援施策の概要"、 <a href="https://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/hukushi_kaijo/shougaishahukushi/hattatsu/gaiyo.html">https://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/hukushi_kaijo/shougaishahukushi/hattatsu/gaiyo.html</a> (令和5年3月29日閲覧)
発達障害児及び家族等支援事業	厚生労働省、"令和4年度 発達障害者支援策について"、令和3年度 発達障害者支援の地域連携に係る合同会議資料 厚生労働省、"地域生活支援事業等の実施について"、 <a href="https://www.mhlw.go.jp/content/001084414.pdf">https://www.mhlw.go.jp/content/001084414.pdf</a> 厚生労働省、発達障害児及び家族等支援事業の実施について、障発 0409第 8号 発達障害者支援に関する行政評価・監視 (平成29年1月20日)
障害者総合支援法・児童福祉法における給付・事業内の障害児通所支援	平成30年度障害者総合福祉推進事業「ペラント・メンター養成と活動支援ガイドライン」の作成に関する調査報告書 厚生労働省、児童発達支援ガイドライン 厚生労働省、放課後等デイサービスガイドライン 厚生労働省、"障害児通所支援について"、社会保障審議会障害者部会 第115回 (R3.7.28) 発達障害者支援法 (再掲)
発達障害専門医療機関初診待機解消事業	厚生労働省、令和5年度予算概算要求の概要 内閣府、令和5年版障害者白書 本田 秀夫、厚生労働省障害者総合福祉推進事業「発達障害児者の初診待機等の医療的な課題と対応に関する調査」 厚生労働省、発達障害診断名待機解消事業の実施について、障書0327第22号
巡回支援専門員整備 (地域障害児支援体制強化事業)	子ども家庭庁、障害児支援策の動向について、令和5年度保健師中央会議 (令和5年8月3日) 資料5 厚生労働省、巡回支援専門員を活用した効果的な子育て支援のために 厚生労働省、巡回相談支援活用マニュアル
かかりつけ医等発達障害対応力向上研究事業	発達障害者支援法 (再掲) 障害者の日常生活及び社会生活を総合的に支援するための法律 (再掲)
児童発達支援	子ども家庭庁、"障害児支援策について"、子ども家庭審議会障害児支援部会 第1回(R5.6.28) 資料1
医療型児童発達支援	厚生労働省、社会保障審議会障害者部会 (第80回) 資料1
放課後等デイサービス	厚生労働省、児童発達支援ガイドライン (再掲)
居宅訪問児童発達支援	厚生労働省、放課後等デイサービスガイドライン (再掲)
保育所等訪問支援	厚生労働省、"障害福祉サービス等について"、障害福祉サービス等報酬改定検討チーム 第28回 (R5.5.22) 参考資料1 子ども家庭庁、"障害児支援策について"、子ども家庭審議会障害児支援部会 第1回(R5.6.28) 資料1

## 別添資料 4. 市町村向けアンケート調査結果詳細

【注】表の見方

割合を示す表には、100%を最も濃い色（グレー）、0%を最も薄い色（白）となるように色を着けている。

（例）

	回答者 (N=母数)	-	-	-	-	-
質問項目	100.0	80.0	60.0	40.0	20.0	0.0

（単位：％）

### I：乳幼児健診の状況や幼稚園・保育園等における早期発見のための取組とその後の対応

（問 1）令和 4 年度に 1 歳 6 か月児健診を受診したこどもの人数をお答えください。【数値回答】

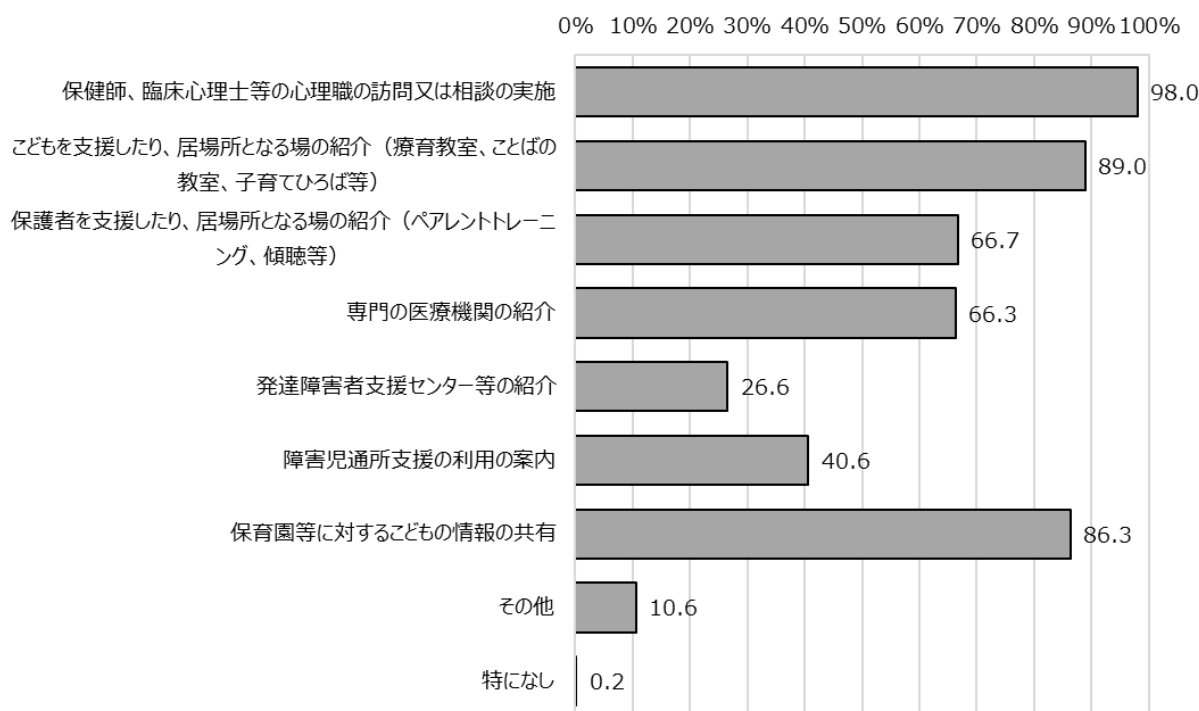
	全体 (N=1046)	政令指定都 市(N=14)	中核市・特別 区(N=67)	市(10万人 以上) (N=120)	市(10万人 未満) (N=362)	町(N=422)	村(N=61)
平均	539	8,969	2,526	1,068	296	76	20
最小値	0	4,109	506	419	8	3	0
最大値	24,211	24,211	5,007	3,354	937	528	100
中央値	164	6,426	2,493	897	248	50	14
標準偏差	1,375	5,890	930	511	177	80	22
無回答	0	0	0	0	0	0	0

（問 2）令和 4 年度に 1 歳 6 か月児健診を受診したこどものうち、発達特性によって支援の必要なこどもと判断された人数をお答えください。【数値回答】

※乳幼児健診の結果、市町村が発達障害の疑いがあるとしたこどもで、医師の診断の有無は問いません。

	全体 (N=1046)	政令指定都 市(N=14)	中核市・特別 区(N=67)	市(10万人 以上) (N=120)	市(10万人 未満) (N=362)	町(N=422)	村(N=61)
平均	101	1,381	476	246	63	15	4
最小値	0	319	7	1	0	0	0
最大値	3,915	3,915	1,483	1,016	466	171	33
中央値	22	1,046	437	211	44	6	1
標準偏差	243	1,070	330	192	66	23	6
無回答	20	2	3	6	5	4	0

（問 3）1 歳 6 か月児健診時点における、発達特性によって支援の必要な子どもへの対応をお答えください。【複数回答】



	全体 (N=1046)	政令指定都 市(N=14)	中核市・特別 区(N=67)	市(10万人 以上) (N=120)	市(10万人 未満) (N=362)	町(N=422)	村(N=61)
保健師、臨床心理士等の心理職の訪問又は 相談の実施	98.0	100.0	100.0	100.0	98.6	96.2	100.0
こどもを支援したり、居場所となる場の紹介 (療育教室、ことばの教室、子育てひろば等)	89.0	100.0	95.5	97.5	92.5	85.3	67.2
保護者を支援したり、居場所となる場の紹介 (ペアレントトレーニング、傾聴等)	66.7	92.9	88.1	85.0	69.1	58.3	45.9
専門の医療機関の紹介	66.3	78.6	85.1	69.2	65.5	62.3	70.5
発達障害者支援センター等の紹介	26.6	50.0	58.2	40.0	24.6	19.9	18.0
障害児通所支援の利用の案内	40.6	50.0	58.2	44.2	42.3	36.3	32.8
保育園等に対するこどもの情報の共有	86.3	85.7	68.7	73.3	90.3	88.4	93.4
その他	10.6	14.3	13.4	10.0	9.9	10.2	14.8
特になし	0.2	0.0	0.0	0.0	0.3	0.2	0.0
無回答	0.1	0.0	0.0	0.0	0.3	0.0	0.0

(問 4) 令和 4 年度に 3 歳児健診を受診したこどもの人数をお答えください。【数値回答】

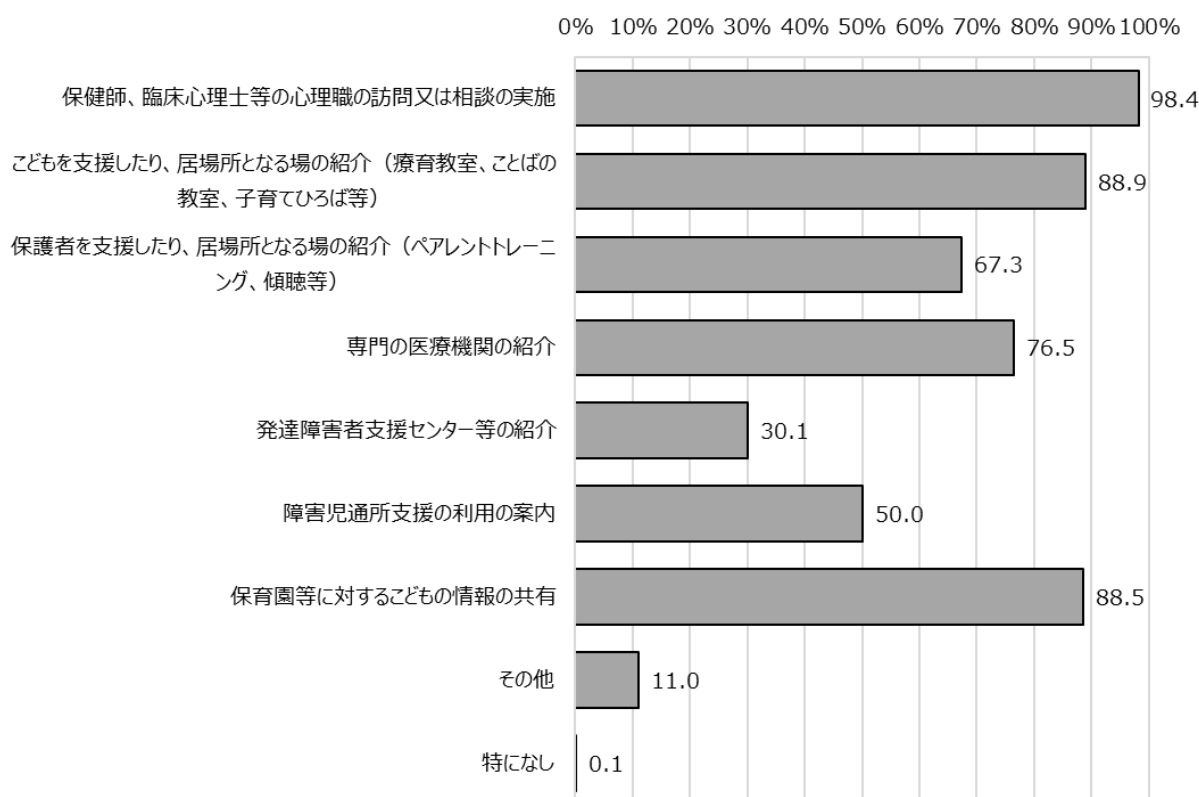
	全体 (N=1046)	政令指定都 市(N=14)	中核市・特別 区(N=67)	市(10万人 以上) (N=120)	市(10万人 未満) (N=362)	町(N=422)	村(N=61)
平均	576	9,269	2,699	1,147	324	84	23
最小値	0	4,345	563	475	11	2	0
最大値	25,565	25,565	5,533	3,505	995	522	108
中央値	183	6,741	2,575	947	280	53	15
標準偏差	1,430	6,055	1,011	537	189	85	23
無回答	0	0	0	0	0	0	0

(問 5) 令和 4 年度に 3 歳児健診を受診したこどものうち、発達特性によって支援の必要なこどもと判断された人数をお答えください。【数値回答】

※乳幼児健診の結果、市町村が発達障害の疑いがあるとしたこどもで、医師の診断の有無は問いません。

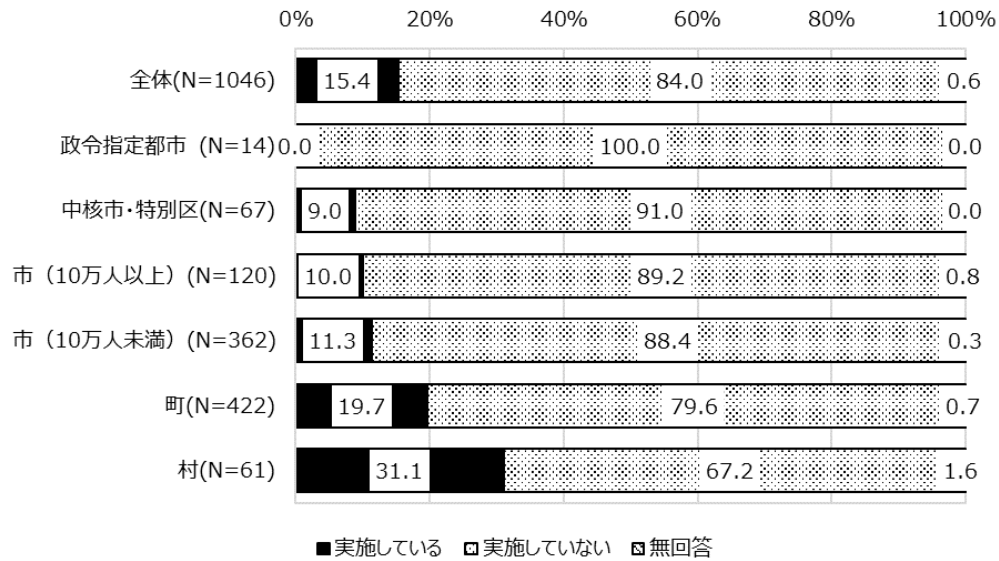
	全体 (N=1046)	政令指定都 市(N=14)	中核市・特別 区(N=67)	市(10万人 以上) (N=120)	市(10万人 未満) (N=362)	町(N=422)	村(N=61)
平均	77	944	339	167	56	16	4
最小値	0	244	17	3	0	0	0
最大値	2,455	2,455	1,071	520	327	109	22
中央値	25	694	306	147	40	9	2
標準偏差	165	723	230	114	50	19	6
無回答	22	2	3	7	5	5	0

（問 6）3 歳児健診における、発達特性によって支援の必要な子どもへの対応をお答えください。【複数回答】



	全体 (N=1046)	政令指定都 市(N=14)	中核市・特別 区(N=67)	市(10万人 以上) (N=120)	市(10万人 未満) (N=362)	町(N=422)	村(N=61)
保健師、臨床心理士等の心理職の訪問又は 相談の実施	98.4	100.0	100.0	100.0	98.6	97.2	100.0
こどもを支援したり、居場所となる場の紹介 (療育教室、ことばの教室、子育てひろば等)	88.9	92.9	95.5	97.5	91.4	86.0	68.9
保護者を支援したり、居場所となる場の紹介 (ペアレントトレーニング、傾聴等)	67.3	85.7	89.6	84.2	70.4	58.5	47.5
専門の医療機関の紹介	76.5	85.7	94.0	75.0	76.0	73.9	78.7
発達障害者支援センター等の紹介	30.1	57.1	65.7	43.3	26.5	24.4	19.7
障害児通所支援の利用の案内	50.0	50.0	65.7	54.2	51.4	46.4	41.0
保育園等に対するこどもの情報の共有	88.5	85.7	70.1	77.5	93.1	90.0	93.4
その他	11.0	14.3	11.9	10.0	11.3	10.2	14.8
特になし	0.1	0.0	0.0	0.0	0.3	0.0	0.0
無回答	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0

【問 7】 5 歳児健診を実施していますか。【単一回答】



	全体 (N=1046)	政令指定都市 (N=14)	中核市・特別 区(N=67)	市 (10万人 以上) (N=120)	市 (10万人 未満) (N=362)	町(N=422)	村(N=61)
実施している	15.4	0.0	9.0	10.0	11.3	19.7	31.1
実施していない	84.0	100.0	91.0	89.2	88.4	79.6	67.2
無回答	0.6	0.0	0.0	0.8	0.3	0.7	1.6

【問 8】 令和 4 年度に 5 歳児健診を受診したこどもの人数をお答えください。【数値回答】

※ 5 歳児健診を実施していると回答した市町村のみ回答。

	全体 (N=161)	政令指定都市 (N=0)	中核市・特別 区(N=6)	市 (10万人 以上) (N=12)	市 (10万人 未満) (N=41)	町(N=83)	村(N=19)
平均	240	-	1,577	970	294	61	26
最小値	0	-	4	3	22	0	2
最大値	3,032	-	3,032	1,492	906	467	143
中央値	60	-	1,808	912	241	39	20
標準偏差	448	-	1,155	419	218	72	32
無回答	4	-	0	0	3	1	0

(問 9) 令和 4 年度に 5 歳児健診を受診したこどものうち、発達特性によって支援の必要なこどもと判断された人数をお答えください。【数値回答】

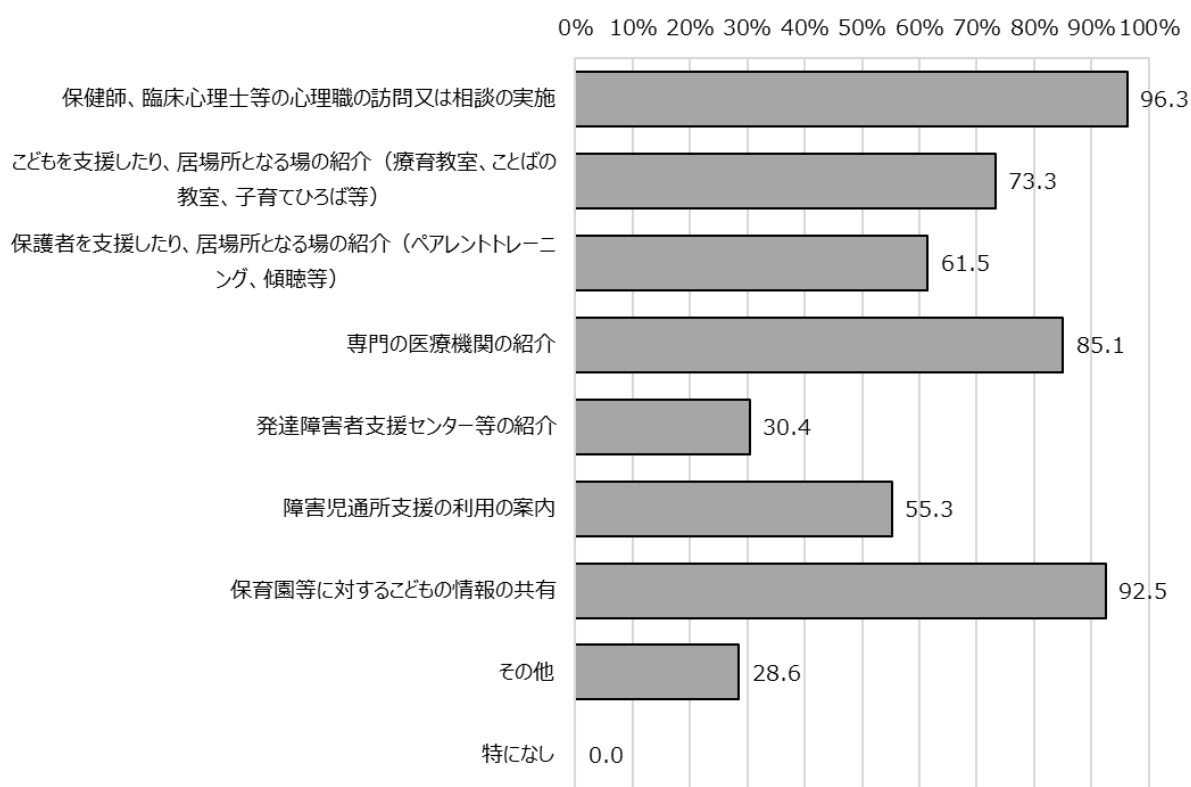
※乳幼児健診の結果、市町村が発達障害の疑いがあるとしたこどもで、医師の診断の有無は問いません。

※5 歳児健診を実施していると回答した市町村のみ回答。

	全体 (N=161)	政令指定都 市(N=0)	中核市・特別 区(N=6)	市(10万人 以上) (N=12)	市(10万人 未満) (N=41)	町(N=83)	村(N=19)
平均	42	-	232	155	68	13	7
最小値	0	-	42	1	0	0	0
最大値	537	-	537	282	303	102	60
中央値	11	-	175	136	45	6	2
標準偏差	74	-	222	95	68	17	14
無回答	7	-	2	1	3	1	0

(問 10) 5 歳児健診における、発達特性によって支援の必要なこどもへの対応をお答えください。【複数回答】

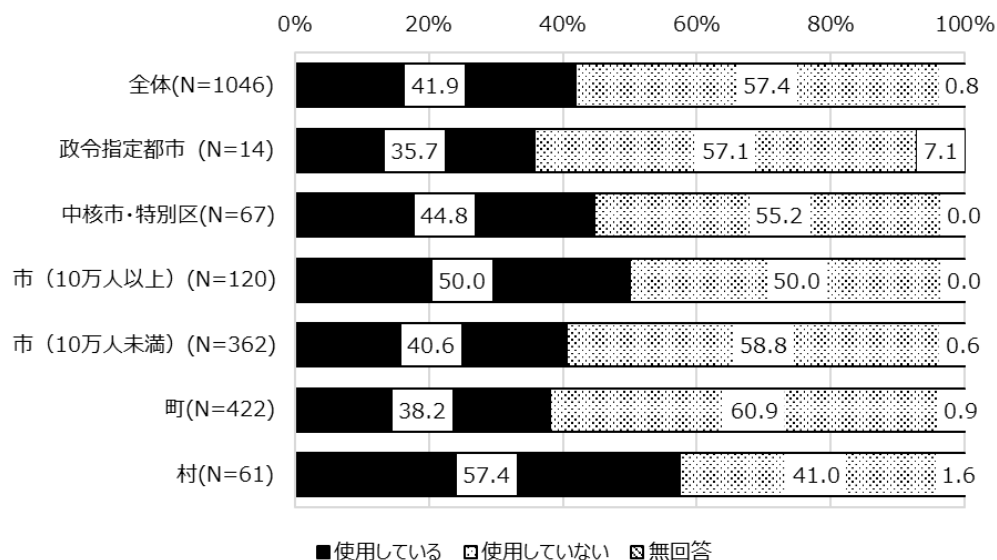
※5 歳児健診を実施していると回答した市町村のみ回答。





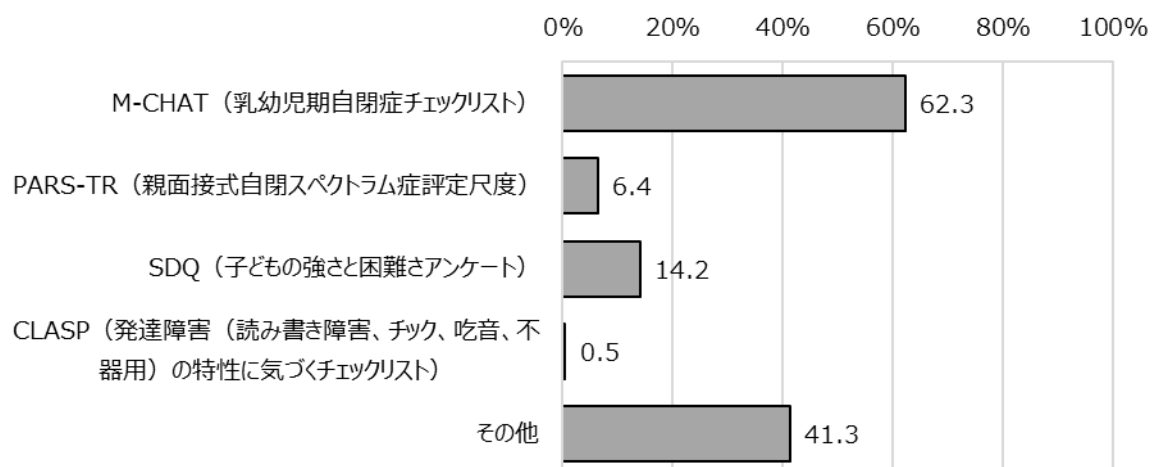
	全体 (N=161)	政令指定都 市(N=0)	中核市・特別 区(N=6)	市(10万人 以上) (N=12)	市(10万人 未満) (N=41)	町(N=83)	村(N=19)
保健師、臨床心理士等の心理職の訪問又は 相談の実施	96.3	-	100.0	100.0	92.7	96.4	100.0
子どもを支援したり、居場所となる場の紹介 (療育教室、ことばの教室、子育てひろば等)	73.3	-	100.0	75.0	73.2	75.9	52.6
保護者を支援したり、居場所となる場の紹介 (ペアレントトレーニング、傾聴等)	61.5	-	83.3	100.0	65.9	59.0	31.6
専門の医療機関の紹介	85.1	-	100.0	91.7	90.2	83.1	73.7
発達障害者支援センター等の紹介	30.4	-	66.7	66.7	19.5	32.5	10.5
障害児通所支援の利用の案内	55.3	-	66.7	66.7	58.5	53.0	47.4
保育園等に対する子どもの情報の共有	92.5	-	100.0	100.0	87.8	91.6	100.0
その他	28.6	-	50.0	33.3	24.4	28.9	26.3
特になし	0.0	-	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0
無回答	5.6	-	0.0	8.3	7.3	4.8	5.3

(問 11) 1歳6か月児健診、3歳児健診または5歳児健診において、発達特性によって支援の必要な子どもの早期発見を目的としたスクリーニングツールを使用していますか。【単一回答】



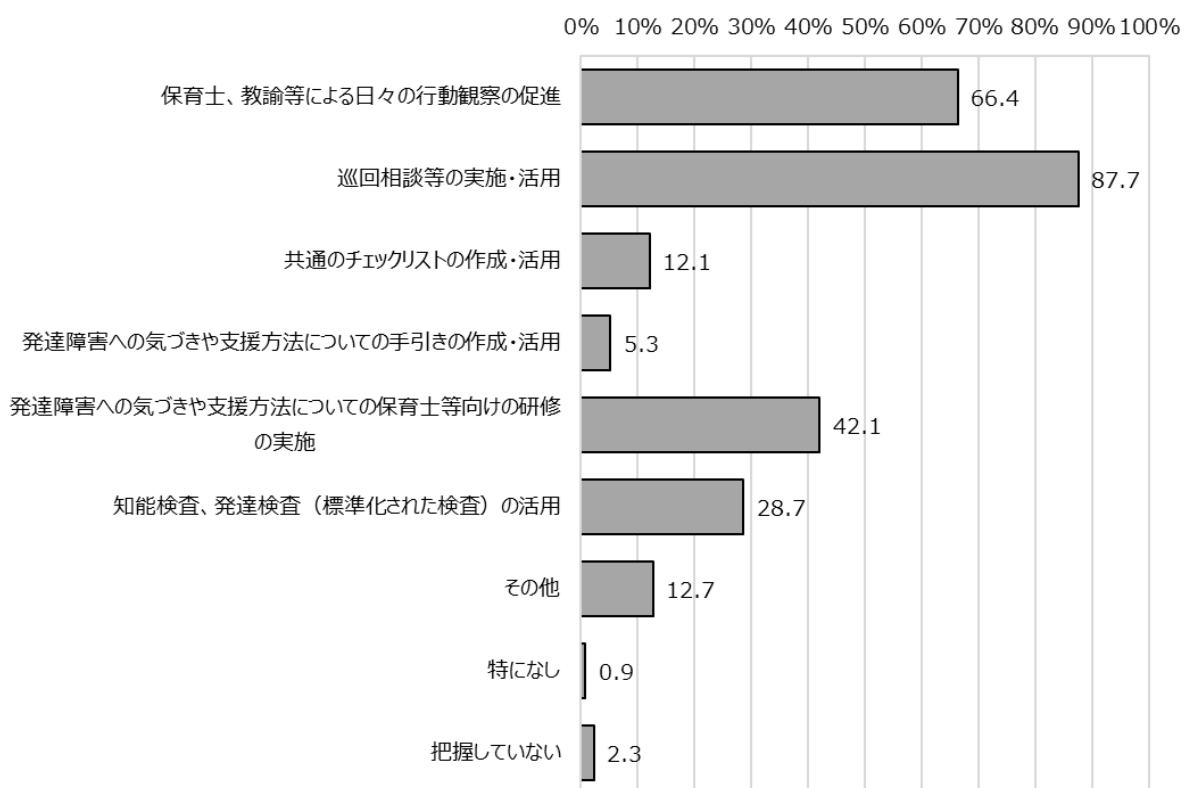
	全体 (N=1046)	政令指定都市 (N=14)	中核市・特別 区(N=67)	市(10万人 以上) (N=120)	市(10万人 未満) (N=362)	町(N=422)	村(N=61)
使用している	41.9	35.7	44.8	50.0	40.6	38.2	57.4
使用していない	57.4	57.1	55.2	50.0	58.8	60.9	41.0
無回答	0.8	7.1	0.0	0.0	0.6	0.9	1.6

(問 12) 使用しているスクリーニングツールの名称をお答えください。【複数回答】  
※スクリーニングツールを使用していると回答した市町村のみ回答。



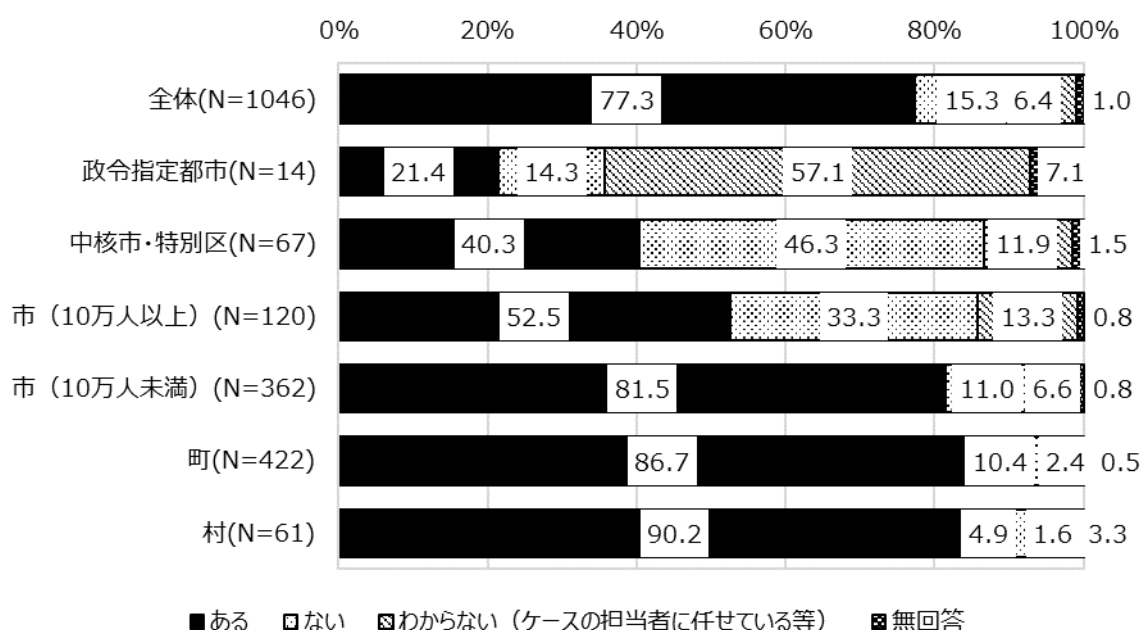
	全体 (N=438)	政令指定都 市(N=5)	中核市・特別 区(N=30)	市(10万人 以上) (N=60)	市(10万人 未満) (N=147)	町(N=161)	村(N=35)
M-CHAT (乳幼児期自閉症チェックリスト)	62.3	80.0	40.0	63.3	63.3	64.6	62.9
PARS-TR (親面接式自閉スペクトラム症評 定尺度)	6.4	0.0	0.0	8.3	7.5	5.6	8.6
SDQ (子どもの強さと困難さアンケート)	14.2	0.0	10.0	13.3	10.9	16.8	22.9
CLASP (発達障害(読み書き障害、チック、 吃音、不器用)の特性に気づくチェックリスト)	0.5	0.0	0.0	0.0	0.0	1.2	0.0
その他	41.3	40.0	63.3	38.3	47.6	36.0	25.7
無回答	1.1	0.0	0.0	0.0	0.7	1.9	2.9

（問 13）貴市町村が、保育園や幼稚園等において、発達特性によって支援の必要な子どもを早期発見するために行っている取組について、市町村で把握している限りでお答えください。【複数回答】



	全体 (N=1046)	政令指定都 市(N=14)	中核市・特別 区(N=67)	市(10万人 以上) (N=120)	市(10万人 未満) (N=362)	町(N=422)	村(N=61)
保育士、教諭等による日々の行動観察の促進	66.4	85.7	59.7	63.3	64.6	67.1	82.0
巡回相談等の実施・活用	87.7	92.9	92.5	96.7	88.7	83.4	86.9
共通のチェックリストの作成・活用	12.1	21.4	25.4	15.8	12.2	9.5	6.6
発達障害への気づきや支援方法についての手引きの作成・活用	5.3	35.7	16.4	12.5	3.3	2.4	3.3
発達障害への気づきや支援方法についての保育士等向けの研修の実施	42.1	85.7	85.1	73.3	42.5	27.0	24.6
知能検査、発達検査（標準化された検査）の活用	28.7	21.4	32.8	38.3	27.9	27.3	21.3
その他	12.7	7.1	4.5	11.7	13.5	14.0	11.5
特になし	0.9	7.1	1.5	0.0	0.3	1.4	0.0
把握していない	2.3	0.0	0.0	0.8	3.3	2.4	1.6
無回答	0.6	0.0	4.5	0.0	0.8	0.0	0.0

(問 14) 母子保健担当部署が把握している支援が必要な子どもの情報について、本人が就学する際に、他部署（教育委員会やその他の福祉担当部署）に引き継ぐ仕組みがありますか。【単一回答】



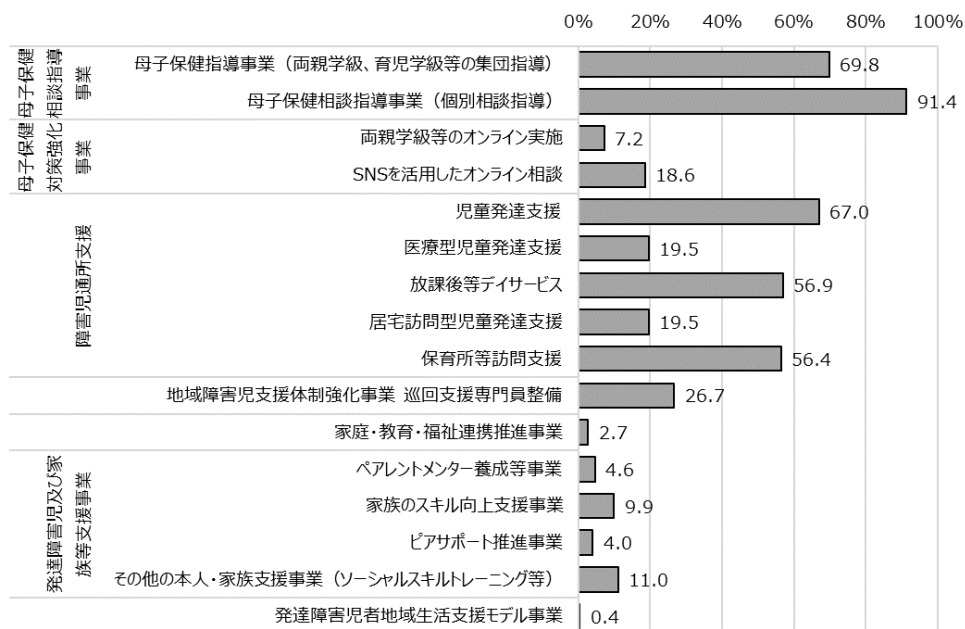
	全体(N=1046)	政令指定都市(N=14)	中核市・特別区(N=67)	市(10万人以上)(N=120)	市(10万人未満)(N=362)	町(N=422)	村(N=61)
ある	77.3	21.4	40.3	52.5	81.5	86.7	90.2
ない	15.3	14.3	46.3	33.3	11.0	10.4	4.9
わからない(ケースの担当者に任せている等)	6.4	57.1	11.9	13.3	6.6	2.4	1.6
無回答	1.0	7.1	1.5	0.8	0.8	0.5	3.3

※引き継ぎ先の部署の内容の例【自由回答】

教育委員会	幼稚園・保育園・こども園
学校教育担当部署	発達支援・相談・療育センター
こども子育て・児童福祉担当部署	発達支援担当部署
小学校(特別支援学校含む)	幼児教育担当部署
障害・福祉担当部署	中学校・高等学校
教育センター・教育相談室	その他(教育支援委員会、教育研究所、学童、養護教諭、福祉事務所、保護者に書類を渡し直接他部署に持ち込む等)

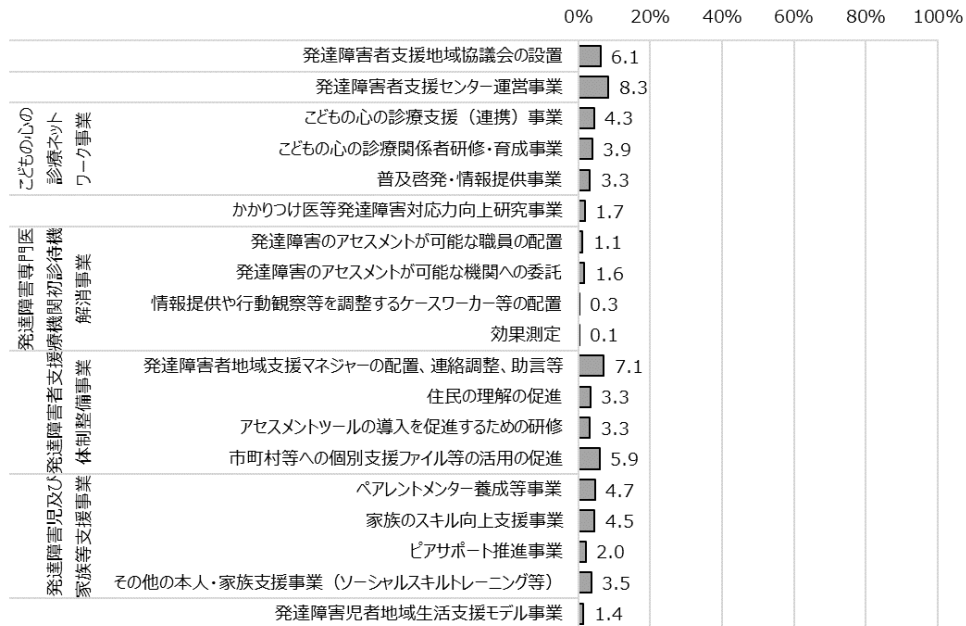
## II : I 以外の早期発見に資する事業と、発達障害児とその家族に対する支援に関する事業

(問 15) 市町村が実施できる次の事業・取組について、貴市町村で実施しているものをお答えください。  
【複数回答】



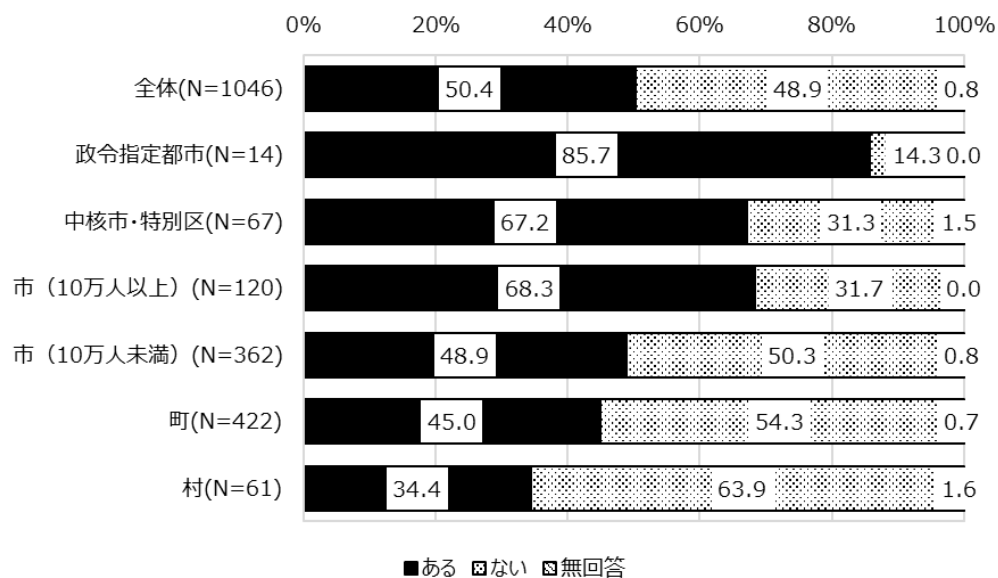
	全体 (N=1046)	政令指定都 市(N=14)	中核市・特別 区(N=67)	市(10万人 以上) (N=120)	市(10万人 未満) (N=362)	町(N=422)	村(N=61)	
母子保健相談指導事業	母子保健指導事業（両親学級、育児学級等の集団指導）	69.8	78.6	80.6	85.0	80.1	57.6	49.2
	母子保健相談指導事業（個別相談指導）	91.4	85.7	94.0	93.3	93.6	88.9	90.2
母子保健対策強化事業	両親学級等のオンライン実施	7.2	42.9	26.9	17.5	5.5	2.4	0.0
	SNSを活用したオンライン相談	18.6	21.4	26.9	29.2	21.3	13.5	8.2
障害児通所支援	児童発達支援	67.0	85.7	77.6	85.8	74.6	55.9	45.9
	医療型児童発達支援	19.5	64.3	38.8	28.3	18.5	14.7	9.8
	放課後等デイサービス	56.9	85.7	64.2	54.2	62.7	52.4	44.3
	居宅訪問型児童発達支援	19.5	78.6	52.2	27.5	16.9	14.5	4.9
	保育所等訪問支援	56.4	85.7	70.1	76.7	61.6	45.3	41.0
地域障害児支援体制強化事業 巡回支援専門員整備	26.7	42.9	43.3	41.7	27.6	20.1	14.8	
家庭・教育・福祉連携推進事業	2.7	0.0	4.5	2.5	4.7	1.2	0.0	
発達障害児及び家族等支援事業	ペアレントメンター養成等事業	4.6	21.4	10.4	10.0	6.4	0.7	0.0
	家族のスキル向上支援事業	9.9	35.7	28.4	14.2	12.4	3.8	3.3
	ピアサポート推進事業	4.0	21.4	14.9	5.0	4.7	1.4	0.0
	その他の本人・家族支援事業（ソーシャルスキルトレーニング等）	11.0	14.3	19.4	22.5	13.3	5.2	4.9
発達障害児者地域生活支援モデル事業	0.4	7.1	1.5	0.8	0.3	0.0	0.0	

(問 16) 都道府県が実施できる次の事業・取組について、貴市町村で活用しているものをお答えください。  
 ※都道府県が実施していない事業・取組は、飛ばしてご回答ください。【複数回答】



	全体 (N=1046)	政令指定都 市(N=14)	中核市・特別 区(N=67)	市(10万人 以上) (N=120)	市(10万人 未満) (N=362)	町(N=422)	村(N=61)	
発達障害者支援地域協議会の設置	6.1	85.7	10.4	7.5	5.5	3.6	1.6	
発達障害者支援センター運営事業	8.3	78.6	6.0	12.5	8.3	5.2	8.2	
こどもの心の診療ネットワーク事業	こどもの心の診療支援（連携）事業	4.3	0.0	1.5	5.0	5.5	3.8	3.3
	こどもの心の診療関係者研修・育成事業	3.9	0.0	1.5	3.3	5.5	3.6	1.6
	普及啓発・情報提供事業	3.3	0.0	1.5	3.3	3.0	4.3	0.0
かかりつけ医等発達障害対応力向上研究事業	1.7	35.7	0.0	2.5	2.2	0.2	1.6	
発達障害専門医療機関初診待機解消事業	発達障害のアセスメントが可能な職員の配置	1.1	7.1	0.0	1.7	1.1	1.2	0.0
	発達障害のアセスメントが可能な機関への委託	1.6	7.1	1.5	0.8	2.2	1.2	1.6
	情報提供や行動観察等を調整するケースワーカー等の配置	0.3	0.0	0.0	0.8	0.6	0.0	0.0
	効果測定	0.1	0.0	0.0	0.8	0.0	0.0	0.0
発達障害者支援体制整備事業	発達障害者地域支援マネジャーの配置、連絡調整、助言等	7.1	28.6	1.5	13.3	7.2	6.2	1.6
	住民の理解の促進	3.3	28.6	3.0	5.8	2.2	3.3	0.0
	アセスメントツールの導入を促進するための研修	3.3	7.1	7.5	5.0	3.0	2.6	0.0
	市町村等への個別支援ファイル等の活用の促進	5.9	28.6	9.0	6.7	6.1	5.2	0.0
発達障害児及び家族等支援事業	ペアレントメンター養成等事業	4.7	21.4	13.4	5.0	3.3	4.3	1.6
	家族のスキル向上支援事業	4.5	28.6	7.5	5.0	5.0	3.1	1.6
	ピアサポート推進事業	2.0	21.4	3.0	0.8	2.2	1.7	0.0
	その他の本人・家族支援事業（ソーシャルスキルトレーニング等）	3.5	21.4	3.0	4.2	3.6	2.6	4.9
発達障害児者地域生活支援モデル事業	1.4	7.1	1.5	0.0	1.1	1.2	6.6	

(問 17) 貴市町村において、発達特性によって支援の必要なこどもの早期発見や、こどもやその家族への支援のために、問 15～16 の事業以外で独自に実施している事業や取組がありますか。【単一回答】  
 ※発達障害等に限らず広くこどもを対象とした事業（子育て支援事業等）を活用して相談や介入を行っている場合も含まれます。

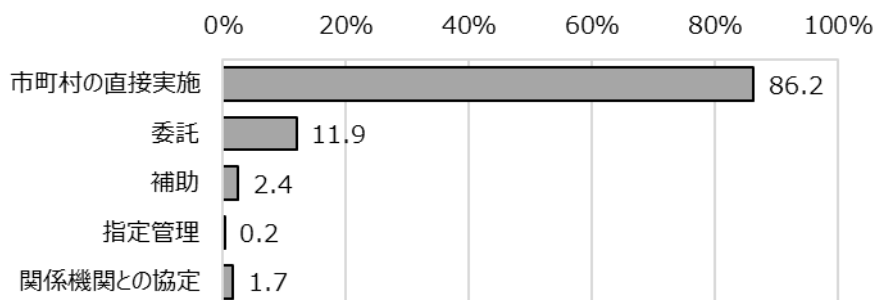


	全体(N=1046)	政令指定都市(N=14)	中核市・特別区(N=67)	市(10万人以上)(N=120)	市(10万人未満)(N=362)	町(N=422)	村(N=61)
ある	50.4	85.7	67.2	68.3	48.9	45.0	34.4
ない	48.9	14.3	31.3	31.7	50.3	54.3	63.9
無回答	0.8	0.0	1.5	0.0	0.8	0.7	1.6

※こどもやその家族への支援のために独自に実施している事業・取組についての質問

(問 18) 事業・取組の概要をお答えください。

②事業の実施方法【複数回答】



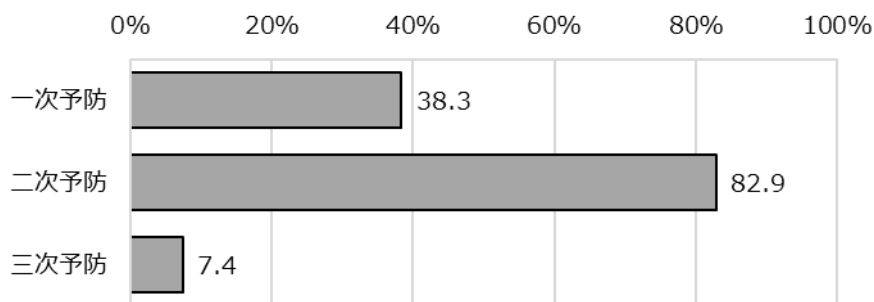


	全体 (N=840)	政令指定都 市(N=26)	中核市・特別 区(N=88)	市(10万人 以上) (N=145)	市(10万人 未満) (N=277)	町(N=270)	村(N=34)
市町村の直接実施	86.2	73.1	75.0	87.6	88.4	87.4	91.2
委託	11.9	23.1	19.3	12.4	7.2	13.7	5.9
補助	2.4	0.0	4.5	2.1	4.0	0.7	0.0
指定管理	0.2	0.0	1.1	0.0	0.4	0.0	0.0
関係機関との協定	1.7	3.8	1.1	0.7	1.4	1.1	11.8
無回答	0.5	0.0	0.0	1.4	0.4	0.4	0.0

※子どもやその家族への支援のために独自に実施している事業・取組についての質問

(問 18) 事業・取組の概要をお答えください。

③実施している支援・介入の段階【複数回答】



	全体 (N=840)	政令指定都 市(N=26)	中核市・特別 区(N=88)	市(10万人 以上) (N=145)	市(10万人 未満) (N=277)	町(N=270)	村(N=34)
一次予防	38.3	57.7	19.3	31.7	36.1	46.7	52.9
二次予防	82.9	73.1	86.4	83.4	83.4	82.2	79.4
三次予防	7.4	7.7	1.1	5.5	5.4	12.2	8.8
無回答	1.2	0.0	2.3	2.1	1.4	0.4	0.0

※子どもやその家族への支援のために独自に実施している事業・取組についての質問

(問 18) 事業・取組の概要をお答えください。

⑤具体的な実施内容【自由回答】

(問 19) 事業・取組の対象としている子どもや家族等についてお答えください。

③事業の対象者の具体的な条件(例 3歳児健診で発達障害の疑いがあった子ども)【自由回答】

※独自に実施している事業の例【自由回答】

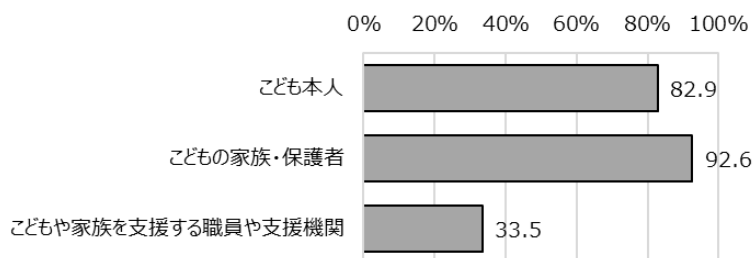
分類	内容
<b>■ 健診等</b>	
法定外の健診・相談	1.6 か月児、3 歳児以外の年齢で健康診査を行う。
4 歳児・5 歳児の発達相談	法定外の位置づけで、特に 4 歳児・5 歳児(年中・年長児) 発達の確認や発達相談、検査等を行う。幼稚園等への訪問、アンケート等、実施方法は様々である。保護者同意が得られた児のみを対象としている場合もある。
歯科健診での相談	2 歳(場合により 1 歳児、2 歳 6 か月児) の歯科指導やフッ素塗布、栄養指導にあわせて発達相談を行う。
<b>■ 発達相談等</b>	
発達相談	専門職等が発達に関する相談を受ける。相談方法は、面談、電話、子育て広場で受け付ける等がある。乳幼児に限らず、思春期の子ども等も幅広く対象に含む場合がある。事業として発達に関する相談に注力している場合、ことばや聞こえの発達を掲げている場合や、健康相談・育児相談等子育て全般の相談を対象に行っている場合がある。
発達検査・スクリーニング	専門職等が発達検査・スクリーニングを行う。同時に発達相談を実施している場合もある。
発達に関する診察	発達についての医師による診療・診察・面談を行う。同時に発達相談や発達検査を実施している場合もある。
個別訪問	対象のこどもの家庭に職員や専門職が訪問する。
通園・就学相談	特に通園・就学、進路等について相談・助言・情報提供等を行う。勉強会や学校見学等も含む。保護者を対象とした事業や保育園等の職員を対象とした事業がある。
<b>■ 療育等</b>	
要フォロー児の経過観察・保護者支援	健診等で把握した要フォロー児の経過観察として、観察や相談、指導を行う。支援の方法は個別の面談、小集団での活動等がある。こどもの療育と保護者の不安の軽減の両面を意図している。事業によっては、発達特性のある子どもだけでなく、要保護児童や無園児とその保護者を対象としている場合もある。
あそび・療育のプログラム	こどもの発達を促すためのあそびや集団活動のプログラム、個別指導を行う。同時に保護者に対して子育て講座・ワンポイントアドバイスを開催したり、育児相談を受け付ける場合もある。療育というよりは、配慮の必要な子どもが好きなあそびを楽しむことに着目した取組もある。
あそび・療育のプログラム(行動観察)	あそびの教室、親子教室等を通して、専門職等によるこどもの発達の観察と、発達の評価、見立て・支援の必要性判断を特に行っているもの。集団での観察の場合と、個別に

	観察する場合がある。
スキルトレーニング	療育について、ソーシャルスキル、対人スキルの向上、ABA 応用行動分析に基づいた訓練等、こどものスキルの向上を特に支援する事業。
<b>■ 保護者支援等</b>	
こどもへの関わり方支援（親子教室等）	こどもへの関わりにくさ等育児上の不安がある保護者等を対象に、親子あそびや講座等を通して、特に保護者のこどもへの関わり方を支援する。
ペアレント・プログラム、ペアレント・トレーニング	親子の関わり方について、ペアレント・プログラムやペアレント・トレーニングを行う。同時に発達相談やこどもへの療育・リハビリ等を行う場合もある。
保護者同士の交流	あそびの場や講座等を開いて保護者同士の交流の機会を作る。また、発達障害をもつ子どもの親が相談に乗る事業（ペアレントメンター）もある。同時に専門職等による相談等を実施することにより早期発見につなげている場合もある。
保護者へのカウンセリング	支援の必要なこどもの保護者などを対象に、保護者の心理的負担についてのスクリーニングやカウンセリングを行う。
保護者のレスパイト	保護者のレスパイトやリフレッシュのためのプログラムを開催する。
一時預かり	レスパイトに限らず、保護者の都合等によりこどもの一時預かりを行う。
広報・啓発活動	子育てに関する支援やイベント、発達に関する情報の発信、講座、学習会等を行う。チェックリスト等を配布することで発達面の気づきを促す事業、母子手帳交付時に面談を行う事業等もある。
<b>■ 体制整備等</b>	
拠点・センターの運営	子育てに関する相談や発達相談、療育等に関する拠点となる施設を運営する。
子育て・あそびの広場の運営	あそび場などを開放することで、こどもが自由に遊んだり、保護者が交流できるようにする。発達に不安のあるこどもに限らず一般の親子に開放しているものもある。
拠点施設との接点づくり・交流	保育園・幼稚園を開放したり、アンケートやキャンペーン等を通して、子育てセンター等の拠点に親子が訪問するきっかけをつくることで、早期発見や交流につなげる。
保育園等への訪問・巡回	保育園や保護者の相談を受け、専門職が保育園等へ訪問して園での関わり方や環境調整等に対し支援を行ったり、巡回によって集団生活の様子を観察したうえでこどもの見立てを行う。
職員の配置・育成・研修	子育てや発達相談にかかわる職員やコーディネーター、スクールカウンセラーを配置・派遣したり、保育士等に研修を行う。
情報連携の強化	こどもの情報を継続的に把握し連携するため、各機関で共有する個別のファイルを作成したり、健診などに保育園等が参加できる体制をつくる。
個別事例の検討	支援の必要なこどもの個別のケースについて、専門職等が事例検討を行う。
<b>■ その他支援</b>	
栄養相談・指導	離乳食やおやつ、食事に関する相談・指導を行う。
配食	お弁当などの配布を行う。
送迎	通学等に関する送迎の支援を行う。
こどもの居場所づくり	児童の居場所づくり、不登校等のこどもへのサポートを行う。
経済的支援	療育等にかかる費用を助成する。

※子どもやその家族への支援のために独自に実施している事業・取組についての質問

(問 19) 事業・取組の対象としている子どもや家族等についてお答えください。

①支援する対象【複数回答】

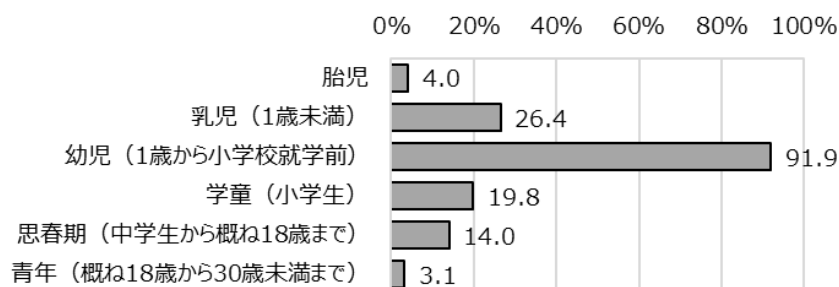


	全体 (N=840)	政令指定都 市(N=26)	中核市・特別 区(N=88)	市(10万人 以上) (N=145)	市(10万人 未満) (N=277)	町(N=270)	村(N=34)
子ども本人	82.9	76.9	78.4	79.3	81.6	87.0	91.2
子どもの家族・保護者	92.6	92.3	96.6	91.7	93.9	91.9	82.4
子どもや家族を支援する職員や支援機関	33.5	34.6	35.2	24.8	34.7	36.7	29.4
無回答	1.3	0.0	2.3	2.1	1.1	1.1	0.0

※子どもやその家族への支援のために独自に実施している事業・取組についての質問

(問 19) 事業・取組の対象としている子どもや家族等についてお答えください。

②子ども本人または家族を支援する場合、対象となる子どもの年齢【複数回答】



	全体 (N=840)	政令指定都 市(N=26)	中核市・特別 区(N=88)	市(10万人 以上) (N=145)	市(10万人 未満) (N=277)	町(N=270)	村(N=34)
胎児	4.0	15.4	1.1	5.5	2.5	4.8	2.9
乳児(1歳未満)	26.4	26.9	27.3	33.1	21.7	28.1	20.6
幼児(1歳から小学校就学前)	91.9	84.6	97.7	90.3	92.8	91.5	85.3
学童(小学生)	19.8	19.2	23.9	20.7	14.4	22.2	29.4
思春期(中学生から概ね18歳まで)	14.0	11.5	19.3	15.2	10.1	15.9	14.7
青年(概ね18歳から30歳未満まで)	3.1	7.7	4.5	4.1	2.5	2.6	0.0
無回答	3.1	3.8	0.0	5.5	3.2	2.2	5.9

※こどもやその家族への支援のために独自に実施している事業・取組についての質問

(問 20) 事業・取組の実施状況についてお答えください。

①問 19 の事業の対象者に対する実施率、または参加者数 【数値回答】

(実施率)

	全体 (N=840)	政令指定都 市の事業 (N=26)	中核市・特別 区の事業 (N=88)	市(10万人 以上)の事業 (N=145)	市(10万人 未満)の事業 (N=277)	町の事業 (N=270)	村の事業 (N=34)
平均	83.7	64.2	91.5	81.2	80.0	86.7	85.9
最小値	0.0	2.5	50.0	0.4	0.0	20.0	41.6
最大値	100.0	93.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0
中央値	99.4	77.0	100.0	99.3	94.1	100.0	93.3
標準偏差	25.8	35.8	14.6	28.7	30.1	22.1	18.8
無回答	230.0	21.0	69.0	122.0	196.0	181.0	21.0

(参加者数)

	全体 (N=840)	政令指定都 市の事業 (N=26)	中核市・特別 区の事業 (N=88)	市(10万人 以上)の事業 (N=145)	市(10万人 未満)の事業 (N=277)	町の事業 (N=270)	村の事業 (N=34)
平均	284	1,740	564	441	236	61	28
最小値	0	61	3	7	0	0	2
最大値	20,000	10,411	8,683	8,870	20,000	1,409	65
中央値	50	333	95	113	52	24	24
標準偏差	1,244	3,262	1,340	1,120	1,552	145	23
無回答	517	12	34	50	111	98	18

※子どもやその家族への支援のために独自に実施している事業・取組についての質問

(問 20) 事業・取組の実施状況についてお答えください。

② (早期発見を目的としている場合) 事業において発達特性によって支援の必要があると判断した子どもの人数【数値回答】

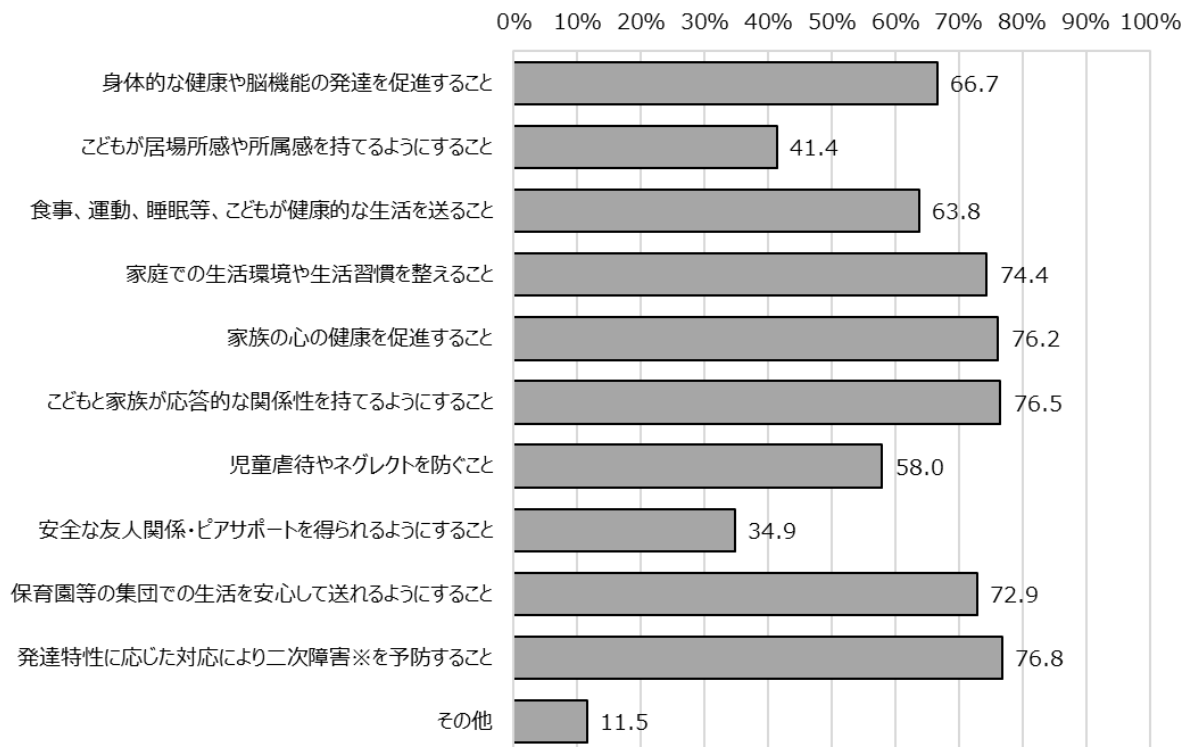
	全体 (N=840)	政令指定都 市の事業 (N=26)	中核市・特別 区の事業 (N=88)	市(10万人 以上)の事業 (N=145)	市(10万人 未満)の事業 (N=277)	町の事業 (N=270)	村の事業 (N=34)
平均	46	178	107	90	39	14	6
最小値	0	75	8	4	0	0	0
最大値	1,053	224	439	1,053	212	143	14
中央値	17	206	50	38	21	6	8
標準偏差	91	60	117	178	43	25	5
無回答	230	21	70	109	194	191	25

※早期発見を目的としていない場合も無回答に含む。

※子どもやその家族への支援のために独自に実施している事業・取組についての質問

(問 21) 事業・取組にどのような効果を期待していますか。次のうちあてはまるものを全てお答えください。

【複数回答】

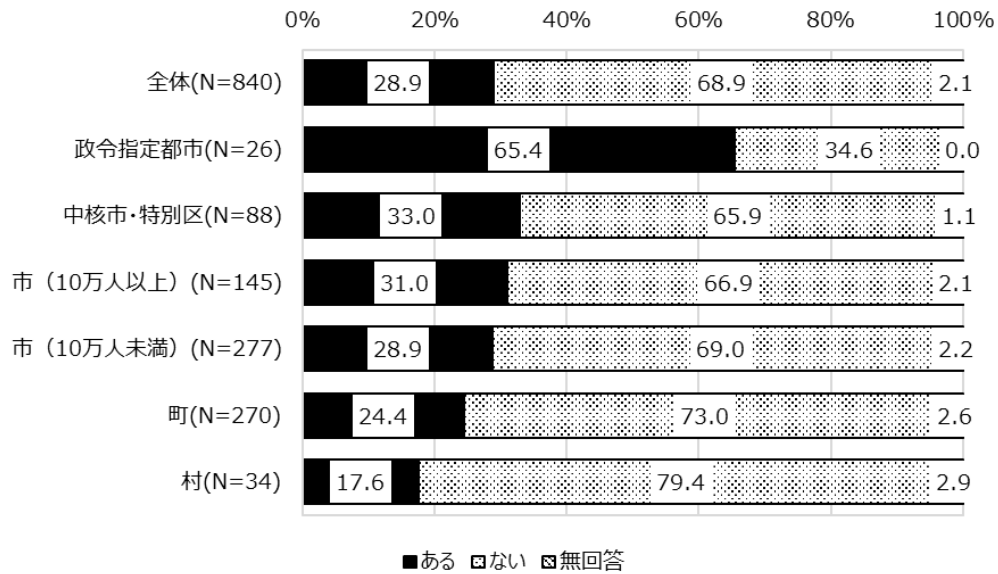


	全体 (N=840)	政令指定都 市(N=26)	中核市・特別 区(N=88)	市(10万人 以上) (N=145)	市(10万人 未満) (N=277)	町(N=270)	村(N=34)
身体的な健康や脳機能の発達を促進すること	66.7	69.2	40.9	60.7	71.5	70.4	88.2
こどもが居場所感や所属感を持てるようにすること	41.4	53.8	40.9	38.6	43.7	39.6	41.2
食事、運動、睡眠等、こどもが健康的な生活を送ること	63.8	84.6	61.4	63.4	65.7	60.0	70.6
家庭での生活環境や生活習慣を整えること	74.4	88.5	73.9	77.9	74.7	72.2	64.7
家族の心の健康を促進すること	76.2	88.5	73.9	80.0	75.1	74.4	79.4
こどもと家族が応答的な関係性を持てるようにすること	76.5	96.2	72.7	77.9	76.2	75.6	76.5
児童虐待やネグレクトを防ぐこと	58.0	76.9	61.4	58.6	54.2	58.9	55.9
安全な友人関係・ピアサポートを得られるようにすること	34.9	34.6	29.5	30.3	37.5	36.3	35.3
保育園等の集団での生活を安心して送れるようにすること	72.9	76.9	73.9	58.6	75.8	75.2	85.3
発達特性に応じた対応により二次障害※を予防すること	76.8	80.8	76.1	74.5	76.2	78.5	76.5
その他	11.5	15.4	17.0	10.3	10.5	10.7	14.7
無回答	0.7	0.0	1.1	2.1	0.4	0.4	0.0

※子どもやその家族への支援のために独自に実施している事業・取組についての質問

(問 22) 事業・取組の評価についてお答えください。

①事業を評価するための指標や項目を設定しているか【単一回答】



	全体 (N=840)	政令指定都 市(N=26)	中核市・特別 区(N=88)	市(10万人 以上) (N=145)	市(10万人 未満) (N=277)	町(N=270)	村(N=34)
ある	28.9	65.4	33.0	31.0	28.9	24.4	17.6
ない	68.9	34.6	65.9	66.9	69.0	73.0	79.4
無回答	2.1	0.0	1.1	2.1	2.2	2.6	2.9



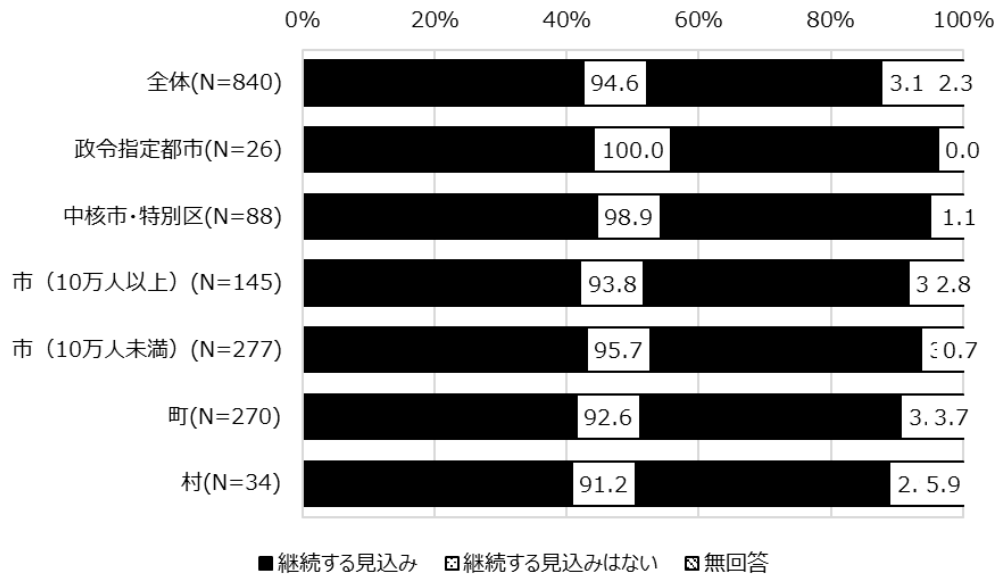
※独自事業を評価している指標や項目の内容【自由回答】

項目	内容
事業の実施実績	相談件数（割合）、利用件数（割合）、訪問件数（割合）、検査実施件数（割合）等。割合については、対象者全体に占める割合を見る場合や、定員に対する割合を見る場合がある。
アンケートの回答内容	実施内容に対する評価・満足度、実施内容に対する理解度、参加目的に対する達成度、参加理由、感想、またアンケート自体の回答率等。事後アンケートのほか、前後のアンケートの比較を行う場合もある。
利用から次の支援へつながった件数	実施したプログラムから個別の相談へつながった件数、相談から実際の療育につながった件数等。
関係先に情報提供ができたか	把握しているこどものうち連携先に情報提供したこどもの割合等。
支援につながっているこどもの数	継続的にフォローしているこどもの数、支援に同意している保護者の数、カルテやファイル、個別計画等の作成件数等。
支援・サービスの待機者数	支援やサービスの利用を待機している人の数。
対象者のうち利用に至らなかった件数	対象者のうち、利用を断られた件数等。
個別のケースごとの評価	個別のケースごとに、アセスメントやスケール、観察、支援後の経過等、ケースの振り返りを行うなどして定性的に評価する。
事務事業評価	行政評価における事務事業評価に沿って評価する。

※子どもやその家族への支援のために独自に実施している事業・取組についての質問

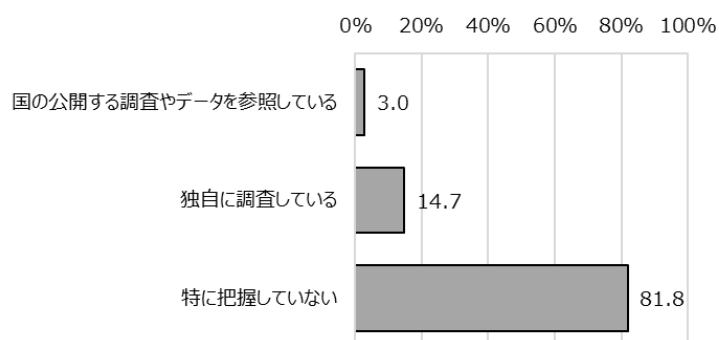
(問 22) 事業・取組の評価についてお答えください。

②今後 3 年間の継続の見込み【単一回答】



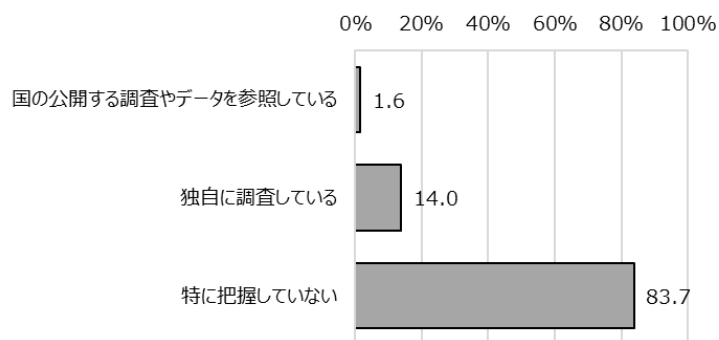
	全体 (N=840)	政令指定都 市(N=26)	中核市・特別 区(N=88)	市(10万人 以上) (N=145)	市(10万人 未満) (N=277)	町(N=270)	村(N=34)
継続する見込み	94.6	100.0	98.9	93.8	95.7	92.6	91.2
継続する見込みはない	3.1	0.0	0.0	3.4	3.6	3.7	2.9
無回答	2.3	0.0	1.1	2.8	0.7	3.7	5.9

（問 23）発達特性によって支援の必要なこどもの早期発見に関して、貴市町村において何らかの評価指標を把握していますか。【複数回答】



	全体 (N=1046)	政令指定都 市(N=14)	中核市・特別 区(N=67)	市(10万人 以上) (N=120)	市(10万人 未満) (N=362)	町(N=422)	村(N=61)
国の公開する調査やデータを参照している	3.0	7.1	4.5	3.3	2.8	3.1	0.0
独自に調査している	14.7	28.6	14.9	20.8	17.4	10.9	9.8
特に把握していない	81.8	64.3	77.6	76.7	79.3	85.8	88.5
無回答	1.0	7.1	3.0	0.0	0.8	0.7	1.6

（問 24）発達特性によって支援の必要な子どもや家族への支援に関して、貴市町村において何らかの評価指標を把握していますか。【複数回答】



	全体 (N=1046)	政令指定都 市(N=14)	中核市・特別 区(N=67)	市(10万人 以上) (N=120)	市(10万人 未満) (N=362)	町(N=422)	村(N=61)
国の公開する調査やデータを参照している	1.6	21.4	1.5	1.7	1.1	1.7	0.0
独自に調査している	14.0	42.9	20.9	19.2	13.3	11.8	8.2
特に把握していない	83.7	35.7	74.6	80.0	85.1	85.8	90.2
無回答	1.0	7.1	3.0	0.0	0.8	0.7	1.6

※把握している評価指標の内容【自由回答】(問 23、24 共通)

国に公表しているデータで把握している内容

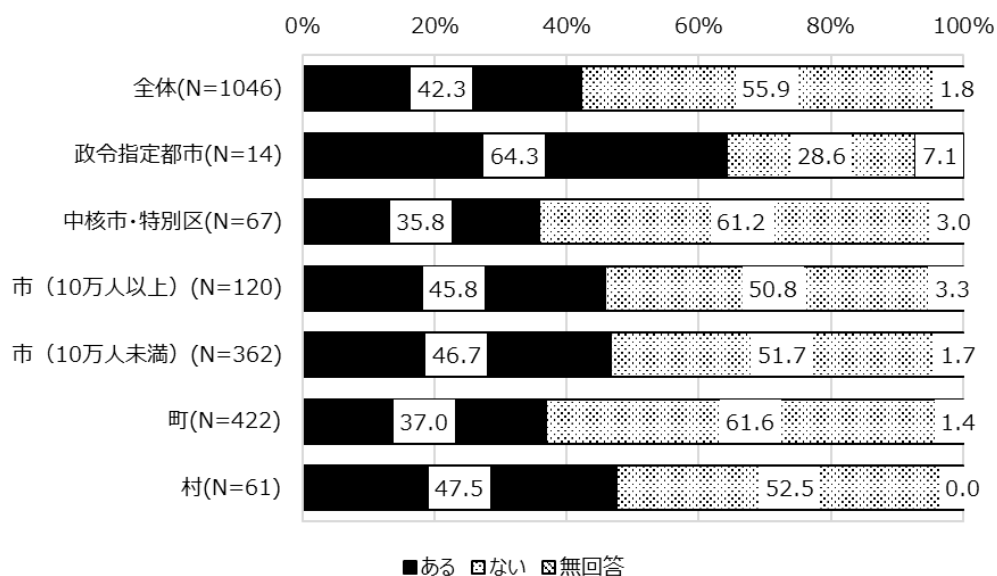
項目	内容
健やか親子 21 全国共通質問項目	指標「育てにくさを感じたときに対処できる親の割合」等。
地域保健・健康増進事業報告	健診受診率、要観察・要精検者数等。
母子保健事業報告	心理面の要観察項目の他市町村との比較等。
通常の学級に在籍する発達障害の可能性のある特別な教育的支援を必要とする児童生徒に関する調査	特別な教育的支援を必要とする児童生徒数等。
特別支援教育に関する調査	特別支援教育の対象児数、不登校のこどもの数等。
その他	市町村が都道府県に報告している発達障害児のリスク率
	乳幼児等サポート調査・就学時サポート調査の内容（ケアニーズが高い障害児数等）
	厚生労働科学研究成果データベース（MHLW GRANTS SYSTEM）
	こども家庭審議会の情報
	各省庁の会議等資料
	近隣市町村の乳幼児健診結果

独自に調査して把握している内容

項目	内容
早期発見の状況	出生数に対する発見率
	健診受診者あたりの発見率（受診者のうち要支援者・要フォロー、有所見等の割合等）
	相談件数・相談者数（発達相談等の利用件数・回数、相談を受けたこどもの数、相談の内容や経緯等）
	保育園等への巡回指導の実施報告
	保育園等からの報告数（発達障害を疑うこどもや個別支援が必要なこどもの報告数）
	就学相談の判定結果
支援へのつながりの状況	健診で支援・サービス等を案内した数
	支援・サービスにつなげたいこどもの数（市町村が把握しているフォローが必要なこどもや保護者の数等）
	支援・サービスを待機しているこどもの数
	支援・サービスにつながったこどもの数・割合やつながった連携先
	フォローの必要なこどものうち、就学時に関連機関に情報提供したこどもの数（受診者のうち発達相談や療育、フォローにつながったこどもの数・割合等）
支援の状況	支援・サービスを受けているこどもの数や支援内容

	継続的に支援・サービスを受けているこどもの数や支援内容（継続的なサービス利用、相談、職員によってフォローしているこどもの数等）
	発達支援に係るセンターや施設等の利用者数
	新規サービス支給決定者数
	障害児通所支援利用者数
	障害福祉サービスにおける支援件数（相談支援件数、発達支援件数、就労支援件数等）
発達障害外来や児童精神科等医療の状況	医療機関の受診者数
	障害福祉サービス受給者証交付申請のための意見書発行者数
	発達障害の診断等を行う医療機関数
	初診までの（平均）待機期間
個別の事例の内容	健診における診察所見
	実施しているスクリーニングの結果（M-CHAT, SDQ, ADHD-RS, WISC等）
	個別の支援の内容（疾患名や健康課題の内容、サービス内容、関係機関、就学先等）
	療育終了後の現況調査
保護者の状況	サービス申込み者や利用者へのアンケート（ストレスレベルのチェック等）
	子育てについて相談した人の割合
	地域のサロン等に参加したことのある保護者の割合

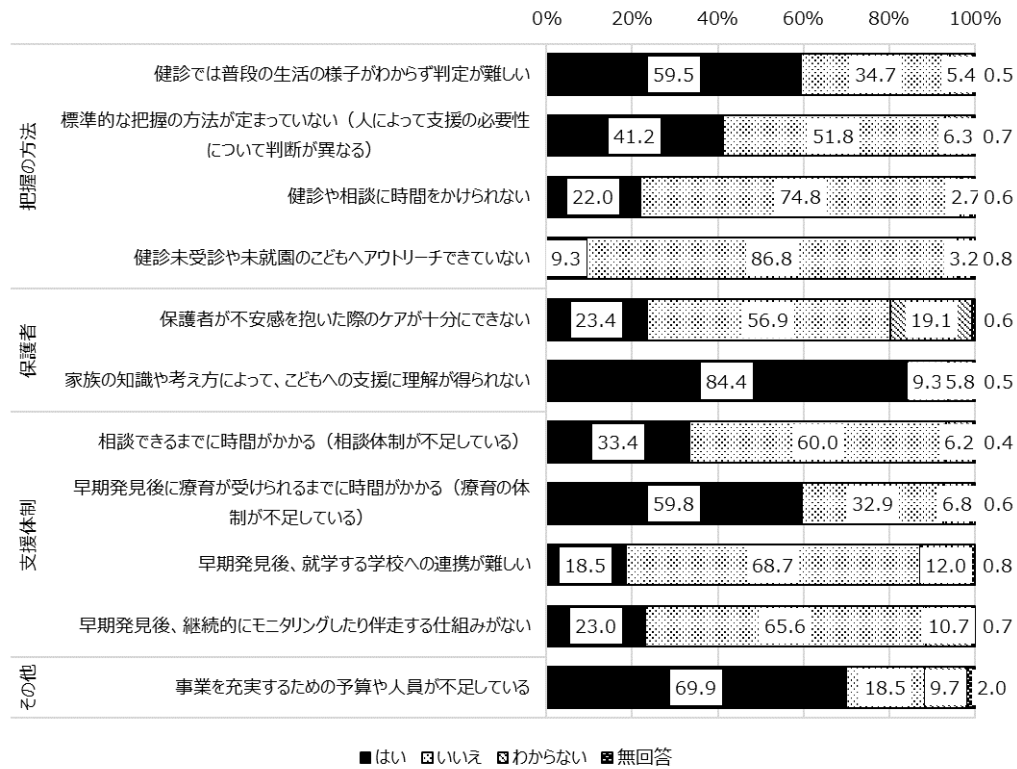
（問 25）行政として発達特性によって支援の必要な子どもや家族の意見を収集し、事業の評価や施策の検討を行う場がありますか。【単一回答】



	全体 (N=1046)	政令指定都市 (N=14)	中核市・特別 区(N=67)	市(10万人 以上) (N=120)	市(10万人 未満) (N=362)	町(N=422)	村(N=61)
ある	42.3	64.3	35.8	45.8	46.7	37.0	47.5
ない	55.9	28.6	61.2	50.8	51.7	61.6	52.5
無回答	1.8	7.1	3.0	3.3	1.7	1.4	0.0

### Ⅲ：各事業や取組に関する主に市区町村における課題や必要な支援

(問 26) 貴市町村における、発達特性によって支援の必要なこどもの早期発見の状況について、あてはまるものをお答えください。【項目ごとに単一回答】

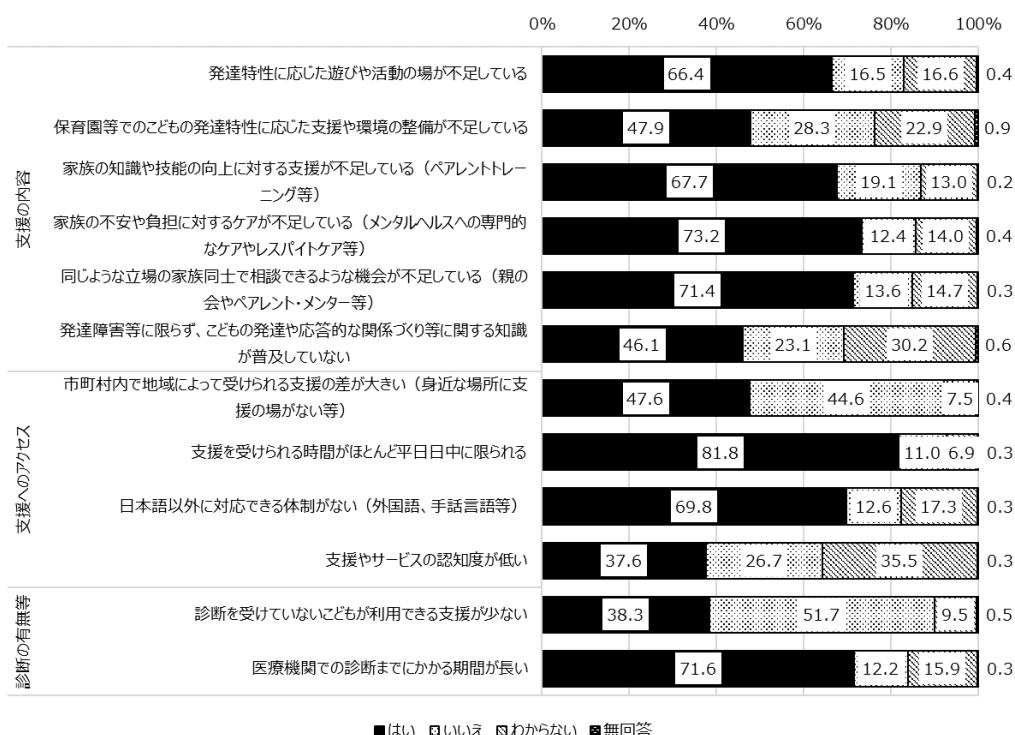


		はい	いいえ	わからない	無回答
健診では普段の生活の様子がわからず判定が難しい	全体(N=1046)	59.5	34.7	5.4	0.5
	政令指定都市(N=14)	64.3	14.3	7.1	14.3
	中核市・特別区(N=67)	62.7	29.9	4.5	3.0
	市(10万人以上)(N=120)	58.3	35.0	6.7	0.0
	市(10万人未満)(N=362)	58.8	37.0	4.1	0.0
	町(N=422)	60.0	33.9	5.9	0.2
	村(N=61)	57.4	36.1	6.6	0.0
標準的な把握の方法が定まっていない(人によって支援の必要性について判断が異なる)	全体(N=1046)	41.2	51.8	6.3	0.7
	政令指定都市(N=14)	28.6	50.0	7.1	14.3
	中核市・特別区(N=67)	20.9	67.2	6.0	6.0
	市(10万人以上)(N=120)	33.3	62.5	4.2	0.0
	市(10万人未満)(N=362)	39.8	55.8	4.4	0.0
	町(N=422)	46.7	44.5	8.5	0.2
	村(N=61)	52.5	41.0	6.6	0.0
健診や相談に時間をかけられない	全体(N=1046)	22.0	74.8	2.7	0.6
	政令指定都市(N=14)	50.0	28.6	7.1	14.3
	中核市・特別区(N=67)	37.3	59.7	0.0	3.0
	市(10万人以上)(N=120)	30.8	65.8	3.3	0.0
	市(10万人未満)(N=362)	20.7	76.5	2.5	0.3
	町(N=422)	18.0	78.4	3.3	0.2
	村(N=61)	16.4	83.6	0.0	0.0
健診未受診や未就園の子どもへアウトリーチできていない	全体(N=1046)	9.3	86.8	3.2	0.8
	政令指定都市(N=14)	7.1	71.4	7.1	14.3
	中核市・特別区(N=67)	6.0	85.1	3.0	6.0
	市(10万人以上)(N=120)	13.3	85.0	1.7	0.0
	市(10万人未満)(N=362)	9.9	85.9	3.9	0.3
	町(N=422)	8.1	88.4	3.3	0.2
	村(N=61)	9.8	90.2	0.0	0.0
保護者が不安感を抱いた際のケアが十分にできない	全体(N=1046)	23.4	56.9	19.1	0.6
	政令指定都市(N=14)	42.9	35.7	14.3	7.1
	中核市・特別区(N=67)	14.9	67.2	13.4	4.5
	市(10万人以上)(N=120)	20.8	59.2	20.0	0.0
	市(10万人未満)(N=362)	20.2	62.2	17.7	0.0
	町(N=422)	27.7	50.9	20.9	0.5
	村(N=61)	23.0	55.7	21.3	0.0
家族の知識や考え方によって、子どもへの支援に理解が得られない	全体(N=1046)	84.4	9.3	5.8	0.5
	政令指定都市(N=14)	85.7	7.1	0.0	7.1
	中核市・特別区(N=67)	85.1	10.4	1.5	3.0
	市(10万人以上)(N=120)	87.5	8.3	4.2	0.0
	市(10万人未満)(N=362)	87.0	7.5	5.2	0.3
	町(N=422)	81.3	10.4	8.1	0.2
	村(N=61)	83.6	13.1	3.3	0.0

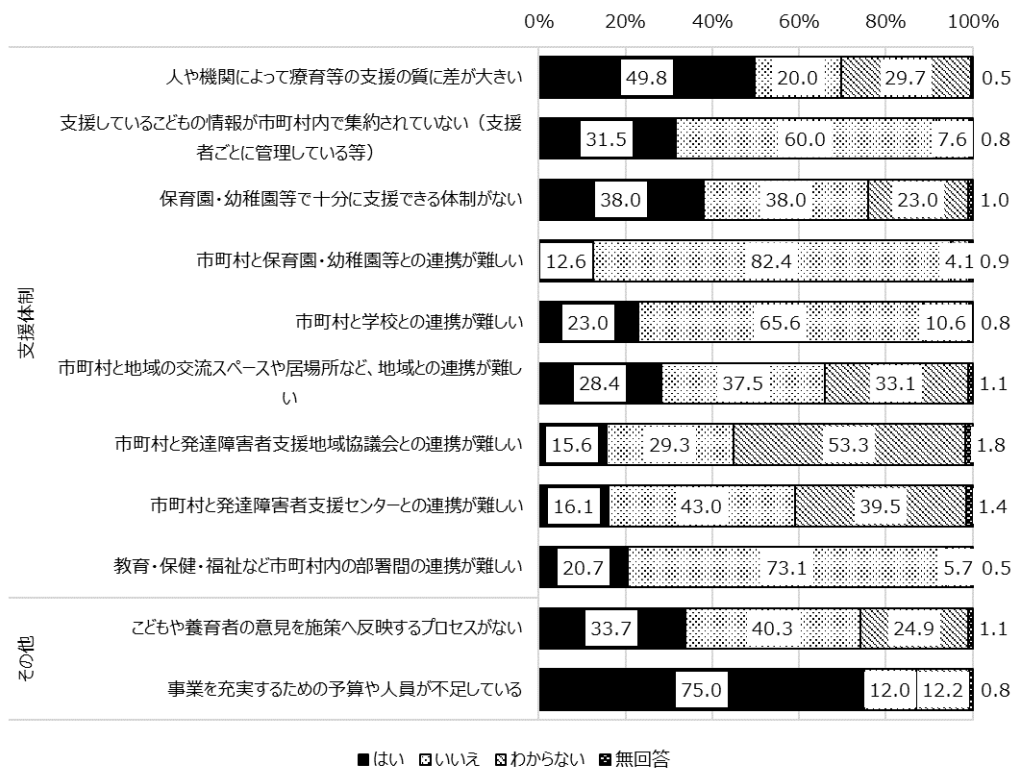


		はい	いいえ	わからない	無回答
相談できるまでに時間がかかる（相談体制が不足している）	全体(N=1046)	33.4	60.0	6.2	0.4
	政令指定都市(N=14)	78.6	21.4	0.0	0.0
	中核市・特別区(N=67)	41.8	47.8	4.5	6.0
	市（10万人以上）(N=120)	35.8	57.5	6.7	0.0
	市（10万人未満）(N=362)	34.5	60.8	4.7	0.0
	町(N=422)	28.2	63.7	8.1	0.0
	村(N=61)	37.7	57.4	4.9	0.0
早期発見後に療育が受けられるまでに時間がかかる（療育の体制が不足している）	全体(N=1046)	59.8	32.9	6.8	0.6
	政令指定都市(N=14)	71.4	14.3	14.3	0.0
	中核市・特別区(N=67)	56.7	29.9	6.0	7.5
	市（10万人以上）(N=120)	55.8	39.2	5.0	0.0
	市（10万人未満）(N=362)	60.8	32.0	6.9	0.3
	町(N=422)	59.5	33.2	7.3	0.0
	村(N=61)	63.9	31.1	4.9	0.0
早期発見後、就学する学校への連携が難しい	全体(N=1046)	18.5	68.7	12.0	0.8
	政令指定都市(N=14)	42.9	28.6	28.6	0.0
	中核市・特別区(N=67)	31.3	46.3	16.4	6.0
	市（10万人以上）(N=120)	22.5	58.3	18.3	0.8
	市（10万人未満）(N=362)	17.1	70.2	12.4	0.3
	町(N=422)	15.4	74.2	10.0	0.5
	村(N=61)	19.7	77.0	3.3	0.0
早期発見後、継続的にモニタリングしたり伴走する仕組みがない	全体(N=1046)	23.0	65.6	10.7	0.7
	政令指定都市(N=14)	28.6	57.1	14.3	0.0
	中核市・特別区(N=67)	23.9	56.7	13.4	6.0
	市（10万人以上）(N=120)	29.2	59.2	10.8	0.8
	市（10万人未満）(N=362)	22.4	66.9	10.5	0.3
	町(N=422)	21.3	67.8	10.7	0.2
	村(N=61)	24.6	67.2	8.2	0.0
事業を充実するための予算や人員が不足している	全体(N=1046)	69.9	18.5	9.7	2.0
	政令指定都市(N=14)	85.7	7.1	7.1	0.0
	中核市・特別区(N=67)	77.6	11.9	6.0	4.5
	市（10万人以上）(N=120)	72.5	14.2	9.2	4.2
	市（10万人未満）(N=362)	73.2	16.9	8.8	1.1
	町(N=422)	65.4	22.3	11.1	1.2
	村(N=61)	63.9	19.7	9.8	6.6
その他	全体(N=1046)	4.3	22.4	3.8	69.5
	政令指定都市(N=14)	0.0	14.3	7.1	78.6
	中核市・特別区(N=67)	4.5	17.9	6.0	71.6
	市（10万人以上）(N=120)	4.2	10.8	3.3	81.7
	市（10万人未満）(N=362)	4.1	22.1	4.1	69.6
	町(N=422)	4.5	26.1	2.8	66.6
	村(N=61)	4.9	27.9	6.6	60.7

(問 27) 貴市町村における、発達特性によって支援の必要な子どもや家族への支援の状況について、あてはまるものをお答えください。【項目ごとに単一回答】



■はい □いいえ ▨わからない ■無回答



■はい □いいえ ▨わからない ■無回答

		はい	いいえ	わからない	無回答
発達特性に応じた遊びや活動の場が不足している	全体(N=1046)	66.4	16.5	16.6	0.4
	政令指定都市(N=14)	78.6	7.1	7.1	7.1
	中核市・特別区(N=67)	64.2	16.4	16.4	3.0
	市(10万人以上)(N=120)	55.8	20.8	23.3	0.0
	市(10万人未満)(N=362)	66.0	16.6	17.4	0.0
	町(N=422)	68.7	15.6	15.4	0.2
	村(N=61)	73.8	16.4	9.8	0.0
保育園等でのこどもの発達特性に応じた支援や環境の整備が不足している	全体(N=1046)	47.9	28.3	22.9	0.9
	政令指定都市(N=14)	64.3	21.4	0.0	14.3
	中核市・特別区(N=67)	56.7	19.4	19.4	4.5
	市(10万人以上)(N=120)	47.5	21.7	30.8	0.0
	市(10万人未満)(N=362)	48.9	24.3	26.2	0.6
	町(N=422)	46.2	32.7	20.6	0.5
	村(N=61)	41.0	45.9	13.1	0.0
家族の知識や技能の向上に対する支援が不足している(ペアレントトレーニング等)	全体(N=1046)	67.7	19.1	13.0	0.2
	政令指定都市(N=14)	57.1	35.7	7.1	0.0
	中核市・特別区(N=67)	64.2	22.4	11.9	1.5
	市(10万人以上)(N=120)	57.5	27.5	15.0	0.0
	市(10万人未満)(N=362)	64.1	20.7	15.2	0.0
	町(N=422)	73.0	15.4	11.4	0.2
	村(N=61)	78.7	11.5	9.8	0.0
家族の不安や負担に対するケアが不足している(メンタルヘルスへの専門的なケアやレスパイトケア等)	全体(N=1046)	73.2	12.4	14.0	0.4
	政令指定都市(N=14)	71.4	21.4	7.1	0.0
	中核市・特別区(N=67)	71.6	11.9	13.4	3.0
	市(10万人以上)(N=120)	67.5	12.5	20.0	0.0
	市(10万人未満)(N=362)	71.3	13.8	14.6	0.3
	町(N=422)	74.2	12.1	13.5	0.2
	村(N=61)	91.8	4.9	3.3	0.0
同じような立場の家族同士で相談できるような機会が不足している(親の会やペアレント・メンター等)	全体(N=1046)	71.4	13.6	14.7	0.3
	政令指定都市(N=14)	64.3	28.6	7.1	0.0
	中核市・特別区(N=67)	62.7	22.4	11.9	3.0
	市(10万人以上)(N=120)	59.2	20.0	20.8	0.0
	市(10万人未満)(N=362)	68.5	13.8	17.7	0.0
	町(N=422)	75.8	11.1	12.8	0.2
	村(N=61)	93.4	3.3	3.3	0.0

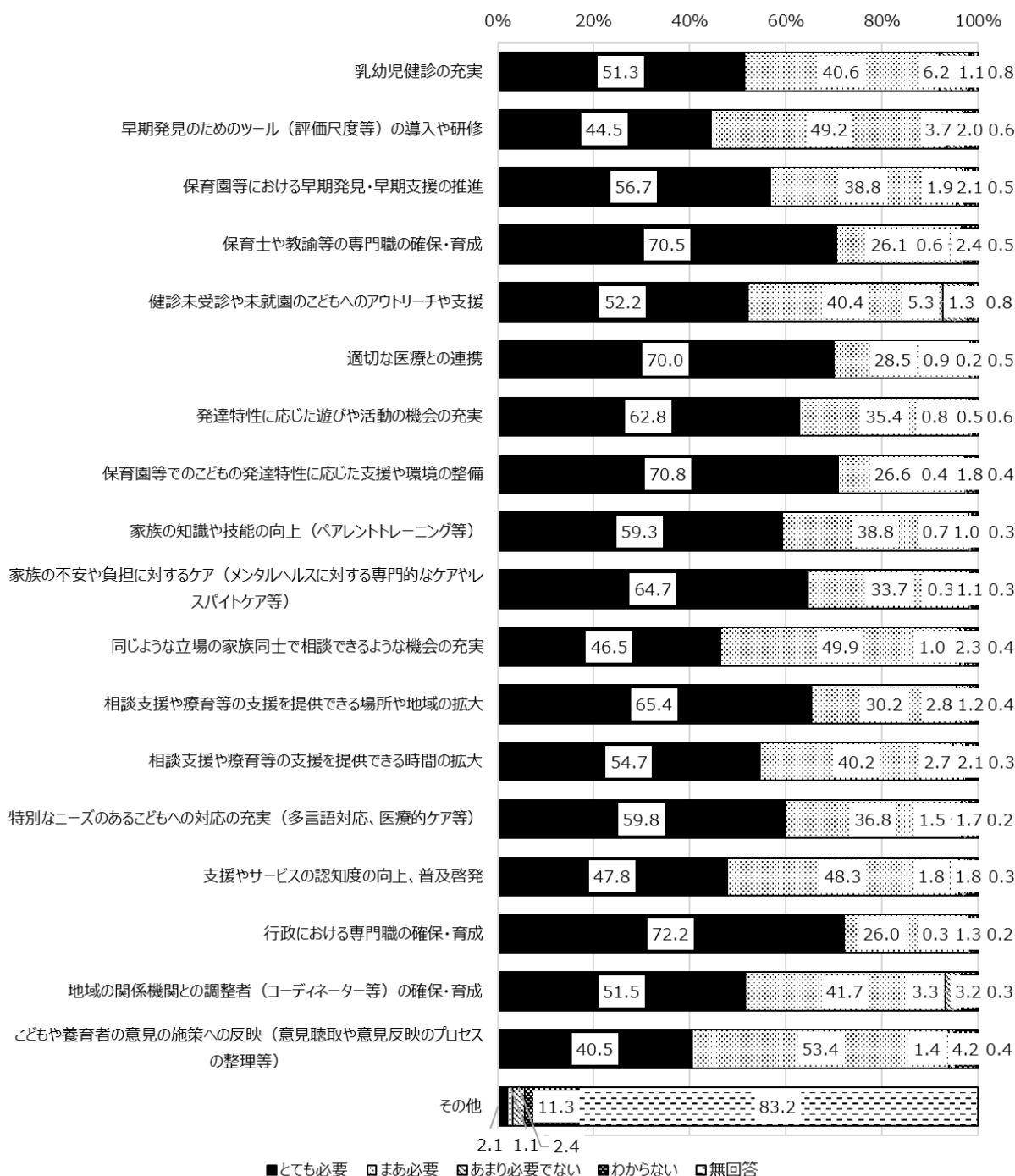
		はい	いいえ	わからない	無回答
発達障害等に限らず、こどもの発達や応答的な関係づくり等に関する知識が普及していない	全体(N=1046)	46.1	23.1	30.2	0.6
	政令指定都市(N=14)	42.9	21.4	28.6	7.1
	中核市・特別区(N=67)	43.3	23.9	28.4	4.5
	市(10万人以上)(N=120)	45.0	23.3	31.7	0.0
	市(10万人未満)(N=362)	44.8	24.6	30.4	0.3
	町(N=422)	47.2	22.5	30.1	0.2
	村(N=61)	52.5	18.0	29.5	0.0
市町村内で地域によって受けられる支援の差が大きい(身近な場所に支援の場がない等)	全体(N=1046)	47.6	44.6	7.5	0.4
	政令指定都市(N=14)	57.1	28.6	14.3	0.0
	中核市・特別区(N=67)	46.3	43.3	7.5	3.0
	市(10万人以上)(N=120)	50.0	40.8	9.2	0.0
	市(10万人未満)(N=362)	46.1	45.0	8.6	0.3
	町(N=422)	48.1	45.7	6.2	0.0
	村(N=61)	47.5	45.9	4.9	1.6
支援を受けられる時間がほとんど平日日中に限られる	全体(N=1046)	81.8	11.0	6.9	0.3
	政令指定都市(N=14)	64.3	14.3	21.4	0.0
	中核市・特別区(N=67)	79.1	16.4	1.5	3.0
	市(10万人以上)(N=120)	66.7	20.0	13.3	0.0
	市(10万人未満)(N=362)	84.3	10.8	5.0	0.0
	町(N=422)	84.6	8.5	6.9	0.0
	村(N=61)	85.2	4.9	8.2	1.6
日本語以外に対応できる体制がない(外国語、手話言語等)	全体(N=1046)	69.8	12.6	17.3	0.3
	政令指定都市(N=14)	50.0	28.6	21.4	0.0
	中核市・特別区(N=67)	56.7	26.9	13.4	3.0
	市(10万人以上)(N=120)	53.3	28.3	18.3	0.0
	市(10万人未満)(N=362)	71.8	13.8	14.4	0.0
	町(N=422)	73.7	5.2	21.1	0.0
	村(N=61)	82.0	6.6	9.8	1.6
支援やサービスの認知度が低い	全体(N=1046)	37.6	26.7	35.5	0.3
	政令指定都市(N=14)	57.1	14.3	28.6	0.0
	中核市・特別区(N=67)	37.3	32.8	26.9	3.0
	市(10万人以上)(N=120)	23.3	34.2	42.5	0.0
	市(10万人未満)(N=362)	34.8	27.1	38.1	0.0
	町(N=422)	39.6	26.1	34.4	0.0
	村(N=61)	63.9	9.8	24.6	1.6

		はい	いいえ	わからない	無回答
診断を受けていない子どもが利用できる支援が少ない	全体(N=1046)	38.3	51.7	9.5	0.5
	政令指定都市(N=14)	50.0	35.7	7.1	7.1
	中核市・特別区(N=67)	37.3	52.2	7.5	3.0
	市(10万人以上)(N=120)	30.0	60.0	10.0	0.0
	市(10万人未満)(N=362)	35.1	55.5	9.4	0.0
	町(N=422)	41.5	48.6	9.5	0.5
	村(N=61)	50.8	37.7	11.5	0.0
医療機関での診断までにかかる期間が長い	全体(N=1046)	71.6	12.2	15.9	0.3
	政令指定都市(N=14)	92.9	7.1	0.0	0.0
	中核市・特別区(N=67)	83.6	4.5	9.0	3.0
	市(10万人以上)(N=120)	69.2	11.7	19.2	0.0
	市(10万人未満)(N=362)	69.3	14.9	15.7	0.0
	町(N=422)	72.3	11.1	16.4	0.2
	村(N=61)	67.2	14.8	18.0	0.0
人や機関によって療育等の支援の質に差が大きい	全体(N=1046)	49.8	20.0	29.7	0.5
	政令指定都市(N=14)	78.6	7.1	14.3	0.0
	中核市・特別区(N=67)	67.2	14.9	14.9	3.0
	市(10万人以上)(N=120)	64.2	13.3	22.5	0.0
	市(10万人未満)(N=362)	51.1	17.7	30.9	0.3
	町(N=422)	41.0	24.4	34.4	0.2
	村(N=61)	49.2	24.6	24.6	1.6
支援している子どもの情報が市町村内で集約されていない(支援者ごとに管理している等)	全体(N=1046)	31.5	60.0	7.6	0.8
	政令指定都市(N=14)	71.4	14.3	7.1	7.1
	中核市・特別区(N=67)	62.7	26.9	7.5	3.0
	市(10万人以上)(N=120)	45.0	45.8	9.2	0.0
	市(10万人未満)(N=362)	34.5	56.9	8.0	0.6
	町(N=422)	21.3	70.4	8.1	0.2
	村(N=61)	14.8	82.0	0.0	3.3
保育園・幼稚園等で十分に支援できる体制がない	全体(N=1046)	38.0	38.0	23.0	1.0
	政令指定都市(N=14)	42.9	28.6	21.4	7.1
	中核市・特別区(N=67)	46.3	29.9	19.4	4.5
	市(10万人以上)(N=120)	45.0	30.8	24.2	0.0
	市(10万人未満)(N=362)	37.0	35.1	26.5	1.4
	町(N=422)	36.3	41.9	21.8	0.0
	村(N=61)	31.1	54.1	13.1	1.6

		はい	いいえ	わからない	無回答
市町村と保育園・幼稚園等との連携が難しい	全体(N=1046)	12.6	82.4	4.1	0.9
	政令指定都市(N=14)	28.6	57.1	7.1	7.1
	中核市・特別区(N=67)	26.9	62.7	6.0	4.5
	市(10万人以上)(N=120)	18.3	75.0	6.7	0.0
	市(10万人未満)(N=362)	11.3	83.1	4.7	0.8
	町(N=422)	9.5	87.2	3.1	0.2
	村(N=61)	11.5	86.9	0.0	1.6
市町村と学校との連携が難しい	全体(N=1046)	23.0	65.6	10.6	0.8
	政令指定都市(N=14)	42.9	35.7	14.3	7.1
	中核市・特別区(N=67)	37.3	46.3	10.4	6.0
	市(10万人以上)(N=120)	25.0	58.3	16.7	0.0
	市(10万人未満)(N=362)	19.9	66.6	13.0	0.6
	町(N=422)	22.3	69.2	8.3	0.2
	村(N=61)	23.0	77.0	0.0	0.0
市町村と地域の交流スペースや居場所など、地域との連携が難しい	全体(N=1046)	28.4	37.5	33.1	1.1
	政令指定都市(N=14)	21.4	50.0	21.4	7.1
	中核市・特別区(N=67)	28.4	28.4	37.3	6.0
	市(10万人以上)(N=120)	26.7	31.7	41.7	0.0
	市(10万人未満)(N=362)	28.7	37.8	32.3	1.1
	町(N=422)	27.7	39.3	32.7	0.2
	村(N=61)	36.1	41.0	21.3	1.6
市町村と発達障害者支援地域協議会との連携が難しい	全体(N=1046)	15.6	29.3	53.3	1.8
	政令指定都市(N=14)	7.1	71.4	21.4	0.0
	中核市・特別区(N=67)	17.9	26.9	50.7	4.5
	市(10万人以上)(N=120)	13.3	27.5	58.3	0.8
	市(10万人未満)(N=362)	13.5	32.9	50.8	2.8
	町(N=422)	17.1	25.4	56.6	0.9
	村(N=61)	21.3	31.1	45.9	1.6
市町村と発達障害者支援センターとの連携が難しい	全体(N=1046)	16.1	43.0	39.5	1.4
	政令指定都市(N=14)	7.1	78.6	14.3	0.0
	中核市・特別区(N=67)	20.9	41.8	31.3	6.0
	市(10万人以上)(N=120)	14.2	50.0	35.8	0.0
	市(10万人未満)(N=362)	14.4	44.5	39.5	1.7
	町(N=422)	16.6	39.3	43.1	0.9
	村(N=61)	23.0	39.3	36.1	1.6

		はい	いいえ	わからない	無回答
教育・保健・福祉など市町村内の部署間の連携が難しい	全体(N=1046)	20.7	73.1	5.7	0.5
	政令指定都市(N=14)	57.1	42.9	0.0	0.0
	中核市・特別区(N=67)	46.3	44.8	6.0	3.0
	市(10万人以上)(N=120)	25.0	68.3	6.7	0.0
	市(10万人未満)(N=362)	20.2	74.9	4.4	0.6
	町(N=422)	14.7	78.0	7.1	0.2
	村(N=61)	19.7	77.0	3.3	0.0
子どもや養育者の意見を施策へ反映するプロセスがない	全体(N=1046)	33.7	40.3	24.9	1.1
	政令指定都市(N=14)	42.9	42.9	7.1	7.1
	中核市・特別区(N=67)	28.4	44.8	23.9	3.0
	市(10万人以上)(N=120)	30.8	42.5	25.0	1.7
	市(10万人未満)(N=362)	32.9	40.9	25.7	0.6
	町(N=422)	35.5	37.9	26.1	0.5
	村(N=61)	36.1	44.3	16.4	3.3
事業を充実するための予算や人員が不足している	全体(N=1046)	75.0	12.0	12.2	0.8
	政令指定都市(N=14)	85.7	7.1	0.0	7.1
	中核市・特別区(N=67)	82.1	10.4	4.5	3.0
	市(10万人以上)(N=120)	72.5	7.5	18.3	1.7
	市(10万人未満)(N=362)	78.2	9.4	12.2	0.3
	町(N=422)	71.8	14.9	13.0	0.2
	村(N=61)	73.8	18.0	6.6	1.6
その他	全体(N=1046)	2.0	20.3	5.1	72.7
	政令指定都市(N=14)	0.0	21.4	7.1	71.4
	中核市・特別区(N=67)	4.5	14.9	3.0	77.6
	市(10万人以上)(N=120)	0.8	9.2	5.0	85.0
	市(10万人未満)(N=362)	1.7	18.0	7.5	72.9
	町(N=422)	1.9	25.4	2.8	69.9
	村(N=61)	4.9	26.2	8.2	60.7

(問 28) 問 26～27 の状況を解決するために、市町村や都道府県、国において、今後次のような取組や支援はどの程度必要であると考えますか。【項目ごとに単一回答】





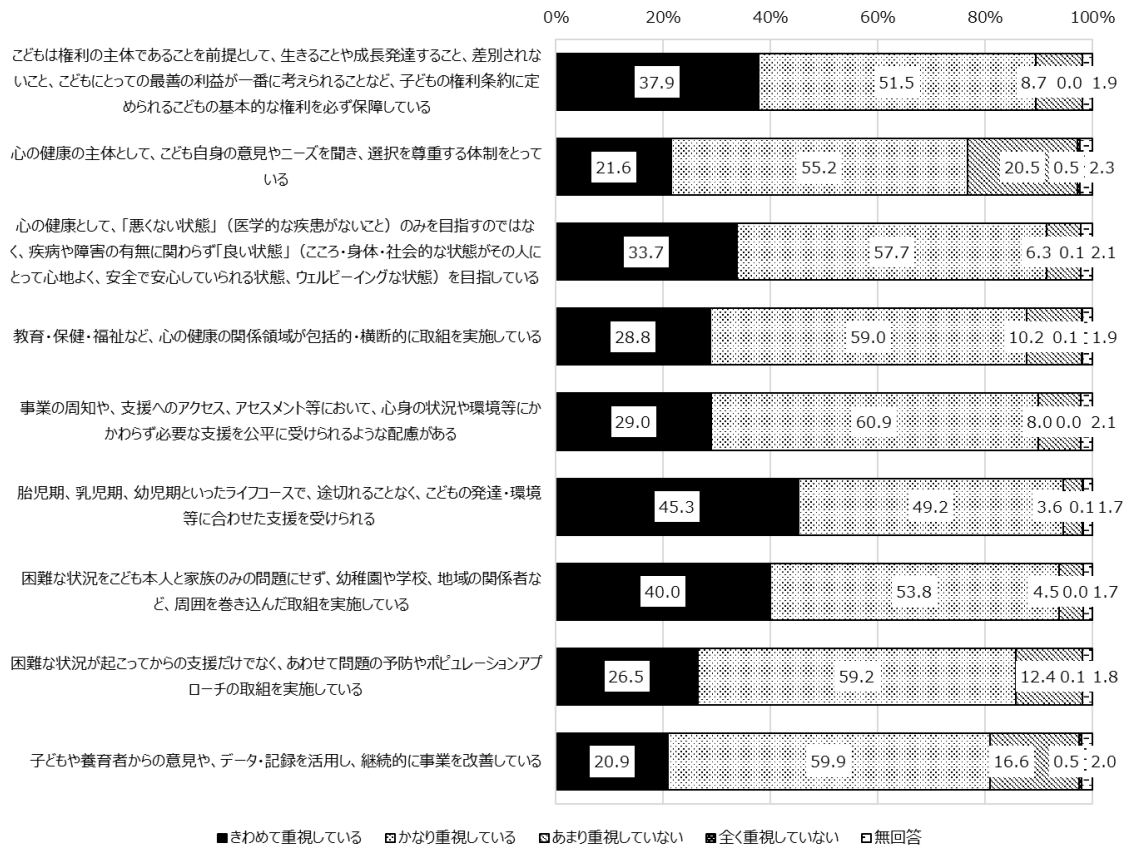
		とても必要	まあ必要	あまり必要でない	わからない	無回答
乳幼児健診の充実	全体(N=1046)	51.3	40.6	6.2	1.1	0.8
	政令指定都市(N=14)	28.6	42.9	14.3	0.0	14.3
	中核市・特別区(N=67)	59.7	32.8	4.5	0.0	3.0
	市(10万人以上)(N=120)	56.7	36.7	5.0	0.8	0.8
	市(10万人未満)(N=362)	53.0	40.3	5.2	0.8	0.6
	町(N=422)	48.8	42.2	7.1	1.7	0.2
	村(N=61)	44.3	47.5	8.2	0.0	0.0
早期発見のためのツール(評価尺度等)の導入や研修	全体(N=1046)	44.5	49.2	3.7	2.0	0.6
	政令指定都市(N=14)	21.4	50.0	7.1	7.1	14.3
	中核市・特別区(N=67)	43.3	47.8	4.5	1.5	3.0
	市(10万人以上)(N=120)	38.3	55.8	5.0	0.8	0.0
	市(10万人未満)(N=362)	44.5	50.6	3.0	1.7	0.3
	町(N=422)	44.8	48.6	3.8	2.8	0.0
	村(N=61)	60.7	34.4	3.3	0.0	1.6
保育園等における早期発見・早期支援の推進	全体(N=1046)	56.7	38.8	1.9	2.1	0.5
	政令指定都市(N=14)	42.9	28.6	7.1	7.1	14.3
	中核市・特別区(N=67)	62.7	28.4	1.5	4.5	3.0
	市(10万人以上)(N=120)	61.7	35.0	0.0	3.3	0.0
	市(10万人未満)(N=362)	58.6	37.3	2.5	1.4	0.3
	町(N=422)	53.3	42.9	1.7	2.1	0.0
	村(N=61)	55.7	41.0	3.3	0.0	0.0
保育士や教諭等の専門職の確保・育成	全体(N=1046)	70.5	26.1	0.6	2.4	0.5
	政令指定都市(N=14)	64.3	21.4	0.0	0.0	14.3
	中核市・特別区(N=67)	74.6	17.9	0.0	4.5	3.0
	市(10万人以上)(N=120)	70.8	26.7	0.0	2.5	0.0
	市(10万人未満)(N=362)	72.9	24.3	0.6	1.9	0.3
	町(N=422)	67.5	29.1	0.7	2.6	0.0
	村(N=61)	72.1	24.6	1.6	1.6	0.0
健診未受診や未就園の子どもへのアウトリーチや支援	全体(N=1046)	52.2	40.4	5.3	1.3	0.8
	政令指定都市(N=14)	42.9	35.7	7.1	0.0	14.3
	中核市・特別区(N=67)	65.7	28.4	0.0	0.0	6.0
	市(10万人以上)(N=120)	64.2	32.5	1.7	0.8	0.8
	市(10万人未満)(N=362)	54.7	40.1	4.1	0.8	0.3
	町(N=422)	45.0	45.5	7.3	2.1	0.0
	村(N=61)	50.8	37.7	9.8	1.6	0.0

		とても必要	まあ必要	あまり必要でない	わからない	無回答
適切な医療との連携	全体(N=1046)	70.0	28.5	0.9	0.2	0.5
	政令指定都市(N=14)	64.3	21.4	0.0	0.0	14.3
	中核市・特別区(N=67)	76.1	22.4	0.0	0.0	1.5
	市(10万人以上)(N=120)	75.0	24.2	0.8	0.0	0.0
	市(10万人未満)(N=362)	71.0	27.9	0.6	0.0	0.6
	町(N=422)	67.3	31.3	0.9	0.5	0.0
	村(N=61)	67.2	29.5	3.3	0.0	0.0
発達特性に応じた遊びや活動の機会の充実	全体(N=1046)	62.8	35.4	0.8	0.5	0.6
	政令指定都市(N=14)	57.1	35.7	0.0	0.0	7.1
	中核市・特別区(N=67)	67.2	28.4	0.0	1.5	3.0
	市(10万人以上)(N=120)	57.5	40.8	0.8	0.8	0.0
	市(10万人未満)(N=362)	65.7	32.6	1.1	0.3	0.3
	町(N=422)	61.1	37.4	0.5	0.5	0.5
	村(N=61)	63.9	34.4	1.6	0.0	0.0
保育園等でのこどもの発達特性に応じた支援や環境の整備	全体(N=1046)	70.8	26.6	0.4	1.8	0.4
	政令指定都市(N=14)	78.6	7.1	0.0	7.1	7.1
	中核市・特別区(N=67)	79.1	16.4	0.0	3.0	1.5
	市(10万人以上)(N=120)	73.3	24.2	0.8	1.7	0.0
	市(10万人未満)(N=362)	72.7	25.1	0.3	1.7	0.3
	町(N=422)	67.5	30.1	0.2	1.9	0.2
	村(N=61)	67.2	31.1	1.6	0.0	0.0
家族の知識や技能の向上(ペアレントトレーニング等)	全体(N=1046)	59.3	38.8	0.7	1.0	0.3
	政令指定都市(N=14)	57.1	35.7	0.0	7.1	0.0
	中核市・特別区(N=67)	73.1	25.4	0.0	0.0	1.5
	市(10万人以上)(N=120)	60.8	37.5	1.7	0.0	0.0
	市(10万人未満)(N=362)	58.8	39.8	0.8	0.3	0.3
	町(N=422)	56.9	40.8	0.2	1.9	0.2
	村(N=61)	60.7	37.7	1.6	0.0	0.0
家族の不安や負担に対するケア(メンタルヘルスに対する専門的なケアやレスパイトケア等)	全体(N=1046)	64.7	33.7	0.3	1.1	0.3
	政令指定都市(N=14)	50.0	50.0	0.0	0.0	0.0
	中核市・特別区(N=67)	71.6	26.9	0.0	0.0	1.5
	市(10万人以上)(N=120)	68.3	30.0	0.0	1.7	0.0
	市(10万人未満)(N=362)	66.9	31.8	0.3	0.8	0.3
	町(N=422)	61.8	36.0	0.5	1.4	0.2
	村(N=61)	60.7	39.3	0.0	0.0	0.0

		とても必要	まあ必要	あまり必要 でない	わからない	無回答
同じような立場の家族同士で相談できるような 機会の充実	全体(N=1046)	46.5	49.9	1.0	2.3	0.4
	政令指定都市(N=14)	50.0	50.0	0.0	0.0	0.0
	中核市・特別区(N=67)	53.7	43.3	0.0	1.5	1.5
	市(10万人以上)(N=120)	45.0	53.3	0.8	0.8	0.0
	市(10万人未満)(N=362)	47.0	48.6	1.4	2.8	0.3
	町(N=422)	44.8	51.2	0.7	2.8	0.5
	村(N=61)	49.2	49.2	1.6	0.0	0.0
相談支援や療育等の支援を提供できる場所や 地域の拡大	全体(N=1046)	65.4	30.2	2.8	1.2	0.4
	政令指定都市(N=14)	57.1	42.9	0.0	0.0	0.0
	中核市・特別区(N=67)	65.7	28.4	1.5	3.0	1.5
	市(10万人以上)(N=120)	60.0	34.2	4.2	1.7	0.0
	市(10万人未満)(N=362)	65.2	30.9	1.9	1.4	0.6
	町(N=422)	68.0	28.4	2.6	0.7	0.2
	村(N=61)	60.7	29.5	8.2	1.6	0.0
相談支援や療育等の支援を提供できる時間の 拡大	全体(N=1046)	54.7	40.2	2.7	2.1	0.3
	政令指定都市(N=14)	50.0	50.0	0.0	0.0	0.0
	中核市・特別区(N=67)	50.7	46.3	0.0	1.5	1.5
	市(10万人以上)(N=120)	53.3	40.0	3.3	3.3	0.0
	市(10万人未満)(N=362)	56.9	38.1	2.8	1.9	0.3
	町(N=422)	55.0	40.5	2.4	1.9	0.2
	村(N=61)	47.5	42.6	6.6	3.3	0.0
特別なニーズのある子どもへの対応の充実(多 言語対応、医療的ケア等)	全体(N=1046)	59.8	36.8	1.5	1.7	0.2
	政令指定都市(N=14)	85.7	14.3	0.0	0.0	0.0
	中核市・特別区(N=67)	80.6	17.9	0.0	0.0	1.5
	市(10万人以上)(N=120)	70.8	27.5	0.0	1.7	0.0
	市(10万人未満)(N=362)	67.4	30.9	0.3	1.1	0.3
	町(N=422)	48.3	46.0	3.1	2.6	0.0
	村(N=61)	42.6	52.5	3.3	1.6	0.0
支援やサービスの認知度の向上、普及啓発	全体(N=1046)	47.8	48.3	1.8	1.8	0.3
	政令指定都市(N=14)	57.1	35.7	0.0	0.0	7.1
	中核市・特別区(N=67)	56.7	38.8	1.5	1.5	1.5
	市(10万人以上)(N=120)	48.3	45.8	3.3	2.5	0.0
	市(10万人未満)(N=362)	48.3	48.1	1.7	1.7	0.3
	町(N=422)	45.5	51.4	1.2	1.9	0.0
	村(N=61)	47.5	45.9	4.9	1.6	0.0

		とても必要	まあ必要	あまり必要でない	わからない	無回答
行政における専門職の確保・育成	全体(N=1046)	72.2	26.0	0.3	1.3	0.2
	政令指定都市(N=14)	78.6	14.3	0.0	7.1	0.0
	中核市・特別区(N=67)	83.6	13.4	0.0	1.5	1.5
	市(10万人以上)(N=120)	77.5	21.7	0.0	0.8	0.0
	市(10万人未満)(N=362)	71.5	26.8	0.3	1.1	0.3
	町(N=422)	69.4	28.7	0.5	1.4	0.0
	村(N=61)	70.5	27.9	0.0	1.6	0.0
地域の関係機関との調整者(コーディネーター等)の確保・育成	全体(N=1046)	51.5	41.7	3.3	3.2	0.3
	政令指定都市(N=14)	50.0	35.7	0.0	7.1	7.1
	中核市・特別区(N=67)	62.7	31.3	1.5	3.0	1.5
	市(10万人以上)(N=120)	47.5	45.8	3.3	3.3	0.0
	市(10万人未満)(N=362)	53.0	40.3	2.5	3.9	0.3
	町(N=422)	50.9	42.4	4.3	2.4	0.0
	村(N=61)	42.6	49.2	4.9	3.3	0.0
子どもや養育者の意見の施策への反映(意見聴取や意見反映のプロセスの整理等)	全体(N=1046)	40.5	53.4	1.4	4.2	0.4
	政令指定都市(N=14)	35.7	42.9	0.0	14.3	7.1
	中核市・特別区(N=67)	43.3	53.7	0.0	1.5	1.5
	市(10万人以上)(N=120)	40.8	55.0	2.5	1.7	0.0
	市(10万人未満)(N=362)	41.2	51.7	1.4	5.2	0.6
	町(N=422)	39.8	54.3	1.4	4.5	0.0
	村(N=61)	39.3	57.4	1.6	1.6	0.0
その他	全体(N=1046)	2.1	1.1	2.4	11.3	83.2
	政令指定都市(N=14)	7.1	7.1	0.0	14.3	71.4
	中核市・特別区(N=67)	6.0	1.5	0.0	7.5	85.1
	市(10万人以上)(N=120)	0.0	0.8	0.8	9.2	89.2
	市(10万人未満)(N=362)	1.7	1.7	1.7	11.3	83.7
	町(N=422)	2.4	0.5	3.6	11.4	82.2
	村(N=61)	1.6	0.0	4.9	18.0	75.4

(問 29) 発達特性によって支援の必要な子どもの早期発見や早期支援の事業を実施するにあたって、次の観点をどのくらい重視した事業計画になっていますか。【項目ごとに単一回答】



		きわめて重視している	かなり重視している	あまり重視していない	全く重視していない	無回答
<p>子どもは権利の主体であることを前提として、生きることや成長発達すること、差別されないこと、子どもにとっての最善の利益が一番考えられることなど、子どもの権利条約に定められる子どもの基本的な権利を必ず保障している</p>	全体(N=1046)	37.9	51.5	8.7	0.0	1.9
	政令指定都市(N=14)	28.6	42.9	7.1	0.0	21.4
	中核市・特別区(N=67)	53.7	35.8	7.5	0.0	3.0
	市(10万人以上)(N=120)	39.2	49.2	9.2	0.0	2.5
	市(10万人未満)(N=362)	40.3	49.7	8.6	0.0	1.4
	町(N=422)	33.4	57.1	8.5	0.0	0.9
	村(N=61)	36.1	47.5	11.5	0.0	4.9
<p>心の健康の主体として、子ども自身の意見やニーズを聞き、選択を尊重する体制をとっている</p>	全体(N=1046)	21.6	55.2	20.5	0.5	2.3
	政令指定都市(N=14)	21.4	35.7	21.4	0.0	21.4
	中核市・特別区(N=67)	23.9	52.2	17.9	0.0	6.0
	市(10万人以上)(N=120)	19.2	56.7	20.8	0.8	2.5
	市(10万人未満)(N=362)	21.5	52.8	23.8	0.6	1.4
	町(N=422)	23.2	55.9	19.0	0.5	1.4
	村(N=61)	13.1	68.9	13.1	0.0	4.9
<p>心の健康として、「悪くない状態」(医学的な疾患がないこと)のみを目指すのではなく、疾病や障害の有無に関わらず「良い状態」(こころ・身体・社会的な状態がその人にとって心地よく、安全で安心していられる状態、ウェルビーイングな状態)を目指している</p>	全体(N=1046)	33.7	57.7	6.3	0.1	2.1
	政令指定都市(N=14)	35.7	42.9	0.0	0.0	21.4
	中核市・特別区(N=67)	43.3	47.8	3.0	0.0	6.0
	市(10万人以上)(N=120)	30.8	59.2	7.5	0.0	2.5
	市(10万人未満)(N=362)	35.6	56.6	6.1	0.3	1.4
	町(N=422)	32.7	59.5	6.9	0.0	0.9
	村(N=61)	24.6	63.9	6.6	0.0	4.9
<p>教育・保健・福祉など、心の健康の関係領域が包括的・横断的に取組を実施している</p>	全体(N=1046)	28.8	59.0	10.2	0.1	1.9
	政令指定都市(N=14)	21.4	57.1	7.1	0.0	14.3
	中核市・特別区(N=67)	34.3	56.7	4.5	0.0	4.5
	市(10万人以上)(N=120)	25.0	61.7	10.8	0.0	2.5
	市(10万人未満)(N=362)	27.3	60.8	10.5	0.0	1.4
	町(N=422)	30.1	58.3	10.4	0.2	0.9
	村(N=61)	31.1	50.8	13.1	0.0	4.9
<p>事業の周知や、支援へのアクセス、アセスメント等において、心身の状況や環境等にかかわらず必要な支援を公平に受けられるような配慮がある</p>	全体(N=1046)	29.0	60.9	8.0	0.0	2.1
	政令指定都市(N=14)	21.4	57.1	7.1	0.0	14.3
	中核市・特別区(N=67)	34.3	56.7	4.5	0.0	4.5
	市(10万人以上)(N=120)	26.7	66.7	4.2	0.0	2.5
	市(10万人未満)(N=362)	28.7	61.0	8.3	0.0	1.9
	町(N=422)	29.6	60.7	8.8	0.0	0.9
	村(N=61)	26.2	55.7	13.1	0.0	4.9

		きわめて重視している	かなり重視している	あまり重視していない	全く重視していない	無回答
胎児期、乳児期、幼児期といったライフコースで、途切れることなく、こどもの発達・環境等に合わせた支援を受けられる	全体(N=1046)	45.3	49.2	3.6	0.1	1.7
	政令指定都市(N=14)	28.6	57.1	0.0	0.0	14.3
	中核市・特別区(N=67)	50.7	43.3	3.0	0.0	3.0
	市(10万人以上)(N=120)	41.7	54.2	1.7	0.0	2.5
	市(10万人未満)(N=362)	48.3	47.5	2.8	0.3	1.1
	町(N=422)	44.1	50.7	4.3	0.0	0.9
	村(N=61)	41.0	44.3	9.8	0.0	4.9
困難な状況をこども本人と家族のみの問題にせず、幼稚園や学校、地域の関係者など、周囲を巻き込んだ取組を実施している	全体(N=1046)	40.0	53.8	4.5	0.0	1.7
	政令指定都市(N=14)	35.7	50.0	0.0	0.0	14.3
	中核市・特別区(N=67)	41.8	52.2	3.0	0.0	3.0
	市(10万人以上)(N=120)	35.0	57.5	5.0	0.0	2.5
	市(10万人未満)(N=362)	41.4	53.0	4.4	0.0	1.1
	町(N=422)	39.8	54.7	4.5	0.0	0.9
	村(N=61)	41.0	47.5	6.6	0.0	4.9
困難な状況が起こってからの支援だけでなく、あわせて問題の予防やポピュレーションアプローチの取組を実施している	全体(N=1046)	26.5	59.2	12.4	0.1	1.8
	政令指定都市(N=14)	28.6	57.1	0.0	0.0	14.3
	中核市・特別区(N=67)	38.8	55.2	3.0	0.0	3.0
	市(10万人以上)(N=120)	26.7	60.8	10.0	0.0	2.5
	市(10万人未満)(N=362)	26.0	59.9	13.0	0.0	1.1
	町(N=422)	25.8	60.4	12.3	0.2	1.2
	村(N=61)	19.7	47.5	27.9	0.0	4.9
子どもや養育者からの意見や、データ・記録を活用し、継続的に事業を改善している	全体(N=1046)	20.9	59.9	16.6	0.5	2.0
	政令指定都市(N=14)	21.4	57.1	7.1	0.0	14.3
	中核市・特別区(N=67)	31.3	58.2	7.5	0.0	3.0
	市(10万人以上)(N=120)	21.7	60.0	15.8	0.0	2.5
	市(10万人未満)(N=362)	21.0	61.0	15.7	0.6	1.7
	町(N=422)	19.4	60.4	18.2	0.7	1.2
	村(N=61)	18.0	52.5	24.6	0.0	4.9

(問 30) 問 29 の観点を進めるために、市町村や都道府県、国において、今後どのような取組や支援が必要であると考えますか。【自由回答】

※市町村や都道府県、国において必要と考える取組や支援の内容の例 【自由回答】

分類	内容
<b>■ 乳幼児健診の充実</b>	
乳幼児健診の体制の充実	乳幼児健診へ心理士等専門職の配置。
健診等費用の助成	発達に特性がある子どもの健診（発達検査・相談）に関する助成。
健診後のフォローの体制の充実	健診終了後も直接子どもと関われるような機会の充実。
健診結果の分析・研究	国や都道府県といった単位での乳幼児健診の結果の分析、研究。
ポピュレーションアプローチの充実	健診に限らず、困難な状況を予防する取組や早期発見の取り組み。
<b>■ 適切な医療との連携</b>	
早期発見後に連携できる医療機関の整備	支援の必要な子どもを把握した後に、受診、診断や継続的な相談をすることができる医療機関の整備。
<b>■ 全国統一的な評価尺度</b>	
早期発見のためのツール（評価尺度等）の普及	支援の必要な子どもの早期発見や早期支援が公平に適切な支援を受けられるよう、全国統一的なスクリーニングツールやチェックリストの普及。
全国的な施策の整理	国や県のレベルで体系的、分野横断的な取組がなされるよう、事業の目的・運用・評価指標等について、基本的な取組指針やガイドラインの作成。また、モデルとなるような事例の例示。
<b>■ 発達特性に応じた遊びや活動の機会の充実</b>	
発達段階や特性に応じた、切れ目のない支援	発達段階や特性に応じて、子どものライフステージが変わっても切れ目なく継続的に支援できる仕組みの構築。乳幼児期から就学にかけての期間のみでなく、中学校・高校の卒業後も継続的に相談支援できる体制づくり。
療育等事業所の質の向上	支援の質を担保・向上できるよう事業者に向けた支援や指導監査。
胎児期・妊娠期からの支援	子どもが必要な支援を受けられるよう、胎児期・妊娠期からの支援と母親との信頼関係の構築。
<b>■ 保育園等での子どもの発達特性に応じた支援や環境の整備</b>	
保育園等における早期発見・早期支援の推進	保育園等、健診以外の場で保健師等専門職と顔の見える関係づくりや、療育につながった後の事業所等と市町村とが連携できる体制の構築。
保育士や教諭等の専門職の育成	子どもの発達に関する研修等を通じた、子どもが過ごす保育・教育現場における保育士・教員等の人材のスキルの向上、理解促進。
保育園等の環境の整備	療育の場に限らず、子どもが生活している保育園・幼稚園等の場で発達特性に応じた対応が受けられるよう、保育園等の環境の整備。保育の質を向上するための就労環境の改善、必要な人材の加配やそのための財源確保等。
就学前・後の支援体制の整備	就学前の子どもについて相談・支援が受けられる体制の整備。また、子どもの特性や就学前の支援内容を小学校へ情報共有し、活用できる仕組みの構築。



就学後の支援体制の充実	小学校や中学校での相談等の支援体制の充実。スクールソーシャルワーカー等専門知識を持つ人材の配置や、複数担任制等。また、中学卒業後の進路の選択肢の拡大。
地域全体でのインクルージョンの推進	行政や保育園等だけでなく、地域全体でこどもを見守ることができるようなインクルージョンの推進のための取り組み。
<b>■ 保護者・家族に対する支援</b>	
保護者の不安解消・理解促進	早期支援につながるように、家族の不安を適切なタイミングで解消したり、発達特性や療育の効果に対する理解を促すことができるような支援。精神疾患を持っていたり、日本語が第一言語ではないなどの保護者自身への支援を充実する。
ペアレント・トレーニングの充実	ペアレント・トレーニングが行える人材の確保。
保護者の就労と療育の両立に対する支援	休日や夕方以降に利用できる支援の整備や、企業における理解促進など、保護者が就労していてもこどもの必要とする療育を利用する取り組み。
レスパイト施設の整備	レスパイトを行える施設の充実。
同じような立場の家族同士で交流できる機会の充実	家族会など、同じような立場の家族同士で相談できるような機会の充実。
<b>■ 相談支援や療育等の支援を提供できる施設の充実</b>	
相談や療育の場（受け皿）の充実	相談ができる場所や、早期発見後に療育を受けられる施設の整備、拡充。ニーズに対する供給の確保。また、待機期間が発生している場合の行政の相談先の確保。
地域格差の縮小	どの市町村でも公平に支援を受けられるよう、療育体制にかかる地域格差を縮小するための取り組み。人材の確保・育成や、他地域からの人材の派遣の仕組み、市町村外の施設等を利用する必要がある場合の移動の支援等。また、全国で施策を展開する場合に地域の状況に合わせた設計とすること。
<b>■ 特別なニーズのあるこどもへの対応の充実（多言語対応、医療的ケア等）</b>	
診断に至らないグレーゾーンのこどもの支援の充実	診断に至らないグレーゾーンのこどもの支援の充実
特別なニーズのあるこどもへの対応の充実	日本語が話せないこどもや家族、LD 等の特性を持つこどもへの支援体制の整備。
<b>■ 支援やサービスの認知度の向上、普及啓発</b>	
こどもの発達特性に関する普及啓発	保護者やこどもに関わる人、広く市民一般や、中高生などに心身の健康や発達特性について正しい理解と対応等を周知する取り組み。
こどもの権利についての普及啓発	こどもに関わる職員や広く市民に向けて、こどもの持つ権利やこども自身の意見を尊重する必要性を周知する取り組み。
<b>■ 行政における体制の整備</b>	
行政職員等の確保・育成	行政職員、専門職等の人材の確保と育成に関する取り組み。都道府県単位等広域に人材を確保する仕組みづくり、発達特性や、コミュニケーションに関する研修、取り組みの際のガイドラインや事例集の作成・普及等。

財政的支援	支援に関わる人材の配置、事業実施、必要なシステム改修等のための予算の確保に対する支援。
地域の関係機関との調整者の確保	地域関係機関との調整を担うコーディネーターや、連携の中核となるセンター等の確保。
支援者間・分野間の連携強化	ニーズに対して切れ目なく支援ができるよう、母子保健分野、福祉分野、教育分野など、分野間が横断的に取り組める体制の構築。役割を明確にし、情報共有や協議の場を充実させる等。
情報連携の推進・ICTの活用	どの機関においてもこどもが必要な支援を受け、安心して過ごせるよう、行政内や保育園等、療育施設等の関係者間で情報を集約・共有できる仕組みの構築。ICTの活用・システムの構築や、情報共有の必要性や個人情報共有についてのルールの整備等。
<b>■こどもや養育者の意見の施策への反映（意見聴取や意見反映のプロセスの整理等）</b>	
こどもや養育者の意見反映の仕組みづくり	子どもや養育者の意見を取り入れ、事業をニーズに合わせて継続的に改善できる仕組みづくり。こども・保護者の意見の聞き取りや、子育て世代と行政との意見交換の場づくり等。
こども自身の選択を尊重する仕組みづくり	乳幼児期には保護者の意見が重視されやすいことを意識し、こども自身の思いや意見、困りごとを聞き取るなど、こども自身の意見の反映に取り組む。

（問 31）発達特性によって支援の必要な子どもや家族への支援への希望やニーズについて、「この支援・制度があってよかった」あるいは「こんな支援や制度があったらいいな」等、当事者から聞いている内容があればお答えください。【自由回答】

（留意事項）

※子どもや家族が直接回答したのではなく、回答部署が把握している内容を回答していることに留意が必要である。

※特定の個人・団体等を批判するような内容を除き、基本的に全件掲載している。回答者の特定につながる地名等の固有名詞の記入があった場合は、その部分のみ削除して掲載している。

※複数の内容が記載されていた場合は、それぞれの内容に分けて掲載している。ただし、一文で分けることが難しかった場合は、重複して掲載している場合もある。

※長文については一部省略している箇所がある。また、明らかな誤字・脱字は修正している。

※同一分類内の意見は順不同である。

「こんな支援や制度があってよかった」という意見の内容

分類	回答
相談について	5歳児相談から医療機関に繋げてもらったことで、リハビリを行うことができ、多くの心配事が解消された。
	4・5歳児発達調査等があって良かった
	子供について、心配事や悩みを相談できたことで、気持ちが軽くなり、アドバイスにより前向きに子供と向き合えるようになった。
	発達相談会における心理職との面談を通し、子どもへの理解が深まってよかった。
	心理士に相談できる機会があってよかった
	育児のアドバイスを受けられてよかった。所属訪問で家庭以外の園や学校での様子を聞くことができてよかった。
	苦手なことをあらかじめ把握できたので、入学までに備えることができた。
	保育所等訪問事業があって、客観的に園での様子を把握したり、園の先生に支援の助言をしてもらえてよかった
	言語聴覚士によることばの相談が町内で受けられて良い。
	町内に児童発達支援センターが設置されたことで、町以外での発達について相談できる場ができ、町での相談事業の日程では難しい（土曜日など）場合や早急な相談に柔軟に対応できるようになった。
継続的な支援について	児童発達支援センターに相談支援事業機能があることで、乳幼児期から学童期まで継続して発達確認や発達相談がしてもらえるので良かった。相談員や指導員も子どもの頃から関わってもらっているので安心して相談できる。
療育について	遊びの教室に参加できてよかった。
	療育センターが月に1度開催している訪問療育があり、発達を伸ばす関わり方や育児相談等について専門職から直接アドバイスを受けることができ、利用者のニーズも高い。

	<p>専門療育は他の民間のデイサービスと比べて、知識の差や一人一人のスタッフの方々の質が高く療育を受けられてよかった。</p> <p>児童発達支援サービスを利用することで保護者が安心して働くことができる。</p> <p>レクリエーション教室参加者より「参加できてよかった」との意見があった。</p> <p>療育施設では、日常における基本的な生活習慣の習得や、集団生活への適応及び運動発達を促している。実際に偏食や鉛筆の持ち方の改善が見られた際には、施設に通う保護者、また職員、ボランティアの方等、一緒に喜びを分かち合っている。結果の出ない事業ではあるが、このように小さな喜びが連帯感を生んでいる。</p> <p>放課後等デイサービスは、過去に長期休みの際の対応に苦慮していた保護者からも、できて良かった。対応してもらい、助かるように意見を聞く。</p> <p>長期休暇中に利用できる放課後等デイサービスが、働いている保護者にとって利用しやすい。</p> <p>診断名がついていなくても、児童発達支援・放課後デイサービスが利用できる。</p>
ペアレントトレーニングについて	<p>ペアレントトレーニングを受けた保護者からは、「親が接し方を工夫したことにより子どもが変わり、余裕を持って子どもと接することができた」と好評価を得ている</p> <p>ペアレントトレーニングを受講した保護者から、声掛けや関わり方を変えたら、子どもの行動が変わり、親子関係が改善できたと喜ばれた</p> <p>感覚統合訓練や療育教室に通えるようになったこと、子どもへのかかわり方を知れたり支援を受けられたこと、3歳から小学校までの障がい児発達支援の無償化、特別児童手当</p> <p>親子セッションやペアトレーニングは、子の特性を理解する上で有効だった。</p> <p>親子通園できる施設があってよかった。</p> <p>「親子通園で子どもへの対応のしかたを直接学んだり、保護者同士の横のつながりがつくれたことは私たち家族にとって一生の宝でした」というコメントを何度となく聞きました。</p>
保護者同士の交流について	<p>保護者同士の交流があつてうれしい</p> <p>保護者の会などがあると悩みなど共有できるし、いろんな情報交換ができるという意見があった</p> <p>乳児から高校生まで幅広い年代のダウン症児・家族と集まる機会がありよかった</p> <p>TEACCHプログラムに基づく療育、ペアレントトレーニング後の保護者の会が好評。</p> <p>施設を子どもが卒業しても親の集まる会（ペアレントメンター、親の会、学習会、等）での支援があることがありがたい。</p>
レスパイトについて	<p>レスパイトできる施設があつてよかったが、近隣になく、予約も取りにくい</p> <p>レスパイトできる</p>
送迎について	<p>児童発達支援事業所の送迎は利用しやすい。</p> <p>学校園への送迎付きの児童発達支援・放課後等デイサービスがあるので、仕事を続けながら療育を利用できる。</p>
保育園や学校との連携について	<p>保護者の都合上個別相談に繋がらないご家庭であっても、保育園と連携した取組については了解を得られやすい。</p> <p>市の発達相談を受けると、児童発達支援センター職員が教育委員会教員一緒に幼保こども園や学校に出向いて連携をとってくれるので安心できる。</p> <p>小学校の先生に言いづらかったことも、引き継ぎしてもらえたこと。</p>

経済的支援	補装具、ゴミ袋、おむつの助成はとても助かっている
について	児童発達支援サービス等の利用料金を市が負担しているため、利用しやすい。

「こんな支援や制度があつたらいいな」という意見の内容

分類	回答
<b>■ 適切な医療との連携</b>	
<b>早期に受診・診断を受けたい（待機時間を短くしてほしい・対応できる機関を増やしてほしい）</b>	
	療育相談や児童精神科受診がタイムリーにできるようにしてほしい
	療育できる病院が少なく、受診までに時間がかかる。
	地理的条件や仕事等の関係、予約が取れないことから受診までに数ヵ月を要するため、新規利用者が困っている時にすぐに対応できるような仕組みや休日の実施を望む。
	初診まで待機期間が長いため、発達障害専門医療機関を増やしてほしい。
	受け皿が少なく、受診までに 3 か月待ちというケースもある。適切なタイミングで受診できる場や療育が受けられる体制があるとよい
	近隣に就学前の児が受診できる児童精神科がなく、遠方の医療機関を数ヵ月待ちで受診している状況であるため、専門医療機関の充実を希望する声が多く聞かれている。
	専門医療機関の予約が取りづらく、初回受診は半年以上待つこともある。
	発達の診断を受ける医療機関の受診の待ち時間が長い。
	緊急時の受診が困難である。臨機応変な対応を望みたい。
	もっと早く診断され、療育等の支援につながりたかった
	幼児の発達に特化した専門機関等が少ない。新患受付していない等の理由で医療につながるできない子がいる。
	発達を診断できる医療機関が少ないため、医療機関を増やしてほしい。
	発達について相談できる医療機関の充実。
	早期に療育が受けられる（受診する専門機関が少ない）
	小児発達外来の増加
	専門医療機関。
	専門の医療機関が市内に複数あるとよい。
	脳神経小児科医を増やしてほしい
	発達特性について診断が受けられる機関を増やしてほしい
<b>■ 発達特性に応じた遊びや活動の機会の充実</b>	
<b>安心して遊べる場や居場所がほしい</b>	
	支援の必要な子が安心して預けられる園や行ける場があるとよい。
	安心して体を使って遊ばせられる場所が欲しい。
	周囲への配慮に気疲れすることなく、発達特性のある子どもが安心して思いきり遊べる遊び場、居場所が地域にほしい
	雨や真夏、真冬など、戸外遊びができない時に室内で遊ばせる場所がほしい

	余暇に利用できる居場所づくり
	電車が好き、マンホールが好き等、興味が偏る子の仲間づくりの場が欲しい。
<b>■ 保育園等でのこどもの発達特性に応じた支援や環境の整備</b>	
<b>発達特性のあるこどもが通える保育園等を増やしてほしい</b>	
	発達特性のある子が通いやすい保育園の充実。
	幼稚園、保育所、認定こども園の支援児の受け入れ拡大。
	保育場面への継続的な助言・支援
	保育園における子どもの発達への支援について相談できる場や支援がほしい。
	障害児保育をもっと充実させてほしい（日中の預かり先の確保に困っている）。
	保育所のように長時間子どもを預けられる施設が近くにあるとよい。
	特別支援保育や医療的ケア児の保育を受け入れてくれる施設の拡充。
	発達支援センターの通所は親の就業等で利用したくてもできないケースもあり、送迎や、発達特性に合わせた保育・幼児教育を受けられる施設があるとよい。
<b>所属している園等で発達特性に合わせた支援や療育を受けたい</b>	
	在園している園（普通の保育園）で療育を受けたい。
	利用している保育園等で特性に応じた発達支援が受けられること。
	学校や、幼稚園、保育園所属先で療育的視点をもった関りや保護者支援ができること。保護者の状況（経済困窮、サポートが少ない家庭）により、必要な療育が受けられないお子さんが存在する。
	近隣で療育を受けられ、要支援児でも安心して通える保育園の体制づくりが必要。
	所属があるお子さんであっても、専門的な支援が必要な場合（軽度でも）専門的な施設に通園しているケースがある。所属している施設内でも、支援カリキュラムや集団で過ごせない場合の支援を整えられる体制構築。
	発達特性に合わせた療育、保育体制の整備。
	発達支援を目的とした保育園への入園
<b>就学後も支援や療育を継続したい</b>	
	就学後も心理士に相談したい
	小学校入学後の感覚統合訓練
	中学生以降に受けられる療育環境がほしい。
	思春期における伴走支援があればよい。
	部活に参加していない中学生の放課後の居場所
<b>学校での支援を充実してほしい</b>	
	小中学校における子どもの立場から対象児の発達特性についての理解を周りの大人（教員や支援員等）に促すための専門職種の関わり（自己肯定感がさがるような対応、同じ事ができない事への注意や頑張らせる行為など）
	発達障がいはあるが学力はあり、一方で配慮がいるという時、養護学校でもなく、通常学級でもない時の対応。
	5歳児健診のフォロー体制：発達特性により就学後に困難が予想される児は、学校に報告し、就学に向け学校が継続的に支援する仕組みを子ども家庭庁と文部科学省で構築し、運用できるようにしてほしい

	い。
	義務教育における学びの場の充実、インクルーシブ教育を重点的に取り組む特例校の設置、教員の資質向上、学校における授業改善
	学校での学習サポーターをもっと充実させてほしい
	少人数学級
<b>■ 家族の知識や技能の向上（ペアレントトレーニング等）</b>	
<b>保護者が知識やスキルを上げられるように支援してほしい</b>	
	具体的ななかかわり方や特性の伸ばし方など知りたい
	家族支援(ペアトレペアプロ) できる機関が少ないので増やしてほしい。
	無料で受けられるプレイセラピーやペアレントトレーニングがあつたらいいな
	ペアレントトレーニングを受けられる施設の拡充。
	ペアレントトレーニングが受けられる場。
	ペアレンティングトレーニング
	ペアレント・トレーニングを実施する事業所等が増えるとよい
	ペアレント・トレーニングを平日に実施しているが、きょうだい児の保育があれば利用しやすいし、土曜日開催であれば参加しやすいとの意見がある。
	発達障害の理解が難しい親に対してペアレントトレーニングや講演会などがあつたら良いかも
	発達特性が疑われた際、専門家にペアレンツ教育の相談ができるオンラインサービス
	親子通所できる教室（親支援）
	母子で一緒に利用できる児童発達支援事業所が増えるとよい
	発達特性に応じた具体的な関わり方を自宅や集団の場において環境調整する機会等
	特性に合わせた家庭環境（部屋）を作る訪問支援
<b>■ 家族の不安や負担に対するケア（メンタルヘルスに対する専門的なケアやレスパイトケア等）</b>	
<b>保護者が休める機会がほしい（レスパイト・心のケア）</b>	
	レスパイトできる施設やサービスがあると保護者の負担が減る。
	レスパイトケア
	レスパイトケアを利用したい
	レスパイトできる施設があつてよかったが、近隣がなく、予約も取りにくい
	レスパイト施設の受け皿を増やす。
	レスパイト施設
	保護者支援のためのレスパイト施設
	保護者のレスパイト的な入所、預かりの体制
	保護者がレスパイトできるようなショートステイの受け入れ先を増やしてほしい
	保護者のレスパイト目的でのショートステイ
	保護者が就労していなくても早期から保育園等に入園できる仕組み（母のレスパイト目的）
	時間帯や曜日に関わらず、保護者が安心して子どもと離れる時間が確保できるような支援。用事があるときだけでなく、レスパイトも含めて利用できるような支援。

	児童発達支援事業において、訓練目的ではなくレスパイトや保護者の就労が理由で“預けたい”という意見が多い。
	子どもの預かり。(レスパイト)
	休日や長期休暇の際にサービスを利用したい。(保護者が休みたい)
	休日でも子どものレスパイトや支援が受けやすい環境があると良い。
	親が疲れた時に児を預けてゆっくり休める制度、サービス(レスパイト、ショートステイが利用しやすくなればよい)
	預け先がないため保護者が休めない。
	親の心のケア
	虐待に至らないレベルの家庭への訪問型育児支援やレスパイトケアがもっとあると良い
	学校レスパイト、在宅レスパイトがあるとよい。
	家事支援、育児支援
<b>特性のある子どもを夜間・休日に一時的に預けられる場所がほしい</b>	
	保護者の仕事や用事のある時に、休日に預けられる場所が欲しい(発達特性を理解してもらえる場所で)。
	休日・夜間に受けられる支援
	発達障害児が利用できる子育て支援短期利用事業があるとよい。(発達障害児の一時預かり)
	発達特性に応じた対応ができる一時預かり等
	障がい児でも時間外や休日に保育して欲しい。
	土・日も預けれる場所があったらいいな。
	支援の必要な子の預かりの場がない
	保護者の事情があり(妊娠など)、一時的に小学校や保育園の送迎ができないときの支援や、緊急時の預かりがあるとよいという要望あり。
	親が対応困難な緊急時の支援
	緊急時に預かってくれるサービスがあるとよい。
	休日や夜間に利用できるサービスがほしい。
	休日に受けられる保育サービスなどが少ない
	休日や夜間に利用できる一時預かりやレスパイト入所の充実
	一時預かりサービスを充実させてほしい
	発達特性がある児も受け入れられる一時保育がほしい。
	誰でも預かりが出来る制度の拡充(土日の預かり時間の大幅な確保)
	利用上限なく、自由に預けられる一時保育があると良い。
	一時保育、夜間の相談や訪問対応。
<b>特性のある子どもが利用できるショートステイ・短期入所がほしい</b>	
	日中一時・短期入所施設が不足している。
	日、祝日のサービス、ショートステイ
	特性がある児を積極的に受け入れてくれるショートステイ。



	短期入所施設の充実
	短期入所事業所の設置を増やしてほしいという声が多く聞かれています。
	障害児を預けられる、受け入れられる短期入所施設が少ない。
	ショートステイの施設
	ショートステイが市内にはない。
<b>特性のあるこどもが利用できる病児・病後児保育がほしい</b>	
	発達特性にある子供が使いやすい病後児保育やショートステイ
	急な場合でも低料金で子どもを預かってもらえる場所や病気の子供を預かってもらえる所
<b>■ 同じような立場の家族同士で相談できるような機会の充実</b>	
<b>同じような立場の保護者やこどもと交流したい</b>	
	発達特性によって支援の必要なこどもや家族が交流できる場所
	発達に課題を持つ児の親子同士の交流の場。
	同年齢の子どもを持つ親同士が関わる教室に参加できてよかったが、もっと利用したいという要望があった
	同じような立場の家族同士で相談できるような場があるといい。
	同じような立場の保護者と話せる場がほしい。
	同じような立場の方との相談やコミュニケーションの場が必要。
	同じ境遇の家族との交流の場が欲しい
	同じ発達の悩みを持つ親と交流したい。
	親の会など、親の集う場が欲しい
	ピアカウンセリングを実施してほしい。
	診断を受けているお子さんを持つ保護者と話したい。
	気軽に参加できる親の会。
<b>■ 療育施設におけるサービスの質の向上</b>	
<b>療育施設の質を向上してほしい</b>	
	民間の療育支援の質の向上（放課後デイサービスなど）
	放課後等児童デイサービス、学童保育における支援員の発達障害への理解
	専門職が多い療育先が充実しているとよい。
	発達支援センターに OT 不在のため運動発達のフォローが受けられないことに対して意見をいただいた。
	施設によってサービスが異なる
<b>■ 相談支援や療育等の支援を提供できる場所や地域の拡大</b>	
<b>気軽に相談できる場所が増えてほしい</b>	
	気軽に子どものアセスメントや対応助言できる機関が増えると良い
	気軽に相談できる場
	保護者が利用しやすい相談体制
	発達に関する総合相談窓口の設置なども必要。
<b>発達検査が簡単に受けられるようになってほしい</b>	
	発達の検査がもっと簡便に受けられるようになれば、保護者の気づきや支援者がかかわる目安にもなり、

	本人にとって平和に暮らせる。
	発達検査等の市町村での実施なども必要。
<b>療育を受けられる施設が増えてほしい</b>	
	療育施設が不足している。
	療育機関が少ない。
	療育できる施設の充実
	療育関係の医療機関や通所サービス等の充実。
	療育、放課後デイの施設を増やしてほしい。
	放課後に通える場
	通える場の充実
	町にもっと児童発達支援事業所があつたらいいな。
	受け皿が少なく、受診までに 3 か月待ちというケースもある。適切なタイミングで受診できる場や療育が受けられる体制があるとよい
	現在定員に空きがなく、障害児相談支援事業所や児童発達支援事業所の利用希望者が待つことが多くなっている。スムーズに早期に支援につながるよう、事業所が増え選択肢が広がることが必要。
	訓練（理学、作業、言語療法）を受けことができる施設が非常に少ないので、小児の訓練施設を重質させてほしい。
	事業所数増えてほしい
	児童発達支援センターで放課後等デイサービスを行って欲しい。
<b>相談したり、療育を受けられる施設が近くにほしい</b>	
	地域によっては発達相談センターが遠く相談に行きにくい。
	療育施設が遠方にしかないので、近くで療育が受けられるような体制を作してほしい
	療育医療機関を受診したいが、近くにないため通えない。
	療育を受けられる施設や放課後デイサービス町内にないため、通いやすい場所があると良い。
	幼児期の子を持つ保護者から、「医療機関以外で身近に療育を受けられる場所があると良い」
	利便性のある場所で通所できる療育センターがあるとよいという要望あり。
	付近に小児リハを扱っている施設が少ないので増やして欲しい。利用できる施設の多くは高速道路の距離。
	近くに療育施設がほしい。
	町内に、児童発達支援センターや、放課後等デイサービスがあるとよい。
	町内に児童発達支援センター等がないため、町内で利用できる場所がほしい。または、その送迎をしてくれる制度があれば利用につながりやすいと思う。
	町内に利用できる施設等はなく町外まで連れて行かないといけないことも保護者の負担になっている。
	児童発達支援センターが近くに増えてほしい
	市内で利用できる児童発達支援事業所があると良い。
	医療レベルの訓練が地元で受けられる（児童発達支援及び医療型児童発達支援）
	当町には発達支援センターがなく他町へ時間をかけて通所しているため、近い所があるとよい。（冬期

	間、天候によって通えない時期がある)
	地域で言語訓練が受けられる場がほしい。
	市内で利用できる児童発達支援事業所があると良い。
<b>専門の医療機関が近くにほしい</b>	
	近場に療育を受けられる施設・病院があると良い。
	近隣に専門医療機関がない。
	近くにかかれる専門相談機関（病院）があるといい
<b>特別支援学校が近くにほしい</b>	
	地元で特別支援学校があって欲しい。
<b>地域へ巡回・訪問してほしい</b>	
	何を利用するにも距離があるため、巡回型の支援があったら利用しやすい。
	療育の専門職が地域に出向き、相談や訓練を行ってくれる事業があればいいと思う。
	離島は発達に関して検査をできる場が少なく、気軽に相談できるような専門職の派遣をしてほしい。
	作業療法士等の個別訓練を自宅で受けられる支援を増やして欲しい。
<b>地域間の差を減らしてほしい</b>	
	地域格差の問題。
	都市部にあるような充実したサービスの提供
	町内に支援を受けられる施設がないため、人口が少ない地域にもサービスを整えたい
	全国統一のサービスが実施できる。療育手帳の判断基準の全国統一。
	人口規模の小さい本町においては、町単独での集合型の本人・家族支援を実施することが難しいと感じている。自治体や圏域を超えた支援制度が必要と感じる。
	市町村では専門職の確保が難しい為、ST・PT・OT等の専門職の派遣や相談窓口があると良い
	可能であれば全国一律の通学支援がほしい
	どの自治体の住民も利用できる民間の発達支援の事業所（児童発達、放課後児童デイ等）が点在していると利用がしやすい。
	各市町村への小児科の設置
<b>交通費の負担を減らしてほしい</b>	
	離島は、医療機関や療育施設の数が少ないため、遠方にあり、送迎に時間を要します。また、医療的ケア児については、小児専門の医療機関が島外にしかなく、飛行機を使っでの受診になります。船での渡航費の補助は、小児に限らずあるのですが、飛行機の補助はなく、経済的に非常に負担がかかっている状況です。医ケア児が船で移動することは、子どもにとっても非常に負担は大きいので、飛行機を利用するのですが、保護者の都合とみなされてしまいます。
	かかりつけ医の受診や療育、リハビリ等で市外に通う際の交通費の助成をしてほしい。
	専門医受診の交通費助成
<b>療育に通うための送迎がほしい（全般）</b>	
	療育施設への送迎サービス
	療育施設の送迎体制の充実が図られれば良い。

	施設へ通う送迎がほしい。
	療育を受けられる施設への送迎サービス
	療育への送迎サービスの充実
	送迎があると助かる。
	通所支援事業所を使う際、送迎を使える人が増えると良い。
	通うための手段が欲しい
	送迎に関する希望があり。
	送迎バスの充実
	送迎付きのサービスは保護者にとっても利用しやすい
	送迎付きの児童発達支援・放課後デイサービスが増えると良い
	送迎付きの児童発達支援事業所が増えるとよい。
	送迎付きの療育機関が増えてほしい。
	送迎付きの通所サービス
	児童発達支援の送迎サービス
	送迎付きの児童発達支援事業所の増加。
	支援場所への送迎サービスがもっとあったらいいな。
	療育先への送迎を充実させてほしい。
	療育に通園するための支援
	療育送迎の実施
	平日でも送迎付きで利用できるサービス
	発達支援センターが遠方であるため、送迎の支援があったら良いと考える。
	全ての事業所で、療育と送迎がセットになった支援が欲しい。(へき地の場合は、送迎が問題)
	サービスを利用するための送迎
	こども発達センターの送迎バスの充実
	町内に相談支援事業所・児童発達支援事業所がなく、車で15分かかる事業所に保護者が送迎している状況のため、送迎付き事業所が増えてくれると助かります。
<b>療育に通うための送迎がほしい(保護者が自動車を運転できないと療育に通えない)</b>	
	車が運転できない保護者への移動支援
	車がない保護者にとっては療育に通わせることが難しい。幼児期に送迎付きの児童発達支援が欲しい。
	支援を利用する際運転免許を取得していない保護者のために送迎サービスがあると良い。
	運転免許証がなかったり、遠方だったりすると、送迎手段がなく、利用したい施設が利用できない場合がある。送迎について、制度があれば良い。
	児童発達支援で送迎サービスが利用できると車を運転しない保護者や働いている保護者も利用しやすい。
<b>保育施設と療育施設間の送迎がほしい</b>	
	療育機関と保育施設間の送迎サービス
	少しずつ出来てきているが、保育園や幼稚園から療育機関への送迎や休日できる療育施設が増えるとよ

	い。
<b>■ 相談支援や療育等の支援を提供できる時間の拡大</b>	
<b>療育の回数・日数を増やしたい</b>	
	療育利用日数を増やしたい
	療育頻度を増やしてほしい
	要望の聴取は行っていないが、療育の回数や時間の増加や保育園等の預かり時間の延長や土曜日の預かりなどニーズはあるのではないかと考える
	療育利用日数を増やしたい
<b>土日・休日に受けられる支援を増やしてほしい</b>	
	休日に受けられる支援を増やしてほしい
	土日に受けられる支援であれば利用しやすい
	土・日曜日、祝日の日中活動の場の充実
	土日に受けられる支援が欲しい。
	休日に受けられる支援の増加。
	休日に受けられる支援を増やしてほしい（同一回答 9 件）
	休日に受けられる支援の選択肢を増やしてほしい
	休日に受けられる支援の充実
	休日に受けられる支援が欲しい
	休日に受けられる支援（同一回答 5 件）
	土日に利用できるサービスがほしい。
	休日に受けられる支援や居場所づくり
	休日に受けられるサービス
	休日や時間外の支援の増加
	休日でも利用できる施設が増えて欲しい。
	土日に受けられる施設の増設
	土日を使える事業所の増加
	夏休み等の長期休暇時に受けられる支援の充実。
	長期休暇や休日など、児を預けられる支援や療育できる場の頻度や内容、対象年齢の選択肢が広がるとよい。
	放課後児童クラブの利用日数や時間に制限があるため、保護者の就労に影響がある。特に長期休暇中の居場所の確保が難しいため、支援を受けられる場を増やしてほしい。
<b>土日・休日に療育を受けられるようにしてほしい</b>	
	療育施設の土日の実施体制の充実。
	土日の発達相談や療育支援ができる機関がほとんどないので、あるとよい。
	土曜日、日曜日でも療育を利用できると親子での利用や、保護者へのフィードバックができ、よりよい支援ができると感じている。
	土曜日に教室や相談を受けられるようにしてほしい

平日以外に行う療育教室。
休日の利用ができるとよい。
休日に療育が受けられる施設。
休日に受けられる療育を増やしてほしい
休日に受けられる児童発達支援があると助かる
土日に利用できる児童発達支援所の拡充
土日にも発達検査が受けられる
土日に受けられる療育の場を設けてほしい
児童発達支援の土曜日実施
日・祝日も利用できる放課後等デイサービスがあればよい。
発達障害児や医療的ケア児等のお子さんが土曜日曜に利用できる放課後等デイサービス事業所の設置を増やしてほしいという声が多く聞かれています。
少しずつ出来てきているが、保育園や幼稚園から療育機関への送迎や休日できる療育施設が増えるとよい。
こども発達センターの土日の稼働
子育て支援センターを土曜日も開催してほしい
PT や OT 等のリハビリを休日にもできるようにしてほしい。
休日に通所できる療育機関の増加
<b>土日・休日に相談や受診ができるようにしてほしい</b>
土曜日や夜間にも相談できる日を設けてほしい。
休日・夜間の相談窓口があると良い。
休日の相談、支援ができる場所がほしい
休日に相談できる体制。
土日の相談等の利用。
休日、時間外に相談や受診ができる体制
<b>療育が利用できる時間帯を拡大してほしい</b>
児童発達支援事業所のサービスが経営的に午前のみというところが多い。（午後は放課後デイ）利用の受け皿を増やしてほしい。
療育利用時間の増幅
療育等の支援を提供できる時間の拡大
療育施設の利用時間の延長・送迎等の利便性の向上
サービス提供時間の延長。
児童発達支援事業所の長時間利用。
保育時間同様の児童発達支援があるとよい。
放課後児童クラブと同程度の長時間預かりの放課後等デイサービスが必要。
児童発達支援の時間をもう少し長く利用できると良い。
長期休暇中の利用時間の延長

<b>就園しているこどもも療育を利用できるようにしてほしい</b>	
	療育施設と園の同日利用を可能にしてほしい
	就園している子が通える教室や通える仕組みがあるとよい
	保育所等に通園しながら休日にも利用できるような児童発達支援施設が増えると利用しやすい。
<b>■ 保護者が就労している場合の相談支援や療育等の機会の保障</b>	
<b>保護者が働いていてもこどもが療育を受けられるようにしてほしい</b>	
	働いている保護者でも利用しやすい療育・相談
	働いている保護者が受けやすいサービスがあるとよい。
	仕事をしている保護者にとって利用しやすいサービス（休日、夜間、送迎がある、子どもだけで通える等）
	仕事があつて市役所に行くのが難しい
	児童発達支援が、働いている保護者にとって利用しやすいようにしてほしい。
	児童発達支援センター等のサービスを利用するのに、保護者がフルタイムで働いていても利用しやすいとよい。
	放課後デイサービスが利用できない場合、保護者がフルタイムで働きにくくなる。
	休日預けられるところがない。放デイ、通園などへの送迎サービスがない。通園を利用しているが就園時間が短い。フルタイムでは働けない。
	療育を必要とする子どもの就労したい保護者にとって、療育を受けられる療育施設の時間の拡大と就労先の働き方の制度
	子どもに障がいがあつても仕事をしたい。
<b>土日・休日に療育を受けられるようにしてほしい</b>	
	療育を受けるサービスが働いている保護者にとって、利用しやすい、休日に受けられる支援を増やしてほしい。
	療育について、平日だけでなく土曜日でも利用できるとありがたい（仕事をしている親より）
	保護者にとって利用しやすい休日に受けられる支援
	働いている保護者にとって利用しやすい曜日や時間帯の支援
	働いている保護者にとって利用しやすいように、休日や平日夕方に受けられる支援が増えて欲しい。
	働いている保護者にとって利用しやすい、休日や夕方に受けられる支援を増やしてほしい。
	働いている保護者でも利用しやすいよう休日に児童発達支援を受けられる所が欲しい。
	働いている保護者から、休日（土日）に療育支援を受けたいとの要望があつた。
	土日や夕方まで利用できる等働いている保護者にとって利用しやすい支援を増やしてほしい
	就労しているため平日のサービスは利用できない
	仕事をしている両親が多いため、土日に利用できる療育やこどもの相談事業
	個別相談支援や通所支援サービスが働いている保護者にとって利用しやすい曜日・時間帯に受けられるようにしてほしいという要望がある。
	共働きの親が多く、放デイの利用が 19 時までのためもっと利用したいという希望や、休日も利用したいという希望が増えてきている。
	共働き世帯が増えたことに伴い、休日に受けられる一時保育や療育があればいいな。

	共働きの家庭も多く、土日に利用できる療育施設の整備。
	仕事をしているため平日の相談や療育への来所が難しい。
<b>療育に通うための送迎がほしい</b>	
	療育利用にあたって送迎ができる施設の方が働いている保護者にとって利用がしやすい。
	送迎サービスがあると共働きの家庭も助かる。
	働いている保護者にとって、子どもが児童発達支援事業所を利用する際に送迎があると利用しやすい。
	働いている保護者が増えているために、送迎がある療育教室や休日に実施する教室のニーズが高い。 (ただ、送迎のある療育は保護者支援が薄くなりがちなので、保護者も成長できる仕組みが必要)
	児発への送迎サービスがあると働いている保護者にとって利用しやすい、もしくは利用時間を延長できるなど
	児童発達支援の施設が隣町にあり、通所にあたっては保護者が週 1 ～2 回仕事の休みを取って送迎する必要があるため、送迎等のサービスがあると良いと思うが、安全性等考えると人材の確保等なかなか難しい。
	ワンオペ育児等の理由でサービス利用に至れない家庭に対する送迎付きの放課後等デイサービスがほしい。
<b>利用時間を延ばしてほしい</b>	
	児童発達支援は 1 日の利用時間が限られるため、保護者がフルタイムで働くことが困難
	児童発達支援センター（毎日通園）では時間が短くフルタイムで働けない。働けないと通わせたいけど通わせられない。
	児童発達支援センターの通所療育について、就労している保護者も利用できるような体制が望まれる (登園や帰宅時間が早いため、フルタイムで働く保護者にとって利用が難しい場合が多い)。
	共働きの保護者のニーズとして、時間延長や休日開所等の対応があれば働きやすいとの意見がある。
	療育施設での長時間利用 親の就労時間の確保のため
	療育の通所施設の保育時間が短いため、働いている保護者にとっては利用しにくい。
	働いている保護者も多いので相談支援や療育等の支援を提供できる時間を拡大すること
	働いている保護者に対し利用時間を長く受けられるサービス
	放課後等デイサービスの終了時間が早いので、働いている家庭としては迎える時間に間に合わず利用できず土曜日・長期休みしか利用できないことがある。
	働きやすくするため、児童発達支援センターの時間を延ばしてほしい。
<b>療育施設で療育前後の預かり保育をしてほしい</b>	
	両親共に働いている方がほとんどであるため、預かり保育も対応した療育があるとよい。
	保護者が就労しながら、療育園などの専門療育を受けられるためには、療育時間前後の預かりのサービスなどが必要。
	日中一時支援を用いて、療育施設での預かり時間を延長することで、家族が仕事を継続できるため、利用できる事業所が増えるとありがたい。
	働いている保護者が療育が必要な子どもを長時間預けるには現状では保育所・こども園と児童発達支援を併用する形で対応している。療育を受ける機会を増やしたい保護者の意向も強く、児童発達支援事業所が長時間預かることへの報酬の改正をしてほしい。



	「療育」を実施する機関において「保育」が実施できる環境の構築(共働き世帯が増加する中で、療育を実施する機関は数時間のみ実施であることから、療育が実施された以後も同一事業所で子どもを預かってくれる機能があるとよい)。
	療育機関の預かり時間が長くなれば、保護者が仕事できる。
	療育施設が保育所の預かり時間と同じようであれば利用しやすい
	療育施設の延長保育
<b>保育施設と連携してほしい</b>	
	働いている保護者も利用しやすい療育、保育所との連携
	保育園が併設となっている療育施設(送迎付)
	配慮を必要とする児童の保育園等の受け入れや通所支援事業所の提供時間の拡大(就労している保護者の支援)
	児童発達支援は預かり時間が短いので、働いている親はもう少し長い預かりを希望している。保育園などの早朝保育や延長保育などの組み合わせでもいいので、もう少し充実することを希望している。
	療育の受け入れ時間が早いこと。あるいは、療育機関と保育園をつなぐ送迎支援があること。
	児発や放デー等のサービス利用後の保育の場の確保。
<b>子ども単独でも療育を受けられるようにしてほしい</b>	
	働いている方が多く、療育の単独利用ができると支援に繋がしやすい。
	母子登園が必須ではなく、預かり型の保育園と同等の預かり時間の児童発達支援を増やしてほしい。
	母子分離して受けられる療育施設
	単独通園。
<b>■ 特別なニーズのある子どもへの対応の充実(多言語対応、医療的ケア等)</b>	
<b>きょうだいの託児ができるようにしてほしい</b>	
	相談の際の託児
	療育利用時等のきょうだい児の支援
	兄妹を預かってくれる場所の確保
	きょうだい児の一時預かり
	ペアレント・トレーニングを平日に実施しているが、きょうだい児の保育があれば利用しやすいし、土曜日開催であれば参加しやすいとの意見がある。
<b>きょうだいの出生時に保育を継続できるようにしてほしい</b>	
	産後の兄弟の保育の継続等を希望する声が多いもサービスが乏しく利用できない。
	未満児を保育所等に預けている場合、下の子が出生したら退所を求められるが、引き続き預けられると良い。
	里帰り出産をし、第1子を預けられる場所の確保が必要だが、保育士が不足している状況。ファミリーサポートセンターをうまく活用し、産後の心身のケアができればいい。
<b>きょうだいと一緒に受けられるサービスがほしい</b>	
	障害のある子も、障害のない兄弟も一緒に受けられるサービスがあるといい。
<b>医療的ケア児への支援を増やしてほしい</b>	
	医療的ケア児の一時預かり・通所等の充実

	医療的ケア児の対応
	学校や保育園・幼稚園への訪問看護
	医療的ケア児を受け入れする保育園等への看護師配置に対する補助金
	医ケア児への通所支援
	医療的ケア児が修学旅行に参加する際、母親、訪問看護師の同伴が必要。母と看護師分の旅行費は、各家庭の自己負担となるため、助成等があると有難い。
	医療的ケア児の学校への送迎支援（医療的ケアの有無に関わらず、重度のお子さんは全て必要を思う）
<b>行動障害のある子どもへの支援を増やしてほしい</b>	
	行動障がいのある児童を受け入れられる障害児通所支援事業所の整備
	強度行動障害について、①予防のため、②今すでに障害がある子どもへの対応のため、専門的知識をもった支援者の育成をすすめてほしい。
	多動や自傷他害等、対応に配慮が必要な子の外出時に受けられる行動援護スタッフの充実
	強度行動障害を持つケースへの支援：預け先がない、家族への支援(レスパイトなど)
<b>学校へ行けない子どもへの支援を増やしてほしい</b>	
	不登校児等のための家庭へのアウトリーチによる療育的支援や通学・通勤への支援策があるとよい。
	学校へ何らかの理由で行けない子に対して、学校以外の居場所も保障してほしい。
<b>摂食に課題のある子どもへの支援を増やしてほしい</b>	
	摂食に課題がある児の支援をしてくれる施設が欲しい。
<b>軽度の発達障害の子どもへの支援を増やしてほしい</b>	
	軽度発達障害の子が利用しやすい社会資源（放課後デイサービス等）
<b>通訳者を配置してほしい</b>	
	事業所に通訳者が欲しい。
<b>■ 支援やサービスの認知度の向上、普及啓発</b>	
<b>支援や施設に関する情報をわかりやすくしてほしい</b>	
	発達障害者支援に関する情報をまとめた総合ポータルサイトの作成
	療育の空き情報や特徴等が一目でわかる情報ページ。
	WAMNET の情報充実
	耳鼻科、眼科、歯科などの医療機関で発達特性を持つ児を受け入れてもらえる施設情報の周知
<b>サービスの利用開始をサポートしてほしい</b>	
	児童発達支援利用にあたり、相談支援事業所・事業所案内コンシェルジュのような存在が欲しいと声を聞く機会がある(相談支援事業所の決め方が分からない、何から始めたらいいかわからない、事業所の特徴が分からない)。
	事業所利用を考える時、どこがいいのかわからない、手続きが難しいとの声はあるが、サポートの窓口がない
<b>企業（職場）の理解を促進してほしい</b>	
	障がいや病気を持つ子どもがいても、親が普通に働けるような社会になってほしい。（社会資源や制度の充実）

	当事者のみならず、家族への支援が必要。特に、両親は児を支援するために仕事を休むことが増えるため、離職を余儀なくされることもある。職場の理解が必要であり、仕事を休んだ場合の経済的援助などもあった方がよい。
	障がいのある子どもをもつ親への企業の理解促進
<b>発達特性への理解が広まってほしい</b>	
	発達特性への理解が広まって欲しい。
<b>■ 行政における専門職の確保・育成や体制の充実</b>	
<b>専門職等の人員を増やしてほしい</b>	
	相談支援員を増やしてほしい
	専門職（セラピスト）の配置
	職員の研修、スキルアップの場
	障害児（身体、医ケア、精神（発達））の支援のための施設や人員の確保
	支援・制度があっても、サービスを実施出来ていないので、スタッフの確保が出来るような何か欲しい。
<b>成人期まで切れ目なく支援を受けられる体制をつくってほしい</b>	
	生涯にわたる切れ目のない支援の実現、本人(家族)を中心とした部局を越えた関係機関の連携強化
	児童から成人期になる際に、保護者が相談先に困る。また、就学から進学するタイミングで支援が途切れてしまうケースがある。現在、使用している相談支援ファイルの電子化の要望があがっている。
	ライフステージを通じて活用できるプロフィールアプリ等のツールの開発と活用への期待
<b>支援につなげやすい関係者の情報連携の体制をつくってほしい</b>	
	発達特性によって支援が必要なこどもの情報を支援機関が共有し、支援の仕方をこどもの成長に合わせて適正に支援機関全体が共有できる仕組みが必要。
	病院受診しても療育の時期ではなかったり、保護者が希望しない限り次につながらず再診もなくなってしまうため、ワーカーさんに行政の希望を伝えるようにするとまいくので、体制化していくことを希望する。
	市独自の「発達障害者支援センター」。市の機関なので相談しやすく、相談者の情報も集約でき、効率的に発達特性に合った支援につなげられるため。
	計画事業所が見つかる前の調整が難航することがあるので、スムーズにいくとよい。
	子育てサービスを創設すべき部署がニーズを把握していない、又は必要性を感じていないためサービスの拡大につながらない。
<b>■ その他の支援やサービスの充実</b>	
<b>登下校や通学の支援がほしい</b>	
	登下校の際の見守りや放課後のサポート等。
	登下校の送迎（特に支援学校）
	登下校を支援する事業
	登下校時のサポート（子どもと共に通学路を利用したり、バス停までの移動支援）
	通学を支援できるサービスの要望がある。
	登園・登校支援
	学校への登校支援
	移動支援事業の通学時対応を希望する声がある

	1人で登校できず、学校への送迎を行っている保護者への支援が必要。
	通学、通所に関するサービス(移動支援の不足)
<b>移動支援をしてほしい</b>	
	移動支援（同一回答2件）
	遠方にある支援機関を利用する際の同行支援をしてほしい。
<b>診断や受給者証がなくても受けられる支援を増やしてほしい</b>	
	診断を受けることに抵抗があるため、診断を受けなくても利用できる支援があれば良い。
	診断を受けていないこどもが利用できる支援の充実及び療育施設、放課後デイサービス等がもっと充実して欲しい。
	発達障害の診断がなくても受けられるサービスの確保
	受給者証がなくても利用できる児童発達支援のように小集団での療育を行うサービス。
	受給者証の有無にかかわらず、家族のレスパイトのためのこどもの短期入所や緊急対応可能な受け入れ先があるとよい。
	早期療育の拡充（診断がなくても利用できる療育）
	もう少し早い時期（低年齢のうち）に療育機関につながることでよい
<b>経済的な負担を減らしてほしい</b>	
	子育てサポートセンターの利用料の引き下げ
	0～2歳児の保育料無料化
<b>こどもにとって必要な支援を選択できるようになってほしい</b>	
	子どもにとって必要な支援を必要な時に受けられること
	サービス・資源が少ないので複数の中から選択できるとよい。
<b>発達特性があっても生活できる就労環境がほしい</b>	
	どんな発達特性があっても生まれ育った地域で将来安心して生涯を過ごせる環境がほしい（雇用）
<b>昼食を提供してほしい</b>	
	昼食の提供があるとより利用しやすい。
<b>その他市町村の事業を充実してほしい</b>	
	障害福祉サービスケアプラン点検。
	予算の確保なども必要。

この事業は、令和5年度子ども・子育て支援推進調査研究事業  
により実施したものです。

子どもの心の健康に関する調査研究事業  
報告書

令和6(2024)年3月

株式会社エヌ・ティ・ティ・データ経営研究所

ライフ・バリュー・クリエイションユニット

〒102-0093 東京都千代田区平河町 2-7-9 JA 共済ビル 9 階

TEL : 03-5213-4110 (代表) FAX : 03-3221-7022

不許複製