

## 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】

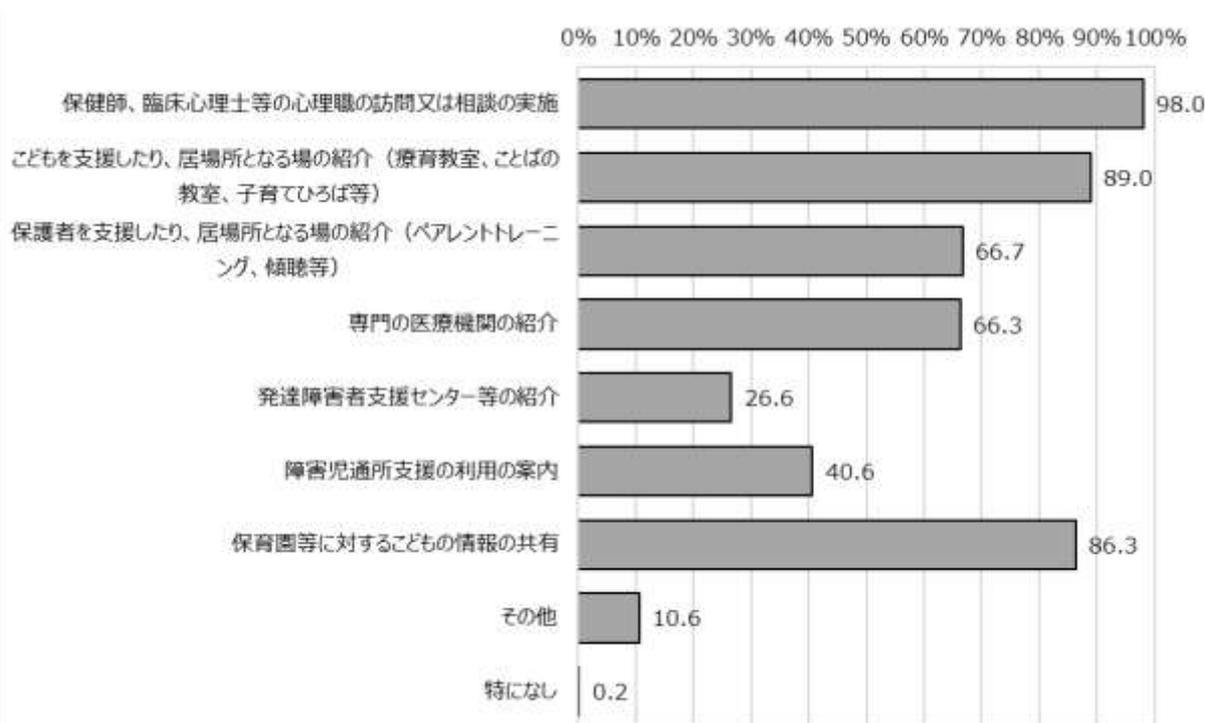
	全体 (N=1046)	政令指定都 市(N=14)	中核市・特別 区(N=67)	市(10万人 以上) (N=120)	市(10万人 未満) (N=362)	町(N=422)	村(N=61)
平均	539	8,969	2,526	1,068	296	76	20
最小値	0	4,109	506	419	8	3	0
最大値	24,211	24,211	5,007	3,354	937	528	100
中央値	164	6,426	2,493	897	248	50	14
標準偏差	1,375	5,890	930	511	177	80	22
無回答	0	0	0	0	0	0	0

（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
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

(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】

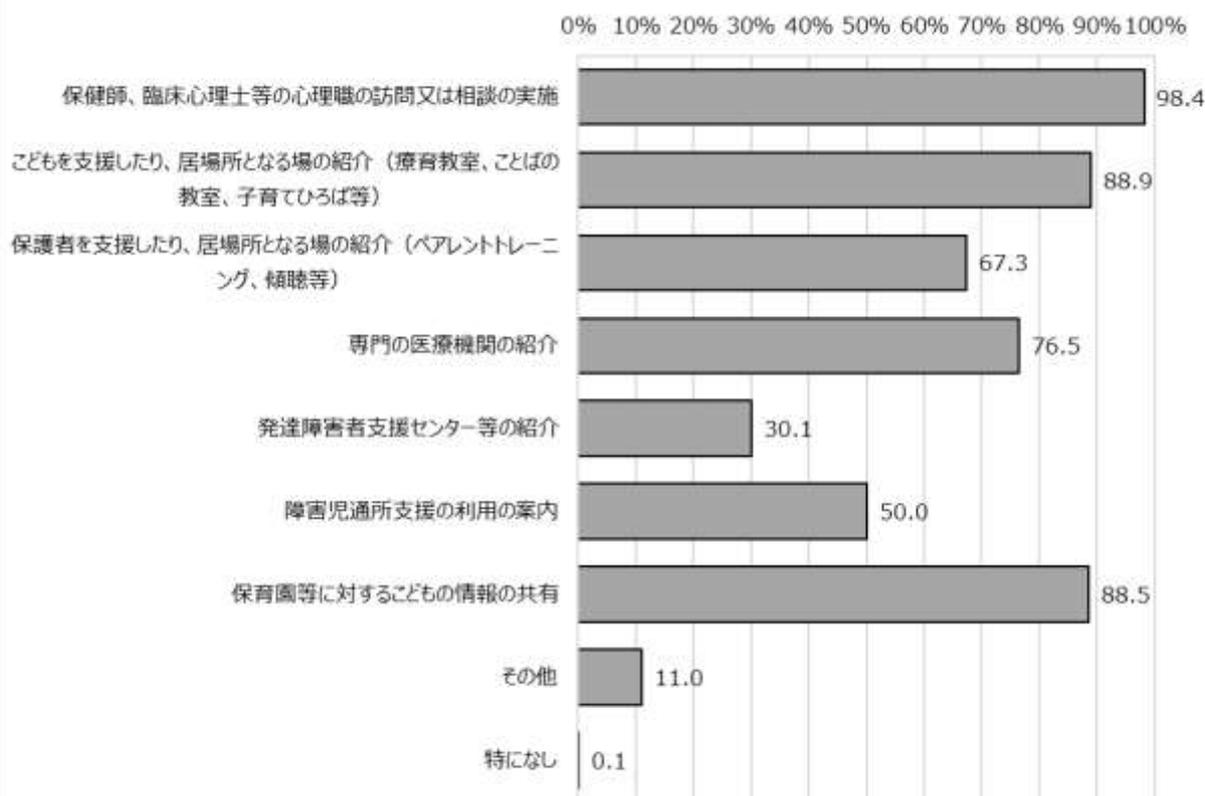
	全体 (N=1046)	政令指定都 市(N=14)	中核市・特別 区(N=67)	市(10万人 以上) (N=120)	市(10万人 未満) (N=362)	町(N=422)	村(N=61)
平均	576	9,269	2,699	1,147	324	84	23
最小値	0	4,345	563	475	11	2	0
最大値	25,565	25,565	5,533	3,505	995	522	108
中央値	183	6,741	2,575	947	280	53	15
標準偏差	1,430	6,055	1,011	537	189	85	23
無回答	0	0	0	0	0	0	0

(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。

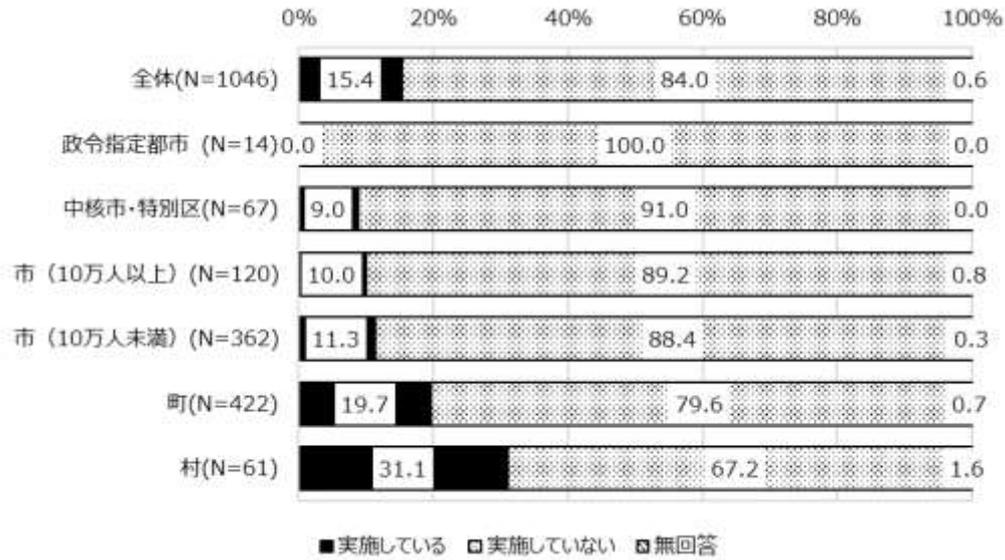
	全体 (N=1046)	政令指定都 市(N=14)	中核市・特別 区(N=67)	市(10万人 以上) (N=120)	市(10万人 未満) (N=362)	町(N=422)	村(N=61)
平均	77	944	339	167	56	16	4
最小値	0	244	17	3	0	0	0
最大値	2,455	2,455	1,071	520	327	109	22
中央値	25	694	306	147	40	9	2
標準偏差	165	723	230	114	50	19	6
無回答	22	2	3	7	5	5	0

(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】

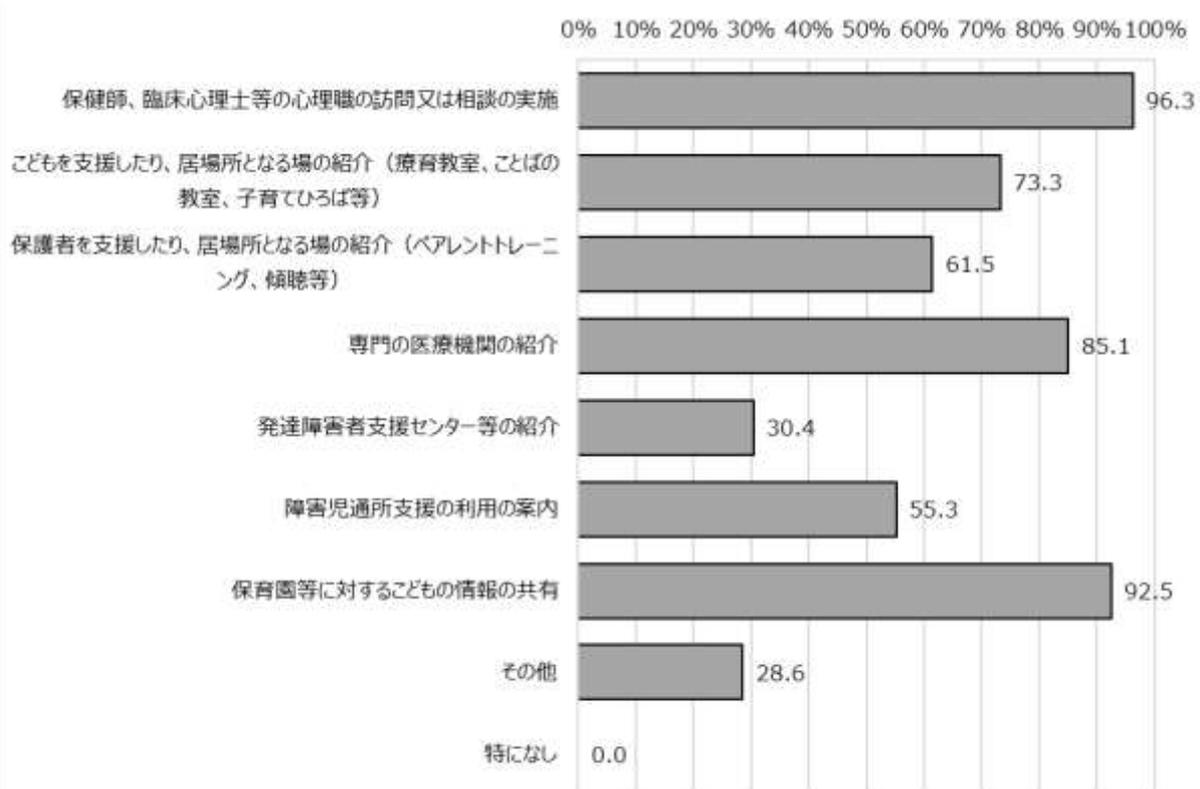
※乳幼児健診の結果、市町村が発達障害の疑いがあるとしたこどもで、医師の診断の有無は問いません。

※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

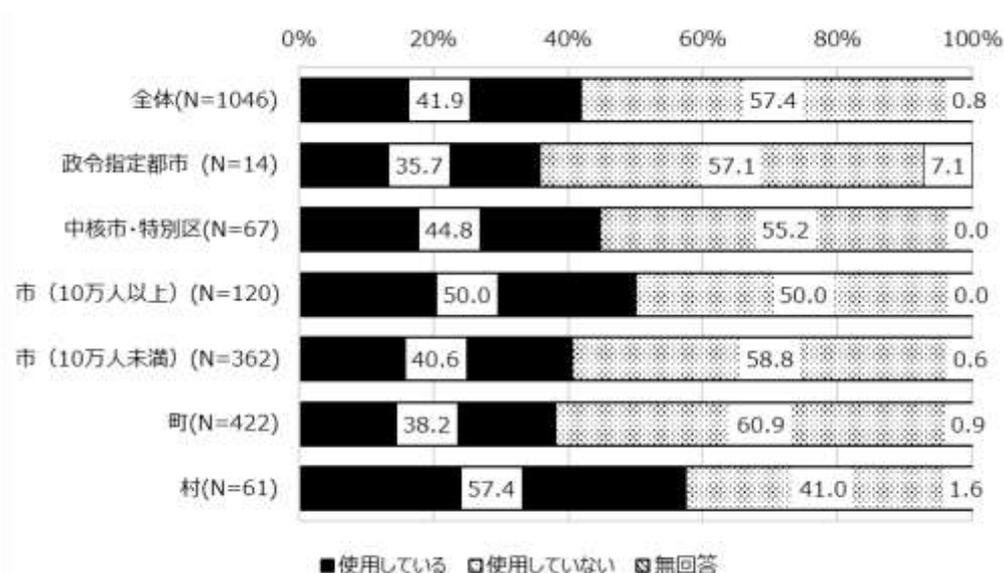
(問 10) 5 歳児健診における、発達特性によって支援の必要なこどもへの対応をお答えください。【複数回答】

※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

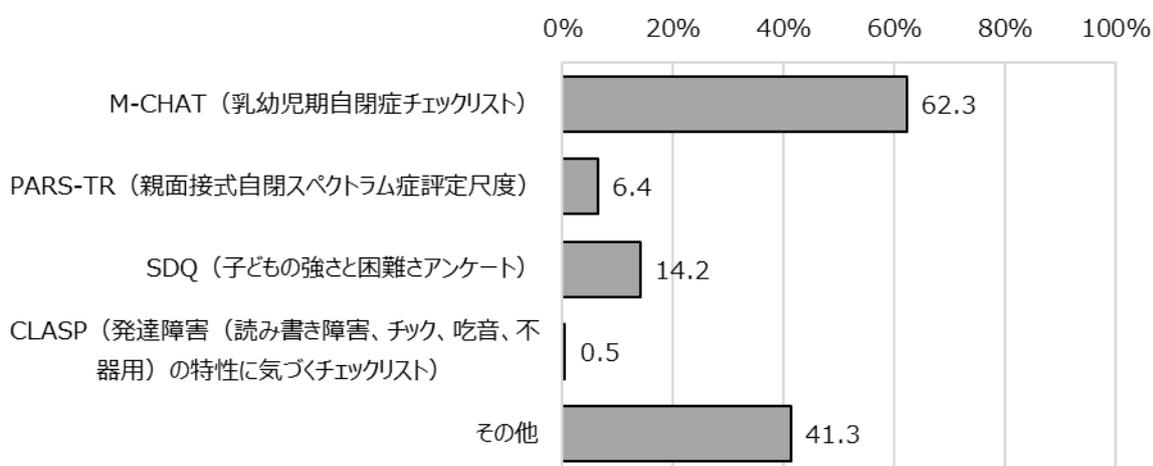
(問 11) 1 歳 6 か月児健診、3 歳児健診または 5 歳児健診において、発達特性によって支援の必要な子どもの早期発見を目的としたスクリーニングツールを使用していますか。【単一回答】



	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

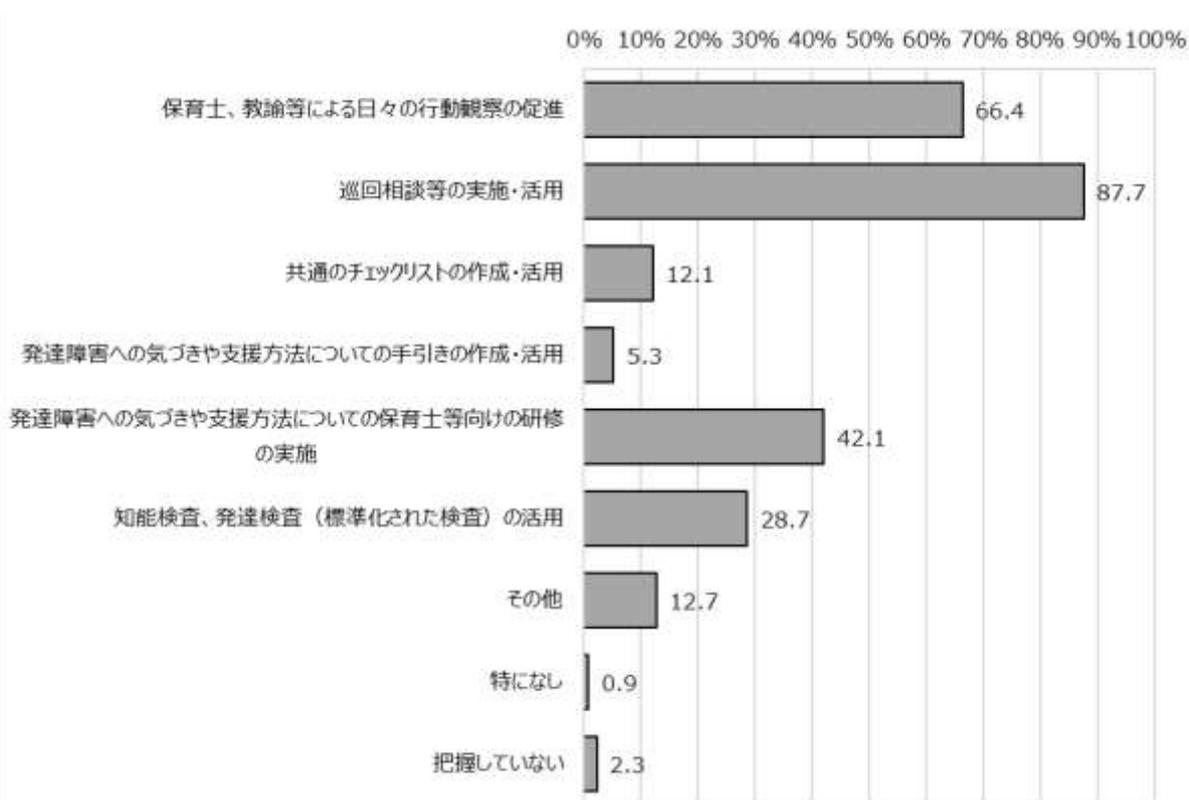
(問 12) 使用しているスクリーニングツールの名称をお答えください。【複数回答】

※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。



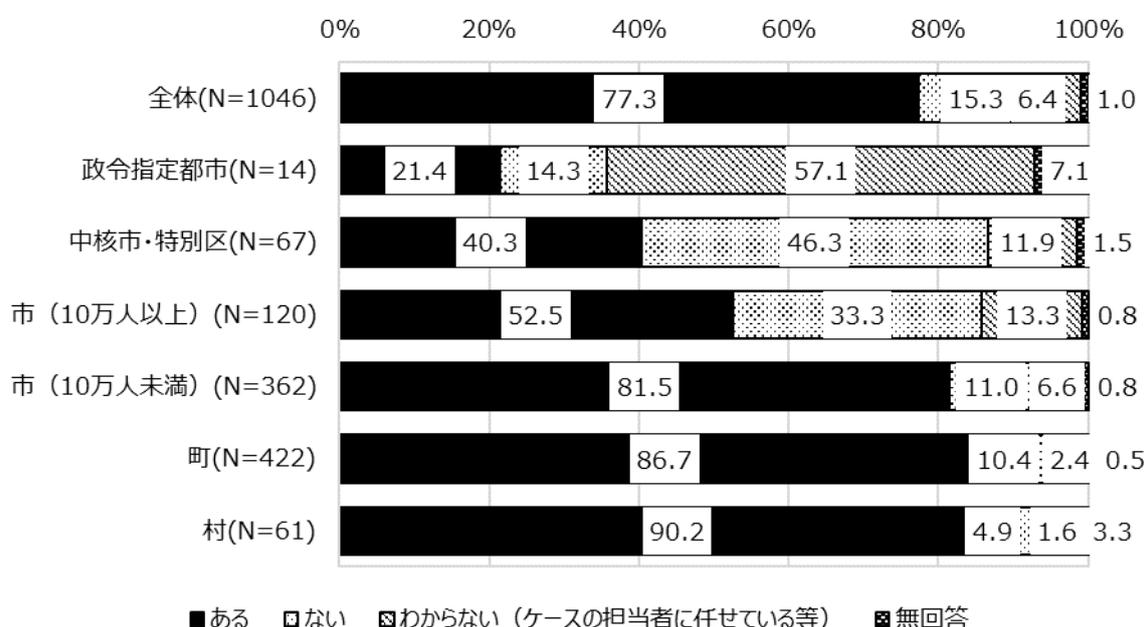
	全体 (N=438)	政令指定都 市(N=5)	中核市・特別 区(N=30)	市(10万人 以上) (N=60)	市(10万人 未満) (N=147)	町(N=161)	村(N=35)
M-CHAT (乳幼児期自閉症チェックリスト)	62.3	80.0	40.0	63.3	63.3	64.6	62.9
PARS-TR (親面接式自閉スペクトラム症評 定尺度)	6.4	0.0	0.0	8.3	7.5	5.6	8.6
SDQ (子どもの強さと困難さアンケート)	14.2	0.0	10.0	13.3	10.9	16.8	22.9
CLASP (発達障害 (読み書き障害、チック、 吃音、不器用) の特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



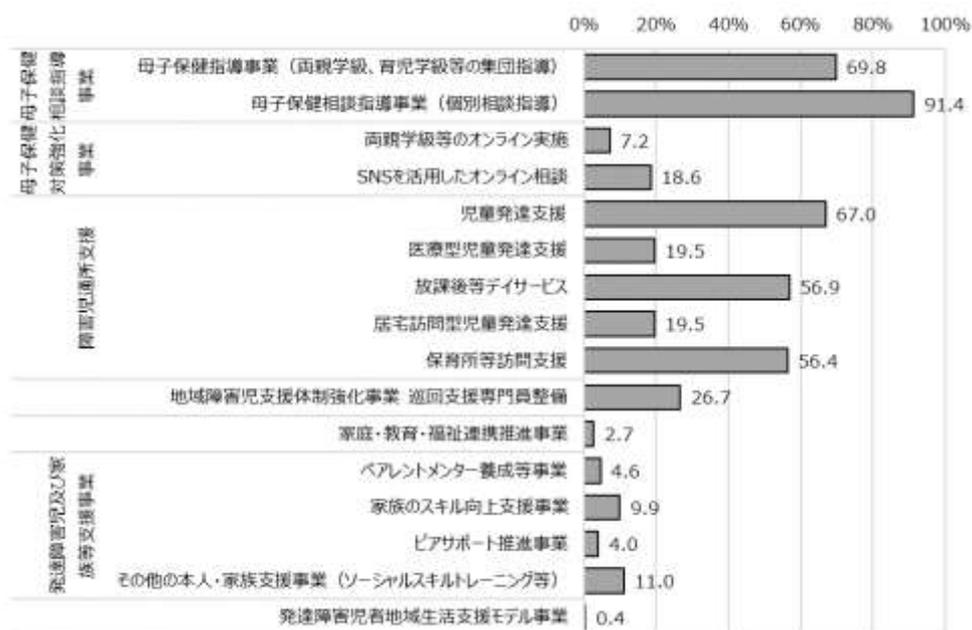
	全体(N=1046)	政令指定都市(N=14)	中核市・特別区(N=67)	市(10万人以上)(N=120)	市(10万人未満)(N=362)	町(N=422)	村(N=61)
ある	77.3	21.4	40.3	52.5	81.5	86.7	90.2
ない	15.3	14.3	46.3	33.3	11.0	10.4	4.9
わからない(ケースの担当者に任せている等)	6.4	57.1	11.9	13.3	6.6	2.4	1.6
無回答	1.0	7.1	1.5	0.8	0.8	0.5	3.3

※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】



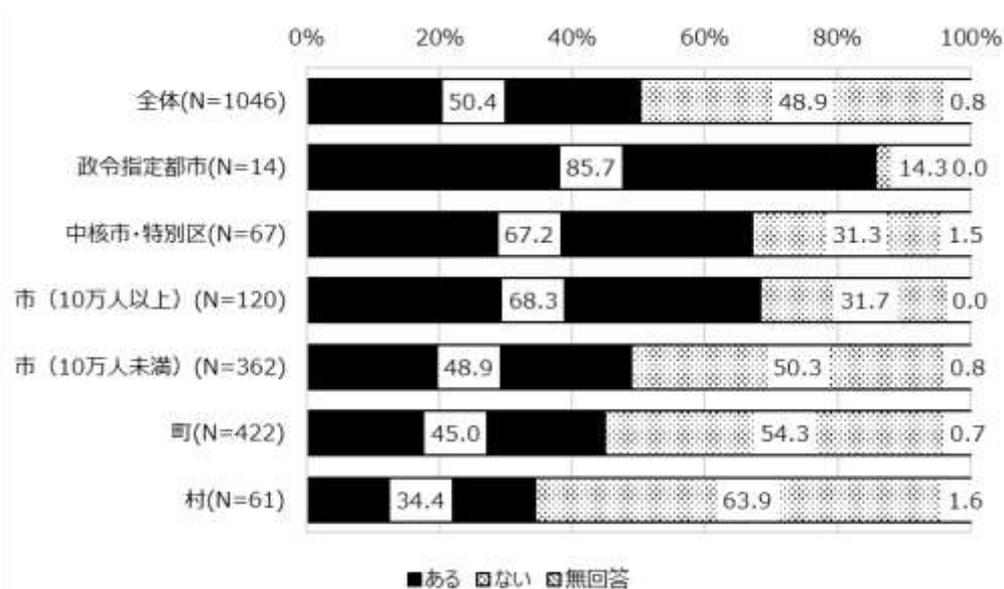
	全体 (N=1046)	政令指定都 市(N=14)	中核市・特別 区(N=67)	市(10万人 以上) (N=120)	市(10万人 未満) (N=362)	町(N=422)	村(N=61)	
母子保健相談指導事業	母子保健指導事業（両親学級、育児学級等の集団指導）	69.8	78.6	80.6	85.0	80.1	57.6	49.2
	母子保健相談指導事業（個別相談指導）	91.4	85.7	94.0	93.3	93.6	88.9	90.2
母子保健対策強化事業	両親学級等のオンライン実施	7.2	42.9	26.9	17.5	5.5	2.4	0.0
	SNSを活用したオンライン相談	18.6	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、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子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。

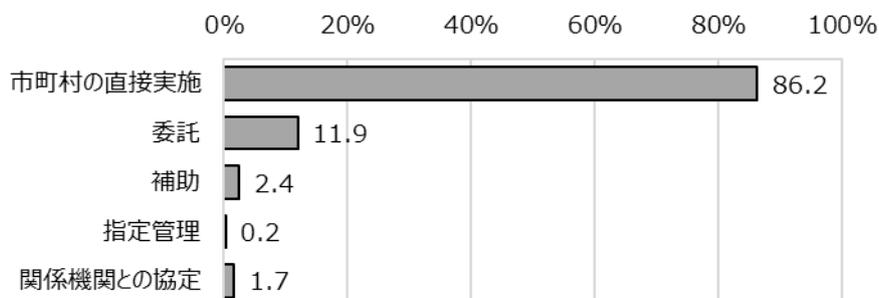


	全体 (N=1046)	政令指定都市 (N=14)	中核市・特別 区(N=67)	市(10万人 以上) (N=120)	市(10万人 未満) (N=362)	町(N=422)	村(N=61)
ある	50.4	85.7	67.2	68.3	48.9	45.0	34.4
ない	48.9	14.3	31.3	31.7	50.3	54.3	63.9
無回答	0.8	0.0	1.5	0.0	0.8	0.7	1.6

※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。

②事業の実施方法【複数回答】

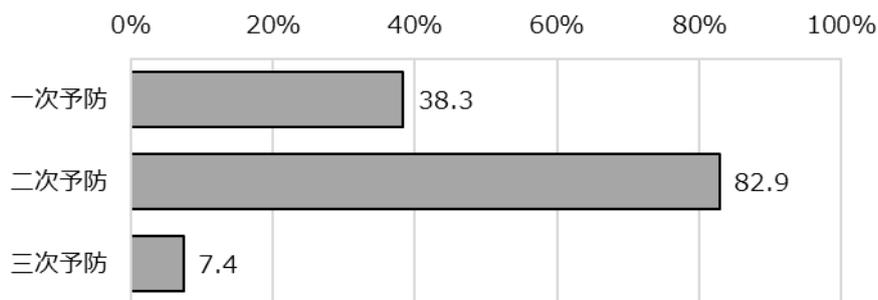


	全体 (N=840)	政令指定都 市(N=26)	中核市・特別 区(N=88)	市(10万人 以上) (N=145)	市(10万人 未満) (N=277)	町(N=270)	村(N=34)
市町村の直接実施	86.2	73.1	75.0	87.6	88.4	87.4	91.2
委託	11.9	23.1	19.3	12.4	7.2	13.7	5.9
補助	2.4	0.0	4.5	2.1	4.0	0.7	0.0
指定管理	0.2	0.0	1.1	0.0	0.4	0.0	0.0
関係機関との協定	1.7	3.8	1.1	0.7	1.4	1.1	11.8
無回答	0.5	0.0	0.0	1.4	0.4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

※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。

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こ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こども)【自由回答】

※独自に実施している事業の例【自由回答】

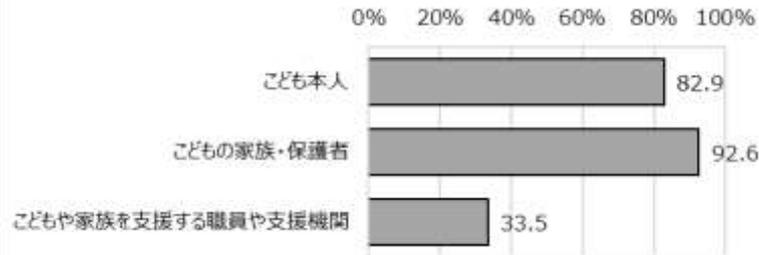
分類	内容
<b>■ 健診等</b>	
法定外の健診・相談	1.6 か月児、3 歳児以外の年齢で健康診査を行う。
4 歳児・5 歳児の発達相談	法定外の位置づけで、特に 4 歳児・5 歳児(年中・年長児) 発達の確認や発達相談、検査等を行う。幼稚園等への訪問、アンケート等、実施方法は様々である。保護者同意が得られた児のみを対象としている場合もある。
歯科健診での相談	2 歳(場合により 1 歳児、2 歳 6 か月児) の歯科指導やフッ素塗布、栄養指導にあわせて発達相談を行う。
<b>■ 発達相談等</b>	
発達相談	専門職等が発達に関する相談を受ける。相談方法は、面談、電話、子育て広場で受け付ける等がある。乳幼児に限らず、思春期のこ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、発達特性のあるこどもだけでなく、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、配慮の必要なこ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】

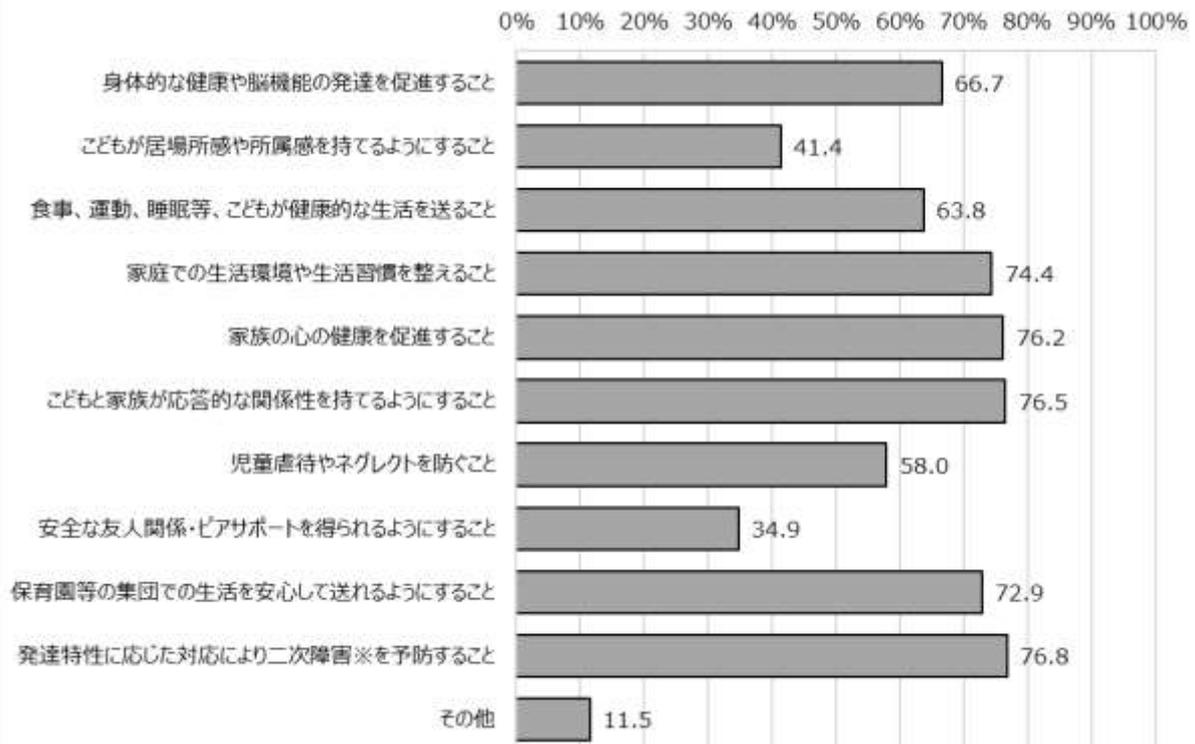
	全体 (N=840)	政令指定都 市の事業 (N=26)	中核市・特別 区の事業 (N=88)	市(10万人 以上)の事業 (N=145)	市(10万人 未満)の事業 (N=277)	町の事業 (N=270)	村の事業 (N=34)
平均	46	178	107	90	39	14	6
最小値	0	75	8	4	0	0	0
最大値	1,053	224	439	1,053	212	143	14
中央値	17	206	50	38	21	6	8
標準偏差	91	60	117	178	43	25	5
無回答	230	21	70	109	194	191	25

※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】

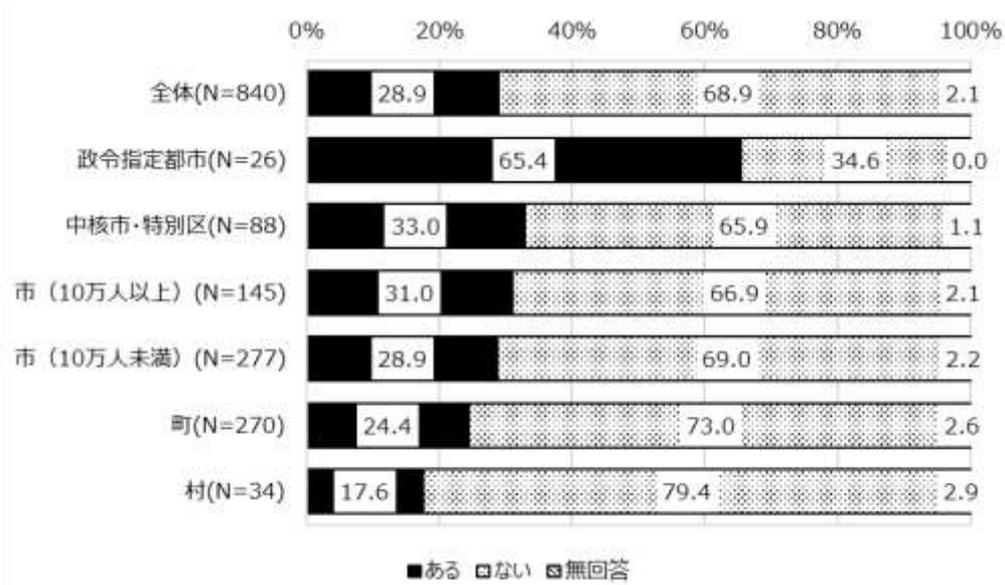


	全体 (N=840)	政令指定都 市(N=26)	中核市・特別 区(N=88)	市(10万人 以上) (N=145)	市(10万人 未満) (N=277)	町(N=270)	村(N=34)
身体的な健康や脳機能の発達を促進すること	66.7	69.2	40.9	60.7	71.5	70.4	88.2
こどもが居場所感や所属感を持てるようにすること	41.4	53.8	40.9	38.6	43.7	39.6	41.2
食事、運動、睡眠等、こどもが健康的な生活を送ること	63.8	84.6	61.4	63.4	65.7	60.0	70.6
家庭での生活環境や生活習慣を整えること	74.4	88.5	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

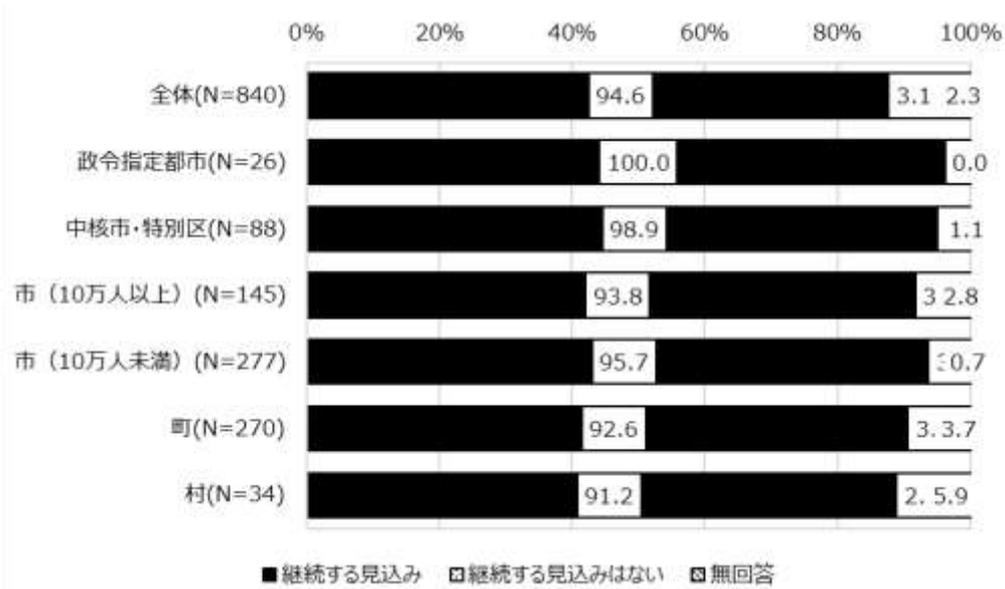
※独自事業を評価している指標や項目の内容【自由回答】

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

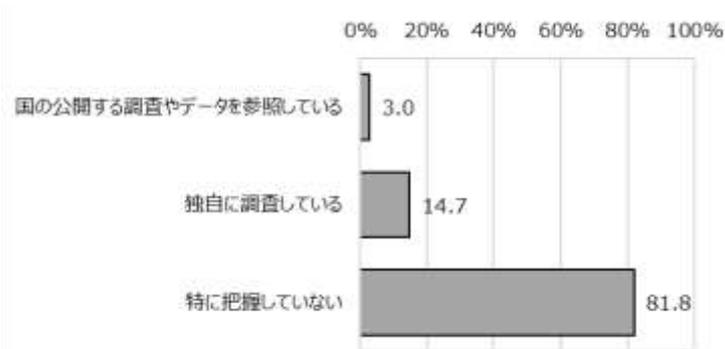
(問 22) 事業・取組の評価についてお答えください。

②今後3年間の継続の見込み【単一回答】



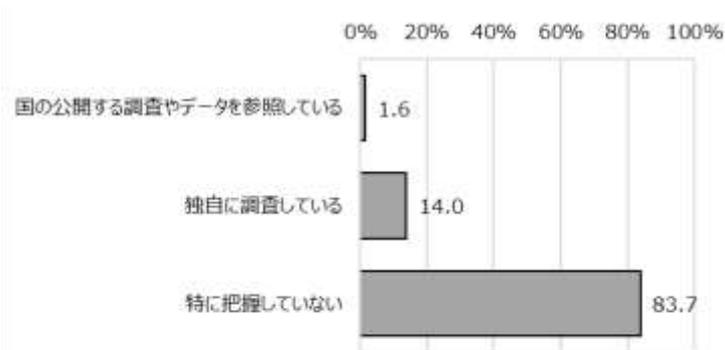
	全体 (N=840)	政令指定都市 (N=26)	中核市・特別 区(N=88)	市(10万人 以上) (N=145)	市(10万人 未満) (N=277)	町(N=270)	村(N=34)
継続する見込み	94.6	100.0	98.9	93.8	95.7	92.6	91.2
継続する見込みはない	3.1	0.0	0.0	3.4	3.6	3.7	2.9
無回答	2.3	0.0	1.1	2.8	0.7	3.7	5.9

（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こ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

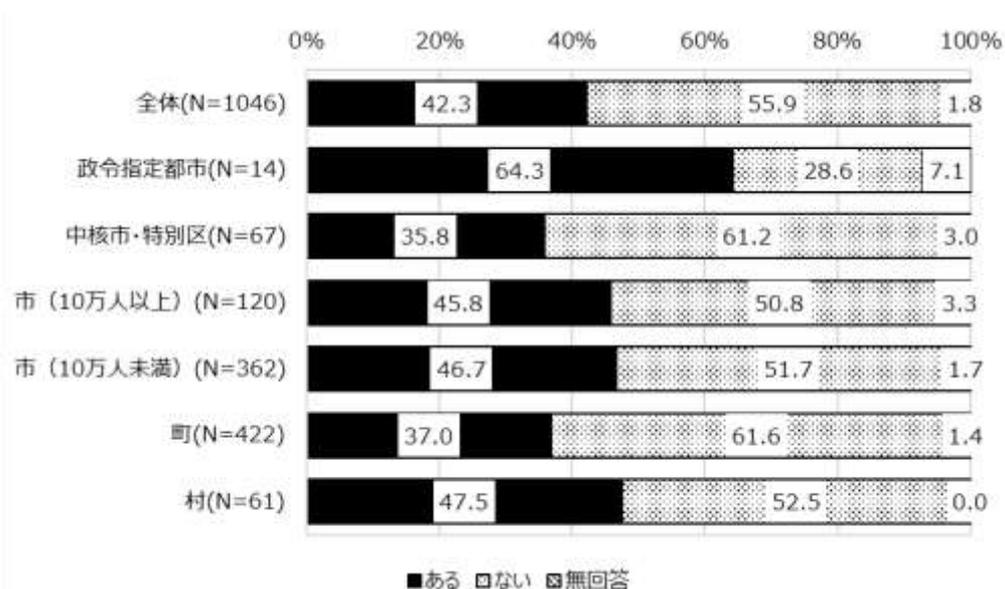
項目	内容
健やか親子 21 全国共通質問項目	指標「育てにくさを感じたときに対処できる親の割合」等。
地域保健・健康増進事業報告	健診受診率、要観察・要精検者数等。
母子保健事業報告	心理面の要観察項目の他市町村との比較等。
通常の学級に在籍する発達障害の可能性のある特別な教育的支援を必要とする児童生徒に関する調査	特別な教育的支援を必要とする児童生徒数等。
特別支援教育に関する調査	特別支援教育の対象児数、不登校のこどもの数等。
その他	市町村が都道府県に報告している発達障害児のリスク率
	乳幼児等サポート調査・就学時サポート調査の内容（ケアニーズが高い障害児数等）
	厚生労働科学研究成果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

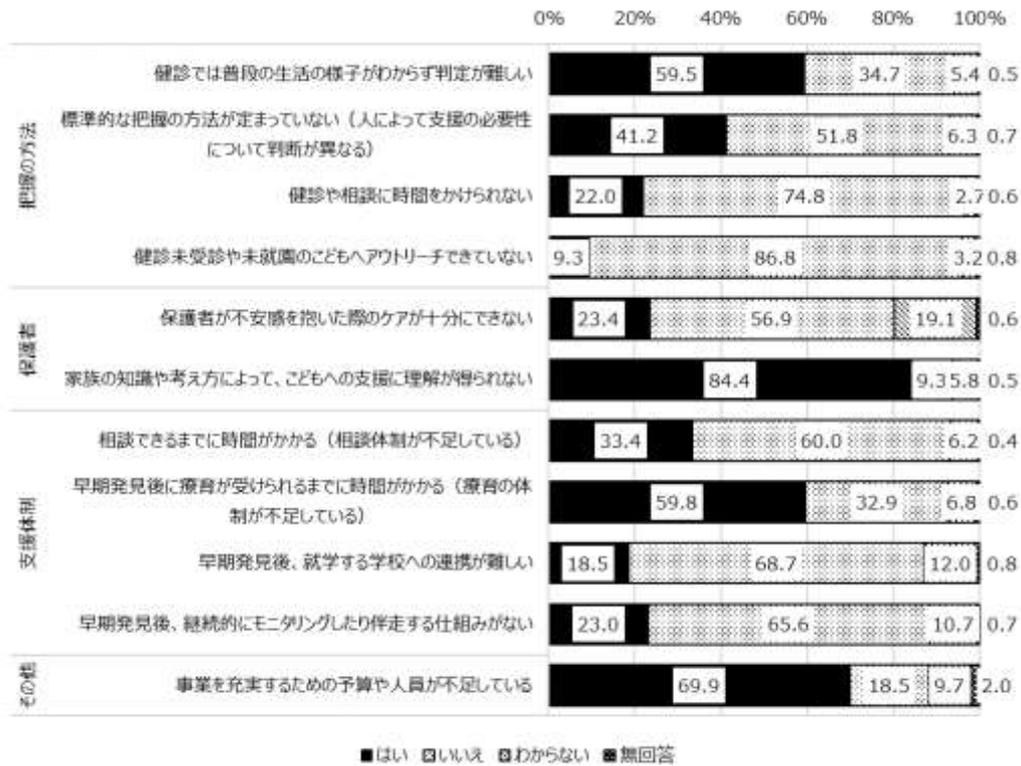
（問 25）行政として発達特性によって支援の必要な子どもや家族の意見を収集し、事業の評価や施策の検討を行う場がありますか。【単一回答】



	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

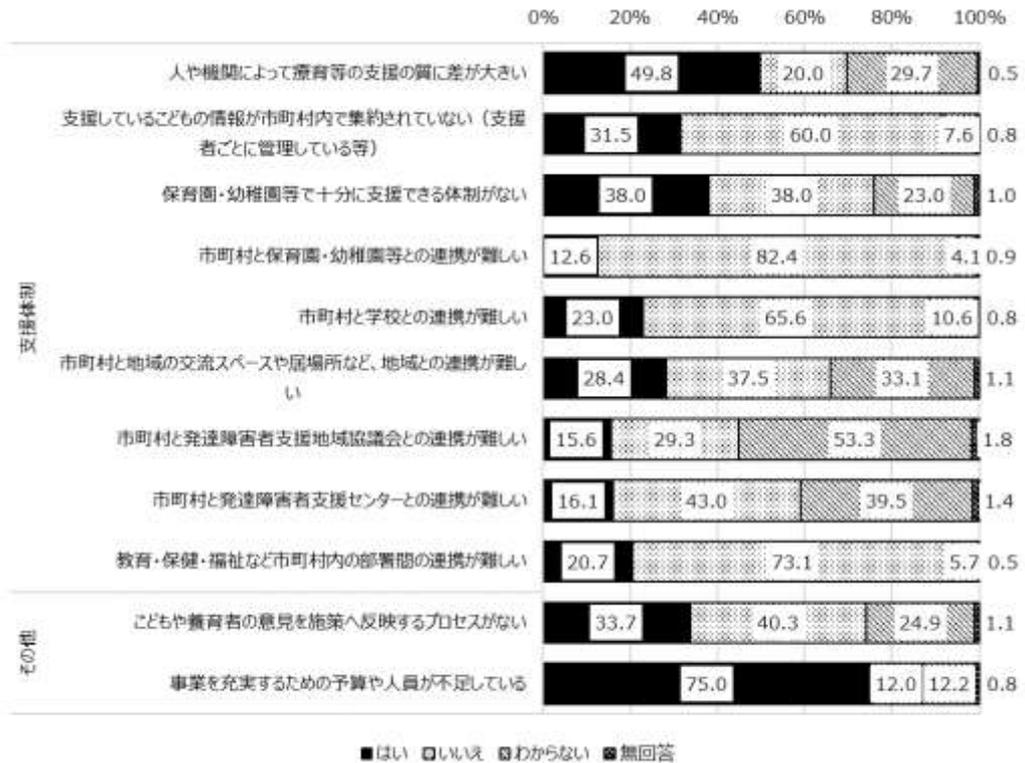
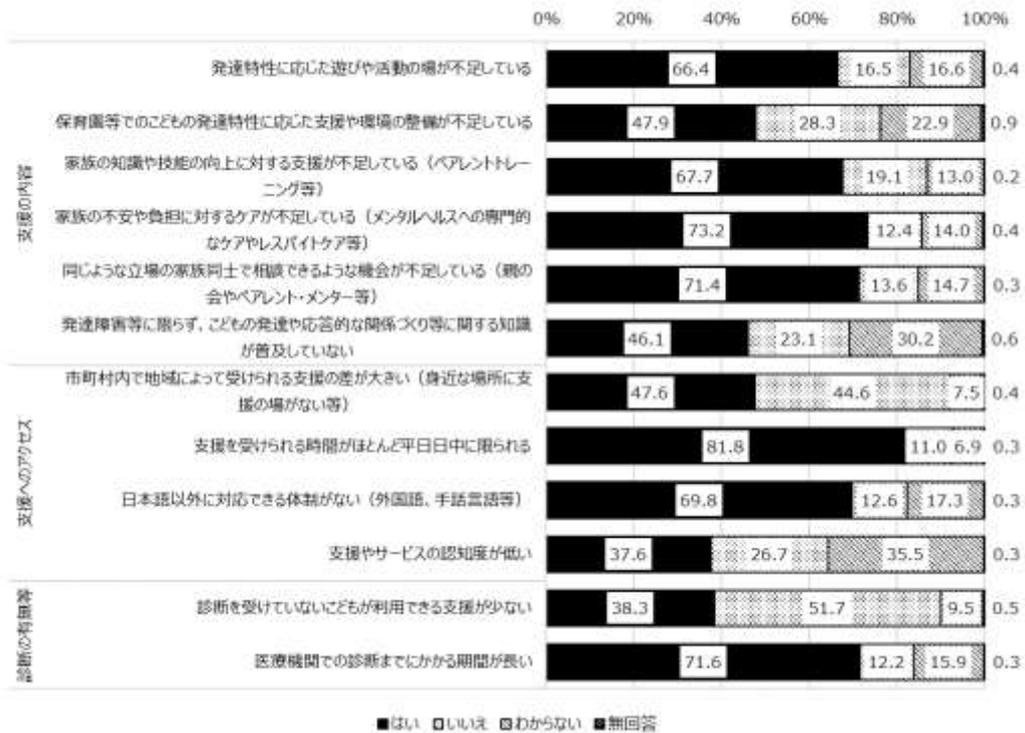
(問 26) 貴市町村における、発達特性によって支援の必要なこどもの早期発見の状況について、あてはまるものをお答えください。【項目ごとに単一回答】



		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
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

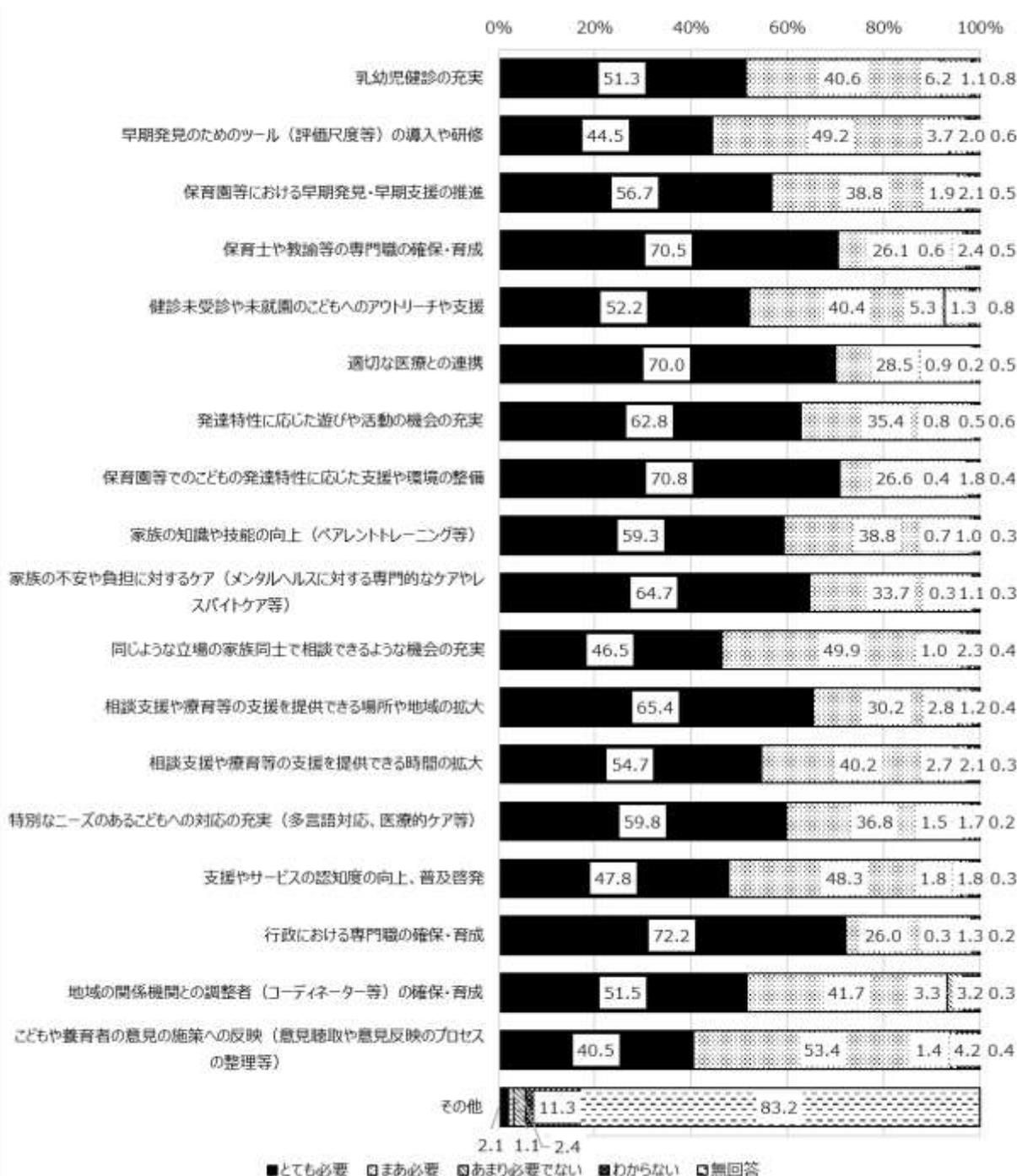
		はい	いいえ	わからない	無回答
発達障害等に限らず、こどもの発達や応答的な関係づくり等に関する知識が普及していない	全体(N=1046)	46.1	23.1	30.2	0.6
	政令指定都市(N=14)	42.9	21.4	28.6	7.1
	中核市・特別区(N=67)	43.3	23.9	28.4	4.5
	市(10万人以上)(N=120)	45.0	23.3	31.7	0.0
	市(10万人未満)(N=362)	44.8	24.6	30.4	0.3
	町(N=422)	47.2	22.5	30.1	0.2
	村(N=61)	52.5	18.0	29.5	0.0
市町村内で地域によって受け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】



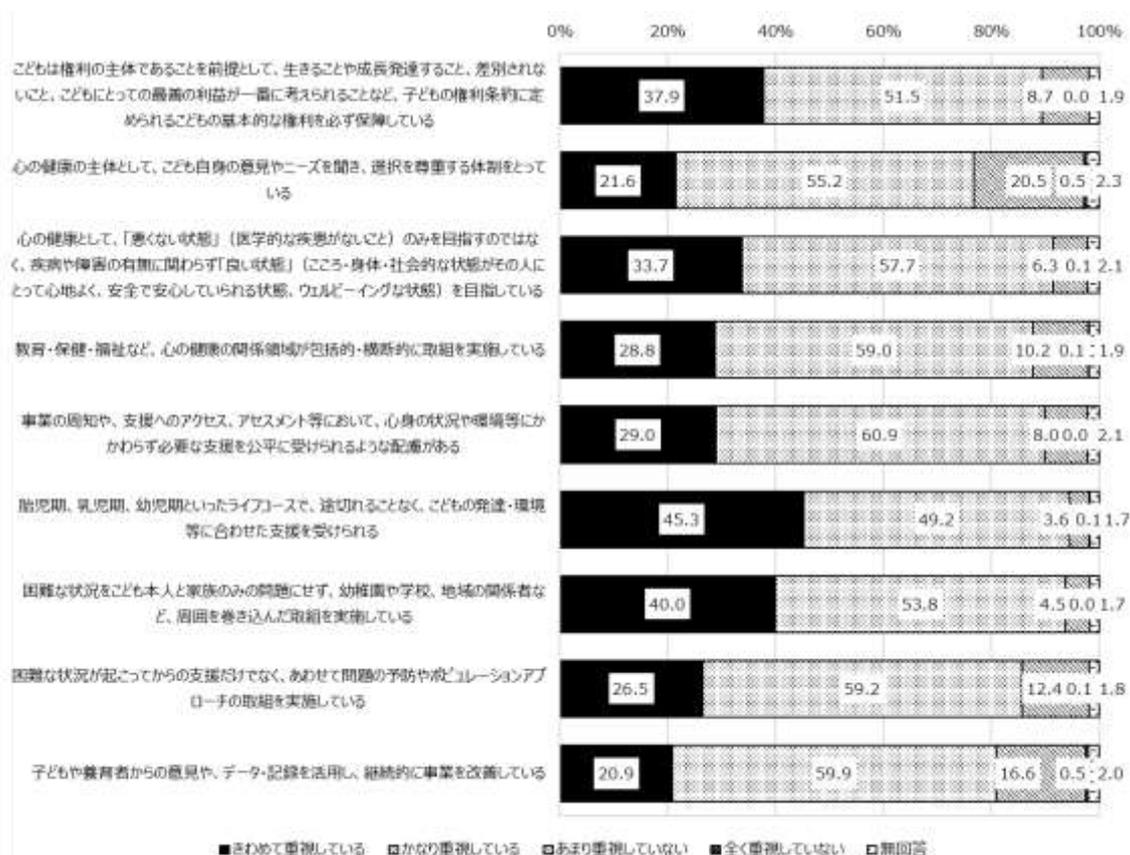
		とても必要	まあ必要	あまり必要でない	わからない	無回答
乳幼児健診の充実	全体(N=1046)	51.3	40.6	6.2	1.1	0.8
	政令指定都市(N=14)	28.6	42.9	14.3	0.0	14.3
	中核市・特別区(N=67)	59.7	32.8	4.5	0.0	3.0
	市(10万人以上)(N=120)	56.7	36.7	5.0	0.8	0.8
	市(10万人未満)(N=362)	53.0	40.3	5.2	0.8	0.6
	町(N=422)	48.8	42.2	7.1	1.7	0.2
	村(N=61)	44.3	47.5	8.2	0.0	0.0
早期発見のためのツール(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 の観点を推進するために、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ら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子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>■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）</b>	
子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。子ども・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。
子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、子ども自身の思いや意見、困りごとを聞き取るなど、子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、飛行機を使つての受診になります。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りがやすい。
	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くいので、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。