

母子健康手帳に関する 意見を聴く会

一般社団法人 全国児童発達支援協議会
(姫路市総合福祉通園センター)



北山 真次

一般社団法人 全国児童発達支援協議会の概要

1. 設立年月日：平成21年7月1日

2. 活動目的及び主な活動内容

(1)活動目的・内容

- ・成長・発達が気になる子どもとその家族への発達支援活動
- ・その質的向上・発展と関係者の相互連携・交流
- ・乳幼児期・学齢期の成長・発達上の諸課題への支援に関する調査及び研究
- ・施設・事業所の運営に関する調査・研究(障害者総合福祉推進事業受託含む)
- ・関係者の相互連携・交流及び広報 ・被災地支援 など

(2)活動実績

- ・厚生労働省障害者総合福祉推進事業採択
 - H22「障害児施設の一元化に向けた職員養成に関する調査研究」
 - H24「児童福祉法改正後の障害児通所支援の実態と今後の在り方に関する」
 - H25「障害児通所支援の今後の在り方に関する研究」
 - H28「保育所等訪問支援の効果的な実施等に関する調査研究」
 - H30「放課後等デイサービスガイドラインを用いたサービス提供の実態把握」
 - R3「児童発達支援・放課後等デイサービスの指標の在り方に関する研究」
- ・平成22年2月以降、全国管理者等研修会と全国職員研修会を年1回開催

3. 支部数 : 全国7ブロック

4. 会員数 : 546団体(令和3年10月時点)

5. 法人代表：加藤 正仁(うめだ・あけぼの学園)

全国児童発達支援協議会(CDSJapan)

(児童発達支援・放課後等デイサービス・保育所等訪問支援)



障害児は「小さな障害者disabled child」ではなく「障害のある子ども child with disability」である

理念

ノーマライゼーション(住み慣れた地域で育つ権利の保障)
ハビリテーション(主体性をもって健やかに育つ権利の保障)
インクルージョン(参加・包容)(すべての子ども発達支援センターが享受するサービスを受ける権利の保障)

3つの支援

発達支援

家族支援

地域支援

3つの支援 の 課題と目標

【課題】「地域での育ちの支援(社会モデル)」と「発達課題の達成(医学モデル)統合」
【目標】・発達支援:障害のある子ども(またはその可能性のある子ども)が自尊心や主体性を育てながら発達上の課題を達成していくための支援
・家族支援:障害のある子どもの育児や発達の基盤である家庭生活への支援
・地域支援:地域での健やかな育ちと成人期の豊かな生活を保障できる地域の変革

関連条約 & 関連法

- ・児童の権利に関する条約(23条 障害児)
- ・障害者基本法(17条 療育)
- ・発達障害者支援法(平成17年 28年改正)
- ・子ども子育て支援法(平成24年法律第65号)
- ・障害者虐待防止法(平成24年施行)
- ・母子保健法改正(平成25年施行)
- ・児童福祉法一部改正(平成28年)
- ・障害者の権利に関する条約(7条 障害のある児童)
- ・障害者差別解消法(平成28年「児童の規定がない」)
- ・児童虐待防止法(平成12年法律第82号)
- ・学校教育法(71条・75条 特別支援教育)
- ・障害者虐待防止法(平成24年施行)
- ・障害者総合支援法改正(平成28年)
- ・成育基本法(平成30年)

具体的 方策

【高い専門性をもった発達支援の提供】

- ・障害種別の一元化を担える質の担保
- ・家族支援機能の向上
- ・各種専門職によるチームアプローチ
- ・職員配置基準の明確化と統一

【人材育成】

- ・職場内研修による質の高い発達支援の保障
- ・児童発達支援センター等による地域の人材育成
- ・研修会開催:各種支援ガイドに沿った研修保障

【地域支援】(地域の変革、支援の一貫性、協働体制)

- ・巡回・訪問型支援の発展
- ・移行支援計画作成の義務化
- ・自立支援協議会(こども部会)の活性化
- ・要保護児童対策協議会との連携・参加
- ・乳幼児健診への連携・協働、子ども・子育て会議との連携
- ・子育て世代包括支援センターとの連携・協働
- ・新しい社会的養護ビジョンへの連携・協働

【障害児ケアマネジメント】

- ・障害児ケアマネジメントの普遍化
- ・相談支援事業の中立公平性の担保と質の向上
- ・地域における個別支援会議の活性化

障害種別の一元化・一貫性と継続性・無償化
〈今後の課題〉

関連する各種法制度における発達障害の位置付け

「発達障害」の定義が確立したことにより、障害者に関する各種法制度に発達障害の位置付けが定着

【H17】

※時点については原則として法案の成立時

【H23】

発達障害
を位置付け

認定調査項目に
発達障害の特性に
関する項目を追加

【H28】

【H30】

障害者基本法

障害者自立支援法
→障害者総合支援法

【H22】

発達障害
を位置付け

【H25】

障害者総合
支援法へ

【H26】

障害支援
区分認定で
の対応

児童福祉法

【H22】

発達障害
を位置付け

【H27】

子ども子育て
支援制度

障害者虐待防止法

【H23】

発達障害
を位置付け

障害者優先調達推進法

【H24】

発達障害
を位置付け

障害者雇用促進法

【H25】

発達障害
を位置付け

障害者差別解消法

【H25】

発達障害
を位置付け

その他

【H23】

・精神保健福祉手帳
・障害基礎年金
・特別児童扶養手当
の申請診断書様式と認定基準
において発達障害を位置付け

手帳、年金等
での位置付け

【H19】

改正学校教育法
特別支援教育に発達
障害を位置付け

学校教育法・学校保健法

発達障害者支援法施行

児童福祉法改正・発達障害者支援法改正

障害者総合支援法改正

「改正発達障害者支援法」3つのポイント

1

ライフステージを通じた切れ目のない支援

医療、福祉、教育、就労等の各分野の関係機関が相互に連携し、一人一人の発達障害者に、「切れ目のない」支援を実施することを目的規定に追加しました。

2

家族なども含めた、きめ細かな支援

教育、就労の支援、司法手続における配慮、発達障害者の家族等への支援などの規定の改正を通じて、きめ細かな支援を推進します。

3

地域の身近な場所で受けられる支援

地域の関係者が課題を共有して連携し、地域における支援体制を構築することを目指します。また、可能な限り身近な場所で、必要な支援が受けられるように配慮します。

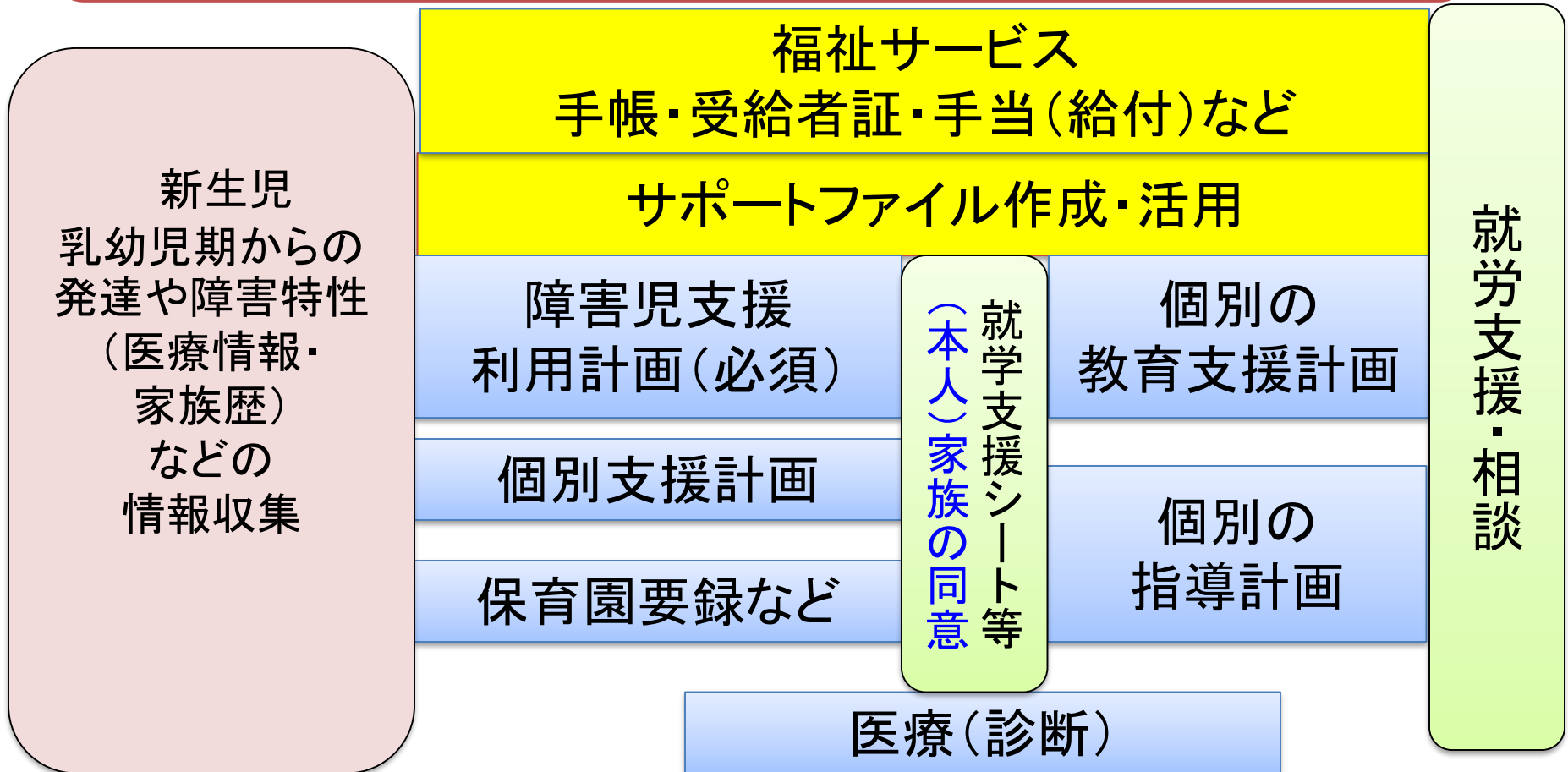
改正発達障害者支援法のポスター(厚生労働省作成)から抜粋

縦横連携のある、成人期を見据えた切れ目のない支援 保健・医療・福祉・教育・就労との縦横連携の推進を！

まだまだ、関係機関の垣根が高い、連携が弱い！

○移行支援にあたり、サポートファイルや情報共有が少ない！

○要対協(要保護児童対策地域協議会)の活用が少ない！



養護・育成 と 療育（発達支援）のあり方

「育ち（育成）の支援」機能
（全ての子どもの育ちの保障）
生活と遊び、環境

「発達支援」機能
（障害への合理的配慮）
本人支援（最善の利益保障）
家族支援
地域支援

「特別な配慮が必要な子どもを支える」
セーフティネット機能

障害のある子ども、ない子ども、全ての子どもの
子育てを親任せにせず、地域皆なで子育てできる
ネットワーク作りをしましょう！

1. 発達障害を念頭においた健康診査と切れ目のない 支援の充実を（3歳児健診ではその50%が通過!）

- ・母子手帳と発達障害を念頭においた、1歳6ヶ月健診、3歳児健診（M-CHAT,PARS-TRなど活用）、5歳児検診
- ・母子手帳・サポートファイルの活用の検討（DX推進による児のデータベース作成による融合・個人情報保護は当然）

2. 早産低出生体重、発達障害を含む障害児（その疑いの子ども）は児側の虐待ハイリスク要因

- ・「子育て世代包括支援センター」の充実（地域で障害児支援機関の参加協力のいっそうの充実）

「発達障害」は児側の児童虐待ハイリスク要因



妊娠	望まぬ妊娠・出産、妊娠届けが遅い、妊娠中健康診断を受けていない、未婚、妊娠中に夫が死亡・別離、育児不安、乳児特性（泣き声、匂い、おむつ替え等）に拒否的
子ども	多児、低出産体重、先天異常、慢性疾患、精神発達遅延、家庭外養育後、期待と異なる児童
親	疾病、アルコール依存、薬物依存、育児知識や育児姿勢に問題、親自身が被虐待
家庭	育児過大（多子、病人を抱えている）、夫婦不和、孤立家庭（転居後、配偶者の単身赴任や死別、実家と絶縁、他人からの援助に拒否的）、ひとり親家庭、経済的不安定、未入籍、反社会的な生活など

（全国主要病院小児科調査）

◆身体障害、知的障害など発達の遅れや偏りがあると、

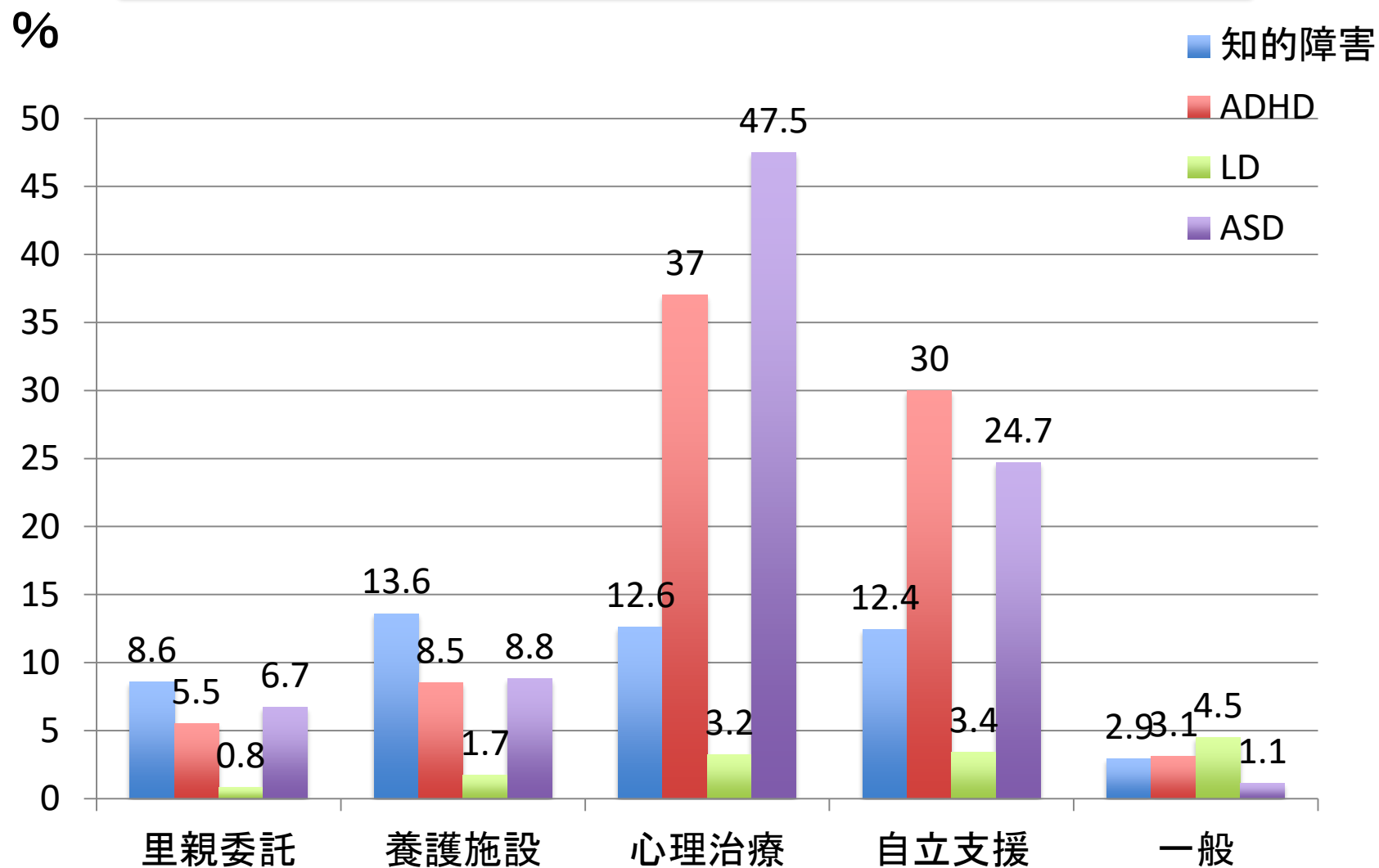
リスクが4（身体障害）から13倍（知的障害）高いと推定（田村2009）

◆被虐待児の23.8%に「疾病や障害」があり、発達障害(10.2%)が、知的障害(6.6%) 慢性疾患(3.5%)だった(奈良県 2015)。

◆被虐待児の20.4%に「疾病や障害」があり、発達障害(11.4%)、知的発達の遅れ(6.6%)、身体発達の遅れ(1.0%)、病弱・慢性疾患(1.4%)だった。(2019森田ら全児相)

◆知的障害は、身体虐待が多い(性虐待の率が少し高い) ◆身体障害は、ネグレクトが多い

ケアニーズの高い子ども（発達障害等）H30



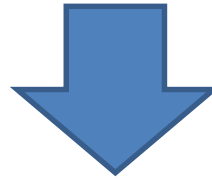
母子健康手帳に関する検討会(平成23年度)における検討事項について

報告書 1.全体的な事項

1)母子健康手帳の名称

母子健康手帳については、母子保健法第16条において、妊産婦、乳児及び幼児に対する健康診査及び保健指導の記録を行うことが規定されている。当事者が主体となって健康記録を所持・記載することで、妊産婦・乳幼児に必要な保健医療支援等に結び付けるとともに、当事者自身による妊産婦・乳幼児の健康管理を促す重要な手段となっている。(中略)

父親の育児参加を促すために親子健康手帳等への名称変更が有効との意見があったが、妊産婦及び乳幼児の健康の保持及び増進の重要性という観点から、母子健康手帳の名称は変更しないことが適当と考える。なお、父親の育児参加を促進するためには、父親にも記入しやすい欄を設ける等の工夫を行うことが望ましい。



CDS-J役員の意見:

- 母子健康手帳のままだが適切(母と子の健康のための手帳という名称は出産や家族の形が多様になっても不適當ではない。)
- 親子手帳(特別養子縁組によって男性同士のパートナーの子どもになった場合も手帳を作ることを想定。)
- 子育て子育て手帳
- 子ども子育て手帳
- 家族手帳

などと様々な意見があり、どれが優勢とも言えなかった。

母子健康手帳に関する検討会(平成23年度)における検討事項について

報告書 2.個別の事項

3)成長発達の確認方法

乳幼児健康診査における乳幼児の成長発達の確認は、「乳幼児に対する健康診査の実施について(平成10年4月8日児発第285号厚生省児童家庭局長通知)」の乳幼児健康診査実施要綱において、母子健康手帳の保護者の記録(成長発達の確認項目)を参考とし、発達状況等を確認するとともに、実施した健康診査の結果について同手帳に記入するとされている。

この成長発達の確認項目が、ある時点の「できる」「できない」を回答する形式となっていることについては、情報として正確である一方、発達が定型より遅れがちな子どもをもつ保護者等に負担となるという問題がある。現行様式においても、「できた時点」を記載する欄も一部あることから、乳幼児健康診査の際に支障がない範囲で、可能な項目については達成時期を記載する項目にするなど、工夫を行うことが適当である。



CDS-J役員の意見(保護者からの聞き取りを含む):

- 記入していけばいくほど(月齢が上がっていくほど)いいえの項目が増えてつらくなる(聞き取り)。
- 「いいえ」のチェックが増えて、どんどん違う世界へ連れていかれるような気持ちになり、駄目な母親になっていく気持ちになる(聞き取り)。
- 健診は母親としての試験であり、「引っかからない」様に積み木の練習をして健診に臨む(聞き取り)。
- 該当できる項目がない時の衝撃が大きい。
- ハンディキャップのある親への配慮が必要(支援者が記入することも想定しておく必要)。
- リトルベビーハンドブックの様に、発達に遅れがある子どもに対しても、発達課題の達成日等が記載できる(記載しようとする気になる)工夫が必要(健診時の記載欄とリンクさせない独立した発達課題達成のページを設けるなど)。

母子健康手帳に関する検討会(平成23年度)における検討事項について

報告書 3.母子健康手帳に関連する今後の課題について

1)母子健康手帳の交付

(前略)交付時や母親学級等の機会に、母子健康手帳が妊産婦自身と子どもの健康管理を目的とすることや、その内容や使用法についても伝えることが必要である。なお、母子健康手帳は、周産期の状況等世代間で共通する情報や予防接種の記録を含むことから、長期間保管するとともに、成人時に保護者から子どもに手渡すことも有意義である。(後略)

3)健康診査等のデータの保存、管理、活用

最近、妊婦健康診査等の記録を電子化し、厳重なセキュリティ管理のもとに地域(当事者、医療機関、自治体)で共有する試みが行われており、(中略)母子保健施策の効果等について適切な評価を行い、根拠に基づく施策を実施するためにも、情報の活用は重要である。健康診査等の記録のデータ管理や活用のあり方については、今後、他制度の動向等も踏まえ検討を行うことが望ましい。



CDS-J役員の意見:

- 「子どもが育った記録」であり、冊子である意味が大きいので、単純に電子化されてデータを見るだけになると、意味合いが大きくかわってしまう。
- データとして共有していく内容と手帳として手元に残っていくものとどちらも意義がある。
- スマホに入っている情報になると、子どもが育って母子健康手帳が不要になると、存在自体がなくなってしまう。
- アプリ化しても行政サイドでは、個人情報の観点から個別のサポートには活用しにくいのでは？(要対協が関わっていない場合は、保健師等が把握したリスク情報は共有できない。)
- 保険証もマイナンバーと紐付けされていくので、カードサイズ以外のものを子育て家庭が持ち歩くことはなくなることが想定されるため、冊子での配布を続けることが難しくなるだろう。

母子健康手帳に望むこと

応援・支援する人達とつながること
のできるツールになってほしい。

- 健診の時の話のきっかけになるような、楽しかった、びっくりした等のエピソードが記載できると良い。
- 発達課題の記載・記入法については、工夫が必要であり、「はい」「いいえ」の選択ではなく、日付や月齢を記入するような方式を多く取り入れる方が良い。