

令和7年度 第1回 静岡市発達障害者支援地域協議会会議録

第1 日 時 令和7年8月21日(木) 午後1時30分～午後3時30分

第2 場 所 静岡市役所17階 171・172会議室

第3 出席者

(委員)

大塚玲委員(会長)、岩田真喜子委員、佐藤博司委員、
五條智久委員、有田瑞恵委員、内田雅子委員、山根光子委員、
酒井晴恵委員、前島恵美委員、高木智香子委員、平山晃司委員、
井関智恵委員、貝瀬佳章委員、中原美華委員、木林薫子委員

(事務局)

松下保健福祉長寿局次長兼健康福祉部長、寺田障害福祉企画課長、
清水参与兼障害者支援推進課長、
松田参与兼こころの健康センター事務長、吉引精神保健福祉課長、
萩原子育て教育政策監、
宮部こども若者応援課こども若者相談担当課長兼
こども若者相談センター所長
増田幼児教育・保育支援課主任主事、
磯部こども園運営課主幹兼副主幹、久保田こども家庭福祉課長、
鈴木こども家庭福祉課課長補佐兼母子保健係長、
安井児童相談所長、
高山特別支援教育センター担当課長兼特別支援教育センター所長、
静岡市発達障害者支援センター稲葉課長、福田副主任、水野副主任
受診待機解消事業 療育センター令和 杉本氏、山崎氏

第4 欠席者 小林商業労政課長

第5 傍聴者 一般傍聴者 1名
報道機関 0社

第6 議事録

1 委員挨拶

(大塚会長)

静岡大学の長塚です。特別支援教育を専攻しており、発達障害のある方への支援方法を研究しております。

(岩田委員)

静岡医師会の岩田です。静岡市で小児科を開業しております。

(佐藤委員)

清水医師会の佐藤です。清水区で小児科を開業しております。

(高木委員)

清水公共職業安定所の高木です。障がいのある方の職業相談や職業紹介を担当しております。

(平山委員)

静岡障害者職業センターの平山です。今年の4月から着任しました。

(井関委員)

静岡市立清水第三中学校校長の井関です。

(貝瀬委員)

本年度より着任いたしました、静岡県教育委員会高校教育課の指導官の貝瀬です。

(木林委員)

静岡聖母幼稚園の木林です。

(中原委員)

静岡市私立保育園長会の理事をさせていただいております、麻華こども園園長の中原です。

(前島委員)

静岡市静岡手をつなぐ育成会の前島です。33歳になる、中度から重度の知的障がいを伴う自閉症の子どもがいます。

(酒井委員)

静岡市ことばと心を育む会の酒井です。こちらは、主に通級指導教室に通う保護者の親の会です。

(山根委員)

静岡県自閉症協会の会計の山根です。自閉症の19歳の息子がいます。私自身は、株式会

社アレミティの就労継続支援事業所 A 型こでまりのサービス管理責任者をさせていただいております。

(内田委員)

静岡市清水うみのかセンター施設長の内田です。就学前までのお子さんを対象に母子療育をしております。

(有田委員)

葵区にあります、児童発達支援センターいこいの家の有田です。いこいの家も就学前の発達の心配な幼児が 50 名通っております。

(五條委員)

静岡県立こころの医療センターの五條です。普段は精神科医をしております。

2 報告事項

(1) 発達早期支援事業および(2) 5 歳児健診について鈴木こども家庭福祉課課長補佐兼母子保健係長より説明

(3) 令和 6 年度の地域支援マネジャーの取組について稲葉発達障害者支援センター課長より説明

(大塚会長)

ただ今の 3 件の説明につきまして、まず発達早期支援事業についてご質問がある方はいらっしゃいますか。

(木林委員)

以前からもお伝えしておりますが、就業している親御さんが年々増えている中で、こうした支援事業は大変ありがたいと思っております。ですが、支援が必要なお子さんは、集団の中で初めて困り感が出てくることが多いです。こちらの事業の概要をお伺いすると、お母さまに個別に心理士さんが支援してくださるようですが、できたらその情報を保育園や放課後保育事業の施設、幼稚園に共有していただき、どこまで支援が繋がっているかという情報をいただけると大変ありがたいと思いますので、よろしく願いいたします。

(大塚会長)

ありがとうございます。事務局いかがでしょうか。

(鈴木こども家庭福祉課課長補佐兼母子保健係長)

ご意見ありがとうございます。就業している親御さんもいらっしゃると思いますので、この教室が終了しましても、保健師フォローで保健センターがフォローしております。今のご意見をお伝えし、お母さまの同意を得て園と情報共有していきたいと思います。

(大塚会長)

他にはいかがでしょうか。

(井関委員)

発達早期事業について、大変ありがたいと思っております。やはり、早い段階から見つけていただき支援をしていただくのが大事だと思います。私は中学校の教員ですが、中学校で発達障害が見つかるのは大変遅いと思います。きちんと支援を受けていれば、もっとできることが増えたのにといい子が多いです。一番学校が苦労しているのが、他の専門機関に繋ぐことです。今回、そこに繋いでいただけというお話ですが、保護者の方に声を掛けて、そこに繋がっていくかどうかが一番難しいと思っております。そこについてお考えがあったらお教えてください。何かヒントがあれば、学校に申し上げたいと思います。

(鈴木こども家庭福祉課課長補佐兼母子保健係長)

繋ぎは非常に苦労しておりまして、1歳半健診で言葉の遅れや多動がある等あっても、1歳半では個人差があります。ですが、(広く教室参加の)声掛けをしておりまして、健診が終わった3割のお子様にお声掛けをしております。その中であそびの教室に繋がっているお子様も多く、ある程度お母さまの意識が高い方があそびの教室に来ているという前提があります。この個別相談の中で、個別の集団活動の見立て等を伝えることをすると、早くあそびの教室に行くことを希望されるお母さまも中にはいらっしゃいます。こちらは初めての試みですので、様子を見ていきたいと思っております。また、保健センターもお母さまをフォローしておりますので、そちらも様子を確認しながらやっていきたいと思っております。

(大塚会長)

ありがとうございます。では、次の5歳児健診について、ご意見はございますか。

(中原委員)

5歳児健診についてはまだ現状途中段階というお話がありましたが、どのような段階で8年度に向けて、現場の園にお話が行くのか、また今度5歳になるお子さんをもつお母さまにはどのようにお知らせが行くのか、今後の見通しがわかっているようでしたらお教えてください。

(鈴木こども家庭福祉課課長補佐兼母子保健係長)

ご質問ありがとうございます。令和7年度はモデル事業ということで、ようやく候補園や日程が決まったところです。実情としては、実施いただく保育園やこども園のご理解をいただき、我々も苦勞しながら進めている状況です。来年度については、先ほどご説明しましたように、巡回チームの整備をし、今はまだ計画の段階ですが、来年度の実施形態や全体のプログラムがわかるものを、各園さんに示させていただいています。我々としては巡回チームを整備しつつ、各園さんを回ることでできる体制を整えています。各施設さんでは、園医さんとの日程調整等をしています。半日確保していただく必要があるため、日程等も早めに情報提供させていただいています。今年度はモデル事業であるため、手挙げ制ではなくこちらから進めさせていただいております。5歳児健診が世間的にも広まりつつある現状ですので、来年度は、園さんとしても子どもさんが小学校に行っても躓かないように、我々と園さんが連携しながらやっていく必要があると考えております。当然、保護者様の反応もありますので、今回モデル事業を進める中で、保護者様には事前に通知し、アンケートもお送りしております。その反応を見ながら、モデル事業を実施しております。物理的な事情、保護者様の反応、園さんの負担感を実証しながらデータを集め、今年度の経験を踏まえ来年度の方針を考えていきたいと思っております。今、皆様との情報共有や関係機関さんへの協力依頼が後手後手になってしまっている状態ではあるのですが、ご理解とご協力をお願いします。よろしくお願いいたします。

(大塚会長)

他にはいかがでしょうか。

(前島委員)

NHKで、富士で5歳児健診をしたと伺いました。その後、育成会のメンバーとその話になり、そこで出た質問なのですが、親御さんはその場にいらっしゃるのでしょうか。

(鈴木こども家庭福祉課課長補佐兼母子保健係長)

富士市さんは、保健センターにお子さんの月齢ごとに親御さんとともにお呼びし、同じ月齢のお子さんと健診を受けるスタイルだと伺っています。その模様がNHKで放映されたのですが、その後静岡市でも反響があり、静岡市もどうかという話もあります。静岡市は、園で集団健診をするので、園の違うお友達とは健診をしません。富士市さんは、親御さんがお子さんの園を休ませて保健センターに連れて行き、最後にお子さんを連れて帰るため、保護者様は同席しています。今静岡市が考えているのは、子どもさんは通常登園をし、その内1時間を健診にあて、保護者様はその日来ていただきます。健診にも同席していただき、健診の結果までお持ち帰りいただくことを想定しています。その際、就学に向けた話をさせていただき、時間を取っていただき、具体的なイメージを持っていただく工夫をしております。

(前島委員)

ありがとうございます。富士市さんの5歳児健診の、保健センターに集まるということは存じ上げていたのですが、私たち親の立場では、知らないところへ連れて行って、自分の子だけ皆と違う、動けない様子を見せられるのは嫌だという話もありました。集団で動いているのを見ると、親は嫌だと思います。しかし、発達障害があるけれども気づいていない保護者は、そこで自分の子が「こんなに集団でやっていけない」と気づくのでは、という2つの意見がありました。

(大塚会長)

他にはいかがでしょうか。

(佐藤委員)

前島委員のおっしゃる通りだと思います。既に診断がついて、わかっている方々は既に検診で引っかかっているので、ターゲットではありません。これは、より軽度でお母さまが全く気にしていないお子さまの障害に気が付いていただくための健診です。確かに、元々診断がついている方には負担をかけて申し訳ないと思います。なぜ僕らがお子さんにこども園さんへ来て健診をしてほしいかと言いますと、ハイリスクのお子さんの保護者様は、健診に来ない方が多いからです。保健センターから通知を出してもいらっしやいません。こども園さんであれば毎日行っていらっしやいますし、全員来るということであれば納得して連れて来てくださいますので、正直先にアンケートを全て取り、選り分けてしまえば全員検診をせずともいいかもしれません。しかし、そうすると「なぜうちの子だけ連れていかなければならないのか」という話になり、結局上手くいきません。正常発達のお子さんたちにはご足労をお掛けしますが、全員一緒にやった方がいいのではないのでしょうか。今回、静岡市さんをお願いしたいのは、やってみないと分からないためモデル事業をやるのは正しいことだと思いますが、こども園に行くのは義務教育ではありません。本当に一番ハイリスクの方は、こども園に行っていないのではないのでしょうか。こども園に行っていないお子さんたちをどう拾うかということも、今から考えていかなければならないと思います。令和8年、全員健診を目指すのであれば、今から準備を始めておいた方がいいのではないのでしょうか。もう1点申し上げたいのは、今年モデル事業で全員拾いきることは簡単だと思います。問題はその後で、拾った後どうするかを、静岡市には検討していただきたいと思います。

(大塚会長)

気になる子が見つかった後、どうフォローするかが大事かと思いますが、事務局はどのようにお考えでしょうか。

(鈴木こども家庭福祉課課長補佐兼母子保健係長)

年齢的にも、専門的な支援に繋がりたいと親御さんがお思いになり、動いてくださるのが一番スムーズだと思います。健診から支援に繋げていくのが大事です。通常の健診フォローのルートで、保健センターへの相談や巡回フォローについて、それぞれの機関の相談に行く方がいると思います。そこで行動を起こされた親御さんがいらっしゃいましたら、またお願いしたいと思います。また、こちらは園で実施しますので、園の支援についてカンファレンスチームと共有する必要があります。一番身近な場所でお母さまが悩みを打ち明けることもあると思いますので、そちらのフォローもお願いしているところです。

(大塚会長)

私からもう1点伺いたいのですが、5歳児健診の後、就学が控えていると思います。就学についても5歳児健診でお話されるということでしたが、教育委員会との情報共有はどのようにされていますか。

(鈴木こども家庭福祉課課長補佐兼母子保健係長)

健診の結果というよりも、健診で支援に繋がったり、個別支援計画ができた場合、既存の園から小学校に載せるルートがあるということでしたので、そうして支援に繋げていくのではないかと思います。5歳児健診で1つ、支援のきっかけが増えますので、保護者様の同意を得て、学校に情報共有するのではないかと思います。

(木林委員)

今のお話についてですが、年長の6歳児になった際、4月の最初に教育委員会さんから、専門調査を希望するかの調査が来ます。そうすると、こども園課さんから教育委員会さんへ担当が交代します。その際に、特別支援学校や支援級がどのようなルートで専門調査を受けるかを、毎回こちらが説明しています。ですので、5歳児健診の就学に向けたフォローアップの中で、小学校に向けてどのような経過が必要か、具体的に親御さんに説明していただくと、専門調査に繋がりがやすくなると思います。

(鈴木こども家庭福祉課課長補佐兼母子保健係長)

そのようにしたいと思います。

(大塚会長)

私からも1点、5歳児健診について申し上げます。静岡市は巡回方式ですが、一般的には、3歳児健診や1歳6か月児健診のように、富士市がされているような集団方式が多いようです。それぞれにメリット・デメリットがありますが、私が今懸念しているのは、巡回方式にしますと、4月生まれから3月生まれの1年のスパンがある子たちと一緒に見るようになります。富士市のように集団方式ですと、健診が誕生日の次の月にあるため、同じ月齢の

子を集めて実施します。5歳児健診の検査項目は、じゃんけんやしりとり等の認知発達を重要視しており、月齢が1年違う子を一緒に見るとなると、少し判断が難しい面もあるのではないのでしょうか。その子たちがもしできなかったとしても、それは発達の遅れなのか、月齢の低さがからくるものなのかがわかるのか気になります。ですので、その方式で上手くいくかどうか、モデル事業で検討していただけたらと思います。

(鈴木こども家庭福祉課課長補佐兼母子保健係長)

4月から健診を実施しますと、まだ4歳になったばかりのお子さんもいるため、モデル事業では5歳児健診が10月の終わりになったという経過がございます。

(大塚会長)

ありがとうございました。では、次の発達支援マネジャーについて、ご意見がある方はいらっしゃいますか。未就学児の支援の取組についてですが、保育所等訪問支援の話題が出ておりますが、こちらについてご意見がある方はいらっしゃいますか。麻華こども園の中原委員は何かご意見ありますか。

(中原委員)

保育所等訪問支援においては、きらりさんへの応募が多く、きらりさんがうちの園に来られていませんが、ニーズは大変多いと思います。幼保支援課さんでも、配慮が必要なお子さんへ補助金を出してくださったり、様々なことをしてくださっています。人員配置については大変豊かになってきましたが、まだまだ現場の質は上がっていません。こういった支援をしたらいいか、LITALICOさんのアプリを活用して講座を受けながら、障がい理解を深めるという話も出ていますが、支援の在り方は千差万別です。目の前の子をどうしたらいいか、直接お話できるきらりさんの保育所等訪問支援については、より充実してほしいと思います。

(大塚会長)

木林委員はご意見ございますでしょうか。

(木林委員)

中原委員と同意見です。そして、児発の訪問支援が定期的に来るのですが、やはり質のばらつきがあります。以前も申し上げましたが、通常と違う先生が来たことで、子どもが安定しなくなってしまうケースもあります。今、きらりさんでも児発の講演会や講習会を増やしていただいていると伺いましたが、より一層の充実をお願いいたします。

(大塚会長)

強度行動障害の人材育成について、ご意見がある方はいらっしゃいますか。

(山根委員)

私の所属している自閉症協会は親の会で、半分の方は生活介護に通われています。しかし、一番大変だとおっしゃっている方は、福祉サービスを何も利用されていません。例えば、入所を3ヶ月した際、破壊行為があり120万円請求が来てしまったところや、生活介護事業所はドアツードアで、玄関へ迎えに来てくださるのですが、子どもが行き渋り車に乗れず、どこにも行くことができないために大変な思いをされている方がいます。親の会の本当に大変な方が、どこが最終的に受け入れてくれるかを最終的に口コミで調べる方がいます。その口コミが本当に集まりません。強度行動障害の方を受け入れてくださる事業所さんは、今の段階ではほぼありません。私は支援する側でもあるため、育成も職員が定着しなくなってしまうという面で難しいことは存じ上げています。怖い、怪我をしてしまった、と言って支援するのが怖くなってしまった職員さんもいますし、その方の支援・家族をサポートするということについて、まだ模索しているというのは感じます。

(大塚会長)

強度行動障害の方に対する支援というのは、これまでも話題にはなっていましたが、なかなか具体的な対応ができていませんでした。ようやく、人材育成の観点から支援がスタートしたので、ぜひ強度行動障害の方々安心して地域で住めるようにしていただきたいと願っております。

3 協議事項

(1) 静岡市発達障害者支援センター「きらり」について、稲葉発達障害者支援センター課長から説明

(大塚会長)

ただ今のご説明につきまして、ご意見がある方はいらっしゃいますか。

(岩田委員)

8ページの取組の支援機関への支援に、私は大変期待しております。校内支援力を目的とされているようですが、県や園も同じで、個別の相談を受けるというのもニーズとしてあると思います。園や学校が自分たちで解決する力をつけていくのが最終目標ではないかと思えます。ですが、きらりさんが、これら全てをご自分の力でできるかと言うと、そこは気になります。地域支援マネジャー事業もそうですが、事業所のスキルアップもきらりさんに求められている事業だと思えます。個別の対応も、事業所に託せるように、事業所のスキルア

ップをしていただきたいと思います。また、児発の事業者はたくさんありますが、スキルアップの機会を設ける話は、現段階ではあるのでしょうか。

(稲葉発達障害者支援センター課長)

コンサルテーションについては、ご期待に応えられるように引継ぎ努力していきたいと思います。訪問につきましては、私たちが研修をし、先生方が考えるといったことをやっていたのですが、それですと、ご指摘の通り私たちがずっと行くことになってしまうので、エリア・事業所で中核的になっていただけるような先生と、事前打ち合わせを含め、事業所や園内での研修会や事例検討会ができるような形でプログラムし、提案していけたらと思います。児童発達支援事業所や放課後等デイサービスに関して、放課後等デイサービスは各区で連絡会をやっていると伺っております。

(大塚会長)

他にいかがでしょうか。

(五條委員)

私も取組2についてコメントさせていただきます。当事者の方・親御さん等と繋がるときには、きらりさんでいただいているケースシートに、どこに医療的支援をアプローチしたらいいかが大変わかりやすくまとまっており、我々も強みを活かしやすいです。引き続き、こちらを継続していただけたらと思います。

(大塚会長)

他にいかがでしょうか。

(高木委員)

ハローワークでは成人の方で、何度も離転職を繰り返し、なぜ上手くいかないかご本人もわからない方がたくさんいらっしゃいます。たまに、きらりさんへ行って発達障害と診断されたと、年を重ねられた方もおっしゃることがあります。何度も離転職を繰り返される方に対しては発達障害ではないかと思う方もいるのですがきらりさんを紹介することが、ハローワークからはできません。働いている方がほとんどなので、とてもではないけれど発達障害ではないかというようなことは申し上げられません。しかし、中にはそういった方がいらっしゃり、支援に繋がる方もいらっしゃいます。大人になってからきらりさんを訪問される方というのは、どういったきっかけで、どなたがきっかけで行くのかお教えてください。

(稲葉発達障害者支援センター課長)

多くの方はホームページをご覧になったり、企業の上司の方からご紹介いただき、上司の

方と一緒に来られるケースも少しずつ増えております。また。ハローワークさんや障害者職業センターさんとも連携させていただいており、そちらの職員さんからご紹介いただくこともあります。最初の段階で、ご本人が日常生活に困難さを感じたり、職場で上手くいかないことからホームページをご覧になり、きらりにご連絡をくださる方が多くいらっしゃいます。最初にニーズを聞き取り、ご本人が就職の支援を受けたいとおっしゃっても、日常生活の課題の方が大きい場合は、ご本人と課題を整理しながら、一緒にハローワークさん・障害者職業センター、就労移行支援事業所等といった福祉機関とも連携を進めております。引き続き、ご意見やご助言をいただきながら進めてまいります。今後ともよろしく願いいたします。

(大塚会長)

他にいかがでしょうか。それでは、次の議題に移ります。

(2) 発達が気になることものの受診待機解消事業について、療育センター令和杉本主任より説明

(大塚会長)

ただ今のご説明につきまして、ご意見ある方はいらっしゃいますか。

(岩田委員)

病院にかかった際に心理士さんが検査をしてくださる事業だと思いますが、こちらは病院だけでなく、クリニックレベルが初診だった際、心理検査をそちらにお願いすることはないと思います。今後はそういった予定はありますか。

(鈴木障害福祉企画課主査)

この事業は今年度から始めまして、現在の実施方法で事業を開始しておりますが、今後どのような形がよりきせつかは、検討したいと思います。最初の資料の初めの部分にも記載があるように、医療機関のヒアリングの中で、発達障害の診療に関しては、費用に見合わないというご意見は、総合病院の小児科の先生方だけでなく、開業医の小児科の先生方からも常々いただいております。紹介を受けて総合病院で行うやり方がいいか、開業医の先生方から直接的紹介いただく方がいいかは、本年度の状況を見ながら検討したいと思います。

(岩田委員)

クリニックが心理士さんを雇用するとなると、人件費等の面で大変だと思います。ぜひ、前向きに検討していただきたいです。

(大塚会長)

他にいかがでしょうか。

(佐藤委員)

正直、この検査はコスト的に全く見合わないために、なかなかどの病院でもできず、心理検査の待ち時間だけが大変長くなるような状況なのが、これでだいふ総合病院の先生方も助かると思います。どなたが発案者でどなたが予算をつけてくださっているかは存じ上げませんが、素晴らしいと思います。ぜひこの話は進めていただきたいと思います。

(大塚会長)

他にいかがでしょうか。

(酒井委員)

私は清水区に住んでいますが、病院にかかる際は、学校から一番早く受診できると言われた川向うの病院に受診に行くというケースがあると聞きました。その後受診を続けられるかと言われるとそうでもなく、受給者証を取るためだけに病院に行き、診断をもらいそのままになってしまうという話が時々聞かれます。ですので、こういった事業があることは大変ありがたいと思います。

(大塚会長)

他にいかがでしょうか。

(木林委員)

今年度から幼保支援課さんが、気になる子への LITALICO さんからのアウトリーチプラス、臨床心理士さんが園を巡回してくださり、支援が必要な子を見つけることをしてくださっています。そういったお子さまにこの事業をうまく繋げていただけるとありがたいです。

(鈴木障害福祉企画課主査)

この事業自体は、病院から紹介いただき実施する事業になっています。今やっている事業が幼保支援課の事業と直接繋がることはないですが、園の対象児の方が病院を受診され、検査をする際はこの事業を使う可能性があると思います。各事業で対象が違いますが、心理検査の数字よりも大事なのは、検査の結果中身であり、これで様々なことがわかります。それを親御さんにも理解していただき、園や学校という日常生活をしているところにもお伝えしたいと思いながらこの事業を進めております。そういった意味では関係機関の皆様には連携をお願いすることもあるかと思いますが、よろしく願いいたします。

(大塚会長)

他にいかがでしょうか。では、私から質問と意見を申し上げたいと思います。この資料の21ページの(1)についてです。この心理検査が必要な理由の1つとして、就学支援委員会での就学先の検討のために、検査を行っていることが推測されているということですが、おそらく私もそうではないかと思います。その内の1つで、例に記載がありますが、学校から今後のことを考えて心理検査を希望されたとあります。これは、おそらく校内の就学支援に関する理解が不足しているのではないのでしょうか。学校側が就学支援について、もう少し理解を深めていただけると良いと思います。

またそれとは別に、私の研究室では、静岡県の就学支援について様々な自治体を調べておりまして、就学支援委員会にかけるのに、心理検査の数値が必要だという自治体がかかり多かったです。静岡市もそうですので、就学支援委員会にかけるときは、検査を事前に受けるのが1つのやり方になっていると思います。今のお話ですと、この事業で受診待機は解消されていますが、就学支援で心理検査が必要なのであれば、またいっぱいになってしまってパンク寸前になることが危惧されます。お隣の藤枝市は、こども発達支援課に心理判定員が4名いらっしゃいます。藤枝市も同じように、就学支援委員会にかけるのに心理検査が必要ですが、こども発達支援課の心理判定員4名が検査を行います。ですので、就学支援の心理検査に関しては、市の心理士が行っております。焼津市は、巡回相談員が検査を行うこともあります。そのような形で、全てを病院に頼らず、市で心理士や巡回相談員を雇用している自治体は結構あります。静岡市は病院以外のどこで検査しているかという、そういった場所はありません。ぜひ、市で心理判定員を雇う仕組みを作らないと、この事業だけではそのうちいっぱいになってしまって、待ちが何か月にもなってしまうと思います。就学支援に関しては、何か月も待っていると遅くなるので、そういった仕組みを両方で作っていかねばならないと思います。ぜひ、ご検討をお願いします。

(内田委員)

今、大塚会長がおっしゃっていたことは本当にその通りだと思います。うみのこセンターでも検査を受ける機会がありますが、基本的にはうみのこセンターに在籍されている方を対象にさせていただいております。ただ、園から就学前に検査を勧められた保護者の方から、うみのこセンターに相談が入るケースもあります。その場合、就学というゴールが決まっているため、時間がない、今から医療機関にかかるには待ち時間が多すぎる、検査が受けられないという話も聞きます。ですので、就学のことは今大塚会長がおっしゃる通り、様々な工夫が必要になると思いますが、検査を希望される方がスムーズに受けられるようになると思います。

(大塚会長)

他にいかがでしょうか。

(井関委員)

今、お話を伺っていて耳が痛い話だと思いました。校内就学委員会は就学先を考える委員会ではありますが、自分が校長になって初めて感じたのは、先生方とはとにかく、就学支援委員会に、転級させる・転学させる意味で挑んできました。そうではなく、その子にどんな支援が必要かを検討するということが大事です。ですので、先生方の意識を変えないといけないと感じております。まずその子のアセスメントをし、支援をする。そこで困っていたら医療に繋げ、どんな支援ができるか考えるべきだと思います。その教員の意識が変わらないと、医療を切迫させてしまうだろうと感じております。ですので、学校がその子の支援方法を考えていく必要があると思います。それを伝えていきたいと思います。

(大塚会長)

今の井関委員のご発言に関して、静岡市では巡回指導という仕組みがありますが、そこで相談は乗ってくれると思いますが、検査等はやっていないということでしょうか。

(高山特別支援教育センター所長)

就学相談は幼児さんに向けてやっておりますが、そこで検査はしておりません。学齢さんの巡回相談はありますが、非常に数が限られております。静岡市の巡回相談員が7名いますが、キャパがございません。就学先の変更については、やはり発達検査が必要だというスタンスでおります。そのお子さんにとって支援級がいいか特別支援学校がいいか検討する中で、保護者様は大きな集団か小さな集団か、そういった判断をします。支援級では小さな集団で勉強することになります。ただ、知的か自閉・情緒級なのかで変わるとは思いますが、学び直しをして力をつけたら、自閉・情緒級で通常級に戻れるかもしれない、いわゆる境界のお子さんもいらっしゃいます。このお子さんには本当に発達障害があるのか、知的障害があるのか、数値の幅を資料を見ることで、私たちも就学先の変更をどうするかの指針として、就学支援委員会に上げています。先ほど、検査の数値ありきではないと申し上げましたが、あくまでその数値をもとに、どういった支援が学校でできるかということを元にお話させていただいております。校内でそういった支援体制を作るにあたり、特別支援コーディネーターという方をお呼びしてモデルケースを見ながら研修をしております。学校への働きかけはしていきたいと思っております。

(大塚会長)

そういった意味でも、ぜひ静岡市で心理士を雇用していただき、病院や学校の事業に頼らない仕組みを検討していただけたらと思います。

