

平成 29 年度 第 1 回

岡山県広域特別支援連携協議会・岡山県発達障害者支援体制検討委員会

議事録

開催日：平成 29 年 7 月 6 日（木）

場 所：ピュアリティまきび

1 開会

（開会挨拶）

障害福祉課長： 本日はお忙しい中を岡山県広域特別支援連携協議会ならびに岡山県発達障害者支援地域協議会に御出席頂きまして本当にありがとうございます。皆様方には今年度両会議の委員に御就任頂きました事につきまして心から厚くお礼申し上げます。

さて発達障害のある方への支援に関する動きとしては、昨年 6 月に発達障害者支援法が改正され学校現場での個別支援計画の作成や職場への定着支援として関係機関の一層の連携によって切れ目のない支援を目指していくという事が示されたところです。特に発達障害者支援地域協議会につきましては今回の法改正で設置が明記をされたところをごさいます。当協議会の役割というものも今後ますます増えてくると考えています。先週末に閉会いたしました 6 月県議会におきましても発達障害については議員の方々からも深い関心を寄せられておりまして、議場での御質問を通じましてかかりつけ医等への研修の際に、家族支援の観点を盛り込む事の重要性ですとか地域における親同士の交流の重要性、また障害通所支援サービスの質の必要性などについて議論がなされたところをごさいます。また本年 4 月にスタートした今後 4 年間の県政推進の羅針盤、新晴れの国おかやま生き生きプランにおいても発達障害のある人のトータルライフ支援の推進を重点施策に位置付けており周囲の正しい理解と特性に応じた適切な支援により乳幼児期から成人期までの一貫した支援体制の整備を図る事としています。

本年度の主な取り組みとしては身近な地域での発達障害のある子供と家族を適切に支援する、かかりつけ医等の養成研修をはじめ、乳幼児期における早期発見・早期支援に向けて母子保健事業の点検や見直しを行うモデル市町村の選定やガイドラインの作成、そして 3 月に策定しました就学前後の情報連携のガイドラインに基づいた市町村への支援、また発達障害のある方の就労サポートや新たなペアレントメンターの養成による親支援の充実や関係の皆様方との連携の下、様々な角度から支援してまいりたいと考えております。

本日はこうした発達障害者施策に関する現在の取り組み状況について御報告をさせて頂くとともに、今後ある程度長いスパンで取り組もうとしている施策の進め方などについても御議論頂ければと思っております。どうぞ委員の皆様からは忌憚のない御意見を賜りますようお願い申し上げます、開会の挨拶とさせていただきます。

(委員長選出)

司 会： 皆様に委員に御就任頂きまして第1回目の協議会でございますので、協議会設置要綱により委員の互選により委員長を定める事となっております。事務局の案といたしまして川崎医療短期大学学長の小池委員に委員長をお願いしたいと考えていますがいかがでしょうか。(拍手) ありがとうございます。それでは小池委員長よろしくをお願いいたします。

委員長： 皆さんおはようございます。私も結構いい年齢になってそろそろ免除させて頂こうかなと思っていたんですけども、もう少し頑張らせて頂きます。

2 報告事項

委員長： それでは早速議事に入りたいと思います。まず事務局より報告事項についてお願いします。

事務局： 報告事項につきまして、まず資料の1ページ目を御覧ください。1点目は発達障害者支援地域協議会についてです。平成28年度8月1日に発達障害者支援法が一部改正、施行されまして1ページ目に掲載しております第19条の2というのが新設をされました。これにより都道府県は法律に基づき発達障害者支援地域協議会を置く事ができるとされたところです。本県では平成17年度から発達障害者支援体制検討委員会という組織で活動を続けてまいりましたので今年度からその組織を改組し岡山県発達障害者支援地域協議会とさせて頂いたところで、資料の2ページ目にはその設置要綱を掲載させて頂いており、この第1条に法律に基づくということの規定させて頂いたところです。組織、それから協議内容につきましては従前の通りで、また3ページ目に掲載しております広域特別支援連携協議会と共同で進めていくということも従前と変わっておりません。それから委員名簿を5ページにお付けしております。こちら基本的には昨年度と変わっておりませんが、若干変更があったところだけ御紹介させて頂きますと、保健福祉の中で岡山県保健福祉部子ども家庭課長を新たに委員に就任頂いております。こちら従来子ども未来課でしたけれど、今年度から2課体制に再編をされ児童福祉の部分子ども家庭課で所管されましたので、その旨追加しております。それからもう1点、同じ保健福祉の中で美作市保健福祉部健康づくり推進課長様に就任を頂いております。美作市様におかれましては平成28年、発達支援センターを開設されるなどの取り組みを進められており今年度委員をお願いをさせて頂いております。それから2点目の本協議会の進め方についてですが、資料6ページを御覧ください。本年度も3回程度開催を予定しており、第2回目以後については第5期障害福祉計画、第1期障害児福祉計画素案等について御協議頂くという事しております。それから最後3点目、公開に係る取扱いについてですが、資料は7ページです。まず1つ目の公開基準ですが、基本的には公開という事にさせて頂いておりますが個人情報でありますとかもしくは公正かつ円滑な議事運営に支障が生じるというような場合には一部非公開とするという事とさせて頂い

ております。2つ目の公開の方法は傍聴希望者に傍聴を認めるという事でございまして、3つ目、会議の開催周知につきましては開催日の1週間前までに県のホームページに議題等を掲載するという方法にて行うとさせて頂いております。それから最後に会議資料、議事録の公開でございますが、原則として岡山県のホームページに掲載をいたします。なお発言委員の氏名は記載しないものといたします。報告事項についての説明は以上でございます。

委員長： 只今の説明について何か御質問等ありましたらどうぞ。よろしいでしょうか。じゃあ議事を進めさせていただきます。

3 議題

(1) 発達障害のある人への相談支援等の実施状況について

委員長： それでは議題の方でまず1番目、発達障害のある人への相談・支援等の実施状況について事務局の説明をお願いします。

事務局： 資料8ページをお開きください。発達障害のある人への相談・支援の実施状況の説明をいたします。まず1点目は支援体制の整備についてでございます。8ページには発達障害者支援地域協議会について載せております。この協議会の下にワーキンググループを設けて具体的な施策の進め方について検討をしており、ワーキンググループの構成は御覧の通りです。今年度からは特に医療連携のワーキンググループを新たに設置し、専門医の養成・確保等について専門医療分野からの助言を頂ながら検討を進めるという事にしております。9ページ目に発達障害者支援センターの運営について資料を載せております。発達障害者支援センターでは1次的支援から3次的支援まで幅広い支援に対応していますが、相談支援実績、1次的支援として相談支援実績の表を載せています。平成28年度は昨年度に比べまして若干件数が増えています。この件数のうち64%は19歳以上の青年・成人期の方からの相談で、その青年・成人期からの相談の中で最も多かったのが就労の関係です。これが約43%でした。今後の就労についてですとか現在の職場について、こういった相談が最も多かったという状況です。また2次的支援として関係機関等との連携ですとか調整会議を開催しています。こちら昨年度は277件という事で、こういった2次的支援、3次的支援のレートも高まってきているという状況です。資料は10ページ目ですが、市町村の支援体制についてです。発達障害者支援コーディネーターの配置により支援体制の整備を促進しているところで、御覧の通り今年度から開始した3市町を含めて21市町でコーディネーターの配置が進んでいます。コーディネーターの方には相談支援はもちろん、個別の支援計画の作成をするための連絡調整会議等の開催の役割を担って頂いております。また未設置の町村が5つございます。比較的小規模な町村ですが、こういったところにつきましては複数の市町村で共同で設置するなどといった取り組みを進めてまいりたいと考えております。

11ページには家族支援の体制について書いております。発達障害のある人の保

護者で研修を修了した方、ペアレントメンターといたしまして相談・助言等に当たって頂いているところでございます。県では平成 25 年度から派遣をしておりますが現在 31 名の方がペアレントメンターとして活動頂いております。派遣実績は御覧の通りでして家族支援に非常に大きな役割を果たして頂いております。今年度からはさらに 20 名の方をペアレントメンターとして追加で要請をする考えてございます。

資料の 12 ページですが、こちらからはトータルライフ支援という事でそれぞれの成長期に応じた支援体制です。まず 12 ページの乳幼児期の支援でございまして、アのところに乳幼児期支援体制整備事業という事で今年度市町村の関係者を集めまして合同研修会の開催を予定しております。こういった事で関係機関の連携強化を図っていきたくと考えております。またウの障害児等療育支援事業ですけれども、特に診断前の発達障害の疑いのある子供が身近で相談等を受けられるよう社会福祉法人等に委託をして巡回訪問相談等を行っています。今年度も昨年度と同様の体制で実施をするという予定です。13 ページですが 2 として学齢期の支援です。幼稚園・保育所から小学校への情報の適切な引継ぎの取り組みについて昨年度ガイドラインに取りまとめたところです。ガイドラインについては本日お配りをさせて頂いている資料です。こちら内容については昨年度の本協議会でも御説明をさせて頂いておりますが、昨年度 3 月には全市町村に通知したところです。今後このガイドラインに基づき全市町村への普及を図っていきたくと考えており、今年度も既に 3 市町での取り組みを予定しておるところでございます。それから成人期の支援についてですが、発達障害のある人の職場研修というのを昨年度から実施をしており、3 ヶ月間 2 人を県庁の各課で受け入れました。これは一般就労に向けたステップであるとともに受け入れ部署の方でも合理的配慮を学ぶという趣旨のものであります。この昨年度受け入れた 2 人の方ですが、現在お二人とも別のところで就労を続けておられます。おひとりはハローワークのチャレンジ雇用という事で就労されており、もうひとりも障害者雇用枠でトマト銀行の方で就労されております。今年度も、今月から同様に障害福祉課、特別支援教育課でそれぞれ 1 名ずつ研修を始めたところです。また今年度から就労支援ネットワーク事業というのに取り組んでおり、ひとつは就労支援機関のためのハンドブックの作成という事に取り組んでおります。こちらもお配りさせて頂いておりますが、案という事で発達障害のある人への就労相談ハンドブック支援者向けという事で、最終的に取りまとめをしているところでございます。本日はお時間の都合で内容についての御説明は割愛させて頂きませんが、こちら内容は、年 3 回ずつ発達障害者の就労支援の担当者連絡会というところで事例の検討を進めてきた成果を取りまとめたもので、相談支援の専門員等ですね、就労支援に携わる人達の参考にして頂くためのものでございます。今年度中には取りまとめて関係者に配布をさせて頂く事としております。

またもう 1 点発達障害のある人の雇用促進研修というのを予定しております。今年 10 月に予定をしております。企業において、発達障害のある人の雇用への理解が促進される事を目的として、実際に企業とか自治体等を対象に研修会

を開催する予定にしております。それから4番目の人材育成についてです。1つ目は医師の研修事業という事で昨年度からかかりつけ医の研修を進めてございまして、その修了者は御覧の通りです。これらの研修を修了した方々にアンケートをお願いしております。主なものを御紹介させていただきますと、ひとつには1歳半前後で気付く事の重要性を改めてこれに気付かされたというような御意見を頂きました。一方で各市町村の行政的な取り組みを知りたいとかですね、他分野との連携についても取り上げでほしいといったような御意見もございました。今年度もこういったところに配慮しながら、研修を予定してございまして、心の拠点病院でございまして精神科医療センターさんに委託をさせてございまして秋以降実施する予定としております。

それから資料の14ページです。キーパーソンの関係でして現在登録状況は御覧の通りです。こういった方々には基盤研修を受けて頂くとともに、専用の交流サイトでの情報交換等をして頂いておるところですが、さらに中核的な人材の育成を図るという事から表の下に書いてございましてステップアップ研修に今年度から取り組んでおります。ひとつは総合研修として基礎的な理論から実践まで幅広く学ぶ事ができる総合講座の受講を支援するという事で、旭川荘さんと川崎医療福祉大学さんの講座の受講を支援するという事で10名の方に受講して頂く予定をしております。またもう1点は専門機関での臨時研修でして、実践的な支援のノウハウを習得する機会を提供するという事で県精神科医療センター、発達障害者支援センター等での実践的な研修を9月から10月にかけて予定しております。

それから最後15ページです。3番目に発達障害についての正しい理解の促進という観点で、自閉症啓発デーですとか啓発週間における関係団体との共同による普及・啓発という事で表に今年度の取り組みをまとめてございます。岡山県自閉症協会様をはじめとするブルーライトアップ等の取り組みでございます。また幅広いテーマでのセミナーの開催という事で毎年1回開催してございまして今年平成29年2月にですね、発達障害のある学生支援というテーマでセミナーを開催したというところでございます。事務局からの説明は以上です。

委員長： 今、発達障害関連で取り組まれている事業の実施状況について説明がありました。今の説明について何か御質問等ありましたらどうぞ御発言ください。医師の研修というのはこれは基本的には精神科以外のお医者さんに発達障害の事を理解してもらおうためということですが、どういう診療科の先生が多いのか分かりますでしょうか。

事務局： 受講して頂きました先生は小児科医の先生が一番ですね、それ以外にも歯科医師の先生でありますとかそういった方も来て頂いております。

委員長： はい、その他何か。はい、どうぞ。

保健所長会： もし分かったら教えて頂きたいんですけど、さっきの説明の中で障害者就

労生活支援センターとか発達障害者支援センターとかの活動というのがあまり触れられなかったのかなと思って、もしその辺り何かまとまったものとかございましたら教えて頂ければと思います。

事務局： 発達障害者支援センターですか、就労センターですか

保健所長会： このハンドブックの一番上のところに研修委員会でたくさん何かあって、それぞれが活動されていると思うんですよ。そういうものは何かまとまったものとかいうのはございますでしょうか。

事務局： 今手元の方に用意しておりませんで。

保健所長会： もし、こういうところで例えば法的にこんなことができる、あるいは報告を受けるとか、そういうのがもしあってそういう活動が分かるのがあったらこういう場で実際こんな活動をしていてこんな成果があってというのをまた御報告頂ければありがたいなという事で申し上げさせて頂いた次第です。

事務局： 承知いたしました、ありがとうございます。

委員長： はい、その他。はいどうぞ。

子ども家庭課： 先程説明がありましたように去年の子ども未来課が子ども未来課と子ども家庭課に分かれたという事で後ろ8ページのワーキンググループのところ事前に相談があったんですけど、その時にちょっと気がもれてまして追加のお願いがあります。地域支援のテーマのグループの方で乳幼児期における支援体制の整備と家族支援の推進という事がありまして子ども家庭課の方で子どもの虐待の方を担当している部門があるんですけど、産後うつによってちょっと不幸な結果を招いてしまうケースが多々ありますので、こちらの関係課の方に子ども家庭課を入れて頂ければと思います。

事務局： 申し訳ございません、承知いたしました。また今後ワーキンググループの開催等につきまして御案内いたしますのでよろしくお願いいたします。

委員長： その他何かありますでしょうか。今働いている人で、ある団体で昇進したりして発達障害でうまく対応できないというようなことがNHKで紹介されていたりするんですけど、労働関係のところそういう事例は何かあったりするんでしょうか。

労働雇用政策課： 先程先生のおっしゃられましたNHKの番組で見た程度で、直接お話しというのはまだ聞いた事はございません。

委員長： はい、ありがとうございました。その他よろしいでしょうか。次の議題の方に行きたいと思います。次は発達障害のある人のトータルライフ支援プロジェクト推進ビジョンの案について事務局の方から。

（２）発達障害のある人のトータルライフ支援プロジェクト推進ビジョン（案）

委員長： 次は発達障害のある人のトータルライフ支援プロジェクト推進ビジョンの案について事務局の方から。

事務局： 資料の方は 16 ページでございます。推進ビジョンにつきましては昨年度の協議会でも御協議を頂いておりまして、その際素案をお示しさせて頂きまして御意見を基に今回若干修正をさせて頂きまして案としてお示しをしたものでございます。今回その変更部についてのみ御説明をさせていただきます。まず 1 点このビジョンの趣旨だけ簡単に触れさせて頂きますと 17 ページの下のスライドの方に趣旨として載せてございます通りこの推進ビジョンと申しますのは今後の施策の展開に係る全体構想というものでございまして、関係機関で共通認識としてこのビジョンに沿ったですね、取り組みを進めるというものでございまして平成 32 年度までの 4 年間の取り組みを示したものであるという事でございます。今回ちょっと具体的に記述をさせて頂きましたのが 21 ページでございます。県における支援体制の整備という中の 21 ページの下のスライド、具体的取り組みという中の 1 の（２）のところでございます。前回御説明させて頂いた中で専門医からの観点が十分ではないのではないかというような御意見が頂いたと思いますので、今回ここです、発達障害のある人のトータルライフ支援の推進に係る専門医療の視点に基づくサポート事業という事で具体的にですね、書かせて頂いております。ひとつには先程御説明いたしました今年度から医療連携のための庁内のワーキンググループというのを設置をいたしました。このワーキンググループの中でですね、専門医療分野の中核的な医療者の方々からそういった専門的な視点に基づく助言を継続的に頂くという事でこのビジョンに基づく施策を効果的に推進していこうという事で、専門医療の視点に基づく取り組みを進めるというところを具体的に書かせて頂いております。

それからもう 1 点は 24 ページでございます。人材の育成のところでございますがこちら下側のスライド、具体的取り組みというところの 2 の医師研修のところでございます。（２）の専門医の養成促進というところで先程御説明しましたサポート事業の取り組みを受けましてですね、この中で専門医の養成・確保策、これは最優先の課題であると思っておりますがこれでありませうとか、それから医療ネットワークの構築という事で先程御説明いたしましたかかりつけ医の研修を受けた方と専門医の方等とのネットワークの構築の在り方であるとか、さらには医療と他分野との連携の在り方等について検討していくという事で記述をさせて頂いております。事務局からの説明は以上でございます。

委員長： トータルライフ支援のプロジェクトを推進するビジョン、様々な年代というか

そういう発達段階に対応した具体的な施策を取り上げてこういうプロジェクトという形で推進していくというビジョンであります。こういう形のものを作ってこれからきちっとやっていくという事が大切な事だと思ふんですけれども、いろいろと難しいかと思ふんですけれど、何かこれについて御意見、御質問等ありましたらどうぞ御発言ください。

自閉症協会： 21 ページの先程の御説明の部分なんですけれども、今後の進め方、一番下ですね、発達障害者地域支援体制サポート事業というところで地域支援マネージャーというものがここに出てきているんですが、他にこの言葉を使った部分というのは全くないんです。この内容について、これは発達支援コーディネーターの間違いなのかそれとも別のものなのか教えてください。

事務局： はい、地域支援マネージャーと申しますのは発達障害者支援センターにおきましてですね、様々なセンターの活動に従事する者の事を言っております、市町村に設置されるコーディネーターの方とはまた別の方という事でございます。

障害福祉課長： 職員が、地域担当を決めて、市町村のコーディネーターと連携すると、そういう意味です。

委員長： はい、その他、よろしいですか？
一応それでは、この議題、また色々あれば御質問を頂くという事で、議題の3の方に移らせて頂きます。

(3) 第3次岡山県特別支援教育推進プラン「第1次案」について

委員長： 第3次特別支援教育推進プラン「第1次案」ですが、事務局から説明をお願いします。

事務局： 事前に配布いたしました推進プラン「第1次案」、お出し頂きまして、1ページの方をご覧くださいませ。

岡山県教育委員会では、平成25年4月に策定いたしました第2次岡山県特別支援教育推進プランに基づいて、様々な取組を進めているところでございます。一方で、我が国の特別支援教育を巡る状況というのが大きく変化しておりまして、インクルーシブ教育システム構築へ向けた大きな法改正、或いは、平成30年度、高等学校における通級による指導の制度化など、本県におきましても、今後の特別支援教育推進の方向性をしっかり示して行く事が求められているところでございます。そこで、現在推進しております第2次プランを見直して、新たに平成30年度からの5年間を見通した第3次推進プランを作成する為に、外部有識者からなる検討委員会を設置したところでございます。

本日は、プランの作成状況について御説明し、その内容について皆様から御意見を頂ければと考えております。

それでは、3ページの方をご覧ください。現在作成中の第3次プランは、大きく3つの章で構成されております。

第1章の内容は、イメージで申しますとシステムの改善でございます。幼稚園等、小中学校、高等学校、そして特別支援学校のそれぞれについて、取組の方向性、そういうシステムを作って行けば良いのだろうかという事についてお示ししております。

第2章の内容は、イメージで捉えますと研修、教職員の研修についてという風にイメージして頂けたらと思います。教職員の専門性の向上について、免許取得の状況の改善であるとか、或いは、指導力向上の取組、研修を中心にお示しているところでございます。

第3章の内容は、イメージでいうと連携でございます。本日お集まりの皆様を代表と致します関係機関との連携、或いは、校種間の接続等、切れ目のない支援、校種を越えた取組、しっかりした連携という事を大切にしたいと考えて章立てをしているところでございます。とはいえ、まだまだ、この案は、素案段階でございまして、大まかな内容を、まあ言わば仮に当てはめたものでございます。文章の吟味、それから、章立ての内容の整備等については、まだ十分ではございません。

本日は、記載されてあります内容のポイントについて、幾つか簡単に御説明いたしますので、もっとこんな内容が必要である。或いは、具体的な方策としては、こういう事が考えられる、といった様な忌憚のない御意見を頂けたらと考えております。

では、重要な内容について、第1章から簡単に説明させていただきます。

5ページをご覧ください。5ページにございますのは、就学前教育の支援システムについて、でございます。

昨年度の本会議で説明させて頂きました就学前支援の取組について、継続して行きたいと思い、こちらに掲載しております。

8ページから何ページかにわたって小中学校の多様な学び方のシステムについてもお示ししております。通常の学級、特別支援教室、特別支援学級などの、システムとしての改善例について、ここには記載して行きたいという風に考えております。

また、14ページ、15ページ辺りには、医療的ケア、或いは、院内学級等について、関係機関から御意見を頂いておりますので、そちらの課題も挙げさせて頂いております。

17ページからは、高等学校について、記述がございます。今回特に高等学校において、通級による指導のシステム化が求められておりますので、そちらの方を充実させて頂きたいと思ひまして、こちらの方へお示ししているところでございます。

22ページからは、特別支援学校の色々な支援システムについて、方向性をこれからしっかり練って行きたいという事で幾つか記述がございます。

こちらの方につきましても、25ページに書いてあるんですが、医療的ケアを必

要とする子供達への支援、或いは 26 ページの方には、特別支援学校の通学区域の課題などが示されております。

それでは、2 章についても説明を簡単にさせて頂けたらと思います。

32 ページの中段のところに非常に大きな課題として、今会議でも御指摘いただいております特別な支援を必要とする児童生徒と不登校の関係について記述してまいりたいと考えております。この内容についてなんですけれども、大変重要な内容であると私共、捉えておまして、文章にしっかりと吟味が必要となってまいります。その為、現在、県教育委員会の中にあります生徒指導推進室としっかり協議をして行きながら、記述の仕方、どんな取組をして行くかという事について、しっかり検討して行くところでございます。次回の会議までには、表現を固めてまいりたいと思っております。

続いて 35 ページの方には、特別支援教育に関わる教員の免許に関する内容の記述がございます。

続いて、第 3 章、連携の関係でございます。38 ページには、関係機関との連携についての記述がございます。本日は特に、この部分について、皆様から御意見を頂いて、今会議によるワーキンググループ等の取組も含めて、しっかり掲載して行きたいという風に考えておりますので、こちらの意見を是非よろしくお願い致します。

41 ページの方には、個別の教育支援計画等の活用による情報の引継ぎについて記述がございます。ワーキンググループの方でも共通支援シートで取組が進んでいるところがございます。本日は、御許可を頂いたら、そちらの方も合わせて記述をして、しっかり取組を推進して行きたいと考えております。

こちらの方には、インクルーシブ教育システムそのものの理解であるとか、合理的配慮の提供等の文章もございます。ただ、こちらは第 2 章の教職員の研修としてしっかりやるべきではないかという意見を頂いておりますので、この章では、引継ぎについて、しっかり記述して行きたいと、それから引継ぎの数値目標などもしっかり出して、キチッと確実に情報を引き継いで行くという様な事を記述して行く必要があるという風に事務局の方で考えているところがございます。

43 ページからは、キャリア教育について、記述がございます。こちらでも非常に重要でして、キャリア教育は、いわゆる進路指導をイメージされやすいのですが、そういう出口指導ではなくて、小さい頃から、より自分らしく充実して生きるというライフキャリアと、それから社会に向けて働く、意欲をしっかり持つて行くという、いわゆるワークキャリアの両方の側面から計画的に取組む、校種を越えて取組んで行く必要があるという事で第 3 章の方に位置付けているところがございます。

以上、簡単ではございますが、資料の御説明とさせて頂きました。忌憚のない御意見をよろしくお願い致します。事務局からは、以上でございます。

委員長： このプランは、根拠は法律か何かにあるんですか。どういう根拠に基づいて書かれたものですか。

事務局： 策定について、法律的な根拠がある訳ではございません。ただ、大変重要なものなので、県教育委員会と致しまして、しっかり推進をして行く為の指針づくりという事で第1次、第2次という風に、まあ5年毎に見直して行きながら取り組むべき事を示して行くという趣旨のものでございます。

委員長： これについて御質問、御意見等がありますか。

県医師会： 教育において特に困っている事例ですね。今、一番困っているのは、何ですか。それが知りたいです。

事務局： 幾つか大きな課題があると思うんですけれども、1つは、やっぱり通常の小中学校、或いは高等学校に在籍している発達障害や見え難い障害を抱えていることが、なかなか理解されていない。或いは、その情報の引継ぎが上がって行かない事で、しっかりした支援が受けられていない事が、現在これは大きな問題の1つだという風に考えております。

また、どうしてもそういう話題が大きくなって行く一方で、重度・重複化して行くという子供がございまして。障害が、とても重い子供達についても、しっかりした個別の教育を保障して行くという事。

それから、その反対側にある軽くて分かり難い子供達もしっかり支援して行かなきゃいけないという事を、それを、まあ私共が一人一人の子供達をしっかり見て行かなきゃいけないなという事で、こちらの方では、まあ…。

県医師会： まあ、教育の問題ですね、ちゃんとした教育をすれば良いだけの話です。だけど、高度な医療にも対応しなきゃいけないようになっていくという事でしょう。どこだったか忘れましたが、吸痰とかね、そういう事について、親ならいいけど、教師だったらダメだという様な事をよく聞くんですよ。おかしいじゃないですか。教師もちゃんとやり方を覚えてやったらいいんですよ。

エピペン®という注射がありますけども、学校は、使いたがらないですよ。そういう事から変えて行かないと。何か親まかせ、そういう形で、人に任せて、教師は責任を取らないで済むように、どうも考えているところが見えますねえ。

事務局： ありがとうございます。大変重要な御指摘だと思います。本プランでは、14ページの方に、通常の学校における医療的ケアの話、それから25ページの方には、特別支援学校の医療的機関でございまして。もう先程、御指摘いただいたその通りでございまして。

教員が出来る医療的ケアというのは、幾つか縛られている事もございまして、出来る行為を安心して安全に確実に実施して行くという事を、しっかり推進して行かなければなりません。もう御指摘いただいたのは、まさにその通りで、教員の不安感から、まだ出来る行為をキチッとやれていない。或いは、配置した看護

師についても、看護師として可能な行為と、してはいけない行為をキチットおさえて行く。それで、不安感を払拭して、出来る行為を確実に行って行く。しかも安全を確保して行くという事を、しっかり追及して行くという事は、大変大きな課題だという風に考えておりますので、このプランの方にしっかり記述をして頑張ってお組んで参りたいと思います。御意見、ありがとうございます。

委員長： 在宅でのホームヘルプサービスとか、そういう時に医療的ケアをどこまでやるのか、これは、看護師会等の調整、それから、何か起きた時に責任の問題とか色々あるけども、介護福祉士も医療的ケアが一定の範囲で出来るという風な、研修を受けたうえで、対応しています。

教育の現場でも昔から、そういう医療的ケアが必要な子供を受け入れる場合は、保護者が付いて来ないとダメだいう風な時期があったんですけども、本当に世の中の考え方も少し変わって行く必要がありますし、こういう医療的ケアの問題というのは、大きな課題ではあると思います。その他ありますか。

岡山市発達障害者支援センター： 学校の事で、養護教諭の先生とか、養護教諭であったり、その支援員さんがたくさん岡山県はおられるので、そういう方々の発達障害児に対する役割みたいなものも、この中に盛り込まれていると良いのかなあと、学校とかを回っていると養護教諭の先生、とても良い支援をされていたりするので、そこをしっかりとそういうものの中で意味付けて、位置付けて、どの学校でも、何というか、専門性を持ってやらなきゃ行けないんだという風に思っていますと良いのかなあという事を思っています。以上です。

委員長： はい、その他、何か？

保健所長会： 基本的な事をちょっと教えて頂きたいんですけど、特別支援教育の対象者の範囲というのは、どの様にお考えなのかという辺りを教えて頂きたいんですけども。発達障害等の関係と。

それから先程の医療的行為が必要であると、配慮が必要だといわれました。何かどっかの定義があるんですか、特別支援教育、対象範囲など。

事務局： 特別支援教育、まさに特別な支援を必要とする幼児児童生徒への教育という事でございまして、以前の様に障害の有る無しで、一律に線を引いてするものではないという風に発想の転換が必要になって来ているところでございます。ですので、何らかの困難さを子供が持っている、何かしたい事があっても、それが十分できない時に、それをサポートして行くというのが、広い意味での特別支援教育でございます。ですので、全ての教員が困難さを何らか抱えている子供を見つければ、有る無しに関わらず支援して行きましょう。というところが一番、いわばカジュアルな特別支援教育です。

ただそれは、障害が重たくなった場合でも色々な面で必要なケアというのは大

きくなって来ます。大きなしんどさを抱えている子供達には大きな支援、それから特別な指導、やむを得ず個別の場所でという場合も考えられます。ただ出来るだけ障害の有る子と無い子が一緒に過ごして行く、その中で必要な支援を見つけたら手を打って行くというのが、特別支援教育という風に考えていただければと思いますので、障害種というものに必ずしも、近年こだわらないと、つまずきを見つけたらそれを支援して行く立場が基本的な考え方でございます。

保健所長会： 希望と致しましては、一番最初に、この様な範囲の人というのはすべからく、特別な支援が必要なんだという範囲あたりをですな、具体的にこういう人もあるんだと、家で虐待を受けているとかいうのも特別な支援、配慮が必要なんだと含まれるのであればですね、そういう範囲というのを最初に示して頂ければありがたいな、という事でございます。

事務局： 虐待等については、非常に大きくその子の、特性から来る、しんどさも関わっては来るんですけども、虐待の場合には、他者との関係の中で、大きく家庭環境とか、そういう成育歴、或いは関係性の中で起きる様なしんどさというのは、直接は特別支援教育の対象ではないです。ただ、深く連携、繋がってはいるので、その辺りは、線引きは難しいといえれば難しいところかなと。イメージとすると、その子の何らかの特性や、持って生まれたものの中に、何らかのしんどさ、つまずき、認知の偏りがあって、そこからしんどさが起きているというものが基本的には対象になります。

先程の委員の御指摘いただいた事というのは、多分、特別支援教育って、どんなものでね、という話が一番最初の部分にしっかり分かる様な形が入っていた方が良いなという御指摘かなという風に受け取らせていたのですが、その辺り分かり易い様に、始めに、の所、或いは、1章の最初の所、冒頭の部分にそういった疑問が起きない様な記述を付け加えて行くという事が必要だなあという風に考えます。如何でしょうか。

保健所長会： 明確にしておかないと、従来の様な狭い範囲の障害だけでいいのか、それとも、もっと幅広い意味でと、いう辺りは、明確にしておいた方が良いのかなと、教員が、医療行為だけではなくて、エピペン®は使用できると、そういった、それは教員としての役割なんだという、そういう自覚を持って、資質の向上であるとか、対応能力の向上を図るという事も必要かなと思います。

広い意味で言うと、例えば、一人親家庭であるとか、そういうのも特別な配慮で、特別支援がいるんだと、みたいな事になるかどうかという辺りは、ちょっと明確にしておいた方が良いのかなと思ったから、ちょっと言わせて頂きました。

教育は教育で、特別支援教育は、こういうもんなんだという定義があるとは思うんですけども。

特別支援教育課： 特別支援教育は、あくまでも、やはり基本は、障害児教育、特殊教育、

あくまで障害による学習上、生活上の困難がある生徒、教育的なニーズという様な範囲で定義がございます。

ただ、その障害をどう捉えるかなんですけれど、これは単に医師の診断があるものという事ではなくて、あくまで教育的な観点において、障害に基づくそういった困難さがある生徒、児童、子供を対象に、その教育に応じた適切な指導、必要な支援を行っていかうという事が定義にあります。その辺の御指摘、ありがとうございます。その辺を明確に示した上で、どういう子が対象かという事を、このプランにおいて示せる様に県も検討をして行きたいと思えます。ありがとうございます。

委員長： 発達障害、自閉症スペクトラムとかと言われて、かなり障害としては分かり難い、有るのか無いのか分からない様な人から、明らかに発達障害であったり、そういう人達も含めて、個別に一人一人に対応した教育をというの、世界的な流れで、その中で、どういう教育的対応を取って行くかというのは、なかなか難しいだろうと思えます。

実際に今、発達障害の人達の親御さんは、特別支援学校とか特別支援学級に行つて欲しいと思うのか、それとも、他の子供達と同じ教育の場で、教育を受けさせたいという希望が多いのか、その辺はどうなんでしょうか？

特別支援学校校長会： 発達障害の面で考える時、特別支援学校は御存知の様に、5障害種になります。視覚障害、知的障害、病弱、聴覚障害、肢体不自由という障害種になっています。そうすると発達障害というのが見えてこないんですね。文科省の、調査官については、発達障害を置いているんですけども、免許主義になりますので、この障害種によって学校の方の部門が出来ています。従つて、発達障害は、さっきの障害種と兼ねている状態が入つて来るという事になります。

特別支援学校に入る場合について、発達障害の人達の親御さんが入りたいのか、入りたくないのかというと、様々なんです。インクルーシブ教育の中で、地元の近くの学校にと強く思われている方もおられますし、発達障害と合わせて、それぞれの障害等を持っている人については、その苦しさを解消する為に、特別支援学校の中で、それらについて解消して行きたいと思われている人もいるという事で、一律には言えないという状況になると思えます。

特別支援学級設置学校長協会： 岡山県特別支援学級設置学校長協会は岡山県内に特別支援学級のある中学校 142 校、小学校 320 校、合計 462 校で組織されています。これは全国組織なので、各都道府県に同じ組織があります。

先程の、保護者の希望ですけれど、小学校では特別支援学級に在籍していても、中学校へは通常学級へ転籍して入学させたいと希望する保護者が多いようです。それは中学校卒業後の進路のことを気にかけているからのようです。中学校卒業後の進路情報につきましては中学校入学後だけでなく、小学校でも情報提供の必要性を感じています。

特別支援教育という事で、どういった子が対象になるのかという、最初に範囲を示す様な話も先程出ていましたが、なかなか中学校現場では難しいだろうと感じました。

落ち着いて1時間の授業が受けられない生徒が何人かいます。原因が発達障害によるものなのか、それとも今までの生活習慣によるものなのか、また他に原因があるのかははっきり判らないことが多くあります。学校では目の前の生徒に対して、その子にとってどういう支援というか、どういう指導が良いのか子供を見ながら対応していきます。理論的な事というのは、なかなか難しい現状ではあります。

専門性の向上という事で特別支援学校教諭免許の保有率の事が幾らか記載されていますが、ちょうど全国特別支援学級設置学校長協会で、特別支援学級を担当する教員の、特別支援学校教諭免許保有率調査を行っています。現在回答をいただいている岡山市内中学校では22.4%、小学校32.7%です。

学校現場では特別支援教育に関する意識は非常に強くなっています。専門性の向上ということで、特別支援学校教諭免許取得を推奨していますが、多忙感等もあり取得率はまだまだ十分ではありません。

委員長： 特別支援教育、教員の方も個別的な対応が求められる。そういう中で教員は、その特別支援教育の対象になる障害の種別ごとに専門性を持って、特に発達障害について、キチッと理解をした教員がどこまで、もちろん担当になる時には研修も受けるんでしょうけども、発達障害というのは、一人ひとり違う状況の中でどういう特別支援教育をやったらいいのか、なかなか難しい問題で、そういう人材の育成とか、そういうものは大変だろうと思います。

この中で授業のユニバーサルデザイン化というのは、具体的にはどういう事をやるのでしょうか？

事務局： 授業のユニバーサルデザイン化につきましては、幾つかの部位に分散して書いてありますが、簡単に申しますと、子供達の中で、誰かがつまずくという事は、そのつまずきを滑らかにする様な支援をすれば、それは他の子供にとっても役に立つだろう、つまりそういうものをたくさん、しっかりやって行く事で、つまずきを減らして行って、皆が出来る、分かる様な授業になって行くだろうという考え方の基に、つまずきを見せている子供の、つまずきに対応する様な手立てをしっかりと打って行く、全員が分かるという事をきっちりやって行く。元々教員がやって来ている事を再度確認している事になるんですけども、それに、障害から来るしんどさ、困難さに、こういう風に関わって行くと良いんだよという話をに入れて行く。例えば、発達障害のしんどさの中に、たくさん言われても分からないので、見せてくれたら直ぐ分かるのにと子供がいたとすると、見た方が分かるという子供がたくさんいるんだったら、しっかり見せた授業をして行く。

それから次に何が起こるか分からないのが不安で出来ないんだという子供がいたら、皆に分かりやすい様に流れを示す。つまり、つまずく子供がいた時に、

その子にだけやるのではなくて、それを皆に対してする事で、授業全体の分かりやすさ、充実度を上げて行くと、そういう取組の事をユニバーサルデザイン化の取組という風にしているのです。

ただ、これは全てこれをやると個別の支援が必要なくなるという意味ではありません。どこまでやっても、やっぱりその子の、その子だけの支援というのは、どこまで行っても必要という事は、私共も理解しております。ですので、個別に支援をして行くという事と、出来る限り全員をしっかりと拾い上げて行くと、そういう両方の取組をしっかりとやって行こうというのが、授業のユニバーサルデザイン化の取組の趣旨でございます。

県医師会： 先程から、保健所長会長のお話と教育委員会等、或いは、学校からのお話を聞いて、非常に面白かったんですけど、これは組織の文化と文化のぶつかり合いなんだと僕は思ったんですね。どういう人であれば、どこに入るのかという事を明確にしてからやって欲しいが、しかし教育は、そういうふうにはなっていないよ、という事ですね。色々と教育の方からおっしゃった事は、ごく当たり前の事だと思っただけです。普通の子供が多いから、今まではそこに焦点を当てただけで。ちょっと違う子供達が出て来たから、そこにも焦点を当てる必要があるよと、言っているわけでしょう。もっとね、個別の症状をいちいち叩き込むよりも、基本的な事柄を先ず叩き込む。これをやらないと広がらないと思いますよ。

だけど、それはいいとして、一番お聞きしたいのは、実際に生徒と関わっている時間と、書類を書いている時間、どれ位の比率になりますか。それが知りたい。

警察でも現場に出ている時間はだいたい2、3割、あとは書類を書いているというんです。今は日本全体が書類を書くことに雪崩うってますから、それで長時間労働とか言ってですね、問題になっているけど、その書類についてちょっと教えて下さい。

事務局： 校種にもよると思うんですけども、私の経験なんですけれども、小学校の場合には、おおよそ昼間、朝8時半から3時か4時くらいまでは子供と貼り付きます。なので、その時間は、書類書きは無しと。そこから書類書きが始まります。会議もあって、それからずっとやっていくので、昔はです。私が現場にいたころは、8時とか9時とか10時とかくらいまでかかったんで、大体五分五分くらいかなという感じでした。いろいろ教員の多忙化の中に調査ものが多いだとか、いろんな報告書が多いとか、そういう書類を書いたり処理したりする事務的なものというのが大さきじゃないかなという話が出てきておまして、県教委としてもそういう事務的なものをサポートするようなそういう事業もうってきたりしております。教員がちゃんと子供と向かい合って、一緒に関わる時間を増やしていこうという、御指摘のとおり課題があって、それに対応するために今、当課ではなく別の課ですけども、いろんな働き方改革を考えているところでございます。業務支援アシスタントというようなものを置いたりしているんですが、なかなか根本的な解決にはつながってっていない、ただそれをしっかりと改善していくと

いうことは諦めてはいけないことだというふうに考えております。

県医師会： アシスタントというか、サポートする人を雇用するというのもひとつの方法でしょうけど、必要のない書類を減らすということがまず必要です。これをやらないと、どんどんどんどん書くことが増えていくんです。本当に必要な書類がどういうものか、ここをちょっと業務点検された方がいいと思います。

全体について申し上げますと、医療にも視点を少し置いていただいて、こういうものが出てきたということは良かったなと思っておりますが、ただ具体性がやや欠けているということが、気になります。こういう支援というものが福祉の領分としてずっとやってこられて、医療がそこに組込まれてなかったということが、長年の問題です。これを変えないと将来の障害に対する手当てというのが難しくなってくるだろうと思っています。でも、うったてとしては大変良かった。

委員長： ありがとうございます。その他ないですか。ほんとに委員さん言われたように書類とか文書の作成、今文科省やら、県の問題でもいろんな文書のことが問題になっていて特にいろんな会議の議事録があって、議事録をテープ起しをして作る方も大変だろうと思うんですよ、またそれをチェックするというのも大変です。その他何か。

自閉症協会： 今回、非常に全体的にいい流れだなと思いました。ただ、今までにない非常にナイーブな所インクルジョンに入っていく時期になってきたかなと思いました。我々親がそれを目指して過ごしてきたんですけども、本当に親が子供に響くのか、子供の努力を見て、生活に影響を与えていることを改めて考えて、親に対する教育を数多くしていかないといけないなと思いました。逆に支援計画について、学校の先生に多くの書類の作成をお願いする等々負担を要求してきて、なおかつ今度は教育の質だ。というふうに、質を上げてくれよと、非常にこれからはますます学校の先生は大変になって来るんじゃないかなと、給料上げていかんといけないかなと思ったりしました。ひとつ、その資質というか学術的なことの研修等をやられてると思うんですけども、マインドの面で、何のために教員になったのかといったところをしていただきたいなと思っています。それから福祉の方に帰るんですけど、24 ページの支援人材の育成っていう、医療人材の確保という、発達障害に係る専門医が不足しているっていう事ですけども、中山間地域で医師がいないところのお医者さんを、どうやって育成するのかっていう話があったと思うんですけども、大学の学生の時から、例えば児童精神科医になったら、逆に学費等をサポートしよう、そういったようなアイデアを検討していただけたらなと思いました。以上です。

4 その他

委員長： プランの案の関係はこれで、その他ということで、今日発言なさらなかった方で、こういうことについてどう考えるかとか、言い残したこととかあるかもしれ

ませんが。

保健所長会： 就学前後のガイドラインの最後の方、終わりの前のページですけれども、発達障害のある人のトータルライフ支援プロジェクトの全体のイメージというのがここにあるんですけど、やはり、発達障害者当事者と親を中心において、基本的には時間軸があって、本人のニーズと親のニーズがあってその時点時点で変わっていく。それに対してどのような働きかけとか支援をしていくという、そういった形の分かりやすいイメージが一つ欲しいなと思います。その時間軸の中では早期発見と、早期の適切な療育というのがあるのですが、それから小学校に入る時に連携する幼稚園とかから、それから成人、学校を卒業するところになったら就労支援という形、そのへんの分かりやすいのがひとつ欲しいなという希望がひとつです。それから小学校に上がってからの共通支援シートのモデル事業の所ですね、記入がないですけど共通支援シートというのがよく出てくるんですけども、モデルケースに使われたのが共通支援シートのひな形ですよ。実際には、いろんな形の物が使われていると思うんですが、ひとつ標準的にこのモデル事業ではこういうものを作ったんだという、共通支援シートそのままズバリ載せたいほうが参考になるのかなと思った次第でございます。その情報の引き継ぎですね幼稚園とか保育園からの、その引継ぎっていうのが結構行われているのかと思ったら、実際今の第3次の個別教育支援推進プランの7ページを見ると、ここでは小学校が幼稚園等から教育支援計画を引き継いだ割合が26%ですね。幼稚園がそんなに作らないのかと思ったら、41ページの方を見ると、特別な支援を必要とする児に対する作成の割合は、幼稚園76%、岡山市を除くと92%。それぞれ幼稚園は幼稚園で支援計画とかを作っているのに、小学校に伝わっているのが28%になっている。このあたりがやっぱり課題なのかなと思ったりいたします。そういったあたりのことを推進する方向でしていただければと思う次第でございます。

委員長： ありがとうございます。貴重なご意見。その他。

委員長： 本当に発達障害の問題はいろいろあちこちで取り上げられるようになって、地域でもさすがに発達障害の問題は親のしつけとかって言う人は、極めて少なくなっているんだろうと思うんですけども、それでも世界的にも発達障害の問題をどう理解してどういうふうに対応していくかっていうのが大きな問題です。岡山県としてもこういう会を作って、きちんと切れ目のない支援が行われるようになって欲しいですね。個人情報の問題ももちろんあったりするとは思いますが、発達障害のある人たちが社会の中で暮らしやすくなるという、支援システムが必要かと思えます。引き続きこの場でいろいろ検討していきたいと思えます。ということで、私の司会の役割は終わらせていただき、事務局にお返しします。

5 閉会

事務局： 委員長さん議事進行ありがとうございました。また委員の皆様方におかれま

しては貴重なご意見をいただき、誠にありがとうございました。それではこれ
をもちまして平成 29 年度、第 1 回、岡山県広域特別支援連携協議会、岡山県
発達障害者支援地域協議会を閉会いたします。