

# 令和7年度 第1回総合教育会議 議事録

日時 令和7年7月17日（木）午後6時～

場所 文化センター 大会議室

## 第1回総合教育会議 議事録

- 1 日時 令和7年7月17日（木） 午後6時～午後8時
- 2 場所 いわき文化センター 大会議室
- 3 出席者  
いわき市長 内田 広之  
いわき市教育長 服部 樹理  
いわき市教育委員会 教育長職務代理者 小峰 美保子  
いわき市教育委員会 委員 宮澤 美智子  
いわき市教育委員会 委員 阿部 武彦  
いわき市教育委員会 委員 小林 利明  
福島県高等学校長協会いわき支部 支部長 平澤 洋介  
福島県立いわき支援学校 校長 赤坂 剛  
いわき市小中学校連絡協議会 特別支援委員会委員長 渡邊 信貴  
いわき市小中学校連絡協議会 特別支援委員会副委員長 橋本 勉
- 4 内容 発達障がい児（者）の支援について  
(ゲストスピーカー)  
福島県発達障害地域支援マネージャー 新妻 陽子 氏  
福島整肢療護園 診療部長 金澤 壮一 氏

---

### 【会議内容】

#### 1 開会

#### 2 議事

会議設置要綱第4条の規定により、市長が議長となること、また、同要綱第7条第2項の規定による第1回会議の議事録への署名は、阿部委員および小林委員が行うことを確認した。

##### (1) 発達障がい児（者）の支援について

###### ① 事務局説明

ア 特別支援教育支援員等の状況について（総合教育センター 福原所長）  
はじめに、特別支援教育支援員等の状況についてであるが、特別支援学級は8名を上限とした在籍人数となっている。

小学校については、令和7年度は49校・172学級・960名となっている。平成25年度と比較すると、児童数は3.8倍、学級数はおよそ3倍となっている。

中学校については、令和7年度は25校・62学級・322名となっている。  
中学校においては、小学校から中学校に進学する際に、特別支援学級から通常学級を選択するケースも多いことから、単純に半分の数字とはなっていない。

ただ、発達障がいの可能性のあるものの、通常学級に在籍する生徒数を勘案すると、小・中学校とも増加傾向にあるという現状である。

続いて、通常の学級に在籍し、発達障がいの可能性のある児童生徒数であるが、グラフのとおり増加傾向にあり、学級運営への影響が大きくなっている現状である。

続いて、特別支援教育支援員の数の推移であるが、こちらも人数としては増加している。

令和7年度においては、グラフ上は155名となっているが、7時間勤務と4時間勤務の勤務形態の工夫を図り、172名となっている。

ただし、昨年度末、学校から支援員の配置として要望が上がった数は300名近くになっており、学校のニーズに対しては、まだ十分に答えきれていない現状である。

次に、教育相談などの状況についてであるが、いわき市で配置しているスクールソーシャルワーカーに寄せられた相談件数は年々多くなっている。相談内容としては、不登校や家庭環境のほか障がいに関する相談である。

同じように、スクールカウンセラーに寄せられる相談についても、不登校ならびに障がいに関する相談が多くなっている現状である。

心理発達検査については、総合教育センターでWISC5という検査を行っている。

これは、学習上の困り感がある場合に、特性に合わせた学習環境の調整を行う目的で実施しており、診断目的で行うものではない。

しかし、様々な学校での学習上の困り感ということで、相談の依頼は大変多くなっており、現在、申込みや相談をいただいてから2か月以上待っていただく状況になっている。

中には主訴が明確でないまま、検査依頼ということもあり、総合教育センターでは検査の必要があるかどうか、教育相談も含めて丁寧に対応しているところである。

教育相談件数の推移だが、グラフは、子ども健康教育相談、すこやか教育相談の件数をまとめたものである。

令和6年度までの件数を掲載しているが、今年度6月末時点では、前年度同様の件数となっており、両方の相談を合わせ、380件以上となっている。

## イ 乳幼児期について（こども家庭課 赤塚課長）

乳幼児期の支援は、こどもみらい部と保健福祉部が担っており、資料には乳幼児健康診査からの支援の流れを記載している。

本市では、乳幼児健康診査を1ヶ月、4ヶ月、10ヶ月、1歳6ヶ月、3歳時に実施しているが、その中で、発達障がいスクリーニングは、1歳6ヶ月時、3歳児健診で実施している。

スクリーニングの実施の根拠は、発達障害者支援法第5条第1項で、「市町村は母子保健法に規定する健康診査を行うにあたり、発達障害の早期発見に十分留意しなければならない」とされているためである。

なお、乳幼児健康診査のほか、学校保健安全法第11条で規定されている就学時の健康診断にあっても、早期発見に十分留意しなければならないとされている。

乳幼児健康診査のスクリーニングの結果、経過観察が必要と判断された場合については、各地区の保健福祉センターの健康係の保健師が支援を行っている。

健康係では状況確認を行い、定期的な支援が必要な場合には継続支援を行い、また、育児への不安が強い場合等には、母子健康相談につなげている。

また、継続支援や母子健康相談をする中で、さらに専門職の指導助言が必要な場合には、子育てサポートセンターが行う各種相談会などにつなげている。

子育てサポートセンターは、乳幼児期の心身の発育、発達に遅れや障がいがある児童の保護者等に対し、心理士や保育士などの専門職による専門的な支援を実施している。

主な事業としては、各種相談会等と発達支援事業を行っている。

各種相談会の一つに「乳幼児発達医療相談会」があり、精神・運動発達面に障がいを持つおそれのある児童を専門医が診察し、専門職が適切な助言等を行っている。

また、「園児のためのこども発達相談会」は、市内の保育所・幼稚園に在籍する発育・発達に支援が必要な児童に対し、個々の発達や発育に応じた助言等を行っている。

各種相談会等では、専門職による助言のほか、今後の支援の道筋を示し、例えば療育が必要な場合には、各地区の保健福祉センターと連携し、福祉サービスの利用等につなげている。

また、各種相談会等には必要に応じて児童が在籍する保育所等の職員の同席をいただき、同席により連携した支援につなげ、さらに必要に応じて技術的な助言を行うなど、支援者の質の向上にもつなげている。

最後に、「いわきっ子入学支援システム」は、乳幼児期から学童期への情報連携の仕組みで、こどもみらい部と教育委員会が共同で運用している。

本システムは、「いわきっ子入学支援シート」と「いわきっ子入学支援会議」の2つとなっており、入学支援シートでは、入学前の子どもの成長、発達の歩みや支援、配慮等の工夫を保護者と保育所、幼稚園、療育機関等と一緒にまとめ入学する学校に伝え情報連携を図っている。

## ウ 学齢期について（総合教育センター 福原所長）

学齢期の支援については、学校教育課と教育センターが課題を共有しながら進めている。

総合教育センターの教育支援室は、指導主事5名、教育支援アドバイザー3名で構成されている。

主に教育相談を行い、必要に応じて、それぞれの専門家につなぎ、さらに必要があれば発達検査を行っていく流れとなっている。

また、特性に応じた適切な学びの場である特別支援学校、特別支援学級、通常学級を判断する「教育支援審議会」、そしてその下部組織には「特別支援委員会」があり、一人一人の子どもたちの適切な学びの場に向けての連携を図っている。

一方、学校現場においては、小学校・中学校ともに、通級指導教室がある。

こちらは特別支援学級に入級しないまでも、児童生徒の状況に応じ、例えば言葉の発達や特性に応じた自分の感情のコントロールの仕方などを学ぶ場となっている。

小学校においては、6校9教室、中学校においては、3校5教室開設をしている。在籍校とは違う学校、あるいは在籍校に開設している教室に通うこととなる。

総合教育センターでは、通級指導や特別支援学級を担当している先生方、そして子どもたちへの支援にあたり、研修や学校への訪問等を実施している。

これらに加え、今年度から、特別支援学級のある小学校47校、中学校3校に「LITALICO（リタリコ）教育ソフトまなびプラン」を導入している。

これは、児童生徒のアセスメントを実施できるツールになっており、それぞれの特性を理解した上で支援策を講じるほか、特性に合った教材を選択することができ、ICTの力を借りながら特別支援教育の充実を図っているところである。

## エ 高等学校について

### （県教育委員会いわき教育事務所 渡部・上遠野指導主事）

県立高等学校は、統合により校舎方式をとっている1校を含めた14校全てに、特別支援教育コーディネーターが配置されている。

特別支援教育コーディネーターは、県の特別支援教育センターの研修支援を2年に一度受けながら、校内の支援体制の整備、そして必要に応じたケース会議の開催、関係機関との連携、個別支援計画の引き継ぎや作成等を各校で行っている。

また、さらに特別な支援を必要とする生徒が多く在籍している勿来高校及びいわき翠の杜高校の2校においては、障がいの有無にかかわらず、生徒一人一人の特別な支援ニーズを把握し、関係機関と連携し、生徒に寄り添った

きめ細やかな支援を行うため、個別支援教育コーディネーターが配置されている。

また、この2校では、今年度は「明日飛子ども自立の里いわき」により、居場所づくり事業が校内で行われている。

この事業は、高校内に生徒が自由に使える居場所を開設し、年間500時間、授業時間外において、教室に入れない生徒や個々のケースに応じた支援を行っている。

続いて、「相談支援体制整備事業」についてだが、いわき地区には特別支援学校が4校あり、それぞれの学校に地域支援センターが設置されている。

その地域支援センターが中心となって、障がいの有無にかかわらず、地域でともに学び、ともに生きる教育の推進のため、地域支援体制整備事業の相談・研修支援を行っている。

令和6年度は、相談支援が31件、研修支援を10件行ったが、今年度も昨年度と同じペースで相談を受けている。

市内小中学校の相談については、まずは市の総合教育センターに相談という認識である。

今後も県では誰一人取り残さない教育体制整備事業の周知を図り、さらに特別支援学校が相談・研修支援に対応できるように進めていく。

また、6月12日付で義務教育課、高校教育課、特別支援教育課の3課の連名で、個別の教育支援計画の活用および引き継ぎについて文書が発出されている。

幼稚園から小学校、小学校から中学校、中学校から高等学校と確実に引き継がれるよう、研修会や会議等で伝えていく。

## ② 日々の診療で感じることについて（金澤氏）

今日は、あまり厳密な話ではなく、私が日頃から感じていることを4つほどお話ししたいと思う。

1つ目は、常に診察を行っている、発達障がいは避けて通れないと感じている。

そもそも発達障がいというのは、脳の中のネットワークに何らかの不都合があり、本人の努力だけではうまくいかない状態を指す。

例えば、IQが70未満の場合は知的障がいとされ、医療や福祉の対象になる。

その他にも、計算や読み書きが苦手な学習障がいや、落ち着きがなかったり、忘れ物が多かったりするADHD（注意欠如・多動症）がある。

また、社会性やコミュニケーションが苦手で、対人関係がうまくいかないというものは自閉スペクトラム症（ASD）と呼ばれる。

発達障がいは、学校で症状が見られるから診断できるわけではない。

基本的には、自宅や学校、大人であれば会社など、複数の場所でエピソードが見られることが必要である。

発達障がい自体は、その人のIQが高いか低いか、ADHDの傾向がどの程度あるか、そして自閉スペクトラム症の症状がはっきりしているか、あるいは軽微かという3つの軸で見ていく。

例えば、IQ が平均に近いが、忘れ物が多い人は ADHD やアスペルガー症候群と診断されるかもしれない。

また、中程度の知的障がいがあり、多動や衝動性はあまり見られないが、こだわりが強く、言葉を話さず、目の前の人に興味を示さない場合は、典型的な小児自閉症と診断されるといった具合である。

この辺りは、感覚の過敏さや緊張しやすさが原因で、失敗体験を繰り返してしまうことがある。

それが、依存の問題や精神病等の症状、うつ病の発症につながることもある。

このことから、そのような失敗体験を繰り返さないように、小さい頃からの支援が非常に重要である。

支援方針としては、基本的に「治す」というものではなく、本人と関わる人たちが、発達障がいのある本人の特性を理解し、本人の関わり方を練習したり、本人自身も生活スキルのトレーニングを行ったりすることである。

しかし、最も大切なのは、本人が穏やかに能力を発揮できるような「環境づくり」である。周りがピリピリしていると、本人もピリピリして落ち着かないかもしれないが、穏やかな環境であれば、本人も伸び伸びと能力を発揮できると思う。

また、もう一つ大切なのは、「ライフステージに合わせた支援」である。

特に、小学校から中学校、中学校から高校といった進学時だけでなく、高校から就職や進学といった次のライフステージへの申し送りが非常に重要だと考えている。

その申し送りを丁寧に行うことで、本人たちはもっと生きやすくなるのではないかと考える。

配慮の目標としては、生活が楽になるわけではないが、「頑張っていけば、なんとかなるかもしれない」「どうにかやっていけるかもしれない」という気持ちを持ちながら本人が持てるような環境づくりや関わり方をしていくことが大切である。

先日、NHK のハートネット TV で、児童養護施設を卒業した方が話していたが、卒業間際に就職先を決めなければならない時、施設の職員が本人のいないところで勝手に就職先を決めてきたという。しかし、本人はそれを断り、俳優の道に進んだとのことであった。

このように、本人がいないところで良かれと思って物事を決めてしまうと、本人としては疎外感を感じてしまうため、本人も交えて、大人として対応し、一緒に考えていくことが必要である。

学校の先生の中でも、担任の先生とは関係が悪いものの、保健室の先生とは関係が良いというケースもよくある。

担任の先生は「自分が担任だから頑張らなければ」と思うかもしれないが、誰か一人で抱え込む必要はなく、良い関係にある人に役割をお願いし、関係が悪くても担任の先生は後ろに回って情報共有をしていくことが大切である。

### (症例の紹介)

このデータは少し古いものだが、東日本大震災の年の 2011 年 8 月から 2014 年 7 月の福島県立矢吹病院における児童外来の 3 年間の記録である。

児童外来では、男の子の受診がだいたい早く、小学校入学前くらいから始まり、主な原因は多動や粗暴さで、ADHD の症状がきっかけになることが多い。

それに対して女の子は、多動が目立つことはあまりなく、小学校高学年から中学生、高校生になって、より高度な友人関係が求められるようになってから、学校不適応から受診につながるが多い。おそらくこのようなことが原因で不登校や登校しぶりも増えているのだと思う。

初診時の年齢と診断名を見てみると、2 歳から 18 歳まで、自閉スペクトラム症の診断がほぼまんべんなくついており、その影には ADHD がある。

つまり、年齢が小さくても、本当に乳幼児期から常に発達障がいを意識して診断や診察を行う必要があるということである。

女の子は、友達関係で気持ちが落ち込むといった適応障害や神経症という診断が多いが、後ろにある黄緑色を見ると、小さい頃から高学年まで、閉スペクトラム症や ADHD といった発達障がいがある可能性は高いだろうと思う。

2 つ目は、保護者自身が学校に良い思いを持っていない可能性である。

親にも発達障がいの特性があるのかどうか、厳密な話ではないが、そういった特性を持っているのではないかと感じることもある。

学校の先生から「問題行動を起こしてしまう生徒を医療につなげたいが、親に伝えると反発されてしまう。どうしたらいいか」という質問があるが、そもそも学校からの知らせというのは、ほとんどが悪い知らせである。何度も同じようなことがあると、親自身も子どもの頃の嫌な経験を思い出しているのではないだろうか。それが繰り返されると、悪い知らせばかりなので、内容よりも「ああ、また嫌なことを言われた」という連絡自体に反応してしまうのだと思う。

良かれと思って「医療につながったらどうですか？」と伝えても、「だめな方だと烙印を押された」と感じてしまう印象があるため、問題を感じる子どもの保護者とは、普段からの関係づくりがより大切であると考えられる。

親は直観的に「この人は良い人だな」「悪い人だな」と感じてしまうため、普段からの関係づくりが大切である。

3 つ目は、虐待やマルトリートメントの影響を意識しているということである。

これは教科書的な話だが、18 歳未満の子どもが親や養育者から不適切な行為を受けることである。

国際的には「チャイルド・アブ्यूズ (虐待)」と「ネグレクト (養育放棄)」という言葉が一般的で、本来必要のない攻撃を加える虐待と、本来提供される

べきものが与えられないネグレクトは区別されている。身体的虐待、心理的虐待、性的虐待、そしてネグレクトがある。

(症例の紹介)

「チャイルド・マルトリートメント」という言葉もある。これは虐待ほどの厳密な定義ではないが、本人にとって大人から子どもに対する不適切な関わりを意味する広い意味での概念である。行為自体が不適切であれば、マルトリートメントと判断されるということになる。

(症例の紹介)

虐待は、発生した様々な歪みが、弱いところに向かってしまうことで起こるのだと思う。もう少しシビアな例を一つ紹介すると、社会的養護、つまり児童養護施設に入所している子どもたちは、厳しい状況に置かれていることが多く、生活保護受給の割合が同年代の何倍にもなるという話もある。

(症例の紹介)

そもそも社会的養護にある被虐待児の抱える心理的問題は大きいですが、原則18歳の措置期限内では基本的な生活習慣を身に付け学校生活を送ることに精一杯で、問題は持ち越されがちである。18歳までになんとか経験をつけさせようとするのは難しく、また、虐待のトラウマといった問題は何も解決されていないのだと思う。

4つ目は、多職種連携の重要性である。

(症例の紹介)

一人一人の立場でできることは小さい。昔、研修会で「医者は発達障がい診療の中心になってやっているつもりでも、何もしていない」と言われたことがあった。当時は反発したものの、今は全くその通りだと思う。

連携すること、ネットワークを作ることによって、日々の専門的な姿勢による情報共有ができる。

これによって役割分担も明確になり、一人で抱え込む必要がなくなるので、各自のアイデンティティも確立される。

そして、お互いにうまくいかないことのピアカウンセリングにもなり、新人教育にもつながる。

私自身、最初に事例検討会を行ったのは、大学の時のサークルの先輩がやりたいと言って始めた場所であった。

そこで良かったのは、私が教えるのではなく、「こういう関わり方はどうなのかな？」と考えていることに対して、背中を押してくれるような感想が得られたことである。

問題の答えを私が出すわけではなく、自分で考えることや、次回同じような問題があったら自分で解決できるような力をつけるエンパワメントが大切だと考えている。

そこでのつながりの事例だが、注意をされ、思い通りにならないとすぐに興奮してしまう子どもについて、担任の先生と事例検討会で話し合った結果、注

意の仕方が「否定されている」「プレッシャーをかけられている」と感じられているのではないかということで、伝え方を工夫したところ、本人が落ち着いただけでなく、他のちょっとしたことで口を膨らませるような子どもも落ち着いたということがあった。やはり、発達障がいの人が過ごしやすい環境は、みんなが過ごしやすい環境だと感じている。

私は、ある子どもの診察の中で関係者が意気投合して事例検討会を始めた。

そのうちに、担当している学校の見学に行ったりして、それぞれの学校の状況や現状の問題点なども聞きながら情報共有を行っている。

最近では、教育事務所の方々や、若者サポートステーションといった様々な機関も参加してくれるようになり、少し大きくなってきたなと感じている。

最近経験したことであるが、初めて参加した先生から「参加者の言っていることが先に進みすぎていて、敷居が高い」という感想をいただいた。

今までみんなで考えてきたことでスキルが上がったのだと思うが、そのスキルアップによって私たちの共通言語が、部外者から見ると異質に感じられたり、仲間づくりをしてきた結果が、外から見るとかえって排他的に見えたりする、というジレンマを経験した。やはり、継続しつつも、初めての人が入りやすいような雰囲気づくりを考えていくことが必要だと感じている。

また、顔の見える連携を築くため、困った時に相談すれば、良い知恵や良い人を紹介してくれるような顔の広い誰かと知り合いになることを伝えている。

うまくいかないことばかりであるが、どうやって続けていくかということも仲間づくりの要素であると思う。

### ③ 発達障がい（自閉スペクトラム症）の理解から始まる支援の現状と課題（私見）について（新妻氏）

福島県発達障害地域支援マネージャーとしての経験も踏まえ、発達障がい児支援の現状と課題についてお話しさせていただく。

私は、元々看護師として医療現場に身を置いていたが、子育てをする中で、子どもたちが安心して成長できる環境の重要性を痛感した。

特に、放課後預け先がなく鍵っ子として過ごす子どもの姿を見たことが、地域で子育て支援をしたいと考えるきっかけになった。

その後、夫が福祉事業所を立ち上げたことを機に発達障がいの当事者である子どもと保護者の大変さを知った。

看護師として疾病理解の重要性を学んだ経験から、発達障がいを語る上でまずその特性を深く理解する必要があると強く感じている。

この理解を地域全体で深めていきたいと願っているが、発達障がいへの理解はまだまだ少数に留まっているのが現状である。

だからこそ、この少数派の発達障がいがある子どもたちが安心して育つことができる地域になるよう、私はこの仕事にこだわり続けている。

本日は、マネージャーとしての活動と事例、そして私自身が感じている課題と、今後期待する支援についてお話しできればと思う。

厚生労働省の事業として、「発達障害者支援センター」の地域支援機能強化が図られており、各都道府県に設置された支援センターが中心となり、地域での支援の輪を広げる役割を担っている。

福島県においては、郡山にセンターがあり、各地にマネージャーが配置され支援を行っている。

当法人わくわくネットいわきは、浜通り地区のマネージャーとして、いわき市や双葉郡地域で活動している。

事業の目的は多岐にわたるが、発達障がいに関連する様々な支援を展開しており、直接支援ではなく間接支援を強く求められることもあるが、実際に当事者の方々と接すると、間接支援だけでは解決できない課題が多く、結果的に直接的な支援を行う場面も少なくない。

年間 120 件という目標件数があるが、実際にはそれをはるかに超える相談に対応しており、私自身もわくわくキッズの管理者としての業務があるため、土日も休むことが難しい状況である。

いわき市内で子育てをされている保護者の方々の事例をお話しさせていただく。

生まれた直後から抱っこを嫌がり、尋常ではない泣き方をする赤ちゃんに、母親は心身ともに疲弊していた。

授乳の間以外は泣き続け、抱こうとすると体を反り返らせて嫌がるため、夜間は長時間ドライブをして寝かしつける日々。

父親も育児休暇を取得して協力したが、仕事との両立は難しい。

また、このお子さんは生後 8 ヶ月で歩き始め、その後も多動傾向がみられ目が離せない状況であった。母親は早く復職したいと願っていたが、保育所探しも困難を極めた。母親にとって、仕事に行っている間だけが「天国」と感じるほど、育児は過酷であった。その後、小規模園からの移行の 3 歳になり次園を探す段階で、さらに困難に直面する。事前に支援が必要な旨を伝えると、多くの園で受け入れを拒否された。加配が必要な子どもの受け入れには数に限りがあるため、致し方ない面もある。最終的には、手がかかることを承知で受け入れてくれた園が見つかったが、園舎から飛び出そうとするなど、集団生活に馴染むのが難しく、現在も、私が園を定期的に訪問し、子どもの特性に応じた関わり方について助言を行いながら、保育していただいている。

母親はこれまで様々な機関に相談してきたが、「自分の大変さが伝わらない」と感じていた。まだ診断には至っていないが、医療機関への相談が必要なケースとして、保健師と連携して支援を進めている。

もう一つの事例は、母親が精神的な困難を抱えているケースである。

子ども自身も支援の必要度が高く、家庭内では母親と子どもの間で頻繁に衝突が起きていた。

その声は近隣にも聞こえるほどで、虐待通報がなされたこともあり、ヘルパーなどの支援が導入されているが、なかなか子育て環境は整わない状況である。また、保育所では家庭でのしつけが難しい子どもに対して、集団生活における基本的なルールや行動の定着をすべて担わなければならない状況にあり、家庭だけでなく支える側にも支援が必要という構造になっている。

現在、療育機関も複数利用して支援を行っているが、母親が子どもに対して手を出してしまうことがある。

各機関は、子どもの状態を注意深く見守り、それ以上の問題が起きないように努めている。

関係機関も集まって会議を重ねており、私自身もマネージャーとして園を訪問し、子どもの行動を直接観察した上で、特性に応じた関わり方を助言し、園の先生方への指導を行っている。

紹介した事例は、極端に困難なケースではあるが、支援を必要とする子どもが増えていることを強く実感している。

特に、コロナ禍以降、2歳・3歳クラスの保育士や幼稚園教諭の先生方は、言葉の発達がゆっくりな子どもや、行動が落ち着かない子どもの増加に苦慮されている。

私は、これらすべてを「発達障がい」と括りたくはないが、実際に支援が必要な実態がある以上、適切な支援を保育の中で行っていく必要がある。しかし、これは現在の保育士や幼稚園教諭の先生方に過度な負担を強いている現状があると感じている。

関わる大人は「困っていない」と言うこともあるが、本当に困っているのは子どもたち自身である。

子どもを中心として、その周りの大人が一貫した理解を持つことが不可欠である。

ある場所では「わがままな子」と見られ、別の場所では「特性によるもの」と解釈されるようでは、子どもへの支援はバラバラになってしまう。

私にとって、「理解から始まる支援」は活動の根幹となる理念である。

また、園や学校でトラブルを抱える保護者の方も増えている。

保護者世代の中には、ご自身が子どもの頃に発達障がいの診断を受ける機会が少なかった方も多く、子どもに特性があることを理解しづらい場合があるため、学校等に対して過度な要求をしてしまい、学校等と保護者の間で不要なトラブルが生じるケースも見られる。学校や園の先生方も、子どもの支援以前にこうした対立等の問題に疲弊してしまうことがある。

私は、保護者の方々が正当な要求や要望を伝えることは重要だと考えているが、同時に、先生にすべてを求めるような無理な要求については、それが困難であることを丁寧に伝えるシステムも必要だと感じている。

そして、子どもたちの行動の背景にあるものを読み解く力が、周囲の大人に求められているのではないかと思う。

例えば、文字を書くのが苦手な子が「怠けている」と捉えられるのではなく、空間認知の特性があったり、巧緻性の苦手さがあるためだと理解し、抽象的な評価ではなく、具体的な理解で支援をして聞くべきである。また、不適応行動に対しては、行動分析に基づいて子どもにとって何がきっかけで、その行動が本人にとってどんな意味を持つのかを読み解くことができれば、支援のあり方も変わってくるはずと感じる。

私を感じる課題は、支援ニーズの増加に現場の体制が追いついていないことである。

また、子どもに対する「見立て」の違いから、支援の方向性も異なってしまうことがある。

例えば、衝動性が高い子どもを「暴れる子」として押さえつけるような支援が、かえって子どもの反発を強めてしまうケースも存在する。

子どものできることとできないことの差を、単なる「わがまま」や「努力不足」ではなく、特性理解に基づいた支援へとつなげていく必要がある。

早期発見・早期療育が重要視されているが、児童発達支援事業所の数は増えているものの、質が伴っていない現状もある。

残念ながら、療育に通うことでかえって子どもの問題が大きくなってしまいうケースもある。

どこに行っても良いという状況ではないからこそ、支援の質の担保は喫緊の課題である。

また、発達障がいの特徴を深く理解し、家庭での具体的な工夫を提案できるような専門的な相談窓口は依然として少ないと感じている。

既存の相談機関の統廃合や役割分担を見直すことで、この課題は解決に向かう可能性がある。

さらに、発達障がいのある子どもたちが安心して過ごせる居場所が不足していることも課題である。

放課後デイサービスがその役割を担うことも多いが、静かに本を読みたいだけの子どものために、現在の環境が必ずしも最適ではない場合もある。

そして、問題行動のある子どもやその家族が、「あなたたちが悪い」と責められるような状況は非常に辛いものである。

地域で支援をしてくださる先生方にとっても、発達障がいに関する学びの機会が不足していると感じている。

私が今後あったらいいなと願うのは、子どもたちが嬉しいと感じる安心・安全な場所を検討してくれる方々の存在である。

いわきっ子入学支援システムが、保健福祉・学校などの様々な立場の方々が連携して検討されたように、縦割り行政の壁を越え、多職種連携で子どもの支援を考える場が必要である。

例えば、同じフロアで仕事をし、日常的に情報交換や相談ができるようなシステムがあれば、個々の子どもへの支援がより一貫性を持つようになるので

はないだろうか。または、保護者対策としての相談を受け付ける機関を専門で作し、支援側も保護者も困らないシステムなどがあれば良いのではないか。

私は、「みんな違って、みんないい」という考え方に共感しているが、これは「放っておく」という意味ではなく、多様性を大切に、それぞれの子どもが安心して成長できる社会を皆で創り上げていくことだと考えている。

発達障がいに限らず、医療的ケアが必要な子どもや、外国籍を持つ子どもへの支援も重要である。

現在、ネパール、インド、ベトナム、フィリピン国籍の子どもの支援にも携わっているが、こうした多様な背景を持つ子どもたちへの対応は、今後の大きな課題である。

## (2) ディスカッション

### 【阿部委員】

本日お話しを聞き、金澤先生や新妻先生のような方々がいわき市にいると思うと大変心強いと思う。このお二人を活かして人材育成を行っていく必要がある。

いわき医療センターの定員 40 名を 10 名以上増やし、養育士の育成を進めるべきだと感じた。

また、保護者や子どもだけでなく、地域全体で「守られなければならない」「救われなければならない」という意識を持って声をかけ合うことが重要だと思う。

### 【小林委員】

縦と横の連携のほかに、システムをスリム化しわかりやすくしていくとともに、データは膨大な量になると思うが、幼少期から社会人まで、関係機関が子どもの成長データを継続的につなげていくことが重要だと感じた。

支援員の数が絶対的に不足しているが、ただ人員を増やせばいいというのではなく、専門的な知識を持つ教員でないと効果的な支援が難しいという課題がある。

当事者の親が子どものことを理解することが何より大切であり、周囲の保護者の理解も必要であることから、いわき市 PTA 連絡協議会において議題に挙げて研修を実施し、みんなで理解していくようにしていけないかと思う。

施策推進のためには、予算の確保、人的配置の支援、場所の確保が不可欠であり、施策の内容が関係者だけでなく一般の人にも分かりやすく見える化をしていく必要がある。

### 【小峰委員】

教員として約 40 年、退職後も相談や支援に携わってきたが、困っているのは子どもであり、課題は明確であるものの、どこから手をつけ、どのように支

援を進めるべきか。会議等での話し合いをそこで終わらせることなく、具体的な実効ある施策をつくり上げていく必要がある。

今後も、子どもを中心に据え、子ども将来につながるよう、それぞれの取り組みを点から線へ、そして面へと広げていくことが大切であると思う。

#### 【宮澤委員】

今日は、現場で発達障がいに関わる先生方のお話を聞くことができ、貴重な機会であった。

教育委員として学校訪問をするなかで、人材不足や発達障がいを抱える児童生徒への接し方、学校としての対応などに現場は困り感を抱いている現状があるが、人員や人材に限りはある。

このため、関係機関が統一的な理解を持ち、知識と知恵を共有し連携することが、いわき市の課題解決のチャンスであると思う。

#### 【服部教育長】

学校現場では様々な課題があるが、困ったときに相談してもなかなかうまく解決しないことがあるため、問題発生前から関係機関や部署間で情報共有を行い、顔の見える関係を築くことが重要だと感じた。

#### 【県高等学校長協会いわき支部長 平澤校長】

乳幼児期・学齢期については、非常にきめ細かに対応をしていると感じたと同時に、高等学校での体制はまだ不十分だと痛感した。

高等学校には、特別支援学級はないため、各学校に「特別支援教育コーディネーター」を配置しているが、対応は学校によってまちまちであり、ノウハウの共有が不足していることが課題だと感じた。

就学前から高校卒業までの18年間において、各機関が個々に対応するのではなく、一貫したコンセプトで連携し、子どもたちの移行を円滑にすることが重要である。

いわき市教育大綱にある「就学前の幼児期と小学校、小学校と中学校の更なる連携による義務教育の質の向上」や「就学前から高等学校教育に至るまでの各段階の移行を円滑にするような県市等の連携の推進」とは各担当機関がばらばらに対応することを求めているのではないはずと考えるため、フレームとして考えていくことが必要。

#### 【福島県立いわき支援学校 赤坂校長】

特別支援学校は、知的障がい対象の学校であり、発達障がいは含まれないため、特別支援学校の教員は、発達障がいの専門家ではない。

ただ、知的障がい児への教育や対応に関するノウハウが、発達障がい児への特性に合うものがあることから、相談や研修のサポートを行っている。

新妻先生のお話しにあったように、発達障がい児の専門家は誰なのかというところを考えていかなければならない。

現在、特別支援学校が学校の相談窓口となっているが、児童生徒の支援がきちんとできているか、救われているのかということも小学校・中学校・高校の教員が連携して取り組んでいく必要がある。

#### 【いわき市小中学校連絡協議会特別支援委員会委員長 渡邊校長】

平成25年以降、支援学級が3倍に増加しているにもかかわらず、特別支援教育を学んだ教員が不足しており、学校が専門的な支援を提供しきれていない現状があることから、今後、市のバックアップや関係機関との連携が重要になる。

また、学校の教員同士のつながりも必要になってくると感じた。

保護者との面談において、学校は「学校と家庭で一緒に育てたい」という思いで話しをするが、保護者としては、「悪いところを指摘されている」と受け取られがちで、関係構築の難しさがあり、学校としても頑張らなければならないと感じている。

#### 【いわき市小中学校連絡協議会特別支援委員会副委員長 橋本校長】

本日も数名の生徒が校長室で過ごし楽しい一日であったが、それらの生徒から「字は読めるが書けない」「小学校2～3年生まで教室に行けなかった」などという話しを聞いた。

30名の生徒がいる通常学級で、発達障がいを持つ生徒をどのように指導していくか、高校進学を控える生徒への対応など、現場の教員は悩みながら日々取り組んでいる現状である。

ただ、教員は生徒の話しをしっかりと聞くことや、それぞれの特性を理解し、家庭と連携するために学ぶことが必要である。

総合教育センターにおいて様々な研修を実施していただいているが、ケース会議のような実践的な研修・支援体制を構築することが重要だと考える。

問題がない平時に、関係機関や保護者とどのように連携を築くかというのはなかなか難しいが、日頃からの関係構築の工夫が必要であると思う。

校長や管理職が校内研修を通じて教員の力を高めることも重要だと思う。

#### 金澤先生

学校の先生との連絡は、授業中などで取りにくい現状である。

LINEのようなより簡単で意見交換や質問しやすい連携方法を確保することも必要だと思う。

**新妻先生**

保護者や子どもの立場に立つと学校に意見せざるを得ないが、保護者や子どもがいない場になると、学校の困り事も理解できてしまうので先生方を直接サポートをしたくなる。

このことから、いろいろな立場の「お助けマン」のような人材が必要で、子どもの立場からも必要だと感じている。

日本は、「子どもの権利」への理解が希薄で、大人が決定してしまうほうが楽であり正しいとの見解があるが、障がいの有無に関わらず、子どもの自己選択の力を育てていくことで「子どもの権利」を守っていくことが必要だと思う。

**【内田市長】**

市長に就任し4年が経過するが、教育では、基礎学力向上や不登校対応、学校訪問の体制構築に取り組んできた。

発達障がい児への支援については、ずっと取り組みたいと思っていたものの部局横断で取り組む時間がなかったために反省しており、今後、スピードを上げて横断的に連携して取り組んでいきたいと思う。

また、小林委員から意見があったが、来年度の予算編成と組織編成に向けて、本日得られた意見を反映できるよう検討していきたい。

本日お話しいただいた金澤先生や新妻先生のような活動に対し、市としてどのようにバックアップできるのか、検査や受診、人的リソースへの対応など支援体制を強化していきたい。

ただ、特別支援学級の人員加配には時間を要するため、岡山県赤磐中学校のように、通常学級の先生が特別支援教育の資格を持ち対応できる事例などを参考にしながら、通常学級での支援体制の構築も検討していきたい。

**3 閉会**

**【署名】**

阿部 武考

小林 利明