

## 武蔵野市特別支援教育推進計画策定委員会（第3回）議事録

- 日 時 平成20年7月28日（月曜日） 午後6時30分から午後8時30分まで
- 場 所 武蔵野総合体育館 大会議室
- 出席者 前川委員、橋本委員、古賀委員、國松委員、田中委員、熊井委員、  
中本委員、永井委員、山田委員、伊藤委員、鈴木委員、吉原委員、

### 1 開 会

### 2 議 事

#### （1）議事録の確認

【事務局】すでに事務局より議事録を送付しているが、本日再度確認いただきたい。異議がないようならHPに掲載したい。

【委員長】異議はありませんか。

〔異議なし〕

【委員長】異議がないようなので次の議題に入ります。

#### （2）関係・専門機関との連携の推進

【委員長】本日の資料を幾つか添付していただいております。こちらを事務局に説明してもらいます。

【事務局】 関係・専門機関との連携の推進について、その1番目として、「特別な教育的支援を必要とする幼児や児童・生徒の正確な情報連携が十分とはいえない」というのが現状になっております。特に「日常的に医療との連携をどう進めていくか」という内容を含めて、保健・医療・福祉・教育相互の連携についてご協議いただきたいと思っております。

前回の委員会でも簡単に説明させていただきましたけれども、医療との連携に関する現状では、教育支援センターで月4回、医療相談が実施されております。それから、ハビットなどにおいても、小児科医とか精神科医等の専門医が相談する日を設けております。それから、就学支援委員会とか通級判定委員会にも、精神科医が委員として任命されております。

学校においては、「校内委員会などで、精神科医に相談したいことがあるが、どこにつながればいいのか分からない」とか、「学校の様子を伝えたり、医療上の助言を得るなど主治

医との連携が必要になっている」という問題提起がされております。

そこで、「課題」のほうに移りますけれども、関係機関の横のネットワークが確立されていない。ネットワークが必要になっているということが1つ。それから、校長や特別支援教育コーディネーターなどに対し、主治医との連絡方法や配慮・留意する点について周知する必要があるというような課題があげられます。

「今後の対応の具体策」のところですが、1つは、そういった横のネットワーク等が確立されていないというところを受けまして、教育委員会及び子育てや福祉部門等の共催による関係機関の代表者や担当者によるネットワーク会議を定期的で開催し、チームアプローチ方式を推進するというふうにしております。チームアプローチ方式ということについては、後で委員からご説明いただければと思っておりますが、医療とか保健、福祉、いろいろな分野のところ、いろいろな委員なり委嘱の専門家がいますけれども、そういった方々がチームを組んで協議に当たったほうが、効果があるだろうという内容だと思います。

2点目につきましては、医療機関とか関係機関がわかるリソースマップといったものをつくって、関係機関の支援情報について、学校等、必要なところに共有化し、活用するというのを挙げております。

3点目は、先ほどもお話ししましたけれども、医療機関・園との連携の件で後ほど古賀先生からのご説明をいただければと思っております。

4点目は、既に実施しているところですが、教育委員会としましては、各学校に教育支援センターとかハビットというものをもっと周知し、外部機関との連携に関する研修会、コーディネーターの方々への研修等を行っていきながら、学校を支援したいというふうに思っております。

5点目ですが、教育支援センター派遣相談員の役割を見直し、学校における連携の中核に位置づけたいというふうに考えております。それをもとに、各機関との連携等を目的としたスクールソーシャルワーカー、これは国制度で、本市はまだ導入されていませんけれども、そういったスクールソーシャルワーカーの導入等も検討していきたいというふうに思っております。

以上5点にわたって、新たな対応策なり、今やっている施策の充実を図っていきたいと思っておりますので、この点についてご協議いただきたいと思っております。よろしくお願いたします。

【委員長】 一番大きな横のネットワークが確立していないというところで、連携、ネットワークづくりということに関しまして、橋本先生のほうから、他の自治体でのご経験等がおありかと思っておりますので、ご紹介いただけたらと思います。

【副委員長】 ここで言われている課題というのが、学校がそういうお子さんに対応しなくてはいけないというときに、わりと孤立しがちということで、医療サイドは、病院側は病院側で、来てくれれば、相談してくれれば乗るよという話ですが、そのつながりが、いつもアクセスができなくて困っているということがありますので、ここで事務局からご提案いただいているように、チームアプローチということで、いろいろな機関がつながるような工夫をもっとしていかなくてはいけないということだと思います。

実は、この後、古賀先生からお話がいただけたと思いますが、どうしても特別支援教育の場合は、医療とのつながりが最初でもあり、最終的にも必要ということになってきますので、いろいろな形でつながっていかなくてはいけないということで、この辺を本市でも、重点的に何か取り組めるといいと思います。

ほかの自治体でも、医療との連携はいろいろと苦労されて、工夫されているところで、こういうふうにやっていて、うまくいっていますよというところは、私自身はあまりよく聞かないんですね、医療とのパイプの強さというところを。地域にある病院で、懇意にしてくださっているドクターがいて、そことというのはよくお聞きしたりしますけれども、市全体とか自治体で、医師会とか医療機関とということところはあまり聞いたことがありませんので、こういうパイプができると、おそらく学校も保護者も、すごく安心すると思います。

【委員長】 ありがとうございます。

障害者福祉課長の山田さんも、連携ということに関して、今、先生がおっしゃった、工夫と苦労というところをいろいろされていると思うのですが、教えていただけますか。

【委員】 チームアプローチというところでは、多機関、より多くの機関と、例えば多職種のかかわりというのがすごく有効だなというふうには、ハビットを進めてきて、今、感じているところです。どうしてもそれぞれの専門分野というのは、一つの切り口から見ることになりますけれども、それぞれ多職種がかかわれば、いろいろな切り口から見ていきますので、その背景ですとか、家庭の状況ですとか、あるいは家族関係のことから、地域での家庭の状況とかそういうことも含めて、全然違ういろいろな視点が入ってきますので、そういう意味では、非常に有効だなと感じているところです。

そこに、今、橋本先生がおっしゃったように、ただ集まってということではなくて、医療的な部分からの助言なり、指導なりといったところは、感覚的なことだけでやっているとずれが生じますので、当然そこは基本ですけれども、多職種がどのようにかかわっていくかというところでは、福祉なら福祉分野の多職種とか、教育なら教育分野の多職種ということではなくて、多分野、多機関、多職種という意味のかかわりを持つことによって、一人のお子さんと考えれば、ずっと継続した支援体制がとれて、小さいころからの支援体制をとっていくことによって学校生活もスムーズにいくでしょうし、卒後の対策についてもきちんと連携をとっていけると思います。

【委員長】 機関も多様に、そして専門性も多様な、そういう意味での多職種によって、視点、切り口というのができるだけ多いほうがということですね。

【委員】 そうですね。あとは分野も、福祉なら福祉だけで、どうしても私たちは福祉だけで動いてきた傾向がございますが、それは、医療の分野であったり、教育の分野、子育ての分野という、いろいろな分野からかかわっていくというところをどうつくっていくかじゃないかと思います。

【委員長】 学校のほうからというので、國松先生、いかがでしょうか。学校現場からごらんになっていて、連携の仕組みづくり、今、チームアプローチということで、できるだけさまざまな多くの視点での連携というお話がありましたけれども。

【委員】 そのようなチームができれば、非常にいいことかなというふうに思います。特別支援学校の場合は、校医さんの中にも精神科の校医さんがいますので、そういう意味では、保護者の方も、利用しようと思えば利用しやすい環境にあるのですが、普通の学校の場合、なかなかその接点が少ないだろうということが予想できます。また、保護者に紹介した場合に、精神科のお医者さんというのも、ちょっと敷居が高いというか、保護者からすれば、越えなければならないハードルがありそうな気がしますので、その点、臨床心理士ですとか言語聴覚士というような専門家の方の場合、もう一段、保護者としても受け入れやすいような、親しみやすい感じがしますので、そういった方たちと一緒にチームでアプローチしていただくということは、非常にいい機会になるのではないかと思います。

【委員長】 ありがとうございます。

他の学校の先生方、校長先生方、どうでしょうか。

【委員】 こういったネットワークは、子供たちが入学してくると、そのケースによって、今現在もいろいろなケース会議を持っていただいていますけれども、事前からこうい

った形のものがあるというのは、大変学校にとってはありがたいことだと思います。ただ懸念されるのは、課長さんもおっしゃっていたように、それぞれの役割をきちっとしておかないと、ただ集まって、何となしにできることを頑張ってみましょうで終わるのでは意味がないので、その辺を1つ明確にしておくということと、どこの機関がどれぐらい入ってくるかというのは、ケースによってみんな違いますね。そうすると、そのコーディネーターはどこがやってくださるのかというところが、2つ目の課題だと思います。

あと、学校がかかわるときに、就学のどれぐらい前からかかわったらいんですかという。つまり従前だと、就学时健診あたりから急ピッチでという部分がありましたけれども、あれでは確実に遅いので、例えば1年ぐらい前とか、どれぐらい前から学校がかかわることが必要なかということも、一つの検討材料なのかなと思いました。

**【委員長】** 確かに、たくさんの視点があるということは非常にいいことであると同時に、ぶつかり合うということもあるので、今、先生がおっしゃった、役割の分担というようなことが一つの課題になるだろうと思いますし、チームをまとめるには、キャプテンといえますか、コーディネーターのようなものが必要になるだろう。それから、一体どこからチームを組むかというところで、就学时健診というところからだと、先生方は少し遅いという感じがおありなわけですね。そうすると、もう少し前からだといつごろからになるのかという、大きな問題が幾つかあると思います。ほかに、連携というところに関しまして、これから古賀先生に、医療の立場からということでご提案をいろいろいただきたいと思いますが、他の方、いかがですか。

そうしましたら、もう少し医療のほうからのこともお聞きしながら、皆さんの考えを深めていきたいと思うのですが、古賀先生、医療の立場から、今回ご提案ということで、ここにいただきましたけれども、この辺をもう少しご説明いただけますか。

**【委員】** 前提として、今、チームアプローチという議論があったと思うんですけども、おっしゃったように、多職種とかマルチディメンショナルって、言いやすいんですよ。みんなでやればいいじゃないか。では、だれがオーガナイズするのかということがすごく大きい問題で、それから、オーガナイズする者も、いつもだれかというわけにいかないと思います。ケースによって、このときはだれがオーガナイズして、どの立場の人がオーガナイズしていくということになるから、それはすごく難しい問題になって、そのさらに上に、それを見渡すだけのコントロールする人が必要になると思うんですね。

ただ、この文言を見ると、そういう意味で書いたのではないと思いますけれども、「派遣

相談員の役割を見直し、学校における連携の中核に位置づける」という文言がございますね。これが果たして妥当かどうかということは、またここで検討していかなくてはいけないと思うんですね。それは、力量はもちろん問題ないと思うんですけども、実際の数の問題とかということもあって、この人がコントローラーとかオーガナイザーに常になるとするのは非常に難しいだろうと思うということが、先ほどからの議論に対する僕の感想ですね。

それから、学校医・相談員の役割のところですが、ア、イ、ウというふうにあって、これは、僕は難しいと実際に思っていました。というのは、前に申し上げたとおり、非常に今、巷間取り上げられているとおり、医者の数が少ないんですね。だから、こういう役割を果たして担える者がいるのかどうかということが最初の疑問だったんですが、支援課長のほうが既に、それこそパイプを持っていて、検討するという話を聞いて、それでこういう話の実現しそうだということになりました。先ほどの議論の中で、特に精神科医が担うべき役割ということが、ア、イ、ウに載せられているというように話をいたしました。

先ほどからも、病院に来ればという話があったとおり、もっとこういう医者を積極的に引っ張り出してくる。こういう形になれていただくとか、常にネットワークの中に入っていていただくというような姿勢を、先生のほうに持ってもらうということが大事なんだというふうに思っています。その疑問を既に支援課長のほうにもお話をしたんですけども、むしろわりと積極的にしていただいけそうだなというようなことをいただいているので、おそらくそうなっていくんだろうというふうに思っています。

ただ、そのときに、また話は戻りますけれども、ネットワークの中でどこに位置するかといったときに、決してオーガナイザーとかコントロールする立場ということではなくて、ネットワークの一員としてというような形でやっていっていただかないと、先ほど、どうしても医者が何か言うと何とかという議論になっていくものですから、そうではなくて、一員として機能していただくという。

**【委員長】** むしろオーガナイザーやコントローラーになるよりは、一員としてというほうが望ましいだろうと。

**【委員】** というふうに思いますね。コメントを述べたりということになって、あるいは、まさにパイプ役となっていていただくということになるんだろうと思います。

また、もちろん最初からこういうことに精通した者かどうかはわかりませんが、その先生にもいろいろな形で経験をしていっていただくということが必要だろうと思っています。

す。

**【委員長】** ケースにより、かなり違うだろうというご意見と、巡回相談員が、中核に位置づけるということに関しても、もう少し慎重に考えていったほうが良いだろうというようなことがございますが、今、学校医と相談医に委託している精神科医とありましたけれども、永井さんや中本さんは、学校医と相談医というのは、その辺はご存じでいらっしゃると思いますか。反対に、事務局のほうから、相談医というのはどこにいて、どれぐらいで、その辺の解説をしてもらいましょう。

**【事務局】** 学校医といいますのは、各学校に小児科の先生とか歯科医の先生が配置されているんですけども、それとは別に、精神科医が学校全体、小・中全体の学校医として、お一人の方を委嘱しています。ただ、その学校医として委嘱している先生に、市としてきちんとお話しをしてこなかったのが、なかなか役割を発揮していただけていなかったんですね。その先生にお話しして、こういった状況があるんだけれどもご協力いただけないかということをお話を進めているところです。これはまだ検討ということで書いておりますので、今後、医師会なり学校医と十分詰めながら、内容を決めていきたいと思っております。それが学校医であります。

それから、相談医なんですけれども、一つは、教育の現場でいいますと、教育支援センターのほうに月4回をお二人ですね。そのお一人は、こちらにいらっしゃる古賀先生ですけれども、教育支援センターの相談医ということで委嘱しております、お二人交代で週1回、相談医として来ていただいています。

そのほかに、「相談医等」というのがあるんですけども、その「等」の中には、先ほど少しお話ししましたけれども、就学支援委員会とかに委嘱している精神科の先生がいらっしゃいますので、そういった方にもご協力をお願いできないかなというふうに思っております。ただ、これは現在、まだこの文面の中での検討事項ですので、今後それぞれご協力をお願いしていく状況にあると思います。よろしいでしょうか。

**【委員長】** ありがとうございます。3つ挙げていただいて、専門医と学校や保護者とのパイプ役と、診断・治療が必要な場合に紹介をする役割と、3つ目は、学校医・相談医が小・中学校を訪問するということですね。

**【事務局】** はい。

**【委員長】** 今現在、学校訪問ということは行われていないけれども、今後そういう形で訪問というようなことですが、これまでのところのチームアプローチ、連携というところ

ろに関しまして、ご質問あるいはご意見がおありであれば、ぜひ聞かせていただきたいんですが、いかがでしょうか。

**【委員】** 質問なんですけれども、スクールソーシャルワーカーというのは、国が位置づけているものでしょうか。何か資格的なものとかがあるんでしょうか。あるいは、その役割とかも含めて教えていただければ。

**【委員長】** それに関して、よろしいですか。

**【事務局】** スクールソーシャルワーカーは、国が打ち出した制度で、不登校などで家庭支援や福祉分野など学校の外部機関との調整を図るものです。本年4月から、国から都道府県を通じて全国の自治体に試行的に配置されています。東京都内でも16市ぐらいでしょうか、この近隣でしたら三鷹市とか府中市、調布市が、東京都を通じて国の制度を受けているという状況です。

資格については、社会福祉士とか、臨床心理士でもいいわけなんですけれども、社会福祉士等という言い方をして、学校の教育現場に入っているいろいろなコーディネーターができる人というふうに、やわらかく資格を定めているようです。始まったばかりですので、その役割が、実際どれぐらい効果があるのか。東京都内の各自治体においても、中学校の場合、スクールカウンセラー、臨床心理士が回っておりますので、そこの役割分担とかそういったところで、試行錯誤しながら取り組んでいる状況です。

**【委員長】** そういう意味では、スクールソーシャルワーカーという資格は、別に今あるわけではなくて、ソーシャルワーカーの資格を持った人、あるいは臨床心理士も行うということなんですね。橋本先生、この機能について何かご存じでしょうか。

**【副委員長】** 実際には8割方らしいんですが、まだはっきり調査は進んでいないんですが、校長先生とかを退職された、教育相談にたけた方が、地方なんかでは中心にやっています。これは、実はお子さんの対応をするスクールカウンセラーとか相談員とは別個に、親御さんの悩みとかに対応していこう。それから、福祉的なケースワークをするようなものを地域の福祉機関とか医療機関につなげていくという役割として任命されている方が多いので、つまりその地域、エリアをよく知っている方じゃないとできないということで、元校長先生とか教育相談を長くやっていたらっしゃるような先生が登用されているということが、どうも地方なんかでは多いようです。

**【委員長】** 地方ではそういう形で機能している。

**【副委員長】** もちろん始まったばかりですので、やっているところでは、そういう方



が多いみたいです。

【委員長】 まさにパイプ役、エリアを知っている人が、そのエリアのリソース、資源を持っている人というような役割かと思います。ただ、こういった専門家の何とか資格というのがどんどん乱発される中で、機能がまだ明確になっていないというところで、武蔵野市では今後検討するということですが、ここまでのところの連携、チームアプローチ方式ということで、ご意見、ご要望、確認事項等ありましたら、いかがでしょうか。

【委員】 先ほど、だれが軸になるかとか、中核になるかという話は、今やるんですか。

【委員長】 私は非常に重要な部分だと思うんですけども。

【委員】 中核になる人が、1人の人に対しても、時間の流れの中で変わっていくことだってあり得るわけですが、中核にだれになるかというのは、どうなんですか。

【委員長】 これに関してはいかがでしょうか。

【委員】 ネットワーク会議の性格というか、位置づけなんですけれども、武蔵野市の場合は、専門家チームという形はとっていないわけですね。いわゆる専門家、スタッフの方を派遣して、その方を中心に個々のケースを見ていただいて、その機会に各関係の方が集まってくる。そうすると、私自身もまだ疑問なのは、ネットワーク会議が個々のケースに対応するために、各関係機関の方々が集まってきて、その対応策について協議をするような位置づけのものなのか、それとも、もうちょっと上のレベルで、横のネットワークについて、きちんと市の進行管理も含めて、横の連携について協議をしていく機関なのか。

ですから、ネットワーク会議の性格、位置づけについて、もう少し議論しないと、個々のケース対応のための関係機関のチームなのか、それとも、それをさらに進行管理したり総括するような、もうちょっと上のレベルの会議なのか、その辺のネットワーク会議の位置づけが、私自身よく定まっていないうんですけども。

【委員長】 「ネットワーク会議を定期的開催」するの、ネットワーク会議についての構想、イメージを、もう少し事務局のほうからご説明いただけますでしょうか。

【事務局】 私どものイメージですと、2つありまして、ネットワーク会議の一つは、先ほど吉原先生がお話のように、進行管理できるようなネットワーク会議が必要だろうというふうに思っています。それと同時に、先ほど、チームアプローチとか多機関との連携というのを具体的に行わなければいけないケースが個々に出てくると思いますが、その都度、ネットワーク会議というか、ネットワークの検討会を具体的に設ける必要があるだろうと思っております。

主に2種類、「代表者や担当者による」といった場合の、代表者というのが進行管理、それから担当者というのが、具体的な横のつながりとしてのネットワーク会議。一番下のところに、教育支援センターの相談員のこと書いてありますけれども、それについては、学校現場において具体的な個々のケースが出てきたときに、だれが中心になって動くのかというところの課題を書いてあります。それが、上のほうの担当者によるネットワーク会議の一部をなすのかといったところは、これから検討しなくては行けません、そういったイメージをとらえております。

**【委員長】** ありがとうございます。先ほど古賀先生がおっしゃったように、ケースによって、どういう人たちが、ネットワークというか、チームの中に入ってくるかによっても随分違って来るんだろうと思います。学校の中でということであれば、例として連携の中核に派遣相談員がというのも、ほんとうに一つのケースとしてあり得るだろうと思いますが、もう一つは、連携の中核とか、コーディネーターとか、オーガナイザーという人たちが、具体的にどういう機能を果たすのかということも明確にしていかななくては行けないと思います。

**【委員】** そうすると、今、教育支援課長が話した、1つは、代表者の方が集まって行う進行管理的な意味合いの強いネットワーク会議と、もう一つは、担当者レベルで、そのケースに即対応するべき人たちが集まって行うネットワーク、2種類あるというふうに理解してよろしいですか。

**【事務局】** そのとおりです。障害者福祉課長、地域リハのことが少し説明されるとわかりやすいのかなと思うんですけども、どうでしょうか。

**【委員】** 今、地域リハビリテーションということで、市としての取り組みを、全体的なライフステージで途切れることのない支援というところで、どうするかというのは、具体化に向けて準備をしているんですけども、そこで、今の連携というところが、どうやってつながるのか、どうやってつなぐのか、だれがつなぐのかというところで、かなり議論が進んできているんですけども、結局、連携といっても、「はい、連携会議です」とか、それじゃ全然何も変わりませんし、また、今は連携していないわけではなくて、必要に応じて、それぞれの人が必要だと思うところとは相談しているんですけども、それは個人のスキルですとか、経験ですとか、そういったことによってうまくつながるときもあるということなんですね。

それをもっときちんとシステム化したものにしなければならないんじゃないかという

ところで、今、具体的に考えているのは、一定の共通のツールを使って、ツールをつくることによって連携がとれるのではないかというような考えで準備を進めているわけなんですね。ですから、子供分野でしたら子供分野での、今ちょうど保育とか幼稚園から学校への、支援の一定のシートを送るような準備がされているということですので、それがせっかく進んでいるということであれば、それを共通のものとして、そこにハビットとか、今、支援の体制をとっているところが集まって、それが何とか共通のツールになれば非常にいいのではないかと。

【委員長】 その連携のツールというのは、もう少し具体的に教えていただけますか。

【委員】 言葉のことじゃなくて、より具体的なもので、ほんとうに具体的に実現するものから始めるとすれば、今使おうとしているシート、幼稚園から学校へ、あるいは保育園から学校へというシートを……。

【委員長】 引き継ぎの申し送りのためのシートをつくっていらっしゃる。

【委員】 そうですね。そのシートにかかわる人たちで共通のものをつくって、そのつくるという作業で、かなり連携の体制が、共通のものをつくるということは、とても実は大変なことなんですけれども……。

【委員長】 そのシートをつくるのに、保育士がいて、学校の先生がいて、保健師がいて、多職種の人がかかわって一つのシートをつくるわけですね。

【委員】 ええ。あるいは母子保健の担当者も当然入ってきますし、そういう人たちが集まって、共通のシートにするということはとても大変なことなんですけれども、今、医療のほうでは、脳卒中ネットワークという、何年間かけて共通のシートがようやくできたところなんです。それを脳卒中のネットワークということで動かしていこうという。それをつくる過程がすごく大変だったんですけれども、でき上がったところで、かなり体制ができたというところがありますので、今、少なくとも子供の分野では、そのところはよりわかりやすく、具体的な取り組みとしてできるのではないかという期待を持っているところで、議論の中にその話も出てきているところです。

【委員長】 それは連携のツールと呼んでいいんでしょうかね、シートというものを活用することで、それを作成することで自然と連携ができる。

【委員】 そうですね。当然それは、紙をただ渡す話ではないと思うんですね。それを使って、必要な人たちが集まって、きちんとした支援体制を協議するんだと思いますので、そういう意味での共通の、まず具体的なシートができればいいのではないかというような

議論をしているところであります。

【委員長】 そのシートというのを使うと、先ほど古賀先生がおっしゃったような、ただ多機関が集まるだけじゃなくて、役割分担をきちっと明確にしていけないというお話がありましたけれども、そういったシート、ツールを使うと、役割を相互に明確にしていくということが自然にできるようになる。

【委員】 ええ。今申しあげました脳卒中ネットワークというところで、日赤とか杏林大学といった地域の大きな病院の先生たちが集まって、共通のシートをつくろうということで始められたんですけれども、実際には、それはあくまでも医療の中で進められていたんですね。そこに、ケアマネジャーですとか、地域のソーシャルワーカーですとか、ヘルパーですとか、いろいろな地域で動いている人たちが、声がかかって、そこに入ったことによって、これでは医療関係者しかわかりませんよということで、地域はこうです、ああですという話が一緒に何度も重なってきて、医療でも、地域でも、本人も含めて使えるという一定の共通のシートができたんですね。

【委員長】 それを応用させて、特別支援においても、子供たちに、保育園、幼稚園から就学で……。

【委員】 それは一つの例ですけれども、そのようなことは一つのモデルになるのではないかと思います。

【委員長】 いかがでしょうか。それから、一体だれがコーディネーター、オーガナイザーというふうになっていくのか、また、それが固定されていいものなのか。古賀先生の話だと、医療のスタッフは、コーディネーターになるよりは、あくまでもチームの中の一員としてというような話でしたけれども。

【委員】 さっきから2つの話がありますね。指導主事がおっしゃったように、ある一つの形を持った組織としてのチームというものと、それから、一時的にある子供に関してつくられていくチームという話ですね。

【委員長】 特定の子供に関しての。

【委員】 例えばシートの話については、ある1人の患者さんを対象として、それを多方面からどう見ていくかという話だと思うんですけれども、全体のあるぴちっとした形をなしたものとしての会議を構成していくのかどうかということが、まず1つの議論になる。その場合、ある固定したメンバーが当然そこに生じていくんだらうと思うんですね。おそらくその中のメンバーのだれかが、個々の子供に応じて、こういうチームをつくったらよ

いのではないかというような示唆を与えて、その示唆を与えた中に沿って、おそらく対応のシステムがより柔軟な形でつくられていくということだと思うんですね。

それは、人の広がりも、時間的な中で、さらにどういうチームを増やしていくか、どういうメンバーを増やしていったらいいのかということ、その中で、あるときは当然、支援センターが軸になるかもしれないし、場合によっては、病気ということが前面に出てくれば、医者が出てこざるを得ないということになると思うんですね。だから、だれがというより、ニーズに応じてというか、ケースに応じて、それはできていくものだというふうに思うんです。

だから、まず1つは、一つの組織としてのチームが、どういう構成のメンバーが必要かということが議論されるべきだろうと思うんですね。その組織が、個々の子供のケースに対して、どういうメンバーを構成すべしというような判断を、どういうふうにやっていくかというような話になっていくのではないかと思います。

**【委員長】** いかがでしょうか。

**【副委員長】** ちょっと意見があるんですけども、今、お話の中で出ているのは、代表者のネットワークの会議と担当者の会議、二重の構造といいますか、それもあるんですが、実は今の地域リハのお話をもとにしまして、特別支援の対象になる、想定されるネットワーク会議の本人というのはどういったお子さんかといったときに、2種類あって、いわゆる特別支援学級や特別支援学校に在籍しているお子さんたちだと、地域リハで取り組まれている、就学前から、ハビットのころからつくっていくネットワークという会議を使って、学校に上がった後もずっとフォローできる。生涯にわたってということも可能だと思うんですね。その子たちについてのネットワークのほうはきちっと、福祉、医療、教育というのが全部入ってというのは、おそらく支援学級とか支援学校にいらっしゃるお子さんたちだと思います。

一方、通常学級にいる特別支援教育の対象になるお子さん、またはこれからなるかもしれないお子さんたちに関して、相談を進めていきたいと思いますという段階のお子さんだと、まだ福祉にも医療にもかかっていないという段階のお子さんたちに、どの段階でネットワーク会議を開催できるか、またはつくれるかということがあると思いますので、利用する市民といいますか、お子さんのニーズに応じて、ちょっと違うかなということが、1つ思いました。

ですから、これは私の個人的な意見ですけども、まずは支援学級とか支援学校にいる

児童・生徒のお子さんを中心に、幼児期からずっと地域リハのような考え方で、ハビットのところからつながっているようなお子さんたちに、ネットワーク会議みたいなものをきっちりつくっていったら、システムを確立してから、通常学級のお子さんたちにも徐々に、こういう連携の仕方がありますよという形なのかなというふうに、今聞いていて思ったんです。

**【委員長】** まさにそのところで、就学前期間から小学校に向けてというところがありまして、皆さんの資料の4ページ目に入っていきたいと思います。事務局のほうから、このことに関して説明いただいて、今、橋本先生や古賀先生がおっしゃったように、その間をどう続けていくか、それから先ほど、いつからこういった連携のチームアプローチが始まるのかとか、だれに対してというところで、4ページ目のところをご説明いただいて、議論を続けたいと思います。

**【事務局】** では、4ページ目のところです。これも、「特別な教育的支援を必要とする幼児や児童の正確な情報連携が十分とはいえない」という問題提起から、ここでは、就学前機関と小学校における連携を中心に協議していただくという項目です。先ほどから、幼・小連携というところが出てきておりますし、ツールという話が出てきておりますので、ここもあわせてご検討いただければと思っております。

幼・小連携自体も、実際には今、本市でも、学校独自で保育園児や幼稚園児を学校にお招きしながら、学校紹介をしている学校もあるんですけども、それも、学校でやったり、やらなかったりというまちまちな状況であります。

公立や民間の保育園については、定期的な巡回相談がありますので、一定の相談という形ができるんですけども、幼稚園等については、あまり巡回相談をするというシステムになっていないというのが現状であります。

市立幼稚園については、それでも教育支援センターや小金井特別支援学校が、今年度から時々訪問し、発達障害と思われる児童の実態把握とか先生の相談にも入り始めたという状況があります。

次は、新1年生の割合なんですけれども、民間幼稚園からの入学というのが半数を超えている状況があります。それから、保育園からの入学は2割を超えて、合計すると7割から8割の子どもたちが、それぞれ幼稚園や保育園から入学しています。ここの連携がうまく進めば、小学校においても子どもたちがスムーズに入学ができるのではないかということが言えると思います。

それから、就学支援委員会については、保護者からの申請に基づいて、児童の課題について協議し、その児童・生徒の特性に配慮した就学に向けての就学相談を行っている状況があるということです。

「課題」につきましては、先ほどからのお話の中で、小学校の取り組みを就学前の保護者に事前に周知し、理解してもらう機会をシステムとして実施することが必要になっているということです。

次の課題については、公・民の幼稚園にも巡回相談が現在必要になっている。前回、委員の中からも、幼稚園の園長会でお話しした段階で、各幼稚園にも発達障害児の対応についてのニーズがあるという報告がありましたが、そういう状況にこたえて、巡回相談が検討されるのではないかとということになります。

それから、教育支援センターがネットワークの中核としての機能や役割を強化する必要があるということは、現在週1回、各学校に行っている教育支援センターの派遣相談員が、一定の役割を今後も果たしていく必要があると思っています。

それから、特別支援教育の理念を踏まえた就学相談の実施、それから、先ほど出ていました、福祉・教育など共通した「支援シート」の作成が課題とっております。

ただ、教育支援センターでは、一番下に「\*」印で書いてありますけれども、とても忙しくて、現在、教育支援センター自体の相談がなかなか組みにくい、相談に応えにくいという現状がありますので、センターの体制を強化することが課題であります。

それに対応した、今後の対応策なんですけれども、1点目は幼・小の連携事業が、システムなり、一定の規模で行われる必要があるとっております。

2点目は、保育園とかスクールカウンセラー、ハビット、教育支援センター、いわゆる相談機能を持つ機関との連携の仕組みを構築したほうがいいのではないかと。先ほど担当者レベルということがあったんですけれども、主に担当者レベルというのは、ここにもあらわれるようなことかなというふうに思っております。

3点目は、幼稚園への巡回相談、これは教育支援センターとかハビットで、ハビットは今、要請にこたえて一部巡回相談をやっておりますけれども、これを、システムとしてつくって、PRする必要があるのではないかと。

4点目は、先ほど来、話題になっております、就学支援シートなどのツールで、ここでは「就学支援シート」というふうに書いてありますけれども、できれば就学にかかわらず、教育とか福祉といったところと共通のツールを作成し、就学前からの支援に役立てていき

たいということです。

現在、就学支援ファイルというのを既に使って、特別支援学級とか特別支援学校が望ましいというような方には就学相談という形で、その中で、就学支援ファイルを活用して、児童の状況を、入学後の学校に生かしていただくために情報をつないでいる状況があります。これは始めたばかりですので、充実していくという形になろうかと思います。

以上、説明させていただきました。

**【委員長】** ありがとうございます。就学支援シート、あるいはファイルというのが、特別支援の対象になるお子さんだけではなくて、今後そうなるだろうとか、あるいはすべてのお子さんに対してもつくっていきこうというのが、今、武蔵野市で検討されていることなんですね。ここに書いてある、上から4つ目のところに、「希望する保護者の就学支援を行うため」となっていますが、これは、いずれはすべての保護者のということではなくて、一応、あくまでも希望する保護者の就学支援を行うためと……。

**【事務局】** 就学相談自体は、希望するというふうに現在はなっておりますので、そこを踏まえたということと、橋本先生が先ほどお話しのように、特別支援学校とか特別支援学級の対象となるようなお子さんという意味では、就学支援シートなり、就学相談というところからの対応かなというふうに思っております。

**【委員長】** わかりました。

**【委員】** 橋本先生からのご発言で思ったんですけども、これは何を対象に考えているかということ、もう一回はっきりさせておくほうがよろしいかと思うんですね。例えば重度、重い方でしたら、それは従来も、ある意味でハードはあるわけですから、そのハードを今まで以上に有機的に活用していくということになっていると思うんですね。それには当然、シートだかチャートだか、わかりませんが、そういうものが用意されて、情報が伝えられていくということだと思っておりますけれども、ただ、全体の流れとして、ここで議論しているのは、より軽度の発達障害を早く見出して、その人たちに対して、長いスパンでどのように支援を行っていくかという話なのかなというふうに理解しているんですね。

だから、重度の人のモデルを当然踏まえるわけですが、軽度の発達障害を見出すことすらなかなか難しいという人に対して、まず見出して、それをどのように長期にわたって支援していくかということを目的と思っております。

**【委員長】** その辺はいかがでしょうか。



【副委員長】 私もそう思っているんですけども、先生がおっしゃるように、一つのモデルというか、しっかりしたルートをつくっていかないと、これからの軽度の発達障害のお子さんたちというのはなかなか難しいかなと思ったので、まず、今いる中重度の、いわゆる療育手帳を持っているようなお子さんたちのシステムがちゃんとできた上でということが必要なかなと思ってお話ししました。

【委員】 それからもう一つは、最後はあらゆる子供たちにシートなりチャートをつくると、これはおそらく実現不可能な問題じゃないかと思っているんです。それはどうなのか。

【委員長】 その辺は、ただ武蔵野市としては……。

【委員】 言うのは簡単なんだけれども、ほんとうにつくるかどうかという段になると、なかなか難しいんだろうというふうに思うんだけど。

【委員】 就学支援シートではなくて、保育要録が小学校に行くことになったんですが、それは全認可保育園に入っている児童分です。

【委員】 それに対して、ネットワークのメンバーがいろいろな形でシートづくりにかかわるといのは、かなり難しい問題なので、それは限られたメンバーということ念頭に置いてつくっていかないと、かえってうまくいかないだろうというふうに思います。

【委員】 先生のおっしゃるとおりで、対応策の4番目、希望する保護者の就学支援シートについては、今年から、5歳児の全保護者に通知を出しまして、希望する方に出してもらおうような形に変えています。これを希望者以外の方にも全体に広げるのはちょっと難しいかなと思います。それを、先ほど障害者福祉課長が言ったように、各機関とつなげるというのは、現時点では現実的ではないかなという気がします。

【委員】 むしろ親が希望というよりは、こちらが積極的にそういった人たちを見出して、見出した方たちについてシートをつくっていくということが大事なわけですね。

【委員長】 ある意味で、親が希望していない場合に、我々として気づいていても、つなげていけないというようなことがございますね。そういった部分というのが、我々もかなり考えていかなきゃいけないところだと思いますが、その辺は何か工夫を……。

【委員】 今は、保護者との保育のノートのやりとりであるとか、ふだんの保護者との信頼関係の中で、言える段階の信頼関係になればもちろん言っています。そのあたりは非常に慎重に対応していますので、必ずしも100%、就学支援シートにつながっているとは思えない現状があります。そういう努力はしていますけれども、そこが一番難しいとこ

ろだと思えます。

**【委員長】** おそらく希望する保護者のという形だけだと、まだまだ我々が広げていかなきゃいけない支援というところの限界みたいなものがあると思えますけれども、ある研究所の研究ですと、親御さんが、自分の子供が何かあるかなと思ってから専門機関につながるまで、日本では1年8カ月、イギリスの研究が同じようにあるんですが、1年二、三カ月かかる。親御さんが何か気づいてからも、あるいは、ある専門家から行きなさいと言われてからも、専門機関につながるのにいずれも1年以上、日本の場合は1年半以上かかるというのが現状なんです。

このところ、前回のときにもお話が出たように、親御さんがその情報を得てから、しかるべきところにつながっていくというプロセスに関しては、もう少し我々がいろいろ慎重に考えていかなきゃいけないと思うんですが、今、就学支援シートとかツールという話で、國松先生含めて、校長先生たち、どのように考えていらっしゃるかを。

**【委員】** 就学支援ファイルが実際に上がってきて、私がそれに目を通して、多彩な情報が書き込まれていて、その後の教育計画を立てる際に非常に役に立っているという状態です。

あと、今年から本校は、個別の教育支援計画策定のための支援会議を、小学部1年、4年、中1、中3の4学年にわたって、対象学年の全員に行うということを始めました。これに関係の福祉ですとか、医療とか、そのお子さんに対してはどのような支援が必要かという視点からポイントを絞って、関係機関の方から集まっていただく、一堂に会するという会議をやっているんですが、なかなか全員集まるというのは難しいですけれども、それでも、そうした会議を開くことの意味というのは非常に大きいと感じております。

ちょっと問題なのがお医者さんで、問題というのは失礼ですけども、福祉関係の方とは出張で来ていただけるんですけども、お医者さんの場合は、保険診療で、保険点数が発生するというようなことがありまして、実際に来ていただかないまでも、診療情報の提供とかペーパーを出してもらったりすると、そのたびに文書料を支払わなければならないというのが生じておりますので、学校予算でそういうものの工面をするわけにもいかず、保護者に負担していただいたんですけども、今後、支援会議を、ドクターを呼ぶというような形で、必要なお子さんをやる場合には、対策を講じなければならないなと思って、これを武蔵野市さんのように、行政のレベルでやっていただく分には、あらかじめそうした事業予算が確保できるんだろうと思えますので、非常にありがたいことだなというふう

に思っております。

あとは、いわゆるグレーゾーンのお子さんに対する積極的な働きかけみたいなのが、この専門家チームにはきっと要求されるんだろうなと思います。できるだけ早期に、発達障害系のお子さんには、診断とは言わないまでも、保護者にそれなりの覚悟を持ってもらって、適切な家庭での療育をしていただかないと、極端な場合には、虐待とかそういうところにつながりかねない土壌をはらんでいます。きわめて難しい対応を迫られるでしょうけれども、専門機関があれば、そこに、悪い言い方をすると預けた形で、我々みんな気づいているんだけど、なかなか親に言い出せないというときに、武蔵野市の専門機関がこういう判断をしましたよ、どうやら障害がありそうだから、お母さん、適切な支援をしていきましょうというように、早期にアドバイスできるような機関であってほしいなというふうに思いました。以上です。

**【委員長】** ありがとうございます。

古賀先生からもご意見を聞きたいですが、その前に、田中先生、熊井先生、いかがでしょうか。

**【委員】** 今一番、先生方に、グレーゾーンの子供たちをどう学校が情報としてつかむかということが、非常に難しい、困難な状況にあるだろうというふうに思っています。大体1校で、武蔵野の場合には10数園から入ってくるわけですね。そうすると、ほんとうに1つの園から3人とか4人、少なくて1人。だから、1校であっても、10数園を掌握できないんですね、小学校にしてみると。どこか大きな母体園があって、過半数がそこから来て、あと少数があればという時代ではなくなってきているので、情報が学校としてはつかめていない。

だから、ほんとうに就学時健診からのスタートでしかないんですね、情報が。しかも個人情報壁の壁に阻まれていますから、園によっては情報提供がすんなりといいただけないところもありますし、私たちが逆に児童を観察したいと思っても、当該の方の保護者の了解を得ないと観察にも行けないという部分の歯がゆさというのは、やっぱり感じていますね。

1つは、個人情報の壁をどう学校として乗り越えていくかということが必要ですし、それから、いろいろなところからいろいろな情報が入ってきますので、それが措置され、1つになって、先ほどのネットワークができてくれば、また話は違ってくるんだというふうに思いますけれども、公式な情報というのは、なかなか学校としては得られていないという現状。

それから3つ目が、グレーゾーンのお子さんは結局、教育委員会の側で、就学支援委員会で把握できるわけですが、そのときの主管課というのは教育支援課なわけですね。そして通常級に入ってきて、受け入れましょう、どういう支援をしていきたいと思いますかというふうになると、これは指導課になってきますね。ですから、その辺がほんとうは一つになっていると、これは通常級でいきたいと思いますという判断が出たと同時に、そこでの判断材料が即、その子に対してサポートスタッフをつけましょうとか、昔で言うアセスメントも一緒にそこで重ねて、同じ機能を持ってもらえると、入ってからスムーズに次の対応策ができるんですけれども、現状は、就学支援委員会はそのでの結論。さあ、入ってきました。しばらくたってから、やっぱり厳しいですね。何とかしましょうか。校内委員会を開いて、書類を書いて、専門スタッフに見立ててもらって、オーケーが出た。人を探しましょうだけで、2カ月から3カ月たってしまう。

その辺にむだな労力みたいなものが随分あるので、その辺がスムーズに情報が動いていくと、学校も助かるし、子供も戸惑わないで済みますし、保護者も不安に思わないで済む。その辺の整理が、せっかくこれだけいろいろな支援策を、武蔵野市は何年か前から入れていただけていますので、もうちょっと円滑に動かす努力をすれば、うまく転がる材料はたくさんあるなというふうに思っています。

【委員長】 熊井先生は。

【委員】 中学校なものですから、ちょっと幼・小との連携等は。

小・中の連携は、小学校の知的障害の特別支援学級が2校ありますので、小・中の教員同士の連携というのが組織的にあります。これは担任連絡会とか、市からもたくさん補助金をいただいていますけれども、武蔵野市の小・中学校の教育研究会という組織もあって、そこでも月に1回程度、情報連携もやっていますので、担任同士を通じてさまざまな情報を、少なくともいただく条件はできていますね。

それから、児童・生徒との交流も、交流学习とか共同学習、例えば出向いて英語の授業をやったり、レクリエーションをやったり、本校に招待して、そこでレクをやったりということ、そういう連携はかなりできているかなというふうに思っています。

ただ本来ですと、個別の教育支援計画がどうつながっていくかといいますか、小学校、中、高と学齢期のお子さんの、これはまだ厳しい状況にあるんじゃないかなと。本校でも、特別支援学級に22名在籍していますが、個別指導計画は全部できていますけれども、支援計画は2割程度しかできていないという現状がありますので、その辺の引き継ぎ

も課題かなど。

【委員長】 今、田中先生から挙げた、個人情報の保護で、いろいろな情報の、せつかく連携していこうというところで障害になっているところがあるというようなお話がありましたけれども、小・中のところでは、特にそういうことは……。

【委員】 正直言って、小から、例えば個別指導計画の控えをいただいているかどうか、ちょっと調べてみないと自信がないんですけれども、高校には、指導要録とあわせて個別指導計画の控えを一緒に送るということはやっています。

【委員長】 ありがとうございます。

今、國松先生から、医療のことでちょっとお話が出ましたけれども、その辺の難しさで、古賀先生、何かつけ足すような。医療とせつかく連携をしていこうというときに、保険の問題なんかでお金がかかったりというような。

【委員】 保険は、システムは国が決めたシステムですから、それにのっとってやらざるを得ないと思うんですよ。それから、やること自体は、きちっと料金をいただいてやるということが責任に結びつくものだと思うんですね。ただ、市との話し合いの中で、例えば医師会というようなレベルでやれば、いろいろな解決の仕方があるんだろうと思うので、必ずしも、今までの形ですと、校医の先生が出張なさって、あくまでもそのクリニックの先生が診たという形をとっているんだと思うんですね。もしそのシステムができて、システムの中の一員として診たという形になれば、責任とか費用ということも、そのシステムの中で定めたものになっていくというふうに思うんですね。

【委員長】 何か工夫はできそうな……。

【委員】 ただ、そのときに医師会と細かい話だけはきちっとしておかないと、武蔵野市の事業として医者役割、費用とか責任ということは市の中できちっとやっていくというふうにやっておけば、おそらくスムーズにいくんだろうと思うんですね。

【委員長】 ありがとうございます。

就学支援シート、ツールというのはいずれ、先ほどのお話では、ずっと就労までというようなことも考えていたり、ただ現実問題として、すべての子供というのはいろいろな難しさがあるということで、その辺は今後の課題になるんでしょうか。今の時点で何か。

【委員】 支援を必要としているお子さんのということだと思うので。

【委員長】 あくまでも支援を必要としているお子さんが、就学前から小、中、高、就労までずっと通じたシートという。

【委員】 そうですね。どこの段階で支援を必要としていると判断するかは、また難しい問題はいろいろあると思いますけれども。

それから、私のほうでは、どれがどういうものなのか、正しい認識をしていなかったものですから、申しわけありません、全員のものが保育要録といって、支援を必要としている方のものは、また別の呼び方があるという。

【委員】 そうです。

【委員】 そのこの区別がついていなかったものですから、失礼しました。支援を必要としているところですね。

【委員長】 チームアプローチ的な形で多機関のものがというのは、あくまでも支援を必要としているものがということですね。

【委員】 そうですね。先ほどから出ております、親御さんが必要というのを認識するかどうかということが、実は今、私どもが始めたハビットの相談でも非常に難しいところでして、赤ちゃんの健診のところからハビットのドクターが入っているんですけども、今からすぐにも支援を始めたいという判断の出るお子さんでも、なかなか親御さんはそれを受け入れられませんので、そこをどういうふうにしてきちんと受容を助けていくかというのが、これはそれぞれのところから、一番親御さんが受け入れやすいところの切り口から、受容を助けていくというふうにしなければならないということが、今、大きな課題であります。

【委員長】 その辺で、PTAの立場から、何かご意見ございますか。

【委員】 確実に支援が、今から助けたほうがいいなと思う方でも難しいんですか。例えば診断を下して、今からお医者さんにかかったほうがいいですよと言っても、なかなか受け入れ……。

【委員】 ただ、いろいろなお子さんの得意、不得意とか特徴がありますから、ここの部分はもう少しいろいろ相談しながら手をかけていきましょうねとか、そういう働きかけ方ですね。ですから、何も決めつける必要はないので、障害ですよとか、それは別にいつの段階までも障害ですよと決定する必要は全然ないので、どこかに必ずつながっていただくように、そういうふうな働きかけをするのがすごく難しく、赤ちゃんの健診でお声がけしても、また今度いらっしやいませんかと言っても、逆に障害と言われるんじゃないかという、やっぱり心配を抱えていますので、絶対に来ないという、何度お声がけしてもいらっしやらないという方もいらっしやいますので、そういうときは、お子さんたちが遊ぶ

ような場で、別の切り口から声をかけるとか、いろいろな方法を工夫しているところなんですけれども、ほんとうに難しいなと思います。

【委員】 でも、今までのお話を伺って、いろいろな人がかかわって、とにかく必要としている子供さんに、みんなが温かい目で接していくというのはすごい理想だなと思うんですね。診断する必要も、病名をきちっと言う必要もなく、ただ、そのお子さんと、そのお子さんが属している集団みんながいい方向に向くようなシステムができてきたらいいなと。今のお話はすごく理想的だと思うので、上手に機能するといいなと思います。

ただ、ほんとうにコーディネーターみたいな方は大変ですね。医療現場にも今いますね。患者さんとメディカルのスタッフをつなぐ人とか、そういう人をたくさんつくるといいうほうが一番大変なんじゃないかなと思います。

【委員】 幼児期の健診とかで、いろいろ発達的に問題があるとかそういうことがわかったときに、すぐには認めたくないという気持ちももちろんわかるので、それを見続けながら、保護者の方が相談したいときに、すぐに手を差し伸べてあげられるような周りの環境というのをつくってくださっているという感じがすごく、お話を聞いていて、しました。

それと、もし自分の子供がそういう段階になったとして、多分、親なら気づいているような場合も多々あると思うんですけれども、それをどの段階で自分として受け入れるか、受け入れていけるか、その辺のところも、目に見えるところが軽ければ軽いほど、対応の仕方というか、自分としても認めるのが難しくなっていくのかなというのが、今聞いていて思っていて、特別支援の枠が広がったという、その広がった部分のところについて、親御さんたちは、どういうふうな情報があって、そういうところに入っていけるのかなという、その辺の道筋というか、もうちょっと皆さんがわかってくるようになったらいいなというふうに思いました。

【委員長】 できるだけ早期にとか、グレーゾーンの子供たちに対応ということが、いろいろな工夫がされているけれども、基本はやっぱり親御さんが、すぐに、だからといって支援につながるわけじゃないということも、むしろ共有した上で、働きかけていくような環境というようなことなんでしょうね。

そうしましたら、そういう意味では、ずっと働きかけていく過程でキーになる、学校医や相談医なんかもそこにいらっしゃるということで、教育支援センターのことに关しまして、お話を広げていきたいと思います。まず、これも事務局のほうからご説明をいただくのでよろしいでしょうか。

**【事務局】** 資料5 ページ目の教育支援センターについては、相談というところの、教育の中でキーになっているところでもあります。教育支援センターは、学校派遣ということで、週1回、各小・中学校に派遣して、教員とか児童・生徒、それから保護者等の相談を実施しているところです。

そのほかに、もともと教育支援センターは、相談所ということで、相談にお見えになる市民の方とか電話で相談になる市民の方等の教育相談を行っているところです。

それから、東京都が派遣しておりますスクールカウンセラーとの連携を行って、年間3回、連絡会を行っております。相談者同士の連携です。また、教育支援センターは、不登校児童・生徒の学校復帰を目的に行っている、チャレンジルームという適応指導教室の運営も行っております。さらに、特別支援教育関係の各種委員会に積極的に参加していただいております。そこで、発達検査の状況とかそういったことを説明していただいております。

課題としましては、教育支援センターが、学校におけるネットワークの中核としての機能、役割を強化する必要があるのではないか。

課題の2番目は、発達障害を起因として、学習のおくれや対人関係、多様な課題を抱えている子供たちが多くなっているのが学校の現状ですけれども、保護者への対応とか医療、相談所への連携なども、相談機能とともに総合調整機能も求められているのではないかということです。それが、先ほどのお話の中で、東京都が行うスクールソーシャルワーカー制度にもつながっていくところになるんですけれども、そういった課題がある。

3番目に、発達障害の児童・生徒の育児とか進路に悩む保護者に対する積極的な情報発信ということも、役割としてはあるのではないかということです。

最後にセンターが忙しくなり、来所相談という本来の機能がなかなか組みにくいという現状があるということです。先ほど少しお話しさせていただきました。

今後の対応策なんですけれども、1点目は、幼稚園への巡回相談が行われるように。2点目は、多職種による協力体制を検討する。3点目については、スクールソーシャルワーカー制度の活用。4点目については、教員向けに実施している研修ですが、学校及び福祉等の関係者にも参加を呼びかけて、特別支援教育、あるいは教育相談に関する研修を今後充実するということです。

**【委員長】** 教育支援センターで行うということですか。

**【事務局】** そうですね。研修会については、教育委員会で、各学校において教員向け



に特別支援教育とあわせて教育相談の研修会もやっているんですけども、一部、教育支援センターが協力しているという現状がありますのでご紹介させていただきました。

それから、対応策のところの教育支援センター便り、これは第1号を発行したんですけども、教育支援センターが今準備しておりますけれども、定期発行に持っていければいいなというふうに思っております。

また、教育支援センターが行う講演会、これも市民向けの講演会というのを、6月に第1回目をやりましたけれども、今後もこういった情報発信の場所であってほしいということであげております。

次の項目については、直接、教育支援センターと関係ない項目でしたので、削除していただきたいと思います。

以上、説明を終わらせていただきます。

**【委員長】** 教育支援センターの機能を強化する。先ほどからネットワークの中核というので、この場合には、代表者というよりも、横の支援者たちのネットワークの中核という……。

**【事務局】** 学校におけるということです。

**【委員長】** 学校におけるということですね。の中核としての機能というようなことを含めた、機能強化に向けてということに関しまして、ご意見をいただきたいと思います。いかがでしょうか。

**【委員】** 僕は、支援センターに片足を突っ込んでいる者からすれば、非常に望ましい姿であるけれども、よほど支援センターに対する武蔵野市の力を傾注していただくことが必要になるんだろうと。松澤先生は今、コメントされてもよろしい立場なんですか。きょうおいでになっている松澤先生が、まさに中で苦勞なさっている姿を見て、よほど支援センターを支援していただかないと、ここに書いてあるものを実施するのはかなり難しいだろうということですね。この中の1つやるだけでもなかなか大変でというように思うんですが、松澤先生にお話しいただければということ、もしお許しいただければ、いかがなんでしょうか。

**【事務局】** 先生、どうぞ。

**【事務局】** 支援センターの松澤です。今、単に教育相談をして、心理的な、内的なその子のことを解決する力を涵養していくという、従来の教育相談、心理士の役割だけではなくて、いろいろなところから携わっていかないと、なかなかそのお子様、あるいはご家

庭の悩みが解決できないという状況になってきていると思うんです。そういう意味で、従来よりも、より総合調整的な役割が必要になってくるということは、私自身も流れとしてよく理解できます。

ただ、今の現状からいうと、古賀先生は内部をご存じなので、率直におっしゃっていたんですけれども、現実的に、学校に今、相談員が週1回派遣されて、学校の仕事もやり、そして教育相談、本来の相談所の一員として面談もやる。多くの場合が親子相談になっていますので、2人必ずペアになる。それが、どこでどう時間をとるかということを非常に苦勞している実態があります。

そういう中で、さらにソーシャルワーカー的な調整機能ということが求められてくると、今の体制のままでは不可能に近いんじゃないかと思っています。古賀先生がおっしゃっていただいたように、今のセンターの大きな組織、それから役割、あり方を大きく変更しながら、また、人的スタッフの増強も図りながらやっていかないと、単純にここにあるような形には難しいかなと。

先ほどから、相談員が学校の中核、それから、ここでもセンターが中核と言われていますが、私はその部分についてはちょっと疑問があって、果たして、例えば学校における横の連携の中核というものに、今の学校派遣相談員がなれるのかなと。学校における活動の中核というのは、相談員ではなく、むしろ学校のコーディネーターとか、先生とか、そういう人ではないかなと、と思っています。

ただ、センターに今求められているものが非常に大きくなってきているということは、現象としては事実だと思うんですけれども、実態は、古賀先生が心配されているように、今の仕事の中でも結構一生懸命、あたふたやっているというのが正直なところではあります。

**【委員長】**      ありがとうございました。

**【委員】**      その中核ということについても、もうちょっと具体的に、こういったケースをどうするかという場面を想定して、そのときにどういうメンバーが集まるということをもうちょっと具体化しないと、だれが中核だという話が浮き上がってこないと思うんですね。だから、もう少しそこら辺を具体的に、こういうネットワークを各子供についてつくっていくんだという話ができるときに、果たしてだれが中核であるべきかという話が出てくるんだろうと思います。

支援センターのリソースに関しては、武蔵野市が、ここに書いたからには、よほど力を注いでくれるんだろうというふうに期待してよろしいわけですね。

【委員長】 よろしいわけですね。

【事務局】 支援センターについては、今お二方がおっしゃったとおりで、教育支援課としても認識しているところです。

もともと教育支援センターができたのは、平成17年で教育支援センターの役割といえますか、機能というのは年々増えてきております。その都度、臨床心理士の相談員は毎年増えているんですけども、支援センター全体の機能の強化ということを具体的に考えていかなきゃいけないんですけども、事務局体制も、センター長とか事務員の体制を整備しつつやってきています。現在も、支援センターがいろいろなところで役割を果たしているという状況がある中で、さらに支援センター全体の役割、あるいはそれに見合う体制というのを市全体、市教委全体で考えていかなきゃいけないと思っています。

ただ、それが実現するかどうか。ここに書いてあることはいいことなんだけれども、実際に人員体制が整わないので、それは先送りになるとかそういうことがひょっとしたらあるかもしれませんけれども、教育支援センターの進む道といえますか、方向性をここに示し、それに基づいて、一定の支援センターの体制を整備するという方向性を出していただきたいというふうに思っております。

【委員長】 本来、教育支援センターでやっている、個人の治療をする、今かなり多くの臨床心理士、臨床発達心理士の資格の勉強をしている人というのは、1対1の、個人のプレールームとか相談室の中で子供を見る。守秘義務ということに関しても非常に特殊な考え方を持った、そういう教育訓練を受けている大学院生がなっています。ただ、今、スクールカウンセラーですとか、養護施設ですとか、生活の場に出ていく心理の専門家というのは、全く違う専門性がそこには必要になりますし、守秘義務の考え方も全く別です。

ですので、正直、今は1対1の個人療法の専門的な訓練を受けた者が、現場に出ながら少しずつノウハウを蓄積しているというのが現状で、そのために、時々ちぐはぐなことなんかがあると思うんですね。ですので、相談員たちを育てていくということと、それから相談員たちのバーンアウトを防ぐための、ほんとうに古賀先生のおっしゃるとおり、支援センターへの支援のシステムということが、実はものすごく重要な部分だと思っていますので、そのところをしっかりと市のほうでもバックアップしていただかないといけないかなというふうに思います。

もうちょっと、支援センターの機能ということで、どういったものを求めるかというあたりでご意見を聞かせていただきたいんですが、先生、どうぞ。

【委員】 今の支援センターへの支援ということで、現場の学校では、例えば特別支援教育のコーディネーターを、市内全部、今、複数を配置していると思うんですけども、本校も、通常の学級の担任1名と固定の特別支援学級の担任1名、2名配置しているんですが、非常に期待されているコーディネーターの役割を果たすというのは、厳しい条件の中で、私は頑張っているというふうに見ているんです。

ただ、自分が担当している学年、担任、あるいは特別支援学級の担任の業務を離れて、例えばケース会議に出ていく、あるいはコーディネーターの連絡会に出ていく、あるいは授業、行動観察に出ていくということになると、結局、非常に厳しいといえますか、重い仕事を、だれでもできる仕事じゃないものですから、そこで非常に本人も悩んでいるというのは、私もひしひしと感じます。小金井特別支援学校は、センター校ということで当然かもしれませんが、2名は専任ですが、都立の特別支援学校でも専任じゃなく、講師の補充というような形の学校もあるというふうに聞いています。義務制の小・中学校のコーディネーターで、もうちょっと条件整備といえますか、思いっきりコーディネートできる、それこそ教育支援センターの相談員、専門家スタッフ、あるいは都のスクールカウンセラーが一体となって、チームとして、やるのが大事なんです、非常にコーディネーターが大変なんです。

だから、コーディネーターがほんとうに活躍できるだけの条件整備というんでしょうか、そこをやらないと。教育支援センターも大事だし、コーディネーターも極めて大事な仕事なんですけれども、条件がなかなか整っていない悩みというのは感じます。

【委員長】 コーディネーターはどれぐらい担任を持っているんですか。今、武蔵野市の特別支援コーディネーターの中の何割ぐらいは、専任ではなくて。

【事務局】 武蔵野市に限らず、今のコーディネーターというのは、専任ではいません。担任を持っている方か、あるいは養護の方か、専科の先生か、そういった方々です。小学校において、専科は少ないので、学級担任か養護の先生が多いです。ただ、特別支援学校においては、特別支援教育のコーディネーターが専任になっていらっしゃいます。

【委員】 2人置いていますけれども。

【事務局】 エリア校だけでしたか。

【委員】 これは、コーディネーターとしての加配を受けているわけではありません。

【委員】 それはびっくりですね。担任の先生も相談したいと思うんですね。それを全

部自分で引き受けて、研修にも行きというのは、子供たちにも絶対しわ寄せが来ていると思います。専任の方をぜひ配置していただきたいと、親のほうでも思います。

【委員長】 その辺の工夫というのは不可能な、私の知っているところだと、専任でやっている学校もあるんですが、武蔵野市では……。

【委員】 それは区立学校ですか。

【委員長】 専科みたいな感じで、TTみたいな感じでいて、自分の担任のクラスを持っていない。

【委員】 少人数とか専科みたいなもので、経験があるという方。

【委員長】 ええ。それから保健の先生がやっていらっしゃるというのはありますね。担任を持ってとなるとほんとうに大変なことですけども、それは今、システムとして、橋本先生、これはもうそういうシステムになって……。

【副委員長】 文科省はそうやっていますので、ほとんどが、小学校の場合ですと養護教諭の先生が多いんですけども、あと特別支援学級があるところは、特別支援学級の先生が複数いらっしゃると思いますので、その中の1人がというのは多いですけどね。

【委員長】 センターの機能強化ということに関して、ほかにもご意見があれば。

【副委員長】 もう少しコストの計算をしていただいて、教育支援センターでやれないんだという人数とか時間というもの。実は今、幼児のほうの療育センターでは、当初2%の子供たちを見ていけばいいという計算でつくられていたんですが、7%を見ているというのが平均なんです。そうすると、幼児期の7%の子供たちを何らかの形で相談、支援していますから、小学校、中学校になると相談まで含めると多いということで、これは教育支援センターで今、7%とか1割ぐらい見られるかということ、多分見られないで、もしかすると、見ていてパンクしているのかもしれませんが、そういうところもきちんと計算した上で、取り組めるといいんじゃないかなというふうに思います。

【委員長】 ありがとうございます。時間がやってまいりました。きょう出た、かなり重要なポイントを何らかの形で実現していけるようにというふうに思っております。

ということで、もっと話したいぞという幾つかのポイントが出たところで、まだ回数がある中で、その中の幾つかでも具体化できたらと思います。

### (3) その他

次回は、8月27日（水曜日）17時30分から開催します。

— 了 —