平成29年第2回庄原市議会定例会

# 所管事務調査報告書

## 広島県庄原市議会

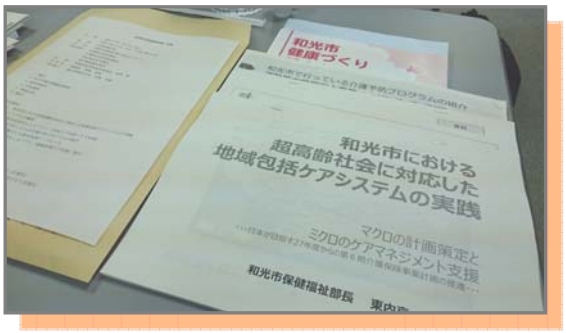
## 教育民生常任委員会

目　　次

Ⅰ．地域包括ケアシステムについて　　・・・・・・・・・・・・P.1
　　１．はじめに
　　２．本市の課題と現状
　　３．行政視察（埼玉県和光市）
　　４．意見交換（庄原市総領町）
　　５．総括

Ⅱ．学校教育（特別支援教育）について　　・・・・・・・・・・・・P.９
　　１．はじめに
　　２．本市の課題と現状
　　３．行政視察（東京都日野市）
　　４．視察のまとめ（各委員の意見）
　　５．総括

## Ⅰ．地域包括ケアシステムについて

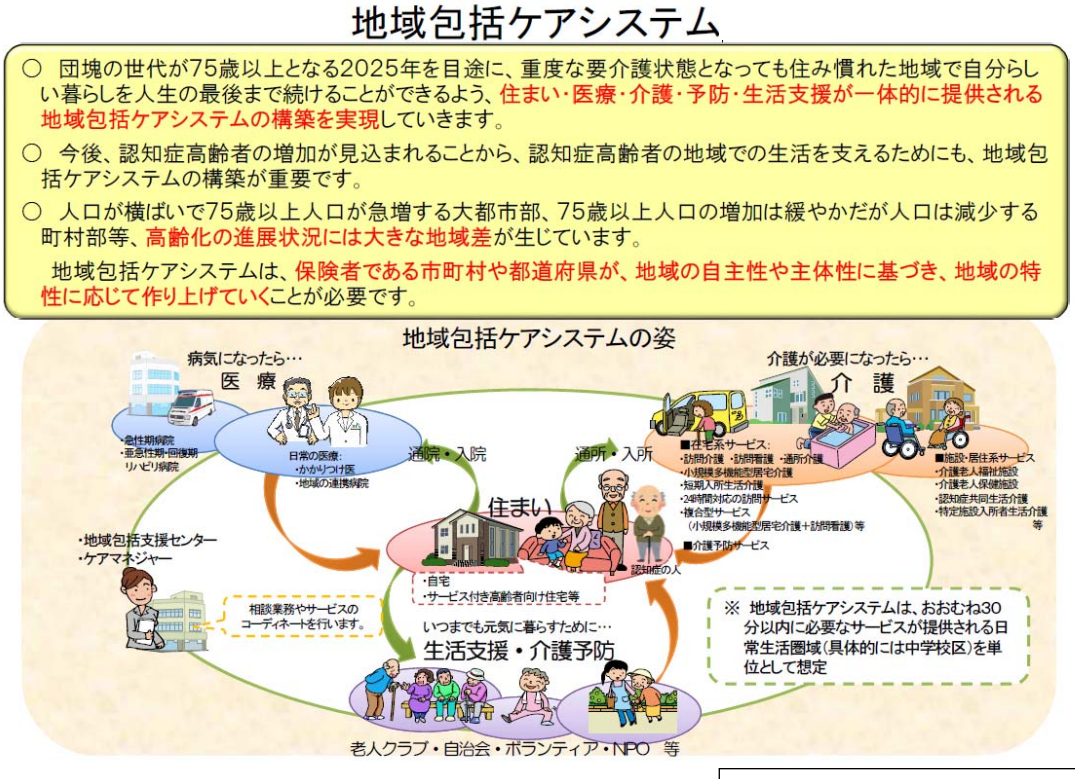



〔調査事項〕
地域包括ケアシステムについて
〔調査方法〕
行政視察、意見交換
〔調査期間〕
平成２８年７月６日、11月28日

### １．はじめに

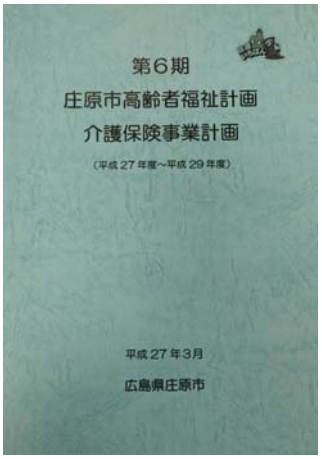
近年日本では、著しく高齢化が進行しており、65歳以上の人口は、国民の約４人に１人となる３千万人を超えている。今後も７５歳以上の人口割合は増加し続けると国は予想しており、特に団塊の世代が７５歳以上となる平成３７年以降は、国民の医療や介護の需要が、さらに増加することが見込まれる。このような状況の中、国においては、平成３７年を目途に、高齢者の尊厳の保持と自立生活の支援の目的のもとで、可能な限り住み慣れた地域で、自分らしい暮らしを人生の最期まで続けることができるよう、地域の包括的な支援・サービス提供体制（地域包括ケアシステム）の構築を進めている。

本市においても、地域包括ケアシステムの構築をめざした取り組みが進められていることから、当委員会として、地域包括ケアシステムを所管事務調査事項として取り上げ、行政視察、市内の地域ケア会議のメンバーと意見交換をするなど調査を行った。




出典：厚生労働省ホームページ

## ２．本市の課題と現状




本市においても、高齢化が進み、平成29年１月現在、高齢者人口は、15,144人(高齢化率41.0%)となり、うち高齢者の４人に一人は介護を必要とする状況にある。人口が減少する中、今後も、高齢化率は上昇することが予想されており、高齢者が重度な要介護状態となっても住み慣れた地域で自分らしい暮らしを人生の最後まで続けられることができるように、医療、介護、福祉サービス、生活支援サービスなど様々な支援が切れ目なくバランス良く且つ適切に提供され、生活の安心と安全、健康な暮らしを維持するための支援体制として「地域包括ケアシステム」を早急に充実させる必要がある。

また、地域包括ケアシステムの構築は、本市の高齢者福祉計画･介護保険事業計画の大きな柱として、実現に向けた取り組みを進めるとされており、平成28年度には、専任の地域包括支援課が設置され､システムの構築に向けて大きく前進した｡しかし、本市の高齢化率は平成37年には44.1%と予測されており、要介護認定者も増加傾向で推移し介護保険料も増額されるなど、猶予のない喫緊の課題でもある。在宅で介護をするのであれば、その家族の生計やライフスタイルにも大きな影響を及ぼすこととなる。介護が必要とならないためにも、介護予防の取り組みも重要となってくる。

近畿以西で最大の面積を持ち、中山間地域特有の山間に集落が点在する本市で、どのように地域包括ケアシステムを構築し体制を確立していくのか｡市民の参画と協働、医療福祉関係者の確保など、現状として計画の推進に当り多くの課題がある。

## ３．行政視察（埼玉県和光市）

当委員会は、平成28年7月6日に地域包括ケアシステムの先進地と言われる埼玉県和光市を訪問し、取り組み状況についての説明を受けた。

### （１）和光市の概要

- 埼玉県最南端東、都心からわずか19キロの距離に位置している。
- 面　　積：11.04㎢
- 人　　口：80,546人
  （H28.3月末現在）
- 標準財政規模：14,608,086千円
  財政力指数：0.998（H27年度）
- 職 員 数：410人（H28.4.1.現在）
- 高齢者数：13,650人（H27.3月末現在）
- 高齢化率：16.9%（H27.3月末現在）
- 和光市長寿あんしんプラン（地域包括ケア計画）第6期和光市介護保険事業計画
  基本理念「健やかに暮らし、みんなで支え合うまち」

## （２）和光市の介護予防と自立支援型マネジメントの効果（第5期計画[H26]終了時点）

### （介護予防に重点）

・和光市は若者が多く高齢化率が低いが、団塊の世代や40代前半の団塊ジュニア世代の人口割合が多く、今後、高齢化率の上昇は避けて通れないと判断し、**平成15年度から全国に先駆けて介護予防事業を実施**

### （軽度者に対するサービス）

・和光市の要介護（要支援）認定の状況で、要介護度別の原因割合を調査した結果、約４割近くは、要支援1、2、要介護1が占めていた。
・また、生活不活発といわれる廃用症候群について、要支援1、2、要介護1等の軽度者に多いことが判明した。
・軽度者に対するサービスを、廃用症候群の予防･改善を図る観点から進めた結果、認定率は減少傾向となった。

### （認定者数）

・特別給付等の投入、地域支援事業など、和光市における自立支援型マネジメントを実施。（特別給付等･･･施設にあって在宅にないもの[食の自立栄養改善サービス、地域送迎サービス、紙おむつ等サービス]）
・第１号被保険者数に対する要介護（要支援）認定者数の割合（認定率）は低く安定したものとなっており、認定者数の第５期計画における見込と実績の比較では、実績が見込を大きく下回る結果が得られている。
・介護予防と自立支援型マネジメントの推進により、元気な高齢者が増加することによって認定者数の増加が緩やかになっている。

### （介護保険料）

・介護予防、居宅介護率等の効果を勘案した認定者数及び費用推計から、第6期介護保険料は4,228円を算出。全国平均5,550円よりも大幅に少なく、全国平均の第4期の額を維持している。

【要介護（要支援）認定率】　　単位％

| | H24 | H25 | H26 |
|---|---|---|---|
| 全国平均 | 17.8 | 18.1 | 18.2 |
| 埼玉県 | 14.0 | 14.2 | 14.3 |
| 和光市 | 10.0 | 9.6 | 9.4 |

## （3）和光市の地域包括ケアシステムの構築（マクロ）

和光市では、地域包括ケアシステムを構築するため、マクロとミクロな計画に分けた取り組みを実施。

### ■マクロの計画策定（市）

- 計画の策定に際し、どの圏域にどのようなニーズを持った高齢者が、どの程度生活しているのかを調査し、地域の課題や必要となるサービスを把握･分析して地図へ落とすことにより、課題の見える化を実現。それを基にして、生活支援等のソフト面のサービスに留まらず、医療や介護などのサービス事業者の施設整備など地域のニーズ状況に応じている。そして、これが反映された介護保険計画は、行政だけでなく、事業者、市民にも周知され具体的な整備として実行され、地域包括ケアシステムを実現するグランドデザインを市域全てで作成している。

**【計画策定の流れ】**

**1、日常生活圏域ニーズ調査の実施**（精度を高める適切な方針を定めるため徹底して調査）

･どの圏域に

･どのようなニーズをもった高齢者が

･どの程度生活しているか

↓

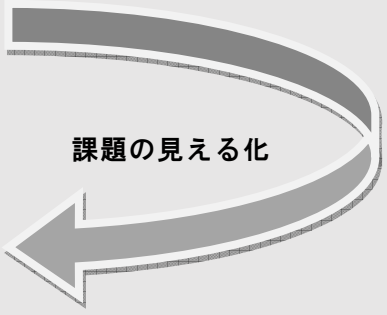
**2、地域の課題や必要となるサービスを把握･分析**

↓

**3、調査結果を介護保険事業（支援）計画へ反映**

↓

**4、高齢者等の課題解決を図る支援基盤として、地域包括支援ネットワークを構築**




**■ＳＰＤＣＡサイクルの確立**

**和光市では、P(計画)D（実行）C（評価）A（改善）にS（サーベイ：調査）が加わる**

## （4）和光市の地域包括ケアシステムの構築（ミクロ）

### ■ミクロのケアマネジメント支援（地域包括）

- 自立支援を目的としたケアマネジメントについて、地域ケア会議を中心として、多職種のOJT（職業教育）を兼ねたチームケアを実現している。地域ケア会議は、和光市方式と呼ばれる「生活行為評価票」を使った現状評価と予後予測の整理票を使用し、的確なマネジメントと評価を行うことで、本人、家族を含めチームケア全体での達成目標の明確化につながっている。また、包括的･継続的支援を行うに当り、医療、介護分野などの関係者によるシームレス（途切れのない）な人的連携も図られているほか、ICT（情報通信技術）を活用した情報の一元化と管理が図られ、高齢者に適切な介護予防サービスの提供を行うことが可能となっている。なお、平成30年には、こども部会、障害部会など福祉関係の部会を設置し、高齢者だけでなく、各種ケアマネジメントの一元化をめざしている。

**【和光市コミュニティケア会議】**

**1、個々のケアマネジメント支援**

**2、要介護者、家族に対する支援**

専門性の高いケアマネジメントの提供が
高齢者（市民）の幸福へ繋がる

・自立支援に資する高齢者に対するケアプラン等の調整、支援

・効果的ケアマネジメントの質の向上（給付適正効果）

・地域包括職員、ケアマネ、サービス事業者等の専門性の向上（人材育成、OJT）

・他制度、他職種によるチームケアの編成支援※

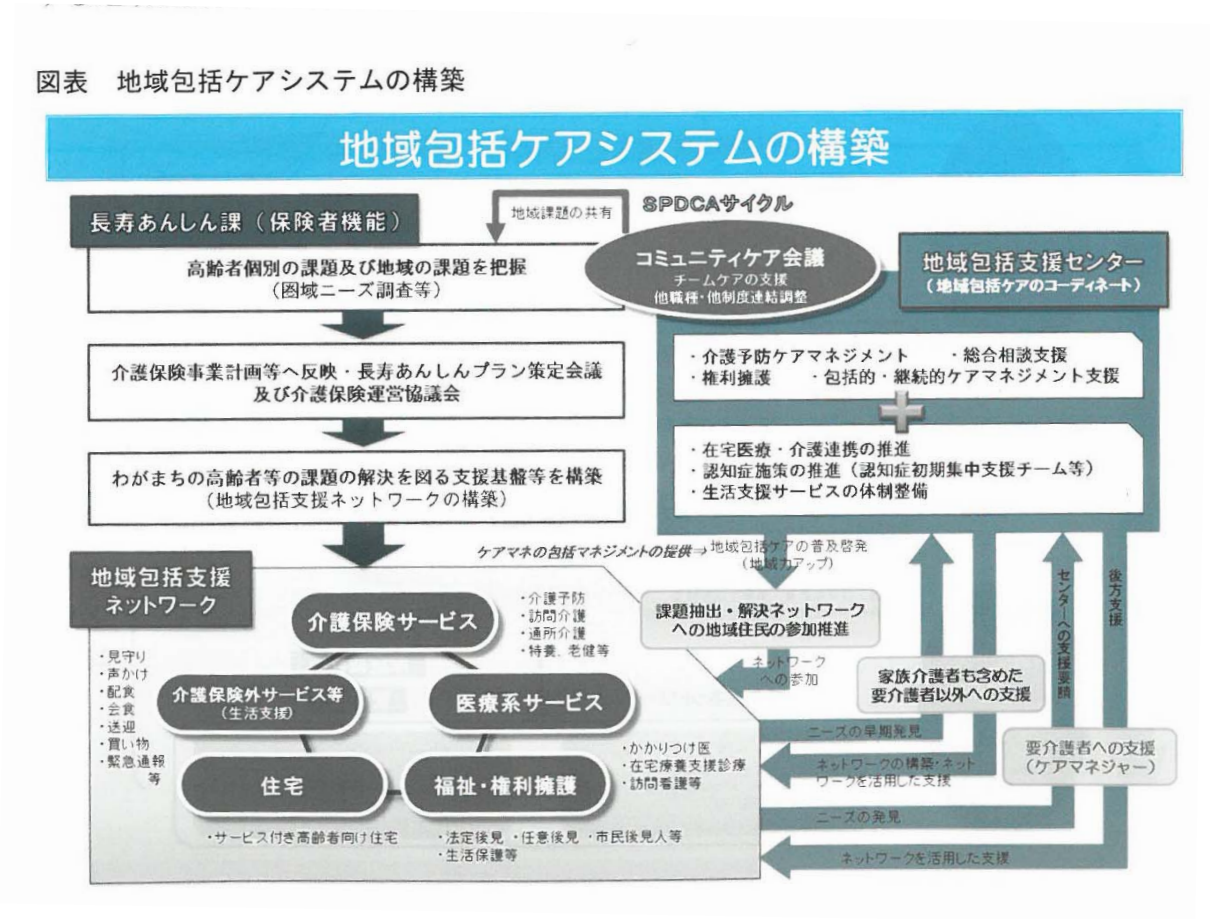
・その他、介護保険法の本質を理解してもらうため、出前講座、草の根講座など、高齢者だけでなく支える人にも保険者として機会があるたびに言い続けた。

・アセスメント（計算的評価）の統一（生活行為評価票）、個別サービス計画書の統一（ICT）

※1人のケアプランを大勢の関係者で支える

【コミュニティケア会議参加者】：保険者（市）、各地域包括支援センター職員、助言者（医師、管理栄養士、歯科衛生士、理学療法士、薬剤師、作業療法士）など恒常的メンバーと関係参加メンバー（成年後見候補者、訪問介護事業者、居宅支援事業者、消費生活相談員など）が出席

図表　地域包括ケアシステムの構築




出典：和光市長寿あんしんプラン

（５）視察のまとめ（各委員の意見）

【日常圏域ニーズ調査について】

・介護保険事業計画策定に当り、徹底した日常圏域ニーズ調査を行い、地域の課題とニーズを的確に把握していることがポイント。これにより、個人や地域の実情を踏まえた計画を立てることができる。

・ニーズ調査も、限りなく100%の回答に近づけるため、支援員が回答を促し、無回答な世帯へは、直接出向いて原因を究明する姿勢から、すでに個人課題の解決に近づいている。また、より精度の高い調査結果となっている。

・日常圏域ニーズ調査の実施により個人の状態を把握し、地域ケア会議で本人だけでなく、介護者の支援も行い、介護の負担軽減をどのようにしていくのか、適切な役割分担の提案が必要。

【介護予防について】

・全国で初めて、要介護度別の原因割合の分析を実施し、要介護１、要支援１、２認定者を対象に改善の可能性がある取り組みを進めたことが、重度化を予防し、現状を維持する大きな要因と感じた。

・在宅介護の限界度を高めるため、施設にあって在宅にないものを考え、特別給付を作ったことが効果的であった。

【ケアマネジメント支援】

・情報の一元化による適切な情報管理と介護サービスの提供により、効率化が図られている。

・サービスの給付が、家政婦がわりの対応となっていないか確認が必要。

・医療費に直接インパクトを与えるものを模索する中で、「健康づくり基本条例」を制定し、健康寿命を延ばし、医療費を削減することを目標としたことが、大きな柱となっている。

【コミュニティケア会議】

・コミュニティケア会議では、介護からの卒業、自立に至らない場合もあるが、あくまでも支援の場として機能している。また、判断に間違いがないよう慎重に取り組まれており、市民一人一人の今後を展望した対応となっている。

４．意見交換（庄原市総領町）

当委員会は、平成28年11月28日に本市の中でも地域ケア会議が円滑に進められている総領地域で委員会を開催し、総領地域の地域ケア会議の説明を受けた後、ケア会議のメンバーと意見交換を行った。

## （１）総領地域ケア会議

### ①ケア会議の状況

総領日常生活圏域地域ケア会議は、平成27年4月から始まり、毎週金曜日にランチミーティングとして12時30分から会議時間1時間で開催している。構成員は、診療所医師、市、社会福祉協議会、福祉事業所、自治振興区、共同研究者などで、取り扱われる内容も多岐にわたるが、限られた時間内にスピーディーに進められ即断されることも少なくない。週に１回開催されることから、参加するメンバーの連携は非常に密接となり、遠慮もなく、会議も対応もスムーズに運ばれている。

### ②特色

本来は、2次的な団体とされている自治振興区が参加していることで、地域が連動した地域課題の解決に結びつく活動となっている。また組織的に異質であることから、しがらみから離れた立場で意見や情報の発信ができる。

## （２）意見交換のまとめ（各委員の意見）

- 立地的にいろんなものが１箇所に揃っており、地域包括ケアシステムとして推進しやすい利点があると思う。庄原市の中でも西城地域とともに、地域の特性を生かしたモデルケースになりうる地域と思える。
- 都市機能の差もあるので、先進地の事例をそのまま庄原市に反映できない面からすると、逆に過疎地域でもコンパクトにまとまった地域であれば、理想のスタイルとなるのではないか。
- ここの特徴は、本来ケア会議に入らない自治振興区が入り、地域課題と連動して、様々な問題を含めて課題として取り組まれ、地域づくりとして地域包括ケアシステムが位置づけられていること。
- 自治振興区や研究機関が地域ケア会議に入ることについて、個人情報保護等の観点から、守秘義務などを課すなど、制度的なものを整備すれば、他の地域でも異なった形で、地域課題の解決に向けた取り組みが可能ではないか。
- 大学等と連携して研究をしながら取り組まれている点で、いろんな面で参考になるものと考えられる。
- 地域包括ケアシステムは、地域の全ての人に行き渡るのに時間がかかるので、総領地域のように、住民に自治振興区を交えて声かけをすることが大事。
- 限界集落が発生している中、地域の再編成を考えなければならない時期にあるとの意見があった。総領に限らず周辺部については、限界集落に近い状態のところが数カ所発生しているが、そういった地域のくくりというのを少し考えながら、進めていくことも必要だと感じた。
- 認知症の人を介護認定とは別に、地域の方が普段から見て、少し認知症の症状があれば、地域で判断をして、重点的にそういった人を見守ると言われていた。民生委員やひとり暮らし高齢者等巡回相談員を兼ねている方も多く、やはり人口減少ということを前提に捉えて、地域のあり方からも考えていく必要がある。

## ５．総括

今回、介護保険料が下がっている和光市へ視察を行うとともに、庄原市総領地域で意見交換を行った。和光市の場合、やはり全国で初めて要介護度別の原因割合の分析を実施したこと、徹底したニーズ調査をしたことは、元気で健康な高齢者の維持や介護保険料の抑制につながる大きなポイントであると感じた。細かい分析は、都市だからできて、庄原市でできないという問題でもない。要は、その中でも取り入れられる部分がどれだけあるかではないか。庄原市の中でも先進地的な総領の取り組みについても、他の地域でもそのとおりにできるかと言えば、困難かもしれないが、より身近な手本的な見方ができるのではないだろうか。

今後、高齢者ケアのニーズの増大であるとか、一人住まいや認知症の方の増加、老老介護、在宅介護など、こうした問題をどのように乗り切るのかというのが、最も大きな課題となる。団塊の世代が75歳を迎える平成37年（2025年）に向け、計画を策定しなければならないが、全国と比較しても高齢化が進んでいる本市が、全国で見本となる計画を策定して欲しい。

和光市や総領地域の取り組みを手本に全市的に進めればよいが、現実問題として、行政が地域包括ケアシステムの説明や研修会を、各地域で開催しても参加する人は少ない。つまり、本来説明を聞かなければならない方が、仕事の都合や交通手段等により話を聞きに行くことができない課題も介在している。和光市でも、介護保険法の条文の理解を粘り強く住民に求め、ニーズ調査も徹底して行われていたが、やはり、制度の内容と必要性を、住民へ根気強く丁寧に説明を行い、理解してもらい、市民、事業者、行政の真の合意形成をつくる必要がある。また、広大な面積や地理的な条件から、交通手段の確保、コンパクトな日常生活圏域の設定、行政等必要な人員の確保や配置なども同時並行で検討を行うべきである。

本市の取り組みは、まだシステムの構築に至る途中段階ではあるが、介護保険サービスの維持とともに、よりよい自助、住民参加型の地域包括ケアシステムの構築が、今後望まれるところである。

**【参考】介護保険法(抜粋)**

第２条第２項（保険給付）・・・保険給付は、**要介護状態の軽減又は悪化防止、医療との連携に充分配慮して行わなければならない。**

第４条（国民の努力義務）・・・**加齢に伴って生ずる心身の変化を自覚、要介護状態となった場合においても、**進んでリハビリ・福祉サービスを利用し、**その有する能力の維持向上に努める。**

## Ⅱ．学校教育（特別支援教育）について

〔調査事項〕
特別支援教育について
〔調査方法〕
行政視察
〔調査期間〕
平成28年7月7日

日野市発達･教育支援センターエール出典：日野市ホームページ

### １．はじめに

平成27年度の障害者白書によると、身体など障害のある障害者は、全国で787.9万人となっており、近年、特別支援教育あるいは特別支援学校に通う児童も増加傾向にある。文部科学省によると、「特別支援教育」とは、障害のある幼児児童･生徒の自立や社会参加に向けた主体的な取組を支援するという視点に立ち、幼児児童･生徒一人一人の教育的ニーズを把握し、その持てる力を高め、生活や学習上の困難を改善又は克服するため、適切な指導及び必要な支援を行うものと規定されている。

また、平成19年4月からは、「特別支援教育」が学校教育法に位置づけられ、全ての学校において、障害のある幼児児童･生徒の支援をさらに充実していくこととされている。

当委員会では、学校教育における諸課題を所管事務調査項目としたが、特に学校、保護者及び児童･生徒たちが、それぞれが抱える課題の中でも、近年増加傾向にある発達障害など障害のある児童･生徒にとって、真に必要な環境の整備や保護者、学校の抱える課題に対して、どのような施策や支援が有効であるか、先進事例を調査した。

### ２．本市の課題と現状

- 平成28年に庄原市教育振興基本計画が策定されたが、その中で、通常の学級において、支援を要する児童･生徒について、個別の指導計画及び個別の支援計画を作成している学校の割合は、平成32年の目標値100％と比較すると低いと言わざるを得ない。特に、中学校での指導計画は57.1％(H26年度)であり、早急な体制づくりが求められる。
- 特別支援学級に在籍（学級数32、児童･生徒数52人）又は、通常の学級における特別な支援が必要な児童･生徒数が増加しており、通常の学級での特別支援教育の充実が切実に求められている。
- 特別な支援を要する子供に対して、小学校等入学に至るまでの相談窓口や施設の利用、行政支援がわかり難い面がある。

### ３．行政視察（東京都日野市）

当委員会は、東京都日野市を訪問し、日野市発達･教育支援センターで日野市の福祉と教育が一体となった支援体制について説明を受け質疑を行った。

## （１）日野市の概要

・位置：東京都のほぼ中央に位置する
・面積：27.55㎢
・人口：182,953人（H28.4.1現在）
・標準財政規模：32,873,107千円
　財政力指数：0.977（H27年度決算）
・職　員　数：1,348人（H27.4.1.現在）
・特別支援学級児童･生徒数：固定学級169人、通級指導学級178人（H25）

## （２）日野市の現状（発達･教育支援センターエールの開設）

・日野市では、０歳から18歳までの発達面や行動面、学校生活面において支援を必要とする子供や、子供の育ちについて不安のある保護者、関係機関に対し、福祉分野と教育分野が継続した支援と専門的で総合的な相談や支援を実施する施設として、発達･教育支援センターエール（以下エール）を平成26年４月に開設した。
・エールは、福祉と教育が一体となり総合的な支援を実施する施設であることから、同センター内に健康福祉部発達支援課及び教育委員会教育部教育支援課が設置されており、両課の調整を行うセンター長を配置している。
・正規職員19名のほか、医師や心理士など相談・指導員の非常勤職員62名の体制で、総合的な支援に取り組んでいる。

## （３）福祉と教育が一体となった主な取り組み

①市全体で取り組む理由

・平成26年　障害者権利条約批准
・平成28年４月１日から障害者差別解消法の施行により、基礎的環境整備と合理的配慮が善意から義務へ
・ハンディキャップに配慮する大学入試（時間延長、別室、拡大文字など）
・LD（学習障害）、ADHD（注意欠陥／多動性障害）、高機能自閉症など、特別な教育支援を必要とする児童の割合は通常の学級に6.5%※となっている。
（※通常の学級に在籍する特別な教育支援を必要とする児童･生徒に関する全国実態調査2012年）
・日野市内の特別支援学校や特別支援学級の在籍児童･生徒数の増加

②日野市の相談・支援窓口の一本化による総合支援

・エールの開設以前は、福祉、教育部門など行政が縦割りで、何度も相談や説明に行くなど、住民側からすると不便であったが、エールを現在の場所へ新設し、福祉、教育部門などの窓口を一本化したことによって、相談、支援体制をわかりやすく整理した。

・発達支援課と教育支援課を配置し、その調整役としてセンター長を福祉部門と教育部門の併任辞令で設置しており、事例の総合判断や視察対応もできる。

③切れ目のない一貫した支援

・０歳から18歳までの継続的な見守り、福祉と教育の連続した支援を行うため、個別の支援計画「かしのきシート」を利用して個々の情報を管理している。

・「かしのきシート」は、順次電算化しデータベースとして必要な情報をインターネット回線から素早く取り出すことができるようにしており、就学相談（進級・進学）に際しても、学校に情報提供を行い、支援をつなげることができる。

・「かしのきシート」は、最大30年間保管して、いつでも使える。

④多様な専門職による支援の実施

・実際の相談や対応など、職員だけでなく、非常勤の心理士･言語聴覚士･作業療法士･保健師･スクールワーカーなど多くの専門職が登録されており、内容によって対応をし、専門的な相談が必要な場合は、その専門職にスムーズにつなぐことができる。

・保護者や住民が、「ここに来れば安心して相談をすることができる」ように、成長や発達についての不安や悩みを抱えた市民に気軽に相談してもらえるような施設をめざしている。

⑤インクルーシブ教育（包み込むモデル）について

・これまでの障害（知的障害、難聴、言語障害、情緒障害）に加えて、発達障害のある児童･生徒の自立や生活参加に向けた主体的な取り組みを支援する視点に立ち、能力や可能性を伸ばしていくための取り組みを推進している。

・学校現場においては障害に対する個別的配慮と併せ、全体でインクルーシブ（包み込む）、ユニバーサルデザインが原則となっている。（時間の構造化、身体性の活用、情報伝達の工夫、ICTの有効活用で視覚化、共有化、個別化など）

⑥全校ユニバーサルデザインの授業研究

・日野市全小中学校約650名の教員の工夫と教育実践を集めた『通常学級での特別支援教育のスタンダード』を出版。この実践集を使用し、共有化していることから、教員の人事異動があっても、同様に一定水準の特別支援教育を実践できている。

・「うまくいった方法は、どの子にもよいユニバーサルデザインであり、特別支援教育の視点がある」との発想から、お互いヒントを出し合い、よい事例を通して常に改善を図っている。
・毎年、小中学校で講師を招聘して研修会、研究授業を市内25校で開催しており、平成28年度は、文部科学省の研究委託事業で、「授業外の個別の配慮のあり方の研究」（リソースルーム、特別支援教室）を実施。

## ４．視察のまとめ（各委員の意見）

【エールについて】
・福祉と教育が一体となった発達･教育支援センターの存在は、住民や保護者にとっても頼ることのできる大きな存在である。
・市長の方針として、指定管理や業務委託ではなく、市直営の運営方針が確立されている。

【『通常学級での特別支援教育のスタンダード』について】
・日野市全小中学校25校650名の工夫と教育実践を集めた「通常学級での特別支援教育のスタンダード」を共有化して、全校で特別支援教育に取り組み、異動があっても高い教育水準を確保している。

・教育界でのベストセラーとされている「通常学級での特別支援教育のスタンダード」の編者として、教育委員会よりも前に、日野市公立小中学校全教師の名前が記されていることからも、取り組み体制の充実や熱意が感じられる。

【かしのきシートについて】
・切れ目のない一貫した支援として「かしのきシート」を作成し、0歳から18歳までの個別指導計画や、教育支援計画、就学支援シート、進学支援シートを含め、カルテのように管理をされており非常に合理的で有効的に感じた。

【自立支援について】
・相談事業や就労などの自立を見据えた支援を充実させている。
・18歳以降も、商工会、ハローワーク等関係機関とネットワークをつくり継続的に自立を支援している。

【ひのスタンダードについて】
・市全体で早くから特別支援教育に取り組み、通常の学級での特別支援教育を確立され、新任教師も含めて継承できる仕組み（ひのスタンダード）ができており、保護者や市民が安心して児童･生徒を通わせることができる。
・特別支援教育に習熟することは、全ての教育のスタンダードになりうることの証明となっている。
・支援を必要とする児童が、通常の学級で他の児童と一緒に授業を受けることにより、その児童が対応できるような授業･環境を整えることにつながり、周りの全ての児童にもよい影響を与えることができる。（場の構造化、刺激量の調整、ルールの明確化、子供同士の相互理解など）

・個別的配慮のため、リソースルーム（校内通級教室「学習の保健室」）を設置し、授業外に学ぶ場として活用をしている。

## ５．総括

過疎、少子高齢化により、本市の児童･生徒数は減少傾向にあるが、特別な支援を要する児童数は、確実に増加傾向にある。本市は関係４課で情報共有されるなど連携して対応しており、学校現場でも障害者支援アドバイザーなどの専門家や特別支援学校､指導主事の連携･研修などにより成果、実績をあげているが、行政視察を行った日野市で福祉と教育が一体となった支援が行われているのを目の当たりにし、相談体制の１本化は、該当する世帯にとって必要な行政サービスと感じられた。効率的且つ効果的な支援ができる総合支援機関の設置が望ましいが、一方で本市のような中山間地域、過疎地域においては、日野市と同様な施設整備、人材体制の確保は、課題が多く困難であると感じられた。

しかしながら、障害者差別解消法の施行により基礎的環境整備と合理的配慮が義務化された今日、支援を必要とする児童･生徒に対し、今まで以上の支援や工夫が必要である。是非とも「通常学級での特別支援教育のスタンダード」を参考にして、本市のカリキュラムや個別の指導計画及び個別の教育支援計画の作成に生かして欲しい。インクルーシブ教育（包み込むモデル）についても、個別的配慮、指導方法、学級環境、地域環境など、学校全体での取り組みに加え、教育委員会や福祉分野の協力も不可欠であることから、市全体としてこうした取り組みを意識すべきである。

また、本市の現状からみて、幼児期の発達支援は、子育て支援センターの相談業務で受けていることや日中一時預かり、市の相談窓口や支援、連携体制などについて、広く市民に周知し、保護者の負担を軽減するよう、より一層努めるべきである。

今回の視察により、支援が必要な児童が通常の学級で学ぶこと（ひのスタンダード）によって、全ての児童によい影響を与えることができることがわかったが、やはりその為には、教師や関係者の指導力や知識などを向上させるための継続的な研修等の支援が必要であることも痛感した。

視察の最後に､「最終的な目標は、支援が必要な児童･生徒が自立し納税できる社会人に育てること」と言われ、日野市の支援体制が就学時の一時的なものでなく、一人一人の人生をしっかりと支えていく信念に基づいたものであることを強く感じた。

本市においても、行政や関係機関の連携をより深め、個性に応じた子供の健やかな成長をともに支えあい、継続したサポート体制を構築することが望まれる。