

令和8年5月21日

調 査・研 修 報 告 書（会派個人用）

会派名： 市民の会

報告者： 福山 権二

実施場所：議会図書室（オンライン）	実施日：令和8年5月19日
■目的・課題・問題事項（調査・研修に先立っての思いや本市の現状 など） 1 特別支援学校に対する注目度が一般的に強まっている。その原因は、国が2025年度から自治体への補助金を拡充して2028年度までに全国の全自治体で実施率100%の到達を企画している5歳児検診による。 2 5歳児検診は3歳児検診よりも、より適格にこどもの現状が把握しやすいことによって、課題の発見と対策（支援）の適正対応が促進される、ということが検診動機である。 この視点で「5歳児検診」の目的を改めて熟慮すると、義務教育を受ける全国民の権利を排除する契機にもなり得ることも警告したくなる。 庄原市行政として、義務教育就学前の個人別課題の判定をどのように活用しているのかを克明に把握することが研修目的になる。	
■参考とすべき事項 1 就学前に特別支援学校への入校を「指定」された児童に対する「教育」の内容として「行政が憲法26条1項の規定により義務教育を市民に提供する際、能力に応じて等しく教育を受ける権利を有することを前提にした措置」とはいえ、就学前に関係児童を一定に選別する」ことが合法的に措置されている。 2 この実態は、かつて山内小学校で山内保育所の判断と庄原市教育委員会の判断に差が発生した。保護者が児童を小学校に入学させたい希望があり、教育委員会は庄原特別支援学校入学を確定し保護者との間で対立関係が生まれた。結果的に関係児童は保護者の強い要望が不変であったため、山内小学校に入学可能となった。 今回の講演・講義のなかで、可能性としてこのような事態が発生する危険性も指摘されている。このような事態が発生する広義の行政環境下で、市行政の統一基準等を決定することも必要である。	
■提言・その他（本市の施策等にどのように活用すべきか など） 今回の研修では、5歳児検診の結果、特別支援学校へ進学した児童に対する教育システムとして、「くもん式学習塾」の活用が紹介された。 この教育システムを採用することも市行政として検討することを提言したい。 すでに、特別支援学校全体でも、教育システムは完成されていると思うが、一人ひとりの児童にはそれぞれの発達段階が異なっていて、有効な教育を進めるためには、児童の現状認識がより詳細に把握されることが教育効果を高めることは当然のことである。 「公文式・自学自習」形式の方法は、小学校でも採用されているところがあり、成果を獲得している。 児童が成長してきた環境のなかで、不得意部分の発見はその克服計画策定に重要な資料となり、より有効な教育実践に繋がることになる。なによりも、保護者や教育者が、どのような状態の児童であっても、成長への変化を獲得できる、ということへの自信につながる事が重要である。	

※ 調査・研修終了後、一週間以内に会派事務局へ提出してください。

令和8年5月25日

調 査 ・ 研 修 報 告 書（会派個人用）

会派名：市民の会

報告者：近藤久子

実施場所：議会図書室

実施日：令和8年5月19日

■目的・課題・問題事項（研修に先立っての思いや本市の現状 など）

5歳児検診の導入促進により、さらに求められる子どもへの個別対応

18年間で約3倍に急増する、特別支援教育の現状をサポートするには

特別支援を要する児童の増加傾向と、教育現場の指導体制が充分とは言えない状況であり、専門の相談先の順番もなかなか回って来ない。保護者の思いとの乖離も見られるとのお話を市内の小学校校長より常任委員会の視察の際に伺った。これは1小学校の課題ではない。

今、こども家庭庁が進めようとしている5歳児検診が、どのような役割を果たすのか、又その課題についての研修である。登壇者（株）くもん出版 文教営業チームリーダー 井上 剛 氏

■参考とすべき事項

- 1, 義務教育段階で特別支援教育を受ける児童生徒数(R6)→68万人
- 2, 公立小中学校の通常学級において、知的発達に遅れはないものの「学習面又は行動面で著しい困難を示す」児童生徒の割合→8.8%
- 3, 通級指導では注意欠陥多動性障害(ADHD)、学習障害(LD)、自閉症等の児童生徒の増加が目立つ。
- 4, 特別支援教育の現在のロードマップ 自治体により若干の差異はあるものの、支援のスタートから将来の自立に向けた一般的なステップは ①気づき(特性の理解)相談(最適な学びと支援の場を検討)から支援の決定迄 ②並行する支援と将来への橋渡し(教育と福祉のダブルサポート)。

しかし3つの壁が存在する

- 1, 人材不足・スキルの壁→知識と実践の乖離。「確信なき指導」の常態化
- 2, 診断のつかない児童・個別対応の壁→支援へのアクセス障壁。対人トラブルの深刻化 現場の精神的疲弊。
- 3, 5歳児検診等の受け皿と予算の壁→早期発見が進む一方。その後の支援資源(施設・専門職)の供給が追い付いていない。

■提言・その他（本市の施策等にどのように活用すべきか など）

- 多くの市町村では、3歳児健診(法廷健診)以降、就学時健診迄健診が無い。社会性発達の評価、発達障害などのスクリーニング、健康増進を目的とした5歳児健診の標準化・体制整備が求められている。特別な配慮が必要な児に対して早期介入を実施することで保護者の課題への気づきや生活への適応が向上する可能性が指摘されている。但し、上記の壁の存在があり、本市においては健診に関わる職種(小児科医師他)の人材の確保が困難な状況であり、保健・福祉医療・教育による地域のフォローアップ体制の構築が重要であり大きな課題である。