

令和7年度 第1回徳島県発達障がい者支援地域協議会 議事録

1 日 時

令和7年8月22日（金）

午後1時30分から午後3時まで

2 開催方式

会場及びZoomによるハイブリッド型

3 会 場

発達障がい者総合支援センター 3階 多目的室

4 出席者

【委員】20名中15名

・会場出席

喜馬久典、江口久美子、橋本俊顕、仁木伸一、大西克和、
米原喜美江（代理 井原美雪）、安崎輝彦、喜多一之（代理 青柳陽子）、島優子

・Web出席

岡綾子、千葉進一、井崎ゆみ子、東條由美子、北島晶子、鈴江陽子

【オブザーバー】1名

・会場出席

濱田正子

【事務局】

発達障がい者地域支援マネジャー、発達障がい者総合支援センター、
教育委員会特別支援教育課、障がい福祉課、精神保健福祉センター、
中央こども女性相談センター

5 会議次第

i 開会

ii 挨拶

iii 議事

（2）令和6年度発達障がい関連施策の実施状況について

（3）令和7年度発達障がい関連施策の計画について

（4）その他

(会長)

議事 1 「令和 6 年度発達障がい関連施策の実施状況について」 発達障がい者総合支援センター、教育委員会の順に説明をお願いします。

(発達障がい者総合支援センター)

資料 1－1 について説明。

(特別支援教育課)

資料 1－2 について説明。

(会長)

ただいま御説明いただきました令和 6 年度の実施状況について何か御意見がございましたらお願いいたします。

(委員)

資料 1－1 に関連しての質問ですが、8 月 8 日に日本学生支援機構で、令和 6 年度の障がいのある学生の就学支援に関する実態調査が発表されました。この調査は全国の大学や高等専門学校、短期大学の学生を対象にしたもので、障がいのある学生が全国で約 5 万人在籍しており、そのうち約半数が合理的配慮を受けています。これらの要配慮学生のうち、発達障がいは 21%、精神障がいは 35%であり、今年から新たにこれらの重複障がい調査され、4.9%とされています。四国大学でも同じ傾向があり、重複障がいは要配慮学生の 6%を占めており、発達障がいの二次障害として抑うつ状態、双極性感情障害等の診断を受けています。

ハナミズキの個別相談について、精神障がいを併せ持つ方はどの程度いらっしゃるのか教えていただけたらと思います。資料 1－3 の地域の医療機関との連携欄の精神科相談件数がこれにあたりと考えるとよろしいでしょうか。また、発達障がいと精神障がいを併せて有する方は大学生だけでなく、高校生や成人の方にも該当する方がいらっしゃるかと思います。日頃の対応で、どのように対応すればよかったかと迷うこともあり、ハナミズキさんの相談対応時の留意点がありましたら御教示いただけたらと思います。

(発達障がい者総合支援センター)

当センターにおける令和 6 年度の相談件数 706 人において、精神障がいと発達障がい重複している方のデータについては、相談者から診断名や通院状況などを教えていただけない場合も多く、正確に把握できておりませんが、相談者 706 人のうち、41 人、約 5.8%が相談時に精神障がいの診断を受けているとのことでした。精神科相談については、当センターの相談を受けて当センターから精神科医に紹介したのは 13 件で、13 件の内、既に精神科を受診していたのは 6 件、別の医療機関を受診しておりセカンドオピニオンとして受診したのが 2 件、精神科の受診がないのは 5 件でした。

精神科相談を受けた相談者のうち、約 60%がすでに精神科を受診しており、発達障がいと精神障がいとが重複しているケースは相当数存在するのではないかと推測しております。

一方、ハナミズキにおいて、発達障がいと精神障がいを重複している方へ相談対応する場合の留意点については、実際に相談を受けている心理職の者から説明させていただきます。

(発達障がい者総合支援センター)

相談対応時の留意点は、相談内容が発達障がいの特性に起因するものなのか、あるいは精神障がいに起因するものなのかを具体的に聞き取りを行うことが重要と考えております。相談者の生活上の課題が発達障がいの特性に起因する場合は、相談者の特性に応じた助言を行い、精神障がいに起因する場合は、これまでの主治医の助言や服薬状況を聞き取った上で、医学的所見が必要なら通院や主治医への相談を勧めるなど、相談者の病状に配慮した対応を行うこととしております。

また主治医に本人の発達上の特性を知ってもらう必要がある場合は、本人の同意を得て、相談時の様子や心理検査の結果等を主治医に情報提供を行った上で連携を行うこととしております。

(会長)

特に小さい時に不適切な対応が多いと二次障がいが起こりやすいところがございます。何か医療の方から何か御意見はございませんでしょうか。

(委員)

発達障がいを持っている方が経過中に精神障がいを合併するのはよく見られます。パターンとしては、先に精神症状（鬱、不安障がい）を発症して医療にかかり、その後に発達障がいが背景にあると分かってくるパターン、また発達障がいがありつつも安定して成長してきたが、大学生活や就職などで二次障がいを発症し、小児科から精神科に移行しカバーされるパターンも見られます。

(委員)

就労支援について、事業所の中で発達障がいの方も利用されていますが、事業所からどんなニーズがあってどんなサポートがされているか、コンサルテーション等、就労関係の事業所への活動の現状や今後の見通しについてお聞かせ願います。

(発達障がい者総合支援センター)

就労支援事業所にコンサルテーションなどをする事について、具体的な事業は実施していませんが、定期的に自立支援協議会に参加させていただいておりますので、それぞれの会議の場でサポート、支援をさせていただいております。

(発達障がい者総合支援センター)

また、専門人材の育成という観点から、「発達障がい者支援専門員」の養成という形で就労支援事業所などに対する支援に取り組んでおります。

(委員)

課題の多い方はハナミズキに相談して、就労についてはA型など個別の事業所とも連携しております。A型の事業所に行かれて、さらに一般就労を目指す方も多いため、その方の特性に応じてサポートを行う事業所に対して就労支援も行っております。発達障がいや精神障がいの方が増えておりますので、ハローワークにも雇用サポーターを配置し、事業所内で共に働く同僚の方に対して、発達障がい、精神障がいのサポートとして県と連携し、養成講座を開催しております。

(特別支援教育課)

企業側への支援について、教育から申し上げます。板野にある総合教育センターで「発達障がい等サポート出張講座」という事業を持っておりまして、障がい者雇用を考えている事業所から申し込みがありましたら、その職員の方々に対する研修を無料で実施しております。御存知でない方もまだまだ多いかもしれませんので、周知をしないといけないと思っていますところです。

(会長)

議事2 「令和7年度発達障がい関連施策について」、発達障がい者総合支援センター、教育委員会の順に説明をお願いします。

(発達障がい者総合支援センター)

資料2-1について説明。

(特別支援教育課)

資料2-1について説明。

(会長)

「令和7年度発達障がい関連施策について」御説明いただきましたが、この点について、何か御意見、質問等ございましたらお願いいたします。

(委員)

当施設では、就学前、1歳から6歳までのお子さんを対象に、通所の形での療育を実施しております。

まず1点目は資料2-1の2事業概要の(5)発達障がい者地域支援マネジャー、スーパーバイズの派遣ということで、当施設でも令和6年度に依頼させていただきまして、対応困難なケースに対して丁寧な御助言いただいたところです。子ども達を実際見ていただき、その後定期的にフォローアップ、モニタリングという形で御指導をしていただいて本当に助かっております。

こうした施策を支援機関はもっと使っていただくことが有効であると思いますので、どんどんPRをしていただけたらと思います。

2点目ですが、同じ個所に「早期発見・早期支援につなげる」と書かれているのですが、早期に必要な療育につなげていくことが大事だと感じております。ある程度大きくなってから療育に関わるのは遅いというわけではありませんが、もうちょっと早ければもっと色々なことができたのと思うことがあります。特に基本的な生活習慣の自立をはじめ、自分の意思や気持ちを伝える、他の人の気持ちを感じるといった意思疎通に関する基本的なところは、できるだけ小さい頃から療育に関わっていくことが非常に大事だと思います。そうした意味合いから、啓発も含め、療育を関係機関につなげていただく仕組みができますようよろしくお願いします。

(会長)

早期発見・早期支援は非常に大事なことでありまして、国では3歳児検診が義務付けられ、少なくともその時点で発見できればというところですが、御家族の理解や説明がなかなか難しいところでもあります。そのことで何か御意見はございますか。

(委員)

早期療育は大変大切なことと思っております。それとともに保護者に対して、早期療育の機関としては現在どのような対応をしているか、どのように療育につながって、御家庭でのかかわり等についてどのように伝えているのか、お教えいただきたいと思います。

(委員)

児童発達支援センターは地域での療育の中核を担う機関と位置付けられています。その中でガイドラインに位置づけられている大きな柱としての役割が4つあります。その中に、幅広い高度な専門性に基づく相談機能があります。当センターでも外来相談や市町村での健診の機会を活用して色々な相談を受けたりしております。その場合にお子さんの状況を見て、保護者の方の話を聞いて、療育について助言をしたり、通所につなげるなど様々な形で支援している状況です。

(委員)

最近では、発達支援も増えているので通所されている方もたくさんいらっしゃると思います。通える所が増えていることは私たちにとっても喜ばしいことであるのですが、保護者の意識が追いついていないことを心配しております。私たちの所では子どもから成人の活動まで支援を行っておりますが、成人になってつながってこられる方、学齢以降で、2次的3次的障がいを持ってつながってこられる方が増えてきております。高学歴の方もいらっしゃいますが、その方の小さい頃に健診もあったにもかかわらず、知的の遅れがない場合、そのまま通り過ぎてしまうケースが多くあります。その様な既に2次的3次的障がいを抱えた方の支援は中々難しい状況です。むしろ子どもが通える先がたくさんありますので、そこで、保護者との話し合いのほか、お子さんの状況やそこでやっている支援を適切に伝えていただく機会を増やしていただけたらと思っております。

(委員)

我々が子育てしていた時期と比べ、今の子育ての環境や考え方はかなり違いがあります。今の親の認識のなかに、今まで家庭で教えていたことについて、サービス事業所に任せれば子どもが出来るようになるというのがあります。事業所の方では何か生活のヒントとなるような助言をはじめ、親では想像がつかないようなつまずきに対してのフォローであったり、スキルの一部を家庭でどのように展開していくかというアイデアをもらった上で、親が療育していくことが理想ではないかと思います。

また先日、「我が子は自閉症だが、専門の先生がいる病院に入院させたいので、どこか教えていただけないか」という問い合わせがありましたが、自閉症は病気ではなく障がいであり、入院は難しいという説明をさせていただいたところ、中々分かっていただけなかったということがありました。親が発達障がいのことをよく分かっていない状況で、子どもを専門家に託すという状況が続いておりますが、これからはそうではなく、子どもとやりとりができる力をつけるための親の教育もしていかなければいけないと思います。卒後に親元に帰ってきた時に、子どもとやりとりができる関係になっていればいいと思います。

(委員)

先ほど、支援機関について幅広く御支援をお願いしたいとお話をさせていただきましたが、保護者によって理解に差があると感じております。実際に支援につながって通所されている子どもの保護者は、療育の必要性を感じているので通所していただいているというところがあるのですが、通所につながる前の段階で、保護者の中には理解に差があるということを感じます。保護者への理解促進も大事だと思いますので、施策全体の中でお願いできたらと思います。

(発達障がい者総合支援センター)

委員から啓発等を含めて各施策を広く周知していく必要があるとの意見をいただきました。当センターにおきましては、各ライフステージで様々な事業をさせていただいておりますが、これがすべて必要な方に行きわたっているかということにつきましては、工夫すべき点があると認識しておりますので、必要な方に必要な情報がきちんと届けられるよう、ひとつひとつ工夫して参りたいと考えております。

親の教育についての御指摘については、十分検討させていただき、来年度は第4期のプランの策定がありますので、中長期的な観点になるかもしれませんが、そのような視点も踏まえ、改訂していきたいと考えております。

(会長)

療育の基本は、最終責任は保護者ということが、消えかかってきているところがあります。専門家は基本的に保護者をサポートするという立場であります。療育が広がってうれしい反面、基本的なところが忘れられかけていると感じており、これは日本全体で起こり、また学校でもあるように思います。現在は、この場におられる方々が育った時の学校教育や家庭教育より、各1学年程度遅れている印象があります。

色々な問題が生じておりますが、教育ということで、委員の方から「特別支援学級在籍児童数や通級による指導利用者数が毎年増えていることへの課題の共有」、また「強度行動障がいへの対応」について情報提供の依頼をいただいておりますので、この件に関しまして、教育委員会の方から何かお願いいたします。

(特別支援教育課)

1点目は、少子化ということで、子どもの全体の数は減少しているのですが、特別支援を希望する子どもは増えており、学校現場では先生方が苦慮しているという内容でした。

2点目は、通級の指導教室が中学校で増えていないのではないかという御指摘だったかと思います。

1点目につきましては、教員の増員要望があるのは感じていますが、学校の方からのニーズ等も考慮しながら配置を進めている状況にあります。

2点目の通級による指導につきましては、小学校段階でニーズもかなりの数があるのですが、中学校に上がった段階ぐらいから希望人数が激減している状況にあります。これは、お子さんの実態が変わったというのもあるのですが、思春期に入って、集団の中から自分だけが別の所に抜けていくことを嫌がる傾向が出て来ますし、中学校に上がると、部活動の時間がありますので、放課後に通級を設けるのが難しい状況があります。

そういった様々な要因が絡んできていて、中学校での通級設置の数が少ないという状況にあると思っています。ただ、こういう御意見をいただきましたので、今後、持ち帰りまして、参考にしながら検討を進めていきたいと思っております。

3点目は、障がいのある子もない子も共に学ぶということで、インクルーシブ教育という表現をされているのですが、そういった流れに国は動いています。ただ、いきなりそういう状況に置いて大丈夫なのかということになるのですが、まずは、通常学級で担任している先生方の特別支援に対する理解をはじめ、それなりの知識を持った先生方が育っていく必要があると思います。

単に通常学級へ障がいのある子を入れるということをしてしまいますと、一番、被害を被るのは子どもになってしまいますので、一足飛びにそこまで行けないなと思っています。

今は、特別支援学校、特別支援学級、通級による指導、そして通常学級等、多様な学びの場があります。通常学級でも支援員を活用しながらの通常学級という方法もありますので、子どもにとって一番最適な学びの場はどこなのかということを考えていく必要があると思っております。

ただ、十分に子どもの実態、保護者のニーズも踏まえて検討がなされていくべきではあるのですが、障がいがあって、特別支援では個別にしてくれるという理由で、ついつい支援学校へという流れも実際起っているのではないかと考えております。

本来あるべきは、出来るだけ身近な地域で、一緒に同じ世代の子どもたちが学んでいけるような教育が実現していくべきであると思っておりますので、それに向けて、これからどういう風に進めていくのかということを検討していきたいと考えております。

また、強度行動障がいに関しましては、学校だけで問題を抱え込まず、関係機関と連携していきますとお伝えはもらっているのですが、実際に福祉とどういう形で連携をしていくべきなのか、福祉の方から連携の事例などお持ちであれば聞かせていただきたいと思います。

(発達障がい者総合支援センター)

強度行動障がいに対する連携支援に関してですが、地域支援マネジャーをお願いして福祉事業所に行っていただいて、アドバイスをいただくということはさせていただいております。ただ、今までの実績から、学校の方へ地域支援マネジャーに行っていただいたというのは記憶にはないので、教育委員会との連携は中々取れていないのかなと思っています。

今後、当センターといたしましては、色々な機関と連携し、つながっていききたいと考えておりますが、相談に来ていただいた方が市町村の紹介であれば、市町村にデータや相談結果をお返しするとか、児童福祉事業所からの紹介であれば、児童福祉事業所に結果をお返しするということをさせていただきたいと思っております。

各学校の方から検査の御依頼が多々あるようなのですが、私どもは検査機関ではないので、一度御相談いただいた上で、必要であれば検査をさせていただくほか、相談の結果、こういう特性があります、こういうところに留意が必要ですよといったことを学校にお返しするといった連携を進めていきたいと考えております。

(特別支援教育課)

連携させていただけたらありがたいと思っておりますのでよろしくお願いします。学校現場の方も、そこまで事例を持っているわけではないのですが、対応に苦慮している場合には、各特別支援学校に配置している特別支援教育巡回相談員が要請を受けて学校現場に入り、助言やアドバイスを行っております。巡回相談員だけでは難しい時には、専門家チームを教育委員会が持っておりまして、その中に医師や福祉の方に入っております。ただ、活用していただく頻度が少ないというのがありますので、改めて学校の方へ周知ができるようにしていきたいと思っております。

(会長)

他に何かございませんでしょうか

(事務局)

令和7年度災害時発達障がい者サポート体制強化研修会、早期支援体制研修の御案内。

(労働局)

障がい者就職面接会の御案内。

(会長)

ありがとうございました。それでは第1回徳島県発達障がい者地域支援協議会を終了いたします。