令和８年度第１回廿日市市総合教育会議　会議録

１　日時　　令和８年１０月２日（金）
　　開会１４時００分　　閉会１５時３０分

２　会場　　廿日市市役所　政策審議室

３　出席者（構成員）

市長	松本　太郎
教育長	生田　徳廉
教育委員	山川　肖美（教育長職務代理者）
教育委員	石角　剛
教育委員	古谷　正樹
教育委員	北川　千幸（欠席）
教育委員	正原　大嗣

（市出席所属）

【市長部局】	健康福祉部長、子育て担当部長、地域共生社会推進室、こども課、子育て応援室
【教育委員会】	教育部長、教育総務課、学校教育課
【事務局】	経営企画部長、経営政策課

〇事務局（堀江課長）

定刻となりましたので、令和８年度第１回総合教育会議を開会いたします。本日の司会を務めます経営政策課の堀江でございます。どうぞよろしくお願いいたします。

本会議は公開で開催し、議事録を公表する予定です。また、本日傍聴の方もおられます。

本日は、お手元の次第に沿って進めさせていただきます。

まず、資料の確認をさせていただきます。

お手元に会議の次第が１枚目にございまして、２枚目に出席者名簿、３枚目に本日の配席図がついております。それ以降は、資料１、資料２、資料３がございます。最後に、昨年度皆さんと共に策定いたしました第３期廿日市市教育大綱をつけております。また、資料が不足している場合は、事務局にお申し付けください。

それでは、初めに次第２、市長からのご挨拶を申し上げます。

市長、よろしくお願いいたします。

〇松本市長

皆さん、こんにちは。

大変お忙しい中、廿日市市総合教育会議にお集まりいただきまして誠にありがとうございます。

さて、今年度も新たに本市の最上位計画でありますはつかいち未来ビジョン 2035 がスタートいたしました。

このビジョンを踏まえまして、これまで本会議において皆様と議論を重ね策定いたしました第３期廿日市市教育大綱の基本理念を掲げておりますが、「ふるさと廿日市」に愛着と誇りをもち、ともに未来を創る人づくりの実現に向けて、子育てや教育、学術、文化の振興に関する施策をより一層推進しているところでございます。

本日の議題ですが、５歳児健康診査（相談）の導入後の状況及び包括的な相談支援体制についてです。子どもたちが健やかに育ち、自らの可能性を信じて未来に向かって挑戦していくためには、早期に心身の健康状態を把握するとともに、関係機関が連携して切れ目のないサポート体制を構築することが不可欠です。

本日の議題は、子ども一人一人の育ちを社会全体で支えていくためにも大切なテーマであると考えております。

委員の皆様におかれましては、それぞれの立場から、様々な視点や角度からの忌憚のないご意見をいただきますようお願い申し上げます。

本会議が市長部局と教育委員会の連携をより一層深め、本市の教育のさらなる発展に向けた有意義な場となりますことを祈念して、ご挨拶とさせていただきます。どうぞよろしくお願いいたします。

○事務局（堀江課長）

ありがとうございました。

次に、次第３、本日の出席者でございます。お手元に配布しております配席表及び名簿をもって紹介に代えさせていただきます。なお、山川委員におかれましては、少し遅れて出席となる旨、ご連絡をいただいております。

また、本日の議題に関係する部長及び関係所属長も同席しておりますので、併せて配席表をご確認ください。

続きまして、次第４、協議事項でございます。

議事の進行につきましては、市長にお願いいたします。

市長、よろしくお願いいたします。

○松本市長

それでは、早速、議事に入ります。

議題１、５歳児健康診査（相談）導入後の状況についてです。

本日は、５歳児健康診査導入後の状況を説明させていただき、健診の具体的な場面を実演でご覧いただきながら、子どもや保護者の潜在的な困り事などにどのように気づいていくかを考えていただきたいと思います。

事務局から説明をお願いします。

○事務局（山下室長）

子育て応援室の山下です。本日はどうぞよろしくお願いします。

それでは、資料１「５歳児健康診査（相談）導入後の状況について」をお手元にお願いいたします。座ってご説明させていただきます。

５歳児健康診査（相談）は、令和６年度第２回総合教育会議におきまして概要をご説明し、令和７年度から開始いたしましたので、実施結果などについてご報告いたします。

資料１、表紙の次の１ページ「廿日市市における就学までの健康診断」をご覧ください。

このページでは、廿日市市におきまして、全ての子どもたちが受ける標準的な健康診断を一覧にしております。

母子保健の健診は、年齢が低いほど身体の発達や重い疾病の有無を確認することに重点

を置き、年齢が上がるにつれて発達面の確認が増えていきます。

集団健診では、医師が乳幼児の発育や疾病の有無などを診察し、保健師が生活習慣などについて保健指導を行います。

本市の５歳児健診は、医師による診察を行っていないことと、厳密には健診と言い切れないこと、また国庫補助の基準に合致しないことなどから、健康診査（相談）と表しております。

次のページ、「５歳児健康診査について」をご覧ください。

５歳児健診の目的ですが、言語の理解能力や社会性が高まり、発達障害が認知されやすくなる時期であるため、子どもの特性を早期に発見し、適切な支援を行うこととされています。なお、発達障害という表記につきましては、近年、より広い意味で神経発達症と言われることもありますが、ここでは出典に合わせ、発達障害といたします。

次に、実施担当者ですが、本市では医師による診察を行っておらず、保健師、看護師、心理師、保育士がチームを組んで実施しております。

健診の項目は、国が示している問診項目に沿った内容となっております。

次のページ、「廿日市市５歳児健診の内容」をご覧ください。

健診の流れになります。健診前に５歳児の保護者の方へ案内と問診票を送付します。問診票には生活習慣に関するものがあり、例えば「かんしゃくを起こすことがよくあるか」といった項目があります。保護者の方に記入していただきます。また、保育園などから、留意の必要があるお子さんがいらっしゃいましたら子育て応援室へ情報提供があります。

そのような情報や過去の健診情報をそろえて、健診当日を迎えます。

健診当日です。身体測定などを担当スタッフが行っていきます。

国のマニュアルでは、医師などが行う協調運動観察と発達相談を、本市では保育士と心理師が担当し、総合的に判定を行います。この２つの項目は、少し内容をイメージしにくい部分がありますので、実際の様子を実演させていただきます。

当日は、保護者の方とお子さんが一緒にいろいろなブースを回ることになります。

協調運動観察では指示する役割は保育士、それをチェックする役割も保育士で、両方とも経験豊富な保育士が担当します。

保護者の方とお子さんが緊張しないように「保育士さんと一緒に楽しく運動遊びをします」ということでご案内しております。楽しい雰囲気を心がけるようにしております。

〇事務局（奥新専門監）

【実演】先生のまねっこしてくださいね。（両手を上げる動き）

○事務局（山下室長）

ここで、手を上、横、前に上げる大きな動作ができるかどうかを確認します。一生懸命手を上げようとして体が反ってしまうお子さんがいらっしゃいます。そうなると、結果としては「できる」ということになりますが、少し体幹が弱いのかなということで、パスとなりますが、備考欄に留意事項として記載していきます。

○事務局（奥新専門監）

【実演】じゃあ、今度は右手を上げてみてください。

○事務局（山下室長）

ここで左右分かるか確認します。少し分かりにくいようでしたら。

○事務局（奥新専門監）

【実演】こちらが右手だよ。（向かって右を肩の高さまで上げ、まっすぐに伸ばし、手を広げて、手のひらを上下にして手首を回す動き）

○事務局（山下室長）

これは手首が回るかの確認です。このときも、腕を真っすぐできるとよいのですが、真っすぐできなかったりすると体の動きが固いのかなということで、留意事項としてチェックをしていきます。

では次です。

○事務局（奥新専門監）

【実演】（手をパーにした状態から、親指と人差し指を輪をつくるように合わせる、離す動き、片手ずつ）

○事務局（山下室長）

これは指先の微細な運動ができるかの確認です。実はこのとき、反対側の手を見ています。同じ動きをしているということになれば左右の分化ができていないことになります。右手、左手それぞれで、パチパチと３回以上できたらパスとしています。

○事務局（奥新専門監）

【実演】じゃあ、次まねしてね。（左右の手を交互にグーパーする動き）

○事務局（山下室長）

右手と左手が交互にグーパーできればよいのですが、できなかったり、同じ手の形になったり、先生のリズムに合わせられず好きなように動かしたり、全くできないといったこ

とを見ます。これも３回できたらパスとしています。
○事務局（奥新専門監）
【実演】今からじゃんけんするよ。先生が出す手よりも勝ってね。先生はグーを出すよ。グーに勝つものを出してね。いくよ。じゃんけん、ぽん。
○事務局（山下室長）
これも３回やって勝てたらパスです。
○事務局（奥新専門監）
【実演】先生、今度チョキ出すからね。チョキに勝つものを出してね。じゃんけん、ぽん。
○事務局（山下室長）
このような形で続きます。
次は、心理師が行う発達相談に移ります。
この相談は、保護者の方とお子さんが一緒にいて、心理師とお話しします。
まず心理師さんがお子さんに話しかけます。
○事務局（奥新専門監）
【実演】こんにちは。お名前教えてください。
○事務局（本間係長）
【実演】はなこちゃんです。
○事務局（奥新専門監）
【実演】はなこちゃん、こんにちは。はなこちゃんはどこの保育園に行っているの。
○事務局（本間係長）
【実演】あっちのほう。
○事務局（奥新専門監）
【実演】あっちに行っているの。何組さん。
○事務局（山下室長）
こちらは言葉を聞いて答えられるかということに加えて、発音や滑舌に問題がないかどうかを確認します。また、この質問は自分の所属が分かっているかどうかを確認する項目にもなっています。
○事務局（奥新専門監）
【実演】じゃあ、次ね。帽子は何をするものですか。

○事務局（本間係長）

【実演】帽子はかぶるもの。

○事務局（奥新専門監）

【実演】じゃあ、靴は。

○事務局（本間係長）

【実演】靴。この間ね、お母さんと公園に遊びに行って、そのときに靴でたくさん歩いたよ。

○事務局（奥新専門監）

【実演】たくさん歩いたの。

○事務局（山下室長）

このような方法で、帽子、靴、はし、時計など５つの項目を聞いていき、３つから４つの質問に答えることができたらパスです。大体合っていれば大丈夫なのですが、このときも答えられなかったり、ちぐはぐだったり、先生の質問をオウム返しにしてしまったりするときにはチェックが入ります。

○事務局（奥新専門監）

【実演】次はしりとり遊びをします。いくよ。し、り、と、り。

○事務局（本間係長）

【実演】し、り、と、り。

○事務局（奥新専門監）

【実演】じゃあね、今度は、すいか。

○事務局（本間係長）

【実演】すいか、おいしい。

○事務局（山下室長）

このようなやりとりを通して、しりとりができるかできないかを見ます。これが３往復できたらパスになります。しりとりなどの言葉遊びが未経験のお子さんもいらっしゃいますので、「しりとりの『り』、『り』から始まるものなあに」と聞くと、少し考えて答えられるお子さんもいらっしゃいます。以上のように心理師がチェックを行っていきます。

ここで、協調運動観察と心理相談の実演を終了します。

心理師の場面では、事前に保護者の方に記入していただいた問診票から、家庭でかんしゃくを起こすことが多い等の内容を見ております。このときにお子さんが保護者から離れ

て会場内を歩き回ったり、逆に、保護者の方にしがみついて離れないといった行動観察なども行いながら、認知、社会性などを見ていきます。

最後に保健師が生活習慣などを聞いて、希望者の方はプレ教育相談を行い、健診は終了となります。

健診会場では、初めての場所で緊張してしまい、最初はなかなかできなくても、最後にやっとできるというお子さんもいらっしゃいます。最後に保護者やお子さんに笑顔で帰っていただけるような雰囲気づくりにスタッフは努めております。

資料に戻りまして、健診後のフォローについてです。

心理師による個別相談の案内、保護者支援プログラムにあるペアレントトレーニング講座、医療機関紹介などがあります。詳しくはまた後ほど５ページで説明させていただきます。

保育園との連携状況についてです。

保育園からは、健診前に留意が必要なお子さんがいらっしゃる場合、情報提供を受けます。集団生活の中で気になることというのは、家庭の中では分かりにくいこともあるために、重要な情報となります。

健診後には、必要な場合は保護者の了解を得て、健診結果を園にフィードバックしております。

教育委員会との連携体制です。

健診当日は、プレ教育相談を実施しております。これは教育委員会のご協力による本市の取組です。就学に向けて不安を抱えた保護者の方に対して、健診会場で感じた気になることについて、就学に向けてどのように対応したらよいかをすぐに相談できる場となっており、保護者の不安軽減につながっています。

また、全ての健診結果を次年度の就学前健診に間に合うよう教育委員会にお渡しします。

それでは、令和７年度の健診結果についてご説明します。

次の４ページ、「令和７年度廿日市市５歳児健診の状況」をご覧ください。

受診者数と受診率についてですが、受診率は 93.2%であり、高い水準であったと考えております。

次に健診の結果ですが、身体面で要支援とされた方は、ほとんどの方が医療機関を受診されています。これは、これまでの乳幼児健診や保育園などでの定期健診の結果が反映されているものと考えております。

次に、発達面についてです。約４割が何らかの気になる点があるという結果になり、身体面に比べて非常に高い割合となっております。これは５歳児健診において、社会性や言語の発達、発音などに特に注目して確認していることや、初年度で基準を少し厳しめに取ったことが要因として考えられます。

ただ、この４割のお子さんが全て発達障害であるということではありません。

５歳児健診は、これまで何となく気になるとされていたお子さんの特性に、保護者の方に気づいていただいてフィードバックすること、そして、軽度発達障害の疑いや軽度知的障害のあるお子さんを適切な関わりや支援につなげるための場であり、診断を行う場ではないからです。

それでは、追加の確認が必要なお子さんのフォローについてご説明します。

次の５ページ、「令和７年度廿日市市５歳児健診の状況」をご覧ください。

健診会場で別途医療機関受診が必要な場合は、医療機関への紹介状をその場でお渡しします。発達面の場合は少し流れが違いまして、まず小児科の主治医への紹介状を作成し、保護者の方に受診していただきます。主治医が診察した上で、発達面に専門的な評価が必要だと判断した場合に、発達の専門医療機関へつなぎます。本市では市内小児科と協議を重ね、５歳児健診後に発達の専門医を受診する場合、５歳児健診のデータを添えて小児科の主治医が紹介状を作成し、一般的な予約よりも早く専門医での診察につながるような仕組みづくりを行っております。

発達面で医療機関を紹介した方で、結果が返ってきたケースのうち 18 名が発達の専門医の受診となりました。

残り約３割弱の要観察となったお子さんへの支援体制では、保護者の方がもっと詳しく話を聞きたい場合や、子どもの障害特性をすぐに受け止められず医療機関のハードルが高い場合もあります。このような場合は、心理師、言語聴覚士、作業療法士などによる専門相談を紹介しております。その場ですぐ予約にならなくても、後ほど保護者ご自身で予約されたり、自ら医療機関を受診されたりする方もいらっしゃいます。

そのほか、『きらりあ』で相談を行い、療育につながったケースや、保護者が関わり方を学ぶ機会であるペアレントトレーニングに参加された方もあります。

また、少し経過観察が必要で気になるという場合、例えば言葉の発音や滑舌が悪いという場合でしたら、言葉の発達を促す遊びのチラシなどもお渡ししております。

次のページ、「廿日市市５歳児健診の今後」です。

これまでご説明したとおり、５歳児健診は、５歳という年齢に応じた成長について確認し、何か気になることがあれば、それに保護者や周囲が気づく場となっております。気になることに気づき、何らかのフォローを経てお子さんは生活への適応力が向上し、お子さんも保護者も困り事や不安が軽減し、新たな成長につながってくると考えております。

今後の課題ですが、未受診の方のフォローにつきましては、今年度から所属保育園、幼稚園へ確認をすることとしています。

また、健診におけるスクリーニングの精度管理も課題です。例えば、発音の不明瞭さについて、は行が言えなければ専門医受診、さ行が難しければ経過観察など、どの段階でどのようなフォローを必要とするかという一定の基準を整理していく必要があると考えております。

さらに、この時期の発達について、知識と経験のある保育士、心理師、保健師など、健診に従事する人材の確保やスキル向上も課題であると感じております。

最後のページをご覧ください。

最後に、母子保健機能、児童福祉機能、教育支援機能の連携についてご説明します。

母子保健における健診は、戦後間もなく乳幼児の死亡率を低下させる目的で始まりました。現在では、全ての妊産婦や子どもと保健師が定期的に関わる機会となっていることからも、育児支援や児童虐待の予防など、役割が広がっております。

児童福祉機能では、児童虐待対応などの特に支援が必要な家庭と関わりますが、虐待の通告への対応にとどまらず、母子保健の関わりの中で支援が必要と思われる家庭や心配な家庭などがあれば情報を共有し、早期から共にケース対応を行うなど、一体的に支援を行います。

また、就学前後の子どもさんにつきましては、５歳児健診などを通じて教育委員会と連携します。母子保健機能や児童福祉機能、教育支援機能で受けた相談を、支援の内容に応じて関係部署と連携しながら対応を行っております。

廿日市市の子どもを見守り、子どもの健やかな成長のための一助として、今後も５歳児健診を推進してまいります。

以上で、５歳児健康診査（相談）についての説明を終わります。

○事務局（古井課長）

失礼いたします。学校教育課長の古井でございます。本日はよろしくお願いいたします。

私のほうからは、５歳児健康診査から就学前の教育相談についてということでお話をさ

せていただきます。座って説明させていただきます。

それでは、資料２の１ページ目をご覧ください。

まず、５歳児健康診査の問診票の項目が学校教育に深く関わりがあることをお伝えしたいと思います。例えば、問診票の項目の中に、先ほど実演の中にもありましたが、「しりとりができますか」という項目については、子どもたちの音韻の認識の育成や、語彙力の拡大の部分が含まれていたり、「手本を見て四角が描けますか」という項目では、目と手の協調運動や空間認識力、また体のコントロールというところが関わってきます。「順番を待つことができますか」という項目もありますが、こういったものについても、人の話を聞く姿勢や集団行動、感情のコントロールなどを見ることができます。こういったところが今後の学校教育につながってくる項目ではないかと思っております。

こういった５歳児健康診査の問診票の質問項目は、単なるテストではなく、子どもの特性を理解し、よりよいサポートを見つけるために大切なことです。子どもたちが苦慮していることや苦手なことを早期に発見することで、就学までに適切な支援を受けることができ、安心して小学校に入学することにつながる取組と捉えております。

資料の２ページ目をご覧ください。

就学までのスケジュール、つまり小学校入学までのスケジュールについてまとめたものです。就学に関する本格的な教育相談は年長の５月から始まりますが、年中のときに５歳児健康診査を実施していることで、医療や療育との連携を早めに行うことができております。

５歳児健康診査は、子どもの中で起こっていることを科学的に明らかにしていきながら、子どもに関わる大人たちが共有するための気づきの場であると捉えております。

また、子育ての相談や教育相談の気づきを深める場でもあり、子どもたちが入学するまでの約２年をかけて、保護者、療育、医療、園、学校、市教委が一体となって就学に向けて、子どもたちの実態に応じた支援や環境の調整を必要な時期に適切に対応することにつながっていると思います。

保護者の方にとっても、５歳児健診から小学校への就学まで１年以上あるため、安心して学校生活を送り、楽しく元気に生活していくための準備を一緒に考える機会の創出にもなっております。

３ページをご覧ください。

子どもたちの就学先等の決定は、廿日市市教育委員会で行っております。子どもの状態

や教育上必要な支援の内容、学校における教育環境の整備状況、子ども本人と保護者の意見、専門家の意見等を総合的に判断し、最もふさわしい学習の場を決定しております。

なお、特別支援学級を希望する場合には、必ず市教育委員会の教育相談を受けることとしております。

４ページをご覧ください。

今年度８月末時点で既に 144 件の教育相談を実施しております。教育相談に来られた保護者の中には、小学校に入学した際に、45 分座って授業を受けられるか、友達と仲よくできるかなどの不安を抱えておられる方もいらっしゃいます。その中でも、５歳児健康診査で教育相談を行い、既に医療、療育と連携されている保護者の方もおられます。既に発達検査を受けており、その結果を持って来られる方も増えております。保育園から教育相談を希望するよう勧められた方もおられて、保護者が教育相談を希望するハードルを下げることに貢献できていると考えています。必要な支援を受けるのは早ければ早いほど、子どもたちには効果的であると考えています。

５ページをご覧ください。

本市の学校の特別支援学級の状況について説明させていただきます。小中学校では特別支援学級が全ての学校に設置されている状況です。特別支援学級は、障害の種別ごとに学級を設置しています。本市では、現在、知的障害、自閉症・情緒障害、病弱、肢体不自由、難聴学級を設置しております。通級指導教室についてもほぼ全ての小中学校に設置しております。子どもの学びの場については、様々な選択ができるような環境を整えているところです。

６ページをご覧ください。

令和７年度に本市の教育支援委員会で審議をされた就学先をまとめております。全部で 74 名の子どもたちの審議をいたしました。件数についてはそちらに示してあるとおりでございます。

５歳児健康診査から就学前相談へということで説明をさせていただきましたが、今後も、学校に入ることがゴールではなく、その子の発達について理解をしながら、子どもたちの自立のためにどのように支援していくかについて、協議会も含めて関わる大人たちがしっかりと考えていけるような取組を継続していきたいと考えております。

説明は以上でございます。

○松本市長

ありがとうございました。

ただいまの説明、健診の実演について、ご意見やご感想など聞かせていただけたらと思います。また、今後進めていくに当たってご助言等いただければと思っていますので、お願いいたします。皆さん、いかがでしょうか。

○石角委員

質問をお願いします。

○松本市長

はい。

○石角委員

それでは、何点か質問させていただきます。

まず１つ目が、この５歳児健康診査はとても意義深いことで、就学前健診につながってよい取組だと思っておりますが、国の示すものと違って廿日市市は小児科医の確保が難しいということ、義務ではないということでしょうか。医師が入るなど、なぜできないのかなというのが一つ質問です。

それから、保育園等から気になる情報提供があって、実際に気になる子で来られなかった方がおられたのかどうか、そのあたりを質問させていただきます。

○事務局（山下室長）

では、１つ目の義務かどうかというところですが、５歳児健診は義務ではありません。医師の診察が入らないため、健診とは言えず、健康診査（相談）という形にしておりますが、医師を確保するのが難しかったという事情があります。通常の小児科診察のように単に内科の診察を行うだけではなくて、子どもの発達について知識や経験が豊富な小児科医というのがベースになると思いますが、そういった医師を年間 40 回、この健診のために確保することが少し難しい状況です。したがって、廿日市市では健診の場には医師は配置せずに、気になった次の診察として主治医の小児科に行っていただき、さらに発達の支援が必要だと判断されたときに、専門の発達医療機関へご紹介するという流れになっております。

気になるお子さんですが、来られなかった場合どうかというところですね。まず、健診に来られなかったお子さんにつきまして、勧奨のはがきを出すようにしております。また、園での様子をお伺いするようにし、それでもなかなか来られないお子さんに関しましては、保育園と連携をして受診を促すようにしております。

○石角委員
　分かりました。
○松本市長
　よろしいですか。
○石角委員
　はい。
○松本市長
　医師の確保が難しいということですね。
○石角委員
　今のに関連して。40回という、それだけ回数を用意する必要があったんでしょうか。
○事務局（山下室長）
　そうですね。１回の健診でやはり20人程度しか診ることができず、40回はする必要があるということになっております。健診のほうは、待ち時間がなくて30分、待ち時間ありで１時間ぐらいかかってしまいます。回数を少なくするということになってくると、待ち時間が長くなる可能性もありますし、地域の身近な場所でできなくなることも考えられます。例えば大野地域の方が廿日市地域まで来て健診を受けることになりますので、できるだけ地域で回数を確保するということも踏まえて、40回は要るかなということになりました。
○石角委員
　大変ですね。
○松本市長
　そのほか、いかがですか。
○古谷委員
　ありがとうございます。本当によい取組だなと思いながらも、石角委員がおっしゃったように、医師じゃないところというのが大丈夫なのかなと思いましたが、課題のところでスクリーニングの精度管理という課題も挙げられていて、すばらしいなと思いました。
　ただ、実際見させていただいている中で、５歳児だと難しい子も中にはいるんじゃないかという恐れがあったり、例えば年頃なので少しふざけてしまってちゃんと測定できないといったことがないかというのが１点。あと、年中に行われているということですが、５歳になりたてのお子さんと、もう少しで６歳になるお子さんとで、１年の差がかなりあり、

できるできないという差があるのではないかというのが気になりました。
　もう一点、保育園等から気になる子についての情報提供があるということですが、この気になる子の基準やルールのようなものについて協議されているのかどうかをお聞かせいただけたらと思います。
○事務局（山下室長）
　５歳児に少し難しい項目があるかなと感じられたのはおっしゃるとおりで、先ほどの項目は一般的に、５歳児のときに９割のお子さんができる項目として設定されております。全国的に始まったのがここ最近なので、この検査もまた変わってくる可能性はあります。
　説明を飛ばしてしまいましたが、年中さんの時期によって１年間差があるのかということですが、２ページの上から３段目、対象者のところです。廿日市市は５歳の誕生月で行うようにしております。会場で少しふざけてしまうお子さんもいらっしゃいますが、逆にすごく緊張して初めての場なのでできないお子さんもいらっしゃいます。一番最後の保健師面談の中で、「いつもはできるのですが、今日は少し興奮してしまって」といったお話をお聞きしながら総合的に判定をするようにしております。
　気になるお子さんはどういったことが気になるのかという基準についてのご質問ですが、分かりやすい基準で言えば、保育園での集団行動が難しいお子さんです。みんなでおもちゃを片づけるといったときに片づけられないだとか、お友達と遊ばないでずっと１人で砂場で遊んでいるとか、お友達に背を向けてしまう、物の貸し借りが上手にできない等、園の先生が長年の経験の中で気になるというお子さんについて連絡が入ったりします。
○古谷委員
　ありがとうございます。
○松本市長
　よろしいですか。
　正原委員、いかがでしょうか。
○正原委員
　正原でございます。ありがとうございます。
　５歳児健診の結果資料を拝見しましても、最終的に療育につながったり、医療機関の紹介につながったりと成果が出ているのはとてもよいことだと思いました。先ほど質問にも出ておりましたけれども、小児科医等の確保がなかなか難しいという現状があるということですが、先ほど実演していただいて、発達の状況というのはしっかり確認している様子

は分かりましたが、それ以外で、医師しか確認できない部分についてできれば、よりよい充実になるのではないかと私も思いました。今日ここに資料に書いてあるように、協議を重ねて従事者の配置や専門医療機関への支援体制との調整を行うということですが、これは最終的に医師の確保をする方向で何とかなりそうな話なのでしょうか。

○事務局（山下室長）

発達の専門医ですが、数がかなり限られていまして、発達障害の医療機関に予約しましても３か月待ちが珍しくありません。発達の専門医の方も高齢化によりなかなか人員確保ができない現状があります。そういったことがあって、本当に必要なお子さんを専門の医療機関につなげるためにはどうしていったほうがよいかということを廿日市市の小児科の先生とお話しして、スクリーニングのような形で５歳児健診をやって、その中で課題が見つかった方を専門の機関につなげるというこういった流れを、廿日市市はまず取り組んでみることになりました。内科の先生で体の面での健康診断を見ていただく方向で、健診という形が取れないか、また協議をやっていけたらと考えております。

○正原委員

ありがとうございます。

そうすると、取りあえずいったんスクリーニングを参考にした方法でやるけれども、引き続き新たな発達についての専門医の確保の方向での検討は並行して行うということでしょうか。

○事務局（山下室長）

はい。できたら本当に会場等でそういった専門医の先生に見ていただきたいと思うのですが、短い時間ですぐに診断することは難しいので、その辺のバランスをどうするかというのは今後の課題だと思っております。

○正原委員

ありがとうございます。よりよい支援になればよいかなと思います。

○山川委員

日頃からの取組に、本当に敬意を表します。ありがとうございます。

自分を振り返ってみて、もう 20 年近く前になるのですが、子どもが小学校に上がる１年前、半年ぐらい前は保育園がざわつくというか、就学時健診に行くこと自体をためらっている親御さんとか、もし通常学級に入れなかったらどうしようとか、どんな診断を受けるんだろうとか、本当にみんなざわついていたので、それが５歳児健診という形で、少し

前から少しずつ子どもの状況をお互いに共有できるというのは、すごく寄り添われているということが親御さんにも伝わるので、よい取組だと伺っておりました。

私もお尋ねしたいことが１点と、それから意見を申し上げたいと思います。

１つは、今日いただいた資料の１の４ページ、皆さんがおっしゃっていた発達のところ、４ページの下側の「約４割が何らか気になる」というのは、とても衝撃的でした。小学校、中学校に上がってくると、１割近くのお子さんがクラスの中でしっかり身を置けていないというようなことを言われていたり、不登校になってしまったりという状況がある中で、さらに支援が必要な可能性があると見たときに、例えばこの４割の中で、フォローアップの対象になるのが何割ぐらいで、もしかしたら多くの４割の中の 80％ぐらいのお子さんに対して、フォローアップの機会があるのかないのかというのが少し心配になりました。例えば学校教育でいうと「不登校です」ということだけの中で、10％のお子さんしか対応できなかったのが、不登校傾向という形で少しグレーのところを広げることで支援対象が増えたりすることもあると思うのですが、このあたり、４割の中の何割ぐらいがフォローアップの実際の対象になっていて、何割ぐらいが支援から漏れてしまう可能性があるのかについて、教えていただけたらと思います。

○事務局（山下室長）

５歳児健診を始めるときに、ここで見過ごす子どもさんがいてはいけないという意識がすごく高かったため、かなり厳しめにチェックを入れるようにしておりました。先ほどもお話ししたように、この５歳児のときには行が言えないのは言語リハが必要なのかなということですが、さ行がまだ言えないという状態であれば、まだもう少し経過観察してもよいですねという判断ができます。かなりチェックを入れてしまったため、この「発達で何らか気になる」という割合は、この年は高くなりました。実践した際気になった点は、身体の使い方に課題のあるお子さんが多く見られたことです。指先の動きが少し難しいとか、少し体幹が弱いのかなというところにもチェックを入れていきましたので、かなり高い割合になってしまいました。加えて、ほかの問診等でこれは必ずフォローが必要だと判断した場合は医療機関への紹介になりますので、この医療機関へ紹介した方が、この中でも特に支援が必要だと考えております。

この５歳児健診を受けた際、顕著に問題にならなかった方がいらっしゃるのかというご質問ですが、気にならないお子さんもいらっしゃいます。例えばおとなしいお子さんで、指示は何となくできているけれども、おとなしくて集団生活の中では問題行動がないよう

に見えるお子さんです。医療機関から聞いた情報によれば、５歳児健診時には何もチェックが入らなかったけれども、受診をしてみて初めて少し軽度知的発達遅滞があったのかなという方がいらっしゃったという事例を伺っております。

残りの医療機関を受診した方で専門医を受診した方は、ほとんどの方が何らかのフォローを受けることになったと聞いております。例えば作業療法や療育、言語リハになりますが、そこで何らかの支援に結びついたという話も聞いております。

○山川委員

ありがとうございます。おそらく、先ほど 40 回ぐらいこういう健診が開かれるということで非常に大変だと思います。ただ、受ける側からすると多分その中の１回しか受けていなくて、その後、気になる状況が見つけられましたと言われた後がやっぱり気になるんですよね。だから、そこが５歳児健診で分かった後のフォローアップがすごく重要だと思っていて、それは学校教育とか今回お話しいただいた子育て応援室だけでなく、例えば市民センターや地域等、個人情報があるので難しいと思いますが、少しずつグレーの判断が難しい子どもたちのサポートの応援団を増やす取組ができていくと、気になる症状がありますと言われた後が日常の中での暮らしやすさにつながるのかなと思いました。

今の意見にも関連するのですが、これも言いづらいことですが、例えば４ページの表のところで、「受診者数」と、次の「異常なし」という言葉が来てしまうと、おそらく「異常あり」と書かないように配慮しようと思って「要支援」なのだろうと思いますし、それから前回伺ったのが、どうしても母子健康というと母子がセットになってしまうので、できれば「親子」に変えてもらえないですかとお願いしておりますが、法律も関係しているということで、なかなかその辺の難しさを抱えているというのも分かりますが、前回もお願いして承知はしているのですが、できる限り、障がいは本人の問題よりも今はもう社会の側の問題であるという、社会の変化に対する認識を私たちも持たなければならないので、できる限りほかに何かよい言葉がないか探っていただけるとうれしいです。すみません、今のは意見です。

以上です。

○松本市長

そのほか、何かありますか。

○石角委員

この５歳児健診が７年度に実施されて、５歳児健診を受けて初めて今年就学前の健診を

されるということで、昨年度までよりもあらかじめ気になる情報もある中で集団を見ているということで、５歳児健診をやったことの成果が見えてくるんじゃないかと思います。それで行って、また今後に向けては、５歳児でもう少しここを押さえたほうがよかったなということがあればまた５歳児のやり方に生かすとか、今後にうまくつながっていけばよいなと思いながら聞かせていただきました。

以上です。

○松本市長

ほかに、いいですか。

○事務局（古井課長）

今年初めて５歳児健診を受けた子どもさんが就学の指導、教育審議会にかかっていきますので、その中で必要な情報、既にもう前回より相談が増えていますから、情報も前回よりたくさん入ってきているのですが、それを進めていく中で、５歳児健診にフィードバックできるものはないかということについては、学校教育課でも検討して勉強していきたいと思います。

○松本市長

そのほか何かございますか。よろしいですか。

○生田教育長

先ほど山川委員が言った「異常」というのが、以前新聞で５歳児健診の指標が掲載されていて、そこへ引っかかってしまった、ネガティブなラベリングと書いてあるんですが、そのような受け止めにならないようにということがありました。そこで、せっかく事前に気づいて、これが安心して就学につながっていくようなことが重要だと思います。今の説明の中で、このことでよくなるというのが随分あって、これを成果として見ていくのに、数字でなかなか見えにくい部分が多くあると思うんですよ。例えば来年度、相談件数も増えている中で、今年度の既に検査を受けて、その数字を持って教育相談に来られた方も随分多くいると聞いていますが、教育相談の中で５歳児健診を受けたことについて、それがどうプラスに働いているかというところを聞き取っていくと今後につながると考えられるので、学校教育課もそういったことも考えていただきたいと思います。

○事務局（古井課長）

また教育相談の中でもそのような投げかけを保護者の方々にもしながら、情報収集していきたいと思います。ありがとうございます。

○松本市長

では、議題１はよろしいですかね。

では、議題２に入りたいと思います。

議題２ですが、包括的な相談支援体制についてです。

子どもや世帯により把握した困り事等を関係機関の連携による包括的な支援体制により途切れなく継続して支え続けていくための仕組みについて考えていきたいと思います。

説明を願います。

○事務局（門田室長）

地域共生社会推進室の門田です。

廿日市市が目指す包括的な支援体制について、関係各課を代表しましてご説明をさせていただきます。座って失礼します。

この取組は、教育委員会と市長部局が緊密に連携し、子どもから大人まで途切れない支援体制を構築することを目指したものです。

今回は、学校教育課、子育て応援室、地域共生社会推進室の３課が合同で作成しました資料を基にご説明させていただきます。

次のページです。

現在、学校現場においては、いじめや不登校、暴力行為、児童虐待、自殺、ＳＮＳをめぐるトラブルなど、多岐にわたる課題が生じています。こうした課題の背景には、経済的な困窮や家族の疾病、複雑な家族関係など、家族の抱える多様で深刻な困り事が存在しています。そのため、学校で見えている事象のみではなく、その背景にある家庭環境を把握し、支援につなげていくことが重要です。

変化する環境や複雑化する課題に対しては、教育委員会や学校、市長部局といった単独の組織だけでは解決を図ることは困難です。相互が緊密に連携し、子ども、個人へのアプローチにとどまらず、その世帯丸ごとを包括的に支える支援体制の構築が求められています。

次のページです。

社会福祉法第 106 条の３において、全ての市町村には、包括的な支援体制を整備することが努力義務として課せられています。

包括的な支援体制は、従来の子ども、教育、障害、困窮といった属性や分野別の枠を超え、世帯全体が抱える複雑・複合化した課題を丸ごと受け止めるための新しい仕組みです。

本市では、この仕組みをより一層推進するため、令和７年度に地域共生社会推進室を設置しました。年齢や特性を問わず、どのようなご相談もきめ細かく受け止め、関係機関が連携しながら、世帯丸ごとを包み込む支援体制や社会・地域とのつながりづくりを積極的に進めています。

次のページです。

こちらは本市の包括的な支援体制です。包括的な支援体制をつくるため、相談支援、参加支援、地域づくりの３つの取組を一体的に推進しています。

まず、図の上半分にある相談支援についてです。どこに相談しても適切な支援につながる相談支援体制の構築、困り事の解決に向け、各相談機関が密に連携する個別の支援会議や関係機関のネットワーク会議の実施、課題を抱えながらも自ら相談できない方へ支援を届けるアウトリーチ、これらにより隙間のない相談体制を整えています。

図の左上の枠の中にあります相談まるごとサポートデスクは、どこに相談したらよいか分からないという困り事の総合窓口として開設しました。

現在は、地域共生社会推進室の保健師が対応に当たっています。

令和７年度は、子どもに関する相談が 13 件あり、そのうち約６件が不登校に関する相談でした。

次に、左下の参加支援では、ひきこもりなどで社会とのつながりが希薄になっている方に対し、社会との絆を再び結び直すための支援を行っています。

最後に、右下の地域づくりに向けた支援では、住民同士が気にかけ合える関係が生まれるよう、地域の交流の場や居場所づくりなどをサポートしています。

これら３つの取組を連動させることで、どのような困り事も受け止め、支援機関が連携して寄り添い、途切れることのない支援の仕組みを構築しています。

次のページです。

就学前から義務教育卒業後に至るまでどのように支援に取り組んでいるかを紹介します。

まず、入学前に市長部局で支援している子どもについては、入学後も適切な支援が受けられるよう、学校や教育委員会へ情報を引き継いでいます。

また、義務教育を終えて、学校という枠組みがなくなった後も引き続き見守りや支援が必要な子どもについては、再び市長部局へ引継ぎを行います。これにより、年齢による切れ目のない継続的な伴走支援を可能にしています。

例えば、不登校のまま卒業して進路が決まっていない子どもや、アルバイトなどが長続

きせず就労に困難を抱えている子どもたちに対して、就労支援や生活支援、社会とのつながりを持つ支援、ひきこもり支援などの社会とのつながりを保ち続けるための支援を行っています。

この取組の全体像をより具体的につかんでいただくために、次のページをご覧ください。

幼少期においては保育園で集団行動への適応困難が見られ、養育に悩む母親が子育て応援室を紹介され、定期的な面談を開始しました。その後、５歳児健診や保育園への巡回支援を経て、専門医療機関の受診により児童発達支援の病院へとつながりました。

小学校の入学後は、教育相談の結果を受け、通級指導教室と放課後等デイサービスを利用、次第に状態が安定したため、通級及び放課後等デイサービスの利用は終了となりました。

中学校進学後に不登校傾向となり、スマートフォンへの依存から親子間の衝突が増加、母親から手が出そうになるとの発言があったことから、学校からＳＳＷ（スクールソーシャルワーカー）、さらにＳＳWから子育て応援室へと連携され、再度医療機関への受診につながりました。

事例として、中学校卒業後に進学した高校を中退、アルバイトを試みるも長続きせず、ひきこもりがちな状態となりました。母親からの相談を受けた子育て応援室は、廿日市ひきこもりステーションへとつなぎ、継続的な家庭訪問や就労支援を行った結果、現在はアルバイトを継続できています。

本事例が示すように、ライフステージの移行に伴って世帯の課題やニーズが変化します。これに対する途切れのない支援を実現するためには、課題の変化に応じて支援機関が適切に入れ替わりながらも関係機関が連携し、丁寧な引継ぎを行うことが必要です。

次のページです。

今後の支援体制の充実に向けた取組として、以下の視点から進めてまいります。

１つ目は、現場の気づきを支援するための仕組みづくりとして、相談ルートの明確化や周知として、学校から市長部局へ家庭環境などの相談が必要となった際のどこにどのように相談すればよいかという具体的な流れを整理し、周知します。これにより、学校だけで課題を抱え込まず、早期に必要な支援へつなげられる体制を構築します。

連携協議の場の拡充として、不登校などの課題に対し、教育委員会と市長部局が連携して、子どもや保護者への支援における相談体制や役割分担を検討する会議を開始しています。今後はこうした連携の場をさらに拡充させていきます。

２つ目に、義務教育修了後の支援への円滑な移行として、切れ目のない支援の実施として、中学校卒業後も支援が途切れることのないようスクールソーシャルワーカーなどの専門職の知見を活用しつつ、中学校卒業前から教育委員会と市長部局が連携する切れ目のない支援体制を整えます。

相談窓口の周知として、早い段階で適切な相談につなげられるよう、中学校卒業後も困り事に関する相談窓口や支援機関の存在をあらかじめ知っていることが重要です。そのため、周知啓発に向けた動画作成など具体的な手法を検討してまいります。

最後のページです。

今後、子どもや家庭を取り巻く課題について包括的に対応するためには、教育委員会と市長部局が垣根を越え、これまで以上に連携を深めていくことが不可欠です。包括的な支援体制を構築することでそれぞれの機関の強みを生かし、一つのチームとして寄り添った支援を行うことが可能となります。

学校や教育委員会が子どもや保護者の不安、家庭の細かな変化に早期に気づき、市長部局へとつなぐことで、より多角的なアプローチによる支援を展開できます。教育委員会と市長部局が手を取り合い、子どもが将来にわたって安心を感じながら暮らせる社会を共につくり上げてまいりたいと考えています。

以上です。

○松本市長

ただいまの説明につきまして、感想やご意見等ございませんでしょうか。

○正原委員

正原でございます。非常によい取組だろうと感じています。

一応、この包括的な支援の相談体制については内部を中心にご説明いただいたという理解でして、実際の活動とすると、外部との連携も当然取りながら行う形ではあります。この不登校の問題について、最初の段階でというか、学生の間に何とか解決ができないと、社会へ出た上でさらに年齢を重ねていくと、社会参画するのは難しくなるような状況があろうかと思いますので、今後もますます推進していただければよろしいかなと思いました。

○事務局（門田室長）

おっしゃるとおり、この資料においては庁内のことでまとめておりますけれども、庁外の医療機関だとか関係機関とも連携しながら進めているところでございます。学生の間に何ができるかということが、将来に向けて大切になってくると思います。

○事務局（山下室長）
　１つ不登校に関して付け加えさせていただきますが、他県のデータになるのですが、５歳児健診を割と早めに取り組まれた県では、５歳児健診の取り組み後、不登校が減少したという報告が一部あります。これは小学校への入学時に学校生活の不適応が軽減されたことが要因の一つとしてあげられます。実際に全体的なエビデンスがどうかというのは、全国的な調査などを待たなければいけないと思いますが、５歳児健診の実施で不登校の減少につながってほしいと思っております。
○松本市長
　そのほか、何かございますでしょうか。
○石角委員
　５ページにある途切れのない支援の連携イメージということに関して、ある一つの事例として、支援の一連の流れが、この段階でこういう支援を受けて、次の段階ではこういう支援が受けられて、卒業後はこういう支援もあるというのが具体例で示されていますが、出産のときから途切れのない支援をいただける体制があるということは、これから市民の皆さんに周知していくところでしょうか。それともう既に周知されているのでしょうか。
○事務局（門田室長）
　これそのものは、このように支援しますという一連のものを何か出しているわけではないのですが、例えば相談窓口として支援センターがありますといった周知は外に対しては行っております。

○石角委員
　今、私としては非常に分かりやすい説明でした。こういう途切れのない支援があって、どの段階でも支援ができる廿日市の体制があるんだなということが見えてくるので、それが市民の皆さんに分かりやすく伝わって、廿日市は安心して過ごせる街だということがより伝わるとよいかなと思いながら聞かせていただきました。
○事務局（門田室長）
　ありがとうございます。確かに、具体的な内容をお伝えする場面が少ないので、こういう状況によってはこういう支援が受けられるといった、具体的にお伝えできるものがあるほうが市民の皆様にも伝わりやすいかと思いますので、今後考えていきたいと思います。
○松本市長

この年代の保護者の皆さんにはこういう情報をどのように発信しているのですか。こういうことをやっていますよという。

○事務局（古井課長）

学校のほうには、校長会でも相談窓口のチラシを紹介しておりますし、また、年度の初めに各学校を巡回しておりまして、その際にその情報を各学校に伝えて、保護者に紹介するようにということで各学校に伝えているところです。

○松本市長

情報が届かないことで支援から漏れる子どもは、基本的にはいないのか。

○事務局（畑板部長）

就学前であれば子ども家庭センターや健診で保健師さんからの支援があり、義務教育までは学校やどこかの相談窓口につながりますが、中学校卒業後は課題だと感じております。そこに対して、悩んだときに、例えば「まるごとサポートデスクでは何でも聞きますよ」ということをどう分かりやすく伝えていくか、課題と考えております。

○松本市長

そのほか、何かございますか。

○古谷委員

私も不勉強でこの支援体制については知らなくて、事前の資料をいただいて知ったところではあるのですが、とてもよい取組だなと感じています。その中でやはり知らないというのは本当にもったいないと思いましたので、広報や周知を十分にしていただく必要があるのかなと思います。具体的なものができてからでなくても、こういうふうに考えていますよと考え方を表明することで、逆に周りから「こういうこと協力できますよ」と協力者が現れるケースというのもあるのではないかと思いますので、やはり周知広報といったところに努めていただけたらと思います。

あと、少しお話を聞いている中で思ったのが、１ページのところで、35 人学級の中で本当に多様な背景を持ったお子さんが存在している中で、今、現場の教員さんもかなり負担が大きくなっており、対応できる専門人材の確保や、育成といった課題に行き着くのかなと思いますが、その辺の対策や検討事項、あるいは他自治体での事例のようなものはありますか。

○事務局（古井課長）

学校のほうには今、学校教育課から特別支援教育のアドバイザーや、各学校の子どもた

ちをどのようにアセスメントして取り組むかというところで助言をするような取組を行っており、先生方にもこういう手だてがありますよという状況に合わせた具体的な指導を、子どもたちに対して中身のところまで踏み込みながら支援をしているところでもあります。また特別支援コーディネーターなどを対象とした研修の中でも、教育委員会の指導主事だけが話すのではなく、専門のアドバイザー等といった方が実際講師として話をするような場も持ちながら、幅広い形で子どもたちに関わっていけるような内容の研修を行っております。そこをフィードバックしながら、先生方の力量のところも支援しながら伸ばしていくというような状況をつくっているところです。

○古谷委員

ありがとうございました。

○山川委員

包括的な支援というものが、ここが駄目だったらもう駄目だとなってしまうので、ここは少し合わなかったけれどもこっちは合うというような、どこかとつながれば何とかやっていけるので、どこかでつながれるデザインというのが多分３ページのところかなと思っています。

おそらく３ページというのは、今後シェアするときに縦軸と横軸と、あと斜めぐらいが必要だろうと思っていて、３ページは横の広がりというか、水平軸の広がりの中でこれだけ多様な支援があるということで、それが４ページのところになると、これをずっと縦軸で見ていったときに、横の広がりがずっと続いているんだという、合わせて見ると安心感が見えてくるのかなというように思えます。

斜めというのは縦と横とは少し違うのですが、問題を抱えれば抱えるほど、目の前の人と、それから問題だと思っている人が問題を閉じ込めたくなってしまって、そうするとそこに閉じられた関係であったりとか、上下関係、どっちかが暴力を振るったり、支配しようとしたりというような関係が生まれがちです。子どもが小さいと親が支配しているように見えることもありますが、どんどん子どもが大きくなるにつれて、子どものほうが力をつけてきて逆転していったり、でも支配関係は変わらないようなことがある中で、やはり斜めから入ってくれる人というのはすごく大事だと思っております。それがこの支援体制で、いつの時期もそういう斜めから入ってくれる人がいるということが市民に知らされるというのは、すごく大きな安心感だなと思っております。

これが、皆さんの役割としてお願いしたいことではないかもしれませんが、４ページの

ところの縦の部分をずっと見ていったときに、中学校卒業後が、就労支援、生活支援、社会とつながる支援、ひきこもり支援という、この３つから共通でイメージされる言葉がどうしても居場所づくりになってしまいます。居場所づくりは大事なのですが、おそらくこれが高校生や大学生とか、学校に行かなくても年を重ねていくにつれて、自立していきたいとか、自分のやりたいことを応援していくような支援に変わっていくところまでがイメージできると、親も子も、この先もあるんだなと思えるかなと思いました。そのため、ここの支援で終わりではなくて、例えばキャリア支援やそれに近い部分がまたこの先に見えていたりするとよいなと思います。

現実問題、今、大学の教員をしているのですが、入ってくる学生も本当に多様で、途中で通信制のほうに入ってくるという子もいるし、ずっとひきこもっていたけれども高卒認定試験を受けて入ってくる人なんかも増えていて、そういう学生が最近はあまり自己肯定感を低くしないんですよ。それは人生はマルチステージだなという風に社会が変わり始めているので、すぐに行かなかった自分を褒めているみたいなところもあって、だから、伝えるのが難しいですが、こうした福祉の先に本人が自ら開くキャリアの道があるというか、そこまでのもしかして流れが見えると、またもう一個、気持ちが楽になるなと思いました。

あと、小さいところでは、多分されているかもしれないのですが、外国籍の方なんかもこういう支援を受けたいという方も多いと思うので、ぜひ多言語化や、ユニバーサルデザインで伝えるようにしていただけると助かります。

○事務局（門田室長）

ありがとうございます。言ってくださったように、縦横、斜めというのが大切だなと思っております。皆さん多様な人生がある中で、真っすぐではなかなか難しくて、様々な角度から関わらせていただくことは大切なことだと思っております。

先ほどおっしゃってくださった４ページの表ですが、小学校、中学校、義務教育のところを中心にこの図を作成しておりますので、ほかの部分は止まってしまっているように見えますが、この後、おっしゃるとおり自立に向けての支援の部分をイメージして、今後このような表も併せて作成していきたいと考えております。

○山川委員

ぜひ、少なくとも今の段階でも、選択肢の一つとして就労支援はあったほうがよいと思います。先ほど申し上げた通り、ここからしばらく離れるけれどもう一回行きたいとか、こういう形だったら行きたいというところの支援もできるのは、中学校を出てすぐからで

もできるので、少なくともそこはすぐあってよいのかなと、またその先に経済支援や自立支援もあるとよいなと思います。

○事務局（門田室長）

ありがとうございます。

○松本市長

そのほか、何かございますか。

○正原委員

正原でございます。先ほどの相談まるごとサポートデスクについてですが、少し調べ不足で申し訳ないのですが、広報の媒体として廿日市市は公式にInstagramやLINE等も登録されているようですが、これらの媒体でそういうサポートデスクの案内などはされているのでしょうか。

○事務局（門田室長）

広報には載せてはおります。ホームページには載せてはいるのですが、ＳＮＳ等へ出したりといったことについては、検討させていただければと思います。

○正原委員

それのほうがよいかなというのと、相談のやり方として、電話やメール、あるいはＬＩＮＥのチャットで相談できるのかというところを伺いたいです。

○事務局（門田室長）

まるごとサポートデスクは来所していただくことが基本になりますので、メールでのやり取りというのは特にはしていないのですが、ＬＩＮＥでの予約という形は取らせていただいております。

○正原委員

ありがとうございます。結構最近は対面でのやり取りや電話に抵抗があるという方もいらっしゃるとお聞きするので、チャットやＬＩＮＥのメッセージでやり取りができるという選択肢もあってもよいのかなと思い、発言した次第です。

○松本市長

そういうニーズはあまりないのでしょうか。メールでやり取りするという。

○事務局（門田室長）

今のところは、メールでお願いしたいというようなご意見をいただいたことはないのですが、確かにおっしゃるようにメールでの選択肢も今後考えていきたいと思います。

○松本市長

その他、ございませんでしょうか。よろしいですか。

○生田教育長

本日、先ほどから不登校や特別支援学級など様々な取組や意見が出ていて、この10年で社会が大きく変化していると感じられます。少し数字のお話をしますと、特別支援学級も小学校では10年前204人でした。これが今330人、中学校40人だったのが91人、不登校者数は10年前の小学校39人だったのが今178人、中学校118人が237人となっております。これが、単純に不登校が多い、特別支援学級の子どもが増えたというだけではなく、何かしらに関連があって、さっき不登校減少に成果として出ているという話もありました。不登校の状況を見ていくと、やはり生活やコミュニケーションが難しいということが随分多くあって、そういったこともＳＮＳなどのことにもつながっているのかなと思います。

今のこの包括的な支援体制のほうでいくと、日々様々な学校から様々な報告や相談があります。その中身を見ていっても、10年前と今とでは随分変化しております。これは、さっきの１ページ目に「子どもが多様化」とありますが、子どもが単純に変わったということではなく、社会が変化していく中で保護者の考え方も変わり、家庭自体が変わってきているところがあるのかなと思います。

そういう意味で、世帯丸ごとという考え方がすごく大事なことだと思っています。社会が変化していく中で、今後さらに変化していくことが予想されるので、子どもの状況も変わっていく中で、この体制は非常に素晴らしいと思いますが、先ほど反省も含めて周知の面でのご意見がありましたが、保護者一人一人に全部届いているのかなと思うと、届いておらず、不十分なところがあるのかなと思っております。

ですから、せっかくの素晴らしい取組があるので、ぜひ有効活用していく必要があると思いますので、今後、先ほど委員の皆様から意見があったように、この周知の面については一緒に進めていきたいなと思っております。

そういった取組を知っていれば、中学校卒業後もそういった制度の活用というのも進んでいくのではないかと思います。ということで、今後に向けてぜひ周知の面というところを一緒になってやっていきたいと思っております。

○松本市長

そのほか何かございませんか。

それでは、議題２はこれで終わりとさせていただきます。ありがとうございます。

今回２つの議題を皆さんにご報告させていただき、１つは５歳児健診、２つ目は包括的な相談支援体制、一定の皆さんからの評価をいただきながらも、やはり多様な視点から課題をいただきましたので、そういった課題解決に向けてしっかり取り組んでいきたいと思います。

まずは５歳児健診、これについてはやはり今、医師が確保できていないようなこともあります。今後、診察の精度をいかに上げていくかといったところ、医師の確保についてもなかなかハードルが高いのですが、これからも頑張って取り組んでいきたいとと思います。

２点目の包括的な支援体制、これは非常に担当も懸命に取り組んでおりますが、委員の皆さんや教育長からも、周知面が不足しているというようなご指摘をいただきましたので、そういったところも含めて、しっかり改めて取り組んでまいりますので、どうぞよろしくお願いいたします。

それでは、進行を事務局に返します。

○事務局（堀江課長）

長時間にわたり、本日はありがとうございました。

以上をもちまして、令和８年度第１回総合教育会議を終了いたします。

皆様、お疲れさまでした。