

第4回障がい児保育検討専門委員会

障がい児保育の今後のあり方について

令和元年6月24日

検討イメージ

現行制度

障がい，医ケアの程度

障がい児

医ケア児

保育の受け皿
なし

保育の受け皿
なし

通常の保育所で受入れ
(現行の障がい児保育)

障がいの程度に応じて，加配
保育士配置費用助成

例 5歳児の場合，児童30人
に保育士1人の配置に加え
て，保育士0.6人を配置

医療的ケア児保育
モデル事業
(千代保育所)

集団保育困難

軽度

中度より重い

検討イメージ

障がい，医ケアの程度

障がい児

医ケア児

保育所の代替となる
保育の受け皿の確保

居宅訪問型保育事業の活用??

保育所での
受入れの可否

指定園??全園??

保育所での
受入れの可否

公立??指定園?

30年度：千代保育所
31年度：4か所
(千代，香椎，姪浜，那珂)

現行どおり

保育所での保育困難

児童1人につき
保育士1人の対応

軽度

中度より重い

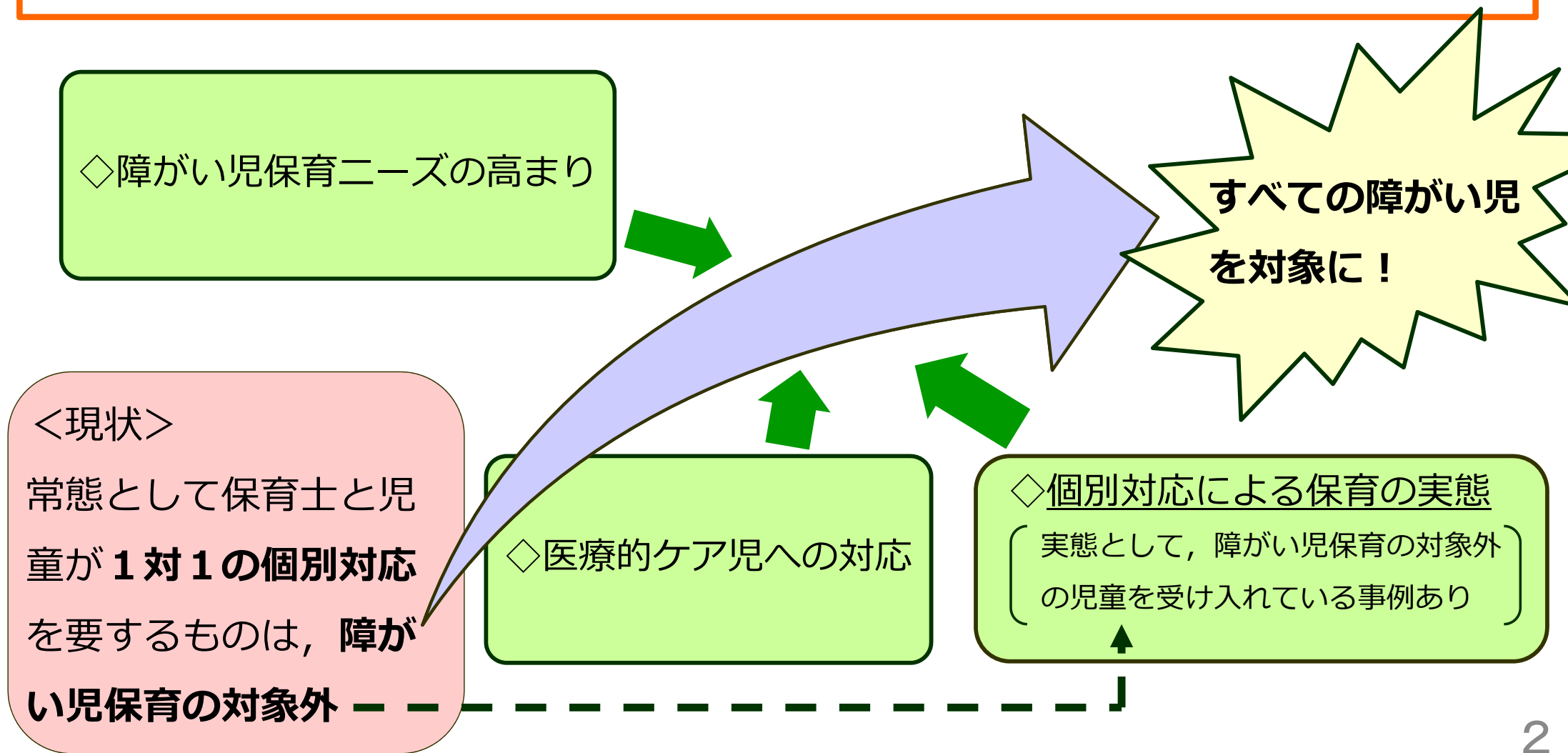
課題③

課題②

課題①

1. 障がい児保育の対象児童

すべての障がいをもつ児童（医療的ケアを必要とする児童（以下「医療的ケア児」という。）を含む。）を対象児とすべき。



2. 障がい児の受入れ

<保育所等での受入れ>

- ① 現行の障がい児保育の対象児は，従来どおり全保育所等で保育を実施。
- ② 児童 1 人に対して保育士 1 人での対応が必要な児童は，
 - 案 1 全保育所等で保育を実施すべき。（ただし，対応すべき保育士が確保できない場合など，受入れが困難な保育所等は除く。）
 - 案 2 将来的には全保育所等での保育の実施体制の整備を視野に，まずは，指定保育所（公立保育所・一部民間保育所）及び受入れを希望する民間保育所等で保育を実施すべき。
- ③ 医療的ケアを必要とする児童については，指定保育所（公立保育所・一部民間保育所）及び受入れを希望する民間保育所等において，看護師を配置することにより保育を実施すべき。
- ④ ②・③に係る児童の保育を実施する保育所等に対しては，必要な財政的・技術的支援を実施すべき。

- ⑤ 看護師の安定的な確保に向け、様々な手法を検討すべき。（訪問看護ステーションの活用、直接雇用の場合の恒常的配置など）
- ⑥ ②・③の指定保育所においては、児童1人に対して保育士1人での対応が必要な児童・医療的ケアを必要とする児童について、円滑な利用に向けた方策を検討すべき。

<保育所等以外での受入れ>

- ⑦ ②及び③での対応によっても、保育所等での保育の実施が困難な児童については、居宅訪問型保育事業等を活用して保育を実施すべき。
- ⑧ 居宅訪問型保育事業を利用する医療的ケア児については、看護師配置のための支援を（「実施する」 or 「実施しない」）。

1. ②について（児童1人に対して保育士1人での対応が必要な児童）

案1 全保育所等での受入れを原則

全保育所等

公立保育所
(7か所)



全民間保育所等

懸念事項

- ・ 保育士確保が困難
- ・ 安全な保育を実施するために環境整備の時間が必要
- ・ 他に多くの障がい児を受け入れている場合など受入れ態勢の問題



一部民間保育所等では
即時の受入れ困難

**1 : 1 保育実施保育
所等がどこなのか、
わかりにくい**

案2 指定保育所＋希望民間保育所等で実施

指定保育所

公立保育所
(7か所)



一部民間保育所

希望保育所等

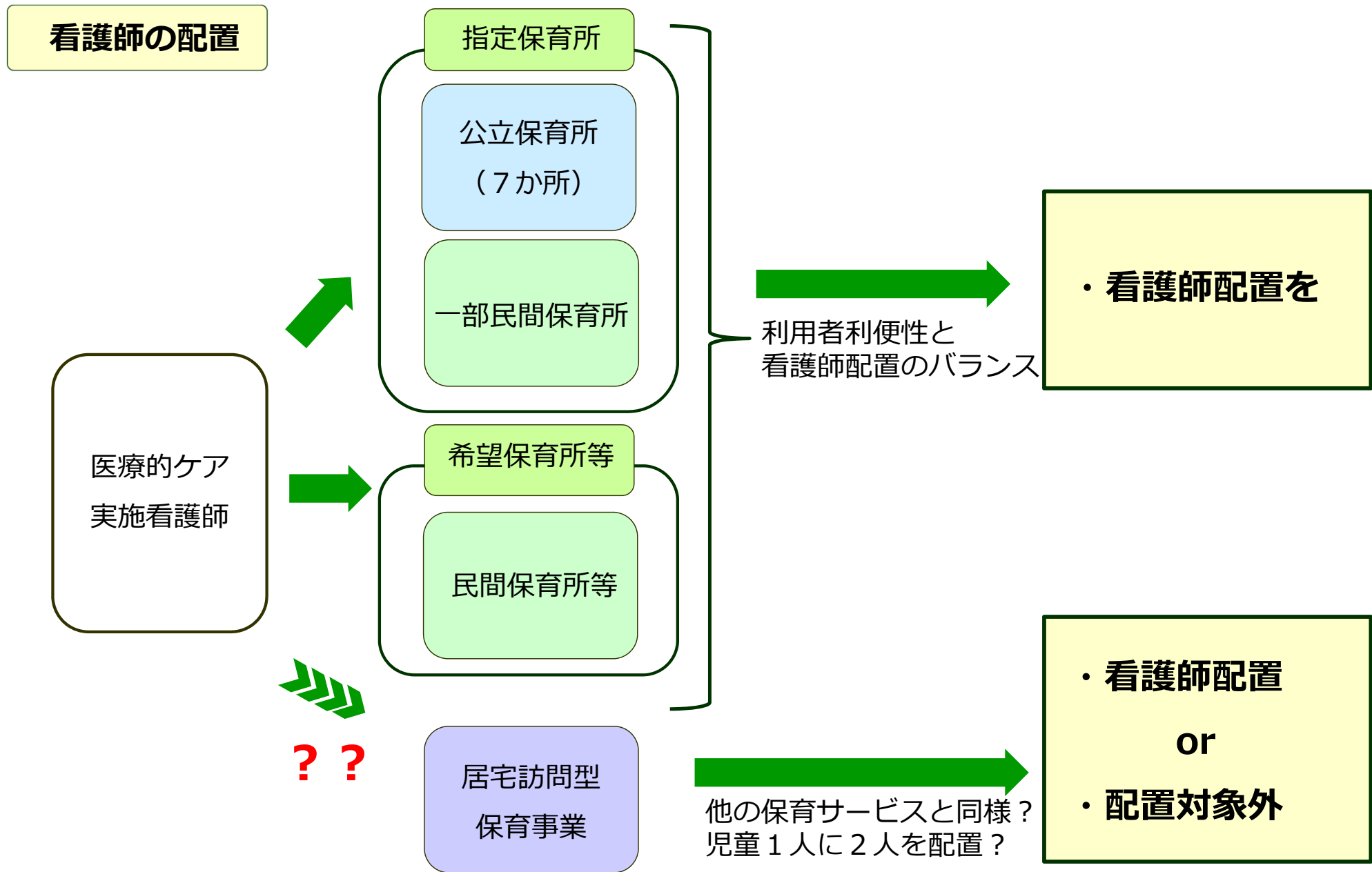
民間保育所等



受入れ保育所の増加

将来的には全保育所での実施を目指し、積極的な働きかけを

1. ③・⑧について（医療的ケア実施看護師の配置）



1. ④について（保育所等への支援体制）

財政的支援

◇児童1人に対して保育士1人での対応が必要な児童や、医療的ケア児の保育を実施する民間保育所等に対し、保育士・看護師雇用のための財政的支援を

技術的支援

<1：1保育>

◇受入れに当たって必要な、研修・指導・助言などのサポート体制の充実を

<医療的ケア児>

◇受入れに当たっての配慮事項や受入れ指針を整理し、ガイドラインの策定を

◇指導医の配置なども含め、保育現場で医療的ケアを円滑に実施するための体制構築を

1. ⑤について（看護師の安定的な確保）

**看護師確保
困難！**

訪問看護ステーション等への委託

保育所等の直接雇用

市の直接雇用

その他の手法

様々な手法をもって、安定的な
看護師の確保を

※直接雇用の場合

＜問題意識＞

- ・ 安定した雇用が保障されなければ、看護師の応募が見込めない。
- ・ 年度当初に医療的ケア児の申込がない場合も、年度中途の申込に対応する必要あり。

指定保育所には、医療的
ケア児の在籍有無にかか
わらず、恒常的に看護師
の配置などの措置を！

**継続雇用による
安定的看護師確保**

1. ⑦について

国は…

「障がいや疾病等の程度を勘案し集団保育が著しく困難な児童の保育の受け皿」として、「居宅訪問型保育事業」を示す。

問題点

保育士が児童の自宅において、長時間に及び1：1の保育を実施することは、保育士・児童双方の負担が非常に大きい。



事業の実現可能性・持続可能性に懸念あり

そこで…

事業の実現可能性・持続可能性を担保するため、児童発達支援事業や日中一時支援事業などのサービスを活用した仕組みの創設を！

<例>

◇ 8時～10時

⇒自宅にて居宅訪問型保育

◇ 10時～15時

⇒児童発達支援事業所

◇ 15時～18時

⇒自宅にて居宅訪問型保育

3. 障がい児保育制度における判定について

- ① 市は、障がい児保育制度の利用申請があったときは、判定基準に基づき、児童が必要とする支援の程度について判定を行うこととすべき。
- ② 保育所等において実施する医療的ケアの内容については、（「安全な保育の実施という観点から、痰などの吸引・経管栄養・？？に限定することを原則」or「限定しないこと」）とすべき。

①について

<現行>

「障がいの程度」について判定

実態に合わせて

「児童が必要とする支援の程度」について判定

②について

<現行>

医療的ケア児の受入れなし（モデル事業のみ）

安全な保育の観点から

保育所等での受入れが可能な医療的ケアの内容を限定するか？？

<他都市の状況例>

下記の医療的ケアに限定

◇川崎市

- ① たんの吸引（経鼻・経口・気管切開）
- ② 経管栄養（経鼻），経ろう孔（胃ろう）
- ③ 導尿（間欠導尿）

◇神戸市

- ① 経管栄養（鼻腔に留置されている管からの栄養，胃ろう，腸ろう）
- ② たん吸引（口腔，鼻腔内吸引，気管切開部からの吸引・衛生管理）
- ③ 酸素療法（酸素カヌー，酸素マスク）
- ④ 導尿（看護師による導尿や自己導尿）

（※公立は上記４種類に限定。民間は公立に準じる。）

<当市の小中学校の場合>

- ・ 医療的ケアの内容での限定はなく，児童の状況を総合的に判断

4. 「保育」以外の関連事項

児童発達支援事業や日中一時支援事業など、障がいの程度が重い児童等の受け皿となっている事業については、事業の趣旨や目的が「保育」のそれとは異なるものの、これらの利便性向上を図ることにより、結果的に、保護者の就労等支援等の推進につながることに鑑み、事業相互間の利用促進も含め、積極的な展開を図るよう努められたい。

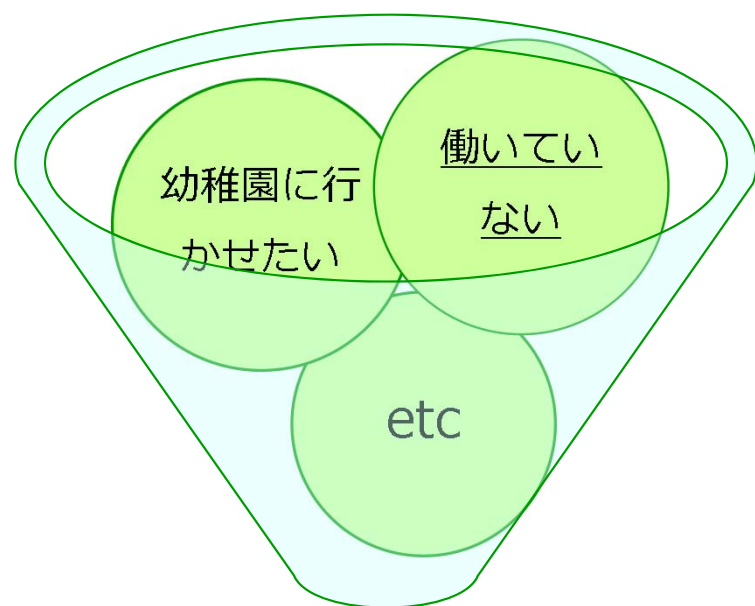
障がいの程度が重い児童等の主な受け皿

- ① 居宅訪問型保育
 - ・対象：保護者の就労等により、保育が必要な児童
 - ・目的：保育を必要とする児童の保育
 - ・利用時間：月～土の7時～18時（保育標準時間）
- ② 児童発達支援（センター、事業所）
 - ・対象：障がい児で療育の必要な児童
 - ・目的：日常生活における基本的な動作の指導など
 - ・利用時間：月～金の10時～15時、週1～5日（年齢による）
- ③ 日中一時支援
 - ・対象：障がい児、知的障がい者
 - ・目的：家族の一時的な休息（一時的な介護者の不在、休息、就労）
 - ・利用時間：月10日



利用可能な定員の増加、児童の状況に応じた利用時間の設定などにより、実際に利用できる時間の増加を図り、居宅訪問型保育との相互利用の実現を

幼稚園においても、障がい児や医療的ケア児の受入を推進することにより、これらの児童と障がいのない児童や医療的ケアを必要としない児童相互の発達が促されることから、幼稚園での受入を推進するための支援を検討されたい。



幼稚園でも、障がい児や医療的ケア児の受入を促進する必要

幼稚園においても、障がい児・医療的ケア児と、それ以外の園児が交流することで、双方の発達が促される

幼稚園教諭・看護師の配置に係る財政的支援，受入に当たっての技術的支援の検討を