

第5回障がい児保育検討専門委員会

答申（案）の概要

令和元年7月26日

I 障がい児保育のこれまでの経緯

○昭和58年 1 月に福岡市児童福祉審議会（当時）が「心身障害児の保育に関する対策について」の答申を行い、昭和58年 4 月から、10か所の指定保育所で障がい児保育事業が開始された。

○その後、平成13年 8 月に同審議会が「心身障害児の保育に関する対策について」の答申を行い、平成14年 4 月から、現行の障がい児保育事業が開始された。

その内容は次のとおり。

- ・ 障がい児保育になじむと判断された児童が対象
 - ・ 常態として保育士と児童が 1 対 1 の個別対応を要するものは対象外
 - ・ 全保育所で障がい児保育を実施
 - ・ 障がい児保育指導委員会で障がいの程度、集団保育の可否について判定し、この判定を尊重して福祉事務所長が入所を決定
- ⇒ 平成25年度から、障がいの程度及び集団保育の可否についても、同委員会における意見を参考に市が決定することとなった。

Ⅱ 審議経緯

○平成14年4月から実施されている現在の障がい児保育制度は、開始から15年余の歳月が経過する中で、市内の保育所・認定こども園の約95%において障がい児保育が実施されるなどの成果が挙がっているところであるが、一方で、児童福祉法の改正などの社会情勢や障がい児と保護者を取り巻く環境の変化などにより障がい児保育ニーズが高まるとともに、医療的ケア児の保育の受け皿の確保など、新たな課題が生じている。

○このような状況から、平成30年度に医療的ケア児に関する保育ニーズ調査が実施されるとともに、市立保育所における医療的ケア児保育モデル事業が開始されているところであり、これらを踏まえ、平成31年2月4日に、市からこども・子育て審議会に対して「障がい児保育の今後のあり方」について諮問がなされ、同審議会内に設置された障がい児保育検討専門委員会において審議を行ってきた。

Ⅲ 現状と課題

○障がいの程度が重い児童の保育所等入所状況

- ・ 常態として保育士と児童が 1 対 1 の個別対応を要する児童は、原則として障がい児保育の対象外とされており、保護者、保育所等、主治医による協議の上で、受入可能と判断された場合は保育所等への入所が認められることとなる。実態として、このような児童の概ね過半数が、保育所等へ入所することができている。
- ・ 「障害を理由とする差別の解消の推進に関する法律」、 「福岡市障がいを理由とする差別をなくし障がいのある人もない人も共に生きるまちづくり条例」の施行等を踏まえた対応を行っていく必要がある。

○医療的ケア児について

- ・ 「医療的ケア児に関する保育ニーズ調査」の結果、医療的ケア児の保護者の 7 割が就労意向を示しており、このうち 6 割以上が保育所等の利用を希望している。
- ・ 平成28年に追加された児童福祉法第56条の6 第2項により、関係行政機関や関係する事業所等の連携が求められており、同法施行に伴う国通知において、医療的ケア児の保育ニーズに応えられるよう、看護師等の配置についての配慮が求められている。

Ⅲ 現状と課題

○障がい児保育に係る判定制度について

- ・ 障がい児保育に係る判定制度においては、実態としては、「児童が必要とする支援の程度」を判定しているところだが、現行制度では、「児童の障がいの程度」について判定することとされている。
- ・ 判定基準においては、身体障がい者手帳及び療育手帳の等級に加え、個別の判断によることとされているところ、特に低年齢児については、手帳を取得していないことが多く、個別の判断による部分が多いため、判定基準が保護者から見てわかりにくい面がある。

○障がい児保育制度の名称について ＜協議予定＞

○その他

- ・ 現状、障がいの程度が重い児童や医療的ケア児は、児童発達支援事業や日中一時支援事業等を利用しているが、これらの事業は、それぞれ「療育」や「家族の一時的な休息」などを目的としている。
- ・ 前述の国通知において、幼稚園においても医療的ケア児のニーズ把握及びこれを踏まえた対応が重要である旨記載されており、これを踏まえた対応を行っていく必要が生じている。

答申（案）の概要

現 状

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

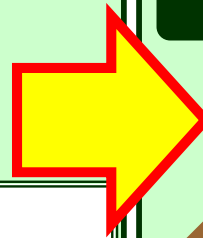
保育の受け皿
なし

保育所等で受入れ
(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)



目 指 す 姿

障がい，医ケアの程度

障がい児

医ケア児

保育所等の代替となる
保育の受け皿の確保

保育所等での
受入れ

保育所等での
受入れ

現行どおり

集団保育困難

保育所での保育困難

児童1人につき
保育士1人の対応

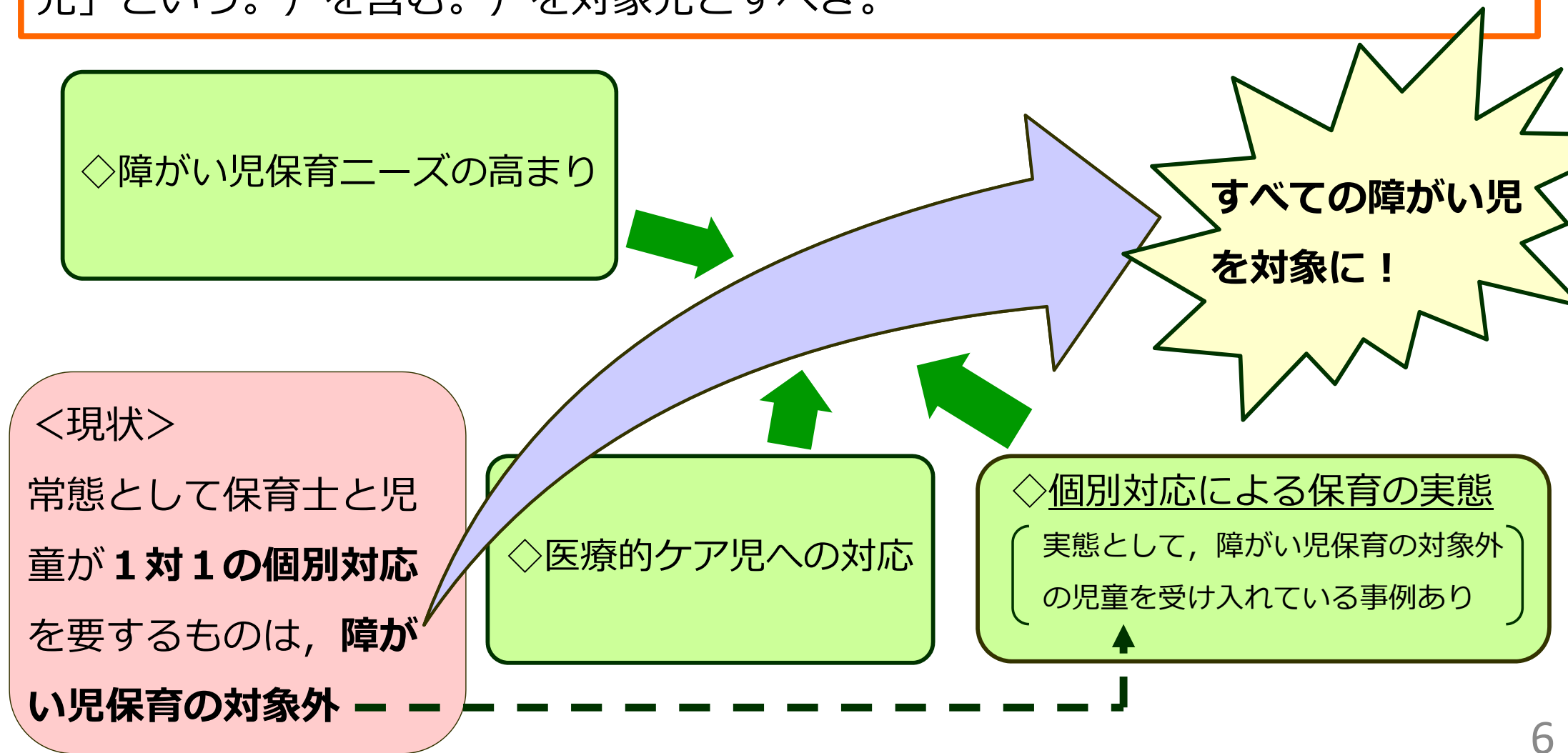
軽度
中度より重い

軽度
中度より重い

Ⅳ 障がい児保育の今後のあり方

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。



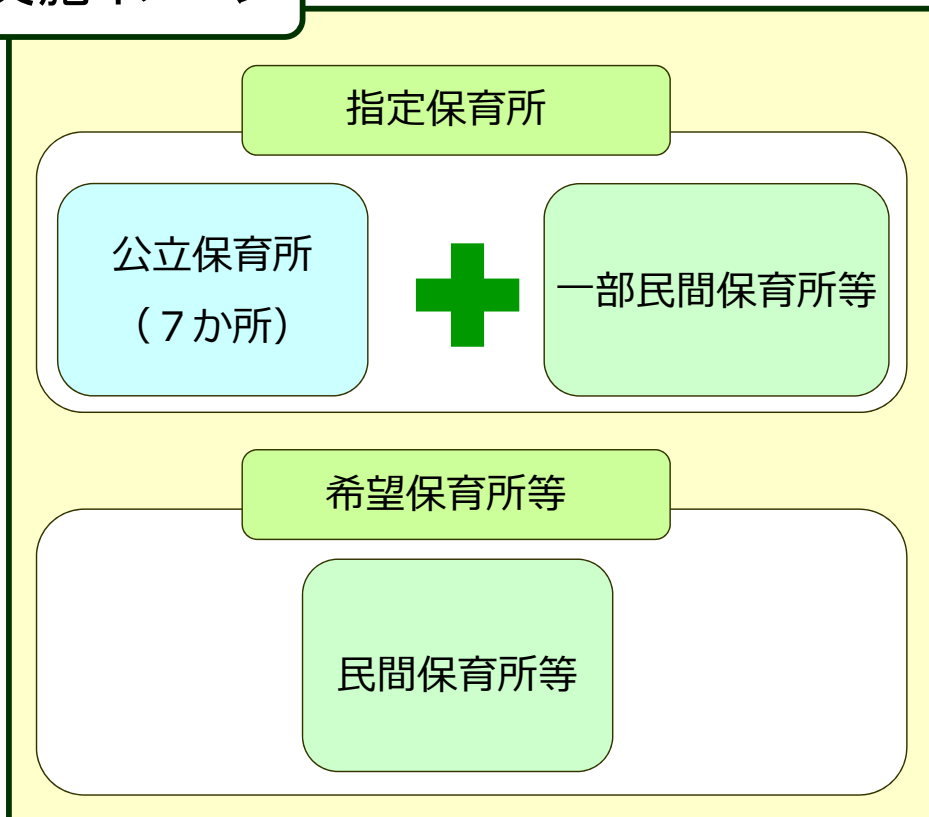
2. 保育所等における障がい児の受入れ

- ① 現行の判定基準において、「軽度」、「中度」、「中度より重い」と判定されている児童については、従来どおり全保育所等で保育を実施すべき。
- ② 常態として保育士と児童が1対1の個別対応を要する児童については、将来的には全保育所等での受入れを視野に、まずは、指定保育所（公立保育所及び一部の民間保育所等）、特定の児童について受入れを行う民間保育所等で保育を実施すべき。
- ③ 医療的ケア児については、指定保育所（公立保育所及び一部の民間保育所等）、特定の児童について受入れを行う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及び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 医療的ケア児の受入に当たって必要となる看護師については、指定保育所で直接雇用する場合における恒常的な配置や、訪問看護ステーションの活用など、安定的な確保に向けて様々な手法を検討すべき。
- ⑥ ②及び③に係る児童の保護者は、それ以外の保護者に比して、就労が制限されるなど、保育所等への入所が難しくなる場合があることや、利用可能な保育所等が限られること等を踏まえ、これらの児童の円滑な保育所等の利用に向けた方策を検討すべき。

②について（常態として保育士と児童が1対1の個別対応を要する児童）

実施イメージ



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

＜参考＞即時に全保育所で実施とした場合の懸念事項

- ・ 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

③について（医療的ケア実施看護師の配置）

看護師の配置

医療的ケア
実施看護師

指定保育所

公立保育所
（7か所）

一部民間保育所等

希望保育所等

民間保育所等

利用者利便性と
看護師配置のバランス

・ 看護師配置を

④について（保育所等への支援体制）

財政的支援

◇常態として児童と保育士が1対1の個別対応を要する児童や、医療的ケア児を受け入れるに当たって必要となる保育士及び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、助言等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等を整理したガイドラインの作成を

◇指導医の配置なども含め、保育現場における医療的ケアの円滑な実施のための体制構築を

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、年度途中の申込に対応する必要あり。

指定保育所には、年度当初の医療的ケア児の在籍がない場合でも、恒常的に看護師の配置を！

**継続雇用による
安定的看護師確保**

3. 保育所等以外での障がい児の受入れ

- ① 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。
- ② 医療的ケア児を受け入れる居宅訪問型保育事業についても、保育所等での保育の場合と同様に、看護師の配置のための支援を実施すべき。

①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およぶ1対1の保育を実施することは、保育士及び児童双方の負担が非常に大きくなることが想定される。



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

4. 障がい児保育制度における判定について

- ① 障がい児保育制度の判定に当たっては、「児童が必要とする支援の程度」について判定を行うべき。
- ② 保育所等における医療的ケア児の受入れについては、あらかじめ、必要とする医療的ケアの内容による限定は行わず、児童の状況を総合的に判断することにより判定すべき。

①について

<現行>

「児童の障がいの程度」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)

看護師に不安を抱かせないためにも、
医療的ケアの内容を限定すべき??

- ・ 同じ医療的ケアの内容でも、児童によって程度が大きく異なり、限定することは過大な利用制限となる可能性
- ・ 小学校へ入学する際の円滑な移行の必要性

- ・ 小学校と同様、児童の状況を総合的に判断

5. 障がい児保育制度における判定基準について

障がい児保育制度における判定基準について、今回の制度変更を踏まえたものとするとともに、よりわかりやすいものとすべき。

変更する理由

判定基準案は
別添のとおり

- ・これまで、基本的に保育所等の利用ができなかった「常態として保育士と児童が1対1の個別対応を要する児童」や「医療的ケア児」を保育所で受け入れるに当たっての判定基準が必要。
- ・「障がいや疾病等を勘案し集団保育が著しく困難な児童」について居宅訪問型保育事業を活用した保育の受け皿を確保するに当たっての判定基準が必要。
- ・市の説明責任を果たすという観点から、よりわかりやすい基準とすべき。

6. 制度の名称について

障がい児保育制度の名称について、「発達支援保育制度 or ???制度」に改めるべき。

変更する理由

医療的ケア児も障がい児保育の対象とすべきことなどを踏まえ、いわゆる障がい児だけでなく、広く、発達を支援する必要のある児童を支えるための制度であることがわかるような名称としてはどうか。

＜他都市の名称例＞

- 要配慮保育事業（千葉市）
- 支援保育推進事業（相模原市）
- 特別支援保育事業（堺市）
- すこやか保育支援事業（神戸市）

7. 「保育」以外の関連事項①

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

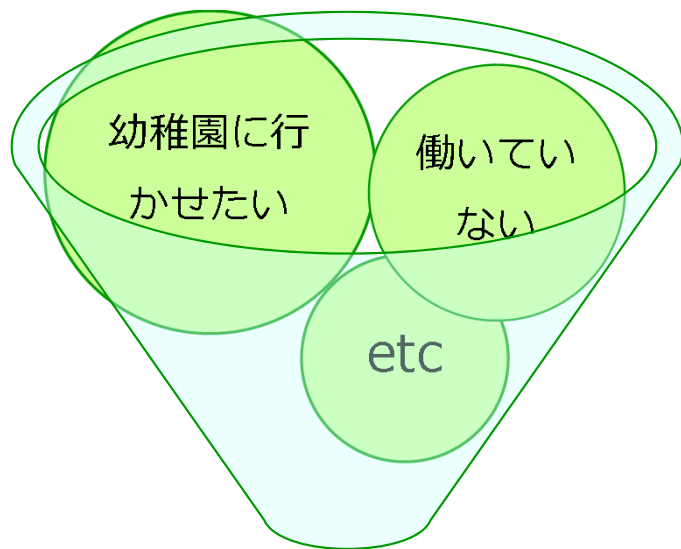


単独では実施困難

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

8. 「保育」以外の関連事項②

幼稚園においても、障がい児や医療的ケア児の受入れ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、幼稚園での受入れ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れを促進する必要

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

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

V まとめ

次回協議予定

