

第1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

平成31年 3月29日

障がい児保育の経緯

本市の障がい児保育制度は、昭和58年度より指定保育所制度により開始し、平成14年度より、全保育所での受入れを実施している。

その後、15年余が経過し、その間、児童福祉法の改正や社会情勢の変化等により、障がい児保育のニーズが高まっているほか、医療的ケアを必要とする児童の保育の受け皿の確保など、新たな課題も生じている。

具体的な課題

- ① 医療的ケア児の保育の受け皿について
- ② 障がいの程度が重い子どもの保育の受け皿について
- ③ 障がい児保育に係る判定制度の見直しについて

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)

課題①

課題②

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

① 医療的ケア児の保育の受け皿について

概 要

医療的ケア児とは、医学の進歩を背景として、NICU等に長期入院した後、引き続き人工呼吸器や胃ろう等を使用し、たんの吸引や経管栄養などの医療的ケアが日常的に必要な障がい児（※）をいう。

医療的ケア児については、多くの保育所に看護師が配置されていないことから、基本的には、保育の受け皿が確保できていない状況にある。

（※）厚生労働省・平成29年度医療的ケア児等の地域支援体制構築に係る担当者合同会議資料「医療的ケアが必要な障害児への支援の充実に向けて」より

検討事項（案）

- 受け入れる保育所をどうするか（公立・民間，受入箇所数，民間園への補助など）
- 必要な医療的ケアの種類と受入れの可否，受入れ人数，留意事項等について
- 主治医や保護者との連携体制について
- 保育所で受入れが困難な場合について
- その他

医療的ケア児に関する保育ニーズ調査（有効回答：70件）

○ 手帳の保有状況・・・P 6

身障手帳 1 級かつ療育手帳 A 1 が最も多い（44.3%）一方で、いずれの手帳も保持していない方が11.4%。

○ 必要な医療的ケア・・・P 7

経管栄養（62.9%）、吸引（55.7%）、在宅酸素（45.7%）と続く。また、62.9%が、複数の医療的ケアを必要としている。

○ 主な介助者の就労状況・・・P 12

主な介助者のうち、就労意向あり（就労中を含む。以下同じ）の割合は、70.0%を占める。

① 医療的ケア児の保育の受け皿について

医療的ケア児に関する保育ニーズ調査（有効回答：70件）

○ 主な介助者の求めるサービス（主なもの）・・・P17

（重度重複児：身障手帳1・2級かつ療育手帳A1・A2）

サービス	就労意向あり				就労意向なし	計
	重度重複児	手帳なし	左記以外	小 計		
保育所等	17.1% (12人)	5.7% (4人)	21.4% (15人)	44.3% (31人)	11.4% (8人)	55.7% (39人)
幼稚園	8.6%	4.3%	11.4%	24.3%	5.7%	30.0%
児童発達支援	15.7%	5.7%	14.3%	35.7%	17.1%	52.9%
日中一時支援	24.3%	2.9%	8.6%	35.7%	15.7%	51.4%
送迎サービス	18.6%	1.4%	10.0%	30.0%	15.7%	45.7%
居宅での保育	12.9%	0%	2.9%	15.7%	10.0%	25.7%

医療的ケア児保育モデル事業

<概 要>

平成30年度については、公立千代保育所における「医療的ケア児保育モデル事業」において、3人の医療的ケア児を受け入れ中。平成31年度については、公立保育所4か所（千代・香椎・姪浜・那珂）において、受け入れを行う予定。

<課 題>

- 医療的ケアの種類が同じであっても、心身の発達状況等の違いにより、例えば、食材の刻み方・昼寝の際の姿勢など、留意すべき事項が大きく異なる。
- 児童の主治医による医療的ケア実施看護師へのサポート体制や、保護者側の保育所への協力体制の構築が必要である。
- 器具が外れた場合の対応や、参加できない遊びなど、児童ごとの配慮事項について、保護者との詳細な確認・合意が必要である。

他都市の状況

＜政令指定都市の状況＞

○ 医療的ケア児の受入れ制度を設けている都市：20政令市中，11市

（仙台市，千葉市，川崎市，横浜市，新潟市，京都市，大阪市，堺市，神戸市，広島市，北九州市）※モデル的に受入れ中の本市を除く。

○ 受入れ制度を設けている都市の受入体制

・ 公立で受入れ：6市

（千葉市，川崎市，新潟市，大阪市，広島市，北九州市）

・ 公立と民間の一部園で受入れ：5市

（仙台市，横浜市，京都市，堺市，神戸市）

※詳細は，参考資料集 P5～参照

概 要

本市の障がい児保育においては、児童の障がいの程度により、「軽度」，「中度」，「中度より重い」の3段階で判定している。なお，児童1人に対して保育士1人での対応を必要とする児童については，「集団保育困難」と判定しているが，保護者・保育所・主治医等の三者で協議の上で，受入れ可能と判断された場合は，障がい児保育の対象となる。

また，本市の障がい児保育制度は，次の3つから構成されている。

- ・ 児童の障がいの程度に応じた保育士加配費助成
- ・ 保育施設等に対する研修
- ・ 保育施設等への訪問・相談

〔参考〕 <福岡市障がい児保育事業補助金の額>

- ・ 軽度：65,000円（0.3人分）
- ・ 中度：97,000円（0.45人分）
- ・ 中度より重い：130,000円（0.6人分）

② 障がいの程度が重い子どもの保育の受け皿について

検討事項（案）

- 児童 1 人に対して保育士 1 人での対応を要する児童について、保育所での保育の対象とするか
- 児童 1 人に対して保育士 1 人を配置しても、保育所での受入れが困難な児童に係る保育の受け皿について
- 受け入れる保育所をどうするか（民間保育所で受け入れる場合の補助・箇所数など）
- その他

② 障がいの程度が重い子どもの保育の受け皿について

現 状

＜障がい児保育対象児童数の推移（認定こども園，地域型保育事業所含む。）＞（各年度４月１日現在）

	26年度	27年度	28年度	29年度	30年度	(31年３月)
受入人数	311人	361人	382人	413人	411人	(590人)
受入施設数	130施設	146施設	159施設	163施設	168施設	(205施設)

＜障がい児保育対象児童数程度別推移（認定こども園，地域型保育事業所含む。）＞（各年度４月１日現在）

	26年度	27年度	28年度	29年度	30年度	(31年３月)
軽 度	214人	263人	295人	299人	272人	(420人)
中 度	81人	84人	68人	93人	115人	(142人)
中度より重い	15人	13人	14人	18人	21人	(25人)
中度より重い に準じる（※）	1人	1人	5人	3人	3人	(3人)
合 計	311人	361人	382人	413人	411人	590人

（※）「集団保育困難」と判定されたが，保育所入所中の児童 10

② 障がいの程度が重い子どもの保育の受け皿について

現 状

＜「集団保育困難」と判定された児童の推移＞

(各年度4月1日現在)

	26年度	27年度	28年度	29年度	30年度
判定児童数	2人	1人	7人	5人	7人
入所児童数	1人	1人	5人	3人	3人

＜障がい種別一覧（主たる障がいで分類）＞

(各年度4月1日現在)

障がい種別	26年度	27年度	28年度	29年度	30年度
発達障がい	192人	226人	229人	253人	259人
知的障がい	89人	94人	109人	110人	100人
肢体不自由	17人	26人	27人	33人	39人
聴覚障がい	7人	9人	8人	9人	4人
視覚障がい	1人	2人	1人	1人	2人
内部疾患	3人	2人	2人	3人	4人
難病	1人	1人	1人	1人	0人
その他	1人	1人	5人	3人	3人
合 計	311人	361人	382人	413人	411人

② 障がいの程度が重い子どもの保育の受け皿について

他都市の事例（東京都各区）

- ① スタッフが自宅へ
- ・様子伺い
 - ・予定確認
 - ・昼食確認 など



- ② 自宅で保育
- ・絵本
 - ・触れ合い遊び など



- ③ 外出
- ・療育センター
 - ・交流保育
 - ・お散歩
 - ・アニーの子同士の交流 など



- ④ 看護師訪問
- ・健康状態確認
 - ・医療的ケア指導 など
- （訪問看護ステーションと別途契約）



- ⑤ 食事・投薬
- ・保育記録に記載
 - ・午睡
 - ・午後の遊び など

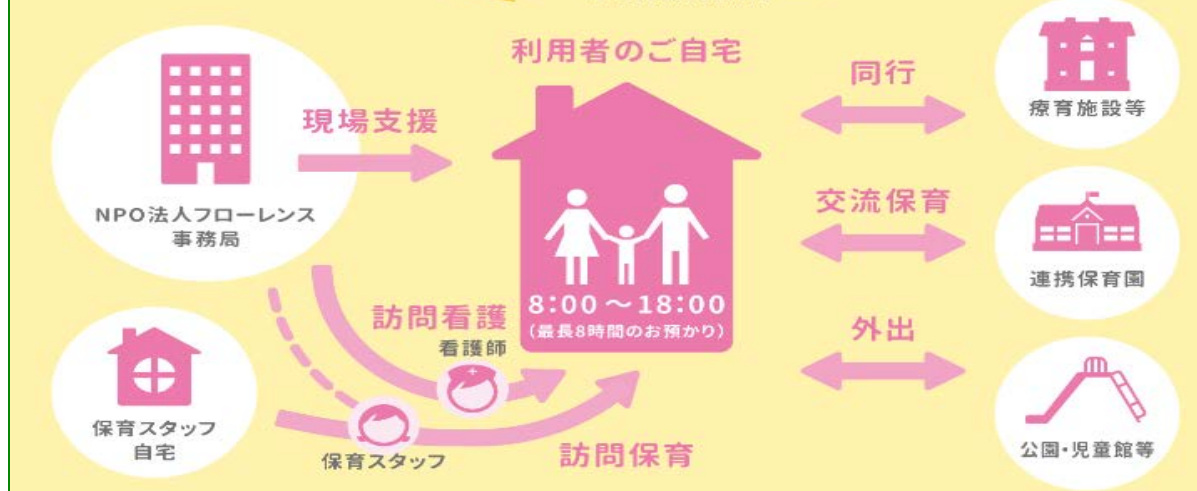


- ⑥ 保護者帰宅
- ・一日の保育内容報告
 - ・翌日の予定確認 など

認定NPO法人フローレンス様ご提供



Annie
障害児訪問保育アニー



＜補足（認定NPO法人フローレンス様より）＞

- ・担任は保育スタッフであり、常時看護師がいるわけではないので、受け入れ可能な疾患および症状に限りがあります。
- ・アニーでの保育や交流保育の経験・疾患状況の変化・認可園での支援体制強化等で、通常の認可保育園へ転園する例も出てきています。
- ・私達は障がい児や医療的ケア児が、可能な限り認可園や幼稚園などに入園し、色々な子どもと過ごすことができるようになることを願っています。

③ 障がい児保育に係る判定制度の見直しについて

概 要

当市の障がい児保育における判定基準は、次のとおりとなっている。

	視覚障がい	聴覚障がい	音声・言語・そ しゃく機能障 がい	肢体不自由		内部疾患	知的障がい	広汎性発達障 がい・注意障がい・ 多動症等	難病等 (注7)
				上肢	下肢・体幹				
軽度	両眼の 矯正視力 0.08～0.3	4級 (注3)		4級	3級	身体活動にいくらか 制限を要するもの 身障4級	軽度 (B2)	軽度	軽度
中度	両眼の 矯正視力 0.02～0.08	2・3級 (注3)		3級	2級	身体活動に制限を 要するもの 身障3級	中度 (B1)	中度	中度
中度より重い	両眼の 矯正視力 0.02未満 (注2)	その他	その他	2級	1級	その他	その他	衝動性と自傷他が いの著しい児童	中度より 重い
集団保育困難	保育士対児童が、1:1の対応を常時要するもの								

注1：障がいの程度にかかる等級は、現在所持している身体障害者手帳及び療育手帳の等級によるのではなく、現在の状態で判定する。

注2：A D Lがある程度自立、慣れた場所での移動がほぼ自立、集団適応が良好であれば中度とみなす。

注3：聴覚障がいの場合は、音声言語による2～3語文の簡単な日常会話が可能であること。

注4：えん下に問題はなく、身振り又は音声言語によるコミュニケーションができること。

注5：障がい重複する場合は、障がいの程度を1ランク重くすることがある。

(本表作成基準：知的に正常範囲で3歳児を想定する。よって、さらに年齢を加味する場合がある。)

注6：基準表中、「その他」については、個別に判定するものとする。

注7：医師の意見を参考に、保育の困難度、要配慮度を総合的に考慮し、判定する。

(難病等の対象となる範囲については、障害者総合支援法の対象疾病に限る)

③ 障がい児保育に係る判定制度の見直しについて

検討事項（案）

- 現行制度で「集団保育困難」と判定している児童の判定について
（児童対保育士が、1：1で保育所入所が可能か否か など）
- 「その他」と記載している箇所の例示等について
- 医療的ケア児に係る判定基準について
- その他

③ 障がい児保育に係る判定制度の見直しについて

他都市の事例（横浜市）

- 手帳保持者については、手帳で判断（別表１）
- 手帳不保持者については、児童状況書（保護者記載）、児童状況確認書（施設・事業者記載）、児童意見書・診断書（判定機関等記載）に基づき、形式的に、別表２－１・別表２－２（障がい）、別表３（医療的ケア）の基準に当てはめ、重い方を適用
- 医療的ケア児や、障がいの程度が重い児童など、専門家の意見が必要な場合は、障害児等保育教育調整会議委員へ意見聴取（年間１～２件程度）

(別表1)障害児に対する加配区分基準表

身体障害者手帳による加配基準表

※重複障害の場合は、重いほうの等級を適用する。
※手帳所持の加配は、療育機関の意見書省略。
※1号認定児童に該当する満3歳児は3歳児クラスに加配区分を適用する。

	障害種別	加配区分		
		1：1	2：1	3：1
0・1・2歳児クラス	肢 体		1・2級	3・4・5・6・7級
	視 覚		1・2級	3・4・5・6級
	聴 覚			2・3・4・5・6級
	音声・言語			3・4級
	内 部			1・2・3・4級
3・4・5歳児クラス	肢 体	1・2級	3・4級	5・6・7級
	視 覚	1・2級	3・4級	5・6級
	聴 覚			2・3・4・5・6級
	音声・言語			3・4級
	内 部			1・2・3・4級

愛の手帳（療育手帳）による加配基準表

1：1	2：1	3：1
A1、A2	B1	B2

精神障害者保健福祉手帳による加配基準表

手帳所持	3：1
------	-----

他都市の事例（横浜市）

(別表2-1) 障害児に対する加配区分基準表

保育士 障害児	手帳での判断でなく児童意見書(保育所・療育機関が記載)の内容でセンター長が判断する基準				
	非該当	(児童3名に対して保育士・教諭1名加配相当)	(児童2名に対して保育士・教諭1名加配相当)	(児童1名に対して保育士・教諭1名加配相当)	
身体状況	上肢	☐ ①特に問題なし	☐ ②指先で小さい物がつまめる ☐ ③指先でつまむことはできないが、手を使って大きなものをつかむことができる	☐ ④つかんだり握ったりすることができない ※ 0・1歳児クラスは除く	☐ ⑤手や腕を自力で動かすことができない
	下肢	☐ ①特に問題なし	☐ ②歩行はできるが一部介助が必要	☐ ③歩行はできないが室内は自力移動できる ※ 0・1歳児クラスは除く	☐ ④自力で移動することができない ※ 0・1歳児クラスは除く
	聴覚	☐ ①特に問題なし	☐ ②配慮が必要		
	視覚	☐ ①特に問題なし	☐ ②弱視または視野狭窄等があるが、日常生活に特に支障はない	☐ ③戸外では全般的な介助が必要	☐ ④全盲か、全盲に近い状態で、生活全般において介助が必要
	内臓疾患	☐ ①特に問題なし	☐ ②運動等の活動制限がある	☐ ③転倒させられない等、日常生活上の活動制限がある	
	てんかん	☐ ①ない	☐ ②既往があるが生活に支障はない	☐ ③発作が起こる可能性があり、注意して見守りが必要	☐ ④発作が毎日あり、意識を失い転倒の危険性がある。常時見守りが必要
	2歳未満	☐ ①年齢相応に座位がとれ首のすわりがある ※ 2歳未満児	☐ ②年齢相応の座位が取れず、首のすわりが不安定で一部見守りが必要 ※ 2歳未満児	☐ ③年齢相応の座位が取れず、首のすわりが不安定で常時見守りが必要 ※ 2歳未満児	
	食事	☐ ①スプーン、フォーク等を使い自分で食べる	☐ ②スプーンか手づかみで自分で食べる	☐ ③部分的な介助があれば何とか自分で食べる	☐ ④意欲はあるが、ほぼ全介助が必要である
	着替え	☐ ①時間はかかるが自分で全部できる	☐ ②見守り、または一部介助があれば自分でできる	☐ ③自分でしようとする意欲があるがほぼ全介助	☐ ④意欲は見られず、全介助で着脱する
	排泄	☐ ①自分で行きたいときにトイレに行き排泄する	☐ ②予告するが失敗する時もある ☐ ③予告せず、オムツを使用しているが、排泄があったことは知らせる	☐ ④オムツに排泄しても知らせない	
	理解	☐ ①相手の話を理解できる	☐ ②月齢相応の会話は難しいが、簡単な日常の話を理解できる ☐ ③言葉のかけ方あるいは絵カード等で工夫すれば指示を理解できる	☐ ④月齢相応の会話は難しいが、制止、禁止等の言葉は理解できる	☐ ⑤言葉の理解がなく、制止禁止等の指示が入らない
	表現	☐ ①自分の思っていることを話せる	☐ ②口ごもったりするが、何とか話せる	☐ ③簡単な言葉で表現できる	☐ ④ほとんど言葉は出ないが身振りで何とか表現できる ☐ ⑤話せず、身振り手振りで気持ちを伝えられない
	対人関係	☐ ①友だちとの関係が作れる	☐ ②友だちに関心を示し関わろうとする ☐ ③友だちとは関わろうとしないが、大人との関係は作れる	☐ ④人への関心が薄く関わろうとしない	☐ ⑤人への関心が全くなく、大人との関係が作れない
	遊び	☐ ①健康児と一緒に年齢相応の遊びができる	☐ ②部分的な介助があれば健康児と一緒に遊ぶ ☐ ③大人と一緒に集団活動に参加する	☐ ④集団活動に関心を示さず、一人遊びが多い ※ 2歳未満は除く	
備考	※ 下線が引いてある項目については、1項目該当すれば、それぞれ2:1または1:1で加配を適用する。 ※ 下線を引いていない項目については、3:1加配の場合は1つ以上、2:1加配の場合は3つ以上、1:1加配の場合は2つ以上該当すれば、それぞれその区分を適用する。 ※ 別表2-1及び別表2-2それぞれで適用項目による加配区分を確認したのち、重い加配区分を適用する。				

※ 下線が引いてある項目については、1項目該当すれば、それぞれ2:1または1:1で加配を適用する。

※ 下線を引いていない項目については、3:1加配の場合は1つ以上、2:1加配の場合は3つ以上、1:1加配の場合は2つ以上該当すれば、それぞれその区分を適用する。

※ 別表2-1及び別表2-2それぞれで適用項目による加配区分を確認したのち、重い加配区分を適用する。

他都市の事例(横浜市)

障がい児保育に係る判定制度の見直しについて

③

③ 障がい児保育に係る判定制度の見直しについて

他都市の事例（横浜市）

（別表2－2）障害児に対する加配区分基準表

手帳での判断でなく児童意見書（保育所、療育機関が記載）の内容でセンター長が判断する基準									
項目	頻度と加配基準						具体的内容		
	非該当		3:1相当		2:1相当			1:1相当	
動き回って落ち着かない	☐	①ほとんどない	☐	②声かけが必要	☐	③手をつなぐ等の身体的な接触による制止が必要	☐		・特定の物や人（対象が明確でない場合を含む。）に興味関心が強く、思うとおりにならないと多動になったり、その対象にすぐさわろうとする。 ・うろうろする。席に座ってられない。
他者を傷つける・物を壊す	☐	①ほとんどない	☐	②声かけが必要	☐	③手をつなぐ等の身体的な接触による制止が必要	☐	④危険があり、常時付き添いが必要	・他者を叩く、髪の毛を引っ張る、蹴る等、他者を傷つける行為がある。 ・物を壊したり、投げたりする。（例：壁を壊す、ガラスを割る、遊具を投げる） ・他者を傷つける行為をとるが、環境上の工夫等があるため、傷ついていない場合を含む。
自分を傷つける	☐	①ほとんどない	☐	②声かけが必要	☐	③手をつなぐ等の身体的な接触による制止が必要	☐		・自らを叩いたり、傷つける行為。（例：頭を叩く、手を噛む、爪を剥ぐ） ・自分の体を傷つける行為をとるが、環境上の工夫があるため、傷ついていない場合も含む。
特定の行動を繰り返し日常生活に支障がある	☐	①ない	☐	②特定の行動を繰り返すが、日常生活には支障がない	☐	③特定の行動を繰り返し、日常生活に支障がある	☐		・特定の行為を反復する。（例：自分がぐるぐる回る、ぴよんぴよん飛ぶ、手を洗い続ける） ・特定のものに興味を示す。 ・常同行為によって次の場面（日課等）に気持ちを切り替えることが難しい。もしくは時間がかかる。
興奮やパニック	☐	①ほとんどない	☐	②声かけが必要	☐	③手をつなぐ等の身体的な接触による制止が必要	☐		・予定や手続き、日頃から慣れている支援者や状況がかわることが受け入れられず、突然大声を出したり、興奮する等のパニックや、情緒が不安定になる。不安、恐怖、焦燥等にかかれて衝動的な行動になる。
危険を伴う突発的な行動	☐	①ほとんどない	☐	②声かけが必要	☐	③手をつなぐ等の身体的な接触による制止が必要	☐	④危険があり、常時付き添いが必要	・関心が強い物や人（対象が明確でない場合も含む）を見つけたら突発的な行動をしてしまう（例：突然走って行ってしまふ、高いところにあがる、他者のものを許可なく手にする）
備考	※ 3:1加配の場合は1つ以上、2:1加配の場合は2つ以上、1:1加配の場合は1つ以上該当すれば、それぞれその区分を適用する。 ※ 2:1加配の項目に4つ以上該当すれば、1:1加配とする。 ※ 別表2－1及び別表2－2それぞれで適用項目による加配区分を確認したのち、重い加配区分を適用する。								

③ 障がい児保育に係る判定制度の見直しについて

他都市の事例（横浜市）

（別表3）

医療的ケアが必要な場合の保育士・教諭の加配基準

ケアの内容	3:1加配	2:1加配	1:1加配	保育所の入所受入が困難な事由
【共通】	・生活面で介助が必要な場合がある ・室外の活動の一部に制限がある ・与薬等の対応が必要な場合がある	・生活面で介助が必要な場合がある ・室外及び室内の活動の一部に制限がある ・日常的に与薬等の対応が必要	・生活面で全面的な介助が必要 ・室内外ともに活動制限が大きい ・与薬等の対応が常時必要	【身体の状態等】 ・主治医が保育所入所について適切であると認めていない （例）・病状が不安定で、症状の悪化が予想されるような基礎疾患や慢性的な感染症がある ・日常のケアによって、容体が急変する可能性が高い ・医療やケアに関連して、事故や感染が起こる可能性が高い など 【環境・状況等】 ・在宅での医療ケアの経験が少ない
	健康管理に特段の注意が必要			
気管切開	・自己排たん可 ・在園時間中は吸引を要さない	・自己排たん可能であるが、吸引が必要になる場合がある	・自己排たん可能であるが、定期的にたんの吸引が必要である	・自己排たん不可 ・たんの分泌が多く、頻回の吸引が必要 ・気管内に肉芽があり、易出血状態
経管栄養	・経管栄養児（経管栄養は看護師が行うが見守りが必要）	・経口摂取可能であるが、食事の見守りや一部介助を要する	・経口摂取可能であるが、全面介助を要する	・腸ろう等で注入に長時間を要する ・胃残により注入量を変更する必要がある
導尿	・膀胱直腸障害があり両便失禁がある ・導尿の必要はない	・膀胱直腸障害があり両便失禁がある ・定時の導尿が必要	・膀胱直腸障害があり両便失禁がある ・定時の導尿が必要 ・人工肛門のパウチ交換が必要	・神経因性膀胱等があり、尿失禁がない場合（腹部膨満等の観察を常に要する場合） ・定時以外に臨時の導尿が必要
その他の状況	福祉保健センター長判断により決定			

* 障害を伴う場合、障害の加配基準と比較して、より重いほうの比率を適用する（加配人員は障害児と別枠の医療的ケア枠による）