

第6回 福岡市こども・子育て審議会

障がい児保育検討専門委員会

会 議 録

日時 令和元年9月2日（月）18：00～

場所 エルガーラホール7階 会議室1

第6回福岡市こども・子育て審議会 障がい児保育検討専門委員会

【令和元年9月2日（月）】

開会

○事務局 それでは、時間となりましたので、ただいまから第6回障がい児保育検討専門委員会を開会いたします。皆様、本日は大変お忙しい中ご出席いただきまして、まことにありがとうございます。本日もよろしくお願いたします。

本委員会の会議につきましては、福岡市こども・子育て審議会条例施行規則の規定におきまして、委員の2分の1以上の出席が必要となっております。本日は全委員にご出席いただいております。会議が成立いたしますことを、ご報告させていただきます。

まず、本委員会の議論が最終局面、大詰めを迎えていることを受けまして、副市長の荒瀬より一言ご挨拶を申し上げます。

○事務局 副市長の荒瀬でございます。最終局面を迎えたということで、機会をいただきまして一言ご挨拶をさせていただきます。

平成の最後になりますが、平成31年の3月29日に第1回の会合を開かせていただきました。その際にご挨拶させていただいたところでございます。それから5カ月という本当に短い間、6回も議論を重ねていただきました。議論における様々なご意見は、私もお聞きしておりますけれども、本当に熱い集中したご議論をいただいていることに深く感謝を申し上げたいと思います。

市といたしましても、これからいただきます答申、それから会議における色々なご意見を参考にしながら、障がいの程度が重い子どもたちや、医療的ケアを必要とする子どもたちの保育のあり方も含めた新たな障がい児保育制度につきまして、しっかりと議論させていただきたいと思っております。

今後とも、福岡市の子どもたちがすくすくと育ち、夢を描けるまちとなりますように、皆様方のご協力、ご支援をよろしくお願いしたいと思います。

今日は短い時間ですけれども、感謝の気持ちを込めまして、冒頭にご挨拶させていただきました。どうぞよろしくお願いを申し上げます。

○事務局 それでは、公務の都合によりまして、ここで副市長の荒瀬は退席させていただきます。

〔副市長退席〕

○事務局 それでは、議事に入ります前に会議資料の確認させていただきます。資料1が委員名簿、資料2、座席表、資料3、議題1関連として「障がい児保育の今後のあり方について 答申（案）」、資料4「新判定基準（案）」、資料5「議題1関連 現行判定基準」、資料6「新判定基準（案）に係る主な論点」、をお配りしております。不足等がございましたら事務局までお知らせください。よろしいでしょうか。

それでは、こども・子育て審議会条例施行規則の規定に基づきまして、会長に議事の進行をお願いいたします。よろしくお願いいたします。

○会長 こんばんは、皆様。本日もよろしくお願いいたします。

それでは早速ですが、議題1「障がい児保育の今後のあり方について」に入らせていただきます。

まず、資料3「障がい児保育の今後のあり方について 答申（案）」をごらんください。

前回の会議で配付しました答申案について、前回会議のご意見を踏まえた修正をいたしました。

それでは、事務局より、修正箇所を中心に、「まとめ」の前の部分までについて、ご説明をお願いいたします。

○事務局 事務局の運営支援課でございます。

今、会長からご説明いただきましたとおり、答申案につきまして、前回いただいたご意見を反映させたものをつけております。資料3をごらんください。前回からの変更点は赤書きにしております。変更箇所を中心にご説明させていただきます。

まず、3ページをごらんください。前回の議論の中で、制度の名称について様々なご意見をいただきました。方向性として、名称の変更をということでございましたので、まず、3ページの現状と課題の部分で、制度の名称について触れることとしております。

この「障がい児保育」という名称については抵抗感を覚える保護者も少なくないこと、また、難病の患者である児童、また、今後、受入れを行っていく医療的ケア児の中には障がいや発達の遅れがない児童も含まれることを踏まえて、名称変更を検討する時期にある

ということを現状課題のところに追加しております。

5ページをお願いいたします。1の(4)のところで、答申の方向性ということで、障がい児保育制度の名称は、保護者が受け入れやすい通称とあわせて検討すべきであるという大きい方向性を入れております。

6ページをお願いいたします。制度の名称の変更とも関わるところですが、前回の委員会でのご意見も踏まえ、この制度の対象児童につきまして、現在の制度の中でも、難病の患者である児童が対象となっていることを明記しております。

また、7ページをごらんください。障がいの程度の重い児童や、医療的ケア児を受け入れるに当たっての財政的・技術的支援の部分について、これまで受入れを行っていない児童の受入れを行うことを踏まえ、保育所等に対するしっかりとしたサポート体制を構築すべきというご意見をいただきましたので、「充実」の前に、「しっかり」という文言を追加しております。

また、保護者と保育所等との間に入って、色々な不安を軽減するような、コーディネーターの配置等についても検討すべきではないかというご意見をいただきましたので、こちらに記載しているところでございます。

少し飛びまして、10ページをお願いいたします。(6)の制度の名称のところでございます。障がい児保育制度の名称については、障がいや発達の遅れがない医療的ケア児などが含まれる幅広い制度であることがわかる名称に改めるとともに、保護者が受け入れやすい通称を設けるべきという答申案にしております。

その説明の中では、障がいや発達の遅れがない医療的ケア児を含めた児童を対象とする制度とすべきであることや、難病の患者である児童なども含まれることを踏まえて、「特別支援保育制度」「発達支援保育制度」といった、広く、支援を必要とする児童を支える制度といった名称とすべきであると記載しております。

また、現在の「障がい児保育制度」という名称について、抵抗感を覚える保護者もいらっしゃるということで、少しやわらかい「さぼーと保育」「すこやか保育」「すくすくプラス」といった通称を設けるべきであるということを追加しております。

なお、名称については、委員の皆様から様々な案をいただきましたけれども、専門委員会の中で1つに絞ることは難しいと判断し、市に検討を求めるような答申案としております。

「まとめ」の前までの説明は以上でございます。

○会長 ありがとうございます。

では、ご質問に移りたいと思います。今回につきましても、これまで同様、発言される前に挙手いただき、私が指名して事務局のマイクを受け取ってからご質問いただきますよう、ご協力をよろしくお願いいたします。

「まとめ」の部分は後ほどご議論いただきたいと思いますので、それより前の部分につきまして、ご意見、ご質問がある方は挙手をお願いいたします。

赤いところ以外は前回と同じですので、今、ご説明いただいたところが、前回の議論を踏まえた主な変更点となっております。

なお、名称については、1つに絞るのは難しいということで、方向性と、通称も設けるべきことが記載された案となっております。

特段ご意見がないようでしたら、この部分につきましては、修正意見なしということで、次に進めさせていただいてよろしいでしょうか。

〔「異議なし」と呼ぶ者あり〕

○会長 次に、13ページの「まとめ」に移ります。ここの部分につきましては、これまでの委員会での皆様のご意見を踏まえ、事務局の意見を聞きながら、私のほうで案をまとめさせていただきました。

それでは、案文について、事務局に朗読をお願いいたします。

○事務局 13ページのまとめの部分を読み上げさせていただきます。

〔まとめの読み上げ〕

○会長 ありがとうございます。

全体の構成として、①1段落目に、保育とは何かを、②2段落目に、障がい児や医療的ケア児を含めて子どもたちが保育所等で育つことの意義を、③3段落目と4段落目に、障がい児保育制度の現状と課題を、④5段落目と6段落目に、委員会での議論の方向性を、⑤7段落目に、児童の健全な発達が一番であることを記載しております。

それでは、この「まとめ」について、ご意見、ご質問のある方は挙手をお願いいたします。

特段のご意見がないようでしたら、この記載の方向でさせていただいてよろしいでしょうか。

〔「異議なし」と呼ぶ者あり〕

○会長 ありがとうございます。それでは、そのようにさせていただきます。

次に、新判定基準の議論に移りたいと思います。資料4、資料5、資料6をごらんください。

前回もお話ししたとおり、新しい判定基準については、最終的に市が作成するもので、当委員会の答申では、「わかりやすいものとすべき」としておりますが、当委員会としても、判定基準の案を作成し、市に提示してはどうかと考えております。

資料4の判定基準案については、前回の委員会での議論を踏まえ、事務局で改めて検討いただいた資料となっております。

それでは、事務局よりご説明をお願いいたします。

○事務局 資料4をごらんください。こちらの資料につきましては、前回配付した資料をベースに、事務局において必要な検討を行った上で、知的障がいと発達障がい関係、それから身体障がい関係をそれぞれ1枚にまとめた資料となっております。

まず、全体を通してのポイントでございますが、居宅訪問型、区分5と書いてあるところなのですけれども、こちらにつきましては、送迎、感染症、医療的ケア等、健康面に特段の留意が必要な場合とする案としております。

それから、3歳未満児については、もともとの配置区分が手厚い、具体的に申し上げますと、0歳児が1対3、1・2歳児であれば1対6となつてございますが、こういったことを踏まえる必要があるというご意見もいただいておりますが、検討事項が多いものことから、検討委員会としてお示しいただく案としては、欄外の※1に記載のとおり、「3歳未満児については、年齢による配置区分を踏まえた基準とすること」とし、具体的な基準については、市への宿題という形にさせていただきました。

それから、前回会議において、障がい重複する場合、一番重い区分とすることを原則としながらも、一定の場合には1区分上げるといった検討が必要ではないかというようなご意見をいただいておりますので、※2の部分で、一番下のところ、「複数項目に該当する場合は、最も手厚い区分とすることを基本としつつ、さらに配慮すべき場合について検

討すること」としております。

続きまして、各論でございます。

まず、1枚目の、知的障がい・発達障がい関係です。前回会議では、IQだけでは必要なかわりの程度がわからないというようなご意見が複数の委員からございまして、これを受けた全体の構成として、まず知的障がいと発達障がいでは、障がいの本質的部分では異なるものの、保育所等における必要な支援の内容という観点から見ると類似する部分が多いことを踏まえ、両者を1つの表にまとめた上で、療育手帳だけではなく、集団への参加状況、全体指示への理解と必要な配慮、制止が必要な行動を要素といたしまして、児童の様々な状況から支援の必要な程度を判定する案としております。

前回からの主な変更点といたしましては、まず、左から3番目、全体指示への理解と必要な配慮という新たな要素を加えております。

それから、一番右側の、制止が必要な行動ですけれども、今、お示ししている案では、①で多動性の要素、②で自傷、他害の要素を入れているのですけれども、これに加えて、前回の案では、強いこだわり、パニック等の不安定な行動という要素があったのですが、こちらを除いてございます。理由といたしましては、こだわりやパニックが外に向けた行動に移らない限りは、特段、制止する必要までは乏しいのではないかと、行動に移った場合に初めてほかの要素で判定すればそれで足りるのではないかとという考え方から、パニック、強いこだわりという要素を削除したものでございます。

次に、同じく制止が必要な行動の部分ですけれども、もともと前回お示しした案では、区分1、区分2、それから区分3がなくて、次が区分4になっていたのですが、新たに区分3の部分、手をつなぐ等の身体的な接触による制止が頻繁に必要という場合に区分3に該当することとしております。

これは、区分3がない場合、区分2の次が区分4となるのですけれども、区分4は、「1対1保育が必要な児童」となりますので、結果として、受入れが指定保育所に限られることになることから、できる限り全保育所での保育の対象となるような基準とするために、区分3という部分を新たに設けてございます。

続きまして、2枚目をお願いいたします。前回の会議におきましては、まず視覚部分の一番下、全盲等について、事務局案にあるとおり、1対1の加配、区分4を設けるべきであるというご意見、一番右側の、内部障がい、難病等について、主治医が意見書を書きやすくするための工夫が必要といったご意見がありました。

それを踏まえた主な変更点でございます。まず、上肢について、必要な介助の程度の表

記について、原案では、介護保険の用例を参考に、一部介助、半介助、ほぼ全介助、全介助と記載しております。

次に、下肢・体幹の部分につきましては、「独歩」、「ハイハイまたは伝い歩き」、「首のすわり」という3つを要素といたしまして、それぞれできる場合とできない場合で区分を決定する案としております。

次に、聴覚でございます。まず、手帳4級または6級程度の裸耳聴力である場合と、補聴器、人工内耳を装用しても、言語による全体指示の一部が理解できない場合を区分1としております。1つ飛んで区分3ですけれども、2級または3級程度の裸耳聴力であり、言語による全体指示が理解できない場合と、言語によるコミュニケーションが困難である場合を区分3とした上で、消去法になるのですけれども、2級または3級程度の裸耳聴力であり、区分1にも区分3にも当てはまらないという場合を区分2としております。

続きまして、視覚でございます。視覚につきましては、手帳ではなく矯正視力を基準としており、矯正視力の測定が困難な場合については、まず、全盲等の児童は区分4、それから、食事、更衣、排せつ、いわゆる日常生活行為と言われる行為ですけれども、これらを含めたあらゆる場面で、視覚以外の情報が必要な場合を区分3、それから、集団活動の場面、いわゆる日常生活行為以外の場面で視覚以外の情報が必要な場合を区分2、同じく、集団活動の場面で、コントラスト等の環境面での配慮が必要な場合を区分1としてございます。

次に、音声・言語・そしゃく機能でございます。こちらについては、まず嚙下に配慮が必要かどうかということで判断し、配慮が必要な場合は区分3としております。配慮が必要ない場合で、音声言語によるコミュニケーションが困難な場合が区分2、音声言語によるコミュニケーションは可能だけれども、慣れた人以外の聞き取りが難しい場合を区分1としております。

なお、嚙下に配慮が必要な場合であっても、配慮が必要な場面は、食事等の1日数回に限られることから、区分4、いわゆる1対1保育の区分は設けてございません。

最後に、内部障がい・難病等でございます。制限される運動の強度と、運動制限が必要ない場合の必要な配慮を要素としてございます。具体的には、運動制限がある場合は、その程度により区分の1から3、ない場合は区分1、2、飛んで4としております。なお、4の部分について、常時十分な配慮が必要な場合と記載しておりますが、「常時」必要であれば、やはり1対1という配置が必要だろうという判断から、区分3ではなく、区分4としたものでございます。

また、運動制限がない場合については、区分3の基準を設けておりませんが、こちらにつきましても、区分2のところでは十分な配慮が必要、それから区分4のところでは常時十分な配慮が必要としており、その間に入るようなわかりやすい言葉が見当たらず、仮に書いたとしても、実際の判定の段階で、判断に困るのではないかとということで、区分1、区分2、区分4としてございます。

次に、資料6をごらんください。こちらが、新しい判定基準の案に係る基本的考え方と主な論点をまとめたものです。先ほどの説明と重複する部分がありますので、その部分は説明を割愛させていただきます。

まず1番、総論、全体的なところですが、基本的な考え方として、どの区分に該当するのかを明確化するために、原則として、児童の「できないこと」「支援を必要とすること」を基準表に記載してございます。

丸の2つ目と3つ目は、欄外の※1、※2のお話で、先ほどの説明と重なるため説明を割愛させていただきます。

次に、2、主な論点でございます。区分5、居宅訪問型の部分ですが、今の案では、「送迎、感染症、医療的ケア等、健康面に特段の留意が必要な場合」と記載しておりますが、いわゆる重度心身障がい児など、重い障がいが重複するような児童について、区分5、すなわち保育所等での保育が困難な児童の判定要素の中に加える必要があるのか、それとも、健康面に特段の留意が必要という要件で足りるのかということ論点を挙げさせていただいております。

次に、各論に入ります。

知的障がいと発達障がい関係、丸を2つ挙げておりますが、1つ目が判断要素のお話、2つ目が「こだわり、パニック」を削除したというお話ということで、先ほどと説明が重なりますので割愛させていただきます。

主な論点といたしましては1点だけです。理解しやすい表記となっているか。わかりやすいですかということ論点を挙げさせていただいております。

資料6、裏面をお願いいたします。

次に、身体障がい関係でございます。基本的な考え方といたしましては、身体障がい者手帳の等級を基本としながらも、手帳がない場合や手帳だけでは判断ができない場合は、児童の状況により必要な支援の程度を決定する案としております。丸の2つ目から4つ目までは、説明が重なるため割愛させていただきます。

主な論点でございますが、まず1つ目が、理解しやすい表記となっておりますでしょう

かというところですか。

次に下肢・体幹の部分については、必要な支援の程度ではなく、児童の状況を記載する案としております。仮に必要な支援の程度をこれに追記するとすれば、独歩可能であるが転倒しやすいため、一部介助が必要であるとか、ハイハイまたは伝い歩き可能であるが独歩不可であるため、半介助が必要等々といった表現になるかと思うのですが、仮にこのように記載したとしても、それぞれ後段部分があまり意味をなさないのではないかと考え、記載しない案としておりますが、どちらの表記とすべきか、ということ論点を挙げさせていただいております。どちらがわかりやすいかということでございます。

説明は以上でございます。

○会長 ありがとうございます。

議論は、資料6に沿って進めてまいりたいと思います。

まずは、「総論」部分について、ご議論いただきたいと思います。主な論点といたしましては、案において「送迎、感染症、医療的ケア等、健康面に特段の留意が必要」な児童を対象とする「区分5」については、例えば重い障がい重複する児童を「保育所等での保育の対象外」とするような要件を設ける必要があるかどうか挙げられております。

それでは、ご意見、ご質問のある方は挙手をお願いいたします。

日ごろから重い障がいをお持ちの児童と触れ合っている委員にお伺いしますが、医療的ケアを必要としない重度の障がい児について、保育士が1対1で対応すれば、保育所等での保育が可能かという点について、ご意見をいただければと思います。

○委員 児童によって状況が異なるので、一概には言えませんが、保育士のスキル面で、例えば、障がい児の保育に携わったことのない保育士に、突然、1対1で障がいの程度が重い児童を担当させようとしても、難しいと思います。それは、医療的ケアの有無は関係ありません。

ただし、その児童と触れ合っていく中でのスキルアップとともに、保育することも可能になっていくと思います。赤ちゃんの食べ方が様々であるように、その児童を知っていくことで、保育することが可能になっていき得ると思います。当然支援する側にも色々なサポートが必要だと思っております。

○会長 今のご意見は、保育士が、最初から良い対応をするのはなかなか難しいけれども、

なれていく中で可能性はたくさんあるということでしたが、ベテランの保育士さんがそこにいらっしゃるという前提であっても、かなり重度のお子さんも保育の対象として可能なのか、区分5のところに対象外というものを設けなくて大丈夫かという点については、いかがでしょうか。

○委員 新人の保育士には難しいかもしれませんが、保育士としての経験年数というよりは、児童をどの程度きちんと保育できるかという資質によると思います。例えば、20年保育士経験があっても、障がいの程度が重い児童を担当することが難しい保育士もいると思います。

一言で「障がいの程度が重い」といっても、その障がいが、発達障がいなのか、知的障がいなのか、身体障がいなのかによっても、注意すべき点が全く変わってきます。

様々な障がいを理解するという部分で、スキルとして、保育士がベテランかどうかとは別に、興味関心を持って取り組める保育士であるということが必要になってくるのではないかと思います。

○会長 ということは、保育士の技量が整えば、受入れが可能というご意見ですね。

○委員 そうですね。ただし、バックアップするような研修が必要です。研修といっても、座学の研修をいくらやってもわからないことなので、そういう児童と触れ合い、実際にきちんと理解できるような研修のシステムをつくる必要があるのではないかと思います。

○会長 原則として、重い障害が重複する児童であっても、保育所等における保育の対象とすべきであるとのことのご意見です。こうした場合、受入れ体制として十分な技量、経験を持つ方が必要だということを記載したほうがいいかどうか、他の委員の皆様からも、ご意見をいただけますか。

○委員 今のお話を伺いますと、単純な人数比率の問題だけではなく、どういう保育士をもって「1」とカウントするかというお話でしょうか。

例えば、「0.5」とカウントされる保育士でも、例えば発達障がい等であれば、他の保育士とのこれから起こりうる危険を察知した連携を図ることができれば、必ずしもマンツーマンで対応せずとも、危険を未然に防げることは出てくると思います。

そうすると、単純な人数比率ではなく、どういう研修、どういう経験、どういう技量を持った方を「1」とカウントするかという話もあり得るとは思いますが、このような記述が可能でしょうか。

○会長 どうぞ。

○委員 基準の中で、受ける側の保育士が「1」なのか、「1.5」なのか、または「0.5」なのかという記載は、必要ないのではないのでしょうか。保育士に、そういう技量があるかどうかという基準を、この表に載せる必要はないのではないかと思います。

区分5の基準としては、児童によっても状況が異なりますし、重度の障がいにも種類や程度があると思いますので、例えば、重い障がいが重複する場合には「該当する」とするか、または「該当しない」とするかというよりも、該当する場合があるという基準で良いのではないかと思います。

区分5の該当性については、様々な要素から判断して、決定すれば良いことではないかと思えます。

○会長 ありがとうございます。実際に安全に預かれる状況の児童かどうかという判断は、慎重に考えないといけないと思いますが、一方で、基準表に条件を設定することも慎重に考える必要があり、難しいところです。

○委員 1ついいですか。

○会長 はい、どうぞ。

○委員 安全に預かることができるかどうかを慎重に判断するという点に関して、預かる側だけではなくて、預ける側の保護者の方にも覚悟が必要です。そこに預けるからには、ある程度のお互いの約束と申しませうか、できること、できないこと、譲歩しないといけないことがあると思います。

保護者も、預けるからにはそこを信頼する必要がある。言い換えると、本当に自分が信頼できる場所なのか、保護者も覚悟が必要です。預かってくれると言っているから、とにかくここに預けるということではなく、「まとめ」部分の「保育とは」に書いてあるよ

うに、保育所側、幼稚園側だけではなく、預ける側の保護者もそういう覚悟をきちんと持って預けることが必要なのではないかと思います。

もちろん、答申案には盛り込めないと思いますけれども、私はすごくそれは大事な事かなと思っています。

○会長 ありがとうございます。保護者と保育所や幼稚園相互の理解の中で、児童にとって一番良い選択をするということは本当に大事な事だと思います。

それでは、基準表案の総論部分といたしましては、修正なしということによろしいでしょうか。

〔「異議なし」と呼ぶ者あり〕

○会長 ありがとうございます。それでは、そのようにさせていただきたいと思います。

では、次に、知的障がい・発達障がい関係に移ります。

前回会議での議論を踏まえ、基本的な考え方にあるように、療育手帳だけでなく、集団への参加状況、全体指示への理解と必要な配慮、制止が必要な行動を判断要素とする案になっております。

主な論点といたしましては、理解しやすい表記となっているかが挙げられております。

それでは、ご意見、ご質問をよろしく願いいたします。どうぞ。

○委員 「集団への参加状況」について、検査を行う療育センターでの児童の状況と、他の児童が走り回ったり、色々な笑い声があったりする保育所での児童の状況とでは、かなり様子が違うと思います。保育所での生活に慣れる前後でも状況が違うと思います。

保育士としても、児童と慣れる必要があり、児童のことを勉強する必要があります。

つまり、「集団への参加状況」は、保育所に入ってみないとわからない部分があるのではないのでしょうか。仮に、療育センターに通っていたとしても、療育センターと保育所とでは、在籍する児童の人数や活動面で大きな違いがあると思うので、不安があります。

○会長 保育所に入るための基準があったとしても、実際に入所してみないとわからないということですね。

○委員 はい。児童の年齢によっても、活動具合が違いますし、部屋の環境や、保育士の人数など、様々な面で違いがでてくると思います。

○会長 それは、保育所に入所した後ということですよ。

○委員 はい。保育所がその児童を受入れるとすれば、事前に、色々な環境を整備する必要があります。

仮に受け入れたとしても、児童が馴染むかどうかわからない部分もありますので、正式に保育所の利用が決定する前に、児童が保育所で慣れるような期間があれば、安心かなと思います。

○会長 入っていただく可能性を前提に、少しお試しの期間があるといいということですよ。

今、ご指摘があった、集団に入ってみないと、どの程度参加可能なのかというのはわからないというのは、すごく大きいですよ。そのあたりを、これは判定基準なので、入る前に決める内容ということですが、医療関係の先生方、いかがでしょう。

○委員 確認ですが、判定というのは毎年やるものですか。それとも、一度きりのものなのでしょうか。毎年判定するのであれば、問題ないようにも思います。

○事務局 事務局でございます。現在の障がい児保育の判定は毎年実施しております。おっしゃるとおり、新規申し込みの方は、確かに実際まだ保育所に入ったことがない児童であり、発達検査等を受けていただいた上で判定していきます。

その後につきましても、当然、状況に変化があるかもしれませんので、また更新という形で検査を受けてもらいます。その際は、既に保育所を利用中であれば、保育所での様子について、保育所から書類をいただき、それも踏まえた上で、改めて判定しております。

○委員 そういうことであれば、最初の判定においては、「集団への参加状況」の項目を適用しないという方法もあるかもしれません。この項目については、保育所を利用しなければ、判断がつかないようにも思います。

○会長 どうぞ。

○副会長 新規の場合、既に保育所を利用中の児童が、途中から障がい児保育制度の申込をされるケースも少なくありません。保護者が、幼稚園や保育所から説明を受けて申し込まれることも多いように思います。

判定基準としては、「集団への参加状況」だけでなく、様々な判定要素がありますので、集団参加の経験がない児童の場合は、知的なレベルなど、様々な状況から推定していくことになろうかと思えます。

実際に保育所で受け入れてみたら、非常に大変な場合もあれば、逆の場合も当然でてくると思えます。厳密に、児童をどこかの区分に分類するという趣旨の判定ではありませんし、そういう意味で、複合的な視点を置いてあるのだと、私は理解しております。

○会長 ありがとうございます。そうですね、幾つかの視点で総合的に判断するということが可能というご意見、私もそのとおりに思います。

そのほか、どうぞ、お願いいたします。

○委員 今のご説明で、色々な視点で総合的に判断するということが理解いたしました。

「全体指示への理解と必要な配慮」の項目について、項目の見出しが「全体指示」となっているのですが、これを全体指示と特定しないで指示への理解にしてはどうでしょうか。

児童によっては、「全体指示」だけでなく、「個別的な指示」が必要な場合もあろうかと思うからです。「個別的な指示」については、検査の際に、具体的なヒントとなるようなことを提示した場合に、指示した行為ができるかどうかという検査を実施することが可能です。

つまり、項目の見出しについて、「指示への理解と必要な配慮」としたうえで、判定区分によっては、「全体指示」だけでなく、「個別指示」についても理解できないような状況も加味してはどうでしょうか。

そうすることで、例えば、全体指示が必要な場面を最初の検査の場面で用意できなくても、この基準を用いることが可能となるケースが出てくるかと思えます。

○会長 指示の程度が色々あるのですけれども、項目名を「指示への理解と必要な配慮」とし、判定区分の中で、「個別指示」が必要な場合を加味してはどうかというご意見をいた

できました。いかがでしょうか。よろしいでしょうか。では、そのように訂正させていただきます。

その他、いかがでしょうか。わかりやすいかどうかは大事な論点です。どうぞ。

○委員 今、ご意見にあったように、児童の様々な状況から判定するという視点や、一度決定した判定も、児童の状況等によっては変更しうることを※印で記載してはどうでしょうか。

○会長 柔軟な運用という点について、※印で記載してはどうかというご意見をいただきました。いかがでしょうか。

○委員 それと関連しているのですけれども、判定の頻度等は一律で決められないので、適宜必要に応じて再判定を実施することも可能といった文言も入れておくほうがいいのではないかと思います。そうすると、最初の心配はなくなるわけですね。行ってみたらそういうことはなかったということは解消できるかなと思います。

○会長 今、いただいたご意見ですけれども、総合的な、柔軟な判断をするということと、適宜、再判定を実施することも必要ということを踏まえた文言を事務局に入れていただくということでもよろしいでしょうか。ほかの方々、よろしいでしょうか。

○事務局 ご意見ありがとうございます。今、いただいた、柔軟な運用、必要に応じた再判定の実施については、どちらも運用についてのご意見だと思っております。

今後、市といたしましては、基準を作成するだけでなく、それをどう運用していくかという制度設計も必要となります。その際に、いただいたご意見を踏まえて考えていきたいと思っております。

○会長 運用の面については、別記、そういうところも含めて書いていただくということでもよろしいでしょうか。

○事務局 この基準案の中に、そういった米印で入れるかどうかというのは、検討させていただきます。欄外の米印は、市への宿題として書かせていただいております。運用の方法につ

いても、「必要に応じた再判定の実施や柔軟な運用についても、引き続き検討せよ」等と記載する方法もあろうかとは思いますが、少し検討させていただきたいと思います。

○会長 わかりました。皆さん、よろしいでしょうか。では、今、いただいたご意見を踏まえて、また事務局で検討していただくということでよろしいでしょうか。

〔「異議なし」と呼ぶ者あり〕

○会長 ありがとうございます。それでは、そのようにさせていただきます。

次に、身体障がい関係に移ります。

基本的な考え方については、記載のとおりとなっております、主な論点といたしましては、

①理解しやすい表記となっているか、②下肢・体幹の記載ぶりが挙げられております。

それでは、ご意見、ご質問のある方は挙手をお願いいたします。

身体障がい部分については、特に医師の先生方にご意見を伺いたいと思うのですが、わかりやすく、かつ実態に沿った案となっておりますでしょうか。いかがでしょうか。お願いいたします。

○委員 総論のお話に戻って申し分けないのですが、医療的ケアが必要な児童は、区分1から区分5に該当しない場合も、区分1とするというお話だったと思うのですが、区分5の「健康面に特段の留意が必要」の例示で「医療的ケア」とだけ記載すると、勘違いされる保護者もいらっしゃる気がします。

○会長 事務局でお願いします。

○事務局 ご意見を踏まえて、区分5の記載ぶりについて、改めて検討いたします。

○委員 わかりました。ありがとうございます。

○会長 ほかの方、ご意見はいかがでしょうか。

「下肢・体幹」については、児童の状況が記載されるにとどまり、「必要な支援や介助の程度」が記載されていません。これについてはどうでしょうか。

先ほど事務局からご説明がありましたように、記載するとすれば、転倒しやすいので介助がどれぐらい必要といったような文言になると思うのですが、いかがでしょうか。

○委員 基本的に「児童ができないこと」で書いてありますが、保護者の立場からすると、理想論的には、「児童ができること」で書いてある方が、受け入れやすいと思います。とはいえ、児童の区分を決定するという基準ですし、難しいことも理解しますので、「児童のできないこと」で書いていくのであれば、「下肢・体幹」についても、「必要な支援や介助の程度」を記載する方が良いように思います。

保護者の立場からすると、児童ができないことだけを羅列するよりも、これはできないから、誰かがこの子をサポートする必要がありますよねと書いてある方が、救いがあるというもおかしいですが、受け入れやすいように思います。

○会長 今のご意見は、できないことを羅列するだけでなく、「こういう支援が必要」という記載を加えた方が、保護者にとって心理的に受け入れやすいということですね。

基準としても、全体的な統一感ができるように思うのですけれども、いかがでしょうか。よろしいでしょうか。

〔「異議なし」と呼ぶ者あり〕

○会長 では、全体として、「児童が必要とする支援や介助の程度」を記載するという方向でまとめさせていただきたいと思います。ありがとうございます。どうぞ。

○委員 「下肢・体幹」の判定基準は、転倒と直結していて、怪我の危険があるので、少し慎重にあるべきだと思いますので、少し心配があります。

例えば、下肢・体幹3級の児童であれば、結構転倒することが予想されますが、このような児童3人を1人の保育士で支援できますでしょうか。

○会長 事務局お願いします。

○事務局 1対3という表記をしていますので、1人の保育士が、身体障がい者手帳の下肢・体幹3級の児童3人を担当するイメージをお持ちだと思いますが、実際は、その児童以外

に担任の保育士がいます。担任に加配する形で、判定区分に応じた保育士がつくということです。

また、下肢・体幹3級をお持ちの児童3人が同じクラスにいるということも、あり得ないとは言いきれませんが、障がい児保育制度以外の加配もありますし、現実的には、1人の保育士が転倒しやすい児童3人を支援するという事態は考えにくいものと考えております。

○会長 現場の方々、いかがでしょうか。

○委員 私の保育所でも、そういった経験はありません。知的障がいや発達障がいの児童であっても、クラスが別々であれば、同一の保育士が担当するということはありません。

まして、別々のクラスに在籍する身体障がいの児童3人であれば、1人の保育士が担当するということは、年齢によって保育の内容も異なりますので、保育現場ではあり得ないと思います。

そういった意味で、保育士3分の1人分の補助金が交付されるという制度は、現実的ではない面もあります。改善していただきたいという要望はあります。

○会長 よろしく申し上げます。

○副会長 あとは、どの程度支援が必要かという観点からすると、移動が危ないのであれば、そこをケアすることになり、逆に、座って活動しているときには、一般保育の中での配慮で足りる場合もあり得ると思います。一日中歩いているわけではありませんので、支援を必要とする程度は、1日の中でも差があると思います。もちろん手厚いほうが安全であるということは間違いないです。

○委員 この「下肢・体幹」に知的障がい加わると、常に立って歩いていて、常に転倒の危険があるという状況も生じませんか。

○事務局 今、ご意見がありました、例えば、「下肢・体幹」の部分の障がいと、知的障がい重複する場合、まずは、知的障がいに関してどの区分に該当するかを確認した上で、さらに手厚くする必要がある場合について、宿題となっておりますように、引き続き検討

していきたいと思っています。

○会長 どうぞ。

○委員 少し細かい話になりますが、「下肢・体幹」に「必要な支援・介助の程度」を追記するに当たって、独歩可能であるが転倒しやすい「ため」一部介助が必要という案が記載されていますが、「転倒しやすく一部介助が必要」とさらっとまとめてもよろしいのではないかと思いました。

今の議論でもあったように、転倒以外の問題もありますし、その方がより実態に沿った表現になるように思います。

○会長 わかりました。事務局いかがでしょうか。

○事務局 ご意見を踏まえ、検討させていただきたいと思います。

○会長 たくさんのご意見をいただきましたので、それを踏まえた修正案文について、事務局において検討させていただきたいと思います。なお、修正案文については、各委員へメール等で送付させていただきますので、ご確認いただきたいと思います。よろしいでしょうか。

〔「異議なし」と呼ぶ者あり〕

○会長 ありがとうございます。それでは、そのようにさせていただきます。

次に、全体を通じて、何かご意見はありますでしょうか。どうぞ。

○委員 資料3の2ページの、現状と課題の1の真ん中より下の「また」というところです。障害を理由とする差別の解消の推進に関する法律の施行等を踏まえた対応を行っていく必要がある、とありますが、現実問題として、保育所への申込手続きに関して、障がいの有無による違いはありますか。具体的に申しますと、申込の時期や受付開始日、利用決定などの手続上の差異があるのかどうか、教えてください。

○事務局 障がい児保育制度の利用を希望される方については、保育所の利用申込とあわせて、障がい児保育制度についても申し込んでおります。ですので、基本的には、申込

手続に関する差異はありません。

ただし、現行制度上、課題にも挙がっておりますとおり、例えば1対1の保育が必要なお子さんは障がい児保育の対象外となっていることから、判定結果が出るまで保留とならざるを得ないなど、保護者の方々にご迷惑をおかけしたところはあるかと思えます。

また、医療的ケア児については、現在、モデル事業という形で実施しており、募集時期や申込時期が通常の保育所利用の場合と異なりますので、これについては、答申をいただいて、市としてきちんとした制度をつくっていく上で、同じタイミングとするような制度を目指したいと考えています。

○会長 どうぞ。

○委員 6ページのところに、まさに、「保育所等における障がい児の受入れ」とございまして、ここは①から⑥まで記載がございしますが、⑥の中で、手続面での円滑性についても触れていただきたいと思います。

○会長 そうした文言をご検討いただけたらと思います。ほかにはいかがでしょうか。

○委員 判定基準案の中で、年度の途中でも判定結果を見直すということに触れるということですが、それは財政的に可能なのか、また、保育所としても、対応が可能なのかという点について、確認させてください。

児童を診察する中で、年度の途中で、新しい病気を発症することもありますので、そういった場合に、保育所に行けないことにならないのか気になったので、確認させてもらいたいと思います。

○会長 事務局いかがでしょうか。

○事務局 基本的には、判定結果は1年間有効という運用をしております。ただし、例えば手術をされたなど、児童の状況が大きく変わった場合には、現行制度においても、再判定することがあります。ですので、まずは、ルールをきちんと整理したいと考えています。

ただし、頻繁に、例えば、毎月のように、「状況が変わったから再判定を」と言われても、対応は厳しいと考えます。

○会長 頻繁には難しいけれども、児童の状況が大きく変わった場合などは、再判定が可能ということですね。よろしいでしょうか。

それでは、今回の会議では、答申（案）、新判定基準（案）ともに、いただいたご意見を踏まえて、もう少し修正をさせていただくこととしまして、おおよそ内容がまとまったということではよろしゅうございますか。

〔「異議なし」と呼ぶ者あり〕

○会長 ありがとうございます。それでは、本日の議論を踏まえ、事務局において必要な修正をいただいた上で、最終的な文言や文案については、会長である私にご一任いただくこととし、本日の会議をもって最終回とさせていただきたいと思っております。よろしいでしょうか。

〔「異議なし」と呼ぶ者あり〕

○会長 ありがとうございます。それでは、ご承認いただきましたので、今回の会議を最終回といたします。

皆様、本当にご多用の中、6回にわたり、障がい児保育のあり方について、熱心にご議論いただきまして、本当にありがとうございました。おかげさまで、何とか当初の目標である答申案をとりまとめることができました。

今後につきましては、こども・子育て審議会において答申案をご審議いただき、市のほうへ答申することになります。市におかれましては、答申の内容を十分に踏まえた、新たな障がい児保育制度の実施に向けて、しっかりと取り組んでいただきたいと思います。

なお、最終的な答申案につきましては、委員の皆様にもメール等でお送りいたしますので、ご確認いただければと思います。

会長としては、不慣れなことばかりで、皆様にご迷惑をおかけいたしましたけれども、最後まで皆様ご協力いただきまして、本当にありがとうございました。

○副会長 副会長として仕事をさせていただきまして、どうもありがとうございます。今回、制度設計の変更ということがメインテーマでしたが、新たな制度を決定するに当たっては、

スムーズに現行の制度から移行するために、一度シミュレーションを実施することが必要かと思います。

また、今回の議論が制度設計の変更であったこともあり、保育の中身の話については議論しておりませんが、本当はそこが一番大切なことだと思います。あくまで、障がい児保育制度というのはベースを整えるということだと思いますので、保育現場ではぜひ、保育の質の向上ということをあわせてやっていただければと思います。

なお、保育の質の向上の前提としては、やはり保育士不足ということが、本当に今、大きな問題となっております。

そもそもの保育士の配置基準が改善され、手厚くなれば、本当は障がい児保育制度のような制度は、あまり必要のないものになるのかもしれませんが。

これは国の問題かもしれませんが、こういったことも含めて、こども・子育て審議会でも議論いただければと思っております。

以上です。

○会長 ありがとうございます。今、お話を聞いて思い出したのですけれども、千代保育所を見学する中で、医療的ケア児が、看護師の定期的なケアを受けながら、保育所の中で、他の児童との交流を持ちながら、生き生きと自分がやりたい活動をしている姿を見させていただくことができました。

これから、もっと多くの児童が同じような経験をし、友達とかかわることができる、そういった保育の場が、この福岡市で広がることを、本当に願っております。どうぞよろしくお願いいたします。皆様、ありがとうございました。

では、事務局にマイクをお返ししたいと思います。

○事務局 会長、副会長、また委員の皆様、6回にわたり、大変お忙しい中ご出席を賜り、また熱心なご議論をいただきました。まことにありがとうございます。

最後に、事務連絡をいたします。本日の議論を踏まえまして、最終的な答申案につきましては、先ほど会長におっしゃっていただいたとおり、調整いたしまして、メールにて送付させていただきますので、ご確認をお願いしたいと考えております。

なお、今後につきましても、先ほど会長のほうから触れていただきましたとおり、今月末を目途に、こども・子育て審議会が開催される予定となっております。おまとめいただいた答申案につきまして、そのこども・子育て審議会のほうでもご審議いただいて、その

後，審議会から市に答申いただいた上で，市としましては，その内容を踏まえた，新たな制度について検討して進めていくということになります。

また，本日の会議の内容につきましては，議事録を作成し，公表することとなっております。後日，議事録の確認をさせていただきますので，よろしく願いいたします。

それでは，これをもちまして，第6回障がい児保育検討専門委員会を終了いたします。ありがとうございました。

閉会