

# 障害児等保育の今後のあり方について (検討報告)

平成27年12月

世田谷区障害児等保育検討委員会

## 目次

1	本検討の背景及び主旨	1
2	障害児を取り巻く状況	3
3	障害児保育における現状と課題	6
4	今後の方向性	8
5	具体的な取組み	9
6	障害のある子どもの地域生活における課題	14

世田谷区障害児等保育検討委員会・作業部会等名簿

検討経過

## 1 本検討の背景及び主旨

平成27年4月からスタートした子ども・子育て支援法に基づく子ども・子育て支援新制度では、基本指針の中で「子どもの最善の利益」が実現される社会を目指すとの考え方を基本とし、障害、疾病、虐待、貧困など社会的な支援の必要性が高い子どもやその家族を含め、全ての子どもや子育て家庭を対象とし、一人ひとりの子どもの健やかな育ちを等しく保障することを目指すことが示されました。また、子ども・子育て支援新制度において、障害児の支援につながる取組みとして、新たな認可事業として「居宅訪問型保育」が地域型保育事業の1つに位置づけられるとともに、教育・保育施設や地域の子育て支援事業等を円滑に利用できるよう家庭からの相談に応じる「利用者支援事業」でも、障害児を療育する家庭からの相談等について、区市町村の所管部局や障害児相談支援事業所等と連携しながら適切な対応を図ることが示されました。

また、平成26年7月に「障害児支援の在り方に関する検討会」から出された「今後の障害児支援の在り方について（報告書）」において、今後の障害児支援が進むべき方向（提言）として、障害のある子どもの地域社会への参加・包容（インクルージョン）を促進する観点から、保育所等の子育て支援施策における障害児の受け入れを進めることにあわせて、障害児支援を行っている施設や事業者を専門的な知識や経験に基づきバックアップする後方支援に位置づけ、児童発達支援センター等を中心に保育所等訪問支援等を積極的に活用して保育所等の育ちの場における障害児の支援に協力できるような体制づくりを進めることが必要と示されました。

世田谷区では、平成27年3月に策定した「世田谷区子ども計画（第2期）」の施策展開において、「日常を過ごす場や地域で安心して過ごせる支援の充実」を目指しており、障害のある子どもが過ごす場所における合理的配慮の提供、及び、その基礎となる環境の整備に向けた取組みを進めるとともに、安心して過ごすことができる療育や日中活動の場の確保に取り組むとしました。そのために、障害の有無に関わらず、子どもが保育を利用できるよう必要な支援を行うとともに、合理的配慮の提供等の支援体制の充実、障害のある子どもの保護者の就労を支える仕組みについて検討するとしました。

障害福祉分野においては、平成27年3月に策定した「せたがやノーマライゼーションプラン」「第4期世田谷区障害福祉計画」においても、障害のある子どもの保育の充実に加えて、子どもの社会的な自立や発達を促すため、障害児通所支援の拡充などの配慮が必要な子どもの療育や日中活動の場の確保を図ることや、重度障害児の地域生活を支えるため、医療と連携した支援が乳幼児期から行えるよう、支援の仕組みを検討するとしました。また、配慮が必要な子どもが、保育園等に安心して通うことができるよう、子どもに関わる支援者の理解の促進や対応スキルの向上に取り組むとしました。

また、平成26年1月、「障害者の差別解消と尊厳、権利を保障する国連障害者権利条約」が批准され、平成28年4月に施行される「障害を理由とする差別の解消の推進に関する法律（以下「障害者差別解消法」という）」では、障害者や障害のある子どもに対

し、不当な差別的取扱いの禁止と国や地方公共団体等に対し合理的配慮の提供が義務化され、民間事業者についても合理的配慮の提供が努力義務とされます。

このような背景から、障害のある子どもの地域社会への参加・包容(インクルージョン)を推進するためには、子ども・子育て支援法に定める子育て支援施策と児童福祉法に定める障害児支援施策とが連携を図りながら、一体的な支援の実施体制を構築していくことが求められています。

世田谷区では、平成27年6月に、子育て支援施策を担当する子ども・若者部と障害児支援施策を担当する障害福祉担当部とが合同で「障害児等保育検討委員会」を設置し、保育園における障害のある子どもへの保育のあり方や、障害や疾病等により医療的なケア等の特別な配慮が必要な子どもへの保育のあり方について、学識経験者や専門家の意見をいただきながら、検討することとしました。

## 2 障害児保育を取り巻く状況

### (1) 世田谷区の年齢別就学前児童数と入園申込児童数・待機児童数の推移

世田谷区の就学前人口（0～5歳）は、平成27年は43,365人となっています。平成21年からは、就学前人口が、毎年1,000人近く増え続けており、子どもの数が増加し続けています。主な要因としては、合計特殊出生率の回復があり、平成17年に0.80だった出生率は、平成25年には1.04まで上昇しています。また、女性の就労率の上昇もあり、保育需要は全国の自治体でみられる状況を凌ぐ勢いで増加しています。

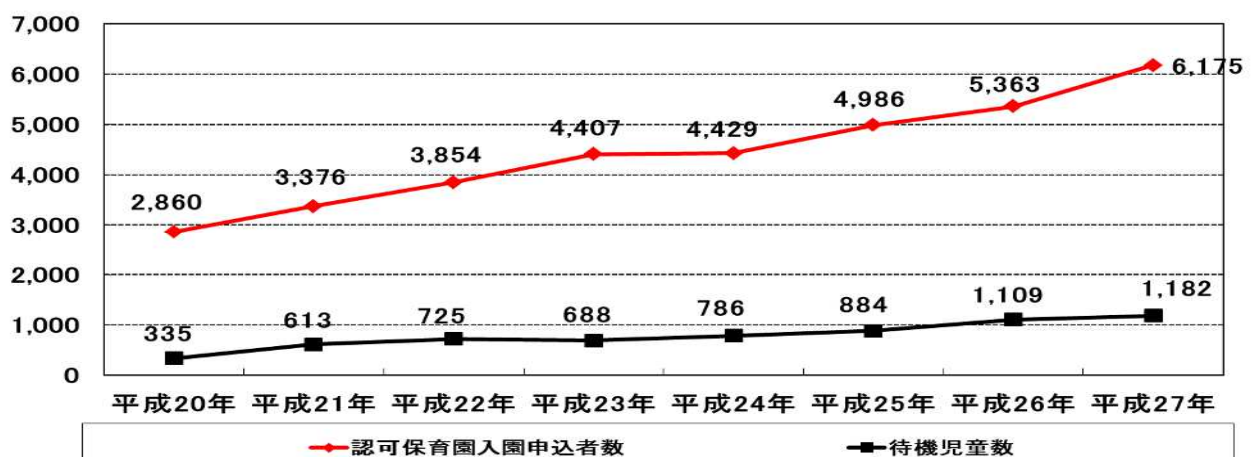
世田谷区の年齢別就学前児童数の推移



（各年1月1日現在「世田谷区統計書」より作成）

保育環境の整備は、喫緊の課題として認可保育所の整備を中心とした対策を講じていますが、保育待機児童数は、平成21年度から平成26年度までの5年間で1.8倍となり、大きな課題となっています。また、子育て家庭の家族や就労の形態も多様化しており、保育だけでなく、様々な子育て支援についても、より多様な受け皿が求められています。

認可保育園入園申込者数と待機児童数の推移



(2) 世田谷区の障害のある子どもの数

障害・年齢別人数集計表(平成26年4月1日現在)

		総数	年齢構成(人)				
			0~5	6~17	18~19	20~64	65~
身体障害者手帳所持者		20,047	126	409	70	6,116	13,326
内訳	視覚	1,442	12	23	4	475	928
	聴覚・平衡機能障害	1,910	25	85	19	452	1,329
	音声・言語機能障害	507	3	5	2	192	305
	肢体不自由	10,781	72	263	39	3,430	6,977
	内部障害	6,535	37	85	11	1,919	4,483
愛の手帳所持者		3,937	173	882	153	2,461	268

(「世田谷区保健福祉総合事業概要 統計編」より)

0~5歳 愛の手帳と身体障害者手帳の重複所持者(平成26年10月現在)

	総数(人)	1度	2度	3度	4度
総数	14	1	6	7	0
1級	6	1	4	1	0
2級	6	0	1	5	0
3級	2	0	1	1	0
4級	0	0	0	0	0
5級	0	0	0	0	0
6級	0	0	0	0	0

(「せたがやノーマライゼーションプラン(平成27年度~平成32年度)」より)

医療的ケアを要する障害児・者(平成27年2月現在)

i. 居住地域

	18歳以上 (n=77)	18歳未満 (n=127)	医療依存度	
			高(n=40)	低(n=87)
世田谷地域	23%	19%	20%	18%
北沢地域	14%	9%	5%	10%
玉川地域	20%	18%	10%	22%
砧地域	21%	39%	50%	33%
烏山地域	22%	15%	15%	15%

ii. 障害者手帳等の所持

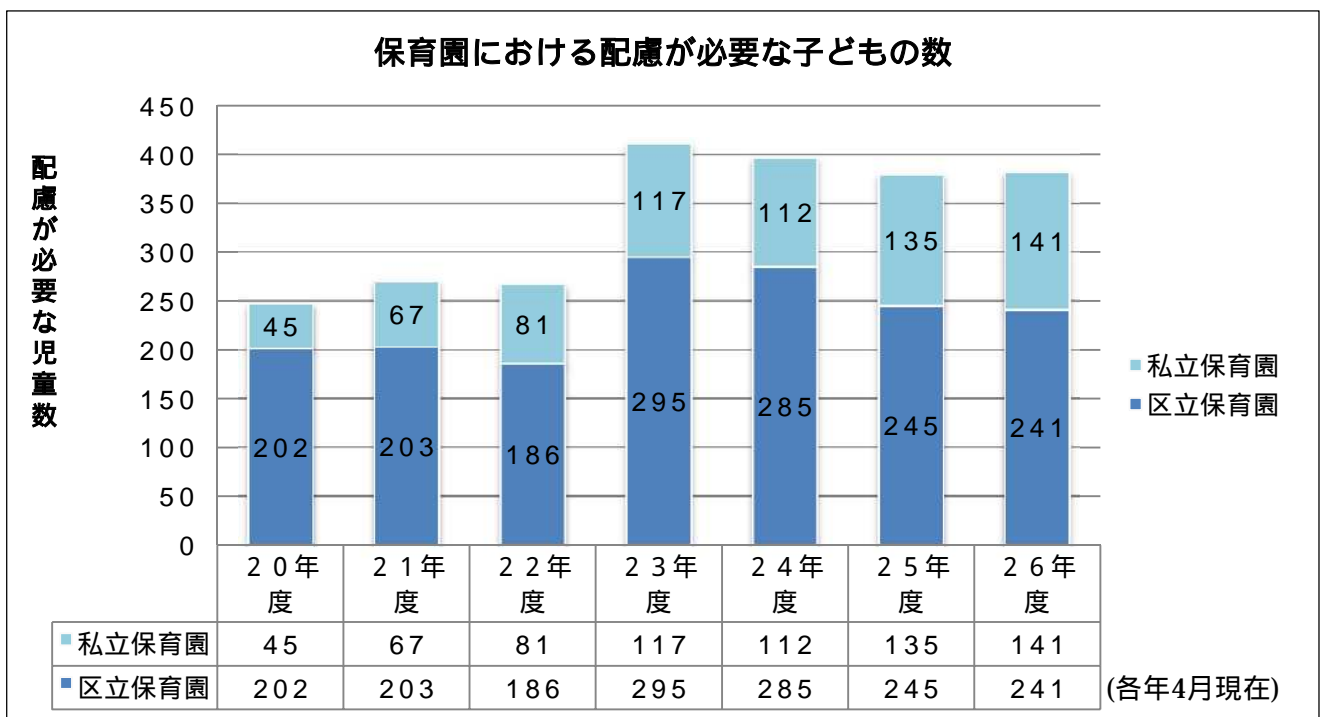
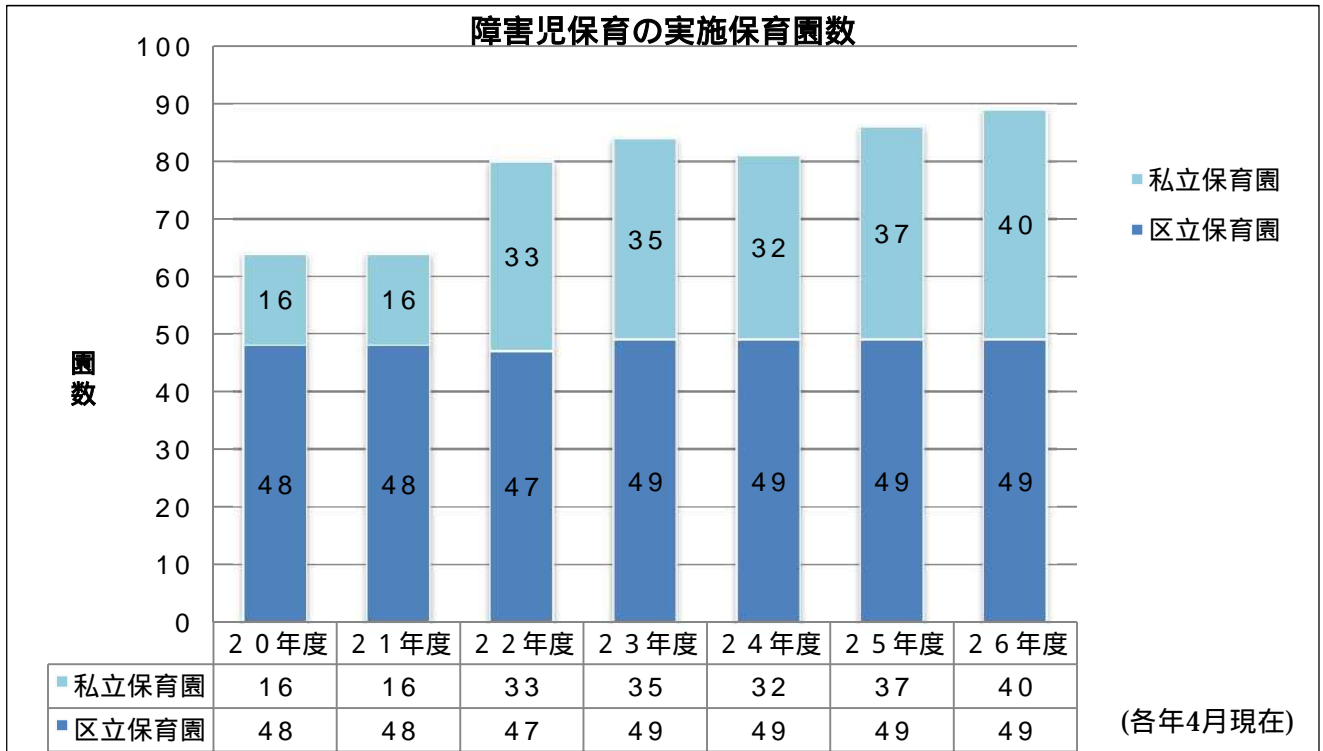
	18歳以上 (n=77)	18歳未満 (n=127)	医療依存度	
			高(n=40)	低(n=87)
身体障害者手帳	91%	71%	95%	60%
愛の手帳(療育手帳)	20%	21%	28%	17%
手帳無し	5%	26%	5%	36%

重複あり、n=医療的ケアを要する障害児・者等に関する実態調査回答数

(「医療的ケアを要する障害児・者等に関する実態調査報告書」より)

### (3) 世田谷区における障害児保育の推移

区内の認可保育園では、ノーマライゼーションの理念に基づき、集団の中で障害のある子どもの保育を実施しています。平成26年度は、区立保育園は49園すべての保育園で、私立保育園は42園のうち40園で配慮が必要な子どもの保育を実施しています。また、保育を行う上で配慮が必要な子どもの数についても、増加の傾向にあり、総合福祉センターや発達障害相談・療育センター「げんき」等と連携しながら保育を実施しています。



(「世田谷区保健福祉総合事業概要 統計編」より)

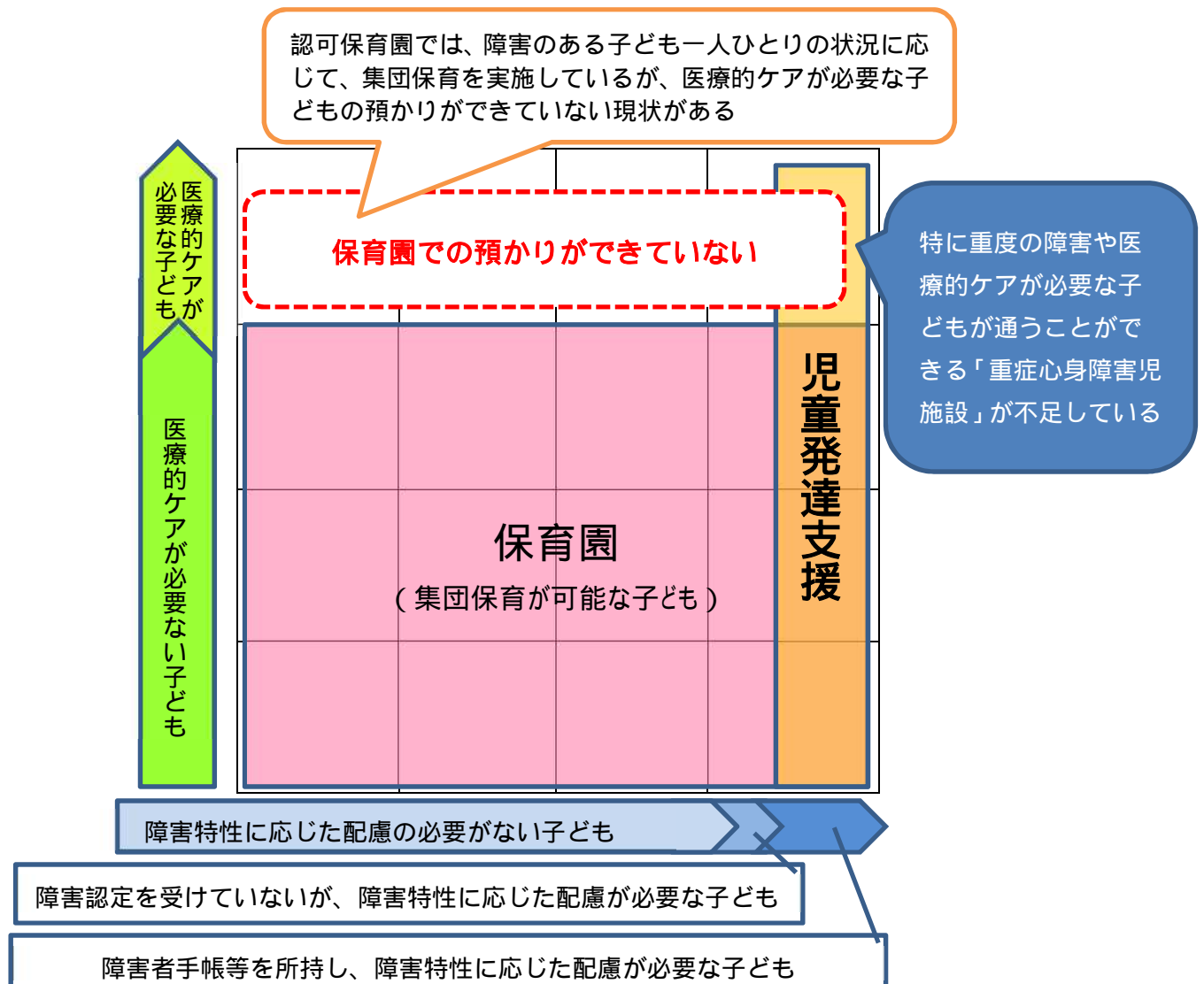
### 3 障害児保育における現状と課題

#### (1) 現状

区内の認可保育園では、ノーマライゼーションの理念に基づき、障害のある子ども一人ひとりの状況に応じた支援が行えるよう、嘱託医師や総合福祉センター、発達障害相談・療育センター「げんき」と連携し、職員の知識と技術の習得に努め、保護者の協力の下、集団の中で保育を実施しています。

しかしながら、医療的ケアが必要な子どもについては、安全に長時間の保育を実施するためには、医療的ケアなどを毎日反復的かつ適切に行うための場所や専任看護師を配置するなど体制整備が必要とされるため、預かりができていない現状にあります。

また、区内には、国立成育医療研究センターや光明特別支援学校等があり、重度の障害や医療的ケアが必要な障害のある子どもが多く、安心して在宅生活を送るための社会資源の整備が求められていますが、平成27年10月現在、看護師を配置した上で児童発達支援事業を行う「重症心身障害児施設」は、区内に2箇所しかなく、利用登録者が定員を超えており、不足している現状もあります。





## (2) 課題

### 保育園における障害のある子どもへの対応

- i. 自閉症やてんかん発作等で、常時の見守りを必要とする子どもについては、早朝や延長保育の時間帯において、職員配置の工夫が必要となっています。また、医療的ケアが必要な子どもを安全に長時間預かるためには、適切に行うための場所や専任看護師の設置など体制整備等を行う必要があります。
- ii. 入園時において、障害のある子どもの状況の把握が十分に行われていないため、療育や医療的な視点での専門的な個々の状況の把握がなされていない状況があります。障害のある子どもの状況を十分に把握するための体制と集団保育を安全に行うための専門的な助言を行うための体制を整えるとともに、保育園に対して十分な情報を引き継ぐ必要があります。また、入園後も、障害や疾病等により集団保育をする上での課題が生じた場合も、療育や医療的な視点での個々の障害の状況の把握や専門的な助言を行う体制を整える必要があります。
- iii. 職員向けに障害に関する研修や療育機関による技術支援は実施していますが、個々の障害のある子どもの状況に応じた保育の実施に課題を抱えていることも多く、より専門性の高い研修や個別的な技術支援等を療育機関等と連携して実施し、職員の専門性を更に高めていく必要があります。
- iv. 園舎の老朽化が進んでいる保育園もあり、また、障害のある子どもの受け入れを想定した構造の園舎となっていない現状があります。障害のある子どもが利用しやすい設備を設置したり、感情を落ち着かせたりすることのできるスペースを整備する等して、基礎的環境の整備を図る必要があります。

### 地域生活における障害のある子どもへの対応

子どもの社会的な自立や発達を促すため、障害児通所支援の拡充等、配慮が必要な子どもの療育や日中活動の場の充実を図る必要があります。

医療との連携、居場所や日中活動の場の確保等、ライフステージに応じて障害のある子どもやその家族に寄り添い、自分らしい生き方を支援するための相談支援のより一層の充実が必要です。

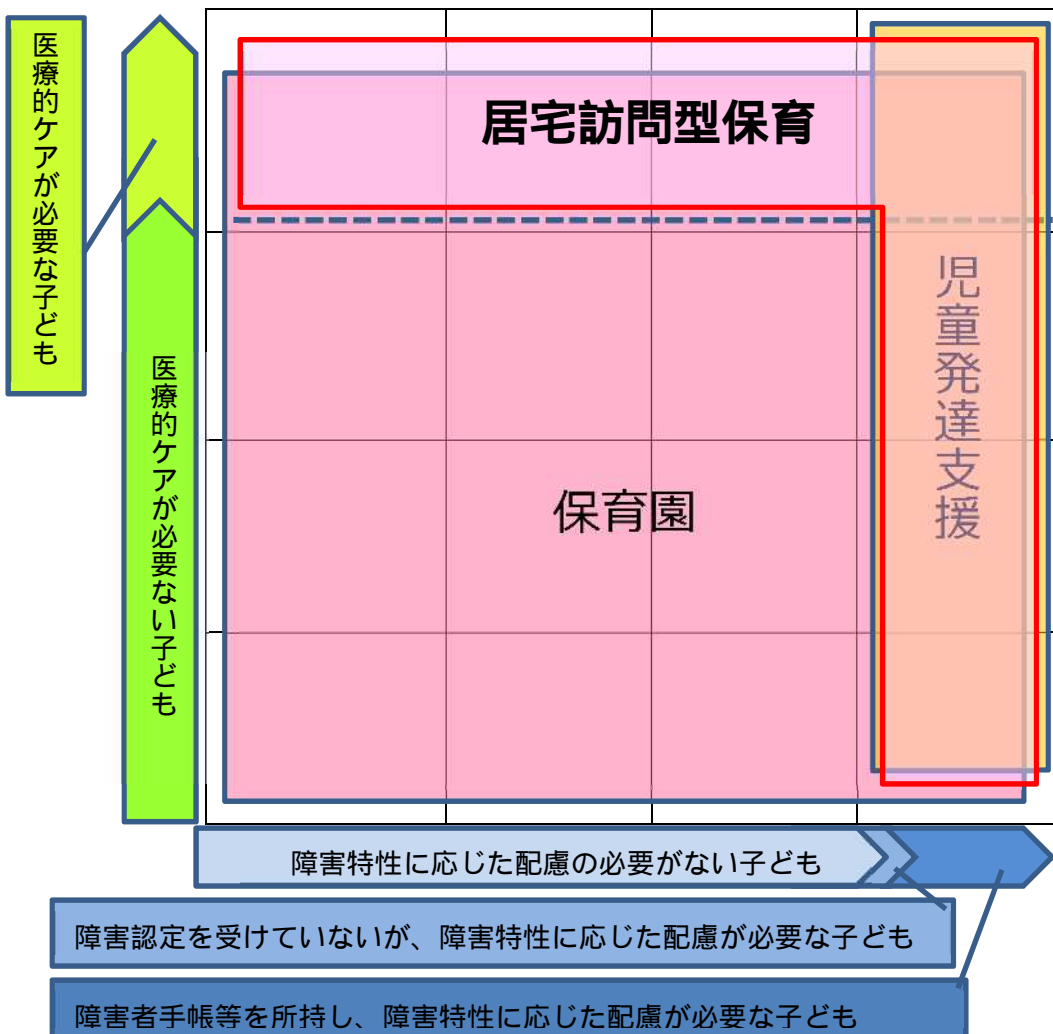
重度の障害のある子どもの地域生活を支えるために、医療と連携した支援が乳幼児期から行えるよう、支援の仕組みづくりが求められています。

#### 4 今後の方向性

これまで、障害や疾病等により集団保育が難しい子どもに対し安全に長時間の保育を実施するためには、医療的なケアなどを毎日反復的かつ適切に行うための場所や専任看護師の設置など体制整備が必要とされるため、預かりができていない現状にありました。

現在の保育待機児童が多い現状から各保育園では定員を最大限受け入れており、園内スペースや保育士・看護師等の人員に余裕がなく、また、保育園舎の老朽化等により、医療的ケア等を実施する上で必要となる基礎的環境の整備が進まない現状もあります。

今後は、これまで保育園で預かりができていない子どもについても、保育を必要とする場合は、保育園や居宅訪問型保育等の子育て支援での受け入れと平行して、病院や在宅医療、訪問看護等の医療、児童発達支援等の障害児支援施策等と綿密に連携を取りながら、障害のある子ども一人ひとりの状況やニーズに対応するための体制整備を目指す必要があります。



## 5 具体的な取組み

子ども・子育て支援法における「居宅訪問型保育」と児童福祉法における「児童発達支援事業」等の関係機関とが連携しながら保育を実施する方策や、医療的ケア等の特別な配慮が必要で集団保育が可能な子どもの保育園での将来的な預かりを目指し、次の方策に取り組む必要があります。

### (1) 「居宅訪問型保育」と「児童発達支援事業」の連携による保育の実施

子ども・子育て支援法における「居宅訪問型保育」は、障害や疾病等により、集団保育が著しく困難であると認められる子どもに対し、保育を必要とする乳幼児の居宅において、保育者が1対1で保育を行います。子どもと保育士が1対1になる時間を長時間としないために連携施設が積極的に関わったり、医療的ケアや障害に関する専門的な知識と支援力のある人材の確保が必要となります。

また、医療的ケアを必要とする未就学の障害のある子どもに対し、日常生活における基本的な動作の指導や知識技能を教えたり、集団生活への適応訓練等を実施するためには、看護師を配置した上で、児童福祉法における「児童発達支援事業」を行う「重症心身障害児施設」の整備が必要です。

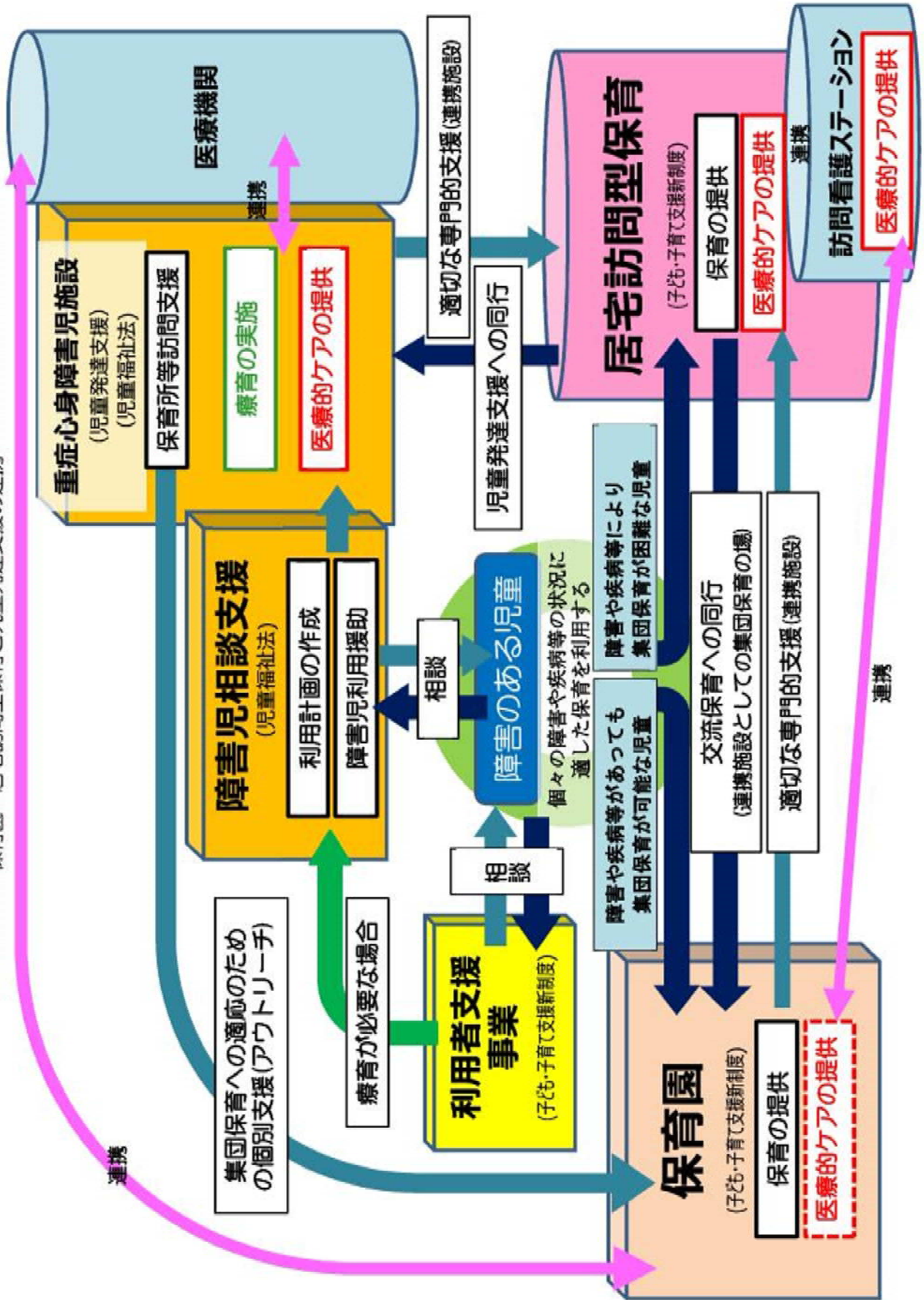
医療的ケア等の特別な配慮が必要で、かつ集団保育が困難な子どもを、安全に長時間、保育するためには、子ども・子育て支援法における「居宅訪問型保育」と児童福祉法における「重症心身障害児施設（主に重症心身障害児を対象に「児童発達支援事業」を行う）」が連携しながら、保育を実施していくことが必要です。

また、「居宅訪問型保育」の保育者や事業者には、保育に関する知識や支援力に加え、障害や医療的ケアに関する専門的な知識や支援力が求められるため、人材の育成や日常的な支援についても、「重症心身障害児施設」と連携することが必要であり、施設や事業者の確保とその連携体制の整備が望まれます。

#### 【想定プラン】

	月	火	水	木	金	土	日
8:00							
9:00	居宅訪問型 保育	居宅訪問型 保育	居宅訪問型 保育	居宅訪問型 保育	居宅訪問型 保育		
10:00							
11:00							
12:00	重症心身 障害児施設 (児童発達支援事業)	重症心身 障害児施設 (児童発達支援事業)	重症心身 障害児施設 (児童発達支援事業)	重症心身 障害児施設 (児童発達支援事業)	重症心身 障害児施設 (児童発達支援事業)		
13:00							
14:00							
15:00							
16:00	居宅訪問型 保育	居宅訪問型 保育	居宅訪問型 保育	居宅訪問型 保育	居宅訪問型 保育		
17:00							
18:00							

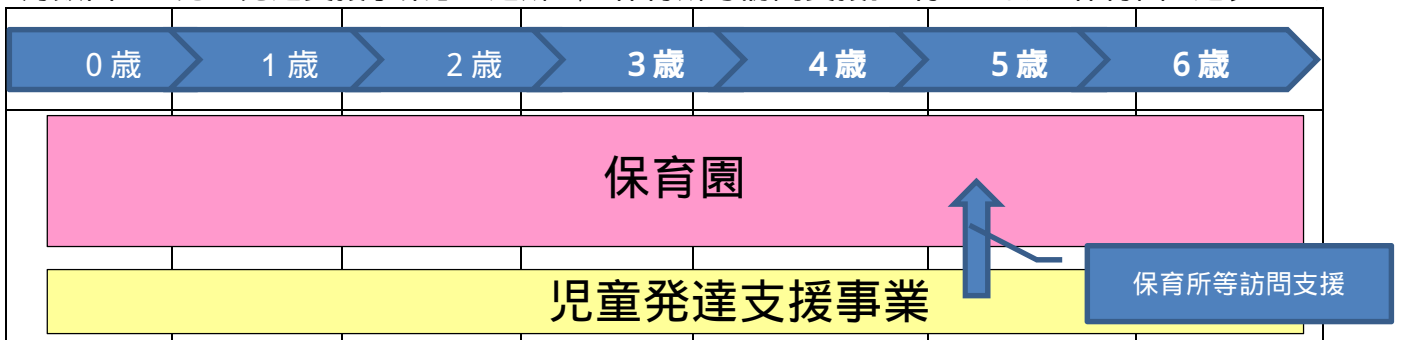
保育園・居宅訪問型保育と児童発達支援の連携



年齢ごとの保育園・「居宅訪問型保育」と「児童発達支援事業」の連携

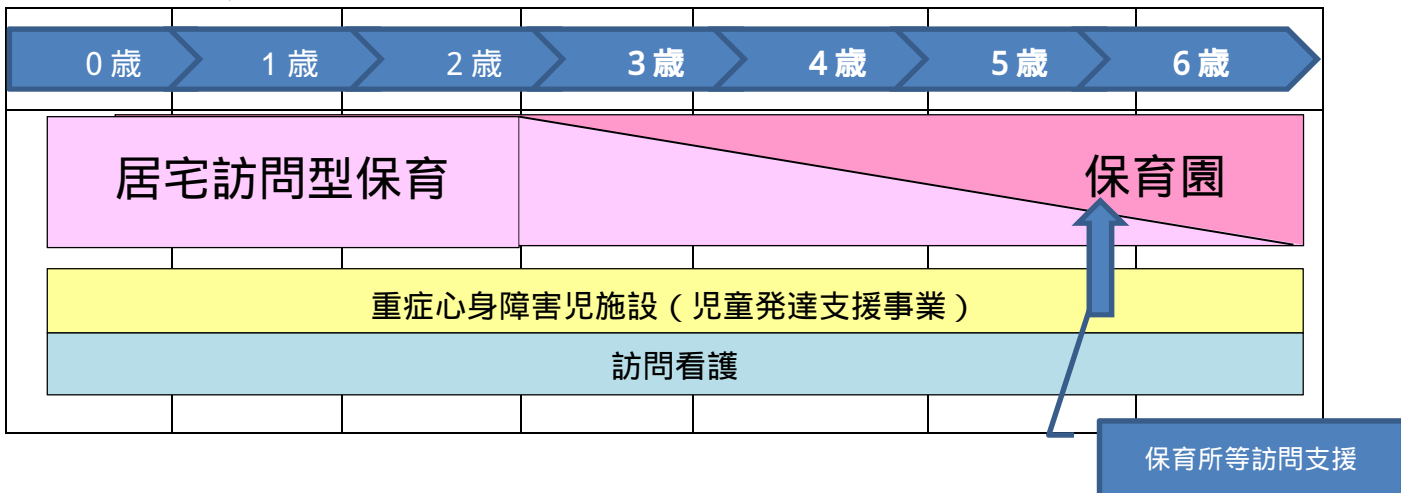
パターン

月数回の「児童発達支援事業」に通所し、「保育所等訪問支援」を利用しながら保育園に通うケース



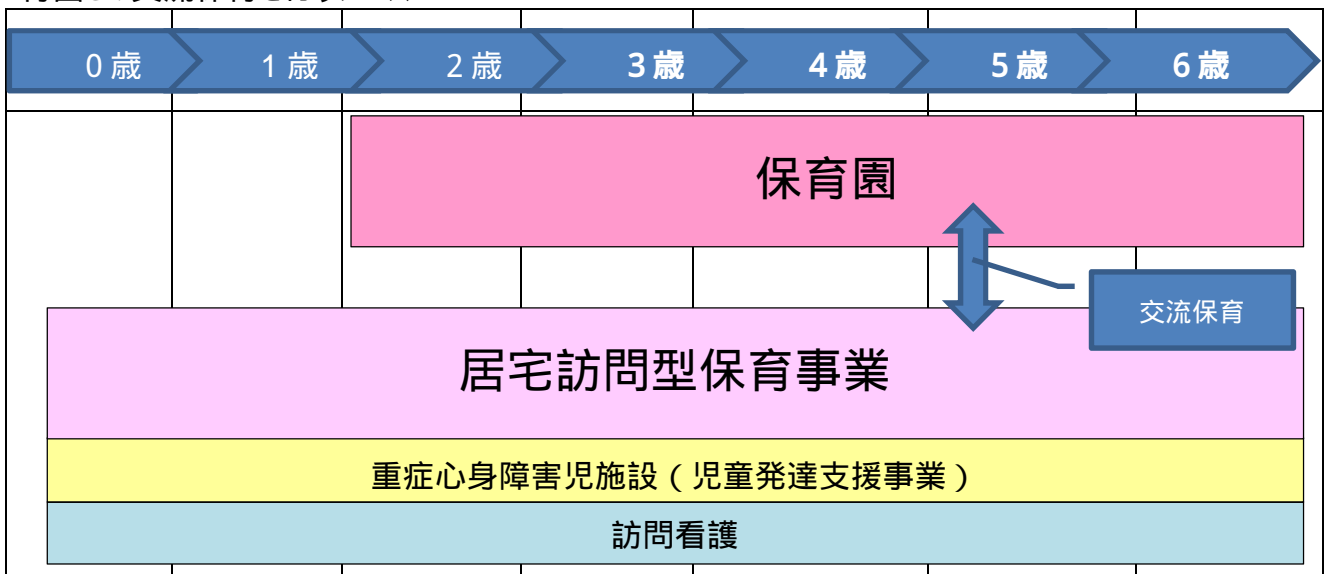
パターン

乳児期は「居宅訪問型保育」と「重症心身障害児施設（児童発達支援事業）」を利用し、幼児期から保育園に通うケース



パターン

「居宅訪問型保育」と「重症心身障害児施設（児童発達支援事業）」を利用し、体調に応じて保育園との交流保育を行うケース

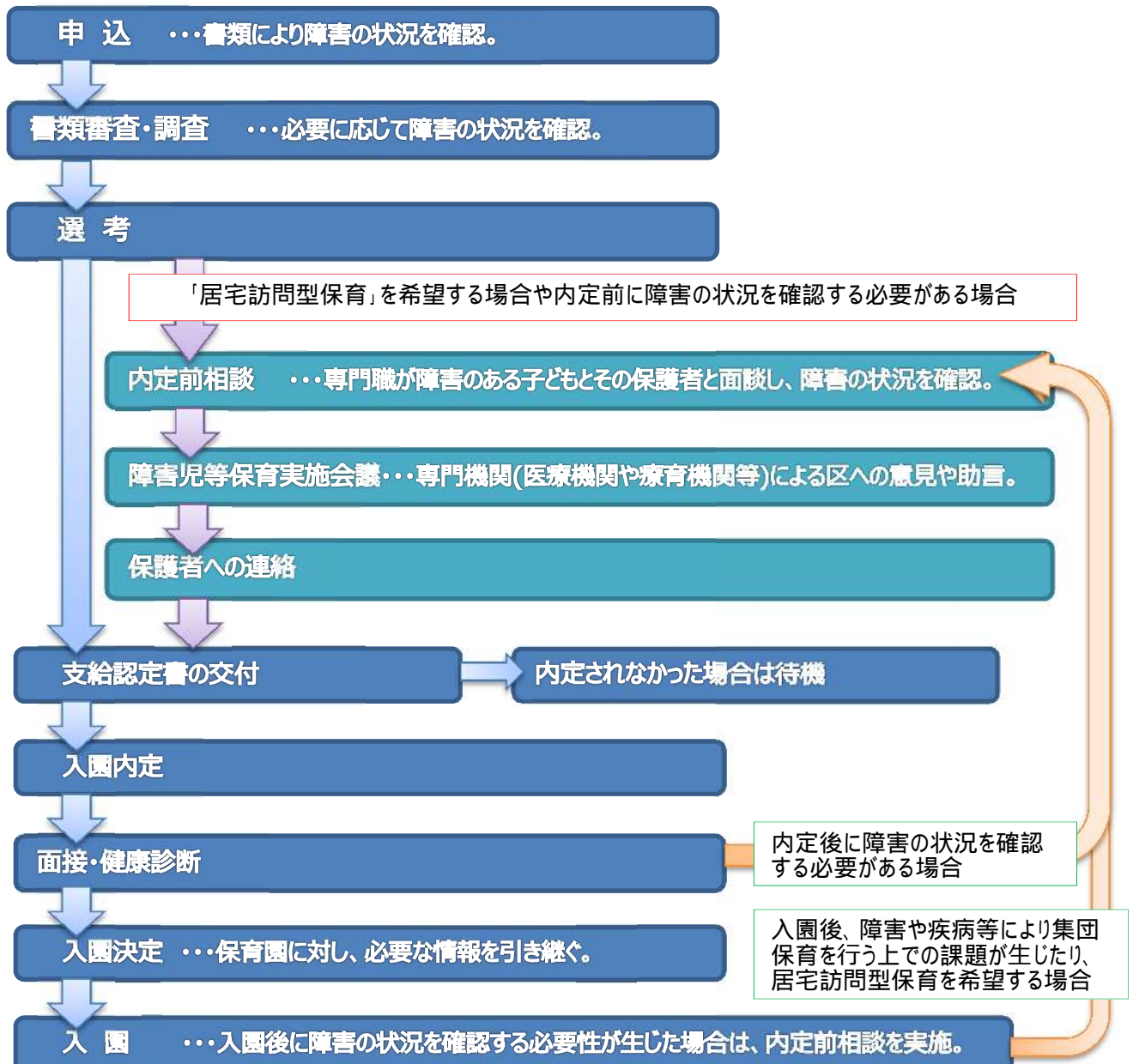


## (2) 「内定前相談」と「障害児等保育実施会議」の実施

入園時における障害のある子どもの状況の把握を十分に行うため、「居宅訪問型保育」を希望する場合や内定前に障害の状況を確認する必要がある場合は、入園選考後に、専門職による「内定前相談」を実施する必要があります。その後、医療機関や障害児施設、保育施設等の専門機関が参加する「障害児等保育実施会議」を開催し、保育園での集団保育や「居宅訪問型保育」の適否や受け入れに向けた合理的配慮についての意見や助言を行う体制の整備が必要です。

入園決定後は、障害のある子どもが入園する保育園に対し、子どもの状況や保育を実施する上での配慮点等の情報を十分に引き継ぐ必要があります。また、入園した後に障害や疾病等により集団保育をする上で課題が生じた場合も、療育や医療的な視点での状況の把握や専門的な助言を受けるため、保護者の同意を得た上で、「内定前相談」と「障害児等保育実施会議」を実施することも必要です。

### 【障害のある子どもの入園までの流れ】



### ( 3 ) 障害特性に応じた専門機関からの技術支援の実施

個々の障害特性に応じた保育を実施する必要性の高いケースが増えてきているため、これまでの総合福祉センターや発達障害相談・療育センター等による職員への巡回相談に加えて、療育機関等の専門機関が保育園を訪問し、障害のある子どもの個々の状況を確認した上で、障害特性に応じた保育の実施方法や個別支援等について職員へ技術支援を行う体制を整備する必要があります。

### ( 4 ) 職員の障害に関する専門性を高めるための研修の実施

これまでの研修に加えて、療育機関等と連携しながら、障害の特性や年齢に応じた保育の実施方法、個別支援のあり方等について学ぶための専門性の高い研修を実施し、職員の支援技術の向上と障害特性についての理解をより一層進める必要があります。

### ( 5 ) 合理的配慮の提供と基礎的環境の整備

障害者差別解消法では、その事業を行うに当たり、個々の場面で、障害者から現に社会的障壁の除去を必要としている旨の意志の表明があった場合において、その実施に伴う負担が過重でないときは、障害者の権利利害を侵害することのないよう、社会的障壁の除去の実施について、必要かつ合理的な配慮を行うことを求めています。

保育園では、これまでも障害のある子どもに対し、様々な育ちの場面で個々の障害の状況や発達の段階に応じて、一人ひとりの個性と能力に応じた配慮を行ってきました。また、保護者に対しても、子どもの障害受容や子どもの育ちを支えるために、支援を行ってきました。

引き続き、障害のある子ども一人ひとりの発達や障害、生活における合理的配慮を保育園で行うとともに、障害者差別解消法についての理解を進め、保育実践につなげられるよう職員研修や専門的なバックアップを行う必要があります。

集団保育が可能ではあるが、医療的ケアが必要な子どもを保育園で預かることを目指し、受け入れ園の指定や職員体制の整備、安全に医療的ケアを実施するための職員の育成（災害時や緊急時を含めた対応マニュアルの作成や医療的ケアの研修等）、園内環境の整備（医療的ケアを提供するための機器やスペースの確保、衛生環境を確保するための設備設置等）を図る必要があります。

また、園舎の老朽化等の課題もありますが、保育園の改築や改修等の機会を捉え、障害のある子どもが利用しやすい設備（エレベーター、利用しやすいトイレや手洗い場等）や一時的に気持ちを落ち着けるためのスペースを確保する等して、段階的に基礎的環境を整備する必要があります。

## 6 障害のある子どもの地域生活における課題

検討の過程において、障害児等保育委員会の範疇を超えている課題についても、活発な議論がなされました。今年度の障害児等保育検討委員会のまとめにおいては、障害のある子どもの地域生活における課題として挙げ、別の場での議論に委ねることとしました。

### (1) 地域におけるマネジメント機能の充実

障害のある子どもの生活実態や課題を明確にし、地域の多様な社会資源をつなぎながら、関係機関で共有することが必要であり、そのための協議の場を設定したり、コーディネートの役割を果たす機能が必要です。また、そのような役割を果たすことのできる人材を育成していくことが重要です。

地域において重度の心身障害のある子どもや医療的ケア等の特別な配慮が必要な子どもに対する医療と福祉をつなぐコーディネート機能を持ち、その人材の育成や地域の社会資源の調整等を行うセンターのような中核機関の整備も検討する必要があります。

### (2) 地域における移動手段の確保

重度の心身障害のある子どもや医療的ケア等の特別な配慮が必要な子どもは、外出において様々な機器等を携帯する場合があります、外出することが難しい状況にあります。

移動支援については、国における障害児・者の移動に関する検討の結果を踏まえ、制度の拡充を検討する必要があります。

### (3) 障害のある子どもの情報の引継ぎ

就学や進学など、ライフステージが変わる際に、それまでに蓄積された支援内容が次のライフステージに引き継がれないことは、本人だけでなく、新たに支援を展開する側にとっても損失です。

障害のある子どもの地域生活を支えるため、「スマイルブック」などの支援情報の引継ぎツールを活用するとともに、医療機関や障害児施設、学校など、関係機関のネットワーク作りを推進し、ライフステージを通して途切れのない支援が行なえるよう、支援の充実を図る必要があります。



## 世田谷区障害児等保育検討委員会・作業部会等名簿

### 【検討委員会】

	役職	所属	職名	氏名
1	委員長	東京家政大学	教授	半澤 嘉博
2	委員	東洋英和女学院大学	教授	石渡 和実
3	委員	東京福祉大学・大学院	講師	齋藤 厚子
4	委員	世田谷区医師会	医師	橋本 倫太郎 (～平成27年7月31日) 矢野 一郎 (平成27年8月1日～)
5	委員	玉川医師会	医師	斉藤 康洋
6	委員	国立成育医療研究センター	医師	中村 知夫
7	委員	光明特別支援学校	校長	田添 敦孝
8	委員	せたがや訪問看護ステーション	看護師	松井 知子
9	委員	総合福祉センター	看護師	永藤 ちづ子
10	委員	子ども・若者部保育課下馬保育園	園長	中溝 るり子
11	委員	子ども・若者部保育課南桜丘保育園	看護師	後藤 文子
12	委員	障害福祉担当部	部長	小堀 由祈子
13	委員	障害福祉担当部障害者地域生活課	課長	竹花 潔
14	委員	子ども・若者部	部長	中村 哲也
15	委員	子ども・若者部保育課	課長	田中 耕太
16	委員	子ども・若者部保育認定・調整課	課長	上村 隆

(順不同・敬称略)

【作業部会等名簿】

	所属	職名	氏名
①	子ども・若者部保育課	課長	田中 耕太
②	子ども・若者部保育課下馬保育園	園長（保育士）	中溝 るり子
③	子ども・若者部保育課南桜丘保育園	主査（看護師）	後藤 文子
④	子ども・若者部保育課三宿保育園	園長（保育士）	城倉 知子
⑤	子ども・若者部保育課代田保育園	園長（保育士）	小野 知可
⑥	子ども・若者部保育課中町保育園	園長（保育士）	山本 恵理子
⑦	子ども・若者部保育課船橋西保育園	園長（保育士）	城内 明美
⑧	子ども・若者部保育課上北沢保育園	園長（保育士）	村山 美奈子
⑨	子ども・若者部保育課芦花保育園	園長（保育士）	田代 ふさ枝
⑩	子ども・若者部保育課保育職員係	係長	工藤 木綿子
11	子ども・若者部保育課保育職員係	主査	高野 岳誌
⑫	子ども・若者部保育課区立保育園担当	係長	松原 則幸
⑬	子ども・若者部保育課区立保育園担当	主査	島川 佳子
⑭	子ども・若者部保育課保育育成支援係	係長	横川 美江子
⑮	子ども・若者部保育課保育育成支援係	主査（保育士）	水津 恵子
⑯	子ども・若者部保育課保育育成支援係	主査（看護師）	長谷川 孝子
17	子ども・若者部保育認定・調整課入園担当	係長	瀬川 卓良
18	子ども・若者部保育認定・調整課入園担当	係長	志賀 勇介
19	障害福祉担当部障害者地域生活課	係長	羯磨 正人

（順不同・敬称略）

部会長 検討委員会委員 作業部会

【事務局】

子ども・若者部保育課

## 検討経過

	開催日	主な内容
第1回 検討委員会	平成27年 6月5日	世田谷区の認可保育園における配慮が必要な児童の受入と対応の状況(説明) 未就学児を対象とした障害福祉サービス制度(説明) 在宅障害児の現状と保育における課題について
第2回 検討委員会	7月3日	子ども・子育て支援新制度と区における保育の現状(説明) 障害特性に応じた配慮や医療的ケア等の特別な配慮が必要な児童の対象像と保育イメージの検討 児童発達支援事業や居宅訪問型保育事業を活用した障害児保育の検討
施設視察	7月16日	チャイルドデイケアほわわ瀬田(児童発達支援事業・重症心身障害児)、区立保育園
	7月17日	あけぼの学園(児童発達支援事業・重症心身障害児)
	7月22日	区立保育園
第3回 検討委員会	8月7日	内閣府本府における障害を理由とする差別の解消の推進に関する対応要領(案)について(説明) 保育園・居宅訪問型保育と児童発達支援が連携した事業イメージの検討
第1回 作業部会	9月29日	集団保育が可能とする児童の状況確認項目の作成 保育園における障害児保育における課題の整理
第2回 作業部会	10月7日	
第4回 検討委員会	10月23日	保育園における現状と課題 集団保育が可能な障害児の判断項目基準と集団保育が可能ではあるが医療的ケア等が必要な児童の受入基準の検討と受け入れに向けた課題整理
第5回 検討委員会	12月7日	障害児等保育の今後のあり方についてのまとめ