

令和3年度第1回社会福祉審議会児童福祉専門分科会  
(第21回 徳島県版「子ども・子育て会議」議事録)

- 1 日時 令和3年11月4日(木)  
午後1時30分から午後3時まで
- 2 場所 県庁10階 特別大会議室
- 3 出席委員 江口 久美子, 大石 恵子, 片岡 佑太, 上地 大三郎,  
亀井 里江, 佐伯 美晴, 志内 正一, 白草 千鶴,  
田中 京子, 田中 みさき, 二宮 恒夫, 速水 克彦,  
山崎 篤史, 山崎 健二, 大和 忠広 計15名
- 4 次第 (1) 開会  
(2) 未来創生文化部長挨拶  
(3) 議事
  - ・徳島県における保育等の現状について
  - ・令和3年度の本県の取組について
  - ・国の動向について(4) 閉会
- 5 議事の概要

(会長)

それでは議事に入りたいと思う。議事の資料1, 2, 3について, 事務局から御説明いた  
だいて, その後で皆様から御意見いただきたい。

<事務局より資料1～3に基づき説明>

(委員)

資料3の「医療的ケア児」について, 医療的ケア児の定義, どこからが医療的ケア児とし  
て, 保育所や認定こども園が受け入れた場合に補助金の対象となるのか確認したい。

(事務局)

日常生活や社会生活を営むために, 恒常的に医療的ケア, つまり, 人工呼吸, 喀たん吸引,  
糖尿病によるインスリン注射を受けることが不可欠である児童が, 医療的ケア児として定

義されている。

(委員)

対象者の症状は一様ではないと思う。例えば糖尿病にしても、定義の言葉には合致していても、自分で処置できる子どもは該当しないのかなど、あいまいな部分がある。保育所に入所する際に該当するのか分からず、後で該当すると分かったときに、何の対応も出来ていない期間が無駄になってしまう事態が生じる懸念がある。境界線の細かいところについて精査してほしい。

(事務局)

症状等によって様々な考え方が出てくると思われるが、保育施設側で判断するのは難しいので、最終的には主治医の判断を仰いで決定する形になると思われる。

(会長)

実際に徳島県で、保育施設で支援を受けている医療的ケア児の方はいらっしゃるのか。

(事務局)

令和3年度の調査によると、県内で、医療的ケア児として保育所等を利用している方は2人。現在、国の医療的ケア児に係る補助金制度を活用している市町村は無い。その他の加算を活用している状況。

(会長)

市町村は、ガイドラインを策定し、医療的ケア児の方がいらっしゃれば看護師等を派遣する、という趣旨ではないのだろうか。

(事務局)

市町村に調査したところ、医療的ケア児には該当するが、個人や家族で処置が可能であり、加配職員が必要無い場合もあるため、ケースバイケースでの対応になると思われる。

(委員)

医療的ケア児を受け入れれば職員を加配するとなると、地方に行くほど、経費も人材も確保が難しい。医療的ケア児は潜在的にどの地域にいらっしゃるかわからないので、現実に直面する施設は大変だと思う。認定の流れについて精査してほしい。

(会長)

医療的ケア児の定義として、インスリン注射を受けている場合も含むということだが、自

己注射あるいは家族による注射で管理できている例も多いと思う。どこまでが医療的ケア児かのラインを引くのは容易でないと思うが、いずれにしても、保育所等の負担が増えるのは大変なことなので、少しずつでも問題を明らかにして解決していくことが必要。現場で疑問や気づいた点があれば積極的に質問してほしい。

(会長)

今までも、保育人材の確保は大きな問題となってきた。資料3の5ページに、子育て支援の量的拡充および質の向上を図るとある。今までも事業は多くあったと思うが、最近のニュースで、発達等が気になる子どもの支援のために、保育所にカウンセラーを配置あるいは派遣するという話があったように思うが、そういった制度は具体化されているのか。

小中学校で不登校対策のスクールカウンセラーが配置されているように、保育所等でも、早いうちから発達等の支援をしていくカウンセラーを配置するという話。いい施策だと思ったが、そのような事業はまだ具体的になっていないのだろうか。

(事務局)

令和4年度の国の概算要求資料中には、そういった事業は見られなかったため、国も検討段階と思われる。

(会長)

保育施設に保育士以外の職種の方が入られて関わるのも、子どもを見る視野が広がっていいなと思っている。

加配の問題。自閉症スペクトラムの子どもには加配がつくという話があるが、虐待を受けた子どもについても、同じような発達障がい症状が見られることがある。そういった被虐待児の支援のために、児童相談所等と連携して保育にあたることもあると思うが、そのような場合に加配はあるのか。

(委員)

そういう場合で加配を受けた事例はないと思う。

(会長)

加配は園の負担の問題もあるとは承知しているが、虐待を受けた子どもの支援は保育現場でも負担が大きいので、加配がつくといいなと思っているのだが。

(委員)

虐待を受けた子どもの支援に特化した職員の加配という事例は聞いていないが、施設の中で、特別な事業の職員などが、手が空いているときに助けに入るような形で対応している

場合がある。園の中にはいろいろな事情を持った子どもたちがいる。その子どもたちに手を差し伸べるためには、職員は多い方が良い。子どもたちの安全のためでもある。特に多動性のある子どもや、危険な行動をする恐れがある子どもには、先生が1人付きっきりになるので、今の現場の体制だと難しい部分はある。

市町村に任されている部分であるが、例えば障がいを持っている子どもを3人受け入れていると職員1人加配という制度になっている場合、それを、1人でも受け入れていれば加配する代わりに、2人目3人目受入れの際には加配は無い、という制度にできないものかと思っている。

(委員)

資料2の2ページ、学生のアルバイトの件。いい事業とは思いますが、職員確保と連動するのか。聞いた話なので正しいか分からないが、アルバイト学生がその施設で内定を受けていたらいけないという決まりがあるとのことで、施設側は四苦八苦しているようだ。アルバイトに来てもらって、施設のことも知っていただいて、子どもたちとも楽しく過ごせるので、雇いたいということになっても、アルバイトを辞めてもらわないといけなくなるとか。そのような決まりがあるなら、もう少しおおらかにしていただいてもいいのではないか。

(事務局)

保育現場への就職につなげるために、内定前に現場を体験するのが目的なので、アルバイトに来る時点で内定を得ている場合は対象とならないが、アルバイトに来る時点で内定が出ていなければ、途中で内定が出ても、引き続きアルバイト雇用していただいて構わない。

(委員)

コロナ禍の時期に見ず知らずの学生に園に来てもらうとなると、他の職員はよくても、子どもの保護者としては、あまり知らない人を入れないでほしいという希望もある。実習に来る2週間前からは家庭から出ずにリモートで大学等の授業を受けてもらい、実習が終わったら引き続きアルバイトを案内するという方法で、保護者からのコロナ対策要望に対応している園もある。一つの方法として。

関連して、施設の保育士不足は深刻で、保育士が妊娠出産となると本来は嬉しいが、施設側としては、その代替職員を確保できるか不安という実感がある。待機児童対策で施設が新設されるにつれ、職員も多く必要になる。保育士が就職できる先はとて多いので、保育の現場に来てくれる人は少ない。

(委員)

資料2「本県の取組」中の、新型コロナウイルス感染症対策について。児童養護施設に入所してくる子どもたちは、児童相談所からの措置、あるいは措置の前に一時保護所で保護さ

れたのち施設に保護を委託するというパターンがある。そのような子どもたちについては、一時保護所に居る場合は2週間保護所に居るので感染対策はできるが、緊急性があると感染対策ができないので、委託前にPCR検査をする等、感染対策ができるようにしてもらいたい。児童養護施設は生活施設なので、感染が拡大すると逃げ場が無く、非常にまずい。職員が感染すると、養育する者がいなくなる懸念もある。入所する前に検査等の感染対策が必要と思う。ワクチンについては、職員の接種について県が配慮してくれてかなり進んだが、低年齢児のワクチン接種についても課題。

全国的にも、全国児童養護施設協議会がこれらのことについて厚生労働省に要望を出しているところ。県としてはどのような方針か。

(会長)

これから第6波が来る前に対策を練っておく必要があると思うが、事務局いかがでしょうか。

(こども未来応援室)

頂いた御意見について、持ち帰り検討させていただきたい。

(会長)

施設職員の方のワクチン接種は2回済んでいるのか。

(委員)

希望職員の2回接種は済んでいる。また、職員に発熱等の症状が見られた場合は、医療機関でPCR検査を受けるよう、国から指示が出ているところ。

(会長)

抗原簡易キットについて。127施設希望とあるが、全310施設の半分くらいしか希望が無かったということか。

(事務局)

本事業の実施に際し、県下の認可保育施設、認可外保育施設全てに希望調査を行い、上がってきた希望が半分程度となった。

希望が少ない理由としては、疑いがあれば医療機関でPCR検査を受ける等、既に感染発生時の対応体制がしっかりできているので、PCR検査の前段階として簡易的に実施する抗原検査キットは、必要ないという判断をした施設もあったと思われる。

また、鼻腔をぬぐうなどの手法が本人だけではできないことと、医療廃棄物であり簡単に廃棄等できないことも、要因として考えられる。

(委員)

資料1の2ページを見ると、幼稚園や保育所の利用児童数が減っている。これを見るに、今後は保育園も幼稚園も縮小傾向が続くのではないかと考えられる。待機児童対策も大切だが、徳島県の地域事情を考えると、資料2の3ページにある、地域少子化対策強化事業等の少子化対策を、急ぎこの場でも議論を始めないといけないのではないかと。

現在、待機児童が出続けている自治体以外の自治体では、たちまち待機児童対策は必要なくなり、定員が余って施設を維持できるのかという逆の議論に移っていくのではないだろうか。少子化対策について、子ども・子育ての場で議論を深めないと、中心地以外の自治体は手遅れになる。審議会等で出た意見を元に、県からも市町村に早急な対策を促していただけたらと思う。

ほか、予算上、幼児教育の部分がボリュームとして少ない気がする。保育のほうに予算がたくさん割かれている印象があるが、保護者の立場からすると、保育でセーフティネットを確保していただけるのは有り難いが、それで相対的に教育のほうが軽くみられるのではなく、保育の質に加え幼児教育の質を高めることも重視していただきたい。

教育支援体制整備事業費交付金の認定こども園研修支援の中に、「教職員等」とあるが、等の中に保護者も入れていただいて、保護者の研修にも補助をいただけると嬉しい。園と地域と家庭とが一体になった教育保育の質向上につながり、子どもたちのためになると思う。

(事務局)

県内でも、地域によっては少子化が進んでおり、また、中心市街地においても児童の偏在が出ている所もある。少子化対策は十分進めていく必要があると考えている。学校が少人数学級になっていることもあり、保育現場においても、職員配置要件の緩和に向け国へ提言しているところ。先を見据えた少子化対策を行っていききたい。

(会長)

保護者が子どもの発達に対する知識を高めていくことは、とても重要であると思う。幼児教育については、当審議会でも複数回取り上げられているテーマであり、施策を具体化してほしいというのが委員の御意見だと思うので、御検討いただきたい。

(委員)

今の委員のお話も聞きながら、やはり、子どもを育てる保護者の方へのサポートが重要になっていくのだろうと感じている。資料1の5ページ、地域子育て支援拠点事業は、拠点があって、保護者が出掛けて行って交流したり、担当職員の方と話をしたりすると安心できる、いい取組だと思う。ただ、拠点に行かなければならない部分があるので、可能なら拠点に行く以外にも、保育所や幼稚園にカウンセリングの専門性を持った職員を派遣する等できれ

ばいいなと思う。カウンセラーとの相談に加えて、常に子どもと接している保育職員の方も、支援に悩みを持っていると思うので、保護者が保育職員の話聞くのはとても勉強になると思う。教育保育の質を考えると、保育職員一人一人の力は大きい。保育職員と保護者が一緒に考えられて、心が解きほぐされるような、施設への巡回相談のようなものがあるといいなと思った。

(会長)

ありがとうございます。時間も押してきましたので、ほかに無ければ、事務局にお返しします。