

平成27年度第4回川崎市子ども・子育て会議 教育・保育推進部会 議事録

日時：平成27年11月30日（月）19時00分から
場所：高津市民館

■出席者

| | | |
|-----|---|---|
| 委員 | 公益社団法人 川崎市幼稚園協会 会長 社会福祉法人川崎市社会福祉協議会 施設部会保育協議会 会長 NPO法人 グローイン・グランマ 代表 公募委員 川崎市北部地域療育センター 副所長 田園調布学園大学みらいこども園 園長 (部会長代理) 洗足こども短期大学 教授 株式会社 ぶどうの木 代表取締役 | 伊藤 夏夫 氏 奥村 尚三 氏 関 和子 氏 竹川 由梨乃 氏 地村 明子 氏 長南 康子 氏 坪井 葉子 氏 堀 晴久 氏 |
| 事務局 | 市民・こども局こども本部子育て施策部こども企画課長 市民・こども局こども本部子育て推進部保育課長 市民・こども局こども本部子育て推進部保育課担当課長 市民・こども局こども本部子育て推進部担当課長 市民・こども局こども本部子育て推進部担当課長 | 野神 昭雄 田中 眞一 須藤 聖一 奈良 眞澄 大野 明子 |
| 傍聴者 | | 0人 |

■配布資料

議事次第

平成27年度 川崎市子ども・子育て会議 教育・保育推進部会委員名簿

川崎市子ども・子育て会議 教育・保育推進部会 運営事務局名簿

川崎市子ども・子育て会議条例

資料1：財政運営について

資料2：1号保育料の見直しについて

資料2-1：市内の状況

資料2-2：川崎市1号保育料見直し案

資料3：一時保育事業の充実と利用料の見直しについて

資料4：病児・病後児保育事業の拡充について

資料5：医療的ケアを必要とする児童の保育について

資料6：川崎認定保育園における自己評価のガイドライン（案）

資料7：かわさきアプリ（スマートフォンアプリ）を活用した情報発信の取組

■開会

(事務局から挨拶)

■議事

(開会にあたり、事務局より、全部会委員10名中8名が出席し、会議条例第6条第2項の規定により、委員の半数以上が出席し会議の定足数を満たし会議が有効である旨の説明がなされた。また、佐藤部会長が体調を崩されたことに伴い、会議条例第7条5項の規定により、部会長の代理を坪井委員にお願いする旨、説明がなされた。)

【議題】

(4) その他 ②かわさきアプリ(スマートフォンアプリ)を活用した情報発信の取組について

【審議事項】

【坪井委員】 (坪井委員からの挨拶)

(総務局情報管理部 ICT 推進課長より説明がなされた。)

<質疑等>

なし

(1) 利用者負担額のあり方について【審議事項】

(事務局より説明がなされた。)

<質疑等>

なし

(2) 一時保育及び病児・病後児保育事業について

①一時保育について

(事務局より説明がなされた。)

<質疑等>

【竹川委員】 0歳児の利用料700円ほどが上がるとなっているが、それにより利用者数が減るといった想定はされているのでしょうか？0歳児の利用料があがることで、利用者数自体が減ることもあるのでは？

【事務局】 現在の資料には0歳児の利用者数の減少までは考え方の中には入っておりません。ただし施設にとってみても0歳児の負担は大きな部分であるので解消していくべきだと考えております。

【竹川委員】 現行制度も利用料は、収入に応じた負担であり、生活保護世帯や住民税非課税世帯は軽減されているかと思ったが、そこは引き続き据え置きとなるということでのよいのか？

【事務局】 そのとおりです。

【坪井委員】 現在、障害のある児童の一時保育についてはどういった対応を取っていますか？

【事務局】 障害児の受け入れについては、施設からの協議によって障害児加算をつけております。

【地村委員】 一般の保育とは別に一時保育事業に対しても別途加算を行っているのですか？

【事務局】 そのとおりです。

【堀委員】 実際に0歳児を受入するのは、人手がかかる部分があり施設にとって負担が大きい。保育料の改定を通して事業者への負担が取り除かれればよいが。

【事務局】 現在、0歳児を一時保育で受入する施設が少ない状況がある。少しでも施設側が0歳児を受入れられればと考えている。

【竹川委員】 利用率が5～6割になっている施設があるとのことだが、以前自分も一時保育を利用しており、施設によって一時保育の様子にかなり違いがあった。利用率が5～6割になる施設には、地理的な要因も大きいとは思いますが施設の努力部分もあるのでは？また各施設のサービスの平準化や利用者を増やすよう努力できる仕組みがあれば良いと思う。

【事務局】 地域性は大きな要因です。新規園を設置する際には、地理的な面も勘案して設置していくよう進めているところです。施設側でも、どうしたら利用率が上がっていくのか努力していただく部分もあると考えます。利用促進に向けましては、事業を行っている事業者に一律に補助金を支給するのではなく、年間利用実績に応じた補助金を支給する仕組みをとっています。ただし施設も0歳児や障害児を受入している場合などは人手がかかり、定員まで受入ができない場合などもあります。

【竹川委員】 一時保育事業について外部からの第三者評価のようなものはないのですか？

【事務局】 一時保育事業のみを評価するものはないので、全体を含めた第三者評価に含まれることになります。

【地村委員】 0歳児は体調不良等で突然のお休みも多くなる。利用実績に応じた支給であると不安定になり、施設側は受入づらくなったりするのでは。また受入体制として一時保育は別室で非常勤の先生2名で対応する園は多く感じる。よって0歳児や特徴のある児童が受入できないと回答される場合もあるので、受入体制を更に整えていって欲しい。

【事務局】 川崎市の最低基準が2人の保育士による体制であり、施設側でも基準を満たし、安全に保育を実施しようとするなかで現状の対応となってしまっている部分もあります。

【坪井委員】 利用料についての議論でありましたが、保育の質の部分についてもご意見とさせていただきました。どちらも必要な部分であるかと思しますので、一時保育の質の部分についてはこれからも検討を進めていく必要があるかと思えます。

②病児・病後児保育について
(事務局より説明がなされた。)

<質疑等>

【坪井委員】 利用率はどのくらいですか？

【事務局】 施設によりますが約5割くらいです。

【堀委員】 病児保育は保護者が保険的に予約して、当日キャンセルといったことが多い。ただし、それは必要なことであり仕方がない部分である。

【事務局】 施設側でも当日の朝7:30から当日キャンセルの受付と次の予約待ちの人への電話連絡を丁寧にもらっている。ただし直前で児童の体調が良くなったのでキャンセルといったことが多くありますので利用率はどうしても伸びません。

【地村委員】 一般的に、保育園や病児保育施設における給食費は通常いくらぐらいですか？

【奥村委員】 エンゼル高津では、330円くらいを目安として運営費の中からのやりくりで提供しております。

【事務局】 認可保育所では3歳児以上においては、主食費は保護者から実費を徴収し、副食は運営費として各園の委託料の中に含まれています。0歳～2歳については全て委託料に含まれています。保護者からの徴収はありません。

【地村委員】 すると0～2歳児については通常保育では給食費はかからないが、病児・病後児

サービスを受けた場合には、給食費がかかってしまうのですか？

【事務局】 病児・病後児保育については、別事業ですので、利用していただいた場合には給食費が別に発生します。

【奥村委員】 病後児保育を実施しているが、稼働率に波が大きい。たとえばインフルエンザが流行すれば一気に申請者が増える。また給食についても1人1人の健康管理・体調に気を払い、メニューを変えて対応するなど手間をかけている部分である。また、0歳・障害児についても扱いは同様に行っている。

【事務局】 病児・病後児保育の職員体制については、保育士＋看護師の体制で行っており、0歳児より更に手厚くしています。

【伊藤委員】 病児保育と病後児保育の内容の違いとは？

【事務局】 病児保育は病気の初期段階から対象となり、病後児保育は回復期にある児童が対象となる。判断基準は医師によるものだが、グレーゾーンな場合もあり個人の現在の病症を見て病児・病後児とはっきり分けることは難しい。

【堀委員】 感染症の場合には、回復期であっても病後児保育では受けられない場合もあります。

【伊藤委員】 線引きの目安はありますか？

【奥村委員】 目安はあります。たとえば体温が37.5℃以上だったら病後児ではなく、病児でお願いしたい等、ただアバウトな部分もあり、何度か預かっている中でそれぞれのお子さんによって対応している。ただ初めての受入である、障害をお持ち、体温が高いなど危険を感じる場合などはお断りをする場合もある。

【事務局】 その日に急変しないようなお子さんが病後児ともいえる。

【奥村委員】 そうですね、ただとはいっても体調が悪くなってしまってその日に病院に搬送したといったケースもやはりあります。

(3) 医療的ケアを必要とする児童の保育について

(事務局より説明がなされた。)

<質疑等>

【奥村委員】

医療的ケアの必要な子どもの受入に関して前向きに考えているところは嬉しく感じている、またセンター園の建替えや看護師の確保等は評価したい。早めの実施をしてもらいたい。現場としては入園希望者の中で障害等をお持ちのお子さんの情報を入園前の早めに欲しい、また交流を持たせていただきたい。利用調整会議でいきなり入所することを知るとなると人員配置や受入体制が難しくなってしまう。保護者にもご理解をいただいた上で受入に向けて情報共有しながら進めていければ幸いです。

【堀委員】

公立から第一歩を踏み出そうというのは評価したいと思います。働く権利等を保障していくといった意味でも公的なサポートは必要である。24時間こういったお子さんをケアしている保護者の実例に触れていると、こういった制度を一步でも先に進めて行って欲しいと感じている。

【地村委員】

健康管理委員会では、保育園での受入体制等を見て最終的な判断していると思うが、この考え方を受けて今年中（平成27年度途中入所）に向けての対応は難しいのでしょうか？

【事務局】

今回案にありますような今後の考え方を作成する際には健康管理委員会の医師の先生方にご助言いただき作成しています。ただ受入体制（人力的な面）について現段階で明確に出来ますとお約束はできません。看護師の定数は1名となっていますが、異動や新規採用で対応するか、非常勤で対応する可能性もあります。

医療的ケアを必要とするお子さんについて健康診断を受けて初めて分かるケースも多く、申請中の段階（希望が公立であれ民間であれ）では分からないことが多くあります。28年4月に向けては明確にアナウンスができていないため、29年4月に向けてはアナウンスしていきたい。ただし28年4月についてもセンター園に内定されたお子さんについては受入していきたい。また受入については医療的ケアを必要とする児童専用の枠を確保するのではなく、あくまで利用調整後に内定した段階でセンター園で受入を進めていくスタンスです。

【奥村委員】

内定されてから医療的な事情が分かるとトラブルになりやすい。難しい問題だとは思いますが「早めの情報提供を」とお願いしているのは、施設の準備を整えたり、児童の状況が分かっているならば受入について後押ししたりできるかもしれない。入所した後に備えて保護者にアナウンスをお願いしたい。

【関委員】

川崎市も他都市に先駆けてさまざまな取組みをしてきたが、医療的ケアを必要と

する児童を受け入れるという考えは時代の背景的にも一歩前進したと思う。

看護師について0歳児の園には定数配置されていると資料にありますが、看護師の役割は全園児の健康管理だと思いますが、今回の医療的ケアを必要とする児童の受入れにあたっては看護師が重点的に取組みにあたるということでしょうか？

【事務局】 定数配置に加えて、もう一人独立配置（医療的ケア専門担当ではないですが）を考えております。

【関委員】 医療的ケアだけでなく、保育所に求められる役割が増えていることもあるので地域連携も含めて進めていっていただきたい。

【堀委員】 家庭では保護者が行い、特別支援学級では教員がやっている医行為について、これは保育士が実施することは難しいのですか？

【事務局】 この考え方の中では保育士は関与せず看護師が対応することになります。集団保育の中に入った時には保育士が関わるので加配対応は必要と考えます。保育士が日常生活についてより長く関わり、医行為等の時間については看護師が関わることとなります。また2名体制としたのは、公立保育所に求められる機能（地域貢献等）が増えていく中で対応していけるような体制としたためです。

【奥村委員】 難しい対応が必要なお子さんに対してこうした手厚い体制は良いと思う。看護師等の医行為を見ている、責任を伴うものであり、やってみて事故を起こしましたでは済まない問題である。安全性を担保した体制を検討して前向きに進めていって欲しいと思います。

（４）その他

①川崎認定保育園における保育の質の向上に向けた取り組みについて

（事務局より説明がなされた。）

<質疑等>

【堀委員】 自己評価を行うことは必要で、一歩前進した部分だと思います。ただ自助努力のみでは難しい部分もあり、公的なサポートが必要でもある、そういった意味でガイドラインで少しでも自己を振り返れるよう項目が明確化されるようにお願いします。

【事務局】 保育士さん達の保育内容（例えば基本的な声かけなど）をひとつひとつから振り返る参考になればと思います。

【坪井委員】 このガイドラインを川崎認定保育園に置くということは、実績として今不足している部分があるということでしょうか？

【事務局】 認可保育所には第三者評価制度があるが、川崎認定保育園には第三者評価を現在導入してはいない。認可外保育施設の指導監督基準があるが、あくまで認可外保育施設としての最低基準を示したものであり、本市の定める基準を満たした川崎認定保育園として更に向上するための指針として活用してもらいたい。

【坪井委員】 ある意味では第三者評価の代わりとなるものということでしょうか？

【事務局】 一般の組織においても PDCA サイクルは必要とされていて、第三者評価とは別に自己評価というものが必要であるとされていますので、まずはその指針からという位置づけになります。将来的には横浜市が横浜保育室に第三者評価を取り入れているように、第三者評価を考えております。そこに至る第一歩として自己評価から始めたいと考えております。

【坪井委員】 少し私的な感覚だが、あえて川崎認定保育園だけにこういったものを提示するのは施設側に失礼にあたったりはしないのか？

【奥村委員】 認可保育所等は毎年膨大な量の資料を提出してもらい監査を行い、実地調査にも対応している。川崎認定保育園も市から補助を受けているのであれば、何らかは必要である。保育園によって保護者からの評価は差はあると思うが、園内で何かあったときに、市からの補助を受けていることを考えると何も指導・支援をしてこなかったとあっては問題である。そのため市にしっかりと指導・支援していて欲しい部分はあります。また監査でもこういったガイドラインを見ていると、時にハッとさせられることがあります。上手に使いながら子どもの安全につなげていって欲しいと思います。

【堀委員】 重要なこととして人的資源の増強がある、規模の小さいところでは人材確保に苦慮しているのが現実であり、それを無視してはレベルアップの意欲そのものが湧かなくなってしまう。努力している施設もあるので、しっかりした評価と援助等を含めてお願いしたいと思います。

【伊藤委員】 幼稚園ではこういったガイドラインは園によって裁量（幅）があり、簡素な内容

である。すべての保育士さんがこのガイドラインを実施するのですか？

【事務局】 ガイドラインとしてのお示しなので、範囲、項目などについては、各施設の状況を見て活用していただきます。ただし、保育所に求められている標準的な指針としてお示ししています。

【伊藤委員】 勤務中にこれをすべてこなすのですか？

【奥村委員】 研修だとか職員会議を使って園としても実施するよう機会の確保に努めています。

【関委員】 保育所は認可でも認定でも市としては同じ処遇で進めていくのが基本だと思います。しかし認可、認定でのずれが生じている現実があると思いますし、個人の保育士さんの間でも保育に対する考え方のずれがある場合もあります。そうした認識の共通化として、評価の基準のものさしとしてガイドラインは必要であると思います。

【事務局】 自己評価を施設内職員と共有していただき、個人のみでなく組織として質の向上に繋がっていくようにと考えております。

【長南委員】 質の向上を目指すためには、単純にこのガイドラインのみでは難しいと思う。ここから議論を重ねたり、深いところまで突き詰めていかなければ質の向上にはなかなか繋がらないかと思います。これをきっかけに川崎認定保育園に勤務する保育士さんによる作業部会を開くなど熱を入れる必要があるかなと思います。

【事務局】 研修会や説明会の中で現場でどう進めていくかを説明していきたい、また各区公立保育所での民間支援の中でもガイドラインをつかっていくよう検討していきたい。

【地村委員】 川崎認定保育園だけがこれを適用するのですか？自己評価というのなら保育に携わる人がみな使えるものではないのですか？

【事務局】 認可保育所やその他保育事業には第三者評価を含めてそれぞれの評価制度、取組みがあると思います。ただし川崎認定保育園については制度が始まって数年と短いため、一定程度ガイドラインとしてお示ししたいと考えております。小規模事業についても公定価格の中に加算項目はありますが最終的にはそちらにも評価項目等を作っていきたいと考えております。

【長南委員】

(資料5の記載にある) 公立保育所のセンター園の機能について、良い組織形態であると思います。公立・私立・認定など全部の保育園をまぜて川崎市の保育園として質のレベルアップを図るためにこういった組織の活動の幅を広げていくことはできないでしょうか？

【事務局】

各区の公立保育所センター園ではこの3つの機能の充実に向けて、看護師、栄養士等の専門職の活用をしながら、地域のニーズを拾い、研修を行ったり地域に出向いたりといった活動を現在よりさらにきめ細やかに進めていきたいと考えております。

■ 閉会

【事務局】

では、これもちまして本日の会議は終了させていただきます。
どうもありがとうございました。

以 上