

令和7年度川崎市子ども・子育て会議 第1回教育・保育推進部会 議事録

■ 開催日時

令和7年5月15日（木）午後6時00分～

■ 開催場所

来庁（本庁15階こども未来局会議室）及びオンライン会議

■ 出席者

（1）委員

川崎市障害福祉施設事業協会／川崎市南部地域療育センター 地域支援係長	池田 英一氏
公益社団法人川崎市幼稚園協会 会長	石渡 宏之氏
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	奥村 尚三氏
日本こども育成協議会 川崎認定保育園部会長	鹿島 しげみ氏
宮前おひさまこども園 副園長	亀ヶ谷 元讓氏
東京家政大学／東京家政大学短期大学部児童学科保育科 教授	佐藤 康富氏
公益社団法人川崎市医師会 副会長	関口 博仁氏
公募委員	野崎 展史氏
洗足こども短期大学幼児教育保育科 教授	柳井 郁子氏

（2）行政所管課・事務局

こども未来局保育・幼児教育部保育第2課長	大場 高敬
こども未来局保育・幼児教育部保育第2課課長補佐	原田 敬介
こども未来局総務部企画課長	佐藤 園子
こども未来局総務部企画課担当係長	高瀬 博章
こども未来局総務部企画課職員	山本 達也

■ 配布資料

資料1：居宅訪問型保育事業の試行実施について

参考1：川崎市子ども・子育て会議教育・保育推進部会委員名簿

参考2：川崎市子ども・子育て会議教育・保育推進部会行政出席者名簿

参考3：川崎市子ども・子育て会議条例

■ 傍聴者

なし

1 開会

2 議事

※摘録につき「である」調で記載、敬称等省略しています。以下、ポイントを抜粋して記載。

議事1 部会長の選出について

○資料1をもとに事務局から説明。

⇒審議の結果、部会長に佐藤 康富委員を互選により決定。

議事2 居宅訪問型保育事業の試行実施について

○参考3をもとに事務局から説明。

<質疑等>

【関口委員】

これまで保育所の入園を希望して、健康管理委員会に諮り、やはり集団保育が適切でないということで集団保育不可となったお子さんは多数いると思うが、川崎市全体で一体そのニーズはどのぐらいあるのか検討がついているか。また、フローレンスのほうで提供できるお子さんは、何人ぐらいまでであったら提供可能なのか、概数でも分かっていることがあれば教えてほしい。

【事務局】

ニーズの状況については、ここ数年間の中で、健康管理委員会で集団保育不可と判断されるお子さんは、毎年ではないが、これまでの数年の中では数名いる状況となっており、そのようなお子さんがニーズの対象となってくると考えている。

【関口委員】

しかし、健康管理委員会に最初から諮らず、自宅で見るという方も中にはいるはずなので、そのような方々が、このようなサービスがあるのであれば利用しようと思えば、実際にこれまで健康管理委員会に諮られた数よりも多くの数となり、潜在的なニーズはそこにプラスアルファがあると思うが、そこまでは見当がつかないということか。

【事務局】

これから居宅訪問型保育の試行実施が開始となるが、実施する中で改めてニーズの掘り起こしとなると考えている。そのため、今年度は試行実施を行い、保育所入所の申請数が一番多い年度初めの4月となる次年度の令和8年度に向け、フローレンス1社での対応では足りない部分も出てくる可能性もあるため、公募などを行い、新たな事業者を募ることによってその体制を拡充していきたいと考えている。

【関口委員】

フローレンスが提供できる定員数については、今のところ試行であるため拡大しての実

施はしないという理解でよいか。

【事務局】

居宅訪問型保育の需要の部分については、東京都で既にフローレンスの実施実績があり、おおむね川崎市の人口比に置き換えると、最大で1年間3名程度の需要であろうという分析をしている。一方で、フローレンスの提供体制としては1～3名程度ということで、少し幅がある。こちらについては、本市に限らず家庭的保育者が電車で通う範囲内が対応範囲となるため、比較的自治体の範囲に縛られないサービスの提供を行っている。というところで、近隣他都市でフローレンスの実績のある自治体との兼ね合いの中で、対応可能な数が決まってくるという面がある。そのため、川崎市内の事業者で認可をし、市内の定員を確保するというのがこの試行から本格実施に向けた次の展開となっている。

【関口委員】

現在、公立保育所で医療的ケアを受けているお子さんの多くは、気管切開がなされている場合や、吸引が必要なお子さんというように考えているが、それ以外に居宅訪問型保育事業の対象になるのは、人工呼吸器につながれているお子さんや、インシュリンを必要とするようなお子さんなどを考えているか。どのようなお子さんが具体的に対象になるのか。

【事務局】

公立保育所ではたん吸引、経管栄養、導尿などは対応しているが、酸素療法のお子さんなどは現在対応していない。まずは、フローレンスの対応する形の中で、ケアの必要が高いお子さんには看護師型もあるという話をしたが、人工呼吸器の対応などについては、提供できる時間数が月に48時間と限られるが、看護師型のほうでそういった対応はしている。

【佐藤委員】

試行で始めるに当たって、ある程度の試算・予測をしておかないと、せっかく始めても手が届かないということもあると思うので、フローレンスを中心にしながらやっていき、場合によっては選定業者を選ぶということも必要である。

【奥村委員】

現在、公立保育所の医療的ケア児は各園何名ずつ在籍しているのか。

【事務局】

各園で何名ずつというところは、手元に詳しい数字がないため、この場では分かりかねるが、市内で数名ずつ在籍されているのではないかと思います。

【奥村委員】

現在、実施は4園でされているということでよいか。

【事務局】

市内全公立保育所21園で行っている。

【奥村委員】

21園の設備は全て整ったということか。

【事務局】

令和5年度から、公立園21か所全てで受入れを開始しており、受け入れ体制を整えているところである。

【奥村委員】

医療的ケア児の在籍数が分からないとのことであるが、先ほどの年間の人数がおおよそ数名であろうという想定とのことであるが、今回のフローレンスを選定したときの公募というのは、今回はしなかったということによいか。

【事務局】

はい、フローレンスについては、既に千代田区で認可している事業者となるため、川崎市では確認申請ということで、確認申請を提出いただき、それを川崎市のほうで確認したというところで事業の実施を進めていくということである。しかし、川崎市で新たに公募して市内事業者が実施することになれば、川崎市のほうで認可という形になる。

【奥村委員】

各事業所とかいろいろあると思うので、公募の検討もしていただきたいと思う。

5ページの4の(3)、この中で看護師等を派遣された場合に月最大48時間という形で書かれているが、上のところでは週2日から5日で時間帯も決まっていると。その場合というのは、この看護師の場合に関しては6日間程度で構わないということか。

【事務局】

事業者の提供できる時間数が月48時間までというところになっている。

【奥村委員】

フローレンスのほうの都合か。

【事務局】

こちらが東京都を含めて、既にフローレンスが展開しているサービスのパッケージとして、保育士型についてはいわゆる保育所のようなイメージの時間帯で使っていただけるが、看護師型については比較的ケアの必要が高い、気管切開、あと人工呼吸器のお子さんなどが対象となるため、長時間はリスクがあるという判断をして、このような形のサービスとしていると聞いている。

【奥村委員】

職員の派遣という際に、フローレンスはどのような形の職員派遣を考えているのか。

【事務局】

毎日電車等の公共交通機関を使って通うと聞いている。

【野崎委員】

全てのお子さんの御家庭、障害の有無とかに関わらず保育を受ける機会というのが、私たちが住む川崎市で整っていくということに関して市民としてまずありがたく思っている。公立保育所にまずは入ろうとしたときに、何らかの理由で保育所には入れないという方が年間に数名いるということであるが、集団保育が不可となる要因、原因はどのようなものが多いのか。

今回、試行の中でチラシの裏面にフローを記してあり、非常に見て分かりやすいフローであると思った。一方で、私も小さな子どもが3人おり、実際にこの制度を使ってみようと思ったときの正直な感想としては、フローがいくつもクリアしていかなければいけないものがあり、エントリーする前に、利用が難しいのではないかと感じてしまうため、心理的なハードルが市民の感覚としてはある。今回、試行事業の中で採用するフローは、既に東京都で実施しているようなフローを参考にして持ってきているのか、川崎市の中で独自に簡便化し、工夫した中のフローなのか聞きたい。

また、このような事業が、私としては市の中で広がって行って、川崎市に住むと安心して子育てができるだとか、そういった環境を整えてほしいと思っており、この試行事業を実施した後にどのように事業評価をしていき、実際の施策につなげていくのかという事業の後の評価の部分について現段階でどこまで想定しているか。

【事務局】

まず、何名か公立保育園に今まで入れなかった方ということについては、川崎市の場合は、3つの類型、気管切開、経管栄養、導尿、この3つで最初に線引きを行っている。これ以外に係る医療的ケアを必要となる家庭については、最初から申請していない場合もある。その中で不可となったというところが、聞いている限りでは、例えば常にサチュレーションをチェックし続けなくてははいけなかったり、ケアが頻回であったり、病状が安定していないというのがおそらく一番大きな理由であるかと思う。その辺を健康管理委員会の中で審議を行った結果である。

フローについてはいくつかハードルを越えていかないと使えないというように見えてしまうかもしれないが、今まで公立保育所だけだったフローに、新たに居宅訪問型保育事業のフローが加わったので、線が少し増えてしまったとは思いますが、今までに比べてハードルが上がったとか、手続が煩雑になったかということはなく、なるべく1つの手続で済むように公立保育所と居宅訪問型保育を一緒に最初に御相談いただくような考え方をまとめており、一番左側が1つのところから分岐させているところが、なるべく足を運ぶ回数を減らそうという部分の考えである。

また、東京都の実績を踏まえて、本市でもこのやり方をつくったのと、川崎市の利用調整のフローは今までのものがあるので、そこのすり合わせをして、このような形となった。

最後に試行というところで、本格実施に向けてどのような事業評価をしていくのかというかについては、実際にやってみないとニーズの状況と、この居宅訪問型事業が満遍なく全てのお子さんに対応できるのか、もしくは公立園で実施している今の私たちの医療的ケア児への保育が比較的幅広くできており、この居宅訪問型保育事業とあまり差異がない可能性もあると思っている。実際に使ってみていただき、まずは公立保育園の中でしっかり集団保育の中で育っていくというのを目指しながら、そこで漏れてしまっている方がどのくらいいて、このサービスがどのくらいの方に届いていたのか。実は、もっとニーズが多く、定員も増やさなければならなかったときに、改めて市内での公募を行うということを現在検討しているところである。

【佐藤委員】

評価についても、この委員会で行っていくということなので、とても大事な点だと思う。

【亀ヶ谷委員】

今回、この居宅訪問型保育事業の試行ということで、安心して子育てができる取組の試行ですばらしいと思う。

訪問型という保育形態ということで、子どもと保育者、看護師が1対1で関わる密度の高い環境であるということで、その保育のプロセスのほか、第三者の目がないというところが難しさとしてあると思う。そうした中で、いわゆる保育者の質とかをどのように把握、評価していくのか。例えば、日々の記録の取り方や、モニタリングの視点についてどのような仕組みが想定されているのか伺いたい。

併せて、保護者の方とのコミュニケーションや共有の方法、あるいは事業者から川崎市への報告体制、また監査等の仕組みがどのように設計されているかについても可能な範囲で教えてほしい。

【事務局】

まず、監査については、フローレンスの監査は現在千代田区の認可事業者であるため、千代田区が実施をしている。居宅訪問型保育事業の特徴は、やはり個人宅にお伺いして保育を行うということで、実際に我々が一緒にお伺いしてというのは保護者の同意が必要になってくる。そのため、千代田区の監査に任せるのではなく、本市も監査という権限ではないが、保育の質を確保するために、この保育の内容を確認し、適正な保育が実施できているかという部分については、保護者の同意の上で同席させていただいたりすることで第三者の目を入れていきたいと考えている。

また、フローレンスの仕組みとしては、1対1にならないような環境をつくっている。必ず5人1組のチームを組み、必ず1人はその日に何もシフトに入らない職員をつけて、その方が1日に4か所を回って保育を一緒に行う時間をつくるということを行っている。

1対1にならない、もう1人の目を入れるというところでの取組と併せて、保護者の同意の上で、映像によるモニタリングを本社としても実施しており、そういった部分でNPO法人としてのガバナンスというのを発揮していると伺っている。

本市としても、利用者様が安全に利用できるよう、なるべく私たちの目を向けていきたいと考えている。

【佐藤委員】

監査の部分で、今は試行事業ということで千代田区のものと一緒という話であったが、これから本格的な実施になると、川崎市が独自にしていこうというような理解でよいのか。

【事務局】

川崎市で認可した事業者が現れたときには、川崎市が監査責任を持った上で保育の質を確保していくということになる。

【鹿島委員】

まず、医療的ケアが必要なお子さんと実際に触れ合う機会がないので、この事業についてイメージがつきにくいですが、毎年3人程度というところに驚きを感じた。少ない印象である。先ほど話にあったが、そういった保育需要がどこかに潜んでいるのではないかと思います。待機児童は実際ゼロになったということですが、医療的ケアが必要なお子さんを保育する制度があれば本当は働きたいという保護者も実際にいるのではないかなと思う。

チラシの配布など、どのように保護者に公表していくのか。最終的に川崎市ではどの程度までこの事業を広げていくつもりがあるのか教えてほしい。

【事務局】

現在、公立園では3つのケアしかできないため、申請していない方の数自体上がってきていない。先ほどの3名という数字は、先行自治体を川崎市の人口比に置き換えたときの数である。実際は医療的ケアを必要とするお子さんの数はもっといると思うが、その中で保育を必要とし、このような環境があったときに選ばれる方の数や、1対1の保育のイメージ、周りの同じぐらいの大きさのお子さんと一緒に成長していく、お友達をつくって成長していくという環境を望まれる方は、もしかしたらこの居宅訪問型保育事業を選ばれないのかもしれないとも分析しているところである。

広報という部分では、先ほどのチラシを区役所に配架するのと、今度の「市政だより」の電子版で居宅訪問型保育事業の開始について、市民向けに広報することを予定している。また、ホームページでの広報及び報道発表も行う予定である。

【池田委員】

療育センターにも医療的ケアのお子さんが何名かいる。仕事を続けたくても続けられないという方も保護者の中で多くいるが、そのような方が今後、保育の希望をされたときのマネジメント方法など、どのような形で進めていくかということを知りたい。

【佐藤委員】

潜在的に見えてこなかった方が出てきたときにどうしていくのかということによいか。

【池田委員】

はい。制度を利用するにあたり、フローレンスのことや事業の仕組みについて保護者は何も知らないため、そのようなところも含めて、保育所の希望があり、健康管理委員会から集団保育不可と判断された方に対してのケアというのはどのように考えているのか。

【事務局】

川崎市については、公立保育所で長く医療的ケア児の受入れをしており、区役所の窓口等で医療的ケア児のお子さんの相談に来た際に、必ず保育・子育て総合支援センターの者と一緒に初期相談を行っており、そこで適切な制度の案内をしている。現状、そこで公立保育所の案内をしているが、新たにもう一つ居宅訪問型保育事業というメニューが増えるため、そちらを案内したほうがよいと思われる状況の方については、保護者の希望に沿って案内をしっかりと行っていきたいと思っている。

【佐藤委員】

チラシなど紙ベースのものも必要であると思うが、可能か分からないが、保護者が見るのはInstagramなど映像的なものの方が、ぱっと見たときに分かりやすく目に触れやすいと思うので、紙だけではなく、今後いろいろな広報ということを戦略的に考えていく必要があると思った。

いずれにしても、この前OECDのスターティング・ストロング・エイトというものが出たが、それは世界中の子どもたちが公平な乳幼児教育のアクセスができていないということがあり、日本でも10万人の保育園、幼稚園に行っていない無登園児の方たちがいるということが出ている。それは、障害や医療的ケアを必要とする子どもたちもそうである。

また、親が保育園や幼稚園に行かせていないという子どもも中にはいるということもあるので、どのようにしたら子どもたちが乳幼児教育のアクセスができるようになるかというのは非常に大きなことだと思う。

そこで、広報用のチラシではアクセスの方法や手続の仕方が分かるが、資料5ページのところに事業開始の在り方が書いてあり、9月1日から実際の事業開始というスケジュールが載っていると思うが、このチラシには手続の順番は載っているが、いつから開始でどのようなのかというのはここには載っていないと思うので、そのあたりも載っていると、チラシのみで広報していくのであれば、9月1日から申請はしたけれども1日から行けるのかどうかという見通しがここにも書かれているといいと思った。

【事務局】

事業開始9月1日ということを書かせていただいているが、実際に相談を受けながら、一定の手続が必要となる。公立保育所の案内と保護者の方に必要書類の用意いただく

とともに、居宅訪問型保育事業の相談については、実際に相談してフローレンスのほうでも安全なお預かりが可能かというところの判断をしていただくことになるが、これにもやはり2か月ほどの時間がかかるというところである。そのようなところも踏まえ、9月1日からの事業開始予定としている。

チラシの内容については、どのような形でお知らせの媒体の中に落としていくか検討していきたいと考えている。

【柳井委員】

全ての子どもに質の高い保育をとということは、保育事業の一つであるため、医療的ケアを必要とされるお子さん方の安全、そして保護者にとっては安心して預かっていただくことが何より大事かと思う。一方で、これは保育事業の一つであるということで、障害や病気の有無に関わらず、全ての子どもに質の高い保育をとということを考えたときに、子どもたちは集団で育つ中で関係性の育ちや、言語の発達など、在宅で介護を受けるということではいろいろな発達の機会を持てなくなるということもあるかと思う。そのあたりについて、事業の評価の時などに、これが保育としてどうだったのかということもひとつ着眼点として持っていただきたいと思う。

看護師型と保育士型があるということだが、例えば看護師型の看護師の方が子どもの心の育ちや、保育という観点を持てるような研修を受けてからこの事業に臨まれるなど、医療的ケアを受けるお子さんも日々心が育っているため、それをどのように援助していくか、働きかけていくか、そのようなことも含めて考えてほしいと思う。

【石渡委員】

チラシで「(医療的ケア対応)のご案内」となっており、本文の1つ目で「集団保育が困難なお子さん(医療的ケアを含む)」となっているが、今の説明の中で医療的ケアの話がずっと出ていたと思うが、対象事業としては医療的ケアではない子たちも対象であるとのことだが、先程の3名という対象者数の試算は医療的ケアの対象となるであろうという子が3名ということではよいか。

【事務局】

事業の対象は、医療的ケア児及び障害を理由に集団保育が難しいお子さんが対象となる事業である。3名というのは、居宅訪問型保育事業として東京都の23区の方で実施している自治体を参考にした数であり、医療的ケア児以外も含んだこの制度全体として、見込んでいる数ということであるため、医療的ケア児以外も含んでいる数字である。

【石渡委員】

障害等の理由で集団の場が苦痛であったりする子もいるため、そのような子も含めてなのかということで確認した。

ベビーシッターなどと同じような制度になってしまわないような実施内容であるかと思うが、先程研修などの話もあったが、本当にそれはただのケアなのか、保育として成り立っているのかというのは最も重要なことだと考えている。

実際に今までにこういった事業を、フローレンス以外の事業者もあるかと思うが、このような事業がある中では、おそらく事故やさまざまな問題というのも、フローレンスに限らない話であるが、あったのではないかと思う。それに対して川崎市はどのように把握をしているか。

【事務局】

医療的ケア児等については、健康リスクの高いお子さんですので、想定されるさまざまなリスクはあるが、これまでに保育を通して事故があったかということをフローレンスに一度確認したところ、そのような事実はないと回答があった。どこまで保育のリスクを評価するかというところもあるかと思うが、フローレンスについては、そのような事件、事故というところは発生していないという認識を持っている。

【佐藤委員】

いずれにしても、想定外が起こることもあり得るので、それも含んで考えていくということが重要であると思う。

試行的に始めるということであるが、受入れ数の問題や、保育としてどのように考え、その検証方法をどのように行うのか。また、保護者がどのように申請を行い、アクセスしていくのかということについて、委員からいろいろな意見がありましたので、もう一度検討を含めて試行していくということをお願いしたいと思う。

3 閉会

○事務局あいさつ

以上