

令和6年度第1回旭川市子ども・子育て審議会  
児童福祉施設等整備部会

- 日 時 令和6年5月8日（水）18:30～20:00
- 場 所 旭川市役所総合庁舎 7階 大会議室C
- 出席委員 片桐委員, 佐藤委員, 佐々木委員, 長島委員
- 事務局 子育て支援部こども育成課 熊谷課長  
こども育成係 清原係長, 猪川, 山方, 西館  
保育給付係 中見係長, 長野主査, 西山主査  
こども事業係 西田係長, 佐藤主査

○ 傍聴者 0名

○ 議事概要

1 開会

2 審議事項

(1) 特定教育・保育施設の廃止について

事務局より, 1施設（東光乳児保育園）の廃止について, 説明を行った。

その後, 次のとおり質疑応答があった。

(委員A) 在園児の3名の転園先は, 系列の保育園か。

(事務局) 近隣の保育園と系列園である。

(委員A) 他の乳児保育園から同様に廃止したいという話はあるのか。

(事務局) そういった話はない。

以上, (1)に係る事務局案に対して修正・変更を求める意見はなかったため, 原案どおり決定された。

(2) 医療的ケア児保育支援事業実施施設の募集について

事務局より, 事業概要, 募集要項及び審査基準等について, 説明を行った。

その後, 次のとおり質疑応答があった。

(委員A) 3園という限られた数の中で, 兄弟姉妹が同じ園に通えるのか。医療的ケア児を連れて保護者が2箇所へ送迎するのは, 現実的ではないが。

(事務局) 常設型が2施設拡充という形で始めることになるが, 兄弟姉妹が通う園で体制を整えてもらい随時型で受入をするということもできるかと考えている。

(委員A) それだと利用者は, 足踏みしてしまうのではないか。事業を始めるに当たり, 保護者等に聞き取りなど行っているのか。

(事務局) 保護者への聞き取りは行っていない。

(委員A) 審査項目にある1(2)②の看護職の支援を担うことができる保育士等とは何を指すのか。

(事務局) 保育補助の特定行為を行える保育士のことを指す。

(委員A) 審査の段階では, 子どもが特定されていない以上, 意味があるのか。特定行為を行える保育士を確保するという意志があるという確認でいいのか。

看護師の監督者となる者がいないことが課題となっている。資格も給与体系等も違い、施設の中で孤立してしまい、1年未満で退職する看護師が大勢おり、配慮が必要ではないか。他の自治体例から上がっている課題を旭川市では解決できる余地があるのではないかな。

(委員B)      どのような子どもが対象となるかわからないので判断しかねる部分もあるが、子どもによって栄養や給食等での対応が異なり、食事の面での事故も起こりやすい。飲み込みの問題など、子どもに応じた食事への対応などが項目にないのは気になる。

(委員A)      手技等のマニュアルに則って行うのだと思うが、審査項目の安全管理で含まれていたように見受けられた。

実績のあるような施設は、基本的に問題ないと考えているが、新規の応募の場合、少なくとも予め考えておくべき安全管理等に対する注意事項が要綱等にあると、審査項目そのものに手を入れなくても、注意事項を勘案して応募してくれるのではないかな。

(委員B)      選定要綱とは別に、実施要綱があるということか。

(事務局)      別にあるが、今回資料として添付していない。

(委員A)      就学支援までサービスを繋げていくのに誰が繋ぐのか、必ずしも特別支援学級等に行く子どもだけではない。医療的ケア児等コーディネーターが行うのか。

後々のことにはなるが、子どもの0歳から18歳までの育ちの中で、位置づけをはっきりさせておくことで保護者が安心して子育てすることができる。

(委員C)      1施設に看護師は何人配置させる予定なのか。受入は何人くらいまでか。

(事務局)      看護師1人に対して何人の受入という配置基準は決めていないが、例えば1人の看護師に対して2人以上受け入れて、看護師を加配する場合は、補助対象となる。

(委員C)      既に園に通っている子どもが途中で医療的ケア児になることもあるが、その場合は、途中から転所が可能なのか。子どもの人数が増えることは可能か。

(事務局)      施設の受入体制が整えば可能である。なお、入所調整において加点し、入園しやすく配慮する予定。

(委員A)      今回の場合は、施設整備とは関係ないが、経管栄養や睡眠時の酸素管理などの軽度の子どもは既存施設で対応できるが、バギーに乗っているような子どもが集団保育を安全に受けられるスペースはなく、現実的には受け入れるのは難しいように思う。

(委員D)      医療的ケア児は、具体的にどういう子どもを想定しているのか。今の話だと重度の子どもを話していたが、現在は旭川養護学校という施設設備も医療的ケアも整っているところが選択肢としてある。比較的軽度のケースを想定しているのかと思うが。

- (事務局) 初年度のため既存の保育施設で実績のある子どもの対応を想定している。今後、実績を積み重ねていく中で、重度の子どものための設備についての検討は要する。
- (委員D) 取組としてはいいと思う。将来的には施設整備も考慮して欲しい。
- (委員D) 先ほどの兄弟姉妹の話もあるが、受入により定員超過する場合の取扱いについて、ある程度ははっきりさせていたほうが良い。
- (事務局) 基本的には定員遵守となるが、医療的ケア児の受入体制が年度途中で整った場合には柔軟にしていきたい。
- (委員D) 地域的に考えると、市立の新旭川保育所、神楽保育所の近くならあまりメリットがないと思われる。
- (事務局) どれだけの施設が応募してくるか、施設としてのニーズがあるのかがはっきりしていないため、地域性の項目は設けていないが、今後、施設を増やしていく場合は加点等を考えていく。
- (委員D) 1号認定子どもの保護者のレスパイトケアという観点で、保育の必要性がない保護者であっても、利用できるということの周知を進めて保護者が使いやすいようにして欲しい。
- (委員A) 常時配置する看護師は施設で見つけるのか。何施設から応募があるかわからないが、看護師の確保が難しいのではないかと。手技は大人と変わらないということ、実際に経験したらわかることだが、小児領域を経験している看護師は少ない。
- (委員B) 保護者は市や保育園等に既に相談している場合等、ニーズがあることがわかっており、保育園等も受け入れたいと考えているが、審査の中で選ばれなかった場合は。
- (事務局) 「常設型」で選ばれなくとも、園の体制を整えば、「随時型」で対応ができると考えている。
- (委員D) 審査項目での施設職員のところは、見直しがあっても良いのでは。既に看護師を雇用していることを前提とするなら、基準に組み込んで良いと思う。
- (委員A) 何施設が該当するのか。
- (事務局) 把握しているのは3施設。他にもあるかもしれない。また、看護師の体調不良の時は、特定行為ができる保育士が行うことになる。
- (委員A) 保育士が行うこともできるが、保護者は不安になる。やはり看護師にやってもらいたい。看護師が何かあった場合の補助としてはできると思うが。
- (委員B) 看護師の勤務態勢がどの程度なのかといった配置時間も施設によって違うということも、審査としては参考になる。
- (委員C) 市立保育所は市で看護師を雇うということか。保育施設として作ったとしても常に医療的ケア児がいるとは限らないということもあるということか。
- (事務局) そのとおりである。

(委員 A) 北海道療育園などのNICUの追跡調査や旭川厚生病院や旭川医科大学のアンケートなどあったように思うが。

(委員 B) 母子保健での健診での把握は。

(事務局) 調査をしたとは聞いているが、何をもって医療的ケア児とするか。障害者のように手帳があるわけではなく、それぞれで把握はしているが、その数字を集めたときに重複があったり、漏れていたりするので正確な数字という保証がない。

小児慢性特性疾病で相談があり把握している未就学児が7人。保育の必要性のある世帯が2人だった。令和3年度に障害福祉課で行った医療的ケア児実態調査等を参考とすると、対象者は10人前後と思われる。

(委員 A) その数字であれば。常設型と随時型で対応ができるのかもしれない。

(事務局) 医療的ケア児を小中学校で受け入れているのは、15人とのこと。

(委員 D) その学校で独立して看護師を配置しているのか。養護教諭で看護師免許を持っている方もいるが。

(事務局) 代替職員分も含めて、養護教諭とは別に看護師を配置している。

(委員 A) 医療が進み助けられる命が増えているため、障害を持って生まれてくる子どもは増えていく。多種多様な子どもを受け入れられる体制づくりと考えると、事業計画書を市の方が見て、何点というように採点するのはしづらいのではないか。対応可能な医療的ケアの内容などユーザーニーズとの兼合いで、場所はあるけど受け入れられないということも起こり得る。

(委員 D) 1(2)の職員体制などは精査する必要があると思う。機械的にできるところは機械的に採点し、委員採点の裁量を増やして対応できなくはないかと思うが、やはり細かい部分を知りたい。

(委員 A) 大まかな書き方になる恐れがあるのではないか。

(委員 B) 2(2)事故を未然に防ぐための安全管理などは、こういった観点からという小項目があると良い。設備や連携対応等事業者が気をつけるべき観点があると双方に役立つ。

(委員 D) 看護師の専門性もある。循環器が専門であれば小児先天性心疾患の対応もある程度できるだろうし、呼吸器が専門だったら気管カニューレ等の器械の扱いはある程度できる等、対応可能な医療的ケアは分かれてくる。

(委員 A) 対応可能な医療的ケアの内容として3つの欄があるがどのように書いてくるのか。

(委員 C) 看護師が継続的に勤務できるのかもわからない。

(委員 A) 退職率が高い。そこに対するケアが必要だと思う。

せっかく子どもが園に入れて、友達ができたのにという夢を持たせて通えなくなるということは避けたい。

最初は市で看護師を確保することはできないものか。

(事務局) 神楽保育所でも同様に探す必要がある。教育委員会でも確保が難しいとのこと

だった。

(委員D) 審査で医療的ケアを行う保育園等を決定したが、看護師がいなくて開始できないということもあるのか。

(事務局) どこまで猶予するかというのは難しい。開始できないようであれば次点に譲るという条件を付して公募型のプロポーザルでは行うことがある。能力的に難しいというところは、もちろん採用できないが。

(委員D) 本当に資格だけなら、市には保健師がいるが、実際に医療的ケアを行うことは難しいと思う。

(委員A) 現在働いていない看護師への研修会を行えば心理的なハードルも下がるのではないか。

(事務局) これまでいただいた意見を一度整理させていただきたい。

以上、(2)に係る事務局案に対して修正・変更を求められたため、後日修正し、各委員より承認を得ることとされた。

### 3 報告事項

(1) 旭川市こども誰でも通園制度（仮称）試行的事業実施施設の選定について

事務局より4施設の選定について、説明を行った。

その後、次のとおり質疑応答があった。

(委員A) 効果検証はどのようにするのか。国から何か示されているのか。

(事務局) 国では統計的なものを始め、保育士、利用者の声などの効果検証のフォーマットがあるため、それを準用する。

(委員A) 地域差を考える必要がある。国で作成したフォーマットと旭川という地方とは異なる。また旭川でも選ばれた4施設では地域的な偏りがあると思うが、旭川市として独自に設けている項目や検証方法は考えているのか。

(事務局) 国では年度で予定されている報告を、9月に中間報告を求めるほか、事業監査が10月からあるため、現状を確認し、年度末に効果検証を行う。

(委員A) 令和8年度に旭川にとって動きやすいものが、この1年間の試行的作業の中で残ることを願いたい。国から示されたやり方に対して、地方都市では微調整が必要だと思う。

(委員D) 広報はどうしていく予定か。

(事務局) ホームページ、おやこ応援課の健診で行う予定。報道依頼も行う予定。

(委員D) 具体的にどう使えるのかの案内など、使ってもらえるように工夫して欲しい。

### 4 その他

特になし。

### 5 閉会