

板橋区の保育の現状と課題について

令和 3 年度第 2 回障がい児部会で、委員より質問があった、板橋区の保育の現状とその中で抱える課題について、各担当部署より内容を整理し、それぞれの課題等をまとめたので報告する。

保育における現状・課題について

区内認可保育園においては、保育を必要とし、かつ心身に障がいがある児童（身体・知的・精神障がいその他特別な支援が必要とされる児童）において、板橋区要支援児保育判定審査会や観察保育を経て要支援児保育の実施が可とされた児童を要支援児として認定し、職員の加配を行っている。

○現状・課題について

No	現状課題	内容
1	要支援児の増加傾向による対応保育士の不足	区立の要支援児の受け入れは各園 3 名だが、健常児での入所後に支援が必要と発覚もしくは保護者が希望し、加算認定申請に至るケースが多いため、各園 3 名以上要支援児が在籍している状況である。年度途中で要支援児加算認定がなされると、対応保育士の手配（増員）がすぐにできない状況である。
2	専門相談員の不足	要支援児の保育についての相談体制として月 1 回心理士の巡回を行っているが、要支援児の在籍が多い園では 1 園 1 0 名程度在籍しているため、現在の専門相談員の人数体制では、1 日で支援児全員の様子を確認し、相談対応するには対象が多く、他の日程調整も困難な状況である。
3	1 対 1 での対応が必要な児童についての集団保育の困難さ	<p>・要支援児における保育士の配置については、区立保育園においては要支援児 2 名につき 1 名の配置となっている。しかし、支援を必要とする障がいや疾病の程度は各児様々であり、体調が不安定で常時見守りが必要な児や、他児に対し衝動的な暴力行動や、飛び出しや抜け出しなどの危険行動に出る児もいるため、2 対 1 での配置では対応が困難な状況である。</p> <p>・要支援児加算認定の対象児童は、身体障がいについては身体障害者福祉法に規定する障害級別 5 級から 4 級程度、知能・社会性及び機能などの発達の遅れについては愛の手帳判定基準の軽度から中程度の児童としているが、家庭保育が困難な家庭などの育児サポート的側面から、受入実態としては重度（寝たきり）に近い児童を預かる場合がある。その場合、統合保育（他の園児との合同保育）は難しく、別室で対 1 での常時見守り・介助となる。</p>

		<p>・ 保育園においては集団保育が可能な子の受け入れを基本としており、医療従事者（看護師）による専門の見守り体制や吸引器等の医療器具はなく、園児の生命にかかわる緊急時に対応できる処置が限られている。その中で、常時の医療的ケアは不要であるものの、持病・障がいによる体調の変化や不調が激しく、常時対1での状態観察が必要など、より丁寧な対応が求められる児童についての持続的な受入れや、受け入れ後に、看護師、保育士がその児童の見守りにかかりきりとなり、他児に目が行き届かず、事故リスクが高まった場合の対応なども課題である。</p> <p>・ 一度入園が決定すると、入園後児童の体調が悪化し集団保育に適さなくなった場合においても、保育は継続するという状況は課題である。</p>
--	--	--

○取り組んでいる活動

1 PT にて状況に即した要支援児保育の方法等の検討

区立保育園では要支援児保育担当園長による PT を立ち上げ、要支援児の集団保育についての意見交換や、各園個別に生じている課題解決に取り組んでいる。上記の状況にあわせ、要支援関係の要綱・要領・巡回指導についてなど時代にそぐわない内容の見直しも行っている。また、加算認定申請時や認定後の保育体制の構築に必要な支援の度合いについて、各園の経験則によるものが大きいため、指標の共通化を検討中である。

2 入園・通園継続に関しての見直しの機会の設置検討

要支援児の入園（通園）に関しては、入園時には集団保育（要支援児保育）が可能か審査する機会があるものの、入園後にはそれが無い。児の状態が変化し、集団保育が困難となった場合、再度集団保育が可能な状態なのか見直しの機会の設置も検討が必要である。

3 集団保育に適さない児童の他機関への紹介

集団保育内ではなく個別対応等でより丁寧な見守りが必要と思われる児童について、「障害児訪問保育アニー」などの集団保育以外の保育事業・施設へのご案内を適宜行うなど、別方法において保育機会の確保を保育サービス課入園相談係と連携して進めている。