

令和３年度子ども・子育て支援推進調査研究事業
保育所等における障害児に対する保育内容及び関係機関との
連携状況等に関する調査
事業報告書

令和４年３月

PwC コンサルティング合同会社

要旨

1. 調査の目的

■本調査においては、市区町村の障害児（いわゆる「気になる子」を含む。以下同じ。）保育の実態および保育所等における障害児に対する保育内容や関係機関との連携状況等の実態把握を行うことを目的とし、具体的には下記の内容についてアンケート調査及びヒアリング調査を行った。

■なお本調査研究においては、障害児の定義を下記の通りとした。

<障害児>

○以下の判定を受けた子ども（障害判定されていない医療的ケア児も含む）

- ・視覚障害 ・聴覚、言語障害 ・肢体不自由 ・知的障害 ・病弱
- ・自閉症、ADHD、LD ・医療的ケア児

○市区町村において障害児または障害児と同等の支援を必要とする子どもとして支援対象となっている子ども（※障害児は、保護者からの障害児保育の支援の申請を受けていない子を含む）

<気になる子>

○特定の判定は受けていないが発達上の特性から保育所等の生活において困難を抱えており、特別な支援が必要と考えられる子ども

2. 調査概要

（１－１）アンケート調査（市区町村対象）

【対象】全国の市区町村 1,741 市区町村（悉皆）

【期間】令和３年 10 月～11 月

【主な調査項目】障害児の受入れ状況（入所前に認識・入所後に認識）、職員の加配基準、関係機関との連携、障害保育推進のための取組 等

（１－２）アンケート調査（保育所等対象）

【対象】全国の障害児保育を行う保育所等 19,965 施設（悉皆） ※令和３年 4 月 1 日時点

【期間】令和３年 10 月～11 月

【主な調査項目】障害児や気になる子の受入れ状況、支援の質向上のための取組み、市区町村による加配、関係機関との連携、障害児受入れのための取組 等

（２）ヒアリング調査（市区町村・保育所等対象）

【対象】障害児保育に積極的に取り組んでいる市区町村・保育所等（抽出）

【期間】令和３年 11 月～令和 4 年 1 月

【主な調査項目】障害児や気になる子の受入れ方針・工夫、家庭との連携、関係機関との連携、障害児保育に取り組むに当たっての課題と必要な支援 等

3. 調査結果

（１）アンケート調査

【市区町村対象】

■入所が叶わなかった障害児が「いる」保育所等は 20.3%で、主な理由は、「保育所の定員が埋まってしまったため」「障害の重さから入所が難しいと自治体が判断したため」「内示は出たが保育所での受け入れが難しかったため」であった。

■入所後に障害を認識した子どもがいることを「把握している」市区町村は 75.8%。一方、「把握していない」市区町村 23.5%の主な理由は、「個人情報のため保護者の申請があつて把握するようにしているため」「保育所から情報提供を受けていないため」であった。

- 現在連携している主な関係機関は「保育所等の保育施設」「市区町村の母子保健部署」「市区町村の障害担当部署」、今後連携したい関係機関は「児童発達支援センター」「医療機関」「児童発達支援事業所」であった。

【保育所等対象】

- 障害児を受け入れている保育所等は 71.4%で、気になる子を受け入れている保育所等は 89.8%であった。各保育所等が受け入れている数は、障害児が平均 3.73 人、気になる子が同 23.01 人であった。
- 障害児を受け入れることが困難であったケースが「ある」保育所等は 16.9%で、その主な理由としては「保育士の数の不足」「子どもの障害の重さ」「医療的ケア児に対する体制不足」「保育所等での受入が難しい障害種別」であった。
- 現在連携している主な関係機関は「児童発達支援センター」「小学校、特別支援学校」「医療機関」で、今後連携したい関係機関は「児童発達支援センター」「医療機関」「小学校、特別支援学校」であった。

(2) ヒアリング調査

- 保育所等は0歳から入園するケースが多いため、入所当初は障害児・気になる子であることが分からず、職員の加配が必要だと感じてから実際に加配されるまでは保育所等による「持ち出し」となるケースが多い。
- 障害児保育における保育の質の向上のために、心理職やリハビリ職等との多職種連携に取り組んでいるケースもある。また自治体が実施している巡回相談でこういった職種を派遣することにより、結果的に多職種連携が図られているケースもあった。
- また保育計画については、気になる子について個別に作成しているか否かは保育所等によって様々ではあったが、作成の段階で心理職やリハビリ職からのアドバイスを得ているケースもあった。

4. 考察

(1) 課題

- まず、障害児の受入プロセスに関する課題としては、入所申請時の子どもの状況に関する情報の連携が不十分なケースや、入所後に障害等が認識された際に迅速な対応ができないケース、入所後に他の支援に切り替えた際に支援が継続されないケース等が挙げられた。
- また保育所等の受入体制に関する課題としては、保育士の不足や保育士等の対応力の向上、そして気になる子が支援を受けるまでの障壁（保護者の受容、加配を受けるまでの条件等）が挙げられた。
- そして地域の関係機関とのさらなる連携も課題として挙げられた。

(2) 課題解決に向けた取組事例

- 上記のような課題解決に向けて、参考となる取組が進められていた。その一つは市区町村主導の地域関係機関のネットワークづくりに向けた取組で、例えば保護者・市区町村・保育所等のニーズ等を調整するための検討組織を設置する事例が見られた。
- また保育所等の保育の質の向上に向けた取組としては、保育所等独自で多職種連携に取り組んだり、市区町村主導で気になる子に対するアセスメントや個別指導計画の作成支援を行っている事例もみられた。
- そして気になる子の支援に至るまでのプロセスとして、加配の見直しを年に数回設けることにより適切な加配が行えるようにしている事例もみられた。

目 次

1	本事業の背景・目的	1
1.1	事業の背景	1
1.2	事業の目的	2
2	事業概要	3
2.1	事業検討委員会の設置	3
2.2	アンケート調査の実施	5
2.2.1	市区町村向けアンケート調査の実施	5
2.2.2	保育所等向けアンケート調査の実施	6
2.3	ヒアリング調査の実施	7
2.3.1	市区町村向けヒアリング調査の実施	7
2.3.2	保育所等向けヒアリング調査の実施	8
3	アンケート調査結果	9
3.1	市区町村調査	9
3.1.1	各市区町村における障害児の受け入れ状況	9
3.1.2	障害児の受け入れのプロセス（入所前に障害が認識された場合）	10
3.1.3	障害児の受け入れのプロセス（入所後に障害等が認識された場合）	19
3.1.4	障害児保育としての加配支援について	28
3.1.5	障害児保育に関連する機関との関わり	37
3.1.6	障害児保育促進のための取組み	39
3.2	保育所等調査	46
3.2.1	回答保育所等の状況等	46
3.2.2	障害児の受け入れ状況	51
3.2.3	気になる子の受け入れ状況	66
3.2.4	支援の質向上のための取組み	79
3.2.5	市区町村からの支援について	87
3.2.6	関係機関との連携に関して	90

3.2.7	障害児、気になる子を受け入れるための取組み、工夫について	92
4	ヒアリング調査結果	96
4.1	市区町村ヒアリング	96
4.1.1	ヒアリング実施概要	96
4.1.2	ヒアリング結果概要	97
4.1.1	ヒアリング結果内容	98
4.1.2	ヒアリング結果のまとめ	119
4.2	保育所等ヒアリング	121
4.2.1	ヒアリング実施概要	121
4.2.2	ヒアリング結果概要	122
4.2.3	ヒアリング結果内容	125
4.2.4	ヒアリング結果のまとめ	170
5	障害児保育に関する現状の課題	173
5.1	市区町村における障害児の受け入れプロセスに関する課題	173
5.1.1	入所申請時の子どもの状況に関する情報が不十分なケース	173
5.1.2	障害児・気になる子が保育所等へ入所できないケース	173
5.1.3	入所後に障害等が認識された際に迅速な対応ができないケース	173
5.1.4	入所後に他の支援に切り替えた際に支援が継続されないケースエラー!ブック マークが定義されていません。	
5.2	保育所等の受け入れ体制、家庭との関係性における課題	175
5.2.1	保育士の不足	175
5.2.2	気になる子が支援を受けるまでに障壁があるケース	175
5.3	地域の関係機関とのさらなる連携が求められるケース	177
6	課題解決に向けた取組み事例	178
6.1	市区町村主導の地域関係機関のネットワーク形成	178
6.2	保育所等の保育の質の向上に関する取組み	180
6.3	気になる子の支援に至るまでのプロセスの検討	185
付録 1	アンケート調査票	187

1 本事業の背景・目的

1.1 事業の背景

障害児保育に関する行政施策は、昭和 49 年度より一部保育所を対象に助成措置が始まり、昭和 53 年度からは特別児童扶養手当の支給対象児童を対象とした助成が開始された。平成 10 年度からは「障害児保育促進事業」が創設され、障害児を新たに受け入れるための施設の改修、保育士等の研修等に対しての助成が行われている。

平成 15 年度より予算は一般財源化され、地方交付税として地方自治体にて運用されることとなった。地方交付税となることで、地方自治体が各地域の実情に応じた支援をそれぞれの判断で行うこととなり、地域毎に障害児保育に関する対応方針は異なる状況となっている。

また、平成 19 年度には対象児童を「特別児童扶養手当支給対象児童」から発達障害を含む「軽度障害児」まで拡大したほか、平成 24 年度の改正児童福祉法により保育所等訪問支援が創設された。さらに平成 27 年度に施行された子ども・子育て支援新制度においては、特別な支援を必要とする子どもを受け入れた際に地域の療育支援を補助する者を配置する「療育支援加算」や地域型保育事業に対する「障害児保育加算」などが盛り込まれた。平成 30 年度には財政支援の総額が約 400 億円から約 880 億円に拡大されるとともに、これまで人口規模により算定されていた仕組みから障害児の受入れ人数に応じて補助する仕組みへと改善されている。

このように、障害児支援の充実・障害児の保育所等¹での受け入れのための施策は進んでいる。障害のある子どもたちが保育所等に入所することは地域社会への参加・包容（インクルージョン）の最初の一步となるため非常に重要である。すべての子どもが障害の有無に関わらず共に成長できるように合理的な配慮が行える体制、支援が求められている。

令和 2 年 7 月にとりまとめられた「保育所等における保育の質の確保・向上に関する検討会」においては、特別な配慮を必要とする子どもの保育については、今後検討すべき課題として、「在籍期間の前後や集団の中での他の子どもとの関わり合いも含め、保育士等による関わりや環境面での工夫、職員間及び家庭との連携等について、様々な知見や事例等を多面的に収集し、それらを基に個々の子どもに応じた支援を講じていくための観点や手立てを地域や現場で共有することが重要である。」とされている。

¹ 本調査での保育所等は、認可保育所および認定こども園、小規模保育事業所、事業所内保育事業所を指している。

1.2 事業の目的

こうした背景を踏まえ、本調査においては、市区町村の障害児（いわゆる「気になる子」を含む。以下同じ。）保育の実態および保育所等における障害児に対する保育内容や関係機関との連携状況等の実態把握を行うことを目的とし、下記の内容についてアンケート調査及びヒアリング調査を行った。

- 障害児の受け入れに関して市区町村はどのような方針を取っているのか
- 障害児を受け入れる際の保育所等の体制、保育内容など実務に対する事例と課題は何か
- 障害児受け入れの際の保護者及び関係機関との連携はどのように行われているか

なお本調査研究においては、障害児の定義を下記の通りとした。

<障害児>

- ・以下の判定を受けた子ども（障害判定されていない医療的ケア児も含む）
 - ・視覚障害 ・聴覚、言語障害 ・肢体不自由 ・知的障害 ・病弱
 - ・自閉症、ADHD、LD ・医療的ケア児
- ・市区町村において障害児または障害児と同等の支援を必要とする子どもとして支援対象となっている子ども（※障害児は、保護者からの障害児保育の支援の申請を受けていない子を含む）

<気になる子>

- ・特定の判定は受けていないが発達上の特性から保育所等の生活において困難を抱えており、特別な支援が必要と考えられる子ども

2 事業概要

2.1 事業検討委員会の設置

学識者や現場経験者等からなる事業検討委員会を設置し、アンケート調査票の設計やヒアリング内容の設計、調査結果の検討等を実施した。

委員会の構成委員や検討過程は下記の通りである。

図表 1 事業検討委員会委員（五十音順、敬称略）

氏名	所属
石川 昌紀	東京家政大学 東京家政大学短期大学部 准教授
鎮目 健太	世田谷区役所保育部保育課 乳幼児教育担当
滝口 圭子	金沢大学 人間社会研究域学校教育系 家政教育専修 教授
宮島 祐	東京家政大学子ども学部子ども支援学科・同大学院 教授
宮本 里香	新潟市立八千代保育園

図表 2 事業検討委員会オブザーバー（順不同、敬称略）

氏名	所属
西浦 啓子	厚生労働省 子ども家庭局 保育課 課長補佐
高辻 千恵	厚生労働省 子ども家庭局 保育課 保育指導専門官
野田 優也	厚生労働省 子ども家庭局 保育課 地域保育係長
安田 翔	厚生労働省 子ども家庭局 保育課 地域保育係

図表 3 事業検討委員会事務局

氏名	所属
東海林 崇	PwC コンサルティング合同会社 公共事業部 シニアマネージャー
古屋 智子	PwC コンサルティング合同会社 公共事業部 マネージャー
植村 靖則	PwC コンサルティング合同会社 公共事業部 マネージャー
植木 佳織	PwC コンサルティング合同会社 公共事業部 シニアアソシエイト
岸 香織	PwC コンサルティング合同会社 公共事業部 シニアアソシエイト
清水 式子	PwC コンサルティング合同会社 公共事業部

図表 4 事業検討委員会開催状況

開催回	内容
第1回 令和3年 9月 6日	○事業概要 ○アンケート調査設問案の検討 ・市区町村向けアンケート調査 ・保育所等向けアンケート調査 ○ヒアリング調査の項目案の検討 ・市区町村向けヒアリング調査 ・保育所等向けヒアリング調査
第2回 令和3年 10月 1日	○アンケート調査票案の検討 ○ヒアリング調査項目案
第3回 令和3年 12月 2日	○アンケート調査結果速報の報告 ○ヒアリング調査対象の検討
第4回 令和4年 1月 25日	○アンケート調査結果（最終値）の報告 ○ヒアリング調査結果の報告 ○調査結果のまとめ概要の検討
第5回 令和4年 3月 3日	○事業報告書案の検討

2.2 アンケート調査の実施

2.2.1 市区町村向けアンケート調査の実施

全国の市区町村に対して、保育所等における障害児の受け入れ方針と現状、関係機関との連携状況の実態を把握するためにアンケート調査を実施した。

図表 5 市区町村向けアンケート調査の実施

項目	内容
対象	全国の市区町村 1,741 市区町村（悉皆）
調査手法	都道府県を經由して市区町村の障害児保育担当課に電子メールで送付。
実施時期	令和 3 年 10 月～11 月
回収数／回収率	回収数：848 件 ／回収率：48.7%
調査項目	○基礎情報 ○障害児の受け入れ状況（入所前に認識） ○障害児の受け入れ状況（入所後に認識） ○加配基準 ○関係機関との連携 ○障害保育推進のための取組み

2.2.2 保育所等向けアンケート調査の実施

全国の障害児を受け入れている保育所等に対して、受け入れ方針、現状、保育内容、保護者及び関係機関との連携状況についてのアンケート調査を実施した。

図表 6 保育所等向けアンケート調査の概要

項目	内容
対象	全国の障害児保育を行う保育所等 19,965 施設（悉皆） ※令和 3 年 4 月 1 日時点
調査手法	都道府県を經由して市区町村の障害児保育担当課に電子メールで送付し、さらに各保育所等に送付。
実施時期	令和 3 年 10 月～11 月
回収数／回収率	回収数：9,030 件／回収率：45.2% ※回収率の母数は直近の障害児受入れ施設数ではなく、障害児保育実施施設（障害児受け入れは可能だが現在受け入れている施設も含む）数である
調査項目	○基礎情報 ○障害児の受け入れ状況 ○気になる子の受け入れ状況 ○支援の質向上のための取組み ○市区町村からの補助・加配 ○関係機関との連携 ○障害児を受け入れるための取組み・工夫

2.3 ヒアリング調査の実施

2.3.1 市区町村向けヒアリング調査の実施

アンケートに回答した市区町村から9か所を選出し、障害児の受け入れ方針と現状及び関係機関との連携状況について、取組み・工夫している点に関するヒアリングを行った。

図表 7 市区町村向けヒアリング調査の実施

項目	内容
調査の狙い	・市区町村の障害児の受け入れ及び家庭に対する取組み、工夫及び課題を明らかにする。 ・保育所等及び地域関係機関との連携に関する取組み、工夫及び課題を明らかにする。
対象	アンケート設問において、以下の基準でヒアリング先を選定。 ・独自の工夫、取組みを行っている ・他の関係機関（医療機関など）との連携体制が充実している ・障害児、気になる子の受入を拡大しようとしている ・市区町村管轄内にて障害児保育に関する取組みが活発な保育所等がある
調査手法	訪問またはオンライン会議システムを利用した聞き取り調査
実施時期	令和3年11月～令和4年1月
ヒアリング項目	○基礎情報 ○障害児の受け入れ方針、取組み及び独自の工夫について ○地域の関連機関との連携状況について ○障害児保育に関する課題と解決のために必要なこと

2.3.2 保育所等向けヒアリング調査の実施

アンケートに回答した保育所等から 21 保育所等を選出し、障害児の受け入れ方針と現状及び関係機関との連携状況について、取組み・工夫している点に関するヒアリングを行った。

図表 8 保育所等向けヒアリング調査の実施

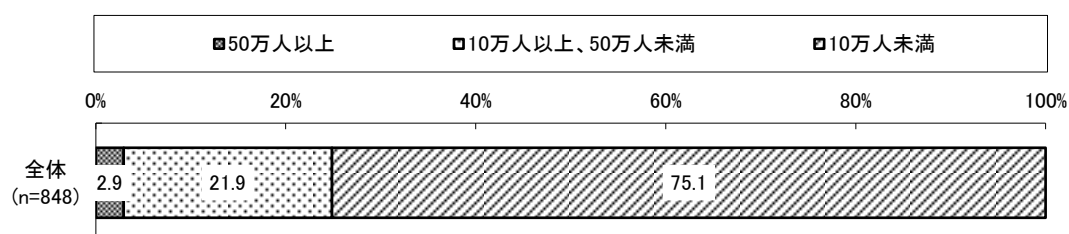
項目	内容
調査の狙い	・ 障害児受け入れの体制、保育内容に関する方針、取組み・工夫及び課題を収集する。 ・ 保護者及び関連機関との連携方法に関する方針、取組み・工夫及び課題を収集する。
対象	アンケート設問において、以下の基準でヒアリング先を選定。 ・ 障害児受け入れを推進している保育所等 ・ 他の連携機関（医療機関等）との連携が活発 ・ 市区町村と連携した障害児保育に関する取組みをしている ・ 保育所等が独自で保育内容を工夫している ・ 他の保育所等が模倣可能な取り組みを実施している
調査手法	訪問またはオンライン会議システムを利用した聞き取り調査
実施時期	令和 3 年 11 月～令和 4 年 1 月
ヒアリング項目	○ 基礎情報 ○ 障害児、気になる子の受け入れ方針・工夫 ○ 家庭との連携 ○ 地域の関連機関との連携状況について ○ 障害児保育に取り組んでいくにあたっての課題と必要な支援

3 アンケート調査結果

3.1 市区町村調査

市区町村にアンケートを実施した。主な設問は下記の通り。

図表 9 回答市区町村の人口規模



3.1.1 各市区町村における障害児の受け入れ状況

(1) 市区町村における障害児の受入施設数

現在、保育所等で障害児を受け入れている保育所等の割合は、公立の保育所等が 72.1%、私立の保育所等が 48.7%となった。また市区町村の管轄する保育所等のうち、公立の全保育所等で障害児の受け入れを行っていた市区町村は 416 市区町村 (49.1%)、私立の全保育所等で障害児の受け入れを行っていた市区町村は 143 市区町村 (16.9%) であった。

図表 10 保育所等での障害児の受入状況 (公立・私立別)

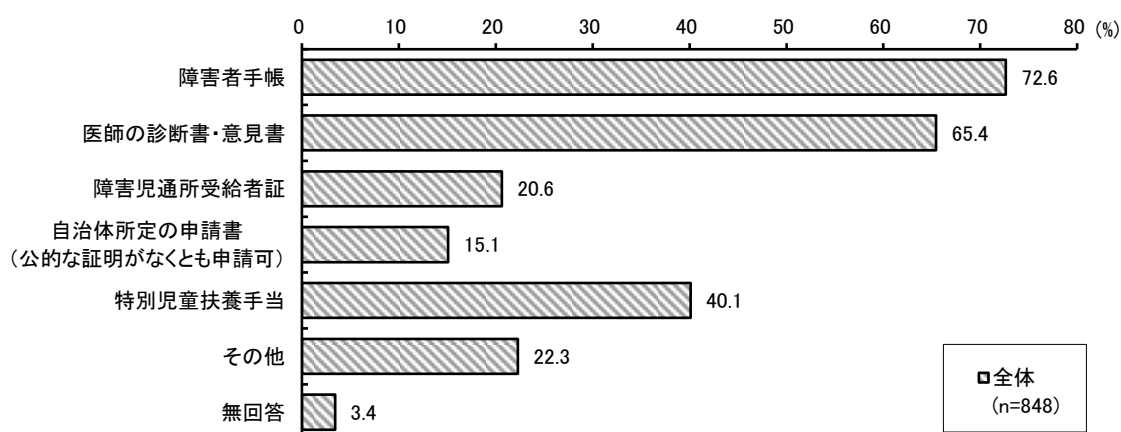
		施設数	障害児受入施設数	割合	(参考)施設数=障害児受入施設数となる市区町村数
公立	認可保育所	5,050	3,822	75.7%	416市区町村
	認定こども園	1,052	617	58.7%	
	小規模保育事業所	64	13	20.3%	
	事業所内保育事業所	5	0	0.0%	
	合計	6,171	4,452	72.1%	
私立	認可保育所	10,431	6,329	60.7%	143市区町村
	認定こども園	5,007	2,753	55.0%	
	小規模保育事業所	3,500	337	9.6%	
	事業所内保育事業所	512	62	12.1%	
	合計	19,450	9,481	48.7%	

3.1.2 障害児の受け入れのプロセス（入所前に障害が認識された場合）

（１）障害児保育の支援を希望する保護者へ提示・申請を求める証明書等

障害児保育の支援を希望する保護者へ提示・申請を求める証明書等は、「障害者手帳」が最も多く（72.6%）、次いで「医師の診断書・意見書」（65.4%）、「特別児童扶養手当の証書」（40.1%）であった。また、「自治体所定の申請書」も15.1%であった。なお、「その他」（22.3%）の内訳は、「特に証明書等を求めている」が全体の11.3%（96市区町村）を占めていた。

図表 11 障害児保育の支援を希望する保護者へ提示・申請を求める証明書等（複数回答）



＜「その他」の主な内容＞

主な回答種別	具体的な内容
公的機関の発行した診断書・意見書	・通所施設、児童発達支援センター等からの意見書 ・児童相談所の判定書 ・発達相談報告書（市の保健師の見解が確認できる書類）など
市区町村内の関連部署への確認	・障害福祉担当部署への照会 など
母子手帳、生育歴	・母子手帳の写し ・生育歴 など
専門家の意見書	・保健師、臨床心理士、言語聴覚士等からの意見書
個人情報の同意書	・医師等専門相談の結果を確認するための、個人情報共有に関する同意書 など

図表 12 障害児保育の支援を希望する保護者へ提示・申請を求める証明書等（複数回答）

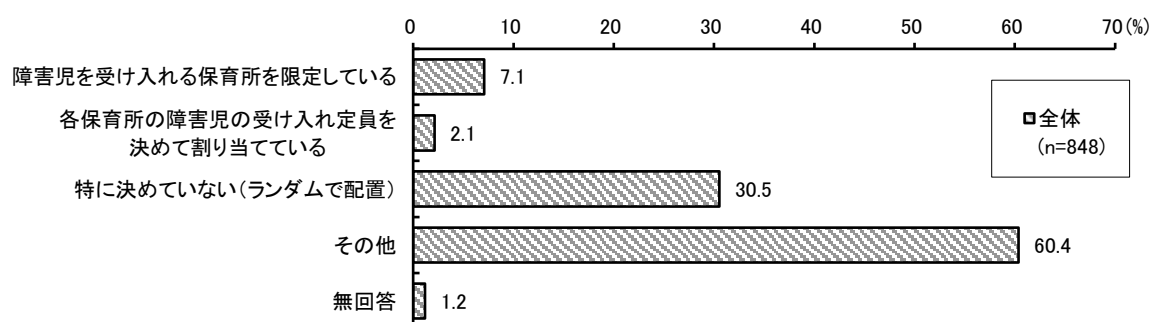
＜人口規模別＞

		合計	障害者手帳	医師の診断書・意見書	障害児通所受給者証	自治体所定の申請書（公的な証明がなくとも申請可）	特別児童扶養手当	その他	無回答
全体		848件	616件	555件	175件	128件	340件	189件	29件
		100.0%	72.6%	65.4%	20.6%	15.1%	40.1%	22.3%	3.4%
人口規模	50万人以上	25件	64.0%	64.0%	16.0%	28.0%	28.0%	60.0%	0.0%
	10万人以上、50万人未満	186件	69.9%	64.5%	21.5%	24.2%	33.3%	30.1%	4.3%
	10万人未満	637件	73.8%	65.8%	20.6%	11.9%	42.5%	18.5%	3.3%

（２）障害児を受け入れる際の入所先の決定方法

障害児を受け入れる際の入所先の決定方法は、「特に決めていない」が最も多く（30.5%）であった。また、「その他」（60.4%）の主な内訳は「保護者の希望園と協議の上決定」「保護者による事前の園見学と受け入れ可否の確認」「通常の利用調整と同じ対応」が全体の 47.2%（401 市区町村）を占めていた。

図表 13 障害児を受け入れる際の入所先の決定方法（複数回答）



＜「その他」の主な内容＞

主な回答種別	具体的な内容
保護者の希望園と協議の上決定	- 保護者の希望保育所等と受け入れが可能か協議する - 保護者の意向と保育所等の受入体制を市区町村にて確認して、その都度決めている。
保護者による事前の園見学と保育所等への受け入れ可否の確認	保護者が希望する保育所等を見学し、園が受け入れ可能判断すると、保護者から入所申請、市区町村にて入所調整を行う。
通常の利用調整と同じ対応	- 障害の有無に関わらず、希望者の希望先に空きがある場合に、入所を決定している。 - 通常通り選考し保育施設を決定する。ただし、決定保育施設の受入体制が整うまでは、待機してもらう場合もある。
市区町村内で関係者と協議の上決定	- 保護者が希望する保育所等に、会議にて検討した必要な配慮等を伝え、保育所等からの入所の可否の回答を基に決定をしている。 - 保護者の希望を確認。入所判定会議前に希望があった園に受け入れ体制を確認。入所判定会議にて内定。
市区町村独自の制度に沿った対応	- 園でおおむね2名の定員を設けたうえで、障害の内容、程度及び施設の状況に応じ、受入施設を個別に調整している。 - 特別支援児童の定員を年齢毎に設定し、入所調整を行う。

図表 14 障害児を受け入れる際の入所先の決定方法（複数回答）＜人口規模別＞

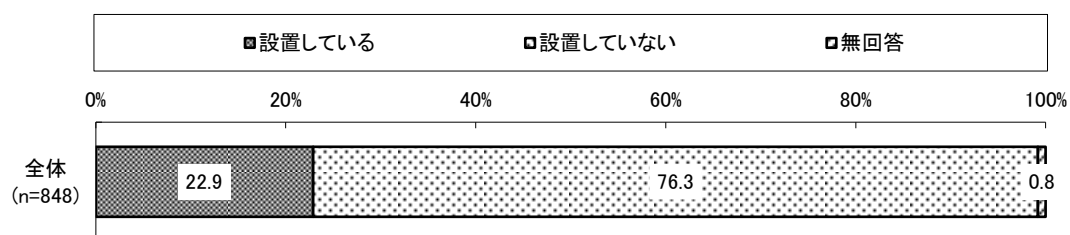
		合計	障害児を受け入れる 保育所を 限定してい る	各保育所 の障害児の 受け入れ定 員を決めて 割り当てて	特に決めて いない（ラ ンダムで配 置）	その他	無回答
全体		848件	60件	18件	259件	512件	10件
		100.0%	7.1%	2.1%	30.5%	60.4%	1.2%
人口規模	50万人以上	25件	0.0%	16.0%	4.0%	88.0%	0.0%
	10万人以上、50万人未満	186件	7.5%	5.4%	24.2%	63.4%	1.1%
	10万人未満	637件	7.2%	0.6%	33.4%	58.4%	1.3%

(3) 障害児の入所する保育所等を決定する際に開催する検討会の有無

【障害児の入所する保育所等を決定する検討会設置の有無】

障害児の入所する保育所等を決定する際に開催する検討会を「設置している」市区町村は 22.9%、「設置していない」市区町村は 76.3%であった。

図表 15 障害児の入所する保育所等を決定する検討会の有無



また検討会を設置している市区町村をみると、50 万人以上の市区町村では 56.0%、10 万人以上 50 万人未満の市区町村では 34.9%、10 万人未満の市区町村では 18.1%と人口規模が大きいほど設置率が高い傾向がみられた。

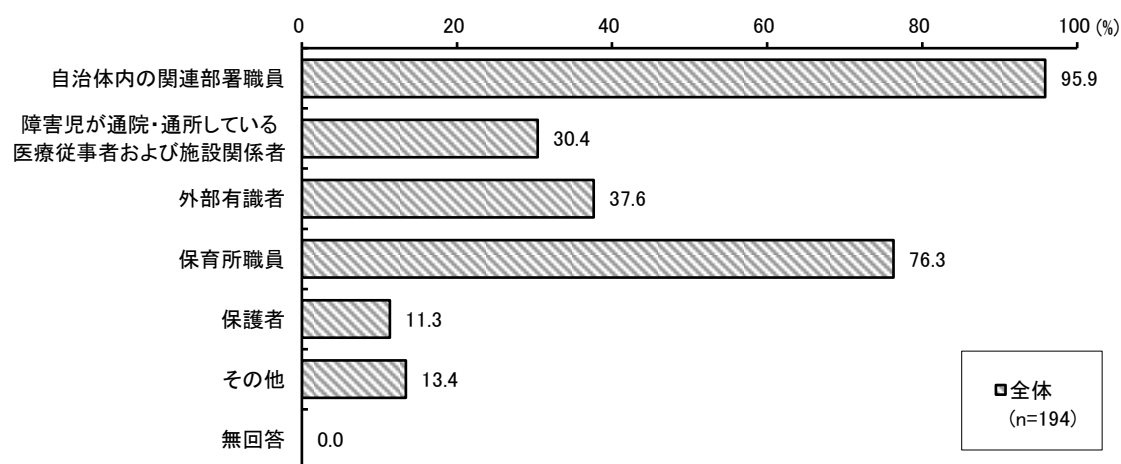
図表 16 障害児の入所する保育所等を決定する検討会の有無＜人口規模別＞

		合計	設置している	設置していない	無回答
全体		848件	194件	647件	7件
		100.0%	22.9%	76.3%	0.8%
人口規模	50万人以上	25件	56.0%	44.0%	0.0%
	10万人以上、50万人未満	186件	34.9%	64.0%	1.1%
	10万人未満	637件	18.1%	81.2%	0.8%

【障害児の入所する保育所等を決定する検討会の検討メンバー】

障害児の入所する保育所等を決定する際に検討会を「設置している」と回答した194 市区町村（22.9%）のうち、検討会の検討メンバーは、「自治体内の関連部署職員」が最も多く（95.9%）、次いで「保育所職員」（76.3%）、「外部有識者」（37.6%）、「障害児が通院・通所している医療従事者および施設関係者」（30.4%）であった。

図表 17 障害児の入所する保育所等を決定する検討会の検討メンバー（複数回答）



<「その他」の主な内容>

主な回答種別	具体的な内容
公立保育所等のみ検討会を設置	・公立保育所等のみ各保育所長及び入所調整担当で入所調整会議を開催する。
医療的ケア児の入所時に検討会を開催	・医療的ケア児保育については、医療的ケア児等処遇検討会議を実施するが、それ以外の障害児保育については、検討会等は特に設置していない。

図表 18 障害児の入所する保育所等を決定する検討会の検討メンバー（複数回答）<人口規模別>

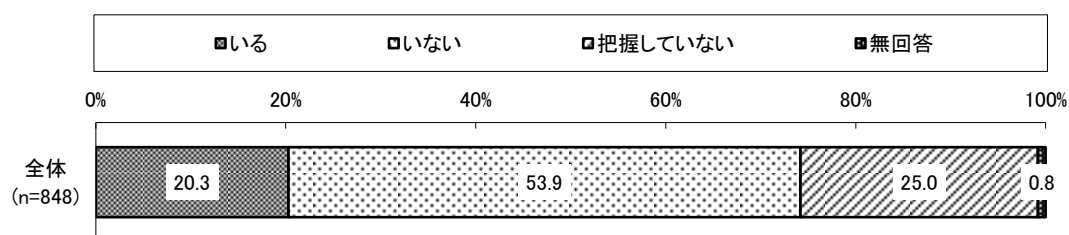
	合計	自治体内の関連部署職員	障害児が通院・通所している医療従事者および施設	外部有識者	保育所職員	保護者	その他	無回答
全体	194件 100.0%	186件 95.9%	59件 30.4%	73件 37.6%	148件 76.3%	22件 11.3%	26件 13.4%	0件 0.0%
人口規模 50万人以上	14件	100.0%	28.6%	64.3%	50.0%	7.1%	35.7%	0.0%
10万人以上、50万人未満	65件	95.4%	35.4%	49.2%	76.9%	9.2%	13.8%	0.0%
10万人未満	115件	95.7%	27.8%	27.8%	79.1%	13.0%	10.4%	0.0%

(4) 保育所等への入所が叶わなかった障害児の有無

【入所が叶わなかった障害児の有無と数】

保育所等への入所が叶わなかった障害児について、「いる」とした市区町村は 20.3%、「いない」とした市区町村は 53.9%、そして「把握していない」とした市区町村は 25.0%であった。

図表 19 保育所等への入所が叶わなかった障害児の有無

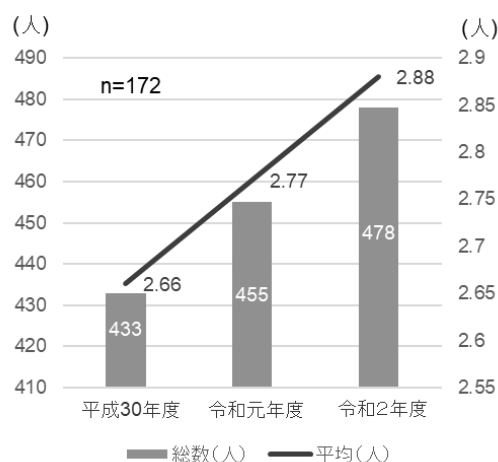


図表 20 保育所等への入所が叶わなかった障害児の有無＜人口規模別＞

		合計	いる	いない	把握してい ない	無回答
全体		848件	172件	457件	212件	7件
		100.0%	20.3%	53.9%	25.0%	0.8%
人口規模	50万人以上	25件	40.0%	12.0%	48.0%	0.0%
	10万人以上、50万人未満	186件	34.4%	25.3%	39.2%	1.1%
	10万人未満	637件	15.4%	63.9%	19.9%	0.8%

入所が叶わなかった障害児が「いる」と答えた 172 市区町村（20.3%）の直近 3 か年における障害児数の平均推移をみると、平成 30 年度の 2.66 人から令和 2 年度の 2.88 人と、微増しているものの、横ばいの状態となっている。

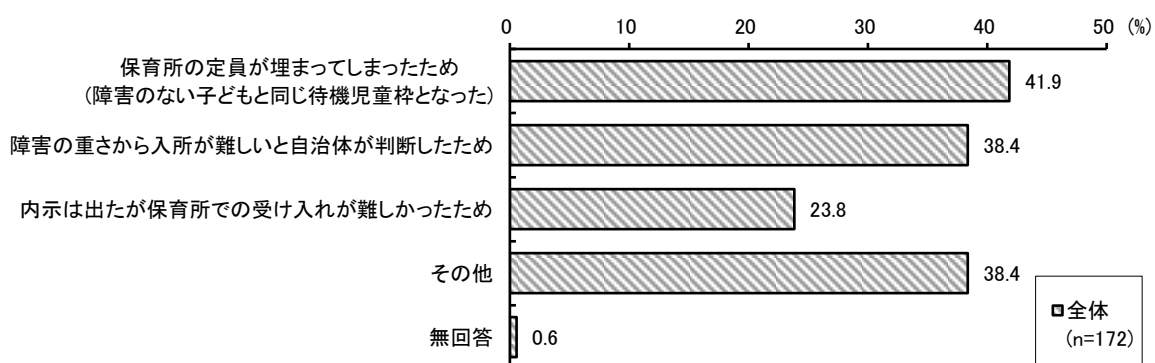
図表 21 保育所等への入所が叶わなかった障害児数の推移



【入所が叶わなかった理由】

入所が叶わなかった障害児が「いる」と回答した 172 市区町村（20.3％）のうち、入所が叶わなかった理由は、「保育所の定員が埋まってしまったため」が 41.9％、「障害の重さから入所が難しいと自治体が判断したため」が 38.4％、そして「内示は出たが保育所での受け入れが難しかったため」が 23.8％であった。なお、「その他」も 38.4％であったが、その主な理由は下記の通りであった。

図表 22 入所が叶わなかった理由（複数回答）



＜「その他」の主な内容＞

主な回答種別	具体的な内容
保育所等の体制が整わない／保育所等の判断	・その子どもを支援する人員が確保できず、入所した際の子どもの安全面の確保が十分にできないと判断したため。 ・保育士不足により加配の保育士を配置できないという理由で受け入れ不可になり入所が叶わなかった。 ・入所にあたり、保育所等で看護師の配置ができなかったため。（医療的ケア児）
保護者の判断	・保護者が希望する保育施設での受け入れが難しく、他保育施設の希望も無かったため。 ・医療的ケアが必要であることにより第1希望の保育施設での利用調整が困難であったため、他の保育施設を斡旋したが、保護者は希望せずに育児休業取得を望んだため ・市区町村との調整の中、辞退の意向となった
医療的ケア児（症状の重さ、看護師の確保）	・医療的ケア児であり、看護師の確保ができなかったため ・吸痰が必要である外、呼吸器がはずせず、モニター管理が必要な状態であったこと、また当市では吸痰研修修了者・看護師等の配置ができていないこともあり受入困難であった。
障害児枠が埋まってしまった	・障害児保育利用受入枠を設定しており受入枠が充足されたため ・障害児枠が埋まってしまったため（障害のない子どもとは別の待機児童枠）
障害の重さから、辞退もしくは通所施設を選択	・月齢も低く、集団では園児の安全性の確保が難しかったため。（骨折しやすい。） ・療育を受けることが望ましいと判断したため
医師の判断	・保護者の希望はあったが、児童の担当医師より許可がおりなかったとのことで、入所調整に至らなかった。 ・検討会で、医師等により保育施設入所が難しいと判断されたため。

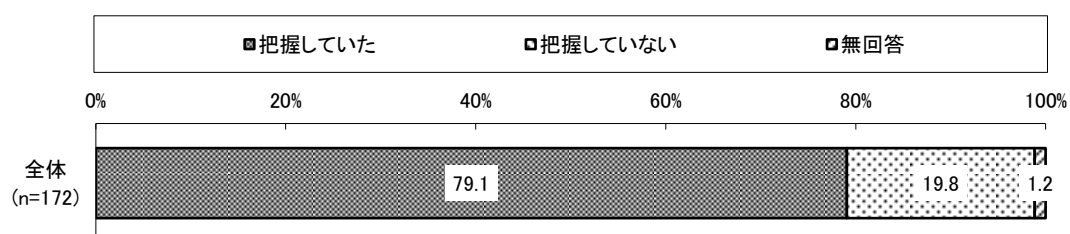
図表 23 入所が叶わなかった理由（複数回答）＜人口規模別＞

		合計	保育所の 定員が埋 まってしまう ため(障 害のない子 どもと同じ 待機児童 枠となった)	障害の重さ から入所が 難しいと自 治体が判 断したため	内示は出た が保育所で の受け入れ が難しかったため	その他	無回答
全体		172件	72件	66件	41件	66件	1件
		100.0%	41.9%	38.4%	23.8%	38.4%	0.6%
人口規模	50万人以上	10件	50.0%	60.0%	10.0%	40.0%	0.0%
	10万人以上、50万人未満	64件	50.0%	42.2%	25.0%	37.5%	0.0%
	10万人未満	98件	35.7%	33.7%	24.5%	38.8%	1.0%

【入所が叶わなかった障害児が利用しているサービスの把握の有無】

入所が叶わなかった障害児が「いる」と回答した 172 市区町村（20.3％）のうち、入所が叶わなかった障害児が利用しているサービスを「把握している」市区町村は 79.1％、「把握していない」市区町村は 19.8％であった。

図表 24 入所が叶わなかった障害児が利用しているサービスの把握の有無



図表 25 入所が叶わなかった障害児が利用しているサービスの把握の有無＜人口規模別＞

		合計	把握していた	把握していない	無回答
全体		172件	136件	34件	2件
		100.0%	79.1%	19.8%	1.2%
人口規模	50万人以上	10件	60.0%	40.0%	0.0%
	10万人以上、50万人未満	64件	78.1%	20.3%	1.6%
	10万人未満	98件	81.6%	17.3%	1.0%

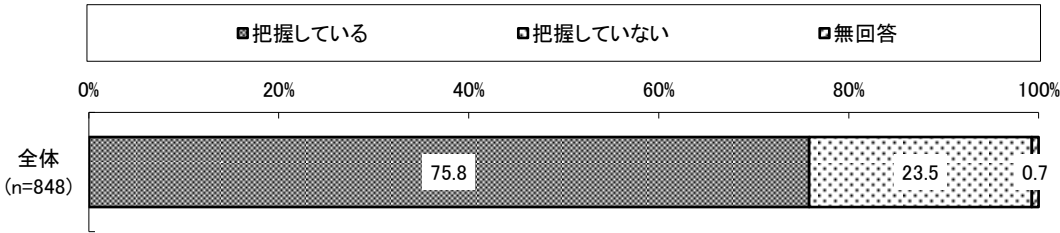
3.1.3 障害児の受け入れのプロセス（入所後に障害等が認識された場合）

（１）保育所等入所後に障害等が認識された子どもの把握状況

【保育所等入所後に障害等が認識された子どもの把握の有無】

保育所等入所後に障害等が認識された子どもを「把握している」市区町村は 75.8%、「把握していない」市区町村は 23.5%であった。

図表 26 保育所等入所後に障害等が認識された子どもを把握の有無



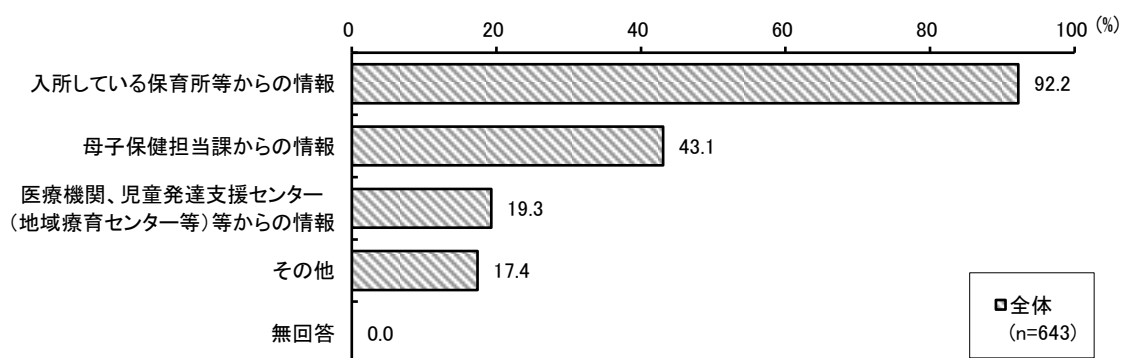
図表 27 保育所等入所後に障害等が認識された子どもを把握の有無＜人口規模別＞

		合計	把握している	把握していない	無回答
全体		848件	643件	199件	6件
		100.0%	75.8%	23.5%	0.7%
人口規模	50万人以上	25件	76.0%	24.0%	0.0%
	10万人以上、50万人未満	186件	83.9%	15.1%	1.1%
	10万人未満	637件	73.5%	25.9%	0.6%

【把握している場合の情報の入手先】

保育所等入所後に障害等が認識された子どもを「把握している」と回答した 643 市区町村（75.8%）について、情報の入手先は、「入所している保育所等からの情報」が最も多く（92.2%）、次いで「母子保健担当課からの情報」（43.1%）、「医療機関、児童発達支援センター等からの情報」（19.3%）であった。

図表 28 把握している場合の情報の入手先（複数回答）



＜「その他」の主な内容＞

主な回答種別	具体的な内容
市区町村関連部署との連携	・障害福祉担当からの情報 ・福祉事務所 特別児童扶養手当 担当係からの情報提供 ・児童相談所 ・子育て支援総合センター
保護者からの申告、相談	・保護者からの申請や現況届での把握 ・入所後に療育手帳を取得し、障害児保育を希望する保護者から申し出
発達検査／保健師等の巡回相談	・公認心理士による保育施設巡回からの情報 ・入所している保育園からの情報を基に、当市の職員（作業療法士）が巡回訪問を行い把握
保育所等からの交付金、補助金申請に時に把握	・市の補助金交付申請時に対象児童と加配保育士の名前が記載されている様式を提出してもらい、把握を行っている。 ・障害児に対する給付費の加算、補助金の申請書があれば把握

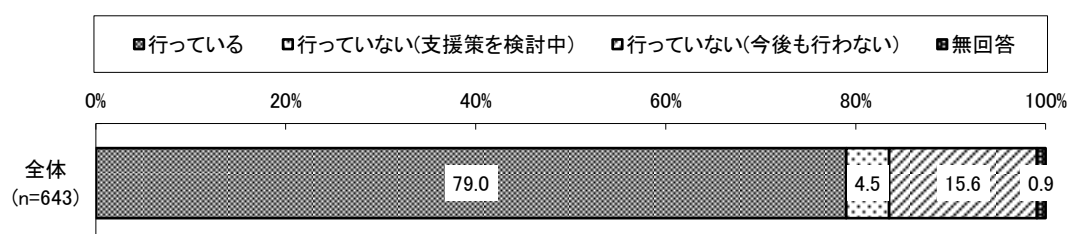
図表 29 把握している場合の情報の入手先（複数回答）＜人口規模別＞

		合計	入所している保育所等からの情報	母子保健担当課からの情報	医療機関、児童発達支援センター（地域療育センター等）等からの情報	その他	無回答
全体		643件	593件	277件	124件	112件	0件
		100.0%	92.2%	43.1%	19.3%	17.4%	0.0%
人口規模	50万人以上	19件	89.5%	10.5%	15.8%	36.8%	0.0%
	10万人以上、50万人未満	156件	96.2%	24.4%	20.5%	16.0%	0.0%
	10万人未満	468件	91.0%	50.6%	19.0%	17.1%	0.0%

【把握している場合の情報受領後の支援の有無】

保育所等入所後に障害等が認識された子どもを「把握している」と回答した 643 市区町村（75.8%）のうち、情報の入手後の支援を、「行っている」市区町村は 79.0%、「行っていない」市区町村は 20.1%であった。

図表 30 把握している場合の情報受領後の支援の有無



図表 31 把握している場合の情報受領後の支援の有無＜人口規模別＞

		合計	行っている	行っていない(支援策を検討中)	行っていない(今後も行わない)	無回答
全体		643件	508件	29件	100件	6件
		100.0%	79.0%	4.5%	15.6%	0.9%
人口規模	50万人以上	19件	94.7%	0.0%	5.3%	0.0%
	10万人以上、50万人未満	156件	93.6%	3.8%	2.6%	0.0%
	10万人未満	468件	73.5%	4.9%	20.3%	1.3%

【情報提供を受けた後に市区町村が行っている支援内容】

情報提供後の支援を「行っている」または「行っていない（支援策を検討中）」と回答した 537 市区町村（83.5%）のうち、具体的な支援内容は以下の通りであった。

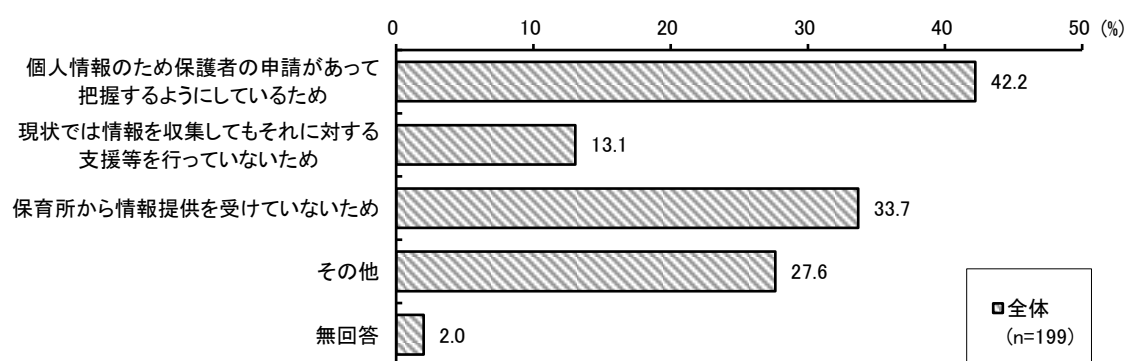
主な回答種別	具体的な内容
施設への補助金の交付／加配保育士の配置	・入所後に支援が必要な児童については、加配職員の配置、障害児通所支援事業の利用等を実施している。 ・入所子どもの処遇等向上を目的として、障害児一人につき所定の金額にて補助金を交付している。
保育所等への巡回相談支援等の支援	・地域療育で巡回している。保健師・公認心理士・保育士・就学相談員で訪問し状況確認等行っている。 ・保育専門相談員が園に対して保育のアドバイスをしたり、または、保護者の相談にのったりしている。 ・相談の結果、保護者との相談・面談後に療育を勧めたり、特別支援児保育の申請を促したりしている。
保護者への行政サービスの案内／面談等の実施	・障害児や気になる子を市が把握した後、対象区域の保健師や当係の家庭児童相談員による療育センターへの通所等各種行政サービスの案内、適時、巡回相談や電話連絡といった支援を行っている。 ・保育料軽減
関連機関との連携	・施設や他課と連携を図り、障害児に必要なサービスへの接続時を図る。 ・当課の心理職が保育施設を訪問し、指導・助言等の支援や関係機関との連携を図り、特別支援保育の対象児として認定を行う。認定後も定期的に保育施設への訪問支援や関係機関との連携を図っている。
支援の可否を改めて検討し都度対応	・母子保健担当課の相談事業につなげられるよう保護者への働きかけについて園と課の保育士で相談する。必要に応じて、母子保健担当の保健師、児童発達支援事業所、教育委員会、医療機関等と連携し、支援方法を検討する。

【把握していない理由】

保育所等入所後に障害等が認識された子どもを「把握していない」と回答した199市区町村（23.5%）のうち、把握しない理由は、「個人情報のため保護者の申請があつて把握するようにしているため」が最も多く（42.2%）、次いで「保育所等から情報提供を受けていないため」（33.7%）、「現状では情報を収集してもそれに対する支援策等を行っていないため」（13.1%）であった。

なお、「その他」（27.6%）の内訳は、「該当年度に事例がない」が21.1%となり、次に「申請のない子どもの把握は行っていない／正確な時期は把握していない」が6.0%となった。

図表 32 保育所等入所後に障害等が認識された子どもを把握していない理由（複数回答）



<「その他」の主な内容>

主な回答種別	具体的な内容
市区町村として情報を求めている	・個人情報の観点もあり、市区町村から特段情報提供を求めているため。
申請のない子どもの把握は行っていない／正確な時期は把握していない	・保育所等からの障害児認定申請があつた子どもについては把握しているが、申請がない子どもについては情報提供を受けていないため。 ・障害児の氏名や人数は把握しているが、その障害が入所以前から認識していたものか、入所後に判明したものかは区別していないため。

図表 33 保育所入所後に障害等が認識された子どもを把握していない理由
(複数回答) <人口規模別>

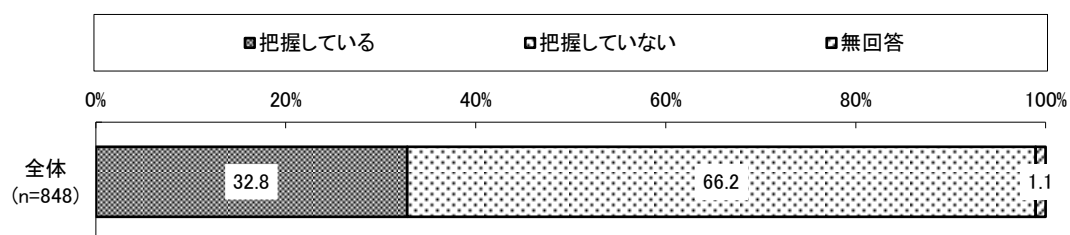
		合計	個人情報 のため保護 者の申請が あつて把握 するようにし ているため	現状では情 報を収集し てもそれに 対する支援 等を行って いないため	保育所から 情報提供 を受けてい ないため	その他	無回答
全体		199件	84件	26件	67件	55件	4件
		100.0%	42.2%	13.1%	33.7%	27.6%	2.0%
人口規模	50万人以上	6件	50.0%	0.0%	50.0%	16.7%	16.7%
	10万人以上、50万人未満	28件	32.1%	25.0%	42.9%	14.3%	0.0%
	10万人未満	165件	43.6%	11.5%	31.5%	30.3%	1.8%

（２）保育所等入所後に他の支援への切り替えの有無

【他の支援へ切り替えたケースの把握の有無】

保育所等入所後に他の支援へ切り替えたケースの有無を「把握している」市区町村は 32.8%、「把握していない」市区町村は 66.2%であった。

図表 34 保育所等入所後に他の支援へ切り替えているケースの把握



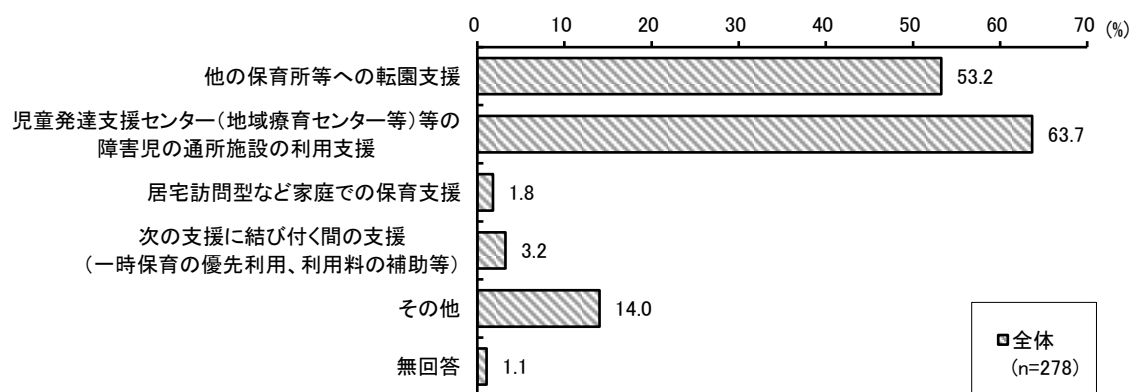
図表 35 保育所等入所後に他の支援へ切り替えているケースの把握＜人口規模別＞

		合計	把握している	把握していない	無回答
全体		848件	278件	561件	9件
		100.0%	32.8%	66.2%	1.1%
人口規模	50万人以上	25件	40.0%	60.0%	0.0%
	10万人以上、50万人未満	186件	49.5%	49.5%	1.1%
	10万人未満	637件	27.6%	71.3%	1.1%

【把握している場合の切り替え後の支援内容】

保育所等入所後に他の支援へ切り替えたケースを「把握している」と回答した278 市区町村（32.8%）について、実施している具体的な支援内容は、「児童発達支援センター等の障害児の通所施設の利用支援」が最も多く、次いで「他の保育所等への転園支援」（53.2%）であった。

図表 36 保育所等入所後に他の支援へ切り替えている場合の支援内容（複数回答）



＜「その他」の主な内容＞

主な回答種別	具体的な内容
保護者に対する相談支援	・他の支援へ切り替えることになった場合でも、その子どもに適切な支援内容を考え提案をしたり、保護者の相談への助言等の支援をしている。 ・発達に課題が出てきたため、保育園は馴染まないという保護者の判断により、他サービスへの切り替えとなった。 ・小学校入学前には再度保育所等に入所を検討したいとの要望が保護者にあるため、引き続き相談を受けている。
市区町村として特別な支援はしていない(通常の手続き)	・当市で把握しているケースが、既に児童発達支援センター等を利用していることが多く、改めて何かの支援を行うことはない。次のサービスに繋がるまでは利用中の施設と連携し、保育を続けるように努める。 ・他の保育所等への転園支援なく、保護者より入所申請書提出があった。
保育所等への通所は続けたままでの支援追加	・他の支援に切り替えたケースはなく、保育所等と通所施設の併用利用。 ・障害確認後も入所中の保育所等に通園しながら、児童発達支援センターの利用をしている。
関係機関への連携／支援に関する審議会等の開催	・個別支援保育実施園への転園申請があった場合には入所検討委員会で審議のうえ、入所支援を行っている。 ・保育施設と児童発達支援サービス担当課等で情報共有を図りながら、転園や園と児童発達支援サービスとの併用の手続きについて支援を行った。
切り替えは行わない	・入所後に障害が認識されたら、当該園で対応をしているため、他の支援に切り替える事例がない。

図表 37 保育所等入所後に他の支援へ切り替えている場合の支援内容
(複数回答) <人口規模別>

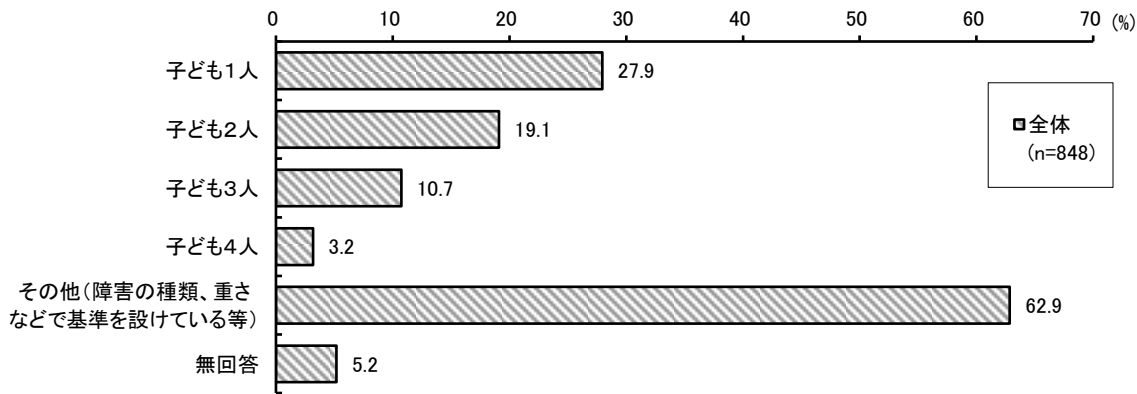
		合計	他の保育 所等への転 園支援	児童発達 支援セン ター（地域 療育セン ター等）等 の障害児の 通所施設 の利用支 援	居宅訪問 型など家庭 での保育支 援	次の支援に 結び付く間 の支援 （一時保 育の優先 利用、利用 料の補助 等）	その他	無回答
全体		278件 100.0%	148件 53.2%	177件 63.7%	5件 1.8%	9件 3.2%	39件 14.0%	3件 1.1%
人口規模	50万人以上	10件	50.0%	40.0%	0.0%	10.0%	70.0%	0.0%
	10万人以上、50万人未満	92件	69.6%	63.0%	1.1%	1.1%	12.0%	0.0%
	10万人未満	176件	44.9%	65.3%	2.3%	4.0%	11.9%	1.7%

3.1.4 障害児保育としての加配支援について

(1) 障害の判定を受けている子どもに対する職員加配の内容

障害の判定を受けている子どもに対する職員加配については、「子ども1人（に保育従事者1人）」（27.9%）が最も多く、次いで「子ども2人（に保育従事者1人）」（19.1%）となった。なお、加配状況に関しては設問にて、加配に関する配置基準（原則）を設定しつつ、個別の子どもごとに障害の程度によって配置基準を変えることがある場合は、原則に合わせた選択肢と「その他」を選択するように求めている。そのため、「その他（障害の種類、重さなどで基準を設けている等）」が（62.8%）となっている。

図表 38 障害の判定を受けている子どもに対する職員加配に関する制度（複数回答）



<「その他」の主な内容>

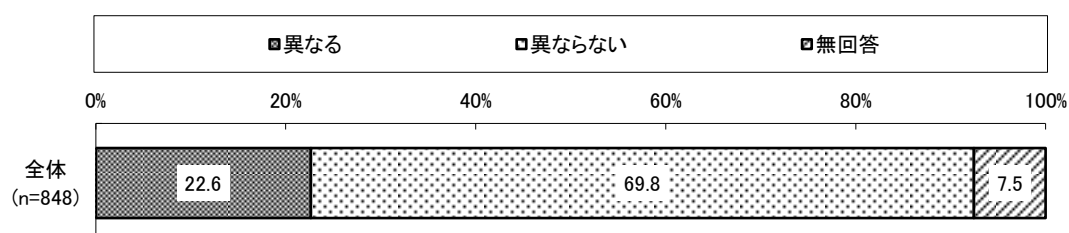
主な回答種別	具体的な内容
障害の重さにより都度判断／協議会等で決定している	・加配基準は設けていないが、特別児童手当の受給や障害手帳の所持、医療機関での診断があることなど児童の状況に合わせて、加配の有無を決定している。 ・障害の種類、重さなどで判断し加配保育士配置。配置基準は設けていない。
障害の重さを基準に独自の基準を設定している	・障害の種類、重さなどで基準を設けている→レベルⅠ…1対1、レベルⅡ…2対1、レベルⅢ…3対1 ・特別児童扶養手当支給対象児童は、保育士1人に対する子ども1人、療育手帳・身体障害者手帳・その他発達障害等である疑いがある児童は、保育士1人に対する子ども2人での加配としている。
各施設で配置判断を任せている	・市独自の配置基準は設けておらず、各施設の職員状況や障がい程度により各施設で配置を行っている。 ・各園でその児童にあった対応をしている。
確保できる保育士の数による	・保育士の確保ができるかで配置も変わる

図表 39 障害の判定を受けている子どもに対する職員加配に関する制度
(複数回答) <人口規模別>

		合計	子ども1人	子ども2人	子ども3人	子ども4人	その他(障害の種類、重さなどで基準を設けている等)	無回答
全体		848件	237件	162件	91件	27件	533件	44件
		100.0%	27.9%	19.1%	10.7%	3.2%	62.9%	5.2%
人口規模	50万人以上	25件	24.0%	32.0%	32.0%	4.0%	76.0%	0.0%
	10万人以上、50万人未満	186件	20.4%	25.3%	21.0%	4.8%	67.2%	3.8%
	10万人未満	637件	30.3%	16.8%	6.9%	2.7%	61.1%	5.8%

なお、この障害の判定を受けている子どもに対する職員加配に関する制度については、公立と私立とで基準等が「異なる」市区町村は 22.6%、「異なるない」市区町村は 69.8%であった。

図表 40 障害の判定を受けている子どもに対する職員加配に関する制度
(公立保育所等と私立保育所等による違い)

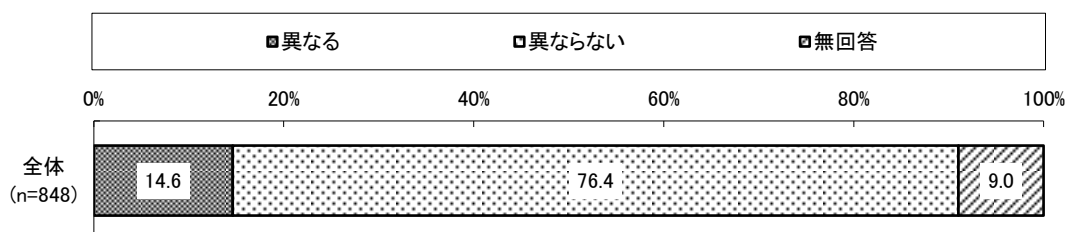


図表 41 障害の判定を受けている子どもに対する職員加配に関する制度
(公立保育所等と私立保育所等による違い) <人口規模別>

		合計	異なる	異なるない	無回答
全体		848件	192件	592件	64件
		100.0%	22.6%	69.8%	7.5%
人口規模	50万人以上	25件	48.0%	52.0%	0.0%
	10万人以上、50万人未満	186件	28.5%	65.1%	6.5%
	10万人未満	637件	19.9%	71.9%	8.2%

同様に施設種別によって基準等が「異なる」市区町村は 14.6%、「異なる」市区町村は 76.4%であった。

図表 42 障害の判定を受けている子どもに対する職員加配に関する制度
(施設種別による違い)



図表 43 障害の判定を受けている子どもに対する職員加配に関する制度
(施設種別による違い) <人口規模別>

		合計	異なる	異なる	無回答
全体		848件	124件	648件	76件
		100.0%	14.6%	76.4%	9.0%
人口規模	50万人以上	25件	24.0%	76.0%	0.0%
	10万人以上、50万人未満	186件	16.7%	75.8%	7.5%
	10万人未満	637件	13.7%	76.6%	9.7%

<公立・私立及び施設種別で基準等が「異なる」場合の主な内容>

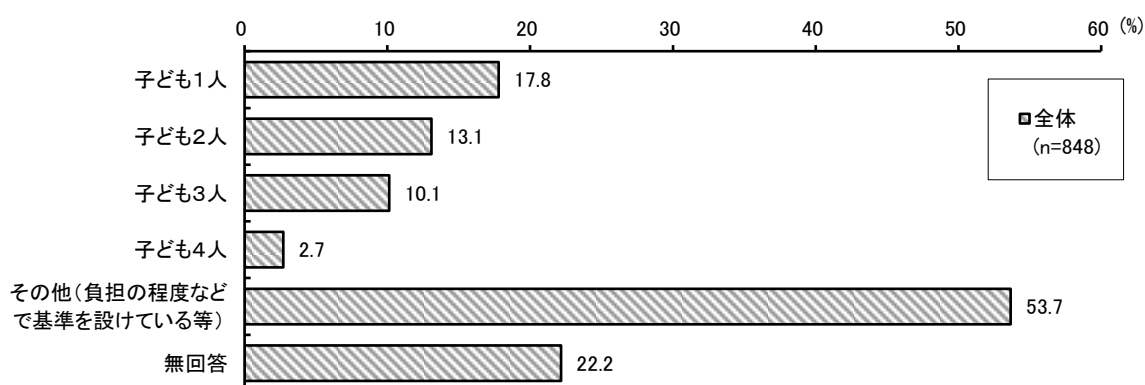
主な回答種別	具体的な内容
公立・私立で配置基準を変えている	- 公立施設では 1 : 1 ~ 3 : 1 の加配を付けているのに対し、私立施設では 1 : 1 の加配を基本とする。 - 公立（指定管理除く）については、1 : 1 加配が必要な児童にのみ加配保育士を配置。その他の障害児については予め配置しているフリー保育士により対応。 - 私立（指定管理含む）については、通常、クラスごとに子ども 3 人に対して 1 人の加配保育士分の人件費を補助。1 : 1 の加配が必要な児童については子ども 1 人に対して 1 人の保育士分の人件費を補助。
施設の判断に委ねている	公立及び私立園で統一的に決められた加配基準はなく、個々の園での基準により、加配を配置している。

（２）障害児と同様の支援を必要とする子どもに対する職員加配の内容

障害児と同様の支援を必要とする子どもに対する職員加配については、「子ども１人（に保育職員１人）」（17.8%）、「子ども２人（に保育職員１人）」（13.1%）であった。なお、加配状況に関しては設問にて、加配に関する配置基準（原則）を設定しつつ、個別の子どもごとに障害の程度によって配置基準を変えることがある場合は、原則に合わせた選択肢と「その他」を選択するように求めている。そのため、障害児と同様の支援を必要とする子どもに対する職員加配については、「その他（障害の種類、重さなどで基準を設けている等）」が 53.7%となっている。

「その他」では、前述の障害児の場合と同様の取り扱いをしている場合と、基準がない場合が多く見られた。また障害児よりも保育士１人当たりの子どもの数を多く設定している場合や、クラス単位、クラスにいる当該子どもの数に応じて加配基準を作っている市区町村もあった。

図表 44 障害児と同様の支援を必要とする子どもに対する職員加配に関する制度
（複数回答）



＜「その他」の主な内容＞

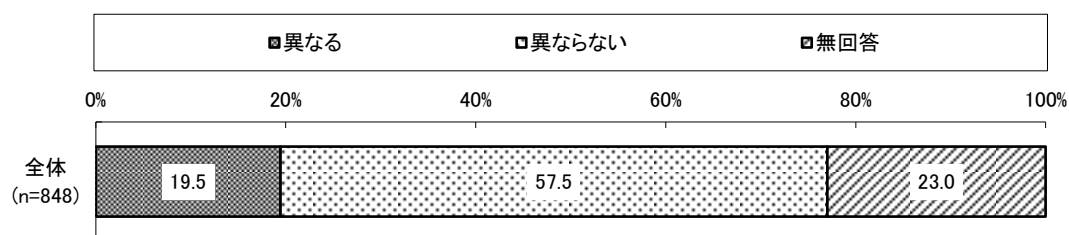
主な回答種別	具体的な内容
障害児と同様の基準としている	・障害児の加配基準と同様の取り扱いをしている
クラス単位での加配	・加配配置基準は設けていないが、基本は対こどもではなく、クラスに１人配置する。障害の重さによっては個別で１人つく事もある
クラスに対して、気になる子の総数で判断	・公立については、クラス内に気になる子が複数いる場合、その人数に併せてクラスに対する加配を行っている。
市区町村独自で基準を作り加配を行う	・保育士１人に対して子ども６人 ・保育士１人に対して子ども８人 など

図表 45 障害児と同様の支援を必要とする子どもに対する職員加配に関する制度
(複数回答) <人口規模別>

		合計	子ども1人	子ども2人	子ども3人	子ども4人	その他(負担の程度などで基準を設けている等)	無回答
全体		848件	151件	111件	86件	23件	455件	188件
		100.0%	17.8%	13.1%	10.1%	2.7%	53.7%	22.2%
人口規模	50万人以上	25件	16.0%	16.0%	20.0%	4.0%	56.0%	24.0%
	10万人以上、50万人未満	186件	11.8%	16.1%	17.2%	4.8%	52.7%	21.5%
	10万人未満	637件	19.6%	12.1%	7.7%	2.0%	53.8%	22.3%

なお、この障害児と同様の支援を必要とする子どもに対する職員加配に関する制度については、公立と私立とで基準等が「異なる」市区町村は 19.5%、「異なるない」市区町村は 57.5%であった。

図表 46 障害児と同様の支援を必要とする子どもに対する職員加配に関する制度
(公立保育所等と私立保育所等による違い)

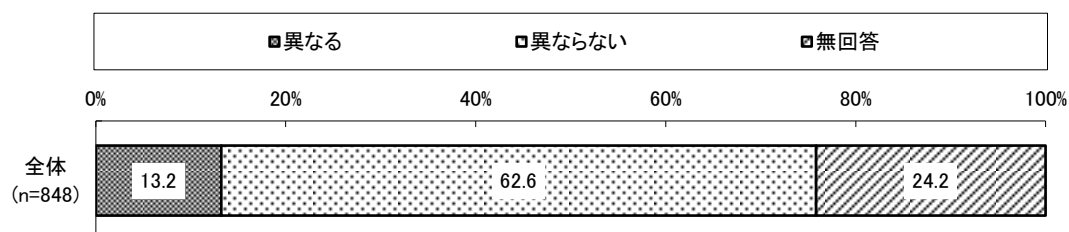


図表 47 障害児と同様の支援を必要とする子どもに対する職員加配に関する制度
(公立保育所等と私立保育所等による違い) <人口規模別>

		合計	異なる	異なるない	無回答
全体		848件	165件	488件	195件
		100.0%	19.5%	57.5%	23.0%
人口規模	50万人以上	25件	44.0%	36.0%	20.0%
	10万人以上、50万人未満	186件	26.3%	51.1%	22.6%
	10万人未満	637件	16.5%	60.3%	23.2%

同様に施設種別によって基準等が「異なる」市区町村は 13.2%、「異なる」市区町村は 62.6%であった。

図表 48 障害児と同様の支援を必要とする子どもに対する職員加配に関する制度
(施設種別による違い)



図表 49 障害児と同様の支援を必要とする子どもに対する職員加配に関する制度
(施設種別による違い) <人口規模別>

		合計	異なる	異なる	無回答
全体		848件	112件	531件	205件
		100.0%	13.2%	62.6%	24.2%
人口規模	50万人以上	25件	20.0%	60.0%	20.0%
	10万人以上、50万人未満	186件	15.1%	60.8%	24.2%
	10万人未満	637件	12.4%	63.3%	24.3%

<公立・私立及び施設種別で基準等が「異なる」場合の主な内容>

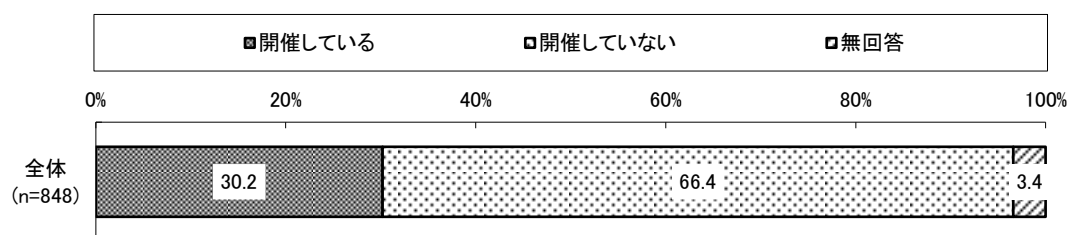
主な回答種別	具体的な内容
公立・私立で配置基準を変えている	・公立の職員配置は、障害の判定は受けていないが障害児と同様の支援を必要とする子ども：保育士＝3：1としているのに対し、私立には、障害の判定は受けていないが障害児と同様の支援を必要とする子どもは補助の対象としていない。
施設の判断に委ねている	・私立はそれぞれの施設の判断で加配を実施。

(3) 加配を決める際の検討会の開催状況

【加配を決める際の検討会開催の有無】

加配を決める際の検討会を「開催している」市区町村は 30.2%、「開催していない」市区町村は 66.4%であった。

図表 50 加配を決める際の検討会の開催の有無



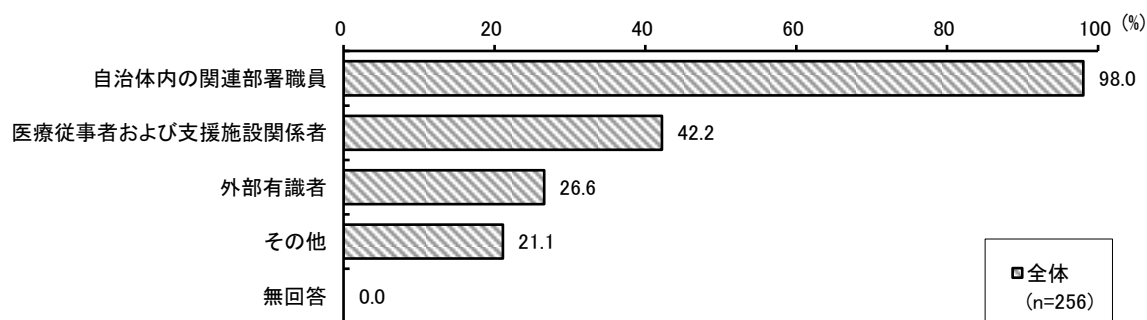
図表 51 加配を決める際の検討会の開催の有無＜人口規模別＞

		合計	開催している	開催していない	無回答
全体		848件	256件	563件	29件
		100.0%	30.2%	66.4%	3.4%
人口規模	50万人以上	25件	72.0%	28.0%	0.0%
	10万人以上、50万人未満	186件	45.7%	51.1%	3.2%
	10万人未満	637件	24.0%	72.4%	3.6%

【加配を決める際に検討会を開催している場合の検討メンバー】

加配を決める際に検討会を「開催している」と回答した 256 市区町村（30.2%）について、検討会の検討メンバーは、「自治体内の関連部署職員」が最も多く（98.0%）、次いで「医療従事者および支援施設関係者」（42.2%）、「外部有識者」（26.6%）であった。

図表 52 加配を決める際に検討会の検討メンバー（複数回答）



<その他の主な内容>

主な回答種別	具体的な内容
保育所等職員	・園長または主任保育士 ・加配検討委員として、保育所長から4名選出されている。（毎年選出）
臨床心理士等の専門家	・作業療法士、理学療法士、言語聴覚士、臨床心理士、地域支援コーディネーター、特別支援教育士 等
教育機関の関係者	・関係教育機関の職員（小学校長、小学校特別支援教育担当） ・小学校、養護学校の先生 ・市内特別支援学校校長、知的障がい者入所施設施設長
巡回相談／アセスメントシートの判定	・公立、私立、小規模は心理相談員が施設巡回を行い、その判定を基に市区町村内の関連部署職員が検討を行っている。 ・本市独自の「要支援児職員配置の目安」に基づき、支援児担当職員(加配)を配置するために、要支援児の困り感を各園でチェックし、点数化している。その点数を基に、本課で検討し、加配配置を決定している。

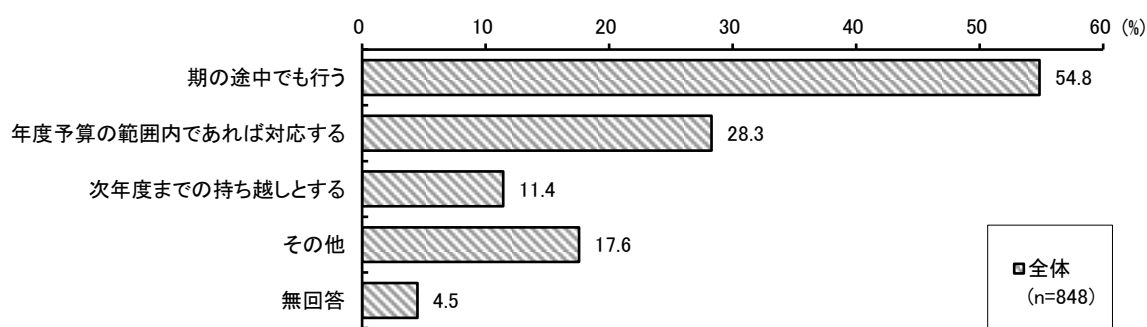
図表 53 加配を決める際の検討会の検討メンバー（複数回答）<人口規模別>

		合計	自治体内の関連部署職員	医療従事者および支援施設関係者	外部有識者	その他	無回答
全体		256件	251件	108件	68件	54件	0件
		100.0%	98.0%	42.2%	26.6%	21.1%	0.0%
人口規模	50万人以上	18件	100.0%	38.9%	33.3%	44.4%	0.0%
	10万人以上、50万人未満	85件	96.5%	48.2%	34.1%	21.2%	0.0%
	10万人未満	153件	98.7%	39.2%	21.6%	18.3%	0.0%

(4) 年度の途中での加配に関する方針

年度途中での加配に関する市区町村の方針は、「期の途中でも行う」が最も多く（54.8%）、次いで「年度予算の範囲内であれば対応する」（28.3%）、「次年度までの持ち越しとする」（11.4%）であった。

図表 54 年度途中での加配への対応（複数回答）



<その他の主な内容>

主な回答種別	具体的な内容
保育士の確保次第で対応する	・障害児等保育実施審査会で協議により加配が必要と認められ、加配の人員が確保できれば実施する。 ・期の途中でも行うこともあるが、現実には年度途中での加配確保は容易ではないため、次年度まで持ち越しとなるケースもある。
年度初めに追加加配を見越してフリー保育士などを予め配置	・年度当初に期の途中入園その他に備えたフリー保育士を配置し、年度内は人員配置変更等で対応している。
保育所等の判断による	・加配に関する方針を市で定めていない。施設が補助金を活用し判断している。

また、人口規模別で見ると、50 万人以上の市区町村では「期の途中でも行う」が 84.0%となっており、他の人口規模が 6 割前後であるのに対して高い割合となった。

図表 55 年度途中での加配への対応（複数回答）<人口規模別>

		合計	期の途中で も行う	年度予算 の範囲内 であれば 対応する	次年度まで の持ち越し とする	その他	無回答
全体		848件	465件	240件	97件	149件	38件
		100.0%	54.8%	28.3%	11.4%	17.6%	4.5%
人口規模	50万人以上	25件	84.0%	8.0%	8.0%	20.0%	0.0%
	10万人以上、50万人未満	186件	62.9%	23.7%	11.3%	16.1%	3.8%
	10万人未満	637件	51.3%	30.5%	11.6%	17.9%	4.9%

3.1.5 障害児保育に関連する機関との関わり

現在連携している関係機関は、「保育所等の保育施設」（94.0％）が最も多く、次いで「市区町村内の母子保健部署」（78.8％）、「市区町村内の障害担当部署」（64.2％）となった。連携している内容は「保育所等の保育施設」では「入所・退所前後の情報共有」が91.4％と最も多かった。また「市区町村内の母子保健部署」と「市区町村内の障害担当部署」も「入所・退所前後の情報共有」が前者72.4％、後者55.8％と最も高い結果となった。市区町村と関係機関との連携は全体の数値から「入所・退所前後の情報共有」と「就学前後の情報共有」が高くなっている傾向が見られた。

また、今後連携したいと考えている関係機関は、「医療機関」と「児童発達支援センター」（12.1％）が最も多く、次いで「児童発達支援事業所」（10.4％）であり、現在連携している機関との順位と異なる結果となった。連携したい内容としては、「医療機関」は「研修実施および講師の依頼」が6.4％と最も高く、次いで「児童発達支援センター」は「個別支援計画の共同作成の協力依頼」が6.5％と最も高かった。「児童発達支援事業所」も「個別支援計画の共同作成の協力依頼」が6.4％と最も高い結果となった。市区町村が連携したいと考える上位3機関に対しては、研修や支援計画の共同作成といった障害児保育の質を高める支援が求められていることがわかる。

図表 56 現在連携している関係機関（複数回答）

	自治体数	割合	内容（複数回答）						単位：％
			① 入所・退所前後 の情報共有	② 共同作成の 支援計画 依頼	③ 巡回支援、 訪問支援、 推進依頼に 関する	④ 研修の実 施依頼及 び講	⑤ 就学前・ 後の情 報共有	⑥ その他	
保育所等の保育施設	797	94.0％	91.4	36.7	55.4	33.5	64.2	1.5	
保健所	107	12.6％	9.4	1.4	3.9	2.2	3.1	1.1	
医療機関	278	32.8％	23.5	6.4	5.9	7.1	11.8	1.9	
障害者発達支援センター	278	32.8％	8.8	4.7	9.2	8.5	6.7	0.4	
児童発達支援センター	144	17.0％	26.9	11.0	26.9	15.9	17.9	0.9	
小学校、特別支援学校	329	38.8％	23.5	6.4	13.0	7.5	59.8	0.6	
教育委員会事務局	535	63.1％	27.9	8.6	19.8	12.5	58.8	1.1	
児童発達支援事業所	542	63.9％	18.6	8.0	13.9	6.4	13.0	0.7	
放課後等デイサービス事業所	151	17.8％	8.3	3.3	3.8	1.3	11.9	0.6	
市区町村内の障害担当部署	544	64.2％	55.8	13.1	21.8	10.0	34.0	1.4	
市区町村内の母子保健部署	668	78.8％	72.4	16.6	37.1	9.8	43.8	1.7	
その他	65	7.7％	2.8	0.9	3.8	3.8	2.0	0.7	

図表 57 今後連携したいと考えている関係機関（複数回答）

	自治体数	割合	内容（複数回答）						単位：%
			① 入所・退所前後 の情報共有	② 共同作成の 個別支援計画 の依頼	③ 巡回支援、 訪問支援、 相談支援 に 関する 推進 依頼	④ 研修の実施 及び 講師の 依頼	⑤ 就学前・後の 情報共有	⑥ その他	
保育所等の保育施設	67	7.9%	1.3	3.8	1.3	3.3	1.7	0.0	
保健所	57	6.7%	3.4	2.4	2.0	4.0	1.7	0.1	
医療機関	103	12.1%	5.1	3.7	3.2	6.4	3.1	0.2	
障害者発達支援センター	76	9.0%	4.1	4.0	3.4	5.4	2.2	0.1	
児童発達支援センター	103	12.1%	4.5	6.5	2.6	6.3	2.8	0.0	
小学校、特別支援学校	79	9.3%	2.9	2.9	2.5	3.8	3.8	0.1	
教育委員会事務局	65	7.7%	1.9	2.1	1.8	3.3	3.7	0.1	
児童発達支援事業所	88	10.4%	4.8	6.4	3.3	4.1	3.5	0.2	
放課後等デイサービス事業所	65	7.7%	3.8	2.8	1.8	2.6	4.5	0.2	
市区町村内の障害担当部署	82	9.7%	4.0	3.2	2.9	3.4	1.9	0.2	
市区町村内の母子保健部署	79	9.3%	3.1	2.8	2.1	3.7	1.8	0.5	
その他	16	1.9%	0.4	0.5	0.2	0.5	0.4	1.1	

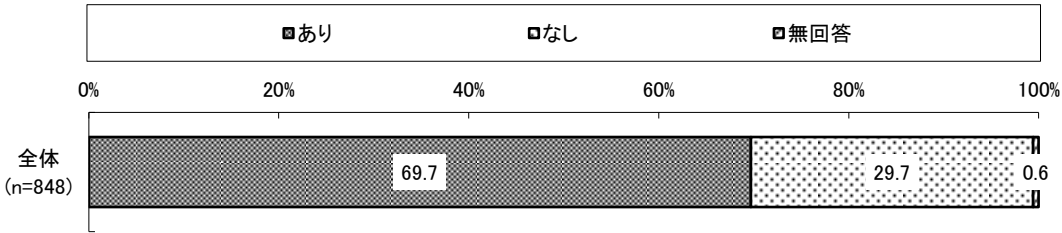
3.1.6 障害児保育促進のための取組み

(1) 障害児保育を促進するための補助金

【補助金の有無】

障害児保育を促進するための補助金が「ある」市区町村は 69.7%、「ない」市区町村は 29.7%であった。

図表 58 障害児保育を促進するための補助金の有無



人口規模別に見ると、補助金が「ある」と回答しているのは、50 万人以上の市区町村では 96.0%、10 万人以上 50 万人未満の市区町村では 95.7%と 9 割を超えているのに対し、10 万人未満の市区町村は 61.1%と割合に差がみられた。

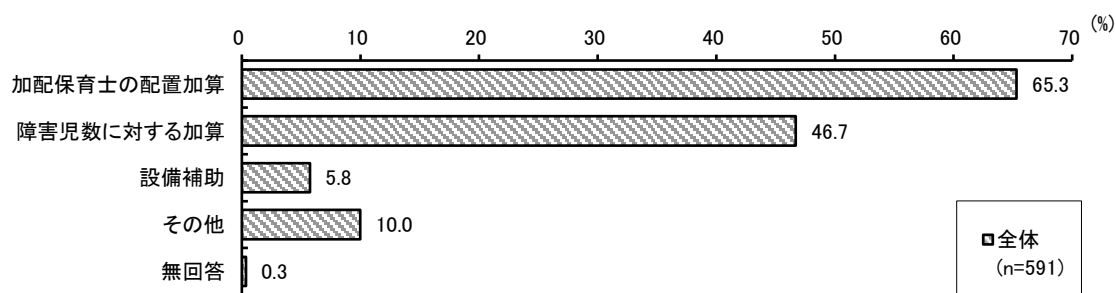
図表 59 障害児保育を促進するための補助金の有無＜人口規模別＞

		合計	あり	なし	無回答
全体		848件	591件	252件	5件
		100.0%	69.7%	29.7%	0.6%
人口規模	50万人以上	25件	96.0%	4.0%	0.0%
	10万人以上、50万人未満	186件	95.7%	3.2%	1.1%
	10万人未満	637件	61.1%	38.5%	0.5%

【補助金がある場合の具体的な内容】

障害児保育を促進するための補助金が「ある」と回答した 591 市区町村（69.7%）のうち、補助金の具体的内容は、「加配保育士の配置加算」が 65.3%、「障害児数に対する加算」が 46.7%で、「設備補助」は 5.8%であった。

図表 60 障害児保育を促進するための補助金がある場合の具体的な内容（複数回答）



<その他の主な内容>

主な回答種別	具体的な内容
備品購入等に係る補助金	・障害のある児童を受け入れるために必要な備品等の購入や施設の改修に対して、その一部を補助している。
事務的負担の軽減のための補助	・障害児受け入れに関して事務的負担軽減のための補助
障害児または気になる子の状況による補助	・障がいの程度や年齢に応じた額を補助
加配担当者に対する補助	・保育士だけでなく、保育補助者が加配担当となった場合にも補助を行う。

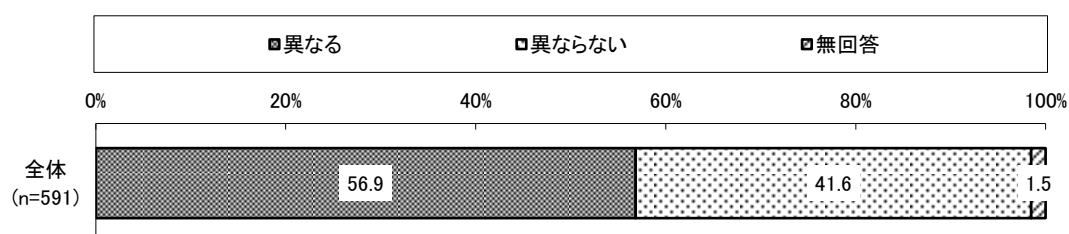
図表 61 障害児保育を促進するための補助金がある場合の具体的な内容（複数回答）<人口規模別>

		合計	加配保育士の配置加算	障害児数に対する加算	設備補助	その他	無回答
全体		591件	386件	276件	34件	59件	2件
		100.0%	65.3%	46.7%	5.8%	10.0%	0.3%
人口規模	50万人以上	24件	87.5%	37.5%	16.7%	20.8%	0.0%
	10万人以上、50万人未満	178件	73.6%	46.1%	8.4%	7.9%	1.1%
	10万人未満	389件	60.2%	47.6%	3.9%	10.3%	0.0%

【補助金がある場合の公立・私立、施設種別による内容の別】

なお、この障害児保育を促進するための補助金については、公立と私立とで基準等が「異なる」市区町村が 56.9%、「異なるない」市区町村が 41.6%であった。

図表 62 障害児保育を促進するための補助金がある場合の具体的内容
(公立保育所等と私立保育所等による違い)

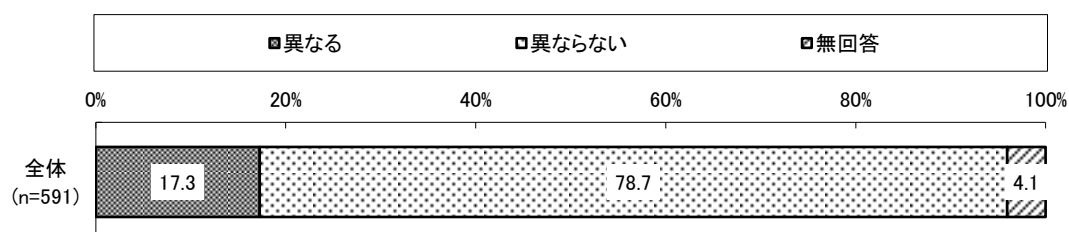


図表 63 障害児保育を促進するための補助金がある場合の具体的内容
(公立保育所等と私立保育所等による違い) <人口規模別>

		合計	異なる	異なるない	無回答
全体		591件	336件	246件	9件
		100.0%	56.9%	41.6%	1.5%
人口規模	50万人以上	24件	70.8%	25.0%	4.2%
	10万人以上、50万人未満	178件	65.2%	31.5%	3.4%
	10万人未満	389件	52.2%	47.3%	0.5%

同様に施設種別によって基準等が「異なる」市区町村が 17.3%、「異なるない」市区町村が 78.7%であった。

図表 64 障害児保育を促進するための補助金がある場合の具体的内容
(施設種別による違い)



< 公立・私立、施設種別で基準等が「異なる」場合の主な内容 >

主な回答種別	具体的な内容
補助金の対象を私立のみに限定	・障害児保育の専任として配置する保育士の人件費に対する補助であり、私立保育園を対象としている。 ・私立の保育園や認定こども園を対象に、療育支援体制を強化する事業で補助金を交付している（県 1 / 2、市 1 / 2 負担）（公立園は対象外）
加配保育士配置を公立のみで実施	・障害児保育対策事業による補助は該当しないが、子の障害、必要に応じ職員の対応をしている。 ・予算の範囲内で職員の配置や必要物品の購入を行っている。

なお、人口規模別で見ると、50 万人以上の市区町村では「異なる」が 45.8%と、10 万人以上 50 万人未満の市区町村が 22.5%、10 万人未満が 13.1%であるのと比較して、占める割合が大きかった。

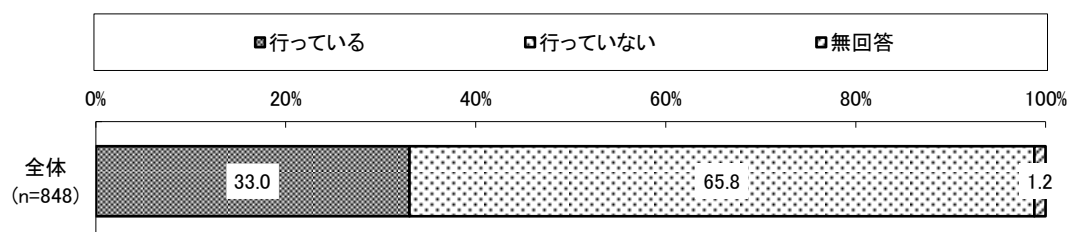
図表 65 障害児保育を促進するための補助金がある場合の具体的内容
(施設種別による違い) < 人口規模別 >

		合計	異なる	異なるない	無回答
全体		591件	102件	465件	24件
		100.0%	17.3%	78.7%	4.1%
人口規模	50万人以上	24件	45.8%	54.2%	0.0%
	10万人以上、50万人未満	178件	22.5%	71.3%	6.2%
	10万人未満	389件	13.1%	83.5%	3.3%

（２）市区町村主催での障害児保育に関する研修の実施状況

市区町村主催での障害児保育に関する研修を「行っている」市区町村は 33.0%、「行っていない」市区町村は 65.8%であった。

図表 66 市区町村主催での障害児保育に関する研修の実施状況



また、人口規模別でみると、50 万人以上の市区町村で研修を「行っている」のは 92.0%、10 万人以上 50 万人未満の市区町村では 59.7%と全体よりも高い割合となった。10 万人未満の市区町村は 22.9%と全体と同じくらいの割合となった。

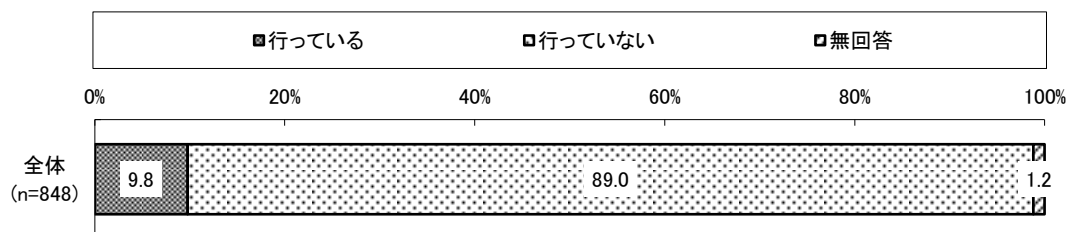
図表 67 市区町村主催での障害児保育に関する研修の実施状況＜人口規模別＞

		合計	行っている	行っていない	無回答
全体		848件	280件	558件	10件
		100.0%	33.0%	65.8%	1.2%
人口規模	50万人以上	25件	92.0%	8.0%	0.0%
	10万人以上、50万人未満	186件	59.7%	38.7%	1.6%
	10万人未満	637件	22.9%	76.0%	1.1%

(3) 障害児保育に関する冊子やパンフレット等の配布の有無

障害児保育に関する冊子やパンフレット等の配布を「行っている」市区町村は 9.8%、「行っていない」市区町村は 89.0%であった。

図表 68 障害児保育に関する冊子やパンフレット等の配布の有無



図表 69 障害児保育に関する冊子やパンフレット等の配布の有無＜人口規模別＞

		合計	行っている	行っていない	無回答
全体		848件 100.0%	83件 9.8%	755件 89.0%	10件 1.2%
人口規模	50万人以上	25件	36.0%	64.0%	0.0%
	10万人以上、50万人未満	186件	19.9%	78.0%	2.2%
	10万人未満	637件	5.8%	93.2%	0.9%

(4) 市区町村で独自に施行している障害児保育に関する制度の有無

市区町村で独自に施行している障害児保育に関する制度がある市区町村は 86 市区町村（10.1%）であった。独自施策としては、補助金が多く挙げられている。また訪問による助言指導もあった。

<市区町村独自の制度>

主な回答種別	具体的な内容
補助金制度、実施要綱の設定	・市区町村毎に障害児の受け入れ体制整備に関する補助金を設定
専門家の巡回相談／保育相談の実施	・加配の必要性の有無やアドバイスを幼児発達支援センター職員と行っている。 ・保育所等の巡回相談事業（希望する公私立保育所、認定こども園を医師、臨床心理士、保健師が訪問し、保護者や保育者の相談に応じる）
障害児保育に関する事業の実施	・育成保育…育成対象児（特段の配慮が必要な児童）と健常児が統合保育を行うことにより、児童相互の成長・発達を促すことを目的
通園介護者への交通費助成	・近隣の2市4町で構成している子ども通園センター利用者のために交通費助成を実施。 ・心身障害児及び、通園介護者の通園に際する交通費を補助。
障害児保育に関する研修・講演会の実施	・障害児保育に関する研修を計画的に保育士に研修を実施し対応力アップになっている。 ・認定保育所・認定こども園等の職員・障害児保育制度対象児の保護者向けの研修

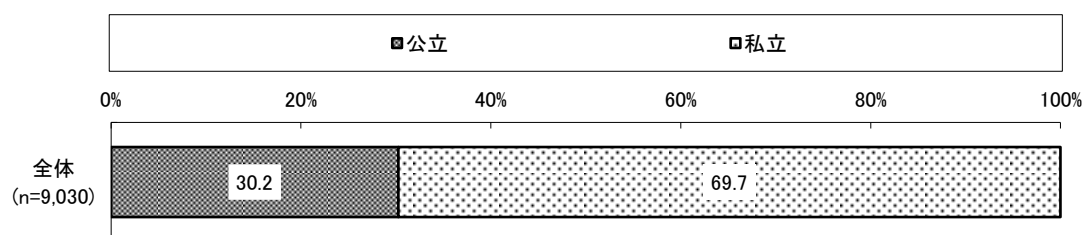
3.2 保育所等調査

3.2.1 回答保育所等の状況等

(1) 回答保育所等の属性

回答保育所等の属性をみると、「公立」の保育所等は 30.2%、「私立」の保育所等は 69.7%であった。

図表 70 回答保育所等の属性（公立・私立別）

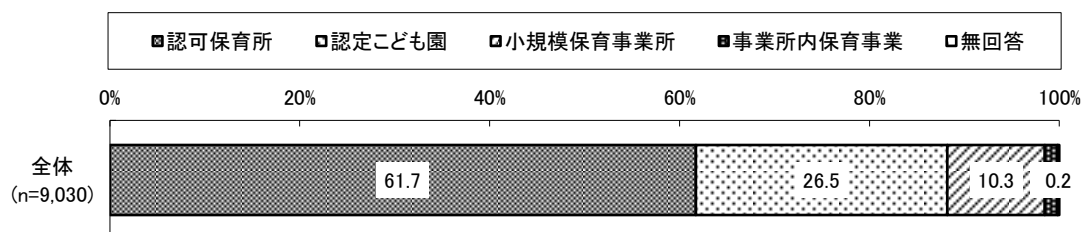


図表 71 回答保育所等の属性（公立・私立別）＜人口規模別・施設種類別＞

		1問1.公私の別			
		合計	公立	私立	無回答
全体		9,030件 100.0%	2,731件 30.2%	6,295件 69.7%	4件 0.0%
人口規模	50万人以上	2,377件	22.1%	77.9%	0.0%
	10万人以上～50万人未満	3,832件	28.9%	71.0%	0.1%
	10万人未満	2,820件	38.9%	61.1%	0.0%
施設種類	認可保育所	5,572件	40.6%	59.4%	0.0%
	認定こども園	2,393件	17.6%	82.3%	0.0%
	小規模保育事業所	926件	4.0%	96.0%	0.0%
	事業所内保育事業所	122件	5.7%	94.3%	0.0%

また施設種別では、「認可保育所」が 61.7%、「認定こども園」が 26.5%、「小規模保育事業所」が 10.3%、「事業所内保育事業所」が 0.2%であった。

図表 72 回答保育所等の属性（施設種別）

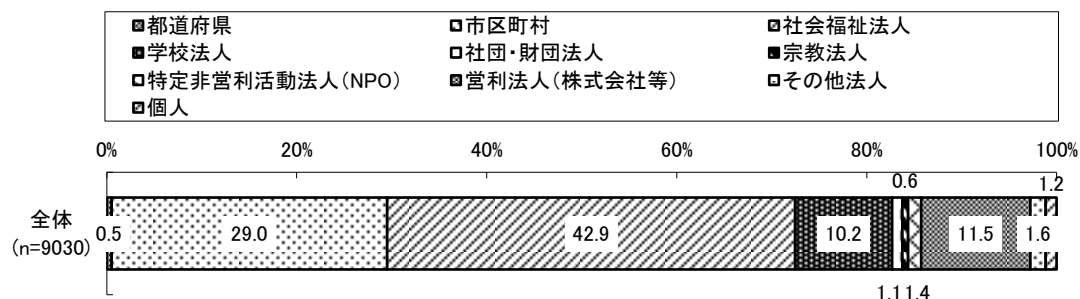


図表 73 回答保育所等の属性＜人口規模別・施設種類別＞

		合計	認可保育所	認定こども園	小規模保育事業所	事業所内保育事業	無回答
全体		9,030件	5,572件	2,393件	926件	122件	17件
		100.0%	61.7%	26.5%	10.3%	1.4%	0.2%
人口規模	50万人以上	2,377件	63.8%	17.6%	16.6%	1.8%	0.2%
	10万人以上～50万人未満	3,832件	60.1%	29.2%	9.2%	1.2%	0.2%
	10万人未満	2,820件	62.1%	30.3%	6.3%	1.2%	0.1%
施設種類	認可保育所	5,572件	100.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%
	認定こども園	2,393件	0.0%	100.0%	0.0%	0.0%	0.0%
	小規模保育事業所	926件	0.0%	0.0%	100.0%	0.0%	0.0%
	事業所内保育事業所	122件	0.0%	0.0%	0.0%	100.0%	0.0%

さらに運営主体別では、「都道府県」「市区町村」が計 29.5%、「社会福祉法人」が 42.9%、「学校法人」が 10.2%、「営利法人（株式会社等）」が 11.5%であった。

図表 74 回答保育所等の属性（運営主体別）



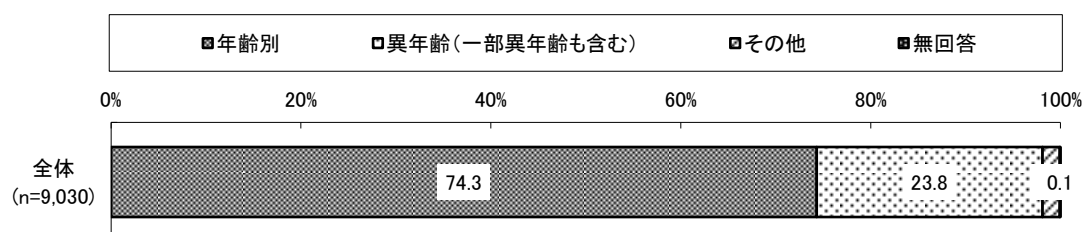
図表 75 回答保育所等の属性（運営主体別）＜人口規模別・施設種類別＞

		合計	都道府県	市区町村	社会福祉法人	学校法人	社団・財団法人	宗教法人	特定非営利活動法人 (NPO)	営利法人 (株式会社等)	その他法人	個人	無回答
全体		9,030件	47件	2,619件	3,877件	919件	98件	55件	125件	1,035件	148件	104件	3件
		100.0%	0.5%	29.0%	42.9%	10.2%	1.1%	0.6%	1.4%	11.5%	1.6%	1.2%	0.0%
人口規模	50万人以上	2,377件	0.6%	21.2%	40.7%	8.6%	1.9%	1.1%	1.7%	20.7%	2.4%	1.2%	0.0%
	10万人以上～50万人未満	3,832件	0.7%	28.0%	43.0%	11.7%	1.0%	0.3%	1.5%	11.0%	1.6%	1.1%	0.0%
	10万人未満	2,820件	0.3%	37.0%	44.8%	9.4%	0.5%	0.6%	0.9%	4.3%	1.0%	1.2%	0.0%
施設種類	認可保育所	5,572件	0.6%	39.2%	45.4%	1.7%	0.6%	0.8%	0.8%	9.6%	1.0%	0.3%	0.0%
	認定こども園	2,393件	0.2%	16.5%	48.9%	31.7%	0.3%	0.3%	0.3%	1.2%	0.3%	0.4%	0.0%
	小規模保育事業所	926件	0.6%	3.2%	15.6%	6.9%	4.8%	0.2%	7.5%	46.7%	6.4%	8.2%	0.0%
	事業所内保育事業所	122件	0.8%	3.3%	26.2%	1.6%	9.0%	0.0%	5.7%	31.1%	20.5%	0.8%	0.8%

(2) クラス構成

クラス編成については、「年齢別」が74.3%、「異年齢」が23.8%であった。

図表 76 クラス編成



図表 77 クラス編成＜人口規模別・施設種類別＞

		合計	年齢別	異年齢 (一部異 年齢も含 む)	その他	無回答
全体		9,030件	6,710件	2,147件	165件	8件
		100.0%	74.3%	23.8%	1.8%	0.1%
人口規模	50万人以上	2,377件	72.5%	25.7%	1.7%	0.1%
	10万人以上～50万人未満	3,832件	76.9%	20.9%	2.1%	0.1%
	10万人未満	2,820件	72.3%	26.1%	1.5%	0.0%
施設種類	認可保育所	5,572件	72.5%	25.7%	1.7%	0.1%
	認定こども園	2,393件	82.4%	16.1%	1.4%	0.1%
	小規模保育事業所	926件	67.1%	29.4%	3.3%	0.2%
	事業所内保育事業所	122件	54.9%	41.8%	3.3%	0.0%

(3) 職種別職員配置状況（令和3年4月1日時点）

年齢別クラス編成を行っている保育所等の職員の配置は下記の通りであった。

図表 78 職員配置の状況（常勤、非常勤、常勤・非常勤計）

常勤		件数	園長・施設長	副園長・副施設長・教頭	主任保育士	保育士	保育補助者	看護師・保健師	その他
平均	全体	5,192件	1.0人	0.4人	1.5人	11.9人	0.4人	0.3人	0.9人
人口規模	50万人以上	1,296件	1.0人	0.3人	1.5人	11.6人	0.5人	0.3人	0.8人
	10万人以上～50万人未満	2,267件	1.0人	0.5人	1.5人	12.4人	0.3人	0.4人	0.9人
	10万人未満	1,628件	1.0人	0.4人	1.5人	11.4人	0.5人	0.3人	0.9人
施設種類	認可保育所	2,975件	1.0人	0.3人	1.6人	11.9人	0.4人	0.4人	0.9人
	認定こども園	1,641件	1.0人	0.8人	1.7人	14.5人	0.5人	0.3人	1.1人
	小規模保育事業所	515件	1.0人	0.1人	0.6人	4.1人	0.2人	0.1人	0.2人
	事業所内保育事業所	51件	1.0人	0.1人	0.6人	5.7人	0.1人	0.2人	0.3人

非常勤		件数	園長・施設長	副園長・副施設長・教頭	主任保育士	保育士	保育補助者	看護師・保健師	その他
平均	全体	5,192件	0.0人	0.0人	0.0人	5.2人	1.4人	0.2人	0.8人
人口規模	50万人以上	1,296件	0.0人	0.0人	0.0人	4.6人	1.8人	0.2人	0.8人
	10万人以上～50万人未満	2,267件	0.0人	0.0人	0.0人	5.6人	1.4人	0.2人	0.9人
	10万人未満	1,628件	0.0人	0.0人	0.0人	5.1人	1.2人	0.2人	0.8人
施設種類	認可保育所	2,975件	0.0人	0.0人	0.0人	5.0人	1.6人	0.2人	0.8人
	認定こども園	1,641件	0.0人	0.0人	0.0人	6.4人	1.4人	0.2人	1.1人
	小規模保育事業所	515件	0.0人	0.0人	0.0人	2.6人	0.6人	0.1人	0.3人
	事業所内保育事業所	51件	0.1人	0.0人	0.0人	3.0人	0.2人	0.2人	0.1人

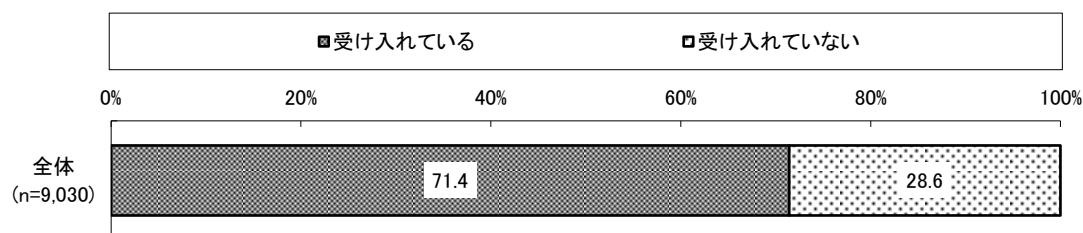
常勤・非常勤計		件数	園長・施設長	副園長・副施設長・教頭	主任保育士	保育士	保育補助者	看護師・保健師	その他	(参考) 入所児童平均
平均	全体	5,192件	1.0人	0.4人	1.5人	17.1人	1.8人	0.5人	1.7人	92.0人
人口規模	50万人以上	1,296件	1.0人	0.4人	1.5人	16.2人	2.3人	0.4人	1.5人	86.2人
	10万人以上～50万人未満	2,267件	1.0人	0.5人	1.5人	18.0人	1.7人	0.6人	1.8人	94.9人
	10万人未満	1,628件	1.0人	0.5人	1.6人	16.5人	1.7人	0.5人	1.7人	92.5人
施設種類	認可保育所	2,975件	1.0人	0.3人	1.6人	16.9人	2.0人	0.5人	1.7人	94.0人
	認定こども園	1,641件	1.0人	0.8人	1.8人	20.9人	1.9人	0.6人	2.2人	113.9人
	小規模保育事業所	515件	1.0人	0.1人	0.6人	6.7人	0.8人	0.2人	0.5人	17.0人
	事業所内保育事業所	51件	1.0人	0.1人	0.7人	8.7人	0.3人	0.3人	0.4人	27.0人

3.2.2 障害児の受け入れ状況

(1) 障害児の受け入れの有無

障害児を「受け入れている」保育所等は 71.4%、「受け入れていない」保育所等は 28.6%であった。

図表 79 障害児の受け入れの有無



人口規模別では大きな差は見られなかったが、施設種別にみると、障害児を「受け入れている」保育所等は、「認可保育所」は 76.8%、「認定こども園」は 81.5%と 8 割前後となっているのに対して、「小規模保育事業所」は 19.5%、「事業所内保育事業」は 22.1%と 2 割前後となっている。

図表 80 障害児の受け入れの有無＜人口規模別・施設種類別＞

		合計	受け入れている	受け入れていない	無回答
全体		9,030件	6,448件	2,582件	0件
		100.0%	71.4%	28.6%	0.0%
人口規模	50万人以上	2,377件	68.9%	31.1%	0.0%
	10万人以上～50万人未満	3,832件	72.1%	27.9%	0.0%
	10万人未満	2,820件	72.6%	27.4%	0.0%
施設種類	認可保育所	5,572件	76.8%	23.2%	0.0%
	認定こども園	2,393件	81.5%	18.5%	0.0%
	小規模保育事業所	926件	19.5%	80.5%	0.0%
	事業所内保育事業所	122件	22.1%	77.9%	0.0%

(2) 現在、受け入れを行っている障害児数

障害児を「受け入れている」と回答した 6,448 施設（71.4%）のうち、現在受け入れている障害児の障害種別ごとの平均人数は、「自閉症・LD・ADHD」が 2.02 人、「知的」が 0.92 人となった。

図表 81 障害児を受け入れている場合の障害種別人数（重複回答）

(人)

	0歳児	1歳児	2歳児	3歳児	4歳児	5歳児	全体平均
視覚	0.00	0.00	0.01	0.01	0.01	0.01	0.04
聴覚・言語	0.00	0.02	0.05	0.09	0.10	0.09	0.36
肢体不自由	0.00	0.02	0.03	0.04	0.04	0.05	0.19
知的	0.00	0.02	0.08	0.21	0.26	0.35	0.92
病弱	0.00	0.01	0.01	0.02	0.02	0.02	0.07
自閉症・LD・ADHD	0.00	0.02	0.13	0.44	0.63	0.81	2.02
医療的ケア	0.00	0.01	0.02	0.03	0.03	0.04	0.13
全体平均	0.00	0.1	0.33	0.84	1.09	1.37	3.73

(3) 職員加配の状況（保育士・保育補助者・看護師）

職員加配の状況は、「加配保育士」が 2.03 人（該当する 5,607 施設当たりの平均）、「加配保育補助者」が 0.91 人（該当する 2,951 施設当たりの平均）、「加配看護師」が 0.16 人（該当する 2,180 施設当たりの平均）であった。

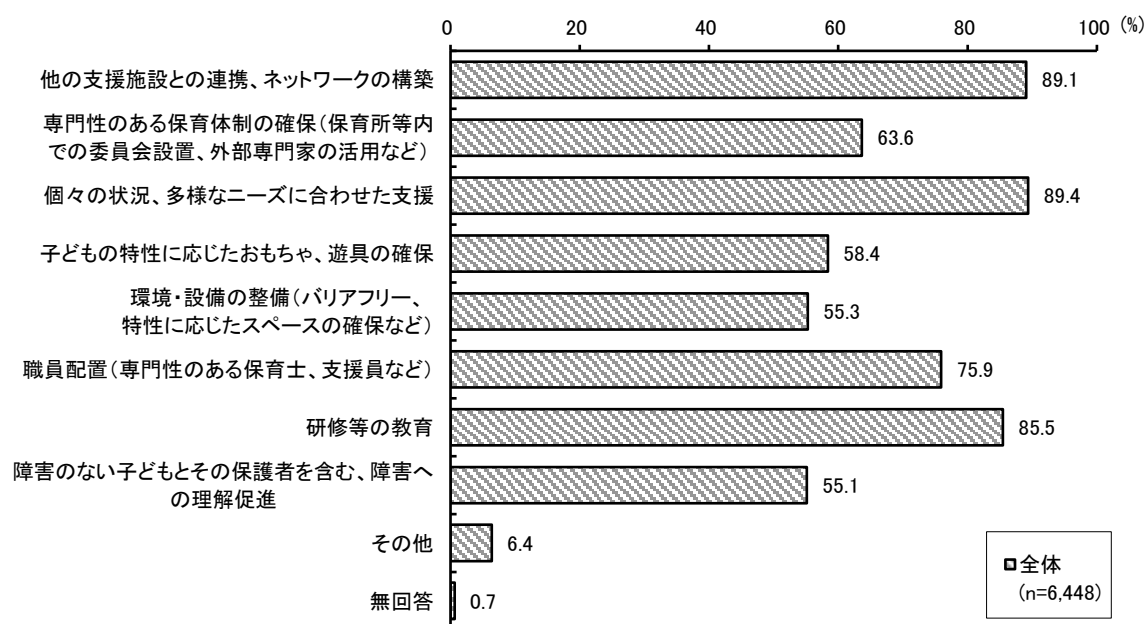
図表 82 職員加配の状況

	施設数	平均人数
加配保育士	5,607	2.03
加配保育補助者	2,951	0.91
加配看護師	2,180	0.16

（４）障害児を保育所等で受け入れるために必要な配慮

障害児を「受け入れている」と回答した 6,448 保育所等（71.4%）のうち、障害児を保育所等で受け入れるために必要な配慮は、「個々の状況、多様なニーズに合わせた支援」が最も多く（89.4%）、次いで「他の支援施設との連携、ネットワークの構築」（89.1%）、「研修等の教育」（85.5%）であった。

図表 83 障害児を保育所等で受け入れるために必要な配慮（複数回答）



<その他の主な内容>

主な回答種別	具体的な内容
加配保育士の配置基準／十分な補助金	・加配保育士が1人の子どもに対し0.5人となっているが、条件に合う人を見つけるのが難しい。1対1加配となることが望ましい。 ・加配保育士補助金を給料分すべてが賄えるようにしていただかないと、自園で手出しをするようでは加配保育士の配置が難しいと感じる。
インクルーシブ保育の実践	・障害児個人への支援や合理的配慮ではなく、集団の中で育てるインクルーシブ教育の理解と実践 ・「統合保育」は障害児のみに対象を置くのではなく、障害児と健常児の関わりの中で、健常児保育にも大きな意義を持っていることをもっと発信し、実践しなければならない。
保護者への支援	・保護者の精神的負担へのケア ・障害のある子どもや発達に遅れを持つ子どもの数が増える中、市などの公的機関を利用しようとする3、4か月待ちという状態にある。保護者が検査機関に行こうと決心をしても、受診から検査結果まで時間が掛かり、対応が遅れてしまう現実がある。
関係機関との連携	・重度障害のある子どもを受け入れるためには、保健センターや発達センター、その他機関との連携が必要となる。

日常の保育・行事に関する十分な検討と配慮	・行事などの際に、どの子も輝ける工夫（順番や内容） ・障害の進行具合等で、受け入れ体制が取れないと判断した場合や、子ども目線で見ても、園利用がむしろ発達の弊害（他児の声や振動音が癲癇のきっかけになるなど）になると考えられた場合、他の支援施設にスムーズに転園、または併用できる等の連携を取れるとよい。健常児と同じ体験をさせる事にリスクがある場合は保育内容が変わることを理解してもらいたい。コーディネーターの設置と質量の拡充を望む。
-----------------------------	---

図表 84 障害児を保育所等で受け入れるために必要な配慮（複数回答）

<人口規模別・施設種類別>

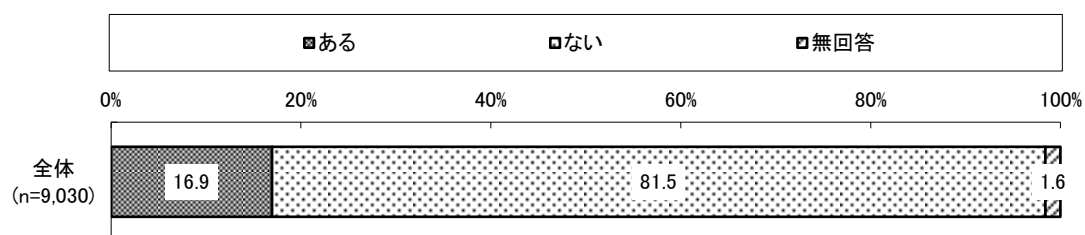
	合計	他の支援施設との連携、ネットワークの構築	専門性のある保育体制の確保（保育所等内での委員会設置、外部専門家の活用など）	個々の状況、多様なニーズに合わせた支援	子どもの特性に応じたおもちゃ、遊具の確保	環境・設備の整備（バリアフリー、特性に応じたスペースの確保など）	職員配置（専門性のある保育士、支援員など）	研修等の教育	障害のない子どもとその保護者を含む、障害への理解促進	その他	無回答
全体	6,448件 100.0%	5,744件 89.1%	4,104件 63.6%	5,763件 89.4%	3,765件 58.4%	3,565件 55.3%	4,895件 75.9%	5,511件 85.5%	3,556件 55.1%	412件 6.4%	43件 0.7%
人口規模											
50万人以上	1,637件	88.4%	61.8%	90.9%	61.6%	56.9%	77.6%	86.6%	60.3%	7.4%	0.5%
10万人以上～50万人未満	2,763件	89.2%	64.7%	88.5%	58.9%	55.6%	76.5%	84.8%	55.0%	6.0%	0.6%
10万人未満	2,048件	89.5%	63.7%	89.4%	55.1%	53.6%	73.8%	85.4%	51.2%	6.1%	0.9%
施設種類											
認可保育所	4,279件	90.0%	64.2%	90.0%	60.8%	58.0%	76.3%	86.5%	57.1%	6.3%	0.6%
認定こども園	1,950件	87.9%	64.1%	88.8%	52.9%	50.2%	76.3%	83.3%	51.6%	6.3%	0.6%
小規模保育事業所	181件	80.1%	48.1%	81.8%	63.0%	47.0%	63.5%	85.1%	47.5%	9.4%	3.3%
事業所内保育事業所	27件	85.2%	37.0%	70.4%	48.1%	44.4%	63.0%	81.5%	48.1%	7.4%	0.0%

（５）障害児の受け入れが困難であったケースの有無

【障害児の受け入れが困難だったケースの有無】

障害児の受け入れが困難であったケースが「ある」保育所等は 16.9%、「ない」保育所等は 81.5%であった。

図表 85 障害児の受け入れが困難であったケースの有無



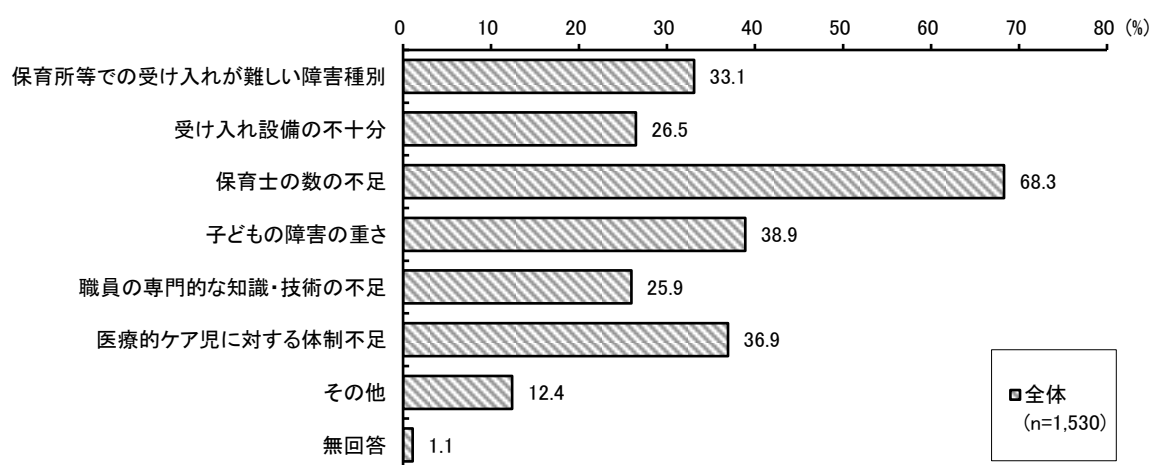
図表 86 障害児の受け入れが困難であったケースの有無＜人口規模別・施設種類別＞

		合計	ある	ない	無回答
全体		9,030件	1,530件	7,356件	144件
		100.0%	16.9%	81.5%	1.6%
人口規模	50万人以上	2,377件	17.5%	80.6%	1.8%
	10万人以上～50万人未満	3,832件	18.9%	79.4%	1.7%
	10万人未満	2,820件	13.8%	84.9%	1.3%
施設種類	認可保育所	5,572件	16.3%	82.1%	1.6%
	認定こども園	2,393件	22.6%	76.1%	1.3%
	小規模保育事業所	926件	7.1%	90.6%	2.3%
	事業所内保育事業所	122件	10.7%	88.5%	0.8%

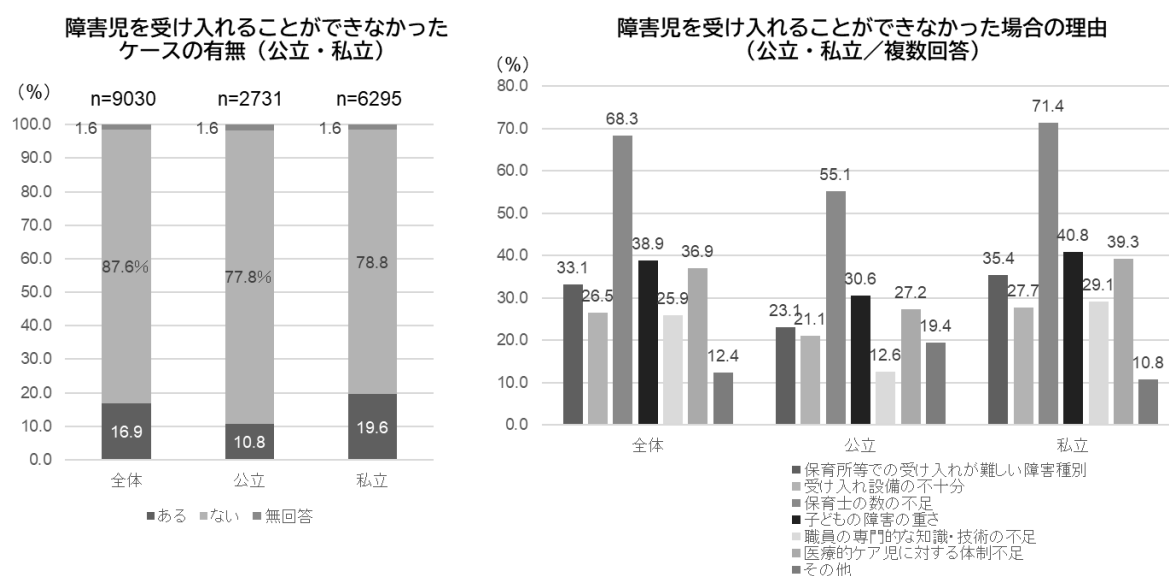
【障害児の受け入れが困難であったケースがあった場合はその理由】

障害児の受け入れが困難であったケースが「ある」と答えた 1,530 保育所等（16.9％）のうち、その具体的な理由は、「保育士数の不足」が最も多く（68.3％）、次いで「子どもの障害の重さ」（38.9％）、「医療的ケア児に対する体制不足」（36.9％）、「保育所等での受け入れが難しい障害種別」（33.1％）であった。

図表 87 障害児の受け入れが困難であったケースがある場合の理由（複数回答）



図表 88 障害児の受け入れが困難であったケースの有無とその理由
＜公立・私立別＞



図表 89 障害児の受け入れが困難であったケースがある場合の理由（複数回答）

<人口規模別・施設種類別>

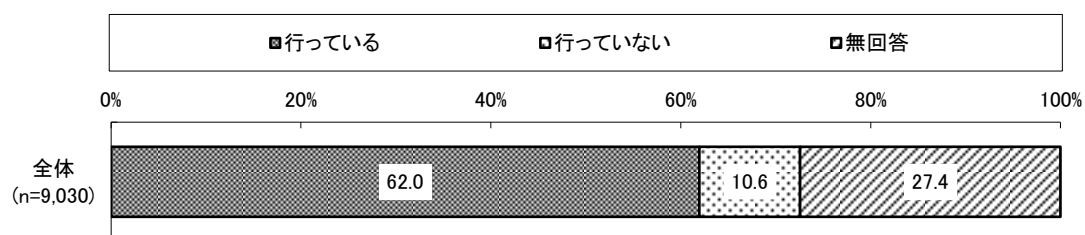
		合計	保育所等 での受け入 れが難しい 障害種別	受け入れ設 備の不十 分	保育士の 数の不足	子どもの障 害の重さ	職員の専 門的な知 識・技術の 不足	医療的ケア 児に対する 体制不足	その他	無回答
全体		1,530件 100.0%	506件 33.1%	405件 26.5%	1,045件 68.3%	595件 38.9%	397件 25.9%	565件 36.9%	190件 12.4%	17件 1.1%
人口規模	50万人以上	417件	31.2%	22.3%	62.8%	33.1%	24.7%	33.3%	20.6%	0.5%
	10万人以上～50万人未満	724件	34.0%	27.6%	70.0%	42.4%	26.1%	36.7%	9.4%	1.2%
	10万人未満	389件	33.4%	28.8%	71.0%	38.6%	27.0%	41.1%	9.3%	1.5%
施設種類	認可保育所	908件	31.4%	25.1%	67.1%	34.4%	23.0%	34.9%	14.0%	1.1%
	認定こども園	541件	35.3%	27.2%	71.5%	47.5%	29.9%	40.1%	10.2%	0.7%
	小規模保育事業所	66件	37.9%	34.8%	63.6%	34.8%	28.8%	37.9%	9.1%	4.5%
	事業所内保育事業所	13件	23.1%	46.2%	46.2%	23.1%	46.2%	38.5%	15.4%	0.0%

（６）障害児への個別の指導計画の立案状況

【障害児への個別の指導計画作成の有無】

障害児への個別の指導計画の立案を「行っている」保育所等は 62.0%、「行っていない」保育所等は 10.6%であった。

図表 90 障害児への個別の指導計画作成の有無



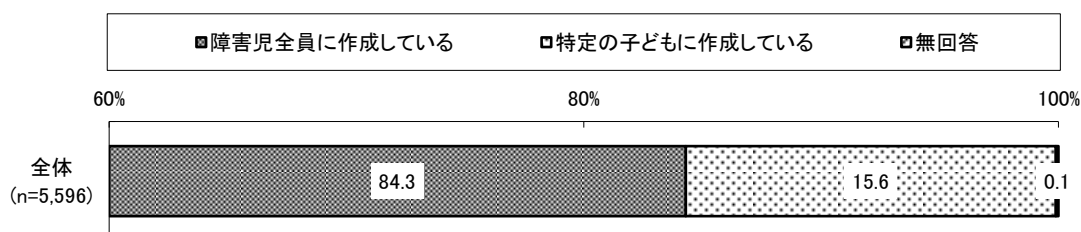
図表 91 障害児への個別の指導計画作成の有無＜人口規模別・施設種類別＞

		合計	行っている	行っていない	無回答
全体		9,030件	5,596件	958件	2,476件
		100.0%	62.0%	10.6%	27.4%
人口規模	50万人以上	2,377件	64.2%	5.5%	30.4%
	10万人以上～50万人未満	3,832件	61.6%	11.7%	26.7%
	10万人未満	2,820件	60.6%	13.5%	25.9%
施設種類	認可保育所	5,572件	67.4%	10.4%	22.2%
	認定こども園	2,393件	69.5%	12.8%	17.7%
	小規模保育事業所	926件	15.6%	6.9%	77.5%
	事業所内保育事業所	122件	18.9%	4.9%	76.2%

【障害児への個別の指導計画を作成している場合その対象】

障害児への個別の指導計画の立案を「行っている」と回答した 5,596 保育所等（62.0％）のうち、「障害児全員に作成している」保育所等は 84.3％、「特定の子どもに作成している」保育所等は 15.6％であった。

図表 92 障害児へ個別の指導計画を作成している場合の対象



図表 93 障害児へ個別の指導計画を作成している場合の対象

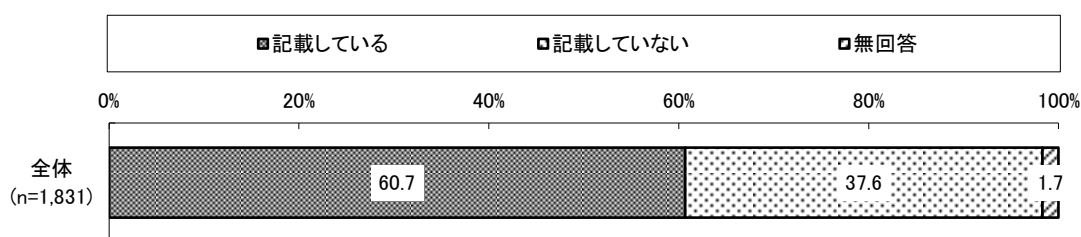
<人口規模別・施設種類別>

		合計	障害児全 員に作成し ている	特定の子どもに作成 している	無回答
全体		5,596件	4,717件	873件	6件
		100.0%	84.3%	15.6%	0.1%
人口規模	50万人以上	1,525件	90.8%	9.0%	0.2%
	10万人以上～50万人未満	2,362件	82.9%	17.0%	0.1%
	10万人未満	1,709件	80.4%	19.5%	0.1%
施設種類	認可保育所	3,757件	85.8%	14.2%	0.1%
	認定こども園	1,662件	80.9%	19.1%	0.0%
	小規模保育事業所	144件	84.7%	12.5%	2.8%
	事業所内保育事業所	23件	87.0%	13.0%	0.0%

【障害児への個別の指導計画を作成していない・特定の子どもに作成している場合、
クラスの指導計画に個別の障害児の配慮事項の記載の有無】

障害児への個別の指導計画を作成していないと回答した 958 保育所等及び、特定の子どもに作成していると回答した 873 保育所等のうち（対象合計：1,831 施設（20.3%））、クラスの指導計画に個別の障害児の配慮事項を「記載している」保育所等は 60.7%、「記載していない」保育所等は 37.6%であった。

図表 94 クラスの指導計画に個別の障害児の配慮事項の記載の有無



図表 95 クラスの指導計画に個別の障害児の配慮事項の記載の有無

<人口規模別・施設種類別>

		合計	記載している	記載していない	無回答
全体		1,831件	1,111件	689件	31件
		100.0%	60.7%	37.6%	1.7%
人口規模	50万人以上	268件	56.3%	41.4%	2.2%
	10万人以上～50万人未満	849件	61.5%	36.7%	1.8%
	10万人未満	714件	61.3%	37.3%	1.4%
施設種類	認可保育所	1,113件	63.3%	35.0%	1.8%
	認定こども園	625件	58.6%	40.6%	0.8%
	小規模保育事業所	82件	43.9%	48.8%	7.3%
	事業所内保育事業所	9件	44.4%	55.6%	0.0%

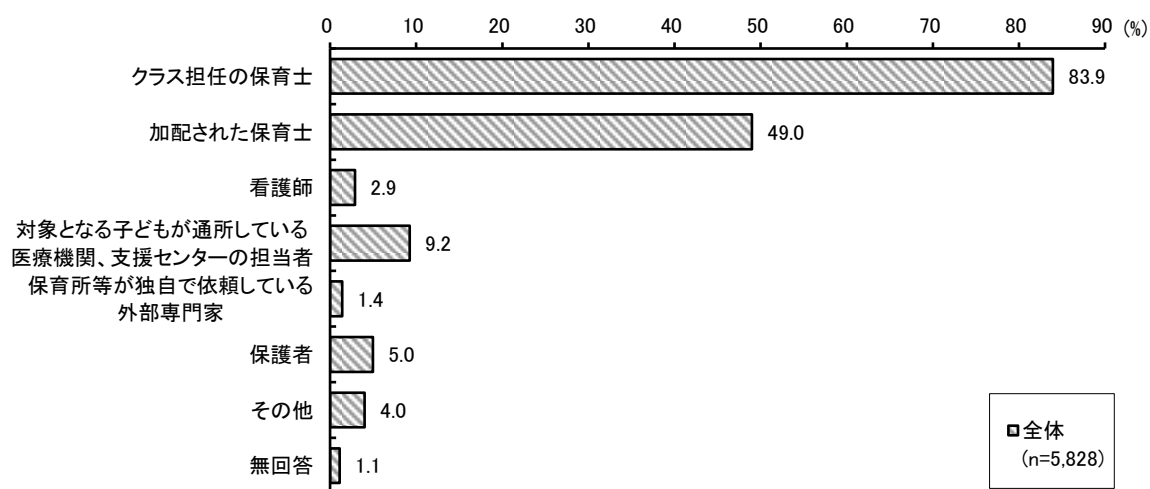
【障害児への個別の指導計画を作成している・

クラスの指導計画に個別の障害児の配慮事項を記載している場合の作成者】

障害児に個別の指導計画を作成していると回答した 4,717 保育所等及び、クラスの指導計画に個別の障害児の配慮事項を記載していると回答した 1,111 保育所等について（対象合計：5,828 保育所等（64.5%））、その作成者は、「クラス担任の保育士」が最も多く（83.9%）、次いで「加配された保育士」（49.0%）であった。

図表 96 障害児への個別の指導計画を作成している・

クラスの指導計画に障害児の配慮事項を記載している場合の作成者（複数回答）



図表 97 障害児への個別の指導計画を作成している・

クラスの指導計画に個別の障害児の配慮事項を記載している場合の作成者（複数回答）＜人口規模別・施設種類別＞

	合計	クラス担任の保育士	加配された保育士	看護師	対象となる子どもが通所している医療機関、	保育所等が独自で依頼している外部専門	保護者	その他	無回答
全体	5,828件 100.0%	4,892件 83.9%	2,855件 49.0%	169件 2.9%	539件 9.2%	81件 1.4%	290件 5.0%	234件 4.0%	65件 1.1%
人口規模									
50万人以上	1,535件	89.6%	39.3%	2.8%	5.4%	1.1%	4.5%	4.0%	0.7%
10万人以上～50万人未満	2,481件	83.3%	51.6%	2.9%	9.1%	1.4%	5.6%	4.0%	1.4%
10万人未満	1,812件	80.0%	53.6%	3.0%	12.7%	1.7%	4.6%	4.1%	1.1%
施設種類									
認可保育所	3,926件	83.1%	51.2%	2.7%	8.8%	1.2%	4.3%	3.3%	1.0%
認定こども園	1,710件	86.1%	45.8%	3.0%	10.6%	1.9%	6.6%	5.4%	1.1%
小規模保育事業所	158件	81.6%	32.9%	5.1%	8.2%	0.0%	3.2%	5.7%	3.2%
事業所内保育事業所	24件	87.5%	37.5%	12.5%	0.0%	0.0%	8.3%	0.0%	0.0%

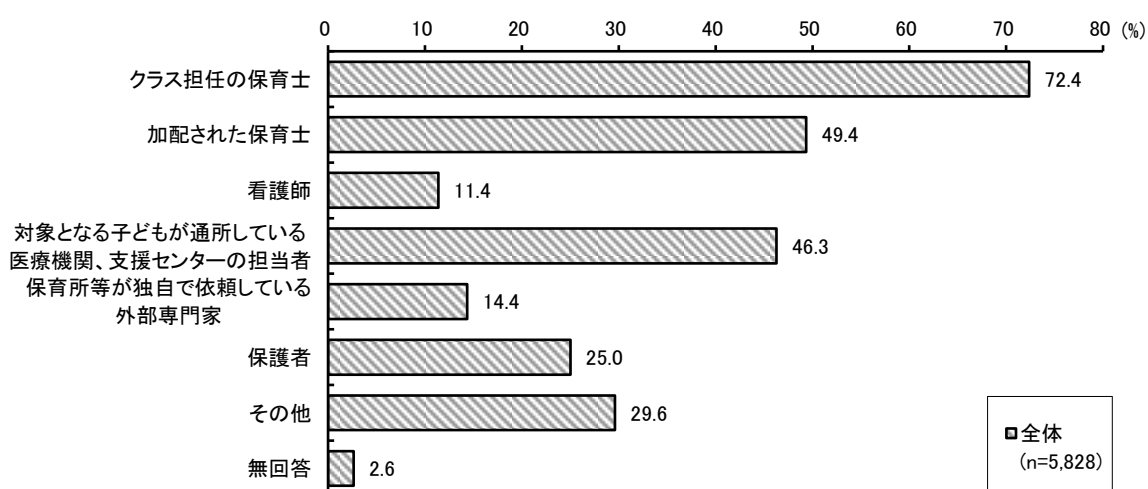
【障害児への個別の指導計画を作成している・

クラスの指導計画に個別の障害児の配慮事項を記載している場合の助言者】

障害児への個別の指導計画を作成していると回答した 4,717 保育所等及び、クラスの指導計画に個別の障害児の配慮事項を記載していると回答した 1,111 保育所等について（対象合計：5,828 保育所等（64.5%））、その助言者は、「クラス担任の保育士」が最も多く（72.4%）、次いで「加配された保育士」（49.4%）、「対象となる子どもが通所している医療機関、支援センターの担当者」（46.3%）であった。

図表 98 障害児への個別の指導計画を作成している・

クラスの指導計画に障害児の配慮事項を記載している場合の助言者（複数回答）



<その他の主な内容>

主な回答種別	具体的な内容
保育所等内の管理職	・園長、主任保育士など
選択肢に該当していない保育士	・クラス担任でない保育士 ・全職員で障害のある園児の情報を共有している。
園内の専門職	・特別支援コーディネーター
巡回相談に訪れる助言者	・市区町村の園長経験のある職員、臨床心理士、作業療法士など

図表 99 障害児への個別の指導計画を作成している・
 クラスの指導計画に個別の障害児の配慮事項を記載している場合の助言者
 (複数回答) <人口規模別・施設種類別>

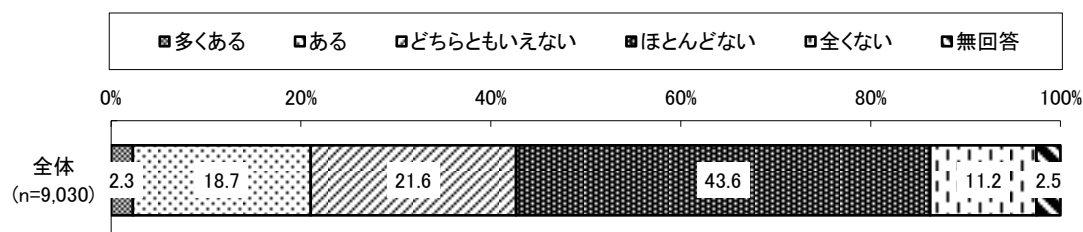
		合計	クラス担任 の保育士	加配された 保育士	看護師	対象となる 子どもが通 所している 医療機関、 支援セン ターの担当 者	保育所等 が独自で依 頼している 外部専門 家	保護者	その他	無回答
全体		5,828件	4,217件	2,877件	664件	2,698件	837件	1,458件	1,726件	153件
		100.0%	72.4%	49.4%	11.4%	46.3%	14.4%	25.0%	29.6%	2.6%
人口規模	50万人以上	1,535件	67.7%	43.8%	11.9%	37.0%	13.4%	24.3%	34.7%	2.3%
	10万人以上～50万人未満	2,481件	74.5%	52.8%	12.4%	46.3%	14.5%	25.4%	29.1%	2.7%
	10万人未満	1,812件	73.3%	49.4%	9.6%	54.1%	15.0%	25.1%	26.0%	2.8%
施設種類	認可保育所	3,926件	73.4%	50.3%	11.3%	44.5%	14.3%	23.6%	30.0%	2.5%
	認定こども園	1,710件	70.6%	49.8%	11.6%	50.7%	15.5%	27.6%	29.4%	2.7%
	小規模保育事業所	158件	66.5%	27.2%	11.4%	44.9%	5.7%	29.1%	22.8%	4.4%
	事業所内保育事業所	24件	79.2%	29.2%	16.7%	33.3%	0.0%	45.8%	12.5%	0.0%

(7) 障害児の保護者への対応

【障害児の支援に関して保育所等と家庭間での意向に食い違い等が発生する頻度】

障害児の支援に関して保育所等と家庭間での意向に食い違い等が発生する頻度については、「多くある」「ある」の合計は 21.0%、「ほとんどない」と「全くない」の合計は 54.8%で、であった。

図表 100 障害児の支援に関して保育所等と家庭間での意向に食い違い等が発生する頻度



図表 101 障害児の支援に関して保育所等と家庭間での意向に食い違い等が発生する頻度

<人口規模別・施設種類別>

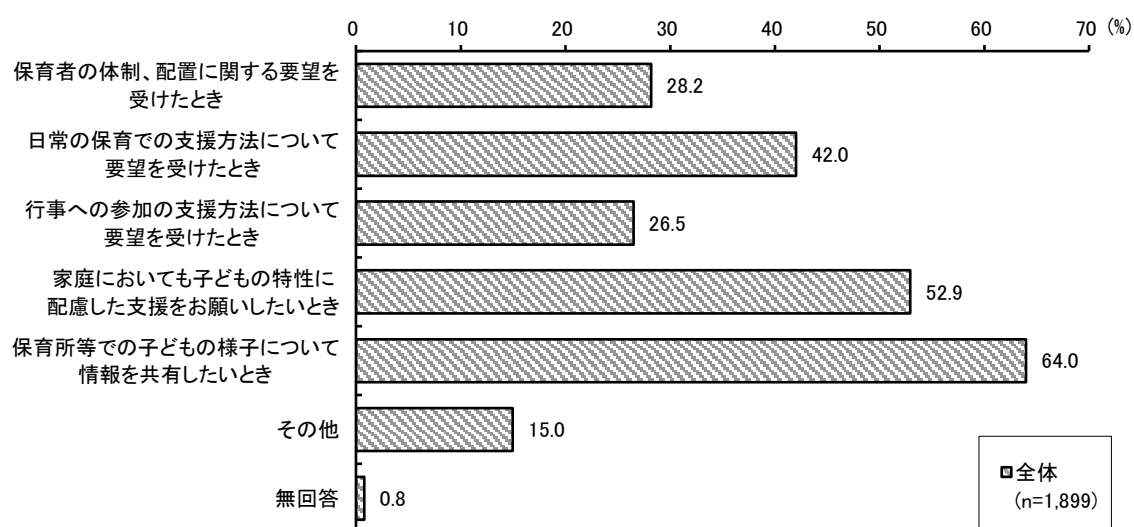
		合計	多くある	ある	どちらともいえない	ほとんどない	全くない	無回答
全体		9,030件	209件	1,690件	1,953件	3,940件	1,009件	229件
		100.0%	2.3%	18.7%	21.6%	43.6%	11.2%	2.5%
人口規模	50万人以上	2,377件	1.9%	18.2%	22.4%	42.3%	11.9%	3.2%
	10万人以上～50万人未満	3,832件	2.8%	19.7%	21.2%	42.3%	11.3%	2.7%
	10万人未満	2,820件	2.0%	17.8%	21.6%	46.6%	10.4%	1.7%
施設種類	認可保育所	5,572件	2.3%	19.1%	20.7%	45.9%	9.9%	2.2%
	認定こども園	2,393件	2.9%	22.7%	20.7%	45.5%	7.2%	0.9%
	小規模保育事業所	926件	1.3%	7.1%	29.4%	27.6%	26.0%	8.5%
	事業所内保育事業所	122件	0.8%	9.0%	23.8%	29.5%	33.6%	3.3%

【障害児の支援に関して

保育所等と家庭間での意向に食い違い等がある場合の具体的な場面】

障害児の支援に関して保育所等と家庭間での意向に食い違い等が「多くある」、「ある」と回答した 1,899 保育所等（21.0%）について、その具体的な場面は、「保育所等での子どもの様子について情報を共有したいとき」が最も多く（64.0%）、次いで「家庭においても子どもの特性に配慮した支援をお願いしたとき」（52.9%）、「日常の保育での支援方法について要望を受けたとき」（42.0%）であった。

図表 102 障害児の支援に関して保育所等と家庭間での意向に食い違い等がある場合の具体的な場面（複数回答）



図表 103 障害児の支援に関して保育所等と家庭間での意向に食い違い等がある場合の具体的な場面（複数回答）

		合計	多くある	ある	どちらともいえない	ほとんどない	全くない	無回答
全体		9,030件	209件	1,690件	1,953件	3,940件	1,009件	229件
		100.0%	2.3%	18.7%	21.6%	43.6%	11.2%	2.5%
人口規模	50万人以上	2,377件	1.9%	18.2%	22.4%	42.3%	11.9%	3.2%
	10万人以上～50万人未満	3,832件	2.8%	19.7%	21.2%	42.3%	11.3%	2.7%
	10万人未満	2,820件	2.0%	17.8%	21.6%	46.6%	10.4%	1.7%
施設種類	認可保育所	5,572件	2.3%	19.1%	20.7%	45.9%	9.9%	2.2%
	認定こども園	2,393件	2.9%	22.7%	20.7%	45.5%	7.2%	0.9%
	小規模保育事業所	926件	1.3%	7.1%	29.4%	27.6%	26.0%	8.5%
	事業所内保育事業所	122件	0.8%	9.0%	23.8%	29.5%	33.6%	3.3%

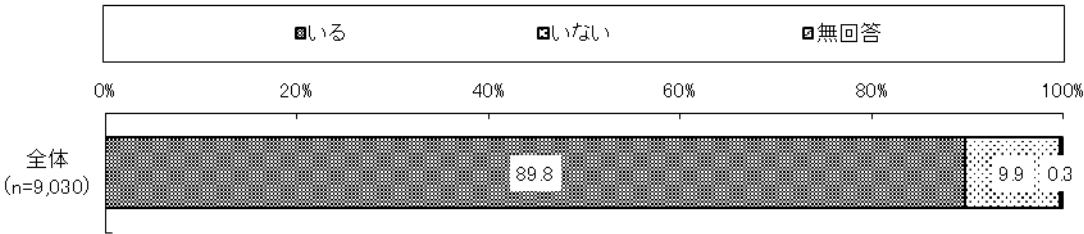
3.2.3 気になる子の受け入れ状況

(1) いわゆる「気になる子」の在所状況

特定の判定は受けていないが特別な支援が必要と考えられる子ども、いわゆる「気になる子」が「いる」保育所等は 89.8%、「いない」保育所等は 9.9%であった。

これを施設種別にみると、気になる子が「いる」と回答した保育所等のうち、「認可保育所」は 93.1%、「認定こども園」は 94.9%と 9 割を超えているのに対し、「小規模保育事業所」は 61.6%、「事業所内保育事業所」は 59.0%と 6 割前後となっている。

図表 104 いわゆる「気になる子」の在所状況



図表 105 いわゆる「気になる子」の在所状況＜人口規模別・施設種類別＞

		合計	いる	いない	無回答
全体		9,030件 100.0%	8,111件 89.8%	893件 9.9%	26件 0.3%
人口規模	50万人以上	2,377件	87.5%	12.2%	0.3%
	10万人以上～50万人未満	3,832件	90.5%	9.2%	0.3%
	10万人未満	2,820件	90.9%	8.9%	0.2%
施設種類	認可保育所	5,572件	93.1%	6.7%	0.3%
	認定こども園	2,393件	94.9%	4.9%	0.2%
	小規模保育事業所	926件	61.6%	37.9%	0.5%
	事業所内保育事業所	122件	59.0%	40.2%	0.8%

(2) 現在受け入れている気になる子の数

気になる子を「受け入れている」と回答した 8,111 保育所等 (89.8%) のうち、現在受け入れている気になる子の状況ごとの平均人数は「落ち着きがない」が 3.48 人、「集団の活動に参加できないときがある」が 3.38 人、「生活の場面や活動を切り替えることが難しい」が 3.23 人であった。

各症状に年齢別の内訳をみると「2 歳児」もしくは「3 歳児」が最も多くなっており、そこから年齢が上がるにしたがって数が減少する傾向にある。

図表 106 現在受け入れている気になる子の状況別の平均人数

(人)

	0歳児	1歳児	2歳児	3歳児	4歳児	5歳児	全体平均
言葉の遅れがある	0.02	0.40	0.78	0.67	0.48	0.34	2.68
乱暴をして保育士の手を負えないときがある	0.00	0.07	0.17	0.20	0.22	0.20	0.86
集団の活動に参加できないときがある	0.01	0.29	0.77	0.95	0.76	0.61	3.38
パニックになりやすく奇声を発することがある	0.02	0.19	0.42	0.40	0.30	0.22	1.55
他児に関心を示さない	0.01	0.15	0.24	0.20	0.13	0.09	0.82
生活の場面や活動を切り替えることが難しい	0.01	0.27	0.74	0.89	0.73	0.58	3.23
やりたいことを見つけると行動を抑えることが難しい	0.01	0.25	0.60	0.69	0.58	0.47	2.61
落ち着きがない	0.02	0.34	0.71	0.86	0.81	0.73	3.48
手指を使った活動が苦手である	0.02	0.15	0.39	0.54	0.52	0.46	2.08
体全体を使った運動が苦手である	0.03	0.12	0.27	0.38	0.41	0.36	1.58
その他	0.03	0.06	0.11	0.14	0.19	0.21	0.74
全体平均	0.18	2.29	5.2	5.92	5.13	4.27	23.01

<その他の主な内容>

具体的な内容	
・偏食、食事へのこだわり	・物音に敏感に反応しパニックになる
・言葉の発音など	・家庭環境を背景とした、生活リズムの不規則さや情緒の不安定さ
・感情のコントロールが苦手である	・一斉指示が入らず、個別の声掛けがないと自分のことがと認識できない。
・初めてのことやいつもと違う場面に戸惑う	・身長、体重の増えが悪い
・コミュニケーションが取りにくい	

(3) 施設が独自で配置している気になる子に対する職員

施設が独自で配置している職員の状況は、「加配保育士」が 1.01 人（該当した 5,004 施設当たりの平均）、「加配保育補助者」が 0.57 人（該当した 3,814 施設当たりの平均）であった。

図表 107 施設が独自で配置している気になる子に対する職員の数

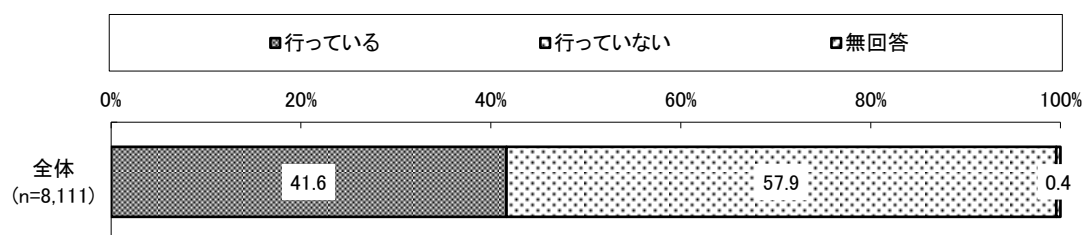
	施設数	平均人数
加配保育士	5,004	1.01
加配保育補助者	3,814	0.57

(4) 気になる子への個別の指導計画の作成状況

【気になる子への個別の指導計画の作成状況】

気になる子への個別の指導計画の立案を「行っている」保育所等は 41.6%、「行っていない」保育所等は 57.9%であった。

図表 108 気になる子への個別の指導計画の作成状況



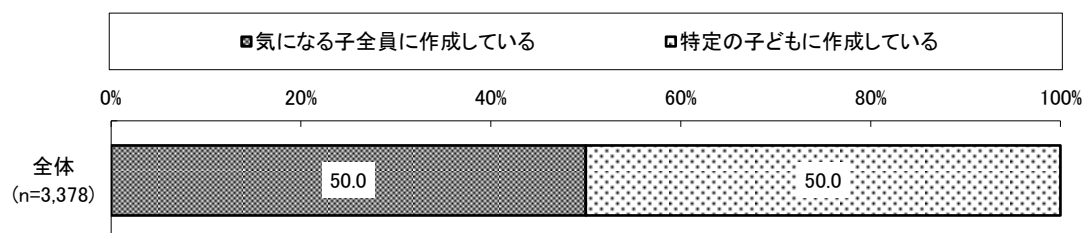
図表 109 気になる子への個別の指導計画の作成状況＜人口規模別・施設種類別＞

		合計	行っている	行っていない	無回答
全体		8,111件	3,378件	4,697件	36件
		100.0%	41.6%	57.9%	0.4%
人口規模	50万人以上	2,080件	41.7%	57.8%	0.5%
	10万人以上～50万人未満	3,467件	41.6%	57.8%	0.6%
	10万人未満	2,563件	41.7%	58.1%	0.2%
施設種類	認可保育所	5,185件	40.8%	58.6%	0.5%
	認定こども園	2,270件	42.3%	57.5%	0.2%
	小規模保育事業所	570件	45.6%	53.9%	0.5%
	事業所内保育事業所	72件	44.4%	54.2%	1.4%

【気になる子への個別の指導計画を作成している場合の対象】

気になる子への個別の指導計画の立案を「行っている」と回答した 3,378 保育所等（41.6%）のうち、「気になる子全員に作成している」保育所等は 50.0%、「特定の子どもに作成している」保育所等は 50.0%であった。

図表 110 気になる子への個別の指導計画を作成している場合の対象



図表 111 気になる子への個別の指導計画を作成している場合の対象

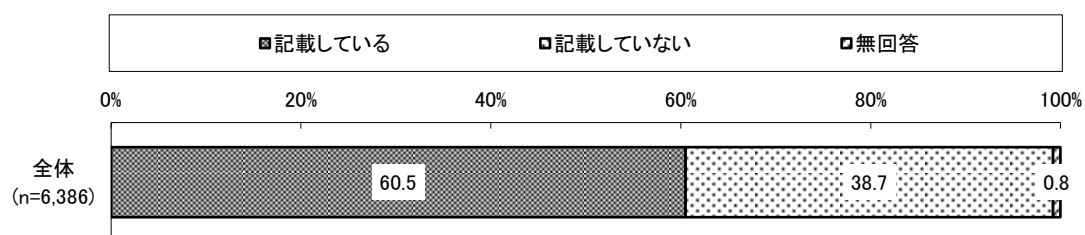
<人口規模別・施設種類別>

		合計	気になる子 全員に作 成している	特定の子どもに作成している	無回答
全体		3,378件	1,689件	1,689件	0件
		100.0%	50.0%	50.0%	0.0%
人口規模	50万人以上	868件	52.5%	47.5%	0.0%
	10万人以上～50万人未満	1,441件	50.5%	49.5%	0.0%
	10万人未満	1,068件	47.3%	52.7%	0.0%
施設種類	認可保育所	2,117件	46.3%	53.7%	0.0%
	認定こども園	961件	47.2%	52.8%	0.0%
	小規模保育事業所	260件	86.2%	13.8%	0.0%
	事業所内保育事業所	32件	84.4%	15.6%	0.0%

【気になる子への個別の指導計画を作成していない・特定の子どもに作成している場合
クラスの指導計画に気になる子への配慮事項の記載の有無】

気になる子への個別計画を作成していないと回答した 4,697 保育所等及び、特定の子どもに作成していると回答した 1,689 保育所等のうち（対象合計：6,386 保育所等（70.7%））、クラスの指導計画に気になる子の配慮事項、「記載している」保育所等は 60.5%、「記載していない」保育所等は 38.7%であった。

図表 112 気になる子への個別計画を作成していない・特定の子どもに作成している場合
クラスの指導計画に気になる子の配慮事項の記載の有無



図表 113 個別計画を作成していない・特定の子どもに作成している場合に
クラスの指導計画への個別の障害児の配慮事項の記載の有無＜人口規模別・施設種類別＞

		合計	記載している	記載していない	無回答
全体		6,386件	3,865件	2,470件	51件
		100.0%	60.5%	38.7%	0.8%
人口規模	50万人以上	1,614件	64.4%	34.9%	0.7%
	10万人以上～50万人未満	2,718件	60.1%	39.0%	0.9%
	10万人未満	2,053件	58.0%	41.3%	0.7%
施設種類	認可保育所	4,176件	62.1%	37.1%	0.8%
	認定こども園	1,812件	57.6%	41.8%	0.6%
	小規模保育事業所	343件	58.0%	40.8%	1.2%
	事業所内保育事業所	44件	54.5%	43.2%	2.3%

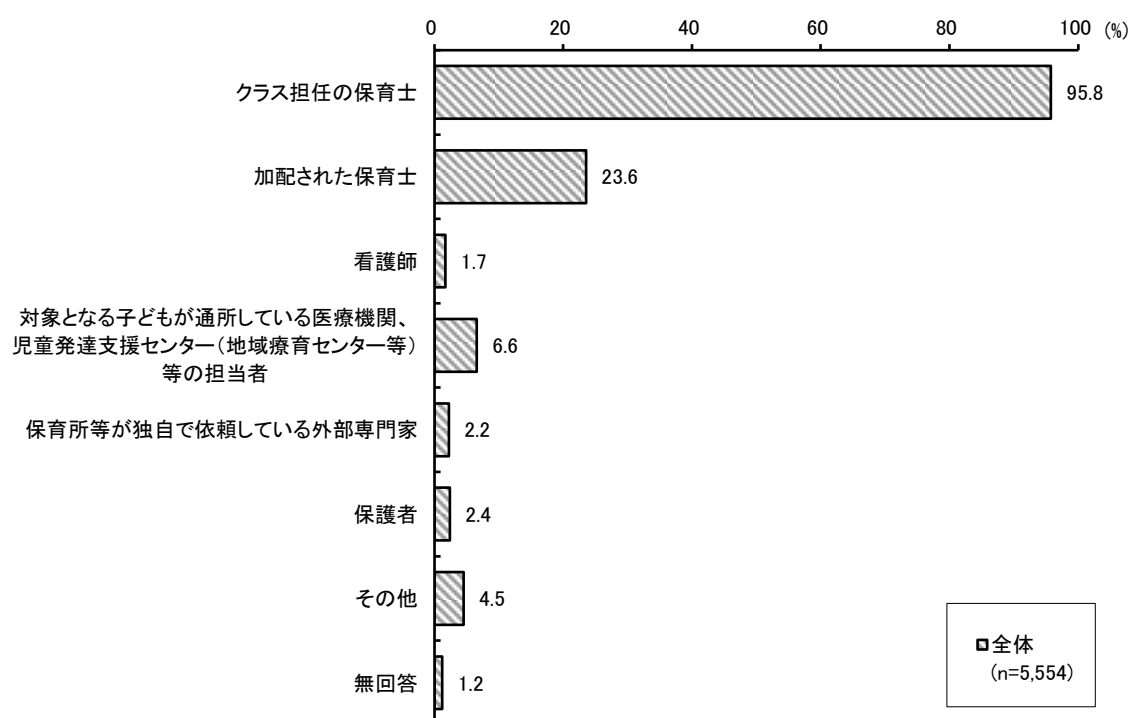
【気になる子への個別の指導計画を作成している・

クラスの指導計画に個別の気になる子の配慮事項を記載している場合の作成者】

気になる子への個別の指導計画を作成していると回答した 1,689 保育所等及び、
クラスの指導計画に個別の気になる子の配慮事項を記載していると回答した 3,865
保育所等のうち（対象合計：5,554 保育所等（61.5%））、その作成者は、「クラ
ス担任の保育士」が 95.8%、「加配された保育士」が 23.6%であった。

図表 114 気になる子への個別の指導計画を作成している・

クラスの指導計画に個別の気になる子の配慮事項を記載している場合の作成者（複数回答）



<その他の主な内容>

主な回答種別	具体的な内容
保育所等内の管理職	・園長、主任保育士など
選択肢に該当していない 保育士（全職員）	・クラス担任でない保育士、フリーの保育士など ・全職員で作成に取り組む
園内の専門職	・特別支援コーディネーター、同法人内の支援員
関係機関との連携	・市区町村の保健師など

図表 115 気になる子への個別の指導計画を作成している・
 クラスの指導計画に個別の気になる子の配慮事項を記載している場合の作成者
 (複数回答) <人口規模別・施設種類別>

		合計	クラス担任 の保育士	加配された 保育士	看護師	対象となる 子どもが通 所している 医療機関、 児童発達 支援セン ター（地域 療育セン ター等）	保育所等 が独自で依 頼している 外部専門 家	保護者	その他	無回答
全体		5,554件	5,319件	1,308件	95件	366件	124件	133件	251件	68件
		100.0%	95.8%	23.6%	1.7%	6.6%	2.2%	2.4%	4.5%	1.2%
人口規模	50万人以上	1,495件	97.4%	16.4%	1.5%	4.6%	1.6%	2.1%	4.7%	1.3%
	10万人以上～50万人未満	2,362件	95.0%	27.0%	2.1%	6.4%	2.1%	2.4%	4.4%	1.1%
	10万人未満	1,696件	95.5%	25.1%	1.4%	8.5%	2.9%	2.7%	4.5%	1.4%
施設種類	認可保育所	3,573件	96.3%	24.0%	1.9%	6.2%	2.2%	2.2%	3.5%	1.1%
	認定こども園	1,497件	94.9%	27.1%	1.2%	8.3%	2.8%	3.5%	5.4%	1.5%
	小規模保育事業所	423件	95.5%	9.7%	1.9%	3.3%	0.9%	0.5%	9.0%	0.9%
	事業所内保育事業所	51件	90.2%	9.8%	2.0%	9.8%	0.0%	2.0%	9.8%	2.0%

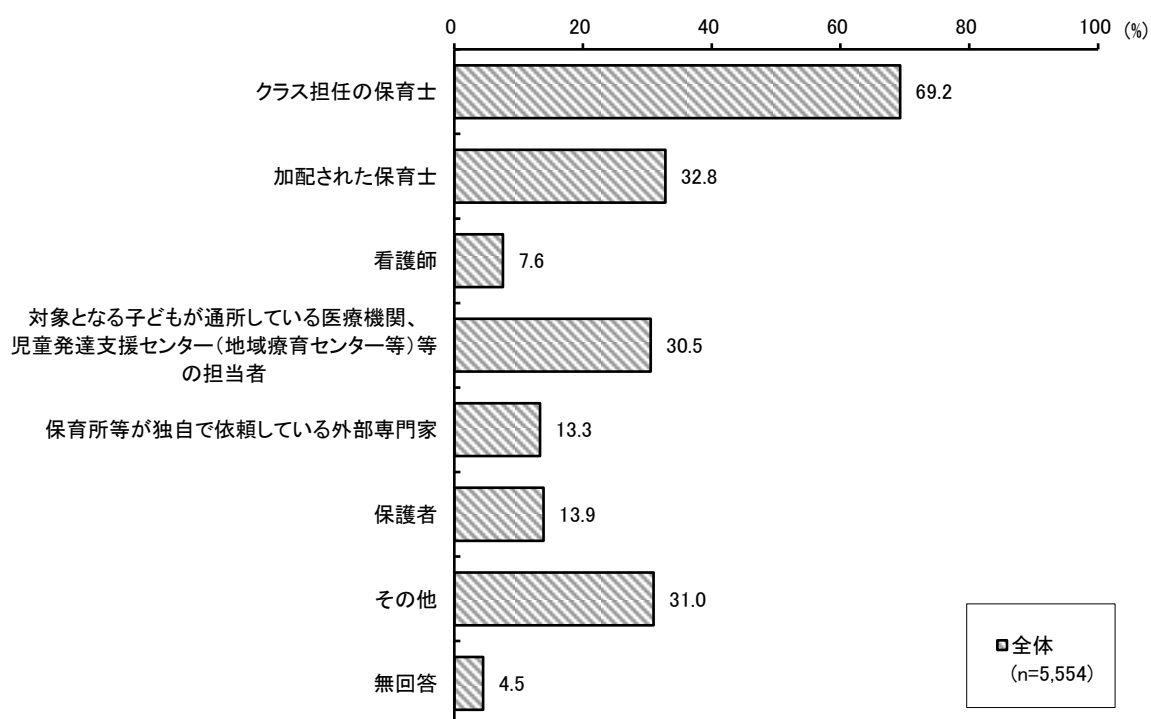
【気になる子への個別の指導計画を作成している・

クラスの指導計画に個別の気になる子の配慮事項を記載している場合の助言者】

気になる子への個別の指導計画を作成している 1,689 保育所等及び、・クラスの指導計画に個別の気になる子の配慮事項を記載している 3,865 保育所等のうち（対象合計：5,554 保育所等（61.5%））、その助言者については、「クラスの保育士」が 69.2%で最も多く、次いで「加配された保育士」（32.8%）、「対象となる子どもが通所している医療機関、児童発達支援センター等の担当者」（30.5%）であった。

図表 116 気になる子への個別の指導計画を作成している・

クラスの指導計画に個別の気になる子の配慮事項を記載している場合の助言者（複数回答）



<その他の主な内容>

主な回答種別	具体的な内容
保育所等内の管理職	・園長、主任保育士など
選択肢に該当していない保育士（全職員）	・クラス担任でない保育士、フリーの保育士など ・全職員で作成に取り組む
園内の専門職	・特別支援コーディネーター、同法人内の支援員、作業療法士など
巡回相談に訪れる助言者	・市区町村の園長経験のある職員、臨床心理士、など

図表 117 気になる子への個別の指導計画を作成している

・クラスの指導計画に個別の気になる子の配慮事項を記載している場合の助言者
(複数回答) <人口規模別・施設種類別>

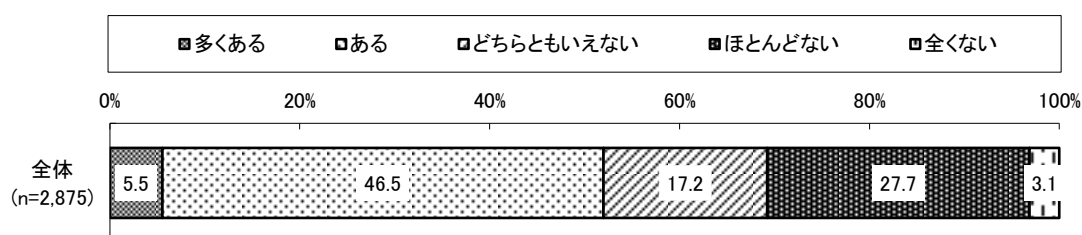
		合計	クラス担任 の保育士	加配された 保育士	看護師	対象となる 子どもが通 所している 医療機関、 児童発達 支援セン ター（地域 療育セン ター等）等 の担当者	保育所等 が独自で依 頼している 外部専門 家	保護者	その他	無回答
全体		5,554件 100.0%	3,846件 69.2%	1,821件 32.8%	420件 7.6%	1,695件 30.5%	740件 13.3%	770件 13.9%	1,721件 31.0%	250件 4.5%
人口規模	50万人以上	1,495件	66.8%	28.6%	8.4%	22.3%	11.2%	12.9%	34.9%	5.2%
	10万人以上～50万人未満	2,362件	71.2%	35.3%	8.2%	30.9%	13.8%	14.3%	30.6%	3.6%
	10万人未満	1,696件	68.8%	33.0%	6.0%	37.3%	14.6%	14.2%	28.0%	5.1%
施設種類	認可保育所	3,573件	69.6%	33.5%	8.0%	29.2%	13.3%	12.6%	31.5%	4.6%
	認定こども園	1,497件	67.8%	37.1%	7.7%	36.8%	15.2%	16.6%	29.4%	4.2%
	小規模保育事業所	423件	70.2%	14.2%	4.0%	21.3%	8.3%	14.4%	31.4%	4.3%
	事業所内保育事業所	51件	82.4%	15.7%	5.9%	21.6%	2.0%	17.6%	31.4%	5.9%

（５）気になる子の保護者への対応

【気になる子の支援に関して保育所等と家庭間での意向に食い違い等が発生する頻度】

気になる子の支援に関して保育所等と家庭間での意向に食い違い等が発生する頻度については、「多くある」「ある」の合計が 52.0%、「ほとんどない」と「全くない」の合計が 30.8%であった。

図表 118 気になる子の支援に関して
保育所等と家庭間での意向に食い違い等が発生する頻度



図表 119 気になる子の支援に関して
保育所等と家庭間での意向に食い違い等が発生する頻度
＜人口規模別・施設種別＞

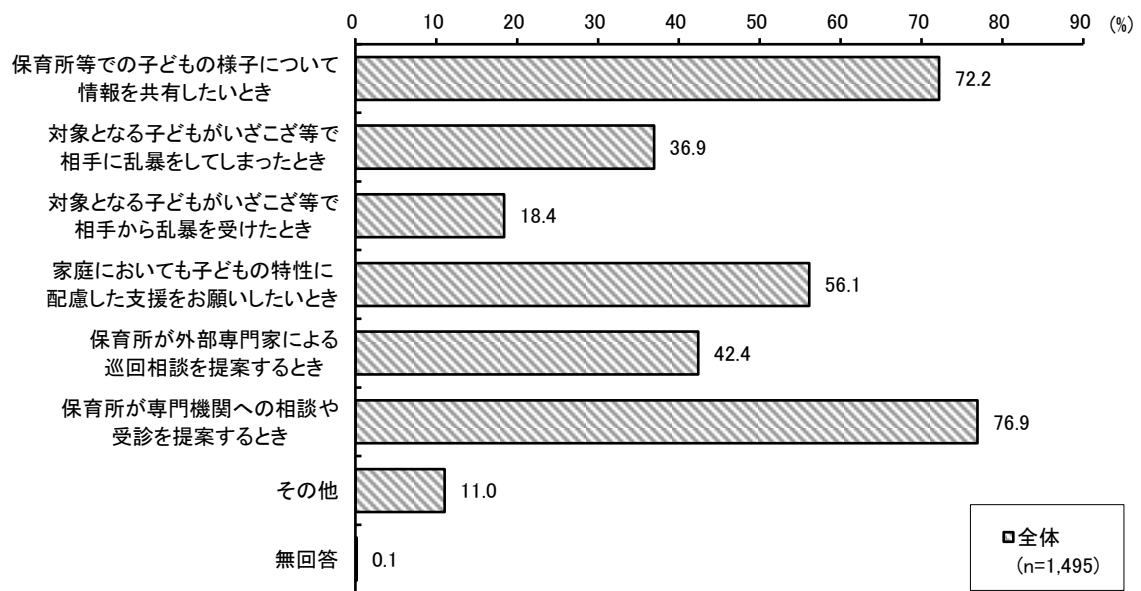
		合計	多くある	ある	どちらともいえない	ほとんどない	全くない
全体		2,875件	159件	1,336件	495件	795件	90件
		100.0%	5.5%	46.5%	17.2%	27.7%	3.1%
人口規模	50万人以上	751件	5.5%	48.1%	18.6%	24.9%	2.9%
	10万人以上～50万人未満	1,222件	6.9%	46.4%	16.7%	26.4%	3.6%
	10万人未満	902件	3.8%	45.2%	16.7%	31.6%	2.7%
施設種類	認可保育所	1,706件	5.3%	47.8%	16.9%	27.0%	2.9%
	認定こども園	872件	6.3%	49.3%	15.8%	26.7%	1.8%
	小規模保育事業所	252件	5.2%	31.7%	23.0%	31.7%	8.3%
	事業所内保育事業所	37件	0.0%	21.6%	24.3%	45.9%	8.1%

【気になる子の支援に関して

保育所等と家庭間での意向に食い違い等がある場合の具体的な場面】

気になる子の支援に関して保育所等と家庭間での意向に食い違い等が「多くある」、「ある」と回答した 1,495 保育所等（52.0%）について、具体的な場面としては、「保育所等が専門機関への相談や受診を提案するとき」が最も多く（76.9%）、次いで「保育所等での子どもの様子について情報を共有したいとき」（72.2%）、「家庭においても子どもの特性に配慮した支援をお願いしたいとき」（56.1%）であった。

図表 120 気になる子の支援に関して保育所等と家庭間での意向に食い違い等がある場合の具体的な場面（複数回答）



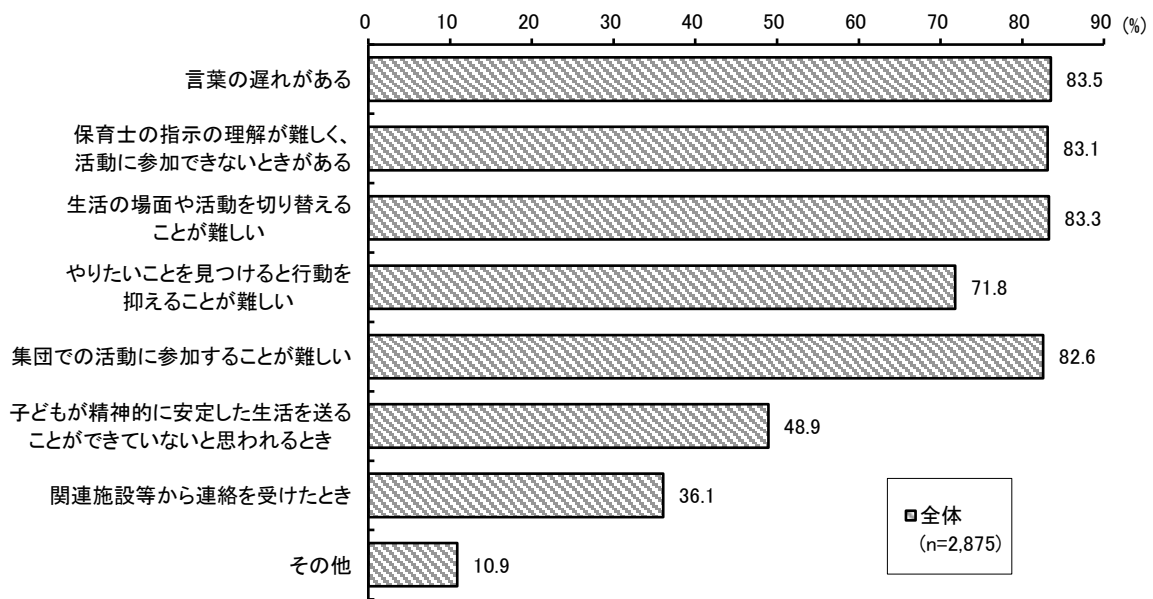
図表 121 気になる子の支援に関して保育所等と家庭間での意向に食い違い等がある場合の具体的な場面（複数回答）＜人口規模別・施設種類別＞

		合計	保育所等 での子ども の様子につ いて情報を 共有したい とき	対象となる 子どもがい ざこざ等で 相手に乱 暴をした とき	対象となる 子どもがい ざこざ等で 相手から乱 暴を受けた とき	家庭におい ても子ども の特性に配 慮した支援 をお願いし たいとき	保育所が 外部専門 家による巡 回相談を 提案する とき	保育所が 専門機関 への相談 や受診を 提案する とき	その他	無回答
全体		1,495件	1,079件	552件	275件	839件	634件	1,150件	165件	2件
		100.0%	72.2%	36.9%	18.4%	56.1%	42.4%	76.9%	11.0%	0.1%
人口規模	50万人以上	402件	72.4%	36.1%	15.9%	49.8%	36.1%	74.4%	11.2%	0.2%
	10万人以上～50万人未満	651件	75.0%	39.6%	20.7%	60.7%	43.8%	76.8%	10.9%	0.2%
	10万人未満	442件	67.9%	33.7%	17.2%	55.2%	46.2%	79.4%	11.1%	0.0%
施設種類	認可保育所	907件	72.5%	35.1%	17.3%	55.6%	41.6%	76.2%	11.0%	0.1%
	認定こども園	485件	70.3%	42.9%	21.9%	55.5%	44.1%	79.2%	10.1%	0.2%
	小規模保育事業所	93件	78.5%	26.9%	11.8%	64.5%	45.2%	72.0%	16.1%	0.0%
	事業所内保育事業所	8件	87.5%	12.5%	12.5%	75.0%	0.0%	75.0%	0.0%	0.0%

【気になる子の保護者へ支援機関への相談や受診等を促すきっかけ】

気になる子の保護者へ支援機関への相談や受診等を促すきっかけに関して回答を得た 2,875 保育所等について、具体的な状況は「言葉の遅れがある」が最も多く（29.6%）、次に「保育士の指示の理解が難しく、活動に参加できないときがある」（29.5%）、「生活の場面や活動を切り替えることが難しい」（29.5%）、「集団での活動に参加することが難しい」（29.3%）であった。

図表 122 気になる子の保護者へ支援機関への相談や受診等を促すきっかけ（複数回答）



<その他の主な内容>

主な回答種別	具体的な内容
健診等で保護者から支援について相談されたとき	・3歳児健診などで、保健師から指摘を受けたという相談をされたとき等。 ・保護者側から育てにくさなど、相談を受けた場合
他害や危険な行動があったとき	・他の子どもの集団活動を阻害したり、自由遊びの時に他の子どもの遊びを邪魔していたり、わざとぶつかっていたりなどが続き、他の子が怖がり遊べなくなってしまうと保護者と話をした ・他害や飛び出しなど危険行動が多い場合
専門職等からの声かけ	・心理士や保健師などから受診を促す。 ・定期来園してもらっている発達心理士に声掛けしてもらい、そこから時間をかけて話を広げていく
就学にあたり支援の必要性を伝えるのが適切と考えられたとき	・就学にあたって、特別支援学級や学習支援員の申請が必要などとき。またはその判断に保護者が迷っている時。 ・子どもが就学に際して少しでも生活のしづらさや、困難さ、友達関係などが円滑で、楽しい学校生活が送れるように、保護者の考えや思いも汲み取りつつ、関係機関と連携を取った

図表 123 気になる子の保護者へ支援機関への相談や受診等を促すきっかけ（複数回答）

<人口規模別・施設種類別>

		合計	言葉の遅れ がある	保育士の 指示の理 解が難しく、 活動に参 与できない	生活の場 面や活動を 切り替える ことが難しい	やりたいこと を見つけた と行動を抑 えることが難 しい	集団での活 動に参加す ることが難し い	子どもが精 神的に安 定した生活 を送ることが き	関連施設 等から連絡 を受けたと き	その他
全体		2,875件 100.0%	2,400件 83.5%	2,389件 83.1%	2,394件 83.3%	2,064件 71.8%	2,374件 82.6%	1,407件 48.9%	1,037件 36.1%	313件 10.9%
人口規模	50万人以上	751件	79.6%	77.8%	81.2%	69.4%	80.0%	50.1%	30.8%	11.9%
	10万人以上～50万人未満	1,222件	83.0%	84.9%	84.1%	71.4%	83.3%	48.5%	34.4%	11.2%
	10万人未満	902件	87.4%	85.1%	83.8%	74.3%	83.7%	48.6%	42.8%	9.6%
施設種類	認可保育所	1,706件	85.3%	85.1%	85.2%	72.7%	83.5%	48.5%	36.4%	10.4%
	認定こども園	872件	83.5%	84.1%	82.9%	74.3%	86.0%	51.5%	36.6%	10.0%
	小規模保育事業所	252件	72.6%	67.9%	74.6%	60.7%	68.3%	43.7%	33.7%	17.9%
	事業所内保育事業所	37件	73.0%	73.0%	62.2%	45.9%	59.5%	45.9%	27.0%	5.4%

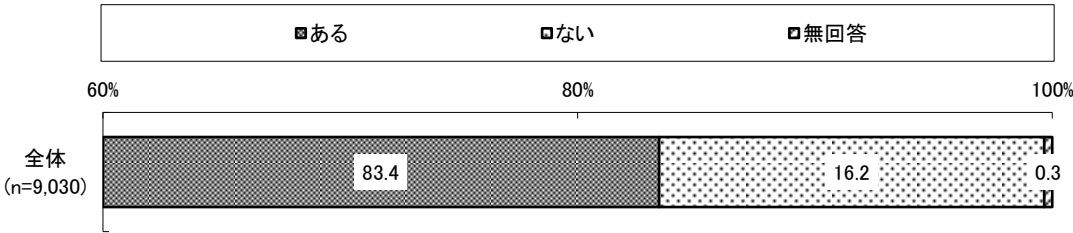
3.2.4 支援の質向上のための取組み

(1) 障害児保育に関する研修等の受講制度

【研修受講制度の有無】

障害児保育に関する研修等の受講制度が「ある」保育所等は 83.4%、「ない」保育所等は 16.2%であった。

図表 124 障害児保育に関する研修等の受講制度



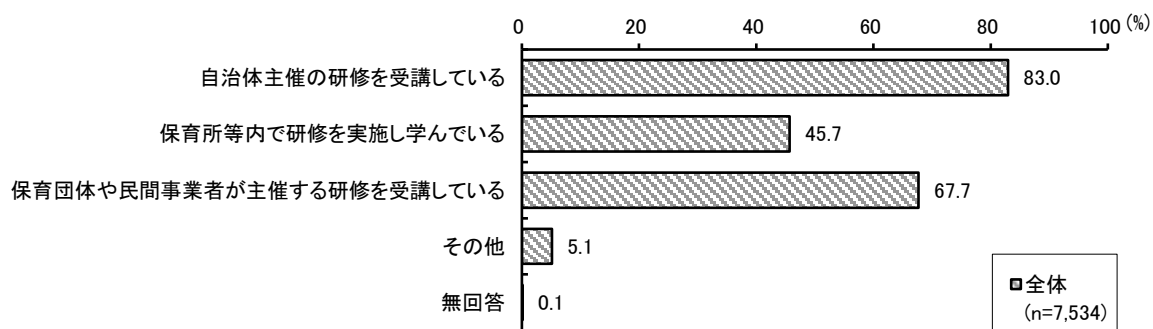
図表 125 障害児保育に関する研修等の受講制度＜人口規模別・施設種類別＞

		合計	ある	ない	無回答
全体		9,030件	7,534件	1,465件	31件
		100.0%	83.4%	16.2%	0.3%
人口規模	50万人以上	2,377件	85.4%	14.3%	0.3%
	10万人以上～50万人未満	3,832件	83.7%	15.8%	0.5%
	10万人未満	2,820件	81.3%	18.4%	0.2%
施設種類	認可保育所	5,572件	85.4%	14.2%	0.3%
	認定こども園	2,393件	84.5%	15.3%	0.2%
	小規模保育事業所	926件	71.3%	28.1%	0.6%
	事業所内保育事業所	122件	63.1%	36.1%	0.8%

【研修制度がある場合の受講している研修の形態】

研修制度が「ある」と回答した 7,534 保育所等（83.4%）について、受講している研修の形態は、「市区町村主催の研修を受講している」が最も多く（83.0%）、次いで「保育団体や民間事業者が主催する研修を受講している」（67.7%）、「保育所等内で研修を実施し学んでいる」（45.7%）であった。

図表 126 研修制度がある場合の研修の形態（複数回答）



<その他の主な内容>

主な回答種別	具体的な内容
同法人内での研修	・同系列の保育園、認定こども園、幼稚園で実施している研修（現在7園）に参加し事例研究を実施している ・法人で障害児等の施設を持っているため、必要な時に勉強会を行っている
市区町村と保育団体が共催している研修	・市区町村と、保育協会とが一緒に実施している研修に参加。
他の保育所等も連携した研修	・公立保育園5～6園のブロックごとのWeb研修で各園の状況を報告し、発達支援専門の職員のアドバイスを受ける。
園独自のコネクションによる学識経験者の研修	・乳幼児発達障害や心理学の大学教授の先生に定期的に園で巡回してもらい、巡回後に研修もしてもらっている。 ・大学の教授にアドバイザーになってもらい、特別支援保育の研究会を開催し、ケース研究、指導案検討等、年間を通しての研修を行っている。
地域関係機関の主催する研修	・地域療育センター、児童発達支援センター主催の研修や交流
保育所等に関連する業者主催の研修会	・個人で民間事業者等が主催する研修に申込み、受講している。 ・チラシや園に関係する業者主催の研修会

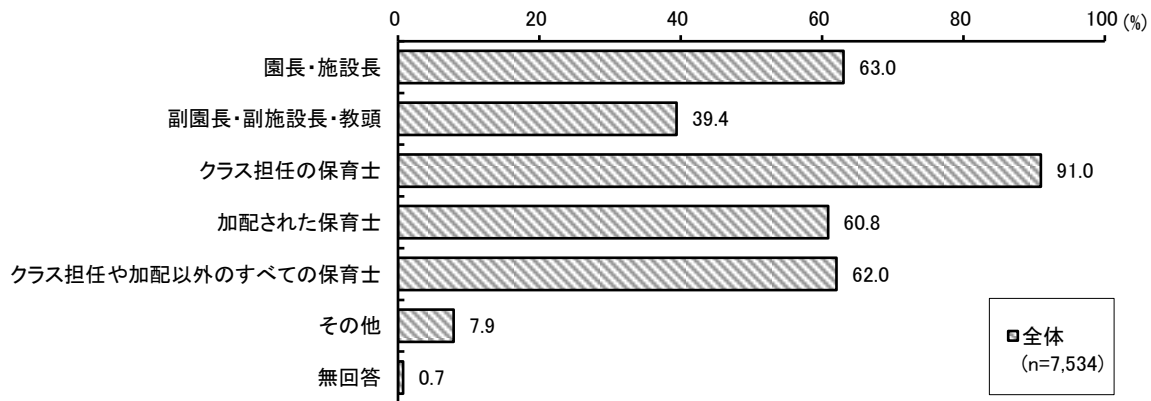
図表 127 研修制度がある場合の研修の形態（複数回答）＜人口規模別・施設種類別＞

		合計	自治体主催の研修を受講している	保育所等で研修を実施し学んでいる	保育団体や民間事業者が主催する研修	その他	無回答
全体		7,534件	6,251件	3,441件	5,099件	386件	11件
		100.0%	83.0%	45.7%	67.7%	5.1%	0.1%
人口規模	50万人以上	2,031件	89.6%	46.4%	62.5%	4.9%	0.1%
	10万人以上～50万人未満	3,208件	85.6%	45.4%	65.7%	5.3%	0.1%
	10万人未満	2,294件	73.5%	45.3%	74.9%	5.0%	0.2%
施設種類	認可保育所	4,760件	83.3%	47.2%	67.4%	5.8%	0.1%
	認定こども園	2,023件	81.8%	45.0%	73.7%	3.9%	0.2%
	小規模保育事業所	660件	83.9%	37.6%	53.8%	4.1%	0.2%
	事業所内保育事業所	77件	79.2%	40.3%	51.9%	7.8%	0.0%

【研修制度がある場合の受講対象者】

研修制度が「ある」と回答した 7,534 保育所等（83.4%）について、受講対象者は、「クラス担任の保育士」が最も多く（91.0%）、次いで「園長・施設長」（63.0%）、「クラス担任や加配以外のすべての保育士」（62.0%）、「加配された保育士」（60.8%）と、ほぼ全ての職員を対象としている保育所等が多かった。

図表 128 研修制度がある場合の受講対象者（複数回答）



<その他の主な内容>

主な回答種別	具体的な内容
選択肢になかった保育従事者	・主任保育士、保育補助者など
保育に従事しない職員	・看護師、栄養士、調理師、事務員、運転士、用務員など

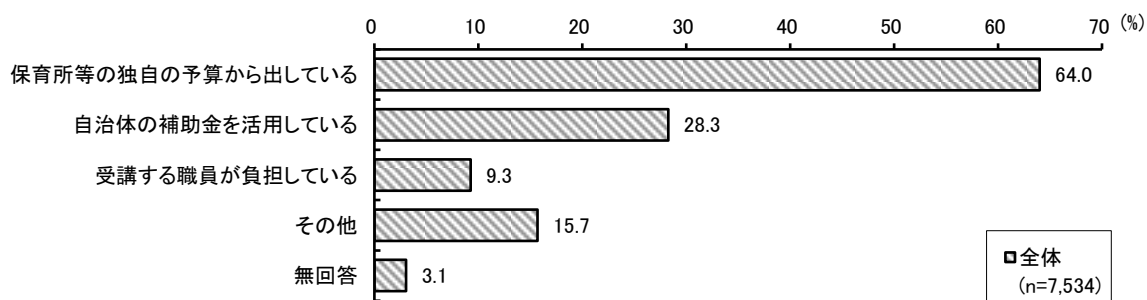
図表 129 研修制度がある場合の受講対象者（複数回答）<人口規模別・施設種類別>

		合計	園長・施設長	副園長・副施設長・教頭	クラス担任の保育士	加配された保育士	クラス担任や加配以外のすべての保育士	その他	無回答
全体		7,534件	4,749件	2,969件	6,853件	4,583件	4,674件	592件	54件
		100.0%	63.0%	39.4%	91.0%	60.8%	62.0%	7.9%	0.7%
人口規模	50万人以上	2,031件	66.2%	35.6%	90.7%	52.5%	61.6%	7.9%	0.7%
	10万人以上～50万人未満	3,208件	62.3%	42.5%	91.1%	64.0%	62.7%	8.1%	0.7%
	10万人未満	2,294件	61.2%	38.5%	91.0%	63.8%	61.6%	7.5%	0.8%
施設種類	認可保育所	4,760件	64.2%	37.4%	91.6%	64.5%	64.1%	8.4%	0.7%
	認定こども園	2,023件	58.1%	52.1%	92.1%	64.8%	60.1%	6.2%	0.8%
	小規模保育事業所	660件	70.6%	17.4%	84.2%	26.8%	54.5%	8.3%	0.2%
	事業所内保育事業所	77件	59.7%	20.8%	83.1%	29.9%	51.9%	11.7%	1.3%

【研修制度がある場合の受講費用の負担】

研修制度が「ある」と回答した 7,534 保育所等（83.4％）について、受講費用負担は、「保育所等の独自の予算から出している」保育所等は 64.0％、「市区町村の補助金を活用している」保育所等は 28.3％であった。

図表 130 研修制度がある場合の受講費用負担（複数回答）



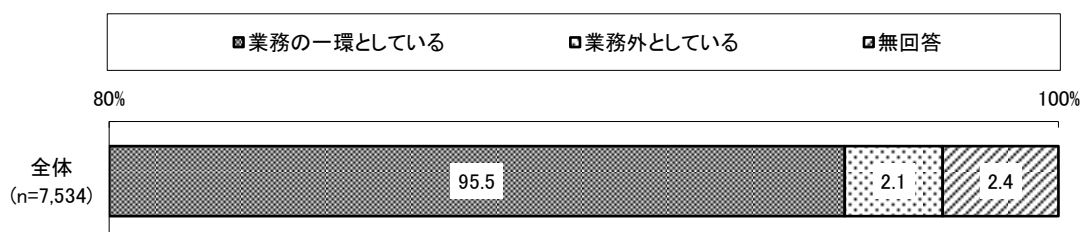
図表 131 研修制度がある場合の受講費用負担（複数回答）＜人口規模別・施設種類別＞

		合計	保育所等の独自の予算から出している	自治体の補助金を活用している	受講する職員が負担している	その他	無回答
全体		7,534件	4,821件	2,130件	697件	1,183件	231件
		100.0%	64.0%	28.3%	9.3%	15.7%	3.1%
人口規模	50万人以上	2,031件	61.9%	26.1%	9.5%	20.3%	3.5%
	10万人以上～50万人未満	3,208件	63.3%	31.0%	10.3%	15.0%	3.1%
	10万人未満	2,294件	66.7%	26.3%	7.6%	12.6%	2.6%
施設種類	認可保育所	4,760件	57.9%	30.9%	10.6%	17.9%	3.3%
	認定こども園	2,023件	75.8%	25.3%	8.1%	10.3%	2.3%
	小規模保育事業所	660件	70.9%	20.5%	3.6%	15.9%	3.6%
	事業所内保育事業所	77件	68.8%	13.0%	5.2%	18.2%	3.9%

【研修制度がある場合の研修の位置付け】

研修制度が「ある」と回答した 7,534 保育所等（83.4％）について、保育所等内での研修の位置付けは、「業務の一環としている」保育所等は 95.5％、「業務外としている」保育所等は 2.1％であった。

図表 132 研修制度がある場合の保育所等内での研修の位置付け



図表 133 研修制度がある場合の保育所等内での研修の位置付け

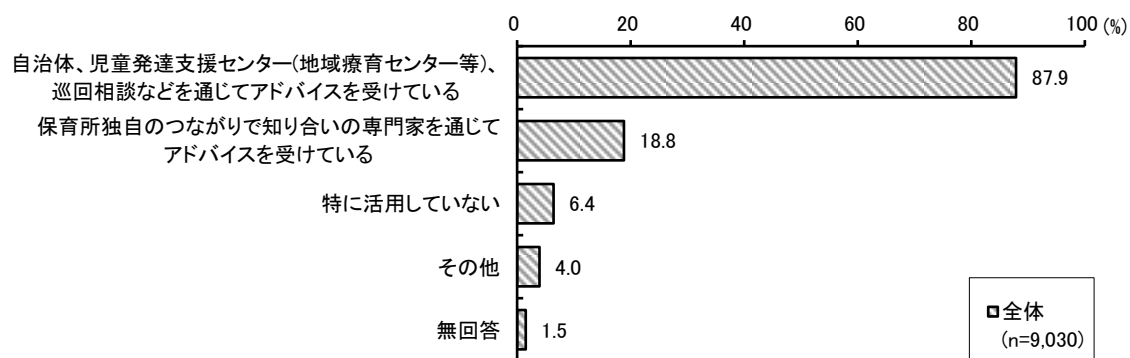
<人口規模別・施設種類別>

		合計	業務の一環としている	業務外としている	無回答
全体		7,534件	7,195件	155件	184件
		100.0%	95.5%	2.1%	2.4%
人口規模	50万人以上	2,031件	95.1%	2.2%	2.7%
	10万人以上～50万人未満	3,208件	95.4%	2.2%	2.3%
	10万人未満	2,294件	95.9%	1.7%	2.4%
施設種類	認可保育所	4,760件	95.3%	2.1%	2.6%
	認定こども園	2,023件	95.9%	1.8%	2.3%
	小規模保育事業所	660件	95.5%	2.7%	1.8%
	事業所内保育事業所	77件	96.1%	2.6%	1.3%

(2) 障害児保育の質の向上のための外部有識者の協力の有無

障害児保育の質の向上のための外部有識者の協力について、「市区町村、児童発達支援センター、巡回相談などを通じてアドバイスを受けている」保育所等は 87.9%、「保育所等独自のつながりで知り合いの専門家を通じてアドバイスを受けている」保育所等は 18.8%であった。

図表 134 障害児保育の質の向上のための外部有識者の協力の有無（複数回答）



<その他の主な内容>

主な回答種別	具体的な内容
保育所等で雇用している場合	・臨床心理士、作業療法士、言語聴覚士などを常勤または非常勤で雇用し、助言等をもらう
医療機関	・児童精神科医師 ・通所をしている病院のリハビリ施設の協力
民間の療育機関の訪問支援事業を活用	・保育所等訪問支援や訪問看護を受け入れすることで、対象児への支援方法を学び、職員間で共有することで質の向上を図っている。

図表 135 障害児保育の質の向上のための外部有識者の協力の有無
(複数回答) <人口規模別・施設種類別>

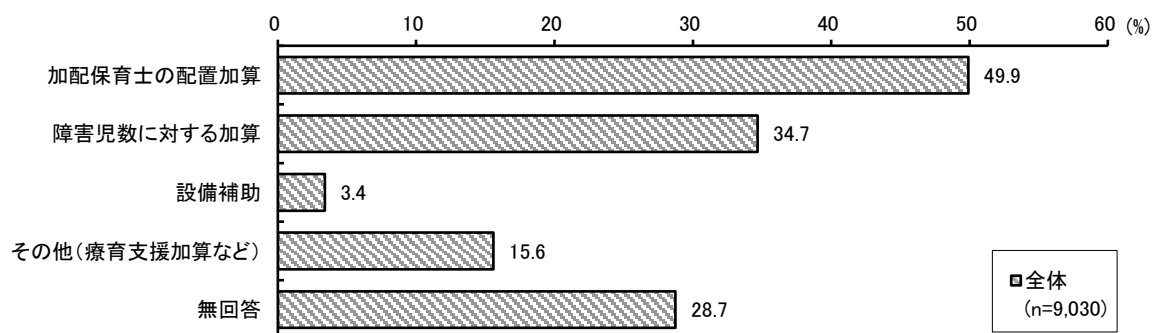
		合計	自治体、児童発達支援センター(地域療育センター等)、巡回相談などを通じてアドバイスを受けている	保育所独自のつながりで知り合いの専門家を通じてアドバイスを受けている	特に活用していない	その他	無回答
全体		9,030件	7,936件	1,700件	578件	358件	135件
		100.0%	87.9%	18.8%	6.4%	4.0%	1.5%
人口規模	50万人以上	2,377件	82.8%	18.6%	9.2%	4.9%	1.8%
	10万人以上～50万人未満	3,832件	88.8%	19.8%	5.8%	3.7%	1.5%
	10万人未満	2,820件	91.0%	17.7%	4.9%	3.6%	1.3%
施設種類	認可保育所	5,572件	91.3%	17.6%	4.0%	3.7%	1.4%
	認定こども園	2,393件	92.1%	23.0%	2.9%	3.6%	1.0%
	小規模保育事業所	926件	61.3%	16.3%	25.4%	6.6%	2.9%
	事業所内保育事業所	122件	50.0%	11.5%	39.3%	3.3%	4.9%

3.2.5 市区町村からの支援について

(1) 障害児保育に関する市区町村からの補助

障害児保育に関する市区町村からの補助の内容については、「加配保育士の配置加算」が49.9%、「障害児数に対する加算」が34.7%であった。

図表 136 障害児保育に関する市区町村からの補助の内容



図表 137 障害児保育に関する市区町村からの補助の内容（複数回答）＜人口規模別・施設種類別＞

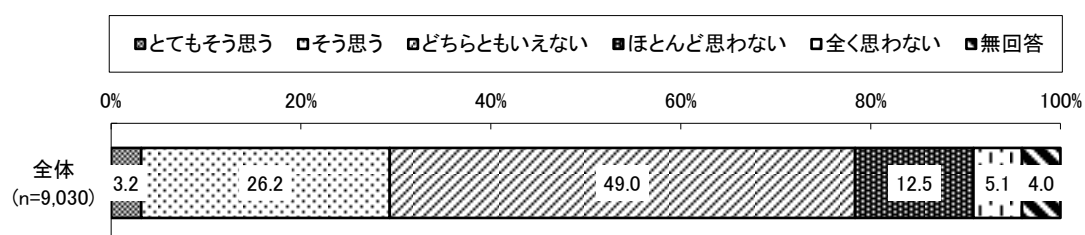
		合計	加配保育士の配置加算	障害児数に対する加算	設備補助	その他（療育支援加算など）	無回答
全体		9,030件	4,507件	3,131件	307件	1,408件	2,596件
		100.0%	49.9%	34.7%	3.4%	15.6%	28.7%
人口規模	50万人以上	2,377件	46.5%	40.3%	3.2%	15.2%	29.9%
	10万人以上～50万人未満	3,832件	53.7%	35.9%	4.3%	15.3%	25.8%
	10万人未満	2,820件	47.7%	28.3%	2.4%	16.3%	31.7%
施設種類	認可保育所	5,572件	53.1%	34.1%	3.7%	14.7%	26.6%
	認定こども園	2,393件	55.4%	42.8%	3.8%	21.2%	19.2%
	小規模保育事業所	926件	21.7%	19.1%	1.2%	7.5%	61.3%
	事業所内保育事業所	122件	14.8%	19.7%	0.8%	7.4%	66.4%

(2) 障害児保育に関する市区町村の支援に対する充実度

【充実度】

保育所等からみた、障害児保育に関する市区町村からの支援に対する充実度については、充実していると感じている（「とてもそう思う」と「そう思う」の計）保育所等が 29.4%、充実していると感じていない（「ほとんど思わない」と「全く思わない」の計）保育所等が 17.6%であった。

図表 138 保育所等からみた障害児保育に関する市区町村からの支援に対する充実度



図表 139 保育所等からみた障害児保育に関する市区町村からの支援に対する充実度＜人口規模別・施設種類別＞

		合計	とてもそう思う	そう思う	どちらともいえない	ほとんど思わない	全く思わない	無回答
全体		9,030件	287件	2,362件	4,427件	1,126件	463件	365件
		100.0%	3.2%	26.2%	49.0%	12.5%	5.1%	4.0%
人口規模	50万人以上	2,377件	1.8%	21.4%	52.5%	13.8%	4.7%	5.9%
	10万人以上～50万人未満	3,832件	3.5%	25.8%	48.4%	13.3%	5.6%	3.4%
	10万人未満	2,820件	3.9%	30.7%	47.1%	10.2%	4.8%	3.4%
施設種類	認可保育所	5,572件	3.5%	28.2%	47.7%	12.0%	4.4%	4.2%
	認定こども園	2,393件	2.9%	25.0%	48.7%	14.8%	6.5%	2.0%
	小規模保育事業所	926件	2.3%	17.1%	57.2%	9.4%	5.9%	8.1%
	事業所内保育事業所	122件	1.6%	20.5%	59.8%	5.7%	5.7%	6.6%

【充実していないと思う場合は必要とする支援】

充実していると感じていないと回答した 1,589 施設（17.6％）のうち、1,429 施設から必要な支援について自由回答を得た。主な回答としては、「加配・補助金の充実」「気になる子への支援」「発達検査の早期受診」「保健センター等の健診施設」などが挙げられた。

<必要とする支援>

主な回答種別	具体的な内容
加配・補助金の充実	・ 0、1、2 歳児にも、加配保育士の配置加算と気になる子を含めた障害児数に対する加算をお願いしたい。 ・ 補助金が不足しているため、当保育園においては、人数が多いため、赤字になっている。（受け入れる人数が多くなるほど、雇用費が膨らんでいるのが現状）
気になる子への支援	・ 障害認定がなされていない「気になる子」について、保護者の承諾がないと支援が受けられないことや、園職員が気になる子に手厚く関わっているととしてもその部分は、支援に反映されない現状を改善してほしい。 ・ 障害児保育に関する補助は、保護者が診断書を提出しなければ受けられない。そのため施設側で先に加配をつけてから、保護者と話すことになり、先行投資がとても大きい。また、保護者から協力をもらえない際は、完全に持ち出しとなるため市区町村から加算承認が降りればいいが、降りない場合は大変なマイナスとなる。 ・ 医師の診断書がないと障害児保育の補助金を受ける事ができない（医師の診断書をとるには保護者の協力が不可欠となる。しかし保護者が子どもの障害を受容するのには時間が掛かる場合も多く、保育現場で明確に必要性を感じても支援に至らないケースがある。）
発達検査を早期に受診できるよう施設・専門職の充実	・ 療育支援センター等の医師不足のため相談に行っても、半年待ち等となり早期に受診できない ・ 発達センター等の専門機関へ繋げても、受診が半年先などとなり、スピーディーさが全くない。 ・ 病院の受診が 2 ヶ月待ちなどで、診断を待ち実際に補助が出るまで施設が人件費を負担することになる。
保健センター等、健診実施機関との連携	・ 1 歳半健診に行くので前もって保育所等から子どもの状態を連携しても、健診時に保護者に何も助言がない。逆に、成長しめすと会話がなされて保護者に保育所等から支援の必要性を訴えても受け入れてもらえなくなる場合もある。

3.2.6 関係機関との連携に関して

(1) 関係機関との連携状況

現在連携している関係機関は、「児童発達支援センター」(53.7%)が最も高く、次いで「小学校、特別支援学校」(36.8%)、「医療機関」(30.6%)となった。連携している内容は「児童発達支援センター」では「対象の子どもの理解のためのアセスメント」が35.0%と最も多くやり取りされており、「小学校、特別支援学校」も同じく「対象の子どもの理解のためのアセスメント」が19.7%と高かった。また「医療機関」では「子どもの容体の変化」に関する連携が21.2%と最も高くなっていた。

また、今後連携したいと考えている関係機関は、「児童発達支援センター」(24.1%)が最も高く、次いで「医療機関」(19.0%)、「小学校、特別支援学校」(15.5%)となり、現在連携している順位と多少の差が見られた。連携したい内容としては、「児童発達支援センター」は「対象の子どもの理解のためのアセスメント」が11.8%最も高く、次いで「医療機関」は「子どもの容体の変化」が11.8%と最も高かった。「小学校、特別支援学校」は「保護者に対する支援」(7.0%)が最も高くなった。

図表 140 現在連携している関係機関

	自治体数	割合	内容（複数回答）						単位：%
			① 計画の保育内容や指導	② 個別の内容共有の指導計画	③ 子ども容体の変化	④ 対象の子どものアセスメント	⑤ トラブルに対する必要な支援	⑥ 保護者に対する支援	
他の保育所等の保育施設	1,817	20.1%	13.7	7.6	5.4	7.7	5.5	9.7	
保健所	1,893	21.0%	4.4	2.3	9.2	8.6	1.9	13.7	
医療機関	2,763	30.6%	7.9	3.7	21.2	11.2	1.1	10.8	
障害者発達支援センター	1,353	15.0%	7.9	5.4	5.6	8.7	1.6	8.2	
児童発達支援センター	4,851	53.7%	29.3	20.6	22.4	35.0	5.5	33.6	
小学校、特別支援学校	3,323	36.8%	8.6	13.6	9.4	19.7	2.7	18.1	
教育委員会事務局	1,675	18.5%	4.6	4.6	4.8	9.7	2.4	9.8	
児童発達支援事業所	1,662	18.4%	8.7	8.1	8.2	11.1	2.3	10.7	
放課後等デイサービス事業所	621	6.9%	1.9	2.0	2.5	3.4	0.5	3.5	
市区町村内の障害担当部署	2,118	23.5%	10.5	8.1	9.6	13.0	8.0	15.2	
市区町村内の母子保健部署	2,218	24.6%	5.6	3.6	11.6	12.4	5.8	19.5	
その他	438	4.9%	2.3	1.3	1.5	2.4	1.5	2.6	

図表 141 今後連携したい関係機関

	自治体数	割合	内容（複数回答）					単位：％
			① 計画の保育内容やバイ指導	② 個別の指導計画の内容共有	③ 子どもの容体の変化	④ 理解のためのアセスメント	⑤ 対象の子どもへのケア、トラブルに対する必要な支援	⑥ 保護者に対する支援
他の保育所等の保育施設	1,817	20.1%	13.7	7.6	5.4	7.7	5.5	9.7
保健所	1,893	21.0%	4.4	2.3	9.2	8.6	1.9	13.7
医療機関	2,763	30.6%	7.9	3.7	21.2	11.2	1.1	10.8
障害者発達支援センター	1,353	15.0%	7.9	5.4	5.6	8.7	1.6	8.2
児童発達支援センター	4,851	53.7%	29.3	20.6	22.4	35.0	5.5	33.6
小学校、特別支援学校	3,323	36.8%	8.6	13.6	9.4	19.7	2.7	18.1
教育委員会事務局	1,675	18.5%	4.6	4.6	4.8	9.7	2.4	9.8
児童発達支援事業所	1,662	18.4%	8.7	8.1	8.2	11.1	2.3	10.7
放課後等デイサービス事業所	621	6.9%	1.9	2.0	2.5	3.4	0.5	3.5
市区町村内の障害担当部署	2,118	23.5%	10.5	8.1	9.6	13.0	8.0	15.2
市区町村内の母子保健部署	2,218	24.6%	5.6	3.6	11.6	12.4	5.8	19.5
その他	438	4.9%	2.3	1.3	1.5	2.4	1.5	2.6

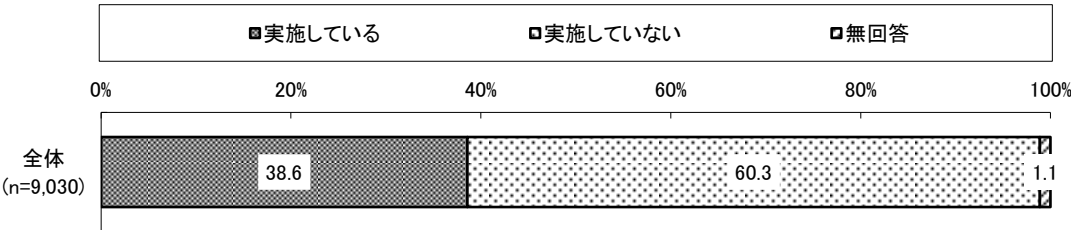
3.2.7 障害児、気になる子を受け入れるための取組み、工夫について

(1) 保護者への障害に関する理解を深める取組み

【取組みの実施の有無】

保護者への障害に関する理解を深める取組みについては、「実施している」保育所等は 38.6%、「実施していない」保育所等は 60.3%であった。

図表 142 保護者への障害に関する理解を深める取組みの実施状況



図表 143 保護者への障害に関する理解を深める取組みの実施状況

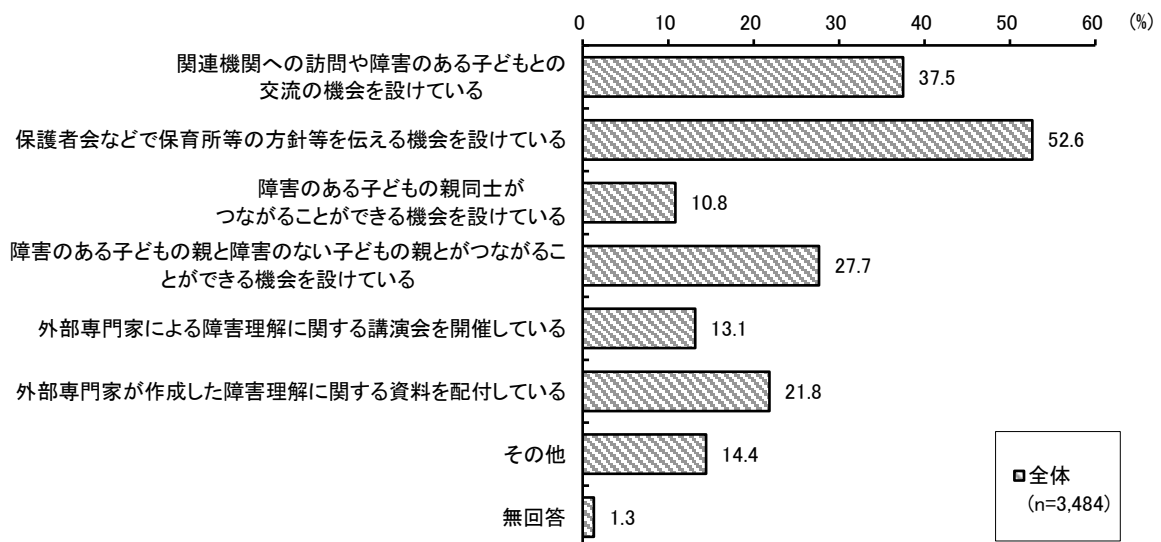
<人口規模別・施設種別>

		合計	実施している	実施していない	無回答
全体		9,030件	3,484件	5,444件	102件
		100.0%	38.6%	60.3%	1.1%
人口規模	50万人以上	2,377件	40.4%	58.4%	1.1%
	10万人以上～50万人未満	3,832件	38.6%	60.1%	1.3%
	10万人未満	2,820件	37.0%	62.2%	0.9%
施設種類	認可保育所	5,572件	40.4%	58.5%	1.1%
	認定こども園	2,393件	42.4%	56.7%	0.8%
	小規模保育事業所	926件	20.1%	78.1%	1.8%
	事業所内保育事業所	122件	22.1%	75.4%	2.5%

【実施している場合はその具体的な内容】

保護者への障害に関する理解を深める取組みを「実施している」と回答した3,484 保育所等（38.6%）について、具体的な内容は、「保護者会などで保育所等の方針等を伝える機会を設けている」が最も多く（52.6%）、次いで「関係機関への訪問や障害のある子どもとの交流の機会を設けている」（37.5%）、「障害のある子どもの親と障害のない子どもの親とがつながることができる機会を設けている」（27.7%）、「外部専門家が作成した障害理解に関する資料を配布している」（21.8%）であった。

図表 144 保護者への障害に関する理解を深める取組みを実施している場合の具体的な内容（複数回答）



<その他の主な内容>

主な回答種別	具体的な内容
地域関係機関と連携した支援会議の実施	・保護者・行政を交えた支援会議実施
保育所等の持つノウハウの共有	・支援課 保育コーディネーター作成の資料（理解と対応・感覚遊び・ボディイメージを育てる運動遊びなど）の共有と保育に活用している。 ・外部専門家が作成した障害理解に関する資料を閲覧できるよう施設内に設置している
日常の保育、行事を通じての理解	・行事・保育などへの参加で、障害を持ったこどもを含めたクラスづくりを理解していただく
保護者への面談の実施	・年に数回、面談を行い、子どもの成長と課題を伝えている。また、定期以外にも保護者の方のお疲れや落ち込みが見られた場合や希望があった場合は、適宜、相談や面談を受けている。
保護者への関連イベントなどの案内	・市区町村主催の障害のある子どもの親の交流の会の案内や、保護者が受けられる研修や勉強会の案内をしている。

図表 145 保護者への障害に関する理解を深める取組みを実施している場合の具体的な内容
(複数回答) <人口規模別・施設種類別>

		合計	関連機関 への訪問や 障害のある 子どもとの 交流の機 会を設けて いる	保護者会 などで保育 所等の方 針等を伝え る機会を設 けている	障害のある 子どもの親 同士がとな がることが できる機会 を設けている	障害のある 子どもの親 と障害のな い子ども の親ととな がることが できる機会 を設けている	外部専門 家による障 害理解に 関する講演 会を開催し ている	外部専門 家が作成し た障害理 解に関する 資料を配 付している	その他	無回答
全体		3,484件	1,306件	1,833件	378件	964件	458件	761件	503件	45件
		100.0%	37.5%	52.6%	10.8%	27.7%	13.1%	21.8%	14.4%	1.3%
人口規模	50万人以上	961件	35.9%	54.6%	9.8%	31.8%	13.4%	20.9%	14.4%	1.2%
	10万人以上～50万人未満	1,479件	35.9%	52.7%	11.3%	26.0%	13.0%	22.9%	14.3%	1.3%
	10万人未満	1,043件	41.2%	50.7%	11.2%	26.2%	13.0%	21.2%	14.7%	1.3%
施設種類	認可保育所	2,251件	38.1%	53.0%	10.1%	29.5%	13.5%	21.3%	13.6%	1.2%
	認定こども園	1,015件	39.9%	54.3%	14.0%	25.6%	13.4%	22.5%	14.0%	1.4%
	小規模保育事業所	186件	18.8%	43.0%	3.8%	20.4%	8.1%	22.0%	25.3%	2.7%
	事業所内保育事業所	27件	22.2%	18.5%	7.4%	11.1%	11.1%	44.4%	29.6%	0.0%

(2) 障害児保育を進める取組みについて

障害児保育を進める取組みについては、本調査で回答を得た 9,030 施設のうち 4,583 施設 (50.8%) から回答を得た。具体的な内容としては、「研修会の受講、外部専門家からのアドバイス」「職員会議、職員間での情報共有」「子ども達への個々の支援」「市区町村、専門施設との情報連携」「保護者との情報共有」などが挙げられた。

また、取組みは保育所等だけでなく、児童発達支援センターや保育所等訪問事業などの専門機関との連携を図ったり、外部の専門家からのアドバイスを得ながら子ども支援する体制を整備している事例もみられた。

<障害児保育を進める取組み>

主な回答種別	具体的な内容
研修会の受講、外部専門家からのアドバイス	・外部から、言語聴覚士や、コーディネーターに来園してもらい、子どもの様子を見てもらい、アドバイスを受ける。 ・外部の事業所との連携をし、巡回指導、研修会等を実施。積極的に研修等に参加し、全職員に復命し共通理解を図る。
職員会議、職員間での情報共有	・ケース会議を実施して対象児の困り感を解消したり円滑な集団生活を送るための支援について検討を行い定期的に振り返り見直しをしている。 ・障害児、気になる子について月 1 回は、園内研修で話し合う場を設け、一人ひとりのお子さんに対しての共通理解を深め、対応がバラバラにならない等、職員全員で情報を共有化している。
子ども達への個々の支援	・障害のあるなしに関わらず、全園児に対してアセスメントシートを作成し一人ひとりの子ども理解を深めるようにしている。
市区町村、専門施設(療育施設等)との連携	・発達相談センターや子育て支援課家庭児童相談室の方のアドバイスを受け、適切な相談機関で指導を受けることが出来る事を保護者に伝え、いろいろな施設とつながってお子さんを支援できるような体制作りを行っている。 ・保育園だけで抱え込むのではなく、保育園等訪問事業を積極的に受け入れている。
保護者との情報共有	・外部専門家カウンセラーに子どもの様子を観察してもらい、担任や保護者と定期的に話し合いをしている。

4 ヒアリング調査結果

4.1 市区町村ヒアリング

4.1.1 ヒアリング実施概要

市区町村を対象としたヒアリング調査の狙いや対象、ヒアリング内容等は下記の通り。

図表 146 市区町村向けヒアリング調査の実施（再掲）

項目	内容
調査の狙い	・市区町村の障害児の受け入れ及び家庭に対する取組み、工夫及び課題を収集する。 ・保育所等及び地域関係機関との連携に関する取組み、工夫及び課題を収集する。
対象	アンケート設問において、以下の基準でヒアリング先を選定。 ・独自の工夫、取組みを行っている ・他の関係機関（医療機関など）との連携体制が充実している ・障害児、気になる子の受入を拡大しようとしている ・市区町村管轄内にて障害児保育に関する取組みが活発な保育所等がある
調査手法	訪問またはオンライン会議システムを利用した聞き取り調査
実施時期	令和3年11月～令和4年1月
ヒアリング項目	○基礎情報 ○障害児の受け入れ方針、取組み及び独自の工夫について ・障害児保育への予算措置、財政上の方針 ・障害児、気になる子の受け入れのフロー ・障害児、気になる子の受け入れの際に配慮していること ・障害児、気になる子の受け入れの際、保護者から受ける相談内容 ・保護者から申請のない障害児、気になる子の把握方法及び把握してからの支援内容 ・待機児童対策等で入所が叶わなかった場合の市区町村の支援 ・障害、特性のため保育所等から他の支援に切り替えたケースの子どもへの市区町村からの支援内容 ・障害児、気になる子受け入れの際の課題 ○地域の関連機関との連携状況について ・関係機関との連携内容による方法の違い（組織間連携・支援担当者間連携など） ・行政内での関係部署（母子保健、障害担当部局）との連携状況について ・障害児保育に関して保育所等から受ける相談内容、相談を受けるタイミング ・地域関係施設から情報を受け取るタイミング ・保育所等への巡回相談に関する実施状況と課題 ・保育所等、関係施設（医療機関など）との連携に関する課題 ・地域で行われている障害児保育を理解、学ぶための取組み ○障害児保育に関する課題と解決のために必要なこと

4.1.2 ヒアリング結果概要

市区町村を対象としたヒアリング調査の結果概要は下記の通り。

図表 147 市区町村へのヒアリング結果概要

No	市区町村名	特徴
1	東京都杉並区	・障害児受け入れに特化した「障害児指定園」を区内に 15 施設整備 ・入所の際には調整会議を開き、子どもの支援内容を決定している。
2	山口県長門市	・医療的ケア児の受け入れを近年実施。医療機関との連携などを行っている。 ・保育所等へ保健師による巡回訪問の実施
3	山梨県南アルプス市	・「途切れのない支援連携会議」という枠組みを作り、全ての子どもを取り巻く、障害、教育、医療分野を跨ぐ他機関と職種連携が行われている ・保育士の障害児・気になる子への対応力向上を図るプログラムの導入
4	三重県尾鷲市	・保健・福祉・教育が円滑に連携を取れるよう市区町村内でチームを組んでいる ・特別支援サークルが作られており、加配保育士や保健師等がケース訪問しサークル内で共有する活動が実践されている ・個別指導計画作成、対応力の強化を目的としたプログラムの導入
5	岐阜県高山市	・個別指導計画作成、対応力の強化を目的としたプログラムの導入 ・気になる子の保護者に対するペアレント・トレーニングの実施 ・保育所等へのスタッフ支援として理学療法士や作業療法士、心理士が巡回相談を実施
6	埼玉県さいたま市	・障害児、気になる子の入所・今後の支援については育成支援制度適用委員会という審査会を開催し決定する ・障害児、気になる子の支援を行う関係機関が集まる「発達障害者支援地域協議会」を年 3 回実施 ・各保育所等に加配保育士を 2 名配置し、担当者を対象とした研修会を実施。さらにその成果を公立保育所へ共有する仕組みを作り、保育所全体での学び合いを実施している。 ・加配保育士の実情の理解を促すため、全職員を対象とした障害児保育に関する研修の実施 ・各区に「コーディネーター」という保護者の相談窓口となる人材を配置
7	三重県志摩市	・個別指導計画作成、対応力の強化を目的としたプログラムの導入 ・入所にあたって「加配保育士検討会」を実施 ・市区町村職員に「みえ発達障がい支援システムアドバイザー」として保育経験豊富な人材が配置され保育所等をサポート
8	北海道旭川市	・入所調整時に子どもに関する情報提供と保育所等との協議を実施 ・子ども総合相談センターによる巡回相談の実施
9	大分県臼杵市	・大分県が保育連盟へ委託し、保育所等と保護者の間に入る相談役として「保育コーディネーター」を各保育所等へ配置 ・子ども子育て会議を子どもに関わる関係機関を集めて実施。市の子育ての方向性を決める中で障害児保育についても議論

4.1.3 ヒアリング結果内容

(1) 東京都杉並区

管轄児童数	13,236 人		障害児数		139 人	
施設種別	公立			私立		
	施設数	障害児 受入施設	障害児数	施設数	障害児 受入施設	障害児数
認可保育所	37	36	88	142	46	51
認定こども園	0	0	0	0	0	0
小規模保育事業所	0	0	0	0	0	0
事業所内保育事業所	0	0	0	0	0	0

(令和3年4月1日時点)

■ 障害児の受け入れ方針、取組み及び独自の工夫について

- ・ 当該自治体では公立保育所 37 施設の内、15 施設を「障害児指定園²」（以下「指定園」という。）と位置づけており、障害児を積極的に受け入れている。また、医療的ケア児については1施設1名の定員として4施設まで受け入れを実施している。
- ・ 今年度の障害児保育に関する予算は8百万弱であり、その大半が、後述する調整会議や各保育所等への障害児に対する相談業務を行う医師（以下、「協力医師」という。）への医員報酬に充てられている。協力医師は当該自治体から杉並区園医会を通して杉並区医師会に依頼し確保している。
- ・ 職員配置については、障害児の受け入れ有無にかかわらず、国の職員配置基準より厚めに職員を配置している。さらに、障害児を受け入れている保育所等については上記配置人数に加えて加配保育士を配置している。
- ・ 本庁保育課には、保育所の入園申請に対応する「保育相談係」と、支援が必要な子どもがいる場合に具体的な対応を検討したり関係者調整をしたりする「保育支援係」がある。新規入園申請者の中に、障害児やいわゆる「気になる子」など何らかの支援が必要な子どもがいる場合は、次の手順で対応している。

² 当該自治体では昭和48年より指定園制度を導入しており、現在は公立保育所15施設を指定園としている。指定園と一般保育所では大きく3点の特徴がある。

1 点目として、保育室の編成方法が異なる。一般保育所では年齢などのクラス単位で部屋を分けているのに対し、指定園では、クラスの部屋とは別に一人当たり5平米の部屋を設置している。この部屋は障害のある子どもが集団保育で疲れてしまったときや、精神的に高ぶってしまいクールダウンが必要な時に利用できる。

2 点目として、定員の設定方法が異なる。一般保育所は定員の中に健常児と障害児を区別なく含めて算定しているが、指定園では、健常児の定員と障害児の定員を別々に設定している。

3 点目として、指定園には園内研修を独自で企画できる研修費用も予算化されている。

- ・ まず、保護者から窓口相談もしくは提出された申請書類の中に、受け入れの課題や心配事が記載されていた場合、保育相談係から保育支援係に情報共有する。保育支援係に在籍している保育士・看護師が内容を確認したうえで、書類を受理する。受理後、子どもの様子を見るために公立保育所で2日間の体験保育を実施する。その後、調整会議を開き子どもの支援内容を決定する。調整会議のメンバーは保育課内の関係者³と障害部署の担当者、協力医師で構成されている。なお検討の対象には、気になる子も含まれる。
- ・ 自治体内を7地区に分け、園長経験・保育士資格を持つ職員8人を地区担当者として配置し、定期的に巡回訪問を行っている。保育所等からの配慮の必要な子どもに関する相談は地区担当者経由で自治体へ連携され、心理士による巡回や保育士への助言・アドバイスなどの支援につなげている。
- ・ 障害児や気になる子は、健常児よりも保育所での生活・集団保育を送るためには多くの対応が必要となる。一方、その状況が保護者や主治医と共有されにくい場合があり、課題だと認識している。例えば医療機関に入院していた子どもが、何らかの後遺症を抱えたうえで退院する場合、集団生活を送るために多くの支援が必要だと判断することがある。しかし、主治医は「退院」について「普通の生活を送れる状態」と捉えており、「集団の中で過ごす」ことへの支援の面で、認識の共有が難しい場面もあった。

■ 地域の関連機関との連携状況について

- ・ 障害者施策課のこども発達センター職員は、障害児が保育所に入所する際に関く調整会議の構成員であり、会議の場で保育課と子どもに関する情報を共有している。また、療育施設と保育所を並行通園している子どもに対して、当該職員が保育所等訪問支援を実施する際は、保育所と情報を共有している。
- ・ 保健所・保健センターからは1歳半健診や3歳児健診の状態など、在園児に関する情報の連携を受けることがある。
- ・ 発達に関する相談窓口として障害者施策課児童発達相談係があり、保護者から相談を受けた際に案内をしている。

³ 保育課の専門職は、保育士、看護師、栄養士、非常勤で心理職がいる。なお看護師は医療的ケア児専門という訳ではなく広く保育所の看護業務全体を担当している。

■ 障害児保育に関する課題と解決のために必要なこと

- ・ 令和2年度に指定園を9施設から15施設へ大幅に増やした。現在は指定園の有用性を検証しており、効果を感じられた場合は今後さらに指定園を増やしていく方針である。
- ・ 今後は医療的ケア児の受け入れを進めて行くことを自治体の責務と考えている。現在、医療的ケア児の受け入れ対象とする医療的ケアの範囲⁴は「導尿」「血糖測定・インスリン注射」「ストーマ管理」「酸素管理」だが、令和4年度からは「経管栄養」も加える予定である。今後受け入れ可能な医療的ケアの範囲を拡大するのか、受け入れられる人数を増やすのか検討が必要と考えている。当該自治体では医療的ケアに関するガイドラインを作成している。

⁴ 医療的ケアの詳細は以下の通りである。(杉並区保育園障害児医療的ケア実施要領より)

①導尿（女児に限る。）、②血糖測定（測定後、集団保育内で対応可能な者）それに付随するインスリン注射（一定量に限り投与量の調整は行わない）、③ストーマの管理（結腸ストーマに限る。かつ、貼り替え以外の対応がない者）、④酸素管理（一定の酸素流量に限り、流量の調節はせず、かつ午睡時のみ使用に限る。）なお、令和4年4月から、上記4項目に⑤経管栄養（経鼻に限る）が追加になる。

■ (2) 山口県長門市

管轄児童数	528 人		障害児数		61 人	
施設種別	公立			私立		
	施設数	障害児 受入施設	障害児数	施設数	障害児 受入施設	障害児数
認可保育所	6	6	59	1	1	2
認定こども園	0	0	0	2	0	0
小規模保育事業所	0	0	0	0	0	0
事業所内保育事業所	0	0	0	0	0	0

(令和3年4月1日時点)

■ 障害児の受け入れ方針、取組み及び独自の工夫について

- ・ 障害児は、公立・私立問わず、全ての保育所で受け入れ可能である。障害児、気になる子の入所の際は、園長と保護者で面談等を実施し受け入れを決定する。
- ・ 一部の保育所は子育て支援センターを併設しており、センター長は園長が兼任している。入所前に保護者が子育て支援センターを利用し、生育歴や子どもの特性などを相談していた場合は、園長が事前に子どもの情報を把握することが可能であり、保護者と情報共有をしやすい状況となっている。
- ・ 現在、入所申請時点で障害の有無を保護者に尋ねていない。このため、子どもに障害があることを保育所への入所前に自主的に伝える保護者もいれば、入所決定後に障害があることが明らかになる場合もある。後者には、保護者と相談するタイミングが掴めず入所が決まったケースも含まれる。支援が必要な子どもを早期に把握し、円滑に援助体制を構築できるよう、申請書の書式変更や相談フローの改善を図っている。
- ・ 障害の程度や、子どもの特性から私立保育所での受け入れが難しいと判断され他園への転園が必要となるケースがあり、その際は公立保育所で受け入れている。今後も公立保育所での障害児受け入れが集中すると、保育士が逼迫してしまうという懸念がある。

■ 地域の関連機関との連携状況について

- ・ 療育機関は、個別の保育所と保育所所管課と連携している。療育機関と保育所は対象の子どもが困っていることについて、どのように保育を行うか検討・実践を行う。療育機関には保育士と保健師がおり、主に保育士が保育所と連携を行っている。療育機関と保育所所管課は放課後児童クラブも所管しているので、子どもが就学後に放課後児童クラブを利用する時などに備えた連携も取っている。また障害児に限らず、てんかんなど重い症状がある子どもに対しても、療育機関を所管する障害福祉担当課と連携してケース会議を開き、対応を検討する。
- ・ 健康づくり所管課の保健師が保育所を巡回している。保健師は、気になる子について保育所から相談を受けた場合と、3歳児健診等の結果や保育所からの情報を踏まえて必要と判断した場合に適宜保育所を訪問している。

■ 障害児保育に関する課題と解決のために必要なこと

- ・ 公立保育所の保育従事者は全員保育士資格を有している。現場の職員からは、保育士資格を有しない保育補助者なども配置できるようになると、保育士の負荷が軽減される、との意見が出ている。
- ・ また私立保育所からは、保育士不足を理由に、障害児の受け入れが難しいと断られるケースがある。その場合は公立保育所で受け入れているが、障害児・気になる子の数が増えている中で公立を中心に受け入れを行う現在の体制を維持するのは困難である。私立保育所でも障害児や気になる子の受け入れ体制を整えることが急務となっている。

(3) 山梨県南アルプス市

管轄児童数	2,137 人		障害児数	75 人		
施設種別	公立			私立		
	施設数	障害児 受入施設	障害児数	施設数	障害児 受入施設	障害児数
認可保育所	13	13	69	4	4	4
認定こども園	0	0	0	4	2	2
小規模保育事業所	0	0	0	1	0	0
事業所内保育事業所	0	0	0	0	0	0

(令和3年4月1日時点)

■ 障害児の受け入れ方針、取組み及び独自の工夫について

- 平成22年より「途切れのない支援連携会議」という枠組みを作り、全ての子どもを取り巻く、障害、教育、医療分野を跨ぐ他機関と職種の連携が行われている。また、その翌年に保育士の障害児・気になる子への対応力向上を図るプログラム「CLM⁵と個別の指導計画」を導入している。
- 障害児の受け入れは、加配の適正な配置で対応している。加配を適正に行うために、保育従事者による加配の必要性の判断と加配保育士の育成に力を入れている。
- 気になる子に関しては、健康増進課と連携を取り、母子保健で対応している保護者からの相談を保育所に情報共有している。気になる子の事前情報を連携することは、入所前に保育所が受け入れ体制を構築することに寄与している。

■ 地域の関連機関との連携状況について

- 連携機関としては、児童精神科の医療機関（隣接市に1か所）、療育やリハビリを提供している医療機関、発達障害児支援センター（本県に設置）、家庭児童相談室（児童虐待部門）などがある。
- また、健康増進課の保健分野と障がい福祉課の障害分野、子育て支援課の保育所担当、福祉相談課の福祉分野、そして教育委員会が連携している。

⁵ CLM（チェック・リスト・イン三重）とは、保育所・幼稚園に通う気になる子の行動等を観察し、個別の指導計画を作成するために、「三重県あすなろ学園」で開発されたアセスメントツールである。

- ・ 加配保育士の配置に際しては医療機関からの意見書を求めていることもあり、母子保健や健康増進課の保健師が医療機関と連携を取って対応している。また、子育て支援課に配属されている元保育所長である職員が保育現場を観察し、加配保育の必要性を判断している。
- ・ 保育所等への支援としては、「CLM と個別支援計画」における個別ケースの定期的な検討会および実施状況の確認、臨床心理士による保育所の訪問事業、母子保健における保育所との連絡会など、年間を通じて相談を受け、保育現場をサポートしている。
- ・ 気になる子に関するアセスメントツール（前述「CLM と個別支援計画」）を利用して、保育所等での専門、暗黙知となっていたスキルを明確化し全体のスキル向上を図っている。上半期・下半期を目安に、計画・評価・見直しなどを2週間かけて行っている。見直しの際は、保育士の対応スキルが身に付いているかも確認している。年間の中では、保育士が子どもの理解に基づいた実践ができているか、アンケートなどで確認している。

■ 障害児保育に関する課題と解決のために必要なこと

- ・ 近年、障害児や気になる子は増えている一方で、共働きなどにより家庭での育児に関わる時間は減っている。そのため、保育所等の環境や保育士のスキルが子どもの成長に大きな影響を与える状況と考えている。そこで、保育士のさらなるスキルアップが必要と考えている。

(4) 三重県尾鷲市

管轄児童数	348 人		障害児数	24 人		
施設種別	公立			私立		
	施設数	障害児 受入施設	障害児数	施設数	障害児 受入施設	障害児数
認可保育所	0	0	0	7	7	24
認定こども園	0	0	0	0	0	0
小規模保育事業所	0	0	0	0	0	0
事業所内保育事業所	0	0	0	0	0	0

(令和3年4月1日時点)

■ 障害児の受け入れ方針、取組み及び独自の工夫について

- ・ 障害児保育の予算としては、加配保育士 13 名分の人件費として、障害児保育事業費補助金を約 4,000 万円計上している。
- ・ 障害児・気になる子の受け入れに当たっては、まず保育園の新規入所申込み期間中（10 月に 2 日間）、保護者は子ども同伴の上で申請書をもとに、自治体の保育担当の職員や市内の保育園の園長と面談を実施する。その際気になる子がいれば、その保護者に育児の不安要素を聞き出すなどをし、早い段階で関係構築に繋がるような工夫をしている。翌年 2 月に保護者へ決定通知を送付した後、各保育園で入園デイ（1 日保育体験）を実施し、同年代の子ども同士で遊ぶ機会を設ける。入所決定で障害を認識している保護者に対しては、入園デイ前に保育園見学をしてもらい、不安要素を職員と共有するなどのサポート体制を整えている。
- ・ 受け入れについての課題は、増え続けている障害児、気になる子に対応のできる加配保育士の確保と、今後医療的ケア児を受け入れる可能性を考慮した看護師の確保である。

■ 地域の関連機関との連携状況について

- ・ 当該自治体が委託している療育教室や地域の医療機関、子ども心身発達医療センターと連携を取っている。子ども心身発達医療センターに関しては、自治体が当該センターと子どもの所属園を繋ぐパイプ役となっている。

- ・ 独自の取組みとして、保健・福祉・教育が円滑に連携を取れるよう自治体内でチームを組んでいる。これは約 10 年前に始まったもので、母子保健担当の保健師と子育て支援担当の職員、教育委員会の教育主事が中心となって形成されている。主に、チームとして動くのは就学支援の際で、5 歳児巡回訪問などの実施をしている。
- ・ 地域での障害児保育を学ぶための取組みとしては、当該自治体では CLM⁶を導入しており、研修を保育士が受講できるようにしている。また、加配保育士を対象とした特別支援サークルという研修会を開催している。特別支援サークルでは、加配保育士が事例を持ち寄り、ケースの支援等について話し合い、発達の専門家から助言をもらっている。保育園の中には、スクールカウンセラーに講習を依頼し、障害児支援に関する勉強会を自主的に開催しているところもある。
- ・ その他、子ども心身発達医療センターの理学療法士や作業療法士による療育相談を利用して、療育に関する助言をもらったり、知識を身に付けたりしている。また、療育教室や市外にある発達外来の小児科と連携して、発達に関する知識を深めている。

■ 障害児保育に関する課題と解決のために必要なこと

- ・ 1 つ目の課題は障害児拠点園の充実である。現状では、拠点園に通う児のみに療育を実施しているが、将来的には他の保育園に通う児も療育を受けられるようになることが理想である。
- ・ 2 つ目の課題は保育園に入所しない子どもへの支援体制である。現在、多くの子どもが乳児から保育園に入所しているが、3 歳、4 歳以降に入所する子どももいる。そのような子どもに対して、事前に集団生活に触れる機会を自治体として提供したいと考えている。
- ・ 3 つ目の課題は発達療育に精通した職員の確保・育成である。行政内に、臨床心理士など発達に特化した専門家がいらないため、ニーズに対しては専門機関を保護者に紹介するに留まっている。今年から、スクールカウンセラー（心理士）を呼び、病院に行く前に気軽に専門家に相談できる相談会を実施した。効果的であれば、このような機会を今後も増やしていきたいと考えている。

⁶ CLM（チェック・リスト・イン三重）とは、保育所・幼稚園に通う気になる子の行動等を観察し、個別の指導計画を作成するために、「三重県あすなろ学園」で開発された アセスメントツールである。

(5) 岐阜県高山市

管轄児童数	—		障害児数	—		
施設種別	公立			私立		
	施設数	障害児 受入施設	障害児数	施設数	障害児 受入施設	障害児数
認可保育所	8	8	30	16	16	73
認定こども園	0	0	0	0	0	0
小規模保育事業所	—	—	—	1	1	0
事業所内保育事業所	—	—	—	8	8	—

(令和3年4月1日時点)

■ 障害児の受け入れ方針、取組み及び独自の工夫について

- ・ 障害児保育に関する予算としては、障害児を受け入れている私立園に対する加配保育士などの人件費約 9,000 万円を計上している。
- ・ 受け入れフローについては、入園申込書に保護者が記載した健康状況及び申込者全員の発達に関する保健師からの情報をもとに庁内関係課で協議の場を設け、情報共有を図る。保護者からは入園申込時に第1希望園から第3希望園まで記入してもらうので、その順番で保育園側にも園児の情報提供を行いながら、入園調整を行っている。

■ 地域の関連機関との連携状況について

- ・ 独自の事業として約8年前から保育所等へのスタッフ支援を実施している。理学療法士や作業療法士、心理師による園訪問を行い、それぞれの専門性を生かしたアセスメントや支援方法等の助言をしている。
- ・ また県が活用を推奨した「CLM⁷と個別の指導計画」を活用した発達支援を平成14年から導入し、保育現場で早期に発達支援が行えるよう、スキルの向上に努めている。また、療育支援マイスターの養成研修を実施し、人材育成を行っている。「CLMと個別の指導計画」を活用した発達支援を導入したことで、保育士に要因分析の思考が身に付き、子どもの行動背景を考えられるようになり、保育士が子どもの状況を的確に理解し、個々に合わせた支援の見通しを立てることが出来るようになった。さらに保育内容が可視化され、子どもへの声の掛け方や、保育の環境設定、支援グッズ作成等のスキルの向上が見られている。

⁷ CLM (チェック・リスト・イン三重) とは、保育所・幼稚園に通う気になる子の行動等を観察し、個別の指導計画を作成するために、「三重県あすなろ学園」で開発されたアセスメントツールである。

- ・ 近年、保護者の育児能力の低下が課題であり、そこに対するフォローを実施している。具体的には、気になる子どもの保護者を対象としたペアレント・トレーニング事業を実施し、全4回シリーズで児童発達支援事業所に通っている子どもの保護者に希望を募って開催している。講師は心理師が務めており、今年度は約20組が参加した。

■ 障害児保育に関する課題と解決のために必要なこと

- ・ 保育士の人材不足も大きな課題となっている。現在は、加配などで人員を増やす代わりに現場保育士のフォローアップとして保育補助者が入るケースもある。保育士人材の確保・育成という観点では、中高生に対して保育の仕事の魅力を伝えるため、保育の仕事を YouTube 等にアップするなどの施策も講じている。
- ・ 人口減少による園児数減少は、園運営にも影響を与えており、障害児の受入れも含め、保育のあり方を考えていく必要がある。

(6) 埼玉県さいたま市

管轄児童数	25,787 人		障害児数	432 人		
施設種別	公立			私立		
	施設数	障害児 受入施設	障害児数	施設数	障害児 受入施設	障害児数
認可保育所	61	61	206	225	90	208
認定こども園	0	0	0	12	4	9
小規模保育事業所	0	0	0	146	7	8
事業所内保育事業所	0	0	0	9	1	1

(令和3年4月1日時点)

■ 障害児の受け入れ方針、取組み及び独自の工夫について

- ・ 障害児保育に関する予算の主な内訳は、加配保育士の配置、巡回保育相談の実施及び協議会の開催に掛かる人件費である。
- ・ 加配保育士はすべての公立保育所に2名ずつ配置されている。また巡回相談の相談員は、さいたま市幼児教育・保育推進員に登録されている学識経験者や作業療法士、臨床心理士等が行う。
- ・ 現在、公立保育所では全施設で障害児を受け入れている、また、私立保育所での受け入れは、保護者と施設との調整に基づいており、画一的な受け入れはなされていない。
- ・ 特別な支援を必要とする子どもに対する育成支援制度の適用に当たっては、区単位で「育成支援制度適用委員会⁸」という審査会を開き、入所やその後の支援内容について協議を行っている。障害の有無だけではなく「集団保育に入るにあたって特別な支援が必要な子ども」という視点で育成支援制度を適用している。

■ 地域の関連機関との連携状況について

- ・ 保健福祉局福祉部障害政策課が主催する「発達障害者支援地域協議会」にて年3回ほど情報交換をしている。参加者は療育施設の職員、小児科医師、障害児の保護者の会、保育所所管部署、障害者福祉所管部署など障害児・気になる子の関係者である。

⁸ 育成支援制度適用委員会の会長は、各区の支援課の課長職、副会長は支援課の児童福祉係長が務める。委員は各公立保育所の園長、副園長、主査のうち2名、必要に応じて療育施設の職員が務める。

- ・ 障害児保育に関する取組みとしては、管轄保育所等の全職員を対象に障害児保育に関する研修を年2回行っている。また、公立保育所の加配保育士を対象とした研修会を年3回実施している。研修会はグループ討議がメインとなっており、同じような障害のある子どもを担当している保育士同士で意見交換を行う。
- ・ 公立保育所の加配保育士向けの研修会の内容はさらに、公立保育所各区の育成支援担当園長（各区に1名配置）に共有される。当該園長は、共有された内容を、所属する区のすべての公立保育所に共有する。このようにして保育所全体での学び合いを実施している。
- ・ 公立保育所の加配保育士向けの研修は、参加者同士の情報共有や悩みごとの相談にも役立っている。加配保育士は集団に入れない子どもを見る場合も多く、子どもが感情をコントロールできなくなったタイミングや、1人だけお昼寝をしないとといった場合には、1人での対応を余儀なくされる。信頼関係ができ、安心できる存在となる反面、他の保育士が代替できず専属での対応が必要となることもあり抱え込みやすい。

■ 障害児保育に関する課題と解決のために必要なこと

- ・ 精神面・体力面での疲労はあるが、障害児保育を担当する中で、やりがいや喜びや、保育の原点を感じることもできると考える。それらを保育士にどのように伝えていくかが大切である。
- ・ 発達の違いや精神面など、子どもの特性は多様化しており、個々の理解を深める必要性が高まっている。しかし、現場保育士は日々の対応で保育の振り返りや、学びの為に時間が取れない状況であり、結果として多様化していく子どもへの理解が十分に追いついていかないのが現状である。
- ・ そのため、巡回保育相談を始め、子ども理解に繋がるような研修の中で園や保育士個々の保育の振り返りや実際に保育しながらの学び合いが今後さらに重要になる。また保育士が「教えてもらう」という受け身の体制ではなく、自ら子ども状態に気づきを得て次の保育に活かすことが重要と考えている。

(7) 三重県志摩市

管轄児童数	737 人		障害児数	11 人		
施設種別	公立			私立		
	施設数	障害児 受入施設	障害児数	施設数	障害児 受入施設	障害児数
認可保育所	9	6	10	3	1	1
認定こども園	0	0	0	0	0	0
小規模保育事業所	0	0	0	0	0	0
事業所内保育事業所	0	0	0	0	0	0

(令和3年4月1日時点)

■ 障害児の受け入れ方針、取組み及び独自の工夫について

- ・ 障害児保育への主な予算項目は、公立保育所の加配保育士に対する人件費と、三重県で独自に定める「みえ発達障がい支援システムアドバイザー⁹」の資格取得に対する研修費用及び資格取得者の人件費である。また、私立保育所に対する、加配保育士の補助金も予算計上している。公定価格以外の人件費も当該自治体内で内規を定めて上乗せしている。
- ・ 平成22年にCLM¹⁰を試験導入し、各保育所・幼稚園に対して、気になる子の個別支援計画の作成支援を行っている。CLMは気になる子の特性を数値化して、必要な支援の顕在化・可視化するツールで、集団保育の中でも個々に対応した支援に繋げることができる。
- ・ 保育所等での入所申請書類には子どもの発達などの気になる点を記載する設問項目があり、記載があれば保護者と面談し状況確認を行う。面談を通して、当該自治体が主催する加配保育士検討会（以下、「検討会」とする）の検討対象に挙げるかを判断する。支援が必要な子どもの中で、市内のどこの保育所に入れようかと迷っている家庭に対しては、保護者に許可を取り、当該自治体職員（保健師・みえ発達障害支援システムアドバイザー）が保育所の見学に同伴し、保護者に納得してもらいながら子どもの特性に合った保育所を一緒に探す。

⁹ みえ発達障がい支援システムアドバイザーは、三重県立子ども心身発達医療センターが実施する研修を受講し認定を受けた者である。管轄内の保育所を巡回し、保育士指導及び気になる子に関する個別指導計画の作成などを支援する。当該自治体には該当する職員は現在3名である。3名の内訳は、2名が保育士、1名が教員となる。

¹⁰ CLM（チェック・リスト・イン三重）とは、保育所・幼稚園に通う気になる子の行動等を観察し、個別の指導計画を作成するために、「三重県あすなろ学園」で開発されたアセスメントツールである。

- ・ 検討会では3つのタイプの子どもが検討の対象となる。1つ目は既に保育所に入所している子ども（すでに加配保育士が背馳されている子ども・新たに次年度から配置を希望する子ども）、2つ目は上記の書類申請時に保護者が気になる点を記載しており、面談で支援の必要性があると判断された子ども、3つ目は健診を所管する健康増進課の保健師から情報連携された子どもである。検討会では1人1人の状況を見て、加配が必要かどうか、どのようなフォローが必要かを検討し、実際の配置に繋げる。なお、検討会には公立保育所の所長・私立保育園の園長、保健センターの保健師、発達障がい支援システムアドバイザー、保育所所管課の市職員、子育て支援センターの職員が参加する。なお、入所している子どもについては、現在加配が配置されていることの有無にかかわらず、当該自治体が導入している「CLM」と個別の指導計画を作成していることが検討会にあげる条件となっている。

■ 地域の関連機関との連携状況について

- ・ 障害児の障害種別に応じて、専門家の協力を得ながら多様な子どもの保育に対応している。
- ・ 健康づくり所管課の保健師は健診の際に療育が必要と判断した保育所未入所の子どもに対して、任意参加の5～6人の小集団の親子療育プログラムを紹介する。その際、発達障がい支援システムアドバイザーも同席し、必要に応じて保育所等への情報連携を行っている。
- ・ 就学の際には子ども相談などで発達検査を受けた子どもを対象に、「引継会」を実施している。引継会には、子どもの在籍している保育所の職員、小学校の職員、発達障がい支援システムアドバイザー、保健師、学校教育所管課の指導主事が参加して情報共有を行う。
- ・ 各保育所には「コーディネーター」という、発達障害児支援アドバイザーと保育所の担任保育士の間に入る役割を担う人材を配置している。コーディネーターは主に保育所内の主任保育士が担当し、年6回の研修を受講する。研修の中でコーディネーターは、発達検査に関する理解や個々の療育の進め方、個別支援計画の作成方法など、特別支援保育に関するノウハウを学ぶ。研修後は学んだことを各保育所に持ち帰り、クラス担当の保育士への助言やノウハウの連携、巡回相談の際の発達障がい支援システムアドバイザーの補佐、保育所所管課への連携等を行う。

- ・ CLM 導入によって、経験の浅い保育士であっても、気になる子に必要なサポートが具体化されるため、スキル不足による不安などの解消に繋がっている。課題がアセスメント結果を通じて顕在化することで、言語化が難しい内容でも経験豊富な保育士へ相談しやすくなる。また、加配保育士検討会や予算確保の際にも CLM の結果が活用されており、保育関係者ではない者にも支援に関する情報が明確になり、判断を助けている。

■ 障害児保育に関する課題と解決のために必要なこと

- ・ 看護師の不在と、発達障がい支援システムアドバイザーの育成の 2 点に課題を感じている。
- ・ 人材不足のため保育所に配置できる看護師を確保できていないが、障害児保育及びこれから医療的ケア児も入所の可能性があるため、保育所への看護師確保を急ぎたいと考えている。
- ・ 発達障がい支援システムアドバイザーは、障害児保育の中核を担っており、今後も欠かせない存在だと認識している。しかし今は保育士 2 名と指導主事併任の教員 1 名しか在職しておらず、業務も属人化しやすくなっている。組織的な支援体制を構築するため、新たな資格保有者を育成する必要がある。

(8) 北海道旭川市

管轄児童数	6,361 人		障害児数	132 人		
施設種別	公立			私立		
	施設数	障害児 受入施設	障害児数	施設数	障害児 受入施設	障害児数
認可保育所	3	3	16	19	15	41
認定こども園	0	0	0	41	23	75
小規模保育事業所	0	0	0	29	0	0
事業所内保育事業所	0	0	0	3	0	0

(令和3年4月1日時点)

■ 障害児の受け入れ方針、取組み及び独自の工夫について

- ・ 障害児保育への予算措置については、令和3年度の当初予算ベースで、加配保育士に対する人件費補助として約1億1千万円を計上した。障害児保育に関する予算は増加傾向にある。
- ・ 障害児保育の支援は3歳以上の子どもが対象となる。保育所は0歳児から受け入れを行うため、各保育所に障害児の受け入れ枠等は設定せず、障害の有無に関わらず、入所申込みのあった子どもに対して保育所の入所調整を行う。なお、障害のある子どもの保護者から入所申込みがあった場合は、障害の重度やそれに伴う配慮事項などを、事前に保育所へ情報共有を行い受入に関する協議を行っている。
- ・ 障害のある子どもの保護者は、入所申請書の障害の有無を記入する項目に記載をし、障害の診断書や障害児手帳、療育手帳等を併せて添付し、申請を行う。障害児保育を希望している子どもには、当該自治体の調整後に、仮決定した保育所で半日ほどの観察保育を行う。観察保育後、当該自治体の担当者と保育所の園長、担当保育士と協議した上で、入所を正式決定する。なお、協議にはかかりつけ医など医師は含まれず、診断書を通じて意見をもらうこともある。
- ・ 当該自治体では保護者から支援申請があることが障害児保育としての支援の前提となるため、保護者が子どもの状態を受容し支援の必要性を希望するまでは補助事業の対象とはならない。したがって、保育所から気になる子の保護者に支援申請を促している。
- ・ 保護者からの申請は、専門機関の診断前の「気になる子」の段階でも受け付けている。その場合、医療機関から障害の疑いを指摘されたという診断書の提出を求めている。

■ 地域の関連機関との連携状況について

- ・ 「子ども総合相談センター¹¹」が保育所への巡回相談において、保育方法・方針に関する支援などを行っているが、現在は保育所所管課との連携が十分でないので、今後情報共有の機会を作りたいと考えている。
- ・ 入所後、3歳半健診で保護者が専門機関への受診を勧められた場合などは、連絡票を使い、保健師や嘱託医から情報を得たうえで、特別支援保育の申請にあたるケースもある。
- ・ 当該自治体の特別支援保育事業においては、保護者から利用申請を受ける際に同意書を受取り、関係機関との情報共有に関する同意を得ている。現在は、必要に応じて療育施設等に子どもの状態を聞いたり、児童発達支援の通所受給者証の発行について障害福祉担当部署とやりとりする程度の連携としている。

■ 障害児保育に関する課題と解決のために必要なこと

- ・ 当該自治体では、保護者が子どもの障害を受容し、診断等を受けることから支援が始まる。現在は保護者の理解を促すのは、健診時や保育所等とのやり取りが中心となっているため、現場の負担が大きい他、保護者の受容が進まない場合、園独自の加配対応を行うこともあり課題である。行政としても対応をしていきたい。
- ・ 現在、障害児保育の補助事業の対象となる施設は、市内全施設数の約半数である。受け入れ施設は、当該自治体で募集をし、保育所が手を挙げている。今後障害児、気になる子は増加していくことも予想されるため、実施施設の拡充等を目指したい。

¹¹ 子育て総合相談センターは、子どもの発達や子育て、学校生活に関することなどについて、子ども自身、保護者、子ども・子育て関係者の相談を受ける施設である。

(9) 大分県臼杵市

管轄児童数	961 人		障害児数	37 人		
施設種別	公立			私立		
	施設数	障害児 受入施設	障害児数	施設数	障害児 受入施設	障害児数
認可保育所	0	0	0	1	0	0
認定こども園	1	1	5	9	9	32
小規模保育事業所	0	0	0	0	0	0
事業所内保育事業所	0	0	0	0	0	0

(令和3年4月1日時点)

■ 障害児の受け入れ方針、取組み及び独自の工夫について

- ・ 障害児保育に関して計上している予算は、子ども・子育て総合支援センター（子ども子育て課）の「障がい児保育事業補助金」と福祉課の「巡回支援専門員整備事業」の2事業である。障がい児保育事業補助金は、自治体独自の加配保育士に関する補助金制度であり、予算額は令和3年度、当初予算で約800万円が計上されている。また巡回支援専門員整備事業は、発達やかかわり方が“気になる”段階から児童やその保護者や保育士等への支援を行うために実施している事業で、保育所等への巡回支援を臨床心理士が行う。予算額は令和3年度、当初予算で約450万円が計上されている。
- ・ その他、福祉課では、保育所等訪問支援事業が予算化されている。派遣される専門職は、作業療法士、理学療法士、療育専門の保育士などである。また、障害児保育の研修に関しては子ども・子育て総合支援センターにて研修費を予算化している。
- ・ 当該自治体では、障害の有無に関わらず、入所申請を受け付けている。保護者が記入する入所申込書の中には、障害者手帳の有無を確認する欄があり、そこで「有」と回答があれば、保健師と情報を共有する。保護者へは希望する保育所等に見学を依頼し、見学時に保育所等にも子どもの状態を確認してもらい、受け入れ可否について判断を仰ぐ。
- ・ 当該自治体では公立・私立の各保育所等へ1～2ヵ月に1回程度、定期的に巡回支援専門員が巡回訪問を行っている。その際に、保育者から障害児や気になる子についての相談を受け、把握をする。
- ・ 加配については、基本的に年度初めに保育所等から申請を受け補助金を交付するが、もし、上記の相談の中で年度途中に加配が必要と判断されれば、保育所等から改めて申請を受け、予算の範囲内で対応する。

■ 地域の関連機関との連携状況について

- ・ 当該自治体には、小児科の医療機関は1カ所だが、保育所等に通う子どもの個別支援先として情報連携を行っている。また療育機関や児童発達支援センターとも密に連携を取っている。
- ・ 就学を間近に控えた年齢である5歳児に対しては、子ども子育て課・学校教育課・福祉課が連携して各保育所等を通して「5歳児健診すこやか相談会¹²」を行っており、保護者や保育所等から悩みや不安を聞き取り、必要な機関と情報連携をしている。
- ・ また子ども子育て課が事務局となり、障害児保育を含む、子育て全体について議論する「子ども子育て会議」を開催している。会議参加者は、保育所等の代表、市内の小児科医、小中高校それぞれの代表者、臨床心理士、保護者代表などである。行政からは福祉所管課の職員や学校教育所管課の職員が参加する。
- ・ 保育所等、関係機関との連携に関する課題では、個人情報の取り扱いについて課題を感じている。関係施設と連携を進めるためには個人情報を含む情報のやり取りが必要になる。しかし、関係機関への情報共有を含め個人情報の取り扱いについては、入所申し込み時の同意書提出により保護者から承諾を得ているものの、実際に関連機関との連携が必要な段階になって同意の取り下げを行わないか懸念している。
- ・ またほとんどの保育所等に都道府県が養成している「保育コーディネーター」という障害児・気になる子の家庭支援及び関係機関に対して、必要なタイミングで連携を図る専門的な保育者を配置している。保育コーディネーターは保護者との関係性を築き、保護者から相談を受けると、保育所等もしくは外部機関にて問題解決に向けた調整を行う。保育コーディネーターが4名程度在籍している保育所等もある。

■ 障害児保育に関する課題と解決のために必要なこと

- ・ 年々、気になる子が増えている中で保育士の人材確保が難しくなっている点が課題である。保育所等は募集をかけても応募が集まらない状況に苦慮している。また併せて医療的ケア児の受け入れ体制も課題である。

¹² 健診は 1. アンケート、2. 幼稚園・認定こども園・保育園巡回訪問、3. 相談会を併せている。5歳（年中児）になる年度の夏ごろに、保育所と通じてアンケートが届く。

- ・ 障害児保育に関する補助金についても、十分に加配保育士を保育所等が確保できるように、財政制約も踏まえつつ補助額の見直しが必要だと考えている。

4.1.4 ヒアリング結果のまとめ

(1) 障害児保育拠点施設の設置

障害児保育に関する拠点施設を作る市区町村がいくつか見られた。拠点施設は障害児・気になる子の入所枠が確保されている場合やその後の生活を過ごしやすくするためにハード面の充実が図られる場合、子育て支援センターと併設させて気になる子を集めた療育教室／保育士の研修の開催等を実施している場合などがあった。＜杉並区、尾鷲市、高山市、志摩市等＞

(2) 障害児の受け入れ／保護者支援

障害児の受け入れに当たっての市区町村の関わり方は様々である。障害のない子どもと同様に入所申請を保護者が行い、市区町村は申請書や相談窓口で障害や発達に関する情報を把握したり、保護者からの相談を受けるというフローは比較的共通して見られた。その後の対応は、事前に保護者へ保育所等での体験保育等を促し、市区町村職員も同席して子どもの状況を観察する、さらに支援の有無、方法について検討会を開き決定するような市区町村もあれば、保護者と保育所等間で利用可否に関する調整は任せているという市区町村もあった。

※気になる子の保護者に関する支援としてペアレント・トレーニングを実施する市区町村の例。＜高山市＞

※保護者からの相談を受ける「コーディネーター」を設け、保育所と保護者の間に入る人材を配置している市区町村の例。＜さいたま市、臼杵市＞

(3) 保育所等への支援

多くの市区町村では巡回相談が実施されている。巡回相談は園長経験のある市区町村職員や専門職（心理士、理学療法士、作業療法士）が派遣され、定期的に保育所等へアドバイスを行っていた。＜杉並区、長門市、南アルプス市、尾鷲市、高山市、さいたま市、志摩市、臼杵市＞

保育士の指導のため保育支援プログラムの認定を受けた市区町村職員が保育所等の主任保育士レベルの人材を育成するという取組みも見られた。また加配保育士に向けた研究会を実施している市区町村も複数あった。加配保育士同士の情報共有、ケースに関して議論を深めるような研究会や、大規模市区町村では各区で行った研究会をさらに共有すると言った取組みも行われていた。＜南アルプス市、尾鷲市、高山市、さいたま市、志摩市＞

（４）地域、関係機関連携

市区町村内で他課と子育て支援に関するチーム／事業を立ち上げ連携を図っているケースが見られた。連携する部署は子育て支援課、母子保健課、障害担当部局、教育委員会、健康福祉課等であり、出産から就学以降も支援できる体制を作っている。＜南アルプス市、尾鷲市＞

またネットワーク会議として障害児、気になる子に関連する機関を集める場を設置している市区町村や、障害児保育も包括される形で地域の関係機関と市の子育て方針に関して協議する場を設ける市区町村があった。＜さいたま市、臼杵市＞

（５）課題

法改正のあった医療的ケア児の受け入れに関して課題を感じている市区町村は多く、看護師の確保や整備など直近の課題となっている。＜杉並区、志摩市＞

加配保育士を含む保育士のケアについて、加配保育士は障害児・気になる子と１：１で対応することが多く負担を抱え込みやすい点が課題である。加配保育士向けの研修会を開催し、専門性の向上に加えて、情報共有や、悩み事などをお互い相談できる場を作っている市区町村もある。＜さいたま市、尾鷲市＞

私立保育所が「預かれない」と相談があった場合に公立保育所で引き受ける場合がある。障害児受け入れ実績のある保育所等は申込み・受け入れ依頼が集中する傾向があるため人材確保が課題となる。＜長門市＞

園長経験者の市職員、支援担当・コーディネーターといった園内で障害児保育を牽引する人材について、後継の育成・継続的な確保を進めないと属人化のおそれがある。＜志摩市＞

4.2 保育所等ヒアリング

4.2.1 ヒアリング実施概要

保育所等を対象としてヒアリング調査の狙い、対象、ヒアリング内容等は下記の通り。

図表 148 保育所等向けヒアリング調査の実施（再掲）

項目	内容
調査の狙い	・ 障害児受け入れの体制、保育内容に関する方針、取組み・工夫及び課題を収集する。 ・ 保護者及び関連機関との連携方法に関する方針、取組み・工夫及び課題を収集する。
対象	アンケート設問において、以下の基準でヒアリング先を選定。 ・ 障害児受け入れを推進している保育所等 ・ 他の連携機関（医療機関等）との連携が活発 ・ 市区町村と連携した障害児保育に関する取組みをしている ・ 保育所等が独自で保育内容を工夫している ・ 他の保育所等の参考となる取組みを実施している
調査手法	訪問またはオンライン会議システムを利用した聞き取り調査
実施時期	令和3年11月～令和4年1月
ヒアリング項目	○基礎情報 ○障害児、気になる子の受け入れ方針・工夫 ・ 障害児受け入れまでのフロー ・ 障害児の受け入れ体制、保育士の配置で工夫している点（職員間、多職種間での連携方法など） ・ 障害児、気になる子に対して保育計画の策定方法（個別・クラス単位などどのように作成しているか） ・ 日常の保育内容の方針や保育計画立案時に配慮していること ・ 障害児、気になる子への対応で心掛けていること取組み、工夫していること ・ 職員の対応能力の向上への取組み（研修の実施状況等） ○家庭との連携 ・ 障害児、気になる子の保護者に対する支援方針（保護者が障害を認めているケース／認めていないケース） ・ 保護者との円滑なコミュニケーションのための工夫 ・トラブル対応時の保護者への説明で配慮していること ・ 障害のない児童の保護者からの要望等に対する対応について工夫していること ○地域の関連機関との連携状況について ・ 関係機関との連携内容による方法の違い（組織間連携・支援担当者間連携など） ・ 地域関係機関との連携のタイミングと中心機関 ・ 市区町村からの巡回相談の有無と状況・課題 ・ 保育所等訪問支援に関する状況・課題 ・ 保護者からの理解が得られない際の外部機関との連携状況 ○障害児保育に取り組んでいくにあたっての課題と必要な支援

4.2.2 ヒアリング結果概要

保育所等を対象としたヒアリング調査の結果概要は下記の通り。

図表 149 保育所等を対象としたヒアリング調査の概要

No	施設名	市区町村名	施設 類型	特徴
1	A 保育園	非公開	私立 認可	・園独自のコネクションで障害児保育に関する専門家を保育所に招き、助言等を受けている ・入園前の見学を必須として保護者とのコミュニケーションを取る機会を設けミスマッチを防いでいる ・教室の環境構成などをシンプルにし、視覚的な刺激を抑える、注目する工夫などを生活面の工夫を実践している
2	からたち保育園	山口県 門真市	私立 認可	・0歳児受け入れが大半を占めるため入所後に障害が顕在化することが多く、予め体制を厚くしている ・園のコネクションで作業療法士や障害児保育に関する専門家に巡回相談を依頼している
3	B 保育園	北海道 帯広市	私立 認可	・入所前に市区町村と協議をして障害児を受け入れている ・幼保連携を目的とした中学校区を一つのエリアとしてみたエリア会議を実施している。中学校1、小学校3、保育園、幼稚園、学童保育が集まる
4	C 保育所	山梨県 南アルプス市	公立 認可	・自治体主導で実施される気になる子への個別指導計画作成、保育士の対応力向上のためのプログラムを実践 ・地域担当保健師との定期的な連絡会の実施
5	尾鷲第三保育園	三重県 尾鷲市	公立 認可	・保育所に併設されている療育センターとの連携。療育教室の実施。 ・市区町村の保健師および療育アドバイザーとの密な連携や巡回相談の実施。 ・自治体主導で実施される気になる子への個別指導計画、保育士の対応力向上のためのプログラムを実践
6	本楯保育園	山形県 酒田市	私立 認可	・児童虐待に係る「子ども家庭アセスメントシート」を活用して家庭状況と発達両面を見ている ・園独自のコネクションで作業療法士による巡回相談を実施
7	中京みぎわ園	京都府 京都市	私立 認可	・臨床心理士や作業療法士などの専門家を保育業務の中に入れ、保育士と連携しながら保育内容を考えていくことで、シナジー効果が実現する多職種連携に取り組む。 ・個別の療育をめざすのではなく、保育園として保育の質を高めて要支援児童も含め全ての園児が参加できる場を提供するよう心がけている
8	弁天保育園	千葉県 浦安市	私立 認可	・教育委員会が運営する「学びサポート」が巡回相談や、就学前の情報連携を実施 ・加配保育士だけでなく、職員全員で子どもを見るように園として心掛けている
9	高山市保育所	岐阜県 高山市	公立 認可	・自治体主導で実施される気になる子への個別指導計画、保育士の対応力向上のためのプログラムを実践 ・自治体の事業による理学療法士や作業療法士、心理師による園などの巡回訪問の実施

No	施設名	市区町村名	施設 類型	特徴
10	石原ここわ 保育園	東京都 墨田区	私立 認可	- 法人の判断で、園独自の加配などを実施 - 自治体および民間療育機関の巡回相談の活用
11	D保育所	三重県 志摩市	公立 認可	- 自治体主導で実施される気になる子への個別指導計画、保育士の対応力向上のためのプログラムを実践 - 自治体の保育担当者（アドバイザー）を中心とした関係機関との連携
12	すぎのこ保 育園	長崎県 雲仙市	私立 認可	- 障害児、気になる子が安全に過ごせる環境づくりを行っている - 地域担当保健師と適宜連携を取り、保育所で気になる点があれば家庭訪問を実施してもらうなど工夫している
13	E 保育園	愛媛県 E 市	認可	- 市区町村では障害児に関する発達支援実践研修を年5回、障がい児保育派遣研修を1回実施しており、保育の質向上に努めている - 市区町村にて「乳幼児発達経過表」が作成されており、年2回記載を行い気になる子などへ対応を行う
14	南方保育園	宮崎県 宮崎市	私立 認可	- 独自に児童表を作成しており、気になる子に関しては特性や目標を書いて対応している。 - 定期的な通所をする子どもがきっかけで保育園とチャイルドセンターの職員、保護者、発達支援センターが深く話し合い、情報共有をするようになっていく。
15	古川園	大阪府 門真市	私立 認可	- 親子教室を運営し、地域の子ども達が集団生活を体験できる場となっている - 保護者の子どもの育ちに関する想いをアンケートで把握し、年1～2回の面談を設け、目標のすり合わせを実施
16	釧路認定こ ども園	北海道 釧路市	私立 認可	- 外部有識者ではなく同法人が運営する養護施設の施設長や法人顧問である児童相談所の所長経験者などの人材からアドバイスを受ける体制を作っている - 法人内での実践研究発表などを開催し保育関係者が高め合う機会を持つ
17	F こども園	青森県 平川市	私立 認可	- 保護者に対しては「1人で頑張らない」ことを伝え、医療機関受診の際には保育所からも書類を作成して子どもの様子を伝える - 今後、園として療育事業にも取り組む
18	サムエル信 愛こどもの 園	広島県 広島市	私立 認可	- 障害児受け入れ実績が多く、市や療育センターから紹介を受け入所を希望する保護者も多い。 - 保育者1人1人の意見を尊重し、取組みを後押しする園の風土を作っている。 - 様々な支援を必要とする子どもの保護者がリラックスと情報共有ができる会を、保護者が運営している。
19	五風会	大阪府 岸和田市	私立 認可	- 園庭開放で積極的に地域の子ども達、保護者と関わる機会を持っている - 公認心理士と独自で契約し、保育士への巡回指導を実施
20	キッズルー ムアリス高 柳保育園	千葉県 柏市	私立 地域	障害児・気になる子の認定、巡回相談は市区町村が委託する民間事業者が行っており、相談等ができる環境である小規模保育事業所のため2歳で卒園となるがその際、新しい所属への連携方法を確立させたいと思っている。

No	施設名	市区町村名	施設 類型	特徴
21	おひさま保 育室	東京都 東久留米市	私立 地域	・地域に根差して子どもが生活を送れるように、障害のある子どもの成長に合わせて必要な地域ネットワークを作るように動いている。 ・毎年、保育実践発表会を開き、子どもの保護者や保育士、地域の関係者に公開している ・保育所等独自のネットワークで嘱託小児科医、嘱託看護師、嘱託公認心理士と契約し、支援を受けている

4.2.3 ヒアリング結果内容

(1) A 保育園

所在地	非公開	施設種別	私立認可保育所
入所児童数	130 人	クラス編成	年齢別 (0～5 歳児クラス)
保育士数	常勤：20 人 非常勤：20 人	内、加配保育士	6 人
		内、保育補助者	6 人
障害児数	10 人	気になる子数	17 人

(令和3年4月1日時点)

■ 障害児、気になる子の受け入れ方針・工夫

- ・ 自治体からは障害児・気になる子に関する事前の連絡等はなく、入所決定の通知を受け取る。ただし、本園では園独自の取組みとして子ども・保護者とのミスマッチを防ぐために事前の見学を必須として入所希望を保護者に出してもらっている。
- ・ 保育所から自治体へ加配申請をした 10 名のうち 3 名が認定されている。認定されていない 7 名に対しては保育所独自で加配している。
- ・ 保育室内の環境構成はシンプルなものにしている。例えば、壁面やカーテンをシンプルにする、後ろの壁は、あまり掲示物を貼らないようにするなどである。
- ・ 保育所で「観察簿」という子ども達の記録を付けており、それに目標等を設定している。観察簿は 5 歳まで全ての園児に対して行っている。
- ・ ソーシャルワーカーとして近隣市の療育センターで 35 年勤務していた、精神保健福祉士資格を持つ有識者の協力を得て、子ども達の特性やそれに対する保育の仕方に関する助言を年に 1 回受けている。

■ 家庭との連携

- ・ 子どもの発達上の特性に気づいていない、認めない保護者が一定数いる。園からは「こういう工夫をしている」など声掛けをしたりするが、それに対して「家でも気になっていた」と言ってくれる保護者もいる一方、「自分も小さいときそうだった」「男の子だから大丈夫」という保護者もいる。

- ・ そのため、本園では1年の中で父1回、母1回の保育参加の機会を設けている。保護者に1日クラスの子ども達と一緒に過ごしてもらい、集団の中での子ども様子を見てもらう。これが子どもの発達特性に気づくきっかけになることは多く、特に療育に繋がりたい気になる子の保護者に対しては、積極的に保育参加してもらうよう促すなどして、機会を上手く利用している。

■ 地域の関連機関との連携状況について

- ・ 市区町村の巡回相談は希望すれば利用可能である。本園は現在、療育センターへ直接連絡を取り、巡回相談を依頼している。
- ・ 具体的には、療育の少人数のグループ集団に所属する子どもの多い療育センターから、月1回、巡回相談の機会を得ている。療育センターの巡回相談を受けられるのは稀だが、本園の園長がクラス担当保育士のときに、療育機関と並行通園している子どもを担当しており、療育センターを訪れていたこと、ボランティアの参加や療育センターの仕組みの理解などに努めていたこと、そのようなことがきっかけとなり、療育センターとの協力関係が構築できていたことにより実現した。
- ・ 小学校へは1人1人引継ぎを行う。小学校入園後、気になる子については園での様子を小学校側が確認してくることがある。

■ 障害児保育に取り組んでいくにあたっての課題と必要な支援

- ・ 自治体へ加配申請をしても通らないことが多く、通ったとしても十分に人員を確保するだけの金額とはならない。加配が通らないと、保育士が引き続き重い負担を担うのか、園独自の財源をねん出し職員を多く配置するか判断することになる。
- ・ また本園に在籍する園児が通う療育センターは2ヶ所あるが、障害認定に関する基本的な方針が異なっている。このため、同じ症状の子どもを診ても、一方では診断名がつくがもう一方では診断がなされず、自治体への加配申請の際に違いが生じてしまっている。幼稚園は県の管轄となり障害の診断が出たら必ず加配を受けられる仕組みとなっている。市の管轄の保育所でも同等の支援を行ってほしいと考えている。

(2) からたち保育園

所在地	熊本県八代市	施設種別	私立認可保育所
入所児童数	41 人	クラス編成	異年齢
保育士数	12 人	内、加配保育士	2 人
		内、保育補助者	0 人
障害児数	7 人	気になる子数	13 人

(令和3年4月1日時点)

■ 障害児、気になる子の受け入れ方針・工夫

- ・ 利用定員が空いていれば、障害の有無に関わらず受け入れている。自治体への利用申請書提出時、障害の有無を問う項目には、正式に診断を持つ保護者以外は記載をしない。そのため入所前の時点では未診断の障害児・気になる子は把握できず、入所後、集団生活に入ってから障害の可能性が認識され始める。
- ・ 本園では障害児の人数に関わらず国の配置基準より多く職員を配置している。子どもの入所後に特性が明らかになってから職員配置を考えるのではなく、あらかじめゆとりを持たせ、柔軟に対応できる配置にしている。
- ・ 障害児の支援計画は支援員¹³が作成する。入所段階で一度、保護者と保育所の職員、療育施設の担当職員、支援員で関係者会議を開催し、そこで支援員が支援計画を示す。支援計画は療育施設及び保育所に共有され、共有された計画内容を基に保育所は子どもに対応していく。
- ・ 本園では、2～3カ月に1度、障害児保育を専門とする有識者が保育所を訪問し、職員に対して保育に関する助言を行う機会を設けている。また地域療育センターが作業療法士を保育所に派遣する取組みを行っており、利用している。作業療法士には、主に気になる子どもの身体の動きを見てもらい、身体のゆがみや箸をなぜ上手く持てないのかといった上手く行かない動作の原因について専門的な助言をもらう。他にも発達支援センターから年に2回、園の様子を見てもらい助言を得ている。

¹³ 支援員は、障害児の個別支援計画を立てる、老健施設等に在籍するケアマネージャー資格等を持つ専門員である。障害児の保護者は、保育所に入所しながら療育・障害児保育に関する支援を受ける場合、自治体から支援員のいる施設の情報をもらい、支援を受けられる環境を確保しておく必要がある。

■ 家庭との連携

- ・ 家庭で保護者と子どもが1対1で過ごす場合は問題なくとも、保育所での集団生活において周りの流れに乗れていないことがある。そのため、気になる子の保護者へ保育所等の様子を伝えても、家ではできていると評価されてしまう。
- ・ 保護者が障害・発達の遅れに気付くきっかけは1歳半、3歳児の健診結果が大きい。そのため本園では健診の前に事前に保健センターへ気になる子の保育所での様子を伝えるようにしている。保健センターでは、実際に保護者と会話をして、保護者が子育てに困っているかにより支援を検討する。

■ 地域の関連機関との連携状況について

- ・ 保健センターへは、気になる子の健診前に保育所から園での様子を連携するようにしている。また以前は、保育所に気になる子がいるため見に来てほしいと依頼をすれば地域担当の保健師が来てくれていたが、現在は、保護者の療育等の相談・要望があった際に保育所を訪問する形となっている。
- ・ 地域療育センターからは作業療法士が年2回派遣されて、助言を得ているほか、発達支援センターからも年3回、専門家が巡回相談に訪れる。

■ 障害児保育に取り組んでいくにあたっての課題と必要な支援

- ・ 気になる子が療育支援を受けるためには「医師からの診断」「支援員の確保」が必要となり、保護者負担が大きい。
- ・ また、保護者への支援も課題である。子どもへの支援の必要性を保護者に伝えても、協力や理解を得られない場合があるので、保護者への丁寧な説明や子どもの状況の受け止めに関するフォローアップの仕方等が今後の課題である。

(3) B 保育園

所在地	北海道帯広市	施設種別	私立認可保育所
入所児童数	103 人	クラス編成	年齢別（0～5 歳）
保育士数	12 人	内、加配保育士	2 人
		内、保育補助者	0 人
障害児数	7 人	気になる子数	4 人

（令和 3 年 4 月 1 日時点）

■ 障害児、気になる子の受け入れ方針・工夫

- 自治体は毎年 11 月、数日間にわたって保育所の同時入所説明会を開催する。その際、保育所は訪問した子どもの中に気になる様子の子どもがいた場合、自治体に報告する。
- 4 月の入園段階では、一定程度の気になる子や障害児を想定している。実際に入所する子どもは自治体が確定するが、自治体が把握している気になる子や障害児に関しては、受け入れ可能か否かについて園長や主任参加のもと、事前に協議している。また自治体から決定通知後、保護者から希望があれば、園の見学や面談を受けている。
- 気になる子に対する支援の要否は、医療機関の診断書をもって認定される場合と、市区町村職員による観察保育によって子どもの状況をみた結果によって認定される場合がある。
- 自治体が「障害児・気になる子である」と捉えているのは、症状が重いケースであることが多い。このため協議があった場合、4 月までに保育所でもある程度想定した準備をしている。その他、入所後に症状が出てくる子どもも数名いるが、対応できないケースは少なく、現職員体制でフォローできている。

■ 家庭との連携

- 通所型の障害児施設に併せて通った方が良いと思う子がいても、保護者の賛同がないと通所はできない。その為、保護者に施設通所を強く勧めるのではなく、まずは送迎時に職員から子どもの園での様子を伝え、状況を理解してもらうよう工夫している。また保護者の理解を促すために療育機関や医療機関に協力してもらったことがある。

- ・ 保護者が子どもの状況を認識すると、障害や気になる点に気が付くため、子どもの気になる行動について少しずつ保護者に伝えるようにしている。保護者が障害を認識した場合、園から保護者に対して支援事業の活用方法など、今後の保育や育児方針について相談している。

■ 地域の関連機関との連携状況について

- ・ 地域子育て支援センターの機能を有しているため、個々のケースに応じて、行政や他機関と連携し、最適な通所施設などを提案している。保護者から特定の施設に関して問い合わせがあった場合は、紹介をしたり、施設に直接連絡を取ったりしている。
- ・ また、所属自治体では保育園、小学校、中学校を含む教育施設とエリア会議¹⁴を開催している。その一環として、保育園であれば、就学前に小学校で授業参観をしたり、保護者が講演会を受けたりする機会を設けている。このエリア会議には、中学校、小学校、保育園、幼稚園、放課後児童クラブが参加している。

■ 障害児保育に取り組んでいくにあたっての課題と必要な支援

- ・ 入所前の子どもの情報が把握できないことである。入所後に子どもの障害や気になる点に気が付くことが多いため、事前情報があれば、保育所等としても受け入れの体制を整えることが出来る。
- ・ 気になる子の認定の時期と回数を増やし、早期対応を望んでいる。通常は、4月に入所した後、6～7月に気になる子の状況を行政と情報共有している。このため最速で加配の人件費が認定されるのは10月頃となり、半年間は園の経費で保育士を雇用することとなっている。

¹⁴ 中学校区を一つのエリアとする

(4) C 保育所

所在地	山梨県南アルプス市	施設種別	公立認可保育所
入所児童数	156 人	クラス編成	年齢別（0～5 歳）
保育士数	16 人	内、加配保育士	5 人
		内、保育補助者	0 人
障害児数	3 人	気になる子数	18～24 人

（令和 3 年 4 月 1 日時点）

■ 障害児、気になる子の受け入れ方針・工夫

- ・ 障害の有無に関わらず、本園を希望する子どもが入所できるよう受け入れ体制を整えている。事前に入所申請時や保育所見学の際に保護者と話をする中で、子どもの状況を把握している。その後、当該自治体の保健師との連絡会で、健診などで気になる子どもや保育所見学で気になった子どもの情報を共有する。連絡会には、保健師の他に所長と主任が保育所から参加している。その内容をもとにクラス編成を検討し、新年度の体制を検討している。
- ・ 障害児については個別に保育計画を、気になる子はクラス単位の計画に加えて、CLM¹⁵を用いながら、職員同士で検討し、個別計画を立てている。
- ・ 日常の保育における工夫は、例えば、行動が途切れがちな子にスケジュールを明示することで安心して過ごせるように促すなどである。気になる子はクラスに複数人在籍していることが多く、こうした集団支援の実施によりクラス全体の底上げにも繋がっている。
- ・ 出来ないことではなく、出来たこと、出来ることに着眼し、成功体験を積むことで、子どもの自信に繋げる方針としている。以前、年長児で周囲との関わりが希薄な子どもがいた。その子どもに対し、問題の原因を分析し、適切なアプローチを取り入れることで、少しずつ目標を達成できるようになった。このような成功体験が子どもの自信に繋がり、本来加配が必要な子どもの行動改善に繋がった。
- ・ 日常生活、行事どちらにおいても、担任一人に任せず、全職員で見守ることを意識している。職員会議などで援助方針についてのアイデアを全職員で考え、その子どもが過ごしやすい環境を作っている。

¹⁵ CLM（チェック・リスト・イン三重）とは、保育所・幼稚園に通う気になる子の行動等を観察し、個別の指導計画を作成するために、「三重県あすなる学園」で開発された アセスメントツールである。

■ 家庭との連携

- ・ 本園では、家庭と年2回、面談の機会を設け、保育所の様子、個人の様子、集団の中での様子を伝えている。面談には、担任、所長、主任保育士、保護者の希望があれば保健師が参加する。その中で、加配やリハビリ施設への通院などの支援に繋がる場合もある。

■ 地域の関連機関との連携状況について

- ・ 行政内で（保育所担当・教育委員会・保健師・小学校教員）連絡会を設け、保育所と連携を取っている。
- ・ 健康増進課の地区担当保健師がおり、年に2回、保育所と保健師との連絡会を行っている。その際、健診の様子や保育所の様子を相互に共有する。
- ・ 障害福祉サービスの児童発達支援センターに並行通所している子どもは、月に1回センター職員が園に訪問し、園での様子を診てもらう。また、園職員が当該センターに訪問することもあり、互いに情報共有をしている。
- ・ 年長児に関しては、就学を想定し、教育委員会職員と県職員である地域療育コーディネーターが毎年6月・7月に巡回相談を実施している。また、年間を通じてCLM検討会には小学校教員も同席し、定期的に園の様子を見学する。その後、3月に保育所と小学校の連絡会を開催し、保育士と教員間でより詳細な情報を共有する。
- ・ 子育て支援課では、障害児や気になる子に対する支援について実践事例の共有及び意見交換をする研修（CLMと個別の指導計画研修会）を実施しており、研修内容を本園の職員に共有している。

■ 障害児保育に取り組んでいくにあたっての課題と必要な支援

- ・ 近年気になる子は増加傾向で、保育人材不足に関してやや懸念している。ただ、CLMを活用する中で、子ども一人一人が生き生きと過ごせるように、保育士が学ぶ機会を設けることができている。人的資源の確保と同様に重要であると感じるようになった。

(5) 尾鷲第三保育園

所在地	三重県尾鷲市	施設種別	公立認可保育所
入所児童数	44 人	クラス編成	年齢別（0～5 歳）
保育士数	11 人	内、加配保育士	6 人
		内、保育補助者	1 人
障害児数	7 人	気になる子数	5 人

（令和 3 年 4 月 1 日時点）

■ 障害児、気になる子の受け入れ方針・工夫

- ・ 受け入れの際には、健診等で自治体が発達相談などを受けている子どもの入園申請があれば、保育園の園庭開放を利用して、事前に園の様子を見学してもらう。その際には自治体の福祉職や園長同行のもと、園から一日の流れを詳しく説明する。なお、最終的に保護者が入所を希望しなければ、集団生活に慣れさせるため、子育て支援センターや療育教室などを紹介する場合もある。
- ・ 加配判定会議が年に 2 回（8 月、1 月）開催され、加配保育士の配置を決定している。医療機関に通院している子どもに関しては、事前に病院から意見書や診断書などを受け取り、資料をもとに加配を検討する。なお、加配判定会議のメンバーは、福祉保健所管課、保育園担当、園を巡回している保健師・保育士、母子保健担当の保健師、教育委員会の指導主事、民生事業協会の事務長、各保育園の園長である。
- ・ CLM¹⁶を用いて、加配保育士や担任などクラス全体で支援に取り組んでいる。また、本園に併設されている療育教室での取り組みを保育でも活かせるように連携している。
- ・ 療育教室に関しては月に 8 回、本園にて行っており、加配が付いている子どもを療育の部屋に呼び、加配保育士がついている状態で保育士（療育アドバイザー）が主導で療育をしてもらっている。療育ノウハウを他の保育士が学ぶ機会になる。

¹⁶ CLM（チェック・リスト・イン三重）とは、保育所・幼稚園に通う気になる子の行動等を観察し、個別の指導計画を作成するために、「三重県あすなる学園」で開発された アセスメントツールである。

■ 家庭との連携

- ・ 毎日帳面（連絡帳とは別）にて職員と保護者でやり取りをしている。また、子どもが医療機関に掛かる際は加配保育士も同行し、様々な場面における対応方法を教えてもらう。療育教室は年2回程保護者が参観し、子どもの様子を見てもらう。その後、保育士（療育アドバイザー）が療育の目的を保護者に説明した上で、本園長、担任も一緒に療育の様子を伝えている。

■ 地域の関連機関との連携状況について

- ・ 園長経験者であり、療育にも精通している保育士（療育アドバイザー）が各園を巡回している。
- ・ 子育て支援系の職員が、保育園の様子を母子保健担当係に伝えている。園の巡回訪問者が保健師であるため、健診でも園の様子を話しながら、保護者をサポートしている。

■ 障害児保育に取り組んでいくにあたっての課題と必要な支援

- ・ 療育の専門知識を持っている職員が園に不在であること、地域の特性上、専門機関が少ないこと、療育教室を継続するための人材確保が課題である。

(6) 本楯保育園

所在地	山形県酒田市	施設種別	私立認可保育所
入所児童数	60 人	クラス編成	一部異年齢
保育士数	18 人	内、加配保育士	2 人
		内、保育補助者	0 人
障害児数	1 人	気になる子数	19 人

(令和3年4月1日時点)

■ 障害児、気になる子の受け入れ方針・工夫

- ・ 自治体から決定通知を受け取り、次年度に入所する子どもの情報を得ている。その時点では発達状況などの共有はなく、入所後に気になる子は認識される。
- ・ 園独自で作業療法士に巡回訪問を依頼している。当該作業療法士は以前、同法人の運営する福祉施設に勤務していた人物である。身体の動きを中心に子どものへの対応方法と個別指導計画の作成について助言をもらう。
- ・ メインは虐待になるが、大学の先生の協力を得て「子ども家庭アセスメントシート」を取りまとめている。家庭環境を整理することで、目立った発達の部分についても原因がわかることがある。この先生とは、保育関連の出版関係の方に相談し、紹介してもらった。また大学の研修会に参加するなどして知識を深めている。

■ 家庭との連携

- ・ 他の子どもの成長具合を知ることで、保護者が子どもの成長の気になる点に気付くこともある。そのため、月1回のクラス便りに、園児がいま頑張っていることや出来たこと等をさりげなく記載している。また、年長であれば展示物の記名欄を見て、保護者が読み書き能力などに違和感を覚える場合がある。
- ・ 保護者から面談希望がある場合などは随時面談を実施している。また、連絡ノートなどを通して園から働きかけることもある。一度保護者と繋がる事ができれば、保護者から園に相談を持ち掛けてくるようになる。そのため、些細なことでも連絡ノートやアセスメントシートから気になる点があれば、保護者に声をかけるよう担任に伝えている。

■ 地域の関連機関との連携状況について

- ・ 園から保健師に気になる子に関して連絡すると、保健師が家庭訪問を実施し、そこでの様子を共有してもらえる。
- ・ 気になる子の人数によって変動するが、基本年4回、市の職員が巡回相談に来ている。前述した作業療法士は月2回の頻度で園を訪れる。自治体の職員は主に気になる子への対処方法を教えてくれ、作業療法士は子どもの動きのぎこちなさなどが何によって起こっているのかを教える。

■ 障害児保育に取り組んでいくにあたっての課題と必要な支援

- ・ 作業療法士に保育所等を支援してもらう取組みを、他園にも薦めたい。
- ・ 特別児童扶養手当の支給対象となるハードルがとて高いと感じている。保育現場としては支援の必要性を感じていても、判定が降りず現場の負担が継続する場合があります課題である。
- ・ 保護者への支援に関しても保育所だけでなく、行政からも働きかけをしてほしいと思っている。保育所は卒園までの長い期間関係を保つ必要があるため、伝えたいことも、伝えられない時がある。
- ・ 保育ソーシャルワーカー（相談員）が1名いると保育園は助かるという。相談に関する専門家として保護者と関わり、園と保護者の懸け橋になることは、園にも保護者にも良い効果を生む。

(7) 中京みぎわ園

所在地	京都府京都市	施設種別	私立認可保育所
入所児童数	70 人	クラス編成	一部異年齢
保育士数	常勤：16 人 非常勤：5 人	内、加配保育士	1 人
		内、保育補助者	1 人
障害児数	9 人	気になる子数	11 人

(令和3年4月1日時点)

■ 障害児、気になる子の受け入れ方針・工夫

- 当園は平成 28 年に設立された私立認可保育所である。同園を運営する社会福祉法人美樹和会は昭和 52 年に創設され、現在は保育所、児童館等を 7 施設運営している。
- 保護者が自治体へ入所希望を出した場合、利用調整の初期段階で福祉事務所から園に情報提供がある。その際、障害の有無（グレーゾーン含む）の情報もあわせて伝達があり、園内で受け入れが可能か内部協議の上、福祉事務所に回答する。これ以外にも、園見学を受け入れたとき、保護者から子どもの発達面での相談があることもあり、その場合、当会はどのような支援が可能か伝えた上で、保護者が入所希望を出すか判断する。
- 平成 29 年度から臨床心理士を直接雇用し、発達支援強化のための取組みを始めた。通常、多くの保育園にとって臨床心理士との関わりは巡回相談などの機会に限られ、年に数回しかない。これに対し当園では心理士が常駐し、保育現場での園児の行動観察を行ったり、保育士による個別支援計画作成を支援したり、望ましい環境上の配慮を提案したりと、大いに活躍している。
- ベテラン保育士は長年の経験により、発達支援面で適切な対応を自然とできていたとしても、それは暗黙知にとどまって言語化されておらず、形式知になっていない場合が多い。そこに心理士やリハビリ職など隣接業種の専門家が仲間に加わり、ベテラン保育士が実践している保育ノウハウやスキルについて学びながら、そのエッセンスを言語化していく過程を大切にしている。こうしたプロセスを経ることで、いままで自分たちが行ってきた保育のなかにも、実のところ療育的要素が多分に含まれているのだと保育士自身が気づき、今後の保育計画の作成にもこの知見が活かされるのである。保育所で働く保育士、看護師、栄養士、心理士、作業療法士、言語聴覚士など、異なるバックグラウンドを持つ職員がそれぞれの専門性を理解し、尊重し合うチームを築くこと、そして目の前にいる園児の育ちにチーム力を発揮して全力で対応することを重視している。

- ・ 職員（保育士）の対応能力の向上への取組みは、当園の臨床心理士や作業療法士が講師を務めたり、大学等から講師を招いたりして、知的・発達障害、運動機能に関する内部研修を実施している。また、外部研修（京都市が実施している発達支援コーディネーター養成講座をはじめとする質の高い研修）の受講を推奨している。このほか、研修情報を紙ベースや職員が閲覧できるイントラネットを通じて配信するなど、受講しやすい環境を整えている。

■ 家庭との連携

- ・ 専門機関での支援を受けている場合は、療育施設もしくは保護者から支援方針を確認する。当園からも生活場面での子どもの様子を保護者に共有し、園と家庭とが連携して子どもの育ちを支える体制を築いている。
- ・ 保護者が障害を認めていない場合は、保護者の受容の準備ができるのを待つことを基本としている。そのなかでも、保育参加で子どもの発達や特性に気付く機会を設けること、また、保護者からの育児上の困難感や発達について相談があった際にはその場の安易なやりとりで解決するのではなく、しっかりと話を聞いて、園でも様子を観察して改めて伝える機会を設けるなど、継続的に保護者と園が一緒に取り組んでいく姿勢を持つことは心がけている。保護者が自身の子どもの発達に明確な疑問を抱く段階がくれば、これまでの保育士や臨床心理士、リハビリ職の観察結果をまとめ、保護者に所見を伝えたり、希望される場合は発達検査を園で実施したり、療育機関を紹介することもできる旨、伝達する。

■ 地域の関連機関との連携状況について

- ・ 京都市保育園連盟、地域の療育機関、児童福祉センター、保健センターなどと関わっている。
- ・ 京都市幼保総合支援室（保育行政の管轄部署）を中心機関として、発達支援ネットワークが京都市の 11 行政区すべてに設けられており、年 3～4 回、関係者が集まって意見交換、情報交換を行っている。
- ・ 年 2～3 回、京都市保育園連盟による心理士等の巡回相談がある。この巡回相談は貴重な機会と捉えており、臨床心理士を内包化している当園も、別の臨床心理士によるセカンドオピニオンを得るために活用している。

- ・ 子どもの発達支援分野に携わる株式会社が行う保育所等訪問支援を活用している。障害児支援において、保育園だけでできることには限界があるので、こうした療育機関との意見交換・情報共有によって支援の幅を広げることは重要である。
- ・ 自治体による健診時における子どもの発達の状態の見極め、保護者に伝えることはその子が今後必要な支援に繋がっていくための重要なステップとなりうる。そこで、必要に応じて当園から自治体の保健師に、可能な範囲で情報連携を行うこともある。保護者の障害理解が進んできたときに、保健師に健診の際に心配ないと言われるなど、園と保健師の見解が異なることで、支援が振り出しに戻ることもある。

■ 障害児保育に取り組んでいくにあたっての課題と必要な支援

- ・ 当園では、以下の3点を重要な取り組みと捉えている。1つ目は「保育のユニバーサルデザイン化」、2つ目は「多職種連携の推進（保育士のみならず栄養士、看護師、心理士、リハビリ職同士の協働）」、3つ目は長期的目標ながら「保育業界と心理業界・リハビリ業界の連携」である。
- ・ 1つ目の保育のユニバーサルデザイン化について。定型発達を前提とした保育内容が支援の必要な子どもに合わない場合もあれば、支援の必要な子どもに保育内容を合わせすぎると定型発達の子どもの発達促進の機会を損なう可能性もある。発達の早い遅いにかかわらず、また特性の有無にかかわらず、すべての園児が参加できる保育内容を考えていくことが必要と考えている。
- ・ 2つ目の多職種連携とネットワークについて。保育士の専門性は障害児についての知識や対応も含まれているが、保育士だけでは支援の必要な子どもの特性や発達に合わせた関わりを十分に実現すること難しい。そのため、臨床心理士や言語聴覚士、作業療法士等のそれぞれの知見をもつ専門職が保育計画作成段階からかわり保育士が実践する保育内容に支援的なエッセンスを加えていくことが重要と考える。

- ・ 3つ目の心理業界とリハビリ業界との連携について。保育分野で心理職やリハビリ職が活躍することは、まだ前例も多くなく、雇用ポストや待遇の面などでハードルが高いのが現状と言わざるを得ない。当園では心理職、リハビリ職の知見が保育の質の向上に不可欠と判断して雇用した結果、現在、当初の想定以上に保育・心理・リハビリ職同士の連携、シナジー効果が生じており、障害をもつ園児にも定型発達の園児にもよりよい保育手法・環境を提供できるようになってきたと実感している。この経験を踏まえ、当園は連携協定を結んだ地域の認可/認可外保育所に専門職（臨床心理士・看護師など）の出張支援を行っている。とくに認可外保育所は、認可保育所のように行政による心理士の巡回相談などの支援もなく、孤立している場合が多い。行政が認可外保育所の障害児保育支援まですべて丸抱えすることは非現実的と思われるため、地域に当園のような専門家をかかえる園があつて、そこをハブとして専門家を共有する方法があつてもいいのではないか。また、複数の法人/保育所等が共同で専門職を共有するといった方法も検討しうるだろう。このような連携、ネットワークの中で専門職を共有していくあり方は、単独の保育園で専門職を抱えるよりも導入のハードルが低いため、柔軟な対応が可能になるのではないかと期待している。

(8) 弁天保育園

所在地	千葉県浦安市	施設種別	私立認可保育所
入所児童数	110 人	クラス編成	年齢別（0～5 歳）
保育士数	常勤：21 人 非常勤：3 人	内、加配保育士	1 人
		内、保育補助者	0 人
障害児数	1 人	気になる子数	4 人

（令和 3 年 4 月 1 日時点）

■ 障害児、気になる子の受け入れ方針・工夫

- ・ 本園は公設民営化によって私立保育所として本法人が運営を行っている。
- ・ 気になる行動があっても 2 歳児までは加配等は行わず複数のクラス担任の中で対応をしている。3 歳児になると担任数も減るため、自治体に相談し、発達支援センターや自治体職員に来てもらい、子どもの様子を見てもらうことがある。
- ・ 職員配置については、障害の重さによるが、加配が入るようになってからはクラス担任＋1 名をつけている。加配保育士はパートではなく、正規職員を配置している。
- ・ 加配保育士が障害児を見るのではなく、職員全員で子どもを見るようにしている。子どもの困りごとに対して、保育所全体でサポートするような体制や雰囲気を作るように心掛けている。
- ・ 日常の保育では、子ども達は自分のクラスの教室に基本的にはいるようにしているが、「本人がどこで過ごしたいか」を大切にしている。本人が過ごしたい場所を選択できるように配慮している。このような子どものやりたいことを尊重してあげることが、担任保育士が「気になる子どもを自由にさせてあげられる裁量」がないと難しい。また保育所全体で子どもを見るようにしており、他の人が必ず見ている安心感があるので、実現できている。
- ・ 保育士がクラスの子どものだけを見ていると先入観や偏った見方になってしまう。クラスという視点だと、無理してでも達成させようと子どもに無理をさせてしまうが、「全員で子どもを見る」ことで緩和されている。保護者にも全員で子どもを見ていることを伝えており、どの職員からも保護者に子どもの様子を伝えられるようにしている。

■ 家庭との連携

- ・ 気になる段階の子どもの保護者との連携は難しさを感じている。療育に通っていたほうが、小学校に上がった時にも心配なく進学ができる場合も多いため、保護者への説明や療育へのつなげ方について、工夫が必要と感じている。

■ 地域の関連機関との連携状況について

- ・ 主な関係機関は、発達支援センター、保健センター、子ども家庭支援センター、まなびサポート¹⁷（2か所）などがある。
- ・ 本園から発達支援センターに気になる子を申し入れすると、それに合わせた関係機関の専門職の方（支援の専門や聴覚、言語、保健師など2～3名）を園に派遣してくれる。そのうえで、その子どもに対してどうすべきかを議論し、判断するようにしている。すぐにでも関係機関にかかった方が良い場合は、保護者にすぐに伝えている。
- ・ 自治体保育幼稚園課の職員が年に2回巡回訪問をする。その際に、気になる子を伝えると、重点的に様子を見てくれる。元保育士で現場経験豊富な職員が訪問してくれる。就学の相談はまなびサポート窓口となる。

■ 障害児保育に取り組んでいくにあたっての課題と必要な支援

- ・ 保護者には、障害があっても入所は可能であることを知ってもらうことが大切である。障害のある子どもの保護者は困り感を言えないことがある。保育所が上手く引き出していくことも重要である。子どももだが保護者の支援も手厚くすることが大切だと思う。
- ・ 入所時の自治体との情報連携などで、早い段階で子どもの発達に気付ける仕組みがあるとよい。

¹⁷ まなびサポートは当該自治体の特別支援教育に関する事業である。特別な支援を必要とする子どもたちが、持てる力を高め、生活や学習上の困難を改善又は克服し、より豊かな園・学校生活を実現することができるよう、一人一人の教育的ニーズを的確に把握し、環境を整え、指導および支援を行う。

(9) 高山市保育所

所在地	岐阜県高山市	施設種別	公立認可保育所
入所児童数	一人	クラス編成	－
保育士数	一人	内、加配保育士	一人
		内、保育補助者	一人
障害児数	一人	気になる子数	一人

※個別の保育所等ではなく公立認可保育所全体についてヒアリングを実施した
(令和3年4月1日時点)

■ 障害児、気になる子の受け入れ方針・工夫

- ・ 受け入れについては、障害児は、入園受付の際、保護者より状態を聞き取ったうえで、園で対応できる場合は受け入れている。また、気になる子は、乳幼児健診の情報をもとに加配が必要か否かを判断する。子どもの状態により加配保育士を配置し、インクルーシブ保育を行っている。
- ・ インクルーシブ保育を行うにあたり、クラスみんなで育ちあうことを大事にしており、そのためのツールとして「CLM¹⁸と個別の指導計画」を活用した発達支援を行っている。
- ・ 「CLM と個別の指導計画」を作成する際は作成検討会を開催し、担任以外の職員や他機関の専門員等が参加し、行動の背景にある要因を分析、要因にあった支援のプランを作成している。また、2週間程度で評価し PDCA サイクルで行っている。

■ 家庭との連携

- ・ 信頼関係の構築を主軸に、子どもの状況についての連絡を密にし、共に成長を見守り喜び合えるようにしている。
- ・ 子どもの様子や関わりを記入した個別の「引き継ぎシート」を作成し、保護者の同意のもとサポートブックに挟んでいただき、支援が途切れなく引き継がれるようにしている。

¹⁸ CLM (チェック・リスト・イン三重) とは、保育所・幼稚園に通う気になる子の行動等を観察し、個別の指導計画を作成するために、「三重県あすなろ学園」で開発された アセスメントツールである。

■ 地域の関連機関との連携状況について

- ・ 幼保小連携協議会や自立支援協議会を開催し、関係機関（幼稚園、保育園、小学校、子育て支援課、学校教育課、福祉課、健康推進課等）との横の連携を進めている。
- ・ 子ども発達支援センターの調整のもと、専門療育スタッフ支援事業を実施し、理学療法士や作業療法士、心理師による園などの巡回訪問をしている。また、センターの専門員が気になる子の情報を収集し、関係機関に提供することで支援の方向性等、連携して支援できる体制づくりを目指している。

■ 障害児保育に取り組んでいくにあたっての課題と必要な支援

- ・ 医療機関との連携が課題。現時点で、園医と障害児や気になる子の主治医間における連携はなく、保育所は基本的に保護者経由で主治医の意向やアドバイスを聞いている。今後、特に医療的ケアが必要な子どもに関しては、医療関係者を巻き込んだ支援が必要だと感じる。

(10) 石原ここわ保育園

所在地	東京都墨田区	施設種別	私立認可保育所
入所児童数	56 人	クラス編成	年齢別（0～5 歳）
保育士数	常勤：15 人	内、加配保育士	3 人
		内、保育補助者	0 人
障害児数	4 人	気になる子数	4 人

（令和 3 年 4 月 1 日時点）

■ 障害児、気になる子の受け入れ方針・工夫

- ・ 当園は平成 30 年に設立された保育所である。
- ・ 自治体では障害児や気になる子の振り分けはしていない。障害のある子どもは手帳を持っているが、気になる子は保護者からの情報がなければ入所してから気づくことになる。自治体から入所決定通知が来る際に、保護者から聞き取りができていたら情報は当園に連携されるため、発達の気になる点について事前に知ることができることがある。
- ・ 加配は障害児として自治体で認定されている 4 名に対して、2 対 1 で加配することになっている。しかし去年は、障害児が乳児クラスにいたため、当園独自で配置をした。
- ・ 自治体の心理相談員が、保育所等が申請した子ども 1 人あたり年 1 回に相当する回数で訪問し、子どもの様子を観てどのように保育士が関わるべきか助言をする。回数は決められているが、訪問時は複数の子どもを観てもらえることができるため、その時に必要な子どもの様子を観てもらえることができる。
- ・ 職員の対応力向上については、新型コロナウイルス感染症の影響で対面研修が少なくなったことで研修は少なくなっている。研修機会の確保が課題である。

■ 家庭との連携

- ・ 専門的な機関への相談を促したケースとしては、保護者との信頼関係が築けた状態で、保護者も子どもの様子に気付いている様子があった場合である。その際は担任保育士から個人面談を持ち掛け、保護者の事情を聴いて支援に繋げることができた。また保護者の一方は支援の必要性を感じているが、もう一方の保護者の承諾が得られない場合などがある。その場合は該当保護者に対して当園から手紙を渡すなどのコミュニケーションを図り、理解を促した。

- ・ 子どもに支援の必要性を感じていない保護者については、保育参加や生活発表など、クラス全体の中で子どもを観る機会を作ることで、支援を考えるきっかけに繋がることもある。

■ 地域の関連機関との連携状況について

- ・ 保育所等訪問支援を保護者が希望した際には、療育機関の担当者に訪問してもらっている（依頼は保護者経由）。訪問する療育機関の担当者は理学療法士、訪問支援員などである。
- ・ 他に個別に民間の療育機関を利用している子どもがいる。その場合、療育の職員が月に2回、当園を訪問してくる。
- ・ 医療機関（主治医など）保健師とは当園が直接やり取りすることではなく、保護者経由で情報が連携される。
- ・ 自治体のこども施設課の保育担当者に当園から相談をする場合がある。保育担当者は元保育所の園長など、経験豊富な方が対応してくれていた。

■ 障害児保育に取り組んでいくにあたっての課題と必要な支援

- ・ 当園は定員に対して障害児等の子どもの比率が多い。補助や加配に対して、規程通り一律ではなく、子どもの発達に合わせた基準で対応してほしい。
- ・ 障害児・気になる子の受け入れは保護者から直接、見学時に相談があり、保育所としての判断を伝えている。当園では過去何回か人員配置が整わない、敷地面積としても限界の人数でやっている背景から対応できないことをお伝えしている。受け入れの判断に当たっては、自治体が間に入り、子どもの状態と保育所等の受け入れ可能かの状態を考慮して行ってほしいと考えている。

(11) D 保育所

所在地	三重県志摩市	施設種別	公立認可保育所
入所児童数	96 人	クラス編成	年齢別（0～3 歳）
保育士数	30 人	内、加配保育士	1 人
		内、保育補助者	2 人
障害児数	2 人	気になる子数	8 人

（令和 3 年 4 月 1 日時点）

■ 障害児、気になる子の受け入れ方針・工夫

- 毎年 12 月に自治体での利用調整が終わり、その後子どもに関する詳細が保健センターから当所へ連携される。その後、障害児・気になる子に関しては、子どもが入所前に遊びに来る機会を保護者に作ってもらい、子どもの様子を観ながら、職員が声をかける、一緒に遊ぶことを通してその子の状態を把握する。ただし、異動の時期とも被るため、受け入れ体制を整えて引継ぐことは難しい状態となる。
- 気になる子に対しては個別計画を CLM¹⁹で立てている。自治体にはアドバイザーという保育担当者があり、年 2 回の巡回相談を行う。この際に個別指導計画に関して助言をもらっている。個別計画は、所長、主任、担任保育士（必要であれば加配保育士、アドバイザー）で都度見直しており、評価会を開催して次に繋げるようにしている。また、主任保育士が、自治体のアドバイザーと同様に担当保育士を指導できるようにコーディネーターとして研修を受けている。個人計画作成時には主任保育士がコーディネーターとしてアドバイスし、それを自治体のアドバイザーが最終確認し意見をもらう。
- 環境整備では、障害のある子・気になる子に合わせた特別な環境設備はなく、年齢の小さい全ての子どもが安全に過ごせるような工夫をしている。ただ、結果的に気になる子への支援に繋がっていると感じている。具体的には、持ち物の片づけなどは、子どもたちが理解しやすいよう手順を視覚的に掲示したり、動線を短くする工夫などを行っている。その他、学年が変わってもそのやり方が変わらないように、できるだけどのクラスでも同じ手順で、持ち物の片づけや排泄手洗いの手順など統一するようにしている。

¹⁹ CLM（チェック・リスト・イン三重）とは、保育所・幼稚園に通う気になる子の行動等を観察し、個別の指導計画を作成するために、「三重県あすなる学園」で開発された アセスメントツールである。

- ・ その他、延長保育、早朝保育など担任以外が関わる機会にも備えて、職員間の情報共有を意識している。また、保健センターで健診を行う際は、事前に保育所での子どもの様子や保護者の思いを当所から保健師に共有している。入所している子どもや入所が決まった子どもに対して、健診時の様子を保健師から共有されたり、CLM 作成時に保健師が当所に来訪する機会もあるので、比較的保育所から保健師に連絡を入れやすい環境である。

■ 家庭との連携

- ・ 加配検討会にかけるためには保護者の同意が必要なため、所長から保護者に「成長のために支援していきたい」と伝え、同意を得る。中には、医療機関への受診や加配検討を拒否する保護者もいるが、その場合は無理強いせず、次年度も同じようにアプローチしている。
- ・ 実際に、現在加配保育士を配置している子どもの中にも、最初支援を望まなかった保護者はいた。ただ、話をする中で理解を得ることができ、保護者の気持ちも子どものために何かしたいという積極的な考え方に変わることができている。

■ 地域の関連機関との連携状況について

- ・ 当所を3歳で修了した子どもの多くは幼稚園に行くため、3歳児は次年度に行く幼稚園への引き継ぎを行っている。
- ・ 自治体からの巡回相談は年2回行われ、自治体のアドバイザーによる子どもの観察と助言、個別指導計画の作成支援などが行われている。
- ・ 3歳半健診時はアドバイザーが同席している。3歳児半健診の小集団の中での様子も把握する。その中で子ども相談を希望した保護者に対しても心理士と共にアドバイザーが1名同席して、保護者の不安や、家庭での様子を聞く。その上で、当所に訪問し、子どもの様子を確認してもいいかの確認を取っている。

■ 障害児保育に取り組んでいくにあたっての課題と必要な支援

- ・ 当所では以下の2点を課題と感じている。
- ・ 1点目は保護者とのコミュニケーションである。年齢が低い子どもが主の保育所であるため、保護者と保育所の子どもに対するその後の見通し、姿が一致しない場合がある。イメージを適切に共有するための情報伝達スキルが必要である。

- ・ 2点目は経験に差がある職員同士のコミュニケーションである。自治体のアドバイザーによるコーディネーター研修を当所の主任保育士が受けて、そこで得たものを、若くてまだ経験の少ない現場保育士に伝えていくのが難しい。個別の指導計画を立てる際も主任と担任が関わって作成するが、それぞれの理解度が違うと作成が難しくなる。

(12) すぎのこ保育園

所在地	長崎県雲仙市	施設種別	私立認可保育所
入所児童数	100 人	クラス編成	年齢別（0～5歳）
保育士数	常勤：23 人 非常勤：2 人	内、加配保育士	2 人
		内、保育補助者	2 人
障害児数	3 人	気になる子数	17 人

（令和3年4月1日時点）

■ 障害児、気になる子の受け入れ方針・工夫

- ・ 17 年間、障害児加算の対象として入所した子どもはいないが、入所後に障害が認識されたケースはあり、その場合は、都度自治体に加算の申請を行っている。入所前に自治体と事前に受入れを検討する機会は持っていない。
- ・ 自治体の制度としては手帳をもらっていないなくても、療育機関に通っていれば記録が残り、障害児と認めてくれる場合があるが、それまでは園独自で保育補助者を雇用して対応している。
- ・ 障害児・気になる子が安全に過ごせる環境づくり（導線や指示系統、視覚の刺激の最小化、とその子のレベルに合わせた保育（絵や写真で示す、手順を写真で示す））を行うようにしている。効果については、手順などを写真や絵で子どもに分かりやすく伝えることで、他の子どもも自分たちで動けるようになるので、周りの子どもたちに良い影響（落ち着く）を与えている（周りの子どもが落ち着く、気になる子が過ごしやすくなる）。
- ・ 職員の対応能力の向上のため、園内研修にて月 1 回勉強会を行っている。毎月ではないが障害児に関するものは年に 6 回くらい行っている。月 1 回の勉強会（伝達研修や、オンライン研修）、職員全員に対して 7～8 割が参加している。

■ 家庭との連携

- ・ 保護者が障害を認めている場合は、保健師と療育機関と連携している。認めていない場合は、根気強く信頼関係を築き、園での子どもの様子を話し、家庭での様子も聞くようにしている。保護者は、言い過ぎると心を閉ざしてしまうので、様子をみながら、コミュニケーションを図るようにしている。

■ 地域の関連機関との連携状況について

- ・ 保健師は担当エリア内の子どもと保護者のことを把握しているため、保育所で気になることがあった場合は家庭訪問してもらうこともある。
- ・ 小児科や大規模な病院が少ないので、医療機関との連携はあまりない。療育施設は自治体ではなく、近隣市にある。
- ・ 5歳児健診を行われた際には、その内容を踏まえた保健師が巡回訪問に来る場合がある。
- ・ 就学に関しては、教育委員会と連携を取っている。保育所としては、基本は保護者の希望に沿って教育委員会との連携を行う。保護者が希望を出すと、巡回に来る。ただ、保健師とはやり取りをしているため、保健師は確認や見学等に来る。
- ・ 保育所等訪問支援は、療育の担当者が定期的に当園を訪問している。ただし、訪問支援の時は、子どもが落ち着いていることが多く、支援に繋がりにくいことが課題だと感じている。職員が子どもたちを見る、1～2時間の間では、実態が把握するのは難しいと思う。

■ 障害児保育に取り組んでいくにあたっての課題と必要な支援

- ・ 障害を認めた保護者への対応について、発達検査の受けることのできる医療機関が他市にあるなど地域の特性で、療育に繋がらず半年待ちになってしまうケースがあり課題と感じている。
- ・ 人的な加配だけでなく、クールダウンできる部屋などのハード面を整備するための加算があるとよい。
- ・ 職員が疲弊して離職してしまうケースがある。1人が付きっ切りではなくチームで負荷を減らすことが良かったと思うことがある。

(13) E 保育園

所在地	愛媛県E市	施設種別	認可保育所
入所児童数	非公開	クラス編成	一部異年齢
保育士数	常勤：19人	内、加配保育士	2人
	非常勤：11人	内、保育補助者	0人
障害児数	9人	気になる子数	11人

(令和3年4月1日時点)

■ 障害児、気になる子の受け入れ方針・工夫

- 自治体の保育所等への入園希望時には、「すこやか保育相談」という、発達などに不安を持つ保護者相談を実施している。
- 加配については、年に3回、保育担当課から支援担当者が保育所等を訪問して、年度末に子どもに対して支援が必要かを点数化して保育所等へ連絡する。必ずしも1対1で保育士が付くわけではなく、子どもの状況に合わせて保育士が配置される。なお、途中入所や期の途中での追加の加配は行われない。
- 自治体では障害児に関する発達支援実践研修を年5回、障がい児保育派遣研修を1回実施している。全員の保育士の参加は叶わないが、参加した保育士が園内で研修したことを還元し、保育の質向上に努めている。
- また、発達の遅れから同年齢での活動が難しい子どもについて、生活年齢ではなく、その子の発達年齢に合わせたクラスになることもある。

■ 家庭との連携

- 自治体では独自の「乳幼児発達経過表」を作成しており、保育士は以上児について年2回（6月、12月）未満児について3か月に1回記録し、保育に活かしている。乳幼児発達経過表を使うことで、子どもの苦手・得意を保護者と共有するのに役立っている。また12月の確認で課題が発生等した場合は、内容について面談を行っている。
- 子どもの障がいを認識していない保護者には、日々の保育での様子を伝え、子どもに対して「こういう関わり方が有効であったので、家でやってみないか？」と提案するなどして日々の積み重ねを行っている。
- また、保育者からの子どもの相談を持ちかけてきた時のタイミングを逃さないように注意しており、相談内容によっては保健センターや地域の療育機関の巡回支援専門員への相談を促す場合もある。

■ 地域の関連機関との連携状況について

- ・ 保育園の保育担当課の巡回支援専門員の巡回は、公立保育所に対しては必ず実施する。私立保育所に対しては要望があれば実施する。ケースによっては地域の療育機関の巡回支援専門員の巡回相談を利用している。子どもが関わっている療育機関に関しては、必要に応じて療育の見学を行ったり、保育園の集団での様子を見学に来てもらったりすることもある。定期的にケース会や電話などで情報を共有して、その子にあった指導計画を作成している。子どものかかりつけ医とも、必要に応じて電話で情報共有し助言を頂いたり、保護者の了解のもと診察に同行したりすることもある。1歳半健診でフォローが入っている子どもについては経過を観察し、必要に応じて保健センターと情報を共有している。

■ 障害児保育に取り組んでいくにあたっての課題と必要な支援

- ・ 保護者の障害への受容が難しく、関わっている療育機関とも連携を取って支援しているが、保護者支援に課題を感じる。
- ・ 保育所等に在籍している子どもに、児童発達支援センターへの入所対象の子どもが多くなってきている。また、保護者がセンター入所を希望する場合もある。しかし、就労時間の都合がつかなかったり、人数制限で受け皿がなく入れない子どももいるため、保育所等での保育を継続することもある。
- ・ 支援が必要な子どもが増えているが、保育士不足で受入れができないこともある。

(14) 南方保育園

所在地	宮崎県宮崎市	施設種別	私立認可保育所
入所児童数	80 人	クラス編成	年齢別
保育士数	13 人	内、加配保育士	1 人
		内、保育補助者	0 人
障害児数	2 人	気になる子数	3 人

(令和3年4月1日時点)

■ 障害児、気になる子の受け入れ方針・工夫

- ・ 気になる子の状況については入所決定後、保護者との面談を通してヒアリングしている。入所して初めて子どもの発達の様子分かるので、気になる子の入所を想定した職員配置とはなっていないため負担が重く感じる。必要であれば保育士を増やしたり、主任が加勢したりするなど工夫している。0～1歳に経験年数の長い職員を配置しているため、現在はその保育士達に頼っている状態である。
- ・ 国の加配制度はあるが、ここ1年保育士の人材確保が難しく利用できない。入園前の保護者面談で子どもの様子が分かっているにもかかわらず、その時点で人材確保の対応をすることは厳しい。
- ・ 障害児に関しては、発達支援センターの計画書などを見せてもらい、参考にしながら個別計画を作成している。気になる子に対しては個別計画を作成し、当園独自に作成している児童表の中で、気になる子の状況や特性に併せて個別に月間目標を書いている。
- ・ 目標の達成状況などについては月1回開催される大規模な職員会議で共有している。また、週1回通常の職員会議を開催し、行事のことや家庭状況（離婚調停中や転職など）なども職員全体で共有している。個別計画を立てている子どもに対しても日々の状況の変化などがあれば共有している。

■ 家庭との連携

- ・ 障害を容認していない保護者に対しては、定期健診時に保健所などへ連絡を入れて、そこで医師と会話・助言をしてもらうようにしている。また、年齢が高い子どもについては就学前の教育相談に行ってもらうように話をする。何とか発達支援センターとの繋がりを作りたいが、親からの困り感がないので保健所に繋げても関係が終わってしまうケースもある。

■ 地域の関連機関との連携状況について

- ・ 当該自治体が委託している民間障害児施設に当園の子どもが通ったことがきっかけで、定期的な通所、保育園とチャイルドセンターの職員、保護者、発達支援センターが深く話し合い、情報共有をするようになった。
- ・ 以前は障害児通所施設から専門心理士と保育士がペアで当園に来て巡回相談をしてもらっていた。相談料は無料で、事前に保護者の同意が必要となる。来所した際には、依頼した子どもに加えてクラス全体の様子についても助言を受けていた。
- ・ 当園には園医に当たる嘱託小児科医がいる。保護者が障害に気付いてない時は事前に園から園医に相談をして、年2回の内科検診時に気になる点がある場合には、園医から保護者に一言添えてもらう。
- ・ 小学校と年1回開催される幼保小の連絡会で情報を共有している。また、11月に行われる就学児の健康診断を気になる子が受診する際には、事前に園から学校に連絡をしている。また、就学児の保護者に対して、7月から行われる教育相談に行ってほしいと頼んでいる。

■ 障害児保育に取り組んでいくにあたっての課題と必要な支援

- ・ 補助金などの行政からの支援を厚くしてもらいたい。現在は加算申請をしても補助金も月数万なので、保育士を雇用することができない。必要なマンパワーを得るためにも支援を増やしてほしい。
- ・ クラスに多数の気になる子どもが存在しており、保育に携わる職員の負担は大きい。そのような中で行事を行い日々の生活の基本的習慣を担っているのはとても大変で、十分な処遇ができていないことも課題である
- ・ また、今後は心理士、作業療法士などとも関わって行きたいと思っている。保育所は外遊びを中心にしているので、運動神経はかなりよいが、身体のバランスが上手く取れず、よく転んだりしてしまう子もいたため、作業療法士の専門的な意見を求めている。
- ・ 発達支援センターの診断への申し込みは非常に多く、3歳以上児になると受診から支援を開始するまでに時間が掛かり就学までに十分な支援を受けられない場合もある点も課題である。

(15) 古川園

所在地	大阪府門真市	施設種別	私立認定こども園
入所児童数	163 名	クラス編成	年齢別（0～5 歳）
保育士数	常勤：21 名 非常勤：11 名 保育補助者：3 名	内、加配保育士	4 名
		内、加配保育補助者	1 名
障害児数	14 名	気になる子数	11 名

（令和 3 年 4 月 1 日時点）

■ 障害児、気になる子の受け入れ方針・工夫

- ・ 平成 28 年度に保育所から認定こども園に移行した施設である。保育所由来のこども園のため、入所要件をもとに市役所から入園通知を受け取る。通常 2 月に、市役所から入園する子どもの名簿を受け取り、3 月に入所園児及びその保護者と顔合わせを行う。
- ・ 本園では一時保育も実施しており、通常時では、毎日 10 人以上の一時保育を受け入れている。一時保育は、自治体の親子教室の受け皿にもなっているため、保護者から離れての集団生活に慣れる場として、自治体から推奨されて利用を始める人も多い。他にも、入園・転園のタイミングで発達支援センター職員が本園を勧める場合もある。
- ・ 個別計画を作成するにあたって、2 歳以上の保護者を対象に、発育に関する意向のアンケートを取っている。その際、健常児は年 1 回、障害児・気になる子は年に 2 回とやりとりを丁寧に行っている。その後、アンケートをもとに、保護者と面談し、細やかな目標を作り上げ、個別計画を作成する。
- ・ 運動会などの行事では、予行練習の際に並行通園している療育機関の担当者を招く。その際、対象児の集団保育の姿を見てもらい、アンケートの協力を求めている。また、当園の支援方法について助言を得たり、個別療育の参考にしてもらっている。このような対象児の集団、個別の発達の姿を共有し、連携し、両側面の育ちを支えることは、保護者にも喜ばれている。
- ・ 大阪医科薬科大学 LD センターの研修に積極的に参加している。また、10 年ほど前までは当該センターの特別支援士が毎月、巡回指導を受けていた。そのため、当該センターの考え方が定着しており、物事を論理的かつ明瞭に考える力が身に付いている。

■ 家庭との連携

- ・ 自治体には、発達療育を体験できるコース（身体を動かすコースや手作業のコースなど）があるため、本格的な療育通所前に当該コース受講を保護者に推奨する。体験コース受講が療育の意識づけの契機となる場合もある。
- ・ また、保護者同意の上、個別の発達検査に担任が同行している。その際、園と家庭での困り感の一致・不一致を確認している。場合によっては、集団での困り感に関する共通認識を持つために、保護者に園の様子を見てもらうこともある。

■ 地域の関連機関との連携状況について

- ・ 医療機関、小学校、特別支援学校、母子保健部署、こども家庭センター、家庭児童相談所、そして警察と連携することがある。
- ・ また、保育所等訪問支援の利用をしている子どもがおり、療育機関と連携を取っている。

■ 障害児保育に取り組んでいくにあたっての課題と必要な支援

- ・ 加配や補助金など、障害児保育に関する支援を厚くしてほしいと思っている。また、保育士不足も深刻なため、自治体による保育士確保に対する対策強化が必要である。
- ・ さらに保育所を卒園した後のことではあるが、自治体内に特別支援学校が存在しないため、現在、自治体内の障害児や気になる子は、特別支援学校に行く場合は隣接市に通う。保護者も子どもも、交友関係を保持したまま進学できるようにするためにも、さらには、卒業後の進路を踏まえても、自治体内に地域に特別支援学校があることが望ましい。

(16) 釧路認定こども園

所在地	北海道釧路市	施設種別	私立認定こども園
入所児童数	87 人	クラス編成	年齢別（0～5歳）
保育士数	常勤：15 人 非常勤：11 人	内、加配保育士	5 人
		内、保育補助者	0 人
障害児数	5 人	気になる子数	17 人

（令和3年4月1日時点）

■ 障害児、気になる子の受け入れ方針・工夫

- ・ 平成31年に保育所型認定こども園へ移行した施設である。
- ・ 3歳児に進級する際、職員会議やケース会議を開き、支援の必要有無を判断する。具体的な支援方法に関しては、保護者の了解を取ったうえで、行政の発達支援センターや養護学校などに連絡し、園での様子を見てもらい決めている。
- ・ 新規入園児はすべて行政が決定し、園は入園後のフォローをしている。3歳以上の入園児に関しては、障害有無にかかわらず、家庭支援が必要な子どもが最優先で入園が決まる。園で入園児を選ぶことは出来ないため、支援が必要な子どもが入園した場合、まずは保護者との信頼関係を構築し、子どもの様子を担任から伝え、少しずつ外部の発達心理センターの受診を促す。保護者の了承が得たのち、当該センター職員含め、担任と3者で子どもの様子を見るようにしている。その後、園と保護者、外部機関でカンファレンスを開き、支援の方法を検討している。
- ・ 障害児の個別指導計画は、主に担任が作成し、主任、園長が確認後、職員会議で全員に共有する。作成の際には、外部の専門家来訪時に貰うアドバイスを計画に組み込んでいる。園には定期的に子育て支援課の職員や短大の先生、発達支援センターの職員などが来ている。
- ・ 園内研修、外部研修ともに開催、参加している。年2～3回、養護施設の所長や児童相談所勤務経験のある顧問の来訪時に相談をしたり、研修を受けたりしている。当法人は規模の大きい組織だからこそ、研修の数が通常園に比べ桁違いに多い。また、実践研究発表や公開保育事業などに取り組んでおり、互いにスキルを高め合っている状態である。

■ 家庭との連携

- ・ 家庭とのコミュニケーションとして、連絡帳の電子アプリを利用し始めた。また定期的な面談を実施している。

- ・ 前述の通り、気になる子については、関係機関と支援の方向性について話し合いを行った後に、保護者にも連携している。

■ 地域の関連機関との連携状況について

- ・ 本園には定期的に子育て支援課の職員や短期大学の教授、発達支援センターの職員など外部の専門家が巡回訪問に来る。
- ・ 保護者から受診した医療機関での情報や健診結果等を共有してもらう際に、保護者が上手く説明できない場合がある。その際は本園の方から専門機関へ直接問い合わせる場合や、保護者と一緒に検査に立ち会うことがある。専門機関から直接情報を聞いたほうが漏れなく聞けるため、同席は有効な手段だと思っている。
- ・ 保育所等訪問支援は月 1 回受けている。

■ 障害児保育に取り組んでいくにあたっての課題と必要な支援

- ・ 管轄が違うため、1号認定での気になる子へは、補助金の対象とならない。認定の差で支援に偏りがないように配慮してほしい。
- ・ また、現状釧路市では障害児に対して補助金が出るが、加配職員の上限があるため（加配職員は最大2名まで）、障害児数によっては十分な支援ができない。

(17) F こども園

所在地	青森県平川市	施設種別	私立認定こども園
入所児童数	165 人	クラス編成	年齢別 (0～5 歳児)
保育士数	常勤：35 人	内、加配保育士	2 人
		内、保育補助者	2 人
障害児数	1 人	気になる子数	28 人

(令和3年4月1日時点)

■ 障害児、気になる子の受け入れ方針・工夫

- 入園当初から障害児として自治体から連絡がある場合は稀である。手帳等を持っている場合は連絡が入る。気になる子については0～2歳児を預かっている中で保健師と連携取りながら、気にかける必要がある子どもを認識するようになっている。そこから障害児保育に繋げるような形になる。
- 子どもの困る場面が個々に異なるため、預かる中で、園全体で共有する場を設けている。会議体はクラス単位や担当者間で子どもの支援について話し合う会議など様々設けている。会議は定例（最低で月1回）のものと、適宜行っているものがある。子どもの支援については、主幹保育士が適宜助言を行っている。
- 研修は、多くの職員が受けている。また受講した研修については、受講した職員が他の職員に共有するようにしている。
- 障害児や気になる子どもへの関わり方については、経験からくるものと思われがちだが、保育者としてまず関わる姿勢があるか、が大事だと考えている。子どもの個性に合わせて保育の在り方を考えることは当たり前に行われていることだと思っている。
- 他の保育所等と関わる中で、障害児等の受入に関しては、保育所等によってかなり温度差があると感じている。子ども達を理解する想いと保育者、保育に関わる者の想いが大切である。

■ 家庭との連携

- 日々の関わりの中で保護者とは心配事を共有している。まずは保護者だけで頑張らなくて良いと伝えている。例えば、医療機関へ行く際などは当園からも園の様子をまとめた書類を作成する、保護者からの療育機関を受診したいなど意向があれば当園から療育機関等に連絡をするなど協力・支援を行う。

■ 地域の関連機関との連携状況について

- ・ 支援計画を立てる際、保育で困ったことがあると、療育に通っている場合は療育センターに相談する場合がある。また健診の際には、事前に保健師に当園から連絡を取り、園での様子を伝えるようにしている。
- ・ 就学前については、年中の2月、3月には、保護者と個人面談の機会を持ち、現時点でできていること、そうでないことを確認するようにしている。また、保護者が気にしていることについてもヒアリングをする。その内容をもとに、教育委員会に必要なに応じて、子どもの名前と現時点での様子を共有する。就学時に支援が必要な子どもについては、学校側の体制検討に関わるため重要である。

■ 障害児保育に取り組んでいくにあたっての課題と必要な支援

- ・ 認定こども園は療育の専門機関ではないが、近年は発達障害等の認知も進み、気になる子は増えてきている。そのため療育支援加算では足りない状況である。支援体制を厚くするために加配の充実を望んでいる。療育専門の児童支援員も必要である。
- ・ 今後、療育支援事業にも取り組んでいきたい。放課後デイサービスや保育所等訪問事業などを開始するに当たって、児童発達管理責任者や機能訓練に携わる人材を療育専門のスタッフとして配置したいと考えている。
- ・ 自治体中には児童発達支援センターが1か所、放課後等デイサービスなどは3～4箇所あるが、まずは当園に関わる子に対して児童発達支援事業、放課後等デイサービス事業を始めていく。その後、求められるならば地域の個別療育を必要とする方に支援の拡充をしていきたいと考えている。
- ・ 現在、障害児保育は手帳を持っていることが要件となる。しかし、保育現場では支援の必要がある子は必ずしも手帳保持児に限らない点についてため十分な認識がされていないと感じている。気になる子に対する保育体制に課題を感じている保育所等も多く、自治体からの柔軟な支援を望んでいる。

(18) サムエル信愛こどもの園

所在地	広島県広島市	施設種別	私立認定こども園
入所児童数	310 人	クラス編成	一部異年齢
保育士数	常勤：25 人 非常勤：17 人	内、加配保育士	8 人
		内、保育補助者	0 人
障害児数	12 人	気になる子数	40 人

(令和3年4月1日時点)

■ 障害児、気になる子の受け入れ方針・工夫

- ・ 認定こども園の学校法人として3施設、社会福祉法人として4施設の計7施設を運営している。
- ・ 乳児については身体的な障害以外は判断が付きにくい。幼児は、その子自身が困ることに対して、その内容を保護者と連携を取るようにしている。
- ・ 当園は障害児受け入れに関する実績が高く、自治体や療育機関、保護者などの紹介・口コミから希望される場合もある。また他の保育所等で受け入れを断られて、当園を希望する子どももいる。その場合は当園には、特別な専門家がいるわけではないことを説明して、保護者の了解を得てから、子どもの受け入れを行っている。その結果、他の保育所等と比べて、障害児や気になる子どもの数が多くなっている。全盲、神経が通っていない子どもなど比較的重度の障害を持つ子どもの受け入れも行った実績がある。
- ・ 当園では統合保育として年間計画の中に組み込み、一人ひとりを尊重した支援・保育を心掛けている。子どもの状況を把握して、一年間の見通しを考えている。子どもの状況は当園と療育センターの職員が双方の施設を訪問し連携する。また自治体の療育センターから専門家が月1回来園し、保育者に対して、子どもの様子を観てアドバイスや相談にのっている。
- ・ 定型発達でない子どもの発達段階のように進まない。また子どもがやる気にならないと、元の状態に戻ってしまう。子どもが伸びるように、保育者が忍耐と寛容な心で子どもと向き合うようにしている。子どもが楽しいと感じることが、重要であるため、無理をさせずに支援している。
- ・ 職員の子ども理解・対応能力向上のために、担任には気になる子ども一人ひとりの日誌を付けてもらっている。当園では当園では保育者一人ひとりの意見を尊重し、良いと思ったことややりたいと思ったことを実践してみよう後押ししている。
- ・ 子どものあるがままの姿を受け入れ、他の子と同じようにできることを求めるのではなく「その子を理解すること」「強制しないこと」を大切に、愛をもってかかわっている。

■ 家庭との連携

- ・ 保護者への連絡はクラス担任の保育士が行っている。懇談などで気になる子どもの保護者には家庭で困っていることはないかと聞くが、大体「困っていることはない」と回答されることが多い。懇談の際、園での様子を伝え、保育者が困っていると感じられたタイミングで対応をはじめている。例えば年長児になった時に、保護者が就学について不安を感じ、園での様子を聞かれることがある。
- ・ 様々な支援を必要とする子どもの保護者が、リラックスと情報共有の場として会（ひまわりの会）が運営されている。この会は 10 数年前から保護者によって運営されている。

■ 地域の関連機関との連携状況について

- ・ 自治体の保健師、小学校などと適宜連携している。保健師からは虐待の有無や健診後の発達に問題がないかなどの情報を共有している。また小学校とは就学前に園での子どもの様子を伝え、継続した支援が行われるよう配慮している。また、小学校に入学してから 1 学期に園の保育者が参観させてもらうなどしている。
- ・ 自治体の巡回相談は、希望する施設が受けることができる。自治体から派遣されるのは、障害児保育に関する大学教授、元保育所園長などが多い。

■ 障害児保育に取り組んでいくにあたっての課題と必要な支援

- ・ 私立幼稚園（認定こども園）等における障害のある幼児については、学校法人である 1 号認定が県の対象となり、2 号認定においては対象外である。そのため、2 号認定は市の方へ申請を行い保育士等の加配を受けている。また、県においては資料を作成し申請することで手帳の有無にかかわらず補助金が助成されるが、市においては手帳のある子どもが対象として保育士等の加配を受けることができる。同じ認定こども園の中においても、1 号認定と 2 号認定の違いがあること、県と市の対応の違いによる支援の差に課題を感じている。
- ・ 障害の特性を理解していないと、子どもの行動と結びつかない。専門家ではないが、保育士も障害の勉強は専門職として続けたいといけなと思っている。しかし、保育者にどこまでを求めるかは今後検討しないといけな課題である。

(19) 五風会

所在地	大阪府岸和田市	施設種別	私立認定こども園
入所児童数	114 人	クラス編成	年齢別（0～5歳）
保育士数	常勤：16 人 非常勤：9 人	内、加配保育士	1 人
		内、保育補助者	2 人
障害児数	4 人	気になる子数	5 人

（令和3年4月1日時点）

■ 障害児、気になる子の受け入れ方針・工夫

- ・ 令和3年度より、公立保育所だけでなく私立保育園、こども園等でも障害児・気になる子の受け入れが可能となり、加配も受けられるようになった。これまでも入所後に障害が認識された場合があったが、そのような場合は園独自の加配を付けるようにして対応していた。
- ・ 園庭開放する保育所等も増えた。園庭開放の際に利用者から集団生活について心配なこと等、相談を受けることが多い。また当園では専任の地域子育て支援員（スマイルサポーター）が保護者に対応できるようにしている。
- ・ 0～5歳児で発達において支援が必要な場合は個別支援計画を立てている。個別支援計画は当園独自で契約している公認心理士よりアドバイスをもらい担任が作成をしている。公認心理士からは、他にも子どもへの関わり方や言葉かけ、保護者への伝え方などを助言してもらっている。
- ・ 職員の対応力向上に関しては、当園独自で契約している公認心理士によって振り返りの機会を作っている。月1で共有会議を行っているが、年齢別で共有する時間をどれくらい取れるかが課題である。現状で当園は、114名の園児が在籍しているが、家庭の状況や家族構成など支援の背景も考慮しながら対応を検討している。乳児幼児単位では週1回くらいでケース会議を設けている。

■ 家庭との連携

- ・ 保護者の受容について、当該自治体では発達支援を受ける場合、保護者の同意書が必要になる。当園対象児は全て同意書を取っている。

■ 地域の関連機関との連携状況について

- ・ 大阪府の発達支援への取組として、年に1回程度、元保育所長など2名程が希望する園に巡回に来る制度がある。ただし、対象となる園児が年々増加傾向であり、タイムリーに行われないことが課題である。
- ・ 集団の規模、保育者の人数が変わる2歳から3歳に上がる時、5歳から小学校に上がる時が特に重要である。自治体では就学前の保育施設（保育所・こども園・幼稚園）に各園年2回程度、市の発達相談員による巡回相談が行われている。
- ・ 自治体の制度変更に伴い、発達相談支援センターの役割として（知的、医療型の通学施設）発達相談員や理学療法士による保育現場への巡回指導支援の制度ができた。現在は試行段階であり、まず併設施設が対象となっており、私立園には周知されている段階ではない。
- ・ 園開放等の育児相談において発達に関する相談を受けるケースが多いが、保育士以外の専門的な視点（栄養士・看護師・公認心理士など）から説明することにより保護者への伝え方が上手く行く場合がある。

■ 障害児保育に取り組んでいくにあたっての課題と必要な支援

- ・ 入園を希望する際には、実際に園を訪れ、園の雰囲気や方針、保育者のタイプなどが子どもに合っているか体験して園を選択してほしいと思っている。保護者も SNS で情報収集をする時代となったが、情報が多すぎて誰に相談すればよいのか分からなくなっている。親しい方の口コミが信頼できる情報源のようである。当園としては入園前に親子教室や園庭開放等を企画し、実際に保護者自身も参加できる機会を設けている。
- ・ 市区町村の障害児保育施策の中に保育観察制度²⁰がある。目的はより早期にまた集団生活が始まってからの園、家庭、行政で共通の子ども理解が取れることを目指して進んでいる。しかし、人不足が深刻な保育現場では、観察者の確保、また保護者の同意が取りにくい点は共通の課題である。
- ・ 出産前から成人まで切れ目のない支援を国も掲げているが、医療機関と保育施設、学校と学童など、各担当者同士の情報共有・連携の難しさ、当事者の居場所の確保が地域共通の課題である。園が地域の中で利用者にとってほっとする場所、訪れて行きやすい、相談しやすい場所と思ってもらえるように心がけている。

²⁰ 保育観察とは保護者に対する問診や児童の遊びを通じて当該児童の保育課題を把握し、その保育体制及び保育環境を検討するための観察をいう。観察の実施者は公立及び民間保育施設所属の保育士、自治体保育・幼稚園担当職員、発達相談員などである。

(20) キッズルームアリス高柳保育園

所在地	千葉県柏市	施設種別	私立小規模保育所
入所児童数	19 人	クラス編成	年齢別（0～2歳）
保育士数	常勤：6 人 非常勤：4 人	内、加配保育士	2 人
		内、保育補助者	0 人
障害児数	2 人	気になる子数	6 人

（令和3年4月1日時点）

■ 障害児、気になる子の受け入れ方針・工夫

- 当園では入所時から障害児として子どもを受け入れる例はほとんどない。障害児は公立保育所に行く場合が多い。
- 近年、多動の子が多く目が離せない。口や鼻に物を入れている子や運動能力が遅く抱っこをしている状況などから、人員を増やした。
- 加配については、年に3回、自治体から連絡があり、気になる子に関する情報を共有し申込みを行う。その後、民間の児童発達支援センターと自治体職員が当園を訪れ、子どもを1日観察し、対応方針やアドバイスを行って、最後加配を認定している。加配の対象となる気になる子は6名を限度とされているため、絞るのに苦労している。
- 職員の対応能力の向上という点については、研修には極力参加するが、今向き合っている子どもの特性と合っていない場合がある。このため、保育現場の中で経験値からケースバイケースでアドバイスを行っている。
- 気になる子を担当している保育士が、子どもが言うことを聞いてくれず、精神的に大きな負担となっているケースもある。

■ 家庭との連携

- 1歳児クラスでは、保護者には巡回相談を実施することは言わない。しかし近年、保護者から相談を受けるケースが2件あった。そのときは保育所の様子を伝えて、巡回相談という仕組みがあるため相談してもよいか確認をして、結果やアドバイス等を共有した。
- また、保護者に支援の必要性を理解してもらうため、子どもが困っていることなどを口頭もしくは連絡帳に書くなどしたが、卒園までこちらの意向を理解してもらえなかったケースもある。
- 保護者との関係の構築は保護者のタイプによって異なる。ただ2歳児クラスになると今後のこともあるので園長や主任から話をするようにしている。

■ 地域の関連機関との連携状況について

- ・ 保育所等訪問支援で、複数の療育機関からの訪問の機会を得ている。
- ・ 年度末に次年度の気になる子の調査希望を自治体へ提出すると、自治体から委託を受けている民間の児童発達支援事務所から連絡があり、訪問に関する日程調整を行う。訪問前にプロフィールシートを渡されて、3期に渡って子どもの様子や対応を事前に記載し、それを踏まえた観察を行ってくれる。
- ・ また、定期的情報提供という記入用紙が自治体から配られる。記載すると児童相談所との保護者と子どものコミュニケーションの様子、最後に会った日などが連携される。

■ 障害児保育に取り組んでいくにあたっての課題と必要な支援

- ・ 気になる子が以前より増えてきている。県の監査の時も担当者から他園でも増えていると話があった。市の配置基準では十分な保育ができない現状が課題である。
- ・ また小規模保育事業所の場合、2歳のタイミングで卒園するが、新たな入所施設への連携方法など決められていない点も課題である。

(21) おひさま保育室

所在地	東京都東久留米市	施設種別	私立小規模保育所
入所児童数	15 人	クラス編成	異年齢
保育士数	常勤：5 人 非常勤：6 人	内、加配保育士	1 人
		内、保育補助者	0 人
障害児数	1 人	気になる子数	1 人

(令和3年4月1日時点)

■ 障害児、気になる子の受け入れ方針・工夫

- 当園に通っている障害のある子どもの保護者は保育所の見学に来た上で当園を自治体経由で入所をする。その際、子どもが合併症を持っていなかったこと、園長自身が同種の障害種別を受け入れた経験があったため、受け入れを行った。また今までには先天性疾患があるも、際立った障害が見られなかったため、障害児だとの申請がなく入所した子どももいた。家庭でも障害の内容を認知していなかったため、入所後に支援の必要なことが分かったが、その際も独自に契約している看護師等にフォローを受けながら受け入れた。
- また、障害児等の受け入れに際しては、同じ発達段階のクラスで生活させたいという保護者の意向より、障害児の実年齢の1つ下のクラスで預かっているケースもある。
- 当園は保育の場であり、目標や計画を立てての療育は行わず、子どもが主体的に活動できるように尊重することを保育方針としている。子どもの興味の幅が広がることで課題が増えることもあるので、その都度対応していくようにしている。小規模保育は3歳までの預かりであるが、その間に、日常生活を大切にし、自己を認識し、他者を認め、自己肯定が出来て、身近な人にSOSを出せることを目標にしている。
- 障害のある子どもを預かると保育士としても勉強になる。ネットワークも、障害のある子どもを預かっているからこそ広がる。
- 当園には独自に契約している、嘱託小児科医、嘱託看護師、嘱託公認心理師がおり、実践及び研修、質疑応答などを毎月、体制を取って行っている。ケース会議は人数が少ない利点もあり毎月開催できている。

■ 家庭との連携

- ・ 原則的には保護者が認めるかどうかに関わらず、園として可能な範囲で加配を付けるようにしている。必要に応じて嘱託の専門家を交えて対策会議を開き、保護者も含めて取り組まないと子どもに影響がでると確証した段階で徐々に個人面談の回数を増やすようにしている。
- ・ 保護者の納得を得ることが難しい段階では、専門家にも協力してもらっている。保護者に話をしてみて拒絶があれば一旦引く様にしている。

■ 地域の関連機関との連携状況について

- ・ 障害のある子どもに対しては家庭と相談しながら、地域にどのように根差した生活を送れるかを試行錯誤している。前述した先天性疾患の子どもの場合、病院以外にも、訪問看護ステーションやリハビリや次に行く保育所での交流保育など成長に応じて必要なネットワークを作ることが心掛けた。
- ・ また、毎年保育実践発表会を開催し、子どもの保護者や保育士やその他の地域の関係者に公開しており、今年度は、何人かの保護者にも「共育て」として、子育てについて発表してもらった。その中で、障害児の保護者には「地域に生きる」というテーマで、子育ての中でどのような苦労をしたか、保育室とどのような連携をしているかを、掲示発表してもらった。
- ・ 児童発達支援センターには行動療法士や障害児専門の保育士や嚥下障害の子どもに対応できる栄養士がおり、分からないことがあれば巡回を依頼して対応について相談している。

■ 障害児保育に取り組んでいくにあたっての課題と必要な支援

- ・ 当園では保健所や児童相談所と連携しながら子どもを支援していたとしても、その子どもが次に入園した保育所等から、今後は特別な支援を行う必要はない、引継ぎは不要とされることもあり、保育室卒園後にも地域で見守るという体制の確立が難しいと感じている。それまでの取組みが次の園・小学校に繋がらなく終わってしまうこともある。在園中は園が保護者を支援する地域の関係機関とのコーディネーター役を担っているが、卒園後それを保護者のみで実施せざるを得ない状況は課題である。
- ・ 定期健診等に関わる専門家、先生に、保育観察における意見書を出しても、短い健診時間で見てもらえない場合がある。0～2歳児の発達のひっかかりについて、保護者にどういう支援が受けられるかなど、アドバイスをしてもらいたい。

4.2.4 ヒアリング結果のまとめ

(1) 障害児・気になる子の受け入れ／加配

利用調整の結果が市区町村から保育所等に送られてくる際、事前に保育所等で障害児、気になる子の情報を把握できないケースがみられた。これには保育所等は0歳から入園するケースが多いため、最初から障害児・気になる子を判定するのが難しいという背景もあるが、入所前に体制を整えることができず、保育所等独自で加配職員を配置する、予め人員配置を厚くすることで対応しているような保育所等もあった。また、保育所等の方針として申請前の事前見学を必須としたり、園庭開放等を積極的に行い入所前に子ども・保護者との関わりを持つ工夫・努力をしている保育所等もみられた。

加配については、申請するまでのハードルと申請しても通らないハードルの2つがある。前者は、加配申請の際に医療機関の診断書等の提出が求められるが近隣に発達検査のできる医療機関がなく、限られた医療機関に予約が集中し受診や診断までに時間が掛かる事例や、申請要件の中に、ケアマネージャーのようなソーシャルワーカーを保護者が手配すると言った内容が入っている事例が挙げた。後者は障害児、気になる子を申請しても市区町村の予算の関係や基準で、保育所等の要求通りに支援が受けられない事例などである。

また、認定こども園の場合、1号認定は都道府県、2号・3号認定は市区町村の支援方針に合わせるため、子どもが同じ状況であっても制度間のギャップが生じ、同様の支援が受けられないこともあるという。

(2) 専門家の活用、巡回相談の実施

市区町村が実施する市区町村職員や専門家による巡回相談の利用をする保育所等も多いが、保育所等独自のコネクション及び努力によって、専門人材（臨床心理士、作業療法士、大学教授、医師、看護師など）と繋がり定期的な巡回相談を実施している保育所等も見られた。

また、発達支援強化のために、臨床心理士、作業療法士などを保育所等で直接雇用し、保育現場の一員として業務の中に入り専門的な立場から個別支援計画に関するアドバイスを行う多職種連携を図る保育所等もみられた。専門家が入ることにより、言語化されていないことの多い保育に関する知見、経験則などを言語化することができ、保育士が自信や納得感を持って保育ができることに繋がっているという。

(3) 家庭との連携

気になる子の保護者に対しては、「日常の保育所等での子どもの様子を伝え、保護者が気づくまで待つ」という意見が多く寄せられた。「気づいてもらうための取組み」としては保育参観、保育体験(一緒に遊ぶ)などに参加してもらい、子どもの集団の中での姿を見てもらう機会を設けているという保育所等が多かった。

また認知・受容に至った保護者に対して、「一緒に向き合う」「1人で頑張らない」といった保育所等としての方針を持ち、医療機関へ検査を受ける際に同席をする、保育所等での様子を書類にまとめて提出するなどの対応を行う事例もあった。

他には家庭との保育方針をすり合わせるために、「今年子どもにどのように育てほしいか」という保護者の思い・目標をアンケートする取組みをする保育所等もあった。アンケートを実施した結果、保育所等と比べて家庭ではとても高い目標を持っていたといった事例などもあり、保育所等と家庭との子どもの成長について認識を合わせることに役立っているという。

保育所の中には、保育実践発表会を開催し、保護者や保育士、その他の地域の関係者に公開している保育所等もあった。1テーマとして障害児の保護者へ依頼し、子育ての実態や当該保育所等との関わりについて地域に発表を行うなど障害児保育に関する理解を深める取組みもみられた。

(4) 地域との連携

保育所等と連携している機関としては、母子保健に関わる保健師、子どもが通所している療育機関や医療機関、就学前の教育委員会それに類する組織などが挙げられた。

また小規模保育事業所は2歳児クラスで卒園となるが、卒園後の入園先への引継ぎ方法が確立されていない／支援内容を伝えても卒園後の入園先の保育所等ではその支援を継続できなかった事例もあった。転園や卒園など子どもの所属が変わる際に、子どもの情報や育ち、今までの支援体制を引き継ぐ仕組みがほしいと要望が挙がっていた。

市区町村で保育所等を支援するプログラムを採用しているケースもあった。保育対応力に関するプログラム認定を受けた市区町村職員が保育所等へ定期的な支援に入り、個別指導計画の作成、気になる子の対応方法について指導し、PDCAを回す取組みを実施する。市区町村と保育所等が連携し、保育士の障害児、気になる子への専門性の向上を図っていた。

また、保育所等がコーディネーターとなり、障害児の成長に併せて地域関係機関との繋がりをコーディネートしている事例もあった。今後、引継ぎの面なども含めて、市区町村がそのような役割を担えないかといった意見もあった。

保健センターなどの保健師との関係性は地域によって形は様々であった。保護者の相談役となり保育所等との間に入り連携役割を担う場合もある一方、健診時に保育所等が子どもの様子を伝えても、保育所等と保健センターの見解が異なり、上手く支援に繋がらない場合もあるという。

(5) 障害児・気になる子に対する保育内容

<保育計画の策定>

個別指導計画、支援計画を策定する際には専門家（心理士、作業療法士）、療育センターの担当者から意見・アドバイスを聞いて策定している保育所等は多く、また保護者とすり合わせも行い確定している保育所等もあった。アドバイスをもらう機会は巡回相談のタイミングが多く見られた。

<行事、日常の保育での取り組み>

目標設定を子どもの特性に合わせて行うようにしている保育所等と特に明確には目標設定を行わず都度対応している保育所等があった。後者は発達の揺り戻しなど、階段のように発達は進まないため、都度職員と状況を連携しながら対応を日々更新している。

行事では、子どもが並行通園している療育センターの担当者に運動会の予行演習などを見てもらい、子どもの集団保育の姿を見てもらいアドバイスを受けるような動きが見られた。

<環境構成>

クールダウンできる場所を作る、シンプルな背景で保育士の指示を通りやすくする、集中力を保てる環境を作るなどの工夫が見られた。また先の見通しが立てられるようにイラストでわかりやすく次の行動を示すなどの工夫をしている保育所等も多く挙げた。

上記のような障害児、気になる子への取組み、工夫は結果的にクラスの子ども達にも良い結果をもたらすことが多いと感じている保育所等は多い。

5 障害児保育に関する現状の課題

アンケート調査結果及びヒアリング調査結果より、市区町村及び保育所等によっては以下の課題が見られた。なお、課題はすべての市区町村、保育所等に対して当てはまるものではない。

5.1 市区町村における障害児の受け入れプロセスに関する課題

5.1.1 入所申請時の子どもの状況に関する情報が不十分なケース

利用調整時に障害児・気になる子の情報が得られず、保育所等が入所直前の面談や入所後に、障害を有している等の子どもの状況を把握する場合がみられた。ヒアリング調査でも、そのような場合は、保育所等の子どもへの支援体制が十分に整わない中での受け入れとなり、保育士の負担も重くなる、という指摘があった。

そのため、入所申請時にできる限り子どもの状況を把握できるような工夫が求められる。

5.1.2 障害児・気になる子が保育所等へ入所できないケース

入所の叶わなかった障害児・気になる子を把握している市区町村は 74.2%で、その理由としては「保育所等の定員が埋まってしまったから」が 41.9%と最も多く、次いで「障害の重さから入所が難しいと市区町村が判断したため」が 38.4%であった。

保育所等の待機児童数は減少傾向にあるため、今後「保育所等の定員が埋まってしまったから」といった理由は減少していくと考えられる。しかし、現状の課題解決のため、保育所等の利用定員の拡大とともに、保育所等が受け入れられる障害の程度の拡大を含め、更なる受け入れ・支援体制の整備が求められる。そのため、保育所等の設備や人的体制の整備、保育士の専門性の向上が必要である。なお、これらを実現するためには市区町村から保育所等への財政的な支援も必要となる。

5.1.3 入所後に障害等が認識された際に迅速な対応ができないケース

入所後に障害・発達の遅れ等が認識された障害児・気になる子を把握している市区町村は 75.8%である。そのうち保育所等から情報提供を受けた後に支援等を行っていない市区町村は 20.1%であった。一方把握していない市区町村は 23.5%で、その理由としては、「個人情報のため保護者の申請があって把握するようにしているため」が 42.2%と最も多く、次いで「保育所等からの情報提供を受けていないため」が 33.7%であった。

また保育所等からの情報提供後に支援等を行う市区町村は 79.0%であった。当該市区町村の具体的な支援内容は加配保育士の追加配置、補助金の追加、巡回相談による専門家による助言等である。しかしヒアリング調査では、加配保育士の配置や補助金については予算内での対応となるため、年度途中での対応については遅れが生じてしまう、といった指摘もあった。

障害児・気になる子はアンケート結果より、入所して2歳以降から徐々に増えていく傾向にある。子どもの状況に合わせた適切な支援を行うため、また保育士の負担を軽減するためにも、入所後に支援が必要となった場合の迅速な対応が必要である。

5.1.4 入所後の他の支援への切り替えが把握されないケース

入所後に他の支援に切り替えたことを把握している市区町村は 32.8%で、切り替え後の具体的な支援としては、「児童発達支援センター（地域療育センター等）等の障害児の通所施設の利用支援」が 63.7%で最も多く、次いで「他の保育所等への転園支援」が 53.2%であった。一方で、切り替えを把握していない市区町村は 66.2%であった。なお、切り替えを把握していない市区町村には、切り替えケース自体が発生していない市区町村も含まれる。入所後の他の支援への切り替えは、保護者の就労にも影響を及ぼすため、何らかの支援が求められ、その状況を市区町村が把握することは、障害児・気になる子への支援を途切れさせないためにも重要といえる。

5.2 保育所等の受け入れ体制、家庭との関係性における課題

5.2.1 保育士の不足

市区町村では前述の通り、障害児・気になる子を受け入れられなかった理由は、受け入れ枠の確保と障害の程度に対応ができなかった点であった。しかし、保育所等での障害児・気になる子を受け入れられなかった理由は「保育士の不足」が68.3%と最も多かった。

保育士の不足について、ヒアリング調査では、障害児の支援ができる加配保育士の確保だけでなく、保育士自身が雇用できない現状も指摘された。また、この解決方法として保育補助者を利用する保育所等が一定数あった。

一方で、障害児・気になる子の支援には療育的なアプローチや対応力が求められるため、市区町村の制度として保育士資格を有する者の配置しか認められてない場合も見られた。

保育士の不足は、障害児保育を進める上でも重要な課題である。人材の確保と保育の質の担保等を踏まえて、保育所等の職員配置を検討していくことが望ましい。

5.2.2 気になる子が支援を受けるまでに障壁があるケース

(1) 子どもの障害・発達の遅れ等に関する保育所等と保護者の認識が異なるケース

保育所等の集団生活の中で、子どもに何らかの障害や気になる行動が見られたときに、保育所等は支援の必要性を感じても、保護者はその必要性を感じていない場合がある。

アンケート結果でも、気になる子の保護者と意見の相違などが「よくある」「ある」と回答した保育所等は51.2%、「ほとんどない」「全くない」と回答した保育所等は30.3%であった。また、具体的な場面としては「保育所等が専門機関への相談や受診を提案するとき」が76.9%と最も多かった。

これに対して、保育所等では、保護者とのトラブルを避けるため、気になる子に支援の必要性を感じても、まずは保護者と信頼関係を築くことに重点をおき、積極的なアプローチをとらず保護者が自ら子どもの状況に気付くことを待つという姿勢がほとんどであった。

子どもの支援に関して保育所等と保護者で理解や方向性を共有することは非常に重要である。しかし、保護者の障害等を受容する精神的な負担も考慮しながら慎重に理解を得ていくには時間を要する。そのため、現場の負担が継続することは課題である。また、医療機関や療育機関への受診勧奨のときなどは、保護者による強い

拒絶が特に発生しやすい場面である。このようなやり取りは保護者と保育所等でのやり取りになりやすいため、健診等の地域関係機関が関わるタイミングや保育コーディネーターなど保育所等と保護者の間に入る第三者の存在が重要である。

（２）市区町村の療育支援及び加配を受けるための制度・条件

気になる子に対する加配の基準や支援に至るまでのプロセスは市区町村によって異なる。特に、保護者の同意と医療機関等による障害の診断については市区町村の方針が分かれていた。

前述の通り、気になる子の保護者が支援の必要性を認識するまでは時間を要する。このため、保育所等の現場の意見を踏まえて加配支援を行う市区町村などが見られた。

また、医療機関等による障害の診断については、受診に対して保護者の抵抗感が生まれやすいほか、地域によって発達検査を行える医療機関、療育施設がない・限られている場合がある。このため障害の診断は必須とせずに、専門家や市区町村職員が保育所等を訪れ、子どもの状況を判断して加配の有無を決めるケースが見られた。

気になる子が増えている現状で、子どもが支援を受けられるようになるまでのプロセスは、子どもへの適切なタイミングでの支援及び現場負担の早期解消のためにも、できる限り柔軟に検討する機会が設けられることが望ましい。

（３）保育所等の期待する支援が十分に受けられないケース

加配申請まで進めたとしても、市区町村の加配基準・財源等により、必ずしも十分な人数の職員加配とはならない場合もある。また、障害児・気になる子への支援についてどのような基準で加配の有無を決めているのかも市区町村毎により異なる状況である。

ヒアリング調査では、地方自治としての独自性の範囲と、子どもが住み慣れた地域で生活を送れるような配慮とを勘案しながら、限られた制約条件の中で、加配を増やす・減らすという量的な解決だけでなく、既存のリソース（保育士、関係機関とのネットワークなど）の質的な解決を行う市区町村・保育所等も見られた。

障害児・気になる子への対応は、各市区町村、保育所等で試行錯誤の上、対応している状況であるため他の好事例を参照し活かしていくことが重要である。

5.3 地域の関係機関とのさらなる連携が求められるケース

ヒアリング調査では、地域関係機関とのさらなる連携が必要とされる場面として、3つの観点が挙げられた。1つは、気になる子の保護者へ療育支援を促す場面、2つ目は障害児・気になる子が地域を跨いで支援を受けている場面、3つ目は卒園、転園など支援が切り替わる場面である。

1つ目の気になる子の保護者へ療育支援を促す場面については、市区町村の母子保健課、保健センターなどとの連携が課題として挙げられた。気になる子の保護者が子どもの障害・発達の遅れ等を認識、受容するきっかけとして乳幼児健診は大きな役割を果たしている。しかし、乳幼児健診を担当する保健師や医師との情報連携が不十分で、せっかくの機会が生かされていないケースが課題として挙げられた。

2つ目の障害児・気になる子が地域を跨いで支援を受けている場合については、地域内での連携はされているが他地域の関係機関との連携は行われていない例などが課題として挙げられた。地域には医療機関や療育施設等がなかったり、障害児や気になる子への支援が十分でなかったりして、隣接市へ通うケースもある。このように障害児や気になる子は生活圏域を超えた関係機関と関わっていることもあるので、地域を跨いだ連携という視点が必要である。

3つ目の卒園、転園など支援が切り替わる場面については、通常の卒園、転園に加えて、小規模保育事業を卒園する際なども課題として挙げられた。例えば小規模保育事業の場合は、卒園する時期に気になる状態像が認識され始めることもある。その情報はもちろん卒園後に入所する保育所等に引き継がれるべきことであるが、地域によっては情報連携等が十分でないという指摘もあった。

気になる子の保護者の認識が促されるタイミング、障害児・気になる子の所属が変わるタイミングなど、これまでの支援が切り替わるタイミングで引継ぎや地域関係機関も含めた支援体制の変化を市区町村が捉えておくことは途切れのない支援のために重要である。

6 課題解決に向けた取組み事例

前章で示した障害児保育をさらに推進していくために、市区町村や現場の保育所等が抱えている課題に対して、これから取組みを進める市区町村・保育所等にとって参考となる取組み事例を紹介する。

6.1 市区町村主導の地域関係機関のネットワーク形成

障害児・気になる子の状態や支援状況、家庭の状況などを関係機関で共有するネットワークを形成することは、変化しやすい子どもの状況に対して適切な支援が行えるとともに、保護者の支援にもつなげることができるため、有効な手段といえる。実際、ヒアリング調査等では、障害児や気になる子に関わる関係機関で情報連携を行うために以下のようなネットワークの構築等に取り組んでいる事例もみられた。

【保護者・市区町村・保育所等のニーズ等を調整するための検討組織の設置】

(事例 1-1、1-2)

利用調整委員会や加配検討委員会といった取組みは、アンケート結果では利用調整委員会は22.9%、加配調整委員会は30.2%の市区町村で行われていた。このような取組みは前章に挙げた入所時に子どもに関する保育所等への情報連携が不足している場合や保育所等が求める支援と市区町村の状況が合わない場合などの課題に対応できる取組みと言える。

【途切れのない支援のための組織設置・人材の配置】

(事例 1-3、1-4、1-5)

また、気になる子の保護者が支援の必要性を認識するまでの過程や、他の支援に切り替えた場合、卒園や転園など、今まで支援を受けてきた所属が変わるタイミングでの地域ネットワークの連携は途切れのない支援を行う上で非常に重要である。

事例の 1-3、1-4、1-5 にあるような取組みは地域ネットワークの好事例の一つといえる。例えば事例 1-4 では行政が中心となって地域内で障害児保育について情報共有等をしていくための組織体が設置されていた。またそういった組織での繋がりがきっかけとなり、保育所等が独自の取組みを進めているという事例もヒアリング調査で得られた。地域全体で子どもを支える、途切れのない支援を実現するためにも、市区町村が主導し、それぞれの専門家や関係機関が繋がる仕組みを作ることも必要である。

No	事例	関連市区町村・保育所等	具体的な内容
1-1	利用調整委員会の設置	杉並区、高山市、さいたま市、旭川市、	- 入所申請時、保護者から申告のあった障害児・気になる子の入所の可否と入所後の支援内容を決める会議体。 - 主な参加者は、市区町村関係部署（子育て支援課、障害担当部署）、保育所等、医師、療育機関職員などである。
1-2	加配検討委員会の設置	尾鷲市、志摩市、	- 年度の加配保育士の配置、補助対象を決定する会議体。 - 主な参加者は、市区町村の福祉課、保育所等担当課、園を巡回する担当者（保健師・保育士・市区町村職員）、母子保健課の保健師、教育委員会、各保育園の園長などである。
1-3	就学前の市区町村関係部署及び保育所等の連携	臼杵市、志摩市、尾鷲市、高山市	- 就学に向けての保育所等への巡回相談、保護者支援、保育所等から小学校への情報連携などを市区町村関連部署が連携しながら支援する。 - 連携しているのは、市区町村の子育て支援課、学校教育課、福祉課、母子保健課、保育所等、幼稚園、小学校の代表者などである。
1-4	障害児保育を含む子育てに関する協議会の設置	さいたま市、南アルプス市、臼杵市、	- 障害児保育を含む子育て全般に関わる機関と連携し情報共有、議論を行う会議体。子育て、障害、教育、医療分野を跨ぐ連携を行う。 - 主な参加者は、療育機関、小児科医師、保護者主導の組織、臨床心理士などの専門職、子育て支援課、障害部局、小中学校関係者などである。
1-5	保育コーディネーターの設置	さいたま市、臼杵市	- 障害児、気になる子の保護者に対して、必要なタイミングで関係機関への連携等を行うコーディネーターの設置 - 主に、保育士資格保有者や元園長経験者などが担当する

6.2 保育所等の保育の質の向上に関する取組み

限りある人的資源、財政資源の中で、障害児・気になる子の受け入れを進めること、また適切な支援を行うためには、保育の質の向上を図ることが重要である。本調査では保育の質の向上を2点で捉えた。1つ目は保育所等の組織として保育を行っていく体制の構築、2つ目は一人ひとりの保育士の専門性の向上である。

1つ目の保育所等の組織として保育を行っていく体制の構築とは、保育所等として障害児・気になる子を受け入れるための管理体制の整備、仕組みづくり、外部有識者の活用などを指す。ヒアリング調査を実施した市区町村・保育所等の一部では、以下の通り組織としての対応の工夫を行っていた。

【保育所等全体で子どもの状況を理解する体制、場の設置】

（事例 2-1、2-2）

気になる子の保護者が子どもの状況を認識し、保育所等が加配等の支援を受けるまでに時間を要することが課題として挙がっていた。このような課題に対して、保育所等独自で予め、気になる子を想定した職員配置、加配を行うことが多くの保育所等で行われていた。（事例 2-1）また、職員会議や障害児、気になる子の状況を確認したり、保育の進め方を検討する場を設けることで、保育所等全体で子ども達の状況を理解する取組みも見られた。（事例 2-2）このような取組みにより、障害児保育がクラス担任や一部の保育士のみ負担になることを防ぎ、保育所等全体で障害児・気になる子への対応をしていく体制の構築に繋がっている。

保育所等全体として組織的に障害児保育に取り組む姿勢は重要である。障害児・気になる子との関わりの中で、保育所等全体・保育士として「子どもと共に育つ」意識を持ち、全体の質を向上させていくことが望ましい。

【保育所等独自での障害児保育に関する専門家による指導・助言の機会創出】

（事例 2-3、2-4）

また障害児・気になる子への対応方法に関して、専門家からの保育士への指導・助言等を得ることも重要である。ヒアリング調査では、市区町村の巡回相談支援などの公的な仕組みの他に、保育所等が独自のコネクションで療育機関の医療専門職、理学療法士、作業療法士、臨床心理士といった専門家による巡回相談を受けているケースが見られた。

（事例 6.2.3）保育所等の独自のコネクションは、園長や所長自らが障害児保育に関わった療育機関への交渉、研修会などの参加、その他紹介等を経て機会を創出していた。また新しい取組みとして、保育所等の間で、巡回相談可能な専門家を共有・行き来させ、助言の機会を増やす取組みも見られた。

また保育所等訪問支援事業を経由しての療育機関との連携体制を組んでいる事例である。保護者の意向が前提となるが、療育機関と連携し、子どもの保育や具体的な支援に対する方針を共有することに役立てていた。（事例 6.2.4）

【保育における多職種間連携の実践】

（事例 2-5）

巡回相談だけでなく、臨床心理士や作業療法士などの専門職が実際に保育の中に入り子どもの支援方法について保育士を支援する取組みも見られた。多職種間連携を推進することによって、組織の風土に変化が起り、それぞれの専門性と役割を省みる。併せて、より園全体の保育の質を向上させる動きに繋がっている。

【日々の保育の成果を共有する実践保育発表会の開催】

（事例 2-6）

障害児保育に関する取組み等を地域や複数保育所等を運営する法人内で発表、共有する動きも見られた。障害児保育に関する取組みを発表し地域での理解を深めること、同法人内で各保育所等の事例やノウハウを共有することは、保育所等として地域に貢献すること、保育士の専門性の向上とモチベーションを高めるためにも効果的といえる。

No	事例	関 連 市 区 町 村・保育所等	具体的な内容
2-1	保育所等独自での加配対応	A保育園、石原ここわ保育園、キッズルームアリス高柳保育園、おひさま保育室、五風会	・ 気になる子に対して加配のタイミングが間に合わないことを見越して、保育所等が独自で多めに予め人を配置する、加配保育士を雇用するなどの対策が取られている事例
2-2	障害児・気になる子の園全体での把握（職員会議、評価会）	C保育園、弁天保育園、F保育園、五風会、南方保育園	・ 障害児、気になる子に関して、保育所等全体で状態を理解するために、職員会議や評価会を開き情報連携が行われる事例 ・ 子どもに適切な支援を行うほか、園全体で子ども達を見ていることが保護者の安心感にも繋がるという意識の保育所等も見られた
2-3	保育所等独自のコネクションによる外部専門家	A保育園、からたち保育園、本楯保育園、鉏路認定	・ 保育所等の独自のコネクションから、臨床心理士、医師、看護師、作業療法士などと個別契約をし、定期的なアドバイスを受ける事例

	の巡回相談の実施	こども園、おひさま保育室、五風会	また、保育所等の間で専門職を派遣、シェアをするような事例も見られた<中京みぎわ園>
2-4	療育機関との連携（保育所等訪問支援事業）	古川園、釧路認定こども園、中京みぎわ園、石原こわ保育園	保育所等訪問支援事業として療育機関の担当者が来訪し、保育内容や療育の方針のすり合わせを行っていた。
2-5	保育における多職種間連携の推進	中京みぎわ園、五風会	- 臨床心理士、作業療法士、言語聴覚士などの専門職を保育現場に配置し、クラス全体の環境や保育上における必要な提案、アドバイスを実施 - 保育士、看護師、栄養士、心理士、作業療法士、言語聴覚士など、異なる専門性とバックグラウンドを持つ職員同士がお互いの専門性を理解するよう心掛ける
2-6	実践保育発表会	C 保育園、釧路認定こども園、おひさま保育室	障害児保育に関する取組みを地域や同法人内の保育所等、公立保育所の間などで共有、発表の場を設ける

2つ目の一人ひとりの保育士の専門性とは、保育士が子どもを視る視点、気づきを得ることができる力のことを指す。ヒアリング調査の結果、市区町村や保育所等が行う取組みは以下の通りであった。

【研修会による専門性の向上】

（事例 2-7、2-8）

障害児保育に関する研修会は、市区町村が障害児保育に関する研修プログラムを作成する場合、保育所等が個別契約している専門家に依頼をして園内研修を行う場合などが見られた。（事例 2-7）さらに研修の中には、加配保育士に特化した研修プログラムの実施事例も見られた。（事例 2-8）加配保育士は障害児・気になる子への対応するためより療育に近い知識や専門性が求められること、また子どもと1対1の対応が必要となる場合が多く、孤独感を抱きやすい現状がある。そこで加配保育士を対象とした、ケース検討や情報共有ができる研修の場を設けている市区町村、保育所等が見られた。

【市区町村主導での気になる子へのアセスメント、個別指導計画の作成支援】

(事例 2-9)

市区町村が主導する形で保育士の専門性を高める取組みもあった。障害児保育に関する認定資格を取得した市区町村職員が保育アドバイザーとなり、気になる子へのアセスメント及び個別指導計画の作成、対応方法について保育士に指導・助言を行う。加配保育士の追加等、数による解決に限りがある中で、保育士の伴走者として市区町村が寄り添い保育の質を高める本事例は効果的な取組みの1つといえる。

【保育士の主体性の向上と挑戦できる環境づくり】

(事例 2-10)

保育の方法等についての保育士の裁量を大きくし、より主体的に、子どもの状況を見て何を支援すればよいか考える機会を増やすという取組みがあった。多様化する子どもの個々の特性に合わせた保育が求められている中で、保育の難易度、保育士の負担は増加している。保育士の専門性を向上させるために研修等の機会を提供する方法に加えて、保育士自身が主体的に子どもの状況を理解し行動する姿勢の醸成もさらに求められている。

No	事例	関 連 市 区 町 村・保育所等	詳細
2-7	研修会の開催、参加	さいたま市、釧路認定こども園、すぎのこ保育園、E保育園、おひさま保育室	・ キャリアアップ研修を除く、市区町村もしくは保育所等独自、専門家へのオーダーした研修プログラムの受講
2-8	加配保育士向けの研修会	さいたま市、尾鷲市	・ 加配保育士の孤独感や専門性を高めるためのケースを用いた研修会や情報共有会が開催されていた
2-9	市区町村が主導する保育専門家による個別指導計画の作成支援	C保育所(南アルプス市)、尾鷲第三保育園(尾鷲市)、高山市保育所(高山市)、D保育所(志摩市)	・ 市区町村が主導となり、気になる子に関する保育専門アドバイザーが保育所等を定期的に巡回し、気になる子へのアプローチ、個別指導計画の作成支援を行う ・ アドバイザーは、各保育所等の主任保育士をコーディネーターとして保育所等内にノウハウを伝える役割として教育も行う
2-10	保育士の主体性、挑戦できる環境の提供	サムエル信愛こどもの園、弁天保育園	・ 保育士に大きく裁量権を与え、創意工夫を促すことによって保育士の責任感や子どもとの信頼関係を築く

なお、ここでは保育の質の向上について着目したが、保育士の負担を減らすためには支援に関わる職員数を充実させる必要もある。調査結果からは保育補助者を活用している事例も見られた。有資格者を配置することで保育の質を担保する必要があるが、加配職員については、例えば障害児に関する事業に従事した経験のある者を保育補助者として配置する、保育補助者が通常の保育に入り、専門性のある保育士が障害児を担当するなどの工夫も可能である。

6.3 気になる子の支援に至るまでのプロセスの検討

気になる子への支援までのプロセスは市区町村によって様々である。地域の状況、専門機関の有無などによって個々の市区町村に適した対応は異なるが、子どもの状況に合わせた適切な支援、また保育所等の負担を軽減するために、柔軟な対応を求める声が多かった。

気になる子への対応事例として、ヒアリングでは以下のような支援までのプロセスが見られたため紹介する。

【市区町村による加配対象の認定、加配のタイミングの設定】

(事例 3-1、3-2)

一部市区町村では、保護者の同意や障害の診断がなくとも、保育現場での子どもの状況を観察した結果で支援の要否を判断する仕組みが見られた。(事例 3-1) また、保育所等が、気になる子を受け入れる中で負担を感じた際に迅速に対応できるよう、十分な財源を確保しておく、加配見直しのタイミングを年に複数回取るなどの対応が見られた。(事例 3-2)

気になる子の支援ニーズはこれからも増えていくことが予想される。市区町村の財源や保育士の確保などの人的な制約も考慮しながら、気になる子に対する支援が進むように適切なプロセスを検討していくことが重要である。

No	事例	関 連 市 区 町 村・保育所等	詳細
3-1	市区町村の認定による支援	キッズルーム アリス高柳保 育園、すぎの こ保育園	・ 加配の検討に保護者の同意、医療機関の診断を必要とせず、保育所等の要請に対して市区町村職員などが保育所等で子どもを観察して加配の要否を判断する。
3-2	加配の見直しタイミングを複数回設ける	尾鷲市、キッ ズルームアリ ス高柳保育園	・ 年度内の加配保育士の見直しのタイミングを複数回設ける。

付録1 アンケート調査票

＜市区町村向け＞

令和3年度子ども子育て支援推進調査研究事業
障害児の保育内容及び関係機関との連携に関する実態調査
＜市区町村票＞

《調査へのご協力をお願い》

- ・ 弊社（PwCコンサルティング合同会社）では現在、厚生労働省子ども家庭局からの補助をうけ（令和3年度子ども・子育て支援推進調査研究事業）、「保育所等における障害児に対する保育内容及び関係機関との連携状況等に関する調査」を進めております。
- ・ 令和2年7月に「保育所等における保育の質の確保・向上に関する検討会」の議論が取りまとめられ、その中でも特別な配慮を必要とする子どもの保育について検討すべき課題として「在籍期間の前後や集団の中での他の子どもとの関わり合いも含め、保育士等による関わりや環境面での工夫、職員間及び家庭との連携等について、様々な知見や事例等を多面的に収集し、それらを基に個々の子どもに応じた支援を講じていくための観点や手立てを地域や現場で共有することが重要である」という指摘がなされました。このような背景を踏まえ、本調査においては障害児（いわゆる「気になる子」を含む）保育の取り組みについての実態把握を目的としております。
- ・ ご多用の折、お手を煩わせることになり誠に恐縮ではございますが、本調査の趣旨をご理解いただき、本調査票にご回答の上、令和3年11月8日（月）までに下記宛先までメールでご返送下さいますようお願い申し上げます。

■ご提出期限■ 令和3年11月8日（月）までにご返送をお願いいたします。

■ご返送先■

【ご回答いただくに当たって】

- ◆ 管理職のお立場にある方がご回答ください。
- ◆ 特段の指示がない限り、令和3年4月1日時点の値をお答えください。
- ◆ ご回答いただいた結果は、本事業の調査実施主体であるPwCコンサルティング合同会社が委託した調査会社において集計を行った後、PwCコンサルティング合同会社が分析を行い、報告書として取りまとめを行います。
- ◆ ご回答いただいた調査票は統計分析にのみ使用し、ご回答者の許可なく貴自治体が特定される情報や、個人のお名前が公開されることはありません。報告書は令和4年4月以降に弊社HPで公表されます。

＜調査実施事務局・調査内容に関するお問い合わせ先＞

PwCコンサルティング合同会社 公共事業部

「保育所等における障害児に対する保育内容及び関係機関との連携状況等に関する調査」事務局

担当：

【住 所】〒100-0004 東京都千代田区大手町1-2-1 Otemachi One タワー

【F A X】

【メール】

本調査では、障害児及び気になる子の範囲を以下のとおりといたします。

＜障害児＞

・以下の判定を受けた子ども(障害判定されていない医療的ケア児も含む)

・視覚障害 ・聴覚、言語障害 ・肢体不自由 ・知的障害 ・病弱

・自閉症、ADHD、LD ・医療的ケア児

・自治体において障害児または障害児と同等の支援を必要とする子どもとして支援対象となっている子ども

(※障害児は、保護者からの障害児保育の支援の申請を受けていない子を含みます。)

＜気になる子＞

・特定の判定は受けていないが発達上の特性から保育所の生活において困難を抱えており、特別な支援が必要と考えられる子ども

1. 貴自治体の状況等

問1 自治体名をご回答ください。

都道府県 名 区市町村 名

問2 回答者の所属課／役職をご回答ください

所属課 役職

問3 保育所等(※)に通う管轄児童人口／実障害児数をご回答ください。

(※) 認可保育所、認定こども園、小規模保育事業、事業所内保育事業

管轄児童数 実障害児数

問4 貴自治体内の全施設等数、障害児受け入れ施設等数、実障害児数についてご回答ください。

施設等種別	公立			私立		
	全施設数	障害児受け入れ施設数	実障害児数	全施設数	障害児受け入れ施設数	実障害児数
認可保育所	0	0	0	0	0	0
認定こども園 (※)	0	0	0	0	0	0
小規模保育事業	0	0	0	0	0	0
事業所内保育事業	0	0	0	0	0	0

(※) 認定こども園は、2号及び3号認定児で障害児を受け入れている場合を前提とし、障害児受け入れ施設数と実障害児数をご回答ください。

2. 障害児の受け入れ状況(入所前に障害が認識された場合)

問5 障害児保育の支援を希望する保護者へ提示・申請を求める証明書等について、以下の選択肢から当てはまるものすべてをお選びください。

	該当するものに○
1. 障害者手帳	☐
2. 医師の診断書・意見書	☐
3. 障害児通所受給者証	☐
4. 自治体所定の申請書（公的な証明がなくとも申請可）	☐
5. 特別児童扶養手当	☐
6. その他	☐

上記で「6. その他」を選択した場合、具体的な内容をご記入ください。

問6 障害児を受け入れる際にどのように入所先の保育所を決定するか、選択肢の中から1つ選んでご回答ください。

	該当する ものに○
1. 障害児を受け入れる保育所を限定している	
2. 各保育所の障害児の受け入れ定員を決めて割り当てている	
3. 特に決めていない（ランダムで配置）	
4. その他	

上記で「4. その他」を選択した場合、具体的な内容をご記入ください。

問7 障害児の入所する保育所を決定する際に開催する検討会の有無についてご回答ください。

(1) 障害児の通う保育所を決定する際に検討会等を設置していますか。

1. 設置している	2. 設置していない	記入欄	
-----------	------------	-----	--

(2) 【(1)で「1. 設置している」とお答えの方のみ】

検討会に招集されるメンバーについて、以下の選択肢から当てはまるものすべてをお選びください。

	該当する ものに○
1. 自治体内の関連部署職員	
2. 障害児が通院・通所している医療従事者および施設関係者	
3. 外部有識者	
4. 保育所職員	
5. 保護者	
6. その他	

上記で「6. その他」を選択した場合、具体的な内容をご記入ください。

問8 保育所への入所が叶わなかった障害児の有無についてご回答ください。

(1) 過去3年間で入所できなかった障害児はいますか。選択肢から1つ選んでご回答ください。

1. いる	2. いない	3. 把握していない	記入欄	
-------	--------	------------	-----	--

(2) 【(1)で「1. いる」とお答えの方のみ】

過去3年間の実数をご記入ください。

2018年度（平成30年度）		0	人
2019年度（令和元年度）		0	人
2020年度（令和2年度）		0	人

(3) 【(1)で「1. いる」とお答えの方のみ】

入所が叶わなかった理由について、以下の選択肢から当てはまるものすべてをお選びください。

	該当する ものに○
1. 保育所の定員が埋まってしまったため(障害のない子どもと同じ待機児童枠となった)	
2. 障害の重さから入所が難しいと自治体が判断したため	
3. 内示は出たが保育所での受け入れが難しかったため	
4. その他	

上記で「4. その他」を選択した場合、具体的な内容をご記入ください。

--

(4) 【(1)で「1. いる」とお答えの方のみ】

入所できなかった障害児について、貴自治体では保護者からの申請時点で他サービスの利用状況は把握していましたか。

1. 把握していた	2. 把握していない	記入欄	
-----------	------------	-----	--

3. 障害児の把握状況(入所後に障害等が認識された場合)

問9 保育所入所後に障害等が認識された子どもの把握状況についてご回答ください。

(対象期間：令和2年4月1日～令和3年3月31日)

(1) 保育所入所後に障害等が認識された子どもを把握していますか。

1. 把握している	2. 把握していない	記入欄	
-----------	------------	-----	--

(2) 【(1)で「1. 把握している」とお答えの方のみ】

情報の入手先について、以下の選択肢から当てはまるものすべてをお選びください。

	該当する ものに○
1. 入所している保育所等からの情報	
2. 母子保健担当課からの情報	
3. 医療機関、児童発達支援センター（地域療育センター等）等からの情報	
4. その他	

上記で「4. その他」を選択した場合、具体的な内容をご記入ください。

--

(3) 【(1)で「1. 把握している」とお答えの方のみ】

情報提供を受けた後、支援を行っていますか。選択肢の中から1つ選んでご記入ください。

1. 行っている	2. 行っていない (支援策を検討中)	3. 行っていない (今後も行わない)	記入欄	
----------	------------------------	------------------------	-----	--

- (4) 【(3)で「1. 行っている」、「2. 行っていない(支援策を検討中)」とお答えの方のみ】
実施または検討している支援内容をご回答ください。

--

- (5) 【(1)で「2. 把握していない」とお答えの方のみ】
把握をしていない理由について、以下の選択肢から当てはまるものすべてをお選びください。

1. 個人情報のため保護者の申請があつて把握するようにしているため	
2. 現状では情報を収集してもそれに対する支援等を行っていないため	
3. 保育所から情報提供を受けていないため	
4. その他	

上記で「4. その他」を選択した場合、具体的な内容をご記入ください。

--

問10 保育所入所後に障害等が認識されたため、最初に入所した保育所から他の支援(他の保育所への転園も含む)に切り替えたケースについてご回答ください。

- (1) 上記のようなケースを把握していますか。

1. 把握している	2. 把握していない	記入欄	
-----------	------------	-----	--

- (2) 【(1)で「1. 把握している」とお答えの方のみ】
他の支援へ切り替えることとなった家庭への支援内容について、以下の選択肢から当てはまるものすべてをお選びください。

	該当するものに○
1. 他の保育所等への転園支援	
2. 児童発達支援センター(地域療育センター等)等の障害児の通所施設の利用支援	
3. 居宅訪問型など家庭での保育支援	
4. 次の支援に結び付く間の支援(一時保育の優先利用、利用料の補助等)	
5. その他	

上記で「5. その他」を選択した場合、具体的な内容をご記入ください。

--

4. 障害児保育としての加配支援について

問11 障害の判定を受けている子どもに対して、貴自治体にて実施している加配内容についてご回答ください。

- (1) 加配保育士の配置基準（保育士1人に対する子どもの数）について、選択肢の中から1つ選んでご回答ください。なお、配置基準（原則）を設定しつつ、個別の児童ごとに障害の程度によって配置基準を変えることがある場合は「1～4」のいずれかと「その他」を選択ください。

	該当するものに○
1. 子ども1人	
2. 子ども2人	
3. 子ども3人	
4. 子ども4人	
5. その他（障害の種類、重さなどで基準を設けている等）	

上記で「5. その他」を選択した場合、具体的な内容をご記入ください。

- (2) 公立・私立、施設種別で加配基準は異なるかご回答ください。

公立・私立	1. 異なる	2. 異なるない	記入欄	
施設種別	1. 異なる	2. 異なるない	記入欄	

上記で「1. 異なる」を選択した場合、具体的な内容をご記入ください。

問12 障害の判定は受けていないが障害児と同様の支援を必要とする子どもに対して、貴自治体にて加配を実施している場合は、以下の内容についてご回答ください。

- (1) 加配保育士の配置基準（保育士1人に対する子どもの数）について、選択肢の中から1つ選んでご回答ください。なお、配置基準（原則）を設定しつつ、個別の児童ごとに障害の程度によって配置基準を変えることがある場合は「1～4」のいずれかと「その他」を選択ください。

	該当するものに○
1. 子ども1人	
2. 子ども2人	
3. 子ども3人	
4. 子ども4人	
5. その他（負担の程度などで基準を設けている等）	

上記で「5. その他」を選択した場合、具体的な内容をご記入ください。

(2) 公立・私立、施設種別で加配基準は異なるかご回答ください。

公立・私立	1. 異なる	2. 異なるない	記入欄	
施設種別	1. 異なる	2. 異なるない	記入欄	

上記で「1. 異なる」を選択した場合、具体的な内容をご記入ください。

--

問13 加配を決める際の検討会についてご回答ください。

(1) 加配を決める際に検討会等を開催していますか。

1. 開催している	2. 開催していない	記入欄	
-----------	------------	-----	--

(2) 【(1)で「1. 開催している」とお答えの方のみ】

検討会に招集されるメンバーについて、以下の選択肢から当てはまるものすべてをお選びください。

	該当する ものに○
1. 自治体内の関連部署職員	
2. 医療従事者および支援施設関係者	
3. 外部有識者	
4. その他	

上記で「4. その他」を選択した場合、具体的な内容をご記入ください。

--

問14 入所後に障害や発達の違い等が認識された場合、期の途中での加配に関する方針について、以下の選択肢から当てはまるものすべてをお選びください。

	該当する ものに○
1. 期の途中でも行う	
2. 年度予算の範囲内であれば対応する	
3. 次年度までの持ち越しとする	
4. その他	

上記で「4. その他」を選択した場合、具体的な内容をご記入ください。

--

5. 障害児保育に関連する機関との関わりについて

問15 貴自治体にて障害児保育に関する施策の実施、推進にあたり関わっている機関と、関わっている内容について「○」を、今後関わって行きたいと考える組み合わせに「●」をご記入ください。

	①入所・退所前後の情報共有	②個別支援計画の共同作成の協力依頼	③巡回支援、保育所等訪問支援に関する推進依頼	④研修実施及び講師の依頼	⑤就学前・後の情報共有	⑥その他
1. 保育所等の保育施設						
2. 保健所						
3. 医療機関						
4. 発達障害者支援センター						
5. 児童発達支援センター（地域療育センター等）						
6. 小学校、特別支援学校						
7. 教育委員会事務局						
8. 児童発達支援事業所						
9. 放課後等デイサービス事業所						
10. 市区町村内の障害担当部署						
11. 市区町村内の母子保健担当部署						
12. その他						

上記で「12. その他」を選択した場合、具体的な内容をご記入ください。

6. 障害児保育促進のための取組み

問16 障害児保育を促進するための補助金について教えてください。

（1） 障害児保育を促進するための保育所等への補助金等の有無についてご回答ください。

1. あり	2. なし	記入欄	
-------	-------	-----	--

（2） 【（1）で「1. あり」とお答えの方のみ】

具体的な補助内容について、以下の選択肢から当てはまるものすべてをお選びください。

	該当するものに○
1. 加配保育士の配置加算	
2. 障害児数に対する加算	
3. 設備補助	
4. その他	

上記で「4. その他」を選択した場合、具体的な内容をご記入ください。

(3) 【(1)で「1. あり」とお答えの方のみ】

公立・私立、施設種別で支援内容は異なるかご回答ください。

公立・私立	1. 異なる	2. 異なるない	記入欄	
施設種別	2. 異なる	3. 異なるない	記入欄	

上記で「1. 異なる」を選択した場合、具体的な内容をご記入ください。

--

問17 貴自治体主催での障害児保育に関する研修等を行っていますか。(キャリアアップ研修を除く)

1. 行っている	2. 行っていない	記入欄	
----------	-----------	-----	--

問18 貴自治体にて、障害児保育に関する冊子、パンフレット等の作成・配布を行っていますか。

1. 行っている	2. 行っていない	記入欄	
----------	-----------	-----	--

問19 貴自治体で独自に施行している障害児保育に関する制度があればご記入ください。

--

ヒアリングへのご協力をお願い

- ※ 本調査事業のヒアリング調査にご協力頂ける場合は、以下に電話番号・メールアドレスをご記入頂きますようお願い致します。
- ※ なお、ご協力頂けるとご回答頂いた場合でも、調査対象とならない可能性もございますので、予めご了承頂きますようお願い致します。

ご担当者様のお名前	
電話番号（ハイフンあり）	
メールアドレス	

～質問は以上です。ご協力、誠にありがとうございました。～

＜保育所等向け＞

令和３年度子ども子育て支援推進調査研究事業
障害児の保育内容及び関係機関との連携に関する実態調査
＜保育所等票＞

《調査へのご協力をお願い》

- ・ 弊社（PwCコンサルティング合同会社）では現在、厚生労働省子ども家庭局からの補助を受け（令和３年度子ども子育て支援推進調査研究事業）、「保育所等における障害児に対する保育内容及び関係機関との連携状況等に関する調査」を進めております。
- ・ 令和2年7月に「保育所等における保育の質の確保・向上に関する検討会」の議論が取りまとめられ、その中でも特別な配慮を必要とする子どもの保育について検討すべき課題として「在籍期間の前後や集団の中での他の子どもとの関わり合いも含め、保育士等による関わりや環境面での工夫、職員間及び家庭との連携等について、様々な知見や事例等を多面的に収集し、それらを基に個々の子どもに応じた支援を講じていくための観点や手立てを地域や現場で共有することが重要である」という指摘がなされました。このような背景を踏まえ、本調査においては障害児（いわゆる「気になる子」を含む）保育の取り組みについての実態把握を目的としております。
- ・ ご多用の折、お手を煩わせることになり誠に恐縮ではございますが、本調査の趣旨をご理解いただき、本調査票にご回答の上、令和３年11月8日（月）までに下記宛先までメールでご返送下さいますようお願い申し上げます。

■ご提出期限■ 令和３年11月8日（月）までにご返送をお願いいたします。

■ご返送先■

【ご回答いただくに当たって】

- ◆ 管理職、現場担当者のお立場にある方がご回答ください。
- ◆ 特段の指示がない限り、令和3年4月1日時点の値をお答えください。
- ◆ ご回答いただいた結果は、本事業の調査実施主体であるPwCコンサルティング合同会社が委託した調査会社において集計を行った後、PwCコンサルティング合同会社が分析を行い、報告書として取りまとめを行います。
- ◆ ご回答いただいた調査票は統計分析にのみ使用し、ご回答者の許可なく貴施設が特定される情報や、個人のお名前が公開されることはありません。報告書は令和４年４月以降に弊社HPで公表されます。

＜調査実施事務局・調査内容に関するお問い合わせ先＞

PwCコンサルティング合同会社 公共事業部

「保育所等における障害児に対する保育内容及び関係機関との連携状況等に関する調査」事務局

担当：

【住 所】〒100-0004 東京都千代田区大手町1-2-1 Otemachi One タワー

【ＦＡＸ】

【メール】

本調査では、障害児及び気になる子の範囲を以下のとおりといたします。

＜障害児＞

- ・以下の判定を受けた子ども（障害判定されていない医療的ケア児も含む）
 - ・視覚障害 ・聴覚、言語障害 ・肢体不自由 ・知的障害 ・病弱
 - ・自閉症、ADHD、LD ・医療的ケア児
- ・自治体において障害児または障害児と同等の支援を必要とする子どもとして支援対象となっている子ども（※障害児は、保護者からの障害児保育の支援の申請を受けていない子を含みます。）

＜気になる子＞

- ・特定の判定は受けていないが発達上の特性から保育所の生活において困難を抱えており、特別な支援が必要と考えられる子ども

1. 貴施設の状況等

問1 貴施設の施設名、公立・私立の別、施設種類、運営主体などについてご回答ください。

施設名								
施設所在地	都道府県名		区市町村名					
公私の別	1. 公立		2. 私立		記入欄			
施設種類	1. 認可保育所		2. 認定こども園		記入欄			
	3. 小規模保育事業所		4. 事業所内保育事業					
運営主体	1. 都道府県		6. 宗教法人		記入欄			
	2. 市区町村		7. 特定非営利活動法人（NPO）					
	3. 社会福祉法人		8. 営利法人（株式会社等）					
	4. 学校法人		9. その他法人					
	5. 社団・財団法人		10. 個人					
入所児童数	認可定員	利用定員	0歳児	1歳児	2歳児	3歳児	4歳児	5歳児
人数（人）	0	0	0	0	0	0	0	0

※なお、認定こども園は2号、3号認定の児童数を入力してください。

問2 貴施設のクラス構成について、選択肢から1つお選びください。

1. 年齢別	2. 異年齢（一部異年齢も含む）	3. その他	記入欄
--------	------------------	--------	--------------------------

上記で「2. 異年齢」、「3. その他」を選択した場合、具体的な内容をご記入ください。

問3 職員構成／配置人数についてご記入ください。（令和3年4月1日時点）

（1）【問2で「1. 年齢別」をお選びの方のみお答えください。】

職員の配置人数をご記入ください。

	常勤							非常勤						
	0歳児	1歳児	2歳児	3歳児	4歳児	5歳児	フリー	0歳児	1歳児	2歳児	3歳児	4歳児	5歳児	フリー
園長・施設長	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
副園長・副施設長・教頭	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
主任保育士	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
保育士	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
保育補助者	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
看護師・保健師	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
その他	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0

※複数の資格（例：保育士資格と看護師資格など）を持っている方は主担当を記入してください。

※保育補助者は、保育士資格を持たない者で、保育士の業務の補助を行う者を言います。

（2）【問2で「2. 異年齢」、「3. その他」をお選びの方のみお答えください。】

職員の配置人数をご記入ください。

2. 障害児の受け入れ状況

問4 貴施設は、調査時点(令和3年4月1日)で障害児の受け入れを行っていますか。

1. 受け入れている

2. 受け入れていない

記入欄

以下の設問は、「1. 受け入れている」とお答えの方のみご回答ください。
なお、「2. 受け入れていない」とお答えの方は問8にお進みください。

問5 現在、受け入れを行っている障害児の数をご記入ください。障害が重複している場合はそれぞれの該当箇所に計上してください。

	0歳児	1歳児	2歳児	3歳児	4歳児	5歳児
現在受け入れている障害児数（実数）	0	0	0	0	0	0
上記障害児実数の内、 保護者の申請は受けていないが、貴施設から自治体へ申請をし支援を受けている子ども（実	0	0	0	0	0	0
視覚	0	0	0	0	0	0
聴覚・言語	0	0	0	0	0	0
肢体不自由	0	0	0	0	0	0
知的	0	0	0	0	0	0
病弱	0	0	0	0	0	0
自閉症・LD・ADHD	0	0	0	0	0	0
医療的ケア	0	0	0	0	0	0

問6 貴施設での加配保育士、加配保育補助者、加配看護師の配置状況について各職員の人数をご回答ください。

加配保育士		人
加配保育補助者		人
加配看護師		人

問7 障害児を保育所等で受け入れるために必要な配慮について、以下の選択肢から当てはまるものすべてをお選びください。

	該当するものに○
1. 他の支援施設との連携、ネットワークの構築	
2. 専門性のある保育体制の確保（保育所等内での委員会設置、外部専門家の活用など）	
3. 個々の状況、多様なニーズに合わせた支援	
4. 子どもの特性に応じたおもちゃ、遊具の確保	
5. 環境・設備の整備（バリアフリー、特性に応じたスペースの確保など）	
6. 職員配置（専門性のある保育士、支援員など）	
7. 研修等の教育	
8. 障害のない子どもとその保護者を含む、障害への理解促進	
9. その他	

上記で「9. その他」を選択した場合、具体的な内容をご記入ください。

問8 障害児の受け入れが困難であった実績についてお答えください。(対象期間：平成30年度～令和2年度)

- (1) 自治体の内示及び保護者からの申込後、障害児の受け入れができなかった実績はありますか。

1. ある	2. ない	記入欄	
-------	-------	-----	--

- (2) 【(1)で「1. ある」とお答えの方のみ】

受け入れができなかった理由について、以下の選択肢から当てはまるものすべてをお選びください。

	該当するものに○
1. 保育所等での受け入れが難しい障害種別	
2. 受け入れ設備の不十分	
3. 保育士の数の不足	
4. 子どもの障害の重さ	
5. 職員の専門的な知識・技術の不足	
6. 医療的ケア児に対する体制不足	
7. その他	

上記で「7. その他」を選択した場合、具体的な内容をご記入ください。

--

問9 個別の指導計画の立案状況についてご回答ください。

- (1) 個別の指導計画の作成を行っていますか。

1. 行っている	2. 行っていない	記入欄	
----------	-----------	-----	--

- (2) 【(1)で「1. 行っている」とお答えの方のみ】

個別の指導計画の作成を障害児全員に行っているか、特定の子どものみに行っているかご回答ください。

1. 障害児全員に作成している	2. 特定の子どものみに作成している	記入欄	
-----------------	--------------------	-----	--

- (3) 【(1)で「2. 行っていない」または(2)で「2. 特定の子どものみに作成している」とお答えの方のみ】

個別の指導計画以外の指導計画(保育所等单位、クラス単位)等に障害児の個別の配慮事項等を記載していますか。

1. 記載している	2. 記載していない	記入欄	
-----------	------------	-----	--

- (4) 【(1)で「1. 行っている」または(3)で「1. 記載している」とお答えの方のみ】

記載を行っている作成者について、以下の選択肢から当てはまるものすべてをお選びください。

	該当するものに○
1. クラス担任の保育士	
2. 加配された保育士	
3. 看護師	
4. 対象となる子どもが通所している医療機関、支援センターの担当者	
5. 保育所等が独自で依頼している外部専門家	
6. 保護者	
7. その他	

上記で「7. その他」を選択した場合、具体的な内容をご記入ください。

--

問10 障害児の保護者への対応についてご回答ください。

- (1) 支援に関して保育所等と家庭間での意向に食い違いや折り合いが付かない等の事象が発生する頻度について、以下の選択肢から1つお選びください。

1. 多くある	2. ある	3. どちらともいえない
4. ほとんどない	5. 全くない	

記入欄

- (2) 【(1)で「1. 多くある」、「2. ある」とお答えの方のみご回答ください】
具体的な場面について、以下の選択肢から当てはまるものすべてをお選びください。

	該当するものに○
1. 保育者の体制、配置に関する要望を受けたとき	
2. 日常の保育での支援方法について要望を受けたとき	
3. 行事への参加の支援方法について要望を受けたとき	
4. 家庭においても子どもの特性に配慮した支援をお願いしたいとき	
5. 保育所等で子どもの様子について情報を共有したいとき	
6. その他	

上記で「6. その他」を選択した場合、具体的な内容をご記入ください。

3. 気になる子の受け入れ状況

問11 貴施設にて、特定の判定は受けていないが発達上の特性から保育所の生活において困難を抱えており、特別な支援が必要と考えられる子ども、いわゆる「気になる子」はいますか。

1. いる	2. いない
-------	--------

記入欄

以下の設問は、「1. いる」とお答えの方のみご回答ください。
なお、「2. いない」とお答えの方は問15にお進みください。

問12 貴施設にて「気になる子」と判断する基準と実際に在籍している人数をご記入ください。障害が重複している場合はそれぞれの該当箇所に計上してください。

	0歳児	1歳児	2歳児	3歳児	4歳児	5歳児
現在受け入れている「気になる子」数（実数）	0	0	0	0	0	0
言葉の遅れがある	0	0	0	0	0	0
乱暴をして保育士の手を負えないときがある	0	0	0	0	0	0
集団の活動に参加できないときがある	0	0	0	0	0	0
パニックになりやすく奇声を発することがある	0	0	0	0	0	0
他児に関心を示さない	0	0	0	0	0	0
生活の場面や活動を切り替えることが難しい	0	0	0	0	0	0
やりたいことを見つけると行動を抑えることが難しい	0	0	0	0	0	0
落ち着きがない	0	0	0	0	0	0
手指を使った活動が苦手である	0	0	0	0	0	0
体全体を使った運動が苦手である	0	0	0	0	0	0
その他	0	0	0	0	0	0

上記で「その他」を選択した場合、具体的な内容をご記入ください。

問13 貴施設が独自で配置している気になる子に対する保育士、保育補助者についてご回答ください。

加配保育士		人
加配保育補助者		人

問14 気になる子への個別の指導計画の立案状況についてご回答ください。

(1) 個別の指導計画の作成を行っていますか。

1. 行っている	2. 行っていない	記入欄	
----------	-----------	-----	--

(2) 【(1)で「1. 行っている」とお答えの方のみ】

個別の指導計画の作成を気になる子全員に行っているか、特定の子どものみに行っているかご回答ください。

1. 気になる子全員に作成している	2. 特定の子どものみに作成している	記入欄	
-------------------	--------------------	-----	--

(3) 【(1)で「2. 行っていない」または(2)で「2. 特定の子どものみに作成している」とお答えの方のみ】

個別の指導計画以外の指導計画(保育所等单位、クラス単位)等に気になる子の個別の配慮事項等を記載していますか。

1. 記載している	2. 記載していない	記入欄	
-----------	------------	-----	--

(4) 【(1)で「1. 行っている」または(3)で「1. 記載している」とお答えの方のみ】

記載を行っている作成者について、以下の選択肢から当てはまるものすべてをお選びください。

	該当するものに○
1. クラス担任の保育士	
2. 加配された保育士	
3. 看護師	
4. 対象となる子どもが通所している医療機関、児童発達支援センター（地域療育センター等）等の担当者	
5. 保育所等が独自で依頼している外部専門家	
6. 保護者	
7. その他	

上記で「7. その他」を選択した場合、具体的な内容をご記入ください。

--

(5) 【(1)で「1. 行っている」または(3)で「1. 記載している」とお答えの方のみ】

記載を行う際に相談・助言を行う関係者について、以下の選択肢から当てはまるものすべてをお選びください。

	該当するものに○
1. クラス担任の保育士	
2. 加配された保育士	
3. 看護師	
4. 対象となる子どもが通所している医療機関、児童発達支援センター（地域療育センター等）等の担当者	
5. 保育所等が独自で依頼している外部専門家	
6. 保護者	
7. その他	

上記で「7. その他」を選択した場合、具体的な内容をご記入ください。

--

問15 気になる子の保護者への対応についてご回答ください。

- (1) 支援に関して保育所等と家庭間での意向に食い違いや折り合いが付かない等の事象が発生する頻度について、以下の選択肢から1つお選びください。

1. 多くある	2. ある	3. どちらともいえない
4. ほとんどない	5. 全くない	

記入欄

- (2) 【1、2とお答えの方のみご回答ください】
具体的な場面について、以下の選択肢から当てはまるものすべてをお選びください。

	該当するものに○
1. 保育所等での子どもの様子について情報を共有したいとき	
2. 対象となる子どもがいざこざ等で相手に乱暴をしてしまったとき	
3. 対象となる子どもがいざこざ等で相手から乱暴を受けたとき	
4. 家庭においても子どもの特性に配慮した支援をお願いしたいとき	
5. 保育所が外部専門家による巡回相談を提案するとき	
6. 保育所が専門機関への相談や受診を提案するとき	
7. その他	

上記で「7. その他」を選択した場合、具体的な内容をご記入ください。

- (3) 気になる子の保護者へ支援機関への相談や受診等を促すきっかけについて、以下の選択肢から当てはまるものすべてをお選びください。

	該当するものに○
1. 言葉の遅れがある	
2. 保育士の指示の理解が難しく、活動に参加できないときがある	
3. 生活の場面や活動を切り替えることが難しい	
4. やりたいことを見つけると行動を抑えることが難しい	
5. 集団での活動に参加することが難しい	
6. 子どもが精神的に安定した生活を送ることができていないと思われるとき	
7. 関連施設等から連絡を受けたとき	
8. その他	

上記で「8. その他」を選択した場合、具体的な内容をご記入ください。

4. 支援の質向上のための取組み

問16 障害児保育に関する研修等の受講制度についてご回答ください。（キャリアアップ研修は除く）

（１） 職員の障害児保育に関する研修等の受講制度はありますか。

1. ある	2. ない	記入欄
-------	-------	-----

（２） 【（１）で「１. ある」とお答えの方のみご回答ください。】
どのような研修を受講しているかについて、以下の選択肢から当てはまるものすべてをお選びください。

	該当する ものに○
1. 自治体主催の研修を受講している	
2. 保育所等内で研修を実施し学んでいる	
3. 保育団体や民間事業者が主催する研修を受講している	
4. その他	

上記で「４. その他」を選択した場合、具体的な内容をご記入ください。

--

（３） 【（１）で「１. ある」とお答えの方のみご回答ください。】
受講対象者について、以下の選択肢から当てはまるものすべてをお選びください。

	該当する ものに○
1. 園長・施設長	
2. 副園長・副施設長・教頭	
3. クラス担任の保育士	
4. 加配された保育士	
5. クラス担任や加配以外のすべての保育士	
6. その他	

上記で「６. その他」を選択した場合、具体的な内容をご記入ください。

--

(4) 【(1)で「1. ある」とお答えの方のみご回答ください。】

受講費用の負担について、以下の選択肢から当てはまるものすべてをお選びください。

	該当する ものに○
1. 保育所等の独自の予算から出している	
2. 自治体の補助金を活用している	
3. 受講する職員が負担している	
4. その他	

上記で「4. その他」を選択した場合、具体的な内容をご記入ください。

(5) 【(1)で「1. ある」とお答えの方のみご回答ください。】

園内及び園外の研修を受ける際の貴施設での位置づけについてご回答ください。

1. 業務の一環としている	2. 業務外としている
---------------	-------------

記入欄

問17 障害児保育の質の向上のための外部有識者の協力について、以下の選択肢から当てはまるものすべてをお選びください。

	該当する ものに○
1. 自治体、児童発達支援センター(地域療育センター等)、巡回相談などを通じてアドバイスを受けている	
2. 保育所独自のつながりで知り合いの専門家を通じてアドバイスを受けている	
3. 特に活用していない	
4. その他	

上記で「4. その他」を選択した場合、具体的な内容をご記入ください。

5. 自治体からの支援について

問18 自治体から受けている、障害児保育に関する補助について、以下の選択肢から当てはまるものすべてをお選びください。

	該当する ものに○
1. 加配保育士の配置加算	
2. 障害児数に対する加算	
3. 設備補助	
4. その他（療育支援加算など）	

上記で「4. その他」を選択した場合、具体的な内容をご記入ください。

問19 障害児保育に関する自治体の支援に対する充実度についてご回答ください。

（1） 障害児保育に関する自治体の支援は充実していると感じますか。

1. とてもそう思う	2. そう思う	3. どちらともいえない
4. ほとんど思わない	5. 全く思わない	

記入欄

（2） 【（1）で「4. ほとんど思わない」、「5. 全く思わない」とお答えの方のみ】
どのような支援が必要か具体的に記述してください。

6. 関係機関との連携に関して

問20 貴施設における関係機関との連携状況についてお伺いします。関係機関ごとに、現在連携を取っている連携内容について「○」を、今後連携と取りたいと考えている連携内容について「●」をご記入ください。

	①保育内容や指導計画のアドバイス	②個別の指導計画の内容共有	③子どもの容体の変化	④対象の子どもの理解のためのアセスメント	⑤施設退所など、トラブルに対する必要な支援	⑥保護者に対する支援	⑦その他
1. 他の保育所等の保育施設							
2. 保健所							
3. 医療機関							
4. 障害者発達支援センター							
5. 児童発達支援センター（地域療育センター等）							
6. 小学校、特別支援学校							
7. 教育委員会事務局							
8. 児童発達支援事業所							
9. 放課後等デイサービス事業所							
10. 市区町村内の障害担当部署							
11. 市区町村内の母子保健部署							
12. その他							

上記で「その他(12、⑦)」を選択した場合、具体的な内容をご記入ください。

7. 障害児、気になる子を受け入れるための取組み、工夫について

問21 貴施設に通う子ども達の保護者への障害に関する理解を深める取組みについて教えてください。

(1) 障害に関する理解を深める取組みを実施していますか。

1. 実施している 2. 実施していない

記入欄

(2) 【(1)で「1. 実施している」とお答えの方のみ】

どのような取組みをしているか、以下の選択肢から当てはまるものすべてをお選びください。

	該当する ものに○
1. 関連機関への訪問や障害のある子どもとの交流の機会を設けている	
2. 保護者会などで保育所等の方針等を伝える機会を設けている	
3. 障害のある子どもの親同士がつながることができる機会を設けている	
4. 障害のある子どもの親と障害のない子どもの親とがつながることができる機会を設けている	
5. 外部専門家による障害理解に関する講演会を開催している	
6. 外部専門家が作成した障害理解に関する資料を配付している	
7. その他	

上記で「7. その他」を選択した場合、具体的な内容をご記入ください。

--

問22 貴施設にて実施している障害児保育を進める取組みについてご記入ください。(外部、内部どちらの取組みでも可)

--

ヒアリングへのご協力のお願い

※ 本調査事業のヒアリング調査にご協力頂ける場合は、以下に電話番号・メールアドレスをご記入頂きますようお願い致します。

※ なお、ご協力頂けると回答頂いた場合でも、調査対象とならない可能性もございますので、予めご了承頂きますようお願い致します。

ご担当者様のお名前	
電話番号 (ハイフンあり)	
メールアドレス	

～質問は以上です。ご協力、誠にありがとうございました。～

令和３年度子ども・子育て支援推進調査研究事業
保育所等における障害児に対する保育内容及び関係機関との
連携状況等に関する調査
事業報告書

発 行 日：令和４年３月

編 集・発 行：PwC コンサルティング合同会社