

インクルーシブな受入れの 推進のために

～医療的ケア児受入れ保育園等の
実情を踏まえて～

全国重症心身障害日中活動支援協議会
末光 茂

ひらたえがお保育園（旭川荘）の概要

- 開設年月日 2019（平成31）年4月1日
- 定員 90人（0歳～2歳：各10人 3歳～5歳：各20人）
- 特色 重症心身障害児や知的・発達障害児の施設の運営ノウハウを活かし、定型発達児とともに障害児・医療的ケア児を受け入れる「インクルーシブ保育」の実現
- 障害児受入れ実績（専門医の診断が出ている園児の数）

	2019（令和元）年度	2020（令和2）年度	2021（令和3）年度
障害児（医療的ケア児を除く）	18人	21人	17人
医療的ケア児	1人	2人	1人
合 計	19人	23人	18人
定員に対する障害児比率	21.1%	25.6%	20.0%

医療的ケア児受入れの現状

○在園中の医療的ケア児の事例紹介

年齢：4歳2か月（女児）

病名：メビウス症候群

必要な医療的ケア

呼吸器管理 吸引

鼻腔栄養 酸素吸入

医療的ケア判定スコア

47点

（家族の了承はもちろん積極的な紹介を希望）



保育園での様子（１）

- ぱんだ組（3歳児クラス）に所属
園児数20人（本児の他、ダウン症、プラダーウィリー症候群、
ASDの診断のある障害児3人が在籍）
- 担任 保育士：3名
看護師：1名（原則常時付添い）



保育園での様子（2）



医療的ケア児受入れにあたって

* 人的環境整備

- ・ 看護師（保育園勤務）2人体制（0歳児、医療的ケア児対応）

※看護師が休む場合は、法人内の重症児部門から応援➡常時複数配置

- ・ 関連職種との連携

主治医、囑託医、訪問看護、地域連携保健師
（人工呼吸器メーカーの担当者）

保育・看護にあたっての注意点

1. 気切チューブの自然抜管
2. 気管への痰のつまり
3. 体調不良
 - ①心拍数の急上昇
 - ②SPO2の低下
 - ③換気量の低下
4. 急変時に医師が常駐していないことへの不安
5. 他児の医療機器へのいたずら

ひらたえがお保育園で受け入れた医療的ケア児と待機児童等の状況について

令和3年9月1日現在

No.	現年齢	入園年月日	入園時 年齢	病 名	必要な医療的ケア	医療的ケア 判定スコア	備 考
	歳		歳				
1	4	H31.04.01	1	メビウス症候群	呼吸器管理、吸引 鼻腔栄養、酸素吸入	47	在園中
2	6	R2.04.01	5	総排泄腔遺残、神経因性膀胱	定時導尿	5	R3年3月卒園
【参考】 以下は、令和2年11月以降に入園相談または入園申込みがあった医療的ケア児							
①	1			ピエール・ロバン症候群、 先天性心疾患、ピーターズ奇形、左下肢形成不全、左先天性内反足、先天性難聴	経鼻経管栄養	未判定	入園申込 待機中
②	1			無脾症候群、単心室症、肺動脈狭窄症、総肺静脈還流異常、胃食道逆流症	経鼻経腸栄養	未判定	入園申込 待機中
③	1			1番染色体異常症、両大血管 右室起始、胃食道逆流症、萎縮腎	経腸栄養（22時間持続 注入）、吸引	未判定	入園申込 待機中
④	1			無脾症候群、単心室症	酸素吸入	9	入園相談
⑤	1			肺動脈狭窄症、上大静脈狭窄	酸素吸入	未判定	入園申込 待機中

※開園当初から医療的ケア児を受入れ（No.1）、令和2年度は、2人（No.1及びNo.2）の医療的ケア児を受け入れた。

医療的ケア児の受入れにおける課題

◎スコアの高い医療的ケア児には、保育園内で発生しうる生命リスクへの対応に十分な看護体制が必要。



既存の保育支援事業では限界がある。

◎インクルーシブな受入れの実現のため、地域ごとの医療・福祉資源の実情に応じて、例えば以下のような仕組みを総合的に検討する必要。

① 保育園に対するさらなる支援の充実

（＝重症医療的ケア児受け入れ体制を強化した「拠点的な保育園」の整備など）

② 保育園と（重症心身）障害児の通所施設との連携・強化

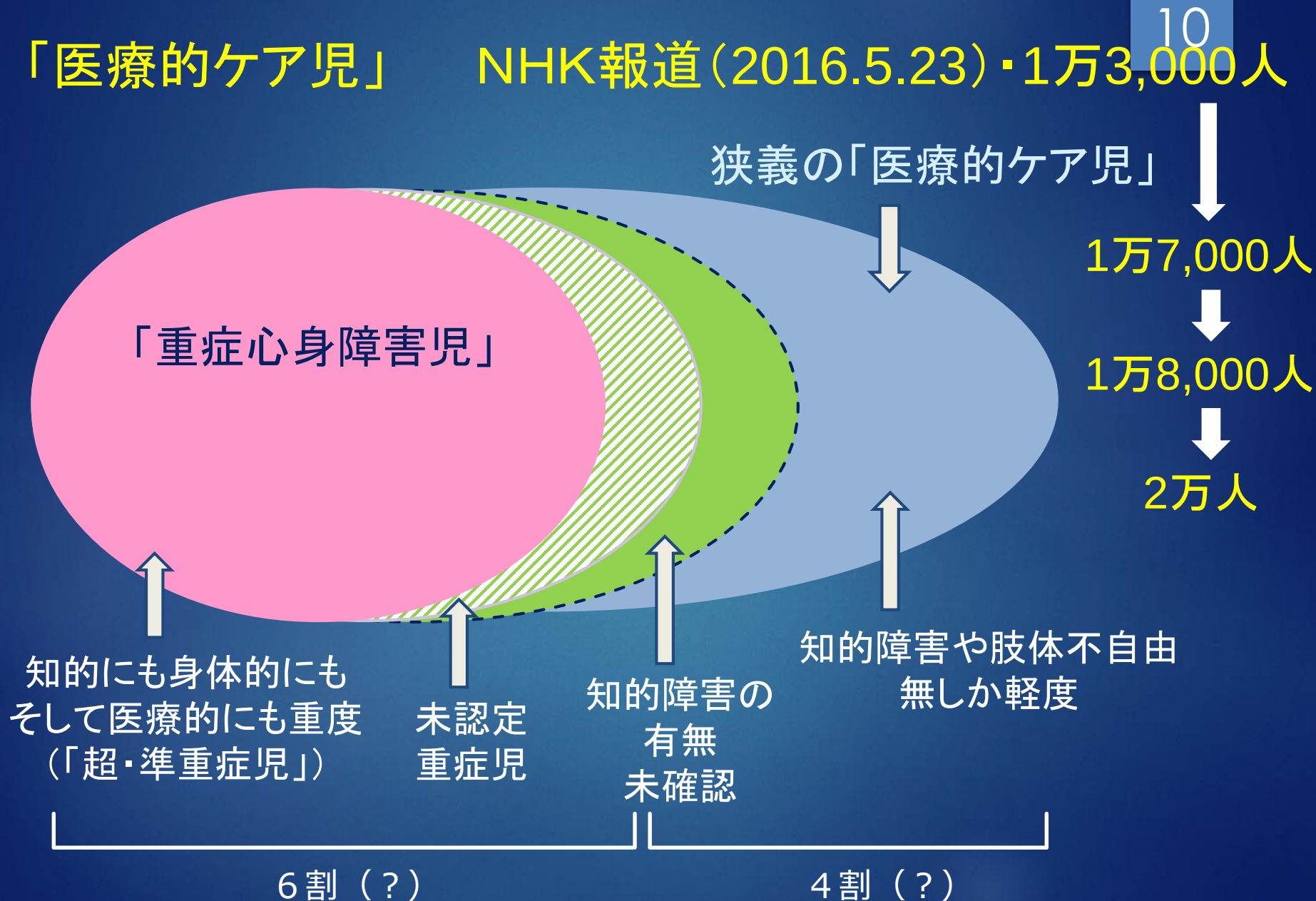
（＝併行通園・人材派遣など）

③ 重症心身障害児入所施設等での「医療型短期入所」の強化・充実

④ 保育園等での事故に対する「公的補償制度」の導入

「医療的ケア児と重症児（超・準超重症児）」

「医療的ケア児」 NHK報道(2016.5.23)・1万3,000人



全国重症心身障害日中活動支援事業所

	児童のサービス利用		生活介護を利用		合計	
超重症児者	157	19.4%	318	16.7%	475	17.5%
準超重症児者	203	25.1%	533	28.0%	736	27.1%
超・準重症児者以外の重症児者	450	55.6%	1,054	55.3%	1,505	55.4%
合計	810	100.0%	1,905	100.0%	2,716	100.0%

R01年度 実態調査結果より(有効回答数:110事業所)

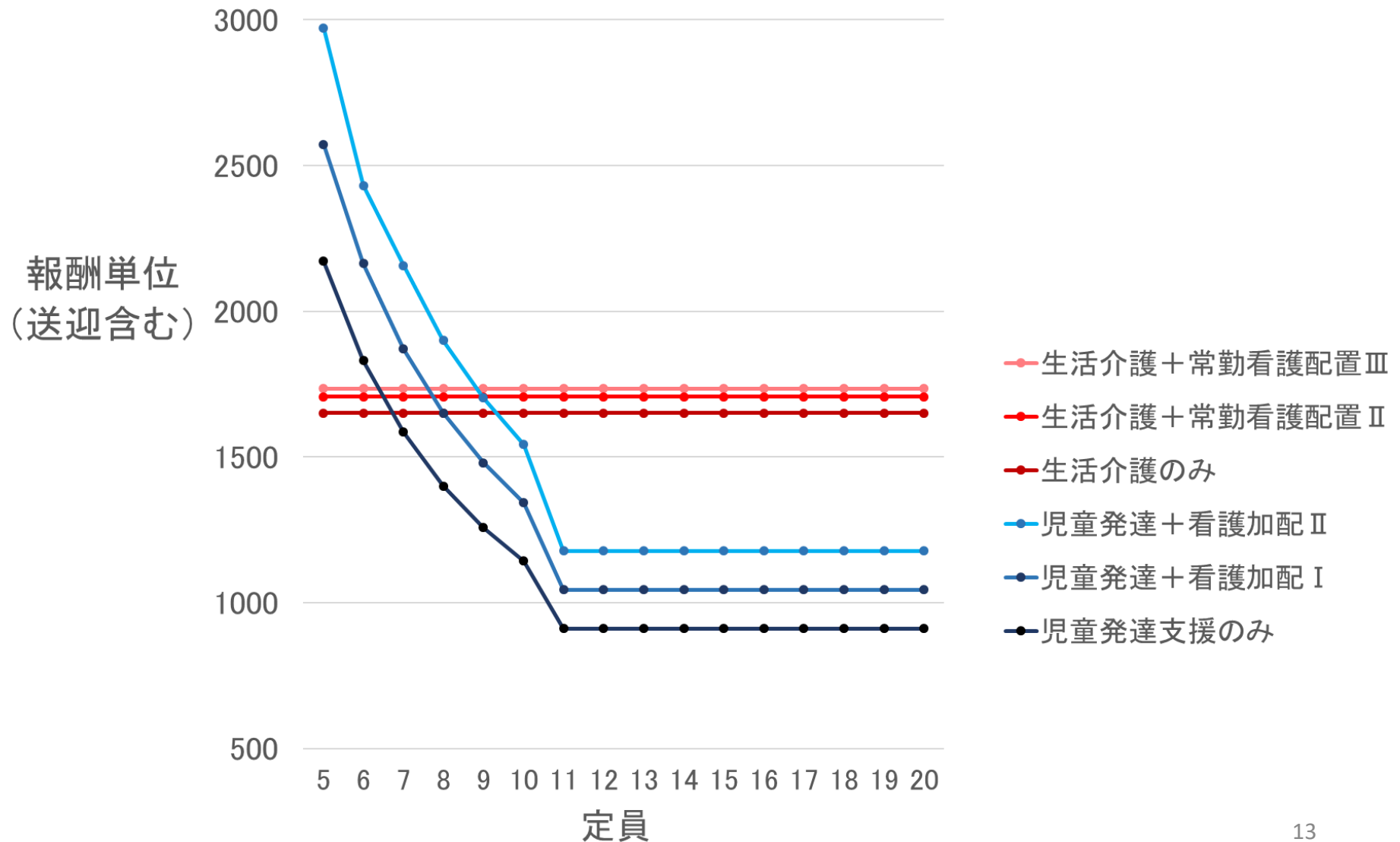
「超重症児者」と「準超重症児者」の登録者数(人)

定員5名と10名の壁(1)
重症児対象児童発達支援の報酬の特殊性(矛盾)
定員区分別基本報酬

定員区分	基本報酬	逓減率
5	2172	±0%
6	1831	-15.7%
7	1585	-27.0%
8	1400	-35.5%
9	1258	-42.1%
10	1143	-47.4%
11	911	-58.1%

極端な逓減制度

重症心身障害を対象とした生活介護と児童発達支援の報酬比較 (令和3年度報酬単価使用)



定員5名と10名の壁(2) 定員の増加に伴う報酬と人員配置

定員5名	1日あたり報酬	人員配置
21,720円 × 5人 = 108,600円		5人

定員8名	1日あたり報酬	人員配置
14,000円 × 8人 = 112,000円		8人

定員11人	1日あたり報酬	人員配置
9,110円 × 11人 = 100,210円		11人

重症児の児童発達支援では、原則1対1の手厚い人員配置が必要なため、利用者の増加に伴い、スタッフを増員する必要があるが、報酬が比例して増加しないため、定員が5人を超えると赤字額が大きくなる。

旭川荘内の重症心身障害関係施設の状況（通所）

施設名	種別	定員	利用者数	内、医療的ケア児 超重症児・準超重症児
旭川児童院通園センター	通所	20	55 (生) 46 (児) 6 (放) 3	34 (生) 29 (児) 2 (放) 3
みなみ愛媛通園センター	通所	5	21 (生) 14 (児) 2 (放) 5	4 (生) 2 (児) 2
真庭地域センターさくら	通所	5	11 (生) 5 (放) 6	3 (生) 1 (放) 2
いんべ通園センターもみじ	通所	5	18 (生) 1 (児) 6 (放) 11	3 (児) 2 (放) 1
ひらた旭川荘通園センター	通所	8	27 (生) 15 (児) 1 (放) 11	7 (生) 4 (放) 3

※（生）生活介護、（児）児童発達、（放）放課後デイ



著者	末光茂、大塚晃＝監修
ISBN	978-4-8058-5473-0
発行日	2017年6月15日
判型	B 5
頁数	270頁



著者	末光茂、大塚晃＝監修
ISBN	978-4-8058-5472-3
発行日	2017年6月15日
判型	B 5
頁数	114頁

文献・資料

- 末光茂、大塚晃監修「医療的ケア児等支援者養成研修テキスト」中央法規出版株式会社、**2017.6.15**
- 末光茂、大塚晃監修「医療的ケア児等コーディネーター養成研修テキスト」中央法規出版株式会社、**2017.6.15**
- 松本優作、笹川拓也、植田嘉好子、三上史哲、杉本明生、末光茂「日本における医療的ケア児の保育施設への受入れに関する研究の動向」川崎医療福祉学会誌**Vol.29 No.1、p9-19、2019年**
- 植田嘉好子、三上史哲、松本優作、杉本明生、末光茂、笹川拓也「医療的ケア児とその家族へのインクルーシブな支援の実際と課題～保育所を利用する医療的ケア児のケーススタディから～」川崎医療福祉学会誌**Vol.30 No.1、p47-59、2020年**
- 植田嘉好子、松本優作、杉本明生、末光茂、笹川拓也「保育所利用による医療的ケア児へのインクルーシブな支援の現状と課題～日独の比較を通して～」旭川荘研究年報 第**52巻 第1号、p40-45、2021年**
- 末光茂「重症児（者）をインクルーシブな世界の光に」日本重症心身障害学会誌 第**45巻1号、p3-10、2020年**
- 末光茂「保育所待機児ゼロと次の課題への挑戦」厚生福祉 第**6474号、2019.3.12**
- 末光茂「『医療的ケア児支援法』の具体的な充実を願って」厚生福祉 第**6671号、2021.8.24**