

国家戦略特区ワーキンググループ ヒアリング（議事要旨）

（開催要領）

1 日時 平成30年9月19日（水）17:51～18:31

2 場所 永田町合同庁舎7階特別会議室

3 出席

<WG委員>

座長 八田 達夫 アジア成長研究所理事長
大阪大学名誉教授

委員 安念 潤司 中央大学法務研究科教授

委員 八代 尚宏 昭和女子大学グローバルビジネス学部特命教授

<関係省庁>

竹林 悟史 厚生労働省子ども家庭局保育課長

福田 夏樹 厚生労働省子ども家庭局保育課課長補佐

<提案者>

稲生 勝義 千葉市総合政策局国家戦略特区担当局長

松永 信隆 千葉市こども未来局幼保運営課長

<事務局>

田村 計 内閣府地方創生推進事務局長

森山 茂樹 内閣府地方創生推進事務局次長

村上 敬亮 内閣府地方創生推進事務局審議官

蓮井 智哉 内閣府地方創生推進事務局参事官

（議事次第）

1 開会

2 議事 児童福祉施設の設備及び運営に関する基準の緩和（千葉市提案）について

3 閉会

○蓮井参事官 お忙しいところ、大変お待たせいたしました。

それでは、本日4コマ目でございます。厚生労働省と千葉市にお集まりいただいております。「児童福祉施設の設備及び運営に関する基準の緩和」、千葉市からの御提案についてでございます。

これにつきまして、三者ヒアリングということで、千葉市の提案についての説明資料はございます。それについて説明の一部も厚生労働省のペーパーに入っておりますので、

これについては最初から厚生労働省からの説明でよろしいかと思しますので、よろしくお願いいたします。

○八田座長 お忙しいところをお越しくださしまして、ありがとうございます。

それでは、今のお話のようなので、千葉市の御提案について、厚生労働省のお考えをお聞かせいただければと思います。よろしくお願いいたします。

○竹林課長 厚生労働省子ども家庭局保育課長の竹林と申します。どうぞよろしくお願いいたします。

千葉市の御提案の内容は、既に先生方は御承知という前提にさせていただいてよろしいでしょうか。また、簡単に私どものペーパーにも書いてございますが、最初、1ページ目でございますけれども、千葉市の御提案のポイントといたしましては、3歳未満児の定員を設定する保育園等におきまして、0歳児の在籍人数にかかわらず、1人に限り看護師等を保育士とみなすべきという御提案であると承知しております。

そこを前提としまして、現在の取扱いがどうなっているかということでございますけれども、まず、下の二つ目の米印に書いてございますが、保育園は基本的に、子どもの年齢に応じて保育士の配置基準を定めているということで、子どもが小さいほど手がかかりますから、0歳児の場合は3対1、4・5歳児になると1対30となっているわけですが、この中で、上の米印ですが、過去、乳児、0歳児が一定以上入所している保育園には、看護師等の配置を求めていた時代がありまして、そういったことの経緯も踏まえて、当分の間の経過措置として、0歳児が4人以上在籍する保育園につきましては、保育士のうち、1人に限って年齢別の配置基準のうち、看護師等を保育士と見なすことができるという取扱いとしております。これを前提に、「0歳児が4人以上在籍するという要件を外すべきではないか」という御提案をいただいたものと承知しております。

厚生労働省の見解という部分でございますけれども、御案内のとおり、保育は教育と擁護を一体的に行うものということで、それを前提といたしまして、これに対応する専門性を備えた保育士養成課程、あるいは保育士の試験によって、その専門性を担保しているところでございます。

2ページ目に、簡単に研修・履修内容等を整理しておりますけれども、左側が保育士、右側が看護師でございますが、特に乳児に対する教育に関する様々な履修内容、保育士の方はそれぞれ時間を取りまして履修内容がございますが、看護師は医療職種ですので、そういう教育の観点からの履修科目はないというところが保育士と看護師で違っているところでございます。

お戻りいただきまして1ページ目でございますけれども、こういった専門性を備えた保育士による対応が基本という中で、千葉市の御提案をそのまま実現いたしますと、例えば、「0歳児が3人という場合でも、看護師の配置を保育士に代えて認める」ことになってまいります。

そういたしますと、今4人以上となっておりますのは、0歳児が4人以上いるというこ

とは、上の配置基準で言いますと3対1以上ですから、切り上げになりますので4人以上0歳児がいれば、保育士が2名以上必要になるという基準の中で、2名のうち1名は看護師に代えても差し支えないという当分の間の扱いをしているわけですが、これが3名以下になってしまうと、まず、3対1で割ったときに、必要となる保育士は1名でいいと。その1名を看護師に代えていいということになってしまうと、0歳児保育が保育士不在で行われることが制度的に可能になっておりますので、おっしゃっていることをそのまま受け入れることは中々難しいのかなと思っております。

千葉市の資料を拝見いたしますと、小規模保育事業などでは、0歳児が何人以上という人数要件は設けられていないので、これに合わせてはどうかという内容も含まれているかなと思っております。そちらにつきましては、この資料の3ページ目を御覧いただきたいのですが、それぞれ年齢ごとに最低基準として決まっています。小規模保育事業につきましては、保育所の分園的なものも含めたA型という全て保育士で対応するものと、自治体の認証事業みたいなものからの移行を促すために、平成27年度より制度化しておりますB型というものがございすけれども、保育所と同じ年齢別の配置基準に加えまして、プラス1人という基準になっているのです。したがって、仮に0歳児のところは、同じように3人しかなくて、そこが3対1で保育士が1人だとしても、その人を看護師に代えたとしても、プラス1人ということで、全体として見れば、0歳児にも対応できる保育士が確保されている状態のもとで人数要件がないと考えていただければと思います。

最初の1ページに戻りますが、今、申し上げたのは、①の二つ目の米印でございすけれども、私どもとしては、0歳児保育は必ず保育士は1人はいるという前提のもとで、一部の方は看護師に代えてもいいというのが今の4人以上在籍要件でございすので、小規模保育も含めて、1人は保育士が面倒を見られるというところになっていることを御理解いただきたいと思います。

②の方でございすけれども、千葉市におかれては、非常に熱心に待機児童の解消に取り組んでおられると承知しており、かつ成果も上がっていると承知しております。これは待機児童解消のための御提案だとは聞いておりますけれども、下の米印のところでも書いてございすが、千葉市の待機児童は、この千葉市のペーパーにもございすけれども平成29年4月の時点では48人だったということですが、平成30年4月、直近の待機児童数は8人まで減少させていただいていると承知しています。

また、この裏側にありますのは、保育の受け皿整備をしっかりと進めておられるということで、平成29年4月から平成30年4月の1年間で1,429人分の受け皿の拡大をされている。この数字は全国の市町村で10位に該当する数字だと承知しております。

そのように、既に熱心に取り組んでこられて、待機児童数も着実に減らしておられるところとございすけれども、今、待機児童解消に向けては様々な補助制度、補助率のかさ上げのような仕組み、あるいは昨年の法改正で、都道府県も乗り出して、そういう保育士

の人材確保も含めた待機児童対策を進めます待機児童対策協議会も制度化をいたしました。これは都道府県が設置する仕組みなので、千葉県の方でもつい最近、この待機児童対策協議会を設置されて、千葉市もそのメンバーになっていると承知しております。こういった仕組みを活用していただくことによりまして、引き続き、取組を進めていただけたらと思っていますところでございます。

私からの説明は以上でございます。

○八田座長 どうもありがとうございました。

それでは、今の一番の御趣旨は、千葉市の御提案どおりにすると、保育士が一人もいない0歳児保育が可能になってしまう。ここは問題ではないかというのが核心だったと思いますが、御意見を伺いたいと思います。

○稲生局長 千葉市でございます。本日はありがとうございます。

昨年、48人の待機を受けまして、緊急アクションプランを策定いたしましたが、今年も待機児童が発生してしまいました。

今、お話のありました3対1、3人以下の場合に看護師だけで見ることになってしまうのではないかと点なのですが、もちろん0歳児だけを対象とする保育園はございません。0歳から始まって、トータルの保育士、ここの3対1というのは、あくまでも保育士の数を算定する考え方でございますので、3対1の場合に、1人の保育士あるいは、我々が求めている看護師が0歳児の3人だけを見るという仕組みではないと認識しております。事実、今、保育所の現場においては、0歳児が比較的少ない場合は、1歳のお子さんと同じ部屋にして、そこで必要な保育士や看護師が全体として保育に当たる。これが一般的になっておりますので、この人数要件が撤廃されたといえども、同じように看護師と保育士が連携して保育に当たり、看護師のみで、0歳児3人に特化して、保育をするということはないものと認識しております。

もう一点、小規模保育についての全体のプラス1の考え方でございます。これは基準でそのようになっている一方で、90人以下の保育所・保育園につきましては、基準ではなく公定価格という考えの中でありますけれども、年齢別配置基準にプラス1人の保育士が求められ、さらに主任保育士専任のための代替保育士についても加配という形で認められているところでございます。これは国の仕組みとしてそのような制度と認識しておりますので、これを合わせて考えますと、今回の提案について、人数の要件を撤廃しても、特に支障はないものと考えております。

よろしく願いいたします。

○八田座長 今おっしゃったのは、看護師を保育士とみなすためには、0歳児が4人以上在籍していなければならないという要件を撤廃すると、0歳児保育を看護師1人代替しなければならないように見えるが、実際は、0歳児の受入れが少なくても、保育士が全くいなくなることは始めからあり得ないということですね。必ず保育士がいるし、0歳児のところにも、保育士と看護師が力を合わせて働けばいいことだから、その危惧はないだろう

ということですね。

○稲生局長 理論上においては、確かに0歳だけを見るとすればですが、実態はそうではございませんので、やはり保育所全体として見ているという部分がありますので、特に現場においてそのような事態が発生することは通常考えられないと思っています。

○八田座長 そういう御説明でしたが、いかがでしょうか。

○竹林課長 それは、現場現場では、色々な年齢別のクラスを持っているところもあれば、合同的にやっているところもある。保育士のチームも柔軟にやっているところがあるというのは承知しております。

ただ、ここで申し上げたいのは、これは最低基準として設けられていて、この子どもの数に対してはこれだけの保育士が最低限必要だという基準だということですので、例えば、今の御説明ですと、0歳児が3人しかいないところに、この基準上は、その人が0歳児だけをやっているかどうかは別ですけれども、仕事量としては、0歳児が3人いれば、保育士が1人は必要だと。それを一人きりでやっているかチームでやっているかは別としても、必要。1・2歳児であれば、6人に1人は必要ということになっているわけです。

3人のところで認めるということは、3人に対応する仕事量としての保育士の分を看護師に置き替える。もちろん、それは別の1・2歳児とか3歳時に対応するための仕事量として用意されている保育士が、実際はそこの場において面倒を見るかもしれないけれども、その分は逆に言うと、3歳児とか1・2歳児の分の保育の面倒を見ている量が食われているというか、そこの部分は質が低下しているわけですね。それはもしかしたら、チームでやっていれば看護師が補えばいいという発想かもしれないけれども、原則、先ほど申し上げましたように、基本は保育所における保育、これは擁護と教育を一体的に行うものであって、この両方を持ち合わせた専門性は保育士にしかない。

看護師はもちろん医療のプロフェッショナルで、保育士ができないような専門性ももちろん持ち合わせているけれども、そこは上にあるものではなくて、それぞれ役割が違うものなのです。特に年齢が上がれば上がるほど、教育の要素は強くなってくるので、チームとしてやっていると言っても、看護師は基本は0歳児がいるところだから、保育士の一部を看護師に代替することを当面の措置としてぎりぎり認めているというのが今の保育の質を守る上でのぎりぎりの最低基準の考え方ですので、チームでやっているということは、逆に言うと、看護師の専門性、足りない部分を別の年齢の配置基準の保育士をそこに回している。最低基準ぎりぎりの保育士のうちの1人を看護師に回すというと、そういうことになってしまうので、基本は保育士の専門性でこの配置基準を満たしていただきたいという我々の考え方からすると、今おっしゃっている話は、保育の質が低下しているというような状態だと考えざるを得ないと思っています。

○八田座長 おっしゃる御趣旨は分かりました。その立場を取るとして、教育のバックグラウンドが全く違うから、看護師には1歳以上は面倒を見させるべきではないという立場

を仮にとりとして、3人だけではなくて、0歳児がもっと多い場合には、そのうち看護師が1人でも、それは構わないわけですね。

○竹林課長 今、4人以上の場合は、それを認めています。

○八田座長 4人以上だったならば、もう大丈夫だということですが、どうですか。

○八代委員 ちょっとよく分からないのですが、例えば、0歳児が6人いた場合に、1人看護師で1人保育士は構わないわけですね。

○八田座長 今も構わない。

○八代委員 今も構わないわけですね。

もう一つは、看護師というのは0歳児だったから代替できるけれども、1歳以上は保育の資格を持っている人でないとダメで、看護師は役に立たないというお考えですね。

だから、ものすごく資格主義というか、例えば、今、小規模のB型だと、半数以上の人は市町村が行う研修修了者でいいわけで、これはそんなに厳格なのですか。看護師というのは、0歳児はいいけれども、1歳児は見られないというか、その辺が疑問を持つわけです。0歳児が6人ならばいいけれども、3人ならばダメだと。そのときの0歳児は、他の保育士が見るでも、見てくれる保育士の代わりに看護師が1・2歳児に対応するから保育の質が落ちるのだというやや教条主義的な考え方としか思えない。

それから、最後に言われた千葉市は8人に減少したからそんなことはやらなくてもいいのだというのは、また千葉市もどんどん人口も入ってきますし、待機児童というのは元々減ったら増えるものなので、今後とも、だからもういいというわけにはいかないし、千葉市は今後増えることを考慮して、こういう規制緩和を求めておられるので、最後の点はあまりこの論点とはずれるかと思いますが、とりあえず始めの点で。

○竹林課長 どうもありがとうございます。

私も説明の仕方があれでしたけれども、ここで書いてあるのは、いわゆる最低基準というもののなのです。看護師が役に立たないというつもりで申し上げたものではなくて、プラスアルファとしては、むしろ看護師にいていただくことを推奨してしまして、色々な最低基準以外の加算として、看護師がいた場合に付けるような加算というものもあったりします。あるいは、色々なモデル事業で、医療的ケアが必要なようなお子さんを受け入れた場合には、この基準のプラスアルファの加算で看護師を配置した場合に補助金を出すという仕組みはやっていて、看護師の専門性が発揮できる分野は保育所にあると思います。いていただいた方が、より大丈夫なのです。

役に立たないというつもりで言ったのではなくて、ただし、この人数分は保育士の専門性を持った職員が最低限必要で、結局、看護師に代替するということは、看護師が役に立たないというよりは、保育士の人数がこの基準よりも下回ってしまう。保育士の人数が欠けていることの問題を指摘したかったのであって、これだけの人数保育士がいた上で、看護師にいていただけるのであれば、これは本当に鬼に金棒でございまして、そういうことでございます。

その上で、0歳児については、過去の経緯もあって、保育士が1人残っている前提で、1人の方は、この人数の範囲内でも看護師で代替することをずっと認めてきているということなのです。

○八代委員 先ほども言いましたけれども、仮に0歳児が6人だったら、看護師が1人、保育士の代わりはできるわけですね。それは保育の質を落とさないのですか。

○竹林課長 そこも、ぎりぎり言いますと、議論がありまして。

○八代委員 過去の経緯でということですね。

○竹林課長 ただ、逆に0歳児は、やはり医療的な色々な知識があった方が、より発揮できる部分も、1歳以上と比べるとあるものですから。

○八代委員 0と1の差がそんなに重要なのですか。1歳児も病気をします。

○竹林課長 ただ、保育士が1人いる前提で、看護師が1人いるというところまでは、過去ずっとやってきたということです。

○八田座長 これに関連しているのは、この間の大阪府の提案です。要するに、保育士の資格を持っていても、実際に保育士の教育の知識を使う場面は限られていて、大半が食事を配ったり、お掃除をしたり、色々な事務的なことをしたりということが多い。

したがって、大阪府の場合には、看護師ほど立派な人ではなくて、学生でこれから保育士になりたいというような人を何人か雇えば、保育士の数を減らせるだろうということでしたね。

それはそれで、実際、保育士が本当にやるべきことにもっと特化して時間を使えるから、むしろいいだろうというのが私どもの考えだったのですが、そうしたら、それを厚生労働省もお認めくださって、ただし認可保育所というのはちょっとまずい。それで、特別なものをお作りになって、しかし、補助金とかは実質的には同じようにするということがあったと思います。

この場合、もし看護師の必要度が高いとすると、学生ですら代替になるのならば、むしろ看護師ともう一人学生を付けるとか、そのようなことをすれば、素晴らしい分担ができるのではないかと思います。そういう方向の改善というのは検討に値するのではないかと思います。

○竹林課長 そういう意味では、確かに現実に、全国に待機児童がたくさんいて、その待機児童を解消する際の一つの大きなハードルが保育士の確保にあるということ自体は私も認識していて、そういう課題に对应していくことと、昔から、そうはいっても保育は量だけではなくて、質も確保しなければいけないということも言われていて、その折り合いをどこに付けるかということをやっと悩んで、進んできているわけです。

今八田座長がおっしゃったとおり、あれは仕組みとしては特区ですね。去年のお話だと思います。

○八田座長 特区です。大阪から要望があったのです。

○竹林課長 あれも一応、そういう折り合いを付けた一つの中で、認可保育所ではない仕

組みとしてやっていく。あるいは、先ほど八代委員からも御指摘のあった小規模保育もA型だけではなくて、B型という仕組みもある。こちらの方のB型は、少し保育士の要件自体は緩和している。そういうものも確かにある。

いずれにしても、それは認可保育所と比べると、基準も少し緩い分、支払われる公定価格もそれに応じた減額はされているわけです。大阪の場合も、これから制度化をしますけれども、やはり認可保育所と同じ運営費は出せないと思うのです。

○八田座長 ほとんど同じにするということでした。

○竹林課長 その定義、ほとんどの定義ですけれども、まさに実際はほとんどが保育士だというような、一部保育士でない方を入れるということだと思っていますので、もちろん一部に関わるところが減額されているだけなので、全体の運営費から見ればほとんど一緒には見えますけれども、考え方としては、資格がない人が携わっている分については、その評価はさせていただく予定ではあります。

全体として見たらほとんど一緒だというだけであって、同じものを払っているわけではない。小規模A型とB型も同じ関係にありまして、B型の方が、少し保育士の比重が少ない分、運営費の方も低く設定されていまして、できれば事業者としては、保育士を揃えてB型からA型に行くようなインセンティブが付くような仕組みにはなっているのです。

今回の千葉市の御提案は、多分、認可保育所のままで、看護師に置き替えるという御提案だと理解をしたので、先ほどのようなお答えに今なっているということでございます。

○安念委員 哲学というか、根本にある考え方はよく分かりました。

ただ、保護者の立場に立ってみると、0歳児ならば、メディカル方面の専門家の方が安心だなということは確かにあります。

一方、これは感じ方の問題だから、そう思う人もそう思わない人もいると思うのだけれども、確かに看護師と保育士では、バックグラウンドとか教育とか専門性が違う。それはおそらくおっしゃるとおりでしょう。そうは言っても、現にどれぐらい実例があるのかは知らないが、看護師が保育士の代わりにおられる職場があるわけでしょうから、実際、どういうことで、本当に困り事があるのかということは調べていただいた方が生産的ではないかと思うのです。

もし、それが何かの手だてによって補えるものならば、それをすればいいし、専門性が違うために非常に困るのならば、そもそも代替することを認めるべきではない。そこは事実を見てみないと、空中戦になってしまうのではないかという気がしました。

実例があるはずですから、そこを何らかの形で調べていただいた方がいいのではないかと思います。

○八田座長 後で伺いますけれども、背後には業界団体もいっぱいあるし、厚生労働省としては、そこで原則だけは曲げたくないというのがあるのでしょうか、例えば、先ほどの割合で看護師だけになったとしても、実質的に看護師が何パーセントかの労働で他のところを助け、そして保育士が足りないところをやるといったら、どう考えてもお互いにメリ

ットがある場合が結構あると思うのです。教育に知見がないといっても、1歳のところで看護師が一定の時間を使ってヘルプして、その代わりに、一定の時間、保育士がヘルプすれば、それはむしろいいことだろうと思うのです。

だから、原則は一切曲げないで、今の0歳の運用のところだけを少し柔軟に考えれば、これは何とかなるのではないかという気もするのです。大阪府のときのような難しいことをしなくても、できるのではないかと。

そこに、あえて言えば、安念先生がおっしゃったような実証的な例があると非常に具合がいいので、千葉市もこのように実際には運用できそうですよという例をお示しいただければいいのではないかと思います。

○安念委員 非常に巧みにまとめていただいてありがとうございます。

千葉市に伺いたいのですが、保育士が超人手不足、特に首都圏はそうだというのはよく聞くのですが、同じことは看護師もそうだという話を聞きます。特に色々と整った大きな病院だと、看護師の方が保育士より給料が高いのではないかと。つまり、人手を確保できるというお見込みがあつての話ではないかと思うのですが、そのようなものなのですか。

○松永課長 看護師不足というのは、確かに千葉市の方でもありまして、中々人手を取るというのは大変だとは思いますが。

ただ、実際に今、民間の保育園が118園あるのですが、その中でも看護師の配置園数が36あります。看護師だと、勤務条件が、給料はお高いのですけれども、中々夜勤があつたりなどすると厳しいなどというところもある。

ライフスタイルに合わせて、多少給料が安くても来ていただけるという一定の層はいるとは考えております。

○八田座長 自分子どもを預けるついでにというのもできるかもしれないですね。

○松永課長 そうですね。そういうところも、千葉市では多分ないと思うのですけれども、東京の保育園とかではやっていると思います。

○稲生局長 追加なのですが、千葉市で既に潜在保育士の再就職のための研修を行っていますが、平成28年度から看護師も対象にしています。実際に、その講習にも参加されていますし、就職につながった方もいらっしゃいます。

確かに、勤務形態は病院と保育所では違いがある。この辺を本人の生活の中でどのように考えられるかということで、全体では不足ということがあると思いますけれども、特に潜在看護師において、保育所であればという方がいらっしゃるということは、こういった実例からも言えるのではないかと考えています。

○八田座長 分かりました。

全体としての看護師を減らそうということよりは、むしろ配置のところをちょっと工夫することによって、何とか実際の千葉市のニーズにも応えられる方法があるのではないかと思うのですが、検討の方向としてはどのようにしたらいいと事務局はお考えですか。

○村上審議官 知恵を広く集めたい。まず一つは、分かりやすく御説明してしまうと間違

いではないかといった懸念は分からなくもないが、0歳児6人だと1人でいいけれども、0歳児3人、1歳児3人だと2人でなければダメだと。限界事例がどこにあるかで説明すると一番分かりやすいのではないかなと思う。また、経緯という御説明があったのですけれども、そのときに理由は何かと説明するといいいいというところ。まず、現状できない理由が何かというのを説明しないと知恵も出てこないものですから、そこをどう説明するのが正解かなというのが一つ。

もう一つは、想像で言っているの、千葉市に伺わないと分からないのですけれども、保育士の働き方改革みたいなことを考えると、結構フルに同じ人が張りついているのか、色々な人が入れ替わり立ち替わりでいいのかとか、色々な人が入れ替わり立ち替わり瞬間にはひょっとすると保育士の人数が少ないですということがあるみたいなことも、1時間でも2時間でも許容してもらえただけでも現場の人繰りは楽になりますみたいな話があるのかなのか。その辺を両側から寄せていくと、もうちょっと経緯だけに捉われないことがあるような気がしながら話を伺っていた。現状の説明がそれで正しいかどうかということと、ある種のタイムシェア的な考え方みたいなことの導入というのは一つの検討として意味があるのかなのか、その辺を教えていただいてもよろしいでしょうか。

○松永課長 タイムシェアという考え方については、保育士の働き方としては有効なところもあるのですけれども、保育の内容という観点からすると、特定の大人がお子さんに関わって愛着を形成していくという面がありますので、そういった意味では、ある程度常勤の方を多く配置して、それで11時間、保育が埋まらないところを、パートタイムの方で埋めていくというようなところが理想的なのかなと思っております。

ただ、現実問題として、保育士の確保が大変なので、短時間勤務の方でつなげているというようなところもあるとは認識しております。

○八田座長 実際問題として、おそらく千葉市も、0歳児に対して看護師だけで全部見るということはやらないということだと思うのです。そういう数字になったときに保育士がどのようにシェアするかということについて、具体案みたいなものを出していただいたら、厚生労働省の方もそれを御検討いただくということはどうでしょうか。

○竹林課長 具体案の内容によると思うのですけれども、私どもも先ほど述べたような考え方と根本的に抵触しなければ検討したいと思っているのですが、ただいくつか、先ほども申し上げたところで、パッと我々のない知恵で考えたときには、元々もっと昔は6人以上とかになっていたのですね。これが4人まで緩和されてきて、そこは一貫して、保育士が1人は、0歳児対応でできるという前提の中で緩和されてきて、4というのがある意味、緩和の歴史の中で限界まで来ているということもあって、先人たちも、これ以上の知恵は出なかったところなのです。

千葉市のペーパーで、看護師を1人雇うと、8.7人の児童を保育できるということで、240人分の効果がありますよと書いてあるのですけれども、こういうものも、私どもだと、先ほど申し上げましたように、0歳児は3対1だし、1・2歳児は6対1という基準なので、

看護師を1人雇ったら、普通はお子さんが3人までは確かに追加で見られるかもしれないのですけれども、8.7という数字も根拠がよく分かりません。政策の効果という意味でも、8.7で計算されているのがどうなのかとか、その辺も含めて、また御提案の中で教えていただければと思います。

○八田座長 その8.7の説明をお願いします。

○松永課長 8.7は、0から5歳までの全児童数を年齢別配置基準で必要な保育士数で割り出すと8.7となるということです。特に看護師に特化してというわけではなくて、全体的に保育士が充足すると、1人当たり8.7人ぐらいいは預かれるようになるだろうという考えでございます。

あと、補足いたしますと、当然、待機児童の解消というところもあるのですけれども、現場の声として、0歳児の保育をするに当たって、先ほど教育の面が欠けているなどというお話もありましたけれども、看護師の方は医療的な知識がありますので、いていただくと保育の内容がむしろ質が上がるという話がありまして、その中で、民間園が118園あるうちの、乳児が4人以下というのは52施設、大体半分ぐらいなのですが、4人以下だと、急にやめてしまったりすると3人になってしまったりするので、中々安心して雇えないようなところもありまして、そこは基準を緩和していただいて、雇えるようになればいいなというところ。

あと、看護師の緩和の後に、幼稚園教諭や小学校教諭の要件緩和があったと思うのですけれども、そちらの方は特に年齢の制限等はないというところもありますので、そちらとのバランスも考えますと、看護師は相当な専門性もありますので、今後、要件については撤廃しても厚生労働省の懸念するようなことは起きないのかなと私どもとしては考えているところです。

○八田座長 ある意味では、もう0歳児は看護師でもいいではないかということですか。

○松永課長 おっしゃるように、1人で見るというのはないと思うのですけれども、現実問題としては、必ず保育士と一緒に見るような、当然、保育所の組織として成り立っているわけですから、保育所のお考えとして、1人で見るとような理論的な話はないだろうというところです。

○八田座長 シェアのシステムがきちんと確立するかどうかですね。

○松永課長 そうですね。

○八田座長 分かりました。

それでは、また御提案を御検討いただいて、提案していただきたいと思います。

遅くまで、どうもありがとうございました。