国家戦略特区ワーキンググループ　ヒアリング（議事録）

（開催要領）

１　日時　令和３年１月29日（金）15:00～15:53

２　場所　永田町合同庁舎７階特別会議室等（オンライン会議）

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　阿曽沼 元博 医療法人社団滉志会社員・理事

委員　安念　潤司　中央大学法務研究科教授

委員　本間　正義　西南学院大学経済学部教授

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＞

矢田貝 泰之 厚生労働省子ども家庭局保育課長

＜提案者＞

勝瀬 光一郎 千葉市総合政策局未来都市戦略部長

濤岡　徳康　千葉市総合政策局未来都市戦略部国家戦略特区推進課長

秋庭　慎輔　千葉市こども未来局こども未来部幼保運営課長

＜事務局＞

佐藤　朋哉　内閣府地方創生推進事務局審議官

黒田　紀幸　内閣府地方創生推進事務局参事官

頼田　勝見　内閣府地方創生推進事務局参事官

落合　孝文　内閣府政策参与

（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（看護師の配置に係る０歳児人数要件の撤廃）について

３　閉会

○黒田参事官　それでは、これから、国家戦略特区ワーキンググループを開催したいと思います。

本日のテーマは、「児童福祉施設の設備及び運営に関する基準の緩和について」という

ことでございまして、厚生労働省と、千葉市に御参加いただいております。
千葉市のほうは、オンラインでの御出席となります。
本日は、八田座長はここにいらっしゃいますけれども、阿曽沼委員、八代委員、本間委員、安念委員はオンラインで御参加いただいております。
また、落合政策参与にも御参加いただいております。
資料は厚生労働省と千葉市から御提出をいただいております。両方とも公開でございます。
また、議事録につきましても、公開でございます。
それでは、よろしければ、八田座長のほうから議事進行を進めていただければと思います。
○八田座長　お忙しいところ、皆様、お越しくださいまして、ありがとうございました。
今日は、政策参与として、落合弁護士が御参加ですので、皆様に御紹介いたします。
それでは、最初に、厚生労働省に御発言をお願いしたいと思います。
○矢田貝課長　厚生労働省保育課長の矢田貝と申します。
まず、千葉市におかれましては、本当に保育の現場で、日々、御協力いただいておりますことに感謝を申し上げます。私どもとしても、御提案について何ができるかという姿勢でしっかりと検討していきたいと考えてございます。
資料の説明に入る前に、一つだけちょっと懸念がございまして、発言させていただきます。
御承知のとおり、今、新型コロナウイルス緊急事態宣言が発令されておりまして、医療崩壊という言葉が使われておりますけれども、非常に医療の現場が大変な状況にあります。特にベッドを確保できないことについて、医療人材が確保できないことが要因として挙げられているなど、非常に医療人材について逼迫しているような状況下にございます。
加えまして、これからワクチンを多くの国民の方に打っていただくという大事業がございます。当然今までの通常医療に加えて、それに携わる医療スタッフが必要になってくるという状況下にございます。
そうした医療人材が、特に看護師が逼迫するような状況の中で、この看護師を、保育のほうで使ってしまうということのインセンティブになるような改革、しかも、保育の質が下がるというような中身の議論が公開の場でなされているということについて、懸念を持っておりますので、ここのところについては、御配慮をお願いできればと考えているところでございます。よろしくお願いいたします。
○八田座長　ありがとうございました。
もし、今、このコロナ禍の中で、看護師を保育のほうに移していただくというのは、おっしゃるとおり、問題があると思います。けれども、ここで議論をして方向性をきちんと示し、その後、コロナ禍が終わった後で、それを施行するということでしたら、今の御懸念が解消するのではないかと思います。

千葉市はそれでよろしいでしょうか。
○勝瀬部長　結構でございます。異存はございません。
○八田座長　どうもありがとうございました。
それでは、まず、厚生労働省からお願いいたします。
○矢田貝課長　それでは、千葉市の御提案について、保育課のクレジットが書いている資料に基づきまして、５分程度で御説明をさせていただければと思います。
めくっていただきまして、１ページと書いているところに、全体の考え方について、お示ししてございます。「千葉市の提案」と書いてあるオレンジのところの二つ目の○の下の※二つが現行の国の取扱いでございます。
オレンジの枠の右下に、０歳児は３対１、赤ちゃん３人に対して保育士１人を置いてくださいというところ、※の一つ目に書いていますとおり、赤ちゃんが４人以上いる場合には、２人保育士を置かなければいけないので、そのうちの１人を看護師でも構いませんという取扱いをしていますが、千葉市の御提案は、例えば、これが３人以下になったとき、保育士なしで、看護師だけでも０歳児の担当を認めてもらえないかという御趣旨だと理解してございます。
下の緑の「厚生労働省の見解」というものでございますが、一つ目に、保育所というのは、後ほど、また、後ろの資料で御説明しますけれども、子どもの育ちについてのしっかりした勉強をして、資格を持っている保育士が、お子様を預かって、特に０歳児を預かるときには、保育に携わっていただきたいのが私どもの考えなのですけれども、これが看護師だけとなってしまいますと、保育の勉強をした保育士が関われなくなってしまうというところに、私どもの懸念がございます。
①、②で書いていることは、基本は、保育は保育士がやるべきで、保育士プラスのところで看護師がいるというのがあるべき姿ではないかなというのが、①、②に書いていることでございます。
③でございます。日本全国で、保育所における看護師の配置状況を調べてございますけれども、大体１施設当たり看護師0.4人、平均ですので、置いていないところもございますので、配置されているのですけれども、うち保育従事者として勤務している方というのは0.0人、つまり、看護師は保育所にいらっしゃるのですけれども、それは、おむつを替えたり、お歌を歌ったり、御飯を口にやったりという保育の業務として従事しているのではなくて、看護師として、例えば、具合が悪かった子どものケアであったり、そういうまさに看護師としての仕事をされているというのが、日本全国の状況でございます。つまり我々の認識では、看護師を保育士として、本当に看護ではなくて保育として、先ほど言ったお歌を歌ったり、おむつを替えたり、御飯を口にやったりというようなことでやっているというのが、本当に一般的なのかというところが分からないというところがございます。かつ、本来は、それはそういうことをしっかりと学んだ方がやっていただきたいということでございますので、今回の御提案を受けまして、全国の保育所での保育士と見なされてい

る看護師がどのぐらいいて、何をやっているのかというところも把握した上で、この御提案について検討をさせていただきたいというのが、検討をする時間をいただけないかというのが、私どもの本日の説明のメインでございます。

参考資料２ページ目が、現在の人員配置基準でございます。

３ページ目が、保育士と看護師のそれぞれ何を学ばれているかということの比較したものでございますが、当然看護師は、小児看護学ということで、子どもの看護については当然学んで、もちろんそれ以外のお年寄りのこととか、色んな病気のことも学ばれていると思います。

左側の保育士というのは、保育の乳幼児の発達であったり、心身の健康をどう保つか、食生活との関連、②のところで言いますと、子どもの理解に基づく保育計画の策定だったり、子どもの発達に即した生活や遊びの理解、人と関わる力や表現力の基礎構築、乳児の発育・発達を踏まえた生活と遊びといった、まさに子どもの育ちについて学んでいる資格でございますので、私どもとしては、できれば、保育士にやはり保育を担っていただきたいという思いがございます。

４ページ目で、現行なぜ今、こういう形になっているかということでございますが、上４分の２ぐらいのところにございますが、平成10年以前は、０歳児６人に対して、保育士１人という基準だったのですけれども、このときは、保育士定員に加えて、それを満たした上で、乳児９人以上だったら１人、６人から９人の場合は努力義務で１人看護師を上乗せとして配置をお願いしていたというところでございますが、平成10年に、０歳児６人ではなくて、３人に１人と倍の密度にするという引上げのあったときに、この看護師も１人見なしてもいいよと、６人以上いる場合には、当然２人以上職員がいるので、そのうちの１人は看護師でいいよということになりまして、その６人というところについて、４人でもいいではないかということの特区の御提案がございまして、平成22年から構造改革特区事業として４人でやり、それを平成26年度から全国展開したという状況でございます。

最後、５ページでございます。これは日本の1,741施設の職員の配置の状況がどうなっているかという、1,741の平均でございます。ここで見ていただきたいのは二つで、看護師のところは、先ほど御説明した、配置はされているけれども、基本的には保育ではなくて、看護の業務をされているために0.4人という配置でございますが、保育士のところも、通常の保育園であれば、公定価格基準のみの配置基準というのは左側にございます。保育士のところだと、11.4人、これは基準上必要となる保育士というのは11.4人なのですけれども、実際の保育所を平均しますと、常勤13.4人、非常勤に関しては2.3名ですので、15.6名配置されているという状況でございます。つまり、11人置かなければいけないところを15人置いているというのが平均の姿でございます。

千葉市の御提案というのは、この11名のところを10名でよくして、そのうちの１人を看護師で換えてもいいということでございますので、通常の保育士のところを、保育所では11名のところを４名ぐらい加配しているところを、そこから５名少なくして、そこを看護

師に置き換えていくというところが、まさに今、看護師不足もある中で、千葉市は、全国の中では人口当たりの看護師数というのはワースト２番目で、非常に看護師不足が課題になっているという中で、日本全国の状態と比べても、11人を10人にしてまで、看護師を１人見直さなければいけないのかというところの必要性について、よく検討していかなければいけないということが一つ。

もう一つは、看護師が１人で保育しないことを要件にされると書いてございますが、11人配置されているところを10名にするということは、この保育士は、他の仕事をされているはずの方になります。１歳児の、他の年齢の保育をされている方かもしれませんし、他の業務についている保育の方かもしれません。そういう他の仕事をされている保育士が、一緒の部屋にいるから、もう１人は看護師でもいいではないですかと言っても、その保育士が､他の仕事を行ったときには､結局看護師１人で保育士がいない状態で０歳児という、ある意味非常に不安定な状況の赤ちゃんの面倒を見なければいけなくなるということについては、私どもとしては、保育の質の観点からは、慎重な検討が必要なのではないかと考えてございます。

ですが、今回直ちにノーと言うのもどうかと思いますので、１ページにありましたとおり、全国の看護師というのが、本当にどのような業務をされているのかというような状況を調査把握させていただいた上で、検討をさせていただくお時間をいただきたいというのが、冒頭も申し上げましたが、私どもの立場でございます。

以上でございます。

○八田座長　ありがとうございました。

これから、千葉市、委員の順で御意見を伺おうと思いますが、その前に、２点だけ御指摘したいことがあります。

まず、特区で行う改革は、特区の中でうまく行って、特に弊害がないと認められたときには、自動的に全国展開をします。しかし、新たな特区特例措置を作るときに、全国調査をやるということはないのです。要するに、実験ですから、特区でうまく行くかどうかというのをきちんと検討すれば、それで十分だということです。それが第１点です。

次に、需給の状況を見ると、千葉市は看護師が足りないのだから、千葉市で看護師に保育所で働いてもらうと、病院の看護師不足を悪化させるのではないかと御指摘がありました。マクロ的に見ると、確かに千葉市では病院の看護師が不足しています。病院看護師不足の解消には、待遇改善などそれに的を絞った対策が講じられるべきです。

ミクロ的に見ると、看護師の中には、病院で働くのは労働条件がきついから家庭に入っているが､保育所で働けるのならば､働きたいというという待機看護師が多くおられます。このような方たちが保育所で働き出すことは、病院の看護師不足を悪化させることにはなりません。法律で看護師に保育所で絶対に働いてくださいというわけではなく、相互に合意するならば、看護師が保育所で働けるようにしようということです。病院看護師の需給への考慮は、看護師が保育所で働く自由を制限する根拠にはならないと思います。

それでは、千葉市から、まず、御意見を伺いたいと思います。

○濤岡課長　千葉市の国家戦略特区推進課の濤岡と申します。

本日は、お時間をいただきまして、ありがとうございます。

先ほど来、新型コロナウイルスの関係もありましたけれども、我々すぐにということではないですが、実情も踏まえて御検討をいただければと思っております。よろしくお願いいたします。

資料を御覧いただければと思います。

１ページ目から説明をさせていただきます。改めて、本市の提案内容なのですが、保育所、認定こども園において、小規模保育事業所と同様に、０歳児の在籍人数にかかわらず、１人に限って看護師等の見なし規定を適用するというような提案になっております。

前回、2018年の９月のワーキンググループにおいて、委員からは、看護師等の最近の実情について、裏付けが必要だろうという御意見をいただきましたので、今回に関しましては、そちらの説明をさせていただければと思います。

その次の２ページ目を御覧いただければと思います。これまでに千葉市のほうで、２回ほど千葉市内の保育所にアンケート調査をかけております。

まず、一つ目の項目なのですけれども、看護師を配置している保育所、こちら当時は88か所ありまして、こちらに関して、看護師を配置することのメリットというのを確認しております。御覧いただければと思いますが、多かった意見としましては、専門的な知識、具体的に言うと、例えば、園児の体調管理だとか、緊急時の対処等なのですけれども、専門的な知識を生かして、保育の質の向上につながっているという御意見が81保育所、92％ありました。

そのほかに多かったものとしましては、保護者に対する安心感だとか、あとは、保育士も含めた園内研修等で、保育所全体の底上げにつながったという御意見が出ておりました。こちらも63％という形になっています。

保護者からも意見を聞いておりまして、こちらでも、やはり専門的なアドバイスを聞くことができたという御意見が出ておりました。看護師を配置することによって、保育士だけでは得られない知見が活用されているというところが見えているかと思います。

その次の３ページ目を御覧いただければと思います。こちらも看護師を配置している88か所の保育所に対するアンケートなのですが、０歳児の園児が３人以下の場合に、どのような職員配置で対応しているのかということを聞いたものでございます。こちらは、回答があったのが82保育所なのですが、そのうちの73保育所、89％が、実際には合同保育という形で、必ず１人にするような形は取らずに、合同保育で対応しているという回答がありました。実態として、１人で園児を見るということは、なかなか考えづらいのかなというところでございます。

次に、４ページを御覧いただければと思います。今度は、何の質問かと言いますと、看護師と保育を行う保育士に対して、負担感や対応策を聞いたものでございます。こちらは

対象としましては、看護師の保育士見なしを実施している保育所等20か所を対象にアンケートしたものでございます。

まず、負担感を聞いているのですけれども、お互いの専門性を生かして、より良い保育ができているというところが全体の65％、そんなに変わらないというところが10％ありましたので、大体４分の３に関しましては、良い保育につながっている、あるいは変わらない、特に負担はないというような御意見が大半でございました。保育士ではなくて、看護師が従事することになりますから、それを補うために、どのようなことをしているのかということを質問したところ、情報共有の徹底、あるいは研修の実施、あとは、保育体制の配慮や職員間の連携というところで、85％の保育所がそのような対応を取って支障がないように運営しているということが分かったところでございます。

続きまして、５ページ目を御覧ください。本市の提案に対する現場の声を聞いております。いくつかあったのですけれども、代表的なところを紹介させていただきますと、一つ目が、０歳児、乳児が４人いたときに、それが４人を切ってしまったときに、看護師の安定的な雇用につながらないというような御意見がありました。

三つ目の項目ですけれども、子どもの情緒の部分に関する意見として、やはり看護師が退職を余儀なくされた場合に、子どもの情緒にも影響が出るでしょうというような御意見もございました。

このように、乳児の人数が変更することによって、雇用の安定性というのも損なわれてしまいますので､人数制限をなくすことによりまして､安定的な雇用にもつながりますし、当然先ほどの看護師の雇用情勢が逼迫をしているというところは、看護師、保育士同様ではございますけれども、保育所で働きたいという看護師の方もいらっしゃいますので、そのことを通じて待機児童の解消にも役立つのではないかと考えております。

最後に、６ページ目を御覧いただければと思います。以上のように、保育士は、養護とか教育に関する専門性はありますけれども、実態としては、合同保育でそれを補うような形を取っておりまして、看護師がいることによって、保育の質の向上にも役立っているというような状況が分かっているところでございます。このように、保育士が担任するクラス等の合同保育を実施したり、協力し合える体制というのを担保することによって、色々なメリットが感じられるだろうということです。

こちらの要件を担保するために、例えば、１年に１回程度指導監査または巡回指導等を行うことによって、待機児童の解消にもつながりますし、保育の質の向上にもつながるだろうということで、できれば、０歳児の在籍人数にかかわらず１人の見なし、こちらの規定を認めていただければと考えております。

千葉市のほうからは、以上になります。よろしくお願いいたします。

○八田座長　ありがとうございました。

それでは、厚生労働省、コメントがございましたら。

○矢田貝課長　すみません、私どもの資料の５ページをもう一度御覧いただきたいのです

けれども、職員の配置状況の全国の平均がございます。ここで、看護師が0.4人、非常勤を含めれば0.5人配置されているということは、あまり一つの保育所で２人看護師というのはないと思いますので、多分日本の保育所の半分の保育所は、看護師を配置されていると見て取れます。

まさに、千葉市が色々書いていただいているとおり、看護師がいることで、こんなにたくさんのメリットがある、その組合せでやれるということで、こんなにいいことがあると、まさに、日本の保育所の半分は看護師を置いていただいて、ここの看護師を配置することのメリット、色々何かあったときのこともありますし、医学的な、専門的なことからの視点ということで、看護師としての業務をしていて、メリットを生んでいるという状況だと思います。

ただ、先ほども申し上げましたとおり、うち保育業務従事者として働いている方は0.0人、つまり、看護師は看護師としての仕事をしているから、色んなメリットが生まれてくるわけでございます。

上の保育士のところに書いてございましたけれども、通常の保育所は、11名配置が求められているところ保育士を15名置いて、４名加配して、さらに看護師も置いて、組合せで保育をされているということでございます。

千葉市の御提案は、この保育士を11名置いているという基準を、１人マイナスにしてもいいと、そして、そこに看護師を１人置くということは、私どもとしては、やはり看護師には看護師としての仕事をしていただくべきだと思いますし、保育士のところを薄くしてまで見直してやらなければいけないというのであれば、本来やはり保育には、まず、保育のことを学んだ保育士が、特に赤ちゃんについては、様々なことを学んでいただいた保育士が保育をしていただくというのが、適切ではないかと思います。やはり０歳児というのは、例えば、保育士の表情を見て育っていくとか、色んな月齢によっても変わっていくということを学んでいる保育士に見ていただく、それに看護師としての力も加えてというのが、やはりあるべき姿ではないかというのが私どもの考え方でございまして、しつこいようですが、この11名を10名にしてしまうというところに私ども非常に懸念をしておるところでございます。

確かに看護師の中には、夜勤があったり、病院は大変なので、やはり保育所で働きたいという看護師が一定数いらっしゃるということはよく分かるのですけれども、正直私が看護課長の立場だとすると、そういう看護師、こっちが全然医療不足で大変なときに、何とか医療現場の看護師として、医療崩壊を防ぐほうで、できる限りで構わないから携わってもらえないか、そのために何ができるかということで、一方の看護部局ではやっております。ミクロで見ても、本来であれば、看護の専門、より足りてないほうで御活躍いただいたほうが、メリットは大きいのではないかなと思います。

それで、八田座長から全国調査することはないとありましたが、今、御説明したような状況なので、何かできるための糸口がないか、ちょっとヒントを探せないかなということ

で調査してみたいということで書いておりますが、これもできないとなると、私どもの見解は、今、述べたところから動かす根拠がないなというのが正直なところでございますので、何らかもう少し検討の時間をいただけないと、前向きな回答が今、この瞬間は難しいのかなというのが、正直なところでございます。

○八田座長　次は、千葉市の反論を伺いたいと思いますけれども、一つだけ言えば、保育所で働けなければ、もう家に入ってしまうという看護師もいっぱいいるでしょうね。

今のコロナ禍の医療崩壊のことは全く今は置いておいて、その後ですけれども、それはまた別途、向こうが魅力あるプランを作るべきだと思いますね。

○矢田貝課長　分かりました。

○八田座長　それでは、千葉市、お願いします。

○秋庭課長　千葉市の幼保運営課の秋庭と申します。

今、看護師は、保育士の役割としては働いていないのが全国的にはほとんどだというお話がございましたが、少なくとも本市、千葉市におきましては、４月で言うと、民間保育園83園のうち43園、また、公立保育所では55園のうち29園、これが配置基準上のカウント内として実際には働いていただいているところがございます。

確かに看護師は保健業務を行う部分もありますが、一日中保健業務を行うだけではなくて、ときには保育に入ったり、ときには保健業務をしたり、やはり１人の人が、それだけをやっているわけではありませんので、看護師は保育の業務をやってはいけないというか、やるときはそれはカウントできないというのは、なかなか理屈としては違うのではないかと思っております。

また、今回このお話、私どものほうからさせていただいているのが２年以上前になろうかと思います。ですので、私どもとしても、コロナ禍の状況下というのはもちろんなのですけれども、やはり時間的には正直だいぶ長くかかってしまうのだなというのが印象でございます。

以上でございます。

○八田座長　ありがとうございました。

それでは、委員の方から、御自由に御意見をお願いいたします。

八代委員、どうぞ。

○八代委員　保育課長にお伺いしたいのですが、専門家の保育課長にこういうことを言ったら失礼かもしれませんが、保育所というのは、全国的な問題ではなくて都市問題ですね。地方は、むしろ子どもが減って保育所が経営難になり、つぶれるのをどうやったら防ぐかという正反対の状況にあるわけです。ですから、仮にこの調査をやるとしても、なぜあえて全国ベースでやるのか、もし、どうしても千葉市以外の情報が欲しいなら、それは大都市に限定してやるべきだと思うのです。

地方の保育所がつぶれかかっているようなお客がいないところだったら、当然コストが高い看護師を雇うなどというニーズはないのが当たり前なわけです。そういうところをわ

ざとデータとして取る意図があるとしたら、私は非常におかしいのではないかと思います。やはりこれは、待機児童などの問題を非常に深刻に考えている千葉市とか、大都市問題だということについて、どうお考えかということが一つ。

もう一つ、今、八田座長も言われているように、看護師というのは、潜在的な資格を持っていながら稼働していない人たちがたくさんいるわけで、これを私は看護政策の問題だと思います。基本的に言えば、昼間だけでも働けるような看護師の働き方をなぜ提供しないのかということ。だから、その問題を昼間の勤務しかない保育に押し付けるというのはおかしいのではないでしょうか。

もう一つは、今、言ったように、０歳児だけ違う部屋にして、そこ専用の保育士とか看護師が、他の部屋には一切出ないというのはあり得ないわけで、当然ながら一緒にやるわけですね。ですから、千葉市が言っているように、もう少し広い単位で、必ず保育士は誰か０歳児の近くにいるという条件を確保すれば、なぜ、それでいけないのかということです。そういう点についても、もう少しこの千葉市の前向きな提案を、２年前から放置されているということですが、別にコロナ禍を持ち出す必要は全然ないのではないか。なぜそういう配置基準を狭い単位でそんなに厳密に考えなければいけないのか、そういうことについても、是非お伺いしたいと思います。

○八田座長　それでは、厚生労働省、お願いします。

○矢田貝課長　そうですね、分かりました。

もし、先ほど、千葉市以外の２桁数の自治体で、もしくは、千葉市プラス関東圏のどこか御協力をいただけるところで、看護、保育士を、多分基準よりもやられているというその状況と、看護師が実際本当にどのような勤務をされているのかというところを、そこだけは調べさせていただいて、それで検討させていただけないでしょうか。正直統計上で0.0人という数字が出てきてしまっているので、本来看護師は看護の仕事をしているのだなという中で、あえて保育士の人数を減らして、そこに看護師を充てるというところまでの、保育士による保育プラスの看護師というイメージを我々は持っていましたので、その辺の働き方の実態だけは、時間をそんなにかけることなく調べさせていただけると、ありがたいかなと思います。

その中で、本当に０歳児の保育は非常に難しいところがあると思いますので、うまく保育士と看護師が、多分ぎりぎりの、待機児童もいて保育士確保も大変で、いわゆる配置基準ぎりぎりで回していらっしゃるところだと思うのですけれども、ぎりぎりでなければ、加配している分、保育士を配置していることにしてしまえばいいので、多分ぎりぎりで回されているということだと思うのですけれども、そのぎりぎりで回されている中で、どうやって看護師と保育士がやられているのかと、その辺の現場の状況も、時間延ばしをするというつもりはございませんので、なるべく迅速に、そこのところだけは調べさせていただけないかというのが、今の議論を聞いていて、お願いしたいことかなと思っております。

○八田座長　特区のやり方としては、千葉市の調査をしていただいたものを詳しく聞いて

いただくとか、それから、その実態について教えていただくということはいいことだと思うのですけれども、他の地域のことを調査する必要はないと思うのです。

また、東京圏で色々拡大していくというようなことはあるでしょうから、それはそのときに、そこが考えればいいことだと思います。

それから、合同保育の実態についてもお話を伺えると思いますが、できたら、どういう質問がおありかということを、うちの事務局に提出していただいて、それを千葉市にお伝えするということが一番いいと思います。

従来は、保育についてではないですけれども、他のことで、規制官庁と直接話すと、色んな問題があるのです。ですから、本当に申し訳ないけれども、そういう仕組みになっていますので、そのようにお願いしたいと思います。

○矢田貝課長　分かりました。

○八田座長　それに千葉市もできるだけ御協力いただきたいと思います。

それでは、他に御意見はございませんでしょうか。

阿曽沼委員、どうぞ。

○阿曽沼委員　私も八代委員の考えに全く同感でございます。特区制度は本来、現地・現物・現場主義の中で、現場の状況をどう変えていくかという実証実験をする場でありますから、全国平均で比較することは非常にナンセンスであると思います。今、確かにコロナ禍ですが、この課題はコロナ禍の前から議論はされているわけですから、コロナ禍だということを殊更に強調されることには違和感がございます。

2019年現在で、看護師は121万人が既に就業されている、そのうちの85％が病院で働いていると理解しています。人材不足というのは、いわゆる配置基準だとか色々な問題も含めた構造的な問題ですし、また、潜在ナースは71万人以上いると言われています。この方たちの働き方改革をし、職環境を変えることで、社会で貢献できる環境を作っていくことも可能なわけです。そういったことを踏まえて、トータルで考えていただくことが非常に重要だと思っております。

意見でございますが、以上でございます。

○八田座長　他にございませんでしょうか。

落合参与、どうぞ。

○落合政策参与　ありがとうございます。

千葉市にお伺いできればと思います。質の向上については、アンケートを取っていただいておりまして、こういう形で質が向上しているというのを園側と利用者側から取っていただいていると思うのですけれども、追加して、特に大きな事故とかというのも、別に看護師の方が入っていて起こったというのは、千葉市の中では特に存在しないということでいいのでしょうかというのが一つです。

もう一つが、やはり、保育士のほうを減らしたいというよりかは、おそらく保育士の方も十分に人員を確保するのが難しいという状況もあるので、看護師の方も活用したいとい

うことなのかなとも思っているのですけれども、これはそういう理解でよろしいのかというのを、まず、伺えればと思います。
○八田座長　今、二つとも千葉市への質問ですね。
○落合政策参与　はい。
○八田座長　千葉市、よろしくお願いします。
○秋庭課長　千葉市の幼保運営課でございます。
　まず、1点目ですけれども、看護師が入ることによっての事故ということですけれども、これについてはございません。逆に事故等、怪我が起こったときに、看護師が現場にいるということのメリットのほうが大きいと思います。
　それから、2点目でございますが、それにつきましては、おっしゃるとおりで、やはり保育士の確保が難しくて、看護師を活用していきたいというところが大きなところでございます。
　以上でございます。
○八田座長　落合参与、どうぞ。
○落合政策参与　今のお話を踏まえて意見です。厚生労働省のほうから保育士を削ってというお話もあったのですけれども、特に削ってというか、足りない現実があるので、何とかしっかり体制を整えて、できるだけちゃんと都市でも保育を受けられるようにしようと、こういうお考えではないかと思います。そういう意味では、反論でおっしゃられていたところが少し噛み合っていなかったのではないかと思いますので、再度お考えいただければと思いました。
　もう一点が、質の向上に関する意見も各方面から出ている上で、事故の関係でも問題がないという話ですので、積極的により検討を前向きに進めるべきではないかという状況だと思いましたので、この点も踏まえて、御検討をいただければと思いました。
　以上です。
○八田座長　厚生労働省、どうぞ。
○矢田貝課長　通常置かなければいけない保育士を置いた上で、看護師が配置されていて事故があるかは、多分それはないのだと思うのです。通常置かなければいけない保育士を削って、その代わりに看護師を入れた状態でどうなるかということについての論点なので、通常、保育士を確保されているところに加えて看護師を置いて事故が起こるなどということはないと思います。今言っているのは、まさに保育士の必要人数を削って看護師に置き換えたときに問題が起きないかというところの論点なので、そこは正直論点をすり替えられているのかなというのが印象でございます。
　私どもは、他の日本全国の保育所は、必要な保育士を置いた上で、半分の保育所では看護師を置いて、より良い保育をしていただいているという状況ですので、どうして保育士を削らなければいけないのかというところが先ほどから心配しているところでございます。
　ただ、本当に、今、千葉市で、本当に保育士が全然、多分かつかつでやられていること

には、少しでも11人からプラス１であれば、その１人を看護師ではなくてプラス１とすればいいだけの話だと思いますので、本当にかつかつの中でもやられているところについて、形式上看護師は必要だけれども、うまく他の保育士を回してやられているとか、その辺、全体のかつかつの中でも、うまく看護師を組み合わせてやられている例が10以上あるというようなことでございますので、その辺の実態だけ少し確認させていただいて、それで問題ないということであれば、私どもも現場でやりたいということを殊更に止めなければいけないというものでもございませんので、そこの確認だけはさせていただいた上で、検討をさせていただけないかなと。今日この時点で分かりましたとは言えないのですけれども、その辺の千葉市の実態をもう少しだけ事務局経由で聞かせていただいた上で、なるほどということであれば、前向きな感じで検討したいと思っていますので、あまりにも前回からの状況とちょっと違う状況ですので、その辺の実態、本当にそうなのかというところだけ確認させていただければという趣旨でございます。

○八田座長　今の御趣旨は分かりました。

それで、先ほどの千葉市のおっしゃっているところでは、０歳児が４人以上するところは、保育士２人の代わりに看護師を代置しているわけですね。そこは、そういう実験をしているわけですね。そこの実態がどうなっているかということに御興味があると、そういうことですね。

○矢田貝課長　そうです。

○八田座長　分かりました。

他にございますでしょうか。

それでは、私から千葉市に御質問なのですが、千葉市の資料を今、拝見すると、合同保育という言葉が二つの別の意味で使われていると思うのです。

元来の意味は、０歳児と１歳児を一緒に見るという意味ですが、看護師と保育士が一緒に見るという意味でも使われています。多くの場合、その二つの事象というのは結構混ざっているのだと思うけれども、合同保育という言葉の使い方は、どちらかを明確にしたほうがいいのではないかと思います。

ところで、現在の制度では、０歳児と１歳児のそれぞれに人数配置基準が設けられているけれども、それとは別に、０歳児・１歳児の合同保育をやる場合のための人数配置基準を独立して作れば、千葉市の御提案がより明確になるのではないかと思います。

そうすれば、千葉市の御説明のように、「０歳児のほうは、保育士がいなくて看護師だけでも、１歳児のところは、保育士がいればいいではないか」と言われるよりは、「合同クラス全体で以下のような保育士数と看護師数の組合せが必要である」と言われたほうが、分かりやすいし、実態を正確に反映することになると思います。

それでは、他に委員の方は、御意見ございませんでしょうか。

では、今日、厚生労働省としても、千葉市でやってこられた合同保育の実態について、もう少し詳しく知って、そして、納得の行く形で、これを前に進めたいというお話でした

ので、そのようにしていただきたいと思います。

　他に、事務局からはありますか。

○黒田参事官　いいえ、特にございません。

○八田座長　では、皆様、お忙しいところ、ありがとうございました。

　これをもちまして、閉会といたしたいと思います。

　どうもありがとうございました。