

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 令和3年12月20日（月）13:58～14:25
- 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 |
| 座長代理 | 原 英史 | 株式会社政策工房代表取締役社長 |
| 委員 | 阿曾沼 元博 | 医療法人社団混志会社員・理事 |
| 委員 | 安念 潤司 | 中央大学大学院法務研究科教授 |
| 委員 | 落合 孝文 | 渥美坂井法律事務所・外国法共同事業 パートナー弁護士 |
| 委員 | 菅原 晶子 | 公益社団法人経済同友会常務理事 |
| 委員 | 中川 雅之 | 日本大学経済学部教授 |
| 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>

- | | |
|------|-----------------|
| 林 俊宏 | 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 |
| 吉野 嘉人 | 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>

- | | |
|--------|-----------------|
| 青木 由行 | 内閣府地方創生推進事務局長 |
| 山西 雅一郎 | 内閣府地方創生推進事務局次長 |
| 三浦 聡 | 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 |
| 小山内 司 | 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（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、これからワーキンググループを開始したいと思います。

今回のテーマは、「児童福祉施設の設備及び運営に関する基準の緩和（看護師の配置に係る0歳児人数要件の撤廃）について」でございます。

本日は、厚生労働省、千葉市に御参加いただいております。お忙しいところ、ありがとうございます。

資料につきましては、厚生労働省、千葉市、双方から御提出いただいております、それぞれ公開で構わないということでございます。

また、議事も公開でございます。

本日の流れでございますが、最初に、千葉市から5分程度で御説明いただきまして、その後、厚生労働省から御説明いただき、その後、質疑応答という流れで進めさせていただきたいと思います。

よろしければ、八田先生、議事進行をよろしくお願いいたします。

○八田座長 本日は、お忙しいところ、お集まりいただきまして、ありがとうございます。

まず、千葉市から5分程度でお話をお願いしたいと思います。

○吉野課長 ありがとうございます。千葉市の吉野でございます。

それでは、千葉市の提案について御説明させていただきます。千葉市資料の1ページ目、私どもの提案でございますが、「看護師等が1人で保育しないこと」等を要件といたしまして、0歳児の在籍人数にかかわらず、1人に限って看護師等を保育士とみなすことを認めていただきたいといったものでございます。要件でございますが、まずは、「看護師等が1人で保育しないこと」でございますので、合同保育を実施すること、次に、保育士と看護師が協力し合える体制を作ること、前回のワーキンググループの議論を踏まえて今回追加させていただいたものがこの赤字の部分でございますが、保育業務の質を担保するための研修等の受講を促すという3点でございます。3ページと4ページにつきましては、前回のワーキンググループの中身になりますので、説明は割愛させていただきたいと思います。

次に資料5ページ、提案の整理で、簡単に図示させていただきました。左上でございますが、0歳児4名・1歳児4名の保育でございますが、0歳児4名でございますので、看護師がみなしとして配置されております。矢印の右側になりますけれども、0歳児が1人減って3人になってしまいますと、保育する児童の数がトータルでは減っているにもかかわらず、看護師をみなしとすることができないというのが現状でございます。つきまして、提案実施後の合同保育ということで、下でございますが、0歳児の担任の看護師と1歳児の保育士が連携することで、合同保育を行いまして、それによって看護師が単独で保育する環境を回避したものでございます。これによりまして、安定的かつ質の高い保育が提供されるものと考えております。

私ども、千葉市の合同保育でございますが、一つの保育室等で複数の担任によりまして、0・1歳児に対して柔軟な保育提供を行うこととでございます。0歳児・1歳児につきましては、短期間に著しい発育・発達が見られることから、年齢はもちろんでございますが、月齢にも着目する必要があると考えております。0歳児・1歳児を合同の保育室で保育することによりまして、月齢、個々のお子さんの状況に対応した柔軟な保育提供が行えると考えております。

7ページは、先日、実際に現場の保育所を見てきたときの画像でございます。御覧になっていただくと分かるのですが、0歳児が4人・1歳児が2人の6人のクラスでございますが、遊びの様子、食事の様子、いずれも6人のお子さんがてんでんばらばらに散らばっております。保育士と看護師が1人ずつ、それぞれ2人の職員が見ているという状況でございます。

8ページ目、私どもの今回の提案で、保育士、看護師が合同保育を行うメリットでございますが、改めて説明させていただくと、保育士、看護師、それぞれ特性がございますので、双方の特性を生かすことによりまして、より質の高い保育を提供するということでございます。3番のアンケートにつきましては、前回のワーキンググループで御説明済みですので、割愛させていただきます。

次に10ページ目、前回取り上げていただいた部分でもあるのですが、看護師と組んで負担に感じることで、保育技術等の専門性に関して保育士のフォローが必要だということと、ところがございました。こういった前回のワーキンググループの議論を踏まえまして、今回、新たに要件を追加させていただいたわけですが、そちらが子育て支援員研修該当の科目を受講することを促しまして、保育の質を保とうということでございます。

最後に11ページ目、繰り返しになりますけれども、本市の提案でございます。これまでに提案させていただきました、合同保育、保育士との連携に加えまして、保育の業務の質を担保するための研修の受講を奨励することによりまして、本市の提案を認めていただきたいといったものでございます。

以上でございます。

○八田座長　ありがとうございました。

今度は、厚生労働省から、今の千葉市の発表に対する御意見を、これもまた5分程度でお願いしたいと思います。よろしく願いいたします。

○林課長　厚生労働省保育課でございます。ありがとうございます。

厚生労働省提出資料に基づいて御説明させていただければと思います。表紙を入れて3枚の簡単な紙です。

まず、2ページ目は、千葉市の提案に対する考え方です。今、千葉市から御提案いただいた提案の概要と、前回のワーキンググループヒアリングで示した当省の考え方ですので、これは経緯として書いてございます。ここは飛ばさせていただきます。

今回新たに千葉市から子育て支援員研修の受講要件を追加するという御提案もいただき

ました。新たな千葉市の提案に対する厚生労働省の考え方を御説明させていただきたいと思います。3ページを御覧いただければと思います。

まず、基本的な考え方として、現行、国の保育所の設備運営基準で、乳児が4人以上いる場合に限って、原則は保育士というところを、准看護師や保健師も含め、看護師等で代替できるのは乳児4人以上の場合に限定してございます。この考え方は、基本的には0歳児保育の保育士配置基準がおおむね3人に対して保育士1人という配置を求めています。したがって、保育士が1人も配置されないで乳児保育が行われないように、4人以上であれば実質2人は配置されるので、そのうち1人が看護師等でいいという考え方で、看護師等に代替できるのは乳児4人以上という制限を設けているということでございます。

ただ、一方で、千葉市が御提案されているように、0・1歳児を合同で保育して、言わば物理的に0歳児に対する保育に保育士に関わることができる状況を作ること、前回の提案でもそういった提案はございましたけれども、さらに今回は追加をして、看護師が乳児保育について一定の知識あるいは経験を有していることを条件とするという趣旨が含まれていると我々としては酌み取りました。そういう意味では、乳児保育に当たる看護師が、一つは、保育士と連携して保育に当たる、かつ、単に同じ部屋にいるということではなくて連携を取って保育に当たるということで、0歳児に対する保育の質を一定程度担保できる。かつ、例えば、病院に勤務していた看護師で全く乳児保育についての知識や経験がないということではなくて、一定の知識や経験があるということを条件にすれば、これは認められ得るのではないかと、前回から考え方を転換させていただいたところです。

具体的な条件につきましては、基本的に、その次に○に書いていますけれども、二つ要件を課してはどうかと思っております。

一つが、同一の場所で合同で保育に当たることに加えて、保育士や看護師が相互のフォローアップ体制を確保していて、きちんと連携をした形で保育に当たっていただいているということ。これが1点目です。

2点目が、看護師等の資質の件については、一定の基準を満たす乳児保育に係る研修を受講するなど、乳児保育に関する知識・経験を有する者であることが確認できることを条件にしたいと考えています。2点目については、千葉市の提案ですと、研修の勧奨ということで、受けてくださいということをお勧めすると読み取れる内容でございました。ただ、我々としては、これから受講しますよということで認めてしまいますと、まだ受講していない、十分に知識をお持ちでない看護師が現場の乳児保育に当たる、かつ、小人数の規模の保育に当たることは、さすがにそれだけでオーケーということは難しいかなと考えております。具体的な条件はまた詳細を詰めていきたいと思いますが、少なくとも乳児保育に従事したことのないような看護師、今まで、医療機関、病院で、病棟の看護師として勤めていた方が転職する場合も当然ありますけれども、そういった方については、例えば、子育て支援員研修を我々国の政策としても都道府県に実施していただいておりますけれども、こういったもののうち乳児保育に係る科目の受講は必須としていただきたい、それを

受けた方については認めるということで進めていきたいと考えております。

基本的には、この二つの条件をいずれも満たす場合については、乳児の人数が4人未満であっても、看護師等1人に限り保育士とみなすことができるということを認めるという方向で検討したいと思っています。

なお、詳細については、またこれから法令上の規定等も含めて色々と詰めていきたいと考えてございます。

私からは、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、委員の方の御意見を伺う前に、まず、千葉市の御見解を伺いたいと思います。

○吉野課長 ありがとうございます。千葉市でございます。

今、厚生労働省からお話がありました研修の義務化という部分でございますが、千葉市としても、全く未経験の看護師につきまして研修を義務化することについては異論がございません。

以上でございます。

○八田座長 ありがとうございます。

それでは、八代委員、お願いいたします。

○八代委員 ありがとうございます。

厚生労働省にお伺いするのですが、研修の義務化ということなのですが、例えば、病院で産婦人科に勤務しておられて、まさにそういう乳児を扱う仕事をした経験がある看護師であれば、ある意味で、言わば0歳児、生まれたての乳児を扱ってきたわけですから、極めて熟知されているわけですね。そういう御経験があれば研修は免除してもいいとか、そういうことはないのでしょうか。私もこの問題で最初から不思議に思ったのは、まさに看護師だって乳児を扱っている場合もあるわけですから、ある意味では保育士より乳児のことについてよく知っている人まで全く未経験者扱いするのはどうかと思っていたわけで、今のような病院で乳児を扱った経験がある方であれば研修なしでも認めるという可能性はないかどうかを聞きたいと思います。

以上です。

○八田座長 今の点については、厚生労働省、いかがですか。

○林課長 ありがとうございます。

御指摘のように、産婦人科等の病院で特に生まれたばかりの乳児をずっと保育していた方、あるいは、そういった関連の分野で現に保育に携わっている方も、当然この規制緩和等を利用してたくさんおられるわけなので、まさに乳児保育経験のある看護師がどういった場所でどの程度の経験を積まれていればこの事前の研修事項を免除するかとか、あるいは、研修も色々と科目がございますので、経験に応じてどういった科目を受けていただくかということについては、これから詳細を詰めていきたいと思っています。八代委員が御指摘のようなことも含めて、その看護師の経験も加味して、どこまで事前の研修事項を義務

付けるかということについてはしっかりと配慮して検討していきたいと思っております。その辺は現場の御意見も色々と聞きながら調整させていただければありがたいと思っております。

○八代委員 ありがとうございます。

○八田座長 他に御意見は。

落合委員、どうぞ。

○落合委員 御説明をありがとうございます。また、前向きに御検討いただきまして、ありがとうございます。

基本的な方針としてはかなり転換していただいたので、細かいところについて、千葉市の資料も見ながら質問させていただければと思っております。

まず、一つ目が、厚生労働省の資料3ページの○の二つ目、単に物理的に同じ部屋に存在するだけではなくというところがありまして、一応同じ部屋ということが前提ではあるように思われます。千葉市の資料の7ページを見ますと、場所を区切っていない形ということで写真を写していただいているのですが、これは一応イメージに合うものということではよろしいかどうか一つ目です。

二つ目の点が、フォローアップ体制を厚生労働省の資料3ページで書いていただいております。千葉市の資料の10ページ、現状のフォロー体制で、看護師研修を年6～7回とか、会議やミーティングとあるのですが、これがフォロー体制として大体イメージに合うのか、それとも追加等が必要なのかというあたりです。

最後が、厚生労働省の資料3ページの※2で書いていただいた子育て支援研修等のうち関係科目の受講は必須とすべきというものについてです。千葉市資料の10ページに「科目としては、基本研修及び専門研修のうち『地域保育コース』の科目等が挙げられる」と書いてあるのですが、必ずしもこれそのままでもいいのかとは思いますが、おおむねの方向性は合っていそうかどうかです。

この三つについて、お伺いできればと思います。

○八田座長 それでは、厚生労働省、今、お答えになれる範囲でお願いいたします。

○林課長 ありがとうございます。

一つは、同じ部屋に存在するということではなくということで、千葉市資料の7ページの写真がイメージに合っているかということですが、厚生労働省提出資料の3ページの単に物理的に同じ部屋にいただけではなくというものは、単に空間がつながっただけで、保育士と看護師がそれぞれバラバラに3人の子を見ているとか、実際はあまりそういうことはあり得ないのですが、単に部屋が一緒というだけでは認めるのがなかなか難しいのではないかとこのことが言いたかったわけでして、7ページの写真を見させていただくと、実際の1コマを切り取った場面ではありますけれども、0・1歳全体を一つのグループとして見て、当然発育の状況やそのときの状況に応じて、保育士と看護師が相互に連携して保育に当たられている様子がうかがえると思っております。

次の質問とも関わりますけれども、保育士と看護師がフォローアップ体制をちゃんと確保しつつ同一の場所で合同に保育に当たることという要件のイメージは、まさに、現場の保育のやり方、場合によっては当然片方の職員がその場を離れたりお休みを取ったりということもあるかと思いますので、そういった場合に他のクラスなり主任保育士のフォローアップも含めて体制が組めているかということも、運用上は実際に色々と見させていただいて、計画的に大体こんな体制を取っているという話と運用上もしっかりとやられているかということはしっかりと見させていただかないといけないだろうなという趣旨で書いているものでございます。千葉市資料の10ページのフォロー体制は、どちらかというところ、知識・経験についてしっかりと看護師にも学んでいただくという意味でのフォローかと。そういう意味では、10ページ目のフォロー体制で書かれていることも、我々が考えているものの内容の一部として、こういうことも含めてあり得ると思っております。詳細については、また色々と詰めていきたいなと考えております。

最後、厚生労働省提出資料の3ページの子育て支援員研修ですけれども、千葉市が書かれているような「地域保育コース」の科目等が挙げられるということで、イメージとしては合っているかと思います。こういうコースのうち、ある意味、看護師がよく知っているような保健とかは要らないだろうと思いますし、あまり知識としてお持ちでない科目を絞ってお願いするというイメージを持っておりますので、多分あまり方向性は変わらないのではないかと考えております。

○八田座長　ありがとうございます。

よろしいですか。

○落合委員　2点目は、知識・研修だけではなくて、現実と一緒に保育に携われるときに、しっかりと連携と言いますか、密に一緒に動いているということも指されているという意味で伺いました。どうもありがとうございます。

○八田座長　それでは、安念委員、よろしくお願いします。

○安念委員　八田先生、どうもありがとうございます。

千葉市に、これは全くの知識として伺いたいのでございますが、今日の資料の8ページ目のアンケートに関してでございます。看護師と組んでどういうメリットがあったかというのは、看護師にどういう機能が期待されているかということを知る上で大変重要なアンケートだと思うのですが、私がちょっと意外に思いましたのは、①の体調管理などでは専門的な知識が生かせるというものの割合が非常に高いのですけれども、③の医療的ケア児に関しては割合が意外に少なかった。この意外に少なかった理由を推測いたしますと、一つは、医療的ケア児はそもそも絶対数がそんなにおられるわけではないので、看護師が配置されている当該施設にたまたま医療的ケア児の方が少なかったためにこうなっているという解釈もできるでしょうし、もう一つは、医療的ケア児は本当に千差万別ですから、看護師でさえあればどんな方にも対応できるというものではない可能性もあるので、たまたま当該施設の医療的ケア児には当該施設に配置されている看護師のスキルではなかなか

対応し難かったということもあるかと思うのです。千葉市御自身としては、この数字についてはどうなお考えをお持ちでいらっしゃいますか。

○八田座長 千葉市、よろしくお願いします。

○秋庭課長 幼保運営課の秋庭と申します。

今、御指摘いただいたとおり、公立保育所等におきまして、公立の施設で医療的ケア児を受け入れているのは、アンケート実施時点で、2施設のみでございます。57園があつてそのうちの2施設だけなので、アンケート上は実際に対応できているという数字が低くなっていると理解しております。

以上でございます。

○安念委員 分かりました。ありがとうございます。

○八田座長 中川委員、お願いいたします。

○中川委員 前向きに御対応いただきまして、ありがとうございます。

今回の措置に関する、位置付けに関するコメントと言いますか、感想みたいなものになるのですが、元々、色々な歴史的な経緯があつて、当分の間という限定つきで4人以上の場合には看護師を保育士として読み替えるという歴史的な経緯があつて、そういう中で、千葉市の資料5ページのように、4人おられた0歳児が1人いなくなったときに、看護師が見る人数が少なくなったのにそれが認められないのはおかしいというのは、私はそのとおりだと思うのです。全く正しいと思うのです。

今回、千葉市と厚生労働省に色々とお考えになっていただいて、私は非常にいい措置になったと思うのですが、要は、看護師はいらっしゃっても、保育の質を担保するような色々な措置が今回は付け加えられていると思います。例えば、合同でとか、連携を取ってとか、あるいは、初めての方については研修を義務化するとか、そういう措置が講じられているので、今回講じられた措置は、要は、当分の措置で4人いるときに看護師がという歴史的な経緯を踏まえた経過的な措置ではなくて、看護師がいらっしゃっても保育の質をきちんと担保するんだという恒久的な措置だと私は理解しております。例えば、千葉市の今回の特区を利用した実験においても、その先にある全国化においても、基本的には看護師を入れても保育の質を保つような恒久的な措置として今回の厚生労働省が検討される措置は位置付けられるべきものだとは私は理解しております。

感想を一方的に言うような話になってしまって申し訳ないのですが、そのように理解できるのではないかと考えております。

以上です。

○八田座長 ありがとうございます。

厚生労働省、何か今の見方に関してお考えがあれば。

○林課長 中川先生、ありがとうございます。

そのような御見解もおありなのかなと思ってお聞きしたのですが、一方で、我々としては、保育士を国家資格化して、乳児保育も含めて、保育の質を国家資格としての保育士で

確保していくという前提があること、また、保育所運営の費用に対する色々な給付金の制度の兼ね合いもございます。乳児、0歳児に対して、おおむね3対1の配置を求める中で、看護師についても、こういった条件を満たせば恒久措置としていいということにするのは、我々としては、その他の制度との兼ね合い、あるいはこの特例措置の実施状況などを見て、色々な観点での検討が必要だと考えております。

まずは御提案したような制度で乳児4人未満のところでも看護師配置をできるという形にするということで、その実施状況を見ながら、制度化の議論については慎重な検討が必要だというのが我々のスタンスでございます。

○八田座長 今の段階で、その先の先までというわけにはいかないというわけですね。しかし、もちろん可能性はあるわけだと思います。

他に委員の方から御指摘や御意見はございますでしょうか。

それでは、厚生労働省、千葉市も歩み寄っていただいて、非常にいい方向での検討がこれからなされることになったと思いますので、成果を期待しております。

どうもありがとうございました。