

第2回 区立幼稚園等における支援を要する幼児等の受け入れに関する検討会

日時：令和7年8月6日（水）18:00～20:00

場所：教育総合センター 2階 研修室 にじ

出席委員：米倉委員長、大村委員、佐藤委員、山路委員、安部委員、松橋委員、平間委員、持田委員

欠席委員：検校委員

<議論の結果>

資料2 支援を要する幼児等の受け入れに関する検討についての事務局案について、異議なしとの結果になったため、令和8年入園選考にむけて調整を行う。

検討内容	主な意見等
支援を要する幼児の受入基準、受入人数をどうするか	・区立幼稚園の誰もが平等にということと同時に、区の施設に求められる役割が変化していることの、両方をバランスよく検討しなければならないと考えている。 ・区立幼稚園については、申込みの幼稚園に入園できなかった場合、施設数が少なく、園同士の距離も離れていることから、他の区立幼稚園を選ぶことが難しい。優先枠については、出来るだけ狭め、支援が特に必要な幼児を対象にするべきだと考えている。 ・「障害児」という言葉が気になる。希望者が広がってしまうかもしれないがもう少し幅のある表現の方がいいと思う。 ・「障害」ではなく「傾向」や「疑い」という言葉はどうか。主治医意見書に障害名を書かせるということについても気になる。 ・表現については再考の余地があると思うが、医師の意見書の中で病名や障害名がないと判断が難しい。 ・3歳以下だと診断名を付けない医師もいる。 ・病名でなく傾向だと優先的に入園できる幅が広がってしまう。 ・傾向などでは、優先的に入園できる人の幅が広がってしまう。優先的に受け入れる幅が広がると、普通入園の幅が狭まるため、出来るだけ優先の幅は狭めるべきという意見を見捨てることとなる。 ・介助員の加配についても判断されるのであれば、ちゃんと診断名が書いてあ

る診断書を出してきた方がスッキリすると思う。

- ・色々な方がいる中で、優先的に入園させることを検討しているので、反対意見はあると思う。納得していただくためには、制度の目的や客観的な判断基準が必要になる。

- ・医師の意見書に書き加えるならば、病院に行ったきっかけを書いてもらえると、検診等のプロセスがわかる。

- ・現状、幼稚園がセーフティネットになっているが、本当は生まれた地域で行きたい施設を利用できるというのがあるべき姿。今回の制度はそのための過程のひとつとして、私立も含め、もっと色々な施設で受け入れるのが当たり前となるべき。

医療的ケア児については、保護者に向けて情報発信するだけでなく、各施設に対しても、受け入れるのが当たり前であるという事を理解してもらわないとインクルーシブとは言えない。

- ・外国人が多い地域だと、半分以上が言葉のわからない人が生活していて、それでも保育しなければならない。その状況なりの保育を作り上げていく必要がある。その地域でその施設に行きたいと思う人が集まってきている。どうやって作り上げていくかは、保育側も変わっていく必要がある。

- ・障害児という表現は、いたしかたないと思うが、踏み絵的に捉える保護者は出てきてしまう可能性があると思う。

- ・医療的ケア児の受け入れ体制を強化するために、会計年度任用職員の看護師配置だと勤務時間が短時間になってしまうこともある。預かり保育もあるので、区立幼稚園として一人は正規の看護師を配置するように要求する必要がある。

- ・優先受け入れに人数制限を設けない案は良いと思う。