

障がい児調べ

28.11.14  
小金井保育園

子ども子育て会議に提出された、民間保育園 9 園による地域子育て支援事業実績（公立 5 園もそれに習って作成）を基に算出。

障がい児保育

	民間 9 園	公立 5 園
①障がい児の定員があるか	あり 3 園 ※	あり 計 11 人
②入所後加配対応になった児童数	25	22
③加配はないが個別配慮を要した児童数	22	59
計	65	92
合計		157

※保育園名や定員数が不明なので、各園 2 名ずつ受け入れているものとして計算。

$$2 \text{ 人} \times 9 \text{ 園} = 18 \text{ 人}$$

民間園 14 園の総定数 1313 人

公立園 5 園の総定数 563 人 計 1876 人

1 園当たりの定員が約 100 人（1876 人 ÷ 19 園 = 約 99 人）として、

障がい児（加配児、個別配慮児含む）総数 157 人 ÷ 14 園 = 1 園当たり約 12 人となると、  
保育園に通う児童のおよそ 12% が配慮の必要な子。

小金井市内の 1～6 歳年齢人口総数（28.10.1 現在）5926 人

5926 人の 12% 約 712 人

したがって、

市内の 1～6 歳年齢児の中に、700 人以上の個別配慮が必要な子がいる。

\*障がい児と診断されている子はむしろ少なく、上表の②③のように普通児枠で入所してあとから個別支援が必要になる子の方が増えている。「見れるか・見れないか」とか「障がい児枠か・そうでないか」ではなく、何らかの偏りや特徴を持った子たちが、集団の中で、基本的な生活力や人のかかわり方を獲得していくために、丁寧に個別支援をしていくことが重要。集団生活での子どもの様子や配慮の必要性は家庭で子育てしている段階では親もわかりにくく、子どもだけではなく保護者への支援も必要になってくる。それには保育園の力だけでは難しく、医療機関や専門的な機関、庁舎内の各課との連携が必須である。公立保育園がこの役割を担うことで、これらの機関との連携をもとにより多くの家庭を支えることと、支援家庭を孤立させることなく市の様々な支援を提供することにつながると考える。

\*保育園に入所していない子（親）への支援をどうするか。障がい児と診断されなくとも、発達に何らかの偏りや特徴のある子の母親は、一生懸命育てようとしても、育てにくさや他人の目から、心身に疲労とストレスを重ねてギリギリの状態にまで陥ってしまうことが多い。親子で孤立したり、養育困難に陥る家庭が途切れることがない現状を、子ども家庭支援センターとのやりとりや緊急一時保育で日々経験している。入所している親子だけでなく、地域のそういった家庭を支援することも、子ども家庭支援センターや健康課と連携しやすい公立保育園の役目と考える。また、受け皿として一時保育の拡充は必須であり、緊急性も高いと思われる。

\*障がい児だけではなく、てんかんや栄養障害、医療行為の必要な子等も保育園への入所を希望しているが、対応や受入れの難しさから、入所前から行き場を転々とする親子が多い。そういう子たちは発達面だけでなく、療育・医療の面でも個別の対応が必要であることが多く、集団で生活しながら個別配慮で伸びていくのか、保育園ではなく療育面や医療での支援が先に必要なのか、その子の育ちに合った環境を整えることが重要になってくる。看護師、栄養士と共に、嘱託医や病院、きらりとも連携し、窓口として調整を図る役目もあるのではないかと考える。

以上のことから、公立保育園で行う障がい児や配慮の必要な子（親）への支援は、公立の役割として重要度も緊急性も高く、今後も需要が見込まれる。地域の親子を広く支援していくために、5園で力を入れていくべきと考える。