

# 地域子ども・子育て支援事業について

平成26年1月24日

内閣府資料

- ・市町村は、子ども・子育て家庭等を対象とする事業として、市町村子ども・子育て支援事業計画に従って、以下の事業を実施する。（子ども・子育て支援法第59条）
- ・国又都道府県は同法に基づき、事業を実施するために必要な費用に充てるため、交付金を交付することができる。

### 【対象事業】

- ①利用者支援事業
- ②地域子育て支援拠点事業
- ③妊婦健康診査
- ④乳児家庭全戸訪問事業
- ⑤養育支援訪問事業、子どもを守る地域ネットワーク機能強化事業（其他要保護児童等の支援に資する事業）
- ⑥子育て短期支援事業
- ⑦ファミリー・サポート・センター事業（子育て援助活動支援事業）
- ⑧一時預かり事業
- ⑨延長保育事業
- ⑩病児保育事業
- ⑪放課後児童クラブ（放課後児童健全育成事業）
- ⑫実費徴収に係る補足給付を行う事業
- ⑬多様な主体が本制度に参入することを促進するための事業

### 【子ども・子育て会議等での主な取りまとめ事項】

事業名	主な取りまとめ事項（詳細は別紙参照）
利用者支援事業	新規事業となるため、事業内容を検討。①基本型、②特定型を創設。
一時預かり事業	事業の普及を図るため、事業類型等を見直し、①一般型（基幹型加算）、②余裕活用型、③幼稚園型、④訪問型に再編。
放課後児童クラブ	事業の実施にあたっての設備運営に関する基準の方向性を了承。 ※社会保障審議会児童部会「放課後児童クラブの基準に関する専門委員会」にて検討し、子ども・子育て会議に報告された。

## 地域子ども・子育て支援事業の概要について

- ・市町村は、子ども・子育て家庭等を対象とする事業として、市町村子ども・子育て支援事業計画に従って、以下の事業を実施する。(子ども・子育て支援法第59条)
- ・国又都道府県は同法に基づき、事業を実施するために必要な費用に充てるため、交付金を交付することができる。

### ①利用者支援事業【新規】

子ども又はその保護者の身近な場所で、教育・保育施設や地域の子育て支援事業等の情報提供及び必要に応じ相談・助言等を行うとともに、関係機関との連絡調整等を実施する事業（参考：資料5-2）

### ②地域子育て支援拠点事業

乳幼児及びその保護者が相互の交流を行う場所を開設し、子育てについての相談、情報の提供、助言その他の援助を行う事業

### ③妊婦健康診査

妊婦の健康の保持及び増進を図るため、妊婦に対する健康診査として、①健康状態の把握、②検査計測、③保健指導を実施するとともに、妊娠期間中の適時に必要に応じた医学的検査を実施する事業（参考：資料5-3）

### ④乳児家庭全戸訪問事業

生後4か月までの乳児のいる全ての家庭を訪問し、子育て支援に関する情報提供や養育環境等の把握を行う事業

### ⑤養育支援訪問事業

養育支援が特に必要な家庭に対して、その居宅を訪問し、養育に関する指導・助言等を行うことにより、当該家庭の適切な養育の実施を確保する事業

・子どもを守る地域ネットワーク機能強化事業(その他要保護児童等の支援に資する事業)

要保護児童対策協議会(子どもを守る地域ネットワーク)の機能強化を図るため、調整機関職員やネットワーク構成員(関係機関)の専門性強化と、ネットワーク機関間の連携強化を図る取組を実施する事業

⑥子育て短期支援事業

保護者の疾病等の理由により家庭において養育を受けることが一時的に困難となった児童について、児童養護施設等に入所させ、必要な保護を行う事業(短期入所生活援助事業(ショートステイ事業)及び夜間養護等事業(トワイライトステイ事業))

⑦ファミリー・サポート・センター事業(子育て援助活動支援事業)

乳幼児や小学生等の児童を有する子育て中の保護者を会員として、児童の預かり等の援助を受けることを希望する者と当該援助を行うことを希望する者との相互援助活動に関する連絡、調整を行う事業

⑧一時預かり事業

家庭において保育を受けることが一時的に困難となった乳幼児について、主として昼間において、認定こども園、幼稚園、保育所、地域子育て支援拠点その他の場所において、一時的に預かり、必要な保護を行う事業(参考:資料5-4)

⑨延長保育事業

保育認定を受けた子どもについて、通常の利用日及び利用時間以外の日及び時間において、認定こども園、保育所等において保育を実施する事業(参考:資料5-5)

⑩病児保育事業

病児について、病院・保育所等に付設された専用スペース等において、看護師等が一時的に保育等する事業  
(参考:資料5-6)

⑪放課後児童クラブ(放課後児童健全育成事業)

保護者が労働等により昼間家庭にいない小学校に就学している児童に対し、授業の終了後に小学校の余裕教室、児童館等を利用して適切な遊び及び生活の場を与えて、その健全な育成を図る事業

⑫実費徴収に係る補足給付を行う事業【新規】

保護者の世帯所得の状況等を勘案して、特定教育・保育施設等に対して保護者が支払うべき日用品、文房具その他の教育・保育に必要な物品の購入に要する費用又は行事への参加に要する費用等を助成する事業

⑬多様な主体が本制度に参入することを促進するための事業【新規】

特定教育・保育施設等への民間事業者の参入の促進に関する調査研究その他多様な事業者の能力を活用した特定教育・保育施設等の設置又は運営を促進するための事業(参考:資料5-7)

# 「利用者支援事業」について

## 事業の目的

子ども・子育て支援の推進にあたって、子ども及びその保護者等、または妊娠している方が教育・保育施設や地域の子育て支援事業等を円滑に利用できるよう、身近な実施場所で情報収集と提供を行い、必要に応じ相談・助言等を行うとともに、関係機関との連絡調整等を実施し、支援。

## 主な事業内容

### ○総合的な利用者支援

子育て家庭の「個別ニーズ」を把握し、教育・保育施設及び地域子育て支援事業等の利用に当たっての「情報集約・提供」「相談」「利用支援・援助」

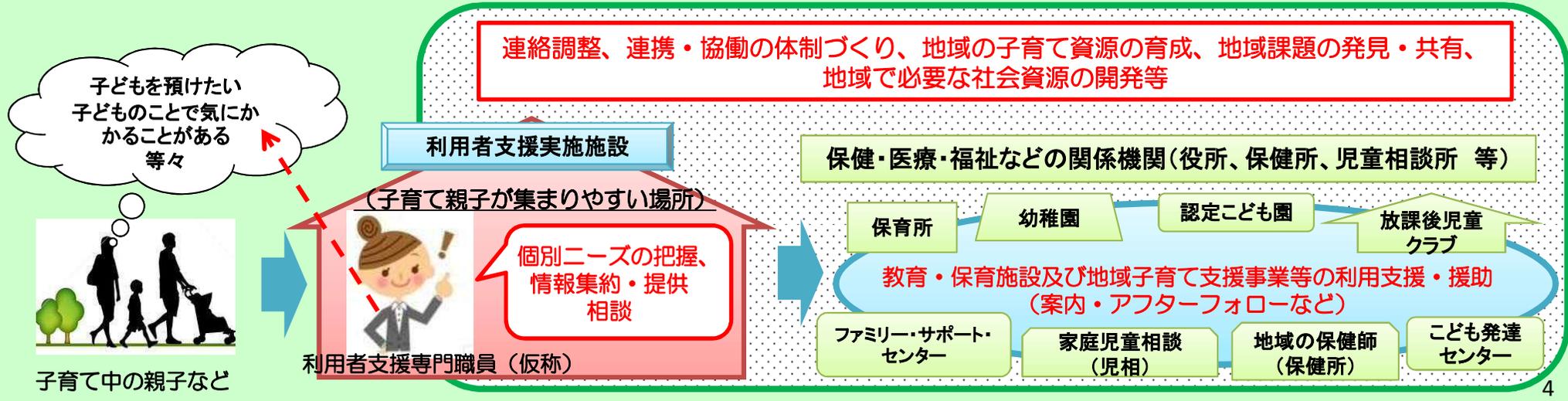
### ○地域連携

子育て支援などの関係機関との連絡調整、連携・協働の体制づくりを行い、地域の子育て資源の育成、地域課題の発見・共有、地域で必要な社会資源の開発等



いずれかの類型を選択して実施。

- ① 「基本型」：「利用者支援」と「地域連携」を共に実施する形態  
(主として、行政窓口以外で、親子が継続的に利用できる施設を活用。) (例；地域子育て支援拠点事業で実施の「地域機能強化型」)
- ② 「特定型」：主に「利用者支援」を実施する形態 ※地域連携については、行政がその機能を果たす。  
(主として、行政機関の窓口等を活用。) (例；横浜市「保育コンシェルジュ事業」)



# 一時預かり事業について

○ 家庭において保育を受けることが一時的に困難となった乳幼児を保育所等で一時的に預かる事業について、事業の普及を図るため下記のとおり事業類型等を見直し、①一般型(基幹型加算)、②余裕活用品、③幼稚園型、④訪問型に再編する。

## 現状

### 保育所型・地域密着型(法定事業)

保育所や地域子育て支援拠点などにおいて、乳幼児を一時的に預かる事業。  
省令の基準に従って実施し、保育士の数は2名以上。

### 地域密着Ⅱ型(予算事業)

地域子育て支援拠点などにおいて、乳幼児を一時的に預かる事業。  
省令の基準に準じて実施し、担当者の数は2名以上。(保育士1名以上)

### ①基幹型加算(継続)

休日等の開所、及び1日9時間以上の開所を行う施設に加算。

### 幼稚園における預かり保育 (私立は私学助成、公立は一般財源)

## H26【保育緊急確保事業】

### ①一般型(現行事業の後継)

小規模な施設が多いことを踏まえ、保育所等の職員の支援を受けられる場合には、担当保育士(※1)を1人以上。

※1 平均利用児童数が少ない場合、家庭的保育者で可。

※2 保育従事者は2分の1以上を保育士とし、保育士以外は一定の研修を受けた者。

※3 現行の地域密着Ⅱ型は、当分の間、事業継続可。(経過措置)

### ②余裕活用品(新規)

保育所等において、利用児童数が定員に達していない場合に、定員の範囲内で一時預かり事業を実施。

### ③幼稚園型(幼稚園における預かり保育の後継)

現行の幼稚園における預かり保育と同様、園児を主な対象として実施。

### ④訪問型(新規)

児童の居宅において一時預かりを実施。

※ 平成26年度以降の各類型の名称については仮称。

# 放課後児童クラブの基準に関する専門委員会報告書の概要について（平成25年12月25日）

## 経緯

- ・昨年8月の児童福祉法一部改正により、放課後児童クラブの設備及び運営に関する基準について、国が定める基準を踏まえ、市町村が条例で定めることとされた。（改正後の児童福祉法第34条の8の2）
- ・本年5月、社会保障審議会児童部会に「放課後児童クラブの基準に関する専門委員会」を設置し、省令で定める設備及び運営に関する基準について審議のうえ、12月25日に報告書が公表された。
- ・今後、同報告書を踏まえ、年度内を目途に省令基準を策定する。

## 報告書の概要

### 1. 従事する者【従うべき基準】

- 資格の水準は、児童福祉施設の設備及び運営に関する基準第38条第2項に該当する「児童の遊びを指導する者」であって、研修を受講した者とするのが適当。（一定の経過措置等についても検討）

### 2. 員数【従うべき基準】

- 職員は2人以上配置することとし、うち1人以上は有資格者とするのが適当。

### 3. 児童の集団の規模【参酌すべき基準】

- 児童の集団の規模はおおむね40人までとするのが適当。  
※児童数がおおむね40人を超えるクラブについては、複数のクラブに分割して運営することや、1つのクラブの中で複数の集団に分けて対応するよう努めることとし、国としてもおおむね40人規模のクラブへの移行を支援していくことが必要。

### 4. 施設・設備【参酌すべき基準】

- 専用室は児童の生活の場としての機能が十分に確保され、事業の実施時間帯を通じて専用で利用できる部屋と捉え、面積は「児童1人当たりおおむね1.65㎡以上」とするが適当。

### 5. 開所日数・開所時間【参酌すべき基準】

- 開所日数については、年間250日以上を原則とし、開所時間については、平日につき1日3時間以上、休日につき1日8時間以上を原則とし、それぞれ地域の実情や保護者の就労状況等を考慮して事業を行う者が定めるものとするが適当。

### 6. その他の基準【参酌すべき基準】

- 「非常災害対策」、「虐待等の禁止」、「保護者・小学校等との連携等」、「事故発生時の対応」等について省令上に定めるのが適当。

### 7. その他（基準以外の事項）

- 市町村は、定員や待機児童の状況等を一元的に把握し、必要に応じ、利用についてのあっせん・調整等を行っていくことが必要。
- 利用ニーズの増加に対して優先順位を付けて対応する場合の考え方としては、「ひとり親家庭の児童」、「障害のある児童」、「低学年の児童」など発達の観点から配慮が必要と考えられる児童」などが考えられる。

# 利用者支援事業について

平成26年1月24日

## 利用者支援事業の趣旨・経緯等について

### ○趣旨

子ども及びその保護者が、認定こども園・幼稚園・保育所での教育・保育や、一時預かり、放課後児童クラブ等の地域子育て支援事業等の中から適切なものを選択し円滑に利用できるよう、身近な場所で支援を行う。

都市部のみならず広く市町村での実施を念頭に制度化。

### ○事業法定化の経緯

本事業は、当初の政府案では地域子ども・子育て支援事業には位置づけられていなかったが、国会における審議の過程でその重要性が共通認識となり、自公民の3党合意(※)において、子ども・子育て支援法に「市町村が利用者支援を実施する事業を明記する」とされたことを受けて法定化された。

※『社会保障・税一体改革に関する確認書(平成24年6月15日)(子育て関連部分)』

新制度では多様な教育・保育や事業が用意され、待機児童の解消等のためにそれらを個々のニーズに応じて確実に提供すべく、子どもや保護者がそれらの中から自分の家庭に一番ふさわしいメニューを、確実かつ円滑に利用できるようなコーディネーションが必要であると考えられたもの。

### 【参考】

#### ○子ども・子育て支援法(抄)

(平成二十四年八月二十二日法律第六十五号)

#### 第四章 地域子ども・子育て支援事業

第五十九条 市町村は、内閣府令で定めるところにより、第六十一条第一項に規定する市町村子ども・子育て支援事業計画に従って、地域子ども・子育て支援事業として、次に掲げる事業を行うものとする。

- 一 子ども及びその保護者が、確実に子ども・子育て支援給付を受け、及び地域子ども・子育て支援事業その他の子ども・子育て支援を円滑に利用できるよう、子ども及びその保護者の身近な場所において、地域の子ども・子育て支援に関する各般の問題につき、子ども又は子どもの保護者からの相談に応じ、必要な情報の提供及び助言を行うとともに、関係機関との連絡調整その他の内閣府令で定める便宜の提供を総合的に行う事業

### ◎松戸市：子育てコーディネーター

- ・地域子育て支援拠点の中心スタッフを「子育てコーディネーター」として養成。
- ・現時点で市内15か所に22人を配置。
- ・子育ての悩み等の相談を受け付け、保育所・幼稚園等の子育て支援施設・事業の情報提供や専門の機関への紹介を行う。
- ・訪れやすさを考慮し、親子にとって身近な地域の「拠点」で実施している。
- ・年間のべ約18万人の親子が利用。

### ◎横浜市：保育コンシェルジュ

- ・市内18の全区役所に職員（非常勤）を配置。
- ・コンシェルジュに保育士等の資格は求めていないが、配置時や配置後に業務に関する研修を受講。
- ・地域の保育資源等（保育所・幼稚園・認定こども園、横浜保育室、家庭的保育、一時預かり等）の情報を収集。
- ・保育等の利用の相談に応じ、個々のニーズや状況にマッチした施設等の情報を提供する。
- ・保育所に入所保留となった保護者のアフターフォローも行う。

※詳細については9ページ以降に掲載。

○本事業の基本的な枠組みについては、以下の2つの形態で実施することとしてはどうか。

### (1) 独立した事業として行われている形態

#### 〔実施場所〕

- ・主として行政窓口以外で、親子が継続的に利用できる施設

#### 〔事業内容〕

- ・子育て家庭の「個別ニーズ」を把握し、教育・保育施設及び地域の子育て支援事業等（地域のインフォーマルな社会資源を含む）の利用に当たっての「情報集約・提供」「相談」「利用支援・援助」（＝「総合的（包括的）な利用者支援」）
- ・子育て支援などの関係機関との連絡調整、連携・協働の体制づくりを行い、地域の子育て資源の育成、地域課題の発見・共有、地域で必要な社会資源の開発等に取り組む（＝「地域連携」）

### (2) 行政の一環として行われる側面が強い形態

#### 〔実施場所〕

- ・主として、行政窓口等

#### 〔事業内容〕

- ・子育て家庭の「個別ニーズ」の把握、それに応える各種施設・事業の利用支援  
→行政が地域連携の機能を果たすことを前提として（1）の部分的実施といった側面が強い。

## 利用者支援事業の実施要綱案について

### ○利用者支援事業実施要綱（案）

#### 1 事業の目的

1人1人の子どもが健やかに成長することができる地域社会の実現に寄与するため、子ども及びその保護者等、または妊娠している方がその選択に基づき、多様な教育・保育施設や地域の子育て支援事業等を円滑に利用できるよう、必要な支援を行うことを目的とする。

#### 2 実施主体

実施主体は、市町村(特別区を含む。)とする。  
なお、市町村が認めた者へ委託等を行うことができる。

#### 3 事業の内容

子ども・子育て支援法第59条第1号に基づき、子ども又はその保護者の身近な場所で、教育・保育施設や地域の子育て支援事業等の情報提供及び必要に応じ相談・助言等を行うとともに、関係機関との連絡調整等を実施する事業（以下「利用者支援事業」という。）。

#### 4 実施方法

##### (1) 実施場所

子ども及びその保護者等、または妊娠している方が身近な場所で、教育・保育施設や地域の子育て支援事業等を円滑に利用できることが必要なことから、日常的に利用でき、かつ相談機能を有する施設や市町村窓口などでの実施とする。

##### (2) 職員の配置

利用者支援事業に従事する者は、医療・教育・保育施設や地域の子育て支援事業等に従事することができる資格を有している者や、地方自治体の実施する研修もしくは認定を受けた者のほか、育児・保育に関する相談指導等について相当の知識・経験を有する者であって、地域の子育て事情と社会資源に精通した者をもって充てるものとし、1事業所1名以上の専任職員を配置するものとする。

なお、地域の実情により、事業に支障が生じない限りにおいて、専任職員以外にあっては、業務を補助する職員として配置しても差し支えないものとする。

(次ページに続く)

### (3) 業務内容

以下の業務を実施するものとする。

- ① 利用者の個別ニーズを把握し、それに基づいて情報の集約・提供、相談、利用支援等を行うことにより、教育・保育施設や地域の子育て支援事業等を円滑に利用できるよう実施することとする。
- ② 教育・保育施設や地域の子育て支援事業等を提供している関係機関との連絡・調整、連携、協働の体制づくりを行うとともに、地域の子育て資源の育成、地域課題の発見・共有、地域で必要な社会資源の開発等に努めること。
- ③ 本事業の実施に当たり、リーフレットその他の広告媒体を活用し、積極的な広報・啓発活動を実施し、広くサービス利用者に周知を図るものとする。
- ④ その他事業を円滑にするための必要な諸業務を行うものとする。

なお、上記「①」から「④」の業務実施を基本としつつ、「①」についてその一部を実施し、「②」について必ずしも実施しない類型も可とする。

### (4) 関係機関等との連携

実施主体（委託先を含む。以下同じ。）は、教育・保育施設や地域の子育て支援事業等を提供している機関のほか、地域における児童相談所、保健所といった保健・医療・福祉の行政機関、児童委員、教育委員会、医療機関、学校、警察、特定非営利活動法人等の関係機関・団体等に対しても本事業の周知等を積極的に図るとともに、連携を密にし、本事業が円滑かつ効果的に行われるよう努めなければならない。

## 5 留意事項

- (1) 事業に従事する者は、子どもの「最善の利益」を実現させる観点から、子ども及びその保護者等、または妊娠している方への対応に十分配慮するとともに、正当な理由なく、その業務上知り得た利用者又はその家族の秘密を漏らしてはならない。さらに、このことにより、同じく守秘義務が課せられた地域子育て支援拠点や市町村の職員などと情報交換や共有し、連携を図ること。
- (2) 事業に従事する者は、4の(1)に定める実施場所の施設や市町村窓口などの担当者等と相互に協力し合うとともに、事業の円滑な実施のために一体的な運営体制を構築すること。
- (3) 実施主体は、事業に従事する者のための各種研修会、セミナー等への積極的な参加に努め、事業に従事する者の資質、技能等の維持向上を図ること。
- (4) 本事業の実施に当たり、児童虐待の疑いがあるケースが把握された場合には、福祉事務所若しくは児童相談所又は児童委員、その他の関係機関と連携し、早期対応が図られるよう努めなければならない。

- (5) 障害児等を養育する家庭からの相談等についても、福祉事務所、障害児施設等と連携し、適切な対応が図られるよう努めるものとする。
- (6) 教育・保育施設や地域の子育て支援事業等の選択については、利用者の判断によるものとする。
- (7) 市町村は、利用者支援事業を利用した者からの苦情等に関する相談窓口を設置するとともに、その連絡先についても周知すること。

### 6 費用

市町村が実施する事業に対して、都道府県が補助する事業については、国は別に定めるところにより補助するものとする。

## 利用者支援事業にかかる補助要件等のイメージについて

○実施要綱案を踏まえ、実施類型の区分及びその実施要件等については、おおよそ以下の方向としてはどうか。

### ◆実施要件

#### ①基本型（＝（１）独立した事業として行われている形態）

ア. 子育て家庭の「個別ニーズ」の把握　〔情報集約・相談〕

イ. 「個別ニーズ」に応えるため、幅広く地域にある施設・事業の総合的な利用者支援  
〔情報提供・利用支援〕

ウ. 関係機関との連絡調整、連携、協働の体制づくりなど〔連絡調整・広報啓発〕

※加えて、地域住民の多世代間交流の促進、地域のボランティアやサークルの育成・協働、訪問支援等を実施することも可。

#### ②特定型（＝（２）行政の一環として行われる側面が強い形態）

##### ①のうち、

ア. 保育所などの特定施設・事業に関する子育て家庭の「個別ニーズ」の把握　〔情報集約・相談〕

イ. 「個別ニーズ」に応える保育所などの特定の施設・事業の利用者支援　〔情報提供・利用支援〕

注) 以上は国庫補助要件の案を提示したものであり、適宜事業実施に当たってア、イの他にも必要な取り組みを行うことを妨げるものではない。

地域子育て支援拠点事業の地域機能強化型と利用者支援事業の整理について

平成25年度

地域子育て支援拠点事業

- 一般型
- ・親子の交流の場の提供
  - ・子育てに関する相談・援助
  - ・地域の子育て関連情報の提供
  - ・子育て支援に関する講習等

+

地域支援機能

+

利用者支援機能

地域機能強化型

※実施場所は、地域子育て支援拠点事業を実施している施設。

※利用者支援事業について

- 自治体によって、子育て支援事業等の必要情報が異なることから、補助交付額に違いを持たせることとする。
  - 《例》
  - ☆基本型《施設・事業の総合的な利用者支援》
  - ☆特定型《特定の施設・事業の利用者支援》
- 基本型については、常勤職員の人件費を支援（地域機能強化型においては非常勤職員分を支援）

(注1) 地域子育て支援拠点で利用者支援事業を実施する場合には、相当する事業費が含まれていることから「地域支援」は加算しない。

再編

平成26年度(案)

改 地域子育て支援拠点事業

- ・親子の交流の場の提供
- ・子育てに関する相談・援助
- ・地域の子育て関連情報の提供
- ・子育て支援に関する講習等

+

地域支援 (注1)

※実施場所は、地域子育て支援拠点事業を実施している施設。

【※新規】 利用者支援事業

総合的な利用者支援の実施

- ・「個別ニーズ」の把握〔情報集約・相談〕
- ・地域にある施設・事業の総合的な利用者支援〔情報提供・利用支援〕
- ・関係機関との連絡調整、連携、協働の体制づくり〔連絡調整・広報啓発〕

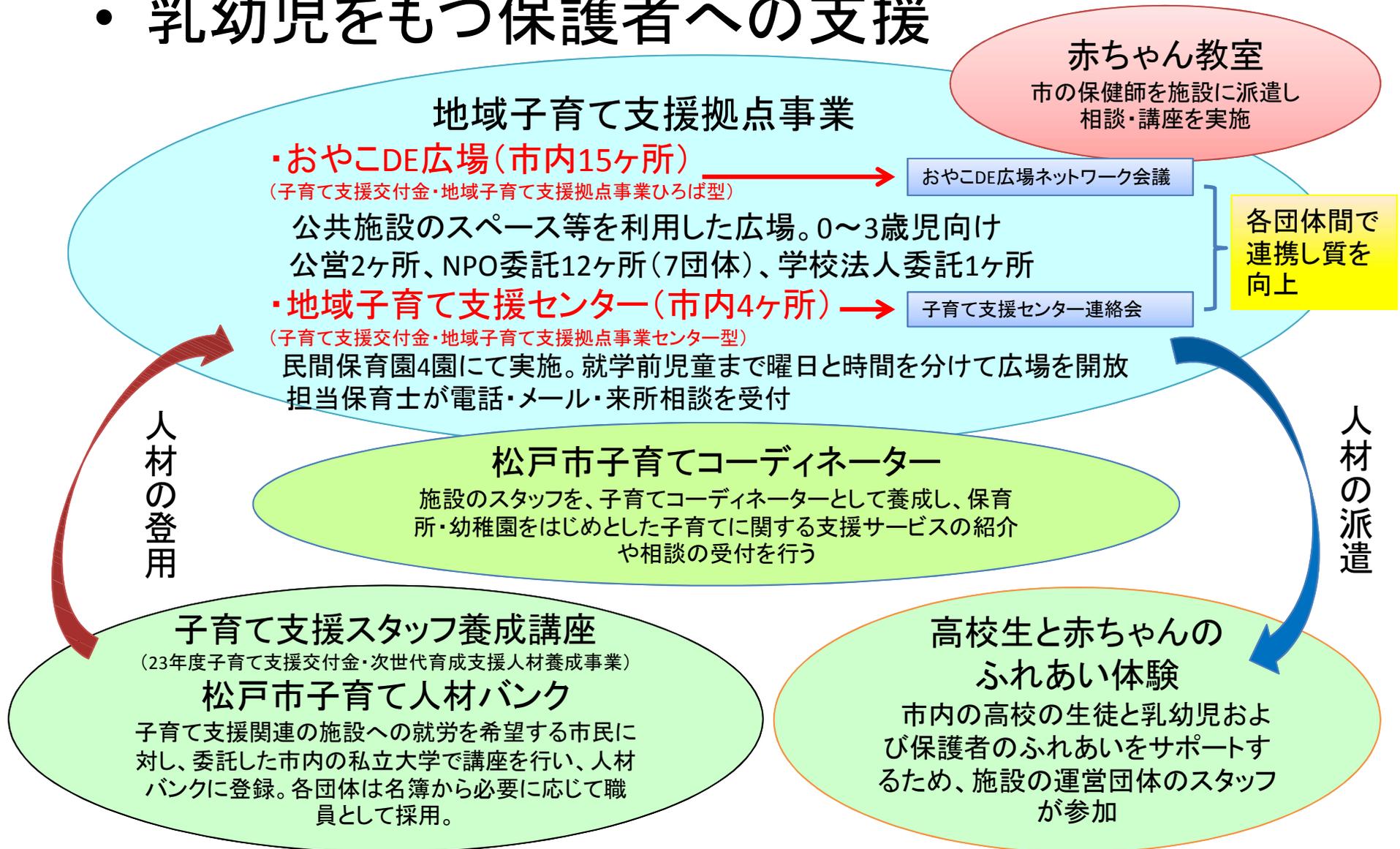
など

※実施場所は、自治体の判断で決定。

機能強化

# 松戸市 子育てコーディネーター①

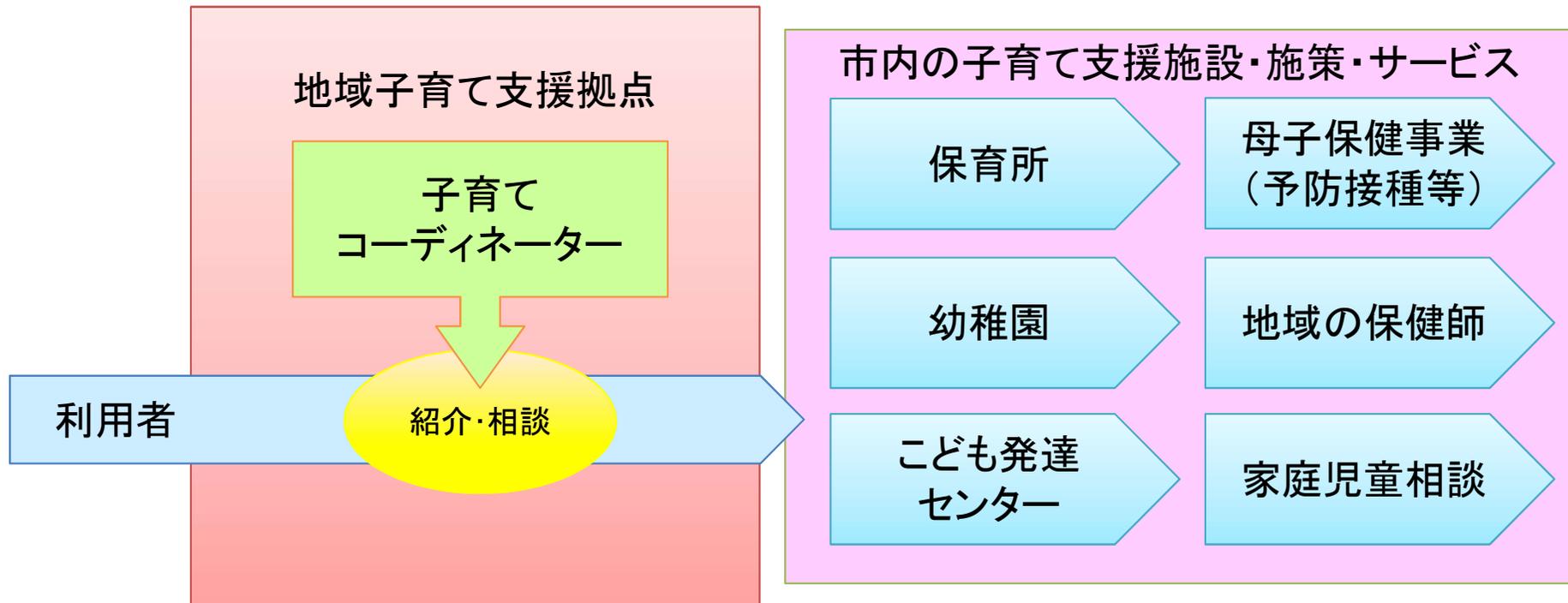
## ・ 乳幼児をもつ保護者への支援



# 松戸市 子育てコーディネーター②

## ・ 松戸市子育てコーディネーター認定事業

市が「子育てコーディネーター」として認定した地域子育て支援拠点で働くスタッフが、利用者に地域における多様な子育て支援サービスの紹介を行ったり、子育てに関する相談を受け専門の施設へ繋ぐ役割を担う



# 横浜市の保育コンシェルジュ事業について

## 保育コンシェルジュとは？

- ・横浜市の非常勤嘱託員である保育コンシェルジュは、保育サービスに関する専門相談員。  
(保育士等の資格は特に求めている)
- ・保育を希望する保護者の相談に応じ、認可保育所のほか、横浜保育室や一時預かり事業、幼稚園預かり保育などの保育資源・保育サービスについて情報提供を行う。
- ・保護者ニーズと保育サービスを適切に結びつけることを目的とし、各区のこども家庭支援課に配置されている。  
※ 配置状況：平成25年4月現在18区21名体制
- ・配置時に3日間研修を実施。各区の個別的な内容については随時研修を実施。

## 具体的な業務

### 1 保育サービスの利用に関する相談業務

区窓口、電話、地域子育て支援拠点等の出張先において、保育を希望する保護者の相談に応じ、個別のニーズや状況を把握し、適切な保育資源、保育サービスの情報提供を行う。

### 2 入所保留児のアフターフォロー業務

保育所入所保留となった保護者に対し、保育状況や意向確認等を行い、ニーズにマッチした認可保育所以外の保育資源、保育サービスの情報提供や紹介を行う。

### 3 保育資源・保育サービスの情報収集業務

区内を中心とした保育資源や保育サービスの提供施設等と連携を図るため、入所状況、サービス利用状況等の情報を収集する。  
さらに、収集した情報をデータ整理し、相談・案内時に情報提供できるツールとしてまとめる。

### 4 その他保育サービスの提供に関すること

## 参考)横浜市の保育資源と保育サービス

### 保育資源

認可保育所、認可外保育施設(横浜保育室、一般認可外保育施設、事業所内保育施設、ベビーホテル)、  
家庭的保育福祉員、NPO等を活用した家庭的保育、  
幼稚園、認定こども園等

### 保育サービス

一時保育、私立幼稚園預かり保育、  
乳幼児一時預かり、  
横浜子育てサポートシステム等

## 利用者支援事業Q&A

Q1 利用者支援事業の創設に伴い、地域子育て支援拠点事業の「地域機能強化型」は廃止されたのでしょうか。

A1 地域子育て支援拠点事業の「地域機能強化型」の機能は、実施内容等を拡充して、利用者支援事業に発展的に移行することとしました。

Q2 地域子育て支援拠点事業の「地域機能強化型」で「利用者支援」を実施していた施設に対して、引き続き同様の取り組みを実施するために財政的な支援をするにはどのような予算スキームで行えばよろしいのでしょうか。

A2 利用者支援事業として、地域子育て支援拠点事業とは別に財政支援を行っていただきたい。このため、「地域機能強化型」で「利用者支援」の取り組みを実施していた施設に対しては、その取り組みが必ず継続されるようご配慮願います。

なお、事業の運営にあたっては、両事業の担当者等と相互に協力しあうとともに、事業の円滑な実施のために一体的な体制を構築していただきたいと考えております。

Q3 地域子育て支援拠点事業「地域機能強化型」の「地域支援」機能は利用者支援事業に引き継がれるのでしょうか。

A3 「地域機能強化型」の「地域支援」として、多世代間交流の促進、地域のボランティアやサークルの育成・協働、訪問支援等の地域の子育て支援機能を促進する活動を行ってきたところです。

利用者支援事業においては、この「地域支援」の機能に子育て支援などの関係機関との連絡調整、連携・協働の体制づくりや地域の子育て資源の育成・開発等の役割を付加した「地域連携」として、拡充させました。

従来、「地域機能強化型」において、「地域支援」のみを実施していた地域子育て支援拠点も、可能な限り「利用者支援」の取り組みを併せて実施し、利用者支援事業として実施していただきたい。

なお、「利用者支援事業」を実施しない施設においても引き続き同様の取り組みが実施できるようにしたいと考えております。

# 妊婦健康診査について

平成26年1月24日

# 子ども・子育て関連法における妊婦健診の位置付け

## 趣旨

- 妊婦健診は、安全・安心な出産のために重要であることから、子ども・子育て関連法案では、「地域子ども・子育て支援事業」に位置付けるとともに、市町村計画に見込み量等の記載を義務付けることなどにより、妊婦健診の確実な実施を図ることにしている。

## 1. 子ども・子育て支援法

- ① 市町村が実施する「地域子ども・子育て支援事業」として、母子保健法に基づく妊婦健診を位置付ける。【第59条第13号】
- ② 市町村が策定する「市町村子ども・子育て支援事業計画」(\*)に、地域子ども・子育て支援事業の見込み量、提供体制の確保の内容及びその実施時期の記載を義務付ける。【第61条第2項第2号】  
(\*) 「市町村は、基本指針に則して、5年を一期とする教育・保育及び地域子ども・子育て支援事業の提供体制の確保その他この法律に基づく業務の円滑な実施に関する計画(以下「市町村子ども・子育て支援事業計画」という。)を定めるものとする。」(第61条第1項)

## 2. 母子保健法の改正(関係法律の整備法)

- 厚生労働大臣が、妊婦健診の実施について「望ましい基準」を策定するものとする。【第13条第2項を新設】  
\* 現在は、課長通知で、公費負担回数や実施時期の考え方、妊婦健診の内容等について示している。

# 妊婦健診の望ましい基準(案)について

- 「望ましい基準」は、妊婦の健康の保持増進を図り、安全・安心な妊娠・出産に資するよう、各市町村が、その判断に基づいて妊婦健診を実施する場合の参考としていただくもの。
- 引き続き、適切な妊婦健診及びその公費負担の実施を図る観点から、現在、母子保健課長通知(※)において示している健診回数・実施時期、検査項目と同程度の内容としてはどうか。

※「妊婦健康診査の実施について」(平成21年2月27日付け雇児母発第0227001号 厚生労働省雇用均等・児童家庭局母子保健課長通知)

## I. 健診回数・実施時期

- ①初期～妊娠23週 : 4週間に1回、②妊娠24～35週 : 2週間に1回、③妊娠36週～分娩 : 1週間に1回

## II. 検査項目

- 各回実施する基本的な妊婦健康診査の項目
  - ①健康状態の把握(妊娠月週数に応じた問診、診査等)
  - ②検査計測
  - ③保健指導を実施するとともに、妊娠期間中の適時に、必要に応じた医学的検査
- 上記以外の各種医学的検査

① 血液検査	妊娠初期に1回(血液型(ABO血液型・Rh血液型、不規則抗体)、血算、血糖、B型肝炎抗原、C型肝炎抗体、HIV抗体、梅毒血清反応、風疹ウイルス抗体)
	妊娠24週から35週までの間に1回(血算、血糖)
	妊娠36週以降に1回(血算)
	妊娠30週頃までに(HTLV-1抗体検査)
② 子宮頸がん検診(細胞診)	妊娠初期に1回
③ 超音波検査	妊娠23週までの間に2回、妊娠24週から35週までの間に1回、妊娠36週以降に1回実施
④ B群溶血性レンサ球菌(GBS)	妊娠24週から35週までの間に1回
⑤ 性器クラミジア	妊娠30週頃までに1回

※大臣告示における具体的な規定ぶり(検査の名称等)については、引き続き、厚生労働省において検討。

## (参考) 国が示している妊婦健診の実施基準

- 母子保健課長通知(※)において、公費負担にあたって望ましい健診回数・実施時期、各回実施する基本的な妊婦健康診査の項目及びそれ以外の各種の医学的検査の標準的な検査項目を例示している。

### I. 妊婦が受診することが望ましい健診回数

- ◆ 妊娠初期より妊娠23週(第6月末)まで : 4週間に1回
- ◆ 妊娠24週(第7月)より妊娠35週(第9月末)まで : 2週間に1回
- ◆ 妊娠36週(第10月)以降分娩まで : 1週間に1回

左記の基準に沿って受診した場合の受診回数は、14回程度。

### II. 検査項目

- 各回実施する基本的な妊婦健康診査の項目
  - ①健康状態の把握(妊娠月週数に応じた問診、診査等)
  - ②検査計測
  - ③保健指導を実施するとともに、妊娠期間中の適時に、必要に応じた医学的検査
- 上記以外の各種医学的検査

① 血液検査	妊娠初期に1回(血液型(ABO血液型・Rh血液型、不規則抗体)、血算、血糖、B型肝炎抗原、C型肝炎抗体、HIV抗体、梅毒血清反応、風疹ウイルス抗体)
	妊娠24週から35週までの間に1回(血算、血糖)
	妊娠36週以降に1回(血算)
	妊娠30週頃までに(HTLV-1抗体検査)
② 子宮頸がん検診(細胞診)	妊娠初期に1回
③ 超音波検査	妊娠23週までの間に2回
	妊娠24週から35週までの間に1回
	妊娠36週以降に1回実施
④ B群溶血性レンサ球菌(GBS)	妊娠24週から35週までの間に1回
⑤ 性器クラミジア	妊娠30週頃までに1回

※「妊婦健康診査の実施について」(平成21年2月27日付け雇児母発第0227001号 厚生労働省雇用均等・児童家庭局母子保健課長通知)。  
本通知で示している基準相当分は、地方交付税措置が講じられている。

# (参考)妊婦健康診査の公費負担の状況

平成24年4月1日現在

(注)公費負担額が明示されていない市区町村は除く

回数	市町村数	割合
無制限	16	0.9%
20回	0	0.0%
19回	1	0.1%
18回	0	0.0%
17回	0	0.0%
16回	5	0.3%
15回	51	2.9%
14回	1,669	95.8%
<b>全国</b>	<b>1,742</b>	<b>100.0%</b>

全国平均 14.04回  
(無制限を除く)

都道府県	公費負担額 (平均)	都道府県	公費負担額 (平均)	都道府県	公費負担額 (平均)	都道府県	公費負担額 (平均)	都道府県	公費負担額 (平均)
北海道	92,621	埼玉県	99,730	岐阜県	112,641	鳥取県	93,940	佐賀県	98,370
青森県	103,920(注)	千葉県	93,923	静岡県	91,200	島根県	104,701	長崎県	100,000
岩手県	89,428	東京都	80,498	愛知県	106,705	岡山県	97,290	熊本県	96,600
宮城県	108,302	神奈川県	62,607	三重県	104,260	広島県	90,670	大分県	96,600(注)
秋田県	98,920	新潟県	104,537	滋賀県	96,055	山口県	116,315	宮崎県	101,612
山形県	82,790	富山県	96,250	京都府	90,330	徳島県	113,770	鹿児島県	102,050
福島県	107,132	石川県	94,894	大阪府	67,793	香川県	100,400	沖縄県	99,100
茨城県	98,201	福井県	97,590	兵庫県	81,466	愛媛県	79,150	<b>全国</b>	<b>96,699(注)</b>
栃木県	95,000	山梨県	87,276	奈良県	95,782	高知県	107,390		
群馬県	92,920	長野県	115,620	和歌山県	97,150	福岡県	101,300		

## 受診券方式で公費を負担している1,407市町村のうち、国で例示する標準的な検査項目の公費負担の状況

	平成21年4月1日時点		平成24年4月1日時点	
	市町村数	割合	市町村数	割合
① 全ての項目を実施	596	42.0%	899	63.9%
② 血液検査を全て実施	725	51.1%	1,050	74.6%
③ 超音波検査(4回)を実施	923	65.0%	1,138	80.9%
④ 子宮頸がん検診を実施	976	68.8%	1,210	86.0%
⑤ B群溶血性レンサ球菌検査を実施	978	68.9%	1,324	94.1%
⑥ HTLV-1抗体検査を実施	—	—	1,407	100.0%
⑦ 性器クラミジア検査を実施	—	—	1,396	99.2%
⑧ 国が例示する検査項目以外の検査項目を実施	526	37.1%	474	33.7%

# 一時預かり事業について

平成26年1月24日

## 1. 一時預かり事業の検討に当たって

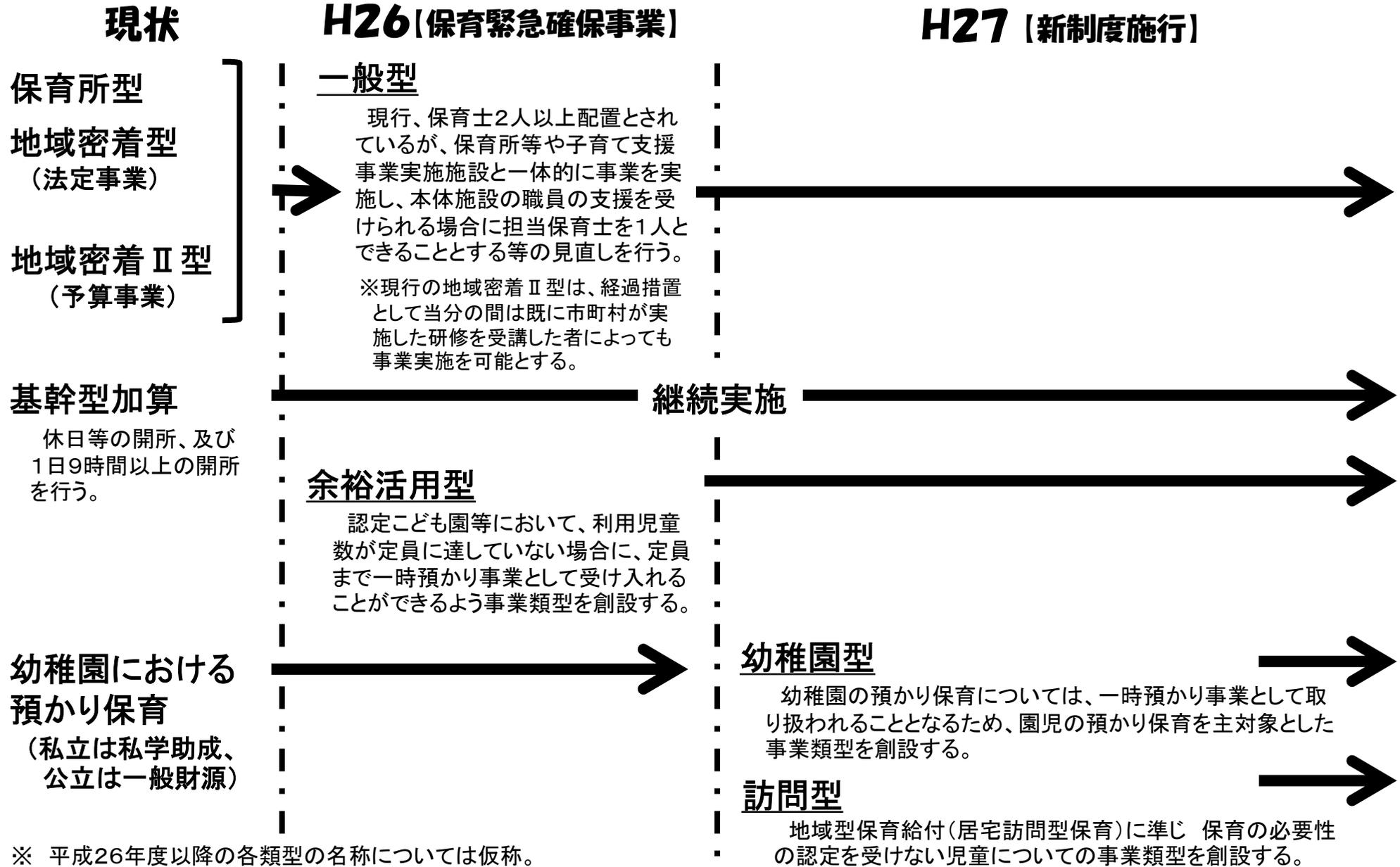
### ○検討の趣旨

一時預かり事業は、地域子ども・子育て支援事業として位置づけられ、子ども・子育て家庭を対象とする事業として、市町村が地域の実情に応じて実施することとされている。

現行の一時預かり事業を基本とし、より子ども・子育て家庭のニーズに応える事業を実施できるよう実施要件を見直すことにより、さらなる事業の充実を図ることとする。特に幼稚園における預かり保育については、私学助成等から一時預かり事業への移行が予定されており、円滑な事業実施が可能となるよう、丁寧な検討が必要。

## 2. 事業構成について

事業構成として、地域の実情に応じて活用できるように、以下のとおりとする。



※ 平成26年度以降の各類型の名称については仮称。

### 3. 各事業類型の基準について

#### (1)一般型

平成24年度において約8割の施設が1日平均利用児童数が3名未満であり、大部分が小規模な事業実施施設となっている。また、各自治体、事業者から保育士2名配置が困難との指摘が多いことから、現行の実施基準の見直しを行い、事業の普及を図る。

※(3)の幼稚園型と合わせて行う園児以外の子どもの預かりは、幼稚園型により対応することを想定。

#### ○人員配置基準

##### <論点>

論点①:安全性の観点から保育従事者の数は2人を下回ることはできないこととするが、保育所等や子育て支援事業実施施設と一体的に事業を実施し、本体施設の職員(保育従事者とする。)の支援を受けられる場合には、1人とすることができるようにはどうか。また、その場合において、直接処遇職員は保育士としてはどうか。

論点②:保育所併設型以外での事業実施の普及も必要であることから、保育従事者の資格要件については、保育士を原則とするが、2分の1以上を保育士とし、保育士以外は子育ての知識と経験及び熱意を有し、一定の研修(家庭的保育者の基礎研修程度)を受けた者とすることができるようにはどうか。その上で、保育士比率によって、補助金上、段階的に対応することとしてはどうか。

論点③:地域密着Ⅱ型は一般型へ移行する形としてはどうか。

## 【対応方針】

現行制度		見直し(案)	
	児童:保育士		児童:保育従事者
0歳児	3:1	0歳児	3:1
1・2歳児	6:1	1・2歳児	6:1
3歳児	20:1	3歳児	20:1
4歳以上児	30:1	4歳以上児	30:1
<p>※当該保育士の数は2人を下回ることはできない。</p> <p>※地域密着Ⅱ型については、保育について経験豊富な保育士1人以上、市町村が実施する研修を受講・修了した者1人以上。</p>		<p>※当該保育従事者の数は2人を下回ることはできない。ただし、保育所等や子育て支援事業実施施設と一体的に事業を実施し、本体施設の職員(保育従事者とする。)の支援を受けられる場合には、当該事業の担当職員を1人とすることができることとする。①</p> <p>※保育従事者の資格要件については、保育士を原則とするが、2分の1以上を保育士とし、保育士以外は子育ての知識と経験及び熱意を有し、一定の研修(家庭的保育者の基礎研修程度)を受けた者としてすることができることとする。②</p> <p>※1日当たり平均利用児童数3人以下の施設においては、家庭的保育者と同等の研修を受けた者を保育士とみなすことができる。</p>	

※ 地域密着Ⅱ型については、保育従事者(保育士又は家庭的保育者の基礎研修程度を受講した者)による対応への移行を前提に、経過措置として当分の間は引き続き既に市町村が実施した研修を受講・修了した者によっても事業実施を可能とする。②

○実施場所

<論点>

設備基準を満たしていれば、実施場所は問わないこととしてはどうか。

【対応方針】

現行制度	見直し(案)
<ul style="list-style-type: none"><li>・保育所型 保育所</li><li>・地域密着型、地域密着Ⅱ型 地域子育て支援拠点や駅周辺等利便性の高い場所など</li></ul>	適切に事業実施ができる施設

○設備基準

<論点>

設備基準については、現行制度と同様としてはどうか。

【対応方針】

現行制度	見直し(案)
<ul style="list-style-type: none"><li>・2歳未満児 乳児室 1.65㎡/人 ほふく室 3.3㎡/人</li><li>・2歳以上児 保育室又は遊戯室 1.98㎡/人 等の設置。</li><li>・乳児室等を2階以上に設ける建物においては、屋外階段 等の設置。</li></ul>	同左

○保育の内容

<論点>

保育の内容については、現行制度と同様としてはどうか。

【対応方針】

現行制度	見直し(案)
養護及び教育を一体的に行うことをその特性とし、保育所保育指針に準じて実施。	同左

## ○補助単価

### <論点>

- 論点①: 現行制度と同様、年間延べ利用児童数に応じた補助とし、補助額は公定価格を参考に検討してはどうか。  
また、その際に最低ラインの補助額について、非常勤職員1人は最低限雇用できるような単価設定としてはどうか。
- 論点②: 現行、年間延べ利用児童数が25人未満の施設については補助対象外としているが、事業の普及のため、撤廃してはどうか。
- 論点③: 保育従事者の保育士比率によって、段階的に対応することとしてはどうか。

### 【対応方針】

現行制度	見直し(案)
年間延べ利用児童数により補助(公費ベース)	
25人以上300人未満 …………… 530千円	○ 現行と同様、年間延べ利用児童数に応じて補助を行うこととし、下記の方角で検討する。  ・ 年間延べ利用児童数25人以上の要件を撤廃し、300人未満の補助単価について、非常勤職員1人を雇用できる単価とする。 ・ 保育従事者の保育士比率によって、段階的に対応することとする。
300人以上900人未満 ……… 1,580千円	
900人以上1,500人未満 …… 2,840千円	
1,500人以上2,100人未満 …… 4,100千円	
2,100人以上2,700人未満 …… 5,360千円	
2,700人以上3,300人未満 …… 6,620千円	
3,300人以上3,900人未満 …… 7,880千円	
3,900人以上 …………… 9,140千円	

## **(2)基幹型加算**

平成24年度補正予算において、休日等の開所や通常の開所時間を超えて時間延長を行う「基幹型施設」への加算が創設されたところであり、引き続き、すべての子育て家庭のニーズに応えられる体制を充実させるため実施する。

### **○実施基準**

土曜日、日曜日、国民の祝日等の開所及び1日9時間以上の開所を行う。

### **【対応方針】**

現行の基準により、引き続き実施する。

### (3) 幼稚園型

現在、幼稚園では通常の教育時間の前後や長期休業期間中などに、保護者の要請等に応じて、希望する者を対象に預かり保育が行われている。預かり保育に対しては私学助成等により財政支援が行われているが、幼稚園が認定こども園に移行して保育認定を受けた子どもを受け入れ、施設型給付を受けることとなるものを除き、新制度では一時預かり事業として取り扱われることとなる。このため、現行の預かり保育の実態も踏まえ、私学助成等からの円滑な移行ができるよう、幼稚園・認定こども園と一体的に園児(教育標準時間認定の子ども)を主な対象として事業を実施することを前提とした新たな事業類型を創設する。

なお、保育に欠ける児童を対象とした長時間預かり保育を実施している場合には、待機児童解消加速化プランにおいて、平成25年度より安心こども基金により補助を実施している。

※ 共働き家庭等の子どもが認定こども園に移行していない幼稚園を利用する場合の手続、給付等については、17ページを参照。

(参考)一時預かり事業として預かり保育を実施する場合の留意事項

#### ○位置付け

教育課程に係る教育時間外の教育活動(学校教育法第25条・幼稚園教育要領)かつ、第2種社会福祉事業(児童福祉法第6条の3第7項・社会福祉法第2条第3項)

#### ○事業実施に係る手続き等

厚生労働省令で定める事項を都道府県知事に届出(児童福祉法第34条の12)

※学校教育法、社会福祉法上の手続きは無し

#### ○消費税法上の取扱い

消費税法別表第1に規定する教育に係る役務の提供又は第2種社会福祉事業によるサービスの提供に該当するため非課税

## ○人員配置基準

### <論点>

論点①: 保育従事者の資格要件については、保育士又は幼稚園教諭(3歳以上児に限る。)としてはどうか。

論点②: 安全性の観点から保育従事者の数は2人を下回ることはできないこととするが、幼稚園・認定こども園と一体的に事業を実施するため、施設職員(保育士又は幼稚園教諭)からの支援を受けられる場合には、担当職員を保育従事者1人とすることができるようにしてはどうか。その場合にも、教育活動に支障がないことが前提となるよう留意が必要。

論点③: 配置基準については、一般型と同様としてはどうか。

論点④: 当該幼稚園・認定こども園の園児以外の子どもについては、終日の職員配置を前提に、別単価を設定してはどうか。

論点⑤: 園児以外の子どもの受け入れについては、各市町村又は施設において選択できることとしてはどうか。

### 【対応方針】

現行制度(私学助成)	見直し(案)
(国から都道府県に対する私学助成の補助要件)	児童: 保育従事者 <sup>①</sup>
	0歳児 3:1 <sup>③</sup>
	1・2歳児 6:1 <sup>③</sup>
	3歳児 20:1 <sup>③</sup>
	4歳以上児 30:1 <sup>③</sup>
特になし ※担当者数に応じた加算あり	※当該保育従事者の数は2人を下回ることはできない。ただし、幼稚園・認定こども園と一体的に事業を実施するため、施設職員(保育士又は幼稚園教諭)からの支援を受けられる場合には、当該事業の担当職員を保育従事者1人とすることができることとする。 <sup>②</sup>

## ○設備基準

### <論点>

設備基準については、一般型と同様としてはどうか。ただし、幼稚園設置基準においては、屋外階段、避難設備、転落事故防止設備等を必置としていないため検討が必要。

### 【対応方針】

現行制度(幼稚園設置基準)	見直し(案)
<p>保育室・遊戯室(兼用可) 1学級180㎡、2学級320㎡ 職員室・保健室(兼用可) 便所 飲料水用設備 手洗用設備 運動場 等の設置。</p> <p>・保育室等を2階に置く場合は、園舎は耐火建築物で、幼児の待避上必要な施設を設置。</p>	<p>・2歳未満児 乳児室 1.65㎡/人 ほふく室 3.3㎡/人 ・2歳以上児 保育室又は遊戯室 1.98㎡/人 等の設置。</p> <p>・乳児室・保育室等を2階以上に設ける建物においては、屋外階段等の設置。</p> <p>※一時預かり事業を実施する居室は、通常の教育時間終了後等の保育室又は遊戯室で可とする。</p>

## ○保育の内容

### <論点>

幼稚園教育要領を基本としてはどうか。また、0～2歳児(園児以外の子ども)を預かる場合には、保育所保育指針又は幼保連携型認定こども園保育要領(仮称)に基づくこととしてはどうか。

### 【対応方針】

現行制度(幼稚園教育要領における取扱い)	見直し(案)
学校教育法第22条及び第23条並びに幼稚園教育要領第1章第1に示す幼稚園教育の基本を踏まえ実施。	幼稚園教育要領(認定こども園の場合は、幼保連携型認定こども園保育要領(仮称))を基本として実施。 0～2歳児を預かる場合には、保育所保育指針又は幼保連携型認定こども園保育要領(仮称)を基本として実施。

## ○補助単価

### <論点>

論点①: 域外利用が一般的である実態を踏まえ、施設型給付と同様、利用児童1人1日当たり単価としてはどうか(補助額の上限・下限について設定する必要があるのではないか。また、利用者負担についても現在の水準を踏まえた配慮が必要ではないか。)また、園児以外の子どもについては、終日の職員配置を前提に、別単価を設定してはどうか。

論点②: 長期休業日や土日祝日、長時間の預かり保育を実施している園については、加算等を設定するか。なお、加算等の設定に当たっては施設型給付との重複に留意が必要。

### 【対応方針】

現行制度(私学助成)	見直し(案)
国から都道府県に対する私学助成の補助単価 (国庫補助ベース)※平日実施	
○基礎単価(開園日の半分以上の日数、2時間以上) 60万円	○ 利用児童1日当たり単価を設定し、年間延べ利用児童数に応じて補助を行うこととし、下記の方角で検討する。
○加算単価 (5時間以上6時間未満) 10万円 (6時間以上7時間未満) 20万円 (7時間以上) 30万円	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 事業規模に配慮し、補助額の上限・下限を設けることとする。</li> <li>・ 長期休業日等を実施する場合や、長時間の預かりを実施する場合は、追加的な職員配置の必要性を個別に考慮し、加算を行うこととする。</li> <li>・ 園児以外の子どもを受け入れる場合は、終日の職員配置を前提に、別単価を設定することとする。</li> </ul>
・1日平均担当者2名 (5時間未満) 25万円 (5時間以上6時間未満) 40万円 (6時間以上7時間未満) 55万円 (7時間以上) 70万円	
・1日平均担当者3名以上 (5時間未満) 50万円 (5時間以上6時間未満) 70万円 (6時間以上7時間未満) 90万円 (7時間以上) 110万円	○ 補助単価等については、一時預かり事業の他の類型や公定価格との整合性を踏まえ検討する。
等	

## ○実施方法

幼稚園型については、特に市町村を越えた利用が想定されることから、事業実施に係る費用等について市町村間において調整が必要となる。より効率的な事業とするため、実施形態としては下記が考えられる。

案1：利用者の居住市町村がそれぞれ、域内・域外の施設に委託等して実施する形

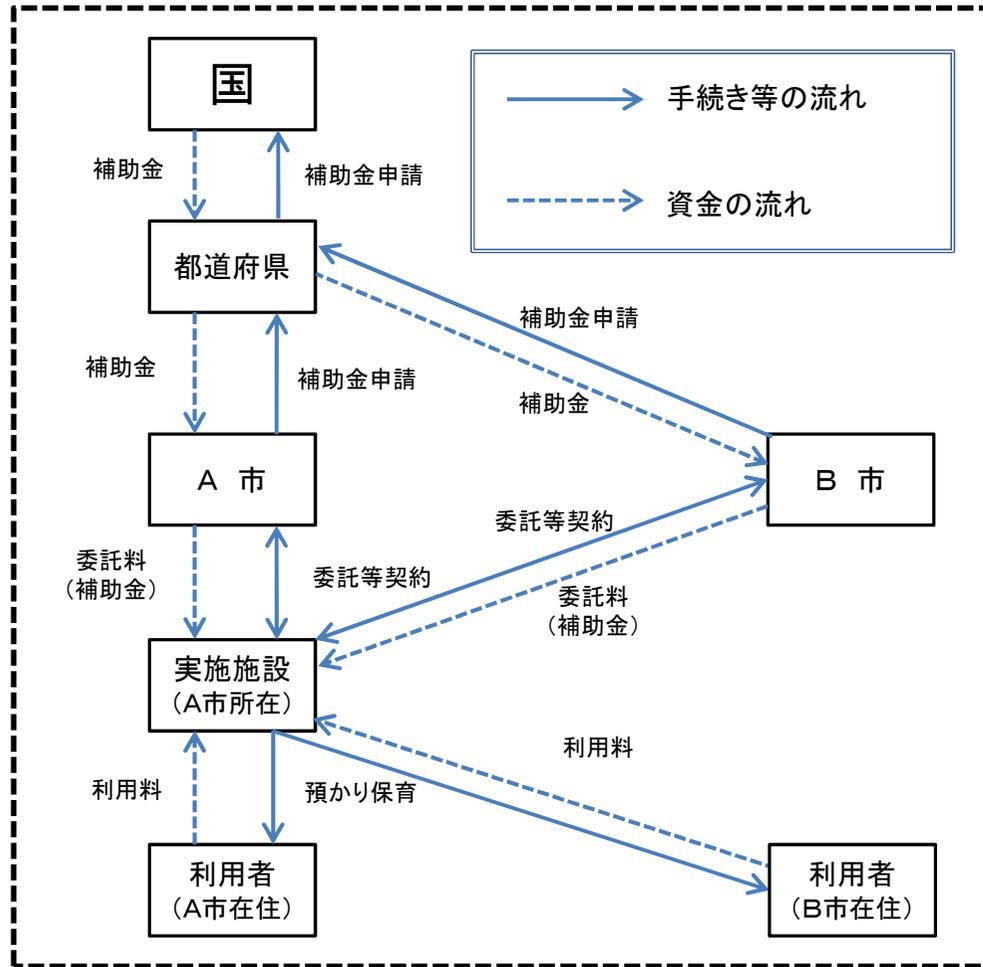
案2：施設所在市町村と利用者の居住市町村が費用負担を調整して、施設所在市町村が実施する形

市町村事業として住民のニーズに応じて実施するものであり、特に幼稚園については域外利用が多いことから、施設型給付と同様、案1を基本とする。ただし、施設所在市町村外の住民の利用が実態として少ないなど各利用者の居住市町村が域外の利用施設に対してそれぞれに公費負担を直接行うよりも、施設所在市町村が単独で事業主体となることが簡便で、施設所在市町村外の住民の利用につき関係市町村間で調整がつく場合においては、案2とすることも可能としてはどうか。

## 【対応方針】

利用者の居住市町村がそれぞれ域内・域外の施設に委託等して実施することを基本としつつ、関係市町村間で調整がつく場合においては、施設所在市町村と利用者の居住市町村が費用負担を調整して、施設所在市町村が実施することも可能とする。

## 案1：利用者の居住市町村がそれぞれ、域内・域外の施設に委託等して実施する形



### メリット

- ・利用者の居住市町村が費用を支給する施設型給付と整合的で、1号認定子どもの教育標準時間の教育・保育と組み合わせたの利用形態として合理的
- ・利用者の居住市町村の責任で円滑に実施でき、関係市町村の協議不調により施設所在市町村外の住民が事業の利用を妨げられるリスクが生じない

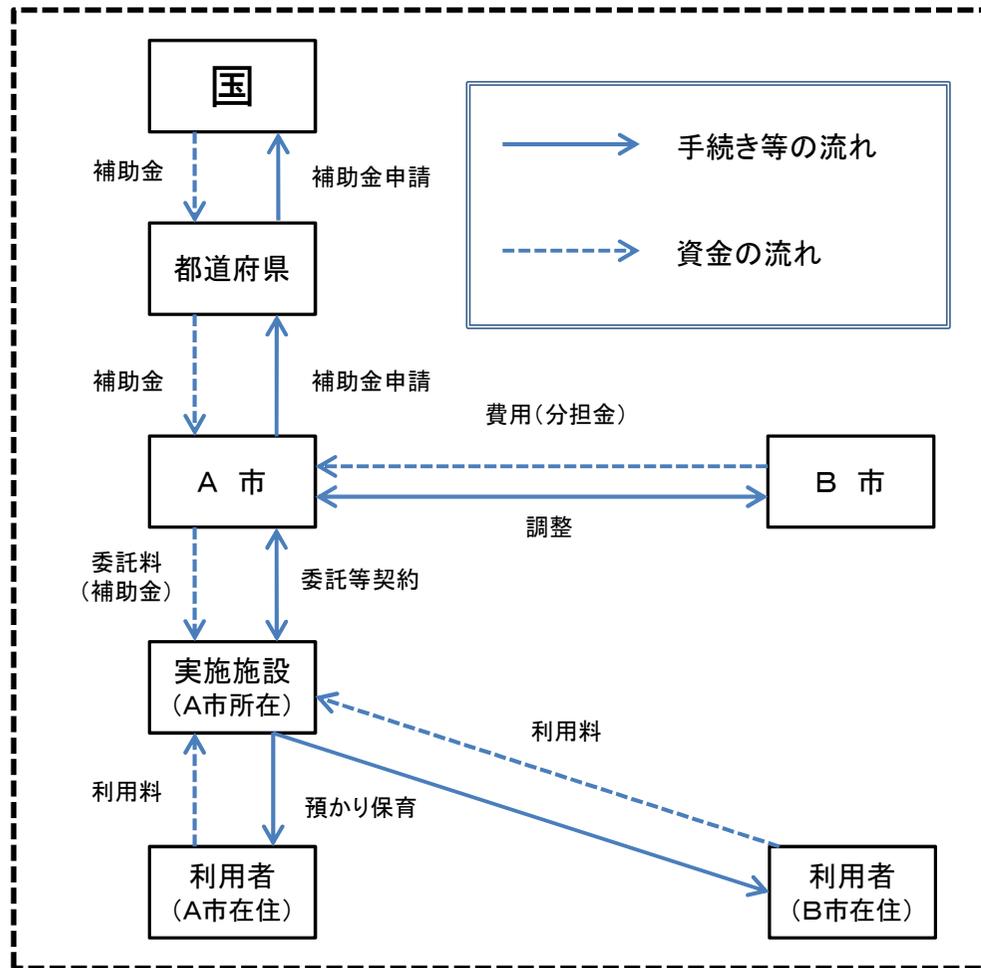
### デメリット

- ・市町村から見れば域外施設、施設から見れば複数市町村と、委託等契約や委託料の申請・交付手続き等が必要(ただし、施設型給付の請求・支給関係と同じ)
- ・他市町村住民を含む施設全体の利用実績に応じた事業費を、各市町村からそれぞれ支払うことができるような事業単価を設計する必要がある(ex.1人1日当たり単価)。

- ※1 利用者の居住市町村がそれぞれ補助金交付、施設との契約等を行うこととし、費用については、1人1日当たりの単価設定によること等が考えられる。
- ※2 実施施設の事務処理の簡素化の観点から、近隣市町村間において一部事務組合等を創設し、一部事務組合が請求を振り分ける等を行うことも考えられる。

※ 上図においては、都道府県への事務委任がなされた場合を想定。

## 案2：施設所在市町村と利用者の居住市町村が費用負担を調整して、施設所在市町村が実施する形



### メリット

- ・市町村と実施施設が1:1の対応であり、補助金申請・契約等に関する施設側の事務処理が簡素
- ・機関補助的な事業費の調整を行うことが可能であり、概算払いの執行も容易  
(現行の預かり保育や一時預かり事業と同様の単価設定が可能)

### デメリット

- ・関係市町村間での費用負担割合等の煩雑な事前調整が必要となり、協議が調わない場合は、施設所在市町村外の住民が事業を利用できないおそれ
- ・各施設について調整すべき関係市町村が利用者の居住市町村の状況に応じて毎年変わる可能性があり、施設所在市町村側の事前の事務処理が複雑
- ・施設所在市町村の住民の利用優先、利用料の優遇など、広域利用を制約する運用が行われるおそれが高い。

※1 施設所在市町村が非居住者分も含めて補助金交付、施設との契約等を行うこととし、非居住者の利用に係る費用については、市町村間で調整を行い分担金等の形で、利用者の居住市町村が負担する。(ただし、周辺市町村との間で非居住者の利用が相互に見られる場合等においては、施設所在市町村で全額を負担することも考えられる。)

※2 近隣市町村間において一部事務組合等を創設して、事業実施することも考えられる。

※ 上図においては、都道府県への事務委任がなされた場合を想定。

# 共働き等家庭の子どもが幼稚園を利用する主要ケースと支給認定等の関係

保護者の利用希望等		支給認定の申請	通常の教育時間	預かり保育
新規に支給認定を受ける場合	●幼稚園等※ <sup>1</sup> のみを希望	1号(入園内定施設を通じて申請)	施設型給付(1号)の対象	一時預かり事業
	●幼稚園等と保育所等※ <sup>2</sup> の両方を希望(併願) <ul style="list-style-type: none"> <li>①利用調整の結果、入所待機となったため、併願し内定していた幼稚園に入園</li> <li>②利用調整の結果、入所可能な保育所等を示されたが、併願し内定していた幼稚園が最も希望に合致したため、幼稚園に入園</li> </ul> ●保育所等のみを希望 <ul style="list-style-type: none"> <li>③通園可能な域内に保育所等がなかったため、幼稚園の利用を申し込んで入園</li> <li>④利用調整の結果、入所待機となったため、幼稚園の利用を申し込んで入園</li> </ul>	2号	特例施設型給付(2号)の対象	
保育認定を既に受けている場合 <ul style="list-style-type: none"> <li>①小規模保育の卒園者が入園、②転居により保育所等から転園</li> </ul>		既に受けている2号認定をそのまま活用		



入園後、一定期間内に保育所等への転園の希望の有無を確認。希望がない場合は1号認定に変更することが考えられる。

※1 幼稚園等: 幼稚園又は認定こども園(教育標準時間認定の利用定員)  
 ※2 保育所等: 保育所又は認定こども園(満3歳以上・保育認定の利用定員)

## (4) 余裕活用型

認定こども園、保育所、小規模保育等において、年度当初など利用児童数が定員に達していない場合に、定員まで一時預かり事業として受け入れることができるよう新たな類型を創設し、柔軟な事業実施を可能とすることにより、事業者の参入促進等を図る。

### 【対応方針】

#### ○実施基準

本体施設の定員の範囲内において実施することとする。(職員の兼務も可)

#### ○補助単価

職員の兼務を可能とすることから、他事業と補助の重複が生じないように児童1人当たり単価とする。

## **(5)訪問型**

地域型保育給付の居宅訪問型保育に準じ、保育の必要性の認定を受けない児童についての訪問事業を創設することにより、過疎地域や障害児等に対応できる体制を充実させる。

### **<実施基準>**

地域型保育給付の居宅訪問型保育の実施基準に準じ、当該事業についても検討する。

### **<論点>**

論点①:他の類型と比較すると事業費が高額となることから、別類型を利用できるにもかかわらず訪問型を利用する場合には、利用者負担で差を設ける、又は利用回数の制限等をしてはどうか。

論点②:日々の利用が見込まれる事業ではないため、担当職員の兼務等、柔軟な取扱いができることとしてはどうか。

論点③:障害児を担当する場合には、職員に一定の研修受講を必須としてはどうか。

### **【対応方針】**

- ・ 居宅訪問型保育の実施基準、研修、対象児童等に準じて検討する。
- ・ 職員の兼務等について、柔軟な取扱いができるよう検討する。

## ◎子ども・子育て支援法(平成24年法律第65号)

第59条 市町村は、内閣府令で定めるところにより、第61条第1項に規定する市町村子ども・子育て支援事業計画に従って、地域子ども・子育て支援事業として、次に掲げる事業を行うものとする。

### 九 児童福祉法第6条の3第7項に規定する一時預かり事業

## ◎児童福祉法(昭和22年法律第164号)

### 第6条の3

⑦ この法律で、一時預かり事業とは、家庭において保育(養護及び教育(第39条の2第1項に規定する満3歳以上の幼児に対する教育を除く。))を行うことを言う。以下同じ。)を受けることが一時的に困難となった乳児又は幼児について、厚生労働省令で定めるところにより、主として昼間において、保育所、認定こども園(修学前の子どもに関する教育、保育等の総合的な提供の推進に関する法律(平成18年法律第77号。以下「認定こども園法」という。)第2条第6項に規定する認定こども園をいい、保育所であるものを除く。第24条第2項を除き、以下同じ。)その他の場所において、一時的に預かり、必要な保護を行う事業をいう。

第34条の12 市町村、社会福祉法人その他の者は、厚生労働省令の定めるところにより、あらかじめ、厚生労働省令で定める事項を都道府県知事に届け出て、一時預かり事業を行うことができる。

## ◎社会福祉法(昭和26年法律第45号)

第74条 第62条から第71条まで並びに第72条第1項及び第3項の規定は、他の法律によつて、その設置又開始につき、行政庁の許可、認可又は行政庁への届出を要するものとされている施設又は事業については、適用しない。

# 延長保育事業について

平成26年1月24日

# 1. 延長保育事業の検討に当たって

## ○検討の趣旨

延長保育事業は、地域子ども・子育て支援事業として位置づけられ、子ども・子育て家庭を対象とする事業として、市町村が地域の実情に応じて実施することとされている。

現行の延長保育促進事業を基本として検討を行い、さらなる事業の充実を図ることとする。

## 2. 各事業類型の基準について

### (1)一般型(仮称)

#### <現行の規定>

##### ・基本分

延長保育を実施する保育所等における保育士配置の充実を図ることにより、11時間の開所時間の始期及び終期前後の保育需要への対応の推進を図る事業。11時間の開所時間内に職員配置基準により配置する保育士等のほか、保育士等を1名以上加配するもの。

##### ・加算分

11時間の開所時間の前後の時間において、さらに30分以上の延長保育を実施する事業。延長時間帯に、対象児童の年齢及び人数に応じて保育士等を配置するもの。(保育士等の数は2人を下ることはできない。)

#### 現行制度

##### ○基本分(民間保育所)

1か所当たり年額 4,569千円

##### ○加算分(民間保育所) 1事業当たり年額

延長時間30分 300千円

延長時間1時間 1,335千円

延長時間2～3時間 2,148千円

延長時間4～5時間 4,592千円

延長時間6時間以上 5,349千円 等

## <論点>

公定価格における保育必要量の区分の議論を踏まえた検討が必要ではないか。

現在、11時間を超える延長時間について加算分が支出されている。新制度では、保育認定を受ける子どもについては、保育標準時間及び保育短時間の2区分の保育必要量を設けることになることに伴い、公定価格で保障される範囲が区分されることから、延長保育においてもこれに対応した仕組みとする必要があるのではないか。

## 【対応方針】

- ・ 加算分の配置基準等については、現行の基準を基本とする。
- ・ 加算分の補助単価の設定方法については、現行と同様に、延長時間に応じた1事業当たり単価を基本とした上で、保育所、小規模保育等の規模の違いも勘案して設定する。
- ・ 保育必要量の区分の議論、公定価格と利用可能時間帯との関係等を踏まえ、補助のあり方を検討する。

※ 子育ての喜びを実感しながら仕事を続けられる社会をつくるためには、子ども・子育て支援施策の充実のみならず「働き方の改革」による仕事と生活の調和の双方を早期に実現することが必要である。このため、中小企業を含めたすべての企業における育児休業、短時間勤務等の柔軟な働き方に係る制度を利用しやすい環境の整備、父親も子育てができる働き方の実現、事業主の取組の社会的評価の推進等を進める。また、男女ともに育児休業を取得していくことを更に促進するため、育児休業給付の引上げを行うための法改正を次期通常国会に提出する予定。

さらに、事業主や地方自治体が仕事と子育ての両立の推進等を図るための行動計画を策定する「次世代育成支援対策推進法」について、その期間を10年間延長し、引き続き集中的・計画的に取組を行うこととする法案を次期通常国会に提出する予定。

## **(2)訪問型**

地域型保育給付の居宅訪問型保育に準じ、延長保育においても訪問事業を創設することにより、施設における少人数の延長保育ニーズ、過疎地域や障害児等に対応できる体制を充実させる。

### **○実施基準**

地域型保育給付の居宅訪問型保育の実施基準に準じ、当該事業についても検討する。

### **<論点>**

施設における延長保育ニーズが少人数である場合に、訪問型として対応することについて、どう考えるか。

### **【対応方針】**

- ・ 居宅訪問型保育の実施基準に準じることとする。
- ・ 施設における少人数の延長保育需要への対応や障害児等の延長保育需要への対応など、利用児童にとっての環境を考慮し、市町村が実情に応じて実施できることとする。

◎子ども・子育て支援法(平成24年法律第65号)

第59条 市町村は、内閣府令で定めるところにより、第61条第1項に規定する市町村子ども・子育て支援事業計画に従って、地域子ども・子育て支援事業として、次に掲げる事業を行うものとする。

二 支給認定保護者であって、その支給認定子ども(第十九条第一項第一号に掲げる小学校就学前子どもに該当するものを除く。以下この号及び附則第六条において「保育認定子ども」という。)が、やむを得ない理由により利用日及び利用時間帯(当該支給認定保護者が特定教育・保育施設等又は特例保育を行う事業者と締結した特定保育(特定教育・保育(保育に限る。)、特定地域型保育又は特例保育をいう。以下この号において同じ。))の提供に関する契約において、当該保育認定子どもが当該特定教育・保育施設等又は特例保育を行う事業者による特定保育を受ける日及び時間帯として定められた日及び時間帯をいう。)以外の日及び時間において当該特定教育・保育施設等又は特例保育を行う事業者による保育(保育必要量の範囲内のものを除く。以下この号において「時間外保育」という。)を受けたものに対し、内閣府令で定めるところにより、当該支給認定保護者が支払うべき時間外保育の費用の全部又は一部の助成を行うことにより、必要な保育を確保する事業

# 病児保育事業について

平成26年1月24日

# 1. 病児保育事業の検討に当たって

## ○検討の趣旨

病児保育事業は、地域子ども・子育て支援事業として位置づけられ、子ども・子育て家庭を対象とする事業として、市町村が地域の実情に応じて実施することとされている。

現行の病児・病後児保育事業を基本とし、課題となっている施設の安定的な運営を確保するための方策等について検討を行い、さらなる事業の充実を図ることとする。

※ 平成25年度厚生労働科学研究費補助金において、「病児・病後児保育の実態把握と質向上に関する研究」に対して補助を行っている。以下の資料においては、当該研究班で実施した病児・病後児保育に関する実態調査の結果（未定稿）及び意見（未定稿）も参考として記載している。

※ 子育ての喜びを実感しながら仕事を続けられる社会をつくるためには、子ども・子育て支援施策の充実のみならず「働き方の改革」による仕事と生活の調和の双方を早期に実現することが必要である。このため、中小企業を含めたすべての企業における育児休業、短時間勤務等の柔軟な働き方に係る制度を利用しやすい環境の整備、父親も子育てができる働き方の実現、事業主の取組の社会的評価の推進等を進める。また、男女ともに育児休業を取得していくことを更に促進するため、育児休業給付の引上げを行うための法改正を次期通常国会に提出する予定。

さらに、事業主や地方自治体が仕事と子育ての両立の推進等を図るための行動計画を策定する「次世代育成支援対策推進法」について、その期間を10年間延長し、引き続き集中的・計画的に取組を行うこととする法案を次期通常国会に提出する予定。

## 2. 現行制度について

(25年度予算額) 4,841百万円 → (26年度予算案) 5,196百万円

	病児対応型・病後児対応型	体調不良児対応型	非施設型(訪問型)
事業内容	地域の病児・病後児について、病院・保育所等に付設された専用スペース等において看護師等が一時的に保育する事業	保育中の体調不良児を一時的に預かるほか、保育所入所児に対する保健的な対応や地域の子育て家庭や妊産婦等に対する相談支援を実施する事業	地域の病児・病後児について、看護師等が保護者の自宅へ訪問し、一時的に保育する事業 ※平成23年度から実施
対象児童	当面症状の急変は認められないが、病気の回復期に至っていないことから(病後児の場合は、病気の回復期であり)、集団保育が困難であり、かつ保護者の勤務等の都合により家庭で保育を行うことが困難な児童であって、市町村が必要と認めたおおむね10歳未満の児童	事業実施保育所に通所しており、保育中に微熱を出すなど体調不良となった児童であって、保護者が迎えに来るまでの間、緊急的な対応を必要とする児童	病児及び病後児
実施主体	市町村(特別区を含む)又は市町村が適切と認めた者	市町村(特別区を含む)又は保育所を経営する者	市町村(特別区を含む)又は市町村が適切と認めた者
実施要件	<ul style="list-style-type: none"> <li>■ 看護師:利用児童おおむね10人につき1名以上配置</li> <li>保育士:利用児童おおむね3人につき1名以上配置</li> <li>■ 病院・診療所、保育所等に付設された専用スペース又は本事業のための専用施設等</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>■ 看護師等を常時2名以上配置(預かる体調不良児の人数は、看護師等1名に対して2名程度)</li> <li>■ 保育所の医務室、余裕スペース等で、衛生面に配慮されており、対象児童の安静が確保されている場所等</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>■ 預かる病児の人数は、一定の研修を修了した看護師等、保育士、家庭的保育者のいずれか1名に対して、1名程度とすること等</li> </ul>
交付実績(H24年度)	1,102か所 (病児対応型561か所、病後児対応型541か所) (延べ利用児童数 約49万人)	507か所	1か所
補助率	1/3 [ 国 1/3 都道府県 1/3 市町村 1/3 (国 1/3 指定都市・中核市 2/3) ]		

### 3. 各事業類型の基準について

#### (1)病児対応型・病後児対応型

##### ・病児対応型

児童が病気の「回復期に至らない場合」であり、かつ、当面の症状の急変が認められない場合において、当該児童を病院・診療所、保育所等に付設された専用スペース又は本事業のための専用施設で一時的に保育する事業。

##### ・病後児対応型

児童が病気の「回復期」であり、かつ、集団保育が困難な期間において、当該児童を病院・診療所、保育所等に付設された専用スペース又は本事業のための専用施設で一時的に保育する事業。

#### ○人員配置基準

##### ＜現行の基準＞

- ・ 看護師、准看護師、保健師又は助産師（以下、「看護師等」という。）を利用児童おおむね10人につき1名以上配置。
- ・ 保育士を利用児童おおむね3人につき1名以上配置。

##### ＜研究班の調査結果及び意見＞

調査結果：各施設の保育士1人当たり担当児童数の中央値は2.0人。

意見：3歳未満児の利用が全体の6割を占めており、病児対応型においては状態の変化や急変等に対応可能な体制が必要であることから、より手厚い配置をするべきであるが、病児保育に対応できる保育士・看護職員の確保も困難な状況にある。

### <論点>

保育士配置を手厚くすべきというご意見がある一方で、職員の確保が困難な状況となっており、どう考えるか。急変等への対応などの研修を充実し、質の向上を図ることについて、どう考えるか。

### 【対応方針】

現行の配置基準によることとし、職員の資質の向上のための研修の機会を確保する。

### ○補助方法

#### <研究班の調査結果及び意見>

調査結果：稼働率は、病児対応型45%、病後児対応型16%。平均キャンセル率は、ともに25%。

運営収支の中央値は73万円の赤字。1ヶ月あたり給与平均値は、保育士約20万円、看護職員約26万円。

意見：調査結果を踏まえた補助の充実が必要。給与について、専門職として処遇の保障がなされるべき。

### <論点>

稼働率、キャンセル率、運営収支実態等を踏まえ、運営補助の方法をどのように考えるか。また、改修等について、どう考えるか。

## ○その他

### <研究班意見>

意見①:地域の保育所等との連携により、感染症流行状況等の共有や、職員の巡回等により地域における保育保健の向上への寄与が期待される。また、地域のネットワークづくりが必要。

意見②:病児・病後児の対応のために、保育士、看護師資格に加え、一定の研修が必要。

### <論点>

論点①:施設の安定的な運営を確保する等の観点から補助方法の改善を検討する際には、例えば、利用のない日には、地域の保育所等へ感染症流行状況や感染症別の予防策等について情報提供したり、他の施設への巡回を行ったりすることなどの機能を付加することについて、どう考えるか。

論点②:医療機関併設ではない施設での利用児童の病状急変時における医師への受診方法について、どう考えるか。

論点③:病児・病後児の対応のため、研修の今後の在り方について、どう考えるか。

## 【対応方針】

現行制度	見直し(案)
<p>○病児対応型</p> <p>【設備基準】</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・ 保育室及び児童の静養又は隔離の機能を持つ観察室又は安静室を有すること等。</li> </ul> <p>【基本分基準額】</p> <p>1か所あたり年額 2,400千円</p> <p>【加算分基準額】(年間延べ利用児童数により補助)</p> <p>10人以上 50人未満 …… 500千円</p> <p>50人以上 200人未満 …… 2,500千円</p> <p>～ (以下、200人刻みで単価を設定)</p> <p>2,000人以上 …………… 21,750千円 等</p> <p>○病後児対応型</p> <p>【設備基準】</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・ 保育室及び児童の静養又は隔離の機能を持つ観察室又は安静室を有すること等。</li> </ul> <p>【基本分基準額】</p> <p>1か所あたり年額 2,000千円</p> <p>【加算分基準額】(年間延べ利用児童数により補助)</p> <p>10人以上 50人未満 …… 400千円</p> <p>50人以上 200人未満 …… 2,200千円</p> <p>～ (以下、200人刻みで単価を設定)</p> <p>2,000人以上 …………… 20,100千円 等</p>	<p>○ 現行と同様、定額の基本分と利用児童数に応じた加算分の組み合わせにより補助を行うこととし、施設運営の安定化等の観点から、特に基本分の機能の充実を図る方向で検討する。</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・ 設備基準等については、現行の基準を基本とする。</li> <li>・ 基本分において、地域の保育所等への情報提供や巡回など、地域全体の保育の質の向上につながる機能や研修についても評価する。また、病後児保育について、稼働率の向上のため、協力医療機関との連携を評価する。</li> <li>・ 市町村において、病後児保育の利用調整やファミリー・サポート・センター事業等を活用した医師への受診などの対応のため、他事業も含めた地域ネットワークの構築に努めることとする。また、広域利用が適切に行われるよう各市町村で協定を締結する等、調整に努めることとする。</li> <li>・ 保育士及び看護師等の人件費等については、公定価格や研究班の調査結果を踏まえ、設定する。</li> <li>・ 研修については、研究班の調査及び研究結果等を勘案し、具体的な内容を検討する。</li> <li>・ 事業の開始に当たって隔離室等の改修を行う場合に支援を行うこととする。</li> </ul>

## (2)体調不良児対応型

児童が保育中に微熱を出すなど「体調不良」となった場合において、安心かつ安全な体制を確保することで、保育所における緊急的な対応を図る事業及び保育所に通所する児童に対して保健的な対応等を図る事業。

### ○人員配置基準

#### <現行の規定>

- ・ 看護師等を2名以上配置し、うち1名以上を体調不良児の看護を担当する看護師等とすること。ただし、延長保育2時間以上実施又は夜間保育所等である場合には、看護師等1名以上の配置で事業実施が可能。
- ・ 預かる体調不良児の人数は、看護師等1名に対して2名程度とすること。

### ○補助方法

#### <現行の規定>

1か所あたり年額……………4,310千円

### ○その他

#### <論点>

実施施設(現行は保育所のみ)について、医務室が設けられている場合の認定こども園、事業所内保育での実施について、どう考えるか。

※保育所における看護師配置について、施設型給付等との関係の整理が必要。

### 【対応方針】

- ・ 現行の基準を基本とした上で、実施施設について、医務室が設けられている場合は認定こども園、事業所内保育、小規模保育での実施も可能とする。なお、保育所における看護師配置については、公定価格との関係を踏まえて整理する。

### (3)訪問型

児童が「回復期に至らない場合」又は、「回復期」であり、かつ、集団保育が困難な期間において、当該児童の自宅において一時的に保育する事業。

#### ○人員配置基準

##### <現行の規定>

- ・ 病児(病後児)の看護を担当する一定の研修を修了した看護師等、保育士、研修により市町村長が認めた者(以下、「家庭的保育者」という。)のいずれか1名以上配置。
- ・ 預かる児童の人数は、上記職員1名に対して1名程度。

##### <論点>

病児・病後児の対応のため、研修の今後の在り方について、どう考えるか。(再掲)

#### ○補助方法

##### <現行の規定>

1か所あたり年額……6,711千円

#### 【対応方針】

- ・ 事業実績が伸びていないが、担い手には高い専門性が必要であることから、現行の基準を基本としつつ、研修内容・体制のあり方等について研究班の調査及び研究結果等を勘案し、今後、具体的に検討する。
- ・ 上記の人員配置基準のもとで、保護者の選択の幅を広げる工夫ができる方式についても市町村の判断により採用することを可能とする。

## 【参考】 研究班の調査結果（概要）について

### (1) 調査の実施

平成25年度厚生労働科学研究費補助金において、「病児・病後児保育の実態把握と質向上に関する研究」に対して補助を行っており、当該研究班において病児・病後児保育に関する実態調査を実施した。

### (2) 調査の対象及び回収状況

#### <調査対象>

平成24年度病児・病後児保育事業補助金交付施設等

	発送数	回収数	無効数	有効回答率
箇所数	1, 147	738	7	64%

### (3) 調査方法及び調査期間

#### <調査方法>

上記調査対象施設に調査票を郵送し、同封の返信用封筒により研究班事務局に返送。

#### <調査期間>

調査票発送日：平成25年7月1日 返信期限：平成25年7月26日

#### (4) 調査項目

##### A. 基本情報

施設類型  
事業開始年  
対象児童  
設備状況  
料金  
開所日時  
予約 等

##### B. 平成24年度実績

延べ利用人数  
キャンセル数  
年齢別利用状況 等

##### C. 職員状況

職員配置  
業務内容 等

##### D. 平成24年度運営状況

運営経費  
初期経費

##### E. その他

研修  
地域連携  
課題 等

計 5区分 37問

#### (5) 調査結果(未定稿)の概要

##### ○施設類型の内訳

	全体数		病児対応型		病後児対応型	
	箇所数	割合(%)	箇所数	割合(%)	箇所数	割合(%)
合計	717	(100.0)	362	(100.0)	355	(100.0)
診療所併設型	200	(27.9)	172	(47.5)	28	(7.9)
病院併設型	160	(22.3)	132	(36.5)	28	(7.9)
保育所併設型	283	(39.5)	33	(9.1)	250	(70.4)
単独型	37	(5.2)	15	(4.1)	22	(6.2)
その他	37	(5.2)	10	(2.8)	27	(7.6)

※割合は、それぞれ四捨五入によっているため、端数において合計と合致しないものがある。

○平成24年度における利用状況(中央値)

	全体	病児対応型	病後児対応型
年間延べ利用児童数	268人	577人	90人

○1施設当たりのキャンセル率(平均値)

	全体	病児対応型	病後児対応型
キャンセル率	24.9%	25.2%	24.6%

※1施設当たりのキャンセル率＝年間延べキャンセル数／(年間延べ利用児童数＋年間延べキャンセル数)

○平成24年度における年齢別延べ利用児童数

	全体	病児対応型	病後児対応型
0歳	26,740人	19,311人	7,429人
1歳	86,789人	69,393人	17,396人
2歳	48,108人	38,757人	9,351人
3歳	33,616人	27,073人	6,543人
4歳	27,445人	22,339人	5,106人
5歳以上	43,141人	37,057人	6,084人
合計	265,839人	213,930人	51,909人

○1施設当たりの稼働率(平均値)

	全体	病児対応型	病後児対応型
稼働率	30.5%	45.0%	16.0%

※1施設当たりの稼働率＝年間延べ利用児童数／(施設定員×年間開所日数)

○職員1名当たりの担当児童数(中央値)

	全体	病児対応型	病後児対応型
保育士	2.0人	2.0人	2.0人
看護師等	3.0人	3.0人	2.0人

○平成25年6月の職員1名当たりの担当児童数(中央値)

	全体	病児対応型	病後児対応型
保育士	2.7人	2.0人	3.0人
看護師等	4.0人	4.0人	4.0人

○常勤換算人員1人当たりの給与月額及び勤続年数(平均値)

	保育士	看護師等
給与額	20.4万円	26.3万円
勤続年数	4.9年	5.5年

※平均給与＝給与総額／常勤換算人員

○平成24年度における運営収支状況(中央値)

	全体	病児対応型	病後児対応型
収支	△73.4万円	△47.2万円	△87.5万円

○事業実施における課題

課題	回答数	割合	課題	回答数	割合
当日の利用キャンセル	288	40.2%	看護師の確保	114	15.9%
利用児童数の日々の変動	360	50.2%	収支の問題	248	34.6%
ニーズが多く、利用を断ることが多いこと	87	12.1%	病児等を預かるリスク	145	20.2%
利用が少ないこと	202	28.2%	指導医に対する補助が少ないこと	57	7.9%
保育士の確保	137	19.1%	その他	117	16.3%

※全体数717箇所、複数回答可。

◎子ども・子育て支援法(平成24年法律第65号)

第59条 市町村は、内閣府令で定めるところにより、第61条第1項に規定する市町村子ども・子育て支援事業計画に従って、地域子ども・子育て支援事業として、次に掲げる事業を行うものとする。

十一 児童福祉法第6条の3第13項に規定する病児保育事業

◎児童福祉法(昭和22年法律第164号)

第6条の3

⑬ この法律で、病児保育事業とは、保育を必要とする乳児・幼児又は保護者の労働若しくは疾病その他の事由により家庭において保育を受けることが困難となった小学校に就学している児童であつて、疾病にかかっているものについて、保育所、認定こども園、病院、診療所その他厚生労働省令で定める施設において、保育を行う事業をいう。

# 多様な主体の参入促進事業について

平成26年1月24日

# 1. 多様な主体の参入促進の検討に当たって

## ○検討の趣旨

「待機児童解消加速化プラン」に基づく保育の受け皿の確保や、新制度において住民ニーズに沿った多様なサービスの提供を進めていく中で、民間事業者の参入促進、多様な事業者の能力活用といった観点から効果が高いと考えられる事業について検討する。

## 【参考】

◎子ども・子育て支援法(平成24年法律第65号)

第59条 市町村は、内閣府令で定めるところにより、第61条第1項に規定する市町村子ども・子育て支援事業計画に従って、地域子ども・子育て支援事業として、次に掲げる事業を行うものとする。

四 特定教育・保育施設等への民間事業者の参入の促進に関する調査研究その他多様な事業者の能力を活用した特定教育・保育施設等の設置又は運営を促進するための事業

## 2. 検討の視点

### <検討の視点>

- 待機児童解消加速化プランによる保育の受け皿拡大や子ども・子育て支援新制度の円滑な施行のためには、多様な事業者の能力を活用しながら、保育所、小規模保育などの設置を促進していくことが必要。
- 一方で、新たに開設された施設や事業が安定的かつ継続的な事業運営の軌道に乗り、保護者や地域住民との信頼関係を構築していくには、一定の時間が必要。
- 地域ニーズに即した保育等の事業拡大を進めるため、保育所、小規模保育等の新規施設事業者が円滑に事業を実施できるよう、各市町村としてどのような支援を行うことが考えられるか。

### 【対応方針】

- 平成26年度においては、市町村が非常勤職員等による支援チームを設け、新規施設等に対する実地支援、相談・助言、小規模保育事業等の連携施設のあっせん等を行う事業を新制度の前倒しとして実施する。
  - ※ 小規模保育事業等の連携施設に係る経過措置の1形態として、市町村の支援チームが小規模保育施設等を巡回支援することも含む。
- また、設置主体によっては、特別な支援が必要な子どもを受け入れる場合などに、子どもの安全確保の観点から、本事業を活用することについても引き続き検討していく。