

**第5回次世代育成支援のための新たな制度体系の設計に関する
保育事業者検討会**

- 1 日時 平成20年12月3日(水) 17:30~19:30
- 2 場所 厚生労働省 専用第21会議室
- 3 議題 次世代育成支援のための新たな制度体系の設計について
- 4 配付資料
 - 資料1 経済的支援について(第18回少子化対策特別部会資料)
 - 資料2 社会全体での重層的負担・「目的・受益」と連動した費用負担について
(第18回少子化対策特別部会資料)
 - 資料3 社会保障審議会少子化対策特別部会における委員等から出された主な議論
(第19回少子化対策特別部会資料)
 - 参考資料1 少子化対策特別部会委員からの意見
 - 参考資料2 棕野委員提出資料
 - 参考資料3 全国保育協議会提出資料
 - 参考資料4 介護保険制度の現状と課題等

第5回次世代育成支援のための新たな制度体系の設計に関する保育事業者検討会

資料1

平成20年12月3日

経済的支援について

「基本的考え方」を踏まえた具体化が必要な検討事項

包括性・体系的性、普遍性、連続性の実現

《保育サービスの提供の新しい仕組み (公的性格や特性も踏まえた新しい保育メカニズム)》

- ・ 保育サービスの必要性の判断基準 (「保育に欠ける」要件の見直し)
- ・ 契約などの利用方式のあり方
- ・ 市町村等の適切な関与の仕組み (保育の必要度が高い子どもの利用確保等)
- ・ 情報公表や第三者評価の仕組み
- ・ 地域の保育機能の維持向上

(※ 就学前保育・教育施策のあり方全般に関する検討 → 新たな検討の場)

《放課後児童対策の仕組み》

《すべての子育て家庭に対する支援の仕組み》

妊婦健診、一時預かり、地域子育て支援拠点事業、全戸訪問事業等の

- ・ 量的拡充
- ・ 質の維持・向上
- ・ 財源のあり方

多様な提供主体の参入に際しての透明性・客観性

質の高いサービスによる子どもの最善の利益の保障

《保育サービスの「質」の維持・向上》

- ・ 保育の役割拡大に応じた検討
- ・ 認可保育所を基本としつつ認可外も含めた全体の質の向上

質の向上に向けた
取組の促進方策

社会全体での重層的負担・「目的・受益」と連動した費用負担

- ・ 地方負担のあり方 (不適切な地域格差が生じない)
- ・ 事業主負担 (給付・サービスの目的等を考慮)
- ・ 利用者負担のあり方 (低所得者に配慮)

特別な支援を必要とする子供や家庭に対する配慮を包含

働き方の見直しの必要性

次世代育成支援のための新たな制度体系の設計に向けた基本的考え方(抜粋)

(平成20年5月20日社会保障審議会少子化対策特別部会)

2 サービスの量的拡大

(1) 「質」が確保された「量」の拡充

- 次世代育成支援に対する財政投入全体の規模の拡充が必要であるが、緊急性の高さや実施や普及に時間がかかることを考慮し、とりわけサービス(現物給付)の拡充に優先的に取り組む必要がある。

6 すべての子育て家庭に対する支援等

- 育児休業の取得促進には育児休業給付が重要であるなど、現金給付についても議論が必要である。

社会保障国民会議 最終報告(抜粋)

(平成20年11月4日社会保障国民会議)

3 中間報告後の議論

(5) 新たな制度体系構築に向けた基本的視点

③ 国民負担についての合意形成

少子化対策は社会保障制度全体の持続可能性の根幹にかかわる政策であり、その位置づけを明確にした上で、効果的な財源投入を行うことが必要。

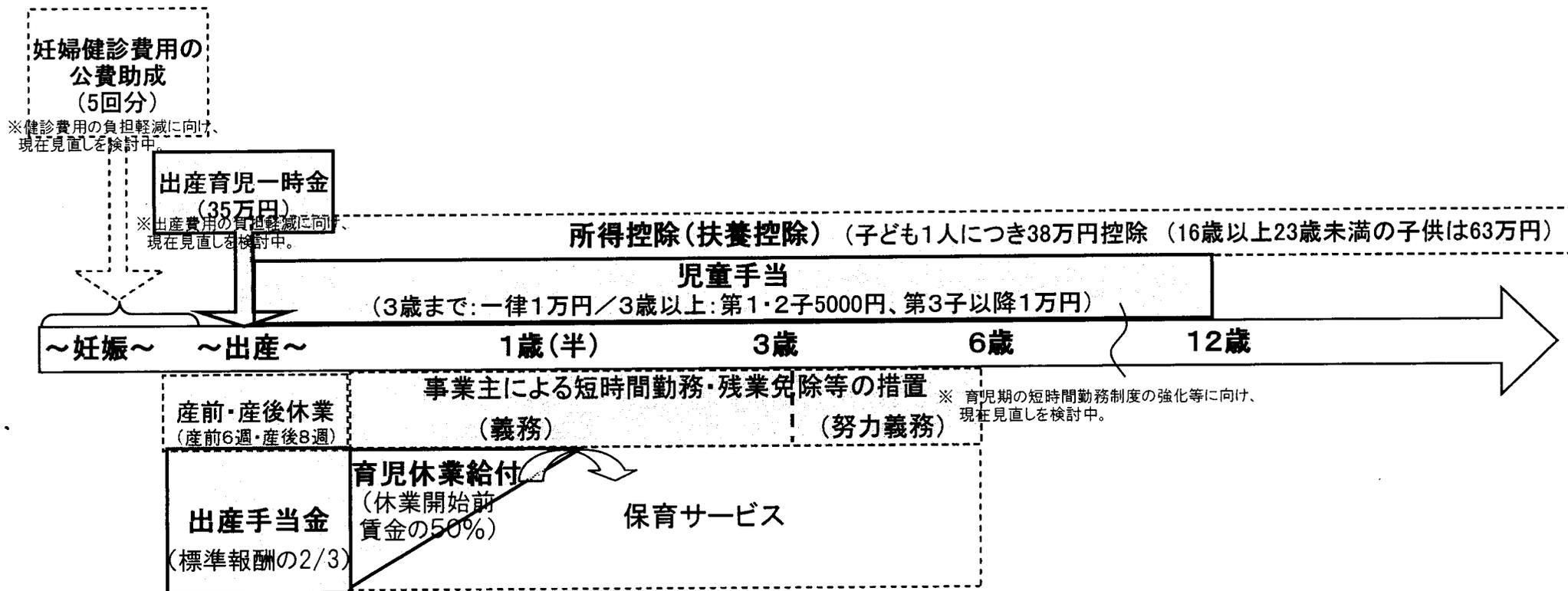
国民の希望する結婚、出産・子育てを実現した場合の社会的コストの追加所要額は、昨年末、「子どもと家族を応援する日本“重点戦略”」において、1.5兆円～2.4兆円と推計されているところ。

また、同試算には含まれていないが、施設整備やサービスの質の維持・向上のためのコスト、社会的養護など特別な支援を必要とする子ども達に対するサービスの充実に要するコスト、さらには児童手当をはじめとする子育てに関する経済的支援の充実も、緊急性の高い保育をはじめとするサービスの充実の優先の必要性にも留意しつつ併せて検討すべき。

少子化対策は「未来への投資」として、国、地方公共団体、事業主、国民が、それぞれの役割に応じ、費用を負担していくよう、合意形成が必要。

妊娠・出産・子育てに関連した経済的支援

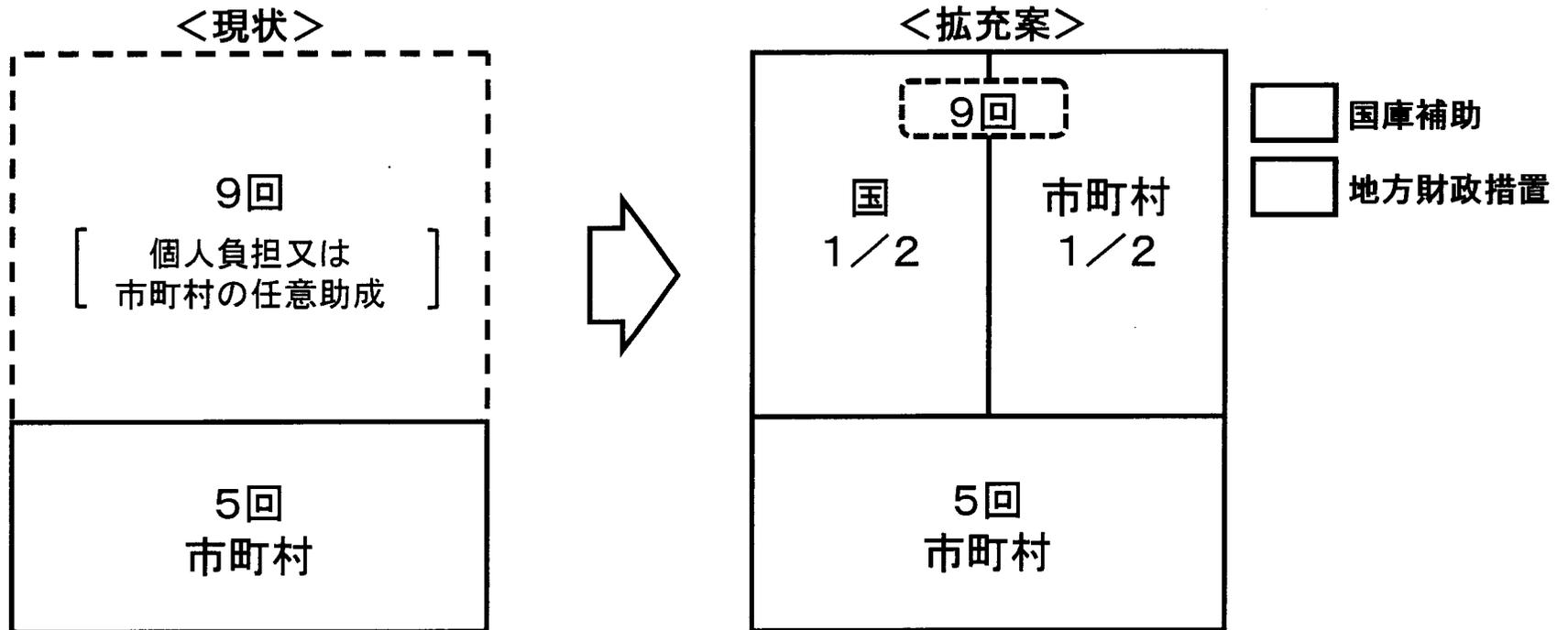
- 妊娠・出産・子育てに関連した経済的支援としては、
 - ・ 「出産育児一時金」… 出産費用の負担軽減
 - ・ 「出産手当金」「育児休業給付」… 産前産後休業・育児休業中の所得保障
 - ・ 「児童手当」… 児童を養育する者に対する手当
 が主なものとなっている。
- 育児休業(給付)や短時間勤務等の措置は、保育サービスと必要性・量等の面において表裏の関係にある。



妊婦健診の公費負担の拡充について

内容

- 妊婦が、健診費用の心配をせずに、必要な回数(14回程度)の妊婦健診を受けられるよう、公費負担を拡充。
- 現在、地方財政措置されていない残りの9回分について、平成22年度までの間、国庫補助(1/2)と地方財政措置(1/2)により支援。



子育てしながら働くことが普通にできる社会の実現に向けて

(今後の仕事と家庭の両立支援に関する研究会報告書 平成20年7月1日)

仕事と家庭の両立の現状

○就労している女性の約7割が第1子出産を機に退職

※女性の育児休業取得率は7割超

※「仕事を続けたかったが仕事と子育ての両立の難しさで辞めた」女性労働者が多い。

○育児休業後に両立を続けられる見通しが立たない

○男性の育児へのかかわりが十分とはいえない

※休業取得率は0.50%に過ぎない。一方、育児休業を取得したいと考えている男性労働者は約3割

○男性の家事・育児分担の度合いが低いため、妻の子育て不安が大きく、少子化の一因となっている

※男性の家事・育児分担の度合いが高いと、妻の出産意欲が高い

○父母と子どもとの時間が十分にとれない

○家族の介護等のために5年間で約45万人が離転職

○要介護者を日常的に介護する期間に、年休・欠勤等で対応している労働者も多い

現行の育児・介護休業法では十分に対応できていない。(長期の休業(1歳までの育児休業や93日間の介護休業)が制度のコア)

今後の両立支援の基本的な考え方

○育児休業からの復帰後も継続就業しながら子育ての時間確保ができる働き方の実現

= 保育所への送り迎えが余裕を持ってできる

※ 育児のための短時間勤務の導入企業は約3割

○全ての企業の労働者が育児期に短時間勤務が選べるようにする必要

○父親も子育てにかかわることができる働き方の実現

○父親の育児休業取得などの育児参加を促進する必要

○労働者の子育て・介護の状況に応じた両立支援制度の整備

○労働者の子育て・介護の状況はさまざまであり、状況に応じた利用しやすい制度とする必要

子育てや介護をしながら働くことが普通にできる社会への転換

父母と子が接する時間も多く取れるようになる。

①育児休業後も継続就業しながら子育ての時間確保 ができる働き方の実現

(短時間勤務及び所定外労働免除)

○父親と母親が保育所への送り迎えを余裕を持ってでき、子育ての時間確保ができるなど、育児休業を取得した後の働き方を見通すことができるよう、柔軟な働き方を選べる雇用環境を整備していくことが重要。

○子を養育する労働者からの希望が高く、子育ての時間確保を容易にすることができる短時間勤務と所定外労働の免除について、3歳に達するまでの子を養育する労働者に関しては、原則としてどの企業においても、労働者が選択できる制度とすることが必要。

(在宅勤務)

○在宅勤務制度(テレワーク)を子育てや介護と仕事の両立に資する制度として、勤務時間短縮等の措置の一つとして位置づけるべき。

(子の看護休暇)

○年5日の看護休暇を子どもの人数に応じた制度とするべき。

③労働者の子育て・介護の状況に応じた両立支援制度の整備 (再度の育休取得要件等の見直し)

○子どもが病気や怪我のため一定期間の療養を要する場合等に、再度の育児休業の取得を認めるべき。

(介護のための短期の休暇制度)

○現行の介護休業(「長期の休業」)に加え、一日単位・時間単位などで取得できる「短期の休暇」制度を設けるべき。

(期間雇用者の休業の普及促進)

○育児休業可能な期間雇用者が、より一層休業を取得しやすくするために、休業取得要件をわかりやすく示し、周知を徹底。

②父親も子育てにかかわることができる 働き方の実現

(労使協定による育児休業取得除外規定の見直し)

○専業主婦の方が子育てへの不安感を抱えていることが多いこと等も踏まえ、配偶者が専業主婦(夫)等であっても、夫(妻)が育児休業を取得できる中立的な制度にするべき。

(出産後8週間の父親の育休取得促進)

○出産後8週間の時期の父親の育児休業を「パパ休暇」として取得を促進し、この間に取得した場合には再度の育児休業の取得を認めるべき。

(父母ともに育児休業を取得した場合の育休期間の延長)

○父母がともに育児休業を取得する場合に、休業期間を現行よりも延長できるようなメリット(「パパ・ママ育休プラス(育休プラス)」)を設けるべき。

(期間は、ドイツ、スウェーデンの例等を踏まえ、2か月程度)

④両立支援制度の実効性の確保

(不利益取扱い)

○短時間勤務等の申出等を理由とする不利益取扱いについて、基準を明確化することを検討するべき。

(苦情・紛争の解決の仕組みの創設)

○育児休業の申出等に係る不利益取扱い等について「調停制度」等による紛争解決援助の仕組みを検討するべき。

(広報・周知・指導等)

○制度の周知徹底を図るとともに、父親の子育て参加、育児休業取得に関し、社会的なムーブメントを起こしていくような広報活動等について検討するべき。

労働政策審議会・雇用均等分科会における検討項目

1. 育児休業後も継続就業しながら子育ての時間確保ができる働き方の実現

- 育児休業後の働き方を見通すことができるような雇用環境の整備について
- 在宅勤務について
- 子の看護休暇について
- 継続就業しながら子育ての時間確保ができる措置の対象となる子の年齢について

2. 父親も子育てにかかわることができる働き方の実現

- 配偶者が専業主婦(夫)等の場合の育児休業取得除外規定について
- 出産後8週間の父親の育児休業の取得について
- 父母ともに育児休業を取得した場合における育児休業期間について

3. 労働者の子育て・介護の状況に応じた両立支援制度の整備

- 再度の育児休業取得要件及び育児休業を1歳6か月まで延長できる特別な事情について
- 介護のための休業・休暇制度について
- 非正規労働者の両立支援について

4. 両立支援制度の実効性の確保

- 不利益取扱いの規定について
- 苦情・紛争の解決の仕組みについて
- 広報、周知・指導等について

主要国の児童手当、税制による子育て支援の比較

		イギリス	スウェーデン	ドイツ	フランス	アメリカ	日本
児童手当	支給対象	・16歳未満の児童(全日制教育又は無報酬の就労訓練を受けている場合は20歳未満) ・第1子から	・16歳未満の児童(多子割増手当については16歳以上20歳未満の学生も支給対象) ・第1子から	・18歳未満の児童(失業者は21歳未満、学生は27歳未満) ・第1子から	・20歳未満の児童 ・第2子から	制度なし	・小学校修了までの児童 ・第1子から
	支給月額(2007年)	・第1子 週 $\text{£}18.10$ (月額換算約1.7万円) ・第2子以降 週 $\text{£}12.10$ (月額換算約1.2万円)	・子1人当たり SEK1,050(約1.7万円) ・多子割増手当 2人 SEK100(約0.2万円) 3人 SEK454(約0.7万円) 4人 SEK1,314(約2.1万円) 5人 SEK2,363(約3.8万円)	・第3子まで 154 € (約2.3万円) ・第4子以降 179 € (約2.7万円)	・第2子 119.13 € (約1.8万円)、第3子以降 152.62 € (約2.3万円) ・11歳以上の児童には加算(11~15歳33.51 € (約0.5万円)、16歳以上59.57 € (約0.9万円))		3歳まで 月10,000円 3歳~小学校卒業 ・第2子まで月5,000円 ・第3子以降月10,000円
	所得制限	なし	なし	なし(ただし、所得が大きい場合には税の控除が適用)	なし		非被用者780万円未満、被用者860万円未満(夫婦、子2人の世帯)
	財源	・全額国庫負担	・全額国庫負担	・全額公費負担(連邦政府74%、州政府及び自治体26%)	・事業主拠出金(拠出金率5.4%)と一般福祉税(CSG、年金や医療保険充当分を合わせ税率7.5%)		・国、地方公共団体及び事業主拠出金(拠出金率0.13%)
税制	とられている措置	・児童税額控除制度 児童手当の支給対象となる子どもを養育する家庭に対し、最大、1家庭当たり $\text{£}545$ (12.0万円)及び児童一人当たり $\text{£}1,845$ (40.6万円)を税額控除(所得額が増加すると控除額は減少し、 $\text{£}58,000$ (約1,276万円)を超えると適用がなくなる。)	なし	・児童扶養控除 扶養する児童1人当たり5,808 € (約86.5万円)の所得控除(両親がいる場合)。児童手当よりも控除税額が大きくなる場合に適用。(児童手当は一旦全員に支給され、児童扶養控除の適用については税の申告時に精算される。)	・n分n乗方式により、子どもの多い世帯ほど税負担が軽減(1946年より導入)	・児童税控除 17歳以下の扶養児童1人当たり1,000 € (約11.7万円)の税額控除(夫婦の所得が110,000 € (約1,287万円)までの世帯、それ以上の場合は控除額が所得に応じて逦減) ・扶養家族課税控除 扶養家族1人当たり3,100 € (約36万円)の所得控除	・扶養控除 扶養家族1人当たり38万円(所得税)、33万円(住民税)が所得控除。(16~23歳の扶養家族については25万円控除額が割増し)
	児童手当と税制上の措置との関係、経緯	・1975年に児童手当と児童扶養控除を一元化し、児童手当を第1子から支給(以前は第2子から) ・その後、新たに児童税額控除制度が創設(児童手当制度と併存)	・1948年にそれまでの児童扶養控除を廃止し、児童手当制度を創設(児童手当制度に一本化)	・1995年に児童手当と児童扶養控除の選択制を導入、額も引上げ ・かつて、1975年に児童扶養控除を廃止し、児童手当を第1子から支給(以前は第2子から)したが、1983年に児童扶養控除が復活	・n分n乗方式は、1946年に財政法により導入(家族手当制度と併存)	児童税控除は2002年までは500 € であったが、2003年に1,000 € に引き上げられ、2004年に適用期限が2010年まで延長された。	・児童手当制度と扶養控除制度は併存

(注)換算レートは、1ドル(\$)=117円、1ユーロ(€)=149円、1ポンド(£)=220円、1スウェーデンクローネ(SEK)=16円(平成19年1~6月の基準外国為替相場及び裁定外国為替相場)

次世代育成支援の社会的コストの推計 (給付の種類及び現金給付・現物給付別分類)

現金給付

現物給付

I 親の就労と
子どもの育成
の両立を支え
る支援

2,000

～4,700億円

【追加所要額】
〔育児休業給付〕

【追加所要額】

【現行給付】
出産手当金
育児休業給付

2,800億円

【現行給付】
保育サービス
放課後児童クラブ

1兆300億円

【追加所要額】

〔保育サービス
放課後児童クラブ〕

8,600億円～1兆5,300億円

《1兆3,100億円
→ 2兆3,900億円～3兆3,100億円》

※ 推計の前提にしたがって保育(現物給付)と育児休業給付(現金給付)に機械的に割り振っているが、両者を切れ目なく支援する仕組みの設計によってはこの振り分けは変わってくることに留意。

II すべての子
どもの健やか
な育成を支える
対個人給付・
サービス

【現行給付】

児童手当
児童扶養手当
特別児童扶養手当
出産育児一時金

2兆600億円

幼稚園
一時預かり

5,100億円

【追加所要額】
〔一時預かり〕

2,600億円

《2兆5,700億円 → 2兆8,300億円》 ※ 児童手当については別途機械的に試算

III すべての子
どもの健やか
な育成の基盤
となる地域の取
組

【現行給付】

妊婦健診等
各種地域子育て支援
各種児童福祉サービス
放課後子ども教室

4,500億円

【追加所要額】

〔妊婦健診
地域子育て支援拠点
放課後子ども教室〕

1,800億円

《4,500億円 → 6,300億円》

《2兆3,400億円
→ 2兆5,400億円～2兆8,100億円》

《1兆9,900億円
→ 3兆2,900億円～3兆9,600億円》

○ 支給額、支給対象年齢について各種の前提をおいた児童手当給付額の機械的試算

(支給対象年齢の児童に対する支給率をおおむね90%として試算)

		支 給 額			
		現行 <small>(第1子、第2子 5,000円 第3子以降 10,000円 3歳未満児 一律10,000円)</small>	一律1万円	一律2万円	一律3万円
支給対象年齢	(現行) 小学校卒業まで	1兆500億円	1兆5,400億円 《+4,900億円》	3兆800億円 《+2兆300億円》	4兆6,200億円 《+3兆5,700億円》
	中学校卒業まで	1兆2,700億円 《+2,200億円》	1兆9,300億円 《+8,800億円》	3兆8,500億円 《+2兆8,000億円》	5兆7,800億円 《+4兆7,300億円》

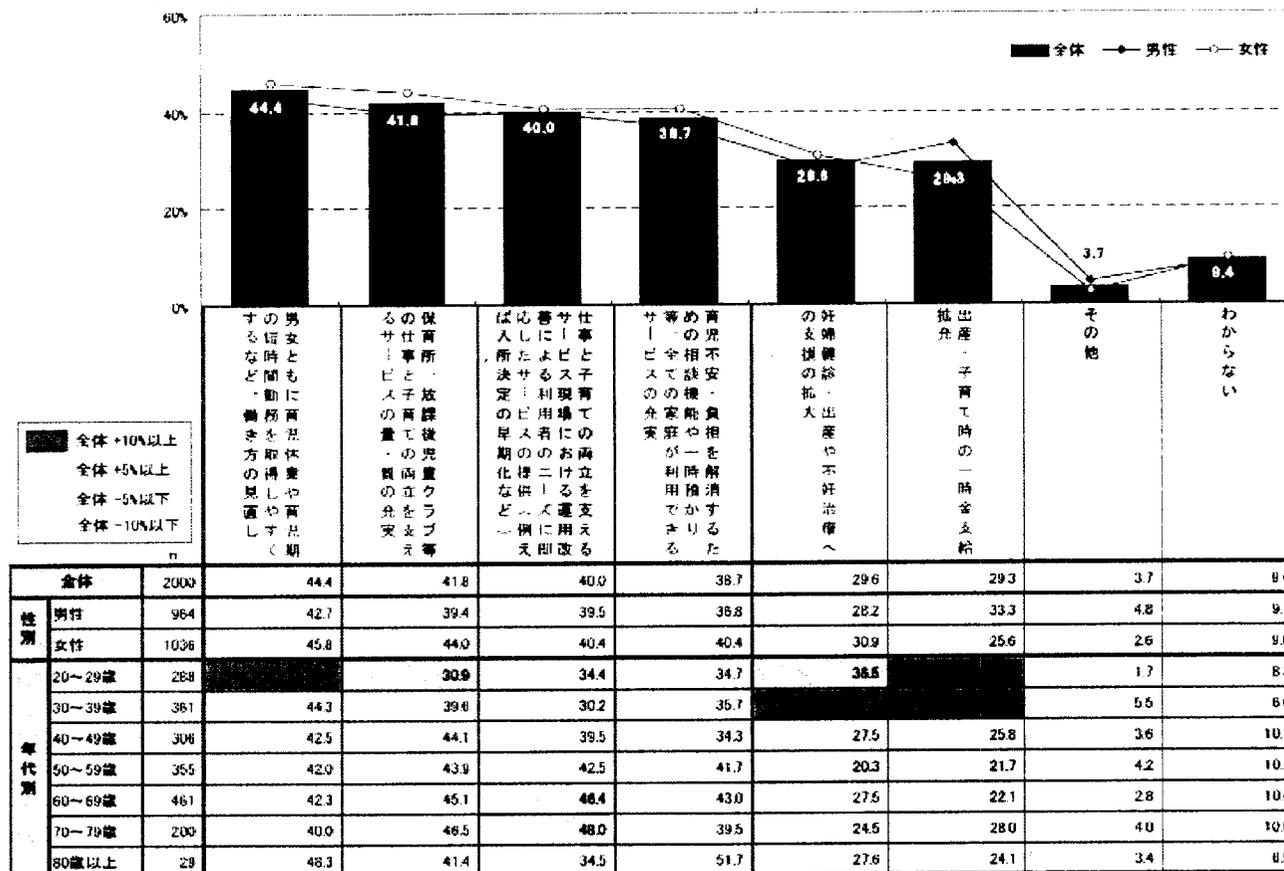
(参考 — 支給対象年齢の児童全員に支給した場合)

支給対象年齢	(現行) 小学校卒業まで	1兆1,600億円 《+1,100億円》	1兆7,100億円 《+6,600億円》	3兆4,200億円 《+2兆3,700億円》	5兆1,400億円 《+4兆900億円》
	中学校卒業まで	1兆4,000億円 《+3,500億円》	2兆1,500億円 《+1兆1,000億円》	4兆2,900億円 《+3兆2,400億円》	6兆4,400億円 《+5兆3,900億円》

6-4.少子化対策に関する優先課題 性別/年代別

- 少子化対策(子育て支援)に関して優先的に対処すべき課題を確認したところ、「育児休業や育児期の短時間勤務を取得しやすくする」(44%)、「仕事と子育ての両立を支えるサービスの量・質の充実」(42%)、「利用者ニーズに即応したサービスの提供」(40%)が多く挙げられており、仕事と子育ての両立を支援するサービスの充実を求める人が多い様子。
- 性別で見ると、多くの分野で女性の関心の高さが伺われるが、「出産・子育て時の一時金支給拡充」を優先すべきと考える人は女性より男性が多い。
- 20代、30代では「出産・子育て時の一時金支給拡充」「妊婦健診・出産や不妊治療への支援の拡大」を支持する割合が、他世代と比べると高い。

少子化対策について(3つまで回答可) <性別/年代別>



(11/4 第9回社会保障国民会議 提出資料 「社会保障制度に関する国民意識調査報告書」抜粋)

参考資料

次世代育成支援に関する現金給付

1 児童手当

※便宜上、都道府県は「県」と、市町村は「市」と表記

(1) 給付の概要

① 給付内容

小学校修了前の児童を養育する者に対して、以下の手当を支給するもの。

《0～3歳未満》 1人につき10000円/月

《3歳～小学校修了前》 第1子・第2子: 1人につき5000円/月、 第3子以降: 1人につき10000円/月

※所得制限あり(サラリーマンの片働き夫婦+子ども2人の4人世帯の場合860万円未満(収入ベース))

② 給付状況

支給対象児童数: 約1,300万人(平成20年度予算ベース) ※支給対象年齢児童の約90%をカバー

(2) 給付の仕組み(手続)

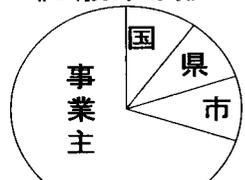
○ 住所地の市町村の認定に基づき、当該市町村が支給。(※公務員は、所属庁の認定に基づき、当該所属庁が支給)

(3) 費用負担の概要

① 費用負担割合

被 用 者

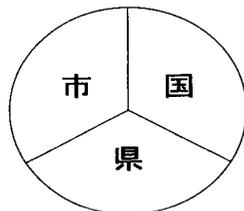
《3歳未満》



【国・県・市各1/10、事業主7/10】

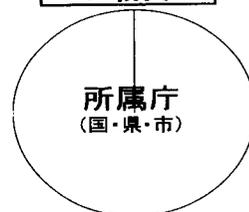
※特例給付は事業主10/10

《3歳以上》



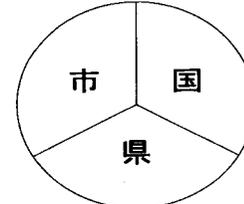
【国・県・市各1/3】

公務員



【所属庁10/10】

非被用者(自営等)



【国・県・市各1/3】

給付額

約1兆300億円 (平成20年度予算ベース)

2 出産育児一時金

(1) 給付の概要

① 給付内容

健康保険等の被用者保険の被保険者又はその被扶養者、国民健康保険の被保険者が出産した場合に、出産費用の負担の軽減を図るため、医療保険者から1児につき35万円(※)を支給するもの。

※国民健康保険においては、条例で定めるところによる(およそ35万円)。

② 給付状況

約113万件(平成18年度末実績)

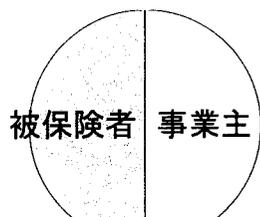
(2) 給付の仕組み(手続)

○ 被保険者が、医療保険者に給付を申請(①被保険者本人が受領する方式、②医療機関が本人に代わって受領し、出産費用と相殺する方式(受取代理)を選択。)

(3) 費用負担の概要

① 費用負担割合

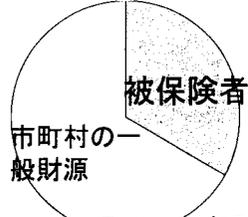
被用者保険



【事業主1/2、被保険者1/2】

※組合管掌健康保険においては、
事業主の負担割合を増加することが可能。

国民健康保険



【被保険者1/3、市町村の一般財源2/3】

② 給付額

約3,700億円(平成18年度末実績)

3 出産手当金

(1) 給付の概要

① 給付内容

健康保険等の被用者保険の被保険者が、出産のため会社を休み、事業主から報酬を受けられない場合に、産前6週間～産後8週間の範囲内で会社を休んだ期間、標準報酬日額の3分の2に相当する額を医療保険者から支給するもの。

② 給付状況

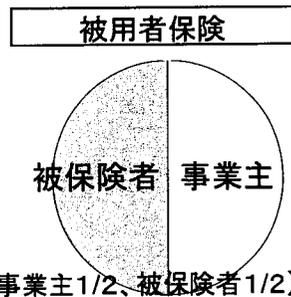
約24万件(平成18年度末実績)

(2) 給付の仕組み(手続)

- 被保険者が、医療保険者に給付を申請。

(3) 費用負担の概要

① 費用負担割合



- ※ 組合管掌健康保険においては、事業主の負担割合を増加することが可能。
- ※ 政府管掌健康保険においては、給付費の13%を国庫補助。

② 給付額

約930億円(平成18年度末実績)

4 育児休業給付

(1) 給付の概要

① 給付内容

雇用保険の被保険者が育児休業を取得した場合に、休業開始前賃金の50%(※)を支給するもの。

※30%相当額を休業期間中に、20%相当額(平成21年度末までの暫定措置。本則では10%相当額)を職場復帰6ヶ月後に支給

② 給付状況

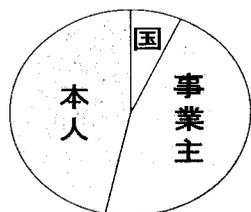
約15万人(平成19年度実績(初回受給者数))

(2) 給付の仕組み(手続)

- 被保険者(事業主を通じた申請可)が公共職業安定所に申請。

(3) 費用負担の概要

① 費用負担割合



【国1/8、保険料(労使折半)7/8】

※ただし、当分の間、国庫負担の額は本来の額の55%(暫定措置)

② 給付額

約1300億円(平成20年度予算ベース)

※なお、雇用保険による育児休業給付のほか、国家公務員共済組合・地方公務員共済組合による相当する給付有り。

第5回次世代育成支援のための新たな制度体系の設計に関する保育事業者検討会	資料2
平成20年12月3日	

社会全体での重層的負担・ 「目的・受益」と連動した費用負担について

次世代育成支援のための新たな制度体系の設計に向けた基本的考え方(抜粋)

(平成20年5月20日社会保障審議会少子化対策特別部会)

4 財源・費用負担

(1) 社会全体による費用負担

- 次世代育成支援は、「現在の子育て家庭に対する福祉」としての側面のみならず、将来の我が国の担い手の育成を通じた社会経済の発展の礎(未来への投資)という側面や、仕事と子育ての両立支援としての側面を有し、我が国の重要な政策課題である。新制度体系において必要な費用負担のあり方を考えるに際しては、次世代育成支援が、こうした側面を有することを踏まえ、1(3)に示す基本認識の下、社会全体で重層的に支え合う仕組みが求められる。
- また、次世代育成支援に関する給付・サービスの目的や受益とそれらに対する費用負担のあり方が連動すべきものであることを踏まえ、国・地方自治体・事業主・個人が、それぞれの役割に応じどのように費用を負担していくか、さらに踏み込んだ議論が必要である。

(2) 地方財政への配慮

- 保育所をはじめ子育て支援サービスの主たる実施主体である市町村の厳しい財政事情に配慮し、新制度体系への地方負担について財源の確保を図るなどにより、サービス水準を維持・向上させていくことを検討する必要がある。
- その際、地域特性に応じた柔軟な取組を最大限尊重しつつ、不適切な地域差が生じないような仕組みを考える必要がある。
- 公立保育所の一般財源化による影響を踏まえた議論が必要である。

(3) 事業主の費用負担

- 事業主の費用負担を考えるに際しては、次世代育成支援の現在の労働者の両立支援としての側面、将来の労働力の育成の基礎としての側面などを考慮するとともに、働き方と関連の深いサービスなど、個別の給付・サービスの目的・性格も考慮すべきである。

(4) 利用者負担

- 利用者負担について、給付費に対する負担水準をどうするか、その設定方法をどうするか等は重要な課題であり、低所得層が安心して利用できるようにすることに配慮しつつ、今後、具体的な議論が必要である。

(5) その他

- また、給付に対する社会全体(国・地方自治体・事業主・個人)の重層的負担、利用者負担に加え、多様な主体による寄付の促進方策についても検討すべきである。

社会保障国民会議 最終報告(抜粋)

(平成20年11月4日社会保障国民会議)

3 中間報告後の議論

(5) 新たな制度体系構築に向けた基本的視点

③ 国民負担についての合意形成

少子化対策は社会保障制度全体の持続可能性の根幹にかかわる政策であり、その位置付けを明確にした上で、効果的な財源投入を行うことが必要。

国民の希望する結婚、出産・子育てを実現した場合の社会的コストの追加所要額は、昨年末、「子どもと家族を応援する日本」重点戦略会議報告において、1.5兆円～2.4兆円と推計されているところ。

また、同試算には含まれていないが、施設整備やサービスの質の維持・向上のためのコスト、社会的養護など特別な支援を必要とする子ども達に対するサービスの充実に要するコスト、さらには児童手当をはじめとする子育てに関する経済的支援の充実も、緊急性の高い保育をはじめとするサービスの充実の優先の必要性にも留意しつつ併せて検討すべき。

少子化対策は「未来への投資」として、国、地方公共団体、事業主、国民が、それぞれの役割に応じ、費用を負担していくよう、合意形成が必要。

4 社会保障の機能強化に向けて

(中略)

また、制度に基づく給付・サービス以外に、国のみならず、地方自治体が様々な形で提供する社会保障に関わる給付・サービスがある。地方分権、地域住民のニーズを踏まえた地域の実態に即したサービスの実施という観点からは、このような施策にかかる財源の確保をどのように考えていくかも大きな課題となる。

言うまでもなく、私たちの社会保障を守り、将来世代に負担を付け回しすることなく、信頼できる制度として次の世代に引き継いでいくためには、現在の社会に生きている我々国民がみな、年齢にかかわらず能力に応じた応分の負担に応じなければならない。

社会保障制度を将来にわたって持続可能なものとし、同時に必要な機能の強化を実現していくために、今回のシミュレーションの対象でない障害者福祉等を含め、あるべき給付・サービスの姿を示し、それを実現していくための改革の全体像を明らかにしながら、必要な財源を安定的に確保していくための改革に真剣に取り組むべき時期が到来している。

速やかに社会保障に対する国・地方を通じた安定的財源確保のための改革の道筋を示し、国民の理解を得ながら具体的な取組に着手すべきである。

社会保障の機能強化のための追加所要額(試算)

(社会保障国民会議及び「子どもと家族を応援する日本」重点戦略に基づく整理)

※下記の追加所要額に加え、基礎年金に係る国庫負担割合の2分の1への引上げ分(消費税率換算1%程度(2009年度で2.3兆円))が必要となる。

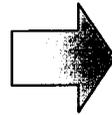
	改革の方向性 (新たな施策)	2025年度	
		必要額 (公費ベース)	消費税率換算
基礎年金	○税方式を前提とする場合	約15~31兆円	3 1/2~8%程度
	○社会保険方式を前提とする場合 低年金・無年金者対策の強化 ・最低保障機能の強化 ・基礎年金額の改善 ・受給権確保に係る措置の強化 (免除の活用、厚生年金適用拡大、強制徴収) 等	約2.9兆円	1%弱
医療・介護	医療・介護の充実強化と効率化を同時に実施 急性期医療の充実強化、重点化、在院日数の短縮化 (スタッフの充実等) 機能分化・機能連携による早期社会復帰等の実現 (地域包括ケア、訪問介護・訪問看護・訪問診療の充実等) 在宅医療・介護の場の整備とサービスの充実 (グループホーム、小規模多機能サービスの充実等) 等	約14兆円	4%弱
少子化対策	親の就労と子どもの育成の両立を支える支援 (3歳未満児の保育サービスの利用率 20%→38~44%) (学齢期(小1~3年生)の放課後児童クラブ利用率 19%→60%) (出産前後に希望どおりに継続就業でき、育児休業を取得 (第1子出産前後の継続就業率38%→55%)) すべての子どもの健やかな育成の基盤となる地域の取組 (望ましい受診回数(14回)を確保するための妊婦健診の支援の充実) 等	約1.6~2.5兆円	0.4~0.6%程度
合計	○税方式を前提とする場合	約31~48兆円	8~12%程度
	○社会保険方式を前提とする場合	約19~20兆円	5%程度
社会保障の 機能強化に加え 基礎年金の 国庫負担割合 引上げ分を加味	○税方式を前提とする場合		9~13%程度
	○社会保険方式を前提とする場合		6%程度

(注1)「社会保障国民会議における検討に資するために行う公的年金制度に関する定量的なシミュレーション」、「社会保障国民会議における検討に資するために行う医療・介護費用のシミュレーション(B2シナリオ)」等に基づく。経済前提は「ケースⅡ-1(医療の伸びはケース①)」を用いた。

(注2)少子化対策に係る追加費用については、「子どもと家族を応援する日本」重点戦略において示した次世代育成支援の社会的コストの推計を基に、現行の関連する制度の公費負担割合を当てはめて算出した。なお、ここには児童手当等の経済的支援の拡充に要する費用は計上していない。

仕事と生活の調和の実現と希望する結婚や出産・子育ての実現を支える給付・サービスの社会的なコストの推計

児童・家族関連社会支出額(19年度推計)
約4兆3,300億円
(対GDP比0.83% 欧州諸国では2~3%)



推計追加所要額 1.5~2.4兆円
(Ⅰ 約1兆800億円~2兆円 Ⅱ 2,600億円 Ⅲ 1,800億円)

I 親の就労と子どもの育成の両立を支える支援

関連社会支出額(19年度推計) 約1兆3,100億円 → 追加的に必要となる社会的コスト +1兆800億円~2兆円

- 未就学児のいる就業希望の親を育児休業制度と保育制度で切れ目なく支援(特に3歳未満の時期)
 - ・ 第1子出産前後の継続就業率の上昇(現在38%→55%)に対応した育児休業取得の増加
 - ・ 0~3歳児の母の就業率の上昇(現在31%→56%)に対応した保育サービスの充実(3歳未満児のカバー率20%→38%、年間5日の病児・病後児保育利用)
 - ・ スウェーデン並みに女性の就業率(80%)、保育(3歳未満児)のカバー率(44%)が上昇、育児休業や保育の給付水準を充実した場合も推計
- 学齢期の子を持つ就業希望の親を放課後児童クラブで支援
 - ・ 放課後児童クラブの利用率の上昇(現在小1~3年生の19.0% → 60%)

II すべての子どもの健やかな育成を支える対個人給付・サービス

関連社会支出額(19年度推計) 約2兆5,700億円 → 追加的に必要となる社会的コスト +2,600億円

- 働いているいないにかかわらず一定の一時預かりサービスの利用を支援
 - ・ 未就学児について月20時間(保育所利用家庭には月10時間)の一時預かり利用に対して助成

III すべての子どもの健やかな育成の基盤となる地域の取組

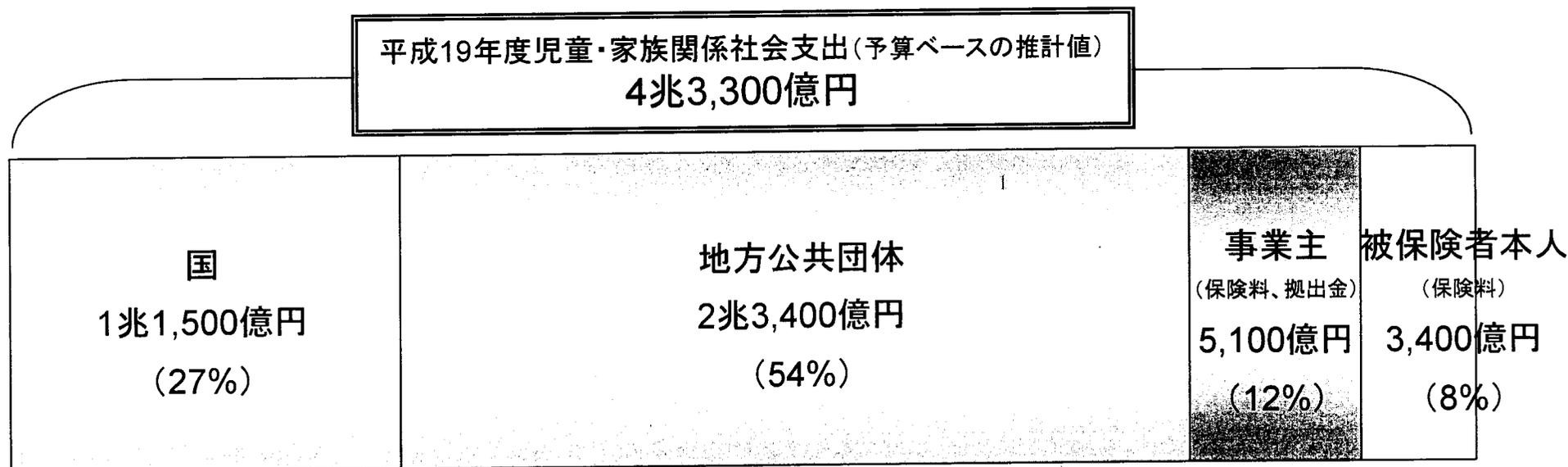
関連社会支出額(19年度推計) 約4,500億円 → 追加的に必要となる社会的コスト +1,800億円

- 地域の子育て基盤となる取組の面的な推進
 - ・ 望ましい受診回数(14回)を確保するための妊婦健診の支援の充実
 - ・ 全市町村で生後4か月までの全戸訪問が実施
 - ・ 全小学校区に面的に地域子育て支援拠点が整備
 - ・ 全小学校区で放課後子ども教室が実施(「放課後子どもプラン」)

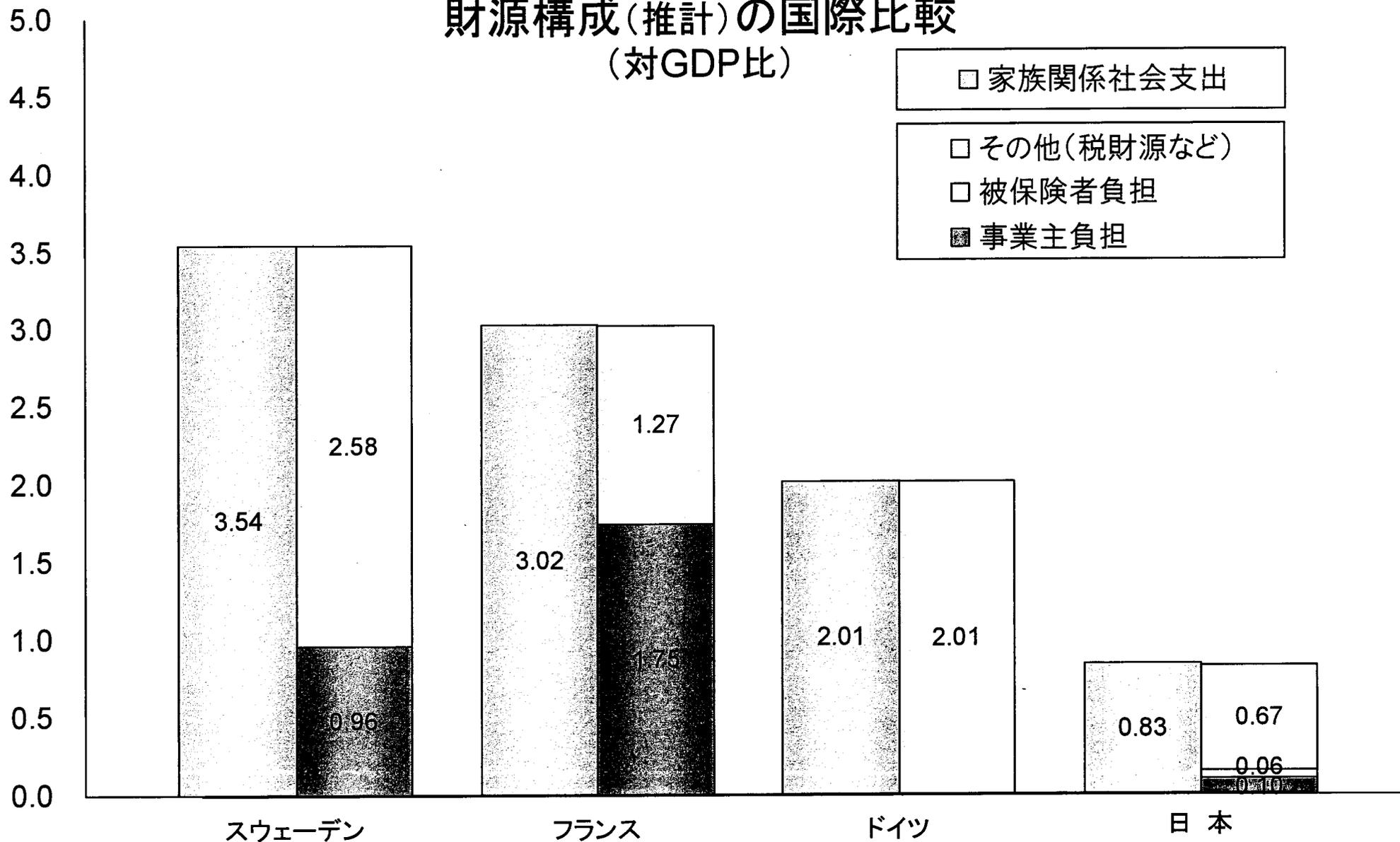
- ※ 「仕事と生活の調和推進のための行動指針」において、取組が進んだ場合に達成される水準として設定される10年後の数値目標と整合をとって試算している。
- ※ これは、現行の給付・サービス単価(利用者負担分を含まない)をベースにした試算であり、質の向上、事業実施主体の運営モデル・採算ベース、保育所や幼稚園の保育料等利用者負担などの関係者の費用負担のあり方等については勘案していない。
- ※ 児童虐待対応、社会的養護や障害児へのサービスなど、特別な支援を必要とする子どもたちに対するサービスの費用の変化に関しては、この推計には含まれていない。
- ※ これは、毎年ランニングコストとして恒常的に必要となる額を推計したものであるが、これらのサービス提供のためには、この恒常的な費用のほかに、別途施設整備や人材育成等に関するコストを要する。
- ※ 現在の児童数、出生数をベースにした推計であり、この費用は児童数、出生数の増減により変化する。なお、3歳未満児数で見ると、平成19年中位推計では現在と比べて10年後で8割弱、20年後で約3分の2の規模に減少するが、国民の結婚や出産に関する希望を反映した試算では10年後で95%、20年後でも93%の規模を維持する。
- ※ 児童手当については、別途機械的に試算。

次世代育成支援に関する給付・サービスの費用構成

○ 平成19年度児童・家族関係社会支出(予算ベースの推計値4兆3,300億円)に関して、国、地方公共団体、事業主(保険料事業主負担及び拠出金)、被保険者本人(保険料)に分けて、費用負担の状況を推計したもの。



次世代育成支援に関する給付・サービス(児童・家族関係社会支出)の 財源構成(推計)の国際比較 (対GDP比)



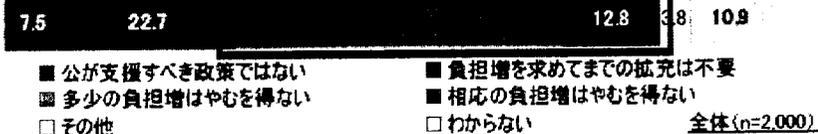
2003年度(日本は2007年度予算ベース)

少子化対策の負担に関する国民意識①

○ 少子化対策に関しては、年金・医療・介護に比べ、拡充のための負担増をやむを得ないと考える国民が多い。

少子化対策

少子化対策(子育て支援)の負担のあり方



- 「拡充を図るべきであり、そのために多少の負担増となることについてはやむを得ない」と考える人が最も多く42%。
- 少子化対策のための負担増について、容認する人が過半数を超え55%となっており、反対する人を25ポイント上回っている。

年金

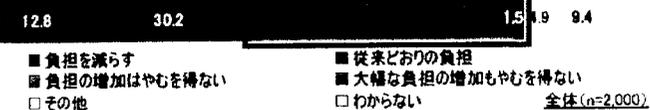
給付と負担のバランス



- 「給付水準を保つために、ある程度の負担増加はやむを得ない」と考える人が最も多く41%。大別すると、負担増について反対が35%、容認が45%となっている。

医療

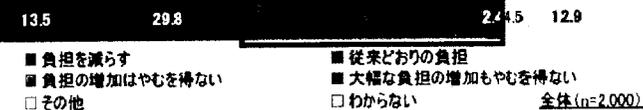
給付と負担のバランス



- 「給付水準を保つために、ある程度の負担の増加はやむを得ない」と考える人が最も多く41%。
- 負担増に関して、大別すると、反対が43%、容認が43%と拮抗している。

介護

給付と負担のバランス



- 「給付水準を保つために、ある程度の負担の増加はやむを得ない」と考える人が最も多く37%。続いて「給付水準をある程度下げても、従来どおりの負担とすべき」と回答した人が30%。
- 負担増に関して、大別すると、反対が43%、容認が40%となっている。

少子化対策の負担に関する国民意識②

○ 社会保障制度の中での少子化対策の緊急度については、若年世代に強く認識されているものの、すべての年代を通じては、緊急度を強く認識されているとはいえない。

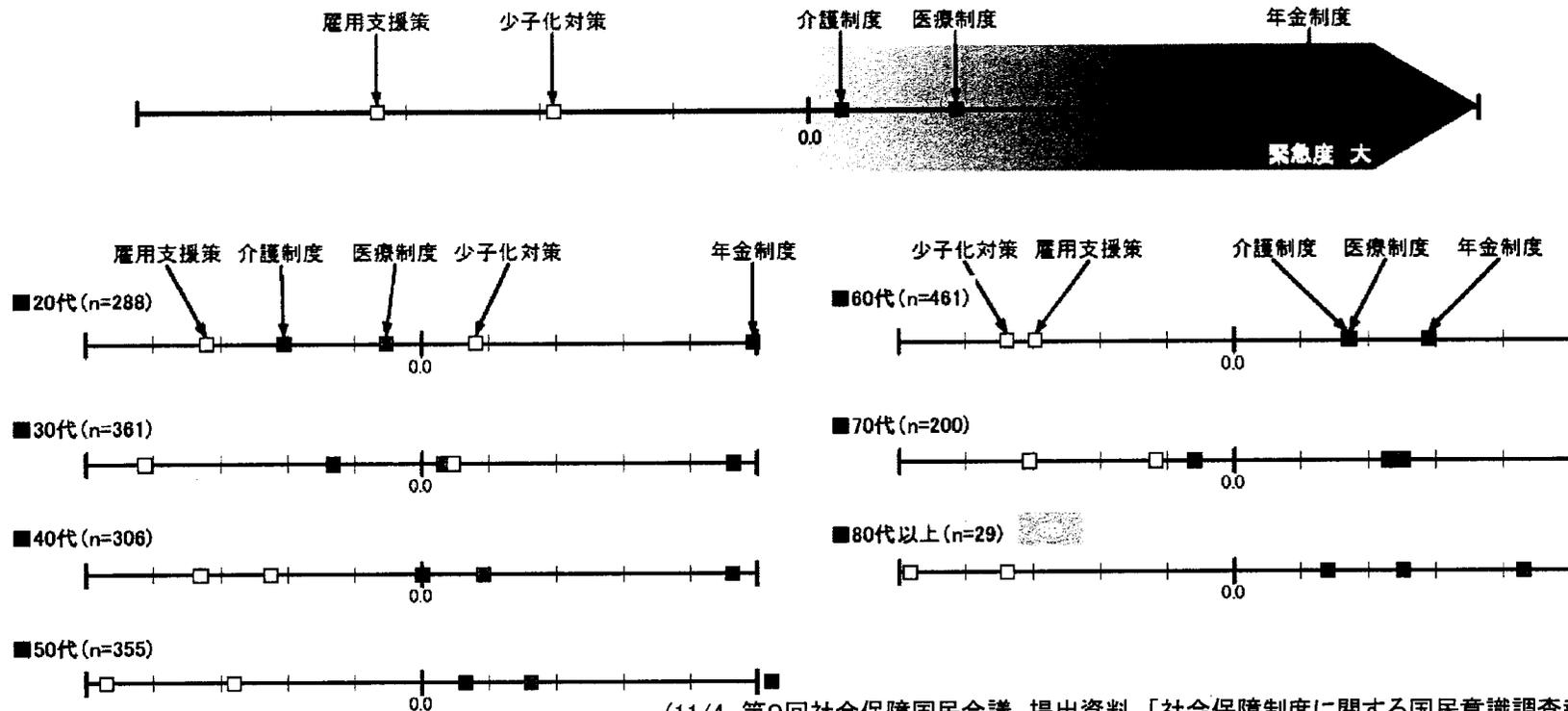
社会保障制度総論

2-3.各制度間の対策緊急度比較 年代別

- 50代以下では、「年金制度」が緊急に取り組むべきものとして一番に挙げられている。
- 20代、30代の若年層では、「少子化対策」が「年金制度」に次いで対策が緊急に必要な分野と考えている。
- 「介護制度」「医療制度」については、年代が高くなるほど緊急に取り組むべきと考える人が多くなる。

■ 緊急に取り組むべき分野_全体 (n=2,000)

<※ここでの分析手法(Web一対比較評価法)については、P22~を参照。>



社会保険による次世代育成支援に関する主な議論

- 次世代育成支援関連の給付を、社会保険の対象とし、妊娠・出産・子育てを給付原因となる保険事故とする場合、以下のような議論(利点・課題等)がある。

【社会保険による場合の利点等】

- 社会全体、幅広い層の国民で費用を負担できる。
- 負担と給付の関係が見えやすく、給付の増大に対応した負担増について合意が比較的得やすい。
- 所得水準に応じたきめ細かい負担の設定が可能。
- 所得水準に応じた給付が可能。(ex育児休業給付)

【社会保険による場合の課題等】

- 出産・子育ては、親の選択・裁量によるものであり、いわゆる「保険事故」としてなじまないのではないか。
- 子を持つ意思のない者や、高齢者など、給付を受ける可能性がない又は低い者も多数存在し、そうした者から保険料として負担を求めることに妥当性や納得性があるかどうか。
- 我が国の社会保険制度は、負担を行わない者に対して、一定の給付制限を行うのが一般的であるが、次世代育成支援においては、親の未納に対して子に不利益が及ぶ点をどう考えるか。
- 保険料徴収に関する課題

※「保険事故」…生活のための所得を減少もしくは喪失させる事故、またはその所得をもってしては賄いきれないような失費を発生させる事故であり、その発生が保険給付を行う原因となるもの。その発生が偶然であること(発生の可能性は推察されるが、その発生の態様あるいは発生の時期について予測しえないものであることを必要とする。)

社会保険以外の社会連帯による次世代育成支援の例

－ フランスの全国家族手当金庫による家族政策の展開 －

- フランスにおいては、次世代育成支援に関する施策を「全国家族手当金庫」を中心に運営。
- その特色としては、
 - ① 国・事業主・個人といった各主体の拠出により社会全体で費用を支えている
 - ② 運営が、行政の一方的意思ではなく、運営機関（「全国家族手当金庫」及び各県の「家族手当金庫」）との合意に基礎を置く「契約」により定められている
 - ③ 運営機関（「全国家族手当金庫」及び各県の「家族手当金庫」）には、事業主・被保険者（個人）等の関係者代表を構成員とする「理事会」が置かれ、意思決定・執行を行っている点が挙げられる。

1. 運営

- 「国」（政府）と「全国家族手当金庫」の間で、複数年（最低3年）の「目標・運営協定」を締結。

《「目標・運営協定」の内容》

- ・ 給付・サービス、質の改善に関する目標
 - ・ 拠出金（事業主）、一般社会拠出金（個人）の徴収に関する目標
 - ・ 協約の変更手続、評価に関する手続
- 等

- 「全国家族手当金庫」と「家族手当金庫」（各県1～2箇所）の間においても、「運営契約」を締結。
（各種現金給付については、「運営契約」に基づき各県の「家族手当金庫」が各家族に対し支給。）

- 各県の「家族手当金庫」と「自治体」の間においても、「子ども契約」を締結。
（保育施設の整備・運営に関しては、「子ども契約」に基づき、各県の「家族手当金庫」から「自治体」を通じ、各家族と保育施設に対し、補助が行われる。）

2. 意思決定機構

- 「全国家族手当金庫」、各県の「家族手当金庫」のいずれにも、事業主・被保険者その他の関係者代表から構成される「理事会」が置かれ、「理事会」を最高意思決定機関・執行機関として運営。

3. 事業内容

(1) 法定給付

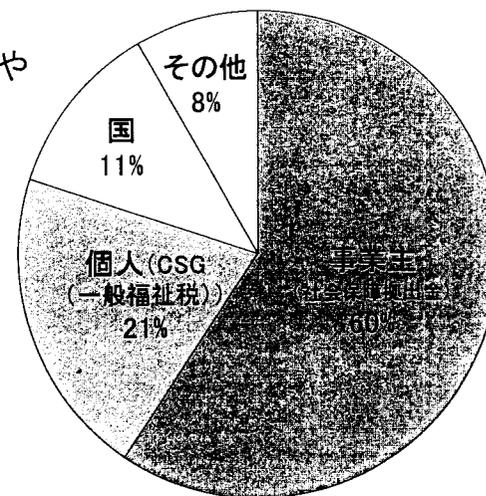
- 各県の「家族手当金庫」が法定給付を各家族に対し支給。(主なものは、乳幼児迎え入れ手当(休業中の所得保障・保育費用補助))

(2) 社会的事業

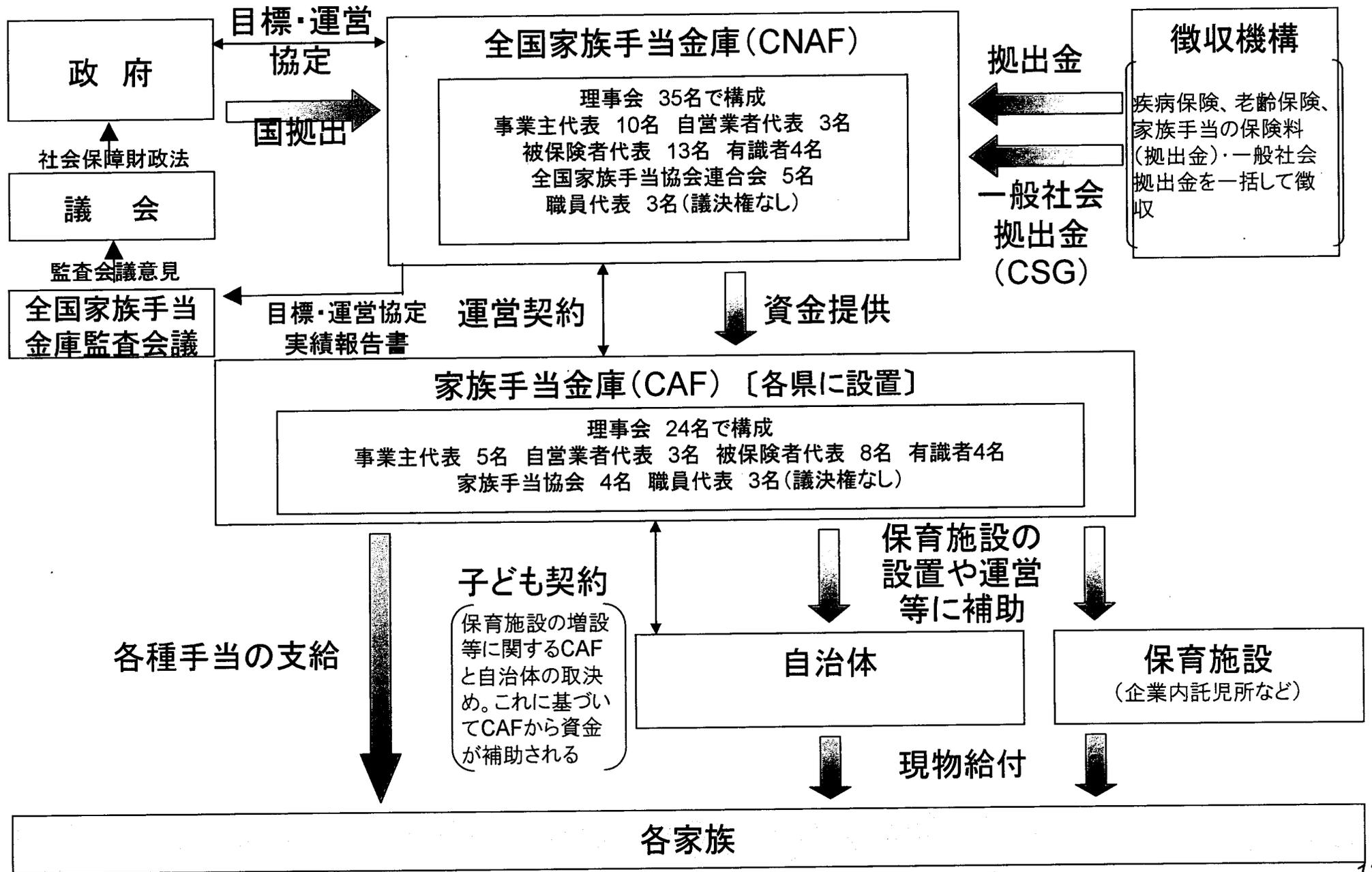
- 各県の「家族手当金庫」が自治体を通じ、各種保育施設の施設整備費、運営費に対する補助等を実施。

4. 財源構成

- ① 社会保障拠出金・・・事業主が賃金の5.4%相当を拠出。(徴収は、他の社会保険料や一般福祉税(CSG)と一括して専門機関(社会保障・家族手当掛金回収連合)が徴収。)
- ② 一般福祉税(CSG)・・・個人の所得に課せられる社会保障目的税(7.5%)。(うち、全国家族手当金庫相当分は1.1%。)
- ③ 国庫からの拠出金
- ④ その他(一般福祉税(CSG)以外の税など)

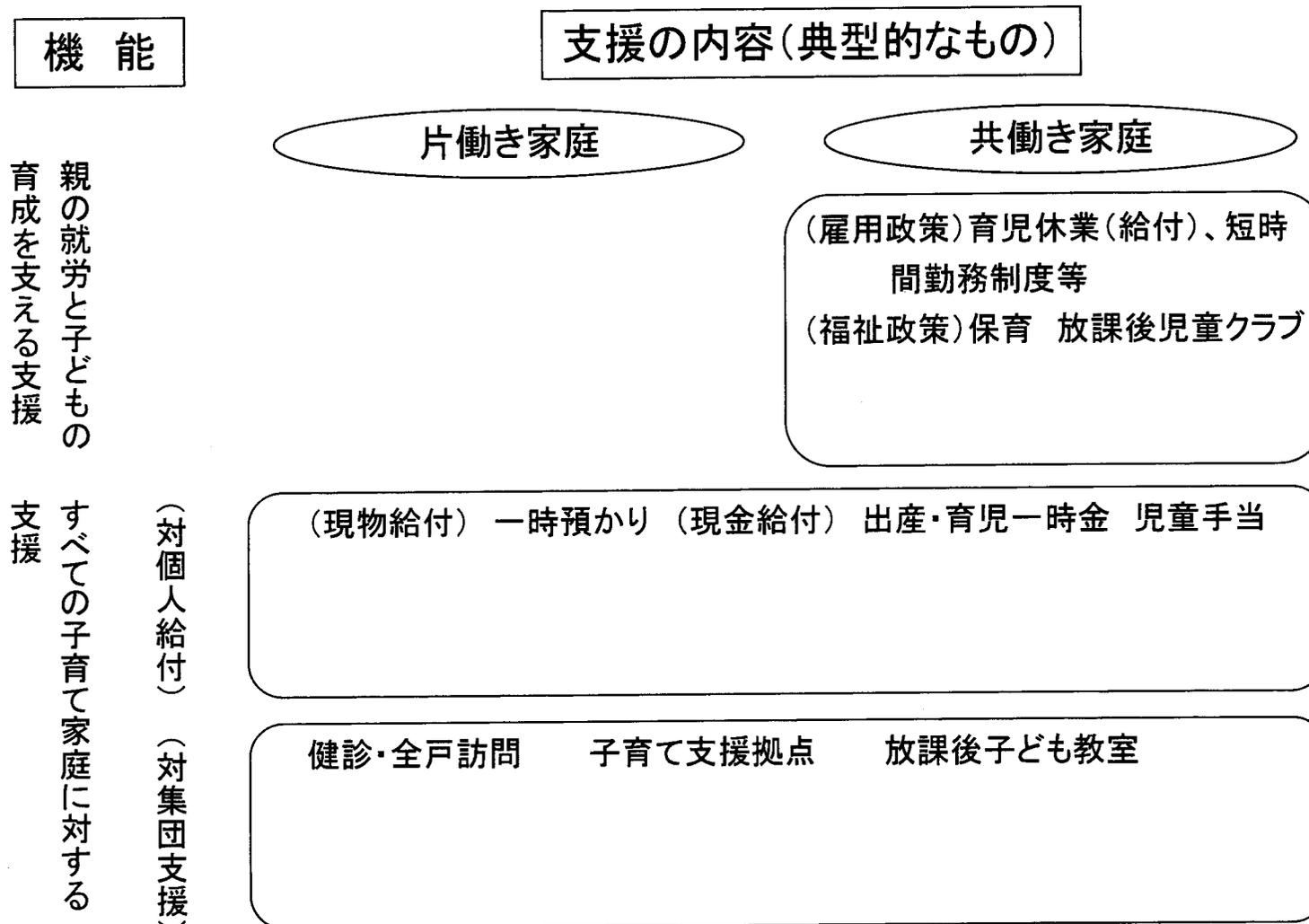


フランスの全国家族手当金庫による家族政策の流れ



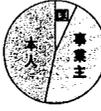
『子どもと家族を応援する日本』重点戦略」における 次世代育成支援関連給付・サービスの体系的整理

平成19年12月にとりまとめられた『子どもと家族を応援する日本』重点戦略」においては、現行の次世代育成支援に関連する給付・サービスについて、それぞれの給付・サービスが担っている機能に着目し、以下のように整理。



(第5回基本戦略分科会(平成19年10月)資料より抜粋)

現状の主な次世代育成支援施策に関する費用負担と考え方

制度区分・ 給付サービス名	費用負担	現行の費用負担の考え方
育児休業給付	 <p>【国1/8、 保険料(労使折半)7/8】 ※ただし、当分の間、国庫負担の額は本来の額の55%(暫定措置)</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・ 雇用保険の保険事故(失業や失業に準ずる雇用継続が困難な状態)は、<u>労働者及び事業主の双方の共同連帯</u>により対処すべき事項であることから、<u>労使折半</u>により負担。 ・ また、保険事故である失業が政府の<u>経済・雇用政策とも無縁</u>ではなく、その責任の一端を担うべきであることから、<u>一部を国庫負担</u>。(育児休業給付については、それに準じた取扱い)
保育所	 <p>公立 【市10/10】</p>  <p>私立 【国1/2、県1/4、市1/4】</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・ <u>児童福祉施設最低基準</u>(※憲法第25条の「健康で文化的な最低限度の生活」を保障するものとして制定)を維持するための費用の裏付けをすることにより、<u>児童に対する公の責任</u>を果たそうとするもの。 ・ なお、公立保育所については、<u>地方自治体が自らその責任に基づいて設置</u>していることにかんがみ、平成16年度から一般財源化。
児童手当	<p>被用者(3歳未満) 被用者(3歳以上)</p>  <p>【国・県・市各1/10、 事業主7/10】</p> <p>公務員</p>  <p>【所属庁10/10】</p>  <p>【国・県・市各1/3】</p> <p>非被用者(自営等)</p>  <p>【国・県・市各1/3】</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・ 我が国の将来を担う児童の健全育成の観点から、<u>国が一定の負担</u>。 ・ <u>地域住民の福祉増進</u>にも密接につながるため、<u>地方も一定の負担</u>。 ・ 児童の健全育成・資質向上を通じて、<u>将来の労働力確保</u>につながることから、被用者に対する支給分について、<u>事業主も一定の負担</u>。 <p>※ 上記の考え方を基本とした上で、平成12年・16年・18年の改正により支給対象とされた分(3歳以上)については、所得税の人的控除の見直し等により財源が賅われた経緯から、事業主の負担を求めている。</p>
児童育成事業 (放課後児童クラブ・病児病後児 保育・一時預かり・地域子育て 支援拠点等)	 <p>【事業主1/3、県1/3、市1/3】</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・ <u>地域住民の福祉</u>に密接につながることで、<u>地方も一定の負担</u>。 ・ <u>現在及び将来の労働力確保</u>の観点から、<u>事業主も一定の負担</u>。
次世代育成支援対策交 付金(延長保育・全戸訪問 事業・ファミリーサポートセン ター事業等)	 <p>【国1/2、市1/2】</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・ <u>次世代育成支援対策推進法に基づく措置の推進の一環</u>として、<u>国の負担による補助</u>を行うもの。

次世代育成支援に関する主な給付・サービスの
給付費の負担割合と利用者負担

(単位：億円)

※100億単位(100億未満のものは10億単位)で四捨五入している

給付・サービス 種別	給 付 費						利用者 負担	費用 総額
	国	地方		事業主	個人	給付費 (合計)		
		都道府県	市町村					
育児休業給付 (※平成20年度予算ベース)	100	-	-	600	600	1300	-	1300
保育所(公立)(※1) (平成20年度予算ベース)	-	-	3600	-	-	3600	3300	6900
保育所(私立) (※平成20年度予算ベース)	3300	1600	1600	-	-	6600	4300	10900
延長保育(私立) (※平成20年度予算ベース)	-	-	-	-	-	-	-	-
病児・病後児保育 (※平成20年度予算ベース)	-	30	30	30	-	80	-	-
家庭的保育事業	-	10	10	10	-	20	-	-
放課後児童クラブ (※平成20年度予算ベース)	-	200	200	200	-	500	-	-
【参考】Ⅰ合計 (※上記のほか、 出産手当金等を含む) (平成19年度予算ベース)	25%	54%	11%	10%	100%	-	-	-
	(3300億円)	(7100億円)	(1400億円)	(1300億円)	(185100億円)	-	-	-
一時預かり	-	30	30	30	-	80	-	-
児童手当	2700	2900	2900	1800	-	10300	-	10300
【参考】Ⅱ合計 (※上記のほか、 児童扶養手当等を含む) (平成19年度予算ベース)	25%	53%	14%	8%	100%	-	-	-
	(3400億円)	(183800億円)	(3600億円)	(2100億円)	(285700億円)	-	-	-
全戸訪問 ・育児支援家庭訪問	-	-	-	-	-	-	-	-
地域子育て支援拠点	-	100	100	100	-	300	-	300
ファミリーサポートセンター	-	-	-	-	-	-	-	-
妊婦健診(公費助成)	-	-	300	-	-	-	-	-
【参考】Ⅲ合計 (※上記のほか、 社会的養護等を含む) (平成19年度予算ベース)	36%	59%	5%	0%	100%	-	-	-
	(1500億円)	(2700億円)	(200億円)	(4900億円)	-	-	-	-

(額増減率の求め方) 増減率 = (平成19年度予算 - 平成20年度予算) / 平成19年度予算 × 100

- ※1) 公立保育所運営費(延長保育含む)は一般財源化されているため、私立保育所運営費の単価による推計額。
- ※2) 次世代育成支援に関する給付・サービスについては、保育所については国において利用者負担額の基準を定めているが、その他のサービスについては、特段定められていない。
- ※3) ファミリーサポートセンターについては、サービス利用希望者と利用希望者の間の連絡調整に係る費用が次世代育成支援対策交付金の対象とされており、サービス利用自体に係る費用は基本的に利用者負担。
- ※4) 妊婦健診の公費助成は一般財源化されているため、市町村の公費助成の全国平均回数(2.8回/1198)による推計額。なお、公費助成分以外は妊婦本人が健診費用を負担。

各制度の費用負担の現状①

－事業主負担の考え方－

○ 医療・年金・介護等の各制度の考え方を見ると、おおむね①給付が直接・間接に事業主の利益につながる
こと、②事業主の社会的責任等の観点から、事業主負担を求めている。

制度	事業主負担の割合の経緯	事業主負担の考え方
政府管掌 健康保険	制度発足時（昭和2年）労使折半 （負担割合 1/2） 以後、変更なし	被用者は健康保険に加入することにより、疾病又は負傷の不安が解消され、安心して働くことが可能となり、その効果は <u>円滑な事業活動に寄与する面</u> を有し、また、被用者の健康保持や速やかな傷病からの回復が労働能率の増進等をもたらすこととなり <u>事業主にも利益が有る</u> などの考え方によるもの。その負担割合については、事業主及び労働者が均等の負担を行うことにより、保険運営を円滑公平に行うことを意図した外国の立法例の考え方を参考にしたこと等による。
組合管掌 健康保険	制度発足時（昭和2年）労使折半 （負担割合 1/2） 以後変更なし。ただし、規約で定めるところにより、事業主の負担割合を増加させることが可能。	原則労使折半としている部分については政府管掌健康保険（政管）と同じ。なお、健保組合の自主的な運営や事業主による福利厚生の上の観点から、規約に定める場合には事業主の負担割合を増加することができることとしている。
厚生年金	制度発足時（昭和17年）労使折半 （負担割合 1/2） 以後、変更なし	被用者は厚生年金に加入することにより、老齢、障害等の不安を解消し、安心して働くことが可能となり、その効果は <u>円滑な事業活動に寄与する面</u> を有することから、事業主も被用者とともに保険料を共同して負担することとされ、その負担割合については、それぞれ2分の1ずつとされたものである。

<p>雇用保険</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・失業等給付に係る保険料率 失業保険制度発足時（昭和22年）労使折半（負担割合 1/2）以後、変更なし ・雇用保険三事業に係る保険料率 雇用保険制度発足時（昭和50年）全額事業主負担以後、変更なし 	<p>雇用保険の主たる事業である失業等給付に要する費用については、<u>保険事故である失業が労働者及び事業主の双方の共同連帯によって対処すべき事項</u>であるため、事業主と被保険者とが折半して負担をしている。</p> <p>また、附帯事業として行われている雇用保険三事業に要する費用については、雇用上の諸問題は、我が国の雇用賃金慣行や企業行動に起因するところが多く、かつ個別企業の努力によっては解決が困難なものであることから、<u>事業主の共同連帯によって対処することにより事業主の社会的責任の一端を果たすとの考え方から、事業主のみの負担</u>としている。</p>
<p>児童手当</p>	<p>制度発足時（昭和47年）</p> <ul style="list-style-type: none"> ・被用者に対する給付の 7/10 ・非被用者に対する給付は全額公費負担 <p>昭和57年改正時</p> <ul style="list-style-type: none"> ・被用者について特例給付を創設 負担割合は 10/10 <p>平成12年・平成16年改正時</p> <ul style="list-style-type: none"> ・3歳以上の児童に対する給付等につき公費負担により支給範囲を拡大 	<p>児童手当制度は<u>将来における労働力の維持、確保につながり、事業主の立場に密接に結びつくものであるため、事業主にも応分の負担を求めている。</u></p>
<p>介護保険</p>	<p>第2号被保険者（40歳以上65歳未満の医療保険加入者）の介護保険料は、労使折半が原則。ただし、健康保険組合の場合の保険料は、健康保険法第75条で定めるとおり、健康保険組合ごとに定めることが可能。</p>	<p>制度創設により介護サービスの充実が図られ、傷病の重度化の防止等、<u>従業員の離退職の防止等が期待されること、老人医療から介護保険への移行により老人保健拠出金の事業主負担が軽減されること、企業も社会的責任を有していることなどの考え方</u>によるもの。その負担割合については、第2号被保険者の介護保険料は医療保険に上乗せで徴収されており、医療保険各法の規定に基づき算定されることによる。</p>

【第11回「社会保障の在り方に関する懇談会」（平成17年7月26日）資料より抜粋】

各制度の費用負担の現状②

－市町村に対する財政支援の状況－

○ 市町村が主たる実施主体である各制度において、市町村の一般財源以外の財源(特定財源)による財政支援が行われている。

制 度	市町村の一般財源以外の財源(特定財源)が占める割合
保育所	私立・・・75%【市町村負担25%】 公立・・・0%【市町村負担100%】
児童育成事業	66%【市町村負担33%、事業主負担33%、都道府県負担33%】
次世代育成支援対策交付金事業	50%【市町村負担50%、国庫負担50%】
国民健康保険	100%【市町村負担0%、保険料50%、国庫負担43%、都道府県負担7%】 (※医療給付費から前期高齢者交付金を除いた額に占める割合の概観。詳細にみると、保険財政安定のため、国・都道府県・市町村はさらに公費負担を行っている。)
介護保険	87.5%【市町村負担12.5%、保険料50%、国庫負担25%、都道府県負担12.5%】 (※居宅給付費の場合。施設等給付費の場合は、国庫負担が20%、都道府県負担が17.5%)
障害者自立支援法 (障害福祉サービス費等)	75%【市町村負担25%、国庫負担50%、都道府県負担25%】

次世代育成支援に関する利用者負担の現状 (保育所の場合)

- 次世代育成支援に関する各サービスの利用者負担は、国の基準等を参考として、各市町村又は実施機関において定めるものとなっており、制度上、全国統一的に定まっているわけではない。
- 保育所について、国の基準等から推計した利用者負担額を見てみると、以下のとおり。

【保育所】(1人当たり月額)

年齢区分	費用総額	保護者負担額	公費負担額	利用者負担:公費負担
0歳児	17.3万円	3.5万円	13.8万円	2 : 8
1・2歳児	10.3万円	3.5万円	6.8万円	3 : 7
3歳児	5万円	2.8万円	2.2万円	6 : 4
4歳以上児	4.3万円	2.6万円	1.7万円	6 : 4

【保育所】(総額)

費用総額	保護者負担額	公費負担額	利用者負担:公費負担
1兆7800億円	7600億円	1兆200億円	4 : 6

※平成20年度保育所運営費負担金予算(案)額を基に算出

**社会保障審議会少子化対策特別部会
第10回(9/5)～第18回(11/21)における
委員等から出された主な議論**

第5回次世代育成支援のための新たな制度体系の設計に関する保育事業者検討会	資料3
平成20年12月3日	

(目次)

1	制度改革の検討が必要となっている背景について	1
2	保育サービスの必要性の判断基準	7
3	利用方式のあり方を中心とする保育サービスの提供の仕組みについて	14
4	多様な提供主体の参入について	20
5	保育サービスの質(1)	22
6	保育サービスの質(2)(認可外保育施設の質の向上)	29
7	地域の保育機能の維持向上	37
8	多様な保育サービス(延長保育・休日保育・夜間保育・病児病後児保育等)	39
9	放課後児童クラブ	42
10	すべての子育て家庭に対する支援の仕組み	46
11	経済的支援	51
12	情報公表・第三者評価等について	52
13	財政方式・費用負担	55
14	その他	57

1 制度改革の検討が必要となっている背景について

<p>○ 女性の就業率上昇や働き方の多様化等の変化への対応の必要性</p>	<p>○ 待機児童は現に認可保育所に申し込んで待っている人。最初から申し込むことを諦めてしまっている人たちがたくさんいる。他の社会保障制度に比べニーズが潜在化している。〔第12回・宮島委員〕</p> <p>○ 今いる待機児童を解消しても、労働力率と出生率を上げれば、もっと潜在需要が出てくる。それを解決しなければ社会保障の持続可能性は危うい。〔第12回・駒村委員〕</p>
---------------------------------------	--

<p>○ 女性の就業率上昇や働き方の多様化等の変化への対応の必要性</p> <p>(続き)</p>	<p>○ 日本の幼い子どもがいる母親の就業率の低さ・就業希望の大きさは国際比較でも際だっており、待機児童は、こうした人たちを外してカウントされているもの。出生率が上がればさらに需要が増えるのであり、それを確認した上で、大きな政策転換が必要。〔第12回・庄司委員〕</p> <p>○ 現行制度のままでは、都市部と地方部に課題が二極化した状況に対応できない。運用上で解決できない制度的な課題をクリアにする必要。〔第12回・吉田委員〕</p>
---	--

<p>○ 就労支援の役割に対する期待の高まり、多くの家庭が利用するサービスとなってきたことへの対応の必要性</p> <p>○ 保育サービスの利用保障や公的責任の強化の必要性</p>	<p>○ 従来の児童福祉の枠組みから一歩踏み込んで、両立支援という新しい使命が緊急的・国家的課題になっていることを強く認識すべき。〔第12回・駒村委員〕</p> <p>○ 出生率の回復と女性の労働市場参加のどちらか一方しか成立しない場合、社会保障全体の持続可能性が極めて厳しくなる状況にあり、二兎を追わなければいけない。しかも早急に。社会保障に占める新しいシステムの重要性の認識をあらためて関係者が共有する必要。〔第12回・駒村委員〕</p> <p>○ 子ども家族政策の視点をベースにしながら、かつ、労働政策的なスピード感の視点も入れなければならないという両方の構造。〔第12回・吉田委員〕</p> <p>○ 少子化・人口減少は、国家の競争力・国力に直結する問題であり、国家戦略的な視点でのアプローチが必要。〔第12回・福島委員〕</p> <p>○ 全体の仕組みの中で、過渡期対策を行うのが良いのか、待機児童が多い地域のみで考えるのかという議論がある。〔第12回・山縣委員〕</p> <p>○ 待機児童のいる市町村に、20～30代の女性の3分の2が居住しているということだが、そのことをもって、認可制度を柔軟にして認可外の活用というのではなく、冷静な議論が必要。保育の実施義務の例外規定について、きちんと市町村に理解してもらうことが必要。〔第18回・山縣委員〕</p>
--	--

<p>○ 就労支援の役割に対する期待の高まり、多くの家庭が利用するサービスとなってきたことへの対応の必要性</p> <p>○ 保育サービスの利用保障や公的責任の強化の必要性</p> <p>(続き)</p>	<p>○ 今いる待機児童を解消しても、労働力率と出生率を上げれば、もっと潜在需要が出てくる。今の待機児童を解消すれば良いという問題でシステムを考えるのではない。〔第12回・駒村委員〕</p> <p>○ 今いる待機児童の解消のためだけにこの議論をしているのではなく、まさに両立支援が極めて緊急課題であり、質を下げずにいかに拡大していくかということ。今いる待機児童の解消の話から、一歩も二歩も進まなければならない話。〔第18回・駒村委員〕</p> <p>○ 今いる待機児童も、市町村がかなり抑制的に押さえているもの。また、待機児童が少数であっても、大幅な定員超過で吸収しているところもかなりある。〔第18回・吉田委員〕</p> <p>○ 認可保育所をあきらめた人たちが、公の本来の支援から外れていることについて、不公平という声がある。〔第12回・宮島委員〕</p> <p>○ 保育サービスを受けられる人たちと受けられない人たちの公平性の確保を、量が不足している中では過渡的に考えなければならない。〔第12回・佐藤委員〕</p> <p>○ 保育所の選択制といっても、産後休む間もなく、入園に対して努力しなければならず、切羽詰まっている。どれだけ自分の困窮度をアピールしていくか等、ノウハウに走りがち。目の前の子どもに向きあえず、子育てする権利が保障されていないようなところがある。さらに、祖母や夫から「預けてまで仕事をしたいのか」と反対からスタートする方も結構いて、厳しいというのが実感。〔第16回・原参考人〕</p> <p>○ いろいろなメニューをやっているかどうかだけで選んでいかざるを得ないようなことは避けて欲しいと思うが、やはり期限があって入れるか入れないかという瀬戸際にいるので、100%納得しなくても入所を決める人がとても多い。〔第16回・原参考人〕</p>
--	--

<p>○ 働き方の多様化等を踏まえ利用者視点にたった仕組みとする必要性、選択性の向上</p>	<p>○ 今の認可保育所は、必ずしも様々な働き方のニーズに合っていない部分がある。〔第12回・宮島委員〕</p> <p>○ 今までの認可保育所は、朝から夕方まで、毎日来ることを前提にした保育を行ってきたが、やはり短時間就労者にも保育は必要。これを認可保育所とは別の対応とするのか、それとも認可保育所が今までとは違った保育のあり方を考えていくのか。〔第12回・庄司委員〕</p> <p>○ 時間外、夜間・休日、求職者の対応等多様なニーズに対して、すべて今の認可保育所で対応しなければならないのかどうか。提供の仕方を変える方法もある。〔第12回・大石委員〕</p> <p>○ サービスとして、保育所に限定するより、家庭的保育など範囲をもう少し緩やかに捉えて良いのではないか。〔第13回・山縣委員〕</p> <p>○ パートを含めた不定期勤務の多様な働き方については、一時預かりや幼稚園の延長保育なども総合的に考えながら保育のニーズを精査していく必要がある〔第16回・原参考人〕</p> <p>○ いろいろな形の就労があり、例えば週1～3日、定期的に保育を利用する一時保育・特定保育のような場を拡充することが有効であり、効率的でもあると思う。ただし、こうした非定型的な保育と恒常的な保育を同じ仕組みの中に収めることは、必ずしも良いとは思えない。〔第16回・遠山参考人〕</p> <p>○ 認可保育所以外にも多様な受け皿がある一方、全く経済的支援がないが、すべて認可保育所だけでフォローするのは現実的に無理であり、様々なサービスに対して支援が行われることが大事。適用の仕方は慎重にしつつも、一定の基準を満たした多様なサービスに利用券が使える仕組みとすることも一つの検討課題。〔第13回・宮島委員〕</p> <p>○ 今の日本は、非常に多様な働き方をしており、定型的な認可保育所による保育サービスだけでニーズに応じきれしていない。〔第13回・内海委員〕</p> <p>○ 多様な働き方に対応していく公的責任をどう果たすかを考えるべき。〔第15回・内海委員〕</p> <p>○ 「多様なニーズに応える」というよりはむしろ、「児童福祉的な観点」から、早朝・夜間保育を専門に扱うような認可保育所を積極的に作る必要があるでは。〔第15回・杉山委員〕</p>
--	---

<p>○ 保育所と利用者が向き合いながら、質の向上を促す仕組みの要請</p>	<p>○ 認可保育所は、利用者と保育所の間で、なかなか1対1の向かい合った会話が必ずしもできていないところがあると感じている。子どもにとってどのような保育が良いのか一緒に考えていきたいのに、今は仕組みとして必ずしもそうになっていない。意見を言っても、市区町村の決定だからということで、利用者と保育所の関係の中で完結しない。〔第12回・宮島委員〕</p> <p>○ 保育園は、選択のところに行行政が入るので、声がなかなか届きづらい。利用者と保育所が乖離しては保育園が保育園たる機能というのをもったいないというか、そこがつながっていてこそというような部分もある。〔第16回・原参考人〕</p> <p>○ 保育の質について、行政や保育所だけが考えるのではなく、保護者を巻き込みながら考える、親の選ぶ目を尊重できるような仕組みもできたらよい。〔第16回・原参考人〕</p>
<p>○ すべての子育て家庭への支援の必要性</p>	<p>○ 専業主婦の方々の負担感・孤立感の大きさを見ると、これでは出産希望の実現は無理。〔第12回・庄司委員〕</p> <p>○ 第三者の人と遊んでくれる姿を見るだけでもうれしいと思う。それぐらい子育ては逼迫しており、純粹に誰かとつながっていることが感じられる場として地域子育て支援拠点事業は有意義。〔第16回・原参考人〕</p> <p>○ 就労支援としての保育所が潜在ニーズを満たしたとしても、なお半数近い女性が子育てに専念する状況。一時預かりも導入した親子育ちの場をつくる必要。全戸訪問事業から連続した地域の子育て支援が必要。虐待は孤独で密室化した家庭で多く起きている。〔第13回・内海委員〕</p> <p>○ 専業主婦家庭も含め、地域の子育ての相談的な機能が非常に求められている。〔第12回・清原委員〕</p> <p>○ 少子化対策という視点からすると、もっと地域子育て支援事業や一時預かりのような⁵在宅子育て家庭に支援を入れる必要があり、バランスを欠いている。〔第16回・杉山委員〕</p>

<p>○ 地域の保育機能維持の必要性</p>	<p>○ 待機児童解消と、児童が急速に減少する地域での保育機能の維持・向上という両方の課題を、地域の実態の差を把握しながら考えていくことが必要。〔第12回・清原委員〕</p> <p>○ 少子化になると、仲間遊びが確保されず、大人の目が行き届きすぎ、子どもの育ちが貧弱・窮屈になってしまう。子ども自身の発達のために、子どもの数が必要。〔第12回・内海委員〕</p> <p>○ 地域の保育機能の維持が問題となる自治体が今後とも増えていくと感じる。〔第12回・山縣委員〕</p> <p>○ 現行制度のままでは、都市部と地方部に課題が二極化した状況に対応できない。運用上で解決できない制度的な課題をクリアにする必要。〔第12回・吉田委員〕(再掲)</p> <p>○ 都市部の問題と地方の問題を分けて議論した方がよい。〔第12回・大石委員〕</p> <p>○ 子どもの発達には、子ども同士の関わりが欠かせない。過疎の子どもが少なくなった地域にこそ保育所を残さなければならない。〔第15回・藤森参考人〕</p>
<p>○ 多額の公費投入を受ける制度としての透明性・客観性・効率性・公的役割の明確化の要請</p>	<p>○ 財源問題は前面に出すべき重要なポイントであり、だからこそ、こうした仕組みの再検討が重要になっている。保育サービスを提供しているところへの財源の公正・公平な配分も重要。〔第12回・清原委員〕</p> <p>○ 財源の程度と政策のプライオリティ付けは相関関係にあるので、財源についての議論が必要。〔第12回・福島委員〕</p>

2 保育サービスの必要性の判断基準

<ul style="list-style-type: none"> ○ 女性の労働市場参加の進展、働き方の多様化等、近年の諸課題への対応 ・ 就労時間帯を問わない保障の方向性 ・ 就労量に応じた保障の方向性 ・ 求職中の取扱い 	<ul style="list-style-type: none"> ○ 多様な働き方を前提とした保育サービスの提供を考えるべきであり、昼間に限定すべきでない。また、短時間就労者の必要度とフルタイム就労者の必要度は同じであるべき。〔第12回・佐藤委員〕 ○ 短時間の保育サービスも利用できるようにすべきだが、保育所以外の形態での提供も考慮されるべき。〔第12回・大石委員〕 ○ 短時間就労に対して対応することは当然。〔第12回・小島委員〕 ○ 今までの認可保育所は、朝から夕方まで、毎日来ることを前提にした保育を行ってきたが、やはり短時間就労者にも保育は必要。〔第12回・庄司委員〕（再掲）
--	---

7

<ul style="list-style-type: none"> ○ 利用者の必要量に応じたサービス量の認定の仕組みの必要性・保障すべき上限量 	<ul style="list-style-type: none"> ○ 現在の基準はall or nothingに近く、保育所を利用できるかできないかという答えしかない。もっとこまめに考えるべき。〔第12回・山縣委員〕 ○ 一時保育を始めて分かったことは、これまでは保育を利用する人たちと利用しない人たちは、いわばオール・オア・ナッシングの関係になっており、フルに預けてフルに働くか、あるいは子育てに専念するかのどちらかの型しか選べないが、その中間には非定型的に保育を必要とする人たちが潜在的に多数いるということ。〔第16回・遠山参考人〕 ○ 多様な働き方を前提とした保育サービスの提供を考えるべきであり、昼間に限定すべきでない。また、短時間就労者の必要度とフルタイム就労者の必要度は同じであるべき。〔第12回・佐藤委員〕（再掲） ○ 就労時間を最優先した判断基準でよいのか。〔第12回・小島委員〕 ○ 自治体の立場からは、短時間就労者であっても、求職者にも、必要な方にはサービス提供したい思いだが、実際に定員の制約がある中で、どのような優先順位を付けていくか。そのときの重み付けの基準は何なのか整理が必要。私立の保育所からは公共性をもって自治体が引き続き判断して欲しいという声があるように、難しい問題。〔第12回・清原委員〕 ○ サービスの必要性の判断は、具体的な入所の判断とは分けて、必要性があるかないかで判断されるべき。必要性がある人の中でどの人を優先させるべきかは別の基準としなければニーズが潜在化してしまう。〔第12回・佐藤委員〕
--	---

8

<p>○ 同居親族要件のあり方</p>	
<p>○ 専業主婦を含めたすべての子育て家庭への支援の必要性と内容</p>	<p>○ 専業主婦の方々の負担感・孤立感の大きさを見ると、これでは出産希望の実現は無理。〔第12回・庄司委員〕（再掲）</p> <p>○ 専業主婦に対する保育サービスの保障も今後考えていく必要がある。（第12回・小島委員）</p> <p>○ 就労支援としての保育所が潜在ニーズを満たしたとしても、なお半数近い女性が子育てに専念する状況。一時預かりも導入した親子育ちの場をつくる必要。全戸訪問事業から連続した地域の子育て支援が必要。虐待は孤独で密室化した家庭で多く起こっている。〔第13回・内海委員〕（再掲）</p> <p>○ 専業主婦家庭も含め、地域の子育ての相談的な機能が非常に求められている。〔第12回・清原委員〕（再掲）</p> <p>○ 地方の場合、定員の余裕があれば、私的契約児として入所しているケースがあるが、何らかの必要性を感じて入所しているのに、公的にはノータッチとなっている。〔第12回・吉田委員〕</p>

<p>○ 専業主婦を含めたすべての子育て家庭への支援の必要性と内容</p> <p>（続き）</p>	<p>○ 小さいうちは自分の手で育てたいが家に閉じこもりたくない親が、一時保育を経験し、保育の場が決して子どもに対してマイナスではなくむしろプラスだということがわかっていき、そして仕事と子育ての両立の道に踏み出していくという意義もある</p> <p>これまでのようにオール・オア・ナッシングではない生き方を保障するような、中間的な保育ニーズに応える場が重要。〔第16回・遠山参考人〕</p>
---	---

<p>○ 国による最低限保障されるべき範囲の明確化と、その上で地域の実情に応じた対応を可能とする仕組み</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 地域の供給基盤に応じて判断基準を決められる現行の仕組みの課題 ・ 母子家庭・父子家庭・虐待ケースなど特に保障の必要性の高い子どもの利用保障 	<p>○ 同じ自治体であっても、今日と明日で「保育に欠ける」旨の判断基準が変わってしまう事例もある。〔第12回・吉田委員〕</p> <p>○ 最低限保障すべき範囲と、自治体に合わせた独自の判断基準の問題をどのように成立させていくかが課題。〔第12回・小島委員〕</p>
--	--

<p>○ 必要性が高い子どもの利用確保のための仕組み(事業者による選別が起こらない仕組み)</p>	<p>○ どのような利用方式をとった場合でも、優先度の判断と、優先度の高い子どもから優先的に受け入れがなされる仕組み、例えば直接契約とする場合には応諾義務のような仕組みが必要。〔第12回・第13回・小島委員〕</p> <p>○ 市町村にサービス提供基盤の整備責任をきちんと課すことが必要。後は、仮に直接契約であっても、応答の責任があれば問題ないのではないか。〔第13回・山縣委員〕</p> <p>○ 事業者の応諾義務は医療も介護もかかっており、当然に必要。〔第13回・小島委員〕</p> <p>○ 従来、市町村が保護者と保育所の間に行ったことのメリットとして、母子家庭・父子家庭、虐待ケースや障害児について、市町村が支援のネットワークを形成しており、各機関が連携して保育サービスへつなげてきた。契約関係の新たな形を考える際も、こうした支援のネットワークに必ずつながることが重要。〔第13回・清原委員〕</p> <p>○ 保護者が十分に判断ができない場合に、介護保険のケアマネジメントのような意思決定を補佐する仕組みが必要。〔第12回・第13回山縣委員〕</p> <p>○ コーディネーターのような人がいて、子どもを見て、親と話し合いながら、認定、利用申込みとつなげていく等、利用しやすい流れができると有り難い。〔第13回・杉山委員〕</p> <p>○ 保育は最終受益者である子どもと、選択者である親が一致しないが、第三者的立場でコーディネートやアドバイスができる役割を、市町村が設置するような仕組みが必要。〔第13回・駒村委員〕</p> <p>○ いろいろな問題を調整したり、コーディネートをするファミリーソーシャルワーカー的な存在が必要。〔第13回・吉田委員〕</p>
---	---

<p>○ 必要性が高い子どもの利用確保のための仕組み(事業者による選別が起らない仕組み)</p> <p>(続き)</p>	<p>○ 現行の民法などの大原則は、子どもの利益は基本的に親権者や後見人が考えることになっている。その上で、子どもの利益と親の利益が一致しないも出てくるので、そこは何らかの形で子どもの利益を守る仕組みが必要。〔第13回・岩村委員〕</p> <p>○ 保育が必要であるのに親が契約する意思がない場合は、応諾義務は機能しない。社会的養護なのか保育の措置なのか、制度設計を考える必要。〔第13回・岩村委員〕</p> <p>○ 保育が必要であるのに利用の申込み自体をしない親に対しては、現行制度では、社会的養護と、保育の勧奨の2つの仕組みがあり、次々に新たな制度を設けるより、これらの仕組みを有効に機能させることではないか。〔第13回・山縣委員〕</p> <p>○ 直接契約を考えた場合には、利用手続について公正な審査を保障する仕組みが重要な課題。〔第13回・清原委員〕</p> <p>○ 必要性の高さについては、発達障害を含めた障害児に対する視点も明確に入れておく必要があるのではないか。〔第13回・清原委員〕</p>
--	--

3 利用方式のあり方を中心とする保育サービスの提供の仕組みについて

<p>○ 現行の市町村の保育実施義務の例外規定の課題、サービス・給付の保障の強化の仕組み</p>	<p>○ 判例上も、保育の実施義務の例外である「その他適切な保護」としての措置の選択については、市町村の広い裁量に委ねられており、認可保育所と同等のレベルのサービスの提供や、補助が求められているものではない。〔第13回・岩村委員〕</p> <p>○ 障害者自立支援法の例では、行政がサービスの必要量を個別に判断し、その判定があれば、自分の選んだ事業者からサービスを受けられ、市町村から給付が支払われるというメカニズムになっている。契約だけで自由に利用ということになるとコントロールが効かないので誰に支給権があるか行政による判定があることがポイントの一つ。〔第13回・岩村委員〕</p> <p>○ 地域ごとに保育サービスが違ったとしても基本的に全員にサービス提供するというのが、一つの公平性。〔第12回・佐藤委員〕</p> <p>○ 保育実施義務の例外規定の問題は、行き着く先は量の問題、財源の問題があるが、やはり考えていかなければならない。〔第12回・小島委員〕</p> <p>○ 待機児童が存在する、又は、潜在的な待機児童が見込まれる市町村においては、保育の実施義務に例外を認めるべきでない。〔第14回・吉田委員〕</p> <p>○ 必ずしも契約方式ではなく、供給量が足りない中で、どうやって質を担保して量を増やすか、支給権をどう保障し、市町村が果たすべき責任は何かを御議論いただいた。〔第13回・大日向部会長〕</p> <p>○ スウェーデンでは、保護者の希望があれば保育を用意することを市町村の義務とし、待機児童が大幅に減ったと聞いている。〔第13回・内海委員〕</p>
<p>○ 必要性が高い子どもの利用確保のための仕組み(事業者による選別が起らない仕組み)(再掲)</p>	<p>(前ページに同じ)</p>

<p>○ サービスの必要性・必要量の判断と受入保育所の決定が一体的に実施されている現行の仕組みの課題</p>	<p>○ 待機児童は現に認可保育所に申し込んで待っている人。最初から申し込むことを諦めてしまっている人たちがたくさんいる。他の社会保障制度に比べニーズが潜在化している。〔第12回・宮島委員〕（再掲）</p> <p>○ 待機児童を発生させないために、入所申込み時点で、いわば窓口規制をしてしまう例が少なくない。現在の仕組みは、保育が必要な場合も、ワンストップで断りができてしまうリスクがある。〔第12回・吉田委員〕</p> <p>○ 保育所に実際入れるかどうかとは別に、まずは、保育の必要がある子どもであるということ、を、きちんと見る制度にするべきである。〔第12回・宮島委員〕</p> <p>○ 利用者が市町村に対する認定の手続と、保育所への利用申込みの二段階の手続が必要となるとしても、やはり認定により受給権が発生するということはとても大事。〔第13回・杉山委員〕</p> <p>○ 介護保険や障害者の給付は、サービスの必要性・必要量の判断が独立して行われ、それに基づいて受給権が発生し、サービス提供基盤の整備責任も明確にされているが、行政としてのサービス整備責任の明確化という面で保育においても必要。〔第12回・小島委員〕</p> <p>○ サービスの必要性の判断は、具体的な入所の判断とは分けて、必要性があるかないかで判断されるべき。必要性がある人の中でどの人を優先させるべきかは別の基準としなければ潜在化してしまう。〔第12回・佐藤委員〕（再掲）</p> <p>○ 市町村と利用者との間に、利用認定、要保育認定のようなものが置かれ、その利用権を基に、保育所と利用者で、こういうサービスを受け、かかる費用はいくらという契約をし、事業者には必要なサービスを提供する責任が課せられる、といった関係ではないか。その上で、不服申立てや第三者評価の仕組みで全体のバランスを担保する。〔第13回・山縣委員〕</p>
--	--

15

<p>○ サービスの必要性・必要量の判断と受入保育所の決定が一体的に実施されている現行の仕組みの課題（続き）</p>	<p>○ サービスの必要性の判断に際して、当該市町村の保育サービスの供給状況を考慮に入れられる仕組みとしてしまったら、現行制度と変わらなくなってしまふ。〔第13回・岩村委員〕</p> <p>○ 保育サービスの供給者を拡大すると、現行のようなサービスの必要性だけでなく、受入保育所を行政が決定する仕組みは、事務量の増大のため、コスト増と非効率化をもたらす。〔第14回・岩村委員〕</p>
<p>○ サービス提供基盤の整備責任の明確化</p>	<p>○ 家庭的保育なども含め保育サービスの範囲は少し緩やかで良いが、サービスの整備責任と、要件を満たす人に対応する責任を、法律に明示すべき。〔第13回・山縣委員〕</p> <p>○ 量が足りないときに、市町村に保育所をどんどんつくる責任があると考えられるのか。それはあまり現実的でないとなると、むしろ、一定の基準をかけて、多様な主体の参入を促すという形がある。介護保険などは、市町村が直接つくるという形ではなく、整備計画を立て、それに従って努力させる行政手法。〔第13回・岩村委員〕</p>
<p>○ 認可基準など一定の基準によるサービスの質の確保の仕組みの必要性</p>	<p>○ サービスの質の確保の観点からは、一定の基準をクリアした事業者を指定し、その中で選択することは当然必要。医療も介護もまさにそういう仕組みになっている。〔第13回・小島委員〕</p> <p>○ 事業者と利用者との間の契約方式になると、需要を掘り起こし、供給が足りなくなるおそれがあるので、様々なサービスについて、質の確保との関係でどこで基準を設定するのが一番のポイント。〔第13回・岩村委員〕</p> <p>○ 基準により、保育サービスを直接受ける子ども達の視点をいかに担保できるかということが重要。〔第13回・清原委員〕</p>

16

<p>○ 保育所と利用者の当事者間でサービスの向上等に取り組むことを促す仕組み</p>	<p>○ 認可保育所は、利用者と保育所の間で、なかなか1対1の向かい合った会話が必ずしもできていないところがあると感じている。子どもにとってどのような保育が良いのか一緒に考えていきたいのに、今は仕組みとして必ずしもそうになっていない。意見を言っても、市区町村の決定だからということで、利用者と保育所の関係の中で完結しない。〔第12回・宮島委員〕(再掲)</p> <p>○ 質を考える上では、ソフト面の親の満足感や、園と一緒に子どものことを考えられるかといったことも考慮すべき。〔第12回・宮島委員〕</p> <p>○ 利用者のニーズに応じた利用を保障する仕組みの構築が急がれる。そのため、利用者と事業者が直接契約を結び、事業者側がニーズに即した良質なサービスを追求できる体制が必要。〔第13回・今井参考人〕</p> <p>○ 必要な供給量の保障の下では、サービスを提供者と利用者が向かい合うのがごく普通のことであり、セーフティネットの整備や行政が必要な関与をするという制度設計が普通。〔第13回・吉田委員〕</p> <p>○ 保育所と利用者の中に市町村が入ることにより、当事者意識が削がれるという点は、市町村関係者としてはやや不適切と考えるが、市町村が質の高いサービスのために一定の役割を果たす必要がある。〔第13回・清原委員〕</p> <p>○ 利用者と保育所の間、契約関係を発生させることが必要ではないかと思うが、そのことで、市町村と保育所、市町村と利用者との関係について、中身が変わることがあっても、関係が消えるというようなことではないのではないか。〔第13回・山縣委員〕</p> <p>○ 必ずしも契約方式ではなく、供給量が足りない中で、どうやって質を担保して量を増やすか、受給権をどう保障し、市町村が果たすべき責任は何かを御議論いただいた。〔第13回・大日向部会長〕(再掲)</p>
---	--

17

<p>○ 利用者の手続負担や保育所の事務負担に対する配慮</p>	<p>○ 選択が可能なのかという状況の中、親たちにそれを100%投げたときに、家庭自体が孤立してしまうのではないかとこの危惧がある。 選択が可能となったときには、選ぶための情報提供や相談支援、その後の苦情処理の仕組み等の、間接的な支援をどのように確立するか。中間をつなぐケアマネジメントのような体制が必要ではないか。〔第16回・原参考人〕</p> <p>○ コーディネーターのような人がいて、子どもを見て、親と話し合いながら、認定、利用申込みとつなげていく等、利用しやすい流れができると有り難い。〔第13回・杉山委員〕(再掲)</p> <p>○ 保育は最終受益者である子どもと、選択者である親が一致しないが、第三者的立場でコーディネートやアドバイスができる役割を、市町村が設置するような仕組みが必要。〔第13回・駒村委員〕(再掲)</p> <p>○ いろいろな問題を調整したり、コーディネートをするファミリーソーシャルワーカー的な存在が必要。〔第13回・吉田委員〕(再掲)</p> <p>○ 認証保育所の場合、入所の可否がスピーディーにわかり、また働き方の変化に応じて柔軟に利用形態を変えられる。〔第13回・吉田委員〕</p> <p>○ 利用者の手続負担については、利用者の選択権とどちらに重点を置いて考えるかの問題。〔第13回・小島委員〕</p>
----------------------------------	--

18

<p>○ 所得にかかわらず一定の質の保育サービスを保障するための公定価格の必要性</p>	<p>○ 従来、公定価格により、価格の信頼性、安定性、公正さといったものが担保されてきた。しかし、自由価格となった場合、良さもあるかもしれないが、質ではなく需給関係で価格が上昇傾向になってしまうのではない。 また、現行制度では、所得に応じた配慮がなされているが、自由価格となれば、多様な価格帯が生じ、選択範囲が広がるメリットがある一方、大変不安定な状況が生じるのではないかと価格については保護者は敏感。〔第13回・清原委員〕</p> <p>○ 公定価格の範囲が全部にかかるのか、オプションにはかからないのかについても、いずれ考える必要がある。〔第13回・駒村委員〕</p> <p>○ 付加価値的に提供するサービスについては、事業者の裁量で決められる仕組みで良いのではないかと。そうすることにより、より良いサービス提供ができる。〔第18回・中村参考人〕</p> <p>○ 価格については、定型的保育サービスをどう捉えるかによって変わってくる。 基本的に公定価格が必要と思うが、もう少しきめ細かな議論が必要。〔第13回・吉田委員〕</p> <p>○ 認証保育所の利用者で認可保育所に入りたい人の多くは、契約方式などではなく、保育料の問題。利用料の水準は大事な問題。〔第13回・吉田委員〕</p>
<p>○ 給付費の支払い方式</p>	
<p>○ 利用者負担の徴収方法</p>	

4 多様な提供主体の参入について

<p>○ 保育所認可に裁量性が認められ、基盤整備に抑制的働くことの課題</p> <p>○ 必要な客観基準を満たしたサービスを給付対象とすることについて</p>	<p>○ 介護保険でも障害者自立支援法でも、事業運営基準があり、その基準を満たした事業者には指定がなされ、利用者は指定事業者の中から選べる仕組みになっている。〔第13回・岩村委員〕</p> <p>○ 認可の仕組みについて都道府県が大きな裁量権を持つという説明がなされたが、三重県においては、市町村の意見を無視して県の裁量で認可を拒むといったことは全くない。都道府県が関わらない形で市町村がやるという方法もあるのではないかと。〔第18回・野呂委員〕</p> <p>○ 待機児童がいる、又は、潜在的な待機児童が見込まれる地域では、一定の要件を満たした施設から申請があった場合、特段の事情がない限り、認可すべき。〔第14回・吉田委員〕</p> <p>○ 自治体によっては、最低基準だけでなく、設置主体が社会福祉法人であるかどうか大きく影響する。〔第14回・吉田委員〕</p> <p>○ 多様な事業者が参入し、柔軟なサービス提供を行える仕組みをつくるのが非常に重要な課題。〔第14回・今井参考人〕</p> <p>○ 保育サービスの量的拡大を測るためには、まず基準を満たす施設については速やかに給付対象とすることが必要。〔第15回・中村参考人〕</p> <p>○ 最低基準を満たしたところは認可し、支援していくことが必要。早急に是正する必要がある。〔第15回・小島委員〕</p>
<p>○ 多様な提供主体の参入に際しての地域の保育機能維持のための視点</p>	

<p>○ 株式会社・NPO法人等に対する初期投資費用(施設整備費用)の手当方法</p>	<p>○ 事業者の法人種別に応じて差を設ける積極的理由が見いだせないのではないか。特に、施設整備費用については大きな負担要素。減価償却の反映等の配慮が必要。〔第14回・今井参考人〕</p> <p>○ 多様な事業者の参入を促進するためには、初期投資費用の負担軽減が必要。〔第18回・中村参考人〕</p> <p>○ 株式会社やNPO法人に対して初期投資費用の補助がない点については、公平な事業参入という意味で見直しが必要。〔第14回・杉山委員〕</p>
<p>○ 運営費の使途範囲制限、会計基準の適用に係る課題</p>	<p>○ 保育所運営費の使途範囲制限についても、新規保育所設置や、保育所の土地建物の賃借料への充当制限、社会福祉法人会計の問題は検討する必要があると思うが、配当への充当については、懸念がある。〔第14回・杉山委員〕</p> <p>○ 多様な事業者の参入を促進するためには、運営費の使途の柔軟性を高めることが必要。〔第18回・中村参考人〕</p> <p>○ 保育所設置にはかなりの資金が必要であり、資金調達を行うに当たり、株式会社の場合には、出資者に対する適正な配当で応じなければならない。この点について配慮が必要。〔第18回・中村参考人〕</p>
<p>○ 多様な提供主体の参入や量の抜本的拡充に際しての「質」の担保・指導監督</p>	<p style="text-align: right;">21</p>

5 保育サービスの質(1)

<p>○ 保育内容や保育環境等についての科学的・実証的な調査・研究により継続的な検証を行っていく仕組みの構築</p>	<p>○ 予算をつけて、長期的に子どもの育ちを考えていく仕組みを作らなければならない。〔第15回・山縣委員〕</p> <p>○ NICHD(アメリカの国立小児保健・人間発達研究所)のような研究をするには、膨大なお金がかかる。もう少しお金をかけてちゃんと検討しないといけない。〔第15回・小林参考人〕</p> <p>○ 建物や空間といったハード面の子どもへの影響の研究についても、日本は甘い。〔第15回・藤森参考人〕</p>
<p>○ 最低限の保育の質を保障しつつ、地方公共団体やサービス提供者の創意工夫等が発揮しやすい最低基準のあり方</p>	<p>○ 地域によって異なる基準を設定するのではなく、ナショナルミニマムとしての最低基準を適用すべき。〔第14回・吉田委員〕</p> <p>○ 最低基準は国の基準として必要。自治体毎となると、基準が違うものに国が支援することになり、地域によって、低い水準でも国の支援が入ったり、高い水準でも入らなかったりする矛盾、問題点が出てくる。最低基準を据えた上で、各自治外がどう創意工夫するか。〔第15回・小島委員〕</p> <p>○ すべての子どもに一定水準の保育を保障することが最も重要であり、その中で、国と地方公共団体の役割を議論すべき。〔第18回・野呂委員〕</p> <p>○ 保育所の設置運営の環境は、地域間で大きく異なる。実施主体である市町村が地域の实情に応じて実施できるよう、基準設定を市町村に委ねるべき。その際、子どもの最善の利益を図る、子どもの視点に立ったより良い保育の実現を目指し、質が低下しないよう、保育関係者の理解を得て進めていくことが大事。〔第18回・野呂委員〕</p> <p>○ 認可外保育所にはいろいろな類型があるので、地域の実情を踏まえ、認可基準について柔軟性を持たせるべき。〔第15回・中村参考人〕</p>

<p>○ 最低限の保育の質を保障しつつ、地方公共団体やサービス提供者の創意工夫等が発揮しやすい最低基準のあり方 (続き)</p>	<p>○ 現行の最低基準、特に施設設備関係については、科学的・実証的な調査・研究の成果を踏まえて見直しを行うべき。〔第14回・吉田委員〕</p> <p>○ 0歳児・1歳児は、園庭がなくてもできるというのはあると思う。〔第14回・清原委員〕</p> <p>○ 最近、良くわかっている保護者は、乳児の間は園庭がなくても家庭的な雰囲気、3歳になったら公立保育園へという方も増えてきている。〔第16回・原参考人〕</p> <p>○ ある認証保育所で、安全・清潔・保育士数がきちんと確保されているが、面積が非常に狭いところがあった。子どもは自立し、知識も十分で、保護者は高く評価するかもしれない。しかしながら、次世代を担う子どもたちに今求められる学力は何かというと、コミュニケーション能力、問題解決能力であり、こうした力は、子ども集団が培っていく。子ども自ら環境に働きかけ、環境との相互作用により、子どもは発達していく。 にもかかわらず、主体的な活動を促すことは限られた空間ではできず、子ども同士の関わりも少なくなる。自ら環境に働きかけるには、やはりある広さが必要。〔第15回・藤森参考人〕</p> <p>○ 家には、トイレがあって、向こうに台所があると、いろいろな生活の空間がある。一方、認証保育所は保育室の一部屋しか空間がなかったりする。最低基準としては、保育室の広さと園庭しか基準がないが、全体の生活の空間があるかどうかという点もある。〔第15回・藤森参考人〕</p>
<p>○ 保育所職員の配置基準のあり方</p>	<p>○ もっと子ども一人ひとりに手をかけられるような人の配置が望まれる。〔第15回・内海委員〕</p>

<p>○ 保育士の養成・研修のあり方</p>	<p>○ 保育サービスの供給量を増やすためには、担い手である保育士の確保は大変重要。今後ますます保育士の需要が高まると思われるが、既に首都圏を中心に、保育士不足のために保育サービスの提供が難しくなっているという声も聞く。多様な人材が保育に従事できるような仕組みが必要だ。 例えば、認可外保育施設の勤務実績を評価して、試験を経て、保育士資格につなげるような仕組みを導入することも考えるべき。〔第18回・中村参考人〕</p> <p>○ 三鷹市においては、公立保育所の保育士に、キャリア・ビジョンの確立に向けた人事制度と専門研修受講システムを設け、また、全認可保育所、認証保育所、家庭福祉員参加による保育士研修を実施している。〔第14回・清原委員〕</p> <p>○ 東京では、保育士の確保が非常に難しくなっており、サービス量を拡充していくためには、担い手である保育士の量・質の確保が大きな課題。〔第14回・吉岡参考人〕</p> <p>○ 資格や研修はとても大事だが、ミニマムであり、研修をすればサービスの質が上がるとは一概にいえない。やはり実務経験がメイン。 勤続年数も、長く務めればサービスの質が上がるとは一概に言えない。経験を積むことでスキルが上がるような仕組みがあって初めて意味がある。 研修を実務に生かすような仕組みをどう作るかということも議論が必要。〔第16回・佐藤委員〕</p> <p>○ ソーシャルワーク的なより専門性の高い保育・子育て支援を行う場合はさらにレベルの高い保育士資格を設けることも考えられる。〔第16回・杉山委員〕</p>
------------------------	---

<p>○ 保育士の労働条件の整備・改善</p>	<p>○ 離職率は質に関わる大事な点。保育士がくるくる変わると、子どもの心理的安定が妨げられるし、保育士にとっても安定して長期間きちんと子どもの発達を見てこそ、初めて良い保育ができる。保育の根幹に関わるどころ。きちんと把握すべき。〔第14回・大日向部会長〕</p> <p>○ 保育士の職場環境がどのように変化したか、調べる必要がある。保育にこれが必要、あれが必要と、どんどんプラスしていくことには限界があるのではないか。保育士への負荷が高まり、現場ではそれができなくて疲弊している。実際の保育現場で実践できる保育士の育成が必要。</p> <p>保育士の特性と能力を最大限発揮するための職場のマネジメントも重要。</p> <p>保育所・保育士だけでは限界があり、地域のつながりの中で子どもを育てるために、保育所や保育士がどのような役割を果たせば良いのか、改めて検討する必要。〔第15回・杉山委員〕</p> <p>○ 市町村には、働く保育士の環境整備支援がますます求められる。〔第15回・清原委員〕</p>
<p>○ 都道府県の指導監督や第三者評価のあり方</p>	<p>○ 保育の質の維持・向上のためには、監査の強化徹底は外せない項目。〔第18回・大日向部会長〕</p> <p>○ 三鷹市においては、「保育のガイドライン」を策定し、市としての保育の基本的考え方、保育の質の最低ラインを示しており、認可保育所だけでなく、認証保育所等にも適用して、情報共有化と共通理解を恒常的に図っている。</p> <p>認可保育所・認証保育所に対し、第三者評価の受審に加え、保護者満足度調査を求めている。</p> <p>公設民営保育所については、各園ごとに運営委員会を設置し、検証を行っている。検証評価の仕組みは、第三者評価を含め、非常に重要で、保育の質を語るときに不可欠な取組。〔第14回・清原委員〕</p> <p>○ 保育の機能に着目した新たな評価指標を開発し、認可・認可外を問わず、機能評価を行うべき。〔第14回・吉田委員〕</p> <p style="text-align: right;">25</p>

<p>○ その他</p>	<p>○ 少子化への対応は、持続可能な社会保障システムという観点ばかりでなく、現在の子どもの発達環境への影響という観点をきちんと入れておく必要がある。〔第13回・庄司委員〕</p> <p>○ 良質な保育が提供されなければ、女性は働くことを断念せざるを得ず、持続可能な社会保障システムそのものが堅牢なものとならない。〔第13回・大日向部会長〕</p> <p>○ 子どもの健全な発達保障のために、どのような保育サービスが望ましいかという視点は共通認識。「質」というポイントに、保育サービスを直接受ける子どもたちの視点をいかに担保できるかが重要。〔第13回・第15回清原委員〕</p> <p>○ 一定の質に裏打ちされた保育サービスの量を確保することが必要。〔第15回・中村参考人〕</p> <p>○ 質の定義・構成要素が明確になっていない。親の利用満足度と引き換えに、子どもの育ちが劣化すれば質が上がったとは言えない。議論の中で質は注意深く扱わないと、空中戦になってしまう。〔第15回・駒村委員〕</p> <p>○ NICHD(アメリカの国立小児保健・人間発達研究所)の大規模な長期縦断研究では、母親による保育の価値が絶対的ではないという点が示された。子どもの育ちへの影響は、どちらかというと保育よりも家庭の方が強い。〔第15回・小林参考人〕</p> <p>○ 家庭環境によって、将来の成長発達に影響があるとなると、家庭環境の違いを超えて、すべての子どもが健やかに成長するためには、質の高い幼児教育や保育が必要。〔第15回・吉田委員〕</p> <p>○ NICHD(アメリカの国立小児保健・人間発達研究所)の大規模な長期縦断研究では、保育の質を、ポジティブな養育という概念で定義している。具体的要素として、保育者がポジティブな態度を示す、身体接触をする、子どもの発生や発話に応答する、子どもに質問する等々の要素を示している。</p> <p>こうした保育の質には、大人と子どもの人数比率、クラス規模、保育者の学歴、専門教育歴が高いほど、良質となるとされている。〔第15回・小林参考人〕</p> <p style="text-align: right;">26</p>
--------------	---

<p>○ その他</p>	<p>○ 子どもの発達を保障する環境は非常に複合的で、家庭的要因もちろんあるが、保育をいかに子どもの最善の利益と発達を保障できる環境とできるか。〔第15回・大日向部会長〕</p> <p>○ 親にとってのサービスの質は、夜間保育や休日保育の有無、通勤の利便性など、消費者の観点から評価しやすいが、子どもにとってのサービスの質をどう測るかは難しい問題。質が子どもの成長に影響することは想像に難くないが、評価に要するタイムスパンが長い。このため、質の悪い保育の危険性を親や社会が十分認識していない場合、近視眼的な行動をとる場合は、質への需要は過小になる。〔第14回・大石委員〕</p> <p>○ アメリカの研究によると、親は保育の質を高めに評価しがちである。つまり質の高い保育のために親がお金を払おうとしないことを意味しており、その傾向は低所得世帯ほど強いとみられる。〔第14回・大石委員〕</p> <p>○ 子どもの育ちは、保育だけでなく家庭要因に強く影響を受けることに改めて着目すると、かなり多くの親は、子どもの幸せを考え、一緒に成長したいと思っているのであり、親が子どもと余裕をもって接することができる環境を整えるためにも、親の希望に配慮することを、わがままと考えないで欲しいと思う。〔第15回・宮島委員〕</p> <p>○ この20年間位で、少子化や、親の就労形態の変化、地域環境の変化によって、子育て・子育ての環境にどのような変化が起きたのか、調べる必要がある。〔第15回・杉山委員〕</p> <p>○ 「質」か「量」かという議論については、「質」を下げずに価格を上げるという方法もあるが、そうすると、一部の人は働かないという選択をするかもしれない。「質」を下げると、子どもの発達上マイナスになるかもしれない。プラス・マイナスをしっかりと考えていく必要がある。〔第12回・大石委員〕</p> <p>○ 保育の質について、行政や保育所だけが考えるのではなく、保護者を巻き込みながら考える、親の選ぶ目を尊重できるような仕組みもできたらよい。〔第16回・原参考人〕(再掲)</p>
--------------	---

27

<p>○ その他</p>	<p>○ 質を考える上では、ソフト面の親の満足感や、園と一緒に子どものことを考えられるかといったことも考慮すべき。〔第12回・宮島委員〕</p> <p>○ 三鷹市では、公設民営の結果として、コストの削減に対する市民の理解を求めめるためにも質を落としてはならないと、保育の質に対する保育士など市全体の認識が高まった。一方で、人件費の点から、若い保育士が多い構成とならざるを得ず、いかに指導をきちんとできるかということで園長が重要になった。市の責任が大変重要で、経験の継承、ガイドラインの徹底などが必要。〔第14回・清原委員〕</p> <p>○ 公設公営の保育園には、民間ではできない大切な役割がある〔第16回・杉山委員〕</p> <p>○ 公設の保育園を一定程度は残す、それに対して、国としてなんらかの支援を行うということはないか〔第16回・杉山委員〕</p>
--------------	---

6 保育サービスの質(2)(認可外保育施設の質の向上)

<p>○ 認可外保育施設の認可基準到達に向けた質の向上の支援強化</p>	<p>○ 所得が低く、夜間の仕事しか見つからなかったような場合、十分なフォローが必要な人であっても、現状は認可外保育施設となるが、そういう人こそバックアップが必要。〔第14回・宮島委員〕</p> <p>○ ベビーホテルなど認可外保育施設は、ともすると、最も児童福祉的な対応が必要な親子も少なくない。早急に対応が必要であり、認可保育所等の質の維持改善と並行して、認可外保育施設の認可化のための対応が必要。〔第15回・杉山委員〕</p> <p>○ 大人の都合で子どもに不利益・格差が生じないよう、公的な役割を果たす必要がある。〔第15回・内海委員〕</p> <p>○ 認可外については、基本的には最低基準のクリアを目指すべき。〔第15回・小島委員〕</p> <p>○ 質の確保の観点からは、認可保育所を中心としたサービス供給を基本とすべきだが、待機児童の多い地域では、認可外保育施設の認可化を促進する必要がある。 認可化を志向する施設については、例えば1年以内に認可化することを条件に、施設整備費や運営費を補助することを検討すべき。〔第14回・吉田委員〕</p> <p>○ 認可外保育施設の認可化移行支援に係る補助制度をもっと手厚く、利用しやすくできないか。〔第16回・杉山委員〕</p> <p>○ いきなり厳しい条件を求めるのではなく、段階を経て、最終的には理想の園に整備されていくという道筋を示すのが実効的。〔第15回・杉山委員〕</p> <p>○ 三鷹市においては、「保育のガイドライン」を策定し、市としての保育の基本的考え方、保育の質の最低ラインを示しており、認可保育所だけでなく、認証保育所等にも適用し、情報共有化と共通理解を恒常的に図っている。〔第14回・清原委員〕(再掲)</p>
--------------------------------------	---

<p>○ 認可外保育施設の認可基準到達に向けた質の向上の支援強化 (続き)</p>	<p>○ 認可外保育施設について、都道府県が指導監督等を行っているが、市町村も連携して対応できるようにすべき。また、市町村の子育て支援情報が、認可外保育施設にも十分行き渡るよう、配慮が必要。〔第16回・杉山委員〕</p> <p>○ 認可外保育施設のなかでも、もっとも行政の目の届いていない施設に対しては、早急に何らかの対策を打ち、少しでも良い環境のなかで子どもが過ごせるよう、取組むべき。〔第16回・杉山委員〕</p> <p>○ 認証保育所に対する厳しい意見もあるが、認可保育所に入れず認証で救われた家庭も多い。既に存在している認証保育所を否定するのではなく、一緒に協力の輪の中で質もアップしていくという形で進めて欲しい。〔第15回・宮島委員〕</p> <p>○ 三鷹市においては、認可保育所・認証保育所に対し、第三者評価の受審に加え、保護者満足度調査を求めている。〔第14回・清原委員〕(再掲)</p> <p>○ 保育の機能に着目した新たな評価指標を開発し、認可・認可外を問わず、機能評価を行うべき。〔第14回・吉田委員〕(再掲)</p> <p>○ 多元的な保育サービスが地域で存在する上で、基軸となる保育の質の基準を、公立保育園がしっかりと示していかなばならないと考えており、三鷹市では、コミュニティー住区に1箇所は必ず公立公営保育所を確保し、認可外保育施設に働きかけながら、保育内容や保育士同士の交流を進めていきたいと考えている。〔第15回・清原委員〕</p> <p>○ 認可保育園の経験豊富な保育士が、一定期間、認可外保育施設にかかわり、実地を通して、様々なアドバイスを行ってはどうか。また、認可保育園との保育士間の人事交流をしてはどうか。〔第16回・杉山委員〕</p>
---	---

<p>○ 待機児童が解消できていない中で、認可保育所の入所の可否による質の保障・公費投入の公平性の課題</p>	<p>○ 保育サービスを受けられる人と受けられない人の公平性の確保を過渡期は考えざるを得ない。受けられていない人がいる中で、受けている人達の質を下げるなどというのは、公平性の確保の点で、議論として通らない。量を拡大していき、最終的には質も維持するということはあるが、過渡期については、公平性の確保の観点が必要。〔第12回・佐藤委員〕</p> <p>○ 地域ごとに保育サービスが違ったとしても基本的に全員にサービス提供するということが、一つの公平性。〔第12回・佐藤委員〕（再掲）</p> <p>○ 全体の仕組みの中で、過渡期対策を行うのが良いのか、待機児童が多い地域のみで考えるのかという議論がある。〔第12回・山縣委員〕（再掲）</p>
---	---

<p>○ 認可保育所で対応しづらい夜間保育など多様なニーズへ対応するサービスとしての位置付け・質の確保</p>	<p>○ 認可保育所をあきらめた人たちが、公の本来の支援から外れていることについて、不公平という声がある。〔第12回・宮島委員〕（再掲）</p> <p>○ 認可保育所だけが指定事業者になれるような指定基準を設定すると、需要が掘り起こされた結果、供給が全く足りないという可能性がある。認可保育所、認証保育所など幾つかの種類がある中で、どこに基準を設定するのか。供給量を伸ばすことと、質を維持することの兼ね合いを考えなくてはならない。〔第13回・岩村委員〕</p> <p>○ 今の認可保育所は、必ずしも様々な働き方のニーズに合っていない部分がある。待機児童は現に認可保育所に申し込んで待っている人。最初から申し込むことを諦めてしまっている人たちがたくさんいる。〔第12回・宮島委員〕（再掲）</p> <p>○ 所得が低く夜間の仕事しか見つからなかったような場合は、本来十分なフォローが必要なのに認可外保育施設ということに現状はなっている。〔第14回・宮島委員〕</p> <p>○ 認可保育所は一生懸命やってくれていると思うが、認可を諦めてしまった人たちの声は届かなくなっている。〔第12回・宮島委員〕</p> <p>○ 認可保育所以外にも多様な受け皿がある一方、全く経済的支援がないが、すべて認可保育所だけでフォローするのは現実的に無理であり、様々なサービスに対して支援が行われることが大事。適用の仕方は慎重にしつつも、一定の基準を満たした多様なサービスに利用券が使える仕組みとすることも一つの検討課題。〔第13回・宮島委員〕（再掲）</p> <p>○ 認可保育所で開所時間延長や0歳児保育など大都市ニーズへの対応が進まない点について、特に公立で進んでいない。それは区市の中で関係者との話し合いが整わない結果。〔第14回・吉岡参考人〕</p> <p>○ 認可保育所の改革の遅れを、認証保育所で解決しようとしているのではないか。大原則に戻るべき。〔第14回・山縣委員〕</p> <p>○ 特定保育や一時保育、休日保育、夜間保育など非定型な保育サービスについては、認可外保育施設であっても、一定の要件を満たすことを条件に補助対象とすることを検討すべき。〔第14回・吉田委員〕</p>
---	---

<p>○ 待機児童の多い都市部に着目した面積基準・保育士資格要件の緩和の問題点</p>	<p>○ 地域によって異なる基準を設定するのではなく、ナショナルミニマムとしての最低基準を適用すべき。〔第14回・吉田委員〕（再掲）</p> <p>○ 最低基準は国の基準として必要。自治体毎となると、基準が違うものに国が支援することになり、地域によって、低い水準でも国の支援が入ったり、高い水準でも入らなかったりする矛盾、問題点が出てくる。最低基準を据えた上で、各自治外がどう創意工夫するか。〔第15回・小島委員〕（再掲）</p> <p>○ 地域の実情を踏まえ、認可基準について若干の柔軟性を持たせるべき。〔第15回・中村参考人〕（再掲）</p>
<p>○ 定員要件のあり方（小規模なサービス形態）</p>	<p>○ 5～20人の間に、家庭的保育の延長のような形の保育ができれば、大きな施設や調理室を必要とせずに良い形の保育を考えられるのではないか。〔第14回・宮島委員〕</p> <p>○ 5～20人の間の基準を設けて、支援するようなことも必要。〔第15回・小島委員〕</p> <p>○ 家庭的保育と認可保育所の間を補う、小規模型の保育施設の設定が、多様な働き方の対応には向いている。〔第15回・杉山委員〕</p> <p>○ 3歳以上児の受入れが可能な認可保育所が近隣に存在し、連携できるなど、一定の要件を課した上で、3歳未満児に限り、20人以下の定員を認めるべき。〔第14回・吉田委員〕</p> <p>○ 小規模で良いサービスをしている施設について、新たな類型を作るべき。〔第15回・中村参考人〕</p>

<p>○ 保育士資格要件の必要性</p>	<p>○ 保育に携わる人は保育士でなければいけない。各家庭での養育とは異なり、保育は有資格者が行うことが、質を担保する最低条件。〔第15回・内海委員〕</p>
<p>○ 認可外保育施設の保育従事者についての業務に従事しながらの資格取得を含めた質の向上</p>	<p>○ 質の確保の観点からは、認可保育所を中心としたサービス供給を基本とすべきだが、待機児童の多い地域では、認可外保育施設の認可化を促進する必要がある。 認可化を志向する施設については、例えば1年以内に認可化することを条件に、施設整備費や運営費を補助することを検討すべき。〔第14回・吉田委員〕</p> <p>○ 公費の支援が明らかに少ない認可外保育施設が、これだけの開所時間があり、その割に保育料がすごく高いわけではないことを考えると、大変な努力の上で、人件費にシワ寄せがいつている可能性がある。〔第14回・宮島委員〕</p> <p>○ 人の面にバックアップが必要。保育士を増やし、そこにお金をつけていけば、認可外保育施設の質はかなり良くなるはず。〔第14回・宮島委員〕</p> <p>○ 認可基準を満たすよう引き上げていく過程において、経過的に、保育士を段階制にしておくことも検討していく必要があるのではないか。〔第16回・杉山委員〕</p> <p>○ 例えば、認可外保育施設の勤務実績を評価して、試験を経て、保育士資格につなげるような仕組みを導入することも考えるべき。〔第18回・中村参考人〕（再掲）</p> <p>○ 三鷹市においては、公立保育所の保育士に、キャリア・ビジョンの確立に向けた人事制度と専門研修受講システムを設け、また、全認可保育所、認証保育所、家庭福祉員参加による保育士研修を実施している。〔第14回・清原委員〕</p>

<p>○ 認可化移行やサービス量拡充を進めたとしてもなお、給付対象サービスのみでは、需要を満たし得ない地域の取扱い</p>	<p>○ 認可が困難な認可外保育施設に関しては、非定型保育や家庭的保育などの活用を促すことが考えられる。 〔第14回・吉田委員〕</p> <p>○ 給付対象となる保育サービスのみでは、保育の需要を満たし得ない地域では、公平性の観点からも、柔軟な対応が必要となってくる。〔第15回・中村参考人〕</p> <p>○ 認可保育所の待機者を対象に、利用者の保育料負担の軽減策を検討する必要。〔第14回・吉田委員〕</p> <p>○ 保育サービスの利用者へ受給権を与えることによって、認可保育所へ入れない認可外保育施設の利用者に対して、保育料負担軽減を行うことが可能になるのではないか。〔第14回・吉田委員〕</p> <p>○ 入所希望は公的に責任もって保障されるべきであり、やむなく公的受け皿がないために私的施設を利用せざるを得ない場合は、保護者の負担は公的な場合と同等にすべき。〔第15回・内海委員〕</p> <p>○ 認可保育所以外にも多様な受け皿がある一方、全く経済的支援がないが、すべて認可保育所だけでフォローするのは現実的に無理であり、様々なサービスに対して支援が行われることが大事。適用の仕方は慎重にしつつも、一定の基準を満たした多様なサービスに利用券が使える仕組みとすることも一つの検討課題。〔第13回・宮島委員〕</p>
---	--

35

<p>○ その他</p>	<p>○ 認可外保育施設を探す場合、就業の緊急度が高い低所得者ほど、長期的に見た子どもの利益追求よりも、目の前の所得機会を確保するために、サーチを辞めざるを得ない。そのため、質に問題があっても、手近な保育所を選択しがちになり、本来は市場から淘汰されるべき業者が残ってしまうことになる。〔第14回・大石委員〕</p> <p>○ 認可外保育施設の指導監督は、市町村にも一定の責任を持たせ、地域の子育て情報や、子育て支援の取組の「蚊帳の外」に置かれないような配慮が必要。〔第15回・杉山委員〕</p> <p>○ ベビーホテル等について、これまでは市町村が関わるのに制度的限界があったが、制度的な壁を越える取組を進め、認可・認可外ともに一定水準の保育サービスの質を保っていくことが重要。〔第15回・清原委員〕</p> <p>○ 認証保育所の急増等を考えると、一つの有力なモデルになる可能性もあるが、危惧するところはないのか。引き続き把握する必要。〔第15回・庄司委員〕</p>
--------------	--

36

7 地域の保育機能の維持向上

<p>○ すべての子どもに、地域の子ども集団の中での成長を保障する観点からみた地域の保育機能の維持向上の意義</p>	<p>○ 保育所は、保育を提供するだけでなく、子ども同士の絆や社会性を身につけさせるスタートとなるもの。また、若い親にとっても、主体的に地域社会に参画する第一歩となる。地域社会ではこの機能を大事にすべきであり、切り捨てれば、家庭の孤立化を助長する。〔第18回・野呂委員〕</p> <p>○ 過疎化が進んだ地域であっても、子どもたちに基礎的な社会サービスは提供しなければならない。過疎化の中では効率性はどうしても維持できなくなるが、そういう中でもいかにして基礎的な社会保障、対人サービスの提供をするのか。その工夫を考えなければならない。〔第17回・駒村委員〕</p>
<p>○ 児童人口が著しく少ない地域における保育の定員規模の要件・事業運営方式・財政支援のあり方</p>	<p>○ 5、6人の保育所、場合によっては、3人、4人という所もある。子どもを健やかに育むための機能をどうするかという視点から、小規模保育所での対応、あるいは家庭的保育での対応といったように発想を変えるべき。〔第17回・吉田委員〕</p>
<p>○ 児童人口が著しく少ない地域における保育所の多機能化を支援する仕組み</p>	<p>○ 保育所を多機能化して、地域の子育ての拠点にする取組を、是非具体的にモデル事業として進めていってはどうか。〔第17回・福島委員〕</p>

37

<p>○ 児童人口が著しく少なく、周辺に幼稚園がない地域における保育所の機能、保育の必要性の判断基準のあり方</p>	<p>○ 幼稚園未設置の自治体は相当数ある。へき地保育所がたとえ「保育に欠ける」要件を強制していないとはいえ、過疎地については幼稚園との関係を含めた議論をきちんとすべきではないか。〔第17回・山縣委員〕</p>
<p>○ 児童人口が減少した地域における認定こども園制度の活用、新制度における位置付け</p>	<p>○ 認定こども園制度の活用も、もう少し積極的に踏み込んだ議論があって良い。〔第17回・庄司委員〕</p> <p>○ 小規模型の認定こども園を可能にしていくとか、家庭的保育をファミリーホーム的に組合せてカバーできるようにするといった発想が必要ではないか。〔第17回・吉田委員〕</p>

38

8 多様な保育サービス(延長保育・休日保育・夜間保育・病児病後児保育等)

<ul style="list-style-type: none"> ◆ 延長保育関係 ○ 就労量に応じた利用を保障する場合における保障すべき上限量 ○ 上限量を超えた利用についての支援のあり方(全額利用者負担か、利用者負担割合を高めた上での一定の支援か等) 	<ul style="list-style-type: none"> ○ 働き方により必要となる延長保育が、公費と利用者負担で賄われているのは、基本的に納得がいかない。ある程度事業主にも負担していただく必要があるのではないか。その場合、働き方の見直しに取り組む事業主に対しては、負担を軽減する措置(メリット制等)等を検討するべきではないか。〔第18回・篠原委員〕
--	--

39

<ul style="list-style-type: none"> ◆ 休日保育・夜間保育・特定保育関係 ○ 開所日数(週6日)・開所時間(11時間)に着目した保育サービス区分から、利用者の必要量に応じて保障するサービス量を認定する仕組みとすることによる連続的なサービス保障 ○ 休日保育や夜間保育等、利用者が限られ需要が分散しているサービスに関する市町村の計画的基盤整備の仕組み 	<ul style="list-style-type: none"> ○ 今の保育所の仕組みでは、同じ8時間労働でも、朝8時から夕方4時までであれば、そのまま通常の定型的保育サービスでカバーできるが、昼12時から夜8時までだと、夕方6時以降が2時間延長保育となり、延長保育料を払わなければならない。連続性を含め、どう担保するかを議論する必要がある。〔第18回・吉田委員〕 ○ 子育て支援のニーズの連続は、①家のなかにサービスが入っていく(すべての家庭)(ニーズ発見等を目的)、②親子で気軽に行くことができる(親子の仲間づくり等が目的)、③必要に応じて一時的に保育を依頼(リフレッシュ等が目的)、④周期的・定期的に短時間保育を依頼(非定型就労、パート就労等を目的)、⑤一定時間継続的に保育を依頼(就労対応が目的)と考えるのも一つの方法。〔第17回・山縣委員〕 ○ 地方においては、休日保育や一時保育は、需要が少ないために事業実施ができない。地域性を考慮した制度設計を検討して欲しい。〔第18回・野呂委員〕 ○ 休日保育や夜間保育は、認可保育所で行うには、都市の一部を除き非常になじみにくい形になってしまうのではないかと。最低定員の20人を集めるとなると、市町村単位で見たとときに非常に難しい。保育所以外で対応するサービスを検討しないと、市町村で計画的にと言われても、ニーズがないということになってしまう。〔第18回・山縣委員〕 ○ 都市部においても、延長保育が必要な人数が少ない場合、相対的に多い保育所へ子どもを移して実施することも現実的には行われている。子ども本位で、負担にならないよう考えなくてはならない一方、実際にはごく少数の子ども延長保育のために職員を配置することは難しく、実態としてこうした取組が行われている場合に、どう評価するか、また、子どもの視点から、どのように最適なものとしていくかという点も検討が必要。〔第18回・清原委員〕 ○ 延長保育や、休日保育、夜間保育について、認可保育所以外に、例えばファミリー・サポート・センターで取り組んでいた例があり、そうした取組についても、視野を広げて検討する必要がある。〔第18回・清原委員〕
--	--

40

<p>◆ 病児・病後児保育関係</p> <p>○ 実績を評価しつつ安定的運営にも配慮した補助のあり方、事業の促進方策</p>	<p>○ 実績を評価するということは、どのような場合でも当然。〔第18回・杉山委員〕</p>
--	--

9 放課後児童クラブ

<p>○ 放課後児童クラブの抜本的拡充に向けた場所・人材の確保の方策(小学校の活用、担い手のあり方、処遇改善等)</p>	<p>○ 子どもが小学生になっても、保護者が働いている間は大人の目が行き届いた、安全に安心してすごせる生活の場を確保することが喫緊の課題。〔第17回・篠原委員〕</p> <p>○ 教育委員会や小学校長の考え方等もあり、なかなか小学校内に場所を確保しにくい所もあるが、安全性等も考えると、積極的な小学校の活用ができるような条件整備が有用。〔第17回・清原委員〕</p> <p>○ 小学校だと非常に安心なのは、移動がないということと、校庭を開放している時間に他の子どもたちとも接触が持てるのが非常に良い。小学校の活用に何かハードルがあるのであれば、何とかそこを解決して欲しい。〔第17回・宮島委員〕</p> <p>○ 指導員と子ども、保育者との間で安定した人間関係が築けることが、サービスの性格上望ましい。〔第11回・真田参考人〕</p> <p>○ 指導員が、しっかり子どもに丁寧に関われる仕事ができる処遇の確保、人員配置、常勤職員を安定的に確保できる仕組みが必要。〔第11回・真田参考人〕</p> <p>○ NPO法人や地域住民のボランティア、定年退職者等も含め、いろいろな人が参画できるような仕組みをつくっていくことが大事。〔第17回・福島委員〕</p> <p>○ 人手が明らかに足りない中では、地域の人たちと一緒にやっていける、大人の手を借りられるというシステムを構築するのがよいのでは。〔第17回・宮島委員〕</p>
--	--

<ul style="list-style-type: none"> ○ 現行制度では市町村の努力義務にとどまっている放課後児童クラブの法制度上の位置付けの強化 ・ 市町村の実施責任の位置付け ・ サービス利用(提供)方式 ・ 給付(補助)方式 	<ul style="list-style-type: none"> ○ 現行制度は市町村の努力義務となっているが、やはり、確実に受け皿が必要。 子どもが6歳で小学校に上がって、そこで突然状況が変わってしまうということがないようにすることは、まず大前提。〔第17回・宮島委員〕 ○ 都市と地方で随分と事情が違う。地方では土日は需要が少なく、町によっては幾つかの放課後児童クラブを集めて、一つの所にまとめて土曜日に開設するといったこともしているが、国の基準に達しない場合があり、独自の補助で補っている。〔第17回・速水参考人〕
<ul style="list-style-type: none"> ○ 対象年齢のあり方 	
<ul style="list-style-type: none"> ○ 質の確保に向けた基準の内容、担保方策 	<ul style="list-style-type: none"> ○ 低学年で、大人や周りの友達に依存しつつ自立していく子どもの発達保障を考えると、自分が受け止めてもらえる、他の子どもと一緒に仲良く遊べる環境である必要がある。〔第11回・真田参考人〕 ○ 保育と同様に、放課後児童クラブの質を確保するためには、やはり質の高い人材を確保することが必要。 どこに住んでいても必要なサービスを受けられるということが必要であり、そのためには国民の負担も含めて、公費負担を大幅に増大する必要がある。〔第17回・篠原委員〕 ○ 施設基準等で、子どもが安心して生活できる場を保障する基準が必要。〔第11回・真田参考人〕 ○ 厳格な基準を設けると、人材確保や設置が困難となる場合も出てこないとは限らない。やはりまずきちんと量を確保することが必要。基準を設ける場合も、今の実態に即した柔軟性が必要。〔第17回・福島委員〕

<ul style="list-style-type: none"> ○ 質の確保に向けた基準の内容、担保方策 	<ul style="list-style-type: none"> ○ 指導員と保護者が、一緒にどういう放課後児童クラブにしたら子どもにとって良いか、絶えず考えていく必要がある。〔第11回・真田参考人〕 ○ ADHDやLDなどの障害のある児童もおり、職員研修だけではなく、市民ボランティアにも、研修機会を整備することが大変有用。〔第17回・清原委員〕
<ul style="list-style-type: none"> ○ 財政的支援の仕組みのあり方 	<ul style="list-style-type: none"> ○ 東京都の市町村の放課後児童クラブ事業予算に占める補助金の割合は、平均約21%で、約79%が市町村の負担。実態に見合った補助基準額となっていない現状にある。国の負担と都道府県の負担、そして市町村の負担の適正化が必要。〔第17回・清原委員〕 ○ 民間の父母会運営のクラブでも、年間1000万円はかかり、都内では2000万円、3000万円はかかる。実態とかけ離れている低い補助単価を改善すべき。〔第11回・真田参考人〕 ○ 伸ばしていきたい気持ちは非常に強く持っているが、財政的になかなか耐え難いところまでできている。〔第17回・速水参考人〕 ○ 人口が減っている所であっても、放課後児童クラブへ入所する児童の割合は増加傾向が見られる。入所希望者の増加に伴い、大規模学童クラブが増加している実情。一方、国は71人以上の大規模学童クラブに対しては、補助を平成21年度をもって打ち切ることを明確にしている。大規模放課後児童クラブがある地域にとっては、これからかなり厳しい運営が懸念される。〔第17回・清原委員〕 ○ 消費税を財源として公費を投入すべき。〔第17回・福島委員〕

<p>○ 放課後児童クラブと放課後子ども教室の一体的運営を行っている場合の制度上の位置付け(人員配置、専用スペースの基準等)</p>	<p>○ 「放課後児童クラブ」と「放課後子ども教室」の一体化を進めるべき。〔第17回・福島委員〕</p> <p>○ 「放課後児童クラブ」と「放課後子ども教室」のどちらが合うかは子どもによる。少人数の方が安心する子どももいるが、いろいろな子どもたちと遊びたい、自由にしたいという気持ちが芽生え、縛りを嫌がる側面が出てくる子どももいる。〔第17回・宮島委員〕</p> <p>○ 「放課後子ども教室」は、もともとのスタートが違い、必ずしも共働きの家庭を前提としていない。〔第17回・宮島委員〕</p> <p>○ 放課後児童クラブを利用する子どもは、保護者が働いている間は、家に帰るという選択肢がなく、全児童対策では代わりにはならない。〔第11回・真田参考人〕</p> <p>○ 児童館がない横浜市と、東京都のように児童館が多数設置されてきた自治体とではかなり事情がちがう。〔第16回・庄司委員〕</p> <p>○ 全児童対策の展開によって、放課後児童クラブにどのような影響が生じているかを明らかにしたうえで、全児童対策と留守家庭児童対策との関係を議論する必要がある〔第16回・庄司委員〕</p>
--	--

10 すべての子育て家庭に対する支援の仕組み

<p>○ 現行制度では市町村の努力義務にとどまっている各種子育て支援事業の制度上の位置付けの強化</p>	<p>○ 現行制度においては、各種の子育て支援事業が市町村の努力義務にとどまっているが、在宅子育て家庭への支援についても明確に位置付けた制度設計にすべきということについては、自治体の現場の実感からその通りだと感じている。〔第16回・清原委員〕</p> <p>○ 努力義務であっても、法律で実施を規定している事業でこれだけ都道府県によってばらつきがあるというのは非常に驚き。地方によって少子化対策に取り組む覚悟が大分違う。一定程度の事業は実施を義務付け、財源も含めた補助金の出し方についても検討すべき。〔第16回・吉田参考人〕</p> <p>○ 介護保険事業と比べると、各種の子育て支援事業は、事業間の整理が体系的になっておらず、各事業単体が並んでいる現状なので、よく整理した上で、必須事業化も考えていくべき。〔第16回・杉山委員〕</p>
<p>○ 一時預かりの保障の充実(とりわけ3才未満児)や、市町村の実施責任の位置付け、サービス利用(提供)方式、給付(補助)方式、財政的支援の仕組みのあり方</p>	<p>○ 一時預かりは優先されるべき事業。〔第16回・吉田参考人〕</p> <p>○ 育児疲れの親の一時的なリフレッシュ、子どもにとって友達と触れ合える機会など、一時保育に寄せる期待がある。〔第16回・遠山参考人〕</p> <p>○ 小さいうちは自分の手で育てたいが家に閉じこもりたくない親が、一時保育を経験し、保育の場が決して子どもに対してマイナスではなくむしろプラスだということがわかっていき、そして仕事と子育ての両立の道に踏み出していくという意義もある これまでのようにオール・オア・ナッシングではない生き方を保障するような、中間的な保育ニーズに応える場が重要。〔第16回・遠山参考人〕(再掲)</p> <p>○ 在宅家庭の人は、第三者に子どもを預けることの意識のハードルが高いが、子育て負担の軽減から一時的に預けたい気持ちも強く、一時預かりの場の広がりが大事。 46 〔第16回・原参考人〕</p>

<p>○ 一時預かりの保障の充実(とりわけ3才未満児)や、市町村の実施責任の位置付け、サービス利用(提供)方式、給付(補助)方式、財政的支援の仕組みのあり方</p> <p>(続き)</p>	<p>○ 地域子育て支援拠点事業とともに、幼稚園・保育所に入る前の子どもたちを、少人数のグループで、週1回預かるサービスも、地域子育て支援拠点事業で気づいた信頼関係を元に預けることができ、また、在宅家庭の親のリフレッシュや子どもの集団遊び等の観点から有意義。〔第16回・原参考人〕</p> <p>○ 一時保育が短時間就労者等の規則的利用の受け皿として機能している反面、気軽な預け場所としてはあまり機能していないことは事実。そのようなニーズに対しては別の一時預かりの場を用意する必要がある。その場合は地域子育て支援拠点に付設するなど、日ごろから馴染んでいる場所であるのが望ましいと思う。〔第16回・遠山参考人〕</p> <p>○ 恒常的な保育を安定して運営できる保育所の基盤があった上で、その上に一時保育が安定して実施できている。〔第16回・遠山参考人〕</p> <p>○ 利用する子どもの数によらず一定の体制は用意する必要がある。理想的には定額部分に実績に応じた補助を加えるのが望ましい補助形態。〔第16回・遠山参考人〕</p>
<p>○ 乳児家庭全戸訪問事業・養育支援家庭訪問事業・地域子育て支援拠点事業の取組の促進方策</p>	<p>○ 専業主婦の方々の負担感・孤立感の大きさを見ると、これでは出産希望の実現は無理。〔第12回・庄司委員〕(再掲)</p> <p>○ 就労支援としての保育所が潜在ニーズを満たしたとしても、なお半数近い女性が子育てに専念する状況。一時預かりも導入した親子育ちの場をつくる必要。全戸訪問事業から連続した地域の子育て支援が必要。虐待は孤独で密室化した家庭で多く起きている。〔第13回・内海委員〕(再掲)</p> <p>○ 専業主婦家庭も含め、地域の子育ての相談的な機能が非常に求められている。〔第12回・清原委員〕(再掲)</p>

47

<p>○ 乳児家庭全戸訪問事業・養育支援家庭訪問事業・地域子育て支援拠点事業の取組の促進方策</p> <p>(続き)</p>	<p>○ 第三者の人と遊んでくれる姿を見るだけでもうれしいと思う。それぐらい子育ては逼迫しており、純粋に誰かとつながっていることが感じられる場として地域子育て支援拠点事業は有意義。〔第16回・原参考人〕</p> <p>○ 親だけでなく、子ども同士の触れ合いと遊びの場を保障するという観点からも、地域子育て支援拠点や一時保育など、在宅子育て家庭への支援に力を入れる必要がある。〔第16回・遠山参考人〕</p>
<p>○ その他多様な子育て支援事業についての財政支援のあり方</p>	<p>○ 市町村が身近なサービスの担い手として責任を担っていく場合、いうまでもなく財源の拡充や適正な配分が必要になる。ソフト交付金の柔軟性は大変ありがたいが、例えば一斉に全自治体を実施すべきというものが出来た場合を考えると、地域格差をなくすためにもきちんとした財源確保が併せて必要。〔第16回・清原委員〕</p> <p>○ 一般的にいろいろな事業をするときに、交付税措置ということで手当されるケースがあるが、不交付団体についても配慮される柔軟な枠組みにして欲しい。〔第16回・清原委員〕</p>
<p>○ 各種子育て支援事業の量の拡充に向けた担い手の育成、質の向上に向けた研修やバックアップ支援の取組強化方策</p>	

48

<p>○ 親の子育てを支援するコーディネータ的機能に関する仕組み</p>	<p>○ 子育てを支援するコーディネーター的役割が必要だということはもう何年も前から皆が言っていること。〔第16回・杉山委員〕</p> <p>○ コーディネートを誰がどう担っていくのが親を孤立させないための制度につながっていく。〔第16回・原参考人〕</p> <p>○ コーディネーターの役割は非常に重要。これも必須事業の中に組み入れるべき。幹旋だとか調整までですとなると、一定程度の行政の関与、または行政内でやっていく必要性がある。〔第16回・吉田参考人〕</p> <p>○ コーディネーターを誰が担うのか。要支援家庭もある中、その判断は、ある程度行政の措置の中で考えざるを得ない部分もある。一方、地域子育て拠点事業の場を地域に常設で構えているので、入園前、入園後のつなぎや、第2子が産まれて戻ってこられる場であることなど、保護者の気持ちをフォローでき、ペアでやっていくことが望ましい。〔第16回・原参考人〕</p> <p>○ 子育て支援のコーディネーターには、相当の専門的能力や時間が求められ、それに見合った報酬も必要。行政機関だけでなく、NPOや民間の人材がなれるよう配慮して欲しい。仕事としては、子育てにとどまらず家族の支援が必要であり、地域のあらゆる子育て資源に関する情報提供を行うことが求められる。また、多様な選択肢を用意し、最終的には保護者自身が判断し、責任もって選べるように支援することが必要。専門的なケアを必要とする家族を早期に発見し、適当な援助機関へスムーズにつなげる役割を担う必要もある。さらに、「声なき声」を拾いあげ、代弁者として社会に向けて発信する機会も期待したい。〔第18回・杉山委員〕</p>
--------------------------------------	---

<p>○ 地域全体がかかわっていけるような子育て支援、子育て支援関係者のネットワーク化、親自身がやがて支援者に回れるような循環を生み出せる地域の構築といった取組の強化方策</p>	<p>○ 担い手が多様であるということは非常に重要な宝であり、NPOであれ、社会福祉法人であれ、あるいは株式会社であれ、連携を強めていく必要。〔第16回・原参考人〕</p> <p>○ 三鷹市の場合、地域子育て支援事業をしている11か所の参加により、情報交換を行う連絡会をスタートさせている。〔第16回・清原委員〕</p>
---	--

11 経済的支援

	(第19回(12/3)において議論)
--	--------------------

51

12 情報公表・第三者評価等について

<p>○ すべての子育て家庭に、早期に、市町村内の子育て支援の取組が概観できる解りやすい情報が着実に提供される取組の促進</p>	<p>○ 市町村には、すべての子育て家庭に早期に市内の情報を届ける責務があるが、その方法がより一層標準化していければ望ましい。〔第17回・清原委員〕</p>
<p>○ 地域の子育て支援事業に関する情報を、必要な時に、容易に入手できる環境整備</p>	
<p>○ 利用者のより良い選択、サービスの質の確保・向上に向けた ・ 事業者自身による情報公表の仕組み ・ 公的主体が、事業者からの情報を集約し、一括して客観的に解りやすく情報提供する仕組みの制度的位置付けや内容</p>	<p>○ 例えば、認可保育所の情報と、認可外保育施設の情報を、同じような取扱いで並べて情報提供することが適切か。情報の中立性というのはい体何か。問題を含めて出すのが中立なのではないかといったことを子どもの視点で考えていく必要がある。〔第17回・山縣委員〕</p> <p>○ きちんとした調査・評価ができるかという点が心配。介護の情報公表でも、次世代育成支援で行う場合でも、調査員の養成・研修はどうしても必要。ある程度公費負担を入れることによって、厳密性や正確性を担保する必要がある。〔第18回・岩淵部会長代理〕</p> <p>○ 介護の情報公表の場合、都道府県単位で情報公開をしているが、量が膨大になり紙媒体では対応できないという話になったが、市町村単位で行えば、もう少しきちんと詳しくできるのではないか。〔第18回・岩淵部会長代理〕</p>

52

<p>○ 保育における第三者評価のあり方、受審促進方策</p>	<p>○ 保育に限らず対人社会サービスの質は非常に情報が不完全であり、仕組みがなぜ十分機能しないのかはきちんと議論する必要がある。〔第18回・駒村委員〕</p> <p>○ 保護者は自分が選択している保育をどうしても良い方に評価しがちだというバイアスがある。子どもの視点に立った保育の評価方法を考えていく必要がある。〔第17回・大石委員〕</p> <p>○ 子どもの視点から見た評価を、どのようにすればできるかという点では、未だ混乱がある。(第17回・清原委員)</p> <p>○ 評価機関の質を高めていくような仕組みを考えていかなければいけない。〔第17回・駒村委員〕</p> <p>○ 実際にはかなりサーベイヤの質にばらつきがあり、第三者評価機関そのものが本来評価を受けなければいけないところがある。〔第17回・吉田委員〕</p> <p>○ 評価者を評価するシステムがきちんとできていれば機能するはずだが、どうもきちんと回っているかどうか。〔第18回・駒村委員〕</p> <p>○ 現行制度は、どの機関に評価してもらおうかということ、自分で選択し、しかもいつ調査を受けるかも事前に分かる仕組み。自分達の能力を上げていこう、透明化していこうという仕組みとしては中途半端。イギリスのオフステッドは抜き打ちで評価機関が指名した人にアンケート調査する等、きちんとやっている仕組み。〔第18回・駒村委員〕</p> <p>○ 厳しい評価機関の方が高く評価されるという仕組みがあれば良い。〔第17回・駒村委員〕</p>
---------------------------------	---

<p>○ 保育における第三者評価のあり方、受審促進方策</p>	<p>○ 現状では受審する事業所が少なすぎるが、第三者評価という情報の生産に、何らかの公的補助を行っていくことにより、機能させていく必要がある。〔第17回・駒村委員〕</p> <p>○ イギリスでは、幼児教育の無償化をしているが、オフステッドによる第三者評価の受審をその要件としている。〔第18回・吉田委員〕</p> <p>○ 第三者評価が最も必要なのは、実は認可保育所ではなく認可外保育施設ではないか。必要な経費等をどのようにして保障し、認可外保育施設が率先して受けるような仕組みをつくっていけば良いか。〔第17回・大石委員〕</p> <p>○ 第三者評価の受審には経費が掛かり、毎年受審するのは難しいが、三鷹市においては、第三者評価の経験を踏まえ、自己点検・自己評価や保護者のアンケート調査を毎年行うようにしている。第三者評価の取組プロセスをどう日常化していくか、常に保育の質を評価する仕組みを日常的な保育の取組の中に落とし込んでいくということが重要。 また、第三者評価結果は公表し、改善していくという、PDCAサイクルを保育所にも取り入れていくことが極めて重要であり、実際のサービスの質の向上・改善に反映することを共有して進めていくことが大事。〔第17回・清原委員〕</p>
---------------------------------	--

13 財政方式・費用負担

	<ul style="list-style-type: none">○ 欧米諸国と比べ、財政投入が極めて小さい。そのことが、今日のサービスの遅れを生じさせている。〔第18回・野呂委員〕○ 財源確保がしっかりとないと、子どもたちに関する議論は空論に終わってしまう。〔第18回・野呂委員〕○ 少子化対策への公費投入の拡充が必要であり、安定財源として消費税をあてるべき。保育の仕組みの議論も、財源なくしては実現できない。また、少子化対策の改革を踏まえたトータル費用規模を示すことが必要。〔第18回・中村参考人〕○ 保育でも、公立認可保育所と、私立認可保育所と、認証保育所とでは、それぞれ負担割合が異なる現状にある。国の役割、都道府県の役割、市町村の役割を財源部分で明確化するとともに、監督責任等についても、それぞれの役割分担が国民本位で最適化されるよう考えていければ。〔第18回・清原委員〕○ 自治体の財政事情はますます厳しさを増しており、自治体間でサービス内容や水準に開きが生じてきている。現状のままでは、保育や放課後児童クラブの伸びに対し、必要な財源確保は難しく、新たな需要に対応できない自治体が多く生じ、財政力に起因するサービス格差が容認できないほど広がっていくおそれがある。〔第18回・野呂委員〕○ 公立保育所運営費の一般財源化などにより、人件費の圧縮や、保育所の確保、質の確保といったところで様々な問題が生じてきている。〔第18回・野呂委員〕○ 公立保育所運営費については、一般財源化以降、市の単独支出額が増加し、決算額の1割弱を占めるに至っている。〔第18回・清原委員〕
--	--

55

13 財政方式・費用負担

	<ul style="list-style-type: none">○ 働き方により必要となる延長保育が、公費と利用者負担で賄われているのは、基本的に納得がいかない。ある程度事業主にも負担していただく必要があるのではないか。その場合、働き方の見直しに取り組む事業主に対しては、負担を軽減する措置(メリット制等)等を検討するべきではないか。〔第18回・篠原委員〕(再掲) <p style="text-align: center;">(さらに第19回(12/3)において議論)</p>
--	---

56

14 その他

<p>○ その他</p>	<p>○ 実態として、保育所と幼稚園の預かり保育は、相互補完関係に立っている。 〔第12回・清原委員〕</p> <p>○ 待機児童対策を保育制度の中でのみ考えるかどうか。幼稚園や家庭的保育など、質を落とさずに量を確保する方法が議論できるのではないか。〔第12回・山縣委員〕</p> <p>○ 3歳未満は保育所しかない一方、3歳以上は幼稚園や認定こども園があり、待機児童のことを考えても、自ずと違う部分がある。〔第12回・吉田委員〕</p>
--------------	---

第5回次世代育成支援のための新たな制度体系の設計に関する保育事業者検討会
平成20年12月3日

参考資料1

少子化対策特別部会委員からの意見

本日第19回会議には市議会第4回定例会本会議開会のため出席できませんので、下記のように、「経済的支援」について意見を提出します。

委員（三鷹市長） 清原 慶子

記

1 妊婦検診の公費負担の拡充について

平成20年11月21日少子化対策特別部会において配布された資料2の4ページに示されている「妊婦検診の公費負担の拡充について」では、標準的な回数14回のうち、これまで交付税措置されていた5回に加えて、今回拡充される9回分は国が補助金で2分の1を負担し、市町村が2分の1を負担するとされています。そして、市町村の負担部分の財源は「地方財政措置」とされています。

妊婦検診の拡充は、少子化対策及び母体保護のための施策として有効であり、恒久的に行なうべきものと考えます。さて、妊婦検診の件数は、地域により相違があるとともに、同じ地域でも年によって異なります。また「里帰り出産」のため住民登録地以外の場所で受診・出産することも多いことから、妊婦の立場に立った全国共通の制度とすることが望ましいと考えます。このため、公費負担の財源は地方交付税の不交付団体を含むすべての市町村にとって適切な財政措置とすることとともに、国の責任を明確に示すことが必要です。

そこで、国からの財源補助は、地方交付税措置ではなく各自治体の実態に応じて直接補助とするべきであると提案します。

したがって、拡充案では平成22年度までの経過措置とされていますが、その後も継続して国庫補助の確保を図ることが必要と考えます。

なお、拡充案では拡充される妊婦検診9回分の費用の2分の1について国庫補助とされています。施策の重要性に鑑みて、標準的な回数14回分を国庫補助金とすることで全国共通の制度とし、どこの自治体においても妊婦検診が差異無く受診できる体制を構築し、少子化対策及び母体保護の実効性を確保するべきと考えます。

2 保育費用を負担する保護者への経済的支援について

所得税については、現行制度では保育所の利用料が所得控除の対象となっておりません。

仕事と家庭の両立を進めるいわば「保育の社会化」の観点から、無認可保育所を含む保育に要する費用を所得税の計算において控除する制度が有効と考えます。

参考となる例としては、所得税の算出にあたり生命保険料控除が行なわれていることや介護サービス利用者に対する自己負担額を所得税の医療費控除の対象としていることなどがあげられます。

以上のように、今後、少子化対策に関わる税制改正についても論点に含めた検討をすることが有用と考えます。

意 見

セレーノ 杉山千佳

前回の保育事業者検討会での議論の報告などを伺って感じたのですが、「子どもの最善の利益」が尊重されるのは当然のことではありますが、それをあまりに強調しすぎるがために、親の就労の変化など時代の変化に対応できなくなり、結果的に何一つ変えられなくなってしまうことは避けるべきだと思います。「子どもの最善の利益」のために、親が仕事を辞めなければならなくなるなどの（親の子育ての責任上、必要と思われるある程度の我慢を超えた）「犠牲」になるのは、ワーク・ライフ・バランスを進めていく上でもおかしいと思います。子どもと親を雇用の受け皿である企業や、行政、保育園等々、社会全体でどれだけ支えていけるか、できることは何なのかといった前向きな、建設的な議論をしたいと思います。

前向きで建設的な議論という意味では、今後は、保育サービスは「子育て支援」の大きな枠組み（21日配布資料3のP4のⅠ、Ⅱ、Ⅲを全部まとめたもの）のなかの一部であり、将来的には、多様な支援サービスメニューを多様な主体の運営で行う仕組みを目指すべきだと思います。

そして、これらの仕組みを理解し、選択するのは基本的に子育ての第一義的責任を持つ親にゆだねるべきだと思います。21日配布資料1のP17にも「地域全体がかかわっていけるような子育て支援、子育て支援関係者のネットワーク化、親自身がやがて支援者に回れるような循環を生み出せる地域の構築といった取組の強化方策」と明記されています。親がわが子の子育てや地域の子育て支援に主体的に参画する第一歩は、「自分たちに選択の責任があるのだ」という自覚だと思います。私たち子育て支援に関わる者は、まずは、親を信じるところから始めなければならないのではないのでしょうか。確かに子どもと親でニーズがズれることはあると思いますが、その「ずれ」に気づいてもらい、どう折り合いをつけるかを親に考えてもらうこともまた、重要な「親が親になっていくプロセス支援」のひとつでしょう。子育て支援者は親の傍らにいて、親がわが子と自分自身の生き方を重ね合わせ、できるだけよい選択ができるよう支援する役割を担うべきなのではないかと考えます。

以 上

第5回次世代育成支援のための新たな制度体系の設計に関する保育事業者検討会	参考資料2
平成20年12月3日	

保育システム改革への意見

平成20年12月3日 棕野美智子

消費税であれ、特別の拠出金であれ、いずれにせよ、財源確保のためには広く国民に負担をお願いする必要があります。であれば、一部の人だけでなく、広く誰でもが必要があれば、納得できる負担で質の確保された保育サービスを利用できる仕組みにする必要があります。この観点から、新たな仕組みでは、

1 多様な保育サービスについて

働き方（就労の有無、就労時間の長短、就労時間帯）を問わず、質の確保された保育を利用できることが必要であり、夜間、一時保育は認可外保育所で対応するなど、働き方によって利用できる保育の質に差がある仕組みにしてはならないと考えます。

2 利用者負担について

高額所得者では全額、平均でも4割（医療15%、介護7%）という現在の利用者負担の国基準を引き下げ、低所得者の減免を伴った定率負担とする必要があります。

3 利用量の認定について

就労時間から通常必要と認定される利用量を超えた利用が行なわれる場合でも、機械的に利用者の自己負担とするのではなく、家庭の状況など実態を調査し、就労以外の理由で家庭の養育機能が低い場合には、虐待の予防等の観点も含め、親の保育能力を高める支援とともに利用上限量の引き上げをするなど、児童の最善の利益を考えて利用量の認定に社会的擁護の観点も加える必要があります。

次世代育成支援の新たな枠組みの構築にあたって ～保育制度の考え方～

2008/12/3 全国保育協議会

現行

＜認可保育所制度を基本とする現状＞
公私22,000認可保育所を利用する児童 約212万人

地域の保育・子育て支援制度の調整・確保(行動計画)

行政関与(実施主体:市町村):保育利用の適切性の確保と保障(公的責任)

- ・保育に欠ける:優先順位の判定の確保
- ・保育利用料の設定と調整の確保
- ・地域での保育利用の機会均等の確保
- ・保育の質の確保(補助、最低基準、監査等)
- ・情報提供、相談・支援機能の確保
- ・需給バランスの確保(質量のニーズ把握)

事業の継続性の確保(補助金、施設整備、労働条件の確保)

現行:GDP比0.75%

保育所運営費 約1兆6千億円

(公費:利用者負担=6:4)

＜対応を必要とする事項＞

- * 待機児童 1万9千人
- * 潜在的ニーズも含めた新待機児童ゼロ作戦の推進
(0~2歳の利用率 20%→26%→38%)

新たな枠組みの構築にあたって ～保育制度の基本～

● 堅持するもの

- ・実施主体:市町村
- ・行政の適切な関与
 - * 相談、情報提供
 - * 保育の利用申込みの窓口
 - * 「保育に欠ける」子どもの保育の優先度(セーフティネットの仕組み)
 - * 現行の価格設定、給付方式、費用徴収の仕組み

● 変えるべきもの

- ・保育の質の向上、量の確保
- ・職員配置基準、児童福祉施設最低基準等の改善と格差是正
- ・運営費の改善(11時間保育、延長保育・休日保育等の運営費等)
- ・専門性のある職員の配置(看護師、障害児保育、保育ソーシャルワーク)
- ・行政、保育所、保護者 三者の利用確認の方法
- ・自己評価、第三者評価、苦情解決

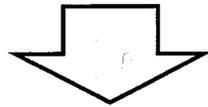
大幅な財政投入は必要不可欠

第5回次世代育成支援のための新たな制度体系の設計に関する保育事業者検討会	参考資料4
平成20年12月3日	

介護保険制度の現状と課題等

介護保険導入の経緯・意義

- 高齢化の進展に伴い、要介護高齢者の増加、介護期間の長期化など、介護ニーズはますます増大。
- 一方、核家族化の進行、介護する家族の高齢化など、要介護高齢者を支えてきた家族をめぐる状況も変化。

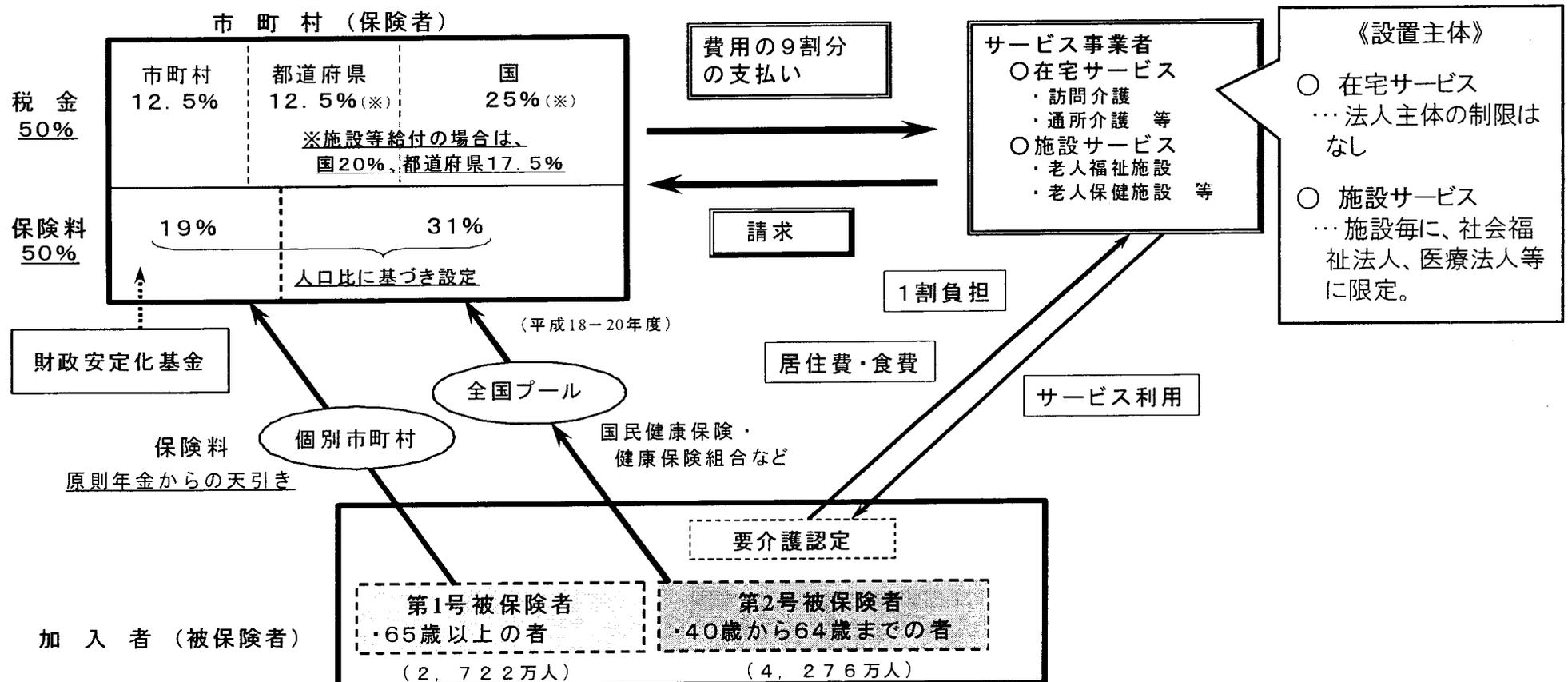


高齢者の介護を社会全体で支え合う仕組み(介護保険)を創設

- 自立支援・・・単に介護を要する高齢者の身の回りの世話をすることを超えて、高齢者の自立を支援することを理念とする。
- 利用者本位・・・利用者の選択により、多様な主体から保健医療サービス、福祉サービスを総合的に受けられる制度
- 社会保険方式・・・給付と負担の関係が明確な社会保険方式を採用

介護保険制度の仕組み

- 介護保険制度は、公費50%・保険料50%で運営。（40歳以上が被保険者）
利用者は費用の1割を負担することで、介護サービスを利用できる。
- また、介護保険制度は、3年を1期として運営。（3年ごとに保険料を改定）

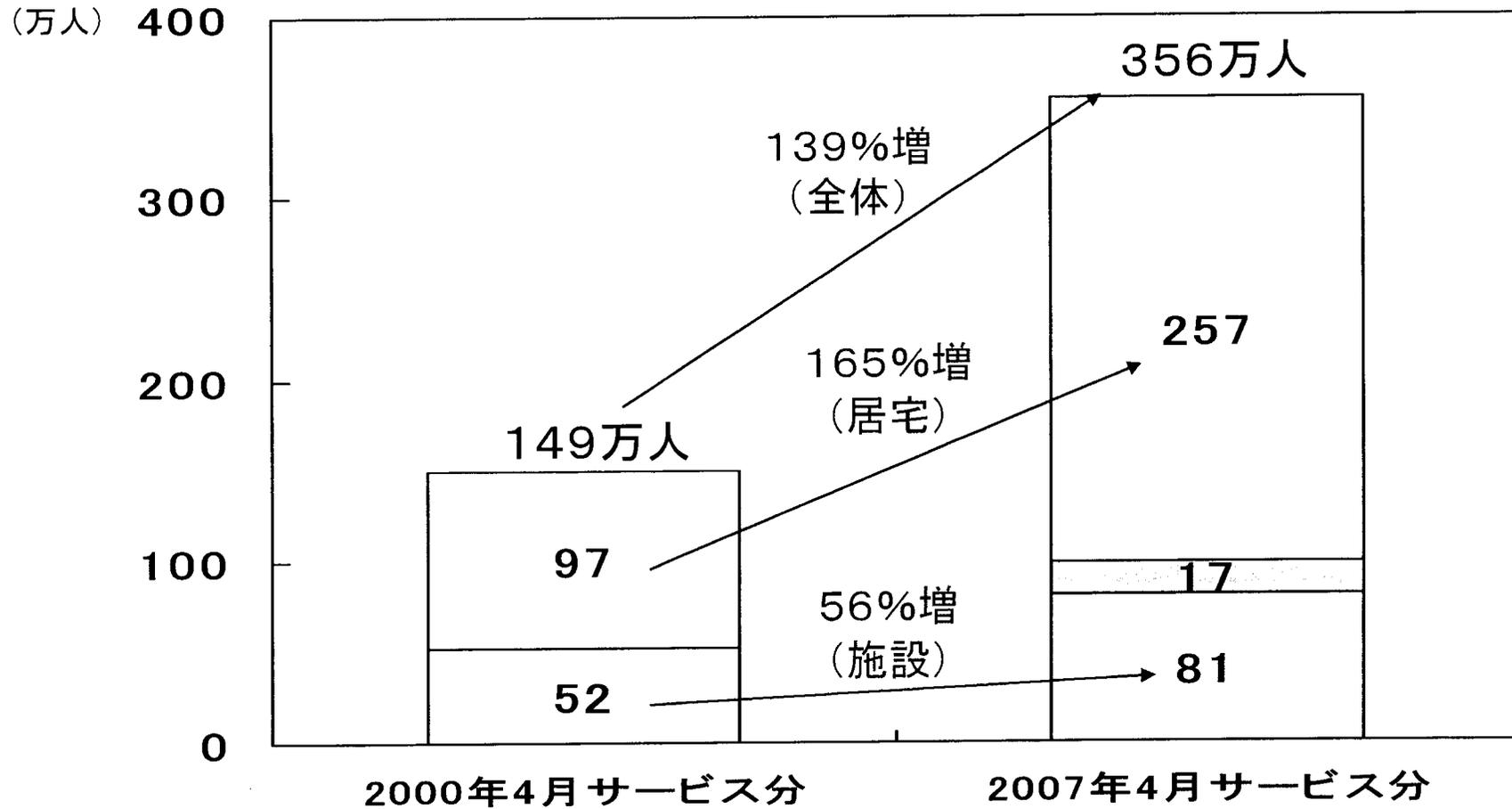


介護保険制度を巡るこれまでの経緯

	1997年(平成9年)	12月	介護保険法成立
第1期	2000年(平成12年)	4月	<u>介護保険法施行</u>
第2期	2003年(平成15年)	4月	第1号保険料の見直し、 <u>介護報酬改定</u>
		5月	社会保障審議会に介護保険部会設置 …「施行5年後の見直し」について検討開始
	2005年(平成17年)	6月	介護保険法等の一部を改正する法律成立
		10月	施設給付の見直し
第3期	2006年(平成18年)	4月	<u>介護保険法等の一部を改正する法律の全面施行</u> 第1号保険料の見直し、 <u>介護報酬改定(4月施行分)</u>
			2008年(平成20年)

サービス受給者数の推移

- サービス受給者数は、7年で約207万人（139%）増加。【約2.4倍】
- 特に、居宅サービスの伸びが大きい。（7年で165%増） 【約2.7倍】



居宅サービス(2007年4月サービス分は、介護予防サービスを含む)
 地域密着型サービス(地域密着型介護予防サービスを含む)
 施設サービス

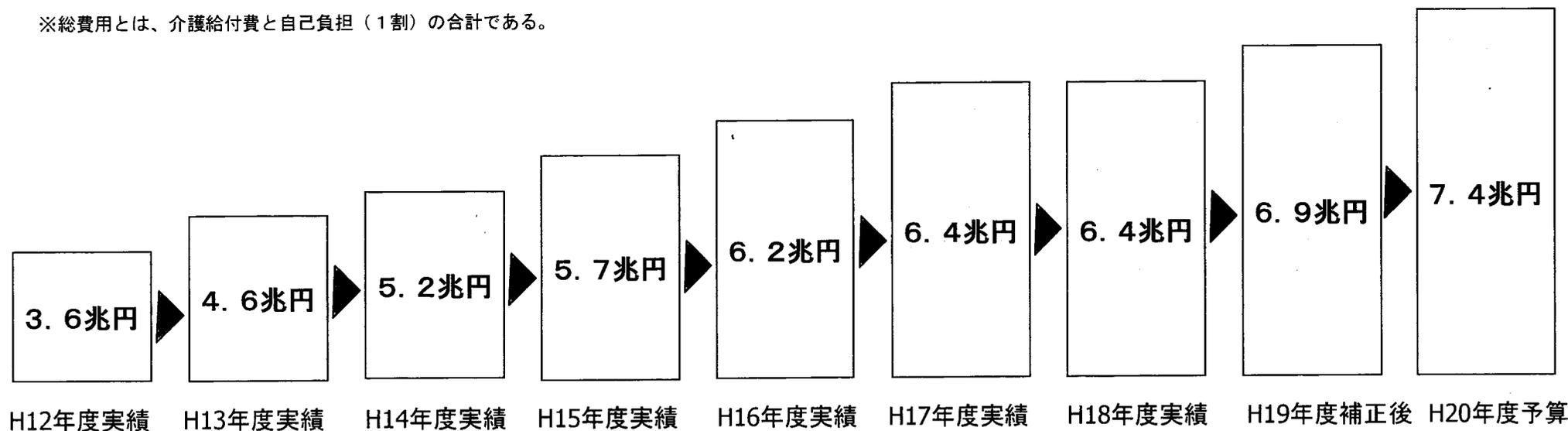
出典:介護保険事業状況報告

※介護予防サービス、地域密着型サービス及び地域密着型介護予防サービスは、2005年の介護保険制度改正に伴って創設された。

介護保険財政の動向

① 総費用の伸び ⇒ 介護保険の総費用は、年々増加（8年間で2倍）

※総費用とは、介護給付費と自己負担（1割）の合計である。



② 1号保険料の推移（加重平均）

⇒ 1号保険料は第1期（H12～14）から第3期（H18～20）で約40%増

第1期（H12～14年度）

2,911円

第2期（H15～17年度）

3,293円

第3期（H18～20年度）

4,090円

平成17年介護保険制度改革の基本的な視点と主な内容

○明るく活力ある超高齢社会の構築 ○制度の持続可能性 ○社会保障の総合化

- ・軽度者の大幅な増加
- ・軽度者に対するサービスが状態の改善につなげていない

- ・在宅と施設の利用者負担の公平性

- ・独居高齢者や認知症高齢者の増加
- ・在宅支援の強化
- ・医療と介護との連携

- ・利用者によるサービスの選択を通じた質の向上

- ・低所得者への配慮
- ・市町村の事務負担の軽減

予防重視型システムへの転換

施設給付の見直し

新たなサービス体系の確立

サービスの質の確保・向上

負担の在り方・制度運営の見直し

- 新予防給付の創設
- 地域支援事業の創設

- 居住費用・食費の見直し
- 低所得者に対する配慮

- 地域密着型サービスの創設
- 地域包括支援センターの創設
- 居住系サービスの充実

- 介護サービス情報の公表
- ケアマネジメントの見直し

- 第1号保険料の見直し
- 保険者機能の強化

介護保険制度における施設・居住系サービスの総量規制について

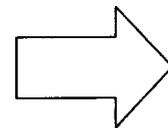
- 市町村は、介護保険事業計画において、施設・居住系サービス（特養、老健、介護療養型医療施設、認知症高齢者グループホーム、介護専用型特定施設）のサービス利用者数を以下の参酌標準に基づき算定。
- 都道府県又は市町村は、介護保険事業（支援）計画において、参酌標準に基づき算定された利用者数を踏まえ、上記サービスごとに必要とされる定員総数を定める。
- 都道府県又は市町村は、介護保険事業（支援）計画において定めた定員総数を超える場合には、指定拒否が可能とされている。

第3期介護保険事業計画(H18～20年度)における参酌標準

- ① 平成26年度における要介護2～5の要介護認定者数を推計。
- ② 平成26年度に、介護保険3施設(介護老人福祉施設・介護老人保健施設・介護療養型医療施設)と、認知症対応型共同生活介護(グループホーム)、介護専用型特定施設の利用者数の合計が、①の37%以下となるように介護保険事業計画を策定。

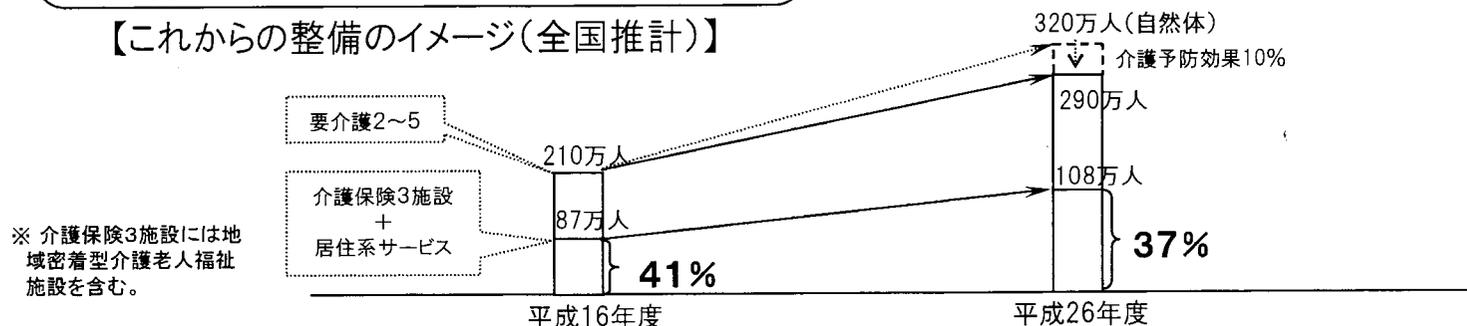
(※)介護専用の居住系サービス:認知症高齢者グループホーム・特定施設の一部(介護専用型のもの)を想定

平成16年度
要介護認定者数（要介護2～5）に対する施設・居住系サービス利用者の割合は
41%



平成26年度
37%以下
(平成16年度の41%から1割引下げ)

【これからの整備のイメージ(全国推計)】



(参考) 介護サービス事業者の指定手続の流れ(居宅サービス事業者の場合)

(居宅サービス事業を行う者)

居宅サービスの「種類」及び「事業所」ごとに申請を行う

都道府県知事への申請
(第70条第1項)

- ・人員基準を満たさないとき
- ・設備、運営基準を満たさないとき
- ・取消しから5年を経過していないとき
- ・申請前5年以内に不正又は著しく不当な行為をしたとき 等

指定
(第41条第1項)

指定の拒否
(第70条第2項)

事業者の責務
(第73条、第74条)

- ・法令遵守
- ・適切なサービス提供 等

定期又は随時の検査、指導等

指導・監査
(第23条、第24条、第76条)

基準に従った人員配置、適切な事業運営を行っていないとき

勧告
(第76条の2第1項)

勧告に従わないとき

変更の届出
(第75条)

名称、所在地の変更等

休止届・廃止届
(第75条)

事業を休止・再開、廃止するとき

- ・欠格条項に該当したとき
- ・基準に従った人員配置、適切な事業運営ができなくなったとき
- ・不正な手段により指定を受けたとき

命令
(第76条の2第3項)

指定の効力の停止
指定の取消し
(第77条第1項)

更新の申請
(第70条の2第2項)

指定有効期間満了までに処分がされないときは、指定が更新される

指定の更新
(第70条の2第1項)

6年間

(参考) 介護サービス事業者の指定

サービスを提供しようとする事業者は、サービス種類ごとに定められた指定基準を満たすものとして、事業所ごとに知事の指定を受けることが必要。

指定拒否の要件

申請者が以下のいずれかに該当するときは指定をしてはならないこととされている。(第70条第2項)

【指定居宅サービス事業者の場合】

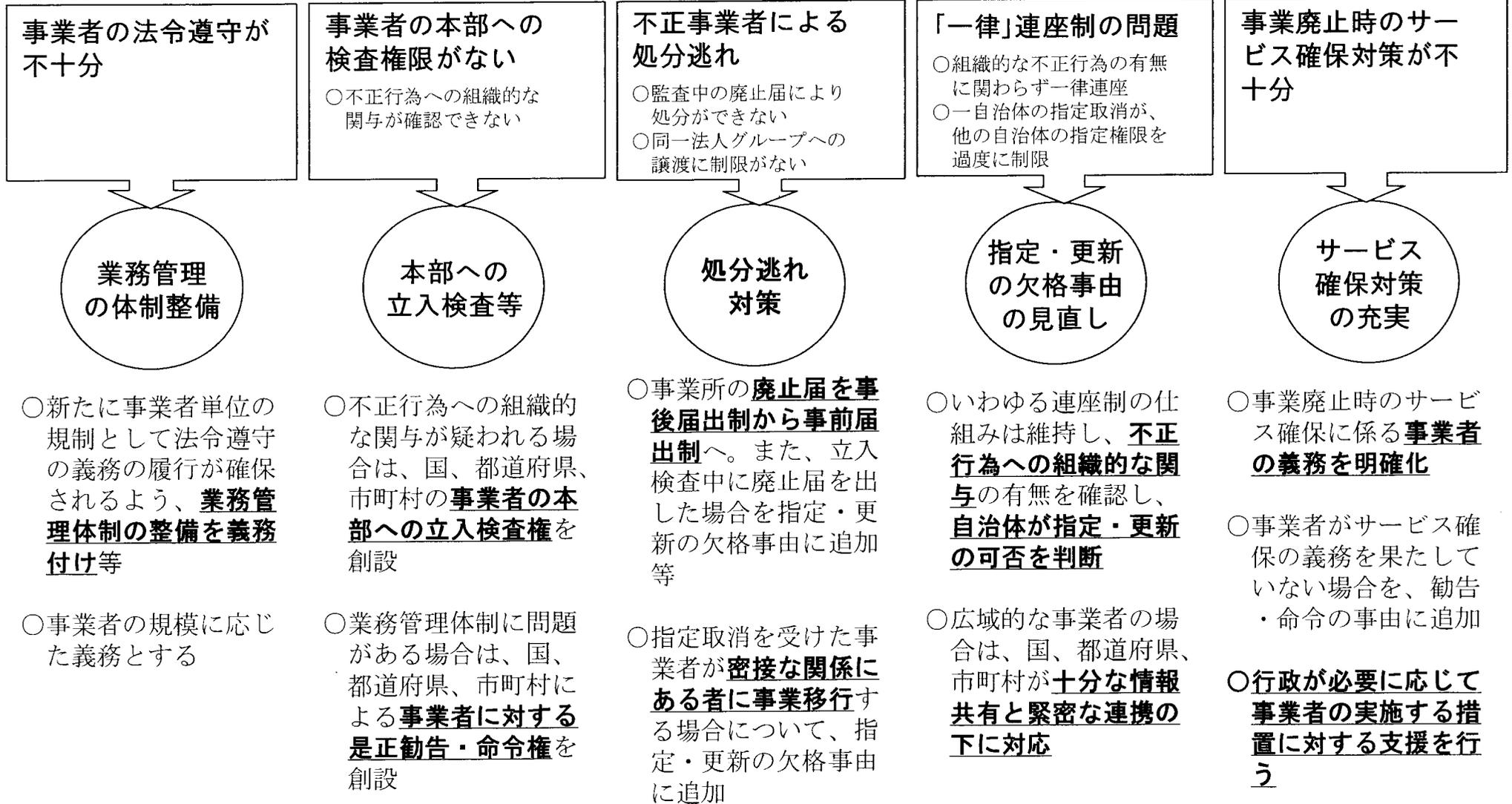
- ①法人でないとき
- ②人員に関する指定基準を満たしていないとき
- ③設備、運営に関する指定基準を満たしていないとき
- ④禁錮以上の刑を受けて、その執行を終わるまでの者であるとき
- ⑤介護保険法その他保健医療福祉に関する法律により罰金刑等に処せられ、その執行を終わるまでの者であるとき
- ⑥指定取消から5年を経過しない者であるとき
(指定取消手続中に自ら廃止した者を含む。)
- ⑦申請前5年以内に介護保険サービスに関し不正又は著しく不当な行為をした者であるとき

等

平成20年 介護保険法及び老人福祉法の一部を改正する法律の概要

介護サービス事業者の不正事案の再発を防止し、介護事業運営の適正化を図るため、法令遵守等の業務管理体制整備の義務付け、事業者の本部等に対する立入検査権の創設、不正事業者による処分逃れ対策など、所要の改正を行う。

(業務中の管理体制) → (監査指導時) → (監査中の事業廃止等) → (指定・更新時) → (廃止時のサービス確保)



施行期日: 公布の日から一年以内の政令で定める日

介護職員数の推移(実人員)

- 介護職員数は年々増加しており、平成18年現在で約117万人。
- 施設は常勤職員の比率が高く、在宅サービスは非常勤職員の比率が高い。

		平成12年		平成13年		平成14年		平成15年		平成16年		平成17年		平成18年	
		介護職員数	割合	介護職員数	割合	介護職員数	割合	介護職員数	割合	介護職員数	割合	介護職員数	割合	介護職員数	割合
合 計	常勤	357,283	65.1%	409,294	61.9%	450,269	59.6%	517,247	58.4%	592,666	59.1%	656,874	58.4%	691,849	59.0%
	非常勤	191,641	34.9%	252,294	38.1%	305,541	40.4%	367,736	41.6%	409,478	40.9%	467,817	41.6%	479,963	41.0%
	総計	548,924	100.0%	661,588	100.0%	755,810	100.0%	884,983	100.0%	1,002,144	100.0%	1,124,691	100.0%	1,171,812	100.0%
施 設	常勤	210,770	89.2%	223,575	88.0%	232,772	87.7%	245,305	87.1%	258,577	86.7%	268,477	85.9%	272,980	84.8%
	非常勤	25,443	10.8%	30,376	12.0%	32,788	12.3%	36,175	12.9%	39,564	13.3%	43,892	14.1%	48,773	15.2%
	計	236,213	100.0%	253,951	100.0%	265,560	100.0%	281,480	100.0%	298,141	100.0%	312,369	100.0%	321,753	100.0%
在 宅 サ ー ビ ス	常勤	146,513	46.9%	185,719	45.6%	217,497	44.4%	271,942	45.1%	334,089	47.5%	388,397	47.8%	418,869	49.3%
	非常勤	166,198	53.1%	221,918	54.4%	272,753	55.6%	331,561	54.9%	369,914	52.5%	423,925	52.2%	431,190	50.7%
	計	312,711	100.0%	407,637	100.0%	490,250	100.0%	603,503	100.0%	704,003	100.0%	812,322	100.0%	850,059	100.0%

※介護職員数は実人員。

※「常勤」とは施設・事業所が定めた勤務時間のすべてを勤務している者、「非常勤」とは常勤者以外の従事者(他の施設、事業所にも勤務するなど収入及び時間的拘束の伴う仕事を持っている者、短時間のパートタイマー等)。

資料出所:「介護サービス施設・事業所調査」(厚生労働省大臣官房統計情報部) 11

介護従事者の賃金等

○ 平均年齢や勤続年数等が異なるため、単純な比較は困難だが、介護従事者（福祉施設介護員、ホームヘルパー）の賃金は、全産業平均と比較して低い状況にある。

	一般労働者の決まって支給する給与額等													
	全体				男					女				
	決まって支給する給与 (注1)	所定内給与額 (注2)	平均年齢	勤続年数	労働者の割合 (注3)	決まって支給する給与 (注1)	所定内給与額 (注2)	平均年齢	勤続年数	労働者の割合 (注3)	決まって支給する給与 (注1)	所定内給与額 (注2)	平均年齢	勤続年数
全産業	330.6 千円	301.1 千円	41.0 歳	11.8 年	68.0%	372.4 千円	336.7 千円	41.9 歳	13.3 年	32.0%	241.7 千円	225.2 千円	39.2 歳	8.7 年
福祉施設 介護員	210.7 千円	199.5 千円	36.0 歳	5.1 年	29.5%	225.9 千円	213.6 千円	32.6 歳	4.9 年	70.5%	204.4 千円	193.7 千円	37.4 歳	5.2 年
ホーム ヘルパー	213.1 千円	197.7 千円	43.8 歳	4.8 年	17.8%	239.3 千円	214.7 千円	36.7 歳	3.5 年	82.2%	207.4 千円	194.0 千円	45.3 歳	5.1 年

(注1)【決まって支給する給与】:労働契約、労働協約或いは事業所の就業規則によって予め定められている支給条件、算定方法によって6月1か月分として支給された現金給与をいい、所定内給与額に超過労働給与額を加えたものである。

(注2)【所定内給与額】:所定内給与額とは、労働契約等であらかじめ定められている支給条件、算定方法により6月1か月分として支給された現金給与額(きまって支給する現金給与額)のうち、超過労働給与額([1]時間外勤務手当、[2]深夜勤務手当、[3]休日出勤手当、[4]宿日直手当、[5]交代手当として支給される給与をいう。)を差し引いた額で、所得税等を控除する前の額をいう。

(注3) 全産業、福祉施設介護員、ホームヘルパー毎の、男・女の割合。

(出典)平成19年賃金構造基本統計調査(厚生労働省)

有効求人倍率の推移

○ 社会福祉専門職種の有効求人倍率は最近急速に高まっている。介護関連職種の有効求人倍率も高まっている。

		平成5	平成10	平成11	平成12	平成13	平成14	平成15	平成16	平成17	平成18	平成19
全 職 業	常用 (含パート)	0.70	0.48	0.47	0.60	0.54	0.54	0.66	0.83	0.94	1.02	0.97
	常用 (除パート)	0.66	0.40	0.38	0.47	0.42	0.41	0.53	0.71	0.84	0.92	0.87
	常用的パー トタイム	1.06	1.08	1.08	1.39	1.28	1.28	1.45	1.32	1.29	1.35	1.30
社 会 福 祉 専 門 職 種	常用 (含パート)	—	0.25	0.34	0.46	0.54	0.59	0.74	0.86	1.08	1.30	1.53
	常用 (除パート)	0.20	0.18	0.25	0.32	0.38	0.43	0.55	0.69	0.91	1.10	1.34
	常用的パー トタイム	—	0.62	0.87	1.19	1.31	1.37	1.61	1.47	1.55	1.79	1.96
介 護 関 連 職 種	常用 (含パート)	—	—	—	—	—	—	—	1.14	1.47	1.74	2.10
	常用 (除パート)	—	—	—	—	—	—	—	0.69	0.97	1.22	1.53
	常用的パー トタイム	—	—	—	—	—	—	—	2.62	2.86	3.08	3.48

○有効求人倍率の地域格差：介護関連職種(常用(含パート)) 東京都 2.82倍～ 沖縄県 0.69倍
(出典) 職業安定業務統計。数値は年度内各月の平均値。

離職率の状況

○ 介護関係職種の離職率は、

- ① 全体(正社員と非正社員)で21.6%。
- ② 全産業と比較すると正社員において高い。

	全体	正社員	非正社員
全産業平均	15.4%	12.2%	25.9%
2職種計	21.6%	20.0%	22.8%
(訪問介護員)	16.9%	18.2%	16.6%
(介護職員)	25.3%	20.4%	32.7%

(注1)・全産業の出典は、「平成19年度雇用動向調査結果(厚生労働省)」

・全産業の離職率については、以下の算式で算出している。

$$\text{離職率} = \frac{\text{平成19年1月から12月の期間中の離職者数}}{\text{平成19年1月1日現在の常用労働者数}} \times 100$$

・全産業については、「全体」は「常用労働者」、「正社員」は「一般労働者」、「非正社員」は「パートタイム労働者」を指す。

(注2)・介護職員及び訪問介護員の出典は、「平成19年度介護労働実態調査(介護労働安定センター)」

・介護労働実態調査の離職率については、以下の式で算出している。

$$\text{離職率} = \frac{\text{平成18年10月1日から平成19年9月30日までの離職者数}}{\text{回答のあった事業所の平成18年9月30日の在籍者数}} \times 100$$

離職率階級別にみた事業所の割合

○ 離職率の分布には、離職率が「10%未満」の事業所と「30%以上」の事業所との二極化が見られる。

	調査事業所数	離職率階級					
		10%未満	10%～15%未満	15%～20%未満	20%～25%未満	25%～30%未満	30%以上
2職種合計	3,367	37.5	10.4	7.7	8.3	7.1	28.9
介護職員計	2,235	36.6	8.9	7.3	7.4	7.1	32.7
訪問介護員計	1,705	44.9	11.2	7.0	8.4	6.9	21.6

(注) 2職種合計:介護職員、訪問介護員の両者またはいずれかのいる事業所における介護職員、訪問介護員を合計した離職率。

(出典)平成19年度介護労働実態調査(介護労働安定センター)

介護従事者等の人材確保のための介護従事者等の 処遇改善に関する法律

- 本年の通常国会において、「介護従事者等の人材確保のための介護従事者等の処遇改善に関する法律」が全会一致で成立。

【条文】

政府は、高齢者等が安心して暮らすことのできる社会を実現するために介護従事者等が重要な役割を担っていることにかんがみ、介護を担う優れた人材の確保を図るため、平成21年4月1日までに、介護従事者等の賃金水準その他の事情を勘案し、介護従事者等の賃金をはじめとする処遇の改善に資するための施策の在り方について検討を加え、必要があると認めるときは、その結果に基づいて必要な措置を講ずるものとする。

附 則

この法律は、公布の日から施行する。

介護従事者の処遇向上に向けて

① 介護従事者等の実態把握

⇒ 介護事業者の経営実態や介護従事者の実態について調査。

② 平成21年介護報酬改定に向けた議論

⇒ 「生活対策」において、平成21年度の介護報酬改定（プラス3.0%）等により介護従事者の処遇改善を図ることが決定。介護報酬改定の具体的な内容については、現在、社会保障審議会（厚生労働大臣の諮問機関）において議論中であり、今後、適切な報酬を設定。

③ 介護従事者の処遇改善に向けた取組

⇒ 介護従事者の処遇に影響を与える要因としては、介護報酬の水準以外にも、事業者のマネジメントの問題、規制の在り方の問題、現場の事務負担の問題等があるため、介護従事者の処遇改善のためにどのような措置が取り得るか、幅広く検討を行い、できるものから順次実施。

(参考)

平成20年介護事業経営実態調査結果

1. 各サービスの状況について(調査年の後ろの括弧内はデータ数)

	調査年	利用者1人当たり収入 (1日当たり)	利用者1人当たり支出 (1日当たり)	収入における 給与費割合	看護・介護職員常勤換算 (1人当たり給与)	看護・介護職員 常勤率	看護・介護職員1 人当たり利用者数	収支差率
介護老人福祉施設	17年 (991)	11,327円	9,784円	55.1%	297,000円	87.7%	2.4人	13.6%
	20年 (174)	10,967円 (-3%)	10,591円 (+8%)	60.8%	315,891円 (+6%)	86.5%	2.3人	3.4%
介護老人保健施設	17年 (586)	12,515円	10,974円	49.5%	295,318円	92.8%	2.4人	12.3%
	20年 (208)	12,251円 (-2%)	11,357円 (+3%)	53.6%	307,932円 (+4%)	93.8%	2.4人	7.3%
介護療養型医療施設(病院)	17年 (294)	16,496円	15,934円	57.4%	297,877円	93.8%	1.9人	3.4%
	20年 (92)	16,471円 (-0%)	15,942円 (+0%)	59.2%	309,888円 (+4%)	91.3%	1.9人	3.2%
認知症対応型共同生活介護 (介護予防含む)	17年 (386)	11,846円	10,947円	56.5%	208,014円	78.5%	1.3人	7.6%
	20年 (373)	12,626円 (+7%)	11,398円 (+4%)	57.8%	232,370円 (+12%)	79.4%	1.3人	9.7%
訪問介護 (介護予防含む)	17年 (1,849)	3,833円	3,834円	83.5%	220,510円	38.1%	78.7回	0.0%
	20年 (1,730)	※1 3,485円 (-9%)	※1 3,462円 (-10%)	81.5%	※2 225,099円 (+2%)	※2 40.8%	※3 93.7回	0.7%
訪問入浴介護 (介護予防含む)	17年 (331)	12,510円	13,839円	87.5%	255,002円	59.8%	27.4回	-10.6%
	20年 (720)	※1 12,376円 (-1%)	※1 12,191円 (-12%)	78.1%	255,137円 (+0%)	63.3%	※4 30.9回	1.5%
訪問看護(ステーション) (介護予防含む) (※12)	17年 (831)	8,267円	7,790円	77.8%	396,980円	66.9%	69.6回	5.8%
	20年 (288)	※1 8,208円 (-1%)	※1 7,987円 (+3%)	79.4%	※5 369,669円 (-7%)	※5 67.4%	※6 90.4回	2.7%
通所介護 (介護予防含む)	17年 (1,874)	8,738円	8,111円	59.7%	235,244円	66.2%	66.4人	7.2%
	20年 (828)	※7 9,404円 (+8%)	※7 8,718円 (+7%)	60.7%	246,781円 (+5%)	65.4%	※4 65.9人	7.3%

	調査年	利用者1人当たり収入 (1日当たり)	利用者1人当たり支出 (1日当たり)	収入における 給与費割合	看護・介護職員労働換算 (1人当たり給与)	看護・介護職員 稼働率	看護・介護職員1 人当たり利用者数	収支差率
認知症対応型通所介護 (介護予防含む)	17年	-	-	-	-	-	-	-
	20年 (216)	※7 12,065円	※7 11,742円	69.0%	241,669円	64.7%	※4 48.4人	2.7%
通所リハビリテーション (介護予防含む) (※13)	17年 (756)	9,683円	7,852円	50.5%	261,494円	79.5%	78.2人	18.9%
	20年 (375)	※7 9,718円 (+0%)	※7 9,276円 (+18%)	63.1%	282,924円 (+1%)	79.5%	※4 69.5人	4.5%
短期入所生活介護 (介護予防含む)	17年 (643)	11,175円	10,234円	58.7%	274,838円	87.1%	56.3人	8.4%
	20年 (330)	10,909円 (-2%)	10,148円 (-1%)	59.2%	299,353円 (+9%)	87.3%	※4 64.6人	7.0%
居宅介護支援 (※14)	17年 (1,338)	8,601円	9,837円	96.1%	364,846円	88.9%	37.6人	-14.4%
	20年 (1,127)	※8 12,338円 (+43%)	※8 14,441円 (+47%)	99.4%	※9 382,334円 (-1%)	※9 95.5%	※9 26.9人	-17.0%
福祉用具貸与 (介護予防含む)	17年	-	-	-	-	-	-	-
	20年 (517)	14,062円	13,811円	49.6%	※10 302,245円	※10 92.9%	※10 86.1人	1.8%
小規模多機能型居宅介護 (介護予防含む)	17年	-	-	-	-	-	-	-
	20年 (160)	※11 141,670円	※11 152,990円	72.7%	216,911円	75.0%	1.6人	-8.0%
特定施設入居者生活介護 (有料老人ホーム) (※15)	17年 (68)	14,770円	13,977円	38.2%	274,221円	71.9%	2.3人	5.4%
	20年 (57)	10,478円 (-29%)	10,018円 (-28%)	48.7%	256,459円 (-6%)	81.3%	2.4人	4.4%

※1: 訪問1回当たり ※2: 介護職員(訪問介護員) ※3: 介護職員1人当たり訪問回数(1月) ※4: 看護・介護職員1人当たり延利用者数・延訪問回数 ※5: 看護職員

※6: 看護職員1人当たり延べ訪問回数 ※7: 利用者1回当たり ※8: 実利用者1人当たり ※9: 介護支援専門員 ※10: 福祉用具専門相談員 ※11: 定員1人当たり

※12: 訪問看護(ステーション)については、医療機関と併設している事業所が相当数あること、また訪問看護ステーションは、健康保険の訪問看護も実施していることに留意が必要。

※13: 通所リハビリテーションについては、介護老人保健施設や医療機関が実施することに留意が必要。

※14: 居宅介護支援事業者については、他サービス事業所と併設している事業者が相当数あることに留意が必要。

※15: 収入に占める「保険外の利用料」の割合が40%を超えている。

(注) 括弧内は、17年の値と比較した場合の増減率