

第4回社会保障審議会 少子化対策特別部会 保育第二専門委員会	参考資料 2-1
平成21年10月30日	

改めて、今回の「新しい制度設計」の目的・意義と論点
そして待機児童の緊急解消をめざす「7つの提言」

平成21年10月30日
全私保連常務理事 菅原 良次

1. すべての子どもたちの育ちと子育て支援を対象とした量の拡大

- 1) 3歳未満児を中心とする300万人の子どもたちを支援する制度
- 2) 多様化するすべての保育ニーズに応える制度
- 3) 事業所（団体含む）の安定的な運営と経営が可能となる制度

2. 保育の質の向上と子どもたちの保育園（施設）における生活と遊び環境の改善

- 1) 自然環境・・・地域、公園等
- 2) 保育園の環境
 - (1) 園庭の重要性
 - (2) クラス・室内の面積基準
 - (3) 職員数と処遇

3. 「新しい仕組み」とあるべき制度

- 1) 上記の「1)と2)」を保障しうる制度
- 2) 同 同 を保障しうる財源の確保
- 3) そのための「公」の関与と責任を法的・制度的に明確化する必要性と社会的連帯の確立
すべての子どもたちの育ち、利用を希望するすべてのニーズ、子どもたちを対象とする「公」と「社会」の責任を制度的に明確にする

●新しい仕組み（制度）作りの中での論点について

- 1) 利用者本人の申請に基づく保育の「必要性の認定」は「公」の関与した基準に基づき差別されないこと。
- 2) 利用料は「公」の関与のもとでの応能負担を基本とし応益的考えも一定含めたものとする（現行も同じ）。
- 3) 保育料の納入
- 4) 利用者への給付について
 - ① 定型保育の利用者への給付（補助）は、上記の「保育の質」と「事業所の運営の安定

化」を担保できることを前提に「11時間保育」と職員配置基準は現行の基準をより充実したものとする。(例：3歳20対1から10対1、4,5歳30対1から15対1等)

② 同時に現行と同じように「月単価」「規模(定員)、年齢、地域」を基本とすると共に新たに「管理費、事務費」を給付単価に組み込む等を基本に制度化する。

③ 給付に関わる上記の①、②について施設の運営に要する基本的経費と利用者個人への給付(補助)に分け基本的経費については施設補助とする。

(注) 上記の点は兼ねてから主張をしてきた内容であり、現行の幼稚園制度ではそうした制度となっている。

・とくに現在、議論されている小規模保育所の場合、このような制度にしないと運営が成り立たないと考えられる。

④ 代理受領に関わる部分は、利用者個人への給付部分とする。

5) 3者(公・利用者・事業者)による「公的契約」について

(1) 「公」と「利用者」との契約内容

① 利用を申請したすべての者に対して認定基準に基づいて入所認定行う。

② 「上記」の公的給付内容を明記する。

③ 「上記」の利用料(公定価格)を明示し、事業者に支払うよう義務づける。

④ 利用者への給付額を通知するが「代理受領」として入所が決定した事業所に支払うことを明記する。

(2) 「公」と「事業者」との契約内容

① 利用者に給付する内容を示し、その給付額を代理受領として、事業者を指定し支払うことを明記する。

② 運営に係わる費用「管理費・事務費」等を事業者に明記する。

③ 利用者が事業者を利用料を支払う義務があることを明記する。

④ 利用者が利用料を滞納した場合「公」が責任をもって代理を務めることを明記する。

(3) 「利用者」と「事業者」との契約内容

① 事業者は認定基準で認定された利用者に対して、合理的理由なしに入所を拒むことは出来ない。

② 利用者が「公」の関与のもと決定された公定利用料を事業者を支払う義務があることを明記する。

③ 事業者は「公」の関与の基で決定された保育の質・条件に関わる内容の遵守を明記する。
(職員配置、面積、給食、保育指針等)

④ 事業者は「公」の関与のもと決定された利用料以外徴収しないことを明記する。

⑤ 利用者が「公」から受ける給付を代理受領者として入所が認められた事業者として承認することを認める。

4. 新しい「参入の仕組み」づくりの論点

- 1) 都市部と人口減少地域の事情と状況に対応し「分園、小規模保育所（5名から10名）」の設置を可能とする制度設計。
(注) ① 多機能型と組み合わせることも可能
② 待機児童対策にも有効
- 2) 指定制について・・・認可保育所への移行を基本とし、最低基準の遵守を前提とする
- 3) 認可外施設において「上記」を前提に考える
- 4) 多様な保育・子育て支援ニーズに対応するシステムとして多機能型を積極的に導入可能な制度にする。
- 5) 企業経営（株式会社）の取り扱い
 - (1) 初期投資は認めない（憲法89条）
 - (2) 仮に代理受領を受け入れたとしても、社会福祉法人と同様に公的給付（剰余金含め）については「医療制度」と同じように「福祉事業」以外にその用途は認めない。
(制度的条件を付ける)
 - (3) 場合によっては、公的給付と企業事業における剰余金との経理区分を行う。
 - (4) 減価償却については「社会福祉法人、企業」とも認める。

5. 待機児童を早期に解消するための「7つの提言」

深刻な待機児童地域には、例えば緊急5か年の時限的な待機児童解消のための重点施策を企画・立案・実行する。

- 1) 基準の弾力的運用で「指定制」を時限的に活用・推進する。基準の遵守を基本にNPO法人等の認可外施設等の事業所を活用する。
※ 待機児童がいない地域には適用しない。
- 2) 「安心子ども基金」を増やし初期投資資金3,000万円を社会福祉法人を中心に補助。
※ 貸借する空部屋等の改修工事費、備品等事業負担の軽減を図ること。また現状では医療・福祉機構からの借り入れ不可能であるため。
※ 東京都の認証保育所が短期間に増加した主な理由については面積基準を3.3平方から2.5平方に0.8平方に少なくしたことが直接的理由ではなく、初期投資として「改修費用」（上限3,000万円）の補助がなされることが大きい。
- 3) 「安心子ども基金」を大幅に増額し、対象事業によっては恒久的な補助したり、公立保育園にも活用できるよう対象を広げる等の改善を行う。
- 4) 待機児童の多い地域に限定して、園庭に保育室を建設する際の要件緩和と建築費の補助の増額をする。また社会福祉法人に限定して新設認可保育園設置のための土地取得費を補助対象とする。
※ 例として1階は園庭のまま、2階部分に保育室を建設するなどの知恵と工夫が必要。
また、将来園児が少なくなった時に取り壊しが認められるなど柔軟な対応が求められる。
- 5) 待機児童解消のため新園開設や分園の設置等、努力している社会福祉法人を国が積

極的に評価しながら、開設などに係った借入金の軽減策を講じる。また、貸借する分園の家賃補助を恒久化する。

- 6) 市町村の負担を軽減するため保育所運営費にあてられる国補助金を時限的に 50%から「70%~80%」に引き上げる。合わせて各市町村に、社会福祉法人を対象とした融資制度を設ける。

※ 市町村が運営費等の負担が増えることを理由に消極的になることを防ぐ。

- 7) 待機児童の解消に向けて、努力し、結果を出した市町村には、翌年度の地方交付税交付金を増額する。

代理受領制度と個人給付の関係について(補 足)

平成 21 年 10 月 30 日
全私保連常務理事 菅原 良次

● 今回の制度改革の基本理念

「全て（すべて）の子どもが対象」 「全て（すべて）の多様なニーズに対応」

- ・上記にしていくための制度改革であり、そのための「公」と「社会」としての権利保障が前提。
- ・そのための保育を保障するためには、「質が担保」された量の保障が不可欠であり、「公」としての「提供責任と整備責任」が重要と考える。
- ・もう一つは、その為の財源確保が必要である。

「今回、それらの権利を保障する制度として3者（利用者・事業者・行政）で行う公的契約制度が考えられたといえる。（内容については別紙）」

○ 利用者個人への給付と代理受領制度との関係

- ・この二者の関係は直接的なものではなく、正しく捉える必要がある。
- ・代理受領は、給付したお金が、その目的である「保育」以外に使用しないようにするための制度であると考え。
- ・機関（施設）補助であってもその目的は子どもたちの「保育」のための補助である。
- ・また、個人への給付（報酬）という名称が変わっても「保育」（福祉）に使用するという本来的使用目的は変わらない。それ以外の使用は認められないと考えるのが普通である。

仮に、利用者に個人給付として直接（お金が）渡れば、保育以外に使用する恐れがある。この代理受領制度は、それを防ぐための制度でもある。

- ・そのことを前提とし基本とすれば「事業者、利用者」とも目的以外の使用は、基本的に認められないし、必然的に社会的責任を負う立場からも許されないと考えるのが常識といえる。
- ・その為にも目的以外に使用できないよう制度設計（規制・条件）を行うことが重要となる。

○ 代理受領と最低基準との関係

- ・この二者の制度としての直接的関連はないと考える。

給付（補助）内容と最低基準は、保育の質、条件を子どもと保育士の処遇に、どのように保障するかについての問題であるとともに事業所運営との関係であると考え必要がある。

- ・それは最低基準の内容（給付）が高く（良く）なるか、低く（悪く）なるかの問題である。

○ 代理受領と運営の安定化との関係

- ・代理受領とは直接関係してくる問題ではないと考える。
- ・子どもと保育士の処遇を向上させ事業所運営の安定と運営に必要な費用は前述のように「最低基準」と「給付内容」の関係である。
- ・また、運営の安定にとって、大切なことは給付内容の善し悪しを決定付ける保育単価の計算の基礎に何を加えるかであり、計算式の中に「月単価」「規模、年齢」等の要素をしっかりと制度として盛り込むかである。

「今後の保育制度の新たな仕組み」論点を解明するための 障害者自立支援法と介護保険制度の比較検討について

平成21年 10月 30日

社団法人 全国私立保育園連盟
常務理事 菅原 良次

《 はじめに 》

- ・ 保育制度の持続的改革を目指し「新しい仕組み」の第二ステージでの検討作業が精力的に始められている。その論議の過程で制度改革の先行事例として「介護保険制度」と「障害者自立支援法」との比較が頻繁に取り上げられてきている。
- ・ 新たに検討されている将来に向けた保育制度は、その二つの制度に組み込まれている内容及び問題点から学び、現行制度をより発展、充実させた制度になるよう努力されなければならない。
- ・ とくに、保育制度の直接的対象は乳幼児であり、日本の将来を担う子どもたちである。その子どもたちの安全と生命を守り保育(養護と教育)を保障するためには、社会全体の責任と公的責任を明確にしたものでなければならないと考える。また、そうした新しい保育制度の構築が、あらためて弱者の立場を優先する日本の社会福祉制度全体へ再構築させることにも繋がる可能性を担ったものであるとも考えられる。

以上の問題意識に基づいて、できる限り客観的な資料を目指して以下の比較表の作成を試みた。

1. 各制度関係の比較

※ 以下 各制度を略称。障害者自立支援法⇒「障害者自立」、
介護保険制度⇒「介護制度」

2

1. 各制度関係の比較

1) 利用者の対象

- (1) 保育制度 → ○ 「保育に欠ける」の基準と適合する者
- (2) 障害者自立 → ○ 障害児・者として認定された者
- (3) 介護制度 → ○ 要介護者、要支援者として認定された者

2) 利用者への補助制度(給付)

- (1) 保育制度 → ○ 利用者の「年齢・定員(規模)・地域」別の単価に基づき機関補助(運営費、事業費、事務費) ⇒ 「公」が関与
- (2) 障害者自立 → ○ 利用者個人への補助金制度・代理受領制度
(第一次審査) 全国共通の106項目からなる心身状況で審査、
(第二次審査)(1~6段階)で市町村が給付を決定
⇒ 「公」が関与し決定
- (3) 介護制度 → ○ ⇒ 「公」が関与し決定 : 下記参照

3

2)利用者への補助制度(給付):介護制度補足

- (3) 介護制度 ➡
- ① 現物給付 ⇒ 利用者がサービスに要した費用の10%をサービス提供者へ支払う。残り90%は、保険者(公)から事業者が受け取る(下記(注))。
 - ② 償還払い ⇒ 利用者が一旦全額支払う、後から保険給付(90%)を受け取る。
(福祉用具、住宅改修等にこの方式が用いられる。)

(注) 利用者への個人別補助金制度

- ・ 公費(国 — 25%、都道府県 — 12.5%、市町村 — 12.5%)
= 税金部分 + 保険料で全体の財源を確保。
- ・ 給付内容「①在宅に関するもの(12項目)②施設に関するもの(3項目)③市町村独自」等

⇒※5)に関連

4

3)利用者負担制度 ➡ 3制度とも「公」が関与し決定

- (1) 保育制度 ➡ ○ 応益を加味した応能負担(全国平均、保育料で約48%、「公」が約52%)
- (2) 障害者自立 ➡ ○ 基本は10%定率負担(所得に応じた上限あり・基本は応益負担の考え方)
- (3) 介護制度 ➡ ○ 介護サービス費用の10%利用者負担(利用したサービスの報酬単価の1割を自己負担する応益負担、高額介護サービス費としての払い戻し有)

4)利用者の認定制度 ➡ 3制度とも「公」が関与し決定

- (1) 保育制度 ➡ ○ 国の基準と市町村の基準(保育に欠ける)
- (2) 障害者自立 ➡ ○ 国の基準で市町村が審査・認定(一定期間ごと見直し)
- (3) 介護制度 ➡ ○ 保険者(市町村)が要介護度認定(一定期間ごと見直し)

5

5) 利用入所のための認定基準の決定 → 3制度とも「公」が関与し決定

- (1) 保育制度 → ○国の政令に基づき市町村が条例で基準制定
- (2) 障害者自立 → ○国と市町村の障害程度区分「非該当、1～6」
- (3) 介護制度 → ○国・自治体の要介護度基準「要支援1・2」と「要介護1～5」の7段階

6) 施設の利用方法

- (1) 保育制度
 - (2) 障害者自立
 - (3) 介護制度
- 各制度とも ○ 行政(市町村)
: いずれの制度も利用者本人、保護者による自己申請

7) 契約形態・利用の仕組みの制度

- (1) 保育制度 → ○事業所(保育所)と行政との委託契約並びに利用者と行政の利用契約
- (2) 障害者自立 → ○利用者と事業主体との契約
- (3) 介護制度 → ○利用者と事業主体との契約

6

8) 事業主体・参入状況

- (1) 保育制度 → ○企業含む多様な経営主体による認可保育所
- (2) 障害者自立 → ○第二種社会福祉事業対象については企業含む多様な経営主体
(但し実態としては企業参入は少ない、採算性等も課題) ※
- (3) 介護制度 → ○企業含む多様な経営主体(市場化が導入されていることから民間を中心事業展開の状況) ※

※(2)障害者自立(3)介護保険ともに「都道府県・政令市・中核市が、要法人格等の国が示した指定基準を元に指定する。また、市町村でも基準該当として非法人等の基準を元に事業者指定できるが、基準該当は、指定市町村内でのみでしかサービス提供できない。」

9) ナショナルミニマム、セーフティーネット(利用者・従事者の処遇・生活保障)

- (1) 保育制度 → ○児童福祉施設最低基準(問題点が多い・基準の向上が課題)
- (2) 障害者自立 → ○障害者自立支援法に基づく指定障害福祉サービスの事業等の人員、設備及び運営に関する基準
障害者自立支援法に基づく指定障害者支援施設等の人員、設備及び運営に関する基準
障害者自立支援法に基づく指定相談支援事業の人員、設備及び運営に関する基準
- (3) 介護制度 → ○介護保険法(平成9年法律第123号)、介護保険法施行規則(平成11年厚生省令第36号)
介護老人保健施設の人員及び運営に関する基準(平成11年厚生省令第40号)(指定基準)
介護老人保健施設の人員及び運営に関する基準について(平成12年老企第44号(基準通知))

7

2. 利用者、従事者から寄せられている 障害者自立支援制度と介護保険に対する 批判と問題点

8

1) 障害者自立支援法関係

～ 利用者、従事者から寄せられている批判と問題点 ～

- ① 本人負担10%と応益負担制度導入による障害者の負担増
：補助単価を上げると利用者負担率も上がる連動もネック
- ② 自立支援医療費の問題
- ③ 地域生活支援事業の問題
- ④ 障害者を支援するヘルパーの処遇、人員不足

9

2) 介護保険制度関係

～ 利用者、従事者から寄せられている批判と問題点 ～

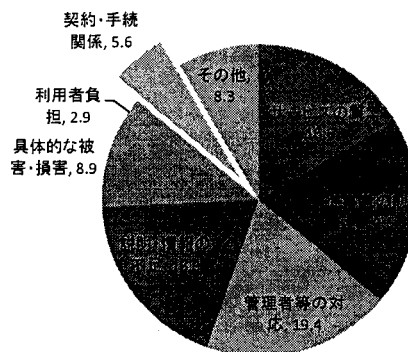
○ 介護保険制度について実際に寄せられた苦情をサービス種類別、内容別に分類すると次のとおりとなる。ちなみに契約・手続き関係のものは全体の5.6%に留まっている。

(下記 参考『月例調査と苦情事例から見た東京都における介護サービスの苦情相談白書 平成21年度版—平成20年度実績—』(H21.8 東京都国民健康保険団体連合会)より引用)

(参考)《苦情内容別の割合》

「サービス提供、保険給付の苦情割合42.9% (1,569件)中、従事者の態度19.6%(307件)、管理者等の対応19.4%(304件)、説明・情報の不足18.9%(296件)であり、この3種の苦情内容で約6割を占めている。」

平成20年度苦情内容別の割合 (累計:1,569件)



10

3. 二つの「制度」の検討すべき特徴と問題点

11

- ① 利用者からの苦情と問題点の指摘は「負担、給付、供給体制(量)、認定基準(対象範囲)」に集中している。(利用者、関係者の苦情・不満等をもとに制度内容の見直しが数回行われている。)
- ② 「公」の制度内容への「関与のあり方、補助単価・内容、負担のあり方」に対する疑問と問題指摘が多い。⇒ このことは、①との関係で検討が重要である。
- ③ ただし、各制度ともに「公」の関与と制度(規制)のもとに運営されている事業体によって実施されていることはまったく同様である。
- ④ 一方、利用者と事業者との「契約」と「代理受領、現物補助、償還払い、保険支払い」の仕組みに対する苦情・問題指摘は少ない。
⇒ あるのは上記の①、②の問題である。
- ⑥ 上記「①、②」と「③」との関係、特に仕組みの基本である「③」と寄せられている苦情との関係、具体的に繋がるものがあるか。また「③」の制度であるが故に「①、②」を悪くしている原因となっているか。について具体的に検証する必要がある。
⇒ 資料を分析する限り③が寄せられている苦情と具体的な関係が見られない。
- ⑦ 以上について、冷静に分析、検討することが「保育制度」の「新しい仕組みづくり」にとって重要な課題である。
- ⑧ なお、多様な経営主体の参入については「保育・介護・障害者自立」事業とも法的に制度化されている(再掲)。

12

4. 最近の動向について

- なお、障害者自立支援法、介護保険制度とも制度の法制化は、社会的、国民的支援を一つの理由に作られたといえる。
- ただし、規制改革の推進等、とくに効率化優先(= 安く)という政治的潮流(流れ・主流)の中で作られたという客観情勢があり「給付・公の補助・10%本人負担(とくに基本は応益の考え方)、認定条件、サービス供給の不足」等を決定する「基準」に当初から深刻な多くの問題を含んでいたといえる。さらに、障害児保育の一般財源化の問題も上記の問題を重層化させている。
- さらに支援法については介護保険のような十分な準備期間もなく一年程で法律をつくり上げた経緯もあり、違憲とする訴訟も行われている。
- 上記のような状況から「介護・障害者」ともさまざまな手直し、改正が現在も行われつつある。

13