

こども誰でも通園制度の意義と期待される効果

すべてのこどもの育ちを応援するため、保育所等を利用していない6カ月～2歳児を対象に、月一定時間までの利用可能枠のなかで時間単位で利用できる新たな通園給付「こども誰でも通園制度」のモデル事業が実施されています。今後、全国で実施するため、「こども誰でも通園制度（仮称）」の本格実施を見据えた試行的事業実施の在り方に関する検討会」で諸課題と対策について検討しており、2023年12月には中間とりまとめが行われました。また、この内容を含む「子ども・子育て支援法等の一部を改正する法律案」が2024年通常国会に提出されています。今後の見通しや事業者にとって課題となる点等を考えます。



モデル事業を108自治体で実施中

我が国における子ども（15歳未満）の人口割合は11・4%（2023（令和5）年10月1日現在／確定値）と50年連続で低下するなど、少子化は一段と進んでおり、子ども・子育て政策の抜本的な強化が求められている。なかでも支援が必要な就学前の子どもについては、これまで保育所、認定こども園、幼稚園等への入所・入園で対応してきたが、このうち保育所等の制度では保護者の就労等、保

育の必要性がある者を対象としていることから、とくに0～2歳児は約6割が保育所等に通っていない。

こうした状況を受け、「こども未来戦略方針」（2023（令和5）年6月13日閣議決定）においては「子育て家庭の多くが『孤立した育児』の中で不安や悩みを抱えており、支援の強化を求める意見がある。すべてのこどもの育ちを応援し、こどもの良質な成育環境を整備するとともに、すべての子育て家庭に対して、多様な働き方やライフスタイルにかかわらずい形での支援を強化するため、現行の幼児教育・保育給付に加え、月一定時間までの利用

可能枠のなかで、就労要件を問わず時間単位等で柔軟に利用できる新たな通園給付（「こども誰でも通園制度（仮称）」）を創設する。具体的な制度設計に当たっては、基盤整備を進めつつ、地域における提供体制の状況も見極めながら、速やかに全国的な制度とすべく、本年度中に未就園児のモデル事業をさらに拡充させ、2024年度からは制度の本格実施を見据えた形で実施することとされた。

「こども誰でも通園制度」の具体的な制度設計などについては、2023（令和5）年9月21日に立ち上げられた「こども誰でも通園制度（仮称）」の本格実施を見据えた試行的事業実施の在り方に関する検討会」で議論を開始し、同年12月25日に中間とりまとめを行っている。

なお、同制度の本格実施を見据えた試行的事業（2023（令和5）年度開始／1人当たり月10時間上限）は、すでに108自治体で行われている（2024（令和6）年1月17日現在）。

こども誰でも通園制度の制度設計は

同検討会の中間とりまとめでは、こども誰でも通園制度の制度設計について、以下のよう示している。



【制度設計の概要】※

○ 現行の「子どものための教育・保育給付」とは別に、子ども・子育て支援法上に新たに「〇〇給付」を創設する。

(参考) 市町村から事業の運営に要する費用に係る給付費を支給することとする。

○ 利用者負担は事業者が徴収する。

○ 利用対象者について、満3歳未満で保育所等に通っていない子どもを対象とし、子ども・子育て支援法上に居住する市町村による認定の仕組みを設けることとする。

(※) 0歳6カ月までは制度として伴走型相談支援事業等があることや、多くの事業所で0歳6カ月以前から通園の対象とするということは子どもの安全を確保できるのかということに十分留意が必要になるなどの課題があり、0歳6カ月から満3歳未満を基本的に想定。

○ 利用者は、月一定時間までの利用可能枠の中で利用が可能。

○ 本制度を行う事業所について、市町村による指定(児童福祉法上の認可、子ども・子育て支援法上の確認)の仕組みを設けることとする。

① 本制度を指す事業として、児童福祉法上に「〇〇事業」を新たに設け、設備運営基準への適合等を審査した上で、市町村が認可

② 「〇〇給付」の支給に係る事業者として、子ども・子育て支援法上、市町村が確認

○ 市町村による指導監査、勧告等を設けることとする。

① 認可基準を満たしているかどうかの指導監査、勧告、命令等(児童福祉法)

② 「〇〇給付」の支給に係る事業所への指導監査、勧告、命令等(子ども・子育て支援法)

○ 市町村は子ども・子育て支援事業計画において、誰でも通園制度に関する必要定員総数や量の見込み等を定めることとする(子ども・子育て支援法)。

○ 市町村による調整を行うのではなく、利用者や事業者との直接契約で行うこととする。

○ その他、円滑な利用や運用の効率化を図るため、予約管理、データ管理、請求書発行の機能を持つシステムを構築する。

なお、子ども誰でも

も通園制度は現行の一時預かり事業の内容と共通する部分もあるが、位置づけ、実施自治体、事業の目的や内容、利用時間等は異なっている(図1)。中間とりまとめでは「一時預かり事業は子ども誰でも通園制度と異なる」

図1

	現行の一時預かり事業	子ども誰でも通園制度として想定している仕組み
位置づけ	市町村が実施主体となる補助事業 ※地域子ども・子育て支援事業(いわゆる13事業の一つ)	現行の「子どものための教育・保育給付」とは別の「〇〇給付(名称は精査中)」
実施自治体	1269自治体で実施	全ての自治体で実施
事業の目的や内容	①家庭において保育を受けることが一時的に困難となった乳児または幼児 ②子育てに係る保護者の負担を軽減するため、保育所等において一時的に預かることが望ましいと思われる乳児または幼児について、主として昼間において、保育所、幼稚園、認定子ども園その他の場所において、一時的に預かり、必要な保護を行う事業(児童福祉法第6条の3第7項)	全てのこどもの育ちを応援し、こどもの良質な成長環境を整備するとともに、全ての子育て家庭に対して、多様な働き方やライフスタイルにかかわらない形で支援を強化するため、0歳6カ月～2歳の未就園児を対象にし、月一定時間までの利用可能枠の中で、就労要件を問わず時間単位等で利用できる新たな通園給付(子ども未来戦略方針より)
利用方法	市町村や事業者により、定期利用、自由利用など様々	市町村や事業者により、定期利用、自由利用など、利用方法を選択できるようにすることを想定
利用時間	補助事業として利用時間の定めはなく、市町村によって上限の時間や日数を設けている。 ※月ごと、週ごとなど設定方法は市町村により様々	月一定時間までの利用可能枠の中で、時間単位等で柔軟に利用 ※2024年度の試行的事業では、補助基準上一人当たり「月10時間」を上限として行うことを検討
利用料	事業所が直接徴収することが基本 ※平均的には、1時間300～400円程度	事業所が直接徴収をすることを想定 ※一時預かり事業と同水準を想定(制度改正の中で検討)
契約・予約方法	事業所との直接契約 ※申し込みは、電話や直接事業者がほとんど ※市町村は、利用したことも情報は把握していない場合がほとんど	事業所との直接契約を想定 ※予約システムを活用することを基本とする ※市町村は、システムを活用し、利用状況の把握ができ、支援が必要な家庭を把握することが可能
実施方法	一般型、余裕活用型 ※障害のある子においては、居宅訪問型の利用が可能	一般型、余裕活用型を想定

出典:「子ども誰でも通園制度(仮称)の本格実施を見据えた試行的事業実施の在り方に関する検討会」中間とりまとめ

※…「制度設計の概要」の「〇〇給付」、「〇〇事業」の名称については、国会提出法案ではそれぞれ「乳児等のための支援給付」、「乳児等通園支援事業」となった。



この著作物は著作権法、国際条約およびその他の知的財産権に関する法律や条約によって保護されています。著作権者(独立行政法人福祉医療機構)ならびに著作権者の許可を得ない複製(コピー)、再配布を、固くお断わりいたします。

段階的に病床削減、地域移行を推進

— 福岡県北九州市・医療法人社団翠会 八幡厚生病院 —

地域の精神科医療の中核を担う

福祉医療機構では、地域の福祉医療基盤の整備を支援するため、有利な条件での融資を行っています。今回は、その融資制度を利用された福岡県北九州市にある八幡厚生病院を取りあげます。同院は、段階的な病床削減を行い、入院患者の地域移行を推進しています。病床削減の取り組みや実践する医療提供の特色について取材しました。

医療法人社団翠会（理事長・齋藤雅氏）と社会福祉法人翠生会で構成する翠会ヘルスケアグループは、関東地区と九州地区に拠点を置き、精神科医療や高齢者医療、介護事業を中心に事業を展開している。「尊厳」、「安心」、「信頼」を基礎に、たゆむことなく技術と感性を磨き、「こころ」と「からだ」のサポートを行います」という基本理念のもと、病院や診療所、介護老人保健施設、グループホーム、居宅介護支援事業所、看護学校、保育所などを運営し、地域に根ざした医療・介護・福祉サービスを提供している。

福岡県北九州市にある八幡厚生病院は、昭和39年に63床の精神科病院として開設。同市における精神科医療の中核病院としての役割を担ってきた。現在の病床数は全315床で、その内訳は精神科救急病棟96床（2病棟）、依存症・摂食・ストレスケア病棟50床、精神科回復期病棟57床、認知症治療病棟112床（2病棟）となっている。入院医療では、幅広い精神疾患の急性期治療を中心に、認知症治療、依存症治療など、専門性の高い治療プログラムを実践している。

「当院は、北九州市で最初に精神科救急病棟を開設し、福岡県における精神科救急システムの中核的な役割を担い、地域医療に貢献してきました。地域特性としては、北九州市は政令指定都市のなかで高齢化率が最も高く、人口減少が進んでいることがあげられます。た役割や地域特性について、前院長の吉住昭氏は次のように説明する。

施設の概要

医療法人社団翠会 八幡厚生病院

〒807-0846
福岡県北九州市八幡西区里中3-12-12
TEL 093-691-3344
FAX 093-603-7213
URL <https://www.yahata-hp.com>

病院開設：昭和39年6月
理事長：齋藤 雅
院長：三浦 智史（令和6年4月就任）
病床数：315床（精神科救急病棟96床、依存症・摂食・ストレスケア病棟50床、精神科回復期病棟57床、認知症治療病棟112床）
診療科：精神科、心療内科
関連施設：八幡厚生病院デイケア（精神科デイケア、依存症専門デイケア、復職支援デイケア、重度認知症デイケア）／介護老人保健施設ナーシングセンター八幡／サポートやた（訪問看護ステーション、相談支援センター）



続きは、

月刊誌 **WAM**

本誌にてご覧ください。

定期購読のご案内

月刊誌「WAM」は1年間の定期購読誌です。

購読料／1年間・・・7,992円(税、送料込)

体裁／A4変型判 本文36ページ

編集・発行／独立行政法人福祉医療機構

編集協力／株式会社法研

[定期購読のお申し込みはこちら](#)

お問い合わせ

〒105-8486 東京都港区虎ノ門4-3-13ヒューリック神谷町ビル9階

独立行政法人福祉医療機構 総務部 広報課

TEL:03-3438-9240 fax:03-3438-9949