

地域子ども・子育て支援事業の 主な検討課題と考え方について

(ファミリー・サポート・センター事業、延長保育、病児・病後児保育)

第3回子ども・子育て会議基準検討部会説明資料に委員からの
主なご意見を付記したもの

平成25年10月18日

ファミリー・サポート・センター事業

都市部以外の市町村でも実施しやすいような工夫

政令市、中核市では概ね実施

提供会員の確保については、地域子育て支援拠点の持つネットワークの活用、母親クラブやシルバー人材センターとの連携、提供会員の提供可能時間や預かる際のルールの明確化などについて、コーディネート機能の充実などが有効か。

提供会員の質の担保については、どのような取組が有効か

事故等を防げるだけの資質が必要(過去に重篤な事故例あり)であり、研修等が重要との考え方がある一方、提供会員の要件のハードルをさらに上げると、かえって提供会員の確保が難しくなる可能性があるとの考え方もある。

(主な意見)

・病児・病後児の預かりを行う提供会員の質の担保方策について、検討すべき

人数要件の見直し

現行では、会員数100人相当以上が補助要件となっているところ、地域の実情に応じて実施することを可能とするため、要件の緩和を求める声がある。(H26年度予算要求過程で検討)

「地域の実情に応じて実施することが可能となるよう人数要件の撤廃など要件緩和を行うこと。(H25.7.9 全国知事会)」

延長保育事業

新制度における保育の必要性の認定に基づく給付等の対象となる範囲内での通常利用保育に係る検討を踏まえて、延長保育の対象について検討する必要があるのではないか。

病児・病後児保育事業

量的拡大をどのように進めるか

保育所併設型中心に整備すべき、医療機関併設型中心とすべき、病後児保育中心を改めるべき等、さまざまな考え方がある。

利用者数が大きく変動するため、安定的な財政支援が必要という指摘もある。

(主な意見)

- ・利用者が選択できるよう、自治体が事業者を複数選定するようにすべき。
- ・利用者が必ずしも一定数いるとは限らない過疎地でも安定して運営できる支援や、市町村間の乗り入れを容易にするような手立てが必要。
- ・体調不良児対応型については、他の児童と隔離する等の対応がしっかりできればよい。ため、病児・病後児保育事業の一類型でなくてもよいのではないかと。
- ・派遣型は、担い手に高い専門性が必要であり、資格要件をよく考えるべき。
- ・新規事業者など担い手の確保策の検討が必要。
- ・病気の子どもの預かる事業であることから、職員配置基準3:1では危険。現場では2:1で実施している。
- ・隔離室設置などの整備費や家賃についての補助が必要。
- ・当該事業が必要な親も確実に居る一方、親が病気の子どもの見守れる社会環境の整備も必要であり、無制限に量的を拡大すべきでないことに留意が必要。

病児・病後児保育事業

利用手続きについて

病児・病後児保育の利用手続きについては様々な形態があり、利用者の利便性の向上と利用者支援の効果的実施のため、実施主体である市町村が各実施施設の利用方法や利用料に関する情報を明らかにしていくことが必要

広域利用の取扱い

広域で事業を実施する場合は、本事業は市町村事業であることから、利用者の居住地市町村(複数)が連携して実施することを基本としつつ、関係市町村間で理解が得られる場合などは施設所在市町村が実施することとしてはどうか(市町村間の公平性を確保するため、実務上の工夫が必要となるケースあり)。