

# 一時預かり等について

平成23年2月21日

第8回 基本制度ワーキングチーム  
説明資料

一時預かり

妊婦健診

地域子育て支援事業

現金・現物の組合せ(学校給食費等)

一時預かり

# 1 現行制度

## 一時預かり

### 1. 現行制度

- 児童福祉法の規定に基づくもの、児童福祉法の規定に準じて国庫補助があるもの、地方自治体の独自事業、その他民間事業者により実施されるものなど、多様な形態で行われている。
- また、一時預かりの実施状況は、地域によって大きく異なる。

#### 【法的位置づけ】

##### ○ 児童福祉法に基づく一時預かり事業

- 設備、人員配置、保育内容などの基準は省令で規定
- 社会福祉法に基づく第二種社会福祉事業

##### ○ 認可外保育施設として届出を行った施設で実施する一時預かり

- 設備、人員配置、保育内容などに関しては、通知により「認可外保育施設指導監督基準」を提示

##### ○ 認可外保育施設としての届出を行う必要のない形態での一時預かり

- (例) ・店舗等において顧客の乳幼児を対象にした一時預かり施設
- ・半年を限度して臨時に設置される施設
- ・幼稚園の預かり保育
- ・一日の保育する乳幼児の数が5人以下である施設
- ・ファミリー・サポート・センター事業やベビーシッターなどのように、居宅で実施するもの
- ・お稽古ごと、スポーツ教室、学習塾など、保育を目的としないもの
- 設備、人員配置、保育内容などに関する規定はない

## 一時預かり

### 【財政支援の対象】

#### ○ 次世代育成支援対策交付金の交付対象

- ・ 児童福祉法の規定に基づく一時預かり事業(これに準ずる事業を含む)を対象として、市町村に対し交付金を交付

#### ○ 地方自治体の独自事業

- ・ 保育所やNPO法人、社会福祉協議会等において、児童福祉法の一時的預かり事業の規定に基づかずに実施
- 設備、人員配置、保育内容は、地方自治体が独自に判断

#### (参考)横浜市乳幼児一時預かり事業

- ・ 基準 : 市が「補助金交付要綱」に基づき、事業者に補助
- ・ 法的位置づけ : 認可外保育施設指導監督基準を満たす認可外保育施設を対象
- ・ 利用手続き : 利用者が事業者に直接申し込む
- ・ 利用料 : 事業者が1時間当たり500円を上限として設定
- ・ 利用限度 : 市が、児童一人当たり月15日又は月120時間の上限を設定

#### ○ その他民間事業者による実施

- ・ ベビーシッター、託児所、百貨店や劇場などの託児スペースなどにおいて、児童福祉法の一時的預かり事業の規定に基づかずに実施
- 設備、人員配置、保育内容に関し、国や地方自治体の規定はない

## 一時預かり

### 【WTにおける主な意見】

- ・ 専業主婦や育児休業中、再就職を考えている女性らを支援することは新システムの目的に合致
- ・ ニーズは高いが、子どもの成長や家族構成の変化等により相当変化
- ・ 保育者が大事
- ・ 町村の負担がないような形に
- ・ 一時預かりの実態は多様であり、市町村事業と位置づけるべき

### < 論点 >

#### 新システムにおける一時預かりの法的位置づけ

- ・ 新システム法（仮称）における位置づけ
- ・ 児童福祉法など関連法における位置づけ

#### 質の確保

#### 新システムにおける財政支援の対象範囲

#### 量の整備

- ・ 地域差がある中で、必要な量を保障する法的枠組みをどのようにするか

# 1 一時預かりの扱い

(参照条文)

○ 児童福祉法(昭和二十二年十二月十二日法律第百六十四号)

第六条の二

①～⑥ (略)

⑦ この法律で、一時預かり事業とは、家庭において保育を受けることが一時的に困難となつた乳児又は幼児について、厚生労働省令で定めるところにより、主として昼間において、保育所その他の場所において、一時的に預かり、必要な保護を行う事業をいう。

⑧・⑨ (略)

第三十四条の十一 市町村、社会福祉法人その他の者は、厚生労働省令の定めるところにより、あらかじめ、厚生労働省令で定める事項を都道府県知事に届け出て、一時預かり事業を行うことができる。

② 市町村、社会福祉法人その他の者は、前項の規定により届け出た事項に変更を生じたときは、変更の日から一月以内に、その旨を都道府県知事に届け出なければならない。

③ 市町村、社会福祉法人その他の者は、一時預かり事業を廃止し、又は休止しようとするときは、あらかじめ、厚生労働省令で定める事項を都道府県知事に届け出なければならない。

第三十四条の十二 一時預かり事業を行う者は、その事業を実施するために必要なものとして厚生労働省令で定める基準を遵守しなければならない。

第三十四条の十三 都道府県知事は、前条の基準を維持するため、一時預かり事業を行う者に対して、必要と認める事項の報告を求め、又は当該職員に、関係者に対して質問させ、若しくはその事業を行う場所に立ち入り、設備、帳簿書類その他の物件を検査させることができる。

② 第十八条の十六第二項及び第三項の規定は、前項の場合について準用する。

③ 都道府県知事は、一時預かり事業が前条の基準に適合しないと認められるに至つたときは、その事業を行う者に対し、当該基準に適合するために必要な措置を採るべき旨を命ずることができる。

④ 都道府県知事は、一時預かり事業を行う者が、この法律若しくはこれに基づく命令若しくはこれらに基づいてする処分に違反したとき、又はその事業に関し不当に営利を図り、若しくはその事業に係る乳児若しくは幼児の処遇につき不当な行為をしたときは、その者に対し、その事業の制限又は停止を命ずることができる。

# 1 一時預かりの扱い

第五十九条の二 第三十九条第一項に規定する業務を目的とする施設(少数の乳児又は幼児を対象とするものその他の厚生労働省令で定めるものを除く。)であつて第三十五条第四項の認可を受けていないもの(第五十八条の規定により児童福祉施設の認可を取り消されたものを含む。)については、その施設の設置者は、その事業の開始の日(同条の規定により児童福祉施設の認可を取り消された施設にあつては、当該認可の取消の日)から一月以内に、次に掲げる事項を都道府県知事に届け出なければならない。

- 一 施設の名称及び所在地
- 二 設置者の氏名及び住所又は名称及び所在地
- 三 建物その他の設備の規模及び構造
- 四 事業を開始した年月日
- 五 施設の管理者の氏名及び住所
- 六 その他厚生労働省令で定める事項

② 前項に規定する施設の設置者は、同項の規定により届け出た事項のうち厚生労働省令で定めるものに変更を生じたときは、変更の日から一月以内に、その旨を都道府県知事に届け出なければならない。その事業を廃止し、又は休止したときも、同様とする。

③ 都道府県知事は、前二項の規定による届出があつたときは、当該届出に係る事項を当該施設の所在地の市町村長に通知するものとする。

第五十九条の二の二 前条第一項に規定する施設の設置者は、次に掲げる事項を当該施設において提供されるサービスを利用しようとする者の見やすい場所に掲示しなければならない。

- 一 設置者の氏名又は名称及び施設の管理者の氏名
- 二 建物その他の設備の規模及び構造
- 三 その他厚生労働省令で定める事項

第五十九条の二の三 第五十九条の二第一項に規定する施設の設置者は、当該施設において提供されるサービスを利用しようとする者からの申込みがあつた場合には、その者に対し、当該サービスを利用するための契約の内容及びその履行に関する事項について説明するように努めなければならない。

第五十九条の二の四 第五十九条の二第一項に規定する施設の設置者は、当該施設において提供されるサービスを利用するための契約が成立したときは、その利用者に対し、遅滞なく、次に掲げる事項を記載した書面を交付しなければならない。

- 一 設置者の氏名及び住所又は名称及び所在地
- 二 当該サービスの提供につき利用者が支払うべき額に関する事項
- 三 その他厚生労働省令で定める事項

# 1 一時預かりの扱い

第五十九条の二の五 第五十九条の二第一項に規定する施設の設置者は、毎年、厚生労働省令で定めるところにより、当該施設の運営の状況を都道府県知事に報告しなければならない。

② 都道府県知事は、毎年、前項の報告に係る施設の運営の状況その他第五十九条の二第一項に規定する施設に関し児童の福祉のため必要と認める事項を取りまとめ、これを各施設の所在地の市町村長に通知するとともに、公表するものとする。

○ 児童福祉法施行規則(昭和二十三年三月三十一日厚生省令第十一号)

第三十六条の三五 法第三十四条の十二に規定する厚生労働省令で定める基準は、次のとおりとする。

一 児童福祉施設最低基準第三十二条の規定に準じ、事業の対象とする乳幼児の年齢及び人数に応じて、必要な設備(医務室、調理室及び屋外遊戯場を除く。)を設けること。

二 児童福祉施設最低基準第三十三条第二項の規定に準じ、事業の対象とする乳幼児の年齢及び人数に応じて、当該乳幼児の処遇を行う保育士を置くこと。ただし、当該保育士の数は二人を下ることはできないこと。

三 児童福祉施設最低基準第三十五条の規定に準じ、事業を実施すること。

四 食事の提供を行う場合(施設外で調理し運搬する方法により行う場合も含む。)においては、当該施設において行うことが必要な調理のための加熱、保存等の調理機能を有する設備を備えること。

○ 社会福祉法(昭和二十六年三月二十九日法律第四十五号)

(定義)

第二条

1・2 (略)

3 次に掲げる事業を第二種社会福祉事業とする。

一 (略)

二 児童福祉法に規定する児童自立生活援助事業、放課後児童健全育成事業、子育て短期支援事業、乳児家庭全戸訪問事業、養育支援訪問事業、地域子育て支援拠点事業、一時預かり事業又は小規模住居型児童養育事業、同法に規定する助産施設、保育所、児童厚生施設又は児童家庭支援センターを経営する事業及び児童の福祉の増進について相談に応ずる事業

三～十三 (略)

4 (略)

## 2 新システムにおける仕組みの検討

## 一時預かり

### 2 新システムにおける仕組みの検討

#### (1) 法的位置づけ

##### ○ 新システム法(仮称) → 市町村事業として位置づけ

- ・ これまで、民間事業者主導、地方自治体主導で行われてきており、多様な実施形態が存在する実態がある
- ・ WTでも、ニーズに地域差があることや、地域の実情に応じた事業実施が必要との意見が多数
- ・ 市町村事業として位置付けた場合の量の保障 ... (3)で整理  
必須事業として位置づけることも考えられる

##### ○ 児童福祉法

- ・ 一時預かり事業は、現行通り、設備、人員配置、保育内容などの基準を省令等で規定
- ・ 上記以外の形態については、市町村事業としての基準を国が定め、質の確保を図る  
... (4)で整理

## 一時預かり

### (2)実施形態

- 市町村事業とした場合の事業の実施形態
  - ・ 事業の実施形態のイメージは以下の通り  
→市町村の判断で、選択、実施
  - ① 市町村が自ら実施
  - ② 市町村が事業者に委託又は補助
  - ③ 市町村が保護者に利用券を交付

③は、一時預かりは、親の働き方に関わらず、日常生活を営む上での利用や、社会参加を行うための利用など、普遍的に子ども・子育て家庭に必要なものである。  
そのため、すべての子ども・子育て家庭が利用できるよう、保護者に対し、一時預かりを利用できる地位を強化を図る観点から設計

## 1 一時預かりの扱い

### ① 市町村が自ら実施

#### 【実施場所の特定】

○ 市町村は、自ら設備、担い手を用意し、自ら一時預かりを実施する。

#### 【利用の手続き】

- 利用者は、市町村が設置した実施場所に直接申し込む
- 利用者は、市町村が設定した利用料を支払うことにより、一時預かりを利用することができる

### ② 市町村が事業者に委託又は補助

#### 【実施場所の特定】

- 設備、人員配置、保育内容等に関し、市町村が定めた基準を満たす実施場所を市町村が特定
- 特定された実施場所に対し、市町村が委託費又は補助金を支払う

#### 【利用の手続き】

- 利用者は、市町村が設置した実施場所に直接申し込む
- 利用者は、市町村が設定した利用料を支払うことにより、一時預かりを利用することができる

## 一時預かり

### ③ 市町村が保護者に利用券を交付

#### 【実施場所の特定】

- 設備、人員配置、保育内容等に関し、市町村が定めた基準を満たす実施場所を市町村が特定

#### 【利用の手続き】

- 市町村は、保護者に対し、一時預かりの利用券(時間単位の定額)を交付
- 利用者は、市町村が特定した実施場所に直接申し込む
- 利用者は、利用券の額面と利用料との差額を実施場所に支払うことにより、一時預かりを利用

## 一時預かり

### (3)量の整備

○ 一時預かりは、親の働き方に関わらず、日常生活を営む上での利用や、社会参加を行うための利用など、普遍的に子ども・子育て家庭に必要なものであり、すべての子ども・子育て家庭が利用できるようにすることが必要

→ 市町村が地域のニーズを的確に把握し、市町村新システム事業計画(仮称)において需要の見込み、見込量の確保のための方策を記載することにより、計画的に提供体制の整備を図る。

#### 【潜在需要を含めたニーズの把握】

○ 子ども・子育てビジョンに基づく目標値を勘案するに、一時預かりに対する潜在的な需要は多大である。

(参考)子ども・子育てビジョンに基づく目標値

- ・ 平成20年度 延べ 348万人日 児童一人当たり約 0.5日
- ・ 平成26年度 延べ3,952万人日 児童一人当たり約 6.6日
- ・ 平成29年度 延べ5,754万人日 児童一人当たり約10.3日

○ 特に、町村部など、現在は需要が顕在化していない地域でも、潜在需要を調査して、しっかり支援することが必要

## 一時預かり

### 【市町村新システム事業計画(仮称)に記載】

- そのため、市町村は、潜在的な需要も踏まえたニーズを把握し、市町村新システム事業計画(仮称)に、需要の見込み、見込量の確保のための方策を記載することを法律上明記する

### 【国が参酌標準を策定】

- 市町村が潜在的な需要も踏まえたニーズを把握するため、国は参酌標準を策定する

### 【子ども・子育て包括交付金(仮称)による支援】

- 市町村が策定した新システム事業計画(仮称)に必要な費用に対し、国は子ども・子育て包括交付金(仮称)を交付する

### 【計画に基づく基盤整備】

- 市町村は、市町村新システム事業計画(仮称)に基づき、一時預かりの提供体制を計画的に整備する

## 一時預かり

### (4) 質の確保

- 児童福祉法に基づく一時預かり事業以外については、法的な位置づけとなる基準が存在しない
- できる限り多様なニーズを踏まえた、自由度を持った柔軟な制度にするため、人員、設備などの最低基準の設定に当たっては、一時預かりが不定期かつ一時的なものであるというサービスの特性に応じ、質を確保しながら、必要最小限の基準とすべき
- 一方で、子どもの安全確保や保育内容の充実等の観点から、質の確保が必要
  - 国が市町村事業としての大枠の基準を定め、市町村は、人的配置などは市町村が定める扱いとしてはどうか

# 妊婦健診

# 1 現行制度

# 妊婦健康診査について

## 法的根拠

- 母子保健法第13条では、市町村が、必要に応じて妊産婦に対して健康診査を行うことを規定。

### 母子保健法（抄）

第13条 前条の健康診査のほか、市町村は、必要に応じ、妊産婦又は乳児若しくは幼児に対して、健康診査を行い、又は健康診査を受けることを勧奨しなければならない。

## 事務の性質

- 妊婦健診は、母子保健法上は実施主体である市町村の自治事務。そのため、その事業の実施方法（実施回数、公費負担額等）については、各市町村の判断による。通知にて、公費負担にあたって望ましい健診回数、実施時期及び標準検査項目を示している。（技術的助言）

## 公費負担について

- 従来、地方交付税措置により5回を基準として公費負担を行っていたが、妊婦の健康管理の充実と経済的負担の軽減を図るため、必要な回数（14回程度（ ））の妊婦健診を受けられるよう、平成20年度第2次補正予算において公費負担を拡充した。

「必要な回数」とは、通知にて示している公費負担にあたって望ましい健診回数のこと。

## 国が示している基準について(健診回数)

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

「妊婦健康診査の実施について」

(平成21年2月27日付け雇児母発第0227001号 厚生労働省雇用均等・児童家庭局母子保健課長通知)

### 【健診回数】

- 公費負担について14回程度行われることが望ましい、と示している。

### 妊婦が受診することが望ましい健診回数

- ◆ 妊娠初期より妊娠23週(第6月末)まで : 4週間に1回
  - ◆ 妊娠24週(第7月)より妊娠35週(第9月末)まで : 2週間に1回
  - ◆ 妊娠36週(第10月)以降分娩まで : 1週間に1回
- ( これに沿って受診した場合、受診回数は14回程度である。)

## 国が示している基準について(検査項目)

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

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

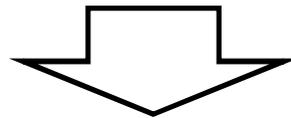
- 市町村における公費負担の対象となる検査項目の設定にあたって参酌されることを予定している。

## 妊婦健診費用の公費負担の経緯

年次	
昭和41年	妊婦健診の基準(約13回)を示し、妊娠前期及び後期の少なくとも2回の健診を要請(通知)
昭和44年度	都道府県が委託した医療機関において、低所得世帯の妊婦を対象に公費(国1/3、県2/3)による健康診査(妊娠前期及び妊娠後期各1回)を開始
昭和49年度	すべての妊婦について、妊娠前期及び後期各1回、都道府県が委託した医療機関において健康診査を実施(国1/3、県2/3)
平成8年度	望ましい健診回数(14回)を示す(通知)
平成9年度	実施主体が都道府県から市町村へ
平成10年度	妊婦健康診査費用を一般財源化(地方交付税措置)
平成19年度	地方交付税措置拡充(2回→5回)
平成20年度	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(5回→14回)。ただし、拡充分(9回分)については、22年度まで支援。 (都道府県に妊婦健康診査支援基金を造成)
平成22年度	平成22年度補正予算により、基金について、実施期限を延長するとともに、積み増しを実施。(平成23年度も公費助成を継続)

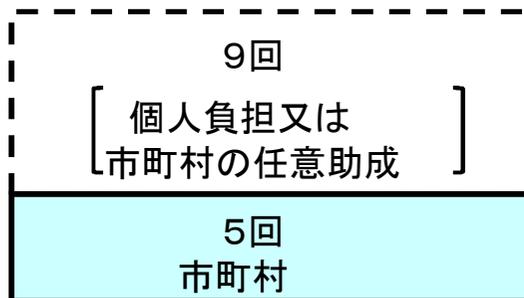
# 妊婦健康診査支援基金について

妊婦の健康管理の充実と経済的負担の軽減を図るため、必要な回数(14回程度)の妊婦健診を受けられるよう、地方財政措置されていなかった残りの9回分について、平成20年度第二次補正予算(790億円)により、都道府県に妊婦健康診査支援基金を造成し、国庫補助(1/2)と地方財政措置(1/2)により支援。  
(事業実施期限:平成23年度末)



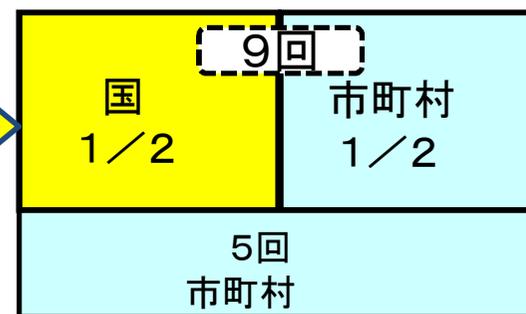
妊婦健康診査支援基金について、実施期限を延長するとともに、積み増しを実施(111億円)  
妊婦健診(HTLV-1抗体検査を含む)の公費助成を平成23年度も継続

<平成20年度第二次補正前>

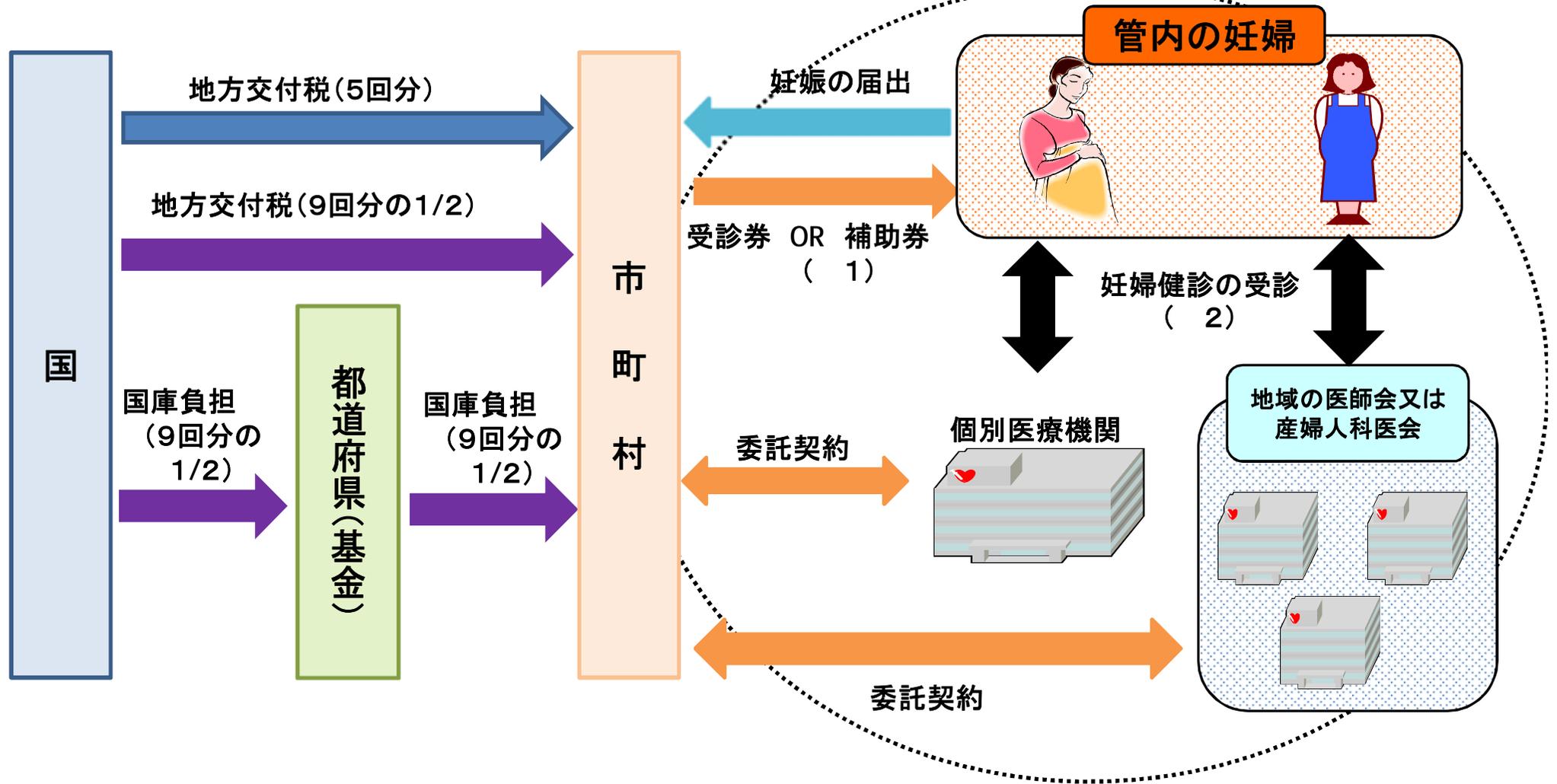


平成22年度  
補正予算  
111億円  
積み増し

<平成22年度補正予算>



# 妊婦健診の公費負担事務の流れ



1 受診券:各市町村が公費負担することとした検査項目を記載。(当該検査に係る検査についてのみ公費負担。検査項目と併せて公費負担金額も記載している市町村が多い)

補助券:各市町村が公費負担することとした金額を記載。(検査内容は医療機関により異なり得る)

※2 実際の公費負担額は市町村ごとに異なるため、一部自己負担が発生する市町村もある。

また、委託契約を結んでいない医療機関で妊婦健診を受けた場合には、償還払いにより対応している市町村もある。

# 妊婦健康診査の公費負担の状況について①

回数	市町村数	割合
無制限	14	0.8%
20回	0	0.0%
19回	1	0.1%
18回	0	0.0%
17回	0	0.0%
16回	4	0.2%
15回	52	3.0%
14回	1,679	95.9%
合計	1,750	100.0%

全国平均(回)	14.04
---------	-------

(無制限を除く)

(注)公費負担額が明示されていない市区町村は除く

都道府県名	14回以上 (無制限含む) (市町村数)	14回未満 (市町村数)	公費負担額 (平均)
北海道	179	0	89,201(注)
青森県	40	0	99,792
岩手県	34	0	86,914
宮城県	35	0	103,586
秋田県	25	0	93,785
山形県	35	0	75,000
福島県	59	0	100,955
茨城県	44	0	95,318
栃木県	27	0	91,074
群馬県	35	0	85,640
埼玉県	64	0	91,636
千葉県	54	0	89,594
東京都	62	0	76,513
神奈川県	33	0	61,838
新潟県	30	0	98,003(注)
富山県	15	0	86,560
石川県	19	0	90,270
福井県	17	0	93,200
山梨県	27	0	84,000
長野県	77	0	112,167
岐阜県	42	0	102,757
静岡県	35	0	91,200
愛知県	57	0	101,587
三重県	29	0	90,580

都道府県名	14回以上 (無制限含む) (市区町村数)	14回未満 (市町村数)	公費負担額 (平均)
滋賀県	19	0	86,035
京都府	26	0	86,730
大阪府	43	0	46,086
兵庫県	41	0	78,581
奈良県	39	0	84,692
和歌山県	30	0	92,090
鳥取県	19	0	89,420
島根県	21	0	99,906
岡山県	27	0	93,940
広島県	23	0	87,593
山口県	19	0	112,457
徳島県	24	0	108,130
香川県	17	0	80,400
愛媛県	20	0	60,635
高知県	34	0	105,310
福岡県	60	0	93,650
佐賀県	20	0	92,500
長崎県	21	0	98,000
熊本県	45	0	93,656
大分県	18	0	92,552(注)
宮崎県	26	0	94,213
鹿児島県	43	0	94,300
沖縄県	41	0	94,710
合計	1,750	0	90,948(注)

## 妊婦健康診査の公費負担の状況について②

### 妊婦に対する受診券の交付方法について

	市町村数	割合
受診券方式	1,450	82.9%
補助券方式等	300	17.1%

妊婦1人あたりの公費負担の内容において、受診券方式で公費を負担している1450市町村のうち、国で例示する標準的な検査項目について

	市町村数	割合
① すべての項目を実施	765	52.8%
② 血液検査の一部を実施していない	522	36.0%
③ 超音波検査(4回)を実施していない	348	24.0%
④ 子宮頸がん検診を実施していない	337	23.2%
⑤ B群溶血性レンサ球菌検査を実施していない	174	12.0%
⑥ 国が例示する検査項目以外の検査項目を実施	590	40.7%

＜平成22年4月1日時点＞

### 妊婦1人あたりの公費負担額の状況について

全国平均 90,948円

(公費負担額が明示されていない市町村を除く)

	市町村数	割合
① 120,000円～	13	0.7%
② 110,000円～119,999円	126	7.2%
③ 100,000円～109,999円	248	14.2%
④ 90,000円～99,999円	675	38.5%
⑤ 80,000円～89,999円	436	24.9%
⑥ 70,000円～79,999円	152	8.7%
⑦ 60,000円～69,999円	22	1.3%
⑧ 50,000円～59,999円	24	1.4%
⑨ 40,000円～49,999円	33	1.9%
⑩ 30,000円～39,999円	17	1.0%
⑪ 公費負担額が明示されていない	4	0.2%

## 2 新システムにおける位置付け

### 新システムにおける位置付け

- 市町村新システム事業計画(仮称)に位置づける。  
母子保健法第13条の規定を改正し、妊婦健診の実施を義務化することも考えられるがどうか

#### 【趣旨】

- 安心・安全に出産できる体制づくりを進める上での妊婦健診の重要性に鑑みると、すべての市町村で妊婦健診を実施する必要がある。
- さらに、既にすべての市町村において妊婦健診が実施されている現状を踏まえて、妊婦健診の法令上の位置付けをより明確化する。
- また、市町村事業とした上で、妊婦健診のより確実な実施のために、以下のような仕組みとしてはどうか。

#### 【仕組み】

- ① 市町村が作成することとなる市町村新システム事業計画(仮称)に、妊婦健診について記載する。
- ② 「望ましい健診回数・実施時期」及び「検査項目」については、国において基準を示す。
- ③ 実施される検査項目のばらつきを縮小させるため、受診券方式を原則とする。

## 妊婦健診

### 【仕組み①】について

- 市町村新システム事業計画(仮称)に、妊婦健診の実施見込量を記載。

### 【趣旨】

- 妊婦健診の実施主体となる市町村は、国が示す基準を参酌して、妊婦健診の実施見込量を記載。
- 市町村が策定した市町村新システム事業計画(仮称)に必要な費用に対し、国は子ども・子育て包括交付金(仮称)を交付する。

## 妊婦健診

### <メリット>

- 妊婦健診を子ども・子育て新システムに位置付けることにより、制度の安定的運営が可能となる。

### <課題>

- 財源を保障し、妊婦健診の実施内容について参酌標準を示したとしても、実際に実施される健診の回数及び検査項目は、市町村ごとに異なる可能性。( )

ただし、健診回数はすべての市町村において、14回以上実施されている。(平成22年4月1日時点)

検査項目についても、市町村による違いはあるものの、地域間格差は縮小傾向にある。

## 妊婦健診

### 【仕組み②及び③】について

- 「望ましい健診の回数・実施時期」及び「検査項目」について、国が基準を策定。
- 国が策定する参酌標準中で、原則受診券方式とすることを明記。

### 【趣旨】

- 現行では、母子保健課長通知により参酌標準を示しているが、新システムでは、
  - ・ 市町村間での格差是正のため、「望ましい健診回数・実施時期」及び「大まかな検査項目」については、国が実施基準を策定（母子保健法施行規則で規定する予定）
  - ・ 大まかな検査項目のうち、詳細な検査項目については、国が参酌標準を示す。
- 検査項目の市町村間でのばらつきを縮小させるべく、公費負担の対象となる検査項目を明示する受診券方式を原則とする。
- 現行の母子保健課長通知では、里帰り先等で妊婦健診を受診する場合も、妊婦の居住地以外の病院、診療所又は助産所とも事前契約を行う等の配慮をされたい旨を記載しているが、この内容も参酌標準として示すか。

➡ 引き続き、参酌標準として示す方向で検討

(参考) 市町村or都道府県に対し、国が参酌標準を示している例

- i) 介護保険事業に係る保険給付の円滑な実施を確保するための基本的な指針(平成18年厚生労働省告示第314号)
- ii) がん予防重点健康教育及びがん検診実施のための指針(平成20年3月31日付け健発第0331058号)
- iii) 都道府県健康増進計画参酌標準(「都道府県健康増進計画の改定及び計画改定ガイドラインの送付について」(平成19年10月12日付け健習発第1012001号)別紙)

# 妊婦健診

(参考 i について)

- 市町村が策定する市町村介護保険事業計画においては、施設整備の目標等を設定することとされている。
- 国は、「介護保険事業に係る保険給付の円滑な実施を確保するための基本的な指針(平成18年厚生労働省告示第314号)」において、以下のとおり参酌標準を示している。

## 介護保険事業に係る保険給付の円滑な実施を確保するための基本的な指針(平成18年厚生労働省告示第314号)(抄)

### 第二 介護保険事業計画の作成に関する事項

#### 一 介護保険事業計画の作成に関する基本的事項

##### 1 基本理念、達成しようとする目的及び地域の実情に応じた特色の明確化

(略)

##### 2 平成26年度目標値の設定

- (一) 市町村は、平成26年度の介護専用型特定施設における特定施設入居者生活保護、認知症対応型共同生活介護、地域密着型特定施設入居者生活介護、地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護及び指定施設サービス等の当該市町村における利用者数の合計数の当該市町村における要介護2以上の認定者数(要介護認定又は要支援認定を受けた被保険者の数をいう。以下同じ。)に対する割合を、37%以下とすることを目標として設定する。
- (二) 市町村は、平成26年度において地域密着型介護福祉施設入居者生活介護及び指定施設サービス等を要介護2以上の者が利用すると見込み、当該市町村におけるそれらのサービスの利用者数の合計数のうちの要介護四及び要介護五の認定者数の合計数が占める割合を、70%以上とすることを目標として設定する。
- (三) 都道府県は、平成26年度の地域密着型介護老人福祉施設及び介護保険施設の入所定員の合計数のうちユニット型施設の入所定員(施設の一部においてユニットごとに入居者の日常生活が営まれ、これに対する支援が行われる施設の場合にあっては、当該一部の入所定員。以下この(三)において同じ。)の合計数が占める割合を50%以上(そのうち地域密着型介護老人福祉施設及び指定介護老人福祉施設の入所定員の合計数のうちのユニット型施設の入所定員の合計数が占める割合については、70%以上)とすることを目標として設定する。

# 妊婦健診

(参考 ii について)

- がん検診については、健康増進法第19条の2に基づく健康増進事業として位置付けられ、市町村が実施することとされている。
- 国は、「がん予防重点健康教育及びがん検診実施のための指針」(平成20年3月31日付け健発第0331058号)において、以下のとおり参酌標準を示している。

## がん予防重点健康教育及びがん検診実施のための指針(平成20年3月31日健発第0331058号)(抄)

### 第3 がん検診

#### 1 総則

##### (1)種類

がん検診の種類は、次に掲げる検診(当該検診に基づく受診指導を含む。)とする。

- ① 胃がん検診
- ② 子宮がん検診
- ③ 肺がん検診
- ④ 乳がん検診
- ⑤ 大腸がん検診
- ⑥ 総合がん検診

##### (2)実施体制

がん検診の実施体制は次のとおりとする。

- ① がん検診に習熟した検診担当医及び検診担当臨床検査技師等が確保されていること。
- ② 2から7までに規定する検診項目、結果の通知及び記録の整備が実施されていること。
- ③ 都道府県に、「健康診査管理指導等事業実施のための指針について」(平成20年3月31日付け健総発0331012号厚生労働省健康局総務課長通知)の別添「健康診査管理指導等事業実施のための指針」(以下「健康診査管理指導等事業実施のための指針」という。)に基づき、生活習慣病検診等管理指導協議会が設置され、同協議会の下に、がんに関する部会(胃がん部会、子宮がん部会、肺がん部会、乳がん部会及び大腸がん部会をいう。以下「各部会」という。)が設置されていること。
- ④ 各部会において、この指針及び「健康診査管理指導等事業実施のための指針」に基づくがん検診の評価、指導等が実施されていること。
- ⑤ その他精度管理に関する事項が適切に実施されていること。

##### (3)対象者

- ① 胃がん検診、肺がん検診及び大腸がん検診については、当該市町村の区域内に居住地を有する40歳以上の者を対象とする。
- ② 乳がん検診については、当該市町村の区域内に居住地を有する40歳以上の女性を対象とする。
- ③ 子宮がん検診については、当該市町村の区域内に居住地を有する20歳以上の女性を対象とする。

## 妊婦健診

④ 総合がん検診については、当該市町村の区域内に居住地を有する40歳及び50歳の者を対象とする。

### (4) 実施回数

① がん検診は、原則として同一人について年1回行うものとする。

ただし、乳がん検診及び子宮がん検診については、原則として同一人について2年に1回行うものとし、前年度受診しなかった者に対しては、積極的に受診勧奨を行うものとする。また、受診機会は、乳がん検診及び子宮がん検診についても、必ず毎年度設けることとし、受診率は、以下の算定式により算定するものとする。

受診率＝((前年度の受診者数)+(当該年度の受診者数)－(前年度及び当該年度における2年連続受診者数))／(当該年度の対象者数\*)×100

\* 対象者数は、年1回行うがん検診の場合と同様の考え方で算定する。

② 総合がん検診を行った者に関しては、胃がん検診、肺がん検診及び大腸がん検診については当該年度において、乳がん検診及び子宮がん検診については当該年度及び次年度において、その実施を要しないものとする。

### (5) 受診指導

#### ① 目的

受診指導は、がん検診の結果「要精検」と判定された者に対し、精密検査の重要性を説明した上で、医療機関への受診を指導することにより、的確な受診が確保されることを目的とする。

#### ② 対象者

がん検診の結果「要精検」と判定された者

#### ③ 実施内容

##### ア 指導内容

がん検診の結果「要精検」と判定された者に対し、医療機関への受診を指導するものとする。

##### イ 結果等の把握

医療機関との連携の下、受診の結果等について把握するものとする。

なお、個人情報の取扱いについては、「医療・介護関係事業者における個人情報の適切な取扱いのためのガイドライン」(平成16年12月24日付け医政発第1224001号・薬食発第1224002号・老発第1224002号厚生労働省医政局長・医薬食品局長・老健局長通知)を参照すること。

#### ④ 記録の整備

受診の有無、受診指導及び当該受診指導後の受診状況の記録は、がん検診の記録と合わせて台帳を作成・管理するなど、継続的な受診指導等に役立てるものとする。

#### ⑤ その他

各部会は、市町村における受診指導の実施状況について把握し、広域的な見地から精検受診率を向上させるための具体的な改善策を検討するものとする。

## 妊婦健診

(参考 iii について)

- 都道府県が健康増進法第8条に基づき策定する都道府県健康増進計画について、国民の健康の増進の総合的な推進を図るための基本的な方針(平成15年厚生労働省告示第195号)では、「地方公共団体は、地域住民の健康に関する各種指標の状況や地域の社会資源等の地域の実情を踏まえ、独自に重要な課題を選択し、その到達すべき目標を設定すべきである。特に都道府県においては、全国的な健康増進の目標のうち、代表的なものについて、地域の実情を踏まえた住民に分かりやすい目標を提示する必要がある。具体的には、糖尿病等の有病者・予備群の増加という課題に対し、メタボリックシンドローム(内臓脂肪症候群)の該当者・予備群の減少率や健康診査及び保健指導の実施率並びに食生活、運動及び喫煙等に関する目標の設定が必要である。」と規定している。
- これについて、「国民の健康の増進の総合的な推進を図るための基本的な方針について」(平成15年4月30日付け健発第0430002号厚生労働省健康局長通知)の中で、「都道府県は、国が設定した代表目標項目について、参酌標準を踏まえて目標設定する必要がある。」としている。
- 都道府県健康増進計画参酌標準(「都道府県健康増進計画の改定及び計画改定ガイドラインの送付について」(平成19年10月12日付け健習発第1012001号)別紙)では、以下のような参酌標準が示されている。

### 都道府県健康増進計画参酌標準(抄)

メタボリックシンドローム(内臓脂肪症候群)予備群の推定数	健康日本21のメタボリックシンドローム該当者・予備群の減少目標(10%減少)を踏まえ10%削減(H20比)とする。
メタボリックシンドローム(内臓脂肪症候群)該当者の推定数	健康日本21のメタボリックシンドローム該当者・予備群の減少目標(10%減少)を踏まえ10%削減(H20比)とする。
健診実施率	健康日本21の目標を踏まえ70%とする。
保健指導実施率	健康日本21の目標を踏まえ45%とする。
脂肪エネルギー比率	健康日本21の目標(20歳～40歳の1日当たりの平均摂取量25%以下)を参考に、地域の実情に応じて目標を設定する。目標設定の方法として、平均脂肪摂取割合を数値目標にする考え方と、脂肪エネルギー比率25%以下の者の割合を数値目標にする方法が考えられる。
運動習慣のある者の割合	健康日本21の目標(成人男性:39%以上、成人女性35%以上)及びこの目標設定を行った考え方(10%程度の増加を目指す)を参考に、地域の実情に応じて設定する。
喫煙する者の割合	健康日本21の目標(喫煙をやめたい人がやめる)の考え方を参考に、都道府県の実情に応じて設定。

## 妊婦健診

妊婦 1 人あたりの公費負担の内容において、受診券方式で公費を負担している1450市町村のうち、国で例示する標準的な検査項目について

	平成21年4月1日時点		平成22年4月1日時点	
	市町村数	割合	市町村数	割合
① すべての項目を実施	596	42.0%	765	52.8%
② 血液検査の一部を実施していない	694	48.9%	522	36.0%
③ 超音波検査(4回)を実施していない	496	35.0%	348	24.0%
④ 子宮頸がん検診を実施していない	443	31.2%	337	23.2%
⑤ B群溶血性レンサ球菌検査を実施していない	441	31.1%	174	12.0%
⑥ 国が例示する検査項目以外の検査項目を実施	526	37.1%	590	40.7%

「すべての項目を実施」している市町村は増加（ ）

標準的検査項目を実施していない市町村は減少（ ~ ）

# 地域子育て支援事業

# 1 現行制度

## 地域子育て支援事業

### 1. 現行制度

○ 児童福祉法の規定に基づく子育て支援事業として、以下のものが規定されている。

- ① 地域子育て支援拠点事業
- ② 乳児家庭全戸訪問事業
- ③ 養育支援訪問事業
- ④ 子育て短期支援事業
- ⑤ ファミリー・サポート・センター事業(同法施行規則で規定)

幼保一体給付(仮称)、放課後児童給付(仮称)などの対象となる事業は除く

○ その他、「交付金要綱」及び「評価基準通知」で、以下のものを提示

- ・ へき地保育、家庭支援推進保育、次世代育成支援人材養成事業、子どもを守る地域ネットワーク機能強化事業、子育て支援ネットワーク事業、子どもの事故予防強化事業

#### 【事業の開始・廃止・休止】

- ①～④は、社会福祉法に基づく第二種社会福祉事業として、一月以内に都道府県に届出
- ⑤は特になし

## 地域子育て支援事業

### 【事業内容】

#### ○ 国は、事業の大枠を省令等で提示

→ 事業実施に当たって、地域や実施主体の裁量が大きく、多様な形態の事業実施が可能

#### ① 地域子育て支援拠点事業

＜省令で規定＞

- ・ 子育て支援に関して意欲のある者であつて、子育てに関する知識と経験を有するものを配置すること。
- ・ おおむね十組の乳幼児及びその保護者が一度に利用することが差し支えない程度の十分な広さを有すること。  
ただし、保育所その他の施設であつて、児童の養育及び保育に関する専門的な支援を行うものについては、この限りでない。
- ・ 原則として、一日に三時間以上、かつ、一週間に三日以上開設すること。

#### ② 乳児家庭全戸訪問事業

＜省令で規定＞

- ・ 原則として生後四月に至るまでの乳児のいる家庭について、市町村長が当該事業の適切な実施を図るために行う研修等を受講した者をして訪問させることにより、子育てに関する情報の提供並びに乳児及びその保護者の心身の状況及び養育環境の把握 を行うほか、養育についての相談に応じ、助言その他の援助を行うものとする

#### ③ 養育支援訪問事業

＜省令で規定＞

- ・ 要支援児童等に対する支援の状況を把握しつつ、必要に応じて関係者との連絡調整を行う者の総括の下に、保育士、保健師、助産師、看護師その他の養育に関する相談及び指導についての専門的知識及び経験を有する者であつて、かつ、市町村長が当該事業の適切な実施を図るために行う研修等を受講したものをして、要支援児童等の居宅において、養育に関する相談及び指導を行わせることを基本として行うものとする

## 地域子育て支援事業

### ④ 子育て短期支援事業

＜省令で規定＞

短期入所生活援助事業(ショートステイ事業)

- ・ 保護者が疾病、疲労その他の身体上若しくは精神上又は環境上の理由により家庭において児童を養育することが一時的に困難となつた場合において、市町村長が適当と認めるとき
- ・ 保護の期間は、七日以内とする。ただし、市町村長は、必要があると認めるときは、その期間を延長することができる。

夜間養護等事業(トワイライトステイ事業)

- ・ 保護者が仕事その他の理由により平日の夜間又は休日に不在となり家庭において児童を養育することが困難となつた場合その他緊急の必要がある場合において、市町村長が適当と認めるとき
- ・ 保護の期間は、当該保護者が仕事その他の理由により不在となる期間又は同項の緊急の必要がなくなるまでの期間とする。ただし、市町村長は、必要があると認めるときは、その期間を延長することができる。

(実施施設)

- ・ 乳児院、母子生活支援施設、児童養護施設その他の保護を適切に行うことができる施設

### ⑤ ファミリー・サポート・センター事業

＜省令で規定＞

- ・ 保護者であつてその乳児、幼児等の保育等に関する援助を受けることを希望するものと当該援助を行うことを希望する者との連絡及び調整を行うとともに、援助希望者の講習その他の必要な援助を行う

### 【公費助成】

#### ○ 次世代育成支援対策交付金により財政支援

## 地域子育て支援事業

### 【WTにおける主な意見】

- ・ 地域の子育て支援事業は、すべての子育て家庭にとって大事な基礎となるべき部分
- ・ 地方が裁量をもって実施できるような仕組みとすべき

#### < 論点 >

##### 新システムにおける地域子育て支援事業の法的位置づけ

- ・ 新システム法（仮称）における位置づけ
- ・ 児童福祉法など関連法における位置づけ

##### 質の確保

- ・ それぞれの事業について、どのように質の確保を図るのか
- ※ 国の基準と地方の裁量をどのように整理するか
- ・ 特に、地域子育て支援拠点事業は、新たな役割として、新システムのサービス・給付の利用に際して、利用者に身近な立場から、相談・支援する役割（利用者支援）が期待されている

##### 量の整備

- ・ 地域差がある中で、必要な量を保障する法的枠組みをどのようにするか

# 地域子育て支援事業

(参照条文)

○ 児童福祉法(昭和二十二年十二月十二日法律第百六十四号)

第六条の二

①・② (略)

③ この法律で、子育て短期支援事業とは、保護者の疾病その他の理由により家庭において養育を受けることが一時的に困難となつた児童について、厚生労働省令で定めるところにより、児童養護施設その他の厚生労働省令で定める施設に入所させ、その者につき必要な保護を行う事業をいう。

④ この法律で、乳児家庭全戸訪問事業とは、一の市町村(特別区を含む。以下同じ。)の区域内における原則としてすべての乳児のいる家庭を訪問することにより、厚生労働省令で定めるところにより、子育てに関する情報の提供並びに乳児及びその保護者の心身の状況及び養育環境の把握を行うほか、養育についての相談に応じ、助言その他の援助を行う事業をいう。

⑤ この法律で、養育支援訪問事業とは、厚生労働省令で定めるところにより、乳児家庭全戸訪問事業の実施その他により把握した保護者の養育を支援することが特に必要と認められる児童(第八項に規定する要保護児童に該当するものを除く。以下「要支援児童」という。)若しくは保護者に監護させることが不相当であると認められる児童及びその保護者又は出産後の養育について出産前において支援を行うことが特に必要と認められる妊婦(以下「特定妊婦」という。)(以下「要支援児童等」という。)に対し、その養育が適切に行われるよう、当該要支援児童等の居宅において、養育に関する相談、指導、助言その他必要な支援を行う事業をいう。

⑥ この法律で、地域子育て支援拠点事業とは、厚生労働省令で定めるところにより、乳児又は幼児及びその保護者が相互の交流を行う場所を開設し、子育てについての相談、情報の提供、助言その他の援助を行う事業をいう。

⑦～⑨ (略)

第二十一条の八 市町村は、次条に規定する子育て支援事業に係る福祉サービスその他地域の実情に応じたきめ細かな福祉サービスが積極的に提供され、保護者が、その児童及び保護者の心身の状況、これらの者の置かれている環境その他の状況に応じて、当該児童を養育するために最も適切な支援が総合的に受けられるように、福祉サービスを提供する者又はこれに参画する者の活動の連携及び調整を図るようにすることその他の地域の実情に応じた体制の整備に努めなければならない。

第二十一条の九 市町村は、児童の健全な育成に資するため、その区域内において、放課後児童健全育成事業、子育て短期支援事業、乳児家庭全戸訪問事業、養育支援訪問事業、地域子育て支援拠点事業及び一時預かり事業並びに次に掲げる事業であつて主務省令で定めるもの(以下「子育て支援事業」という。)が着実に実施されるよう、必要な措置の実施に努めなければならない。

- 一 児童及びその保護者又はその他の者の居宅において保護者の児童の養育を支援する事業
- 二 保育所その他の施設において保護者の児童の養育を支援する事業
- 三 地域の児童の養育に関する各般の問題につき、保護者からの相談に応じ、必要な情報の提供及び助言を行う事業

## 地域子育て支援事業

第二十一条の十の二 市町村は、児童の健全な育成に資するため、乳児家庭全戸訪問事業及び養育支援訪問事業を行うよう努めるとともに、乳児家庭全戸訪問事業により要支援児童等(特定妊婦を除く。)を把握したときは、当該要支援児童等に対し、養育支援訪問事業の実施その他の必要な支援を行うものとする。

- ② 市町村は、母子保健法(昭和四十年法律第百四十一号)第十条、第十一条第一項若しくは第二項又は第十七条第一項の指導(保健所を設置する市又は特別区にあつては、同法第十九条第一項の指導を含む。)に併せて、乳児家庭全戸訪問事業を行うことができる。
- ③ 市町村は、乳児家庭全戸訪問事業又は養育支援訪問事業の事務の全部又は一部を当該市町村以外の厚生労働省令で定める者に委託することができる。
- ④ 前項の規定により行われる乳児家庭全戸訪問事業又は養育支援訪問事業の事務に従事する者又は従事していた者は、その事務に関して知り得た秘密を漏らしてはならない。

第二十一条の十の三 市町村は、乳児家庭全戸訪問事業又は養育支援訪問事業の実施に当たっては、母子保健法に基づく母子保健に関する事業との連携及び調和の確保に努めなければならない。

第二十一条の十一 市町村は、子育て支援事業に関し必要な情報の提供を行うとともに、保護者から求めがあつたときは、当該保護者の希望、その児童の養育の状況、当該児童に必要な支援の内容その他の事情を勘案し、当該保護者が最も適切な子育て支援事業の利用ができるよう、相談に応じ、必要な助言を行うものとする。

- ② 市町村は、前項の助言を受けた保護者から求めがあつた場合には、必要に応じて、子育て支援事業の利用についてあつせん又は調整を行うとともに、子育て支援事業を行う者に対し、当該保護者の利用の要請を行うものとする。
- ③ 市町村は、第一項の情報の提供、相談及び助言並びに前項のあつせん、調整及び要請の事務を当該市町村以外の者に委託することができる。
- ④ 子育て支援事業を行う者は、前二項の規定により行われるあつせん、調整及び要請に対し、できる限り協力しなければならない。

第二十一条の十三 市町村長は、第二十一条の十一第三項の規定により行われる調整等の事務の適正な実施を確保するため必要があると認めるときは、その事務を受託した者に対し、当該事務に関し監督上必要な命令をすることができる。

第二十一条の十四 市町村長は、第二十一条の十一第三項の規定により行われる調整等の事務の適正な実施を確保するため必要があると認めるときは、その必要な限度で、その事務を受託した者に対し、報告を求め、又は当該職員に、関係者に対し質問させ、若しくは当該事務を受託した者の事務所に立ち入り、その帳簿書類その他の物件を検査させることができる。

- ② 第十八条の十六第二項及び第三項の規定は、前項の場合について準用する。

## 地域子育て支援事業

第二十一条の十五 国、都道府県及び市町村以外の子育て支援事業を行う者は、厚生労働省令で定めるところにより、その事業に関する事項を市町村長に届け出ることができる。

第二十一条の十六 国及び地方公共団体は、子育て支援事業を行う者に対して、情報の提供、相談その他の適当な援助をするように努めなければならない。

第二十一条の十七 国及び都道府県は、子育て支援事業を行う者が行う福祉サービスの質の向上のための措置を援助するための研究その他保護者の児童の養育を支援し、児童の福祉を増進するために必要な調査研究の推進に努めなければならない。

第三十四条の八 市町村は、厚生労働省令で定めるところにより、子育て短期支援事業を行うことができる。

第三十四条の九 市町村は、第二十一条の十の二第一項の規定により乳児家庭全戸訪問事業又は養育支援訪問事業を行う場合には、社会福祉法の定めるところにより行うものとする。

第三十四条の十 市町村、社会福祉法人その他の者は、社会福祉法の定めるところにより、地域子育て支援拠点事業を行うことができる。

② 地域子育て支援拠点事業に従事する者は、その職務を遂行するに当たっては、個人の身上に関する秘密を守らなければならない。

## 地域子育て支援事業

### ○ 児童福祉法施行規則(昭和二十三年三月三十一日厚生省令第十一号)

第一条 児童福祉法(昭和二十二年法律第百六十四号。以下「法」という。)第六条の二第三項に規定する子育て短期支援事業は、短期入所生活援助事業及び夜間養護等事業とする。

第一条の二 短期入所生活援助事業とは、保護者が疾病、疲労その他の身体上若しくは精神上又は環境上の理由により家庭において児童を養育することが一時的に困難となつた場合において、市町村長(特別区の区長を含む。以下同じ。)が適当と認めるときに、当該児童につき、第一条の四に定める施設において必要な保護を行う事業をいう。

② 前項の保護の期間は、七日以内とする。ただし、市町村長は、必要があると認めるときは、その期間を延長することができる。

第一条の三 夜間養護等事業とは、保護者が仕事その他の理由により平日の夜間又は休日に不在となり家庭において児童を養育することが困難となつた場合その他緊急の必要がある場合において、市町村長が適当と認めるときに、当該児童につき、次条に定める施設において必要な保護を行う事業をいう。

② 前項の保護の期間は、当該保護者が仕事その他の理由により不在となる期間又は同項の緊急の必要がなくなるまでの期間とする。ただし、市町村長は、必要があると認めるときは、その期間を延長することができる。

第一条の四 法第六条の二第三項に規定する厚生労働省令で定める施設は、乳児院、母子生活支援施設、児童養護施設その他の前二条に定める保護を適切に行うことができる施設とする。

第一条の五 法第六条の二第四項に規定する乳児家庭全戸訪問事業は、原則として生後四月に至るまでの乳児のいる家庭について、市町村長が当該事業の適切な実施を図るために行う研修(市町村長が指定する都道府県知事その他の機関が行う研修を含む。)を受講した者をして訪問させることにより、子育てに関する情報の提供並びに乳児及びその保護者の心身の状況及び養育環境の把握を行うほか、養育についての相談に応じ、助言その他の援助を行うものとする。

第一条の六 法第六条の二第五項に規定する養育支援訪問事業は、要支援児童等(同項に規定する要支援児童等をいう。以下この条において同じ。)に対する支援の状況を把握しつつ、必要に応じて関係者との連絡調整を行う者の総括の下に、保育士、保健師、助産師、看護師その他の養育に関する相談及び指導についての専門的知識及び経験を有する者であつて、かつ、市町村長が当該事業の適切な実施を図るために行う研修(市町村長が指定する都道府県知事その他の機関が行う研修を含む。)を受講したものを、要支援児童等の居宅において、養育に関する相談及び指導を行わせることを基本として行うものとする。

## 地域子育て支援事業

第一条の七 法第六条の二第六項に規定する地域子育て支援拠点事業は、次に掲げる基準に従い、地域の乳児又は幼児（以下「乳幼児」という。）及びその保護者が相互の交流を行う場所を開設し、当該場所において、適当な設備を備える等により、子育てについての相談、情報の提供、助言その他の援助を行うもの（市町村（特別区を含む。）又はその委託等を受けた者が行うものに限る。）とする。

- 一 子育て支援に関して意欲のある者であつて、子育てに関する知識と経験を有するものを配置すること。
- 二 おおむね十組の乳幼児及びその保護者が一度に利用することが差し支えない程度の十分な広さを有すること。ただし、保育所その他の施設であつて、児童の養育及び保育に関する専門的な援助を行うものについては、この限りでない。
- 三 原則として、一日に三時間以上、かつ、一週間に三日以上開設すること。

第十九条 法第二十一条の九に規定する主務省令で定める事業は、次のとおりとする。

一・二（略）

三 保護者であつてその乳児、幼児等の保育等に関する援助を受けることを希望するものと当該援助を行うことを希望する者（個人に限る。以下この号において「援助希望者」という。）との連絡及び調整を行うとともに、援助希望者の講習その他の必要な援助を行う事業

第十九条の二 法第二十一条の十の二第三項に規定する厚生労働省令で定める者は、委託に係る事務を適正かつ円滑に遂行しうる能力を有する人員を十分に有している者であつて、職員又は職員であつた者が、正当な理由がなく、その業務上知り得た児童又はその家族の秘密を漏らすことがないよう、必要な措置を講じている者とする。

## 地域子育て支援事業

### ○ 社会福祉法(昭和二十六年三月二十九日法律第四十五号)

(定義)

#### 第二条

1・2 (略)

3 次に掲げる事業を第二種社会福祉事業とする。

一 (略)

二 児童福祉法に規定する児童自立生活援助事業、放課後児童健全育成事業、子育て短期支援事業、乳児家庭全戸訪問事業、養育支援訪問事業、地域子育て支援拠点事業、一時預かり事業又は小規模住居型児童養育事業、同法に規定する助産施設、保育所、児童厚生施設又は児童家庭支援センターを経営する事業及び児童の福祉の増進について相談に応ずる事業

三～十三 (略)

4 (略)

(第二種社会福祉事業)

第六十九条 国及び都道府県以外の者は、第二種社会福祉事業を開始したときは、事業開始の日から一月以内に、事業経営地の都道府県知事に第六十七条第一項各号に掲げる事項を届け出なければならない。

2 前項の規定による届出をした者は、その届け出た事項に変更を生じたときは、変更の日から一月以内に、その旨を当該都道府県知事に届け出なければならない。その事業を廃止したときも、同様とする。

## 2 新システムにおける仕組みの検討

## 地域子育て支援事業

### 2 新システムにおける仕組みの検討

#### (1) 法的位置づけ、質の確保

##### ○ 新システム法(仮称)の市町村事業として位置づけ

特に、子ども・子育てビジョンで数値目標を設定されている事業については、必須事業として位置づけることも考えられる

##### ○ 児童福祉法及び同法施行規則で、事業の内容及び質の確保に係る大枠(設備、実施場所、研修等の受講等)を規定

→ 新システム上、市町村事業としての基準(具体的な実施方法等)を設定(国は最低限の基準を定め、地方の裁量に委ねる)

##### ○ 地域の実情に応じ、市町村は自ら実施するか、事業者へ委託(又は補助)

利用手続きは、市町村が設定

## 地域子育て支援事業

### (2) 量の整備

- 子育て支援事業について、市町村が地域のニーズを的確に把握し、市町村新システム事業計画(仮称)において需要の見込み、見込量の確保のための方策を記載することにより、計画的に提供体制の整備を図る。

### 【子ども・子育てビジョンにおける目標値】

- 子育て支援事業については、子ども・子育てビジョンにおいて目標値を設定し、量の拡大を図っている。

#### (参考)子ども・子育てビジョンに基づく目標値

	H20年度	目標(H26年度)
① 地域子育て支援拠点事業	7,100か所 (H21年度見込み・市町村単独分含む)	→ 10,000か所
② 乳児家庭全戸訪問事業	1,512市町村 (H21.7)	→ 全市町村
③ 養育支援訪問事業	996市町村 (H21.7)	→ 全市町村での実施を目指す
④ 子育て短期支援事業		
ショートステイ事業	613か所	→ 870か所
トワイライトステイ事業	304か所	→ 410か所
⑤ ファミリー・サポート・センター事業	570市町村	→ 950市町村

## 地域子育て支援事業

### 【市町村新システム事業計画(仮称)に記載】

- そのため、市町村は、潜在的な需要も踏まえたニーズを把握し、市町村新システム事業計画(仮称)に、需要の見込み、見込量の確保のための方策を記載することを法律上明記する

### 【国が参酌標準を策定】

- 潜在的な需要も踏まえたニーズの把握等について、国が参酌標準を策定

### 【子ども・子育て包括交付金(仮称)による支援】

- 市町村が策定した新システム事業計画(仮称)に必要な費用に対し、国は子ども・子育て包括交付金(仮称)を交付する

### 【計画に基づく基盤整備】

- 市町村は、市町村新システム事業計画(仮称)に基づき、地域子育て支援事業の提供体制を計画的に整備する

## 地域子育て支援事業

### (3) 地域子育て支援拠点事業の充実

#### 【現状】

- 公共施設や保育所、児童館等の地域の身近な場所で、乳幼児のいる子育て中の親子への交流の場の提供、子育てに関する相談・援助や情報提供、子育て支援に関する講習等を実施
- 上記の事業を実施するほか、すべての乳幼児の子育て家庭の様々なニーズに応じた多様な支援に結びつけていく窓口でもあり、活動を通じ、地域の支え合い、地域の子育て力を高めていく

#### <ひろば型>

- ・ 常設のつどいの広場を設け、地域の子育て支援機能の充実を図る取組みを実施
- ・ 公共施設空きスペース、商店街空き店舗、民家、マンション・アパートの一室等を活用

#### <センター型>

- ・ 地域の子育て支援情報の収集・提供に努め、子育て全般に関する専門的な支援を行う拠点として機能するとともに、地域支援活動を実施
- ・ 保育所、医療施設等で実施するほか、公共施設等で実施

#### <児童館型>

- ・ 民営の児童館内で一定時間、つどいの場を設け、子育て支援活動従事者による地域の子育て支援のための取組みを実施

#### <幼稚園の子育て支援活動>

- ・ 幼稚園において、幼児期の教育に関する各般の問題につき、保護者や地域住民等からの相談に応じ、必要な情報の提供や助言を行うなど、家庭や地域における幼児期の教育を支援する取組みを実施

## 地域子育て支援事業

### 【新システムにおける新たな役割】

- 新システムでは、利用者と事業者との公的幼児教育・保育契約(仮称)の導入や多様な保育サービスを設けることとなり、利用者が適切なサービス・給付を確実に利用できるよう、利用者支援が重要となる
- 地域子育て支援拠点では、子育て家庭に対し、相談・援助や情報提供を行ってきており、子育て家庭にとって身近な存在である。市町村が行う利用者支援と連携し、個々の子育て家庭の実情に応じた、利用者支援の役割を果たすことが期待されている

### 【利用支援に係る体制の整備】

- 地域子育て支援拠点において、利用者支援を行うため、実施箇所数に加え、利用者支援を専任で行う者を配置等の機能拡充が必要ではないか

→ 行政(市町村)と、地域子育て支援拠点による利用者の視点に立った利用者支援が連携、きめ細かく対応していく

行政と地域子育て支援拠点の連携が深まることにより、例えば、産前産後の早い段階から子育て家庭が地域子育て支援拠点と接点を持ち、様々な地域資源につなげるなど、個々の子育て家庭の実情に応じた、多様な利用支援が行われることが期待される

利用者支援に関わる者の資質向上が重要。地域における子育て支援の経験を重視した研修の充実等を図ることが必要

# 現金・現物の組合せ(学校給食費等)

## 現金・現物の組合せ(学校給食費等)

### (1) 個人給付の一部を学校給食費等として支払うことを可能とする仕組み

#### 【WTにおける主な意見】

- ・ 保育料や給食費の滞納は現実にあるので、工夫を。
- ・ 簡便に徴収できる仕組みを検討願いたい。

#### 【受給資格者の申出による徴収】

- 現在、国会提出中の「平成23年度における子ども手当の支給等に関する法律案」では、受給資格者の申出により、以下の費用を徴収することができるようになる規定がある
  - ・ 学校給食費
  - ・ その他の学校教育に伴って必要な省令で定める費用  
(幼稚園の授業料、教材費等を想定)
  - ・ 保育所の保育料 ( 参考参照)
- 新システムにおいても同様に、受給資格者の申出により、上記の費用を徴収できるようにすべきではないか

#### (参考)

- ・ 「平成23年度における子ども手当の支給等に関する法律案」では、保育所の保育料については、市町村による強制徴収が可能な公債権であるため、受給資格者の申出がなくとも、市町村長の選択により、徴収することができることとされている。
- 新システムにおいても、現金給付の受給権を用途の限定のないものとして規定するのであれば、受給資格者の申出なく費用を徴収するためには、市町村による強制徴収の規定が必要であり、更なる法制面の整理が必要

## 現金・現物の組合せ(学校給食費等)

(参照条文)

### ○ 平成23年度における子ども手当の支給等に関する法律(案)

(受給資格者の申出による学校給食費等の徴収等)

第二十五条 市町村長は、受給資格者が、子ども手当の支払を受ける前に、厚生労働省令で定めるところにより、当該子ども手当の額の全部又は一部を、学校給食法(昭和二十九年法律第百六十号)第十一条第二項に規定する学校給食費(次項において「学校給食費」という。)その他の学校教育に伴って必要な厚生労働省令で定める費用又は児童福祉法第五十六条第三項の規定により徴収する費用(同法第五十一条第三号又は第四号に係るものに限る。次条において「保育料」という。)のうち当該受給資格者に係る子どもに関し当該市町村に支払うべきものの支払に充てる旨を申し出た場合には、厚生労働省令で定めるところにより、当該受給資格者に子ども手当の支払をする際に当該申出に係る費用を徴収することができる。

2 市町村長は、受給資格者が、子ども手当の支払を受ける前に、厚生労働省令で定めるところにより、当該子ども手当の額の全部又は一部を、学校給食費、就学前の子どもに関する教育、保育等の総合的な提供の推進に関する法律(平成十八年法律第七十七号)第十三条第四項に規定する保育料その他これらに類するものとして厚生労働省令で定める費用のうち当該受給資格者に係る子どもに関し支払うべきものの支払に充てる旨を申し出た場合には、厚生労働省令で定めるところにより、当該子ども手当の額のうち当該申出に係る部分を、当該費用に係る債権を有する者に支払うことができる。

3 前項の規定による支払があったときは、当該受給資格者に対し当該子ども手当(同項の申出に係る部分に限る。)の支給があったものとみなす。

第二十六条 市町村長は、児童福祉法第五十六条第三項の規定により保育料を徴収する場合において、第六条の認定を受けた受給資格者が保育料を支払うべき扶養義務者である場合には、政令で定めるところにより、当該扶養義務者に子ども手当の支払をする際に保育料を徴収することができる。

2 市町村長は、前項の規定による徴収(以下この項において「特別徴収」という。)の方法によって保育料を徴収しようとするときは、特別徴収の対象となる者(以下この項において「特別徴収対象者」という。)に係る保育料を特別徴収の方法によって徴収する旨、当該特別徴収対象者に係る特別徴収の方法によって徴収すべき保育料の額その他厚生労働省令で定める事項を、あらかじめ特別徴収対象者に通知しなければならない。

## 現金・現物の組合せ(学校給食費等)

### ○ 児童福祉法(昭和二十二年十二月十二日法律第百六十四号)

#### 第五十六条

①・② (略)

③ 第五十条第六号の二に規定する保育費用を支弁した都道府県又は第五十一条第三号若しくは第四号に規定する保育費用を支弁した市町村の長は、本人又はその扶養義務者から、当該保育費用をこれらの者から徴収した場合における家計に与える影響を考慮して保育所における保育を行うことに係る児童の年齢等に応じて定める額を徴収することができる。

④～⑨ (略)

⑩ 第一項から第三項まで又は第七項の規定により徴収される費用を、指定の期限内に納付しない者があるときは、第一項に規定する費用については国税の、第二項、第三項又は第七項に規定する費用については地方税の滞納処分の例により処分することができる。この場合における徴収金の先取特権の順位は、国税及び地方税に次ぐものとする。

## 現金・現物の組合せ(学校給食費等)

### (2)個人給付の一部を利用券の方式により給付を行うことを可能とする仕組み

#### 【WTにおける主な意見】

- ・ 本当にご利用券という形でメリットがあるのだろうか
- ・ 利用券は、子どものために使ってもらえる一定の確実性と多様性、選択性がある。  
利用券の給付については、ある一定の枠をはめてしまった方がよい。利用券は行政コストがかかる
- ・ 利用券については、居住地以外の利用や利用範囲をどのように設定するかという論点がある

#### 【受給資格者の申出による利用券の給付】

- 行政コストの問題などがあり、一律の実施は馴染みにくい
- 希望する市町村について、受給資格者の申出により、利用券の方式で給付を可能とする仕組みとするかどうか