

地域子ども・子育て支援事業について

平成25年5月8日

地域子ども・子育て支援事業の概要

- ① 利用者支援(新規)
- ② 地域子育て支援拠点事業
- ③ 妊婦健診
- ④ 乳児家庭全戸訪問事業
- ⑤ 養育支援訪問事業
その他要支援児童、要保護児童等の支援に資する事業
- ⑥ 子育て短期支援事業
- ⑦ ファミリー・サポート・センター事業
- ⑧ 一時預かり
- ⑨ 延長保育事業
- ⑩ 病児・病後児保育事業
- ⑪ 放課後児童クラブ
- ⑫ 実費徴収に係る補足給付を行う事業(新規)
- ⑬ 多様な主体が本制度に参入することを促進するための事業(新規)

※②～⑩の事業については、児童福祉法等により現在も事業を実施。現行の事業の現状を踏まえつつ、これらを子ども・子育て新制度上に位置づけるにあたって必要な事業の充実や運用の改善について、それぞれ検討する(※ただし妊婦健診については、「望ましい基準(厚生労働大臣が定める)」を、現行の局長通知をベースに策定する)。

※「⑪放課後児童クラブ」については、今般の児童福祉法改正で、市町村が条例で人員等の基準を定めることとされたところであり、国は条例のための基準(厚生労働省令)等について検討する。

※⑫、⑬の事業については、幼稚園、保育所等の運営状況を踏まえて詳細を検討する。

＜参考：地域子ども・子育て支援事業 関係条文＞

◎子ども・子育て支援法(抄)

第五十九条 市町村は、内閣府令で定めるところにより、第六十一条第一項に規定する市町村子ども・子育て支援事業計画に従って、地域子ども・子育て支援事業として、次に掲げる事業を行うものとする。

- 一 子ども及びその保護者が、確実に子ども・子育て支援給付を受け、及び地域子ども・子育て支援事業その他の子ども・子育て支援を円滑に利用できるよう、子ども及びその保護者の身近な場所において、地域の子ども・子育て支援に関する各般の問題につき、子ども又は子どもの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とともに、関係機関との連絡調整その他の内閣府令で定める便宜の提供を総合的に行う事業
- 二 支給認定保護者であって、その支給認定子ども(第十九条第一項第一号に掲げる小学校就学前子どもに該当するものを除く。以下この号及び附則第六条において「保育認定子ども」という。)が、やむを得ない理由により利用日及び利用時間帯(当該支給認定保護者が特定教育・保育施設等又は特例保育を行う事業者と締結した特定保育(特定教育・保育(保育に限る。)、特定地域型保育又は特例保育をいう。以下この号において同じ。))の提供に関する契約において、当該保育認定子どもが当該特定教育・保育施設等又は特例保育を行う事業者による特定保育を受ける日及び時間帯として定められた日及び時間帯をいう。)以外の日及び時間において当該特定教育・保育施設等又は特例保育を行う事業者による保育(保育必要量の範囲内のものを除く。以下この号において「時間外保育」という。)を受けたものに対し、内閣府令で定めるところにより、当該支給認定保護者が支払うべき時間外保育の費用の全部又は一部の助成を行うことにより、必要な保育を確保する事業
- 三 支給認定保護者のうち、当該支給認定保護者の属する世帯の所得の状況その他の事情を勘案して市町村が定める基準に該当するもの(以下この号において「特定支給認定保護者」という。)に係る支給認定子どもが特定教育・保育、特別利用保育、特別利用教育、特定地域型保育又は特例保育(以下この号において「特定教育・保育等」という。)を受けた場合において、当該特定支給認定保護者が支払うべき日用品、文房具その他の教育・保育に必要な物品の購入に要する費用又は特定教育・保育等に係る行事への参加に要する費用その他これらに類する費用として市町村が定めるものの全部又は一部を助成する事業
- 四 特定教育・保育施設等への民間事業者の参入の促進に関する調査研究その他多様な事業者の能力を活用した特定教育・保育施設等の設置又は運営を促進するための事業

- 五 児童福祉法第六条の三第二項に規定する放課後児童健全育成事業
- 六 児童福祉法第六条の三第三項に規定する子育て短期支援事業
- 七 児童福祉法第六条の三第四項に規定する乳児家庭全戸訪問事業
- 八 児童福祉法第六条の三第五項に規定する養育支援訪問事業その他同法第二十五条の二第一項に規定する要保護児童対策地域協議会その他の者による同条第二項に規定する要保護児童等に対する支援に資する事業
- 九 児童福祉法第六条の三第六項に規定する地域子育て支援拠点事業
- 十 児童福祉法第六条の三第七項に規定する一時預かり事業
- 十一 児童福祉法第六条の三第十三項に規定する病児保育事業
- 十二 児童福祉法第六条の三第十四項に規定する子育て援助活動支援事業
- 十三 母子保健法(昭和四十年法律第百四十一号)第十三条第一項の規定に基づき妊婦に対して健康診査を実施する事業

◎児童福祉法(抄)

第六条の三

- ②この法律で、放課後児童健全育成事業とは、小学校に就学しているおおむね十歳未満の児童であつて、その保護者が労働等により昼間家庭にいないものに、政令で定める基準に従い、授業の終了後に児童厚生施設等の施設を利用して適切な遊び及び生活の場を与えて、その健全な育成を図る事業をいう。
- 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。
- ⑬この法律で、病児保育事業とは、保育を必要とする乳児・幼児又は保護者の労働若しくは疾病その他の事由により家庭において保育を受けることが困難となつた小学校に就学している児童であつて、疾病にかかっているものについて、保育所、認定こども園、病院、診療所その他厚生労働省令で定める施設において、保育を行う事業をいう。
- ⑭この法律で、子育て援助活動支援事業とは、厚生労働省令で定めるところにより、次に掲げる援助のいずれか又は全てを受けることを希望する者と当該援助を行うことを希望する者(個人に限る。以下この項において「援助希望者」という。)との連絡及び調整並びに援助希望者への講習の実施その他の必要な支援を行う事業をいう。
- 一 児童を一時的に預かり、必要な保護(宿泊を伴つて行うものを含む。)を行うこと。
 - 二 児童が円滑に外出することができるよう、その移動を支援すること。

◎母子保健法

第十三条 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。

① 利用者支援(新規)

(1) 事業の要件(子ども・子育て支援法第59条第1号)

①趣旨

子どもや保護者が、認定こども園・保育所・幼稚園での学校教育・保育や、一時預かり、放課後児童クラブ等の地域子育て支援事業の中から適切なものを選択し円滑に利用できるよう、身近な場所で支援を行う

②事業内容

教育・保育施設や地域の子育て支援の事業等の利用について情報集約と提供を行うとともに、子どもや保護者からのそれらの利用にあたっての相談に応じ、それらの人々に必要な情報提供・助言をし、関係機関との連絡調整等も行う

③実施場所

子どもや保護者の身近な場所等

(2) 事業法定化の経緯

○本事業は、当初の政府案では地域子ども・子育て支援事業には位置づけられていなかったが、国会における審議の過程でその重要性が共通認識となり、自公民の3党合意(※)において、子ども・子育て支援法に「市町村が利用者支援を実施する事業を明記する」とされたことを受けて法定化された。

※『社会保障・税一体改革に関する確認書(平成24年6月15日)(子育て関連部分)』

○新制度では多様な教育・保育や事業が用意され、待機児童の解消等のためにそれらを個々のニーズに応じて確実に提供するべく、子どもや保護者がそれらの中から自分の家庭に一番ふさわしいメニューを、確実かつ円滑に利用できるようなコーディネーションが必要であると考えられたもの。

(3) 事例

○横浜市:保育コンシェルジュ

- ・市内18の全区役所に職員(非常勤)を配置
- ・コンシェルジュに保育士等の資格は求めているが、配置時や配置後に業務に関する研修を受講
- ・地域の保育資源等(保育所・幼稚園・認定こども園、横浜保育室、家庭的保育、一時預かり等)の情報を収集
- ・保育等の利用の相談に応じ、個々のニーズや状況にマッチした施設等の情報を提供する
- ・保育所に入所保留となった保護者のアフターフォローも行う

横浜市の保育コンシェルジュ事業について

保育コンシェルジュとは？

- ・ 横浜市の非常勤嘱託員である保育コンシェルジュは、保育サービスに関する専門相談員。
(保育士等の資格は特に求めている)
- ・ 保育を希望する保護者の相談に応じ、認可保育所のほか、横浜保育室や一時預かり事業、幼稚園預かり保育などの保育資源・保育サービスについて情報提供を行う。
- ・ 保護者ニーズと保育サービスを適切に結びつけることを目的とし、各区のこども家庭支援課に配置されている。
※ 配置状況:平成25年4月現在18区21名体制
- ・ 配置時に3日間研修を実施。各区の個別的な内容については随時研修を実施。

具体的な業務

1 保育サービスの利用に関する相談業務

区窓口、電話、地域子育て支援拠点等の出張先において、保育を希望する保護者の相談に応じ、個別のニーズや状況を把握し、適切な保育資源、保育サービスの情報提供を行う。

2 入所保留児のアフターフォロー業務

保育所入所保留となった保護者に対し、保育状況や意向確認等を行い、ニーズにマッチした認可保育所以外の保育資源、保育サービスの情報提供や紹介を行う。

3 保育資源・保育サービスの情報収集業務

区内を中心とした保育資源や保育サービスの提供施設等と連携を図るため、入所状況、サービス利用状況等の情報を収集する。
さらに、収集した情報をデータ整理し、相談・案内時に情報提供できるツールとしてまとめる。

4 その他保育サービスの提供に関すること

参考)横浜市の保育資源と保育サービス

保育資源

認可保育所、認可外保育施設(横浜保育室、一般認可外保育施設、事業所内保育施設、ベビーホテル)、
家庭的保育福祉員、NPO等を活用した家庭的保育、
幼稚園、認定こども園等

保育サービス

一時保育、私立幼稚園預かり保育、乳幼児一時預かり、
横浜子育てサポートシステム等

② 地域子育て支援拠点事業

(1) 概要

① サービス・給付内容

公共施設や保育所等の地域の身近な場所で、子育て中の親子の交流・育児相談等の基本事業を実施。

また、地域機能強化型では利用者支援・地域支援機能を付加し、機能強化。

(一般型;週3日以上・1日5時間以上、地域機能強化型;週5日以上・1日5時間以上、連携型;週3日以上・1日3時間以上の開設)

② 実施状況

《実施箇所数》 7,860箇所 ※地方単独分(H23)含む。
(うち国庫補助分 5,968箇所(H24年度交付決定ベース))

基本事業

- ① 交流の場の提供・交流促進
- ② 子育てに関する相談・援助
- ③ 地域の子育て関連情報提供
- ④ 子育て・子育て支援に関する講習等

機能強化

(地域機能強化型)

- ① 子育て関連事業の利用にあたっての支援する取組(=利用者支援)
- ② 地域における親・子の育ちを支援する取組(=地域支援)

(2) サービス提供・給付責任

サービス提供・給付の義務付けはない。(※市町村の判断(児童福祉法に事業の着実な実施に向けた努力義務有り))

(3) 基盤整備

施設整備補助

安心こども基金による補助有り

《国庫補助対象》市町村(市町村自ら設置主体となる場合に限る)

《国庫補助単価(総事業費ベース)》約1200万円

《費用負担》国1/2相当、市町村1/2相当

(4) 事業開始規制等

児童福祉法等改正において、都道府県知事に対する届出を規定(主体制限はなし)

(5) サービス利用の仕組み

①サービスの必要性の判断 / ②サービス利用の流れ / ③利用料

すべての乳幼児の親子等を対象とした事業であり、サービス利用に際しての申込み等は原則不要。事業を実施するために必要な経費の一部を保護者から徴収することができる。

(6) サービスの質の確保に関する仕組み

○ 人員配置

- ・子育ての知識と経験を有する専任の者を2名以上配置(一般型の場合)
- ・育児、保育に関する相談指導等について相当の知識及び経験を有する者であって、地域の子育て事情や社会資源に精通した専任の者を2名以上配置(地域機能強化型の場合)
- ・子育ての知識と経験を有する専任の者を1名以上配置(連携型の場合)

○ 研究会・セミナーへの参加

- ・事業主体は従事者の資質・技能の向上を図るため、各種研修会やセミナーへの積極的参加に努める。なお、地域機能強化型の施設に従事する職員には子ども・子育て関連3法に基づく新制度の円滑な施行にむけて、各種研修会等へ積極的に参加させ、新制度に関する情報集約・関係者との意見交換等を通じて資質等の向上を行わなければならない。

(7) 費用負担

① 運営主体に対する支払い

各市町村が補助額等を決定。(※都道府県が造成した安心子ども基金に国が積み増し、都道府県が管内市町村に対し国庫補助相当額を交付し、市町村が自らの負担分を併せて、それぞれの補助対象事業の実施主体に対する補助を実施。)

(総事業費ベース)1施設当たり年額1,049万円相当

(一般型 常勤職員配置あり 週5日開所 地域の子育て支援活動の展開を図るための取組を実施する場合)

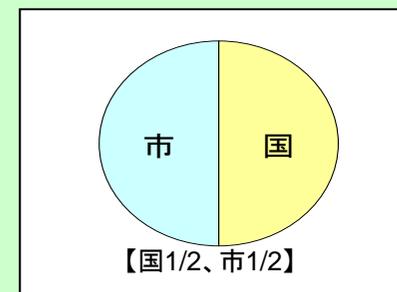
② 費用負担

右記の割合で公費負担。

(※予算に応じて負担するいわゆる「裁量的経費」)

③ 費用額

安心子ども基金(約6,842億円(H24年度補正予算案までの積み増し額の計))の内数



＜地域子育て支援拠点事業＞

実施主体	運営主体	利用対象者	実施場所	事業従事者	創設年度	実施か所数（23年度）
市町村 （特別区を含む）	NPO、社会福祉法人 等に委託等可	乳幼児及び保護者	・公共施設 ・空き店舗 ・保育所 ・児童館 等	・子育て支援に関して 意欲があり、子育てに 関する知識・経験を有 する者 ・保育士 等	H19年度	7,860か所（地方単 独分(H23)含む） （うち国庫補助分5,968 箇所、平成24年度交付 決定ベース）

事業概要	事業の取組のイメージ
<p>○ 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の交流や育児相談、情報提供等を実施</p> <p>○ NPOなど多様な主体の参画による地域の支え合い、子育て中の当事者による支え合いにより、地域の子育て力の向上を図る。</p> <p>＜次の①～④の取組を基本事業としてすべて実施＞</p> <ul style="list-style-type: none"> ①子育て親子の交流の場の提供と交流の促進 ②子育て等に関する相談・援助の実施 ③地域の子育て関連情報の提供 ④子育て及び子育て支援に関する講習等の実施 <p>＜地域機能強化型では上記基本事業に加え以下の取組を実施＞</p> <ul style="list-style-type: none"> ・「利用者支援」：子育て家庭が身近な場所で、これらの子育て支援の給付・事業の中から適切に選択できるよう、情報の集約・提供等 ・「地域支援」：親子の育ちを支援する世代間交流や訪問支援、地域ボランティアとの協働といった取組に対して支援・協力等 	 <p style="text-align: right;">9</p> <p style="text-align: center;">＜港区子育てひろば「あい・ぼーと」様より資料提供＞</p>

③ 妊婦健康診査について

(1) 法的根拠

法的根拠

- 母子保健法第13条で、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。

2 厚生労働大臣は、前項の規定による妊婦に対する健康診査についての望ましい基準を定めるものとする。

※ 母子保健法第13条第2項は、子ども・子育て支援法整備法で規定（未施行）

(2) 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、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。

※ 通知で、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）

(3) 公費負担

- 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。

国が示している妊婦健診の実施基準

○ 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している。

I. 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

左記の基準に沿って受診した場合の受診回数は、14回程度。

II. 検査項目

- 各回実施する基本的な妊婦健康診査の項目
 - 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
- 上記以外の各種医学的検査

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
⑤ 性器クラミジア	妊娠30週頃までに1回

妊婦健康診査の公費助成に関する財源の見直しについて

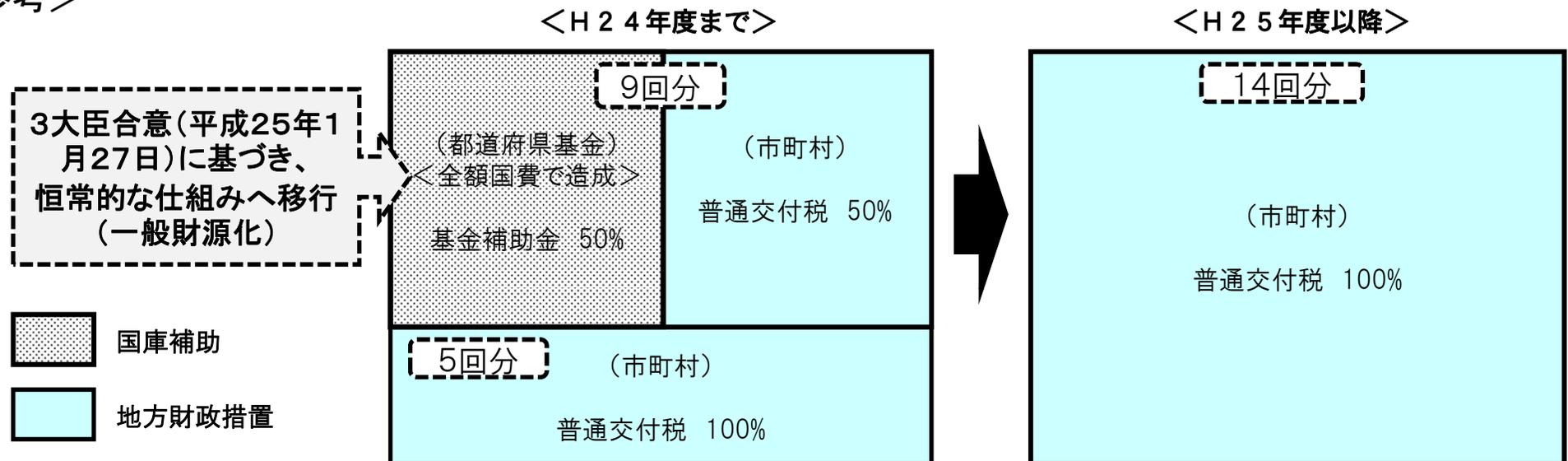
妊婦の健康管理の充実と経済的負担の軽減を図るため、必要な回数(14回程度)の妊婦健診を受けられるよう、地方財政措置されていなかった残りの9回分について、都道府県に妊婦健康診査支援基金を造成し、国庫補助(1/2)と地方財政措置(1/2)により支援してきたところ。

※平成22年度補正:790億円 平成22年度1次補正:111億円 平成23年度4次補正:111億円(基金総額:1,082億円)

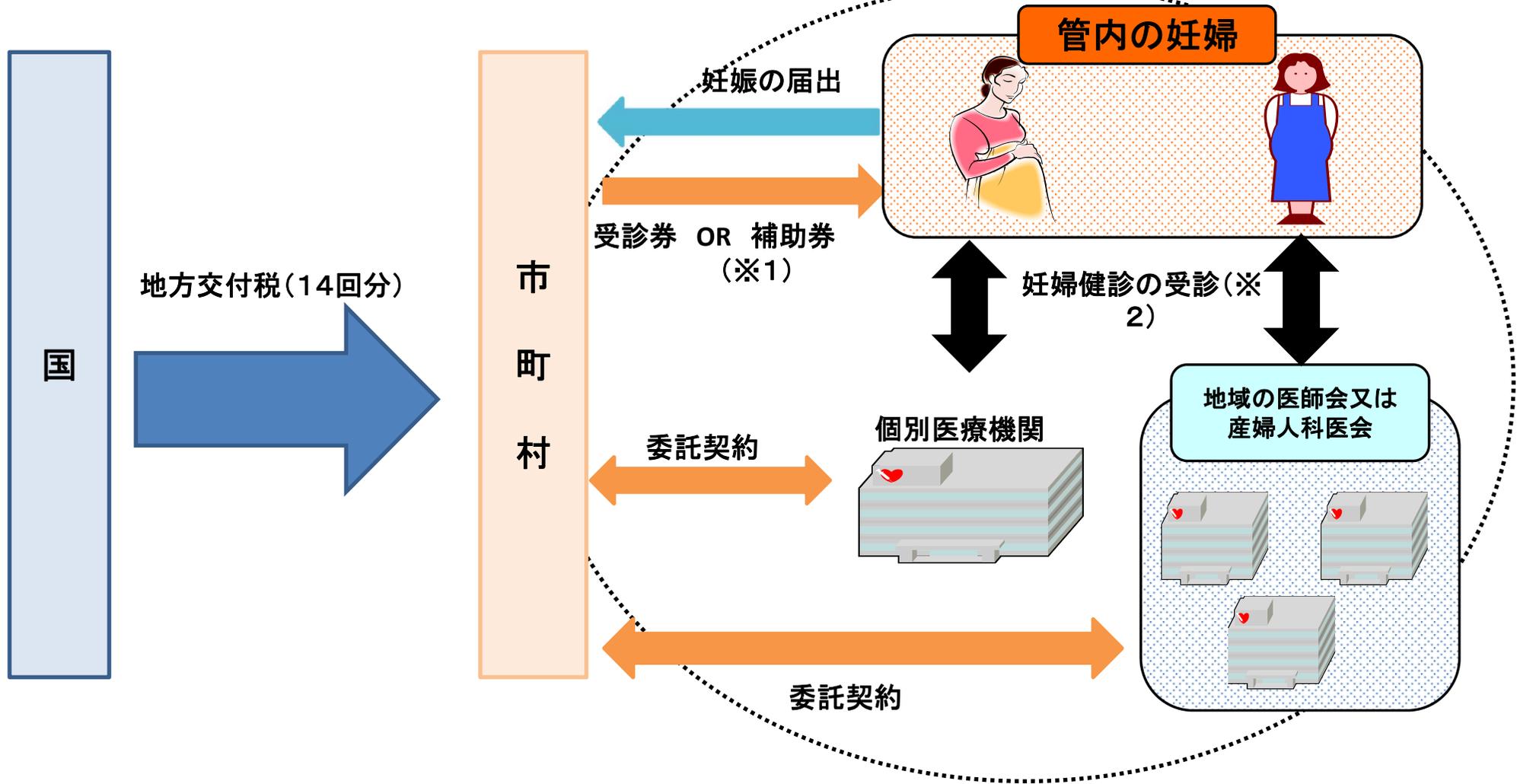


妊婦健康診査の公費助成については、これまで補正予算により基金事業の延長を重ねてきたが、平成25年度以降は、地方財源を確保し地方財政措置を講ずることにより、恒常的な仕組みへ移行

<参考>



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(1)

平成24年4月1日現在

回数	市町村数	割合
無制限	16	0.9%
20回	0	0.0%
19回	1	0.1%
18回	0	0.0%
17回	0	0.0%
16回	5	0.3%
15回	51	2.9%
14回	1,669	95.8%
合計	1,742	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	92,621
青森県	40	0	103,920(注)
岩手県	33	0	89,428
宮城県	35	0	108,302
秋田県	25	0	98,920
山形県	35	0	82,790
福島県	59	0	107,132
茨城県	44	0	98,201
栃木県	26	0	95,000
群馬県	35	0	92,920
埼玉県	63	0	99,730
千葉県	54	0	93,923
東京都	62	0	80,498
神奈川県	33	0	62,607
新潟県	30	0	104,537
富山県	15	0	96,250
石川県	19	0	94,894
福井県	17	0	97,590
山梨県	27	0	87,276
長野県	77	0	115,620
岐阜県	42	0	112,641
静岡県	35	0	91,200
愛知県	54	0	106,705
三重県	29	0	104,260

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	96,055
京都府	26	0	90,330
大阪府	43	0	67,793
兵庫県	41	0	81,466
奈良県	39	0	95,782
和歌山県	30	0	97,150
鳥取県	19	0	93,940
島根県	19	0	104,701
岡山県	27	0	97,290
広島県	23	0	90,670
山口県	19	0	116,315
徳島県	24	0	113,770
香川県	17	0	100,400
愛媛県	20	0	79,150
高知県	34	0	107,390
福岡県	60	0	101,300
佐賀県	20	0	98,370
長崎県	21	0	100,000
熊本県	45	0	96,600
大分県	18	0	96,600(注)
宮崎県	26	0	101,612
鹿児島県	43	0	102,050
沖縄県	41	0	99,100
合計	1,742	0	96,699(注)

妊婦健康診査の公費負担の状況(2)

< 平成24年4月1日時点 >

受診券の交付方法

	市町村数	割合
受診券方式	1,407	80.8%
補助券方式等	335	19.2%

妊婦1人当たりの公費負担額 (全国平均 96,699円)

	市町村数	割合
① 120,000円～	18	1.0%
② 110,000円～119,999円	212	12.2%
③ 100,000円～109,999円	471	27.0%
④ 90,000円～99,999円	644	37.0%
⑤ 80,000円～89,999円	249	14.3%
⑥ 70,000円～79,999円	86	4.9%
⑦ 60,000円～69,999円	24	1.4%
⑧ 50,000円～59,999円	23	1.3%
⑨ 40,000円～49,999円	13	0.8%
⑩ 30,000円～39,999円	0	0.0%
⑪ 公費負担額が明示されていない	2	0.1%

受診券方式で公費を負担している1,407市町村のうち、国で例示する標準的な検査項目の公費負担の状況

	平成21年4月1日時点		平成24年4月1日時点	
	市町村数	割合	市町村数	割合
① 全ての項目を実施	596	42.0%	899	63.9%
② 血液検査を全て実施	725	51.1%	1,050	74.6%
③ 超音波検査(4回)を実施	923	65.0%	1,138	80.9%
④ 子宮頸がん検診を実施	976	68.8%	1,210	86.0%
⑤ B群溶血性レンサ球菌検査を実施	978	68.9%	1,324	94.1%
⑥ HTLV-1抗体検査を実施	—	—	1,407	100.0%
⑦ 性器クラミジア検査を実施	—	—	1,396	99.2%
⑧ 国が例示する検査項目以外の検査項目を実施	526	37.1%	474	33.7%

④ 乳児家庭全戸訪問事業(こんにちは赤ちゃん事業)

(1) 概要

① 事業内容

生後4か月までの乳児のいるすべての家庭を訪問し、子育て支援に関する情報提供や養育環境等の把握を行う事業(市町村が実施主体、民間への委託が可能。)

② 実施状況

・実施箇所数:1,613市町村(全市町村の9割超) (雇用均等・児童家庭局総務課調(平成23年7月1日現在))
(H22 1,561市町村)

(2) サービス提供・給付責任

サービス提供・給付の義務付けはない。(※市町村の判断(児童福祉法に事業の着実な実施に向けた努力義務及び、事業実施の努力義務有り。))

(3) 事業開始規制等

都道府県知事への届出

(4) サービスの質の確保に関する仕組み

保健師、助産師、看護師、保育士、愛育班員、母子保健推進員、児童委員、子育て経験者等について、必要な研修を実施した上で訪問を行う。

(5) 費用負担

① 各市町村に対する補助

都道府県が造成した安心こども基金に国が積み増し、都道府県が管内市町村に対し国庫補助相当額を交付。

(総事業費ベース)

(乳児家庭全戸訪問事業による家庭訪問数－(乳児家庭全戸訪問事業の対象となる全家庭数×20%))
×8,000円(または6,000円)※

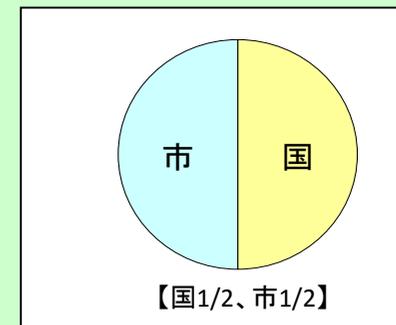
※以下の2つの取組を両方行っている市町村については、単価8,000円が適用される。

- ・訪問家庭に対する支援の必要性を検討する「ケース検討会議」の開催
- ・養育支援訪問事業で「育児・家事援助」と「専門的相談支援」の両方を実施

② 費用負担

右記の割合で公費負担。

(※予算に応じて負担するいわゆる「裁量的経費」)



③ 費用額

安心こども基金(約6,842億円(H24年度補正予算案までの積み増し額の計))の内数

⑤ 養育支援訪問事業

(1) 概要

① 事業内容

養育支援が特に必要な家庭を訪問して、保護者の育児、家事等の養育能力を向上させるための支援（相談支援、育児・家事援助など）を行う事業（市町村が実施主体、民間主体への委託が可能。）

② 実施状況

・実施箇所数：1,098市町村（全市町村の6割超）（雇用均等・児童家庭局総務課調（平成23年7月1日現在））
（H22 1,041市町村）

(2) サービス提供・給付責任

サービス提供・給付の義務付けはない。（※市町村の判断（児童福祉法に事業の着実な実施に向けた努力義務及び、事業実施の努力義務有り。））

(3) 事業開始規制等

都道府県知事への届出

(4) サービスの質の確保に関する仕組み

保健師、助産師、看護師、保育士等の専門職や子育て経験者、ヘルパー等について、必要な研修を実施した上で訪問を行う。

(5) 費用負担

① 各市町村に対する補助

都道府県が造成した安心こども基金に国が積み増し、都道府県が管内市町村に対し国庫補助相当額を交付。

《国庫補助単価(総事業費ベース)》

- ① 育児家事援助の実施 訪問数×6,000円
- ② 専門的相談支援の実施 訪問数×8,000円
- ③ 分娩に関わった産科医療機関の助産師等による訪問支援の実施 訪問数×10,000円

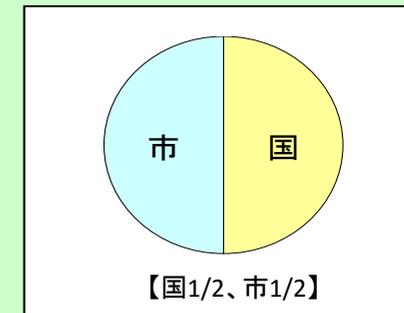
② 費用負担

右記の割合で公費負担。

(※予算に応じて負担するいわゆる「裁量的経費」)

③ 費用額

安心こども基金(約6,842億円(H24年度補正予算案までの積み増し額の計))の内数



⑤ー2 子どもを守る地域ネットワーク機能強化事業 (要保護児童等に対する支援に資する事業)

(1) 概要

① 事業内容

要保護児童対策地域協議会(子どもを守る地域ネットワーク)の機能強化を図るため以下の取組に対する支援を実施

○調整機関職員やネットワーク構成員(関係機関)の専門性強化を図るための取組

- ・ 調整機関職員の専門性向上に向けた児童福祉司任用資格取得のための研修の受講
- ・ ネットワーク構成員のレベルアップを図るための学識経験者(アドバイザー)による研修会開催 など

○ネットワーク関係機関の連携強化

- ・ ケース記録や進行管理台帳の電子化 など

② 実施状況

- ・ 実施箇所数: 349市町村(平成24年度子育て支援交付金交付決定ベース)

(2) 事業実施の義務

本事業実施の義務付けはない。ただし、市町村には、要保護児童対策地域協議会の設置及び調整機関に一定の資格を有する職員を配置する努力義務あり(児童福祉法第25条の2第1項及び第6項)。

(3) 費用負担

① 各市町村に対する補助

都道府県が造成した安心こども基金に国が積み増し、都道府県が管内市町村に対し国庫補助相当額を交付。

《国庫補助単価(総事業費ベース)》

[1] 研修の受講

ア 児童福祉司任用資格取得のための研修(講習会)の受講 人数×80,000円

イ 更に児童虐待への専門性を向上させるための研修の受講 人数×80,000円

[2] ネットワーク関係機関の連携強化を図るための取組 3,000,000円

[3] ネットワーク構成員の専門性向上を図る取組 660,000円

[4] ネットワークと訪問事業との連携を図る取組 720,000円

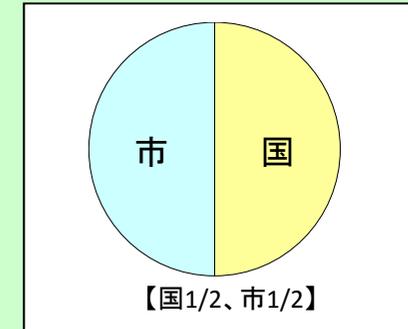
[5] 地域住民への周知を図る取組 640,000円

② 費用負担

右記の割合で公費負担。(※予算に応じて負担するいわゆる「裁量的経費」)

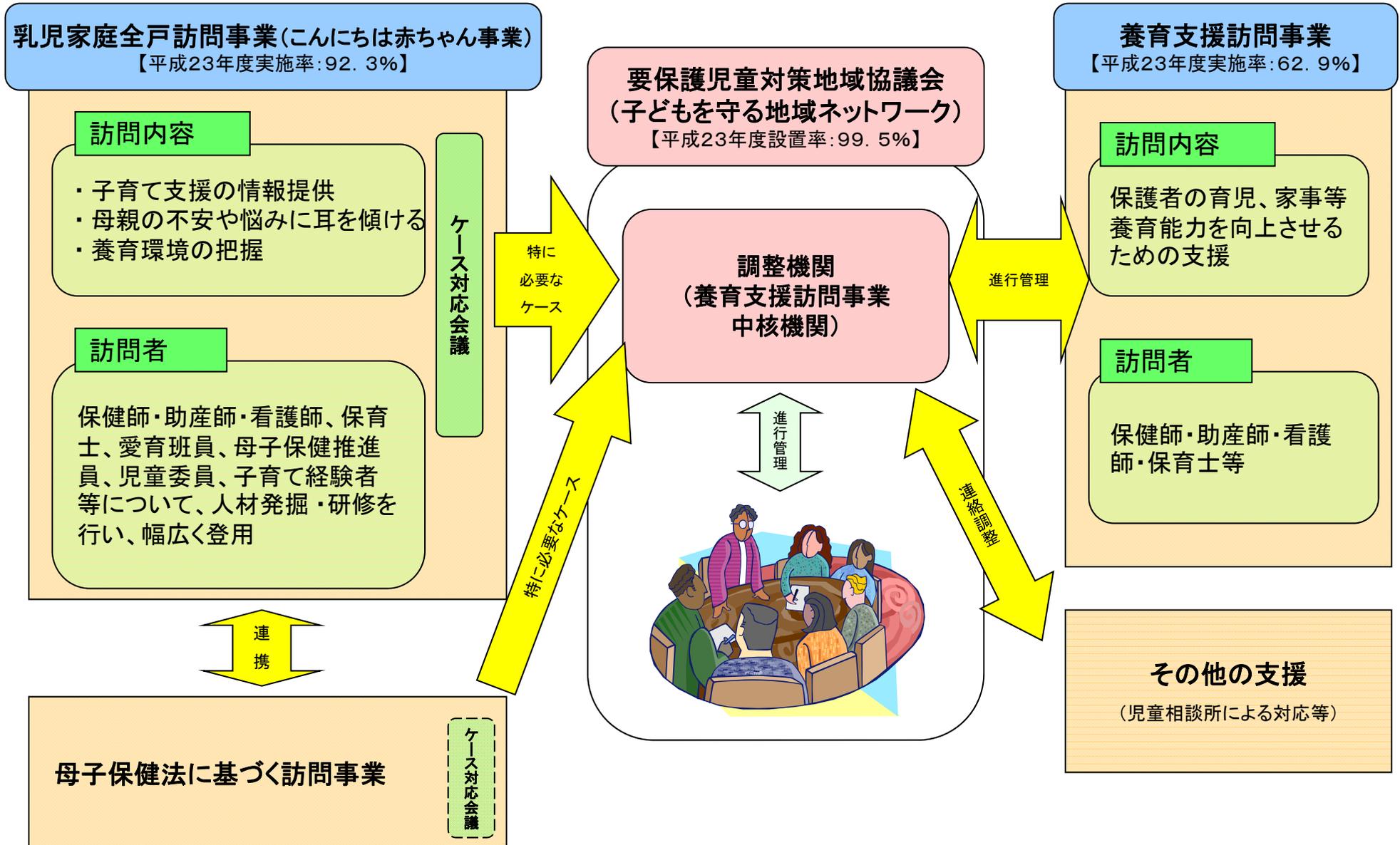
③ 費用額

安心こども基金(約6,842億円(H24年度補正予算案までの積み増し額の計))の内数



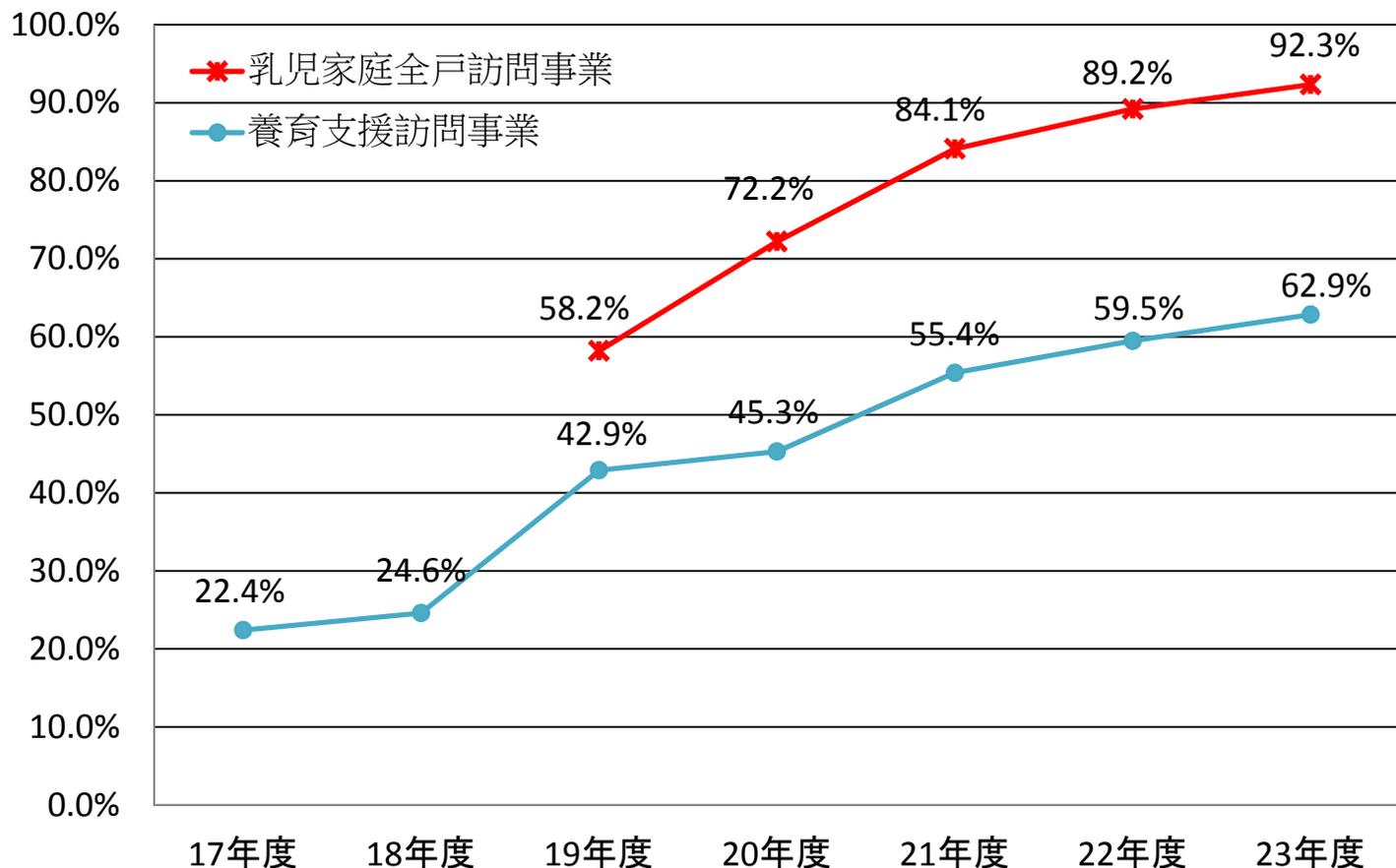
児童虐待の発生予防と早期発見・早期対応のための連携

※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は、平成21年4月より法定化・努力義務化



乳児家庭全戸訪問事業(こんにちは赤ちゃん事業)及び 養育支援訪問事業の実施率の推移

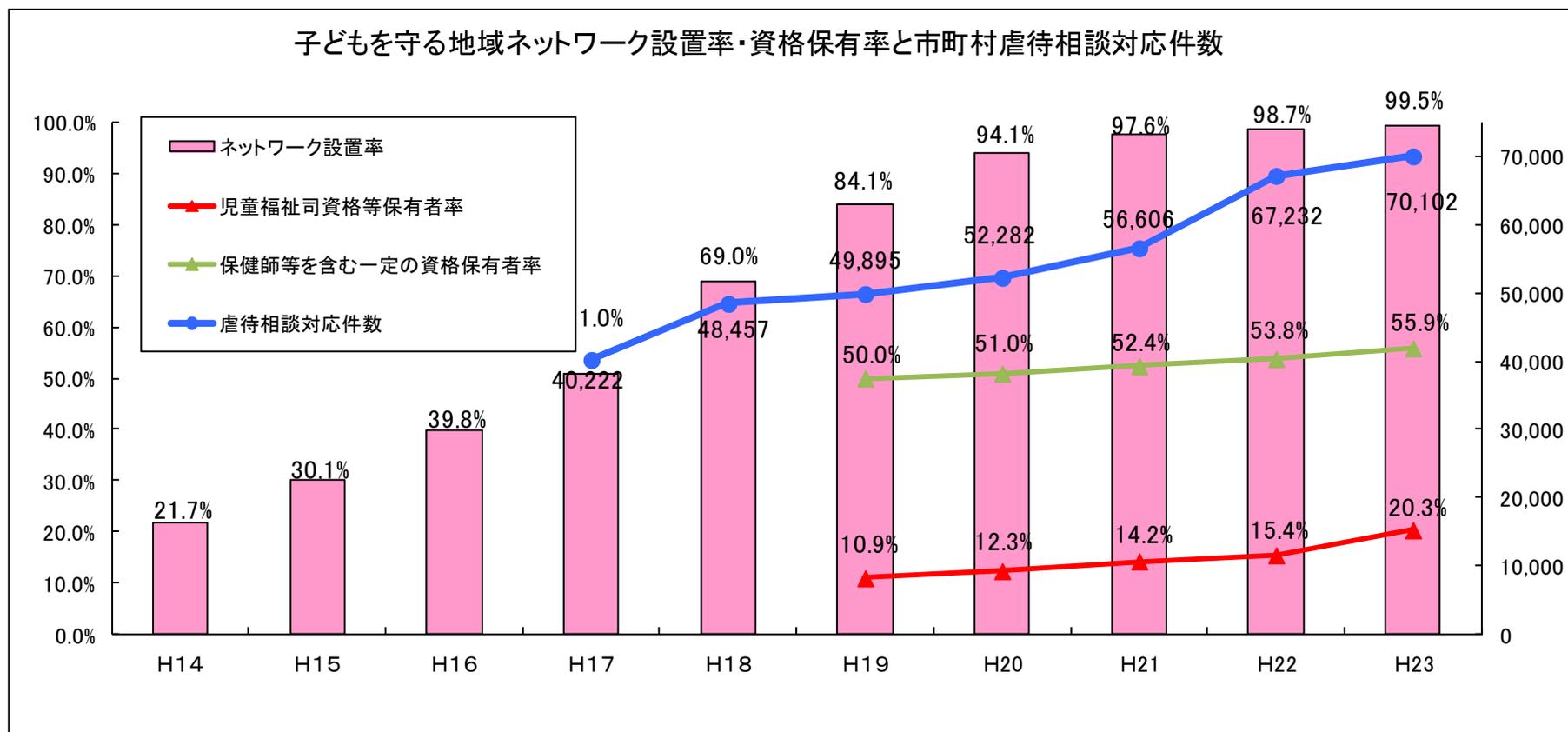
○乳児家庭全戸訪問事業は平成19年度、養育支援訪問事業は平成16年度創設
○両事業とも、平成21年度に児童福祉法に規定され、市町村は実施の努力義務



- ・養育支援訪問事業について、平成20年度以前は育児支援家庭訪問事業の実施率を掲載。
- ・乳児家庭全戸訪問事業について、平成20年度以前は生後4ヶ月までの全戸訪問事業の実施率を掲載。
- ・平成17年度～20年度の実施率は次世代育成支援対策交付金の交付決定ベース。
- ・平成21年度以降の実施率は、雇用均等・児童家庭局総務課調。

市町村相談体制の現状

- 平成16年の児童虐待防止法等の改正により、市町村も児童虐待の通告先となった。
- 子どもを守る地域ネットワーク(要保護児童対策地域協議会)は、平成16年の児童福祉法改正により法定化、平成19年の児童福祉法改正により設置の努力義務化。平成23年4月1日現在、全市町村の98.0%が設置(任意設置の虐待防止ネットワークを含むと99.5%)。
- 全国の調整機関の職員5,075人のうち、児童福祉司と同様の専門職の割合は、平成23年4月1日現在1,030人(20.3%)であり、配置の促進が課題(これに、保健師・助産師・看護師等の一定の専門資格を有する者を含めると2,835人(55.9%)。)



※1 ネットワーク設置率・資格保有者率は年度当初、虐待相談対応件数は年度計

※2 平成22年度の虐待相談対応件数は、東日本大震災の影響により、岩手県、宮城県(仙台市を除く)の一部及び福島県を除いて集計した数値

⑥ 子育て短期支援事業(短期入所生活援助(ショートステイ)事業/夜間養護等(トワイライトステイ)事業)

(1) 概要

① サービス・給付内容

《短期入所生活援助(ショートステイ)事業》

保護者が、疾病・疲労など身体上・精神上・環境上の理由により児童の養育が困難となった場合等に、児童養護施設など保護を適切に行うことができる施設において養育・保護を行う(原則として7日以内)。

《夜間養護等(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児童の養育が困難となった場合等の緊急の場合に、児童養護施設など保護を適切に行うことができる施設において児童を預かるもの。宿泊可。

② 実施状況

《短期入所生活援助(ショートステイ)事業》672箇所

《夜間養護等(トワイライト)事業》363箇所(H24年度交付決定ベース)

(2) サービス提供・給付責任

サービス提供・給付の義務付けはない。(※市町村の判断(児童福祉法に事業の着実な実施に向けた努力義務有り))

(3) 基盤整備

施設整備補助

児童養護施設等の本体整備に伴い、子育て短期支援事業のための居室を整備する場合に加算として補助を実施。

《国庫補助対象》都道府県等・社会福祉法人・日本赤十字社・公益法人

《国庫補助単価》児童養護施設に専用居室を整備する場合 1人当たり 総事業費ベース約180万円を
施設整備費に加算

《費用負担》定額国1/2相当、都道府県等1/2相当(都道府県等が設置する場合)

定額国1/2相当、都道府県等1/4相当、設置者1/4相当(上記以外)

(4) 事業開始規制等

都道府県知事への届出。(児童養護施設等が提供することが前提)
(7)による補助を受けるためには、市町村より事業の委託を受けることが必要。

(5) サービス利用の仕組み

①サービスの必要性の判断 / ②サービス利用の流れ / ③利用料
特に定められていない。(※各市町村又は各施設において判断・設定。)

(6) サービスの質の確保に関する仕組み

- ① 実施場所
児童養護施設、母子生活支援施設、乳児院、保育所等住民に身近であって、適切に保護することができる施設で実施すること。
- ② その他
夜間養護等(トワイライトステイ)事業について、児童等の安全性の確保等のため、保育所や学校、居宅等への児童の送迎に努めること。

(7) 費用負担

- ① 各市町村に対する補助
都道府県が造成した安心こども基金に国が積み増し、都道府県が管内市町村に対し国庫補助相当額を交付。
《国庫補助単価(総事業費ベース)》
(ショートステイ)2歳未満児:8,600円/日、2歳以上児:4,700円/日、緊急一時保護の母親:1,200円/日
(トワイライトステイ)基本分:900円/日、宿泊分:900円/日、休日デイサービス:2,000円/日
児童の送迎の実施:60,000円/か所

- ② 費用負担
右記の割合で公費負担。(※予算に応じて負担するいわゆる「裁量的経費」)

- ③ 費用額
安心こども基金(約6,842億円(H24年度補正予算までの積み増し額の計))の内数



＜子育て短期支援事業＞

実施主体	運営主体	利用対象者	実施場所	事業従事者	創設年度	実施か所数（23年度）
市町村 （特別区を含む）	事業の実施について、 社会福祉法人、NPO 等に委託可	児童の養育が一時的に 困難となった場合等の 児童又は母子	・児童養護施設 ・母子生活支援施設 ・乳児院 ・保育所 等	児童養護施設、母子生 活支援施設等の児童指 導員、保育士など	H7年度	・ショートステイ事業 672か所 ・トワイライトステイ事業 363か所 <small>（平成24年度交付決定ベース）</small>

事業概要	事業の取組のイメージ
<p>○ 短期入所生活援助(ショートステイ) 事業 保護者の疾病、仕事あるいは社会的事由、育児疲れ等により児童の養育が一時的に困難となった家庭の児童を短期間（原則7日以内）預かる。</p> <p>【対象事由】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 児童の保護者の疾病 ・ 社会的事由（冠婚葬祭、転勤、出張や学校等の公的行事への参加等） ・ 身体上又は精神上的の事由（育児疲れ、慢性疾患児の看病疲れ、育児不安等） ・ 家庭養育上の事由（出産、看護、事故、災害、失踪等） ・ 経済的問題等により、緊急一時的 	

子育て短期支援事業実施か所数の推移

(1) 短期入所生活援助(ショートステイ)事業

保護者の疾病や仕事等の事由により児童の養育が一時的に困難となった場合、又は育児不安や育児疲れ、慢性疾患児の看病疲れ等の身体的・精神的負担の軽減が必要な場合に、児童を児童養護施設等で一時的に預かる事業。

	平成16年度	平成17年度	平成18年度	平成19年度	平成20年度	平成21年度	平成22年度	平成23年度	平成24年度
実施か所数	364か所	430か所	511か所	546か所	592か所	610か所	614か所	656か所	672か所

※ 平成24年度については交付決定ベース

※ 母子家庭以外の利用者也利用可能

(2) 夜間養護等(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ることで家庭において児童を養育することが困難となった場合その他緊急の場合において、その児童を児童養護施設等において保護し、生活指導、食事の提供等を行う事業。

	平成16年度	平成17年度	平成18年度	平成19年度	平成20年度	平成21年度	平成22年度	平成23年度	平成24年度
実施か所数	134か所	210か所	236か所	268か所	311か所	327か所	329か所	361か所	363か所

※ 平成24年度については交付決定ベース

※ 母子家庭以外の利用者也利用可能

⑦ ファミリー・サポート・センター事業

(1) 概要

① サービス・給付内容

児童の預かり等の援助を受けることを希望する者(依頼会員)と、援助を行うことを希望する者(提供会員)との相互援助活動に関する連絡・調整を実施するもの。(相互援助活動の例:子どもの預かり、送迎など)

平成21年度から、病児・病後児の預かり、早朝・夜間等の緊急時の預かりなどの事業(病児・緊急対応強化事業)を行っている。

② 実施状況

《実施箇所数》 基本事業 699箇所 病児・緊急対応強化事業 129箇所 (H24年度交付決定ベース)

※箇所数の推移

	H20	H21	H22	H23	H24
基本事業	570	599	637	669	699
病児・緊急対応強化事業(H21～)	—	47	75	106	129

《利用者数》 依頼会員383,321人／提供会員129,744人／両方会員42,585人 (平成23年度末現在)

(2) サービス提供・給付責任

サービス提供・給付の義務付けはない。(※市町村の判断(児童福祉法に事業の着実な実施に向けた努力義務有り))

(3) 基盤整備

施設整備補助:特になし

(4) 事業開始規制等

特になし。(※(7)による補助を受けるためには、市町村より事業の委託を受けることが必要。主体制限はなし)

(5) サービス利用の仕組み

① サービスの必要性の判断

すべての子育て家庭を対象とした事業。

② サービス利用の流れ

依頼又は提供を希望する者が、ファミリー・サポート・センターに対し登録を行い、随時、連絡調整を受けるもの。
(サービス提供自体は、依頼会員と提供会員との請負又は準委任契約として行われる。)

③ 利用料

援助活動に対する報酬は、原則として会員相互間で決定。

報酬の目安についてはファミリー・サポート・センターが会則等で定めることが可能。

(6) サービスの質の確保に関する仕組み

○ 人員配置

アドバイザー(調整等の事務担当者)1名以上を配置。(資格等は特に不要)

(7) 費用負担

① 各市町村に対する補助

都道府県が造成した安心こども基金に国が積み増し、都道府県が管内市町村に対し国庫補助相当額を交付。

(総事業費ベース)1市町村当たり年額313万円相当

(基本事業 会員数:100人相当~999人 支部なし 24時間以上の講習を実施する場合)

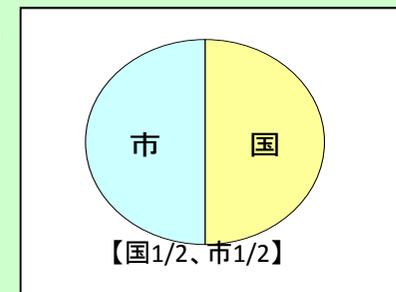
② 費用負担

右記の割合で公費負担。

(※予算に応じて負担するいわゆる「裁量的経費」)

③ 費用額

安心こども基金(約6,842億円(H24年度補正予算案までの積み増し額の計))の内数



ファミリー・サポート・センター事業の概要

ファミリー・サポート・センター事業は、乳幼児や小学生等の児童を有する子育て中の労働者や主婦等を会員として、児童の預かり等の援助を受けることを希望する者と当該援助を行うことを希望する者との相互援助活動に関する連絡、調整を行うものである。

平成21年度からは、病児・病後児の預かり、早朝・夜間等の緊急時の預かりなどの事業(病児・緊急対応強化事業)を行っている。

なお、本事業については、平成17年度から次世代育成支援対策交付金(ソフト交付金)、平成23年度からは「子育て支援交付金」の対象事業とされていたが、平成24年度補正予算により「安心こども基金」へ移行されている。

○相互援助活動の例

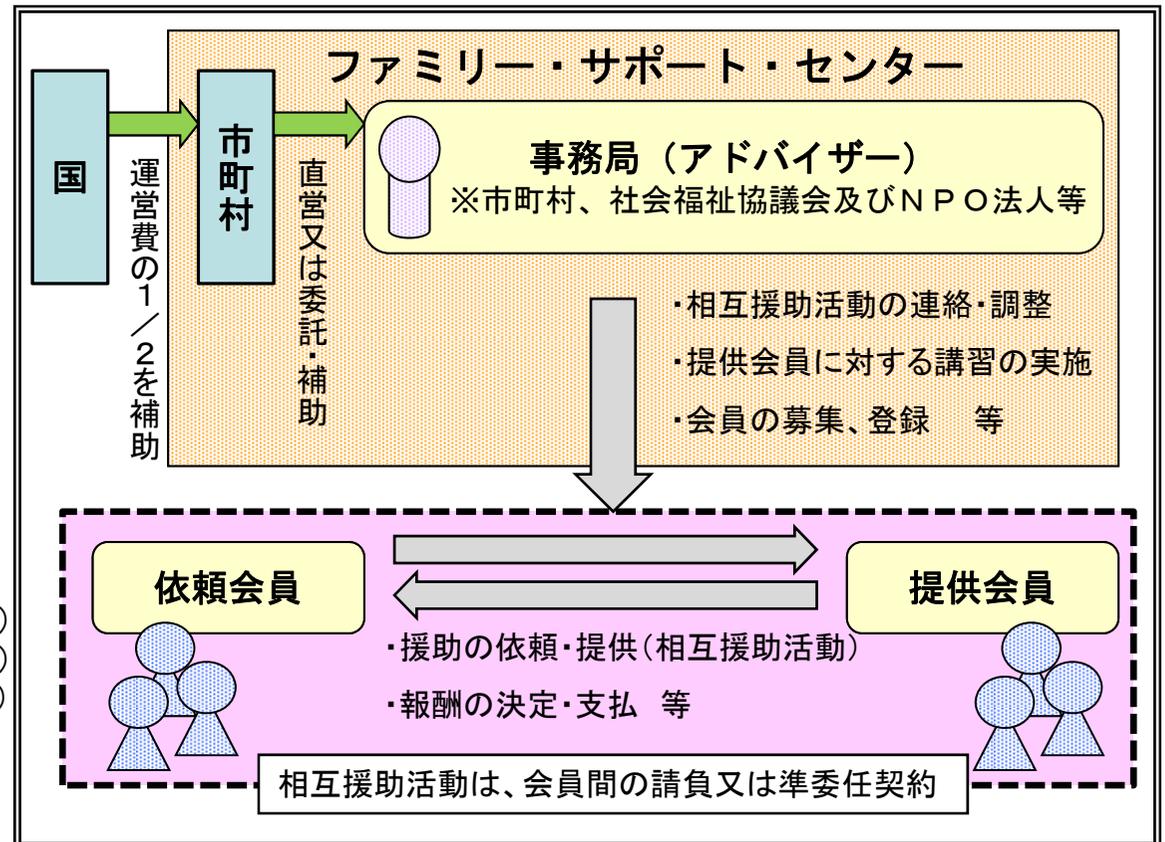
- ・保育施設までの送迎を行う。
- ・保育施設の開始前や終了後又は学校の放課後、子どもを預かる。
- ・保護者の病気や急用等の場合に子どもを預かる。
- ・冠婚葬祭や他の子どもの学校行事の際、子どもを預かる。
- ・買い物等外出の際、子どもを預かる。
- ・病児・病後児の預かり、早朝・夜間等の緊急預かり対応(平成21年度から)

○実施箇所数(平成24年度交付決定ベース)

- ・基本事業 699箇所
- ・病児・緊急対応強化事業 129箇所

○会員数 ※平成23年度末現在 ()は平成22年度末現在

- ・依頼会員(援助を受けたい会員) 383,321人(352,683人)
- ・提供会員(援助を行いたい会員) 129,744人(114,818人)
- ・両方会員 42,585人(39,889人)



⑧ 一時預かり事業

(1) 概要

① サービス・給付内容

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又は幼児について、主として昼間において、保育所その他の場所において、一時的に預かる事業

② 実施状況

《実施箇所数》 7,656箇所（H24年度交付決定ベース）（H23 7,254箇所）

※一時預かり事業には、保育所型（保育所で実施）と地域密着型（地域子育て支援拠点等で実施）がある。また、一時預かり事業に類するものとして、有資格者（保育士）を1名以上配置するとともに、市町村が実施する一定の研修を修了した者を配置する類型（地域密着Ⅱ型）がある。

(2) サービス提供・給付責任

サービス提供・給付の義務付けはない。（※市町村の判断（児童福祉法に事業の着実な実施に向けた努力義務有り））

(3) 基盤整備

施設整備補助

保育所・子育て支援のための拠点施設の施設整備に併せて一時預かり事業のための部屋等を整備する場合には、施設整備補助有り。

(4) 事業開始規制等

都道府県知事への届出（平成21年度の児童福祉法等改正による。主体制限はなし。）

(5) サービス利用の仕組み

①サービスの必要性の判断 / ②サービス利用の流れ / ③利用料

特に定められていない。（※各実施主体において判断・設定。）

(6) サービスの質の確保に関する仕組み

○ 人員配置

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配置すること。(ただし、保育士の数は2名を下ることはできない。)

※一時預かり事業に類するものとして予算事業(地域密着Ⅱ型)を実施する場合には、一時預かり事業に準じ、対象とする乳幼児の年齢及び人数に応じて保育士を1名以上配置するとともに、市町村等が実施する一定の研修を修了した者を配置すること。

○ 設備基準

保育所の設備の基準に準じて、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を設置すること。(医務室、調理室及び屋外遊戯場を除く。)

※一時預かり事業に類するものとして予算事業(地域密着Ⅱ型)を実施する場合には、一時預かり事業に準じ、適切な保育環境を整備するよう努めること。

○ 実施要件(預かりの内容)

保育所保育指針に準じて事業を実施すること。

※一時預かり事業に類するものとして予算事業(地域密着Ⅱ型)を実施する場合には、一時預かり事業に準じ、保育所保育指針に定める保育内容を参考とすること。

(7) 費用負担

① 運営主体に対する支払い

各市町村が補助額等を決定。(※都道府県が造成した安心こども基金に国が積み増し、都道府県が管内市町村に対し国庫補助相当額を交付し、市町村が自らの負担分を併せて、それぞれの補助対象事業の実施主体に対する補助を実施。)

《国庫補助単価(総事業費ベース)》 ※年間延べ利用児童数による定額

- ・ 保育所型・地域密着型 53万円～914万円
- ・ 地域密着Ⅱ型 48万円～827万円
- ・ 基幹型施設加算 101万円(土曜日、日曜日、祝日等の開所及び1日9時間以上の開所を行う場合に加算)

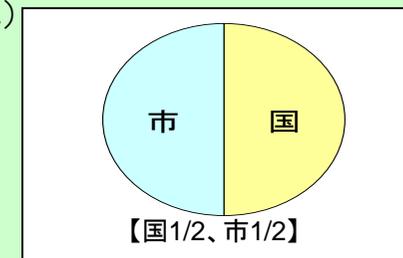
② 費用負担

右記の割合で公費負担。(※予算に応じて負担するいわゆる「裁量的経費」)

利用料は各施設等で設定。

③ 費用額

安心こども基金(約6,842億円(H24年度補正予算案までの積み増し額の計))の内数



一時預かり事業の概要

(H24予算額)307億円(子育て支援交付金の内数) → (H24補正予算額)557億円(安心こども基金の内数)

	保育所型	地域密着型	地域密着Ⅱ型
根拠	児童福祉法(以下、「法」という。)第6条の3第7項(第2種社会福祉事業)	児童福祉法(以下、「法」という。)第6条の3第7項(第2種社会福祉事業)	予算措置(予算上の事業)
実施主体	市町村(特別区を含む。) (社会福祉法人、NPO法人、民間事業者等への委託等も可)		
対象児童	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又は幼児(児童福祉法第6条の3第7項)	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又は幼児(児童福祉法第6条の3第7項)	法第6条の3第7項を準用
実施要件	<p>・設備基準 児童福祉施設の設備及び運営に関する基準(以下、「設備運営基準」という。)第32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。 (児童福祉法施行規則(以下、「規則」という。)第36条の35第1号)</p> <p>・人員基準 設備運営基準第33条第2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配置すること。 ただし、当該保育士の数は2名を下ることはできないこと。(規則第36条の35第2号)</p> <p>・保育内容 設備運営基準第35条の規定(保育所保育指針)に準じ、事業を実施すること。(規則第36条の35第3号)</p>	<p>・設備基準 児童福祉施設の設備及び運営に関する基準(以下、「設備運営基準」という。)第32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。 (児童福祉法施行規則(以下、「規則」という。)第36条の35第1号)</p> <p>・人員基準 設備運営基準第33条第2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配置すること。 ただし、当該保育士の数は2名を下ることはできないこと。(規則第36条の35第2号)</p> <p>・保育内容 設備運営基準第35条の規定(保育所保育指針)に準じ、事業を実施すること。(規則第36条の35第3号)</p>	<p>・設備基準 規則第36条の35第1号に準じ、<u>適切な保育環境を整備するよう努めること。</u></p> <p>・人員基準 規則第36条の35第2号の規定に準じ、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<u>担当者を配置すること。</u> ただし、当該<u>担当者の数は2名を下ることはできないこと。</u> <u>担当者は、保育について経験豊富な保育士を1名以上配置するとともに、市町村等が実施する一定の研修を修了した者を配置すること。</u></p> <p>・保育内容 規則第36条の35第3号を準用</p>
実施場所	保育所	地域子育て支援拠点や駅周辺等の利便性の高い場所で実施	地域子育て支援拠点や駅周辺等の利便性の高い場所で実施
交付実績 (平成24年度)	7,311か所	169か所	176か所

⑨ 延長保育事業

(1) 概要

① サービス・給付内容

11時間の開所時間を超えて保育を行う事業

② 実施状況

・実施箇所数: 16,946箇所 (H23年度実績: 厚生労働省保育課調べ) (H22 16,245箇所)

(2) サービス提供・給付責任

サービス提供・給付の義務付けはない。(※設置主体(保育所)及び市町村の判断)

(3) 基盤整備

施設整備補助

(※通常保育の時間延長部分であるため、独自の施設整備補助の仕組みはない。)

(4) 事業開始規制等

通常保育の時間延長部分であるため、独自の事業開始規制等はない。

(7)による補助の対象となるか否かは市町村の裁量による。

(5) サービス利用の仕組み

① サービスの必要性の判断

保育所入所児童で11時間の開所時間を超えて保育を必要とする児童

② サービスの利用の流れ

利用申込みは、市町村又は直接保育所に対して行う。

③ 利用料

特に定められていない。(※各市町村又は各保育所において設定。)

(6) サービスの質の確保に関する仕組み

○ 人員配置

延長時間帯に、対象年齢及び人数に応じた保育士を配置すること。(ただし、保育士の数は2名を下ることはできない。)

(7) 費用負担

① 運営主体に対する支払い

《国庫補助単価(総事業ベース)》(基本分)455.3万円

(加算分)30万円～533.7万円

(※児童育成事業(児童手当法に基づく事業主拠出金による事業))

② 費用負担

右記の割合で公費負担。(※予算の範囲で補助する経費)

利用料は各施設等で設定。

③ 費用額

《公費負担総額》 675.9億円(民間分:H25年度予算案)

※公立分については、H17より一般財源化



延長保育促進事業

1. 事業の目的・内容

- 民間保育所における11時間の開所時間を超えて実施する延長保育を推進するため以下の事業を実施
 - ①基本分：延長保育を実施するにあたり、保育士配置の充実を図ることにより、11時間の開所時間の始期及び終期前後の保育需要への対応の推進を図る事業
 - ②加算分：11時間の開所時間の前後において、さらに30分以上の延長保育を実施する事業
- ※公立保育所における延長保育については、一般財源化。

2. 予算額等

- (24年度予算額) 213.7億円→(25年度予算(案)額) 225.3億円
- 交付実績：12,062か所(平成24年度) ※民間保育所のみ
- 負担割合：国1/3、都道府県1/3、市区町村1/3(国1/3、指定都市・中核市2/3)

3. 実施主体及び実施要件

- 実施主体：市町村(特別区も含む。)又は保育所を経営する者
- 実施要件
 - ①基本分：11時間の開所時間内に児童福祉施設の設備及び運営に関する基準及びその他の補助金等の配置する保育士のほか、保育士を1名以上加配
 - ②加算分：延長時間帯に、対象児童の年齢及び人数に応じて保育士を配置(保育士2名を下ることは不可)

⑩ 病児・病後児保育事業

(1) 概要

① サービス・給付内容

地域の児童が発熱等の急な病気となった場合、病院・保育所等に付設された専用スペース等において看護師等が一時的に保育する事業、及び保育中に体調不良となった児童を保育所の医務室等において看護師等が緊急的な対応等を行う事業

事業類型

《病児対応型》 病院・保育所等の付設の専用スペースで、看護師等が地域の病児(10歳未満)を一時的に保育する事業

《病後児対応型》 病院・保育所等の付設の専用スペースで、看護師等が地域の病後児(10歳未満)を一時的に保育する事業

《体調不良児対応型》 保育中に児童が体調不良となった場合に保護者が迎えに来るまでの間、保育所において緊急的な対応等を行う事業

《非施設型(訪問型)》 看護師等が地域の病児・病後児(10歳未満)を児童の自宅において一時的に保育する事業

② 実施状況

実施箇所数: 1,609箇所 (H24年度交付決定ベース) (H23 1,438箇所)

(2) サービス提供・給付責任

サービス提供・給付の義務付けはない。(※ 市町村の判断(児童福祉法に事業の着実な実施に向けた努力義務有り))

(3) 基盤整備

施設整備補助

【保育所付設の場合】 子育て支援対策臨時特例交付金(安心こども基金)

【病院付設の場合】 医療提供体制施設整備交付金

(4) 事業開始規制等

特になし。(※(7)による補助の対象となるか否かは市町村の裁量による。主体制限はなし。)

(5) サービス利用の仕組み

① サービスの必要性の判断

《病児対応型》《病後児対応型》《非施設型(訪問型)》 病気により集団保育が困難であり、家庭での保育が困難な児童

《体調不良児対応型》 当該保育所に通所している児童

② サービス利用の流れ

対象児童をかかりつけ医に受診させた後、保護者と協議のうえ、受け入れ、訪問を決定。

医療機関でない施設が病児の受け入れ、訪問を行う場合は、保護者が児童の症状、処方内容等を記載した連絡票(診察した

医師が入院不要である旨を署名したもの)により、児童の状態の確認を行うことが必要。

③ 利用料

特に定められていない。(※各市町村・実施施設において設定。)

(6) サービスの質の確保に関する仕組み

① 人員配置

《病児対応型》《病後児対応型》 看護師等：1名以上（利用児童おおむね10人につき1人）

保育士：1名以上（利用児童おおむね3人につき1人）

《体調不良児対応型》 看護師等2名以上

《非施設型（訪問型）》 一定の研修を終了した看護師等、保育士、研修により市町村長が認めた者（家庭的保育者）
（利用児童1人につき1人）

② 実施場所

《病児対応型》《病後児対応型》

病院・診療所、保育所等に付設された専用スペース又は専用施設であって、以下の基準を満たすもの

① 保育室及び児童の静養又は隔離の機能を持つ観察室又は安静室を有すること。

② 調理室を有すること。（ただし、本体施設と兼用可能）

③ 事故防止及び衛生面に配慮されているなど、児童の養育に適した場所であること。

《体調不良児対応型》

保育所の医務室、余裕スペース等で衛生面に配慮され、対象児童の安静が確保されている場所

《非施設型（訪問型）》

対象児童の自宅

③ 医療機関との連携体制

緊急時に児童の受入れを依頼する協力医療機関、日常の医療面での指導・助言を行う指導医をあらかじめ選定。

(7) 費用負担

① 運営主体に対する支払い（※児童育成事業(児童手当法に基づく事業主拠出金による事業)）

《国庫補助単価(総事業ベース)》

《病児対応型、病後児対応型》

- ① 基本分 1か所当たり年額 240万円(病児対応型) 200万円(病後児対応型)
- ② 加算分(基本分に加え、年間延べ利用児童数により区分される次に定める額を加算)

年間延べ利用児童数	病児対応型	病後児対応型
10人以上50人未満	50万円	40万円
50人以上200人未満	250万円	220万円
200人以上400人未満	425万円	310万円
400人以上600人未満	625万円	500万円
...
1,600人以上1,800人未満	1,775万円	1,630万円
1,800人以上2,000人未満	1,975万円	1,820万円
2,000人以上	2,175万円	2,010万円

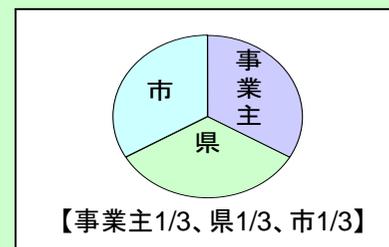
(1か所当たり年額)

《体調不良児対応型》 1か所当たり年額 431万円

《非施設型(訪問型)》 1か所当たり年額 670万円

② 費用負担

右記の割合で公費負担。(※予算の範囲内で補助する経費)
利用料は各施設等で設定。



③ 費用額

《公費負担総額》 約145.2億円 (H25年度予算案)

病児・病後児保育事業について

(24年度予算額) 4,065百万円 → (25年度予算(案)額) 4,841百万円

	病児対応型・病後児対応型	体調不良児対応型	非施設型(訪問型)
事業内容	地域の病児・病後児について、病院・保育所等に付設された専用スペース等において看護師等が一時的に保育する事業	保育中の体調不良児を一時的に預かるほか、保育所入所児に対する保健的な対応や地域の子育て家庭や妊産婦等に対する相談支援を実施する事業	地域の病児・病後児について、看護師等が保護者の自宅へ訪問し、一時的に保育する事業 ※平成23年度から実施
対象児童	当面症状の急変は認められないが、病気の回復期に至っていないことから(病後児の場合は、病気の回復期であり)、集団保育が困難であり、かつ保護者の勤務等の都合により家庭で保育を行うことが困難な児童であって、市町村が必要と認めたおおむね10歳未満の児童	事業実施保育所に通所しており、保育中に微熱を出すなど体調不良となった児童であって、保護者が迎えに来るまでの間、緊急的な対応を必要とする児童	病児及び病後児
実施主体	市町村(特別区を含む)又は市町村が適切と認めた者	市町村(特別区を含む)又は保育所を経営する者	市町村(特別区を含む)又は市町村が適切と認めた者
実施要件	<ul style="list-style-type: none"> ■ 看護師：利用児童おおむね10人につき1名以上配置 保育士：利用児童おおむね3人につき1名以上配置 ■ 病院・診療所、保育所等に付設された専用スペース又は本事業のための専用施設 <p style="text-align: right;">等</p>	<ul style="list-style-type: none"> ■ 看護師等を常時2名以上配置(預かる体調不良児の人数は、看護師等1名に対して2名程度) ■ 保育所の医務室、余裕スペース等で、衛生面に配慮されており、対象児童の安静が確保されている場所 <p style="text-align: right;">等</p>	<ul style="list-style-type: none"> ■ 預かる病児の人数は、一定の研修を修了した看護師等、保育士、家庭的保育者のいずれか1名に対して、1名程度とすること <p style="text-align: right;">等</p>
交付実績(H24年度)	1,102か所 (病児対応型561か所、 病後児対応型541か所)	507か所	1か所
補助率	1/3 [国 1/3 都道府県 1/3 市町村 1/3 (国 1/3 指定都市・中核市 2/3)]		

⑪ 放課後児童クラブ

(1) 概要

共働き家庭など留守家庭のおおむね10歳未満の児童に対して、児童館や学校の余裕教室、公民館などで、放課後に適切な遊び、生活の場を与えて、その健全育成を図る
(平成9年の児童福祉法改正により法定化(児童福祉法第6条の3第2項))

(2) 現状(クラブ数及び児童数は平成24年5月現在)

- クラブ数 21,085か所 (参考:全国の小学校約21,166校)
- 登録児童数 851,949人(全国の小学校1~3年生約328万人の23%程度=約4人に1人)
- 利用できなかった児童数(待機児童数) 7,521人[利用できなかった児童がいるクラブ数 1,429か所]

・「子ども・子育てビジョン」(平成22年1月29日閣議決定)

⇒平成26年度末までに111万人(小学校1~3年生の32%=3人に1人)の受入児童数をめざす

(3) 費用負担[育成事業費(特別会計)から事業実施市町村への補助]

○平成25年度予算案 315.8億円

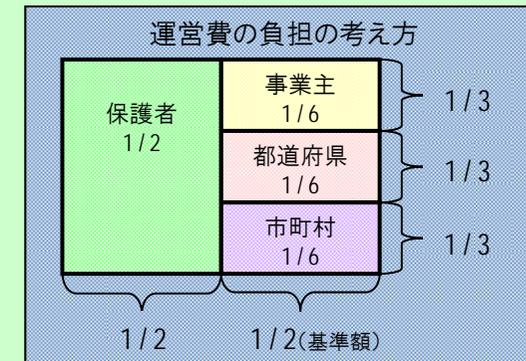
○運営費

- ・概ね1/2を保護者負担で賄うことを想定。
- ・残りの1/2分について、児童数が10人以上で、原則、長期休暇(8時間以上開所)を含む年間250日以上開設するクラブに補助。
- ・例:児童数が40人の場合、1クラブ当たり基準額:336.0万円(総事業費672.0万円)

○整備費

- ・新たに施設を創設する場合(基準額:2,150.4万円)のほか、平成25年度より、改築、大規模修繕及び拡張の整備区分を追加。
- また、学校の余裕教室等を改修する場合(基準額:700万円)、備品購入のみの場合(基準額:100万円)も助成。

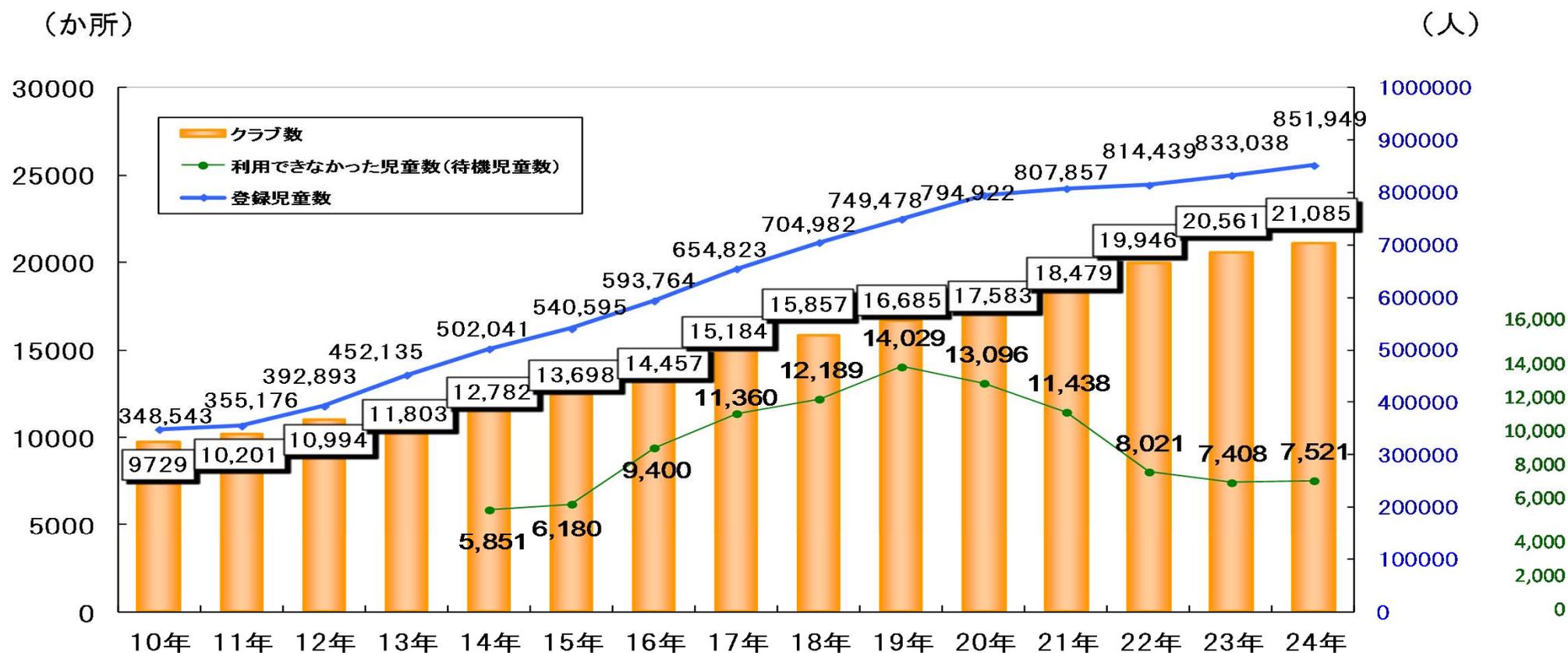
※運営費は、事業主・都道府県・市町村が3分の1ずつ負担。整備費(創設、改築等)は、事業主・都道府県・設置者が3分の1ずつ負担。整備費(改修・備品購入)は、事業主・都道府県・市町村が3分の1ずつ負担。



放課後児童クラブ数及び登録児童数等の推移

○ 平成24年では、クラブ数は21,085か所、登録児童数は85万1,949人となっており、平成10年と比較すると、クラブ数は約2.2倍、児童数は約2.4倍となっている。また、クラブを利用できなかった児童数(待機児童数)は7,521人(最大の19年に比べて約5割)となった。

[参考:クラブ数、登録児童数及び利用できなかった児童数の推移]



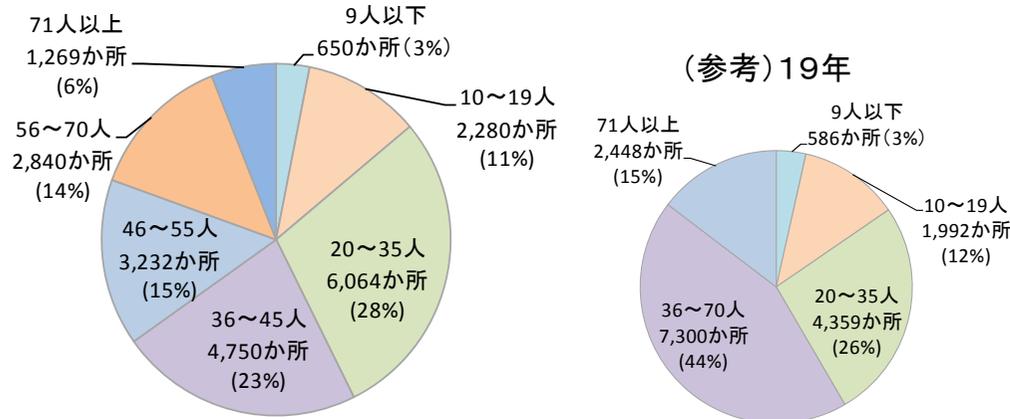
※各年5月1日現在(育成環境課調)

放課後児童クラブの現状

※平成24年5月1日現在(育成環境課調)

○規模別実施状況

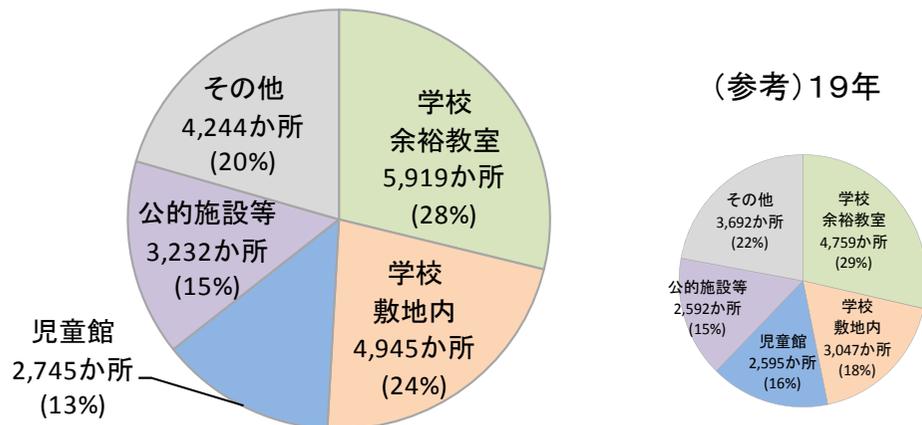
登録児童数の人数規模別で見ると、45人までのクラブが全体の約65%を占める。



※19年調査では、36人~70人の内訳は把握していない

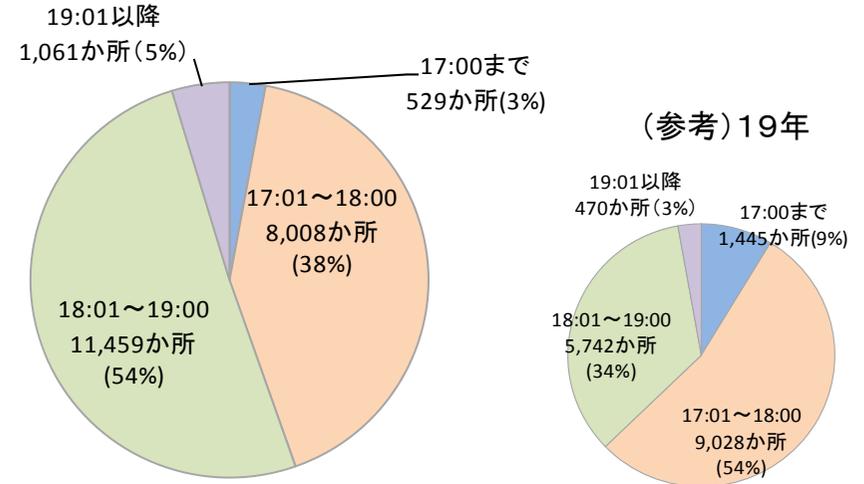
○設置場所の状況

設置場所では、学校の余裕教室が約28%、学校敷地内の専用施設が約24%、児童館が約13%であり、これらで全体の約65%を占める。



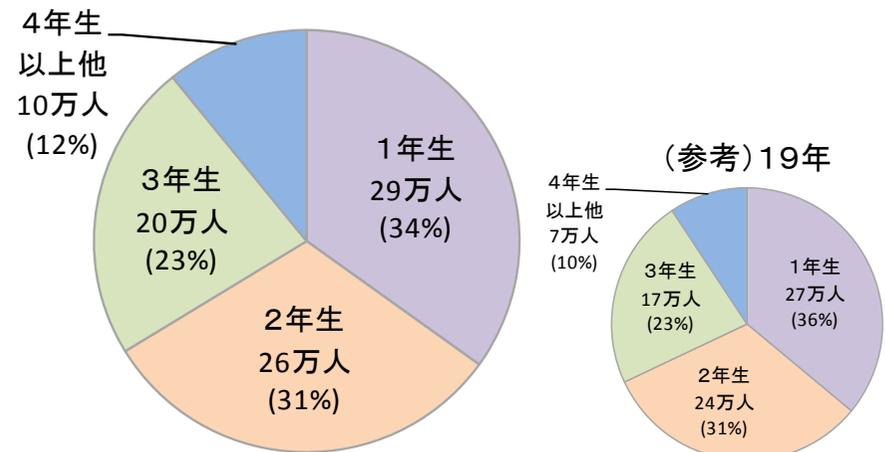
○終了時刻の状況(平日)

18:01以降の閉所が全体の約6割を占める。



○登録児童の学年別の状況

小学校1年生から3年生までで全体の約9割を占める。



放課後児童クラブの活動内容(イメージ)

ある放課後児童クラブの1日(平日の例)

13:00~14:00頃

利用児童の来所 (下級生から順次来所)

- 出欠の確認、連絡帳の提出
- 宿題、遊び、休息など、それぞれの日課や体調等に合わせて過ごす

16:00頃

おやつ時間

- 準備、後片付けの実施
- 子どもと一緒に手作りのおやつを作るクラブもあり

○集団遊び、レクリエーション等

掃除の時間・帰りの支度

18:00頃~

帰宅

来所の様子



宿題・学習の様子



おやつ時間



のびのび過ごす時間



工作の時間



外遊びの様子



帰宅の様子

