

第3回 保育タスクフォース議事概要

1. 日時：平成21年6月26日（金）10：02～11：05

2. 場所：永田町合同庁舎2階 B会議室

3. 項目：事業者からのヒアリング

事業所内保育施設について

4. 出席者：【規制改革会議】翁主査

【事業者】アートコーポレーション株式会社

専務取締役

村田省三氏

株式会社コティ 取締役

成澤美香氏

株式会社コティ 事業本部副本部長

伊藤 博氏

【規制改革推進室】鈴木室参事、岩村企画官、事務局

5. 議事：

翁主査 時間になりましたので、スタートさせていただきたいと思います。今日は本当にお忙しいところ、どうもありがとうございます。

私ども保育タスクフォースは、実際の事業を展開されている事業者の方からお話を伺いまして、いろいろ勉強をさせていただきたいと思っております。

今日は1時間とっておりますので、最初30分ぐらいお話をいただきたいと思います。最初にこの質問事項に従いまして概要をお話しいただいた上で、要望点や規制改革については是非とも忌憚のない御意見をお聞かせいただければと思います。

それでは、よろしく願いいたします。

村田専務 御挨拶は、名前はこのネームプレートのとおりでございます。今日はお呼びいただきまして光栄でございます。果たして役に立つのかなというのはありますが、もう率直にそのまま申し上げるということで。

翁主査 率直なお話をよろしく願いします。

村田専務 事前にいただいている御質問事項の(1)から(5)までのうち(1)については私の方から簡単に、(2)から(4)については成澤の方から、(5)については一般論なので、これは私の方からという分担で御説明したいと思います。

事前に(1)、(2)についてはお送りしておりますが、まず私どもの概要でございます。私どもはコティ単体とか、あるいはグレースというふうには考えておりませんで、アートコーポレーションというグループ会社の中のライフサポート事業、

保育事業と考えております。まず直営でアートコーポレーションが施設でこの分野に出ましたのが4年前、大阪で出て、御縁があって2年前、もうすぐ2年になりますが、コティさんとグレースさんという会社を買収させていただいております。

勿論、グループとしてのメインの事業は引っ越し事業です。その中でライフサポートとして「暮らしのお手伝い」というコンセプトで出たということです。お送りした資料の中の数などについてですが、株式会社コティにつきましてはもともと北海道で経営されていたところだったのですが、最近、北海道から山口県の社会保険中央病院での開園まで含めまして、エリア的には北海道から山口県徳山まで、拠点数95で、うちわけとしては一般開放型が20、事業者内が75。その事業者内の中でも院内、これが私どもの特徴でございまして、69か所。院内であるためオペレーションに少し特徴があるということでございます。

エリア的な分散はやはり最近アートが買収したということで、関西でのオープンが増えております。ただ、後からの話にも少し関係しますが、2007年4月から2009年6月までに一挙に34か所閉鎖しております。これは主に直営の不採算のところを閉鎖せざるを得なかったということです。

ただ、幸い病院内の受託を中心として38か所オープン、新規獲得ができたということでございます。保育士については正社員、契約社員、非常勤合わせて600名近くおります。

もう1社のグレースについては関東がメインでございまして、東京都の認証保育所を中心に、昨年、小規模認可を川崎で開始し、現在9か所やっております。

アートコーポレーションの本体でやっていた直営のパンプキンガーデン、これはそういうブランドでやっていますが、現在4か所。実際は一時、8か所から9か所まで拡大して、直営でビルの中を借りたり、ショッピングセンターにテナント料を払って入ったりという形態でやっておりましたが、不採算で閉めました。

オープンして閉めたところがあり、現在4か所となっています。うち、関東は川崎駅前のラゾーナという大きいショッピングセンター内で1園、関西は大阪市内でマンションの1階を借りて1園、夙川という阪神間の好立地で1園、京都で堀場製作所さんの事業所内保育機能を一部担う直営店をオープンしております。

グループ全体で108か所になっておりまして、保育士が全体で800名近くおります。売上げは22億5,000万円。ここには書いていませんが、利益につきましては前年度までは赤字でございましたが、実は今期は、先ほどの閉鎖と開園、本部機能のコスト削減で大幅な黒字転換をできております。

一応、そういう組織でございまして、主な事業内容は今言いましたようにグループ全体で通常の事業所内、院内中心の事業所内が一番多いのですが、あとは東京都の認証、商業施設内などの運営受託とテンポラリーな、例えばF1グランプリのイベント保育の場にベビーシッターを派遣し託児を行うなどをやっております。

最後にこの(1)でなぜ私どもがやっているかということだけ申し上げたいのは、寺田という私どもの女性社長でございますが、実は長男、次男、2人の子育てをしながらトラックの横に赤ん坊を乗せてという大変な思いをして、ずっと。

翁主査 夜中までやっていましたね。

村田専務 夜中までやっていた。そうですね。会社ができてからずっと社長しかやったことがないものですから、経営が大変だったということで、ずっと保育分野に行きたいということは申しておりましたが、4年前に縁があってやっと1園、2年後にこれも御縁があって買収してということになっております。一応、そういう概要でございます。

では(2)から(4)については成澤の方から。

成澤取締役 それでは、弊社が運営をさせていただいている保育サービスの簡単な特徴・概要について御説明させていただきます。

まず先ほど数については村田の方から御説明を差し上げたとおりでありますが、当社の1番の特徴はやはり院内の保育所の運営が中心ということですので、そちらのことを主に御説明させていただきたいと思えます。

サービスの概要については、ほとんど認可や認証の保育所と変わらないサービスを提供しております。お預かりする児童については生後57日目から未就学児童のお受入れをさせていただいております。時間については、これが認可・認証と唯一違う点ということになりますと思えますけれども、保育士が看護師さん、ドクターのお子様をお預かりします。その病院様のシフトに合わせた365日、24時間のお受入れの体制をつくるのが特徴的なところかと思えます。それ以外については、やっていることについてはほぼ認可・認証と変わりません。

簡単ではございますけれども、今度は当社が運営している事業所内、院内の保育所の現状と課題というところについてお話をさせていただきたいと思えます。

まず現状については、365日、24時間という保育施設を運営していかなければなりませんので、これは課題とあわせてお話をさせていただくことをお許しいただきたいのですが、御存じのとおり、院内ですと主には医師、または看護師さんのお子さんということになります。一部、医局であるとか病院の中で介護をしていらっしゃる方のお子さんもお預かりすることもありますけれども、主に助成金の問題等で優先順位がつけられておまして、ほぼ医師、看護師のお子様限定される病院さんが多いのです。

やはり医師不足、看護師不足ということになっているようで、どこも1番の主戦力である今子育て中の看護師さんを、出産後から即お預かりをして、先方様からす

ると預けてすぐに職場復帰をしていただきたい、その制度を整えることの1つが、恐らく院内の保育施設になると思っていますので、そのニーズが大変高いという状態です。

勿論、保育園はどなたも意識としては認可保育園のことがありますので、認可並みのサービスを求められます。ただし、これは業務中心になりますので、実は時間については朝早くから夜中、例えば病院さんによっては日勤・夜勤という2交代のところと、日勤・準夜勤・深夜勤という3交代のシフトがあるところがありますので、深夜の25時、26時上がりという場合がありますので、我々もそれに合わせたシフトを組むわけです。

これは課題でもありますがけれども、そのように業務が中心になるためにどうしてもお子様に負担がかかるというのが現状です。

我々は就寝について、ようやく寝たところで、夜中の2時、3時に一旦起こして、保護者様に引渡しをしなければならぬという課題を持っていて、業務中心のニーズ、御要望に応じるとどうしてもお子様に非常に負荷をかけてしまうということは、保育士も大変心を痛めているところではあります。

それに重複しますけれども、認可に準じたものを求められますが、業務中心になりますので長時間保育を求められます。つまり、お母様またはドクターが御自身の勤務が夜勤になりますと、その夜勤前または夜勤後の自分のお休みになる時間についてもお子様を隔離して預かってほしいと。それで自分が体を休めて迎えに行きたいというニーズがありますので、36時間預けたいというニーズがとても高いのです。

それについては、実際に預けられる利用者、看護師からではなくて、病院様に事務局があるわけですが、事務局を通じて当社にそのニーズが伝えられるのですが、そこはやはり保育士が求められたことに対してやるというもの、実際に保育はお子様の利益を最優先にして提供したいという、そのせめぎ合いがありまして、あとで少し離職という話をさせていただこうと考えておりますけれども、実際に離職の理由がやはり子どものためにする保育ではなくて、働くお母様または病院様のために働かなければならないということに対して、保育士としてのジレンマを持ち、離職ということにもつながっております、我々としてもそこを1つ大きな課題だと考えております。

病院様のニーズに対してどこまで保育の観点からお伝えしてお受け入れていくかということ、模索している最中でございます。ただ、今のところは一番長いところでも一応24時間に縛らせていただいて、お預かりをしている園はたくさんあります。

もう1つは採用面で大変苦戦をしております。これは社会通念上、認可が保育園として一流というところが、どうしても利用者さんと同様に、働いている職

員にもやはりどこかそういう意識がありまして、それは恐らく待遇面でも大きく違いますので、企業の保育所に勤めることになると、こういった 24 時間の保育に対しての疑問であるとか、シフトが安定せず、通常、認可でしたら 8 時から 5 時、4 時という時間ですが、我々は 24 時間の交代制で保育をすることになりますので、やはりそれを懸念されます。我々にとってはその部分で採用がとても大きな、毎年の課題でございます。

現状におきましてはどのようにクリアしているかと言いますと、勿論、我々も経験のある即戦力として活躍していただける保育士さんは 30 代ぐらいからになると考えておりますが、その方たちの採用についてはほぼ皆無という言い過ぎですけど、難しいので、やはり新人、新卒の採用をととても大事に考えております。まずは純粋に我々の企業の理念を理解いただいて、企業が担う役割、院内保育所を運営させていただき保育園としての役割を理解していただいて、そして 24 時間の保育を運営していくということをたたき込むと申しますか、理解をいただき、それを育てて 3 年、4 年後ぐらいには一定の施設を運営していける人材として育成していくことをしております。それが現状であり課題であると考えております。

もう 1 つ、我々もこの認可外保育施設の中で自治体からの監査、指導監査を受けるわけですが、その監査の基準がやはり年々。

翁主査 自治体の監査ですか。

成澤取締役 そうです。それが認可の監査にほぼ準じてきています。これはどういうことかということ、やはり監査基準が高くなってきていますので、我々もそれをクリアするべく、課題が非常に多くなっていくので、それにはコストを伴います。そこが問題であり課題で、解決をしていっているところでございます。

今度は課題の方に移らせていただきたいと思います。監査のお話をさせていただきましたが、監査基準の一律性に対して大変問題があると考えております。認可外保育施設も認可保育施設に限りなく近い基準に則って監査を受けるところに、大変な課題を感じております。

もう 1 つは認可外保育施設でも職員配置基準は認可保育所並みの基準になるよう求められる傾向にあります。例えば一例として、幼稚園教諭は資格外となりますので無資格者という扱いになるわけです。

これについては無理なくできますが、実際に運営する我々の運営基準になりますと、先ほど言ったように、認可と違って時間が 8 時から 17 時とか 16 時という形ではなく、24 時間運営していますので、その人数について、つまりほぼすべてが有資格者でないとシフトを回せないのです。

つまり夜勤のシフトになりますと、当然、お子様が日中に比べて少なくなります。

例えば日中は 30 人のお子様をお預かりしているのが、夜勤になりますと 5、6 名になります。極端に言うとお子様 1 人でも 2 名の職員を配置することになっておりますので、その 2 名の職員の 1 名は有資格者にしなければならないのです。

一般的に 30 人ぐらいの保育施設ですと大体 8 名ぐらいの職員を要するのですが、その 8 人の職員が全員有資格者でないと結局は全時間のシフトを回せないことになってきまして、結論から言うとほぼ有資格者を配置しないと運営していけないということになり、職員配置基準には大変苦戦しております。

もう 1 点です。認可外保育施設の設置基準がとても厳しいと考えておりまして、その緩和をしていただけるとよりニーズにも応え、よりよい保育サービスを提供できるのではないかと常日ごろ考えておりました。

以上です。

翁主査 後で少し伺います。

村田専務 そうですね。今、話したように (3) と (4) が一緒になったようなところがあるので、それはまた質疑の中で。

最後に一般的な保育関係における規制改革についての意見ですが、昨年 12 月の答申も拝見して全く同感でございまして、何を申し上げたいかという、私どもは株式会社、しかも上場していて、利益を追求しないといけないというのは大前提であります。

先ほどの 34 か所は残念ながら泣く泣く閉園しましたが、直営については大赤字でした。以前のグッドウィルさんのときの御経営では、どうもそれは、まずは拡大されたようですが、先ほど言いましたように、我々としては株式会社であれば利益を上げることが大前提であるということから不採算園は閉園し、受託型に変えていったというところがございます。

認可の会計基準の問題も御指摘されていたとおりで、そもそも利益を上げられないビジネスに株式会社が出ること自体が、実は我々の常識外でございました。それでいろいろ調べていってみると、利益計上できない。そうすると中小の会社であれば言葉は悪いですけど、そういう利益剰余金を本部管理費とか、あるいは外部へ流すことによる利益確保は、ある意味、合法的なところはできるかもしれませんが、私どもの規模の会社になりますと会計監査も入ります。そうすると、もう厳密に運営していく。

ということは、なぜ利益の上がない事を企業としてやるのかと投資家から問われる。認可保育園はすべて子どものために出す補助金であるため、効率的な運営から生まれた利益でも株主などに還元するなどあり得ないと考えられ、言われていることに、これはもう実は非常にあっけにとられております。だからすべて、例えば

会計基準の問題とか補助金の点で言われているところは全く同感でございます。

それから2番目は、今は機関への補助がベースになっている。先日、ある投資家の方、いわゆるファンドマネージャーで相当な年収がある方に「アートコーポレーションさんは保育所をやっていますよね。近くにないですか」と聞かれたのでお答えして、「月間、月極で6、7万でしょうか」と。

私たちにしてみれば相当な年収を取られている方であるから大丈夫だと思ったのですが、「でも認可は安いですよ。4万円ぐらいで済みますよね」と、そういう方でさえおっしゃる。株式会社として出たので、認可中心の機関補助という、この矛盾をものすごく感じます。ですからバウチャー制ということは我々としては大賛成であると。

3番目に、これは今、成澤が申し上げましたけれども、認可至上主義と申しましょうか、保育士さんの中にも認可は品質がよいだろうと。具体的に何がよいのと聞いてみると、みんな答えられません。年齢が高いとかそんなレベルの話です。したがって根拠のない品質至上主義がある。

勿論、認可外でもいいかげんなところもございますので、一般論ではございますが、こういうものはやはり基準を決めて差別をしないということにしないと、株式会社に出ると言うのは基本的には無理筋であると思えます。

苦しいけれども、我々は院内で我々の強みである24時間保育を御供給して、これは確かに利益が出せますので健全に経営していけると考えております。私どもは若い保育士が多いこともあり、買収したときに寺田がその給与を見てびっくりしまして、「我々のグループにこんな安い保育士の給与体系があるのは恥ずかしい。改善しなさい」と言ひまして、でも利益は出さなければならぬので利益を出し、今、待遇改善をしております。

この間、介護の件が日経新聞に出ていましたが、これを保育に替えても全く同じ状況です。これはもう介護で言われていることなので我々が改めて言うことではありませんが、株式会社が出るということはそういうことだろうと思えます。これが大きな感想でございます。

一応、こんなところでございます。あとは質疑を。

翁主査 大変貴重なお話をいただきまして、どうもありがとうございました。質問を幾つかさせていただきたいのですが、まず、閉園されたというお話ですが、この34か所のうち直営を全部閉園することになったのでしょうか。

村田専務 そのうちの30近くは直営です。それ以外は受託型でも契約満了とか、そういうところが少し含まれていますが、大半が直営でございます。

翁主査　　そうですか。結局、そこについてはその個別の園ごとに採算をはじめておられて、それでやはり採算が合わないところから苦渋の選択として閉園することを決められたのだということですね。

村田専務　　そうです。

翁主査　　そこにいらっしゃった方々については、どのようにされたのでしょうか。

村田専務　　まず1番大事なお客様、お子様については、大体、閉園するのは3月末が多いのですが、半年前にお話をして認可の方に行っていただくことが多かったと思いますが、成澤さん、どうでしょうか。

成澤取締役　　弊社の中の近隣園をまずはご案内させていただいて、勿論、半年、1年の何かの特典を付けて誘導をさせていただいたのが1点。

あとは近隣の保育所に、種類は問わず、受け入れていただけないかという交渉をした上でお客様にその御案内を差し上げる。お客様についてはそういうふうに誘導をさせていただきました。トラブルについては1件もございませんでした。

職員についてはすべて近いエリアへの配置転換、人事異動をして、雇用の方は守れております。閉園するがために非常勤等で通勤がもう少し遠くなるとどうしても行けないという方は何人かいらっしゃいましたが、ほとんどの正社員または契約社員については、人事異動で他園への吸収で対応をさせていただきました。

翁主査　　そうですか。場所は主にどの辺を中心に閉園されたのでしょうか。

成澤取締役　　34か所のうち1番多かったのは、やはり北海道の直営でございます。それと東北のエリア。ショッピングセンターの中の直営店が多かったのも、あとは地方になりますが、三重、富山、高岡、群馬というエリアです。

翁主査　　その後、同じ時期に開園されていますが、ここはやはり得意エリアの関西とかそういったところで割と採算の合いそうなところを中心に、院内を中心にやられたということですか。

村田専務　　そうでございます。関西、関東、東北。北海道は少ないですけど、関西が1番多いでしょう。一部、中部。それから関東でございます。38のうちほとんどが院内です。

翁主査 ほとんど院内ですね。

村田専務 30数か所、院内ですね。

翁主査 直営をやめて院内にし、エリアも北海道から関西に移されたという感じですね。

村田専務 そうですね。

翁主査 わかりました。

村田専務 具体的にこの4月に新規オープンしたのは、関東といっても静岡の静岡市民病院です。あとは埼玉、栗橋の済生会病院。それから関東労災病院。これは川崎ですね。それから柏の民間の病院。そういう感じでいろいろでございます。

翁主査 そうですか。

村田専務 あと関西の病院も加古川市民病院とか、そういう展開です。

翁主査 院内を中心になさっているのは、さっき利益が出せるとおっしゃっていましたが、その利益が出る最大の背景はどういうところにあるのでしょうか。

村田専務 基本的に施設費が病院負担でございます。そうすると運営だけでございますので。

翁主査 運営コストだけで済むということが最大のメリットということですね。

村田専務 そうです。

翁主査 わかりました。もともと院内をスタートされたのはいつからですか。もともとコティでもう随分、ノウハウとか、シフトの体制とか、そういうものは。

成澤取締役 まずグッドウィル・グループに事業が譲渡されたときには、7割が直営でした。3割が院内だったので全くなかったわけではありませんが。

翁主査 アートコーポレーションさんに入ってから、院内が増えたのですね。

成澤取締役 はい、一気に増えました。全く逆転させたのはここ2年です。

翁主査 そうですね。わかりました。さきほどの課題のところではいろいろお伺いしたいのですが、まず1つは採用で非常に苦勞をされているので、新卒の方を採用し育成されているということでしたが、それは短大とか高校を出られた方を採用して、それから保育士の資格を取ることを支援されているということでしょうか。

成澤取締役 原則、期初になる4月の段階で保育士資格が取得できる人、見込みの人の採用をしていますので、保育士を採用しています。

翁主査 そうですね。もうその段階で。

成澤取締役 はい。ただし、やはり保育士を取りたてで、実践を伴っておりませんので、その段階でお子様と本当に実習程度しか関わっていないという本当にぴかぴかのひよこ保育士を採用するわけです。

関東圏ではやはり本当に厳しいです。採用ができないので、エリアは例えば東北であるとか、あとは群馬、三重、中部エリアであるとか、関西から採用を全国社員という形で、全国に転勤できるという正規雇用社員を採用させていただいて、1週間、まずは缶詰で一律の教育をして、特徴的なお話を全部伝えて研修をして、そして今度は全国必要なエリアに配属をしていくというふうにしております。

それから年間計画として、全体を見るにはどういう教育をしていこうということで研修カリキュラムを立てていますので、それに沿って育成をしていく。また、実際に本当に保育をしていくのが1番のOJT、研修なので、そういう形で2年ぐらい保育を実際にやっていくと、お子様との対応も勿論そうですし、保護者様との対応も一人前になっていきますので、4年目ぐらいからは大体、施設長として活躍していただくという現状です。

翁主査 保育士さんの採用に当たっては、大きな企業ですよというメリットを強調し、かつ理念を強調しておられるわけですね。

村田専務 それしかありませんね。何とか来てくれる方もいるし、それでも認可から移ってこられる方もおります。やはり向き不向きもあるのでしょうか。

成澤取締役 認可園はすごく年功序列型になりますので、30代、40代でもまだ主任クラスであるとか、クラス担任程度です。

翁主査　そうですね。

成澤取締役　園長になれるのは本当に 50 代になってようやくというのがあるので、ずっとルーチンで全く変化がなく、成長が見られないということに対して面白みを感じないという方が中にはいらっしゃいますので、我々はそのに対して本当に戦力として活躍していただくように、どんどんキャリアもスキルも上げていっていただかないといけない。

それがあある意味、面白みであったり、面白みを感じたりしていただけたところに訴えかけをしています。要は同じ 5 年後、片方は担任、副担任のレベルだけれども、安定している。一方、我々は事務処理も含めてすべてあらゆることを、病院さんへの対応もそうですし、保護者対応、お子様の年間の計画・カリキュラムを立てた計画的な保育という部分の実務的なところも、実際には 1 人で回して、チームで、自分が部下を持ってやっていけるといところのキャリアアップといところを謳って採用しています。

翁主査　若くして園長さんになれるといるか、そういうメリットがあるといことですね。

成澤取締役　そうですね。勿論、規模も違います。認可園は 90 名、120 名が一般的であるのに対して、我々は 15 人から 30 人ぐらいの定員のさまざまな病院さんの規模に応じた施設の施設長になりますので。

翁主査　わかりました。あと自治体の監査とい点をあっしやっておられましたか、具体的にどうい点を指摘されて、どうい点に非常にコストが伴うといことがあるのでしょうか。具体的なところを教えていただきたいのですが。

成澤取締役　承知しました。やはり 1 番は人員シフトです。法定の人員が適正に配置されていないといところを指摘をいただくことがあります。それは先ほど言ったように、お子様の人数に応じて必要な保育士がいますが、病院さんなので、御存じのとおり、認可園との 1 番の違いは認可園にはみんなが一斉に同時登園なので、8 時になって一斉に登園して、15 時頃から 18 時までにはほぼ降園する。それが我々は 8 時の段階では 5 人だけれども、12 時の段階で 30 人になって、また夜中になると 2 人になってといことで、それに合わせたシフトを組まなければならないので、場合によっては在園児数に対し必要な職員が多かったり少なかったりと結果的に過不足の時間帯が出てくるというケースがあり、やはりそれを指摘いただき

ます。

「ここ、30分、人員が1人足りませんよ」とか、もっと言えば「ここの必要な人員はそろっていますが、資格者がだれもいなくなっていましたね」というところ。本当にきめ細かなシフトを組んでいるつもりなのですが、どうしてもあいてしまうところがあるわけです。そこら辺を御指摘いただきます。

翁主査 具体的にいらっしゃる方はどなたになるのでしょうか。自治体、都道府県。

成澤取締役 都道府県の福祉保健局指導監督部及び市区町村の健康福祉局子育て支援部保育課とか、自治体によっていろいろ名称は違いますが、都道府県と市区町村と一緒に立入調査にお見えになります。

翁主査 それは医政局というか。

事務局 院内は認可外保育施設という扱いになりますから、都道府県の、認可以外を見ているところが指導・監督を行う。人手の問題もあり、なかなか回り切れていないというお話を聞きますが。

翁主査 そうですか。

村田専務 私どものところには結構来られます。ほとんど同じように来て、それはもうある意味ではうれしいことですが。

翁主査 年に1回くらいですか。

成澤取締役 年に1回。

翁主査 必ず。

成澤取締役 はい。年に1回、またはその都道府県によっては2年に1回。

翁主査 そうですか。自治体によって違うのですね。

成澤取締役 はい。勿論、監査基準も違うので、我々としてはやはり1番厳しいところに合わせた運用にしないと、全国で100近くの保育施設を運営しているので、

実際には北海道のエリアなどは非常に基準が緩いのです。夜間の中でもお子様が1人しかいない場合は保育士1名でもいいというところもあれば、絶対に2名、複数体制を組んでかつ有資格者というところもあります。

我々としては同じ株式会社の中で運営する中でそれぞれの都道府県や市区町村に合わせるの方が難しいので、1番厳しいところの基準に合わせて運営をしていますがとしています。

翁主査 なるほど。わかりました。人のシフト、配置というところの指摘が多いし、そこがやはり1番難しい、御苦労をされているところなのですね。

成澤取締役 そうですね。もう1つは防火管理の部分で、お子様が増えると防火管理責任者を立てなさいということを言われます。そこはやはりコスト面で余分にかかってしまうところです。

翁主査 なるほど。

成澤取締役 これは、実際には責任者は委託元である病院様になりますので、ハード面は病院様ですが、やはり避難経路が確保されていないとか採光が取れていないとか、あとはやはり危険箇所が多いとか、災害対策、地震対策が講じられていないとか、そういうことを細かくチェックされますので、それは病院様と相談をして直していただきますが、やはり最初の契約の中で意外にお金がかかることを懸念していらっしやいまして、基準を満たしきれずすぐには直せないがオープンしてしまうこともあります。すると危険を伴うので背に腹は替えられないというところで我々の持ち出しで改善してしまうところもあります。

翁主査 わかりました。でも、今は院内保育に対するニーズはすごく強いのですか。つまり、病院さんの方でどんどん院内につくりたいというニーズは比較的多いのでしょうか。

成澤取締役 大変高いと思います。非常に多くて、意志決定までも早いです。一般の事業所内ですと、民間企業は非常に時間がかかりますが。

翁主査 それはどこに時間がかかるのですか。

村田専務 意思決定まで行くのに。

翁主査 内部の意志決定ですね。

村田専務 採算に合うかという判断もありますけど、病院は私の目から見ると非常に早い。やはり看護師さんを確保できれば、間接的な補助金のようなもので、7対1ですか、あれで入るということ。そういうものもありまして、意思決定がすごく早いですね。

翁主査 それで実際に決まりまして、つくりましょうということになって、届け出をしてから、認められるまでに何か大きな問題があったりはしないのでしょうか。

伊藤副本部長 最短で3か月ぐらいでやったこともあります。大体、半年ぐらいのスパンでお話をさせていただきますけれども、本当に病院さんが来年度のドクターなり看護師さんを募集するために、1つの売りとして院内保育施設があるということアピールしたいということで、年が明けてから話をして、無理繰り4月にオープンさせたというケースも幾つかあります。

病院さんは、比較的、今は閉めている病室や別の用途で使っているスペースが幾つかありますから、そういったところを保育施設に改装して院内保育室にということで比較的短いスパンで、ハード面はもうありますから、あとは少し水回りとかトイレとかそういったところを修繕するぐらいで、本当に短い時間ででき上がりますので、割と問い合わせがあって3か月ぐらいでやることもたまにあります。

翁主査 そうですか。今は1番、看護師さんたちが大変で、その意味では随分前向きに取り組んでおられるのですね。

成澤取締役 早いことのもう1つの要因は、実際に既に託児室を持っているところがあります。院内にもうある、自前で看護師さんたちと同じ給与形態でオペレーションをしていらっしゃるということは、もともと施設もありますし、やっているという実績があって、お子様もいるので、それに対して我々のような事業者継承されるというケースはさらにスピードを求められます。

村田専務 今は持ち込まれますね。

翁主査 なるほど。

村田専務 この数字にはリプレースも入っていますし、新規オープンも入っています。

成澤取締役 全くゼロの段階で、これから院内の保育施設を建てる場所は割と時間がかかったりしますが、もう施設があったら早い。要するに3つのケースがありまして、全くゼロからの立ち上げをされるケースと、自前でやっていらっしゃるケースと、我々のような事業所から事業所に替えるというケースで病院さんは保育施設を設置するケースになるのですが、後者2つはものすごく早いです。

少し話がそれてしまいますが、採用の部分でのお話をしますと、我々のもう1つの課題としては病院さんのお子様の増減に合わせて採用をフィットさせていく必要があるのですが、本来、こういった保育の事業は大体の期初・期末期が3月・4月と決まっているので、その段階でたくさんの方が動きます。

退職もありますし入社もあるわけですが、認可は定員がありますので、定員に合わせた保育士を最初に計画的に採用して運営しているというケースと、あとは認可の場合はほとんど離職がないのでいいのですが、我々は大体、この7月ぐらいから3月にかけてはお子様が、想像していた以上に増えたり、想像していなかっただけの方が必要になったりしますので、急に大きく投資をして、結局、1年中採用活動しているような状態にとらわれて、1年中、教育をする。そこがやはり大きな違いであり、課題であり、我々の強みであるというふうになっています。

翁主査 有資格者3分の1以上というお話ですが、それ以外の方は地元の方とかそういう方を非常勤で採られているのでしょうか。

成澤取締役 そうですね。保育園の場合は幼稚園教諭を有資格者としてみなされませんが、幼稚園教諭はお子様の年齢、やることについては若干違いがあるところを勉強してきていますけれども、意識はすごくあります。お子様に対しての保育サービスを提供したいという意識がありますので、幼稚園教諭で補完したり、あとは小学校の先生をしていらっしゃるとか、ヘルパーさんの資格を持っていらっしゃるとか、やはり保健とか福祉に興味があって資格者ではない方でも地元で採用します。

翁主査 そうですか。この間、日経に出ていましたが、今、幼稚園の教諭の免許を持っておられて少し年齢が上の方もうまく活用できるようにすると、そこは助かるといいますか、保育資格者が増えますから、そういう面はやはりおありになるのでしょうか。

成澤取締役 そうですね。助かります。全然、特性が違いまして、幼教の先生たちは大きなお子さんの扱いがすごくうまいので、3歳児ぐらいの活動性の高いお子様の保育はもうピカいちです。それに比べて保育士は主に乳児を専門としています

ので、そこで特性が違うのですが、院内の場合、我々は例えば定員が20人、30人という小さな規模の中で異年齢保育をする必要がありますので、いろんなスキルを持っている方が入るのは大変助かります。

翁主査 なるほど。わかりました。それから、認可外保育の設置基準が厳しいとおっしゃっていましたが、そこはやはりその有資格者のところが1番厳しいのですか。

成澤取締役 資格もそうですし、ハード面もそうですね。ハード面でも、院内の場合は主に新しく建てるというケースよりも院内の一角を保育施設にして運営するケースが多いので、病院さんはやりたい、我々もやらせていただきたいけれども、その設備基準が厳しいのでどうしても設置に至らないというケースが多くあります。

翁主査 ハードのところですね。わかりました。何かありませんか。

事務局 すみません。2点ほど教えていただきたいのですが、保育士さんの確保に苦勞をされているということですが、いただいた資料の中に保育士として社員何名、契約、パート何名とデータがありますけれども、この内、保育士資格を持っている方は、割合としてはどれくらいいらっしゃるのでしょうか。

成澤取締役 85%が有資格者です。

事務局 では、契約社員の方にも資格者がいらっしゃるということですね。

成澤取締役 そうです。

事務局 ありがとうございます。

もう1点は(2)のお答えのところ、「病児・病後児の受入れはしない」と書かれていまして、多分、方針がおありなのだと思いますが、院内の場合、看護師さんやお医者さんが近くにいるので、何となく融通してやりやすいかなという気がしますが、やはり個室、隔離の部屋を持たなければいけないことが難しいなど、そういう面でできない、やらないということでしょうか。

成澤取締役 そうですね。病児・病後児にはまずハードの面で全く隔離をした部屋が必要だということもありますけれども、看護師を配置しなければならないとい

うのが1番の我々の課題でして、我々は保育の専門ではありませんけれども、看護、医療の専門ではないので、今まで実際には看護師さんを採用して病児保育施設をやっているところも持っていたことはありますが、看護師さんにずっといていただいて、残って勤務していただくというのが非常に難しいのです。

要するに看護師さんは専門性を高めたいという方がとても多くて、同僚、仲間と切磋琢磨していく環境がないということと、病児は主に見守りなので注射1本打てない、自分の看護スキルが磨かれない、落ちるということで、大体、1年でドロップアウトされてしまうのです。

専門外の職、専門職を抱えて、その方たちに対してその専門スキルを磨くための指導をするノウハウが我々にはないということと、その人たちの人数が多くないので別立てになってしまったオペレーションを必要とされるということが、やれないなと思っている1つのところでは。

かといって病院さんの看護師さんがやれるかということそうではなくて、それは我々に求められるのです。保育の中の一環として病児・病後児保育をやってほしいと。つまり我々が看護師を採用しなければならないのです。

すごくリアルな話になりますと、保育士は15万円で、看護師は35万円で採用しなければならないのですが、こちらは1日中わたわたと大変忙しく仕事をしているけれども、一方、看護師さんは1つの部屋で座って、じっと見守って1日を過ごしている。でも、給料は我々の倍以上という中でチームワークもとれないのです。

そういうことに課題を持ちまして、病児保育についてはもう少し先にいつかはやっていかなくてはいけない。確かに大変な課題で、ニーズはとても高いのです。「これができないなら保育所としてお願いできません」と言われるケースもありますので、それについてはやはりどこかでチャレンジしたいという気持ちはありますが、今のところ、足踏みをしているという状態です。

翁主査 ブレークスルーできそうな工夫はないですか。例えば院内の看護師さんを活用させてもらうとか。

伊藤副本部長 営業的にもそういうお話をさせていただいてはいますが、やはり病院さん自身、看護師さんが不足している状況なので、こちらから反対に、例えば年齢の高い方で1度リタイアされた方を紹介してほしいというお話も幾つかさせていただきますが、それでも病院さんは看護師さんが不足しているということで、我々のところにこういう方はどうですかというのは現実的に非常に難しいと。

確かに先ほどの話のように、病児・病後児はものすごいニーズがありますが、やはり本当に現実的なことを考えれば、なかなか簡単に踏み込んでいけないと我々は感じています。

勿論、ハードもそうですし、実際、病気のお子さんを預かるわけですから、やはり生命に非常に直結していますから、なかなか安易に踏み込めない。やはり万全の態勢ではありませんが、制度やいろんなハード面も、もう少しびしっと整えないとなかなか踏み込めないのが現状です。

事務局 認可も熱が何度になったら連れて帰って下さいということなので、同じだろうと思いますけれども、サラリーマンは急に休んで子どもを連れて帰りますということがなんとかできたとしても、お医者さんや看護師さんは大変多忙で、簡単には帰れないように思うのですが。

伊藤副本部長 病院さんは実際にそういったことがあっても、病院は病院で目の前に患者さんがいるからということを言われたら、こちらもなかなかはねられないというところは実際あります。だから、その辺は密に連絡をとりながらやっております。

成澤取締役 看護師さんは 38 ぐらいの熱では死にはしないという意識がすごくあるので、我々はそういう観点ではなくて、集団保育をしているので、感染することに対して不安を持っているので、お迎えをお願いしたいのですが、死にはしないから大丈夫というので、結論的に言うと、もう坐薬を打って、それで帰ってしまうのです。

午後になるとばっと 39 の熱が出て、熱性けいれんを起こしてようやく初めて事の大きさをわかっていただくということがたくさんあります。

翁主査 そうですね。

成澤取締役 看護師さんは子どもに対しての衛生面であるとか健康面に対して、それ以上に死ぬか生きるかの患者を見ているので。

岩村企画官 すみません、1点だけ。

翁主査 どうぞ。

岩村企画官 69 か所ですとかなり手広くやられていると思いますけれども、1個1個やるのに比べて、これだけ集積していると、スケールメリットが働くというような、そういうことはあるのでしょうか。

村田専務 まず、1つ。経営的に言えば、当然のことながら本部管理費が下がるということでコストを下げられます。あとは職員配置で、認可の場合は閉園ということはまずあり得ませんが、民間の場合は先ほどの話ではないですけれども、数園しかやっていないところでは閉園したら人の配置はもうアウトです。そこら辺のメリットはあると感じています。

スケールメリットで、あとは何かありますか。

伊藤副本部長 あとはやはり正社員ですから、比較的、異動がしやすいです。保育の業界はいわゆる民間企業で言う転勤は余りないのです。例えば保育士の人たちを実際に東京から大阪に転勤させるということが比較的容易にできるのは、我々、数社ぐらいです。ですから、次のオープンのときにはそういう人たちを抜擢して、あなたは次はどここの地区に転勤して施設長として頑張ってもらいたい。そういう株式会社と同様の人事配置ができることは1つの大きなスケールメリットであります。

岩村企画官 病院の院内保育所に的を絞ってこういうビジネスを展開されているところは、結構あるのでしょうか。御社独自ということでしょうか。

伊藤副本部長 私どもと、あとは同業者で幾つかあります。

村田専務 院内の数をやっているのは、実はピジョンさんが国立病院機構を一手に引き受けておられます。あれはまとまっていくと123やられていて、そういう意味では大きいのですが、それは特殊な例です。

それ以外ですと、病院については、私どもほどの規模でやっておられるところはありません。結構、民間の保育大手でも10とか15ぐらいという感じですが、院内はやはり24時間オペレーションとかそういうものが結構強みにはなっているということです。

岩村企画官 ありがとうございます。

成澤取締役 1つだけいいですか。保育の部分で言うとスケールメリットになるのかなと思うのは、やはり疑似体験ができるといいですか、成功の体験、例えば事故、けが、あとはよかった話というのがありますよね。それを疑似体験して、即、危機管理に運用できるということで、こういうことがあったから、即、これに気を付けようということを一斉に伝達をしたり、研修をしたりということで、幾つかの成功体験、失敗体験も含めて共有できるところが1つのスケールメリットであると

考えております。

岩村企画官 スケールメリットを発揮するために、制度上、障害があるかという
と、今、お話を伺っている限り、そういうものは。

村田専務 それは余りありません。基本的には株式会社という制度というところ
が、これはあると思います。

翁主査 それでも、自治体で全くばらばらの監査基準というの、国としてそれ
でいいのかというところはありますね。

村田専務 あと、申し上げていなかったのは、今、実はある直営を認可に変えよ
うということで、株式会社でその地域、その自治体では初めてというトライをして
いまして、我々は直営のハードを持っている、赤字であると。けれども、基準は認
可基準になるからどうですかと持っていったら、是非オープンしてほしいと。

ただ、その地域の施設基準に合わせると、これはその地域だけですが、ものすご
くシンクの数とかトイレとの距離が厳しくて。これはどこで決まっているのかと聞
くと、そこの自治体でと。結局、だんだん、だんだん、保育面積が減ってきてしま
う。そうすると収支的にはだんだん悪くなる。

これはどことは申し上げられませんが、そのエリア独自の基準が余りにも厳し過
ぎて、やはり一般的なところに比べて相当厳しい。

成澤取締役 乳児室。0歳児室は、例えば東京都の認証については2.5㎡までが
認められています。そのエリアは5㎡必要なので。

そうすると、お子さんを入れたいのですが、その分、広さをとらなければならない
ので、また我々持ちで設備の投資をしてハード面を整えないと、お子様を受け入
れられないという状況です。全く考えていなかったのも、考えていなかったという
のは東京が1番厳しいとと思っていたので、それ以上に。

翁主査 院内の方はよくわかりました。最後におっしゃったように、本当に民間
が入らないと保育分野は数が足りないのですが、様々な規制や制度上の問題が入り
口を塞いでいるのです。

村田専務 そうです。手を縛って泳げというようなもので、間違いだと思います。
だから我々はこういうふうに、院内だけではありませんが、少し特殊な方に行かざ
るを得ない。マーケットもあるので、事業者としては、今、それに行こうという戦

略です。もっと柔軟になればほかの事業所内、あるいはほかの直営の拡大ということも当然やりたいと考えております。

翁主査 院内で院内以外の方を受け入れられているケースはおありでしょうか。

成澤取締役 ないですね。

翁主査 それはそういう契約になっているということですか。

成澤取締役 そうです。病院さんは恐らく福利厚生の一環でやっていらっしゃるということと、やはり助成金があると思うのです。医師、看護師さんにしか入れないというのがあるので、院内の中でも先ほど少しお話をしたとおり、例えば医局の方、介護士についてはそこに入れないというケースがあるので、外には開放されていません。

翁主査 そうですか。わかりました。また何かいろいろこれからもお伺いしたいことが出てくると思いますが。

村田専務 はい。御遠慮なく。お答えできることは御協力します。お役に立つことであれば。

翁主査 是非、よろしく願いいたします。今日は大変貴重なお話をありがとうございました。

(以上)