

### 第3回 福祉・保育・介護 TF 議事概要

1. 日時：平成 19 年 8 月 10 日（金）13：59～15：01
2. 場所：永田町合同庁舎 2 階 中会議室
3. 項目：事業者からのヒアリング  
「病児・病後児保育の現状、制度の問題点、関連規制の在り方等について」
4. 出席者：【規制改革会議】白石主査、翁委員、木場委員、松本委員  
【事業者】特定非営利活動法人フローレンス 代表理事 駒崎 弘樹氏  
【規制改革推進室】関参事官、初谷調査官 他

#### 5. 議事：

白石主査 それでは、少し早いですけれども、皆さんお揃いですし、始めましょうか。

事務局 前半はプレゼンテーションをしていただき、後半は意見交換という形にいたします。

白石主査 先ほどご挨拶と問題意識のお話を賜りましたので、早速プレゼンテーションの方をお願いしたいと思います。

駒崎代表理事 よろしくお願いいたします。どうも、今日はお呼びいただき非常に光栄です。NPO 法人フローレンス代表の駒崎です。

（PPT 1 ページ）

今日は私どものさせていただいております病児保育事業の話させていただきつつ、私どもが日々感じている、これはちょっとおかしいのではないのかというような点等々を切り口とさせていただきたいと思っております。どうぞよろしくお願いいたします。

（PPT 2 ページ）

まず、私どもが、この事業を始めた理由についてお話しさせてください。実は、私、今、27 歳でして、子どもがいるわけでも結婚しているわけでもなく、よく、「何であなたがこれをやっているのか」ということを聞かれるので、怪しまれないように最初に言っておこうと思っています。実は、私の母がベビーシッターをしておりました。と同時に、皆様もご存じのファミリーサポートセンターの提供会員もしておりました。そんな専門家がうちの母だったんですけれども、彼女からある日、憂うつそうな声で電話がかかってきて、どうしたのかと聞いたら、「私のお気に入りのお客さんが今日で最後にしてくれと言

ってきた」というんです。うちの母はおせっかいやきなので、「どうして今日が最後なの、何かあったの」と聞いたら、「実は私が会社を首になってしまったので、もうファミサポさんに頼む必要がなくなってしまったんです」ということをその方は言われたそうです。「何で、あなたみたいないい人が首になどならなければいけないの」とうちの母が聞いたところ、その方は、「私の双子の子どもがこの前、熱を出して、熱を出すと保育園では預かってくれない。なので、自分が会社を休んで保育園に行けない子どもを看病していた。双子だったので、お互いにうつし合ってしまったって、わりと長い間、会社を休まざるを得なかった。そうしたら、会社が激怒して、自分は事実上解雇されてしまったんです」ということをうちの母に話したそうです。そんな母の愚痴を聞いて、私は非常に違和感を持ちました。なぜなら、子どもが熱を出すというのは恐らく当たり前のことでしょうし、親が仕事を休んで看病してあげるというのも、多分、親として当たり前にもかかわらず、当たり前のことをして職を失ってしまうような社会に今まで自分は住んでいたんだということを、その時、初めて知りました。

私自身は、「それではお母さん、私が小さい時はどうしていたのか。その時は自営業でばりばり働いていたから、同じような問題があったのではないのか」と聞いたところ、「あなたには松永のおばちゃんがいたでしょう」というふうにうちの母は言うわけです。松永のおばちゃんというのは誰かということ、私は東京都江東区という下町に生まれ育ちまして、団地街で育ったんですけれども、団地の3階下にいたおばちゃんが松永さんでして、彼女が、私が熱を出した時も預かってくれていたりしたということを教えてもらいました。なるほど、私には松永のおばちゃんがいたんだ。でも、もう松永のおばちゃんはいないんだとその時思いました。彼女に象徴されるような、地域が子育てに手を貸すといったような営みというのが、ここ下町ですら失われてしまったんだということを、その時何となくぼんやり思いまして、とても悲しい思いになり、それでは自分が何しなればいけないのではないかといった変な使命感を勝手に感じて、それまではITベンチャーなどを経営していたんですけれども、それを人に譲り、フリーターになって、この団体を立ち上げようと思いました。それが5年前でした。

(PPT 3ページ)

そこから悪戦苦闘の日々が始まってしまいました。病児保育は、保守的な保育業界の中でも更に最も取組みが遅れていると言われていた業界でして、私が病児保育を始めようと、色んな保育団体や保育園の園長さんといった方々にヒアリングして回ったところ、「あなたみたいな人ができるわけがないではないか」と、100人中95人がおっしゃっていました。特に保育の闇と言われていたということを親切に教えてくれる方もいたぐらいで、非常に取組みとしては遅れているということでした。

(PPT 4ページ)

この病児保育なんですけれども、定義としまして、かぜや発熱など軽度の突発的な状況で子どもを預かってケアすることなんです。ですから、入院中の子どもを預かるということとは違って、わりと軽い、かぜやそういったものでお預かりするというイメージです。

(PPT 5 ページ)

私が始める前から、病児保育は存在はしていました。主には施設型と呼ばれる在り方です。どういう形かと言いますと、保育園の横に病児保育施設という名前であったり、小児科の中で保育ルームを設けて、そこで預かったり、あるいは行政・自治体がばっとお金を出して単独で病児保育所という形でやられたり、主にこの3種類が既に存在しておりました。

(PPT 6 ページ)

私は根が IT ベンチャーだったので、一体どれだけの人がこういうものを求めているんだろうと、まず初めにニーズ調査をしてみました。そうしたら、非常にびっくりしました。というのは、まず簡単に Google で引っ張ってきただけでも、「仕事と育児の両立で最も悩むことは何ですか」という質問の堂々 1 位が「子どもの病気で遅刻や欠勤をすることがあり周囲に迷惑をかけてしまう」で、72%ありました。

(PPT 7 ページ)

また、企業に勤める方々が「企業に求める育児支援制度は何ですか」という問いかけに対しても「こどもの看護休暇(有給)」、子どもが熱を出す時に休める休暇ということを 9 割弱の方々が求めています。

(PPT 8 ページ)

なおかつ、「保育園に子どもを預けていて不満に思うことは何ですか」という問いかけに対しても「病気の時も預かって欲しい」という方が 3 分の 1 にも上っていた。あり体に言いますと、非常にニーズが強い。裏を返せば、非常に困っている方々が多いという現状が見えてきたんです。なるほどと思ったんです。

(PPT 9 ページ)

先ほどご紹介した施設というのが、当時は全国に約 500 弱しか存在しませんでした。これは保育園が、認可や認証などを色々合わせると 2 万 9,000 ぐらいあるのと比べてみると、約 2% に満たないぐらいしか病児を預かれる施設というのが存在していないという状況がありました。ビジネス業界から転身してきた自分としては、非常に不思議な気持ちになりました。なぜならば、ビジネスの世界ではニーズあるところにマーケットありきというのが当たり前のこととしてあるんですけれども、ニーズが非常に強いにもかかわらず、なぜ

市場が存在していないのだろうか、やる人がまったく少ないんだろうかということで、非常に不思議に思いました。

(PPT 10 ページ)

そこで、更にリサーチを重ねて、さまざまな病児保育施設を練り歩き、追い返されということを繰り返して、非常に良くわかったことがありました。それは、この病児保育の施設は経済的に自立ができていないということでした。全国病児保育協議会という施設の集まりがあるんですけども、そちらの施設の約9割が赤字という状況でした。市場のうちの9割が赤字というのは非常に珍しいというか、私は聞いたこともなかったんですけども、そういった状況でした。やりたい、病児保育は大切だ、やろうというような保育園の園長先生や小児科医はいることはいたんです。そして、かなり多かったんですけども、しかし、実際、経済的に自立できないということを聞くと二の足を踏まれてしまう。自分たちもそんなに儲かっているわけではないから、そこまで赤字を出すということはできないということで、新規参入が来ないがゆえに広がっていかないという負のサイクルがありました。

そこで、何でだろうと思ったんです。普通ニーズがあれば、ある程度、成り立たせることは可能にもかかわらず、なぜ、この人たちは赤字だと言って悩んでいるんだろう。最初はよほど経営ができない人たちなのかと思ったんですけども、そうではなかったんです。そこは非常に面白いというか、皮肉な状況がありました。それが補助金のジレンマと呼ばれるものなんです。つまり、こういうことです。厚生労働省から補助金は出ていました。その施設を助ける補助金というのは年間660万円出ていたんですけども、その補助金をもらおうと、さまざまな自由というものがなくなります。特に運営上、一番大きいのが、価格が自分では決められなくなります。こういうふうになります。1日預かるのに親御さんから2,000円以上もらってはいけませんというような規制がかかります。皆さん、ベビーシッターを頼まれたことがあろうかと思うのでおわかりですけども、1時間2,000円かかるのがベビーシッターですね。それと比べると、病児保育の場合は1日10時間ぐらい預かるので、そうすると圧倒的な価格差というものが生まれます。マーケットの価格とは懸け離れています。ゆえに、1日2,000円もらっても大したお金にはならないというのが正直なところで、事業者の立場としては補助金に依存せざるを得ません。その補助金自体が、先ほど申しあげましたとおり、660万円という額なんです。これだと保育所を置かなければいけませんし、看護師を置かなければいけない。家賃を払わなければいけませんし、光熱水費を払って、事務経費も、というふうにやっていくと、残らないどころか赤字になってしまうことになります。つまりは、事業者を助けるためにつくられたはずの補助金が事業者を苦しめているという、大変日本的な補助金行政の弊害というものがここで如実に表れていたということがわかりました。

そこで、自分としてはNPOで始めたので、ミッションとしては、この病児保育問題を

全国的に解決したいという思いがありました。そこで思ったのは、経済的に自立ができないということで広がっていかないのならば経済的自立ができるようなモデルを立ち上げて、それを色んな人にまねしてもらって、その結果、わあっと市場ができ上がって行って、病児保育がインフラになっていけばいいのではないかなどということをも単純に思いまして、今までとは違ったソーシャルなビジネスモデルでこれを解決しようということで考えたのが、この「こどもレスキューネット」というモデルです。

(PPT 11 ページ)

簡単に言うと、私どもの仕組みは従来とは違う点が2つあります。1つは脱施設型。2つ目は保険共済型ということが特徴です。

1つ目の脱施設型のお話をしたいと思います。まず、大変、子どもが熱を出したと困っている父母がいたら、これは会員になっていただくんですけれども、私どもに電話していただいて、私どもの本部は地域に「かけつけレスキュー隊」という方々をネットワークしておりまして、この方々が皆さんの下に駆け付けます。その後、この子がいつも行っているかかりつけの小児科医まで搬送します。搬送方法は、チェッカーキャブ協同組合という東京で一番タクシーを保有している会社さんと提携しておりまして、このタクシーで運ばせていただきます。そして、かかりつけ医が、これぐらいだったら、保育園には行けなかもしれないけれども、預かって大丈夫だとOKをくださった場合、今度は地域に住む「在宅レスキュー隊」という方々の自宅でお預かりするというモデルになっております。この場合、元保育士さんであったり、元看護師さんだったりするんですけれども、基本的には子育て経験のあるベテランの方々の家でお預かりします。但し、この方々は医療の専門家ではないため、病児を預かる時のリスクはとても高いです。ゆえに、私どもは地域の小児科医と提携しておりまして、小児科医が常に私どもにアドバイスをくれるというような状況をつくり出しています。具体的に言うと、例えば預かっている時に熱の上がり激しいというような場合、提携の小児科医に、「先生、今、こういう状況なんですけれども、どうですか」ということを相談して、何度ぐらいになったら、もう一回かかりつけの先生のところに行こうといったことをコンサルテーションしてもらうことができるというような仕組みになっています。これは、私にとっての松永さんが地域の小児科医とタッグを組んでお預かりするというようなイメージになっております。

白石主査 少し混乱してしまったんですけれども、これは「在宅レスキュー隊」も提携小児科医を持っていて、まず、迎えに行った時に先に受診するわけですね。

駒崎代表理事 そうです。受診します。

白石主査 受診できる子とすごく熱が高かったりしてできない子がいますね。

駒崎代表理事 基本的には、どんな子も受診してからお預かりします。それでお医者さんのゴーサインが出ないと、例えばそこで、この子は肺炎の一手手前だ、入院しなければいけないということだったら預かれないですから、そういう時には親御さんに連絡して、それでは入院措置を取りましょうという形で入院に行ったりします。

白石主査 このかかりつけ小児科医というのは、どの家からもアクセスしやすいところにいなくてははいけませんね。

駒崎代表理事 基本的には、これが近場で行われますので、かかりつけ医がものすごく遠いというお子さんは大体いらっしやらないと思います。

白石主査 そちらのかかりつけ小児科医、この絵に掲載されている男性と提携小児科医は同一人物ではないという理解ですね。

駒崎代表理事 同一人物の場合もあります。基本的にはかかりつけ医の方が望ましいです。なぜならば最初に見ているので、かかりつけのお医者さんに聞きます。但し、中には、電話など取ってられないという多忙な小児科医もいるので、バッファーというか、保険として提携医という方がいてくださって、相談に乗ってくださるという二重三重の仕組みになっております。

木場委員 すみません、確認だけいいですか。タクシー会社と提携して、タクシーに乗せるのは「かけつけレスキュー隊」であって、親は付いてこないという前提ですか。

駒崎代表理事 付いてくる場合もあります。余裕がある場合は親御さんも一緒に受診してくださるという場合もあります。

木場委員 あと、もう一つ、「かけつけレスキュー隊」と「在宅レスキュー隊」は同一の人物であることはまったくありませんか。

駒崎代表理事 あります。ケース・バイ・ケースです。

木場委員 自分で迎えに行って、自分の家に連れていくということもありますね。

駒崎代表理事 それは勿論あります。

木場委員 ありがとうございました。

駒崎代表理事 後で写真をお見せします。

( PPT 12 ページ )

2つ目の特徴は、保険共済型モデルという点です。これは実際、私どもほとんど病児保育専門なんです。ベビーシッター会社さんが病児保育をしているということではなくて、病児保育専門でやっています。その場合、何が問題かということ、基本的に1時間幾らという取り方だと、冬場は確かに儲かるかもしれないんですけども、夏などはみんな元気だったり、お盆で休んでいたりしているので、全然ニーズがない。そうすると、商売人としてはキャッシュフローが安定しないという非常に致命的なものを抱えてしまいます。ですから、商売人としては嫌がるのがこの病児保育というところがリサーチによってわかったので、これはどうしようと考え、そうだ、保険のような、共済みたいな形にしたらどうかなと思ったんです。つまりは月々でいただいて、1時間幾らという形ではいただかない。月々掛け捨ててもらって、助けに行く時はただで助けに行きますというような形にしました。それで、最初に見積りというのがありまして、お子さんの発病の履歴などを見せていただいて、この子は2.何か月に1回熱を出すからこの金額、あるいはこの子は半年に1回だからこの金額という形で決め、数か月に一遍、再見積りというのがあって、使わなければどんどん下がっていきますし、使うとちょっとずつ上がっていくというような、自動車保険のような仕組みになっています。実際、共済と申し上げているのは、たくさん使う人というのは入っていただくと、財務的には迷惑な話なんですけれども、しかし、共済と同じように、そういう人こそ困っていらっしゃるの、病弱なお子さんをお持ちの家庭を、多少、丈夫な方々の掛け捨て金によって補っているという助け合いの構造になっています。これによって定期的にお金をいただいているので、ある程度、安定して事業を回すことができているという状況です。

( PPT 13 ページ )

現場の写真をご覧いただきたいと思います。こちらなんですけれども、こんな感じでお預かりしています。ちなみに、これはうちの母親です。最初にリクルーティングしてきたのがうちの母です。

( PPT 14 ページ )

こうやって親御さんと一緒に運ばせていただいています。

( PPT 15, 16 ページ )

マン・ツー・マンを崩すことはありません。保育園だと1対5とか1対15とかでお預

かりするんですけれども、病児保育の場合はリスクも高いこともあって、基本的には1対1でお預かりという形をとっています。

(PPT 17 ページ)

こうやってトレーニングをして、やはり病児保育なので、子育て経験があるとはいえ、色んな研修・実習というものを積み重ねて、大体、現場に出られるのが1か月から3か月ぐらいかかるという状況です。

(PPT 18 ページ)

更に、私どもはNPOでやっているということもあり、私は預かる人、あなたはお金を出す人というような関係ではなく、私たちは一つのコミュニティーでありますということを言っています。どういうことかというと、「あなたはお客さん・ゲストではありません。あなたはクルーです」と言っています。つまり、同乗者です。対等な関係で一つのコミュニティーを一緒になってつくっていかうと思っているんです。ですので、お客様は神様ですということではなくて、「あなたも休めるように努力してほしいですし、早目に帰ってこられるように努力はしてみてください。私たちも一生懸命、病児保育をやります。だから、お互いに貢献し合いましょう」というような関係を利用会員さんとは結んでいて、その理念に共感してくれた人だけが入ってくださいという形になっております。なので、レスキュー隊員と、利用会員さんと、私たち本部スタッフが交わるイベントというのはよくやっております。

(PPT 19 ページ)

クリスマスには、みんなでサンタの格好をしてプレゼントを届けに行ったりしております。

(PPT 20 ページ)

最初、私どもは、私が出町出身だからなんですけれども、東京都の中央区、江東区という下町で始め、今は杉並区から江戸川区までに広がっております。来年度には東京23区には広げられるのではないかと考えています。

企業向けでも、1社だけ、リクルートさんと法人契約を結んでおります。こうやって広がっているという状況です。

それで、こんなことをしていたら、厚生労働省の方から2005年に視察に来ていただきまして、今、緊急サポートネットワーク事業という、名前は決まったんですけども、中身が詰められていない法律があって、それに関して勉強しに行きたいというようなことをおっしゃってくださって、私どもも偉い人が来てくれたと思い非常に大はしゃぎで、色んなことをしゃべり、大変勉強になりましたなどということをお願いしていたのですが。そ

の後、音信不通になって、あれはどうなったのかと思っていたらですね。

( PPT 21, 22 ページ )

3 か月後ぐらいに『日本経済新聞』の夕刊に「子供が急病 任せて出勤」「子育て OB が出迎え引き取り」ということで記事が載り、厚労省の方が新しい補助金事業というか、政策として、非施設型病児保育というものを始めたとのことでした。それによって、北は北海道から南は沖縄まで、社会福祉法人等々が派遣型病児保育ということに取り組むことに相なりました。ちなみに、私たちは何もただけにはいないんですけれども、とはいえ、何かこういうものの参考程度にはなれたのかなと、そのぐらいでよしとしようということ。今はこういう状況で全国に政策として広がっているようです。ただ、これが始まって、本当に全国から問い合わせが来まして、補助金をもらえることはよかったんですけれども、ノウハウがないから具体的にできないというようなお話でした。

( PPT 23 ページ )

そこで、しょうがないので全国へのコンサルティングということをやっております、この補助金をもらって、各地で立ち上げて、例えば和歌山県で立ち上げようといった時に、立ち上げ方、リスクマネジメントなどなかなかわからないということなので、そういったことをコンサルティングし、立ち上げを支援するといったことを今はしております。今年度から経済産業省さんにもバックアップをいただいて、今までは個別でコンサルをしていたんですけれども、なかなかコンサル料も出ない中で続けていくのはしんどいところがあったんですけれども、経産省さんに支援していただけることになったので、今度はこういうケースを持たない病児保育の在り方の協会をつくらうという形で、全国で病児保育を志す事業者をインキュベート、支援するような、そういった器をつくっていこうということ今年度はやろうとしています。

( PPT 24 ページ )

更に、墨田区さんとはこんなようなことをしています。病児保育バウチャーということ。病児保育のみですけれども、要はクーポンみたいなものです。今までは施設や事業者に対して年間 660 万円という感じだったんですけれども、それがよくないという話を言いくっついていて、墨田区さんが話を聞いてくださったのは、要は利用者に直接補助を、1 時間 500 円をあげましょう。それによって、利用者さんは 1 時間幾らという部分に関しては助かりますという具合です。直接、事業者ではなくて利用者に補助金をあげることによって、要は競争が生まれるというようなスキームを実験的に墨田区さんとさせていただいております。杉並区さんも似たようなことをされていらっしゃる。杉並区さんの場合は病児保育だけではなく、子育て支援ということで全般的なバウチャーを出されていて、こういうバウチャーの動きが全国に広がっていったらいいと思っております。

( PPT 25 ページ )

私どもの紹介の最後に、この話をさせてください。私どものビジョンは「子育てと仕事そして自己実現のすべてに誰もが挑戦できるしなやかで躍動的な社会」というものをつくっていきたいと思っています。そのために、病児保育というものをしております。

但し、病児保育をしているんですけれども、困った人が出たら預かったというのは、かぜをひいたからかぜ薬を出そうという取り組みです。それはそれでとても大切なのですが、なぜかぜになってしまったのか。かぜになりにくい体質になろうというような構造的なアプローチをせねば、真にこういう社会にはならないのではないのかと思いました。病児保育の場合、それではなぜ、病気のお子さんが出て困るのだろうか。子どもが病気になるなど当たり前の話だと思った時に、それは子どもが病気でも休めない企業社会の在り方あるいは働き方がいけないのではないのかと考え、企業社会を変えよう、休めない会社あるいは長時間労働の働き方というものを換えようではないかと思って、私どもは企業に対してワークライフバランス・コンサルティング事業ということをしております。

ワークライフバランスというのは、実際、アメリカで生まれた発想ですけれども、仕事と生活のバランスが取れた状況を会社側が作り出すことによって従業員の潜在能力というのは 120%引き出せるんだというような考え方です。ブレア首相などが政策としてワークライフチャレンジ基金ということをやっているんですけれども、これはイギリスの中小企業でワークライフバランス化したいという企業があって、コンサルを頼みたいと思っても、中小企業はなかなかお金がないのでコンサルティングが頼めない。そういう場合にブレア政権がお金を出すという仕組みなんですけれども、イギリスはそんな仕掛けがあってすごいと思い、これは日本でもやらなければいけないなどと私は思いました、でも、いきなり厚生労働省に行っても多分無理だろうと思ったので、品川区に提案して、プチチャレンジ基金をやりませんか品川区に持っていったら、それはいいということで、この前、議会で承認されまして、この4月から品川区の中小企業2社を実験的にコンサルティングしております。そのお金は品川区から出してもらい、今、私どもは創業74年の吉村紙業さんという、まさに中小企業をコンサルティングして、1部署だけ残業がものすごく多い部署があるのはなぜでしょうといったことを社長と一緒に問題解決していく。そんなようなことをして企業社会を変えていこうと思っています。勿論、私どもがやれるのは限られているので、そのノウハウというものを定型化して、プログラム化して、ワークライフバランス・コンサルタントの育成事業のようなことをして行って、市場をつくって、ということをしていき、この企業のワークライフバランス化が当たり前になるようにしていきたいと思っています。これが中期的な、構造的なアプローチです。

そして、長期的なアプローチとしては、企業社会というのは社会の中に入っていますので、社会の価値観というものを換えなければ真の問題解決にはなり得ません。ですので、仕事も子育ても両立させるのは当たり前だというふうにさせていくためには、企業のプロ

モーションという手法をソーシャルな 이슈 に使いまして、簡単に言うと、メディアに出まくって、マイナーな病児保育という問題を色んなところで訴えたり、あるいは両立できるのが当たり前の社会にしていけないといけないですということを言いまくっていくということで、少しずつ価値観を変えていき、こういった社会にしていきたいと思っております。

夢は、私のまだ見ぬ娘が、「お父さん、仕事も子育てもやるのは当たり前の話ではないか。何を常識的なことを言っているの」などということ私に対して言ってくれることが夢かなということやらせていただいております。

( PPT 26 ページ )

ここまでは、私どものさせていただくことの紹介なんですけれども、せっかく、この規制改革会議という栄誉ある場に来させていただいたので、最後に、今、自分が思っている、これはどうなんだろうということを2つご紹介させていただきます。

1つ目は、先ほどご紹介させていただきました病児保育の施設に対する補助金についてです。昔は乳幼児健康支援一時預かり事業という名前の補助金でした。それが余りにも使い勝手が悪いということで、ソフト交付金という名前になり、ある程度、ガチガチな縛りが薄まって改善されたんです。これはよかったと思って、私はこの問題が解決するかな、どんどん施設ができるかなと思ったら、大きな間違いでした。それは、補助金が交付金化されたにもかかわらず、相変わらず地方自治体は、自治体がこの厚生労働省の補助金を使って、実際の運用をしているんですけれども、自治体は相変わらず660万円を出して料金2,000円と規定して運用しているわけです。もともと変わっているのに前例踏襲しているという状況になっています。それは、単なる前例踏襲と担当者の情報不足によって引き起こされていますので、もっと制度が柔軟になったんだということ厚生労働省などからきちんと言ってもらい、自治体担当者が、660万円では成り立たないから800万円でやろうという形で運用していってくれば、この施設は増えるのではないかと。現状だと「やってもどうせ赤字」という病児保育の施設なんです。だから、ある程度儲かっていて、なおかつ、志が高い小児科医の方でないといけないわけです。でも、やったらトントンで、マーケティング効果も入れれば利益が残るのではないかと、ある程度、インセンティブがあれば病児保育をやろうという小児科医の人が増えていって、今の2%という惨たんたる状況から脱却できるのではないのかと思っています。これが改革案1です。

( PPT 27 ページ )

最後に、改革案2です。皆さんもお馴染みかもしれませんが、ベビーシッターの制度なんです。

こちらは、財団法人こども未来財団というところが厚生労働省から引き受けて、皆さんのお手持ちの資料でもあると思うんですけれども、要は「ベビーシッター補助券」というものを交付しているんです。これはベビーシッターの補助をしたい場合に、補助金を企業

側から従業員に対して渡せるので、安くベビーシッターが頼めるという制度です。何がうれしいかというと、ベビーシッター会社としては収益性が増すというか、どんどんベビーシッターを使ってくれる人が増えるのでうれしいというモデルで、本当はいい制度のはずなんです。これはなぜか不可解な運営のされ方をしています。どういうことかという、この「ベビーシッター補助券」というものを発行してもらえる団体はベビーシッター協会という業界団体に入っていないとだめなんです。フローレンスは入っていません。です。で、フローレンスを利用したいという人が、うちの会社から支給された「ベビーシッター補助券」を使わせてくださいと来られても、ごめんなさい、できませんということになってしまふんです。それはどうなんですかという話です。別にベビーシッター協会に入ってもいいんですけども、なぜか入会金が40万円もして、更に年間で大きなお金を取られてしまふ。また、何が問題かという、NPOはこのベビーシッター協会には入れないんです。子育て支援のNPOや保育をしているNPOは結構いるんですけども、そういったところは、このマーケットには参加できないという、なぜかよかれと思っつけられているはずの業界団体が参入障壁になっているという状況がここにあります。ですので、皆さんにはこども未来財団に委託している厚生労働省に働きかけていただいて、ベビーシッター協会にNPO枠のようなものをつくり参入を促していただきたいと思っております。

これによって、子育て支援NPO業界というのは全然活性化していない状況なので、少しでも収益性というか、マーケットビリティが高いことができ、ある程度、このNPOもきちんと自立的に回っていけば、ベビーシッター会社もあって、NPOもあってという形の選択肢が増える。そんなような業界構造になっていけば、この保守的な保育業界あるいは病児保育業界というものが変わっていくのではないかと考えております。

すみません、時間をめいっぱい使ってしまったんですが、これでプレゼンテーションを終わらせていただきたいと思います。ありがとうございます。

白石主査 ありがとうございます。貴重な情報をたくさんいただいたわけですが、引き続き質疑に移らせていただきたいと思います。どのような角度からでもどうぞ、お願いします。

松本委員 ベビーシッター協会というのは、やはり厚生労働省の人が天下ったりしているんですか。

駒崎代表理事 詳しくは知りませんが、偉い小児科医の先生が会長になっていまして、その偉い小児科医の先生は厚生労働省と良く連絡を取られているようで、また、財団法人こども未来財団がどちらかという、そういう厚生労働省色の強い団体になっているようです。

白石主査 会長さんは、毛利子来さんとは違うんですね。

駒崎代表理事 今はどうだかわかりません。過去は、確か毛利先生は関わられていたような気がします。

木場委員 先日の加盟していない会社のヒアリングでも、この券が使えるということ、同じことをおっしゃっていました。

駒崎代表理事 加盟しても、40万円を取る割に、本当に何をされているか良くわからないんです。認定ベビーシッターというのは出されてはいるんですけども、年に2回研修があるだけなんです。年に2回の研修で、40万円で何十団体からお金を取っているというのはどういうことなんだろう。

木場委員 あと、入ることによって拘束が幾つかありましたね。何でしたか、家事をやってはいけなかったね。

白石主査 規制改革案1のところ、ソフト交付金だから自由にやってもいいんだということに変わっているにもかかわらず、自治体では相変わらず硬直的にやっている。これは、例えば具体的には厚労省から通達などで再度文書を全国の保育担当者に出してもらおうということでしょうか。

事務局 おそらく、これは出しても変わらないと思います。交付金算定のポイントがあり、確かに自治体では金額を変えられるんですけども、自治体は予算を通す時に、要は財政当局に交渉する時に、財政当局はそのポイントを査定の拠り所にすると思うので、どうしてポイント以上に自治体の方で更にプラスしなければいけないのかというのを、福祉部局が財政当局に説明し切らないといけない。それがやる気があるところだったら多分説明できて、そこまで意欲がないところは財政当局に説明ができなくて、結局、660万円のところで収まってしまうのではないかと。おそらく、1本通知を出したとしても余り効き目はないのではないかと私は思うんです。

駒崎代表理事 逆に、料金はどうですか。

事務局 おそらく、通知を見ても料金を幾らにしるとは書いていないんです。

駒崎代表理事 そうなんです。書いていないにもかかわらず、自主的に規定させてしまっているんです。

事務局 そこは自由に設定してもいいとか、そういう通知は出せると思うんです。出せば、それなりに効果は上がると思うんです。予算額を増やすというのは、1本通知を出してもなかなか現実的には動かないと思います。

松本委員 この2,000円というのは、どういう根拠で決められたんでしょうか。

駒崎代表理事 根拠はないんです。大体それくらいだとうれしいのではないかと。

木場委員 1日2,000円ではね。

事務局 自治体ごとに、2,000円や3,000円と決まっているということなんですね。

駒崎代表理事 でも、ほとんどが2,000円です。

事務局 定額というか、2,000円ですか。

駒崎代表理事 1日預かって2,000円です。

木場委員 超えてはいけないという感じですか。

駒崎代表理事 私も、実際に東京都中央区に対して交渉しました。私が監査役をやっている小児科医が病児保育施設をやっている、値上げをしたい、あるいはキャンセルがひどいのでキャンセル料を取りたい、施設の経営が今は赤字だし、そういう自由な運用をして、何とかしたいということを行った時に、中央区から2,000円と決められているからと言われました。それでは、どこにその文章があるんですかと言ったら、「それはまあ、どこもそうだから」という曖昧な返事でした。やはりおっしゃるとおり、自治体の担当者が変えたくないという姿勢の人だと、そういう規定がなかったとしても曲解されてしまうという現状はあります。

事務局 660万円が上がればいいのかと思うんですけれども、もし660万円だったとして、例えばランニングするとしたら、2,000円をどれぐらいにすれば回るとお考えですか。

駒崎代表理事 2,000円を一律3,000円にしようということではなくて、例えばこういうことも考えられます。ある層によって段階を付けてもいいと思うんです。例えば、保育園の料金は所得によって変わるではないですか。ああいう形にしてもいいかもしれないです

し、あとは延長する場合、例えば5時から6時になったら少し上乘せしますとか、ある意味で、そういう経営的な努力の試行錯誤が一切できないという状況が問題なんです。なので、私は660万円でも自由さえもらえれば自立させられる自信はあります。

事務局 フローレンスは月々掛け捨てとおっしゃっていましたが、幾らぐらいの料金設定になっているんですか。

駒崎代表理事 幅はあるんですけども、5,000円から1万円までです。

事務局 それが発病率で違うんですね。

駒崎代表理事 発病率に応じてです。

白石主査 これは多分、お子さんが小さい時の方が、0～2歳はよく熱を出したりしますね。そうすると、やはり年齢によって掛金が変わっているという理解でよろしいですか。

駒崎代表理事 そうです。大体3歳ぐらいで発病率はがくと減るので、どんどん安くなります。それで卒業していきます。

白石主査 例えば、病気の種類によっても手間のかかり方が違うと思うんです。熱で、単なる熱と言うと変ですけども、かぜで熱が高いのか、それとももっと観察が必要な引き付け、けいれんの子なのかとか、そういう場合は一律ですか。

駒崎代表理事 基本的には、例えば、その子がインフルエンザの時には、やはりものすごく慎重にお預かりしますし、水ぼうそうの時は遊ばせておくといった感じで、手間は全然違うんですけども、その子がいつ水ぼうそうになるか、インフルエンザになるかはわからないので、それは反映できません。あくまでも、その子の年齢と、これまで何回お医者さんに行ったかということで決めます。

白石主査 企業秘密の部分かもしれませんが、今、何名ぐらいがこの共済に入っているんですか。

駒崎代表理事 世帯数としては、300世帯です。

事務局 利用する際、平等になると、わりとどんどん使ってしまう人はいませんか。

駒崎代表理事 まさに、そこが保険共済のみそなんですけれども、病児保育なので、病児の時でないともまず使えません。なので、わざと病気にさせる親御さんがいないように、本当に困った時にという形になるので、余りそういう乱発はないです。あと、私どもがやってみて気づいたんですけれども、最初は、うば捨て山ではないですけれども、子どもが熱を出してばいばいお預けするような人がいるかなと思ったんですけれども、大体、皆さん、自分が休もうと努力されて、無理だからフローレンスというパターンがほとんどです。余り気軽に使うという人はいらっしやらないです。

白石主査 「在宅レスキュー隊」で一番長く預かってくださる方で、何時から何時ですか。

駒崎代表理事 私どもは朝7時からやっているんです。実際は6時半にスタッフは電話がかかるとを待っているという状況で、7時から預かれます。それで80分ルールというのがありまして、80分以内に必ず行きますと言っています。ですから、7時に連絡していただいても、8時半までには大体お預かりいたしますし、早い人だと7時半とか7時40分からお預かりして、夕方6時半までお預かりします。

白石主査 今、「かけつけレスキュー隊」は何百人ぐらいいらっしやるんですか。

駒崎代表理事 何百人もいないです。レスキュー隊員は、地域レスキュー隊員とケアビルダーという2種類いて、地域レスキュー隊員は先ほどのように地域にいらっしやる人、ケアビルダーというのが私どもでパートタイム雇用をして常駐している人なんですけれども、それを合わせて35人ぐらいいます。

木場委員 ちなみに、「在宅レスキュー隊」の方は時給制ですか。お支払いする方は「かけつけレスキュー隊」も全部時給制ですか。

駒崎代表理事 時給です。

木場委員 ありがとうございます。タクシー代は、実費はご本人持ちですか。

駒崎代表理事 タクシー代の実費は利用者さん持ちです。ただ、1,000円を超した場合はこちらが払うという形になります。でも、大体、皆さんはかかりつけ医とお家が近いのでね。

白石主査 月額 5,000 円とか 1 万円で、例えば長期化する場合がありますね。それで、その時々の実費負担はなしで、全部共済ということですか。

駒崎代表理事 月 1 回は完全にただです。2 回目以降は実費だけいただきます。

木場委員 連続で休まれるという時もありますね。

駒崎代表理事 それは 1 時間 1,000 円です。

木場委員 そこは時給になるのですね。ひと月 2 回目からは、1 時間 1,000 円ということですね。

駒崎代表理事 そうです。

翁委員 NPO でやっていらっしゃるんですけども、株式会社にしようというようなお気持ちはないですか。

駒崎代表理事 ないです。

翁委員 その辺の理由は何でしょうか。

駒崎代表理事 私、敢えて NPO を選択しております。というのは、私自身、アメリカのソーシャルベンチャーという動きに大変シンパシーを感じているからです。私、アメリカに留学していたんですけども、日本だと NPO というボランティア団体に毛が生えたみたいなイメージがありますね。私自身もそれを持っていました。ただ、5 年前に非常に驚いたのは、アメリカの NPO のウェブサイトを見た時、私が経営していた IT ベンチャーのホームページよりも恥ずかしながら格好よかったです。信じられない、ボランティア団体であるはずの NPO がなぜこんなウェブを持っているんだ。CEO がいる。マーケティングディレクターがいるということを見て驚いたんです。それで、アメリカには事業型 NPO というムーブメント、ソーシャルベンチャーというムーブメントがあるということを知りまして、これは日本でも必要だと思いました。つまり、小さな政府化していく中で公を民間が担わなければいけない。しかしながら、企業が担う民間の部分がありますけれども、ホームレス支援や、それこそ病児保育といった部分に関しては誰が担うんだろうかという時に、そういった経営力のある NPO というものが出てこないといけないと思ひまして、それで、おこがましいですけども、その領域を開拓していく存在になりたいというふうな思いがありまして、敢えて NPO という形にしております。

白石主査 研修のコンテンツというのは、お母様がファミサポにいらっしゃったそういうノウハウで新たに組み立てられたということですか。

駒崎代表理事 いいえ、さすがにファミサポレベルだと病児保育というのはできない部分がありますので、提携医などと一緒に開発しました。かなり研修には気を使っています。

木場委員 ほかにヒアリングをしたところは、合計で1日ぐらいというところもあったのですが、結構長いですね。1か月から3か月ですね。

駒崎代表理事 私ども、本当に実習を何度もやって、実際、プチ出勤というんですけれども、出勤に付いて行って、それでちょっとやってみてという感じで、それを何回か繰り返して、それで徐々にというふうにやっています。リスクマネジメントが命なので、そこは本当に慎重にやっています。

白石主査 研修をやっても「かけつけレスキュー隊」やケアビルダーになれない人はいますね。一昨日ヒアリングをした人は、条件が厳しいので、大体5人に1人ぐらいしかたれない、電話で資料請求してきた場合でもとんでもない人には送らないという話だったんですけれども、どれぐらい応募があったんですか。

駒崎代表理事 5人に1人などというものではないです。10人ぐらいに1人です。応募は電話をしてくれる人がわりといるんですけれども、病児保育の内容を聞くとわりとハードなので、朝早かったり、12時間預かったりしますので、そういう意味で、逆に私ども、今、供給力不足なんです。需要が強くて、今でも定員がいっぱいですし、待っていらっしゃる人がいます。でも、こちら側が妥協して質を下げて供給を増やしてしまうと事故のリスクも増えてしまうので、ある意味で、本当に少しずつ、地域密着で広げているというのが現状です。

白石主査 この会議の最終目標としてはバウチャーということなんですけれども、さきほど墨田区の例を少しお話しいただいたんですが、杉並区でも似たようなことをやっていますね。このバウチャーによって直接利用者側に補助していくという動きが広がれば、相当、事業に入ってくる参入組も増えていくと思いますし、競争関係も出ますし、国の制度にも風穴が空くと思うんですけれども、ご存じの中で墨田区、杉並区以外にこういうことをやろうと考えているところは23区内にはないですか。

駒崎代表理事 風のうわさで、千代田区です。墨田区に影響されて、千代田区もという

ようなことは言っていました。すごく杉並区の制度はいいと思ひまして、あれをやって、担当者の方が、是非フローレンスさんも杉並区に来てくださいますと言われたので、そういう関係もあるから行こうということで杉並区には広げているんです。つまり、NPOの誘致ということがバウチャー制度をつくることによって可能になってくるという可能性を示唆していると思うので、すごくいいと思ひます。

翁委員 ベビーシッター協会というの、ベビーシッターさんであっても入らないところもほかの業者で結構ありますね。これは入会金のほかに何か、例えば要件などがあるんですか。

駒崎代表理事 すみません、細かい要件までは存じ上げないです。私どもは最初、「入りたいんですけども何万円ですか」と尋ねた段階で、40万円と聞いて弱ってしまい、諦めたので、その他の細かい、何年やっていなければいけないといったところはわからないです。ただ、何のメリットがあるかと聞いた時に、年に2回研修がありますと言っていました。

翁委員 それは経営者に対する研修ですか。

駒崎代表理事 違います。ベビーシッターに対する研修があるんですけども、別にそれは自分のところでやっていますし、何かプラスがあるのかというのは非常に疑問です。だから、この補助金の補助のカードがあるというだけで、それがなければ多分入らないです。

白石主査 40万円払って何もしてくれないというのに、ほかのベビーシッター事業者から何もクレームがついていないんですか。

駒崎代表理事 基本的に、主だったベビーシッター、大きなところは、このベビーシッター協会の立ち上げに参画しているので、ある意味、壁になるんです。要はファイアウォールというか、NPOなどの参入を防げますよね。

木場委員 PRする時に、ここに入っていますということのを売りにしていると、私たち利用者に対して保険にもちゃんと入っていますというふうなところはありますね。

駒崎代表理事 保険などは個々で入っていますからね。

木場委員 保険は、このベビーシッター協会に準じたような感じですか。

駒崎代表理事 もっと厚いです。

白石主査 最初お話に出た、全国病児保育協議会にも一度、この会議でヒアリングをさせていただこうと考えているんですが。施設型のところを固定して、そこからサテライトとして人を派遣していくというところでタッグを組めば広がっていきますね。

駒崎代表理事 そうですね。ステーション型にしてですね。

白石主査 補完関係になれますからね。

駒崎代表理事 私どもは今年から港区から施設の委託を受けたんです。だから、私どもも施設型を持っているので、両方組み合わせたモデルを提示して、補完できますよということ、物で見せようかという計画を、今、立てています。

木場委員 港区さんですか。

駒崎代表理事 港区からです。青山一丁目で、保育園の横に「まちかど保健室みなと」と名付けたんですけれども、町の保健室のようなものということです。

木場委員 もう始まっていますか。

駒崎代表理事 6月から始まっています、是非一度お越しいただければいいと思います。

翁委員 もともと施設があったんですか。

駒崎代表理事 施設はなかったです。

翁委員 一から作り上げたんですか。

駒崎代表理事 はい。普通そういうものは絶対に公立の保育園、社福などがやるんですけども、それを珍しく港区さんはNPOに委託して、始められたんです。

白石主査 そこは1時間幾らで預かってくれるんですか。

駒崎代表理事　そこは、それこそ1日2,000円です。ただ、港区さんのすごいところは、さきほどのポイント制云々というのを超克したということです。私どもが660万円の壁は超えてもらわないと受けませんと伝えたら、わかりました、頑張りますということで一生懸命にやっていただき、今は大体800万円ぐらいで、何とかとんとんぐらいでいけるということになったんです。だから、自治体担当者も頑張ればできるではないかと思ったんです。

木場委員　この間視察した麻布十番の保育所で、港区さんは月額4万円補助していると、保育所の方が確か言っていたと思います。ただ、そこは裕福なご家庭が多いので、一人も申請していないともおっしゃっていました。港区は手厚いですね。

駒崎代表理事　港区は結構、裕福な方が多いと言われますけれども、実際に施設を運営してみる限りは、やはり裕福な人もいればそうではない人もいますので、逆に格差があると言ってもいいかもしれません。ですから、2,000円というのはある意味、所得の低い方にとってはすごくうれしいものなんですけれども、高い人にまで2,000円である必要というのはあるのかというところで、私はないと思うんです。だから、階段状にしていって、持っている人がこのぐらい、例えば全然ない人に関してはただで預かります、でもいいと思うんですけれども、そういう傾斜を付けることによってどれだけ経営が楽になるかというのは、非常に悩むんですけれども、しょうがないかなというところなんです。なので、いきなりバウチャーは無理だと思うので、少なくともこのベビーシッター協会のしょうもないスキームだけは風穴を空けていただくといいのではないかと。私どものようなNPOでも保育しているところは結構ありますので、そういうところが企業から受け入れられていくことによって、どんどん足腰の強いNPOが増えていきますので、是非そういう形にしていただければと思います。

事務局　基本的なことなんですけれども、NPOのレスキュー隊で働いている方とはどういう雇用関係になっているんですか。

駒崎代表理事　ケアビルダーに関しては雇用しています。地域レスキュー隊員に関しては、ある意味、登録制という形の有償ボランティアの契約になっています。

事務局　私、途中から入って申し訳なかったんですけれども、保険の形を取っておられるとのことですが、かなりケースが積み重なってくると、料率などをだんだん科学的に決められるようになってきますか。

駒崎代表理事　今でもわりとそうです。同時多発率のようなものを計算して、それを必

ず、私どもは 100%保証ということをしていきますので、必ず助けに行きます。ですので、それを達成するためには、要は今日、10 人一気に熱を出したとしても対応できますという体制をつくっていますので、そのためにはやはり綿密に計算して、何人ちゃんと積み上げておこうという形でやっているということです。

松本委員 さきほど、10 人に 1 人というお話があったんですが、採用が難しいということはないんですか。

駒崎代表理事 とても難しいです。

松本委員 そうすると、保証といっても、場所によってはなかなか 100%保証というのは難しいのではないですか。

駒崎代表理事 ですから、入りを制限しています。定員制なんです。対応できる人の数しか利用者さんは入れませんというふうにしています。

白石主査 共済型モデルをつくる上で、どこか協力を得られた保険会社などはあるんですか。

駒崎代表理事 ないんです。自分たちでゼロからやって、それは大変でした。

白石主査 アクチュアリーみたいなものですか。

駒崎代表理事 アクチュアリーでした。本当に大変でした。誰一人として成り立つと言ってくれた人はいませんでした。でも、こうでないと成り立たないと、要は特化したかったんです。やはりノウハウを中心的にやらせていかないとプロフェッショナルティーが溜まらないかなと思ったので、あれもこれもしてしまうとばらけてしまうので、病児保育ということだけでやりたかったというのがあります。

木場委員 でも、月額 5,000 円というのは何もなくても、かけようという額ではありませんね。健康な子を普通に 2 ~ 3 時間預けても、行ってしまいますね。

駒崎代表理事 病児保育で特徴的なのは、親御さんは共働きなので、大体 5,000 円とか 1 万円はそんなに痛くないという方は多いです。でも、理想としては、今後は一人親枠として低所得階層に対して月額料金を下げて、それこそ本当に共済みたいな感じですね。

木場委員 母子家庭とか、父子家庭ですね。

駒崎代表理事 そうですね。それに対しての枠をしっかりとつくりたい。そのためには財源が必要だということなので、今、法人契約ということで、リクルートさんや、あとは某外資金融企業からわりと高目にいただいて、そこのお金をそういったところに充てていこうかなと考え、今、法人契約をしているということです。

松本委員 法人の方の反応はどうか。

駒崎代表理事 反応はいいです。特にトレーニングコストをかけているような企業は、やはり辞められると困るということで。この前、有名な某外資金融会社さんなどは社員が1,700人いて、管理職の女性が外資なのに1人しかいない。多くはやはりすごくグローバルにやっているのですごく帰りが遅くなったりしてしまって、女性が居ついでくださらない。でも、かけているコストが一人頭1,700万円とか1,800万円といったレベルで、それはまずいということで、今、ダイバーシティ政策で躍起になり、その中で病児保育というオプションを選択されてきています。

白石主査 これは、例えば女性の働き方も24時間化している中で、やはり夜間の需要とか、夜9時以降も相当大きいと思うんです。

駒崎代表理事 それが、何時ぐらいまで病児保育してもらいたいですかというアンケートを取った時に、私どもの予想では夜間がすごく来るだろうと思っていただけでも、なかったんです。あったとしても、9時ぐらいです。24時間という要望が絶対来るかなと思っていただけでも、さすがにそれはなかったんです。というのは、やはり預ける方としては心配だというのが先にわかっていて、今、6時半までのお預かりにしているんですけれども、皆さんそれで帰ってきています。そういう時にわあっとやって帰ってくるというのは、やはり親御さんが一生懸命されていらっしゃっているということですね。

白石主査 やはり、お医者さんにいかに協力してもらえるか。朝7時からですよ。それで、7時から預かってくれるということは、それ以前に受診をさせる必要があるんでしょうか。

駒崎代表理事 朝7時に電話を受け付けるということです。電話を受け付けて、うちの子が熱を出してしまったんですというふうにかかってくるんですね。わかりました、80分ルールに則って、80分以内にあなたのところへ助けに行きますと言います。

白石主査 ということは、最短で8時20分ですね。

駒崎代表理事 最短だと、近場だともっと早いんです。

白石主査 すみません、最長で80分でしたね。

駒崎代表理事 それで8時ぐらいに着きますよね。大体、お医者さんは9時から診察開始、お医者さんは8時半からいるので、それでは30分、そこのお宅で待って、受診しに行くという形で、先生には少しだけ早くお願いしますと言って、いいですよと開けてもらうという感じです。なので、地域のお医者さんとのそういう関係性の構築というのはすごく大事です。

白石主査 皆さん、いかがでしょうか。

事務局 お話がずれてしまうかもしれないんですが、先ほどワークライフバランスの話も出てきましたけれども、確か看護休暇が一応、年に5日取れるようになったと思うんですけれども、その5日が取れるようになって、多少ワークライフバランス的に少し変わったとか、そういう実感というのはありますか。

駒崎代表理事 法律はあるんですけれども、現実としては法律があっても取れないんです。有給休暇もそうですよね。仕組みはあるけれども取れないというのが、一番厄介なところなので、今もワークライフバランスというのがあれられて、残業代を25%増から50%にしようといったことを言っていますけれども、問題は文化であり、運用であり、そういったところを変えない限りはやはり変わっていきません。それは何によって引き起こされるかという、コンサルしていても感じるんですけれども、みんな悪い人だからそうなっているというよりは、例えば業務が明らかにこの部署に偏ってしまっている仕事の仕方や、中間マネージャーがすごく完璧主義者で、これをやらなければ帰れないと残っていて、だから下の人が帰れないといったことが原因です。つまり、一生懸命やっているがゆえに起こってしまう、そういう部分に対して一個一個解きほぐして行って、ここの部分に関しては過剰品質になっているから、それでは、それというのは本当に必要かどうか、もう一回精査してみましょうとか、徐々に負担を減らしていったり、平準化していったり、仕事が1人にこびりついているのをワークシェアしたり、そういう営み、ノウハウがやはり大切なのであって、どちらかという制度をつくったからそれで万歳という空気にはならないのが難しいところなんです。

白石主査 わかりました。

木場委員 会社の風土が変わらないと、制度ができて変わらないでしょう。

駒崎代表理事 そうですね。社風と、あとは会社の仕組みです。でも、ちょっとやっただけで結構変わるんです。特に私どもが手がけているのは中小企業なので、中小企業がいいのは、社長が「そうだ、それをやろう」と言うと結構動いていくので、変わり方がドラスティックなんです。大企業になると人事部に回して、どこそこに回して、という感じになるんですけれども、中小企業専門でやっているの、中小企業は社長が号令をかけて変わっていくというのはあります。

ですので、次なる戦略は、ワークライフバランス・コンサルティングといったものを一般化させたいと思っています。そのためにワークライフバランス・コンサルティングのノウハウを蓄積して、その養成制度のようなものをつくって、更に、最初にブーストをかけるために何らかのワークライフバランス・コンサルティング補助金のようなものを、例えば厚生労働省か何かでつくってもらって、そういうものがあることを知らしめていくという形で市場をつくっていきたいと思って今は活動しております。

白石主査 今日は貴重なお話をありがとうございました。また引き続き、色々教えていただくことがあるかと思いますので、どうぞよろしく願いいたします。ありがとうございました。

駒崎代表理事 こちらこそ、ありがとうございました。どうも失礼いたします。

(以上)