

委員提出資料

目 次

王寺 直子 委員提出資料	・ ・ ・ P . 1
奥山千鶴子 委員提出資料	・ ・ ・ P . 4
駒崎 弘樹 委員提出資料	・ ・ ・ P . 6
水谷 豊三 委員提出資料	・ ・ ・ P . 10
茂木 英子 委員提出資料	・ ・ ・ P . 12
木村 義恭 委員提出資料	・ ・ ・ P . 13
中正 雄一 委員提出資料	・ ・ ・ P . 16
平川 俊夫 委員提出資料	・ ・ ・ P . 17

意見書

1. 公定価格全般に関する検討事項について

1) 経営実態調査を踏まえた認定こども園の職員配置の検討について

子育て支援はもとより、保護者の就労状況によらず、すべての子どもに質の高い教育・保育を一体的に一貫して提供することが認定こども園の本務である。それには、入園時期、在園時間、登園日数などの園児の違いや保護者の生活形態の違いを受け止め、園全体の共通理解や受け入れ体制、教育・保育課程や行事の工夫、保護者対応などを行わなければならない。経営実態調査の速報値において、認定こども園の配置人数は公定価格上の配置人数を大きく上回る結果となった。

認定こども園では主幹保育教諭専任化が2名であることを除き、幼稚園、保育所と異なる特有の措置がなく、認定こども園の経営努力に委ねられている。認定こども園の本来機能の発揮と職員の給与改善の両立が求められる中、認定こども園の特性に配慮した公定価格上の職員配置の確保について検討いただきたい。

2) 公定価格の算定方法について

対象となる費目を積み上げて金額を設定する「積み上げ方式」を維持することに賛同する。

3) 認定こども園におけるチーム保育加配加算の改善について

認定こども園におけるチーム保育加配加算の算定方式の見直しの方針について賛同する。保護者の就労状況に関わらず子どもの受け入れが可能である認定こども園の特性を生かす観点から、1号から2号へと変更されても減算とならない運用改善を行っていただきたい。

4) 地域の給与の状況を反映するための地域区分のあり方について

地域区分の在り方の見直しの方針について賛同する。現在、介護保険制度で適用されている『当該地域の地域区分よりも高い地域に囲まれている場合については「当該地域の地域区分」から「当該地域を囲んでいる地域区分のうち一番低い地域区分」の範囲内で選択できる』という制度を考慮し、見直しを行っていただきたい。

併せて、都市部とは違った形での人材確保対策など、人口減少地域における保育事業継続のための支援策について、具体的な検討に速やかに着手していただきたい。

5) 土曜日開所に関する検討について

土曜日開所について、施設を利用する子どもとその保護者の視点と保育を担う保育者の労働環境の視点を十分に鑑み、慎重に議論を行っていただきたい。その中で、認定こども園等の安定的な運営にも配慮しつつ、土曜日開所日数に応じた調整については致し方ないと思うが、事業費及び人件費については現行以上に削減すべきではないと考える。また、今回の検討によって削減となった財源については、他の加算に活用したり、土曜保育を行う施設に追加的に加算したりするなどにより、公定価格内で確実に措置していただきたい。

6) 処遇改善等加算の職員給与への反映状況の実態を踏まえた、処遇改善の着実な実施とそのための方策について

更なる処遇改善について

依然として全産業平均給与との格差は続いており、必要な財源の確保や改善努力の見える化と併せて引き続き検討いただきたい。

事務負担軽減や運用の改善について

自治体、事業者の事務負担軽減の必要性があるが、加算本来の目的から外れることのないよう検討を行っていただきたい。また、基準年度の見直し検討事項については慎重に議論を行っていただきたい。

7) 質の高い教育・保育の実施のため、基準を超えた職員を配置する施設・事業所への対応について

質の高い教育・保育を提供するためには保育者の配置基準等、手厚い体制を組む必要がある。0.3兆円超の質改善項目である「1歳児の職員配置基準の改善」及び「4,5歳児の職員配置基準の改善」について適用されるよう引き続き検討を行っていただきたい。

8) 自園調理・アレルギー対応等の食育の推進について

自園で調理室を配し給食を提供する場合、調理員を雇い上げ又は委託のいずれの場合であっても、自園設備を用いてきめ細やかな栄養・衛生管理の下で給食実施を行っており、加算単価の充実を図っていただきたい。あわせて、10月に先送りになった栄養管理加算についても実施していただきたい。

9) 地域の子育て支援活動の評価及び虐待等要保護児童等の支援が必要な子供への対応の評価の在り方について

地域子ども・子育て支援事業(13事業)については認定こども園等の施設が複数の事業を併行して行うことは大変意義のあることであると認識している。この支援事業に係る交付金の充実と運用しやすい体制整備を是非ともご検討いただきたい。地域の関係

機関が連携した要保護児童対策や子育て支援の必要性は増加しており、それを担う関係機関の1つとして、認定こども園等に期待される役割や実際の対応が今後より一層必要となる。そうした中でソーシャルワーカーやカウンセラーのような専門職の存在が施設内に配置または巡回されることは大変有効であると考えます。また、虐待等の要保護児童への支援に特化した、加算等の仕組みは現在の公定価格の中にないため検討を行っていただきたい。

2. 公定価格関係以外の検討事項について

1) 認定こども園における障害児支援事業等の簡素化について

認定こども園に係る障害児支援事業を一元化することは、国と地方の税財源配分の在り方が異なるため困難である現状は理解するが、施設類型や設置主体により障害児等に対する必要な支援は異なるものではないため、更なる支援の一元化について、引き続きご検討いただきたい。

2) 施設型給付費等に係る処遇改善等加算 のキャリアアップ研修会について

各施設では保育者不足が常態化しており、同時に複数の職員を研修会に派遣することは大変困難な状況にある。認定こども園は1号認定キャリアアップ及び2.3号認定キャリアアップのいずれでも選択できるよう仕組みづくりをいただいている。現行の2.3号認定キャリアアップ研修会では、加算認定自治体間が協定を結ばない限り、転職や異動などの際、以前の自治体で受講していた研修受講履歴を継続できないケースも出てきている。また、都市部では開催されている研修会と受講対象者の需給バランスが整っておらず、希望しても受講することができない職員も多く出ている。そのようなことが発生しないよう2022年の必須化に向けてご調整いただく中では、都道府県等にe-ラーニングの活用による研修会の積極的な提供を要請するとともに、実施の支援や実施状況の把握を進めていただき、全国が共通して実りのある研修会となるよう進めていただきたい。また、現在では1号認定と2.3号認定キャリアアップ研修会では大きな乖離がある。中期的には統一した研修会となるようご検討いただきたい。

2019年11月26日

地域共生社会に向けた包括的支援と多様な参加・協働の推進体制に対する意見

NPO 法人子育てひろば全国連絡協議会
奥山千鶴子

欠席のため、意見を提出いたします。全体の方向性や考え方には賛同いたします。

ただし、新たな包括的支援体制を選択した自治体について、一括交付（高齢、障害、子ども、困窮）を想定している「相談支援」や「地域づくりに向けた支援」については、利用者支援事業（基本型・母子保健型）地域子育て支援拠点事業の補助金の流れが大きく変わることから、以下の点を踏まえた検討をお願いしたいと思います。

1. 資料4 10P 新たな事業の枠組みに対する意見

「断らない相談支援」について

体制整備に例示されている事業、利用者支援事業は設立まもない事業であり、その普及促進はやっとスタートしたばかりです。

たとえば、利用者支援事業母子保健型の専門員が配置されている子育て世代包括支援センターは、2020年度末までにすべての自治体に設置が求められていますが、いまだ半数を超えた程度です。妊娠期からの切れ目ない支援体制づくりの整備が始まったばかりといえます。

他分野との連携が必要なことは言うまでもありません。しかしながら、子ども分野は他分野（高齢、障害者支援等）から遅れをとっており、妊娠期から子育て期までの整備体制を構築することがまずは必要な段階と考えます。それすらもまだまだ連携が十分ではありません。子ども分野において相談対応を行ってきた母子保健、子育て支援、児童虐待対応等に関わる関係部局等と十分な調整が必要かと思えます。

P10の断らない相談支援において、子育て世代にとってよけい相談しにくい環境とならないよう、子ども分野の相談支援という看板を下ろすことなく、他分野との連携・伴走支援ができるよう制度設定してください。

また制度設計に当たっては、想定されている他機関協働、専門職による伴走支援のための独自の予算を確保するとともに、子ども分野の状況を十分踏まえながら、新しい事業に手をあげる自治体において、子ども分野の取組が遅れることのないように留意してください。

「地域づくりに向けた支援」について

地域づくりに向けた支援の必要性や各分野の連携と協働については、これまで以上に進めていく必要があると考えます。

しかしながら、地域子育て支援拠点事業を長年全国に普及促進してきた経緯から申し述べますと、特に民間に委託された事業については、ここ2年継続して実施してきた経営実態

調査からも人件費、運営費等が充分ではないことが指摘されています。そのような中での一括交付は、事業者がさらに厳しい状況に置かれる可能性があります。

このため、現在、地域子育て支援拠点事業は、一般型での実施基準は週3日以上一日5時間以上の実施、連携型（児童館等）で週3日以上1日3時間以上の実施となっておりますが、この実施基準を基盤として、それ以外の時間を活用して高齢者や障害がある方など他の属性の方も一緒に拠点の利用が可能となるような方向での制度設計の検討をお願いします。

2. 資料4 11～13P 財源の拠出と配分に対する意見

今回、新たな包括的な支援体制を選んだ自治体の交付金は、市区町村内のすべての利用者支援事業（基本型・母子保健型）地域子育て支援拠点事業の財源を子ども・子育ての交付金から高齢・障害の対象予算とともに新たに設置される交付金に一度集めて、再度配分という一体的な執行として考えられています。

しかしながら一括交付は、ブラックボックス化しやすいイメージがあり、特に事業を受託する事業者にとってしわ寄せがいかない体制づくりを求め、以下に意見を述べます。

3つの支援を一体的に行うと決めた自治体にあっても、既存の利用者支援事業、地域子育て支援拠点事業は子ども部局の担当とし、地域子ども・子育て支援事業として実施していただきたい。補助金の交付についても従来通りとし、共生型の新しい類型についてのみ新規の一括交付としてほしい。

3つの支援を一体的に行うと決めた自治体にあっても、既存の利用者支援事業、地域子育て支援拠点事業を基盤とし、実施水準を確保したうえで、他分野との連携強化を図る場合（高齢者、障害者等の支援）は、プラスの共生型の補助金を交付としてほしい。

3つの支援を一体的に行うと決めた自治体には、高齢、障害、子育て等を一体的にサポートする会議体をつくるとともに、高齢、障害、子育て分野の事業所（または実務者）をメンバーに加えて、透明性のある資金の積算、配分、運営について協議して進めることを要望する。この会議体設置を自治体に義務付けることで、一括交付がブラックボックス化しない仕組みを構築できるものとする。

地域子育て支援拠点事業の運営者の38%が社会福祉法人、35%が直営、10%がNPO法人であり、実施場所は保育所・認定こども園への併設が約半分となっているため、関係団体への説明と理解が必要である。

一括交付の対象となっている他分野の事業の各分野の事業内容と予算について詳細に示し、交付金の一括交付の積算内容のモデルやシミュレーションを示すことで、これまで以上の充実がはかられるという確証を得られるよう十分な説明が必要である。

それぞれの事業の得意な分野を活かしながら、他分野との連携強化をすすめていくことでこれまで以上に各分野への理解を進め、ひいては取り組む自治体や事業者を増やしていくことにつながり、結果として共生型社会への近道になるのではないかと考えます。

以上

NPO法人 全国小規模保育協議会 理事長
(財) 日本病児保育協会 理事長
全国医療的ケア児者支援協議会 事務局長
認定NPO法人フローレンス 代表理事
医療法人社団ペルル 理事長
駒崎弘樹

意見書

◎小規模保育事業の公定価格の調理員人件費を見直し、常勤の調理スタッフを配置できるようにしてください。

- 小規模保育事業では、公定価格の基本分単価に含まれる調理スタッフの人件費は非常勤となっています。
- 一方、保育所の調理スタッフの人件費は利用定員151人以上の施設を除き常勤となっています。

基本分単価に含まれる職員構成
(調理員等) ・ 保育所 利用定員40人以下の施設は1人、41人以上150人以下の施設は2人、151人以上の施設は3人（うち1人は非常勤） ・ 小規模保育事業 非常勤調理員

- 保育所と小規模保育事業では、提供する食数の違いはありますが、調理の工程や食材の管理・発注業務、衛生管理、乳幼児の食に携わることへの責任の重さは同じであると考えられるため、常勤の調理スタッフを配置できるよう人件費を見直してください。
- 実際、小規模保育事業の施設の多くが、調理スタッフを非常勤で雇用しており、そのスタッフが1名で業務を担うことの負担感から、他職種や常勤スタッフと比較して離職率が高く、安定した体制が作りづらい現状があります。
- 人件費の見直しができなければ、急な調理スタッフの離職や突発的なシフトの不足に対して園長が調理業務に入ることを認め、管理者設置加算の非適用としないこととしてください。

◎内閣府・厚労省資料へのフィードバック

【経営実態調査について】

- せっかく居宅訪問型保育の経営実態調査に答えたのですが、結果がオープンになっていません。公開して頂けると幸いです
- 答えたのに、結果を出さない、ということであれば、意味が無いので今後答える事業者はいなくなります。サンプル数が少ないということであったとしても、N数を明示した上で公開すれば良いわけです
- また、統計は国民の財産なので、内閣府が恣意的に出す出さないを決めてしまうことも問題です。基本は公開するべきではないでしょうか。ご検討をお願いします

【障害児受け入れ】

4（1）地域の子育て支援活動の評価の在り方

【主な意見・論点】

- 障害児の受け入れに関する取組みを公道価格上評価してほしい。
※公立保育所での受け入れに対する障害児加算を除く
- 地域における子育て支援の機能を、強化すべきではないか。

【現状・これまでの取り組み】

- 主任保育士専任加算の対象施設であって、障害児を受け入れている施設において、主任保育士を補助する者を配置し、地域住民等の子どもの療育支援に取り組む場合には、「療育支援加算」が適用される。（受け入れ自体は、障害児保育事業、私学助成、地域子ども・子育て支援事業等により支援）
- なお、本加算が適用される施設においては、障害児施策との連携を図りつつ、障害児保育に関する専門性を活かして、地域住民や保護者からの育児相談等の療育支援（※）に積極的に取り組むことが、求められている。
（※）取組の例
 - ・施設を利用する気になる段階の子どもを含む障害児について、障害児施策との連携により、早期の段階から専門的な支援へと結びつける。
 - ・地域住民からの育児相談等へ対応し、専門的な支援へと結びつける。
 - ・補助者の活用により障害児施策との連携を図る。
 - ・保育所等訪問支援事業における個別支援計画の策定に当たっての連携役。
 - ・障害児施策との連携により、施設における障害児保育の専門性を強化し、障害児に対する支援の充実を図る。
- 加算単価は、非常勤職員の人件費2時間分/日（特別児童扶養手当の支給対象児童を受け入れる施設は、3時間分/日）を加算している。
（参考）私立施設における療育支援加算の取得状況（平成30年3月、3府省調べ）

	幼稚園	認可園(1号)	保育所	認可園(2・3号)
加算対象施設数	883ヶ所	4,085ヶ所	14,544ヶ所	4,227ヶ所
加算取得施設数	240ヶ所	1,879ヶ所	4,227ヶ所	1,945ヶ所
加算の取得率	27.2%	46.0%	41.9%	46.0%

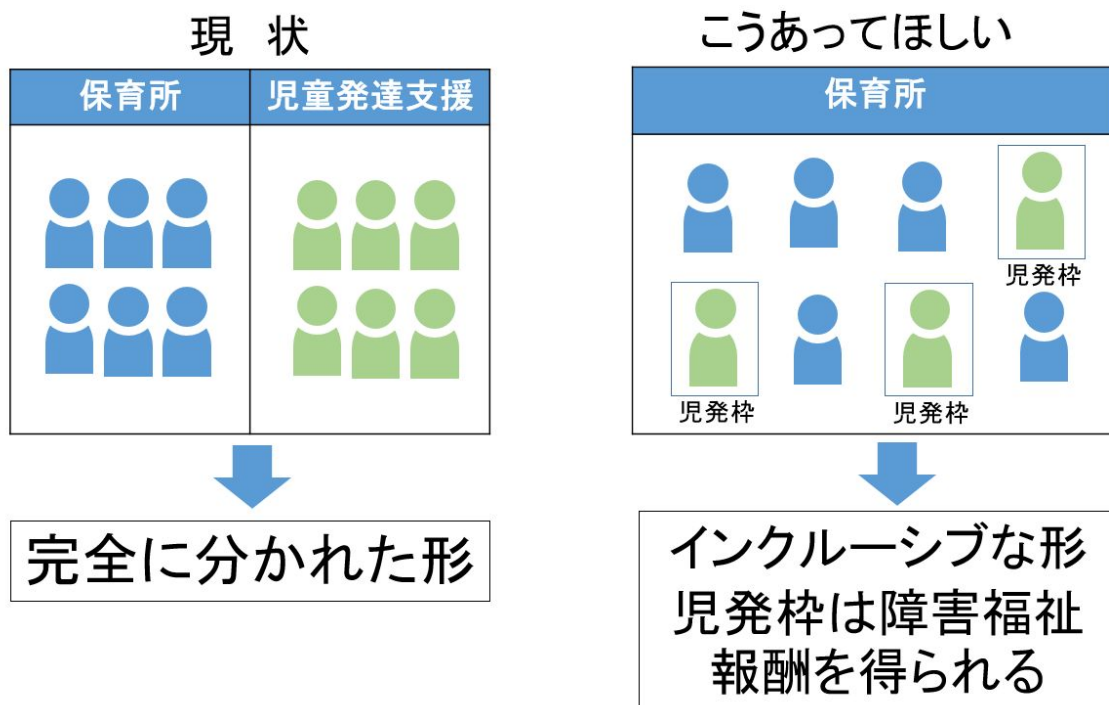
- 「0.3兆円超」の質の向上項目に、「障害児等の特別な支援が必要な子どもを受け入れ、主任保育士等が地域関係機関との連携や相談対応等を行う場合に、地域の療育支援を補助する者（非常勤）を保育所等に配置（障害の程度に応じて加配）」がある。

（※具体的な拡充内容 特別児童扶養手当の支給対象児童以外：2時間→4時間、特別児童扶養手当の支給対象児童：3時間→6時間）

【方向性（案）】

- 現行の、地域の子育て支援の取組み状況に着目した加算の在り方について、どのように考えるか。
- 障害のある子どもの受け入れや、地域における子育て支援の機能を保育所等が担っていくことについて、どのように考えるのか。

- 障害児受け入れが進むように、インセンティブを与えるのは賛成です
- 同時に、以前より提案していた「保育所内で児童発達支援ができるように」という案についても検討項目に入れてください



【土曜減算について】

(4) 土曜開所に対する公定価格上の評価の在り方

土曜日における保育所等の開所状況について、一部の園において土曜日に閉所しており、また、開所している園について利用児童数や職員数が平日より少ない園が多いという実態がある。一方で、現行制度上、土曜日は月に1日でも開所していれば公定価格の調整がかからない仕組みとなっている。こうした実態や現行制度の積み上げ方式という仕組みも踏まえ、土曜日開所の公定価格上の評価について、「開所日数」、「利用児童が少ない場合の事業費」、「利用児童が少ない場合の人件費」の観点から議論を行った。

「開所日数」に着目する評価については、一部の土曜日だけ閉所した場合も、全て開所した場合と同様に評価することを維持する根拠に乏しく、影響も一部の土曜日に閉所する園に限られるものであり、調整を実施すべきという意見が多かったことを踏まえ、保育所等の安定的な運営にも配慮しつつ、土曜日の開所日数に応じた調整について検討すべきである。一方で、経営実態調査の結果をみても、保育所等の全体の収支差は小さいものとなっており、土曜日の利用児童が少ないことに着目した評価については慎重な検討を求める意見が多数あり、保育所等の運営全体に与える影響を鑑み、慎重に検討すべきものである。特に、人員配置については公定価格での評価以上の人員を配置している実態があり、保育所等の人件費について現在よりも削減することについては多くの委員から反対意見が示されており、現行以上に人件費を削減することは行うべきではない。

- 上記の方針に基本的には賛成ですが、土曜を閉所した場合においても、出勤はしている、という場合はあるので、そうした場合は減算の適用除外にしていきたい

と思います

- 例えば、小規模保育の場合、事前の土曜利用希望者が2人いたとします。この2人の子どもに対応するため、保育士2人、調理1人を配置します。しかし、2人とも当日キャンセルがあった場合、開所はすることになりますし、人件費はかかります
- よって、利用者がいるかないか、では無く、人件費が発生したかどうか、で開所・閉所の判断をして頂く運用に、くれぐれもして頂きたいと思います

第48回子ども子育て会議意見書

全日本私立幼稚園連合会

水谷 豊三

子ども・子育て支援新制度5年目の見直しに係る対応方針について

無償化になり保護者の就労時間が長時間化している実態が現場から多く聞かれます。保育標準時間11時間は世界のなかでも最長であり、先進国が保育時間の短縮化に舵をきっているなかで唯一の長時間保育施策を日本が実施しています。

無償化が今まで以上に保育の長時間化を推し進める結果を招くのではという懸念のなか、保育の長時間化がもたらす子どもの発達や保護者の意識の変化等について長期的な視野に立った調査を実施し、子どもの健全な発達を保障する制度の改善の視点を是非とも入れていただきたいです。

子どもの長期的な健全な発達を保障するための調査の対応方針を入れていただきたいです。

子育てに苦勞されている保護者をしっかりと支援していくことはもちろんのことですが、子ども・子育て会議として、子どもの健やかな育ちの観点から労働政策に対する提言や、子ども子育てに関する社会の理解醸成も行っていくことが必要ではないでしょうか。

1. 制度全般に関する事項

(1) 支給認定証の交付等に関する事務負担軽減の状況を踏まえた、保育標準時間・短時間の区分、認定証の交付や職権変更、求職要件など支給認定の在り方

保育標準時間・短時間の区分について

今後子どもが健やかに成長するよう子育て支援としてのワークライフバランスを進めるうえでも、多様な働き方への対応を保障するうえでも、保育短時間区分は残すべきであると考えます。

保育の必要性認定における「求職活動」要件について

この10月からの新2号の多くが求職活動の必要性での認定を受けています。今後、基礎自治体により、いたずらに新2号の認定事由が拡大される事の無いよう計画書・報告書の一本化などにより、他の認定事由との公平性を保っていただきたいです。

2. 処遇改善や事務負担軽減等、教育・保育の現場で働く人材の確保に関すること

(1) 処遇改善等加算の職員給与への反映状況等の実態を踏まえた、処遇改善の着実な実施

とそのための方策

免許状の上進における更なる処遇改善を検討していただきたい

現在、保育教諭の前提でもある幼稚園教諭の免許は二種免許状が中心であり、他学校種と比べても一種免許の割合が低い状況にあります。教育・保育の質の向上を図るためにも上級免許を取得することは大変重要です。今年度から上級免許状取得のために休日や長期休業期間中に履修している現職教諭、保育教諭が多数いますが、現在の制度では免許を上進しても公定価格に反映されておらず、処遇改善を受けることができません。

今後、保育教諭等が免許上進された場合にも処遇改善が図られるよう、更なる処遇改善の在り方を検討していただきたいです。

3 . 教育・保育の質の向上に関する事項

幼稚園・認定こども園において自園設備を用いて調理する場合、衛生管理が行き届いたきめ細やかな栄養の調理をするために、また食育の充実などの保育の質の向上のために支援の充実を検討すべきです。それは、自園設備を用いて調理のみ外部委託業者に依頼する場合でも衛生管理、調理等の経費は同様に必要となるので、加算が適用されるよう検討すべきであると考えます。

(2) 小学校との連続・接続や外部評価など、教育・保育の向上に資する取組の推進

教育・保育の質の向上に資する取組の推進では、主幹教諭の本来の役割の推進のために幼小連携の取り組みを要件に追加するなど弾力的な運用をすること。また、学校関係者評価においても、より質の高い取り組みに対して、一層の支援をすること。このどちらも質の向上のために重要なことと認識しており、 全日私幼連としても強く支持します。

令和2年度以降の副食費の公定価格の取扱いについて

幼児教育・保育の無償化に伴う副食費の実費徴収については、10月31日に開催された「幼児教育・保育の無償化に関する協議の場（PDCA協議会）」（衛藤・内閣府特命担当大臣（少子化対策）、萩生田・文部科学大臣、加藤・厚生労働大臣、飯泉・全国知事会会長、立谷・全国市長会会長、荒木・全国町村会会長で構成）において、これまでの国と地方の協議を踏まえた決定事項として、保護者負担額が4,500円であることについて、内閣府特命担当大臣（少子化対策）も改めて確認したところである。

このことを踏まえ、国においては、令和2年度以降も保護者が負担する副食費相当額が4,500円から増額となることのないよう、必要な財源を確実に確保したうえで、公定価格の見直しにおいて適切に措置すること。あわせて、保育所等に対して、保護者負担を増額することのないよう、周知・徹底すること。

なお、栄養管理加算及びチーム保育推進加算の充実については、公定価格全体の見直しを踏まえ、必要となる財源を別途確保し、4,500円が増額とならないことを前提として、市町村実務検討チーム等において都市自治体と協議したうえで、実施すべきものであること。

令和元年11月26日

全 国 市 長 会

意見書

一般社団法人 全国認定こども園連絡協議会
会長 木村 義恭

子ども・子育て支援新制度施行後5年の見直しに係る対応方針について取りまとめて頂き感謝申し上げます。このことを踏まえ、次の事項についてご検頂けますようお願い致します。

3. 公定価格に全般に関する事項

(1) 公定価格の算定方法など、公定価格に算定されている経費と実際の運営コストの比較による公定価格の検証の在り方

>> 公定価格の設定方法については「積み上げ方式」を維持していただけますようお願い致します。

(2) 認定こども園のよさを生かす算定方法の在り方

>> 認定こども園のチーム保育加配加算は、その上限人数は1号認定子どもと2号認定子どもの合計人数に応じて設定されていますが、実際に加算額は支給対象の1号認定子どもの実員に応じて給付されています。幼児教育の無償化等に伴い、1号認定子どもから2号認定子どもに大きく移行した場合、加配の上限人数はそのまま変わりませんが、チーム保育加配加算の支給対象者が減少し、加配人数分の加算額が支給されなくなるため、運営に大きく悪影響を及ぼすことが予想されることから、必要な改善措置を検討されることに賛成します。

(4) 土曜開所に対する公定価格上の評価の在り方

>> 公定価格上の議論の着目点として、「開所日数」による評価は適正と考えますが、「利用児童が少ない場合の事業費」「利用児童が少ない場合の人件費」については行うべきでは無いと考えます。

園の実態を踏まえると、「利用児童数が少ない事業費」や「利用児童が少ない場合の人件費」の観点からの議論は、土曜日に対する公定価格の評価を適切に判断するには難しいと考えます。例として事業費の場合、人数が少なくても光熱水費は掛かり、園内の警備をする防犯カメラも園児数にかかわらずフル活動しているなどあげられます。

4, 処遇改善や事務負担軽減等、教育・保育の現場で働く人材の確保に関すること

(1) 処遇改善等加算に係る事務負担の軽減や運用の改善

- >> 全ての子ども達の最善の利益には質の高い保育を享受できる事があります。
質の向上の観点から研修受講は重要です。一方、現在の処遇改善 II は加算申請の仕組みが難しく、加えて研修機会が十分とは言えないという声が会員からも上がっております。より容易に申請が出来る加算の仕組みづくりと同時に、各施設の加算取得に向けた労務関係の規程整備や加算の効果的な配分の検討などの取り組みに対するサポートもお願い致します。

(6) 土曜日における共同保育の実施、子どもの帰宅後も保育士が閉園まで勤務するという運用の改善など、働きやすい職場づくり、業務負担の軽減による、保育士等の勤務環境の向上のための方策

- >> 正式なルールは無い中で、「取り組みのあり方等について通知や FAQ」の発出にあたっては、子ども達の育ちが損なわれることが無いように、十分にご配慮いただきたい。

5, 教育・保育の質の向上に関する事項

(2) 自園調理・アレルギー対応等の食育の推進

- >> すべての子どもが日常において土や自然に触れる中で食物の成長や収穫、生命の神秘さや時にははかなさを学び、自園での調理の過程を五感で感じながら食育を学ぶことは重要です。またそれらの大切さは、給食を行う限りは1号認定子どもであっても同じものです。

しかしながら、1号認定子どもは調理室の施設整備費補助の対象でないために、調理室自体やその必要規模を確保することができず外部搬入に頼らざるを得ない施設もあります。今回の議論を契機に1号認定子どもの給食施設等の整備費についても、減価償却加算を設けて公定価格に組み入れる等のご対応をご検討頂けますようお願い致します。

その他

認定こども園における「利用調整」について

「入園に関する利用調整」については、子ども達が希望する園にて教育・保育を受けることが出来るように継続的に検討をいただきたい。

災害時や感染症発生時の休園対応について

昨今の大型で強い台風の際に、保護者の就労先より子ども達を預ける施設が開園しているのであれば勤務するように求められるケースについての相談を、多数の会員園より受けております。各園の状況に応じ、園児・保護者はもとより、保育教諭の安全確保の為、「台風での休園判断は各施設に一任できる」として頂きたい。

また、感染症発生時には、休園措置を行う事で必要以上の不要な感染拡大を防ぐと共に、園内だけでなく地域における、早期の感染症終息を見る事の大切さも存在すると思います。

休園基準の作成の際には、子ども達の健康を最優先にさせていただくことは基より現場に応じたもう一步踏み込んだ感染防止策に関する共通基準を作成して頂き、子育てをしながら勤務を行う保護者が不利益を受ける事が無いよう、ご配慮をお願い致します。

子ども・子育て会議 様

保育士確保対策に関する意見書

一般社団法人 日本こども育成協議会 副会長 中正 雄一

保育施設における保育士確保対策の充実について

保育施設における保育士の確保のため、確保策の充実と多様な展開を図られるよう要望いたします。

【要望理由】

待機児童対策につきましては、加速化プラン及び子育て安心プランを策定のうえ取組を推進されているところです。

その結果、平成30年時点で保育施設約3万5千か所、利用定員約280万人となり、待機児童数も約2万人に減少いたしました。さらに、待機児童ゼロを維持しつつ、令和2年度末までに、いわゆるM字カーブを解消するため、女性の就業率80%に対応できる約32万人分の受け皿を整備するとしていることは、一億総活躍社会の実現にとっても極めて重要であり、評価する次第です。

これらのプランを着実に実施するためには、保育士の確保が必要不可欠であることから、令和2年度末までに7万7千人増やす取組も積極的に行われているところです。この保育士確保策につきましては、人材育成、就業継続支援、再就職支援などのほか、新たな取組として、保育士試験の年2回実施、保育士に対する処遇改善などの施策も講じられているところです。

一方、東京都が平成30年に実施した保育士実態調査（有効回収数15,358人）によれば、保育士資格取得者のうち、保育士として就業中の者は約6割しかありません。また、就職前に保育所に対して抱いていたイメージは、給与が低い（95.3%）、勤務時間が長い（90.2%）、休暇が少ない（88.2%）とマイナスイメージが強くある一方で、やりがいがある（97.8%）、専門性がある（94.2%）とプラスのイメージを持つ者も多数おります。さらに、就業継続意向に関する設問でも、今後も保育士として働きたい（77.6%）が保育士以外で働きたい（20.3%）を大きく上回っております。退職意向理由に関する設問では、給料が安い（68.7%）、仕事が多い（61.9%）、労働時間が長い（47.4%）と就職前前のイメージとほぼ同様ですが、割合としては相当低くなっております。

この調査結果などから、ワーク・ライフ・バランスを実現する働き改革をさらに推進することが必要ですが、保育士確保にとっては、マイナスイメージを払拭することが有用であることが明らかとなりました。

つきましては、国におきまして、テレビなどの媒体を活用した広報やポスターの掲示など様々な手法を駆使したイメージアップ作戦を展開していただくよう要望いたします。

令和元(2019)年 11 月 26 日
公益社団法人 日本医師会
常任理事 平川 俊夫

子ども・子育て会議(第 49 回)提出意見

1. 市町村事業においては各市町村の実態に応じた事業を実施するようご指導ください。

一部の市町村では国の示した要綱をそのまま当該市町村の要綱とし、実態とは乖離して極めて活用しづらいものとなっています。たとえば、病児保育・病後児保育について、子ども数の少ない市町村等においては極めて小規模な事業とならざるを得ませんが、それでも国の要綱をそのまま厳守して一定以上の事業規模を想定し、看護師等および保育士を必置とするために補助対象からはずれてしまう、といった状況が各地で生じています。

内閣府として示される子ども・子育て支援交付金交付要綱は、本来の趣旨である地域の実情にあわせた事業運営を前提としていることを示し、交付対象については地元地域の実情に応じた事業を対象とした交付金制度の実施をお願いします。

2. 病児保育事業について

病児保育事業については、令和元年度、体調不良児対応型への支援が強化されました。一方で、医療機関が中心となって実施している病児対応型保育では、不採算事業のまま医療機関に委ねられている現状が続いています。

医療機関による病児保育は、医療を背景とした環境での看護・保育の場であり、子育て支援であるとともに病児のためのシステムです。とくに、感染症り患時においては、感染のリスクがある病児を預かり、感染を広めることなく保育しようとするシステムです。

医療機関は、医療法により営利を目的としない機関と定められています。本来、医業収益は医療の向上のために再投資すべきものですが、その一部を病児・病後児保育の不採算部分の補填にあてています。とくに、小規模な診療所も病院と並んで病児保育の担い手となっています。しかしながら、補助対象が一律に想定されているため、支援が受けられないまま、患児、保護者のために運営しているのが実情です。

具体的には、以下の 2 点を要望します。

事前や急変時の診察、疾病に応じたケア等、医療機関ならではの保育が可能であり、現に実践していることから、病院・診療所と同一施設内にある施設または隣接する施設にあっては、看護師が常駐していなくても、迅速な対応が可能であれば保育士1名以上を含む施設職員が複数名配置されている場合、補助対象となることをあらためて市町村にお示しいただきますようお願いいたします。

また、感染症や季節気候により利用日は集中する傾向にあることから、利用児童がいる日に限り、看護師等及び保育士を従事させる場合も補助対象となることをあらためて市町村にお示しいただきますようお願いいたします。

医療機関による病児・病後児保育が持続可能となるよう、支援対象を見直し、医療機関による病児保育・病後児保育を支援してください。

参考

内閣府：病児対応型・病後児対応型 実施条件

看護師等：利用児童おおむね10人につき1人以上配置

保育士：利用児童おおむね3人につき1人以上配置

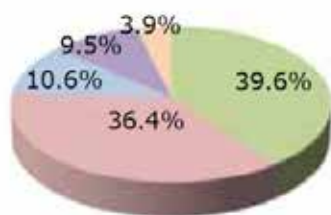
病院・診療所、保育所等に付設された専用スペース又は本事業のための専用施設 等

利用の少ない日において地域の保育所等への情報提供や巡回など地域全体の保育の質の向上につながる機能を評価

(29年度実績) 病児 985 か所 病後児 637 か所

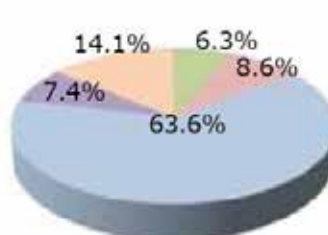
3. 実施場所

(1) 病児対応型



■ 診療所
■ 保育所
■ その他

(2) 病後児対応型



■ 病院
■ 単独施設

(3) 体調不良児対応型



■ 保育所
■ 認定こども園
■ 小規模保育事業所
■ その他