

委員提出資料

目 次

○	王寺 直子	委員提出資料	・ ・ ・ P . 1
○	長田 朋久	委員提出資料	・ ・ ・ P . 2
○	駒崎 弘樹	委員提出資料	・ ・ ・ P . 4
○	手島 恒明	委員提出資料	・ ・ ・ P . 19
○	水谷 豊三	委員提出資料	・ ・ ・ P . 20
○	大川 洋二	委員提出資料	・ ・ ・ P . 22
○	木村 義恭	委員提出資料	・ ・ ・ P . 24
○	中正 雄一	委員提出資料	・ ・ ・ P . 26

意見書

1. 保育教諭の人材の確保と更なる処遇の改善

『第2期市町村子ども・子育て支援事業計画における「量の見込み」及び「確保方策」について』によれば、「第2期まち・ひと・しごと創生総合戦略」による、女性就業率を令和7年までに82%へと引き上げられることも踏まえ、令和6年度までに約14万人分の保育の受け皿が必要となることが明らかになっており、そのためには約2万人の保育者が必要となると予測されている。

現在でも保育者の人材確保については大変苦慮しているところであり、今後ますます拍車がかかることが予想される。すでに努力の限界を超えて逼迫しているところであり、教員養成校への入学者の減少や、幼児教育・保育現場への就職率の問題など根本的な対応が必要となっている。国としても最優先に解決すべき喫緊の課題としてとらえていただき、保育者の魅力向上と保育人材の確保、処遇改善に向けて更なるご尽力を賜りたい。また、すべての子どもに対応するため、地域の創意工夫を活かしつつ、看護師・栄養士・教員免許保持者等の専門資格を有する人材の活用についても、幅広く登用する方策についてご検討いただきたい。

特に処遇については、さまざまな処遇改善を行っていただいているものの、給与水準は依然として全体的に低い傾向にある。そのことが理由で幼児教育・保育現場に就職しないケースもあるため、引き続き処遇の改善に努めていただきたい。

2. 非常災害・感染症等におけるガイドラインの策定

今回の新型コロナウイルス感染症の対応について、幼児教育・保育施設は大変混乱した中で通常保育の継続、休園措置や自主登園、登園自粛などを判断した。特に認定こども園は1号認定子どもと2.3号認定子どもの取り扱いの問題から1号認定は自主登園または登園自粛、2.3号認定は通常登園など、同一施設でありながら制度上の区分によって園児への対応を変えざるを得ない施設も存在するなど、制度の狭間で揺れ動く結果となった。尚、このことは施設を所管する部署が福祉部局か教育部局かによっても判断が異なり、都道府県や市区町村での対応の違いも多くみられた。また、これまで非常災害時においても同様の事例がみられることがあり、その都度問題にはなるが、今のところ抜本的な解決には至っていない。

このような事例を踏まえ、「全ての子どもの最善の利益」に資するために、非常災害や感染症等に迅速かつ的確に対応できるよう、国として一定のガイドラインを策定して頂きたい。また、今般の新型コロナウイルス感染症においては、万が一幼児教育・保育施設の現場で陽性者が出た場合、優先的にPCR検査を受けることができる等のご配慮をいただきたい。

内閣府

子ども子育て会議 御中

意見書

公益社団法人 全国私立保育園連盟

副会長 長田朋久

私たち「公益社団法人 全国私立保育園連盟」は、全国約1万強の社会福祉法人を中心とした私立認可保育園の団体です。

コロナ禍にあっても、ほぼ通常に近い登園児を迎え、子どもたちの健全な発育を願いながら、日々保育を継続しております。

まだまだ都市部を中心に予断を許しません。感染拡大防止に充分気を付けながら、エッセンシャルワーカーとしての自覚を持ち、働く保護者のため、子どもたちのために保育に取り組んでいます。今後とも、国や地方自治体からのご理解ご支援をよろしくお願いいたします。

1. 令和2年国家公務員給与改定に伴う公定価格の人件費改定について

積み上げ方式を採用している「保育」としては、今回の人件費改定に連動し公定価格が引き下がることに異論はございません。

一方で、コロナ禍においてもエッセンシャルワーカーとして懸命に尽力している保育士ですが、全産業の女性労働者との賃金格差が未だ月額2万円程度ある状況のため、更なる処遇改善をお願いしている立場としては、保育士の処遇が下がらないような対応を切にお願いしたいと思っております。

2. 地域区分の在り方について

地域区分の在り方については、現場で運営にあたっている保育所・認定こども園では、現在の地域区分に対して、保育士確保の観点から厳しい実情を訴える声もあり、より適切な制度に向けて見直しをお願いします。

また、令和3年度の介護報酬改定の際の方向性を踏まえ、保育も準じて見直しの検討をお願いします。

3. 児童手当について

児童手当に関する事項ですが、財政制度等審議会 建議（平成30年11月20日）にありますように、所得制限については

「主たる生計者」のみの所得で判断するのではなく、保育料と同様、世帯合算で判断す

る仕組みに変更すべきである。」

に賛同いたします。一方では、所得の多い少ないにかかわらず、少子化に歯止めをかけていかなければならない状況を考慮すると「特例給付」は継続する必要があるのではないかと考えます。しかるに、世帯の所得制限を引き上げる等、予算上の調整を行い、効果的・効率的な範囲を見つけ出す方策が大切ではないかと考えます。

4. 新たな計画を期待して

菅総理の所信表明演説で表明されたポスト「子育て安心プラン」を鋭意作成中との事ですが、「待機児童の解消」はもとより、「保育現場の魅力の発信」や「保育の質の向上」、「更なる保育士の処遇の改善」、「第三者評価の受審率の向上」等を盛り込んだ子ども目線の魅力的な事業計画の策定となるよう大いなる期待をしています。

5. 人口減少地域に関して

平成 19 年より 13 年間人口減少は続いています。昨年は 86 万人の出生数 86 ショックとも呼ばれています。令和 2 年度は、コロナ禍もあり、さらに出生数が落ち込む可能性があるという一部報道で予測されています。平成元年の 1.57 ショックから、継続的に取り組まれている少子化対策ですが、なかなか思うように人口増加につながらず、いよいよ、人口減少も深刻度を増してきました。

まずは、人口減少地域の「保育」が消滅することのないように、地元自治体と連携した施策を、国の強力なバックアップのもとに展開をお願いいたします。

6. 宿舎借り上げ事業に関して

早期の待機児童解消のための急激な保育所新設は、確実に待機児童数を減らしてきています。一方で保育士不足はいよいよ深刻となり、各園は悲鳴さえ上げる状況です。

そんな中、お蔭様をもちまして、宿舎借り上げ事業は、都市部を中心に画期的で非常に有効な施策であります。

是非令和 3 年度以降も確実に継続していただけますようよろしくお願い申し上げます。

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

- 保育所等の欠員補填の仕組みをつくってください。 1
- 既存施設では対応できないマイクロニーズに応えるため、小規模保育事業にD型の創設をお願いします。 2
- 居宅訪問型障害児保育の公定価格を引き上げてください 4
- 障害児加算に加えて医療的ケア児加算を創設してください。 8
- 企業主導型保育事業にも障害児は通っています。認可保育所同様、障害児保育加算を導入してください。 9
- 「保育所等における要支援児童等対応推進事業」で地域連携推進員を保育所以外にも設置できるようにし、居宅訪問型保育も支援対象にしてください。 10
- 賃借料と公定価格の賃借料加算の収入額が乖離している地域の保育所等について、上乗せ加算を創設してください。 12
- 都道府県に届出のある認可外の居宅訪問型保育の経験を、加算率の算定年数に入れてください。 12
- DVで避難中等の「ノーセーフティネットひとり親家庭」が児童手当を受け取れるようにしてください 14

保育所等の欠員補填の仕組みをつくってください。

- 今年度、全国の待機児童数が過去最小となり、今後もこのペースで減少すると仮定した場合、あと3年で待機児童がいなくなる計算になります。

保育園を希望するご家庭にとっては大変喜ばしいことですが、東京23区でさえ、定員割れする保育園が出てきています。園児一人あたりの公定価格の単

価が高く、園児の充足率が給付費の金額に大きく影響する地域型保育の小規模保育事業については、このまま定員割れが続きますと、経営難で閉園せざるをえない園が増えてくると予想されます。

- 東京都内では、業界最大手「JPホールディングス」グループが、都内の認証保育園4園（新宿区2園、豊島区1園、大田区1園の4園で定員は計147人）を今年度末で一斉閉園すると公表。先月、千葉県某市でも小規模保育園が突然閉園したニュースがありました。通っていた保育の突然の閉園に、困る保護者が続出することになります。
- 自治体によっては、保育所等の安定的な運営や年度途中の入所枠確保のため、独自に欠員補填の補助を設けているところもございますが、補助の有無や対象期間、金額などにばらつきがあります。

例えば、産育休から復帰し保育園の利用を開始する多くの家庭が0-2歳児であることから、補助対象を0-2歳児クラスに限定し、かつ定員の必要保育士等が確保できている場合に、欠員分の単価の7割程度（人件費相当）を補填するといった仕組みができれば、保育園の安定的な運営、地域の子育て支援施設としての機能や役割も果たすことができます。

- それにより、今まで以上に年度途中の保育園への入所がしやすくなりますので、保護者や就業先にとって必要なタイミングでの職場復帰が可能となり、雇用の安定化や働き方の多様性、という面においても貢献できると考えます。
- 子育て家庭や地域にとって必要不可欠な社会インフラとしての保育所等を維持するために、今後、欠員補助の仕組みの検討をお願いいたします。

既存施設では対応できないマイクロニーズに応えるため、小規模保育事業にD型の創設をお願いします。

- 例えばあるエリアに6人の待機児童が発生したとします。待機児童の増加トレンドにおいては将来的なニーズの増加を見込んで、認可保育所や小規模認可を設置することは合理性がありました。
- しかし、待機児童の減少フェーズにおいては、認可保育所はおろか小規模認可保育所も設置することはできなくなります。こうしたマイクロニーズに対応するためには、既存の制度枠組みでは対応できません。
- そこで、2人以上8人以下の新たな小規模保育類型（小規模保育事業D型）を提案します。
- D型は、これまでの小規模保育のように商業ビルやマンション等だけでなく、既存施設要件にこだわらず、児童館や公民館、小学校等の地域資源の中でも運営できるようにしていきます。そうした「改装と所有」を前提としない形態であれば、待機児童がいなくなった場合にも撤退しやすく、少人数の保育の受け皿をスピーディに整備できます
- 一方で、保育の質を担保するために、保育士資格要件については100%を保持することを提案します。

小規模保育D型（案）

定員数	2人～8人
施設要件	既存の施設要件とは別枠で定める。 公民館や児童館、学校等の空きスペースでも運営可能に。
保育士要件	100%
年齢要件	0～5歳 (スペシャルニーズのある子どもにも対応できるよう5歳まで)
長所	・マイクロニーズに対応できる ・待機児童が解消された後に撤退しやすい

- なお、現状は定員1人以上5人以下の家庭的保育事業がありますが、主には家庭的保育者の居宅で保育を行うため、保育を必要とするエリアに家庭的保育者がいるとは限らないことや法人運営の必要性から、小規模保育をより小さくできる方向性での制度アップグレードを提案したいと思います。

居宅訪問型障害児保育の公定価格を引き上げてください



- 居宅訪問型保育事業（障害児向け）は、障害、疾病等で保育園に通うことができない医療的ケア児を1対1で保育する制度です。
- 国の公定価格では、障害児を保育する場合には約4万2千円 / 月額が加算されていますが、これでは事業は赤字続きで運営が成り立ちません。

基本加算部分			
夜間保育加算		連携施設加算	
	処遇改善等加算	障害・疾病のある子どもを保育する場合	それ以外の場合
43,920	430×加算率	42,770	24,680

内閣府HP <https://www8.cao.go.jp/shoushi/shinseido/law/kodomo3houan/pdf/h280401/a-3-4-houmon.pdf>

- なぜなら、医療的ケア児を保育するためには、
 - ・専門のスタッフを採用し、たんの吸引や経管栄養等の医療的ケアができるよう、2ヶ月をかけて育成を行う必要があること、
 - ・胃ろう・腸ろうなどを使用している医療的ケア児の場合は、保育士だけでなく看護師による見守りやバックアップ、運営スタッフによる保育士や保護者からの問合せ対応、緊急時対応などが必要であり、人手も労力もかかることから、
 高コストにならざるを得ないためです。

- 令和元年12月10日第50回子ども子育て会議でもお示した通りですが、年間で3,500万程度の赤字となっております。

参考資料2

居宅訪問型保育事業における収支差の事例について

科目		金額	構成割合	
収益	I サービス活動増減による収益	1 保育事業収益	千円 255,785	% -
		2 児童福祉事業収益	0	-
		3 その他	23,374	-
	II サービス活動外増減による収益	1 借入金利息補助金収入	0	-
		2 受取利息配当金収入	0	-
	III 特別増減による収益	0	-	
	費用	IV サービス活動増減による費用	1 人件費	235,586
2 事業費			918	0.4%
3 事務費			30,768	12.0%
4 その他費用			0	0.0%
V サービス活動外増減による費用		1 支払利息	0	0.0%
VI 特別増減による費用		1 法人本部常備費	24,126	9.4%
①収益計：I（3その他収益を除く）+II		255,785	100.0%	
②費用計：IV+V+VI		291,398	113.9%	
③収益差：①-②		-35,613	-13.9%	

※ 「令和元年度 幼稚園・保育所・認定こども園等の経営実態調査」における有効回答である事業所データ（1事業所）から作成。
 ※ 本表については、個別の事業所の収支差の状況を示すものであり、居宅訪問型事業一般の状況を表すものではないことに留意が必要。
 ※ 費用の構成割合は、収益計（①）に対する割合。
 ※ 収益・費用には、調査対象事業以外の事業（延長保育事業、一時預かり事業等、地方単独事業）も含まれる。

内閣府HP 令和元年12月10日 第50回子ども子育て会議配付資料

https://www8.cao.go.jp/shoushi/shinseido/meeting/kodomo_kosodate/k_50/pdf/ref2.pdf

- この制度設計では、障害児に対して居宅訪問保育を提供する財務的インセンティブが働かず、事業者は一向に増えません。
- このままでは、医ケア児の保育に道も、医ケア児保護者の就労の道も断たれることとなります。公定価格の引き上げをご検討ください。（子ども一人あたりの公定価格60,000円程度の引き上げがあれば、健全な財政のもと安定した運営が可能です。）

(参考) 子供一人あたりの保育にかかる月間費用合計と赤字額

公定価格	¥553,000													
費用合計	¥606,800													
担任人件費	¥350,000													
保育経費	¥29,800	<table border="1"> <tr><td>消耗品費</td><td>¥7,800</td></tr> <tr><td>スタッフ交通費</td><td>¥11,600</td></tr> <tr><td>iPhone通信費</td><td>¥4,600</td></tr> <tr><td>ウェブカメラ等費用</td><td>¥2,800</td></tr> <tr><td>保険料</td><td>¥2,200</td></tr> <tr><td>スタッフ予防接種等費用</td><td>¥800</td></tr> </table>	消耗品費	¥7,800	スタッフ交通費	¥11,600	iPhone通信費	¥4,600	ウェブカメラ等費用	¥2,800	保険料	¥2,200	スタッフ予防接種等費用	¥800
消耗品費	¥7,800													
スタッフ交通費	¥11,600													
iPhone通信費	¥4,600													
ウェブカメラ等費用	¥2,800													
保険料	¥2,200													
スタッフ予防接種等費用	¥800													
運営スタッフ人件費	¥140,000													
運営経費	¥23,000	<table border="1"> <tr><td>研修費</td><td>¥5,500</td></tr> <tr><td>寮費</td><td>¥3,500</td></tr> <tr><td>福利厚生費</td><td>¥2,400</td></tr> <tr><td>支払手数料</td><td>¥1,600</td></tr> <tr><td>租税公課</td><td>¥5,600</td></tr> <tr><td>園児募集広告費</td><td>¥3,400</td></tr> </table>	研修費	¥5,500	寮費	¥3,500	福利厚生費	¥2,400	支払手数料	¥1,600	租税公課	¥5,600	園児募集広告費	¥3,400
研修費	¥5,500													
寮費	¥3,500													
福利厚生費	¥2,400													
支払手数料	¥1,600													
租税公課	¥5,600													
園児募集広告費	¥3,400													
本社経費	¥64,000													
赤字額	-¥53,800													

(参考) 運営スタッフ人件費について

	障害児訪問保育アニー (居宅訪問型保育)	備考
展開園数	38園	
園児数	38人	
運営スタッフ数合計 (~)	14人	運営スタッフの内訳及び業務内容は下表のとおり
園児1人あたり運営 スタッフ数	0.4人	14人(運営スタッフ数) ÷ 38人(園児 数)
運営スタッフ人件費/ 人	¥350,000	
園児1人あたりの運 営スタッフ人件費	¥140,000	¥350,000(運営スタッフの人件費/人) × 0. 4人(園児1人あたりの運営スタッフ数)

(参考) 運営スタッフの内訳及び業務内容

運営スタッフ ～	人数	業務内容
事務スタッフ	6人	ウェブカメラチェック（毎日2回、当番制） 現場スタッフからの問い合わせ対応 スタッフ労務対応（勤怠・給与・経費精算・労務手続きなど） 保育現場巡回サポート 利用者獲得施策検討・実施、説明会実施 利用者入園契約対応（新規・更新） 自治体・関係施設との連携 他施設との連携（交流保育先園、転園・卒園先など） 補助金他請求対応（各区への補助金請求、各制度ごとの請求） 自治体向け障害児研修の実施 広報活動・取材対応など
保育スーパーバイザー	3人	当日の出勤管理（朝対応毎日1名当番制） 日々の保育現場の運営・管理・サポート 緊急時の対応 他施設との連携 保護者対応 保育スタッフの採用・育成・研修実施 ご利用者様入園時の面談・ヒアリング（保育面）
看護スーパーバイザー	2人	当日の出勤管理（朝対応毎日1名当番制） 日々の保育現場の運営・管理・サポート 緊急時対応（対応指示・保育中止振り返り） 保育スタッフの医療的ケア研修とりまとめ・指導 他施設との連携 保護者対応 看護師の採用・育成・研修実施 ご利用者様入園時の面談・ヒアリング（看護面）
代替保育要員	3人	担任スタッフが休みの際の代替保育 保育現場巡回サポート 新入社員研修 入園時慣らし保育サポート ヒヤリハット集計・分析・共有 イベント運営（春の遠足、クリスマス会など）
合計	14人	

障害児加算に加えて医療的ケア児加算を創設してください。

- 公定価格の障害児加算は、対象となる子ども1名に対し加配置職員0.5人分相当の単価になりますが、医療的ケアを必要とする子どもの場合、子ども1名に対し看護師または保健師（以下、看護師等）1名の加配置が必須です。
- 医療的ケアを必要とする子どもの受け入れの場合、看護師等が中心となり、主治医からの意見書や指示書をもとに、嘱託医、保健所・訪問看護ステーション等、多くの関係機関と連携を図り、情報共有や申し継ぎを受け、助言を参考に体制を整えます。そして、主治医・嘱託医・保護者と十分に相談の上、対応を検討し、医療的ケア実施の看護計画のもと医療的ケアを行うため、十分な看護体制が必要です。
- しかし、現状の障害児加算だけでは十分ではないため、看護師等が配置できず、結果、受入が難しいのが現状です。

地域区分 ①	定員区分 ②	認定区分 ③	年齢区分 ④	障害児保育加算 ※特別な支援が必要な利用子どもの単価に加算 処遇改善等加算Ⅰ (注) ⑨ (注)			
20/100 地域	6人 から 12人 まで	3号	1、2歳児 +	156,880	(78,440)	1,560	(780) × 加算率
			乳児 +	78,440		+ 780	× 加算率
	13人 から 19人 まで	3号	1、2歳児 +	156,880	(78,440)	+ 1,560	(780) × 加算率
			乳児 +	78,440		+ 780	× 加算率

<参考> 公定価格：小規模保育事業（A型）20/100地域

- 国の方で、看護師の配置を支援するための補助事業「医療的ケア児保育支援モデル事業」がありますが、この事業は、予算がつく自治体や保育所等が限

られており、医療的ケアを必要とする子どもの保護者のニーズに合わせて利用したい保育所等を柔軟に選択できるというものではありません。

- 今後、待機児童数が減少し定員割れが起こった際に、例えば小規模保育事業などの施設で看護師等を配置し、医療的ケアを必要とする子どもを積極的に受け入れることができるよう、医療的ケア児加算を公定価格に組み込んでいくことをお願いいたします。

企業主導型保育事業にも障害児は通っています。認可保育所同様、障害児保育加算を導入してください。

- 企業主導型に通うお子さんの中には、障害児もいらっしゃいます。また、入園を希望されるお子さんの中にも障害児はいらっしゃいます。しかし、企業主導型保育事業では障害児を預かるための整備が難しく、スタッフが疲弊していたり、またはそもそも入園をお断りしなければならない状況にあります。
- 障害児を預かるためには、お子さんにとって安心安全な保育環境を担保するため、スタッフの加配が必要になります。そのため、認可保育所では、障害児を受け入れる特定地域型保育事業所において、障害児2人につき、保育士1人を配置するために必要な経費を負担する『**障害児保育加算**』が導入されています。
- 2016年に開始した企業主導型保育事業ですが、地域枠の弾力化なども導入され、地域の保育ニーズの受け皿の役割を担うまでになっています。そのため、企業主導型保育事業は認可保育所に入園できなかったお子さんの受け皿になっているという現状があります。

企業主導型に通う障害児、また、その保育園で働くスタッフ労働環境を改善するためにも、**企業主導型保育事業にて『障害児保育加算』の導入をお願いいたします。**

「保育所等における要支援児童等対応推進事業」で地域連携推進員を保育所以外にも設置できるようにし、居宅訪問型保育も支援対象にしてください。

保育所等における要支援児童等対応推進事業【新規】
(保育対策総合支援事業費補助金 令和2年度予算案：394億円の内訳)

1. 事業目的
 保育所等（保育所、認定こども園又は小規模保育事業所）において、保育士等有する専門性を活かした保護者の状況に応じた相談支援などの業務を行う地域連携推進員（仮称）の配置を促進し、保育所等における要支援児童等（要支援児童、要保護児童及びその保護者等）の対応や関係機関との連携の強化、運営の円滑化を図る。

2. 事業内容

(1) **地域連携推進員（仮称）の配置**
 保育所等に、要支援児童等への適切な支援を図るための「地域連携推進員（仮称）」を配置する。

(2) **地域連携推進員（仮称）の業務**
 ①保育士等有する専門性を活かした保護者の状況に応じた相談支援
 ②市町村や関係機関と連携し、子どもの状況の把握・共有及び地域の専門機関や専門職等との関係性の構築、個別ケース検討会議に参加し、情報の提供及び共有
 ③他の保育所等への巡回支援などの実施
 ④運営の円滑化のため、地域の子育て支援や虐待予防の取組等に資する地域活動への参加等の実施

(3) **地域連携推進員（仮称）の要件**
 地域連携推進員（仮称）は、保育士、社会福祉士又は精神保健福祉士の資格を有する者、保健師、看護師、その他本事業を適切に実施できる者が担うものとする。

3. 実施主体
 児童福祉法第25条の2に基づく、要保護児童対策地域協議会を設置し、構成する関係機関等に保育所等の関係者が参加している市町村（特別区を含む。以下同じ。）及び都道府県（以下「市町村等」という。）又は市町村等が認めた者
 ※市町村等が認めた者へ委託等を行うことも可

4. 補助基準額（案）
 1か所当たり：4,567千円

5. 補助割合
 国：1/2、都道府県：1/4、市町村：1/4
 ※都道府県が実施する場合は国：1/2、都道府県：1/2

6. 事業のイメージ

【地域連携推進員の配置先を基幹保育所に限定しないでください】

- 基礎自治体を回って地域連携推進員の導入を勧めてきたのですが、自治体では以下のような意見があり、導入が進まない状況に陥っています。
 - ・「子ども家庭支援センターなどに地域連携推進員を配置するならわかるが、保育所に配置する意義がわからない。」
 - ・「基幹保育所は、公立の認可園が適当だと思われるが、地域連携推進員を配置できる園を見つけるのが困難。」
 - ・「巡回先の保育所からすると、別の保育所の地域連携推進員が巡回支援に来ることに抵抗を感じる（情報漏えいの懸念等がある）。」
- 当事業の目的は、地域連携推進員が保育所等への相談支援を行い、関係機関と連携して、保育所等の運営を円滑化することです。この目的を達成するた

めには、確かに地域連携推進員の配置先を基幹保育所に限定する意味はないと気付きました。

- 配置先を限定せず、自治体が地域連携推進員を民間団体等（ソーシャルワーカーを抱えるNPO等）に委託することも含めて、柔軟な形で事業を行えるようにしてください。

【居宅訪問型保育事業所も支援対象に含めてください】

- 事業のイメージ図では、居宅訪問型保育事業所が入っていませんが、居宅訪問型保育事業所における相談支援のニーズがあります。
- 弊会では、都内で居宅訪問型保育を行っていますが、複数の家庭で虐待を含む課題が見つかり、専門の相談スタッフが持ち出しで保育士の相談支援を行っています。
- 「家庭的保育事業等の設備及び運営に関する基準の一部を改正する省令」（令和2年3月26日厚生労働省令第40号）により、今年4月1日から、「保護者の疾病、疲労その他の身体上、精神上若しくは環境上の理由により家庭において乳幼児を養育することが困難な場合」も子ども子育て支援法で規定する、居宅訪問型保育を利用できるようになりました。
- これにより、これまで以上に、困難を抱えるご家庭での居宅訪問型保育を行う機会が増え、保育士や保護者からの相談ニーズが増えると予想されます。また、居宅訪問型保育は、保育園と違い、1対1での保育であるため、より悩みを保育士1人で抱え込んでしまうことも懸念されます。
- このため、事業の支援対象に居宅訪問型保育事業所を含め、地域連携推進員が居宅訪問型保育の保育士や保護者からの相談を受けられるようにしてください。

【巡回支援だけではなく、ICTを活用した相談支援も広く認めることとしてください】

- 事業のイメージ図では、保育所等への巡回訪問支援がメインのように見えます。
- コロナ感染防止のため、そして、限りのある人員で広く相談支援を行うために、巡回訪問支援だけではなく、オンラインや電話による相談支援も柔軟に行えることも認め、要綱等でその旨明示してください。

賃借料と公定価格の賃借料加算の収入額が乖離している地域の保育所等について、上乘せ加算を創設してください。

- 賃借料が賃借料加算の額の3倍を超える都市部などの保育所等について、その乖離分を補助し安定的な運営を行うため、国の補助事業「都市部における保育所等への賃借料支援事業（保育対策総合支援事業費補助金）」があります。
- 東京都江東区では、この補助事業を活用した区の賃借料加算がありますが、開設から5年目までという条件がついており、6年目以降は賃借料加算からはみでた年間1,000万以上の費用を、全て保育園側で負担しなければならない状況です。
- 江東区以外の区でも、自治体によって賃借料加算の対象期間や補助上限など条件にばらつきが生じています。

賃借料加算の収入額との乖離分が大きいにも関わらず、補助が受けられないと、それを全て事業者が負担することとなり、職員への処遇改善や安定的な保育園運営を行うことが難しくなるため、「都市部における保育所等への賃借料支援事業」の財源を用いて、公定価格の賃借料加算の上乗せ加算の仕組みの創設をお願いいたします。

都道府県に届出のある認可外の居宅訪問型保育の経験を、加算率の算定年数に入れてください。

- 現在、都道府県に届出をしている認可外の居宅訪問型保育は、加算率の経験年数の算定対象施設に含まれていません。
- しかし、同様の保育を行う地域型保育事業の居宅訪問型保育、病児保育施設や一時預かり事業所、認可外保育施設指導監督基準を満たす旨の証明書の交

付された施設については、加算率の経験年数の算定対象となる施設に含まれています。

- 上記の施設や事業が対象になるのであれば、「都道府県に認可外保育施設指導監督基準を満たす旨の証明書を交付された施設」に、認可外の居宅訪問型保育も加えてください。

参考) 東京都 認可外保育施設一覧 (居宅訪問型保育)

https://www.fukushihoken.metro.tokyo.lg.jp/kodomo/hoiku/ninkagai/ninkagai-ichiran/kyotaku_list.files/020901kyotakuhoumon.pdf

経験年数の算定対象施設

- (1) 子ども・子育て支援法 (平成 24 年法律第 65 号。以下「支援法」という。) 第 7 条第 4 項に定める教育・保育施設、同条第 5 項に定める地域型保育事業を行う事業所及び第 30 条第 1 項第 4 号に定める特例保育を行う施設・事業所
- (2) 学校教育法 (昭和 22 年法律第 26 号) 第 1 条に定める学校及び第 124 条に定める専修学校
- (3) 社会福祉法 (昭和 26 年法律第 45 号) 第 2 条に定める社会福祉事業を行う施設・事業所
- (4) 児童福祉法 (昭和 22 年法律第 164 号) 第 12 条の 4 に定める施設
- (5) 認可外保育施設 (児童福祉法第 59 条第 1 項に定める施設をいう。以下同じ。) で以下に掲げるもの
 - ア 地方公共団体における単独保育施策による施設
 - イ 認可外保育施設指導監督基準を満たす旨の証明書を交付された施設
 - ウ 企業主導型保育施設
 - エ 幼稚園を設置する者が当該幼稚園と併せて設置している施設
 - オ アからエまでに掲げる施設以外の認可外保育施設が(1)の施設・事業所に移行した場合における移行前の認可外保育施設
- (6) 医療法 (昭和 23 年法律第 205 号) に定める病院、診療所、介護老人保健施設、介護医療院及び助産所 (保健師、看護師又は准看護師に限る。)
また、「職員 1 人当たりの平均経験年数」の算定は、加算当年度の 4 月 1 日 (当該年度の途中において支援法第 27 条第 1 項又は第 29 条第 1 項の確認 (以下「支援法による確認」という。) を受けた施設・事業所にあつては、支援法による確認を受けた日) 時点で行うこと。

引用：府子本第761号「施設型給付費等に係る処遇改善等加算 及び処遇改善等加算 について (令和2年7月30日)」

DVで避難中等の「ノーセーフティネットひとり親家庭」が児童手当を受け取れるようにしてください

2020年9月に「別居中・離婚前のひとり親家庭」実態調査プロジェクトチームが実施した別居中・離婚前のひとり親家庭262世帯への調査にて、18.1%が児童と同居しているにもかかわらず、児童手当を受け取れていないことがわかりました。

1. ノーセーフティネットひとり親家庭とは

- 別居中・離婚前で、子どもと同居していながら児童手当をはじめとしたセーフティネットを剥奪され、精神的、経済的、社会的に追い詰められた状況にいるひとり親家庭です。
- 今回調査した対象者の98%は母子家庭で、7割以上が相手からのDVを経験しており、かつ就労年収200万未満。過半数が行政等の専門機関、職場や友人に状況を打ち明けられていない状況でした。

2. なぜ児童手当を受け取れていないのか

- 現在の児童手当制度では、離婚を前提として別居している場合には、住民票を別世帯にすることを条件に、児童手当の受給者変更ができるようになっています。
- しかし、住民票を別世帯にする手続きをしようとすると、相手に居場所を知られてしまいます。DV被害者の多くは、それを恐れて、住民票を別世帯にすることができないため、児童手当を受け取ることができないのです。
- 私たちの調査でも、児童手当の受給者変更手続きをしていない理由の第1位は「相手と関わりたくない」で、DV被害者の多くが、相手とのやり取りを回避するために手続きを行えていないということがわかりました。
- 一方、国としては「児童虐待・DV事例における児童手当関係事務処理について」（平成24年3月31日付雇児発0331第4号厚生労働省雇用均等・児童家庭局長通知。以下「DV事務通知」という。）¹にて、現在の受給者が虐待やDVの加害者である場合に、その者に対して児童手当等の受給資格を取り消すことができる事例が形としては、示されています。

¹ <https://www8.cao.go.jp/shoushi/jidouteate/pdf/hourei/tsuuchi/240331-6.pdf>

- しかし、同通知では、非常に対象者を限定してしまっているのです。つまり、申請者が「配偶者」（虐待・DVの加害者）と同一の住民票のままやむなく避難しており、かつ「配偶者」の社会保険の被扶養者になっている場合に、その「配偶者」に対し「職権による支給事由消滅処理を行うべき事例」として下記の通り「申請者と児童が母子生活支援施設に入所」のみ例示されるにとどまっているのです。ここが問題です。

(2) (1)に掲げる場合のほか、例えば、申請者と児童が母子生活支援施設に入所しており、配偶者と児童との間に生活の一体性がないと認められる場合など、配偶者が、監護又は生計要件を満たさないと客観的事実に基づき判断できる場合

- 結果、各自治体では「児童との間に生活の一体性がないと認められる場合など」が非常に狭く解釈され、児童と別居している親（現受給者）から同居している親（被害者）へ受給者変更する手続きが進まず、児童と同居している親が児童手当を受け取れないという状態が発生しています。

3. 提案

1. 児童手当を必要としている多くの別居中家庭の実態に合わせて自治体が判断できるよう、例えば、「申請者と児童が母子生活支援施設に入所」以外のケースとして、「特別定額給付金事業におけるDV避難者や施設入所児童等への対応」（2020年4月 特別定額給付金室）にて採用された要件を参考に、「行政または行政から委託された弁護士・民間支援団体等がDVから避難しており児童と同居しているという生活実態を確認できた場合」等も例示に追加することをご検討ください。
2. 通知改正の上、DVからの避難などのノーセーフティネットひとり親も、新通知に基づいてしっかりと救済されるのだ、ということを自治体・民間支援団体・当事者へ積極的に周知していただきたいです。
（前述の別居中・離婚前のひとり親家庭への調査では、そもそも、児童手当の受給者を変更できるということすら、知らない・よくわからない世帯が約4割いました。）

真の全世代型社会保障に向けた制度改革の実現を

2020年10月30日

一般社団法人 日本経済団体連合会

2022年には団塊の世代が後期高齢者入りし、社会保障給付が急増する一方で、支え手である現役世代の人口は急減していく。こうした中、社会保障制度の持続可能性を確保するためには、高齢者に偏りがちな社会保障給付を見直し、現役世代の負担の増加の抑制や子ども・子育て分野の充実を図るなど、世代間の給付と負担のアンバランスを是正し、公平に支えあう真の意味での全世代型社会保障の構築が不可欠である。

上記観点に立ち、現在、政府の全世代型社会保障検討会議を中心に進められている検討のうち、世代間・世代内の給付と負担に関する議論に対し、とりわけ、下記の改革実現を強く求める。

記

1. 後期高齢者医療の窓口負担について

今後、後期高齢者を中心に医療費が増加する中においては、医療・介護費用の伸びの抑制に向けた各種の適正化・効率化策（医療費適正化計画の実効性の強化、地域医療構想の実現等を通じた提供体制の効率化など）を講じていくとともに、一定の負担能力のある後期高齢者層にも応分の負担を分かち合っていたることが避けられない。

このため、全世代型社会保障検討会議の「中間報告」において、「一定所得以上」とされている2割への後期高齢者窓口負担引き上げの対象者については、原則2割を基本とし、高額療養費制度の自己負担限度額の適用区分¹のうち、限度額が低くなる「低所得者」となる区分の該当者を除いた「一般区分」に該当する方を対象とすべきである（現役並み所得者については引き続き3割）。

2. 新たな少子化対策の財源

少子化は国民共通の困難の課題であり、保育の受け皿確保などに必要となる財源については、社会全体で公平に支えることを基本とすべきである。

また、子ども・子育て分野においても、ワイズ・スペンディングや真に必要な支援に集中する観点から、児童手当の受給にかかる世帯合算の導入や高額所得者に対する特例給付の廃止などの制度適正化が不可欠である。

前述の改革を通じて、国民の公平な負担の下で、持続可能な全世代型社会保障を実現する必要がある。

以上

¹ 後期高齢者医療制度における分布は、「低所得者」40.4%、「一般」52.7%、「現役並み所得」6.9%（出所：厚生労働省「後期高齢者医療事業状況報告」2018年度実績）

預かり保育と待機児童対策

この度「秋のレビュー」においても私立幼稚園の預かり保育の促進ということで、待機児童対策の担い手として議論された。

ここで以下に預かり保育の視点をまとめたい

待機児等対策としては教育・保育給付と同じ施設整備費や人件費等の運営費用を保障し、事業者の経済的負担が新制度園と同様な対応を手当していただきたい。

利用者の負担は施設等利用給付の 2 号認定の無償化が 4 5 0 円 / 日であることや、長期休業中（夏休み等）や土曜日の利用費が大きな負担となることから、教育・保育給付の 2 号認定の家庭と同じ負担となるよう 8 時間および 1 1 時間までの利用に対して費用発生しないようにしていただきたい。

預かり保育は就労支援のためだけにあるのではなく、子育て支援策として育児負担の軽減や、PTA 活動・介護活動・ボランティア活動等、多様な事情による子育て支援を担うためにもある。

それ故に、預かり保育への支援については、待機児童の多い地域だけに限らず、あらゆる地域で多様な子育て支援ができるよう地域による偏りが出ないように充実していただきたい。

満三歳児以降の預かり保育事業についても施設整備が図れるよう施設整備補助の充実を図っていただきたい。

一時預かり事業幼稚園型 ・ について

3 ～ 5 歳児の一時預かり事業のみならず、2 歳児を対象とした一時預かり事業幼稚園型 の施設整備はスタートアップとして必要欠くべからざるものである。

また幼稚園は学級を編成し学級担任を配置することが前提となっているため、早朝保育と延長保育の保育者配置は勤務ローテーションを組むことが難しい。

ここには、超過勤務手当の対応だけでは過重労働となるため、新たな保育者の配置加算が費用となる。従って一時預かり事業幼稚園型の配置加算を設定していただきたい。

人材確保について

有効求人倍率の高い地域での保育者確保は難しいため、保育所・認定こども園の人材確保施策の中に預かり保育・一時預かり事業幼稚園型の事業も含めて支援していただきたい。

また免許・資格保有者でなくても、家庭支援員や免許・資格を取得意志のある者などに条件づけをするなどして、人材確保が可能になるような対応を講じていただきたい。

人事院勧告と処遇改善

給与に対して人事院勧告が反映されていくことは原則的に認められることではあるが、保育関係の給与水準は未だ低い状況にあり、これが求人や平均的な勤務年数の低さにつながっている。更に給与水準の低さも一因となって養成校への入学希望者の減少にもつながっているため、この点については引き続き多様な方法で配慮いただきたい。

地域区分について

以前に申し上げた広域的な給与格差が、例えば東北地域から関東地域に人材が流れることの歯止めとなる対応として有効なのか。

また人口集中地域（東京・大阪など）では同一都道府県内において、地域区分の高い市町村に人材が流れる傾向があり、人材確保難が解消されていない。

こうした問題は教育・福祉事業としては乳幼児施設の施設数が多くあるために、更に人材確保難に拍車がかかっている。

従って広域的な視点による地域区分の見直し方も今後は検討していただくことで、一定の改善が図れないかご検討いただきたい。

一時預かり事業幼稚園型の啓発について

この事業を知らない事業主体は少なくない。また市町村からの説明や案内もあまりされていない。それは私立幼稚園由来の施設は元々都道府県所轄であったため、市町村との事務的關係が希薄であったことも一因ではないかと思われる。

このことを国から啓発していただき、市町村からの説明や案内が行届くようご配慮いただきたい。

ここdeサーチについて

前回の子ども子育て会議でも意見が出ていたが、新制度に移行していない私立幼稚園が対象から外れていることは市民からみれば不便である。

市町村によっては新制度に移行していない私立幼稚園を組み入れている自治体もあるが、すべての市町村において新制度に移行していない私立幼稚園の情報提供をすることが住民サービスの充実につながることから、ご配慮いただきたい。

以 上

全国病児保育協議会会長大川洋二

#1.地域区分に関して。

2 . 児童手当に関して 少子化問題解決の為に

3 . 病児保育子育て支援交付金に関して

#1.地域区分に関して。

病児保育事業でも、行政単位の境界近くに所在している施設、あるいは施設数が少ない地域では行政単位を超えた利用が必要である。そのための病児保育の行政単位を超えた利用、さらに広域利用は今後必要な政策と考える。

2 . 児童手当に関して 少子化問題解決の為に

少子化問題解決は夫婦の負担を軽減することが必要である。そのためには教育費の増額のみならず、産み育てやすい社会の形成が必要と考える。さらに子どもを育てるのが楽しいと感じられる社会の出現である。子どもの数が増えるに従い、児童手当、教育費の増額、税制面での優遇が大切であるが、支給された手当が本来の目的に合致した使

い方であるかの検証も必要となる。子どもを持たなくとも国民一人一人が育児の負担を共有する国民の意識を作り上げていかなければならない。また晩婚化からの脱却のためには、若いうちから結婚を可能にする社会制度と社会意識が必要である。結婚し、育児をしてからの高等教育を受けることを可能とする、または育児をおえてからの就職などをハンディキャップとしない社会が必要となる。

3 . 病児保育子育て支援交付金に関して

病児保育事業は今だ COVID-19 の流行下にあり利用者が約 30%と低迷しております。このため実績による給付金算定に関して今後ご配慮ください。また事業の安定継続を図るために、交付金の算定方法の改訂をお願いします。基礎部分の増額、あるいは地域の現状に合った定員化をお願いします。

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

依然として新型コロナウイルス感染拡大が広がる中、保育現場ではエッセンシャルワーカーの方々が最前線で活躍できるよう必死に勤めておりますこと、そしてそれを制度や財政支援して頂いていることに感謝申し上げます。

これからの状況等を踏まえ、下記の事項についてご確認頂けますよう、また意見を申し添えさせていただきますので、宜しくお願い致します。

○ 公定価格における地域区分について

現在の地域区分は国家公務員および地方公務員の地域区分を用いられているが実態にそぐわない地域やそのことによって保育者の処遇に違いが発生し採用が難しくなっていることが挙げられます。

その為、出来る限り地域間格差を軽減するための策として最低賃金を用いて地域区分とすることもあり得るのではないのでしょうか。様々な制度でも課題となっているこの地域区分についてご検討をお願い致します。

○ 児童手当に関して

国民一人に10万円支給した特別定額給付金(新型コロナウイルス感染症緊急経済対策関連)の影響もあり家計の預金は過去最高の1,031兆円となっています。これは先行きへの不安、将来のコストを確保するというマインドの表れであり国民の素直な行動であると認識します。これと同様に将来たくさんのお金を授かりたいと思っはいるが、お金がかかりすぎるとい不安を解消するひとつとして児童手当は有りがたい制度であります。

限られた財源の中で多くの方々に公平性を確保しながら適正化を図っていくべきか引き続き様々な声を受け止めて頂きながら前に進めて頂けますようお願い致します。

○ 保育の担い手確保の為の待遇向上について(危険手当等の処遇改善加算の新設要望)

新型コロナウイルス感染拡大防止の為、緊急事態宣言中には、学校休校や時短営業等の多くの対策を実施して頂いておいますが、保育の現場では、感染リスクのある中、懸命に業務を続けてきました。このような状況下で続けてこれたのは、幼児教育の重要性及び社会的要請である保育の為に努めてきたからであります。しかしながら、現状でも保育士不足が課題となる中、未来の子ども達の教育・保育を担う保育教諭・保育士・幼稚園教諭がより敬遠される事が懸念されます。つきましては、現場職員達の待遇向上の為に、より一層の処遇改善の新設を要望致します。

○新型コロナウイルス感染拡大及び災害等における休園について

近年、未曾有の自然災害により甚大な被害が毎年発生しております。また、新型コロナウイルス感染拡大という経験したことがない状況が続いており、今後いつ緊急事態宣言発令が出るか不安な日々を送っています。自然災害については、人命に関わる災害を前に早めの避難勧告、交通機関の計画運休など事前対策を強化してされているところです。厚生労働省においても臨時休園に関する検討のとりまとめが行われているようですが、現在の休園判断については各市町村の要請によるとなっております。

しかし、各市町村において被害の実態を把握できていないことあり、台風接近時などは前日から園で待機し開所に備えた園もあると伺っています。子どもたちの安心安全の確保はもとより、保育従事者の安全確保のために自治体の要請のみではなく、地域の実情を把握している各園においても臨時休園判断ができるような制度設計のご検討を強く要望いたします。

○子どもを主とした保育標準時間について

ワークライフバランスの推進によって多様な働き方改革が進んできております。テレワークや労働時間の短縮化など労働者の視点から柔軟な雇用を行う企業も増えつつあります。しかし、子どもの保育時間の短縮につながっていないのが実情です。保育の長時間化は子どもたちの健やかな成長に大きな影響を及ぼし、精神的負担が増大することにつながると考えます。日本の保育標準時間は11時間と諸外国から比べても長く、子ども達を主とした“標準時間”ではなく、保護者の就労を前提とした“標準時間”となっております。加えて、保育の長時間化は従事する保育士の負担が増え、保育士不足にも少なからず影響を及ぼしている一因と考えます。保育標準時間を8時間にし、特別な事情がある方については保育延長時間(11時間)の設定など、制度を根本から考え直す時期が来ていると考えます。

全ての子どもたちの最善の利益のため、従事する保育士の負担軽減などを推進するためにも保育標準時間の見直しをぜひ検討いただきますようお願いいたします。

処遇改善 における研修要件の延期または緩和

コロナ禍で研修が開催できない状況が続いており、2022年度(令和4年度)からの副主任等の研修履修要件を満たすことが難しいとの声を会員園から多く聞いています。都道府県主催の研修会などが行われているが定員数が少なく、なかなか受講できていない状況もあり、加えて、コロナ禍で分散保育などを行っているため、通常より人手が多く必要となり、小規模園など平日や土曜日開催の研修会に参加することさえ叶わないとの声も上がっています。このままでは処遇改善を受けることができない職員が多く発生すると懸念されることから、2022年度(令和4年度)からの研修要件については、現状取得状況を考慮頂き、延長または取得単位の緩和をご検討いただきますようお願いいたします。

また、オンライン方式でのキャリアアップ研修を認めない、または指定を受ける条件が厳しい都道府県がある状況です。研修の充実と機会の拡充としてオンライン方式のキャリアアップ研修の促進をぜひ国から都道府県へはかって頂けますようお願いいたします。

子ども・子育て会議 様

ポスト「子育て安心プラン」作成等に関する意見書

一般社団法人 日本こども育成協議会

副会長 中正 雄一

「子育て安心プラン」は、当初の5年計画を2年間前倒しして2020年度末とされ、取組が加速化された結果、保育所入所待機児童数も約12,000人と大幅に減少しました。

新内閣におかれましては、不妊治療費の助成額の倍増、出産一時金の大幅アップ、国や自治体による子育て関連助成の非課税化など、数々の支援策を講じることとしており、また、菅総理により、年末までにポスト「子育て安心プラン」を取りまとめるとの表明がありました。

我が国の子ども子育てについて協議検討する役割を担う本会議においても、委員の皆様英知を集約し、新たな「子育て安心プラン」の作成に向けて意見を具申していく責務があると考えます。

このことを念頭に置きつつ、次の事項について、ご提案いたします。

【提案事項及び理由】

1 子育て支援のあり方の検討

新たな「子育て安心プラン」の作成に向けて、子どもの権利条約に定められている4つの権利が保障される社会が実現されるよう、本会議として、意見を具申されることを提案いたします。

【提案理由】

我が国は、依然として合計特殊出生率が低下傾向にあり、夫婦が望む子ども数と実際の出生数の乖離、大都市への人口集中による地方の子ども数の激減などが示すように、早急に抜本的な対策を講じなければ、持続的発展は望めない状況にきていると思われまます。

菅総理も、年末までにポスト「子育て安心プラン」を作成するとしており、子ども子育てに係る施策等を協議検討する役割を担う本会議においても、子どもの権利条約に定められている4つの権利（生きる権利、育つ権利、守られる権利、参加する権利）が保障される社会の実現に向け、意見を具申する必要があると考えます。

2 保育所におけるデジタル化の推進

保育所業務を多角的に軽減することにより、保育士の負担軽減と保育の質の向上に資するよう、更なるデジタル化の推進を提案いたします。

【提案理由】

保育士は、給料は安く、実質的な勤務時間は長く、仕事はきついというマイナスイメージが定着し、保育士資格を取得しても、それ以外の職業に就く方が半数近くにも及び、これが保育士不足に拍車をかけております。

給料については、処遇改善加算などにより他の業種との差は縮まってきておりますが、勤務時間や仕事のきつさについては、未だ十分な改善が進んでいるとは言いがたい状況にあります。特に、行政への各種の報告や申請に係る書類、監査資料、保育業務に係る記録などは、多くが紙ベースで行われています。

デジタルでの対応により、実質的な勤務時間の軽減と仕事の効率化を推進し、働き方改革につなげていく必要があると考えております。

これらの改革により、余裕の生じた時間を保育業務に充てることにより、保育士の負担軽減と保育の質の向上に資する効果があると思われれます。

3 保育所における新型コロナ対策の充実

医療機関などエッセンシャルワーカーとされる方々の勤務を側面から支える役割を担う保育所の新型コロナ対策を充実されるよう提案いたします。

【提案理由】

現在、新型コロナの第3波が襲来し、重症感染者数の増加により、病院は限界に近づきつつある、との報道が盛んにおこなわれております。

これまでも、保育所は、医療機関従事者や電気・ガス・水道などのインフラ事業従事者など、いわゆるエッセンシャルワーカーの方々の勤務に支障が生じないよう、これらの方々のお子さんを受け入れ、保育を行ってきました。引き続き、これらの方々が安心して勤務できるよう、保育業務を行っていく所存です。

このためには、保育士をはじめ、保育所の従業員が安心して勤務できる環境を整備することが何より重要です。

PCR等の検査、ワクチンの接種、その他感染予防のための衛生用品の確保など必要な対策を必要な時期に享受できるようにしていただきたく提案いたします。