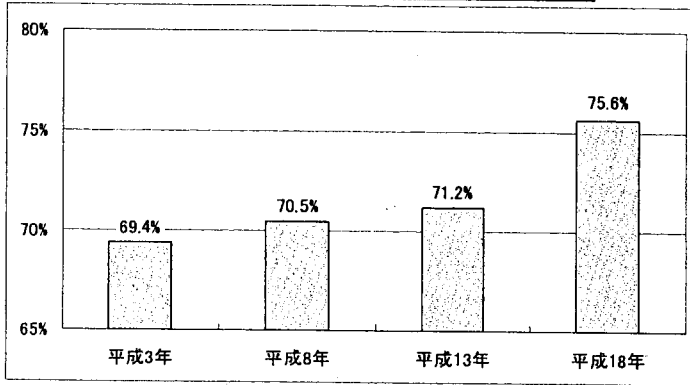


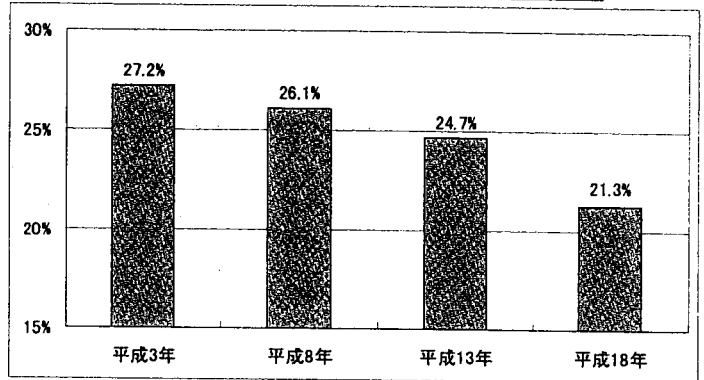
核家族世帯の増加(家庭環境の変化)

- 児童のいる世帯に占める核家族世帯の割合が増える一方、子育て経験を持つ祖父祖母と共に暮らす三世代世帯の割合が減少している。

児童のいる世帯に占める核家族世帯の割合



児童のいる世帯に占める三世代世帯の割合

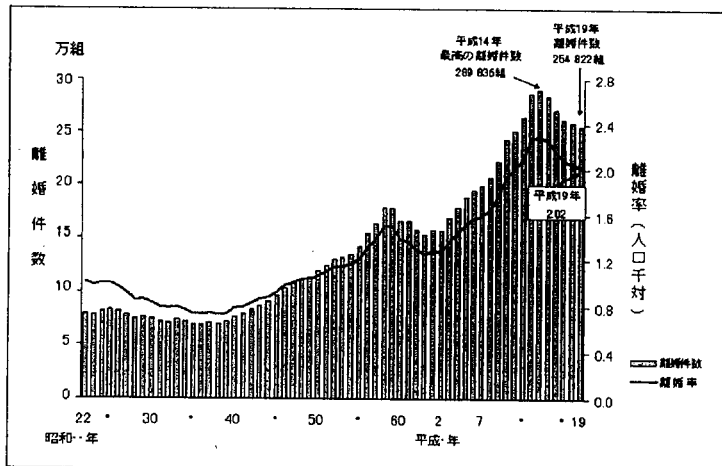


(資料出所) 国民生活基礎調査

ひとり親家庭の増加(家庭環境の変化)

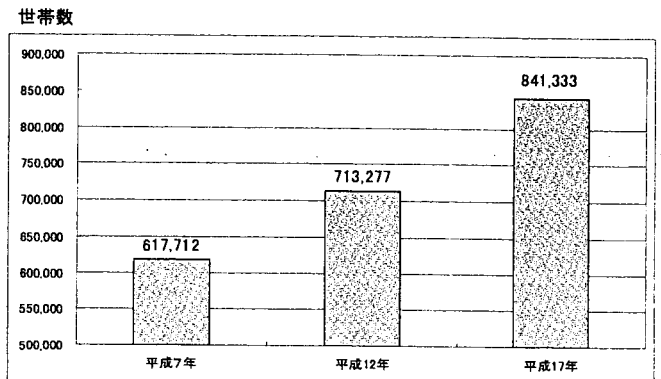
- 近年の離婚数の増などに伴い、ひとり親家庭(母子家庭・父子家庭)は、ここ10年で4割近く大幅に増加している。

離婚件数及び離婚率の推移



(資料出所) 平成19年人口動態統計

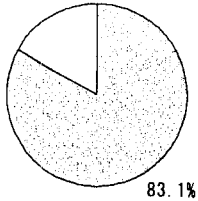
ひとり親世帯数の推移



(資料出所) 国勢調査

保育所が取り組む家庭への支援

保育所における育児相談の実施の有無



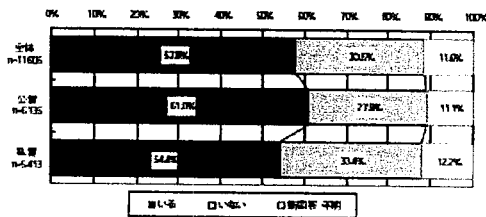
(資料出所) 平成18年社会福祉施設等調査報告

- 育児相談ありと答えた保育所は全体の約83%である。
- そのうち、約92.1%が面接相談、約89.9%が電話相談、約17.7%が育児学級の開催を行っている。

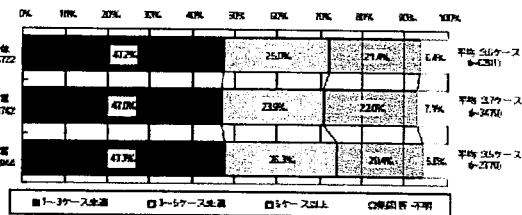
- 生活面、精神面での支援の必要な家庭の有無については、6割近くの保育所が「いる」と答えている。
- 「いる」と答えた保育所において、その支援の必要な家庭の数を見ると、平均3.6ケースと答えている。

生活面、精神面での支援の必要な家庭の状況

図表 2-5-1 運営主体別 生活面、精神面で支援の必要な家庭の有無：単数回答



図表 2-5-2 運営主体別 生活面、精神面で支援の必要な家庭数：数値回答

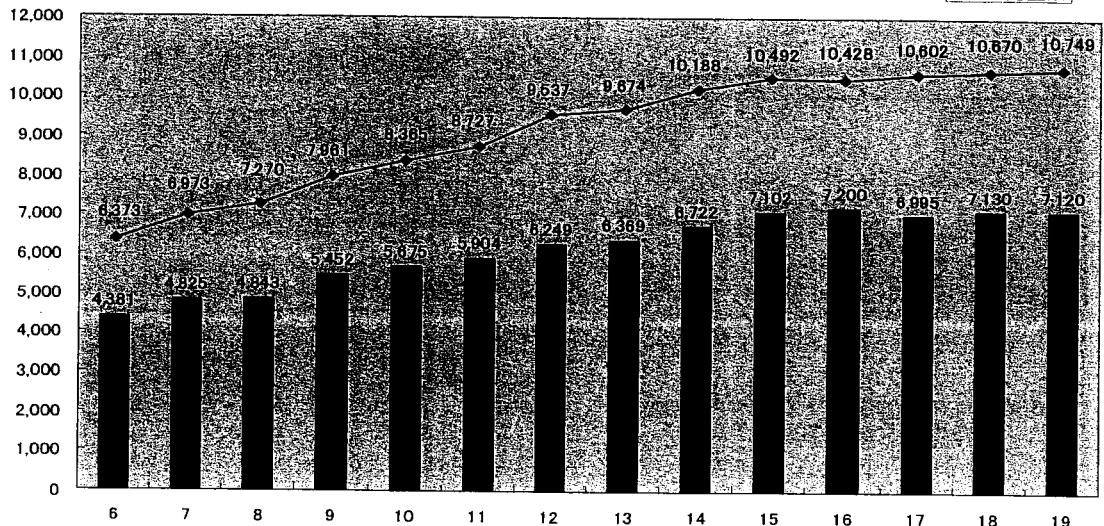


(資料出所) 全国の保育所実態調査 (平成20年・全保協調査)

保育所における障害児の増加

- 保育所において、発達障害児をはじめとした障害児の数が増えつつある。

障害児保育の実施状況推移

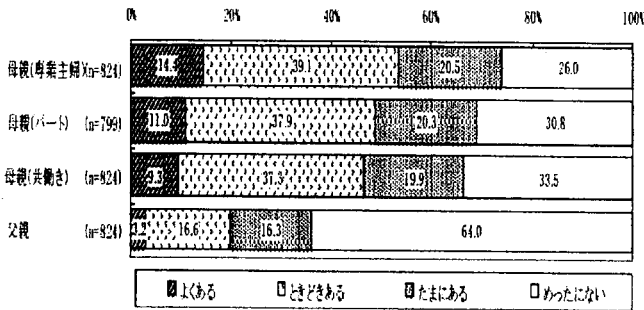


(資料出所) 厚生労働省保育課調べ

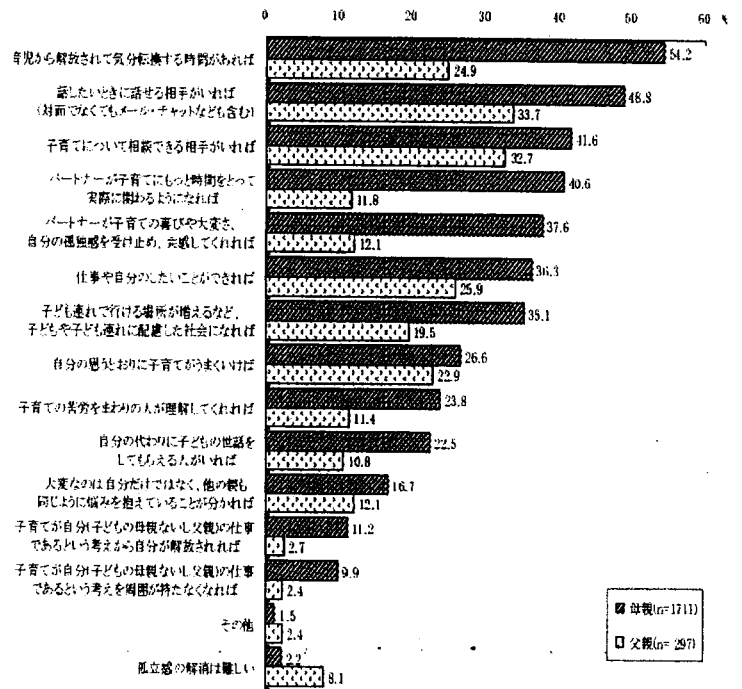
子育ての孤立感

- 子育てに関する孤立感を感じる母親の割合は高い(特に専業主婦)。
- 孤立感を解消するために求められているのは、「育児から解放されて気分転換する時間」、「話せる相手」「相談できる相手」、「パートナーの子育ての関わり」等が上位を占めている。

図表 29 孤立感を感じることはない



図表 242 孤立感を解消するには

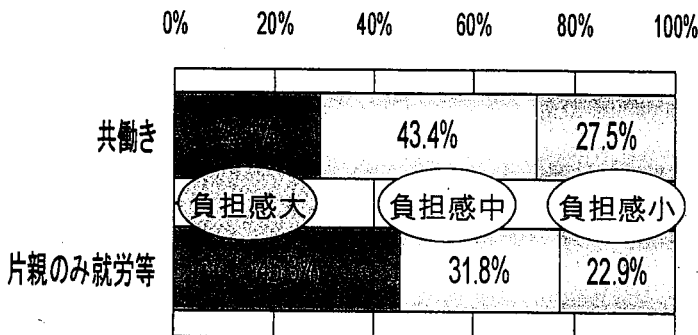


(資料)平成18年度 子育てに関する意識調査報告書

子育ての負担感

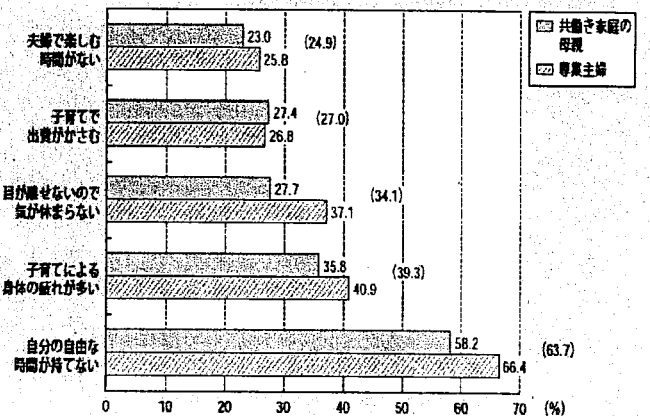
- 専業主婦家庭の方が、子育ての負担が大きいと感じる者の割合が高い。
- 負担感の内容を見ると、「自由な時間が持てない」「身体の疲れ」「気が休まらない」が上位を占める。

女性の子育ての負担感



(資料)(財)こども未来財団「平成12年度子育てに関する意識調査事業調査報告書」(平成13年3月)

第1-2-35図 子育ての負担感の状況



資料:厚生労働省「第2回21世紀出生児縦断調査」(2002(平成14)年度)
注:()内は、共働き家庭の母親、専業主婦の数値を加重平均したものである。

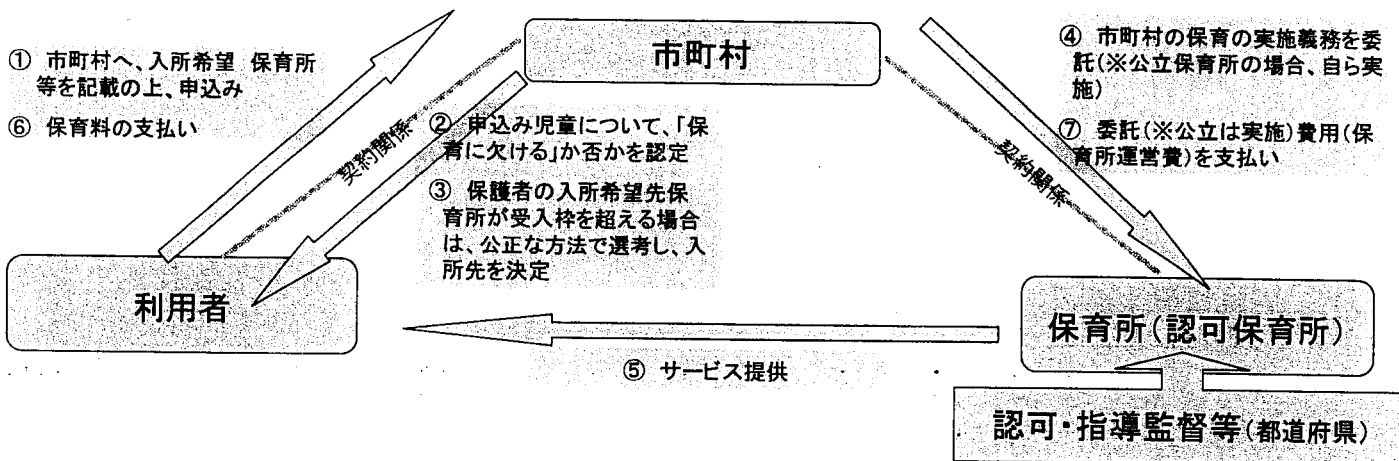
現行の認可保育所のサービス提供の仕組み

(現行の認可保育所の利用方式)

- 現行制度における認可保育所の利用方式は、
 - ① 保護者が、市町村へ入所希望保育所等を記載の上、申込みを行い、
 - ② 市町村において、対象児童が「保育に欠ける」か否かを判断した上で、保護者の入所希望を踏まえ、市町村が保育所を決定する仕組み。

(市町村に対する保育の実施義務)

- このような仕組みは、現行制度が、市町村に対して、認可保育所において保育する義務(保育の実施義務)を課しており、この市町村による保育の実施義務の履行(公立保育所において自ら実施するか、私立保育所へ委託)を通じて、保護者に認可保育所が利用される仕組みであることと密接に関連。
(※市町村は、自ら(公立保育所)による保育の実施費用を負担、又は、委託費(私立保育所)を支払い。)



23

(保育の実施義務の例外)

- また、現行制度における市町村の保育の実施義務には、「付近に保育所がない等やむを得ない事由があるときは、その他の適切な保護をしなければならない」とする例外が設けられている。
 - ※ 「やむを得ない事由」…地域の保育所(認可保育所)全体を通じて受入れ能力がない場合を含む
 - ※ 「その他適切な保護」…家庭的保育のほか、認可外保育施設のあっせんも含む
 - ※ なお、市町村の保育の実施に要する費用は、公立保育所については一般財源化(市町村の地方交付税等の一般財源により負担)されているが、私立保育所については負担金(国及び都道府県が一定割合を義務的に負担する仕組み)となっており、市町村に対する保育の実施義務とその財源確保は切り離すことのできない関係にあることに留意。

(認可の裁量性)

- さらに、市町村の保育の実施義務を履行する受け皿となる保育所の認可制度には、認可権者である都道府県に、既存事業者の分布状況等を勘案した上で設置が必要かどうかを判断する裁量が比較的広く認められている。(→※次回の検討課題)

《参考》

◎ 児童福祉法(昭和22年法律第164号)(抜粋)

- 第二十四条 市町村は、保護者の労働又は疾病その他の政令で定める基準に従い条例で定める事由により、その監護すべき乳児、幼児又は第三十九条第二項に規定する児童の保育に欠けるところがある場合において、保護者から申込みがあつたときは、それらの児童を保育所において保育しなければならない。ただし、付近に保育所がない等やむを得ない事由があるときは、その他の適切な保護をしなければならない。
- 2 前項に規定する児童について保育所における保育を行うこと(以下「保育の実施」という。)を希望する保護者は、厚生労働省令の定めるところにより、入所を希望する保育所その他厚生労働省令の定める事項を記載した申込書を市町村に提出しなければならない。この場合において、保育所は、厚生労働省令の定めるところにより、当該保護者の依頼を受けて、当該申込書の提出を代わつて行うことができる。
 - 3 市町村は、一の保育所について、当該保育所への入所を希望する旨を記載した前項の申込書に係る児童のすべてが入所する場合には当該保育所における適切な保育の実施が困難となることその他のやむを得ない事由がある場合においては、当該保育所に入所する児童を公正な方法で選考することができる。

4・5 (略)

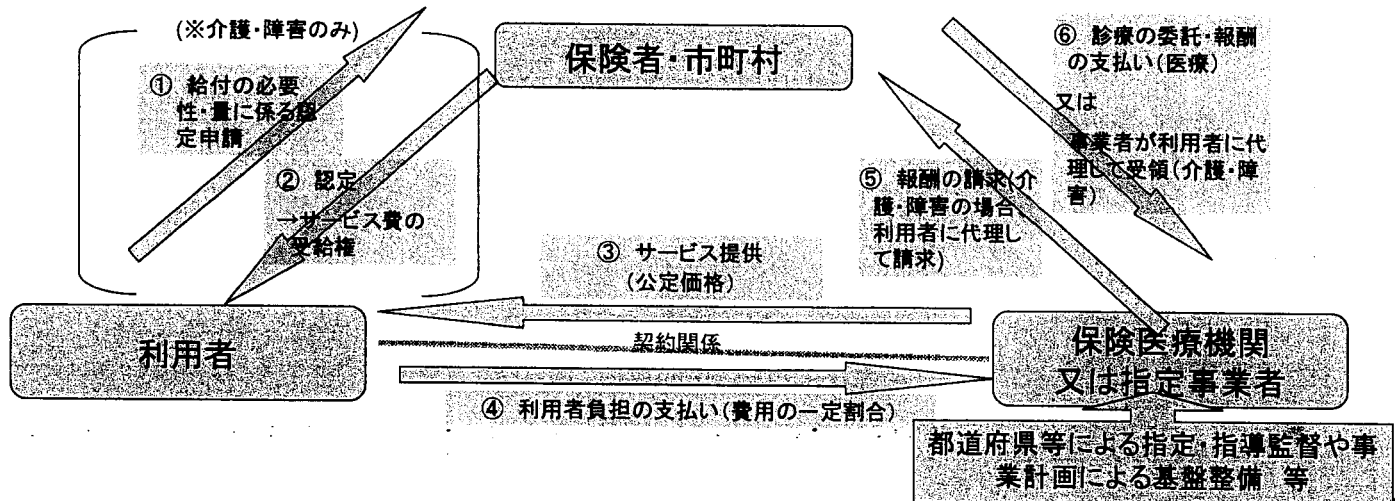
他の社会保障制度(医療・介護・障害)による サービス提供の仕組み

(給付の必要性・量の判断・それに応じた受給権)

- 他の社会保障制度(医療・介護・障害)においては、
 - ・ 診察に当たる医師又は行政(市町村)が給付の必要性・量の判断を行い、
 - ・ 利用者は、当該判断の範囲内におけるサービス利用について、保険者又は行政(市町村)から給付を受ける権利を有しており、基準を満たした保険医療機関又は指定事業者からサービス提供を受ける仕組みとなっている。

(公定価格)

- なお、サービス費用については、公定価格となっており、保険者・市町村による給付は、(利用者に代理して)保険医療機関又は指定事業者が請求・受領する形式。



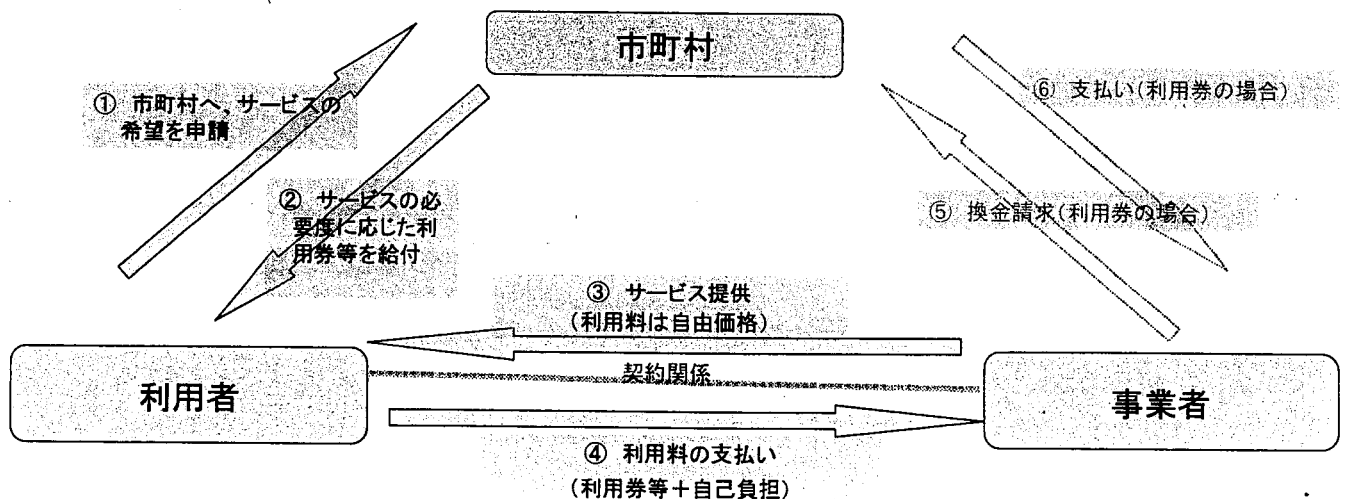
規制を極力少なくしたサービス提供の仕組みの例

○ 規制の極めて少ないサービス提供の仕組みの例としては、例えば、以下のような方式が考えられる。

- ① 利用者は、市町村へサービスの希望を申請
- ② 市町村は、サービスの必要度に応じ給付(利用券又は現金)
- ③ 事業者は価格を自由に設定し、サービス提供。

(※利用券が充当可能な事業所については、限定しない方法も、一定の基準を満たした指定事業者のみとする方法も、いずれも考えられる。)

- ④ 利用者は、選択した事業者に対し、利用券等に自らの負担を上乗せし、利用料を支払い。



(参考)サービス提供の仕組みの比較

	現行の認可保育所のサービス提供の仕組み	(参考1) 他の社会保障制度 (医療・介護・障害)による サービス提供の仕組み	(参考2) 極力規制をなくした サービス提供の 仕組みの例
(1) サービス・給付の保障	市町村に対する保育の実施義務 (※地域の保育所の受入能力がない等やむを得ない場合は、「その他適切な保護」で足りるとする例外有り)	・個人に(2)の判断の範囲内のサービス費用の受給権 ・保険者又は市町村にサービス費の給付義務	・個人にサービスの必要度に応じた一定額の受給権 ・市町村にサービスの必要度に 応じた一定額の給付義務
(2) 給付の必要性・量の判断	市町村において「保育に欠ける」か否か、及び、優先度について判断。 (※受入保育所の決定と一体的に実施。)	診察に当たる医師又は行政(市町村)が給付の必要性・給付量又は上限量を判断	市町村において、サービスの必要度を判断。
(3) サービス選択・利用方法 (契約関係)	・基準を満たした認可保育所の中から選択(※定員を超える場合は市町村が公平な方法で選考。) ・利用者が市町村へ、入所希望保育所を記載の上申込み	・基準を満たした保険医療機関又は指定事業者の中から選択 ・利用者が指定事業者と契約	・基準を満たした指定事業者の中から選択、又は、市中の提供者から自由に選択 ・利用者が事業者と契約

27

	現行の認可保育所のサービス提供の仕組み	(参考1) 他の社会保障制度 (医療・介護・障害)による サービス提供の仕組み	(参考2) 極力規制をなくした サービス提供の 仕組みの例
(4) サービスの価格	公定価格 (※国が地域等に応じ市町村へ交付する「保育所運営費負担金」を定めている。)	公定価格 (※国が診療行為やサービス毎等に応じた費用額を定めている。)	自由価格 (※事業者が自由に設定)
(5) 給付方法 (補助方式)	・市町村が保育所へ、委託費(運営費)を支払い。	・保険者による現物給付 又は 市町村が利用者に費用の一定割合を給付。 (※実際の資金の流れとしては、保険医療機関又は指定事業者が(利用者に代理して)保険者(市町村)に請求・受領。(代理受領))	・利用者に一定額の利用券又は現金を給付。 ・(利用券の場合)事業者が市町村に換金請求・受領。
(6) 利用者負担	・市町村が保護者から所得に応じた利用料を徴収	・保険医療機関又は指定事業者 に利用者がサービス費用の一定割合を支払い (※所得に応じた負担の上限有り。)	・事業者が利用者から自由に設定したサービス価格から、利用券支給額(定額)を控除した額を徴収 (→※利用者負担が増大し、所得によって利用機会が十分保障されない可能性)

(参考) 他の社会保障制度のサービス提供の仕組み

	医療（療養の給付）	介護保険	障害(自立支援給付)	保育（認可保育所）
(1)サービス・給付の保障	<ul style="list-style-type: none"> ・保険者に患者(被保険者)に対する療養の給付を義務付け(現物給付) ・保険者が指定医療機関に対し、被保険者に対する保険診療を委託 	<ul style="list-style-type: none"> ・個人に要介護認定の範囲内のサービス費用の受給権 ・市町村に要介護認定の範囲内のサービス費用の一定割合の給付義務 	<ul style="list-style-type: none"> ・個人に市町村による給付決定の範囲内のサービス費用の受給権 ・市町村に給付決定の範囲内のサービス費用の一定割合の給付義務 	<ul style="list-style-type: none"> ・市町村に「保育に欠ける」児童に対する保育の実施を義務付け (※地域の保育所の受入能力がない等やむを得ない場合は、「その他適切な保護」で足りるとする例外有り) ・市町村は自ら保育を実施(公立保育所)、又は委託(私立保育所)
(2)給付の必要性・量の判断	サービス提供者(診察に当たる医師)が給付の必要性・給付量を判断	保険者(市町村)において、全国統一の基準に基づく要介護認定により、給付の必要性・上限量を決定	市町村において、全国統一の基準に基づく障害程度区分認定や、障害者を取り巻く環境等を勘案して、給付の必要性・給付量を決定	市町村において、条例で定める基準により「保育に欠ける」か否か(サービス対象か否か)、及び、優先度について判断。(受入保育所の決定と一体的実施。)
(3)サービスの選択 利用方法 (契約関係)	<ul style="list-style-type: none"> ・基準を満たした保険医療機関の中から選択 ・患者(被保険者)が保険医療機関と契約 	<ul style="list-style-type: none"> ・基準を満たした指定事業者の中から選択 ・利用者が指定事業者と契約 	<ul style="list-style-type: none"> ・基準を満たした指定事業者の中から選択 ・利用者が指定事業者と契約 	<ul style="list-style-type: none"> ・基準を満たした認可保育所の中から選択(※定員を超える場合、市町村が公平な方法で選考。) ・利用者が市町村へ、入所希望保育所を記載の上、申込み

29

	医療（療養の給付）	介護	障害	保育
(4)サービスの価格	<p>公定価格 (※国が診療行為毎等に費用額を定めている。)</p>	<p>公定価格 (※国が地域等に応じサービス毎に費用額を定めている。)</p>	<p>公定価格 (※国が地域等に応じサービス毎に費用額を定めている。)</p>	<p>公定価格 (※国が地域等に応じ市町村へ交付する「保育所運営費負担金」を定めている。)</p>
(5)給付方法 (補助方式)	<p>保険者が(現物給付の委託先である)保険医療機関に対し、給付に要する費用を支払い</p> <p>(※なお、医療保険の中には、療養費払い(償還払い)も併存。)</p>	<p>保険者(市町村)は利用者、サービス費用の9割を給付(利用者補助)。</p> <p>(※実際の資金の流れとしては、指定事業者が利用者に代理して保険者(市町村)に請求・受領。(代理受領))</p>	<p>市町村は利用者、サービス費用の9割を給付(利用者補助)。</p> <p>(※実際の資金の流れとしては、指定事業者が利用者に代理して市町村に請求・受領。(代理受領))</p>	<p>市町村が保育所へ、委託費(運営費)を支払い。</p>
(6)利用者負担	<p>保険医療機関が、患者から、一部負担(被用者本人については費用の3割等)を徴収(※所得に応じた負担の上限有り)</p>	<p>指定事業者が、利用者から、サービス費用の1割を徴収(※所得に応じた負担の上限有り)</p>	<p>指定事業者が、利用者からサービス費用の1割を徴収(※所得に応じた負担の上限有り)</p>	<p>市町村が保護者から所得に応じた利用料を徴収</p>

	医療（療養の給付）	介護	障害	保育
(7)事業者参入	<p>・保険医療機関の指定拒否事由は法定されている</p> <p>(指定拒否事由の概要)</p> <p>・当該医療機関に、指定取消など不正が認められる</p> <p>・開設者又は管理者の刑罰や不正行為が認められる</p> <p>場合に指定拒否事由に該当。</p> <p>※ なお、病床数(入院ベッド数)については、都道府県が医療計画において定める基準量を超えるものとして勧告を受けた場合は、保険医療機関の指定の拒否が可能。</p>	<p>・指定事業者の指定拒否事由は法定されている</p> <p>(指定拒否事由の概要)</p> <p>申請者が</p> <p>・法人格が無い</p> <p>・基準に適合しない</p> <p>・刑罰や不正行為等が認められる</p> <p>場合に指定拒否事由に該当。</p> <p>※ なお、居住系サービスについては、都道府県又は市町村が事業計画において定める必要量を超える場合の指定拒否が可能。</p>	<p>・指定事業者の指定拒否事由は法定されている</p> <p>(指定拒否事由の概要)</p> <p>申請者が</p> <p>・法人格が無い</p> <p>・基準に適合しない</p> <p>・刑罰や不正行為が認められる</p> <p>場合に指定拒否事由に該当。</p> <p>※ なお、居住系サービスと一部通所サービスについては、都道府県又は市町村が事業計画において定める必要量を超える場合の指定拒否が可能。</p>	<p>・保育所の認可拒否には都道府県の裁量性が認められている(既存事業者の分布状況の勘案等)</p>

31

	医療（療養の給付）	介護	障害	保育
(8)情報開示・第三者評価	<p>・医療機関に都道府県に対する一定の事項(医療従事者の数、治療結果情報等)の報告が求められており、都道府県が一括して公表</p> <p>・第三者評価の受審は任意（上記の情報開示に係る報告事項の対象）</p>	<p>・指定事業者に都道府県に対する一定の事項(従業者の数、経験年数等)の報告が求められており、都道府県が一括して公表</p> <p>・一部サービス（グループホーム等）については第三者評価の受審を義務付け</p>	<p>・情報開示に関する制度は特になし</p> <p>・第三者評価の受審は努力義務</p>	<p>・情報開示に関する制度は特になし</p> <p>・第三者評価の受審は努力義務</p>

32

現行の保育所の認可の仕組み

(現行の保育所の認可の仕組み)

- 現行制度では、
 - ・ 市町村が認可保育所を設置しようとする場合は、都道府県知事への届出
 - ・ 市町村以外の者が認可保育所を設置しようとする場合は、都道府県知事による認可を経ることとされている。
- 都道府県知事は、市町村以外の者から認可の申請があった場合、都道府県及び市町村による保育需要に関する現状分析と将来推計を踏まえ、申請への対応を検討すること(「保育所の設置認可等について」平成十二年児発第二九五号通知)とされており、認可の可否に関する裁量が比較的広く認められている。
- なお、主体制限については、平成12年に撤廃されており、株式会社やNPO法人の参入も可能。ただし、施設整備補助は対象外とされている。

(認可の効果)

- 現行制度では、市町村に認可保育所における保育の実施義務を課した上で、認可保育所における保育の実施に要する費用を市町村が支弁するものとされている。
 - (※ 市町村が支弁した保育所運営費の負担割合は、
 - ・ 公立保育所は市町村10/10、
 - ・ 私立保育所は国1/2、都道府県1/4、市町村1/4。)
- 認可保育所となることの主たる効果は、この市町村による保育所運営費の支弁にある。
- また、認可保育所には、児童福祉施設最低基準の遵守が求められている。【→資料4 P24】

33

(保育の「実施義務の例外」との関係)

- 一方で、現行制度における市町村の保育の実施義務には、地域の保育所全体を通じて受入能力がない場合を含め、「付近に保育所がない等やむを得ない事由があるとき」は、認可外保育施設のあつせんを含む「その他適切な保護」で足りるものとされていることもあり(→※第12回(9/30)の課題)、待機児童がいる市町村の場合で必要な基準を満たしている場合であっても、認可されないことがあり得る。

(参考)

①設置主体別保育所認可の状況(平成19年4月1日現在)

市町村	社会福祉法人	社団法人	財団法人	学校法人	宗教法人	NPO	株式会社	個人	その他	計
11,603	10,163	4	227	171	277	54	118	212	19	22,846

②市町村・社会福祉法人以外の多様な主体による保育所認可の状況(年度別認可数)

	社団・財団	学校法人	宗教法人	NPO	有限・株式	個人	その他	計
H12	1	6	8	3	6	5	0	27
H13	4	10	0	5	12	10	2	43
H14	2	10	2	5	12	9	0	40
H15	4	21	0	8	17	12	0	62
H16	3	35	5	12	24	5	4	80
H17	1	27	1	13	21	2	2	67
H18	3	47	0	10	36	4	2	102

34

現行の保育所に対する施設整備費補助の仕組み

(現行の保育所に対する施設整備費補助の仕組み)

○ 市町村が策定する整備計画に基づいて、以下の設置主体が保育所の施設整備(新設・修繕・増築等)を行う場合に、定員規模、地域等に応じて、補助を行うもの。

《対象法人》

社会福祉法人、学校法人(幼保連携型認定こども園の保育所部分)、日本赤十字社、公益法人
(※株式会社、NPO法人は対象外。なお、公立保育所の施設整備については平成18年度に一般財源化。)

《国庫補助単価》 定員90名の新設の場合 1施設当たり6千万円(事業費ベース1億2千万円)※加算により異なる

《費用負担》 定額国1/2相当、市町村1/4相当、設置者1/4相当

現行の保育所運営費の仕組み

(現行の保育所運営費の仕組み)

○ 現行制度においては、

- (1) 「基本分保育単価」が①地域、②定員規模、③入所児童の年齢に応じて定められ、さらに
- (2) 「民間施設給与等改善費加算」が職員1人当たりの平均勤続年数に応じて行われる仕組みとなっている。

※ 「民間施設給与等改善費加算」については、余剰がなく給与改善等に支障を来すおそれのある民間施設における公私間の給与格差是正を目的にしているため、配当支出が行われている保育所については対象とならない。

※ なお、保育単価は、あくまで国庫負担の基準として設けられており、都道府県・市町村による上乗せは可能。

【16/100地域(東京23区)の保育単価の例】

その保育所の その 定員区分	その保育所の その 定員区分 (欠員・解 給)の区分	その保育所の その 定員区分 (欠員・解 給)の区分	その保育所の その 定員区分 (欠員・解 給)の区分	民間施設給与等改善費加算 額(第2欄)				
				基本分 保育単価 (第1欄)	2.0% 加算分	10.0% 加算分	8.0% 加算分	4.0% 加算分
61人 から 90人 まで	設置	乳 1 2 3 4	乳	円	円	円	円	円
			1歳未満児	171,350	19,400	16,170	12,936	6,460
			1歳以上2歳未満児	100,500	10,010	9,100	7,276	3,630
			2歳以上3歳未満児	47,040	4,000	4,140	3,316	1,650
	未設置	乳 1 2 3 4	乳	円	円	円	円	円
			1歳未満児	165,760	18,730	15,666	12,496	6,220
			1歳以上2歳未満児	94,030	10,010	8,536	6,820	3,410
			2歳以上3歳未満児	42,340	4,230	3,570	2,866	1,430

【民間施設給与等改善費加算率の前提となる職員1人当たりの平均勤続年数】

加算率の区分	職員1人当たりの平均勤続年数	内 訳	
		人件費 加算分	管理費 加算分
12%加算分	10年以上	10%	2%
10%加算分	7年以上 10年未満	8%	2%
8%加算分	4年以上 7年未満	6%	2%
4%加算分	4年未満	4%	2%