### 2. 現状と課題

- 200万人を超えるすべての保育所利用児童に利用可能性があるにもかかわらず、実施箇所数が1,164か所(平成20年度交付決定ベース)と非常に少ない(保育所利用児童約1,800人に1か所、1市町村当たり約0.6か所)。その一方で、現実には、病児・病後児保育は、子育て世帯が就労継続する上でニーズも高く、セーフティネットとして重要な役割を果たしており、実施箇所数の拡充は不可欠な課題。
  - ※ 現在市町村において策定作業を行っている(後期)市町村行動計画においても、それを定めるにあたって参酌すべき標準 (参酌標準)について、病児・病後児保育についても、国から示しているところ。【参考資料5(P15)を参照】

#### (参考1) 病児・病後児保育に対するニーズ①

利用割合※	66. 5%
利用意向日数(年間)	8. 7日

※ 通常保育を利用していて、病気等の理由で通常の保育が利用できなかった経験を持つ人の割合

#### (参考2) 病児・病後児保育に対するニーズ②

・ 利用したい、足りていないと思う保育サービス(回答上位3位を抜粋)

1	認可保育所	26. 7%
2	病児·病後児保育	26. 1%
3	幼稚園の預かり保育	18. 0%

(参考1、2の出典:三菱UFJリサーチ&コンサルティング「新待機児童ゼロ作戦に基づくニーズ調査の分析等に関する調査研究事業<調査結果>(平成21年)」)

※ その他、保育所のサービス充実のニーズについて、参考資料3(P12)を参照。

○ 病児・病後児保育は、子どもが病気の場合に必要となるサービスの特性上、利用者数の変動が大きく、運営が安定し難いという特質があるため、安定的経営が困難であり、多くの施設が赤字となっていることが箇所数が伸びない一因としてあげられている。

#### (参考3) 実施箇所数の推移

	平成17年度	平成18年度	平成19年度	平成20年度※
病児対応型	5フフか 記	197か所	259か所	322か所
病後児対応型	- 577か所 -	459か所	486か所	523か所
体調不良児対応型	_	1	253か所	319か所
合 計	577か所	656か所	998か所	1,164か所

※ 平成20年度については、交付決定ベース

- 実施箇所数が少ない中で、NPOによる非施設型の取組等に一定程度の利用があり、受け皿の不足を補っているものの、公的補助の対象となっていない(ファミリー・サポート・センター事業を除く。)。
- 病児・病後児の状態に応じた、通常の保育所、特別な病児・病後児保育サービスそれぞれの受け皿のあり方、地域の実情に応じたサービス基盤整備のあり方、量的拡大が進みやすいような費用保障のあり方、利用者へのサービス利用保障のあり方などについて、実情を踏まえた検討をさらに行っていく必要があるのではないか。

# <参考資料>

## <参考資料1> 第一次報告における取りまとめ内容

- 1. これからの保育制度のあり方について
  - (4)現行の保育制度の課題
    - ⑥ 多様な保育サービスについて
    - ii )病児·病後児保育

現行制度においては、実施の要否を市町村の判断に委ねた上で、裁量的に補助を行う仕組みとすなっているが、休日保育・夜間保育と同様に、十分な受け皿の整備が進んでおらず、200万人を超れるすべての保育所利用児童に利用可能性があるサービスであるにもかかわらず、実施箇所数がましく少ない。(認可保育所の利用児童約2700人に1箇所、1市町村当たり0.4箇所。)こうした中、NPOによる非施設型の取組等が、受け皿の不足を補っている現状がある。

働き方の見直しにより、子の看護のために仕事を休むことが当たり前にできる社会を目指すべき 一方で、現に欠勤することが困難な状況にある親もおり、病児・病後児保育は、仕事を続けながら子 育てをする保護者にとって、いわばセーフティーネットとして重要な役割を果たしており、その実施箇 所数の拡充は不可欠な課題となっている。また、保護者の抱える多様な状況への対応の視点も求 められる。

現行の補助制度を見ると、施設類型ごとの均一な単価設定となっており、施設の受入人数の規模や実績に応じた仕組みとはなっていない。一方で、病児・病後児保育は、子どもが病気の場合に必要となるというサービスの特性上、利用者数の変動が大きく、運営が安定し難い特質も持っている。こうした事業の特質を踏まえつつ、施設規模や事業実績をより評価する制度的な拡充方策が必要となっている。

- i(5)今後の保育制度の姿ー新たな保育の仕組み
  - ① 多様な保育サービス
  - iv)病児·病後児保育
    - 事業者参入に関し、裁量性のない指定制を導入する。
    - 実績を評価しつつ、安定的運営も配慮した給付設定を行う。
    - ※ 病児・病後児保育の検討に際しては、子どもの視点で検討を進めることが必要であり、働き方の見直しを同時に進めていく必要がある。
    - ※ 子どもの健康・安全が確保される水準の保障とともに、利用しやすい多様なサービスの量の拡充に向けた仕組みをさらに検討する。