

第2章 子ども・子育て支援新制度における小規模保育

2-1. 新制度の概要

2015年4月、「子ども・子育て支援法」に基づき、「子ども・子育て支援新制度」がスタートしました。この制度は、1994年のエンゼルプラン以降、次々と打ち出されてきたさまざまな子育て支援政策が解決することのできなかった「少子化」「待機児童問題」といった大きな問題の抜本的解決を目的としています。「子ども・子育て支援新制度」の主な特徴は以下の通りです。

- ・これまで他の予算からの寄せ集めでしかなかった子育て支援・少子化対策の財源が、恒常的で確固たるものとなり、より抜本的で大胆な施策を行うことができるようになったこと
- ・これまで「認可外」であった小規模保育が新たに「小規模認可保育」として位置づけられるようになり、以前より手厚い財政支援を行政から受けられるようになったこと

また他にも、事業所内保育所や、保育ママと呼ばれていた家庭的保育が国の制度として位置づけられたことも特徴として挙げられます。以下、詳しく見ていきましょう。

社会保障と税の一体改革による子育て支援の財源確保

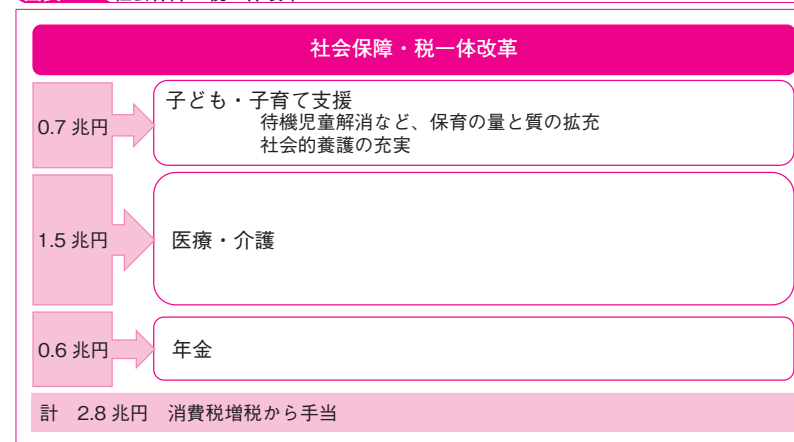
前章で見てきた通り、1994年のエンゼルプラン以降、子育て支援・待機児童解消のための施策は次々と打ち出されてきましたが、そのいずれも加速する少子化・待機児童増加の流れを食い止めることはできませんでした。その大きな理由の一つとして挙げられるのが、子育て支援・待機児童解消のための財源がしっかりと定まったものではなく、他省庁・他部署と予算を取り合わなければならない状況だったことです。これでは毎年安定した財源を確保すること

ができず、抜本的な解決策を実行することは不可能でした。

そんななか、消費増税により増加する税収入の一部を恒常的に子育て支援に充てればよいのではないかと、という議論が浮かび上がってきました。これがいわゆる「社会保障と税の一体改革」(図表2-1参照)と呼ばれるものです。こうした議論は、2011年から2012年にかけて行われ、子育て支援は、消費増税による新たな財源を振り分ける社会保障4分野(医療・介護・年金・子育て支援の4つ)の1つとして位置づけられることになりました。

そして、2012年8月には「子ども・子育て支援法」等の可決により上記が法制化され、それに基づき2015年4月から「子ども・子育て支援新制度」がスタートしました。こうして、子育て支援・待機児童解消のための財源が消費増税分から恒久的に確保されることとなり、保育の量の拡大と質の改善が一気に進むことが期待されています。

図表 2-1 社会保障・税一体改革



出典：内閣府「社会保障・税一体改革による社会保障の充実・安定化について」(2013年10月15日)、<http://www.cas.go.jp/jp/seisaku/syakaihosyou/pdf/juujitsuanteika.pdf>を参考に、全国小規模保育協議会作成

「子ども・子育て支援新制度」での小規模保育の位置付け

「子ども・子育て支援新制度」がスタートし、子育て支援に対してこれまでより安定した恒久的な財源が確保されるようになりました。これにより、認定子ども園の改善や、子育て家庭への支援、放課後児童クラブの充実など、様々なことが目指されていますが、中でも重要なのは、従来「認可外」として扱われてきた小規模保育が、新たに「小規模認可保育」として市町村による認可事業として位置付けられたことです。ここでは、新制度における小規模保育の位置付けと、その基準を見ていきましょう。

新制度では、保育所は以下の図表2-2のような類型に分けられます。小規模保育は、地域のニーズに基づいた「地域型保育事業」に属し、定員5人以下の家庭的保育、定員20人以上の認可保育所の中間の規模で、3歳未満児に重点を置いた類型と位置付けられています。利用定員は6人以上19人以下に定められており、市町村による認可事業として財政支援を受けることができます。

また、定員や職員の資格・配置人数要件などの異なる、AからCまでの3つの類型に分けられていることも特徴です。これは、小規模保育が認可外であっ

図表 2-2 保育所類型

保育所の種類	類型	定員
施設型保育	こども園	都道府県で制定
	認可保育所	20人以上（一般的には60人以上）
地域型保育	小規模保育	A型 認可保育所分園型（6～19人）
		B型 中立型（6～19人）
		C型 10人までのグループ保育
	事業所内保育	定員20人以上 定員19人まで
	居宅訪問型保育	1人
保育ママ	自宅で3～5人保育	

出典：内閣府「子ども・子育て支援新制度ハンドブック」
<http://www8.cao.go.jp/shoushi/shinseido/faq/pdf/jigyousya/handbook.pdf> を参考に、全国小規模保育協議会作成

た際に異なる定員や職員配置で運営を行っていた各園が、新制度の移行に伴い、それぞれに適した運営形態を選択し円滑に移行できるよう配慮したためです。

子どもに対する保育者の数の比率が認可保育所と比較して高いという小規模保育の特徴は、新制度でもしっかりと引き継がれています。図表2-3のように、A型・B型においては、従来の認可保育所より一人多い職員の配置が義務づけられています。C型においては、保育者1人に対し子ども6人とされてきた1～2歳児の場合でも、保育者1人に対して子ども3人と、手厚い基準となっていることが分かります。

このように、これまで認可外であった小規模保育は「子ども・子育て支援新制度」の中で、共通の基準が設定されるとともに、行政の認可事業として位置付けられることになりました。これは、待機児童解消に対して大きな成果が期待される小規模保育の普及を促すことを意味し、新制度の開始は日本の保育政策の大きな転換点と言えるでしょう。

2-2. 小規模保育の普及

小規模認可保育所の広がり

2-1では、2015年4月にスタートした「子ども・子育て支援新制度」の概要と、新制度における小規模保育の位置付けについて確認しました。それでは、新しく行政の認可事業となった小規模保育は実際にどのような広がりを見せているのでしょうか。

2015年4月1日現在の統計によると、小規模認可保育所は全国で実に1,655園あることが分かります（図表2-4参照）。この数字は、新制度が始まった時点のもので、いかに社会が「小規模保育」を求めていたか、を如実に表す数字であると言えます。

比較のために従来の認可保育所の数字を挙げると、認可保育所は約70年間

図表 2-3 小規模認可保育所認可基準

類型	職員数	職員資格	保育室等	給食
A型	保育所の配置基準 ※+1名	保育士	0・1歳児： 1人当たり3.3m ²	・自園調理 (連携施設等からの搬入 可、調理外部委託可) ・調理設備 ・調理員 (外部からの搬入、委託 の場合は不要)
B型	保育所の配置基準 ※+1名	1/2以上が 保育士	2歳児： 1人当たり1.98m ²	
C型	0~2歳児 3:1 (補助者を置く場合 5:2)	家庭的保育者	0~2歳児： 1人当たり3.3m ²	

※保育所の配置基準：0歳児は子ども3人に対し保育士1人、1~2歳児は子ども6人に対し保育士1人

出典：内閣府「子ども・子育て支援新制度ハンドブック」

<http://www8.cao.go.jp/shoushi/shinseido/faq/pdf/jigyosya/handbook.pdf> を参考に、全国小規模保育協議会作成

図表 2-4 2015年4月1日現在の小規模保育事業の数

	(公私の内訳)		(設置主体別内訳)				
	公立	私立	社会福祉 法人	株式会社・ 有限会社	個人	その他	
A型	962	32	930	161	319	219	263
B型	572	18	554	44	215	201	112
C型	121	10	111	15	25	50	31
合計	1,655	60	1,595	220	559	470	406

出典：内閣府「子ども・子育て会議」資料

かけて2万4000園が整備されてきました。初年度にその7%に当たる数の小規模認可保育所が生まれたことは特筆に値する出来事と言えるでしょう。

次に地域ごとの分布を見ると、1位が埼玉県の231園、2位が東京都の219園、そして大阪府163園、神奈川県143園と続き、この4都府県だけで全体の約46%を占めていることが分かります。小規模保育に対する需要が特に都市部において顕著であることがこの数字からも見てとれます。

都内では特に豊島区が早くから小規模保育の普及に努めており、2017年度当初までに待機児童をゼロにすることを目標に掲げた「子ども・子育て支援事業計画」を2014年度に策定しました。6ヵ月程度で開所できるという小規模保育のメリットに着目し、活用を進めています。2015年11月現在、豊島

区には24園もの小規模認可保育所があり、2016年度にも4園の開設を予定しています。

公的保険の適用

従来の認可保育所は、幼稚園・義務教育諸学校・高等学校などと同じように、独立行政法人日本スポーツ振興センターが提供する災害共済給付制度に加入しており、園児の通園・在園中の事故などによる被害は幅広く補償されています。

一方で、2015年4月に「子ども・子育て支援新制度」がスタートすることが決定した当初、新制度の開始に法整備が間に合わないという理由で、小規模認可保育所はその公的保険の対象外となっていました。しかし、預け先が従来の認可保育所なのか、新しくできた小規模認可保育所なのかによって補償が異なるというのはあってはならない話であり、それでは事業者も保護者も安心して小規模保育を運営・利用することができません。

そこで私たち全国小規模保育協議会は、内閣府の「子ども・子育て会議」において、小規模認可保育所も公的保険の対象に加えるよう、新制度開始に間に合わせるため約半年間、主張を続けてきました。さらに、国の会議だけでなく、政党主催の勉強会など、国会議員の会合においてもこの問題を再三取り上げてもらえるよう努力を重ねてきました。

結果、私たちの声に真摯に耳を傾けてくださった国会議員の方々が、党派を超えて尽力して下さり、2014年の年度末3月31日というギリギリのタイミングで法案が可決することとなりました。こうして、小規模認可保育所は従来の認可保育所と同様、晴れて公的保険の適用の対象に含まれるようになったのです。

今回は無事、新制度スタート前に法改正が間に合いましたが、たとえば「認定こども園」がこの公的保険の対象になるまでに7年もの歳月がかかったことを考えると、通常では考えられないスピードで法改正が実現したことになります。

加えて、これまで取り上げてきた公的保険は傷害保険のみをカバーするものとなっているため、全国小規模保育協議会では独自により幅広い補償を提供する「小規模保育総合補償制度」を創設しました。これは、事業者の施設賠償責任等についてもカバーできるものとなっており、小規模保育事業運営の実態により適した補償内容となっています。

2-3. 小規模保育事業の経営

「子ども・子育て支援新制度」により行政の認可事業となった小規模保育事業は、行政からの給付を受けることができます。この行政からの「地域型保育給付」は、「公定価格」から利用者負担額を引いたものとなります（図表2-5参照）。では、公定価格とは何でしょうか。

公定価格とは「認定の区分・保育必要量・施設の所在する地域等などの内閣総理大臣が定める基準により算定した費用の額」のことを指し、小規模保育事業を運営するにあたって通常必要とされる、人件費・管理費・事業費等を国が一律に定めたものです。この公定価格のうち、一部を利用者が負担し、残りを行政が補助金として保障する仕組みとなっています。なお、公定価格は原則として子ども一人あたりの単価として定められているため、事業者に給付される補助金の総額は子どもの人数によって変化します。

公定価格は以下の基準によって定められます。⁵

〈認定区分〉

認定区分には、1号・2号・3号の3つがあります。小規模保育は、このうちの3号にあたります。

1号：満3歳以上の小学校就学前の子どもであって、2号認定子ども以外のもの

2号：満3歳以上の小学校就学前の子どもであって、保護者の労働又は疾病その他の内閣府令で定める事由により家庭において必要な保育を受けることが困難であるもの

3号：満3歳未満の小学校就学前の子どもであって、保護者の労働又は疾病その他の内閣府令で定める事由により家庭において必要な保育を受けることが困難であるもの

〈年齢区分〉

A型・B型の小規模保育事業では、0歳児3人に対して保育者1人、1～2歳児6人に対して保育者1人と、年齢により保育者の数が変動するため、人件費を算出するために年齢区分があります。

〈保育必要量〉

保護者の就労形態によって必要とされる保育時間が異なるため、主にフルタイム勤務を想定した「保育標準時間」、主にパートタイム勤務を想定した「保育短時間」の2つの区分があります。「保育標準時間」では最長11時間、「保育短時間」では最長8時間まで、延長保育料なしで施設利用可能とされています。

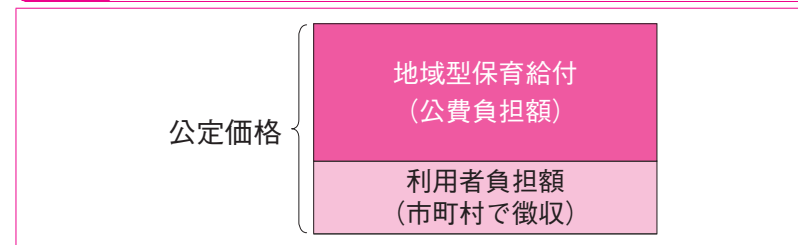
〈地域区分〉

保育所の所在地によって家賃や人件費等に差があるため、地域区分があります。

〈定員区分〉

小規模保育は定員が6～19人とされています。定員数によって経費構造等

図表2-5 公定価格のイメージ



⁵内閣府「子ども・子育て支援新制度ハンドブック」<http://www8.cao.go.jp/shoushi/shinseido/faq/pdf/jigyousya/handbook.pdf>

が異なるため、定員区分があります。

以上の基準によって定められる公定価格が小規模保育事業者の基本的な収入となります。

加えて、自治体によっては独自の補助金を賦与する場合があります。例としては、賃借料に対する補助金や、職員の増員に対する補助金などがあります。

まとめると、「公定価格（地域型保育給付＋利用者負担額）」＋「自治体からの補助金」が小規模保育事業者の総収入になります。

2-4. 小規模保育の事例紹介

コラム

大場りとのピッピ 地域でつながる大家族

横浜市青葉区。「大場りとのピッピ」は、特定非営利活動法人「ピッピ・親子サポートネット」が運営する多世代同居型複合施設「大場町みんなのいえ わたせハウス」内にある、定員6人の小さな保育所だ。

人口減少がみられる横浜南部・西部地域とは対照的に、青葉区は市内でも人口の増加が継続的に確認できる地域。世帯数の増加の一方で、世帯規模は縮小傾向にあり、核家族、一人暮らしを含む高齢者世帯が目立つ。このような地域的背景を持つ閑静な住宅街の一角に「大場町みんなのいえ わたせハウス」がある。

もともと個人宅だった平屋を改装した一軒屋。木の香りあふれるあたたかな室内の中心には地域の誰でも利用できる「サロン」、そしてその奥には食にこだわった「まちの台所」があり、サロンの左右それぞれに、介護保険事業の「デイサービス さくら」と小規模認可保育所「大場りとのピッピ」が配置されている。

「サロン」「まちの台所」はひらかれた空間で、家庭的な手作りランチを食べたり、ヨガや陶芸、歌声サロンなどのイベントに参加したりすること

ができる。デイサービス利用者と町の人々が一緒にサロンで過ごし、その傍らで子どもたちが遊ぶ。お互いそこにいることを特別意識することもなく、一体となって空間を共有している様子は、まるで大家族のよう。

感染症の時期はお年寄り子どもたちの接触を控えめにするなど、気をつけなければいけないことがある一方で、園児、デイサービス利用者がお互いに「同居している」ことの意義はたくさんある。

まず園児にとっては、大人の目と手が多いということ。ちょっとした時にプラスで人手があれば、より安全に過ごすことができる。歌声サロンや梅干し作り、お花見といった、デイサービスやサロンのイベントは、子どもたちも楽しみにしている。そして何よりも、子どもたちはたくさんの大人に大切にかわいがられて育っている。

一方、デイサービス利用者にとっては、子どもたちの可愛らしさに癒やされる、という面がある。夕方になると自宅に帰りたくなってしまいう認知症の利用者がいたが、子どもたちと一緒に過ごすことで、帰宅までの時間を穏やかに過ごせるようになったとのこと。子どもたちの影響力を感じる事例だ。

高齢者は高齢者のための施設。子どもは子どものための施設。そして施設利用者として外にいる人。これまで制度によって分けられてきた人たちが、この場所では何気なくまじりあっている。

子育てや介護を家族で支えあう機能が失われてきているなか、地域で支えあうネットワークは将来、大きな力になると同法人は感じている。空き家を活用し、多世代が生活をシェアすることで、子どもの育ちと高齢者の過ごし方を豊かにし、また、住まいの近くにこのような受け皿があることで子育て家庭の働き方の多様性にも対応しやすくなる、といった効果も期待できる。建築基準、面積要件などの外形基準をクリアできれば、空き家を活用した小規模保育が地域に展開できるという一つのモデルである。

大家族の生活を、地域の拠点でゆるやかに再現する。ここに少子高齢化社会の課題を解決する一つの方法がある。このような取り組みが日本全国に広がり、多くの「大家族」ができていくことで、子育てしやすい、生きやすい日本が見えてくるように思う。

ぽかぽか保育園 親子支援のプロでありたい

ぽかぽか保育園は、みやした助産院院長の宮下美代子氏が理事長を務めるNPO法人WooMooが運営する、12人定員の小規模認可保育所です。宮下院長は、出産後も切れ目のない関わりをしていきたいと思いから、みやした助産院から徒歩一分の場所に、ぽかぽか保育園を開園しました。宮下美代子院長と、ぽかぽか保育園の千葉明子園長にインタビューを行いました。

——ぽかぽか保育園で大切にしていることはなんですか。

千葉園長：ぽかぽか保育園の大きな特徴の一つに、「母乳育児を応援する」というものがあります。母体が助産院であるということもありますが、0～2歳までの子どもを対象にする以上、それは当然のことと考えています。

現状、保育所が足りないこともあり、親子のペースではなく、保育所の空き状況で仕事復帰の時期が決まってしまう。保育所によっては、母乳の受け入れを断るケースもあるようです。本来であれば、仕事に復帰することと、いつまで母乳育児をするかは、別の話ですよ。もちろん、お母さんの体質や体調、職場での搾乳環境など、いろいろな事情で継続できない場合もあるでしょうが、それがクリアできたとしても、保育所の状況で母乳を与える期間が決まってしまうことがある、それをぽかぽか保育園ではなんとかしたいと思っています。

宮下院長：「子どもを預けて働くのだから我慢すべき」「親のわがまま」「ミルクで問題ない」そんな声で傷つくお母さんも多いです。子どもの状況を再優先に考え、母親の立場や気持ちには配慮がないという風潮は今も少なからずあります。

——今は昔よりは働く母親への理解は進んでいますね。

宮下院長：そうですね、昔はやはり小さな子どもを預けて働く母親への風

当たりは強かったです。私もまた、子どもを預けながら病院で働いていました。自分の子どもの体調が悪くても、病院で他の人のお世話をしているということについて、ひどい言われ方をしたこともありました。

ある時、たまたま、そういう発言をした方が入院され、私が担当することになりました。言われた言葉はもちろん覚えていましたが、その時私は、最大限、温かい接し方を心がけ、退院するまで担当助産師として細心のケアをしました。それは、プロであるからです。その後、その方の態度が変わったのですが、プロとして働くこと、その誇りが伝わったのではないのでしょうか。その思いは今もずっとあります。お母さんたちは、誇りを持ってプロとして働いていると思います。でも、子どもを預けることを心から嬉しく思う親はいません。仕事に対して、子どもに対して、いろんな思いを持ってお母さんたちは働いています。だから私たちは、子どもだけではなく、親子支援のプロでありたいと思っています。子どものことを考えるのは一番大切。それはもちろんそうですが、一方でお母さんの状況や気持ちも大切です。0～2歳児のお母さんは産後の身体の回復も整っておらず、ホルモンバランスも整っていません。身体も心もまだまだ波があります。そんな時にお母さんの心に寄り添い、話を聞いて、子どもの成長の為に共に考える、協力することが、保育者としてとても大切だと思います。そして何よりもお母さんが笑顔でいることが、結局は子どものためになるのです。

——そんな中でせめて母乳だけでも、と思っているお母さんもいますよね。

千葉園長：その通りです。母乳は「ただの栄養」ではありません。親子のコミュニケーションであり、仕事そばにいられないお母さんのせめてもの気持ちであり、その子のためだけに配合された「心の栄養」でもあります。お母さんが続けたい気持ちがあるのなら、続けるべきと考えています。母乳の受け入れはそれほど大

変ではありません。確かに、お湯を入れてすぐできるというものではないので、先を見通して冷凍庫から出しておくことが必要です。でも、先の見通しを立てながら保育をするのは当然のこと。ミルクを作るのとそれほど差はありません。また、子どもは哺乳瓶に慣れていなくても、スプーンやコップで飲むことができます。

ぼかぼか保育園では、保育室で授乳してから帰るので、授乳しながら他の子どもたちのことや、保育士の関わりを見てもらうことができます。その時間が園とお母さんをつなぐ、良い働きをしていると思います。子どもも満足して帰り道につくので、その後お買い物など、寄り道してもおとなしく、楽だと聞いています。

——話は変わりますが、認可になって難しくなったな、と思うことはありますか。

千葉園長：ぼかぼか保育園で母乳育児を継続しながら仕事復帰をしたいと願うお母さんのお子さんを必ずお預かりする、ということができなくなったことです。母乳育児がしたいと入園希望を出してもらっても、決めるのは自治体なので、切れ目のないケアをしたいという思いがうまくいかないこともあります。できればすべての小規模保育所で、母乳育児を普通の事のように支援してほしいと願っています。

宮下院長：小規模保育の対象は0～2歳児。保育所全体でまだまだ心や身体が回復しきっていない母親に寄り添うことが必要です。また、私自身の希望としては、母親がすぐにフルタイムで働くのではなく、心や身体が回復するのにあわせて復帰を進めていけるような仕組みがあるといいなと思います。保育所の関係で育児休業を切り上げざるを得ない場合は、段階的に無理なく復帰できるようにし、その分は国が補償して欲しいと思っています。