

(参考) 各検討会等における議論の整理

1. こども政策に係る実務者検討会

- ・ 児童手当の拡充に向けた実務的な対応について P. 2
- ・ 基準を満たさない認可外保育施設の無償化に関する経過措置について P. 3

2. 保育士資格等に関する専門委員会

- ・ 地域限定保育士制度の全国展開について P. 4
- ・ 保育教諭等の特例措置の期限到来を受けた対応について P. 5

3. 成育医療等分科会

- ・ 産後ケア事業の全国展開について P. 6
- ・ 母子保健の健診等に係る事務のデジタル化について P. 7
- ・ 新生児マススクリーニングの推進について P. 8

- 「こども未来戦略方針」（令和5年6月13日閣議決定）において示している「加速化プラン」に基づき、児童手当について、所得制限の撤廃、高校生年代までの支給期間の延長、第3子以降3万円とする抜本的拡充を実施する。
- また、「デフレ完全脱却のための総合経済対策」（令和5年11月2日閣議決定）を踏まえ、支払月を隔月（偶数月）の6回とする法改正をあわせて行い、拡充後の初回支給を令和6年12月に前倒しする。
- 上記にかかる実務面の対応方針については以下のとおり。

【拡充範囲について】

- 新たに支給対象となる高校生年代の児童については、現行（中学生以下）と同様に、受給者が監護・生計要件を満たすかどうかにより支給の有無を判断する（児童の就労の有無、所得の有無は問わない）。
※施設入所等児童についても高校生年代までの支給期間の延長に伴い、所要の対応を行う。
- 父母など2人以上の者が監護・生計要件を満たす場合の児童手当の支給先は、引き続き、これらの者のうち生計を維持する程度の高い者とする。
- 多子加算について第3子以降3万円とする際、カウント方法については、現在の高校生年代までの扱いを見直し、月3万円受給できる第3子の範囲を広げる方向で検討中。

【受給資格について】

- 新たに受給資格が生じる者については、監護・生計要件の確認が必要なことから、認定申請を必要とした上で、施行前申請を可能とするとともに施行後も半年程度の申請猶予期間を設ける。また、申請漏れを防ぐ観点から、公簿等の情報に基づき対象者を特定した上で市区町村において申請勧奨を行っていただく。
- 受給額が増加する者については、公簿等の情報に基づき市区町村における職権による額改定が可能であることから、認定請求みなしの規定を設ける。

【適用関係の明確化について】

- 令和6年10月分以後の児童手当から拡充後の児童手当が適用され、同年9月分以前の児童手当又は特例給付の支給については現行規定が適用される旨を明確化するとともに、費用負担関係についても同様に明確化する。

【隔月支給への移行について】

- 隔月支給への移行に当たり、地方自治体の事務負担を可能な限り軽減する観点から、児童手当の支給の際に送付する支払通知書を廃止する等の事務の簡素化を行う。
- 毎年6月に行うこととしている現況確認の結果の反映は、市区町村における審査に要する時間も勘案し、10月支給分から（8月支給分は6月支給分と同様の取扱い）とする。
- 国から地方自治体に対して交付する児童手当等交付金については、4月、7月、11月にそれぞれ4か月分を交付することとする。

経過措置の内容

- 令和元年10月から実施している幼児教育・保育の無償化では、**認可施設に通うこどもと、都道府県等に届出を行い国が定める基準を満たした認可外保育施設等に通うこども**（※）が、無償化の対象。 （※）保育の必要性の認定を受けたこども
- ただし、**経過措置として5年間（令和6年9月末まで）の間は**、猶予期間として、**認可外保育施設指導監督基準を満たさない認可外施設**に通うこどもについても、**施設が都道府県に届出をしていれば、無償化の対象としている。**（子ども・子育て支援法改正法附則第4条）

基準適合の状況

- ・すべての基準を満たしている施設は全体の約75%（約1万施設）⇒ 令和6年10月以降も引き続き無償化対象となる。
- ・何らか満たしていない基準がある施設は全体の約25%（約3500施設）
ただし、そのうち多くは「**施設及びサービスに関する内容の掲示**（約11%）」、「**安全確保（安全計画の策定、訓練等）**（約10%）」、「**消防計画、防火管理者の選任・届出**（約9%）」、「**サービス利用者に対する契約内容の書面交付**（約7%）」など容易に満たし得る基準を満たしていないもの（①）。
「**保育室の面積**（約0.3%）」、「**非常口設置**（約1.3%）」など満たすために相当の期間を要するものは極わずか（②）。

※（）内の%は、令和3年度認可外保育施設の現況とりまとめの数値

令和6年9月までの対応方針

- ①の満たしていない施設に対しては、**保育の質の確保の観点から、経過措置期間中に基準を満たすよう指導監督等を徹底。**
- ②の経過措置期間中に**基準を満たす見込みがない施設**については、**当該施設を利用する無償化対象児童の転園の希望に応えるための対応を行う。**

令和6年10月以降の対応方針

上記の対応を行ってもなお、対応が困難な個別事例への対応は必要であることから、**現行の経過措置に代えて、外国人児童の多い施設や夜間保育所などについて、一定の期間（令和11年度末まで）、無償化対象とする新たな経過措置**を設ける。

- 全ての自治体に調査を行ったところ、**外国人児童の多い施設（8自治体）、夜間保育所（5自治体）**について対応が困難な事例として回答があった。

（具体例）

- ・ブラジル人児童が多い施設で、ポルトガル語など言語の問題から保育士確保が困難で保育従事者の有資格者の基準を満たせないが、母国語しか話せない児童は転園が困難。
- ・ベビーホテルで、夜間帯の保育士確保が困難で保育従事者の有資格者の基準を満たせない、あるいは、設備基準を満たせないが、夜間預けられる施設が近隣になく転園が困難。



一定の期間（令和11年度末まで）、無償化対象とする新たな経過措置を設ける。

- ・対象施設の考え方として、下記のいずれも満たしていることを要件とする。
 - ① 児童福祉法に基づき、認可外保育施設として届出がされていること
 - ② 基準を満たしていない外国人児童が多い施設や夜間保育所などで、基準を満たすためには相当の期間を要し、かつ、認可保育所等に転園することが困難であること。
- （※ 都道府県知事が個別に施設を指定する）

※国家戦略特別区域内の施設について、保育する乳幼児がおおむね半数以上が外国人である場合の保育士の配置基準を1名以上とできる特例措置がある。
今後、特区指定区域内での本特例措置の活用実績があれば、検証の上、全国展開を行う方針。

【現行制度の概要】

- 「国家戦略特別区域法及び構造改革特別区域法の一部を改正する法律」（平成27年法律第56号）により創設。資格取得し、登録後3年間は当該国家戦略特別区域内のみで保育士として働くことができ、4年目以降は全国で働くことができる「地域限定保育士（正式名称：国家戦略特別区域限定保育士）」となるための試験制度。
- 平成28年11月以降、地域限定保育士試験において、都道府県知事が「保育実技講習会」を実施する場合、当該講習会を修了することにより、実技試験を免除する仕組みを導入。

【改正の方向性】

- 地域限定保育士の資格は、登録後3年間、特定の都道府県又は指定都市の区域においてのみ通用する資格として児童福祉法上に位置付ける。
（現行は、国家戦略特別区域法により、都道府県又は指定都市が試験を実施し、その区域内でのみ通用する資格として規定）
- 地域限定保育士試験は、保育士試験に加えて、その管轄する区域における保育士の確保のために特に必要があると認める場合（※1）に限り、都道府県知事又は政令指定都市の長（※2）の判断で行うものとする。
（※1）現在、行われている2回の保育士試験を行った上でなお試験を行う必要があることが認められる場合を想定
（※2）都道府県知事が地域限定保育士試験を行わず、かつ、あらかじめ都道府県知事の同意を得た場合のみ
- 一般社団法人や一般財団法人に限らず、法人一般を指定試験機関として指定できるものとする。
- 地域限定保育士試験は、保育士試験と同様、筆記試験と実技試験により実施するものとするが、国が定める要件を満たして都道府県又は指定都市が実施する実技講習会を修了することにより、実技試験を免除できるものとする。
- 地域限定保育士の登録を受けた日から起算して3年を経過した者のうち、地域限定保育士として1年間以上の勤務経験がある者は、申請によって、全国で働くことのできる通常の保育士の登録ができるようになるものとする。
- 地域限定保育士試験（筆記試験、実技試験、保育実技講習会）の科目、方法等については、国の定める基準等（※3）に従い、実施する都道府県又は指定都市で定め、実施後に結果を国に報告するものとする。
（※3）出題範囲や合格基準等、現状の児童福祉法施行規則や「保育士試験実施要領」等において規定されているものと同等の内容を規定するとともに、実技講習会についても基準を定めることを想定。

【今後の検討事項】

- 地域限定保育士試験の更なる質確保のために取りうる具体的な手法について、試験の妥当性、等質性、問題の識別力、試験運営の在り方等の観点や、現行の保育士試験の分析・検証も踏まえた上で、国において施行に向け、更に中長期的な課題について検討する。

【現行制度の概要】

- 幼保連携型認定こども園で勤務する保育教諭等については、**幼稚園教諭免許状と保育士資格の併有が必要**。
〔就学前の子どもに関する教育、保育等の総合的な提供の推進に関する法律〕（※以下「認定こども園法」）15条第1項

特例措置（※）

※令和6年度末まで

〔認定こども園法一部改正法の施行
（平成27年4月1日）から10年間〕

① 幼保連携型認定こども園の保育教諭等の資格要件

の緩和

- ・幼稚園免許状・保育士資格のいずれか一方の免許状・資格のみで保育教諭等となることができる特例。

（認定こども園法附則第5条）

② 幼稚園教諭免許状・保育士資格の取得要件の緩和

- ・免許状又は資格の一方のみを持ち、一定の勤務経験（3年かつ4,320時間）を有する者について、大学等で一定の単位（8単位（※））を履修すること等による、もう一方の免許状・資格の取得に係る特例。令和5年4月からは、幼保連携型認定こども園での勤務経験（2年かつ2,880時間）を更に上乗せすることで、履修単位を6単位に軽減する措置を講じている。

※通常、大学等において履修が必要な単位数

- ・幼稚園教諭免許状（二種）を取得する場合→短期大学士の学位+39単位（計62単位）
- ・保育士資格を取得する場合→68単位

【改正の方向性】

- 令和6年度末までとされている保育教諭等の資格の特例等について、5年間延長し、令和11年度末までとする。
（認定こども園法改正法附則第5条の改正）
- ただし、いずれか一方の免許状・資格のみで主幹保育教諭・指導保育教諭となることができる特例の延長は2年間（令和8年度末まで）とする。

また、以下について運用にて対応する。

- 各施設における保育教諭等の併有に向けた制度の周知、人事計画の策定を求めた上で、各施設における併有の計画的促進について、施設監査の際に確認する。
- 各園における保育教諭等の免許・資格の併有状況について、都道府県が公表することとする。

【今後の検討事項】

- 次期保育士養成課程等の見直しの際、保育教諭等としての養成課程等のあり方を検討する。

課題

- 母子保健法の一部を改正する法律(令和元年法律第69号)により、「産後ケア事業」が母子保健上に位置付けられ、市区町村はその実施に努めなければならないこととされた(母子保健法第17条の2第1項、令和3年4月1日施行)。
同事業については、少子化社会対策大綱(令和2年5月29日閣議決定)において、2024年(令和6年)度末までの全国展開を目指すとしており、令和4年度時点で1,462(約84%)の市区町村で実施されている。
- 産後ケア事業を全国展開し、支援を必要とする全ての方が利用できるようにするためには、計画的に提供体制を整備していくことが重要であるが、受け皿拡大や妊産婦のメンタルヘルスの対応に当たっては、市区町村だけではなく都道府県の役割も重要であると考えられる。
 - ➔ 市区町村の管内では委託先が確保できない場合への対応として、市区町村域を超えた広域的な調整を都道府県が担う必要
 - ➔ 妊産婦のメンタルヘルスに対応するための関係機関(地域の精神科医療機関、市町村、産後ケア施設など)のネットワーク体制の構築にあたって、医療体制を担う都道府県との連携が重要
- このため、**国、都道府県、市町村の役割分担を明確にし、計画的に提供体制の整備を進めること**が求められる。

改正の方向性

市町村が実施する産後ケア事業を子ども・子育て支援法第59条に定める「**地域子ども・子育て支援事業**」として位置づけることで、**国、都道府県、市町村の役割分担を明確**にし、提供体制の整備を図ることとする。

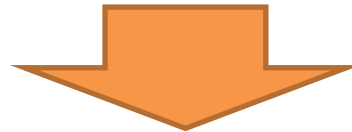
地域子ども・子育て支援事業に位置づけることにより想定される国・都道府県・市町村の役割

- 国** : 基本指針を定め、産後ケア事業の量の見込みの参酌標準や提供体制の確保の内容を示す。
- 市町村** : 基本指針に基づき、「市町村子ども・子育て支援事業計画」を作成し、産後ケア事業の量の見込みと提供体制の確保の内容・実施時期を定める。
- 都道府県** : 「市町村子ども・子育て支援事業計画」の協議を受け確認する。また、基本指針に基づき、「都道府県子ども・子育て支援事業計画」を作成し、市町村の区域を超えた広域的な調整について定めるよう努める。

※ なお、子ども・子育て支援法においては、都道府県は地域子ども・子育て支援事業が円滑に行われるよう、市町村に対する適切な援助を行うこととされており、また、市町村が作成する計画の作成に当たっては都道府県への協議が必要であり、都道府県が同計画の確認を行っていることから、市町村が実施する地域子ども・子育て支援事業の実施に要する費用について都道府県による財政支援が行われている。
(費用負担割合は国・都道府県・市町村それぞれ1/3(利用者支援事業については、国2/3、都道府県・市町村それぞれ1/6))

現状・課題

- 妊婦健診や乳幼児健診は、現状、紙を中心とした運用となっており、紙の受診券・問診票の印刷や郵送、紙に記載された健診結果の手作業での入力等に係る事務的なコストや、住民にとっても紙の問診票への繰り返しの記載にかかる手間が発生している。また、情報活用の観点からも、住民・医療機関・自治体間の情報共有にタイムラグがあるといった課題がある。
- 乳幼児健診・妊婦健診については、令和5年度中にデジタル庁が開発する母子保健情報等の情報連携基盤を活用して、マイナンバーカードを健診の受診券として利用することや、マイナポータル等を活用して問診票をスマートフォンで事前入力する事業を希望する自治体で先行的に実施する事業が進行中である。
- 出産に当たって里帰りをする妊産婦が一定程度存在する中で、妊産婦への切れ目のない支援を提供する観点から、自治体間での母子保健情報が十分に共有できていない場合があるという指摘がある。

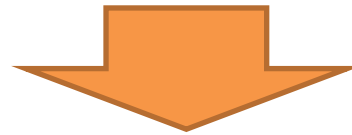


改正の方向性

- 令和5年度中に構築する情報連携基盤(PMH: Public Medical Hub)及びマイナンバーカードを活用した、母子保健の健診等に係る事務のデジタル化に向けて、母子保健法等を改正し、妊婦健診等の対象者に関する情報の収集、整理等の事務について、社会保険診療報酬支払基金及び国民健康保険団体連合会に委託できることとする等の規定を設けることとする。
- その際、里帰りの妊産婦等に係る自治体間での情報連携に向けて、居住地の自治体が健康診査等を行う場合に、かつて居住していた自治体に情報の提供を求めることができることを定める母子保健法第19条の2の規定を改正し、住民票の異動の有無にかかわらず、自治体が健康診査等を行う場合に他の自治体に情報の提供を求めることを可能とする。

現状・課題

- 新生児マススクリーニングは、昭和52年から、都道府県・指定都市への国庫補助事業として開始され、平成13年から一般財源化されている。母子保健課長通知に基づき実施され、成育医療等基本方針等にもその推進が位置づけられているが、検査の実施や精度管理等についての法的な実施根拠が存在せず、都道府県・指定都市の予算事業として実施されている。
- また、新生児マススクリーニングの対象疾患は当初は5疾患であったが、検査技術や治療法の進展等を踏まえて拡充し、平成29年からは20疾患を対象として、通知で示している。これまで、研究班や関係学会の科学的知見等を参考に対象疾患の追加を個別に検討してきたが、追加に係る基準が明確でなく医学の進歩に即した対応が不十分といった指摘があったところ。
- こうした指摘等を踏まえ、令和2～4年度のAMED研究班において、対象疾患を選定する基準等に関する研究を実施することや、「新生児マススクリーニング検査に関する実証事業」を令和5年度補正予算で要求するなど、対象疾患追加に係る取組を進めているところ。



改正の方向性

- 新生児マススクリーニングについて、母子保健法第13条に基づく健康診査の実施主体に都道府県を追加する等により母子保健法上の健康診査に位置付ける。
 - また、新生児マススクリーニングの対象疾患や検査の実施方法等について、母子保健法第13条第2項に基づき国が定める健康診査の望ましい基準に位置付ける。
- ※ あわせて、すでに同項に基づく基準に位置付けられている妊婦健診以外の健康診査についても、同様に見直すこととする。