



雇児発第 0122003 号

平成 19年1月22日

市町村長
各 殿
特別区区長

厚生労働省雇用均等・児童家庭局長



次世代育成支援対策交付金の交付対象事業及び評価基準について

次世代育成支援対策交付金の交付額の算定に際しては、以下に掲げる要件を備える取組内容であるものについて評価をし、各事業及び取組内容に応じた基準点数を【別表】評価に対する基準点数表（以下「基準点数表」という。）のとおり定めたので、その旨通知する。

なお、この通知は平成18年4月1日から適用する。

実際に延長保育を利用した保育所入所児童とする。

なお、事業に支障のない範囲内で市町村が適当と認めた児童を対象とできること。

ウ 給食等

対象児童に対し、適宜、間食又は給食等を提供すること。

③ 実施場所

事業の実施場所に当たっては、保育所の他、公共的施設の空き部屋など適切に事業が実施できる場所を確保すること。

④ 職員配置

①のアの事業を実施するに当たっては、11時間の開所時間内に児童福祉施設最低基準（昭和23年厚生省令第63号）第33条第2項及びその他の補助金等の配置基準に規定する保育士のほか、保育士を1名以上加配すること。

また、①のイの事業を実施するに当たっては、延長時間帯に、対象児童数の多さ等に応じて常時2名以上の保育士を配置すること。

⑤ 保護者負担額

①のイの事業を実施するに当たっては、あらかじめ保護者負担額を設定すること。

(6) 乳幼児健康支援一時預かり事業

① 事業の内容等

ア 子どもが病気の際には、子どもの看護が必要となるが、就労している保護者の場合、職務等の都合により、休暇制度を活用することが困難な場合も考えられることから、保護者の子育てと就労の両立を支援するとともに、児童の健全な育成及び資質の向上に寄与することを目的として以下の事業を実施する。

(7) 現に保育所に通所中等の児童が病気の「回復期」であり、かつ、集団保育が困難な期間において、当該児童を保育所、病院等に付設された専用スペース又は派遣された看護師等が児童の自宅等において一時的に預かる事業（以下「病後児保育」という。）。

(イ) 現に保育所に通所中等の児童が病気の「回復期に至らない場合」であり、かつ、当面症状の急変が認められない場合において、当該児童を保育所、病院等に付設された専用スペース又は派遣された看護師等が児童の自宅等において一時的に預かる事業（以下「病児保育」という。）。

(ウ) 保護者の傷病・入院等により、緊急・一時的に保育が必要となる児童の自宅に保育士等を派遣して保育を行う事業（以下「派遣型一時保育」という。）。

イ 対象児童

(7) 病後児保育

保育所に通所中等の児童であって、病気の回復期であることから、集団保育が困難な児童で、かつ、保護者が勤務等の都合により家庭で保育を行うことが困難な児童であって、市町村が必要と認めた者とする。

(イ) 病児保育

保育所に通所中等の児童であって、病気の回復期に至っていないことから、

集団保育が困難な児童で、かつ、保護者が勤務等の都合により家庭で保育を行うことが困難な児童であって、市町村が必要と認めた者とする事。

(ウ) 派遣型一時保育

保護者の傷病・入院等により、緊急・一時的に保育が必要な児童であって、市町村が必要と認めた者とする事。

② 実施方法等

ア 市町村長は、病後児保育及び病児保育を必要とする児童に対し適切な処遇が確保される施設（以下「実施施設」という。）において本事業を実施する他、看護師及び保育士等を派遣（以下「派遣方式」という。）して本事業を実施すること。

イ 市町村長は、地域医師会に対し本事業への協力要請を行うとともに、実施施設に対し、次の事項について地域医師会と協議の上、医療の連携体制を十分に整えるよう指導すること。

(7) 実施施設においては、緊急時に当該児童を受け入れてもらうための医療機関（以下「協力医療機関」という。）をあらかじめ選定し連携すること。

(4) 医療機関以外の実施施設及び派遣方式で病児保育を実施する場合は、児童の病態の変化に的確に対応し、感染の防止の徹底を図るため、日常の医療面での指導、助言を行う医師（以下「指導医」という。）をあらかじめ選定すること。

ウ 実施施設及び派遣方式における業務の内容

(7) 実施施設が児童を受け入れる場合は、当該施設の医師、指導医又は協力医療機関等により、病後児保育・病児保育の対象として差し支えない旨の確認を受けること。

特に、医療機関以外の実施施設及び派遣方式で病児保育を実施する場合は、当該実施施設及び派遣方式実施施設において、保護者が病児の症状、処方内容等を記載した連絡票（病児を診察した医師が入院の必要性はない旨を署名したもの）により病児の病態を確認し、保護者と協議の上、受け入れの決定を行うこと。

(4) 体温の管理等その健康状態を的確に把握するとともに、複数の児童を受け入れる場合は、他の児童への感染の防止に配慮すること。

エ 利用期間

集団保育が困難であり、かつ、保護者が家庭で保育を行うことができない期間の範囲内とする事。なお、病児保育を実施する場合の保育時間は、児童の健康管理の観点から通常の保育時間を超えてはならないこと。

③ 実施場所

ア 実施場所の指定

実施施設は、あらかじめ市町村が指定した保育所等の厚生労働省雇用均等・児童家庭局所管の児童福祉施設（以下「保育所等」という。）又は病院若しくは診療所に付設された施設あるいは本事業のための専用施設であって、市町村が適当と認めたものとする事。

なお、病児保育を実施する保育所等の場合には、②イ及び④アの基準を満たすこと。

イ 利用定員

実施施設の利用定員は、児童2人以上とすること。ただし、病児保育を実施する保育所等にあつては、病後児も含めて利用定員を児童4人以上とすること。

ウ 指定基準

- (7) 保育室の面積は、原則として利用定員1人当たり1.98㎡以上とし、1室8.0㎡を下廻らないこと。
- (イ) 観察室又は安静室は、児童の静養又は隔離を持つ部屋であつて、原則として利用定員1人当たり1.65㎡以上とすること。
- (ウ) 調理室及び調乳室を有すること。また、専用の調乳室が設けられない場合においては、調理室の一部を調乳室として区画すること。
- (エ) 実施場所は、事故防止及び衛生面に配慮されている等児童の養育に適した場所とすること。

④ 職員配置

ア 利用定員2名に対し職員1名の配置を基本とすること。病後児保育・病児保育を専門に担当する職員として、看護師等（保健師、助産師、看護師及び准看護師をいう。以下同じ。）を配置し、利用定員に応じて保育士等を配置すること。ただし、病児保育を実施する保育所等については、職員を2名以上配置すること。
なお、病児保育において、病気の回復期の児童を受け入れることは差し支えないが、その場合においても、職員の配置基準は変更しないものとする。

イ 派遣方式においては、看護師等及び保育士等を市町村又は事業の委託機関に複数登録することとし、看護師等又は保育士等1名が担当する児童等は原則として1名とすること。

⑤ 保護者負担額

事業を実施するに当たって、あらかじめ保護者負担額を設定すること。

2 交付要綱の3の(2)その他の事業のうち、次に掲げる要件を備える取組内容であるものについて評価をし、別表（評価に対する基準点数表）の評価2に定める基準点数を交付金算定の基礎とする。

(1) へき地保育の推進

① 趣旨

交通条件及び自然的、経済的、文化的諸条件に恵まれない山間地、開拓地、離島等のへき地における保育を要する児童に対し、必要な保護を行ない、もってこれらの児童の福祉の増進を図ることを目的とすること。

② 実施要件

ア へき地保育所の定義

児童福祉法第39条に規定する保育所を設置することが著しく困難であると認められる地域に設置される児童を保育するための施設であつて、②のウ～エの基準に適合すると認め指定したものをいう。

イ 入所決定

へき地保育所への入所の決定は、市町村長がその地域内における保育を要する幼児又は、特に必要があるときはその他の児童につき、行なうものとする。

ウ 設置基準

(7) 設置主体

へき地保育所の設置主体は、市町村とする。

(イ) 設置場所

へき地保育所を設置する場所は、次のいずれかでなければならない。

- a へき地教育振興法(昭和29年法律第143号)第5条の2の規定によるへき地手当(以下「へき地手当」という。)の支給の指定を受けているへき地学校の通学区域内であること。
- b 一般職の職員の給与に関する法律(昭和25年法律第95号)第13条の2第1項又は地方自治法(昭和22年法律第67号)第204条第2項の規定による特地勤務手当(以下「特地勤務手当」という。)の支給の指定を受けている国又は地方公共団体の公官署の4キロメートル以内にあること。
- c へき地手当又は特地勤務手当の支給の指定を受けることとなる地域内にあること。
- d aからcまでのいずれかに準ずるものとして市町村長が認める地域内にあること。

エ 設備及び運営の基準

へき地保育所の設備及び運営については、次に掲げる基準によるもののほか、児童福祉施設最低基準(昭和23年厚生省令第63号)の精神を尊重して行なうものとする。

- (7) 1日当たり平均入所児童数が10人以上いること。
ただし、10人を下回っても、2年間は経過的に対象となること。
なお、1日当たり平均入所児童数とは、年間延べ利用児童数を年間開所日数で除して得た数とすること。
- (イ) 公民館、学校、集会所、共同作業所、婦人ホーム、寺院等の既設建物の一部を用いてへき地保育所を設置する場合には、その設備をそのへき地保育所のために常時使用することができるものでなければならないこと。
- (ウ) 保育室、便所及び屋外遊戯場(その附近にあるこれにかわるべき場を含む。)その他必要な設備を設け、それらの規模は適正な保育ができるように定めること。
- (エ) 必要な医療器具、医薬品、ほう帯材料等を備えるほか、必要に応じて楽器、黒板、机、椅子、積木、絵本、砂場、すべり台、ぶらんこ等を備えること。
- (オ) 保育士を2人以上置くこと。
ただし、所定の資格を有する者がいない等やむを得ない事情があるときは、うち1人に限り児童の保育に熱意を有し、かつ、心身ともに健全な者をもってこれに代えることができること。
- (カ) 保育時間、保育の内容、保護者との連絡方法等については入所児童が健やかに育成されるようその地方の実情に応じて定めること。

(2) 家庭支援推進保育の推進

① 趣 旨

日常生活における基本的な習慣や態度のかん養等について、家庭環境に対する

評価に対する基準点数表

【特定事業】

	基準点数	
評価 1		
○つどいの広場事業		
① 開設日数		
・週3、4日実施	17.0ポイント	1か所あたり
・5日実施	24.0ポイント	
・6、7日実施	31.0ポイント	
② 土日のいずれかを1日5時間以上開設	2.0ポイント	
③ 地域子育て支援センターとつどいの広場の数を併せて全中学校区に1か所設置	2.0ポイント	(加算)
④ スタッフの資質向上を図るための研修会等への参加	0.1ポイント	
○育児支援家庭訪問事業		
① 家庭訪問実施の年間延べ件数		
・250件未満	4.0ポイント	1市町村あたり
・250件以上500件未満	8.0ポイント	
・500件以上750件未満	12.0ポイント	
・750件以上1,000件未満	17.0ポイント	
・1,000件以上1,250件未満	22.0ポイント	
・1,250件以上1,500件未満	26.0ポイント	
・1,500件以上2,000件未満	30.0ポイント	
・2,000件以上	34.0ポイント	
② 育児・家事援助及び育児支援に関する技術的援助を総合的に実施	2.0ポイント	(加算)
③ 分娩に関わった産科医療機関の助産師等が訪問支援した場合(1件あたり)	0.02ポイント	(加算)
○ファミリー・サポート・センター事業		
① 会員数		
・100人相当～299人	10.0ポイント	1市町村あたり
・300人～599人	14.0ポイント	
・600人～999人	20.0ポイント	
・1,000人～1,499人	40.0ポイント	
・1,500人～1,999人	60.0ポイント	
・2,000人～2,999人	80.0ポイント	
・3,000人以上	100.0ポイント	
② 支部の設置箇所数		
・10か所以上	50.0ポイント	
・10か所未満	5.0ポイント	1支部あたり
③ 複数預かりの実施(兄弟姉妹を除く。)	5.0ポイント	(加算)
○子育て短期支援事業		
① ショートステイ事業の実施		
・2歳未満児、慢性疾患児	4.30ポイント	100人日あたり
・2歳以上児	2.35ポイント	
・緊急一時保護	0.60ポイント	
② トワイライトステイ事業の実施		
・基本分	0.45ポイント	
・宿泊分	0.45ポイント	
・休日デイサービス	1.00ポイント	
・児童の送迎の実施	0.30ポイント	1か所あたり
○延長保育促進事業		
① 延長時間		
・30分	1.5ポイント	1事業あたり
・1時間	7.0ポイント	
・2～3時間	11.0ポイント	
・4～5時間	23.0ポイント	
・6時間以上	27.0ポイント	
② 基本分	23.0ポイント	(加算)
○乳幼児健康支援一時預かり事業(病後児保育(派遣型・施設型))		
① 施設類型別		
・A型(受け入れ児童定員4人以上)	32.0ポイント	1か所あたり
・B型(" 2人以上)	21.0ポイント	
・C型(常時職員を置かない)	6.3ポイント	
② 派遣型	6.3ポイント	1事業あたり
③ 病児保育加算(病児保育実施)	5.0ポイント	(加算)

【その他の事業】

		基準点数
評価 2		
○へき地保育所		20.0ポイント
○家庭支援推進保育事業		19.0ポイント
評価 3		
●その他、創意工夫のある取組について		
児童人口3,000人未満	3	ポイント
児童人口3,000人以上～1万人未満	$\frac{\text{当該児童人口}}{1,000}$	ポイント
児童人口 1万人以上	$10P + \frac{\text{当該児童人口} - 10,000}{1,500}$	ポイント
※ただし、100ポイントを上限とする。		
「交付金算定の評価基準」の3の(2)に掲げる8事業のうち4事業以上を実施する場合は、1.5倍の範囲で加算		



雇児母発第 0122001 号
平成 19 年 1 月 22 日

市町村
各 民生・衛生主管部（局）長 殿
特別区

厚生労働省雇用均等・児童家庭局
母子保健課



乳幼児健康支援一時預かり事業の実施について

標記事業の実施については、平成 19 年 1 月 22 日雇児発第 0122003 号厚生労働省雇用均等・児童家庭局長通知「次世代育成支援対策交付金の交付対象事業及び評価基準について」により実施されているところであるが、特に、医療機関以外の施設において病児保育を実施する場合には、次の事項に留意し、適正かつ円滑な事業の実施が図られるよう御配意願いたい。

なお、この通知は平成 18 年 4 月 1 日から適用し、本通知の施行に伴い、平成 6 年 6 月 23 日児母衛第 21 号本職通知「乳幼児健康支援一時預かり事業の実施について」は廃止する。

1 医療の連携体制について

(1) 地域医師会との連携

ア 都道府県医師会・郡市区医師会等（以下「地域医師会」という。）に対し、必要に応じて本事業の実施施設リストを提供すること。

イ 病児を受け入れる際の「連絡票」を別紙様式例により作成すること。

なお、医師の署名については、日本医師会に協力要請を行ったところであるが、市町村においても、地域医師会に対し協力要請を行うこと。

(2) 医療機関との連携

ア 協力医療機関及び指導医については、児童の病態の急変に直ちに対応出来る距離にあること。

イ 指導医については、小児の疾患について熟知している小児科医・内科医が望ましいこと。

ウ 実施施設毎に、緊急時の対応マニュアル等を作成すること。

2 施設内感染防止対策について

(1) 病児の受け入れ等について、別添研究報告を参考に一定の基準を作成すること。

- (2) 児童の受け入れに際しては、予防接種の接種状況を確認するとともに、必要に応じ積極的に接種するよう指導すること。
- (3) 入所者及び職員間の感染を防止するため、手洗い、うがいを励行すること。

3 職員配置について

- (1) 看護師等については、児童の看護経験者が望ましいこと。
- (2) 看護師等については、病児の受け入れ人数に応じ増員することが望ましいこと。

連 絡 票

児童の氏名		平成 年 月 日生 (歳) 男・女	
平成 年 月 日 診断の結果、現時点での入院の必要性は認められません。			
診断医療機関名及び 電話番号		診断医師署名	印

※太枠は医師が記載し、その他は、保護者が記載すること。

症状 (病名等)	
経過 (検査内容等)	
治療 (処方内容)	食前・食後・(時)・その他 ()

保育上の留意点	
安静	特に制限なし・ベット安静・その他 ()
食べ物	特に制限なし・絶食・その他 ()
薬	特になし・処方の通り・その他 ()
その他留意事項	

医師より上記の説明を受けた上で、病児保育を申し込みます。

保護者名 _____

連絡事項	
保護者の勤務場所 (所在地)	
緊急連絡先 (氏名・電話番号)	(第一) 電話番号 () 関係 ()
	(第二) 電話番号 () 関係 ()
お迎え予定者	関係 ()