緊急サポートネットワーク事業との 連携をめざして

- 平成20年度ファミリー・サポート・センター活動状況調査結果 -

平成21年2月

財団法人 女性労働協会

はじめに

地域の子育て支援機関として全国展開されているファミリー・サポート・センターは、平成20年度で580カ所を数えています。

ファミリーサポートセンターの援助活動の内容について、利用者のニーズは年々多様化してきています。その一つに「病児・病後児の預かり」をしてほしいというニーズもありますが、なかなか対応 しきれないという現状があります。

このような背景もあり、平成17年度より厚生労働省は、病児・病後児、又は急な出張等の際の宿泊を含む子どもの預かりを実施する「緊急サポートネットワーク事業」を創設しました。現在は都道府県を単位とする全国40の社会福祉法人などの団体が実施しています。

ファミリー・サポート・センター事業と緊急サポートネットワーク事業は、互いに補完しあう事業です。そのため 相互の連携は重要不可欠といっても過言ではなく、よりよい連携は地域の子育て支援機関としての両者をパワーアップすることは間違いありません。

そこで、今回の調査では、病児・病後児の預かりについて詳しく調査いたしました。

調査結果をみると、「病児・病後児を預かっている」センターは7割近くありましが、「急な依頼、病後児、長時間預かりなどの援助について提供できる会員が少ない」「病気中や長時間預かりがサポートできず断ることもある」など依頼の要望には応えきれない悩みが挙げられてありました。また「近くに紹介できるところはなく対応できない」「センターのルール上やむを得ずお断りしなければならない場合があり、無力感にとらわれる」などの意見もありました。

このようなことからも、ファミリー・サポート・センターと緊急サポートネットワーク事業の連携は不可欠であり、地域の子育ての充実をもたらすのみではなく、両事業実施団体の活動のパワーアップすることは間違いありません。

本書がファミリー・サポート・センター、また緊急サポートネットワーク事業、平成21年度より 「病児・緊急預かり対応基盤整備事業 (仮称)」においても、さらに検討を加え運営に役立ててほしい と願っています。

最後になりましたが、調査にご協力いただきましたファミリー・サポート・センターの皆様、また、お忙しい中「調査結果のまとめと考察」をご執筆いただきました法政大学キャリアデザイン学部教授 武石 恵美子先生に心から御礼申し上げます。

平成21年2月

調査結果のまとめと考察

法政大学キャリアデザイン学部 武石恵美子

1. 多様化するファミリー・サポート・センターの活動

ファミリー・サポート・センターの援助活動の内容は年々多様化してきている。

今回の調査では、病児・病後児の預かりの実施について詳しく尋ねている。病児・病後児の預かりは、就労する親に対する両立支援という観点からきわめて需要の高いサービスである。病児・病後児を預かった経験のあるセンターは、調査対象の460センターのうち312センターにのぼり、7割近いセンターが病児・病後児を預かっている現状にある。病児・病後児を預かることにした理由は、「必要な活動と判断している」、「利用者からの要望が多い」、「近隣に病児・病後児保育施設が不足」など、利用者のニーズが高いが、一方で対応する施設が少ないことがあげられている。

子育てをめぐる社会的なサポートの重要性が指摘されており、さまざまな機関において 子育て支援サービスが提供されるようになってきた。その一方で、病児・病後児や障害の ある子どもなど、特別な配慮が必要な子どもに対する支援は必ずしも十分とはいえない。 病児・病後児の預かりに象徴されるように、多様な子育て支援のニーズの受け皿としてファミリー・サポート・センターが機能しているという面がある。

そのほか、宿泊を伴う預かり、長時間にわたる預かり(12時間以上の活動があるセンターが104センター)など、多様な支援の実態が報告されている。

こうした活動内容の広がりに伴い、「ヒヤリ・ハット事例」が172センターから報告されている。提供会員が子どもから目を離してしまう、子どもの行動に対応できなかったといった活動中の事例や、会員間のコミュニケーション不足による問題の発生や活動内容以上の活動をしてしまったことによる問題なども報告されている。こうした「ヒヤリ・ハット事例」を予防するために、継続的な研修に努めるセンターが多い。また、提供会員と依頼会員の双方がセンターの活動を正しく理解し、その活動方針を踏まえた援助活動が展開されることも不可欠である。

依頼内容の多様化の中で、「依頼会員のわがまま」とも言えるような内容も増える傾向があり、本来のセンターの役割を踏まえた活動は何か、という点をセンターとしてあらためて検討して合意を形成することも必要となろう。

2. センターの活動の意義

ファミリー・サポート・センターの活動の意義について、自由記述をもとにまとめたい。 依頼会員からは、多くの感謝の言葉が寄せられている。仕事と子育ての両立が可能になったということはもとより、子育てにゆとりができたこと、子育てに前向きに向き合うことができるようになったことなど、親の子育ての質そのものを高めるという重要な役割をセンターが果たしていることがわかる。核家族が増え、母親に育児に責任が重くのしかかっている現状で、センターの支援により、母親の育児負担を軽減しリフレッシュして子どもに向き合うことが可能になっていると評価できる。

また、提供会員の家族とのかかわりなどを通じて、子どもがきょうだいのような人間関係を経験したり、依頼会員が自分の子どもを客観的に見たりすることができるようになるなど、ともすると限定された人とだけの関わりの中で閉塞的な親子関係が構築されがちな現代において、新たな親子関係の構築が可能になっているというメリットも指摘できる。

また、依頼会員にとっては、センターに登録すること自体が安心につながる、という意 見も多いようである。「安心して2人目の出産ができた」といった意見に象徴されるよう に、子育てをめぐる様々な不安を取り除くことにも、センターの援助活動は大きく貢献し ている。

センターの活動は、提供会員にとっても重要な役割を果たしている。提供会員は50代、60代といった年代が中心であるが、自分の子育てが一段落し、定年退職などで第一線を退いた世代が多く、あらためて社会参加や地域参加をしているという実感につながるケースが多いようである。「生きがいを見つけることができた」、「自分が役立っているという気持ちを持つことができた」といった意見にそれがあらわれている。提供会員が援助活動を通じて自分の家の子どもとの会話が増えたなどの報告もあり、依頼会員と同様に、提供会員の家族においても、家族関係が再構築されることがあるようである。

依頼会員と提供会員をつなげるセンターの活動により、地域コミュニティの中での子育 て支援のネットワークが形成されていくという面もある。援助が終了した後も、提供会員 と依頼会員の関係が継続し、交流がつながっているケースが報告されている。

3. センターの活動の課題と今後の展望

① 病児・病後児の預かり

病児・病後児の預かりは、働く親のニーズに応える重要な活動であるが、難しい面も多い。 その際のポイントとしては、医療機関を受診したことを前提にして預かることで安心・ 安全につながるということがあげられる。しかし、病児・病後児の預かりの条件として預 かる前に医療機関への受診を義務付けているセンターは87センターにとどまり、218セン ターは義務付けをしていない。「ヒヤリ・ハット事例」においても活動中に子どもの体調 が急変した事例が報告されており、提供会員の負担を軽減するためにも一定のルール化を 検討する必要があるといえよう。

同時に、病児・病後児の預かりのニーズに円滑に対応する上で、病児・病後児の預かりを前提にした研修の充実も求められる。調査によれば、病児・病後児を預かるための研修を実施しているセンターは157センターと、病児・病後児の預かりをしているセンターの半数程度にとどまっている。一方で、病児・病後児を預かるのに必要なこと、充実すべきこととして「提供会員への研修内容の充実」を挙げるセンターが184センターにのぼっている。実施している研修内容としては、「緊急時の対処方法」、「主な症状と看護方法」、「子どもの観察方法」などが多い。研修を充実させることにより、提供会員も病児・病後児を安心して預かることができ、また、預かる子どもの変化にも臨機応変に対応することが可能となる。

②関連機関との連携

ファミリー・サポート・センターの活動内容は、今後も多様性を増し、対応の難しい事案が増えることが予想される。様々なニーズに的確に迅速に対応したいという思いは、すべてのセンターにかかわる人に共通の思いであるが、センターができる援助活動には限界もある。提供会員の善意による支援が、結果として予想しなかったトラブルに発展してしまうこともある。したがって、ファミリー・サポート・センターのできる援助活動には一定の限界があることを関係者があらためて認識することも必要である。実際に、センターの活動内容を制限しているセンターは288センターである。

相談を受けたケースに自センターで十分対応できないと判断した場合に、地域にある他の子育て支援の資源を活用することは有効である。子育て支援にかかわる行政機関やNPO団体などの民間団体と日ごろから連携を図り、必要に応じて他の機関を紹介する、あるいは他機関の助言を受ける、といった協力関係を構築することが必要となる。場合によっては、親に対する支援が求められる場合(DVなど)もあり、子育て支援に関する機関にとどまらず広く多様な機関と連携を図ることが求められている。組織的に定期的な情

報交換を行うといった組織間の連携に加え、センターのアドバイザーの個人的なネットワーク形成も重要な資源となろう。

特に、病児・病後児を預かる場合や障害をもつ子の援助においては、関連機関との連携は必須である。現状でも、病児・病後児を預かるために、研修時の連携に加え、病児・病後児保育施設との情報交換や、緊急に備えた協力医の配置、近隣の医療機関・医師会等との協力関係の構築などが行われている。

3会員確保

多くのセンターに共通する課題は、会員の確保、特に提供会員の確保の問題である。男性会員や学生会員などの登録実績のあるセンターも増えているが、援助の担い手である提供会員の確保は、センターの活動を円滑に行う上で喫緊の課題といえる。

提供会員確保のための取り組みとしては、市町村の広報の利用やボランティア、社会福祉協議会などの関係団体を活用した広報に加え、提供会員の友人・知人の紹介ということも広く行われている。

提供会員の確保が難しい一方で、せっかく提供会員に登録しても、地域的な理由や提供会員の問題などで、援助活動につながらないという現状もあり、これもセンターにとっての課題となっている。依頼会員の援助依頼があって初めて活動が成立するというセンターの成り立ちから、提供会員によって援助活動の頻度にばらつきがあることはやむをえない面があり、センターの活動への理解を求め続けることも必要な対応といえよう。

目 次

1	調査の)概要	9
Π	調査約	昔果の概要	11
(1)	センタ	マーの概要	11
	1	運営方法、支部の有無	11
	2	アドバイザーの人数、任期、サブリーダーの人数、任期	
		会員について	
	1	会員数、年齢	···13
	2	男性会員、学生の会員の有無	…14
	(3) 登	登録しているこどもについて	15
	(4) 提	是供会員確保のための取り組み(複数回答)	16
	(5) 清	舌動にかかる費用について	…17
	1	登録時にかかる費用	…17
	2	報酬の変更について	…17
	(6) 汽	舌動について	18
	1	内容別活動件数	18
	2	宿泊を伴う預かり	18
	3	1回あたりの活動時間が長かった時間	19
	4	病児の預かりの現状について (複数回答)	20
	(7)	舌動中の安全への取り組みについて	···21
	1	事故防止の取り組みについて(複数回答)	···21
	2	ヒヤリ・ハットについて	22
	(8) 病	동児・病後児の預かりについて	28
	1	病児預かりの有無、預かりをしない理由(複数)	28
	2	病児・病後児の預かりをする理由(複数)、預かる子どもの様態(複数)・	···29
	3	預かる前の医療機関への受診、与薬について	30
	4	他機関との連携	···31
	(5)	預かりについての報告・相談	32
	6	病児・病後児の子どもを預かるための研修について	···33
	(7)	病児・病後児の子どもを預かるのに必要なこと・充実すべきこと	33

	(9) 研修について34	4
	① 研修の義務付け・内容(複数回答)34	4
	② 継続研修の有無、内容(複数回答)30	6
	③ アドバイザーの研修37	7
	(10) 補助金について	8
	① 都道府県からの補助38	8
	② 利用料の補助について38	8
	自由記述ーよかったこと、困ったこと、問題点39	9
\blacksquare	集計表63	3

I調査の概要

1. 目的

ファミリー・サポート・センターにおける相互援助活動についての実情や問題点を把握し 事業の円滑な運営に資する。

2. 調查対象

平成19年度末既存のファミリー・サポート・センター(育児)540カ所を対象とする。

3. 調查方法

郵送自計による調査とする。

ファミリー・サポート・センターへ調査用紙を送付し、アドバイザーに記入を依頼する。 記入済みの調査は直接女性労働協会へ返送する。

4. 調查項目

基本属性

名称 所在地 施設名 所管部署課名 事業開始年 報酬 援助対象児 センターの概要

運営方法 支部設置の有無と支部数 アドバイザーの人数と任期 サブリーダーの有無と任期

会員について

会員数 会員の年齢 男性会員の有無・年齢・年齢 依頼会員の就労形態 センターに登録している子どもの年齢 活動件数の一番多い年齢層 提供会員確保のための取組

活動にかかる費用について

会員登録時にかかる費用 報酬額の変更の有無

活動内容について

内容別活動件数 宿泊の有無 1回あたりの活動が最も長かった時間 ヒヤリ・ハット事例

事故防止のため取りくんでいること

病児・病後児の預かり

病児・病後児の預かりの有無 研修 医療機関受診の有無 他機関との連携 病児・病後児を預かるための研修の有無、研修内容

研修

提供会員の研修時間・内容 アドバイザーの研修の有無・実施主体・料金 補助について

都道府県からの補助の有無 利用料の補助の有無

自由記載

良かったこと 困ったこと 問題点

5. 有効回答数

回答数 460センター (配布 540センター)

有効回答率 85.2%

Ⅱ調査結果の概要

(1) センターの概要

① 運営方法、支部の有無

回答のあった460センターの運営方法をみると、「直営」が218センター (47.4%)、「委託」が242センター (52.6%) であった。

委託先をみると、「社会福祉協議会」が127センター(52.5%)と半数以上を占め、次いで「NPO法人」が65センター(26.9%)となっている。

また、支部があるセンターは30センター(6.5%)である。

図1.1 運営方法 **委託**242センター
(52.6%)

直営
218センター
(47.4%)

(%) 60 - 127センター (52.5) 50 40 65 (26.9) 30 20 23 (9.9)(9.5)10 (0.8)(0.4) 民間企業 公益法人 社会福祉協議会

図1.2 委託先

無回答 1センター (0.2%) (0.2%) なし 429センター (93.3%)

図1.3 支部の有無

② アドバイザーの人数、任期、サブリーダーの人数、任期

アドバイザーの人数は「2人」147センター(32.0%)、「3人」111センター(24.1%)、「1人」100センター(21.7%)である。

また、アドバイザーの任期については「あり」が84センター (18.3%) である。任期を 設定してない371センターのうち更新が「ある」は289センター (77.9%) である。

サブリーダーを置いているのは223センター(48.5%)で、そのうち81センター(36.3%)がサブリーダーの任期を設定している。

任期を設定していない142センターのうち更新が「ある」のは92センター(64.8%)である。

表1.1 アドバイザーの人数

1人	100 (21.7%)
2人	147 (32.0%)
3人	111 (24.1%)
4人	52 (11.3%)
5人	41 (8.9%)
無回答	9 (2.0%)
合 計	460 (100.0%)

図1.4 アドバイザーの任期の有無

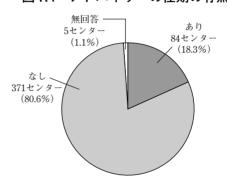
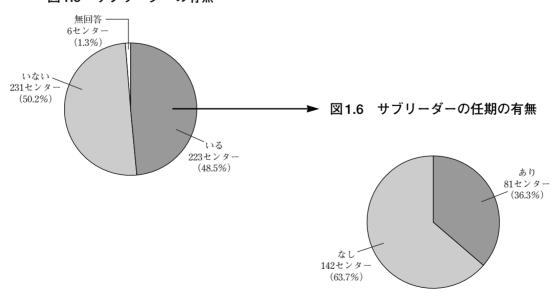


図1.5 サブリーダーの有無



(2) 会員について

① 会員数、年齢

回答のあった460センターの総会員数は338,898人で、提供会員69,397人、依頼会員240,089人で依頼会員は提供会員の3.5倍である。両方会員は29,412人となっている。

提供会員の年齢を調べると、「50歳代」が一番多く19,031人(27.4%)、次いで「40歳代」 16,447人(23.7%)、「60歳代」15,529人(22.4%)となっている。

依頼会員の年齢は、「30歳代」が圧倒的に多く132,181人(55.1%)、「40歳代」53,087人(22.1%)、「30歳未満」19,558人(8.1%)である。

両方会員は「30歳代」15,536人(52.8%)、「40歳代」8,834人(30.0%)と依頼会員と 同じ傾向である。

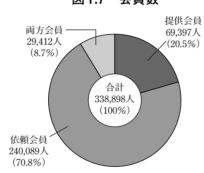
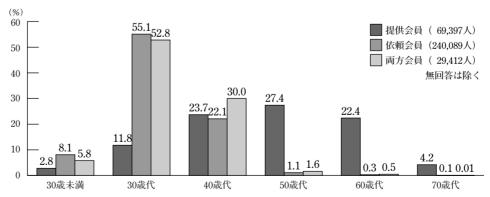


図1.7 会員数





② 男性会員、学生の会員の有無

男性会員の登録は436センター (94.8%) であり、男性会員の総数は13,217人でその内 訳は提供会員2,524人 (19.1%)、依頼会員10,494人 (79.4%)、両方会員199人 (1.5%) である。

男性提供会員の年齢をみると、「60歳代」1,007人(39.9%)、「70歳代」485人(19.2%)、「50歳代」351人(13.9%)となっている。

また提供会員の中で学生がいるセンターは90センター(19.6%)である。

図1.9 男性会員の人数 (回答436センター、無回答5センター)

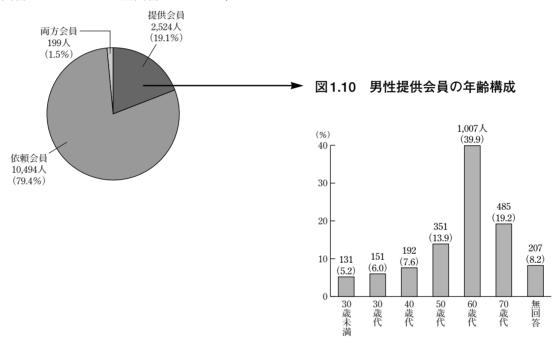
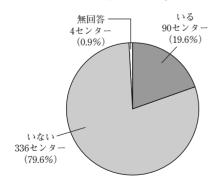


図1.11 提供会員の学生の有無



(3) 登録しているこどもについて

登録しているこどもの数、年齢層、活動件数の多い年齢

センターに登録している子どもの数は341,729人で、「3歳~5歳修学前」が112,243人 (32.8%) と一番多く、「6歳~8歳」89,705人 (26.3%)、「1歳~2歳」64,509人 (18.9%) となっている。

また預かる子供の一番多い年齢層は「6歳~9歳」184センター(40.0%)、「3歳~5歳」 168センター(36.5%)、「0歳~2歳」78センター(17.0%)となっている。

図1.12 子どもの年齢構成

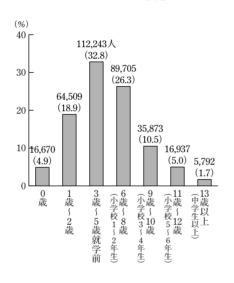
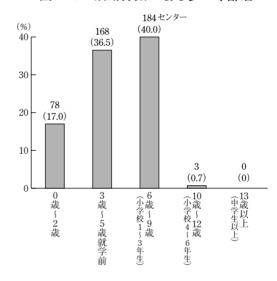


図1.13 活動件数が最も多い年齢層



(4) 提供会員確保のための取り組み(複数回答)

提供会員確保のためにどのような取り組みをしているかは「市町村の広報誌、HP、チラシ配布等の広報」451センター(98.0%)、「提供会員の友人・知人への紹介」361センター(78.5%)、「ボランティア団体、保育団体などへの協力依頼」215センター(46.7%)である。

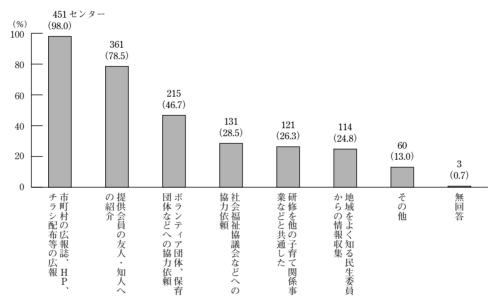
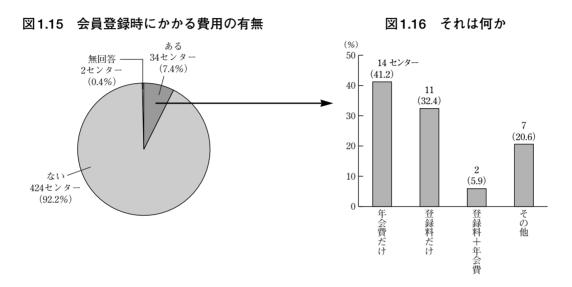


図1.14 提供会員確保のための取り組み(複数回答)

(5) 活動にかかる費用について

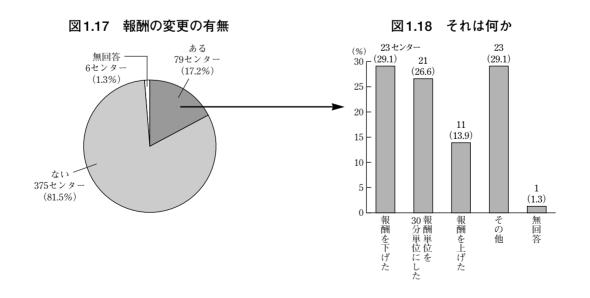
① 登録時にかかる費用

会員登録時にかかる費用があるセンターは、34センター (7.4%) で、何の費用かみると「年会費だけ」14センター (41.2%)、「登録料だけ」11センター (32.4%) となっている。



② 報酬の変更について

センターを設立してから報酬の変更をしたことがあるかは「変更したことがある」のは79センター(17.2%)である。どのように変更したかは「報酬を下げた」23センター(29.1%)、「報酬単位を30分単位にした」21センター(26.6%)である。また「報酬を上げた」センターは11センター(13.9%)である。

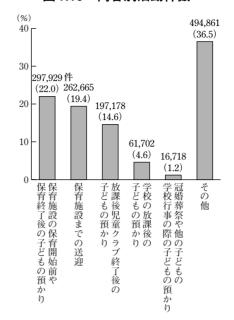


(6) 活動について

① 内容別活動件数

平成19年度の活動件数は、合計1,354,606件である。活動内容は「保育施設の保育開始前や保育終了後の子どもの預かり」297,929件、次いで「保育施設までの送迎」262,665件、「放課後児童クラブ終了後の子どもの預かり」197,178件、「学校の放課後の子どもの預かり」61,702件、「冠婚葬祭や他の子どもの学校行事の際の子どもの預かり」16,718件と続いている。

図1.19 内容別活動件数



② 宿泊を伴う預かり

宿泊を伴う預かりについては27センター(5.9%)が受け入れている。

預かりの件数を見ると「1件」10センター(37.0%)、「2件」5センター(18.5%)である。また、「149件」1センター(3.7%)のところもある。

図1.20 宿泊を伴う預かりの有無

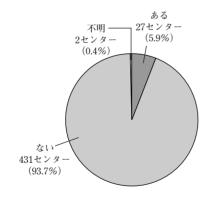


表1.2 預かり件数

1~2件	15 (55.5%)
3~10件	4 (14.8%)
11~50件	2 (7.4%)
51~100件	4 (14.8%)
100件以上	1 (3.7%)
無回答	1 (3.7%)
合 計	27 (100.0%)

③ 1回あたりの活動時間が長かった時間

1回の活動時間で一番長かった活動時間は「8時間~12時間まで」237センター(51.5%)、「12時間以上」104センター(22.6%)、「5時間~8時間まで」49センター(10.7%)である。

活動時間ごとの主な内容は表にする。活動内容を表1.3に示す。

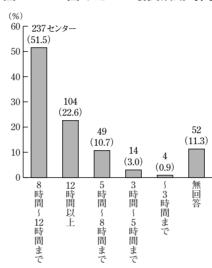


図1.21 1回あたりの最長活動時間

表1.3 活動内容

	保育所にお迎えに行き、母親が帰宅するまでの預かり
~ 3時間まで	学校登校前の預かり、及び送り
	PTA等の各種行事に参加した際の預かり
3時間	母親の短時間(臨時的)の就労に伴う預かり
~ 5時間まで	依頼会員の急用・外出に伴う預かり
	依頼会員が冠婚葬祭に参加する際の預かり
5時間 ~ 8時間まで	休日・祝日などの就労や、休日出勤の際の預かり
- Oh社I印ま C	依頼会員の入院、通院の際の預かり
au [. DD	保育園、幼稚園、学校等が休みの際の預かり
8時間 ~ 12時間まで	依頼会員が自営業で両親とも仕事の際の預かり
17时间まく	病児・病後児の預かり
	依頼会員の夜勤や、県外出張等による宿泊を伴う預かり
12時間以上	保育園、幼稚園、学校等が休みの際の預かり
	依頼会員の出産入院や手術入院等に伴う預かり

④ 病児の預かりの現状について(複数回答)

これまでの活動の中で預かっている間のこどもについての報告・相談について228センターから回答があった。「原則病児の預かりを行っていないが、会員同士の判断で、病児・病後児の子どもを預かっていた」という報告があったのは138センターあった。また「預かった時は元気であった子どもが、預かっている最中に具合が悪くなった」130センター、「原則病児の預かりを行っていないが、会員同士の判断で、病児・病後児を病院へ連れていったことがある」64センター、「預かった時は元気であったが、預かっている間に具合が悪くなったので病院へ連れていった」43センターである。

表1.4 活動報告(複数回答)

原則病児の預かりを行っていないが、会員同士の判断 で、病児・病後児を預かっていた	138 (60.5%)
預かった時は元気であった子どもが、預かっている間 に具合が悪くなった	130 (57.0%)
原則病児の預かりを行っていないが、会員同士の判断 で、病児・病後児を病院へ連れて行ったことがある	64 (28.1%)
預かった時は元気であった子どもが、預かっている間 に具合が悪くなったので病院に連れて行った	43 (18.9%)
合 計	228 (100.0%)

(7) 活動中の安全への取り組みについて

① 事故防止の取り組みについて(複数回答)

活動中の事故防止のために取り組んでいることを聞いてみると「フォロ ーアップ研修などの継続的な研修の実施」「活動内容の制限」がどちらも288センター(62.6%)、「事例検討会、情報交換会などの実施」256センター(55.7%)あった。

フォローアップ研修などの継続的な研修の実施	288 (62.6%)
活動内容の制限	288 (62.6%)
事例検討会、情報交換会などの実施	256 (55.7%)
活動中の家庭へのアドバイザー等による巡回訪問	45 (9.8%)
その他	52 (11.3%)
無回答	23 (5.0%)
合 計	460 (100%)

表1.5 事故防止の取り組み(複数回答)

また上記の「活動内容の制限」をしている288センターがどのような制限又は実施しないことにしているかをみると「宿泊を伴う預かり」274センター、「病児・病後児など体調不良児の預かり」176センター、「複数の子どもの預かり」161センターであった。

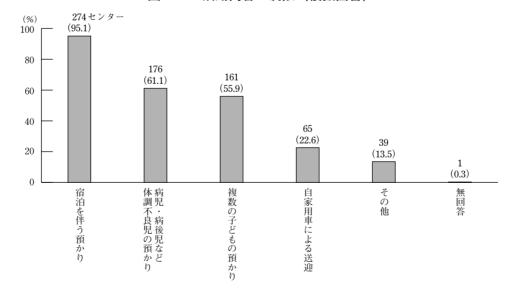
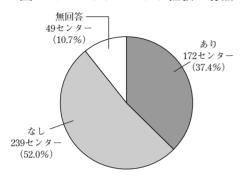


図1.22 活動内容の制限(複数回答)

② ヒヤリ・ハットについて

本調査でヒヤリ・ハット事例として回答したセンターは172であった。 具体的な事例について以下に示す。

図1.23 ヒヤリ・ハット経験の有無



(ヒヤリ・ハット事例)

1. 提供会員が活動中に子どもから目を離してしまったヒヤリハット

- ・依頼会員が自宅で英語教室を開いているので、その間(週2回·1回3時間)提供 会員宅で3歳児を預かる活動
 - →預かっている間に、提供会員の具合が悪くなり、横になっていた。近くの公園 に提供会員の小4の子どもだけで預かっている3才の子どもを連れていった。
- ・幼稚園へ迎えに行き、その後預かり
 - →活動時間内に急にお通夜が入り、子ども2人(提供会員さんの子どもと)で少しの間、留守番をしており、迎えに行った時、提供会員がいなかったと依頼会員から連絡があった。
- ・小1男児の預かり
 - →提供会員の子どもと一緒に公園へ子どもだけで遊びに行ってしまい、提供会員 はそれを良しとしていた。

2. 子どもの突然の行動に、提供会員が対応できなかったヒヤリハット

- ・小学1年生の女児をスイミングスクールバス停まで迎え、徒歩にて援助会員宅へ行 き預かる活動
 - →援助者宅へ向かう途中、援助者と手をつないで歩くことを拒む。交差点で援助 者が「止まるように」と言ったが、走っていってしまった。
- ・幼稚園の迎えと習い事への送迎
 - →同じ習い事に通う2組の支援者と子どもが一緒に歩いていると、横断歩道で信号が青から赤に変わる点滅時に、子ども達が走り出して向かい側に渡ってしまい、支援者が取り残されてしまった。
- ・援助会員宅で、依頼会員が迎えに来てくれるまでの預かり
 - →母親が迎えに来た時、急に母親に向かって走り出し、飛び出しそうになった
- ・小学生の姉 (7歳) を学童保育に迎えにいき、その後、保育所に妹 (4歳) を迎え にいって、二人を連れてかえり、預かる活動
 - →援助帰路、妹が援助会員の手を振り切って駐車している車の陰からパッと道に 飛び出したため、もう少しで車に轢かれそうになった。
- ・小学校低学年女児を、電車に乗って隣の市の習い事の場所まで送迎
 - →帰り道、いつもより遅くなったことを気にした女児が、帰宅を急ぐあまり電車 を降りたとたん走り出してしまった。年配の提供会員であったため追いつかず 見失った。

3. 会員間で「活動内容」を正確に把握、伝達していなかったヒヤリハット

- ・保育園までの送りと、保育園から自宅までの送迎。父子家庭のため、援助時間帯に は子どもだけになってしまう。
 - →援助会員が依頼日を間違え、当日の朝の援助が行なわれなかった。 そのため、4歳女児は誰もいない家の前で泣いており、近所の方が保育園に送ってくださった。
- ・学童の迎え及び帰宅後の預かり
 - →親が学校等の日程を把握できていなかったため、提供会員が学校へ迎えに行く 時間より早く子どもが一人で提供会員の家へ歩いてきてしまった。交通量の多 い道路な上、小学一年生になったばかりの子どもだったのでヒヤリとした。
- ・小学校から学童クラブへの送迎
 - →援助者に下校時間の変更のお知らせがなく、平常の約束時間に学校に迎えにい くと、援助児童が学校にいなかったため、急ぎ学童クラブへ行ったが、学童ク

ラブにも行っていないため、援助児の所在不明となった。その後通学路の自宅 付近で友達と一緒に姿を発見する

- ・保育所に迎えに行き、習い事に連れて行く活動
 - →提供会員が忘れていて母が習い事に行ったら子どもが出席しておらず、あわてて 保育所に迎えに行った。提供会員が夜に気付き依頼会員に謝りの電話をいれた。
- ・保育園へのお迎えとその後の預かり
 - →同じ保育園に援助するお子さんが二人いたため、日にちと子どもを間違えて、 予定にはないお子さんを連れて帰ってしまった。
- ・私立小に通う電車通学の1年生女子。駅で迎え、その後自宅へ送る活動
 - →待ち合わせ時間に提供会員が迎えに来ず、同級生の保護者があわてて母親に連絡。あわてて母親が職場から駅に向かった。
- ・大学に学士入学した母親が授業で遅くなる時、小2の娘の児童クラブお迎えと利用 者宅でのその後の預かりを週1回行っている
 - →お正月明けの活動日を1週間勘違いしたため、お迎えにいくのを忘れてしまった。児童館が母親に連絡を入れたがつながらず、父親と連絡をとったところ 19:30まで迎えにいけないとの返事が返ってきた。なので、児童館職員が閉館 時間の18:30~19:30まで子どもを預かってくれた。

サポートセンターには連絡がこなかった為、翌日報告をうけることになった。

4. 自転車を使った活動でのヒヤリハット

- ・幼稚園までの送迎
 - →子どもを幼稚園まで自転車で送迎中、後輪が他人の自転車と接触し、転倒はし なかったが、傾いた先にあったもので右ひじにかすり傷をおう。
- ・小学校、塾への送迎
 - →援助者、援助児、各々、自転車で移動中に援助者が工事中の踏み切りで転倒、 右足捻挫。援助児は前を走っていたため、そのまま進行、信号待ちで事故に気 づき待っていた。
- ・保育所へお迎え協宅預かり
 - →自転車に乗せ、協宅へ向かおうとしたところ、自転車の後輪に児童の足を巻き 込んでしまった。(4 針縫うケガ)
- ・自転車に依頼会員の子どもを同乗させ、自宅から保育所への送り
 - →途中同乗していた子どもが不意に動いたことにより、自転車が傾き、隣りに一 時停車していた自動車の側面に、自転車のハンドルの角が触れた。

- ・5才女児を自宅に迎えにいき、保育園へ送り届ける(依頼会員宅の自転車を使用)
 - →依頼会員宅の子ども乗せ付き自転車が使えなかったので、提供会員宅の子ども 乗せが付いていない自転車を利用したところ、子どもの足が車輪に巻き込まれ 軽い捻挫を負わせてしまった。

5. 自動車を使った活動でのヒヤリハット

- ・自家用車での保育所の迎え
 - →子ども(5歳)がジュニアシートに座りたがらず、車中を動き、気を取られ、 急ブレーキを踏み、子どもがおでこをぶつけてしまった。(たんこぶ等にはな らなかった)
- ・双子の幼稚園迎えと依頼会員宅への送り
 - →依頼会員宅前に着いた会員が車に鍵をつけたまま、離れた寸時に乗っていた子 どもがロックをかけ車にとじこもってしまった。
- ・保育所・自宅間の送迎(4歳女児と母親両方に援助が必要なケース)
 - →車に乗るまで比較的おとなしくしていたが、発進して間もなく、車内で暴れだ し、運転が困難になったが、何とか片手で抑えながら保育所へ到着した。

6. 活動中に子どもの体調が急変したことによるヒヤリハット

- ・保育園での発熱のため、仕事を抜けられない母親が迎えと預かりを依頼
 - →原則として病児は預からないが、よく熱を出す子で協力会員も慣れており、「受けられます」との返事だったので、できるだけ早く母親が迎えに来ることを条件にお願いした。しかし、熱が40℃近くまで上がったため、心配した協力会員が母親との連絡をとりながら市販の座薬を使用した。その後は容態も落ち着き、その日使用した座薬をもって母親と受診した。大事には至らなかった。
- ・上の子の学校行事の為、下の子G君(9歳)を2時間ほど、受託会員さん宅で預かる活動
 - →G君は、「水頭症」の病気があり、肢体不自由のため、たん吸引を必要とする お子さんであった。今までにも、学校の行事がある時に預かっていた有資格者 の受託会員さんが、いつものようにたんの吸引を行っている最中に、うまくた んの吸引ができなくなり、受託会員さんがパニックになってしまった。
- ・保育園へのお迎えとその後の保育
 - →体調不良のお子さんの預かりで、保育中に体調悪化。熱性痙攣を起こしてしまい、救急車で病院に搬送された。

- ・発熱のため、病児保育室が開園するまでの1時間弱の預かりと送り
 - →保育所でインフルエンザが流行しているのにもかかわらず、ただの発熱という ことで預けたため、その後高熱になり、熱性痙攣を発症し、保護者への連絡を 取った上で、救急車を呼ぶことになった。
- ・保護者の病院・通院の間、2人の兄弟を託児する活動
 - →当日上の子が、下痢状態ではあったものの保護者もそれ程ひどいことは考えず、 提供会員に託児をしてもらった。保護者が子どもを迎えに来た後、再度病院で 診てもらったところ、ノロウィルスにかかっていたことが判明(保護者は提供 会員宅へ連絡を入れる)提供会員とその家族も感染し、病院へ通院しなければ いけなくなった。

7. 障害児の預かり時のヒヤリハット

- ・養護学校へ通う自閉症の小学1年生の男の子(A君)を学校のバスから降りたところから、児童館まで送る活動
 - →協力会員がA君の手首を握って送る。活動が2ヵ月ぐらいたった頃、児童館までの道で、ベビーカーを押している母親が2~3才の子供を連れてこちらに歩いてきた。A君は急に手を振り払い、子供に向かって走り出し、顔をたたき、お腹を蹴った。協力会員が急いで止めて、母親に謝罪をした。
- ・障害のある小学6年生の女児の朝預かりと養護学校送り
 - →3月頃から、提供会員宅へ入ることを嫌がり、母親と何度か家へ戻ってキャンセルになることもあった。5月に入り提供会員へ暴力(首、腕等引っかき傷)を振るい、その後児童も会員に謝る。
- ・学校から児童クラブへの送り 徒歩7分 自閉症あり 送りの途中援助会員の帽子を川へ投げて喜ぶ 数回

8. 活動内容以上の活動をしたことによるヒヤリハット

- ・保育園への送り
 - →保育園へ送った時、保育士より「今日はお弁当の日」と受託会員が聞いた。母が 持たせるのを忘れていたため受託会員が、自分で弁当を作り、保育園に届けた。 (母の了解をとらず、センターにも連絡しないで受託会員が勝手に判断した)
- ・提供会員宅での乳児(10ヶ月)の預かり
 - →乳児にアイスクリームを食べさせた。活動中は母親が用意していたもののみを 与えることとなっていたが、報告書にアイスクリームを与えたことが記載され

ていたため、母親からセンターに相談があった。

- ・放課後活動事業の教室に迎えに行き、提供会員宅での預かり
 - →教室に提供会員が迎えにいくと対象の子供と共に、他の子供も家が近いから連れ帰って欲しいと求められ、断りきれずにその子供を家に送ったのち、提供会員宅(自宅)へ帰った。

(8) 病児・病後児の預かりについて

① 病児預かりの有無、預かりをしない理由(複数)

活動の中で病児の預かりは「あり」312センター(67.8%)である。

病児・病後児の預かりが「ない」147センター(32.0%)に預かりをしない理由をきいてみると「活動中の事故などの危険性が高いため」97センター(66.0%)、「提供会員に病児・病後児を預かるための研修をしていないため」49センター(33.3%)、「利用者からの要望があまりないため」24センター(16.3%)、「活動に関する相談や支援をしてくれる医師がいないため」20センター(13.6%)が挙げられている。「その他」としては「県内に緊急サポートネットワーク事業がある」などがある。

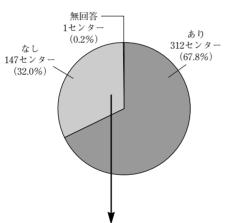
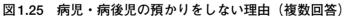
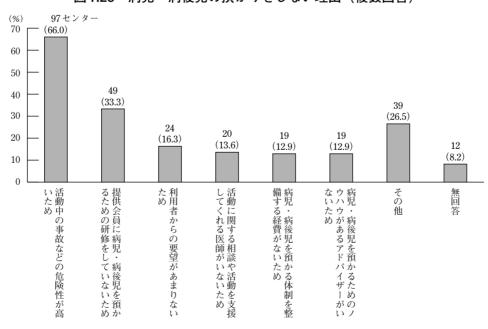


図1.24 病児・病後児の預かりの有無





② 病児・病後児の預かりをする理由(複数)、預かる子どもの様態(複数)

病児・病後児の活動している312センターに病気・病後児を預かることにした理由は「センター設置当初から、必要な活動と判断している」236センター (75.6%)、「利用者からの要望が多かったため」96センター (30.8%)、「近隣に病児・病後児保育施設が不足しているため」88センター (28.2%) である。

また、どのような容体の子どもを預かるかは「病気回復期(病後児)に当たる子ども」 277センター(88.8%)、「軽度の病気の場合」205センター(65.7%)「医療機関で受診した子ども」92センター(29.5%)である。

図1.26 活動をすることになった理由(複数回答)

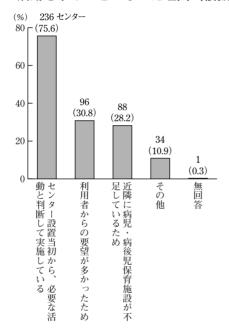


表1.6 子どもの様態(複数回答)

病気回復期(病後児)にあたる子ども	277 (88.8%)
軽度の病気の場合	205 (65.7%)
医療機関で受診をした子ども	92 (29.5%)
体温が(37度~39度)以内の子ども	41 (13.1%)
その他	34 (10.9%)
無回答	3 (1.0%)
合 計	312 (100.0%)

③ 預かる前の医療機関への受診、与薬について

病気・病後児の子どもを預かる前に医療機関への受診の義務付けをしているかは、「している」87センター(27.9%)、「していない」は218センター(69.9%)である。

また、親から薬を与えるよう依頼された場合に「与薬している」のは197センター (63.1%)、「与薬していない」103センター (33.0%) である。

図1.27 受診の有無

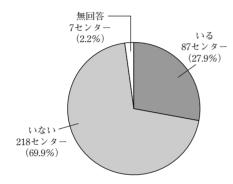


図1.28 与薬の有無



④ 他機関との連携

病児・病後児の子どもを預かるためにどのような他機関、施設との連携を図っているかは293センターから回答があった。どのような連携かは「医療機関に提供会員に必要な知識、技術等を付与するため、研修の講師、テキストの作成等に協力してもらっている」94センター(32.1%)、「病児・病後児保育施設との情報交換、会員の紹介などを行い、円滑に利用できるようにしている」55センター(18.8%)である。また「特に連携していることはない」161センター(54.9%)である。

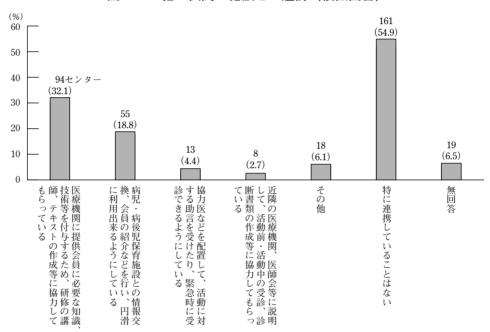


図1.29 他の機関・施設との連携(複数回答)

⑤ 預かりについての報告・相談

病児・病後児の子どもを預かっている時にどのような報告・相談があったかは146センターから回答があった。「預かっている時に様子に異変があったので、提供会員・アドバイザーから利用会員に連絡したことがある」81センター(55.5%)、「病児・病後児を預かった後の活動報告等で預かる基準を超えていたことがある」70センター(48.0%)、「預かっている時に様子に異変があったので、提供会員が子どもを病院へ連れて行ったことがある」29センター(19.9%)、「預かっている時に熱性痙攣がおきたことがある」17センター(11.6%)である。

またこのような事態が起きた時に提供会員からセンターへ相談があったのは83センター (26.6%) である。

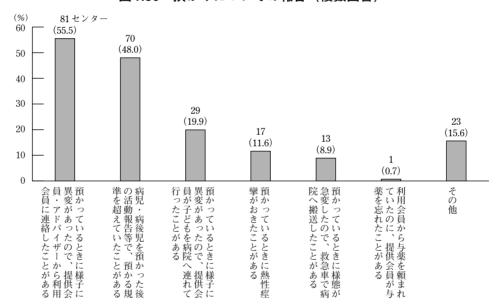
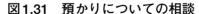
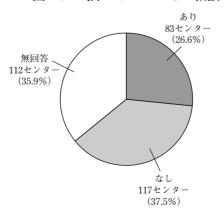


図1.30 預かりについての報告(複数回答)





⑥ 病児・病後児の子どもを預かるための研修について

病児の預かりをしている312センターのうち、病児・病後児を預かるための研修を 「実施している」のは157センター(50.3%)である。

その研修の内容は「緊急時の対処方法 | 143センター (91.1%)、「主な症状と看護方法 | 113 センター (72.0%)、「子どもの観察の方法 | 105 センター (66.9%) である。

図1.32 研修の有無 無回答-実施している 157センター 5センター (1.6%)(50.3%) 実施していない 150センタ・ (48.1%)

表1.7 どんな研修か(複数回答)

緊急時の対処方法	143 (91.1%)
主な症状と看護方法	113 (72.0%)
子どもの観察の方法	105 (66.9%)
薬の与え方	33 (21.0%)
その他	8 (5.1%)
無回答	2 (1.3%)
合 計	157 (100.0%)

⑦ 病児・病後児を預かるのに必要なこと・充実すべきこと

病児・病後児を預かるにあたって必要だと考えること、充実すべきと考えることを3 つまで選んでもらったところ、「子どもの体質、体調等についての詳細な情報提供」205セ ンター(65.7%)、「提供会員への研修内容の充実|184センター(59.0%)、「病児・病後 児への対応について助言や受診の協力などの医療機関との連携」166センター(53.2%)、 「預かり中の症状悪化などに対応するためのマニュアルの作成」114センター(36.5%)で ある。

表1.8 必要なこと・充実すべきこと(複数回答)

子どもの体質、体調等についての詳細な情報提供	205 (65.7%)
提供会員への研修内容の充実	184 (59.0%)
病児・病後児への対応について助言や受診の協力などの医療機関との連携	166 (53.2%)
預かり中の症状悪化などに対応するためのマニュアルの作成	114 (36.5%)
看護師、保育士などの有資格者による預かりの実施	100 (32.1%)
アドバイザー、サブリーダーのマッチング機能の強化	44 (14.1%)
提供会員への報酬の増額	32 (10.3%)
その他	28 (9.0%)
無回答	5 (1.6%)
合 計	312 (100.0%)

-33 -

(9) 研修について

① 研修の義務付け・内容(複数回答)

提供会員として活動する前に研修を受けることを義務付け(その研修をうけないと活動できない)ているかは「義務づけている」357センター(77.6%)である。

その研修の時間数は「7時間~12時間まで」104センター (29.1%)、「12時間以上」79センター (22.1%)、「3時間まで」72センター (20.2%) である。

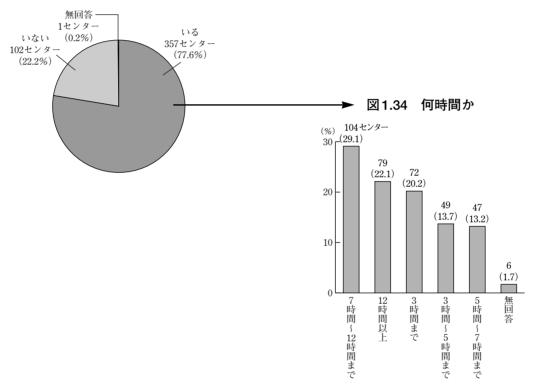


図1.33 研修義務の有無

また、研修を義務づけている 357 センターで研修の内容は「センターの事業概要の説明」 338 センター (94.7%)、「子どもの安全と事故」 314 センター (88.0%)、「応急処置」 291 センター (81.5%)、「子どもの遊びについて」 286 センター (80.1%)、「子どもの心の発達とその問題について」 280 センター (78.4%)、「子どもの身体の発育について」 279 センター (78.2%) である。

表1.9 研修内容(複数回答)

ファミリー・サポート・センターの事業概要の説明	338 (94.7%)
子どもの安全と事故について	314 (88.0%)
応急処置について	291 (81.5%)
子どもの遊びについて	286 (80.1%)
子どもの心の発達とその問題について	280 (78.4%)
子どもの身体の発育について	279 (78.2%)
子どもの世話について	220 (61.6%)
病児・病後児の預かりについて	130 (36.4%)
これまでの活動事例の検討	85 (23.8%)
有識者による関連分野に関する講習会	84 (23.5%)
その他	73 (20.4%)
無回答	5 (1.4%)
合 計	357 (100.0%)

② 継続研修の有無、内容(複数回答)

活動開始後、継続的に研修を実施しているかは「実施している」377センター(82.0%)で、その内容は「有識者による関連分野に関する講習会」236センター(62.6%)「応急処置について」232センター(61.5%)、「子どもの遊びについて」212センター(56.2%)、「子どもの安全と事故について」194センター(51.5%)である。

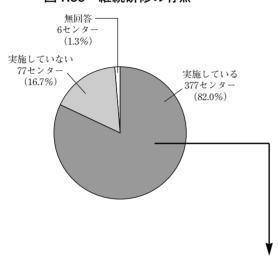


図1.35 継続研修の有無

表1.10 その内容(複数回答)

有識者による関連分野に関する講習会	236 (62.6%)
応急処置について	232 (61.5%)
子どもの遊びについて	212 (56.2%)
子どもの安全と事故について	194 (51.5%)
子どもの心の発達とその問題について	178 (47.2%)
子どもの身体の発育について	150 (39.8%)
これまでの活動事例の検討	143 (37.9%)
子どもの世話について	128 (34.0%)
病児・病後児の預かりについて	82 (21.8%)
その他	75 (19.9%)
無回答	1 (0.3%)
合 計	377 (100.0%)

③ アドバイザーの研修

平成19年度にアドバイザーのための研修について「ある」316センター(68.7%)で、 そのうち305センターのアドバイザーが研修を受けている。

またその主催は「都道府県」220センター (69.6%)、「民間団体」69センター (21.8%)、 「市町村」49センター (15.5%) となっている。

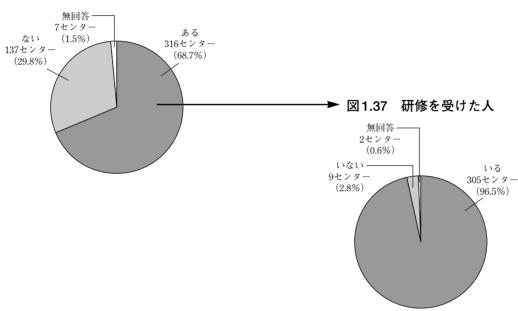


図1.36 アドバイザー研修の有無

表1.11 アドバイザー研修の主催者(複数回答)

都道府県	220 (69.6%)
民間団体	69 (21.8%)
市町村	49 (15.5%)
その他	55 (17.4%)
無回答	4 (1.3%)
合 計	316 (100.0%)

(10) 補助金について

① 都道府県からの補助

平成20年度に都道府県からの補助は「受けている」174センター(37.8%)である。

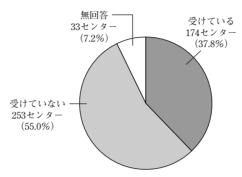
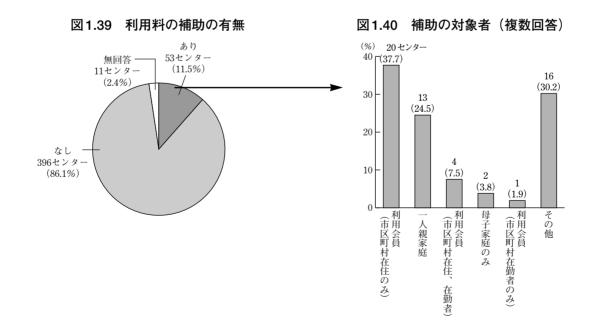


図1.38 都道府県からの補助の有無

② 利用料の補助について

ファミリー・サポート・センターを利用するにあたり自治体からの援助について、53センター(11.5%)が利用者へ援助をしている。

その援助対象者は利用会員(市区町村在住のみ)20センター(37.7%)、「一人親家庭」 13センター(24.5%)などである。



-38 -

自由記述ーよかったこと、困ったこと、問題点

ファミリー・サポート・センター活動を進めていく中で良かったこと、困ったこと、 問題点などを自由に記述していただいたところ、殆どのセンターから寄せられた

【良かったこと】

依頼会員からアドバイザー・提供会員への感謝の言葉があったこと、提供会員から活動が はげみになった等の報告をもらった喜び、又会員同士の絆が深まりその和が広がっている ことが実感できる喜びなど綴られていた。又活動をささえていただいている提供会員に感 謝の言葉が多く寄せられていた。

< 依頼会員から感謝の声が聞かれたこと・喜んでもらえたこと>

- ・看護師の資格を取得するために、学校へ行ったお願い会員さんより、「まかせて会員さんの援助がなかったら卒業できなかっただろう。とても感謝しています。この制度のおかげで信頼しあえる心を育ててもらうことができました。」という声がありました。もっとたくさんの会員さんたちにこのような気持ちを持ってもらえるようサポートができたらと思います。
- ・この制度があるおかげで子育てと仕事の両立をはかることができたと感謝の気持ちを会 員から伝えられた。
- ・やっと就職した母親は、土曜日も仕事があるため、ファミサポ利用で休まず勤務できる ので大変感謝されている。(特に母子家庭の場合)
- ・仕事をしていても安心して子供に習い事をさせられると喜ばれたこと。
- ・「子どもを預かっていただいているので安心して仕事を続けることができます」「資格をとることができました」という声をいただくととてもうれしく事業の目的が達成されていると感じる。
- ・子育てと仕事の両立の中、ファミサポ利用により、気持ちにゆとりができ、子供にも優 しく接することができるようになったと言われたこと。
- ・依頼会員になっていることで、就職しやすかったとの報告をうけたこと。
- ・利用者から「助かります。このサポートのおかげで仕事ができます。」と感謝されること。
- ・依頼会員がサポートを受けることで子育てが楽になったり、仕事がしやすくなったり、 助かっているという声をいただくこと。

- ・今まで仕事を続けてこられたのも、ファミリーサポートのおかげです。「ありがとう」 のひとことではとても足りないくらい感謝の気持ちで一杯です。と言われたこと。
- ・パート勤務等でお子さんを保育園ではなく幼稚園に通わせている依頼会員からは残業 や、春休み等や、習い事の送迎などのために仕事を休まなくてよかったという声が聞か れた。
- ・おかげで仕事を続けることができた、や、リフレッシュができてノイローゼにならずに 済んだ等、感謝の言葉がよせられていること。
- ・転勤家族等地元に援助者がいない家族にとっては、とてもありがたがられている。
- ・核家族の中での育児不安が、援助会員、両方会員に出会い軽減されたとの感想を得た時。
- ・センターを利用する事で悩んでいた事が解決できて、助かったと言ってもらえた時。
- ・「助かりました。ありがとう」という会員からの一言がアドバイザー冥利につきる。
- ・両方会員が預けることにより、我が子のやさしさを発見できたと言われたこと。
- ・子どもが1人だけの依頼会員から、援助者家族の子供達と遊んだり、かかわりを通じて 仲良しになり、まるで兄弟のようにお互いを気遣いあう様子がみられてうれしいという 声が聞かれたこと。
- ・言葉の遅いことを親が心配していたところ、2,3回提供会員に預けただけでおしゃべりが出来るようになったと喜んで頂いたこと。
- ・母子家庭で子どもを育てながら働いている母親がファミサポを利用しながら、職場との 関係を改善していくことができた。そしてファミサポを利用せずに、働きながら子ども を育てていける状況になったケースがあった。一過性の利用なのだが、とても将来につ ながるケースだったと思う。
- ・育児ノイローゼになりかかった時、ファミサポを知り、提供会員に支えてもらってリフレッシュできた。と報告があったこと。
- ・依頼会員が、協力会員と出会って、時間的にも心身ともに余裕のある生活が送れるよう になり、大人同士の信頼関係の中で子どもが安心して過ごしていると報告を受けたこと。
- ・育児疲れの母親が援助を受けりフレッシュし、援助者に育児相談などもしているという 報告を受けたこと。
- ・1人で双児を連れて母親が散歩や公園にいくのに不安なため、付添いの支援をしたとこる外で思い切り遊ばせ過ごせるようになった。と報告があったこと。
- ・初めて子どもを預けることに不安をもつ方が多いがファミリーサポートセンターで援助 活動を経験して、子どもの違った面を発見したり、地域で安心して頂けることのできる 人が出来たことを喜ばれたこと。

<提供会員の声>

- ・提供会員の家族が子供を預かることにより、提供会員の家族間で良い関係が成りたったと報告があった。
- ・援助会員にとっては社会参加や地域の活動の励みになっていると言われた。
- ・援助会員さんの中で、関わっている子どもさんの成長がみられたり、援助して楽しいな ど会員さんの声を聞くと嬉しいです。
- ・地域の中で何か活動をしたいと思っても、行動を起こせずにいた人が、センターの講習 を受講し、提供会員として活動することで、生きがいを見つけたと喜ばれた。
- ・提供会員さんから、「孫のようなつもりで預かっていますが、孫とは別の可愛いさがあり、何回もお預かりしていると成長が楽しみで喜びでもあります。新しい出会いが楽しみです」という声をいただいた。
- ・協力会員の方が気持ちにはりができ、家族ぐるみでサポートを楽しみにして下さっている様子を伺う時、良かったと思う。
- ・提供会員から、「活動するようになって毎日が楽しいです。」と聞いた時。
- ・援助会員もサポートを通じて役に立てることができた喜びを味わったり、援助会員の子 供の成長も見ることができたという報告を受けている。
- ・近くに孫がいないご夫婦の提供会員から報告書と一緒に、毎月のサポートが楽しみでし かたないとお手紙をいただき、これぞ、地域での相互援助活動と思えること。
- ・協力会員より、子どもをあずかることによって生活にはりあいができて良かったという 声が聞かれる。
- ・提供会員が母子のサポートに対して、「サポートすることで自分が役立っている」とい う気持ちを持つことができたと報告があった。
- ・必要以外母親と話さなかった子が(中高生)、預かった子のお世話をしたり、親子の会話も増えた。などの声を聞いたとき。
- ・子供が成人し、子育てをひと段落した援助者からは、依頼者の子供を預かることで孫が できたようで、家の中が明るくなった言う声がきかれたこと。
- ・自分の時間を有意義につかうことが出来て、本当に生き甲斐を感じていますといって頂 けること。
- ・サポートする事によって不規則だった生活リズムからめりはりのある生活になり、毎日 が楽しいと言ってもらえた時。

<会員間の絆が深まりその輪が広がっていく喜び>

- ・交流会や提供、両方会員の情報交換会を通して、会員同士が援助活動について、お互い に自分のこととして考えられる資質が高められたこと、また会員同士のつながりができ たこと。
- ・援助会員と依頼会員が親しくなり、家族同様の付き合いを活動終了後もしている会員がいる。
- ・依頼がなくなった後も見掛けると話をしたりして交流を深めている。
- ・普段の生活では知り合う事の無かった人同士が、活動を通して地域、年代を越えて知り 合いになり、信頼し合える関係を築く事ができる。
- ・利用会員と提供会員との関係が信頼関係にまで発展し、"近くのばあちゃん"とも思われるほどになったこと。
- ・ファミリーサポートの活動を通じて様々な交流や出会いが生まれ、地域の人と人とのつ ながりが広がって行くことを嬉しく思う。
- ・若い世代の依頼会員と子育て期を過ぎた世代の援助会員が信頼し合っていい関係を保ち ながら交流していること。
- ・利用している方と協力してくださる方がサポート活動が終了してから、まるで親戚のようなお付き合いをしていること。
- ・家族ぐるみで仲良くしている提供会員と依頼会員が2家族揃って交流会に参加してくれたこと。
- ・援助活動を通して、見知らぬ人同志にも子どもを介した信頼関係が生まれ相談相手、見 守る人が増えること。(地域に代わる力が生まれていく)
- ・『ファミサポで知り合ったことがきっかけで、活動外でも声をかけてもらえる。子育でのことで悩み、体調を崩したときも、提供会員に親身になって話を聞いてもらえ、温かい励ましがあり立ち直れた。』と報告の電話をいただき、ファミサポが人と人とのつながりの拠点になっていることをうれしく思った。
- ・ファミリー・サポート・センターの出会いを通じて会員同士の良い関わりが続き支援を 終了した後も交流のある様子を耳にできるとアドバイザーとして、良い出会いのお手伝 いが出来た事をうれしく思います。
- ・依頼会員と提供会員の関わりの中で感謝し合い、1回の活動でもお互いに年賀状等で近 況報告をしているという話を聞いてうれしく思う。
- ・全く知らなかった人同志がセンターの仲介によって、信頼関係を築き、家族のような気 持ちで子どもをかわいがり、保護者が心から感謝している様子を見せていただけること。

- ・当センターで活動が開始されて7年となるが、長く関わっていく中で我が子、我が孫のように家族ぐるみで関係を深め、お互いの会員家族の存在がかけがえのないものになっている。(という声を多く聞いている。)
- ・会員同士良い関係ができ、ファミサポ対象年齢を過ぎ、退会した後も良い関係が続いて いること。
- ・援助活動をきっかけに、提供会員、依頼会員間の良好な関係づくりができ、活動外でも 子供の見守りを続けていただいたり、家族ぐるみでの交流ができたりしているので、 「地域における子育て支援」が浸透しつつある。
- ・依頼・提供会員のコミュニケーションがとれ、お互い信頼関係を築けたとき、家族ぐる みでのお付き合いができている時。
- ・預かる会員さんとお子さんが、援助終了後にも時々、連絡をとり、交流していると知った時、地域の輪の広がりを感じうれしくなる。
- ・人と人とのお付き合いの良さすばらしさに再び気づくことができます。活動以外の場所 でもいいお付き合いをしてくださる会員のみな様に感謝の日々です。
- ・ファミサポがきっかけになり人と人とのつながりがきでていくことも喜ばしい。例:転 出後も連絡を取り合ったり、子どもを連れて提供会員に会いに訪れる。など。

< 依頼会員から両方会員・提供会員に登録してくれたこと>

- ・利用者だったママさんがお子さんが成長され、空いた時間で協力する立場になり、活動 を始めてくれた。
- ・お願い会員(依頼会員が) 育児に困った時に提供会員に助けていただき、自分の子育でがひと段落したら是非、困っている人を助けたいという声を聞いています。子育てを負担に思う気持ちを身近な人に受けてもらい育児の楽しさや面白さに気付いてもらうときが、この事業をすすめて、担当になって良かったと思います。
- ・依頼会員から両方会員に変更される人が増えてきたこと。
- ・依頼会員が、この活動に感謝され、保育つきの保育サービス講習会を受講し、両方会員になられた。
- ・利用会員として登録していた方が恩返ししたいと両方·協力会員として活動する為、養成講座を受けられる方が増えています。
- ・利用会員として登録していただいた方が、サポーターさんにお世話になって、とても助かったので、ご自分でもサポーターとして登録し、利用会員のお手伝いをしていきたいと言ってくださった。

- ・ファミリー会員として登録していただいた方が、サポート会員として登録をするように なってきたこと。
- ・困ったとき、助けてあげられたことはよかったことですが・・・ 子供が小さい頃、利 用会員として入会した方が、のちにサポーターとして両方会員になったとき、心強いサ ポーターとして活動してもらえることがうれしかったです。
- ・依頼だった会員から「とても困った時に助けていただいたので、今度は自分もできる範囲のお手伝いを」との申し出が時々ある。当時の活動が良い結果として表れていたようでうれしくなる。
- ・依頼会員さんが利用して、助かったので、自分も困っている人を助けたいと、両方会員 になった。

<他機関との連携がとれるようになったこと>

- ・当初はセンターへの相談であっても、それ以外のサポートが必要な人の掘りおこしができ、センターの活動に止まらず、ケースに応じた社会資源を紹介できる窓口としても機能できたこと。
- ・広報活動で、市の健康管理課の協力がえられ○○ヶ月検診など文章送付の際、サポート センターのチラシを入れてくれています。
- ・アドバイザーがわからないことを児童家庭課や健康管理課に問い合わせしやすく連携が とれていると思う。
- ・他の保育施設や保健師と連携を密にし、援助や広報活動をスムーズに進めることが出来た。
- ・委託元である行政担当課と市の子育ての現状について話ができるようになった。それに よって行政側もNPOと共に進めていく良さを感じてもらえた。
- ・子ども支援センター・子ども相談センター・保育センターとの連携により、依頼会員に 対し、よりきめ細かで適切な対応がしやすい情報を得ることができた。
- ・私達の市は、少子対策課、保険課センター、つどいの広場、子育て中のママ、保育の自 主グループ、関係部署がつながりを持ちはじめています。良い出会いをつないでいると 思います。
- ・県、市、商工会議所、保、幼、小中、公民館等地域との連携が密になってきたこと。
- ・活動から親の子育ての状況、働き方、生活のことが把握でき、市の子育て支援担当者や 他の場所でも支援のあり方など提言していくことができることが良かったとおもう。

- ・社協内に助産師が2名いて、赤ちゃんやお母さんについての情報をいただくことがある。 おかげでスムーズな連携のもと、調整できる。
- ・事務所が教育プラザ富樫内にあるため、児相等のスタッフと連携が取りやすい。
- ・関係機関やボランティア団体とのつながりが密になり、情報を共有したり、共に子育て 支援が出来るようになってきた。
- ・子育て広場との連携により、顔の見える関係(事務局、利用会員、協力会員の三者)が 出来、円滑に利用してもらっている。又、広場参加者、利用会員が子どもの入園等に伴 い協力会員になってくれる循環ができている。

- ・依頼会員が入会することで、安心感が持てるとの多くの声を聞き、利用の有無にかかわらず、センターの存在価値が認められている点。
- ・家庭保育中の母親が病んでしまい、保育園にも入れず困っていたが、日中預かりを始め て母親に余裕ができた。
- ・子育てで疲れていたお母さんに、ファミサポを利用することにより笑顔が戻ったのを見 る事ができた事。
- ・育児うつの母親が明るい表情が見られるようになった。
- ・外部とのコミュニケーションがとれず、引きこもっていた親子が援助により、外(地域の人)にふれる機会がもてた。
- ・依頼会員さんより、「本当に助かりました」「のりこえられました」「安心して2人目の 出産ができました」と子育てにおいて親たちの可能性が広がったこと。
- ・父子家庭へのサービスは現在のところあまり手厚くない。経済的な援助を受ける程では ないが、その生活は決してゆとりのある方ばかりではない。その中で地域の協力会員が 親身に長年に渡って援助し、子どもが成長し過程が落ちついて行く課程を感じ取れたこ とは地域の力を確信でき、良かったと思う。
- ・一人で子育てをがんばっている母親や、自分のやりたいことを我慢したり諦めてしまっている母親に、ひとつの方法をみつけてもらえたこと。
- ・引越しして来たばかりで交流のない方がファミリーサポートを通じて地域とかかわることができた時。
- ・会員の出会いが子供にとってもよい出会いになっているケースもあること。

- ・提供会員さん宅に預けられていくうちに、子供さんも落ち着き、親も提供会員さんから の声掛けによって、子育て不安から解放された。別の場所でバッタリあったときも、お 互いに声をかけ、よりなじみになることができたことはよかった。
- ・育児不安、産後鬱や不登校等のサポートも担当してくださった協力会員のおかげで、良 い方向に進んでいっていること。
- ・子育てに不安を感じる方が、アドバイザーとの会話だけでも「話を聞いてもらってよかったです。」と表情が落ち着かれる。
- ・家庭保育中の母親が病んでしまい、保育園にも入れず困っていたが、ファミリーで日中 子どもを預かったことで母親に余裕ができた。
- ・サポート活動を通じて、子供だけでなく、母親や家族の成長があること。
- ・共働きの家庭や、父子家庭のお子さんが、保護者がセンターを利用することによって、 朝の時間帯、夕方の時間をゆとりを持って過ごせるようになった事。又保護者は安心し て仕事に専念できるようになったこと。
- ・援助会員を「先輩ママ」のように慕い、育児不安、解消に役立っているように思われた 時。
- ・子育てを地域の人々で助け合うということは、素晴らしいことだと気がつくことができ たこと。
- ・困っている人たちにとってファミリーサポートセンターがあることで、少しでも安心し、 支えになっていられているということ。
- ・地域に根ざして子育て支援を必要とする人に必要な援助が支援できること。
- ・活動を通して子育ての助け合いの意識が芽生えてきている。
- ・子育て中の母親が孤立することもなく、子育てに向き合っていく姿を見ると、やりがい を感じる。
- ・就労形態の多様性を知ることができた。
- ・現在人間関係が希薄になっているが、孤立しがちな若い母親が身近で支援してくれる人 がいることで安心感を感じる。
- ・ファミサポの出会いをきっかけに、家族以外のひとも子どもの成長を見守りいろいろな 面で、子育て家庭を支えていく関係ができていくこと。
- ・子育て親子と直接かかわりを持ち、身近に地域の子育て状況を把握できる立場にあることで、母子のおかれている現状に対し、行政との連携がとれやすい。
- ・育児不安の母や、転勤により不安をかかえている母に対しサポートできること。
- ・地域の中に特別なサポートを必要とする家族がいること、また、その家族をまもってい く手立てをしなければならない、という事が分かった。

- ・依頼会員と提供会員の交流会を実施する事により、子どもの見守り活動の幅が広がった。
- ・子どもの事、生活の事、就職の事、など多面に渡り話し合える。
- ・地域の子育てセンターを実感する。
- ・依頼会員の相談相手の年代の幅があり、単に子育てだけでなく、身の上話にまでなり、 人生相談にまでなることもある。(母親の支援)
- ・夫が単身赴任で母子が残された家庭の援助、障害のあるお子さんの通園、通学の援助な ど、地域で支えるべきことをファミリーサポートというシステムでフォローすることが できたこと。
- ・希薄になった地域のかかわりの中で、センターを中心とした地域力の回復を担っている 感がある。
- ・ファミリーサポートセンターを中心として、子育ての輪が広がったこと。(一人で子育 てに悩んだり、友達がほしいと思っている人が、会員になった人とのつながりが出来た こと)
- ・核家族化や地域のつながりが希薄になってきている中で、子育て中の世帯がファミリー サポートセンターを利用することで、孤立することなく安心して子育てができる環境作 りの一端を担えていること。
- ・保育所入所前、入所後の慣らし保育期間、学校の長期休みの学童の送りなど、既存の保育サービスでは、もれる期間をカバーすることができ、利用者のニーズに柔軟に対応できる制度であること。
- ・子育て力が不足している今、多くの子育て家庭をの支えになっている。
- ・核家族、ひとり親家族の子供や親の心のよりどころになり、地域の力が広がり温かいつ ながりが生まれている。
- ・希薄になっていた地域のつながりをファミサポを通じて構築されだしている。そこの関わりの中では、失われかけている心と心のつながり、温かさが子供の中に育まれていると感じている。
- ・ボランティア精神で地域活動を行いたい一般区民に対し、活動の場を提供することで、区民の自己実現や支えあうまちづくりに寄与することができること。
- ・1対1の預かりのため、あたたかみのあるふれあいができているようで、家族のように 見守って下さる協力会員さんもいる。利用会員さんも頼りにしているようで、センター が思う以上に強い信頼関係ができており、うれしく思う。
- ・要支援家庭の把握に繋がった。
- ・家庭環境、生活様式等の変化により、とても多くの方が登録し、利用をしています。特に保育園や放課後児童クラブ等の施設とは異なった形でその子供にあった保育サービス

が提供できているという点がファミサポという事業の大きな役割を担っていると感じている。

- ・子育ての手助けをする中で虐待を未然に防ぐ見守りができる。
- ・ファミサポは子育てと仕事の両立のために欠かせない存在。援助会員にも恵まれ家族ぐるみのお付き合いをさせて頂いている。この活動が周知されさらに活発になることで子育て環境は充実していくと思う。「ファミサポはいいよー!!|と宣伝している!!
- ・昨今は、サポート依頼の家庭の奥に重く深刻な事情を抱えたケースも多数見られるよう になりました。現場を担う支援会員さんの力をいただきながら、必要な機関の連携をも ち、より良い子育て支援環境を模索していきたいと思っています。
- ・家庭的な雰囲気の中で預かれること。例えば協力会員の子と年が近いとけんかもするが、 仲良く楽しく過ごせる。逆に年が離れ協力会員の子が大きかったりすると小さい子を可 愛がってくれる。集団保育と違いその子のペースに合わせて託児ができる。特に病児の 時は、なおさら。
- ・ 育児期の困難が (問題が) 大きくなる前に解決できること。

<研修会・交流会について>

- ・スキルアップ研修にも沢山のサポーターさんが参加して下さったこと。
- ・フォローアップ研修や両会員交流会等も好評で、カップリングの紹介をさせていただい た会員さんから感謝の言葉をいただけると嬉しい。
- ・会員が講習会に参加し、今まで知り得なかった知識が身についたこと。
- ・交流会などをとおして、会員同士が仲良くなり、活動がスムーズになった。
- ・交流会の時など会員さんから自主的にお手伝いに来て下さる事。
- ・講習会、交流会など催しを通じて、会員さんのことをよりよく知ることができ、また、 会員さん同士のつながりを持つことができた。
- ・交流会を通して会員さんが情報交換ができて輪が広がること。
- ・会員研修に子育て中の会員さんも受け取ることにより、理解を深めるとともに安心される。
- ・スキルアップ講座などで、前向きに子育て支援をとらえてくれるようになった方からの 感想をもらった時。
- ・活動や、交流会、講習会などを通して、会員同士が親しくなり、信頼できる関係になってきている。
- ・会員交流のため行事を企画、運営しているが参加者が喜んでくれ、またファミサポの人 の輪が広がりうれしい。

【困ったこと・問題点】

依頼の増加や依頼内容の多様化等による提供会員の不足、提供会員の確保の困難さが困ったことの中で最も多かった。また依頼会員の事業への理解不足等からによる多様な依頼・ 注文についての悩みも多く寄せられた。

病気・病後児の預かりや、困難な預かりについての依頼が増えているが、対応するむつか しさ、悩みが寄せられた。

<提供会員の確保が困難>

- ・地域や援助内容により、特定の援助会員に援助が集中してしまうこと。
- ・依頼会員に対する提供会員が少なく、1人の提供会員に、2,3人の依頼をお願いしているケースがあり、提供会員の方に忙しい思いをさせてしまった事。
- ・依頼会員は年間200名ほど増えるが、援助会員は年間20名ほどの増加なので、1人の援助会員にかかる負担が大きい。
- ・保育園への迎え及び預かりの依頼は夕方の忙しい時間帯なので引き受けてくれる援助者 がなかなか見つからない。
- ・要望が協力者に対して増えていき、負担となっているように感じるので、調整がむずかしい。
- ・援助会員の増員が少なく、少々心細い点。(コツコツ、気長なきもちで。少しずつなが らも・・・)
- ・地域的に協力会員の少ないところがあり、マッチングまでいかない状態のときがあった。
- ・援助会員に、依頼や事前打合せの連絡をするときなど、昼間連絡がつかない人が多くなった。
- ・アレルギーを持つ子が増え、提供会員宅で預かれないことが多い。(ペットを飼っているため)限られた提供会員の中で、条件にあう人を探すことができない。
- ・利用者数が地域により偏りがあり、慢性的な援助会員不足の地域がある。
- ・提供会員を増やしたいが、質の高い人材を確保するためにどうしたらよいか。(信頼できる方、評判の良い方にかたよりができてしまう)
- ・協力会員さんの手配が難しいこともあり、調整に時間がかかりすぎたこと。
- ・依頼の多い平日昼間の時間帯に対応できる提供会員が少ない。
- ・障害のある子のサービス提供について障害児もサービスを受けたいという、問合せはあ るが専門知識をもった提供会員も少なく、依頼を受け入れられずにいる。

- ・依頼の多い地域では登録している援助会員にはすでに活動をお願いしているため、活動 できる会員がいないためすぐに紹介できない。
- ・協力会員として登録してくださっている方は多くいても実際に依頼会員からの要望に対 応できる方が少ないこと。
- ・提供会員の不足・・・いろいろな方法で会員募集はしているが、依頼会員の登録に比べると少ない事が現状である。援助依頼しようと思っても時間的に距離的に無理なことが多く、どうしてもサブリーダー等、時間的に融通のきく会員に複数の援助依頼をしてしまう。

<提供会員の資質について>

- ・講習会を受講してせっかく支援会員になっても、あきらかに資質に欠ける会員さんがいて、支援をお願いできない。
- ・提供会員入会時、会員さんの心の病に気付くことが出来ず活動を依頼した後、発覚し、 その方に悟られないように他の方へその活動を移していく必要があった。
- ・協力会員の援助活動時における時間のルーズさ。
- ・活動にはとても熱心に協力して頂けるのですが、熱心さのあまり、会則の域を越えた活動の内容になってしまう会員への対応の仕方。
- ・提供会員が依頼会員と約束した活動日を忘れたこと。
- ・提供会員の中に、親育ての意識が強く、自分の価値観を押し付けてしまう人がいる。
- ・意欲が高まった提供会員の意識を維持することが難しい。
- ・提供会員の方の資質向上ですが「この方はどうも?」~という方がおられて、実際に依頼はしにくい感じになっています。どのように対応していいものやら・・・。
- ・援助活動の中で、会員さんの意識の違いが生じる様々な問題。(良かれと思って提供会員がオフロに入れたり、ショッピング連れていったり、自分の友人の家に遊びにいったりという行動など)
- ・活動時間を忘れて、保育施設に迷惑をかけてしまったこと。
- ・援助会員の質の問題 「市内在住で心身ともに健康で、理解と熱意をもって活動できる方」 ←の要件で募集し、講習を受けると会員になることができる。しかし、本人の思い 込みで制度の主旨を理解できない方、子供を託すには不安のある方もおられ、フォロー が難しい。
- ・サポート会員の条件が「20才以上の子どもの好きな人」とあるため、サポート会員には 不向きな人が登録されることがある。現在はマッチングの時点で考慮している。

- ・提供会員養成講習会終了後、各修了生の自宅を訪問し、家庭の状況、本人の人となりを 観察しているが、その結果活動させるのが難しい状況の会員の対応について。
- ・会員への"プライバシーは守ろう"と伝えているが、他言し本人の耳へ入る事があった。

<研修・交流会について>

- ・協力会員養成講座の受講生を呼びかけしても、なかなか人員確保が難しい。
- ・提供会員講習会受講後も、なかなか依頼がなく活動機会のない会員が多い。
- ・提供会員講習会の日程、内容の変更等、思案中。
- ・会員交流会(ファローアップ含め)計画が、毎年模索状態で軌道にのっていない。
- ・提供会員がフォローアップ研修になかなか参加しない。
- ・質の高い提供会員さんを確保していくこと。
- ・障害児の受け入れについて、障害に対する研修。
- ・講座の受講者が減少してきている。そのため参加しやすい配慮が必要である。
- ・交流会、講習会への参加者が非常に少なく、毎回関心の薄さを痛感させられる。特に交流会への依頼者の参加はすくなく、今後の内容の検討ばかりでなく必要性について悩む ところである。
- ・提供会員の資質向上とよりいっそうの理解が求められている。
- ・市町村で提供会員になるための研修時間に差がある。転居先で同じように活動ができる か受け入れられるかは?である。山梨県3H~19Hの違い。
- ・講習会に参加する人はいつも同じ。会員全体のスキルアップになっていない。
- ・提供会員の講習会の参加意欲が低い。
- ・全体交流会、情報交換会への会員の参加が少ない。
- ・会員のためのステップアップ講習会や交流会の参加人数が少ないこと。
- ・予算が発足当初より少ないのにミニ交流会等の行事が多くなったので材料費やジュース 等の経費捻出に苦慮。

<依頼会員に対する悩み>

- ・利用料金の未払いが発生することがあるので困る。
- ・利用会員さんが迎えの時間に連絡もなく、遅れるなどマナーについて困る事がある。
- ・何でも行政が対応できると思って、自分自身で選択、決断できない、しようとしない親 にファミサポを説明しなければならなくて困るケースが増えてきた。

- ・急なキャンセル、急な依頼に対応が追いつかない事がある。
- ・料金の支払いがスムーズにいかなかったこと。(支払い遅延など)
- ・利用会員が提供会員の行為に甘え、要求がどんどんエスカレートしていくので納得させ ることが難しい。
- ・依頼会員がキャンセルの連絡やキャンセル料の支払いにルーズなことが原因で協力会員 から不信の声が上がった。
- ・依頼会員さんの中には意識の中にタクシー代わりに依頼をされる方がある。その状況を センターが見極めなければならない。
- ・提供会員のボランティア意識の高さに比べ、依頼会員の中には「サービスを買う」感覚 で、安易に、キャンセルをする人がいること。
- ・利用会員の中に「金は払っているんだから」という気持ちの方がいる。援助会員が対象 児童を大切に支援している様子を伝えても、気付いてもらえず、アドバイザーとしては がゆい。
- ・依頼会員として登録される方の中には自分の頼みたいことだけを主張される方がおられ、元々「困っている人を助けたい」という思いで活動している援助者の気持ちが踏み にじられることがある。
- ・自己中心的な考え方の依頼会員が若干増えているように感じる。打ち合わせの日の変更 や提供会員への不満などで、センター側や提供会員が振りまわされることがある。
- ・打ち合わせ当日にアドバイザーに説明していない内容を、利用会員が援助会員に直接頼 むことがある。
- ・事業の趣旨を説明しても、依頼会員になかなか理解してもらえなかったこと。
- ・依頼に対して100%対応できないことを依頼会員に理解してもらえないこと。
- ・センター開設時間外に当然のようにアドバイザー、サブリーダーの自宅に、依頼の申し 込みをすること。(緊急でない依頼でも)
- ・活動に対して報酬を支払っているということで、「安上がりのベビーシッター」のよう に思っている依頼会員もいる。そのような人は自分の都合の良いように援助会員を動か そうとし、感謝する心が少ない。
- ・依頼会員の要求が、たとえばタクシー代わりの利用申し込み、緊急の利用申し込み(新規)等対応できないことを説明しても理解が得られないとき。
- ・メンタル面で問題を持つ依頼会員が増えてきているので、対応の難しさを感じる。
- ・提供会員がいろいろと準備して心待ちにしているところにあっさりとキャンセルしてしまうこと。

- ・依頼会員登録の際、事業説明を詳しく行っているが、「地域の相互援助活動」であることが理解できず、ベビーシッター利用と混合する会員が多い。ボランティアの主旨を理解した上で、活動しようとする提供会員と相違が生じている。
- ・送迎のみなので、細かい打ち合わせはいらないと言われたりと、子どもの事を知ってからの援助だというセンターの趣旨を理解してもらえないことがある。
- ・依頼期間が長くなると要求が増えて、無理をごり押しするようになる。(歯みがき指導、 髪を編み込みにしてほしい、公文の宿題を指導してもらう)
- ・親が子供と向き合っていないので、子どもの心が乏しい、どのように対応してよいかわからない…と協力会員から相談をうける。

<病気・病後児の預かりについて>

- ・子供の体調不良のときに、依頼されること。(病児の預かりはしていない為)
- ・軽度の病気の預かりだけを頼む利用会員。
- ・病児預かりの依頼が増えているが対応できない。
- ・病児の預かりを依頼したく、入会する人が多く、対応できない事を伝えるのが心苦しい。
- ・病児の預かりの要望が多いが、紹介できるところがほとんどなく、対応できない。
- ・病児預かりや宿泊など、切羽詰まった相談を受けるが、センターのルール上やむを得ず お断りしなければならない場合があり、無力感にとらわれる。
- ・病気の子どもの依頼で、これ以上欠勤すると退職させられてしまうと泣きつかれ困った。
- ・病気の時なども、慣れた「提供会員」に援助してほしいという希望が強い。(緊サポは 有資格者でないと登録できないので・・・)
- ・病気時対応の保育園(小児科併設)がありますが、一杯でお断りされた方、ファミサポでも断らざるを得ないので・・・。他では病気時の支援、受けているのでしょうか。
- ・子供を病院に連れて行って、その後も援助してほしいとの依頼。
- ・病後時(病時)の預かり、依頼(要望)が有るにもかかわらず、緊急サポート(病時援助)のサービスが充実していない。
- ・病時預かりの支援依頼が来たとき、そのような施設がなかったので困った。
- ・困ったことにもあるが、病時の預かり支援にすぐ対応することができない環境にある。 地域にそのような環境設備がされていないので、他の地域などとも連携していく必要が ある。
- ・心の保険で登録され利用しないケースも多々あるが、病時保育を求める声も多いという のが現実です。

- ・病児、病後児や障害児への対応が。
- ・病後児、障害児の依頼を受けられなかったこと。
- ・「子どもも仕事も大事」で頑張る母親を応援することと、39度も熱があったり、法定伝 染病の予後だったりの子どもの対応をファミサポの協力会員に求めるのは、責任が重す ぎる様に思える。
- ・病児、病後児の預かりを充実するための専門的な人材とそのスキルを高める講習を考え たい。

<病後児、障害児の依頼を受けられなかったこと>

- ・急な依頼、病後児、長時間預かりなどの援助について提供できる提供会員が少ない。
- ・病気中や長時間の預かりがサポートできずに断ることもある。
- ・病児預かりに関しては受け手が少ない上に風邪がうつってしまったなどのトラブルもあり、対応がむずかしい。しかしお仕事をしているお父さんお母さんにとって、病児預かりは最もお願いしたい預かりだと思うので、預かりの対応に専門機関などと太いパイプを持って、対応ができれば安心なのですが。
- ・病児の預かりに対して十分な対応ができない。
- ・病児支援の必要性と難しさ。
- ・病児、病後児の判断。
- ・軽度病児の設定はあるが、明確な判断基準がないため対応に困る。
- ・依頼があっても、その条件(病時預かり等)にあう提供会員がなかなか見つからない場合がある。
- ・ヒヤリハット対策と病気のお子さんの預かり等、考えるべきことが多いと思っている。

<依頼内容の多様化・できること、できないこと>

- ・専門的な知識を持った提供会員が少ないので、障害を持った子供のサポートをするのが 難しい。
- ・心身症をかかえた保護者や虐待が疑われる親子に対する支援。
- ・障害を持っている子どもの支援の増加と育児不安のある親の増加。
- ・父親、母親とのメンタル面の対処法。
- ・障害者、病時、遠距離の送迎のみ援助、等依頼会員のニーズが多様化しているが、現状では、活動に限界がある。

- ・援助ニーズの多様化 〔例 援助行為としては遠方の距離(町外)の要求がでてきている〕
- ・母親が問題を抱えているケースが多く、ファミリーサポートセンターではフォローできない。
- ・親や求められる援助の多様化にたいする、ファミサポの対応の限界。
- ・いろいろな依頼が多様化してきて、判断が難しくなってきている。
- ・育児の希望が多様になり、就労していても「遠方の(有名)幼稚園、小学校に通わせたい」「習い事に通わせたい」という依頼内容が増えている。引き受ける提供会員からも「本来のファミリーサポートの活動なのだろうか?」と疑問の声が挙げられている。
- ・ファミリーサポートで援助していく内容であるか否かを、見極め適切な方向付けが必要 であること。
- ・依頼会員のニーズが多様化していて、どこまで対応してよいのか迷う。又、その依頼に 応えようと思うと、提供会員の負担が大きくなるのではと心配している。
- ・依頼会員の要望に対応できない場合が最近増えてきたように思います。内容によっては あきらかに依頼会員のわがままが原因の場合が多いかと思われます。
- ・塾、習い事の送迎の援助が増加傾向にある。

<困難な事例・預かりについて>

- ・放課後児童クラブの迎えの援助を頼んでおられ、学校が緊急一斉下校になった時の対応。
- ・依頼内容が多様化し、問題があり難しいケースも少しづつ増えてきて提供会員さんとの マッチングも困難な場合がある。
- ・最近特に多くなっている事は、子供の援助というよりは、母親への精神的なフォローからやっていかなくてはいけない。(依存されてしまう)
- ・発達障害の子のサポートで、親から特段の連絡がない場合(気づかない場合)の対応の 仕方。提供会員からの連絡で発達障害の恐れがあると思われるお子さんに対し、親には 言えず、次の提供会員を紹介するときも難しい。(専門機関との連携が必要と考える)
- ・父子、母子家庭、障害児、心配りが必要と思われる母親など、ファミサポを取り巻く状 況も世相を反映し、年々難しさを増している。
- ・精神的な病気を持っている会員さんとの対応が難しい。(専門的な知識がないので)
- ・子どもの問題は、実は家族の問題であり、家族間連鎖が背景にあると実感する。
- ・心に問題があるような保護者(依頼者)が増えており、対応に困ることがある。

- ・障害のある子どものサポートの依頼だが、実際は母親自身に問題があり、相互援助活動が出来ない。
- ・母親に精神的疾患がある場合や、お子さんに重度の障害がある場合など、一般の提供会 員では対応が難しく、依頼をお断りするケースもある。
- ・一市民のボランティアとしては重すぎる援助依頼が増えてきている。援助の関わりを持つと情も移り、援助会員は何かとサポートを協力してくださっているが、負担は大きい。 (例:妻は病気の為、実家に帰っており、父子家庭、子供保育園児2名。父は朝6:30に家を出て帰宅は夜8:00頃になるため、朝は6:20に迎えに来て保育園に送り、夜は保育園の迎え後、夕食を毎日提供してほしい等)
- ・親の病気などで、子どもの育児が難しいケースが市から紹介されてくることがあるが、 親の能力の程度、他情報を詳しく知らされないことがあり、提供会員のコーディネート が難しいことがある。
- ・障害をもった子どもさんの依頼があった場合の対応について。
- ・障害児の依頼が増えてきている。
- ・依頼内容がおけいこ事や遠距離の学校への送迎が増えてきている。
- ・協力会員は地域での有償ボランティアの活動である。資格(保育士、看護師)が必要ではない。しかし、近年、精神障害への理解や発達障害児(ADHD、LD、自閉症)等の知識が求められる。活動内容が増えている。有償ボランティアとしての協力会員に専門性を求めることに限界がある。現状としては、障害児教育に携わっていた協力会員や精神障害を受容できる協力会員にばかり、頼らざるを得ない。負担を強いてしまう。
- ・依頼会員の援助ニーズが多様化しており、援助会員の紹介ができない場合がある。(障害者の援助、車を使用した遠距離の送迎を含む援助)
- ・依頼内容の多様化に伴い、当センターには、夕方から夜にかけて活動できること、習い事の送りのみなど、短時間でも活動できること、障害児の援助ができること、子育てに不安を感じている母親に適切なアドバイスができることなどが要求される。これらの条件をクリアできるサポーターの確保が非常に難しく、同一のサポーターに複数の困難なケースをかけもちしてもらっている現状である。行政の受け皿としてファミリーサポートを充実させていく為には質の高いサポーターの養成が急がれる。
- ・障害児のサポート依頼が増えているが、それに対応できる体力のある提供会員がいない。
- ・年々サポート内容が多種多様化されており、まかせて会員では難しいケースも多く出ている。他の期間ではサポートできないため、依頼がくるのは承知しているが、ボランティアとして登録している、まかせて会員にどこまで活動が可能なのであろうか。
- ・子供に視点を合わせずに、親の都合ばかりの依頼が増えている。

提供会員を確保するための研修会の増加・センターをささえているアドバイザーの研修・ 交流会への参加等アドバイザーの処遇の改善などセンターの予算の充実についての要望が 多かった。

依頼が多様化していてファミリーサポートセンターの活動だけでは支えきれない悩みがよせられている。

<アドバイザー等の働く環境について>

- ・アドバイザー3名全員が非常勤のため、緊急時対応に不安がある。
- ・24時間携帯を入れたままにして、常に連絡を受けれる状態にしておくのは、本当に大変なことです。(私1人が一年中休みの日も旅行中も持っておりますが、これはどうなのでしょうか?続けられるか不安です。)
- ・直営事業である為、休日夜間等に十分なお手伝いが出来ず、活動に限りがあり、アドバイザーも兼務であったりする由に、職務時間に追われる毎日であります。
- ・実質一人で週4日勤務の中でやりくりしているので、時間的にも精神的にもきつくなってきています。窓口対応、会員証の作成、入力、うちあわせ調整、あと通信チラシ作成講座、交流会の企画準備、当日の進行、会場設定、片付けなどいかに効率よくできるのかを頭においてがんばっていますが、少し無理をしすぎている感がありなんとかならないかなと困っております。
- ・アドバイザー3名全員が非常勤のため、緊急時対応に不安がある。
- ・登録訪問や事前打ち合わせ訪問などが休日になる場合がある。これは仕方なく思っています。
- ・全ての書類を担当課でチェックしてもらわないといけないので、チラシなどを作成して も、すぐに活用できない。
- ・事務所の中に相談コーナーのスペースがないこと。
- ・市民と市民をつなげる非常に責任の重い仕事を担っているアドバイザーに対しての保証 を (補助金を上乗せするなどの形で)、きちんとしていただきたい。
- ・会員が増えてきたため、アドバイザーの事務作業に時間を割かれることが多い。
- ・アドバイザーの任期が5年で終了となり、二人同時に退職した場合の、ファミリーサポートセンターの運営。
- ・アドバイザーの勤務状態について・・・利用者と協力会員の都合により、休日や夜の打 ち合わせとなることがあり、負担になることがある。

- ・会員数増加や世情により、センターの需要は年々高くなっている。市民サービスの向上 を目指すため、市に毎年職員体制の充実を要望しているが財政困難なため、応じてもら えない。仕事の内容や量、責任の重さなどを考えると臨時職員が携わっていて良いのか と長年に渡り、疑問を抱いている。
- ・ファミサポ事務局にきて、育児支援の依頼の相談ではなく、自分の悩み相談の場として 話し続ける。聞かないわけにもいかないが、本来の業務から反れてしまう。
- ・ファミサポ活動のPRを進め、地域に密着した活動を進めていきたいが、具体的な方法 として、2名のアドバイザーでは限度がある。その為にもサブリーダーの具体的な活動 状況等他市の活動方法も知りたい。
- ・事前打ち合わせの日時を決めるとき、アドバイザーが休みの日の土、日、祝や勤務時間 外にしてほしいといわれることが多い。
- ・県から補助金が無くなった事と、それに伴い県主催の研修会も行われなくなり、アドバイザーの勉強する機会が失われた事。全国的にファミリーサポートセンターが抱える問題や子育てについて問題等、共通認識できる場が無くなった事。
- ・県のアドバイザー研修が行われなくなったこと。
- ・ファミサポのアドバイザー対象の研修がもっとないと一人でしているアドバイザーの負担は大きいと思います。
- ・アドバイザーのやりたいこと、いろんな研修会に参加させてほしいこと、その他規制されて動きにくい。
- ・アドバイザー研修会への参加に関して、予算や正規職員の兼合いで許可がおりず参加で きない。
- ・アドバイザー等の研修や交流会が近場でなく、資金難のおり、出席も難しい。

<活動について思うこと>

- ・本事業の趣旨である変動的、変則的な保育ニーズへの対応に対して、恒常的、長期的な サービスへ確実に対応する事を求める依頼や相談が増えてきたこと。
- ・他の子育てが充実していく中で(一時預かり・病後児保育・休日保育)なおかつ支援がほしい会員がふえたこと。
- ・子育て中の母親のニーズは多様である。会員数は増えるが、ニーズは更に多様化していく。
- ・今まではすべてに対応してきたが、今後対応できない場合もでてくるのではないかと不 安になる。特に緊急の場合、予測がつかず、提供会員を1人の会員のために待機させる ことは不可能である。

- ・会員数が増えると共に、様々なニーズもでてきており、現代人のモラルを問われる時代 になりつつある。
- ・利用者が精神的な病気で意思疎通ができないため、対応に悩む。
- ・心の病気や育児不安のある会員が増えており、どのように対応していくか悩む。
- ・ファミサポへの要求が年々複雑化してきていること。
- ・依頼会員の中で心の病気や育児不安の方が増えている原因や背景が気になる。
- ・サービスを利用すれば、生活が改善されることが分かっていても、利用料がネックになって、利用をあきらめなければいけない事例があること。
- ・他の子育て支援が充実し、ファミサポより安価で預けられるので、そちらを利用される ようになり、ファミサポへの依頼はリスクの高いものが増えている。
- ・ファミリーサポートは提供会員の自宅が活動の場になります。そのため利用会員は当然、 提供会員の自宅の場所や電話番号を知ることになります。依頼とは関係なく、提供会員 の家へたずねていったり、電話をかけることも可能です。地域の中で人と人のつながり ができることがファミサポのよさではありますが、その反面、提供会員に過度の負担が かかる危険性もあります、特にこのごろは依存性の高い人も増えているので心配です。
- ・利用者の中に、心の病気や育児不安など、保護者自体に問題がある方が増えてきています。単なる子どもの見守りだけでは、賄いきれない難しい問題が潜んでいる現場をサポートせざるを得ない事例も増えており、センターの体制を見直す時期にきていると思います。
- ・託児施設の閉鎖、シングル親が増え、仕事等のための預かりが多くなっている。若いお 母さんの中には、精神的な病気の方が増え、なかなかルールを守っていただきにくい。
- ・個人情報保護法ができどのように他機関との連携をとればよいか。
- ・「気軽に」「手軽に」利用できる事への依頼のニーズにむけての努力の必要性は痛感しているが、反面、それらが重視されすぎる事への一抹の不安を感じている。
- ・年々サポート内容が多種多様化されており、まかせて会員では難しいケースも多く出ている。他の期間ではサポートできないため、依頼がくるのは承知しているが、ボランティアとして登録している、まかせて会員にどこまで活動が可能なのであろうか。
- ・親の利便性に振り回されていて、子供の気持ちが置き去りにされているような援助もあ る。
- ・実際の活動は託児であるが、大切にすべきことは、その親の気持ちに耳を傾け、受容す ることにあると考えている。
- ・定期活動をしている会員同士でセンターへの連絡なしの急な依頼やキャンセルが毎日の ようにある。依頼会員に連絡をお願いしても徹底できないため、最近は提供会員からセ

- ンターへEメールや留守番電話へのメッセージでの連絡をお願いしている。
- ・最近のことではあるが、金額が安いからとの主な理由で、安易に他人に頼る傾向がでてきたのか?と思われる場合がある。しかし、理由はどうあれ、依頼会員からの要望は、アドバイザーは基本的にすべて受け入れるべきかとの葛藤に見舞われる。
- ・直営での運営ではない為に、関係機関との連携が非常に取りづらい。市では市の事業に 該当しないものをファミサポを紹介するケースが多い。ファミサポの事業内容について、 所管である市の部内でも周知されてない様である。

<利用料金の補助をするなど一人親等などが利用しやすくしてほしい>

- 生活困難家庭の方で、ファミサポを必要としている人が利用できないのではないか?
- ・ひとり親(母子、父子)家庭でも、利用料金の割引や補助がなく負扣が大きいこと。
- ・1 人親家庭などこの制度を利用したいが経済的な理由から利用できないという市民がいるのではないかと考える。
- ・生活保護家庭、母子家庭に対して減免の対応をどうするか。
- ・利用料の関係で本当にサポートの必要な方に利用していただけているかどうか。
- ・困っている方で、利用することが望ましいと思われるが、お金が無いため利用できない。
- ・本当に必要な人が利用できているのか。母子家庭などの低所得家庭では、長時間や回数 が多い依頼は、利用料金ががネックになり、登録しても利用がない。
- ・母子家庭の方が困って相談にこられるが、料金をみてあきらめられる方が多いです。市 からの補助金などがあればもう少し利用しやすくなるのではと感じています。
- ・格差がいろいろな面で出てくるが、援助依頼もお金がなくて厳しい方もいる。特に母子 家庭の場合、何らかの補助が必要である。その反面、塾や習い事の送迎が増えつつある のも現状です。
- ・1人親家庭やパート勤務をされている会員の方でサポートを利用したいが利用料金が家 計の負担になり、利用できない現実がある。
- ・経済的弱者の利用が難しい。(謝礼、補助金がない)
- ・低所得のため、経済的な理由で希望するサービスを受けることができない会員がいる。 (例:5時間依頼したいが、2時間しか依頼できないなど)
- ・生活保護者世帯や父子家庭の援助をどの程度までできるか。(補助金の必要性)
- ・低所得者にとっては、必要であっても連続依頼などは難しいため、結局、子供がどうなっているのか不明のまま、利用がなくなる場合がある。

- ・有償ボランティア制であることから、利用料金についての限界を感じます。母子家庭、 父子家庭、また必要と見なされる家庭への行政補助制度を強く望みます。
- ・一人親家庭、生活保護家庭への補助金の制度があればもっと利用しやすくなる。

<報酬について>

- ・双方のやり取りのため利用料の滞納が事務局になかなか伝わらない。又、援助内容も双 方で決めて事業の内容以上に受けてしまい時間がたってから事務局に相談が入る。
- ・長時間預かりの割引きの検討。
- ・現在、顔合わせの料金を設定していないが、顔合わせをしてキャンセルすることがある ことを、その時間を作っていただいた事から、料金設定を考えている。
- ・事前打合せには報酬が発生しないので、それにかかる時間や交通費等が支援会員の負担 (自払い)であること。
- ・20年度より最初の1時間を1時間単位の報酬にしたところ利用しにくくなってしまった 会員さんもいるとのこと。
- ・事前打合せ時の金銭的保証。(提供会員の交通費を含む)
- ・事前打ち合わせ時(提供会員宅)への謝礼を差し上げるべきか?
- ・たいせつな命を預かる支援なので、依頼する会員の負担が軽く、みてくれる提供会員に もう少し高い報酬が払えるとよい。
- ・何回か打ち合わせに来てもらったのに、依頼まで至らず、活動することのなかった協力 会員さんによってはやる気をなくされる方もいます。忙しい中、打ち合わせに来てくだ さった協力会員さんに対する、フォローが難しく、いっそ打ち合わせを有料にしたらど うか?と思案しています。

<関連機関との連携について>

- ・DVの被害者から「同居の子供を学校への送迎をしてほしい」と登録された、しかし万一、ご主人が現れて何かあってはと、考えると協力会員を簡単に紹介することも難しく、ファミサポで受けるときには、大きすぎる内容にだいぶ困った。他のファミサポではどうされているのでしょうか? (泉南市)
- ・障害児のサポート依頼が増えている。軽度の子は受けてくれる人はいるが、親が障害を 認めず、事前打ち合わせで提供会員が困惑する。提供会員の連絡で当方もその子の様子 を知る。ファミサポは有資格者ばかりではないので、はじめから障害の有無程度を教え

てもらえばNPO紹介等ができ、双方に気まずい思いをさせなくて済む。もっとバリアフリー(心の中も)の世の中になっていくといい。

- ・他の機関との連携は大切ですが、たらい回しにならないよう、紹介した援助はわかる範囲で結果を把握することが大切だとおもう。
- ・ケースによっては、ファミサポだけでは対応できない場合もある。他の公的機関、保育 園、幼稚園、保健センター等、情報交換の場がないので、あれば相談しやすいのではと 思う。
- ・障害児の受け入れについて、短時間のみの預かり。(他機関との連携による〈保育所・ 学童等〉)
- ・関連関係機関と連携を取るための連絡会議がないこと。
- ・ファミサポのわくを越えることの困難さ。アドバイザーという立場の為、関わりをあき らめざるを得ないことが多々ある。他機関との連携がカバーしている。
- ・提供会員が活動中その家庭をみてとても不安定な家庭環境の中で、子供達が母親との仲がとても危険だと気づき、センターから学校、保健所、児童相談所、警察等、関係機関との連携をとり対応したが、母親と祖母の関係が悪く対応の仕方に苦労した。
- ・有償ボランティアというファミサポの趣旨への賛同をしてもらいにくい団体との連携が とりにくかった。
- ・ファミサポで援助ができないケースが発生した時、他に繋げる機関がない場合が多くある。

Ⅲ集計表

表1.1 センターの運営 表1.1-1 運営方法

	件数 (%)
直営	218 (47.4%)
委託	242 (52.6%)
合 計	460 (100.0%)

表1.1-2 委託先(複数回答)

	件数 (%)
社会福祉協議会	127 (52.5%)
公益法人	24 (9.9%)
NPO法人	65 (26.9%)
民間企業	2 (0.8%)
その他	23 (9.5%)
無回答	1 (0.4%)
合 計	242 (100.0%)

表1.2 支部の設置 表1.2-1 支部の有無

	件数 (%)
あり	30 (6.5%)
なし	429 (93.3%)
無回答	1 (0.2%)
合 計	460 (100.0%)

表1.2-2 設置箇所数

	件数 (%)
~3箇所	17 (56.7%)
~5箇所	7 (23.3%)
~10箇所	2 (6.7%)
10箇所以上	4 (13.3%)
合 計	30 (100.0%)

表1.3 アドバイザーの状況 表1.3-1 アドバイザーの人数

	件数 (%)
1人	100 (21.7%)
2人	147 (32.0%)
3人	111 (24.1%)
4人	52 (11.3%)
5人	41 (8.9%)
無回答	9 (2.0%)
合 計	460 (100.0%)

	件数 (%)
あり	84 (18.3%)
なし	371 (80.6%)
無回答	5 (1.1%)
合 計	460 (100.0%)

表1.3-4	任期が無い場合の更新の有無	
		件数 (%)
あり		289 (77.9%)
なし		77 (20.8%)
無回答		5 (1.3%)
合	計	371 (100.0%)

表1.4 サブリーダーの状況 表1.4-1 サブリーダーの有無

	件数 (%)
いる	223 (48.5%)
いない	231 (50.2%)
無回答	6 (1.3%)
合 計	460 (100.0%)

		件数 (%)
あり		81 (36.3%)
なし		142 (63.7%)
合	計	223 (100.0%)

表1.3-2 アドバイザーの任期の有無 表1.3-3 アドバイザーの任期の期間

	件数 (%)
2年	6 (7.1%)
3年	9 (10.7%)
4年	2 (2.4%)
5年	16 (19.0%)
その他	50 (59.5%)
無回答	1 (1.2%)
合 計	84 (100.0%)

表1.3-5 更新の期間

	件数 (%)
1年ごと	246 (85.1%)
2年ごと	2 (0.7%)
3年ごと	3 (1.0%)
その他	33 (11.4%)
無回答	5 (1.7%)
合 計	289 (100.0%)

表1.4-2 サブリーダーの任期の有無 表1.4-3 サブリーダーの任期の期間

2(11.0))	> 12 ± 7/3 12 7/3 -3
	件数 (%)
2年	23 (28.4%)
3年	8 (9.9%)
4年	0 (0%)
5年	1 (1.2%)
その他	49 (60.5%)
合 計	81 (100.0%)

表1.4-4 任期が無い場合の更新の有無 表1.4-5 更新の期間

	件数 (%)
あり	92 (64.8%)
なし	50 (35.2%)
合 計	142 (100.0%)

	件数 (%)
1年ごと	84 (91.3%)
2年ごと	1 (1.1%)
3年ごと	1 (1.1%)
その他	5 (5.4%)
無回答	1 (1.1%)
合 計	92 (100.0%)

表1.5 会員について

表1.5-1 会員数(平成19年度末現在)

	人数 (%)
提供会員	69,397 (20.5%)
依頼会員	240,089 (70.8%)
両方会員	29,412 (8.7%)
合 計	338,898 (100.0%)

表1.5-2 会員の年齢構成(平成19年度末現在)

	提供会員(%)	依頼会員(%)	両方会員(%)	合計 (%)
20歳未満	53 (0.08%)	100 (0.04%)	8 (0.03%)	161 (0.05%)
20歳代	1,921 (2.77%)	19,458 (8.10%)	1,693 (5.76%)	23,072 (6.81%)
30歳代	8,185 (11.79%)	132,181 (55.06%)	15,536 (52.82%)	155,902 (46.00%)
40歳代	16,447 (23.70%)	53,087 (22.11%)	8,834 (30.04%)	78,368 (23.12%)
50歳代	19,031 (27.42%)	2,599 (1.08%)	470 (1.60%)	22,100 (6.52%)
60歳代	15,529 (22.38%)	733 (0.31%)	136 (0.46%)	16,398 (4.84%)
70歳代	2,928 (4.22%)	304 (0.13%)	26 (0.09%)	3,258 (0.96%)
無回答	5,303 (7.64%)	31,627 (13.17%)	2,709 (9.21%)	39,639 (11.70%)
合 計	69,397 (100.0%)	240,089 (100.0%)	29,412 (100.0%)	338,898 (100.0%)

表1.6 男性会員

表1.6-1 男性会員の有無(平成19年度末現在) 表1.6-2 男性会員の内訳

	件数 (%)
いる	436 (94.8%)
いない	19 (4.1%)
無回答	5 (1.1%)
合 計	460 (100.0%)

	人数 (%)
提供会員	2,524 (19.1%)
依頼会員	10,494 (79.4%)
両方会員	199 (1.5%)
合 計	13,217 (100.0%)

表1.6-3 男性提供会員の年齢構成(平成19年度末現在)

	30歳未満	30歳代	40歳代	50歳代	60歳代	70歳代	無回答	合計
提供会員	131	151	192	351	1007	485	207	2524
1. 次次公只	5.2%	6.0%	7.6%	13.9%	39.9%	19.2%	8.2%	100.0%

表1.7 提供会員の中での学生の有無

	件数 (%)
いる	90 (19.6%)
いない	366 (79.6%)
無回答	4 (0.9%)
合 計	460 (100.0%)

表1.8 依頼会員・両方会員の就労状況について

	依頼会員	両方会員
無職	60,403	13,148
有職 (パート・派遣含む)	90,156	9,083
不明	89,530	7,181

表1.9 登録している子供について

表1.9-1 依頼会員がセンターに登録している子どもの年齢構成(平成19年度末現在)

	人数 (%)
0歳	16,670 (4.9%)
1歳~2歳	64,509 (18.9%)
3歳~5歳就学前	112,243 (32.8%)
6歳~8歳(小学校1年~2年生)	89,705 (26.3%)
9歳~10歳(小学校3年~4年生)	35,873 (10.5%)
11歳~12歳(小学校5年~6年生)	16,937 (5.0%)
13歳以上(中学生以上)	5,792 (1.7%)
合 計	341,729 (100.0%)

表1.9-2 活動件数が最も多い年齢層

	件数 (%)
0歳~2歳	78 (17.0%)
3歳~5歳就学前	168 (36.5%)
6歳~9歳(小学校1~3年生)	184 (40.0%)
10歳~12歳(小学校4~6年生)	3 (0.7%)
13歳以上(中学生以上)	0 (0.0%)
無回答	27 (5.9%)
合 計	460 (100.0%)

表1.10 提供会員確保のための取り組み(複数回答)

	件数 (%)
市町村の広報誌、HP、チラシ配布等の広報	451 (98.0%)
提供会員の友人・知人への紹介	361 (78.5%)
ボランティア団体、保育団体なとへの協力依頼	215 (46.7%)
社会福祉協議会などへの協力依頼	131 (28.5%)
研修を他の子育て関係事業などと共通した	121 (26.3%)
地域をよく知る民生委員からの情報収集	114 (24.8%)
その他	60 (13.0%)
無回答	3 (0.7%)
合 計	460 (100.0%)

表1.11 活動にかかる費用について 表1.11-1 会員登録時にかかる費用はありますか

	件数 (%)
ある	34 (7.4%)
ない	424 (92.2%)
無回答	2 (0.4%)
合 計	460 (100.0%)

表1.11-2 費用の内訳

	件数 (%)
登録料だけ	11 (32.4%)
年会費だけ	14 (41.2%)
登録料+年会費	2 (5.9%)
その他	7 (20.6%)
合 計	34 (100.0%)

表1.12 報酬の変更について 表1.12-1 センターを設立してからの報酬の変更の有無

	件数(%)
ある	79 (17.2%)
ない	375 (81.5%)
無回答	6 (1.3%)
合 計	460 (100.0%)

表1.12-2 変更の内訳

	件数 (%)
報酬を上げた	11 (13.9%)
報酬を下げた	23 (29.1%)
報酬単位を30分単位にした	21 (26.6%)
その他	23 (29.1%)
無回答	1 (1.3%)
合 計	79 (100.0%)

表1.13 内容別活動件数について

活 動 項 目	件数 (%)
保育施設の保育開始前や保育終了後の子どもの預かり	297,929 (22.0%)
保育施設までの送迎	262,665 (19.4%)
放課後児童クラブ終了後の子どもの預かり	197,178 (14.6%)
学校の放課後の子どもの預かり	61,702 (4.6%)
冠婚葬祭や他の子どもの学校行事の際の子どもの預かり	16,718 (1.2%)
その他	494,861 (36.5%)
合 計	1,354,606 (100.0%)

表1.14 宿泊を伴う預かり 表1.14-2 宿泊を伴う預かりの有無 表1.14-2 宿泊を伴う預かりの件数

	件数 (%)
ある	27 (5.9%)
ない	431 (93.7%)
不明	2 (0.4%)
合 計	460 (100.0%)

	件数 (%)
1件	10 (37.0%)
2件	5 (18.5%)
3件	1 (3.7%)
6件	1 (3.7%)
7件	2 (7.4%)
13件	1 (3.7%)
49件	1 (3.7%)
51件	1 (3.7%)
60件	1 (3.7%)
76件	1 (3.7%)
96件	1 (3.7%)
149件	1 (3.7%)
無回答	1 (3.7%)
合 計	27 (100.0%)

表1.15 1回あたりの活動時間が最も長かった時間

	件数 (%)
~3時間まで	4 (0.9%)
3時間~5時間まで	14 (3.0%)
5時間~8時間まで	49 (10.7%)
8時間~12時間まで	237 (51.5%)
12時間以上	104 (22.6%)
無回答	52 (11.3%)
合 計	460 (100.0%)

表1.16 これまでの活動の中で、次のような報告はありましたか(複数回答)

	件数 (%)
預かった時は元気であった子どもが、預かっている間に具合が悪くなった	130 (57.0%)
預かった時は元気であった子どもが、預かっている間に具合が悪くなったので病院に連れて行った	43 (18.9%)
原則病児の預かりを行っていないが、会員同士の判断で、病児・病後児を預かっていた	138 (60.5%)
原則病児の預かりを行っていないが、会員同士の判断で、病児・病後児を病院へつれていったことがある	64 (28.1%)
合 計	228 (100.0%)

表1.17 事故防止の取り組みについて 表1.17-1 活動の安全性の向上、事故防止への取り組み(複数回答)

	件数 (%)
事例検討会、情報交換などの実施	256 (55.7%)
フォローアップ研修などの継続的な研修の実施	288 (62.6%)
活動中の家庭へのアドバイザー等による巡回訪問	45 (9.8%)
活動内容の制限	288 (62.6%)
その他	52 (11.3%)
無回答	23 (5.0%)
合 計	460 (100.0%)

表1.17-2 活動内容の制限の内訳(複数回答)

	件数 (%)
病児・病後児など体調不良児の預かり	176 (61.1%)
複数の子どもの預かり	161 (55.9%)
宿泊を伴う預かり	274 (95.1%)
自家用車による送迎	65 (22.6%)
その他	39 (13.5%)
無回答	1 (0.3%)
合 計	288 (100.0%)

表1.18 活動を進める中でのヒヤリ・ハットの経験の有無

	件数 (%)
あり	172 (37.4%)
なし	239 (52.0%)
無回答	49 (10.7%)
合 計	460 (100.0%)

表1.19 病児・病後児の預かりについて 表1.19-1 活動の中での「病児・病後児の預かり」の有無

	件数 (%)
あり	312 (67.8%)
なし	147 (32.0%)
無回答	1 (0.2%)
合 計	460 (100.0%)

表1.19-2 病児・病後児の預かりをしない理由(複数回答)

	件数 (%)
活動中の事故などの危険性が高いため	97 (66.0%)
提供会員に病児・病後児を預かるための研修をしていないため	49 (33.3%)
利用者からの要望があまりないため	24 (16.3%)
活動に関する相談や活動を支援してくれる医師がいないため	20 (13.6%)
病児・病後児を預かる体制を整備する軽費がないため	19 (12.9%)
病児・病後児を預かるためのノウハウがあるアドバイザーがいないため	19 (12.9%)
その他	39 (26.5%)
無回答	12 (8.2%)
合 計	147 (100.0%)

表1.19-3 病児・病後児の預かりをすることになった理由(複数回答)

	件数 (%)
利用者からの要望が多かったため	96 (30.8%)
近隣に病児・病後児保育施設が不足しているため	88 (28.2%)
センター設置当初から、必要な活動し判断して実施している	236 (75.6%)
その他	34 (10.9%)
無回答	1 (0.3%)
合 計	312 (100.0%)

表1.19-4 預かる場合の子どもの様態(複数回答)

	件数 (%)
軽度の病気の場合	205 (65.7%)
体温が(37度~39度)以内の子ども	41 (13.1%)
病気回復期(病後児)にあたる子ども	277 (88.8%)
医療機関で受診をした子ども	92 (29.5%)
その他	34 (10.9%)
無回答	3 (1.0%)
合 計	312 (100.0%)

表1.19-5 預かる子どもの体温

	件数 (%)
37度	6 (14.6%)
37.5度	9 (22.0%)
38度	20 (48.8%)
38.5度	1 (2.4%)
39度	1 (2.4%)
平熱	1 (2.4%)
無回答	3 (7.3%)
合 計	41 (100.0%)

表1.20 預かる前の医療機関への受診、与薬について 表1.20-1 預かる前の医療機関の受診の義務づけの有無

	件数 (%)
いる	87 (27.9%)
いない	218 (69.9%)
無回答	7 (2.2%)
合 計	312 (100.0%)

表1.20-2 親から依頼された与薬の有無

	件数 (%)
与薬している	197 (63.1%)
与薬していない	103 (33.0%)
無回答	12 (3.8%)
合 計	312 (100.0%)

表1.21 病児・病後児を預かるための他の機関、施設との連携(複数回答)

	件数 (%)
協力医などを配置して、活動に対する助言を受けたり、緊急時に受診できるようにしている	13 (4.4%)
近隣の医療機関、医師会等に説明して、活動前・活動中の受診、診断書類の作成等に協力してもらっている	8 (2.7%)
医療機関に提供会員に必要な知識、技術等を付与するため、研修の講師、テキストの作成等に協力してもらっている	94 (32.1%)
病児・病後児保育施設との情報交換、会員の紹介などを行い、円滑に利用出来るようにしている	55 (18.8%)
その他	18 (6.1%)
特に連携していることはない	161 (54.9%)
無回答	19 (6.5%)
合 計	293 (100.0%)

表1.22 預かりについての報告・相談 表1.22-1 病児・病後児の預かりの報告(複数回答)

	件数 (%)
預かっているときに様子に異変があったので、提供会員・アドバイザーから利用会員に連絡したことがある	81 (55.5%)
病児・病後児を預かった後の活動報告等で預かる規準を超えていたことがある	70 (48.0%)
預かっているときに様子に異変があったので、提供会員が子どもを病院へ連れて行ったことがある	29 (19.9%)
預かっているときに様態が急変したので、救急車で病院へ搬送したことがある	13 (8.9%)
預かっているときに熱性痙攣がおきたことがある	17 (11.6%)
利用会員から与薬を頼まれていたのに、提供会員が与薬を忘れたことがある	1 (0.7%)
その他	23 (15.8%)
合 計	146 (100.0%)

表1.22-2 上記のような事態が起きた時の提供会員からの相談の有無

	件数 (%)	
あり	83 (26.6%)	
なし	117 (37.5%)	
無回答	112 (35.9%)	
合 計	312 (100.0%)	

表1.23 病児・病後児の預かりのための研修について 表1.23-1 研修の実施の有無

	件数 (%)
実施している	157 (50.3%)
実施していない	150 (48.1%)
無回答	5 (1.6%)
合 計	312 (100.0%)

表1.23-2 研修の内容(複数回答)

	件数 (%)
子どもの観察の方法	105 (66.9%)
主な症状と看護方法	113 (72.0%)
薬の与え方	33 (21.0%)
緊急時の対処方法	143 (91.1%)
その他	8 (5.1%)
無回答	2 (1.3%)
合 計	157 (100.0%)

表1.24 病児・病後児を預かるにあたって必要だと考えること、充実すべきこと(複数回答)

	件数 (%)
預かり中の症状悪化などに対応するためのマニュアルの作成	114 (36.5%)
病児・病後児への対応について助言や受診の協力などの医療機関との連携	166 (53.2%)
看護師、保育士などの有資格者による預かりの実施	100 (32.1%)
アドバイザー、サブリーダーのマッチング機能の強化	44 (14.1%)
提供会員への研修内容の充実	184 (59.0%)
提供会員への報酬の増額	32 (10.3%)
子どもの体質、体調等についての詳細な情報提供	205 (65.7%)
その他	28 (9.0%)
無回答	5 (1.6%)
合 計	312 (100.0%)

表1.25 表1.25-1 提供会員として活動する前の研修を受けることの義務づけの有無

	件数 (%)
いる	357 (77.6%)
いない	102 (22.2%)
無回答	1 (0.2%)
合 計	460 (100.0%)

表1.25-2 研修の時間

	件数 (%)
~3時間まで	72 (20.2%)
3時間~5時間まで	49 (13.7%)
5時間~7時間まで	47 (13.2%)
7時間~12時間まで	104 (29.1%)
12時間以上	79 (22.1%)
無回答	6 (1.7%)
合 計	357 (100.0%)

表1.25-3 研修の内容(複数回答)

	件数 (%)
ファミリー・サポート・センターの事業概要の説明	338 (94.7%)
子どもの心の発達とその問題について	280 (78.4%)
子どもの身体の発育について	279 (78.2%)
子どもの世話について	220 (61.6%)
子どもの遊びについて	286 (80.1%)
子どもの安全と事故について	314 (88.0%)
応急処置について	291 (81.5%)
病児・病後児の預かりについて	130 (36.4%)
有識者による関連分野に関する講習会	84 (23.5%)
これまでの活動事例の検討	85 (23.8%)
その他	73 (20.4%)
無回答	5 (1.4%)
合 計	357 (100.0%)

表1.26 継続研修について 表1.26-1 活動開始後の継続的な研修の実施の有無

	件数 (%)
実施している	377 (82.0%)
実施していない	77 (16.7%)
無回答	6 (1.3%)
合 計	460 (100.0%)

表1.26-2 実施内容(複数回答)

	件数 (%)
子どもの心の発達とその問題について	178 (47.2%)
子どもの身体の発育について	150 (39.8%)
子どもの世話について	128 (34.0%)
子どもの遊びについて	212 (56.2%)
子どもの安全と事故について	194 (51.5%)
応急処置について	232 (61.5%)
病児・病後児の預かりについて	82 (21.8%)
有識者による関連分野に関する講習会	236 (62.6%)
これまでの活動事例の検討	143 (37.9%)
その他	75 (19.9%)
無回答	1 (0.3%)
合 計	377 (100.0%)

表1.27 アドバイザーの研修 表1.27-1 平成19年度のアドバイザーのための研修の有無

	件数 (%)
ある	316 (68.7%)
ない	137 (29.8%)
無回答	7 (1.5%)
合 計	460 (100.0%)

表1.27-2 アドバイザーの中から研修を受けた人の有無

	件数 (%)
いる	305 (96.5%)
いない	9 (2.8%)
無回答	2 (0.6%)
合 計	316 (100.0%)

表1.27-3 アドバイザー研修の主催者(複数回答)

	人数 (%)
都道府県	220 (69.6%)
市町村	49 (15.5%)
民間団体	69 (21.8%)
その他	55 (17.4%)
無回答	4 (1.3%)
合 計	316 (100.0%)

表1.27-4 アドバイザー研修の費用(複数回答)

	件数 (%)
有料	75 (23.7%)
無料	245 (77.5%)
無回答	9 (2.8%)
合 計	316 (100.0%)

表1.28 平成20年度にセンターを運営するための、都道府県からの補助金の有無

	件数 (%)
受けている	174 (37.8%)
受けていない	253 (55.0%)
無回答	33 (7.2%)
合 計	460 (100.0%)

表1.29 利用料の補助について 表1.29-1 利用料の補助の有無

	件数 (%)		
あり	53 (11.5%)		
なし	396 (86.1%)		
無回答	11 (2.4%)		
合 計	460 (100.0%)		

表1.29-2 補助の対象者(複数回答)

	件数 (%)
一人親家庭	13 (24.5%)
母子家庭のみ	2 (3.8%)
利用会員(市区町村在住、在勤者)	4 (7.5%)
利用会員(市区町村在住のみ)	20 (37.7%)
利用会員(市区町村在勤者のみ)	1 (1.9%)
その他	16 (30.2%)
合 計	53 (100.0%)

緊急サポートネットワーク事業との連携をめざして (平成20年度ファミリー・サポート・センター活動状況調査結果報告書より)

平成21年2月

発 行 財団法人 女性労働協会

住 所 〒107-0073 東京都港区三田3-5-21

三田北島ビル4階

TEL 03-3456-4410 FAX 03-3456-4420

印刷・製本 株式会社ヂヤンテイシステムサービス