

Ⅱ－１．調査の概要

１．調査目的

ファミリー・サポート・センターの相互援助活動の実態を把握し、「病児・緊急対応強化事業」をファミリー・サポート・センターで実施する上での具体的な方法や留意点を検討するための基礎的資料として活用する。

２．調査対象

平成 21 年度末までに設置され、次世代育成支援対策交付金を受けているファミリー・サポート・センター 599 箇所を対象とする。

３．調査方法

郵送自計による調査とする。

事業実施団体へ調査用紙を送付し、各アドバイザーからの記入を依頼する。記入済みの調査票は直接女性労働協会に返送する。

４．調査項目

カテゴリ	調査項目
(１) センターの概要	①運営方法 ②広域連携実施有無 ③会員種別別会員数、年齢構成 ④内容別活動件数
(２) アドバイザーについて	①アドバイザーの人数 ②アドバイザーの任期、更新の可否 ③アドバイザー交代時の引き継ぎ事項 ④アドバイザーを対象とした研修の内容 ⑤アドバイザー業務での課題等
(３) 活動内容について	１) 病児・緊急対応強化事業実施センター ①病児・病後児預かり活動実施有無 ②運営主体 ③近隣市町村の会員受け入れの有無 ④医師会への協力内容 ⑤医療アドバイザーへの依頼内容 ⑥医療アドバイザーとの契約方法 ⑦活動依頼の受付体制 ２) 病児・緊急対応強化事業は実施していないが病児・病後児預かりを実施しているセンター ①病児・病後児を預かる基準 ②病児・病後児預かり活動中の子どもの急変への対応事例 ③病児・緊急対応強化事業の実施意向

カテゴリ	調査項目
(4) 複数預かりについて	①複数預かりの実施有無 ②複数預かりの実施基準 ③複数預かりの活動場所 ④複数預かりの年間のべ件数 ⑤複数預かりを行なう上で悩んだこと、困ったこと
(5) 障害を持つ子の預かりについて	①障害を持つ子の預かり活動実施有無 ②障害を持つ子の預かり活動の内容 ③預かる子どもが持つ障害の種類 ④預かる子どもの年齢 ⑤障害を持つ子どもの預かり活動を行なう上で悩んだこと 困ったこと
(6) 利用料金補助について	①利用料金補助の実施有無 ②利用料金補助の割合 ③利用料金補助の申請方法 ④子育て応援券等の有無 ⑤企業におけるファミリー・サポート・センターの利用補助
(7) 自由記載	①援助活動を行なう上で良かったこと、困ったこと・課題等

5. 調査期間

平成 22 年 7 月 20 日 ～ 平成 22 年 8 月 20 日

6. 有効回答数

配布数	599 センター
有効回答数	505 センター
回答率	84.3%

Ⅱ－２．活動実態調査結果

１．センターの概要について

１－１．センターの運営方法

センターの運営方法は、自治体から団体へ「委託する」方法が 272 センター(53.9%)と最も多く、自治体が「直接運営する」方法が 232 センター(45.9%)となっている。

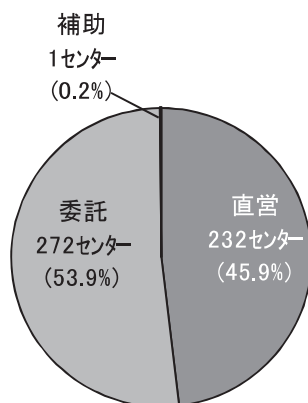


図 1-1. センターの運営方法

１－２．センター運営の委託先・補助先

センターの運営を委託する団体、またはセンター運営のために補助をする団体としては、「社会福祉協議会」が 140 センター(51.3%)と最も多く、次いで「NPO 法人」が 79 センター(29.3%)、「公益法人」が 29 センター(10.6%)となっている。平成 20 年度「ファミリー・サポート・センター活動状況調査」(以下、「平成 20 年度調査」)では、「社会福祉協議会」が 127 センター(52.5%)、「NPO 法人」が 65 センター(26.9%)であったことから、運営団体の NPO 法人の割合が高くなってきているといえる。

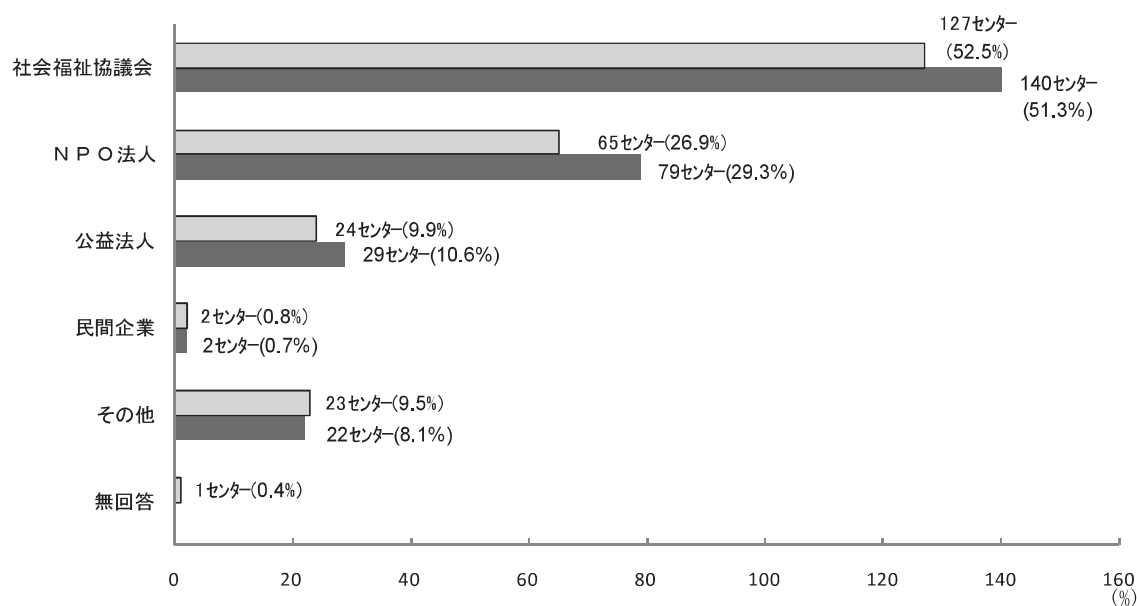


図 1-2. センター運営の委託先・補助先

1-3. センターの広域連携等実施について

センターの運営方法として、複数の市町村が合同でセンターを運営する「広域連携」を実施、または市区町村を越えて相互利用を可能としているセンターは13センターあり、10道県内の40市町村が実施していることがわかった。

表 1-1. 広域連携を実施している自治体

都道府県	センター数	連携している市町村名
北海道	1	北杜市、七飯町
群馬県	1	桐生市、みどり市
埼玉県	2	ふじみ野市、富士見市、三芳町
		草加市、越谷市、八潮市、吉川市、三郷市、松伏町
岐阜県	1	美濃加茂市、坂祝町
静岡県	2	掛川市、菊川市
		袋井市、森町
兵庫県	1	伊丹市、宝塚市、川西市、猪名川町
山口県	1	柳井市、平生町、田布施町
徳島県	2	小松島市、勝浦町、佐那河内村、石井町、神山町
		藍住町、北島町、松茂町、板野町
高知県	1	高松市、綾川町、三木町
沖縄県	1	北谷町、嘉手納町、北中城村

2. 会員の構成について

2-1. 会員数と会員種別別人数

センターの活動に携わる会員は、総勢 414,742 人となり、そのうち提供会員が 84,385 人(20.4%)、依頼会員が 296,195 人(71.4%)、両方会員が 34,162 人(8.2%)となっている。また依頼会員のうち 12,841 人(4.3%)がひとり親家庭であることがわかった。

平成 20 年度調査では総勢 338,898 人であったことから、2 年間で約 76,000 人が新たに活動に携わっている。会員種別ごとの割合はほぼ変わっていない。

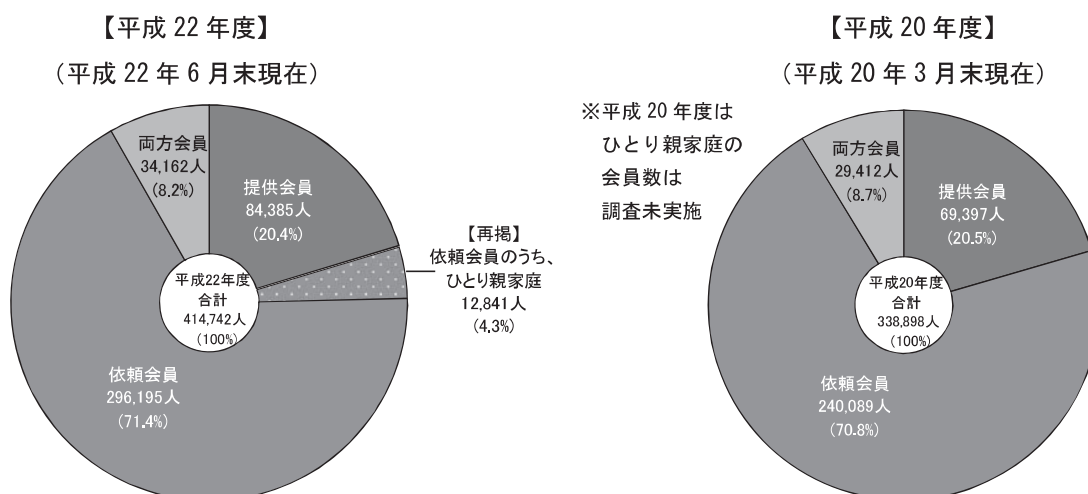
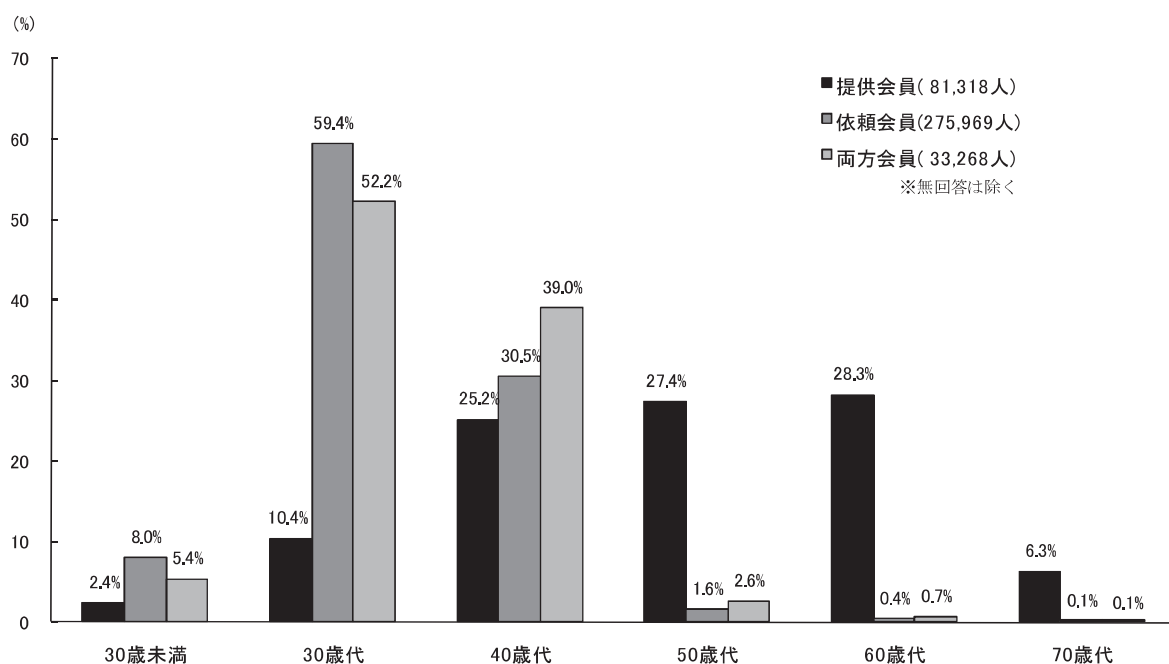


図 2-1. 会員数と会員種別別人数 (平成 22 年度、平成 20 年度)

2-2. 年齢別会員数

年齢別会員数をみると、提供会員は「60歳代」が22,971人(28.3%)と最も多く、次いで「50歳代」が22,285人(27.4%)、「40歳代」が20,511人(25.2%)となった。平成20年度調査と比較すると、「50歳代」が19,031人(27.4%)、「60歳代」が15,529人(22.4%)、「40歳代」が16,447人(23.7%)であったことから、60歳代の提供会員が増えてきているといえる。

依頼会員は、「30歳代」が163,889人(59.4%)と半数を超え、次いで「40歳代」が84,229人(30.5%)となり、「30歳未満」は22,109人(8.0%)である。平成20年度調査と比較すると、「30歳代」が132,181人(55.1%)、「40歳代」が53,087人(22.1%)、「30歳未満」が19,558人(8.1%)であり、割合はほぼ変わっていない。



会員種別	30歳未満	30歳代	40歳代	50歳代	60歳代	70歳代	合計
提供会員	1,922	8,505	20,511	22,285	22,971	5,124	81,318
	2.4%	10.4%	25.2%	27.4%	28.3%	6.3%	100.0%
依頼会員	22,109	163,889	84,229	4,313	1,135	294	275,969
	8.0%	59.4%	30.5%	1.6%	0.4%	0.1%	100.0%
両方会員	1,799	17,364	12,964	862	248	31	33,268
	5.4%	52.2%	39.0%	2.6%	0.7%	0.1%	100.0%

図 2-2. 年齢別会員数

2-3. 男性会員

男性会員が登録しているセンターは492センター(97.4%)であった。会員種別ごとに人数をみると、依頼会員が14,766人(79.5%)と最も多かったが、提供会員としても3,535人(19.0%)が登録していることがわかった。

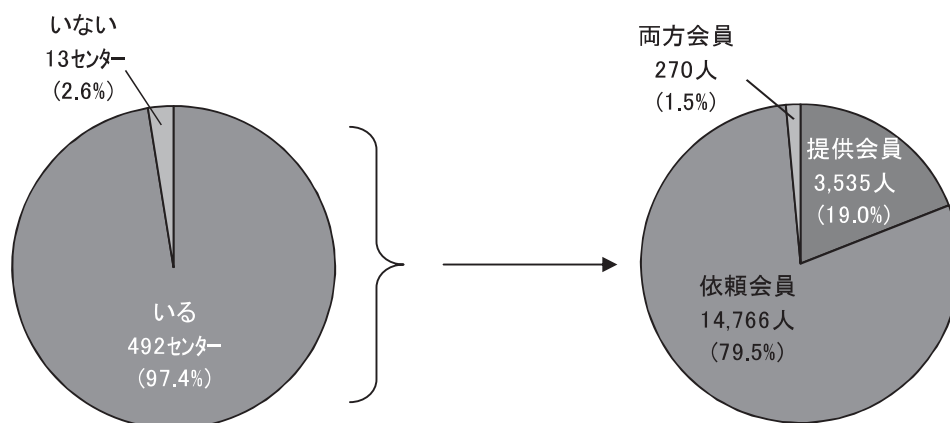
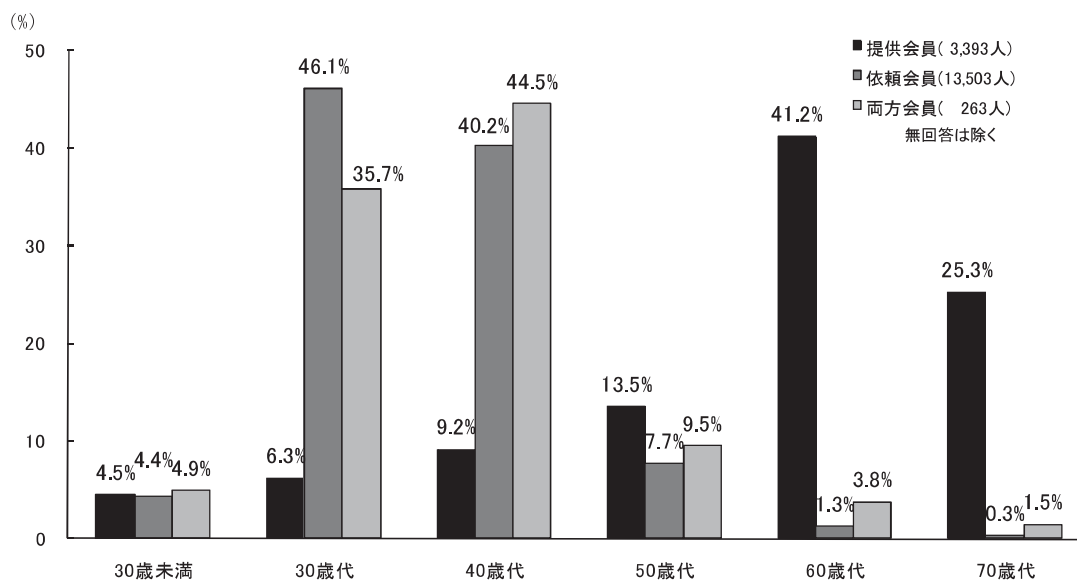


図 2-3. 男性会員の有無と会員種別別人数

2-4. 男性会員年齢構成

男性会員の年齢構成をみると、提供会員は「60歳代」が1,399人(41.2%)と最も多く、次いで「70歳代」が858人(25.3%)、「50歳代」が459人(13.5%)となった。

依頼会員は、「30歳代」が6,222人(46.1%)と最も多く、「40歳代」が5,429人(40.2%)、「50歳代」が1,044人(7.7%)となった。両方会員は「40歳代」が117人(44.5%)と最も多く、「30歳代」が94人(35.7%)、「50歳代」が25人(9.5%)となった。



会員種別	30 歳未満	30 歳代	40 歳代	50 歳代	60 歳代	70 歳代
提供会員	153	212	312	459	1,399	858
	4.5%	6.3%	9.2%	13.5%	41.2%	25.3%
依頼会員	592	6,222	5,429	1,044	173	43
	4.4%	46.1%	40.2%	7.7%	1.3%	0.3%
両方会員	13	94	117	25	10	4
	4.9%	35.7%	44.5%	9.5%	3.8%	1.5%

図 2-4. 年齢別男性会員数

3. 活動内容別活動件数

平成 22 年度の活動件数は、1,312,973 件となった。「保育施設の保育開始前や保育終了後の子どもの預かり」が 278,996 件(21.2%)と最も多く、次いで「保育施設までの送迎」が 244,987 件(18.6%)、「放課後児童クラブ終了後の子どもの預かり」が 191,142 件(14.6%)であった。

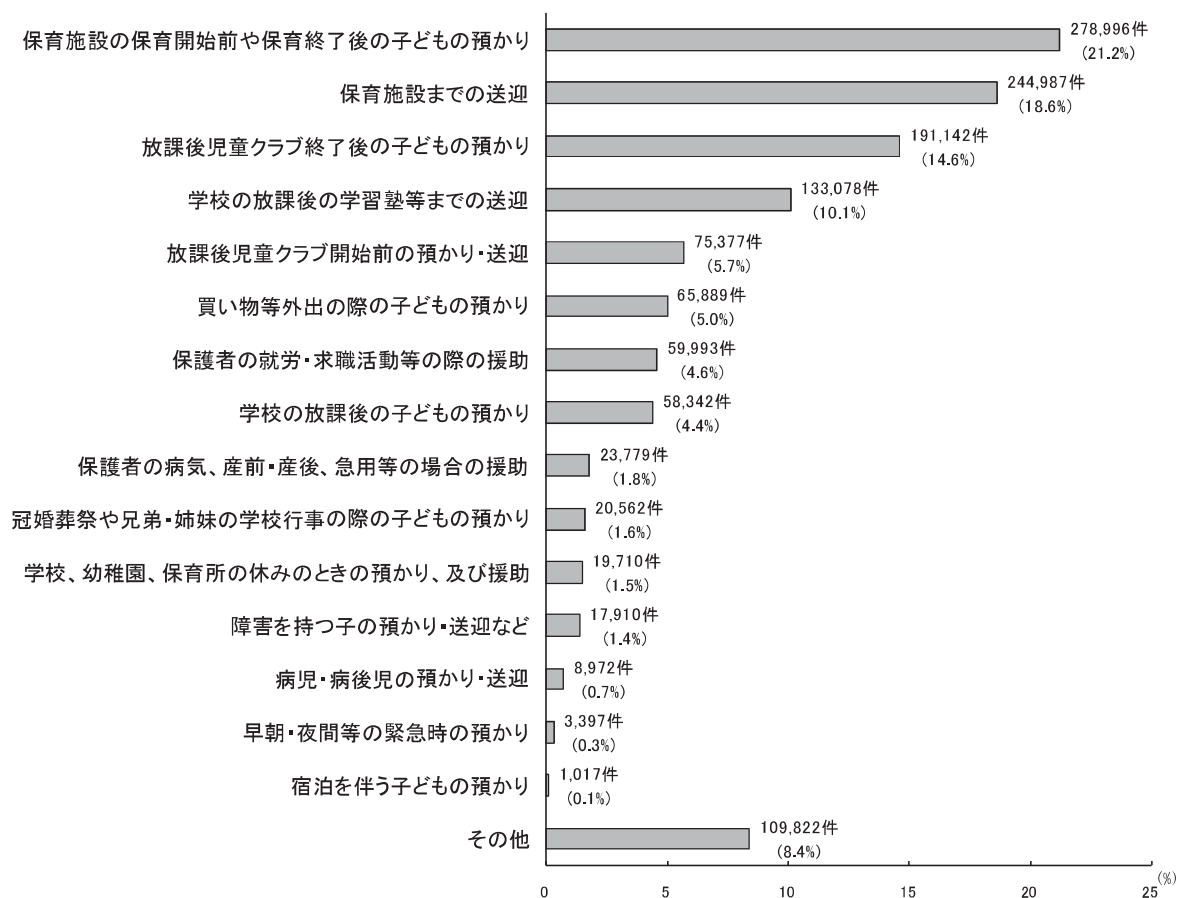
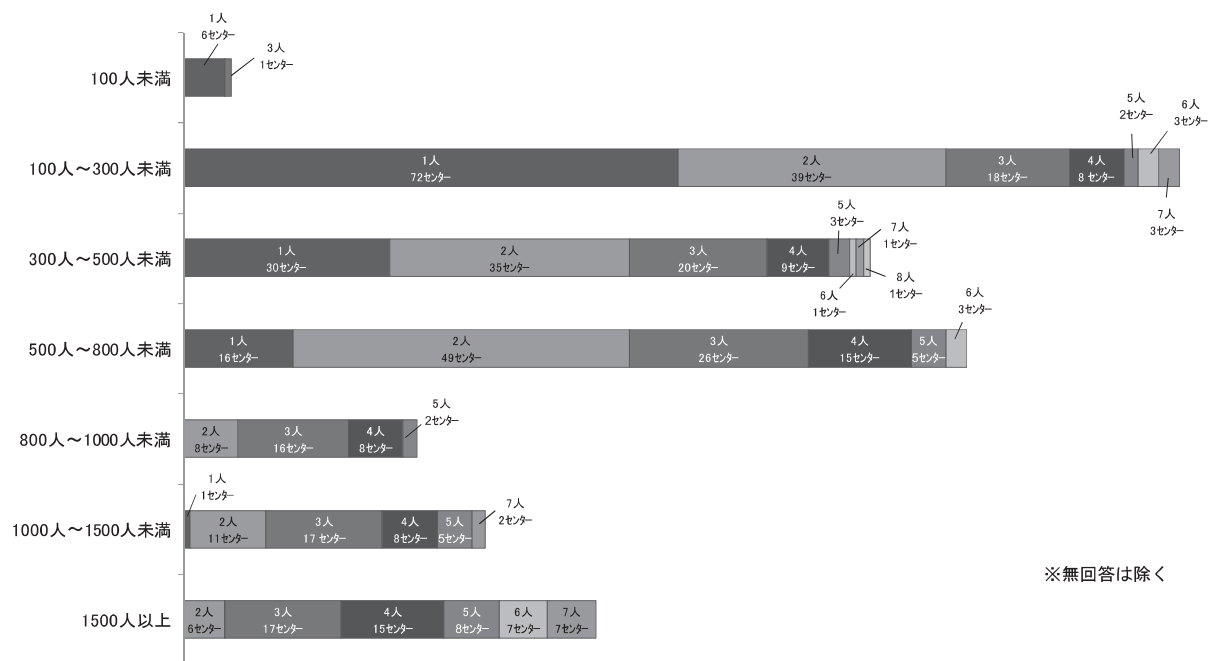


図 3-1. 活動内容別活動件数

4. アドバイザーについて

4-1. アドバイザーの人数

アドバイザーの配置体制を会員規模ごとにみると、100 人未満および 100 人～300 人未満の会員規模では、「1 人」の体制が最も多かった。300 人～500 人未満および 500 人～800 人未満の会員規模では「2 人」の体制が多く、800 人を越えた会員規模では「3 人」の体制が多いことがわかった。



会員数	1 人	2 人	3 人	4 人	5 人	6 人	7 人以上	無回答	合計
100 人未満	6	0	1	0	0	0	0	0	7
	85.7%	0.0%	14.3%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	100.0%
100 人 ～300 人未満	72	39	18	8	2	3	3	0	145
	49.7%	26.9%	12.4%	5.4%	1.4%	2.1%	2.1%	0.0%	100.0%
300 人 ～500 人未満	30	35	20	9	3	1	1	1	100
	30.0%	35.0%	20.0%	9.0%	3.0%	1.0%	1.0%	1.0%	100.0%
500 人 ～800 人未満	16	49	26	15	5	3	0	0	114
	14.0%	43.0%	22.8%	13.2%	4.4%	2.6%	0.0%	0.0%	100.0%
800 人 ～1000 人未満	0	8	16	8	2	0	0	0	34
	0.0%	23.5%	47.1%	23.5%	5.9%	0.0%	0.0%	0.0%	100.0%
1000 人 ～1500 人未満	1	11	17	8	5	0	2	0	44
	2.3%	25.0%	38.6%	18.2%	11.4%	0.0%	4.5%	0.0%	100.0%
1500 人以上	0	6	17	15	8	7	7	0	60
	0.0%	10.0%	28.3%	25.0%	13.3%	11.7%	11.7%	0.0%	100.0%

図 4-1. 会員規模別のアドバイザーの人数

4-2. アドバイザーの雇用形態（複数回答）

アドバイザーの雇用形態は、「委託先の職員」が186センター(37.0%)と最も多く、次いで「市町村の臨時職員」が165センター(32.8%)となり、「委託先のパートタイム・アルバイト」が67センター(13.3%)、「市町村のパートタイム・アルバイト」が64センター(12.7%)であった。臨時職員やパートタイム・アルバイトといった非正規型の雇用形態が多い。

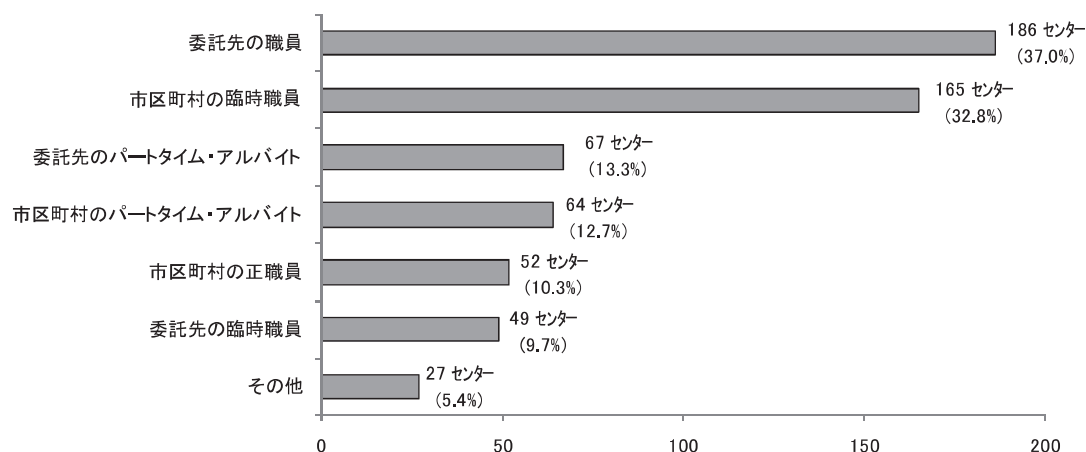


図 4-2. アドバイザーの雇用形態

4-3. アドバイザーの任期

アドバイザーの任期があるセンターは302センター(59.8%)と半数を超えている。

任期年数の内訳をみると、「1年」が257センター(85.1%)とほとんどで、複数年の任期としているセンターはわずかであった。また、任期更新の可否については、「更新できる」のが285センター(94.4%)とほとんどであった。

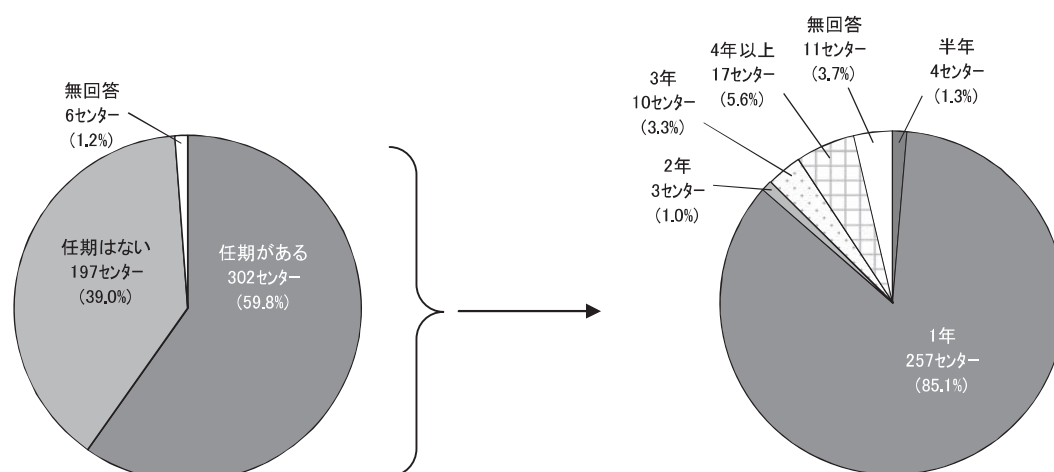


図 4-3. アドバイザー任期の有無と任期年数

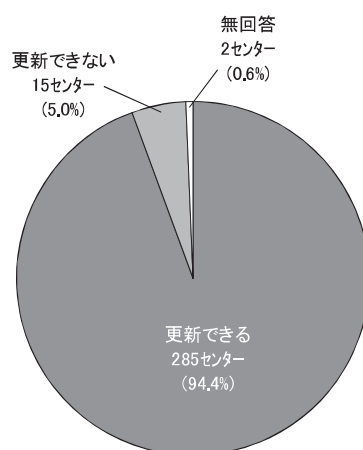


図 4-4. アドバイザー任期の更新可否

4-4. アドバイザー交代時の引き継ぎ内容について（複数回答）

アドバイザーが交代する際に前任者から後任者へ引継ぐ内容としては「会員情報（登録内容、活動履歴等）に関すること」「会則や各種様式の説明や使用方法について」が 360 センター(71.3%)と多く、次いで「会員同士のマッチングのノウハウについて」などが 338 センター(66.9%)となった。一方で「前任者とセンターに所属している期間が重複していないため、引き継ぎができていない」のが 56 センター(11.1%)と 1 割程度あることがわかった。地域の会員は継続的に活動に携わっていくことから、どのセンターも十分な引き継ぎ体制を整えることが重要であるといえる。

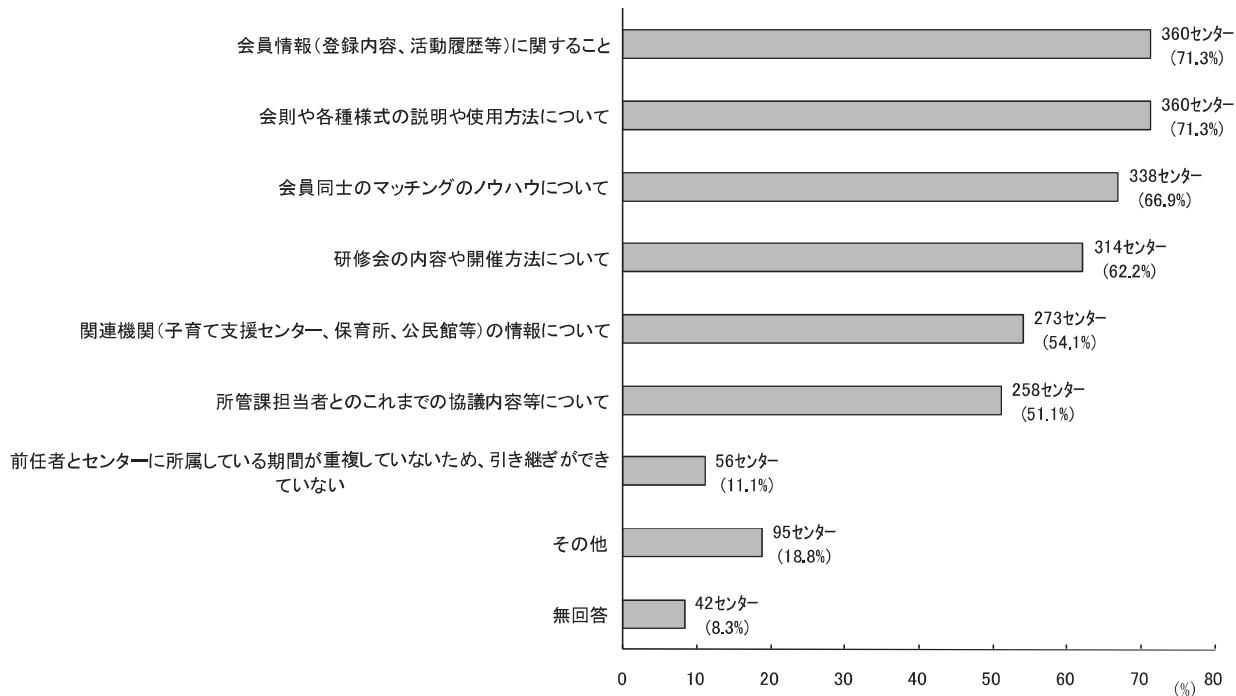


図 4-5. アドバイザー交代時の引き継ぎ内容

4-5. アドバイザーのための研修会の実施有無と研修内容

平成 21 年度にアドバイザー研修会が実施されたのは 314 センター (62.2%) であった。

研修内容は、「センター同士の日頃の活動についての情報交換」が 210 センター (66.9%) と最も多く、次いで「病児・緊急対応強化事業についての事業説明」が 115 センター (36.6%) となった。

一方で、地域の親子と関わる上で基本知識として必要となるであろう「子育て支援に関わる他機関（子育て支援センター、保育所、民間団体等）からの情報提供」や、マッチング業務を行なう上で必要となるであろう「会員との上手な関わり方について（傾聴、コミュニケーションスキルアップ講座）」「最近の子育て事情について（共働きの現状、若い世代の子育て事情等）」などについての研修を実施するセンターは 3 割程度であった。

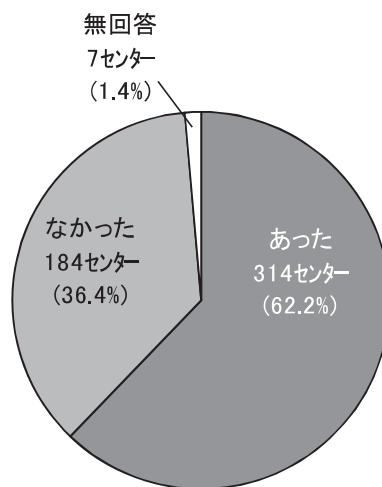


図 4-6. アドバイザーのための研修会実施の有無（平成 21 年度）

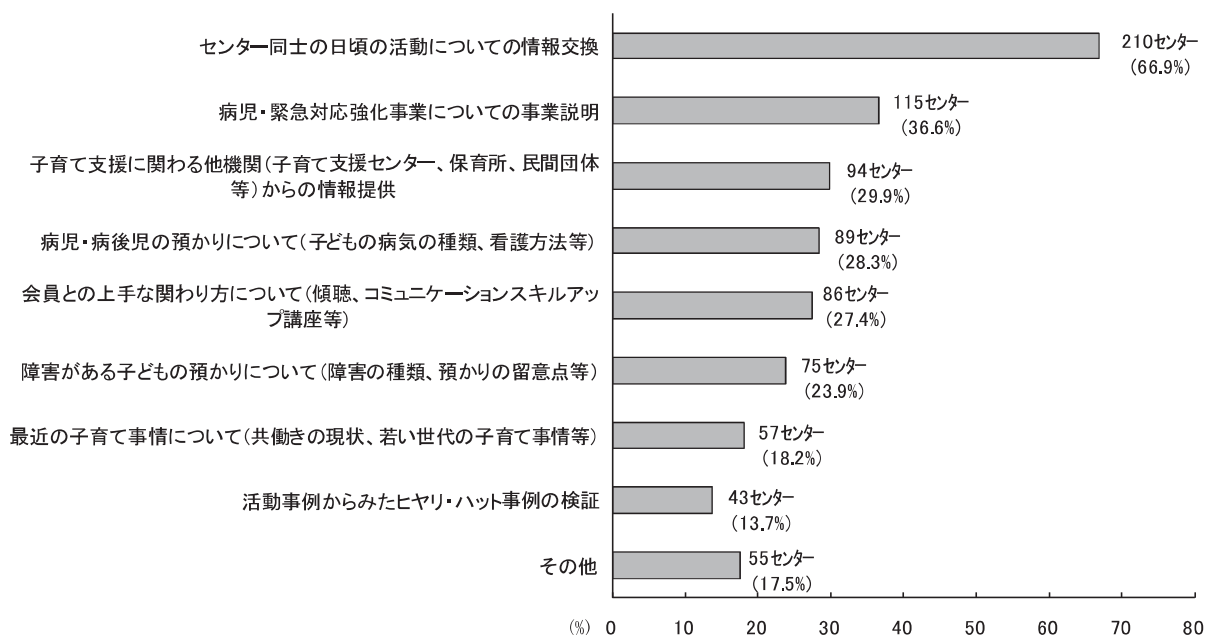


図 4-7. アドバイザーのための研修会の内容（平成 21 年度、複数回答）

4-6. 実施してほしい研修の内容（自由回答）

今後アドバイザー研修で実施してほしい内容として、下記のような項目があげられた。地域での子育て支援にまつわる様々なテーマについて学びたいという意思が伺える。

- ・会員と上手に付き合うためのコミュニケーションスキルアップ研修（クレーム対応、傾聴など）
- ・活動中にあった事例に関する意見交換（ヒヤリ・ハット事例の検証）
- ・障害をもった子どもを預かる際の留意点（特徴や上手な対応の仕方）
- ・最近の子育て事情について（共働きの現状、若い世代の子育て事情、抱えている問題や葛藤等）
- ・今後の国や地方の子育て支援施策について体系的に学べる研修
- ・法関連について（障害者自立支援法や権利擁護、または個人情報保護法など）
- ・虐待について
- ・各センターの日頃の活動状況の情報交換
- ・活動に対する保険の内容、事故の際の対応について
- ・産後うつ、育児ストレス等がかかえている母親へのケアについて
- ・子育て支援者としての心構えについて

4-7. アドバイザーの雇用形態や待遇、業務内容等について課題と感ずること（自由回答）

アドバイザーの雇用形態や待遇、業務内容等について課題と感ずることとして、下記のような意見があげられた。

（1）雇用形態や待遇について

- ・一年契約の非常勤職員として雇用されているため、次年度再雇用されるかの保障がなく、不安定な立場であること。
- ・国の補助事業であった時には、アドバイザーの待遇は全て非常勤のみであった。その名残で、10年を経過した現在も本事業の職員体制は非常勤のみである。
- ・利用者の大半が就労している為、早朝、夜間、休日などの対応が多くなる。勤務時間外の対応があるため、個人の携帯使用が主となるが、時間外手当や、携帯料金の補助がない。
- ・一昨年より病児保育を開始し、受付時間を拡大しているが管理者としての常勤職員の配属がない。虐待や困難なケースも増加する中、危機管理的にも常勤職員の配属が望まれる。
- ・4人の職員がいるが、1人の勤務体制なので話し合う機会を定期的にもつようにしているが、難しい部分もある。
- ・アドバイザー1人の体制であるため、十分な協議をふまえて事業が実施できない点が課題。（会員情報を常に共有できる人が身近にいないため、相互援助活動に結びつける会員同士のマッチングや、交流会、講習会の計画、実施において不安を感じることも多く、心的負担が大きい。）
- ・アドバイザー業務が、雇用形態や待遇等とは別の次元で個々のアドバイザーの子育て支援に対する、熱い思いや使命感で成り立っている部分が多い。当センターだけではなく、他センターの事例発表等を聞いても実感する。特に昨今、「病児、緊急時強化事業」での帰宅後も携帯を持参して対応しているセンターの事例を聞くと、すばらしいと思う反面、業務と個人の熱意の境が曖昧で、雇用の観点から考えると、不安に感じる事が大きい。

（２）業務内容の高度化について

- ・依頼会員の増加にともない、依頼内容も多様化し、リスクの高い家庭の利用が多くなっているが、少人数のアドバイザーで対応するには限界がある。アドバイザーの人員を増やしたり、週３回勤務から週５回勤務にする等、勤務体系を整える必要がある。
- ・アドバイザーも、依頼コーディネートが質が年々変化してきている。産後うつから抜け出せない母親からの育児相談や、虐待にかかわるケースへの対応など、以前からくらべても、コーディネートにかかる時間や日数が増加している。そのため、アドバイザーを増員できるよう国補助を増額していただきたい。

（３）研修機会の少なさについて

- ・アドバイザーとしての資質向上のための研修等を受ける機会がほとんどない。会員により良い保育サービスを提供するためにも、アドバイザーの意識やスキルを向上させる機会が必要だと思う。
- ・アドバイザーとしてのスキルアップの機会がなく、他の情報が入ってこないで、仕事していく上で不安に思う。ファミリーサポートネットワーク会員にも入っていないため、アドバイザーがすべて抱える気持ちになり、今後が心配。
- ・財政状況が厳しく、全国のアドバイザー会議に参加する予算もカットされ、県でも予算が無いと研修会も開催してくれなくなった。

（４）アドバイザーへの適正な評価について

- ・アドバイザーは経験が活きる職種であるのに、有期雇用や雇用止めがあるのが現状。アドバイザーの経験に応じて評価し、専門性を高めることで、地域の子育て環境の改善に資すると考える。
- ・アドバイザーはファミサポの手配にとどまらず、地域の子育て支援の視点をもって、仕事をしているところから考えると、公的に認められた「子育て支援アドバイザー」等資格があってもよいのではないかと思います。
- ・個人情報をもつことへの責任、仕事に対する経験による評価が低い。
- ・行政とのネットワーク会議に参加、会員のそれぞれの相談や悩みを聞き、最適なプランを練って提案するなど、責任の大きな仕事であり、やりがいはあるが待遇において評価されていないと感じる。

5. 病児・病後児預かり活動について

5-1. ファミリー・サポート・センターによる病児・病後児預かり活動の実施有無

センターでの病児・病後児預かり活動の実施状況をたずねたところ、「病児・緊急対応強化事業」を実施していると回答したのが 44 センター(8.7%)であった。(但し、平成 21 年度「病児・緊急対応強化事業」実施自治体は 47 市区町村(厚生労働省調べ、平成 21 年度ソフト交付金決定ベース))「病児・緊急対応強化事業」として申請していないが、以前から病児・病後児の預かりを実施している」というセンターが 210 センター(41.6%)あることがわかった。

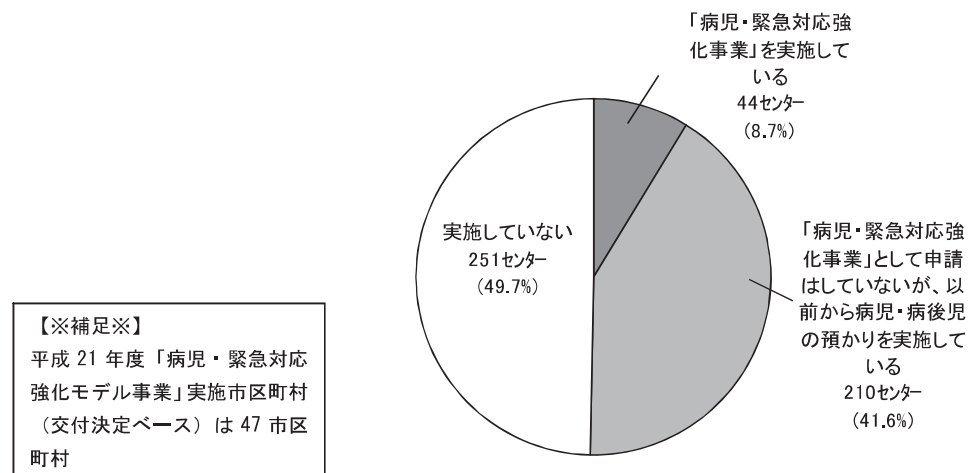


図 5-1. 病児・病後児預かり活動実施の有無

5-2. 「病児・緊急対応強化事業」の実施方法について

(1) 運営主体

5-1 で「病児・緊急対応強化事業」を実施していると回答した 44 センターのうち、運営主体が「通常の預かりと同様、既存のファミリー・サポート・センターが実施している」のが 38 センター(86.4%)で、「社会福祉協議会、NPO 法人等の民間団体に委託して実施している」のが 5 センター(11.4%)であった。

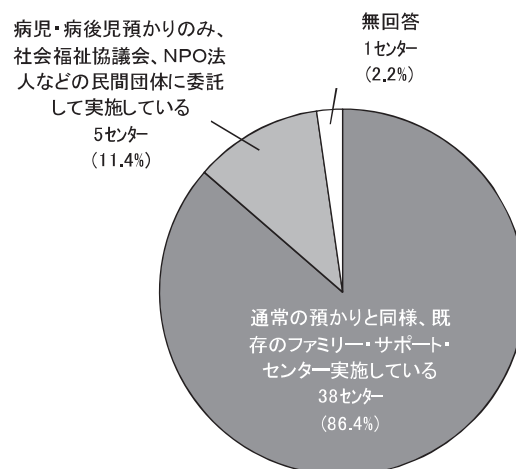


図 5-2. 病児・緊急対応強化事業の運営主体

（２）近隣市町村在住、在勤の会員の受け入れ

５－１で「病児・緊急対応強化事業」を実施していると回答した 44 センターのうち、近隣市町村在住、在勤の方でも依頼会員として受け入れているセンターは 23 センター (52.3%) であった。

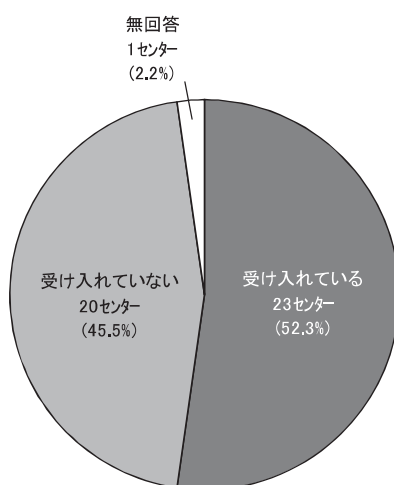


図 5-3. 近隣市町村在住、在勤の会員の受け入れ有無

（３）医師会に依頼した協力内容について（複数回答）

５－１で「病児・緊急対応強化事業」を実施していると回答した 44 センターへ、都道府県や郡市区医師会へ依頼した協力内容をたずねたところ、「提供会員に必要な知識等を付与するための研修の講師をお願いした又は紹介してもらった」が 29 センター (65.9%) と最も多く、次いで「病児・緊急対応強化事業について説明し、加盟する医療機関への周知・理解をして頂いた」が 28 センター (63.6%)、「医療アドバイザー（事業の運営に関し、保険医療面での助言をしてもらう）の紹介をお願いした」が 19 センター (43.2%) となった。

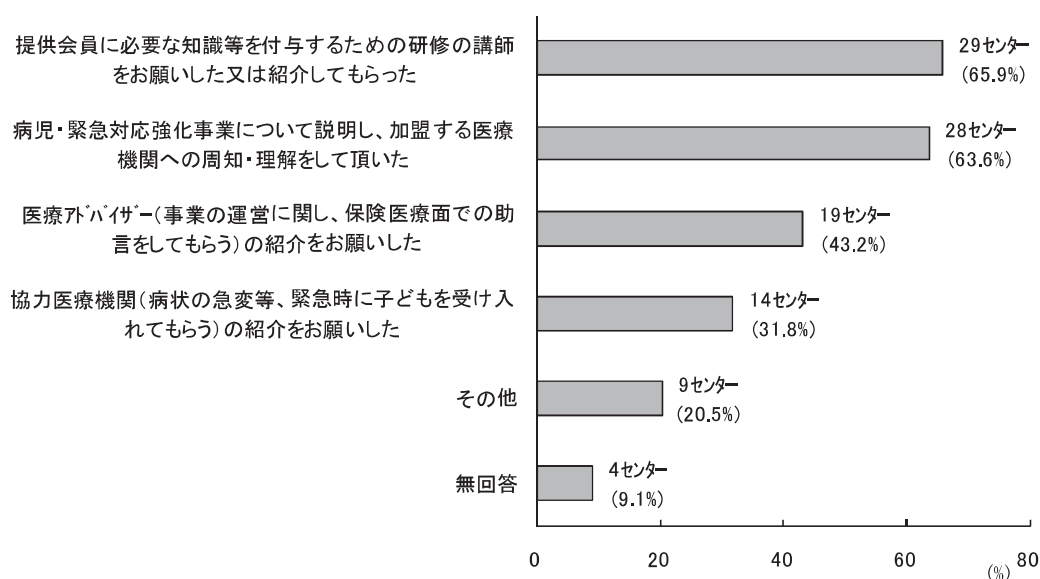


図 5-4. 医師会に依頼した協力内容

(4) 医療アドバイザーの役割（複数回答）

5-1で「病児・緊急対応強化事業」を実施していると回答した44センターへ、医療アドバイザーが担う具体的な役割についてたずねたところ、「提供会員向けの研修講師を引き受けて頂く」のが27センター(61.4%)と最も多く、次いで「預かり中の子どもへの対応方法について迷ったときなどに保健医療面でのアドバイスを頂く」のが22センター(50.0%)、「ネットワーク会議への参加をお願いし、病児・病後児預かりに関するアドバイスをいただく」のが16センター(36.4%)であった。

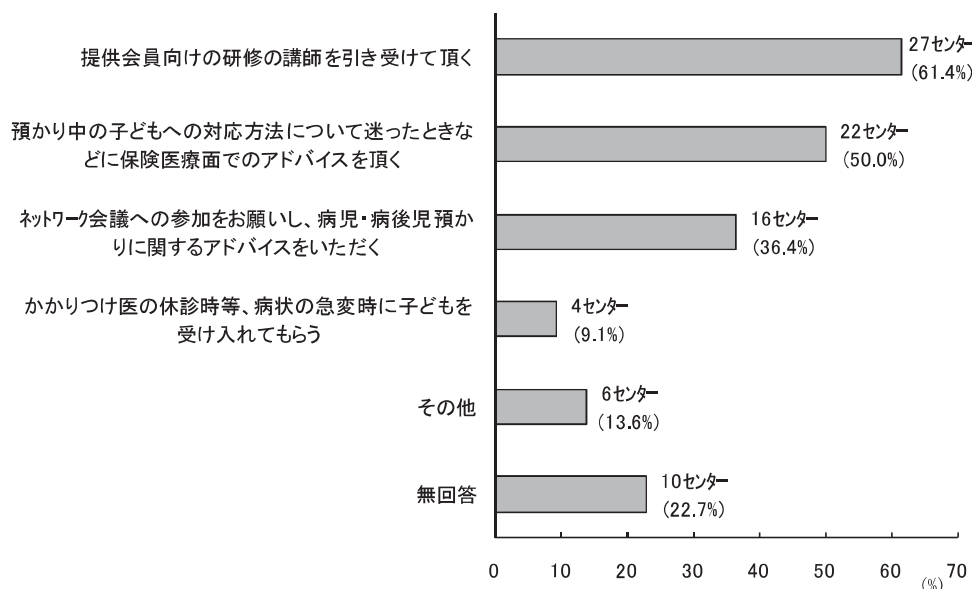


図 5-5. 医療アドバイザーの役割

(5) 医療アドバイザーとの契約方法

5-1で「病児・緊急対応強化事業」を実施していると回答した44センターへ、医療アドバイザーとの契約方法をたずねたところ、「口頭で依頼し、報酬等も支払っていない」のが12センター(27.3%)と最も多く、「協力して頂く毎に報酬(謝金等)を支払っている」のが8センター(18.2%)、「委任契約書を取り交わしている」のが5センター(11.3%)であった。

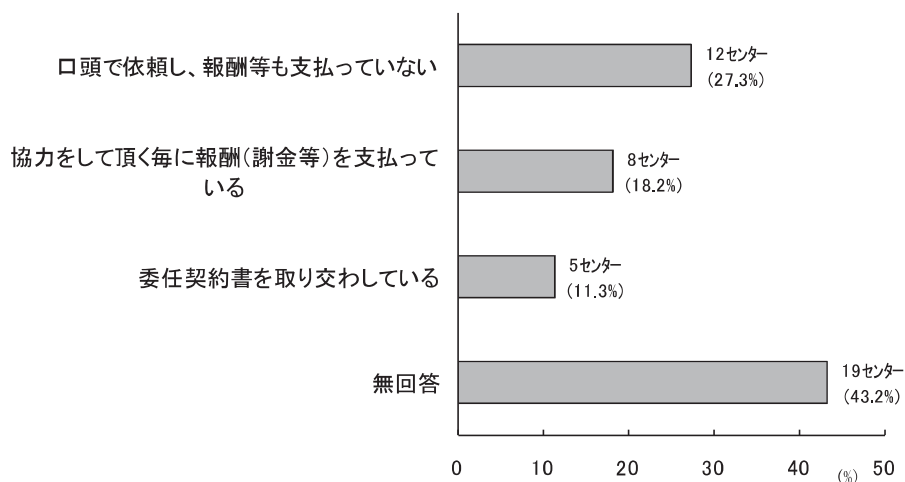


図 5-6. 医療アドバイザーとの契約方法

(6) 活動依頼の受付体制（複数回答）

5－1で「病児・緊急対応強化事業」を実施していると回答した44センターへ、1日8時間を超えて活動依頼を受け付けるための体制についてたずねたところ、「アドバイザーが受付用携帯電話を所持し、対応している」が28センター(63.6%)と最も多く、次いで「アドバイザー2名以上でシフト勤務をして対応している」が9センター(20.5%)であった。

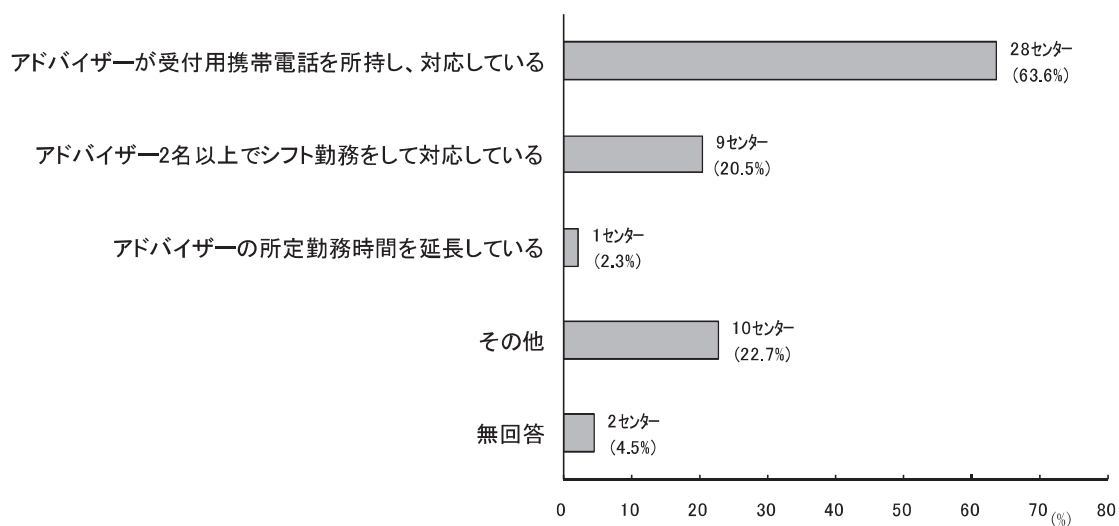
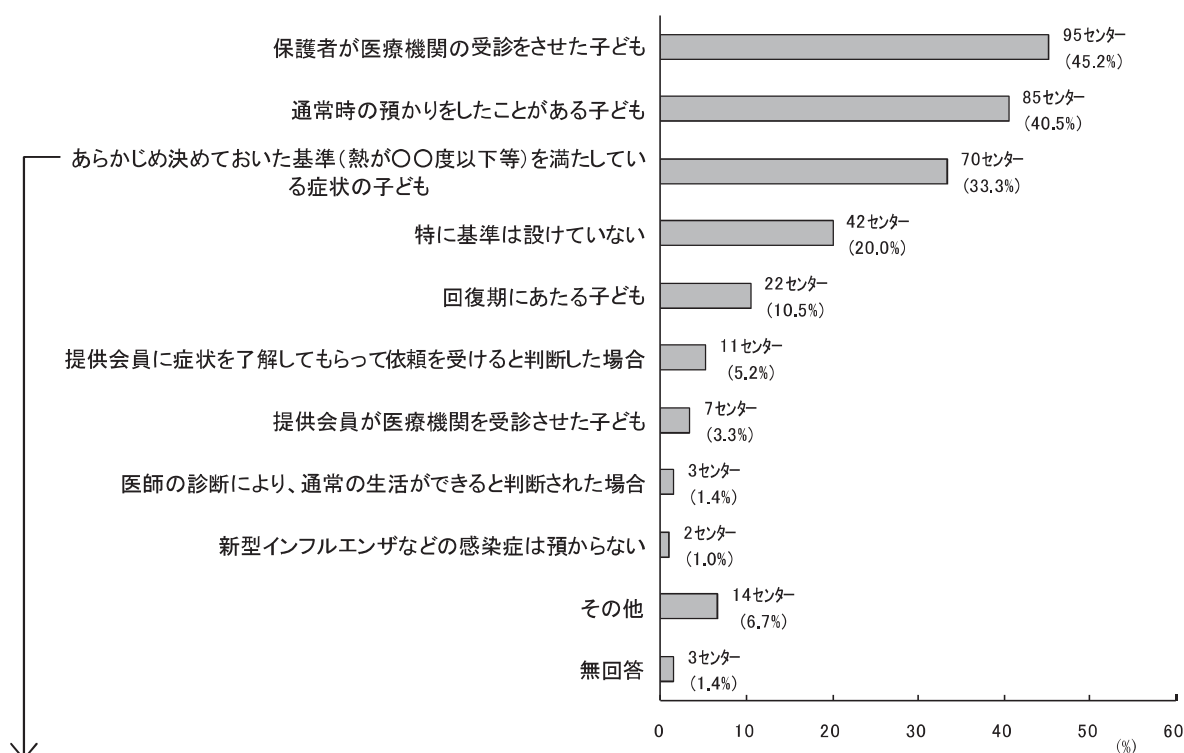


図 5-7. 1 日 8 時間を超えた活動依頼の受付体制

5-3. 自治体独自の取組みとして病児・病後児預かり活動を実施しているセンターの実施方法

(1) 預かりの基準（複数回答）

病児・病後児預かり活動を実施する際、預かりの基準として定めている内容としては、「保護者が医療機関の受診をさせた子ども」が 95 センター(45.2%)、「通常時の預かりをしたことがある子ども」が 85 センター(40.5%)、「あらかじめ決めておいた基準(熱が〇〇度以下等)を満たしている症状の子ども」が 70 センター(33.3%)となった。



【あらかじめ決めておいた基準の具体例】

- ・インフルエンザ、はしか、おたふく風邪等、感染性の疾患の場合、感染期間中の預かりは行わない
- ・感染性胃腸炎（ノロウイルス、ロタウイルス等）の場合は預からない
- ・体温が 38 度以下であれば預かる
- ・体温が 37 度台であれば預かる
- ・感染症で症状の急性期は過ぎているが、登園、登校許可が出ない子どもならば預かる
- ・新型インフルエンザの場合は預からない
- ・嘔吐、下痢など症状が重い場合は預からない
- ・微熱であっても、明らかに顔面蒼白、食欲なし、ぐったりしている時は預からない
- ・学校、学級、園が閉鎖した場合、子どもが感染していないと思われる場合でも預からない
- ・咳がひどく息苦しそうである、食欲が減退している、嘔吐、水様便等があり、それにより脱水症状がある、ぐったりしているといった症状の場合は預からない
- ・厚生労働省ガイドラインによる感染症の種別を「病児サポートの手引き」に添付してあり、その中の第 1 種、第 2 種および第 3 種の一部に該当する感染症は預からない

図 5-8. 預かりの基準

（２）病児・病後児預かり活動中の子どもの急変への対応事例（複数回答）

病児・病後児預かり活動中に、子どもの症状の急変に対する対応を取った経験を持つセンターは 91 センターあった。そのうち、「母親と連絡をとった」事例があったのは 87 センター(95.6%)と最も多く、「病院へ連れて行った」事例があったのは 29 センター(31.9%)、「救急車で病院へ搬送した」事例があったのは 8 センター(8.8%)であった。

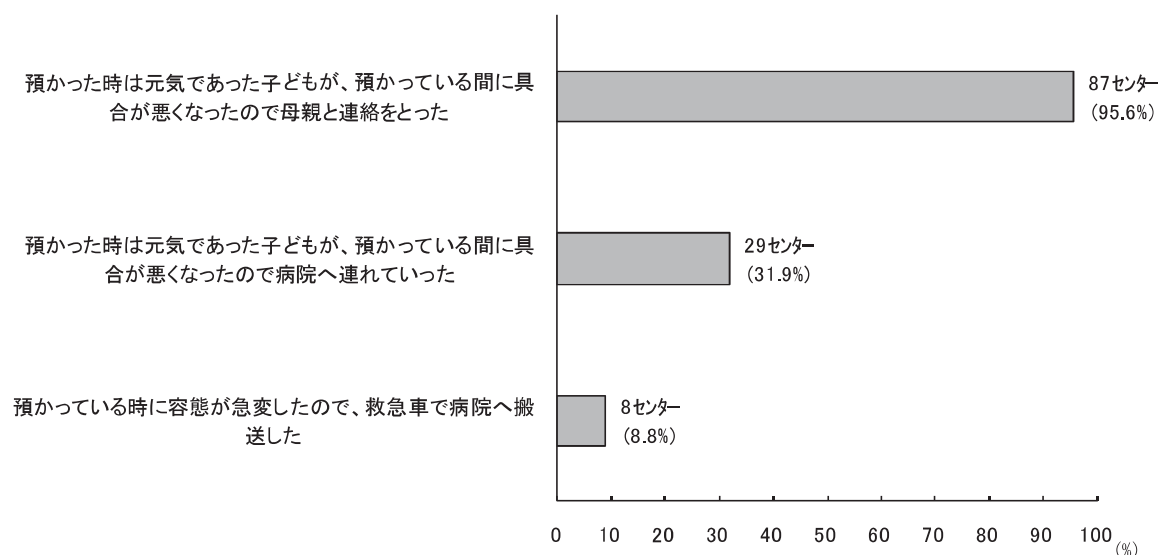


図 5-9. 病児・病後児預かり活動中の子どもの急変への対応事例

（３）「病児・緊急対応強化事業」の将来的な実施の意向について

将来的に「病児・緊急対応強化事業」を実施する意向についてたずねたところ、実施する意向が「ある」と回答したのは 32 センター(15.3%)で、約半数の 105 センター(50.0%)が「分からない」という回答であった。

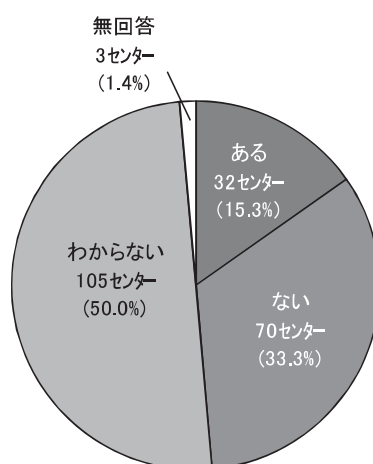


図 5-10. 病児・病後児預かり活動の将来的な実施の意向

6. 複数預かりについて

6-1. 複数預かりの実施

複数子どもを預かる活動は、436 センター(86.3%)と、ほとんどのセンターで実施されていることがわかった。

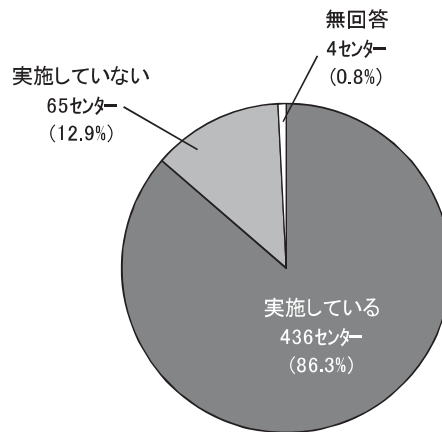


図 6-1. 複数預かり活動の実施有無

6-2. 複数預かりの実施の基準（複数回答）

複数預かりを実施する際の基準をたずねたところ、「兄弟(姉妹)の場合のみ複数預かりができる」というセンターが 267 センター(61.2%)と最も多かった。

1 回の活動で預かる人数を制限している基準としては、「1 人の提供会員につき 3 人までの預かりができる」というのが 55 センター(12.6%)と最も多く、次いで「子どもの年齢に応じて預かりができる人数の上限を定めている」のが 45 センター(10.3%)、「1 人の提供会員につき 2 人までの預かりができる」というのが 44 センター(10.1%)となった。

また、「依頼の内容(子どもの年齢や性格)などを考慮して両会員と協議して判断する」のが 52 センター(11.9%)と多かった。

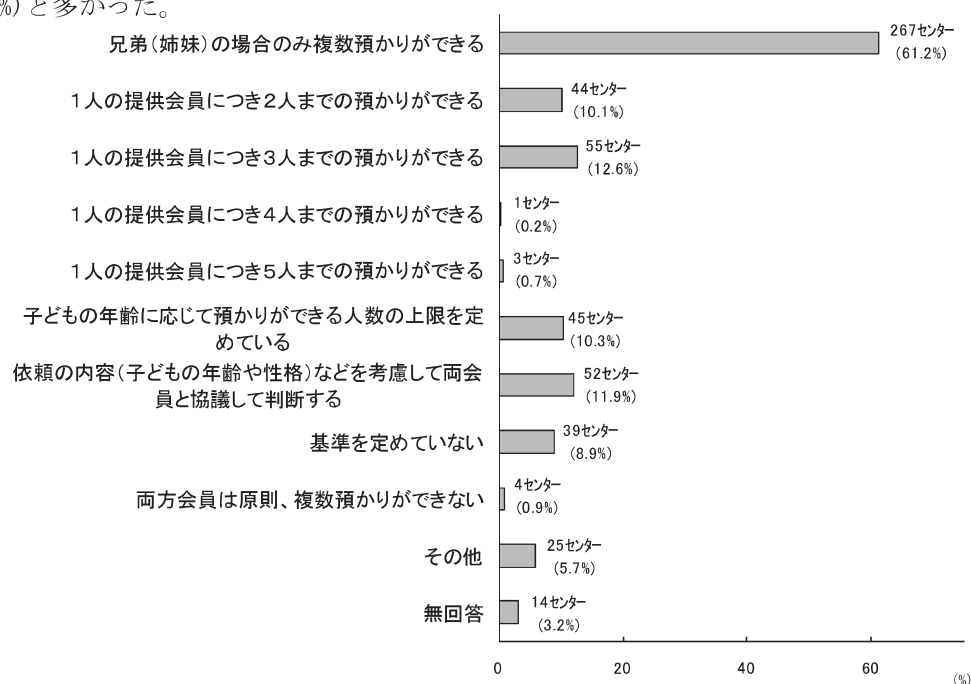


図 6-2. 複数預かりの実施の基準

6-3. 複数預かりの実施場所（複数回答）

複数預かりの実施場所をたずねたところ、「提供会員の自宅」が 415 センター(95.2%)、「利用会員の自宅」が 163 センター(37.4%)と多かった。

その他「児童館」が 43 センター(9.9%)、「子育て支援センター」が 35 センター(8.0%)となっており、自宅以外での活動も少なくないことがわかった。

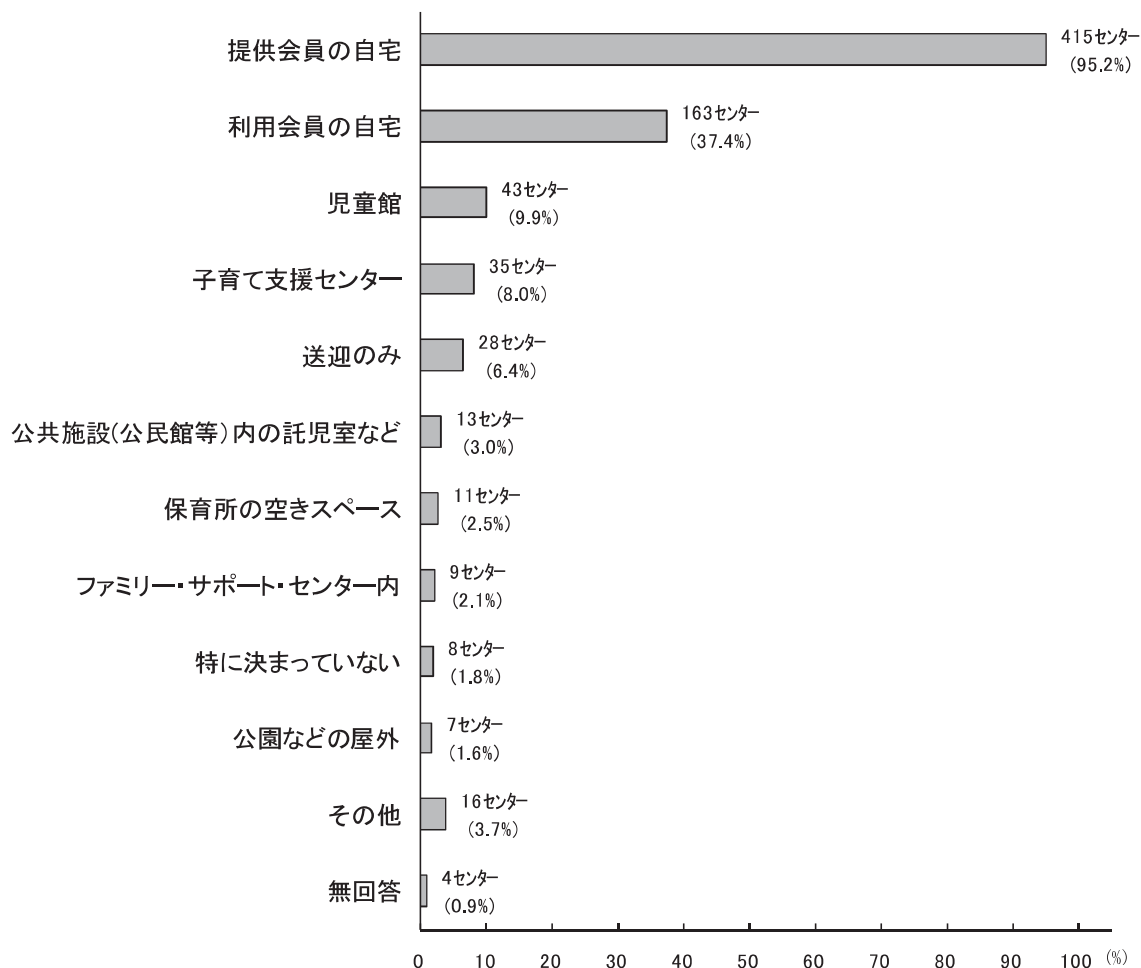


図 6-3. 複数預かり活動の実施場所

6-4. 複数預かりの年間のべ活動件数

複数預かりの年間のべ活動件数をたずねたところ、「200 件以上～500 件未満」が最も多く、次いで「20 件以上～50 件未満」が 62 センター(14.2%)、「500 件以上」が 58 センター(13.3%)となった。

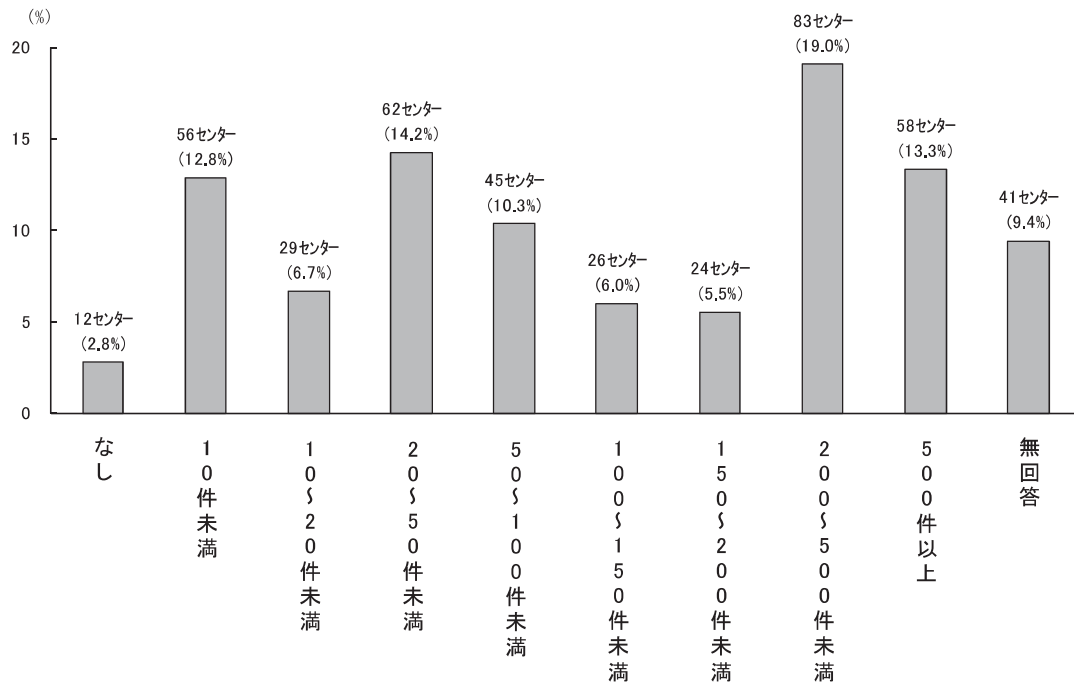


図 6-4. 複数預かりの年間のべ活動件数

6-5. 複数預かりを行なう上で悩んだこと、困ったこと（自由回答）

複数預かりを行なう上で悩んだこと、困ったこととして、下記のような意見があげられた。

（１）子どもの年齢や性格の違いによって悩んだこと、困ったこと

- ・2～3 人の複数預りで、年齢差のある場合は遊び内容と能力の差のある場合とか、ケンカの場合など困った。
- ・兄弟の活動が違うのでひとりが寝た場合、部屋から離れられないので、他児の要求（外へ行きたい、ほかの部屋で遊びたいなど）を受け入れてあげにくいことがあった。
- ・乳幼児でしかも年齢差がない場合は、一人はベビーカー利用、もう一人はおんぶ、といった具合になり、提供会員の負担が大きすぎた。
- ・小学生同士の複数預りなので手がかからず大丈夫と判断したが、かえって子供同士のテンションが上がって、いつもの姿では考えられない行動をして制止できなかったことがあった。
- ・特に幼児の保育園の送迎などの場合、子の機嫌が悪かったり、兄弟姉妹が別々の行動を取ってしまい、協力会員が子どもの安全確保がしにくかったりする危険性がある
- ・2 人の兄弟を預っていて 1 人が発熱となりその子の面倒を見ている間に 1 人の子の世話に欠けがちであった。
- ・動き始める年齢になって室内遊びだけでは物足りず、公園などに行った時、各々が興味を持つ遊びが異なり、戸外では 1 人で見るのが難しく困った。

- ・姉兄弟3人を保育園に車で迎えに行き、祖母の待つ自宅へ送り届ける、という依頼の時に、ジュニアシート2台とチャイルドシート1台を積める車を持っている協力会員の方を探すのが大変だった。
- ・複数の子どもを送迎する場合、提供会員の指示に従わないという相談を受けた。車内ではしゃぎ、シートベルトをしない、手をつないで歩いていたが、追いかけてこを始めた。
- ・家庭によってこどもの教育方針が異なる場合（おやつの内容など）、子どもが他の子のおやつを食べたがったりすることもあるので、対応に苦慮する。

（２）料金設定について

- ・兄弟預かりの場合の報酬について、1人分は半額としているが、援助活動はとても大変なこともあるので（乳幼児の複数預りはとても手がかかる）報酬額について検討が必要と思った。
- ・2人の協力会員にお願いすることになると利用会員の謝礼金の負担が大きくなってしまう。
- ・対象児は生後43日～小学校終了までであるが、利用者から小学校中学年、高学年になると援助の必要がないという申し出がある。実際には援助会員は2人の子どもをサポートすることになり1人分の料金では不満が残る。
- ・基本的に兄弟の預かりなので大きな問題はないが、3兄弟の預かりの事例では、1人ずつ迎えに行く場所時間が異なり複雑な内容である為、提供会員への説明や料金計算などが難しい。
- ・兄弟2人のうち、1人は母が見る等で申し合わせをしたが、当日結局2人ともみていた、といった場合の金額設定。

（３）子どもによって依頼内容が異なることで悩んだ、困ったこと

- ・夕食時、1人の子どもは、食事の提供を依頼されているが、もう1人は依頼会員がお迎え後、「自宅で食べるから食事はいらない。」と言われている場合。
- ・提供会員に発熱している子どもの病児預り依頼を打診した際、別の依頼会員の子どもを直接預っていたにも関わらず、病児預りを受けようとしたときには、サポートに対する意識の低さに困ってしまった。あらゆることを想定し、もっと慎重に行う必要性をお話し、納得してもらった。
- ・兄妹の1人が食物アレルギーで水以外与えないよう依頼されている。お迎えが遅くなった時、上のお兄ちゃんお腹がすいて我慢できなくなり対応に困った。

（４）複数預かりが可能な提供会員を確保するのに悩んだ、困ったこと

- ・小さいお子さんのいる両方会員や家族の協力があまりない提供会員などには頼みにくい。
- ・複数預りを受けて下さる会員ばかりではないので近所に提供会員がおられなければ少し距離の離れた方を紹介するようになる。
- ・援助内容にもよるが、複数預かりの場合は子どもがいる依頼会員や両方会員はできるだけ除いてマッチングをしている。
- ・複数預りの場合、夫婦で提供会員をしている方や、会員は1人でも他の家族の協力が不可欠でありそういう協力体制のある会員を選んでお願いしている。
- ・双子や男の子の兄弟の預りは提供会員が躊躇され受け手がなかなか見つからない。
- ・年配のまかせて会員に援助を依頼する場合、手に負える程度か負担にならないかなどを慎重に考える必要がある。
- ・子どもの年齢、状況に応じて、2人の提供会員が、依頼宅でサポートする場合、提供会員の組み合わせに悩むことがある。

7. 障害をもつ子どもの預かりについて

7-1. 障害をもつ子どもの預かりの実施有無

障害をもつ子どもの預かりを実施しているのは、423 センター(83.8%)となった。

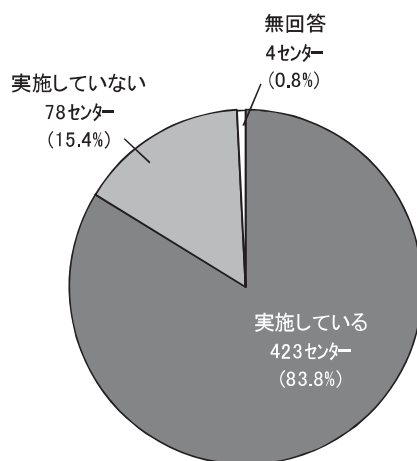


図 7-1. 障害をもつ子どもの預かり実施有無

7-2. 子どもの年齢（複数回答）

預かる対象となる障害をもつ子どもの年齢は、「6 歳～9 歳（小学校低学年）」が 325 センター(76.8%)と最も多く、次いで「3 歳～5 歳」が 222 センター(52.5%)、「10 歳～12 歳（小学校高学年）」が 173 センター(40.9%)となっている。また、中学生や高校生といった年齢の預かりも少なくないことがわかった。

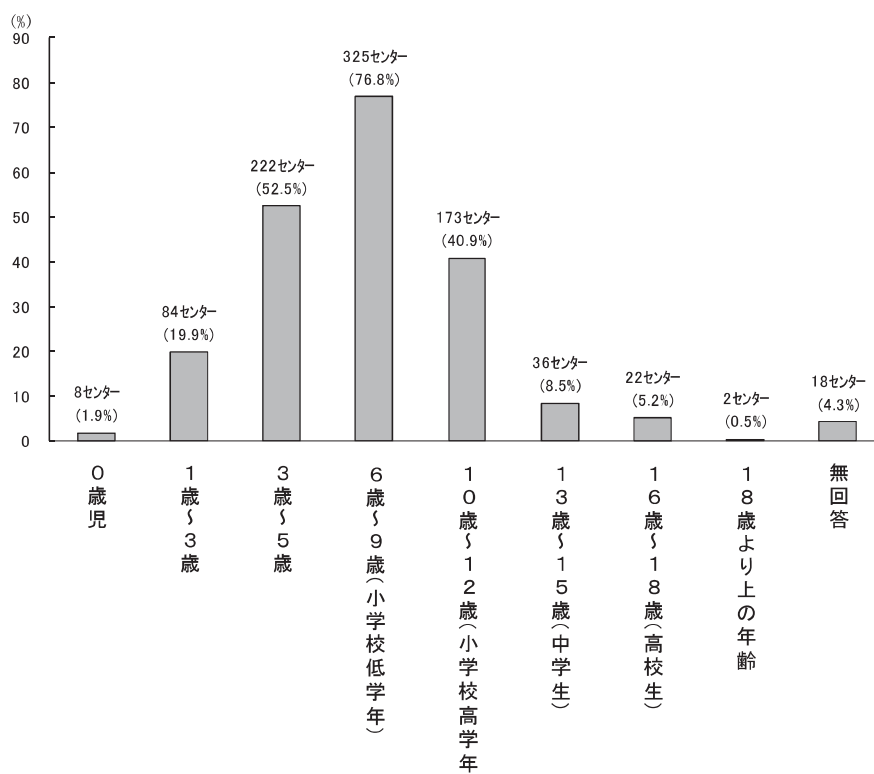


図 7-2. 預かる子どもの年齢

7-3. 預かりを実施している子どもが持つ障害（複数回答）

預かるお子さんがもつ障害で多いのは、「軽度発達障害」が 217 センター(51.3%)、「自閉症」が 194 センター(45.9%)、「発達障害」が 186 センター(44.0%)などであった。また、「ダウン症候群」が 143 センター(33.8%)やその他の障害を持つ子どもの預かりも少なくなく、提供会員は子どもの障害について広く学ぶ必要があるといえる。

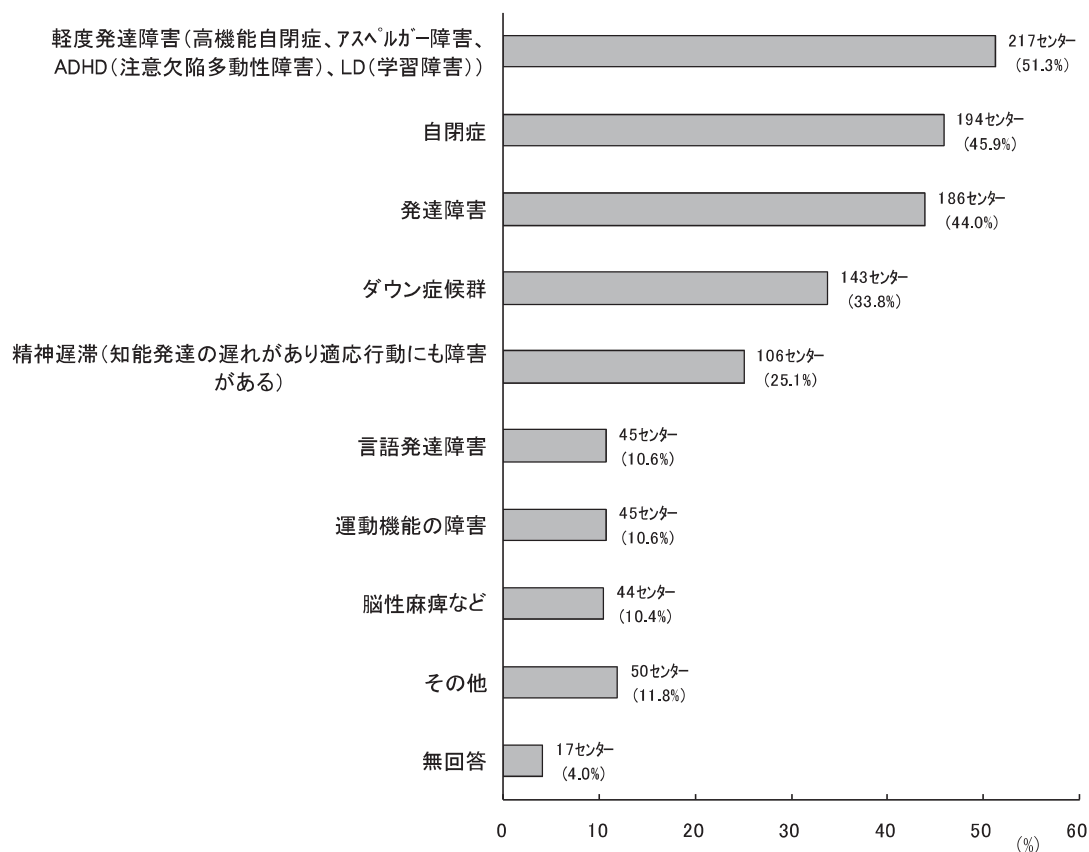


図 7-3. 預かる子どもが持つ障害の種類

7-4. 障害を持つ子どもへの援助内容（複数回答）

昨年度実施した、障害を持つ子どもへの援助内容をたずねたところ、「学校や保育施設、社会福祉施設等への送り」が256センター(60.5%)と最も多く、次いで「放課後児童クラブや自宅への送迎」が213センター(50.4%)、「学校の放課後の子どもの預かり」が171センター(40.4%)となった。

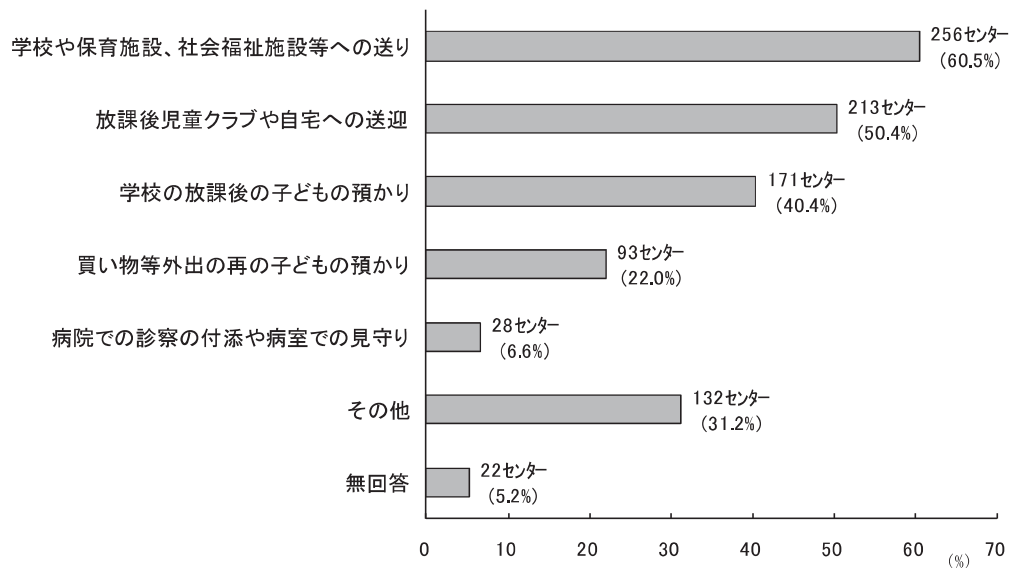


図 7-4. 障害を持つ子どもへの援助内容

7-5. 障害を持つ子どもへの援助を行なう上で悩んだこと、困ったこと（自由回答）

障害を持つ子どもへの援助を行なう上で悩んだこと、困ったこととして、下記のような意見があげられた。障害を持つ子どもの預かりを行なう際、提供会員やアドバイザーは対象児が持つ障害について適切に把握する必要があるが、そういった機会がないことが課題となっているといえる。

- ・子どもの障害の程度を把握するのが難しい。
- ・どのような研修を行えば良いのか分からない。
- ・提供会員が子どもの急な振る舞い（突然走り出すなど）に対応できない。
- ・保護者が子どもの障害について話したがないため、提供会員に子どもの情報を正確に伝えられない。
- ・子どもの障害の度合いについて、保護者と第三者で認識が異なる。
- ・障害について理解している提供会員が少ないため活動できる回数が限られる。
- ・障害を持つ子どもの預かり活動は頻繁になるので複数の会員を確保しなくてはならない。
- ・福祉施設や市の担当者との連携が欠かせない。

8. 利用料金の補助について

8-1. 利用料金補助の実施の有無

ファミリー・サポート・センターを利用する際に、利用料金の補助を行なっているかをたずねたところ、77 センター(15.2%)が実施していることがわかった。

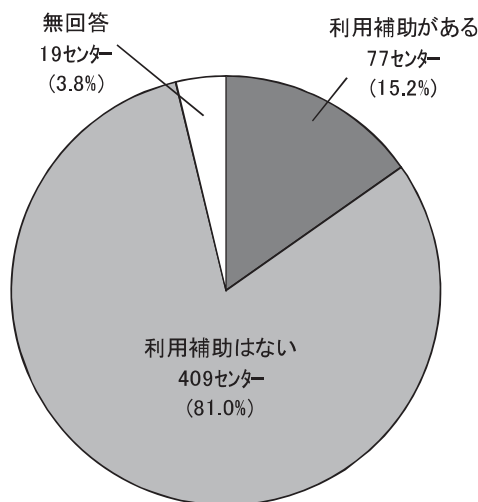


図 8-1. 利用料金補助の実施有無

8-2. 利用料金補助の対象（複数回答）

利用料金補助の対象としてが、「ひとり親家庭（母子および父子家庭）」が 29 センター(37.7%) と最も多く、次いで「利用会員（市区町村在住のみ）」が 19 センター(24.7%)、「利用会員（市区町村在住、在勤者）」が 13 センター(16.9%) となった。

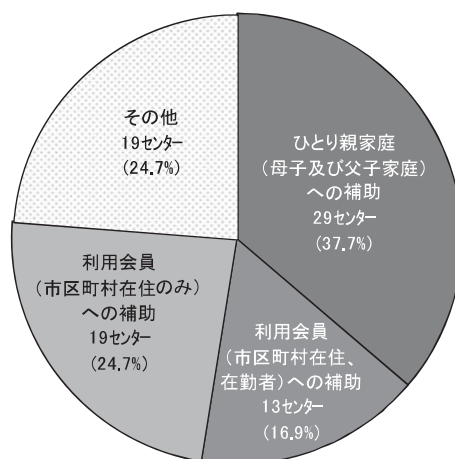


図 8-2. 利用料金補助の対象

8-3. 利用料金補助の割合（複数回答）

利用料金の補助の割合をたずねたところ、「固定額」としているのが 33 センター（42.9%）と最も多く、次いで「利用料金の半額」としているが 30 センター（39.0%）で、「月額又は年額」としているのが 16 センター（20.8%）であった。

「固定額」や「月額又は年額」としている具体的内容は、下記の通りであった。

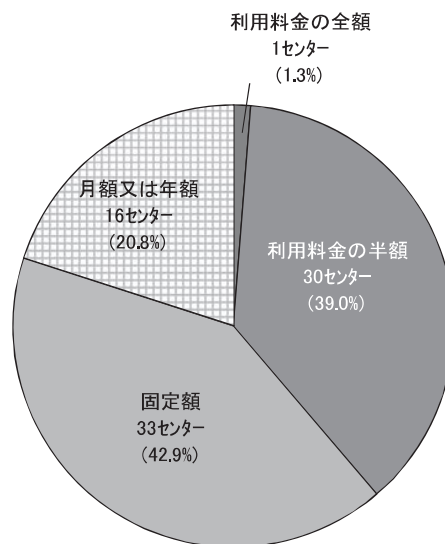


図 8-3. 利用料金補助の割合

表 8-1. 「固定額」「月額又は年額」の具体的な補助内容

「固定額」の具体的な補助内容	「月額又は年額」の具体的な補助内容
・ 30 分 100 円割引 ・ 利用料金総額の 4/5 を市で負担／回 ・ 100 円／回 ・ 200 円／回 ・ 300 円／回 ・ 200 円／時間 12,000 円／年まで ・ 300 円／時間 30 時間／月まで ・ 450 円／回 30 時間／月まで ・ 300 円～1,300 円／回 80 時間／年まで ・ 所得の状況に応じて金額が違ふ ・ 「平日昼間」＝（1 時間 500 円）外利用時の追加料金分を補助 ・ 2,400 円／回 ・ 1 回限り 3 時間まで上限 2,400 円	・ 8,000 円／月 ・ 10,000 円／月 ・ 15,000 円／年 ・ 20,000 円／年 ・ 35,000 円／年 ・ 2,500 円／4 ヶ月 ・ 3,600 円／年 1 歳までに ・ 30,000 円／2 年 ・ 長時間保育（10 時間を超えた部分の利用料を 200 円とし、差額を助成）

8-4. 利用料金補助の申請方法

利用料金補助の申請方法についてたずねたところ、「提供会員がセンターに報告し、センターが自治体に申請する」としているのが 25 センター(32.5%)と最も多く、次いで「利用会員が自治体に申請する」としているのが 24 センター(31.2%)、「利用会員がセンターに報告し、センターが自治体に申請する」としているのが 17 センター(22.1%)であった。

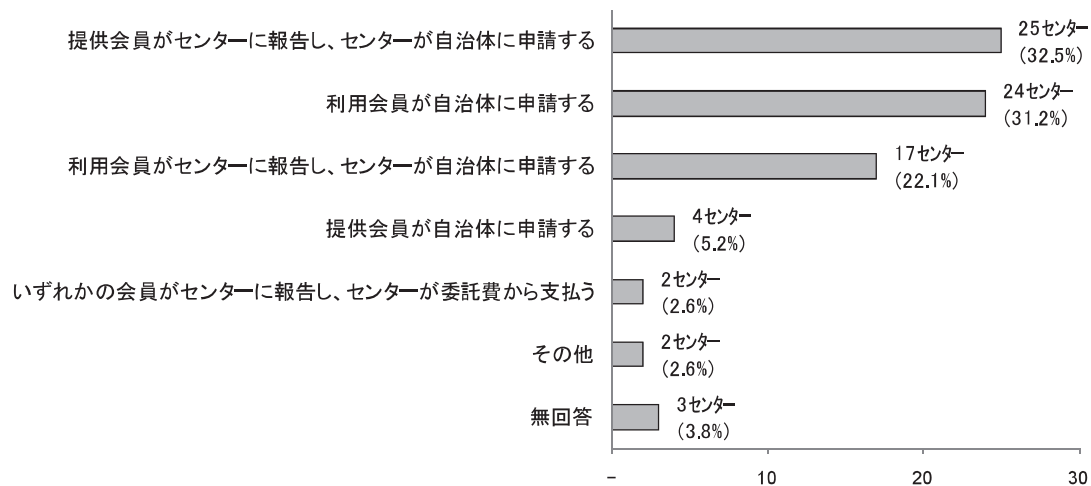


図 8-4. 利用料金補助の申請方法

8-5. 自治体による「子育て応援券」等の発行について

自治体が実施する子育て支援事業等のサービスを利用する際に使用できる「子育て応援券」等を発行しているかたずねたところ、「子育て応援券等があり、ファミリー・サポート・センターでも利用できる」のが 20 センター(4.0%)で、「子育て応援券等があるが、ファミリー・サポート・センターでは利用できない」のが 37 センター(7.3%)であった。子育て応援券等がある自治体は下記の通りであった。

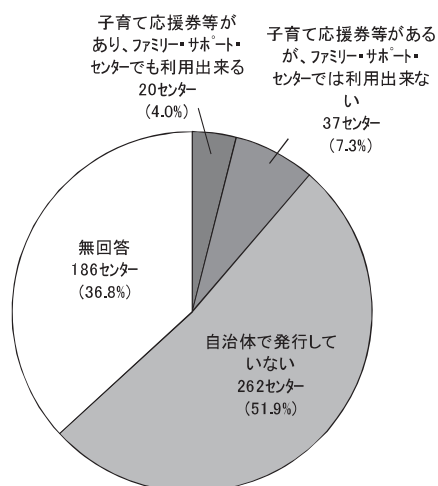


図 8-5. 子育て応援券等の発行有無

表 8-2. 子育て応援券等があり、ファミリー・サポート・センターでも利用できる自治体

都道府県名	市区町村名
北海道	石狩市、苫小牧市
秋田県	秋田市
東京都	杉並区、板橋区、練馬区
富山県	高岡市、氷見市、射水市
石川県	金沢市
大阪府	高槻市
鳥取県	鳥取市、米子市、境港市、八頭町、大山町
徳島県	板野東部（藍住町、北島町、松茂町、板野町）
香川県	三豊市
長崎県	佐世保市、長与町

表 8-3. 子育て応援券等があるが、ファミリー・サポート・センターで利用できない自治体

都道府県名	市区町村名
岩手県	盛岡市
宮城県	大崎市
山形県	鶴岡市、酒田市
福島県	会津若松市
茨城県	潮来市
栃木県	日光市
群馬県	高崎市、伊勢崎市、大田氏、富岡市
埼玉県	行田市、春日部市、上尾市、朝霞市
千葉県	浦安市
東京都	中央区、北区、足立区
新潟県	新潟市、長岡市、見附市、佐渡市
山梨県	山梨市
長野県	長野市、松本市
静岡県	沼津市、三島市、湖西市
愛知県	春日井市、北名古屋
滋賀県	東近江市
京都府	向日市
広島県	海田町
愛媛県	今治市
長崎県	長崎市
鹿児島県	鹿児島市

9. 援助活動を行なう上で感じたこと（自由回答）

9-1. よかったこと

- ・幅広い年齢層の方々との出会いがあり「登録していて良かった」「助かった」「サポーターさんの家族会員が温かく迎えてくれ、家族の一員のように接してくれたので、安心して仕事ことができました」「若い方から元気をもらい、また頑張ろう、またお会いするのが楽しみ」などの感想を聞くと、会員同士の信頼関係が深まっていることを感じる。
- ・核家族が多く、おじいちゃん、おばあちゃん世代も現役でお仕事をしている。また1番の協力者である父親が働き盛りの為、毎日帰宅が遅いなど、子育ての負担が全て母親に課せられるケースが多く、出産から子育てまで不安を多く抱えて入会に来所される。お話を聞き、家族とよく話し合い、家族が出来る事、サポートに入る事を整理する事で、子育てにゆとりを持って向き合えるようになる。ちょっとした手助けが心のゆとりとなる。
- ・働きながら子育てをしている親さんからは、忙しく保育園へ行き、慌ただしく夕飯を作ってという生活だったのが、提供会員さん宅で見守っていただける事となり、今では安心感から今日の子どもの様子や保育園であった事をたくさん子どもと話しができるようになった。報告書に子どもの様子などたくさん書いて下さったので、子どもの成長記録として大切にしたいです。との声ももらった。
- ・働く母親の就労援助や子育て相談・交流会等を通して地域の方々の理解や協力が広まり、ファミリー・サポート・センターの存在意義を日々の活動の中で実感している。
- ・多くの方との出逢いに大変感謝している。地域の方の「困っているんだから、助けましょう」という言葉にはシンプルながらファミリー・サポートの真髓を感じる。
- ・子育て支援の制度は働く親にとってかなり整備されてき利用の形態もすこしずつ変化してきている。その中で子どもも親も自分の住んでいる地域の中に自分達のことを知っていてくれる人がいるということはとても大事で、特に子どもにとって、安心、安全に生活していく上でも重要な役割を果たしていると考えている。
- ・ひとり親、障害児の養育等、福祉的な課題を抱えていた家庭をしかるべき機関へつなぐことができ、福祉サービスが使えるようになり、なおかつファミサポの援助者ともつながることで地域での孤立を防ぐことができた。
- ・提供会員が子育てのよきアドバイザー、良き相談相手になれた事で、子育てについて、母が一人で悩む事なく、心身共にサポートすることができたこと。
- ・同じマンション内で提供会員、依頼会員同士が、ママ友の輪をつくれた事で、依頼会員が子育てに不安をもたずに過ごせるようになった事。
- ・保育サービスも早朝、延長、緊急一時預かりなど、かなり充実しており、ファミリーサポートのニーズは、隙間の隙間を埋めるような慌しい活動にありがちだが、そんな中でも提供会員さんは、預かる子どもと、しっかり向き合って対応してくださっている。
- ・依頼会員が安心感を得て、前向きに子育てや心身のリフレッシュ、仕事に携わる手助けが出来るところや、提供会員の思いやりをはじめとする人間性の大きさを学べるところは、アドバイザーを含めて、相互援助活動ならではの利点だと思う。
- ・提供会員の久しぶりに小さいこと触れ合いが出来て楽しかった、という満足感を見せられた時、また以前お世話した子との交流が続いていると言った話が聞かれた時等は心がいやされる。

9-2. 困ったこと

- ・ 会員同士馴れてきて、継続の援助などについてセンターに連絡が無い。また、事前打ち合わせで決められたことが守れていない。お互いの苦情となっている。
- ・ 障害をお持ちのお子さんのサポートが増え続けている。研修会、学習会、相談会などをして、きちんと対応できるサポーターさんを増やしていく必要性を感じている。
- ・ 市町村合併により、対象地域が広がりすぎて、広報等、周知徹底できないこと。市街地地域と山間地域では同じ市の中でも子育てに対して認識の違いがあり、また、若い世代と年配の世代とでは考え方にちがいがあり、センターの活動利用につながりにくい。
- ・ ファミリー・サポート・センター事業は援助会員の善意をもとに行われる事業であるが、それを理解できず、「金を払っているのだから、どんな依頼でも頼める。」というように態度で、ボランティアの範ちゅうを越えた依頼をする会員がいること。
- ・ 近年は「家族にも友人にもお願いできなかったので、ファミサポで」ではなく、あまり考えずにまず、ファミサポに飛び込んで来る。サポートする人が決まってしまったあとから家族等に相談をし、「やはりいない」と言ってくる人が増えたように思う。提供会員がふりまわされることがある。
- ・ 毎日、もしくは絶対決まった曜日にという定期的な活動が増えてきているので、提供会員が独占され、他の人の活動を入れにくくなる。その調整が難しい。
- ・ 緊サポ廃止に伴い、センターへの移行が市民にうまく伝達されていないこと。緊サポでやってもらっていた事が何故できないのかという苦情や問い合わせが増えている。地域性を考えながら取り組んできたセンターのルールをすぐに変更するには無理があるので、じっくり検討していきたい。
- ・ 就業を目的とした提供会員が多く、仕事はないのか?と問い合わせがある。ボランティア精神で地域の子育てを支えようと考えている人が少ない。
- ・ どこも援助を受けられないからと、最終的にセンターに依頼があるが、一市民が行う援助活動にしては、責任が重く、対応が難しいケースが多い。
- ・ 提供会員になる為の資格は養成講座受講に頼らざるを得なく、活動内容への適応はアドバイザーの判断に委ねられているのが実情である。提供会員の資格や、活動意欲等の維持、向上、依頼者の要望も考慮したマッチングはこれからさらに依頼内容が多様化する中難しくなってくる。
- ・ 複雑な問題を抱える家族を援助しなければいけなくなった時の会員選びは頭を抱えてしまう。
- ・ 協力会員の慢性的な不足。親の介護、孫の世話、仕事をはじめた、会員自身が高冷等の理由に寄り活動休止している協力会員が多く、地区によっては急な依頼に対応できないこともある。戦力となる新規会員の獲得もなかなか難しい。
- ・ 利用したい時に、いつでも受け入れ可能な協力会員が少ない。もしもの時に備えて、打ち合わせも済ませてあるのに、いざ依頼してみたら断られるケースも多い。
- ・ 若い親たちのコミュニケーションの形がどんどん変化していく中で、ファミサポの良さである「きちんと手間をかけた関係づくり」を伝えていくことが難しいと感じることがある。メールを多用するなど、若い人たち同士ならそれで成立するが、援助者の方が年上の世代であることも多いため、その辺のギャップを埋める事に苦労することがある。
- ・ 援助者で他人の子を家族で預ることが不安だったり、家族に理解してもらえず家で預ることが出来ない援助者がいる。

9-3. 課題など

- ・アドバイザーのスキルアップする機会がない。
- ・今後はいろいろな企業へも広報を行い、企業の福利厚生としてファミリー・サポート・センターを位置付けていただき、企業の中にも仕事と子育て両立のおてつだいをさせていただきたいと思う。
- ・家庭的な地域支援活動の良さは理解されているが、保育一時事業の利用額が安いと、内容より利用額が低い方を選ぶ傾向がある。
- ・病児・病後児に対応する機能を今後、ファミサポに取り入れたい。
- ・アドバイザー・サブリダー・提供会員の高齢化が進んでいる。援助活動では車を利用する事もあり定年制の導入も必要と考えていますが、全国の実態を教えてください、できれば貴協会ですら定年制のガイドラインを示していただきたい。
- ・ファミリー・サポート・センターを利用しやすくする為の「お試し券」など検討しても良いか。
- ・ファミリー・サポート・センターの認知度が高まり、あらゆる団体等からの紹介、情報提供による問い合わせが増えてきているがひとり親世帯や生活困窮者対象の利用補助制度等が申請できれば、負担軽減になるケースも多い。
- ・子育て支援センター、保育園の一時保育等の充実から、依頼件数は減少傾向にある反面、支援内容は、車による送迎、見守りが必要な親や子をサポートするという、負担感や細心の配慮を要するケースが増えている。より一層、協力会員の資質を高めていくと共に、アドバイザー自身、見極めがつけられるよう、会員の想いに耳を傾け、日々、研鑽を積んでいきたい。
- ・自家用車で送迎が増える中、タクシー代わりにならない様サポート会員がどんな気持ちでお手伝いして下さっているか、利用会員に理解していただくよう努力している。
- ・ファミリー・サポート・センターは独自のものではなく、あくまでも一つの選択肢である事を忘れずにその人にとってどういう方法あるいは、助けが必要であるかを見極め、様々なネットワークを提供できるようにアドバイザーとして勉強していくことが必要だと思う
- ・最近心のケアに必要な母親からの依頼が多い。特に多胎児の産後の赤ちゃんの世話を依頼されるが、産後うつや知識やコミュニケーション力のアップ、新生児の扱い方など、アドバイザーも含めて研修が必要。
- ・経済格差があり、本当にサポートが必要な人が料金的な事情で依頼を断念する反面、経済的なゆとりがある人の中には、制度の悪用とも思えるような依頼をしてくる
- ・料金の問題などは、私達だけではどうすることもできず、むなしさを感じる
- ・アドバイザーの手当てが時間外、休日活動について何もないので負担がかかっている。今後継続していくためには、改善の必要がある。
- ・「一番助けが必要なのは、子どもが急病の時、残業の時。急な対応は望めない制度のようだ。保険制度の充実、地域の協力体制の強化を期待します。」とのご意見を利用会員よりアンケートの中で頂いた。
- ・子育て支援等が充実していく一方で、ファミサポへの依頼はますます多様化し、習い事などの短時間の援助、病気の子どもの援助、早朝、夜間、土日の援助等対応困難なケースを支援してくれる提供会員の量的確保が難しい。一方保護者の要望をどこまで受け入れ、どの期間支援し、どの時期に手を引くのかということも考えていかなければいけないと思っている。