

## 01-005

### 施設と市区町村の病児保育事業委託料の再考：平成30年度の基本分倍増を踏まえての検討

園田 正樹

東京大学大学院博士課程 生殖・発達・加齢医学専攻

#### 【目的】

以下の仮説検証を行うことを目的とする1)市町村が実際に支払う病児保育事業委託料は厚労省モデルと比較して、病児保育施設にとって適切であるか2)平成30年度に厚労省モデルにおける補助金の基本分が(病児対応型であれば)概ね240万円程度アップするが、施設の経営は改善されるか3)病児保育利用率がアップした場合に、市町村の負担は増えるのか

#### 【方法】

A市の保育課より施設の定員数、年間利用児童数、利用率、病児保育事業委託料の詳細データを提供いただいた。本データから厚労省モデルによる補助金額と実際の市町村の委託料を比較し、記述、考察した。

#### 【結果】

A市はすべて病児保育施設、医療機関併設型、定員6名であった。11施設の年間利用者は8,262名で平均利用率は43%であった。11施設中、利用人数が少ない順から1番目、6番目(中央値)、11番目の施設を抽出して記述する。それぞれ272人(15%)、610人(34%)、1,505人(93%)である。A市の事業委託料は定額制ではなく、利用人数に応じた従量制で、基本分が925万円である。加えて、利用人数が600-799人で84万円の加算(計1,009万)、800-999人で284万円の加算(計1,209万円)、1,000人以上で484万円の加算(計1,409万円)という業務委託料になっている。3施設が受け取る額は925万円、1,009万円、1,409万円である。これを厚労省の補助金モデルで算出し、一人当たりの補助金額も併記すると、それぞれ671万円(24,684円)、1,025万円(16,798円)、1,832万円(12,175円)となる。A市が11施設に支払っている委託料の合計額が1億2,280万円、厚労省モデルでの補助金は1億2,130万円のため、A市は150万円を厚労省モデルよりもさらに負担している。

#### 【考察】

A市は、利用人数が少ない施設が運営を継続できるように手厚く補助し、その分利用人数が多い施設へは厚労省のモデルより委託料を少なくする再分配で対応している。本内容は、A市に特異的ではなく、多くの市区町村の対応と同様である。仮説1)利用率の低い施設にとってはA市の委託料ルールの方が有益であった。仮説2) A市のように市区町村が厚労省モデルによる補助金額とほぼ同額の支出をしている市区町村では、施設へ還元される一方、すでに市区町村が通常の補助金以上に支出している場合には、委託料へ反映されない可能性がある。仮説3)利用率が増えた場合に、市区町村が補助金以上に補填している場合には、市区町村の支出が減るケースが存在する。