

# 小児科診療 UP-to-DATE

2013年5月22日放送

## 病児保育の現状と課題

全国病児保育協議会  
会長 稲見 誠

### 病児保育とは

病児保育とは、子どもが病気の際に保護者に代わって子どもの保育・看護を行うものですが、単に病気の子どもの預かり保護者の就労支援を意味しているわけではありません。

本来、子どもは、健康なときはもとより、身体的にも精神的にも、そして社会経済的・教育・倫理・宗教的にも、子どもにとって最も重要な発達のニーズを満たされるべくケアされなければなりません。

つまり病児保育とは病気の子どもの、これらすべてのニーズを満たしてあげるために保育士・看護師・栄養士・医師などの専門家集団が保育・看護を行い、子どもの健康と幸福を守るためにあらゆる世話をすることをいいます。

### 病児保育の歴史

わが国で初めて病児保育施設ができたのは、昭和41年に東京都世田谷のナオミ保育園で保護者による共済制度として園内に開設されました。ついで昭和44年には大阪府枚方市民病院分院内に、日本で最初の地域センター方式として開設されました。

平成3年には本協議会の顧問である帆足らが厚生省「小児有病ケアに関する研究班」を構成し、その調査研究の受け皿として14施設で全国病児保育協議会が設立されました。

平成7年より「乳幼児健康支援デイサービス事業」として国の本格的な事業になり、

平成10年には事業名が「乳幼児健康支援一時預かり事業」へ変更され、

平成19年から現在の「病児・病後児保育事業」となりました。

平成23年度現在で、国庫補助をうけている病児保育施設は全国で1,026か所あります。

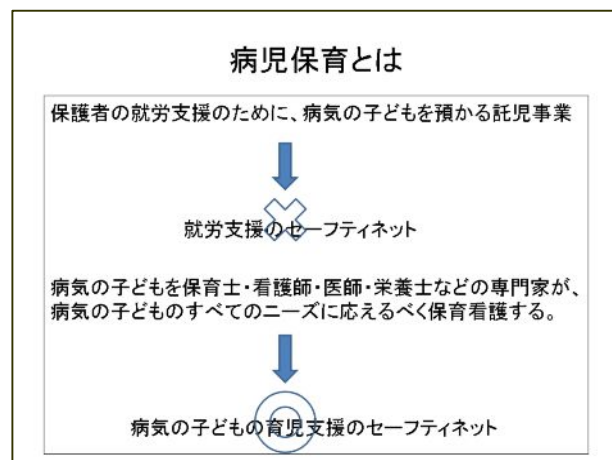
また今後、病児保育施設は社会福祉法で、第2種社会福祉事業として認定される予定です。

### 病児保育の種類

つぎに病児保育の種類についてお話しします。病児保育には病児対応型と病後児対応型、そして派遣型があります。

病児対応型は、急性期の病児から回復期の病児まで、入院や処置などの必要な病児以外は、ほとんどお預かりするもので1026施設中、503施設あります。

病後児対応型は、病気の回復期の病児だけをお預かりするもので523施設あります。



そして派遣型は資格を持った保育者が子どもの自宅でお預かりするものですが、現在実施している施設はありません。

施設開設母体別分類では、医療機関併設、保育園併設、乳児院併設、単独型などがあります。病児対応型の多くは医療機関併設です。

### 病児保育の実際

それでは病児保育事業の運営についてお話しします。

1. 施設の定員は4～6名が最も多く、そのような小規模施設が大半を占めます。

2. 病児保育室の広さは受け入れ人数で最低の基準があります。一般的にはプレイルーム、安静室、隔離室、調理室、事務室が配置されています。隔離室は、おたふくかぜ、水痘、インフルエンザ、その他感染力が強い病気の子どもを隔離してお預かりするためのもので、陰圧にして空気の流出を防ぎ、また他の病児との接触を避けるために専用のトイレがあります。

3. 受け入れ対象は0歳児から小学校3年生までですが、現在のところ未就学児に限定している施設が多く、実際には1～2歳の利用が多くを占めています。

4. 利用日数は2～4日間程度の短期間の利用が大半を占めています。

5. 利用時間は午前8時から午後6時までですが、自治体により異なります。

6. お預かりした病児は、有資格者である保育士・看護師により手厚い保育看護を行っています。一般的に病児対応型では医師の回診や緊急時の診察をしている施設が多いのですが、病後児対応型では医師の回診や診察はありません。

7. 施設の運営は国、都道府県、市町村からの補助によりますが、利用者も1日2,000円から3,000円程度の自己負担が必要です。

8. 利用するには事前に自治体への登録が必要になります。また、利用前日、あるいは当日に、かかりつけ医の診察と意見書が必要になります。

### 病児保育の課題・問題点

次に現在病児保育事業が抱えている課題や問題点についてお話しします。

1. まず病児保育施設が思ったほど増えない原因として、本事業の赤字体質があります。平成23年度の全国病児保育協議会の調査では74%の施設が赤字で運営されていました。平成22年度から始められた出来高制の補助金給付も、人口の少ない地域の小規模施設の運営をさらに困難にしています。本来、人口の多少にかかわらず、子育て支援のセーフティネットである病児保育は、すべての地域にその存在が必要であります。存続することが困難な小規模施設が増えている現状があります。

2. 次に配置職員数の問題があります。病児保育は病気の子どもをお預かりするために、病児の安心・安全が最大の使命であり、その担保として病児2名に対して保育者1名、つまり2:1保育という手厚い保育が行われていました。しかし、平成22年度から厚生労働省の指針として病児3名に対して保育士1名という基準に変わりました。これは通常の保育園の0歳児と変わりなく、とても病児保育の特殊性を踏まえて安心・安全な保育看護を全う出来る基準ではありません。

### 病児保育の種類

#### 病児対応型

急性期の病気から回復期の病児まで、入院や処置の必要のないほとんどの病児を預かる。医師の回診や病気の急変にも医師が対応する。

医療機関に併設されている施設が多い。

#### 病後児対応型

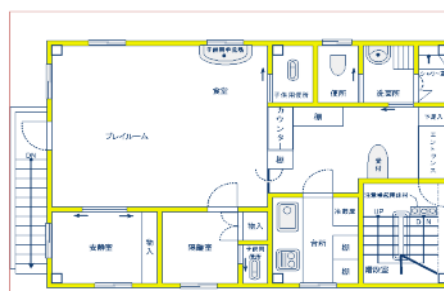
病気の回復期の病児だけをお預かりする。医師の回診などはない。

保育園に併設されている施設が多い。

#### 派遣型

資格を持った保育者が病児の自宅で保育する

### 病児保育の実際(定員8名の施設)



### 3. 次に利用者数の季節変動・キャンセルの問題があります。

利用者のほとんどがいわゆる感染症であり、小児感染症の季節変動が利用者数に直接影響を与えます。そのために利用者数の季節変動が大きく、職員の安定雇用の障害になり、また経営も困難にしています。当日のキャンセルが多いことも同様に大きな問題となっています。

### 4. 今後の病児保育施設が取り組むべき課題として、病児の子育て支援ステーション制度の設立があります。

すでに多くの施設では、保護者に対する家庭看護の指導や助言、子どもの病気に関する情報の発信、研修の受け入れ、近隣の保育所への出前講義などを行っており、病児の子育て支援ステーション的な役割を担っています。但し、これらの活動に対して補助金はなく、施設のボランティアで行われているのが現状です。

#### 病児保育の課題・問題点

- 1、74%の施設で赤字運営されている。また現在の補助金給付の制度では、人口の少ない地域の小規模施設では、運営が困難である。
- 2、我々は従来手厚い保育を行っていたが、平成22年度から厚生労働省の指針として病児3名に対して保育者1名という基準に変わった。この職員配置では安心・安全な保育は困難である。
- 3、利用者数の季節変動や当日キャンセルが、職員の安定雇用や運営を困難にしている。
- 4、病児保育施設が、家庭看護の指導、病気に関する情報発信、研修の受け入れ、保育所などへの出前講演など、病児の子育てステーションの役割を担っていることへの評価。

これらの課題や問題点は、全国病児保育協議会として、厚生労働省や内閣府とも協力して、解決していきたいと思っております。

#### 一般社団法人 全国病児保育協議会とは

次に私が会長を拝命している一般社団法人 全国病児保育協議会についてご説明いたします。本協議会は日本で唯一の病児保育に係る研究・研修・情報発信などを行っている団体であり、全国で526の会員を有しています。

本協議会は、安全・安心の病児保育を構築し、さらに専門性を高めるために、様々な活動を行っています。

全国規模の研究・研修を行う全国病児保育研究大会には毎年800名から1000名が参加し、またブロック・支部・地域単位の研修会を開催し、病児保育の質の向上を目指して活動しています。

日本で唯一の病児保育の教科書である「必携 新病児保育マニュアル」・機関誌の発行また、研修委員会、調査研究・インシデント管理委員会、広報委員会・感染症対策委員会、機関誌編集委員会、資格認定委員会などが情報の発信や病児保育の安全・安心のために活動しています。

#### 一般社団法人 全国病児保育協議会

一般社団法人全国病児保育協議会は、日本で唯一の病児保育に係る研究・研修・情報発信を行っている団体である。そして本協議会は病児保育の安全・安心を構築し、さらに専門性を高めるために様々な活動を行っている。

- 1、全国病児保育研究大会(毎年800名から1000名の参加あり)
- 2、地域ブロック・支部・地域にて研修会の開催
- 3、日本で唯一の病児保育の教科書である「必携 新病児保育マニュアル」、機関誌「病児保育研究」の発行
- 4、協議会内に研修委員会、調査研究・インシデント管理委員会、広報委員会、機関誌編集委員会、感染症対策委員会、資格認定委員会などが活動している

#### 全国病児保育協議会認定 病児保育専門士の認定制度

また本協議会は、病児保育の理念、病児保育の特殊性、子育て支援の役割などを理解して、さらに専門性を高めた保育士看護師の養成のために「全国病児保育協議会認定病児保専門士」という資格認定制度を立ち上げました。

本資格認定制度は敢えて高いハードルを設けました。対象は2年以上病児保育施設で勤務した保育士・看護師で施設長の推薦をえたものなどに限定されています。救急実習を含んだ22時間の講義を受け、その後小論文の提出、面接をへて、合格したものを認定します。第1回の東京資格認定講習会には全国から80名の参加があり、今後大阪、福岡で講習会開催予定をしております。

「小児科診療 UP-to-DATE」

<http://medical.radionikkei.jp/uptodate/>