

- 利用児童 1 人あたりの補助金額を算出すると、病後児は病児に比較して高額となり、平均値では約 4 倍（病児 21,500 円、病後児 81,300 円）、中央値では約 3 倍（病児 15,900 円、病後児 44,800 円）であった。
- 年間延べ利用児童数 50 人以上 200 人未満における利用児童 1 人あたりの補助金額は平均値 52,000 円・中央値 49,600 円であった。これに対し、年間延べ利用児童数が 400 人以上では、利用児童 1 人あたりの補助金額は平均値・中央値ともに 1 万円台であった。

D24-B15. 利用児童 1 人あたりの補助金額と補助金種・施設型別

	All	補助金種別		施設型				
		病児	病後児	診療所併設	病院併設	保育所併設	単独型	その他
施設数	692	350	342	192	154	273	36	37
平成24年度 利用児 1 人あたり 補助金額(千円)	N 575	307	268	167	131	211	32	34
Mean	49.3	21.5	81.3	21.6	25.0	82.5	59.2	64.0
Std =平成24年度補助金額 (D24補助金収入) ÷年間延利用児数(B15)	90.17	21.51	122.60	27.68	31.95	120.34	98.64	136.69
Min	0	1	0	1	1	0	2	3
Median	21.6	15.9	44.8	15.8	16.1	52.0	22.8	31.9
Max	926	286	926	286	289	926	500	800
NMiss	117	43	74	25	23	62	4	3

D24-B15. 利用児童1人あたりの補助金額と年間利用児童数別

平成24年度利用児1人あたりの補助金額(千円)

	All	10人未満	10人以上 50人未満	50人以上 200人未満	200人以上 400人未満	400人以上 600人未満	600人以上 800人未満	800人以上 1000人未満	1000人以上 1200人未満	1200人以上 1400人未満	1400人以上 1600人未満	1600人以上 1800人未満	1800人以上 2000人未満	2000人以上
N	586	11	75	132	121	81	62	33	24	17	8	5	10	7
Mean	49.5	516.3	132.4	52.0	24.5	16.3	15.3	13.9	13.1	12.2	11.3	10.8	11.4	10.2
Std	89.9	283.2	84.2	26.6	9.3	4.6	6.4	3.7	3.1	3.8	1.6	1.3	4.8	3.0
Min	0	0	10	2	2	5	1	9	7	1	8	9	1	4
Median	21.7	527.7	107.9	49.6	23.3	15.9	14.6	13.1	13.1	11.7	11.4	10.6	12.6	10.4
Max	926	926	397	154	62	31	47	30	21	19	13	12	18	12
NMiss	118	12	15	28	29	15	6	5	3	1	0	1	1	2

E26-29. 研修

○ 病児・病後児保育に関する研修を実施している施設が72%におよび、病児対応型施設研修実施主催機関として最も回答が多かったのが全国病児保育協議会(53%)であった。

E26-E28. 病児・病後児保育研修と補助金種別

		補助金種別					
		全体 (n=717)		病児 (n=362)		病後児 (n=355)	
		N	(%)	N	(%)	N	(%)
E26.病児・病後児保育従事に際しての 保育士・看護師への研修の有無について	実施していない→E29へ	194	(27.1)	79	(21.8)	115	(32.4)
	実施している	518	(72.2)	281	(77.6)	237	(66.8)
	無回答	5	(0.7)	2	(0.6)	3	(0.8)
E27.実施研修の主催機関 【複数回答】	1.自施設	221	(30.8)	133	(36.7)	88	(24.8)
	2.全国病児保育協議会	271	(37.8)	191	(52.8)	80	(22.5)
	3.保育団体	138	(19.2)	41	(11.3)	97	(27.3)
	4.市町村	146	(20.4)	71	(19.6)	75	(21.1)
	5.都道府県	118	(16.5)	57	(15.7)	61	(17.2)
	6.その他	83	(11.6)	41	(11.3)	42	(11.8)
E28.実施研修の内容 【複数回答】	1.児童の発達と学び	287	(40.0)	168	(46.4)	119	(33.5)
	2.健康管理と緊急対応	415	(57.9)	227	(62.7)	188	(53.0)
	3.病児・病後児保育実習	125	(17.4)	85	(23.5)	40	(11.3)
	4.その他	109	(15.2)	66	(18.2)	43	(12.1)

- 病児・病後児保育従事に際して、保育士・看護師への研修が必要であるという回答が89%にのぼった。

E29. 病児・病後児保育研修の必要性と補助金種別

		補助金種別					
		全体 (n=717)		病児 (n=362)		病後児 (n=355)	
		N	(%)	N	(%)	N	(%)
E29. 病児・病後児保育従事に際しての保育士・看護師への研修の必要性について	必要である	639	(89.1)	327	(90.3)	312	(87.9)
	必要でない	20	(2.8)	9	(2.5)	11	(3.1)
	わからない	30	(4.2)	13	(3.6)	17	(4.8)
	無回答	28	(3.9)	13	(3.6)	15	(4.2)
【E29.で「1.必要である」と回答した場合】 【複数回答】	1.児童の発達と学び	362	(50.5)	200	(55.2)	162	(45.6)
	2.健康管理と緊急対応	571	(79.6)	287	(79.3)	284	(80.0)
	3.病児・病後児保育実習	281	(39.2)	157	(43.4)	124	(34.9)
	4.その他	91	(12.7)	55	(15.2)	36	(10.1)

E30-32. 地域連携

- 医療機関との連携は「必要だと思うが十分にできていない」と回答した施設は48%、地域の保育所との連携は「必要だと思うが十分にできていない」と回答した施設は59%におよんだ。
- 他の病児・病後児保育施設やファミリーサポート事業との連携に関しては、「連携なし」と回答した施設は50%におよんだ。

E30-E32. 地域連携と補助金種別

		補助金種別					
		全体 (n=717)		病児 (n=362)		病後児 (n=355)	
		N	(%)	N	(%)	N	(%)
【複数回答可】							
E30. 医療機関との連携	1.連携している	353	(49.2)	185	(51.1)	168	(47.3)
	2.連携は必要だと思うが十分にできていない	342	(47.7)	161	(44.5)	181	(51.0)
	無回答	22	(3.1)	16	(4.4)	6	(1.7)
E31.地域の保育所との連携	1.連携している	271	(37.8)	117	(32.3)	154	(43.4)
	2.連携は必要だと思うが十分にできていない	421	(58.7)	232	(64.1)	189	(53.2)
	無回答	25	(3.5)	13	(3.6)	12	(3.4)
E32.他の病児・病後児保育施設やファミリーサポート事業との連携	1.児童の受入について連携あり	131	(18.3)	77	(21.3)	54	(15.2)
	2.情報交換のみ連携あり	212	(29.6)	100	(27.6)	112	(31.5)
	3.連携なし	357	(49.8)	179	(49.4)	178	(50.1)
	無回答	17	(2.4)	6	(1.7)	11	(3.1)

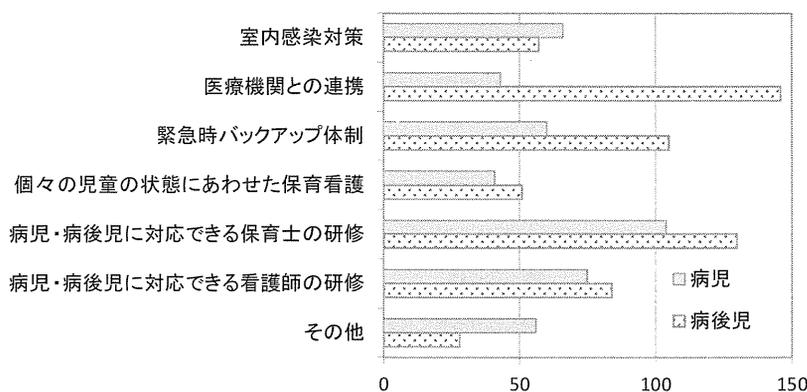
B33・34. 課題

- 「自施設の病児・病後児保育で十分にできていないと思うもの」は、病後児対応型において「医療機関との連携」(41%)が最も多く、次いで「病児・病後児に対応できる保育士研修」(36.6%)、「緊急時バックアップ体制」(30%)であった。これらは医療機関併設型以外の施設において高率であった。
- 病児対応型で最も多かったのは、「病児・病後児に対応できる保育士研修」(28.7%)であった。

E33-E34. 課題と補助金種別

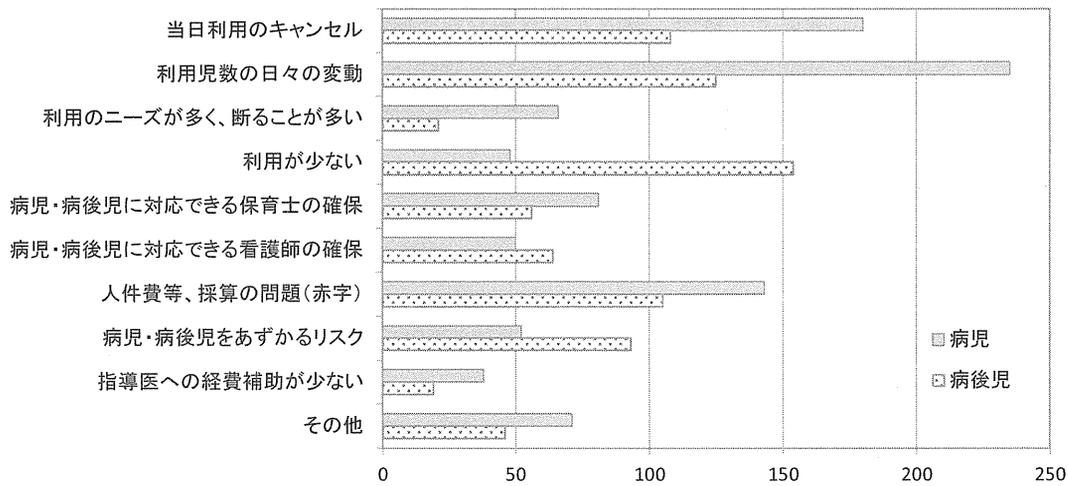
【複数回答可】	補助金種別						
	全体 (n=717)		病児 (n=362)		病後児 (n=355)		
	N	(%)	N	(%)	N	(%)	
E33.十分にできていないと思うもの	1. 室内感染対策	123	(17.2)	66	(18.2)	57	(16.1)
	2. 医療機関との連携	189	(26.4)	43	(11.9)	146	(41.1)
	3. 緊急時バックアップ体制	165	(23.0)	60	(16.6)	105	(29.6)
	4. 個々の児童の状態にあわせた保育看護	92	(12.8)	41	(11.3)	51	(14.4)
	5. 病児・病後児に対応できる保育士の研修	234	(32.6)	104	(28.7)	130	(36.6)
	6. 病児・病後児に対応できる看護師の研修	159	(22.2)	75	(20.7)	84	(23.7)
	7. その他	84	(11.7)	56	(15.5)	28	(7.9)
E34.困っている課題	1. 当日利用のキャンセル	288	(40.2)	180	(49.7)	108	(30.4)
	2. 利用児数の日々の変動	360	(50.2)	235	(64.9)	125	(35.2)
	3. 利用のニーズが多く、断ることが多い	87	(12.1)	66	(18.2)	21	(5.9)
	4. 利用が少ない	202	(28.2)	48	(13.3)	154	(43.4)
	5. 病児・病後児に対応できる保育士の確保	137	(19.1)	81	(22.4)	56	(15.8)
	6. 病児・病後児に対応できる看護師の確保	114	(15.9)	50	(13.8)	64	(18.0)
	7. 人件費等、採算の問題(赤字)	248	(34.6)	143	(39.5)	105	(29.6)
	8. 病児・病後児をあずかるリスク	145	(20.2)	52	(14.4)	93	(26.2)
	9. 指導医への経費補助が少ない	57	(7.9)	38	(10.5)	19	(5.4)
	10. その他	117	(16.3)	71	(19.6)	46	(13.0)

E33. 自施設の病児・病後児保育で十分にできていないと思うもの



- 「自施設の病児・病後児保育運営上困っている課題」は、病児対応型では「利用児童数の日々の変動」(65%)が最も多く、次いで「当日利用のキャンセル」(50%)、「人件費等採算(赤字)」(40%)であったのに対し、病後児対応型では、「利用が少ない」(43%)が最も多い課題としてあげられた。
- 「利用が少ない」ことを課題としてあげた施設型で最も多かったのは、保育所併設型であった(40%)。

E34. 自施設の病児・病後児保育運営上困っている課題



○ 年間利用児童数が少ない施設のみでなく多い施設においても、「人件費等採算（赤字）」が困っている課題としてあげられ、1400人以上の施設では53%におよんだ。

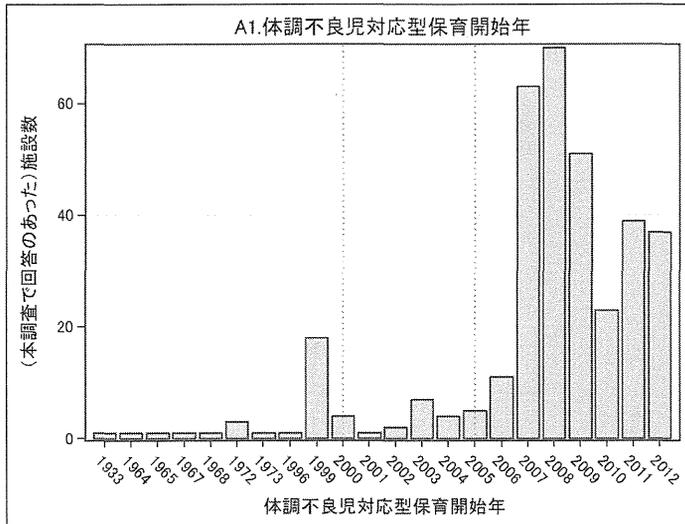
E34. 課題と年間延べ利用児童数別

【複数回答可】	年間延べ利用児童数別												
	10人未満	10人以上 50人未満	50人以上 200人未満	200人以上 400人未満	400人以上 600人未満	600人以上 800人未満	800人以上 1000人未満	1000人以上 1200人未満	1200人以上 1400人未満	1400人以上 1600人未満	1600人以上 1800人未満	1800人以上 2000人未満	2000人以上
<i>n</i>	23	90	160	150	96	68	38	27	18	8	6	11	9
<i>N</i> (%)	<i>N</i> (%)	<i>N</i> (%)	<i>N</i> (%)	<i>N</i> (%)	<i>N</i> (%)	<i>N</i> (%)	<i>N</i> (%)	<i>N</i> (%)	<i>N</i> (%)	<i>N</i> (%)	<i>N</i> (%)	<i>N</i> (%)	<i>N</i> (%)
1.当日利用のキャンセル	5 (21.7)	19 (21.1)	47 (29.4)	71 (47.3)	41 (42.7)	38 (55.9)	19 (50.0)	15 (55.6)	7 (38.9)	4 (50.0)	2 (33.3)	5 (45.5)	5 (55.6)
2.利用児数の日々の変動	2 (8.7)	14 (15.6)	69 (43.1)	87 (58.0)	61 (63.5)	40 (58.8)	26 (68.4)	19 (70.4)	12 (66.7)	5 (62.5)	3 (50.0)	6 (54.5)	7 (77.8)
3.利用のニーズが多く、断ることが多い	0 (0.0)	0 (0.0)	4 (2.5)	21 (14.0)	15 (15.6)	12 (17.6)	12 (31.6)	6 (22.2)	5 (27.8)	2 (25.0)	2 (33.3)	5 (45.5)	1 (11.1)
4.利用が少ない	17 (73.9)	60 (66.7)	63 (39.4)	36 (24.0)	11 (11.5)	10 (14.7)	0 (0.0)	3 (11.1)	0 (0.0)	0 (0.0)	0 (0.0)	0 (0.0)	0 (0.0)
5.病児・病後児に対応できる保育士の確保	3 (13.0)	15 (16.7)	30 (18.8)	26 (17.3)	18 (18.8)	18 (26.5)	8 (21.1)	7 (25.9)	2 (11.1)	2 (25.0)	1 (16.7)	3 (27.3)	2 (22.2)
6.病児・病後児に対応できる看護師の確保	5 (21.7)	18 (20.0)	27 (16.9)	22 (14.7)	14 (14.6)	11 (16.2)	5 (13.2)	4 (14.8)	1 (5.6)	2 (25.0)	1 (16.7)	2 (18.2)	0 (0.0)
7.人件費等、採算の問題(赤字)	4 (17.4)	23 (25.6)	51 (31.9)	59 (39.3)	35 (36.5)	26 (38.2)	15 (39.5)	7 (25.9)	4 (22.2)	5 (62.5)	1 (16.7)	7 (63.6)	5 (55.6)
8.病児・病後児をあずかるリスク	3 (13.0)	25 (27.8)	50 (31.3)	31 (20.7)	14 (14.6)	8 (11.8)	6 (15.8)	2 (7.4)	2 (11.1)	1 (12.5)	0 (0.0)	1 (9.1)	1 (11.1)
9.指導医への経費補助が少ない	0 (0.0)	4 (4.4)	12 (7.5)	15 (10.0)	7 (7.3)	4 (5.9)	3 (7.9)	3 (11.1)	2 (11.1)	2 (25.0)	1 (16.7)	3 (27.3)	0 (0.0)
10.その他	2 (8.7)	12 (13.3)	22 (13.8)	27 (18.0)	17 (17.7)	13 (19.1)	7 (18.4)	5 (18.5)	5 (27.8)	2 (25.0)	2 (33.3)	2 (18.2)	0 (0.0)

5. 体調不良児対応型施設解析結果

A1. 体調不良児対応型開始年

- 自園型に対する補助金が開始された2007年、体調不良児対応型が開始された2008年に開始する施設が年間60を超えたが、その後に開始する施設は減少傾向にある。



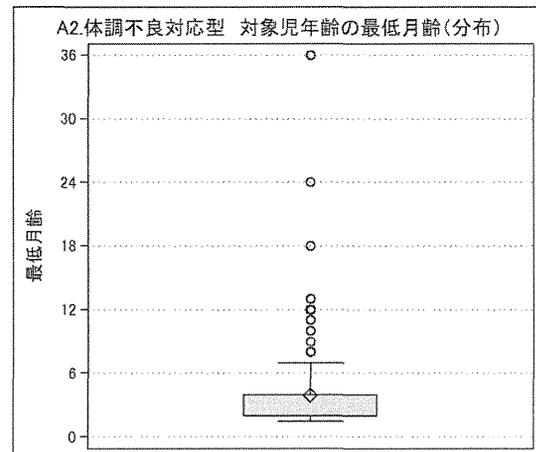
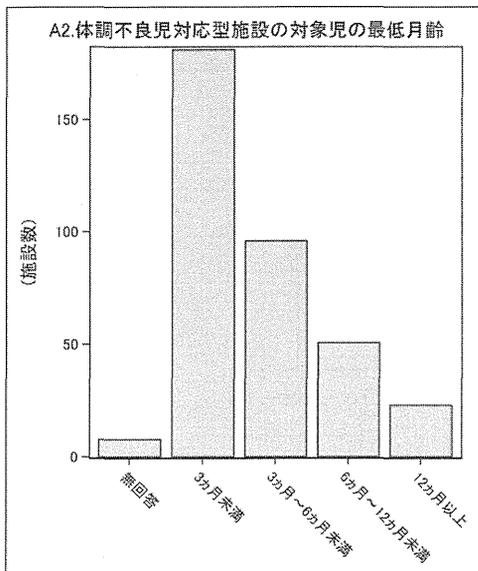
A2. 対象児年齢

- 下限月齢を3か月未満と回答した施設が50%で中央値は2か月であった。

A2. 下限月齢

対象児の下限月齢	N	(%)
施設数	359	(100.0)
無回答	8	(2.2)
3か月未満	181	(50.4)
3か月～6か月未満	96	(26.7)
6か月～12か月未満	51	(14.2)
12か月以上	23	(6.4)

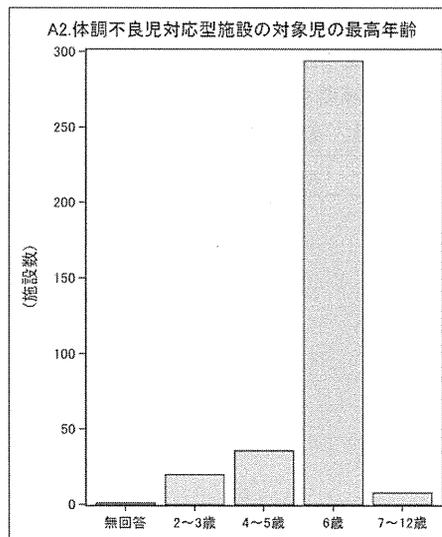
	All
N	351
Mean	3.9
Std	3.84
Min	2
Median	2.0
Max	36
NMiss	8



- 上限年齢は6歳と回答した施設が82%で中央値は6歳であった。

A2. 上限年齢

対象児の上限年齢	N	(%)
施設数	359	(100.0)
無回答	1	(0.3)
2~3歳	20	(5.6)
4~5歳	36	(10.0)
6歳	294	(81.9)
7~12歳	8	(2.2)



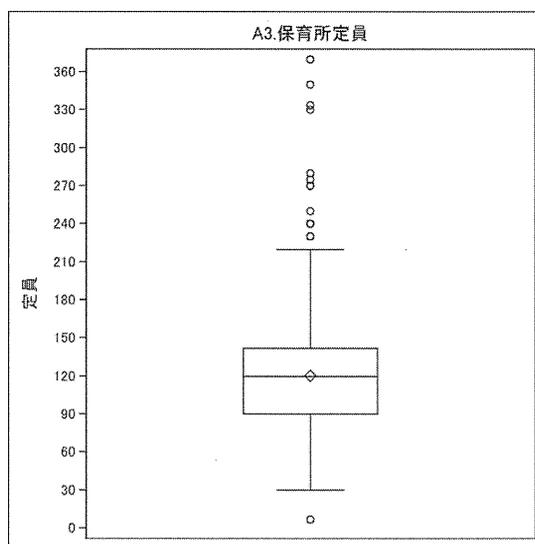
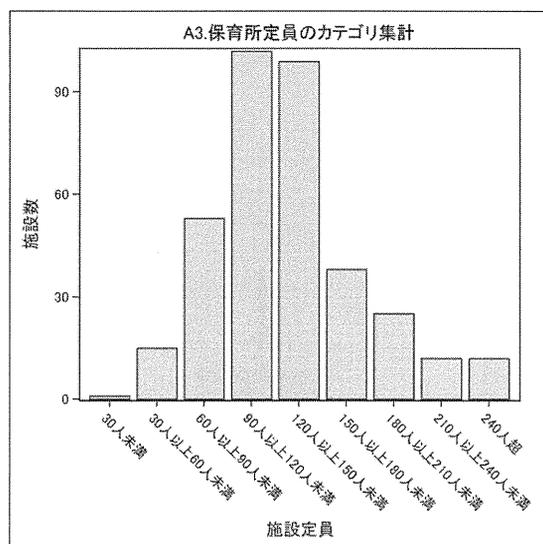
A3. 保育所定員

- 平均値・中央値ともに120人であった。

A3. 保育所定員

	All	
	N	(%)
All	359	(100.0)
無回答	2	(0.6)
30人未満	1	(0.3)
30人以上60人未満	15	(4.2)
60人以上90人未満	53	(14.8)
90人以上120人未満	102	(28.4)
120人以上150人未満	99	(27.6)
150人以上180人未満	38	(10.6)
180人以上210人未満	25	(7.0)
210人以上240人未満	12	(3.3)
240人超	12	(3.3)

回答した施設数	357
Mean	120.3
Std	52.25
Min	7
Median	120.0
Max	370
無回答	2
累計	42951

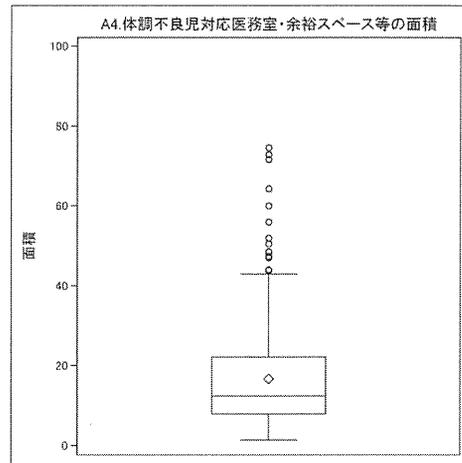


A4. 体調不良児対応医務室・余裕スペースの面積

- 体調不良児対応医務室・余裕スペースの面積の中央値は 12.5 m²であった。

A4. 体調不良児対応医務室・余裕スペースの面積 (m²)

回答した施設数	307
Mean	16.8
Std	12.95
Min	2
Median	12.5
Max	75
無回答	52



A5. 開所日

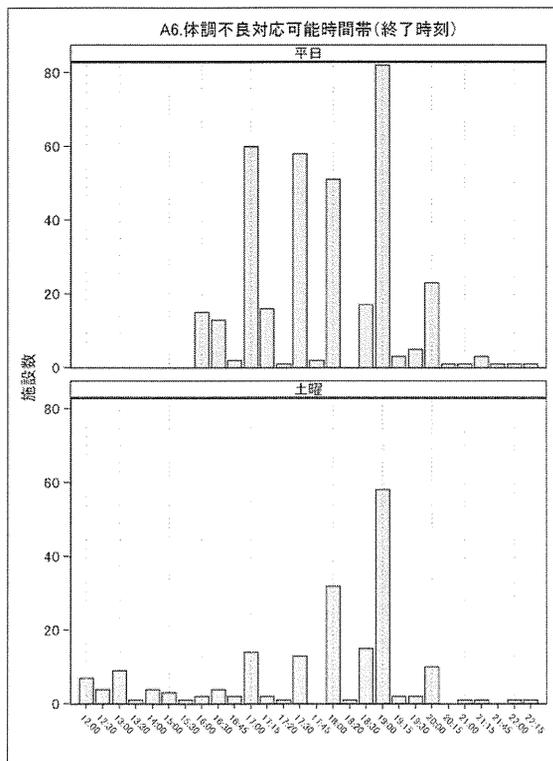
- 平日のみと回答した施設が 44%、平日と土曜日と回答した施設が 54%であった。

A5. 開所日

	N	(%)
施設数	358	(100.0)
平日のみ	156	(43.6)
平日と土曜日	192	(53.6)
平日と土・日・祝日	10	(2.8)

A6. 体調不良児対応可能時間帯

- 平日・土曜日ともに 19 時までが最も多かった (平日は 28%の施設が 19 時までと回答)。

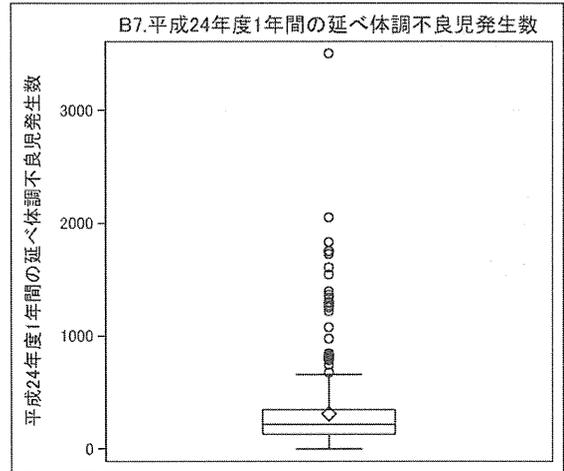


B7-8. 平成 24 年度 1 年間の延べ体調不良児発生数

- 1 年間の延べ体調不良児発生数の中央値は 220 人であった。

B7. 1 年間の延べ体調不良児発生数

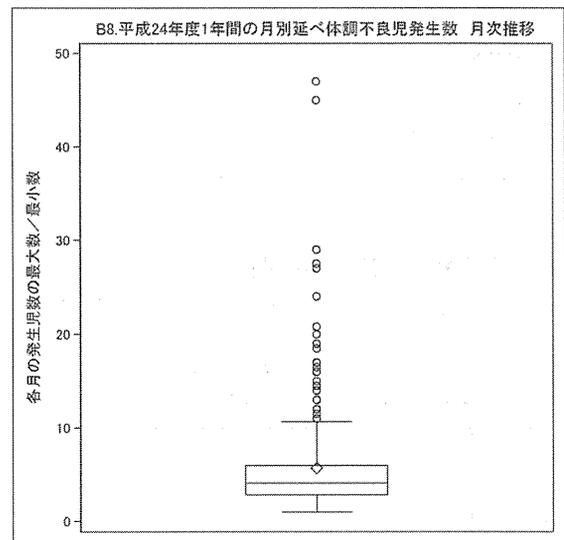
施設数	355
Mean	310.6
Min	2
Median	220.0
Max	3509.0
NMiss	4



- 体調不良児発生数の施設毎月別変動を反映する「最も発生が多かった月の延べ体調不良児発生数/最も発生が少なかった月の延べ体調不良児発生数」の比の中央値は、4.1であった。

B8. 施設毎体調不良児発生数の最大月/最小月比

	各月の発生児数の最小数	各月の発生児数の最大数	各月の発生児数の最大数/最小数
施設数	353	353	329
Mean	12.6	44.1	5.7
Min	0	1	1
Median	8.0	33.0	4.1
Max	169.0	385.0	47.0
NMiss	6	6	30

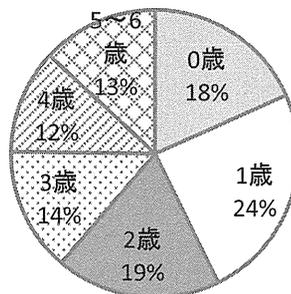


B9. 平成 24 年度 1 年間の年齢別延べ体調不良児発生数

- 1 歳児が最も多く 24%をしめ、3 歳未満児が 61%にのぼった。

B9. 年齢別延べ体調不良児発生数

年齢	N	(%)
0歳	17576	(18.4)
1歳	23361	(24.4)
2歳	17750	(18.5)
3歳	13344	(13.9)
4歳	11248	(11.7)
5~6歳	12492	(13.0)
累計	95771	(100.0)

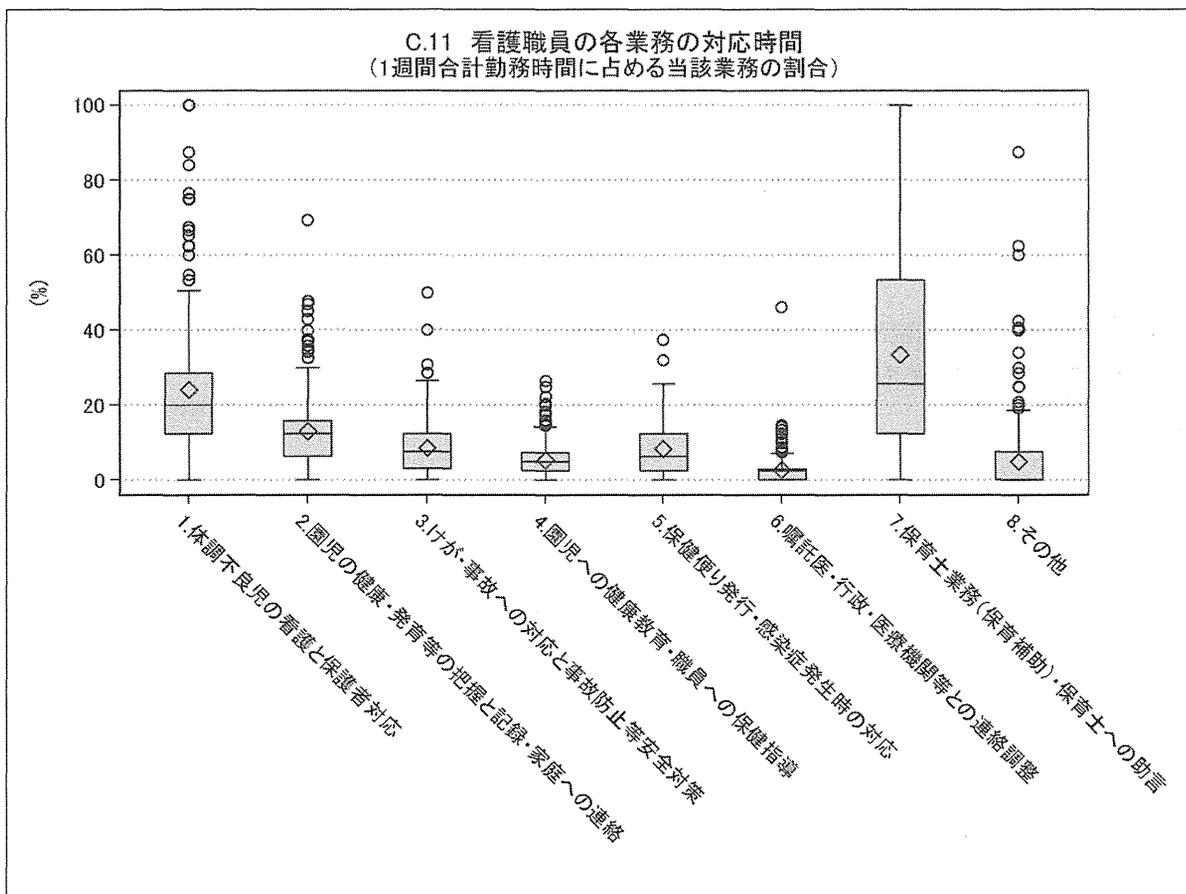


C11. 看護職員の平均的な1週間あたりの業務内容と対応時間

- 「保育士業務（保育補助）・保育士への助言」への対応時間が最も大きな割合をしめ（中央値 26%）、次いで「体調不良児の看護と保護者対応」への対応（中央値 20%）であった。

C11. 看護職員の業務内容

【複数回答】	回答施設数 (n=331)	
	N	(%)
1.体調不良児の看護と保護者対応	320	(96.4)
2.園児の健康・発育等の把握と記録・家庭への連絡	305	(91.9)
3.けが・事故への対応と事故防止等安全対策	297	(89.5)
4.園児への健康教育・職員への保健指導	284	(85.5)
5.保健便り発行・感染症発生時の対応	291	(87.7)
6.嘱託医・行政・医療機関等との連絡調整	236	(71.1)
7.保育士業務(保育補助)・保育士への助言	307	(92.5)
8.その他	159	(47.9)



D12. 運営経費等

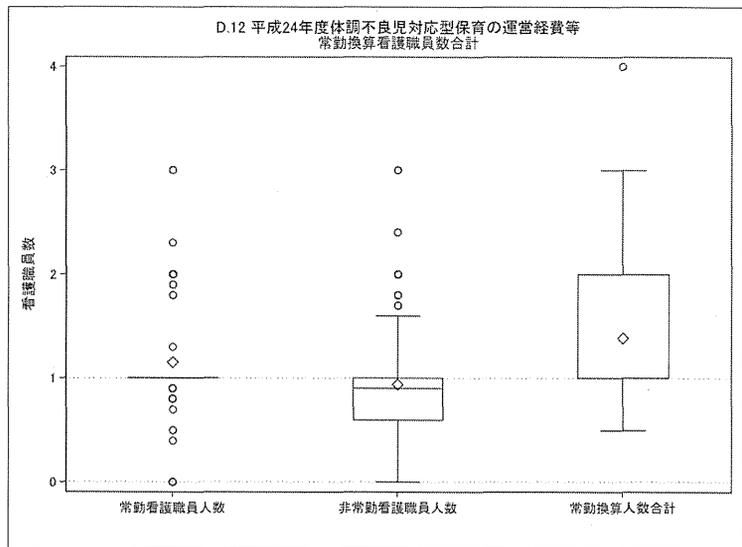
- 1施設あたり看護職員の常勤換算合計は中央値 1.0 人であった。

D12. 常勤・非常勤別看護職員数

常勤看護職員	N	274
	Mean	1.15
	Min	0.0
	Median	1.00
	Max	3.0
	NMiss	85
非常勤看護職員	N	152
	Mean	0.94
	Min	0.0
	Median	0.90
	Max	3.0
	NMiss	207

D12. 1施設あたり合計看護職員常勤換算人員

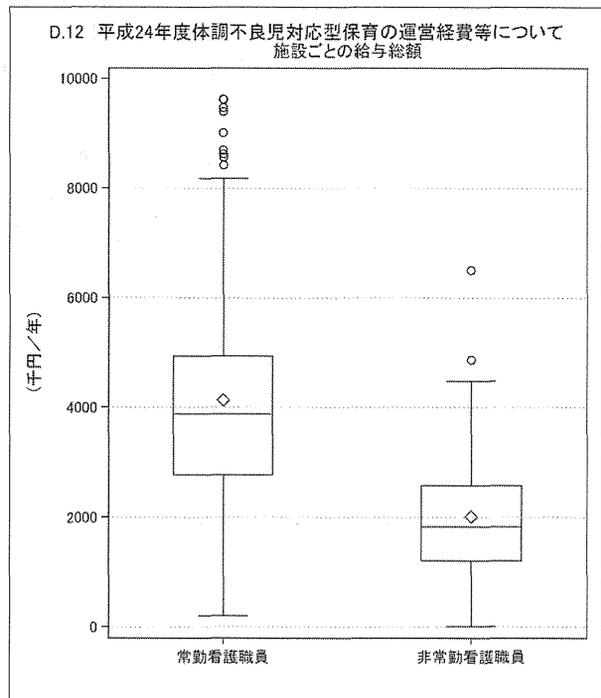
常勤換算人員合計	N	331
	Mean	1.39
	Min	0.5
	Median	1.00
	Max	4.0
	NMiss	28



- 平成 24 年度 1 年間の 1 施設あたりの看護職員給与総額の中央値は、4173.5 千円であった。

D12. 1施設あたり看護職員給与総額

常勤+非常勤看護職員給与総額 (千円/年)	N	294
	Mean	4240.4
	Min	203.0
	Median	4173.5
	Max	10096
	NMiss	65



- 看護職員常勤換算人員 1 人あたりの 1 か月の給与平均値は 27.7 万円、中央値 24.2 万円であった。

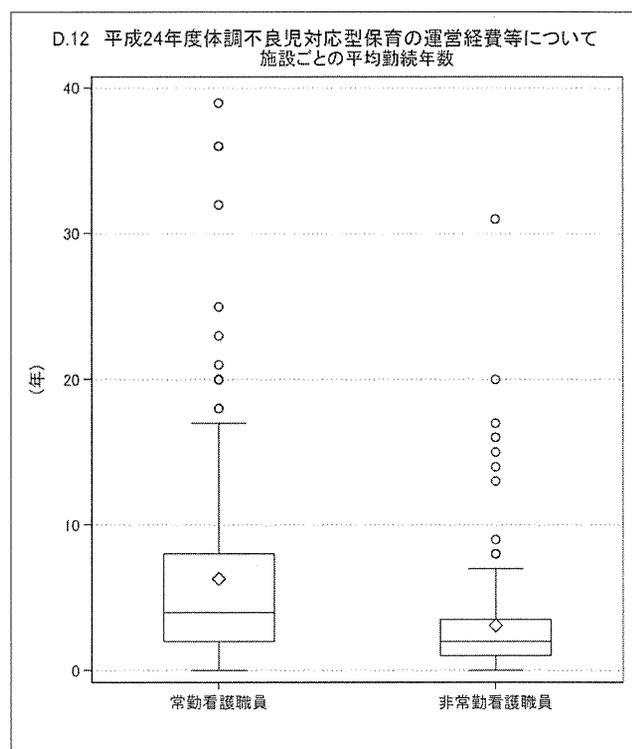
D12. 看護職員常勤換算人員 1 人あたりの給与総額

看護職員給与総額÷常勤換算人数合計 (千円/年)	N	293
	Mean	3326.1
	Min	101.5
	Median	2900.0
	Max	9627.0
NMiss	66	
<hr/>		
[看護職員給与総額÷常勤換算人数合計]÷12 (千円/月)	N	293
	Mean	277.18
	Min	8.5
	Median	241.67
	Max	802.3
NMiss	66	

- 看護職員の平均勤続年数中央値は常勤 4.0 年、非常勤 2.0 年であった。

D12. 看護職員の平均勤続年数

常勤看護職員	N	229
	Mean	6.32
	Min	0.0
	Median	4.00
	Max	39.0
NMiss	130	
<hr/>		
非常勤看護職員	N	137
	Mean	3.11
	Min	0.0
	Median	2.00
	Max	31.0
NMiss	222	



E13-16. 研修

- 体調不良児対応に関する研修を実施している施設が 77%におよび、研修実施主催機関として最も回答が多かったのが市町村（45%）、次いで保育団体（41%）であった。
- 体調不良児対応型従事に際して、保育士・看護師への研修が必要であるという回答が 91%にのぼった。

E13-16. 体調不良児対応に際しての研修について

		施設数 (n=359)	
		N	(%)
E13.体調不良児対応に際しての保育士・看護師への研修の有無	1.実施している	277	(77.2)
	2.実施していない→[16]へ	77	(21.4)
E14.実施研修の主催機関 【複数選択】	1.自施設	65	(18.1)
	2.全国病児保育協議会	27	(7.5)
	3.保育団体	147	(40.9)
	4.市町村	162	(45.1)
	5.都道府県	107	(29.8)
	6.その他	53	(14.8)
E15.実施研修の内容 【複数選択】	1.児童の発達と学び	144	(40.1)
	2.健康管理と緊急対応	249	(69.4)
	3.病児・病後児保育実習	29	(8.1)
	4.その他	50	(13.9)
E16.体調不良児対応に際しての保育士・看護師への研修の必要性	1.必要である	328	(91.4)
	2.必要でない	3	(0.8)
	3.わからない	10	(2.8)

E17-18. 課題等

- 「自施設の体調不良児対応で十分にできていないと思うもの」は、「医療機関との連携」(35%)が最も多く、次いで「体調不良児に対応できる保育士研修」(32%)、「室内感染対策」(31%)、「緊急時バックアップ体制」(30%)であった。
- 「自施設の病児・病後児保育運営上困っている課題」は、「体調不良児をあずかるリスク」(46%)が最も多く、次いで「体調不良児のための医務室の確保」(25%)、「体調不良児に対応できる看護師の確保」(24%)、「体調不良児に対応できる保育士の確保」(24%)であった。

E17-18. 自施設の体調不良児対応に際しての課題について

		施設数 (n=359)	
		N	(%)
E17.貴施設の体調不良児対応において、十分にできていないと思うもの 【複数選択】	1.室内感染対策	111	(30.9)
	2.医療機関との連携	125	(34.8)
	3.緊急時バックアップ体制	108	(30.1)
	4.体調不良児の状態にあわせた保育	102	(28.4)
	5.体調不良児に対応できる保育士の研修	114	(31.8)
	6.体調不良児に対応できる看護師の研修	62	(17.3)
	7.その他	23	(6.4)
E18.貴施設の体調不良児対応において、困っている課題 【複数選択】	1.体調不良児のための医務室等の確保	90	(25.1)
	2.体調不良児数の日々の変動	78	(21.7)
	3.利用のニーズが多い	41	(11.4)
	4.利用が少ない	5	(1.4)
	5.体調不良児に対応できる保育士の確保	85	(23.7)
	6.体調不良児に対応できる看護師の確保	87	(24.2)
	7.人件費等採算の問題(赤字)	71	(19.8)
	8.体調不良児をあずかるリスク	166	(46.2)
	9.指導医への経費補助が少ない	24	(6.7)
	10.その他	51	(14.2)
E19.病児・病後児保育対応型への参入に関して	1.病児・病後児対応型への参入を考えている	19	(5.3)
	2.病後児のみであれば考える	15	(4.2)
	3.上記[18]の課題が解決・クリアされた時に考える	40	(11.1)
	4.現在の体調不良児対応型を継続し、病児・病後児対応は今後も実施しない	197	(54.9)
	5.現在の体調不良児対応型も継続は難しいと考えている	15	(4.2)

6. 病児・病後児保育施設における取組・工夫事例集

No	病児・病後児	所在地	施設名	併設施設	開始年	定員	2012年延利用児数
1	病児	東京都港区	とようら小児科附属病児保育室 ひまわり保育室	診療所	2005	6	1243
2	病児	東京都世田谷区	いなみ小児科 ハグルーム	診療所	2003	10	1884
3	病児	東京都世田谷区	下北沢ひよこ園	単独	2012	6	519
4	病児	東京都立川市	ぽけっと病児保育室	診療所	1997	4	959
5	病児	千葉県千葉市	さとう小児科医院 病児保育室パンビーノ	診療所	2002	4	859
6	病児	新潟県上越市	塚田こども医院 わたぼうし病児保育室	診療所	2001	25	2283
7	病児	新潟県新潟市	よいこの小児科さとう 病児保育室よいこのもり	診療所	2000	10	1416
8	病児	新潟県新潟市	下越病院 病児保育室きしゃぽっぽ	病院	2013	6	-
9	病児	石川県金沢市	健生クリニック 病児保育室ほっとルーム	診療所	1999	8	1299
10	病児	福井県勝山市	医療法人深慈会 ひかり病児保育園	診療所	1999	6	478
11	病児	山梨県甲斐市	クローバー保育園 病児・病後児保育室「よつば」	保育所	2011	4	205
12	病児	長野県飯田市	健和会病院 病児保育施設おひさまはるる	病院	2010	6	777
13	病児	岐阜県高山市	医療法人同仁会 病児保育室プティそれいゆ	単独	2009	4	770
14	病児	岐阜県岐阜市	福富医院 すずらん病児保育園	診療所	1996	10	2148
15	病児	大阪府枚方市	枚方市病児保育室	病院	1979	5	547
16	病児	大阪府大阪市	中野こども病院 病児保育室きしゃぽっぽ	病院	1994	6	1163
17	病児	大阪府東大阪市	ふじもとクリニック 病児保育室こひつじ	診療所	2000	8	1334
18	病児	鳥取県米子市	谷本こどもクリニック 病児看護センター ベアーズデイサービス	診療所	1997	6	1245
19	病児	高知県安芸市	尾木医院 病後児保育所 Baby-Kids	診療所	1998	6	684
20	病児	大分県大分市	大分こども病院 キッズケアルーム	病院	1991	12	1891
21	病後児	埼玉県上尾市	ゆうゆうくじら保育園 くじらのおうち	保育所	2007	4	297
22	病後児	千葉県柏市	巻石堂さくら保育園 病後児保育ルームげんきだゾウ	保育所	2006	3	227
23	病後児	東京都中野区	中野区仲町保育園	保育所	2006	3	244
24	病後児	和歌山県田辺市	赤ちゃんとこどものクリニック Be 病児保育にじ色ひろば	診療所	2012	4	119
25	病後児	高知県高知市	三愛病院・愛あいルーム	病院	2002	6	547
26	病後児	宮崎県日向市	ひよこ保育園	保育所	2001	6	1000

No	取組・工夫		
	地域連携	スタッフ体制の工夫	具体的取組・工夫
1	○		行政との連携 地域病児・病後児保育施設間連携
2			ニーズに応じた定員拡大 リスクマネジメント
3			系列保育園で培った保育をいかした単独型病児保育施設
4			キャンセル待ち web システム
5			病児保育における保育計画
6			断らない病児保育 診療所保育士との連携
7	○		行政と連携した病児保育サービスの実施と情報システムネットワーク
8			利用児のレベル表作成 疾患毎の看護ポイント資料
9			個別保育看護支援計画書
10			アクシデント・インシデント管理 保育所に対する感染予防活動
11			新設保育園に併設した病児・病後児保育室として
12		○	保育士シフトの工夫
13		○	必要時のみ依頼する登録スタッフ
14			断らない対応、お迎えサービス、機関誌、保健室
15			安心できる居場所づくり（牛乳パックの部屋） 市民病院との連携
16	○		地域の保育園や病児保育施設との連携
17	○		利用者や地域にむけての年間イベント行事の開催
18			診療所と保育園の双方に併設し病児保育の課題に対応
19			利用時カード 隣接保育所の昼食提供協力
20		○	病児保育室移転に伴い部屋面積を拡大 利用児の多い日の体制作り
21	○		近隣病児保育施設との連携
22			キャンセル自動受付お知らせシステムの開発と取組
23			保育所において病後児保育を実施することの利点をいかした取組
24		○	スタッフ体制等の工夫
25			24時間予約体制 病院栄養管理室と連携した昼食提供
26			フィジカルアセスメントを用いた保育看護

東京都 港区	1. とようら小児科附属病児保育室（ひまわり保育室）	No. 71	
	URL: http://www.toyoura-cl.com/sunflower.html		
病児保育	病児保育開始年	2005年	診療所併設型
	病児保育定員	6人	2012年度延利用児数
取組・工夫等	行政との連携、地域病児・病後児保育施設間連携		

（１）行政との連携

東京都港区では、区の子育て支援事業の一環として4施設で病児・病後児保育事業を行っている。2施設は診療所併設型、1施設が病院併設型、もう1施設が病後児保育施設であるが、いずれも区の子ども家庭課の指導のもと、区内在住者、区内保育施設利用者を中心として、あらかじめ利用登録をしている児の病児保育を行っている。毎年必ず、子ども家庭課の担当者と各施設のスタッフがうちあわせを行うことで、情報・問題点を共有し、出来る限り利用者のニーズにこたえられる施設となれるよう努力している。

（２）施設間定例ミーティング・連携

病児・病後児保育を行っている港区4施設間では、ほぼ月に1回の定例ミーティングを行っている。現場で働いている保育士・看護師が、各施設で問題となった点や、ヒヤリ・ハット事例、利用者に対するサービス提供のための工夫・取り組みなどを情報提供しあうことにより、区内の施設すべてのレベルアップが図れるよう努力している。施設間の情報交換により、自施設では気づけなかった問題点をあらかじめ知ることができ、トラブルや事故を未然に防ぐことにおおいに役立っている。また、施設間の連絡がうまく取れることで、自施設で受けきれない利用希望者を他施設へ紹介することが容易になるなど、連携による事業の円滑化にも役立っている。

施設名	
あいにく病児保育室	港区南麻布:
とようら小児科附属病児保育室 (ひまわり保育室)	港区芝浦3丁
芝浦病児保育室	港区芝浦4丁 ポート芝浦ア
南青山病後児保育室	港区南青山:

（３）今後の課題と取組

病児・病後児保育でどうしても問題となる、感染症の正確な診断と部屋割りが今後の大きな課題と考えている。診断がつかないまま、別の感染性疾患の児同士が同室になることにより感染が拡大するのを出来る限り減らしていくため、各保育園で流行している疾患の的確な把握に努めている。ただ、保護者からの情報収集のみでは限界があるため、将来的にもし保育園サーベイランスシステムが確立されれば、これを積極的に利用していきたいと考えている。



東京都 世田谷区	2. いなみ小児科・ハグルーム	No.83	
	URL: http://www.inami-shounika.jp/hugroom/introduction/		
病児保育	病児保育開始年	2003年	診療所併設型
	病児保育定員	10人	2012年度延利用児数 1884人
取組・工夫等	ニーズに応じた定員拡大、リスクマネジメント		

病気の時だからこそ、身体的にも精神的にも、あらゆる面からケアされるよう専門家集団（保育士、看護師、栄養士、医師等）によって保育看護を実践。

平成25年度保育看護目標

- 室内感染の防止
- 事故防止
- 病児の症状改善を目指して
- 病児が安心して過ごせる関わり
- 病児が楽しく過ごせる設定
- 災害時対策

(1) 定員10名への拡大

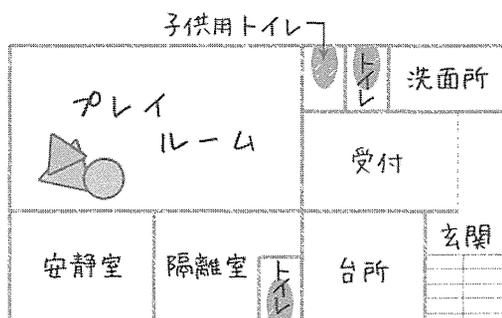
開室当初保育室は2階のみであったが、利用のニーズが高く、3階に新しい保育室を整備し定員を10人に増やした。3階保育室には内部カメラが設置し、メインの2階保育室モニターに常時3階保育室の様子が写されており、スタッフが子ども達の様子を情報共有できるようになっている。

(2) 東京都内病児・病後児保育施設での意見交換・勉強会

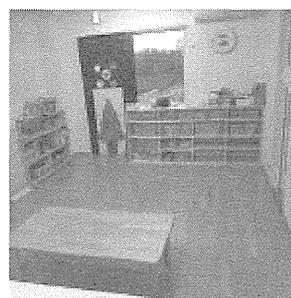
東京都内の病児・病後児保育施設では、定期的に意見交換会・勉強会を開催しており、スタッフのモチベーションの維持・向上につながっている。

(3) その他

- 防災マニュアルを作成し、月1回避難訓練を欠かさず実施している。
- インシデント・アクシデント報告を徹底し、再発防止に努めている。



2階保育室

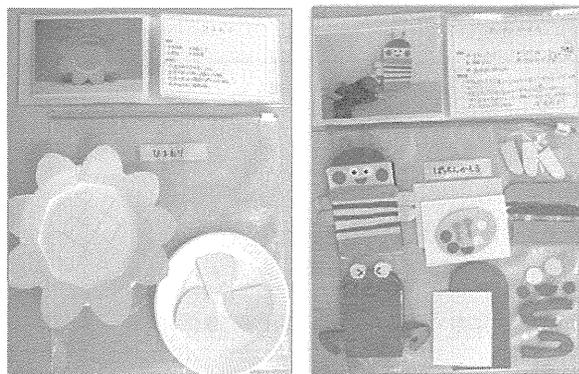


3階保育室

東京都 世田谷区	3. 下北沢ひよこ園	No. 84	
	URL: http://hiyokoen.smilekids.co.jp/		
病児保育	病児保育開始年	2012年	単独型
	病児保育定員	6人	2012年度延利用児数 519人
取組・工夫等	系列保育園で培った保育をいかした単独型病児保育施設		

(1) 製作帳を作成して主体的な表現活動を保証する

製作を始めるときは、子ども自身が「なにをつくろうかなファイル」を見て、興味ある製作課題を選択している。ファイルには、子どもの興味あるものや季節を感じる製作物の情報が20種類くらい入っている。成画像と作り方、必要な文具が書いてあり、製作課題ごとに番号をつけている。材料やパーツを1セットずつ袋に入れ、職員が年齢に合わせて援助をしながら、すぐに製作が始められるように準備してある。子ども自身が興味を持った製作を行うことで、夢中になり達成感も得られる。製作物は、成長を実感でき保育室での生活の様子を知ること



なにをつくろうかなファイル

のため、保護者にも喜ばれている。

(2) 感染症勉強会にて看護師・保育士のスキルアップを図り安全安心な病児保育を展開する

毎週月曜日はお子さんが受診後に登園されるため、登園前の時間を使い、職員全員でミーティングを行っている。その中で看護師がテキストを作成し、感染症勉強会を開催している。内容は、オムツ交換や救急蘇生法、エピペンの使い方、各症状へのケア、疾患についてなど多岐にわたる。年間スケジュールをふまえ、季節や地域の流行を考慮し、課題を決めている。作成したテキストは1冊のファイルに収め、いつでも復習ができるようにしている。

(3) 看護・保育・業務について振り返り、季節や流行を踏まえ、目標及び配慮点を設定

毎月、病児保育の目標や配慮点を職員で話し合い設定。業務全般を振り返りながら、過去の経験や研修で学んだことから、こうしたいという思いを文章化する。大切なことを具体的に提示することを基本にしている。以下に12月の目標の一部を紹介する。

「冬の感染症を念頭に置き、症状の変化をよく観察しながら保育を行う」

「クリスマスを病児保育で過ごす児に対し、楽しい思い出となるように遊びを展開する」

「症状だけでなく育ちやその日の姿に合わせて隔離室を有効に活用し穏やかに過ごせるよう援助する」

東京都 立川市	4. ぽけっと病児保育室		No. 103
	URL: http://pocket@saiwaikodomo.jp		
病児保育	病児保育開始年	1997年	診療所併設型
	病児保育定員	4人	2012年度延利用児数 959人
取組・工夫等	キャンセル待ち web システム		

○キャンセル待ち web システム

病児保育室は病気の流行によって入室希望者に変動があり、キャンセル待ちがない日もあれば、7～8人待つ日もある。しかし、予約確定者のキャンセルが出ても、キャンセル待ちの方に連絡するのは当日の朝になり、入室可能なことを伝えてもその時点ではもう手配をされていて繰り上がるのは難しい。結果キャンセル待ちがいたにも関わらず、定員に満たないという矛盾が生じていた。そこで、キャンセルが発生した時点で、キャンセル待ちをしている方に、自動的に繰り上がりメールが送信される「キャンセル待ち web システム」を開発して11年になる。このシステムを活用することにより、空きが出た時点でキャンセル待ちしている方にメールがいき、病児保育室を必要とする親子が利用しやすい体制となった。

