

高知県 高知市	25. 三愛病院・愛あいルーム	No. 1036	
	URL: <a href="http://www.sanai-hospital.jp/top/index.html">http://www.sanai-hospital.jp/top/index.html</a>		
病後児保育	病後児保育開始年	2002年	病院併設型
	病後児保育定員	6人	2012年度延利用児数 547人
取組・工夫等	24時間予約体制、病院栄養管理室と連携した昼食提供		

### (1) 保育・看護体制

当施設は病院併設の利点を活かして、利用中に病状変化があった場合は小児科医が対応し、病後児だけでなく回復期に至らない病児の受け入れも行っている。そのため、看護師1名・保育士2名を配置して、医師への報告や診察介助を行い、各スタッフが連携しながら病児の保育・看護にあっている。

### (2) 24時間予約体制と予約時チェックリスト

「愛あいルーム」の予約は、病棟や外来の看護師と連携して24時間受け付けており、聞き取りに不備の無いようマニュアル・チェックリストを活用している。病児の受け入れ時は前日までの病状把握を効率的に行い、スタッフが情報共有するため、保護者記入式の間診用紙も使用している。また、個人別の児童票・利用記録を年度別に作成して、過去の利用状況の把握がすばやくでき、保育・看護に活用できるような工夫を行っている。

#### 病児・病後児保育の取り組み①

##### 24時間予約受付

時間外は、病棟の夜勤看護師と愛あいルーム看護師が連携し予約を受付。聞き取り内容に不備の無いよう、利用予約申し込みについてマニュアル・予約チェックリストに沿った聞き取りを行う。

##### 病状把握

病児の受け入れ時は、病状把握のための情報収集を効率的に行い、スタッフが共有できるよう、保護者に問診用紙「愛あいルーム連絡ノート」に前日までの病児の情報を記入してもらう。

児童票・利用記録を年度別に整理・保管する。過去の利用状況をすばやく把握しながら、保育・看護に活用できるように、個人別の児童票整理・保管している。また制度改正に伴う書類の変更、利用可能な児童の条件変更に伴い、随時マニュアルの改訂と勉強会を行っている。

### (3) 病院栄養管理室と連携した昼食提供

病児保育における食事は、病気を治し、健康を回復させるために、大切な要素の1つである。食事の提供は、三愛病院の栄養管理室と連携して行っている。個々の病児の病状を把握して、献立や調理方法・年齢による個別対応とともに、アレルギー除去食にも可能な限り対応している。また、子ども用食器を使用するなど、明るく楽しい食事の雰囲気作りの工夫も行っている。

#### 病児・病後児保育の取り組み②

① 食物アレルギーへの対応

- ・食物アレルギーの有無を確認し、アレルギー除去食を提供する。

② 年齢に応じた対応


- ・離乳期の食事にも対応できる。

③ 病状に応じた対応

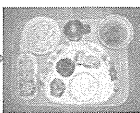
- ・水痘、流行性耳下腺炎など口腔・咽頭内に痛みがある症状には、酸味の強い物や固い食べ物は提供しない。
- ・嘔吐、下痢症は、脂肪を避け、消化に良い食材へ変更する。

④ 食事を楽しくとれる雰囲気作り

- ・子ども用の食器や、メニューにデザートを盛り込み、食欲の増進を促す工夫を行う。




食卓メニューの例  
茶碗 もち 茶碗蒸し  
シイタケや帆足  
ぜんまい炒め  
白飯ピーナツ炒め  
すまし汁  
焼ムース



主治医メニューの例  
うどん  
煮しエビひりょうず  
チンゲン菜炒め  
白飯ピーナツ炒め  
すまし汁  
焼ムース

病児・病後児保育における食事は、病気を治し、健康を回復させるために大切な要素の1つです。

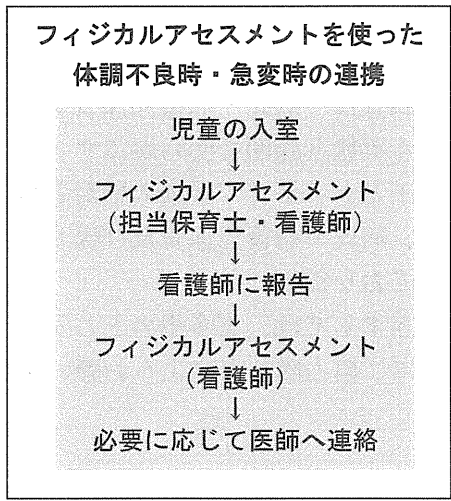


宮崎県 日向市	26. ひよこ保育園 URL: <a href="http://www.hiyoko.or.jp/">http://www.hiyoko.or.jp/</a>	No.1082
病後児保育	病後児保育開始年 2001年	保育所併設型
	病後児保育定員 6人	2012年度延利用児数 1000人
取組・工夫等	フィジカルアセスメントを用いた保育看護	

(1) 病後児保育におけるフィジカルアセスメントを用いた取組

保育看護に携わる保育士・看護師へのアンケート調査から、保育看護を行っていく上での不安や悩みを解消する為に必要なこととして、フローチャートの作成やフィジカルアセスメントを用いた保育看護を行っている。病後児保育を利用する児童や保護者に安心と安全を届ける意味でも保育看護の意図を明確にする必要がある。それを実現する方法として、看護技術の一つであるフィジカルアセスメントを取り入れることにより、「子どもの身体に何が起きているのか、起きていることを理解し保育につなげる」ことで、その子に必要なケアや遊びを見出すことができる。

フィジカルアセスメントとして意識する事で、子どもの身体の変化を逸早く察知し、予測して保育することはコミュニケーションとラポールの形成が円滑になり、日常の保育看護のみならず家庭看護のアドバイスにも大変役立つ。さらに、フィジカルアセスメントの基本を通して、自身の自信と質の向上につながる事を期待している。



(2) 病後児保育におけるフィジカルアセスメントの実際～目と手と耳で行う保育看護～

病児・病後児保育では、直接保育に携わる保育士・看護師がアセスメントの絶好の機会を受け持っている立場にある。私達は、保育看護を行っているとき、常に五感を使い、見て・聞いて・触って・嗅いで・感じるということを行っている。保育している中に、私たちが無意識に行っているフィジカルアセスメントがある。

利用児童の入室	問診・医師連絡表や家庭連絡表による情報の収集 患児の検温や症状の確認(フィジカルアセスメント)
保育看護の1日	入室時の情報を基に個別の保育看護計画を立案 症状に応じてフィジカルアセスメントの再生
利用児童の退室	保育看護計画の評価を行い家庭連絡を行う

- ①利用児童に接するとき(入室時)、まずは問診により子どもの状態を把握し、次に現症(医師)連絡書や家庭連絡表などからその他の情報を得ます。
- ②患児の検温や症状の確認をフィジカルアセスメントを用いて行い、どのような異常があるのかをアセスメントします。
- ③アセスメント後は個別の保育看護目標や留意点を計画し、1日を過ごすこととなります。そして、1日の評価のもと退室となります。

病児・病後児保育施設長 様

平成25年7月1日

## 病児・病後児保育の実態調査へのご協力のお願い

時下 益々ご清祥のこととお慶び申し上げます。

平成27年度からの子ども・子育て新制度の本格施行に向けて、子ども・子育て会議においても、病児・病後児保育を含めた具体的な基準のあり方、質改善の内容等についての検討がされることとなりました。これまで、現場の皆様方の努力で成り立ってきた病児・病後児保育ですが、より良い方向に体制が見直される絶好の機会となります。

本調査は、病児・病後児保育実施施設にご協力いただき、現在の病児・病後児保育施設における実態と課題を明らかにすることを目的としております。結果は、本研究班でとりまとめ、子ども・子育て会議の検討資料とされると共に、本研究班におきましても調査結果に基づき、病児・病後児保育及び保育保健のあり方等を検討のうえ、皆様方に還元していく予定としております。

つきましては、ご多用のところ誠に恐縮と存じますが、何卒ご趣旨をご理解いただき、本調査にご協力賜りますようお願い申し上げます。

**7月26日(金)までに同封の返信用封筒で、ご返送ください。**

可能な限り現場の状況を反映して参りたい所存ですので、ご協力お願いいたします。

平成25年度厚生労働科学研究費補助金（成育疾患克服等次世代育成基盤研究事業）

「病児・病後児保育の実態把握と質向上に関する研究」班

京都府立医科大学男女共同参画推進センター	副センター長	三沢あき子
日本保育園保健協議会	会長	遠藤 郁夫
全国病児保育協議会	会長	稲見 誠

【お問合せ】 日本保育園保健協議会事務局 諏江 昭男  
 〒102-0083 東京都千代田区麹町4丁目5番20号KSビル5F-1  
 TEL: (03)6912-1222 FAX: (03)6912-1224  
 E-mail: [hoikuhoken-office@themis.ocn.ne.jp](mailto:hoikuhoken-office@themis.ocn.ne.jp)

## 病児・病後児保育に関する調査票

返信期限:平成 25 年 7 月 26 日(金)

- 厚生労働省の病児・病後児保育事業補助対象施設、及び全国病児保育協議会加盟施設の一覧により、調査対象施設を把握させていただき、統計処理のため、本ページ右上に整理番号を附しております。
- 統計処理やデータの公開におきましては、各施設名が特定されることはありませんので、実際の現状をご回答ください。
- 調査結果は、本研究目的以外に用いられることはありません。
- 平成 25 年 7 月 1 日時点の状況をご記入ください。なお、利用状況・職員状況に関しては、設問内に示した時期・期間について、ご記入ください。
- C.職員状況及び D.経費に関しては、ご記入にお手数をおかけして申し訳ございませんが、基準等の重要な検討用資料となりますので、何卒ご協力をお願いいたします。
- 【記入方法】小さい四角口は、該当する項目の口に✓(チェック)を入れてください。  
大きい  には、文字や数字をご記入してください。

A. 貴施設の病児・病後児保育に関する基本情報について

1. 貴施設の該当する施設型を1つご選択ください。

1. 診療所併設                      2. 病院併設                      3. 保育所併設  
4. 乳児院併設                      5. 児童養護施設併設                      6. 単独型  
7. その他 →

2. 病児・病後児保育開始年月をご記入ください。

西暦  年  月

3. 対象児年齢をご記入ください。

最低年月齢：生後  才  か月～最高年齢： 才

4. 定員をご記入ください。  人

5. 対象者の設定を1つご選択ください。

1. 居住地が、貴施設の所在する市町村（特別区を含む）に限定した一般市民  
2. 居住地が、貴施設の所在する市町村（特別区を含む）以外の市町村も含む一般市民  
3. その他 → 具体的に

6. 受入児童について、1つご選択ください。

1. 回復期の病後児のみ  
2. 病児・病後児

7. 病児・病後児保育室（以下、保育室）の面積・部屋数をご記入ください。

※病児・病後児保育室とは病児・病後児の保育看護を実施するための部屋であり、隔離室を含みます。

- ①保育室の部屋数  部屋                      ②保育室のうち隔離室の部屋数  部屋  
③保育室の合計総面積  m<sup>2</sup>                      ④保育室のうち隔離室の総面積  m<sup>2</sup>

8. 利用料金の設定をご記入ください。

1. 1日あたり  円  
2. 1時間あたり  円  
3. その他 → 具体的な設定

9. キャンセル料金の設定を1つご選択ください。

1. なし  
2. あり → 具体的な設定

10. 開所・開室日を1つご選択ください。

1. 平日のみ  
2. 平日と土曜日  
3. 平日と土・日曜・祝日  
4. その他 → 具体的に

11. 開所・開室時間帯をご記入ください。

【※複数回答可】

1. 平日 午前  時  分から、午後  時  分まで  
 2. 土曜 午前  時  分から、午後  時  分まで  
 3. 日曜・祝日 午前  時  分から、午後  時  分まで

12. 予約について、1つご選択ください。

1. 前日予約のみ  
 2. 当日予約も受ける

13. 予約方法をご選択ください。

【※複数回答可】

1. 電話予約  
 2. Web 予約  
 3. その他 → 具体的に

14. 昼食の提供について、ご選択ください。

1. 自施設保育所・病院等の調理員の調理により提供している  
 2. 自施設病児・病後児保育スタッフの調理により提供している  
 3. 外部搬入により提供している  
 4. 弁当等を持参してもらう  
 5. その他 → 具体的に

**B. 病児・病後児保育の平成24年度(平成24年4月～平成25年3月)利用状況等について**

15. 平成24年度1年間の延べ利用児童数をご記入ください。  人

16. 平成24年度1年間の月別 ①延べ利用児童数、②延べ当日キャンセル数\*をご記入ください。

\*当日キャンセル数：理由に関わらず利用者側が利用を当日キャンセルした数

	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	
①													人
②													人

17. 平成24年度1年間の年齢別延べ利用児童数をご記入ください。

0才	1才	2才	3才	4才	5才	6才	7才	8才	9才	10才以上	
											人

18. 平成25年6月1か月間(1日～30日)の利用児童についての来所・来室時間帯の延べ人数をご記入ください。

1. 午前8時30分まで  人  
 2. 午前8時30分過ぎ～午前9時までの間  人  
 3. 午前9時過ぎ～午前10時までの間  人  
 1. 午前10時以降  人

C. 病児・病後児保育の保育士・看護職員（看護師・保健師・助産師・准看護師）等について

19. 下記の計算式に基づき、平成 25 年 6 月 30 日現在の職員状況についてご記入ください。

なお、非常勤職員の常勤換算は下記の計算式に基づき、ご記入ください。

職員 (平成 25 年 6 月 30 日現在)	常勤職員数	非常勤職員数(小数点1位まで)注
保育士	人	人(常勤換算 . 人)
看護職員	人	人(常勤換算 . 人)
その他職員( )	人	人(常勤換算 . 人)

【常勤換算の計算式】  $A(1\text{週間の勤務延べ時間の総数}) \div B(常勤職員が勤務すべき1週間の時間)$

※1か月に数回の勤務である場合は、 $\{1\text{か月の勤務延べ時間の総数} \div \text{常勤職員が勤務すべき1週間の時間数} \times 4(\text{週})\}$

例 保育士① 常勤:1日7.5時間勤務×週5日(月～金) → 常勤 1人(常勤換算 1.0人)  
 保育士② 非常勤:1日7.5時間勤務×週3日(月・木・金) → 非常勤 2人(常勤換算 1.0人)  
 保育士③ 非常勤:1日7.5時間勤務×週2日(火・水)  
 【常勤保育士の常勤換算計算式】 $=A(①7.5\text{時間} \times 5) \div B(7.5\text{時間} \times 5) = 1$   
 【非常勤保育士の常勤換算計算式】 $=A(②の7.5\text{時間} \times 3 + ③の7.5\text{時間} \times 2) \div B(7.5\text{時間} \times 5) = 1.0$

注)計算式によって得られた数値は、小数点以下第2位を四捨五入して、小数点第1位まで計上してください。  
 得られた結果が0.1に満たない場合は、「0.1」と計上してください。

20. 職員配置について、ご記入ください。

①保育士 : 児童おおむね  人につき 1人  
 ②看護職員 : 児童おおむね  人につき 1人

21. 児童の状態・年齢・隔離の必要性等により、病児・病後児保育に人手がより手厚く必要な場合のスタッフ体制をご選択ください。 【※複数回答可】

1. いつものスタッフ数で工夫して対応する  
 2. 施設内の他業務の保育士・看護師に応援を頼む  
 3. 本来は勤務日でないスタッフに応援を頼む  
 4. 他施設と連携して調整する → 連携先   
 5. その他 → 具体的に

22. 定員に空きがあり、人手がかからない日の病児・病後児保育以外の具体的な業務内容を箇条書きでご記入ください。

•  
•  
•

23. 病児・病後児保育事業実施要綱においては、受入の際、かかりつけ医の事前診察が前提とされていますが、貴施設における現在の病児・病後児の診察体制をご選択ください。 【※複数回答可】

1. 医療機関での事前診察制  2. 併設医療機関による回診制  
 3. 契約医による回診制  4. 診察の基準は特に設けていない  
 5. その他 → 具体的に

D. 病児・病後児保育の運営経費等について

24. 平成 24 年度(平成 24 年 4 月 1 日～平成 25 年 3 月 31 日)の状況(決算額)を、決算書をもとにご記入ください。なお、換算人員の計算式は C19 と同様下記の通りですが、平成 24 年 6 月 30 日の状況で算出ください。

【換算数の計算式】 職員の1週間の勤務時間 ÷ 施設が定めている1週間の勤務時間

※1か月に数回の勤務である場合は、{職員の1か月の勤務時間÷施設が定めている1週間の勤務時間×4(週)}

○常勤

職種	換算人員 <sup>注</sup>	給与総額	平均勤続年数
保育士	. 人	千円	年
看護職員	. 人	千円	年
その他職員 ( )	. 人	千円	年

○非常勤

職種	換算人員 <sup>注</sup>	給与総額	平均勤続年数
保育士	. 人	千円	年
看護職員	. 人	千円	年
その他職員 ( )	. 人	千円	年

注)計算式によって得られた数値を、小数点以下第2位を四捨五入して、小数点第1位まで計上してください。  
得られた結果が0.1に満たない場合は、「0.1」と計上してください。

○支出

科目	金額
人件費支出	千円
事務費支出	千円
事業費支出	千円
その他支出 ( )	千円

○収入

科目	金額
補助金収入	千円
<input type="checkbox"/> 病児保育事業補助金	
<input type="checkbox"/> 病後児保育事業補助金	
<input type="checkbox"/> 市町村単独補助金 <input type="checkbox"/> 補助金なし	
利用料収入 (キャンセル料含む)	千円

25. 開設時の費用をご記入ください。

①施設整備費 :  千円  
②施設整備費以外 ( ) :  千円



E. その他

26. 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、1つご選択ください。

1. 実施している  
2. 実施していない → **29**へおすすみください

27. 実施研修の主催機関をご選択ください。

【※複数回答可】

1. 自施設                      2. 全国病児保育協議会                      3. 保育団体  
4. 市町村                      5. 都道府県  
6. その他

28. 実施研修の内容をご選択ください。

【※複数回答可】

1. 児童の発達と学び                      2. 健康管理と緊急対応                      3. 病児・病後児保育実習  
4. その他

29. 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、1つご選択ください。

1. 必要である                      2. 必要でない                      3. わからない

○必要と思われる研修内容をご選択ください。

【※複数回答可】

1. 児童の発達と学び                      2. 健康管理と緊急対応                      3. 病児・病後児保育実習  
4. その他

30. 病児・病後児保育に関わる地域における医療機関との連携体制について、1つご選択ください。

1. 連携している                      2. 連携は必要だと思うが十分にできていない

○どのような連携かお教えてください。

31. 病児・病後児保育に関わる地域における保育所との連携体制について、1つご選択ください。

1. 連携している                      2. 連携は必要だと思うができていない

○どのような連携かお教えてください。

32. 地域における他の病児・病後児保育施設やファミリーサポート事業(病児・緊急対応強化事業)との連携について、1つご選択ください。

1. 児童の受入について連携あり                      2. 情報交換のみ連携あり                      3. 連携なし

○どのような連携かお教えてください。

33. 貴施設の病児・病後児保育において、十分にできていないと思うものをご選択ください。 【※複数回答可】

- |  |  |
|--|--|
| <input type="checkbox"/> 1. 室内感染対策             | <input type="checkbox"/> 2. 医療機関との連携           |
| <input type="checkbox"/> 3. 緊急時バックアップ体制        | <input type="checkbox"/> 4. 個々の児童の状態にあわせた保育看護  |
| <input type="checkbox"/> 5. 病児・病後児に対応できる保育士の研修 | <input type="checkbox"/> 6. 病児・病後児に対応できる看護師の研修 |
| <input type="checkbox"/> 7. その他→具体的に           |  |

34. 貴施設の病児・病後児保育運営において、困っている課題をご選択ください。 【※複数回答可】

- |  |  |
|--|--|
| <input type="checkbox"/> 1. 当日利用のキャンセル         | <input type="checkbox"/> 2. 利用児数の日々の変動         |
| <input type="checkbox"/> 3. 利用のニーズが多く、断ることが多い  | <input type="checkbox"/> 4. 利用が少ない             |
| <input type="checkbox"/> 5. 病児・病後児に対応できる保育士の確保 | <input type="checkbox"/> 6. 病児・病後児に対応できる看護師の確保 |
| <input type="checkbox"/> 7. 人件費等、採算の問題（赤字）     | <input type="checkbox"/> 8. 病児・病後児をあずかるリスク     |
| <input type="checkbox"/> 9. 指導医への経費補助が少ない      |  |
| <input type="checkbox"/> 10. その他→具体的に          |  |

35. 現在の病児・病後児保育における課題について、ご意見がありましたらお書きください。

36. 病児・病後児保育の現場からみえる今後必要な子ども・子育て支援策について、ご意見がありましたらお書きください。

37. 本研究では、病児・病後児保育における課題のみでなく現場でのグッドプラクティスを把握していきたいと考えております。貴施設病児・病後児保育にて先駆的取組や工夫等がありましたら、是非、その概要をご紹介ください（利用者、利用児、運営、保育士、看護師等のいずれに対しての取組・工夫でも構いません）。

38. 本調査集計結果に基づき、より良い病児・病後児保育体制の提言を具体化していくために、第2次調査を平成25年度中に実施する予定としておりますので、ご協力いただけましたら幸いです。第2次調査へのご協力の可否についてご選択ください。

- |                                  |                                   |
|----------------------------------|-----------------------------------|
| <input type="checkbox"/> 1. 協力する | <input type="checkbox"/> 2. 協力しない |
|----------------------------------|-----------------------------------|

質問は以上で終了です。ご協力いただき、誠にありがとうございました。  
7月26日(金)までに、添付の返信用封筒にてご返送ください。

※なお、病児・病後児保育の先駆的取組や工夫等につきまして、後日あらためて本調査研究班から問い合わせをさせていただきますことがございますが、その際はどうぞよろしくお願い申し上げます。

## 体調不良児対応型に関する調査票

返信期限:平成 25 年 7 月 26 日(金)

- 厚生労働省の病児・病後児保育事業(体調不良児対応型)補助対象施設の一覧により、調査対象施設を把握させていただき、統計処理のため、本ページ右上に整理番号を附しております。
- 統計処理やデータの公開におきましては、各施設名が特定されることはありませんので、実際の現状をご回答ください。
- 調査結果は、本研究目的以外に用いられることはありません。
- 平成 25 年 7 月 1 日時点の状況をご記入ください。なお、利用状況・職員状況に関しては、設問内に示した時期・期間について、ご記入ください。
- C.職員状況及び D.経費に関しては、ご記入にお手数をおかけして申し訳ございませんが、**基準等の重要な検討用資料となりますので、何卒ご協力をお願いいたします。**
- 【記入方法】小さい四角口は、該当する項目の口に✓(チェック)を入れて下さい。  
大きい  には、文字や数字を記入してください。

### A. 貴施設の体調不良児対応型に関する基本情報について

1. 体調不良児対応型事業開始年月をご記入ください。

西暦  年  月

2. 対象児年齢をご記入ください。

最低年月齢：生後  才  か月～最高年齢： 才

3. 定員をご記入ください。

保育所定員  人 体調不良児対応型定員  人

4. 体調不良児対応医務室・余裕スペース等の面積をご記入ください。  m<sup>2</sup>

5. 開所・開室日を1つご選択ください。

1. 平日のみ  
 2. 平日と土曜日  
 3. 平日と土・日曜・祝日

6. 体調不良児対応可能時間帯をご記入ください(開所・開室している曜日のみ)。

1. 平日 午後  時  分まで  
 2. 土曜 午後  時  分まで  
 3. 日曜・祝日 午後  時  分まで

### B. 体調不良児対応型の平成 24 年度(平成 24 年 4 月～平成 25 年 3 月)利用状況について

7. 平成 24 年度1年間の延べ体調不良児発生数をご記入ください。  人

8. 平成 24 年度1年間の月別延べ体調不良児発生数をご記入ください。

4 月	5 月	6 月	7 月	8 月	9 月	10 月	11 月	12 月	1 月	2 月	3 月
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>

人

9. 平成 24 年度1年間の年齢別延べ体調不良児発生数をご記入ください。

0 才	1 才	2 才	3 才	4 才	5 才	6 才
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>

人

C. 貴保育所の看護職員（看護師・保健師・助産師・准看護師）について

10. 下記の計算式に基づき、平成25年6月30日現在の職員状況について、常勤換算によりご記入ください。

職員 (平成25年6月30日現在)	常勤職員数(小数点1位まで) <sup>注</sup>	非常勤職員数(小数点1位まで) <sup>注</sup>
看護職員	人(常勤換算 . 人)	人(常勤換算 . 人)

【常勤換算の計算式】  $A(1\text{週間の勤務延べ時間の総数}) \div B(常勤職員が勤務すべき1週間の時間)$

※1か月に数回の勤務である場合は、{1か月の勤務延べ時間の総数 ÷ 常勤職員が勤務すべき1週間の時間数 × 4(週)}

例・常勤職員が勤務すべき1日の時間数を7.5時間とした場合

- 看護師① 常勤:1日7.5時間勤務×週5日(月～金)
- 看護師② 非常勤:1日7.5時間勤務×週2日(火・水)
- 看護師③ 非常勤:1日7.5時間勤務×週3日(月・木・金)

常勤 1人(常勤換算 1.0人)  
非常勤 2人(常勤換算 1.0人)

【常勤看護師の常勤換算計算式】 =  $A(①7.5時間 \times 5) \div B(7.5時間 \times 5) = 1$

【非常勤看護師の常勤換算計算式】 =  $A(②の7.5時間 \times 2 + ③の7.5時間 \times 3) \div B(7.5時間 \times 5) = 1.0$

注)計算式によって得られた数値は、小数点以下第2位を四捨五入して、小数点第1位まで計上してください。  
得られた結果が0.1に満たない場合は、「0.1」と計上してください。

11. 看護職員の平均的な1週間あたりの合計勤務時間数、業務内容及びおおよその対応時間についてご記入ください。

※ 1週間あたりの合計勤務時間数

- 1. 体調不良児の看護と保護者対応
- 2. 園児の健康・発育等の把握と記録・家庭への連絡
- 3. けが・事故への対応と事故防止等安全対策
- 4. 園児への健康教育・職員への保健指導
- 5. 保健便り発行・感染症発生時の対応
- 6. 嘱託医・行政・医療機関等との連絡調整
- 7. 保育士業務(保育補助)・保育士への助言
- 8. その他

時間
時間
時間
時間
時間
時間
時間
時間
時間

具体的な業務内容を箇条書きでご記入ください。

- 
- 
- 

D. 平成24年度体調不良児対応型保育の運営経費等について

12. 平成24年度(平成24年4月1日～平成25年3月31日)の状況(決算額)を、決算書をもとにご記入ください。なお、換算人員の計算式はC10と同様下記の通りですが、平成24年6月30日の状況で算出ください。

○常勤

職種	換算人員 <sup>注</sup>	給与総額	平均勤続年数
看護職員	. 人	千円	年

○非常勤

職種	換算人員 <sup>注</sup>	給与総額	平均勤続年数
看護職員	. 人	千円	年

【常勤換算の計算式】  $A(1週間の勤務延べ時間の総数) \div B(常勤職員が勤務すべき1週間の時間)$

※1か月に数回の勤務である場合は、 $\{1か月の勤務延べ時間の総数 \div 常勤職員が勤務すべき1週間の時間数 \times 4(週)\}$

注) 計算式によって得られた数値を、小数点以下第2位を四捨五入して、小数点第1位まで計上してください。  
得られた結果が0.1に満たない場合は、「0.1」と計上してください。

## E. その他

13. 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、1つご選択ください。

1. 実施している  
2. 実施していない → 16へおすすみください

14. 実施研修の主催機関をご選択ください。

【※複数回答可】

1. 自施設                      2. 全国病児保育協議会                      3. 保育団体  
4. 市町村                      5. 都道府県  
6. その他

15. 実施研修の内容をご選択ください。

【※複数回答可】

1. 児童の発達と学び                      2. 健康管理と緊急対応                      3. 病児・病後児保育実習  
4. その他

16. 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、1つご選択ください。

1. 必要である                      2. 必要でない                      3. わからない

○必要と思われる研修内容をご選択ください。

【※複数回答可】

1. 児童の発達と学び                      2. 健康管理と緊急対応                      3. 病児・病後児保育実習  
4. その他

17. 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をご選択ください。

【※複数回答可】

1. 室内感染対策                      2. 医療機関との連携  
3. 緊急時バックアップ体制                      4. 体調不良児の状態にあわせた保育  
5. 体調不良児に対応できる保育士の研修                      6. 体調不良児に対応できる看護師の研修  
7. その他 → 具体的に

18. 貴施設の体調不良児対応において、困っている課題をご選択ください。

【※複数回答可】

1. 体調不良児のための医務室等の確保                      2. 体調不良児数の日々の変動  
3. 利用のニーズが多い                      4. 利用が少ない  
5. 体調不良児に対応できる保育士の確保                      6. 体調不良児に対応できる看護師の確保  
7. 人件費等、採算の問題（赤字）                      8. 体調不良児をあずかるリスク  
9. 指導医への経費補助が少ない  
10. その他 → 具体的に

19. 今後、貴保育所での現在の体調不良児対応型から病児・病後児対応型への参入に関してのお考えを、1つご選択ください。
- 1. 病児・病後児対応型への参入を考えている
  - 2. 病後児のみであれば考える
  - 3. 上記[18]の課題が解決・クリアされた時に考える
  - 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
  - 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

20. 現在の体調不良児対応における課題について、ご意見がありましたらお書きください。

21. 体調不良児対応の現場からみえる今後必要な子ども・子育て支援策について、ご意見がありましたらお書きください。

22. 本研究では、体調不良児対応における課題のみでなく現場でのグッドプラクティスを把握していきたいと考えております。貴施設にて先駆的取組や工夫等がありましたら、是非、その概要をご紹介ください(利用者、利用児、運営、保育士、看護師等のいずれに対しての取組・工夫でも構いません)。

23. 本調査集計結果に基づき、より良い体調不良児対応体制の提言を具体化していくために、第2次調査を平成25年度中に実施する予定としておりますので、ご協力いただけましたら幸いです。第2次調査へのご協力の可否についてご選択ください。
- 1. 協力する
  - 2. 協力しない

質問は以上で終了です。ご協力いただき、誠にありがとうございました。  
7月26日(金)までに、添付の返信用封筒にてご返送ください。

※なお、体調不良児対応の先駆的取組や工夫等につきまして、後日あらためて本調査研究班から問い合わせをさせていただきますことがございますが、その際はどうぞよろしくお願い申し上げます。

## Ⅱ. 病児・病後児保育事業に関する提言

- はじめに
- 提言 1. 病児保育施設における保育士配置について
  - (1) 病児・病後児保育施設における現状
  - (2) 現状をふまえた研究班提言
- 提言 2. 専門職としての人材育成について
  - (1) 病児・病後児保育施設における現状
  - (2) 現状をふまえた研究班提言
- 提言 3. 病児・病後児保育施設の安定的な運営について
  - (1) 病児・病後児保育施設における現状
  - (2) 現状をふまえた研究班提言
- 提言 4. 地域子育て支援ネットワークについて
  - (1) 病児・病後児保育施設における現状
  - (2) 現状をふまえた研究班提言
- 文献等

本文中の[○-□] は、本研究班が平成 25 年 7 月に実施した全国病児・病後児保育施設アンケート調査の結果報告書における関連する調査項目番号を示しています。

○ : ④=病児・病後児対応型施設解析結果

⑤=体調不良児対応型施設解析結果

□ : 調査項目番号

## はじめに

本邦においては、共働き世帯数は 1980 年代後半から急速に増加し、1997 年より専業主婦世帯数を上回り、その差はさらに大きくなっている<sup>1)</sup>。しかしながら、他の先進諸国に比較して仕事と子育ての両立支援は大きく立ち遅れており、第 1 子出産を機に 6 割の女性が退職している。正社員であった女性が、妊娠・出産前後の時期に退職した理由は「家事・育児に専念するため自発的に辞めた」(39%)に次いで、「仕事を続けたかったが、仕事と育児の両立の難しさで辞めた」(26%)が多い現状にある<sup>2)</sup>。

欧米諸国においては、1990 年代後半以降、女性の社会進出に伴い、仕事と子育ての両立支援策として、育児休暇制度および保育の充実とともに看護休暇制度が拡充・強化されてきた。フィンランドでは年間 60 日間の有給看護休暇が認められている。ノルウェーでは子どもが病気になり、その子どもの保育者が子どもの世話をできなくなった時に両親にそれぞれ 10～15 日間の有給看護休暇が認められている。我が国では、病児を対象とした看護休暇<sup>[※1]</sup>制度の導入は企業の努力義務となっているが、年間 5 日間のみである。子育て支援としての看護休暇は普及しておらず、小学校就学前までの子を持つ女性労働者に占める子どもの看護休暇取得者の割合は 26.1%、男性労働者においては 3.1%に止まっている<sup>3)</sup>。

頼れる身内が近隣にいない共働き家庭が増加し、看護休暇も普及していない現在の本邦においては、病児・病後児保育<sup>[※2]</sup>はニーズの高い保育サービスの一つとなっている。首都圏で未就学児をもつフルタイム・ワーキングマザーを対象とした保育所サービスに関するアンケート調査において、保育所利用者のうち 37%は「普段から子どものお迎えや病気に際して（夫以外に）頼れる人はいない」と回答し、保育所利用者の 63%が「現在の保育所に対して追加で実施を希望するサービス」として病児保育と回答し、最も要望の高い保育サービスとなっている<sup>4)</sup>。保育所入所児が急増している本邦においては、看護休暇の充実が図られるべきであるが、その社会的理解の普及拡大とともに、子どもも親も安心して利用できる質の高い病児・病後児保育が必要とされている現状にある。

このような背景をふまえ、平成 25 年度厚生労働科学研究費補助金 成育疾患克服等次世代育成基盤研究事業「病児・病後児保育の実態把握と質向上に関する研究」班は、平成 25 年 7 月に全国病児・病後児保育施設 1604 施設を対象として実態調査を行った。本調査結果に基づき、以下の提言を行うものである。本提言により、各地域において子育て支援環境が整備されるとともに、保育園児の安全と健康を保障する保育保健の推進につながることを願う。



## 【※参考】

### ※1. **看護休暇制度**（育児・介護休業法第16条の2）

小学校就学前の子を養育する労働者は、申し出ることにより、小学校就学前の子が一人の場合は1年に5日まで、小学校就学前の子が二人以上の場合は1年に10日まで、病気・けがをした子の看護のために、または子に予防接種を又は健康診断を受けさせるために、取得することができる休暇制度。

### ※2. **病児・病後児保育事業**

主に就労家庭の子どもが病気の際に一時的に保育看護を実施することで、保護者の子育てと就労の両立を支援するとともに、児童の健全な育成に寄与することを目的とした事業。以下、病児・病後児保育事業実施要綱（厚生労働省）3 事業類型より

- (1) 病児対応型：児童が病気の「回復期に至らない場合」であり、かつ、当面の症状の急変が認められない場合において、当該児童を病院・診療所、保育所等に付設された専用スペースで一時的に保育する事業。
- (2) 病後児対応型：児童が病気の「回復期」であり、かつ、集団保育が困難な期間において、当該児童を病院・診療所、保育所等に付設された専用スペースで一時的に保育する事業。
- (3) 体調不良児対応型：児童が保育中に微熱を出すなど「体調不良」となった場合において、安心かつ安全な体制を確保することで、保育所における緊急的な対応を図る事業及び保育所に通所する児童に対して保健的な対応等を図る事業。
- (4) 訪問型：児童が「回復期に至らない場合」又は、「回復期」であり、かつ、集団保育が困難な期間において、当該児童の自宅において一時的に保育する事業。

**提言 1. 病児保育施設における保育士配置について**

**【人員配置に関する現行規定】**

病児・病後児保育事業実施要綱

5 実施要件

病児の看護を担当する看護師、准看護師、保健師又は助産師（以下「看護師等」という。）を利用児童おおむね10人につき1名以上配置するとともに、病児が安心して過ごせる環境を整えるために、保育士を利用児童おおむね3人につき1名以上配置すること。

**【※参考】**

※1. 現行規定の根拠：

平成20年度内閣府規制改革会議における「過剰な人員配置」との下記指摘

















「病児・病後児保育施設に対しては補助金の交付が行われているが、要求される配置職員が平成20年度から増員され、利用定員4人以上の施設では、看護師等1名以上と保育士2名以上となった。しかし、この職員配置基準は、保育所の職員配置基準（子ども3人（乳児）～30人（満4歳以上の幼児）に対し保育士1人。）や、病院の職員配置基準（診療報酬では、一般病棟入院について、看護職員1人に対し、入院患者7・10・13・15人で区分されている。）に比べても、過剰なもので、保育サービス提供者及び利用者に対する負担が大きい。そればかりか、看護師・保育士資格保有者の募集が難しい現状においては、サービス提供自体が抑制されるおそれすらある。」

※2. 平成21年度の現行基準に緩和前の人員配置に関する根拠：

平成13年度厚生労働科学研究費補助金（子ども家庭総合研究事業）

保育所型病児保育に関する研究班作成「保育所型病児保育ガイドライン」より抜粋  
 「小児疾患に対応できるとともに、病気の子どものこころを支える保育が行われることが保育所型病児保育には必要、不可欠である。また緊急時への対応が発生することを常に想定した人員配置が必要である。こうした要件を踏まえると、常に複数名の職員配置があり、子どもの症状変化を見逃さない体制を整えることが必要である。入室児1名であっても、看護師1名および保育士1名の2名の職員配置が必要となる。したがって、他園の子どもも預かるセンター方式では、定員4名に対し、看護師1名および保育士1名の2名体制が標準的な職員配置となる。職員は専任とするが、入室児がいない場合には、併設の保育所での勤務も可能とする。」

表2 定員別人員配置数

定員	看護師等(常勤)	保育士(常勤・非常勤)
2人		
4人		
6人		 
8人		  
10人		   

## (1) 病児・病後児保育施設における現状

- ・ 病児・病後児保育利用児童の年齢については、0歳児 10%、1歳児 33%、2歳児 18%で、3歳未満の児童が 61%をしめている[④-B17]。なお、体調不良児対応型保育所における体調不良児発生の年齢別内訳も、0歳児 18%、1歳児 24%、2歳児 19%で、3歳未満の児童が 61%をしめている[⑤-B9]。
- ・ 病児対応型は医療機関併設が多く(84%)、病後児対応型は保育所併設が多い(70%) [④-A1]。
- ・ 病児対応型・病後児対応型ともに4人定員が最も多く(病児対応型：36%、病後児対応型：44%)、次いで多いのは病児対応型が6人定員(26%)、病後児対応型は2人定員(22%) [④-A4]。
- ・ 病児対応型・病後児対応型ともに、開始時刻は午前8時、終了時刻は午後6時、開室時間(開始時刻～終了時刻)は10時間の施設が最も多く[④-A11]、職員配置に関して1日のシフト体制が必要な状況にある。
- ・ 各施設における常勤換算保育士1人あたりの児童数(=児童定員÷常勤換算合計保育士数)の中央値は、病児対応型においては保育士1人あたり児童2.0人、病後児対応型においては保育士1人あたり児童3.0人である[④-C19]。
- ・ 各施設における看護職員1人あたりの児童数(=児童定員÷常勤換算合計看護職員数)の中央値は、病児・病後児ともに、看護職員1人あたり児童4.0人である[④-C19]。

## (2) 現状をふまえた研究班提言

- ・ 3歳未満の乳幼児が利用児童の6割をしめており、回復期に至っていない病児3人を1人の保育士で「他児への感染を配慮」(病児・病後児保育事業実施要綱 7 留意事項(2) 感染の防止 ①)し、病児が安心して過ごせる環境を整える(同要綱 5 実施要件(1) 病児対応型 ①)ことは現実的に困難な場合がある。
- ・ 病児、特に利用児童の中心である乳幼児に関しては、状態の変化や急変等に対応可能な体制が必要である。
- ・ 感染防止の配慮からも、異なる感染症に罹患し回復期に至っていない複数の児童については、標準的感染予防策として最低2m以上離し、保育士の手洗い等室内感染防止策を基本とするべきである。なお、空気感染・塵埃感染する感染症(水痘、ノロウイルス感染症等)については感染力が強く、他児への感染伝播を予防するためには、それぞれ空調を共有しない別室での保育が必要である<sup>5)</sup>。
- ・ 保育所の職員配置基準に、感染症に罹患している乳幼児に対する保育・看護の実施、急変等への緊急対応可能な体制、室内感染防止策が可能となる体制を上乗せして、配置基準を考える必要がある。
- ・ 病児対応型の実際の現場においても、上記が実施可能な体制として、利用児童2人につき保育士1名が配置されている現状にあると考えられる。

- 平成 21 年度の職員配置基準改正の際に、病院の職員配置基準が 1 つの根拠とされたが、入院児童には基本的に保護者が付き添ったうえでの、病院の職員配置基準であり、病児保育においては保護者に代わる保育者としての保育士であるため、比較の対象とするべきではない。
- 以上の理由から、病児保育施設における保育士の配置基準は現行の「利用児童おおむね 3 人につき 1 名以上」より、より手厚い配置への改訂が望まれる。