

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）
（総括）研究報告書

病児・病後児保育の実態把握と質向上に関する研究

研究代表者 三沢あき子

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

京都府立医科大学 小児科学教室 講師

研究要旨

【背景】我が国においては核家族化が進み、頼れる身内が近隣にいない共働き家庭が増加している。このような社会状況下において、子育て世代が仕事を継続していくために、病児・病後児保育はニーズの高い保育サービスの一つとなっている。需要が高まり多様化している病児・病後児保育の質の確保は喫緊の課題である。また、保育所における看護師の配置は約30%にとどまっており、保育保健の充実が求められている。

【目的】本研究は、全国の病児・病後児保育の実態把握を行ったうえで実践的標準化マニュアルを作成し、病児・病後児保育の質向上の普及に寄与することを目的とする。また、保育所における看護師の役割及び必要な人員配置を明確化し、保育保健マニュアルを作成することにより、子ども達の健康及び安全を守るための基盤を確立する。今年度の研究は、全国の病児・病後児保育施設における実態と課題を明確に把握することを目的として行った。

【方法】平成24年度全国の病児・病後児保育事業補助金交付1604施設（病児対応型557施設、病後児対応型540施設、体調不良児対応型507施設）を対象として、平成25年7月に本研究班作成調査票を送付し、返信用封筒にて返信いただいた（回収率67%）。連結可能匿名化データの統計解析は臨床研究情報センターで実施した。

【結果】

人員配置：病児・病後児保育利用児童は、0歳児10%、1歳児33%、2歳児18%で、3歳未満の児童が61%をしめていた。各施設の常勤換算保育士1人あたりの児童数の中央値は、病児対応型では保育士1人あたり児童2.0人、病後児対応型では保育士1人あたり児童3.0人であった。各施設の看護職員1人あたりの児童数中央値は、病児・病後児ともに、看護職員1人あたり児童4.0人であった。

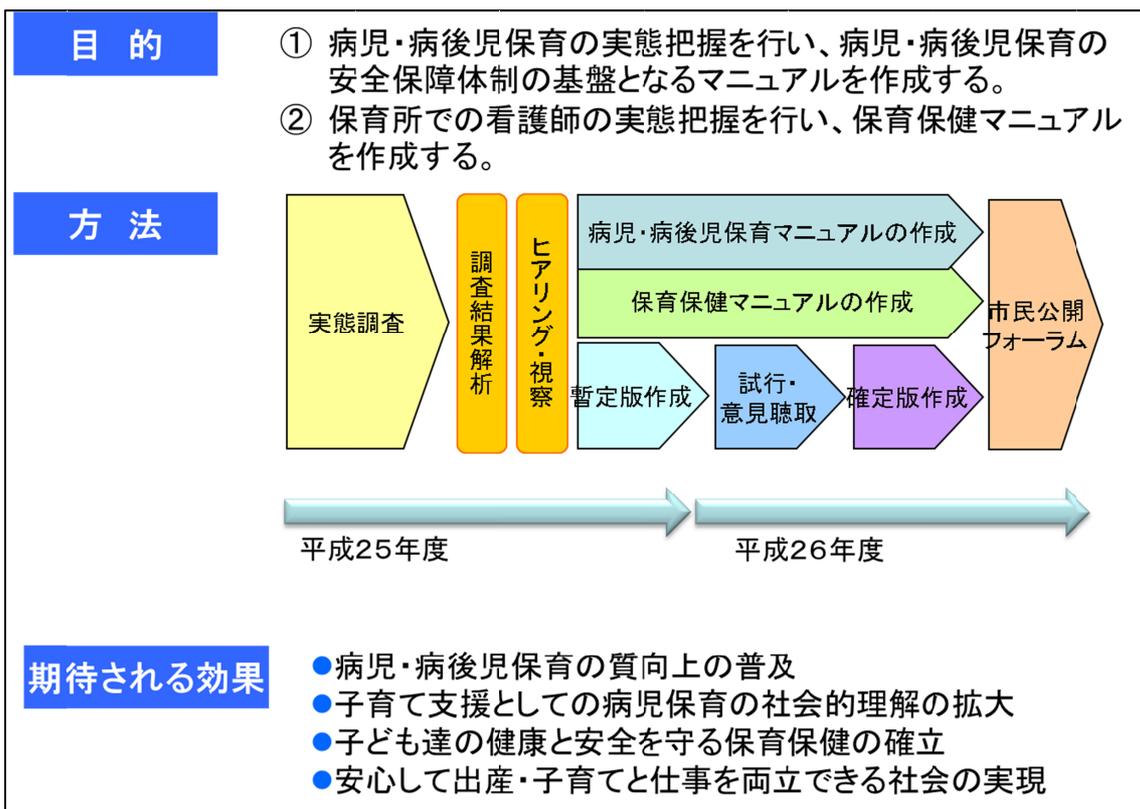
運営課題：「自施設の病児・病後児保育運営上困っている課題」は、病児対応型では「利用児童数の日々の変動」（65%）、「当日利用のキャンセル」（50%）、「人件費等採算（赤字）」（40%）であったのに対し、病後児対応型では「利用が少ない」（43%）が最も多かった。また、医療機関併設でない施設においては「医療機関との連携」が課題としてあげられた。

(1) 利用児童数：年間述べ利用児童数の中央値は、病後児対応型施設が 90 人であったのに対し、病児対応型施設は 577 人であった。また、1 施設あたりの定員に対する利用率は、病児対応型が 45%であったのに対し、病後児対応型は 16%であった。各施設の[最も利用児童が多かった月の述べ利用児童数]と[最も利用児童が少なかった月の述べ利用児童数]の比の中央値は 2.7 であり、感染症の流行状況等により、月による利用児童数の変動が 2.7 倍あることが示された。

(2) 当日キャンセル：1 施設あたりのキャンセル率は、病児対応型・病後児対応型ともに平均 25%にのぼった。

(3) 不採算性：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不採算（赤字）が課題であった。

【結語】全国病児・病後児保育施設を対象としたアンケート調査により、病児・病後児保育施設の実態と課題を明らかにし、病児・病後児保育事業に関する提言を作成した。次年度は、現在行っている保育保健調査の結果をとりまとめ、両調査結果に基づき、人材育成のための地域研修の内容を含めた病児・病後児保育及び保育保健マニュアルまたはガイドラインを作成するとともに、病児・病後児保育施設の地域連携モデル研究を行う予定である。



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 研究者一覧

研究代表者

三沢 あき子 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、
京都府立医科大学大学院医学研究科 小児発達医学 講師

研究分担者

遠藤 郁夫 日本保育園保健協議会 会長
稲見 誠 全国病児保育協議会 会長
山崎 嘉久 あいち小児保健医療総合センター 保健センター長
多屋 馨子 国立感染症研究所 感染症疫学センター 室長
安井 良則 大阪府済生会中津病院 臨床教育部 部長
上別府 圭子 東京大学大学院医学系研究科 健康科学 教授
塩飽 仁 東北大学医学部保健学科 教授
高橋 系一 日本保育園保健協議会 理事
菊地 政幸 船堀中央保育園 園長、日本保育園保健協議会 理事
宮崎 博子 全国保育園保健師看護師連絡会 理事
藤城 富美子 浜田山保育園 看護師、全国保育園保健師看護師連絡会 理事
並木 由美江 越谷市立増林保育所 看護師、全国保育園保健師看護師連絡会 会長

研究協力者

渡邊 能行 京都府立医科大学大学院医学研究科 地域保健医療疫学 教授
菊池 隆 先端医療振興財団 臨床研究情報センター 統計解析部
永田 由紀子 先端医療振興財団 臨床研究情報センター 統計解析部
木野 稔 中野こども病院 院長
谷本 弘子 谷本こどもクリニック、病児看護センター 施設長
丸橋 泰子 NPO法人 子育て支援コミュニティ おふいすパワーアップ 代表
藤岡 喜美子 NPO法人 市民フォーラム21・NPOセンター 事務局長

A．研究目的

需要が高まり多様化している病児・病後児保育においては、質の確保が喫緊の課題となっている。本研究は、全国の病児・病後児保育の実態把握を行ったうえで、人員配置等の提言及び実践的標準化マニュアルの作成を行い、病児・病後児保育の質向上の普及に寄与することを目的とする。

B．研究方法

平成24年度全国病児・病後児保育事業補助金交付1604施設(病児対応型557施設、病後児対応型540施設、体調不良児対応型507施設)を対象として、平成25年7月に、本研究班が作成した調査票(病児対応型・病後児対応型:参考資料、体調不良児対応型:参考資料)を送付した。調査票は記入のうえ、返信用封筒にて返信してもらった(回収率67.4%)。連結可能匿名化データの統計解析は、先端医療振興財団 臨床研究情報センター 統計解析部で実施した。

なお、本調査は、疫学研究の倫理指針に従い、京都府立医科大学倫理審査委員会の承認を得た後に開始した。実態調査に際しては、日本保育園保健協議会および全国病児保育協議会ホームページにおいて調査に関する情報公開を行い、各施設へ趣旨についての説明を記載した協力依頼文(参考資料)を添付のうえ調査票を送付した。なお、利用児童名等の個人情報は一切取り扱わず、本調査への非回答や回答内容が各施設の不利益となることがないように十分な配慮のうえに実施した。

C．結果

以下結果の[]は、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における病児・病後児対応型施設解析結果の関連する調査項目番号を示す。

1. 病児保育施設数と合計特殊出生率の相関性

5歳未満人口10万対病児保育施設数上位10都道府県のうち6県は、平成24年度合計特殊出生率上位10都道府県に位置していた[付表3-4]。なお、5歳未満人口10万対病後児保育施設数及び体調不良児対応型施設数と合計特殊出生率には有意な相関は認められなかった。

2. 人員配置

病児・病後児保育利用児童は、0歳児10%、1歳児33%、2歳児18%で、3歳未満の児が61%をしめていた[B17]。各施設の常勤換算保育士1人あたりの児童数中央値は、病児対応型では保育士1人あたり児童2.0人、病後児対応型では保育士1人あたり児童3.0人であった[C19]。各施設の看護職員1人あたりの児童数中央値は、病児・病後児ともに、看護職員1人あたり児童4.0人であった[C19]。なお、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[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った。

3. 専門職としての人材育成

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]。また、「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」において、「病児・病後児に対応できる保育士研修」が病児対応型で最も多く（29%）、病後児対応型でも2番目に多い課題であった（37%）[E33]。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[E27]。しかしながら、全国病児保育協議会加盟施設は、病児対応型においては55%であったが、病後児対応型は18%、のみであった[回収結果]。

保育所併設型においては、医療機関雇用との待遇の格差・賃金の格差[D24]で看護職員確保が困難な傾向があり、また、業務内容でのモチベーションの維持が難しい現状もある[アンケート調査自由記載・ヒアリング調査より]。

4. 運営上の課題

「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%）、「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%）が最も多かった[E34]。また、医療機関併設でない施設においては「医療機関との連携」が課題としてあげられた。

利用児童数：年間述べ利用児童数の中央値は、病後児対応型施設が90人であったのに対し、病児対応型施設は577人であった[B16]。また、1施設あたりの定員に対する利用率は、病児対応型が45%であったのに対し、病後児対応型は16%であった[B15-A4-A10]。各施設の[最も利用児童が多かった月の述べ利用児童数]と[最も利用児童が少なかった月の述べ利用児童数]の比

の中央値は2.7であり、感染症の流行状況等により、月による利用児童数の変動が2.7倍あることが示された[B16]。

当日キャンセル：1施設あたりのキャンセル率は、病児対応型・病後児対応型ともに平均25%にのぼった[B16]。

不採算性：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不採算（赤字）が課題となっている[D24] [E34]。

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%[E30]、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[E31]。他の病児・病後児保育施設やファミリー・サポート・センター事業との連携に関しては、「連携なし」と回答した施設は50%であった[E32]。また、「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、3番目が「緊急時バックアップ体制」（30%）であった[E33]。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。

5. 先進的取組・工夫

本アンケート調査にて、病児・病後児保育施設における地域連携、運営課題解決及び保育や看護の充実等に関する先進的取組・工夫事例を把握し、26施設（病児対応型20施設、病後児対応型6施設）を事例集としてとりまとめた。なお、このうち3施設については、ヒアリング調査を実施した。本事例集は実践モデルとして各病児・病後児保育施設の現場での取組に活用してもらえらるものと期待している。

D. 考 察

1. 病児保育施設数と合計特殊出生率の相関性

5歳未満人口10万対病児保育施設数上位10都道府県のうち6県が、平成24年度合計特殊出生率上位10都道府県に位置していたことについては、病児保育施設の整備が出生率の向上につながっている効果と出生率の向上によりニーズが高まり病児保育施設が多くなっているという両方の因果関係が考察される。

2. 人員配置

3歳未満の乳幼児が利用児童の6割をしめており、感染症に罹患し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：参考資料 7 留意事項(2) 感染の防止)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)ことは現実的に困難な場合がある。また、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須である。病児・病後児保育については、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や看護の実践、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、保育士の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、これらの対応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実態にあると考えられる。

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、手厚い配置への改訂が望まれる。

3. 専門職としての人材育成

病児・病後児の適切な保育のために、保育士には保育にプラスして、感染症の知識の取得及び小児の病態を把握したうえでの、個々の状態にあわせた個別の保育の実践が求められる。看護師にも、医療機関での看護とは異なる専門性が求められる。全国病児保育協議会は平成24年度より、病児・病後児保育に関わる人材育成として加盟施設に限定して病児保育専門士の認定制度を開始したが、全国病児保育協議会に加盟していない施設も半数を超える。また、病児・病後児保育に従事する保育士・看護師研修に関しても多くの施設が必要としているが、十分にできていないことが課題としてあげられている。

以上より、保育士・看護師資格に加え、一定の研修や実習による人材育成の推進が望まれる。病児・病後児保育の質の向上のために、定期的に各地域において従事者研修が実施されることが必要である。研修の実施調整主体としては、地域の状況や資源を把握している市町村または都道府県が適切であると考えられる。これらの専門職の人材育成は、保育所に入所する乳幼児が急増している現状において、保育保健の充実・強化につながる人材としても期待される。

給与に関しては、保育士は一般保育所の保育士と同等、看護職員は医療機関従事者より明らかに低額な現状にあるが、子育て支援のセーフティネットとしての病児・病後児保育の知識・技術を有する専門職とし

て処遇の保障が望まれる。

4. 運営上の課題

利用児童数の日々の変動及びキャンセル率の高さが、病児・病後児保育の運営を困難にしている。利用が少ないことが課題となっている病後児保育の有効利用の工夫とともに、運営が成り立つような配慮が必要である。病後児が完全に回復した後に集団保育に復帰することはその児童本人にとっても、保育所での感染拡大防止の面からも重要であり、病後児保育が有効に機能することで保育保健の向上が期待される。また、利用児童数の変動及び当日の利用児童の状態に対して、柔軟に対応できる職員配置が可能となる支援が必要である。不採算性については、多くの病児対応型施設では、病児に対応するため国の実施要綱（参考資料）より手厚い配置（利用児童2人につき保育士1名）としており、補助金に比し人件費が上回ることが主な要因である一方、病後児対応型では、利用児童が少ないことが主な要因と考察される。

これらの課題を各病児・病後児保育施設単独で解決していくことは困難であり、予算措置に加えて、都道府県や市町村が必要に応じて、地域の保育所、医療機関、地区医師会、子育て支援NPO等と連携のうえ支援し、解決していくことが必要であると考えられた。

病児・病後児保育事業の実施主体は市町村であるが、地域の状況により、複数の市町村が協力し、広域的な連携の取り組みも始まっており、地域の状況により、広域的なネットワークも有用なものと期待される。病児・病後児保育施設と地域の保育所及び

保健所等との連携により、地域の感染症流行情報等のリアルタイムでの相互共有が可能となれば、感染症流行防止の適切な早期対策が期待される。また、病児・病後児保育施設の看護師・保育士により保育所等へ感染症対応のための巡回等支援が行われると、地域における保育保健の向上への寄与が期待される。利用児童数の日々の変動に対応可能な柔軟な保育士・看護師の体制も、単独施設では困難であるが、すでに地域連携ネットワークで対応可能としている地域も複数あった[取組・工夫事例集参照]。

地域連携により、回復期に至っていない病児は医療機関併設で安心な病児対応型での保育・看護、回復期は病後児対応型での病後児保育、完全回復後にいつもの保育所へというような児童の状態にあわせた柔軟な対応が可能となれば、保育所での適切な保育保健の推進にもつながることものと考えられる。また、利用が多い医療機関併設型と利用が少ない保育所併設型の地域連携により、双方にとって運営の効率化につながることが期待される。なお、連携医療機関の医師は緊急時バックアップの基盤ともなるため、ボランティアではなく、医師管理料の保障が望まれる。

E. 結論

全国病児・病後児保育施設を対象としたアンケート調査により、病児・病後児保育施設の実態と課題を明らかにすることができ、病児・病後児保育事業に関する提言を作成した。

次年度は、本調査結果及び現在行っている保育保健調査の結果をふまえ、人材育成のための地域研修の内容を含めた病児保育

及び保育保健マニュアルまたはガイドラインを作成するとともに、2地域において地域連携モデル研究を行う予定である。

謝 辞

アンケートの実施にあたり、ご多忙にも関わらずご協力いただいた病児・病後児保育施設の方々に深謝いたします。

F . 研究発表

1. 論文発表

- 1). 稲見 誠. 病児保育の現状と「全国病児保育協議会認定病児保育専門士」制度について. 東京小児科医会報 32: 66-69, 2013.
- 2). 遠藤郁夫. 【小児科医に求められる感染制御の基礎知識】小児の集団における感染対策 保育所・幼稚園. 小児科診療 76: 1459-1462, 2013.
- 3). 大川洋二, 永野和子, 帆足暁子, 向田隆通, 羽根靖之, 稲見 誠. 全国病児保育協議会認定病児保育専門士制度. 日本小児科医会会報 46: 83-84, 2013.

2. 学会発表

- 1). 三沢あき子, 森本昌史, 細井 創. 会頭要望演題【病児保育の現状と課題】. 病児保育の課題を克服する実践的取組. 第60回日本小児保健協会学術集会. 2013年9月27日; 東京.
- 2). 稲見 誠. 会頭要望演題【病児保育の現状と課題】. 一般社団法人全国病児保育協議会認定「病児保育専門士」の資格認定制度とその意義. 第60回日本小児保健協会学術集会. 2013年9月27日; 東京.
- 3). 永野和子, 稲見 誠, 大川洋二, 羽根靖之, 原木真名, 向田隆通, 木下博子, 堀込聖子, 池田光江, 宮崎 豊, 帆足暁子. 全国病児保育協議会認定病児保育専門士制度の確立 病児保育の質の向上を目指して. 16: 578, 2013.
- 4). 遠藤郁夫. 地域の子どもたちの健康と安全を守る 小児科医の役割は 地域の子どもたちの健康と安全を守る. 日本小児科学会雑誌 117: 274, 2013.