

に転記した予防接種歴（接種年月日を含む）を提出してもらい、把握しておくことが大切です。また、適宜、接種済みの予防接種を確認するようにしておくことと緊急時に役立ちます。

事前登録や体調が回復したときなどに、未接種のワクチンは受けておくように保護者に声かけをしておくことも大切です。

接種のスケジュールは、かかりつけ医とよく相談して決めてもらいますが、国立感染症研究所感染症疫学センター作成の日本の定期／任意予防接種スケジュール（図 14）が参考になります。なお、平成 27 年 4 月 1 日以降の改定版は、国立感染症研究所 感染症疫学センターのホームページ <http://www.nih.go.jp/niid/ja/vaccine-j/2525-v-schedule.html> から入手可能です。

※ 病児・病後児保育スタッフ（保育士・看護師等）に推奨される予防接種

病児・病後児保育スタッフ（保育士・看護師等）は、自分自身を感染症から守るとともに、施設内感染の感染源とならないように、以下の予防接種が推奨されます。接種方法や接種の考え方は、医療関係者のためのワクチン接種ガイドライン（図 13、表 12）が参考になります。なお、予防接種歴についての記憶は全くあてになりませんので、母子健康手帳等の記録が残っていない場合は受けていないと考えて対応してください。保育士・看護師等に関わらず、病児・病後児保育に関わる人は実習生等を含めて全員が対象になります。

① 麻疹・風疹・おたふくかぜ・水痘

麻疹、風疹、おたふくかぜ、水痘は、病児・病後児保育スタッフが発病することによる本人の重症化のリスクに加えて、周りに感染拡大した場合の影響が極めて大きいため、保育実習、看護実習までに免疫を獲得しておきたい感染症です。0 歳児や妊婦に感染拡大した場合、その対応は困難を極めます。保育関係者は 0 歳児や妊婦と頻繁に接触する職種であることから、この 4 疾患は極めて重要です。医療関係者と同等の対応が求められると言っても過言ではないと思います。

② B 型肝炎

児童の鼻血などは日常的にみられるものであり、病児・病後児保育スタッフは、血液に触れる機会が多い職種と考えられます。急性 B 型肝炎を発症すると、そのうち一部は劇症型肝炎を発症し、生命に関わる場合があること、近年、大人になってから感染しても慢性化率の高い遺伝子型 A の B 型肝炎ウイルスが海外から日本に持ち込まれ、その検出頻度が高くなっていることが注意点として挙げられます。慢性化すると、慢性肝炎、肝硬変、肝がんに進展する場合があります。B 型肝炎ワクチンはがん予防の側面を持つワクチンの一つです。

接種は 1 か月間隔で 2 回接種し、1 回目から 20～24 週の間隔で 3 回目を接種します（1 クール）。その後抗体測定をして陽性（10mIU/mL 以上）になっていなかった場合は、あと 1 クール（3 回接種）追加します。それでも陽性（10mIU/mL 以上）にならなかった場合は、その後の接種は行いませんが、専門医に相談します。

③ インフルエンザ

現在、国内で使われている不活化インフルエンザ HA ワクチンによる確実な発病予防は難しいとされていますが、毎年受けておくことで、重症化予防が期待されます。

④ 破傷風

病児・病後児保育では、通常の保育と異なり、土との触れ合いは少ないと考えられますが、破傷風トキソイドは 1968 年から接種されているため、それ以前に生まれた人は破傷風の免疫を持っていません。日本では毎年 100 人を超える破傷風患者が報告されており、年齢は主に 40 代以上で高齢者が中心となっています。破傷風トキソイドの接種は 3 回で基礎免疫となりますので、小児期に百日咳ジフテリア破傷風混合ワクチン (DPT ワクチン) の接種を受けたことがない人は破傷風トキソイドによる予防を考慮してみてください。

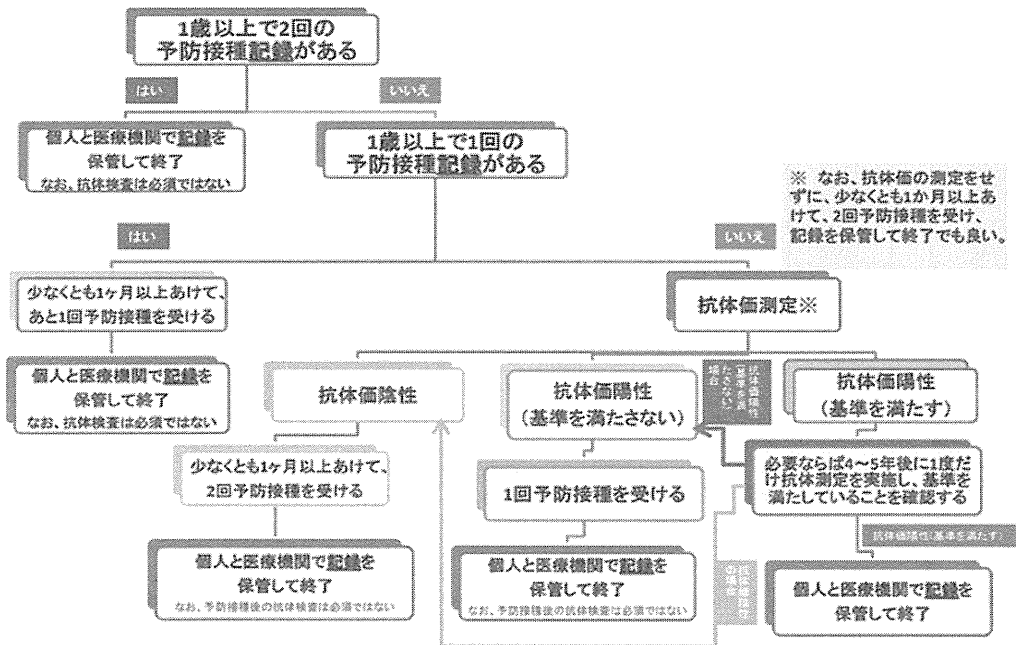


図 13. 麻疹・風疹・流行性耳下腺炎・水痘ワクチン接種のフローチャート

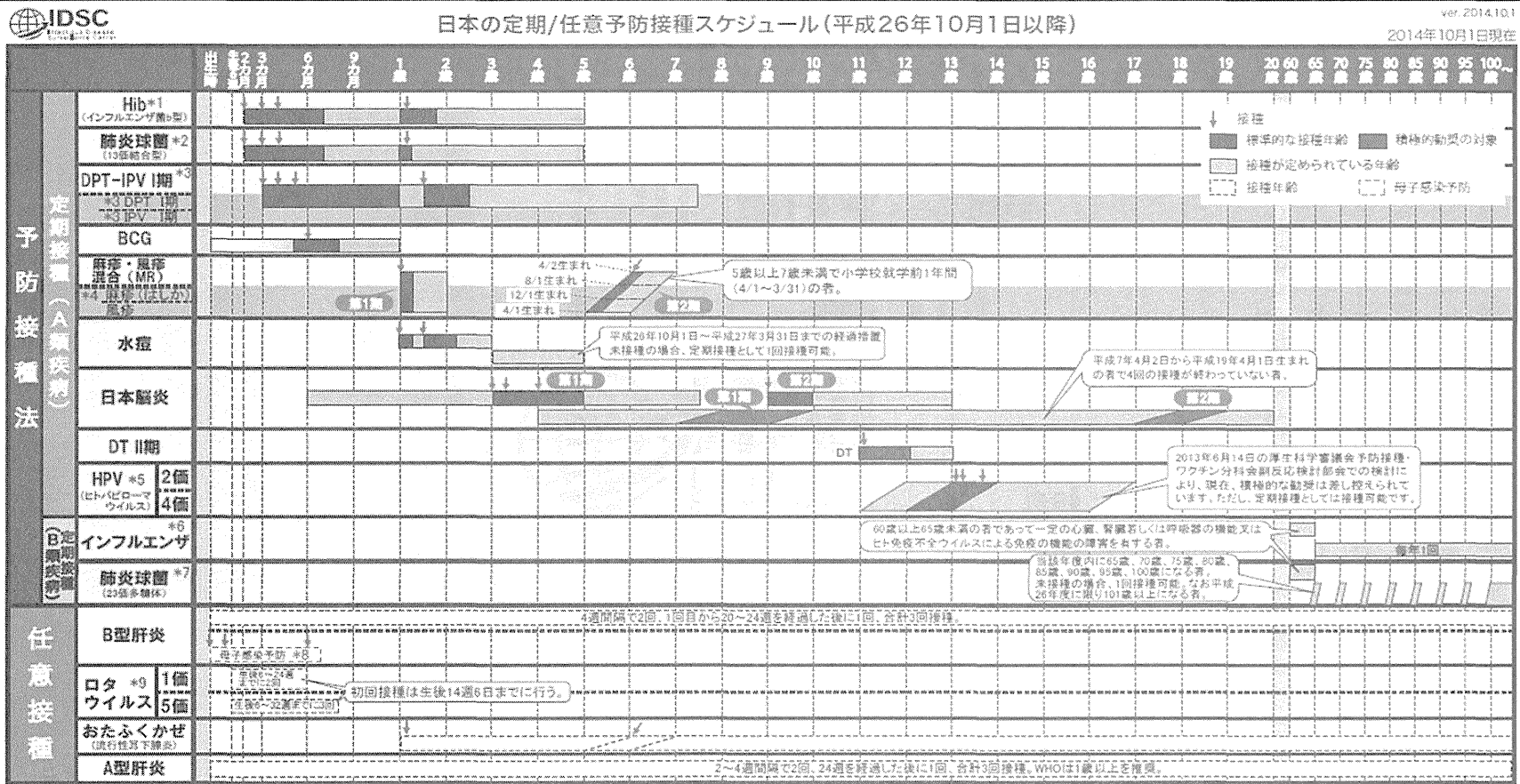
表 12. 抗体価の考え方

疾患名	抗体価陰性	抗体価陽性 (基準を満たさない)	抗体価陽性 (基準を満たす)
麻疹	EIA法 (IgG) : 陰性 あるいはPA法 : <1:16 あるいは中和法 : <1:4	EIA法 (IgG) : (±) ~ 16.0 あるいはPA法 : 1:16, 32, 64, 128 あるいは中和法 : 1:4	EIA法 (IgG) : 16.0以上 あるいはPA法 : 1:256以上 あるいは中和法 : 1:8以上
風疹	HI法 : <1:8 あるいはEIA法 (IgG) : 陰性	HI法 : 1:8, 16 あるいはEIA法 (IgG) : (±) ~ 8.0	HI法 : 1:32以上 あるいはEIA法 (IgG) : 8.0以上
水痘	EIA法 (IgG) : <2.0* あるいはIAHA法 : <1:2* あるいは中和法 : <1:2*	EIA法 (IgG) : 2.0 ~ 4.0* あるいはIAHA法 : 1:2* あるいは中和法 : 1:2*	EIA法 (IgG) : 4.0以上* あるいはIAHA法 : 1:4以上* あるいは中和法 : 1:4以上* あるいは水痘抗原皮内テストで陽性 (5mm以上)
流行性耳下腺炎	EIA法 (IgG) : 陰性	EIA法 (IgG) : (±)	EIA法 (IgG) : 陽性

(4疾患とも補体結合反応 (CF法) では測定しないこと)
 (麻疹と流行性耳下腺炎は赤血球凝集抑制法 (HI法) では測定しないこと)
 (* 水痘については、平成25年度厚生労働科学研究費補助金新型インフルエンザ等新興・再興感染症研究事業「ワクチン戦略による麻疹および先天性風疹症候群の排除、およびワクチンで予防可能疾患の疫学並びにワクチンの有用性に関する基礎的臨床的研究 (研究代表者: 大石和徳)」庵原分担報告書より引用し、改定した。)

図 13・表 12: 医療関係者のためのワクチンガイドライン 第 2 版より
 (平成 26 年 9 月: 日本環境感染学会)

図 14. 予防接種スケジュール (国立感染症研究所)



予防接種法に基づく定期の予防接種は、本図に示したように、法令で接種対象年齢が定められています。この年齢以外で接種する場合は、任意接種として受けることになります。ただしワクチン毎に定められた接種年齢がありますので注意して下さい。

*1 2006年12月19日から国内での接種開始。生後2か月以上5歳未満の間にある者に行うが、標準として生後2か月以上7か月未満で接種を開始すること。接種方法は、通常、生後12か月に至るまでの間に27日以上の間隔で2回皮下接種(医師が必要と認めた場合には20日間隔で接種可能)。接種開始が生後7か月以上12か月未満の場合は、通常、生後12か月に至るまでの間に27日以上の間隔で2回皮下接種(医師が必要と認めた場合には20日間隔で接種可能)。初回接種から7か月以上あけて、1回皮下接種(追加)。接種開始が1歳以上5歳未満の場合、通常、1回皮下接種。

*2 2013年11月1日から7価結合型にかわって定期接種に導入。7価を1回受けている人は残り3回を13価で、7価を2回受けている人は残り2回を13価で、7価を3回受けている人は残り1回を13価で受けます。7価を1回も受けていない人は生後2か月以上7か月未満で開始し、27日以上の間隔で3回接種。追加免疫は通常、生後12~15か月に1回接種の合計4回接種。接種もれ者には、次のようなスケジュールで接種。生後7か月以上12か月未満の場合:27日以上の間隔で2回接種したのち、60日間以上あけてかつ1歳以降に1回追加接種。1歳、60日間以上の間隔で2回接種。2歳以上6歳未満:1回接種。なお60日以上は、任意接種。

*3 D:ジフテリア、P:百日咳、T:破傷風、IPV:不活化ポリオを表す。IPVは2012年9月1日から、DPT-IPV混合ワクチンは2012年11月1日から定期接種に導入。回数は4回接種ですが、OPV(生ポリオワクチン)を1回接種している場合は、IPVをあと2回接種します。OPVは2012年9月1日以降定期接種としては使用できなくなりました。IPVで接種を開始した場合、DPT-IPVで接種を開始した場合は、それぞれ原則として同じワクチンで接種を完了します。

*4 原則としてMMワクチンを接種。なお、同じ期内で麻疹ワクチンまたは風疹ワクチンのいずれか一方を受けた者、あるいは特に単抗原ワクチンの接種を希望する者は単抗原ワクチンを接種。

*5 互換性に際するデータが乏しいため、同一のワクチンを3回続けて筋肉内に接種。接種間隔はワクチンによって異なる。

*6 6か月~13歳未満:毎年2回(2~4週間隔)、13歳以上毎年1または2回(1~4週間隔)。定期接種は毎年1回。

*7 2014年10月1日から定期接種導入。肺炎球菌感染症予防には健康保険適用有。

*8 健康保険適用【HBワクチン】通常、0.25mLを1回、生後12時間以内を目安に皮下接種(接種者の状況に応じて生後12時間以降とすることも可能。その場合であっても生後できるだけ早期に行う)。更に、0.25mLずつを初回接種の1か月後及び6か月後の2回、皮下接種。ただし、能動的HBs抗体が獲得されていない場合には追加接種。【HBIG(原則としてHBワクチンとの併用)】初回注射は0.5~1.0mLを筋肉内注射。時期は生後5日以内(なお、生後12時間以内が望ましい)。また、追加注射には0.16~0.24mL/kgを投与。平成25年10月18日から接種時期変更(厚生省課長通知)。

*9 ロタウイルスワクチンは初回接種を1価で始めた場合は11回の2回接種。5価で始めた場合は5回の3回接種。1回目の接種は生後14週+6日までに進行することが推奨されています。

【参考資料】

- 保育所における感染症対策ガイドライン 平成 24 年 11 月 厚生労働省
<http://www.mhlw.go.jp/bunya/kodomo/pdf/hoiku02.pdf>
- 学校、幼稚園、保育所において予防すべき感染症の解説 平成 25 年 9 月 日本小児科学会
 予防接種・感染対策委員会 http://www.jpeds.or.jp/uploads/files/saisin_1101181.pdf
- 医療関係者のためのワクチンガイドライン 第 2 版 平成 26 年 9 月 日本環境感染学会
http://www.kankyokansen.org/modules/news/index.php?content_id=106
- 保育保健における感染症の手引き 平成 25 年 4 月 日本保育園保健協議会
- 保育園における感染症対策 DVD 平成 24 年 全国保育園保健師看護師連絡会

6. 子どもが病気の時の保護者支援 ～適切な病児ケアを保護者へ伝えて支援する～

子どもが集団保育に入った当初は、度々、感染を繰り返しやすいです。核家族化が進み、子育ての支援者がなく孤立した子育て環境においては、特に第 1 子の場合、子どもが病気になった際の保護者の不安は大きく、病児・病後児保育施設がかかりつけ医等と連携し、家庭でも適切なケアができるよう助言・支援することは大切な役割であると考えられます。「社会全体そして地域みんなで子どもを育くむ」という観点から、親とともに病児・病後児保育施設が、子どもが病気の状態から回復することを促すことは、保護者の養育力を高めていくことにつながります。

保育所保育指針の「第 5 章 健康及び安全」においても、「疾病時の看護の方法や感染予防の対応などを伝える」と保護者との連携が示されています。保育所への看護師等の配置が限られている現状では、集団保育に入った当初の児童は感染症に罹患しやすいという知識のない保護者や、病気の子どもへ適切な対応をできない保護者への支援が必要とされています。

お迎えの際などに、病児・病後児保育施設での子どもの状態を分かりやすく保護者に伝え、家庭での適切なケアにつなげていくことが大切です。

【参考】 保育所保育指針（抄）（平成 20 年 3 月 28 日 厚生労働省告示第 141 号）

第五章 健康及び安全

1 子ども健康支援

(2) 健康増進

(中略)

① 保健計画の作成と実践

【健康教育と生活習慣】

日々の保育の中で子どもたちが健康に関心を持ち、適切な行動がとれるよう、科学的根拠に基づいた健康教育を計画することが望まれます。発達過程に応じ、からだの働きや生命の大切さなどを伝え、手洗い、うがい、歯磨き、排泄後の始末などの基本的な清潔の習慣や健康な食生活が身に付くよう指導・援助をします。排泄の自立の援助は、その生理的機能の発達の個人差や情緒面での配慮がより重要であり、家庭と保育所との連携が望まれます。

- 体力づくり：一人一人の発育・発達状態や日々の健康状態に配慮しながら、日常的な遊びや運動遊びなどを通して体力づくりができるように考慮することが必要です。
- 保護者との連携：保護者に日々の健康状況や健康診断の結果などを報告したり、疾病時の看護の方法や感染予防の対応などを伝えたり、保護者会などの機会を通して健康への理解を深める働きかけをするなど、計画的に連携を図ることが大切です。

おわりに

ヒアリング調査等にご協力いただきました以下の方々に感謝申し上げます。

また、平成25年度の質問紙調査にご協力いただきました全国の病児・病後児保育施設の皆様に感謝申し上げます。

- 世田谷区子ども・若者部保育課/ 下北沢ひよこ園/ 直宮医院
- 葛飾病児・病後児保育協議会/ 砂原保育園/ 新小岩わんぱくクリニック
- 川西町教育委員会教育総務課子育て支援グループ/ 美女木げんき保育園/ きじまキッズクリニック
- 病児看護センターベアーズデイサービス/ 谷本こどもクリニック
- 練馬区医師会病児保育センターぱるむ光が丘
- 中野こども病院 病児保育室
- いなみ小児科 病児保育室
- 大川こども&内科クリニック 病児保育室

執筆担当者

- 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（小児科学教室講師）
総括 総論
2. 病児・病後児保育を利用する子どもの主な症状と対応
5. 病児・病後児保育における感染症対策
6. 子どもが病気の時の保護者支援
- 帆足 暁子 全国病児保育協議会 研修委員長（世田谷子どもクリニック臨床心理士・保育士）
1. 病児・病後児の発達・心理を理解したうえでの遊び
- 宮崎 博子 全国保育園保健師看護師連絡会 理事（元みたか小鳥の森保育園看護師）
2. 病児・病後児保育を利用する子どもの主な症状と対応
- 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
3. 薬に関する知識
4. リスクマネジメント
- 安井 良則 大阪府済生会中津病院 臨床教育部長
5. 病児・病後児保育における感染症対策
- 多屋 馨子 国立感染症研究所 感染症疫学センター第三室 室長
5. 病児・病後児保育における感染症対策

作成助言・協力者

- 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
- 大川 洋二 全国病児保育協議会 副会長（感染症対策委員会 委員長）
- 安 炳文 京都府立医科大学大学院医学研究科 救急・災害医療システム学 助教

病児・病後児保育 事前登録票【例】

※太枠内をご記入ください。

登録番号		受付者	受付日 月 日	記入日:平成 年 月 日				
登録児童	氏名(ふりがな)		愛称	性別	生年月日			
	()			男・女	平成 年 月 日生 (歳 か月)			
	自宅住所		(〒 -)					
	自宅電話番号		通園・通学施設名					
	かかりつけ医		医療機関名: 担当医: 先生					
保護者	父	氏名(ふりがな)	()	携帯電話番号				
		勤務先		勤務先電話番号				
		e-mail						
	母	氏名(ふりがな)	()	携帯電話番号				
		勤務先		勤務先電話番号				
		e-mail						
予防接種(ワクチン)	B型肝炎		<input type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 1回(年 月 日) <input type="checkbox"/> 2回(年 月 日) <input type="checkbox"/> 3回(年 月 日)					
	Hib		<input type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 1回(年 月 日) <input type="checkbox"/> 2回(年 月 日) <input type="checkbox"/> 3回(年 月 日) <input type="checkbox"/> 追加(年 月 日)					
	小児用肺炎球菌		<input type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 1回(年 月 日) <input type="checkbox"/> 2回(年 月 日) <input type="checkbox"/> 3回(年 月 日) <input type="checkbox"/> 追加(年 月 日)					
	ロタウイルス		<input type="checkbox"/> 無 1価 <input type="checkbox"/> 1回(年 月 日) <input type="checkbox"/> 2回(年 月 日) または 5価 <input type="checkbox"/> 1回(年 月 日) <input type="checkbox"/> 2回(年 月 日) <input type="checkbox"/> 3回(年 月 日)					
	百日咳、ジフテリア、破傷風、ポリオ		四種混合DPT-IPV <input type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 1回(年 月 日) <input type="checkbox"/> 2回(年 月 日) <input type="checkbox"/> 3回(年 月 日) <input type="checkbox"/> 追加(年 月 日) または 三種混合DPT <input type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 1回(年 月 日) <input type="checkbox"/> 2回(年 月 日) <input type="checkbox"/> 3回(年 月 日) <input type="checkbox"/> 追加(年 月 日) 不活化ポリオ <input type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 1回(年 月 日) <input type="checkbox"/> 2回(年 月 日) <input type="checkbox"/> 3回(年 月 日) <input type="checkbox"/> 追加(年 月 日) 生ポリオ <input type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 1回(年 月 日) <input type="checkbox"/> 2回(年 月 日)					
	BCG		<input type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 済(年 月 日)					
	はしか(麻疹)、風疹		MR(麻疹・風疹) <input type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 1期(年 月 日) <input type="checkbox"/> 2期(年 月 日) または はしか(麻疹) <input type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 1期(年 月 日) <input type="checkbox"/> 2期(年 月 日) 風疹 <input type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 1期(年 月 日) <input type="checkbox"/> 2期(年 月 日)					
	水痘		<input type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 1回(年 月 日) <input type="checkbox"/> 2回(年 月 日)					
	おたふくかぜ		<input type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 1回(年 月 日) <input type="checkbox"/> 2回(年 月 日)					
	インフルエンザ		昨年 <input type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 1回(年 月 日) <input type="checkbox"/> 2回(年 月 日)					
	これまでの病気	出産時の異常		<input type="checkbox"/> あり	詳細			
突発性発疹		<input type="checkbox"/> 済						
熱性けいれん		<input type="checkbox"/> あり	これまでの回数		回			
		初回	歳	か月	最後	歳	か月	
		医師の指示						
アレルギー		<input type="checkbox"/> あり	詳細					
		症状						
		制限						
病名①			歳	か月	<input type="checkbox"/> 入院			
病名②			歳	か月	<input type="checkbox"/> 入院			
病名③			歳	か月	<input type="checkbox"/> 入院			
薬	常用している薬(内服薬・塗り薬・吸入薬など)があれば、具体的にお書きください。							
その他	体質(薬物アレルギー等)や、心配な事、配慮してほしい事について具体的にお書きください。							

はたらくパパ・ママ

知ってる？ 病児・病後児保育

子どもの病気

あわてないガイド



目次

- ◆ 病児・病後児保育室ってどんなところ？ 4-5ページ
- ◆ 紹介・病児保育室 6-8ページ
- ◆ 先輩パパ・ママの声 9ページ
- ◆ 保育園入園前の準備 10ページ
- ◆ 知っておきたい看護休暇制度 11ページ
- ◆ 子どもの病気とケアのポイント 12ページ
- ◆ 子どもが病気になったとき 13ページ
- ◆ おすすめ子育て応援情報サイト 14ページ

はたらくパパ・ママ 知ってる？ 病児・病後児保育
子どもの病気 あわてないガイド

発行日：2014年3月25日

発行：平成25年度厚生労働科学研究費補助金

病児・病後児保育の実態把握と質向上に関する研究班

問合せ先：〒602-8566 京都市上京区堀井町465

京都府立医科大学 男女共同参画推進センター

E-mail hoiku@koto.kpu-m.ac.jp

はたらくパパ・ママ 知ってる? 病児・病後児保育

子どもの病気!あわでないガイド

内容紹介

Part 1

子ども達とはたらくパパ・ママの支援者「病児・病後児保育室」についての紹介です。

- ◆ 病児・病後児保育室ってどんなところ? p 4
- ◆ 紹介・病児保育室 p 6
 - 3つの病児保育室を紹介します。
- ◆ 先輩パパ・ママの声 p 9
 - 病児保育を利用したはたらくパパ・ママの声です。

Part 2

はたらくパパ・ママのための保育園入園前の準備～子どもの病気のケアと対応についての説明です。

- ◆ 保育園入園前の準備 p10
 - 子どもの病気の予防・対応についての準備のポイントです。
- ◆ 知っておきたい看護休暇制度 p11
- ◆ 子どもの病気とケアのポイント p12
- ◆ 子どもが病気になったとき p13
 - 子どもが病気になったときの対応のポイントです。

- ◆ おすすめ子育て応援情報サイト . . . p 14
- ◆ 子育てネットワークメモ p 15



はじめに

子育て中のパパ・ママへ
これからパパ・ママになられる方へ

子どもが生まれると、だれもが

「丈夫で元気にすくすくと育ってほしい」と願います。

保育園は、仕事と子育てを両立するパパ・ママと子ども達の最大の支援者です。保育園は、子どもにとって、健康な心と身体を育む社会生活の場となります。

保育園は子ども達の集団生活の場なので、

病気（感染症）がはやりやすい場でもあります。

入園する乳幼児は免疫も体力も十分でないので、

特に入園後最初の頃は、風邪などの感染症に何度もかかります。

けれども、そのような状況がずっと続くのではなく、

子ども達は、感染症にかかるたびに自分の力でたたかい免疫をつくり、その都度、着実に丈夫な身体になっていきます。

子どもが病気になった時、あわでないように、

子どものために見通しをもって準備をして、

いざという時に対応できるように、

ポイントをまとめました。

子ども達の健やかな育みの一助となることを願っております。

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

三 沢 あき子 京都府立医科大学 小児科学教室

遠 藤 郁 夫 日本保育園保健協議会

稲 見 誠 全国病児保育協議会

山 崎 嘉 久 あいち小児保健医療総合センター

多 屋 馨 子 国立感染症研究所 感染症疫学センター

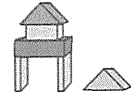
宮 崎 博 子 全国保育園保健師看護師連絡会

丸 橋 泰 子 NPO 法人子育て支援コミュニティ おふいずパワーアップ

病児・病後児保育室って どんなところ？



安心できる“力強い味方”です。



病児・病後児保育室とは

子どもが感染症などの病気にかかり、保育園に行くことができず、パパ・ママも仕事などのために休めない時に、子どもに無理をさせることなく、親に代わって保育士・看護師が、子どもの状態に合わせた適切な保育看護を行う場所が、病児・病後児保育室です。



病児・病後児保育事業では、以下のタイプにわけられています

- ①病児対応型
子どもが病気の「回復期に至らない場合」で、当面の症状の急変が認められない場合において、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を行います。
- ②病後児対応型
子どもが病気の「回復期」で、集団保育が困難な期間において、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を行います。

いずれの施設においても、病気の子どもが安心して過ごせる環境を整えるために保育士・看護師が配置されています。また、医療機関との連携やほかの子どもへの感染に配慮された施設となっています。

※病児対応型は病院や診療所に併設していることが多く、病後児対応型は保育園に併設されていることが多いですが、地域によっても異なります。

見つけよう！地域の病児・病後児保育

- 地域の病児・病後児保育については、お住まいの市町村の保育担当課にお問い合わせください。

代理のさきにくい仕事で、頼れる親戚等がない場合は、病児・病後児保育室を利用できるように、事前に見学に行くなどしておくこと、いざという時に安心です。

先輩パパ・ママからのメッセージ

●病児保育室では子どもをしっかりとみてもらえるので、安心して預けられました。上手に利用しながら、子育てと仕事の両立をがんばって頑張りたいと思います。

●保育園に入園した最初の1年間はよく熟を出しました。「保育園に入ったらいろいろな病気をもらおうか」とは聞いていましたが……。でも、大変な時期は1時期です。それを過ぎると子どもは本当に丈夫になるので、なんとか乗り越えてみたいと思います。



●子どもは急に病気になるので、病児保育室を実際に利用するかどうかは決めていなくても、事前に見学したりしておくことをおすすめします。

●時間に余裕のあるうちに、利用できる病児保育室の予約方法や利用方法を調べておくこと、いざという時にあわてずに済みます。病児保育室によっては、ホームページがあり、当日必要な持ち物が記載されているので、前もって準備しておく必要があります。

病児・病後児保育室からのメッセージ

●病児保育室の利用児童は日々変わるため、子どもの状態や年齢に応じた保育看護を行っています。また、病気の子どもが安心して落ち着いて過ごせる環境づくりを努めています。

●併設する小児科医院との日常的な連携により、病気の子どもたちの回復を目指しながら、室内感染対策も行い、保育・看護の充実を心がけています。

●保育・看護を基本とし、子どもの状態により支障がない範囲で、年齢に応じた工作等、楽しく過ごせる取組を行っています。

●看護のポイントを家庭でも実践してもらえるように、看護師・保育士が保護者にアドバイスを行っています。

●利用時の子どもの様子・状況をお便りにして保護者へ渡しています。子どもの状態をスタッフと保護者の間で共有でき、保護者の安心にもつながっています。

病児・病後児保育室ってどんなところ？ 3つの病児保育室をのぞいてみると...

紹介② 地域の病児保育

病児保育室に認可保育園&学童保育が隣接

病児看護センター ベアーズ・デイサービス

鳥取県
米子市



谷本こどもクリニックが運営する病児看護センターベアーズデイサービスでは、一人ひとりの子どもを大切にするために、入室時の様子からその子どもの性格や好きな遊びなどを汲み取り、その子に合った保育看護を実施。鳥取県米子市以外に、日吉津村、南部町、伯耆町と委託契約を結んでいます。

国内で稀有な一体型施設

社会福祉法人設立から始まり、平成9年に認可保育園へアースと病児看護セン

ターを同時に設立。
ここは敷地を隣接して小児科医院があり、病児保育室があり、その横に認可保育園があり、学童保育所まであるという子育ての連結支援基地になっています。

病児保育施設運営の難しさは、感染症などが流行る時期には利用者が増えてスタッフの人手不足が発生。反面、受け入れる子ども数が少ない日もあるためにスタッフの安定的な確保が難しいことです。しかし、ここでは、感染症の流行る繁忙期には各施設から人手を融通し合っ

てサポートし合える体制を整えて、子ども達をしっかりと保育看護しています。また、同一法人で複数の施設を運営していることから、保育スタッフへの病児保育研修も充実。まずは保育園で保育のスキルを積み重ねてから、病児保育の担当になり、病児を長く担当し続けることで疲れないようにとの配慮から、また保育園へのサイクルを実施しています。

病児の子とも達を見渡せる保育室で、その子に合った保育を

受け入れについては、前日、もしくは当日に谷本こどもクリニックの受診が必

東京都
世田谷区

紹介① 地域の病児保育

愛情あふれる手厚い保育看護

いなみ小児科 病児保育室「ハグルーム」



ハグルームは、いなみ小児科医院の隣のビルにあります。名称が表しているように「病気のお子さまとご家族をやさしく愛情を持って包み込む」ことを指針に、保育士・看護師、栄養士・医師という専門家が、家族に代わって病児のケアを行っています。

より利用しやすい定員と受付時間へ

世田谷区の規約で連続7日間の預かりが可能なハグルーム。利用の手順は、24



時間以内(前日か当日)にいなみ小児科を受診し、そこで子どもの症状や状態を医師が把握。以前は午前8時から予約受付でしたが、保護者がより勤務しやすいように、午前7時30分から変更しました。看護師が1人常駐しているため、子どもの病状に変化があった場合は、隣のいなみ小児科に連れて行きます。

キャンセルのモニター違反も出ることもから、無断でキャンセルや連絡無しの人には、次回予約を一番最後の順にするというハナルティを付けました。すると、ほとんどの人がルールを守ってくれるようになったそうです。

安心の手厚い保育看護
3階には感染症対策としての隔離室と安静室、年齢の大きな子どもが遊べる広さもある2階にも、隔離室と安静室も設けました。保育士・看護師が、きめ細かく手厚く、子どもの年齢や病気の症状に

応じた保育看護を実施しています。
感染症の子ともは隔離室で保育士共々午前中は過ごすので、大人・子ども兼用トイレも中に設置。手洗い消毒などにも細心の注意を払っています。子ども達は食事やおやつ持参で訪れるので、決して間違わないようにそれぞれの子どもたちの食器やコップなどを色分けして管理しています。

避難訓練も充実

病児保育の受付もする2階の保育ルームの壁には、ヘルメットが3つ壁にかかっています。これは月に1度必ず実施する避難訓練に備えての物。しっかりとマニュアルを作り、避難訓練後にも状況確認と反省を行い、万一の事態に常に備えています。

また、2階にいるスタッフから常に3階の子とも達の状況が分かるように、3階には内部カメラも設置し、情報共有を行っています。インシデント・アクションレポート報告を欠かさず行い、安全・安心な病児保育室としています。

東京都内病児保育施設は年に3、4回集まり、スタッフの意見交換交流会を行っています。



要です。初診時には念入りに医師が様子を聞き、診断。当日の受け入れは看護師が担当して、急変に対応します。病児保育室は感染症別にも対処できるように独立した4部屋があり、真ん中に位置する事務室や各保育室からスタッフが、子ども達を常に見渡せるように、強化ガラスを使用したガラス戸で仕切られています。

保育士1人が2人の子ともを担当。現在一番の課題でもあるアレルギーにもしっかりと向き合い、対応した食事を保育園で準備しています。

家庭での看護を手助け

ベアーズデイサービスが何よりも大切にしているのが、家庭での看護を保護者と話し合い、共有することです。看護保育日誌を看護師と保育士がきっちりと記録し、保護者にもそれを渡しながら、家庭での看護についてサポート。

「家庭での様子」シートの利用も行い、次回利用時に家庭での病状を伝えやすくして、子どもの体調回復を支援していきます。

紹介③ 地域の病児保育

地域の保育園・病児保育室と強い連携

中野こども病院 病児保育室 きしゃぽっぼ



「きしゃぽっぼ」が「きしゃ」のためなら「ぽっぼ」を創業の精神に昭和41年に発足した民間の小児専門病院である中野こども病院が運営。児童心理研究所を併設し、小児救急医療体制も充実した開放型病院として、地域の各診療所や病院との病診連携をより進める中野こども病院だからこそできる地域の保育園・病児保育室との助け合いが広がっています。

病児保育の役割をしっかりと認識

中野こども病院の木野稔院長は、子ども

も通常の日常の感染症が多くは治るけれども、一部は重症化することを危惧。治療が必要なのか、ケアが必要なのかをしっかりと見極めることが病児保育に課せられた大事な役割だと指摘します。子ども達の日常生活がとてつもなく大切で、遊びことも寝ることもケアのうけである、その子どもの状態に合わせた環境を整えるのが病児保育の役割だと話します。

旭区内の利用の多い4つの保育園と病児保育室では、現在、子ども達の記録の共有を行っています。園の連絡ノートを見るのと、ミルクの量や寝る時間など子ども達の普段の様子に分かります。そして、病児保育利用時の子ども達の記録を保護者から保育園にも渡してもらい、病児保育の保育にいかしてもらっています。

連携と「登録」制度で多くの地域から利用

現在、大阪市にある病児保育は7施設。昨年度利用者の通園保育園を見ると、大阪市内だけでなく、大阪市の外の保育園に通う子どもも利用。利用するには事前登録が必要で、

「きしゃぽっぼ」の強みは、地域の保育園・病児保育室とお互いに協力し合っていること。新規登録説明会を一緒に、施設がいろいろあるなら、他の施設



先輩パパ・ママの声

病児保育室は温かい...

長男は、1歳2か月で保育園に、妻は仕事に復帰しました。長男は毎朝、保育園でなかなかお別れができません。泣いて泣いて、心が絞めつけられる思いでお別れします。

まして、病気の時はなおさらです。しっかりとときどき一緒に一緒にいたい。普段、子どもと一緒に接する時間が少ないので、特に、そう思います。夫婦どちらかが休めるように、

できるだけ早くから日程調整します。この日は絶対休めない、この日は帰りが遅くなる...。でも、必ずしも休めなくてもいいのかもしれない。しかも、融通がきかないのは自分の方が圧倒的に多いので、それも心の重荷になります。

長男が1歳のころから、何度か病児保育室に助けってもらいました。病児保育では子どもの状態にあわせて保育・看護してもらえます。長男は、初めての保育でなかなかと苦手。ところが、スタッフさんにとってもやさしく温かく受け入れていただき、苦手のお別れがすんなりでき、拍子抜けするくらい「いいね」と言っていました。

子育ての大事な仕事、子ども達のために「病児保育室」は必要だと感じています。(長男4歳、長女7か月のパパ)

病児保育は心強い応援

私が仕事に復帰したのは、長男が1歳4か月、長女が5か月の時でした。はじめは、子どもが病気の時くらい家でゆっくりさせてやりたいという気持ちが強くなり、



も連絡が熱を出すたびに遠方から母親に来てもらっていました。しかし、月の半分近く泊まり込んでしまう状態が続き、限界を感じてきたころ、近くに病児保育室ができました。

利用を始めた当初は、子ども達の様子が気になつて仕方ありませんでした。けれども、迎えに飛んでいくと拍子抜けするほど、いい顔をして出てくるのです。仕上げた工作やお絵描きを得意気に見せる子どもも、思わず「楽しかった」と聞いてしまったほどで、預けるたびに、だんだん気持ちも楽になりました。清潔で、おもちゃがいっぱい、病児保育室はとても居心地がいい。優しい保育士さんのおかげで、きびきびと相手をしてもらい、子ども達は大満足。元気な時でも行きたがるくらいです。体調が悪い時に、家と一緒にいてやれなかったことが、本心から心苦しいので、子ども達も

病児保育室を大好きになり、いい時間を過ごせるようになったことは、救われた思いでした。小児科の先生のパソコンもあり、適切に部屋割りと対応がされているので、新たな感染症をもらわない心配もなく、体力が戻るまでゆっくり過ごせる場所ができて、本当にありがたかと思っています。

病児保育室ができるまでは、仕事上、急に代わってもらいにくいことや、頼れる人が身近にいないことなど、常に孤独や不安を感じていました。でも、病児保育室ができてからは「病児保育室があるから大丈夫」と気持ちで安定し、心算して帰ってこられるのだから、がんばる」と仕事に集中できるようになりました。

子ども達も1歳2か月のころになり、ほとんど熱も出さなくなりました。一番大変な時期を乗り越えることができたのは、病児保育室のおかげです。子ども達に預かる病児保育室が確保されてくれること、とても大切なことだと思います。

(長男5歳、長女3歳のママ)

知っておきたい 看護休暇制度

利用できるものは、かしこく利用を！



看護休暇制度とは

●子どもの看護休暇● 「育児・介護休業法 16 条の2、16 条の3」より
「子どもの看護休暇」は、小学校就学前の子どもを育てているパパ・ママ労働者が、子どもが病気やけがの際に休暇を取得しやすくし、子育てをしながら働き続けることができるようになるための権利として位置づけられています。子どものけが、病気、予防接種、健康診断のために利用でき、未就学児1人につき1年度内に5日、子どもが2人以上いる場合は10日が利用可能です。共働きの夫婦で利用すれば、1人に付き10日、2人以上なら20日が利用できます。

- 「1年度において」の年度とは、事業主が特に定めをしない場合には、毎年4月1日から翌年3月31日となります。
- ・労働基準法第39条の規定による年次有給休暇とは別です。
 - ・子どもの看護休暇は、介護休業と異なり、休暇が取得できる負傷や疾病の種類や程度に制限はないので、例えば風邪による発熱など短期間で治癒する傷病であっても労働者が必要と考える場合には申出ができます。
 - ・利用日を有給にすることまでは法律で定められていないので有給が無給かは各会社によります。
- ※以下の労働者は対象外です。

- ・(1) その事業主に継続して雇用された期間が6か月に満たない労働者 (2) 1週間の所定労働日数が2日以下の労働者 (問い合わせ先 都道府県労働局雇用均等室)

看護休暇制度を実際にとるために

- ①職場の制度(日数や申請、休暇中の賃金)について確認しておきましょう。
- ②職場の理解を求めておきましょう。

看護休暇 体験談

上司と同僚に感謝

保育園に入ったばかりの子どもはよく熱を出すという覚悟はしていましたが、その言葉通り、我が子も入園して2か月目に発熱が続きまして。そんなとき、上司が「看護休暇をとって、お子さんのそばにいてあげて。その方が早く回復するから」と温かい声をかけてくれました。私が寄り添い看護に集中することで、子どもは安心したようで元気に回復しました。

その後も大事な仕事のある日に限って熱を出したり、保育園からの呼び出し電話がないか、ピクヒクしながら仕事をしていた時期もありましたが、夫婦で交替して仕事を休んだり、祖父母にお願いしたりして乗り越え、今では病気で休むこともなく毎日元気に通園しています。一番大変な時に看護休暇を後押ししていただいた上司と私が抜けた穴をカバーしていただいた同僚に今でも感謝の気持ちでいっぱい입니다。私が受けた恩を、同じように看護休暇を必要とする人のサポートをするように返していけたらと思っています。

多くの職場で看護休暇の取得に理解が深まり、職場全体で助け合えるような雰囲気を作っていくことができればと思います。

(長女の歳と長男の歳の間)

保育園入園前の準備



やれることは、できる限り早めに準備しましょう。



Step 1

小児科のかかりつけ医を見つけよう

子どもが病気になった時に頼りとなるのが「小児科のかかりつけ医」です。生後2か月からの予防接種開始を機会に、かかりつけ医を見つけ、子どものこともいろいろと分かっておいてもらえると、いざ、子どもが初めて熱を出した時も安心。かかりつけ医の先生と信頼関係が築け、家族全体を見渡してもらえ、なんでも相談できる関係ができると理想的ですね。



Step 2

予防接種(ワクチン)を受けましょう

予防できる感染症は予防接種(=ワクチン)を受けて予防し、子ども達を感染症から守ることが、とても重要です。小児科のかかりつけ医と相談し、予防接種を受けましょう。詳細は下記ホームページへGO!



KNOW ★ VPD! ワクチンで防げる病気 (VPD) を知って子どもたちの命を守る
<http://www.know-vpd.jp/>

Step 3

子どもが熱を出した時の対応を、家族で相談しておきましょう

入園後の最初の頃は、子どもはたびたび熱を出して保育園に行けなくなることもあるので、その時どうするかを家族で相談しておきましょう。

- パパ・ママの勤務体制と協力体制
- 祖父母など身内のサポート
- 看護休暇制度のこと→P 11 参照
- 病児・病後児保育のこと→P 4 参照
- その他のサービスの情報収集



子どもが病気になったとき



子どもの状態に合わせて迅速に動きましょう。

子どもの急な病気に親もおろおろしますが、親の都合だけでどうするかを決めていくと、親もつらくなってしまいます。その時の状況にもよりますが、できるだけ、子どもの状態を中心に考えていくことがポイントです。

子どもが病気になったら…

- ① かかりつけ医を受診しましょう。
- ② 無理をさせて、保育園に連れて行くのはやめましょう（最初が肝心!）。
 - 体調が悪い子どもにとって、集団保育は負担になります。
 - 周囲の他の子ども達へ感染症を広げてしまうことも。
 - 最初に無理をさせてこじらせてしまうと、回復が遅れることにもなりかねません。
- ③ 個別の対応でゆっくりと過ごせる環境で、みてあげることが必要です。
- ④ 回復が不完全な状態で集団保育に戻すと、ぶりかえして、また状態が悪くなることもあるので、元気になってから登園させましょう。



まわりの力もかり、子どものケアを

子どもの状態や親の状況により選択は異なります。それぞれの状況により、ベストな対応を考えましょう。まわりの力もかり、できるだけ、子どもの状態を中心に考えましょう。

ポイント① 親・家族の状況

- ババ・ママの職場で看護休暇がとれる
yes → ババかママが、看護休暇をとる。
no ↓
- 周囲に頼れる人がいる
yes → 頼る! 入園前にお願いしておきましょう。
no ↓
- 病児・病後児保育室等について事前に見学などをしておきましょう。

ポイント② 子どもの状態

- 熱をだしても状態が悪い時と比較的元気な時があります
状態が悪い時
→ なんとかしてババかママがみてあげるのがベスト。
- 回復まで長引きそうな時
回復まで長引きそうな時
→ 遠方の祖父母に頼んで来てもらうのも一つの手。

子どもの状態のみきわめが大切!

子どもの病気とケアのポイント



ポイントをおさえて早めにケアをしましょう。

発熱

子どもの免疫がウイルスや細菌とたたかっていることを知らせる大切なサインです。

観察のポイント

- 体温の変化を記録しましょう。
- 発熱以外の症状がないか。

ケアのポイント

- 手足が冷たければ、温めましょう。



- 手足も熱ければ、薄着にしましょう。
- 氷枕をしたり、大きな血管のあるわきの下などを冷やしましょう。
- 汗をかいたら着替えさせましょう。
- 子どもは脱水症になりやすいので、こまめに水分を飲ませましょう。
- 解熱剤の使用は、かかりつけ医のアドバイスにしがいましょう。

咳

のどや気管支の粘膜についたウイルス、細菌やほこりなどを体の外に出そうとして起こる反応です。

観察のポイント

- いつ、どんな咳をしているか。
- ゼーゼーいったり、機嫌が悪い時は熱がなくても早目に医療機関を受診しましょう。

ケアのポイント

- 安静にしましょう。
- こまめに水分を飲ませましょう。
- ※ 0~1歳児で重症化しやすいRSウイルス感染症は、冬季に保育園で流行しやすいため、注意しましょう。



下痢

夏には夏かぜ、秋から冬にはノロウイルス、春にはロタウイルスによる胃腸炎が流行します。回復後もウイルスは便の中に数週間排泄されるので、おむつ交換の後、手洗いをしっかりとしましょう。

観察のポイント

- 便の性状、色、量、回数。
- 発熱や嘔吐がないか。



ケアのポイント

- 子どもは脱水症になりやすいので、水分を少量ずつこまめに飲ませましょう。
- 食欲がない場合は、無理に食べさせる必要はありません。回復してきたら消化のよいものを少量ずつから開始しましょう。
- おむつをしていると、おしりがただれやすいので、清潔にしましょう。



子育てネットワークメモ

●お子さんの、かかりつけ医や保育園の連絡先を書き入れましょう。



かりつけ医 _____ TEL: _____	保育園 _____ TEL: _____
_____ 病院 _____ TEL: _____	_____ 保健センター _____ TEL: _____
休日診療所 _____ TEL: _____	_____ _____ TEL: _____
小児救急医療電話相談 _____ TEL: # 8000 (全国统一) 休日・夜間の急な子どもの病気にどうしたらよいのか小児科医師・看護師に電話で相談できます。	_____ _____ TEL: _____
MEMO _____ _____	MEMO _____ _____

先輩パパ・ママからの

子育てと仕事の両立ワンポイントアドバイス



子どもが小さいときは、子育てと仕事どちらも100%完璧は目指さず、どちらも楽しめるくらいの余裕をもっていきましょう。

子どもに無理をさせないことが、大切。

がんばりすぎず、周囲の頼れる人には、頼りましょう。

お世話になった周囲の方々には、子育てに協力してもらったという感謝の気持ちは忘れずに。次の子育て世代への支援で、いつか恩返ししたいのです。

自分のペースで、子どもと向き合う時間を持ちましょう。

おすすめ子育て応援情報サイト

- 予防接種
 - ・ KNOW ★ VPD! ワクチンで防げる病気 (VPD) を知って子どもたちの命を守る <http://www.know-vpd.jp/>
- 子どもの病気
 - ・ 白クマ先生の子ども診療所【日本医師会】 <http://www.med.or.jp/clinic/>
- 子どもの救急
 - ・ こどもの救急【日本小児科学会】 <http://kodomo-qq.jp/>
 - ・ 小児救急医療電話相談事業 (# 8000) について【厚生労働省】 <http://www.mhlw.go.jp/topics/2006/10/tp1010-3.html>
- 病児・病後児保育施設
 - ・ 全国病児保育協議会加盟施設一覧 <http://www.byoujihuiku.net/list/index.html>
- 職場の子育て支援
 - ・ 職場における子育て支援【厚生労働省】 http://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/kodomo/shokuba_kosodate/

平成26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」
報告書

発行 平成27年3月

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・小児科学教室

〒602-8566 京都市上京区梶井町 465

京都府立医科大学 小児科学教室

TEL: 075-251-5571

E-mail: hoiku@koto.kpu-m.ac.jp

