

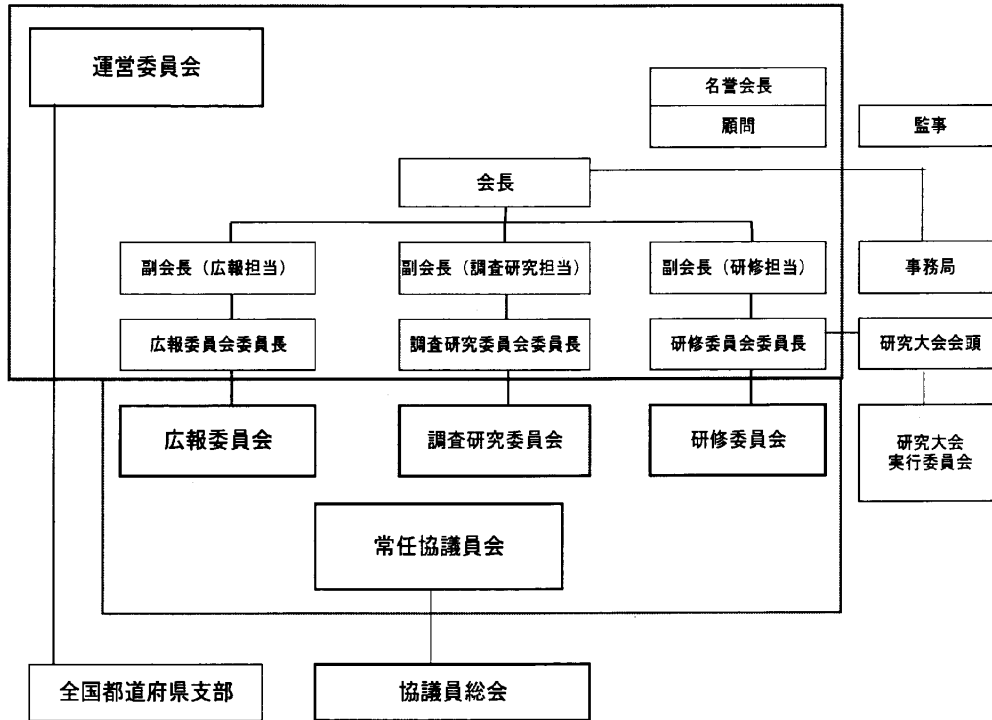
# 病児保育事業の現状と課題

平成 19 年 10 月 1 日 全国病児保育協議会

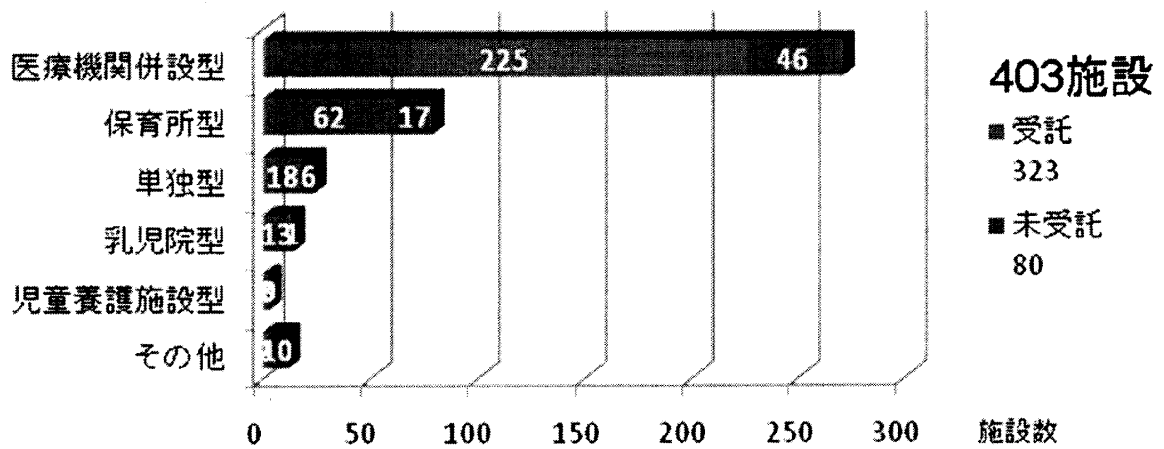
## 全国病児保育協議会について

- 病児保育事業の健全な発展、向上を期するため、全国的な連携を行うとともに、事業に関する協議・調査研究・広報ならびに事業従事者の研鑽等をはかることを目的とする。
  - 平成 3 年 厚生省「小児有病児ケアに関する研究班」の調査研究を行う受け皿として結成された。(14 施設)
  - 病児保育事業に従事し、本会の趣旨に賛同する施設の代表者をもって協議員とし、協議員総会を最高機関とする。会長、副会長、常任協議員を協議員総会において選出し常任協議員会をおく。
  - 活動を総合的、円滑に行うため、研修委員会、調査研究委員会、広報委員会をおく。また、常任協議員会のもとに運営委員会を設置し、事業の立案・執行の任にあたる。運営委員会のもとに地方支部(県および政令指定都市など)を設置し、自治体単位の活動を推進し、地域における質向上をはかる。
  
  - 平成 19 年 8 月現在 施設会員数 403、個人会員数 48。
  
  - 事業内容
    1. 病児保育研究大会および総会の開催。毎年全国で持ち回り開催を行う。  
第 14 回(平成 16 年)横浜市、第 15 回(平成 17 年)岡山市、第 16 回(平成 18 年)大阪市、第 17 回(平成 19 年)福岡市、第 18 回(平成 20 年)三重県四日市市を予定
    2. 地方支部総会およびブロックでの研修会および施設交流会の開催。
    3. 「必携・新病児保育マニュアル」、協議会ニュース(年 4 回)の発行。
    4. 厚生労働省への要望および情報交換。
    5. ホームページによる病児保育事業の情報公開。
    6. 病児保育事業に関する各種情報の提供。
    7. 研修会参加者への認定証の発行  
研究大会および研修会では、基礎研修、リスクマネジメント講習、一般演題発表などを行う。
    8. 子育て支援活動全般への参加と協力(健やか親子 21 など)。
- 他

### 全国病児保育協議会組織図



全国病児保育協議会加盟施設数(平成 19 年 8 月)



## 病児保育の理念

- (1) 子育てで最も両親が困難を感じるのは子どもが病気の時である。
- (2) 子どもが病気をすると、両親は非常に不安におちいり、両親を支える必要がある。
- (3) 具体的な対処方法を手助けしながら教える必要がある。

## 病児保育の定義

病児保育とは、単に子どもが病気のために、保護者に代わって子どもの世話をすることを意味しているわけではありません(保育に欠ける子どもが病気になった場合の保育というわけではないのです)。子どもは、健康なときはもとより病気の時であっても、あるいは病気の時にもより一層、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らないのです。病児保育というのは、病気にかかっている子どもの健康と幸福のために、専門家集団(保育士・看護師・医師・栄養士等)によって保育と看護を行い、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。

病児保育は究極の子育て支援である

## 乳幼児健康支援一時預かり事業

子育てと就労の両立支援の一環として、エンゼルプランの中で国の事業として制度化された。保育所へ通所中の児童等が「病気回復期」であるということで、自宅での養育を余儀なくされる期間、当該児童を病院、診療所、乳児院等で一時的に預かること。平成7年度から実施され、平成8年に「乳幼児健康支援一時預かり事業」となった。

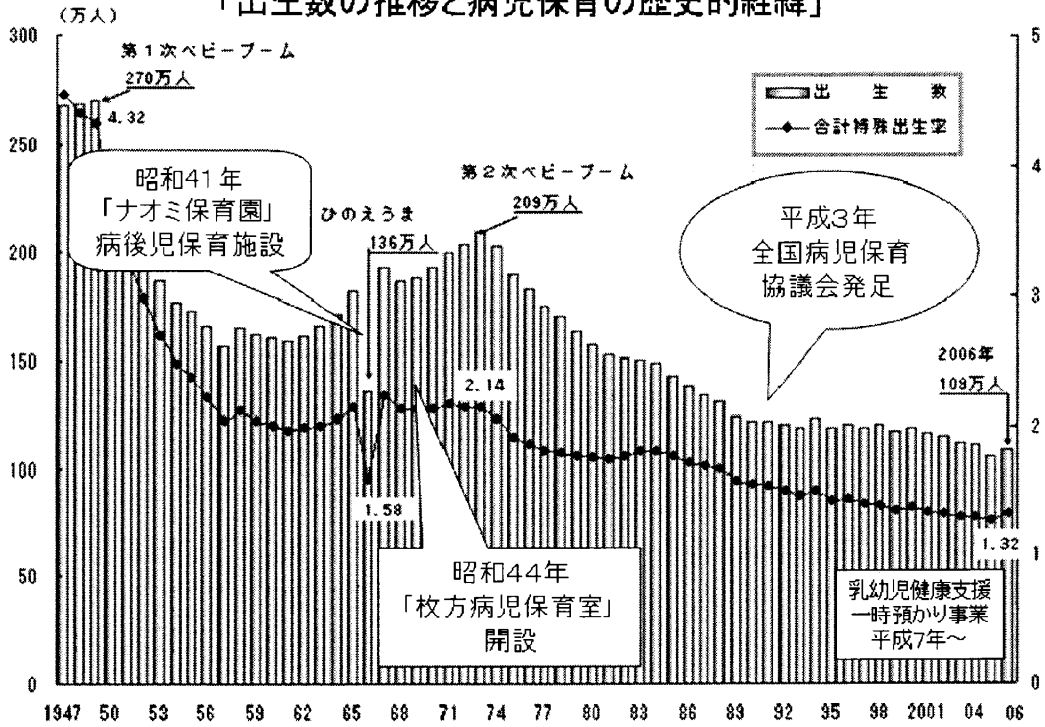
- 新エンゼルプラン (平成 11 年 12 月)

平成 12 年度より実施施設を保育所にも拡大され、平成 16 年度までに 500 市町村で実施するとされたが、平成 16 年度実績では全国 496 か所にとどまった。

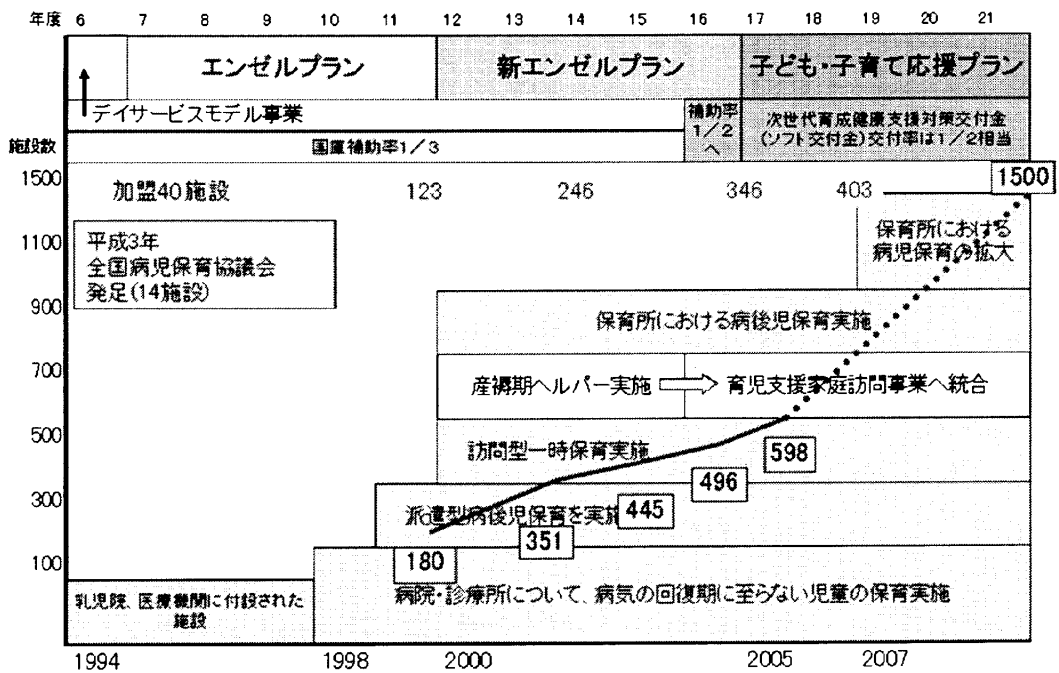
- 子ども・子育て応援プラン (平成 16 年 12 月)

少子化社会対策大綱に基づく重点施策の具体的実施計画であり、平成 21 年度までに 1,500 か所実施を目標としている。助成金ではなく、次世代育成支援対策推進法に規定する市町村行動計画に定められている、子育て支援特定事業の一つとして補助されるソフト交付金となり、実施市町村の主体的な取り組みが期待されている。平成 17 年度実績は 598 か所である。

## 「出生数の推移と病児保育の歴史的経緯」

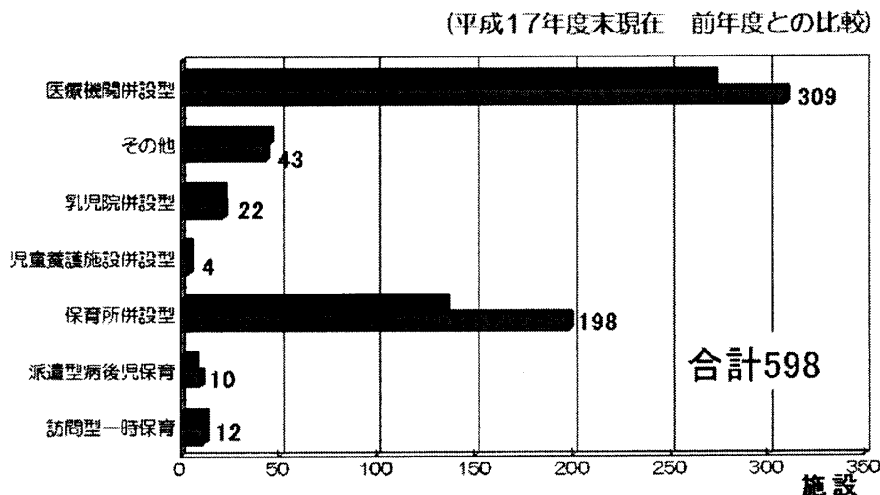


## 病児保育事業の歴史と施設数の推移

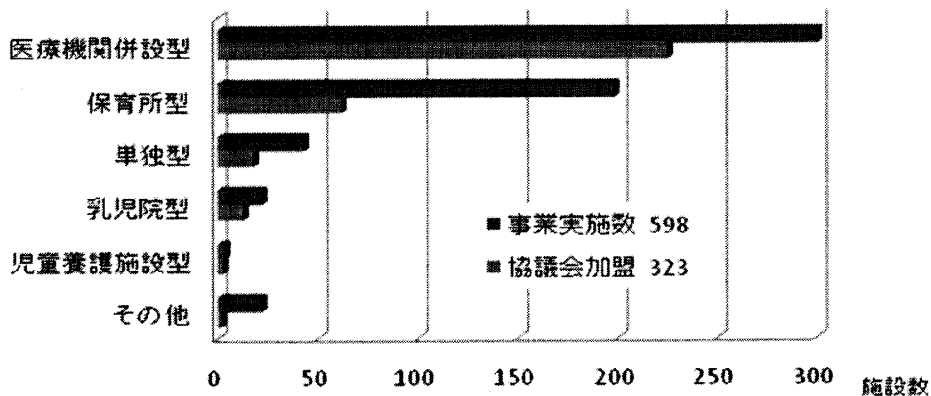


## 乳幼児健康支援一時預かり事業における病(後)児保育の多様な受皿

- 医療機関併設型 : 急性期に対応・センター方式
- 保育所型 : 回復期・センター方式(園内方式)
- 乳児院型・児童養護施設型 : 回復期(急性期)・センター方式
- 単独型 : 回復期(急性期)・センター方式
- 派遣型 : 回復期・センター方式
- 平成19年度から、保育所型病児保育(急性期に対応・センター方式)が開始
- 平成19年度から保育所自園型が開始
- ◇ 保育所に通う子どもが微熱を出すなど、体調不良だが、保護者がすぐには引き取りに来られない場合に、保護者が迎えに来るまでの間、保育所に配置されている看護師等が保育所の医務室等で病児を預かるもので、当日の緊急対応が主たる目的とされている。



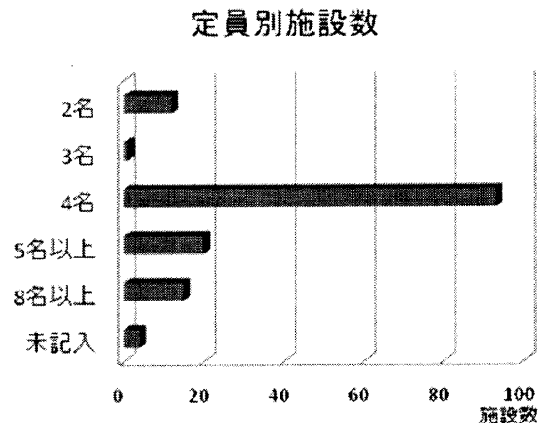
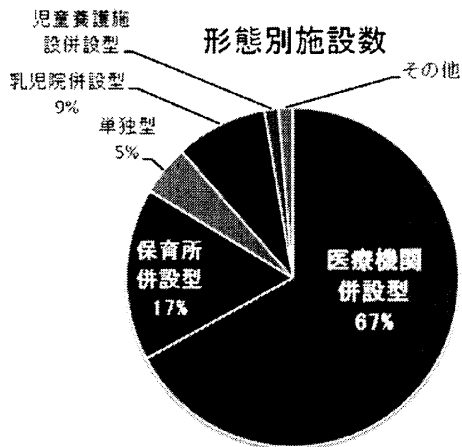
## 事業実施数と協議会加盟割合



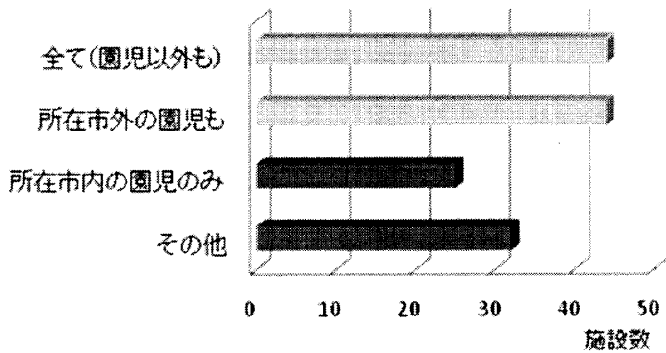
# 病児保育事業の現状と問題点

## 1. 全国の病児保育室運営および経営状況について

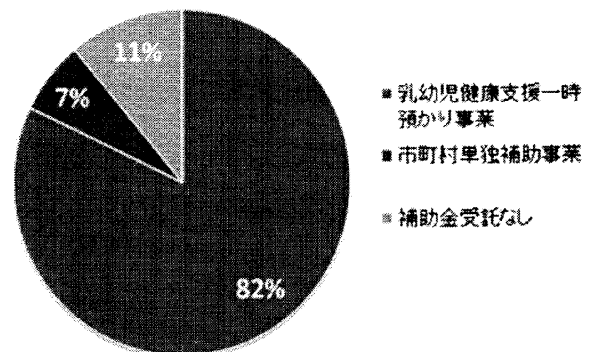
(全国病児保育協議会平成15年度実態調査より:対象数 146 施設 )



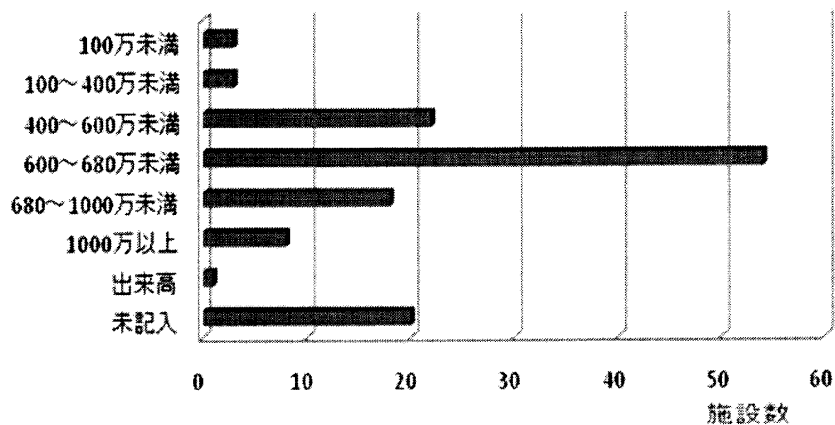
利用できる対象別施設数



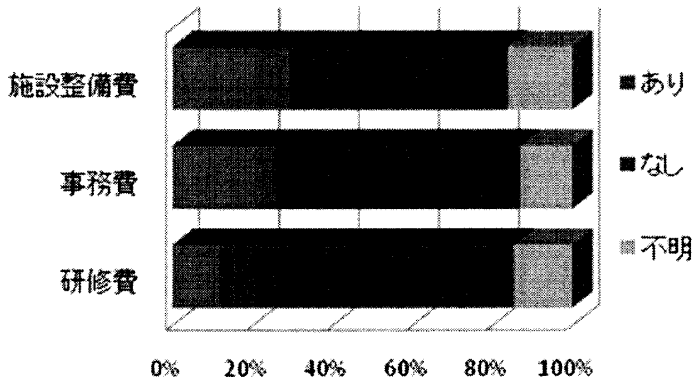
補助金受託の有無



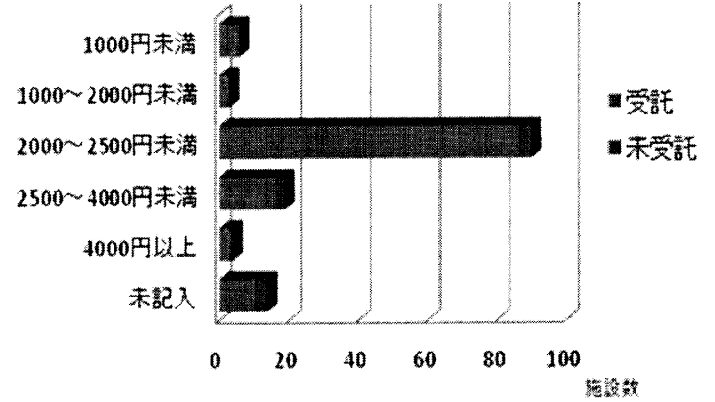
補助金の金額 (円/年)



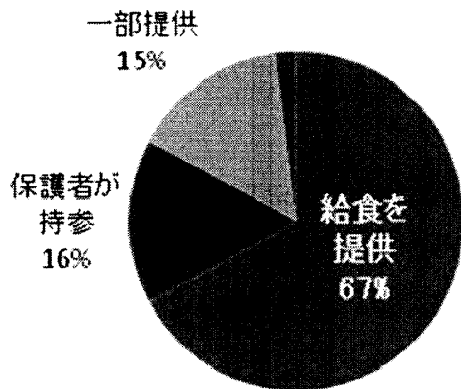
### その他の補助費の有無



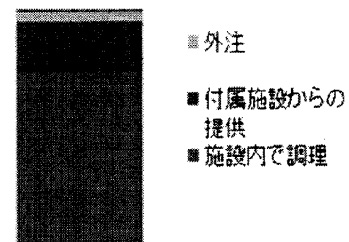
### 保護者からの費用徴収



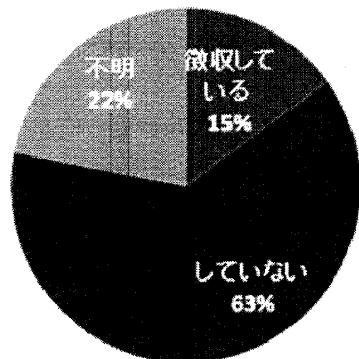
### 給食の有無



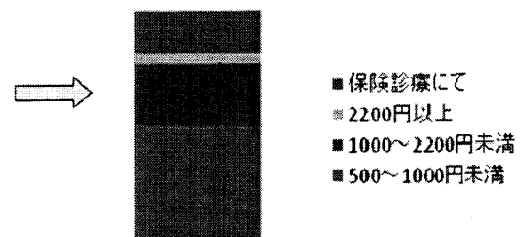
### 給食提供の内訳



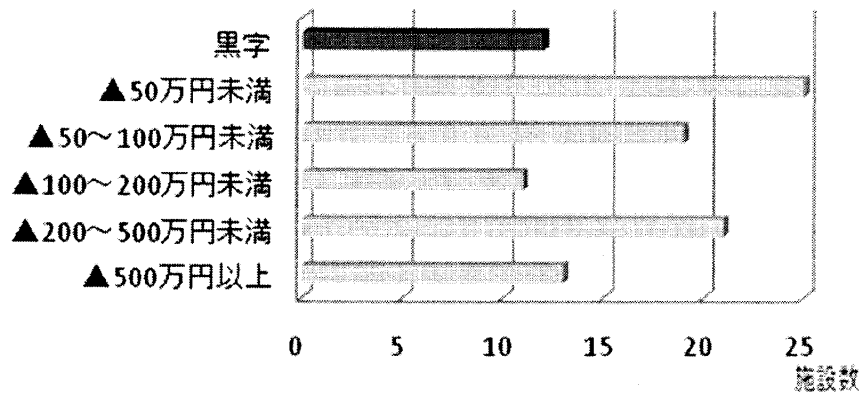
### 医師連絡票の文書料



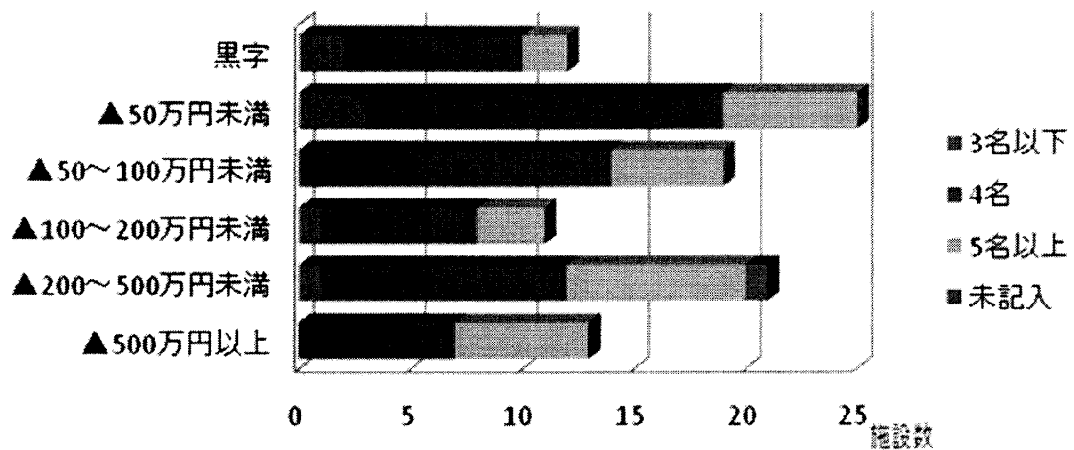
### 徴収している場合の内訳



## 年間収支



## 年間収支(定員別)



### まとめ(全国の病児保育室運営および経営状況について)

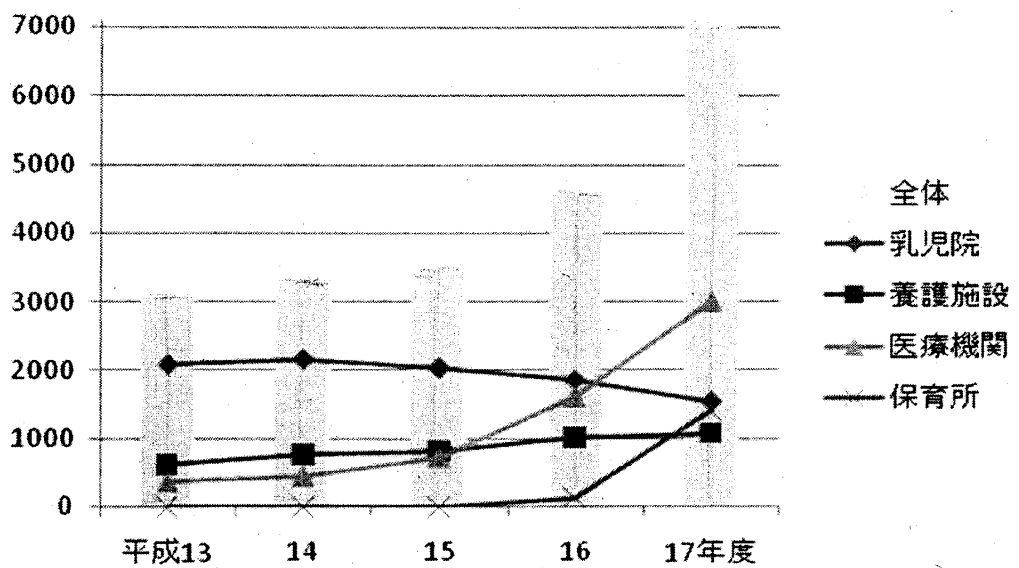
1. 146施設(医療機関併設67%、保育所型17%)の集計を行った。89%が補助金を受託していた。
2. 定員2～4名という小規模施設が73%と多いが、そのほとんどは利用対象地域として周辺市町村の児童も受け入れるなど、センター的役割を行っていた。
3. 補助金は年額600万円台が半数で、施設整備費・事務費・研修費などその他の補助費はほとんどで出ていなかった。
4. 利用料は2000円が最も多かった。給食は施設内で提供している割合が多く、医師連絡票については文書料を徴収していない施設が多く、徴収している場合でも1000円以下と少額であった。
5. 年間収支は88%が赤字であり、大規模施設ほど赤字額が多い傾向であった。



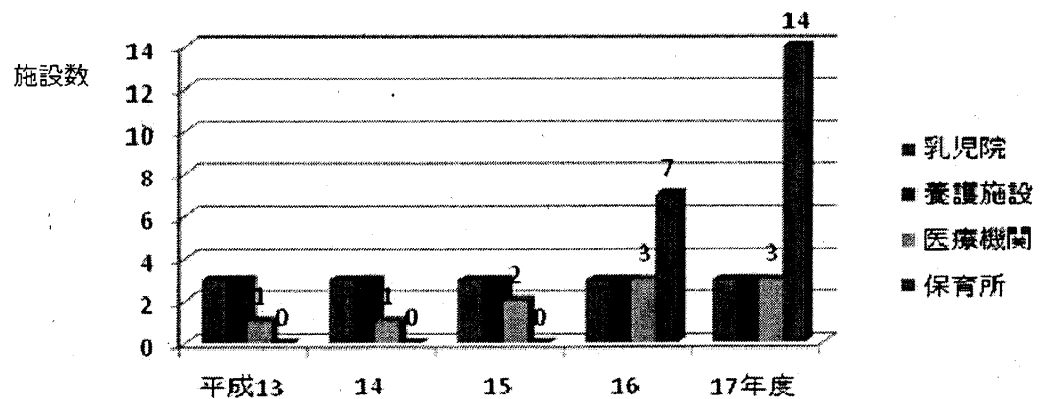
## 2.病児保育室設置状況と利用者数の推移およびその利用実態について

(大阪市の場合:平成6年にモデル事業を開始、乳幼児健康支援ダイサービス事業として委託機関は乳児院、医療機関が主であったが、平成 16 年度から公立保育所を中心として実施施設数を増やし、平成17年度は 23 か所となっている。人口 262.8 万、0～4 歳 10.6 万人、4.1%)

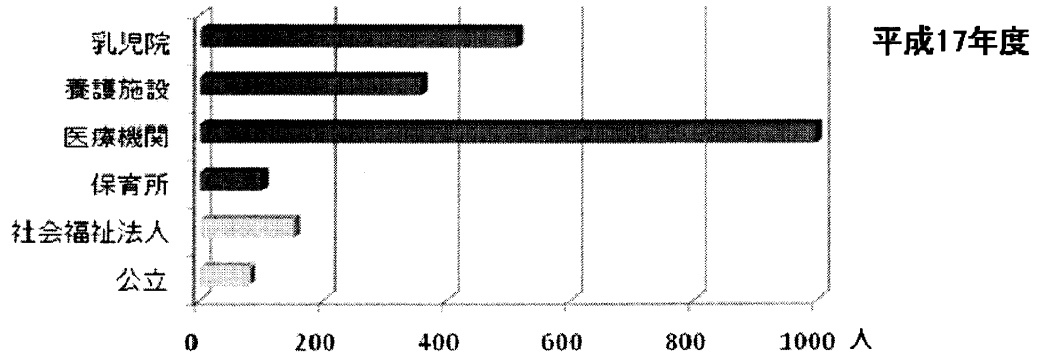
病児保育室利用者数の推移 (年度別:大阪市)



病児保育施設数の推移(形態別:大阪市)



1 施設当たりの年間利用者数(形態別:大阪市)

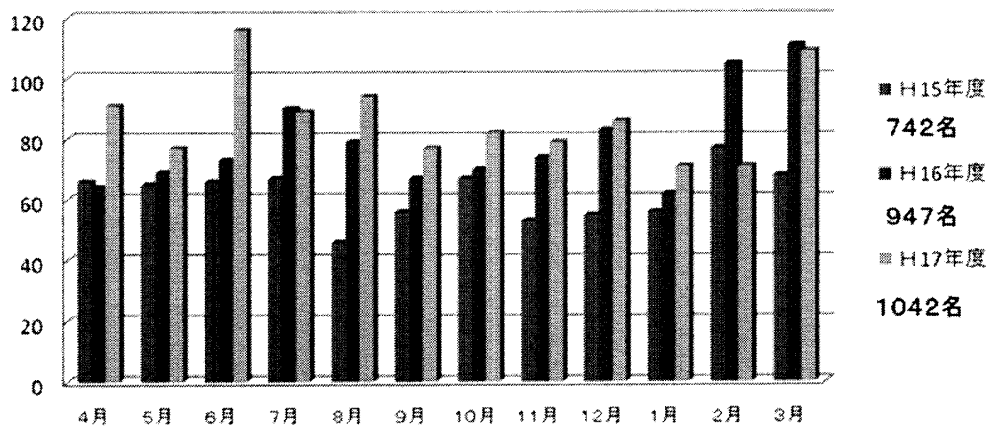


3. 病児保育室の利用状況と稼働実態について

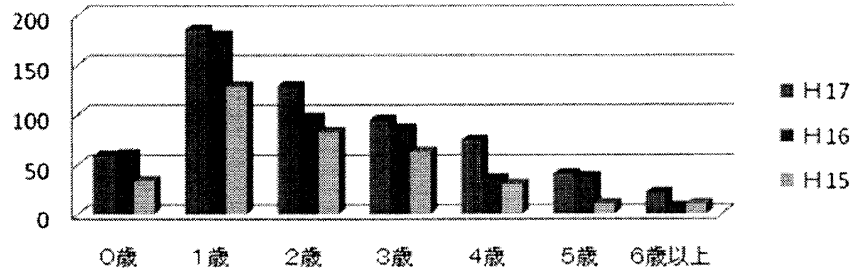
(大阪市 病院併設型施設「きしゃぼっぼ」の場合)

病院併設型病児保育室(大阪市)  
「きしゃぼっぼ」月間稼働状況

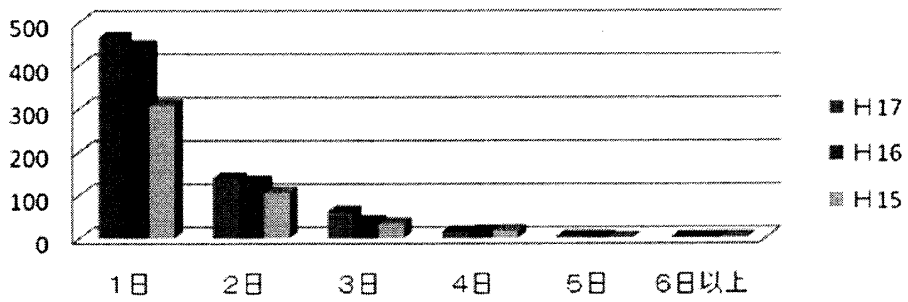
【定員4名】



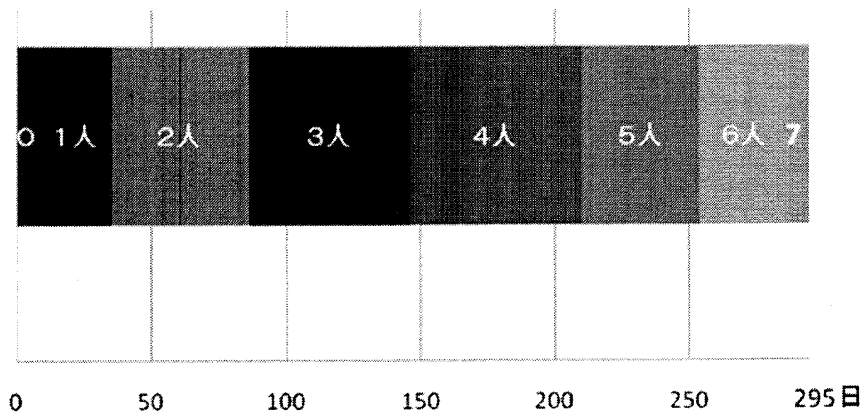
### 年齢別利用者数



### 1回あたりの利用日数

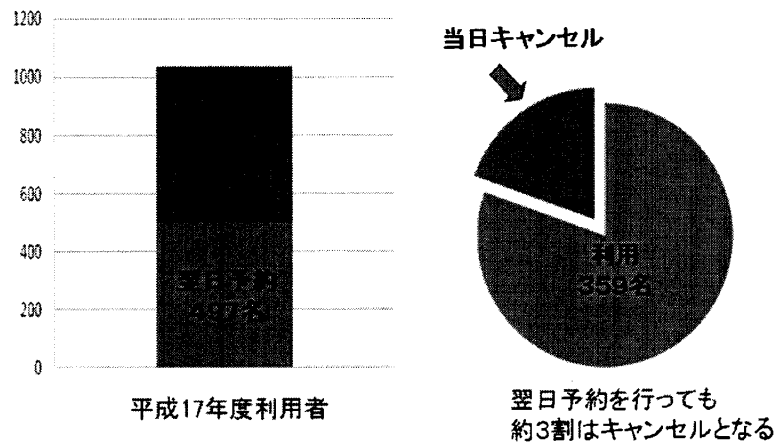


### 1日あたりの利用人数 年間稼働日数295日(土含む)



1日利用人数0名が9日、利用7名が8日あった  
(平成17年度利用数1,042名:稼働率88.3%)

## 病児保育利用者の翌日予約と 予約キャンセル率



### まとめ（病児保育室の利用状況と稼働実態について）

大阪市および市内病院併設型施設の場合

1. 大阪市では病児保育施設を増やした結果、平成17年度は利用数が年間7000人と倍増した。
2. その内訳は医療機関併設型や乳児院型での利用が多く、1施設当たりでは医療機関併設型は保育所型の約10倍の利用数であった。
3. 大阪市内にある病院併設型病児保育室においても、この2～3年で利用数が増加した。季節変動および感染症の流行状況に影響を受けて増減し、日々の利用数は0の時から定員の倍近くまで受け入れていた時もあった。
4. 乳児から学童まで預かっているが、1～4歳の幼児の利用がほとんどであり、平均1.4日の利用日数であった。
5. 利用者の約半数は翌日の利用を予約したが、その1/3は当日に利用をキャンセルしていた。

## 「保育所型」病後児保育の問題点

- 受け入れる病状に制約が大きい(隔離疾患や急性期は不可など)。
- 医療機関併設型と異なり、医師(協力医療機関含む)との連携が不十分。
- 必ずしも専属の常勤看護師を配置していないところもある。
- その結果、利用実績が乏しい施設が多い。

## 「医療機関併設型」病児保育の問題点

- 人件費もまかなえず赤字経営を余儀なくされている。
- 本事業が児童福祉法で福祉事業とされているにもかかわらず、医療機関は福祉施設と認められていない(税制面で不利)。
- その結果、必要性が高くとも施設数が増えない。

## 「病児保育」および周辺事業の問題点

- 医療機関併設型、保育所型(病児保育、自園型)、派遣型など多様な形態があり、利用実態や安全性の確保が不均一な状況である。さらに、緊急サポートネットワーク事業\*が行われることにより混乱が生じている。

\*子どもの急な病気、病気回復期、宿泊を伴う出張など、働く親の緊急な子どもの預かりニーズに対応。地域の有償ボランティアが、自宅又は子どもの自宅で預かり、預かりの対価は、利用者が直接支払う。会員制で利用会員と預かりスタッフとの間のあっせんや、預かりスタッフへの研修、病院等の関係機関との連携を行う民間団体に対し国が委託。病児の預かりを含む。特別会計から予算化。

- ソフト交付金となり補助金額や方式に地方格差が生じている。
- その結果、社会的共通認識と理解が乏しく、不公平感が強い。

## 「病児保育」事業の課題と展望

- ニーズを満たすには、市町村地域における施設数の更なる増加が望まれる。
- 一方、事業の目的と使命に見合うよう質の確保が保障されなければならない。
- 本事業の運営が困難であることは本質的な要因であるが、施設数が伸びない理由は明白であり、制度面での充実と社会的理解が望まれる。
- 安心と安全をキーワードにして、施設の充実をはかるには、①医療機関との緊密な連携、②経営状況の安定化、③質向上への評価が必須である。
- 少子高齢化と男女共同参画社会が進むとともに益々重要になる。

## 要望事項

1. 本事業が福祉事業であることを明確にし、医療機関における税制面での不公平な取り扱いを改善していただきたい。

－病児保育事業における消費税の取り扱いの現状－

乳幼児健康支援一時預かり事業の法律的な位置づけは、児童福祉法第21条の9に定める子育て支援事業である。保育所は、社会福祉法第2条第3号に定める社会福祉事業であり、消費税法第6条により社会福祉事業は非課税となっている。しかし、病児保育を行う医療機関の場合は、子育て支援事業の実施機関であるが、社会福祉法第2条第3号に定める社会福祉事業ではないとの理由から、委託金・利用料に対して消費税が課税されている。事業本体が赤字であり、さらにその上税金を課されて経営を圧迫している。利用ニーズと実績が高く、病児保育の質を担保できる医療機関併設型が増えない最大の理由である。

2. 経営面で赤字を前提とした補助を行うのではなく、医師報酬、設備費（維持、補修費を含む）、研修費、事務費を考慮するなど、子どもを大切にした良質な事業を育成する制度を要望する。助成（交付）金の増額および医療機関との連携を強固にしていくために、医師連絡票を診療報酬上の情報提供料として認めるなど医療保険での適用も考慮していただきたい。

3. 周辺事業（緊急サポートネットワーク事業）の見直しと補助制度の一体化をお願いしたい。

病児を保育する環境整備への配慮がなく、安全性の確保が不透明な事業と並列することで、病児保育の理念が誤解される。また、補助金の出所が別になっており、一本化を強く要望したい。

4. 本事業への評価と社会的な理解を進める仕組みを構築していただきたい。

現在、協議会では病児保育のセーフティマネジメントシステム確立に向けた方策を進めている（自己評価、第三者評価、リスクマネジメント研修など）。市町村区が実施主体であるが、都道府県レベルにおいても運営協議会など、利用実績や事業内容の質の向上への評価と将来計画などを協議する場を設けていただきたい。実施施設を医療の枠組みにおける子育て支援センターとして位置づけること、その上で社会的な理解と支援（行政での広報活動の強化、企業の協力など）が得られる仕組みができることを願っている。