

# 病児・病後児保育について

★ 児童が発熱等の急な病気になった場合、働き方の見直し(子の看護のための休暇を取得しやすい職場の環境の整備など)を一層進め、保護者が子どもの看護のために休暇を取得できる環境を整備する必要がある。しかしながら、保護者が休暇を取得できないことも現実には多いことから、通常の保育所における対応、特別な病児・病後児保育サービスの充実について検討する必要がある。

## 1. 現行制度の概要

○ 児童が発熱等の急な病気となり、集団保育が困難であって、保護者が家庭において看護できない場合の受け皿として、病院・保育所等において病気の児童を一時的に保育するほか、保育中に体調不良となった児童への緊急対応等を行うことで、安心して子育てができる環境を整備することを目的として、病児・病後児保育を実施している。

### (1) 事業の種類

○ 児童の症状に応じて、以下の3種類の病児・病後児保育(体調不良児対応を含む。)がある。

#### 《病児対応型》

- ・ 当面症状の急変は認められないが、病気の回復期に至っていないことから、集団保育が困難である児童(病児)を、病院・保育所等の付設の専用スペースで、一時的に預かるもの。

#### 《病後児対応型》

- ・ 病気の回復期であり、かつ、集団保育が困難である児童(病後児)を、病院・保育所等の付設の専用スペースで、一時的に預かるもの。

#### ※ ある自治体における、利用可能な疾患の例

- ・ 感冒、扁桃腺炎、気管支炎、下痢、中耳炎、とびひ、外傷、麻疹予後
- ・ おたふくかぜ、水痘、風疹、感染期を過ぎた結膜炎
- ・ その他担当医師が利用可能と判断した病気

#### 《体調不良児対応型》

- ・ 普段通っている保育所において、保育中に微熱を出すなど体調不良となった児童(体調不良児)を、当該保育所内の医務室等で、一時的に預かるもの。

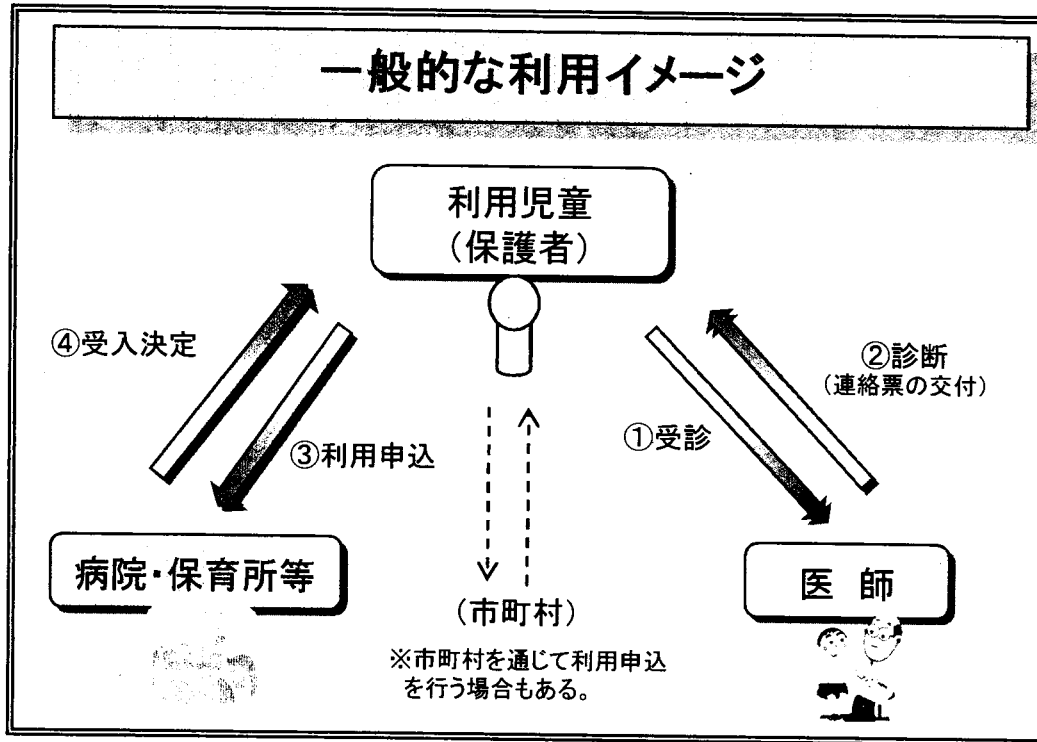
(2) 実施箇所数:1,164か所(平成20年度交付決定ベース)

(※ 子ども・子育て応援プランでの目標数:1,500か所(平成21年度))

### (3) 利用の仕組み

#### 【病児対応型、病後児対応型】

- 児童をかかりつけ医に受診させた後、(医療機関以外の実施施設の場合は、保護者が病児等の症状、処方内容等を記載した連絡票(診察した医師が入院不要である旨を署名したもの)により、)病児等の状態を確認した上で、受入れを決定する。



- 実施場所(平成20年度交付決定ベース)

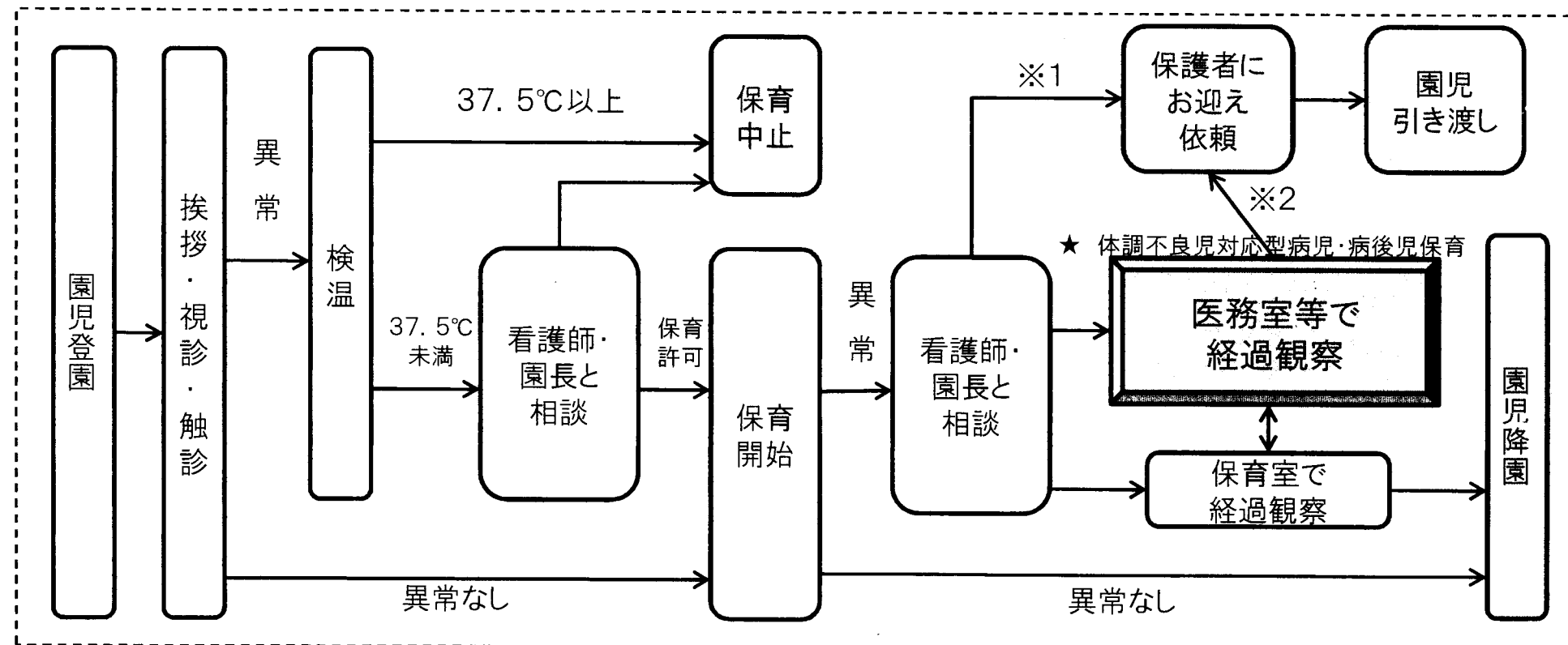
	病児対応型	病後児対応型
病院	123か所	90か所
診療所	168か所	67か所
保育所	16か所	296か所
単独実施	9か所	34か所
その他	6か所	36か所
合計※	322か所	523か所

※ 体調不良児対応型319か所を除く

### 【体調不良児対応型】

(ある自治体の保育所における利用例)

○ 児童が、保育所に登園した後に急な発熱を出すなど、軽度の病気になった際に、今後の急変のおそれや、感染症の疑い等が無いと看護師や施設長が判断した場合に、医務室等で保護者が迎えに来るまでの間、受入れを行う。



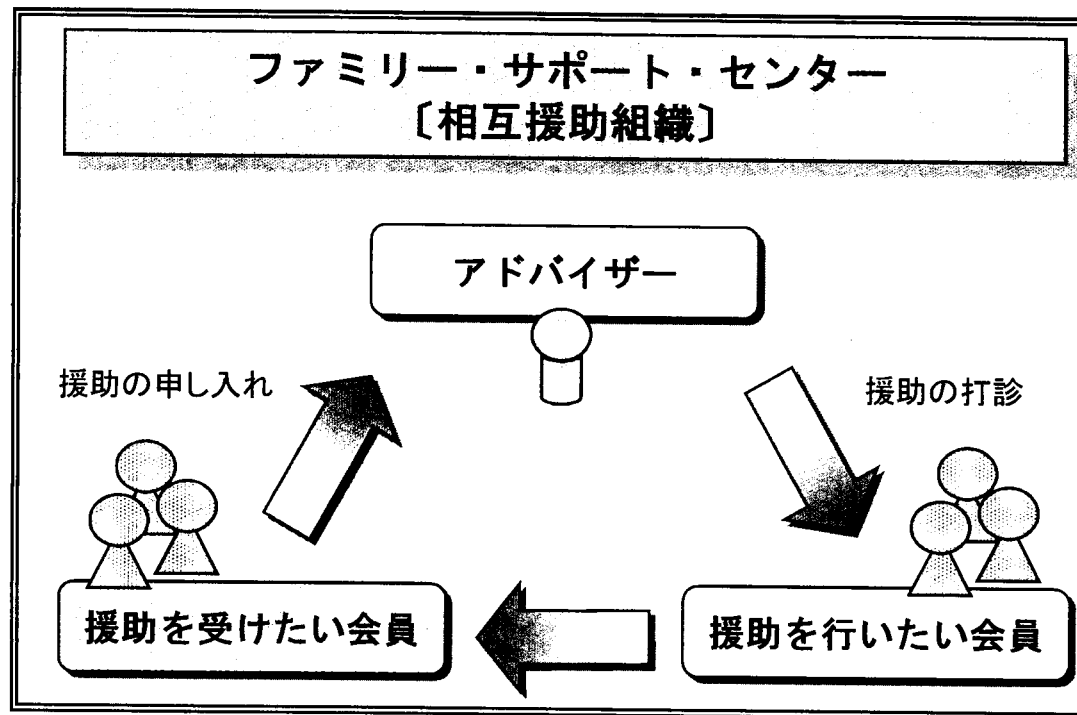
※1の例 … 高熱(38℃以上)など顕著な体調不良の症状がある場合、複数の症状(発熱&下痢、嘔吐など)が見られる場合、症状が軽度であっても明らかに感染症が疑われる場合など

※2の例 … 時間をおいても症状が改善されない場合、症状が悪化傾向にある場合など

※ その他、病児・病後児保育の詳細な事業概要については、参考資料2(P10~P12)を参照。

#### (4) ファミリー・サポート・センター事業における病児・病後児等預かり事業の開始

- 地域における病児・病後児の預かり等の対応を促進するため、平成21年度から、地域住民間の相互援助活動であるファミリー・サポート・センター事業において、病児・病後児等の預かり事業を開始している(「病児・緊急対応強化モデル事業」)。
- なお、平成17年度より実施していた「緊急サポートネットワーク事業」は廃止し、ファミリー・サポート・センター事業の病児・病後児等の預かりへの移行を促進する(移行期間(平成21年度・22年度)においては、国において円滑な移行のための事業(「病児・緊急預かり対応基盤整備事業」)を実施。【参考資料4(P14)を参照】



#### 《平成21年度の実施状況》

- ファミリー・サポート・センター事業  
実施数 602市区町村
- 病児・病後児等預かり事業  
実施数 49市区町村

## 2. 現状と課題

○ 200万人を超えるすべての保育所利用児童に利用可能性があるにもかかわらず、実施箇所数が1,164か所(平成20年度交付決定ベース)と非常に少ない(保育所利用児童約1,800人に1か所、1市町村当たり約0.6か所)。その一方で、現実には、病児・病後児保育は、子育て世帯が就労継続する上でニーズも高く、セーフティネットとして重要な役割を果たしており、実施箇所数の拡充は不可欠な課題。

※ 現在市町村において策定作業を行っている(後期)市町村行動計画においても、それを定めるにあたって参酌すべき標準(参酌標準)について、病児・病後児保育についても、国から示しているところ。【参考資料5(P15)を参照】

### (参考1) 病児・病後児保育に対するニーズ①

利用割合※	66.5%
利用意向日数(年間)	8.7日

※ 通常保育を利用して、病気等の理由で通常の保育が利用できなかった経験を持つ人の割合

### (参考2) 病児・病後児保育に対するニーズ②

・ 利用したい、足りていないと思う保育サービス(回答上位3位を抜粋)

①	認可保育所	26.7%
②	病児・病後児保育	26.1%
③	幼稚園の預かり保育	18.0%

(参考1、2の出典:三菱UFJリサーチ&コンサルティング「新待機児童ゼロ作戦に基づくニーズ調査の分析等に関する調査研究事業<調査結果>(平成21年)」)

※ その他、保育所のサービス充実のニーズについて、参考資料3(P12)を参照。

- 病児・病後児保育は、子どもが病気の場合に必要なサービスの特性上、利用者数の変動が大きく、運営が安定し難いという特質があるため、安定的経営が困難であり、多くの施設が赤字となっていることが箇所数が伸びない一因としてあげられている。

(参考3) 実施箇所数の推移

	平成17年度	平成18年度	平成19年度	平成20年度※
病児対応型	577か所	197か所	259か所	322か所
病後児対応型		459か所	486か所	523か所
体調不良児対応型	—	—	253か所	319か所
合 計	577か所	656か所	998か所	1,164か所

※ 平成20年度については、交付決定ベース

- 実施箇所数が少ない中で、NPOによる非施設型の取組等に一定程度の利用があり、受け皿の不足を補っているものの、公的補助の対象となっていない(ファミリー・サポート・センター事業を除く。)
- 病児・病後児の状態に応じた、通常の保育所、特別な病児・病後児保育サービスそれぞれの受け皿のあり方、地域の実情に応じたサービス基盤整備のあり方、量的拡大が進みやすいような費用保障のあり方、利用者へのサービス利用保障のあり方などについて、実情を踏まえた検討をさらに行っていく必要があるのではないか。

<参考資料>



## <参考資料1> 第一次報告における取りまとめ内容

### 1. これからの保育制度のあり方について

#### (4) 現行の保育制度の課題

##### ⑥ 多様な保育サービスについて

##### ii) 病児・病後児保育

現行制度においては、実施の要否を市町村の判断に委ねた上で、裁量的に補助を行う仕組みとなっているが、休日保育・夜間保育と同様に、十分な受け皿の整備が進んでおらず、200万人を超えるすべての保育所利用児童に利用可能性があるサービスであるにもかかわらず、実施箇所数が著しく少ない。(認可保育所の利用児童約2700人に1箇所、1市町村当たり0.4箇所。)こうした中、NPOによる非施設型の取組等が、受け皿の不足を補っている現状がある。

働き方の見直しにより、子の看護のために仕事を休むことが当たり前に行える社会を目指すべき一方で、現に欠勤することが困難な状況にある親もおり、病児・病後児保育は、仕事を続けながら子育てをする保護者にとって、いわばセーフティーネットとして重要な役割を果たしており、その実施箇所数の拡充は不可欠な課題となっている。また、保護者の抱える多様な状況への対応の視点も求められる。

現行の補助制度を見ると、施設類型ごとの均一な単価設定となっており、施設の受入人数の規模や実績に応じた仕組みとはなっていない。一方で、病児・病後児保育は、子どもが病気の場合に必要となるというサービスの特性上、利用者数の変動が大きく、運営が安定し難い特質も持っている。

こうした事業の特質を踏まえつつ、施設規模や事業実績をより評価する制度的な拡充方策が必要となっている。

(5) 今後の保育制度の姿－新たな保育の仕組み

⑩ 多様な保育サービス

iv) 病児・病後児保育

○ 事業者参入に関し、裁量性のない指定制を導入する。

○ 実績を評価しつつ、安定的運営も配慮した給付設定を行う。

※ 病児・病後児保育の検討に際しては、子どもの視点で検討を進めることが必要であり、働き方の見直しを同時に進めていく必要がある。

※ 子どもの健康・安全が確保される水準の保障とともに、利用しやすい多様なサービスの量の拡充に向けた仕組みをさらに検討する。

## <参考資料2> 病児・病後児保育制度の概要

### (1)事業の概要

○ 地域の児童を対象に当該児童が発熱等の急な病気となった場合、病院・保育所等に付設された専用スペースにおいて看護師等が保育する事業、及び保育中に体調不良となった児童を保育所の医務室等において看護師等が緊急的な対応等を行う事業

#### ① 事業類型

- 《病児対応型》 病院・保育所等の付設の専用スペースで、看護師等が地域の病児(10歳未満)を一時的に預かる事業
- 《病後児対応型》 病院・保育所等の付設の専用スペースで、看護師等が地域の病後児(10歳未満)を一時的に預かる事業
- 《体調不良児対応型》 保育所において、体調不良となった児童を一時的に預かる事業

② 実施状況 《実施箇所数》 1,164箇所 (H20年度交付決定ベース)

### (2)市町村の責務等

○ サービス提供・給付の義務付けはない。

(※ 市町村の判断(児童福祉法に事業の着実な実施に向けた努力義務有り))

#### ○ 基盤整備

① 基盤整備に関する枠組み

市町村が次世代育成支援対策推進法に基づく地域行動計画において、計画期間(5年間)の取組を記載

② 施設整備補助

【保育所付設の場合】 子育て支援対策臨時特例交付金(安心こども基金)

【病院付設の場合】 医療提供体制施設整備交付金

#### ○ 事業開始規制等

(5)による補助を受けるためには、市町村より病児・病後児保育事業の指定を受けることが必要。

### (3) サービス利用の仕組み

#### ① サービスの必要性の判断

《病児対応型》《病後児対応型》 保育サービス(認可外保育施設も含む)を利用中の児童等  
《体調不良児対応型》 当該保育所に通所している児童

#### ② サービス利用の流れ

医療機関以外の実施施設の場合は、保護者が病児の症状、処方内容等を記載した連絡票(診察した医師が入院不要である旨を署名したもの)により、病児の状態を確認した上で、受入れを決定。

#### ③ 利用料

特に定められていない。(※各市町村・実施施設において設定。)

### (4) サービスの質の確保に関する仕組み

#### ○ 人員配置

《病児対応型》《病後児対応型》

看護師等:1名以上 (利用児童おおむね10人につき)、

保育士:1名以上 (利用児童おおむね3人につき)

《体調不良児対応型》 看護師等1名以上

#### ○ 実施場所

《病児対応型》《病後児対応型》

・ 病院・診療所、保育所等に付設された専用スペース又は専用施設であって、以下の基準を満たすもの

① 保育室及び児童の静養又は隔離の機能を持つ観察室又は安静室を有すること

② 調理室を有すること。(ただし、本体施設と兼用可能)

③ 事故防止及び衛生面に配慮されている児童の養育に適した場所であること。

《体調不良児対応型》

保育所の医務室、余裕スペース等で衛生面に配慮され、対象児童の安静が確保されている場所

#### ○ 医療機関との連携体制

緊急時に児童の受入れを依頼する協力医療機関、日常の医療面での指導・助言を行う指導医をあらかじめ選定。

## (5)費用負担

○ 運営主体に対する支払い（※児童育成事業(児童手当法に基づく事業主拠出金による事業)）

《病児対応型、病後児対応型》

- ① 基本分 1か所当たり年額 150万円
- ② 加算分(基本分に加え、年間延べ利用児童数により区分される次に定める額を加算)

年間延べ利用児童数	病児対応型	病後児対応型
10人以上50人未満	50万円	40万円
50人以上200人未満	156万円	125万円
200人以上400人未満	375万円	300万円
400人以上600人未満	575万円	490万円
...	...	...
1,600人以上1,800人未満	1,775万円	1,630万円
1,800人以上2,000人未満	1,975万円	1,820万円
2,000人以上	2,175万円	2,010万円

(1か所当たり年額)

《体調不良児対応型》 1か所当たり年額 441万円

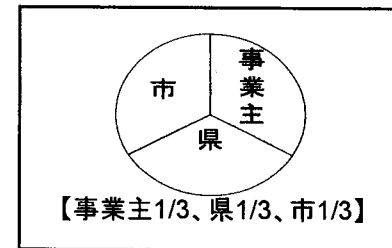
### ○ 費用負担

右記の割合で公費負担。（※予算の範囲内で補助する経費）

### ○ 費用額

《公費負担総額》 約95億円（H21年度予算ベース）

※残余は利用者負担

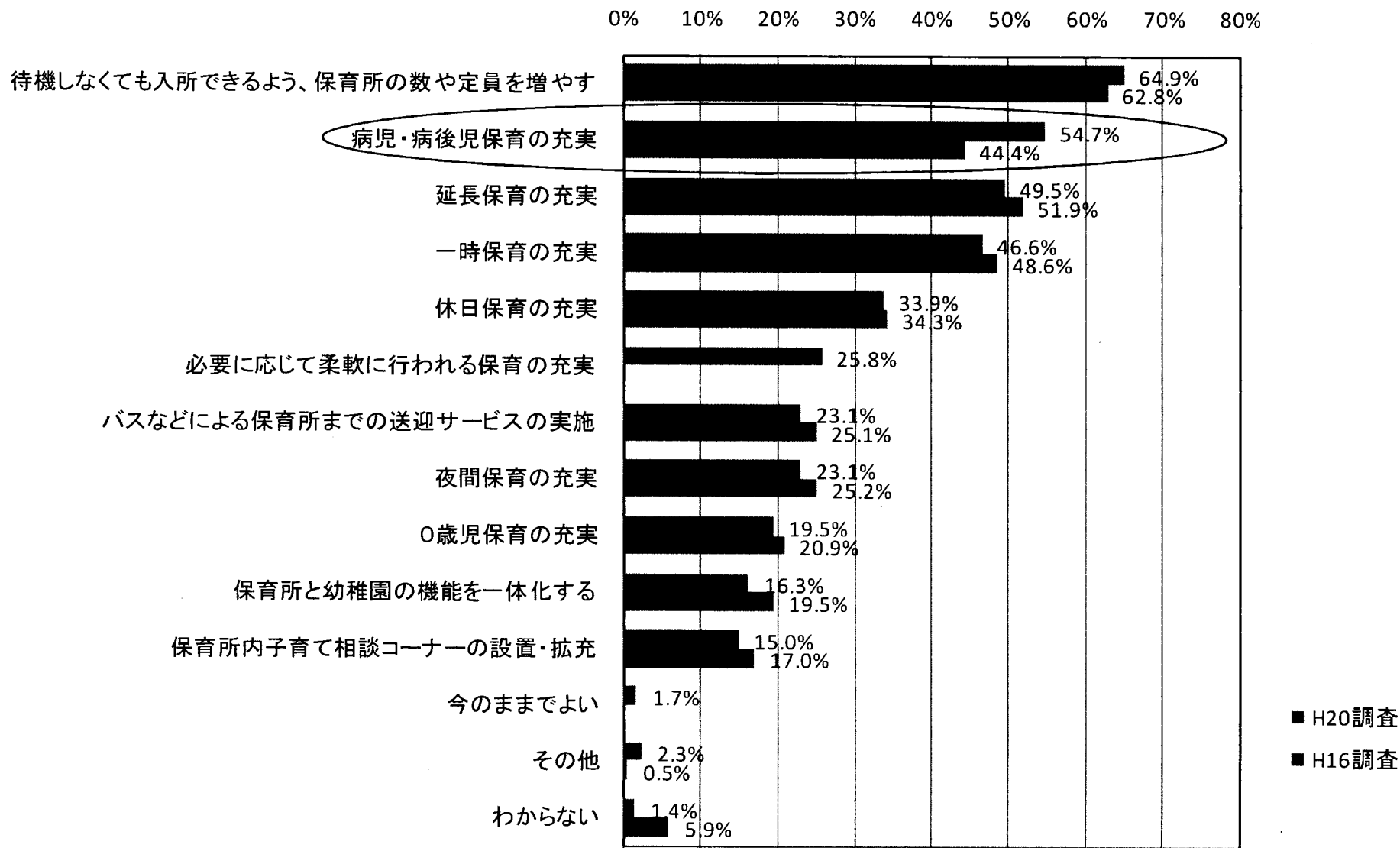


<参考> 年間延べ利用児童数ごとの施設数（H20年度交付決定ベース、体調不良児対応型除く。）

延べ利用児童数	10人未満	10~49人	50~199人	200~399人	400~599人	600~799人	800~999人	1000~1199人	1200~1399人	1400~1599人	1600~1799人	1800~1999人	2000人以上	合計
施設数	19	129	221	179	129	72	30	27	8	14	6	5	6	845

## <参考資料3> 保育所のサービス充実について

○ 保育所を少子化対策にいつそう役立てていくために保育所のサービスをどのようにすることが望ましいと思うか。



(出典：内閣府「少子化社会対策に関する子育て女性の意識調査（平成20年）」)

＜参考資料4＞ ファミリー・サポート・センター事業及び緊急サポートネットワーク事業の再編について

現 行

ファミリー・サポート・センター事業

【次世代育成支援対策交付金】  
20年度予算額 375億円の内数

実施主体：市町村

＜活動内容＞

・子どもの預かり・送迎（健康な子どもを想定）

緊急サポートネットワーク事業

【委託事業】 実施主体：国

20年度予算額 541,576千円

＜活動内容＞

・病児・病後児の預かり及び送迎等

廃止

平成21年度

ファミリー・サポート・センター事業

【次世代育成支援対策交付金】  
21年度予算 388億円の内数

実施主体：市町村

＜活動内容＞

・子どもの預かり・送迎

病児・緊急対応強化モデル事業

・病児・病後児の預かり及び送迎等

※ 病児・緊急対応強化モデル事業はファミリー・サポート・センター本体と別団体に委託して実施することも可能。

病児・緊急預かり対応基盤整備事業

【委託事業】 実施主体：国  
21年度予算 383,600千円

病児・病後児の預かり等を地域で円滑に実施する移行措置として、地域のサービス提供者の育成、ニーズ把握及び病児・病後児の預かり及び送迎等に取り組む。

※ 平成22年度までの時限措置

## ＜参考資料5＞ 行動計画策定指針

### ●行動計画策定指針（抄）

（平成21年国家公安委員会、文部科学省、厚生労働省、農林水産省、経済産業省、国土交通省、環境省告示第1号）

#### 四 市町村行動計画を定めるに当たって参酌すべき標準

##### 1 参酌標準について

###### （1）意義

法第七条第二項第三号においては、市町村行動計画において、保育サービス、放課後児童健全育成事業その他主務省令で定める次世代育成支援対策に係る達成しようとする目標、内容及び実施時期を定めるに当たって参酌すべき標準(以下「参酌標準」という。)を定めるものとされている。

参酌標準は、各市町村において、女性の就業率上昇に伴う保育サービス等の潜在需要を把握しつつ、中長期的に達成されるべきサービス整備水準を勘案した上で、後期計画の目標事業量を適切に見込むために提示するものである。

###### （2）性質

ニーズ調査等により把握した各事業の需要に基づき、次の2から10までに示す方法により、新待機児童ゼロ作戦(平成二十年二月二十七日厚生労働省策定)の目標年次である平成二十九年度に達成されるべき目標事業量(以下「平成二十九年度目標事業量」という。)を設定した上で、後期計画期間の目標事業量については、当該平成二十九年度目標事業量の達成を念頭に、現状のサービス基盤を踏まえつつ定めること。

また、2の平日昼間の保育サービス及び6の放課後児童健全育成事業に関しては、平成二十二年度が新待機児童ゼロ作戦の集中重点期間の最終年度であることを踏まえて、目標事業量を定めること。

##### 2 平日昼間の保育サービス（略）

##### 3・4 （略）

##### 5 病児・病後児保育

2の平日昼間の保育サービスの平成二十九年度目標事業量(定員数)を病児・病後児保育の利用可能性がある者と捉えた上で、ニーズ調査等により把握した病児・病後児の発生頻度、サービスの利用実績及びサービスの利用希望を勘案して、平成二十九年度目標事業量を設定すること。

後期計画期間の目標事業量については、平成二十九年度目標事業量を念頭に、現状のサービス基盤の状況も踏まえながら定めること。

##### 6～10 （略）