

2. 病児保育のニーズとその対応に関する研究

調査研究企画部	網野 武博
児童家庭福祉研究部	庄司 順一
母子保健研究部	加藤 忠明
母子保健研究部	斉藤 幸子
東京都立母子保健院	帆足 英一
愛知教育大学	恒次 欽也
大妻女子大学	帆足 暁子

要約：近年の病児保育ニーズの高まりに対応するため、平成4年度から「病児デイケア・パイロット事業」が開始されたのに伴い、その事業の一環として病児保育とその対応に関する調査研究を実施し、次のような結果が得られた。

病児デイケア・パイロット事業における実施施設は、病児デイケアの3型のうち、タイプⅡとしての単独（乳児院）型に属するものであり、疾病の対象や程度にある程度の制限を付して回復期及び一部急性期の病児デイケアを行なう性格を持つ。また、地域センターとしての保育を基本とする病児デイケアの役割を持つ点で、保育所併設型と重なり、また有病時も含めた日常的対応が可能である点で、医療機関併設型と重なる。これらの特性を持つパイロット事業実施施設の登録、利用手続き、病児の診察や医療との連携、保母・看護婦の勤務体制、設備、運営、財政等の状況は、多様であり、今後利用状況を把握しつつ、その標準的あり方を検討する必要があると考えられた。

一方共働き家庭を主とする保護者を対象に実施した調査結果から、家庭における病児看護に限界のあることが示され、病児保育制度にきわめて高いニーズを持っていることが明らかになった。また、近年地域子育て支援のためのセンターとしての役割が期待されている保育所を対象に実施した調査結果から、保護者程高くはないが3分の2の保育所が病児保育制度の必要性を認め、4分の1の保育所が自らの保育所に設置する必要性を認めている。

これらの結果から、医療機関のほか乳児院、保育所等の施設がそれぞれの機能、役割を明確にした地域子育てセンターとして病児保育をすすめることの意義は、今後一層高くなると思われた。

見出し語： 病児保育 病児デイケア 乳児院 保育所 子育て支援

A Study of Mechanism to Meet the Day Care Needs of Sick Children

Takehiro AMINO Jun-ichi SHOJI Tadaaki KATO Sachiko SAITO
Eiichi HOASHI Kin-ya TSUNETSUGU Akiko HOASHI

As a result of data collection in the first year of this research project, the following points were suggested.

Facilities taking part in this pilot study were divided to two types of Baby Home attached facilities and independent clinic. The characteristics of this type of facilities must be considered and compared with those in in medical care-oriented and child care-oriented types of facilities. The management and operational situation in this six facilities studied here varied considerably, so some standards of management were necessary. As a result of opinion research, it was determined that the day care needs of sick children in dual-employment families were so strong that promotion of community works to support such families seemed to be essential.

Key words: day care for sick children Baby Home Day Nursery child care support for families

I 目的

近年、核家族等における子どもの病氣中、病後の保育ニーズがますます高まっている。このため、保護者の勤務の都合上緊急の対応が困難であったり、継続して休暇を取得できない状況にある時に対応する施策として、病児の看護や保育にかかわるデイケアを配慮する「病児デイケア・パイロット事業」が平成4年度から国の補助事業として開始された。本研究では、病児デイケア・パイロット事業実施施設を主に、利用実態を継続的に把握、検討するとともに、病児保育に対する社会的ニーズ等を調査研究し、今後の病児デイケアのあり方を検討する素材を提供する。

II 方法

1 内容

初年度においては、以下の4つの調査を実施した。

- 1) 「病児デイケア実施施設の実態調査」
- 2) 「病児デイケア登録及び利用児童状況調査」
- 3) 「病児保育についてのアンケート調査：保育所」
- 4) 「病児保育についてのアンケート調査：保護者」

2 調査の対象と方法

(1) 病児デイケア実施施設への調査

上記調査のうち1)及び2)は、本年度から開始した「病児デイケア・パイロット事業」に参加することとなった6施設：乳児院5施設、医療機関1施設を対象としている。

「病児デイケア実施施設の実態調査」は、開設の目的・経緯、広報、登録、対象疾患、利用手続き、職員体制、勤務体制、建物・設備、等19項目について、並びに病児保育の内容・方法等6項目について、調査を行なった。

「病児デイケア登録及び利用児童状況調査」は、実施施設における登録、利用の状況について様式を定め、それに基づき回答を依頼した。

(2) 「病児保育についてのアンケート調査」

「病児保育についてのアンケート調査」は、以下の方法で実施した。

① 保育所に対するアンケート

病児保育に関わりの深い保育所の所長、職員を対象に表1の通りの地域及び対象保育所数で実施した。

② 保護者に対するアンケート

病児保育に対するニーズを最も有していると考えられ

る保育所に通所させている保護者を対象に、表1の通りの地域及び対象保育所数、保護者数で実施した。

その内容は家族の状況、病欠欠席とその対応の状況、病児保育に関する意識、意見等5項目17設問である。

表1 調査対象

	保育所調査			保護者調査	
	公立	私立	計	保育所数	保護者数
青森市	9	54	63 所	3 所	300 人
東京都	78	46	124	4	400
金沢市	9	54	63	3	305
大阪府	63	61	124	4	420
松江・鳥取	23	31	54	2	210
福岡市	9	54	63	3	300
合計	191	300	491	19	1935

いずれの調査も平成5年2月に実施し、郵送法により依頼し、保護者調査は保育所を通じて回収した。

III 病児デイケア実施施設への調査結果と考察

1 調査結果の概要

6施設の実施状況に関する調査結果の概要を示すと、表2の通りである。なお、この事業は本年度開始されたばかりであり、実施施設の事業開始時期は、平成4年9月から平成5年2月までに分布している。従って、本年度は、開設に当たっての各施設の状況を中心に結果をまとめ、考察することとし、病児への保育、医療、健康管理等の実態については、平成5年度の状況を含めて検討を加えることとしたい。

2 考察

(1) 病児保育の開設の目的と経緯

いずれの施設においても、本事業の主旨、目的とされている働く母親のニーズに応じるための地域子育て支援の必要性和重要性を、それぞれの地域社会で実感し、その実施体制を図り、本事業に参加したことが明らかになった。その際、関係機関・団体の理解、了解並びにこれら関係者との連携の重要性がうかがわれた。病児保育ニーズの顕在化により、その対応の必要性への認識は、今後一層高まることが予想される。これからのパイロット

事業の動向によっては、希望施設の増加が予想される。

(2) 種別・方式

帆足は、病児デイケアを医療施設型、単独（乳児院）型、保育所型の3つのタイプに分けている¹。パイロット事業実施施設は、単独（乳児院）型に属し、乳児院型5施設及び医療機関併設型1施設に分かれる。乳児院型はさらに、医療付加型4施設及び保育型1施設に分かれる。医療施設型と異なるところは、疾病の対象や程度にある程度の制限を付してデイケアを行なう点であるが、保育所型と異なり、嘱託医、診療医との連携のもとにデイケアを行なうことができる。今後、他のタイプとの境界を検討しつつ、他のタイプにない特長を生かしていくことが重要な課題となる。

(3) 地域の環境

すべての施設が、住宅地を抱えている。住宅地や団地周辺を本拠とすることは、病児保育ニーズへの対応上重要な要件となる。

(4) 対象児童の年齢範囲及び定員

「病児デイケア・パイロット事業実施要綱」²では、0歳から就学前を原則とし、状況に応じその他の児童も対象とすることができるとされている。実施施設の対応は、おおむねその線に沿っている。学童以上を対象としている施設が2か所である。なお、生後0か月から受け入れる施設が2か所あるが、乳児院型の特長を生かした保母・看護婦協働体制と医療保健的配慮が不可欠となる。

一方定員は、「実施要綱」で定める8名を挟んで幅広い。この点については、職員体制、予算面でのパイロット事業の課題と重なる面が多い。今後パイロット事業をすすめる過程で、この面の検討を深め、標準的なあり方を検討していきたい。

(5) 広報の対象と方法

病児デイケアを実施していることを、どのような対象にどの程度広報しているかをみると、広報対象を完全に限定している施設2か所、部分的に限定している施設1か所、開放している施設3か所とに3分される。

地域に数多く存在する保育所型を除く2つのタイプはいわゆる地域センター方式を採ることが必要となつてこよう。近い将来部分的乃至全域に広げる意向を示している施設を加えると、5か所が多少ともセンター方式を指向しており、残る施設②は、保育所併設乳児院の特色を持っているので、保育所型に近い機能を持っていると言える。

(6) 事前登録と登録料

「実施要綱」の通り、すべての施設が登録制を採用し

ている。しかし、登録料を徴収しているところは2か所であり、公的事業の性格を持つ場合はとくにその意義等については議論が多く、今後の検討課題である。

登録時の提出書の記載事項としては、10の調査項目の他、出生前、出生後の発育・発達・健康の状況、体質・生活習慣・行動の状況、家族・両親の状況が多く示されており、必要な情報として含めることを考慮すべきであると思われた。

なお登録については、全施設が案内・説明を実施しており、面接している施設も4か所と高い割合であった。

(7) 登録数と登録対象の制限

登録対象に制限のない施設3か所と、制限がある施設3か所とに2分され、前者は先の「広報の対象と方法」でふれたように、いわゆる地域センター型と結びつくものである。登録対象の面からみても、今後5施設が地域のセンターとして指向している。

なお平成4年度末までの登録状況をみると、開始間もないこともあり、未だ普及している状況とは言えない。むしろ広報、登録を制限している施設は、同一法人内の保育所を対象としていることなどから、登録数が多くなっている。今後センター方式の場合の登録数、利用数の動向が、パイロット事業のその後のあり方を考える上で重要なこととなる。

(8) 受け入れに関する事前連絡

利用手続きの上で、登録とともに重要なものが、デイケアの申請に対する受け入れの手続きである。事前連絡が前日にあった場合に受け入れる施設が5か所、当日受け入れを原則としている施設が1か所である。前日受け入れでも、当日でも受け入れることが可能なところは4か所である。当日の家族、子どもや施設の状況により判断する必要が生じる場合も多く、様々な状況に対応するための利用手続きが必要となる。この点では、施設間の情報交換や研修の機会を通じて望ましい方法等を作り上げていくことが望まれる。

(9) 保育時間

開始時刻は、8時乃至9時、終了時刻は17時半乃至18時である。基本的には、デイケアとしての役割・機能を持っており、保育所における保育時間と同様の方針ですめられることが妥当である。この点で、申請が当日の場合に、対応によっては保育時間及び保護者の勤務状況に影響を及ぼすと考えられる。また個々には、子どもや保護者、家族の状況によって、そのニーズに対応した柔軟な保育時間の設定も必要となる。

(10) 土曜日・日曜日の扱い

全施設が土曜日も開いており、日曜、祭日、年末・年

始以外はニーズに応じることになろう。

(11) 利用料金(保育料)

それぞれの施設の背景、財政的状况などから、全く設定が異なっている。このうち、医療機関併設型の施設⑥は、民間医療施設として運営しているため、最も高額(1時間 600円～700円)であり、この料金でも経営上不採算のおそれがあるとしている。急性期、重症例の場合の不採算性は高く、保育料の下限としてまた上限として示した1時間 1,000円～1,300円という設定は、手厚い看護保育を実施する上での採算を考慮した場合の現行基準として考えられる。施設⑥の場合には、例えば急性期、重症例に対しては、医療施設型の財政基盤と重なる配慮が必要と思われる。他の6施設の運営は、何らかの公的助成を受けてはいるが、パイロット事業の保育料は多様である。このうち施設⑨は都立であり、保育料は無料である。施設②が適用している大阪市の一時的保育事業の設定料金は、公的な事業の性格として考慮した場合の参考となる。また上限としては、施設①が措置費の積算根拠に基づいた考え方を示し、施設⑤は措置によらない他の公的事業を参考としており、施設①の倍額となっている。さらに施設③も実費計算に基づき施設⑤と同額の1日 3,000円としている。下限については、施設⑤が1日 2,000円、半日 1,000円としている。

帆足の報告¹並びに次節で報告する保護者へのアンケート調査結果を参考とし、また今後の利用状況等を勘案して、妥当な標準額を検討していきたい。

(12) 病児保育の対象

単独型の病児保育は、急性期の対応を前提とする医療施設型、回復期の対応を前提とする保育所型の中間にあるものとして位置付けられる。いずれの実施施設においても、この性格を備え、急性期及び回復期の両方を対象としている。病氣、病状でみると、感染初期の病状についてすべて受け入れている施設は、医療機関併設型のみであり、他の施設は回復期のみ受け入れている。医師の診断で適当と判断された場合は、原則としてすべてを対象としているところが1か所、入院治療を必要としなければすべてを対象としているところが3か所である。また、発熱時、喘鳴、嘔吐、消化不良、とびひは、半数以上の施設が受け入れ、障害児は半数、慢性疾患は2か所である。

入室を断わる病氣、病状としては、感染期の病状のほか、エイズ・キャリアや特殊な病氣、慢性特定疾患、頻回の嘔吐などが個々に上げられている。

病児の受け入れや病中保育のすすめかた等について、医療付加型、保育型ともに各施設間の情報交換、研修の

機会を充実させることが期待される。

(13) 契約医師

単独型における医師の体制は、医療施設型と異なり多様である。医療機関併設型では、常勤の医師が病児保育室に配置されているが、乳児院型では、併設病院・診療所の常勤医師によるものが3か所、併設病院・診療所の常勤医師及び嘱託医師によるものが1か所、嘱託医師によるものが1か所である。乳児院における医療付加型と保育型の相違による体制のあり方についても、今後検討すべき課題であると思われる。

(14) 入室時、入室前の診察

入室の際には、すべての施設が医師の診察による許可を前提としている。その方法をみると、指定医師によるものが3か所、病児保育室の医師によるものが2か所、指定医師または病児保育室の医師によるものが1か所と様々である。乳児院型においては、地域特性や医療付加型か否かによって、望ましい方法が異なってきた。

(15) 入室中の診察

入室中の病児の診察の方法をみると、毎日全員を診察している施設は2か所であり、毎日必要な見だけ施設で、必要時嘱託医へ、必要時家族が医療機関へが、各1施設、必要時嘱託医または医療機関へが1施設と、きわめて多様である。この点では、医療機関併設型が、入室前・時から入室中まで、一貫してケアできる特長を有している。一方乳児院型においては、上記と同じく、地域特性や医療付加型か否かによって、望ましい方法が異なってきた。

なお、診察にかかわる診療報酬については、外部の場合は無関係である場合が当然多く、内部の場合には、診療所における保険適用が多い。

(16) 病児デイケア中の保母・看護婦の勤務体制

パイロット事業においては、「実施要綱」において、看護婦、保母のいずれかで常時最低2名、うち1名は看護婦とするとされている。本事業の運営に当たっては、適切な保育内容とともに、適切な職員体制はきわめて重要な位置を占める。職員体制は、事業にかかわる経費面からみても動向を左右するとさえ言える。

実態をみると、図1のとおり、事業開始間もなくの施設を含め、看護婦1名を含む最低2名以上の体制が採られている。しかし何らかの専属体制をとっている施設は4か所であり、常勤専属職員を採用しているところは、そのうち3か所である。児童4名の場合、保母、看護婦各1名が4か所、保母2、看護婦1、計3名が2か所である。児童6名の場合、回答のあった4施設のうち、5名、4乃至5名、3名、2名が各1施設ずつであり、全

体的に「実施要綱」の4：1の基準を越えた運営を指向している。保育の対象としては、乳児が含まれていること及び病児であることを勘案するならば、「児童福祉施設最低基準」も参考とし、2：1の体制を標準とすることが望ましい。今後の実態の動向をみながら、基本的な基準設定が必要と考えられるが、児童定員を8名とした場合は、最低3名の配置が望まれる。

(17) 規模・設備

乳児院型は、既存の建物、設備の中で事業をすすめているので、20～40㎡前後のところが多く、医療機関併設型が共用部分を含め約400㎡であるのに比し、相当の差がみられる。今後定員の設定と利用状況との関連をみつ、プレイルーム、ベッドルーム等の標準的規模を検討していきたい。

	乳児2名、幼児2名 計4名の場合										乳児3名、幼児3名 計6名の場合															
	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	時	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	時
①	常勤専属保母 (常勤専属看護婦 予定)																									
②	9:00	←	←	←	←	←	←	←	←	←	←	←	18:00	9:00	←	←	←	←	←	←	←	←	←	←	←	18:00
	9:00	←	←	←	←	←	←	←	←	←	←	←	18:00	9:00	←	←	←	←	←	←	←	←	←	←	←	18:00
	9:00	←	←	←	←	←	←	←	←	←	←	←	18:00	9:00	←	←	←	←	←	←	←	←	←	←	←	18:00
														(9:00	←	←	←	←	←	←	←	←	←	←	←	18:00)
														9:00	←	←	←	←	←	←	←	←	←	←	←	18:00
③	8:00	←	←	←	←	←	←	←	←	←	←	←	17:30													
	8:00	←	←	←	←	←	←	←	←	←	←	←	17:30													
④	9:00	←	←	←	←	←	←	←	←	←	←	←	18:00	9:00	←	←	←	←	←	←	←	←	←	←	←	18:00
	8:30	←	←	←	←	←	←	←	←	←	←	←	17:30	8:30	←	←	←	←	←	←	←	←	←	←	←	17:30
⑤	8:00	←	←	←	←	←	←	←	←	←	←	←	18:00	8:00	←	←	←	←	←	←	←	←	←	←	←	18:00
	8:00	←	←	←	←	←	←	←	←	←	←	←	18:00	9:00	←	←	←	←	←	←	←	←	←	←	←	17:00
														8:00	←	←	←	←	←	←	←	←	←	←	←	18:00
⑥	8:00	←	←	←	←	←	←	←	←	←	←	←	18:00	8:00	←	←	←	←	←	←	←	←	←	←	←	18:00
	8:00	←	←	←	←	←	←	←	←	←	←	←	18:00	8:00	←	←	←	←	←	←	←	←	←	←	←	18:00
	8:00	←	←	←	←	←	←	←	←	←	←	←	18:00	8:00	←	←	←	←	←	←	←	←	←	←	←	18:00
														8:00	←	←	←	←	←	←	←	←	←	←	←	18:00
														8:00	←	←	←	←	←	←	←	←	←	←	←	18:00

図1 パイロット事業6施設における保母、看護婦の勤務体制

表2-1 パイロット事業6施設における事業の実施体制の状況 施設①～③

	施設①	施設②	施設③
種別・方式	乳児院医療付加型・保育所	乳児院医療付加型・保育所	乳児院医療付加型・センター方式
所在地	金沢市	大阪市	松江市
開始年月	平成4年12月	平成4年11月	平成4年12月
地域の環境	住宅地	住宅地・団地周辺	住宅地
利用対象年齢	0か月～	産休明け(0歳)～小学低学年	0歳～4歳
定員	人	14人	4人(最大6人)
広報の範囲	限定型(同一法人内保育所)	限定型(併設保育園学童)	開放型
登録の範囲	制限あり(広報範囲に同じ)	制限あり(広報範囲に同じ)	制限なし
登録数及び登録料	35人・なし	100人・1000円(年)	33人・なし
事前連絡	前日及び当日の連絡可	前日及び当日の連絡可	前日及び当日の連絡可
保育時間	午前8時30分～午後6時	午前9時～午後5時30分	午前8時～午後5時30分
土・日曜日の扱い	土曜日は希望時間考慮 日・祝日は原則として休み	土曜日は平日と同じ 日・祝日は休み	土曜日は午後1時まで 日・祝日は休み
利用料金	1日1000円・半日700円	*1日平均1500円	*1日3000円
病児保育の対象	急性期・回復期	急性期・回復期	急性期・回復期
契約医師	併設病院医師・囑託医師	併設病院医師	併設病院医師
入室時・前の診察	指定した医師の診察許可	原則として医師の診察許可	併設病院医師の診察許可
入室中の診察	必要時に家族が連れていく	毎日必要な児のみ診察	必要時のみ診察
規模・設備	鉄筋2F(28.6㎡) 観察隔離室	鉄筋2F(60㎡) 観察隔離室他	鉄筋1F(11.25㎡) 観察隔離室
経営と財政問題	補助金+保育料のみでは困難	保育料のみの独立採算は困難	補助金+保育料・人件費節約
その他	今後地域に広げていきたい	*大阪市一時保育事業と同様	*通常のデキアが2800円のため

表2-2 パイロット事業6施設における事業の実施体制の状況 施設④～⑥

	施設④	施設⑤	施設⑥
種別・方式	乳児院単独型・センター方式	乳児院医療付加型	医療機関併設型・センター方式
所在地	福岡市	世田谷区	大阪市
開始年月	平成4年9月	平成5年2月	平成2年7月
地域の環境	住宅地	住宅地	商業・小工場・住宅地
利用対象年齢	0か月～6歳	0か月～4歳	3か月～上限なし
定員	8人	4人(最大5人)	10人(最大30人)
広報の範囲	開放型	部分限定型(都内医療関係)	開放型
登録の範囲	制限なし	都内医療機関関係者	制限なし
登録数及び登録料	15人・1000円(年)	6人・なし	16人・なし
事前連絡	前日及び当日の連絡可	前日(空室のみ当日連絡可)	当日の連絡可
保育時間	午前8時30分～午後5時30分	午前8時～午後6時	午前8時～午後6時
土・日曜日の扱い	土曜日は平日と同じ 日・祝日は休み	土曜日は平日と同じ 日・祝日は休み	土曜日は要望ある時のみ開室 日・祝日は休み
利用料金	1日1000円	無料(東京都立のため)	1時間600円～700円
病児保育の対象	急性期・回復期	急性期・回復期	急性期・回復期
契約医師	嘱託医師(年額24万円)	併設病院医師	病児保育室の専属医師
入室時・前の診察	嘱託医師の診察許可	併設病院医師の診察許可	病児保育室医師の診察許可
入室中の診察	必要ならば連れていく	毎日全児を診察	毎日全児を診察
規模・設備	鉄筋3F(45㎡) ベッドルーム・食堂他	鉄筋1/4F(16.96㎡) 観察隔離室	鉄筋3F(386㎡) プレイルーム他
経営と財政問題	補助金+保育料のみでは困難	季節変動のため行政補助必要	補助金+保育料不採算事業
その他	施設は職員宿舎を活用	ニーズが少なければ開放型に	4歳未満700円、以上600円

IV 病児保育についての調査結果と考察

1 保育所に対するアンケート

(1)回収率

全国6地域の無作為に選ばれた491の保育所に調査票を郵送し、164の保育所から回答を得た。回収率は33.4%であった。回収率が低かったのは、調査の時期が3月で、年度末のために多忙であったことにもよろう。

回収率を地域別にみると、金沢市(44.4%)、東京都(37.9%)ではやや高く、大阪府(21.0%)ではやや低く、青森市、鳥取市・松江市、福岡市はいずれも33.3%であった。

設置主体別にみると、私立(37.0%)の方が、公立(27.7%)よりも、回収率は高かった。

(2)回答者

回答者は、保育所長が約半数であり(54.9%)、その他、主任保育(25.6%)、保育(7.3%)、看護婦(2.4%)、その他・記入なし(9.7%)となっていた。回答者の年齢は、40代と50代が主で(それぞれ36.6%と32.9%)、次いで60代と30代(11.6%と11.0%)となっていた。

なお、回答者の保育所で特別保育を実施している割合は、産休明け保育41.5%、乳児保育74.4%、延長保育(特例保育)48.8%、夜間保育0.6%、障害児保育51.8%、その他の特別保育10.4%であった。本研究のテーマである病児保育を行っている保育所はなかった。なお、本調査では、病児保育を「保育所にかよっている児が病気になる、保育所であずかってもらえないときに、一時的に(1日〜数日)あずかり、スタッフ、設備の整ったところで、病状に応じた保育をすること」と定義した。

(3)病児保育について

「病児保育」あるいは「病児デイケア」ということはよく知られていた(表3)。設置主体別にみると、公立保育所では100%知られていたが、私立保育所では87.3%であった。

これらのことばを知った経路は、新聞やテレビからがもっとも多かった。興味深いことは、保育所や病院に併設されている例を知っているというのが第2位、第3位となっていることである。これは、今回の調査が前述の病児デイケアパイロット事業実施施設のある地域を対象としたことによるのかもしれない。

自分の保育所に病児保育室を設ける必要性の有無については、1/4の25.0%が必要ありとし、約3/4は必要を認めていない。これを設置主体別にみると(図2)、必要ありとする頻度は公立と私立でほとんど差がない

(26.4%と24.3%)が、必要はないとするのは私立にやや多く(公立67.9%、私立73.9%)、記入なしは公立にやや多かった(5.7%と1.8%)。しかし、 χ^2 検定で有意差は認めなかった。

保護者に病児保育室の利用をすすめるか否かは、約半数は必要などときには利用をすすめるとしている。利用をすすめないとしたのは20.7%と、比較的少なかった。すすめるかどうかかわからないという回答が22.7%あったが、これは「病児保育」ということばは知っている、その実態がわからないために判断できないということを反映していると考えられる。設置主体別にみると(図3)、利用をすすめるとするのは公私で差がない(公立52.2%、私立53.8%)が、すすめないは私立保育所にやや多く(15.2%と23.1%)、わからないは公立保育所にやや多かった(28.3%と20.2%)。しかし、これらの差は有意ではなかった。病児保育制度については、約2/3が必要であるとし、不必要としたのは18.5%にすぎなかった(図4)。設置主体別にみると、公立保育所は必要であるとするものがやや多く(公立72.0%、私立62.6%)、私立保育所は不必要(16.0%と19.6%)あるいはわからない(10.0%と14.0%)がやや多かった。しかし、これらの差は有意ではなかった。

病児保育室を新たに設置する場合には、約半数が医療機関に併設するのがよいとしているが、地域に病児保育室があるのがよい、保育所の中で対応するのがよいとするのも少なくなかった(表4)。病児保育室の設置のしかたは、公立保育所と私立保育所では意見が異なり、公立は医療機関に併設するのがよいというのは少なく(公立37.7%、私立56.8%)、地域の病児保育室(26.4%、15.3%)あるいは保育所の中で対応すべき(22.6%、19.8%)とするのが多かった。しかし、この差も、例数が少ないために有意ではなかった。

以上の結果から、保育所では「病児保育」あるいは「病児デイケア」ということばはよく知られていること、および制度としての病児保育の高い必要性が明らかとなった。そして、必要な場合には保護者に利用をすすめるとするものが多かった。しかし、自分の保育所に病児保育室を設置することにはあまり積極的ではないようであった。これは、病児保育ということばを知っていて、必要性は認めても、病児保育にまだなじみがなく、病児を保育することへの不安などによるのではないだろうか。病児保育室の形態としては、医療機関に併設するのがよいとするものが約半数であったが、地域に病児保育室があるのがよい、保育所の中で対応すべきであるとするものも少なくなかった。これ

らの意見は、現在考えられている病児保育の3つのタイプ(帆足英一ほか、1993)¹のそれぞれに存在理由があることを示しているといえよう。

2 保護者に対するアンケート

(1)回収率

前項の「保育所に対するアンケート」を実施した保育所の中から地域別に無作為で選ばれた19の保育所に計1935名分の保護者に対するアンケートを郵送し、各保育所をとおして協力を依頼した。回答数は550であり、回収率は28.4%となる。しかし、アンケートは保育所の定員より若干多く郵送しており、各保育所で何人に配布したかは確認できないので、正確な回収率は明らかでない。ここで示した回収率よりも高くなると思われる。

(2)回答者およびその家族

回答者はほとんどが母親であった(95.6%)。

子どもの年齢は、4歳児をピークとし、3歳児～6歳児で74%となっていた。0歳児は少なく、わずか1.1%にすぎなかった。男女の比率はほぼ同じであった。

子どものきょうだい数は、一人っ子27.5%、2人きょうだい46.7%、3人きょうだい20.5%、4人きょうだい以上4.5%、記入なし0.7%であった。

祖父母のいずれかあるいは両方と同居しているのは27.7%であった。

保育所への入所理由は、夫婦共働き85.3%、単親家庭9.8%が主であった。

(3)保育所の欠席日数

図5は、過去1年間における子どもが病気で保育所を休んだ日数と、そのために父母が仕事を休んだ日数の概略を示したものである。

子どもが1年間に病気のために保育所を休んだ日数は、0日から90日までで、0日(2.9%)、1～4日(8.6%)、5～9日(16.9%)、10～14日(18.7%)、15～19日(7.6%)、20～24日(12.7%)、25～29日(3.6%)、30～39日(11.1%)、40日以上(7.8%)、記入なし(10.0%)であった。20日以上休んだのは35.2%であった。日数の分布が正規分布ではないので代表値に中央値をとると12日(第1四分位数は7.0日、第3四分位数は24.5日)であった。

子どもの年齢別にみると(図6)、年齢が低いほど、休む日数が多く、4歳までは約半数が20日以上休んでいる。このように、子どもはいわば「病気をするもの」といえる。そして当然のことながら、子どもが病気で保育所を休むことは、父母の仕事に大きな影響を与える。

子どもの病気のために父母が仕事を休んだ日数(図5)を検討すると、①母親ではまったく休まなかった人は11.

3%にすぎず、逆に20%は20日以上休んでいる、②父親については無記入が多いが、全体の38%はまったく休まず、20日以上休んだのは2名(0.4%)だけであった。母親が休んだ日数の中央値は7日(第1四分位数は3日、第3四分位数は15日)であり、父親では中央値は0日(第1四分位数は0日、第3四分位数は1日)であった。

子どもの年齢別に父母が仕事を休んだ日数をみると(図7、8)、①母親では子どもの年齢とともに休まない人が増加する、②父親は子どもの年齢と関係なく仕事を休むことは少ない、といえる。

このように、子どもは年齢の小さいほど病気で保育所を休むことが多くあり、そのときには母親が仕事を休むことで対応することが多い。しかも、通常の有給休暇の限度である20日を超えても休まざるをえないことも少なくない。もちろん子どもの病状を考慮しなければならないが、このような仕事の中断は、母親のみならず、母親の属する職場においても、また雇用者にも大きな問題といえよう。

(4)仕事を休むこと

仕事を休むことについては、安心して休めた(24.5%)、休みにくかった(52.9%)、その他(6.2%)、記入なし(16.4%)と、約半数で休みにくいことが指摘されている(図9)。

仕事を休むことで仕事上の不利益があったか否かについては、とくになかった(50.4%)不利益があった(33.1%)、記入なし(16.5%)と、約1/3の人が不利益があったとしている。

たとえ有給休暇があったとしても、現実には安心して仕事を休むことはできにくく、むしろ気兼ねしつつ休むことが多いし、仕事上の不利益をこうむることも少なくないといえる。

(5)子どもが病気で保育所を休むときの対応(複数回答)

子どもが病気で保育所にいけないときどのように対応しているかは、母親が仕事を休むことがもっとも多かった(80.5%) (図10)。次いで、祖母に頼む(55.5%)であった。その他には、さまざまな対応がされており、父親が仕事を休む(14.7%)、職場に連れていく(14.7%)、親戚に頼む(6.9%)、保育所にいかせる(3.8%)、病児保育室を利用(3.3%)、友人・知人に頼む(2.9%)、ベビーシッターに頼む(0.9%)、その他(7.1%)であった。母親が仕事を休むことと、祖母に頼むことを除いては頻度が低いことが注目される。

保育所に行かせる、職場に連れていくというのは、望

ましい対応とはいえないだろう。仕事を休むことができず、やむなくしているのであろう。

(6)病児保育について

病児保育ということばを知っていたのは約1/3であった(表5)。

病児保育を知っていた場合、その情報源は、新聞・テレビからが多く、その他は少なかった。自分が病児保育を利用するか否かは、利用する、利用しない、わからない、にほぼ三分された(それぞれ34.5%、23.8%、37.6%)。わからないとするのが比較的多かったが、これは、まだ病児保育になじみがないことによるのであろうし、あるいは病気のあるときには親として世話をしたいという気持ちにもよるのであろう。

自分の利用の有無にかかわらず、制度として病児保育を必要と思うか否かは、圧倒的に必要であるという意見が多かった(80.6%)(図4)。必要でないとするのは3.3%にすぎなかった。

自分が利用するかどうかは別にしても、制度としては病児保育があってほしいという強い期待があるといえよう。

(7)病児保育の利用料

病児保育を利用するとした場合、その料金については、無料から12000円までにわたっていたが、平均では2117円であった。金額の分布が正規分布ではないので、中央値を求めると、2000円(第1四分位数は1000円、第3四分位数は3000円)であった。

V 総括

1 病児保育へのニーズとその必要性

保育所職員および保育所を利用している保護者を対象とした「病児保育」に関する調査にもとづき、病児保育へのニーズについて検討したい。

まず、制度としての病児保育については保育所職員(約半数は保育所長である)は約2/3が病児保育制度を必要と認めている。保護者は約80%が病児保育を必要と主張している。病児保育に対するニーズはきわめて高いといえよう。

その背景としては、保育所を利用している保護者が、子どもが病気になったときの対応に大変苦慮していることを指摘することができよう。今回の調査では約半数の子どもが病気で1年間に11日以上保育所を休んでいたし、とくに年齢が低いほど休むことは多い。子どもが病気で保育所を休むときの対応は、母親が仕事を休むか、祖母に頼むということが主であった。有給休暇があっても、

現実には安心して休めることは少なく、仕事上の不利益をこうむることもある。

現在、子どもが病気のと看親が取り得る選択肢はかなり限られたものである。厚生省の児童関連サービス実態調査(厚生省児童家庭局, 1993)³によれば、無認可保育施設やベビーシッターを利用する理由の中に、「子どもが病気でも利用できる」ことが少なくない(無認可保育施設利用者12.4%、ベビーシッター利用者25.5%)。また、実際に利用して満足した点としても「子どもが病気のと看でも利用できる」ことがあげられている(19.7%と32.7%)。親にとっては、子どもが病気のと看の対応は切実な問題といえよう。本調査の結果で示された、「職場に連れていく」とか「保育所にいさせる」などは、問題の切実さを表している。

病児保育は、保護者にはまだよく知られていないが、子どもが病気のと看に親が取り得る選択肢の1つとして期待される。

2 病児デイケア実施施設の実施体制と課題

本年度より開始された「病児デイケア・パイロット事業」は、上述のような高まる病児保育のニーズと対応の必要性を考慮し、既に全国的に少数ではあるが施行されてきた病中あるいは病後の保育実践を踏まえ、国の施策としてパイロット的にスタートしたものである。実施施設の事業開始は、本年度下半期以降であり、対象となった病児の数もまだ非常に少ない。従って本年度の研究においては、実施状況よりも6施設のパイロット事業の実施体制について実態を調査した結果について、検討を加えることが主となった。

実施施設が本事業を開始しようとした動機として、本事業の主旨、目的とされている働く母親のニーズに応えるための地域子育て支援の必要性と重要性を実感したことが共通に指摘されるところである。本研究で示された病児保育への潜在的、顕在的ニーズの高さは、病児保育の知悉度が高まることにより、一層強まると考えられる。この点で、児童福祉施設における地域子育て支援のメニューの一つとして、病児デイケアが徐々にある程度まで普及することが予測される。その役割を果たし得る施設として、保育所および乳児院がある。

これまでの病児保育の実施体制と実施状況、全体的な動向については、既に引用してきた帆足英一他による厚生省心身障害研究「小児病児デイケアに関する研究」¹において詳細に、総合的に検討が加えられてきた。その中で、我が国の病児デイケアを医療施設型、

表3 「病児保育・病児デイケア」を知っていたか（保育所 n=164）

	n	%
知っていた	148	90.2
知らなかった	14	8.5
無記入	2	1.2
どうということから知ったか（重複解答）		
新聞・テレビ	50	30.5
保育所併設例	43	26.2
病院併設例	36	22.0
知人から	18	11.0
パンフレット・ポスター	16	9.8
役所から	16	9.8
保育所から	13	7.9
病院から	0	0.0
その他	31	18.9

表4 病児保育室の設置形態（n=164）

	n	%
医療機関がよい	83	50.6
保育所内対応	34	20.7
地域病児保育室	31	18.9
その他	5	3.0
無記入	11	6.7

表5 「病児保育・病児デイケア」を知っていたか（保護者 n=550）

	n	%
知っていた	186	33.8
知らなかった	359	65.3
無記入	5	0.9
どうということから知ったか（重複解答）		
新聞・テレビ	82	14.9
病院併設例	39	7.1
知人から	34	6.2
保育所から	18	3.3
パンフレット・ポスター	14	2.5
病院から	9	1.6
役所から	9	1.6
保育所併設例	3	0.5
その他	11	2.0

図2 自園への病児保育室設置必要性（保育所 n=164）

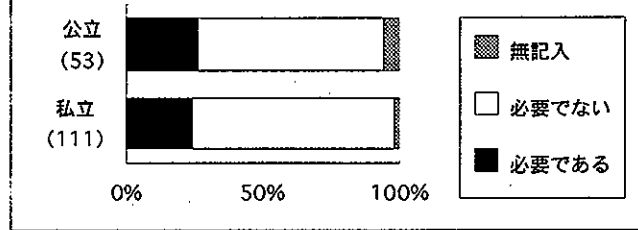


図3 保護者に利用をすすめるか（保育所 n=164）

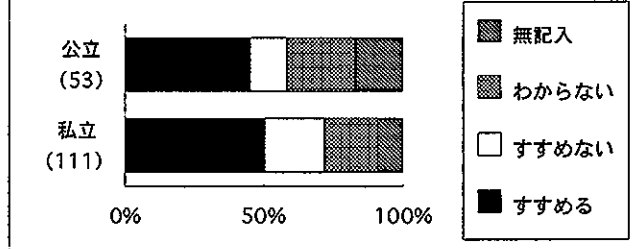
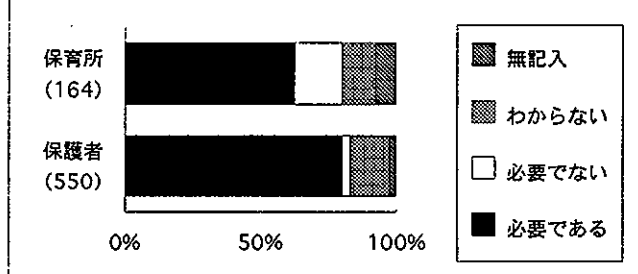
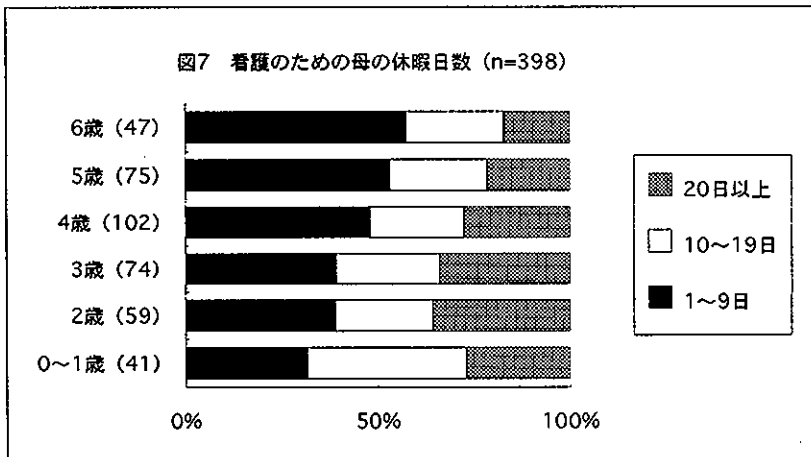
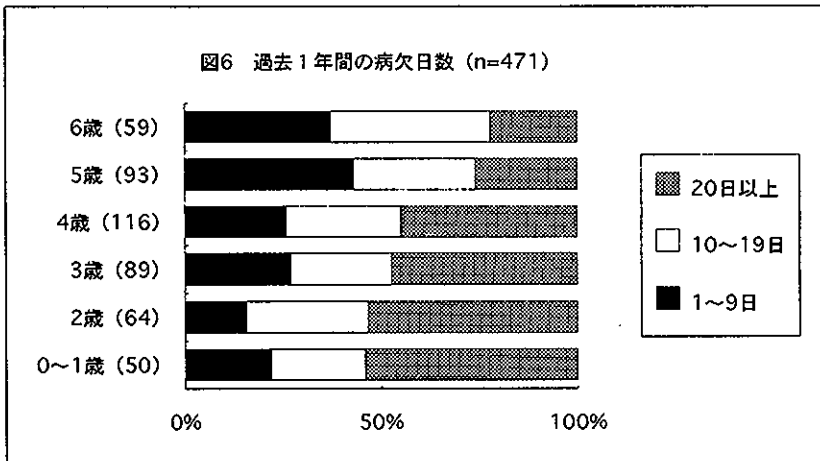
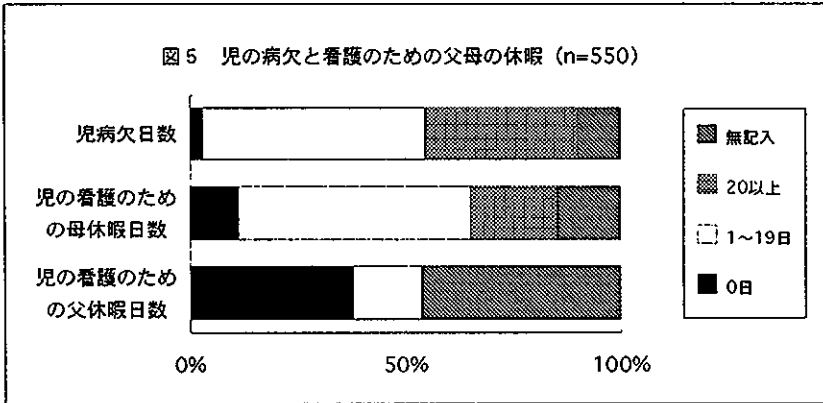
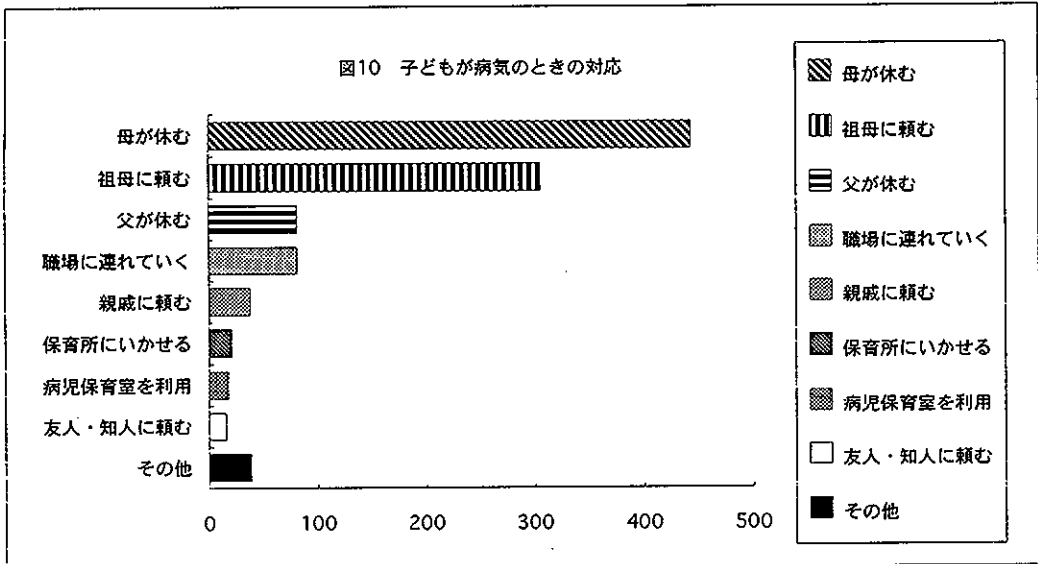
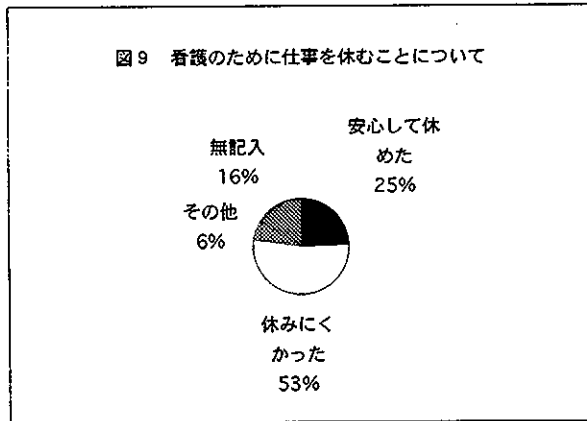
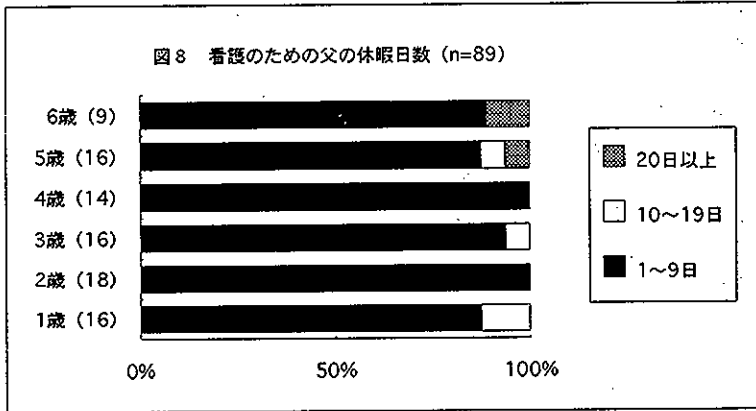


図4 病児保育制度の必要性







単独（乳児院）型、保育所型の3つのタイプに分け、それぞれの特徴、役割を明らかにしている。本パイロット事業実施施設は、単独（乳児院）型に属し、乳児院型5施設、医療機関併設型1施設に分かれた。乳児院型のうちほとんどが医療付加型である。従って、この型の特徴は、医療的ケアを考慮しつつ本来のデイケアの専門性を発揮できるところにある。すなわち、他の2型と役割が重なるものの、医療施設型とは、疾病の対象や程度にある程度の制限を付す必要がある点で役割を異にし、保育所型とは、嘱託医、診療医との連携のもとにデイケアを行うことができる点で役割を異にする。この特徴は、全国的にも保育所よりはるかに数の少ない乳児院の病児デイケアの特徴を発揮できる点である。また、今後病児保育のニーズが一層高まるならば、保育所型のうち、医療との連携を強めたタイプの一つのモデルとして参考になり得るであろう。

このような特徴をもつ実施施設は、広報や対象児の範囲などの現状や今後の方針をみると地域センター型を指向する傾向が高いことなど、比較的共通な面がみられる

一方、登録の方法、利用手続き、病児の診察や医療との連携、職員の体制、設備・運営、財政等の状況は、多様である。とくに保母、看護婦の職務体制および利用料金（保育料）のあり方は、パイロット事業を今後モデル事業として普及させる上で検討を必要とする重要な課題である。次年度の登録、利用状況を調査しつつ、とくにこの面のあり方を検討していきたい。

文 献

- 1) 帆足英一ほか：「小児有病児デイケアに関する研究」平成4年度厚生省心身障害研究報告、1993年
- 2) 恩賜財団母子愛育会理事長通知「病児デイケア・パイロット事業の実施について」（平成4年9月28日、愛発第215号）
- 3) 厚生省児童家庭局：平成4年度児童関連サービス実態調査（民間子育て支援サービス利用者調査）、1993年