

2. 病児保育のニーズとその対応に関する研究(2)

— 小児保健関係者への質問紙調査 —

母子保健研究部	加藤 忠明	・ 斉藤 幸子
調査研究企画部	網野 武博	
児童家庭福祉研究部	坂本 健	・ 庄司 順一
東京都立母子保健院	帆足 英一	
愛知教育大学	恒次 欽也	
淑徳短期大学	帆足 暁子	

要約： 日本小児保健協会、日本保育園医協議会、全国保育園保健婦看護婦連絡会の会員に質問紙調査を行い、有効回答数1196通（回収率50.0%）を得た。職種別では小児科医49.3%、看護婦19.7%、保健婦9.5%等が多かった。病児保育・病児デイケアという言葉を知っていた割合は75.1%、病児保育制度は必要である84.5%、必要でない4.3%、病児保育に自らかかわりたい40.7%であった。病児保育を行う形態として、医療機関併設型を62.8%が、保育所併設型を57.9%が、専門資格をもつベビーシッターによる在宅病児デイケアを19.2%が望んでいた。職員に関しては、看護婦・保健婦は常勤が好ましい86.0%、保母は常勤が好ましい87.5%、医師は非常勤でよい58.8%であった。病児保育の費用負担としては、一部親が負担し一部公的に補助する72.9%、医療機関では健康保険を適用する45.7%が多かった。病児保育の対象となる病状に関しては意見がわかれていたが、全ての病児を対象にしてほしいが比較的多かった。

自由記載の意見は多く、小児保健関係者の関心の高さがうかがわれた。病児保育制度の確立を進める場合、人的配置や設備の充実が必要である。また、それと同時に、子どもが病気の時に、親が仕事を休んで子どもを看れるような環境や体制作り（看護休暇制度の創設、育児休業制度の延長化等）など多様な選択肢を整備することが望まれる。

見出し語： 病児保育、病児デイケア、医療機関併設型、保育所併設型、子育て支援

A Study of Mechanisms to Meet the Day Care Needs of Sick Children (Part 2)

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

Summary: This investigation surveyed specialists by questionnaire about day care for sick children (response rate=50.0%). The number of subjects was 1196, including pediatricians (49.3%), nurses (19.7%), and public health nurses (9.5%). Seventy five percent of these professionals knew about the term, 'day care for sick children'. In addition, 85% considered it necessary to establish a public system of day care for sick children, and 41% wanted to participate in such a system. As for the type of system, suggestions included day care in hospitals (62.8%), facilities attached to day care centers (57.9%), and day care by qualified sitters for sick children in their own homes (19.2%).

Key Words: day care, sick children, hospital day care, day care center, and child care support

I 目的

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。昨年度は、その事業実施施設の実態調査、および保育所職員や保護者に対して病児保育についての質問紙調査を施行した¹⁾。その結果、病児保育制度に関して社会的に高い必要性が認められたので、今年度は小児保健関係者に対して質問紙調査を行い、今後の病児保育のあり方、問題点・課題等を検討した。

II 対象と方法

日本小児保健協会、日本保育園医協議会、全国保育園保健婦看護婦連絡会の会員2391名（重複を避けて無作為に抽出）に対して、1993年11月、「病児保育に関するアンケート」用紙を郵送し、有効回答数1196通、回収率50.0%を得た。

職種別の対象者数とその割合を表1に示す。小児科医49.3%、看護婦19.7%、保健婦9.5%等が多かった。小児科医は病院や診療所、看護婦は保育所、保健婦は保健所での勤務が比較的多かった。対象者の年齢分布は、20歳代3.6%、30歳代20.9%、40歳代28.3%、50歳代21.2%、60歳代19.6%、70歳代以上6.0%、無記入0.4%と幅が広がったが、30歳代から60歳代までが90.4%（無記入を除く）と多かった。しかし、60歳以上の看護婦や保健婦はほとんどいなかった。対象者の性別割合は、男性47.3%、女性52.7%であった。対象者の子どもの有無別では、「いない」16.2%、「末子が乳幼児」16.7%、「末子が小中学生」19.2%、「末子が高校生以上」46.9%、「無記入」0.9%であった。対象者の住所地は、東京、神奈川、大阪等に比較的多かったが、全国47都道府県の人口割合にほぼ比例して分布していた。

III 結果

以下自由記載に関しては『 』で示す。

1、職員の子どもが急に病気になった時の対応

職場での意見としては、「職員が急に休むのは困る」7.5%、「職員が急に休んで困る面もあるがやむをえない」74.9%、「職員を積極的に休ませたい」14.1%、「無記入」3.4%であり、対象者の年齢別に大きな差は認められなかった。職種別では、10.3%の小児科医、

4.7%の看護婦、3.5%の保健婦が「職員が急に休むのは困る」と回答していた。

「入院は必要でないものの、保育園でどうしても預かってもらえず、両親ともに仕事を休めない場合、子どものケアはどうしたらよいか」への回答数とその割合（重複回答）を表2に示す。現状では多くの場合、行われているように「祖父母を含めた親戚の誰かがみる」の回答が69.1%と最も多く、「友人・知人にみてもらおう」が30.7%であった。これらの場合、日頃からその子どもとよく接している人、お互いかなり親しい人が特に望まれていた。しかし、現実には子どもが病気の時、友人・知人にみてもらうことは余り期待できない。

現在ほとんど制度化されていない「看護休暇制度」や「病児デイケア制度」の利用を望む回答割合は、前者56.1%、後者54.6%であった。ただし後者の場合、『病児デイケア制度を確立することで、親が安心して仕事を休める看護休暇制度の創設、また、育児休業制度の3年間くらいの延長が制度化されないようでは困る』という意見のように、両方の制度の必要性が指摘されていた。

2、病児保育という言葉について

「病児保育」あるいは「病児デイケア」という言葉を知っていた割合は、全体で75.1%（表3）、職種別では小児科医が75.8%、看護婦が87.2%、保健婦が69.9%であった。昨年度の調査¹⁾で保護者が知っていた割合33.8%に比べると全職種で高く、ことに看護婦は、昨年度の保育所での割合90.2%とほぼ同数であった。

病児保育を知っていた場合の情報源（重複回答）は、研究会・学会からが38.5%と最も多く、次いで新聞・テレビからが31.4%であった（表3）。これらは、全職種でほぼ同様の割合であった。病院併設例や保育所併設例から知った割合は、前者2.8%、後者2.3%であり、病児デイケア施設が存在する地域で実施した昨年度の保育所での調査結果（前者26.2%、後者22.0%）と比べて少なかった。

3、病児保育制度の必要性

「病児保育制度は必要である」との回答割合は、全体で84.5%、小児科医87.1%、看護婦73.2%、保健婦90.3%と高く、「必要でない」は、各々4.3%、4.6%、5.1%、2.7%と低かった（図1）。看護婦は昨年度の保育所での調査割合（公立72.0%、私立62.6%）とほぼ同数であったが、他の全職種において80%以上の専門家が「必要である」と回答し、男女差、また子どもの有無別による差はほとんど認められなかった。対象者の年齢別

みると、20歳代・30歳代の「必要でない」は1.4%と極めて低かった。

共働きが一般化してきた現状では、様々な条件付きで病児保育制度の確立を望む以下のような意見がみられた。例えば、『病児デイケアは本当にやむを得ない場合のみ受け入れる方針を明確にするべきである』、『自宅または職場の近くで見てもらえると良い』、『困った時にどう対処するかで親と子の絆が強くなるので、助け合いの気持ちで考えたい』、『できるだけ早く日本中に作ってほしい』、『地域によって事情は様々であるので、具体的な病児デイケアのあり方は各地域によって異なるであろうし、選択肢は多い方が良い』、『延長保育は認めない』、『病児を預けてしまえば良いという安易な風潮は困る』、『将来を支える今の子ども達のことを企業や社会は考えてほしい』、『病児のために親が仕事を休めるようになるためには、職場での協力的体制作りが不可欠であり、そのような社会的風潮になってほしい』、『可能な範囲で有給休暇を活用してほしい』、『ことに乳児は親が見てほしい』、『それらのことと病児保育制度を確立することとの間には矛盾はない』等であった。

しかし、病児デイケア制度に絶対反対という意見も少数みられた。例えば、『子どもが3歳になるまで母親は勤務をやめ(またはパートにし)て子どもとの時間をもつべきである』、『勤務を続けるのなら第3の保育者(病気になった時など緊急時に預かってくれる人)を確保しておくべきである』、『わが子を産んだ以上、自分で責任をとれない親では困る』、『子育ては親でなく社会が行うという思想は困る』、『安易に病児デイケア制度を利用すると親子の絆を弱めてしまう』、『二次感染の危険があり賛成できない』、『重症化、死亡などが問題である』、『病児保育は親や職場のためであり、子どものためには有害で、健康面、社会面すべての面においてデメリットの方が大きい』、『子どもの視点にたつて、親が側にいて看護してあげやすい制度、設備、施設の充実を考えてほしい』、『老人は在宅治療・看護の方向であるのに、病気の子どもを施設でとはおかしい』、『軽症疾患でも必要な場合は、24時間体制の完全看護の病院に入院すれば良い』等であった。

4. 病児保育への参加

「病児デイケアにかかわったり、自ら実施したいと思う」との回答割合は、全体で40.7% (すでにかかわっている割合も含めると43.0%)、小児科医45.1% (同47.5%)、看護婦44.3% (同48.1%)、保健婦36.3% (同36.3%)であり、「思わない」割合は、各々25.0%、

26.4%、17.9%、21.2%であった(図2)。「思わない」割合は、女性20.4%に対して男性29.7%、また、30歳代の16.0%に対して60歳代では32.1%と高齢になるほど高くなる傾向が認められた。

『開業する時(または病院を改築する時)病児デイケアを、将来自ら実施したい(または実施することを考えたが、実現できなかった)』等の記載を十数名がしていた。

5. 病児保育の望ましい形態

「病児デイケアを行う形態として、どのような方法が望ましいか」への回答者数とその割合(重複回答)を表4に示す。全職種では、62.8%が「医療機関に併設」を、また、57.9%が「保育所に併設」を望んでいた。そして、看護婦は66.4%が前者を、また保健婦は69.0%が、心理・教育関係者は71.2%が後者を望んでいた。「専門資格をもつベビーシッターによる在宅病児デイケア」を、全職種では19.2%が、保健婦は30.1%が、心理・教育関係者は30.5%が、また、末子が乳幼児の場合は25.0%が望んでいた。これらの形態別の回答は以下の通りであった。

①医療機関併設型

「病児デイケアを医療機関など医師が主体となって行う場合、どのような方法が望ましいか」への回答者数とその割合(重複回答)を表5に示す。全職種では、56.5%が「病院の小児科が行う」を、また、50.2%が「小児科医が地域に病児デイケアのセンターを作って運営する」を望んでいた。そして、小児科医の64.3%が前者を、また看護婦の60.9%が後者を望んでいた。また、「小児科の診療所が行う」を43.0%が、そして「医師会が運営する」を19.2%が望んでいた。

自由記載には以下のような意見がみられた。『病児デイケアは、病気の種類に関係なく預けられる施設、病気が急変した時にすぐ対応可能な施設が望ましく、その意味では、医療機関併設型が良い』、『病児は保育するものではなく、治療あるいはケアするものである』、『出生率低下等により小児科診療には余裕がでてきているので、医療機関は病児デイケアに積極的にかかわってほしい』、『小児看護の中に保育の部分が含まれているので、3-5日位の病児デイケアなら現在の看護婦で十分対応可能である』、『医師の数も多いので都合が良いし、その場合、若い医師の教育の場ともなる』

実際、看護婦など女性職員の子どもが病気になった時、看護婦室や空き部屋を利用して病児を看ているいくつかの病院での意見は次のようであった。『小児科医師(こ

とに小児科認定医)を中心とした職員が病室等を一部解放して病児デイケアできると良い』、『乳幼児の入院等は私的保険や公的援助があるので、既存の小児科ベッドの活用が望まれる』、『それに見合う報酬も保障する必要がある』、『入院の適応に病児デイケアを認めれば良い』、『現行健康保険制度の利用は便利であるが、その場合、他の医療費を圧迫しないよう、何らかの財源を考えねばならない』

問題点としては、『伝染性疾患の急性期の隔離は難しく受け入れ難い』、『病棟が忙しい時は看護婦等の人員の確保が難しい』、『季節により病児数の変動が著しく対応しにくい』、『病院小児科外来の受診で入院の許可がでるまで時間がかかる』等があげられていた。

病院内の少人数の職場保育施設で病児もいっしょに看ている施設が多かった。『そうすれば医療機関併設型と保育所併設型との利点を併せもつ』、『看護婦不足の解消につながる可能性もある』、『したがって職場保育施設に対する援助の増加を望む』等の意見がみられた。

『医師会か行政が地域内に数カ所、病児デイケアセンターを作るのが良い』、『その方が設立のための資金やマンパワーを確保しやすい』、『小児科医がパートタイム的に出張すれば、24時間体制の病児保育も可能となる』、『小児科医が申込会員制としてグループを作って病児保育を運営することもできる』等の意見もみられた。

②保育所併設型

「病児デイケアを保育所に併設する場合、どのような方法が望ましいか」への回答割合(重複回答)は、「普段通っている保育所に病児保育室を設けて行う」53.0%、「市区町村で数カ所の保育所を指定し、そこに保育室を設けて行う」40.3%、「市区町村で一カ所程度の保育所を指定し、そこに保育室を設けて行う」10.7%、「わからない」0.9%、「無記入」2.0%であった。

「普段通っている保育所に」を希望する割合は、看護婦で63.8%、保健婦62.8%、心理・教育関係者64.3%と比較的高かった。しかし、自由意見の中では『大きな保育園で看護婦がいる場合に限る』、『理想的であるが、現実には難しい』等の記載が多かった。

その他、以下のような意見がみられた。『病児の日常がよくわかっている人が、病児の慣れている場所で病児デイケアできると、病児も安心であり、その意味では普段通っている保育所に病児保育室を設けて行うのが良い』、『病児や保育所にとっては病児を少しでも長く休ませたいが、何日も職場を休めない親の立場を考えると少し

くらい具合が悪い子は預かりたいという相反する気持ちが現場にはある』

保育所では、「病児」の範囲がまちまちで、服薬中は預からない所、預かる所といろいろであった。子どもが急に発熱したり(麻疹、水痘が保育所で発症した場合も)、また病気の回復期等で親の強い希望がある場合は事務室や保健室(このような場の整備を望む意見は多かった)で病児を一時的に保育している保育所、伝染性疾患の場合でも医師の許可ができれば預かっている保育所、乳児室で病児をやむをえず健康児と同じ部屋で保育している保育所等、意外に多かった。

『病児といっても多くはカゼ程度であるので、保育所で別室を設けて、囑託医とよく連絡をとり、薬の内服が可能な体制をとれば良い』、『園医が保育所の近くにいる、たえず保育所と(電話)連絡をしていれば、行政のめんどうな手続きや予算化を待たなくても、病児デイケアは可能である』、『日頃から、親に対して病児を預かってもらう手段を考えること(仲間、3世代生活、向い三軒両隣のつきあいの必要性)、また、緊急の場合は勇気をもって上司に休暇を申し出ることを親に勧めておくが、やむをえない場合は、園医が1日1回保育所にいき、症状の監視、指示、要入院等の処置を行えば、病児デイケアは可能である』、『責任のがれのことはばかり考えないで、子ども中心に考えてほしい』という意見もみられた。

しかし、多くの保育所では病児を預かる体制は極めて貧弱であった。『たとえば看護婦がいても0歳児の担任であったり、高齢者であったり、病児だけを継続して看る訳にはいかない』、『囑託医がいても月1回程度の健診しかしていない保育所が多い』、『病気が治りかけの時に通園し始めて病気がふりかえすことは多く経験される』、『現状の保育所で病児デイケアを行うことは不可能である』。これらは、ことに現場の保育所に勤務する看護婦からの意見が多かった。

『保育所併設型を考える場合、見通しの良い隔離室(できれば、病児と健康児を分けるだけでなく、各感染症ごとに別の部屋の設置)を整備したり設備の充実、複数の看護婦、ことに小児看護の経験のある看護婦・保健婦を常勤にしたりスタッフの確保、職員の研修や教育等が強く望まれる』、『病児デイケア入所児に関しては、入所の是非、また保育や食事に関して考慮すべき点の有無を明確にするため、医師(かかりつけ医または園医)の診断後に入所させる』、『入所中は投薬等以外の治療は行わない』、『病状が変化した時はすぐに小児科医が往診、または小児科医を受診可能等、常に医療機関と連携

したシステムが必要である』、『できれば5分以内の距離に高レベルの病院があるところを指定してほしい』、『病状が変化したら小児科医が当番制で診療できる体制を作るのも一案である』など多様な意見が示されていた。

地方の山間部の様子を知らせてくれた小児科医もいた。『若い夫婦は共働きが多い為、昼間に子どもが病気になったら、学校や保育所(幼稚園はない)から自分の診療所まで連れてきてもらい、診療して、それから祖父母に家でみてもらうようにしている。この時、必ず親への手紙をつけ病状について説明している。地方と都市では、病児デイケアの形態もかなり違ったものになるように思われる』 『以上の点を全保育所で行うことは、医師や看護婦の確保、また経済的に不可能であるので、市区町村で何か所かの保育所を指定し、そこで病児デイケアを行わざるを得ない』、『その場合、車での送迎も考慮しなければならない』等の意見がみられた。

③在宅病児デイケア

専門資格をもつベビーシッターによる在宅病児デイケアに関しては『子どもが日頃慣れている場所という意味、また、病児デイケア可能となるまであちこち連れ回すことを防ぐ意味では、自宅で病児デイケアできると良い』、『適切な病児保育が可能となるよう、また、万一の事故や急変時に適切に対応(救急処置、病院受診等)ができるよう、ベビーシッターの教育や指導は欠かせない』、また、自分の子が病気になった時、いつも他人に看てもらった経験をした看護婦からは、『その子が成長後、自分が病気になった時、子どもが少し冷淡な態度であったので、安易には利用しない方が良い』等の意見がみられた。

6. 病児保育の職員

病児保育室で病児デイケアを行う場合に必要な職員に関して、看護婦・保健婦は「常勤が好ましい」86.0%、「非常勤でよい」8.5%、「必要ない」1.0%、「その他(形態による等)」0.3%、「無記入」4.1%で、保母は各々87.5%、6.0%、1.5%、0.3%、4.7%であった。これらの結果は、「病児保育の望ましい形態」への回答と、あまり関連性がみられなかった。

医師は「常勤が好ましい」33.1%、「非常勤でよい」58.8%、「必要ない」2.8%、「その他(形態による等)」0.8%、「無記入」4.4%であったが、「病児保育の望ましい形態」への回答別に差がみられた。「常勤が好ましい」は医療機関併設型を望む人の場合41.4%、乳児院併設型で39.2%、「非常勤でよい」は保育所併設型で68.5%、他の児童福祉施設併設型で66.7%、単独の病児

保育室で59.5%と比較的高かった。

「保育・看護職員1人が預かる乳幼児の適切な人数は何人か」への回答割合は、「1人まで」が4.1%、「2人まで」が37.0%、「3人まで」が38.5%、「4人まで」が8.6%、「5人以上」が3.3%、「その他(場合による等)」が2.0%、「無記入」が6.4%であった。これらの結果は、「病児保育の望ましい形態」への回答と、あまり関連性がみられなかった。しかし、『子どもの年齢や病状によって異なるので、一概にはいえない』等の意見は多かった。

「病児デイケアを行う場合の実質的な責任者として望ましい職種は何か」への回答割合(重複回答)は、医師64.0%、看護婦36.7%、保健婦18.6%、保母15.8%、施設長34.8%、その他(市区町村、県知事、親、ベビーシッター、形態により異なる等)1.8%、無記入2.3%であった。医師が責任者として望ましいと回答した割合は、「病児保育の望ましい形態」への回答別にみると、「医療機関併設型」を望む人の場合72.8%と高く、「在宅病児デイケア」で53.9%、「看護婦宅などに預ける」で51.0%と比較的低くなっていたが、他の形態では大きな差はみられなかった。

7. 病児保育の費用負担

「病児デイケアにかかる費用の負担として、どのような方法が望ましいか」への回答者数とその割合(重複回答)を表6に示す。「一部親が負担し、一部公的に補助する」72.9%、「医療機関の場合は、健康保険を適用する」45.7%が多かった。この結果は、回答者の職種別、年齢別、また「病児保育の望ましい形態」への回答別に、大きな違いはみられなかった。

自由記載では、『専業主婦の子どもが病気になった場合は医療費も含めて多くの負担が親にかかるので、受益者負担、即ち、全額親が負担するのが当然である』という意見に対し、『子どもは親の子である以上に、社会の子である要素が大きいし、病児デイケアは設備、人員共に費用がかかるので、何らかの公的補助を望む』、『現実的には病児デイケアは不採算となるので、何らかの形式の公的補助が必要』等の意見の方が多かった。このことは以前病児保育を試みようとしてできなかった小児科医の意見にことに多かった。また、その他として『施設維持費は公的負担、年収に応じて公的負担、一部健康保険、一部公的補助、会員制、疾病治療は健康保険、保育部分は公的保育所に準じる、短期入院として扱う、企業と契約して補助をもらう等』様々な意見がみられた。

8、病児保育の対象児

「病児デイケアの対象年齢について望ましいものはどれか」への回答者数とその割合(重複回答)を表7に示す。幼児に関しては、全体で93.9%が、またほとんどの職種で90%以上が望ましいと回答していた。乳児に関しては、全体で81.9%が、職種別では小児科医の86.9%が、看護婦の71.1%が、保健婦の83.2%が望ましいとしていた。これらに関しては回答者の年齢別、「病児保育の望ましい形態」への回答別に大きな差はみられなかった。学童に関しては、全体で43.0%が望ましいとしていたが、保健婦では64.6%、また、「在宅病児デイケア」では50.9%、「看護婦宅などに預ける」では63.3%と比較的高くなっていた。

「病児デイケアで預かる際の病状は、何を対象とするか」への回答者数とその割合(重複回答)を表8に示す。

「解熱してからなどの回復期を対象とする」61.8%、「発熱などの急性期を対象とする」52.8%等が比較的多かった。また、「在宅治療が可能な全ての病児を対象にしてほしい」と意見を述べているにもかかわらず、全くこれらに丸をつけていない回答者が十数名いた。そして「伝染性疾患(麻疹、水痘等)は対象としない」は22.0%と比較的少なかった。これらの割合は回答者の年齢別、「病児保育の望ましい形態」への回答別に大きな差はみられなかった。

しかし、回答者の職種別では差が大きく、小児科医では、「解熱してからなどの回復期を対象とする」51.2%、「発熱などの急性期を対象とする」64.7%、「伝染性疾患は回復期を対象とする」37.3%、「隔離室を整備して、伝染性疾患の急性期を対象とする」42.9%に対して、看護婦では、各々80.4%、30.6%、66.4%、19.6%、保健婦では、各々71.7%、41.6%、60.2%、29.2%と回答していた。小児科医は他の職種に比べて「急性期」を対象にするとの回答が多かった。

自由記載には、『病児デイケアで預かる対象としては、できれば病状とは無関係に病児全員を対象とすると良い』、『障害児や慢性疾患児(喘息、腎疾患等)も対象にしてほしい』、『一般の保育所に通園可能となるまで幅広く対象にしてほしい』、『解熱してから回復期や伝染性疾患の回復期はほとんどの保育所で受け入れているので急性期を対象にしないと意味がない』、『対象年齢や対象症状等を限定すると結局は利用できない』、『細かい規制や制約は設けずに数を増やすことが必要、しかし、その場合は常勤の医師または医院併設が必要』、『保育園児だけでなく、幼稚園児や学童も対象としたい』、『病児デイケアを行う形態や人的配置、また各地域の実状

により、対象者は自ずから異なってくるので、どのような病児を対象にするかは、各施設各地域に裁量権をまかせるのが良い』等の意見が示されていた。

一方、『急性期や発熱時は親が看るのが当然』、『乳児は病状の変化が大きいし、意志表示ができないので不適切』、『重症は対象外(入院加療)』、『多種の伝染性疾患児を同じ部屋で保育すると相互に伝染する可能性があり望ましくない』、『伝染性疾患は隔離室が必要、だが現実的には無理』、『症状の軽いものだけ、または回復期、または長期にわたる場合のみを対象とする』、『回復期と急性期については対応施設を分けて考えたい』、『設備のある医療機関併設型なら急性期や伝染性疾患も対象として良いが保育所併設型では無理』、『保育所併設型の場合は主として回復期を対象とする』、『病児であって緊急一時保育を必要とする子どもも対象にしてほしい(非措置児も利用できるように)』、『対象はあくまで医師が決める』等様々な意見がみられた。

9、自由記載にみるその他の意見

①病児保育に関する法制度

『現在の健康保険制度の利用が便利である』という意見は多かったが、『保険財政からみて低点数の恐れがあるので病児保育は対象とするべきではない』等もみられた。『老人保健にデイケアがあって、小児医療にデイケアがないのはおかしい』、『老人保健法のような母子保健法、または母子医療法、小児保健法といった法律で行うのが理想的である』、『母子保健法の改正時にデイケア、ショートステイ等を盛り込むか、または、児童福祉法の中に病児デイケア施設を入れると良い』、『老人保健施設に病児デイケア施設を併設する』等の意見もみられた。

その他、『ボランティアや寄付に頼れば良いが、日本ではその習慣がないので国または自治体が主導しないとうまくいかない』、『公的保育制度解体の動きの中で病児デイケア制度そのものに不安を感じる』、『職場の協力、すなわち職場保育施設の充実のための法整備』、『病児デイケアを全国的に普及させるためには、法律的な整備が必要』等があった。

②病児保育実施の際の注意点

『病児デイケアはあくまでも保育であり医療ではない』、『いろいろ重要な問題を含んでいるが、子どもが犠牲にならないよう注意しなければならない』、『デイケアを行う際の責任の限度を明確にする必要、事件や事故が発生した場合の対策を考慮しておく必要、症状が悪化した

場合のことを考え、親との連絡を密にする必要、子どもの様子を親に積極的に伝え、親の目が子育てから離れないようスタッフは親とかかわっていく必要、いろいろな病児がいるので、必要な場合は臨機応変に対応する必要、また、それらを考慮した上で親の意向をきく必要がある』等の意見がみられた。

『十分な人的配置と、医師との密接な連携、即ち、少なくとも複数の保母・看護婦の確保（母性的な人が望ましい）、また、子どものかかりつけ医・デイケア施設の医師の診察や指示のもとにデイケアを行うことが必要である』、『主治医が病児デイケアを適当と判断した場合に診断書的なものを実施施設にもっていかなければ、安易に子どもを預ける心配は少なくなる』、『保母には乳幼児の感染症や消化器疾患などについて、また看護婦には保育について具体的に教育しておく必要がある』、『その上で、施設や国・市区町村の責任体制を確立して、何かあった時の責任を担当保母に押し付けけない等、デイケアを行う人達の精神的負担を軽くすることが望まれる』、『そして関係機関とスタッフに対して、各々の責任に見合う給付が必要である』等の記載もあった。

実際に病児デイケアを行う場合は、『子どもの生育歴や性格を把握したり、連絡帳への毎日の記録と交換、責任医師の診断と経過観察状態の記載は欠かせない』、『また、病児のケアは、医療面だけでなく、心理的不安を与えないよう精神面での配慮、また、給食体制や食事に対する配慮なども、病気の回復に大きな影響を与えるので大切である』等の意見もみられた。

③乳幼児をもつ女性専門職の意見

現在、乳幼児をもつ女性専門職の人達からは、子どもが病気の時が一番の悩みであり、専門職として、また親として悩む切実な経験や意見が述べられていたので、以下、一部紹介したい。

『年休を全部使った時は仕事をやめようと思ったが上司にひき止められた。子どもが病気の時は側にいてやりたいし、やらなくてはいけないと思う。自分の場合は実母の協力で何とか乗り切っている』

『乳幼児が病気の時は急性期、回復期共に家庭でのケアが望ましい。本来なら母親のみならず父親のどちらかが仕事を休める社会的制度が整ってほしいが、現実には職場の環境、雰囲気共に休みにくい。安易に何でも預かるというのは感心しないが、ある程度親のニードに答えられるように病児デイケアの対象は広げることが必要である』

『急に子どもが発熱したからといって、遠方の親に頼

ることもできず、夫もあてにならず、ベビーシッターを利用したり、急性期でない時は職場に連れていったりしたことがある。病児デイケアは急性期も対象にしてほしい』

『両親の労働を重視するのではなく、ゆとりをもって子育てできるように国が援助すべきである。育児休暇をとった男性が社会的に落ちこぼれないようにしてほしい』

『病児は知っている人が看護することが病気の回復にとって大切である。従ってコストを考えなければ、子どもが通っている保育所で看れる体制が一番安心である』

『医療が必要な急性期は医療機関で、また回復期には保育施設等で預かってほしい。また、非常勤、パートで働いている人達も利用できるような制度が望まれる』

『一時的に預かるとしたら、知らないスタッフの中で子どもは安心して安静にしていられない。親としてはあれば利用したいが、どのように運営されるのか全く想像できない』

『実際に病児保育を利用してみると、働き続けるのには助かった。しかし、子どもは不安定さを増し、預けて失敗でした。保育園に戻って一週間近く、元に戻るまで一ヶ月近くかかりました。乳幼児の場合、やはり安心して休める職場環境が第一だと痛切に思います』

また、共働き家庭で育ち病弱な幼少時代を過ごした20歳代の看護婦は『両親にずいぶん迷惑をかけたと思う。病児デイケアは、安心して預けられる施設で、医療機関に直結していることが望まれる。こういった施設で保育や日常養育の指導を行えるのは看護婦・保健婦であり、医師を置く必要はない』等と述べていた。

④その他の主な記載

その他の自由記載として、『子どもが病気になっても親が休暇を取れず（ことに外国人の母子家庭）、子どもだけ家に残して仕事に行ったと聞くと胸が痛む。このような研究会があるのを初めて知りました。いかなる形にしる必要な事業であると思います』

『児童が学校で発熱し、教師が医師のもとに連れて行き、その後、夕刻家にいったが両親とも不在で、児童を自動車に乗せたまま親の帰宅を待っていた例があった。病院に隣接して午後からでも一時預かれる施設があると良い』

『県の部長や市長に話をしても全く反応がなく、とても実現は無理だと半ばあきらめていた。このアンケートは政治家、行政へ積極的に言い、実現性のあるものにしてほしい。施設の必要性を説き、園医、保母、看護婦などの保健職が組織を作り、自治体、医師会（小児科医）

と検討し、注意して運営することが先決である。その後
はケースバイケースで運営すると良い』

『200床の病院(看護婦102名、総職員230名)の
24時間保育所で病児保育(定員30名、保母8名)を行
っている』

『熱があった時に母親が頭を冷やしてくれたやさしさ
は、年をとっても思い出される。この心をもって病児と
接していきたい』

『最近病気の子どもの世話をどうしたら良いのかとま
どう親が増えているので、病気の理解と看護の方法(子
どもの観察のしかた)などを教育、指導する場やシステム
が必要である。病児デイケア施設がそのような親への
健康教育の場ともなってほしい。その意味では保育園入
園児のみを対象とするのではなく、病児全てが十分なケ
アを受けられるよう、子どもと親を支援するシステムが
望まれるので、一般の親子も利用可能なものにしたい』

『保育園で病児保育を併設予定であるが、ことに医療
機関が充足していない郡部では、事故発生時の責任問題
と看護関係職員の獲得、また経済的に成り立つかどうか
が問題である。公立保育所看護婦会、職員組合保育所支
部の中で話し合っているのですが、小児科医がいない現
状では病児保育は本当に難しい』

『開業医の新たな仕事として望ましいものと思う。採
算に合うなら積極的にやってみたい』

『デイケアという言葉はアメリカなどの day care
center と混同するので用いないほうが良い』

『3歳すぎた子どもには忍耐を経験させることも必要
である。精神的母子分離を子どもも親も練習するべきで
ある』

『病児保育に対して別に反対なわけではありません。
このような社会なのでどうしようもないというのわかり
ます。でも親って何なのでしょう』

『伝染性疾患にり患しないよう、予防接種を積極的に
受けるよう親に指導するべきである。小児科医の指導で
予防接種について説明したり、生活習慣を見直すなかで、
感染症になる子どもが減っているように思う』

『病児デイケアは1日のみに限ること、3日以上預け
るのなら病院に入院させてください』

『このアンケートをもし子どもにとったら反対意見が
多いと思う。なぜなら不安な病気の時こそ親の愛を求め
ているのだから。働く親の手助けがこんな形で行われた
ら、これからの親は病気が緊急時の対応のしかたもわか
らずに想像もつかない失敗例が起こりうるのではないか』

『保育所に看護婦が配置されているところは多いが、
制度化されていないため、専門性が発揮できず不安であ

る。是非制度化をお願いします』等がみられた。

IV 考察

今年度の中間報告²⁾に引続き、病児デイケア(保育)
について考えてみたい。

1、病児保育制度の必要性

病児保育制度は「必要である」と多くの専門家が回答
し、ことに自分の子どもが利用する可能性の高い20歳代
・30歳代では「必要でない」が極めて低かった。昨年度
の調査でも、保育所、またそこに通わせている保護者の
多くが「必要である」と回答していた¹⁾。したがって、
今後は上記の点等に注意しながら、病児デイケアの場を
作っていかねばならない。病児デイケアにかかわったり、
自ら実施したいと考えている専門家は半数近くいるので、
十分な予算的配慮があれば、全国的に広がっていくと考
えられる。

2、病児保育の形態

帆足は、病児デイケアを医療機関併設型、保育所併設
型、単独(乳児院)型の3つのタイプに分けた³⁾。今回
の調査で保健・医療関係者は、前2者を比較的望ましい
形態と回答していた。その中で保育所に勤務する看護婦
は、現状の保育所で行う病児デイケアにはいろいろな問
題点があることを知っているためか、医療機関併設型を
望む人が比較的多かった。そして保健婦や心理・教育関
係者は、病児が慣れている場所で病児デイケアできると
良いという意味で保育所併設型を望む人が比較的多かつ
た。単独型が少なかった理由は、小児保健関係者がこれ
に対するイメージをもちにくかったからと考えられる。

医療機関併設型の場合、様々な形態が考えられており、
各地域の実状に応じて試行錯誤しながらより良いものを
模索していくことが望まれる。勤務医、開業医を問わず、
空きベッドや病院内の職場保育施設等を利用したり、地
域に病児デイケアセンターを作ったりして、病児デイケ
アを積極的に行おうとすれば可能であると考えられる。
ただ、どうしても不採算部門になりやすいので、予算上
の補助は是非、必要である。

保育所併設型の場合は、隔離室等の設備の充実と、看
護婦等のスタッフの確保、また小児科医との密接な連携
が必要である。医療機関併設型で病児デイケアを行うこ
とが不可能な地域では、何力所か、このようにして病児
デイケアを行える保育所を作っていくことが望まれる。

以上のような集団保育の形態とは別に個別保育として、

ベビーシッターによる在宅病児デイケアを望む人も保健婦や心理・教育関係者、また乳幼児をもつ専門家に比較的多かった。病児が慣れている場所で、いろいろな負担をかけずに行うことができるし、また、感染防止の意味で良い形態と考えられる。

3. 病児保育の職員

病児デイケアを行うための職員としては、常勤の看護婦と常勤の保母の合わせて2名は少なくとも必要であろう。病児の発生数は季節的変動が激しいので、他の部署と兼務でもやむをえないが、病児デイケア用に各々1名ずつは確保することが望まれる。そして、これらの職員1人当たりが預かる病児の人数は、その年齢や病状によっても異なるが、多くて2-3人までにすべきであろう。

医師は非常勤で良いかもしれないが、責任をもって病児デイケアを企画・立案し、中心となって実行できる小児科医がいることが望まれる。

4. 病児保育の費用負担

病児デイケアにかかる費用は、一部親が負担し、一部公的に補助するのが原則であろうが、各形態によって運営方法は大きく異なると考えられる。しかし、全く新しい制度を導入し、軌道にのせるまでには時間がかかり、現在の親たちのニーズに即応できないので、現在行われている制度の中で費用負担も考えていくことが望まれる。医療機関併設型では健康保険制度の利用、保育所併設型では一般保育料の他に病児デイケアのための積み立て金制度等を作るなどが考えられる。

5. 病児保育の対象児

隔離室を整備し伝染性疾患の急性期も預かれるようにして、全ての病児を対象にできると良いが、現実的には無理な施設も多いであろう。各施設の形態や人的配置によって対象児は自ずから決ってくるであろうが、なるべく幅広く対象にできると良いと考えられる。

6. 自由記載のまとめ

今回の調査では、質問への直接回答以外に比較的建設的な自由意見が40.2%にみられ、病児デイケアに関する保健・医療関係者の関心の高さがうかがわれた。それらも含めてまとめると以下のように考えられる。

病気の子どもは、心理的に不安定で親を強く求めているし、親とゆったり落ち着いて過ごせれば、病気の回復は早いであろう。そして、看護することで母(父)と子のお互いの愛情が高まる。親子が病気を乗り切る過程は、

一つの危機克服のパターンとして親子にとっては大切な経験となる。そのためには、子どもが病気の時に、両親のどちらか一方が仕事を休んで子どもを看れるような環境や体制作り(看護休暇制度の創設、育児休業制度の延長化等)は大切であろう。

しかし、現実には20日間の有給休暇では足りず、職場の都合で親が仕事をどうしても休めない日もある。その場合、祖父母や叔母などの親戚、または近所の友達(現実には無理なことが多い)など、日頃からその子とよく接している人が見てくれば一番良い。そのためには、日頃からお互い理解しあっておき、いざという場合に備えた方が良くであろう。しかし、それもできない場合には病児デイケアを利用できると良いと考えられる。働く親にとって病児デイケア制度は便利であるが、病児にとって一番良いのは何かを考えながら利用したいものである。

文献

- 1) 網野武博他：病児保育のニーズとその対応に関する研究。日本総合愛育研究所紀要第29集：51-64、1992。
- 2) 網野武博他：平成5年度「病児デイケア・パイロット事業調査研究中間報告」、1993。
- 3) 帆足英一他：厚生省心身障害研究「有病児デイケアに関する研究」班、病児保育室実態調査報告。1992。

表1 対象者の職種

(総数1196名)		
	人数	%
小児科医	590	49.3
歯科医	38	3.2
その他の医師	65	5.4
看護婦	235	19.7
保健婦	113	9.5
助産婦	10	0.8
心理・教育関係者	59	4.9
栄養士	15	1.3
保母	11	0.9
園長	9	0.8
上記職種の複数回答	19	1.6
その他 (注*)	28	2.3
無記入	4	0.3

* 理学療法士、家庭福祉員、編集者、等

表2 病児の望ましいケア

(総数1196名、重複回答)		
	人数	%
祖父母など親戚の誰かがみる	826	69.1
友人・知人にみてもらう	367	30.7
ベビーシッターにみてもらう	265	22.2
職場に連れて行く	46	3.8
自宅に一人でいてもらう	23	1.9
看護休暇制度を利用する	671	56.1
病児デイケア制度を利用する	653	54.6
他の保育施設を利用する	60	5.0
その他 (注*)	44	3.7
無記入	31	2.6

* 親が仕事を休むべき、しっかりしたものでないと不安、他人の家庭事情に口出ししない、等

表3 「病児保育・病児デイケア」を知っていたか

(総数1196名)		
	人数	%
知っていた	898	75.1
知らなかった	280	23.4
無記入	18	1.5
どういふことから知ったか (重複回答)		
研究会・学会	461	38.5
新聞・テレビ	376	31.4
知人から	131	11.0
保育所から	107	8.9
パンフレット・ポスター	57	4.8
役所から	41	3.4
病院併設例	33	2.8
病院から	30	2.5
保育所併設例	28	2.3
その他 (注*)	98	8.2

* 必要性を痛感、保育所関係団体から、以前かかわっていた、等

表4 病児保育の望ましい形態

(総数1196名、重複回答)		
	人数	%
医療機関に併設	751	62.8
保育所に併設	693	57.9
資格者による在宅病児デイケア	230	19.2
単独の病児保育室	131	11.0
乳児院に併設	74	6.2
他の児童福祉施設に併設	66	5.5
看護婦宅などに預ける	49	4.1
その他 (注*)	26	2.2
無記入	36	3.0

* 院内の保育所、医療機関・保育所合同で、地域に合った方法で、等

表5 医療機関併設型での望ましい形態
(総数751名、重複回答)

	人数	%
病院の小児科が行う	424	56.5
小児科医による 病児デイケアセンター	377	50.2
小児科の診療所が行う	323	43.0
医師会が運営する	144	19.2
小児科医が個人的に行う	42	5.6
小児科以外の医師が行う	3	0.4
その他(注*)	31	4.1
わからない	16	2.1
無記入	1	0.1

* 患児の主治医、園医、保育所近くの医師、
会社の厚生福利施設、等

表6 病児保育の望ましい費用負担
(総数1196名、重複回答)

	人数	%
一部親が負担、一部公的補助	872	72.9
健康保険を適用する	546	45.7
全額親が負担する	171	14.3
全額公的負担とする	121	10.1
ボランティアや寄付で 費用負担軽減	45	3.8
併設施設が負担する	20	1.7
その他	20	1.7
無記入	18	1.5

表7 病児保育の対象年齢
(総数1196名、重複回答)

	人数	%
乳児	979	81.9
幼児	1123	93.9
学童	514	43.0
無記入	25	2.1

表8 病児保育の対象とする病状
(総数1196名、重複回答)

	人数	%
下熱してからなどの回復期	739	61.8
発熱などの急性期	632	52.8
伝染性疾患の回復期	562	47.0
隔離室で伝染性疾患の急性期	389	32.5
伝染性疾患は対象としない	253	21.2
無記入	48	4.0

図1 病児保育制度の必要性

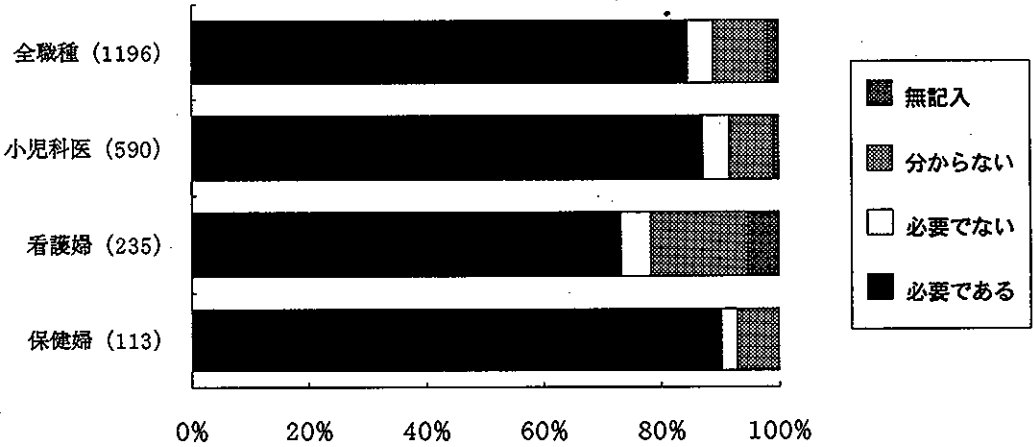


図2 病児保育に関わりたいか

