

病児保育協議会及び病児保育事業の現況と
事業改善に関する
要 望 書

橋本泰宏子ども家庭局長殿

令和3年10月15日

一般社団法人 全国病児保育協議会 会長 大川洋二

病児保育事業にご理解、また多くのご指導、ご支援を頂きありがとうございます。本日は本協議会に加入している各施設の状況を説明し、施設が抱えております多くの問題点とその改善と病児保育の在り方、将来像に関して私たちの考えをご紹介します、実現していただけるようお願い申し上げます。

I. 病児保育の現況

1. 病児保育協議会の活動内容

全国病児保育協議会には2021年10月7日現在784施設、個人会員84名が加盟し、全国の病児・病後児施設の40-50%の組織率です。病児対応型は521施設、病後児対応型は210施設、体調不良型は56施設です。

- 1) 委員会活動、研修活動 協議会には安全安心の病児保育を担保するために各種の委員会、および研修会を開催しております（参考図1）。研修会は全国規模、各ブロック、県単位の研修会があり、全国規模の研究大会として例年7月の海の日に全国病児保育研究大会が各県持ち回りで行われております。2019年度は岩手県盛岡市にて行われました。その後新型コロナウイルス感染症の流行により2020年度は2021年1月16日17日に、2021年度は10月9日10日にそれぞれWebにてリモート開催にて行いました。2022年度は再び7月17日、18日として千葉県幕張メッセで行う予定です。

ブロック別、県単位の研修会は例年20都道府県にて行われておりますが昨年度はCOVID-19の影響にて4回の開催にとどまっております。山梨県、千葉県、北東北ブロック、関西ブロックです。また厚労省主導の各都道府県による病児病後児保育研修会にも協力し、東京、新潟、大阪などで行っております。

各種研修大会及び厚労省主導型の各都道府県主催研修会にも要請があれば開催資金及び講師派遣の助成と協力を行っております。

- 2) 病児保育専門士制度

病児保育の専門性を高め安全・安心の病児保育体制を確保するために協議会では2013年より厚生労働省の指導の下、病児保育専門士制度が発足しました。現在まで9回の資格認定講習会を行い479人の病児保育専門士が誕生しています。専門士資格は2年以上の病児保育実務経験と16科目26時間の講習終了後、実際の病児保育経験例のレポート作成、口頭試問を経て合否を判定し、合格者に資格を授与しております。専門士は今後の病児保育の中核となって活動していただきます。

協議会では毎年ウェブ上で利用状況を調査する実績調査と数年おきに行われる詳細調査の実態調査を行っております。今回は平成30年度及び平成31年度の実績調査に基づいて報告いたします。（資料2、資料3）

2. 平成30年度実態調査報告（資料2）

1) 調査対象

加盟施設からの回答は488施設でした。その内訳を示します。（表1）

医療機関併設型（病児保育施設）は328施設68%です。保育所併設型（病後児保育施設）98施設20%および、単独型、乳児院その他が62施設12%その他です。

2) 利用状況 利用人数は施設平均で年間736±617人、多くは1200人までですが、2000人を超える施設もあります。（図2）年間利用者数400人未満の小規模施設は29.5%、400人から1000人未満の中規模施設は39.5%、1000人から2000人の大規模施設は22%、2000人超の超大規模施設は4.7%です。利用者は2月がピークとなり4月に最少となっています（図3）。年間のキャンセル率は41%です。

3) 雇用状況 施設の定員は医療機関併設型6.8人、保育所併設型は4.1人、単独型8.2人です。職員数は医療機関併設型で4.3人、保育所型は2.6人です。職員1人に対する病児数は1.6人から1.7人と厚労省の基準より手厚い状況です。給与は常勤保育士では302万±107万円、中央値309万円、非常勤保育士131万円±131万円、中央値119万円でした。常勤職員の給与の低さは保育所勤務保育士に行われている待遇改善分の支給が行われていないことに起因します。病児保育施設で待遇改善分の支給は33%にとどまっています（図9）。

4) 運営状況

収支状況では黒字施設31%、赤字施設59%、年間300万円以上の出超施設は17%です。（図8）

参考図2にまとめてあります。

3. 2019年度（平成31年／令和元年）実績調査報告

1) 調査対象 2019年度の調査では506施設から回答が届きました。医療機関併設型350施設、69%、保育所併設型93施設18%、単独型37施設7%です（表1）。

2) 利用状況 年間利用数に大きな変化はありません（図2）。月別の利用者は2020年1月から3月にてインフルエンザの流行がなく、またコロナウイルスの流行により利用控えが起こり利用者は減少しております（図5）。

3) 雇用状況 施設の定員は医療機関併設型6.9人、保育所併設型は4.6人、単独型7.6人です。職員数は医療機関併設型で4.5人、保育所型は2.6人、単独型4.8人で

す。職員 1 人に対する病児数は 1.3 人から 1.4 人と厚労省の基準より手厚い状況です。給与は常勤保育士では平均 346 万円、医療機関併設型では 337 万円、保育所型では 434 万円、単独型では 270 万円でした。常勤職員の給与の低さは保育所勤務保育士に行われている待遇改善分の支給が行われていないことに起因します。

4) 運営状況 黒字施設 38%、赤字施設 60%でした(図 9, 図 10)。交付金の額と年間利用者数の間には強い相関関係があり、多くの施設で厚労省に指針どおりの交付金が支給されていることを示唆しています。一部の施設では全く別の交付金制度で行われていることも判明しました(P137)。

5) 送迎と ICT 化 送迎を行っている施設は 29 施設 6%で普及しておりません。せっかくの制度ですので対策が必要です。ICT による予約システムは現在 23%で行われています。参考図 2 参照

4. 2020 年度の状況

2020 年度の実績調査は現在作成中です。ここでは 2020 年の流行した COVID-19 の影響について解説いたします。(資料 3)

調査期間は令和 2 年 6 月 2 日から 30 日まで、434 件のアンケートです。参考図 3 に示すとおり既に 1 月から減少がありますが、4 月以降は大幅に減少し、前年度の 60-90% の減少となっています。このことは病児保育への交付金が基礎部分と利用者数による実績部分とに分かれ、実績部分が多くを占めることから交付金の減額が強く予測されました。このことに関しては特例として実績部分の算定を令和元年度の実績数とすることが子ども家庭局から全国の自治体に発出することとなりました。全国の病児保育施設はこれにより存続ができることになりました。感謝申し上げます。この特例は令和 3 年 3 月 31 日まで適応されております。5 月以降の利用者数についても参考図 4 に示します。12 月まで少しずつ回復傾向にありますが、依然として少ないご利用です。

5. 2021 年度の状況

令和 3 年 4 月 1 日から病児保育施設への交付金が変わり基礎単価部分の増額、実績加算部分の圧縮が行われ、これにより年間利用者 2000 人までの施設では交付金の増額、2000 人以上の利用施設では減額の改定が行われました。2000 人以上の施設での減額部分については実施にあたり、減額部分の縮小のご対応をとっていただきました。病児保育施設の約 95%が 2000 人以下の施設であり、この改定案に同意するとともに今後の改訂もお願いしております。

令和 3 年のアンケート調査は 9 月 7 日から 30 日まで行われ全国から協議会加盟にとられず 336 施設から回答が得られました。2019 年と 2020 年との比較は回答した施

設の構成がほぼ同じと仮定し、今回の 336 施設に換算した概測値となっております。図 6 にあるとおり、2020 年では例年の 10-30%に低下した利用数は、本年度 4 月以降 50-70%まで回復してきております。しかし以前の利用数になるまではまだ時間がかかると予想されます。今年度の交付金の契約状況は 4 月 1 日より施行の子ども家庭局の指示に沿ったものが 68%と大半を示していますが、10%近くが従わない、あるいは独自の助成方法を取る施設が 20%を示しております（図 7）。利用者減少が継続するため、来年度の減額を危惧する施設は 62%です（図 9）。また様々な意見が寄せられております（図 10）。

6. 広域化に関する試み

令和 2 年度に厚労省の指導の下に子ども子育て支援推進調査研究事業の一環として病児保育事業における ICT 化及び広域連携に関する取り組み状況等に関する調査研究が行われ、令和 3 年 3 月には報告書が完成いたしました。この調査に協議会として参加させていただき、ありがとうございます。この研究結果を基に現在協議期では、病児保育広域 PT(プロジェクトチーム)を発足させ、宮本直彦理事(山梨県)を委員長として広域化のガイドライン作成を開始しております。今年度中の取りまとめを計画しております。

Ⅱ、要望書

1. 財政的支援の増大

1) 今後の交付金算定に関して（図 11）

令和3年度4月1日からの病児保育事業への交付金算定方法の改訂を行っていただき、ありがとうございます。先に述べたとおりその適応は全国の施設で70%に及んでいますが一部では守られておりません。守られていない原因として、定員制などの導入による別の算定方法の利用、自治体による一部変更した交付金制度、また年間利用者数2,000人を超える施設での交付金の減少が考えられます。今回の改訂では年間2,000人以下の小規模から大規模の施設では交付金の増額が見込まれますが、2,000人を超えると減額となります。年間2,000人を超える超大規模施設は約5%ですが、地域の病児保育の中核としてなくてはならない存在です。年間2,000人以下の小・中規模施設と2,000人を超える大規模施設とではスタッフの数、施設の大きさ等で全く異なった構成となっています。また役割も大規模施設では地域の中核的役割を担っております。セーフティネットとしての病児保育を存続するためにはこれら中核的役割を果たしている大規模施設の健全運営が必要です。2,000人を超える大規模施設にはその実績に見合った評価ができる制度の導入をお願いします。

病児保育は社会のセーフティネットとしての役割を担っております。その役割を遅滞なく行うためには、交付金の安定が必要です。そのためには病児保育室の定員化とそれに見合った交付金の定額化もご考慮ください。（図 8）

2021年度となってもCOVID-19流行によりご利用者は例年のレベルまで回復しておりません。そのため自治体によっては交付金の大幅な減額、あるいは交付金の返還が求められる状況です。また来年度の交付金についても不安が60%の施設にあるようです。そのような自治体に対してはCOVID-19の流行の影響が無くなるまで特例とした対応を取るようお願いいたします。

特例の対応としてはCOVID-19出現前の2019年の実績に沿った交付金の算定をお願いします。具体的には実績評価を直近の数か月を参考にする自治体と前年度の実績を参考にする自治体があり、前年度実績を参考に算定されると、利用者減少の影響が来年度まで残ります。

2) 病児保育事業の地域子ども子育て事業から保育所本体事業への組み込み

図 12

病児保育事業では保育所等に適応される多くの優遇策の適応がありません。特に弊害があるのは保育士に対する処遇改善策です。さらに健全経営に

て発生した余剰金の返還が起こる可能性があるのに対して、出金超過がある場合の補填が全くなされないことです。余剰金がある場合には改修費などに使用できるよう、内部留保ができるように制度の改革をお願いします。保育所本体事業として組み込んでいただければ多くの矛盾は解決すると思います。

2. 病児保育事業の適応範囲の拡大について (図 13)

病児保育事業は病気の児童が保護者の疾病や就労により保育できないときに利用する事業です。しかし子どもの病的状態は子どもの疾患だけではなく、保護者の精神的な悩み、子育て不安でも発生します。また最近注目されている医療的ケア一児の受け入れ機関として、医師、看護師、保育士が連携している病児保育施設は最も適した施設と考えます。今後は子どもを取り巻く病的な状態・環境すべてを適応範囲と考えております。病児保育は子どもの貧困、災害、あるいは戦争時にも社会のセーフティネットとしてなくてはならない事業と考えます。このことは最近注目されている概念、子どもを biopsychosocial に考える小児医療にも通じております。

以上の観点から病児保育の対象として従来の子どもの身体の病気に追加して、発達障害児、保護者の不安、精神的身体的疾病、医療的ケア一児、災害等での利用に拡大して頂きたい。病児保育ではこれらを総称してゆとり保育という概念を提案しています。

3. 病児保育事業に対する経営調査、職員待遇に関する調査のお願い。

平成 30 年度に病児保育に関する経営調査、職員待遇に関する調査が行われましたが、必ずしも十分な結果とならなかった様です。実態に即した調査を至急お願いいたします。また今までの行われている保育所等の実態調査に合わせての調査をお願いいたします。

4. 病児保育施設に就労する保育士の待遇改善

病児保育勤務保育士は保育士の待遇改善策の適応外となっています。是非保育所勤務保育士と同じ待遇としてください。これは病児保育事業が地域子育て支援事業の範疇にあるからです。病児保育勤務保育士は保育士であるとともに小児の看護にも精通する立場にあります。保育所勤務保育士と同待遇に加えて、病児保育士手当、病児保育専門士手当等の新設をお願いいたします。

5. 保育士の定員増

病児保育に携わるスタッフは保育士で病児 3 人に対して 1 人以上、看護師は病児

10人に対して1人以上と規定されています。しかし隔離室管理が必要な水痘、おたふくかぜ、インフルエンザの罹患病児は1人であっても、担当保育士は1人必要であり、場合によっては隔離室1人に対して保育士1人、一般保育室では病児5人に対して保育士1人体制となり安全安心の病児保育が行えない状況となります。実際病児保育スタッフ1人当たり病児は平均1.8人の保育看護をおこなっております。一刻も早く実情に沿った関係法規の改正をお願いいたします。

6. お迎えサービス実施施設に関して

この事業に対する実施方法は雇児発0427第1号により定められています。（平成28年4月27日）このサービスは病児、病後児、非施設型（訪問型）、あるいは医療機関併設型、単独型、保育所併設型など施設形態の如何にかかわらず行える制度です。しかし病初期は病状が変化しやすく、受け入れ後に病状の悪化、入院等の状態変化が危惧されます。また保護者との密接な連絡は困難となります。そのため本サービスに対応するには対象施設を医療機関併設型に限らなければ問題解決にはいたしません。さらに受け入れ施設と保護者の間には事前に信頼関係が成立していること、利用前からの病児保育施設への登録、通園している園と病児保育施設との連携の確立などが必要となります。本協議会でも病児保育あり方委員会（稲見誠委員長）を設置して、お迎えサービス実施に関しての検討を開始しております。制度が普及し、安全安心の運営ができるために運営規則を整えるようお願いいたします。

7. 子育て世代包括支援センターでの病児保育専門士の役割 図14

全国に子育て世代包括支援センターが展開され、その役割に期待が集まっております。その中核をなす人材に保健師、助産婦、看護師、ソーシャルワーカーがあげられています。しかし子育て支援にもかかわらず、保育関係の人材が認められておりません。保護者が育児に関して悩む原因として子どもが病気であることがあげられます。育児と子どもの病気に精通した、病児保育専門士（病児保育士）を是非追加していただきたいと思っております。

8. 橋本局長への全国病児保育協議会へのご出席のお願い

2022年7月17日、18日千葉県幕張メッセにて第32回全国病児保育研究大会が開催されます。橋本局長にはぜひ臨席賜わり保育事業特に病児保育事業についての行政の取り組みの現況と方向性について御講演賜りたくお願い申し上げます。

- 添付資料 1 参考図表
- 添付資料 2 平成 30 年度全国病児保育協議会加盟施設実績調査結果
- 添付資料 3 2019 年度実績調査結果
- 添付資料 4 COVID-19 流行下の病児保育運営に関するアンケート調査（令和 2 年 6 月）