

<b>Title</b>	病児保育における質的な改善策の提案に向けた文献検討
<b>Author</b>	正田 利花, 喜多 淳子, 工藤 貴子
<b>Citation</b>	大阪市立大学看護学雑誌, 7 巻, p.55-63.
<b>Issue Date</b>	2011-03
<b>ISSN</b>	1349-953X
<b>Type</b>	Departmental Bulletin Paper
<b>Textversion</b>	Publisher
<b>Publisher</b>	大阪市立大学大学院看護学研究科
<b>Description</b>	資料
<b>DOI</b>	10.24544/ocu.20180403-092

Placed on: Osaka City University

## 病児保育における質的な改善策の提案に向けた文献検討

### Literature Review to Propose Qualitative improvement-schemes on Childcare During and After Illness

正田 梨花<sup>1)</sup>, 喜多 淳子<sup>2)</sup>, 工藤 貴子<sup>2)</sup>  
Rika Masada Atsuko Kita Takako Kudo

#### 要 旨

本研究では、育児と仕事を両立している母親が特に困難に感じる病児に対する保育の現状と問題点を明らかにして、保育園看護職を含めた病児保育における質的な改善策を提案することを目的に文献検討を行った。方法は、「病児保育」「保育園」「看護職」をキーワードとしてデータベースにはCiNiiなどを用いた。得られた文献を「病児保育に対する意見や要望」「病児保育に関する制度」別に内容分類して考察を加えた。その結果、1. 法的位置づけに基づく病児保育制度の整備 ①援助費の拡充 ②保育園への専門職としての看護師の配置、2. 意識改革 ①保護者の葛藤の解消 ②専門性や役割の明確化による保育士の意識改革、3. 保育施設への保育園看護職の配置に向けた制度整備 ①専門性の明確化 ②専門教育の充足 ③研修制度の設置 ④医師や保育士との連絡・連携体制の確立の3側面からなる病児保育における質的な改善に向けた提案が導かれた。

キーワード：病児保育、保育園看護職、乳幼児、保育士

#### I. 序 論

近年、女性の社会進出や核家族の増加などにより、乳幼児の育成環境が変化してきている。奥山ら(1997)は、保護者にとって仕事と子育てとの間での最大の問題は、保育所における子どもの発病やけがであると述べている。荒木ら(2003)は、小・中・高等学校養護教諭の複数配置の必要性が叫ばれている現在、健康に関してよりニーズの高い乳幼児をあずかる保育園の保健体制の不十分さから看護職への期待が高まってきていると述べている。一方、木村ら(2006)による保育園看護職の役割に関する実態調査では、保育園への看護職の配置の有無に拘わらず十分な保健活動が行えていない現状が明らかにされている。保育園における看護職の現状に関する調査(稲

毛2007)では、財政的理由や乳児数ならびに補助金交付の要件に満たないことが看護職を配置していない理由とされている。

そこで本研究では、育児と仕事を両立している母親が特に困難に感じる病児に対する保育の現状と問題点を明らかにして、保育園看護職を含めた病児保育における質的な改善策を提案することを目的に文献研究を行った。

#### II. 研究方法

##### 1. 用語の定義

「病児保育」とは、「病気にかかっている子どもにすべてのニーズを満たしてあげるために専門家集団〔保育士、看護職、栄養士、医師等〕によって保育と看護を行い、

2010年8月30日受付 2010年12月25日受理

<sup>1)</sup> 大阪市立大学医学部付属病院

<sup>2)</sup> 大阪市立大学大学院看護学研究科

\*連絡先：喜多淳子 〒565-0051 大阪市阿倍野区旭町1-5-17 大阪市立大学大学院看護学研究科

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う」(全国病児保育協議会)と定義して家庭内での病児の保育や入院中の病児の保育は含まないこととする。なお、本研究では「病後児保育」は「病児保育」と同義(国定2008)とする。「保育園看護師」とは、看護師、准看護師、保健師、助産師等の資格を有して保育園で勤務している者とする。全国保育園保健師看護師連絡会(2010)では、保育園看護師は、すべての子どもたちが乳幼児期から生涯に渡って心豊かに生き生きと育つために子どもの情緒を育む保育保健の充実と、感染症予防の役割があると述べている。

## 2. 研究対象

医学中央雑誌Web及びCiNiiをデータベースとして、「病児保育」をキーワードに検索して得られた文献の中から、病児・病後児保育の現状についての文献27件を分析対象とした。同様にキーワード「保育園」かつ「看護職」では保育園看護師の現状について、文献9件を分析対象とした。

## 3. 分析方法

前述の分析対象文献に対して「病児保育に対する意識や要望」及び「病児保育に関する制度」別に内容を検討して、病児保育における質的な改善策を導いた。

# Ⅲ. 結 果

## 1. 対象文献の概要

前述の分析に使用した病児・病後児保育及び保育園看護師に関する論文を研究方法ならびに目的に沿って分類した。その結果、調査対象別では病児保育及び病後児保育に関する論文における調査対象(重複)は、保育園児の保護者17件、保育士7件、看護職2件、小児保健関係者、一般人、小学生の保護者、保護者の職場の管理者各1件あわせて4件であった。保育園看護師に関する研究における調査対象は、保育園児の保護者1件、保育士6件、保育園看護師6件であった。筆頭研究者の職種別にみると、病児保育や病後児保育に関する研究では、医師10件、看護職13件、保育職4件であった。保育園看護師に関する研究では、すべてが看護職による研究であった。

## 2. 病児保育に対する対応の現状及び保護者の意識や要望

病児保育に対する対応の現状及び保護者の意識や要望に関する調査報告は27件中22件(長谷川ら2007、伊藤ら2000、国定2008、栗山2007、小島2006、谷本ら2006、福

富1998、宮原ら1996、宮下ら1996、百瀬2005、中川ら2004、中川ら2005、小國ら1995b、小國ら1998、小國ら1995a、奥山ら1997、佐藤2006、谷本ら2005、山崎ら1998、山崎ら2000、山崎ら2002、吉中ら2001)であった。子どもが病気などで保育園に預けられなくなった時の保護者の対応に関するすべての調査結果において「母親が仕事を休んで看病する」が最も多く、援助を頼める対象の大半は祖父母(小國ら1995a)、保護者265名中の約3割が多少子どもに無理と感ずても(保育園に)預ける(長谷川ら2007)とされている。子どもの病気時の保護者の仕事への対応として、保護者128名のうち休暇の申し入れに快諾が得られると回答した保護者は5割強に留まり、4割の保護者が子どもの病気と仕事の兼ね合いで仕事をやめようと思ったと回答している(吉中ら2001)。また、子どもの病気による休暇に対して、半数の保護者は職場からの理解に遠慮を感じており(吉中ら2001)、子どもの健康状態でたびたび仕事を休むことによる仕事と子育ての両立の困難(奥山ら1997)や退職勧告を含めて職場で態度や言葉などにより不当な扱い(中川ら2004)なども報告されている。一方、山崎ら(1998)によると、調査への回答が得られた62件のうち5割を超える保護者が、母親が休めないことによって子ども自身の不安を感じ取ったと答えている。

「病児保育の必要性」については、山崎ら(1998)の調査では94%(回収数62件)の保護者が「必要である」とされている。しかし、同調査では「自分は預けようと思う」と回答した保護者は約2割で、そのうちの約4割の保護者が「病気のときくらいは自分でみたいと思うから」と回答したことが示されている。

病児保育施設利用に対する保護者の不安として、園内での感染(山崎ら1998、百瀬2005)及び子どもへの精神的影響(山崎ら1998)が挙げられている。しかし、小児科を受診した勤労者女性185人に対する子育ての現状と医療機関への要望に関する調査(山崎ら、2002)では、実際に病児保育施設を利用した保護者は5%とされている。病児保育の利用経験がない保護者の主な理由は、「病気の子どもは自分でみてやりたいから」「病児保育制度を知らない」「施設が近くにない」「診断書が必要であったりして手続きに手間暇がかかるから」「結構お金がかかるから」とされている。公立保育園の保護者694人を対象にした子どもが病気の時の対応についての小國(1998)の調査では、病児保育施設を利用した保護者は20%である。

病児保育施設利用者(897名)に対する病児保育園利用の感想と有用性についての福富らの調査(1999)におい

て、97%の保護者が「医師や看護婦に見てもらえるので安心」と回答している。谷本ら（2006）も203家庭の保護者の回答のほとんどが、「病児保育施設が家庭の子育ての手助けとなっている」（97%）、「子育てをしながら仕事を続けることができる」（78%）であったと報告している。同調査では「子どもの精神的影響が心配」「病気の時まで保育施設に預けるのに抵抗あり」という保護者の気持ちについても、病児保育施設利用前より後においてかなり減少したとされている。

保護者が希望する病児保育施設の形態に関して百瀬（2005）（調査対象者数172名）は、「見慣れた保育士さんの方が親子共々安心」を理由に約8割が「保育所併設型」、「異常時ゆえにプロの目で観察してもらえる点が安心」を理由として1割強が「医療併設型」を希望していると述べている。他の調査（山崎ら1998）では「施設の増設」「普段通っている保育所での対応」「近郊・便利なところへの設置」「制度の充実」の順に保護者の要望が高い。また、給食、入室手続きの簡素化、定員増、保育時間延長（小國1998a）、微熱程度の時は保育所で様子を見てほしい、看護師配置は必要（奥山ら1997）など保護者からの要望も挙げられている。さらに、同調査では保育園での看護師の役割への要望として、「保育所で軽い症状が出たとき保育所で様子を見る」「感染症等流行しているとき指導してくれる」が保護者からの要望として高い割合を占めている。

保育園における園児の発病時の保育士による対応の現状について宮原ら（1996）は、「すぐに保護者に連絡して迎えに来てもらう」を調査対象の半数が挙げ、次いで「すぐに保護者に連絡するが病院受診など園でケアする」「すぐに保護者に連絡するが園でケアしたり、迎えに来てもらったりする」を挙げたとしている。また、健康上問題のある子どもの保育上の困り事として「病児がいると一人の保母の手がとられて他の子の面倒が見られない」「その子に応じた対処の仕方に戸惑う」「感染症の子がいた場合他の子への感染が心配」「専門的に相談できる人がいない」「状態が変化した時の対処の仕方」「医学的知識のない私たちの判断がよいものかどうか不安がある」とされている。長谷川ら（2007）は、保育園内での感染症の流行で苦慮した回答事例として「嘔吐下痢症が十分に回復していない時期に登園し感染した」などを報告している。奥山ら（1996）は、保護者への対応としての困り事を「保護者が薬持参で登所させる」「有熱時連絡がとれない」「子どもの病気（障害）について話したくない」「保育所にまかせっきりの親が多い」「親は子どもを預けながらも心配してハラハラさせられている」「こども

の側にだけ立って、保護者に要求するわけにもいかない」としている。また、保育所の設備については「事務室にベッドがあるのは不適切」が示されたとしている。

病児の保育対応に対する保育士の認識として中川ら（2005）によると、約50%が「利用できる病児保育室を増やすべき」「仕事を休める環境を整える方が大事」とし、「保護者は仕事を休むべき」「病児を無理やり保育所に預けるよりはいい」と回答している。また、病児保育実施施設のあるべき姿については、「医療機関に併設されたところで預かる」（約40%）「保育所で預かる」（約35%）「自宅で見る」（約15%）としている。

保育園での看護師配置の必要性に対する保育士の認識について、奥山ら（1997）は保育士の90%から「必要」、その役割期待として「けがや病気の時の対応」「健康管理」「全体の保健管理、保健指導」「乳児の世話」「病児保育」「病児保育の指導」「栄養指導」との回答が得られたと報告している。同調査では、保育所に必要と考える看護職がない理由として、約7割の保育士が「人件費の問題」、約2割が「現場からの要求不足」、他に「仕事の内容がはっきりしない」「行政側が必要性を感じていない」「人材不足」「0歳児が少ない」が挙げられている。

### 3. 病児保育に関する制度と現状

帆足（2005）によると病児保育制度の歴史は、昭和41年東京・世田谷の民間保育所であるナオミ保育園の保護者が、園内方式の「病児保育室バンビ」を誕生させ、その2年後の昭和44年、大阪・枚方市の枚方市民病院分院内に、坂坂智子医師が日本における初めての地域センター方式である「枚方病児保育室」を開設したことに始まるとされている。その後、平成3年に厚生省児童家庭局（当時）の諮問機関として「これからの母子医療に関する検討会」が、少子化時代における母子医療のあり方についての報告書を出し、その中で病児保育の必要性が指摘された。この報告書を受けて発足した厚生科学研究の「小児有病児ケアに関する研究」班による中間報告により、厚生省（当時）は「病児デイケアに関するパイロット事業（7施設）」をスタートさせ、調査研究結果として「病児デイケアに関するパイロット事業報告書」（日本総合愛育研究所、当時）を示した。その後、平成6年に「病後児デイサービスモデル事業」、平成7年に「乳幼児健康支援デイサービスモデル事業」として国の本格的な事業となり、平成10年には事業名が「乳幼児健康支援一時預かり事業」と変更された。しかし、この事業が全国的に進展しなかったことから厚生省（当時）は、改めて検討会を設置して病（後）児保育事業の問題点をはじめ保育

所型病児保育等についての検討を行い、「乳幼児健康支援一時預かり事業のあり方について一部改正」(平成12年)による病(後)児保育事業拡大を新エンゼルプランとして全国500の市町村に打ち出した。これに伴い、「乳幼児健康支援一時預かり事業」の実施要項が大幅に改善され、利用料が2,000円に軽減、委託施設への補助金も改善され、ランニングコストの赤字が大幅に軽減された。また、対象施設は医療機関併設型、乳児院型、単独型に加えて、保育所型、派遣型が認められるようになった。さらに、保育所等の児童福祉施設や医療機関が開設する場合には施設整備費補助の道も開かれるようになった。その後、厚生労働省は、病(後)児保育室の一層の拡大をめざして、補助金の国の負担率を1/3から1/2に増やす一方で都道府県、市町村の負担率をそれぞれ1/3から1/4として財政的負担を軽減させる措置を行った。

病児保育に関する制度に対する現状として、病児保育実施施設の施設長へのアンケート(小島2006)の中で、「問題と感じていること」として「利用者変動に対する運営面の厳しさ」及び「通常保育料金以外の保護者負担増」が挙げられている。「利用者変動に対する運営面の厳しさ」として病児保育施設の利用者の変動と併設施設の職員との連携について関谷本ら(2005)は以下のように記している。

月別では8月が最も少なく、12月、2月、3月が多い。曜日別では、土曜日が少なく、他の曜日の1/3程度と変動がある。1日当たりの利用部屋数は4部屋利用する日が最も多い。1日当たりの必要職員数は常勤の3人を超えた職員数が必要な日が多かった。・・・調査対象となった病児保育施設では、独立した病児室が4部屋ある。疾患数が4つ以上ある日は、病状、既往歴、予防接種歴などを考慮し、相互感染を防ぐように部屋割りしている。各部屋とも5～6利用できる部屋を持っているので、4部屋に部屋割りができるときは定員以上に利用者を受け入れている。それぞれの部屋に職員1～2名を配置するので、3～4部屋使用時は常勤の職員では不足になるため、このときは保育園あるいは小児科医院から応援を出すこととなっている。

「通常保育料金以外の保護者負担増」に関して国定(2008)は、病児保育実施施設へのアンケート調査(回答数1,196件)「病(後)児保育実施施設の1日の利用料金」は2,000円～3,000円が最も多く、給食費に別途300円～500円かかる施設や市内・市外による料金の違い、生活保護を受けている場合は無料などと利用者の置かれてい

る状況によってかわる施設が多いと述べている。また、利用料は2,000円でその他医師の許可書1,500円がかかる施設も多く見られたとしている。さらに、一般の人への「病(後)児保育実施施設の1日の利用の妥当料金」のアンケートにより2,000円以下、2,000～3,000円の順に多く、ほとんどの施設が補助金を利用して運営していることを明らかにしている。しかし、「補助金が十分かどうか」の質問には、「とても十分」「やや十分」という回答は1割程度であったとも述べている。

#### 4. 保育園看護師の現状

保育園保健と保育士の認識について調査されたものは9件中5件であった(木村ら2006、村上2009、阿保ら2009、深水2008、須藤2008)。保育園における保健活動の現状について、全国の認可保育所を対象とした村上ら(2008)の調査(回答数124件)では、看護師配置園の方が「年間保健計画」「園児の感染症既往歴・予防接種表」「家庭への保健だより」の作成割合は高く、「予防接種」の相談を多く受け、「具体的な医療機関を紹介する」割合が高かった。また、木村ら(2006)の同様の調査では、児童票活用目的を「健康診断の結果の記入」「アレルギーの有無の確認」に活用している割合が高く、看護師配置園では「成長・発達の確認」のために活用している割合が高かった。

保健情報の提供の実態について、保健所所長を対象とした深水ら(2008)の調査(回答数700件)では、「健康診断結果の報告」「身体測定結果の報告」「一日の生活記録」「受診勧奨後の確認」「発熱・下痢などの体調変化の報告」「保健だより」「服薬管理記録」については過半数を超える保育園で実施しているが、「アレルギー児の食事記録」「有疾患・要観察児の健康状態の報告」「健康教育」「健康相談会」については実施している保育園は50%以下であった。

保育園看護師が保健業務全般について感じることにについて村上ら(2008)は、「看護職の配置は必要」「看護職の重要性を実感している」「全保育所に看護職が必要」「子供が病気で保護者が迎えに来られない・休めない」「看護職の専門性の向上を望む」「保育士だと保育面に不安があることもある」「看護職が保健活動に専念できない」「看護職と保育士の連携がうまくいかない」「看護職は一人職種ゆえの難しさがある」「保護者が園児のけがに敏感になっている」「看護職がいると保護者への有効な指導ができる」と述べている。また、木村ら(2006)は、保育士が保健活動を行う上で困ることとして、未配置園では「適切な助言や指導が受けられない現状」が挙げられ、

配置園では「看護職者の指導の曖昧さによる不満」が挙げられたことを報告している。

保育園看護師に関する保育士の認識及び要望について調査されたものは9件中5件であった(木村ら2006、村上ら2009、阿保ら2009、稲毛2007、荒木ら2003)。看護職配置の必要性については、85%の保育施設の施設長が「必要」「どちらかといえば必要」と回答し、その理由として「登園後発生した体調不良・外傷への対応」「乳児保育・低年齢児の保育実施のため」「子どもの健康管理」「保育士へのプラス効果」「様々なニーズへの対応のため」「保護者への対応」「環境衛生管理」「保育所保健に重要性の高まり」「他保健医療職との連携が円滑におこなえる」「健康管理全般の専従職員の必要性」「保育看護の確立のため」「職員の健康管理」を挙げている(稲毛2007)。また「不要」「どちらかといえば不要」と回答した理由として、「保育施設の方針」「財政的理由」「保健・医療職と十分な連携がある」「保育士で対応が十分可能」「乳幼児数の問題」「看護職側の問題」が挙げられている。村上ら(2009)も、保育園管理者は「けが・病気などの応急処置」(97%)「けが・病気などの医療機関受診の判断」(90%)について看護職が居てよかったこととしており、逆に「けがや病気などの対応や医療機関受診の判断が困難である」(65%)「調子の悪い園児の看病が困難である」(44%)を理由に7割近くの保育園で看護職が居なくて困ったとの回答が得られたとしている。また、保育園の施設長または管理者を対象(回収数297名)とした荒木らの調査(2003)では、看護職が居なくて困った場面として保育園施設長または管理者の6割近くが「園児の事故・病気」及び「園児の健康管理・保健指導」と回答している。看護職に期待する役割として、村上ら(2009)の保育園管理者に対する調査では「けがや救急時の対応」、「園児や保護者に対する健康教育」と回答したのがそれぞれ約8割で、「園児の個性に対応した専門的な援助」と回答したのは配置園では約7割、未配置園では約4割であった。看護職の必要性に関する認識について荒木ら(2003)の調査では、「病時病後児保育や乳児保育のニーズの増大から看護職の必要性が高まっている」「看護職の基準化を望む」などとされている。

保育園看護師に関する保護者の認識や要望についての木村ら(2006)の調査では、看護師の配置状況を正確に認識している保護者は半数程度と報告されている。また、看護師が実際に行っている保健活動場面として「けが・体調悪化時の対応」「園児の健康管理」「保育士への保健指導」「保育園の衛生管理」などが挙げられていたと報告されている。

保育園看護師自身の意識について調査されたものは9件中5件であった(木村ら2006、稲毛2007、須藤ら2008、川上ら2007、佐藤2007)。東京都定例会に参加した保育園職員を対象とした保育園看護師の勤務状況の調査(須藤ら2008)では、保育園業務に専念あるいは0歳児クラス担任の看護職は一部で、多くは担任ではないが保育補佐を行っている。同調査では保育園看護師が看護業務を行う上での充実感は、「園児の成長や発達を感じたとき」「保護者や職員へ園児や家族、職員の健康管理について教えたり情報交換できたりしたとき」にあるともされている。神奈川県における保育園看護師への佐藤らの調査(2007)でも保育園看護師が充実感を覚えるのは、「看護職の配置により強化された保健看護領域」として「環境が衛生的に整備された」「子どもの健康状態の観察や疾病の対応が専門的に行えるようになった」「看護職の専門的対応は保育士、保護者への安心感を与える」「看護職の説明は、子ども、保護者に効果がある」「職員全体の保健に対する知識・技術が向上した」とされている。

保育園看護師が保育園で働くうえでの困難についての保育所施設長への調査(稲毛、2007)(回答数245件)では、(困難が)「ときどきある」及び「ほとんどない」と答えた看護職は各4割程度、「まったくない」または「よく感じる」は各1割弱である。また、保育施設で働く看護師が障壁となる要因は、「保育現場で必要となる専門領域の知識不足」「保育における看護職の役割の不明確さ」「保育に対する知識不足・理解不足」「情報源の少なさ」「保健医療専門職の相談相手がいないこと」である。同様の調査(木村ら2006)によると役割遂行への看護職者自身の思いについて、調査対象とした保育園看護師の多くが保健活動を「十分行えていない」と認識している。その理由は、「クラス担当として保育に追われている」「保育士・保護者からの保健活動への理解が得られない」「専門職として自分自身の子ども理解が不十分」「体制や設備に活動が制限される」とされている。

保育園看護師の研修や保育園看護師同士の交流について、他施設で働く看護師との定期的な交流があると回答した看護師は2割強、過去1年間における勤務施設以外での研修会に参加した看護師は5割強である(稲毛、2007)。また同調査では「保育施設で働く看護職が働くにあたって望む研修」は、「疾患等(特に感染症)の病態や治療方法の最新知識」「応急処置および救急法」「保護者に対する保健指導の仕方」「保育施設同士の看護師による情報交換」「子どもに対する保健指導の仕方」、「保健師または保健所との情報交換」「保育施設における看護職の業務について」「心のケアについて」「保健統計やパソコ

ンの研修」「保育に関する研修」「子どもの成長発達について」「食育について」とされている。

保育園での看護職配置（藤城、2008）は、乳児保育の実施に伴って1960年代頃より自治体の施策として都市を中心に進み、昭和43年に国として配置が通達された。看護職配置の目的としては、乳児の疾病の早期発見と感染症蔓延の予防が挙げられている。配置基準（村上ら、2009）に関しては、昭和52年に厚生省児童家庭局から「対象乳児が9人以上の場合は保健婦または看護婦を置く」との通達が出され、多くの看護職は0歳児保育に保育士同様に定数内配置されているが、法的根拠はない。東京都に関して「零歳児が9人以上の保育所は1名配置すること。6人以上9人未満で常勤配置が困難な場合は、非常勤で配置できる。ただし、4時間以上の延長保育を実施し5人以上である場合は1名配置すること」を要件とする零歳児保育特別対策事業への補助を平成17年度末に廃止したため、看護職配置基準は存在しない。平成18年度からは各区の方針に任されているが、区立保育所は従来の基準を継承している（村上ら、2009）。また、村上ら（2009）の調査より、東京都23区内認可保育所は、全国平均よりもかなり高い看護職配置率であることが明らかになっている。

厚生労働省社会福祉施設等調査（厚生労働省2007）によると、保育園看護師数は平成19年度全国の認可保育園22,838箇所にかつ常勤4,760人と2割程度の配置である。保育園看護師数の年次推移は年によって増減はあるものの全体として増加の傾向にある。保育園看護師に関する制度の現状として、看護職配置園のうち85%が「保育士要員外配置」で、「看護職は保育業務を行わない」は9%であり、「看護職は保育業務も行う」と回答した88%のうち「クラス担任を受け持つ」のは15%であったとされている。また、未配置園の未配置理由として74%が「区の方針（零歳児保育実施園のみ配置）」と回答している（村上ら2009）。「（保育園）看護職を配置していない理由」として稲毛（2007）は、「財政的理由」「乳児数が補助金交付の要件に満たないこと」など看護職を雇用するだけの財政的余裕がないとしている。「補助金交付の要件」については、1999年に策定された新エンゼルプランの「乳児保育促進事業の実施要綱」には補助金を受けるための基準として「乳児が9人以上入所する場合には、保健婦（又は看護婦）1人を配置すること、また、乳児が6人以上9人未満入所する保育所は、保健婦（又は看護婦）1人を配置するよう努めること」と明示されている。

#### Ⅳ. 考 察

平成17年の国勢調査における女性の労働力人口では、28～33歳の女性の労働力率（15歳以上人口に占める労働力の割合）が上昇しており、M字カーブの底が上昇している。女性医師や看護師に限らず、あらゆる職業において女性の労働力は重要となっており、社会への貢献にもつながっていると考えられる。そのため、働く女性が育児と仕事の両立を困難に感じる場面である病児保育の制度的な充実、女性のキャリアアップや社会貢献のためには重要である。病児保育の社会的要請として、〇大学医学部附属病院の女性医師・看護師支援センターにおいて、子育てとキャリアアップの両立が出来るような女性医師や看護師の育成・支援システムを構築することを目的に、大学病院での病児保育室の設置、女性医師・看護師支援の情報共有化、職場意識啓発などの広報・啓発活動などが行われている。センター設置の目的の一つとして、勤務医不足や看護師不足が社会問題となっている現在、女性医師や看護師がその能力を生かして、子育てをしながら継続的に就労できる環境を提供することは、男性医師にとっての労働環境改善にもつながり、ひいては勤務医不足を軽減して、安全で質の高い医療を市民に提供することにもつながる。また、女性医師や看護師のますますの増加が予想される今日にあっては、女性医師や看護師の「出産・子育ての支援システム」や、家庭生活や子育てを大事にしながらキャリアアップもできるような就労システムを充実させることが極めて重要であり急務とされている。

これらの現状を踏まえて今回、育児と仕事を両立している母親が病児に対する保育の現状を明らかにして改善策に向けた提案を目的に文献検討を行った。その結果、病児保育に関する保護者からの要望と病児保育施設制度利用実態には若干かけ離れた状況にあることが示された。保育園に通う子どもは感染症を含むさまざまな病気に罹患しやすい年齢であり、仕事をしながら育児をする多くの母親にとって頻繁に仕事を休むことが困難な状況が明らかにされている。保護者は、感染症を含めた病気あるいは病気から回復したばかりの子どもの保育を、経済的負担が少なく安心して依頼できる施設や制度を求めている。

そのような保護者の要望から病児保育の設置は増加傾向にあり、制度は徐々に整えられてきていると言える。しかし、保護者には病児を預けることへの親としての負い目、経済的負担、精神的な不安や不便さや情報不足があることが明らかにされている。病児保育に対する保育士の認識として、働きながら育児を行う母親への子どもの病気時の支援の一つとして必要性は感じているが、同

時に病気の時くらいは親と一緒にいてあげてほしいという思いが強いことも示されている。結果的に実際に利用している母親は少ない現状にあることが明らかにされている。つまり、働きながら育児を行う母親は、育児と仕事との両立に対する困難感や子どもが病気でも保育施設での保育を希望することへの葛藤が伺える。

病児保育施設の普及面では制度利用における母親たちの不安も問題のひとつとされている。それらの対策として、病児保育内容などを知ることが多くの母親が施設利用に対して抱く不安の軽減に有効で、病児保育制度への肯定的な認識の変化に繋げることが提案されている。働く母親への病児保育に関する情報の提供、特に病児保育における保育内容など、病児保育に対して不安をもつ母親に安心感を持たせることのできる情報の提供と、病児保育制度が社会的に、働く母親を支援する制度として認識される必要がある。

病児保育制度の機能面では、単に子どもが病気になったときの母親代わりの看病制度と捉えられるのではなく、家庭での子どもの看護を支え、子どもの看護についての知識を与え、育児相談にも応じることのできる育児支援制度としての認識が課題とされている。さらに、病児保育施設の利用者数変動による施設側からは運営面の厳しさ、利用者側からは経済的負担が大きいという現状も挙げられている。先に述べた病児保育施設の法的制度化は、補助金制度の改正や病児保育施設利用者の経済的負担の軽減を図るうえでも必須と言える。

保育園看護師配置の実態については、年次推移からその増加傾向が認められる。この傾向から保育園看護師が必要という認識が広がっていると考えられる。しかし、保育園看護師配置はわずか2割程度にとどまっている。保育園看護師配置数は乳児数によって定められている現状がある。この状況は、保育園看護師の制度に関する法的基準が設定されていないことに拠っている。このことは保育園看護師配置が充実されない要因の一つであると考えられる。

保育園看護師が配置されている場合でも、乳児保育を行うためにクラス担当として配置されることが多く十分な保健活動が行えていないという現状も報告されている。保育園現場では乳児に限らずすべての保育園児の健康管理を行ない、園全体の衛生管理や病児に対しては他の園児と一緒にではなく適切な対応がとられる必要がある。従って乳児数に左右されない看護師配置に関する法的基準を定め、看護師が保健業務に専念できる専門職としての配置が望まれる。保育園看護師の配置を充実させるためには、これらを踏まえた早急な法的制度の整備が必要である。その対策として、看護師の業務を明確にして組織構築に向けた保健業務に携わる職員や行政職員による理解及び支援が挙げられている。今後は病児保育や障害児保育など保育園へのニーズは多様化しながら高まり、保育園看護師の役割が重要となってくるとも考えられる。それらに対応していくためには、保育に関わる保育士と看護に関わる看護職の連絡や連携を強化するとともに、

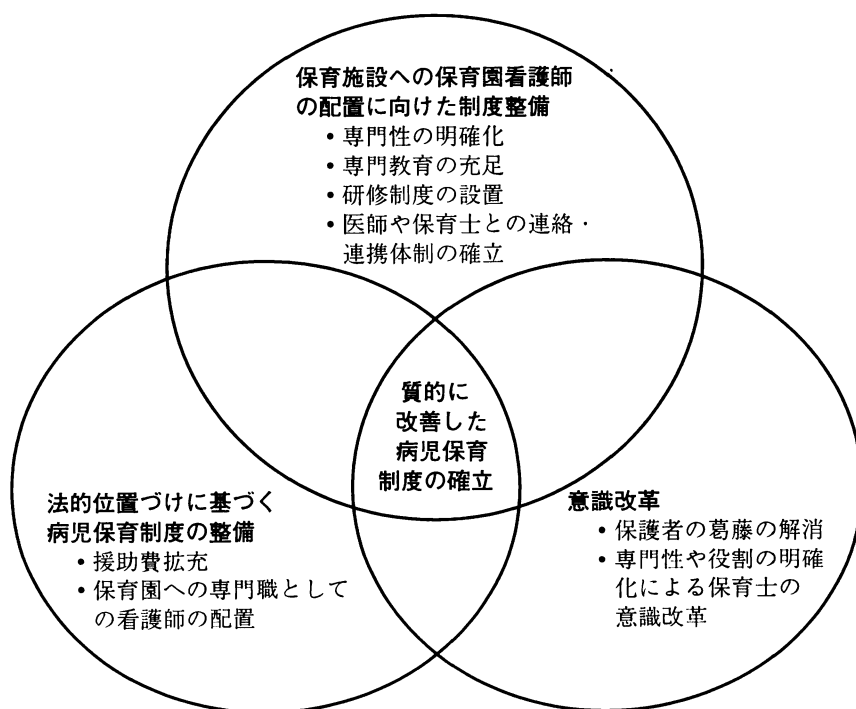


図1 病児保育の質的な改善策



保育の専門知識を兼ね備えた看護職や看護の知識を兼ね備えた保育士の養成を行うことも保育園保健の充実に向けた一つの方策である。

以上の考察に基づき、本論文では病児保育における質的な改善策を3側面に要約して提示する(図1)。すなわち、1. 法的位置づけに基づく病児保育制度の整備 ①援助費の拡充、②保育園への専門職としての看護師の配置、2. 意識改革 ①保護者の葛藤の解消、②専門性や役割の明確化による保育士の意識改革、3. 保育施設への保育園看護師配置に向けた制度整備 ①専門性の明確化 ②専門教育の充足 ③研修制度の設置 ④医師や保育士との連絡・連携体制の確立に取り組む必要がある。

## V. 結 論

今日女性の労働力が増加しており、その社会的な貢献は大きい。女性が出産後も育児をしながら仕事を続けてゆくには、特に働く母親が育児と仕事の両立が困難と感じる病児保育の制度をより充実させていく必要がある。今回、文献検討により法的位置づけに基づく制度の整備、保護者や保育士の意識改革、保育施設への保育園看護師の配置に向けた制度整備の3側面からなる病児保育における質的な改善に向けた提案が導かれた。病児保育の質的な改善に向けては、本改善策を構成するこれらの要因を併行して実施していくことが必要と考える。

## 引用文献

阿保智子, 扇野綾子, 富澤登志子 (2009): H市内における保育所での与薬の実態と保育士の認識 看護職者および与薬マニュアルの有無による比較, 小児保健研究, 68(3), 343-349.

荒木暎子, 遠藤巴子, 羽室俊子, 他 (2003): 岩手県の保育園保健の実態と看護職の役割, 岩手県立大学看護学部紀要, 5, 47-55.

長谷川 望, 大野京子, 斎藤義弘 (2007): 集団保育児の体調不良時の家庭での対応とその支援策について, 小児保健研究, 66(6), 809-814.

帆足英一 (2005): 病(後)児保育の現状と課題, 小児科臨床, 58(4), 745-756.

藤原弓子 (2007): 病児・病後児保育室の果たす役割: 病児・病後児保育室で働くスタッフの評価に着目して, 保育学研究, 45(2), 95-102.

藤城富美子 (2008): 保育園看護師の健康支援, 小児保健研究, 67(2), 236-241.

深水京子, 荒木田美香子 (2008): 保育所における保護者への保健情報提供に関する要因の検討, 小児保健研究, 67(5), 738-745.

福富 悌 (1998): 岐阜市における2年間の病児保育園の利用状況および有用性についての検討, 小児科臨床 52(8), 1723-1727.

稲毛映子 (2007): 福島県内の保育施設における看護職の現状に関する調査 期待される役割に関する一考察: 福島県立医科大学看護学部紀要, 9, 25-40.

伊藤智子, 瀧川すみ子, 玉田 隆 (2000): 保育所に我が子を預ける保護者への意識調査: 子どもの病気と小児医療について, 小児保健研究, 59(3), 424-431.

金泉志保美, 中下富子, 矢島まさえ, 他 (2003): 病後児保育室における看護の特徴とその看護援助の方法, 群馬パース学園短期大学紀要, 5(1), 87-97.

加藤忠明, 斉藤幸子, 庄司順一, 他 (1995): 病児保育のニーズとその対応, 小児保健研究, 54(1), 96-98.

川上 葵, 國方弘子 (2007): 中国地方の保育園で勤務する看護職の意識, 日本看護学会論文集: 地域看護, (37), 222-224.

木村留美子, 棚町祐子, 田中沙季子, 他 (2006): 保育園看護師者の役割に関する実態調査(第1報) 保育園看護師者の役割遂行状況と看護職者に対する保育士・保護者の認識, 小児保健研究, 65(5), 643-649.

小島洋子 (2006): 静岡県における保育所併設型による病(後)児保育の現状と課題, 静岡県立大学短期大学部研究紀要, (20), 15-24.

小國龍也, 吉川賢二, 山城国暉 (1995a): 病児デイケアに対する保育園児の保護者の認識: 枚方市全公立保育園の保護者を対象としたアンケート調査の分析, 小児保健研究, 54(4), 522-525.

小國龍也, 吉川賢二, 山城国暉 (1995b): 病児デイケアに対する社会的合意について: 枚方市立病児保育室周辺の小学校の保護者を対象としたアンケート調査の分析, 小児保健研究, 54(4), 517-521.

小國龍也, 吉川賢二, 余田 篤 (1998): 保育園児の病気とそれを支える家族と社会, 小児保健研究, 57(3), 428-432.

公立大学法人大阪市立大学 (2007): 大阪市立大学医学部付属病院女性医師・看護師支援センター, <http://www.med.osaka-cu.ac.jp/cfdn/>, 2010, 1, 11.

これからの母子医療に関する検討会 (1991): 少子化時代における母子医療のあり方についての報告書, 厚生省家庭局母子衛生課厚生労働省 (2007): 社会福祉施設等調査結果の概要,

- <http://www.mhlw.go.jp/toukei/saikin/hw/fukushi/06/index.html>, 2010,1,11.
- 国定美樹 (2008)：子どもの病気と園の対応，立正社会福祉研究，10(1)，55-64.
- 栗山宣夫 (2007)：病後児保育の実施システムのあり方に関する考察—群馬県における保護者への意識調査を通して，医療と保育，6(1)，2-7.
- 宮原春美，宮下弘子，川崎千里 (1996)：長崎県における病児保育の実態調査—第2報 保育園に対する調査結果—，長崎大学医療技術短期大学部紀要，9，43-44.
- 宮下弘子，宮原春美，川崎千里，他 (1996)：長崎県における病児保育の実態調査—第1報 保護者に対する調査結果—，長崎大学医療技術短期大学部紀要，9，39-41.
- 百瀬栄美子 (2005)：病気時における子育て支援の検討—保育所・児童クラブの保護者を対象とした実態調査の分析，日本看護学会論文集，小児看護，36，265-267.
- 村上慶子，西垣佳織，上別府圭子 (2008)：東京都23区内の保育所における保健活動と看護職の役割に関する実態調査，小児保健研究，68(3)，387-394.
- 中川さとの，桂 敏樹 (2004)：樹病児保育に関する現状と課題：保護者を対象としたアンケート調査，小児保健研究，63(4)，389-394.
- 中川さとの，桂 敏樹 (2005)：病児保育に関する現状と課題：保育所職員の意識調査 小児保健研究，64(1)，54-57.
- 奥山朝子，山本捷子，大高恵美 (1997)：保育所における健康管理上の問題と看護職導入への期待：秋田市の公立保育所の保母と保護者の意識調査，日本赤十字秋田短期大学紀要，1，57-67.
- 乳幼児健康支援一時預かり事業検討会 (2000)：乳幼児健康支援一時預かり事業検討会報告書，厚生省.
- 佐藤真澄 (2004)：先行研究にみる病児保育と看護—病児保育に関する文献レビュー—日本赤十字愛知短期大学紀要，(5)，61-73.
- 佐藤真澄 (2006)：病児保育を利用する保護者のニーズに関する調査，日本赤十字豊田看護大学紀要，2(1)，29-34.
- 佐藤親可 (2007)：保育所の保健活動における看護職の専門性の追求，神奈川県立保健福祉大学実践教育センター看護教育研究集録，32，231-238.
- 総務省 (2005)：統計局平成17年度国勢調査労働力状態，<http://www.stat.go.jp/data/kokusei/2005/kihon2/00/01.htm>，2009,11,11.
- 須藤佐知子，鈴木久美 (2008)：東京都私立保育園看護師の業務実態調査，保育と保健，14(1)，50-56.
- 田中弓子 (2008)：子どもの体調不良時における働く母親が抱える苦悩：病児・病後児保育を利用した働く母親の事例から，高松大学紀要，(50)，87-103.
- 谷本弘子，谷本 要 (2005)：ペアーズデイサービスセンター（病児保育）の7年間の検討：病児保育の問題点について，小児保健研究，64(2)，328-335.
- 谷本弘子，谷本 要 (2006)：病児保育の必要性和課題，保護者へのアンケート調査より，小児保健研究，65(4)，593-599.
- 山崎順子，福富 悌，古川真理，他 (1998)：岐阜市における病児保育事業に関するアンケート調査の検討，小児保健研究，57(5)，680-683.
- 山崎順子，福富 悌，古川真理，他 (2000)：岐阜市における病児保育事業の検討，小児保健研究，59(1)，35-39.
- 山崎 剛，武田範子，成山紀子，他 (2002)：勤労者女性の子育ての現状と医療機関への要望についての検討：アンケート調査より，小児保健研究，61(4)，561-567.
- 吉中里香，長家智子 (2001)：病児保育に関するアンケート調査結果の検討，九州大学医療技術短期大学部紀要，28，75-79.
- 全国保育園保健師看護師連絡会 (2010)：全国保育園保健研究大会。<http://www001.upp.so-net.ne.jp/zhhk-renrakukai/kennkyuutaikai.html>，2010,11,4.