

# I 市町村における開設準備

## 1 実施計画の検討・策定

### (1) 活用可能な資源の把握

市町村は、病児保育事業の実施計画を検討・策定するに当たっては、まず、市町村管内における小児科のある病院や診療所、保育所をはじめとする児童福祉施設など病児保育事業を運営可能な地域資源を把握します。

#### 【病児保育事業の実施可能な施設】

- ・病院、診療所
- ・保育所、認定こども園
- ・家庭的保育事業等（家庭的保育事業、小規模保育事業、事業所内保育事業）の用に供する施設

など、病児保育を適切に行うことができる施設であり、市町村が適当と認めた施設で実施する。

### (2) 実施計画の検討

市町村子ども・子育て支援事業計画における病児保育事業の事業目標量との整合を図り、その達成が着実に進むような実施計画を検討します。

利用者世帯の利便性の確保や、病児対応型及び病後児対応型事業のネットワーク化、普段から通園している保育所や認定こども園等において利用者世帯が身近に活用することができる体調不良児対応型事業の実施の必要性などを検討します。

隣接する市町村での病児保育事業の実施状況や、実施予定等をあらかじめ把握し、広域的な利用を考慮した効果的な実施を検討します。

### (3) 事業の実施に係る予算の確保

事業の実施には、看護師等の人件費をはじめとして、保育材料費や備品購入費等の運営に係る経費が生じますが、これらの運営費は、国が定める基準額の範囲内で、国、都道府県、市町村がそれぞれ3分の1を負担しています。市町村は、病児保育事業を実施するために、それぞれの類型に応じてあらかじめ事業費を積算し、予算計上することとなります。

また、病児保育事業の実施に係る費用の一部については、保護者負担として利用料を徴収することが可能であることから、予算計上の段階で利用料の取扱いを検討しておく必要があります。

## 2 事業者の選定

### (1) 選定方法

事業者の選定に当たっては、病児保育事業の必要性について理解し、熱意と能力のある事業者を選定することが重要です。事業の実施に積極的な事業者が申し出てくれる場合もありますが、地区医師会への相談・協議・依頼等が有効な手段といえます。

また、必要に応じて公募による方法も検討します。

### (2) 事業者の遂行能力の確認

病児保育事業は、事業が安定的・継続的に実施される必要があることから、市町村は、事業者の事業遂行能力を確認しておく必要があります。そのためには、定款や寄附行為による事業者(法人)の設立内容の確認、決算書による本来事業の経営状況、安全に保育・看護を行う能力を備えているかどうか等を確認します。

### (3) 実施場所の設備等の確認

病児保育事業実施施設には、国要綱上満たすべき基準があるため、施

設設備の改修が必要となる場合もあります。周辺環境がどうか、建物構造や実施階が非常災害時に児童の避難に支障はないか、換気や採光のための開口部の有無や騒音の程度などの条件も把握し、必要に応じて改修が必要になります。

なお、必要な整備や改修等を行うための補助事業の活用も検討します。

### 3 地区医師会との連携及び調整

#### (1) 事業内容の説明と理解の促進

市町村は、事業を円滑に実施するため、病児保育事業実施施設の開設に当たっては、あらかじめ地区医師会に対し、事前に病児保育事業全体の詳細な説明を確実に行います。地域の医療機関に対する事業の周知、実施手続きの解説、具体的な協力依頼事項及び費用負担の説明などにより、理解の促進を図る必要があります。

#### (2) 日常の指導助言を依頼する医師の選定

医療機関でない施設が病児対応型事業を実施する場合は、市町村は、児童の病態の変化に的確に対応し、感染症のまん延防止を徹底するため、日常の医療面での指導、助言を行う医師について、指導医として事業への協力を依頼し、文書により取決めを行います。

指導医と病児保育事業実施施設との連携体制の構築が重要となることから、市町村が積極的に調整を行うことが望ましいと考えられます。

#### (3) 児童の症状の急変時の初動対応支援体制の構築

児童の症状の急変時における初動対応では、実施施設に直接かかわりのある医療機関以外にも、多数の医師の理解と協力関係の構築が必要になります。したがって、市町村は、地区医師会と十分に調整し、次の①及び②に掲げる事項を含め、地域の医療機関を挙げての初動対応時の支

援体制を構築し、事業者への指導を通じて、運営体制を支援することが重要となります。

① かかりつけ医の指示

個々の児童の既往歴、予防接種の状況や利用当日までの症状については、かかりつけ医が詳しく状況を把握していることが一般的であり、児童の症状の急変時の初動対応は、それぞれの児童のかかりつけ医の指示を受けて行います。

② 応急時対応を依頼する医療機関の選定

かかりつけ医のほか、特に緊急を要する場合の応急的な対応を行うための協力医をあらかじめ選定しておく必要があります。実施施設の嘱託医となっている医療機関や近くにある診療所などに協力を依頼して、文書により取決めを行います。

## 4 利用方法・手続きなどの決定

(1) 受入れ対象症状の検討

指導医や協力医と相談して作成した一定の目安を踏まえ、実施施設の受入れ能力に配慮しながら、受入れ可能な症状について検討を行います。実施施設の受入れ能力を超えた対象症状の設定は、保育と看護を行う上でのリスク要因となり、必ずしも施設で過ごす児童の福祉につながりません。したがって、実際に児童を預かる施設職員との綿密な意見交換・話し合いを通じて、市町村と事業者が互いに納得できる対象範囲を設定することが重要です。

また、受入れ対象となる症状は、利用しようとする保護者にとってわかりやすいものであることが重要です。対象症状の具体例や受入れの基準などを示し、保護者への周知を図ります。

なお、モデル事業では、預かりを実施する体調不良児の対象症状として、以下のような症状を設定しました。

**【モデル事業（体調不良児対応型）における受入対象症状の例】**

主な症状	受入の基準条件	左の基準内であっても受入できない症状
発熱	受入時 おおむね 38℃以下	① 呼吸困難がある ② 水様便の下痢、嘔吐による脱水症状がある ③ 倦怠感（ぐったりしている）があり元気がない ④ 麻疹、水痘等の感染力の強い発疹性疾患がある
嘔吐	脱水症状がなく、水分等を摂取できる	① 倦怠感（ぐったりしている）があり元気がない ② 38℃以上の発熱がある ③ 水様便が頻回（24時間以内に5回以上）ある ④ 血便がある ⑤ 咳嗽・喘鳴がひどく呼吸困難がある
下痢	脱水症状がなく、水分等を摂取できる	① 倦怠感（ぐったりしている）があり元気がない ② 38℃以上の発熱がある ③ 水様便が頻回（24時間以内に5回以上）ある ④ 血便がある ⑤ 嘔吐を頻回に認める ⑥ 咳嗽・喘鳴がひどく呼吸困難である
咳嗽・喘鳴	呼吸困難がないこと	① 倦怠感（ぐったりしている）があり元気がない ② 努力呼吸や陥没呼吸などの呼吸困難がある ③ 38℃以上の発熱がある ④ 咳嗽、喘鳴がひどく、水分等を摂取できない ⑤ 咳嗽がひどく、水分を摂取しても嘔吐してしまう

(2) 事前登録・利用手続き方法の検討

病児対応型又は病後児対応型事業を利用しようとする保護者は、あらかじめ市町村への事前登録が必要です。実際に施設を利用するときは、あらかじめ予約をし、児童のかかりつけ医の受診後に利用を開始

します。市町村では、事前登録を保育所等の児童福祉施設でも行えるようにするなど、保護者の利便性に配慮するような方法について検討します。

また、体調不良児対応型事業は、主として、保育所や認定こども園等の在籍園児に対応するものであり、それぞれの施設での利用手続き方法等を検討します。

### (3) 開所日・開所時間の検討

指導医や協力医と相談して作成した開所日等の一定の目安を踏まえ、病児対応型又は病後児対応型事業実施施設の開所日及び開所時間、体調不良児対応型事業実施施設の対応可能時間を設定します。なお、保護者によっては早めに仕事を切り上げることができる場合や、児童の症状によっては長時間の預かりが適当でない場合もあるため、保護者や児童の実情に応じた工夫も必要です。

### (4) 利用料の設定

病児保育事業における利用料金については、次の①から③までに掲げる事項に留意して設定します。

#### ① 利用料の必要性

病児保育事業の実施に係る経費の一部は、保護者負担とすることが可能です。利用料は、事業の実施主体である市町村が徴収する方法や、運営主体である事業者が徴収する方法などが考えられます。

事業者が利用料金を徴収する場合は、市町村の委託料の精算の際に、利用料収入が適正に把握されるようにする必要があります。

**【事業の実施に係る収支例】** ※事業者が収入事務を行う場合

○事業者の支出

科 目	内 訳
給与	人件費 〇〇円
需用費	保育材料費 〇〇円

○事業者の収入

科 目	内 訳
利用料	保護者負担 〇〇円
委託料	A市委託料 〇〇円

※病児保育事業の実施に係る収支計画は一致することが基本となる。

② 利用料金の設定

利用料金は、事業運営上の貴重な財源となるため、事業の健全な運営に支障をきたさない水準で設定することが適切です。しかしながら、利用者にとっては、通園している保育所等の保育料や、延長保育など他サービスの利用料金の負担もあることから、利用料金の設定に当たっては、他の保育サービスに係る保護者負担を考慮する必要があります。

③ 低所得者世帯への利用料金の減免

病児対応型及び病後児対応型事業では、生活保護世帯や市町村民税非課税世帯等について、市町村が利用料金を減免する場合に国庫補助を活用することができるため、事業を実施する地域の実情により、低所得者世帯への利用料金の減免について検討します。

(5) 利用手続きの検討

病児保育事業の利用に当たっては、次の①から⑤までに掲げる事項に



ついて、必要な手続きや様式等について検討します。

#### ① 事前登録

病児対応型又は病後児対応型事業の利用希望者は、市町村への事前登録の手続きが必要となります。これは、児童の既往歴、予防接種の状況、発達の状況、家族構成の状況など、児童の生活環境に関する情報をあらかじめ登録しておくものです。（参考様式1）

事前登録の際に、保護者は児童のかかりつけ医を市町村に報告することとなります。保護者は、かかりつけ医である医師に対し、あらかじめ病児保育事業の利用について登録することを説明することが望ましいと考えられます。

また、病児保育事業は急変しやすい病気の児童を預かるというリスクを伴うことから、保護者は最も連絡が取りやすい連絡先を、複数登録しておく必要があります。

#### ② 利用申込書（同意書）及び医師連絡票等

病児対応型又は病後児対応型事業における利用申込書（同意書）の提出は、保護者が施設に児童を預ける意思表示であり、保護者と事業者（又は市町村）の契約行為の裏付けとなるものです。

保護者は利用申込みの際に、児童の症状や発達状況などを正確に伝える必要があることから、書面のほか、口頭でも必要な事項を説明します。

また、利用当日までに準備するものとして、児童の症状を把握するための医師連絡票や与薬の依頼書などがあります。（参考様式2・参考様式3・参考様式4）

#### ③ 保護者との連絡票

施設における日中の保育・看護の内容を事業者から保護者に伝え、また、帰宅後、家庭での児童の様子を、保護者から事業者に伝えるた

めに、「保護者連絡票」等を用意しておくことで、保護者と事業者との間の引継ぎを円滑に行うことができると考えられます。

(参考様式5)

#### ④ 保護者に対する重要事項説明書

事業者（又は市町村）は、病児保育事業を利用する上で、保護者との間で、下記のような基本的に合意しておくべき事項があります。

##### 【合意しておくべき事項（例）】

- ・施設（又は市町村）は、保護者の委託に基づき、その児童の保育と看護を誠実に行うこと
- ・保護者は決められた時刻までに児童を迎えに来ること
- ・施設は、必要に応じて与薬をおこなうこと
- ・施設（又は市町村）は、あらかじめ定めた責任の範囲内において児童を預かること

保護者は、こうした事項にあらかじめ同意した上で利用申込をすることになるので、事業者（又は市町村）は、その内容について検討し、利用規約などにより保護者に説明しておく必要があります。

(参考様式6)

#### ⑤ 医師連絡票

病児対応型又は病後児対応型事業の場合は、利用する児童を診察した医師が、病児対応型又は病後児対応型事業の利用の適否を施設に伝えるための、医師連絡票が必要となります。医師連絡票は児童のかかりつけ医となる医師に発行してもらい、その発行方法については、地区医師会との調整を経て、小児科医等に協力を要請し、承

諾を得ておく必要があります。

また、連絡票の発行にかかる費用が統一的なものであり、かつ、低廉なものでなければ、高額な保護者負担が発生したり、保護者間で不公平感が生じるため、その運用については、「診療情報提供書」を活用することについて、関係者の合意を得ておく必要があります。

#### **【診療情報提供書の取扱い】**

「参考様式3」のように、医療機関が市町村長あての医師連絡票を「診療情報提供書」という扱いにすることで、その診療情報提供事務は、診療報酬（保険診療：診療情報提供料（I））の対象となり、保護者負担を軽減することができます。診療情報提供料として算定するためにためには、次のアからウまでに掲げる要件を満たすことが前提となります。

ア 診療情報の提供元は、保険医療機関であること

イ 診療情報の提供先は、病児保育事業の実施主体である市町村であること

ウ 診療情報の内容は、市町村の保健福祉サービスの一つである病児保育事業の利用に必要な情報を提供するものであること

#### **（6）委託契約書の内容**

委託契約の締結は、市町村が事業者に対し、どの業務を委託するかを特定し、取り決めることであり、病児保育事業を実施する上での市町村と事業者の役割分担と責任の所在について、明らかにするものです。

このため、一般的な事項について定めておくほか、事業者が保護者の利用登録事務や利用料徴収事務を行う場合には、これらについても契約書で取り決めておく必要があります。また、事業者における個人情報の取扱い等について定めておきます。

## 5 関係機関との調整

### (1) 広域利用に係る市町村間の協定の締結

各市町村の病児保育事業の実施状況などにより、隣接市町村の施設を利用することが、事業の効率的な運営や保護者の利便性に資すると想定される場合には、市町村間であらかじめ協定を締結する等して、必要な範囲で広域利用を認める取扱いを検討します。

なお、費用負担の割合や方法に係る具体的な内容は、各市町村間での協議により決定されますが、補助金等の交付の要件を考慮して設定する必要があります。また、広域連携することにより、それぞれの市町村ごとの利用児童の実績を把握しておくことが望ましいと考えられます。

#### 【市町村間の連携による費用負担のイメージ】

##### ○事業者の予算

(支出)	総事業費	
(収入)	委託料	利用料

##### ○A市の予算

(歳出)	委託料		
(歳入)	市町村負担	県補助	国庫補助

A市負担			B町負担		C村負担	
------	--	--	------	--	------	--

※ 負担割合は、市町村間の協議、協定等により決定することとなり、それぞれの市町村において予算計上することとなる。また、B町及びC村においても、事業実施に係る責任が生じるとともに、市町村子ども・子育て支援事業計画における病児保育事業の提供体制が確保されることとなる。

## (2) 地域の子ども・子育て関係機関との連携について

病児保育事業の利用は、保育所等に通っている就学前の児童が中心になるため、実施形態にかかわらず、すべての保育所や認定こども園等の児童福祉施設が、病児保育事業の目的や必要性について理解し、保護者に対しても、事業の周知や理解の促進が図られる必要があります。また、利用希望者に対する事前登録書の配布や受付は、各保育所等でできるようにしておくなどの工夫も考えられます。

## 6 広報活動の実施

広報の方法として、病児保育事業の実施内容と利用方法などをわかりやすくまとめた「パンフレット」を作成し、頒布します。このような広報活動は、手軽に低コストで周知を図ることができます。

また、市町村のホームページ上で病児保育事業の実施等についてわかりやすく掲載し、各種手続きの様式等をダウンロードできるようにしておくといでしょう。

## 7 病児保育事業の実施上の留意点

### (1) かかりつけ医の受診について

病児対応型又は病後児対応型事業では、児童の普段の生活状況や既往歴を把握している保護者等が付き添い、事業利用前にかかりつけ医等の医療機関を受診することが必要です。市町村は、かかりつけ医を受診する際の留意点等について、パンフレットに記載しておくことも有効です。

### (2) 連日の利用手続きについて

病児対応型又は病後児対応型事業の利用については、原則として、利

用する当日にかかりつけ医の医療機関を受診することとされています。

一方で、連日同じ施設を利用する場合の医療機関の受診は、各医療機関や事業実施施設の判断や、児童の症状によって異なることも想定されます。市町村は、事業実施施設の方針を確認し、保護者に対しあらかじめ周知する等の対応について検討することとなります。

### (3) 保育所等における嘱託医との関係について

保育所や認定こども園等で病児保育事業を実施する場合は、各施設に配置されている嘱託医と連携することで、病児保育事業の質の向上や効率的な運営を期待できます。事業を実施するに当たり、日常の指導助言を行う指導医や、特に緊急を要する場合の応急的な対応を行う協力医について、嘱託医に依頼することを検討することも考えられます。

### (4) 各事業類型の連携について

病児保育事業は、児童の病気の症状に応じて、3つの類型があります。

#### 【事業類型ごとの対象症状】

事業類型	対象となる症状
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症状
病後児対応型	病気の回復期であり、集団保育が困難な症状
体調不良児対応型	保育中に微熱を出すなど体調不良の症状

児童の症状に応じた事業類型の利用が促進されることで、児童やその保護者にとって満足度の高い保育が提供され、病児保育事業の普及へとつながります。

市町村は、児童の病気や症状に応じた事業の利用を保護者に周知した

り、事業者間の連携体制の構築を支援したりすることを通じて、病児保育事業の定着を図っていくことが重要となります。