

## 令和2年 地方分権改革に関する提案募集 提案事項

内閣府、厚生労働省 第2次回答

管理番号

11

提案区分

B 地方に対する規制緩和

提案分野

医療・福祉

提案事項(事項名)

体調不良児対応型の病児保育事業における要件の緩和

提案団体

富山市

制度の所管・関係府省

内閣府、厚生労働省

求める措置の具体的内容

体調不良児対応型の病児保育事業においては、看護師等を1名以上配置することが要件であり、看護師等は体調不良児への対応のほか、施設及び児童全体の日常的な保健対応や子育て家庭への相談支援の役割を担うこととされているが、次の要件緩和を求める。

- ①病児対応、病後児対応型と同様に近隣病院等から駆け付けられる等の迅速な対応が可能であれば看護師等の配置を要件としない。
- ②本事業における看護師等の役割については、体調不良児への対応に特化する。

具体的な支障事例

利用児童の有無にかかわらず看護師等の配置が必須のため体調不良児対応型を実施する施設数の拡大が進まない。

H27の地方からの提案等に関する対応方針により、病児保育事業については、近隣病院等から駆け付けられる等の迅速な対応が可能であれば職員の常駐を要件としないなど柔軟な対応が可能であることが明確化されたものの、体調不良児対応型については適用されていない。

また、実施要綱上、体調不良児対応型を担当する看護師等に施設及び児童全体の日常的な保健対応等の役割が課せられているが、本役割は体調不良児対応型の実施如何に関わらず必要なことであり、病児保育事業未実施施設においても保育士が行っていることから、本事業の実施要件として定めることは不要と考える。

制度改正による効果（提案の実現による住民の利便性の向上・行政の効率化等）

保育所等において体調不良児への病児保育を実施していることは保護者の安心感につながることから、実施施設数の拡大によって、より多くの家庭に子育てへの安心感を持ってもらえる。

また、看護師等の保育所等への常駐を要件としないことで、域内の限られた看護人材を有効に活用できる。

根拠法令等

子ども・子育て支援法施行規則、病児保育事業実施要綱

追加共同提案団体及び当該団体等から示された支障事例（主なもの）

盛岡市、宮城県、福島県、佐倉市、新潟市、長野県、犬山市、徳島県、宇和島市

○看護師の常駐については、子どもの体調の急変に備える面では必要と考えるが、一方で常駐をしていなくても可とすることで、本事業の活用は増えると想定される。ただし、常駐を要件としない場合は、保育園での勤務を

希望する看護師の雇用を促進できない面も想定される。そのため、常駐しない場合の補助額は、常駐よりも低く設定するなどの差別化は必要と考える。

○現在、児童福祉施設の設備及び運営に関する基準において、保育所における看護職の配置が必須項目ではない社会背景があります。一方で、医療的ケア児の保育所入所が少しずつ増加しているように、医療的ケアまでではないものの、身体上の慢性疾患等への配慮が必要な入所児童が増えている状況があります。乳幼児が保育所を日々利用するなかで、体調不良となることは日常的なことであり、看護職が配置されていない保育所であっても、担任保育士や保育所事務職員が体調不良児への対応を行うことは恒常的な状況となっております。体調不良児への対応へ特化した看護職を求めずとも、看護職の保育所配置が進むことで、体調不良児への対応は十分に対応できるものと考えます。要件緩和により、保育所への看護職配置について、各施設が努力しやすくなります。また、社会的に、保育所における看護職配置の意義について容認されることで、看護職も保育所へ集まりやすくなり、保護者も安心して保育所に子どもを預けることができ、配慮が必要な子どもが増加しているなか保育士も安心して保育対応が行えます。

○県内の市町村からも看護師の確保が困難という意見がある。

#### 各府省からの第 1 次回答

体調不良児対応型において同一施設内に看護師を常駐することとしているのは、医師に受診させた後、保護者とあらかじめ協議をした上で受け入れ・訪問の決定を行う病児・病後児対応型と異なり、児童全体の日常的な健康管理・衛生管理等の保健対応や子育て家庭への相談支援の役割を担うとともに、児童が保育中に発熱するなど体調不良となった場合においては、直ちに児童の症状などに気づき・確認をし、緊急的な対応を行うことができるようにするなど、安心・安全な体制を確保するためである。体調不良児の発生について予見することは困難であり、初期対応の遅れによって児童の生命・身体に危険が生じる可能性もあることから、同一施設内に看護師を常駐させることなく、本事業の実施をすることは困難と考える。また、平時における児童全体の日常的な保健対応についても、専門職である看護師によらず、保育士がその役割を担うことは適切でない。

#### 各府省からの第 1 次回答を踏まえた提案団体からの見解

一次回答では「体調不良児の発生の予見は困難」とされているが、保育所においては、児童の健康・安全を守るための日常的な保健対応として、各クラスの担任保育士が、登所時における保護者からの健康状態の聞き取りや、検温等による子どもの健康状態の観察や記録、保護者からの依頼に基づく医師の処方による与薬などを行い、個々の通常の健康・様子を把握し、細やかに健康状態を確認しており、体調不良児の発生に一早く気付くよう、全体で目を配っている。

このような中、体調不良児を把握した場合には、まず保護者に連絡を取り、児童の状態を伝え、迎えに来るまでの間の対応を確認し、全身状態・呼吸状態・脱水症状・体温等の経過観察を行い、必要に応じ嘱託医や子どものかかりつけ医に相談しながら対応している。

上記は、看護師の常駐の有無にかかわらず、保育士全員が厚生労働省が示す保育所保育指針に基づき適切に行っているところである。

体調不良児対応型病児保育事業において、専門職である看護師が常駐することは望ましいと考えるが、看護師の確保は非常に厳しい状況にある。

こうしたことから、病児・病後児対応型と同様に、近隣病院等と連携し、体調不良児への対応のみを役割とする看護師の駆け付けが例外的に認められれば、看護師の常駐が困難な保育所であっても、体調不良児発生時に、専門知識を活かした、より適切な対応が可能となり、質の高い保育サービスが確保され、保護者の安心につながるものとするため、体調不良児対応型についても駆け付け要件が認められるよう検討されたい。

#### 各府省からの第 1 次回答を踏まえた追加共同提案団体からの見解

—

#### 地方六団体からの意見

##### 【全国知事会】

病児保育事業における看護師等の配置人数については、地方分権推進特別委員会第2次勧告の趣旨を踏まえ、地方が自主的に判断して事業実施できるよう、省令の改正等の措置を講じるべきである。

## 提案募集検討専門部会からの主な再検討の視点（重点事項）

○病児・病後児対応型病児保育事業については、現行の職員配置要件の緩和措置によってもなお事業の実施が困難である地域が存在するという実態を踏まえ、地域の実情に応じて事業を行えるよう、更なる職員配置要件の緩和を検討いただきたい。

○体調不良児対応型病児保育事業については、看護師等の駆け付けによる対応を認めることにより事業の拡大を図り、事業者と利用者の双方にとって安心できる保育環境の整備を進めるべきではないか。

## 各府省からの第2次回答

子ども・子育て支援交付金における病児保育事業体調不良児対応型の実施要件は、児童全体の日常的な健康管理・衛生管理等の保健対応や子育て家庭への相談支援の役割を担うとともに、児童が保育中に発熱するなど体調不良となった場合においては、直ちに児童の症状などに気づき・確認をし、緊急的な対応を行うことができるようにするなど、安心・安全な体制を確保することを目的としており、そのための費用を補助しているものである。

看護師が常駐せず、提携している医療機関等から直ちに駆けつける体制が確保されることで本事業の目的を達成できるとの指摘もなされているが、体調不良児の発生について予見することは困難であり、あらかじめ医師の受診及び保護者との協議を行った上で、病気の子どもの受入れを決定し、看護師等の必要な体制を確保することができる病児・病後児対応型とは本質的に事業の性質が異なることから、常駐としないで本事業を実施することは事業目的を果たせないと考えている。

また、本事業では、専門職である看護師による日常的な保健対応を行うため、看護師を常駐とし、そのための費用を補助しているものである。

なお、子ども・子育て支援交付金による補助によらない場合には、自治体独自の基準により病児保育事業を実施することは可能である。

## 令和2年 地方分権改革に関する提案募集 提案事項

内閣府、厚生労働省 第2次回答

管理番号

182

提案区分

B 地方に対する規制緩和

提案分野

医療・福祉

提案事項(事項名)

病児保育事業における職員配置要件に係る「実質的な義務付け」の緩和

提案団体

鳥取県、中国地方知事会

制度の所管・関係府省

内閣府、厚生労働省

求める措置の具体的内容

各地域の実情等に鑑みて市町村が柔軟な職員配置を行うことができるよう、「病児保育事業実施要綱」上の病児保育事業における職員配置要件を緩和することを求める。

また、各地域の実情等に鑑みて市町村が柔軟な職員配置を行った施設についても幼保無償化の対象施設となるよう、内閣府令(子ども・子育て支援法施行規則)上の病児保育事業における職員配置基準を緩和することを求める。

具体的な支障事例

病児保育事業は、児童福祉法に位置づけられた事業である。当該事業の職員配置要件は「病児保育事業実施要綱」(以下、「要綱」という。)に定められており、保育士及び看護師等の各1名以上の体制が必須とされている。その上で、当該要件を満たす事業が子ども・子育て支援交付金の交付対象とされている。したがって、各自治体の判断で要綱上の病児保育事業における職員配置要件を満たさない形での事業の実施は可能であるものの、かかる事業は子ども・子育て支援交付金の対象にはならない。

病児保育事業は、交付金の交付を受けてもなお赤字経営で実施しているところがあるように、国庫補助がなければ実施することが事実上困難である。かかる病児保育事業の実情に鑑みると、自治体が病児保育事業を行おうとする場合には、結局、要綱上の病児保育事業における職員配置要件を満たす形で事業を行わざるを得ず、要綱上の病児保育事業における職員配置要件は自治体にとって「実質的な義務付け」になっていると言わざるを得ない。

また、内閣府令(子ども子育て支援法施行規則)において、要綱上の病児保育事業における職員配置要件と同様の基準が定められており、当該基準を満たした施設のみが幼保無償化対象施設として認められている。無償化対象施設として認められるためには、結局、内閣府令において定められた基準を満たす形で事業を行わざるを得ず、内閣府令において定められた職員配置基準は自治体にとって「実質的な義務付け」になっていると言わざるを得ない。

本県では、保育士不足等のために要綱上の病児保育事業における職員配置要件等を満たせない施設も多く、病児保育施設の施設の新設や既存の病児保育事業の経営が困難となる事例が発生している。各地域の実情に鑑みて市町村が柔軟に事業を実施できるよう「実質的な義務付け」となっている要綱上の要件や内閣府令上の基準を緩和していただきたい。

「職員の配置要件」内閣府令等

- ・看護師等を利用児童おおむね 10 人につき1名以上配置

- ・保育士を利用児童おおむね3人につき1名以上配置

(各1名以上の配置が必要)

※必要な場合に看護師が対応する等により保育士配置のみでも可とする等の例外あり。

## 制度改正による効果（提案の実現による住民の利便性の向上・行政の効率化等）

医療機関併設など施設の立地条件や、受け入れる子どもの年齢や状態によって、真に必要な職員は異なるため、各施設の状況や地域の実情等に鑑みて職員を配置することができるようになる。市町村が柔軟に事業を実施できるようになることで、仕事と家庭の両立支援としての病児保育施設の拡大につながり、子育て世帯が働きながら子育てしやすい社会の実現に資する。

## 根拠法令等

子ども・子育て支援法施行規則、病児保育事業実施要綱

## 追加共同提案団体及び当該団体等から示された支障事例（主なもの）

盛岡市、宮城県、福島県、新潟市、山梨県、長野県、浜松市、兵庫県、徳島県、西条市

○医療機関に併設している場合は病児保育の支援が受けやすいことや、当日受け入れる子どもの状況によって必要となる職員の職種や人数は多様であることから、一律の職員配置は必ずしも必要ではないと考えられる。また、近年は保士等の職員の確保が難しくなっていることがあり、職員の処遇向上の観点からも、職員の配置について市町村が柔軟に対応できるように見直すことは必要である。

○県内市町村から、病児保育事業について一定のニーズはあるものの実施要件を満たすことが難しく拡充が進まないとの意見がある

## 各府省からの第1次回答

病児・病後児対応型は、1日あるいは半日の間、当該施設にて病児を預かることを目的としており、病児の看病を行う看護師に加え、常時保育士を配置することで、安全かつ安心して児童が過ごせる環境を整えることが重要である。仮にいずれかの職員1名のみで病児の預かりを行うこととした場合には、職員の休息（トイレ等）、電話や来客等への対応、給食の配膳など、児童から目を離す時間帯が生じてしまうため、安全管理上問題があると考えられる。

一方、利用児童数は安定せず、病児の預かりに必要な職員の数は日によって異なることへの対応として、現行の実施要綱においても、近接病院等から駆けつけられる等の迅速な対応が可能な場合には職員の常駐を求めないことや、離島・中山間地その他の地域において、病児保育の利用児童の見込みが少なく、定員2人以下の医療機関併設型の施設については、病児保育事業に従事する上で必要な知識や技術等を習得していると市町村が認めた看護師等を1名専従で配置した上で、病児保育以外の業務に従事している看護師等が、必要な場合に速やかに対応できる職員体制を確保し、適切な関わりとケアを行う場合には、職員配置基準を満たしているものとする例外も認めており、柔軟な対応を行うことは可能である。

また、幼保無償化の対象施設については、内閣府令において職員配置基準を定めているところであるが、運用上の取扱いについては、実施要綱を踏まえた柔軟な対応を行うことは可能である。

## 各府省からの第1次回答を踏まえた提案団体からの見解

本提案内容は、昨今の保育士や看護師不足の現状を踏まえ、病児・病後児保育における職員の配置要件の更なる緩和を求めるものである。

職員1名のみでの対応は安全管理上問題があるとの回答であるが、当県の提案事項は、複数の職員配置を前提としたものであり、安全管理上の問題は生じにくいと考える。

また、現行の配置基準において、例外規定として看護師のみの配置も認められている場合があること、保育所等における保育士配置に係る特例で子育て支援員の配置が一定数認められていることからみても、当県の提案事項（配置要件緩和の例）については、事業の実施にあたって支障を来すものとは考えにくく、十分対応可能であると考えられる。

当県においては、現行の配置基準（例外規定含む）では事業が実施できないといった具体的支障事例も生じているところ。施設において受け入れる子どもの年齢や状況によって真に必要な職員は異なるため、各施設の状況や地域の実情に鑑みて柔軟に職員を配置することができるよう職員の配置基準の更なる要件緩和をお願いしたい。

## 各府省からの第 1 次回答を踏まえた追加共同提案団体からの見解

—

## 地方六団体からの意見

## 【全国知事会】

病児保育事業における看護師等の配置人数については、地方分権推進特別委員会第2次勧告の趣旨を踏まえ、地方が自主的に判断して事業実施できるよう、省令の改正等の措置を講じるべきである。

## 提案募集検討専門部会からの主な再検討の視点（重点事項）

○病児・病後児対応型病児保育事業については、現行の職員配置要件の緩和措置によってもなお事業の実施が困難である地域が存在するという実態を踏まえ、地域の実情に応じて事業を行えるよう、更なる職員配置要件の緩和を検討いただきたい。

○体調不良児対応型病児保育事業については、看護師等の駆け付けによる対応を認めることにより事業の拡大を図り、事業者と利用者の双方にとって安心できる保育環境の整備を進めるべきではないか。

## 各府省からの第 2 次回答

病児保育事業病児対応型及び病後児対応型においては、(1)日々対象となる児童が異なり、症状・年齢・発達もそれぞれ異なること、(2)感染などの衛生面にも配慮する必要があること、(3)病気により不安になる児童の精神面でのケアも求められることから、看護師の配置だけでなく、保育士にもより高度な専門性が求められる。

このため、本事業を適切かつ安全に実施するためには、保育士に代えて、子育て支援員の配置を可能する人員配置基準の緩和は困難である。また、一部時間帯のみであれば人員配置基準を緩和することは可能ではないかとの指摘もなされているが、状態が不安定な病気の子どもを受け入れる以上、受入可能としている時間帯はどの時間帯においても適切な対応がとれるよう、必要な体制を整えることが必要であり、一部時間帯のみの人員配置基準の緩和も同様に困難である。

なお、子ども・子育て支援交付金による補助によらない場合には、自治体独自の基準により病児保育事業を実施することは可能である。