

第5回 ANGEL セミナー 報告

平成 22 年 10 月 15 日に、NPO 法人フローレンス駒崎 弘樹代表をお招きして、「医歯学系大学における 病児保育について」についてご講演頂きました。

子どもが熱を出したときに保育園は預かってくれないので、保育園に代わって子どもをお預かりするのが病児保育です。病児保育は子どもがまさに熱を出しているときに預かるものであり、治りかけの子どもを預かるのは病後児保育です。ただし、この区分けは医療用語ではなく行政用語であり、病後児はいつでも病児になりうるもので、両者の境目はあいまいです。病児保育のニーズは高いのですが、病児保育施設は全国に約 800 しかありません。これは、保育園が 2 万 4000 あるのに比べますと大変少ない数になります。大きな理由は、利用数が予測不能であること、病気への対応ができる人材が必要であることなど、運営が大変であり、補助金が得られないので採算が合わない、ということです。けれども病児保育のメリットは、女性が休まずに出勤し続けられるようになることで、女性の離職を防止することです。

東京医科歯科大学で病児保育を実現する可能性については以下のような可能性があると思います。

選択肢 1 は、840 万円 / 年の補助金を行政から得て運営を行うというものです。この場合のメリットは、補助金によって負担が緩和されることです。デメリットは、補助金が取れる可能性は非常に低いということです。隣接する順天堂大学が本年 6 月に文京区から委託を得て病後児保育を開始したため、地域バランスを考慮すると同地域に二院開設することは考えにくいとのことでした。

選択肢 2 は、自己負担で病児保育施設を建設・運営することです。この場合には、年間およそ 840 万円程度の費用がかかります。これには家賃は含まれません。人件費は保育士常勤 2 人と非常勤 1 人分かかり、スペースとしては 60 平米程度が必要となります。この場合のメリットは、補助金をもらわないので各種制約から自由になることです。デメリットとしては、第一に、費用を全て自前でまかなわなければならないこと、第二に、病院まで病児を連れてこなくてはならないために遠方に住んでいる人には不便なこととなります。

選択肢 3 は、病児保育利用者に補助を行うというものです。例えば、病児保育サービスを使った職員につきある程度の額を補助する、などです。子供を持つ人だけに有利にならないような公平性の配慮は必要ですが、選択が自由になり、子供を満員電車に載せるなどを考えなくても良くなります。

病児保育を行う事業者は少しずつは増加しています。フローレンスもカバーできる地域を少しずつ拡大しています。

フローレンスの保育士の質の担保については、病児保育の研修を継続的に受けることが義務付けられています。ほとんどが保育の経験者です。採用は 10 人に 1 人程度で資質に関

しては注意を払っています。また、主治医への受診は必須にしています。保育中に症状が悪化した場合は、主治医あるいは提携している小児科医とすぐに連絡を取り、対応するようになっています。現在は、新型インフルエンザや麻疹など感染性の高い疾患は預かっていません。ただし、インフルエンザで学級閉鎖などが起こった場合は、預かることにしています。

子供が病気の場合、看護休暇をとれることは大事ですが、どうしても休めない仕事がある場合など、やはりこうしたサービスがあることは仕事を継続していく上で重要だと思います。