

研究報告

病児・病後児保育のあり方に関する調査

—看護師として働く母親の実情とニーズ—

白坂真紀¹ 北原照代² 埴田和史² 桑田弘美¹

¹滋賀医科大学医学部看護学科（臨床看護学講座・小児看護学）

²滋賀医科大学医学部医学科（社会医学講座・衛生学部門）

要旨

本研究の目的は、国の育児と女性の就労継続支援策のひとつである病児・病後児保育（以下、病児保育）のあり方について考察することである。看護職として勤務を継続しながら幼児を養育している母親 6 名を対象に、通常は保育園に通っている子どもが体調不良となった場合、その対応の実情と期待する病児保育など支援のあり方について、質問紙と面接による調査を行った。結果、対象者全員が病児保育の存在は知っていたが、既存の病児保育は利用しづらいと思っており、利用経験はなかった。利用することに対しては、積極的に利用したいという肯定的なものと否定的なものが半々であった。多くは、子どもの体調不良時は自分で看病したいと思っており、仕事が休めない場合は、普段子どもが通園している保育園内で子どもを預かってほしいと希望していた。子どもの健康と権利を守ること、保護者が安心して就業を継続すること、その双方の両立を考慮した支援が求められる。キーワード：病児・病後児保育, 看護師, 子どもの権利

はじめに

病児保育は、市町村を実施主体とする「乳幼児健康支援一時預かり事業」として、働く母親の「子育てと就労の両立支援」の一環として制度化された。その内容は、子どもがありふれた病気に罹患し、その病状は入院を必要とするほどではなく、家庭で療養できる程度であり、しかし保育所に通園するのは望ましくないときに、その病児を保育、看護、医療にかかわる専門スタッフの協力のもとで専門に預かり、病児の健康回復に向けて支援しようとする制度である¹⁾。このような施設を、政府は 2009 年度末までに 1500 か所（2008 年度は 1164 か所）を増やす目標を掲げている。しかし、多くの施設が赤字となっていることが箇所数が伸びない一因としてあげられている²⁾。共働き世帯の増加により、育児支援策としてニーズは高いはずの病児保育であるが、その利用数は増えていないのが現状である。

そこで、子育てをしながら就労を継続している母親は病児保育について、どのように考えているのか調査を行った。今回、女性が多く、人の健康支援に関する専門職であり、医療現場からの就業ニーズの高い看護職として働く母親を対象とした。病児保育のあり方を検討することは、女性の多い職場である病院（事業主）にとっても重大な課題である。

研究目的

保育園に通園する子どもが病気に罹患したとき、看護師として働く母親の対応の実情と期待する支援内容を明らかにし、病児保育のあり方を検討する。

用語の解説

「病児」と「病後児」：疾病の急性期に対応できる病児対応型と病気の回復期にある児を対象とする病後児対応型などが存在する。しかし、急性期と回復期の医学的定義がないことや、それが連続性をもつ病態の経過の表現であることより、明確に区別することは困難である³⁾といわれている。

研究方法

1. 調査対象者

A 病院で幼児を養育しながら看護師・助産師（以下、看護師）として勤務をする母親 6 名であった。

2. 調査期間

研究期間は 2009 年 2 月～2010 年 8 月であった。

3. 調査手順

本研究の趣旨に承諾が得られた病院看護部担当者の紹介により調査対象を選定した。対象者には、研究の趣旨や方法などを研究者が口頭と書面にて説明した。調査協力が得られた対象者に対して、プライ

バシーが保持できる場所で30~40分程度、質問紙と面接による調査を行った。面接の内容は許可を得て録音し、逐語録を作成しデータとした。

4. 調査内容

質問紙調査は、家族背景や職歴、子どもが病気になったときの対応、病児保育の利用程度と期待する病児保育のシステム、子育てに関する社会支援制度の知識とその利用についてである。面接調査では、質問紙の回答をもとに、通常保育園に通う子どもが発病した時の状況と対応、その際に期待する援助、子どもと自分自身の健康管理で気をつけていることについて自由に話をしていただいた。

5. 分析方法

逐語録におこしたデータを、筆頭著者が設定した課題ごとに整理し、共同研究者が確認した。

6. 倫理的配慮

研究者の所属機関の倫理委員会にて承認を得た(承認番号 20-51)。研究対象者には、研究への自由意思による参加、途中中断の権利と不利益からの保護、プライバシー厳守について保障した。

結果

1. 対象者の背景

対象者の年齢は平均33.5歳で、現職場での勤務継続年数は平均9年で、すべて日勤帯勤務者であった。全員が核家族世帯であり、養育する子どもは平均2人(1-3人)で、平均年齢は2.5歳(1-5歳)であった。夫の平均年齢は33.4歳(会社員等)であった。

2. 子どもが病気になった時の対応と思いについて

「自分が仕事を休んで見る。実母や親戚に看てもらおうこともあるが、夫や義母には頼めない。無理して保育園に行かせることもある」、「主には祖(父)母に看てもらおうが、祖母の負担やストレスが心配」、「すべて自分が見る。3日欠勤が続いた時は子どもを実家に預けて仕事に行った」、「主に祖母に看てもらい、(時々)自分が仕事を休んで看病する」、「主に祖母に看てもらおう。職場に迷惑がかかるので朝から仕事を休んだことはない。朝から休まなければいけない時は夫が見る」、「祖父母に看てもらおう。朝急に体調が悪くなった時は自分が仕事を休む」と様々であった。自分の気持ちとしては、「自分で看病したい(4名)」、「何らかのサポートを受けて

仕事をしたい(2名)」と希望していた。

職場や同僚への発言については、「自分が休むことによる同僚への負担を考える/自分が休むと職場に迷惑をかけるので休めない」など同僚の負担を心配していた。「職場のスタッフは子育て中なので、子どもの病気についてみんなで話せる/自分が子育てをしてきた人にはある程度わかってきているかなって思う/子どもの看病で欠勤しても拒否されることはない」と子育てしながら働き続けることへの思いを共有できる環境を述べていた。一方、「上司や同僚らとの休み取得の調整が難しい/職場で子どもの話をすることはない」などの意見があった。

病院に期待する子育て支援については、「子どもの人数に応じた看護休暇日数の確保/状況に応じて勤務時間を選択できる制度/保育料金の援助/夜勤や時間外労働の免除/病棟で日勤のみの勤務/看護スタッフの増員/子どもが体調の悪い時は仕事を休んで看病できること」という意見であった。

3. 病児保育について

6名全員が病児保育の存在を知っていたが、利用経験は無かった。病児保育が利用できるよう、事前に施設への登録(乳幼児健康支援一時預かり事業利用登録申込書の提出)を行っている方が2名、行っていない方は4名であった。病児保育を利用することについては、「病気の回復期に預かってくれるシステムであれば、職場に無理を言って休むより気が楽」など積極的に利用したいという肯定的な意見と、「(施設までの距離、利用時間、事前の受診の手間がかかることで)利用しづらい」、「子どもが体調の悪い時は自分で看たい」、「しんどい時に知らない人に預けられ戸惑う子どもの気持ちを考える」と、利用に否定的な意見が半々であった。

4. 期待する病児保育のシステム(内容)について

希望する利用時間帯は、開所時間7:00~8:00・閉所時間17:00~19:30であった。開設曜日は、「平日のみ(4名)/平日と土曜日(2名)」であった。1日の利用料金は、「2,000円位(4名)/3,000円位(2名)」であった。希望する病児保育の施設形態は、通常の保育園内に病児保育室を併設する『保育所併設型』(5名)/医療機関に併設する『医療機関併設型』(1名)」であった。

病児保育に期待する「ケア」と「保育」について

は、「子どもがゆっくり休め不安が軽減できるような環境/通常の保育園と同様/顔なじみの先生に保育を希望する/体調が変化した時の子どもの様子がわかること/家での様子や病児保育中の様子がスタッフの方とゆっくり話せること/ベッドではなく布団を使用してほしい/職場に近いと休憩時間に様子を見に行けるので良い」という意見があった。

5. 子育てに関する社会支援制度について

「育児休業制度」は、「知っている(1名)/知らない(0名)/利用した(5名)」であった。「育児部分休業制度」は、「知っている(5名)/知らない(0名)/利用した(1名)」であった。「子の看護休暇制度」は、「知っている(3名)/知らない(2名)/利用した(1名)」であった。「時間外労働制限の制度」は、「知っている(3名)/知らない(3名)/利用した(0名)」であった。「深夜業制限の制度」は、「知っている(4名)/知らない(2名)/利用した(0名)」であった。「勤務時間短縮の措置」は、「知っている(2名)/知らない(2名)/利用した(2名)」であった。制度の利用については、「子の看護休暇」の取得が可能な部署とそうでない部署があるなど、利用状況は一様ではなかった。

6. 家族と自分の健康管理について

「睡眠時間をしっかり取る(そのために夕食と入浴を早く済ませる)/三食きちんと食事をする/薄着にさせる/集団生活に備え予防接種は全て受けている/歯と耳の病気は繰り返すので気をつけている/38℃以上あっても、飲食できていればすぐに病院には連れて行かず様子を見る」であった。自分自身については、「自分の体調は気にならない/健康のために週一回、団体競技に参加している」であった。

7. 看護職という仕事とその継続について

「患者さんやスタッフとの連携が多い仕事なので、その責任を重く感じる」、「仕事の責任が重くなったために欠勤しにくい状況なら、パートタイムなど働き方を変えようか悩む/看護職はどこでも就職口があるので、今の自分や子どもの生活に合った職場を移動することも考える」や「30歳代の出産・育児を頑張る時に、仕事のキャリアもと思うと、実際には難しく挫折しそうになる」、「夜勤はないが、仕事が定時に終わらず、時間外勤務になることがある/勤務時間外の研修は負担である」と話されていた。

III 考察

1. 子どもが病気になった時の対応と思いについて

別居の祖(父)母や親戚に病児を看てもらうなど親族に依頼する傾向が多くあった。次に、母親が欠勤して看病している状況であるが、その時には職場の同僚への負担を考えていた。中には「無理して子どもを保育園に行かせる」こともあり、子どもへの負担が感じられた。同時に「朝は必ず職場に行く」という、患者の命を預かるという仕事柄、職務への責任感が伺えた。そのような中、4名が「本当は母親自身で病児を看病したい」とあり、児を養育する母親の希望と子どもの権利が確保されるような環境が求められる。2名は「サポートを受けて仕事をしたい」とあり、支援策の一つとして病児保育があると考えた。

2. 病児保育について

対象者全員が病児保育の存在を知っていたが、利用経験はなかった。利用者の視点からみると、開所時間が遅いことや施設が遠距離にあること、事前の受診を経て預けるという所要時間を考えると、欠勤していることと同じであるなど、実用的でないことが理由であった。保護者の病児保育に対する認識については、実際は場所やどのような内容かわからないという養育者が多く、正しい情報が得られていないという指摘もある⁴⁾。

病児保育の利用については、意見が分かれた。肯定的な意見は、「病気の回復期であれば、職場に無理を言って休むより気が楽」と、条件を整えば積極的に活用したいという考えであった。否定的なものには、「体調不良時に、知らない環境に預けられる子どもの戸惑いを考える」であり、子どもの体調と環境の変化から子どもへの負担の増加を心配する意見があった。以上より、「子どもの体調不良時は自分で看病したい」という母親の思いに応える人員など職場環境の整備が必要であり、保護者と子どもが安心して利用することのできる病児保育は、選択肢の一つとして考えられる。病児保育は、医療と保育の境界領域を対象としているため、病児保育を円滑に推進していくためには、医療、保健、保育(福祉)の緊密な連携が重要とされており¹⁾、安全に安心して病児を預けてもらうためのスタッフや環境の整備が必要である。保護者の就業を優先させることによ

る子どもへの心身の負担も考え、子どもの権利が保障できることを常に意識することが重要である。

3. 期待する病児保育の内容について

希望する開所時間は通常の保育園と同様の7:00～8:00とあり、仕事の開始時刻に間に合うことを重視していた。病児保育に預ける前の受診に要する時間や自宅と職場の距離も考え、施設が近距離であることが重要であった。希望する1日の利用金額は2,000～3,000円程度で、全国にある病児保育利用料金1,500～3,500円と同程度であった。

期待する看護については、安静に過ごすなど、子どもがゆっくり休めるような環境の整備という具体的な意見があったが、期待する保育については特別な意見はなかった。実際に病児保育の利用経験がないことでイメージがつかなく思われる。

具体的に希望する病児保育のあり方としては、5名の母親が普段通園している保育園に病児保育室を併設する形態を希望しており、先行研究と同様の結果であった⁵⁾。これは、通園のしやすさ、環境の変化による子どもの負担への配慮、毎日子どもと接している職員への信頼によるものと考えられる。1名は、子どもの様子を容易に確認できるという利点から、自分の就業先での病児保育室の併設（医療機関併設型）を望んでいた。母親自身が子どもの状態を把握し対応しやすいことを求めており、いずれにしても、子どもと保護者が安心して利用できることが重要であると思われる。

4. 子育てに関する社会支援制度について

育児休業制度と育児部分休業以外は、全員に認知されていない制度があり、部署によりその利用程度に差が生じていた。支援制度の情報収集など本人の努力も必要であると思われる。事業主側も、より充実した病院経営のために、女性の子育てと就労の両立支援に関する諸制度の周知と運用が課題である。

5. 自分と家族の健康管理について

体調不良を来しやすい児は、保育時間が長い、生活リズムが乱れている子どもであると指摘され、家庭における健康管理は大切である⁶⁾と言われている。今回の調査では、「睡眠をしっかりとり」「3食きちんと食べる」など規則正しい生活を意識し、各家庭で子どもの健康管理に配慮していることが伺えた。

6. 看護職という仕事とその継続について

看護職という責任の重みを実感し、キャリアを重ねることの負担を抱えていた。また、子どもの生活に合わせて職場を移動することを考えていた。病院で経験を重ねた看護師が退職することは、看護水準の低下など事業主にとっても不利益である。女性のライフサイクルを考えると、妊娠・出産・子育てと職業キャリアを形成する時期は一致しており、この問題に取り組むことの必要性が改めて示唆された。

まとめ

対象者全員が病児保育の存在を知っていたが、利用経験はなく、家族や親族に依頼したり、自分が仕事を休むことで子どもの看病をして対応していた。子どもの体調不良時は自分で看病したいと思いつつも、普段通園している保育園で見てもらうこと（保育所併設型の病児保育）も希望していた。子どもの健康と権利を守り、保護者が安心して就業を継続できる支援の充実が求められる。

謝辞

本調査に快くご理解とご協力くださいました看護師の皆様と、看護部の方々に感謝申し上げます。

文献

- 1) 全国病児保育協議会(帆足英一)監修,改訂必携・新病児保育マニュアル(平成21年度版),223,2009
- 2) 第27回社会保障審議会少子化対策特別部会:病児・病後児保育について,2010-12-8
<http://www.mhlw.go.jp/shingi/2009/09/d1/s0930-9e.pdf>
- 3) 全国病児保育協議会(帆足英一)監修,改訂必携・新病児保育マニュアル(平成21年度版)25-26,2009
- 4) 澤田理恵,中垣紀子,神道那実,鈴木弘美,石黒士雄,養育者の育児環境及び健康に関する意識—保育園に通園する子どもの養育者への意識調査—,日本赤十字豊田看護大学紀要5(1),9-18,2010
- 5) 大木伸子,保育園児の病気時の保育の実態と保護者のニーズ,小児保健研究,62,350-358,2003
- 6) 長谷川望,大野京子,斎藤義弘,浦島充佳,衛藤勝,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,66(6),809-814,2007