

## 東京都病児・病後児保育事業実施要綱

21 福保子保第375号平成21年9月8日福祉保健局長決定

21 福保子保第1852号平成22年3月17日一部改正

23 福保子保第1041号平成23年9月8日一部改正

### 第1 目的

本事業は、病気の子供の受入れや保育中に体調不良となった児童への緊急対応等を行うほか、病気の児童の自宅に訪問するとともに、その安全性、安定性、効率性等についても検証等を行うことにより、保護者の子育てを支援するとともに、児童の健全な育成に寄与することを目的とする。

### 第2 事業の内容

この事業は、児童福祉法施行規則（昭和23年厚生省令第11号）第19条第1号に規定する事業のほか、次に掲げるもの（以下「病児・病後児保育事業」という。）とする。

- 1 病児・病後児対応型事業
- 2 体調不良児対応型事業
- 3 非施設型（訪問型）事業

### 第3 事業の種類及び実施方法等

#### 1 病児・病後児対応型事業

##### (1) 実施主体

本事業の実施主体は、区市町村又は区市町村長が適切と認めた者とする。

##### (2) 事業の内容

###### ア 病児対応型

児童が病気の「回復期に至らない場合」であり、かつ、当面の症状の急変が認められない場合において、当該児童を医療機関等に付設された専用スペースで一時的に保育する事業

###### イ 病後児対応型

児童が病気の「回復期」であり、かつ、集団保育が困難な期間において、当該児童を医療機関等に付設された専用スペースで一時的に保育する事業

##### (3) 実施方法

ア 区市町村長は、医療機関、保育所等（認証保育所・認可外保育施設を含む。以下同じ。）又はその他の公共施設等に付設された施設（以下「併設型施設」という。また、併設元の施設を「本体施設」という。）又は本事業のための専用施設（以下「単独型施設」という。）であって、病児・病後児保育を必要とする児童に対し適切な処

- 遇が確保されるもの（以下「実施施設」という。）を指定して本事業を実施すること。
- イ 区市町村長は、本事業開始に先立ち、地域医師会に対し本事業への協力要請を行うこと。
- また、医療の連携体制を十分に整えるよう実施施設に対し指導するとともに、必要に応じて体制の構築を支援すること。
- ウ 区市町村長は、安心・安全かつ利便性の高いサービスの構築に努め、実施施設職員の研修参加や関係機関との連携を支援すること。
- エ 区市町村長は、本事業の広報及び実施施設に関する情報提供を積極的に行うとともに、保育所等関係機関への周知を図ること。
- オ 区市町村長は、近隣の保育所等に対し、入所児童の保護者等への本事業に係る情報提供に努めるよう指導すること。
- カ 運営に係る責任者として、実施施設の職員のうち1人を施設長に指定すること。
- ただし、併設型施設においては、本体施設の長が実施施設の施設長を兼任しても差し支えない。
- キ 実施施設の開所日及び開所時間は、近隣の保育所等の開所日及び開所時間に準じて設定することが望ましい。
- また、児童の受入れ時間については、現に保護者が保育できない時間とする。

#### (4) 対象児童

病中又は病気の回復期にあるため集団保育が困難であるが、入院の必要のない状態であって、区市町村長が必要と認めた小学校3年生までの児童とする（以下「病児・病後児」という。）。

#### (5) 実施施設の指定基準

実施施設は、次に掲げる要件を満たすものとする。ただし、本要綱適用日以前に指定された実施施設においては、努力義務とする。

- ア 保育室を有すること。その面積は、児童1人当たり1.98㎡以上とし、1室8.0㎡を最低基準とする。ただし、日々利用する児童の年齢構成が異なることから、すべての児童が年齢及び症状に応じて快適に過ごせる空間を確保できるよう留意すること。
- イ 児童の観察又は静養のための部屋として、観察室又は安静室を有すること。その面積は、1室3.3㎡を下回らないこと。ただし、(14)アに規定する隔離の機能を有した部屋を設置する場合は、当該隔離機能を有した部屋をもって充てることができる。
- ウ 調乳及び簡単な調理を行うことが可能な調理室を有すること。独立した調理室の設置が困難な場合は、調理スペースを確保し、保育室との境界に柵を設けるなど安全性に十分配慮すること。なお、本体施設が調理室を有する場合は、兼用としても差し支えない。
- エ 便所を設置すること。便所には手洗い設備が設けられているとともに、実施施設

の他の部分と区画されており、かつ児童が安全に使用できるものであること。やむを得ず本体施設と共有する場合には、児童の動線や汚物の処理方法などに十分留意すること。

オ 便所以外の部分に児童用手洗い設備を設けることが望ましいこと。

カ 保育室の採光を確保すること。建築基準法（昭和25年法律第201号）第28条第1項及び建築基準法施行令（昭和25年政令第338号）第19条の規定（認可保育所の保育室の採光）に準じ、窓等採光に有効な開口部の面積が床面積のおおむね5分の1以上であることが望ましい。

キ 保育室の換気を確保すること。建築基準法第28条第2項の規定（居室の換気）に準じ、窓等換気有効な開口部の面積が床面積のおおむね20分の1以上であるか、これに相当する換気設備があること。

ク 保育所等の併設型施設においては、感染防止のために出入口、便所、児童用手洗い設備のすべてが保育所等の設備とは別に設けられていること。

ケ 実施施設を2階以上に設ける場合には、平成13年3月29日付雇児発177号厚生労働省雇用均等・児童家庭局長通知「認可外保育施設に対する指導監督の実施について」別紙「認可外保育施設指導監督の指針」別添「認可外保育施設指導監督基準」4「保育室を2階以上に設ける場合の条件」に定める各要件を参考に、施設の安全性の確保に努めること。

#### (6) 職員配置

実施施設においては、看護師等（准看護師を含む。）を利用児童おおむね10人につき1人以上配置するとともに、おおむね3人の利用児童につき1人以上の保育士を配置すること。

#### (7) 医師との連携

医療機関の併設型施設以外の施設で実施する場合には、児童の病態の変化に的確に対応し、安全に保育を行うため、日常の医療面での指導、助言を行う医師（以下「指導医」という。）をあらかじめ選定し、医療の連携体制を十分に整えること。

また、受入れ対象となる児童のかかりつけ医に対しては、実施施設の事業内容について積極的に情報提供し、事業への理解と協力を求めること。

#### (8) 利用手続

ア 利用に当たっては、原則として事前登録制とすること。登録手続においては、利用児童の基本情報、既往歴、予防接種の履歴、アレルギーの有無等保育を行うに当たって必要な情報を得るとともに、実施施設が提供するサービスの内容、利用方法のほか、非常災害時や緊急時の対応方法、加入保険の補償内容など、パンフレットやしおり等を用いて保護者に説明し、事業内容を十分理解した上で利用できるよう努めること。なお、登録手続に当たり、登録料を徴収することができる。

イ 児童の受入れに当たっては、実施施設において、かかりつけ医の作成する診療情報提供書（様式例（1））により、児童の病態を確認するとともに、保護者が記入し

た連絡票（様式例（2））により児童の状況等を確認し、保護者と協議の上、受入れの可否を判断すること。ただし、医療機関の併設型施設においては、本体施設の医師の診断をもって診療情報提供書の確認に代えることができる。

ウ 実施施設は、児童の受入れの際に予防接種状況を確認するとともに、必要に応じ接種するよう助言すること。

エ その他の必要な手続については、区市町村又は実施施設ごとに定めることとするが、保護者の利便性を考慮し、事業の安全性を損なわない範囲で弾力的な運用を図ること。

#### (9) 保育及び看護ケアの実施

ア 季節ごとの楽しみや行事を取り入れつつ、発達段階や病状を考慮した上で児童一人ひとりがその日一日を快適に過ごすことを目標に、保育の計画（デイリープログラム）を立てること。

イ 保育中は、体温の管理等その健康状態を的確に把握し、当該児童が病状・体調に応じて安静を保ちつつ快適に過ごすことができるよう処遇内容を工夫すること。あわせて体調の変化や保育内容について詳しく記録をとり、保護者への説明や保育内容の検証・評価等に活用することが望ましい。

ウ 複数の児童を保育する場合は、他の児童への感染の防止に努めること。感染防止のために使用する薬剤等については、児童が触れたりなめたりしても人体への影響が極めて低いものを選択するなど、十分に留意すること。手洗い及び消毒、職員の衣類や部屋等の殺菌についても、あらかじめルールを決めて適切に実施すること。

エ 投薬は、保護者の依頼に基づいて行うこと。また、複数の職員の立会いの下で実施するなど、数量・回数への誤りや取り違えなどの事故防止に万全の措置を講じること。

#### (10) 保護者への子育て支援

慣れない環境に病気の子供を預ける保護者の不安を受け止め、保護者との信頼関係の構築に努めるとともに、病気に関する知識や病児・病後児のケア方法を伝えるなどの子育て支援に積極的に取り組むこと。

#### (11) 非常災害に対する措置

ア 実施施設の施設長は、消火器等の有効な消火用具、非常口その他非常災害に必要な設備を設けるとともに、その使用方法について全職員に周知すること。

イ 実施施設の施設長は、非常災害に対する具体的な計画を立て、全職員に周知するとともに、避難及び消火に対する訓練について、少なくとも3か月に1回実施すること。なお、児童を参加させる実地訓練を実施する場合には、児童の病状に十分配慮すること。

ウ 非常時の避難場所について施設内に掲示するほか、利用児童の保護者にあらかじめ情報提供すること。

#### (12) 利用者負担

事業を実施するに当たって、あらかじめ利用者負担額を設定すること。

また、時間単位や半日単位の利用料金を設定するなど、利用に応じたきめ細かな対応を行うことが望ましい。

#### (13) 留意事項

ア 近隣の医療機関、保育所等、他の子育て支援サービスを提供する事業者等との連携に努めること。

イ 実施施設の職員は、研修に参加するほか、第2に定める事業を実施する他の実施施設（非施設型（訪問型）事業を行う者を含む。）との交流を深め、情報交換やケース検討を行うなど保育及び看護ケア技術の研鑽に努めること。

ウ 近隣の自治体住民の受入れ（広域利用）については、自治体間の協議により、積極的に取り組むこと。

エ 病児・病後児保育実施に当たっての業務マニュアル等を整備するほか、安全性の確保と事故防止のためのリスクマネジメントに積極的に取り組むこと。

#### (14) 病児対応型施設の指定

区市町村長は、病気の急性期にある児童又は回復期であっても他児への感染や急変のおそれがある児童に対応できるよう、病児・病後児対応型事業を実施する施設のうち、次に掲げる要件を満たす施設を病児対応型施設として指定すること。

ア 感染症り患児童受入れのための隔離の機能を有した部屋を設けること。隔離の機能を有した部屋（児童の観察又は静養のための部屋と兼用して差し支えない。）は、陰圧・換気などの空調設備やUV殺菌灯等を設けるなどの感染防止策を講じるほか、独立した通路・手洗い・便所を設けるなど他の児童との接触を極力避けるような設計とすることが望ましいが、これが困難な場合には、感染予防に十分配慮して運用すること。また、隔離の機能を有した部屋の面積は、当該隔離の機能を有した部屋を利用する児童1人当たり1.98㎡以上とし、1室3.3㎡を下回らないこと。

イ 1日1回以上医師が回診を行うなど児童の症状の変化に的確に対応できる体制を整えること。実施施設又は本体施設に医師が常駐していない場合は、回診を行う医師の所属する医療機関を協力医療機関として指定し、委託契約書又は協定書などの文書により、回診及び緊急時の支援について必要事項を定めておくこと。

## 2 体調不良児対応型事業

### (1) 実施主体

本事業の実施主体は、区市町村又は保育所を経営する者とする。

### (2) 事業の内容

児童が保育中に微熱を出すなど体調不良となった場合において、安心かつ安全な体制を確保することで、保育所における緊急的な対応を図る事業及び保育所に通所する児童に対して保健的な対応等を行う事業

### (3) 実施方法

ア 区市町村長は、本事業を実施する保育所（以下「実施保育所」という。）をあらかじめ指定すること。

イ 区市町村長は、本事業開始に先立ち、地域医師会に対し本事業への協力要請を行うこと。

また、医療の連携体制を十分に整えるよう実施保育所に対し指導するとともに、必要に応じて体制の構築を支援すること。

ウ 区市町村長は、安心・安全かつ利便性の高いサービスの構築に努め、実施保育所職員の研修参加や関係機関との連携を支援すること。

エ 実施保育所は、体調不良となった児童への対応について、入所児童の保護者に対し、対応可能な症例の範囲や利用時間及び緊急時の対応方法等をあらかじめ周知するとともに、本事業の利用を希望する保護者には事前に希望票（様式例（3））の提出を求めること。

#### (4) 実施場所

実施保育所の医務室、余裕スペース等で、対象児童の安静が確保できる場所とすること。

また、保育室・遊戯室等との間に間仕切り等を設けるなどして適切な環境を確保し、他児及び職員への感染を防止するため、職員等の往来を制限する措置を講じること等により衛生面への十分な配慮を施すこと。

#### (5) 職員配置

看護師等を常時2名以上配置することとし、預かる体調不良児の数は、看護師等1人に対して2人程度とすること。ただし、次のア～エいずれかの要件を満たす場合には、体調不良児の看護を担当する看護師等を1名以上配置すること。

ア 平成20年6月9日付雇児発第0609001号厚生労働省雇用均等・児童家庭局長通知（以下「通知」という。）別添6「延長保育促進事業」（以下「延長保育促進事業」という。）の定義に基づき2時間以上の延長保育を実施している保育所であること。公立保育所にあつては、延長保育促進事業と同等の要件にて、2時間以上の延長保育を実施している保育所であつて、区市町村が適当と認める保育所であること。

イ 通知別添2「夜間保育推進事業」の実施要件を具備する保育所であること。

ウ 一般職の職員の給与に関する法律（昭和25年法律第143号）第13条の2第1項の規定による特勤手当の支給を受けている官署（人事院規則9-55別表）から半径4キロメートル以内に所在する保育所であること。

エ 本事業（平成19年度にあつては、自園型）を平成19年度より実施している保育所であること。

#### (6) 嘱託医等との連携

実施保育所は、事業実施に当たり嘱託医等に協力を依頼するとともに、連携を密にし、保育中の医療面での指導、助言を受けること。

#### (7) 保育及び看護ケアの実施

ア 体調不良となった児童の保育に当たっては、体温の管理等その健康状態を的確に把握し、当該児童が病状・体調に応じて安静を保ちつつ快適に過ごすことができるよう処遇内容を工夫すること。

イ 投薬は、文書による保護者の依頼に基づいて行うこと。また、複数の職員の立会いの下で実施するなど、数量・回数の誤りや取り違えなどの事故防止に万全の措置を講ずること。

(8) 利用者負担

この事業について、利用者から費用を徴収することはできない。

(9) 登所前から体調不良の児童の利用

近隣に第3の1の事業を実施する施設がなく、やむを得ず登所前からの体調不良の児童を受け入れる場合には、医務室など独立した専用室で実施すること。

また、他児童との接触を極力避けるよう、出入口からの動線等に十分留意すること。

なお、受入れに当たっては、第3の1(7)イの規定を準用する。

(10) 留意事項

ア 本事業を担当する看護師等は、事業実施保育所における児童全体の健康管理・衛生管理等の保健的な対応を日常的に行うこと。

イ 本事業を担当する看護師等は、地域の子育て家庭や妊産婦等に対する相談支援を地域のニーズに応じて定期的実施すること。

ウ 実施保育所の職員は、研修に参加するほか、第2に定める事業を実施する他の実施施設（非施設型（訪問型）事業を行う者を含む。）との交流を深め、情報交換やケース検討を行うなど保育及び看護ケア技術の研鑽に努めること。

エ 事業実施に当たっての業務マニュアル等を整備するほか、安全性の確保と事故防止のためのリスクマネジメントに積極的に取り組むこと。

### 3 非施設型（訪問型）事業

(1) 実施主体

本事業の実施主体は、区市町村又は区市町村長が適切と認めた者とする。

(2) 事業の内容

児童が「回復期に至らない場合」又は、「回復期」であり、かつ、集団保育が困難な期間において、当該児童の自宅において一時的に保育する事業

(3) 実施方法

ア 区市町村長は、病児・病後児保育を必要とする児童に対し適切な処遇が確保されるものを指定して本事業を実施すること。

イ 区市町村長は、本事業開始に先立ち、地域医師会に対し本事業への協力要請を行うこと。

また、医療の連携体制を十分に整えるよう本事業を行う者に対し指導するとともに、必要に応じて体制の構築を支援すること。

ウ 区市町村長は、安心・安全かつ利便性の高いサービスの構築に努め、本事業を行う職員の研修参加や関係機関との連携を支援すること。

エ 区市町村長は、本事業の広報及び本事業を行う者に関する情報提供を積極的に行うとともに、保育所等関係機関への周知を図ること。

オ 区市町村長は、近隣の保育所等に対し、入所児童の保護者等への本事業に係る情報提供に努めるよう指導すること。

カ 集団保育が困難であり、かつ保護者が家庭で保育を行うことができない期間内で対象児童宅への訪問を行うこと。

キ 区市町村は本事業の安全性や安定性、効率性等について検証を行い、別紙2の内容により報告すること。

ク 区市町村は本事業の安全性や安定性、効率性等について検証を行う観点から、年間を通して利用が見込まれるよう留意すること。

#### (4) 対象児童

病児・病後児とする。

#### (5) 職員配置

ア 病児・病後児の看護を担当する一定の研修を修了した看護師等、保育士、研修により区市町村長が認めた者（以下「家庭的保育者」という。）のいずれか1名以上配置すること。

イ アに定める職員を配置する場合は、区市町村等が実施する研修を受講・修了することを要件とする。なお、研修内容については概ね別紙1に掲げる研修科目、時間以上であることとし、区市町村等が実施する他の研修会が別紙1の内容を満たす場合には、その研修等の修了をもって代えることも差し支えない。

ウ 預かる病児・病後児の人数は、一定の研修を修了した看護師等、保育士、家庭的保育者いずれか1名に対して、1名程度とする。

#### (6) 医師との連携

ア 本事業を実施するものは、緊急時に児童を受け入れてもらうための医療機関（以下「協力医療機関」という。）をあらかじめ選定し、事業運営への理解を求めるとともに、協力関係を構築すること。

イ 児童の病態の変化に的確に対応し、安全に保育を行うため、日常の医療面での指導、助言を行う医師（以下「指導医」という。）をあらかじめ選定し、医療の連携体制を十分に整えること。

また、訪問対象となる児童のかかりつけ医に対しては、事業内容について積極的に情報提供し、事業への理解と協力を求めること。

ウ 指導医又は協力医療機関との関係において、緊急時の対応についてあらかじめ委託契約書又は協定書などの文書により取り決めを行うこと。

エ 本事業を実施するに当たっては、指導医と相談の上、一定の目安（対応可能な症例、訪問時間等）を作成するとともに、保護者に対して周知し、理解を得ること。

(7) 利用手続

第3の1の(8)のアからエの「実施施設」を「非施設型（訪問型）事業を行う者」に、「受入れ」を「訪問」と読み替えて実施すること。

(8) 保育及び看護ケアの実施

ア 保育中は、体温の管理等その健康状態を的確に把握し、当該児童が病状・体調に応じて安静を保ちつつ快適に過ごすことができるよう処遇内容を工夫すること。あわせて体調の変化や保育内容について詳しく記録をとり、保護者への説明や保育内容の検診・評価等に活用することが望ましい。

イ 投薬は、保護者の依頼に基づいて行うこと。数量・回数の誤りや取り違えなどの事故防止に万全の措置を講ずること。

(9) 保護者への子育て支援

保護者との信頼関係の構築に努めるとともに、病気に関する知識や病児・病後児のケア方法を伝えるなどの子育て支援に積極的に取り組むこと。

(10) 非常災害に対する措置

非常災害に対する措置として、訪問先の保護者に消火器等の有効な消火用具及び非常口を確認すること。

(11) 利用者負担

病児・病後児対応型事業に準じて設定すること。

(12) 留意事項

ア 近隣の医療機関、保育所等、他の子育て支援サービスを提供する事業者等との連携に努めること。

イ 本事業を行う職員は、研修に参加するほか、第2に定める事業を実施する他の実施施設（非施設型（訪問型）事業を行う者を含む。）との交流を深め、情報交換やケース検討を行うなど保育及び看護ケア技術の研鑽に努めること。

ウ 病児・病後児の保育及び看護ケアを行うに当たっての業務マニュアル等を整備するほか、安全性の確保と事故防止のためのリスクマネジメントに積極的に取り組むこと。

エ (5)に定める「家庭的保育者」とは、平成20年6月9日付雇児発第0609001号厚生労働省雇用均等・児童家庭局長通知「保育対策等促進事業の実施について」別添4「家庭的保育事業」1(1)⑤ウに定める家庭的保育者の要件を満たす者とする。

#### 第4 書類の整備

本要綱に基づく事業を実施するものは、本要綱の要件に適合する実施施設であることを証する書類を整備しておくこと。

#### 第5 費用

東京都は、区市町村が実施する事業（委託して実施する事業を含む。）又は助成する事

業に対して、別に定めるところにより補助するものとする。

## 第6 開設等の届出

本要綱第3の1に基づく事業を実施するものは、認可外保育施設に対する指導監督要綱（昭和57年6月15日付56福児母第990号）第5条に定める開設等の届出を行うこと。ただし、児童福祉法第35条第3項又は第4項の規定により設置した児童福祉施設及び東京都認証保育所事業実施要綱に基づき東京都知事が認証した施設内で実施するものを除く。

附 則（平成21年9月8日付21福保子保第375号）

この要綱は平成21年4月1日から適用する。

附 則（平成22年3月17日付21福保子保第1852号）

この要綱は平成22年4月1日から適用する。

附 則（平成23年9月8日付23福保子保第1041号）

この要綱は平成23年4月1日から適用する。

研 修 科 目	時 間
I 児童の発達と学び（講習Ⅰ） （考え方） 0歳から10歳くらいまでの児童の発達に関する基本的事項を学ぶ。具体的な例を検討することを通じて、できるだけ実践的に容易に応用することが可能な知識を学ぶ。	9時間
① 乳幼児期の発達	(3時間)
② 学童期の発達	(3時間)
③ 児童にとっての遊び	(3時間)
II 健康管理と緊急対応（講習Ⅱ） （考え方） 0歳から10歳くらいまでの児童がかかりやすい病気について、その特徴を学ぶ。その上で、体調不良の時、病気の時、病気の回復期、事故を起こした場合などの際の応急措置などについて実技指導を交えて学ぶ。さらに、健康管理という視点から見た食生活について学ぶ。	9時間
① 児童の病気	(3時間)
② 緊急時の対応と応急措置	(3時間)
③ 児童の成長と食生活	(3時間)
III 病児・病後児保育における見学実習 （考え方） 病児・病後児保育事業実施施設または訪問宅において、児童の様子を観察及び看護師（保育士）がどのように児童に関わっているのかについて見学する。	2日以上

病児・病後児保育事業(非施設型(訪問型))報告事項

- 1 実施方法等
  - ・ 事業実施主体の名称
  - ・ 訪問対象年齢
  - ・ 利用手続
  - ・ 食事の提供の有無・方法
  - ・ 選定理由
  - ・ 訪問可能時間
  - ・ 利用料金(1時間あたり)
  - ・ 職員数(職種)、雇用形態、勤務日数、勤務時間
- 2 訪問対象となる疾患
- 3 医療機関との連携
- 4 利用児童の状況
  - ・ 年齢
  - ・ 実利用児童数
  - ・ 平均利用時間数
  - ・ 年間延べ利用児童数
  - ・ 平均利用頻度
- 5 (利用児童)健常時、日中の居場所について
- 6 病児・病後児保育事業利用時、主な疾病(3つまで)について
- 7 利用者(保護者)からの意見
- 8 研修について
  - ・ 実施場所
  - ・ 日数
  - ・ 参加者数
  - ・ 実施回数
  - ・ 時間数
  - ・ 修了者数(うち従事者数)
- 9 収支報告について
- 10 検証結果(実施施設側記載)
- 11 検証結果(区市町村担当課記載)  
事業実施により得られた情報を基に、実施区市町村による事業評価を報告
- 12 その他特記事項

※別に定める様式にて報告すること。