

学位論文要旨

学位論文題目 ファミリー・サポート・センター事業による病児・緊急対応強化事業の
検証

- 病児・病後児保育事業の進展と地域協働による病児サポートネット
ワーク事業の構築に向けて -

申請者氏名 正長清志(しょうながきよし)

〈研究の目的〉

本稿は、児童が発熱等の急な病気になった場合、就労先の状況だけでなく、家庭環境の事情から保護者が休暇を取得できないことも現実には多く、こうした児童への対応を現行の保育所で十分に行うためには、保護者からの保育料の水準、あるいは行政からの助成金の水準がそれに十分に見合うことが必要である。このような視点から見れば、こうした財政収入を増やすことはこの問題の解決に資する一方法であるが、一方それが直ちに実現しない場合でも、親の負担を大きく増やさない方法で、それに代わって病児保育事業の改善を行える可能性として、保育時や登園前の急な発熱時等、子どもの急病時に対応するファミリー・サポート・センター事業（以下ファミサポ事業という）が行われている。本稿ではまず病児・病後児保育所の現状と課題を考察し、そこでの問題点を補う役割をもつものとしてのこうしたファミサポ事業の現状を見る。そして同事業にはまだ問題点が残ることを見た後、それを補う一つの方法としての、病児保育事業における緊急的に保健上の対応等を図ることのできる安心で安全なサポート体制の一案としての、地域協働による病児サポートシステムの可能性について考察する。

〈研究の方法〉

基本的な研究方法は関連文献と行政が公表している資料の分析である。資料には地域の保育所や事業所内保育施設、院内保育所の保育士、該当する社会福祉協議会の担当者からの聞き取り調査が含まれる。また、とくに本研究では中央政府の取り組みとともに、それを各地方自治体がどのように具体的に、時には独自性を加味しながら、実施しているかに注目する必要がある。病児・病後児保育システムは、後に見るようなごく例外的には1950年代といった早い時期からの取り組み事例も見られるが、国レベルでの取り組みはまだ歴史が浅い。こうした点から、実施事例の検討に当たっては関連自治体、実施機関によってインターネット上に公開される情報が有効な資料源となった。

〈考察〉

序章では、近年の保育事業の課題とそこにおける病児・病後児保育の問題点を概観する。

そこでは、従来の認可保育所が十分対応することが困難であった保育、なかでも待機児童の問題に対して、子ども・子育て支援新制度に基づき新たな保育の受け皿として地域型保育事業が本格的に整備されてきた過程を述べる。また、小規模保育に着目して、内閣府が定める小規模保育の認可基準の動向などを示す。次に、待機児童の問題のもう一つの解決方向としての事業所内保育所の課題について述べる。その上で、そこで残された問題としての病児・病後児保育の必要性和現状を概観する。

以下、第1章では、病児・病後児保育の現状と課題を詳しく考察する。そこでは病児・病後児保育施設の施設・保育内容の整備状況を地方自治体の取り組みを中心に示す。ここでは、小規模保育事業者として起業しやすくするための施策と、同事業の現況を明らかにするため小規模保育を先行実施する東京都の地方公共団体としての取り組みや、地方公共団体が独自に運営している保育所の新制度への移行に向けての課題を点検する。さらに、病児・病後児保育施設の経営上の課題を示す。

第2章では、ファミサポ事業による、病児・緊急対応強化事業の詳細を見る。ファミサポ事業でも2009年度から、病児・緊急対応強化事業として、病児・病後児を預かることができるようになった。長野県安曇野市では2005年に緊急サポート事業（以下緊急サポ事業と略す）が開始された。本章では同市の緊急サポ事業を取り上げ、それが可能となった背景としての、同市に特徴的な緊急サポ事業を立ち上げていく過程に注目し、ファミサポ事業による病児・病後児保育の対応の可能性について検討する。そして同事業の問題点として事前受診を条件とする等の問題点が残されていることを示す。

第3章では、現行制度に残されている問題、とくに上の緊急サポ事業のそれに対応する方法の一つとして、地域協働による病児サポートシステムを検討する。これは、事前にかかりつけ医に受診しておかなくても、親に代わって子どもを受診させることができ、場合によっては一時預かりができるという点で、現行のファミサポ事業に付随する一つの難点を解決しうるものであり、このような私的援助体制は、当面、上の問題の解決方法の一つとなりえよう。これを本稿では地域協働による病児サポートシステムと名づけその可能性について検討する。

終章では、以上の考察を要約し、結論を述べる。

〈結論〉

近年の小規模保育の促進等の新たな保育事業の展開過程は保育事業における一つの問題としての待機児童問題への一定の対応策としての効果を持つ。しかし、それに比して、現時点ではまだ、病児・病後児保育の体制作りは十分なものとは言えない。

これに対してはこれまで民間において自発的な保育事業の試みが行われ、行政による支援、事業が活発に行われ始めている。しかし財政面の制約もあり、病児・病後児保育を実施できている施設はいまだに非常に少数にとどまっている。

この点を補う役割を持っている、また今後より一層持ちうるのがファミサポによる事業である。ファミサポは全国に広く存在しており、その点でそこでの事業は大きな可能性を

持つものであるが、他方、それは、ファミサポセンター側の問題としてのサービス提供会員の確保・養成をはじめとするいくつかの問題を伴っている。また、そもそもそれは、病児・病後児保育は子どもを預け預かるというものであることから、それは相互の強い信頼関係を伴うものでなければならないということがあり、このこともあって、ファミサポにおける実施ファミサポセンター数はまだ全体の3割程度にとどまっている。また同事業においては利用者側にかかわる問題として事前受診という要件という問題が存在する。

こうした問題の解決のためには、今後、行政の支援を強めることが最も求められることであるが、同時に、それに加えて、上の利用者側にかかわる問題については、本稿の最後で考察した地域協働による病児サポートネットワークによる私的な支援体制作りも、当面、ファミサポ事業の一つの難点を補う選択肢として検討する余地があるものと言えよう。

学位論文審査の概要と結果

報告番号	東アジア博 甲 第 96 号	氏 名	正長清志
論文題目	ファミリー・サポート・センター事業による病児・緊急対応強化事業の検証 ー病児・病後児保育事業の進展と地域協働による病児サポートネットワーク事業の構築に向けてー		
(論文審査概要)			
<p>申請者の論文の内容は次のとおりである。</p> <p><研究の対象></p> <p>民間・政府による保育事業の展開過程においては、近年、政府によって新たな地域型保育事業が進められており、これは待機児童の問題に効果を持つと考えられる。しかしそれに比べ病児・病後児保育への対策は遅れていると言わざるを得ない。本論文はこの点に焦点を当て、病児・病後児保育の現状と課題を明らかにし、さらにそれに対する対策の方向についても若干の考察を加えるものである。</p> <p><研究方法></p> <p>本論文が資料とするのは関連先行研究、保育当事者と行政の関連諸文献、行政が公表している資料、地域の保育所・事業所内保育施設・院内保育所の保育士・該当する社会福祉協議会の担当者からの聞き取り調査、そして最近の現場の状況を示すものとしての関連自治体、実施機関がインターネット上に公開している情報である。</p> <p><研究の内容></p> <p>以下、研究の内容を紹介する。</p> <p>概略：保育所に通う児童が病気になったとき、就労先の状況によって、または家庭の事情から、保護者が休暇を取得することが難しい場合がある。これに対し、保育所側ではこうした病児(ここでは病児、病後児、体調不良児を含む)保育に対応するところも出てきているが、その支援を行う市区町村等行政側の財政面の問題もあり、対応可能な保育所はまだ一部にとどまっている。また、こうした病児保育を行っている場合でも、登園前、あるいは登園後に急に体調不良となった児童(急な体調不良児)に対する対応を行っているところはさらに少ない。ファミリー・サポート・センターはこうした保育所側の問題点に一定程度対応する事業を行っているが、実施センターはまだ少なく、その原因としては対応可能な人員の育成、財政問題があり、また実施センターが事前受診を条件としていることは一部の親の利用を難しくしている。事前受診の問題に対しては地域のボランティアによる個別的な病児サポートシステムが一つの対応策として検討の余地があると考えられる。</p> <p>各章の内容：</p> <p>序章：近年、保育事業においては、旧来の施設型と並んで新たに小規模保育等の地域型保育事業が推進されている。これは待機児童問題に対して一定の効果を持ちうる。また事業所内保育所は企業にとっての労働力確保、労働者にとっての雇用機会確保、行政にとっての認可保育所への補完機能の拡大という意義を持つが、それが地域児童にも開かれる場合はこれも待機児童問題に対して効果を持ちうる。こうした量の面での改善が進められる一方で、病児・病後児保育体制、すなわち登園前・在園中の児童が体調不良になったとき、お迎え・付き添い受診・保育が難しい親に対する社会的支援としての病児・病後児保育システムはあまり進んでいないという問題がある。</p> <p>第1章：(病児・病後児保育施設の現状)</p> <p>病児・病後児保育施設には、単独運営されている病児・病後児保育施設、事業所内保育施設の一つの院内保育施設、地域の小児科のような医療機関に併設して設置している施設、の3つの形</p>			

態がある。施設型は採算性の点では負担が大きいが、スタッフの質では優っており、訪問型は採算性が高い。加えて近年、NPO法人による共済型が始まっている。これは経営を安定させやすいが、保護者の財政的負担は大きくなる。

病児・病後児保育の改善の方向としては、まず、病児・病後児保育施設として機能している院内保育所を当該医院への就労者のみならず一般の親にもできるだけ開放することが期待される。しかしこの面での対応は各自治体によって財政状況の違いから差が生じている。また病児保育施設は、収入面においては感染性疾患の流行の有無が利用者数に波をもたらすという経営面での不安定性が伴う。また設置に際しては隔離室や空調設備等の経費が大きいため、この点での補助金の増加が求められる。こうした問題点があるもとの、保育所の中で病児・病後児保育を実施できているところは7%にとどまっている。

第2章：(ファミサポ事業の現状と課題)

保育施設側の問題点を補うものとして、ファミサポによる病児・病後児への対応事業がある。ファミサポ事業は開始時は子育て支援の狭間を支える仕組みとしてこれまでの保育施設や放課後児童クラブ等で対応しきれない保育ニーズに対応することが目指された。ファミサポ事業はそもそも各市区町村で広く行われている事業であることから、その点でそこでの病児サポート事業は大きな可能性を持っている。しかし同事業のためには、提供会員の量と質の確保、アドバイザーの育成と質の向上、そして地域の医療機関から活動の専門的な研修や助言を受け、緊急時に診察・診療を依頼できる等の連携体制の整備が必要であり、すべてのファミサポがこれに応えられてはいない。その結果、同事業を実施している事業所の割合は3割にとどまっている。また、ファミサポ事業は事前登録と事前受診を条件としており、またそもそも急な体調不良時の預かりそのものはほとんど行われていない。先進例として安曇野市のファミサポでは急な体調不良時に親に代わるお迎え、付き添い受診という対応が行われているが、これは長期にわたる信頼関係の醸成がそれを可能にしていると考えられる。

第3章：(ファミサポを補う可能性の検討：地域協働による病児サポートネットワーク事業について)

ファミサポ事業の一つの問題点である事前登録、事前受診の要件を満たせない親の利用の困難さの問題に対しては、地域のボランティアと親との個別的合意によって児童の登園前、登園後の急な体調不良に対し、地域のボランティアが親に代わって子どもを受診させ、また一時預かりをするというシステムを作ることが考えられる。実際にも、保育所、ファミサポいずれもが対応できない地域に住む親・児童に対してこのようなサポート体制が機能した事例があった。もちろん、本来、病児・病後児に対して対応できる保育所、ファミサポ事業所が増えていくことが保育の質の点から見て最も望ましいことではあるが、当面、財政上等の問題からそれが追い付かない地域においては、こうした病児サポートのための私的な援助体制を作ることが一つの対応可能性として検討の余地があると考えられる。これは当面は当該の親と周囲のボランティアの合意による私的な対策となるが、これまでの保育の歴史上でも見られたように、こうした体制作りが資金面、情報面、人員面等で公的に支援されるならば、より改善された、より安心なシステムとして展開される可能性を持つと考えられる。

評価

1. 創造性

本論文では近年の病児・病後児保育をめぐる先行研究と資料にもとづき、保育施設における病児・病後児保育の現状と問題点を明らかにし、そしてまたそれを補うものとしてのファミサポ事業の役割について総合的に整理・検討している。このような総合的な研究はこれまで存在しておらず、また本論文はこの視角から日本における病児・病後児保育の現状と課題の解明を一步進めることができたと考えられることから、その点で本論文は創造性を持っていると評価される。

評価：優れている。

2. 論理性

上記課題を明らかにするために筆者は近年の保育状況の変化の過程における病児・病後児保育の状況を丹念に整理・検討し、現状と問題点を整理し、そして今後の対策の可能性を一定の説得

力をもって論述できていることから論理性を満たしていると評価される。ただし、序章の前半部分が論文全体で持つ意義が読み取りにくいことから、この点をより分かりやすく叙述する工夫が必要であると考えられ、この点は今後本論文の公刊の際に検討されるべき事項であろう。

評価：達成できている。

3. 厳格性

本論文においては先行研究が十分に渉猟咀嚼されており、論述過程において各種数値資料が適切に活用されている。

評価：優れている。

4. 発展性

病児の保育はそもそも親以外の大人に子どもの世話を託すことである。それは治療そのものではないが、保育所へのお迎え、医療機関への付き添い受診、その後の見守りという行為からなっており、本来は親がなすことができればそれが最善である。しかし現実にはそれが難しい場合があることがこの病児保育の問題を存在させている。したがって病児保育は預け・預かるという両者の間の信頼関係が十分に成立するようなシステムであることが求められる。他方それは同時に、安心感を高めるために必要な条件、すなわち研修の充実、追加的設備の設置等はそれだけ人的・財政的な負担が大きくなることを意味し、それは実施主体の数を抑える要因ともなりうる。こうした両者のバランスは実際の実践の積み重ねの中で解決されるほかないと考えられるが、本論文は日本社会がその両立に向けてこれまでどのように取り組んできたかを層程度詳細かつ総合的に論述し、保育施設における対応とファミサポにおける対応の現状と関連、またそこでの問題点を明らかにしている。こうした総合的把握が示されたことは、今後の病児保育体制の改善方向を考えるために有益な資料となるであろうと考えられ、この点で本論文は発展性を持っていると評価される。

評価：優れている。

以上の諸点を総合的に評価した結果、審査委員会は本論文の評価を次のように判定した。

全体の評価：優れている。

以上より審査委員会は本論文審査結果を合と判定した。

論文審査結果

⊕・否

審査委員 主査 (氏名) 塚田 弘人

(氏名) 渡島 清史

(氏名) 植村 高久

(氏名) 角田 由佳