令和６年度子ども・子育て支援推進調査研究事業

病児保育の運営状況の把握に関する調査研究

報告書

令和7年3月

株式会社 リベルタス・コンサルティング

目次

第 1 章 本事業の概要 5

1－1 事業目的 5

1－2 調査実施概要 6

1－3 参考：当日キャンセル対応加算について 9

第 2 章 アンケート調査結果 12

2－1 市町村アンケート集計結果 12

2－2 病児保育施設アンケート集計結果 53

第 3 章 ヒアリング調査結果 158

3－2 静岡県裾野市　病児保育施設ヒアリング 162

3－3 愛媛県松山市ヒアリング 165

3－4 愛媛県松山市　病児保育施設ヒアリング 168

3－5 愛媛県松山市　病児保育施設ヒアリング（2） 171

3－6 長野県飯田市ヒアリング 173

3－7 大分県豊後高田市ヒアリング 176

3－8A 市ヒアリング 179

第 4 章 本事業のまとめ・今後に向けて 181

4－1 当日キャンセル対応加算と職員配置 181

4－2 利用者ニーズと病児保育施設の整備 182

4－3 まとめ 183

参考資料（調査票） 185

第1章　本事業の概要

1－1　事業目的

- 病児保育事業は、保護者が就労している場合等において、こどもが病気の際に、病院・保育所等において一時的に保育を行う事業である。しかしながら事業の特性として、病児保育事業は感染症の流行や、病気の回復等による突然の利用キャンセル等により事業運営の見通しが立てづらいといった点も指摘されている。
- 本調査研究では、今後の病児保育事業の在り方について検討を行うため、病児保育事業の運営状況や直近の収支状況の把握、当日キャンセルの状況や受入体制の把握、ICT の活用等により当日キャンセルの抑制方法等に関しての効果等について、情報収集を行うことを目的とする。
- 厚生労働省では、令和５年３月、事務連絡「病児保育事業（病児対応型・病後児対応型）における当日キャンセル対応について」を発行。一定の要件のもとで当日キャンセルによって職員配置に余剰が生じる場合に、加算の対象とする仕組みを令和５年度より試行的に実施しており、令和６年度より本格実施している。
- 病児保育施設における日々の配置方法に関する実態については、令和４年度、および令和５年度の子ども・子育て支援推進調査研究事業においても把握されたところであるが、新型コロナウイルス感染症の影響が落ち着いてきたとみられる令和６年度の運営状況、及び収支の状況を改めて把握する必要がある。
- 本調査研究事業では、アンケート調査を通じて、病児保育事業の収支状況、及び当日キャンセル対応を含む配置状況の把握を行い、新型コロナウイルス感染症流行後における病児保育事業の状況、ならびに令和６年度より本格的な実施に移行した当日キャンセルへの加算について、懸念点や留意点を検討するための基礎資料とする。
- 加えて、病児保育事業の整備の方針について検討する資料とするため、市町村の整備意向による試験的なニーズ把握を行う。

＜調査テーマ＞

○病児保育事業における利用状況・職員の配置状況の把握および当日キャンセル対応加算に関わる実態把握（市町村アンケート、病児保育施設アンケート）

○病児保育事業のニーズおよび整備（市町村アンケート）

1－2　調査実施概要

(1)運営状況を把握するためのアンケート調査（市町村・病児保育施設）

①調査目的

病児保育事業を実施している市町村が、病児保育施設の日々の運営状況（ICT の活用状況、利用児童数、当日キャンセルの発生状況、配置状況等）をどの程度・どのように把握しているか、また市町村における当日キャンセル加算の状況と現時点での工夫・課題・効果等も把握することで、令和６年度から本格的な実施に移行した当日キャンセル加算について示唆を得ることを目的に、市町村を対象としたアンケート調査を実施する。

また、病児保育事業の運営状況や直近の収支状況の把握、当日キャンセルの状況や受け入れ体制の把握、ICT の活用状況の把握等を目的に、病児保育施設を対象としたアンケート調査を実施する。

②アンケート対象

a） 自治体調査

全国の市町村　1,741 件

b） 施設調査

令和５年度 子ども・子育て支援交付金の対象となっている病児保育施設（体調不良児対応型・非施設型を除く）　1,934 件

③アンケート方法

配布：a）自治体調査　こども家庭庁より、都道府県を通じて市町村へ配布

　　b）施設調査　こども家庭庁より、都道府県、市町村を通じて配布

回収：WEB アンケート画面からの回答

④実施期間

令和６年 12 月 11 日～令和７年１月９日

⑤有効回収数

a） 自治体調査

1,124 件（回収率 64.6%）

b） 施設調査

995 件（回収率 51.4%）

(2)市町村及び病児保育施設へのヒアリング調査

（1）アンケート結果から、病院等に併設された病児保育施設及び保育所等に併設された病児保育施設の両方について、収支状況や実施に当たっての工夫、課題等のヒアリングを行う。

①ヒアリング対象

アンケート後、回答内容を元にヒアリング対象を抽出し、市町村・病児保育施設を対象にヒアリング調査を実施。各自治体・施設の延長保育補助金申請時の課題感・負担感、工夫点を明らかにした。

ヒアリング先は以下の通り。

a） 市町村：

当調査アンケートの有効回収数 1,124 件のうち、アンケートの回答内容をもとに５か所抽出。

b） 施設：

当調査アンケートの有効回収数 995 件のうち、自治体ヒアリング先に所在する施設を４か所抽出。

②ヒアリング方法

WEB ミーティング（Zoom か Microsoft Teams）にて１件につき１時間程度実施。

③実施期間

ヒアリング　　：令和７年３月４日～令和７年３月 21 日

(3)有識者等ヒアリング

調査内容や実施方法についてご意見をいただくため、病児保育事業に関する有識者及び市町村担当課に対してヒアリングを実施した。

①ヒアリング対象

当調査アンケートの調査内容や実施方法についてご意見をいただくため、実際に病児保育施設を運営する医療機関の院長２名・認定こども園　園長１名、病児保育事業向けの ICT ツールを開発する企業の代表取締役１名を対象に抽出。

図表 1-1　有識者一覧

氏名	所属等（令和６年 10 月ヒアリング時点）
荒井 宏治	一般社団法人病児保育協議会 副会長・調査研究委員長・理事 あらいこどもクリニック／眼科クリニック／病児保育きりん 院長
大川 洋二	一般社団法人病児保育協議会 顧問・あり方委員長 大川こども&内科クリニック／病児保育室うさぎのママ 院長
園田 正樹	株式会社グッドバトン 代表取締役
髙橋 広美	幼保連携型認定こども園すなはら／病後児保育室とまと 園長
山口 光信	公益財団法人児童育成協会　企業主導型保育事業本部　企画部企画課 公認会計士

1−3　参考：当日キャンセル対応加算について

○「病児保育事業（病児対応型・病後児対応型）における当日キャンセル対応について」（令和５年３月 29 日事務連絡）

事　務　連　絡
令和５年３月 29 日

都道府県
各　指定都市　保育主管部（局）　御中
中 核 市

厚生労働省子ども家庭局保育課

病児保育事業（病児対応型・病後児対応型）における当日キャンセル対応について

平素より、保育施策の推進にご尽力賜り厚く御礼申し上げます。

さて、病児保育事業（病児対応型・病後児対応型）については、実際に利用した児童数に応じて補助単価が変動する仕組みになっているため、前日までの利用申し込みの状況を踏まえて受入体制を整えても、利用当日のキャンセルにより補助額が減少し、安定した運営ができないという課題が挙げられています。

こうした課題に対応するため、令和５年度予算において、前日までの利用申し込みの状況を踏まえて受入体制を維持していることを一定程度評価するための加算（当日キャンセル対応加算）を創設します。当該加算は、令和５年度に試行的に実施し、当日キャンセルによる病児保育の受入体制を適切に評価する仕組みを分析した上で、令和６年度以降の本格実施に向けて改めて検討することとしています。ついては、当該措置の運用等について、下記のとおりお示ししますので、ご承知の上、適切に運用いただきますようお願いいたします。

また、都道府県におかれましては、本件に関して、管内市町村（指定都市・中核市を除く。）へ周知をお願いします。

記

１．当日キャンセル対応について

当日キャンセルした家庭に対し、キャンセルの理由や児童の体調、保護者の就労等の状況を確認するための連絡等を行うこと。また、当日キャンセルにより職員の配置に余剰が生じたことを確認するため、当日キャンセルのあった日時、当日キャンセルした者の氏名、当日の職員の配置状況、当日キャンセルした家庭への連絡等の状況等について、別途帳簿等で管理の上、子ども・子育て支援交付金の額の確定する日の属する年度の終了後５年間保管すること。（帳簿によるほか電磁的記録により保管することも差し支えない。）

２．当日キャンセル対応加算のカウントの考え方について

病児保育事業（病児対応型・病後児対応型）における保育士の配置基準は利用児童おおむね３人につき１名以上としていること等を考慮して、当日キャンセルの結果、職員配置

（次項へ続く）

に余剰が生じた場合にキャンセル１回として計上し、加算の対象とする。当日キャンセルのカウントの考え方の例は、以下のとおり。

（例）

①利用予定児童が４人であり、当日１人がキャンセルし、利用児童が３人であった場合

利用予定児童に対応するため、保育士を２名配置する必要があるが、当日キャンセルにより保育士１名が余剰配置になる。

→キャンセルは１回とカウントする。

②利用予定児童が４人であり、当日１人がキャンセルしたが、キャンセル待ちをしていた方１名が利用した場合

利用予定児童に対応するため、保育士を２名配置する必要がある。当日キャンセルがあったとしても、結果的に利用児童数が４人であれば、保育士２名を配置する必要がある。

→キャンセルはカウントされない。

③利用予定児童が７人であり、当日４人がキャンセルし、利用児童が３人であった場合

利用予定児童に対応するため、保育士を３名配置する必要があるが、当日のキャンセルにより、保育士２名が余剰配置になる。

→キャンセルは２回とカウントする。

④利用予定児童が 15 人であり、当日７人がキャンセルし、利用児童が８人であった場合

利用予定児童に対応するため、看護師を２名、保育士を５名配置する必要があるが、当日のキャンセルにより、看護師１名、保育士２名が余剰配置になる。

→キャンセルは３回とカウントする。

⑤利用予定児童が６人であり、当日１人がキャンセルし、利用児童が５人であった場合

利用予定児童に対応するため、保育士を２名配置する必要がある。当日のキャンセルを受けても、保育士は２名配置する必要がある。

→キャンセルはカウントされない。

３．ダブルブッキングの防止について

病児保育事業は、児童が病気になったタイミングで利用ニーズが発生するものの、利用当日には児童の体調が回復し、利用ニーズがなくなる場合がある。当該加算は、こうした病児保育特有の課題に対応するためのものであり、利用者が複数の施設に申し込み、利用しない施設のキャンセルを忘れること（いわゆるダブルブッキング）に対応することを想定しているものではない。

したがって、当該加算は、以下の場合に実施することができることとする。

ア　域内に複数の病児保育施設が所在している市町村において、ＩＣＴの活用等により域内の病児保育施設の空き状況を見える化する、予約受付システムや電話連絡等により利用前日に利用者に対して利用の有無を再度確認するなど利用者が複数か所に予約を行うことがないよう対応策を講じている場合。

（次項へ続く）

イ　域内に病児保育施設が１か所しかない場合。なお、域内に病児保育施設が１か所しかない場合であっても、利用前日に利用者に対して利用の有無を再度確認するなどの取組により、当日キャンセルの発生の抑制に努めること。

４．不適切な運用の防止について

当該加算は、令和６年度以降に本格実施することを念頭に、令和５年度に試行的に実施するものである。令和５年度において、万が一不適切な運用が見られた場合には、令和６年度以降の実施は検討しないこととするため、上記１～３の当該加算の趣旨及び取扱いに十分留意して運用すること。

照会先
厚生労働省子ども家庭局保育課
メール：chiiki-hoiku@mhlw.go.jp
tel：03-5253-1111（内線 4848）

第2章　アンケート調査結果

2－1　市町村アンケート集計結果

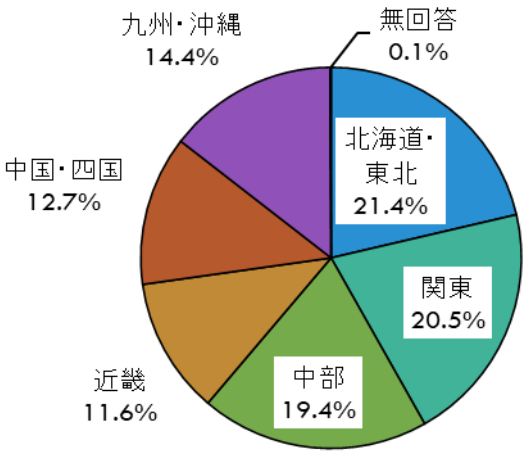
市町村アンケートの集計結果は以下のとおり。

2－1－1 パート①：全市町村の状況

①地域

「北海道・東北」が 21.4%と最も多い。

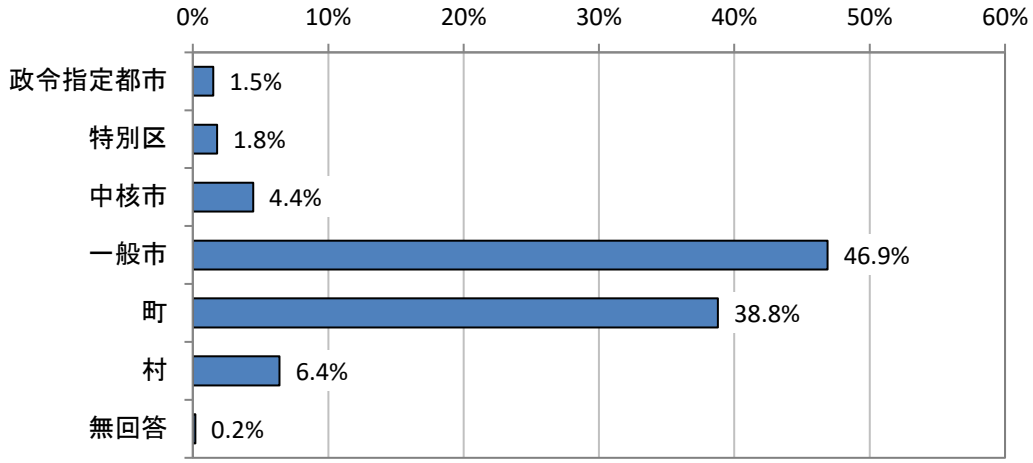
図表 2-1　地域（n=1,124）



②市町村の種別

「一般市」が 46.9%と最も多い回答となっている。

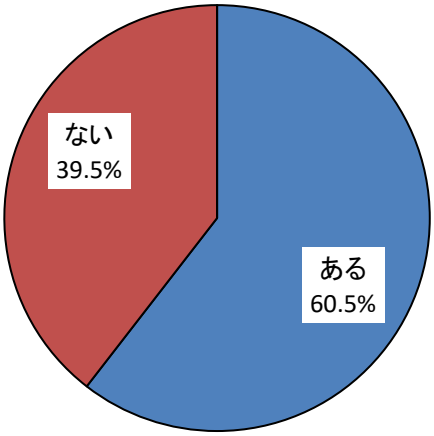
図表 2-2　市町村種別（n=1,124）



③病児保育の実施状況

自市町村内における子ども・子育て支援交付金の対象となっている病児保育施設（病児対応型・病後児対応型）の有無について、「ある」自治体は 60.5%、「ない」自治体は 39.5%となっている。

図表 2-3　子ども・子育て支援交付金の交付金の病児保育施設の有無（n=1,124）



2－1－2 パート②：自市町村内に病児保育施設がある市町村対象

(1)病児保育事業の運営状況

①病児保育施設数（公営・民営×事業類型別）

a) 病児保育の施設数：病児対応型＜公営・民営＞

自治体内に病児保育施設（病児対応型・病後児対応型）があると回答した自治体を対象に、所在する病児保育施設の運営主体についてたずねたところ、公営が「0 ヵ所」が 84.9%となっている。民営については「1 ヵ所」が 42.1%で、「0 ヵ所」が 34.7%となっている。

図表 2-4　病児保育の施設数：病児対応型／公営・民営

		公営		民営		公営＋民営	
No.	カテゴリー	n	%	n	%	n	%
1	0ヵ所	577	84.9%	236	34.7%	153	22.5%
2	1ヵ所	94	13.8%	288	42.4%	352	51.8%
3	2ヵ所	5	0.7%	78	11.5%	89	13.1%
4	3ヵ所	4	0.6%	29	4.3%	36	5.3%
5	4ヵ所	0	0.0%	17	2.5%	17	2.5%
6	5ヵ所	0	0.0%	11	1.6%	10	1.5%
7	6ヵ所	0	0.0%	8	1.2%	9	1.3%
8	7ヵ所	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%
9	8ヵ所	0	0.0%	4	0.6%	5	0.7%
10	9ヵ所	0	0.0%	3	0.4%	3	0.4%
11	10ヵ所以上	0	0.0%	6	0.9%	6	0.9%
	全体	680	100.0%	680	100.0%	680	100.0%

b) 病児保育の施設数：病後児対応型＜公営・民営＞

病後児保育施設の運営主体については、公営が「0 ヵ所」が 86.6%となっている。民営については「0 ヵ所」が 63.2%で、「1 ヵ所」が 25.0%となっている。

図表 2-5　病児保育の施設数：病後児対応型／公営・民営

		公営		民営		公営＋民営	
No.	カテゴリー	n	%	n	%	n	%
1	0ヵ所	589	86.6%	430	63.2%	359	52.8%
2	1ヵ所	79	11.6%	170	25.0%	221	32.5%
3	2ヵ所	4	0.6%	53	7.8%	60	8.8%
4	3ヵ所	4	0.6%	17	2.5%	24	3.5%
5	4ヵ所	0	0.0%	5	0.7%	8	1.2%
6	5ヵ所	3	0.4%	2	0.3%	4	0.6%
7	6ヵ所	0	0.0%	1	0.1%	2	0.3%
8	7ヵ所	0	0.0%	2	0.3%	1	0.1%
9	8ヵ所	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%
10	9ヵ所	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%
11	10ヵ所以上	1	0.1%	0	0.0%	1	0.1%
	全体	680	100.0%	680	100.0%	680	100.0%

②病児保育の利用児童数（事業類型別）

a） 病児保育の利用児童数：病児対応型

１．令和５（2023）年度　合計

病児対応型施設の年間延べ利用者数は、「50 人～99 人」が 9.3%で、次いで「200 人～299 人」が 9.1%となっている。また、延べ利用者数 499 人以下（500 人未満）の合計が 302 施設で、全体の 58.4%と 6 割近くとなっている。

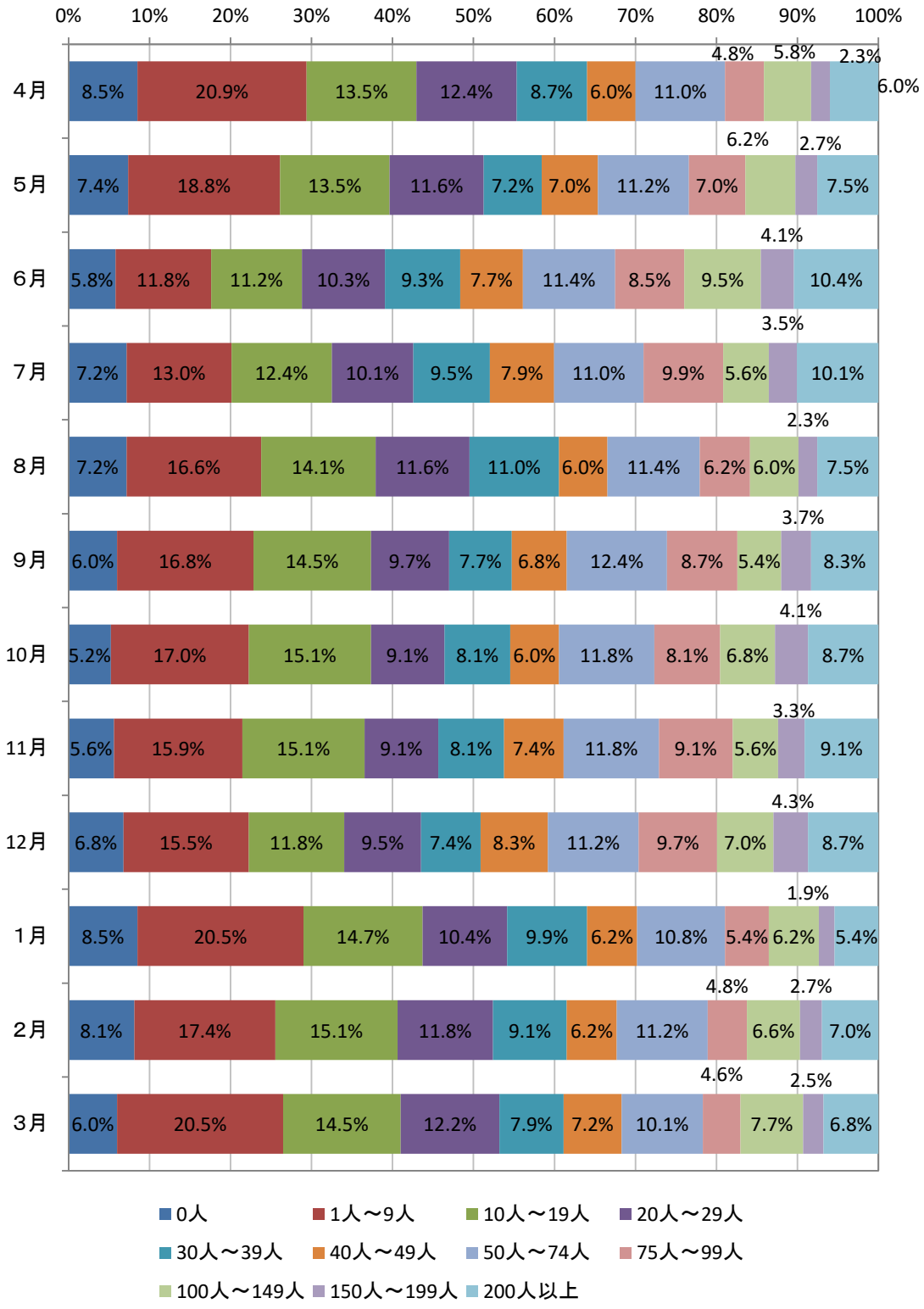
図表 2-6　病児保育の利用児童数：病児対応型（令和５（2023）年度合計）

		2023年度	
No.	カテゴリー	n	%
1	0人	13	2.5%
2	1人～49人	43	8.3%
3	50人～99人	48	9.3%
4	100人～149人	31	6.0%
5	150人～199人	36	7.0%
6	200人～299人	47	9.1%
7	300人～399人	46	8.9%
8	400人～499人	38	7.4%
9	500人～599人	28	5.4%
10	600人～699人	27	5.2%
11	700人～799人	14	2.7%
12	800人～899人	20	3.9%
13	900人～999人	16	3.1%
14	1,000人～1,099人	11	2.1%
15	1,100人～1,199人	14	2.7%
16	1,200人～1,299人	4	0.8%
17	1,300人～1,399人	4	0.8%
18	1,400人～1,499人	5	1.0%
19	1,500人～1,599人	4	0.8%
20	1,600人～1,699人	6	1.2%
21	1,700人～1,799人	4	0.8%
22	1,800人～1,899人	4	0.8%
23	1,900人～1,999人	7	1.4%
24	2,000人～2,199人	5	1.0%
25	2,200人～2,399人	3	0.6%
26	2,400人～2,599人	2	0.4%
27	2,600人～2,799人	3	0.6%
28	2,800人～2,999人	4	0.8%
29	3,000人～3,199人	1	0.2%
30	3,200人～3,399人	2	0.4%
31	3,400人～3,599人	3	0.6%
32	3,600人～3,799人	2	0.4%
33	3,800人～3,999人	1	0.2%
34	4,000人以上	21	4.1%
	全体	517	100.0%

（注）病児保育施設の施設数（公営＋民営）が１か所以上あった 527 市町村を対象とした集計（うち、利用児童数無回答 10 市町村を除く）。

２．令和５（2023）年度　月別

図表 2-7　病児保育の利用児童数：病児対応型（令和５（2023）年度月別）（n=517）



b) 病児保育の施設数：病後児対応型＜公営・民営＞

１．令和５（2023）年度　合計

病後児対応型施設の年間延べ利用者数は、「1 人～49 人」が 36.9%で、次いで「50 人～99 人」が 17.5%となっている。延べ利用者数 299 人以下（300 人未満）の合計が 263 施設で、全体の 85.1%となっている。

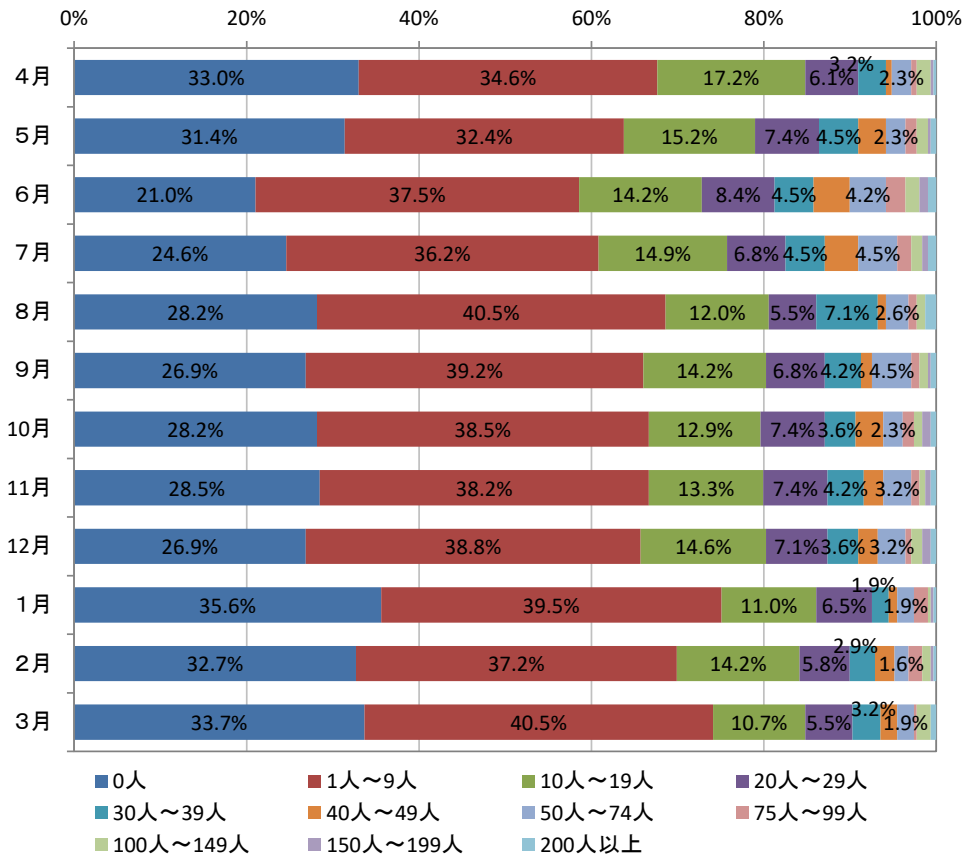
図表 2-8　病児保育の利用児童数：病後児対応型（令和５（2023）年度合計）

No.	カテゴリー	2023年度 n	2023年度 %
1	0人	29	9.4%
2	1人～49人	114	36.9%
3	50人～99人	54	17.5%
4	100人～149人	29	9.4%
5	150人～199人	14	4.5%
6	200人～299人	23	7.4%
7	300人～399人	14	4.5%
8	400人～499人	9	2.9%
9	500人～599人	3	1.0%
10	600人～699人	4	1.3%
11	700人～799人	2	0.6%
12	800人～899人	4	1.3%
13	900人～999人	1	0.3%
14	1,000人～1,099人	1	0.3%
15	1,100人～1,199人	0	0.0%
16	1,200人～1,299人	0	0.0%
17	1,300人～1,399人	1	0.3%
18	1,400人～1,499人	1	0.3%
19	1,500人～1,599人	1	0.3%
20	1,600人～1,699人	0	0.0%
21	1,700人～1,799人	1	0.3%
22	1,800人～1,899人	0	0.0%
23	1,900人～1,999人	0	0.0%
24	2,000人～2,199人	1	0.3%
25	2,200人～2,399人	0	0.0%
26	2,400人～2,599人	0	0.0%
27	2,600人～2,799人	1	0.3%
28	2,800人～2,999人	0	0.0%
29	3,000人～3,199人	0	0.0%
30	3,200人～3,399人	0	0.0%
31	3,400人～3,599人	0	0.0%
32	3,600人～3,799人	1	0.3%
33	3,800人～3,999人	0	0.0%
34	4,000人以上	1	0.3%
	全体	309	100.0%

（注）病後児保育施設の施設数（公営＋民営）が 1 か所以上あった 321 市町村を対象とした集計（うち、利用児童数無回答 12 市町村を除く）。

２．令和５（2023）年度　月別

図表 2-9　病児保育の利用児童数：病後児対応型（令和５（2023）年度月別）（n=309）



＜数値表＞

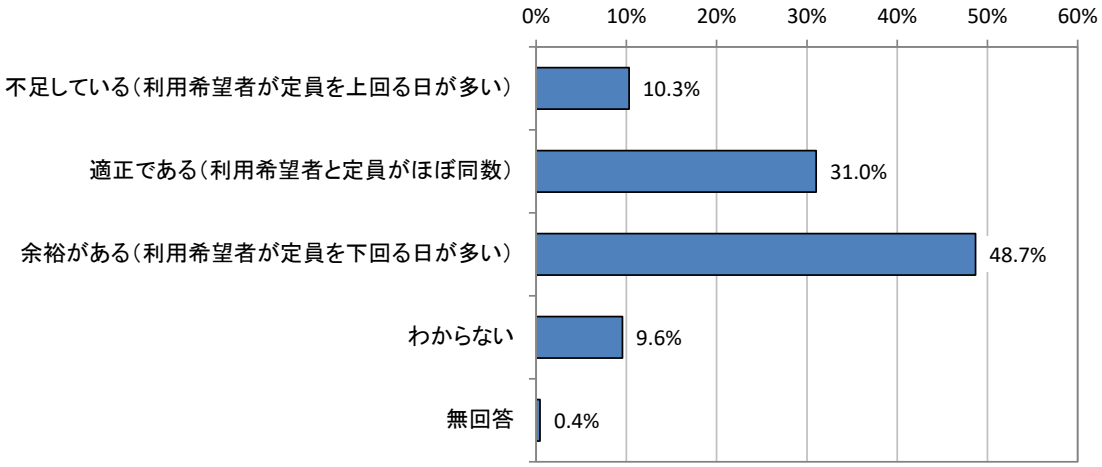
	0人	1人～9人	10人～19人	20人～29人	30人～39人	40人～49人
4月	33.0%	34.6%	17.2%	6.1%	3.2%	0.6%
5月	31.4%	32.4%	15.2%	7.4%	4.5%	3.2%
6月	21.0%	37.5%	14.2%	8.4%	4.5%	4.2%
7月	24.6%	36.2%	14.9%	6.8%	4.5%	3.9%
8月	28.2%	40.5%	12.0%	5.5%	7.1%	1.0%
9月	26.9%	39.2%	14.2%	6.8%	4.2%	1.3%
10月	28.2%	38.5%	12.9%	7.4%	3.6%	3.2%
11月	28.5%	38.2%	13.3%	7.4%	4.2%	2.3%
12月	26.9%	38.8%	14.6%	7.1%	3.6%	2.3%
1月	35.6%	39.5%	11.0%	6.5%	1.9%	1.0%
2月	32.7%	37.2%	14.2%	5.8%	2.9%	2.3%
3月	33.7%	40.5%	10.7%	5.5%	3.2%	1.9%

	50人～74人	75人～99人	100人～149人	150人～199人	200人以上
4月	2.3%	0.6%	1.6%	0.3%	0.3%
5月	2.3%	1.3%	1.3%	0.3%	0.6%
6月	4.2%	2.3%	1.6%	1.0%	1.0%
7月	4.5%	1.6%	1.3%	0.6%	1.0%
8月	2.6%	1.0%	1.0%	0.0%	1.3%
9月	4.5%	1.0%	1.0%	0.3%	0.6%
10月	2.3%	1.3%	1.0%	1.0%	0.6%
11月	3.2%	1.0%	0.6%	0.6%	0.6%
12月	3.2%	0.6%	1.3%	1.0%	0.6%
1月	1.9%	1.6%	0.3%	0.3%	0.3%
2月	1.6%	1.6%	1.0%	0.3%	0.3%
3月	1.9%	0.3%	1.6%	0.0%	0.6%

③病児保育施設の充足状況

病児保育施設の充足状況については、「余裕がある（利用希望者が定員を下回る日が多い）」が 48.7%となっている。

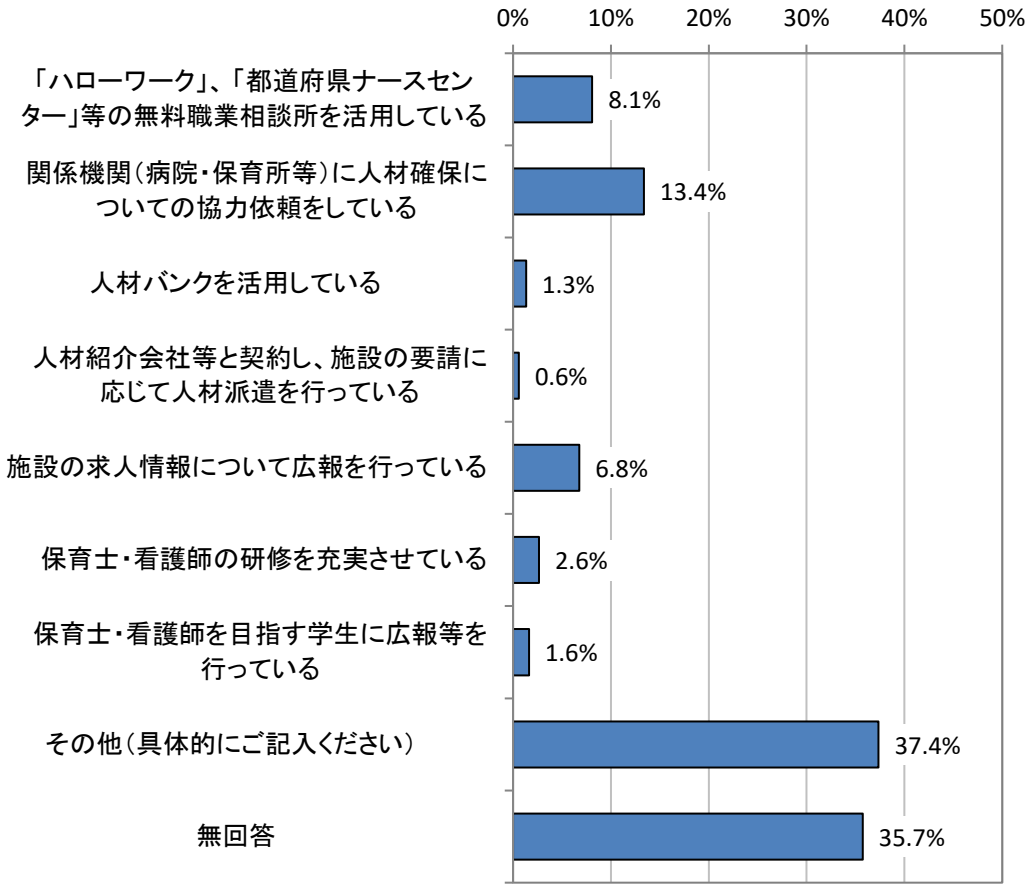
図表 2-10　病児保育施設の充足状況（n=680）



④病児保育施設における職員確保の取り組み

病児保育施設における職員確保の取り組みについて、「その他」の記載内容として「市内保育施設の合同就職説明会を年１回開催している。」や「県と連携して就職説明会や研修の広報をしている。」等、他施設や行政との連携による取り組みが挙げられた。

図表 2-11　病児保育施設の職員確保への取り組み（複数回答）（n=680）



＜その他（一部抜粋・要約）＞

- 市内保育施設の合同就職説明会を年１回開催している。
- 県と連携して就職説明会や研修の広報をしている。
- 学生等に対し福祉医療施設へのインターンシップ制度を導入している（保育士を問わず）。
- 保育士は子育て支援センターの保育士を充てている。
- 保育士資格等を有した市内に住む一般市民を代替職員（日々雇用）として採用。
- 病児保育施設作成のチラシを窓口に設置。

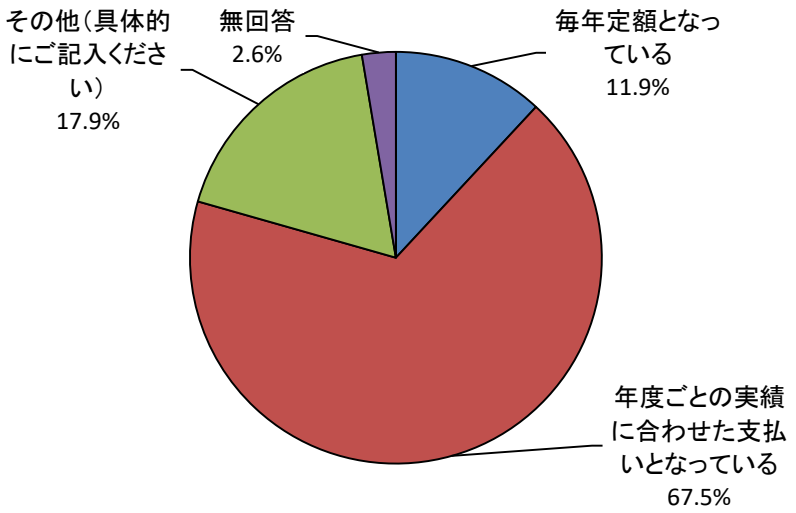
（注）自由記述の回答の掲載にあたっては誤字脱字等の修正を行い、文意が変わらない範囲で文章を整えている。以下同様。

(2)市町村から病児保育施設への支払内容

①病児保育施設への支払（委託料等）の支払い方式

病児保育施設への支払い方式については、「年度ごとの実績に合わせた支払いとなっている」が 67.5%となっている。

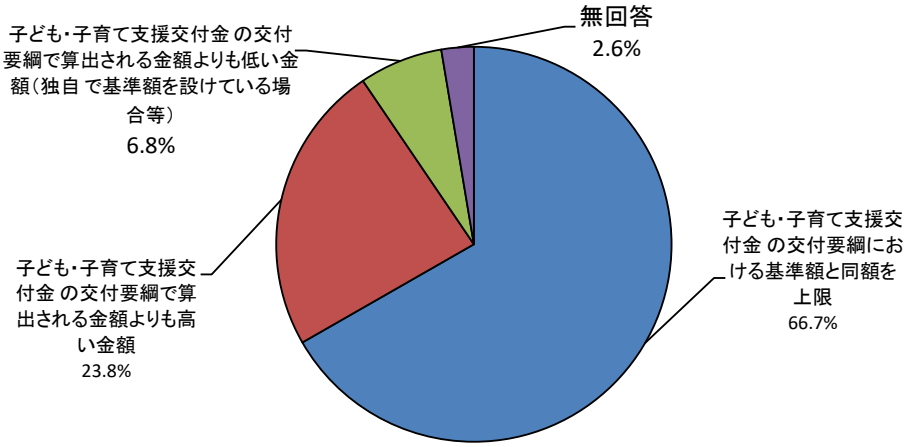
図表 2-12　病児保育施設への支払（委託料等）の支払い方式（n=680）



②子ども・子育て支援交付金の交付要綱における基準額との差異

子ども・子育て支援交付金の交付要綱における基準額との差異について「子ども・子育て支援交付金の交付要綱における基準額と同額を上限」としている市町村が 66.7%であった。

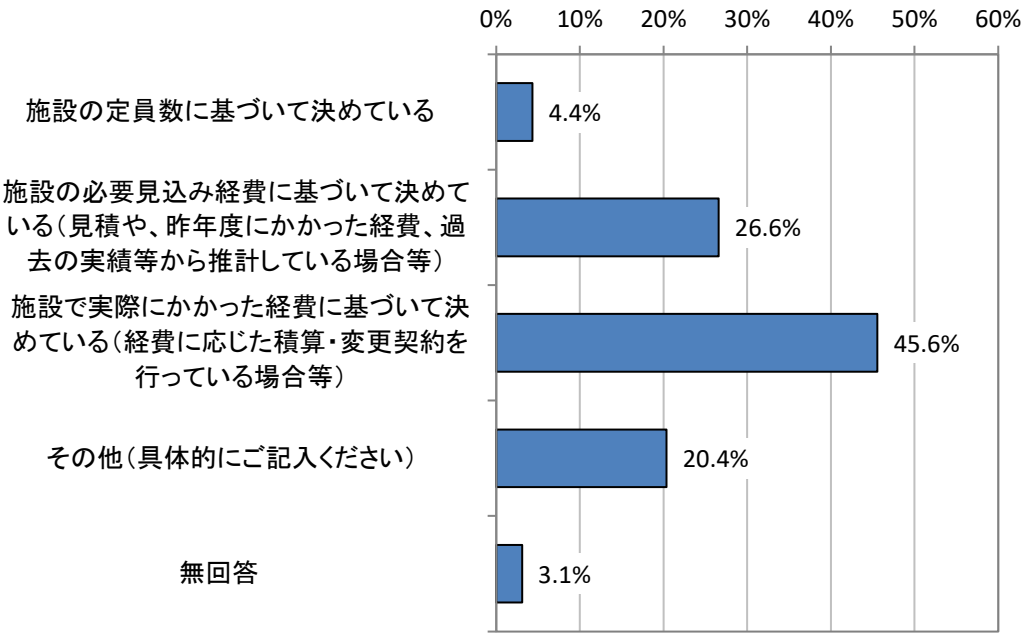
図表 2-13　子ども・子育て支援交付金の交付要綱における基準額との差異（n=643）



③病児保育施設への支払い額の決定方法

病児保育施設への支払い額の決定方法については「施設で実際にかかった経費に基づいて決めている（経費に応じた精算・変更契約を行っている場合等）」が 45.6%であった。

図表 2-14　病児保育施設への支払い額の決定方法（n=643）



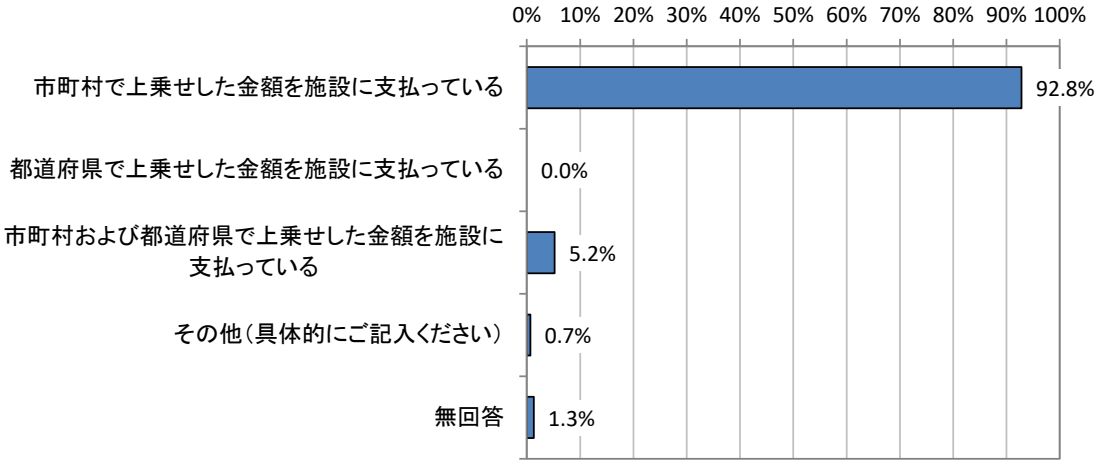
＜その他（一部抜粋・要約）＞

- 子ども・子育て支援交付金の交付要綱における基準額と同額。
- 経費・利用人数に基づいて決めている。その他、市負担の利用児童補助額を実績に基づき一人当たり日額 2,000 円としている。
- 子ども子育て支援交付金交付要綱で算出された金額にキャリアアップ等、他の補助金を追加し支払っている
- 国交付金と施設の実経費を比較し、低い方の額を支払うこととしている。
- 市独自に基準額を細分化、及び時間延長に対して加算して支払っている。
- 施設による（委託事業と補助事業で違う）

④（交付金交付要綱よりも高い金額を支払っている場合）支払い額の負担先

交付金交付要綱よりも高い金額を支払っている場合の支払い額の負担先については、「市町村で上乗せした金額を施設に支払っている」が 92.8%となっている。

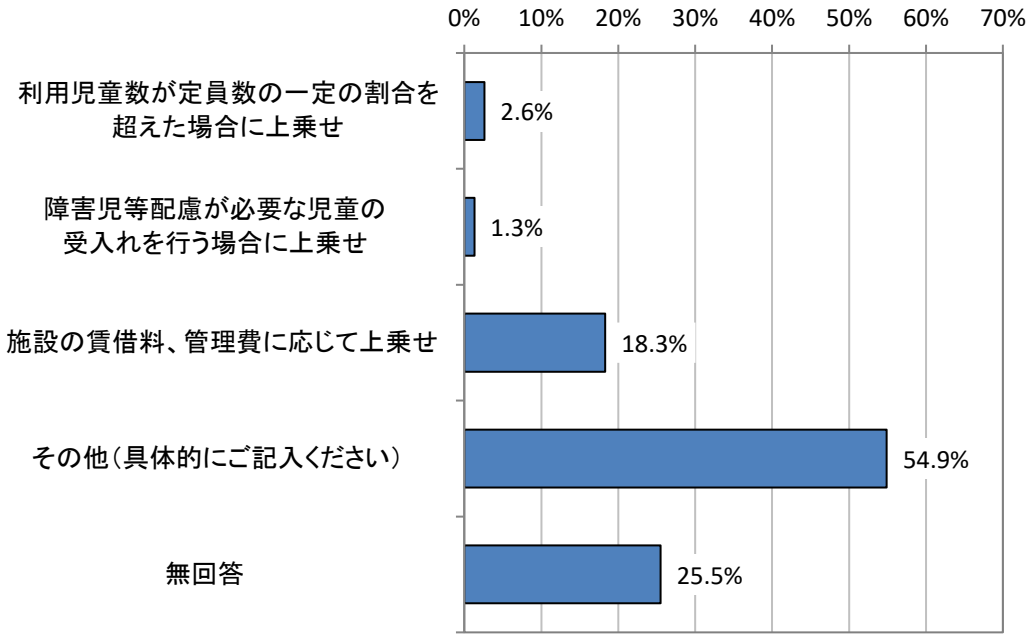
図表 2-15　支払い額の負担先（n=153）



⑤（交付金交付要綱よりも高い金額を支払っている場合）支払いの条件

交付金交付要綱よりも高い金額を支払っている場合の支払いの条件については、「その他」が 54.9%で、その他の内容については「利用定員×開所日数で算出される人数に満たない場合は、その人数による額を保証する。」や「市独自に基準額を細分化、及び時間延長に対して加算して支払っている。」等が挙げられた。

図表 2-16　支払いの条件（複数回答）（n=153）



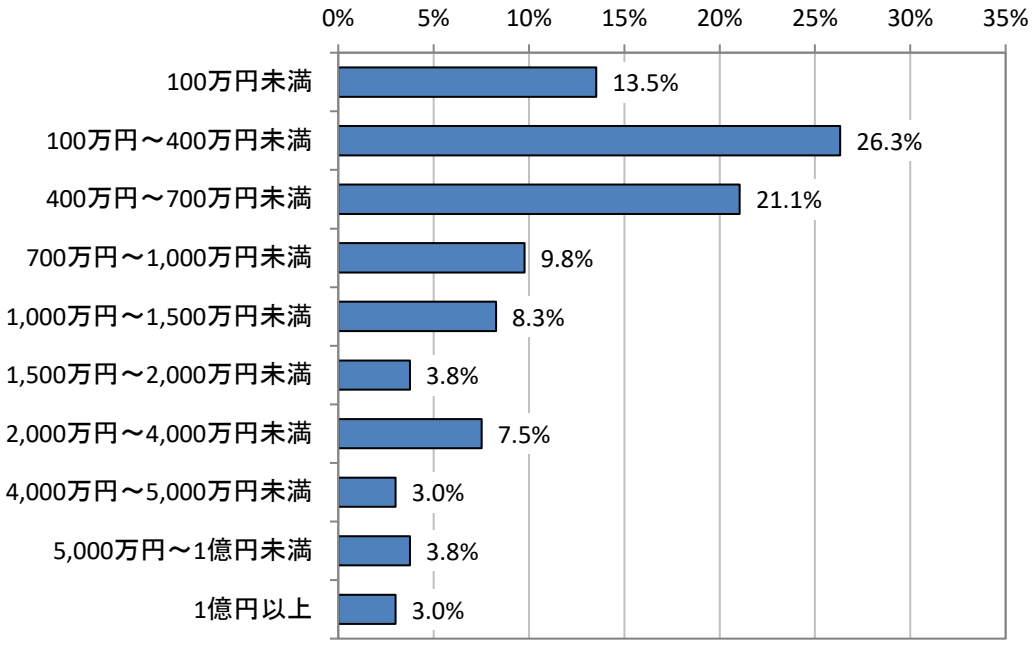
＜その他（一部抜粋・要約）＞

- 利用定員×開所日数で算出される人数に満たない場合は、その人数による額を保証する。
- 市独自に基準額を細分化、及び時間延長に対して加算して支払っている。
- 基準額を事業費が上回る分について追加負担。
- 当日キャンセル加算の回数の数え方について、国基準とは異なっており、市基準の数え方でカウントしている。
- 延べ利用数加算を 50～100 人の階段ではなく、1 人〇〇円という算定方法としている。
- コロナ対策や予約管理等の事務経費として月額 20,400 円を加算している
- 条件は設けていない。

⑥（交付金交付要綱よりも高い金額を支払っている場合）自治体の負担額

交付金交付要綱よりも高い金額を支払っている場合の自治体の負担額については、「100 万円～400 万円未満」が 26.3%で最も多く、次いで「400 万円～700 万円未満」が 21.1%で、700 万円未満が計 60.9%となっている。

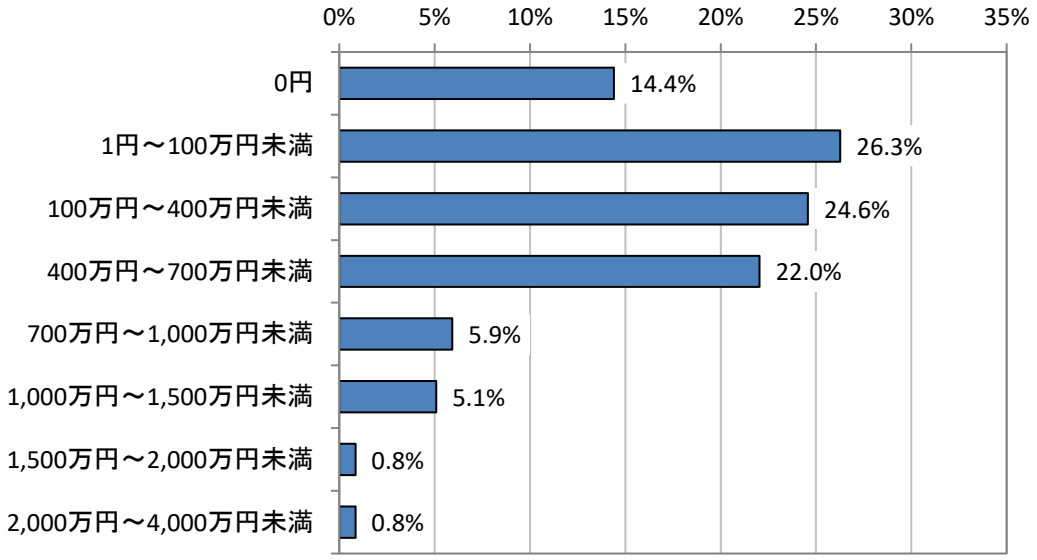
図表 2-17　自治体の負担額：1 自治体あたりの総額（約）（円）（n=133）



⑦（交付金交付要綱よりも高い金額を支払っている場合）１施設あたりの最低額

交付金交付要綱よりも高い金額を支払っている場合の１施設あたりの最低額については、「1 円～100 万円未満」が 26.3%で最も多く、次いで「100 万円～400 万円未満」が 24.6%で、400 万円未満が計 65.3%となっている。

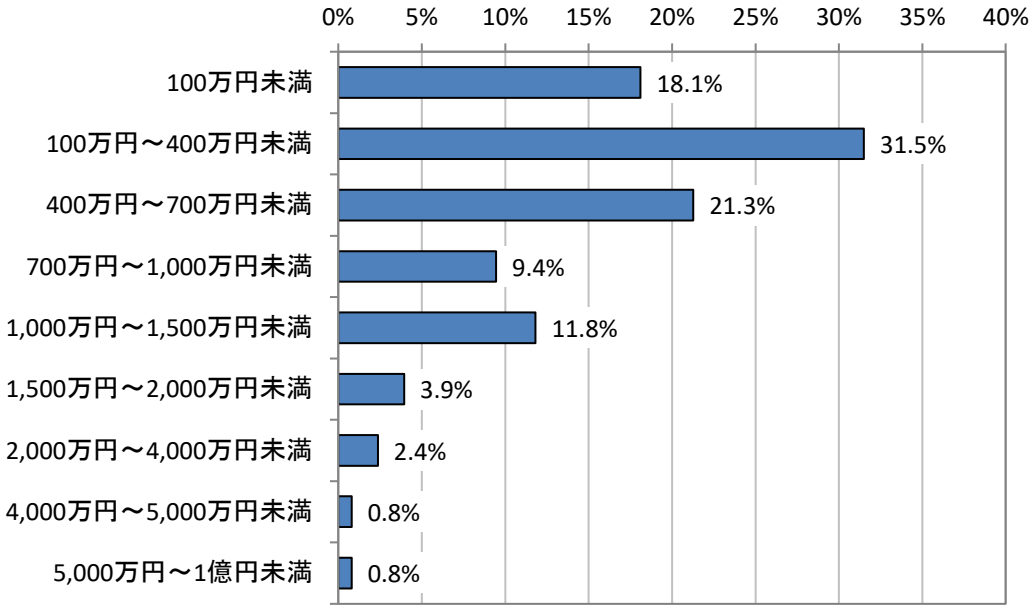
図表 2-18　１施設あたりの最低額（約）（円）（n=133）



⑧（交付金交付要綱よりも高い金額を支払っている場合）1 施設あたりの最高額

交付金交付要綱よりも高い金額を支払っている場合の 1 施設あたりの最高額については、「100 万円～400 万円未満」が 31.5%で最も多く、次いで「400 万円～700 万円未満」が 21.3%で、700 万円未満が計 70.9%となっている。

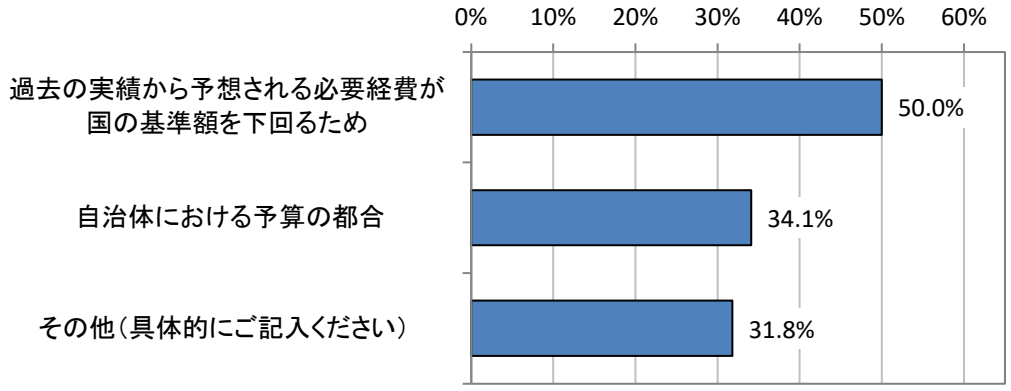
図表 2-19　1 施設あたりの最高額（約）（円）（n=127）



⑨（交付金交付要綱よりも低い金額を支払っている場合）国の基準額を下回る理由

交付金交付要綱よりも低い金額を支払っている場合の国の基準額を下回る理由については、「過去の実績から予想される必要経費が国の基準額を下回るため」が 50.0%で、「自治体における予算の都合」が 34.1%、その他の内容については「実績ベースだと毎年多額の予算が必要となり、財政上予算の確保が困難となるため、例年予算を逓増し、予算の範囲内で支払っている。」や「委託契約期間を５年としており、契約書に記載の金額が契約締結時の交付要綱となっているため。」が挙げられた。

図表 2-20　国の基準額を下回る理由（複数回答）（n=44）



＜その他（一部抜粋・要約）＞

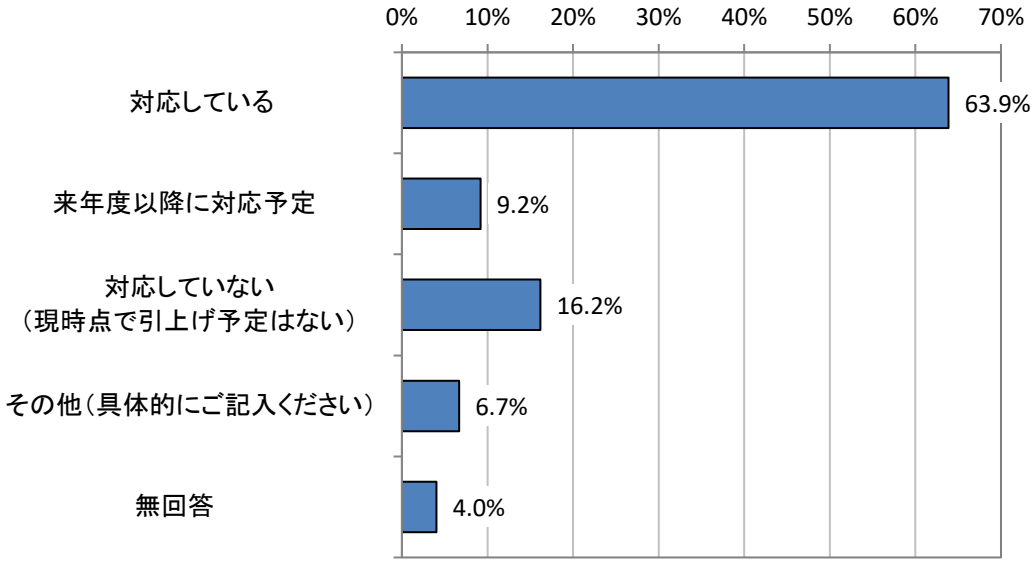
- 実績ベースだと毎年多額の予算が必要となり、財政上予算の確保が困難となるため、例年予算を逓増し、予算の範囲内で支払っている。
- 委託契約期間を５年としており、契約書に記載の金額が契約締結時の交付要綱となっているため。
- 近隣委託契約自治体と同額単価。
- 施設からの見積もりが下回っているため。
- 利用者が少ないため。

⑩令和６年度基本分単価引上げの反映状況

「病児保育事業」は令和６年度より基本分単価の引上げを実施している。

反映状況について、「対応している」と回答した自治体は 63.9%である一方、「対応していない」と回答した自治体が 16.2%あった。

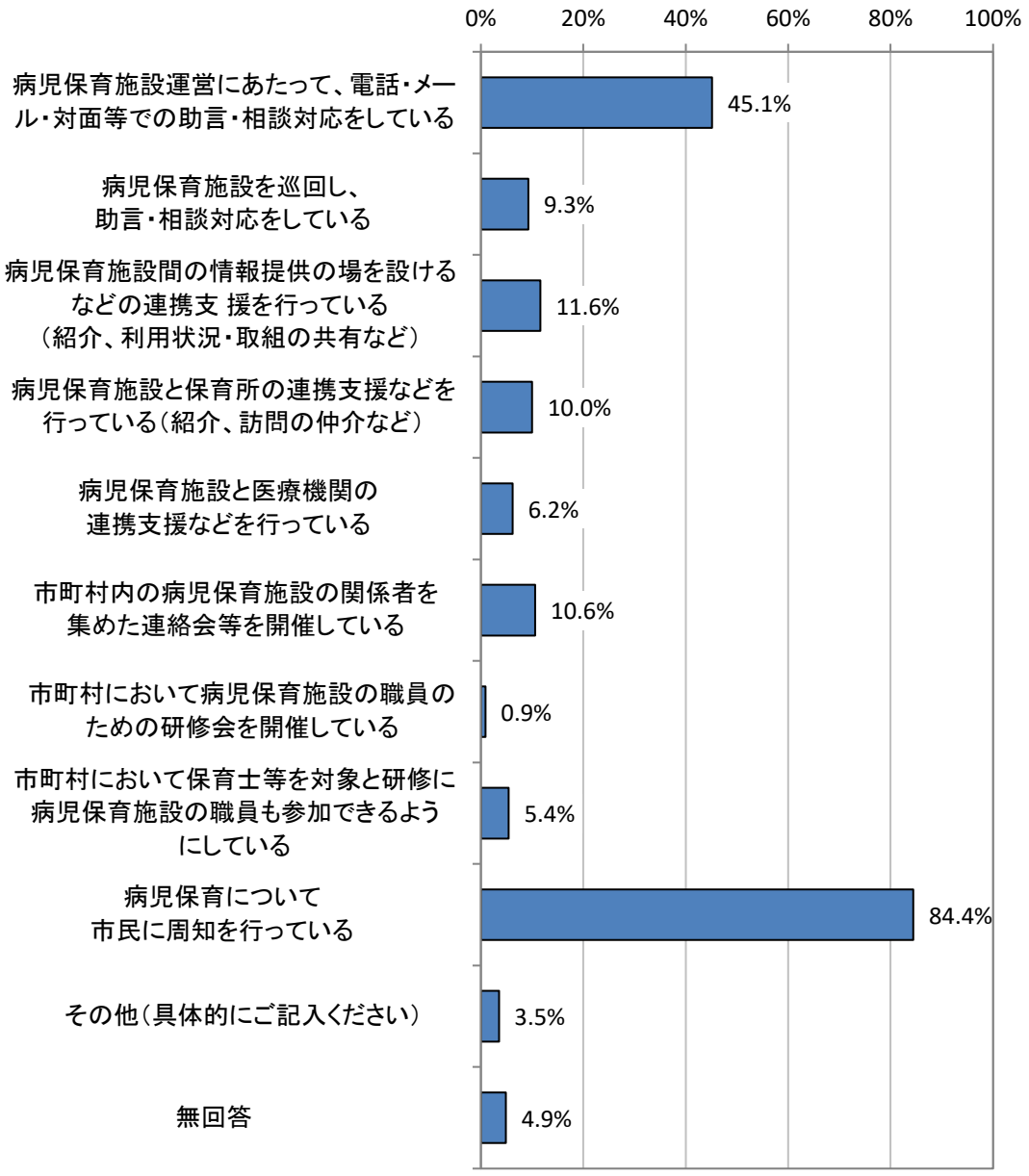
図表 2-21　令和６年度基本分単価引上げの反映状況（n=662）



⑪病児保育施設に実施している支援内容

病児保育施設への支援内容については、「病児保育について市民に周知を行っている」が84.4%、「病児保育施設運営にあたって、電話・メール・対面等での助言・相談対応をしている」が 45.1%であった。

図表 2-22　病児保育施設に実施している支援内容（複数回答）（n=680）

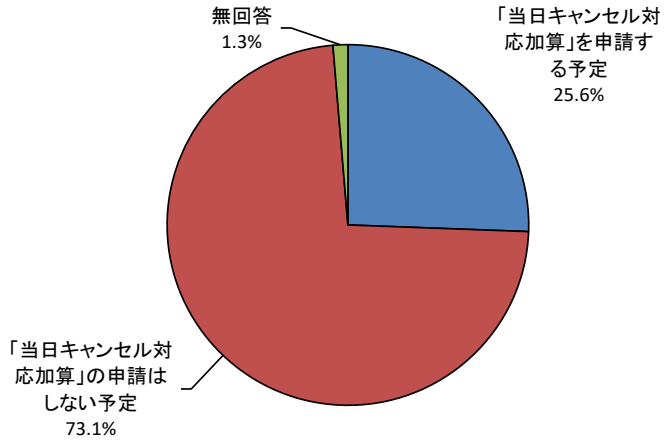


(3)当日キャンセル対応加算について

①令和 6 年度「当日キャンセル対応加算」の申請意向

令和 6 年度「当日キャンセル対応加算」の申請意向については、『「当日キャンセル対応加算」の申請はしない予定』が 73.1%であった。

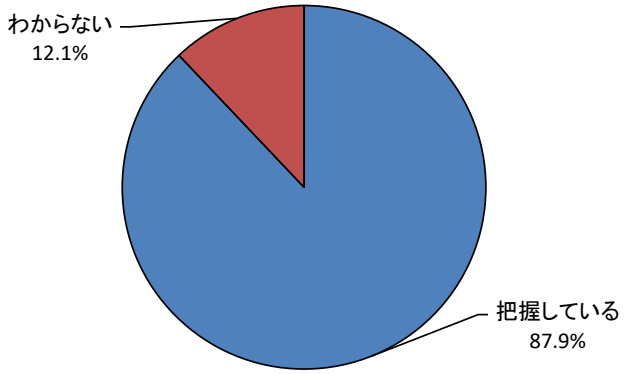
図表 2-23　令和 6 年度「当日キャンセル対応加算」の申請意向（n=680）



②令和 6 年度「当日キャンセル対応加算」の申請予定数の把握

令和 6 年度「当日キャンセル対応加算」の申請予定数の把握については、「把握している」が 87.9%であった。

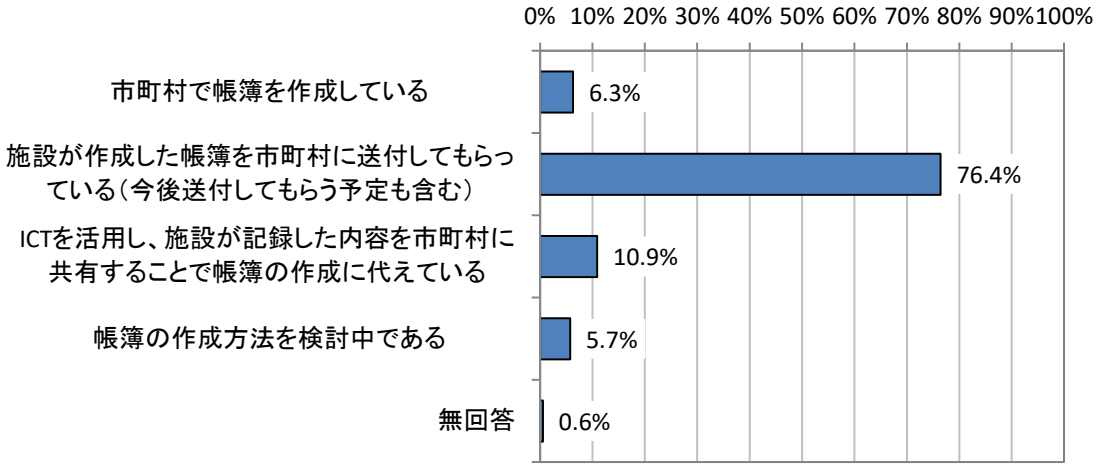
図表 2-24　令和 6 年度「当日キャンセル対応加算」の申請予定数の把握（n=174）



③当日キャンセルに関する帳簿の作成状況

当日キャンセルに関する帳簿の作成状況については、「施設が作成した帳簿を市町村に送付してもらっている（今後送付してもらう予定も含む）」が 76.4%であった。

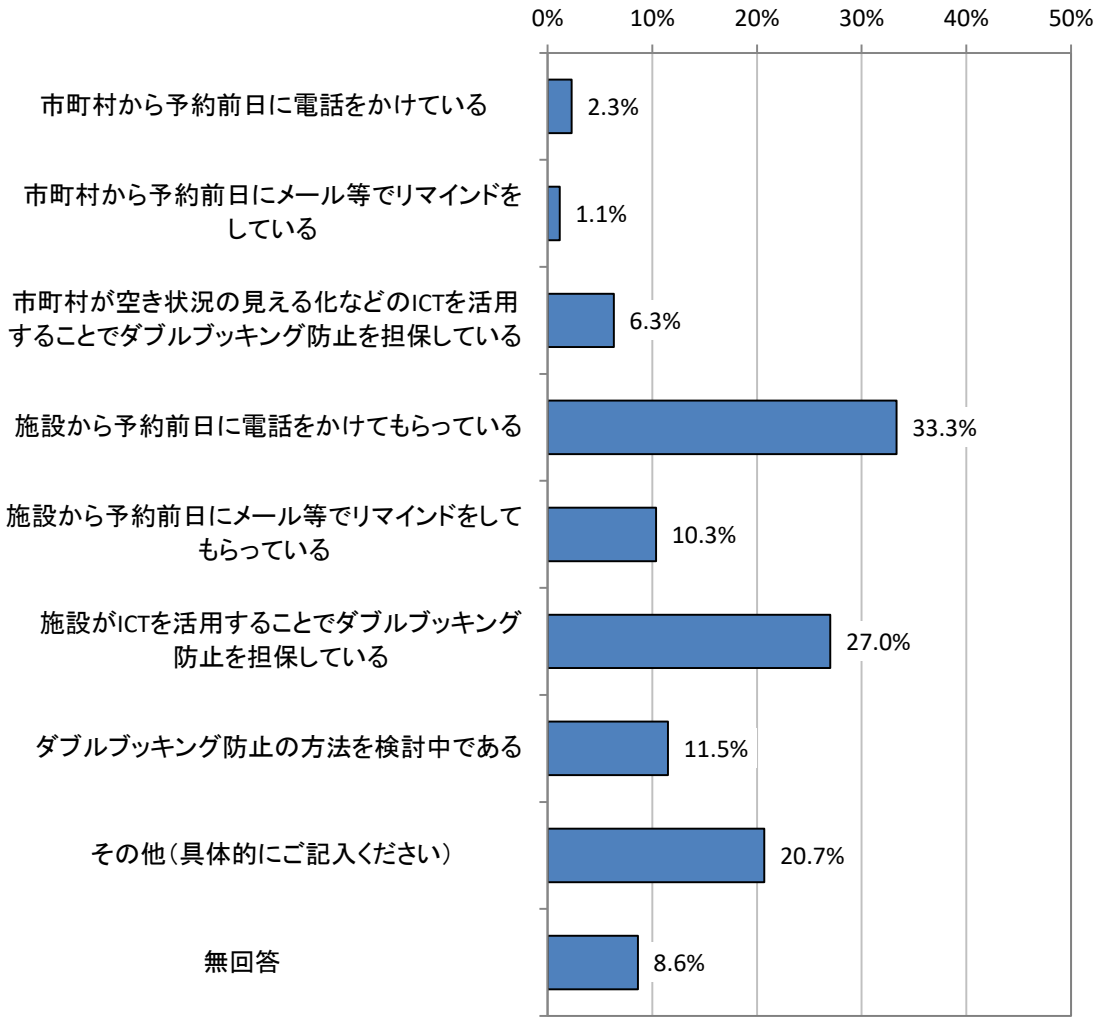
図表 2-25　当日キャンセルに関する帳簿の作成状況（n=174）



④ダブルブッキングの防止のための取組・工夫

ダブルブッキングの防止のための取組・工夫については、「施設から予約前日に電話をかけてもらっている」が 33.3%、「施設が ICT を活用することでダブルブッキング防止を担保している」が 27.0%であった。

図表 2-26　ダブルブッキングの防止のための取組・工夫（複数回答）（n=174）



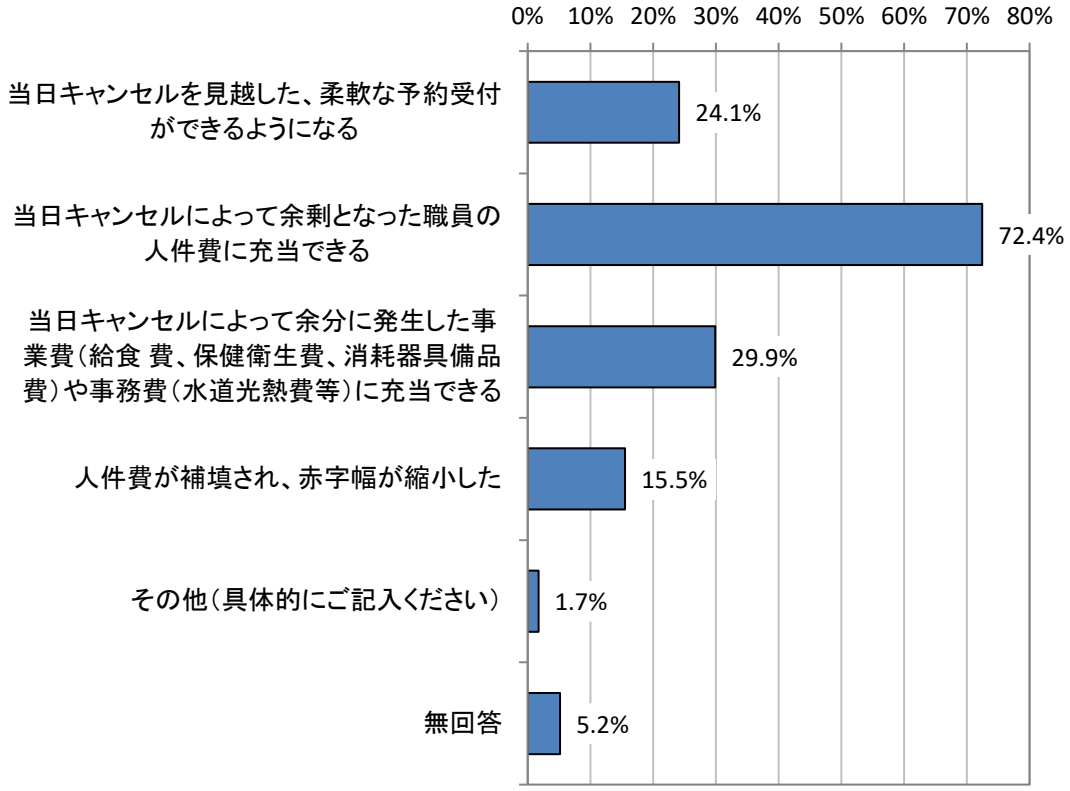
＜その他（一部抜粋・要約）＞

- 病児保育施設によると、前日申込みが多く、改めて電話確認する必要が少ない。また、継続利用の場合は、お迎え時に翌日の利用を確認する工夫をしている。
- WEB の申込を夜間のみに制限し、日中は電話による申し込み受け付けとすることで 安易な予約を制限している。
- 市で全施設の利用者とキャンセル者を確認し重複予約者がいないかを確認している。
- 利用者用しおりで重複予約禁止を周知。
- １施設しかないためダブルブッキングがない。

⑤「当日キャンセル対応加算」によって見込まれる効果

「当日キャンセル対応加算」によって見込まれる効果については、「当日キャンセルによって余剰となった職員の人件費に充当できる」が 72.4%、「当日キャンセルによって余分に発生した事業費（給食費、保健衛生費、消耗器具備品費）や事務費（水道光熱費等）に充当できる」が 29.9%であった。

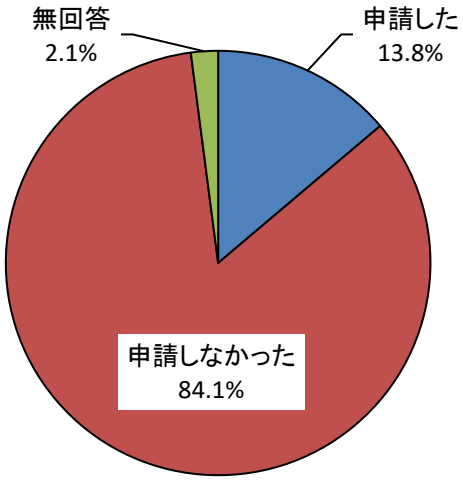
図表 2-27　「当日キャンセル対応加算」による効果（複数回答）（n=174）



⑥令和５年度「当日キャンセル対応加算」申請の有無

令和５年度「当日キャンセル対応加算」の申請の有無については、「申請しなかった」が84.1%であった。

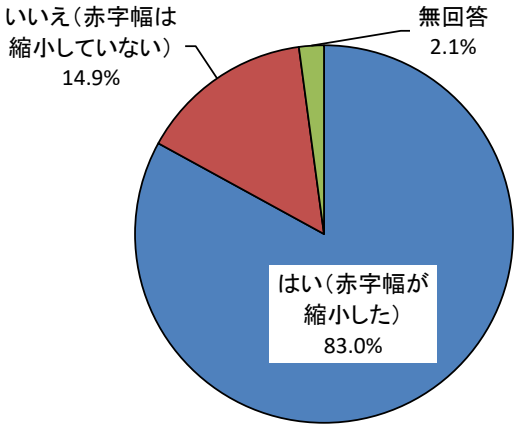
図表 2-28　令和５年度「当日キャンセル対応加算」申請の有無（n=680）



⑦令和５年度の「当日キャンセル対応加算」による赤字幅の減少の有無

令和５年度の「当日キャンセル対応加算」による赤字幅の減少の有無については、「はい（赤字幅が減少した）」が 83.0%であった。

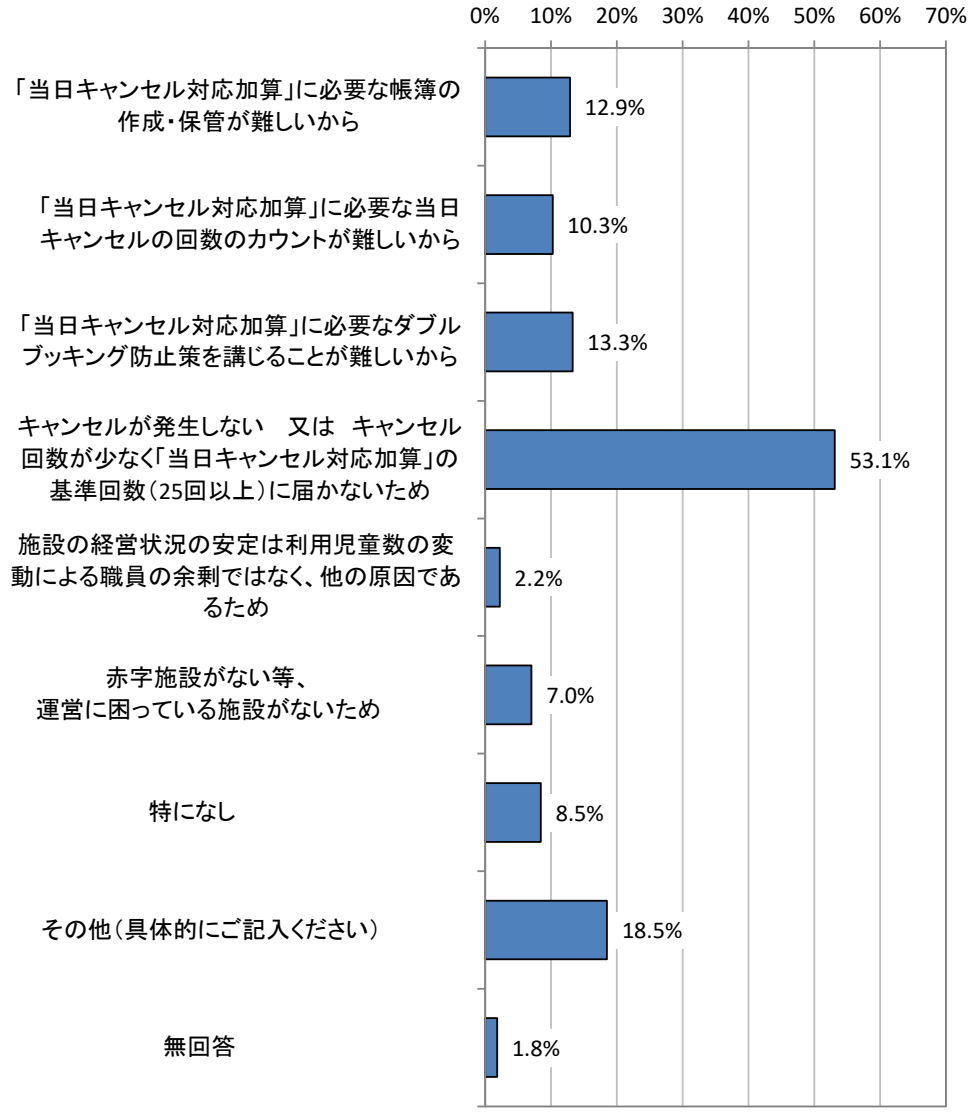
図表 2-29　令和５年度当日キャンセル対応加算による赤字幅の減少の有無（n=94）



⑧「当日キャンセル対応加算」の申請をしない理由

令和６年度の「当日キャンセル対応加算」を申請しない理由については、『キャンセルが発生しない又はキャンセル回数が少なく「当日キャンセル対応加算」の基準回数（25 回以上）に届かないため』が 53.1%であった。

図表 2-30　「当日キャンセル対応加算」の申請をしない理由（複数回答）（n=497）



＜その他（一部抜粋・要約）＞

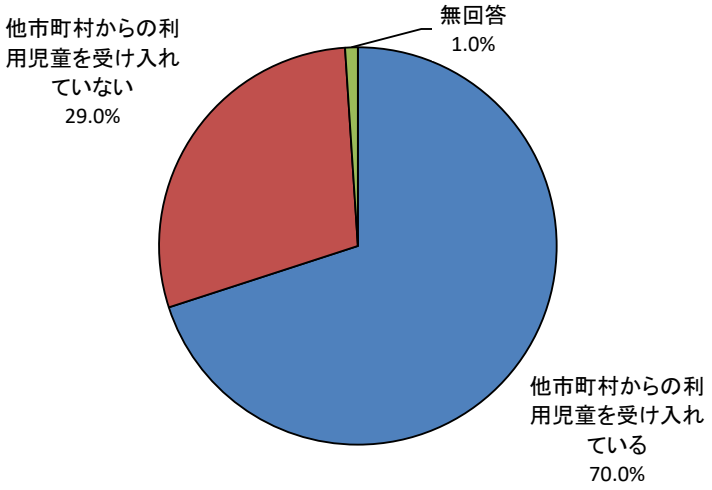
- 各施設の定員が３名で、看護師等は１名のみ配置されているため、キャンセルによる職員の余剰は発生しない。
- キャンセルの有無に関わらず、一定の人員を配置する契約のため。
- 実施施設側から事務負担増を理由に申請しない意向があった。
- 令和７年度の ICT 導入によって、キャンセル回数をシステムでカウント可能になるため、その後申請予定。

(4)他市町村との連携等

①他市町村からの利用児童の受入の有無

他市町村からの利用児童の受入の有無については、「他市町村からの利用児童を受け入れている」が 70.0%であった。

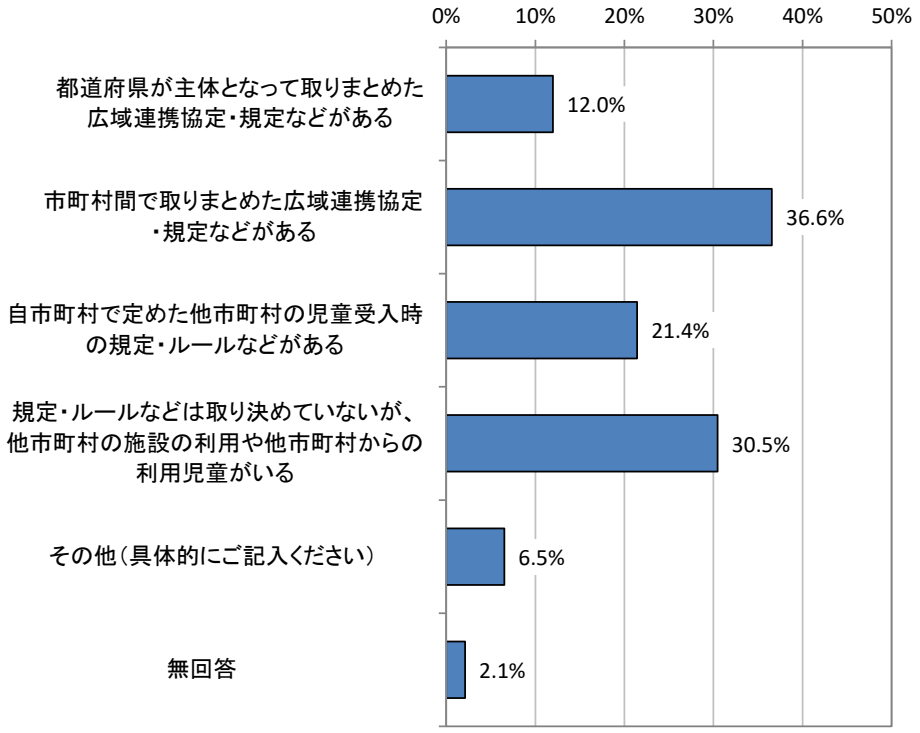
図表 2-31　他市町村からの利用児童の受入の有無（n=680）



②他市町村との広域連携協定などの締結状況

他市町村との広域連携協定などの締結状況については、「市町村間で取りまとめた広域連携協定・規定などがある」が 36.6%であった。

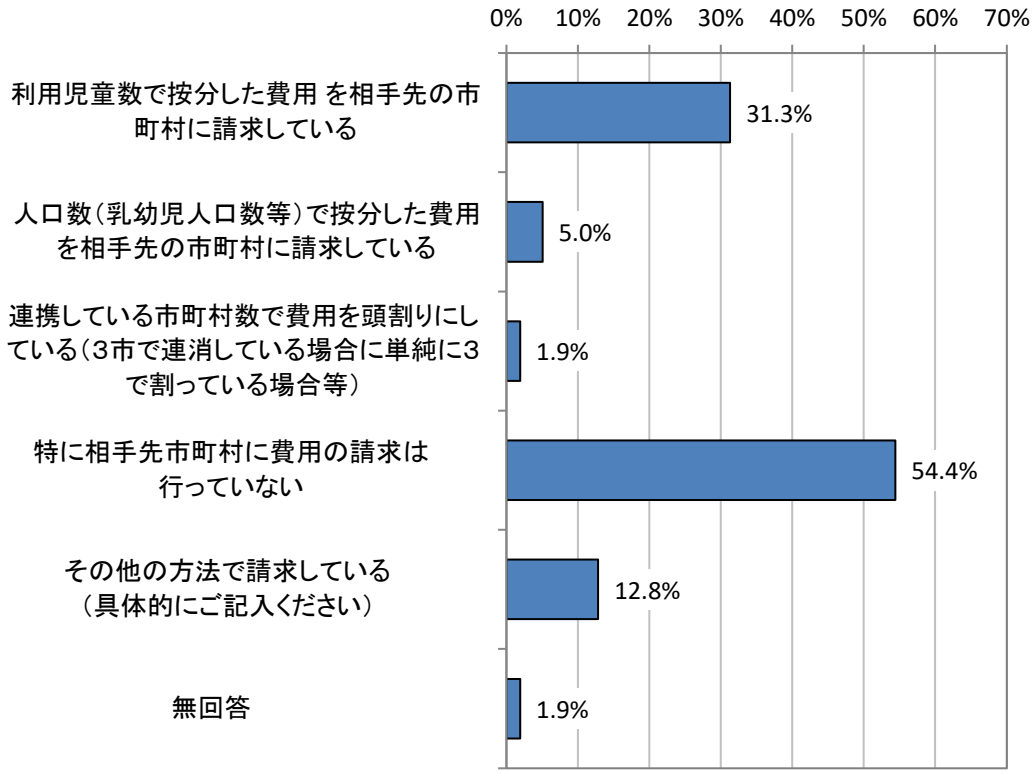
図表 2-32　他市町村との広域連携協定などの締結状況（複数回答）（n=476）



③他市町村からの利用があった場合の相手先市町村への請求方法等

他市町村からの利用があった場合の相手先市町村への請求方法については「特に相手先市町村に費用の請求は行っていない」が 54.4%であった。

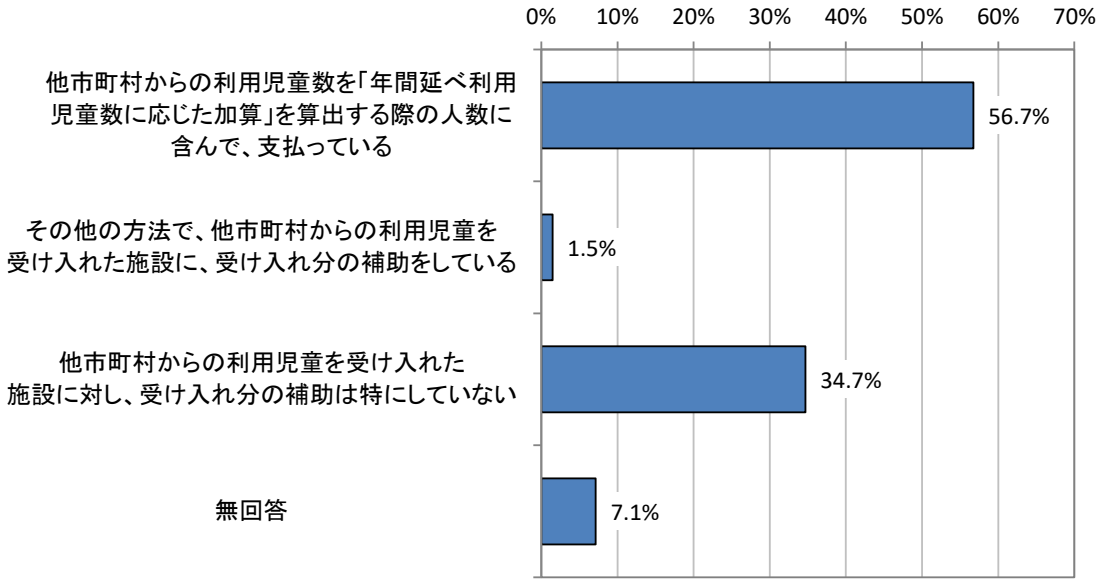
図表 2-33　他市町村からの利用があった場合の相手先市町村への請求方法（複数回答）（n=476）



④他市町村からの利用児童の受入があった場合、施設への委託料・補助金の支払い方法

他市町村からの利用児童の受入があった場合の施設への委託料・補助金の支払い方法については『他市町村からの利用児童数を「年間延べ利用数に応じた加算」を算出する際の人数に含んで、支払っている』が 56.7%であった。

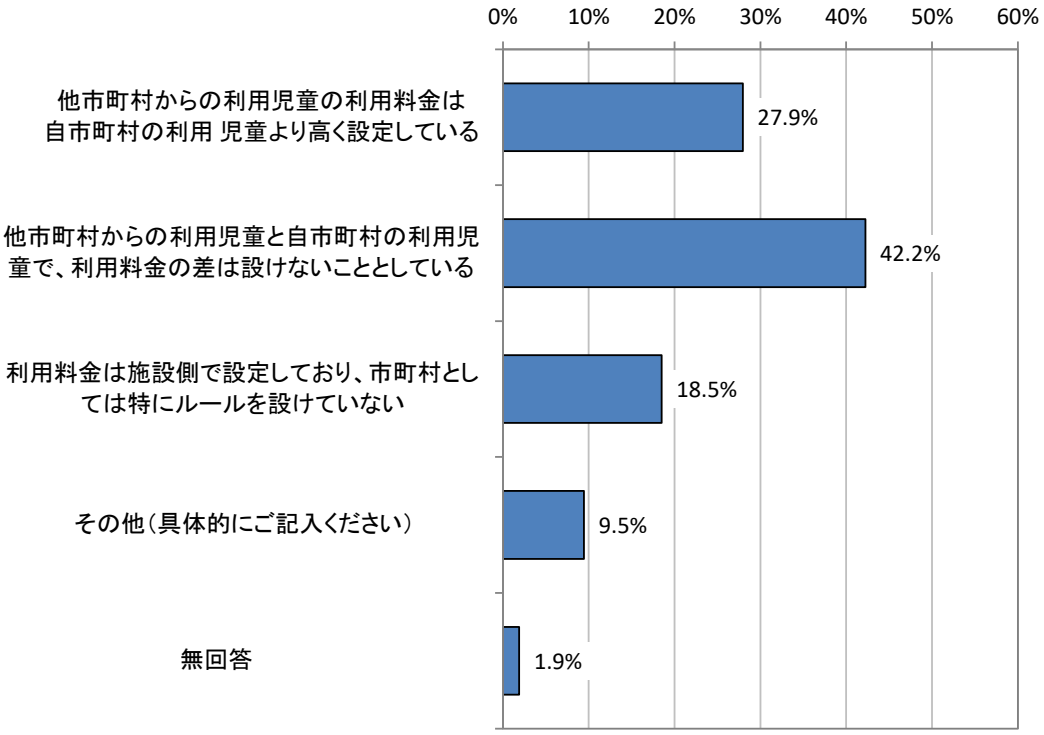
図表 2-34　他市町村からの利用児童の受入があった場合、施設への委託料・補助金の支払い方法（複数回答）（n=476）



⑤他市町村からの利用児童の利用料金について

他市町村からの利用児童の利用料金については「他市町村からの利用児童と自市町村の利用児童で、利用料金の差は設けないこととしている」が 42.2%であった。

図表 2-35　他市町村からの利用児童の利用料金について（n=476）

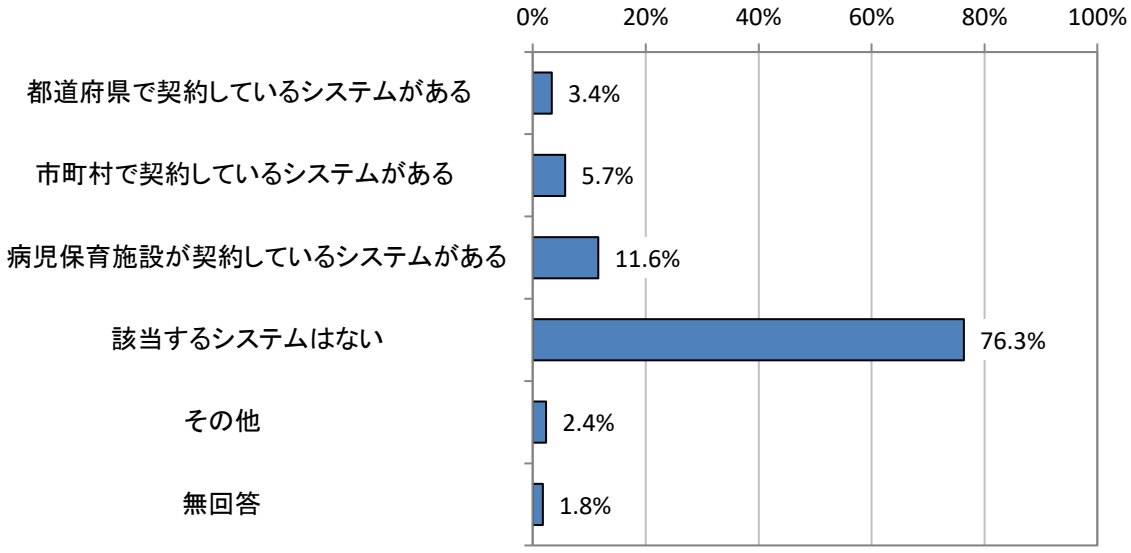


(5)ICT の導入状況について

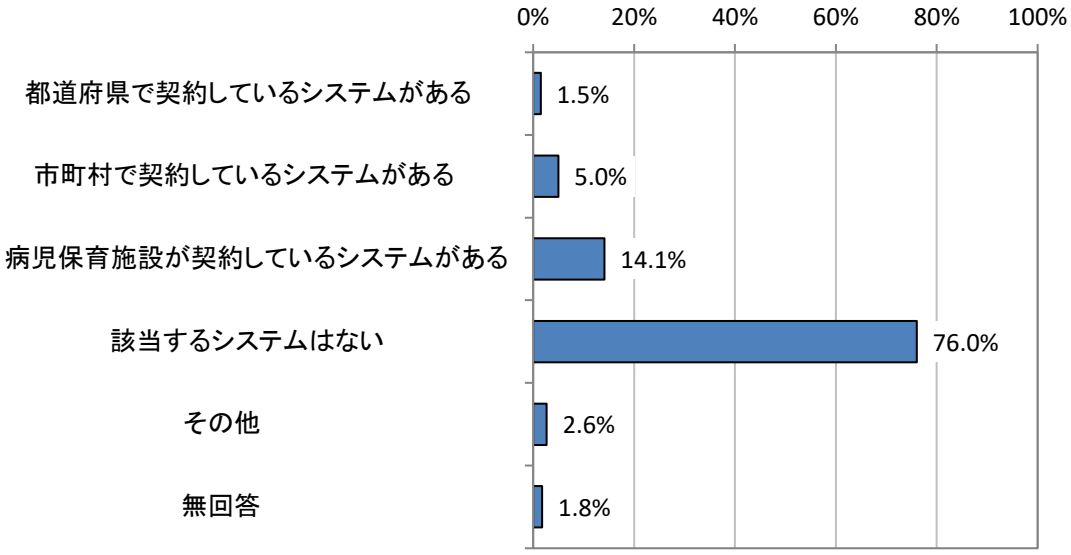
①都道府県または市町村としての ICT システムの導入状況

都道府県または市町村としての ICT システムの導入状況については、「空き情報の照会・提供」、「予約・キャンセルに関するもの」、「事前登録に関するもの」のいずれについても、「該当するシステムがない」の回答が 75%を超えている。

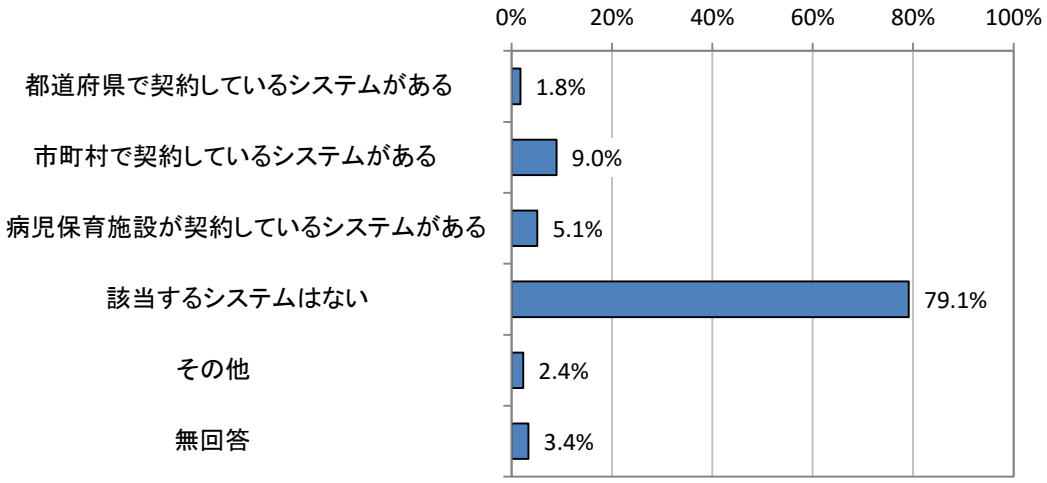
図表 2-36　病児保育に係る ICT システムの導入状況
／空き情報の照会・提供（複数回答）（n=680）



図表 2-37　病児保育に係る ICT システムの導入状況
／予約・キャンセルに関するもの（複数回答）（n=680）



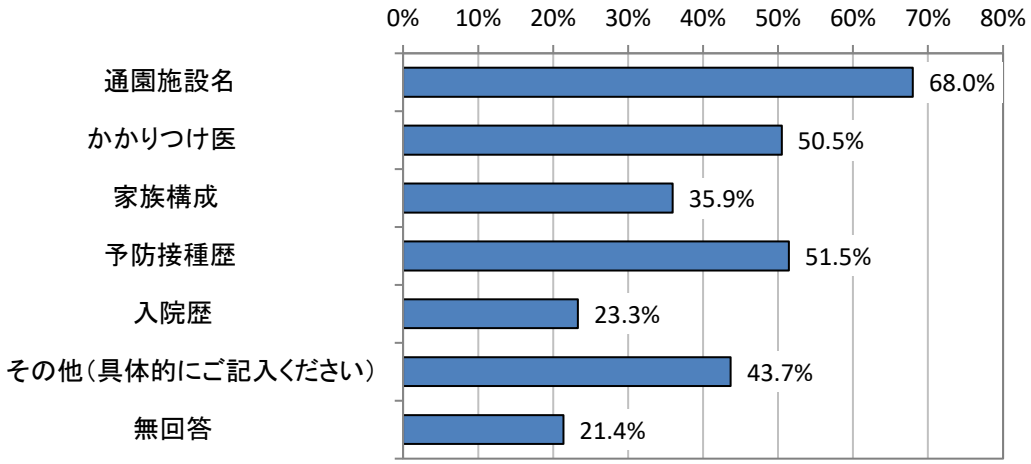
図表 2-38　病児保育に係る ICT システムの導入状況
／事前登録に関するもの（複数回答）（n=680）



②（ICT システムでの事前登録を導入している自治体対象）事前登録において入力する項目

事前登録において入力する項目のうち「その他」の項目では「病歴」や「保護者・兄弟姉妹の構成」等が挙げられた。

図表 2-39　ICT システムでの事前登録を導入している自治体対象
／事前登録において入力する項目（複数回答）（n=103）



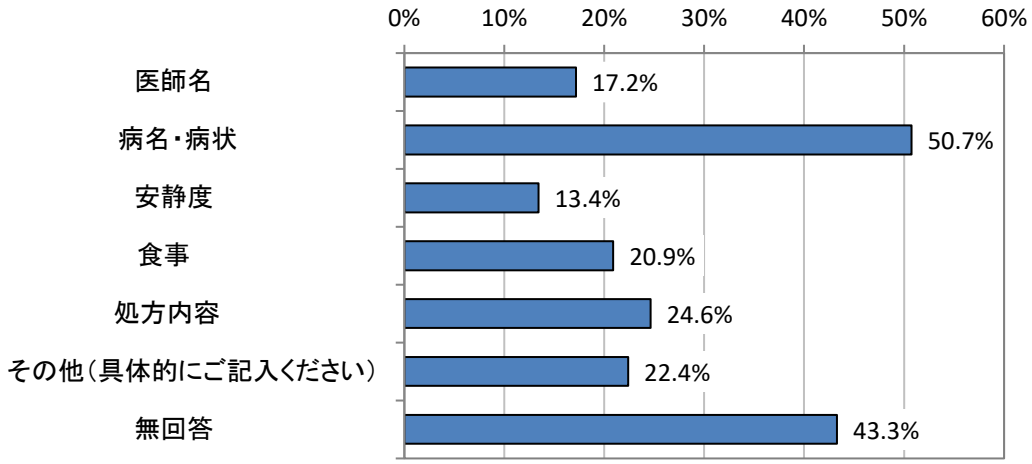
＜その他（一部抜粋・要約）＞

- 病歴（基礎疾患、既往歴、常用薬）、アレルギー、熱性けいれんの既往、発達に関する連絡事項。
- 保護者・兄弟姉妹の構成。
- 保護者緊急連絡先（勤務先）。
- 保育士に知っておいてほしいこと。
- 児童の好きなもの。

③（ICT システムでの予約を導入している自治体対象）施設予約時において入力する項目

施設予約時において入力する項目のうち「その他」の項目では「受診状況（日時、クリニック名）、症状が始まった時期、園・学校・家族で流行っている病気、昼食の注文、入室・退室予定時刻。」や「アレルギーの有無、予防接種歴の確認等。」等が挙げられた。

図表 2-40　ICT システムでの予約を導入している自治体対象
／施設予約時において入力する項目（複数回答）（n=134）



＜その他（一部抜粋・要約）＞

- 受診状況（日時、クリニック名）、症状が始まった時期、園・学校・家族で流行っている病気、昼食の注文、入室・退室予定時刻。
- 受診状況、医師連絡票の有無（アップロード可）。
- アレルギーの有無、予防接種歴の確認等。
- 隔離必要性の有無。

④空き情報の照会・提供、予約・キャンセルに係る ICT システムを導入している病児保育施設の有無

「空き情報の照会・提供」「予約・キャンセル」「事前情報」のいずれかの ICT システムの導入状況について、「該当するシステムはない」以外

（「都道府県が契約しているシステムがある」「市町村（以下同）」「病児保育施設（以下同）「その他」）を選んだ層

- うち、病児対応型 n=186
  （公営施設がある市町村 30 件／民営施設がある市町村 168 件）
- うち、病後児対応型 n=92
  （公営施設がある市町村 26 件／民営施設がある市町村 74 件）

に対し、予約・キャンセルに係る ICT システムを導入している病児保育施設の有無の把握についてたずねたところ、病児対応型では９割前後、病後児対応型では８割前後の市町村が、市町村内の ICT システムの導入の有無を把握している。

図表 2-41　空き情報の照会・提供、予約・キャンセルに係る ICT システムを導入している病児保育施設の有無／【病児対応型】[公営・民営]

No.	カテゴリー	公営		民営	
		n	%	n	%
1	システムの導入状況を把握している（導入していないことを把握している場合を含む）	28	93.3%	147	87.5%
2	わからない	1	3.3%	14	8.3%
3	無回答	1	3.3%	7	4.2%
	全体	30	100.0%	168	100.0%

図表 2-42　空き情報の照会・提供、予約・キャンセルに係る ICT システムを導入している病児保育施設の有無／【病後児対応型】[公営・民営]

No.	カテゴリー	公営		民営	
		n	%	n	%
1	システムの導入状況を把握している（導入していないことを把握している場合を含む）	21	80.8%	55	74.3%
2	わからない	1	3.8%	12	16.2%
3	無回答	4	15.4%	7	9.5%
	全体	26	100.0%	74	100.0%

⑤市町村内における、空き情報の照会・提供、予約・キャンセルに係る ICT システムを導入している病児保育施設の施設数

先項において、「システムの導入状況を把握している」と回答した市町村に対し、実際に ICT システムを導入している施設数をたずねたところ、以下のような結果となった。

図表 2-43　市町村内における、空き情報の照会・提供、予約・キャンセルに係る ICT システムを導入している病児保育施設の施設数／【病児対応型】[公営・民営]

No.	カテゴリー	公営		民営	
		n	%	n	%
1	0ヵ所	9	32.1%	28	19.0%
2	1ヵ所	17	60.7%	72	49.0%
3	2ヵ所	2	7.1%	18	12.2%
4	3ヵ所	0	0.0%	7	4.8%
5	4ヵ所	0	0.0%	8	5.4%
6	5ヵ所	0	0.0%	4	2.7%
7	6ヵ所	0	0.0%	3	2.0%
8	7ヵ所	0	0.0%	0	0.0%
9	8ヵ所	0	0.0%	1	0.7%
10	9ヵ所	0	0.0%	0	0.0%
11	10ヵ所以上	0	0.0%	4	2.7%
12	無回答	0	0.0%	2	1.4%
	全体	28	100.0%	147	100.0%

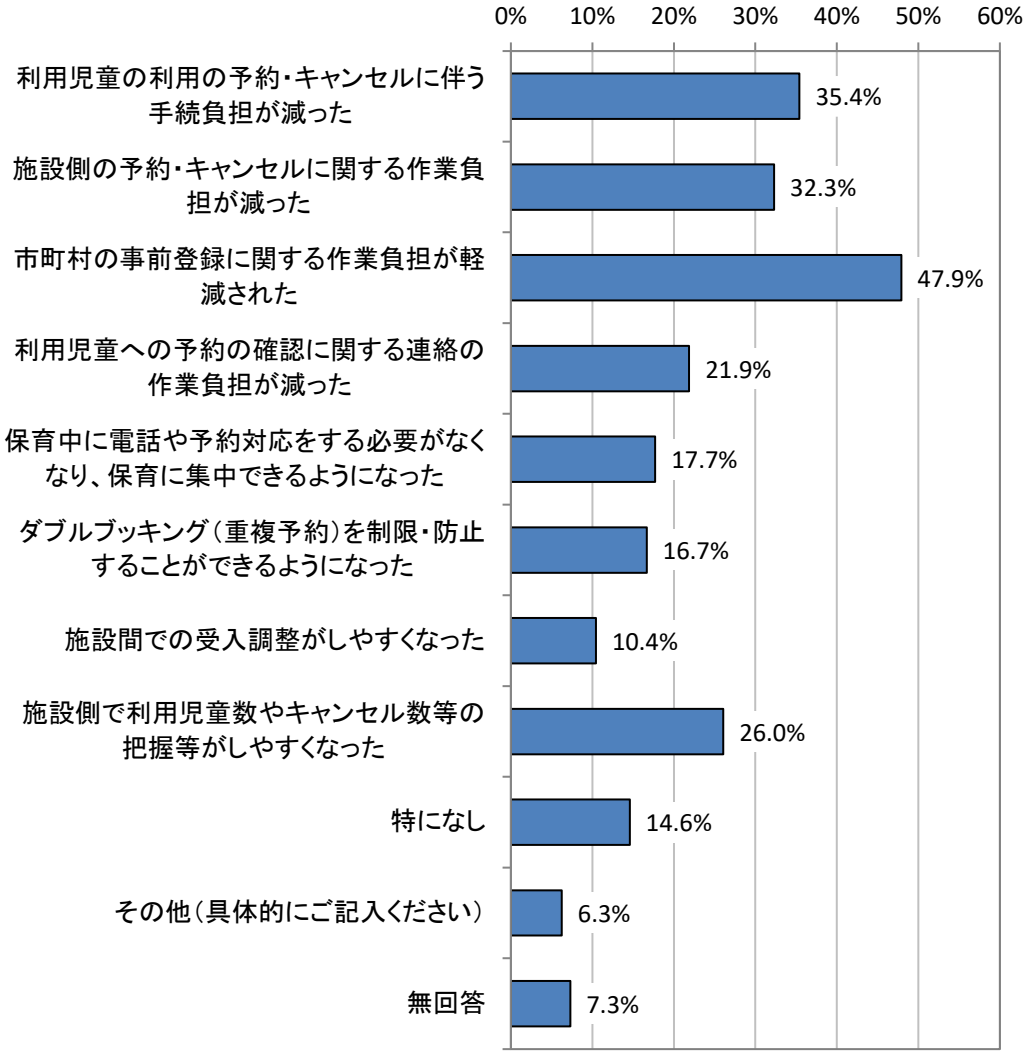
図表 2-44　市町村内における空き情報の照会・提供、予約・キャンセルに係る ICT システムを導入している病児保育施設の施設数／【病後児対応型】[公営・民営]

No.	カテゴリー	公営		民営	
		n	%	n	%
1	0ヵ所	8	38.1%	24	43.6%
2	1ヵ所	11	52.4%	21	38.2%
3	2ヵ所	1	4.8%	4	7.3%
4	3ヵ所	0	0.0%	4	7.3%
5	4ヵ所	0	0.0%	0	0.0%
6	5ヵ所	0	0.0%	0	0.0%
7	6ヵ所	0	0.0%	0	0.0%
8	7ヵ所	0	0.0%	0	0.0%
9	8ヵ所	0	0.0%	0	0.0%
10	9ヵ所	0	0.0%	0	0.0%
11	10ヵ所以上	0	0.0%	0	0.0%
12	無回答	1	4.8%	2	3.6%
	全体	21	100.0%	55	100.0%

⑥ICT システムの効果

「空き情報の照会・提供」「予約・キャンセル」「事前情報」のいずれかの ICT システムの導入状況について、「都道府県が契約しているシステムがある」「市町村（以下同）」のいずれかを回答した層（n=96）に対し、ICT システムの効果についてたずねたところ、「市町村の事前登録に関する作業員負担が減った」が 47.9%と割合が最も高く、次いで「利用児童の利用の予約・キャンセルに伴う手続負担が減った」が 35.4%と割合が高くなっている。

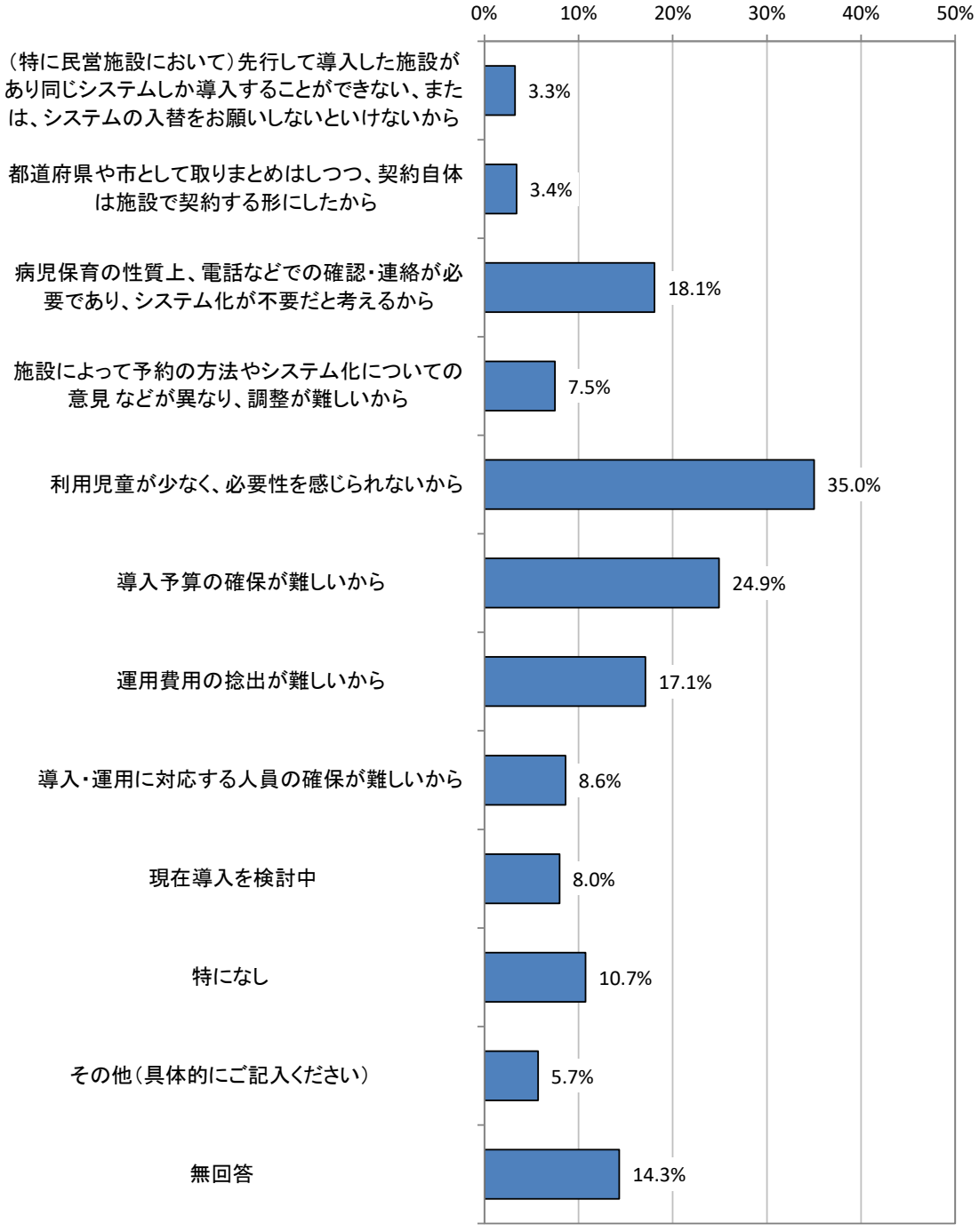
図表 2-45　ICT システムの導入の効果（複数回答）（n=96）



⑦ICT システムを契約していない理由

「空き情報の照会・提供」「予約・キャンセル」の ICT システムを契約していない自治体に対し、ICT システムを契約していない理由についてたずねたところ、「利用児童が少なく、必要性を感じられないから」が 35.0%と割合が最も高く、次いで「導入予算の確保が難しいから」が 24.9%と割合が高くなっている。

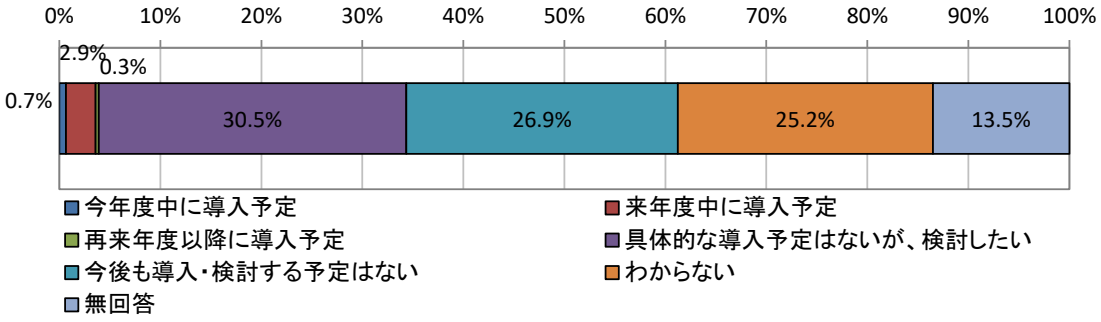
図表 2-46　ICT システムを契約していない理由（n=614）



⑧今後のシステム導入に関する意向

「空き情報の照会・提供」「予約・キャンセル」の ICT システムを契約していない自治体に対し、今後のシステム導入に関する意向についてたずねたところ、「具体的な導入予定はないが、検討したい」が 30.5%、「今後も導入・検討する予定はない」が 26.9%と回答している。

図表 2-47　今後のシステム導入に関する意向（n=614）

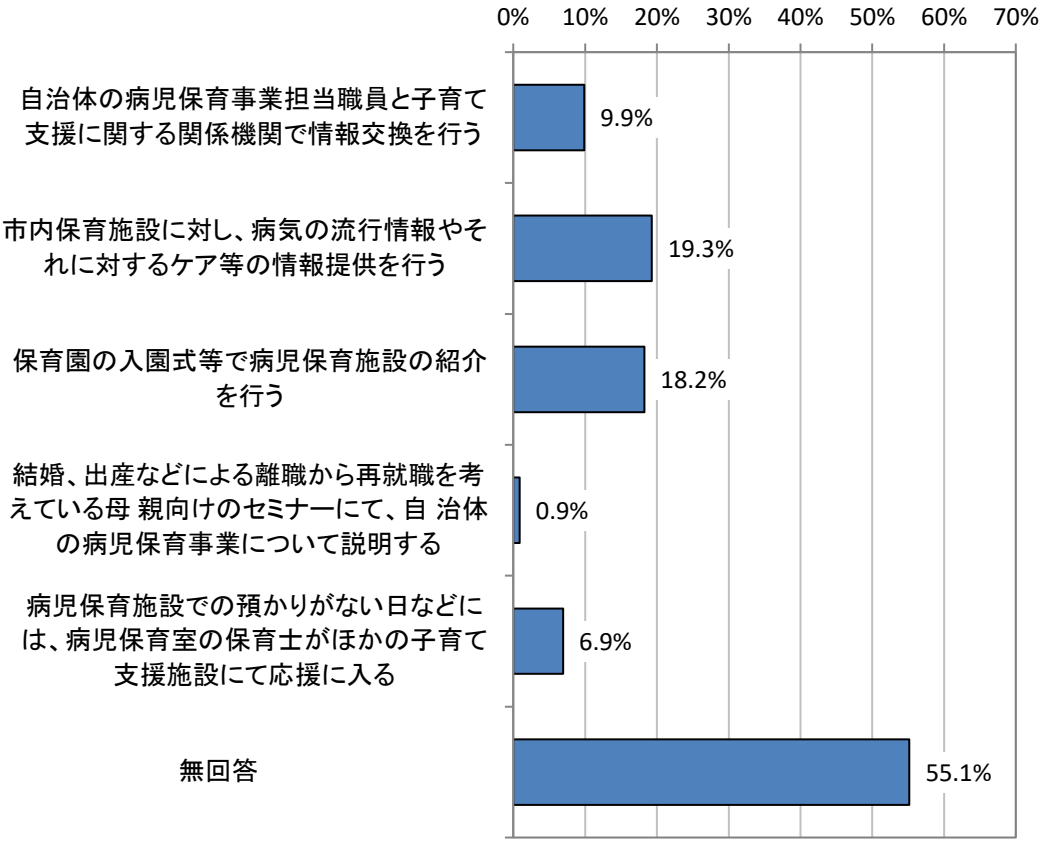


(6)市町村の子育て支援と病児保育事業の連携について

①市町村の子育て支援と病児保育事業の連携

子育て支援と病児保育事業を関連付けた取組の実施状況ついては「市内保育施設に対し、病気の流行情報やそれに対するケア等の情報提供を行う」が 19.3%、「保育園の入園式等で病児保育施設の紹介を行う」が 18.2%と割合が高くなっている。

図表 2-48　子育て支援と病児保育事業を関連付けた取組の実施状況（複数回答）
（n=680）

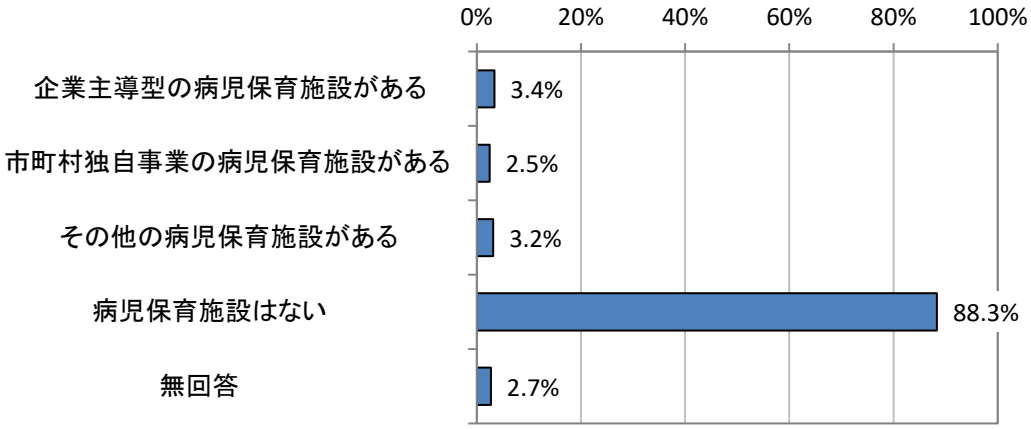


2－1－3 パート③：自市町村内に病児保育施設がない市町村について

①子ども・子育て支援交付金の対象ではない病児保育施設の有無

自市町村内に病児保育施設がない市町村に対し、子ども・子育て支援交付金の対象ではない病児保育施設の有無をたずねたところ、88.3%の市町村が「病児保育施設はない」と回答している。

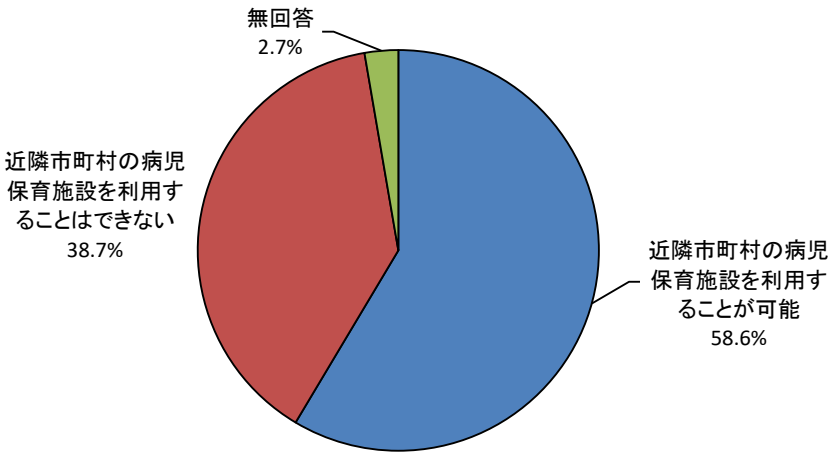
図表 2-49　企業主導型保育事業における病児保育施設や独自に実施している事業による病児保育施設の有無（複数回答）（n=444）



②他市町村の病児保育施設の利用可否

自市町村内に病児保育施設がない市町村に対し、住民による近隣市町村の病児保育施設利用の可否についてたずねたところ、58.6%の市町村が「近隣市町村の病児保育施設を利用することが可能」と回答している。

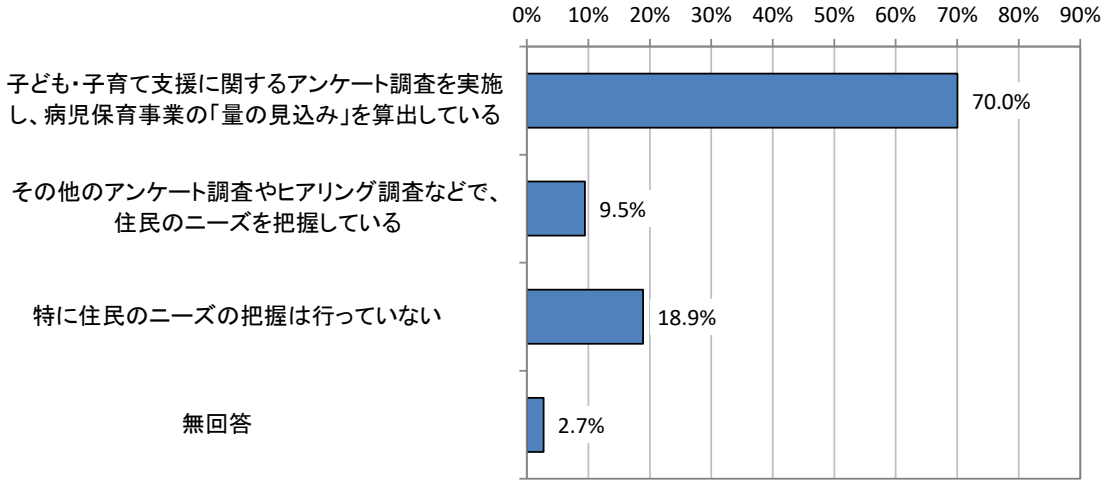
図表 2-50　住民による近隣市町村の病児保育施設利用の可否（n=444）



③病児保育施設に関するニーズ把握

自市町村内に病児保育施設がない市町村に病児保育施設に関するニーズの把握についてたずねたところ、70.0%の市町村が、『子ども・子育て支援に関するアンケート調査を実施し、病児保育事業の「量の見込み」を算出している』と回答している。

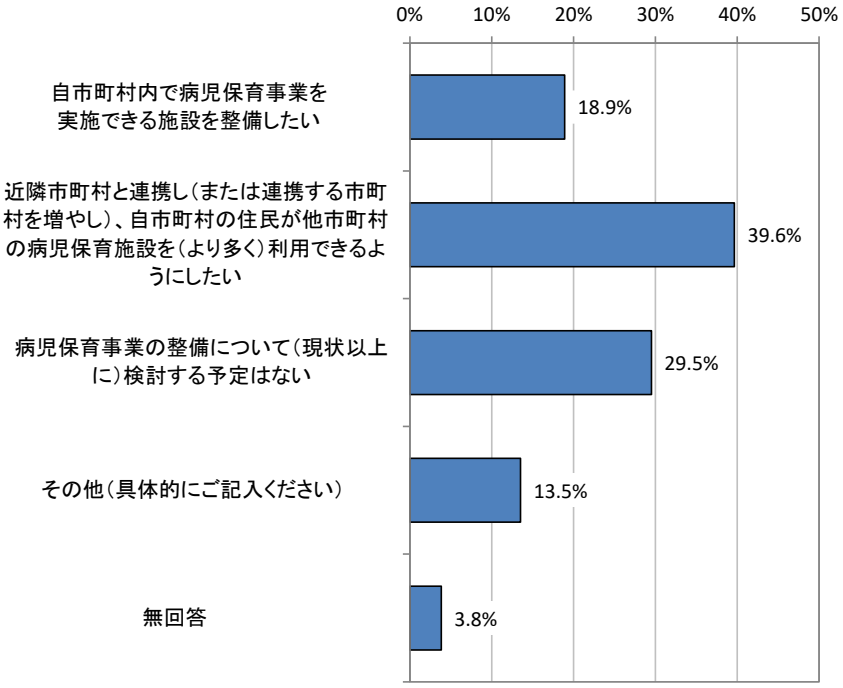
図表 2-51　病児保育施設に関するニーズの把握（複数回答）（n=444）



④今後の整備・利用予定

自市町村内に病児保育施設がない市町村に病児保育施設の今後の整備利用予定についてたずねたところ、39.6%の市町村が「近隣市町村と連携し（または連携する市町村を増やし）、自市町村の病児保育施設を（より多く）利用できるようにしたい」と回答している。

図表 2-52　今後の整備・利用予定（複数回答）（n=444）

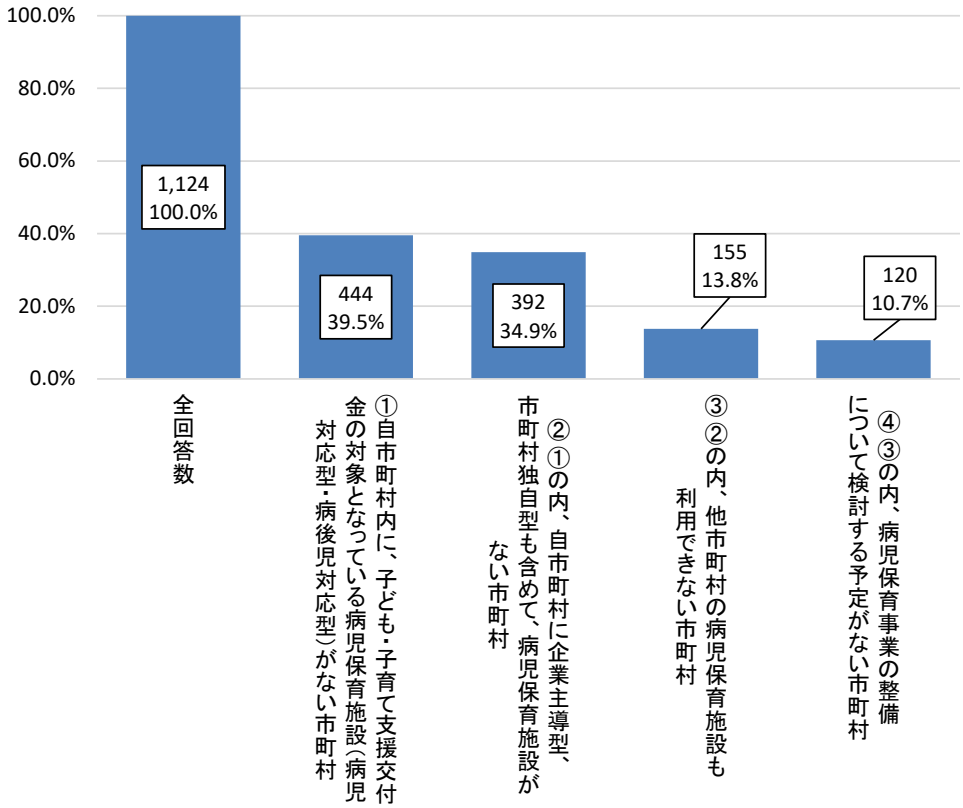


⑤病児保育の整備状況

市町村全体における病児保育の実施状況、子ども・子育て支援交付金の対象ではない病児保育施設の有無、他市町村の病児保育施設の利用可否、今後の整備・利用予定の４つの設問を組み合わせて、子ども・子育て支援交付金における病児保育事業以外を含む病児保育の整備状況を確認した。

結果をみると、全回答市町村（1,124 件）のうち、①：自市町村に子ども・子育て支援交付金対象の病児保育施設（病児対応型・病後児対応型）がない市町村は、全回答市町村数の 39.5%（444 件）であり、②：①の内、自市町村に企業主導型、市町村独自型も含めて、病児保育施設がない市町村は、全回答市町村数の 34.9%（392 件）となっている。また、③：②の内、他市町村の病児保育施設も利用できない市町村は、全回答市町村数の 13.8%（155 件）であり、④：③の内、病児保育事業の整備について検討する予定がない市町村は、全回答市町村数の 10.7%（120 件）となっている。以上より、病児保育が全く確保されていない／確保される予定のない市町村は 1,124 件中 120 件（10.7%）となっている。

図表 2-53　（子ども・子育て支援交付金の対象となる病児保育事業以外を含む）病児保育の整備状況（問 2、問 35、問 36、問 38 の回答より作成）



2－2　病児保育施設アンケート集計結果

病児保育施設アンケートの集計結果は以下のとおり。

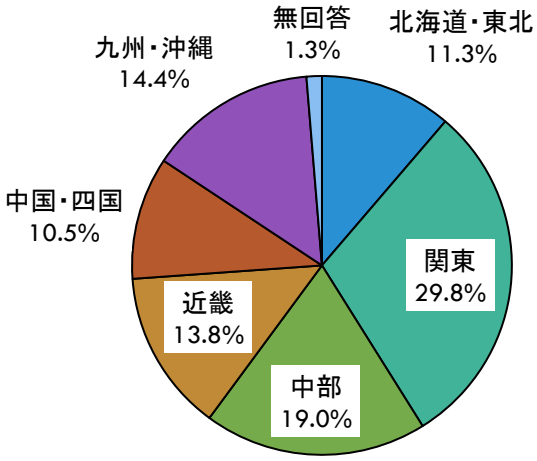
2－2－1 基本情報

(1)施設概要

①所在地域

「関東」が 29.8%となっている。

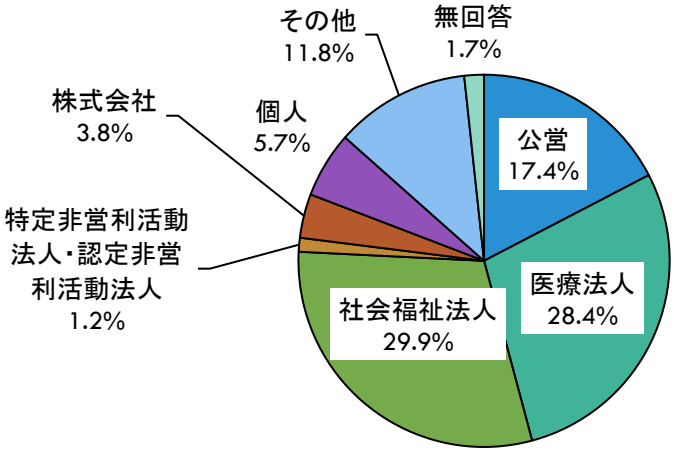
図表 2-54　施設の所在地域（n=995）



②運営主体

「社会福祉法人」が 29.9%、次いで「医療法人」が 28.4%となっている。

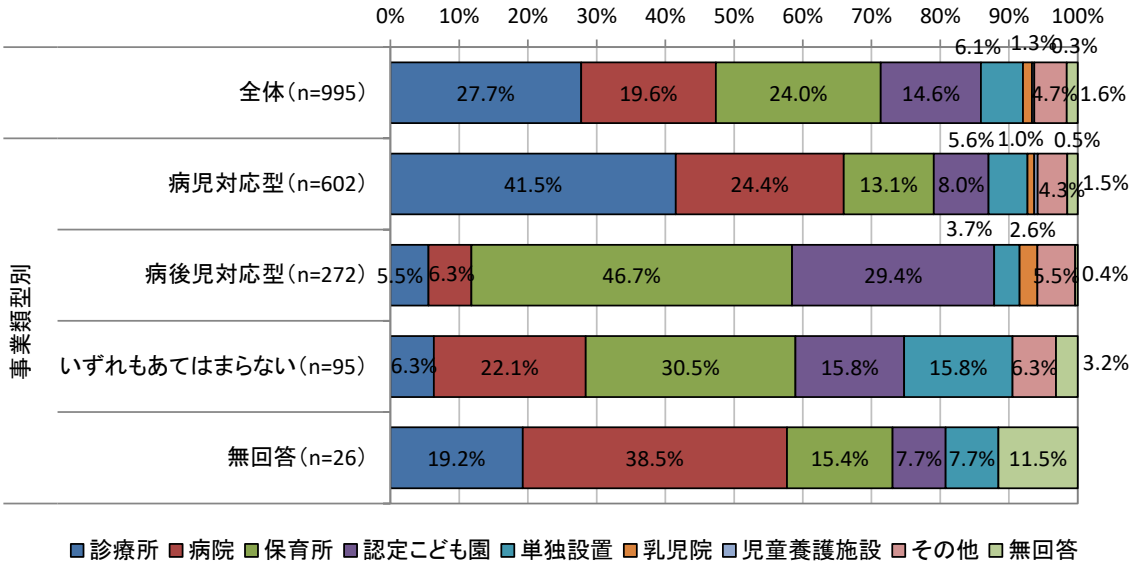
図表 2-55　運営主体（n=995）



③施設タイプ

事業類型別運営主体については、全体では「診療所」が 27.7%、「保育園」が 24.0%となっている。事業類型別では、病児対応型で「診療所」が 41.5%と最も割合が高く、病後児対応型では「保育所」が 46.7%と最も割合が高くなっている。

図表 2-56　運営主体



＜数値表＞

	診療所	病院	保育所	認定こども園	単独設置
全体	27.7%	19.6%	24.0%	14.6%	6.1%
病児対応型	41.5%	24.4%	13.1%	8.0%	5.6%
病後児対応型	5.5%	6.3%	46.7%	29.4%	3.7%
いずれもあてはまらない	6.3%	22.1%	30.5%	15.8%	15.8%
無回答	19.2%	38.5%	15.4%	7.7%	7.7%

	乳児院	児童養護施設	その他	無回答
全体	1.3%	0.3%	4.7%	1.6%
病児対応型	1.0%	0.5%	4.3%	1.5%
病後児対応型	2.6%	0.0%	5.5%	0.4%
いずれもあてはまらない	0.0%	0.0%	6.3%	3.2%
無回答	0.0%	0.0%	0.0%	11.5%

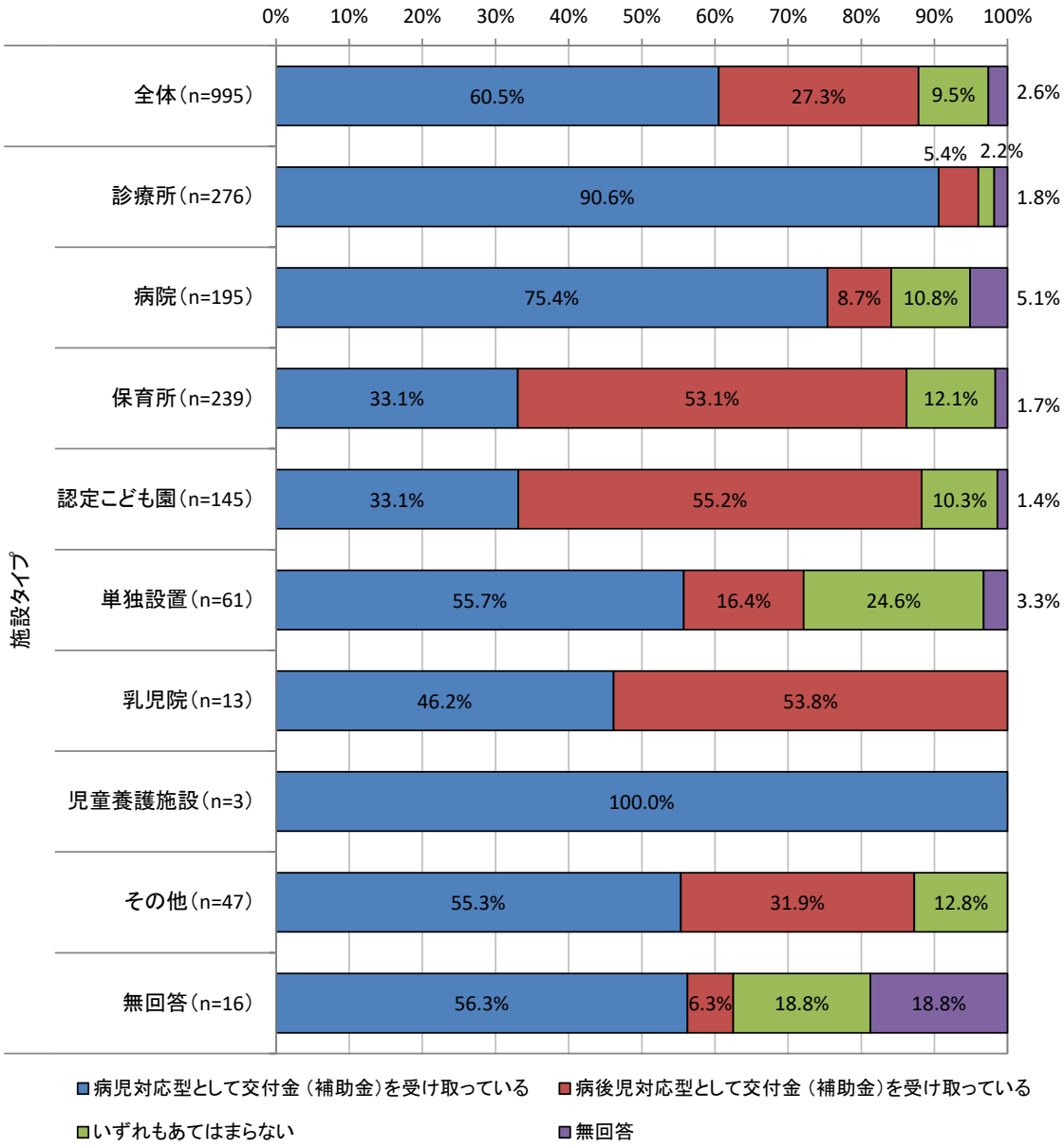
＜その他（一部抜粋・要約）＞

- 社会福祉協議会
- 介護付き有料老人ホーム
- 地域子育て支援拠点事業施設
- 母子生活支援施設

④交付金ベースの事業類型

交付金（補助金）を受け取っている事業類型別に運営主体をたずねたところ、全体では、「病児対応型として交付金（補助金）を受け取っている」施設が 60.5%、「病後児対応型として交付金（補助金）を受け取っている」施設が 27.3%なのに対し、診療所については 90.6%が「病児対応型として交付金（補助金）を受け取っている」と回答し、保育所については 53.1%が「病後児対応型として交付金（補助金）を受け取っている」と回答している。

図表 2-57　交付金ベースの事業類型

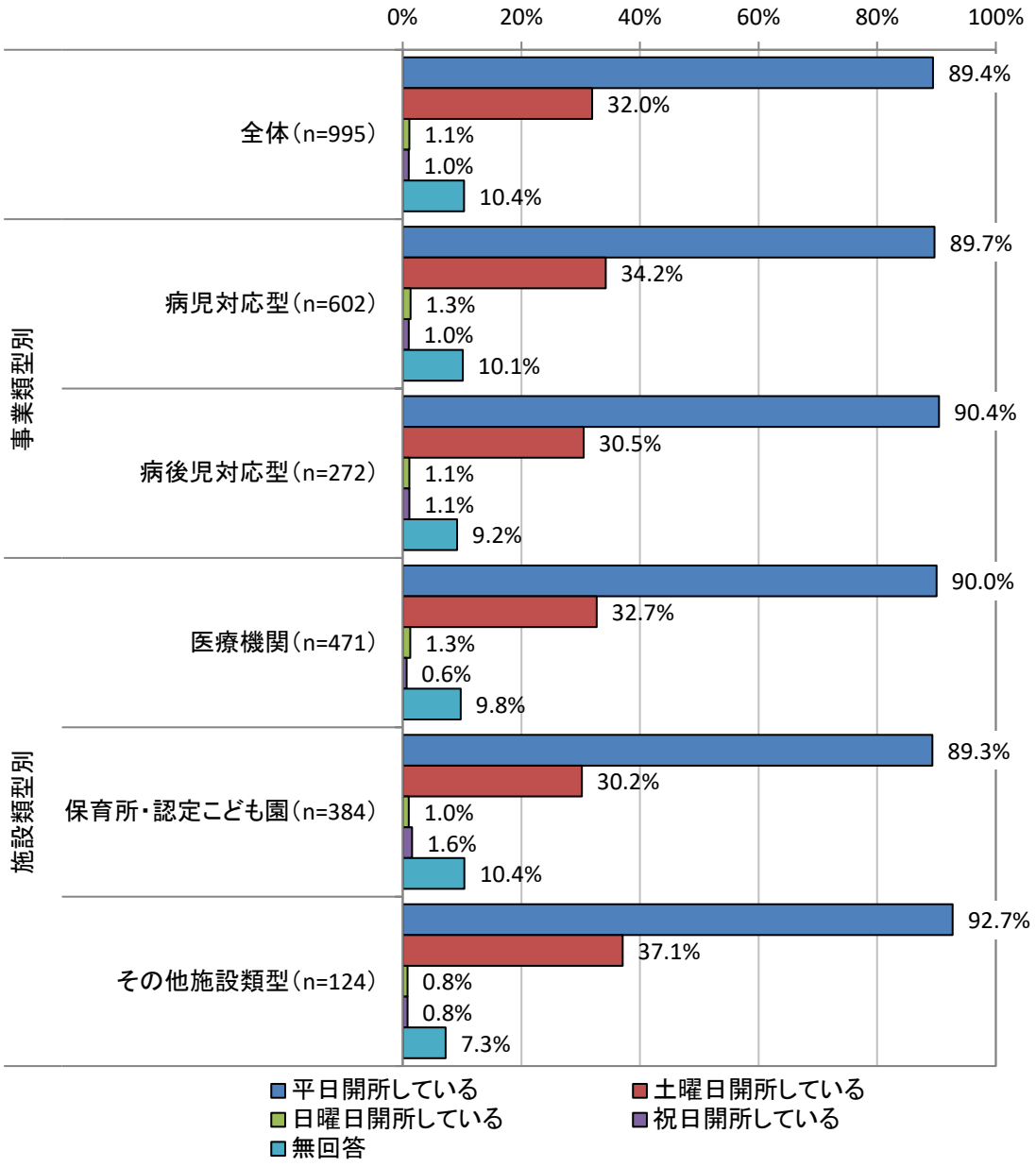


(2)開所日・開所時間

①開所日

事業類型別・施設類型別に開所日をたずねたところ、いずれの条件でも「平日開所している」が 90%前後の回答を得ており、最も割合が高くなっている。

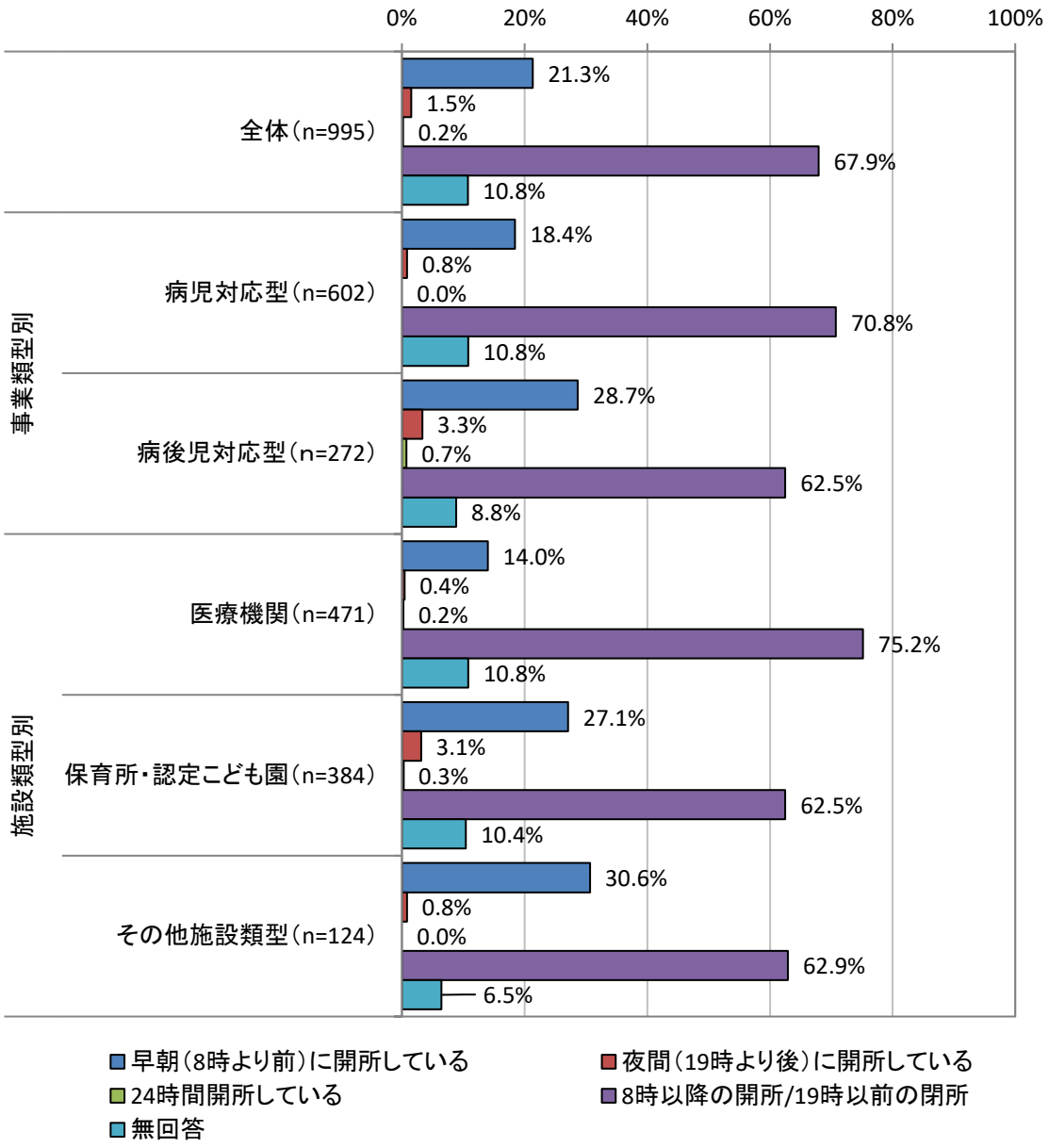
図表 2-58　開所日（複数回答）



②開所時間

事業類型別・施設類型別に開所時間をたずねたところ、全体では「早朝（8 時より前）に開所している」が 21.3%、「8 時以降の開所／19 時以前の閉所」が 67.9%なのに対し、病後児対応型及び保育所・認定こども園では、「早朝（8 時より前）に開所している」が 28.7%及び 27.1%、「8 時以降の開所／19 時以前の閉所」がいずれも 62.5%と、「早朝（8 時より前）に開所している」の割合が高くなっている。

図表 2-59　開所時間（複数回答）

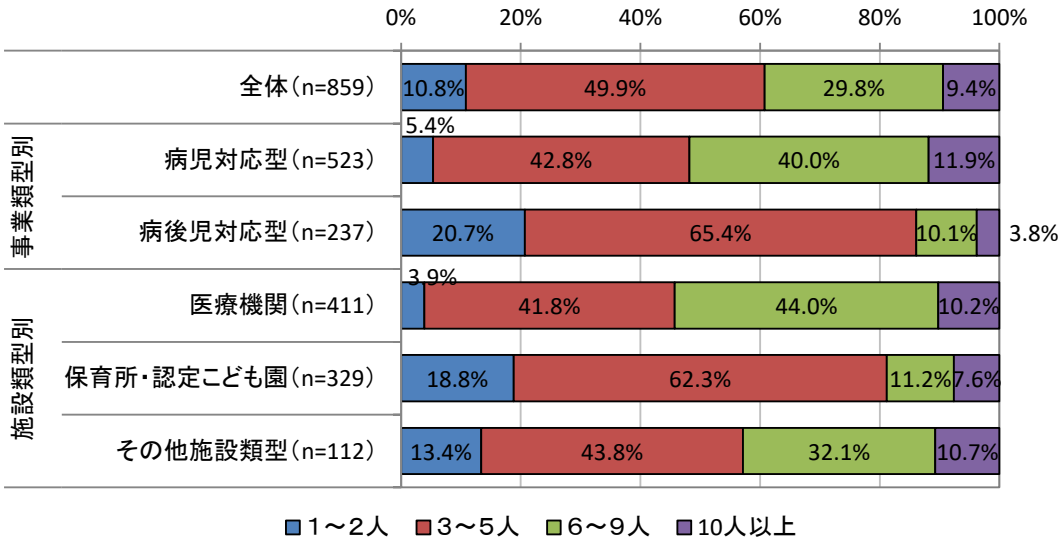


(3)受入れ対象児童

①定員

事業類型別・施設類型別に定員をたずねたところ、全体では「3～5 人」が 49.9%で最も割合が高いが、病児対応型及び医療機関では「6～9 人」が 4 割の回答となっており、病児対応型・医療機関では定員が一定程度多いことが見てとれる。

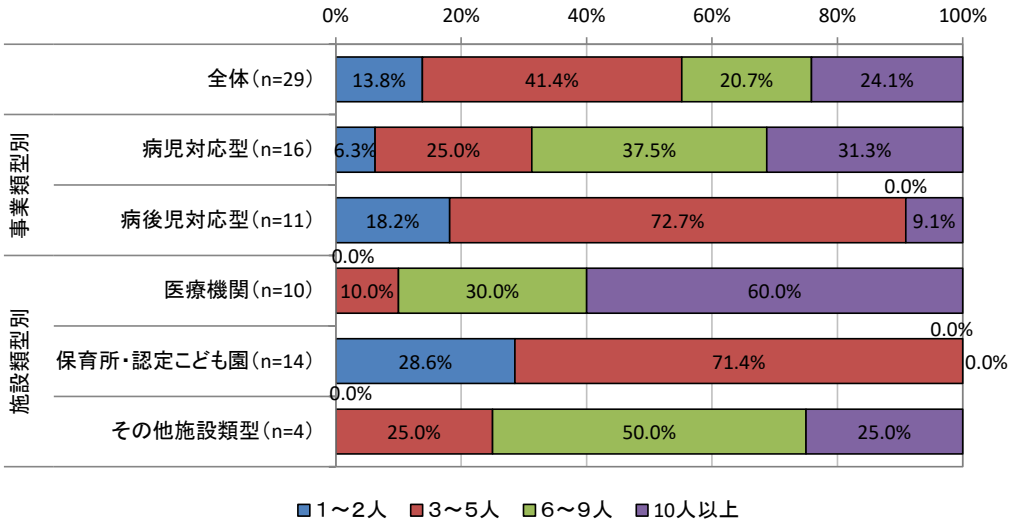
図表 2-60　定員



②（定員なしの施設対象）受入れ可能な最大人数

定員を定めていない施設の受入れ可能な最大人数についても、全体では「3～5 人」が 41.4%と最も割合が高いのに対し、病児対応型では「6～9 人」が 37.5%、医療機関においては「10 人以上」が 60.0%となっており、受入れ可能人数の多いことが見てとれる。

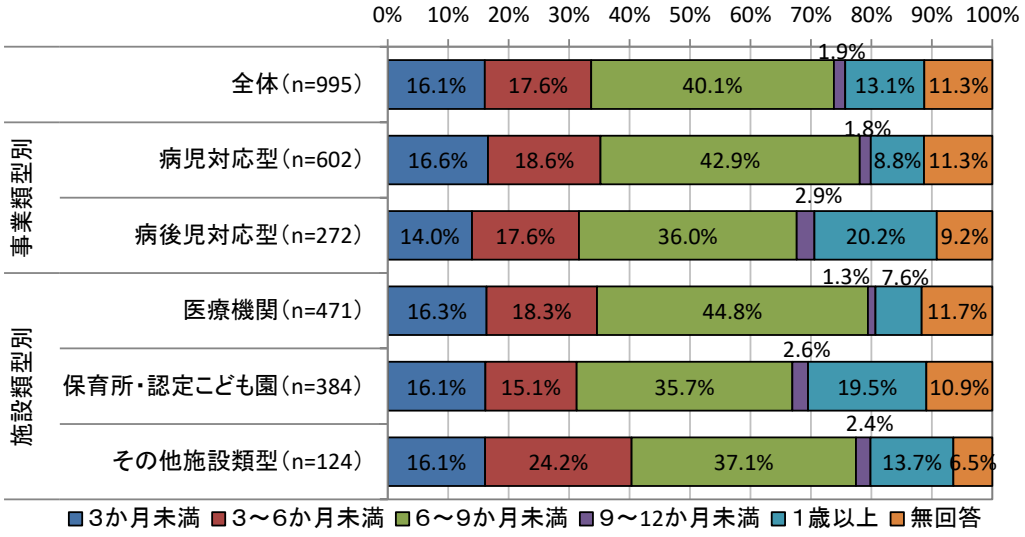
図表 2-61　（定員なしとする施設）受入れ可能な最大人数



③対象年齢の下限

事業類型別・施設類型別に対象年齢の下限をたずねたところ、全体で「6～9か月未満」が40.1%で最も割合が高く、次いで「3～6か月未満」が17.6%となっており、事業類型別、施設類型別においても大きな差異はない。

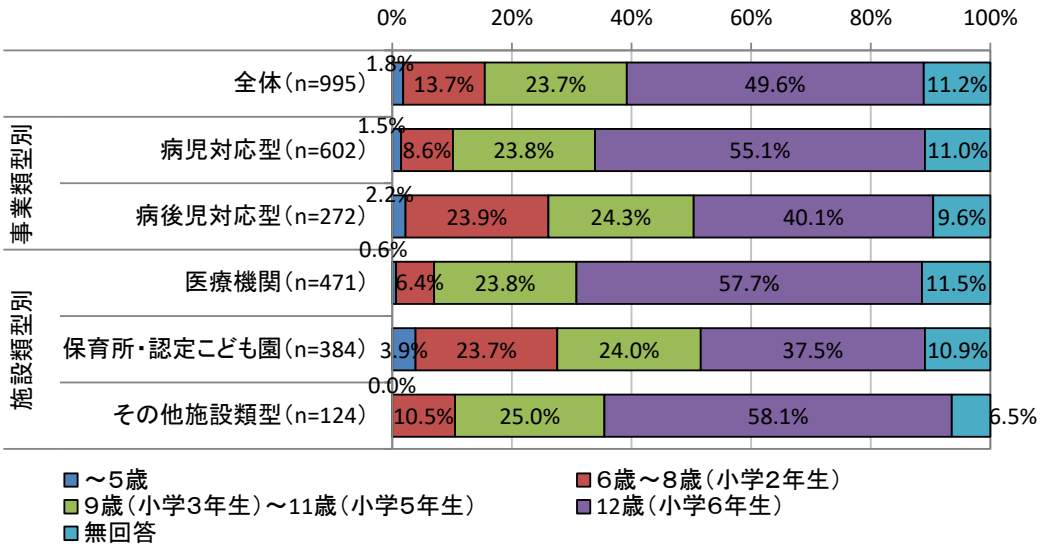
図表 2-62　対象年齢の下限



④対象年齢の上限

事業類型別・施設類型別に対象年齢の上限をたずねたところ、全体で「12歳（小学6年生）」が49.6%で最も割合が高く、次いで「9歳（小学3年生）～11歳（小学5年生）」が23.8%となっていることに対し、病後児対応型及び保育所・認定こども園においては「6歳～8歳（小学2年生）」も23.9%・23.7%となっており、上限が低く設定されている。

図表 2-63　対象年齢の上限



⑤利用児童の年齢分布

図表 2-64　利用児童の年齢分布

No.	カテゴリー	3か月未満		3～6か月未満		6～9か月未満		9～12か月未満		1歳		2歳		3歳		4歳	
		n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%
1	0人	93	96.9%	156	78.4%	187	39.8%	102	18.4%	27	3.8%	34	4.8%	44	6.4%	49	7.1%
2	1人～19人	3	3.1%	41	20.6%	256	54.5%	321	57.8%	206	29.1%	248	35.0%	251	36.4%	272	39.6%
3	20人～39人	0	0.0%	1	0.5%	23	4.9%	73	13.2%	102	14.4%	106	15.0%	104	15.1%	126	18.3%
4	40人～59人	0	0.0%	1	0.5%	3	0.6%	30	5.4%	65	9.2%	61	8.6%	79	11.5%	65	9.5%
5	60人～79人	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	13	2.3%	42	5.9%	50	7.1%	47	6.8%	47	6.8%
6	80人～99人	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	8	1.4%	44	6.2%	46	6.5%	35	5.1%	32	4.7%
7	100人～149人	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	4	0.7%	64	9.0%	68	9.6%	68	9.9%	45	6.6%
8	150人～199人	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	1	0.2%	54	7.6%	38	5.4%	24	3.5%	29	4.2%
9	200人～249人	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	2	0.4%	38	5.4%	26	3.7%	17	2.5%	11	1.6%
10	250人～299人	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	23	3.2%	10	1.4%	7	1.0%	5	0.7%
11	300人～399人	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	1	0.2%	27	3.8%	13	1.8%	10	1.5%	5	0.7%
12	400人～499人	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	10	1.4%	6	0.8%	2	0.3%	1	0.1%
13	500人以上	0	0.0%	0	0.0%	1	0.2%	0	0.0%	7	1.0%	2	0.3%	1	0.1%	0	0.0%
	全体	96	100.0%	199	100.0%	470	100.0%	555	100.0%	709	100.0%	708	100.0%	689	100.0%	687	100.0%

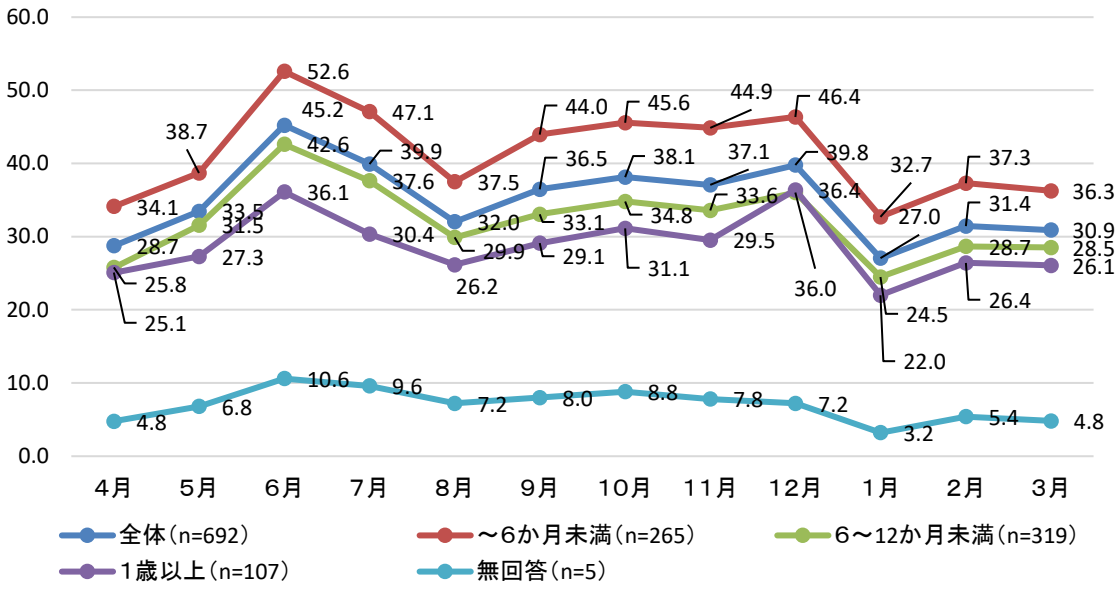
No.	カテゴリー	5歳		6歳		7歳（小学1年生）		8歳（小学2年生）		9歳（小学3年生）		10歳（小学4年生）		11歳（小学5年生）		12歳（小学6年生）	
		n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%
1	0人	51	7.5%	104	16.5%	102	19.1%	124	23.9%	180	36.7%	149	42.5%	202	64.5%	246	80.1%
2	1人～19人	306	44.9%	305	48.5%	291	54.5%	310	59.7%	271	55.2%	194	55.3%	111	35.5%	61	19.9%
3	20人～39人	118	17.3%	108	17.2%	78	14.6%	57	11.0%	35	7.1%	8	2.3%	0	0.0%	0	0.0%
4	40人～59人	70	10.3%	49	7.8%	36	6.7%	26	5.0%	5	1.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%
5	60人～79人	49	7.2%	29	4.6%	15	2.8%	2	0.4%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%
6	80人～99人	26	3.8%	11	1.7%	7	1.3%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%
7	100人～149人	36	5.3%	17	2.7%	5	0.9%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%
8	150人～199人	10	1.5%	5	0.8%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%
9	200人～249人	12	1.8%	1	0.2%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%
10	250人～299人	3	0.4%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%
11	300人～399人	1	0.1%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%
12	400人～499人	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%
13	500人以上	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%
	全体	682	100.0%	629	100.0%	534	100.0%	519	100.0%	491	100.0%	351	100.0%	313	100.0%	307	100.0%

⑥月齢・年齢別×12か月分の利用児童数の推移

施設が受入れる下限の月齢・年齢を「～６か月未満から預かる施設」「６～12か月未満から預かる施設」「１歳以上から預かる施設」の３分類に振り分け、受入れ年齢別における令和５（2023）年度の月の平均利用児童数の推移をみたところ、以下のような結果となった。

～６か月未満と最も低い月齢から受入れる施設の方が、全体における平均や他年齢からの施設と比べ、やや利用児童数が多い傾向にある。

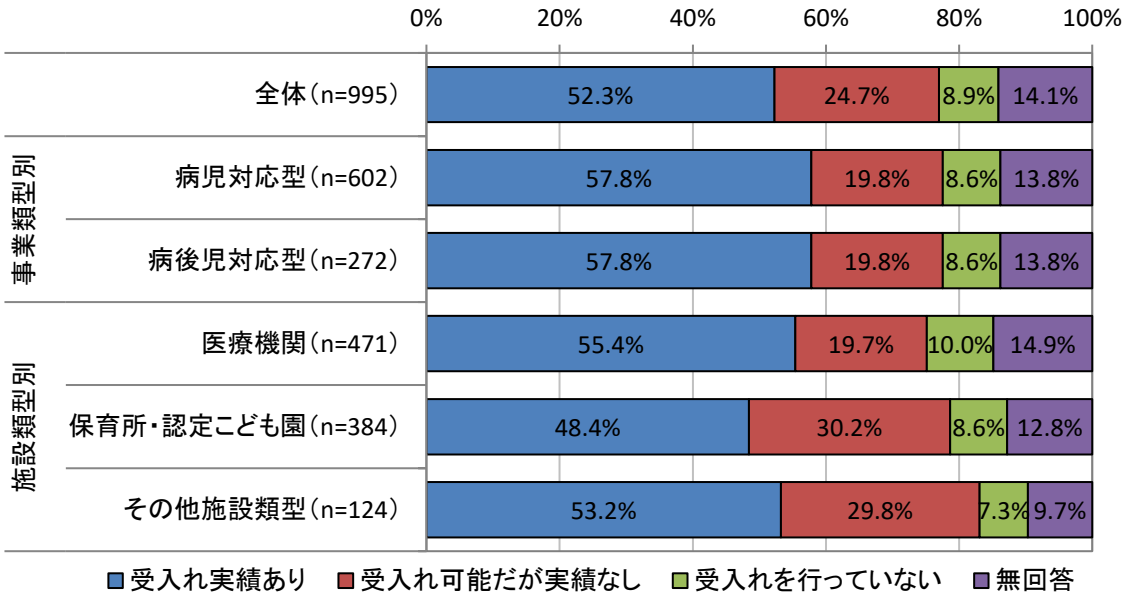
図表 2-65　【受入れ年齢別】令和５（2023）年度　月の利用児童数の推移（平均：人）



⑦障害児等の受入れ

事業類型別・施設類型別に障害児等の受入れについてたずねたところ、全体で「受入れ実績あり」が 52.3%で最も割合が高く、次いで「受入れ可能だが実績なし」が 24.7%となっており、事業類型別、施設類型別においても大きな差異はない。

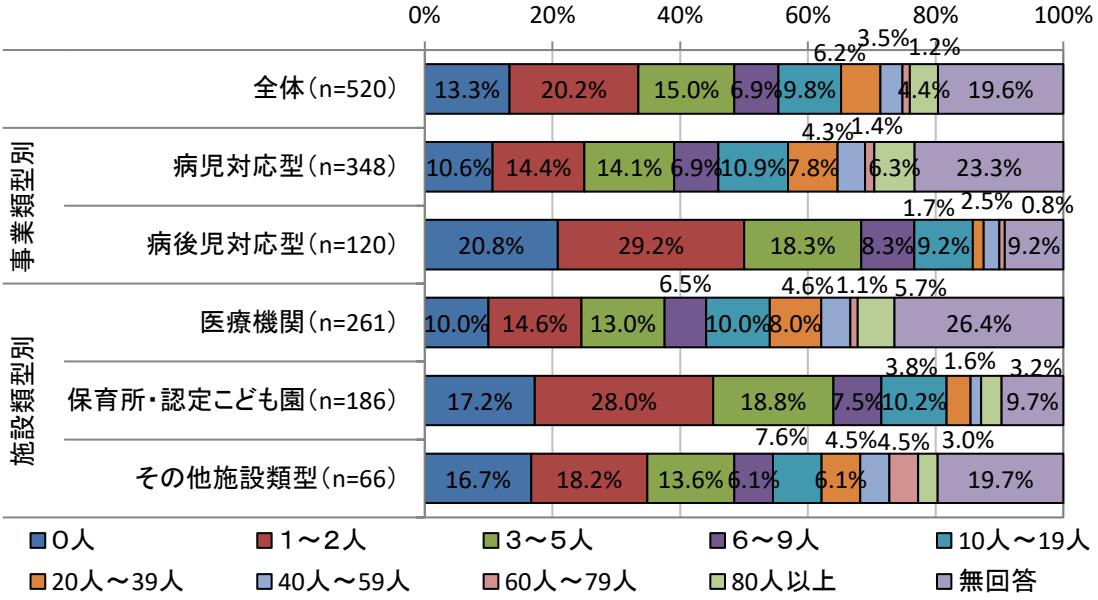
図表 2-66　障害児等の受入れ



⑧障害児等の受入れ（受入れ児童数）

障害児等の受入れ実績ありの施設に対し、2023（令和５）年度における事業類型別・施設類型別の障害児等の受入れ児童数についてたずねたところ、全体で「1～2 人」が 20.2%、「3～5 人」が 15.0%である。事業類型別、施設類型別においても大きな差異はないものの、病後児対応型及び保育所・認定こども園においては「0 人」も 20.8%・17.2%の回答となっている。

図表 2-67　障害児等の受入れ（受入れ児童数）



＜数値表＞

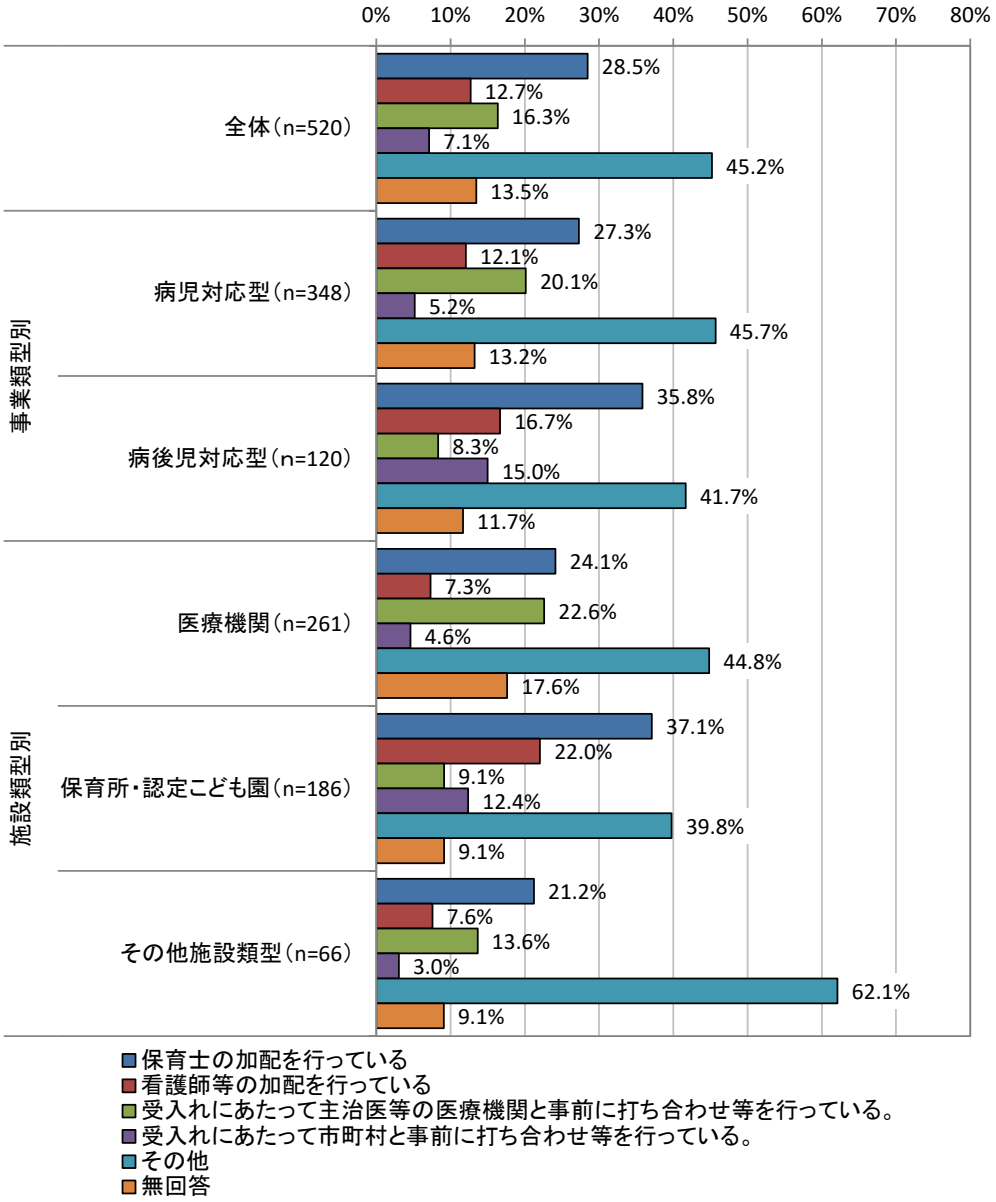
	0人	1～2人	3～5人	6～9人	10人～19人
全体	13.3%	20.2%	15.0%	6.9%	9.8%
病児対応型	10.6%	14.4%	14.1%	6.9%	10.9%
病後児対応型	20.8%	29.2%	18.3%	8.3%	9.2%
医療機関	10.0%	14.6%	13.0%	6.5%	10.0%
保育所・認定こども園	17.2%	28.0%	18.8%	7.5%	10.2%
その他施設類型	16.7%	18.2%	13.6%	6.1%	7.6%

	20人～39人	40人～59人	60人～79人	80人以上	無回答
全体	6.2%	3.5%	1.2%	4.4%	19.6%
病児対応型	7.8%	4.3%	1.4%	6.3%	23.3%
病後児対応型	1.7%	2.5%	0.8%	0.0%	9.2%
医療機関	8.0%	4.6%	1.1%	5.7%	26.4%
保育所・認定こども園	3.8%	1.6%	0.0%	3.2%	9.7%
その他施設類型	6.1%	4.5%	4.5%	3.0%	19.7%

⑨障害児等の受入れの対応方法

障害児等の受入れの対応方法については、全体で「保育士の加配を行っている」が 28.5%、「受入れにあたって主治医等の医療機関と事前に打ち合わせ等を行っている」が 16.3%の回答となっており、事業類型別、施設類型別においても大きな差異はない。

図表 2-68　障害児等の受入れの対応方法（複数回答）



＜その他（一部抜粋・要約）＞

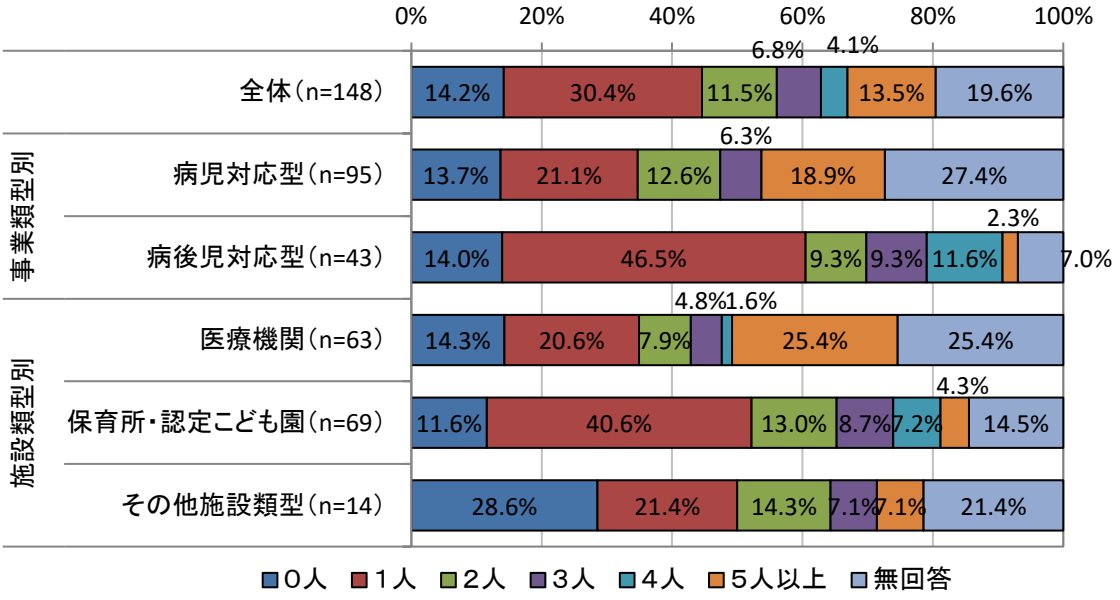
- 基本的には通常通りの人員で行い、必要に応じて保育士を加配している。
- 通常４名定員のところ２名までとする等、受入れ人数を制限している。
- 保護者に配慮や注意点を確認し、看護師が対応する。
- 保護者、施設医師、保育士間で対応の確認し、受入れ可能な児童のみ預かる。

⑩障害児等の受入れのため加配した職員数

a） 加配した保育士の人数

事業類型別・施設類型別に障害児等の受入れの際の加配した保育士の人数についてたずねたところ、全体で「1 人」が 30.4%と最も高い割合となっている。事業類型別、施設類型別においても大きな差異はないが、病後児対応型及び保育所・認定こども園においては「1 人」がそれぞれ 46.5%、40.6%となっており、「5 人以上」の回答が 2.3%・4.3%と、他の事業類型・施設類型に比べ（病児対応型 18.9%、医療機関 25.4%）割合が低くなっている。

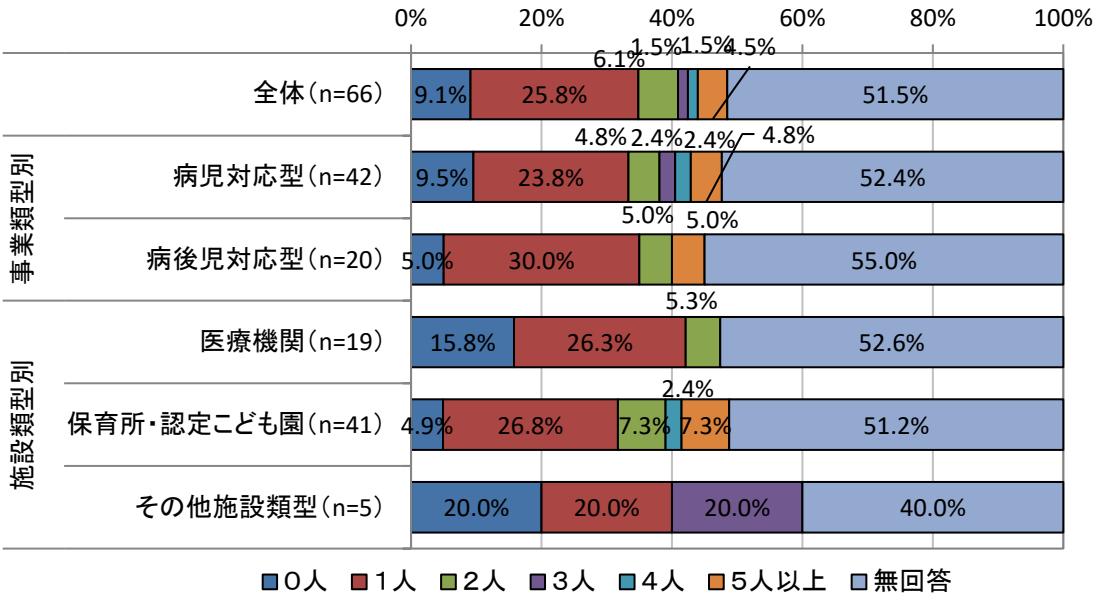
図表 2-69 （障害児等の受入れのため）加配した保育士の人数



b） 加配した看護師の人数

事業類型別・施設類型別に障害児等の受入れの際の加配した看護師の人数についてたずねたところ、全体で「1 人」が 25.8%と最も高い割合となっており、事業類型別、施設類型別においても大きな差異はない。

図表 2-70 （障害児等の受入れのため）加配した看護師の人数

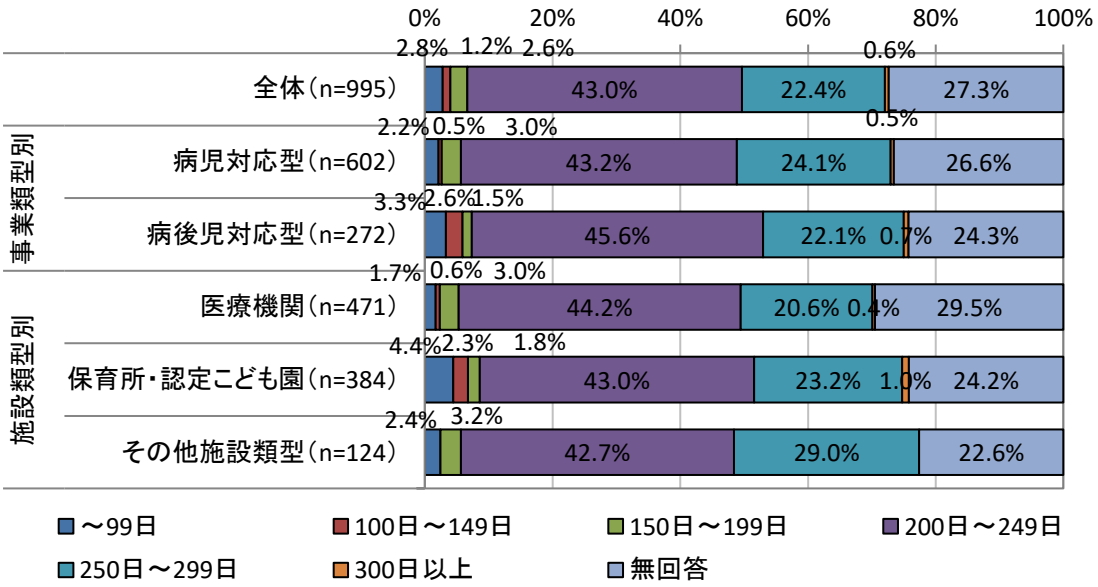


⑪貴施設の稼働状況

a） 開所日数

事業類型別・施設類型別に令和５（2023）年度の開所日数をたずねたところ、全体で「200日～249日」が43.0%と最も高い割合となっており、事業類型別、施設類型別においても大きな差異はない。

図表 2-71　開所日数（令和５（2023））（令和５）年度）



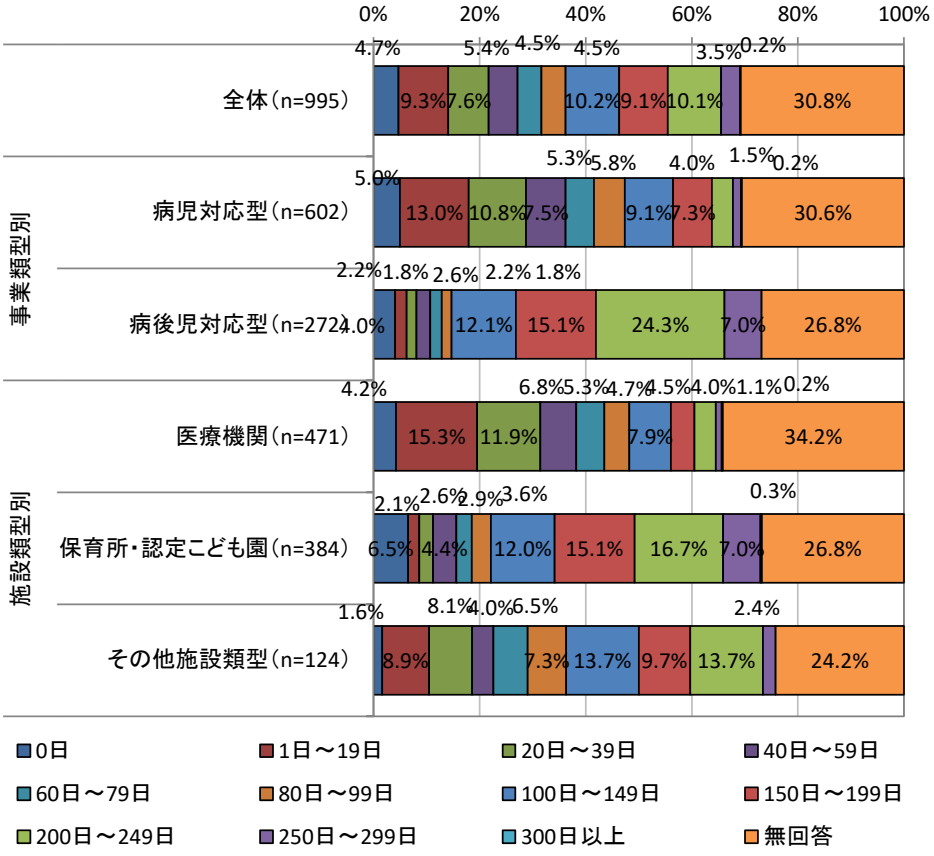
＜数値表＞

	～99日	100日～149日	150日～199日	200日～249日	250日～299日	300日以上	無回答
全体	2.8%	1.2%	2.6%	43.0%	22.4%	0.6%	27.3%
病児対応型	2.2%	0.5%	3.0%	43.2%	24.1%	0.5%	26.6%
病後児対応型	3.3%	2.6%	1.5%	45.6%	22.1%	0.7%	24.3%
医療機関	1.7%	0.6%	3.0%	44.2%	20.6%	0.4%	29.5%
保育所・認定こども園	4.4%	2.3%	1.8%	43.0%	23.2%	1.0%	24.2%
その他施設類型	2.4%	0.0%	3.2%	42.7%	29.0%	0.0%	22.6%

b) 利用児童が０だった日数

事業類型別・施設類型別の令和５（2023）年度の利用児童が 0 だった日数については、全体で「100 日～149 日」が 10.2%、「200 日～249 日」が 10.1%、「1 日～19 日」が 9.3%とバラつきがあるが、病後児対応型については「200 日～249 日」が 24.3%と割合が高くなっている。

図表 2-72　利用児童が０だった日数



＜数値表＞

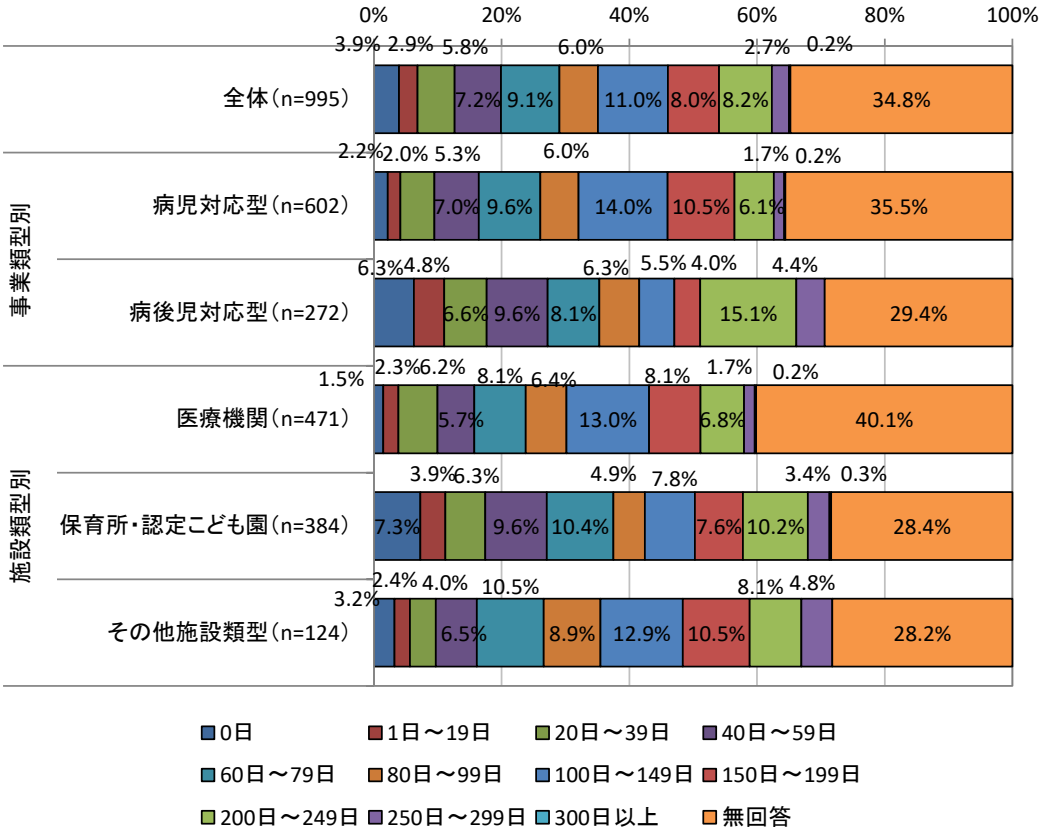
	0日	1日～19日	20日～39日	40日～59日	60日～79日	80日～99日
全体	4.7%	9.3%	7.6%	5.4%	4.5%	4.5%
病児対応型	5.0%	13.0%	10.8%	7.5%	5.3%	5.8%
病後児対応型	4.0%	2.2%	1.8%	2.6%	2.2%	1.8%
医療機関	4.2%	15.3%	11.9%	6.8%	5.3%	4.7%
保育所・認定こども園	6.5%	2.1%	2.6%	4.4%	2.9%	3.6%
その他施設類型	1.6%	8.9%	8.1%	4.0%	6.5%	7.3%

	100日～149日	150日～199日	200日～249日	250日～299日	300日以上	無回答
全体	10.2%	9.1%	10.1%	3.5%	0.2%	30.8%
病児対応型	9.1%	7.3%	4.0%	1.5%	0.2%	30.6%
病後児対応型	12.1%	15.1%	24.3%	7.0%	0.0%	26.8%
医療機関	7.9%	4.5%	4.0%	1.1%	0.2%	34.2%
保育所・認定こども園	12.0%	15.1%	16.7%	7.0%	0.3%	26.8%
その他施設類型	13.7%	9.7%	13.7%	2.4%	0.0%	24.2%

c) 利用児童が定員の 50%未満だった日数

事業類型別・施設類型別の令和５（2023）年度の利用児童が定員の 50%未満だった日数については、全体で「100 日～149 日」が 11.0%、「60 日～79 日」が 9.1%とバラつきがあることに対し、病後児対応型については「200 日～249 日」が 15.1%と割合が高くなっている。

図表 2-73　利用児童が定員の 50%未満だった日数



＜数値表＞

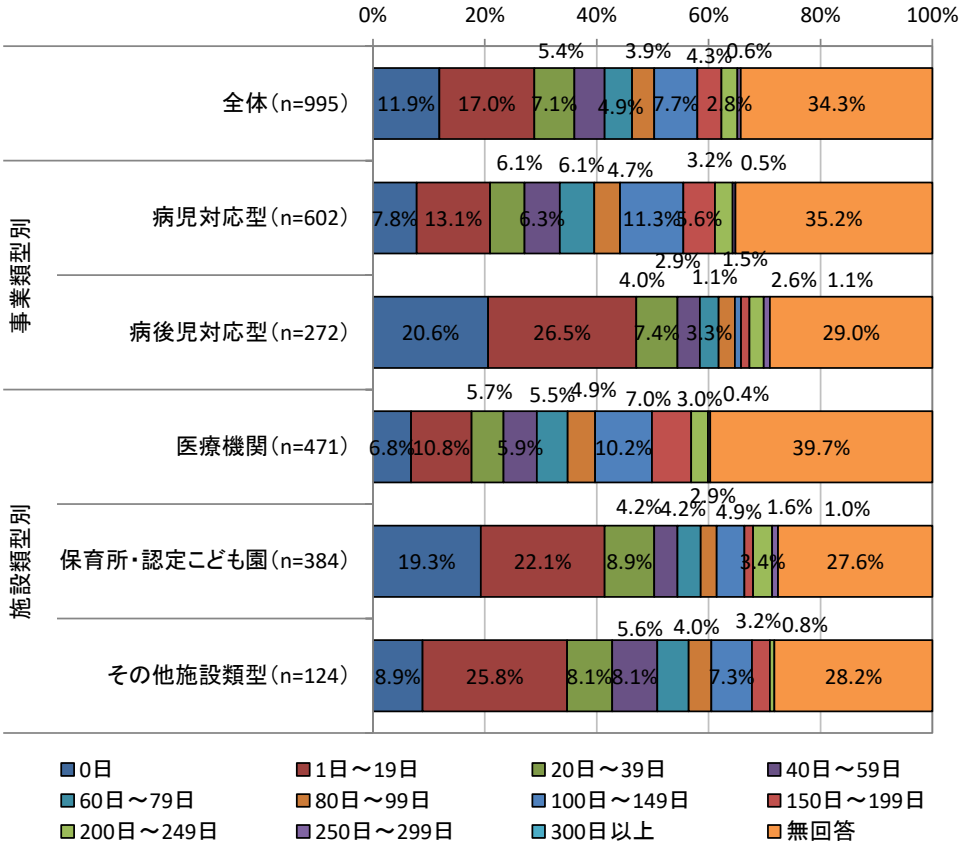
	0日	1日～19日	20日～39日	40日～59日	60日～79日	80日～99日
全体	3.9%	2.9%	5.8%	7.2%	9.1%	6.0%
病児対応型	2.2%	2.0%	5.3%	7.0%	9.6%	6.0%
病後児対応型	6.3%	4.8%	6.6%	9.6%	8.1%	6.3%
医療機関	1.5%	2.3%	6.2%	5.7%	8.1%	6.4%
保育所・認定こども園	7.3%	3.9%	6.3%	9.6%	10.4%	4.9%
その他施設類型	3.2%	2.4%	4.0%	6.5%	10.5%	8.9%

	100日～149日	150日～199日	200日～249日	250日～299日	300日以上	無回答
全体	11.0%	8.0%	8.2%	2.7%	0.2%	34.8%
病児対応型	14.0%	10.5%	6.1%	1.7%	0.2%	35.5%
病後児対応型	5.5%	4.0%	15.1%	4.4%	0.0%	29.4%
医療機関	13.0%	8.1%	6.8%	1.7%	0.2%	40.1%
保育所・認定こども園	7.8%	7.6%	10.2%	3.4%	0.3%	28.4%
その他施設類型	12.9%	10.5%	8.1%	4.8%	0.0%	28.2%

d) 利用児童が定員の 50%以上だった日数

事業類型別・施設類型別の令和５（2023）年度の利用児童が定員の 50%以上だった日数については、全体ではバラつきがあることに対し、病後児対応型ならびに保育所・認定こども園では「０日」が２割となっている。

図表 2-74　利用児童が 50%以上だった日数



＜数値表＞

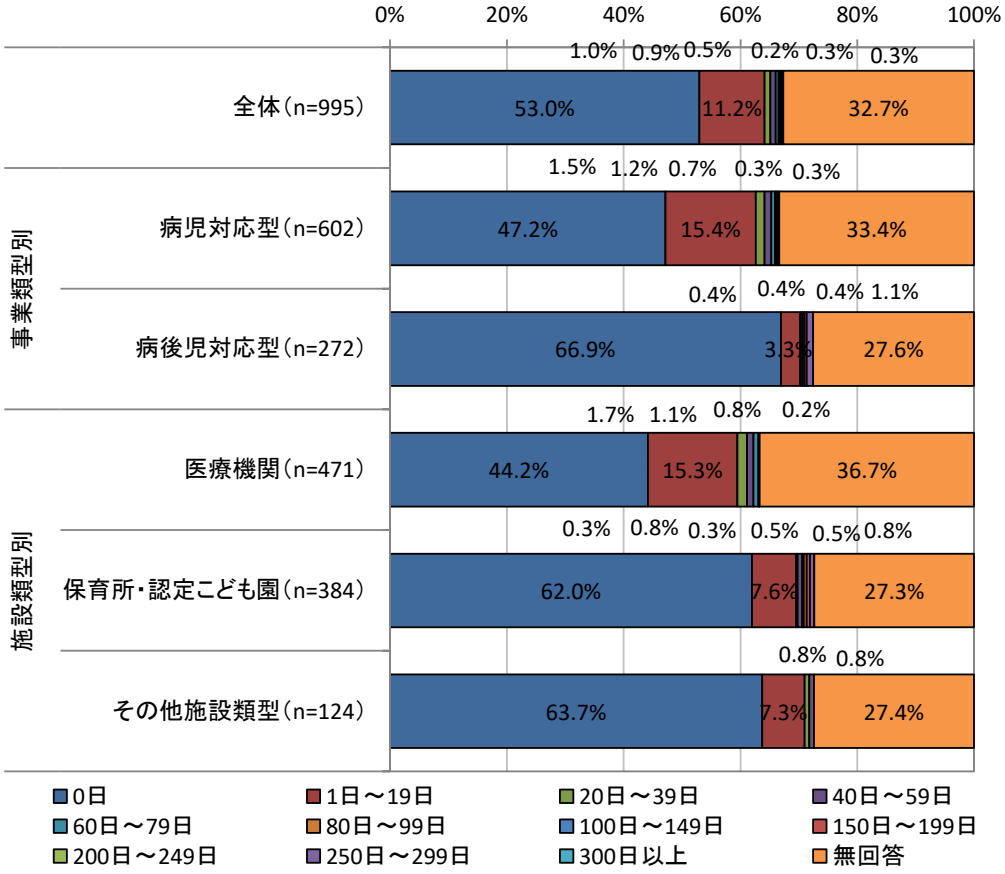
	0日	1日～19日	20日～39日	40日～59日	60日～79日	80日～99日
全体	11.9%	17.0%	7.1%	5.4%	4.9%	3.9%
病児対応型	7.8%	13.1%	6.1%	6.3%	6.1%	4.7%
病後児対応型	20.6%	26.5%	7.4%	4.0%	3.3%	2.9%
医療機関	6.8%	10.8%	5.7%	5.9%	5.5%	4.9%
保育所・認定こども園	19.3%	22.1%	8.9%	4.2%	4.2%	2.9%
その他施設類型	8.9%	25.8%	8.1%	8.1%	5.6%	4.0%

	100日～149日	150日～199日	200日～249日	250日～299日	300日以上	無回答
全体	7.7%	4.3%	2.8%	0.6%	0.0%	34.3%
病児対応型	11.3%	5.6%	3.2%	0.5%	0.0%	35.2%
病後児対応型	1.1%	1.5%	2.6%	1.1%	0.0%	29.0%
医療機関	10.2%	7.0%	3.0%	0.4%	0.0%	39.7%
保育所・認定こども園	4.9%	1.6%	3.4%	1.0%	0.0%	27.6%
その他施設類型	7.3%	3.2%	0.8%	0.0%	0.0%	28.2%

e) 利用児童が定員を超えた日数

事業類型別・施設類型別の令和５（2023）年度の利用児童が定員を超えた日数については、全体・各類型ともに「０日」がほぼ半数を占めている。特に病後児対応型では 66.9%と割合が高い。

図表 2-75　利用児童が定員を超えた日数



＜数値表＞

	0日	1日～19日	20日～39日	40日～59日	60日～79日	80日～99日
全体	53.0%	11.2%	1.0%	0.9%	0.5%	0.2%
病児対応型	47.2%	15.4%	1.5%	1.2%	0.7%	0.3%
病後児対応型	66.9%	3.3%	0.4%	0.0%	0.4%	0.0%
医療機関	44.2%	15.3%	1.7%	1.1%	0.8%	0.0%
保育所・認定こども園	62.0%	7.6%	0.3%	0.8%	0.3%	0.5%
その他施設類型	63.7%	7.3%	0.8%	0.8%	0.0%	0.0%

	100日～149日	150日～199日	200日～249日	250日～299日	300日以上	無回答
全体	0.0%	0.3%	0.0%	0.3%	0.0%	32.7%
病児対応型	0.0%	0.3%	0.0%	0.0%	0.0%	33.4%
病後児対応型	0.0%	0.4%	0.0%	1.1%	0.0%	27.6%
医療機関	0.0%	0.2%	0.0%	0.0%	0.0%	36.7%
保育所・認定こども園	0.0%	0.5%	0.0%	0.8%	0.0%	27.3%
その他施設類型	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	27.4%

(4)職員の配置状況

①配置職員数

事業類型別・施設類型別における職員配置数は以下の通り。

図表 2-76　配置職員数（平均：人）

	全体		事業類型				施設類型					
			病児対応型		病後児対応型		医療機関		保育所・認定こども園		その他の施設類型	
	専従	兼務	専従	兼務	専従	兼務	専従	兼務	専従	兼務	専従	兼務
看護師	1.0	1.8	0.9	2.1	1.1	1.0	0.8	2.4	1.0	0.9	1.3	1.1
准看護師	0.3	0.7	0.3	0.8	0.4	0.4	0.2	0.9	0.4	0.3	0.5	0.4
助産師	0.0	0.0	0.1	0.0	0.0	0.0	0.1	0.1	0.0	0.0	0.0	0.0
保健師	0.0	0.1	0.0	0.1	0.1	0.0	0.0	0.1	0.1	0.0	0.0	2.5
保育士	2.6	1.8	2.9	1.9	1.8	1.8	3.1	1.7	1.7	1.8	2.5	2.0
保育補助者	0.3	0.3	0.4	0.3	0.3	0.2	0.3	0.4	0.3	0.2	0.4	0.3
医師	0.1	1.0	0.1	1.2	0.1	0.4	0.1	1.3	0.0	0.2	0.1	0.5
理学療法士	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0
作業療法士	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0
言語聴覚士	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0
公認心理師・臨床心理士	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0
調理師	0.2	0.7	0.1	0.7	0.2	0.7	0.1	0.6	0.2	0.9	0.1	1.0
栄養士	0.1	0.4	0.1	0.4	0.2	0.5	0.1	0.3	0.2	0.5	0.2	0.3
施設長	0.2	0.7	0.2	0.7	0.2	0.6	0.1	0.7	0.2	0.7	0.3	0.1
事務担当者	0.1	1.0	0.1	1.2	0.1	0.7	0.1	1.3	0.1	0.5	0.1	0.8
その他	0.1	0.2	0.1	0.2	0.0	0.1	0.1	0.2	0.0	0.1	0.3	0.3

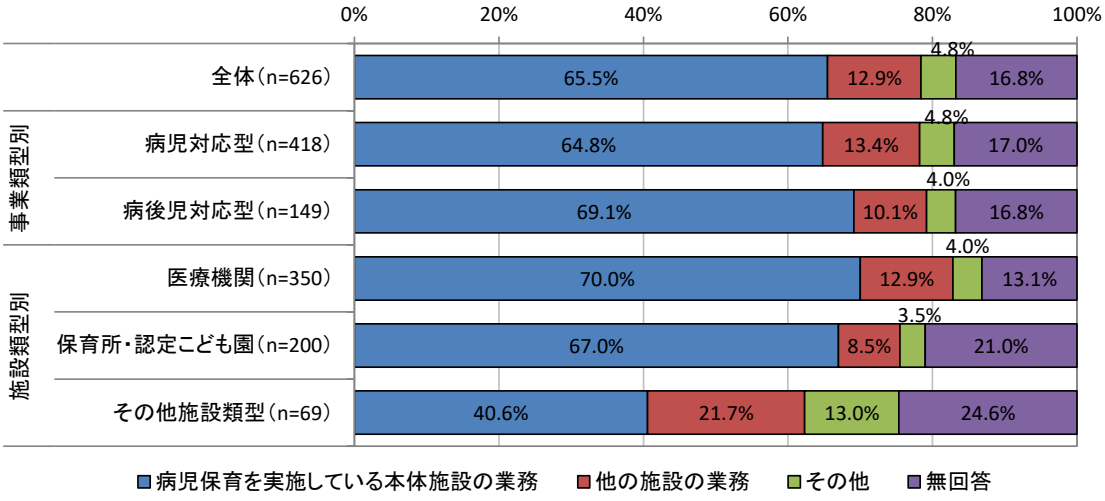
＜その他（一部抜粋・要約）＞

- 子育て支援員を人員配置以外で配置している。（保育士確保が困難なため）
- 歯科医師に遊具やお友達との衝突による外傷等を診てもらっている。
- 併設する認可保育園業務の方で雇用している用務員を、病後児の方での作業があればお願いしている。
- 行政からの助成金等の連絡・労務関連・病児保育の広告等金銭が関わることはスタッフに任せられないため、雑務を行う職種の担当者１名が必須である。
- 環境整備スタッフとして、施設周りの草刈りや花壇の手入れ等の仕事を担ってもらう。
- 幼稚園教諭。
- 清掃スタッフ。

②（兼務の職員がいる施設対象）兼務している業務

事業類型別・施設類型別における、兼務の職員がいる施設での兼務している業務については、その他施設類型をのぞき「病児保育を実施している本体施設の業務」が７割を占める。

図表 2-77　兼務している業務



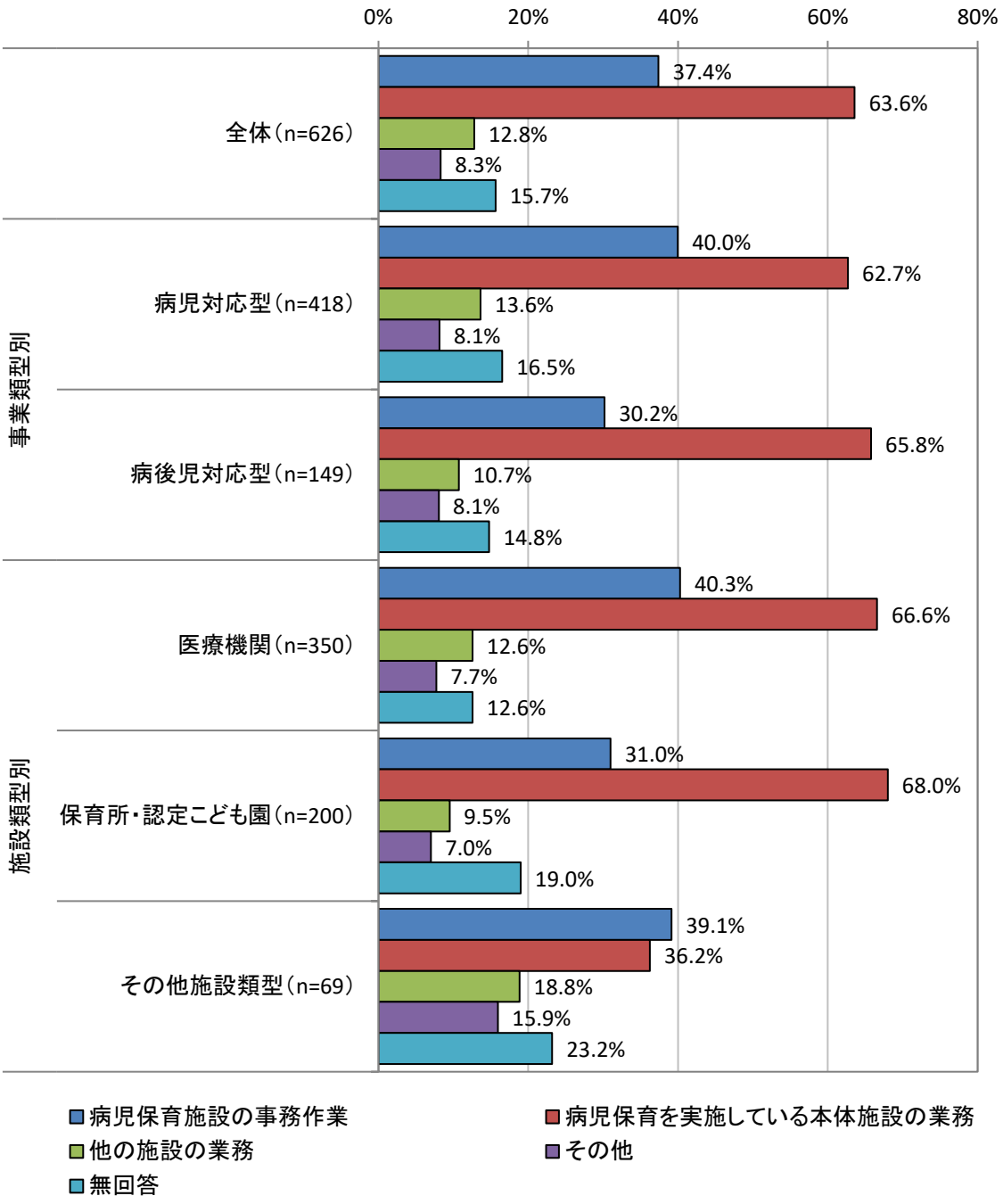
＜その他（一部抜粋・要約）＞

- 会計などの事務業務
- 看護士は本体施設検査部、保育士は本体施設の保育所の業務にあたる
- 本体施設が別途運営する一時預かり事業、地域子育て支援拠点事業の業務
- 本体施設が別途運営するファミリサポートセンター事業の業務
- 本体施設業務との兼務を行うスタッフと、他の病児保育室業務との兼務をするスタッフに分かれる

③（兼務の職員がいる施設対象）利用児童がいないときの業務

事業類型別・施設類型別の、兼務の職員がいる施設における、利用児童がいないときの業務については、その他施設類型をのぞき「病児保育を実施している本体施設の業務」が６～７割を占める。次いで、「病児保育施設の事務作業」が全体・各類型ともに３～４割となっている。

図表 2-78　利用児童がいないときの業務（複数回答）



④（兼務の職員がいる施設対象）兼務の職員の業務比重

事業類型別・施設類型別の、兼務の職員がいる施設における兼務職員の業務比重の平均値は以下のとおり。病児対応型ならびに医療機関では、保育士の病児保育施設の業務が６割前後となっている。全体とそれ以外の類型においては、どの職種でも病児保育施設の業務が３割、本体業務が７割といった比重になっている。

図表 2-79　兼務の職員の業務比重（平均）

	全体			事業類型					
				病児対応型			病後児対応型		
	病児保育施設の業務	本体の業務	n数	病児保育施設の業務	本体の業務	n数	病児保育施設の業務	本体の業務	n数
看護師	3.36	6.64	309	3.32	6.68	231	3.42	6.58	52
准看護師	3.05	6.95	80	3.15	6.85	61	2.71	7.29	17
助産師	2.75	7.25	4	3.00	3.00	2	2.50	7.50	2
保健師	3.60	6.40	5	3.00	7.00	2	2.50	7.50	2
保育士	4.74	5.26	185	5.49	4.51	100	3.78	6.22	67

	全体			施設類型								
				医療機関			保育所・認定こども園			その他の施設類型		
	病児保育施設の業務	本体の業務	n数	病児保育施設の業務	本体の業務	n数	病児保育施設の業務	本体の業務	n数	病児保育施設の業務	本体の業務	n数
看護師	3.36	6.64	309	3.10	6.90	210	3.88	6.12	76	4.24	5.76	21
准看護師	3.05	6.95	80	2.90	7.10	63	3.57	6.43	14	3.50	6.50	2
助産師	2.75	7.25	4	4.00	6.00	2	1.50	8.50	2	－	－	0
保健師	3.60	6.40	5	4.00	6.00	3	3.00	7.00	1	3.00	7.00	1
保育士	4.74	5.26	185	6.00	4.00	78	3.70	6.30	86	4.11	5.89	19

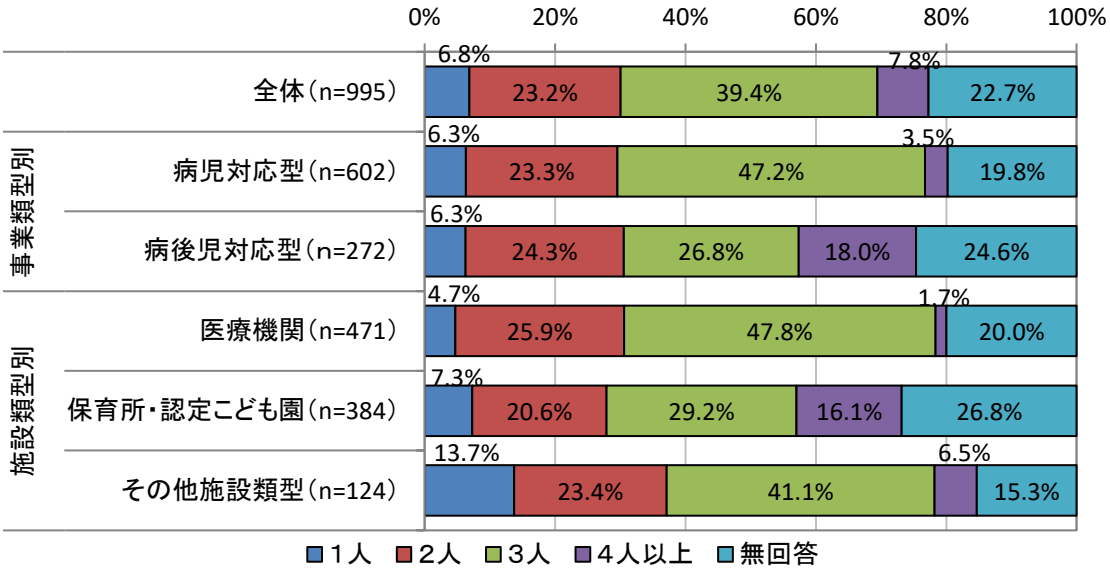
⑤保育士配置基準

a） 保育士１人に対するこどもの受入れ人数

事業類型別・施設類型別における保育士１人に対するこどもの受入れ人数、及び年齢別の受入れ人数は以下のとおり。

こども全体の受入れ人数でみると、全体及び病児対応型・医療機関・その他施設類型では配置基準のとおりである「３人」が４割～５割となっている。

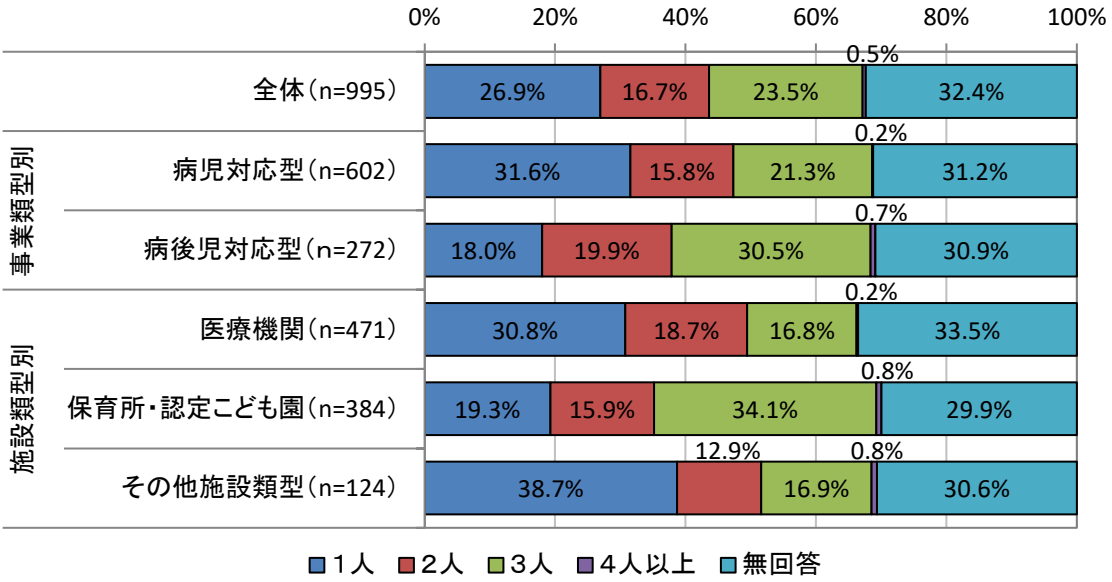
図表 2-80　保育士１人に対するこどもの受入れ人数（人）



b) 保育士１人に対する０歳児の受入れ人数

保育士１人に対するこどもの受入れ人数を年齢別でみた場合、０歳では「１人」が２割～４割となっている。こどもの年齢が低いほど、保育士１人でみられる人数も限られると考えられる。

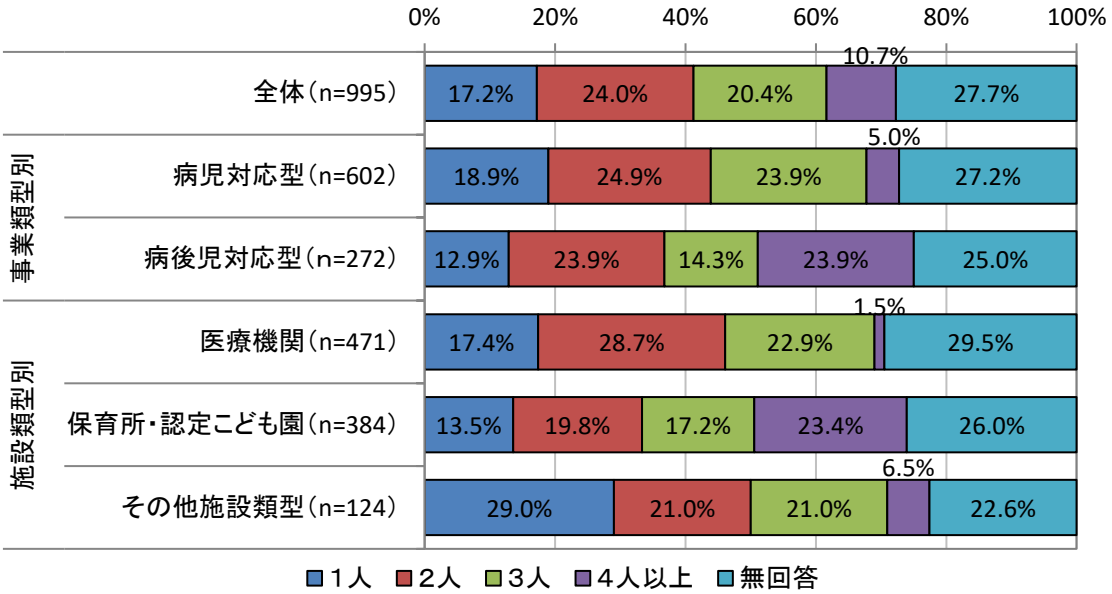
図表 2-81　保育士１人に対する０歳児の受入れ人数（人）



c) 保育士１人に対する１歳児の受入れ人数

保育士１人に対する１歳児の受入れ人数は、「１人」がその他施設類型以外では２割以下となり、「２人」「３人」「４人以上」の割合が伸びている。０歳と比べて、保育士１人でみている人数がやや多くなっているとみられる。

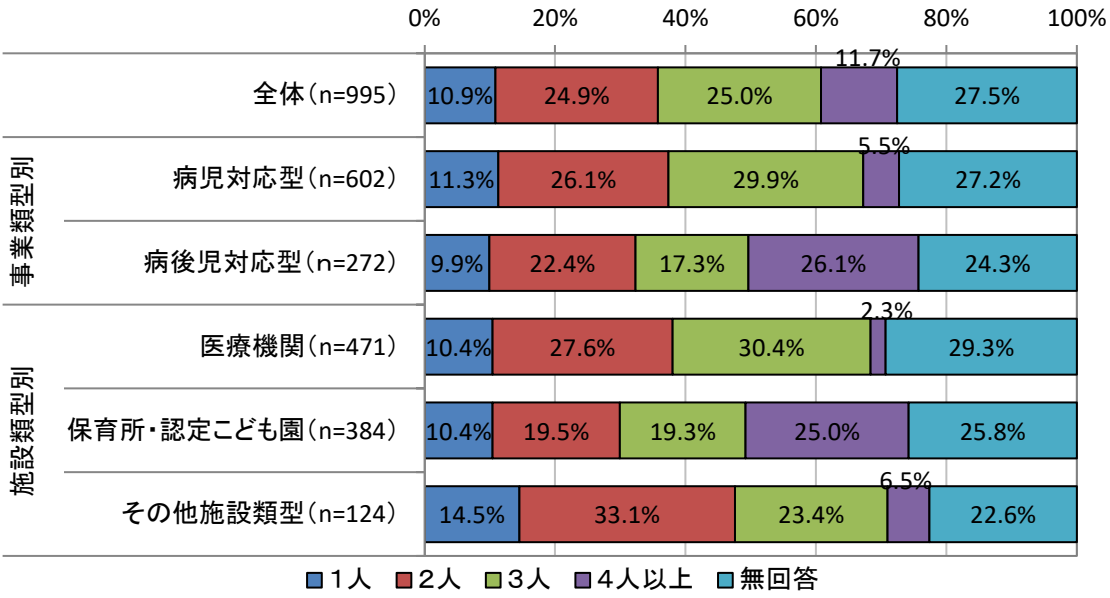
図表 2-82　保育士１人に対する１歳児の受入れ人数（人）



d) 保育士１人に対する２歳児の受入れ人数

保育士１人に対する２歳児の受入れ人数は、「１人」が１割前後となり、「２人」「３人」「４人以上」の割合が伸びている。年齢が高くなるに従って、保育士１人でみている人数がさらに多くなっているとみられる。

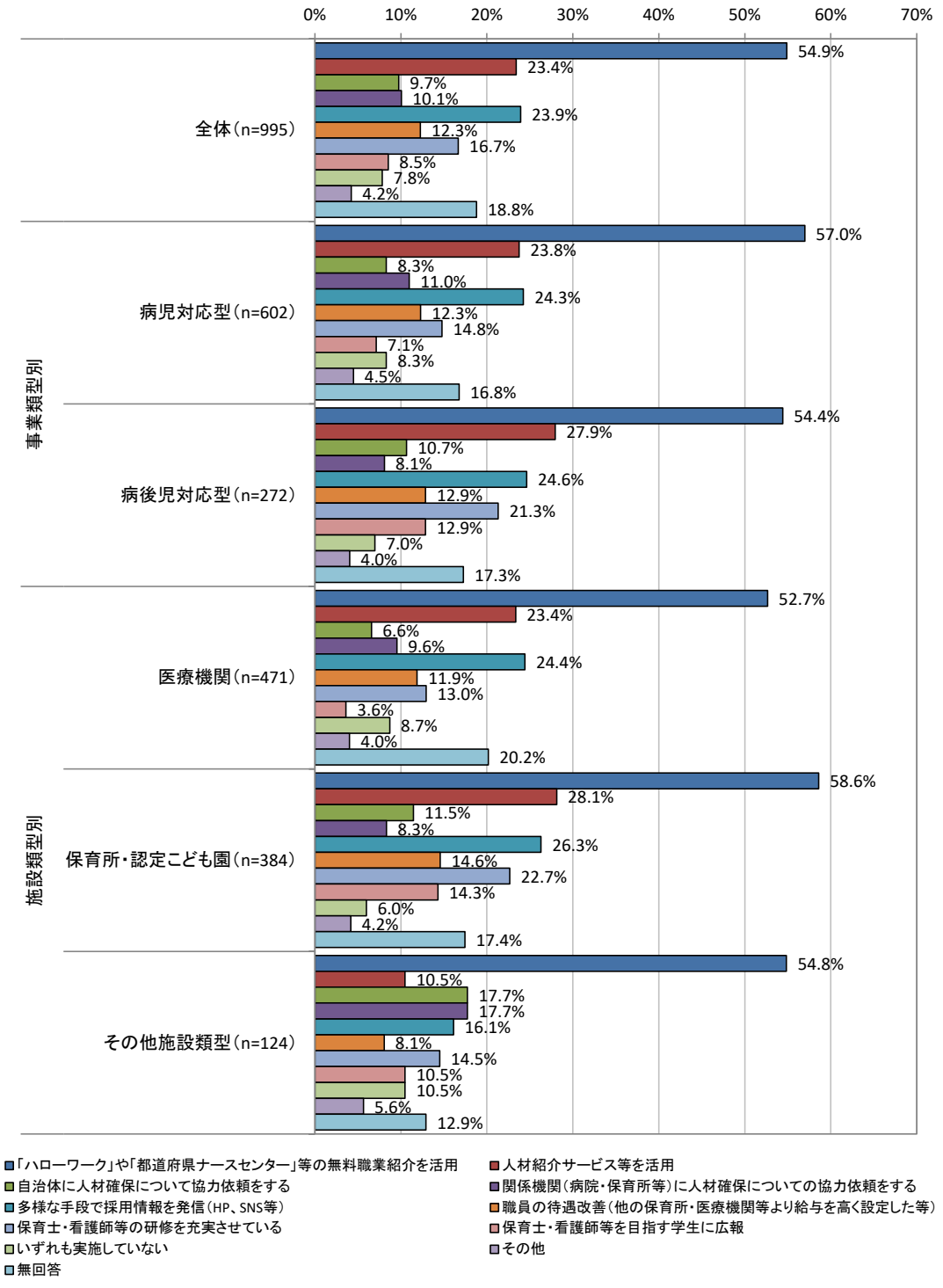
図表 2-83　保育士１人に対する２歳児の受入れ人数（人）



⑥保育士・看護師等の人材の確保の工夫

事業類型別・施設類型別における保育士・看護師等の人材の確保の工夫は、全体・各類型ともに「『ハローワーク』や『都道府県ナースセンター』等の無料職業紹介を活用」が５割～６割となっている。

図表 2-84　保育士・看護師等の人材の確保の工夫（複数回答）



＜数値表＞

	「ハローワーク」や「都道府県ナースセンター」等の無料職業紹介を活用	人材紹介サービス等を活用	自治体に人材確保について協力依頼をする	関係機関（病院・保育所等）に人材確保についての協力依頼をする	多様な手段で採用情報を発信（HP、SNS等）	職員の待遇改善（他の保育所・医療機関等より給与を高く設定した等）
全体	54.9%	23.4%	9.7%	10.1%	23.9%	12.3%
病児対応型	57.0%	23.8%	8.3%	11.0%	24.3%	12.3%
病後児対応型	54.4%	27.9%	10.7%	8.1%	24.6%	12.9%
医療機関	52.7%	23.4%	6.6%	9.6%	24.4%	11.9%
保育所・認定こども園	58.6%	28.1%	11.5%	8.3%	26.3%	14.6%
その他施設類型	54.8%	10.5%	17.7%	17.7%	16.1%	8.1%

	保育士・看護師等の研修を充実させている	保育士・看護師等を目指す学生に広報	いずれも実施していない	その他	無回答
全体	16.7%	8.5%	7.8%	4.2%	18.8%
病児対応型	14.8%	7.1%	8.3%	4.5%	16.8%
病後児対応型	21.3%	12.9%	7.0%	4.0%	17.3%
医療機関	13.0%	3.6%	8.7%	4.0%	20.2%
保育所・認定こども園	22.7%	14.3%	6.0%	4.2%	17.4%
その他施設類型	14.5%	10.5%	10.5%	5.6%	12.9%

＜その他（一部抜粋・要約）＞

・園のホームページに求人票を掲載している。
・町の広報誌やホームページに求人情報を掲載する。
・病児保育施設の本体法人の求人として募集している。
・各種就職フェアへの参加。
・既存職員の知り合いを紹介してもらう。
・利用がある時だけの勤務なので、職員等の知人に事情を説明し依頼している。

2－2－2 病児保育の実施状況

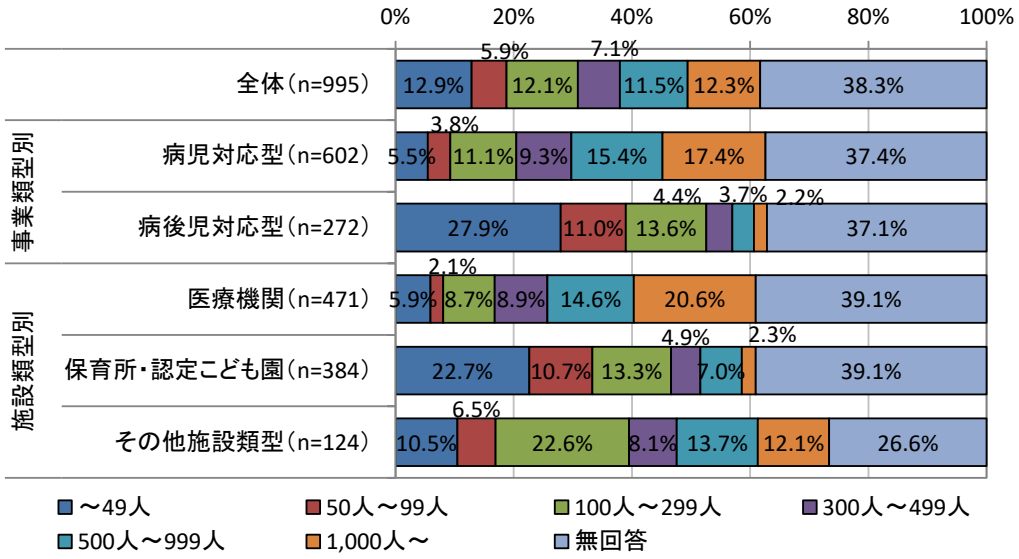
(1)利用実績

①利用実績（年間）

a) 延べ予約児童数（令和５（2023）（令和５）年度）

全体及び病児対応型・医療機関では各区分でバラつきがあることに対し、病後児対応型と保育所・認定こども園は「～49 人」が２割～３割となっている。

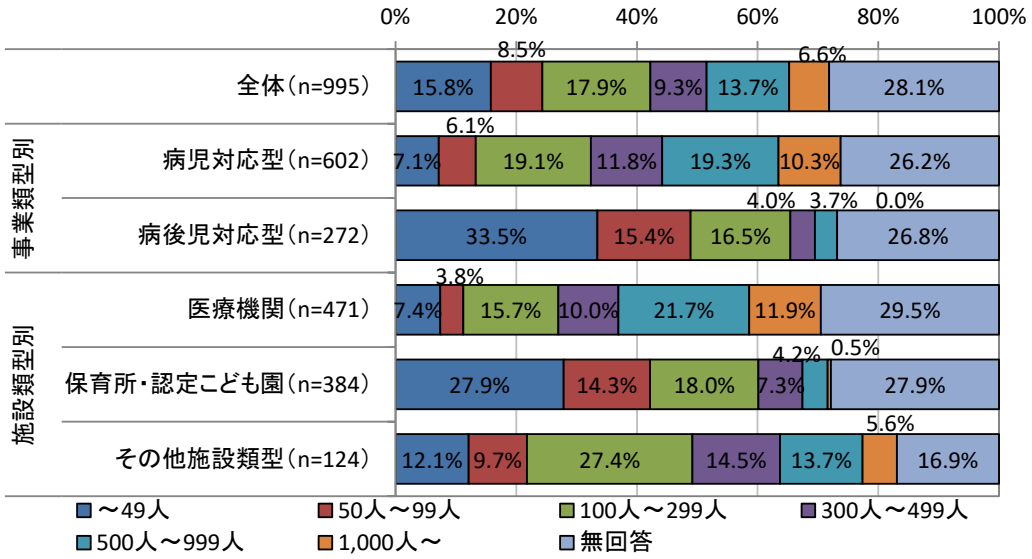
図表 2-85 延べ予約児童数（令和５（2023）（令和５）年度）



b) 延べ利用児童数（令和５（2023）（令和５）年度）

延べ利用児童数においても、全体及び病児対応型・医療機関では各区分でバラつきがあることに対し、病後児対応型と保育所・認定こども園は「～49 人」が約２～３割である。

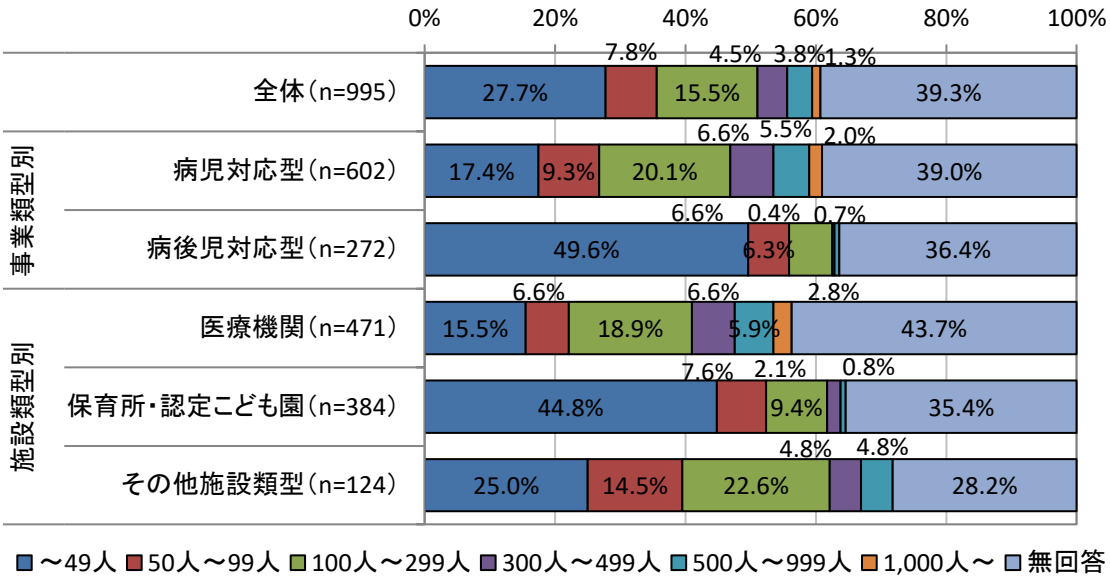
図表 2-86 延べ利用児童数（令和５（2023）（令和５）年度）



c) 延べ利用児童数のうち、感染症の利用児童数（令和５（2023）（令和５）年度）

延べ利用児童数のうち、感染症の利用児童数については、全体では「～49 人」が 27.7%であることに対し、病後児対応型と保育所・認定こども園は「～49 人」が半数を占める。

図表 2-87　延べ利用児童数のうち、感染症の利用児童数（令和５（2023）（令和５）年度）



②利用実績（月別）

a) 開所日数（令和５（2023）（令和５）年度：月別）

図表 2-88　開所日数（令和５（2023）（令和５）年度：月別）

No.	カテゴリー	4月		5月		6月		7月		8月		9月	
		n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%
1	0日	18	2.6%	17	2.4%	12	1.7%	14	2.0%	11	1.6%	13	1.8%
2	1日～9日	20	2.9%	20	2.9%	18	2.6%	15	2.1%	23	3.3%	19	2.7%
3	10日～19日	66	9.5%	83	11.9%	24	3.4%	67	9.6%	153	21.8%	86	12.2%
4	20日～24日	575	82.4%	569	81.4%	452	64.6%	438	62.7%	393	56.0%	566	80.5%
5	25日以上	19	2.7%	10	1.4%	194	27.7%	165	23.6%	122	17.4%	19	2.7%
	全体	698	100.0%	699	100.0%	700	100.0%	699	100.0%	702	100.0%	703	100.0%

No.	カテゴリー	10月		11月		12月		1月		2月		3月	
		n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%
1	0日	12	1.7%	12	1.7%	13	1.9%	18	2.6%	21	3.0%	20	2.8%
2	1日～9日	18	2.6%	15	2.1%	14	2.0%	16	2.3%	17	2.4%	16	2.3%
3	10日～19日	40	5.7%	76	10.8%	102	14.5%	431	61.4%	415	59.1%	72	10.3%
4	20日～24日	444	63.5%	580	82.7%	507	72.2%	229	32.6%	244	34.8%	416	59.3%
5	25日以上	185	26.5%	18	2.6%	66	9.4%	8	1.1%	5	0.7%	178	25.4%
	全体	699	100.0%	701	100.0%	702	100.0%	702	100.0%	702	100.0%	702	100.0%

b) 延べ予約児童数（令和５（2023）（令和５）年度：月別）

図表 2-89　延べ予約児童数（令和５（2023）（令和５）年度：月別）

No.	カテゴリー	4月		5月		6月		7月		8月		9月	
		n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%
1	0人	78	13.2%	281	47.3%	219	36.7%	55	9.2%	65	10.8%	60	10.1%
2	1人～19人	216	36.4%	0	0.0%	0	0.0%	194	32.4%	209	34.8%	202	33.8%
3	20人～39人	102	17.2%	86	14.5%	92	15.4%	69	11.5%	102	17.0%	85	14.2%
4	40人～59人	61	10.3%	52	8.8%	58	9.7%	64	10.7%	64	10.7%	67	11.2%
5	60人～79人	48	8.1%	50	8.4%	40	6.7%	56	9.3%	42	7.0%	41	6.9%
6	80人～99人	29	4.9%	33	5.6%	43	7.2%	36	6.0%	27	4.5%	40	6.7%
7	100人以上	59	9.9%	92	15.5%	144	24.2%	125	20.9%	91	15.2%	102	17.1%
	全体	593	100.0%	594	100.0%	596	100.0%	599	100.0%	600	100.0%	597	100.0%

No.	カテゴリー	10月		11月		12月		1月		2月		3月	
		n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%
1	0人	59	9.9%	258	43.2%	60	10.0%	77	12.9%	79	13.1%	80	13.4%
2	1人～19人	195	32.8%	0	0.0%	194	32.3%	234	39.1%	211	35.1%	205	34.2%
3	20人～39人	79	13.3%	88	14.7%	85	14.1%	94	15.7%	91	15.1%	106	17.7%
4	40人～59人	68	11.4%	62	10.4%	59	9.8%	65	10.9%	79	13.1%	56	9.3%
5	60人～79人	52	8.7%	56	9.4%	48	8.0%	48	8.0%	34	5.7%	49	8.2%
6	80人～99人	37	6.2%	26	4.4%	36	6.0%	24	4.0%	21	3.5%	33	5.5%
7	100人以上	105	17.6%	107	17.9%	119	19.8%	56	9.4%	86	14.3%	70	11.7%
	全体	595	100.0%	597	100.0%	601	100.0%	598	100.0%	601	100.0%	599	100.0%

c) 延べ利用児童数（令和５（2023）（令和５）年度）

図表 2-90　延べ利用児童数（令和５（2023）（令和５）年度）

No.	カテゴリー	4月		5月		6月		7月		8月		9月	
		n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%
1	0人	83	12.1%	77	11.2%	47	6.8%	58	8.4%	69	10.0%	62	8.9%
2	1人～19人	303	44.3%	280	40.9%	248	35.9%	266	38.4%	293	42.3%	290	41.8%
3	20人～39人	138	20.2%	132	19.3%	136	19.7%	128	18.5%	136	19.6%	121	17.4%
4	40人～59人	66	9.6%	78	11.4%	77	11.1%	84	12.1%	83	12.0%	83	12.0%
5	60人～79人	43	6.3%	47	6.9%	64	9.3%	62	8.9%	44	6.3%	50	7.2%
6	80人～99人	17	2.5%	22	3.2%	37	5.4%	30	4.3%	28	4.0%	33	4.8%
7	100人以上	34	5.0%	49	7.2%	82	11.9%	65	9.4%	40	5.8%	55	7.9%
	全体	684	100.0%	685	100.0%	691	100.0%	693	100.0%	693	100.0%	694	100.0%

No.	カテゴリー	10月		11月		12月		1月		2月		3月	
		n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%
1	0人	60	8.7%	60	8.7%	63	9.1%	80	11.5%	85	12.2%	90	13.0%
2	1人～19人	276	40.1%	277	40.0%	273	39.3%	329	47.5%	304	43.7%	293	42.3%
3	20人～39人	134	19.4%	143	20.6%	126	18.1%	128	18.5%	131	18.8%	134	19.4%
4	40人～59人	76	11.0%	80	11.5%	84	12.1%	80	11.5%	68	9.8%	69	10.0%
5	60人～79人	55	8.0%	48	6.9%	51	7.3%	30	4.3%	37	5.3%	45	6.5%
6	80人～99人	24	3.5%	26	3.8%	32	4.6%	14	2.0%	26	3.7%	21	3.0%
7	100人以上	64	9.3%	59	8.5%	66	9.5%	32	4.6%	44	6.3%	40	5.8%
	全体	689	100.0%	693	100.0%	695	100.0%	693	100.0%	695	100.0%	692	100.0%

d) 延べ利用児童数のうち、感染症の利用児童数（令和５（2023）（令和５）年度）

図表 2-91　延べ利用児童数のうち、感染症の利用児童数（令和５（2023）（令和５）年度）

No.	カテゴリー	4月		5月		6月		7月		8月		9月	
		n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%
1	0人	227	39.4%	204	35.5%	158	27.1%	178	30.7%	177	30.5%	176	30.4%
2	1人～19人	265	46.0%	281	48.9%	293	50.3%	288	49.7%	313	54.0%	290	50.1%
3	20人～39人	48	8.3%	49	8.5%	68	11.7%	56	9.7%	47	8.1%	55	9.5%
4	40人～59人	16	2.8%	20	3.5%	26	4.5%	29	5.0%	22	3.8%	27	4.7%
5	60人～79人	12	2.1%	7	1.2%	13	2.2%	9	1.6%	7	1.2%	17	2.9%
6	80人～99人	2	0.3%	5	0.9%	10	1.7%	4	0.7%	11	1.9%	5	0.9%
7	100人以上	6	1.0%	9	1.6%	14	2.4%	15	2.6%	3	0.5%	9	1.6%
	全体	576	100.0%	575	100.0%	582	100.0%	579	100.0%	580	100.0%	579	100.0%

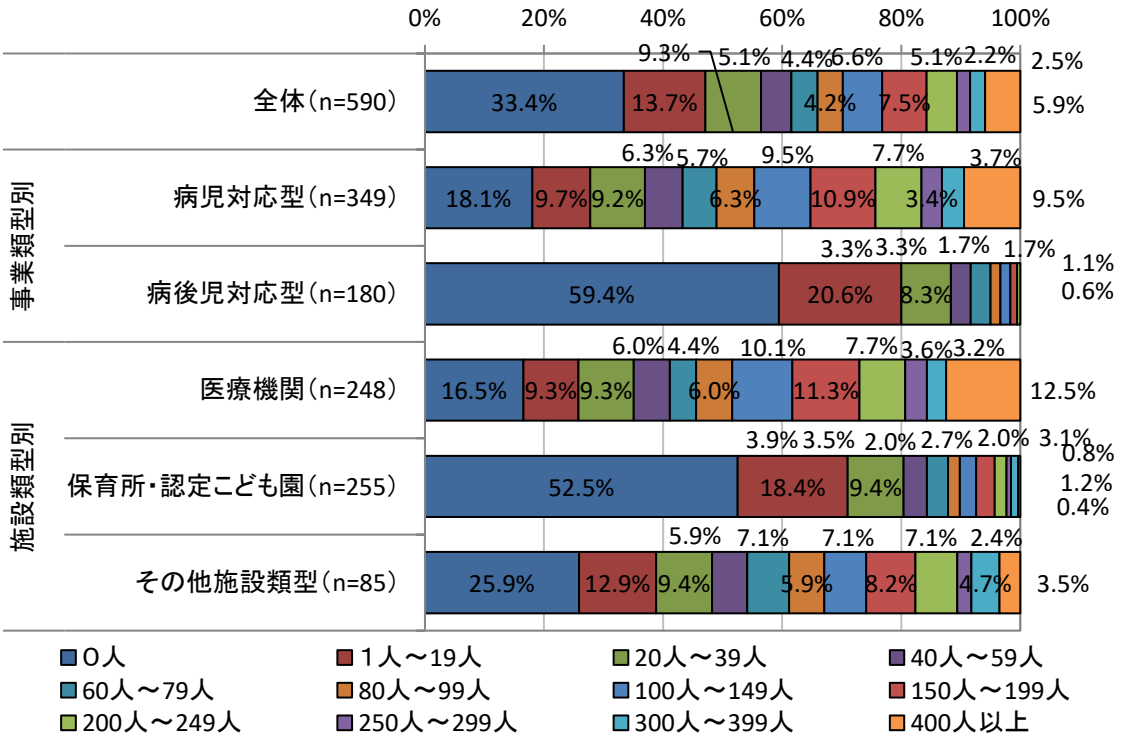
No.	カテゴリー	10月		11月		12月		1月		2月		3月	
		n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%
1	0人	163	28.2%	155	26.7%	146	25.0%	165	28.2%	171	29.2%	167	28.6%
2	1人～19人	273	47.3%	258	44.4%	253	43.3%	292	49.9%	264	45.1%	275	47.2%
3	20人～39人	69	12.0%	87	15.0%	91	15.6%	78	13.3%	80	13.7%	85	14.6%
4	40人～59人	32	5.5%	37	6.4%	45	7.7%	28	4.8%	29	4.9%	25	4.3%
5	60人～79人	18	3.1%	19	3.3%	19	3.3%	12	2.1%	16	2.7%	13	2.2%
6	80人～99人	9	1.6%	9	1.5%	9	1.5%	6	1.0%	12	2.0%	10	1.7%
7	100人以上	13	2.3%	16	2.8%	21	3.6%	4	0.7%	14	2.4%	8	1.4%
	全体	577	100.0%	581	100.0%	584	100.0%	585	100.0%	586	100.0%	583	100.0%

(2)隔離が必要だった児童の利用児童数

①感染症等の症状を理由に隔離が必要だった児童の利用児童数

感染症等の症状を理由に隔離が必要だった児童の利用児童数については、全体では「０人」が 33.4%である。病児対応型・医療機関では「０人」は２割で、他の人数区分でバラつきがある。病後児対応型と保育所・認定こども園は「０人」が５割～６割を占める。

図表 2-92　感染症等の症状を理由に隔離が必要だった児童の利用児童数
（令和５（2023）（令和５）年度）



＜数値表＞

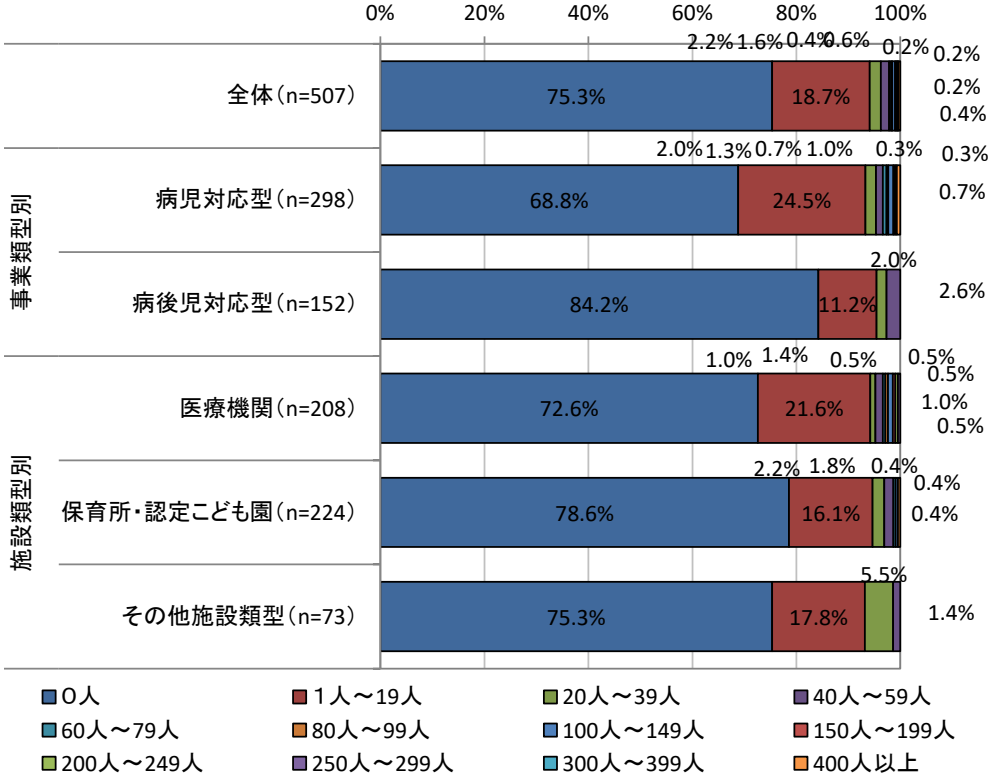
	0人	1人～19人	20人～39人	40人～59人	60人～79人	80人～99人
全体	33.4%	13.7%	9.3%	5.1%	4.4%	4.2%
病児対応型	18.1%	9.7%	9.2%	6.3%	5.7%	6.3%
病後児対応型	59.4%	20.6%	8.3%	3.3%	3.3%	1.7%
医療機関	16.5%	9.3%	9.3%	6.0%	4.4%	6.0%
保育所・認定こども園	52.5%	18.4%	9.4%	3.9%	3.5%	2.0%
その他施設類型	25.9%	12.9%	9.4%	5.9%	7.1%	5.9%

	100人～149人	150人～199人	200人～249人	250人～299人	300人～399人	400人以上
全体	6.6%	7.5%	5.1%	2.2%	2.5%	5.9%
病児対応型	9.5%	10.9%	7.7%	3.4%	3.7%	9.5%
病後児対応型	1.7%	1.1%	0.6%	0.0%	0.0%	0.0%
医療機関	10.1%	11.3%	7.7%	3.6%	3.2%	12.5%
保育所・認定こども園	2.7%	3.1%	2.0%	0.8%	1.2%	0.4%
その他施設類型	7.1%	8.2%	7.1%	2.4%	4.7%	3.5%

②感染症等の症状以外の理由で隔離（逆隔離を含む[1]）が必要だった児童の利用児童数

感染症等の症状以外の理由で隔離（逆隔離を含む）が必要だった児童の利用児童数については、全体・各類型ともに「０人」が７割～８割となっている。

図表 2-93　感染症等の症状以外の理由で隔離（逆隔離を含む）の利用児童数
（令和５（2023）（令和５）年度）



＜数値表＞

	0人	1人～19人	20人～39人	40人～59人	60人～79人	80人～99人
全体	75.3%	18.7%	2.2%	1.6%	0.4%	0.2%
病児対応型	68.8%	24.5%	2.0%	1.3%	0.7%	0.3%
病後児対応型	84.2%	11.2%	2.0%	2.6%	0.0%	0.0%
医療機関	72.6%	21.6%	1.0%	1.4%	0.5%	0.5%
保育所・認定こども園	78.6%	16.1%	2.2%	1.8%	0.4%	0.0%
その他施設類型	75.3%	17.8%	5.5%	1.4%	0.0%	0.0%

	100人～149人	150人～199人	200人～249人	250人～299人	300人～399人	400人以上
全体	0.6%	0.2%	0.2%	0.2%	0.0%	0.4%
病児対応型	1.0%	0.3%	0.3%	0.0%	0.0%	0.7%
病後児対応型	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%
医療機関	1.0%	0.5%	0.5%	0.5%	0.0%	0.0%
保育所・認定こども園	0.4%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.4%
その他施設類型	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%

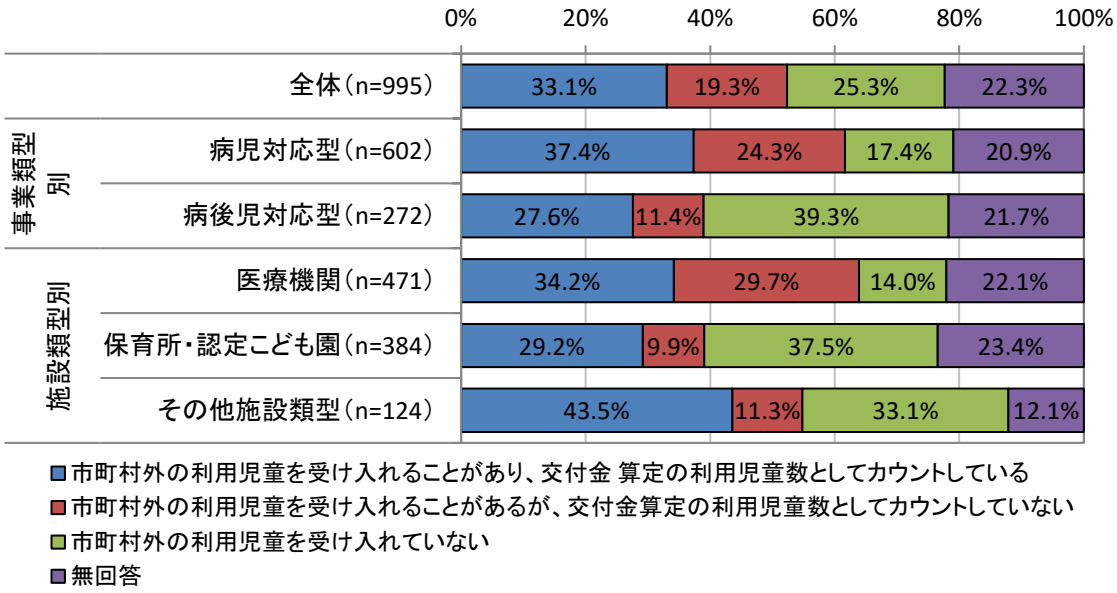
[1] 逆隔離…感染症を患っていない利用児童（外傷・骨折・手術後・身体障害児等の利用）を預かった際、他の利用児童から感染症がうつることを避けるために、他の利用児童と分けて預かること。

(3)市町村外からの利用の受入れ

①市町村外からの利用の受入れ

市町村外からの利用の受入れについては、全体・各類型ともに「市町村外の利用児童を受入れることがあり、交付金算定の利用児童数としてカウントしている」が３割～４割となっている。

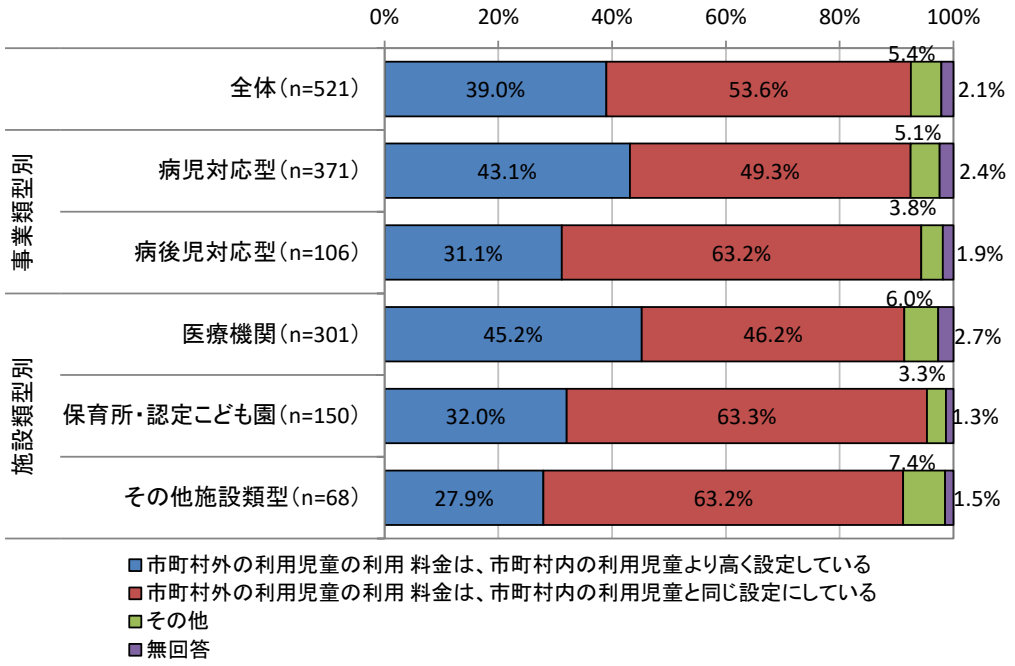
図表 2-94　市町村外からの利用の受入れ



②市町村外の利用児童への料金設定の有無

市町村外からの利用を受入れる施設における、市町村外の利用児童への料金設定の有無については、全体・各類型ともに「市町村外の利用児童の利用料金は、市町村内の利用児童より高く設定している」が３割～４割となっている。半数以上の施設において、市町村内の利用者と市町村外の利用者の料金設定は同じであることがわかる。

図表 2-95　市町村外の利用児童への料金設定の有無



③市町村内利用者に対する料金設定

a) 市町村内利用者に対する料金設定の有無

市町村内からの利用者に対する料金設定については、「１日当たりの利用料金を設定している」が全体・各類型ともに約７割、「半日当たりの利用料金を設定している」が約３割となっている。

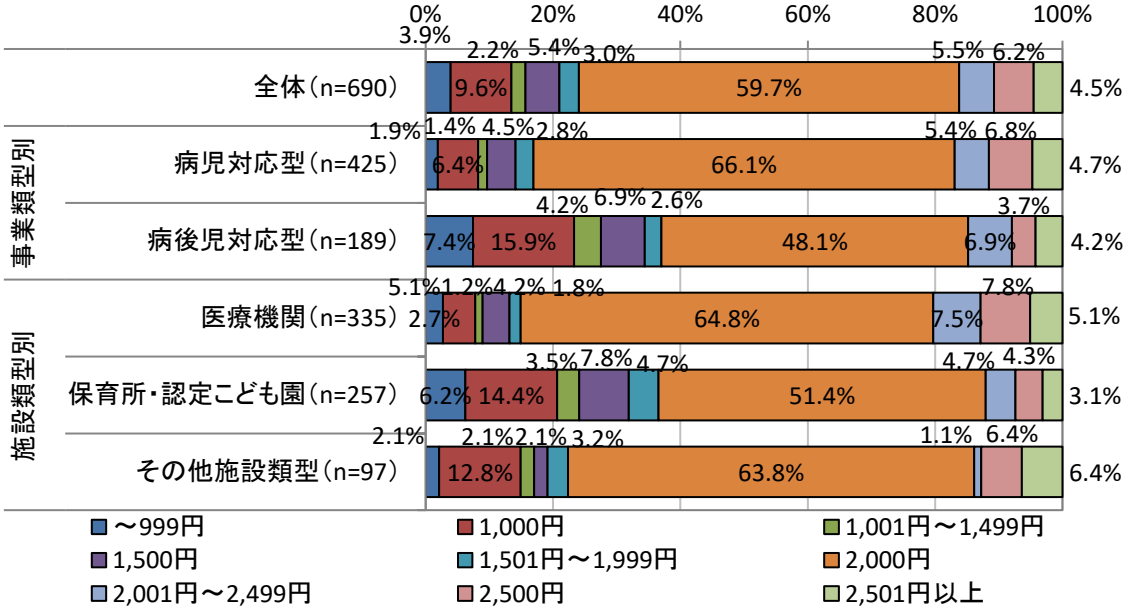
図表 2-96　市町村内利用者に対する料金設定の有無

		合計	１日当たりの利用料金を設定している	半日当たりの利用料金を設定している	１時間当たりの利用料金を設定している	無回答
全体		995	69.3%	33.3%	10.9%	28.8%
事業類型別	病児対応型	602	70.6%	36.2%	10.3%	28.2%
	病後児対応型	272	69.5%	28.7%	11.4%	27.9%
施設類型別	医療機関	471	71.1%	34.4%	8.9%	28.2%
	保育所・認定こども園	384	66.9%	31.8%	13.0%	30.5%
	その他施設類型	124	75.8%	36.3%	11.3%	21.0%

b) １日当たりの料金

市町村内からの利用者に対し１日当たりの利用料金を設定している施設における金額設定は以下のとおり。全体・各類型ともに「2,000 円」が５割～７割を占める。

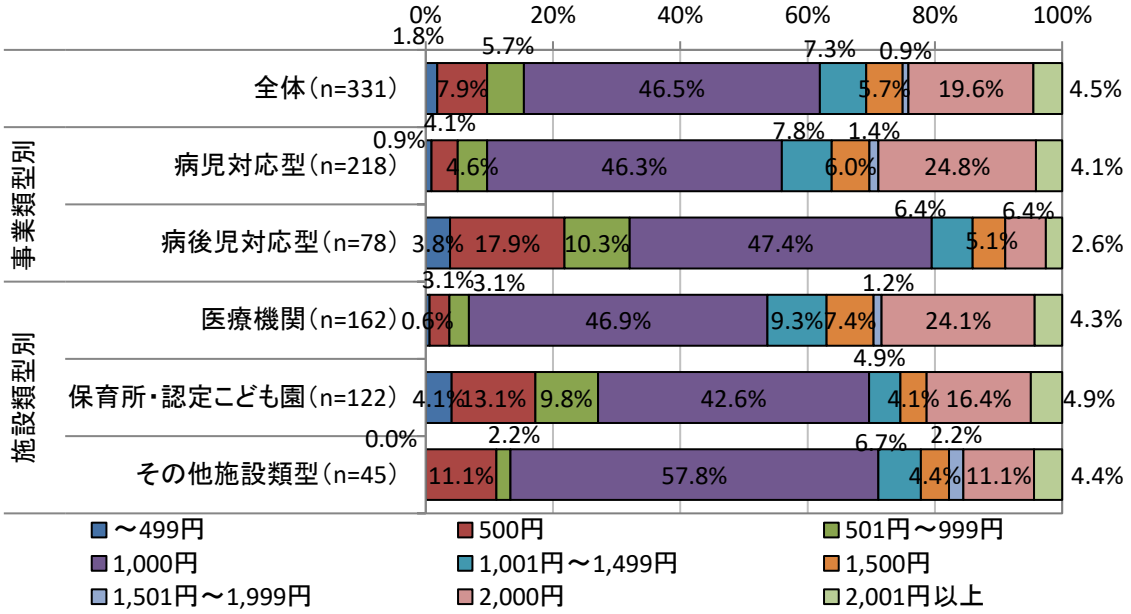
図表 2-97　（市町村内利用者）１日当たりの料金



c) 半日当たりの料金

市町村内からの利用者に対し半日当たりの利用料金を設定している施設における金額設定は以下のとおり。全体・各類型ともに「1,000 円」が５割を占める。

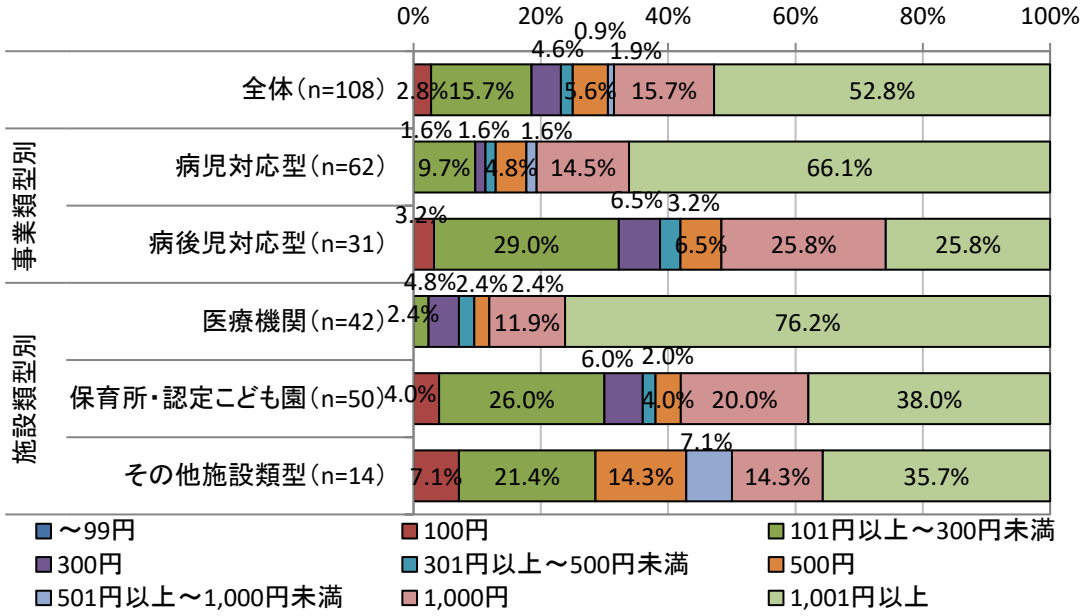
図表 2-98 （市町村内利用者）半日当たりの料金



a) １時間当たりの料金

市町村内からの利用者に対し１時間当たりの利用料金を設定している施設における金額設定は以下のとおり。

図表 2-99 （市町村内利用者）１時間当たりの料金



④市町村外利用者に対する料金設定

a) 市町村外利用者に対する料金設定の有無

市町村外からの利用者に対する料金設定については、「１日当たりの利用料金を設定している」が全体・各類型ともに約９割、「半日当たりの利用料金を設定している」が約４割となっている。

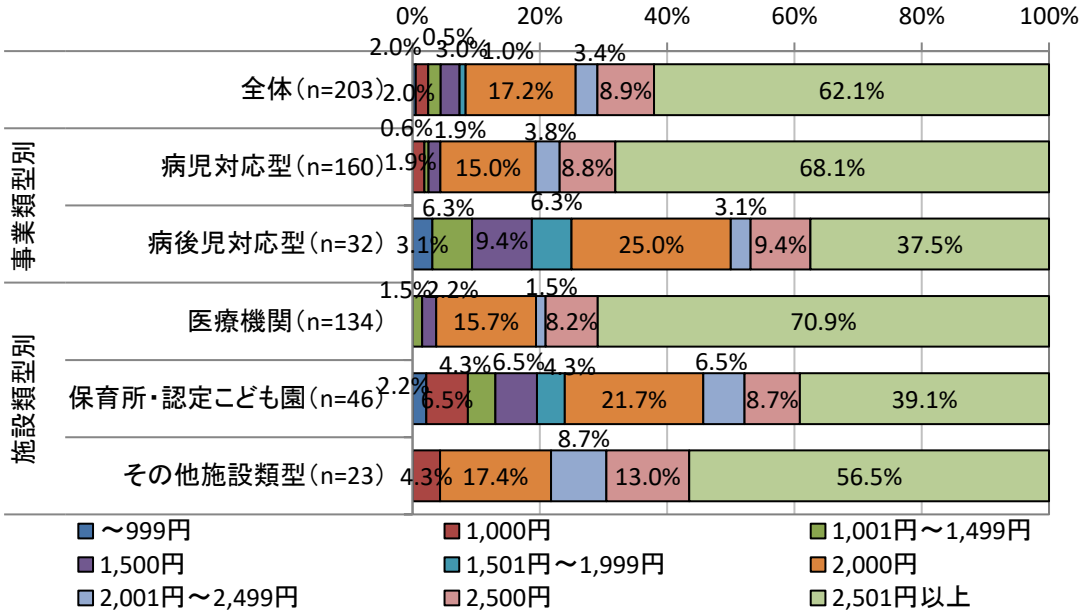
図表 2-100　市町村外利用者に対する料金設定の有無

		合計	１日当たりの利用料金を設定している	半日当たりの利用料金を設定している	１時間当たりの利用料金を設定している	無回答
全体		231	87.9%	39.4%	13.4%	6.5%
事業類型別	病児対応型	179	89.4%	41.9%	13.4%	5.0%
	病後児対応型	37	86.5%	32.4%	13.5%	8.1%
施設類型別	医療機関	154	87.0%	36.4%	10.4%	7.8%
	保育所・認定こども園	53	86.8%	45.3%	20.8%	5.7%
	その他施設類型	24	95.8%	45.8%	16.7%	0.0%

b) １日当たりの料金

市町村外からの利用者に対し１日当たりの利用料金を設定している施設における金額設定は以下のとおり。全体及び病児対応型・医療機関では「2,501 円」が６割～７割を占める。

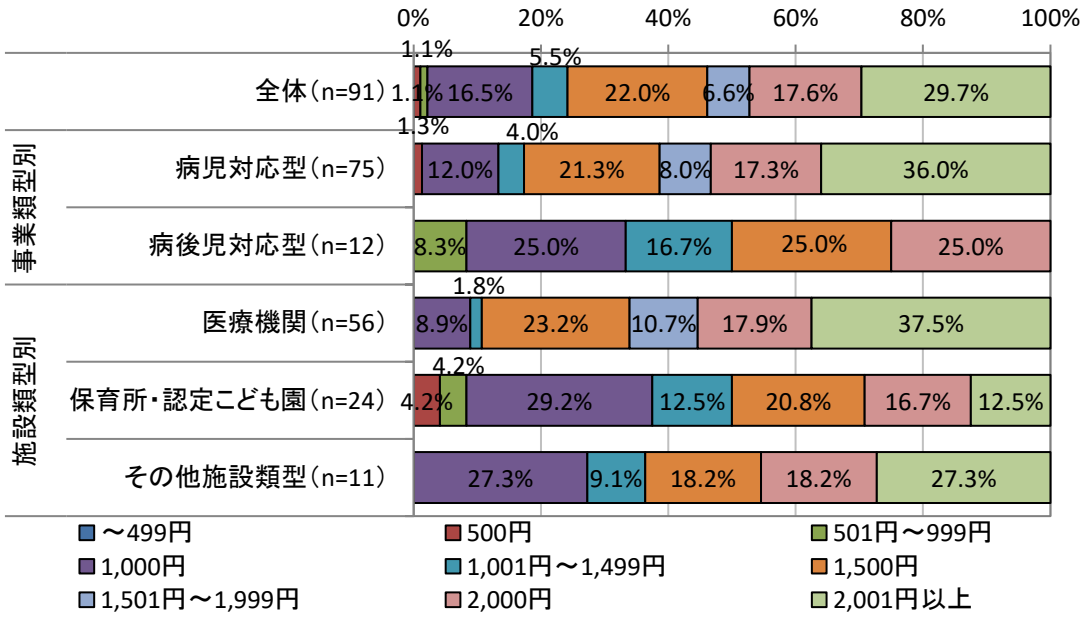
図表 2-101　（市町村外利用者）１日当たりの料金



c) 半日当たりの料金

市町村外からの利用者に対し半日当たりの利用料金を設定している施設における金額設定は以下のとおり。全体及び病児対応型・医療機関と比べて、病後児対応型、保育所・認定こども園はやや安価といえる。

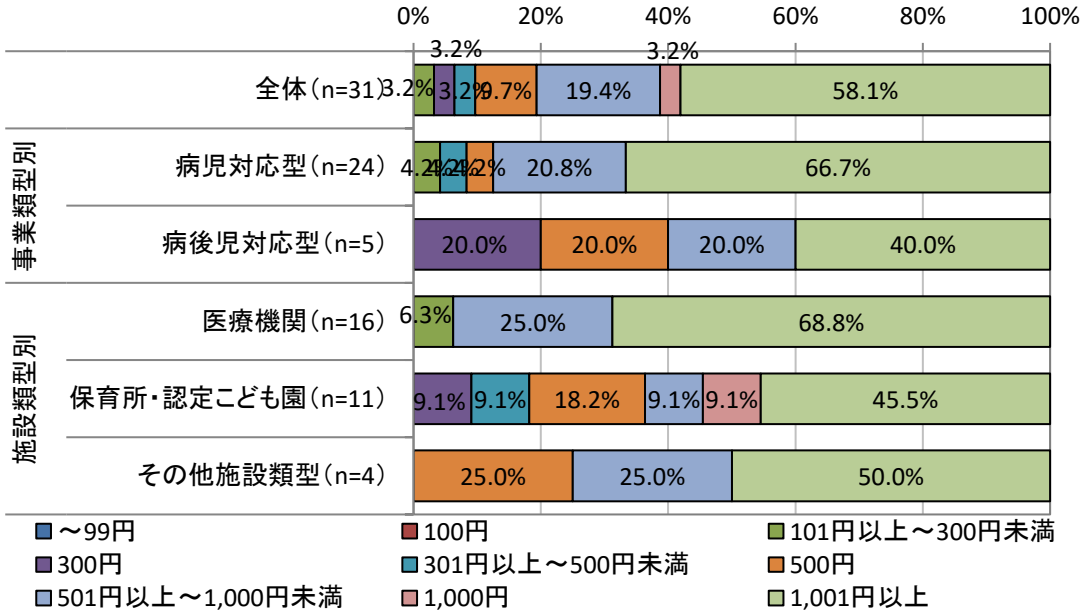
図表 2-102 （市町村外利用者）半日当たりの料金



d) 1時間当たりの料金

市町村内からの利用者に対し1時間当たりの利用料金を設定している施設における金額設定は以下のとおり。

図表 2-103 （市町村外利用者）1時間当たりの料金



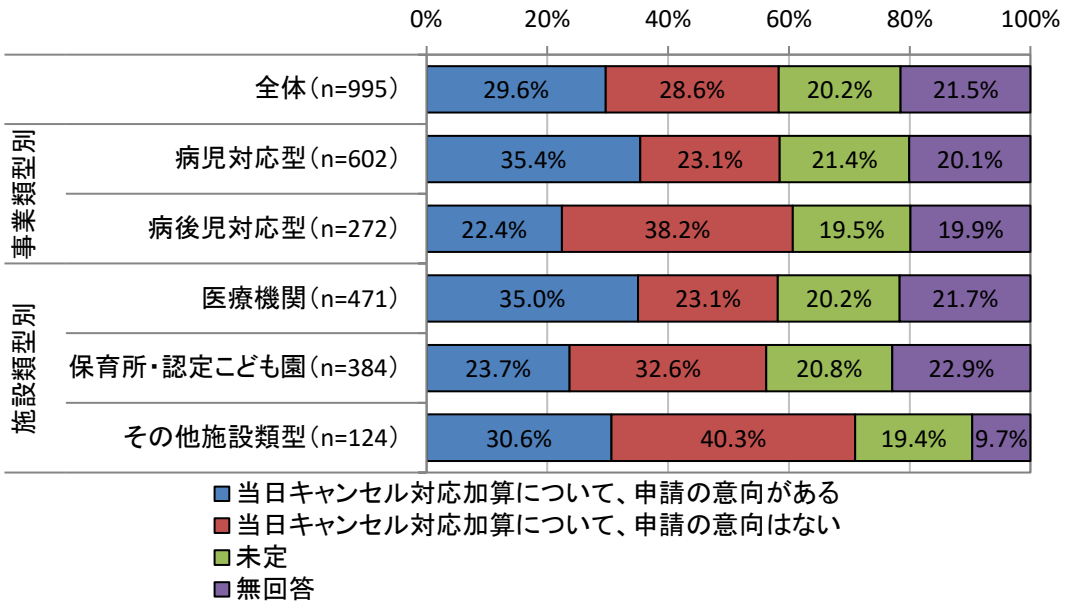
2－2－3 当日キャンセル対応

(1)当日キャンセル対応加算の申請意向、当日キャンセルへの対応

①当日キャンセル対応加算の申請の意向

令和６年度の当日キャンセル対応加算を申請する意向については、全体・各類型ともに「申請の意向がある」は２割～３割となっている。全体及び病児対応型・医療機関と比べて、病後児対応型、保育所・認定こども園は割合がやや低い。

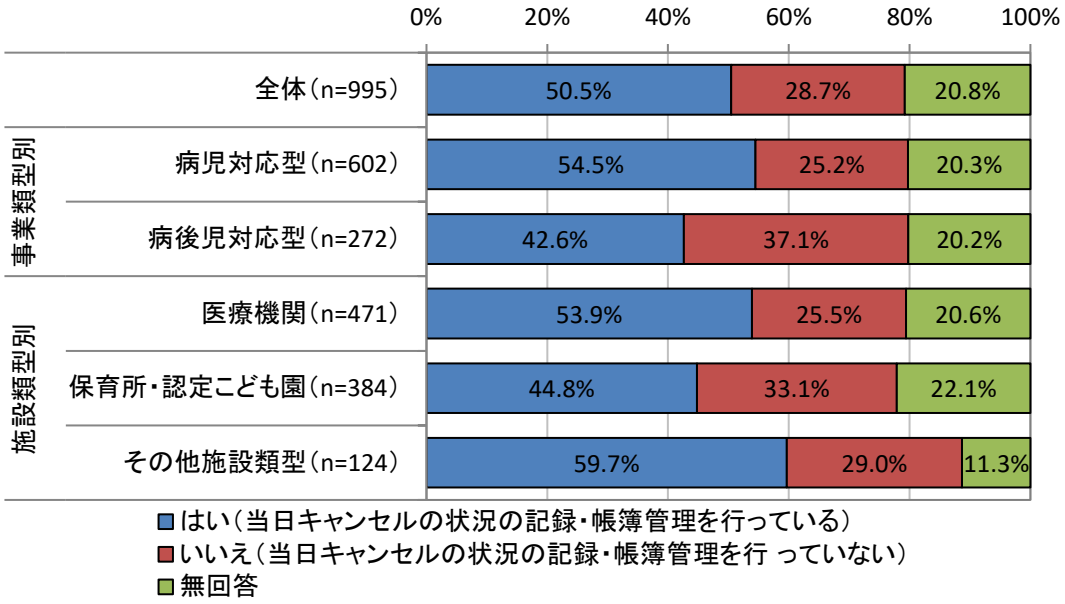
図表 2-104　当日キャンセル対応加算の申請の意向



②当日キャンセルの状況の記録・帳簿管理（当日キャンセルがあった日時、氏名、職員配置状況、利用児童への連絡等）の有無

当日キャンセルの状況の記録・帳簿管理の有無については、全体・各類型ともに「はい（当日キャンセルの状況の記録・帳簿管理を行っている）」が４割～５割となっている。

図表 2-105　当日キャンセルの状況の記録・帳簿管理の有無

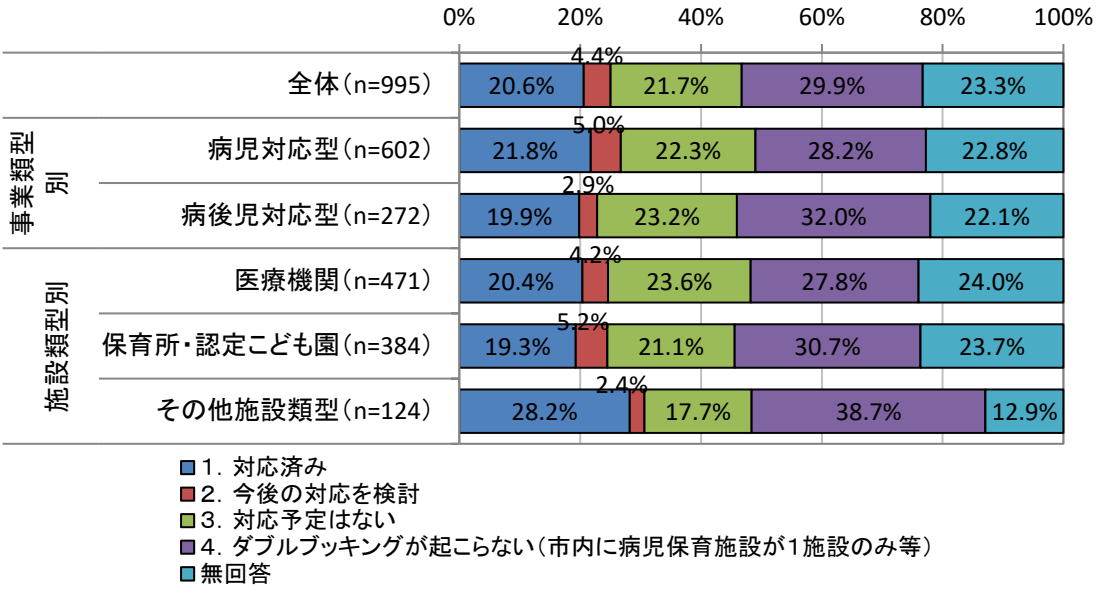


③ダブルブッキング（複数施設の重複予約）の防止策

a） 予約日時までに電話をかける

ダブルブッキング（複数施設の重複予約）の防止策として、予約日時までに電話をかける対応を取っているかみたところ、全体・各類型ともに「４．ダブルブッキングが起こらない（市内に病児保育施設が１施設のみ等）」が３～４割となっている。

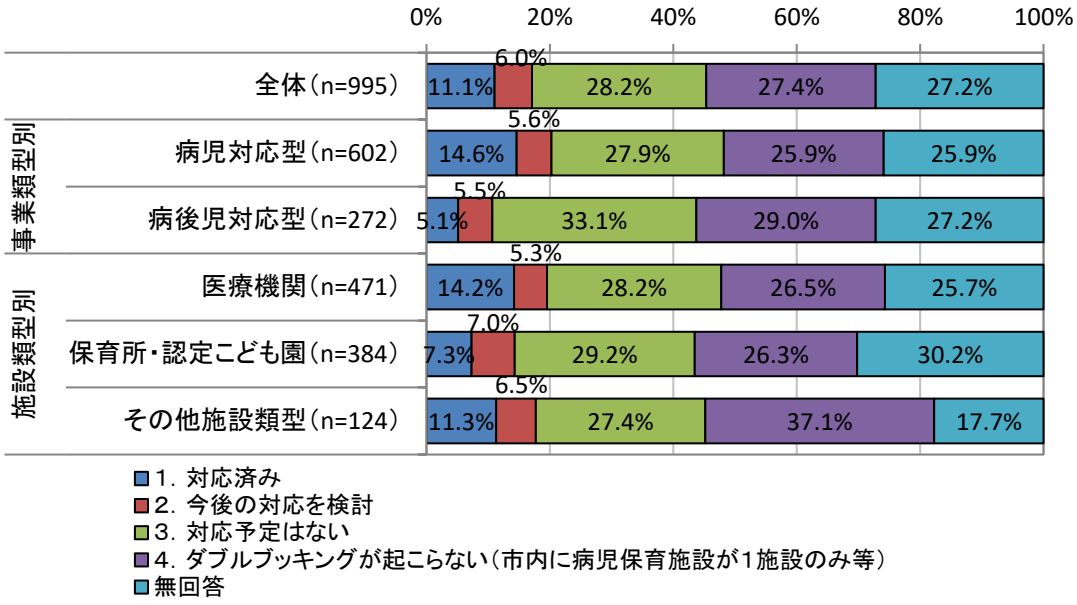
図表 2-106　ダブルブッキング（複数施設の重複予約）の防止策：予約日時までに電話をかける



b) 予約日時までにメール等でリマインダを送信

ダブルブッキング（複数施設の重複予約）の防止策として、予約日時までにメール等でリマインダを送信する対応を取っているかみたところ、全体・各類型ともに「４．ダブルブッキングが起こらない（市内に病児保育施設が１施設のみ等）」が３～４割、「３．対応予定はない」も３割前後となっている。

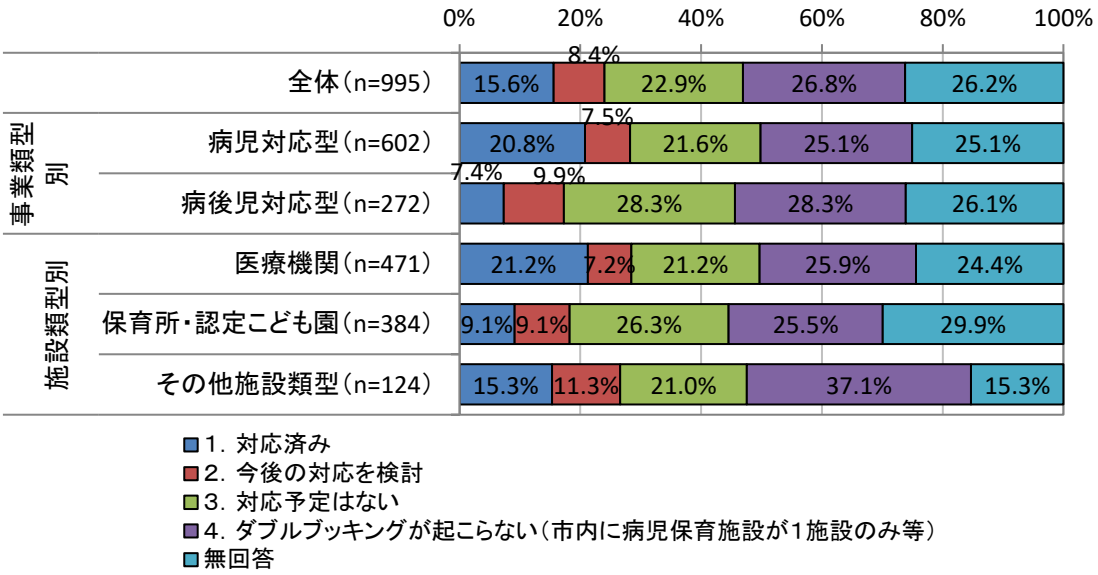
図表 2-107　ダブルブッキング（複数施設の重複予約）の防止策：
予約日時までにメール等でリマインダを送信



c) システムによる空き状況の見える化等 ICT の活用

ダブルブッキング（複数施設の重複予約）の防止策として、システムによる空き状況の見える化等 ICT を活用した対応を取っているかみたところ、全体・各類型ともに「４．ダブルブッキングが起こらない（市内に病児保育施設が１施設のみ等)」が３～４割となっている。一方で、病児対応型・医療機関においては、「１．対応済み」が２割となっている。

図表 2-108　ダブルブッキング（複数施設の重複予約）の防止策：
システムによる空き状況の見える化等 ICT の活用

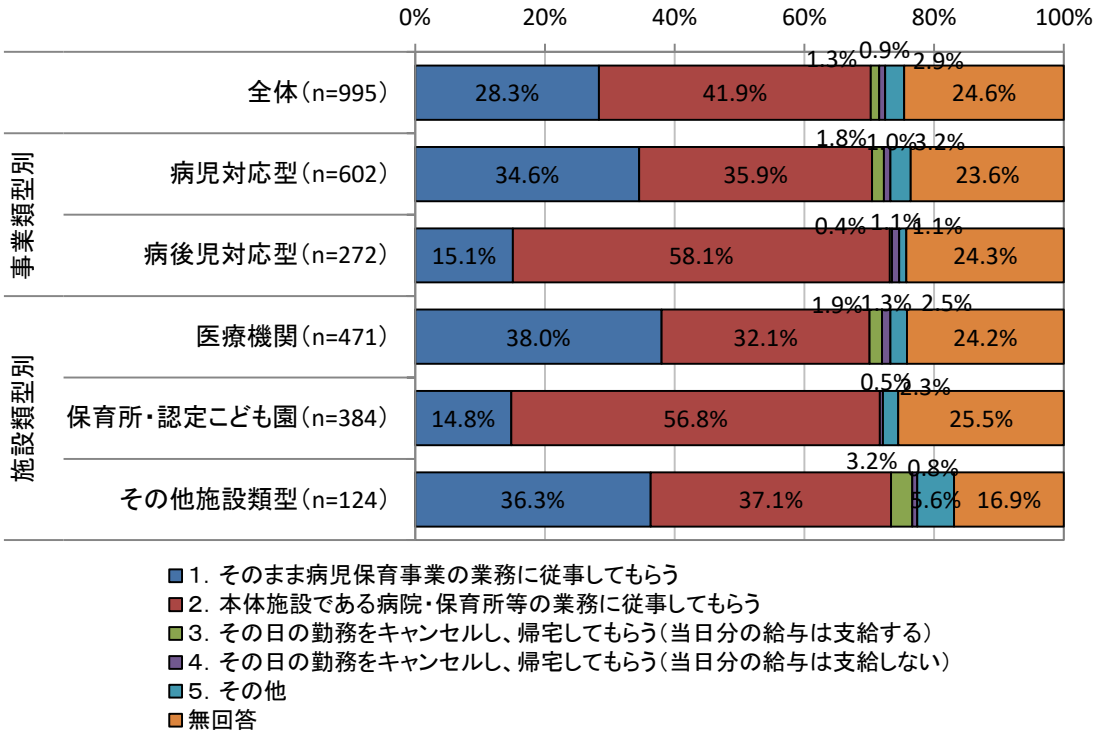


(2)当日キャンセル発生時の対応

①常勤

当日キャンセルがあり職員の余剰配置が発生した際、常勤職員に対してはどのような対応を取っているかみたところ、全体及び病児対応型・医療機関、その他施設類型では「２．本体施設である病院・保育所等の業務に従事してもらう」が３～４割、病後児対応型と保育所・認定こども園では同選択肢が６割となっている。

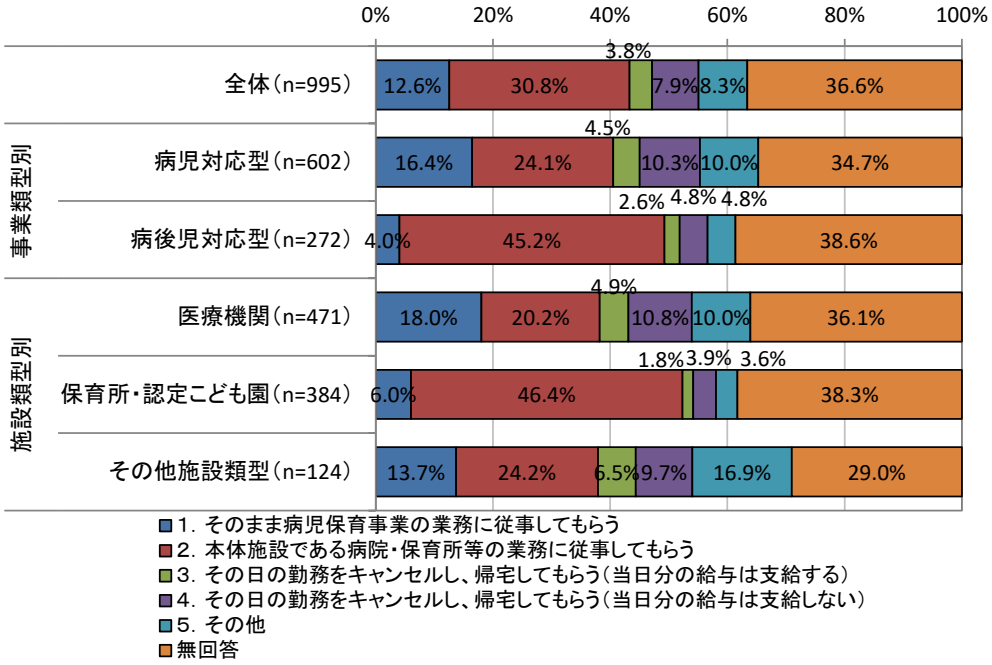
図表 2-109　当日キャンセル発生時の対応：常勤



②非常勤

当日キャンセルがあり職員の余剰配置が発生した際、非常勤職員に対してはどのような対応を取っているかみたところ、「２．本体施設である病院・保育所等の業務に従事してもらう」が全体及び病児対応型・医療機関、その他施設類型では２～３割、病後児対応型と保育所・認定こども園では同選択肢が４～５割となっている。

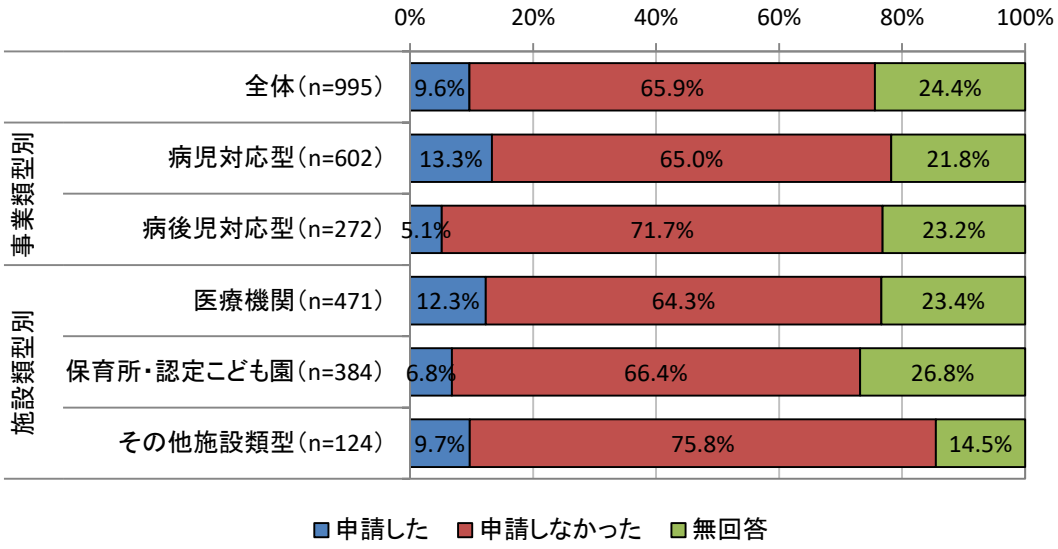
図表 2-110　当日キャンセル発生時の対応：非常勤



(3)令和５年度における当日キャンセル対応加算申請の有無

令和５年度の当日キャンセル対応加算申請の有無をみたところ、全体・各類型ともに「申請しなかった」が７割となっている。

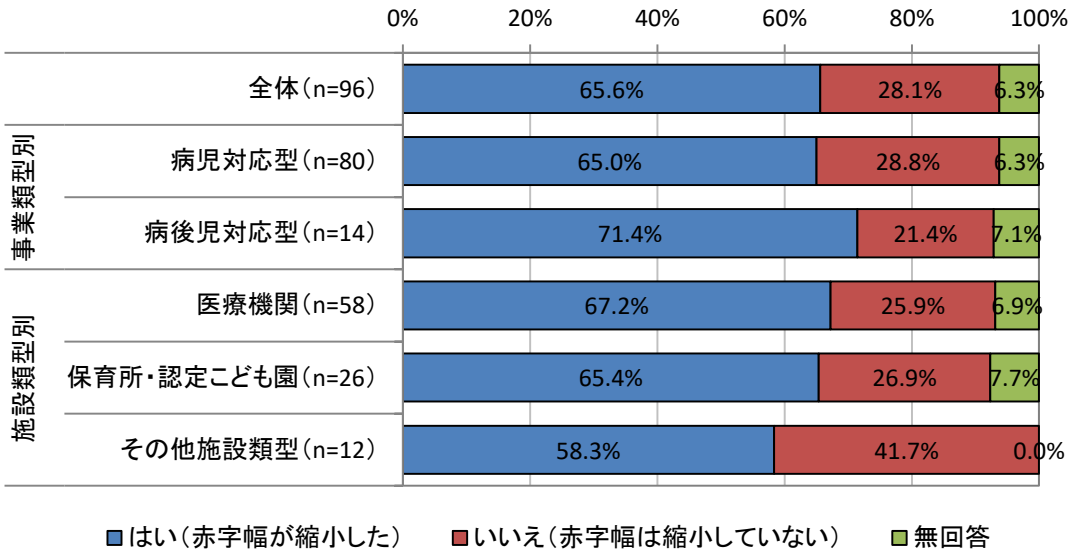
図表 2-111　令和５年度における当日キャンセル対応加算申請の有無



(4)（令和５年度に当日キャンセル対応加算を申請した施設対象）当日キャンセル対応加算の効果

令和５年度に当日キャンセル対応加算を申請した施設を対象に、加算による赤字幅の縮小をたずねたところ、全体・各類型ともに「はい（赤字幅が縮小した）」が６割～７割となっている。

図表 2-112　当日キャンセル対応加算の効果



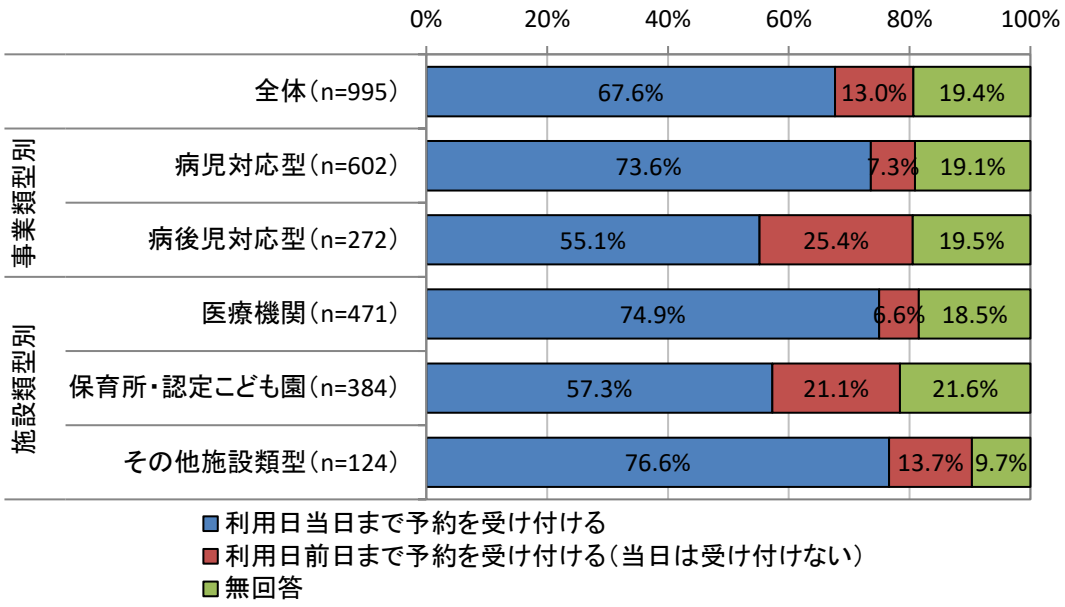
2－2－4 病児保育施設の利用手続き

(1)予約・キャンセル方法

①予約締切

病児保育施設の予約締切についてみたところ、「利用日当日まで予約を受け付ける」が全体及び病児対応型・医療機関では７割～８割、病後児対応型と保育所・認定こども園では６割となっている。

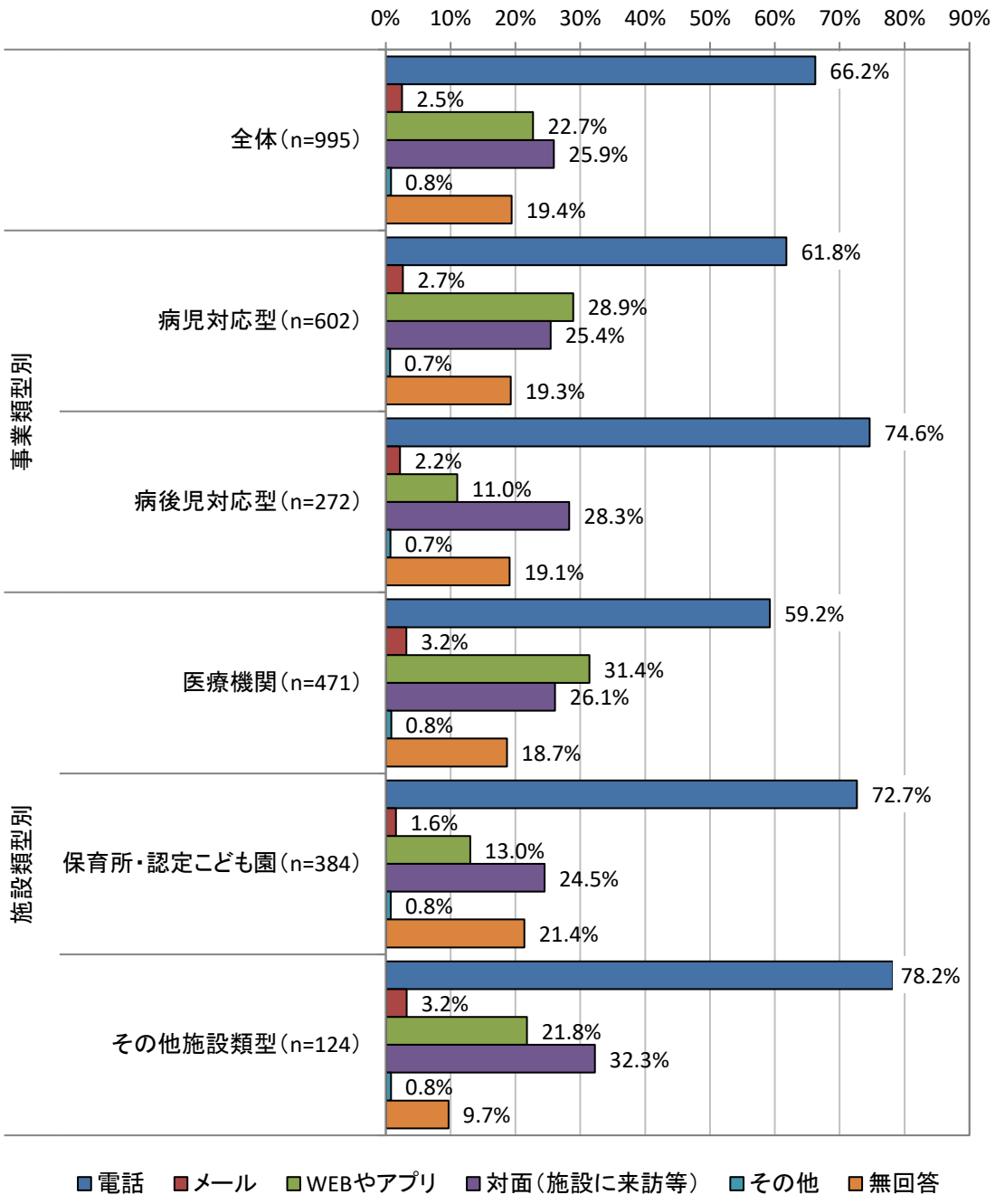
図表 2-113　予約締切



②予約方法

病児保育施設の予約方法についてみたところ、全体・各類型ともに「電話」が６割～８割と最も割合が高い。一方で、病児対応型・医療機関では、「WEB やアプリ」も３割となっている。

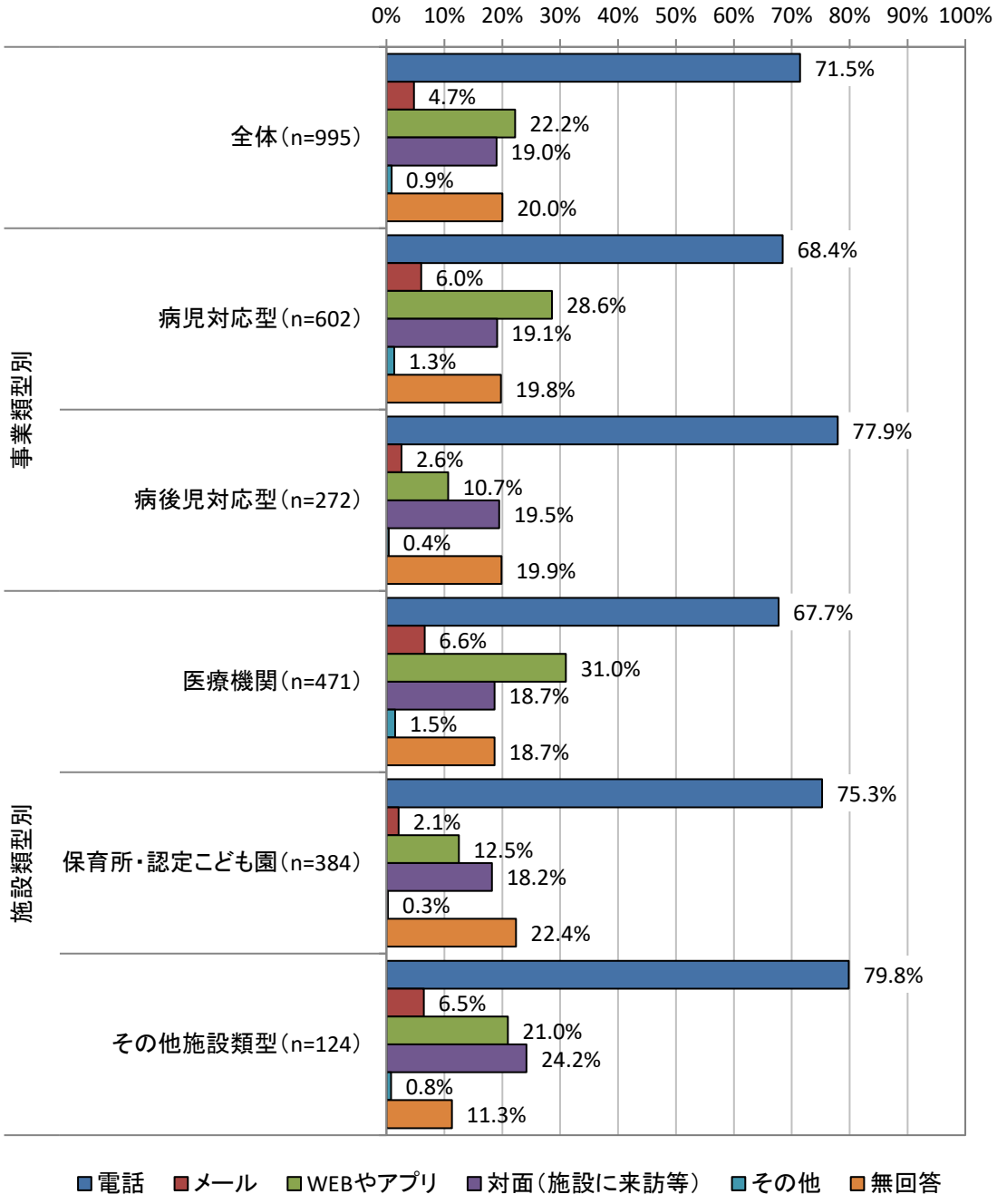
図表 2-114　予約方法



③キャンセル方法

病児保育施設のキャンセル方法についてみたところ、予約方法と同じく、全体・各類型ともに「電話」が６割～８割と最も割合が高い。また、病児対応型・医療機関も予約と同じく「WEB やアプリ」が３割となっている。

図表 2-115　キャンセル方法

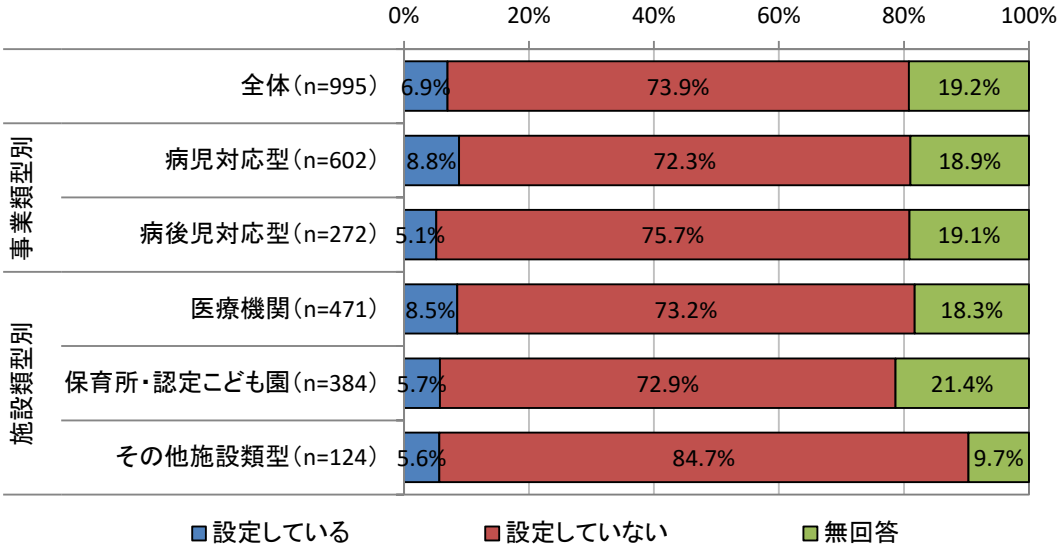


(2)キャンセル料

①キャンセル料設定の有無

病児保育施設のキャンセル料設定の有無についてみたところ、全体・各類型ともに「設定していない」が７割～８割となっている。

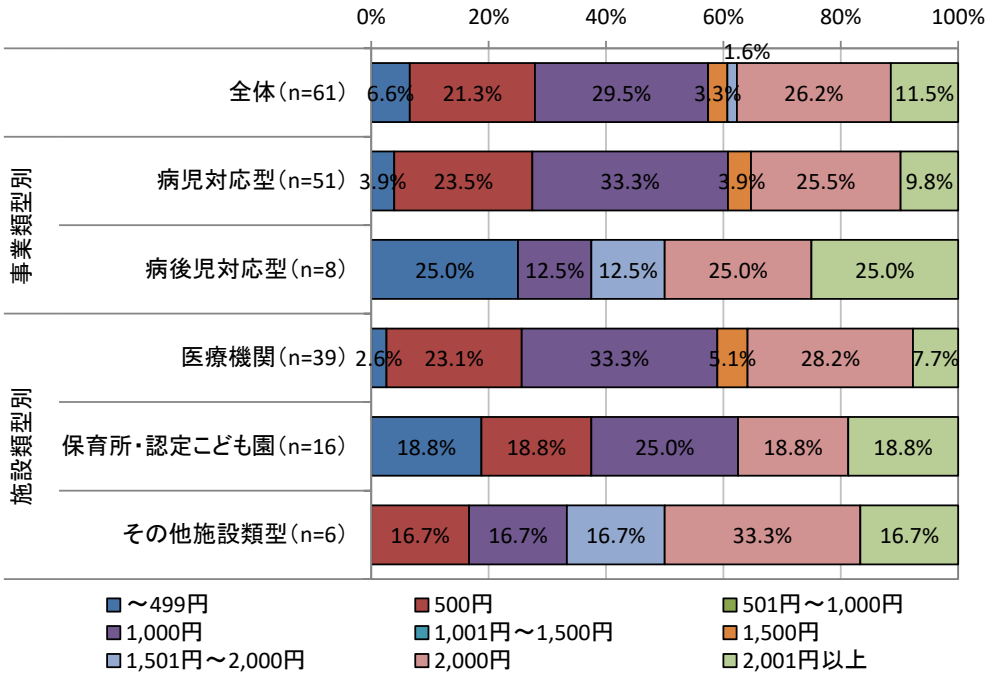
図表 2-116　キャンセル料設定の有無



②（キャンセル料を設定する施設対象）キャンセル料（円）

キャンセル料を設定する施設を対象に、具体的なキャンセル料の金額についてみたところ、全体及び病児対応型・医療機関では「1,000 円」が３割と最も割合が高い。

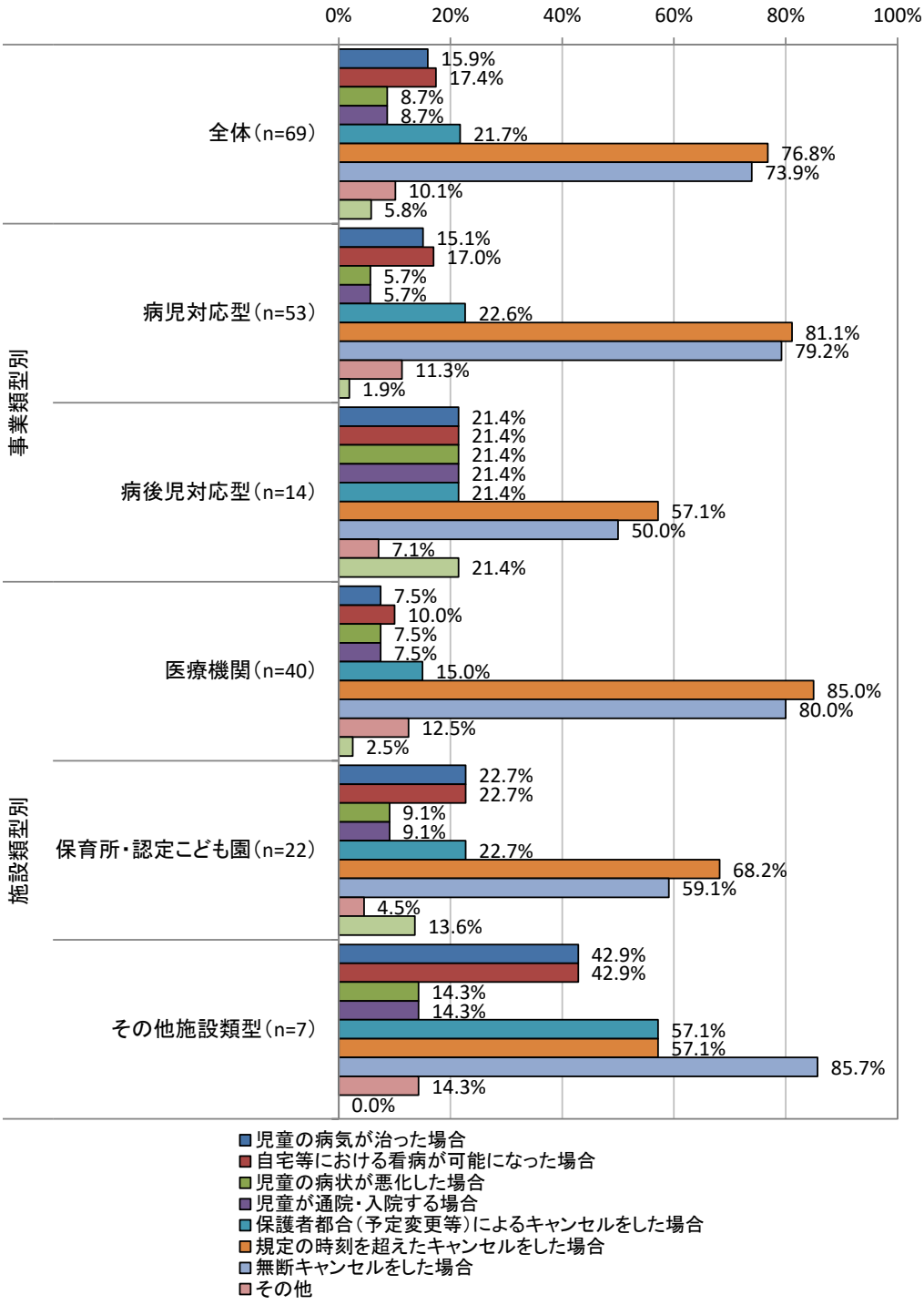
図表 2-117　キャンセル料（円）



③（キャンセル料を設定する施設対象）キャンセル料発生の条件

キャンセル料を設定する施設を対象に、キャンセル料発生の条件についてみたところ、全体及び病児対応型・医療機関、病後児対応型、保育所・認定こども園では「規定の時刻を超えたキャンセルをした場合」が７割～８割となっている。その他施設類型では「無断キャンセルをした場合」が 85.7%となっている。

図表 2-118　キャンセル料発生の条件（複数回答）

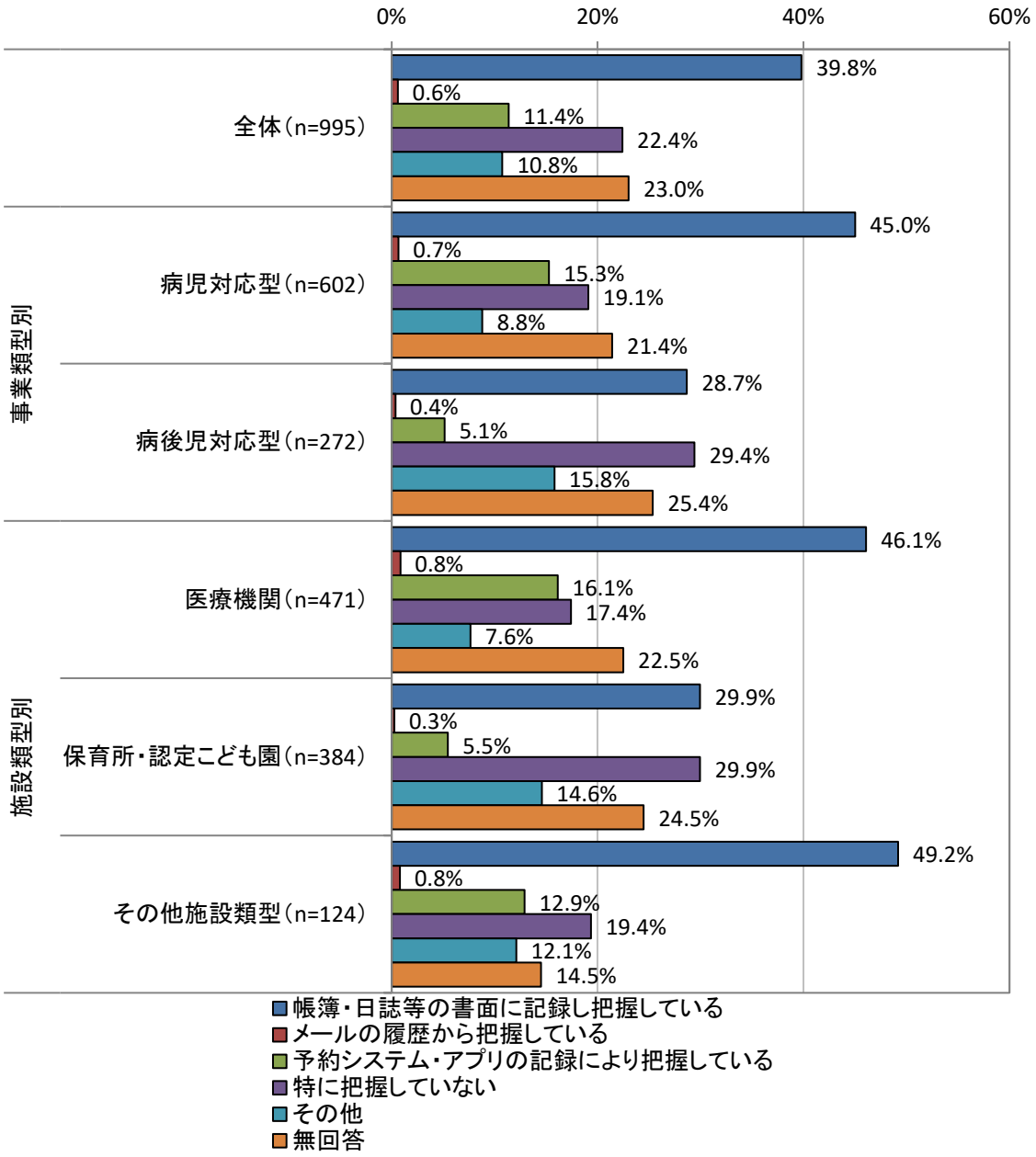


(3)施設側から断った利用希望者数

①施設側から断った利用希望者数の把握の有無

施設側から断った利用希望者数の把握の有無についてみたところ、全体及び病児対応型・医療機関、その他施設類型では「帳簿・日誌等の書面に記録し把握している」が４割～５割と最も割合が高い。一方で、「特に把握していない」が全体・各類型ともに２割～３割となっている。

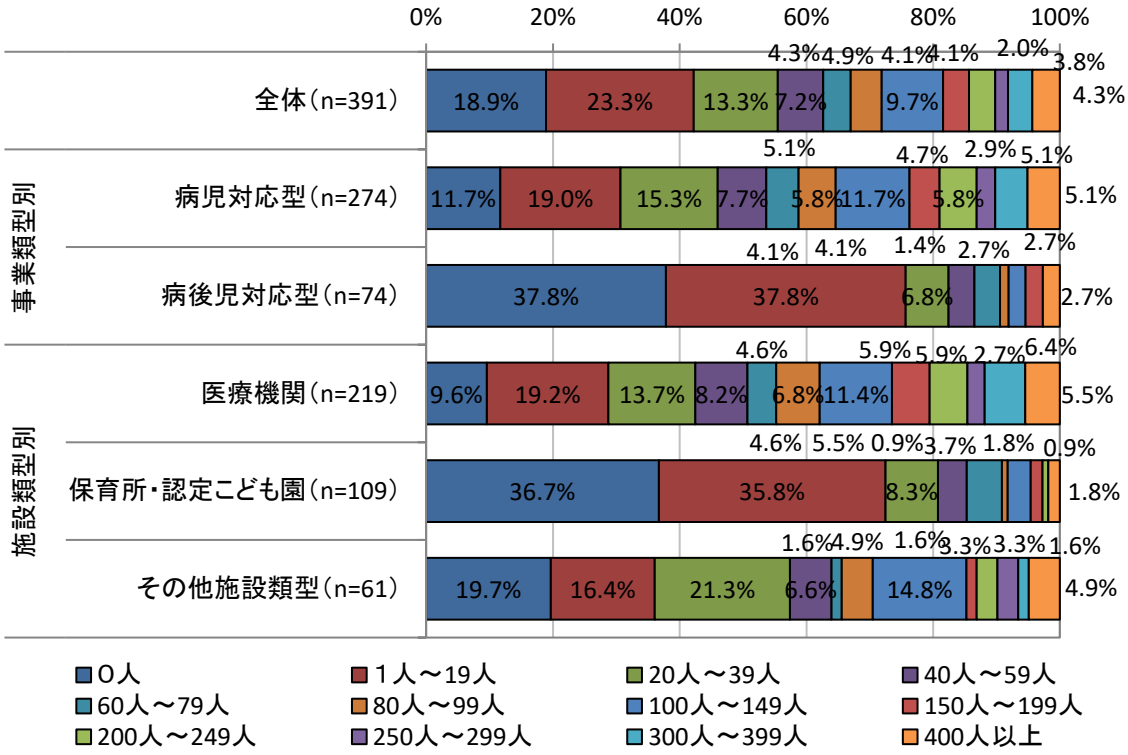
図表 2-119　施設側から断った利用希望者数の把握の有無（複数回答）



②（施設側から断った利用希望者数を把握する施設対象）断った利用希望者数（人）

施設側から断った利用希望者数を把握している施設を対象に、断った利用希望者数をたずねたところ、全体及び病児対応型・医療機関では「１人～19 人」が２割となっている。病後児対応型と保育所・認定こども園では、「０人」と「１人～19 人」どちらもほぼ３割強となっている。

図表 2-120　施設側から断った利用希望者数（人）（令和５（2023）（令和５）年度）



＜数値表＞

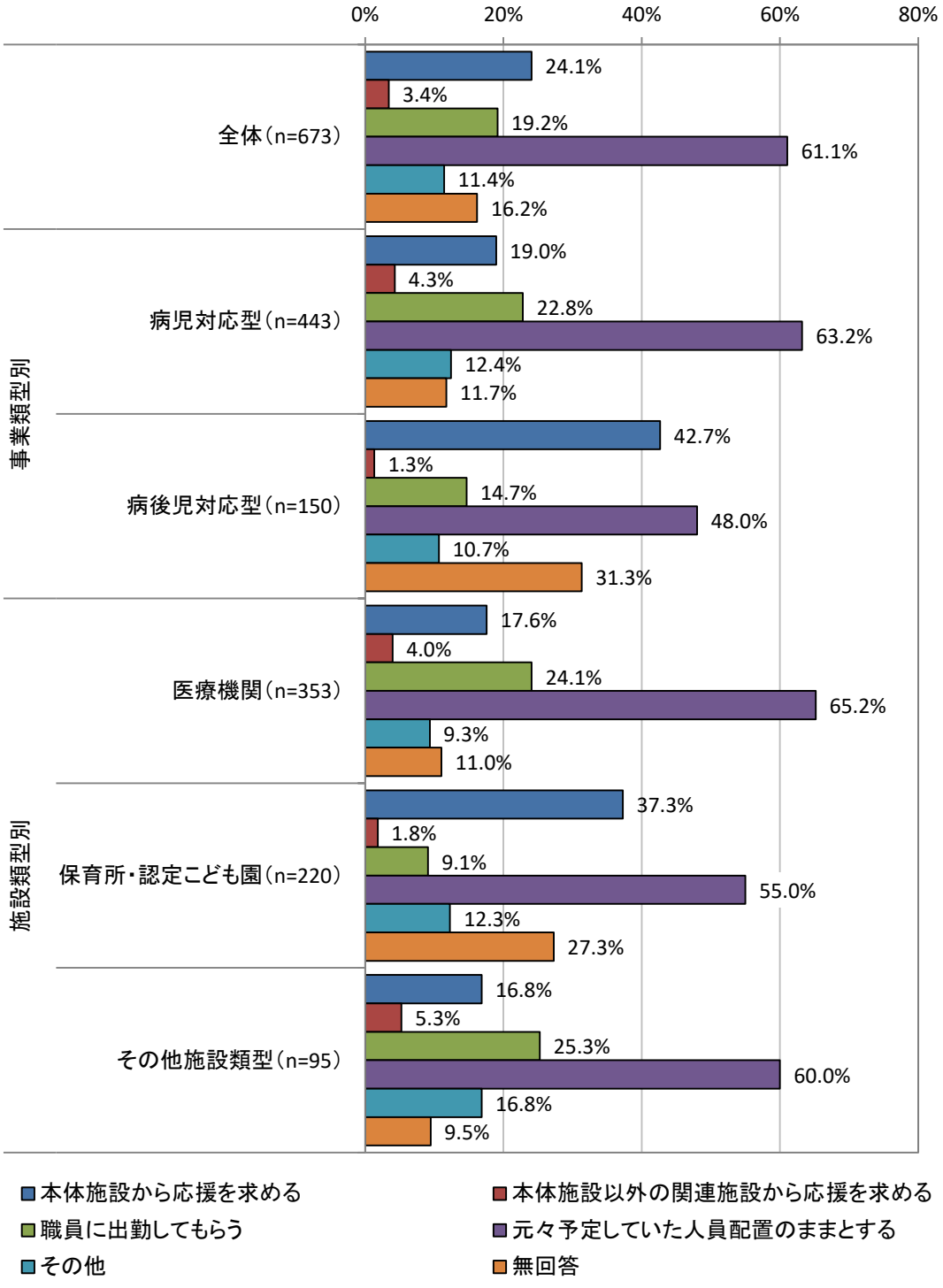
	0人	1人～19人	20人～39人	40人～59人	60人～79人	80人～99人
全体	18.9%	23.3%	13.3%	7.2%	4.3%	4.9%
病児対応型	11.7%	19.0%	15.3%	7.7%	5.1%	5.8%
病後児対応型	37.8%	37.8%	6.8%	4.1%	4.1%	1.4%
医療機関	9.6%	19.2%	13.7%	8.2%	4.6%	6.8%
保育所・認定こども園	36.7%	35.8%	8.3%	4.6%	5.5%	0.9%
その他施設類型	19.7%	16.4%	21.3%	6.6%	1.6%	4.9%

	100人～149人	150人～199人	200人～249人	250人～299人	300人～399人	400人以上
全体	9.7%	4.1%	4.1%	2.0%	3.8%	4.3%
病児対応型	11.7%	4.7%	5.8%	2.9%	5.1%	5.1%
病後児対応型	2.7%	2.7%	0.0%	0.0%	0.0%	2.7%
医療機関	11.4%	5.9%	5.9%	2.7%	6.4%	5.5%
保育所・認定こども園	3.7%	1.8%	0.9%	0.0%	0.0%	1.8%
その他施設類型	14.8%	1.6%	3.3%	3.3%	1.6%	4.9%

（4）（利用日当日まで予約を受け付ける施設対象）当日予約が増えた際の人員配置の見直し

利用日当日まで予約を受け付ける施設を対象に、当日予約が増えた際の人員配置の見直しについてたずねたところ、全体・各類型ともに「元々予定していた人員配置のままとする」が６割前後となっている。

図表 2-121　当日予約が増えた際の人員配置の見直し（複数回答）



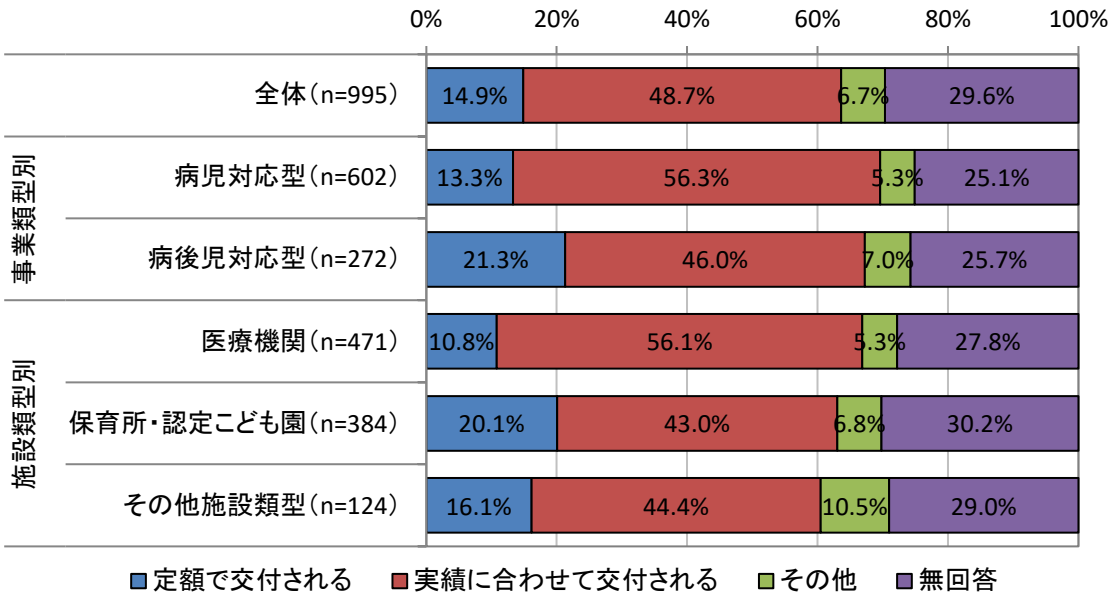
2－2－5 病児保育事業の収支

(1)収入

①収入の把握

病児保育施設の収入についてたずねたところ、全体・各類型ともに「実績に合わせて交付される」が４割～５割強と最も割合が高い。

図表 2-122　収入の把握



②収入の把握（金額）

全体及び各類型における、収入の平均額は以下のとおり。

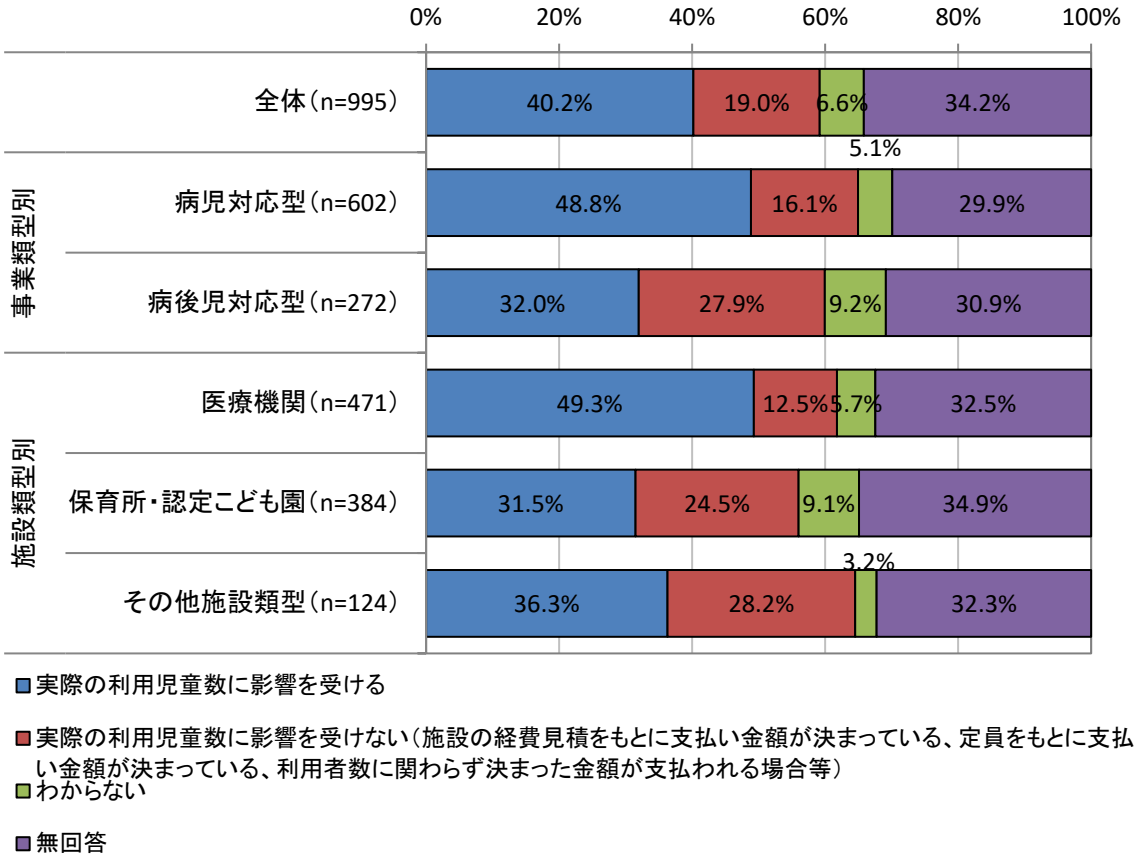
図表 2-123　収入の把握（金額）（平均：円）

	全体	事業類型		施設類型		
		病児対応型	病後児対応型	医療機関	保育所・認定こども園	その他の施設類型
市町村からの支払い総額（補助金収入を含む）	11,168,141	13,700,420	6,438,195	13,925,685	7,512,725	12,909,915
利用料収入	531,596	759,766	139,092	824,750	211,879	519,342
キャンセル料収入（施設で徴収している場合）	8,169	11,946	2,099	13,326	3,471	5,469
その他収入（昼食費、おむつ代など）	89,946	130,679	22,390	156,466	31,860	47,497
収入（合計）（n=354）	11,797,852	14,602,812	6,601,776	14,920,227	7,759,935	13,482,222
【参考】内訳がわからない施設による総額の回答（n=42）	13,772,106	15,233,396	10,202,558	15,746,958	10,077,041	13,899,987

③市町村からの支払総額

収入のうち、市町村からの支払総額は施設の実際の利用児童数に影響を受けるかたずねたところ、本体・各類型ともに「実際の利用児童数に影響を受ける」が３割～５割と最も割合が高くなっている。

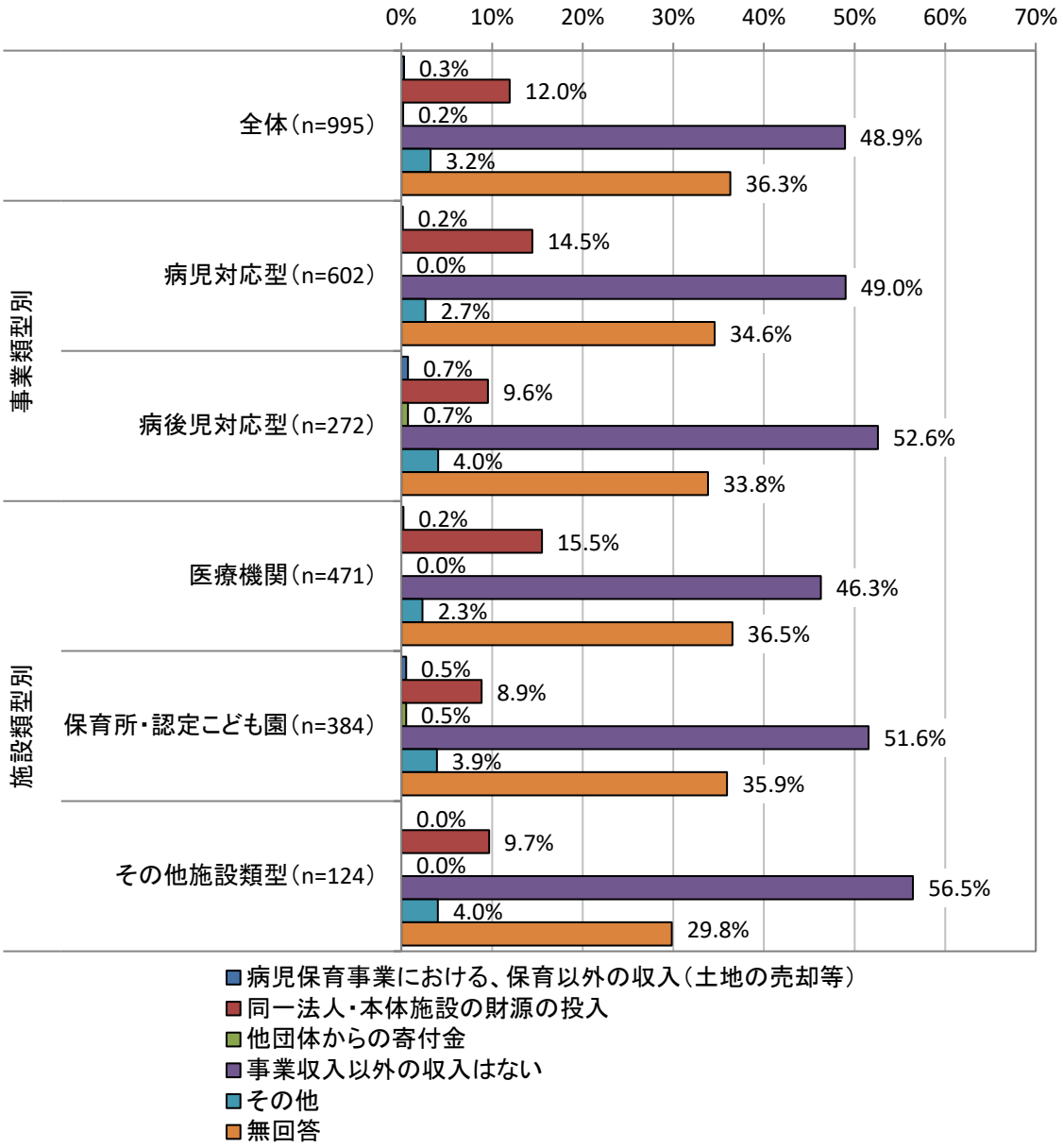
図表 2-124　市町村からの支払総額



④病児保育事業で発生する事業収入以外の収入

施設に対し、病児保育事業で発生する事業収入以外の収入があるかたずねたところ、本体・各類型ともに「事業収入以外の収入はない」が５割前後と最も割合が高くなっている。

図表 2-125　病児保育事業で発生する事業収入以外の収入（複数回答）



⑤（病児保育事業以外の収入がある施設対象）病児保育事業以外の収入（金額）

病児保育事業で発生する事業収入以外の収入がある施設における、病児保育事業以外の収入の平均額は以下のとおり。

図表 2-126　（病児保育事業以外の収入がある施設対象）病児保育事業以外の収入（金額）（平均：円）

	全体	事業類型		施設類型		
		病児対応型	病後児対応型	医療機関	保育所・認定こども園	その他の施設類型
病児保育事業における、保育以外の病児保育以外の収入（土地の売却等）	322,636	45,272	600,000	45,272	600,000	－
同一法人・本体施設の財源の投入	7,854,470	10,131,762	1,911,517	12,355,518	3,115,515	1,826,561
他団体からの寄付金	40,000	－	40,000	－	40,000	－
その他（円）	3,310,862	5,417,145	602,982	2,905,629	4,465,271	117,793

(2)職員の給与

①基本給（令和６（2024）年３月の月給）（専従）

a) 常勤

図表 2-127　基本給（令和６（2024）年３月の月給）（専従：常勤）（平均：円）

	全体		事業類型				施設類型					
			病児対応型		病後児対応型		医療機関		保育所・認定こども園		その他の施設類型	
	（平均額）	（n）	（平均額）	（n）	（平均額）	（n）	（平均額）	（n）	（平均額）	（n）	（平均額）	（n）
看護師等（常勤）	246,855	184	242,370	102	244,789	73	271,019	53	235,560	105	242,322	25
保育士（常勤）	226,911	243	231,232	164	222,343	58	229,733	127	213,417	86	256,193	29
施設長（常勤）	332,018	51	303,051	28	370,290	19	256,110	11	357,647	32	333,875	8
その他職種（常勤）	285,291	28	317,864	18	226,661	10	480,245	8	203,075	16	224,250	4

b) 非常勤

図表 2-128　基本給（令和６（2024）年３月の月給）（専従：非常勤）（平均：円）

	全体		事業類型				施設類型					
			病児対応型		病後児対応型		医療機関		保育所・認定こども園		その他の施設類型	
	（平均額）	（n）	（平均額）	（n）	（平均額）	（n）	（平均額）	（n）	（平均額）	（n）	（平均額）	（n）
看護師等（非常勤）	155,682	100	150,261	61	165,057	35	156,814	31	170,593	43	126,020	25
保育士（非常勤）	133,180	175	139,064	122	122,843	43	132,367	87	138,589	65	122,708	22
施設長（非常勤）	154,353	4	185,039	3	62,297	1	185,039	3	－	－	62,297	1
その他職種（非常勤）	121,548	33	130,532	23	100,883	10	160,788	12	108,243	16	69,945	5

②基本給（令和６（2024）年３月の月給）（兼務）

a) 常勤

図表 2-129　基本給（令和６（2024）年３月の月給）（兼務：常勤）（平均：円）

	全体		事業類型				施設類型					
			病児対応型		病後児対応型		医療機関		保育所・認定こども園		その他の施設類型	
	（平均額）	（n）	（平均額）	（n）	（平均額）	（n）	（平均額）	（n）	（平均額）	（n）	（平均額）	（n）
看護師等（常勤）	265,484	105	271,121	70	238,038	23	275,730	67	248,829	28	243,469	10
保育士（常勤）	239,061	54	238,068	28	215,990	22	242,681	17	214,074	24	280,458	13
施設長（常勤）	464,513	20	550,229	13	288,896	5	613,345	10	306,973	7	336,000	3
その他職種（常勤）	339,533	20	198,094	13	574,698	4	316,143	13	303,817	3	442,335	4

b) 非常勤

図表 2-130　基本給（令和６（2024）年３月の月給）（兼務：非常勤）（平均：円）

	全体		事業類型				施設類型					
			病児対応型		病後児対応型		医療機関		保育所・認定こども園		その他の施設類型	
	（平均額）	（n）	（平均額）	（n）	（平均額）	（n）	（平均額）	（n）	（平均額）	（n）	（平均額）	（n）
看護師等（非常勤）	141,297	46	147,700	32	129,515	10	153,231	22	147,232	18	79,736	6
保育士（非常勤）	132,941	40	115,210	22	148,191	16	148,248	12	125,601	19	128,030	9
施設長（非常勤）	177,775	8	197,457	7	40,000	1	99,000	5	500,000	1	213,600	2
その他職種（非常勤）	146,664	9	105,502	4	238,066	3	76,004	2	314,699	2	107,714	5

③手当（令和６（2024）年３月の支給総額：通勤手当、残業手当、扶養手当、住宅手当 等）

（専従）

a) 常勤

図表 2-131　手当（令和６（2024）年３月の支給総額）（専従：常勤）（平均：円）

	全体		事業類型				施設類型					
			病児対応型		病後児対応型		医療機関		保育所・認定こども園		その他の施設類型	
	（平均額）	（n）	（平均額）	（n）	（平均額）	（n）	（平均額）	（n）	（平均額）	（n）	（平均額）	（n）
看護師等（常勤）	61,904	155	71,137	91	49,601	58	92,223	43	46,987	91	64,855	20
保育士（常勤）	55,625	216	54,654	146	59,713	54	54,283	111	52,127	80	72,892	24
施設長（常勤）	131,101	41	77,586	19	198,045	18	113,420	5	143,559	30	83,545	6
その他職種（常勤）	89,562	25	70,836	15	117,652	10	119,766	7	82,729	15	53,253	3

b) 非常勤

図表 2-132　手当（令和６（2024）年３月の支給総額）（専従：非常勤）（平均：円）

	全体		事業類型				施設類型					
			病児対応型		病後児対応型		医療機関		保育所・認定こども園		その他の施設類型	
	（平均額）	（n）	（平均額）	（n）	（平均額）	（n）	（平均額）	（n）	（平均額）	（n）	（平均額）	（n）
看護師等（非常勤）	23,207	83	17,971	49	32,517	30	8,359	24	33,027	35	23,941	23
保育士（非常勤）	20,395	149	20,848	103	22,355	37	19,739	73	19,204	56	27,226	19
施設長（非常勤）	18,512	4	31,538	2	5,485	2	31,538	2	10,000	1	970	1
その他職種（非常勤）	24,667	25	6,151	16	57,584	9	4,407	8	40,837	14	3,233	3

④手当（令和６（2024）年３月の支給総額：通勤手当、残業手当、扶養手当、住宅手当 等）

（兼務）

a) 常勤

図表 2-133　手当（令和６（2024）年３月の支給総額）（兼務：常勤）（平均：円）

	全体		事業類型				施設類型					
			病児対応型		病後児対応型		医療機関		保育所・認定こども園		その他の施設類型	
	（平均額）	（n）	（平均額）	（n）	（平均額）	（n）	（平均額）	（n）	（平均額）	（n）	（平均額）	（n）
看護師等（常勤）	69,069	93	60,607	61	64,264	20	77,615	60	57,638	24	42,580	9
保育士（常勤）	47,176	46	46,722	22	49,731	20	56,108	14	41,971	21	45,747	11
施設長（常勤）	78,486	12	97,894	5	63,350	5	163,000	2	55,317	7	76,204	3
その他職種（常勤）	101,813	16	127,761	10	56,059	4	126,267	10	59,891	3	62,222	3

b) 非常勤

図表 2-134　手当（令和６（2024）年３月の支給総額）（兼務：非常勤）（平均：円）

	全体		事業類型				施設類型					
			病児対応型		病後児対応型		医療機関		保育所・認定こども園		その他の施設類型	
	（平均額）	（n）	（平均額）	（n）	（平均額）	（n）	（平均額）	（n）	（平均額）	（n）	（平均額）	（n）
看護師等（非常勤）	13,215	40	13,230	27	17,825	9	15,104	20	11,995	17	7,528	3
保育士（非常勤）	17,140	29	13,921	17	18,777	10	17,687	9	17,656	12	15,750	8
施設長（非常勤）	37,379	3	36,068	2	40,000	1	40,000	1	10,000	1	62,136	1
その他職種（非常勤）	13,567	6	5,000	1	4,567	3	5,000	1	4,750	2	22,300	3

⑤一時金（令和５（2023）年度１年間の支給総額：賞与 等）（専従）

a） 常勤

図表 2-135　一時金（令和５（2023）年度１年間の支給総額）（専従：常勤）（平均：円）

	全体		事業類型				施設類型					
			病児対応型		病後児対応型		医療機関		保育所・認定こども園		その他の施設類型	
	（平均額）	（n）	（平均額）	（n）	（平均額）	（n）	（平均額）	（n）	（平均額）	（n）	（平均額）	（n）
看護師等（常勤）	805,240	167	770,716	95	792,879	65	700,319	49	798,967	96	1,088,503	21
保育士（常勤）	752,959	223	758,603	149	756,071	55	730,176	118	758,675	81	866,801	23
施設長（常勤）	1,532,535	39	1,280,027	20	1,874,802	16	964,375	4	1,664,050	28	1,331,141	7
その他職種（常勤）	794,658	25	756,275	15	852,233	10	703,882	7	831,583	15	821,844	3

b） 非常勤

図表 2-136　一時金（令和５（2023）年度１年間の支給総額）（専従：非常勤）（平均：円）

	全体		事業類型				施設類型					
			病児対応型		病後児対応型		医療機関		保育所・認定こども園		その他の施設類型	
	（平均額）	（n）	（平均額）	（n）	（平均額）	（n）	（平均額）	（n）	（平均額）	（n）	（平均額）	（n）
看護師等（非常勤）	352,060	65	316,796	35	398,942	27	424,643	17	356,500	31	271,381	17
保育士（非常勤）	181,513	113	170,350	78	194,089	30	153,716	54	202,184	47	225,636	12
施設長（非常勤）	162,658	3	63,987	2	360,000	1	63,987	2	－	－	360,000	1
その他職種（非常勤）	173,387	22	138,602	13	223,631	9	110,275	4	210,871	13	126,416	5

⑥一時金（令和５（2023）年度１年間の支給総額：賞与 等）（兼務）

a） 常勤

図表 2-137　一時金（令和５（2023）年度１年間の支給総額）（兼務：常勤）（平均：円）

	全体		事業類型				施設類型					
			病児対応型		病後児対応型		医療機関		保育所・認定こども園		その他の施設類型	
	（平均額）	（n）	（平均額）	（n）	（平均額）	（n）	（平均額）	（n）	（平均額）	（n）	（平均額）	（n）
看護師等（常勤）	965,483	88	988,825	58	879,632	19	990,494	54	1,021,802	24	695,259	10
保育士（常勤）	749,570	46	708,396	25	752,412	18	777,859	14	667,093	19	839,647	13
施設長（常勤）	1,077,240	11	898,618	5	1,009,050	4	117,500	2	1,214,049	6	1,443,448	3
その他職種（常勤）	1,387,769	15	1,364,067	10	1,775,624	3	1,467,394	10	1,775,624	3	407,865	2

b） 非常勤

図表 2-138　一時金（令和５（2023）年度１年間の支給総額）（兼務：非常勤）（平均：円）

	全体		事業類型				施設類型					
			病児対応型		病後児対応型		医療機関		保育所・認定こども園		その他の施設類型	
	（平均額）	（n）	（平均額）	（n）	（平均額）	（n）	（平均額）	（n）	（平均額）	（n）	（平均額）	（n）
看護師等（非常勤）	191,617	24	191,607	17	191,642	7	219,697	11	150,702	11	262,211	2
保育士（非常勤）	287,255	24	181,783	13	423,094	10	454,421	7	202,684	10	240,904	7
施設長（非常勤）	1,068,408	1	1,068,408	1	－	－	－	－	－	－	1,068,408	1
その他職種（非常勤）	175,878	4	100,000	1	106,756	2	100,000	1	90,000	1	256,756	2

⑦年収（令和５（2023）年度１年間の支給総額）（専従）

a) 常勤

図表 2-139　年収（令和５（2023）年度１年間の支給総額）（専従：常勤）（平均：円）

	全体		事業類型				施設類型					
			病児対応型		病後児対応型		医療機関		保育所・認定こども園		その他の施設類型	
	（平均額）	（n）	（平均額）	（n）	（平均額）	（n）	（平均額）	（n）	（平均額）	（n）	（平均額）	（n）
看護師等（常勤）	4,308,160	200	4,441,356	118	3,998,907	74	4,414,027	63	3,951,119	108	5,441,475	28
保育士（常勤）	3,760,856	263	3,782,107	180	3,750,917	63	3,800,724	140	3,626,516	92	4,000,145	30
施設長（常勤）	5,668,763	52	4,889,070	31	7,016,953	18	3,987,212	13	6,546,233	30	5,172,767	9
その他職種（常勤）	3,911,209	29	3,843,099	19	4,040,618	10	4,736,307	8	3,616,213	17	3,514,749	4

b) 非常勤

図表 2-140　年収（令和５（2023）年度１年間の支給総額）（専従：非常勤）（平均：円）

	全体		事業類型				施設類型					
			病児対応型		病後児対応型		医療機関		保育所・認定こども園		その他の施設類型	
	（平均額）	（n）	（平均額）	（n）	（平均額）	（n）	（平均額）	（n）	（平均額）	（n）	（平均額）	（n）
看護師等（非常勤）	2,358,482	111	2,236,575	66	2,710,570	39	2,256,775	37	2,740,424	47	1,792,727	26
保育士（非常勤）	1,776,183	183	1,855,984	129	1,618,011	44	1,687,808	90	1,818,770	71	2,042,426	21
施設長（非常勤）	1,723,372	5	2,474,450	3	596,755	2	2,474,450	3	120,000	1	1,073,509	1
その他職種（非常勤）	1,597,816	36	1,649,077	25	1,481,316	11	1,854,871	14	1,636,821	16	894,011	6

⑧年収（令和５（2023）年度１年間の支給総額）（兼務）

a) 常勤

図表 2-141　年収（令和５（2023）年度１年間の支給総額）（兼務：常勤）（平均：円）

	全体		事業類型				施設類型					
			病児対応型		病後児対応型		医療機関		保育所・認定こども園		その他の施設類型	
	（平均額）	（n）	（平均額）	（n）	（平均額）	（n）	（平均額）	（n）	（平均額）	（n）	（平均額）	（n）
看護師等（常勤）	4,392,371	112	4,559,290	75	3,710,475	25	4,576,012	73	4,141,594	28	3,812,002	11
保育士（常勤）	4,126,047	58	4,233,447	34	3,587,899	20	4,780,793	23	3,263,507	22	4,427,332	13
施設長（常勤）	6,774,874	19	7,651,539	12	4,728,569	5	7,786,267	9	5,672,359	7	6,313,231	3
その他職種（常勤）	5,151,551	23	3,953,136	15	6,663,594	5	5,230,546	15	6,105,473	3	4,342,215	5

b) 非常勤

図表 2-142　年収（令和５（2023）年度１年間の支給総額）（兼務：非常勤）（平均：円）

	全体		事業類型				施設類型					
			病児対応型		病後児対応型		医療機関		保育所・認定こども園		その他の施設類型	
	（平均額）	（n）	（平均額）	（n）	（平均額）	（n）	（平均額）	（n）	（平均額）	（n）	（平均額）	（n）
看護師等（非常勤）	1,643,547	52	1,646,884	36	1,701,699	11	1,780,902	26	1,663,593	19	1,078,960	7
保育士（非常勤）	1,758,858	53	1,589,697	31	1,899,800	19	2,010,094	23	1,585,577	19	1,532,851	11
施設長（非常勤）	2,229,701	9	2,229,701	9		0	1,392,000	5	6,148,800	1	2,319,503	3
その他職種（非常勤）	1,741,657	15	1,520,214	7	2,008,763	6	1,875,679	5	2,633,317	3	1,263,786	7

(3)支出

①支出（金額）

全体及び各類型における、支出の平均額は以下のとおり。

図表 2-143　支出（金額）

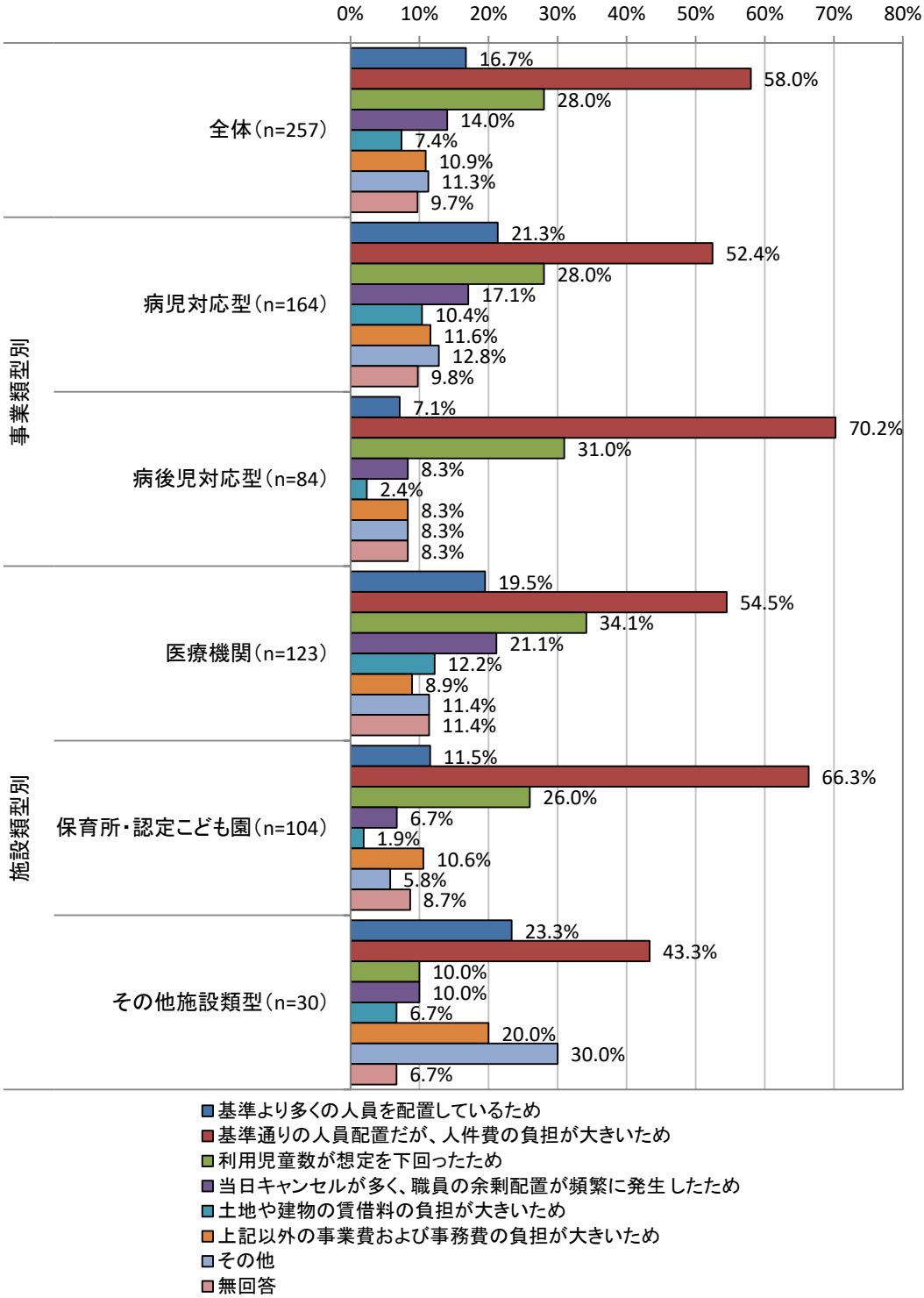
	全体	事業類型		施設類型		
		病児対応型	病後児対応型	医療機関	保育所・認定こども園	その他の施設類型
人件費:看護師等分	4,457,259	4,857,848	3,735,340	4,789,230	4,211,670	4,101,477
人件費:保育士分	6,006,282	7,486,144	3,465,769	7,777,696	3,500,750	7,008,284
人件費:保育補助者(保育士資格なし)分	2,100,941	2,522,928	0	2,182,293	1,271,697	2,355,483
人件費:医師分	1,985,842	2,322,090	552,833	2,029,135	2,400,000	456,667
人件費:理学療法士分	－	－	－	－	－	－
人件費:作業療法士分	－	－	－	－	－	－
人件費:言語聴覚士分	0	0	－	0	－	－
人件費:公認心理師・臨床心理士	－	－	－	－	－	－
人件費:調理師分	1,287,019	1,773,436	800,601	1,804,252	1,066,336	1,204,232
人件費:栄養士分	1,689,962	2,573,138	983,421	3,086,371	983,421	1,033,440
人件費:施設長分	2,026,559	2,152,831	1,692,001	1,904,834	2,698,064	1,216,600
人件費:事務担当者分	1,312,099	1,468,905	187,000	1,570,258	382,675	1,186,753
人件費:その他の人件費(退職給付費用、派遣職員費用等)	3,315,868	4,287,680	1,513,597	3,834,089	2,665,086	3,537,859
事業費:賃借料(病児保育事業に使用している場所代)	1,008,609	1,325,512	335,394	1,297,845	523,537	1,118,556
事業費:その他の事業費(給食費、保健衛生費、消耗器具備品費等)	551,060	668,564	309,414	617,685	393,628	727,067
事務費:事務消耗品費・旅費交通費・印刷製本費・水道光熱費・福利厚生費 等	684,484	866,983	288,277	827,779	387,248	1,091,994
その他:上記にあてはまらないもの(減価償却費・徴収不能引当金繰入額等)	337,302	485,658	42,569	541,736	48,502	417,670
支出金額(合計)(n=354)	12,564,247	15,279,706	7,577,435	15,752,529	8,470,674	14,233,828
【参考】内訳がわからない施設による総額の回答(n=80)	15,533,693	16,653,058	8,826,955	16,216,524	14,785,628	13,859,760

※支出金額（合計）は、各施設の人件費総額＋事業費総額＋事務費＋その他の合計値を算出し、さらに平均額を割り出したものであり、この表の各項目を足し上げても支出金額（合計）にはならないことを留意されたい。

②赤字の要因

収支の差額が赤字である施設を対象に赤字の要因についてたずねたところ、全体・各類型ともに「基準通りの人員配置だが、人件費の負担が大きいため」が４割～７割と最も割合が高い。

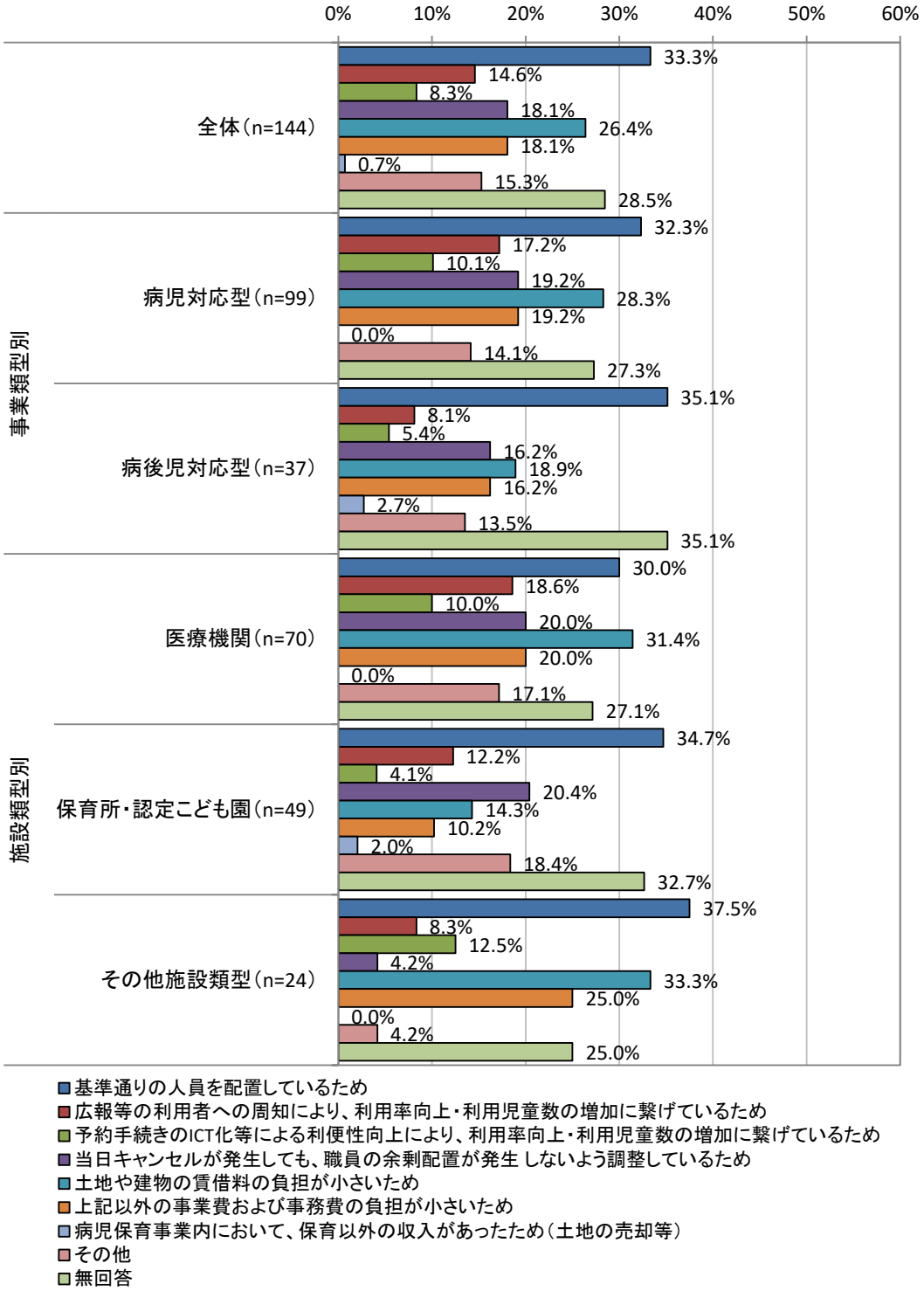
図表 2-144　赤字の要因（複数回答）



③赤字ではない理由

収支の差額が赤字ではない（収入の方が上回る）施設を対象に、赤字ではない理由についてたずねたところ、全体・各類型ともに「基準通りの人員を配置しているため」が３割～４割弱と最も割合が高い。

図表 2-145　赤字でない理由（複数回答）



(4)収支の状況

①収支の状況

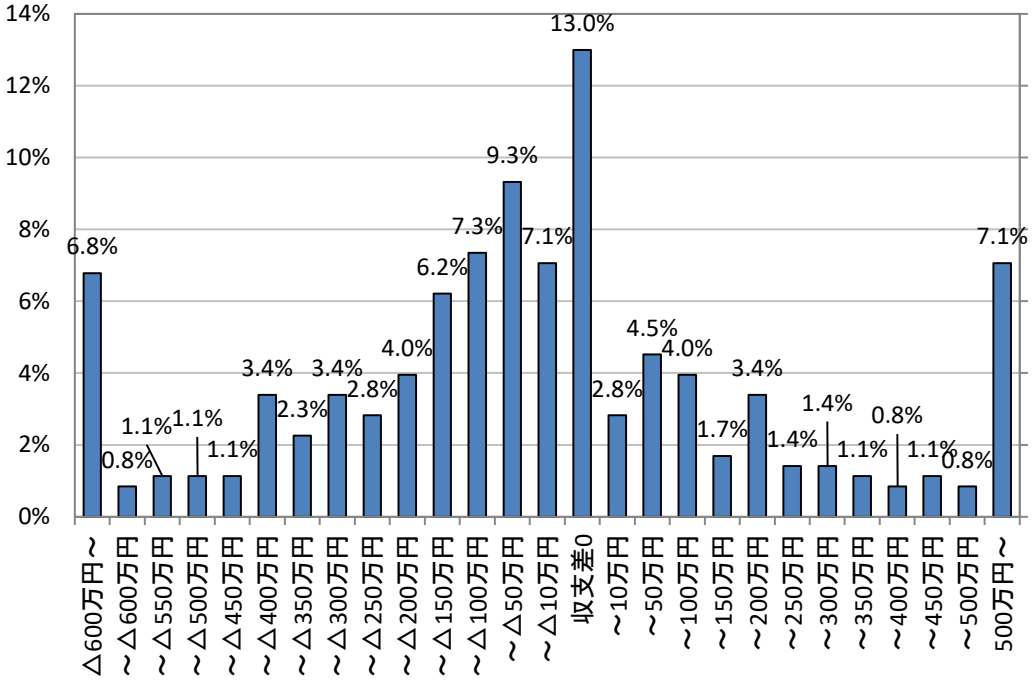
図表 2-146　全体の収支の状況（平均）

	全体（n=354）	2023年度（令和5）
収入（円）	市町村からの支払い総額（補助金収入を含む）	11,168,141
	利用料収入	531,596
	キャンセル料収入（施設で徴収している場合）	8,169
	その他収入（昼食費、おむつ代など）	89,946
	総額	11,797,852
支出（円）	人件費	10,436,725
	事業費	943,756
	事務費	684,484
	その他	337,302
	総額	12,402,267
収支差（円）		-604,415
赤字の施設が占める割合		56.8%

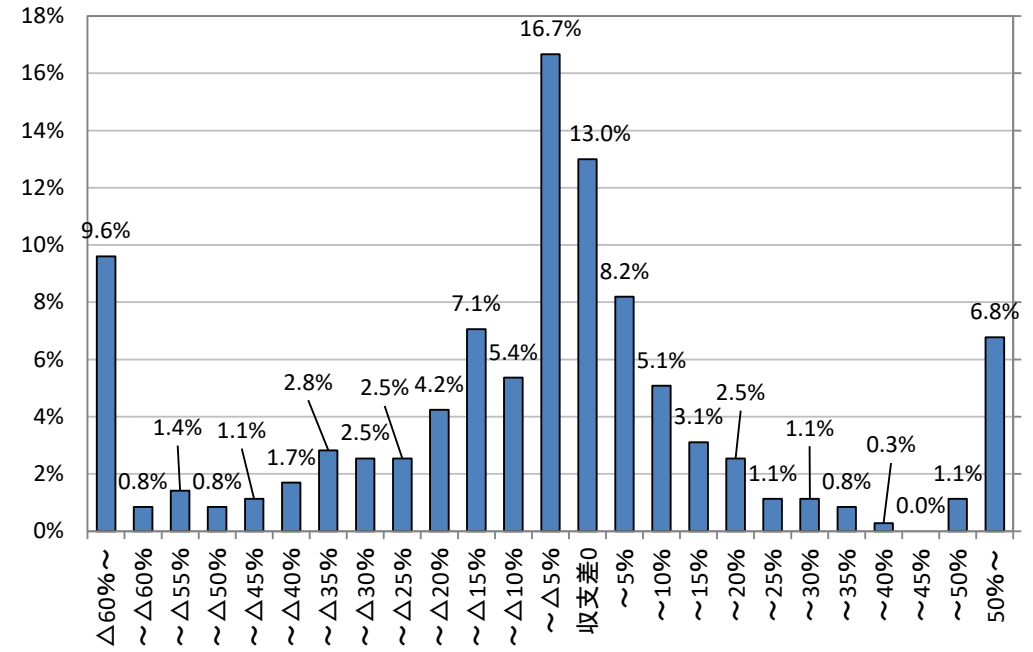
※当ページにおける支出の総額は、各施設の人件費総額の平均値＋事業費総額の平均値＋事務費の平均値＋その他の平均値の合計である。当報告書の２－２－５（４）支出の合計とは同額とならないことを留意されたい。以下同様。

②収支差額・収支差率

図表 2-147　全体の収支差額



図表 2-148　全体の収支差率



注）収支差率は収支差率（%）＝｛(収入) - (支出)｝／ (収入) * 100 により算出。以下同様。

③事業類型別の収支の状況

a） 病児対応型

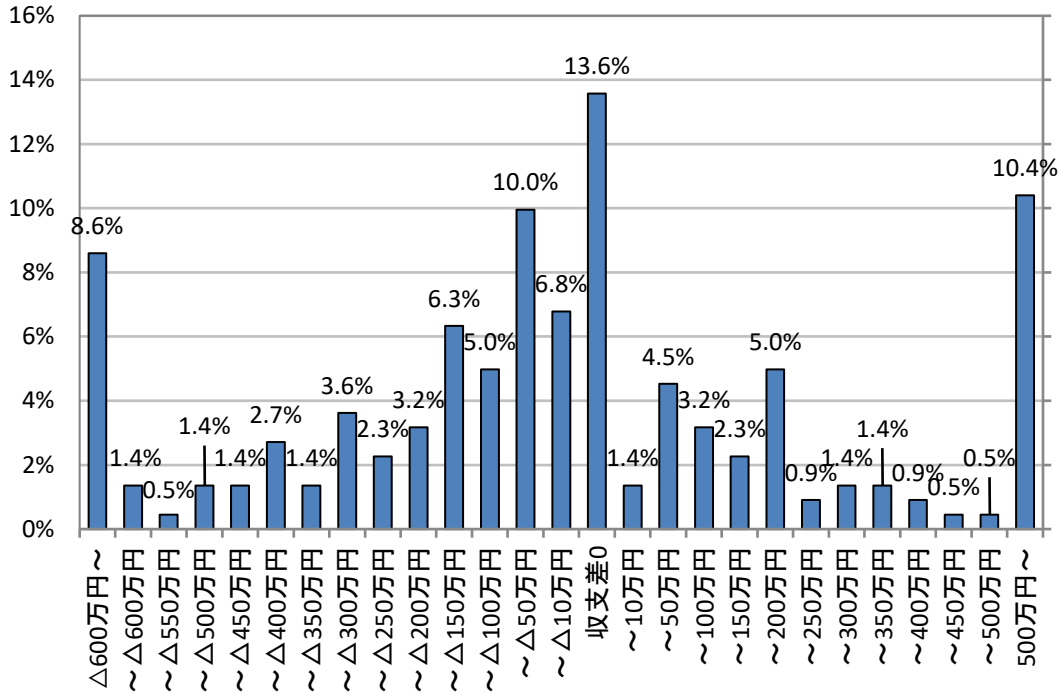
１．収支の状況

図表 2-149　病児対応型の収支の状況（平均）

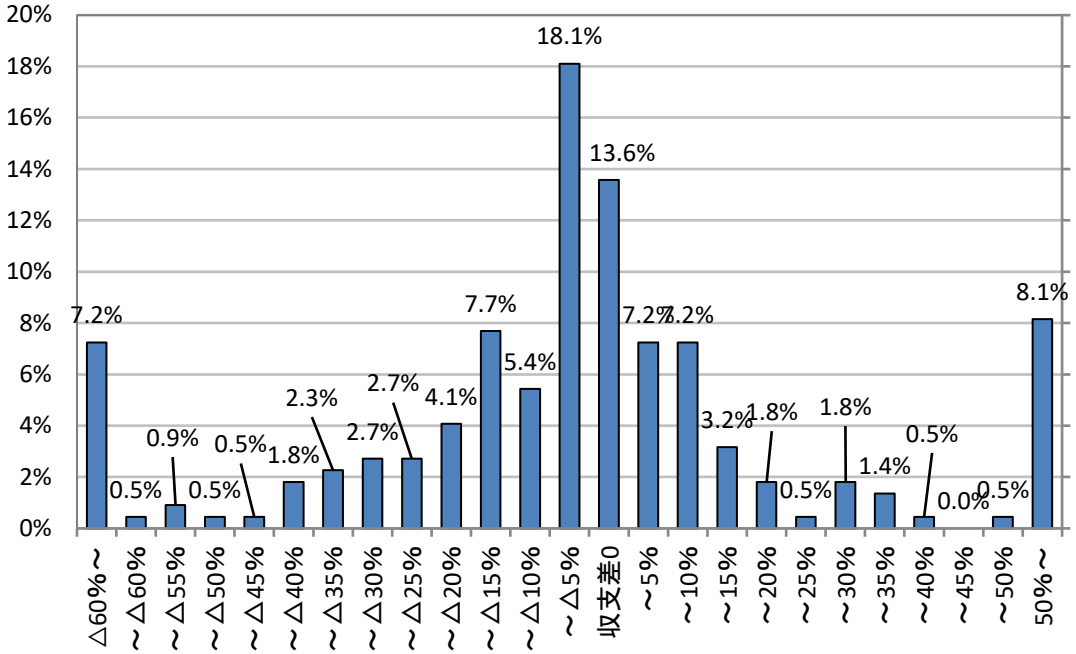
	病児施設対応型（n=221）	2023年度（令和5）
収入（円）	市町村からの支払い総額（補助金収入を含む）	13,700,420
	利用料収入	759,766
	キャンセル料収入（施設で徴収している場合）	11,946
	その他収入（昼食費、おむつ代など）	130,679
	総額	14,602,812
支出（円）	人件費	12,449,624
	事業費	1,270,107
	事務費	866,983
	その他	485,658
	総額	15,072,372
収支差（円）		−469,560
赤字の施設が占める割合		53.8%

２．収支差額・収支差率

図表 2-150　病児対応型の収支差額



図表 2-151　病児対応型の収支差率



b) 病後児対応型

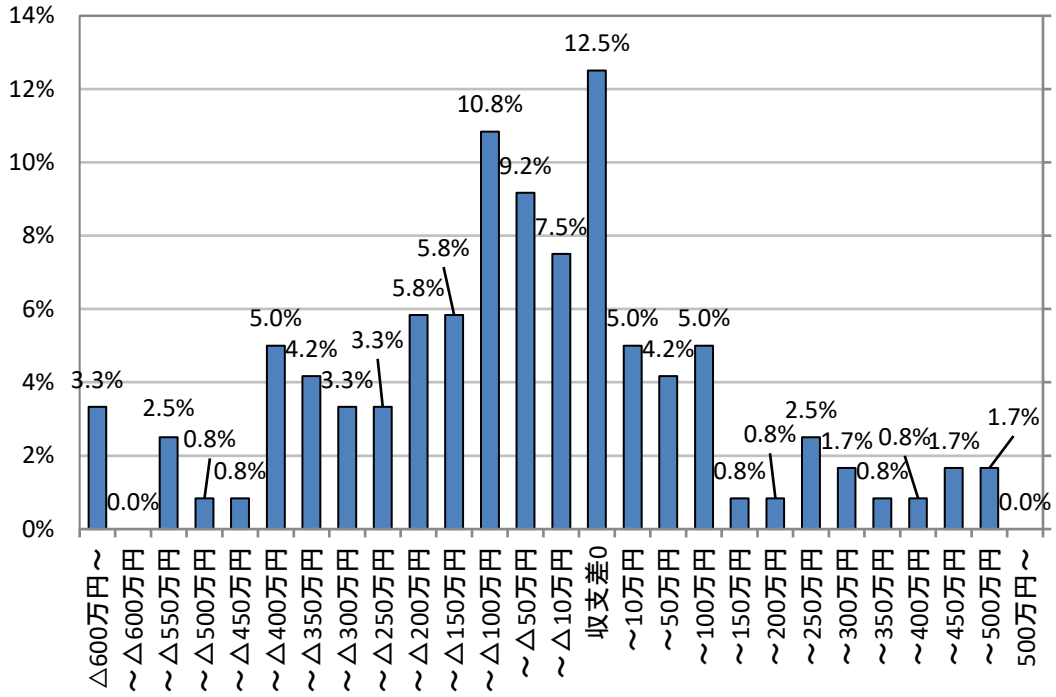
１．収支の状況

図表 2-152　病後児対応型の収支の状況（平均）

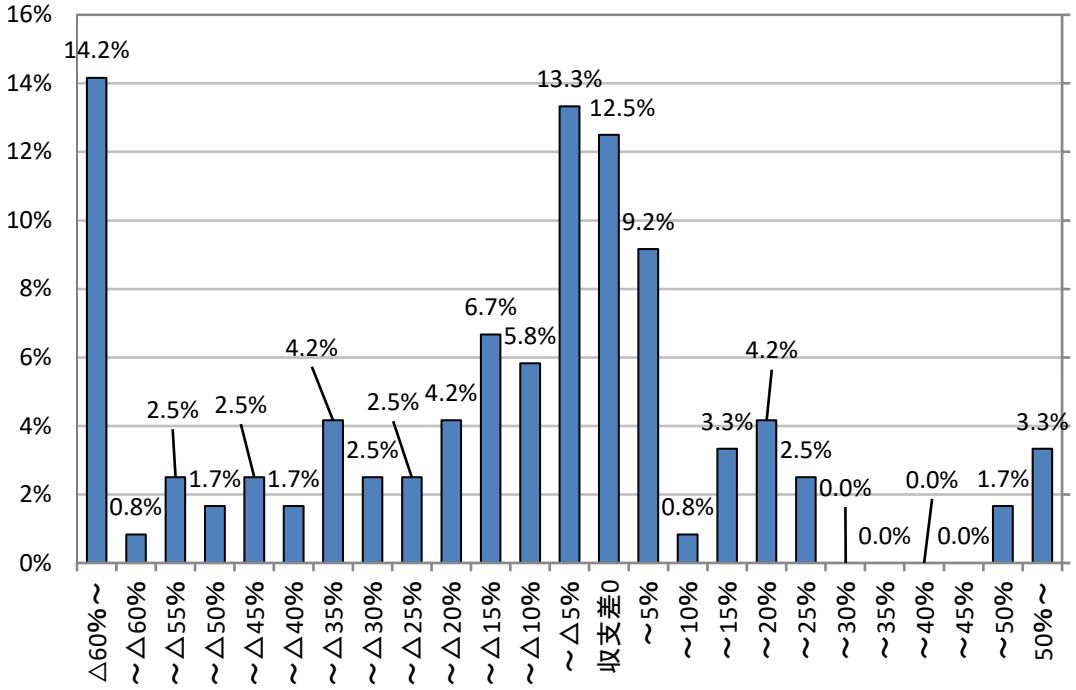
	病後児対応型（n=120）	2023年度（令和5）
収入（円）	市町村からの支払い総額（補助金収入を含む）	6,438,195
	利用料収入	139,092
	キャンセル料収入（施設で徴収している場合）	2,099
	その他収入（昼食費、おむつ代など）	22,390
	総額	6,601,776
支出（円）	人件費	6,881,434
	事業費	365,155
	事務費	288,277
	その他	42,569
	総額	7,577,435
収支差（円）		-975,659
赤字の施設が占める割合		62.5%

２．収支差額・収支差率

図表 2-153　病後児対応型の収支差額



図表 2-154　病後児対応型の収支差率



④施設類型別の収支の状況

a） 医療機関

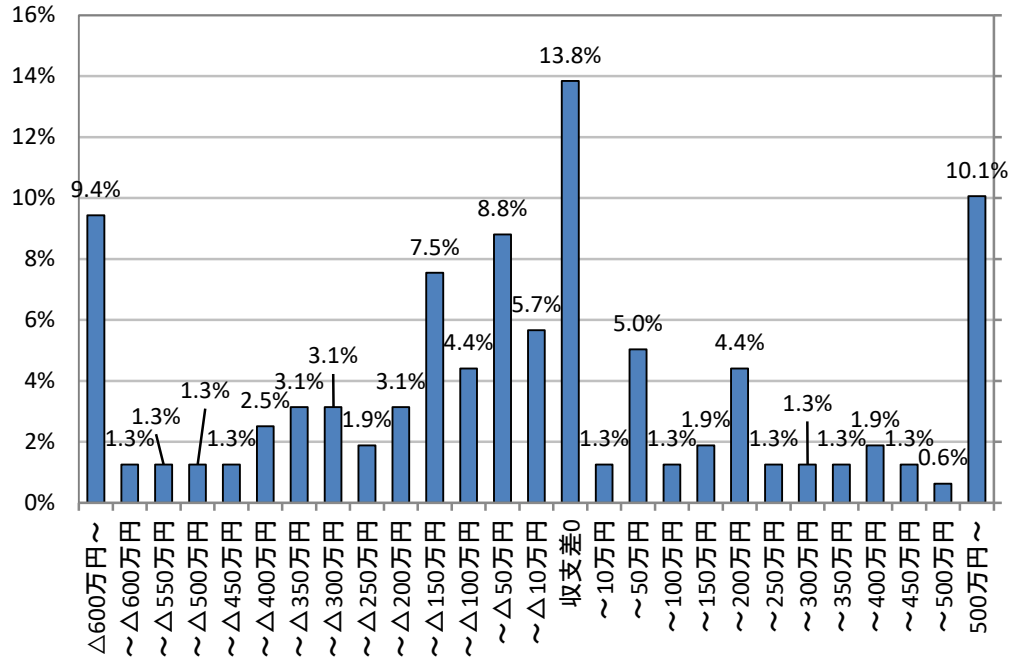
１．収支の状況

図表 2-155　医療機関の収支の状況（平均）

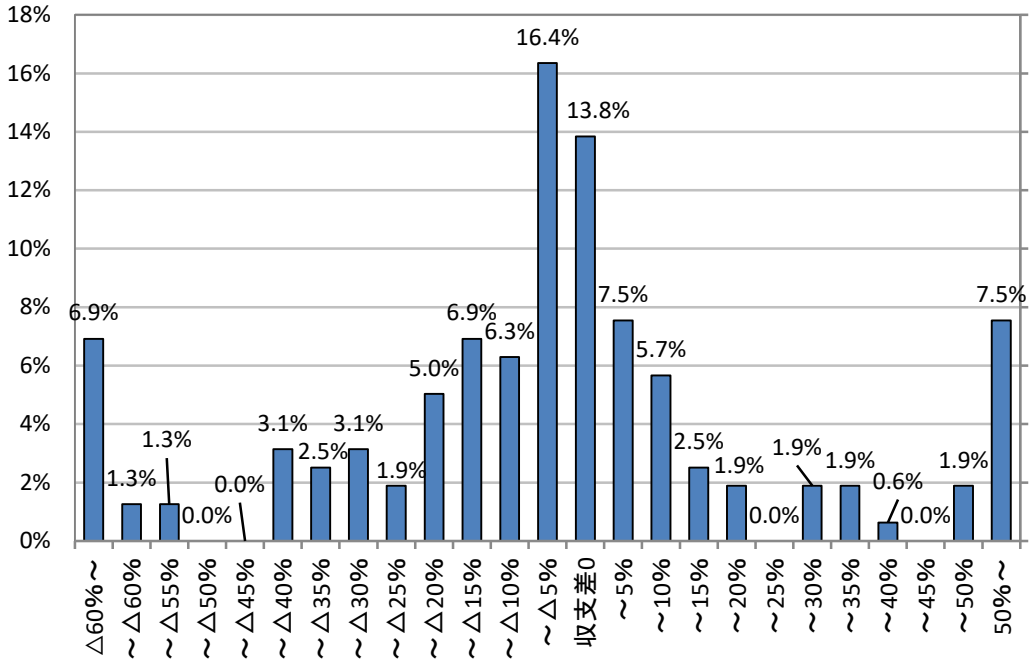
	医療機関（n=159）	2023年度（令和5）
収入（円）	市町村からの支払い総額（補助金収入を含む）	13,925,685
	利用料収入	824,750
	キャンセル料収入（施設で徴収している場合）	13,326
	その他収入（昼食費、おむつ代など）	156,466
	総額	14,920,227
支出（円）	人件費	12,941,296
	事業費	1,249,782
	事務費	827,779
	その他	541,736
	総額	15,560,593
収支差（円）		−640,366
赤字の施設が占める割合		54.7%

２．収支差額・収支差率

図表 2-156　医療機関の収支差額



図表 2-157　医療機関の収支差率



b) 保育所・認定こども園

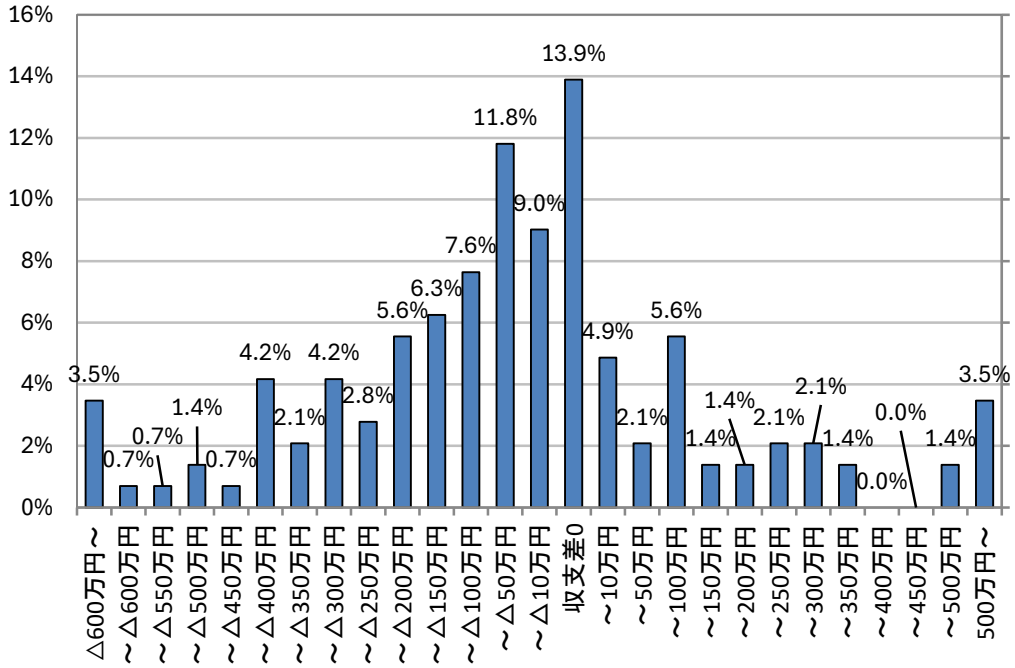
１．収支の状況

図表 2-158　保育所・認定こども園の収支の状況（平均）

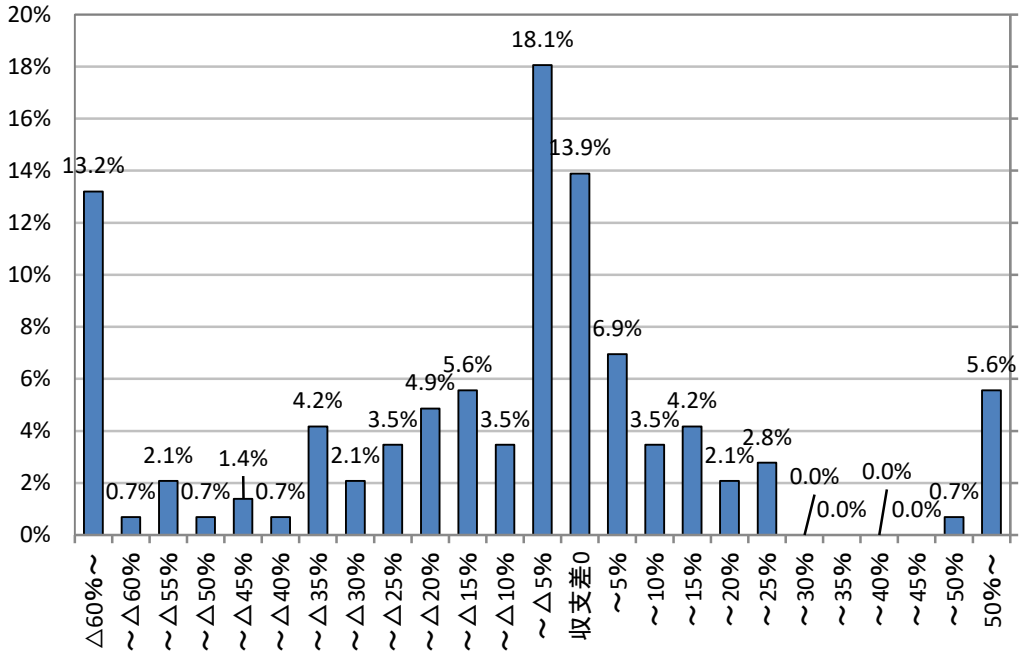
	保育所・認定こども園（n=144）	2023年度（令和5）
収入（円）	市町村からの支払い総額（補助金収入を含む）	7,512,725
	利用料収入	211,879
	キャンセル料収入（施設で徴収している場合）	3,471
	その他収入（昼食費、おむつ代など）	31,860
	総額	7,759,935
支出（円）	人件費	7,541,626
	事業費	493,298
	事務費	387,248
	その他	48,502
	総額	8,470,674
収支差（円）		−710,739
赤字の施設が占める割合		60.4%

２．収支差額・収支差率

図表 2-159　保育所・認定こども園の収支差額



図表 2-160　保育所・認定こども園の収支差率



c) その他の施設類型

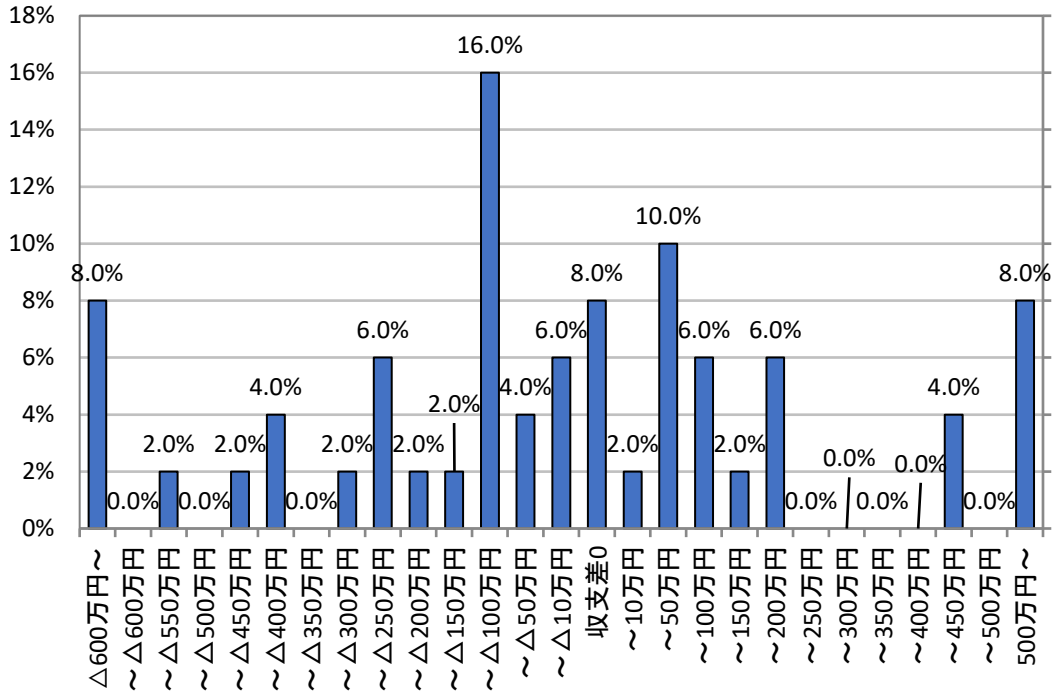
１．収支の状況

図表 2-161　その他の施設類型の収支の状況（平均）

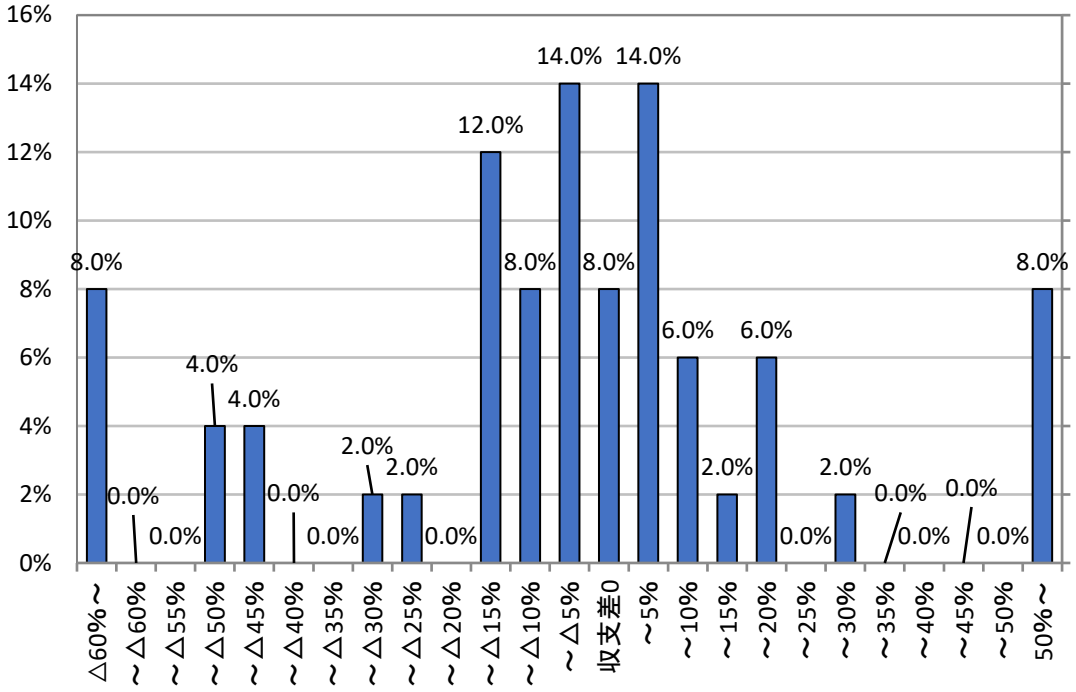
	その他施設類型（n=50）	2023年度（令和5）
収入（円）	市町村からの支払い総額（補助金収入を含む）	12,909,915
	利用料収入	519,342
	キャンセル料収入（施設で徴収している場合）	5,469
	その他収入（昼食費、おむつ代など）	47,497
	総額	13,482,222
支出（円）	人件費	10,906,950
	事業費	1,280,751
	事務費	1,091,994
	その他	417,670
	総額	13,697,365
収支差（円）		−215,143
赤字の施設が占める割合		54.0%

２．収支差額・収支差率

図表 2-162　その他の施設類型の収支差額



図表 2-163　その他の施設類型の収支差率



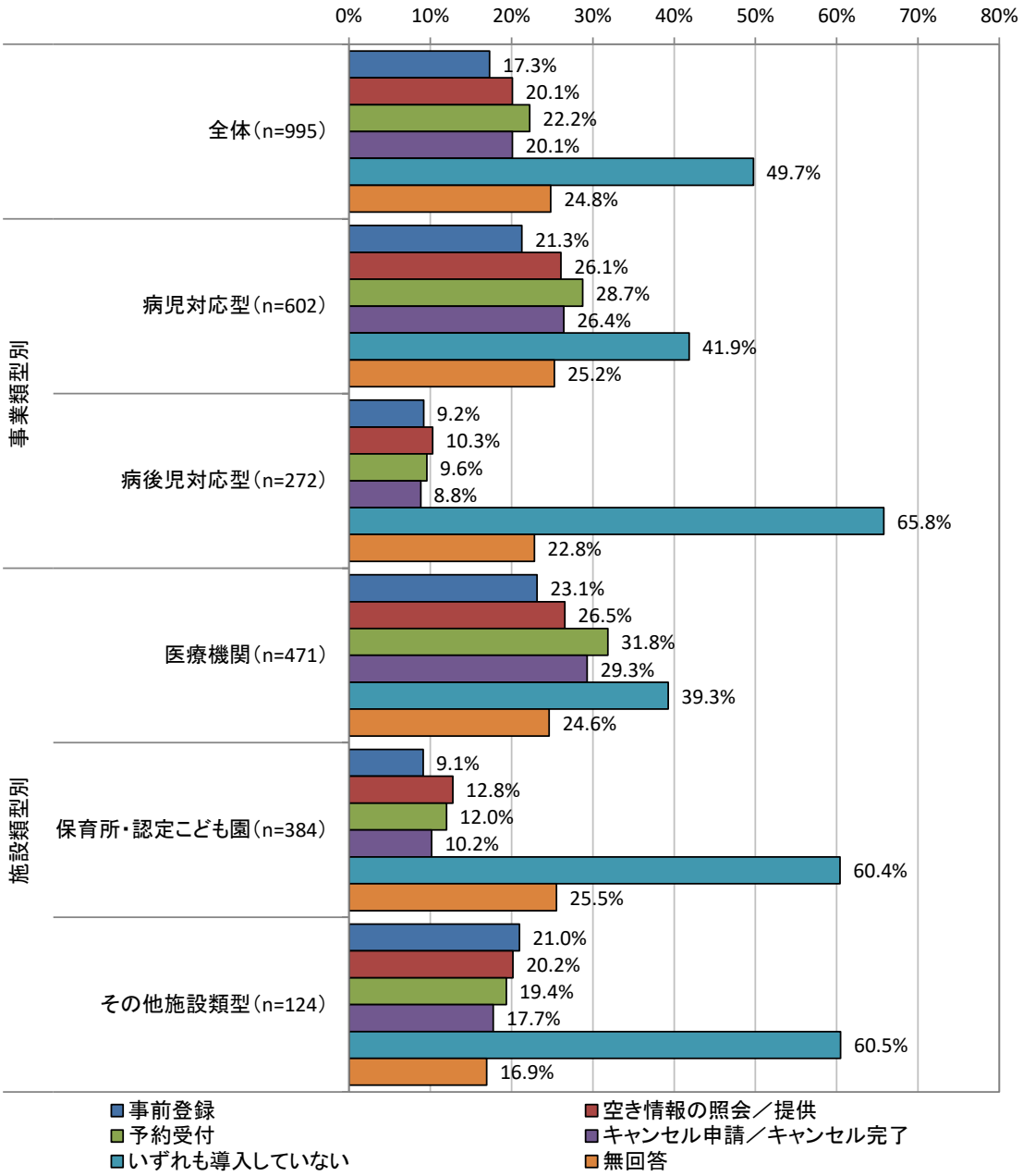
2－2－6 ICT 化

(1)ICT 化の有無

ICT 化の有無についてみたところ、「いずれも導入していない」が全体は 49.7%、病児対応型・医療機関は４割前後、病後児対応型と保育所・認定こども園では６割と、類型別によって差がみられた。

病児対応型・医療機関において ICT 化で最も導入しているシステムは「予約受付」であり、３割前後の割合となっている。

図表 2-164　ICT 化の有無（複数回答）



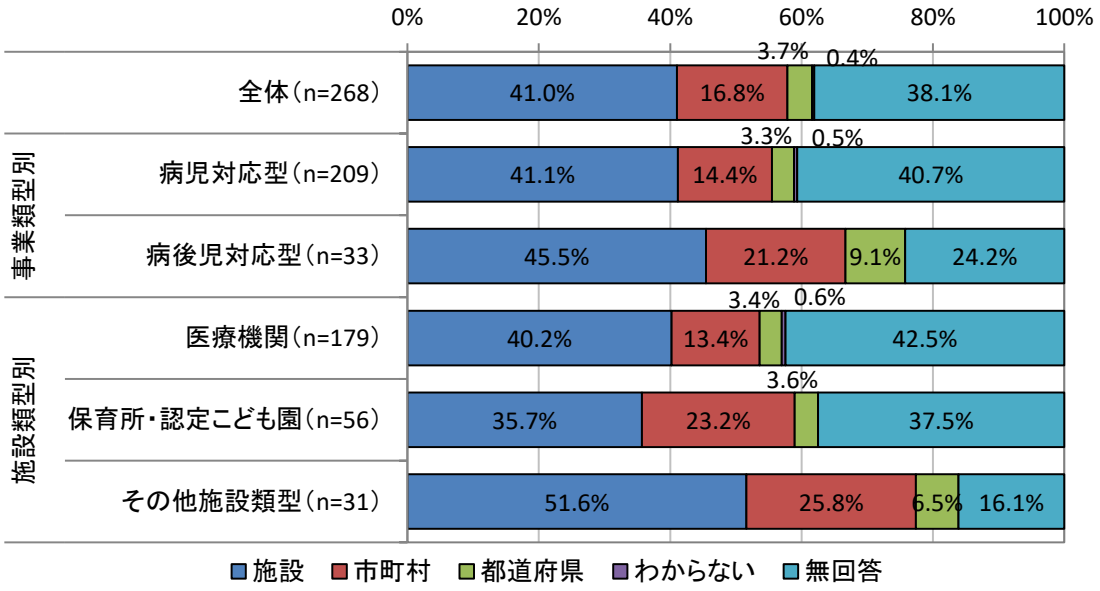
（2）（ICT 化している施設対象）導入主体、導入メリット

①ICT 化の導入主体

a） 事前登録

ICT 化している施設を対象に、事前登録の ICT システムについて導入主体をたずねたところ、「施設」が全体・各類型ともに３割強～５割と最も割合が高い。

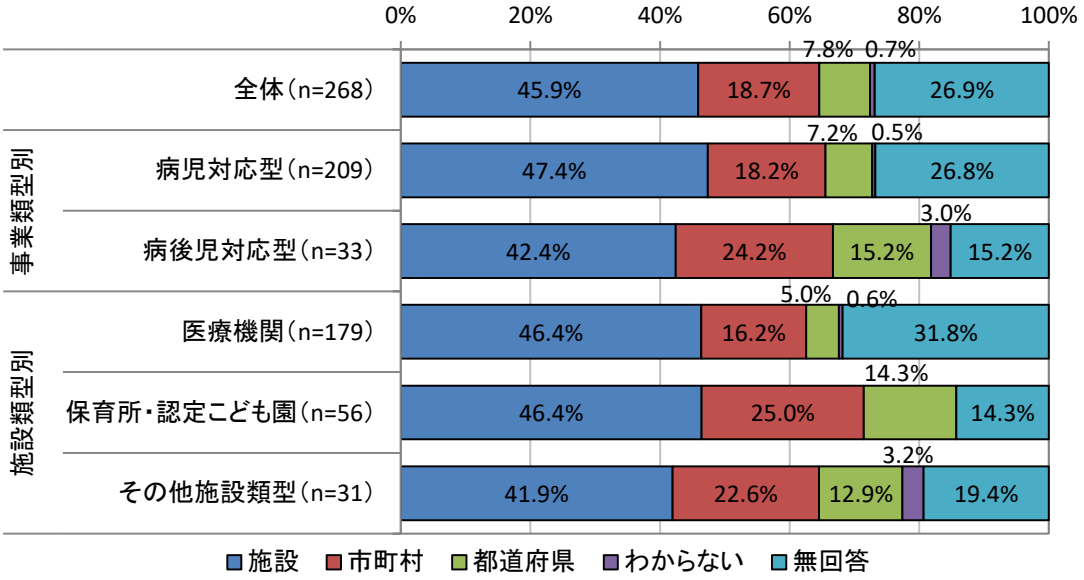
図表 2-165　ICT 化の実施主体（事前登録）



b） 空き情報の照会／提供

ICT 化している施設を対象に、空き情報の照会／提供の ICT システムについて導入主体をたずねたところ、「施設」が全体・各類型ともに４割～４割強と最も割合が高い。

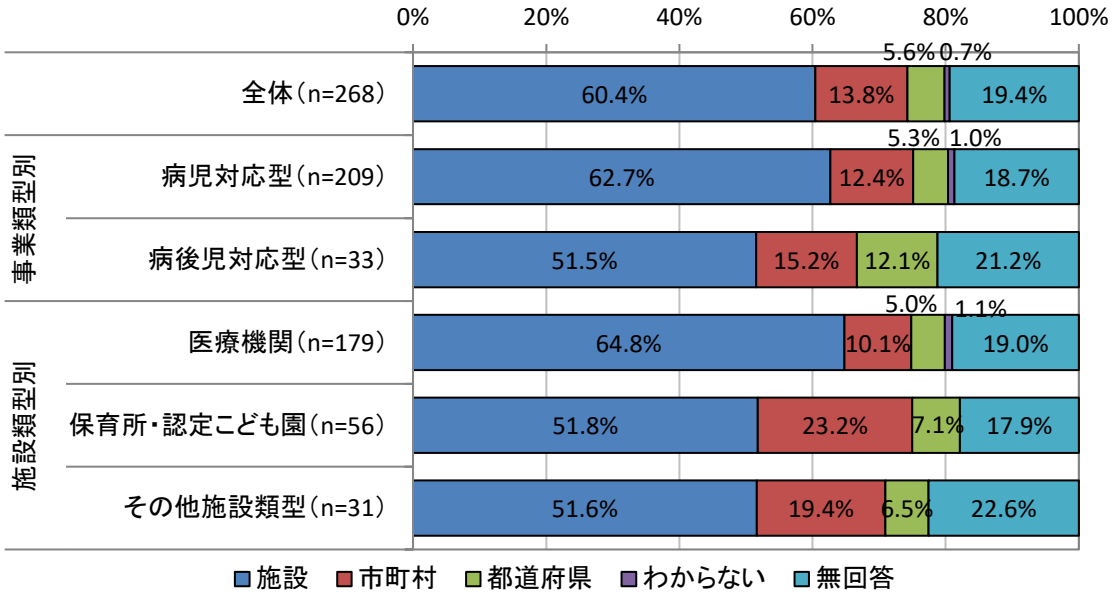
図表 2-166　ICT 化の実施主体（空き情報の照会／提供）



c) 予約受付

ICT化している施設を対象に、予約のICTシステムについて導入主体をたずねたところ、「施設」が全体・各類型ともに５割～６割強と最も割合が高い。

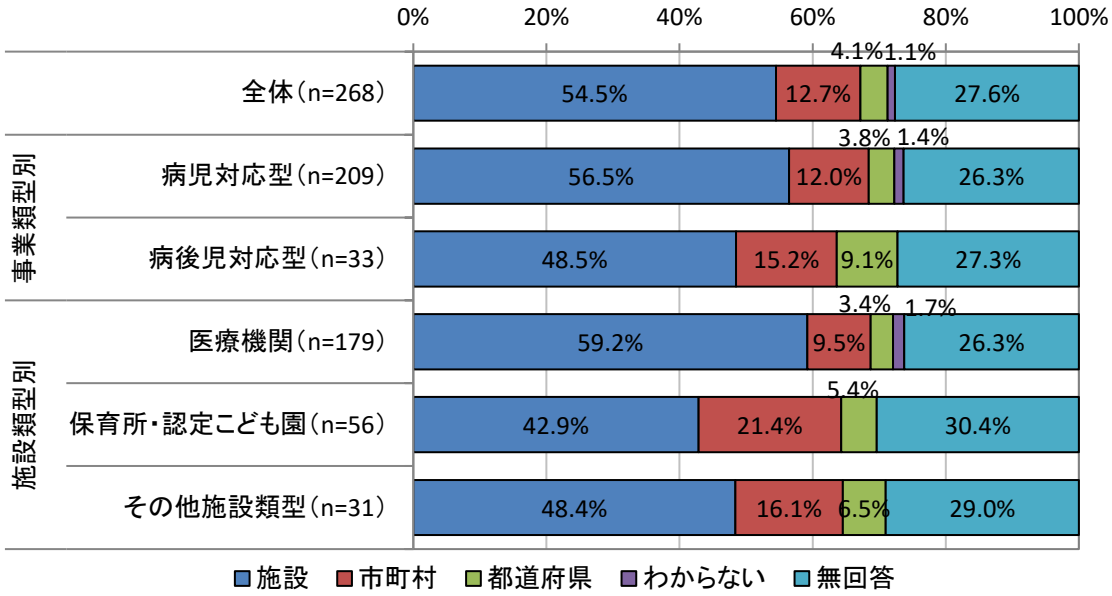
図表 2-167　ICT化の実施主体（予約受付）



d) キャンセル申請／キャンセル完了

ICT化している施設を対象に、キャンセル申請／キャンセル完了のICTシステムについて導入主体をたずねたところ、「施設」が全体・各類型ともに４割～６割と最も割合が高い。

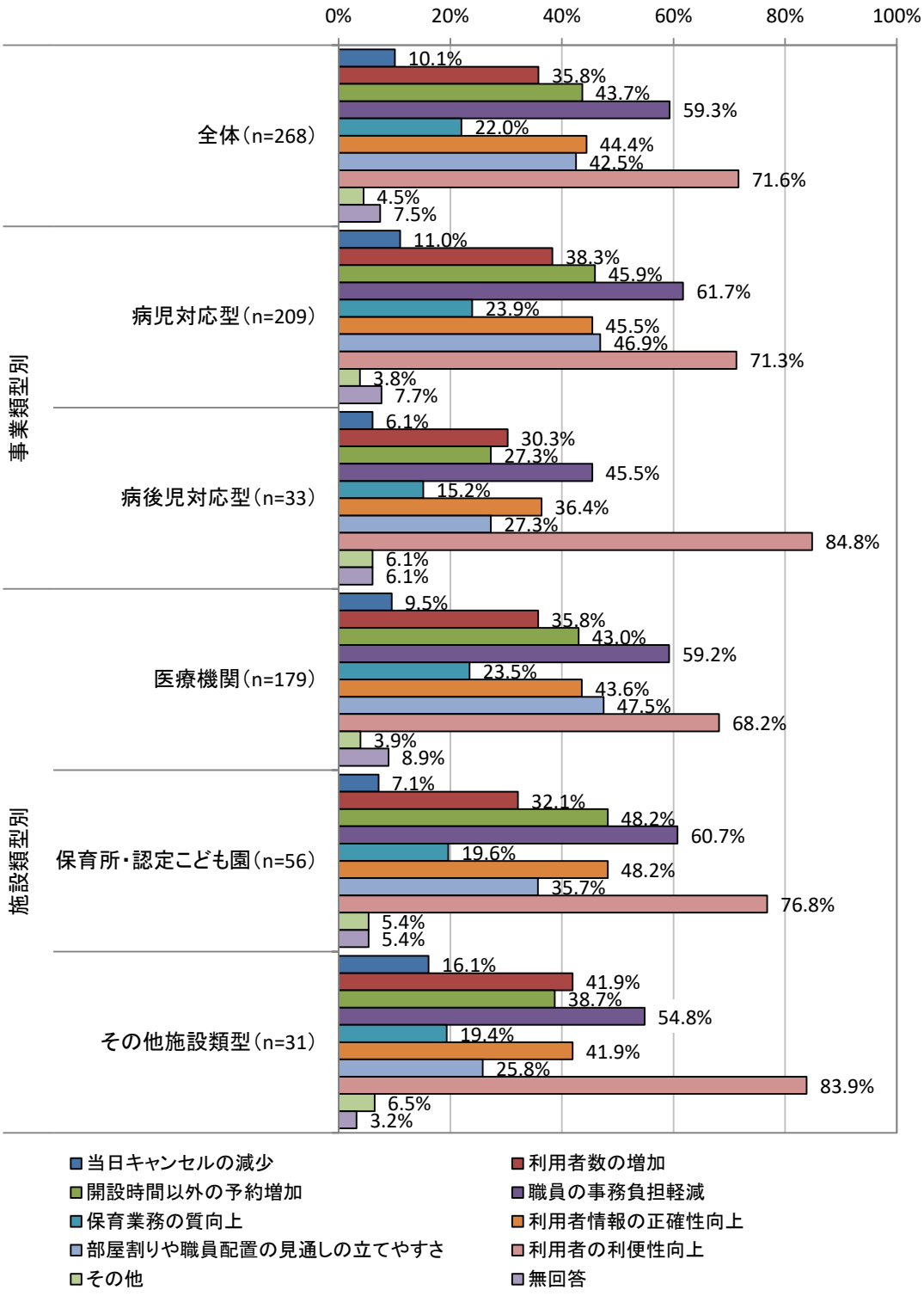
図表 2-168　ICT化の実施主体（キャンセル申請／キャンセル完了）



②ICT 化のメリット

ICT 化している施設を対象に、ICT 化のメリットについてたずねたところ、「利用者の利便性向上」が全体・各類型ともに７割～８割強と最も割合が高い。

図表 2-169　ICT 化のメリット（複数回答）

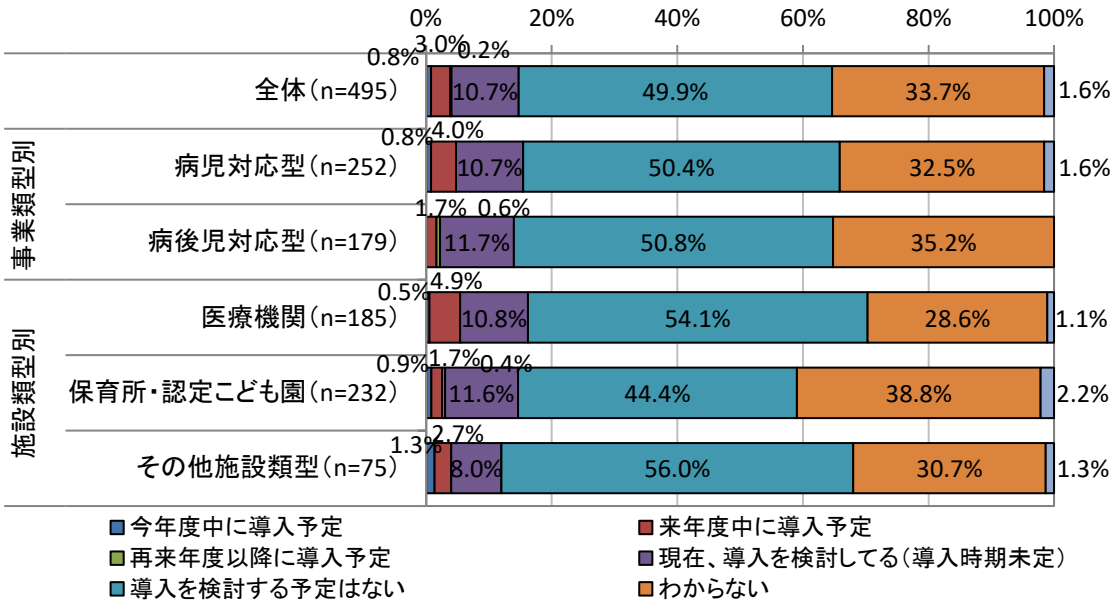


（3）（ICT 未導入施設対象）今後の意向、ICT 化を実施しない理由

①今後の ICT 化の意向

ICT 未導入の施設を対象に、ICT 化に関する今後の意向をたずねたところ、「導入を検討する予定はない」が全体・各類型ともに５割前後と最も割合が高い。

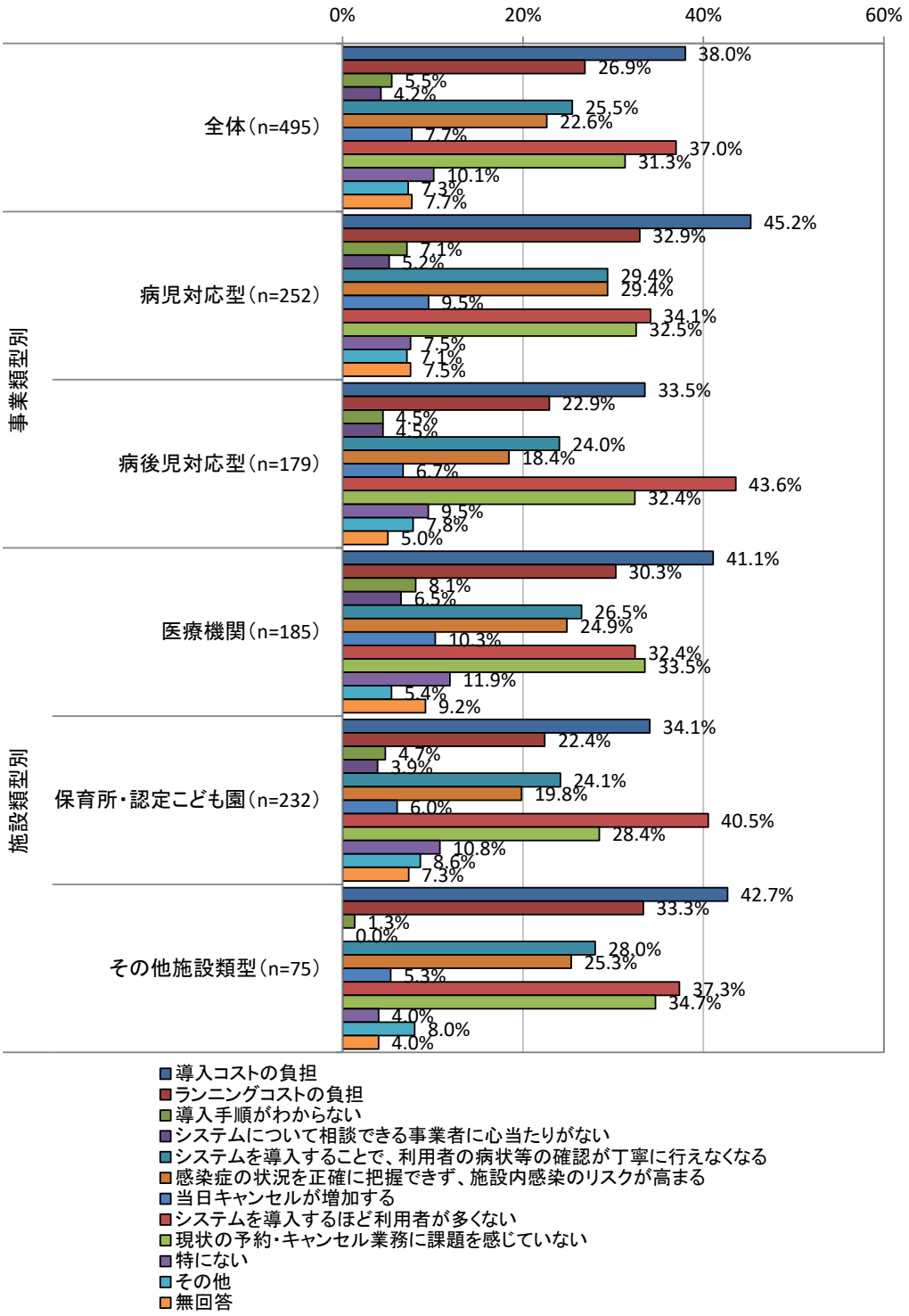
図表 2-170　今後の ICT 化の意向



②ICT 化を実施しない理由

ICT 未導入の施設を対象に、ICT 化を実施しない理由をたずねたところ、「導入コストの負担」と「システムを導入するほど利用者が多くない」が全体・各類型ともに４割前後となっている。

図表 2-171　ICT 化を実施しない理由（複数回答）



＜数値表＞

	導入コストの負担	ランニングコストの負担	導入手順がわからない	システムについて相談できる事業者に心当たりがない	システムを導入することで、利用者の病状等の確認が丁寧に行えなくなる	感染症の状況を正確に把握できず、施設内感染のリスクが高まる
全体	38.0%	26.9%	5.5%	4.2%	25.5%	22.6%
病児対応型	45.2%	32.9%	7.1%	5.2%	29.4%	29.4%
病後児対応型	33.5%	22.9%	4.5%	4.5%	24.0%	18.4%
医療機関	41.1%	30.3%	8.1%	6.5%	26.5%	24.9%
保育所・認定こども園	34.1%	22.4%	4.7%	3.9%	24.1%	19.8%
その他施設類型	42.7%	33.3%	1.3%	0.0%	28.0%	25.3%

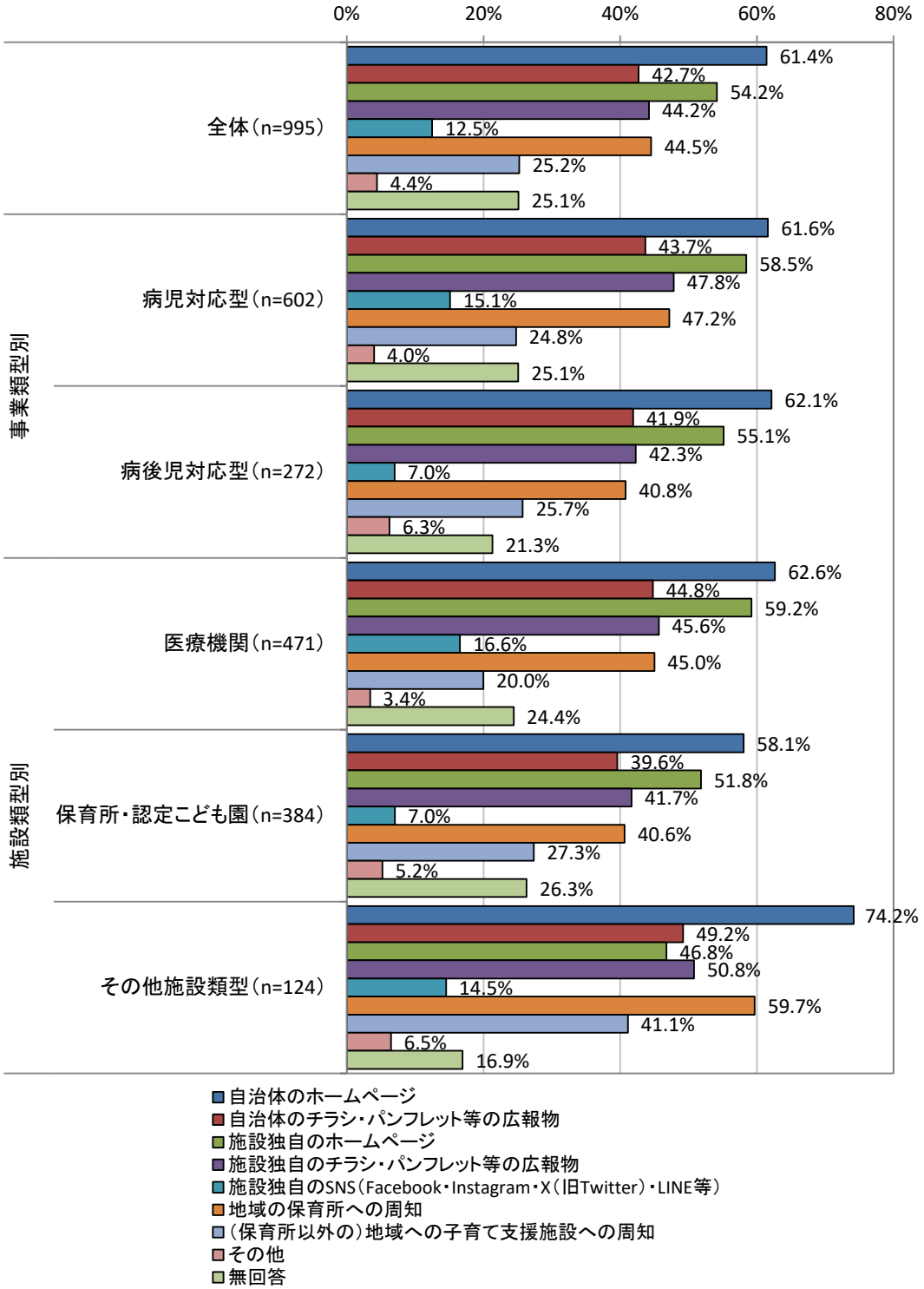
	当日キャンセルが増加する	システムを導入するほど利用者が多くない	現状の予約・キャンセル業務に課題を感じていない	特にない	その他	無回答
全体	7.7%	37.0%	31.3%	10.1%	7.3%	7.7%
病児対応型	9.5%	34.1%	32.5%	7.5%	7.1%	7.5%
病後児対応型	6.7%	43.6%	32.4%	9.5%	7.8%	5.0%
医療機関	10.3%	32.4%	33.5%	11.9%	5.4%	9.2%
保育所・認定こども園	6.0%	40.5%	28.4%	10.8%	8.6%	7.3%
その他施設類型	5.3%	37.3%	34.7%	4.0%	8.0%	4.0%

2－2－7 施設の運営

(1)病児保育施設の周知方法

病児保育施設の周知方法についてみたところ、「自治体のホームページ」が全体・各類型ともに６割～７割と最も割合が高い。

図表 2-172　病児保育施設の周知方法（複数回答）



＜数値表＞

	自治体のホームページ	自治体のチラシ・パンフレット等の広報物	施設独自のホームページ	施設独自のチラシ・パンフレット等の広報物	施設独自のSNS（Facebook・Instagram・X（旧Twitter）・LINE等）
全体	61.4%	42.7%	54.2%	44.2%	12.5%
病児対応型	61.6%	43.7%	58.5%	47.8%	15.1%
病後児対応型	62.1%	41.9%	55.1%	42.3%	7.0%
医療機関	62.6%	44.8%	59.2%	45.6%	16.6%
保育所・認定こども園	58.1%	39.6%	51.8%	41.7%	7.0%
その他施設類型	74.2%	49.2%	46.8%	50.8%	14.5%

	地域の保育所への周知	（保育所以外の）地域への子育て支援施設への周知	その他	無回答
全体	44.5%	25.2%	4.4%	25.1%
病児対応型	47.2%	24.8%	4.0%	25.1%
病後児対応型	40.8%	25.7%	6.3%	21.3%
医療機関	45.0%	20.0%	3.4%	24.4%
保育所・認定こども園	40.6%	27.3%	5.2%	26.3%
その他施設類型	59.7%	41.1%	6.5%	16.9%

(2)施設運営における課題

①施設運営における課題（アンケート集計結果）

図表 2-173　施設運営における課題（複数回答）

	全体	当日キャンセルにより補助額が減少し、安定した運営ができないこと	利用児童数が日々変動するため、前日までの予約状況を踏まえて受入体制を整えても当日キャンセルにより職員の余剰が発生すること	予約受付やキャンセル業務などの事務負担が重いこと	利用児童が多く断らざるを得ないこと	利用児童が少ないこと	病児・病後児に対応できる保育士の確保が難しいこと	病児・病後児に対応できる保育士の育成が難しいこと	病児・病後児に対応できる看護師の確保が難しいこと	病児・病後児に対応できる看護師の育成が難しいこと	保育士の処遇改善がされていないこと	利用児童の多様化等により職員の適切な人員配置が難しいこと	少人数の職場であるため、職場環境が閉鎖的になりがちであること	0歳などの低年齢児をお預かりすると定員まであずかれないことがあること
全体	995	136	242	152	98	267	223	111	139	65	189	128	99	199
	(3.47)	(13.7%)	(24.3%)	(15.3%)	(9.8%)	(26.8%)	(22.4%)	(11.2%)	(14.0%)	(6.5%)	(19.0%)	(12.9%)	(9.9%)	(20.0%)
病児対応型	602	116	181	109	85	137	165	78	88	36	144	97	73	157
	(3.89)	(19.3%)	(30.1%)	(18.1%)	(14.1%)	(22.8%)	(27.4%)	(13.0%)	(14.6%)	(6.0%)	(23.9%)	(16.1%)	(12.1%)	(26.1%)
病後児対応型	272	15	40	24	7	100	38	22	37	23	37	23	20	29
	(2.92)	(5.5%)	(14.7%)	(8.8%)	(2.6%)	(36.8%)	(14.0%)	(8.1%)	(13.6%)	(8.5%)	(13.6%)	(8.5%)	(7.4%)	(10.7%)
医療機関	471	103	143	89	77	107	120	61	53	25	112	69	63	126
	(3.89)	(21.9%)	(30.4%)	(18.9%)	(16.3%)	(22.7%)	(25.5%)	(13.0%)	(11.3%)	(5.3%)	(23.8%)	(14.6%)	(13.4%)	(26.8%)
保育所・認定こども園	384	23	63	41	13	126	68	36	55	31	56	40	24	43
	(3.02)	(6.0%)	(16.4%)	(10.7%)	(3.4%)	(32.8%)	(17.7%)	(9.4%)	(14.3%)	(8.1%)	(14.6%)	(10.4%)	(6.3%)	(11.2%)
その他施設類型	124	9	34	21	8	34	34	14	31	9	21	17	11	28
	(3.59)	(7.3%)	(27.4%)	(16.9%)	(6.5%)	(27.4%)	(27.4%)	(11.3%)	(25.0%)	(7.3%)	(16.9%)	(13.7%)	(8.9%)	(22.6%)

	全体	隔離室の確保が難しい、不足していること	医療機関との連携が難しい／不足してること	緊急時のバックアップ体制がないこと	個々の児童に合わせた保育看護が難しいこと	採算の確保が難しいこと	利用者登録の事務負担が重いこと	コロナ禍での利用者数減少後、利用者数の回復が難しいこと	看護師・保育士の人件費をまかなえるだけの交付金がないこと	保護者への病児保育利用手 順の説明と理解を得ること	施設の受入れ機能が十分ではないのにも関わらず、保護者から医療的ケア児や障害児の預かりを求められること	市町村内の他の病児・病後児保育と横のつながりがないこと	特にない	その他	無回答
全体	995	119	81	58	72	172	56	102	181	88	45	74	37	49	275
	(3.47)	(12.0%)	(8.1%)	(5.8%)	(7.2%)	(17.3%)	(5.6%)	(10.3%)	(18.2%)	(8.8%)	(4.5%)	(7.4%)	(3.7%)	(4.9%)	(27.6%)
病児対応型	602	84	37	35	48	116	31	65	124	58	37	44	14	22	163
	(3.89)	(14.0%)	(6.1%)	(5.8%)	(8.0%)	(19.3%)	(5.1%)	(10.8%)	(20.6%)	(9.6%)	(6.1%)	(7.3%)	(2.3%)	(3.7%)	(27.1%)
病後児対応型	272	25	31	16	16	41	18	32	47	22	3	22	15	24	66
	(2.92)	(9.2%)	(11.4%)	(5.9%)	(5.9%)	(15.1%)	(6.6%)	(11.8%)	(17.3%)	(8.1%)	(1.1%)	(8.1%)	(5.5%)	(8.8%)	(24.3%)
医療機関	471	66	13	16	41	101	27	60	98	42	32	34	10	15	127
	(3.89)	(14.0%)	(2.8%)	(3.4%)	(8.7%)	(21.4%)	(5.7%)	(12.7%)	(20.8%)	(8.9%)	(6.8%)	(7.2%)	(2.1%)	(3.2%)	(27.0%)
保育所・認定こども園	384	39	51	31	23	49	19	32	61	33	7	32	23	28	111
	(3.02)	(10.2%)	(13.3%)	(8.1%)	(6.0%)	(12.8%)	(4.9%)	(8.3%)	(15.9%)	(8.6%)	(1.8%)	(8.3%)	(6.0%)	(7.3%)	(28.9%)
その他施設類型	124	14	17	11	8	21	10	10	22	13	6	8	4	6	24
	(3.59)	(11.3%)	(13.7%)	(8.9%)	(6.5%)	(16.9%)	(8.1%)	(8.1%)	(17.7%)	(10.5%)	(4.8%)	(6.5%)	(3.2%)	(4.8%)	(19.4%)

②施設運営における課題（記述）

施設運営における課題において、「その他（記述）」で挙げられた回答は以下のとおり。

＜その他（一部抜粋・要約）／●の見出しは内容をもとに作成＞

●人材確保・人件費に関する課題感

・人材の確保（看護師等）が課題となっている。
・保育士の求人に対して、感染の可能性が高く敬遠されている。
・保育時間が長くなると保育士、看護師が２名ずつ必要になるので確保が難しい。
・本体施設が人員不足の時に、病後児保育の受入れが難しい日がある。
・現在は看護師がいるが、退職した場合、看護師の確保が難しい。
・本体施設が人員不足の時に、病後児保育の受入れが難しい日がある。
・職員に有給を取得されると、閉室せざるを得ない。
・保育の有無に関わらずある程度の人材確保が必要である。
・看護師に対する処遇改善がない。
・当院の病児保育では、医師の病児保育での人件費は無償で行っている。

●行政とのやり取り、交付金等の財政面に関する課題感

・病児保育という特殊な保育に関しての知識が行政にない。
・病児保育専属のスタッフでないと補助金がおりない。
・市との委託契約の施設だが、赤字になっても補填は無いのに、黒字になったらその分は返還しなければならない制度である。
・市の補助金が、実績のため、年度最終に提出しなければならず、職員の月々の給与等の確保が難しい。
・人件費以外の費用負担により経済面の負担がある。
・補助金が利用人数の実績によって交付されているが、100 人単位で交付金が加算されており 100 人単位から 50 人単位になって欲しい。
・施設のある自治体ではキャンセル補助金自体が設定されていない。
・コロナ禍で利用者が激減しているため、補助金の基本分を運営できる金額に上げてほしい。
・実践に見合う交付額ではない。
・利用者数ではなく、定員による安定した補助金をお願いしたい。
・非課税世帯の書類確認や年度、該当月によっての提出書類の更新作業が大変。
・当日キャンセル対応加算について、自治体から病児・病後児保育すべての施設に説明が全くなく、国から令和５年に通達があったことをウェブのニュースで知った。自治体は必要ないという判断で説明しなかったとのことだった。この説明は自治体から事業所にするべきなのではないか。

●利用者（保護者）による病児保育への理解に関する課題感

・保護者から便利に使えないとクレームが出る。
・病後と病児の違いの把握をされていないことがある。
・登録、申し込み、医師の連絡票と書類が多い事が利用を遠ざけている。
・利用時間が保護者のニーズと合わないことがある。
・保護者が念のため予約をするケースがあり、当日キャンセルにつながっている。
・保護者が他の病児保育施設と重複予約し、キャンセル率の増加につながっている。

●その他運営に関する課題感

・病後児室は 2 つあるが、感染症対策のため 2 種の疾病までしか預かれない。病気が流行するときは先に預かっている疾病以外は預かれず、お断りすることがある。
・病院併設ではないため、病状に不安がある場合すぐに相談できない。
・病後児保育なので医師との連携が難しく、急性期で入る子は受入れや緊急対応が難しい。また施設が広くないので、多動の子は受入れが大変。
・個別対応が必要な子供（発達グレーゾーン、アレルギー、隔離室使用）を受入れるには定員数まで預かることが難しい。子ども一人に対し職員一人と付けている状態である。
・配慮の必要な子(障害児)の利用が増加している。
・周辺施設との意見交換が年に 1 度しかないため、なかなか情報がわからない。病後児の研修が少ない。
・病気の子供を預かる施設として、保育士が必要な知識を学ぶため、専門的な研修等へ参加できるようになってほしい。

等

(3)病児保育事業における配慮・工夫

病児保育事業における配慮・工夫において、挙げられた回答は以下のとおり。

＜病児保育事業の実施にあたり特に配慮・工夫していること（一部抜粋・要約）／●の見出しは内容をもとに作成＞

●初回受入れ時の配慮

・初回利用者に対して、安心・安全な施設であることが伝わるよう、保護者、子どもたちへの対応は十分配慮している。子どもの気持ちを優先し、楽しく過ごしてもらえるよう工夫している。
・初回の受入れ時は聞き取りを丁寧に行っている（その時の症状や様子、子どもの姿、食事、生活等）。
・利用初回には聞き取りを行いスムーズにムダなく仕事に行けるよう、好きなおもちゃや午睡のくせ等、予め聞けることは電話連絡時に聞いておく。
・初めて利用する子については、保護者に好きなおもちゃや遊びを教えてもらい、保育士や看護師が一緒に遊ぶ。

●受入れ時の丁寧なアセスメント

・コロナ禍以降は特に保護者への聞き取りを強化している。症状や薬のことだけではなく、保護者との会話の中からお子さんの個々の特性や、普段の過ごし方等を少しでも把握し、それらを理解したうえでお預かりすることが望ましいのではないかと考えている。
・初めてや久しぶりの利用の方にはより丁寧に聞き取りをしたり、お迎えの時に細かく様子を伝えることで今後も安心してご利用いただけるようにしている。
・予約時に児童についての情報（好きな遊び午睡の仕方、好きなキャラクターなど）を保護者より得ることで、児童のペースに合わせた保育で不安を和らげている。

●保育の工夫

・通常とは違った環境で過ごす為、お気に入りのブランケットや遊具等の持ち込みを可としている。また遊具等も音の出るものや通常の保育室ではあまり使用しないパッと気を引くようなものを揃えている。
・利用した児童の情報（性格、食事、お昼寝、遊び、内服方法等）をスタッフ間で共有し、次回利用時に活かせるように取り組んでいる。
・症状、月齢（年齢）に合わせて保育を行えるよう玩具や環境に配慮している。おやつや食事、午睡（休息）も個々に合わせてできるよう、保育士・看護師で相談しながら保育をおこなっている。食事面では「食べれるものを食べて回復につなげられるようにする」に重点を置き、好き嫌いに対応したり、 必要に応じて可能な限りメニュー変更したりする。
・本人の状況にもよるが、近くの畑に散歩に出かけ、植物や昆虫と遊ぶ。

・慣れない環境で１日を過ごすため、安心して楽しい時間を過ごすことができるような配慮と工夫を日々試行錯誤している。絵本やおもちゃを定期的に入れ替えたり、室内で飼育できる昆虫や魚類や花壇の植物の観察を楽しんだりしている。施設は閉塞的な空間になりがちなため、四季を感じることが出来るようにウッドデッキをつくり、ハンモックに揺られたり外気浴ができたりするような環境作りに努めている。

●アレルギー児への対応
・アレルギー児と他の子とでは名札の色を変えて誰でも一目でわかるようにし、食事の場所や順番等マニュアルを作成している。
・アレルギー児には専用のレトルトの食品をストックしておきいつでも、受け入れが出来るように準備している。
・アレルギー児は誤飲等防止のため食事を持参してもらい、個々に合わせて持参も可能にしている。
・アレルギー発生予防のために、弁当、食事提供はうどんもしくはレトルトおかゆに限定している。
・当院は厨房があり管理栄養士がいる有床診療所内にあるため、病児児童への栄養価が高い給食の提供ができる。また、アレルギーによっては給食内容の変更にも対応可能である。
・アレルギー児への対応として、持参した食事を保管するカゴに名前と何のアレルギーかを記載したカードを付ける、食事のトレーの色を他児と変える、最初に温める、テーブルを分けることを徹底している。他児の食事にアレルギーの食材が入っていることもある為、食事の後は全員の着替えが終わるまで同じおもちゃで遊ばないようにしている。

●気になるこどもや特別な配慮が必要なこどもへの対応
・病院併設型のため、食事の対応や感染対策等は整っている。また、当院は脳神経小児科があり医療的ケア児や発達障がいの子の受入れを積極的に行っている。半面、職員不足に悩んでおり現在一部屋閉鎖している状態。保育士不足が問題。
・発達障害のある病児が増えているため、受入れ時は最大人数を制限して減らさないと受入れができない。 特に初回受入れ時は人数を減らしている。
・最近では発達障害の児を預かることも時々あるため、そのような児に個々に対応できるようにするため、定期的に勉強会を実施している。

●感染防止対策
・保育園併設型で利用のない日は園のお手伝いを行っている為、感染を持ち込まない拡げない様に嘱託医の指導の下運営を行っている。
・感染症の児童は必ず別の部屋での対応。利用者が帰られた後は、必ずアルコールでの掃除を徹底している。また、数時間に一度少し窓をあけ換気している。

・保育園併設型の為、園への感染を避けるため、必ず更衣、手洗いを徹底するようにしている。また、病児室への出入り口には仕切りを設置し、部屋への出入り口も別にしている。
・病気の種類によって、部屋を完全に分けて保育を行い、二次感染を防いでいる。

●医師との連携の工夫
・医師が朝・昼・お帰りの際の３回回診をしている。
・インシデントアクシデントシステム（医療安全管理システム）を使っている。利用者の保育カルテを作り、利用者のいろいろな把握が出来るようにしている。
・医療併設型なので、追加のお薬等がある場合、医師の診察を受け院内処方にて対処できる。
・年２回医師の同席のもとミーティングを行っている。受入れ時には医師の指示を確認し、保護者との情報共有を行う。また、前回の保育記録を事前に確認して対応する。症状の変化に気を付け看護師との連携をとり医師の指示をあおぐ。
・医師、看護師、感染管理認定看護師、薬剤師、栄養士、ＭＳＷ等、病院内の多職種職員との連携を大切にし、安全で安心な保育環境の確保や保育の提供ができるようにしている、保護者の不安や疑問にも丁寧に対応し、薬のことなら薬剤師・病気のことなら医師や看護師からの見解とアドバイスを伝えられるように、保育士だけでは判断できないことに関しては専門職に確認するようにしている。

●与薬時の工夫
・病児１人ずつ名札を作り、保育中は背中に貼っている。それにより、投薬の間違いを防ぎ緊急時に保育士以外が保護者と対応する場合でも確実に対応できるようにしている。
・薬が苦手な児童もいるので、いろいろな方法で薬を飲めるように看護師と日々相談や対策をしながら、保護者にも家庭で協力をお願いしながら行っている。

●保護者対応・子育て支援
・本体施設である保育園の在園児が利用する場合は、面談などの受入れ手順を簡略化し利用しやすいよう配慮している。
・利用のための持ちものを減らし、保護者負担を和らげる取り組みを進めている（希望者には有料で昼食・おやつを提供したり、施設がバスタオルを配備したりする等）。また、施設紹介ニュースを発行し、周辺保育園へ掲示依頼している。そのことで、利用に後ろめたさを持つ保護者に対し精神的に支援している。
・親に安心してもらえるように、一日の様子をお手紙やSNSで発信している。
・受入れ時は、昨夜の看護を頑張った保護者にねぎらいの言葉をかけて、気持ち良く仕事に行けるようにしている。
・病児保育中の状況をLINE動画で保護者に送っている。特に初めての利用者には喜ばれている。

・安心して保護者が預けられるように、日中の様子を公式 LINE から保護者に連絡したり、どのように 1 日を過ごしていたか分かるように写真をカードにして、帰りの際に渡したりしている。また、同日利用している児童の病名を、了承を得た上でわかる範囲で伝えている。

●他機関連携

・市内の保育園の感染情報を入手している。また、市内の保育園に病児保育の保育士が顔を出すようにしている。
・保育士の教育として病児保育専門士、医療保育専門士の資格を取得させる。医療法人のスタッフも看護師保育士に関わらず情報の把握をしている。
・25 年前から病児保育を実施しており、他施設に向けて見学や病児保育の成り立ち等をレクチャーしている。病児保育に関わるスタッフの研修等も受け入れている。

●施設運営の工夫

・保育士がしっかり休憩を取れるよう配慮している。
・登録済みの病児は、24 時間 LINE で予約・キャンセルが可能となり、キャンセルの対応も迅速にできる。また、職員のグループチャットで、翌日の利用者の情報を共有している。
・定員数が少ないため、空き待ちの利用者に対するキャンセル発生時の機動的対応と、病児症状による長期予約の受入れ制限等による治癒等キャンセル発生リスクの軽減を図っている。
・保育士研修会や病院内研修に参加して安心安全な保育を展開している。また、1 か月に一回業務を振り返り、病児・病後児保育園の目標や配慮を職員間で話し合う機会を設けている。
・喀痰・吸引等研修を受けた介護福祉士の資格を有する保育士を配置している。

●周知の取組

・一年に一度、病児保育室の見学会を実施し、保育室や保育士の雰囲気を知ってもらいながら利用において不安なことや質問を直接保護者と話せるようにしている。
・病児保育室周知のために各施設にチラシを配布している。
・SNS による発信を心掛け、一日の流れや施設内での様子がわかるようにしている。

等

2−2−8 病児保育事業の利用状況

病児保育事業の利用状況を把握するため、令和6（2024）年10月21日（月）～10日25日（金）の期間中の利用者数・職員数について、①前日までの利用予定児童数、②当日予約数、③当日キャンセル数、④合計、⑤当日の看護師等配置数、⑥当日の保育士配置数の回答を求めた。（上記期間中が難しい場合、調査期間中の任意の連続した平日５日間での回答を依頼した。）

上記の回答結果をもとに、看護師等・保育士それぞれについて、下記の条件にて予定配置基準、当日配置基準、キャンセル回数をそれぞれ算出した。

- 予定配置基準：前日までの利用予定児童数をもとに、こども家庭庁「病児保育実施要綱」の基準（※）をふまえ算出される配置職員数
- 当日配置基準：当日の利用児童数合計（前日までの利用予定児童数＋当日予約数－当日キャンセル数）をもとに、こども家庭庁「病児保育実施要綱」の基準をふまえ算出される配置職員数
- キャンセル回数：予定配置基準－当日配置基準

※看護師等：利用児童10 人につき１名、保育士：利用児童３人につき１名として算出

集計結果より、利用児童数及び利用児童数から算出した１日あたりの保育士の配置をみると、「全体」では予定配置基準数の平均は1.0人、当日配置基準数の平均は1.1人、その差である当日キャンセル回数の平均は-0.15回となっている（p.151 図表2-174）。看護師等と保育士のキャンセル回数の合計は「全体」で-0.19回となっている。また、どの事業類型別・施設類型別、利用定員、延べ利用者数においても、当日キャンセル数を当日予約数が上回っており、利用予定児童数より当日の合計受入れ数が多く、キャンセル回数はマイナスになっている。

キャンセル回数の年推計の平均値は「全体」で-49.7回となっている（p.152 図表 2-175）。キャンセル回数の年推計の分布をみると、150回以上が6.1%、100回以上150回未満が9.1%となっている。収支別、利用定員、延べ利用者数施設別にみても、キャンセル回数が150回以上の施設の割合は昨年度よりも減り、３割～４割（類型によっては５割）の施設においてキャンセル数がマイナスになっている。当日キャンセル対応加算が適用できる施設は１割強～２割程度となっている。

また、「予定配置基準と実際の当日職員数の差」や「当日配置基準と実際の当日職員数」をみると、保育士については「全体」で「予定配置基準と実際の当日職員数の差」が-0.6人、「当日配置基準と実際の当日職員数」は-0.5人となっており、こちらは昨年度同様に３：１の配置基準よりも約0.5～0.6人手厚く職員が配置されている状況がうかがえる（p.154 図表2-177）。

なお、本結果については、感染症の流行が比較的落ち着いた10月下旬～11月上旬に実施した調査データであることに留意が必要である。

図表 2-174　利用児童数及び利用児童数から算出した１日あたりの配置基準等の平均値（集計単位：施設）

		問44 利用児童数				配置基準_看護師等			配置基準_保育士			キャンセル回数（看護師等と保育士のキャンセル回数の合計）
		①前日までの利用予定数	②当日予約数	③当日キャンセル数	④合計	予定配置基準数	当日配置基準数	キャンセル回数（予定−当日）	予定配置基準数	当日配置基準数	キャンセル回数（予定−当日）	
全体（n=462）		2.1	1.1	0.7	1.8	0.6	0.7	−0.05	1.0	1.1	−0.15	−0.19
事業類型別	病児対応型（n=276）	2.8	1.4	0.9	2.4	0.8	0.8	−0.05	1.2	1.4	−0.18	−0.24
	病後児対応型（n=130）	0.9	0.5	0.3	0.8	0.4	0.4	−0.02	0.5	0.6	−0.07	−0.10
施設類型別	医療機関（n=216）	3.1	1.5	1.0	2.7	0.8	0.9	−0.07	1.3	1.5	−0.19	−0.26
	保育所・認定こども園（n=172）	1.1	0.6	0.4	1.0	0.5	0.5	−0.02	0.6	0.7	−0.08	−0.10
	その他施設類型（n=70）	1.5	0.9	0.5	1.4	0.5	0.6	−0.05	0.7	0.9	−0.15	−0.20
利用定員数	3人未満（n=41）	0.4	0.2	0.1	0.3	0.2	0.2	0.00	0.2	0.3	−0.03	−0.04
	3～6人未満（n=233）	1.5	0.6	0.4	1.3	0.6	0.6	0.00	0.7	0.8	−0.07	−0.08
	6～10人未満（n=143）	3.1	1.7	1.2	2.6	0.8	0.9	−0.10	1.3	1.5	−0.22	−0.32
	10人以上（n=29）	5.0	2.7	1.6	4.3	0.9	1.0	−0.14	2.0	2.4	−0.40	−0.54
延べ利用者数	100人未満（n=136）	0.8	0.2	0.1	0.7	0.3	0.3	−0.01	0.4	0.4	−0.03	−0.04
	100人～500人未満（n=166）	1.5	0.7	0.6	1.2	0.7	0.7	0.00	0.8	0.9	−0.06	−0.06
	500人以上（n=139）	4.2	2.3	1.5	3.7	0.9	1.1	−0.13	1.7	2.0	−0.33	−0.46
予約受付	前日までの予約も受け付ける（n=62）	1.2	0.3	0.2	1.1	0.3	0.3	0.01	0.5	0.6	−0.02	−0.01
	当日も予約を受け付ける（n=396）	2.3	1.2	0.8	0.9	0.7	0.7	−0.05	1.0	1.2	−0.16	−0.22

注）集計対象は、問 44 ①②③④のいずれも５日間分の回答がそろったサンプル（施設）に限定

注）各集計項目について５日間の平均値を施設ごとに算出し、さらに施設平均を算出

図表 2-175　病児保育施設アンケートから試算される当日キャンセル回数（年推計）の平均値

		n数	【年推計】キャンセル回数の分布および平均						
			マイナス（0より小さい）	0以上25回未満	25回以上50回未満	50回以上100回未満	100回以上150回未満	150回以上	施設平均（回）
全体		462	33.3%	44.8%	0.0%	6.7%	9.1%	6.1%	−49.7
事業類型別	病児対応型	277	40.1%	33.9%	0.0%	9.0%	9.4%	7.6%	−61.4
	病後児対応型	130	18.5%	67.7%	0.0%	2.3%	9.2%	2.3%	−24.9
施設類型別	医療機関	217	40.6%	30.4%	0.0%	9.2%	10.6%	9.2%	−67.3
	保育所・認定こども園	172	23.3%	61.6%	0.0%	4.1%	8.7%	2.3%	−25.5
	その他施設類型	70	34.3%	48.6%	0.0%	5.7%	5.7%	5.7%	−52.9
利用定員数	3人未満	41	14.6%	75.6%	0.0%	2.4%	7.3%	0.0%	−10.2
	3～6人未満	234	26.9%	52.6%	0.0%	5.1%	10.7%	4.7%	−20.3
	6～10人未満	143	47.6%	26.6%	0.0%	10.5%	6.3%	9.1%	−83.5
	10人以上	29	41.4%	34.5%	0.0%	6.9%	6.9%	10.3%	−140.2
延べ利用者数	100人未満	137	32.1%	45.5%	0.0%	6.8%	9.5%	6.1%	−9.9
	100人～500人未満	166	32.5%	41.0%	0.0%	7.2%	13.3%	6.0%	−16.6
	500人以上	139	50.4%	18.7%	0.0%	12.9%	7.2%	10.8%	−121.2
収支（2023年度）	△500万円～	24	20.8%	41.7%	0.0%	12.5%	12.5%	12.5%	−4.3
	～△500万円	21	52.4%	42.9%	0.0%	0.0%	0.0%	4.8%	−104.3
	～△300万円	97	30.9%	52.6%	0.0%	4.1%	9.3%	3.1%	−40.9
	収支差0	26	30.8%	53.8%	0.0%	7.7%	3.8%	3.8%	−42.1
	黒字	73	38.4%	37.0%	0.0%	12.3%	6.8%	5.5%	−77.1

注）集計対象は、問 44 ①②③④のいずれも５日間分の回答がそろったサンプル（施設）に限定

注）年推計は、(a) 問 44 における５日間の看護師等及び保育士のキャンセル回数の合計の平均値、(b)365÷7×5（毎週５日間の稼働を想定）をもとに、(a)×(b)で施設ごとに算出し、さらに施設平均を算出

図表 2-176　【看護師等】実際の当日職員数と利用児童数から算出した１日あたりの配置基準等の平均値（集計単位：施設）

		問44⑤当日の職員配置数(看護師等)	配置基準_看護師等			予定配置基準－実際の当日職員数(看護師等)	当日配置基準－実際の当日職員数(看護師等)
			予定配置基準数	当日配置基準数	キャンセル回数(予定-当日)		
全体(n=462)		0.9	0.6	0.7	0.0	−0.3	−0.2
事業類型別	病児対応型(n=276)	1.0	0.8	0.8	−0.1	−0.2	−0.2
	病後児対応型(n=130)	0.7	0.4	0.4	0.0	−0.3	−0.2
施設類型別	医療機関(n=216)	1.0	0.8	0.9	−0.1	−0.2	−0.1
	保育所・認定こども園(n=172)	0.8	0.5	0.5	0.0	−0.3	−0.3
	その他施設類型(n=70)	0.9	0.5	0.6	0.0	−0.4	−0.4
利用定員数	3人未満(n=41)	0.6	0.2	0.2	0.0	−0.3	−0.3
	3～6人未満(n=233)	0.8	0.6	0.6	0.0	−0.2	−0.2
	6～10人未満(n=143)	1.1	0.8	0.9	−0.1	−0.3	−0.2
	10人以上(n=29)	1.2	0.9	1.0	−0.1	−0.3	−0.2
延べ利用者数	100人未満(n=136)	0.6	0.3	0.3	0.0	−0.3	−0.3
	100人～500人未満(n=166)	1.0	0.7	0.7	0.0	−0.3	−0.3
	500人以上(n=139)	1.1	0.9	1.1	−0.1	−0.2	−0.1

注）集計対象は、問 44 ①②③④のいずれも５日間分の回答がそろったサンプル（施設）に限定

注）各集計項目について５日間の平均値を施設ごとに算出し、さらに施設平均を算出

図表 2-177　【保育士】実際の当日職員数と利用児童数から算出した１日あたりの配置基準等の平均値（集計単位：施設）

		問44⑥当日の職員配置数（保育士）	配置基準_保育士			予定配置基準－実際の当日職員数（保育士）	当日配置基準－実際の当日職員数（保育士）
			予定配置基準数	当日配置基準数	キャンセル回数（予定-当日）		
全体（n=462）		1.6	1.0	1.1	−0.1	−0.6	−0.5
事業類型別	病児対応型（n=276）	2.0	1.2	1.4	−0.2	−0.8	−0.6
	病後児対応型（n=130）	0.7	0.5	0.6	−0.1	−0.3	−0.2
施設類型別	医療機関（n=216）	2.2	1.3	1.5	−0.2	−0.9	−0.7
	保育所・認定こども園（n=172）	0.9	0.6	0.7	−0.1	−0.3	−0.2
	その他施設類型（n=70）	1.5	0.7	0.9	−0.2	−0.7	−0.6
利用定員数	3人未満（n=41）	0.7	0.2	0.3	0.0	−0.4	−0.4
	3～6人未満（n=233）	1.1	0.7	0.8	−0.1	−0.4	−0.3
	6～10人未満（n=143）	2.3	1.3	1.5	−0.2	−1.0	−0.8
	10人以上（n=29）	2.9	2.0	2.4	−0.4	−1.0	−0.6
延べ利用者数	100人未満（n=136）	0.6	0.4	0.4	0.0	−0.3	−0.2
	100人～500人未満（n=166）	1.4	0.8	0.9	−0.1	−0.6	−0.6
	500人以上（n=139）	2.7	1.7	2.0	−0.3	−1.0	−0.7

注）集計対象は、問 44 ①②③④のいずれも５日間分の回答がそろったサンプル（施設）に限定

注）各集計項目について５日間の平均値を施設ごとに算出し、さらに施設平均を算出

図表 2-178　＜参考＞利用児童数及び利用児童数から算出した配置基準等の平均値（集計単位：開設日）

		問44　利用児童数				配置基準_看護師等			配置基準_保育士		
		①前日までの利用予定数	②当日予約数	③当日キャンセル数	④合計	予定配置基準数	当日配置基準数	キャンセル回数（予定−当日）	予定配置基準数	当日配置基準数	キャンセル回数（予定−当日）
全体（n=2565）		2.1	1.0	0.7	1.8	0.6	0.7	−0.04	0.9	0.9	0.10
事業類型別	病児対応型（n=1535）	2.7	1.3	0.9	2.3	0.8	0.8	−0.04	1.2	1.1	0.13
	病後児対応型（n=725）	0.9	0.5	0.3	0.7	0.4	0.4	−0.02	0.5	0.4	0.04
施設類型別	医療機関（n=1190）	3.0	1.4	1.0	2.6	0.8	0.8	−0.04	1.3	1.2	0.16
	保育所・認定こども園（n=975）	1.1	0.6	0.4	0.9	0.5	0.5	−0.02	0.6	0.5	0.05
	その他施設類型（n=385）	1.4	0.9	0.5	1.3	0.5	0.6	−0.04	0.7	0.7	0.03
利用定員数	3人未満（n=250）	0.4	0.2	0.1	0.3	0.2	0.2	−0.01	0.2	0.2	0.04
	3～6人未満（n=1280）	1.4	0.6	0.4	1.2	0.6	0.6	−0.02	0.7	0.7	0.07
	6～10人未満（n=805）	3.0	1.6	1.1	2.5	0.8	0.9	−0.05	1.3	1.1	0.15
	10人以上（n=150）	5.0	2.7	1.6	4.2	0.9	1.0	−0.11	1.9	1.7	0.24
延べ利用者数	100人未満（n=760）	0.7	0.2	0.1	0.6	0.3	0.3	−0.01	0.4	0.3	0.03
	100人～500人未満（n=960）	1.5	0.7	0.5	1.2	0.7	0.7	−0.02	0.8	0.7	0.11
	500人以上（n=735）	4.1	2.3	1.5	3.7	0.9	1.1	−0.08	1.7	1.6	0.16

注）回答全体の開設日を集計単位とし、問 44 ①②③④の回答がいずれもそろったサンプル（開設日）のみに限定

図表 2-179 ＜参考＞【看護師等】実際の当日職員数と利用児童数から算出した配置基準等の平均値（集計単位：開設日）

		問44⑤当日の職員配置数(看護師等)	配置基準_看護師等		予定配置基準－実際の当日職員数（看護師等）	当日配置基準－実際の当日職員数（看護師等）
			予定配置基準数	当日配置基準数		
全体(n=2512)		0.9	0.6	0.7	−0.3	−0.2
事業類型別	病児対応型(n=1497)	1.0	0.8	0.8	−0.2	−0.2
	病後児対応型(n=715)	0.7	0.4	0.4	−0.3	−0.2
施設類型別	医療機関(n=1143)	1.0	0.8	0.8	−0.2	−0.1
	保育所・認定こども園(n=969)	0.8	0.5	0.5	−0.3	−0.3
	その他施設類型(n=385)	0.9	0.5	0.6	−0.4	−0.4
利用定員数	3人未満(n=240)	0.5	0.2	0.2	−0.3	−0.3
	3～6人未満(n=1267)	0.8	0.6	0.6	−0.2	−0.2
	6～10人未満(n=775)	1.1	0.8	0.9	−0.3	−0.2
	10人以上(n=150)	1.2	0.9	1.0	−0.3	−0.2
延べ利用者数	100人未満(n=752)	0.5	0.3	0.3	−0.3	−0.3
	100人～500人未満(n=931)	1.0	0.7	0.7	−0.3	−0.3
	500人以上(n=719)	1.2	0.9	1.1	−0.2	−0.1

注）回答全体の開設日を集計単位とし、問 44 ①②③④の回答がいずれもそろったサンプル（開設日）のみに限定

図表 2-180　＜参考＞【保育士】実際の当日職員数と利用児童数から算出した配置基準等の平均値（集計単位：開設日）

		問44⑤当日の職員配置数(保育士)	配置基準_保育士等		予定配置基準－実際の当日職員数	当日配置基準－実際の当日職員数
			予定配置基準数	当日配置基準数		
全体(n=2513)		1.6	0.9	0.9	−0.2	−0.7
事業類型別	病児対応型(n=1509)	2.0	1.2	1.1	−0.3	−0.9
	病後児対応型(n=704)	0.7	0.5	0.4	−0.2	−0.3
施設類型別	医療機関(n=1172)	2.2	1.3	1.2	−0.3	−1.0
	保育所・認定こども園(n=948)	0.9	0.6	0.5	−0.2	−0.3
	その他施設類型(n=378)	1.4	0.7	0.7	−0.2	−0.7
利用定員数	3人未満(n=229)	0.6	0.2	0.2	−0.1	−0.4
	3～6人未満(n=1262)	1.1	0.7	0.7	−0.3	−0.4
	6～10人未満(n=797)	2.3	1.3	1.2	−0.3	−1.1
	10人以上(n=150)	2.9	1.9	1.7	−0.3	−1.2
延べ利用者数	100人未満(n=736)	0.6	0.4	0.3	−0.1	−0.3
	100人～500人未満(n=934)	1.4	0.8	0.7	−0.3	−0.7
	500人以上(n=733)	2.7	1.7	1.6	−0.3	−1.1

注）回答全体の開設日を集計単位とし、問 44 ①②③④の回答がいずれもそろったサンプル（開設日）のみに限定

第3章 ヒアリング調査結果

当ヒアリング調査の結果は以下のとおり。

3－1　静岡県裾野市ヒアリング

対象	裾野市　健康福祉部　幼稚園・保育園課
日時	2025 年 3 月 3 日（月）10 時 30 分～11 時 30 分

(1)病児保育事業の概況

・　当地域の病児保育施設は 3 施設である。
・　運営主体は以下のとおり。

病児保育事業	1 か所（診療所運営）
病後児保育事業	保育所 1 か所、認定こども園 1 か所（ともに社会福祉法人運営）

(2)病児保育の利用状況

・　令和 5 年度の利用実績は、病児対応型延べ 952 名、病後児対応型は延べ 156 名である。
・　裾野市の病児対応型施設は令和 5（2023）年の開業であり、今年度でまだ 2 年目となっている。病児対応型施設の設置は市でも長年の課題となっており、市議会による積極的な呼びかけのもと、診療所が院内で開業した。
・　現在、市としては施設の数は充足していると考えており、病児保育施設の増設は検討していない。

(3)病児保育の利用対象・施設利用料・利用方法

利用対象・施設利用料・利用方法は以下のとおり。

利用対象	病児対応型	・　裾野市または市と広域事務委託契約を締結している市町（御殿場市）に住民登録があり、満 6 か月を超える乳児・幼児及び小学校に就学している児童 ・　裾野市内の保育所等（保育園・こども園・小規模保育所・認可外保育施設・幼稚園）に通所している満 6 か月を超える乳児・幼児 ・　病気の回復期に至っていないことから集団保育が困難であり、保護者の勤務の都合等により、家庭で保育を行うことが難しい児童
	病後児対応型	・　市内の保育所に通所している病気回復期の児童 ・　保護者の勤務の都合等、社会的にやむを得ない事由により、家庭で保育を行うことが難しい病気回復期の児童
施設利用料	病児対応型	・　裾野市民・御殿場市民（広域連携協定内）：無料 ・　裾野市の保育園・幼稚園に通園している児童：無料 ・　上記にあてはまらない利用者：1 日 2,000 円

	病後児 対応型	・ 病後児保育施設運営元の保育所在園児：無料 ・ 在園児以外：1 日 500 円
利用方法	病児対応型	・ 利用の際は、施設が導入する空き状況の照会・予約用 ICT システムの会員登録が必要となる。 ・ 利用の予約は前日 12 時より ICT システムにて受付開始。16 時 30 分～17 時 30 分ごろ、予約の確定かキャンセル待ちかの連絡が利用者に届く。 ・ 利用当日 6 時には、ICT システムによりキャンセル締切のリマインド通知が予約者に送付される。 7 時 30 分までは予約キャンセルが可能である。 ・ 空きがあれば、当日の 13 時まで予約できる。 ・ 利用当日には、市による規定の利用申込書・かかりつけ医による医師連絡票・保育記録（家庭での様子や問診）の提出が必要である。 ・ 利用申込書等は市のウェブサイト、または施設ウェブサイトよりダウンロードが可能である。
	病後児 対応型	・ 事前登録は不要である。 ・ 予約は電話の問い合わせのみ。保育当日には市規定の利用申込書を提出する必要がある。 ・ 利用申込書は市のウェブサイト、または施設のウェブサイトよりダウンロードが可能である。
キャンセル料	病児対応型	・ 設定なし
	病後児 対応型	・ 設定なし
キャンセルの実態	病児対応型	・ ICT システムを利用して管理しており、特に問題は無い。 ・ キャンセルは 1 日 1 件以上ある。 ・ 施設側で利用希望を断ったということはあまりない。
	病後児 対応型	・ 利用児童はほぼ施設を運営する保育所・認定こども園の在園児であるため、キャンセルもあまり起こっていない。

・ 上記のように、裾野市では市の北側に隣接する御殿場市と広域連携協定を結び、御殿場市民は裾野市民と同じく無料で病児対応型施設を利用することが可能である。
・ しかし、病児対応型施設が市の南部にあることから、実際には南西側に隣接する長泉町からの利用者もいる。連携協定外の市町村からの利用者には、 1 日 2,000 円の利用料が発生する。
・ 御殿場市とは広域連携協定を結んでいるが、裾野市民は御殿場市内の施設を利用することは少ない。また、南東に隣接する三島市は連携協定外であり病児保育施設を有するが、裾野市の施設に来る三島市民もいる。

(4)病児保育の運営状況

①施設への支払い額の決め方、市町村の持ち出し（独自加算等）の状況

- 令和５（2023）年の開設時より、病児対応型施設から保育士の雇用を考えると費用は十分ではないとして、国の上限額を超える金額での交付希望を受けている。しかし、現状では市の独自加算は行っておらず、子ども・子育て支援交付金の交付要綱における基準額と同額を上限に、年度ごとの実績に基づいて交付金を支払っている。
- 病児対応型施設で ICT システムを導入する際、市側でも初期導入費用に補助金を交付することを検討し、静岡県とも相談したが、申請受付の時期と合わず、実際の交付にはならなかった。

②施設負担額の要因

- 病児対応型施設の赤字の要因としては人件費が挙げられる。同施設は定員 12 名であるが、定員数に対する配置基準である保育士４名全員を常勤職員として雇用しており、利用児童数によっては赤字が発生する。
- その他、施設からは物価高騰の影響あると意見を挙げている。
- 施設としては、人件費や物価高騰の影響を鑑みて、開設当初よりほぼ赤字を見込んだ状態で運営を行っている。同施設を運営する診療所は小児科がないため、診療所の利用児童数が増えたといった付随効果はなく、地域貢献のために施設に努力いただいている状態である。

(5)当日キャンセル対応加算について

- 病児対応型施設からは費用不足の声もあったため、市でもなるべく施設の負担を減らせるよう加算できる制度は紹介しており、当日キャンセル対応加算も開設初年度から申請した。
- 当日キャンセル対応加算に関する帳簿管理は、施設では ICT システムによる予約管理を行っている。なお、市内に病児対応型施設は１施設しかないため、ダブルブッキングは発生していない。
- 市への申請の際は、当初は施設が管理している予約・キャンセルに関する情報を市が受け取り、市のほうで計算するといった形で、市担当課が当日キャンセル対応加算の計算に基づいた入力用フォーマットを作成した。今年度もそのフォーマットを使用する予定である。
- 病後児対応型施設においては、利用児童はほぼ施設を運営する保育所・認定こども園の在園児であるため、キャンセルもあまり起こっていない。
- 補填により赤字額の縮小はできたが、施設・裾野市ともに、人材雇用に関する補助金があることが望ましいと考えている。

(6)その他、病児保育事業の運営（特に事業収支）に関わる課題や対応等

- 前掲のとおり、病児対応型施設では人材確保のため保育士をすべて常勤職員として雇用しており、人件費は課題となっている。施設が具体的に求める金額も市に提示しており、市も独自の補助金の必要性を認識しているが、具体的な検討は未定である。
- 市から病児対応型施設に対する運営支援では、病児対応型施設の開業の際、三島市で先

行していた病児保育施設の実施状況や、裾野市内の保育所における保育の状況（午睡チェックの回数や、いわゆる「気になる子」への対応方法）等、施設に必要な情報は提供した。

・　また、利用児童数増加に伴う交付金の上昇を目指し、施設が発行するおたよりを市内公共施設、及び公立・私立保育所等に配布している。

・　その他、市が開催する保育士研修には施設に参加いただく。また、保育・幼児教育団体による研修開催の際には情報共有している。

3−2　静岡県裾野市　病児保育施設ヒアリング

対象	医療法人社団同愛会 鈴木医院 病児保育施設「病児保育室りんりん」
日時	2025 年 3 月 14 日（金）10 時 30 分～11 時 30 分

(1)病児保育事業の概要

①運営主体・事業類型・施設類型・開設年月・開所時間

・　運営主体・事業類型・施設類型・開設年月・開所時間は以下のとおり。

運営主体	医療法人社団同愛会 鈴木医院
事業類型	病児保育事業
職員数	看護師４名（診療所と兼務）、保育士４名（専従・常勤）、施設長１名（専任）、事務担当者３名（診療所と兼務）
施設類型	・　診療所併設型。 ・　以前は有床診療所であり、病棟を保育室に改装している。
開設年月	令和５（2023）年４月
開所時間	平日（月曜日～金曜日）８：30～17：30 ※土日祝日、鈴木医院の休診日を除く
定員	12 名
対象年齢	生後 6 ヶ月～小学 6 年生

②利用実績（利用数、利用率、キャンセルの状況／等）

・　裾野市による病児対応型施設の設置の呼びかけを受け、令和５（2023）年４月に開設した病児対応型施設である。
・　令和５（2023）年度の延べ利用児童数は約 1,000 名であった。同年６月～７月の月の利用児童数は約 100 名（１日あたりの利用児童数 平均５～６名）であり、当初は赤字を回避することも見込めたが、その後は１日平均４名程度に落ち着いた。
・　利用児童の疾病は感冒（風邪）が多い。インフルエンザ等の罹患による利用児童もいるが、12 月～１月の利用児童数は月 60 名～70 名程度である。
・　以前は有床診療所であり、病棟だった部屋を保育室に改装している。保育室は４部屋に分かれており、隔離が必要な児童が多くても比較的分けやすい。保育士も４名を専任・常勤で採用しているため、一部屋に一人就くことが可能である。
・　当日キャンセルは１日１件以上あり、年間では延べ約 350 件の当日キャンセルが発生している。開設当初はキャンセル待ちの予約もあったが、現在はあまりキャンセル待ちにならず、発生しても当日キャンセルによる繰り上げでほぼ利用可能な状態である。
・　利用者は裾野市民が多いが、広域連携協定を結んでいる御殿場市民、協定外だが距離が近いことから長泉町民からの利用がある。裾野市民・御殿場市民の利用料は無償だが、協定外の市町村からの利用者は１日 2,000 円の利用料がかかる。
・　長泉町は三島市と病児保育施設の連携協定を結んでいるが、長泉町～三島市の移動や児童を預けたあと保護者の職場への移動を考えると少しでも距離や時間の負担を減らしたいという理由で、同施設を利用する長泉町民がいる。

③利用方法（利用登録、予約方法、予約締切、キャンセル方法、キャンセル待ちの方法等）

・　空き状況の照会・予約・キャンセルが可能な病児保育施設向け ICT システムを施設で

導入しており、予約はICTシステムからの申し込みのみとなっている。
- 利用のキャンセルもICTシステムからキャンセルを申し込む。このため、キャンセル待ちが発生する場合も、自動的な繰り上げが可能である。
- 同施設では、病児保育施設における電話予約やFAX予約の負担を考慮して、施設開設当初よりICTシステムを導入している。
- 利用者（児童の保護者）においては、ICTシステムの利用について特に問題なく使用できているが、最初に会員登録が必要であるため、「今日使いたい」といった利用者には手間になっている面はある。しかし、基本的には好評である。

（2）病児保育事業における運営状況

①市町村からの支払い額の決定方法

- 子ども・子育て支援交付金の交付要綱における基準額と同額を上限に、年度ごとの実績に基づいて交付金が支払われる。

②収支の状況

- 収支は人件費が課題となっている。開設時の保育士雇用の際、地域柄かパートタイム雇用では人が集まらず、人員確保のために保育士は全員常勤として雇用している。また、当初は常勤雇用と非常勤雇用の保育士を雇用し調整を取れるような配置も考えたが、結果的に非常勤の保育士が退職した。
- 施設定員は12名、常勤の保育士は４名であるため、定員に達すれば配置基準に適した人数となる。しかし、実際には１日平均４名の利用であり、余剰配置が発生している。
- 余剰配置が発生した際の保育士は、裾野市内や御殿場市の保育所等に対する周知活動を行っている（詳細は後述）。
- 同施設を運営する診療所は内科医であり、小児科は設けていない。このため病児保育の利用による小児科の受診増にはつながっておらず、病児保育施設による付随的な収入増には至っていない。

③その他特徴

- 同施設が病児保育施設を始めたきっかは、以前より市議会から病児保育施設の運営の呼び掛けを受けていたこと、また、有床診療所の機能を終え病棟が空くことになったことから、場所の有効活用と地域貢献として病児保育を始めた。
- 本体の診療所としては児童を受入れることは初めてだったが、看護師に育児世代が多く、また、職員も情報収集のうえ対応マニュアルを作る等努力した。

（3）当日キャンセル対応加算について

- 令和５（2023）年度に申請し、令和６（2024）年度も申請予定である。
- ICT システムで予約管理を行っており、当日キャンセル対応加算について必要な情報の管理は可能である。
- 市内１施設であるため、ダブルブッキングは生じない。
- 市にキャンセル対応加算を申請する際のキャンセル回数のカウントについては、市担当課が自動計算できるExcelファイルを作成したため、施設の負担は軽減されている。

・　令和６年度はキャンセル回数が 74 件相当の見込みだが、施設としては人材雇用における負担額を考えると十分ではない。

（4）その他、病児保育事業の運営（特に事業収支）に関わる課題や対応等

①余剰配置時の周知活動

・　前掲のとおり、同園では周知活動に力を入れている。キャンセルの発生により保育士の余剰配置が発生した際は、裾野市でも配信を行う園だよりの作成のほか、SNS に詳しい保育士により Instagram や YouTube 等で利用者向けの投稿を行っている。
・　また、稼働時間内に保育士が外出し、裾野市・御殿場市の保育所の入園説明会等において病児保育施設について紹介や、保護者世代に向けて裾野市内の工場でのパンフレットの設置等を行っている。また、市のイベントにブースを出展したこともある。
・　施設では ICT システムの会員登録が利用児童数に直結するとみており、新規獲得に向け周知活動で「まずは会員登録を」と呼び掛けている。

②今回の展望

・　施設としては今後も利用児童数の増加に努めたいと考えており、開所時間の延長や定員数の増強を行っている。また、広域連携協定以外の市町村からの利用も前向きに受け入れており、もし可能であれば他市町村の利用児童に関しても利用料を無償化しては良いのではと考えている。
・　また、ICT システムについても、既存のものは同施設による導入だが、できれば広域連携間、もしくは県レベルで病児保育施設の状況がわかる ICT システムを導入し、より利用児童・保護者にとって利用しやすい体制を作ることを期待している。
・　その他、収入面については、経営基盤の安定のために交付金の定額化を希望している。

3−3　愛媛県松山市ヒアリング

対象	愛媛県松山市　保育・幼稚園課
日時	2025 年 3 月 6 日（木）　10 時～

(1)病児保育事業の概況

- 当地域の病児保育施設は５施設である。
- 運営主体は以下のとおり。

病児保育事業	５か所（病院併設型３か所、保育所併設型２か所） ※上記のほかに、市の委託を受けない独自の病児保育施設もあるが、当調査では上記５か所について記載する。

(2)病児保育の利用状況

- 令和５（2023）年度の利用実績は、すべての施設の合計で、病児対応型延べ 4,182 人となっている。
- 施設の充足としては、市の面積が広い自治体であるが、地域ブロックを考慮し、北部・南部・西部・東部・中部とそれぞれに１施設を置くようにすることができた。市民にとっては、比較的自宅に近いところに施設がある、という環境にできていると思う。
- 利用者については、特に感染症流行期等では、比較的市の中心部に近い施設が混雑するが、概ね問題ない充足状況である。
- 上記地域設定は当初からできたわけではない。もともと設置されていた地域だけではカバーできない地域があり不十分だったため、２～３年かけて調整し、ようやく市全域をカバーできるようになったものである。市民アンケートより、病児保育施設ニーズの高さが把握されたため、このように努めてきた。
- 施設整備については公募という形で民間企業に手を挙げていただいた。できれば病院に運営していただきたい（病院併設の方が、医療人材の確保が容易である等というメリットがある）、という考えがあったが、地域によってはそれが難しいので、保育所併設型も存在している。
- 広域連携先は２市３町あり、その市町の住民が、松山市内の施設を利用できる。また、松山市民は２市３町のうち２施設を使うことができる。（施設がない、あるいは他市からの受入れを行う余裕がない自治体も連携先になっている）

(3)病児保育の利用対象・施設利用料・利用方法

利用対象・施設利用料・利用方法は以下のとおり。

利用対象	病児対応型	・　松山市、または伊予市・東温市・久万高原町・松前町・砥部町に在住する児童
開所時間	病児対応型	・　平日　：８時～18 時（施設によっては開所時間 8 時 30 分、閉所時間 17 時 30 分まで） ・　土曜日：8 時～12 時 30 分（施設によっては開所時間 8 時 30 分、閉所時間 13 時または 13 時 30 分まで）
施設利用料	病児対応型	・　１日料金：2,000 円 ※市町村民税均等割のみが課税されている世帯：1,000 円

		※生活保護世帯、市町村民税が非課税の世帯：無料
利用方法	病児対応型	・ 松山市による ICT システムで予約できる。 ・ 利用の予約受付は利用希望日の 3 日前から可能である。 ・ 予約先病院側で受入れ可否の審査後、審査結果がメールで通知される。 ・ 利用日当日の朝に予約確認メールが届く。利用日の 7 時 30 分までは ICT システムでの予約キャンセルが可能である。 ・ 保育所・認定こども園の運営による病児保育施設を利用する際は、利用当日に医療機関を受診し、医師が記載した市規定の医師連絡票の提出が必要である。
キャンセル料	病児対応型	・ 設定なし

・ 空き状況の照会・予約・キャンセルに関しては市で ICT システムを導入している。
・ ICT システムでは市の委託を受ける病児保育施設 5 か所すべてを管理しており、ダブルブッキングの発生を防ぐことができる。

(4)病児保育の運営状況

①施設への支払い額の決め方、市町村の持ち出し（独自加算等）の状況

・ 市内複数施設があるが、収支の状況もそれぞれではある。ただ、赤字が大幅に出ているということはなく、継続していただけるような収支になっていると思う。
・ 結果的に、交付金については設定額上限を支払っている形となる。少なくとも半年に 1 回程度は、直接担当者が各施設を訪れ、対面での業務状況確認、あるいは困っていることなどの聴き取りを行っており、随時電話等でも連絡を取り合うようにしているが、特に委託料を上げて欲しいというような要望も、この数年は受けていない。
・ 市としては、ICT システム導入については事業者が開発したものを各施設にも利用いただいている。市民もほぼ 100%、システムから予約をとっていただいている。

②施設負担額の要因

・ 赤字が出ているのは主に病院併設型施設である。（※施設側アンケート回答によれば、数百万円の赤字が計上されているものの、病児保育施設が併設されていることにより、病院の利用者の増加にも繋がっている、との回答がある）

(5)当日キャンセル対応加算について

・ 病児対応型施設で令和 5 （2023）年度に申請しており、令和 6 （2024）年度も申請予定である。
・ 従来から病児保育管理のシステム化を進めてきていた（令和 4 年度から導入）ところであり、当日キャンセル対応加算に必要な情報を取り込めるように改修し、対応している。交付された当日キャンセル対応加算額が、施設への支払額に上乗せされる形となっている。
・ 基本的に、各施設は ICT システム導入時から使っていたシステム操作を行っていただ

けば、キャンセル対応加算に必要な情報を市が得られるようになっている。

(6)その他、病児保育事業の運営（特に事業収支）に関わる課題や対応等

- 施設の開所については月～土曜を原則としているが、人の配置できる状況もあり、開設する時間帯については、施設側の相談に応じて調整している。
- 上掲のシステム導入が業務の効率化に資するものになっている。従来は各施設、また施設の電話がつながらなければ市役所にも空き状況を確認する電話等があり、現場の事務員、保育士が電話対応にかなり手をとられていたようである。ICT システム化により予約を管理できるようになったので、電話対応の手間が大幅に減少している。（市役所に電話がかかってくる、ということもほとんどなくなった）。
- 施設から相談を受ける内容として、閑散期に人員の余剰が出てしまう、ということは耳にする（市内いずれの施設も、10 名程度の受入れ態勢である）。しかしそこは配置基準なので、遵守いただいている。

3−4　愛媛県松山市　病児保育施設ヒアリング

対象	医療法人順風会　天山病院　病児保育室
日時	2025 年 3 月 19 日（水）

(1)病児保育事業の概要

①運営主体・事業類型・施設類型・開設年月・開所時間

・　運営主体・事業類型・施設類型・開設年月・開所時間は以下のとおり。

運営主体	医療法人順風会　天山病院
事業類型	病児保育事業
職員数	看護師 4 名（専従 2 名／病院と兼務 2 名）、保育士 6 名（専従・常勤）、その他職員 3 名
施設類型	病院併設型
開設年月	平成 25（2013）年 7 月
開所時間	平日　：8 時 30 分～18 時 土曜日：8 時 30 分～12 時 30 分
定員	定員なし（実際に受入れ可能な最大人数は 12 人）
対象年齢	3 か月未満から受入れ可能（～小学 6 年生まで）

②利用実績（利用数、利用率、キャンセルの状況／等）

・　同施設は平成 25（2013）年 7 月開設であり、10 年以上にわたり病児保育事業を実施している。
・　利用対象は松山市民の他、松山市の広域連携により、伊予市、東温市、久万高原町、松前町及び砥部町の在住者であれば利用可能である。
・　利用料金は松山市によって市内・市外問わず 1 日 2,000 円に定められている。なお、非課税世帯対象者や生活保護の場合は減免制度（1,000 円又は無料）の利用が可能である。
・　同施設の令和 5（2023）年度の利用児童数は延べ 2,333 人であった。
・　同施設は本体病院の小児科での事前診察、また預かり中も医療・看護の提供が可能である。長年病児保育施設を運営していることから、保護者間でも口コミで知られており、多い月で延べ 240 人、少ない月でも延べ 157 人と、利用者の多い施設である。
・　医療機関に併設する病児保育施設では、小児科外来の同時利用や、児童のかかりつけ医となる等の効果を見込んで病児保育を実施する病院がみられるが、同施設の本体である病院においても、病児保育施設の運営により小児科を受診する児童が 4 年間で約 5 倍まで増えた実績があり、病児保育の効果を感じている（詳細は後述）。
・　予約・キャンセルは松山市の ICT システムで可能である。利用者・施設ともに便利ではあるが、その分「明日使うかわからないが、子どもの体調が悪いから予約しておこう」といった気軽な予約、また、結局利用しなかった場合のキャンセル忘れが増えている面もある。利用日当日の朝には予約確認メールが通知されるが見落とされやすいようで、気軽な予約とキャンセル忘れは看護師・保育士の職員配置にも影響を受けている。

③利用方法（利用登録、予約方法、予約締切、キャンセル方法、キャンセル待ちの方法等）

・　松山市の ICT システムによる、空き状況の照会・予約・キャンセルが可能である。予

約は利用希望日の３日前から可能である。
・ 利用日当日の朝には予約確認メールが送付される。利用をキャンセルしている場合もICT システムから行う。このため、キャンセル待ちが発生する場合も自動的に繰り上げられる。キャンセルは当日の 7：30 までとなっている。
・ 利用者（児童の保護者）においては、先述の気軽な予約やキャンセル忘れといった課題はあるが、ICT システムは特に問題なく利用されている。イレギュラーが発生した際は、施設から市の担当課に相談している。

(2)病児保育事業における運営状況

①市町村からの支払い額の決定方法

・ 子ども・子育て支援交付金の交付要綱における基準額と同額を上限に、年度ごとの実績に基づいた交付金が支払われる。

②収支の状況

・ 収支は赤字ではあるが、前掲のとおり病児保育事業を開始して以降、本体施設の病院小児科の利用児童数が増えている。
・ 本体施設は中小規模の病院だが、小児科には入院機能がなく外来診察のみで、小児科の利用児童数は年間 700 名前後だった。病児保育事業の開始以降、保育所等で保護者間におけるロコミが広がり、事前診察やかかりつけ医として利用する児童が増えたことから、翌年には利用児童数が 1,227 名、４年後には最大 3,492 名まで達するといった、大きな付随効果がみられた。なお、新型コロナウイルス感染症により一時 817 名まで落ち込むが、現在は徐々に戻ってきている。
・ 同施設としては、本体病院と一体で経営状況をみた場合、人件費も案分できると考えており、一定の収入として見込んでいる。
・ 職員配置の面では、同施設は明確な定員数を設けていないが、実際の受入れ可能最大人数施 12 名であることに対し、平日の常勤保育士は４名～５名であるため、若干余剰配置が発生している。

(3)当日キャンセル対応加算について

・ 令和５（2023）年度に申請し、令和６（2024）年度も申請予定である。
・ 松山市の ICT システムで予約管理を行っており、当日キャンセル対応加算について必要な情報の管理は可能である。また、松山市の ICT システムは市内の病児保育施設をまとめて管理しているため、ダブルブッキングは発生しない。
・ 令和５年度はキャンセル対応加算に該当した月が３か月分のみではあったが、施設としては追加で補助金が支給されたことは良かったと考えている。

(4)その他、病児保育事業の運営（特に事業収支）に関わる課題や対応等

・ 同施設では、保育所等で児童が体調不良となったものの保護者が仕事等の都合で迎えに行くことができない場合、同施設の看護師が保護者の代わりに保育所等へタクシーで迎えに行き、診察後、保護者が迎えに来るまで病児・病後児保育実施施設で預かる送迎事業「送迎タクシー」も行っていたが、新型コロナウイルス感染症流行以降は休止し

ている。

- 新型コロナウイルス感染症流行については完全に収まったとはいえないものの、利用者（保護者）からは送迎タクシーの利用を望む声もあり、施設としては、児童が新型コロナウイルス感染症に罹患している可能性がある状態での送迎タクシーの再開について、本体の病院と協議する予定である。
- 送迎タクシー事業の料金は、１日の利用料 2,000 円に、送迎時に発生したタクシー料金（子どもが乗車した区間のみ）を追加していた。また、送迎タクシー事業を利用する際は、同施設の医師の面談と、市規定の「病児・病後児保育送迎利用登録申請書」の提出が必要である。なお、当事業は同施設の他、松山市内の診療所による病児保育施設でも実施している。

3−5　愛媛県松山市　病児保育施設ヒアリング（２）

対象	社会福祉法人双星会　高木保育園　病児保育施設「病児・病後児保育 Takagi AID+（タカギエイドプラス）」
日時	2025 年 3 月 20 日（木）

(1)病児保育事業の概要

①運営主体・事業類型・施設類型・開設年月・開所時間

・　運営主体・事業類型・施設類型・開設年月・開所時間は以下のとおり。

運営主体	社会福祉法人双星会　高木保育園
事業類型	病児保育事業
職員数	看護師２名（保育所と兼務２名）、保育士２名（専従・常勤）
施設類型	保育所・認定こども園併設型
開設年月	令和６（2023）年 10 月
開所時間	平日　：8 時 30 分～17 時 30 分 土曜日：8 時 30 分～12 時 30 分
定員	６名
対象年齢	１歳～小学６年生

②利用実績（利用数、利用率、キャンセルの状況／等）

・　同施設は松山市による市内全域に病児保育施設を設置する計画により、未設置地区であった松山市北部にて令和６（2024 年）に開設した病児保育施設である。
・　事業類型としては病児対応型施設に区分されるが、病後児の預かりも可能である。
・　利用対象は松山市民のほか、松山市の広域連携により、伊予市、東温市、久万高原町、松前町及び砥部町の在住者であれば利用可能である。
・　利用料金は松山市によって市内・市外問わず 1 日 2,000 円に定められている。なお、非課税世帯対象者や生活保護の場合は減免制度（1,000 円又は無料）の利用が可能である。
・　令和６（2024）年度に開設したこともあり、実際の利用児童数は未集計である。ただ、同施設としては地域において認知と利用が徐々に広がっていると認識している。

③利用方法（利用登録、予約方法、予約締切、キャンセル方法、キャンセル待ちの方法等）

・　松山市の ICT システムによる、空き状況の照会・予約・キャンセルが可能である。予約は利用希望日の３日前から可能である。
・　利用日当日の朝には予約確認メールが送付される。利用をキャンセルする場合も ICT システムから行う。このため、キャンセル待ちが発生している場合も自動的に繰り上げられる。キャンセルは当日の 7：30 までとなっている。
・　ICT システムについて、利用者（保護者）や施設のどちらにとっても非常に使いやすいと感じている。
・　利用当日には医療機関による事前診察、また児童を診察した医師による医師連絡票の提出が必要である。なお、自治体によっては事前診察を前日も可とする場合もあるが、松山市は市の方針により事前診察は当日に限っている。

(2)病児保育事業における運営状況

①市町村からの支払い額の決定方法

・　子ども・子育て支援交付金の交付要綱における基準額と同額を上限に、年度ごとの実績に基づいて交付金が支払われる。

②収支の状況

・　収支は人件費が赤字である。
・　施設としては、子ども・子育て支援交付金の交付要綱における基本分の交付はありがたいが、同施設の定員６名で赤字を回避するためにはコンスタントに一日平均４名の利用が必要であり、しかし施設にとって利用児童数はコントロールできるものではないため、職員配置に難しさを感じている。
・　なお、病児保育施設で保育士の余剰配置が発生した際は、本体施設である保育所の応援に当たる。

(3)当日キャンセル対応加算について

・　令和６（2024）年度において可能であれば申請したいと考えている。
・　松山市の ICT システムで予約管理を行っており、当日キャンセル対応加算について必要な情報の管理は可能である。また、松山市の ICT システムは市内の病児保育施設をまとめて管理しているため、ダブルブッキングは発生しない。

(4)その他、病児保育事業の運営（特に事業収支）に関わる課題や対応等

・　同施設は、保育士の人手不足と働き方改革で、本体の保育所・病児保育施設ともに現場は手いっぱいだと感じている。また、病児保育を利用したくても利用料を気にする家庭も少なくないため、風邪や下痢等による微熱程度の軽い症状ではそのまま保育所や幼稚園に登園し、感染を拡大させてしまう悪循環があると考えている。
・　保育所併設型の病児保育施設では、病児保育を利用するために医師連絡票が必要である。しかし、保育所の立場からすれば、園児が 37.5 度以上の発熱があっても保護者がすぐ迎えに来られず、結局どの施設でも園児を隔離して診るといった、実質病児保育の状態があると感じている。
・　同施設では、病児保育の利用について、例えば松山市による送迎タクシー事業の他、保護者の勤務先において病児保育利用料を福利厚生に含めるといった、保護者負担の軽減が必要であると考えている。また、各園で病気の児童を保健室で隔離する「実質病児保育施設」の状態がある保育所には、看護師や保育士、子育て支援員を配置した場合に補助が受けられる制度の検討もしてほしいと考えている。

3−6　長野県飯田市ヒアリング

対象	・　飯田市　こども未来健康部　保育家庭課 ・　社会医療法人健和会 健和会病院 飯田市病児保育施設「おひさまはるる」
日時	2025 年 3 月 4 日（火）　10 時～

※市内の病児保育施設が１ヶ所であること、市の担当者と施設の担当者が同席のうえヒアリングを行ったことから、他市町の記録と異なり、市と施設へのヒアリング結果の区分を設けていない。

(1)病児保育事業の概況

①地域における病児保育事業の状況

・　当地域の病児保育施設は１施設である。

病児保育事業	１か所（病院併設型）

②運営主体・事業類型・施設類型・開設年月・開所時間

・　病児保育施設の運営主体・事業類型・施設類型・開設年月・開所時間は以下のとおり。

運営主体	社会医療法人健和会 健和会病院
事業類型	病児保育事業
職員数	看護師１名（病院と兼務）、保育士３名（専従・常勤）、医師１名（病院と兼務・施設長も兼ねる）
開設年月	平成 22（2010）年４月
開所時間	平日（月曜日～金曜日）８：00～18：00
定員	６名
対象年齢	生後６ヶ月～小学６年生

(2)病児保育の利用状況

・　令和５（2023）年度の病児保育施設の利用実績は、延べ 695 名となっている。
・　利用は飯田市民のほか、下伊那郡（下伊那の 13 町村で構成される郡）に住所がある生後６ヶ月から小学校６年生までの児童の利用が可能である。
・　市と地域（下伊那郡）を併せた 14 市町村で 1,929 平方キロメートルに本施設１件であり、面積的に施設は足りているとはいえない。飯田市と近隣町村から利用があるが、飯田市の利用者が７～８割程度であり、実際には遠方に在住している等のため、病児保育サービスを受けられていない方もいるであろうとのことである。
・　当施設が満員の場合、近隣で病児保育を実施している施設がないが、施設担当者によれば「利用者が少ない日というのもあり、施設を増やすという判断も難しいと考えられる」とのことである。
・　新型コロナ前は利用児童が多く、もう１施設が地域に必要とも考えられるような利用状況であったが、現在は以前より利用率が低下しているとのことである。コロナ後において、取り巻く環境の変化により、保護者の休暇取得やテレワークの実施等の柔軟な働き方により看病に対応することがしやすくなったとも考えられる。

・　病児保育施設の新規開設について、仮に市が支援するとしても、市によれば「予算の問題もあり、実際に施設（あるいは部屋）を増やす、または人を増やすというのは簡単ではない」とのことである。

(3)病児保育の利用対象・施設利用料・利用方法

利用対象・施設利用料・利用方法は以下のとおり。

利用対象	病児対応型	・　飯田市または下伊那郡に住所がある生後６ヶ月～小学校６年生
施設利用料	病児対応型	・　利用５時間未満：1,000 円 ・　利用５時間以上：2,000 円 ※生活保護世帯、保護者の市民税が非課税のひとり親世帯等は無料、保護者の市民税が非課税の世帯は半額
利用方法	病児対応型	・　予約は電話予約のみである。キャンセルする際も施設に電話する必要がある。（※令和７（2025）年度から ICT 化予定） ・　利用の予約受付は前日の午前８時 30 分～午後５時。また、空きがあれば当日の午前７時 45 分以降に当日予約を受け付けている。なお、前日が休業日の場合は当日の午前７時 45 分以降に受付を開始する。 ・　利用当日には、児童のかかりつけ医記載による医師連絡票、当日申込書（かかりつけ医受診後から現在までの状況を保護者が記入）、与薬依頼書の提出が必要である。
キャンセル料	病児対応型	・　設定なし

(4)病児保育の運営状況

①施設への支払い額の決め方、市町村の持ち出し（独自加算等）の状況

・　実費がベースとなるが、事業者の立場としては赤字で差支えない、とは考えていない。
・　定期的に経理上の課題（赤字の原因）等の状況を市－施設間で相談している。市側は当年度中に予算を措置することは難しいが、翌年度の予算に反映できるよう努めている。
・　市として、施設の運営の効率化に資する取組として、ICT システム導入を準備している。（令和７（2025）年度から導入する予定）
・　これは、市内の各種の施設が汎用的に使うものではなく、当病児保育施設専用としてシステム構築を行っているものである。令和５年度から導入について検討し、令和６年度予算で開発することになったものである。

②施設負担額の要因

・　ピーク時にはかなりの利用児童がいるが、利用者が激減する時期も不定期にあり、施設としてはピーク時に合わせた職員の体制を作ることは難しいと考えている（令和６年度の利用者のうち、８月は延べ 23 名、12 月は延べ 80 名等、差が激しい）。

・　施設によれば、赤字については、光熱費等の値上がりも影響している。過去には待機している保育士に待機料を付けて欲しい等、負担が厳しい事柄について相談しながら運営してきている。

(5)当日キャンセル対応加算について

・　病児対応型施設で令和５（2023）年度に申請しており、令和６（2024）年度も申請予定である。
・　前掲のとおり、来年度以降はシステムに移行する部分はあるが、現在は未導入である。加算申請に際しては、従来のキャンセルの記録の仕方では不足があり、これらを整理する。施設としては、キャンセル対応加算が得られるからやるというよりは、「適切に管理する上で必要な作業である」という考え方で対応している。
・　システム化について令和５年度に検討を始めていたが、必ずしもキャンセル対応加算のためだけのものではない。どちらかといえば、キャンセルや混雑時の受入れの判断が複雑であり、保育中に利用者の電話対応をする機会を減らしたいということが大きかった。利用者からしても、電話しなくてもキャンセル状況を確認したりキャンセル待ちができたりするようになるので利便性が向上するし、結果的にキャンセル待ちから利用者に振り替えられる方も増える可能性がある。

(6)その他、病児保育事業の運営（特に事業収支）に関わる課題や対応等

・　市としては、まず職員の確保が大変であり、条件のよい都会を選ぶ方が多いという問題がある（これは病児保育施設に限らず、市内の保育士の採用全般についていえる）。
・　また、職員が確保できるとして、利用者がいないが職員が確保される、という状況になることも大変である。「職員の確保」そのものへの国等からの支援があるとありがたい。
・　施設からすると、常勤の職員ももちろん必要だが、繁忙期等は非常勤、アルバイトの方もいて運営が成り立っている。しかし、病児保育に理解がある方でないと、なかなか協力いただけていないと感じている。こういった方々が退職されるような年齢になったときの、非常勤職員の担い手がない点が課題と考える。

3−7　大分県豊後高田市ヒアリング

対象	豊後高田市　子育て支援課　子育て支援係
日時	2025 年 3 月 4 日（火）

(1)病児保育事業の概況

・　当地域の病児保育施設は 2 施設である。
・　運営主体は以下のとおり。

病児保育事業	1 か所（病院運営）
病後児保育事業	1 か所（NPO 法人運営（地域子育て支援拠点に併設））

(2)病児保育の利用状況

・　令和 5 年度の利用実績は、病児対応型延べ 1,130 人、病後児対応型は延べ 133 人である。
・　大分県では県内全域で広域連携協定を結んでおり、県内在住の児童は、居住する市町村に関係なく、県内のどの病児・病後児保育施設でも利用できる。
・　大分県の広域連携協定に伴い、県下の病児保育施設の空き状況を把握できる ICT システムを導入している。さらに一部の施設ではそのまま予約が可能である。
・　施設の充足としては、病児対応型施設では隔離が必要な児童の受入れ時以外は、ほぼ予約可能な状態である。病後児対応型施設は利用児童数がそもそも少ない状態ではあるが、特に改善の必要はないと考えている。

(3)病児保育の利用対象・施設利用料・利用方法

利用対象・施設利用料・利用方法は以下のとおり。

利用対象	病児対応型	・　大分県内に居住する生後 6 か月～小学校 6 年生
	病後児対応型	・　大分県内に居住する、病気の回復期にある生後 6 ヶ月から小学校 6 年生までの乳幼児及び児童
開所時間	病児対応型	・　月曜日～土曜日　8 時～17 時 30 分
	病後児対応型	・　月曜日～土曜日　8 時～18 時 （土曜日は 17 時まで）
施設利用料	病児対応型	・　1 日料金：1,500 円 ・　半日料金：午前／午後　各 1,000 円 ※生活保護世帯、市町村民税非課税世帯は利用料無料
	病後児対応型	・　5 時間まで 750 円、5 時間以後 1 時間につき 150 円加算 ※生活保護世帯、市町村民税非課税世帯は利用料無料
利用方法	病児対応型	・　ICT システムで予約できる。なお、ICT システムでは事前の利用登録が必要である。 ・　利用の予約は前日 7 時より ICT システムにて受付開始。16 時～17 時ごろ、予約の確定かキャンセル待ちかの連絡が利用者に届く。

		・ 利用当日 6 時には、ICT システムによりキャンセル締切のリマインド通知が予約者に送付される。7 時までは予約キャンセルが可能である。 ・ 空きがあれば、当日の 12 時まで予約可能である。 ・ 利用当日には、利用児童のかかりつけ医が記載した市規定の利用申込書の提出が必要である。
	病後児対応型	・ 会員登録は不要であり、施設に直接電話して予約する。（前日 16 時まで） ・ 利用当日には、利用児童のかかりつけ医が記載した市規定の利用申込書、及び施設による前日の児童の様子に関する問診票の提出が必要である。
キャンセル料	病児対応型	・ 設定なし
	病後児対応型	・ 設定なし

・ 上記のように、病児対応型・病後児対応型ともに土曜日の利用が可能である。なお、土曜日でも受入れ規模の縮小は行わず、職員配置も平日と同様に行っている。

(4)病児保育の運営状況

①施設への支払い額の決め方、市町村の持ち出し（独自加算等）の状況

・ 子ども・子育て支援交付金の交付要綱における基準額と同額を上限に、年度ごとの実績に基づいて交付金を支払っている。
・ 交付金以外の補助としては、令和 6 （2024）年度に病児対応型施設にて保育室・隔離室を増やす改装工事を実施した際、施設整備補助金を交付した。
・ また、大分県の提供による ICT システムでは空き状況の把握が可能となったが、予約機能は県では導入せず、予約機能を希望する施設は別途個別に契約し、維持費用を負担する必要がある。ただ、導入時の初期導入費用は、当時、国や県から補助金交付があり、豊後高田市の病児対応型施設では補助金を活用し予約機能を導入した。

②施設負担額の要因

・ 赤字であるが、本体施設である病院の利用児童数の増加といった効果も生じている可能性がある。施設からも特に不安の声はない。

(5)当日キャンセル対応加算について

・ 病児対応型施設で令和 5 （2023）年度に申請しており、令和 6 （2024）年度も申請予定である。
・ 当日キャンセル対応加算に必要なキャンセルの記録については、ICT システムで管理が可能である。
・ 当日キャンセル対応加算の交付により、委託料が増額となり、その分施設の赤字幅は縮小している。

・　施設からは当日キャンセル対応加算について、特に要望やわかりにくいといった声はなかった。

(6)その他、病児保育事業の運営（特に事業収支）に関わる課題や対応等

・　前掲のとおり、病児対応型施設では令和６（2024）年度にて保育室・隔離室を増やす改装工事を実施している。この工事は、利用児童数の増加に対応し利用定員を増やすため施設の延べ面積を拡張するとともに、昨今の感染症の状況を踏まえ隔離室を十分に確保することで利用ニーズに対応するために行ったものである。
・　保育室・隔離室の増化により、隔離が必要な児童も含め、より多くの児童に対応可能となることから、今後は施設の利用児童数が伸びると見込んでいる。

※同市は自治体ヒアリングのみであり、施設ヒアリングの掲載はなし。

3−8　A 市ヒアリング

対象	A 市
日時	2025 年 3 月 7 日（金）

(1)病児保育事業の概況

- 当地域の病児保育施設は 6 施設である。
- 運営主体は以下のとおり。

病児保育事業	6 か所（病院運営 2 か所、診療所運営 3 か所、保育サービス系民間企業運営 1 か所）

(2)病児保育の利用状況

- 令和 5（2023）年度の利用実績は、すべての施設の合計で、病児対応型延べ約 3,600 名となっている。
- A 市では、令和 2（2020）年度より病児保育の空き状況把握・予約が可能な ICT システムを導入している。
  （※月曜日や連休明け等の利用予約は、一部施設を除き、電話予約のみとしている。また、上記以外の曜日でも、電話予約自体は可能である（一部施設は当日利用の予約のみ可能））

(3)病児保育の利用対象・施設利用料・利用方法

利用対象・施設利用料・利用方法は以下のとおり。

利用対象	病児対応型	・ A 市在住の就学前児童～小学 3 年生 （罹患中または回復期で、集団保育が困難であり、かつ、保護者が勤務等で家庭保育を行うことができない児童）
開所時間	病児対応型	・ 月曜～金曜（祝日・年末年始除く）　8 時～19 時
施設利用料	病児対応型	・ 1 日料金：2,000 円 ※生活保護世帯、市税非課税世帯は減免制度あり
利用方法	病児対応型	・ A 市による ICT システムで予約できる。（月曜日や連休明け等の利用予約は、一部施設を除き電話予約のみ） ・ 利用の予約受付開始時刻は、前日 16 時から（一部施設のみ前日 9 時から）。 ・ 利用当日には、医師が記載した市規定の病児・病後児保育事業医師連絡票の提出が必要である。
キャンセル料	病児対応型	・ 設定なし

- 上記のように、6 施設はすべて病児対応型施設に分類されるが、病後児の受入れは可能である。
- 予約に関しては市で ICT システムを導入しているが、電話予約を行う利用者（保護者）も一定数いる。

(4)病児保育の運営状況

①施設への支払い額の決め方、市町村の持ち出し（独自加算等）の状況

・　病児・病後児保育という特性上、直前まで利用者数が確定しないことから、A 市では、定員どおりの病児利用者に対応できる体制を常に整えるため、交付金の基準額を準用せず、市独自の定額の委託料制度を設けている。

(5)当日キャンセル対応加算について

・　病児対応型施設で令和５（2023）年度に申請しており、令和６（2024）年度も申請予定である。

・　施設に対しては、当日キャンセル対応加算の制度の開始について、厚生労働省の事務連絡（「病児保育事業（病児対応型・病後児対応型）における当日キャンセル対応について」（令和５年３月 29 日））をもとに説明を行っている。なお、特に施設から質問や意見は寄せられていない。

(6)その他、病児保育事業の運営（特に事業収支）に関わる課題や対応等

・　A 市としては、「病児保育室を運営するには、一定の人員体制は常に整えておかなければいけない」という考えのもとに設定しており、子ども・子育て支援交付金においても、利用児童数に基づく加算額以外に基礎的な面での増額があると、施設の運営においても市による財政負担の軽減の面においても望ましいと考えている。

※同市は自治体ヒアリングのみであり、施設ヒアリングの掲載はなし

第4章 本事業のまとめ・今後に向けて

4－1　当日キャンセル対応加算と職員配置

(1)市町村における当日キャンセル対応加算への対応状況

- 回答のあった子ども・子育て支援等交付金の対象となっている病児保育施設がある市町村（n=680）のうち、令和６年度に当日キャンセル対応加算を申請する予定があると回答した市町村は 174 件（25.6%）であった（p.31 図表 2-23）。
- 帳簿の作成については、「病児保育施設が作成した帳簿を市町村に送付してもらっている」が 76.4%となっていた（p.32 図表 2-25）。なお、「ICT を活用し、施設が記録した内容を市町村に共有することで帳簿の作成に代える」対応をする市町村は 10.9%で前回調査（1.1%）に比べ増加している。
- ダブルブッキング防止については、「施設から予約前日に電話をかけてもらっている」（33.3%）のほか、「前日申込みが多く、改めて電話確認する必要が少ない。また、継続利用の場合は、お迎え時に翌日の利用を確認する工夫をしている。」「市で全施設の利用者とキャンセル者を確認し重複予約者がいないかを確認している。」といった自由回答や「市町村内に１施設しかないことからダブルブッキングがない」との自由回答が見られた。なお、ICT の活用については、「施設が ICT を活用することでダブルブッキング防止を担保している」が 27.0%、「市町村が空き状況の見える化等の ICT を活用することでダブルブッキング防止を担保している」が 6.3%であった（p.33 図表 2-26）。
- 令和６年度に当日キャンセル対応加算を申請する予定がない市町村（n=497）について、申請する予定がない理由は「キャンセルが発生しない又はキャンセル回数が少なく加算を受けられる基準回数に届かないため」が 53.1%となっている（p.36 図表 2-30）。回答のあった子ども・子育て支援等交付金の対象となっている病児保育施設がある市町村（n=680）のうち、約４割の市町村において、当日キャンセル回数が少ないことを理由として当日キャンセル対応加算の申請に至らない状況となっている。

(2)病児保育施設における当日キャンセル対応加算への対応状況

- 回答のあった病児保育施設（n=995）のうち、令和６年度の当日キャンセル対応加算を申請する意向については、全体で 29.6%であった（p.95 図表 2-104）。病児対応型施設（35.4%）や医療機関併設の施設（35.0%）において実施意向がやや高い傾向があり、病後児対応型（22.4%）、保育所・認定こども園（23.7%）では割合がやや低かった。
- 回答のあった病児保育施設（n=995）のうち、当日キャンセル対応加算の要件となる当日キャンセルの記録や帳簿の作成を実施している施設は 50.5%であった（p.96 図表 2-105）。
- ダブルブッキング防止の取組のうち、「予約前日に電話をかける」について「対応済み」の施設は 20.6%（前回調査 13.9%）、「今後の対応を検討」の施設は 4.4%（前回調査 10.6%）であった（p.97 図表 2-106）。また、「システムによる空き状況の見え

る化等 ICT の活用」について「対応済み」の施設は 15.6%（前回調査 13.9%）、「今後の対応を検討」の施設は 8.4%（前回調査 13.3%）であった（p.99 図表 2-108）。

(3)当日キャンセル対応加算の規模及び評価

- 病児保育施設アンケートにおいて、2024 年 10 月 21 日（月）～10 日 25 日（金）の期間中の利用者数・職員数を把握し、キャンセル回数を試算したところ、1 日あたりのキャンセル回数の平均値は-0.19 回、年推計の平均値は-49.7 回であった（p.151 図表 2-174　及び p.152 図表 2-175）。
- キャンセル回数の年推計の分布をみると、150 回以上が 6.1%、100 回以上 150 回未満が 9.1%となっていた。また、4 割の施設でキャンセル回数が 25 回未満、3 割の施設でキャンセル回数がマイナスになっており、当日キャンセル対応加算が適用できる施設は 1～2 割程度と、昨年度のキャンセル回数の年推計と比較するとキャンセル回数が減少している（p.152 図表 2-175）。収支の別にみると、500 万円以上の赤字の施設では、もっとも高い当日キャンセル対応加算の基準額が適用されるキャンセル回数が 150 回以上の施設の割合が、他の施設類型と比べて高い（12.5%）一方で、キャンセル回数がマイナスとなる施設の割合や 25 回未満施設の割合が 6 割なっている（同図表）。

4－2　利用者ニーズと病児保育施設の整備

(1)病児保育施設の整備状況

- 回答のあった市町村（n=1,124）のうち、子ども・子育て支援交付金の対象となっている病児保育施設（病児対応型・病後児対応型）がある市町村は 680 件（60.5%）であった。ただし、病児保育施設を運営しているなど本事業への関与度が高い市町村からの回収率が高いと考えられるため、実施している割合については、全市町村における実施率よりも大きく高ぶれしていると考えられる。
- 子ども・子育て支援交付金の対象となっている病児保育施設（病児対応型・病後児対応型）がない市町村における他市町村の病児保育施設の利用可否や今後の整備意向などを踏まえると、病児保育の整備が全く確保されていない／確保される予定のない市町村は 1,124 件中 120 件（10.7%）となっている。（p.52 図表 2-53）
- なお、子ども・子育て支援交付金の対象となっている病児保育施設が「ない」という市町村について、病児保育施設に関するニーズ把握状況をみると、「子ども・子育て支援に関するアンケート調査を実施し、病児保育施設の「量の見込み」を算出している」が 70.0%、「その他のアンケート調査やヒアリング調査等で、住民のニーズを把握している」が 9.5%、「特に住民ニーズの把握は行っていない」が 18.9%（前回調査 33.3%）となっている（p.51 図表 2-51）。また、今後の整備・利用予定については、「自市町村内で病児保育事業を実施できる施設を整備したい」が 18.9%、「近隣市町村と連携し（または連携する市町村を増やし）、自市町村の住民が他市町村の病児保育施設を（より多く）利用できるようにしたい」が 39.6%で、約 6 割の市町村が病児保育施設の整備を推進している。（p.51 図表 2-52）

4−3　まとめ

- 令和５年度までと比較し、令和６年度は施設のキャンセル回数そのものが減っており、新型コロナウイルス感染症流行以降、下降していた病児保育の利用が回復傾向にあるとみられる。
- 一方、看護師等・保育士の配置基準に対する実際の職員配置は昨年度同様マイナス（実際の職員配置の方が多い）となっており、病児保育施設における余剰配置は引き続き課題といえる。
- 今回の調査においても、利用児童の年齢が低くなるほど一人あたりの職員がみられる児童数も少なくなる傾向にあり（p.77 図表 2-81～p.78 図表 2-83）、施設からの記述回答においても「気になる子を預かる際は子ども一人に対し職員一人付けている状態である」といった声もあった。来年度以降、職員配置の状況はより精査する必要があると考えられる。
- 当日キャンセル対応加算においては、昨年度より加算のための帳簿作成について改善がみられた。しかし、令和６年度に当日キャンセル対応加算を申請する予定の市町村は全体の２割強であること、また、約４割の市町村においては当日キャンセル回数が少ないことを理由に申請しないことを踏まえ、施設の持続的な安定経営を後押しする観点から、当日キャンセル対応加算の利用を促進していくことが求められる。

参考資料（調査票）

- 市町村アンケート　調査票
- 病児保育施設アンケート　調査票

アンケート調査票見本

令和６年度　子ども・子育て支援等推進調査研究事業
「病児保育の運営状況の把握に関する調査研究」
市町村向けアンケート

現在、株式会社リベルタス・コンサルティングでは、こども家庭庁の補助事業として、
令和６年度 子ども・子育て支援等推進調査研究事業「病児保育の運営状況の把握に関する調査研究」を行っております。

本事業調査研究の一環として、全国の病児保育施設における運営の実態について、アンケート調査を実施することとなりました。

つきましては、お忙しい時期に誠に恐縮ではございますが、本アンケートの趣旨をご理解いただき、ご協力頂ければ大変幸いでございます。
本調査の回答は任意ではございますが、今後の病児保育事業に関する政策を検討する上で
重要な資料となりますので、是非ともご協力をお願いします。

【調査の対象について】

本調査は子ども・子育て支援交付金「病児保育事業」の交付金の対象（※）となっている病児保育事業についてお伺いするものです。

企業主導型保育事業における病児保育事業等、子ども・子育て支援交付金対象外の病児保育施設の状況は除いてお答えください。

また、本調査は、病児保育施設のうち、病児対応型・病後児対応型についてお伺いするものです。
体調不良児対応型・非施設型については除外してお答えください。

※本調査で記載している「子ども・子育て支援交付金による病児保育事業への交付金」とは、
令和６年度５月21日発出子ども・子育て支援交付金交付要綱「子ども・子育て支援交付金の交付について」
(https://www.cfa.go.jp/assets/contents/node/basic_page/field_ref_resources/0abf2f27-1ebe-4fa2-bab8-362dd67ffc4b/a39cfa9f/20240527_policies_kosodateshien_houkago-jidou_hourei-tsuuti_49.pdf)
で示されている「病児保育事業」についての交付金を指します。

【回答時点について】

本調査は特に指定のない限り、2024（令和６）年10月１日時点の状況でお答えください。

【利用目的】

ご回答いただいた内容は、施策検討の基礎資料としてのみ利用いたします。
また匿名化の上、回答内容をそのまま公表することがあります。
あらかじめご了承ください。

【ご回答期限】

2024（令和６）年12月27日（金）までにご回答願います。

※本調査は、厳重な個人情報管理のもと、回収及び集計を、株式会社リベルタス・コンサルティング
（Pマーク取得事業者　取得番号10822382（09））が行います。

【 回答上の注意 】
回答は、市町村につき１回となります。
画面下の「次へ」「完了」ボタンを押すと、回答はサーバーに保存されます。
「次へ」ボタンを押していただければ、一旦中断ができるようになっています。
なお、回答完了後も修正は可能です。
（本機能が正しく動作するためには、回答ブラウザでCookieが有効に設定されている必要があります。
回答を完了するたびにCookieを削除している場合は、回答は保存されません）

【 調査実施に関するお問合せ先 】
株式会社リベルタス・コンサルティング　アンケート事務局
〒102-0085 東京都千代田区六番町２-14　東越六番町ビル
担当者：
ＴＥＬ：
e-mail：
受付：

１．【全市町村対象】貴自治体の基本情報

貴自治体名について、都道府県名・市町村名をリストからお選びください。

【都道府県】

- ◯ 北海道
- ◯ 青森県
- ◯ 岩手県
- ◯ 宮城県
- ◯ 秋田県
- ◯ 山形県
- ◯ 福島県
- ◯ 茨城県
- ◯ 栃木県
- ◯ 群馬県
- ◯ 埼玉県
- ◯ 千葉県
- ◯ 東京都
- ◯ 神奈川県
- ◯ 新潟県
- ◯ 富山県
- ◯ 石川県
- ◯ 福井県
- ◯ 山梨県
- ◯ 長野県
- ◯ 岐阜県
- ◯ 静岡県
- ◯ 愛知県
- ◯ 三重県
- ◯ 滋賀県
- ◯ 京都府
- ◯ 大阪府
- ◯ 兵庫県
- ◯ 奈良県
- ◯ 和歌山県
- ◯ 鳥取県
- ◯ 島根県
- ◯ 岡山県
- ◯ 広島県
- ◯ 山口県
- ◯ 徳島県
- ◯ 香川県
- ◯ 愛媛県
- ◯ 高知県
- ◯ 福岡県
- ◯ 佐賀県
- ◯ 長崎県
- ◯ 熊本県
- ◯ 大分県
- ◯ 宮崎県
- ◯ 鹿児島県
- ◯ 沖縄県

【市町村】（北海道を選択された方）

- ○ 札幌市
- ○ 旭川市
- ○ 帯広市
- ○ 岩見沢市
- ○ 苫小牧市
- ○ 芦別市
- ○ 紋別市
- ○ 三笠市
- ○ 滝川市
- ○ 深川市
- ○ 恵庭市
- ○ 石狩市
- ○ 新篠津村
- ○ 知内町
- ○ 鹿部町
- ○ 長万部町
- ○ 厚沢部町
- ○ 今金町
- ○ 寿都町
- ○ ニセコ町
- ○ 喜茂別町
- ○ 共和町
- ○ 神恵内村
- ○ 仁木町
- ○ 南幌町
- ○ 由仁町
- ○ 月形町
- ○ 妹背牛町
- ○ 北竜町
- ○ 東神楽町
- ○ 愛別町
- ○ 美瑛町
- ○ 南富良野町
- ○ 剣淵町
- ○ 音威子府村
- ○ 増毛町
- ○ 羽幌町
- ○ 天塩町
- ○ 中頓別町
- ○ 礼文町
- ○ 幌延町
- ○ 斜里町
- ○ 訓子府町
- ○ 遠軽町
- ○ 興部町
- ○ 大空町
- ○ 白老町
- ○ 安平町
- ○ 平取町
- ○ 様似町
- ○ 音更町
- ○ 鹿追町
- ○ 函館市
- ○ 室蘭市
- ○ 北見市
- ○ 網走市
- ○ 稚内市
- ○ 江別市
- ○ 士別市
- ○ 根室市
- ○ 砂川市
- ○ 富良野市
- ○ 伊達市
- ○ 北斗市
- ○ 松前町
- ○ 木古内町
- ○ 森町
- ○ 江差町
- ○ 乙部町
- ○ せたな町
- ○ 黒松内町
- ○ 真狩村
- ○ 京極町
- ○ 岩内町
- ○ 積丹町
- ○ 余市町
- ○ 奈井江町
- ○ 長沼町
- ○ 浦臼町
- ○ 秩父別町
- ○ 沼田町
- ○ 当麻町
- ○ 上川町
- ○ 上富良野町
- ○ 占冠村
- ○ 下川町
- ○ 中川町
- ○ 小平町
- ○ 初山別村
- ○ 猿払村
- ○ 枝幸町
- ○ 利尻町
- ○ 美幌町
- ○ 清里町
- ○ 置戸町
- ○ 湧別町
- ○ 西興部村
- ○ 豊浦町
- ○ 厚真町
- ○ むかわ町
- ○ 新冠町
- ○ えりも町
- ○ 士幌町
- ○ 新得町
- ○ 小樽市
- ○ 釧路市
- ○ 夕張市
- ○ 留萌市
- ○ 美唄市
- ○ 赤平市
- ○ 名寄市
- ○ 千歳市
- ○ 歌志内市
- ○ 登別市
- ○ 北広島市
- ○ 当別町
- ○ 福島町
- ○ 七飯町
- ○ 八雲町
- ○ 上ノ国町
- ○ 奥尻町
- ○ 島牧村
- ○ 蘭越町
- ○ 留寿都村
- ○ 倶知安町
- ○ 泊村
- ○ 古平町
- ○ 赤井川村
- ○ 上砂川町
- ○ 栗山町
- ○ 新十津川町
- ○ 雨竜町
- ○ 鷹栖町
- ○ 比布町
- ○ 東川町
- ○ 中富良野町
- ○ 和寒町
- ○ 美深町
- ○ 幌加内町
- ○ 苫前町
- ○ 遠別町
- ○ 浜頓別町
- ○ 豊富町
- ○ 利尻富士町
- ○ 津別町
- ○ 小清水町
- ○ 佐呂間町
- ○ 滝上町
- ○ 雄武町
- ○ 壮瞥町
- ○ 洞爺湖町
- ○ 日高町
- ○ 浦河町
- ○ 新ひだか町
- ○ 上士幌町
- ○ 清水町

以降、都道府県別に市町村を掲載

【市町村】（鹿児島県を選択された方）

- ◯ 鹿児島市
- ◯ 鹿屋市
- ◯ 枕崎市
- ◯ 阿久根市
- ◯ 出水市
- ◯ 指宿市
- ◯ 西之表市
- ◯ 垂水市
- ◯ 薩摩川内市
- ◯ 日置市
- ◯ 曽於市
- ◯ 霧島市
- ◯ いちき串木野市
- ◯ 南さつま市
- ◯ 志布志市
- ◯ 奄美市
- ◯ 南九州市
- ◯ 伊佐市
- ◯ 姶良市
- ◯ 三島村
- ◯ 十島村
- ◯ さつま町
- ◯ 長島町
- ◯ 湧水町
- ◯ 大崎町
- ◯ 東串良町
- ◯ 錦江町
- ◯ 南大隅町
- ◯ 肝付町
- ◯ 中種子町
- ◯ 南種子町
- ◯ 屋久島町
- ◯ 大和村
- ◯ 宇検村
- ◯ 瀬戸内町
- ◯ 龍郷町
- ◯ 喜界町
- ◯ 徳之島町
- ◯ 天城町
- ◯ 伊仙町
- ◯ 和泊町
- ◯ 知名町
- ◯ 与論町

【市町村】（沖縄県を選択された方）

- ◯ 那覇市
- ◯ 宜野湾市
- ◯ 石垣市
- ◯ 浦添市
- ◯ 名護市
- ◯ 糸満市
- ◯ 沖縄市
- ◯ 豊見城市
- ◯ うるま市
- ◯ 宮古島市
- ◯ 南城市
- ◯ 国頭村
- ◯ 大宜味村
- ◯ 東村
- ◯ 今帰仁村
- ◯ 本部町
- ◯ 恩納村
- ◯ 宜野座村
- ◯ 金武町
- ◯ 伊江村
- ◯ 読谷村
- ◯ 嘉手納町
- ◯ 北谷町
- ◯ 北中城村
- ◯ 中城村
- ◯ 西原町
- ◯ 与那原町
- ◯ 南風原町
- ◯ 渡嘉敷村
- ◯ 座間味村
- ◯ 粟国村
- ◯ 渡名喜村
- ◯ 南大東村
- ◯ 北大東村
- ◯ 伊平屋村
- ◯ 伊是名村
- ◯ 久米島町
- ◯ 八重瀬町
- ◯ 多良間村
- ◯ 竹富町
- ◯ 与那国町

ご回答者様のご所属をご回答ください。

担当部・課・係

連絡先（TEL）

連絡先（メールアドレス）

１．【全市町村対象】貴自治体の基本情報（２）

問１　市町村の種別

貴市町村の種別をお答えください。（１つ選択）

◯ 政令指定都市　◯ 特別区　◯ 中核市
◯ 一般市　◯ 町　◯ 村

問２　病児保育の実施状況

貴市町村には、子ども・子育て支援交付金の交付金の対象となっている病児保育施設（病児対応型・病後児対応型）はありますか。（１つ選択）

※自市町村内に企業主導型の施設しかない場合等、子ども・子育て支援交付金の対象となる病児保育施設（病児対応型・病後児対応型）がない場合は、**「ない」**でお答えください。

※他市町村と合同で病児保育事業を実施しているものの、自市町村内に病児保育施設がない場合は**「ない」**でお答えください。

◯ ある　◯ ない

２．【自市町村内に病児保育施設がある市町村対象】病児保育の実施状況（施設数・利用児童数等）

問３　病児保育施設数

2024（令和６）年10月１日現在で、貴市町村内で開設している病児保育施設の施設数を事業類型別にご回答ください。（半角数字）

※子ども・子育て支援交付金の交付対象施設について、子ども・子育て支援交付金を受給しているもしくは受給予定の事業の類型ごと/公営・民営ごとにお答えください。
（**病児・病後児の両方を実施している場合でも**、受給状況を踏まえて、病児対応型、病後児対応型**いずれかにのみカウントしてください**）

※あてはまる施設がない場合は「0」と記入してください。

病児対応型

公営

民営

病後児対応型

公営

民営

問４　病児保育の利用児童数

2023（令和５）年度における病児保育事業の延べ利用児童数を、事業類型別にご回答ください。（半角数字）

※子ども・子育て支援交付金の交付対象施設について、子ども・子育て支援交付金を受給した事業の類型ごとにお答えください。
（受給状況を踏まえて、病児対応型、病後児対型いずれかにのみカウントしてください）

※利用がない場合は「0」と記入してください。

4月

病児対応型－利用児童数

病後児対応型－利用児童数

5月

病児対応型－利用児童数

病後児対応型－利用児童数

6月

病児対応型－利用児童数

病後児対応型－利用児童数

7月

病児対応型－利用児童数

病後児対応型－利用児童数

8月

病児対応型－利用児童数

病後児対応型－利用児童数

9月

病児対応型－利用児童数

病後児対応型－利用児童数

10月

病児対応型－利用児童数

病後児対応型－利用児童数

11月

病児対応型－利用児童数

病後児対応型－利用児童数

12月

病児対応型－利用児童数

病後児対応型－利用児童数

1月

病児対応型－利用児童数

病後児対応型－利用児童数

2月

病児対応型－利用児童数

病後児対応型－利用児童数

3月

病児対応型－利用児童数

病後児対応型－利用児童数

問５　市町村内における病児保育施設の充足状況

貴市町村では、病児保育施設の充足状況をどのようにとらえていますか。（１つ選択）

- ◯ 不足している（利用希望者が定員を上回る日が多い）
- ◯ 適正である（利用希望者と定員がほぼ同数）
- ◯ 余裕がある（利用希望者が定員を下回る日が多い）
- ◯ わからない

問６　病児保育施設の職員確保について

病児保育施設の保育士・看護師等の職員確保について、貴市町村で行っている取組をお答えください。（あてはまるものすべて選択）

- ☐ 「ハローワーク」、「都道府県ナースセンター」等の無料職業相談所を活用している
- ☐ 関係機関（病院・保育所等）に人材確保についての協力依頼をしている
- ☐ 人材バンクを活用している
- ☐ 人材紹介会社等と契約し、施設の要請に応じて人材派遣を行っている
- ☐ 施設の求人情報について広報を行っている
- ☐ 保育士・看護師の研修を充実させている
- ☐ 保育士・看護師を目指す学生に広報等を行っている
- ☐ その他（具体的にご記入ください）

３．【自市町村内に病児保育施設がある市町村対象】病児保育の実施状況（支払額、自治体負担等）

問７　市町村から病児保育施設への支払額

貴市町村では、病児保育施設に係る支払額（委託料等）について、毎年定額で交付されていますか。
または、各施設の年度ごとの実績に合わせた金額での交付になっていますか。（１つ選択）

- ◯ 毎年定額となっている
- ◯ 年度ごとの実績に合わせた支払いとなっている
- ◯ その他（具体的にご記入ください）

問８　市町村から病児保育施設への支払額（交付金交付要綱との差）

貴市町村では、病児保育施設に係る支払額（委託料等）について、子ども・子育て支援交付金要綱のルールで算出される金額を上限に病児保育施設に支払っていますか。
または、市町村や都道府県で上乗せをした金額を支払っていますか。（１つ選択）

- ◯ 子ども・子育て支援交付金の交付要綱における基準額と同額を上限に施設に対して支払っている
- ◯ 子ども・子育て支援交付金の交付要綱で算出される金額よりも高い金額を施設に支払っている
- ◯ 子ども・子育て支援交付金の交付要綱で算出される金額よりも低い金額を施設に支払っている（自治体独自で子ども・子育て支援交付金より低い基準額を設けている場合等）

問９　支払い額の決定方法

貴市町村では、病児保育施設への支払額をどのように決めていますか。（１つ選択）

- ◯ 施設の定員数に基づいて決めている
- ◯ 施設の必要見込み経費に基づいて決めている（見積や、昨年度にかかった経費、過去の実績等から推計している場合等）
- ◯ 施設で実際にかかった経費に基づいて決めている（経費に応じた積算・変更契約を行っている場合等）
- ◯ その他（具体的にご記入ください）

問10①　（交付金交付要綱よりも高い金額を支払っている場合の）支払い額の負担先

【問８で「子ども・子育て支援交付金交付要綱で算出される金額よりも高い金額を病児保育施設に支払っている」とお答えされた方にお尋ねします。】

交付金に追加される金額はどちらが負担していますか。（１つ選択）

- ◯ 市町村で上乗せした金額を施設に支払っている
- ◯ 都道府県で上乗せした金額を施設に支払っている
- ◯ 市町村および都道府県で上乗せした金額を施設に支払っている
- ◯ その他（具体的にご記入ください）

問10②　（交付金交付要綱よりも高い金額を支払っている場合の）支払いの条件

【問８で「子ども・子育て支援交付金交付要綱で算出される金額よりも高い金額を病児保育施設に支払っている」とお答えされた方にお尋ねします。】

「子ども・子育て支援交付金」交付要綱の基準額よりも高い金額を支払う際、求めている条件等はありますか。（あてはまるものすべて選択）

- [ ] 利用児童数が定員数の一定の割合を超えた場合に上乗せ
- [ ] 障害児等配慮が必要な児童の受入れを行う場合に上乗せ
- [ ] 施設の賃借料、管理費に応じて上乗せ
- [ ] その他（具体的にご記入ください）

問10③　（交付金交付要綱よりも高い金額を支払っている場合の）独自支払い額の金額

【交付金交付要綱よりも高い金額を支払っている市町村にお伺いします。】

貴市町村における、子ども・子育て支援交付金以外の自治体独自支払いについて、自治体負担額を入力してください。

【１自治体あたりの総額（約）（円）】（半角数字）

【１施設あたり（最低/最大）（円）】（半角数字）

最低（約）

円

最大（約）

円

問11　（交付金交付要綱よりも低い金額を支払っている場合の）国の基準額を下回る理由

【問８で「子ども・子育て支援交付金交付要綱で算出される金額よりも低い金額を病児保育施設に支払っている」とお答えされた方にお尋ねします。】

基準額を下回る理由を教えてください。（あてはまるものすべて選択）

- [ ] 過去の実績から予想される必要経費が国の基準額を下回るため
- [ ] 自治体における予算の都合
- [ ] その他（具体的にご記入ください）

問12　市町村における令和６年度基本分単価単価引上げの反映状況

令和６年度より、病児保育事業の基本分単価を引き上げています。

貴市町村では、病児保育施設に係る支払額（委託料等）について、子ども・子育て支援交付金の基本分単価引き上げに対応していますか。（１つ選択）

- ◯ 対応している
- ◯ 来年度以降に対応予定
- ◯ 対応していない（現時点で引上げ予定はない）
- ◯ その他（具体的にご記入ください）

問13　市町村として病児保育施設に実施している支援内容

貴市町村では、市町村として病児保育施設に対して実施している支援はありますか。
（あてはまるものすべて選択）

- [ ] 病児保育施設運営にあたって、電話・メール・対面等での助言・相談対応をしている
- [ ] 病児保育施設を巡回し、助言・相談対応をしている
- [ ] 病児保育施設間の情報提供の場を設けるなどの連携支援を行っている（紹介、利用状況・取組の共有など）
- [ ] 病児保育施設と保育所の連携支援などを行っている（紹介、訪問の仲介など）
- [ ] 病児保育施設と医療機関の連携支援などを行っている
- [ ] 市町村内の病児保育施設の関係者を集めた連絡会等を開催している
- [ ] 市町村において病児保育施設の職員のための研修会を開催している
- [ ] 市町村において保育士等を対象と研修に病児保育施設の職員も参加できるようにしている
- [ ] 病児保育について市民に周知を行っている
- [ ] その他（具体的にご記入ください）

４．【自市町村内に病児保育施設がある市町村対象】当日キャンセル対応加算

このページでは、こども家庭庁 令和６年度５月21日発出子ども・子育て支援交付金交付要綱「子ども・子育て支援交付金の交付について」(https://www.cfa.go.jp/assets/contents/node/basic_page/field_ref_resources/0abf2f27-1ebe-4fa2-bab8-362dd67ffc4b/a39cfa9f/20240527_policies_kosodateshien_houkago-jidou_hourei-tsuuti_49.pdf)における当日キャンセル対応加算についてお伺いします。

問14　令和6年度「当日キャンセル対応加算」の申請意向

貴市町村では、令和６年度において「当日キャンセル対応加算」を申請する予定がありますか。（１つ選択）

※上記通知に基づく「当日キャンセル対応加算」の現時点での申請意向についてお答えください。

- ◯ 「当日キャンセル対応加算」を申請する予定
- ◯ 「当日キャンセル対応加算」の申請はしない予定

問15　「当日キャンセル対応加算」の申請予定数

市町村内で、令和６年度４月～９月における
「当日キャンセル対応加算」の申請を予定している病児保育施設数 の数を把握していますか。（１つ選択）

- ◯ 把握している
- ◯ わからない

※「把握している」と回答された方は、申請を予定している病児保育施設の数をお答えください。（半角数字のみご入力ください）

問14の冒頭で記載した通知では、

当日キャンセル対応加算は「当日キャンセルにより職員の配置に余剰が生じたことを確認するため、当日キャンセルのあった日時、当日キャンセルした者の氏名、当日の職員の配置状況、当日キャンセルした家庭への連絡等の状況等について、別途帳簿等で管理の上、子ども・子育て支援交付金の額の確定する日の属する年度の終了後５年間保管すること。」とされています。

問16　当日キャンセルに関する帳簿の作成状況

貴市町村では、こうした帳簿等の作成をしていますか。（１つ選択）

- ◯ 市町村で帳簿を作成している
- ◯ 施設が作成した帳簿を市町村に送付してもらっている（今後送付してもらう予定も含む）
- ◯ ICTを活用し、施設が記録した内容を市町村に共有することで帳簿の作成に代えている
- ◯ 帳簿の作成方法を検討中である

問14の冒頭で記載した通知では、

当日キャンセル対応加算は「利用者が複数の施設に申し込み、利用しない施設のキャンセルを忘れること（いわゆるダブルブッキング）に対応することを想定しているものではない。」

ため、
「ア　域内に複数の病児保育施設が所在している市町村において、ICTの活用等により域内の病児保育施設の空き状況を見える化する、予約受付システムや電話連絡等により利用前日に利用者に対して利用の有無を再度確認するなど利用者が複数か所に予約を行うことがないよう対応策を講じている場合」
や
「イ　域内に病児保育施設が１か所しかない場合。なお、域内に病児保育施設が１か所しかない場合であっても、利用前日に利用者に対して利用の有無を再度確認するなどの取組により、当日キャンセルの発生の抑制に努めること。」
がされた場合に、当該加算を実施できることとする、とされています。

問17　ダブルブッキングの防止状況

貴市町村では、ダブルブッキングの防止のための取組・工夫をしていますか。（あてはまるものすべて選択）

- ☐ 市町村から予約前日に電話をかけている
- ☐ 市町村から予約前日にメール等でリマインドをしている
- ☐ 市町村が空き状況の見える化などのICTを活用することでダブルブッキング防止を担保している
- ☐ 施設から予約前日に電話をかけてもらっている
- ☐ 施設から予約前日にメール等でリマインドをしてもらっている
- ☐ 施設がICTを活用することでダブルブッキング防止を担保している
- ☐ ダブルブッキング防止の方法を検討中である
- ☐ その他（具体的にご記入ください）

問18　当日キャンセル対応加算の申請によって見込まれる効果

【当日キャンセル対応加算を申請する意向の市町村にお伺いします。】

当日キャンセル対応加算が交付されることで、どのような効果があると見込まれますか。（あてはまるものすべて選択）

- ☐ 当日キャンセルを見越した、柔軟な予約受付ができるようになる
- ☐ 当日キャンセルによって余剰となった職員の人件費に充当できる
- ☐ 当日キャンセルによって余分に発生した事業費（給食費、保健衛生費、消耗器具備品費）や事務費（水道光熱費等）に充当できる
- ☐ 人件費が補填され、赤字幅が縮小した
- ☐ その他（具体的にご記入ください）

問19　令和５年度「当日キャンセル対応加算」申請の有無

貴市町村は、令和５年度において、「当日キャンセル対応加算」を申請・活用されましたか。（１つ選択）

- ◯ 申請した
- ◯ 申請しなかった

問20　令和５年度の当日キャンセル対応加算による効果

【令和５年度の「当日キャンセル対応加算」に「申請した」と回答された方にお伺いします。】

当日キャンセル対応加算が交付されたことで、余剰職員の人件費が補填され、赤字幅が縮小しましたか（１つ選択）

◯ はい（赤字幅が縮小した）　◯ いいえ（赤字幅は縮小していない）

問21　「当日キャンセル対応加算」の申請をしない理由

【問14で「「当日キャンセル対応加算」の申請はしない予定」と回答された方にお伺いします。】

貴市町村において、「当日キャンセル対応加算」の申請をしない理由をご回答ください。（あてはまるものすべて選択）

☐ 「当日キャンセル対応加算」に必要な帳簿の作成・保管が難しいから
☐ 「当日キャンセル対応加算」に必要な当日キャンセルの回数のカウントが難しいから
☐ 「当日キャンセル対応加算」に必要なダブルブッキング防止策を講じることが難しいから
☐ キャンセルが発生しない又は　キャンセル回数が少なく「当日キャンセル対応加算」の基準回数（25回以上）に届かないため（「当日キャンセル対応加算」の対象とならないため）
☐ 施設の経営状況の安定は利用児童数の変動による職員の余剰ではなく、他の原因であるため
☐ 赤字施設がない等、運営に困っている施設がないため
☐ 特になし
☐ その他（具体的にご記入ください）

※「施設の経営状況の安定は利用児童数の変動による職員の余剰ではなく、他の原因であるため」と回答された方は、具体的な原因をご回答ください。

問22　「当日キャンセル対応加算」について感じている課題・ご意見

貴市町村において、「当日キャンセル対応加算」について感じている課題やご意見があれば、ご回答ください。

５．【自市町村内に病児保育施設がある市町村対象】病児保育の広域連携

問23　他市町村からの利用児童の受入の有無

貴市町村の病児保育施設では、他市町村からの利用児童の受入をしていますか。

また、自市町村の住民が、他市町村の病児保育施設を利用することはできますか。（１つ選択）

※利用についての協定を締結している場合の他、実質的に利用が可能になっている場合も「他市町村からの利用児童を受け入れている」でご回答ください。

- ◯ 他市町村からの利用児童を受け入れている
- ◯ 他市町村からの利用児童を受け入れていない

問24　他市町村との広域連携協定などの締結状況

【以下、他市町村からの利用児童を受け入れている市町村の方にお伺いします】

貴市町村では、他市町村からの利用児童の受入について、広域連携協定・規定などを締結していますか。（あてはまるものすべて選択）

- ☐ 都道府県が主体となって取りまとめた広域連携協定・規定などがある
- ☐ 市町村間で取りまとめた広域連携協定・規定などがある
- ☐ 自市町村で定めた他市町村の児童受入時の規定・ルールなどがある
- ☐ 規定・ルールなどは取り決めていないが、他市町村の施設の利用や他市町村からの利用児童がいる
- ☐ その他（具体的にご記入ください）

問25　他市町村との広域連携協定・規定・ルール等の内容

広域連携協定・規定・ルール等の内容について記載してください。

公開資料等ございましたら、URL等もご共有ください。

問26　他市町村からの利用があった場合の相手先市町村への請求

貴市町村では、他市町村からの利用があった場合、相手先の市町村にどのような形で費用を請求していますか。（あてはまるものすべて選択）

- ☐ 利用児童数で按分した費用を相手先の市町村に請求している
- ☐ 人口数（乳幼児人口数等）で按分した費用を相手先の市町村に請求している
- ☐ 連携している市町村数で費用を頭割りにしている（３市で連消している場合に単純に３で割っている場合等）
- ☐ 特に相手先市町村に費用の請求は行っていない
- ☐ その他の方法で請求している（具体的にご記入ください）

問26-1　相手先市町村に費用の請求を行っていない理由

【問26で「特に相手先市町村に費用の請求は行っていない」と回答された方にお伺いします。】
相手先の市町村に費用を請求されていない理由を教えてください。

問27　他市町村から利用があった場合の市町村から病児保育施設に係る支払額（委託料等）の扱い

他市町村からの利用児童の受入があった場合、施設への委託料・補助金の支払いについてはどのように反映していますか。（あてはまるものすべて選択）

- ☐ 他市町村からの利用児童数を「年間延べ利用児童数に応じた加算」を算出する際の人数に含んで、支払っている
- ☐ その他の方法で、他市町村からの利用児童を受け入れた施設に、受け入れ分の補助をしている
- ☐ 他市町村からの利用児童を受け入れた施設に対し、受け入れ分の補助は特にしていない

問27-1　その他の方法で、他市町村からの利用児童を受け入れた病児保育施設に、受け入れ分の補助をしている場合

問27で「その他の方法で、他市町村からの利用児童を受け入れた施設に、受け入れ分の補助をしている」と回答された方にお伺いします。
具体的にどのような方法で受け入れ分の補助を行っているか、ご回答ください。

問28　他市町村からの利用児童の受入れ時の利用料金の扱い

他市町村からの利用児童の利用料金はどのように扱っていますか。（1つ選択）

- ◯ 他市町村からの利用児童の利用料金は自市町村の利用児童より高く設定している
- ◯ 他市町村からの利用児童と自市町村の利用児童で、利用料金の差は設けないこととしている
- ◯ 利用料金は施設側で設定しており、市町村としては特にルールを設けていない
- ◯ その他（具体的にご記入ください）

６．【自市町村内に病児保育施設がある市町村対象】病児保育ICT

問29　都道府県または市町村としてのICTシステムの導入状況

貴市町村では、都道府県または市町村、また病児保育施設が契約している病児保育に係るICTシステムはありますか。機能ごとにご回答ください。（あてはまるものすべて選択）

※病児保育施設が契約しているシステムに県や市町村が補助をしている場合は、「病児保育施設が契約しているシステムがある」を選択ください。

※事前登録とは、市町村への事前登録を指します。なお、市町村で保有している電子申請システム上で、事前登録をできるようにしている場合は、「市町村で契約しているシステムがある」を選択ください。

空き情報の照会・提供

- [ ] 都道府県で契約しているシステムがある
- [ ] 市町村で契約しているシステムがある
- [ ] 病児保育施設が契約しているシステムがある
- [ ] 該当するシステムはない
- [ ] その他

予約・キャンセル

- [ ] 都道府県で契約しているシステムがある
- [ ] 市町村で契約しているシステムがある
- [ ] 病児保育施設が契約しているシステムがある
- [ ] 該当するシステムはない
- [ ] その他

事前登録

- [ ] 都道府県で契約しているシステムがある
- [ ] 市町村で契約しているシステムがある
- [ ] 病児保育施設が契約しているシステムがある
- [ ] 該当するシステムはない
- [ ] その他

【ICTシステムの導入状況について「その他」を選択された方は、具体的に導入状況をお答えください。】

問29-1　（ICTシステムでの事前登録を導入している自治体の方対象）事前登録において入力する項目

【ICTシステムでの事前登録を導入している自治体の方にお伺いします。】

事前登録において入力する項目について、あてはまるものをすべて選択してください。

- [ ] 通園施設名
- [ ] かかりつけ医
- [ ] 家族構成
- [ ] 予防接種歴
- [ ] 入院歴
- [ ] その他（具体的にご記入ください）

問29-2　（ICTシステムでの予約を導入している自治体の方対象）施設予約時において入力する項目

【ICTシステムでの予約を導入している自治体の方にお伺いします。】

施設予約時において入力する項目について、あてはまるものをすべて選択してください。

- [ ] 医師名
- [ ] 病名・病状
- [ ] 安静度
- [ ] 食事
- [ ] 処方内容
- [ ] その他（具体的にご記入ください）

６．【自市町村内に病児保育施設がある市町村対象】病児保育ICT（２）

問30　空き情報の照会・提供、予約・キャンセルに係るICTシステムを導入している病児保育施設の有無

2024（令和６）年10月１日現在で、貴市町村内で空き情報の照会・提供や予約・キャンセルのいずれかに係るICTシステムを導入している病児保育施設があるか把握されていますか。事業類型別にご回答ください。（１つ選択）

※子ども・子育て支援交付金の交付対象施設について、子ども・子育て支援交付金を受給しているもしくは受給予定の事業の類型ごと/公営・民営ごとにお答えください。

【病児対応型】

公営

- ◯ システムの導入状況を把握している（導入していないことを把握している場合もこちら）
- ◯ わからない

民営

- ◯ システムの導入状況を把握している（導入していないことを把握している場合もこちら）
- ◯ わからない

【病後児対応型】

公営

- ◯ システムの導入状況を把握している（導入していないことを把握している場合もこちら）
- ◯ わからない

民営

- ◯ システムの導入状況を把握している（導入していないことを把握している場合もこちら）
- ◯ わからない

問30-1　空き情報の照会・提供、予約・キャンセルに係るICTシステムを導入している病児保育施設数

【問30で「システムの導入状況を把握している」とご回答された方にお伺いします。】
2024（令和６）年10月１日現在で、貴市町村内で空き情報の照会・提供や予約・キャンセルのいずれかに係るICTシステムを導入している病児保育施設の施設数を事業類型別にご回答ください。（半角数字のみご入力ください）

※子ども・子育て支援交付金の交付対象施設について、子ども・子育て支援交付金を受給しているもしくは受給予定の事業の類型ごと/公営・民営ごとにお答えください。
（**病児・病後児の両方を実施している場合でも**、受給状況を踏まえて、病児対応型、病後児対応型**いずれかにのみカウントしてください**）

※都道府県や市町村で契約しているシステムの導入施設だけでなく、施設として独自にシステムを導入している施設を含めてお答えください。

※あてはまる施設がない場合は「0」と記入してください。

公営

【病児対応型】

【病後児対応型】

民営

【病児対応型】

【病後児対応型】

問31　都道府県または市町村で契約しているICTシステムの効果

貴市町村では、病児保育の空き情報の照会・提供または予約・キャンセル、事前登録に係るICTシステムの導入によってどのような効果がありましたか。（あてはまるものすべて選択）

- [ ] 利用児童の利用の予約・キャンセルに伴う手続負担が減った
- [ ] 施設側の予約・キャンセルに関する作業負担が減った
- [ ] 市町村の事前登録に関する作業負担が軽減された
- [ ] 利用児童への予約の確認に関する連絡の作業負担が減った
- [ ] 保育中に電話や予約対応をする必要がなくなり、保育に集中できるようになった
- [ ] ダブルブッキング（重複予約）を制限・防止することができるようになった
- [ ] 施設間での受入調整がしやすくなった
- [ ] 施設側で利用児童数やキャンセル数等の把握等がしやすくなった
- [ ] 特になし
- [ ] その他（具体的にご記入ください）

６．【自市町村内に病児保育施設がある市町村対象】病児保育ICT（３）

問32　都道府県または市町村でICTシステムを契約していない理由

【ICTシステムを導入していない市町村の方にお伺いします】

都道府県または市町村として、病児保育の空き情報の照会・提供または予約・キャンセルに係るICTシステムを導入してない理由は何ですか。（あてはまるものすべて選択）

- ☐ （特に民営施設において）先行して導入した施設があり同じシステムしか導入することができない、または、システムの入替をお願いしないといけないから
- ☐ 都道府県や市として取りまとめはしつつ、契約自体は施設で契約する形にしたから
- ☐ 病児保育の性質上、電話などでの確認・連絡が必要であり、システム化が不要だと考えるから
- ☐ 施設によって予約の方法やシステム化についての意見などが異なり、調整が難しいから
- ☐ 利用児童が少なく、必要性を感じられないから
- ☐ 導入予算の確保が難しいから
- ☐ 運用費用の捻出が難しいから
- ☐ 導入・運用に対応する人員の確保が難しいから
- ☐ 現在導入を検討中
- ☐ 特になし
- ☐ その他（具体的にご記入ください）

問33　今後のシステム導入に関する意向

今後、市町村として病児保育の空き情報の照会・提供または予約・キャンセルに係るICTシステムを導入していきたいと思いますか。（１つ選択）

- ◯ 今年度中に導入予定
- ◯ 来年度中に導入予定
- ◯ 再来年度以降に導入予定
- ◯ 具体的な導入予定はないが、検討したい
- ◯ 今後も導入・検討する予定はない
- ◯ わからない

問33-1　今後も導入・検討する予定はない理由

【問33で「今後も導入・検討する予定はない」とお答えされた方にお伺いします。】

ICTシステムを導入・検討しない理由をお教えください。

７．【自市町村内に病児保育施設がある市町村】市町村の子育て支援との連携支援

問34　市町村の子育て支援と病児保育事業の連携

貴市町村では、市町村で実施している子育て支援の取組と、病児保育事業を関連付けた取組を何か実施していますか。

問13でお伺いした周知広報の取組**以外**で何かあればお教えください。

- [ ] 自治体の病児保育事業担当職員と子育て支援に関する関係機関で情報交換を行う
- [ ] 市内保育施設に対し、病気の流行情報やそれに対するケア等の情報提供を行う
- [ ] 保育園の入園式等で病児保育施設の紹介を行う
- [ ] 結婚、出産などによる離職から再就職を考えている母親向けのセミナーにて、自治体の病児保育事業について説明する
- [ ] 病児保育施設での預かりがない日などには、病児保育室の保育士がほかの子育て支援施設にて応援に入る

※その他、上記の選択肢以外でお取組みがあればご回答ください

（例）病児保育事業の保育士や看護師が子育て支援拠点や保育所で出前講座を行う　など

８．【自市町村内に病児保育施設がない市町村対象】子ども・子育て支援交付金対象外の病児施設

問35　子ども・子育て支援交付金の対象ではない病児保育施設の有無

【自市町村内に、子ども・子育て支援交付金の対象となっている病児保育施設が「ない」市町村の方にお伺いします。】

貴市町村では、子ども・子育て支援交付金の対象ではない、企業主導型保育事業における病児保育施設や、その他、市町村独自に実施している事業による病児保育施設はありますか。（あてはまるものすべて選択）

- ☐ 企業主導型の病児保育施設がある
- ☐ 市町村独自事業の病児保育施設がある
- ☐ その他の病児保育施設がある
- ☐ 病児保育施設はない

問35-1　その他の病児保育施設があるについて

【問35で「その他の病児保育施設がある」とお答えされた方にお伺いします。】

その他の病児保育施設について、具体的にお教えください。

問36　近隣市町村の病児保育施設の利用可否

【自市町村内に、子ども・子育て支援交付金の対象となっている病児保育施設が「ない」市町村の方にお伺いします。】

貴市町村では、自市町村の住民が近隣市町村の病児保育施設を利用することはできますか。（１つ選択）

※利用についての協定を締結している場合の他、実質的に利用が可能になっている場合も、「近隣市町村の病児保育施設を利用することが可能」でご回答ください。

- ○ 近隣市町村の病児保育施設を利用することが可能
- ○ 近隣市町村の病児保育施設を利用することはできない

問37　病児保育施設に関するニーズ把握

【自市町村内に、子ども・子育て支援交付金の対象となっている病児保育施設が「ない」市町村の方にお伺いします。】

貴市町村では、病児保育施設に関する住民のニーズの把握をしていますか。（あてはまるものすべて選択）

- ☐ 国の「市町村子ども・子育て支援事業計画における「量の見込み」の算出等のための手引き」（平成26年１月）などを参考に、子ども・子育て支援に関するアンケート調査を実施し、病児保育事業の「量の見込み」を算出している
- ☐ その他のアンケート調査やヒアリング調査などで、住民のニーズを把握している
- ☐ 特に住民のニーズの把握は行っていない

問37-1　その他のアンケート調査やヒアリング調査などによる住民のニーズ把握について

【問37で「その他のアンケート調査やヒアリング調査などで、住民のニーズを把握している」とお答えされた方にお伺いします。】

その他のアンケート調査やヒアリング調査について、具体的にお教えください。

問38　今後の整備・利用予定

【自市町村内に、子ども・子育て支援交付金の対象となっている病児保育施設が「ない」市町村の方にお伺いします。】

今後の病児保育事業の整備方針についてお教えください。（あてはまるものすべて選択）

- ☐ 自市町村内で病児保育事業を実施できる施設を整備したい
- ☐ 近隣市町村と連携し（または連携する市町村を増やし）、自市町村の住民が他市町村の病児保育施設を（より多く）利用できるようにしたい
- ☐ 病児保育事業の整備について（現状以上に）検討する予定はない
- ☐ その他（具体的にご記入ください）

問38-1　病児保育事業の整備について（現状以上に）検討する予定はない理由

【問38で「病児保育事業の整備について（現状以上に）検討する予定はない」とお答えされた方にお伺いします。】

検討しない理由について、具体的にお教えください。

アンケートは以上で終了です。

最後に「完了」を押してください。

ご協力いただきありがとうございました。

※回答完了後も修正は可能です。
（本機能が正しく動作するためには、回答ブラウザでCookieが有効に設定されている必要があります。
回答を完了するたびにCookieを削除している場合は、回答は保存されません）

アンケート調査票見本

令和６年度　子ども・子育て支援等推進調査研究事業
「病児保育の運営状況の把握に関する調査研究」
病児保育施設向けアンケート

現在、株式会社リベルタス・コンサルティングでは、こども家庭庁の補助事業として、
令和６年度 子ども・子育て支援等推進調査研究事業「病児保育の運営状況の把握に関する調査研究」を行っております。

本事業調査研究の一環として、全国の病児保育施設における運営の実態について、アンケート調査を実施することとなりました。

つきましては、お忙しい時期に誠に恐縮ではございますが、本アンケートの趣旨をご理解いただき、ご協力頂ければ大変幸いでございます。
本調査の回答は任意ではございますが、今後の病児保育事業に関する政策を検討する上で
重要な資料となりますので、是非ともご協力をお願いします。

【調査の対象について】

本調査は、病児保育施設のうち、令和５年度子ども・子育て支援交付金（※）の算定上、
病児対応型・病後児対応型についてお伺いするものです。
体調不良児対応型・非施設型については除外してお答えください。

（保育所・認定こども園を主体とする病児保育施設、またはこれらに併設している病児保育室の方は、
主体の保育施設を含めず、病児保育事業についてのみお答えください。）

※本調査で記載している「子ども・子育て支援交付金による病児保育事業への交付金」とは、
令和６年度５月21日発出子ども・子育て支援交付金交付要綱「子ども・子育て支援交付金の交付について」
(https://www.cfa.go.jp/assets/contents/node/basic_page/field_ref_resources/0abf2f27-1ebe-4fa2-bab8-362dd67ffc4b/a39cfa9f/20240527_policies_kosodateshien_houkago-jidou_hourei-tsuuti_49.pdf)
で示されている「病児保育事業」への交付金を指します。

【回答時点について】

本調査は特に指定のない限り、2024（令和６）年10月１日時点の状況でお答えください。

【利用目的】

ご回答いただいた内容は、施策検討の基礎資料としてのみ利用いたします。
また匿名化の上、回答内容をそのまま公表することがあります。
あらかじめご了承ください。

【ご回答期限】

2024（令和６）年12月27日（金）までにご回答願います。

※本調査は、厳重な個人情報管理のもと、回収及び集計を、株式会社リベルタス・コンサルティング
（Pマーク取得事業者　取得番号10822382（09））が行います。

【 ご回答上の注意 】
ご回答は、施設につき１回となります。
画面下の「次へ」「完了」ボタンを押すと、回答はサーバーに保存されます。
「次へ」ボタンを押していただければ、一旦中断ができるようになっています。
なお、回答完了後も修正は可能です。
（本機能が正しく動作するためには、回答ブラウザでCookieが有効に設定されている必要があります。
回答を完了するたびにCookieを削除している場合は、回答は保存されません）

【 調査実施に関するお問合せ先 】
株式会社リベルタス・コンサルティング　アンケート事務局
〒102-0085 東京都千代田区六番町２-14　東越六番町ビル
担当者：[redacted]
ＴＥＬ：[redacted]
e-mail：[redacted]
受付：[redacted]

ご回答にあたり、施設名やご連絡先（お電話）をご入力ください。

施設名	
ご連絡先（お電話）　※半角数字のみご入力ください（-（横棒）不要です）	
ご連絡先（メールアドレス）※空欄でも構いません	

１．貴施設についてお伺いします

問１　所在地

貴施設が所属する自治体名について、都道府県名・市町村名をリストからお選びください。

【都道府県】

- ◯ 北海道
- ◯ 青森県
- ◯ 岩手県
- ◯ 宮城県
- ◯ 秋田県
- ◯ 山形県
- ◯ 福島県
- ◯ 茨城県
- ◯ 栃木県
- ◯ 群馬県
- ◯ 埼玉県
- ◯ 千葉県
- ◯ 東京都
- ◯ 神奈川県
- ◯ 新潟県
- ◯ 富山県
- ◯ 石川県
- ◯ 福井県
- ◯ 山梨県
- ◯ 長野県
- ◯ 岐阜県
- ◯ 静岡県
- ◯ 愛知県
- ◯ 三重県
- ◯ 滋賀県
- ◯ 京都府
- ◯ 大阪府
- ◯ 兵庫県
- ◯ 奈良県
- ◯ 和歌山県
- ◯ 鳥取県
- ◯ 島根県
- ◯ 岡山県
- ◯ 広島県
- ◯ 山口県
- ◯ 徳島県
- ◯ 香川県
- ◯ 愛媛県
- ◯ 高知県
- ◯ 福岡県
- ◯ 佐賀県
- ◯ 長崎県
- ◯ 熊本県
- ◯ 大分県
- ◯ 宮崎県
- ◯ 鹿児島県
- ◯ 沖縄県

【市町村】（北海道を選択された方）

- 札幌市
- 旭川市
- 帯広市
- 岩見沢市
- 苫小牧市
- 芦別市
- 紋別市
- 三笠市
- 滝川市
- 深川市
- 恵庭市
- 石狩市
- 新篠津村
- 知内町
- 鹿部町
- 長万部町
- 厚沢部町
- 今金町
- 寿都町
- ニセコ町
- 喜茂別町
- 共和町
- 神恵内村
- 仁木町
- 南幌町
- 由仁町
- 月形町
- 妹背牛町
- 北竜町
- 東神楽町
- 愛別町
- 美瑛町
- 南富良野町
- 剣淵町
- 音威子府村
- 増毛町
- 羽幌町
- 天塩町
- 中頓別町
- 礼文町
- 幌延町
- 斜里町
- 訓子府町
- 遠軽町
- 興部町
- 大空町
- 白老町
- 安平町
- 平取町
- 様似町
- 音更町
- 鹿追町
- 函館市
- 室蘭市
- 北見市
- 網走市
- 稚内市
- 江別市
- 士別市
- 根室市
- 砂川市
- 富良野市
- 伊達市
- 北斗市
- 松前町
- 木古内町
- 森町
- 江差町
- 乙部町
- せたな町
- 黒松内町
- 真狩村
- 京極町
- 岩内町
- 積丹町
- 余市町
- 奈井江町
- 長沼町
- 浦臼町
- 秩父別町
- 沼田町
- 当麻町
- 上川町
- 上富良野町
- 占冠村
- 下川町
- 中川町
- 小平町
- 初山別村
- 猿払村
- 枝幸町
- 利尻町
- 美幌町
- 清里町
- 置戸町
- 湧別町
- 西興部村
- 豊浦町
- 厚真町
- むかわ町
- 新冠町
- えりも町
- 士幌町
- 新得町
- 小樽市
- 釧路市
- 夕張市
- 留萌市
- 美唄市
- 赤平市
- 名寄市
- 千歳市
- 歌志内市
- 登別市
- 北広島市
- 当別町
- 福島町
- 七飯町
- 八雲町
- 上ノ国町
- 奥尻町
- 島牧村
- 蘭越町
- 留寿都村
- 倶知安町
- 泊村
- 古平町
- 赤井川村
- 上砂川町
- 栗山町
- 新十津川町
- 雨竜町
- 鷹栖町
- 比布町
- 東川町
- 中富良野町
- 和寒町
- 美深町
- 幌加内町
- 苫前町
- 遠別町
- 浜頓別町
- 豊富町
- 利尻富士町
- 津別町
- 小清水町
- 佐呂間町
- 滝上町
- 雄武町
- 壮瞥町
- 洞爺湖町
- 日高町
- 浦河町
- 新ひだか町
- 上士幌町
- 清水町

以降、都道府県別に市町村を掲載

【市町村】（鹿児島県を選択された方）

- ◯ 鹿児島市
- ◯ 鹿屋市
- ◯ 枕崎市
- ◯ 阿久根市
- ◯ 出水市
- ◯ 指宿市
- ◯ 西之表市
- ◯ 垂水市
- ◯ 薩摩川内市
- ◯ 日置市
- ◯ 曽於市
- ◯ 霧島市
- ◯ いちき串木野市
- ◯ 南さつま市
- ◯ 志布志市
- ◯ 奄美市
- ◯ 南九州市
- ◯ 伊佐市
- ◯ 姶良市
- ◯ 三島村
- ◯ 十島村
- ◯ さつま町
- ◯ 長島町
- ◯ 湧水町
- ◯ 大崎町
- ◯ 東串良町
- ◯ 錦江町
- ◯ 南大隅町
- ◯ 肝付町
- ◯ 中種子町
- ◯ 南種子町
- ◯ 屋久島町
- ◯ 大和村
- ◯ 宇検村
- ◯ 瀬戸内町
- ◯ 龍郷町
- ◯ 喜界町
- ◯ 徳之島町
- ◯ 天城町
- ◯ 伊仙町
- ◯ 和泊町
- ◯ 知名町
- ◯ 与論町

【市町村】（沖縄県を選択された方）

- ◯ 那覇市
- ◯ 宜野湾市
- ◯ 石垣市
- ◯ 浦添市
- ◯ 名護市
- ◯ 糸満市
- ◯ 沖縄市
- ◯ 豊見城市
- ◯ うるま市
- ◯ 宮古島市
- ◯ 南城市
- ◯ 国頭村
- ◯ 大宜味村
- ◯ 東村
- ◯ 今帰仁村
- ◯ 本部町
- ◯ 恩納村
- ◯ 宜野座村
- ◯ 金武町
- ◯ 伊江村
- ◯ 読谷村
- ◯ 嘉手納町
- ◯ 北谷町
- ◯ 北中城村
- ◯ 中城村
- ◯ 西原町
- ◯ 与那原町
- ◯ 南風原町
- ◯ 渡嘉敷村
- ◯ 座間味村
- ◯ 粟国村
- ◯ 渡名喜村
- ◯ 南大東村
- ◯ 北大東村
- ◯ 伊平屋村
- ◯ 伊是名村
- ◯ 久米島町
- ◯ 八重瀬町
- ◯ 多良間村
- ◯ 竹富町
- ◯ 与那国町

問２　運営

貴施設の病児保育事業の運営は公営ですか。または、民営ですか。民営の場合、法人格をご回答ください。（１つ選択）

- ◯ 公営
- ◯ 医療法人
- ◯ 社会福祉法人
- ◯ 特定非営利活動法人・認定非営利活動法人
- ◯ 株式会社
- ◯ 個人
- ◯ その他（具体的にご記入ください）

問３　施設タイプ

病児保育事業を実施している本体施設の施設類型はどれですか。（１つ選択）

- ◯ 診療所
- ◯ 病院
- ◯ 保育所
- ◯ 認定こども園
- ◯ 単独設置
- ◯ 乳児院
- ◯ 児童養護施設
- ◯ その他（具体的にご記入ください）

問４　事業類型（交付金ベース）

貴施設の病児保育事業は、どの事業類型として子ども・子育て支援交付金（補助金）を受け取っていますか。

受け入れている児童の種類ではなく、自治体から交付金（補助金）を受け取っている事業の類型をお答えください。（１つ選択）

※2023（令和５）年度の実績にてご回答ください。

- ◯ 病児対応型として交付金（補助金）を受け取っている
- ◯ 病後児対応型として交付金（補助金）を受け取っている
- ◯ いずれもあてはまらない

１．貴施設についてお伺いします（２）

問５　開設年月

病児保育事業の開設年月をご回答ください。（半角数字のみご入力ください）

半角数字のみご入力ください

年（西暦）

月

問６　開所日

施設の開所日についてお選びください。（あてはまるものすべて選択）

- [ ] 平日開所している
- [ ] 土曜日開所している
- [ ] 日曜日開所している
- [ ] 祝日開所している

問７　開所時間

貴施設の開所時間についてお選びください。（あてはまるものすべて選択）

- [ ] 早朝（8時より前）に開所している
- [ ] 夜間（19時より後）に開所している
- [ ] 24時間開所している
- [ ] いずれもあてはまらない

問８　定員数

貴施設では、利用定員数を定めていますか。

利用定員数を定めている場合、定員数をご回答ください。
定員を定めていない場合、スタッフ人数や部屋数等から、実際に受け入れ可能な最大人数をご回答ください。
（半角数字のみご入力ください）

定員数

（人）

（定員数なしの場合）受入れ可能な最大人数

（人）

問９　対象児童の年齢

①病児保育事業の対象となるこどもの年齢・学年について、下限と上限をご回答ください。

※病児保育の対象年齢（０歳～12歳（小学６年生））のうち、対象外の年齢がある場合には②において理由も記載してください。

下限

対象となるこどもの月齢・年齢（学年）

上限

対象となるこどもの月齢・年齢（学年）

②－１　下限より下の年齢（月齢）のこどもを受け入れていない理由をご回答ください。

②－２　上限より上の年齢のこどもを受け入れていない理由をご回答ください。

問９-１　貴施設における利用児童の年齢分布

昨年度（2023（令和5年度））における貴施設の利用児童数について、年齢別にご回答ください。（半角数字のみご入力ください）

３か月未満

昨年度の利用児童数（半角数字）

３～６か月未満

昨年度の利用児童数（半角数字）

６～９か月未満

昨年度の利用児童数（半角数字）

９～12か月未満

昨年度の利用児童数（半角数字）

１歳

昨年度の利用児童数（半角数字）

２歳

昨年度の利用児童数（半角数字）

３歳

昨年度の利用児童数（半角数字）

４歳

昨年度の利用児童数（半角数字）

５歳

昨年度の利用児童数（半角数字）

６歳

昨年度の利用児童数（半角数字）

７歳（小学１年生）

昨年度の利用児童数（半角数字）

８歳（小学２年生）

昨年度の利用児童数（半角数字）

9歳（小学３年生）

昨年度の利用児童数（半角数字）

10歳（小学４年生）

昨年度の利用児童数（半角数字）

11歳（小学５年生）

昨年度の利用児童数（半角数字）

12歳（小学６年生）

昨年度の利用児童数（半角数字）

問10　受入れ対象の児童

貴施設では、障害児等（障害者手帳を持たない「気になる子」を含む）の受入れを行っていますか。（１つ選択）

◯ 受入れ実績あり　◯ 受入れ可能だが実績なし　◯ 受入れを行っていない

問10-1　受入れ対象の児童

【障害児等の受入れについて「受入れ実績あり」と回答された方に伺います。】

2023（令和５）年度における、障害児等の受入れ数をご回答ください。（半角数字のみご入力ください）

障害児等受入れ数（人）

2023（令和５）年度

問11　障害児等の受入れについて

障害児等の受入れにあてはまる対応方法を選択してください。（あてはまるものすべて選択）

※看護師等は、看護師、准看護師、助産師、保健師を指します。

☐ 保育士の加配を行っている　☐ 看護師等の加配を行っている　☐ 受入れにあたって主治医等の医療機関と事前に打ち合わせ等を行っている。

☐ 受入れにあたって市町村と事前に打ち合わせ等を行っている。

☐ その他（具体的にご記入ください）

問11-1　障害児等の受入れについて

【障害児等の受入れの際、「保育士 または 看護師等 の加配を行っている」と回答された方に伺います。】

加配について、貴施設で2023（令和５）年度に加配した人数をお答えください。

（半角数字のみご入力ください）

保育士

加配した人数（１年間）

看護師等

加配した人数（１年間）

問12　貴施設の稼働状況

貴施設における「開所日数」「利用児童数が0だった日数」「利用児童が定員の50%未満だった日数」「利用児童が定員の50%以上だった日数」「利用児童が定員以上だった日数」をお答えください。

開所日数

2023（令和５）年度

利用児童数が0だった日数

2023（令和５）年度

利用児童が定員の50%未満だった日数

2023（令和５）年度

利用児童が定員の50%以上だった日数

2023（令和５）年度

利用児童が定員を超えた日数

2023（令和５）年度

１．貴施設についてお伺いします（３）

問13　職員数

2024年３月末時点で、病児保育事業にかかわっている職員数についてうかがいます。
職種ごとに、実人数を記入してください。

※職種の「看護師」「保育士」は、配置基準上の扱いにてご回答ください。

※専従と兼務は以下のように定義します。

「専従」病児保育事業にのみ従事している職員
「兼務」病児保育事業以外の業務にも従事している職員

※兼務している職員についても、常勤換算はせず、実人数で記入してください。

（半角数字のみご入力ください）

看護師

専従（人）

兼務（人）

准看護師

専従（人）

兼務（人）

助産師

専従（人）

兼務（人）

保健師

専従（人）

兼務（人）

保育士

専従（人）

兼務（人）

保育補助者（保育士資格なし）

専従（人）

兼務（人）

医師

専従（人）

兼務（人）

理学療法士

専従（人）

兼務（人）

作業療法士

専従（人）

兼務（人）

言語聴覚士

専従（人）

兼務（人）

公認心理師・臨床心理士

専従（人）

兼務（人）

調理師

専従（人）

兼務（人）

栄養士

専従（人）

兼務（人）

施設長

専従（人）

兼務（人）

事務担当者

専従（人）

兼務（人）

その他（※）

専従（人）

兼務（人）

（※）その他の職種の方について、どのような職種・業務か配置している理由も含め具体的にお答えください。

問14　兼務の職員の配置状況・利用児童がいないときの業務

【兼務の看護師等・保育士がいる施設の方にお伺いします】

看護師等・保育士で兼務をされている職員は、どのような業務と兼務していますか。
また、利用児童がいないときは、どのような業務（作業）を行われていますか。

<①兼務している業務>

- ◯ 病児保育を実施している本体施設の業務
- ◯ 他の施設の業務
- ◯ その他（具体的にご記入ください）

※「他の施設の業務」と回答された方は、どのような施設・業務か、具体的にご回答ください。

<②利用児童がいないときの業務>

- ☐ 病児保育施設の事務作業
- ☐ 病児保育を実施している本体施設の業務
- ☐ 他の施設の業務
- ☐ その他（具体的にご記入ください）

問15　兼務の職員の業務比重

【「病児保育を実施している本体施設の業務」と兼務する職員がいる施設にお伺いします】

各職種の兼務の職員の方について、「病児保育施設の業務」と「病児保育を実施している本体施設の業務」の比重を**最大10になるよう**ご回答ください。

（例：医療機関併設の場合

病児保育施設の業務７：併設医療機関の業務３）

（※その他の業務について、最下段の欄に「本体施設である医療機関において看護業務に従事」「本体施設である保育所において事務作業」等、詳細をご記入ください）

看護師

病児保育施設の業務

本体施設の業務（最下段で詳細をご記入ください）

准看護師

病児保育施設の業務

本体施設の業務（最下段で詳細をご記入ください）

助産師

病児保育施設の業務

本体施設の業務（最下段で詳細をご記入ください）

保健師

病児保育施設の業務

本体施設の業務（最下段で詳細をご記入ください）

保育士

病児保育施設の業務

本体施設の業務（最下段で詳細をご記入ください）

※「その他の業務」の内容についてご記入ください。
（本体施設である医療機関において看護業務に従事、本体施設である保育所において事務作業　等）

問16　保育士配置基準

貴施設では、基本的に保育士１人に対して何人のこどもを受け入れていますか。おおよその数字をご回答ください。

※こどもの年齢によって受け入れ人数が異なる場合、
　１についてはもっとも一般的な状況についてご回答ください。
　２①～③については、**<u>０歳・１歳・２歳の低年齢児それぞれ</u>**についてご回答ください。

（半角数字のみご入力ください）

１．保育士１人に対するこどもの受け入れ人数（人）

２．①保育士１人に対する０歳児の受け入れ人数（人）

２．②保育士１人に対する１歳児の受け入れ人数（人）

２．③保育士１人に対する２歳児の受け入れ人数（人）

問17　人材確保の工夫

貴施設では、保育士・看護師等の人材の確保についてどのような工夫を行っていますか。（あてはまるものをすべて選択）

- [ ] 「ハローワーク」や「都道府県ナースセンター」等の無料職業紹介を活用している
- [ ] 人材紹介サービス等を活用している
- [ ] 自治体に人材確保について協力依頼をしている
- [ ] 関係機関（病院・保育所等）に人材確保についての協力依頼をしている
- [ ] 多様な手段で採用情報を発信している（HP、SNS等）
- [ ] 職員の待遇改善をしている（他の保育所・医療機関等より給与を高く設定した等）
- [ ] 保育士・看護師等の研修を充実させている
- [ ] 保育士・看護師等を目指す学生に広報している
- [ ] いずれも実施していない
- [ ] その他（具体的にご記入ください）

２．病児保育事業の実施状況についてお伺いします

問18　利用実績

①2023（令和５）年度の年間開所日数・延べ予約児童数・延べ利用児童数・延べ利用児童数のうち、感染症の利用児童数をご回答ください。

②2023（令和５）年度において、感染症等の隔離が必要だった児童の利用実績をご回答ください。

※人数が0の場合は「0」とご記入ください。

※分からない場合・把握していない場合は空欄のままで結構です。

※2024年度（令和６）年度より開設している場合は、いずれも回答不要です。

【①2023（令和５）年度の年間開所日数／延べ予約児童数／延べ利用児童数／延べ利用児童数のうち、感染症の利用児童数】

（半角数字のみご入力ください）

4月

開所日数（日）

延べ予約児童数（人）

延べ利用児童数（人）

延べ利用児童数のうち、感染症の利用児童数（人）

5月

開所日数（日）

延べ予約児童数（人）

延べ利用児童数（人）

延べ利用児童数のうち、感染症の利用児童数（人）

6月

開所日数（日）

延べ予約児童数（人）

延べ利用児童数（人）

延べ利用児童数のうち、感染症の利用児童数（人）

7月

開所日数（日）

延べ予約児童数（人）

延べ利用児童数（人）

延べ利用児童数のうち、感染症の利用児童数（人）

8月

開所日数（日）

延べ予約児童数（人）

延べ利用児童数（人）

延べ利用児童数のうち、感染症の利用児童数（人）

9月

開所日数（日）

延べ予約児童数（人）

延べ利用児童数（人）

延べ利用児童数のうち、感染症の利用児童数（人）

10月

開所日数（日）

延べ予約児童数（人）

延べ利用児童数（人）

延べ利用児童数のうち、感染症の利用児童数（人）

11月

開所日数（日）

延べ予約児童数（人）

延べ利用児童数（人）

延べ利用児童数のうち、感染症の利用児童数（人）

12月

開所日数（日）

延べ予約児童数（人）

延べ利用児童数（人）

延べ利用児童数のうち、感染症の利用児童数（人）

1月

開所日数（日）

延べ予約児童数（人）

延べ利用児童数（人）

延べ利用児童数のうち、感染症の利用児童数（人）

2月

開所日数（日）

延べ予約児童数（人）

延べ利用児童数（人）

延べ利用児童数のうち、感染症の利用児童数（人）

3月

開所日数（日）

延べ予約児童数（人）

延べ利用児童数（人）

延べ利用児童数のうち、感染症の利用児童数（人）

【②2023（令和５）年度において、感染症等の隔離が必要だった児童の利用実績】

（半角数字のみご入力ください）

感染症等の症状を理由に隔離が必要だった児童の利用児童数	
上記以外の理由で隔離（逆隔離を含む（※））が必要だった児童の利用児童数	

※逆隔離…感染症を患っていない利用児童（外傷・骨折・手術後・身体障害児等の利用）を預かった際、他の利用児童から感染症がうつることを避けるために、他の利用児童と分けて預かること。

「上記以外の理由で隔離（逆隔離を含む）が必要だった児童」がいた場合、具体的な理由をご記入ください。

問19　市区町村外からの受け入れ

貴施設では、貴施設が所在する市区町村外の利用児童の受け入れを行うことがありますか。

また、市区町村外の方が利用した場合、交付金算定において利用児童数としてカウントしていますか。（１つ選択）

- ◯ 市町村外の利用児童を受け入れることがあり、交付金算定の利用児童数としてカウントしている
- ◯ 市町村外の利用児童を受け入れることがあるが、交付金算定の利用児童数としてカウントしていない
- ◯ 市町村外の利用児童を受け入れていない

【問19で
「市町村外の利用児童を受け入れることがあり、交付金算定の利用人数としてカウントしている」
「市町村外の利用児童を受け入れることがあるが、交付金算定の利用人数としてカウントしていない」
と回答された方にお伺いします。】

（２）市町村外の利用児童への料金設定の有無（１つ選択）

- ◯ 市町村外の利用児童の利用料金は、市町村内の利用児童より高く設定している
- ◯ 市町村外の利用児童の利用料金は、市町村内の利用児童と同じ設定にしている
- ◯ その他（具体的にご記入ください）

問20　市町村内からの利用児童の利用料金額

市町村内の利用児童が病児保育を利用する際の利用料金をお答えください。

※貴施設で設定する利用料金設定（１日当たり／半日当たり／１時間当たり）についてご回答ください。
該当しない料金設定については、空欄で構いません。

（半角数字のみご入力ください（句読点も不要です））

１日当たりの利用料金（円）	
半日当たりの利用料金（円）	
１時間当たりの利用料金（円）	

問20-1　市町村外からの利用児童の利用料金額

【問19（２）で
「市町村外の利用児童の利用料金は、市町村内の利用児童より高く設定している」
「その他」
と回答された方にお伺いします。】

市町村外の利用児童が病児保育を利用する際の利用料金をお答えください。

※貴施設で設定する利用料金設定（１日当たり／半日当たり／１時間当たり）についてご回答ください。
該当しない料金設定については、空欄で構いません。

（半角数字のみご入力ください（句読点も不要です））

１日当たりの利用料金（円）	
半日当たりの利用料金（円）	
１時間当たりの利用料金（円）	

３．当日キャンセル対応加算やダブルブッキング防止についてお伺いします

このページでは、こども家庭庁 令和６年度５月21日発出子ども・子育て支援交付金交付要綱「子ども・子育て支援交付金の交付について」(https://www.cfa.go.jp/assets/contents/node/basic_page/field_ref_resources/0abf2f27-1ebe-4fa2-bab8-362dd67ffc4b/a39cfa9f/20240527_policies_kosodateshien_houkago-jidou_hourei-tsuuti_49.pdf) における当日キャンセル対応加算についてお伺いします。

問21　令和６年度「当日キャンセル対応加算」の実施状況

貴施設では、令和６年度において「当日キャンセル対応加算」の申請の意向がありますか。（１つ選択）

◯ 当日キャンセル対応加算について、申請の意向がある
◯ 当日キャンセル対応加算について、申請の意向はない
◯ 未定

問22　当日キャンセルに関する記録・帳簿管理

※当日キャンセル対応加算を受ける意向に関わらずお伺いします。

当日キャンセルの状況の記録・帳簿管理（当日キャンセルがあった日時、氏名、職員配置状況、利用児童への連絡等）を行っていますか。
当日キャンセルについて、少なくとも**「日時」「氏名」「職員配置状況」「利用児童への連絡」**の４点を記録・管理している場合は「はい」、

これら４点すべてを記録・管理していない場合は「いいえ」にてお答えください。（１つ選択）

◯ はい（当日キャンセルの状況の記録・帳簿管理を行っている）
◯ いいえ（当日キャンセルの状況の記録・帳簿管理を行っていない）

問23　ダブルブッキング防止の取組

※当日キャンセル対応加算を受ける意向に関わらずお伺いします。

貴施設におけるダブルブッキング（複数施設の重複予約）の防止策の対応状況として、あてはまるものをそれぞれひとつ選んでください。（それぞれ１つ選択）

※域内に病児保育施設が１か所しかない場合等、ダブルブッキングが起こらない場合は、４を選択してください。

①予約日時までに電話をかける

◯ １．対応済み
◯ ２．今後の対応を検討
◯ ３．対応予定はない
◯ ４．ダブルブッキングが起こらない（市内に病児保育施設が１施設のみ等）

②予約日時までにメール等でリマインダを送信

◯ １．対応済み
◯ ２．今後の対応を検討
◯ ３．対応予定はない
◯ ４．ダブルブッキングが起こらない（市内に病児保育施設が１施設のみ等）

③システムによる空き状況の見える化などICTの活用

◯ １．対応済み
◯ ２．今後の対応を検討
◯ ３．対応予定はない
◯ ４．ダブルブッキングが起こらない（市内に病児保育施設が１施設のみ等）

問24　当日キャンセル発生時の対応

貴施設では、当日キャンセルが発生し、職員の余剰配置が発生した場合、余剰となった職員についてどのような対応をしていますか。

職員の雇用形態別に、あてはまるものをそれぞれひとつ選んでください。（それぞれ１つ選択）

常勤

- ◯ １．そのまま病児保育事業の業務に従事してもらう
- ◯ ２．本体施設である病院・保育所等の業務に従事してもらう
- ◯ ３．その日の勤務をキャンセルし、帰宅してもらう（当日分の給与は支給する）
- ◯ ４．その日の勤務をキャンセルし、帰宅してもらう（当日分の給与は支給しない）
- ◯ ５．その他

非常勤

- ◯ １．そのまま病児保育事業の業務に従事してもらう
- ◯ ２．本体施設である病院・保育所等の業務に従事してもらう
- ◯ ３．その日の勤務をキャンセルし、帰宅してもらう（当日分の給与は支給する）
- ◯ ４．その日の勤務をキャンセルし、帰宅してもらう（当日分の給与は支給しない）
- ◯ ５．その他

（※）その他の方法について具体的にお答えください。

問25　令和５年度「当日キャンセル対応加算」申請の有無

貴施設は、**令和５年度において、**「当日キャンセル対応加算」を申請されましたか。（１つ選択）

- ◯ 申請した
- ◯ 申請しなかった

問25-1　令和５年度の当日キャンセル対応加算による効果

【令和５年度の「当日キャンセル対応加算」に「申請した」と回答された方にお伺いします。】

当日キャンセル対応加算が交付されたことで、余剰職員の人件費が補填され、赤字幅が縮小しましたか（１つ選択）

- ◯ はい（赤字幅が縮小した）
- ◯ いいえ（赤字幅は縮小していない）

４．病児保育施設の利用手続きについてお伺いします

問26　予約締切

予約受付の申込期限について、あてはまるものを選んでください。（１つ選択）

- ○ 利用日当日まで予約を受け付ける
- ○ 利用日前日まで予約を受け付ける（当日は受け付けない）

問27　当日予約が増えた際の人員配置の見直し

【予約締切について「利用日当日まで予約を受け付ける」と回答された方にお伺いします。】

貴施設では、当日予約が増えた場合の人員配置の人繰りはどのように行われていますか。（あてはまるものすべて選択）

- ☐ 本体施設から応援を求める
- ☐ 本体施設以外の関連施設から応援を求める
- ☐ 職員に出勤してもらう
- ☐ 元々予定していた人員配置のままとする
- ☐ その他（具体的にご記入ください）

問28　予約・キャンセル方法

貴施設の予約・キャンセル方法について、可能な方法をそれぞれ選んでください。（あてはまるものすべて選択）

予約

- ☐ 電話
- ☐ メール
- ☐ WEBやアプリ
- ☐ 対面（施設に来訪等）
- ☐ その他（※）

キャンセル

- ☐ 電話
- ☐ メール
- ☐ WEBやアプリ
- ☐ 対面（施設に来訪等）
- ☐ その他（※）

（※）その他の方法について具体的にお答えください。

問29　キャンセル料設定

貴施設ではキャンセル料を設定していますか。（１つ選択）

- ○ 設定している
- ○ 設定していない

（※）キャンセル料を設定している場合、その金額をご記入ください。（半角数字のみご入力ください（句読点も不要です））

キャンセル料（円）

半角数字のみご入力ください

問29-1　キャンセル料発生の条件

「キャンセル料を設定している」と回答された施設の方に伺います。

どのような条件の際に、キャンセル料が発生しますか。あてはまるものをすべて選択してください。

- [ ] 児童の病気が治った場合
- [ ] 自宅等における看病が可能になった場合
- [ ] 児童の病状が悪化した場合
- [ ] 児童が通院・入院する場合
- [ ] 保護者都合（予定変更等）によるキャンセルをした場合
- [ ] 規定の時刻を超えたキャンセルをした場合
- [ ] 無断キャンセルをした場合
- [ ] その他（具体的にご記入ください）

問30　施設側からお断りした利用希望者数

貴施設では、予約申し込みを受けたものの、受入定員の超過等でお断りをした利用希望者数を把握していますか。（あてはまるものすべて選択）

- [ ] 帳簿・日誌等の書面に記録し把握している
- [ ] メールの履歴から把握している
- [ ] 予約システム・アプリの記録により把握している
- [ ] 特に把握していない
- [ ] その他（具体的にご記入ください）

問30-1　施設側からお断りした利用希望者数

【問30で「施設側からお断りした利用希望者数」について、いずれかの方法で把握されている施設の方に伺います。】

貴施設における、2023（令和５）年度のお断りした利用希望者数をお答えください。（半角数字のみご入力ください）

お断りした利用希望者数（人）

2023（令和５）年度

５．病児保育事業の収支についてお伺いします

問31　収入の把握

問４でお答えいただいた自治体から交付金（補助金）をもらっている病児保育事業についてお伺いします。
自治体からの交付金（補助金）は、毎年定額で交付されていますか。
貴施設の実績に応じた交付でしょうか。（１つ選択）

◯ 定額で交付される　◯ 実績に合わせて交付される
◯ その他（具体的にご記入ください）

問32　収入の把握（金額）

問４でお答えいただいた自治体から交付金（補助金）をもらっている病児保育事業について、2023（令和5）年度の事業収入をお答えください。

※問４でお答えいただいた補助金をもらっている病児保育事業の事業類型についてのみお答えください。

※体調不良児対応型を行っている場合でも、体調不良児対応型に関する収入は除いてお答えください。
※「キャンセル料収入」は施設においてキャンセル料を徴収している場合のみお答えください。
※法人内の持出は含めずにお答えください。
（半角数字のみご入力ください（句読点も不要です））

市町村からの支払い総額（補助金収入を含む）（円）

利用料収入（円）

キャンセル料収入（施設で徴収している場合）（円）

その他収入（昼食費、おむつ代など）（円）

※内訳が分からない場合は、以下に「総額」をお答えください。

収入総額（円）

半角数字のみご入力ください

問33　市町村からの支払総額の決定方法

問32の表に記載した「市町村からの支払総額」についてお伺いします。市町村からの支払総額は、貴施設の実際の利用児童数に影響を受けますか。（１つ選択）

◯ 実際の利用児童数に影響を受ける
◯ 実際の利用児童数に影響を受けない（施設の経費見積をもとに支払い金額が決まっている、定員をもとに支払い金額が決まっている、利用者数に関わらず決まった金額が支払われる場合等）
◯ わからない

問34　病児保育事業で発生する事業収入以外の収入

貴施設では、病児保育事業で発生する収入や、国からの子ども・子育て支援交付金における病児保育事業の交付金以外に、収入はありますか。（あてはまるものすべて選択）

- [ ] 病児保育事業における、保育以外の収入（土地の売却等）
- [ ] 同一法人・本体施設の財源の投入
- [ ] 他団体からの寄付金
- [ ] 事業収入以外の収入はない
- [ ] その他（具体的にご記入ください）

問34-１　病児保育事業で発生する事業収入以外の収入（金額）

「病児保育事業による収入、国からの子ども・子育て支援交付金における病児保育事業の交付金」以外の収入につきまして、得られている金額をご回答ください。（半角数字のみご入力ください）

病児保育事業における、保育以外の収入（土地の売却等）（円）	
同一法人・本体施設の財源の投入（円）	
他団体からの寄付金（円）	
その他（円）	

問35　職員の給与

2023年（令和５年）に在籍していた職員の給与について回答してください。

※各職種について１人あたりの平均の金額を記載してください。
※所得税、住民税、社会保険料などを控除する前の金額でお答えください。
※１年未満で退職された方がいる場合でも、「一時金」「年収」の１年間の支給総額に関する項目は、12か月換算でご回答ください。

（半角数字のみご入力ください（句読点も不要です））

【専従】

看護師等（常勤）

基本給（2024年３月の月給の支給総額）

手当（2024年３月の支給総額：通勤手当、残業手当、扶養手当、住宅手当 等）

一時金（2023年度１年間の支給総額：賞与 等）

年収（2023年度１年間の支給総額）

看護師等（非常勤）

基本給（2024年３月の月給の支給総額）

手当（2024年３月の支給総額：通勤手当、残業手当、扶養手当、住宅手当 等）

一時金（2023年度１年間の支給総額：賞与 等）

年収（2023年度１年間の支給総額）

保育士（常勤）

基本給（2024年３月の月給の支給総額）

手当（2024年３月の支給総額：通勤手当、残業手当、扶養手当、住宅手当 等）

一時金（2023年度１年間の支給総額：賞与 等）

年収（2023年度１年間の支給総額）

保育士（非常勤）

基本給（2024年３月の月給の支給総額）

手当（2024年３月の支給総額：通勤手当、残業手当、扶養手当、住宅手当 等）

一時金（2023年度１年間の支給総額：賞与 等）

年収（2023年度１年間の支給総額）

施設長（常勤）

基本給（2024年３月の月給の支給総額）

手当（2024年３月の支給総額：通勤手当、残業手当、扶養手当、住宅手当 等）

一時金（2023年度１年間の支給総額：賞与 等）

年収（2023年度１年間の支給総額）

施設長（非常勤）

基本給（2024年３月の月給の支給総額）

手当（2024年３月の支給総額：通勤手当、残業手当、扶養手当、住宅手当 等）

一時金（2023年度１年間の支給総額：賞与 等）

年収（2023年度１年間の支給総額）

その他の職種（常勤）

基本給（2024年３月の月給の支給総額）

手当（2024年３月の支給総額：通勤手当、残業手当、扶養手当、住宅手当 等）

一時金（2023年度１年間の支給総額：賞与 等）

年収（2023年度１年間の支給総額）

その他の職種（非常勤）

基本給（2024年３月の月給の支給総額）

手当（2024年３月の支給総額：通勤手当、残業手当、扶養手当、住宅手当 等）

一時金（2023年度１年間の支給総額：賞与 等）

年収（2023年度１年間の支給総額）

【兼務】

看護師等（常勤）

基本給（2024年３月の月給の支給総額）

手当（2024年３月の支給総額：通勤手当、残業手当、扶養手当、住宅手当 等）

一時金（2023年度１年間の支給総額：賞与 等）

年収（2023年度１年間の支給総額）

看護師等（非常勤）

基本給（2024年３月の月給の支給総額）

手当（2024年３月の支給総額：通勤手当、残業手当、扶養手当、住宅手当 等）

一時金（2023年度１年間の支給総額：賞与 等）

年収（2023年度１年間の支給総額）

保育士（常勤）

基本給（2024年３月の月給の支給総額）

手当（2024年３月の支給総額：通勤手当、残業手当、扶養手当、住宅手当 等）

一時金（2023年度１年間の支給総額：賞与 等）

年収（2023年度１年間の支給総額）

保育士（非常勤）

基本給（2024年３月の月給の支給総額）

手当（2024年３月の支給総額：通勤手当、残業手当、扶養手当、住宅手当 等）

一時金（2023年度１年間の支給総額：賞与 等）

年収（2023年度１年間の支給総額）

施設長（常勤）

基本給（2024年３月の月給の支給総額）

手当（2024年３月の支給総額：通勤手当、残業手当、扶養手当、住宅手当 等）

一時金（2023年度１年間の支給総額：賞与 等）

年収（2023年度１年間の支給総額）

施設長（非常勤）

基本給（2024年３月の月給の支給総額）

手当（2024年３月の支給総額：通勤手当、残業手当、扶養手当、住宅手当 等）

一時金（2023年度１年間の支給総額：賞与 等）

年収（2023年度１年間の支給総額）

その他の職種（常勤）

基本給（2024年３月の月給の支給総額）

手当（2024年３月の支給総額：通勤手当、残業手当、扶養手当、住宅手当 等）

一時金（2023年度１年間の支給総額：賞与 等）

年収（2023年度１年間の支給総額）

その他の職種（非常勤）

基本給（2024年３月の月給の支給総額）

手当（2024年３月の支給総額：通勤手当、残業手当、扶養手当、住宅手当 等）

一時金（2023年度１年間の支給総額：賞与 等）

年収（2023年度１年間の支給総額）

問36　支出の把握

問４でお答えいただいた自治体からの交付金（補助金）でもらっている病児保育事業について、2023（令和５）年度の事業支出をお答えください。

※病児保育事業としての支出を切り分けることが難しい場合は、医療機関や保育所等の他事業と、従事時間や床面積等にて按分のうえ、ご回答ください。

※各スタッフの人件費には、給与・賞与・研修費を含めてご回答ください。

（半角数字のみご入力ください（句読点も不要です））

人件費：看護師等分（円）	
人件費：保育士分（円）	
人件費：保育補助者（保育士資格なし）分（円）	
人件費：医師分（円）	
人件費：理学療法士分（円）	
人件費：作業療法士分（円）	
人件費：言語聴覚士分（円）	
人件費：公認心理師・臨床心理士（円）	
人件費：調理師分（円）	
人件費：栄養士分（円）	
人件費：施設長分（円）	
人件費：事務担当者分（円）	
人件費：その他の人件費（退職給付費用、派遣職員費用等）（円）	
事業費：賃借料（病児保育事業に使用している場所代）（円）	
事業費：その他の事業費（給食費、保健衛生費、消耗器具備品費等）（円）	
事務費：事務消耗品費・旅費交通費・印刷製本費・水道光熱費・福利厚生費 等（円）	
その他：上記にあてはまらないもの（減価償却費・徴収不能引当金繰入額等）（円）	

※「その他：上記にあてはまらないもの」をご回答の場合、費目と内訳を以下にご記入ください。

（例：●●費　10000円）

※内訳が分からない場合は、以下に「総額」をお答えください。

支出総額（円）

半角数字のみご入力ください

問37　赤字の要因

【収支差（問32収入総額－問36支出総額）がマイナスの場合にお答えください】

（※内訳詳細をご回答いただいた場合、以下に合計額が表示されます）

貴施設の問32（収入総額）／問36（支出総額）回答結果

収入総額　${Q-DW[SUM]}円　／**支出総額**　${Q-FO[SUM]}円

（※総額をお答えいただいた場合、以下に表示されます）

貴施設の問32（収入総額）／問36（支出総額）回答結果

収入総額　${Q-GH[R1][C1]}　円　／**支出総額**　${Q-GJ[R1][C1]}　円

【事業収入が事業支出を下回っている場合にお聞きします。】

事業収入が事業支出を下回っている、主な要因は何ですか。（あてはまるものすべて選択）

※「基準」は病児保育事業の配置基準を指します。

- [ ] 基準より多くの人員を配置しているため
- [ ] 基準通りの人員配置だが、人件費の負担が大きいため
- [ ] 利用児童数が想定を下回ったため
- [ ] 当日キャンセルが多く、職員の余剰配置が頻繁に発生したため
- [ ] 土地や建物の賃借料の負担が大きいため
- [ ] 上記以外の事業費および事務費の負担が大きいため
- [ ] その他（具体的にご記入ください）

問38　赤字でない理由

【収支差（問32収入総額－問36支出総額）がプラスの場合にお答えください】

（※内訳詳細をご回答いただいた場合、以下に合計額が表示されます）

貴施設の問32（収入総額）／問36（支出総額）回答結果

収入総額　${Q-DW[SUM]}　円　／**支出総額**　${Q-FO[SUM]}　円

（※総額をお答えいただいた場合、以下に表示されます）

貴施設の問32（収入総額）／問36（支出総額）回答結果

収入総額　${Q-GH[R1][C1]}　円　／**支出総額**　${Q-GJ[R1][C1]}　円

【事業収入が事業支出を上回っている場合にお聞きします。】

事業収入が事業支出を上回っている、主な要因は何ですか。（あてはまるものすべて選択）

※「基準」は病児保育事業の配置基準を指します。

- [ ] 基準通りの人員を配置しているため
- [ ] 広報等の利用者への周知により、利用率向上・利用児童数の増加に繋げているため
- [ ] 予約手続きのICT化等による利便性向上により、利用率向上・利用児童数の増加に繋げているため
- [ ] 当日キャンセルが発生しても、職員の余剰配置が発生しないよう調整しているため
- [ ] 土地や建物の賃借料の負担が小さいため
- [ ] 上記以外の事業費および事務費の負担が小さいため
- [ ] 病児保育事業内において、保育以外の収入があったため（土地の売却等）
- [ ] その他（具体的にご記入ください）

【事業収入が事業支出を上回っている／下回っている　<u>両方の施設</u>にお聞きします。】

貴施設の事業収入が支出を上回っている（下回っている）ことについて、どのようにお考えでしょうか。

施設のご意向をご記入ください。

<u>※収入が上回っている場合は運営上の工夫、下回っている場合は改善の工夫を中心に、貴施設における検討状況、ご意向等をご記入ください。</u>

（回答例①：事業収入が支出を下回っているが、本体施設である医療機関の受診数の増加など、本体施設の収入に繋がっている。本体施設と一体で経営状況をみた場合、赤字になっていないことから、不安視していない）

（回答例②：早急な改善が必要だと思うが、低年齢児の利用が多いため、保育士の数も多くなり人件費の削減は難しい。改善策として●●する等を検討している）

６．貴施設におけるICT化の状況についてお伺いします

問39　ICT化の有無

病児保育事業における予約やキャンセル等について、利用者が利用可能なシステムの導入状況についてお伺いします。

次のような機能を持ったシステムを導入していますか。

自治体がシステムを導入し、そのシステムを活用している場合を含めてお答えください。（あてはまるものすべて選択）

- ☐ 事前登録
- ☐ 空き情報の照会／提供
- ☐ 予約受付
- ☐ キャンセル申請／キャンセル完了
- ☐ いずれも導入していない

問40　ICT化の実施主体

【ICT化について、いずれかのシステムを導入していると回答された方にお伺いします。】

お答えいただいた予約やキャンセルに係るシステムについて、それぞれの導入主体をお答えください。（それぞれ１つ選択）

事前登録

- ◯ 施設
- ◯ 市町村
- ◯ 都道府県
- ◯ わからない

空き情報の照会／提供

- ◯ 施設
- ◯ 市町村
- ◯ 都道府県
- ◯ わからない

予約受付

- ◯ 施設
- ◯ 市町村
- ◯ 都道府県
- ◯ わからない

キャンセル申請／キャンセル完了

- ◯ 施設
- ◯ 市町村
- ◯ 都道府県
- ◯ わからない

問41　ICT化実施のメリット

【ICT化について、いずれかのシステムを導入していると回答された方にお伺いします。】

予約やキャンセルに係るシステムを導入している場合、メリットとして感じていることは何ですか。（あてはまるものすべて選択）

- ☐ 当日キャンセルの減少
- ☐ 利用者数の増加
- ☐ 開設時間以外の予約増加
- ☐ 職員の事務負担軽減
- ☐ 保育業務の質向上
- ☐ 利用者情報の正確性向上
- ☐ 部屋割りや職員配置の見通しの立てやすさ
- ☐ 利用者の利便性向上
- ☐ その他（具体的にご記入ください）

問42　（未導入施設）今後の意向

【ICT化について「いずれも導入していない」と回答された方にお伺いします。】

今後、予約やキャンセルに係るシステムを導入する予定はありますか。（１つ選択）

- ◯ 今年度中に導入予定
- ◯ 来年度中に導入予定
- ◯ 再来年度以降に導入予定
- ◯ 現在、導入を検討してる（導入時期未定）
- ◯ 導入を検討する予定はない
- ◯ わからない

問43　（未導入施設）ICT化を実施しない理由

【ICT化について「いずれも導入していない」と回答された方にお伺いします。】

予約やキャンセルに係るシステムを導入していない理由は何ですか。（あてはまるものすべて選択）

- ☐ 導入コストの負担
- ☐ ランニングコストの負担
- ☐ 導入手順がわからない
- ☐ システムについて相談できる事業者に心当たりがない
- ☐ システムを導入することで、利用者の病状等の確認が丁寧に行えなくなる
- ☐ 感染症の状況を正確に把握できず、施設内感染のリスクが高まる
- ☐ 当日キャンセルが増加する
- ☐ システムを導入するほど利用者が多くない
- ☐ 現状の予約・キャンセル業務に課題を感じていない
- ☐ 特にない
- ☐ その他（具体的にご記入ください）

７．平日一週間（2024年10月21日～10月25日）の利用状況についてお伺いします

問44　一日あたりの利用者数・職員数

貴施設における平日一週間の利用状況についてお伺いします。

2024年10月21日（月）～10月25日（金）の期間中の利用者数・職員数について、それぞれ実数をご記入ください。

※上記期間での回答が難しい場合、任意の連続した５日間（土日祝日除く）についてご回答ください。

※期間中に閉室日があった場合は、「⑦閉室日」欄で「閉室日」を選択してください。

※①「前日までの予約者数」は、前日の予約受付時間内（ネット予約等で夜間も予約可能な場合は、職員勤務終了時間まで）に入った予約者数を記載ください。

※②「当日予約者数（キャンセル繰上げ含む）」は、前日の職員勤務終了後に入った予約者数及びキャンセル待ちからの繰上げで確定した利用者数をご記載ください。

※病児保育事業における児童の受け入れや職員の配置についてのみお答えください。

※該当する数字が「0」の場合は「0」、不明の場合や答えられない場合は空欄のままにしてください。

（記入欄はすべて半角数字でご入力ください）

月曜日

①前日までの利用予定児童数

②当日予約数（キャンセル繰上げ含む）

③当日キャンセル数

④利用児童数合計

⑤当日の看護師等　実配置数

⑥当日の保育士　実配置数

⑦閉室日

火曜日

①前日までの利用予定児童数

②当日予約数（キャンセル繰上げ含む）

③当日キャンセル数

④利用児童数合計

⑤当日の看護師等　実配置数

⑥当日の保育士　実配置数

⑦閉室日

水曜日

①前日までの利用予定児童数

②当日予約数（キャンセル繰上げ含む）

③当日キャンセル数

④利用児童数合計

⑤当日の看護師等　実配置数

⑥当日の保育士　実配置数

⑦閉室日

木曜日

①前日までの利用予定児童数

②当日予約数（キャンセル繰上げ含む）

③当日キャンセル数

④利用児童数合計

⑤当日の看護師等　実配置数

⑥当日の保育士　実配置数

⑦閉室日

金曜日

①前日までの利用予定児童数

②当日予約数（キャンセル繰上げ含む）

③当日キャンセル数

④利用児童数合計

⑤当日の看護師等　実配置数

⑥当日の保育士　実配置数

⑦閉室日

８．施設の運営についてお伺いします。

問45　病児保育施設の周知方法

貴施設の周知にあたり、どのような方法を活用していますか。（あてはまるものすべて選択）

- ☐ 自治体のホームページ
- ☐ 自治他のチラシ・パンフレット等の広報物
- ☐ 施設独自のホームページ
- ☐ 施設独自のチラシ・パンフレット等の広報物
- ☐ 施設独自のSNS（Facebook・Instagram・X（旧Twitter）・LINE等）
- ☐ 地域の保育所への周知
- ☐ （保育所以外の）地域への子育て支援施設への周知
- ☐ その他（具体的にご記入ください）

問46　施設運営における課題

病児保育事業を安定的に運営するにあたり、貴施設においてはどのようなことが課題だと考えますか。（あてはまるものすべて選択）

- ☐ 当日キャンセルにより補助額が減少し、安定した運営ができないこと
- ☐ 利用児童数が日々変動するため、前日までの予約状況を踏まえて受入体制を整えても当日キャンセルにより職員の余剰が発生すること
- ☐ 予約受付やキャンセル業務などの事務負担が重いこと
- ☐ 利用児童が多く断らざるを得ないこと
- ☐ 利用児童が少ないこと
- ☐ 病児・病後児に対応できる保育士の確保が難しいこと
- ☐ 病児・病後児に対応できる保育士の育成が難しいこと
- ☐ 病児・病後児に対応できる看護師の確保が難しいこと
- ☐ 病児・病後児に対応できる看護師の育成が難しいこと
- ☐ 保育士の処遇改善がされていないこと
- ☐ 利用児童の多様化等により職員の適切な人員配置が難しいこと
- ☐ 少人数の職場であるため、職場環境が閉鎖的になりがちであること
- ☐ ０歳などの低年齢児をお預かりすると定員まであずかれないことがあること
- ☐ 隔離室の確保が難しい、不足していること
- ☐ 医療機関との連携が難しい／不足してること
- ☐ 緊急時のバックアップ体制がないこと
- ☐ 個々の児童に合わせた保育看護が難しいこと
- ☐ 採算の確保が難しいこと
- ☐ 利用者登録の事務負担が重いこと
- ☐ コロナ禍での利用者数減少後、利用者数の回復が難しいこと
- ☐ 看護師・保育士の人件費をまかなえるだけの交付金がないこと
- ☐ 保護者への病児保育利用手順の説明と理解を得ること
- ☐ 施設の受入れ機能が十分ではないのにも関わらず、保護者から医療的ケア児や障害児の預かりを求められること
- ☐ 市町村内の他の病児・病後児保育と横のつながりがないこと
- ☐ 特にない
- ☐ その他（具体的にご記入ください）

問47　病児保育事業における配慮・工夫

病児保育事業の実施にあたり、貴施設として特に配慮・工夫していることはありますか。具体的な内容をお書きください。

（例：施設に慣れていない児童への対応、アレルギー児への対応等）

アンケートはこちらで終了です。

最後に「完了」を押してください。

ご協力いただきありがとうございました。

※回答完了後も修正は可能です。

（本機能が正しく動作するためには、回答ブラウザでCookieが有効に設定されている必要があります。
回答を完了するたびにCookieを削除している場合は、回答は保存されません）