

こ 成 保 第 180 号
令和 6 年 3 月 30 日
第一次改正 こ 成 保 第 254 号
令和 7 年 3 月 31 日
第二次改正 こ 成 保 第 312 号
令和 8 年 4 月 7 日

各 都道府県知事 殿

こども家庭庁成育局長

病児保育事業の実施について

標記については、今般、別紙のとおり「病児保育事業実施要綱」を定め、令和 6 年 4 月 1 日から適用することとしたので通知する。

ついては、管内市町村（特別区を含む。）に対して周知をお願いするとともに、本事業の適正かつ円滑な実施に期されたい。

なお、本通知の施行に伴い、平成 27 年 7 月 17 日雇児発 0717 第 12 号厚生労働省雇用均等・児童家庭局長通知「病児保育事業の実施について」は、令和 6 年 3 月 31 日限りで廃止する。

別紙

病児保育事業実施要綱

1 事業の目的

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自宅での保育が困難な場合がある。

こうした保育需要に対応するため、病院・保育所等において病気の児童を一時的に保育するほか、保育中に体調不良となった児童への緊急対応並びに病気の児童の自宅に訪問するとともに、その安全性、安定性、効率性等について検証等を行うことで、安心して子育てができる環境を整備し、もって児童の福祉の向上を図ることを目的とする。

2 実施主体

実施主体は、市町村（特別区及び一部事務組合を含む。以下同じ。）とする。
なお、市町村が認めた者へ委託等を行うことができる。

3 事業の内容

保育を必要とする乳児・幼児又は保護者の労働もしくは疾病その他の事由により家庭において保育を受けることが困難となった小学校に就学している児童であって、疾病にかかっているものについて、保育所、認定こども園、病院、診療所、その他の場所において、保育を行う事業。

4 事業類型等

本事業の対象となる事業類型等は、次に掲げるものとする。

（1）病児対応型

児童が病気の「回復期に至らない場合」であり、かつ、当面の症状の急変が認められない場合において、当該児童を病院・診療所、保育所等に付設された専用スペース又は本事業のための専用施設で一時的に保育する事業。

（2）病後児対応型

児童が病気の「回復期」であり、かつ、集団保育が困難な期間において、当該児童を病院・診療所、保育所等に付設された専用スペース又は本事業のための専用施設で一時的に保育する事業。

（3）体調不良児対応型

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

(4) 非施設型（訪問型）

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

(5) 送迎対応

(1)、(2) 及び (3) において、看護師、准看護師、保健師若しくは助産師（以下「看護師等」という。）又は保育士を配置し、保育所等において保育中に「体調不良」となった児童を送迎し、病院・診療所、保育所等に付設された専用スペース又は本事業のための専用施設で一時的に保育することを可能とする。

(6) 当日キャンセル対応

(1) 及び (2) において、利用当日のキャンセルにより職員配置に余剰が生じた場合に、当日キャンセルした家庭への連絡等を行うことで、受入体制を維持していることを評価する。

(7) 感染症に罹患した児童への対応

(1) 及び (2) において、種類の異なる感染症に罹患した児童を同一利用時間帯に複数預かる場合において、隔離等の感染防止対応のために必要となる保育士の加配を可能とする。

5 対象児童

本事業の対象となる児童は、次のとおりとする。

(1) 病児対応型

当面症状の急変は認められないが、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、かつ、保護者の勤務等の都合により家庭で保育を行うことが困難な児童であって、市町村が必要と認めた乳児・幼児又は小学校に就学している児童（以下「病児」という。）。

(2) 病後児対応型

病気の回復期であり、集団保育が困難で、かつ、保護者の勤務等の都合により家庭で保育を行うことが困難な児童であって、市町村が必要と認めた乳児・幼児又は小学校に就学している児童（以下「病後児」という。）。

(3) 体調不良児対応型

事業実施保育所等に通所しており、保育中に微熱を出すなど体調不良となった児童であって、保護者が迎えに来るまでの間、緊急的な対応を必要とする児童（以下「体調不良児」という。）。

(4) 非施設型（訪問型）

病児及び病後児とする。

(5) 送迎対応

保育所等に通所しており、保育中に微熱を出すなど体調不良となった児童であって、保護者が迎えに来るまでの間、緊急的な対応を必要とする児童。

6 実施要件

(1) 病児対応型

① 実施場所

病院・診療所、保育所等に付設された専用スペース又は本事業のための専用施設であって、次のア～ウの基準を満たし、市町村が適当と認めたものとする。

ア 保育室及び児童の静養室、隔離の機能を持つ観察室又は安静室を有すること。

イ 調理室を有すること。なお、病児保育専用の調理室を設けることが望ましいが、本体施設等の調理室を兼用しても差し支えないこと。

ウ 事故防止及び衛生面に配慮されているなど、児童の養育に適した場所とすること。

② 職員の配置

病児の看護を担当する看護師等を利用児童おおむね10人につき1名以上配置するとともに、病児が安心して過ごせる環境を整えるために、保育士を利用児童おおむね3人につき1名以上配置すること。

（注1）保育士及び看護師等の職員配置については、常駐を原則とする。

ただし、利用児童が見込まれる場合に近接病院等から保育士及び看護師等が駆けつけられる等の迅速な対応が可能であれば、以下のとおり常駐を要件としない。

ア 利用児童がいる時間帯の場合

（ア）～（エ）の要件を満たし、利用児童の安心・安全を確保できる体制を整えている場合には、看護師等の常駐を要件としない。

（ア）病気からの回復過程を遅らせたり、二次感染を生じたりすることがないように、利用児童の病状等を定期的に確認・把握した上で、適切な関わりとケアを行うこと。

（イ）病児保育施設が医療機関内に設置されている場合等であり、病児保育施設と看護師等が病児保育以外の業務に従事している

場所とが近接していること。

(ウ) 看護師等が病児保育以外の業務に従事している場合においても、緊急の場合には病児保育施設に速やかに駆けつけることができる職員体制が確保されていること。

(エ) 看護師等が常駐しない場合であっても、保育士等を複数配置することにより、常に複数人による保育体制を確保していること。

イ 利用児童がいない時間帯の場合

利用の申し込みがあり次第、連絡を受けた保育士及び看護師等が速やかに出勤し、業務に従事するなど、柔軟な対応が可能となる職員体制が確保されていれば、利用児童がいない時間帯は保育士及び看護師等の常駐を要件としない。

(注2) 保育士及び看護師等の2名以上の体制で行うことを原則（必須条件）とするが、以下のア及びイの要件を満たす場合には、職員の配置要件を満たしているものとする。その際、本規定に基づき事業を実施する市町村は、事業実施に係る要綱等で市町村が定めるところにより、その提供する病児保育に係る情報を公表しなければならない。

ア 離島・中山間地その他の地域で病児保育の利用児童の見込みが少ないと市町村が認めた上で、医療機関併設型で定員2人以下の場合。

イ 「子育て支援員研修事業の実施について」（令和6年3月30日こ成環第111号・こ支家第189号通知）の別紙「子育て支援員研修事業実施要綱」の5（3）アに定める基本研修及び5（3）イ（イ）に定める「地域型保育」の専門研修を修了している等、病児保育事業に従事する上で必要な知識や技術等を修得していると市町村が認めた看護師等を1名専従で配置した上で、病児保育以外の業務に従事している看護師等1名が、必要な場合に速やかに対応できる職員体制を確保し、利用児童の病状等を定期的に確認・把握した上で、適切な関わりとケアを行うこと。

③ その他

ア 対象児童の受入れは、集団保育が困難かつ家庭での保育を受けることができない期間内に限ること。

イ 本事業を担当する職員は、利用の少ない日等において、感染症流行状況と予防策等の情報提供や巡回支援等を適宜実施すること。

ウ 市域内の病児保育施設の空き状況を見える化した予約システムを構

築する等、利便性の確保に努めること。

エ 市町村間の広域連携(市町村をまたいだ利用者の受入れ)を行い、他市町村に住民票を有する利用者が予約等できる ICT の導入に努めること。

(2) 病後児対応型

① 実施場所

病院・診療所、保育所等に付設された専用スペース又は本事業のための専用施設であって、次のア～ウの基準を満たし、市町村が適当と認めたものとする。

ア 保育室及び児童の静養室、隔離の機能を持つ観察室又は安静室を有すること。

イ 調理室を有すること。なお、病後児保育専用の調理室を設けることが望ましいが、本体施設等の調理室を兼用しても差し支えないこと。

ウ 事故防止及び衛生面に配慮されているなど、児童の養育に適した場所とすること。

② 職員の配置

病後児の看護を担当する看護師等を利用児童おおむね10人につき1名以上配置するとともに、病後児が安心して過ごせる環境を整えるために、保育士を利用児童おおむね3人につき1名以上配置すること。

(注1) 保育士及び看護師等の職員配置については、常駐を原則とする。ただし、利用児童が見込まれる場合に近接病院等から保育士及び看護師等が駆けつけられる等の迅速な対応が可能であれば、以下のとおり常駐を要件としない。

ア 利用児童がいる時間帯の場合

(ア)～(エ)の要件を満たし、利用児童の安心・安全を確保できる体制を整えている場合には、看護師等の常駐を要件としない。

(ア) 病気からの回復過程を遅らせたり、二次感染を生じたりすることがないように、利用児童の病状等を定期的に確認・把握した上で、適切な関わりとケアを行うこと。

(イ) 病児保育施設が医療機関内に設置されている場合等であり、病児保育施設と看護師等が病児保育以外の業務に従事している場所とが近接していること。

(ウ) 看護師等が病児保育以外の業務に従事している場合においても、緊急の場合には病児保育施設に速やかに駆けつけることができる職員体制が確保されていること。

(エ) 看護師等が常駐しない場合であっても、保育士等を複数配置す

ることにより、常に複数人による保育体制を確保していること。

イ 利用児童がいない時間帯の場合

利用の申し込みがあり次第、連絡を受けた保育士及び看護師等が速やかに出勤し、業務に従事するなど、柔軟な対応が可能となる職員体制が確保されていれば、利用児童がいない時間帯は保育士及び看護師等の常駐を要件としない。

(注2) 保育士及び看護師等の2名以上の体制で行うことを原則(必須条件)とするが、以下のア及びイの要件を満たす場合には、職員の配置要件を満たしているものとする。その際、本規定に基づき事業を実施する市町村は、事業実施に係る要綱等で定めるところにより、その提供する病児保育に係る情報を公表しなければならない。

ア 離島・中山間地その他の地域で病児保育の利用児童の見込みが少ないと市町村が認めた上で、医療機関併設型で定員2人以下の場合。

イ 「子育て支援員研修事業の実施について」(令和6年3月30日こ成環第111号・こ支家第189号通知)の別紙「子育て支援員研修事業実施要綱」の5(3)アに定める基本研修及び5(3)イ(イ)に定める「地域型保育」の専門研修を修了している等、病児保育事業に従事する上で必要な知識や技術等を修得していると市町村が認めた看護師等を1名専従で配置した上で、病児保育以外の業務に従事している看護師等1名が、必要な場合に速やかに対応できる職員体制を確保し、利用児童の病状等を定期的に確認・把握した上で、適切な関わりとケアを行うこと。

③ その他

ア 対象児童の受入れは、集団保育が困難かつ家庭での保育を受けることができない期間内に限ること。

イ 本事業を担当する職員は、利用の少ない日等において、感染症流行状況と予防策等の情報提供や巡回支援等を適宜実施すること。

ウ 市域内の病児保育施設の空き状況を見える化した予約システムを構築する等、利便性の確保に努めること。

エ 市町村間の広域連携(市町村をまたいだ利用者の受入れ)を行い、他市町村に住民票を有する利用者が予約等できるICTの導入に努めること。

(3) 体調不良児対応型

① 実施場所

保育所又は医務室が設けられている認定こども園、小規模保育事業所又は事業所内保育事業所の医務室若しくは余裕スペース等で、衛生面に配慮されており、対象児童の安静が確保されている場所とすること。

② 職員の配置

看護師等を1名以上配置し、預かる体調不良児の人数は、看護師等1名に対して2人程度とすること。

③ 本事業を担当する看護師等は、実施保育所等における児童全体の健康

管理・衛生管理等の保健的な対応を日常的に行うこと。

④ 本事業を担当する看護師等は、地域の子育て家庭や妊産婦等に対する相談支援を地域のニーズに応じて定期的に実施すること。

(4) 非施設型（訪問型）

① 実施場所

利用児童の居宅とする。

② 職員の配置

次のア～ウを満たすこと。

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

イ アに定める職員は、「職員の資質向上・人材確保等研修事業の実施について」（令和6年3月30日こ成事第350号通知）に定める病児・病後児保育（訪問型）研修を修了した者とする。なお、別紙1に掲げる研修（市町村等が実施する他の研修会が別紙1の内容を満たす場合には、その研修等の修了をもって代えることも差し支えない）を修了した者についても配置できることとする。

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

③ その他

対象児童宅への訪問は、集団保育が困難かつ家庭での保育を受けることができない期間内に限ること。

(5) 送迎対応

① 職員の配置

保育所等から体調不良児の送迎を行う際は、送迎用の自動車に同乗する看護師等又は保育士を配置すること。

② その他

ア 保育所等から体調不良児の送迎を行う際には、送迎用の自動車に看

護師又は保育士が同乗し、安全面に十分配慮した上で実施すること。
イ 送迎はタクシーによる送迎を原則とする。ただし、やむを得ない事由によりタクシーによる送迎対応が困難な場合には、その他自動車の借上げ等による実施も可能とする。

(6) 当日キャンセル対応

① 内容

利用者による当日キャンセルの結果、職員配置に余剰が生じた場合（利用予定児童4名に対して2名の保育士を配置していたが、1名の当日キャンセルにより保育士が1名余剰となる場合等。）に、当日キャンセルした家庭へ状況確認のための連絡等を行う。

なお、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、当日キャンセルのあった家庭への連絡等の対応状況について、別途帳簿等で管理し、補助金等の額の確定の日の属する年度の終了後5年間保存すること。

② 複数か所への予約を未然に防ぐ取組

域内に複数の病児保育施設が所在する場合は、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に対応策を講じること。（市域内に病児保育施設が1か所しかない場合であっても、同様の措置を講じるよう努めること。）

(7) 感染症に罹患した児童への対応

① 内容

種類の異なる感染症に罹患した児童を同一利用時間帯に複数預かる場合において、隔離等の感染防止対応を行う保育士を加配する。

② 職員の加配

次のア及びイを満たすこと。

ア 感染症に罹患した複数の児童に対して隔離等の感染防止対応を行うために保育士を加配する日数（以下「加配日数」という。）が、年間開所日数の半分を超えること。

イ アに掲げる加配日数については、6（1）②及び6（2）②において、「保育士を利用児童おおむね3人につき1名以上配置すること。」としていることを踏まえて算定すること。（例：利用児童7名（うち感染症罹患児2名）に対して保育士3名を配置している場合は、感染症罹患児2名に対して隔離等の感染防止対応を行う保育士2名を確保した上で、感染症罹患児以外の児童への対応が可能であ

るため加算日数には含めないこと。)

7 実施方法

- (1) 病児対応型、病後児対応型及び非施設型（訪問型）については、対象児童がかかりつけ医の診察を受診した後、保護者と協議のうえ、受け入れ又は訪問の決定を行うこと。
- (2) 送迎対応については、保育所等から連絡を受けた保護者が、病児保育実施施設に連絡すること等により実施すること。また、送迎対応を行った上で、病児対応型又は病後児対応型の事業を実施する施設において保育を行うにあたっては、かかりつけ医等に受診すること。
- (3) 医療機関でない施設が病児対応型又は非施設型（訪問型）を実施する場合は、保護者が児童の症状、処方内容等を記載した連絡票（別紙2様式例。児童を診察した医師が入院の必要性はない旨を署名したもの。）により、症状を確認し、受け入れ又は訪問の決定を行うこと。
- (4) 保育所等に登所する前からの体調不良児については、体調不良児対応型の事業を実施する保育所等や送迎対応を利用するものでなく、地域の病児対応型又は病後児対応型の事業を実施する施設を優先的に利用することとし、児童の症状に応じた適切な利用が行われるよう、地域における連携体制の確保に努めること。
- (5) 非施設型（訪問型）を実施する場合には、市町村は本事業の安全性や安定性、効率性等について検証を行い、別紙3の内容により報告すること。
- (6) 非施設型（訪問型）を実施する場合には、市町村は本事業の安全性や安定性、効率性等について検証を行う観点から、年間を通して利用が見込まれるよう留意すること。

8 留意事項

(1) 医療機関との連携等

- ① 市町村長は、都道府県医師会・郡市医師会等（以下「地方医師会」という。）に対し、本事業への協力要請を行うとともに、本事業を実施する施設（非施設型（訪問型）を含む。以下同じ）に対し医療機関との連携体制を十分に整えるよう指導すること。
- ② 本事業を実施する施設は、緊急時に児童を受け入れてもらうための医療機関（以下「協力医療機関」という。）をあらかじめ選定し、事業運営への理解を求めるとともに、協力関係を構築すること。
- ③ 医療機関でない施設が病児対応型、非施設型（訪問型）及び送迎対応を実施する場合は、児童の病態の変化への的確な対応と、感染の防止を

徹底するため、日常の医療面での指導、助言を行う医師（以下「指導医」という。）をあらかじめ選定すること。

④ 病児対応型、非施設型（訪問型）又は送迎対応を実施する場合においては、指導医又は協力医療機関（併設する医療機関の医師を含む。）との関係において、緊急時の対応についてあらかじめ文書により取り決めるを行うこと。

⑤ 本事業を実施するに当たっては、指導医・嘱託医と相談のうえ、一定の目安（対応可能な症例、開所（訪問）時間等）を作成するとともに、保護者に対して周知し、理解を得ること。

（２）書類の整備

この実施要綱の要件に適合する保育所等である旨の必要な書類を整備しておくこと。

（３）事故の報告

保育中に事故が生じた場合には、「教育・保育施設等における事故の報告等について（令和８年３月３０日こ成安第４５号・７教参学第５２号通知）」に従い、速やかに報告すること。

（４）職員による虐待の未然防止等

児童福祉法第３３条の１２に基づき、職員による虐待等の不適切事案が生じた場合には、「保育所や幼稚園等における虐待の防止及び発生時の対応等に関するガイドライン」を踏まえ都道府県又は市町村に通報すること。

（５）こどもに対する性暴力等の防止等

事業所内におけるこどもに対する性暴力等を防止するため、「こども性暴力防止法施行ガイドライン」等を踏まえ、保育所等の義務対象事業と一体的に運営されているものとされる場合は、学校設置者等及び民間教育保育等事業者による児童対象性暴力等の防止等のための措置に関する法律（令和６年法律第６９号。令和８年１２月２５日施行予定。）の適用対象となるため、同法の施行後速やかに、同ガイドライン等を踏まえ適切に対応すること。

保育所等の義務対象事業と一体的に運営されていない場合については、同法に基づき、学校設置者等が講ずべき措置と同等のものを実施する体制が確保されている旨のこども家庭庁の認定を受けることを検討すること。

（６）安全計画の策定

児童福祉施設の設備及び運営に関する基準第６条の３に準じ、安全計画の策定及び必要な措置を講じること等に努めること。

（７）自動車を運行する場合の所在の確認

児童福祉施設の設備及び運営に関する基準第６条の４に準じ、児童の送迎等のために自動車を運行する場合には、児童の自動車への乗降車の際

に、点呼等の方法により児童の所在を確認すべきであること。

(8) 事業継続計画の策定

児童福祉施設の設備及び運営に関する基準第9条の3に準じ、事業継続計画の策定及び必要な措置を講じること等に努めること。

なお、本事業は、感染症に罹患した児童を含む病児を保育するものであることから、常時より次の感染防止のための対策を行うこと。

- ① 体温の管理等その他健康状態を適切に把握するとともに、複数の児童を受け入れる場合は、他児への感染に配慮すること。
- ② 手洗い等の設備を設置し、衛生面への十分な配慮を施すことで、他児及び職員への感染を防止すること。
- ③ 体調不良児対応型を実施する場合においては、他の健康な児童が感染しないよう、事業実施場所と保育室・遊戯室等の間に間仕切り等を設けることで、職員及び他児の往来を制限すること。
- ④ 児童の受け入れに際しては、予防接種の状況を確認するとともに、必要に応じて予防接種するよう助言すること。

9 研修

病児保育事業に従事する職員については、「職員の資質向上・人材確保等研修事業の実施について」に定める病児・病後児保育研修を受講し、資質の向上に努めること。

10 保護者負担

本事業の実施に必要な経費の一部を保護者負担とすることができる。

11 費用

本事業に要する費用の一部について、国は別に定めるところにより補助するものとする。