

# 急性期の病児保育を併設し、 地域の子育て支援に全力。医療と福祉をつなぐ。

塚田こども医院〔わたぼうし病児保育室〕(新潟県上越市) 塚田 次郎 先生

塚田こども医院は、6年前から急性期も含む病児保育というかたちで患者さんと家族を支援する、先進的な取り組みを続けている。院長の塚田次郎先生に、その経緯や内容をお伺いした。



わたぼうし病児保育室は、当初、医院(上)の2階で運営されていた。利用の拡大に伴い、2004年に敷地内に併設された(右上)。可愛い外観なので、他所から来た人にはケーキ店などに間違われることも。



明るい陽射しが差し込む、わたぼうし病児保育室。子どもが自由に動き回れる広さがある。入室時、保護者は家庭からの連絡票を記入。帰宅時には、保育士の説明とともに、詳細な保育記録が手渡される。

## “わたぼうし”の種は 20年以上前に蒔かれていた

新潟県上越市直江津地区は、北海道から九州、韓国や中国の港をも結ぶ日本海側の拠点港・直江津港を中心に発展してきた。塚田こども医院は、この直江津地区で唯一の小児科医院である。

塚田先生は、自治医科大学卒業後、勤務医を経て、1990年、地元の上越市に塚田こども医院を開院。2001年には「わたぼうし病児保育室」を併設した。病児保育とは、保護者が病気の子どもを看るのが難しい時、医師・看

護師・保育士らで病児の看護や保育にあたることをいう。一般に、回復期の病後児を預かる所がほとんどだが、わたぼうしは急性期の病児も受け入れている。塚田先生は、「病気の子どもと仕事の板ばさみになって困り果てている共働きの母親を、たくさん見えました。小児科医がいれば、急性期でも親は安心して子どもを預けられます」と話す。

塚田先生が病児保育に深く関わるようになったのは、ご自身の経験によるところが大きい。学生結婚をした塚田先生は、5年生のときに子どもを授かった。

「当時、妻は同じ大学に勤務しており、僕は学生。どう子育てしていくか、

本当に困りました。でも、ほかにも子育てに困っている同じ立場の者が何人かおり、みんなで考えて大学に託児室を要望しました。1980年前後のことでもあり、却下されましたが、それなら仲間内で共同保育をしようということになりました。そのとき名づけたのが“わたぼうし共同保育園”です。最終的には保育士を3人雇い、10人ほどの子どもを預かる本格的なものになりました」



利用者の多くが働いていたため、保育士の都合が悪いときは、時間に融通のきく学生の塚田先生が子どもたちをみることもあった。共同保育の経験によって、塚田先生は、子育ては親が孤立して行うものではなく、女性だけに責任を求めるものでもなく、社会とつながって行う必要があることを痛感した。

その後、塚田先生は general physician を希望し、複数の診療科をセミローテーションできる新潟市民病院を研修先を選んだ。そこで、入院中の子どもと楽しく遊んでいるのを小児科医師に目撃され、「子ども好きならこちらに來い」と誘われ、小児科医の道に進んだのである。

### 空気感染の麻疹を除き すべての病児を受け入れる

わたぼうし設立の3年ほど前、上越市は厚生労働省による「乳幼児健康支援一時預かり事業」を実施しようと病児保育を開始した。子育て支援のこの事業は、市町村に補助予算がおりる。当初、塚田先生も市に協力を申し出ていたが、公的事業が個人診療

所を補助することは好ましくないとされ、公的病院の担当となった。塚田先生は病児保育を断念するが、数年後、利用状況を調べたところ、一施設年間平均1日1人不足と判明。利用者の少なさは、実態に即していないためと考え、塚田先生は個人で急性期も含む病児保育を行うことを決意した。

わたぼうし病児保育室は、朝8時から夜6時まで、予約なしの病児にも対応する。利用人数や年齢、病状が当日にならなければわからないなかで、毎日安全な保育体制を敷くには、十分な数のスタッフが必要だ。当初157人だった病児保育室の年間利用者は、年々増え続け、2006年度は1,886人と10倍以上に増加(図1)。しかし、利用者が多ければ多いほど、それに見合う運営費も必要になっていく。「病児保育の目的は、困っている親を助けること。だからこれまで麻疹を除き、すべての子どもを受け入れてき



医院と病児保育で大忙しの塚田先生だが、ブログをほぼ毎日更新し、シンポジウムも開催するなど、実にエネルギッシュ。「もともと凝り性なので、いつの間にかこんなことに」と笑う。また、1995年から「世界の子どもにワクチンを」の募金活動に協力している。

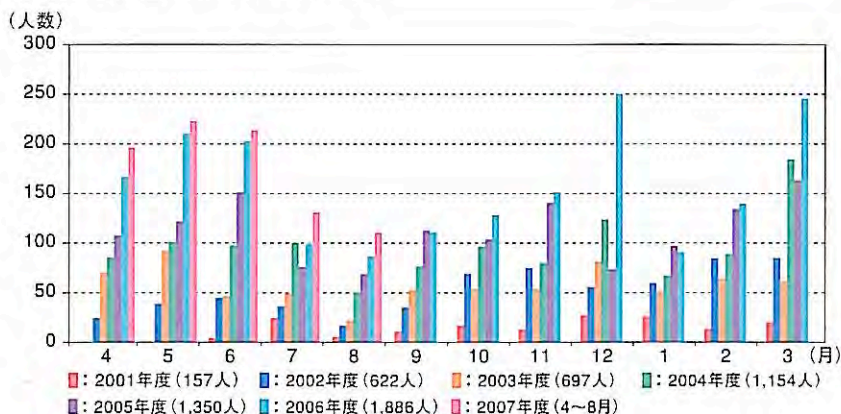
ました。利用が増えるに伴い、よりフレキシブルに対応できるよう、今は常勤の保育士4人、パート3人で体制を組んでいます」

わたぼうしの定員は1日およそ8人。利用料は1日2,000円(厚労省の病児保育の雛型料金)。つまり、収入は、最大で1日20,000円ほど。年間で400万円にも満たない。これらは、ほぼわたぼうしの施設維持費で消えていくため、設立以来、人件費は医院の収入から支払われてきた。公的助成を受けていない<sup>\*</sup>わたぼうしの赤字は年間



スタッフは全部で28人。看護師、臨床検査技師、栄養士、保育士、医療事務員、薬局助手など常勤18名、パート10名の大所帯だ。

図1.わたぼうし病児保育室利用者数の推移





1,000万を超える。塚田先生は、「年々膨大になっていて恐ろしいですよ」と苦笑するが、一方で、民間ならではの柔軟な対応が利用者を増やし続けているという、確かな手応えも感じている。

## 印刷物やネットで情報発信し 患者と信頼関係を培う

開業18年目の今、塚田子ども医院の利用者は1日150人前後と休む間もないほど忙しい。1人あたりの診療時間が短くなる分は、患者さん向けの情報発信でカバーしている。開業以来、毎月発行の「こども通信」や、疾患別情報の「ヘルスレター」、塚田先生のブログを掲載した「たんぼぼ通信」、「わたぼうし通信」などである。口頭で病状を説明してもわかっていない患者さんは意外と多く、リーフレットを持ち帰り、

読んでもらうことで病気への理解も生まれ、塚田先生の思いも伝わり、信頼関係も深まる。これらの通信のFAXサービスや、iモード携帯への毎週の感染症情報提供なども行っている。ホームページ(<http://www.kodomo-iin.com/>)のコンテンツも充実しており、アクセス数も多い。

「昔は、医者しか医療情報を持たず、それが権威にもなっていたのですが、今はすべての情報が流通する時代です。だったら、患者さんにしっかりした情報提供を行うことも専門家である医者の仕事のひとつだと思います」。その考えのもと、同院では院内処方を行っている。患者さんに処方する薬を詳しく説明し、納得して服薬してもらうためだ。また、診療時間以外は専任

スタッフによる電話相談(無料)も実施している。

## 医療と福祉の間にある病児保育は 小児科医だからこそできること

実は、病児保育は「必要悪」といわれることもある。親がこどもを看病できれば、必要ないという意味である。

「仕事を休めないとなると、小児科医はこどもの調子が悪いときくらい休むべきだ、と思いがちです。でも、それは理想論であって、現実には医者のように急に休めない仕事をしている人は少なくないし、たとえこどもの発熱の度に休めたとしても、そのせいで職場にいつらくなつては困ります。そして、こどもの病気は待ってくれない。私たちは、安心して病気のこどもを預けられる場所として、強い味方になりたいのです」

また、意外な利用者は専業主婦だった。専業主婦も、自分の病気でこどもの面倒をみれなかったり、上の子の学校行事に、病気の子を連れて行けない場合がある。子育ては1人でできるものではないのだ。「子育て支援は、つまるところ女性支援。女性が働きやすい柔軟な社会は、男性にとっても同じです。医療と福祉の間にある急性期の病児保育は、小児科医だからこそできることです」。

少し前、近くの基幹病院の小児科がなくなり、ますます忙しい塚田先生だが、将来、日本のどこでも急性期の病児保育が利用できるようになることを願っている。



敷地が広く、目が届かない恐れがあるため、患者とスタッフの安全確保に、最近、監視カメラを導入した(写真は薬局内にあるモニター)。さらに、医院とわたぼうしの連携をよくするため、トランシーバーも導入。離れていても、病児の具合が悪くなった時、すぐに塚田先生に連絡ができるのがメリット。



「こども通信」をはじめ、数多い印刷物は、院内にある簡易印刷機で印刷される。



処置室は6床。ほかに、感染症のこどもの隔離室(2室)、授乳室、多目的に使える第2診察室や相談室などもある。



こどもの病気や健康について説明したヘルスレターは、現在100種類近く発行されている。

\*: 2005年11月より、認可外保育施設の届けが受理されたため、保育料に対する消費税は非課税である。