

令和8年度 医療法改正に向けた提言 院内病児・病後児保育の 必須化と可視化の推進

一般社団法人 日本放射線科専門医会・医会



提言の概要と背景

•提言の趣旨

- 高度医療機関における「敷地内（院内）病児・病後児保育」を重要評価指標と位置づけるよう要望する。
- 医療人材の離職防止と、地域医療機能の持続的確保を目的とする。

•2026年度（令和8年度）医療法改正との関連

- 次期医療計画の検討動向において、医療人材確保および勤務環境改善が重要課題として議論されている。
- 医師の働き方改革に伴う、突発的欠勤への対応力の重要性が増大。
- 医療機能情報提供制度の制度運用の見直しの機会を捉え、病児・病後児保育体制の整備状況を公表項目として追加することは制度趣旨に合致する。



現状の課題： なぜ「院内」でなければならないのか

外部・近隣施設では解決できない物理的・構造的制約

•移動の壁（公共交通機関利用者の制約）

- 動線の不一致:**「自宅→外部施設→病院」という移動は、始業時間に間に合わない要因となる。
- 患児への負担:** 発熱等の児童を連れての公共交通機関利用は、身体的負担と感染拡大のリスクを伴う。

•地域資源の限界

- 地域の病児保育は予約困難（キャンセル待ち）が常態化している。
- 医療従事者の不規則な勤務形態に、一般的な地域型施設では対応しきれない。

•立地への強い依存

- 共働き核家族等、代わりの養育者がいない世帯ほど、就業場所と同一敷地内での完結が勤務継続の条件となる。



エビデンスに基づく必要性

子の急病が医療提供体制に及ぼす影響

•欠勤の実態（北海道大学病院調査）

- 女性医師：年間平均 **3.9日**
- 男性医師：年間平均 **0.39日**
- 子の病気による預け先不足が、直接的に医師の欠勤行動に直結している。

•院内保育・病児保育の現状

- 院内保育所の設置率：病院全体で約**40～50%**（大規模病院では**90%以上**）。
- 病児・病後児への対応率：院内保育所設置済みの施設でも、病児対応は約**20～30%**にとどまる。

•結論

- 同一敷地内での病児保育体制は、欠勤抑制および離職防止に資する「合理的かつ実効性の高い方策」である。



具体的な提言事項（制度・運用面）

実効性を高めるための「評価」と「可視化」

1. 医療法改正に伴う施行通知への明記

- 立入検査や特定機能病院等の承認要件において、「敷地内病児保育の整備状況」を独立した確認事項とする。
- 物理的に困難な場合は、共同設置や専用送迎体制を伴う連携を代替措置として認める柔軟な基準を設ける。

2. 医療機能情報提供制度における報告・公表項目の追加（可視化）

- 「病児保育の有無」および「施設が敷地内にあるか」を明確に区別して公表する。
- 当該項目は省令・告示で定める報告・公表項目として位置付ける。

3. 地域医療構想への位置づけ

- 都道府県の調整会議において、医療人材確保の具体的方策として情報共有および検討を行うことが望ましい



具体的な提言事項（財政支援）

持続可能な運営に向けた財源措置の抜本的強化

•設置費用への支援（新設）

- 病院内での病児保育所開設にかかる初期費用（目安：500万円程度）に対する補助金制度を新設すること。

•運営費補助の拡充

- 高度医療機関が求める「24時間体制」や「手厚い看護師配置」に対応するため、独立した運営費補助事業を新設、または既存の補助金を大幅増額すること。

•自治体による永続的支援

- 院内施設であっても「地域の子育て資源」としてカウントし、運営費補助等の行政支援が継続される仕組みを整備すること。



高度医療の持続と医師の働き方改革を実現する「院内病児保育」の整備推進 [cite: 4, 6]

移動の壁と予約の壁で 医療現場が逼迫 [cite: 8, 9]



- 公共交通機関利用者の限界
自宅→外部施設→病院という複雑な動線。発熱児を連れての移動は感染リスクと身体的負担が大きい。 [cite: 10, 11, 12]



- 地域資源の枯渇
一般の病児保育は常にキャンセル待ち。不規則な勤務に対応できない。 [cite: 14, 19]



- 深刻な影響
女性医師で年間平均3.9日の欠勤が発生。単独世帯・共働き世帯の離職・就業継続断念に直結。 [cite: 17, 20]

就業場所(院内)で完結する 体制への転換 [cite: 8, 14]



- 医療法改正・施行通知
特定機能病院等の評価項目に「数地内病児保育」を必須化・重点加点点化。 [cite: 28, 29, 30, 31]



- 情報の可視化
「医療情報ネット」で数地内実施の有無を公表義務化。 [cite: 34, 35]



- 財政支援
開設費(500万円目安)および24時間対応等の運営費補助を抜本強化。 [cite: 40, 41, 42]

医療提供体制の 持続性確保 [cite: 24, 44]



- 離職防止・欠勤抑制
「子供を連れてくればそのまま働ける」環境が即戦力を維持。 [cite: 44]



- 公衆衛生の向上
移動経路を単一施設に限定し、不特定多数との接触を回避(感染拡大防止)。 [cite: 67, 68, 69]



- 働き方改革の推進
突発的欠勤による現場の過重労働を防止し、労働時間管理を適正化。 [cite: 6]

「高度医療を担う人材が、子の急病を理由に現場を去る。この構造的課題を、個人の責任から『制度の義務』へと変える時です。」

設置状況のギャップ



～子育て期医療人材の離職を防ぎ、地域医療機能を守るための法的措置の要望～ [cite: 4, 6]