病児保育協議会
news
一般社団法人 全国病児保育協議会ホームページ http://www.byoujihoiku.net/
第71号
〔発行人〕　会長 稲見 誠
〔発　行〕一般社団法人 全国病児保育協議会
〒154-0002 東京都世田谷区下馬 3-22-13 いなみ小児科内
TEL.03-3421-4885　FAX.03-3411-4936

第23回 全国病児保育研究大会 in 山口 大会特集号

第23回 全国病児保育研究大会 in 山口を終えて

第23回 全国病児保育研究大会 in 山口会頭 **鈴 木 英太郎**

７月14日・15日と２日間にわたり開催致しました第23回全国病児保育研究大会in山口を無事終えることが出来ました。運営にご尽力頂きました準備委員の皆様、ご発表・ご講演を頂きました演者・座長の皆様、そしてご参加頂きました全ての方々に厚く御礼申し上げます。

山口県宇部市という人口17万人の小さな地方都市での開催ということで、全国の皆様に来て頂けるだろうかと交通・宿泊の面も含めて心配致しましたが、ふたを開けてみますと事前申込者数579名、当日申込者数113名の計692名と事務局の予想を大きく上回り多くの方々がご来場下さいました。

プログラムの内容は、協議会本部の基礎研修･ステップアップ研修・委員会企画研修に加え、病児保育の観点から感染症、情緒、栄養、食物アレルギーや気管支喘息、薬などのテーマを重点的に取り上げました。

病児保育についての基調講演は帆足英一先生にご担当頂きました。

感染症に関しては、基礎研修・会頭講演・感染症対策委員会で扱うとともに、ランチョンセミナーでワクチンも含めた感染症に関するご講演を感染症学会やワクチン学会などで活躍されている第一線の著名な先生方にお願いしました。食物アレルギー、気管支喘息、小児皮膚疾患・スキンケアなどアレルギー関連のランチョンセミナーについては地元山口大学関係の先生方にご担当頂きました。

セミナーに関しては、栄養・食育は子どもの城 太田百合子先生、情緒は澤田敬先生、七木田方美先生、金原洋治先生、薬は薬剤師の木下博子先生、松本康弘先生、稲垣美知代先生と多岐にわたる分野の先生方がお引き受け下さいました。

一般演題にも36題とたいへん多くの演題が集まり、各施設の日頃の創意工夫･研鑽の成果をご発表頂きました。

特別講演では、少し趣向を変え絵本作者であるなばたとしたかさんに会場からの質問を交えながらの対談形式でお話をうかがいました。

また、大会最後のセッションは公開講座として一般の方々にもご参加頂き、子どもを取り巻くメディア環境の問題について清川輝基先生にご講演頂きました。

いずれのプログラムも病児保育にとって重要であるものを集約したつもりです。時間や収容人数が限られているため、同時並行となったプログラムもありましたが、各施設の参加者が分散して会場に入ることでより多くの成果をお持ち帰り頂けたものと思います。

学会運営について考察してみますと、協議会本部の研修セッションがあり､それに加えて支部の企画をドッキングすることになるため、どうしても1日半の時間が欲しくなります。懇親会で金沢からご参加頂いた先生とお話できましたが、スタッフを連れて遠くの地方開催の学会に出席するのはそろそろ止めようかと考えていたが今回山口まで来てよかったとお褒めのお言葉を頂き光栄に思いました。やはり1日半の日程だからこそ組めた内容であったと思います。藤本保先生が唱えられている誰でも出来るコンパクトな研究大会というのも地方で研究大会を引き受ける場合のひとつの形であると思います。しかし、コンパクトにすれば協議会本部の企画で時間枠が埋まってしまい、地方の特色は出しにくくなります。そのあたりの解決には、病児保育専門士制度がスタートしたこともふまえ、この研究大会における「研修」の位置づけをどういうものにするかを今一度考えていかなければならないでしょう。

最後になりましたが、参加者の皆様とお話させて頂いた際､「おいでませ山口へ」という山口の方言を使った歓迎の言葉を知っておられる方が多いことに驚きまたうれしく思いました。今回の研究大会で山口に初めて来られた方も多かったことと思います。山口県は三方を海に囲まれ豊かな自然に恵まれた地で、幕末・明治維新から残る史跡も多く、観光地としての見どころもあります。これを機会に興味を持って頂き、またいつの日かこの山口の地を訪れて頂けますことを心より願っております。

会頭講演

病児保育で診る感染症の病因分析

座長：藤本　保（大分こども病院）
演者：鈴木英太朗（鈴木小児科医院）

鈴木会頭は、現在日本外来小児科学会の理事長をされており、また、山口大学の臨床教授もされています。専門はウイルス学で、開業されて以来継続して病因検索を続けておられ、ウイルス分離を積極的に試みられております。この30年間にわたる地道な努力の成果をお示しになり、子どもの病気には季節や年度により特徴的な病型があり、多くは流行すること、同じ病気であっても原因となっているウイルスが異なること、同じウイルスであっても病型が異なること、普通の風邪と変わらないと思っていたものの中から、あるいは治りが悪くこれは何か違うと思ったものから全く新しいウイルスが発見されたことなどを詳しく説明してくれました。

このように病原体を詳細に継続して調べることは、その時々の病気の流行が何によるものかを知り、次に発生する流行の可能性を予測し、その流行を予防することに多大な貢献をすること、予防接種の大切さやその効果を評価する手段となることなどを示しました。一方で、ウイルス感染は一度かかると二度はかからないと云われてきましたが、ＲＳウイルスやヒトメタニューモウイルスなどは再感染、再々感染もあることが分かったことから、免疫機構についても知る必要があることを強調されました。

そして、このむずかしい免疫について、自然免疫とは皮膚や粘膜は病原体（細菌やウイルスなど）の侵入を機械的バリヤーとして防ぎ、侵入してもそれらを食い殺す好中球などの食細胞、また、やっつける成分として粘液中のリゾチームや乳汁中のラクトフェリンなど、誰もが生まれながらに持っている防御機構のことであり、獲得免疫とは生まれた後に病原体の侵入（感染や予防接種）に対してT細胞を中心とする細胞性免疫と、その結果産生される種々のガンマグロブリンに代表される体液性免疫があることを分かり易く説明してくれました。

基調講演

病児保育の歩みと課題

顧問：帆足　英一（世田谷子どもクリニック）
座長：木野　稔（中野こども病院）

病児保育研究大会恒例の帆足顧問による基調講演は、一般社団法人化して初めてということで、あらためて本協議会が直面する課題を提起し、今後の指針を示すものであった。

昭和41年にナオミ保育園、44年に枚方病児保育室において始まったわが国の病児保育の歴史を、２枚のスライドをもちいて簡潔かつ要点を明確に示していただいた。病児･病後児保育室数は平成24年に1,102（体調不良児型は除く）を数えているが、その間平成22年の利用料値上げ（２千円であったものが、４千円が妥当という厚労省の補助額への見解がでた）があるなど、実施施設の不採算事業化のため、ニーズがありながらも施設数が増えない原因を強調された。

その他、手厚い人員配置の考え方からの後退や出来高制による補助金の問題点（固定補助分が低額）についても指摘された。社会的責任と専門性の一層の強化を目指して一般社団法人として歩むことになった。保育看護においても、これからは発達障害児への理解を深め、対応していかなくてはいけない。

また、協議会が開発したインシデント管理システム（mims）を用いた事故予防・安全管理の徹底、施設種別による自己評価システムの確立など、早急に進めていく課題がある。そのため、病児保育マニュアルや機関誌「病児保育研究」発刊、研究大会や研修会等における研鑽が必要である。現在、新たな訪問型形態による事業が展開しつつあるが、病児に対するセイフティ

ネットが崩壊する危機にある。

まずは、協議会による専門資格制度を今年度から発足し、国家資格の上に協議会が認定する「病児保育専門士」、「病児保育専門看護師」養成を進めている。

最後に病児の子育て支援ステーション化については数年前から提案されていたが、法人化とともにモデル事業として検討を始めるということであった。

このように、座長を務めながらも、協議会の一員として、背筋を伸ばして姿勢を正さざるをえない内容の濃い講演であった。

特別講演

「こびとづかん」の秘密
―こびと作家が語るこびとづかん誕生秘話―

演者：**なばたとしたか**（イラストレーター）
座長：**金子　淳子**（金子小児科）

今､子どもたちの間で大ブームの絵本｢こびとづかん｣シリーズ。2006年に初めての絵本を刊行以来、現在までにシリーズ累計発行部数は250万部を超えています。ちょっと不思議な世界の住人・こびとたちをめぐるこの作品は、絵本を飛び出し、グッズなどさまざまなメディアに広がり、日本じゅうを席巻しています。

作者のなばたとしたか先生は､石川県生まれの36歳。以下は昨年、特別講演を依頼した折にいただいたメールからの抜粋です。｢サイン会で出会った人のなかに、入院中のお子さんのためにと本を買われた方が過去に何人もいらっしゃいました。どの方も、小児病棟でコビトの絵本が大人気で､子どもたちが喜んでいると仰ってくださいました。そんなことがあって、いつか病院関係の方々と一緒に何かコビトで役に立てることができたらいいなと考えていました｡｣前日まで台湾でのイベント参加という強行スケジュールのなか、ご自身の強い希望で山口大学の小児病棟にも足を運ばれました。入院中の子どもたちとのふれ合いのなかで、これまで笑ったことのない子が微笑んだ、という嬉しいハプニングもあったそうです。

特別講演はなばた先生のリクエストにより、司会との質疑応答というかたちで進めました。田舎の野山を駆け回った少年時代は作品を生みだす原点。勉強が苦手で学校に行くのが苦痛だった学生時代。絵を描くことが大好きだと気付き専門学校へ進学、卒業後、作品が認められるまでの本人曰くの“暗黒の時代”。定職に就かず、家でずっと絵を描き続ける息子を、何も言わず見守ってくれた家族への感謝の気持ちを、時にユーモアをまじえながらお話しされました。医療・看護・保育に携わる私達には、すべての子どもに対して“あたたかなまなざし”を持ち成長を見守ってほしいというメッセージをいただきました。

なばた先生からは、最新刊「こびと大研究」150冊を本研究大会にご寄贈いただきました。これらを、岩手県医師会を通じて被災医療機関にお届けしました。この場をお借りしてご報告いたします。

一般演題 保育看護 ①

座長：**村上　俊雄**（むらかみこどもハウス）

一般演題Ａ－１は、病児保育室に預けられた児の不機嫌について、不機嫌は利用日の何日目が多いか、不機嫌児の年齢、不機嫌と３症状(38℃以上の発熱、嘔吐、下痢)との関連(割合)、不機嫌の推移を分析している。

その結果の要旨は、不機嫌は一日目が最多で約75%、不機嫌児は一歳児が最多で44%、不機嫌と関連するものは38℃以上の発熱が最多で52%、不機嫌の時間経過とともに急減する、というものでした。

一般演題Ａ－２は、児の発熱時の対応についてのアンケート調査したものである。感染症における発熱の

意義について親/保護者にきちんと説明することにより、児の発熱に対する親/保護者の不安が軽減し、さらに解熱剤の使用をも減らせることが示された。一方、説明なしの解熱剤の使用は、親/保護者の不安を助長するであろう。

一般演題Ａ－３は、インフルエンザによる出席停止期間の基準が2012年４月１日付けで厳しく改正されたこと(発症後５日を経過し、かつ解熱した後２日を、幼児については３日を経過するまで)を受けて、病児保育園では2013年のインフルエンザの流行時には利用希望者数/利用者数が増え、その対応に苦慮したことが報告された。

一般演題Ａ－４は、病児保育室におけるアデノウイルス感染症の院内感染予防について報告したものである。該当保育室では隔離室、保育室、安静室の全室に医療用空気清浄機が設置され、隔離室では換気扇で陰圧を保持している。

隔離と準隔離の基準を設け、臨機応変に部屋割をしたが、酸性水による玩具等の消毒、マスクの着用、他児との一定距離の確保、ペーパータオルの使用などによる感染経路遮断とスタンダードプリコーションの実行によりアデノウイルス感染症の院内感染は予防できたと。

一般演題 保育看護 ②

座長：**吉本　賢良**（よしもと小児科 くまさん保育室）

保育看護２のセッションでは保育、および看護の記録に工夫を凝らし一段上の保育看護を目指す発表が目立ちました。

Ａ－５の発表では入室時のチェック項目を増やし、聞き忘れ、記入漏れの防止に努めることで、より個々の状態にあったケアが出来るようになったということです。

Ａ－６では情報共有がキーワード。受け入れ終了後、病児の持っている当日チェックすべき問題点を職員同士で整理することにより効果的な保育看護ができるようになったという発表でした。

Ａ－７は問題のあったケースにつきその保育看護実践記録を基に月１回カンファランスを行い保育看護内容を検討しているという発表でした。子どもの行動や発達に科学的なアセスメントを加えることにより、理論的な観察をする習慣がついてくるようになると思います。

Ａ－８では障害児の一日の保育中に生じる新たな問題点を洗い出し、問題解決にむけて、これからの方向性まで示されたことは立派だと思いました。

Ａ－９は病児保育室に看護学生の実習を受け入れることにより、保育スタッフに病児保育への意識変化があったかどうか、また看護学生は何を学んだかについてアンケート調査を行った研究でしたが、保育士側は与薬の注意事項、確認の大切さ、病児の細かな体調の変化などに気をつけるようになり、看護学生は学びや遊びといったことを学び双方に良い影響を及ぼしたという発表であった。日々異なる病児を扱う病児保育室では個々の必要とする手当を提供することが最も大切ですが、各施設ともそのための情報把握に力をいれておられることが分かりました。

一般演題 保育看護 ③

座長：**藤原　敬且**（ふじわら医院 わんぱくの国）

この度、保育看護３の座長を務めさせていただきました。

３演題があり、Ａ－10は、病児保育での発達障がい児受け入れの工夫について、Ａ－11は、発達障がい児の感覚障害に対して、服薬の工夫について、Ａ－12は、服薬という行為を通して、自発性と意欲を持たせるというプレパレーションまで踏み込んだ発表でした。

服薬を嫌がる児に対しての対応は、病児保育での課題でもありますが、発達障がい児への対応はさらに困難が伴います。工夫をこらした積極的な取り組みは、今後の発達障がい児の病児保育受け入れが増加すると予測されます。今回、構造化、視覚による指示、トークン、セルフエスティームのような発達障がい児医療で使用される手法が病児保育に取り組まれていました。

プレパレーションを取り入れる取り組みは、児が本来持っている対処能力、頑張りを引き出し、母親から離れる心理的混乱からのネガティブな反応を最小限に抑え、健やかな発達を支援していくと思いました。そ

の上で、発達障がい児医療のスキルが病児保育の現場に投入されて行くことで、保育・看護・遊びが充実し、より多くの受け入れができてきます。その事が実際に保育看護する保育士の意識革命を起こすことにもなるでしょう。心身面での「安静」を支援し、障がいのある子どもの病状を把握しながら多様な障がいを受容し、児の自発的な行動を促し、発達を促すことが、児の否定的反応から肯定的反応へと移行していく事になります。今後も、発達障がい児を病児保育に受け入れが進む事を期待します。

一般演題 その他

座長：川上　初美（かわかみ整形外科・小児科クリニック キディハウスにこにこ）

Ａ－13は病児保育室バンビーノの佐藤里美先生から「病児保育室におけるプレパレーションの試み」の発表でした。大人の都合ではなく、子どもの目線に合わせ「頑張ろう」の気持ちを上手に引き出すように工夫されておられました。子どもにはつらい経験になる、すべての小児医療での処置に必要な配慮であると、改めて感じました。子どものためのインフォームドコンセントはとても大切なことですね。自分の施設ではどうかな？やや反省させられた感がありました。

Ａ－14はＯＣＦＣ病児保育室うさぎのママの金子織江先生から「病児保育専門士制度はどう認知されているのか」のアンケート調査の報告でした。開始されたばかりの資格であり、どのように理解されているのかとても興味がありました。多くの方が認知され、また必要性を感じられていたのがよくわかりました。今後、この資格が病児、保育士ともに実りあるものに育っていってほしいと思いました。

Ａ－15は佐藤病児保育室の吉瀬千恵先生の開設「９年間のまとめ」でした。開設当初の低い認知度から徐々に利用者が増加していった変化がよくわかりました。朝、玄関先で扉があくのを順番待ちしているというお話には驚きました。今後も、ますます地域の子育て支援に期待されるものと思われます。

Ａ－16は病児保育室ゆうの森近菊恵先生の「病児保育室奮闘記」でした。廿日市市で開設され、宮島の鳥居が展望できる素晴らしい眺めの保育室だそうで、うらやましいかぎりでした。ぜひ、スライドで眺めを拝見したかったです。乳児健診時に育児相談もされており、保育だけではなく幅広く子育て支援を実施されておられます。まさに子育てのために奮闘されておられたのがよく伝わってきました。今後もさらなるパワーアップを期待しております。

Ａ－17は岡山大学ますかっと病児保育ルームの岡真美先生から「かかりつけ医アンケート調査」の報告でした。大学病院内に開設された保育ルームとかかりつけ医との「かかりつけ医連絡表」を通じての連携の大変さ、困難さを感じました。今後、積極的な情報提供が必要であり、双方向のよりよい関係が大切だと思いました。

Ａ－18は山口大学医学部4年生の川畑早紀さんの「よりよい育児支援のための病児保育のあり方とは」についての発表でした。病児保育施設と幼稚園でのアンケート結果からの考察でした。学生でありながら育児に関する社会的な問題に興味を持って調査され、素晴らしいと感じました。

今後も、女性がフルタイムで仕事をすることが困難にならないような、親にも子どもにもよりよい支援を考えていって下さい。

一般演題　入室対応

座長：川上　久和（上原医院 病児保育室ユーネスト）

Ｂ－11：病児保育エミーの小柳氏は「病児保育施設の有効利用にむけて」を発表された。キャンセル待ちの方の利用率を向上させるため、従来当日８時までとしていたキャンセルの連絡時刻を７時までとした。それにより利用率はやや上昇したものの、当日キャンセルの対応には苦慮する実状を報告された。

Ｂ－12：ふじもとクリニック病児保育室こひつじの岸本氏は、「病児保育室での倫理的課題の考察」を発表された。隔離が必要なインフルエンザ児をやむをえず午後から受け入れた事例を基に、地域の多施設で検討した経験を報告された。各施設それぞれ規模や受け入れ基準が異なることを示した上で、親が強く途中入室

を求めた際の考え方を提起された。

Ｂ－13：上原医院病児保育室ユーネストの木﨑氏は、「病児入室の際の保護者の動線分析」を発表した。入室前の診察、入室時の説明や手続きなど、親が医院に滞在する時間を細かく区分し検討した。総滞在時間を短縮するための方策として、保育士が診察時から病状を把握することや事務手続きの効率化の重要性を紹介した。

これら、キャンセル対応、感染症児の隔離、入室の際の待ち時間、についての問題は、程度の差はあれ病児保育施設全てが苦慮している点であります。会場からは、自施設での取り組みを紹介する発言などがあり、活発な討議が交わされました。

一般演題 サービス・危機管理

座長：**川﨑　康寛**（川﨑こどもクリニック 病児保育室リトルスター）

５つの演題を担当しました。

第１題目は病児のお迎えサービスに関する演題です。病児保育に関して、お迎えサービスは本来的なサービスではなく、付加的なサービスと考えられます。利用者はそれをどうとらえているのかをアンケートを通して検討し、それをどう還元していくのかを考えておられます。また、今後増えていくであろう派遣型病児保育サービスとの差異を考えるきっかけになるのではと思われました。

続く第２題目、３題目の演題は現在運営されている病児保育所の仕事にとどまらず、子育て支援グループとの連携・ 講演会講師派遣、周辺の病児保育未整備地域へのアプローチなどを行っているという事例報告です。季節により保育数が少ない時期はスタッフのモチベーションの維持が難しいので、業務の範囲を広げるという意味合いもあるようです。

なお、いずれの演題でも、病児保育を利用する児の通う保育園等との連携についても重要であるという考察がなされています。次年度以降、その連携が実現したのかどうか、したのならその成果や問題点についての発表に期待したいと思います。

第４題目、５題目の演題は災害危機管理に関するものです。地震や水害等に対する危機管理についても各施設で検討されているものと思われますが、実際にマニュアルを作ったり、避難訓練をしたりしたという事例の報告です。平時よりその用意をしておく必要がありますが、具体的にどのような用意をしておくかはなかなか難しいと思います。

マニュアルに基づいた複数回の避難訓練の状況についての発表、ふだんは保育園の備品として使用し避難時には防災グッズに早変わりするタオルなどの紹介など、具体的な用意の参考になる発表であったと考えます。

種々のサービスの提供、災害危機管理について、必要な事項は地域によって様々かと思います。

これらの発表をもとに各会員施設にマッチしたものを考えられる端緒となればと思いました。

一般演題 食事

座長：**吉田　雄司**（よしだ小児科医院 病児保育室りんご）

病児保育室における食事に関するテーマで５演題が発表されました。

たにむら小児科・病児保育室タムタムでは預かっている子どもの症状、状態を考慮して、冷凍食品は使わずにおいしく食べられる手作りの給食を提供し、好評であることを管理栄養士の平山さんが報告しました。

症状や年齢にそぐわない昼食を持参するケースが多くなっている現状に注目して、病児保育室ベアルームの沼倉さんは、保護者が理解しやすい症状別に対応をまとめたプリントを配布する、お迎えの際に保護者に直接指導する時間を長くとる等、工夫をしています。

病児であっても昼食は遊びとともに大切な楽しみの時間です。鈴木小児科医院・すくすくハウスでは「すくすくランチ」と称して　数種類の主食におかずと果物を組み合わせて楽しいランチタイムになるように選べるオリジナルランチを考案しました。そのメリット、デメリットを柴田さんが発表しました。

最近起こった学校給食でのアナフィラキシーショックによる死亡事故は病児保育室にもその危険性があることを示唆しています。

病児保育室りんごの佐藤さんは自施設で預かった児の食物アレルギー有病率、原因食、実際に経験したヒヤリハットを調査し、 新に「食物アレルギー対応マニュアル」を作成して誤食予防に取り組み始めた経緯を報告しました。

病児保育室プエリでは食物アレルギーを持つ児や除去食の依頼に対応するために様々なアイデアで誤食を防ぐ工夫をしています。　色分けしたリストバンドでアレルギー児を判別することや、年齢を問わず、最初から食材に卵と牛乳を除去して　なおかつ栄養バランスを考慮したメニューを目指していることを楮本さんが発表しました。

楽しいだけではなく、安心・安全な食事の提供は給食の有無に関わらず、病児保育室の基本です。

以上の５演題はこれからの病児保育室での食を考える上でとても有意義でタイムリーな発表でした。

一般演題「遊び」

座長：**河村　一郎**（かわむら小児科 病児保育室モーモーハウス）

保育の中で遊びは保育室で過ごす中で重要な要素と考えられるが、特に病児保育室では安静を保つ遊びが必要となる。たびたび利用する患児ではマンネリ化する恐れもあり、アニメのＤＶＤなどに頼ることもいかがかと考えられる。

そこで工夫が必要であるが、今回の演題発表のように製作遊びを取り入れ、キットにしたり、ファイリングしている所も多く見受けられる。児の遊びを記録し次回に活かす工夫をしている所もあった。

児の情緒安定や保護者の反応もよく、製作遊びは病児保育では楽しめて安静の保たれる非常に良い遊びと思われた。

座長抄録 セミナー１

演者：**澤田　　敬 先生**（認定NPO法人カンガルーの会）
座長：**金原　洋治**（かねはら小児科）

長年の母子支援の取り組みの中で確立された「あまえ療法」と、その基礎となる乳幼児精神保健の理論や実践を交えて、わかりやすくお話しされた講演は、明日からの病児保育に役立つ感動的な講演でした。以下、要旨を記します。

子どもの心の発達

子どもの心の発達は、素質（気質）と養育環境が絡み合ってできる。この子に恵まれて良かったと思って育てると、その心が子どもに響き，子どもの心は温かい心になる。出生時から養育者（母）に全面的に受容され,温かく支えられて育つと１歳になると､「何があっても自分は守られている」という安定的愛着関係、心の安全基地ができる。１歳過ぎから我が強くなり再接近期に入り、母親を掻き回し激しく甘えて心の安全基地をより強くつくる。あまえの度が過ぎると怒られて、我慢すること，人に迷惑をかけてはいけないことを覚えしつけになる。

乳幼児期の関係性の障害(心のすれ違い)症状

忙しい母親の下で育った場合、あまえが完全に満たされている子どもはいない。多かれ，少なかれ、心の寂しさを持ち、心に傷を受ける。寂しさが貯まってくると体や行動に現れる。① 心身症様症状:チック､腹痛、嘔吐、爪かみ、頻尿、夜尿、自傷行為など。② 自閉症様症状：視線が合わない、ことばの遅れ、無表情など。③ ADHD様症状：多動、注意散漫、落ち着きがない、パニックなどである。子どもが病気になると、このような症状が強調されて出てくるので、早期発見し早期介入が可能になる。

親支援

子どもが病気になると母親も不安になり、だれかに頼りたくなる。子どものあまえを受容できない母は、子ども時代にあまえ子育てをされていない。スタッフがそっと寄り添いholdingする。

何でもない雑談を大切にする。あまえ療法で表情豊かになった子ども

の良い点を褒める。「いつも自分の気持ちがよく分かってくれ、どのような話でも聞いてくれ、どこまでも見捨てることなく、温かく見守ってくれる人がいる。」と親が感じるような支援、「優しさ、良心、熱意、献身的な心」が、多くの混乱した母を救う。

セミナー２

子どもが病気の時にこそ家庭の食生活を見直す支援を

演者：**太田百合子 先生**（公益財団法人育成協会 こどもの城小児保健クリニック技術主任・管理栄養士）
座長：**原木　真名**（まなこどもクリニック）

セミナー２の報告です。乳幼児の食事について、太田先生にお話いただきました。

太田先生は、こどもの城で、日々乳幼児を抱えたお母さんたちに実践的な食事指導をしていらっしゃる栄養士さんです。

…最近の食事事情はさまざまな社会的変化を反映している。夜ふかし、いつでも手にはいる食事、外食･中食･サプリ、朝食欠食など。たとえば、外食が多く手作りの食事が減ると、とりわけて離乳食をつくるのが難しくなる。市販のベビーフードやサプリメントなどに頼ることになる。

また、つくる過程の匂いや音なども食事の大切な要素だが、外食中食ではそれがないため、食べる喜びが感じにくい。夜ふかししていると、寝るまでに空腹になり、食べてしまうことで肥満を招く。

乳幼児の食生活は、子どもが成長発達する上でとても大切なことなので、成長段階にあわせた適切で丁寧な指導をしていくことが必要。

困っているお母さんに対しては、具体的なアドバイスを！その人ができそうな、ハードルの低いアドバイスをしてあげるのが大切。たとえば、煮物はハードルが高いが、ポトフや具だくさんの味噌汁は比較的作りやすいので、とりわけて食べさせる、などの具体的な指示をしてあげる。

病気のときの食事については､簡単なプリントを作ってあげるとよい。消化のよいものとはどんなものかもわからない人が多いので、最初はおかゆ、その後は豆腐など油の少ないタンパク質を加えて、など、具体的な内容のプリントを作って渡してみては…。

先生のお話は、子どもにもお母さんにも、優しい目線の内容でした。食事が、こどもの成長発達に及ぼす影響の大きさを実感しました。親子関係をつくること、言葉かけをしていくこと。食育は、子育てそのもの、といっても過言ではないと思いました。

セミナー ３

薬の特徴と投薬について

演者：**木下　博子**（大分こども病院 医療技術部薬局）
　　松本　康弘（ワタナベ薬局 上宮永店）
　　稲垣美知代（いながき薬局）
座長：**島田　　康**（しまだ小児科）
　　福隅　美鈴（鈴木小児科）

薬剤師の先生方によるセミナーで、それぞれの分担で ① 総論：剤形の特徴（木下博子先生)、② お薬の飲み合わせ（松本康弘先生)、③ 外用薬の作法（稲垣美千代先生）と専門分野についてご講演頂きました。120名余りのスタッフの方々が参加され、与薬の安全･管理方法･薬の飲み合わせなどのお話に真剣に聞き入っていました。

質疑応答の中では、坐薬・解熱剤・痙攣予防の使い方・保存方法、喘息予防薬や発作時の吸入薬の使い方、ホクナリンテープの上手な貼付方法、薬の禁忌などに

ついて質問が挙がりました。特にステロイド薬については、使用方法なども含め質問が多かったです。

また、セミナーの中ではお薬手帳の重要性について説明され、お薬手帳の記入率と有害事象回避率の関係などについても紹介されました。

薬に関する病児保育でのヒヤリハットや困った事例については、具体例を挙げて紹介され現場ですぐに活用できる知識を教えて頂きました。

座長の島田康先生と会場との意見交換も活発に交わされ、各施設のコメディカルスタッフそれぞれのスキルアップにつながったと思います。

セミナー 4

五感を通した贈り物－タッチケア

演者：**七木田方美 先生**（比治山大学短期大学部幼児教育科・キッズサポートシステムKiss）
座長：**金子　淳子**（金子小児科）

「タッチケア」は「親子の心とからだが触れ合うことにより、きずなを深めることの大切さを唱えるコンセプト」のことです。アメリカで「タッチセラピー」として開発され、日本ではNICUでの医療的ケアとして導入されました。

具体的には、見つめあい、語りかけながらマッサージをしたり、手足を曲げ伸ばしたりの手技をおこなうもので、効果としては、早産児の良好な体重増加やストレスホルモンの減少、入眠時間の短縮などがあげられます。また、子どもだけでなく、手技をおこなう親にも良好な影響があり、親子関係や愛着形成の促進の効果があるといわれています。

講師の七木田先生は大学で教鞭をとるかたわら、「キッズサポートシステムKiss」で乳児や障碍児の親子を支える「愛着形成支援」に取り組まれています。ふたりの男の子のお母さまでもあり、自らの経験を交えた「タッチケア」を通した愛着形成支援を、ケアの実演やわらべ歌を織り交ぜながら、女性、そして母親ならではの視点でわかりやすくお話していただきました。

赤ちゃんの「泣き」や「微笑」という働きかけ（愛着行動）にいろいろな意味を見いだし、自分の心をのせてケアをするように、相手の気持ちを自分に重ね合わせることが「間主観性」です。「間主観性」は、私たちが相互に理解し、人間関係を育むための礎になり、「愛着」を支えます。「間主観性」の力で、私たち人間は「贈りものをする歓び」を知っています。

赤ちゃんは五感を駆使して私たちに働きかけています。触れることを通して、子どもたちは愛され、守られることを学び、自分も他人も大切にするこころが育ちます。「子ども」とその子どもが一番大好きな「親」に温かいまなざしをむけ、信じ、支えることが、いま私たちに求められています。

セミナー 5

乳幼児の発達への気づきと大人の役割

演者：**金原　洋治**（かねはら小児科）
座長：**宮田　章子**（さいわいこどもクリニック）

金原先生は、小児科医院を開業後一般診療の傍ら心身障害児医療にも力を入れておられ発達支援室、発達障害やこどもの心の問題をかかえた支援の場、重症心身障害者地域生活支援センター、病児保育室なども開設され、地域の子どもたちの育ちの支援を積極的に行われている。そのような背景と豊富な経験をもとに、乳幼児の発達の気づき方とその後の大人の役割を、発達、個性、社会背景を軸にわかりやすく講演して頂い

た。発達はその子自身の体の中にある成長の時計によって制御されているが社会的背景の大きく影響する。同時に、遺伝子も生後の環境の影響を受け変化する（エピジェネティクス）することもわかってきていること、ＩＱの変化するので子どもの能力を決めつけないこと。子どもの個性を障害ととらえるか個性ととらえるかという視点より、その人らしさとして社会や保護者が容認することが必要であることを強調された。

また、対人関係の基礎となる愛着形成のつまずきや虐待・ＤＶ・いじめなどのトラウマが、その後の行動や精神症状に大きく影響するため、大人は、励まし、受容などで心の安全基地をはぐくむ必要性、すなわちこどもの心のレジエンス（１，大丈夫感、２，失敗してもまたやろう、３，助けを求めること、４，指示している人がいることを感じる）を高めることを強調された。

行政説明

子ども・子育て新制度について

演者：**橋本　泰宏 保育課長**（厚生労働省雇用均等児童局）
座長：**稲見　　誠**（いなみ小児科）

今年も厚生労働省の橋本泰宏保育課長に行政説明をお聞きしました。昨年８月に子ども･子育て支援法など、子ども子育て関連３法が成立しました。これは幼児期の学校教育・保育・地域の実情にあった子育て支援を総合的に推進するものです。認定こども園制度の改善や幼稚園と保育園の共通給付、小規模保育への給付の創設、地域子ども・子育て支援事業などが柱となっています。

新制度に基づく給付には、子ども・子育て支援給付（施設型給付・地域型保育給付・児童手当）と、地域子ども子育て支援事業（延長保育･放課後児童クラブなど）があり、病児･病後児保育事業はこれに含まれています。新制度による子ども・子育て支援の充実には、消費税の引き上げによる財源から0.7兆円、それ以外の財源と合わせて１兆円の予算が充てられる予定です。

厚生労働省は病児保育事業の拡大を進めており平成24年には体調不良型を除く病児・病後児保育施設は全国で1102ヶ所まで増えました。

今後も更に充実させて行きますが、新制度による病児保育の実施要項などは、現在内閣府の子ども・子育て会議で検討されています。今後の具体的な基準の在り方、質の改善の内容等についても検討を行っており、平成27年度に予定されている本格施行に向けて準備を進めています。

以上のことを橋本氏に分かりやすく丁寧に話していただきました。

感染症対策委員会

感染症セミナー報告

感染症対策委員会 委員長　**大川　洋二**（大川こども内科クリニック）

第３回目の感染症セミナーは初日の午後、約200人の方が出席されて開催しました。

感染症に対する関心の高さを感じさせる会場の熱気でした。標準予防策の病児保育室へ適応について山口赤十字病院の神崎多紀子感染管理認定看護師の講演でセミナーは始まりました。感染症病棟を想定して作成された標準予防策の基本を理解して、どうやって病児保育に応用するかに関して丁寧かつ平易に講演されました。

病児保育室での感染症対策の基本は接触感染、飛沫感染、空気感染のどの経路で感染が広がるかを判断し、その対応が大切であり、また感染経路は複数存在する

ことにも注意が必要です。

２つ目の講演は佐藤好範感染症対策委員による皮疹から見た感染症のお話でした。

今年の風疹の大流行から解説が始まり、皮疹の見方、診断、対応に関して豊富な症例と、症例写真をもとにしたダイナミックな講演でした。発疹だけでは診断が必ずしも容易ではないこと、詳細な観察と経過の聞き取りも大切です。予防接種の有効性は風疹感染での先天性風疹症候群に関してだけではなく、予防接種で防げる疾患全てに当てはまります。

最後は私が感染症ガイドラインに関するアンケート調査結果と室内感染症例の報告、さらに今後の改定予定についてお話ししました。

ガイドラインの認知度は95%以上と高く、また80%以上の施設で使用されている実態が明らかにされています。特に参考になっている疾患に感染性胃腸炎、インフルエンザ感染症があげられていました。また幾つかの施設からは追加、改訂等の要望も届いています。室内感染報告システムについては60%程度の認知度にとどまっておりました。

感染症ガイドラインをさらに完成度の高いガイドラインにするためには室内での感染事例を共有することが大切です。報告された事例を検討した結果、室内感染の多い疾患はインフルエンザ、水痘、感染性胃腸炎であることが徐々に明らかにされてきました。

このセミナーは来年の東京大会でも行う予定です。

調査研究・インシデント管理委員会

病児保育における インシデントの意義と報告システム(mims)

座長：**羽根　靖之**（はね小児科）

調査研究・インシデント管理委員会では、「病児保育におけるインシデントの意義と報告システム（mims)」という研修セミナーを開催致しました。

事前に、向田委員長以下全委員でメーリングリストを通して企画検討をして、各委員が役割分担をしての開催でした。

以下は、座長を務めました委員の羽根が本セミナーのまとめを報告致します。

セミナーは５つの発表で構成されました。1）「危機管理としてのインシデント対策の重要性―病児保育室の危機管理について学びませんか－」というタイトルで、言わば、このセミナーの基調講演と言った内容で、事故に関する基本的な考え方等も含めて荒井委員が話されました。次に、実際の事例報告で、2）「プリムラにおけるインシデント・アクシデント管理の実施状況」として、mims未導入施設としての独自での取り組みに関する報告を佐藤委員が話され、3）「当施設でのmims活用状況」として、すでにmimsを使用して実績を上げている立場から松本委員が多くの事例を提示して話されました。

次に、mimsを使用して頂いたモニター施設へのアンケートをまとめた、4）「mims導入施設における導入前と導入後の危機管理に関する意識調査」につき、向田委員長が話されました。

そして、最後にmims開発にも関わられた立場から、伊藤委員が、5)「mimsの使用についてのＱ＆Ａ」という内容で話されました。

これら、全ての内容が中身が濃く、時間内に密度の濃いお話しをして頂いたと思っております。

ただ、質疑応答時間がほとんど取れなかったのが心残りですが、最後に、座長の私からフロアの参加者の皆様に質問をして挙手して頂いた印象ですが、インシデントへの取り組みの重要性の認識は上がっているものの、まだまだ基本概念からの啓発の必要性を感じた事と、mimsの利便性の問題等からくる普及の難しさも再認識致しました。

院内病児保育

院内病児保育について語ろう

座長：**神原　雪子**（八尾徳洲会総合病院小児科）

病児保育はさまざまな形態がありますが、市中病院や大学付属病院等において様々な状況で実施されていることがわかりました。

全国病児保育協議会の加盟施設は、医療機関併設型が多いですが、市中病院や大学付属病院にある病児保育施設は同じ医療機関併設の形であっても内容が異なっているようでした。設置目的が主に医師不足のための医師の就労支援（女性医師支援）のようであり、ところによっては院内保育所はないけれど、病児保育は設置されているというところもありました。

また病院の敷地内にはあるものの、院内の医師はみれないとのことで預かる子どもの状態が変わった時は、かかりつけ医に受診してもらっているという施設もありました。現場のスタッフはどきどきしながら病児保育を行っているとのことで、安心安全な病児保育を実施していくことの重要性を訴える意見がでました。大学病院に病児保育室を設置する際文部科学省から補助金がでるなど国の施策で病児保育室が増設されているものの、現場の努力だけで成り立っている現状がありました。市中病院や大学病院で設置されている病児保育室は就労支援の側面がつよく、当協議会としては安心安全に子ども達に保育看護を実施することが重要であり、その上で病児保育を推し進めていくことが大切であると会場全体で再認識しました。

保育園型プロジェクト

保育園型ＰＴ報告 … 黄色のバンダナです …

座長：髙橋　広美（砂原保育園 病後児保育室「とまと」）

保育園型ＰＴは、最終日の最後の時間帯に始まりました。参加者は総勢28名。近隣の広島、島根、香川、九州からは佐賀、宮崎、熊本、遠くは山形から参加もありました。

保育園併設に限らず､大学病院やセンター方式で行っている所、株式会社でこれから病児保育を始めたいと考えているところまた、看護師や保育士はもちろん、管理者や経営者も集まりました。

話し合いのテーマは､｢理想の病後児保育室を作ろう｣です。６グループに分かれてこの２日間の机上の学びと、実務から出てきた疑問や工夫などの情報交換をしながら設計図作りに取り組みました。

病後児保育室の環境整備について現場の改善を出しながら､必要とされる備品や配置の仕方､色使いや採光、換気、衛生管理など具体的に検討を深め、さらに大人と子どもの動線から備品や家具の配置を模造紙に落としていきました。

また、回復期にある子ども一人ひとりの状態に合わせながら、ゆるやかでゆったりとした保育の重要性と、人的資源である私たちの思いや役割、言葉の使い方や身の振る舞い、保護者支援などについても議論を深めました。

保育園併設ならではの保育内容の連続性、他職種との連携、また園医や協力医との連携など、作業を進めながら施設ごとの熱意や方針に触れることができました。更に、稼動率アップのための広報活動や行政との協力関係などについても討論することができました。そして皆さんの思いをこめて保育室の名称を付けてもらい、各グループ特色のある保育室が出来上がりました。最後に全体で発表し合い、意見を分ち合いました。限られた時間でしたが、笑い声の中にメンバーの熱意を感じることができました。

黄色のバンダナ保育園ＰＴメンバーは、前日の懇親会から交流を深め当日を迎えました。

次年度はぜひあなたも黄色のバンダナで交流し、意見を発表してください。

ステップアップ研修

わらべうた遊びをお伝えして

演者：龍澤　美穂（逗子市池子小学校内 放課後児童クラブ）

病児は思い通りにならない苛立ちや悲しみの気持ちと痛みを持っていると予想し、どのようなわらべうたが適切か、子どもが見て楽しみ癒されるもの、少しの動作で楽しめるもの、を中心にプログラムを組みました。

風邪で鼻がグシュグシュの時、顔拭きの唄が活躍します。「おでこさんをまいて　めぐろさんをまいて　鼻の橋通って　小石を拾って　すっかりきれいになりました」わらべうたを唄いながら顔の部分を拭いていきます。このとき、一番肝心なのは、保育者が笑顔であることです。「どっちどっち　えーべっさん　えーべっさんに聞いたらわかる」手のどっちに入っているかを当てる遊び。「ちっちここへ　とまれ　とまらぬちっちは　とんでけー」指先を合わせる遊び。どれもが、保育者も行っていて楽しくなり、楽しさを子どもと共有し、共感します。そして、曲調の優しさに心が落ち着きます。

今回、わらべうた遊び初体験の先生も中にはいらっしゃるので、楽しさを体感していただきたく、大きく動く遊びも行いました。「川の岸の水ぐるま　ぐるっと回って　急いで二人連れ　残りは鬼よ　いちにっさん」唄が終わったと同時に二人組みを作ります。二人組みを組めなかった人が鬼となります。２４０名の大人がキャーキャー言いながら二人組みを作っていく様子は、なんとも愉快な感じでした。保育者が楽しさを実感しなくては、子どもに伝わらないと私は常々思っています。最後には「ゆうなのき」の子守唄をお伝えして今回の講座を終わりました。

わらべうたは、庶民の中で自然発生した子育てのための歌い遊びで、子どもの身体と心の発達を助けるものです。今回の講座が、病児保育に役立つことを願っています。

基礎研修

研修委員会委員長 帆足　暁子（世田谷子どもクリニック）

基礎研修の目的について、全体座長として簡単に説明をさせて頂きました。スタッフ研修会は1992年11月（大阪）から始まり、今のような基礎研修のシステムができましたのは2002年（大阪）からですから11年目になります。

基礎研修は協議会の研修委員会が担当し、「保育看護」という専門性の基礎になる知識として、病児・病後児保育施設に勤務をして１～２年目のスタッフの方を対象として、保育士には「基礎的な看護知識」を、そして看護師には「基礎的な保育知識」をまず研修して頂き、そして、病児・病後児保育の専門性の概念である「保育看護」を研修して頂くことを目的としています。

しかし、これまでの研修会アンケート結果からも、１～２年目に限らず、基礎知識として保育士は保育士の、看護師は看護師の研修も受講したいというご要望もあり、現在は、勤務年数や職種に拘らずに受講できるようになっています。今年は、「保育看護」は昨年好評でした宮﨑先生にお願いし、「看護知識」と「保育知識」の講座につきましては新しい講師にお願い致しました。基礎的な研修として充実した内容がお伝えできていれば幸いです。

また、全国的な研修会にはなかなか参加できないという方達のために、研修委員会は「基礎研修の出張講座」を開始致しました。交通費は研修委員会持ちですので、どんどんご要望頂けますことを期待しています。

更に専門性を向上させたいという方達の為に、「ステップアップ研修」として、医学・看護・保育等の各面からバランスを考えながら、テーマを毎年選択しています。このステップアップ研修のテーマはできるだけニーズに沿ったものにしたいと考えておりますので、研修委員会のみで討議をするのではなく、研修会受講後のアンケートに希望されるテーマ等をご回答頂き、皆さまのニーズに沿った研修を提供したいと願っています。

基礎研修及びステップアップ研修に対するご意見を是非研修委員会にお寄せ下さい。

基礎研修 保育

病児(病後児)保育における保育

講師：藤巻　元美（ナオミ保育園）
座長：南　武嗣（みなみクリニック）

1．通常の保育と病児(病後児)の違い

保育とは安んじて育てる、可愛がって育てることです。通常の保育は毎日決まった園児が登園し、自分の居場所意識が持てますが、病児保育は毎日子どもたちの顔ぶれがちがい、健康に問題があり、体調管理が必要な状態で、いつもの場所ではないので居場所意識は薄い。体調に加え、人見知りが発生しやすく配慮が必要です。

2．病児(病後児)保育での保育の役割

異なる場所への入室のため、保護者と分かれたくないといつまでも泣いたり、入室時の受け止め、好きな遊びの見極めなどが重要。

3.異年齢保育への配慮

０歳児では､「あやし」は言葉以前のコミュニケーションの手段として笑いかけたり話しかけたりと愛着関係を築いていく。１歳児では歩き出し、ことばが出てくる。２歳児では走る、飛ぶ、要求する、自己主張する。３歳児では友達との関わり、周りとの関係が重要となり、否定的なことばは子どもを傷つけるので注意が必要です。４歳児では形にこだわり､楽しい絵を描きます。５歳児は集団で遊ぶ、仲間での評価を気にするようになり、大きな飛躍があります。

大きな子が自分で着替えられたりしてほめられると、２－３歳児も真似ようとする。

異年齢児保育の良いところでもあり、注意が必要なところでもあります。子どもの発達、病気の状態などに気をつけながら、保育を計画したり対応を考えましょう。

基礎研修 看護

講師：原　文子（ひよこ保育園 病児保育室ひよこの家）
座長：佐藤　里美（さとう小児科 病児保育室バンビーノ）

今回の基礎研修「看護」は、宮崎県病後児保育室ひよこのいえの看護師原文子先生に務めていただきました。

講演のテーマは、「病児保育室における看護の目的と役割」についてでした。

日々受け入れる子どもの状態が異なる中で、子どもたち一人一人にあったケアプログラムを作成するためには、普段から子どもを看る力を養うことが必要と話されました。そのために大切なことは、子どもの正常を知り異常を察する力を備えることであり、その基本として「子どもを看る視点」「小児看護の特殊性」の2点を大きくとり挙げられました。

講義の内容では、子どもの発達段階や生理的欲求、生活習慣などから看護のあり方を話されましたが、保育の講義と重なる部分や概論的な話が多かったため、実際の病児保育室での看護としての関わり方が掴みづらかったようです。病児保育の生活に応用できる内容が含まれると良かったと思います。

またサブタイトルで「看護プログラムと看方の流れ」を挙げられ、抄録集にも予定されていましたが、時間がなくなり詳細を聞けなかったことは残念でした。

全体を通しての感想として、講義の時間配分やスライド等をもう少し工夫されると聞き手側にとって、講義の内容がわかりやすいものになるのではないかと思いました。

寄付金の御礼

全国病児保育協議会名誉会長　枚方病児保育室（香里）保坂　智子先生より協議会運営推進へのご寄付をいただきました。ご厚意に厚く御礼申し上げます。

全国病児保育協議会会長　稲 見　誠

基礎研修「保育看護」

「根拠」を知り「記録」を残す

講師：**宮崎　豊**（玉川大学）
座長：**佐藤　勇**（よいこの小児科さとう）

宮崎先生は、病児保育連絡協議会の理事としても活躍しておられますが、基礎研修では「保育看護」という病児保育の根幹に関わる領域を講義いただける貴重な方です。今回の講演では、先生の研究に基づく新しい内容も披露いただきながら拝聴させていただきました。

講義の詳細は、抄録集に主なスライドを提示していただいていますのでご参照ください。講義の中で先生が強調したことは、「根拠」と「記録」だったと思います。保育内容を考えるとき、病状に応じた食事や与薬をするとき、こどもの生活リズムを作ってあげるとき、なぜそうしたかという根拠についてきちんと考えることが重要だと説かれます。

そして、保育の内容や、子どもの体調、さらに保護者への救援活動などについてきちんと記録することで、保育士としての専門性が向上し、社会的責任も果たすことができると言います。

講義の中で、先生の論文「病児･病後児保育における保育士の専門性に関する研究」を紹介され、保育計画に必要な留意点を、カテゴリー、サブカテゴリー、コードと階層構造で細分化することで、カテゴライズされ、留意点が整理されてくることを示されました。

こうして整理記録されることで向上した、病児保育士としての専門性は､保護者支援､そして地域の保育園、医療機関などの施設との連携、さらには病児の看護講座の実施などにいかされ、さらに発展しうるとまとめられました。

この方向は、今回の研究大会の基調講演で帆足先生が提示された､「病児の子育て支援ステーション」という方向性に一致し、病児保育の将来像を暗示させる意義深い講演であったと思われました。

懇親会

大会終了後、宇部市長 久保田后子様よりご挨拶をいただき、懇親会が行われました。

第24回 全国病児保育研究大会 in 東京　平成26年７月20･21開催予定

広報の部屋 in 山口

face byoujihoiku

★HAPPY賞の発表★

1位

大阪府枚方病児保育室
「もうどうにでもして～」12票
全国共通図書カード　5,000円分

ボクはねむいの … ムニャムニャ。食事中に眠ってしまい、お着替えも寝たままでした。

2位

山口県おひさまキッズハウス
「0歳から利用の6歳男の子の笑顔」11票
全国共通図書カード　3,000円分

0才から利用している男の子も今年で6才です。スタッフにも慣れ、「おひさまキッズハウス」大好きっ子です。

全国35施設から47通の投稿が寄せられ、かわいい子どもたちの笑顔を紹介しました。“いいね！”をたくさんもらった受賞作品です。おめでとうございます！

3位

鹿児島県今給黎(いまきいれ)総合病院リトルディアーズ
「もしもししましゅよ～」10票
全国共通図書カード　2,000円分

この日は、かぜでお預りの2人♡実は…双子ちゃんなんです。「もしもししましゅよ～」と背中に聴診器をあてているのにどうして前??なんともかわいらしい瞬間でした～(笑)

広報委員会より図書カードを送らせていただきます。たくさんの投稿ありがとうございました。投稿作品を次号ニュースからご紹介していきたいと思います。掲載に不都合がある場合は、病児保育室こひつじ岸本までご連絡ください。

感染症対策委員会では、地区勉強会、ブロック会への出張講演をお引き受けいたします。

研修テキスト、感染症ガイドラインの講演を致します。

御要望がある方は希望する項目を明記して事務局に講演の3カ月前までにお申し込みください。講演予定日は日曜日にお願い致します。

協議会ニュースに関するお問い合わせ先

一般社団法人 全国病児保育協議会 広報委員会

担当：宮　崎　　豊

〒194-8610 東京都町田市玉川学園 6-1-1
玉川大学 教育学部 宮崎研究室
FAX.042-739-8030
E-mail:miyayuta@edu. tamagawa.ac.jp

Printed by AKOHA