

平成11年2月
全国病児保育協議会
広報委員会

病児保育協議会ニュース



第7回病児保育協議会研修会盛会のうちに終了

250名の参加者で初の首都圏開催成功

—平成10年11月15日(日) 川崎市医師会館(川崎市)—

第7回全国病児保育協議会研修会を終わって

第7回全国病児保育協議会研修会実行委員長 池田 宏

平成10年11月15日(日)、快晴に恵まれた中、第7回全国病児保育協議会研修会が開かれました。参加者も当初の予想120名を大きく上回った250名という数に、会場の川崎市医師会館は満席で、机を全部取り外し椅子を並べるだけの、参加された方々には申し訳ないような粗末な会場となってしまいました。

午前9時の開会の挨拶から、日本保育園保健協議会会长巷野悟郎先生の挨拶、次いでプログラム通り藤本先生の基調講演、帆足先生の特別講演、上野先生の教育講演まで、休憩時間なし午前一杯に行われましたが、膝の上にノートを開いて一心にメモを取られている方々の姿が極めて印象的でした。

午後の分科会は、「病児の遊び」「病状急変時、事故発生時の対策」「病児の食事」「乳幼児健康支援一時預かり事業についての情報交換」の4つが行われました。各会場とも大変熱心に討議がなされ、全体のまとめの各分科会報告では助言者ほか先生方の感想として、参加した方ほとんど人が発言し意見を出し合い、大変有意義な会であったと締めておられました。

研修委員長として初めての研修会を終えて

全国病児保育協議会研修委員長 向田隆通

多くの参加を得て、研修会が終了いたしました。前日の川崎市医師会主催のセレブションも、池田先生のご尽力により盛大に開催されました。今回の研修会は病児保育をまだ行っていない施設や行政の方々、親の会等の方々も参加され、今までにない規模の研修会となりました。

開催の案内では、「11月の研修会は出席された方がそれぞれ一つでも得るものを持って帰っていただけるような会にしたいと思います。」と言っておきながら、参加者の方々が満足できたかどうか、少々心配しております。私なりに考えた問題点を整理してみます。

まず第1点は、研修委員長としての職責が十分果たせなかつたこと。これは常任協議員の皆様、事務局の幸様のお力添えでカバーしていただきました。また、今後の自分の課題と思っています。

第2点は、教育講演の上野先生との打ち合わせが十分でなく、先生のせっかくの講演を十分お聞かせ願えなかつたこと、時間が超過して途中で切り上げていた

現在はまだ病児保育が大阪以西に偏在している状況ですが、全国的広がりを目指して、今回初めて関東地方でこの研修会を開催し、保育関係者、行政、医師会に広くご案内致しました。皆様のお陰で、研修会は大盛況のうちに終わり、又この研修会に先立って前日行われた前夜祭交流会にも、全国から130名以上の方々にお集まり頂き、厚生省母子保健課課長のメッセージに加え、神奈川県医師会副会長、川崎市医師会会长、神奈川県福祉部技監、川崎市健康福祉局局長、等にもご出席を賜りました。

北海道から沖縄まで、本当に日本全国からご参加頂いた皆様、無事お帰りになられたでしょうか。第7回全国病児保育協議会研修会が無事終了して、私自身は内心ほっとしているのが現況です。

今回の研修会に当たり、川崎市医師会の諸兄、多くの行政の方々のご協力を得、又私ども川崎市医師会保健園部会の先生方のご活躍、藤本小児病院の関係者各位、エンゼル多摩職員の方に心から御礼申し上げたいと思います。

研究委員長として初めての研修会を終えて

全国病児保育協議会研修委員長 向田隆通

だく結果になってしまったこと。

第3点は、各分科会の人数が多くなりすぎて十分な質疑応答ができるていないのではないか。

第4点は、出席者同士の情報交換の機会がなかった。

第1、2点は今後私の努力で改善できると思いまます。第3点は今後参加者がなお増えていくことが予想され、研修会のあり方自身を皆様と一緒に考えていくたいと思っています。

第4点のいろいろな人と話して情報交換をしたいと思っておられた方々の不満が大きかったのではないかと思います。この点も皆様と常任協議員のメンバーなどで、考える必要があるように思っています。

多くの方々が、全国より旅費・宿泊費を費やして研修に来られる会です。1人でも多くの方の疑問・問題点を改善し、病児保育の「質」の向上を目指して、研修会の内容の充実を計りたいと思います。

今後ともよろしくお願ひいたします。

メッセージ

厚生省児童家庭局母子保健課長 小田清一

全国病児保育協議会研修会の開催にあたり、病児保育の第一線でご活躍の皆様の日頃の御努力に対し感謝を申し上げます。

さて、わが国の昨年の合計特殊出生率が史上最低の1.39を記録したことに象徴されますように、少子化や核家族化が進行するとともに、共働き家庭の増加等、時代を担う子どもたちが健やかに生まれ育つための環境づくりが重要な課題となっております。

厚生省においても、21世紀に向けて、子育てに喜びや楽しみを持ち、安心して子どもを生み育てることのできる社会づくりを目指したエンゼルプランの推進を図っているところであり、エンゼルプランの重点施策の一つとして、緊急保育対策等事業のなかで乳幼児健康支援一時預かり事業があげられ、計画では平成11年度までに500ヶ所の整備を目標としています。

目標の達成など本事業を推進するためには、地域の医師会の御協力や行政の積極的な取り組みが必要であります。

また、一つの施設を複数の市町村で利用するなどの広域的な活用も必要です。

現在、国庫補助は83ヶ所であり、計画の達成からほど遠い状況にありますが、厚生省では、平成11年度予算要求において、より多くの自治体で実施ができるよう、実施施設を保育所を除く児童福祉施設や単独施設に拡大することや、専任の常勤職員を配置しなくても事業を実施できるように市町村に登録した看護婦や保母等を実施施設等へ派遣することなどの柔軟な運営ができるよう改善を図ることとしています。

本研修会は、乳幼児健康支援一時預かり事業実施施設を含む全国の病児保育の第一線に立つ看護婦、保母をはじめ関係者の皆様の研修の場として、施設の運営や児童への処遇方法等多岐にわたって研修が行われるなど大変有意義なものであります。本研修会が病児保育の一層の質的向上及び児童の健全な育成と子育て支援に貢献することを祈念いたしまして、私のメッセージとさせていただきます。

基調講演 「病児保育の展望」 全国病児保育協議会会长 藤本 保

現代の子育て環境は少子化、育児支援システムの崩壊、密室保育で特徴付けられ、今ほど親にのみ育児が押し付けられている時代はない。子どもの少ない家庭で、大人の中で、子どもはどう育つのか、核家族で子どもが病気をした時十分なケアが出来るのだろうか。病児保育とは病児保育マニュアルに示している様に、広義に理解して欲しい。そのあるべき姿は、あくまで子ども中心であり、ひいては親の子育てを支援することなのである。

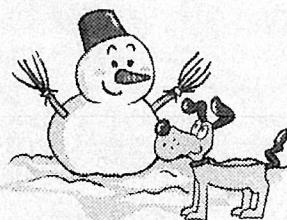
エンゼルプランの目標達成度が思わしくない、協議会として乳幼児健康支援一時預かり事業の全国展開を進めるためにあらゆる努力をして行きたい。

日本外来小児科学研究会のワークショップ「病児保育をやってみよう」は参加申し込みが多く、小児科医にとって関心が高いことが窺えた。このワークショップでは、高邁な理念の下に病児保育を発展させることは重要であるが、現時点では、働く母親の育児と就労を支援することを強調し、一時預かり事業を推進する方が一般的の理解を得易いであろうと討論された。また、事業開始には様々な困難があること、運営に対し

ての不安、財政的問題も指摘された。

大分市は、人口43万人で、現在4ヶ所の病児保育室が稼働している。藤本小児病院キッズケアルームは定員10名、年平均の1日利用数は6名で、看護婦2名、保母3名が専属で勤務しているが、人件費等の必要経費の半額の収入しかない。しかし、経営は赤字とはいえ、制度として定着し今後改善されるものと楽観して、現状に納得している。恐らく4人定員、職員2名であれば、収支バランスするのであろう。

病児保育の展望として、帆足先生が提唱したいくつもの受け皿が必要である。一時預かり事業では単独型が認可されるであろう、今後政策がどうなるのであろうと待つ姿勢ではだめだ。自らにこれからどうするか、何が出来るかを問うべきである。それぞれが特色を出し発展を期したい。



特別講義

「小児の感染症・乳幼児突然死症候群－病児保育マニュアルより－」

東京都立母子保健院副院長 帆足 英一

特別講義においては、当協議会によって編集された「病児保育マニュアル」をテキストとして、ありふれた伝染性疾患（P61～65）、特殊な感染症への対応（P54～60）、そして乳幼児突然死症候群と救急蘇生法（P66～74）について、そのポイントを述べさせていただきました。

特殊な感染症としては、MRSA感染症、B型肝炎・C型肝炎、HIV感染症、レジオネラ症、O-157感染症について触れましたが、これらの感染症について、その病原体、感染経路、主要な症状、観察の留意点等について、病児保育に従事する保母、看護婦ともに十分に理解しておくことが求められています。

また、乳幼児突然死症候群については、うつぶせ寝との関連が諸外国の疫学調査の結果から指摘されていましたが、日本においても、昨年6月に厚生省によるプレス発表でうつぶせ寝との因果関係（誘発因子の一つ）を指摘しており、病児保育においても乳幼児をうつぶせ寝状態で放置しないことが必要となっています。

とくに、午睡時や安静に入眠させている際の観察のあり方が問題となります。ベッドルームや安静室、隔離室等において入眠する際には、児の顔色や腹式呼吸による呼吸状態等が十分に観察可能な明るさ（照度）

を確保することが不可欠です。また、万一、うつぶせ寝にしないと安眠できない、あるいは入眠できない児の場合には、うつぶせ寝にしたとしても、その児のそばを離れる場合においては、他のスタッフに観察を依頼して常時観察を行うことが望まれています。保育者の手が足りない場合においては、例え目が覚めたり泣いたりしたとしても仰向けに戻す等、うつぶせ寝状態で放置しないようにしなければなりません。

また、児の観察に当たっては、漫然と観察するのではなく、一人一人の子どもの名前を復唱しながら、顔色や口唇の色、そして呼吸状態をしっかりと確認する習慣が求められています。

一方、保母・看護婦の区別なく、病児保育に従事するすべてのスタッフは、救急蘇生法（気道の確保、口移しの人工呼吸法、指先での心臓マッサージ法（3歳以降の場合は手掌で）をマスターしておく必要があります。救急車を依頼して到着するまでには5～7分を要すると言われています。したがって、それまでの間に、救急蘇生法を実施しているかどうかが、その児を救命できるかどうかに直結します。蘇生法に自信のない保母、看護婦の場合は、早急に蘇生法をマスターすべく研鑽を行って欲しいと思います。

教育講演

病児と遊び

病気のときの子どもー生活と遊び

ふだん元気なお子さんの場合、病気の経験がないので、ちょっとした体の不調にも不機嫌になったり甘えん坊になったりします。治療にも慣れていないので受診することを怖がったり、医師や看護婦など知らない人に脅えます。ひとりで居ることの不安が強まるので家族や馴れた人が傍に居てあげる必要があります。

4歳児くらいでもはじめての入院の時は、できれば、夜寝付くまで付き添った方がより深い睡眠に導き、病気の回復力を大きくすることにつながるでしょう。高い熱があるときは、ひたすら眠らせてあげましょう。目が覚めたとき親しい人が傍に居ると安心して、また眠りに就くことができます。機嫌が悪いとき、しつけは今日はお休み。苦痛を察してあげる気持ちで接することが基本です。いろいろな遊びに誘いながらも、しつこくしないで、子どもが怒ったりおもちゃを手で撥ね退けたりした時も、静かに対応します。

食事や水分を少量づつたびたびすすめ、子どもが安樂に感じられるようにします。年少児は抱っこやおんぶもいいでしょう。運動を制限されているとき、遊びが制限を受けないよう工夫します。制限は補いながら色々な遊びに挑戦すると、オリジナルの遊びが次々に生まれるでしょう。

自治医科大学看護短期大学助教授 上野美代子

うつる病気のとき、感染経路を知っておくことは必須です。部屋を隔離する時、隔離室へ出入りするには必要最小限の人数で、できれば同一の人が担当するのがよいのです。ガウンテクニックをして手洗い励行すれば良いような場合は、部屋は隔離しないことが多いのですが、おもちゃの共有や集団保育の参加を避けて個別に保育計画を立てます。年齢によっては友達と遊べないことや両親以外の家族・きょうだいに一時的に会えないことを寂しがることがあるので、家族の協力を得て、ビデオレターや手作りプレゼントなどで生活に変化をつけます。

呼吸が苦しい、あるいは、ちょっと動くと苦しくなる、といった状態が続くとき、何もしないでじっとしているのは退屈だし、苦痛が増強しそうな心配ばかりで気分転換が妨げられます。本を読んでもらう音楽を聞く、ビデオなどのフィルムをみるなど、自分では何もしないで受動的に楽しめる遊びが最適です。

きょうだいやお友達が遊んでいる場に一緒に居るだけを望むお子さんにはそうしてあげましょう。年少の子どもばかりの場合は、危なくないように、おとなが加わる必要があります。言葉で表現できないお子さんには、注意深い観察と思いやりのこもった対応が大切になります。



各分科会からの報告

----- 第1分科 「病児保育の遊び」 -----

病児の遊びは子どもたちの生活を支える活動として大きな位置を占めます。分科会の参加者も例年なく70名と多く病児保育にかかる保育士だけでなく一般からの参加もいたたくことができました。午前中の教育講演で上野先生のお話を聞きながら初めて分科会に参加された方も、病気の子にとって、遊びを通して得られる心の安定や喜びがいかに大切であるかが認識されており大変スムーズに分科会が進められたと思っております。発題は藤本小児科キッズケアルームと聖霊乳児院ディケアセンターより看護婦と保育士とのチームワークと遊びの上での役割、遊びの展開と子どもの要求について素晴らしい発表がありました。その後少しでも皆さんが多く発言していくために5つのグループに別れテーマを決めてディスカッションしました。1グループでは隔離室での保

すみれこどもケアルーム保母 小田文江

育について、限られたスペースでの1対1保育に対しての悩みがきかれましたが、1対1ならではの良さや、数日間利用することによる見通しを持った保育計画がたてられる楽しさ、ストレスを発散させられる保育等前向きな意見が多くてきました。2グループ保育者の役割では様々な施設形態による保育内容の違いや、病状に応じた遊びの保障等の話がだされました。3グループでは、子どもの気持ちに寄り添った保育の進め方として、自己主張の受けとめ方やしつけについて、保育者との信頼関係についての話がだされました。4グループでは広報活動や入室予約のとり方、5グループでは休暇時間等の保育者の労働条件など各グループ様々な問題が提起されました。短い時間でしたが助言者の帆足暁子先生にまとめて頂き大変充実した分科会になりました。

----- 第2分科会 「病状急変時や事故が発生したときの対応」 -----

福岡乳児院病児ディケアルーム看護婦 小林慶子

第2分科会は「病状急変時や事故が発生した時の対応」についての討議で80名の出席がありました。発題の2施設より数多くの報告があり、皆さんの関心を集めました。

なかでも医療併設型とその他の施設では、医療面で治療をしながら子どもを預かるという違いが大きく取り上げられ、病児保育では、どの程度の病状の子どもを受け入れるのか、医療併設型と保育園併設型との間に意見が分かれました。助言の向田降通先生が医師としての意見や、藤本保病児保育協議会会長の意見を混じえ活発な意見が交されました。

①病状急変時はまず医師の指示を受け行動すること。とりわけ、救命法については、出席者の1/3は

完全にできるが、1/4は自信がないとの答がでました。私達病児保育の職員は子どもの尊い命を預かるのですから、努力をして全員が習得するべきだと思います。

②事故防止に対しては環境を整え、注意を怠らず日々の保育に専念すること。

③二次感染防止には、保護者へ予防接種をすすめる。

向田降通先生の助言により、ニアミスの場合は親へ説明をした上でガンマーグロブリンの接種等々。2時間の時間でしたが、とても役に立つ意見を数多く討議でき、時間が足りない感じでした。

----- 第3分科会 「病児の食事」 -----

清心乳児園園長 平田ルリ子

第3分科会では枚方病児保育室の堀田和子氏を助言者に迎え、32名の参加者で2題の発題を中心に活発な討議が行われました。発題①は、枚方市民病院の小國小児科医長より全国の病児室を対象とした「給食アンケート」の集計をもとにした報告がありました。

感染症を中心とした軽微な患者からの回復には、「安静と栄養」が必要不可欠であり、病児保育は病児に対し、身体的精神的に安静を保てる場所と栄養を提供する場所と定義し、各施設が施設1日当り平均2.3食という商業ベースでは考えられないような数字でありながら、衛生面に最大の注意を払いながら、限られ

た予算の中で個々への対応がなされているように、給食に多大のエネルギーが費やされていることが明らかになりました。

発題②では、栄養士による栄養管理された食事の提供と細やかな工夫、また病児のみならず健康な身体づくりを目的とした食事（おやつを含む）へのとりくみが発表されました。

全体討議では、1)アレルギー除去食の考え方と対応について、2)サイクルメニューの活用について、3)病児の食事の具体的メニューについて、4)食材の保存活用について、5)親への食事指導の方法につ

いて、6)衛生面(保存食)への対応等、日々現場で悩み努力されている様子が伺われる内容でした。

参加者には栄養の専門職である栄養士の多数の参加があり、特にアレルギー食への対応と病児食の具体的なメニューと作業線への関心の深さが印象的でした。

アレルギー食では、調理の鍋から別にしている(完

全除去食)施設、アレルギー反応があると申請されたものだけを除去している(部分除去食)施設と様々で、医療の世界でも考え方が種々だということでした。毎年栄養についての分科会を企画してほしいとの要望を受けて、閉会しました。

情報交換会 なんでも相談会

—乳幼児健康支援一時預かり事業への取り組み—

川崎市医師会保育園医部会担当理事 杉浦宏政

乳幼児健康支援一時預かり事業への取り組み

司会 川崎市医師会

保育園医部会担当理事

杉浦宏政

助言 東京都立母子保健院

副院長 帆足英一

乳幼児健康支援デイサービスエンゼル多摩

所長 池田 宏

44の施設・団体より57名の参加を得て開催されました。医師会4(宗像市、札幌市、沖縄県、神奈川県)、行政関連5(千葉市、浦安市、札幌市、川崎市、相模原市)、大学関係1(光塩学園女子短大)、市民団体1(千葉市に病児保育室をつくる親の会)と病児保育施

設以外の方の参加も目立ちました。本年度より新たに協議会に参加された方より質問、ご意見をいただき、それに対して助言者及び出席者よりお答えするかたちで、会を行ないました。

保育料、補助金に関する質問、事故に対しての保険についてなど実務な問題の討議の他、これから、病児保育を始めたいと考えている医療機関、団体から何処に相談したらよいか判らず困っている、実際の手続きはどうすればよいのかなどの質問があり、このような場合の対応に対して、今後の解決にむけ相談窓口の一本化等、努力しなければならない点が多いと実感されました。

複数市町村との契約について

東京都立母子保健院副院長 帆足英一

乳幼児健康支援一時預かり事業を受託(実施)するに当たり、実施施設周辺の乳幼児の人口が少なく利用者が少ないことが予測されたり、その所在地が他の市町村との境界地域に隣接しているような場合、複数の市町村と契約することによって、利用の拡大や利便性を図ったり、一つの市町村に対する補助金を軽減するといったことが可能となります。

以下に、複数市町村との契約を行うための留意点について述べます。

1. 実施施設が所在する市町村を「代表市町村」とする

複数市町村との契約とはいって、市町村が都道府県に対して補助申請を行うのは、1カ所(1市町村)となるため、実施施設が所在する市町村が「代表市町村」とならなければなりません。そのもとで代表市町村が県に対する補助申請を行い、補助金はその代表市町村に対して交付されることになります。

2. 実施施設は、「代表市町村」と契約

乳幼児健康支援一時預かり事業の実施施設は、代表市町村とだけ委託契約(施設側からすると受託契約)を締結することになります。委託料も代表市町村から一括して受けすることになります。

3. 代表市町村とその他の市町村との委託契約

代表市町村は、実施施設の利用を希望するその他の市町村(複数可)と委託契約を行い、本事業に関わる経費等の負担部分について取り決めを行います。その他の市町村は、代表市町村に対して分担した委託料を支払うことになります。

この際、実施施設の利用定員が4名とした場合、2名を代表市町村、各1名を2市町村に振り分けるといった定員枠による取り決めを行う場合と、実質的に利用した実績に基づいて年度末にその他の市町村が代表市町村に支払う(ある意味では清算払い)といったやり方があると思われます。実施施設側としては、市町村毎の定員枠を設定すると運用しにくくなるために、空いているときにはどの市町村でも利用が可能といったやり方の方が利用率も向上してよいと思われます。(ある意味では早いものがちということです)

この複数市町村との契約については、予測以上に利用実績が少ない実施施設において、他の周辺の市町村からの利用があり得る場合には、積極的に所在地の市町村(代表市町村となる)と相談され、せっかくの事業ですから、利用の拡大に向けて努力していくのもよいと思われます。

病児保育室訪問

よいこ病児保育室

当保育室は、医療法人童心会の分院である。「志摩こどもの城クリニック」に併設して、この平成10年11月5日にオープンしたばかりの施設です。開設準備のため、1年前より全国病児保育協議会に参加して研修を重ねて参りました。特に実習をさせて頂きました枚方病児保育室、また見学及び多くの御教示を賜りました各施設の皆様にはこの場をお借りして御礼申し上げます。当保育室の建物は、1階が小児科クリニックのため、2階フロアを利用しています。見学した施設を参考にして、隔離室には殺菌灯をつけて夜間に室内を殺菌できるようにし、隔離室や調理室への入室も殺菌ロッカーで殺菌した白衣等を着用して入室する他、エレベーターでの消毒等衛生面には特に気を使っています。また、遊具や室内装飾などはできるだけ保母の手作りの物を使うようにしています。

当保育室の所在地は、三重県志摩郡阿児町という人口2万7千人程度の小さな町で、周辺の4町を併せて約6万人、隣接した鳥羽市等を含めてもやっと10万人程度の人口です。まだ、開設したばかりで利用者も少ないので、約1ヶ月での事前登録者は100名以上を越え、さらに増えておりますのでこれから忙しくなるかもしれません。

とにかく、スタートしたばかりで、定員や対象年齢等も今後の動向や要望を参考にして見直していくつもりで、補助も今のところは受けずに実績づくりに励んでおります。今後とも御指導の程よろしくお願ひいたします。

福岡乳児院デイケアルーム

福岡乳児院における、乳幼児健康支援一時預り事業は、病児バイロット事業として、全国の乳児院を対象に5施設の中の1つとして、厚生省の指導のもと、平成4年9月に開設しました。平成6年からは福岡市の単独事業として継続し、平成8年4月からは国の補助事業として、福岡市医師会との連携により、病後回復期デイサービスとして、福岡市で活動しています。当病児デイケアルームは、乳児院型であり、乳児院の施設内に、病室・隔離室も含め3部屋を準備しています。乳児院の機能を活用した、病児デイケアの特徴としては、

(1) 嘴託医と常に連絡をとり、嘴託医を活用した病児保育ができる。

(2) 乳児院業務を通じ、子どもの看護・保育に熟知した職員の配置。

(3) 給食設備が整っており、離乳食・病人食・アレルギー等の除去食への対応ができる。等があげられます。入室の希望は、電話で予約をし、主治医の診察を



<施設紹介>

- 1) 施設名 医療法人童心会 よいこ病児保育室
代表者名 羽根靖之
- 2) 住所 三重県志摩郡阿児町字金谷3009-23
連絡先 TEL & FAX 05994-6-0415
- 3) 開設日 平成10年11月5日
- 4) 定員 4名
- 5) 対象年齢 1才～小学校低学年
- 6) 職員数 保母(常勤)2名
看護婦(パート)2名
栄養士(パート)1名



受け、診断書・薬を持参してもらい入室となります。登録は事前にしてもらい、子どもの予防接種の記録・発達について・感染歴・既往症・食事について・体質やその子の習慣等を聞き、保育職員は正確に把握しておきます。初めての利用の子どもは、急に知らない所・知らない保育者と接する為、子どもの、一人一人の気持ちを察し、抱っこや言葉かけを多くし、早く信頼関係が築ける様に心がけます。

こうして一日、病気と戦いながらも、快適に過ごす事ができれば、保護者の気持ちとしても、病児デイケアがあつてよかったと感じられると思います。年々働く母親が増え、子育てと仕事の板ばさみで悩む母親が多くなっています。仕事を休まずに「よかった」と感謝される一方で、早い時間から預かってほしい・延長保育をしてほしい等の声が最近多く聞かれます。職員の時差出勤等で対応して、保護者のニーズに答えていかなければと、これから課題はつきません。

<施設紹介>

- 施設名 福岡乳児院デイケアルーム
代表者 田中弘文
住所 福岡市博多区西春町1丁目1-14
電話 092-573-7025
FAX 092-593-6661
開設日 平成4年9月
定員 4名
対象年齢 0才～小学校低学年
職員数 常勤看護婦 1名
非常勤看護婦 1名
非常勤保母 3名

病児保育室日誌

安謝小児クリニック

看護婦 新垣 泉

安謝小児クリニック子どもデイケア室は、医療併設型病児保育室です。沖縄県では初めての病児保育室でしたが試行錯誤を繰り返し、無事4年目を迎えることができました。

1才のYちゃんは、発熱の為入室してきました。家では機嫌もあまり良くなかったということで、お母さんは心配で仕方がないという表情でYちゃんを預けて行かれました。熱もあったせいか、午前中はぐずぐずしたり、かと思うと好みのおもちゃを見つけて楽しそうに独り遊びを始めたりと、機嫌は良くなったり悪くなったりを繰り返していました。そのたびに保育者は抱っこしたりお遊びをさせたり、なるべくYちゃんの要求が通るように務めるとともに、水分補給に注意し充分午睡も取れるよう配慮し

ました。そのためか、夕方には熱も平熱になっていました。

お母さんのほうは、仕事場に行ってもやはり様子が気になるらしく、何度かデイケア室に電話がはいりましたが、お迎えの時に元気になったYちゃんの顔を見て“ホッ”とされたようでした。しかし、いろいろ心配もあるようでしたので、医師から再度病状の説明をしてもらってから帰宅としました。

デイケアを利用する場合、すぐに慣れる子ばかりでなく不安を強く訴えたり、緊張していたりと子どもによってさまざまです。特に初回利用の場合は、短い時間でその子にあった対応を考えなければならない難しさはありますが、症状が良くなり元気になって帰っていく姿をみると自然と笑みもこぼれ、やっていて良かったという気持ちになります。しかし親にとっては病気の子供を預けるという不安な気持ちに変わりはないため、出来るだけ安心して利用してもらえるよう細かな配慮を忘れないようにしたいと思いました。

手作りおもちゃ

1. トーマスの乗り物

材料（ダンボール、色画用紙等）

おもちゃを入れたり、友達同士で乗り合わせたりして、遊んでいる。

2. フェルトの食べ物

材料（フェルト、糸、綿等）

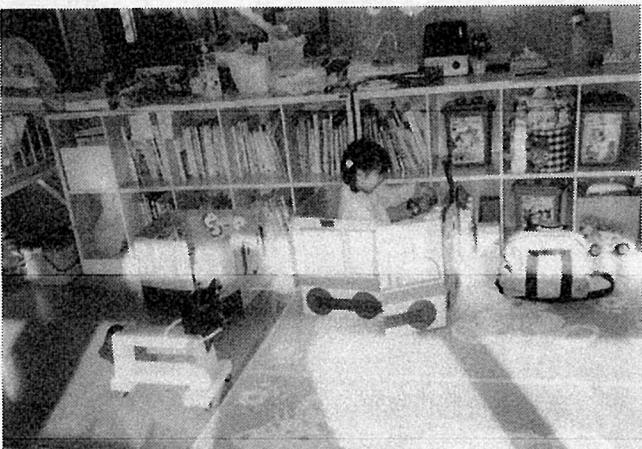
ままごとに使用したり、小さい子が持って遊んだりしている。

3. きらきらペットボトル

材料（ペットボトル、ビーズ等）

ままごとにジュースとして使用したり、左右に動かして楽しんだりして遊んでいる。

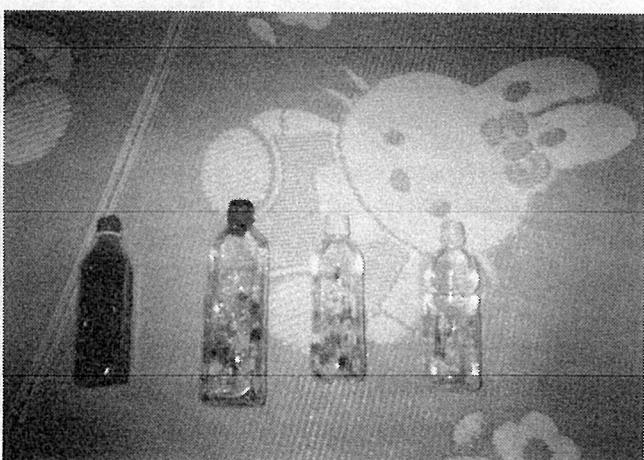
社会福祉法人岩手愛児会 たんぽぽ病児保育所



トーマスの乗り物



フェルトの食べ物



きらきらペットボトル

感染症情報

今年のインフルエンザ

酒井医院病児保育所

酒井律子先生

インフルエンザウイルスは、ヒトに病原性を持ち急性の上気道炎及び下気道炎を引き起こす。1~2日の潜伏期に次いで高熱と共に頭痛、関節痛、全身倦怠、時に消化器症状が起ります。

11月の感染症学会で今年の流行株はAシドニーと発表。インフルエンザで最も問題なのは高齢者の肺炎や小児の脳炎、脳症でこれらのリスクは死亡危険に象徴される。私どもでは、子どもにA型香港、成人にB型の抗体が上昇している傾向にあり、A型香港とB型の混合感染に死亡率が高いとの報告があることから、A型インフルエンザの場合は迅速診断キットで早めに診断し、アマンタジンの使用をすすめたい。(アマンタジンの早期使用が入院患者さんの死亡を減少させること)なによりも大切なのは、インフルエンザにかからないことである。そしてワ

クチン対策である。

「特に慢性疾患をもつ65歳以上の老人、リスクの高い乳幼児、7カ月以上の妊婦、そして医療従事者」に国立感染症研究所の根路銘先生はワクチンの供給をいわれている。

今年のワクチンは、Aシドニーの他、A型香港、ソ連、B三重の混合ワクチンで効果があったようだ。



必携

全国病児保育協議会編（帆足英一監修）

病児保育マニュアル

病児保育に従事している保母・看護婦必携の「病児保育マニュアル」が完成しました。是非、一人一冊手元においてご活用ください。

病児保育を展開していく上での「保育看護」の専門性をいかに高めればよいか、その具体的な内容が記述されています。

●協議会加盟施設の場合

実費1,000円(送料実費)

●その他の場合

2,500円(送料込み)

●申し込みは全国病児保育協議会事務局まで

行政情報

乳幼児健康支援一時預かり事業の一部拡充について

平成11年度から、乳幼児健康支援一時預かり事業において、以下の2点が変更となりました。

1.本事業のみを行う単独型施設

これまで、乳児院、病院、診療所に併設となっていましたが、新たに保育所を除く児童福祉施設ならびに単独型の病児保育室も対象となります。

2.派遣型の認可

市町村に登録した保育士、看護婦が、施設の空き部屋や自宅等を利用して病児保育を実施する場合も対象となります。この場合は、労働省によるファミリー・サポート・センター事業と連携して、そこに登録された保育士等の活用も考慮されています。

詳細については、事務局で現在資料収集中です。

協議会ニュース 編集事務局

〒180-0003 武蔵野市吉祥寺南町1の19の2
帆足 晃子 宛
FAX 0422-49-9752
E-mail ehoashi@parkcity.ne.jp

原稿、イラスト大募集中！

保育室紹介・手づくりおもちゃ等の原稿を待っています。左記 編集事務局へ郵送して下さい。(原稿はお返しきれませんのでご了承ください)

全国病児保育協議会事務局

〒870-0943 住所：大分県大分市大字片島83-7 藤本小児病院気付 幸 かな子
電話：097-567-0050(代表) FAX：097-568-2970