

全国病児保育協議会のホームページ <http://www.mukaida.or.jp/byouji/>



# 病児保育協議会ニュース



今号の病児保育協議会ニュースは、5月20日(土)に開催された第5回施設長研修と乳児院院長を定年退職されたことを機に21日(日)の総会におきまして、当協議会の副会長を退任されました田中弘文先生からのご挨拶および、各種委員会委員長(任期2年)の抱負お届けいたします。また、今号より、紙面改善の一環として最終頁に通信欄を設けました。会員の皆さんからのお便り・質問をどんどんお寄せいただきますようお願いいたします。

## 特別講演 **一行政説明一** 厚生省児童家庭局母子保健課 福祉係長 青木 浩一

日頃から乳幼児健康支援一時預かり事業の運営につきまして多大なる御尽力をいただきまして、感謝申し上げる次第であります。

まず、新エンゼルプランの策定の経緯を話したいと思います。昨年末に、少子化対策推進関係閣僚会議において、今後政府が中長期的に進めるべき総合的な少子化対策の指針として「少子化対策推進基本方針」を策定したところであります。また、この基本方針において、特に重点的に取り組むことが必要な分野である、働き方、保育サービス、相談・支援体制、母子保健、教育、住宅等についての施策の具体的実施計画を定めることとされたこと、及び与党の少子化対策検討会の提言を踏まえ、厚生大臣をはじめとする六大臣の合意により、重点的に推進すべき少子化対策の具体的実施計画、いわゆる新エンゼルプランを策定したところであります。

この新エンゼルプランは、仕事などの社会活動と育児をはじめとする家庭活動の両立に係る負担感や子育ての負担感といった少子化の要因を緩和し、安心して子育てができるようにするための環境整備を進めるに当たって、特に重点的に取り組むことが必要な働き方や保育サービスなどの分野における対策を、具体的かつ計画的に推進するために策定されたものであります。

乳幼児健康支援一時預かり事業は新エンゼルプランの中で平成16年度までに500市町村を目標としています。この事業は、この前の5年間で、緊急保育対策等5カ年整備計画の中で既に事業として行

われていますが、少し組み替えた形で新たに、新エンゼルプランに盛り込まれたものです。

平成12年度の変更点については、従来、病院あるいは診療所、乳児院に適用されていたこの事業を12年度から保育事業に拡大されるということが大きな点です。その他には、この事業が従来4人以上の病後児を預かるという規模を2人の場合でもできるというような柔軟な取り扱いをするようになりました。また、派遣対象にいわゆる病後児の一時預かりとは若干異なりますが、保護者が病気になった家庭であるとか、出産後間もないため、家事や育児が困難な核家族家庭等につきまして、派遣の形で応援をしていくというようなことも広くこの事業の中に取り組んで拡充しました。また、

補助基準額の増

(平成11年度4,368千円から平成12年度6,739千円の増額)

保護者の費用負担額の減(4,000円から2,000円へ軽減)を行う予定であります。

なお一層のご協力と貴協議会の益々のご発展をお祈り申し上げます。



## 基調講演

## 改正された「補助システム」と「保育所型」病児保育

東京都立母子保健院副院長（全国病児保育協議会顧問） 帆足 英一

昭和 44 年にセンター方式の病児保育が枚方市にて誕生（枚方保育室：保坂小児科）して早くも 30 年を経過し、平成 12 年 3 月には全国 108 施設が認可されている。

今般改訂された「保育所保育指針」においては、地域に病児保育室がある場合には、保育所は保護者にその情報を伝え、適切な役割分担を行うことが盛り込まれており、就労と子育ての両立支援策の一つとして位置づけられている。

一方、厚生省は、昨年秋に「乳幼児健康支援一時預かり事業」検討会（平山宗宏委員長）を設置し、当協議会関係者としては、保坂名誉会長並びに筆者が検討委員として参画し、病児保育事業の問題点をはじめ、保育所型病児保育のあり方等について検討を行い、その報告書が公表されたところである。

また、厚生省では、平成 12 年度より、新エンゼルプランとして、全国 500 の市町村に病児保育事業を拡大することを打ち出し、乳幼児健康支援一時預かり事業（いわゆる病児保育）の実施施設として、従来の診療所や病院等の「医療機関併設型」「乳児院型」「単独型」に加えて、新たに「保育所型」が追加されることとなった。先の検討会の報告を受けて、まもなく詳細な実施要項が明らかにされる予定であるが、新たな保育所型を含めた補助金システムも大きく改善されることとなった。

## [ 新たな改善点 ]

1) 実施施設への補助金は、4 名定員とした場合、約 670 万円（年間）が固定的な補助として実施施設に支払われる。固定補助率は、全体的な経費の約 7 割に大幅に改善されることとなり、ランニングコストとしてこれまで赤字となりがちな事業運営上のリスクが軽減されることとなった。

2) 利用料（保護者負担）は、1 日 2,000 円となり、受益者負担額が大幅に軽減された。従来は約 4,000 円の利用料であったが、施設側が負担する形で全国平均 2,500 円弱の利用料として運営されてきた。これが、正式に 2,000 円となることで、実施施設の負担が軽減され、より健全な運営が可能となってきた。

3) 利用料収入は、年間 1,000 名の利用を前提として 200 万円が想定されているが、利用の季節的変

動を考慮すると、順調に運営された場合の年間の稼働率が約 6 割として、固定補助に加えて約 120 万円の利用料収入が見込まれる。

以上のような改善が図られてはいるが、まだ施設整備に対する補助は計上されず、受託施設側の負担が継続すること、嘱託医手当ても計上されていないこと等、当協議会としても今後も継続して予算要望を行っていくことが求められている。

## [ 保育所型 ] の概要

保育所型の病児保育室は、前記の他、以下の点を配慮することが求められている。

1) 職員配置基準としては、定員 4 名とした場合、2 人の職員（看護婦 1 名を必ず配置、他に保育士 1 名）を配置することが必要とされ、看護婦の確保が求められる。

2) 近隣に嘱託医（園医）がいること、その診療科としては小児科が望ましく、緊密な協力体制がとれることが求められる。また、市町村医師会の協力のもと、かかりつけ医との連携も必要とされ、病児保育室の利用に当たっては病状連絡票等（保護者の負担額は軽減すること）の活用も必要とされる。

3) 病状としては、保育所型の場合には病気回復期とし、急性期にある場合は医療機関併設型を利用するといった病状による役割分担がなされている。

4) 保育所型であっても、地域のセンター方式であるため、自分の園児を優先することはできず、予約順に公正な運用が求められる。

5) 利用する病児の出入り口・トイレは、園児への感染防止のために、病児保育専用のものを設置しなければならない。

6) 静養（安静）室等を整備する。主要な点は以上のようなものであるが、検討会において指摘された「園内方式（自分の園児のみを対象）」による小規模病児保育室は、現時点においては予算化されていないが、今後の課題として期待されている。

## ・[ 参考文献 ]・

1) 帆足英一監修（全国病児保育協議会編）「病児保育マニュアル」（注文は全国病児保育協議会事務局宛：FAX 097-568-2970）

2) 帆足英一編「病児デイケアのあり方についての研究報告書 - 全国の病児保育室の実態」（注文は帆足英一宛：FAX03-5450-0364）

パネルディスカッション

「施設形態と病児保育のあり方」

座長：青山学院大学教授 庄司 順一  
 淑徳短期大学講師 帆足 暁子

座長：青山学院大学教授 庄司 順一

パネラーに、むかいだ小児科キッズハウスの向田隆通氏（医療機関併設型）、清心乳児園キッズランドの平田ルリ子氏（乳児院併設型）、さくらんぼ病児保育室の梅田豊美氏（単独型）、カナン保育園の山本幾代氏と鶴川桔梗保育園の山田静子氏（保育所併設型）を迎えて、パネルディスカッションを行った。座長は帆足暁子と庄司順一が担当した。

まず、各パネラーから資料にもとづいて詳しく報告、提言をしていただき、次いで質問を受け、休憩後にそれらの質問への回答を含め、質疑を行うという形ですすめた。パネラーの報告で共通に指摘され

たことは、親のニーズは大きいこと、市町村の理解と積極的な対応が強く望まれること、利用料が高く、補助金が不十分であること、表面には現れにくい地道な活動が重要であることなどであった。

医療機関併設型では診療所の収入で赤字を補填していること、契約を結んでいないため隣接の人口の多い市からの利用が得られないこと、などであった。

質疑は、医師の労働の負担（医療機関併設型）、年長児のケア（乳児院併設型）、施設間の連携（単独型）、経済的問題（保育所併設型）などのほか、事前の連絡なく突然に親が子どもを連れてきたときの対応、保育時間の延長の問題、利用者を増加させるための工夫などについて、活発になされた。

座長：淑徳短期大学講師 帆足 暁子

今回のパネルディスカッションには、今年度から認可された保育所併設型の病児保育室も参加となり、協議会に加盟しているどの施設形態も含まれることとなった。特に、保育所併設型からは、開設までの模索しながらの経緯に、子どもを取り巻く環境と真剣に対峙している思いがあふれ、感銘を受けた。

質疑では、医療機関併設型のむかいだ小児科キッズハウスの向田先生には、開設時間や休診日の対応、与薬や責任の問題等、乳児院型の清心乳児園の平田先生にはデイケアとの関連、センター型のさくらんぼ病児保育室の梅田先生には、市内の他の病児保育施設間の関連等、保育所型には経営面等、フロアからの活発な質問があり、参加されている方々の置かれている現状が背景として伝わる、有意義なパネル

となった。

また、利用者を増やすための工夫等もそれぞれ実践している施設からアイデアの紹介もあり、自治体と協議しながらPRをしていく方法についても示唆が得られたと思う。ただし、今回の質疑を体験して、開設準備中や新規開設施設、開設から数年、既に以前に開設等、開設年数によって質問内容が違っており、このことは今後の研修会の課題であろう。



**医療機関併設型**  
むかいだ小児科キッズハウス  
理事長 向田 隆通

今回の厚生省からの資料によると、利用者負担が2000円と今まで協議会が要望していた低い額で明示され、また、補助基準額が大幅に増額された。ここ数年の医療機関併設型の増加はあったが、厚生省の目標を大きく下回っていたが、今年度より医療機関併設型が事業の開始に踏み込みやすい環境が整いつつあると言える。保育所型も認められ、今までの協議会の活動が実りつつある。しかし、厚生省が色々と考えてくれているのは良く分かるが、訪問型（派遣型）、病児でない児童の保育等もこの事業の中

に新たに組み込まれてきたり、混乱並びに若干の疑問も感じないでもない。また、市町村単独事業であるため、市町村の規模によってはやりたくてもできない、実施している市町村の近隣の市町村の住民が利用できない、等の問題も出てきた。医療機関併設型の立場からは、度々厚生省に要望しているように病児保育を診療報酬に組み込む事が、全ての懸案の事項の解決に繋がるものと思われる。しかし、病児保育が診療報酬に組み込まれた場合、医療機関併設型が増加し、協議会に参加しない施設の増加も予想され、乳児院型や保育所型との連携が危惧される。今年度の厚生省の大幅な事業内容の変更を良くかみ砕いて、今後の病児保育協議会のあり方を考える時期が来ているように感じる。

**乳児院併設型**  
清心乳児園  
園長 平田 ルリ子

乳児院は家庭で育てることができない子ども達を預かり、守り育てるところです。同時に地域に開かれた子育て支援の場所として大切な機能を持っています。乳児院は児童福祉法に基づいた施設であり、保育士や看護婦、栄養士といった育児の専門スタッフが子ども達の毎日の生活と健康をしっかりと見守り続けています。

地域への子育て支援を展開する中で、どのような状態でも安心して預けられる場所、相談できる場所があることが重要だと思いました。「病児保育」の必要性を痛感し始めたのですが、それは乳児院の退院後のアフターケアにも多いに役に立ちました。乳児院の専門性は病児保育への適応力を持っています。もっと乳児院併設型が増えてくれればと思いま

す。

ところで、安定した継続には運営面の問題は重要です。厚生省の推進事業となっても、市町村の行政の場では距離感があります。市町村が受入れても、今度は県行政での壁があります。補助金受託への道はないのでしょうか。

当地での問題のひとつに、「子育ては母親が担うべき仕事」という意識の問題を感じます。行政窓口の男性職員には、「病児保育」を施策にのせたら、採算が合うか？合わないか？が重要で、その趣旨は問題ではなかったようです。病児保育に市民権を・・・！



**単独型**  
さくらんぼ病児保育室  
事務局長 小谷 恵美子  
保育士 梅田 豊美

- 1. さくらんぼの施設形態の特徴
- ・なりたち

広島市の保育運動の中で子どもが病気の時に困るという声がありました。そんな時、住田静子医師の協

力のもとで場所の提供と囑託医として関わっていただけることになり、共済会で運営する形で1976年9月1日開設しました。

当時は病児保育そのものがまだ珍しく広島市への陳情にも「病気の子どもは母親がみるべきだ」と冷たいものでした。厚生省の病児保育への取り組みがはじまってからは態度も少しずつかわり、毎年陳情に広島市は国の動向を調査・研究する段階を経て、1998年6月1日やっと「広島市乳幼児健康支援一時預り事業」としてさくらんぼへの補助を開始しました。

- ・経営主体の変更へ

この広島市の補助事業として認定されるために、  
 1. 今まで 6 階にあった保育室を 2 階に移すこと  
 2. 事業主を共済会から住田静子医師とすること  
 3. 職員として看護師がいること の三点で合意、  
 新保育室をおおくの人々のカンパで作ることが出来、  
 医療施設型として認可をうけることになりました。  
 尚、共済会は「支える会」として運営を担当しています。

2. 経営上の問題点

・補助金、利用料、登録料

広島市は厚生省の基準どおりの補助金額（H12 年度は 4,368,000 円）ですが市の単独事業となっています。

定員 6 名、職員 3 名（保育士 2、看護師 1）、利用料 1 日 3 5 0 0 円（食費込み）11 年度の利用総数は 8 8 4 件、登録者 2 1 3 世帯でした。補助金、利用料、登録料以外に 120 万円の赤字となり「支える会」からの寄付で賄われました。

・人件費、施設整備費

人件費の総経費にかかる割合は 7 3 % です。現在看護師はパート扱いになっていてこの方の好意にすぎている現状です。施設整備については保育室移転にも一切補助がなく、すべて寄付によって賄いました。ただし H12 年度については特別交付金が病児保育にも割り当てられ（さくらんぼへ 5 0 万、H12 年度新設の病児保育施設 2 個所に各 1 0 0 万）ました。

3. 今後のために

病児保育施設が利用者にとって利用しやすい施設となるには  
 1. 近くにあること（便利の良い所）  
 2. 利用料が高額すぎないこと  
 3. 安心して預けられること などが条件でしょう。

預けて安心できるように看護師や児童 2 に対して職員 1 の基準を守るための人件費が運営費の大きな

割合をしめています。厚生省基準でも人件費が低く設定されていてどうしても赤字になります。さくらんぼでも高い登録料と利用料を何とかしたいのですが今の状況では逆に寄付を募って維持していかなくはなりません。もちろん自主運営の時ほどではありませんが、でも今後人件費の見直しが望まれます。

4. 研修会当日の感想

パネルディスカッションの質疑応答の中でこれから始められる所から「病院が開いている時間だけ対応しようと思うがさくらんぼでは医師が午後休診の時はどのようにしていますか」と質問され午後休診でもさくらんぼは通常どおりの時間まで保育していますと返答しましたが意が伝えきれなくて気がかかっています。それは私自身が三人の子どもを育ててきて保護者の立場と病児保育従事者としての両面から気づくことがあるからです。

保護者の立場から言えば、通常通っている保育園が土曜日研修で休園とか月曜日が代休日といった時も子どもを見てもらえる人を探すなどのやりくりも必要です。子どもが病気の時病児保育室があるから見てもらえるとんでも午後休室となると途方にくれると思います。地域や実情によって開所時間はいろいろでしょう。ただ保護者の立場として、開室時間は通常の保育園が開いている時間帯くらいだと大変助かります。

事故がおきた時の責任問題について、責任問題が文章化されている所とされていない所の報告がありました。市町村が責任を負うと文章化されていてもそれで逃れられるのではなく、実施施設も責任があるということをつも忘れないで保育することという言葉が肝に銘じて保育にあたっています。また、どこからどこまでができる所なのかその範囲を模索していくことが必要なことだと再確認できた研修会でした。

保育所併設型  
 カナン保育園

保育士 山本 幾代

病後児保育開設までの道すじ

子どもや家庭、家族を取り巻く環境や社会情勢の変化、変貌は目を見張るものがあります。また、核家族化が進み、家庭の育児機能低下が叫ばれるようになって何年になるでしょうか。

職員会議や園内研修での保育士の声を聞くと一般委託児の両親も子育ての悩みは同じようでした。とりわけ深刻な悩みは、子どもの病気と父母の就労の両立でした。子どもの病気は働く親にとっては最大

のピンチなのです。

「昨夜熱があったけれど朝は下がっているから」といって登園、熱はないが食欲もなく、機嫌悪くごろごろしている子。

1 日 3 ~ 4 回下痢があって「薬は飲まない、子だけ別のものを食べさせると嫌がって食べないから親と同じものを食べているから、下痢が続くのです」と親は困りながら登園する子。

肺炎で退院した翌日から早朝延長保育で長時間、園で過ごさなければならぬ子。

薬を飲んだり（患部に塗ったり）しないといけませんが、子どもが騒いで投与できないので病院へ行っても仕方がないとの理由で、体調不良のまま登園

する子。

手、足など骨折して生活するのに介助が必要であったり、健康な子と一緒に生活するには危険な場合。長期になるので園生活が必要な子。

手足口病など登園は差しかえませんが、口内炎がひどくて、水を飲むのも大変な子が登園するケース。

主な症状はなくなったが、後1～2日ゆっくり安静にしたら回復が早いのではと思われる子。(ところが働く母親にとっては「この1～2日」が大きな壁)

ぜんそくの発作があり、安静に2～3回吸入が必要なケース。

このような体調不良の子や仕事を休めない保護者父母のために病児保育の必要性を感じながら数年が経ち、「先生、病児保育をして」「病気の子どもも保育園で預かってほしい」という声が高まってきました。

保護者のニーズや子どもたちの姿からも 必要な病児保育でしたが、取り組みにあたってのハードルは、職員の意識は旧態依然の発想でした。

保育士の誰もが「病気の時ぐらのお母さん、子どもに寄り添っていて」「病気の時だからこそ、家族の方と一緒に・・・」という思いが強いのです。確か

に子ども自身も体調を崩している時は、不安で心細いものですから保育者から一時も離れられず、1対1の保育が求められるのも事実です。一方、病気の子どもを預かるのは、より専門的な対応が必要ではないか、預かっている間に何か重大なことが起きた時どうすればいいのか、責任の重さを考えると「とても、病気の子を預かる自信がない」というのが本音ですし、あたりまえなのでしょう。

結局「子どもの身になって」体調不良の子どもたちが家庭で過ごすように看護を受けながら安心して過ごせる場を保障したいとの同意、意識改革が得られ本年2000年4月より一般委託児を対象にスタートしました。

病後児保育の中で大切なケアはたくさんあると思いますが、子どもの気持ちを受けとめること、家族まるごと暖かく抱えること、子どもの主体性を尊重しながら看護と保育が一体となるよう努力したいと思います。

今後の課題

病児保育室の設備の充実 嘱託医の日々の検診について 保育にあたる者の豊かな病気看護の専門知識と保育士に求められる養護 家庭医・嘱託医・看護婦・保育士・家庭との連携について。看護と保育の一体化をめざして。

保育所併設型

鶴川桔梗保育園

園長 山田 静子

ききょう保育園の病後児保育の歴史

ききょう保育園の病後児保育制度は、父母会が中心になって16年前に始まった。団地に住む共働きの多くは核家族で、子どもの病気の時にどうにか助け合いの方法はないものだろうかと模索していた。アンケートを実施したり、病児保育室を見学したり、シンポジウムを実施したり、何回も検討を重ねて紆余曲折の末、1984年に父母会のなかに「病気明け実行委員会」をつくり、保育ママ制度でスタートさせたのである。

請願運動に取り組む

6年後、実績をもって請願運動を展開することになっていた。要望書を市に提出したところ市議会議長は、「要望書じゃなく、陳情扱いにしよう」といってくれ、委員会で審議されることになった。継続審議となったが、丁度国で病児保育のパイロット事業が開始されていた時期でもあり、みんなの根回しが功を奏したことや、官報に載っていた狛江市の「病

児保育室」開設のニュースなどによって、「採択」され、以来市独自の補助金がついたのである。

移転改築で保育室を作る。

新しい保育園にどうしても「病後児保育室」を設置したい、という長年の念願が実り、2DK・42㎡の家庭的な部屋をつくったのは4年前。保育ママ制度から園内方式で利用者が増加した。12年度から保育園併設に予算がつくという朗報がもたらされ、町田市では10月から正式にスタートするが、園としては6月から先行して事業を開始した。制度に則った保育園併設の実践はこれからだが、経験を積んで、病気快復期の保育を確立し、一層、より安心感のある施設にしていきたいと考えているところである。



# 各種委員会委員長の抱負

前副会長 田中 弘文 「思い」

梅雨入りも間近となりましたが、全国病児保育協議会々員の皆様、お元気でしょうか。  
 さて、私と病児保育との関わりは、平成4年度から、数カ所の乳児院等において「病児デイケアパイロット事業」を実施する政府予算（案）が決まり、モデル事業実施施設として推薦されたのが始まりでした。第1回の会合が平成4年3月11日に厚生省母子衛生課で実施され、病児デイケア事業調査検討委員会が設置し、委員長に網野武博先生が選出されました。委員会は2回、3回と重ねられたのですが、私は事業実施について正式に理事会の承認を得ていなかったため、正直なところ戸惑いがあり、帆足英一先生には大変ご心配をかけた事が、今だに脳裏に焼き付いて離れません。しかし、一度走り出すと、一気に部屋の改造や職員配置、嘱託医との連携、行政に対する説明と同意を得るなど、非常に多忙な毎日であった事が、懐かしく思い出されます。  
 ちょうどそんな時期に、早速、当時の全国病児保育協議会々長、保坂智子先生（現、名誉会長）から、当協議会への入会のご案内と同時に、会費納入の振替用紙まで同封されるといった、実に鮮やかなお誘いには感服したものでした。間髪入れずに入会し、当協議会のお手伝いをする事になりました。当初は何がなんだか分からないまま、当時の副会長で研修委員長（現、会長）の藤本保先生の下で研修会のあり方について、ご指導頂きました。現在の研修会要綱が、きちんと整えられてきたのも、その基は当時の会長他スタッフの皆さんの協力の賜物ではないかと思えます。今、基礎固めができました。今後、ますます発展の兆しが見える「病児保育」であります。更に一人一人の会員の皆さんが研修を重ねられ協力し合って、全国民から信頼が得られる協議会になりますよう期待し、皆様のご多幸とご健勝を心から祈念申し上げます。

副会長 向田 隆通

1997年5月に協議会に参加して、1年で研修委員長の大役を預かり、今回副会長という思いもよらぬ大役を仰せつかりました。福岡乳児院の田中先生とは研修委員会で年に何度もお会いしていましたので、田中先生の後任をと言われて、皆様のお役に立てるのならと、お引き受けをしてみました。  
 先日、施設長研修会・総会が終了し、ふと役員名簿を見ていると、会長・副会長が全て医師になってしまいました。確かに、ここ数年の医療機関併設型の増加で、医師の参加が多くなっています。しかし、今年から保育所併設型も補助対象になり、今後保育所併設型も増加することが予想されます。乳児院併設型ももっと増えなくてはなりません。厚生省に病児保育を診療報酬に組み込むよう要望しておりますが、そうなれば、ますます医療機関併設型と他の施設形態の間のギャップが広がる恐れがあります。ここ2-3年が大きな変革期だと思います。診療報酬に組み込まれても組み込まれなくても、医療機関併設型が大きく増加しても、皆さんの行っている病児保育の内容が変わるわけはありません。病児保育の質を高めて、皆さんの誇りとなるような仕事であり続けるよう、協議会として考えていきたいと思えます。そのために少しでもお役に立てればと思えますが、何分若輩者で、思慮の浅い人間です。皆様のサポート無しには大役を果たせそうにありません。今後のご指導、ご鞭撻をよろしくお願いいたします。

広報委員長 帆足 暁子

前任期中には、年間4回のニュー・ス発行を何とか実現することができ、前任者の高瀬さんの苦勞を実感できた2年間でした。  
 今任期からは広報委員のメンバ - も移動があり、ニュー・スの発行のみではなく、本来の広報の仕事にも活動を広げていきたいと思っています。今号のニュー・スから新たなコ - ナ - も設置しました。会員の皆様の身近なニュー・スと広報活動に意欲的に取り組んでいきたいと思っています。どうぞ宜しくお願い致します。

総務委員長 平岡 信子

乳幼児期の母子共に安定した育児が、その後の学童期、青年期の発達の基礎として重要と認識され、少子化とが相まって、地方でも子育てネットワ - クやミニコミ誌の発刊があり、効率の子育て支援センタ - が設置されつつあります。私たちの病児保育も地域に根ざして利用も安定してきましたし、喜ばれていることが実感できます。少子化と共に小児科医の減少もあり研修会への参加も出来にくくなってきましたが、また2年間よろしくお願ひいたします。

調査研究委員長 平田 ルリ子

調査研究委員長就任の報告を受けたときは、「勉強のつもりで・・・」などと考えてしまったのが間違いだったような、そんな自己反省をしています。改めて責任の重大さを感じています。私の中で、外的環境と内的環境が対面するのに少々時間を要してしまう結果です。  
 全国病児保育協議会の重要な部門を受持つこの委員会のこれまでの功績を継続できるように、前委員長の帆足英一先生にご指導を賜りながら、優秀なスタッフの方々の示唆を頂き、育てていただくつもりでがんばりたいと思っています。

研修委員長 向田 隆通

毎年のように実施要項が変わる現状で、医療機関併設型の参加、質問が多く、仕方ない感はありますが、保育所、乳児院の方々にもっと魅力のある、言い換えれば、保育士、看護婦（士）にとって、参加して意義のある、魅力ある研修会を開催していきたいと思えます。  
 常任協議会（役員会）や研修委員会で研修会の内容を詰めていくのですが、皆様のご意見がもっと反映できるようにといつも考えています。事務局にでも、HPの掲示板にでも、また私へ直接でも、何でも結構です。ご意見を頂きたく思います。よろしくお願ひいたします。

通信欄

会員の皆さまからのお便り・質問等をFAXでお送り下さい。直接回答させていただいたり、ニュース等に掲載させていただきます。送付先：FAX 0422-49-9752 広報の帆足まで。

-----  
-----  
-----  
-----  
-----  
-----  
-----  
-----

-----  
-----  
-----  
-----  
-----

病児保育室名： \_\_\_\_\_

お名前： \_\_\_\_\_

子どもの会話コーナー

ウエルネス医療クリニック  
傷病児保育室「ぞうさん」

2F病児保育室、1F老人デイケアは吹き抜けて病児保育室から老人の様子が見える。

コウちゃん「ネエネエ、ものすごい手品みちゃった」

保母 「なんなの？」

コウちゃん「おばあちゃんが口をとり出して、また、はめたんだよ!!」

保母 (コウちゃんは、入れ歯をみたのがはじめてだったようです・・・)

「子どもの会話コーナー」を連載中！  
病児保育室で繰り広げられる子ども達のほほましい光景大募集しています。

<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 暁子 宛

FAX 0422-49-9752

E-mail ehoashi@parkcity.ne.jp

- 新規加入の全国病児保育協議会施設 -

- 97 医療法人仁泉会 西岡医院  
代表 西岡 敦子  
〒761-8085  
香川県高松市寺井町 1385-10  
TEL：087-885-2021 FAX：087-885-9438
- 98 小野田病児ケアハウス  
代表 藤林 正二  
〒756-0813  
山口県小野田市住吉本町 1-3-24  
TEL：0836-81-0434 FAX：0836-81-0434
- 99 社会福祉法人 千野保育園  
代表 三輪 宗貫  
〒404-0041  
山梨県塩山市千野 3653  
TEL：0553-33-2624 FAX：0553-33-3945
- 100 病後児デイケアルーム「すくすくくらぶ」  
代表 石川 秀雄  
〒811-3431  
福岡県宗像市大字田熊 1201-22  
TEL：0940-37-3536 FAX：0940-34-2081
- 101 四日市市病児保育室  
代表 二宮 剛美  
〒510-0082  
三重県四日市市中部 8-17  
TEL：0593-51-2466 FAX：0593-51-8432

これ以降の加盟施設は次号で

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 武内 奈々絵

電話：097-567-0050 (代表) FAX：097-568-2970