

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



会長メール 厚生労働省訪問の成果

全国病児保育協議会会長 藤本 保

6月12日(火)保坂先生、野澤先生、向田先生と私(藤本)の4名で厚生労働省雇用均等・児童家庭局母子保健課へ先日の施設長・主任研修会講師派遣のお礼と来る10周年記念への御参列依頼および、総会決議等の報告と要望を行う目的で訪問して参りました。

この日の非常に大きな収穫は雇用均等・児童家庭局長の岩田喜美枝氏にお会いでき、親しく懇談できたことです。岩田局長さんは、10月27日(土)は出張があるとのことですが夕方までには帰京し、10周年記念式典に御出席下さり、祝辞をいただけたとのことでした。そして、この会談の中で以下のような耳寄りな話をうかがいました。今後の国の主要な施策を決定するのに必要な意見を具申する諮問機関の一つである男女共同参画会議が、仕事と子育ての両立支援策専門調査会(両立専門調査会)を設置し、検討した結果、両立支援で最も必要なことは多様で良質な保育サービスを行うことであり、その

第一に病児保育を一層推進するとあります。そして、病児保育の推進のために必要な地域全てにおいて関係者間の協議を行う場を設置するとのことでした。

また、今回も要望としまして、補助の増額および全国病児保育協議会加盟施設が全て一時預かりの補助施設となれるよう厚生労働省から市町村へ働きかけてほしいということをお願いしました。この点につきましては取り得るあらゆる方法で受託できるように努力して下さるそうです。

今年は10周年記念事業を行うことが総会で決定しました。それぞれ分担の委員長も決まりました。関東地区特に東京の方々にお世話になりますが、事業費の捻出に頭を痛めています。お取引の企業に協賛や寄付をお願いしてみてください。協議会事務局では製薬協へ寄付依頼をする手続きを開始しました。医療機関では、訪れるMR(製薬会社のプロパー)氏達に一言よろしくと伝えておいて下さい。

第6回施設長・主任研修会を終えて

全国病児保育協議会研修委員長 向田 隆通

5月19日(土)、20日(日)、オオサカサンパレスで第6回施設長・主任研修会が開催されました。

今回の研修会は、新しい施設の加入が急激に増えているため、病児保育の原点の、「なぜ、病児保育が必要なのか」を、親子の心の問題から庄司先生に基調講演をお願いしました。協議会が始まってから10年になりましたが、いまだに、色々な所から「子どもが病気の時ぐらいいは・・・」という意見を聞きます。各施設、病児保育にかかわっている人が、一般の方々に「なぜ、病児保育が必要なのか」を問われた時に、明確に答えられるようにと、改めて基調講演に選びました。

パネルディスカッションでは、各地で孤軍奮闘し

ている各施設のために、市町村や医師会とうまく連携して病児保育を行えている施設から現状と問題点をご発表いただきました。本当に必要な病児保育なら、各施設が病児保育の本質でない問題で悩むのは無駄です。何とか、当たり前のことが通じるように世間のコンセンサスを得たいものです。

厚生労働省の森岡氏の行政説明には十分時間を取り、懇親会にもご出席いただき、いろいろと意見をお聞きし、こちらの意見も伝えることができました。各施設がやりがいのある病児保育ができるよう皆さんで取り組んでいきましょう。研修会のあり方についても、是非ご意見をいただきたいものです。よろしくお願ひいたします。

基調講演

「なぜ病児保育が必要か — 子どもの心、親の心 —」

青山学院大学教授 庄司 順一

1 子どもと病気 - 子どもは病気をするもの -

1) 子どもと病気

子どもは病気をするものである。最近発表された平成12年度幼児健康度調査（日本小児保健協会, 2001）によると、1歳児の13.6%、5 - 6歳児では25.1%が入院経験をもっていた。入院を要しない病気にかかることは年に数回はあるのがふつうである。子どもは病気をするものといえる。

筆者が行った調査（網野・庄司・加藤ほか, 1994）では、子どもが病気のために1年間に保育所を休む日数は平均的には12日（中央値）で、年齢が低いほど休む日数が多く、4歳までは約半数が20日以上休んでいた。両親が就労している場合、子どもの病気には母親が仕事を休んで対応することが多いが、しばしば母親の有給休暇は使い切ってしまうことになる。

2) 子どもにとっての病気の意味

病気は、子どもにも、親にも、大きなストレスを与える。病気が子どもの心理に影響することはまれではなく、また子どもの発達段階や心理状態は病気への対処に影響する。病児の保育、ケアを考えるうえで、子どもの発達や心理についての理解は大変重要である。病気が子どもの心理にどのような影響を与えるかを考えると、まず、病気そのものによって不快と苦痛がもたらされる。病気にかかると、発熱、不快感、痛みなど、病気そのものによる不快や苦痛が生じるし、検査や治療の苦痛も小さくない。そのために、子どもはきげんが悪くなり、ぐずったりしがちとなる。また、不安や抑うつ状態におちいることもある。病気になると、不快や苦痛が恐怖や不安をもたらす。身体的な不調が抑うつ感情を引き起こすことはおとなと同様である。楽しそうでなくなったり、意欲が低下したようにみえることがある。入院をするような場合には、病気そのものとは別の、家族との分離（および見知らぬ環境におかれること）による不安や苦痛（分離不安）をもたらす。入院しなくとも、なじみのない病児保育室に行くことは子どもに不安、緊張をもたらすことも考えられる。

3) 危機としての病気

病気は子どもにとって危機的な状況といえる。子どもとかかわる人には、子どもの不安や苦痛をやわらげるための最大限の努力が求められる。

子どもの病気は子ども本人にも、また周りの人にもつらいものであるが、できる限り良い体験としたい。

2 子ども心の健康と発達

病気の子どもの影響は、前述のように、子どもの発達状態と密接な関係がある。ここではアタッチメントと、認識の発達から子どもの発達を考える。

1) アタッチメント

アタッチメント（「愛着」とも訳される）とは、通常は、子どもが特定の少数の人（通常は親）との間に形成する愛情のきずなのことをいう。

アタッチメントの機能は、子どもに安全感、安心感を与えることといえるだろう。

子どもにとって、最初の他者である親への信頼感をもつことは、他の人たちとの信頼関係を築く基礎となる。

アタッチメントの対象（親）を失うこと、あるいは親から分離されることに対する不安やそのときみられる反応を分離不安という。分離不安をもっとも強く表すのは1歳から2歳半までの時期であることに留意したい。この時期の子どもは分離に対して泣き叫びなど激しい反応を著すが、このような苦痛を軽減させる工夫が求められる。

病児保育との関連で言えば、子どもは病気による苦痛とともに、見知らぬ場所への不安から、子どもは泣いたり、不安定になることが多い。しかし、比較的すみやかに適応するのは、集団保育になれていることと、小グループでのていねいな保育によると考えられる。

2) 認識の発達

まず幼児期の初め（2歳未満）の時期は、ことばの発達が十分でないために、言われたことを理解するのは困難である。もちろん、ことばの理解は不十分であっても、説明しようとする親の態度や声の調子、雰囲気などを感じとることはできるので、子どもに簡潔に伝えようとすることは大事である。

幼児期半ば（2～4歳）になると、ことばの理解がすすんだように見えるが、おとなとはずいぶんちがった考え方をしている。目の前にない事物や事象、場所、過去や未来について考えるのは困難で、なぜ今日はここへくるのか、何時に親は迎えにくるのか、明日はどうなるのかななどのことは、子どもは十分理解できない。

幼児期の後半（4～7歳）では、事物、事象を客観的に見ることができにくく、自分の主観にもとづいて思考しがちである。そのために、現実と夢や想像したことが混同されやすい。こうした子どもの心理的特徴は病気の理解、対処にも大きくかかわってくる。

病児保育との関連で言えば、病気のことを説明しても十分には理解されず、対応には困ることが多い。しかし、ことばの意味は理解できなくても、雰囲気や声の調子などは伝わるので、分かりやすく伝えることは大事である。

3 親の心理

子どもの病気は親にも大きな影響を与える。とくに母親は子どもと一体感もちやすく、子どもの苦痛に共に揺れて大きな苦痛を感じることも少なくないが、これは当然のことである。「近ごろの親は未熟」いわれることも多いが、もともと親は未熟なものであり、子どもとともに成長していくものである。未熟な親にみえても、それを責めたりしないことが大事である。

まとめ

かつて私たちが行った調査では、病児保育の利用は子どもに明らかな悪影響は及ぼさないことが示された。病児保育室で、子どもたちは比較的平静に、楽しそうにすごしていた。それは、保育所にかよっている子どもなので、集団保育になれていること、そして、病児保育室がかなりていねいな、個別的保育を行っていることによると思われた。このことは、「保育の質」が重要であることを意味している。

4 病児保育の特徴と意義

1) 病児保育の定義

病児保育ということばを使い、「保育所にかよっている児が病気になり、保育所であずかってもらえないときに、一時的に（1日～数日）あずかり、スタッフ、設備の整ったところで、病状に応じた保育をすること」

2) 制度としての病児保育の必要性

保育所職員（その約半数は保育所長であった）の約2/3が、保護者の約80%が、そして、小児科医、看護婦、保健婦等の小児保健関係者の約85%が認めていたその背景

子どもはしばしば病気をし、そのために親が仕事を休まなければならない

子どもが病気で保育所を休むときの対応

母親が仕事を休む(80.5%)

祖母に頼む(約55.5%)

父親が仕事を休む(14.7%)

職場に連れていく(14.7%)

親戚に頼む(6.9%)

保育所にいかせる(3.8%)

病児保育室を利用する(3.3%)

友人・知人に頼む(2.9%)

ベビーシッターに頼む(0.9%)

子どもが病気のときには母親が仕事を休むことで対応することが多い

母親ではまったく休まなかった人は約11%

20%以上が20日以上休んでいる

有給休暇があるにしても、安心して仕事を休むのはむずかしいのが現状

3) 子どもへの影響

病児保育室にあずけて 89.6%が「よかった」、「よくなかった」は1.1%

よかった理由

「仕事を休まないですんだ」「安心してあずけられた」「薬を飲ませてもらえる」「ゆっくりすごせる」「子どもに無理をさせなくてすむ」

病児保育室にあずけたときの子どものように

楽しそうにしていた74.3%

泣いて不安がった8.2%

その他（朝は泣くがしばらくすると慣れる、けっこう楽しそうなど）

あずけたあとの子どもへの影響

とくになかった81.3%

多少あった7.1%

影響があった6.7%

しかし、影響の内容は必ずしも悪いものではなく、「また病児保育室にいきたいという」など良い影響があったとするものが主で、悪い影響があったとしたのは1.1%だった（その内容は、夜泣き、家に帰ってからふだんより甘えたなど）

「保育所保育指針」を読んでほしい

「保育」とは何かを考えてほしい

絵本の読み聞かせ、折り紙をすることだけではない保育の基本...そのときどきの子どもの気持ちを理解し、子どもが体験することの意味を明らかにする

保育には高い専門性があるはず

院長と保育について語り合ってほしい

保育看護とは

よく考えることで、共通部分（保育看護）とともに、それぞれの専門性もみえてくる

病児保育の意義

専門家によるチーム・アプローチであること

親だけがみるよりもよいところ

これを実現するためには、医師、看護婦、保育士などの

連携が不可欠

保育士はたんに医師の指示にしたがうだけの存在ではないはず

病児保育の特徴

突然の、短期間のかかわり

今日きた子どもと明日くる子どもはちがう

昨日きた子どものことは忘れてしまいやすい

しかし、子どもにとっては大事な一日

その大事さを忘れないでほしい

親のニーズ

とにかくあずかってくれればいい、安全で楽しければいい しかし、親の期待を超えたものであってほしい

病児保育の多様な形態が現れつつある

それぞれの特徴を明確に

保育所型、派遣型

幼児の入院した経験の割合

年齢	頻度
1歳児	10.0%
2歳児	15.5%
3歳児	19.8%
4歳児	19.3%
5～6歳児	21.6%

（日本小児保健協会「幼児健康度調査」平成2年）

ピアジェによる知的発達の段階

段階	およその年齢	特徴
感覚運動的段階	0～2歳	感覚と運動の協応による適応。まだ表象機能は出現していない。
前操作的段階	2～7歳	活動が内面化され表象機能が確立。
具体的操作段階	7～11歳	論理的思考（操作）が可能になる。しかし、この段階では具体的な場面では有効であるが、言語的・形式的な場面では十分ではない。
形式的操作段階	11歳以上	現実の具体性から離れて、抽象的・形式的な思考が可能になる。仮説をたてて考えることができるようになる。

引用・参考文献

網野武博・庄司順一・加藤忠明ほか：病児保育のニーズとその対応に関する研究．日本総合愛育研究所紀要，第29集：51-64，1993．

網野武博・庄司順一・加藤忠明ほか：平成5年度病児デイケア・パイロット事業調査研究 最終報告書．日本総合愛育研究所，1994．

帆足英一・庄司順一・恒次欽也・帆足暁子ほか：病児デイケアのあり方に関する研究 - 全国の病児保育の実態 - ．厚生省心身障害研究「小児有病児ケアに関する研究」平成4年度研究報告書，1993．

加藤忠明・斉藤幸子・網野武博ほか：病児保育のニーズとその対応に関する研究（2）．日本総合愛育研究所紀要，第30集：53-64，1994．

財団法人日本児童手当協会・財団法人日本小児保健協会：平成2年度幼児健康度調査報告書，1991．

座長:

(医)保坂小児クリニック理事長 保坂 智子

今回の研修会で庄司先生の基調講演「なぜ病児保育が必要か - 子どもの心、親の心」の座長及びパネルディスカッションの助言者を努めた。その立場から一言。

多くの開明的なスタッフ（医師・ナース・保育士）により各地に内容豊かな病児保育が展開されているが、自治体や医師会の理解や連携が未だしのため進展しない地域も多い。病む子ども達が専門のスタッフにより心と身体を癒され、体調に応じた食事を摂り、優しい看護と保育を受けることは看護に不安な祖父母の下で一日を過ごすことや、休めぬ父母の苛立ち、馴染まぬシッター - などの看護の下に過ごすことに比し、優るとも劣らぬものであること、そ

のためには担当者は一層の研修を積みねばならぬことを痛感した。また、パネルディスカッションでは自治体や医師会の理解がすすめばバリア - は容易に解消され、如何によき形で病児保育が展開されるかが示されたと思う。関係者の方々の一層の理解を願うものである。



特別講演

— 行政報告 —

厚生労働省雇用均等・児童家庭局母子保健課主査 森岡久尚



病児保育協議会の皆様方には、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ご協力をいただいております。また、私自身、病児保育につきまして貴重な意見を賜

る機会であり、喜びを感じております。

まず、平成12年度の乳幼児健康支援一時預かり事業の実績につきまして説明いたします。平成12年度の主な改正点は、対象施設に保育所を追加し、派遣型に産褥期ヘルパー及び訪問型一時保育を追加した点であります。予算は399,539千円、実施市町村は132市町村でありました。実施市町村又は実施か所数の内訳は、施設型が169施設、派遣型は10市町村であります。実施市町村数は、平成12年度の目標である200市町村に及ばず課題が残りました。

次に、平成13年度乳幼児健康支援一時預かり事業につきまして、予算等の説明をさせていただきます。平成13年度の予算額は、766,172千円で、平成12年度と比較して、大幅に増額いたしました。新エンゼルプランに基づき、この事業を着実に推進

するために、十分な予算が確保できたと考えております。また、施設の整備費につきましても、従来対象でありました。保育所等の児童福祉施設に加え、平成13年度より医療施設も対象にいたしました。これにより、平成13年度は、事業の実施市町村を、275市町村まで拡大する予定であります。

まとめますと、厚生労働省におきましても多様な保育サービスの拡充は、保護者の育児と仕事の両立への支援と、児童の健全な育成について重要であると考えており、その中の乳幼児健康支援一時預かり事業も推進に努めているところであります。当課も、昨年11月、21世紀の母子保健の取組を明示した「健やか親子21」報告書を取りまとめ、その報告書の地方公共団体の役割に乳幼児健康支援一時預かり事業の推進を掲げました。この事業のみならず、様々な少子化関連施策を推進することにより、現在の多様な育児に関するニーズにこたえてまいりたいと考えております。

最後に、病児保育協議会の皆様方に、健やか親子21の推進についてのより一層のご理解とご支援をお願いするとともに、病児保育協議会の益々のご発展をお祈り申し上げます。

パネルディスカッション

「市町村及び医師会との連携」

座長：みやた小児科院長	宮田 章子
助言者：東京都立母子保健院院長	帆足 英一
(医)保坂小児クリニック理事長	保坂 智子
新潟市市民局保健福祉部保育係長	松崎 義春

発題1)
四日市市病児保育室カンガルーム
二宮 剛美

子どもは派遣型や保育園型でなく、建築費や水光熱費を行政から出していただく苦勞も知らない「ぼんぼん型病児保育室」です。だからこそ言える事も有ります。皆様のためにお役に立つことがあれば、ガラス張りの情報を提供します。平成12年10月の病児保育ニュース17号への寄稿「四日市市との委託契約と今後の課題」を資料に入れました。11年度少子化対策臨時特例交付金事業と市の策定したエンゼルプランが出会い急速に展開、問題も出まし

たが、市のエネルギーで誠実な態度で、ひとつひとつ解決しました。市条例と調印までの不明で不安な点は、病児保育室協議会の研修会に出席、相談や質問、レベルの高いマニュアルから勉強しました。医師会の推薦をいただいたとはいえ、患者さんが流れないとは言い切れないので、充分配慮し「一人勝ち」と取られないようにしています。

私どものような恵まれた条件でさえも、資料の様に開設からの収支状況は赤字です。赤字を減らすため、補助金に見合った最低限の仕事にするのではなく、定員を増しスタッフの勤務効率やサービス内容を上げるプラス思考の施設のほうに厚生省の講師の先生もお子さまは預けたいはずす。

発題2)
早良部病児ディケアルーム
松本 寿通

市医師会と小児科医会の係わり

福岡市の病児保育システムは個別分散方式で、各区に1カ所ずつ、計7カ所、すべて小児科診療所併設型である。これは働く母親にアクセスがよく利用し易いことと、医師、看護婦が常に近くにいる、急性期の疾患にも対応できることなどをはじめ、多くの利点がある。

このシステムを実現するにあたって、まず保育園団体及び小児科医師に意識調査を行い、その結果を市医師会長より市長あてに報告し、さらに病児保育の重要性和実現のための要望書を提出し、同時に市議会にも働きかけた経緯がある。

開設に当たり、まず小児科医会が事前に希望者を

募り、開設場所や開設者を決定し、市医師会に報告し、医師会はそれを市に推薦し、市が指定するという経過を経て、開設者は市と委託契約を結ぶが、契約内容などがすべて担当理事が配置されている市医師会を通じて交渉が行われている。それに備えて、小児科医会内に施設長による連絡会や、市医師会による行政との懇談会などが毎年、定期的で開催されている。

このように福岡市では、医師会主導による、行政との良好な連携によって本事業が円滑に運営されている。その利点をまとめると、

1. 法人格のある医師会からの要望や案件の方が行政の対応が良い。
2. 施設や設置場所の決定など、医師間で利害がからむ問題に際し、中立的立場で決定できる。
3. 書類や運営法など均一化することにより各施設間の格差をなくし、質の高い保育が期待できる。

発題3)
きらら保育園

森田 倫代

横浜市では初めての保育園型の病後児保育室開設だったため、横浜市、医師会との話し合いにより嘱託医を推薦してもらいはじめる。現在まで行ってきた上で次のような問題点がある。

- ・かかりつけ医との関係を重視し、嘱託医の協力内容、それに対する謝金が定まっていないため現在は嘱託医とのかかわりが無い。協力病院は横浜市立大学福浦病院が横浜市からの依頼を受け、平成

12年12月から引き受けてくれる。しかし、園と病院との話し合いは必要ないとのことで少々不安を感じる。

- ・保育時間が横浜市からの指定で7時30分から18時30分で、病後児にとっては長時間であり、職員も規定の倍の人数を必要とすることもある。また、利用者が前日、またはその日にならないと確定しないので、職員の体制がむずかしい。
- ・病児と病後児の判断が難しく、かかりつけ医が連絡票を書きにくい。また、連絡票を書いた医師の責任のほどが不明。
- ・隔離室がなく、伝染病の予後が受けられない。

座長：みやた小児科院長 宮田 章子

今年のパネルディスカッションは、施設設立に際しても、運営していく上でも必ず課題になる市町村・医師会との連携について行われた。発題者に、四日市市病児保育室 二宮剛美先生（市町村との連携）、早良部病児ディケアルーム 松本寿通先生（医師会との連携）、きらら保育園病後児保育室 森田倫代先生（保育所併設型での行政・医師会との連携）を迎えて、討論いただいた。二宮先生からは、四日市市からの積極的な働きかけに応じて保育室の設立にいたった経緯と実情を、松本先生からは小児科医会が牽引役となり、自治体の議会をうまく巻き込んだ医師会主導型の計画性のある福岡市の病児保育室の紹介、森田先生からは、横浜市のはじめ

での保育園併設型としての病後児保育室としての市や医師会との連携の難しさや問題点をあげていただいた。また助言者の松崎義春氏（新潟市市民局保健福祉部保育係長）からも、自治体の施設補助費や医師会との連携、施設運営のための医療保険での情報提供料の利用なども紹介いただき、活発な討論となった。

自治体側との連携では、施設補助費が設立にあたり大切であること、自治体側の熱心な協力姿勢と両者の連携が運営をするうえで不可欠であること。医師会とのよい関係作りには、十分なニーズの調査と準備段階から医師会を巻き込むことの大切さを、再認識した。

保育園併設型では、開設はしたが解決すべき問題が山積しており今後も協議会全体の課題として続けていくことを確認したディスカッションとなった。

助言者：
新潟市市民局保健福祉部
保育係長 松崎 義春

新潟市における状況について

- ・本紙では、地方版エンゼルプランとなる市児童育成計画を策定した。
- ・アンケート調査でも病後児施設への要望が多く、計画にモデル施設の整備を掲げた。
- ・市の地理的状況から市内の東西に各1か所を、平成12・13年度で整備することに。

- ・医師会との連携面から医療機関への委託によることとし、受託可能な施設（医療機関）を市医師会より紹介を受け、協力を依頼。
- ・施設・設備の整備に補助金を交付することとし、限度は6百万円、保育所の整備費を参考に算定した。
- ・施設での病気の状態の確認のために診断書については、施設利用の障害にならないよう、国に確認の上、保健診療の対象として、主治医から市（病後児施設）あての診療情報提供料（220点）の摘要とした。
- ・今後は、事業の周知と施設利用の促進が課題と考

パネルディスカッションでの助言者東京都立母子保健院院長の帆足英一氏の報告につきましては、次号に特別原稿として掲載させていただきます。あしからずご了承ください。

第11回総会議事録

総会は、加盟施設149施設のうち、参加施設35、委任状54、計89施設にて、過半数となり成立した。

〔議事〕

1. 規約により、議長、池田宏先生（エンゼル多摩代表）

2. 平成12年度事業報告

・総務委員会

平岡信子委員長より、開催された研修会・厚生労働省への訪問等の報告がなされ、承認された。

・研修委員会

向田隆通委員長より、研修委員会開催等の報告がなされ、承認された。

・調査研究委員会

平田ルリ子委員長より、調研委員会開催、病児保育事業稼働実績調査・平成11年度月別実態調査・保育所型病児保育実施施設の実態調査等の報告がなされ、承認された。

・広報委員会

帆足暁子委員長より、4回の協議会ニュースの発行・入会案内モデル案検討の報告がなされ、承認された。

3. 平成12年度決算報告

会長より報告、承認された。

4. 会計監査報告

青木住之氏、中野博光氏が欠席の為、両名における監査報告を池田議長が報告し、承認された。

5. 平成13年度事業計画

・総務委員会

平岡信子委員長より、研修会・厚生労働省訪問、常任協議委員会、10周年記念研修会の予定等が提案され、承認、議決された。

・研修委員会

向田隆通委員長より、10月26・27日に行われる10周年記念研修会（青山学院・庄司順一先生の下）における実行委員長として宮田章子氏（みやた小児科げっつ病児保育室院長）を推薦し、承認、議決された。

・調査研修委員会

平田ルリ子委員長より、平成12年度稼働実績、施設整備費調査、及び保育所型病児保育室施設調査の集計と報告の予定等の提案がなされ、承認、議決された。

・広報委員会

帆足暁子広報委員長より、入会案内パンフレットの作成報告、ニュースの発行予定及び、原稿協力をお願い、協議会共通ポスタの必要性についての調査、現在向田先生に借りしているホムペジを協議会として独立することについての提案がなされ、承認、議決された。

6. 平成13年度予算案

事務局より提案、承認され、議決された。研修会参加者増加により研修会収入・支出が予算よりも増えたこと、雑収入が「新病児保育マニュアル」によるもの、独立した協議会のホムペジにかかる経費が昨年度とほぼ同予算であること等の説明がなされた。

7. その他

1) 「健やか親子21」について

藤本保会長より、厚生労働省母子保健課より、「健やか親子21」に参加する旨言われており、具体的行動計画については本総会の議決を得てからと考えている。

「健やか親子21」には4つの柱があり、思春期の保健対策の強化と健康教育の推進、妊娠・出産に関する安全性と快適さの確保と不妊への支援

小児保健医療水準を維持、向上させるための環境整備、子どもの心の安らかな発達の促進と育児不安の軽減の項で、「乳幼児健康支援一時預かり事業」推進が行

動計画の中に謳われている。これは、市町村での展開・発展の良い材料となる。においても該当する旨も考えられるので、どちらかもしくは両方かと考えている。「健やか親子21」への参加が提案され、承認、議決された。

* 帆足英一顧問より、参加することで社会的な立場が認められることや、2つのテマで行った方がよいが、具体的な課題等は役員会で詰めていくことを前提としての参加が適切という提案がなされて、賛同された。

2) 10周年記念事業について

藤本保会長より、10周年記念事業として、講演会と記念パーティを開催、また10周年記念誌の発行について説明された。そのための費用確保の面でも会費納入及び、寄付についても引き続きお願いしたい旨話された。

* 庄司順一常任委嘱協議員より、以下の提案がなされ、承認、議決された。

10周年記念事業実行委員長、保坂智子名誉会長

10周年記念研修会会長 庄司順一（開催校教授）

10周年記念研修会実行委員長 宮田章子常任協議員

10周年記念誌準備委員長 帆足暁子広報委員長

会場は、東京の渋谷区にある青山学院大学。参加人数状況を見ながら、部屋規模等の検討をしていきたい。

* 保坂智子名誉会長より、関東が中心となって進めてほしいこと、社会にアピールする良い機会となるので、ご協力、ご参加を宜しくお願いしたいと話された。

3) 10周年記念誌について

帆足暁子10周年記念誌準備委員長より、3部構成案や平成14年の総会の際にお渡しできる旨が話された。

4) 常任協議委員会の構成メンバについて

平岡信子総務委員長より現在の常任協議委員会は常任協議員及び会長が必要と認めたとで構成されているので、内規の細則に加える点について提案された。

* 帆足英一顧問より、常任協議委員会の運営の仕方についての了解を得るとい申し出とし、会則の変更は避けたい方が安定する旨の提案がなされ、賛同された。

5) 病児保育の質について

会員より、病児保育の質の評価制度、認定医制度のようなものを、研修会に毎回参加か等で将来的に承認することができないかという提案がなされた。

* 事務局として、次回までにある程度意見をまとめて検討したい旨、返答された。

6) 「新病児保育マニュアル」の活用について

帆足暁子広報委員長より、各施設で病児保育室に見学で訪れる方々に「マニュアル」を購入していただくように、施設に数部確保をしておいて、紹介してほしい旨、提案され、賛同が得られた。

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： _____

必携

全国病児保育協議会編（帆足英一監修）

「新 病児保育マニュアル」完成

病児保育に従事している保母・看護婦必携の「新 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 1,500円(+送料)
 その他の場合 2,500円(+送料)
 申し込みは全国病児保育協議会事務局まで

**全国病児保育協議会10周年
 記念研修会、記念式典・パーティー開催のお知らせ**

日程

平成13年10月27日(土)
 午後1時30分～午後5時30分
 午後6時00分～午後8時00分
 平成13年10月28日(日)
 午前9時00分～午前11時00分
 会場
 東京都渋谷区 青山学院大学

- 新規加入の全国病児保育協議会施設 -

- 132 岩田こどもクリニック
 代表者 岩田 裕子
 〒262-0033
 千葉県花見川区幕張本郷 1-14-10 幸栄パレス 2F
 TEL: 043-275-3515 FAX: 043-275-3529
- 133 徳島県立徳島乳児院
 院長 岡本 武文
 〒773-0015
 徳島県小松島市中田町新開 12-2
 TEL: 08853-2-0555 FAX: 08858-2-8822
- 134 延岡法人立保育園協議会子育て支援センター
 おやこの森
 代表者 木本 宗雄
 〒882-0037
 宮崎県延岡市山月町 1 丁目 4743 番地
 TEL: 0982-33-0204 FAX: 0982-33-0292
- 135 社会福祉法人西淀川福祉会みどり保育園
 園長 奥村 千津子
 〒555-0025
 大阪府大阪市西淀川区姫里 3-13-9
 TEL: 06-4808-3939 FAX: 06-4808-4152
- 136 麦の穂乳児ホームかがやき
 施設長 横川 満雄
 〒509-9131
 岐阜県中津川市千旦林 1468-52
 TEL: 0573-78-0270 FAX: 0573-68-7456
- 137 社会福祉法人乳児保護協会陸町保育園
 代表者 遠山 法子
 〒232-0041
 神奈川県横浜市南区陸町 1-30
 TEL: 045-710-6230 FAX: 045-710-6231

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