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85号
2016年（平成28年）10月1日
〔発行人〕 会長 大川洋二（大川こども&内科クリニック）
〔発　行〕一般社団法人 全国病児保育協議会事務局
〒160-8306
東京都新宿区西新宿5-25-11-2F ㈱日本小児医事出版社内
FAX.03-5388-5193

第26回 全国病児保育研究大会 in にいがた 大会特集号

新潟に来ていただき、ありがとうございました！

第26回全国病児保育研究大会inにいがた 会頭　佐藤　勇

曇り空で快晴とはいえない、でも新潟らしい天気の７月17日、全国の病児保育を支える仲間達に集まっていただき、２日間の日程で研究大会が開催されました。日本海側では初めて、そして東北地方としても初めての開催でした。（新潟は関東甲信越という区分けになりますが、小児科関連のあつまりは、東北ブロックに所属しています。）大会には、全国から757名の方々にお集まりいただきました。集まった多くの方々に感謝申し上げます。

思い起こせば、平成21年千葉の研究大会で、当時の木野会長から、数年後に新潟での開催を打診され、即答が出来ずその後お断りした経緯がありました。当時は新潟で病児保育研究大会に積極的に参加している施設は少なく、西高東低の会員分布の中で、新潟以北の参加施設が少ない現状がありました。その後、大分大会で地方でもやれる１日半のプログラム提示を行っていただき間接的なエールを感じたり、木野会長、稲見会長のバックアップも頂き、地方で開催する意義についても考えるところがあり、お引き受けすることで現状を変えることが出来るかもしれないと思うようになりました。

山口大会が終わった後、東京大会の実行委員会に何回かオブザーバー参加させていただきました。さすがに東京は20回記念大会の後だったので、手際も良くプログラム策定も手慣れた様子に見えました。そこで、保育士会を立ち上げることで、大会の主体となる保育士の自由な意見で準備が進められるとアドバイスをいただきました。この方法を早速実施させていただき、実行委員会コアメンバーに運営を任せて、新潟の保育士看護師会を立ち上げました。じつは、このメンバーのほとんどが、それまで病児保育研究大会に参加したことのない人たちだったのです。新潟は、総合病院に併設された病児保育室も多く、施設長に連れられて参加する形をとれないため、遠方の研究大会にはなかなか参加できないでいました。そこで大会ムードを盛り上げるために、まずは形から入りました。ご存じのように、熊本大会までに、すでにプロモーションビデオ（PV）「恋する新潟研究大会」を撮影し、子育て支援に関するプロモーターでもある、イラストレーターの「ちゃい文々」さんデザインによる、スタッフＴシャツを作成しました。熊本大会の懇親会でのPVは印象にのこっているかたもいらっしゃると思います。実は東京大会でのクマもん登場があまりに鮮烈で，これに対抗できる策として作成したという面もあります。

今回の新潟大会開催にあたっては、前述のちゃいさん始め、新潟で子育て支援にかかわっている様々な方々の応援がありました。WSに参加された方は、これまでとちょっと趣向のことなったプログラムを感じられたかと思います。他職種連携、BPプログラム、CAP、手作りおもちゃ、など直接病児保育を担ってはいない方々にも手弁当でお引き受けいただきました。「地域ネットワークの中の病児保育」をテーマに掲げたゆえんでもあります。まち作りと病児保育のシンポジウムも地元企画としてとりあげました。これらの方々の協力は、ある意味で病児保育の認知度が広がったことを意味していると思います。そして、病児保育のこれからを尊敬するお二人に講演いただき、議論の場を提供することも出来たと思っています。これらの企画は、これまでの伝統からすこし外れていたかもしれません。私のような一地方での病児保育実施者の企画であることで、お許しいただきたいと思います。

来年は、病児保育の中心地大阪での大会です。木野先生はじめ協議会の重要メンバーが多くいらっしゃる地域での開催を、とても楽しみにしています。最後に、早川実行委員長はじめ、数少ない精鋭メンバーで支えてくれた実行委員会の仲間達に謝意を伝え、巻頭言とさせていただきます。

会頭企画シンポジウム

「子育て支援によるまちづくりと病児保育」

報告者／コメンテーター：佐藤　勇（よいこの小児科さとう 病児保育室よいこのもり）

まちづくりの中で病児保育の果たすべき役割を、病児保育に直接関わらない様々なシンポジストに語ってほしいということが、企画の主眼でした。利用者代表からは、ご本人が専門職であるが故に誰かに頼らないと子育てが出来ない現状を伝えていただき、未婚の母が増えている中で、職場の理解だけでは就労できず、病児保育は必要不可欠と発言がありました。

人口５万人程度の地方都市の保健師からは、産業の少ない地方都市は、むしろ（収入のために）女性が働く町であるとの指摘がありました。県内に700ほどある私立保育園の代表からは、保育園へ行政からのアプローチが少なく、病児保育の内容を園児の親たちに伝えられず、病児保育での保育内容も見えていない現状が伝えられました。地方都市で子育て支援をしているNPO法人の代表から、生まれ育った市町村で子育てをしている人は３割、それ以外の地域で子育てをしている人が７割である現状を伝えていただき、預ける人がいない現状の中で、「利用者支援事業」の必要性を訴えていました。（報告者の上越市では利用者支援は子育て支援センターでおこなわれていますが、新潟市などは行政窓口でおこなっており利用率に差があります。）また、隣近所の関係と同様に、親同士が支え合える仲間となることが必要と訴えました。新潟県の少子化対策課長からは、年間5,000人から6,000人の人口流失があり、中心都市部のストロー現象が指摘されました。地方では、マンション化、人付き合いの菲薄化がおこっており、行政による公助とともに、地域ネットワークの互助が大切であることを訴えていました。

総合討論の中で、「アウェー育児」という言葉が印象的で、行政からの情報も新年度になってからの事が多く、情報的にも孤立した育児状況が伺えました。

子どもと家族のwell-beingのためには、ネットワークが必要で、気付いた人がネットワークを形成することが重要であり、子どもの代弁者である病児保育の役割でもあると締めくくられました。

会頭要望演題

病児保育の過去現在未来をかたる

報告者／座長：佐藤　勇（よいこの小児科さとう 病児保育室よいこのもり）
演者：宮田　章子（さいわいこどもクリニック ぽけっと病児保育室 院長）
金原　洋治（かねはら小児科 病児保育室ここいえ 院長）

障害児との関わりの中でネットワーク作りを行い、その延長上で病児保育を開設した下関の金原洋治先生と、病児保育の黎明期に協議会の中心メンバーとして活躍し、現在は開業医としては異例の日本小児科学会副会長をつとめられている立川の宮田章子先生による、連続講演を行っていただきました。

金原先生は、ネットワークの作り方として、これまでの活動を紹介されました。医療機関だけでなく、児童相談所、親の会、保育園などと様々なネットワークをつくってこられました。他の地域をうらやましがるのでなく、自らの非力さを感じたときが立ち上げ時として、まずは３人集めることから始めようと提唱されました。そして、ネットワークの形成に加えて各々をつなげるハブが必要であることを力説されました。これまで、私たちが最も重要な理念と考えていた「病児保育は究極の子育て支援」というスローガンを力説するあまり、他の子育て支援との連携に誤解を生むことを案じ、連携の輪を広げることを説きました。

宮田先生は、自らの病児保育施設の変遷を語る中で、行政の助成や病児保育を取り巻く環境の変化をつたえてくださいました。かって協議会会員施設が109施設であった当時を青年期とすると、現在は壮年期であると定義されました。また、自らの協議会での活動を振り返り、理事を離れた立場でのご提案もくださいました。病児保育という専門性にインセンティブを与える事の重要性を訴えました。また、急性感染症が減少している小児疾患の変化にともない、病児保育のニーズも変化していることを指摘され、おもに感染症を対象にした病児保育の定義を変えてはどうかと提案されました。また、出張保育やお迎え事業など多様化するニーズに対して、批判だけでなく、協議会側からの提案もあって良いのではと指摘されました。

お二人の講演は、わざと挑戦的な様相を呈しながら、とても示唆に富み、これからの病児保育を考える貴重なお話しであったと感じました。

特別講演1

「うつる」を考える 印象記

報告者／座長：木野　稔（中野こども病院）
演者：齋藤　昭彦（新潟大学医学部小児科学教室 教授）

演者の新潟大学小児科斎藤昭彦教授は、日米両国の医師免許を持ち日本人初の米国小児感染症専門医を取得された方で、小児感染症領域の第一人者として日本小児科学会のオピニオンリーダーの一人である。さすがにその道の大家の講演は圧巻であった。といっても、講演タイトルに示されるように「うつる」という平易な言葉で、感染症の基礎となる考え方をやさしくご教示いただいた。感染経路としての伝播方法（空気感染、飛沫感染、接触感染）を明確にするとともに、伝播力は伝播方法とはかならずしも一致しないこと、微生物の感染期間の考え方などていねいかつ詳しく教えていただいた。

また、子どもを取り巻く環境が感染に与える影響も大きく、環境整備の大切さと手指衛生の徹底した実践を強調された。ワクチンで予防できる病気については、ワクチンの接種率を高めることにより社会全体の免疫。集団免疫を作ることになるという考え方は重要である。ともすれば、ワクチンに関する話題は、個人への利益あるいは不利益（副反応）というようなことに終始するが、感染症は個と個がうつるという側面と、社会全体からみた動向（新種ウイルスなど）も同時に考えなければならないとあらためて気づかされた。

病児保育に携わっていると、感染症を有する病児の隔離や予防策を実践しながら感染症罹患というエピソードが子どもに与える影響に目が行きがちであるが、情報の共有・発信という社会的使命も有しており、まさにステーションとしての機能の一部なのだと思いは広がった。「妊娠可能なスタッフにはサイトメガロウイルスなどの胎内感染にも気をつけなければならないのでは」、とか「母親からの免疫を有するはずの乳児期早期の感染症について」など、講演後の質問についても最後までていねいお答えいただいた姿勢に敬服した。今回初めて感染症のことが分かったというスタッフの声が印象的だった。

特別講演2

トキもヒトも生きている

報告者／座長：柳本　利夫（やぎもと小児科 院長）
演者：仲川　純子（一般社団法人 佐渡生きもの語り研究所 理事長）

新潟県佐渡市にいる国の特別天然記念物の鳥、トキのお話を佐渡市の仲川純子さんから聞かせていただきました。病児保育の学びのスクリーンには青空にくっきり白いトキの飛ぶ姿が映し出されました。トキの採餌の特徴やえさの種類、羽根色の変化の秘密の話、佐渡の四季の中でのトキの生活の説明がありました。江戸時代まで普通にどこにでもいたトキが明治、大正、昭和とその数を減らしていった歴史、そして繁殖に向けての努力が語られました。トキが野生で生活していくための環境づくりの中から、行政と農協と農家が協力し合い「認証米」などの成果が生まれ、トキをきっかけに地域が変わっていく様子が示されました。そして佐渡の様々な資産が有機的に結びついてさらに魅力的な地域に育っていく可能性が示されました。

研究大会の会場に、佐渡のさわやかな風が吹き込んだような時間で、大変よい企画であったと思います。実は、絶滅に瀕している生物はトキだけではありません。トキだけに人手とお金をつぎ込んでいくことに違和感を持つ方もいらっしゃるかもしれません。しかし、トキの野生復帰に関連しながら佐渡の様々なものが変化を見せており、それが結局人々の暮らしにもよい影響を与え始めています。病児保育にしても、それぞれの創意工夫や努力が、この研究大会を通じ地域や社会に様々に影響を与えていくことと共通している部分だと思いました。

特別講演３

「お話から寄り添う、心と心」
～楽しもう！絵本＆おてて絵本～

報告者／座長：松田　幸久（まつだこどもクリニック 理事長）
演者：サ ト シ ン（絵本作家）

新潟出身の絵本作家サトシンさんの講演は、学会の最後をかざる講演だった。４月に熊本で地震があり心配したが、サトシンさんは、６月には被災地の熊本、大分を回り、被災地の子どもたちや親子さんたちの心を癒してこられての学会参加で、この学会の目玉の一つであった。会場前では、すでに講演の始まる前から、絵本のコーナーには、サインを欲しがる人たちの長蛇の行列があった。講演会は、いつものトレードマークの王冠をかぶり登場し、息つく間もないほどの機関銃のようなおしゃべりがはじまった。東北大震災のあとに作られた「さんぽのき」、他の猫と違っても自分はこれでいいんだよというメッセージのこもった「わたしはあかねこ」は、感動の嵐がおしよせてきた。また、話の結末に落語の落ちのあるでんせつのきょだいあんまんをはこべ」、「とこやにいったライオン」、「はやくおおきくなりたいな」などは、会場が大爆笑だった。「どうぶつまぜこぜあそび」や、おてて絵本では、会場の人たちも参加して、その場で話を作るのだが、笑い声がたえなかった。クイズに答えた参加者には、当たっても、当たらなくても、参加賞のシールがありの大サービス。

サトシンさんの独特の読み聞かせは、笑いあり、涙ありで、座長をした私も十分楽しみ、あっという間の80分だった。

最後に読まれた「おかあさんだもの」は、たくさんのおかあさんに実際に話をきいてできた絵本で、陣痛がはじまってから出産までの話である。私の息子達の誕生の時を思いだし、ついつい涙がでてしまい、座長としてのまとめの言葉が、ふるえてしまったが、サトシンさんにも気づかれてしまったことは、不覚だった。とにかく、病児保育のこの学会にふさわしい最高の講演であったと思う。

教育講演

『こどもの食物アレルギーとヒヤリハット』

報告者／座長：佐藤　好範（病児保育室バンビーノ）
演者：宇理須厚雄（うりすクリニック名誉院長）

宇理須厚雄先生は食物アレルギー診療ガイドライン2012作成委員会の委員長を務められ、NPO法人アレルギー支援ネットワークの協力のもと「食物アレルギーひやりはっと事例集」を毎年刊行されていらっしゃいます。その豊富なご経験から病児保育室での食物アレルギーの対策について、実践に即したお話を伺うことができました。

総務省の統計では、食物アレルギーの児は１歳児では10%、小児全体でも５%です。９割の保育園、幼稚園では食物アレルギーに対応しなければならず、５割の園で誤食による事故の経験があるといわれています。当然その子どもたちを預からなければならない病児保育室でも食物アレルギー児への対応は重要です。しかし、施設ごとに設備、人員、ルールも異なり、様々な職種のスタッフがかかわっているため、実際には個々の施設ごとに食物アレルギー対応マニュアルが必要となります。その際、留意する点についてお話しされました。まず第１に患児の食物アレルギーの情報を共有することです。原因食物、除去の程度、症状をはじめ、未摂取食品についての情報をスタッフ間で共有できるようにします。第２に給食の提供については、献立の作成、食材の準備、調理、配膳など各段階での誤食防止対策が重要です。そして弁当持参の場合でも同様ですが第３に食事中に除去食品との接触や他児のものを食べたりすることがないよう、食事介助についても注意する必要があります。第4に食事以外の場面でも、遊びにおいては小麦粘土、牛乳パックを用いた制作、ラテックスなどゴム製品の使用にも注意します。また掃除の際にも、食べ物かすや雑巾の処理にも配慮する必要があります。

病児保育室の特殊性として、患児の状況を把握しにくいこと、体調不良の児を預かるためアレルギー症状も強く出やすくなる可能性があることから、アナフィラキシーが起こった場合に対するシンプルなマニュアルを作り、シュミレーションを行っておくことも大事です。

行政説明

『保育分野の現状と取り組みについて』

報告者／座長：稲見　誠（いなみ小児科 病児保育室ハグルーム）
演者：馬場耕一郎（厚生労働省雇用均等･児童家庭局保育課
保育指導専門官 保育室運営事業専門官）

馬場耕一郎様に、病児保育を中心に保育分野の現状と取組についてご講演を頂きました。

講演内容は以下の通りです。

厚生労働省は、病児保育事業に関して重点政策としており、平成27年度には病児・病後児保育施設は全国で1,395ヵ所、利用者数は延べ61万人と拡大しています。さらに今後の数値目標として平成27年度61万人の利用者数を、平成31年には延べ150万人にします。

病児保育事業の質の改善として、病児対応型・病後児対応型について、利用の少ない日において地域の保育所等への情報提供や巡回など地域全体の保育の質の向上につながる機能を評価し、基本文補助単価の改善を行います。体調不良時対応型について、看護師等２名以上配置としている実施要件を、看護師等１名以上の配置で実施できるよう改善を行います。

平成28年度より病児保育施設において、看護師等を追加配置し、保育所等において保育中に体調が悪くなった体調不良児を送迎し、保育を実施する場合に、看護師等雇上費などを補助します。また、新規開業のときの建築費や設備費の補助も始める予定です。

社会保障と税の一体改革で、子ども子育て支援の質的向上と量的拡大のために必要な財源は１兆円超とされています。消費税の引き上げにより確保する分が0.7兆円で、その他追加の恒久財源により確保する分は0.3兆円となります。消費税10％への増額が延期されましたが、病児保育事業に関しては、優先事項となっているので後退することは無いと思います。

その他子育て支援事業としては、待機児童対策として認定こども園や保育所の充実、小規模保育の体制強化があり、質の向上としては職員配置基準の改善や職員待遇の改善などを重点政策としています。

教育セミナー１

『こどもの目の病気：目から鱗が！』

報告者／座長：原木　真名（まなこどもクリニック 院長）
演者：鈴木　武敏（鈴木眼科吉小路 院長・理事長）

鈴木武敏先生には「こどもの目の病気:目から鱗が！」という題で御講演いただきました。

子どもはメガネをかけない方がよい、視力検査ができない乳幼児のメガネ合わせはできないなどの間違った一般常識について、わかりやすくご説明いただきました。印象に残った部分を書いてみます。

子どもの＜視力＞というのは眼球で得た情報を脳で処理して学習して得ていくものである。子どもの弱視は治る。早くピントがあっていないことに気がついて、メガネで矯正してあげることが必要。両眼視は３才までにその機能ができあがっており、現在日本で行われている３才児健診での視力検査では遅い。イチローがすばらしい成績をあげているのは、２才から父親とキャッチボールをやり、視機能を鍛えたからである。１才～１歳半の視力検査はできる施設（眼科医）が非常に少ない。スキアという器具を使うと、乳児でもメガネ合わせは可能である。

大きくなって不自由を訴えたらメガネを、というが、見える世界を知らない子ども達が、不自由を訴えられるはずがない。

スマホの画面を見ている人の瞳は近くを見たときに縮瞳しないことがある。それは、小さい画面なので両目で見ることができず、片目でみているため、輻輳→縮瞳という機能が障害されるからである。スマホは脳に対して非常な大きな影響を与える。その証拠に、アイパッチの治療をするとき、＜アイパッチをしている間はスマホでゲームをしてよい＞ことにすると、非常に早く効果がでる。影響が大きい分、使い方に注意が必要である。

このほか、鈴木先生は、健康に関する知識の啓発の重要性に注目され、医療啓発ネットワークのNPO法人を作り、各科の正しい知識を一般市民に伝える活動もしていらっしゃいます。眼科医であられる鈴木先生が、眼の診療だけにとどまらず、精力的に全人的な医療をされ、子どもの成長発達にも深く関心をもって下さっていることに、非常に感銘を受けました。

教育セミナー２

こどもの生活習慣病

報告者／座長：早川　広史（早川小児科クリニック 院長）
演者：原　　光彦（東京家政学院大学健康栄養学科 教授）

こどもの肥満の発生率は10%前後を推移し増加傾向ではないが、将来的な成人への肥満と動脈硬化・糖尿病などのメタボリックシンドロームにトラックキングすることもある。こどもの生活習慣病を改善することは、生活を共にする家族の生活習慣も改善する。

日本肥満学会の小児肥満症ガイドライン2002が2014として改訂され（演者は小児肥満対策推進委員会副委員長）、小児の肥満について解りやすく解説していただいた。

近年の問題は、日本のこどもたちの出生時平均体重が3,000ｇを下回り、2,500g未満の低出生体重児が10%程度に増加していること。胎児期の低栄養とその後の成育環境の変化（エピジェネティクス*：epigenetics）が将来の生活習慣病の原因の一つとなるという、DOHaD（Developmental Origins of Health and Disease）が現実になりつつある。乳児期には多少太っていても、歩き始める頃から次第にやせて５歳くらいからふたたび体重が増加することは生理的とされているが（BMI**リバウンド）、３歳過ぎから体重増加が見られる早期のBMIリバウンドはそのまま小児肥満として継続し、成人の肥満につながる。講演を拝聴しながら、出生時体重の減少は日本の将来を左右する重大事項に思われた。

＊エピジェネティクス（epigenetics）：DNA配列の変化を伴わず、後天的な修飾により遺伝子発現が制御され維持される仕組み。
**BMI：体格指数=カウプ指数と同義語

教育セミナー３

子どものみみ・はな・のどのお話

報告者／座長：佐藤　弥生（さとう耳鼻科クリニック 院長）
演者：工藤　典代（前 千葉県立保健医療大学健康科学部栄養学科 教授）

こどもの耳、鼻、のどについての講演は満席で、熱気を感じました。最初に保育園から要望のあった内容を紹介され、その項目を中心にお話しされました。

１歳までに62%、３歳までに83%の小児が中耳炎になるそうです。滲出性中耳炎は、なんとなく聞こえが悪いとか、耳によく手をやるなどの症状でみつかることが多く、滲出性中耳炎による難聴はこどもの言語発達や精神・知能・行動に影響を及ぼすため、適切な治療が必要です。内服薬や鼻の治療に加えて、鼓膜切開やチューブ留置が必要になることもあります。

鼻水が出なくなって親御さんが治ったと思っている状態でも、鼻の中には鼻汁がたまっていることが多く、ご家庭でも吸引してあげることは有用です。鼻水について、鼻水吸引ドットコム（http://www.hanamizukyuin.com/）を紹介しておられました。鼻閉、いびき、睡眠時無呼吸症候群では成長ホルモン分泌を抑制することがわかっているそうです。幼稚園で眠ってしまった重症例が紹介されました。

また、こどもの難聴を早く発見するためにチェックする項目が日本耳鼻咽喉科学会HPに掲載されています。おたふくかぜ（流行性耳下腺炎）による難聴（ムンプス難聴）は、ワクチンで予防可能な唯一の感音難聴であり、予防接種をぜひ受けていただきたいと強調されておられました。

８か月の乳児が呼吸困難で救急搬送された例は、おむつ交換の際にくわえていたお煎餅のビニール袋が気管支異物となったものでした。命に関わることですので、十分な注意が必要だと痛感しました。

この大会に参加し司会を担当する機会をいただき、感謝申しあげます。日々、こどもたちの幸せのために力を尽くしておられる皆様に、心から敬意を表します。

【参考図書】
工藤典代著：「子どもがかかる耳・鼻・のどの病気百科」少年写真新聞社（2011年）
「耳鼻咽喉科の健康教育マニュアル」
社団法人 日本耳鼻咽喉科学会 社会医療部 学校保健会（2007年８月）

安全セミナー

安全セミナーに参加して

報告者／座長：阿部　裕樹（新潟市民病院 小児科）
演者：中野小路たかまろ（新潟県防犯アドバイザー）
演者：新道　　学（フォルクスワーゲンジャパン）

安全セミナーでは、子育て環境をとりまく現在のクルマ社会と題して、二人の講師から講演していただいた。

前半は新潟県防犯アドバイザーで、元警察官でもある中野小路たかまろ氏から、楽しい漫談を交えながら新潟弁で交通安全の話をしていただいた。ほんの近くだから大丈夫と、チャイルドシートを使用せずにお母さんの抱っこで車に乗っていた乳児が、追突事故で車のフロントに叩きつけられ重症を負ってしまった話が印象的だった。シリアスな内容ではあるのだが、氏の緩急交えた絶妙なトークで会場内は時に感嘆の声が、時に笑いがわき起こり、あっという間の30分だった。交通安全指導はこれまで何回か受ける機会があったが、これほど印象に残ったことはない。

後半はフォルクスワーゲンジャパンの新道学氏から、乗用車の最新の安全装備を紹介していただいた。ドイツでは交通事故現場に警察官だけでなく、自動車メーカーが入って実際の事故の状況や車体の破損状況を確認し、クルマの安全性を高めるためにフィードバックしているという話が印象的だった。また事故を防ぐ技術とともに、事故が起こってしまったときに乗員、被害者のダメージを最小にする数々の技術が研究、搭載されており、乗用車は速く快適な移動手段であると同時に、安全な移動手段であるべきとの思想が活かされていることに感銘を受けた。

事故に遭わない、起こさないことに越したことはないが、相手のあることでもあり、決して100％安全ということはない。事故に遭ってしまったときに、どのように子どもたちの安全を守るのか、両氏の講演から学ぶところが大きかった。私たち大人は、子どもたちを予防接種で病気から守るように、「予防できる外傷死」からも守らねばならない。

公開市民講座

子どもの事故予防
子どもにケガは大切！でも、命はしっかり守る！

報告者／座長：木下　博子（大分こども病院医療技術部薬局）
講師：掛札　逸美（NPO法人保育の安全研究・教育センター 代表）

公開市民講座は、長年、子どもの傷害予防に取り組まれている掛札逸美先生に、「子どもの事故予防：子どもにケガは大切！ でも、命はしっかり守る！」というテーマでご講演頂きました。74名の市民の方々も参加されほぼ満席の会場は、開始前から「先生のお話を伺って事故予防活動を推し進めたい」という意気込みが感じられましたが、先生のパフォーマンスを交えたお話が進むにつれて、さらに熱気に包まれました。

ご講演は、①「事故予防」と「深刻な結果の予防」の違い、②楽観バイアスおよび偽りの安心感、③子どもは、失敗と痛みから学ぶ生き物、の３つを柱として「事故予防＝ケガ予防」ではなく、「深刻な傷害の予防」についてお話しされました。

具体的には、①「事故が起こるのは当然」と考え、事故の結果としてのケガや発症が深刻にならない対策を立てることが必要であること、②「悪いことは、自分の側には起こらない（ひどい事故なんて、うちの子には起きない）」という楽観バイアスや「チャイルドシートを使わなくてもこれまで私たちに事故は起きていない。だから使わなくても大丈夫」という偽りの安心感

などが「深刻な結果の予防」への取り組みを妨げてしまっていること、しかし、万が一の深刻な事故が起きてからでは遅いこと、③一方で、子どもは、失敗と痛みから学ぶ生き物であるので、小さい時にこそ、「小さな痛み＝学び」をたくさん経験させることが大切であると、お話しされました。すなわち、ご講演テーマ「子どもにケガは大切！でも、命はしっかり守る！」は、子ども自身が経験を通して学んでいけるように小さなケガなどは経験させることが大切だが、深刻な結果を招かないように、社会や保護者（おとな）が対策を講じていく必要性を示しているのだと、皆、納得した有意義なご講演でした。

推薦演題Ａ

報告者／座長：樋浦　誠（新潟医療生活協同組合 木戸病院 小児科部長）

Ａ－１は「病後児保育室における食事の提供について」の発表でした。横浜市の病後児保育施設での食事提供の流れを実際の献立を提示し、報告していました。朝の聞き取りで児の状態を把握し、病状にあったメニューや量を考え、昼に提供する、まさに時間との戦いの中で質の高い食事を提供していたことに驚かされました。

Ａ－２は「当病児保育室およびクリニック職員に対するＢ型肝炎ワクチン接種の取り組み」の発表でした。感染防御の観点から、病児保育職員のＢ型肝炎抗体を調べ、抗体非保有者に対してのワクチン接種を行った結果を報告していました。陰性者11名中10名が１クールの予防接種で抗体獲得でき、ワクチンガイドラインに沿った接種の有効性が明らかとなりました。施設をあげての感染予防の姿勢に感銘を受けました。

Ａ－３は「Ａ型、Ｂ型同室で大丈夫？インフルエンザにおける保護者の思いと実態」の発表でした。保護者アンケートを実施し、インフルエンザＡ、Ｂ同室保育に対しては依然として不安が高いとの結果を報告していました。一方、同室保育児の再発熱症例の調査では再発熱８名中検査を施行できた５名すべてで別の型のウイルス検出はなく、二峰熱であったとの報告がなされました。同室保育への不安が根強い中、このような調査報告を重ねることで保護者への安心感を与える説明につながるとの思いを強く持ちました。

Ａ－４は「RSV感染症はどこから来たか　～病児保育中に判明したRSV感染症児の検討～」の発表でした。施設を利用した児の再発熱でRSが陽性だった事実から研究を発展させ、保護者の抗原保有率、児の罹病期間を調査し報告していました。RS陽性児の保護者23名中２名が陽性で家庭内での感染も否定できないことや１歳６か月未満の低年齢で罹病期間が長いことが明らかとなりました。RSの感染経路の多様性や重症度に関し思索を深めることができました。

４題とも推薦演題にふさわしい、わかりやすく中身の濃い発表でした。

推薦演題Ｂ

報告者／座長：早川　広史（早川小児科クリニック 院長）

Ｂ－１「川崎市での医師会委託事業による病児・病後児保育施設の展開について」

1996 年２月に川崎市から川崎市医師会への委託事業として開始された病時保育が、その後に川崎市医師会事業協会とし推進され、６箇所（来年７箇所）という形で維持されており、行政と医師会とのタイアップが良好に進む良い例である。

Ｂ－２「保育士と看護師の協働で生じた問題への取り組み～『今日の記録』の改良を試みて～」保育＋看護という二面性をもつ病児保育は、多種職が協働してこそよりよい保育・看護が利用児に提供できるので、お互いが歩み寄ることが良好に機能している。

Ｂ－３「全員何でもできる」保育・病児保育・病棟保育のローテーションモデルについて－第２報－」病

院病児保育は保育士業務としては多種職との協働もふくめて、負担は大きい。本報告はその試みが注目され、今後の報告も期待したい。

Ｂ－４「新しい保育看護を目指して　～レクリエーションインストラクターの資格を取得して～」病児保育にアイスブレーキング：場を和ませ、緊張感を和らげ、目的に向かうために無理なく気を引く手法は、初対面で初めて利用する病児には有用な方法と思われ、その応用についても今後のさらなる報告を期待したい。

Ｂ－５「病児保育室での季節感を取り入れた製作－教育的導入方法の試み－」製作は保育以外の保育士業務の中でも重要な分野であり、これをペープサート：紙人形劇に取り入れる病児保育は、子どもたちも楽しい保育になっていると思われる。

推薦演題Ｃ

報告者／座長：藤中　秀彦（国立病院機構新潟病院）

大会２日目、天候にも恵まれ多数の参加がありました。推薦演題Ｃは予定通り以下３題のご発表をいただけました。

【演題１】演者の木野稔先生は中野こども病院の病院長で、また来年度第27回研究大会の会頭をされる方ですが、小児科医療者らしい穏やかな風貌で、優しく語りかけるようなご発表でした。全国施設からの調査票の集計で「診療所併設型では保育所併設型に比較し、子どもの通常の健康状態の把握があまりできていない」

など、病院病児保育に関わる自分に示唆に富む結果もいくつかご紹介いただきました。

【演題２】演者は渋谷佳子先生で色使いのきれいな分かりやすいスライドを用い、新潟市内９施設と行政（市保育課）またご家族とのネットワークの現状と課題につきご説明いただきました。フロアからの追加発現で、地域によってはインターネット予約でキャンセルが出ると、キャンセル待ち１番の方に自動でメールが送信されるシステムがあると紹介いただきましたが、費用がかかるようです。

【演題３】演者は若松明美先生で、はきはきとしたよく通るお声でご発表いただきました。病児保育にとどまらず、例えば震災時の遊び場の提供や乳幼児の入浴サービスなどの活動のご紹介もありました。僻地とのことで他施設とのネットワークという面よりもむしろ、地域の方々とのネットワークをより深めていけるモデルになるを考えられますので、今後の一層の発展を期待します。

ポスターＤ

報告者／座長：高橋　玲子

一般演題としてポスター発表として、ポスターの展示とポスター前での５分の口頭発表と質疑５分で行われました。

セッションDでは、６題の発表がありました。病児保育施設を運営していくにあたり様々な悩みだったり、問題点だったりを調査・研究し実践に生かしていく様子の発表が各施設からありました。また、フロアの皆さんからも、自分のところではこのようにしているなどの発言もあり、今後のよりよい運営に向けて参考になる発表が行われました。以下の通りです。

Ｄ－１：「新潟県における病児病後児保育の現状と今後」ということで、今回の開催県の新潟県の病児保育の現状を調査した発表でした。県内の36施設にアンケート調査を行い、職員の確保の難しさ、キャンセル率の高いこと、病児保育についての周知不足等々の問題点や特別な配慮を必要とする子が多くなってきていることなどが浮き彫りにされました。県内の現状を把握し研修会等を通じ安心安全な保育の提供に向け情報共有して行きたい。とまとめていました。今後県内の病児保育の質を高めるに協力した取り組みを期待します。

Ｄ－２：「北陸三県小児科医への病児病後児保育発信を目的としたアンケートとシンポジウム開催の試み」と題し、病児病後児保育について富山・石川・福井の小児科医に調査を行ったことについての発表でした。病児病後児保育についての関心度や必要論などにも踏み込んだ内容で興味深かったです。この調査を通じ小児科医の皆様に関心を持ってもらうことができた取り組みだったと思いました。

Ｄ－３：「保育園における病児・病後児保育施設の認知度及び病気に関する調査」と題し、近隣の保育園の保育士さんに病児病後児保育をどのように理解しているのか、子どもが発病した時の対応についての調査を行った発表でした。保育士さんたちが病児病後児保育をよく理解していなかったり、病児への対応の仕方に不安を持っていることが分かり、今後はホームページを使ったり、施設見学をしてもらったりと広報活動を行い、保育園とは利用児に関しての情報の共有などの連携をしていければとのことでした。

Ｄ－４：「病児保育を利用する保護者の抵抗感と利用後の感想」と題し利用する保護者へのアンケートの結果の発表でした。利用をする前は病児保育に抵抗感があったが、利用後は皆さんがまた利用したいとの結果だったとのこと。抵抗なく利用してもらうための情報提供をしていきたいとのことでした。

Ｄ－５：「施設見学会～開かれた病児保育室を目指して～」病児保育の認知度の低さや利用することの抵抗感や後ろめたさがあるという現状を踏まえ、保護者や地域の保育従事者や子育て支援者の方に施設見学をする機会を設けた結果、イメージを払拭でき登録や利用数の増加に結び付いたとのことでした。

Ｄ－６：「合同登録会の意義について」近隣の病児保育施設、病後児保育施設が合同で登録会を行うことで施設間の連携が深まり、大勢の親子やスタッフが一堂に会することで子育ての不安や悩みを気軽に情報交換できる場となり、子育て支援にもつながったとのことでした。

ポスターＥ

報告者／座長：吉澤　浩子（真仁会 南部郷総合病院 看護部長 病児保育室あおぞら）

ポスター発表Ｅ群は施設運営マネージメントに関する演題発表６題でした。

１題目では平成22年から26年の５年間に収集したデータの分析を元に、手厚い人員配置の必要性について述べられた。行政からの理解を得るためにも今後もデータの蓄積と分析が必要と感じた。

２題目は、より多くの利用ニーズに応え、施設運営にとっても利用率を上げる取組の紹介。発表者の地域では、複数の病時保育施設同士が連携を取るために毎日の利用状況情報の共有と利用者への情報公開を行っている。利用者にとっては利用施設の選択の手助けになり、施設としては自施設での対応が出来ない際の他施設への誘導に有用であった。他施設の利用を控えるケースの理由についても分析し、改善策にも触れていた。

３題目は発表者が向幸菜氏に交代した。満室キャンセル数の増加と稼働率の平均を向上するために区内の施設間の連携を図る必要を感じ利用者と各施設の調査を行った結果、施設同士の連携を取りながら施設間の風通しを良くし、利用者が使いやすくする工夫を今後の課題としていた。

４題目はインフルエンザの流行時に利用児が急増し電話対応に追われ、苦情対応については市の担当課に対応して貰った。広報活動としてパンフレットの配布や広報誌の発行、他にアンケート実施も行っている。市との良好な関係が伺われた。その中で、病児保育室の増設、職員待遇、児の情報の取り扱いについて課題としていた。

５題目は開設から２年を経過し、開設時からの振り返りを行い、異なるキャリアや勤務時間差の中で、職員間での問題解決方法の模索が伺われた。

６題目は経営に職員各々が参画する事で、意識改革が起こり利用児数の目標を達成するだけでなく、知識の向上により感染防止や安全対策など様々な工夫を行い保育の質の向上にも繋げていた。

会場からも質問だけでなく、自施設の工夫や行政との連携についてなど、活発な意見交換が行われた。参考になった６題の発表であった。

ポスターF

報告者／座長：本間　丈成（新潟県勤労者医療協会 下越病院）

以下５題のうち３演題が食事にかかわる内容で、これらの演題で特に参加者の発言が多く、意見交換ができた。

Ｆ－１：病歴の全体像の把握を容易にするために、発症日を起点とした体温評価表を独自に作成した。病児保育での記録と家庭での記録を共通化した。これとは別に評価表を作成しスタッフ用の評価を行った。

Ｆ－２：「病気の時に必要な食事とは」で、病児に食べる喜びと具合が悪くても食べることのできた達成感を持ってもらうような施設内の調理室での対応が発表された。子どもの喜びを親に伝え、親子で共通の喜びを持てるようなスタッフの働きかけを行っている。お弁当持参の施設では何ができるのか、家族への情報提供の工夫について、実例や感じるところが参加者から発言があった。

Ｆ－３：病児と保護者の生活実態調査の続報として、具体的な朝食の摂取状況について報告された。病児保育を利用するときは、疾患のために朝食が取れない場合と、通常より早く家を出なくてはいけないことによる朝食未摂取が混在していた。討論の中で、後者の朝抜き児に対する配慮・対応について、おやつの前倒しなど、参加者から発言があった。

Ｆ－４：食物アレルギーチェックリストの改善の機会に、食物アレルギー対応にかかわる業務全体の見直しを行った。チェックリストの作成と食事や緊急薬剤の配置を固定化し、だれでも同じ対応が取れるように業務を整理した。参加者から、「未摂取時に取扱いについて」議論があった。

Ｆ－５：ISOを修得し、その中での業務改善の実例が報告された。①エピペンのインシデントから、新人教育の不備を発見し改善につなげた事例。②啓蒙活動に目標を設定、評価を行い、新しい目標を設定しながら活動を進めている事例。インシデント報告は業務改善のための大切な業務で、ペナルティーではない文化ができているところが素晴らしかった。

ポスターG

報告者／座長：磯部　賢諭（ながおか医療生活協同組合生協こどもクリニック 所長）

ポスター発表Gはすべて素晴らしい発表でした。貼られていたポスターは誤字脱字なく、何度も推敲を重ねられたかけがえのないものに思えました。発表者もゆっくりと丁寧な発表でなんども練習し、原稿読みをして望んでおられるのがわかりました。素晴らしいことです。以下、個人的な感想です。

Ｇ１；吉村暁子さん。同時接種を含め、ワクチン未接種者へのアドバイスはこちら側の勉強が不可欠です。そうでないと保護者に理解してもらえないのですから。今後もよろしくお願いいたします。

Ｇ２；小林芳江さん。労力のいる1,423名ものリサーチは立派なものでした。紛れ込みと室内感染は見逃せないポイントでした。追跡調査は大変な調査ですが、システムを確立し次回の発表に期待しております。

Ｇ３；大西理子さん。胃腸炎患者の予約受け入れ時の診断名の丁寧な確認、食事療法、環境整備、など一貫したシステムに感心しました。特に、持参した昼食を患児の症状に合わせ、個別に調整しながら提供している細やかさに感動しました。

Ｇ４；瀬戸口あづささん。きちんとしたリサーチで0.1％の次亜塩素酸ナトリウムフォーム吹きかけが、簡便で効率的で安全な方法だとわかりました。また、名札に病名記載、仕切り保育、１日２回の玩具殺菌、など工夫が見られて素晴らしいと感じました。

Ｇ５；柴田祐希さん。服薬時の読み聞かせは子供達にとってかけがえのないひと時でしょう。クオリティーの高い絵本も素敵でした。聞いている方も薬を飲みたくなりました。幸せになるでしょう。

Ｇ６；河村茉莉穂さん。看護目標と保育目標を互いに一つにまとめ上げ、分かりやすい保育看護目標に立案されていました。それをミーティングと密接なコミュニケーションをとることで実際に実行しておられました。これからの理想体系になるような予感がしてワクワクしました。

すべての発表者に感謝いたします。尊敬いたします。座長も大変勉強になりました。ありがとうございました。

基礎研修保育

「病(後)児保育の『保育』について」

報告者／座長：渋谷　佳子（よいこの小児科さとう 病児保育室よいこのもり）

今回の基礎研修保育は大会一日目の午前、第三会場で行われました。昨年に引き続き、キッズタウンむかいはら保育園病後児保育室「すみれ」（東京）室長兼園長の稲葉穂先生が担当されました。

平成27年４月からの児童福祉法改訂に触れ、保育所は入所用件が緩和し、これからはすべての子どもとその家族に様々な支援をしていくことが求められるようになったというお話から始まりました。その後、０歳児から５歳児までの年齢別保育内容、これからの保育者の役割など、実例も踏まえてわかりやすくお話してくださいました。

年齢別保育内容では、子どもを一人の人格として対応し、正しい倫理観のもと保育をすることで信頼関係を育み構築している具体的な年齢別の保育事例が、たくさん盛り込まれていました。特に非認知能力を育てるなぜ？どうして？の環境設定や、自分で自分のことが出来るようになる生活習慣確立への見守りや支援の仕方については、今後の保育の内容や方向性についてとても参考になりました。

これからの保育者の役割は、子どもの心に寄り添い、保護者の不安を受け止めて一緒に喜びを共有すること、そして職員同士のコミュニケーションをより良くすることで自己実現が出来る職場を作ることが挙げられていました。その中でも、時代の変化による学びの姿勢を堅持することが大切であり、ここに専門性を高める努力の必要性があるというお話は、保育士の在り方として大変共感致しました。

病児保育は子どもの発達や病状など、その都度臨機応変に対応することが求められます。普段から子どもの発達や病状、そして社会や時代の変化等に対して真摯に向き合って学ぶ姿勢を持ち、最後に触れた「計画－実践－反省－評価」を繰り返していくことが、次への更なるきめ細やかな対応、配慮に繋がっていると感じました。私自身、改めて保育を見つめ直していきたいと思える時間となりました。

基礎研修看護

「病児・病後児保育における看護知識」

報告者／座長：吉澤　浩子（真仁会　南部郷総合病院 看護部長 病児保育室あおぞら）
講師：今井　七重（中部学院大学看護リハビリテーション学部看護学科）

子どもを看る視点、小児看護の特殊性、体調のよくない子どもの見かたと看護、についてご自身の保育看護の経験を通してご講義いただきました。ご自身も３人の子育てをしながら仕事を続けてこられた事に触れ、お子さんのお一人が病児保育も利用されていた事を冒頭で触れられました。

異年齢の利用者に対し、個々のプログラム作成、タイムスケジュールを立てることの大切さについて、まず話されました。看護に求められるものは、病気についての知識だけでなく、小児看護、児の不安と家族の不安の軽減など様々であること。人間が健康的な日常生活を送れるように支援すること。支援に大切なものとして、「３Ｓ：精神・知識・技術」、「３Ｈ：こころ・頭・手」についても話されました。小児への倫理として自律、善行、無害、正義、誠実、忠誠についても説明がありました。入室時から退室時まで何度も確認するために、『機嫌、顔色、目・耳・鼻・口など１つずつ、熱・席、肌・発疹、言葉・訴え、便・尿、体の動き・いつもと違う動き』のポスターを掲示していた事など具体的な方法論についてまで御示唆いただきました。

会場からの質問の中で情報収集について、問診や医師連絡票、母の状態、子どものお薬を確認してフィジカルアセスメントを行うことや、情報をフィードバックすること、そして子どもに痛い説明をきちんとすること等についても実践を通したお話がありました。

多岐にわたる内容で時間が短く、網羅することが困難だったと感じましたが、どのお話も病児・病後児保育の看護の基礎知識としては必要な内容で、じっくりと拝聴できなかったのが心残りでした。

基礎研修保育看護

「子どもに寄り添った保育看護」

報告者／座長：伊藤美代子（病児保育室よいこのもり）
演者：藤巻　元美（ナオミ保育園）

第３会場（収容人員約200名）を約８～９割がた埋めて開始された。

今回、「保育看護」を担当してくださったのはナオミ保育園の藤巻元美先生である。ナオミ保育園は病児保育を始められて、今年で50年という先駆的な歴史ある保育園と伺った。そして、当初から「保育看護」という言葉を使い、専門職が携わることの大切さを強調してこられた施設という。こういった施設で、御活躍しておられる先生を講師にお迎えしての今回の講義は本当に時宜を得たものになったと思われる。

「保育看護」は病児保育では、非常に大切な、中心に据えるべき理念であると考える。子ども中心の子ども理解（children first）を、主にかかわる保育士も、看護師も十分理解し、それぞれの専門性を発揮して協働することで、最大の結果を出せるよう努力することが求められていると思う。協働することの難しさはあるが、しかしこれを実践することで、大きな成果を生むことは現場で実感してきたところである。

また、もう一つ先生が強調された子どもたちの成長を促す場所に「病児保育」の現場がなれるよう努力することの大切さも学ぶことができた。非日常の困難に直面している親にも子にも、そこで受ける支援、アドバイスの持つ意味は非常に大きいと思われる。

今日の先生の講義を土台として、多くの病児保育の現場で専門職の息の合った協働での「子ども支援」そして「保護者支援」が行われることを期待したい。

ステップアップ研修

報告者／座長：帆足　暁子（ほあしこどもクリニック 副院長）

ステップアップ研修では、日本医療保育学会の名古屋大会（2013）の会頭を務められた、あいち小児保健医療総合センターのチャイルドライフ担当保育士のリーダーであり、HPS（ホスピタル・プレイ・スペシャリスト）の資格も併せもつ棚瀬佳見さんが、テンポよく、プレパレーションについての基本や、病棟での実際についてスライドをまじえてお話しくださいました。

まず、子どもの療養環境としての病棟についてのご説明では、遊びとしてシャボン玉、けん玉、コマ等々に留まらず、「おしゃれをしてみよう」という呼びかけでの実践、タッチケア、セラピードッグ等、「療養」という考えを広げる実践がたくさんあり、病児の保育環境等のヒントになる内容でした。

また、プレパレーションは、手術や検査、処置等医療行為に対して、いつ・どこで・誰が・何をするか等、子どもが自分のこととして主体的に見通しを持てることを目的としていますが、デイストラクション（検査中等に子どもの気を逸らす方法）についても説明され、病児に関わる手だてやエビデンスはさまざまあること、そして、それを知って活用することの大切さについても考えさせられました。プレパレーションについてご存知の方もいらっしゃったと思いますが、広く協議会のスタッフを対象として、その定義や目的、実際についての知識を得る機会がもてたことは、現状の保育看護の専門性を向上する一つの役割を担える研修になったと思います。

病児保育におけるプレパレーションとして、飲み慣れない薬を飲むことやぜんそくにおけるネブライザー利用等について等は、病児保育室で実践している内容でもあり、改めて保育内容を捉え直すこともできたと思います。

また、質問する時間もたくさんつくって下さったことも、良かったと思います。最後に、一貫して大切にされていたのは、必ず子どもの反応を見ていくことでした。これは病児保育においても大切な視点であり、基盤であることを再確認しました。

調査研究委員会・インシデント管理委員会

報告者／座長：原田　佳明（協仁会小松病院 名誉院長）

本年度の調査研究委員会・インシデント管理委員会講習会は、「病児保育室での事故防止」をテーマに開催しました。

最初に横浜市緑園こどもクリニック院長山中龍宏先生から、「子どもを事故から守るには？」と題して特別講演を戴きました。先生は、1985年にプールの排水口に吸い込まれた中学２年女児を看取ったことから事故予防に取り組み始め、現在NPO法人Safe Kids Japan理事長を務められています。

ご講演の中で、日本スポーツ振興センターの災害共済給付のデータなどから、保育の場でも一定頻度で事故が発生していることがわかり、予防の出発点として、「うちの園でも事故が起こるかもしれない」と思う必要があることを強調されました。事故の予防に取り組む場合は、重症度が高い事故、発生頻度が高い事故、増加している事故について優先的に取り組む必要があり、きちんとした解決方法がある事故について取り組むべきと話されました。傷害が起こった時の状況を、「変えたいもの」「変えられないもの」「変えられるもの」の３つに分け、変えられるものを見つける必要があり、予防とは、「変えられるものを見つけ、変えられるものを変える」とのスライドには感動を覚えました。産業技術総合研究所やNPO法人などの活動を通し、先生の取り組んだ改善事例を示され、事故による傷害を予防するためには、傷害が発生した時の状況や製品・環境の詳しい情報が不可欠で、また、いろいろな職種の専門家が連携して取り組む必要があると講演されました。

続いて、「安全な病児保育室のために」と題し、病児保育室事故防止ガイドラインに沿っての委員会講習を米倉順孝先生から頂き、最後に荒井宏治委員会委員長先生から「事故報告書のチェックリスト」の紹介がありました。全加盟施設の事故状況を把握することを目的とし、全国病児保育協議会ホームページからダウンロードできます。是非ともご利用ご報告をお願い致します。

感染症セミナー

感染症対策委員会 第６回感染症セミナー報告

報告者／座長：大川　洋二（感染症対策委員会 委員長／大川こども＆内科クリニック 院長）

大会２日目午前に第６回感染症セミナーは開催されました。委員講演は黒木春郎委員による保育現場での感染管理－小児感染症の考えかたです。感染症の定義は「病原体の体内への侵入に対する生体反応による疾患」であることをまず解説され、感染経路とその予防策についての概論を述べられた。代表的疾患である溶連菌、水痘、おたふくかぜ、麻疹、ロタウイルス感染症を解説された。またB型肝炎に関する対応策など保育での現場で役立つ内容でした。また予防接種の有用性を力説された。

ゲストスピーカーは川崎医大に栄転された新潟大学出身の大石智洋先生によるお腹で増えるウイルスの解説です。ノロ、ロタ、エンテロ、ポリオ、パレコウイルスを中心に講演された。弛緩性麻痺をもたらすEVD68の解説は手足口病の症状をもたらすウイルスの仲間であるが、頻度はそれほど高くないようです。ノロウイルスの迅速検査では検査で陰性でも実際にウイルスが存在する偽陰性の存在、ロタウイルスワクチン接種後ウイルスの便中への排泄はあるものの感染力はない等の情報は貴重でした。

ガイドライン（GL）アンケート調査結果の発表は大川委員長が担当しました。毎回高い利用頻度と解り易い解説との評価をいただいています。室内感染症の検証はRSウイルスとインフルエンザであり、いずれも疑い症例と判断しました。現在まで21例の症例が蓄積され、インフルエンザ、水痘、感染性胃腸炎、RSウイルス感染症の４疾患に限られています。疑問に答えるはアルコール消毒の有効性と限界、インフルエンザ迅速検査陰性のインフルエンザ患者への対応、RSウイルスの検査の適応と管理方法など難しい質問が相次ぎました。ノロ、ロタウイルスなどによる検査は疑い症例のみ行う施設が50.3%、検査を行わない施設は34.6%でした。管理方法はGLに沿った嘔吐の病児への隔離と下痢の病児と他の疾患病児の同時保育は35.6%、嘔吐下痢患者の隔離は41.4%でした。インフルエンザA，B同室は40%、別室保育は48.9%でした。

保育園ＰＴ

「子どもと心を通わせ合いながら」

報告者／座長：髙橋　広美（砂原保育園 病後児保育室とまと 園長）

実践発表とグループワーク形式の分科会は４回目になりました。毎年の発表から、地道な努力や一人職場の困難さなどを乗り越えて、「今がある」のだという事を実感しています。

今回は保育園の基盤があっての病児病後児保育室の報告でした。色々な面でクリニック併設型との違いはありますが、利用児と心を通わせ合って、子どもも保護者も病後児担当者も気持ちよくなりたいものです。最初からうまく行けばいいのですが、大抵はうまく行きません。しかし、職場内の人間関係や情報の共有、連携の取り方など少しでも自分の実践の参考にしながら、自分流を見つけ出してほしいと思いました。

聞いて学んで実行して、さらに再検討して実行してみることが求められます。うまく行かないことも視点を変えることで、課題に意欲的に取り組めたり、元気が出てきたりすることもあります。こつことと取り組んでいる保育園併設型ＰＴを覗いてみて下さい。仲間ができるに違いありません。

この度、保育園併設の保育士や看護師以外に、医師や、クリニック併設の保育士や栄養士の参加が多くありました。保育園併設型からみると、医師の参加があることは大変嬉しいことです。病後児保育の取り組みや実態を知って頂けるきっかけにもなるのですから。

病後児保育が、保育園という枠だけにとどまらず、医療併設型の病児保育室にも少しでも理解が深まっていくことを期待したいと思います。

参加して頂いた皆さん、来年もこの会でお目にかかりましょう。そして、未だの方、大阪で待っています。

ありがとうございました。

ワークショップ１

「多職種連携のツボ」

報告者／ワークショップリーダー：岸本　達也（フリースクール寺子屋ありがとう 代表）

このたび、ワークショップ『多職種連携のツボ』を進行させていただきました。当日の様子についてご報告いたします。

職種の異なる初めてお会いする方同士で構成されたグループに別れて、用意したテーマについて話し合い、各グループごとの意見を全体で発表し合いました。

テーマは

- 「職場で嬉しかったこと」
- 「みなさまの職場の素晴らしい点」
- 「より良い職場になるための改善点」
- 「理想の職場の条件とは、
  そのためにお一人でもできること」

日頃どれだけ仕事について深く考え、強い想いがあるか。それがあって素早く的確に、気持ちは言葉に変換されます。予定より随分早く進みました。時間に余裕ができ、一つ題材を追加しました。

「みなさまの仕事を行動レベルで一つに統合すると、なにをしていることになりますか？」

異なるものであっても、抽象的に見ると一つに統合できます。職場や当大会であれば、掲げている理念や目標です。組織が分離している時は力が分散します。対立に繋がることもあります。逆に一つに抽象的に統合したものを更に具体的に落とし込み、行動レベルで再統合できた時、その組織はより力を発揮できます。長い時間とお互いに対する深い理解がなければこの統合はとれません。結果は予想以上に素晴らしいご意見をいただきました。

ご紹介いたします。

- 笑顔で挨拶すること
- お父さん、お母さんに、
  「安心して行ってらっしゃい」と伝えること
- 子ども達に「もう大丈夫だよ」と語りかけること
- お父さん、お母さん、子ども達の話を聴くこと
- 子ども達の前で笑顔でいること

皆様の仕事が多くの方の安心に繋がる様子を感じながら、とても幸せな気持ちで進行できました。また知らなかった世界の話を聞かせていただける、貴重な時間でもありました。このような機会を頂いたこと、心よりお礼申し上げます。

みなさまの仕事を通しての想いが、より多くの方に届きますようお祈りしています。

ワークショップ2

子の絆づくりプログラム“赤ちゃんがきた！”

報告者／ワークショップリーダー：柳本　利夫（やぎもと小児科 院長）

親子の絆づくりプログラム“赤ちゃんがきた！”（以下ＢＰプログラム）は、初めて赤ちゃんを育てている母親とその赤ちゃんが一緒に参加するプログラムです。プログラムを通じて、子育に必要な知識を学び、助け合える子育て仲間を作る場所と機会を提供することで、母親を支援し親子の絆を深めることを目的としています。

ワークショップ２では、体験を通じてＢＰプログラムを実感してもらうことを企画しました。

初めに、ＢＰプログラムの目的や内容の概略の説明をしました。その後、実際にＢＰプログラム内で行っているいくつかのワークを実際に体験してもらいました。ウォーミングアップの「似たもの探し」で参加者同士の距離を縮め、「親子のふれあいタイム」は親子の絆を深めていく体験。「お互いの関心ごとを知る」ではお互いの関心事を話し合い、共感したり、新たな展開を見出したりします。「ピエロバランス」は、自分が「したいこと」と「すべきこと」を書き出し、話し合います。心が健康な状態とは、両者がピエロの綱渡りのようにバランスの取れた状態です。これらＢＰプログラムの中のいくつかを体験することで、参加者がどのように学び、仲間になっていくのかを少しですが実感してもらえたのではないかと思います。このワークショップは病児保育の中でＢＰプログラムを行うことを提案したわけではありません。ＢＰプログラムが何をめざしているのか、そのためにどんなことをしているのかを理解してもらい、子育て支援という共通の目標にむかって何が大切なのかを考える契機になれたならば幸いと考えています。

ワークショップ3

年齢差のある病児保育を利用する子どもたちへのアプローチ

そして、保育者自身も笑顔になれる秘訣

報告者／ワークショップリーダー：椎谷　照美（新津子育て支援センター育ちの森 館長）

ワークショップ３では、講義前に「施設で人気の遊びや玩具」を付箋に書いて貼ってもらいました。年齢的な傾向としては、０～１歳は、ふれあい遊びが多く２歳～は、ごっこ遊びなど、４歳からはトランプやUNOなどゲームを好む子が多いことがわかりました。育ちの森から持参した段ボールの絵合わせや福笑いなどの手作りおもちゃも紹介し参加者からは「早速作ります、実践します」との声もあり写真に収めていました。

講義では①玩具・遊びを活用した子どもとのコミュニケーション②育ちの森の実践③保育者自身が笑顔になれる秘訣④病児保育を利用する親の気持ちと現状について話をし、親にとって、病気の子を預ける心配や辛さがある中、職員が優しく迎えてくれ笑顔で送り出してくれることが子どもを安心して預けられる要因になっているのではないかと考えます。

グループワークでは、「グループワークで話し合いたいテーマは何?」との質問を事前に参加者に投げかけ、その中で多かった意見をテーマにしました。

①いやいや期、泣き止まない

「現状」食事介助すべて拒否・他の子もいるのでその子だけに関われない。

「対応」最初の問診で好きな玩具を聞く・予約の際に落ち着くアイテムを聞く・家で愛用のコップの使用

②異年齢の子どもの対応

「現状」大きい子が我慢している･心を閉ざしている･泣くとうるさいと言う

「対応」褒める（保護者の前で）・大きい子の意思尊重・お手伝いを頼む・話を聞く

日ごろ子どもたちに関わる皆さんは、自分たちにできることは何かを真剣に考え、利用する子どもたちがストレスなく帰るときには笑顔になってほしいという思いが発表から伝わりました。

今回のワークショップを通し、時間が足りないくらい熱い活発な意見交換、情報交換を通し同じ思いをもつ人と出会えたことも大きな収穫だったのではないかと思います。私自身、皆さんの熱い想いと笑顔を見ることができ感謝でいっぱいです。ありがとうございました。

ワークショップ４

看護師と保育士の理想のCooperation（協働）
～医療と保育の接点に位置して～

報告者／江頭　則子（練馬区医師会病児保育センターぱるむ光が丘）

熊本大会で開催したワークショップをもう一度！というご依頼を頂き、今回も昨年と同じテーマで看護師限定のワークショップを行うこととなりました。北は北海道から南は鹿児島県まで、各地でご活躍されている35名の看護師さんが一堂に会し、大いに意見交換をすることができました。前回同様、ワークショップは初参加という方々が多くいらっしゃいましたので、まずはワークショップの意義や限られた時間を有意義に過ごす為の心得を確認し合いスタートしました。

グループワークでは、我々リーダーから４つの事例を提示し、その内の1事例を題材に話し合っていただきました。各グループで事例を読み込み、①情報から保育看護上の問題点をアセスメントする②具体的な保育看護計画を立てる③計画実施にあたり保育士さんとの協働のための具体策を考える、というステップで「プロブレムリスト」を用いて進めていきました。各グループの発表では的確な視点が凝縮されていたと思います。その後、各事例のフィジカルアセスメントとして抑えておきたいポイントをリーダーから提示しました。加えて、今回も事例に関連するような「看護師国家試験問題」を交え、ケアの医学的な根拠を再確認し合いました。

病児保育に携わる看護師は、医療と保育の接点に位置する存在です。その立場から保育看護の協働について考えてみると、我々看護師は、保育の視点を理解しつつ、医学的な根拠をわかり易く発信していかなければなりません。その上で、子どもの最善の利益は何か？今、優先すべきはどんなケアか？を共にアセスメントしていく必要があります。

今回のワークショップでは、施設形態別のグループで討議を行って、最後に懇談の時間を設けました。極限られた時間ではありましたが、参加者の皆さん同士で、最後のひと時まで、何かを得ようしている姿が印象的でした。

第27回 全国病児保育研究大会 in大阪
これからの病児保育 ―大切にしたいこと、始めていくこと―

会　期　2017年7/16(日)・17(月・祝)
会　場　大阪市中央公会堂・AP大阪淀屋橋
会　頭　木野　稔（社会医療法人 真美会 中野こども病院　理事長）
実行委員長　原田　佳明（医療法人 協仁会 小松病院）
主　催　一般社団法人全国病児保育協議会
事務局　社会医療法人 真美会 中野こども病院　運営事務局　(株)日本旅行西日本MICE営業部
大会ホームページ http://web.apollon.nta.co.jp/hoiku2017/

ワークショップ5

小児服薬支援

報告者／ワークショップリーダー：中島　俊介（しなの薬局グループ 薬剤師）

上記ワークショップの内容、ようすを報告させていただきます。

●薬剤師による「くすりの話」

なぜ服用回数や服用時点はおくすり事で決まっているのか、坐剤の使用のタイミング、ジェネリックとは何か等、お話しをさせていただきました。

参加者の皆様にも興味を持ってもらえたようで、皆さまメモをとりながら傾聴いただきました。

●おくすり試食体験

ジスロマック小児用細粒、アジスロマイシン小児用細粒「タカタ」、メイアクトMS小児用細粒、クラバモックス配合小児用ドライシロップ、タミフルドライシロップ、ムコダインドライシロップ、インクレミンシロップを、おくすりそのままの味、水に溶かしたときの味や、矯味として牛乳、ヨーグルト、チョコシロップや服薬補助ゼリーと混ぜたときの味の変化を試してもらいました。

のみやすいと感じるものほど高得点にして評価してもらいました。

皆様のようすは、苦そうな顔や、美味しい組み合わせがあったのか笑顔も見られて、楽しく参加していただけたようでした。インクレミンシロップにお茶を入れると変色するという科学の実験のようなこともして、驚きの表情もいただきました。

●グループディスカッション

小児への服薬で、日ごろの悩みやそれを克服する工夫など、さまざまな意見を持ち寄ってもらい意見交換してもらいました。最後には、意見をまとめていただき各グループで発表してもらいました。ときどき笑いがありながらも、皆様真剣に話し合っているようすが見られて、仕事に熱意をもって臨んでいることが伝わりました。

全体を通しまして、病児保育の現場で働く方達が日ごろから一生懸命に取り組まれていることが感じられるような、熱気のあるワークショップになったと思います。

参加者の皆様、ご協力ありがとうございました。

ワークショップ6

保護者の思いに寄り添う支援とは
－保育士・看護師の役割を考えよう－

報告者／ワークショップリーダー：住吉　智子（新潟大学医学部・保健学科 教授）

このワークショップ6（以下、WS）では、保護者に寄り添うことを目指して、病児保育室の専門職の役割を検討しました。「事前アンケート」、WS当日「話題提供者の調査の結果２演題の発表」「グループ討議」の３部構成として開催しました。病児保育に携わる保育士、看護師30名の方に参加していただくことができました。

【事前アンケート】参加者に行った事前アンケート（回収率86.3%）では、「利用するときの事前情報として不足している項目」、「病児保育で予想と違っていたこと」、「気をつけていること、心がけていること」等をお聞きしました。結果は資料としてお配りし、参加者にフィードバックしました。

【調査結果２題発表】『保育士の保護者への対応－保育士インタビューより－』と、『保護者が期待する病児保育－病児保育を利用した保護者へのインタビューより－』を発表しました。参加者からは、「日頃考えていることが明文化されていて、納得できた」「保護者の意見をこのような場で、きちんと聞ける機会があって良かった」との意見をいただきました。

【グループワーク】１グループ６名（計５グループ）の参加メンバーで、互いの職場で困っていること、工夫して改善したこと等の情報交換が行われました。病児保育での様子を写真に撮り、プリントアウトして保護者の方に見せて安心してもらうという事例、保護者アンケートによる延長保育希望の声を形として実現して喜ばれた例などがありました。逆に「時間を守らない保護者への対応」や「キャンセル待ちの電話への対応」が困難事例として出されました。その対策として、インターネット配信の利用の成功例が出されていました。

参加者の方からは、資料が充実していて良かった、ここで学んだことを施設に持ち帰って共有する等、嬉しい声をたくさんいただくことが出来ました。今後は、私たちも皆さんの声を形として発信していけたらと思います。ありがとうございました。

ワークショップ7

子ども虐待の早期発見のために
～ CAPからの提案～

報告者／ワークショップリーダー：太田美津子（NPO法人 子ども･人権ネット CAP･にいがた 事務局長）

全国各地からの参加者35人の皆さんに『CAPプログラム』を紹介する貴重な時間を頂いたことに感謝いたします。

アイスブレーキングの聴き合うワークショップ（能動的傾聴で相手の話を聴く）から積極的に参加していただきました。就学前の子どもたちに提供するプログラムを実際に子どもの頃に戻って体験してもらう場面でも、和気あいあいとした安心で温かい空気の中ワークショップを実施することができました。

虐待は安心・安全であるはずの家庭の中で起こる暴力（人権侵害）です。言葉を獲得途中の子どもたちは自分の身に起きている虐待をおとなに訴えることができません。

私たちは子どもの人権擁護の立場に立つCAPの視点で子ども虐待の早期発見について提案させていただきました。

虐待対応には保育士や看護師の皆さんの、子どもの人権を尊重し子どもの力を信じる関わりが重要です。具体的には①虐待についての正しい知識と早期発見の視点を持つこと（観る力）。②子どもの気持ちを共感を持って聴くことができること（聴く力）。③親とつながること、スタッフ間で情報を共有し孤立しないこと（つながる力）。この３つの力が必要です。

また、主な虐待者は実母が約６割という現実を考えたとき、背景は様々でも「ママの孤立」が虐待を誘発する要因のひとつであると考えられます。ママに対しては自分の気持ちを共感を持って丁寧に聴いてもらえる関わりが重要です。子どもを預けるとき、迎えにきたときの対話がつながるチャンスです。責められるのではなく共感してもらえた体験が虐待を止めるかもしれません。

子ども虐待の早期発見は早期対応のために重要ですが、誰もが虐待の被害者にも加害者にもならないための予防教育を全ての人に実施することが、子どもを虐待から守る近道と考えます。

ワークショップ8

気になる子を持つ保護者への関わり方

報告者／ワークショップリーダー：稲場　健（発達おうえん隊HOP 隊長（臨床心理士・社会福祉士））

ワークショップ８は、「気になる子をもつ保護者への関わり方」がテーマでした。架空事例と検討点が書かれたワークシートを参加者に事前に送らせていただき、検討してきたことを基に、グループワークで話し合い、発表するという内容でした。

病児保育に携わっているお仲間同士が知り合い、話し合い、関わりの困難点や悩み、日頃の業務等を共有するだけでも意味があると思っていましたので、話し合いと発表で、ほとんどの時間を使いました。

以下、同じ場にいた者として、所感等を述べます。病児保育に携わる者同士で「同じだ」という共感もあったと思いますし、「違い」も感じられたと思います。同じ「病児保育」に携わっていても､「場」が変われば「できること」や保護者への「関わり方」も変わると感じた方もおられました。

「気になる」という視点で見ることに対する検討もあったと思います。「気になる」ことからの、支援や関わり方への影響とでも申しましょうか。

「俯瞰の視点」も出ました。「気にはなるが、２歳児の発達としてはありえること」という意見や、「朝の利用開始時に保護者の視点に立つと、これ以上の関わりはできないかな」といった「できないこと」の認識などがありました。書面上の工夫や、預かり時の様子伝達（報告）を通していかに関わるかという話も出ました。また、子の情報を得る工夫の他、逆に、「訊かない」ことも保護者の心情を受けることになるのではという意見も出ました。

総じまして、架空であっても事例という「具体性」の中で、それぞれオリジナルな特徴をもつ職場から参加された皆様各自が「具体的な」工夫等を伝え合い、共有された部分もあったと思いますので、少しでも現場のお役に立っておれば嬉しいと思っております。

ワークショップ9

病児保育室でも簡単にできる手作りおもちゃ

報告者／ワークショップリーダー：斎藤　裕（新潟県立大学人間生活学部こども学科）

幼稚園や保育所で「ものづくり活動」を大切にすることの意味は大きいと考えます。「ものづくり」は、自然科学学習の窓口なのです。「ものづくり」には科学教育の基本的内容が豊富に含まれていると言っていいのではないでしょうか。

『ものをつくる』ことによって、科学・工作の魅力・不思議さを体験し、将来の「理科好き人間」となっていくのです。「ものを作る」楽しさ、おもしろさ、幅の広さを体験することが自然科学をますます好きにさせるのではないかと考えています。

また、保育活動で「楽しさ」を重視しようと言うと、「『楽しい』だけではだめだ。その活動をすることが幼児にとってどんな意味があり、何のためにさせるのかをおさえて指導することが重要なのだ。」という非難の声が上がります。けれど、「それをすると何がわかったことになるんだ」・「だから何なんだ」という批判を恐れてはなりません。「理屈」なぞわからなくとも、「ものづくり」を通して、自然の不思議さや科学することの面白さに出会えます。「ものづくり」は「思考」であり、「創意工夫」ではないでしょうか。自分の思いを「ものづくり」の中で実現させることができていくためには、「理屈」などより、「技術の修得」が重要となります。道具をうまく使いこなせるようになれば、それがまた新しいアイデアを生み出す源となるのではないでしょうか。

そして、このことは、何も幼稚園や保育所にいる子どもだけではないと考えています。病院に入院していても、病児保育室にいても、どこにいても「モノを作る喜び・楽しさ」を経験できることが大切なのではないでしょうか。今回のワークショップ９：「病児保育室でも簡単にできる手作りおもちゃ」では、このような観点で、「100円ショップで購入できる材料を用いた簡単おもちゃ」製作をいくつか経験してもらいました。

ワークショップ10

「WS10 もしもの時に備えて 急変対応を考えよう！」を終えて

報告者／ワークショップリーダー：佐藤由紀子（新潟市民病院 小児救急看護認定看護師）

このワークショップでは、病児保育で急変が起こった時の備えができるように、病児保育で起こる急変を想定して「熱性けいれん」の対応をグループワークで検討し、その後「小児救急蘇生法」の演習を行いました。病児保育に携わる保育士・看護師24名の方にご参加いただき、94.2%の大変高い満足度を得ることが出来ました。

グループワークでは、病児保育リトルスワンのスタッフに出演していただいた、オリジナルのDVDを視聴していただき、①DVDの事例で良い点・悪い点の検討②参加者の施設の現状を情報交換③理想とする対応の３点について検討しました。教育をシステム的に行うことを考えたグループや、事例ごとに振り返りを行い評価することを考えたグループなど、たくさんの対策を考えることが出来ました。

小児の救急蘇生法では、2015年に改訂されたJRCの蘇生ガイドラインに沿って、乳児と小児の胸骨圧迫やバックバルブマスク・ポケットマスクを使用した人工呼吸、またAEDなどの救急蘇生の演習を行いました。講義形式でレクチャーを行った後、デモンストレーションを見ていただき、３人一組のグループに分かれて、非常に和気あいあいとした雰囲気の中で、演習を行いました。

全体を通して参加された方からは、「急変に対応する今後の課題ができた」「他施設のようすを共有できた」「スタッフの教育を率先してやってみようと思う」等、明日からの実践に向けた、前向きな声をたくさんいただきました。

今回このグループワークを担当させていただき、病児保育施設は形態が様々であるがゆえ、配置されているスタッフの人数や用意のある医療物品が異なり、急変時のマンパワーの確保や対応方法が多種多様である事がわかりました。限られた資源の中で、その状況に合わせた適切な行動をとることは、高い要求でありますが、それに応えようとする参加者の皆さんの熱心さ感じ、担当者も非常に有意義な時間を過ごす事ができました。ありがとうございました。

◆ 第26回 全国病児保育研究大会 in にいがた 広報の部屋 ◆

施設長の知らない（知ってる）便利グッズの世界

ユニークなものやすぐに施設で作りたいものなど、
たくさんご紹介いただきました。
ありがとうございました。
会場で抽選の結果、２施設に賞品が贈られました。
おめでとうございます!!

紹介したグッズ

（新潟県）新潟病院
ムーミンハウス

【子ども向け紙芝居】
ムーミンハウスってどんなところ編／ムーミンハウス？編／おくすりのめたよ編／忘れ物ＢＯＸとチェックリスト

（山梨県）げんきキッズクリニック
病児保育室クリーム

洗剤カラ容器利用おしり洗い容器／手作りクーリング布袋／手作りマジックテープ付／アイスノンカバー

（千葉県）おおた小児科
病児保育室ミルキー

組み立てて立体ロボットなどを作って遊ぶＬａＱ（ラキュー）

（東京都）大川こども＆内科クリニック
病児保育室うさぎのママ

汚れてもすぐ洗える背もたれ付バスチェア／部屋の区切りに使えるキューブ型カラーチェア／鼻吸引器セット

（東京都）
ニコこどもクリニック
ニコのおうち

布わきの下冷却用ベルト／布マスク・髪どめリボン／布おしりナップケース／布抱っこひも用よだれパッド（すべて手作り）

（東京都）しみず小児科・内科クリニック
病児保育室あんず

YUZU電子食品にも使えるナノバブルオゾン水噴霧消毒剤

（大阪府）小松病院
病児保育所つくし

下痢のオムツ交換やおしり洗浄時に使うペット用シーツ

（大阪府）中野こども病院
アリス病児保育室

排泄交換時に使用する必要物品セット／ビニールでカバーした交換マット

（大阪府）西成民主診療所
病児保育室まつぼっくり

段ボールケースに飲み終わったアルミ缶を戻して作る耐久性抜群のイス・机

(大阪府) 尾崎医院
病児保育室ウルル

お昼寝導入の絵本「おやすみ、ロジャー」

(大阪府) くまだ内科・小児科クリニック
病児保育室リトルベアー

一目で登録票など書類の種類が分かる色分けファイル／目盛付き水分補給コップ／わきの下冷却用ベルト付布ポケット／お誕生日にプレゼントする写真つきカード

(大阪府) ふじもとクリニック
病児保育室こひつじ

段ボールと透明テープで作ったつい立て／市民祭り出店コーナーの的当て・おみくじ・魚釣り

(兵庫県) 社会医療法人愛仁会
ひまわりルーム

表紙が塗り絵になった連絡ノート／クリアケースで作った名札入れ／ジップロックに詰めたおう吐処理セット／受け入れ時に活躍するカラフル蛇腹カルテホルダー／濃度別次亜塩素酸希釈液容器（100均商品）

(広島県) 畑川小児科
畑川小児科病児保育室

睡眠時に布団に下に入れて上体を斜めにできる段ボールで作った台

(広島県) ふじたこどもクリニック
杉野小児科医院 まめっこクラブ

牛乳パックを立ててひとつずつ繋いで作ったサークル／子どもが大好きなフルーツプチゼリー／お預かりチェックシート

(鹿児島県) まつだこどもクリニック
病児保育室森のくまさん家

会計（処方・処置・検査等）、返却物のチェック欄が付いた保護者に手渡す家庭との連絡票

(鹿児島県) 谷山生協クリニック
病児･病後児保育室レインボーキッズ

個人の持ち物カゴ、ロッカー、布団などに貼る名前シール（初回利用時に作成）／おもちゃ消毒用次亜塩素酸ナトリウム液

くまもと大会「病児保育川柳part.2」は次号でご紹介します。

編集後記

第26回全国病児保育研究大会inにいがたは、参加者757名、スタッフ・来賓を含め800名の皆様にご参加いただき無事に終了いたしました。

ご協力いただきました関係各位に心よりお礼申し上げます。

第26回 全国病児保育研究大会 in にいがた 実行委員長　早川広史
実行委員会一同

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：藤　本　　保

〒870-0943 大分市大字片島83-7
大分こども病院
FAX.097-568-2970
E-mail:byouji@oita-kodomo.jp

Printed by