



病児保育協議会 NEWS

全国病児保育協議会ホームページ <https://www.byoujihoiku.net/>

第112号

2022年(令和4年)9月23日

発行人：会長 杉野茂人
(みらく病児保育センター)発行：一般社団法人 全国病児保育協議会
〒860-0059 熊本県熊本市西区野中2丁目12-26
みらく病児保育センター内
電話・FAX：096-352-5837

第32回全国病児保育研究大会 in ちば 大会特集号

「未来をつくる子育て支援

～子どもに寄り添う新しい病児保育を考えよう～」

第32回全国病児保育研究大会 in ちば 会頭 佐藤 里美

さとう小児科医院 病児保育室バンビーノ



2022年7月17日、18日の2日間、千葉市幕張メッセ国際会議場に於いて第32回全国病児保育研究大会inちばを開催いたしました。歴史ある全国病児保育研究大会を無事に開催できましたこと、大川前会長そして協議会関係の先生方、また全国からご支援ご協力をいただきました多くの皆様に心より感謝申し上げます。過去2回の研究大会は新型コロナウイルス感染症の影響でWEB開催を余儀なくされ、今回こそは是非会場開催をしたいと強い希望のもと実行委員一同準備を進めて参りました。コロナの感染状況も少し落ち着き、行動制限のない生活が戻り始めたことと安堵していた矢先、7月に入り突然コロナの感染再拡大の兆しがみられました。開催数日前には感染拡大が第7波に入ったと思われるとの報道があり、何とも落ち着かない毎日を過ごすことになりましたが、実行委員会では会場の使用方法の変更や参加者皆様の流れなど更なる感染対策を話し合い、皆様に安心してご来場いただけるよう準備を整えました。開催予定日は大荒れの天気予報も出ており、ご来場いただく皆様のお足元を心配しておりましたが、当日は雨もすっかり上がり晴天に恵まれ天が味方をしてくれたかのようでした。

思い返せばこれまでの3年間はコロナに振り回されてばかりでした。それは皆様も同じだったと思います。病児保育室での感染対策、子どもの受け入れ、保育のあり方はもちろん、病児保育室の利用者が激減する中で他の保育室はどうしているのか、保育者としてのモチベーションを保つためにどうしたらいいのかなど他施設との交流不足の中、悶々とした日々が続きました。世の中はテレワークが進みましたが、密を避けることや人との接触を避けることなどとてもできない病児・病後児保育では、オンライン会議を活用してもどうしても解決できないことがありました。そこから脱する一歩として、この研究大会はどうしても現地で生の声を聴きたい、語りたいという思いが募りました。

今回の大会テーマを、「未来をつくる子育て支援、子どもに寄り添う新しい病児保育を考えよう」としました。これまで以上に安全で安心できる保育環境を提供することはもちろんですが、コロナの流行をきっかけに、新

たな役割も求められる病児・病後児保育で、更なる知識、技術を身に着け、明日への活力となるプログラムを企画しました。

会頭要望シンポジウムは、第19回の千葉大会で行ったシンポジウム「病児保育を語ろう」の続編として、病児保育のこれまで、今、これからをディスカッションしたいと思い企画したものです。シンポジストの先生方による熱のこもったお話はもちろん、総合討論では大変活発なディスカッションが行われ、有意義なシンポジウムとなりました。大会特別企画「医療的ケアをもっと知ろう」「病気の時だって遊びたい！」を叶えます」は、どちらも地元千葉でご活躍される先生にリーダーシップを取っていただき、講演のみならず、実物を見て触って体験していただくプログラムとしました。

会長講演はじめ特別講演、教育講演でも各会場においてたくさんの方にご聴講いただきました。中でも一般演題の会場がいっぱいになるほどご参加いただいたことには、保育現場の取り組み、悩みなどの実情に高い関心をお持ちの方が多かったからではないかと感じました。それぞれの様子はこの後の座長報告を楽しみにしております。

今回の研究大会では、当日までに1000人を超える方々から参加登録いただきました。会場のあちらこちらで「久しぶり」「やっと会えたね」と談笑する場面も見受けられました。コロナ禍での制限は多々ありましたが、このような場面に遭遇すると会場開催に踏み切って良かったと思うばかりです。直前になりコロナが急拡大したため会場での参加を諦め、急遽オンデマンド配信での参加に変更された方もいらっしゃいましたが、オンデマンド配信でも十分楽しんでいただける内容と自負しております。

また協議会においても、定款変更に伴う初の社員総会や新規に設立した全国病児保育連盟の初の総会など、記念すべき大会となりました。

来年は鹿児島でお会いしましょう。コロナが落ち着くことを願い、皆が安心して集える研究大会を楽しみにしております。

会長講演



私のめざした病児保育、その未来への提言

会長：大川 洋二 (大川こども&内科クリニック OCFC病児保育室うさぎのママ)
報告者：杉野 茂人 (杉野クリニック みるく病児保育センター)

大川会長は会長に就任された時 1.本協議会組織の強化 2.病児保育室の安心・安全な運営 3.病児保育学の確立を掲げられ、6 年間、全国病児保育協議会を立派な形に育て上げていただきました。そして本講演では大川会長が目指してこられた病児保育、そして未来への提言というお話を頂きました。

講演では、病児保育事業が正式の制度として発足して15年経過したが、日本の少子化は改善せず、合計特殊出生率は1.3%台にとどまり、育児への不安は減少せず、子ども環境の改善は進んでいない。さらに新型コロナウイルスの流行で、社会環境、育児環境大きく変わったが、病児保育は子ども中心の保育環境を提供するChildren Firstの変わらぬ目的の達成を目指してきたと強調された。しかし、そのためには私達はどう変わらなくてはならないのでしょうかと問題提起されました。小児医学はすでに単に疾病を治すことから、身体と精神と社会の3方向からの視点が重要とされてきています(Biopsychosocial Model)。しかし病児保育においてこそ、その視点はより重要なのではないかな。

れからの病児保育には単に感染症に罹患した子どもたちに療育環境を提供するだけではなく、あらゆる病的な状態にある子どもたちに提供されるものと変わらなければならない。身体的には感染症だけではなく、慢性疾患を含めたあらゆる疾患、外傷に罹患した子どもも対象にすることが必要であると述べられました。すでに全国的には預かりの試みを始めておられる施設もあると聞いておりますが、この中には医療的ケア児や精神的な発達に偏りがある児、環境に馴染めない精神的要素が強い児も対象となるのではないかなとの説明に、多くの参加者が同意されたと思います。また育児に不安がある保護者と育て方を一緒に考えることも病児保育の守備範囲となるのではないかなど、これからの、そして未来の病児保育とはどうあるべきか、どう変わっていくべきか、一緒に考えていきましょうと結ばれました。

私達病児保育に携わるものが、これからどう進んでいくべきか、明確な指針を頂いたと思います。6年間のご指導ありがとうございました。

会頭講演



看護師と保育士のcollaborationから真の保育看護が生まれる

会頭：佐藤 里美 (さとう小児科医院 病児保育室バンビーノ)
報告者：杉野 茂人 (杉野クリニック みるく病児保育センター)

佐藤会頭には、今年に入り新型コロナウイルス感染症の第6波が続く中、3年ぶりの現地開催を準備していただきました。会頭講演では、病児保育の現場において、病児保育士は保育士、看護師、医師というグループにおけるファシリテーターとしての役割が重要であるとの話をされました。病児保育を利用する子どもの疾患はCommon diseaseがほとんどだが、中には前夜から嘔吐したり、朝からの急な発熱など、入室時には病名が確定していないことも多く、保育中に病状が進行、悪化することも珍しくない。ですから保育看護では病状や状態を、その瞬間でとらえるのではなく、刻々と変わっていく流れのなかでとらえる必要があると強調されました。例えば「嘔吐」というひとつの症状に対して、感冒や胃腸炎、便秘、年齢によっては腸重積やアセトン血性嘔吐症など考えられる疾患を念頭

におき、病状の変化を見逃さず、急変に対処できるスキルが必要と述べられました。現在病児保育では看護師は10対1の職員配置となっており、病児保育室専任でなくても良いことから、保育看護は保育士に任せられている施設も多い。しかし多くの保育士は、病気の子どものを保育する不安を抱えている。看護の視点から保育士に向けての具体的な提案も必要である。また保育の視点から看護師へのアドバイスも欠かすことができない。これらのことから看護師と保育士のcollaborationが重要であると述べられました。「ただいま」と迎えて来た母親に思いっきりの笑顔で走っていく子ども、母親の顔を見た途端涙を流し抱き着く子ども、そんな子どもたちに毎日笑顔で寄り添っておられる佐藤会頭の素晴らしいお話をいただきました。

会頭要望シンポジウム1

未来をつくる子育て支援 ～千葉市における病児保育の歩み～

報告者：佐藤 里美（さとう小児科医院 病児保育室バンビーノ）

会頭要望シンポジウムでは、今回の大会テーマ「未来をつくる子育て支援」に繋がる内容をディスカッションしたいと希望いたしました。2部構成とし、第1部では千葉市における病児保育の歩みとして、千葉市の医師会担当理事、自治体担当者、施設長代表、そして利用者（保護者）の方からお話いただきました。私からは第1部の報告をさせていただきます。

千葉市で病児保育が始まり四半世紀になります。まなこどもクリニックの原本先生が私設民営で始められたのが最初です。その後国の補助事業となり現在に至っていますが、千葉市で病児保育事業がスムーズに進んだ理由のひとつに「千葉市に病児保育を作る親の会」の発足がありました。親の会の皆様が保護者への大規模アンケートを行い、病児保育の必要性を行政や小児科医に働きかけていただいたことが病児保育発展の後押しとなりました。また千葉市で特徴的な事として、千葉市内10か所の病児保育室はすべて医療機関併設型で、なおかつ開設には千葉市医師会の推薦が必要であ

るということです。これは保育中の容態急変への対応や生命の安全確保を確実にするなど質の担保のためには不可欠であるという行政の意向に沿ったものとなっています。委託事業開始以来続けられている年2回の施設連絡会では、市内全施設と行政との間で運営方法や委託料などについて屈託ない意見交換が行われ、その結果各施設の実情に合わせた無理のない運営ができ、国予算への迅速な対応と千葉市独自の補助金制度も検討いただくなど行政との連携は良好です。実際に病児保育を利用された保護者の方からは、子育てと就労両立の大変さや病児保育利用に至った経緯、子どもが病気になった時の親の気持ちなどを丁寧にお話いただきました。

数えきれないほどの利用回数を通して、保育スタッフへの感謝のお言葉をいただくとともに、この事業の必要性を多くの方にもっと知って欲しいとのお話しもあり、私たちの今後の活動にエールをいただきました。

会頭要望シンポジウム2

これからの病児保育に期待されていること

報告者：大川 洋二（大川こども&内科クリニック OCFC病児保育室うさぎのママ）

最初の演者は佐藤好範さんから「子育て世代包括センターの中での病児病後児保育に期待されること」です。ネルボアに学んだこのシステムは切れ目のない育児支援を目的としていますが、その中での病児保育が果たせる役割について講演されました。保育士、さらに技能の習熟した病児保育専門士と看護師、医師の密接な連携のある病児保育が本事業の中核的役割を担うことを解説されました。

第2席の松本歩美さんは「病児保育室での新たな試み」について講演されています。運営されている病児保育室では精神疾患を抱える家族のサポートを積極的に行い家庭環境への理解や養育についてもアドバイスをを行っているとのこと。さらに障害児支援にも取り組み、病児保育の運営とともに児童発達支援も開始されています。現制度では別の事業ですが、将来は病児保育の役割となることが期待されています。

第3席は宮本直彦さんの病児保育の「ICT化および広域受け入れに向けて」です。病児保育は登録・予約など

に関する保護者、職員の事務負担が多く、当日早朝からのお預かりの調整、さらにキャンセルの問題もあり、システムのICT化は急務な問題となっています。さらに病児保育施設は地域による偏在が著しくどこでも誰もが容易に利用できるとは限りません。この問題を解決するためには市区町村、さらに都道府県の垣根を超えた利用が望まれます。その広域受け入れの実現とそれを可能とする広域受け入れガイドラインの公開をされました。ガイドラインは受け入れ体制実現に向けたバイブル的存在となりそうです。（協議会HPに公開されています。）

病児保育は主に感染症に罹患した病児の短期間の受け入れ制度としてはじまりましたが今後は保育全体への支援の中核として、さらに多くの病的状態の児童に適応が広がると考えられるシンポジウムでした。全国で多くの方が等しく利用できるような広域受け入れが実現することに期待が高まります。

特別講演1



感性コミュニケーション～男心、女心、子どもの心のトリセツ

講師：黒川 伊保子 (株感性リサーチ 代表取締役社長)
報告者：佐藤 好範 (さとう小児科医院 病児保育室バンビーノ)

演者は「妻のトリセツ」「定年夫婦のトリセツ」などの著書で有名な黒川伊保子様です。エッセイストですが、肩書に人工知能研究者とありました。エンジニアとして日本語対話型AIの開発に携わった際に、「35歳美人女性司書にしてください」という発注仕様書を受け、女性らしい対話とは何かと考えている時に、男女のとっさに使う脳神経回路が異なることを発見したというくだりから始まりました。

とっさの問題解決の仕方には、「それまでのプロセス」を繰り返し考え、根本原因に触れようとする共感型と「今できること」に意識を集中して、できるだけ早く動き出そうとする問題解決型の2種類があると説明されました。前者は女性脳、後者は男性脳です。太古の昔から、子育てや家を守る女は子どもの異変に敏感で、おしゃべりの中から情報を得て生存の確立をあげ、狩りや戦いに勤しむ男は、周りのことに目も触れず、黙って獲物に向かい生存の可能性を上げてきたわ

けです。両者がタッグを組めば鉄壁のコンビとなりますが、時としては不協和音を奏でることになります。

美しく、明快で軽快な話し方に、すっかり引き込まれていきました。夫婦間、職場の上司と部下、医師と看護師・保育士、親と子、姑と嫁など様々なシチュエーションでの話のやり取りに、まさにその通りと感じました。そして「人の話は共感型で聞き、自分の話は問題解決型で話すこと」そして「相手の事情に心を配り、相手の気持ちをいたわること」がコミュニケーションを成熟させると締めくくられました。

男性脳のトリセツではまさに私自身のことと思い、苦笑いする場面もありました。女性脳のトリセツは大変良い勉強になりました。最後に「笑顔は相手に映り、うれしいという気持ちを起こさせる。対話には笑顔が大事」と、マスク越しに笑顔でお話されたことが印象に残りました。是非、黒川様の著書を手に取ってみてください。周りの人をもっと好きになると思います。

特別講演2

毎日の暮らしに役立つアウトドア防災講座
～アウトドアの知恵を暮らしの中に～

講師：あんど う りす (アウトドア防災ガイド)
報告者：佐藤 里美 (さとう小児科医院 病児保育室バンビーノ)

特別講演2は第1会場最後のプログラムとなりました。アウトドア防災ガイドとしてご活躍中のあんどうりす先生は、アウトドアで常に頭においておきたい「空気・水・風」と防災との関係をあらゆる角度からお話しされました。

最初にアウトドアと防災との関連がイメージできるようにと、高いところに手が届くクライミングの技を教えてください、会場みんなで立ち上がって実際にやってみました。もう少しで手が届きそうなのに届かない、という時に使えるテクニックでした。災害時は想定外の事が起こるため、確実に命を守るためには事前にしっかり準備する、状況をイメージすることが大切であると先生は訴えられました。身近な日用品を利用しただけでは対応しきれないことがあるとも言われ、ご持参いただいたアウトドア用品の活用方法を実演されました。アウトドア用品は少々値段が高く敬遠されがちですが、普段の日常生活でも便利に使うことができ、災害時には命を守っ

てくれるものとして有効であることがわかりました。その他、子どもを軽くおんぶする方法やだっこの忍者技も普段の保育で役に立ちそうと思いました。

最近も日本列島のあちらこちらで地震が起こり、つい先日は桜島の噴火、8月に入り豪雨災害が発生しています。そのたびに防災グッズを用意しよう、ハザードマップは見ておこうなど思う反面、自分のところは大丈夫かな、とついつい後回しになっている気がします。

グッズを購入して安心してはいけません。すぐに使えるように準備しておくことが大切です。また情報は常に更新して正しい知識を身に付け、災害に備えるようにしていきたいものです。今回のご講演資料はあんどう先生のホームページに掲載されています。私は早速ダウンロードしました。例えば「深くて長いくらのお寿司」とは？掲載いただきました資料のQPコードからご講演の内容をより詳しく拝見することができます。楽しく学べる防災のお話が盛りだくさんです。皆様も是非ご活用下さい。

シンポジウム



<お弁当で気づく食事故リスク> ～歯科医と救急医が予防のヒントを教えます！

講師：外木 徳子（とのぎ小児歯科）

講師：木村 翔（東京女子医科大学 八千代医療センター）

報告者：太田 文夫（おおた小児科 病児保育室ミルキー）

病児保育室に持参してもらうお弁当は様々です。普段の昼食は給食対応なので、急な準備は大変ですが、体調の悪いお子さんに合わせた食事を用意してもらえればと思って持参をお願いしています。お弁当の中身は、レトルトやフリーズドライ食品、コンビニ製品から、手の込んだキャラ弁まで多種多様ですが、栄養面や誤嚥リスクで気になることがあります。特に誤嚥リスクについては、実際に持ってくる弁当の蓋を開けてドキッとして、お迎えの時に改善を促すこともあります。

弁当は各家庭の普段の食生活の一面の表れとされます。そうだとすると、事故を防ぐための適切なサポートができるのは病児保育室だけかもしれません。この企画は、現場のスタッフが、事故の予防に結びつく基礎

知識を学べる内容です。ベテラン小児歯科医には、小児科医では気が付きにくい子どもの口腔機能の発達に即した離乳食や食事の進め方を教えてもらい、小児救急治療科で働く救急医には、食事故の実例紹介、予防のコツや、事故が起きたときの対応法の解説をしてもらいます。お二人の専門家の講演を聞くことが切っ掛けになって、少しでも子どもの安全対策向上に結びつくことを願います。

コロナ第7波が発生しているために、現地参加者は多くなかったですが、食事故予防への関心の高さの表れでしょうか、会終了後に早速シンポジストには講演の依頼も入っていました。オンデマンド参加の方にもしっかり学んでいただければと思っています。

厚生労働省 特別講演



本年5月まで子ども家庭局長を務められた橋本泰宏様に代わって、この6月から厚生労働省子ども家庭局長にご就任され藤原朋子様に、急遽ご講演頂くことになった。

藤原様は平成元年、東京大学法学部をご卒業され、厚生労働省に入省され様々な部局でご活躍され、平成30年に内閣官房内閣審議官、令和元年に内閣府子ども・子育て本部審議官、昨年から内閣府子ども・子育て本部統括官を歴任され、本年6月から子ども家庭局長にご就任されました。

ご講演では 1) まず病児保育をとりまく状況について、病児保育事業の現状など、資料を基に概説された。病児保育は病児対応型、病後児対応型、体調不良児対応型などに分類されるが、それぞれの施設で、また地域によって多くの課題を抱えており、みなさんと一緒に検討していきたい。2) 次に病児保育の運営状況について、キャンセル率が高いなど様々な課題がある。このように不安定な運営状況を鑑み令和3年基本料の見直しを行った。しかし、加算分に関してなど、今後改善すべき点もあると考える。また今後ICT化を推進し広域

講師：藤原 朋子（厚生労働省子ども家庭局長）

報告者：杉野 茂人（全国病児保育協議会 副会長）

受け入れに対して前向きに考えていく必要がある。3) 新型コロナウイルス感染症の影響については、令和2年、同感染症の拡がりにより利用者の急激な減少がみられ、同年4月からの自治体の委託料は前年度実績を基に算定するように、厚労省として各自治体に通達した。しかし、依然同感染症の流行が続いており、令和2年から令和4年の全国の病児保育施設の運営状況の調査研究を行う予定である。4) さらにこども家庭庁と病児保育について、虐待の増加、子育てに困難を抱える世帯の増加がみられる。一体的に相談支援を行う機能を有する機関：「子ども家庭センター」を設置する案が出ている。病児保育室が地域の子育て支援相談センターの役割を担うことも検討していきたい。来年4月には子ども政策の司令塔となる、こども家庭庁が開設される。今後こども家庭庁では地域における保育所・保育士の在り方に関する検討も行っていきたいと結ばれた。

藤原様には今後、本協議会、全国の病児保育施設の運営など色々と相談させていただくことになると思うが、ますますのご活躍を期待します。

大会特別企画1



医療的ケアをもっと知ろう

報告者：松本 歩美（船橋青い空こどもクリニック 病児・病後児保育室わたぐもの部屋）

本企画では、始めに、千葉県千葉リハビリテーションセンター小児科医の田邊良さんに、基調講演をして頂きました。ご用意下さった数多くの写真やビデオの中では、医療的ケアを必要とする子どもたちが生き生きとした笑顔で過ごしていました。センターの外の世界でもその笑顔が絶えないよう、社会の取り組みが進むことを願いたいと思います。

次に、同センター保育士の北村由布子さんに基調講演をして頂きました。保育には、子どもたちがやりたいことを叶えるパワーがあると感じました。具体的な遊びの方法、注意点なども示して下さい、大変参考になりました。

基調講演の後、2施設より事例報告がありました。

病児保育室「きりん」の保育士澤田美穂さんは、約10年前に不慮の経過を辿った児と、医療的ケアの依存度が低減し、兄弟と同じ保育園への入所を目指している児との2例について報告して下さいました。病児保育は、成長により福祉施設や保育所で受け入れが可能となる子ども

たちを一時的に支援できる可能性があります。しかし、そこには他施設との連携や報酬の問題など様々な課題もあります。児童発達支援事業の併設などについて、議論を重ねる必要があると考えます。

病児保育室「レインボーキッズ」看護師の國宗美恵さんは、経管栄養と血糖管理を要する乳児を長期的に受け入れた事例を報告して下さいました。子どもの育ちに寄り添い、支援するためには、医療や福祉だけでなく保育の力が必要であると改めて思いました。

講演終了後には、医療的ケア児が使用している機器の展示コーナーが設けられました。田邊さんに説明して頂いたり、実際に触れたりし、有意義な体験をすることができたと思います。

病児保育にも多様性を求められる時期が訪れたように感じます。地域のニーズや施設の事情に合ったサービスを提供するため、できることから少しずつ始めてみてはいかがでしょうか？

大会特別企画2

「病気のときだってあそびたい！を叶えます
～おもちゃコンサルタントが選ぶおもちゃと遊び～」を拝聴して

報告者：石田 政子（ひがしまつど小児科 病児・病後児保育室すこやかルーム）

病児保育室では日々、年齢、病状等の預かり児童の特性が異なる中で、子どもたち一人一人の発達を保障しながら、楽しく、安心して安全な一日を過ごすための遊びには苦慮していることと思います。そのような中、今回は病児保育室の保育環境や異年齢で楽しめるおもちゃの選び方などをおもちゃコンサルタントの視点から、ご講演をいただきました。

中村先生は数あるおもちゃの中から、グッド・トイを選ぶ活動もされ、子どもたちにとっての魅力的なおもちゃを「健全なおもちゃであること」「ロングセラーのおもちゃであること」「遊びやコミュニケーションを尊重するおもちゃであること」の3つの方向性と「心地よい音」「動きのバリエーション」「感覚の良さ」「適度な大きさと重さ」「美しい色と形」「丈夫さと壊れにくさ」の6つのポイントをもとに選んでいるということでした。

その3つの方向性と6つのポイントをもとに選ばれた

「あそびのむし」のおもちゃを中心に様々なおもちゃ（グッド・トイ）が会場狭しと並べられ、大人にとってもワクワクする空間でした。遊び方やその他の質問などを中村先生やスタッフの皆さんに直接お聞きしながら、参加者の皆さんが「自分の保育室なら・・・」と思い描き、実際におもちゃに触れ、遊び、選び、楽しむといった姿に会場全体が楽しい場となっておりました。

ご講演、会場でのおもちゃとの触れ合いを通して、子どもたちの「病気のときだってあそびたい！」というおもいを叶えるためのたくさんのヒントをいただくことができました。参加された皆さんがそれぞれの施設に戻り、おもちゃを選ぶ際には、この方向性とポイントが活かされ、病児保育室ならではの保育環境や異年齢保育に適したおもちゃ選びや遊びが展開されることとっております。

教育講演1

子どもの心を守り育む大人の言葉かけ—『となりのトトロ』からの贈り物

講師：光元 和憲 (ちば心理教育研究所)

報告者：帆足 暁子 (一般社団法人 親と子どもの臨床支援センター)

光元氏のご講演は、宮崎駿の「となりのトトロ」の映像をふんだんに取り入れながら、その場面で表現されている人間関係、特に子どもの心を守り、育むことについて一つ一つ丁寧に読み解いて下さいました。何気なく子どもに掛けている言葉は「意味内容」と「ひびき」に分けられ、子どもに伝わる「ひびき」が大切であり、そこには大人の「この子と生きていこう」という覚悟や意志が表現されていること、それを受けて「愛は意志」と断言されました。病児保育室のスタッフが大人として、子どもに掛ける言葉のひびきに、目の前の子どもと共に在ることの覚悟があるかを問われているようでもありました。また、登場人物のふたりの子どもの姿から、「まんじゅうモデル」として、子どもの甘えたい気持ちをまんじゅうの「あんこ」、それを覆うがまんする気持ちを「皮」と説明され、子どもの気持ちに寄り添うということは大切な関わりですが、「甘え」を増幅させることで我慢する気持ちを壊してしまうことの危険性

についても、ご自身の体験を踏まえて話されました。

甘えと我慢する気持ちのバランスが大切であり、そこには子どもを信頼する大人の在り方について等多くのことが示唆されていたように思いました。

また、「ほめ方」には2種類あり、「あなたが一番いい子ね」などの「相手を支配しようとするほめ方」の怖さと「元氣だねえ」などの「共に喜ぶことを心がけるほめ方」の違いも、子どもへの言葉かけを振り返る良いチャンスになりました。

そして、愛着の形成とは「母親が(身体で)抱きかかえる」ことばかりではなく、「ファンタジーの共有(子どものファンタジーの世界で楽しむ等)」「言葉(ひびき)によるかかえ」「ぬいぐるみを持ち歩く(母親の代わりに子どもの依存欲求を満たすもの)」があること、子どもの問題行動は「子どもの生きのびるための工夫」であること等たくさん

の贈り物を受け取らせて頂いた貴重なご講演でした。

教育講演2

生きる力を育む、これからの食

講師：堤 ちはる (相模女子大学 栄養科学部健康栄養学科 教授)

報告者：西岡 敦子 (医療法人社団仁泉会 西岡医院 病児保育室レインボーキッズ)

堤ちはる先生は、12年ぶりの改定となる「授乳・離乳の支援ガイド」(2019年改訂版)作成に関わられた。今回は、「生きる力を育む、これからの食」のテーマでご講演いただいた。

まず、新ガイドは、授乳及び離乳を通じた育児支援の視点を重視している等の基本的な考え方を話された。

次に、近年の乳汁栄養法の傾向について、母乳栄養が増加しているが、月齢6～8か月より母乳だけでは不足してくるエネルギーや栄養素を補完する必要がある。

離乳の支援の方法として、母乳栄養児の鉄・ビタミンD欠乏への配慮が重要である。ビタミンD欠乏によるくる病の増加が指摘されている。ビタミンD欠乏は、ビタミンD摂取不足のほか日光照射不足が挙げられる。ビタミンD生成に必要な日光照射時間は環境省のデータでは、日向では約15分または日陰では約30分となっている。

そして、鉄やビタミンDを多く含む食品を具体的に示された。

次に手づかみ食べについて話された。手づかみ食べの

大事な理由は、自分で食べる意欲を育てることができる及び目、手、口の協調動作を育てることができるからである。この理由を保護者に丁寧に説明することが大切と言われた。

最後に離乳期の子どもの保護者支援として、ベビーフードの適切な利用の勧めについて話された。離乳食は手作りが好ましいが、ベビーフード等を上手に利用することにより、保護者の負担が少しでも軽減するのであれば、それも一つの方法である。まずは支援者からベビーフードについての正しい理解をすることが必要と言われた。

「ベビーフードばかり使い、調理しない保護者にどう助言すれば良いか。」という質問に対して、「人生100年時代、離乳期1年をベビーフードで過ごしても問題はない。むしろベビーフードを上手に使い子どもと過ごす時間を大切にしてほしい。」という言葉が心に響いた。

多くの参加者が、頷きながら熱心に聴講されていたのが印象的であった。

教育講演3



全ての子どもに優しい保育を考える… なぜ特別な支援を必要とする子どもを集団で育むのか

講師：横山 浩之（福島県立医科大学 ふくしま子ども女性医療センター）
報告者：佐藤 好範（さとう小児科医院 病児保育室バンビーノ）

病児・病後児保育には、様々な子どもたちが訪れます。中には、神経発達症、保護者の精神疾患やDVなどから愛着形成が障害されている子ども、知能障害の子どもをはじめ、行動異常をもつ子どもがいます。実際の病児保育室でその子どもたちをどのようにとらえ保育するのか、保護者や家族を支援していくのか日々悩んでいるスタッフの方も多くいらっしゃると思います。横山浩之先生のお話をお聞きして、私たちがどのような立ち位置でいればよいのか、気付かれたのではないかと思います。

「集団の中で周りの子どもたちを育てて、その子の真似をさせることで問題をもつ子どもたちも、行動が改善していくこと」「保育者、療育者は、定型発達を知り、そのうえで保育・教育の内容を知ることが重要であること」「ペアレントトレーニングの技法を正しく習得し、オンタイムで増やしたい行動はほめ、減らしたい行動は相手をせず、絶対に許せない行動はすぐに止めるという原則

を守ること」が重要であるとお話しされました。定型発達といっても3歳0か月と3歳11か月では違うこと、減らしたい行動に指導をすれば、かまってもらえると子どもが勘違いして、繰り返してしまうこと、さぼったり、めんどくさがったりすることに手を貸して支援すると、かえってやってもらえると思い、ますますさぼってしまうことなど、保育者側の勘違いも多いものと感じました。

しかし、集団の中で発達を進められない子どもには、個別の対応、場合によっては育てなおしも必要で、親子でからだを使った遊びが有効であるとお話しされました。そのような子どもの大半は、乳児期からの愛着ができていない子ども（多くは被虐待児）や、乳児期早期からメディア漬けの生活をしている子どもに多いとお話しされ、社会的因子、環境が子どもに与える影響の大きさを改めて感じました。

教育講演4



たった一度の子ども時代、忘れ物をさせていませんか？

講師：井上 さく子（保育環境アドバイザー）
報告者：松本 歩美（船橋青い空こどもクリニック 病児・病後児保育室わたぐもの部屋）

長年、保育の現場に携わり、今は保育環境アドバイザーとしてご活躍されている井上さく子さんにご講演頂きました。

「子どもたちは100のことばよりも1回の経験で本物を掴む」「そんな子どもたちに私たちは如何に寄り添えるか」その意味を、病児保育でお預かりすることの多い0-2歳児の実例を元に、丁寧に教えて頂きました。小さな子どもたちの成長にとって、私たちが用意する環境が如何に大きく影響するかを考え、同時に保育の素晴らしさを実感した1時間でした。

真剣におもちゃと向き合う生後10ヶ月の女の子。五感の全てを駆使して、その匂い、色、大きさ、感触、重さ、触れ合った時の音などを感じ、記憶し、時には失敗をしながら、心地よい遊び方を習得していきます。その中で、わかった！できた！が生まれますが、それは、勉強の始まりでもあること、決して、教えられたり、伝えられたりし

ても体得できないことを改めて理解しました。

では、私たちがすべきことは何でしょうか？それは、安心して遊びに集中できる環境を整えることです。音や感触などわずかな体感をも邪魔しない、静かで安全なスペース、発達に合ったおもちゃ、適度な距離での大人の見守り。現場では、こうした環境が全ての子どもたちにそれぞれ与えられなければならない、というアドバイスを頂きました。

病児保育室は、時々しか来ることのない、もしかしたら生涯たった一度経験するだけの場所です。でも、子どもたちが本物を掴む環境を整えることで、その心身の成長に貢献できることがわかり、より前向きに取り組む気持ちになりました。

ぜひいつか、3歳以上の子どもたちの保育についてもより詳しく、続きのお話を伺いたいと思います。

教育講演5

子どもの虐待の発見・対処方法について～虐待のサインを見逃さないために～

講師：仙田 昌義 (総合病院国保旭中央病院小児科)
報告者：三平 元 (ひがしまつど小児科 病児・病後児保育室すこやかルーム)

大会2日目午後、ほぼ満員の会場は聴講を希望する会員の熱気に包まれた。仙田昌義先生による児童虐待に関する講演が始まった。

全ての子どもの健やかな成長のために適切な環境が等しく確保されるよう実施されている子ども・子育て支援事業として、疾病にかかっている児童の保育を行っている私たちは、児童虐待を発見しやすい立場にあることを自覚し、児童虐待の早期発見に努め、児童虐待の予防その他の児童虐待の防止並びに児童虐待を受けた児童の保護及び自立の支援に関する国及び地方公共団体の施策に協力するよう努めなければならない、とされている(児童虐待の防止等に関する法律第5条)。とはいえ、児童虐待を受けたと思われる児童を発見した場合の対応については、病児保育事業に従事する私たちにとって様々な不安や躊躇がないだろうか。医療機関に勤務し児童相談所や市町村へ児童虐待に係る通告経験のある医師でさえ、保護者に恨まれ保護者から何かされるかもしれないと恐れたり、児童虐待に該当するのか迷い通告

を躊躇する経験があることが報告されている(日本小児科学会雑誌124巻4号709～714)。

仙田先生は数々の児童虐待事例(架空)を紹介してくださり、また対応方法に係る助言をいくつもくださった。「児童虐待に該当するのか迷ったり、通告を躊躇する場合は、児童虐待対応をしている当該地域の中核病院に相談するのがよい」。これは特に印象に残るアドバイスだったのではないかと思う。もし病児保育事業を行っている施設に診療所が附設されていれば、その診療所が従前より連携をとっている地域の基幹病院と相談するのも一法であろう。

講演時間は60分。凄惨な児童虐待を受けた児童の話聞いた受講者は皆複雑な表情をされていた。しかし、質疑応答も終わり会場を去る時は、児童虐待が発生しないよう子育て支援に懸命に頑張り、子どもがひとしく心身ともに健やかに育ち、子どもを生み、育てる者が真に誇りと喜びを感じることでできる社会を実現していこう、とあらためて決意に満ちた表情に変わっていたと思われる。

教育講演6

「教えて！ドクター」から学ぶ子どもの病気とおうちケア

講師：坂本 昌彦 (佐久総合病院 佐久医療センター 小児科)
報告者：松田 幸久 (まつだこどもクリニック 病児保育室「森のくまさん家」)

まず正確な医療情報の収集の仕方について述べられました。検索の上位に来る情報は、広告、アクセス数の多いもので、上位に来るものが正確とはかぎらないということです。正確な情報は、「100%～です」「絶対～です」ではなく、最新の方法や最先端のやり方と述べられても正しい情報とは言えません。また発信者が公的機関の情報あれば信用できますが、医師個人やクリニックの情報は正しいことではないことがあり、注意する必要があります。「教えて！ドクター」というアプリは、演者の坂本雅彦先生が中心となって立ち上げたアプリです。その有用性を、「子どもの溺水」で述べられました。アメリカ小児科学会では「子どもの溺水は、静かに早く沈む」と発表されました。日本では知られていないため、まず地元佐久市で実態調査をされ、小児救急委員会を中心に全国調査を行い、子どもが溺れる場合、パチャパチャと暴れるのではなく、実際は、呼吸するのに精一杯で手足を動かす余裕もな

く、静かに早く沈んでしまうということがわかりました。溺れる場合、1歳以下は浴槽ですが、水深10cmでも溺れる可能性があり、バケツでも、ビニールプールでも溺れることがあると注意喚起されています。溺水のニュース番組でも、「教えて！ドクター」を紹介していました。医療や子育ての昔と今との違いも述べられ、喘息の治療に吸入ステロイドの登場で、喘息死が減少したこと、予防接種の本数増加で感染症の減少が挙げられました。逆に、食物アレルギーは増えていて、昔はアレルギーの原因食品はとにかく除去でしたが、今は食べられる範囲で積極的に食べさせ、除去は最小限にすることとなりました。

子育て世代では、できるだけ両親が主体的に生活設計を行い、祖父母にはいざという時の選択肢として、感謝の気持ちを持つことが大切だと述べられています。なお、「教えて！ドクター」は、無料でのインストールが可能です。

教育講演7



子どもの健やかな育ちに寄り添う～心のケアと発達～

講師：花澤 佳子（千葉市保健所 青葉の森こころの相談室 臨床心理士 公認心理師）
 報告者：原木 真名（まなこどもクリニック 病児保育室ポピンズルーム）

花澤先生は、子育て支援に関する私自身の視点を見直すために、時々お話をうかがって勉強をさせていただいている先生です。千葉市内のたくさんの母子や支援者が、先生の支援に助けられ、育てられています。

いつもパワフルな語り口で、多くのご経験を交えながら、豊富な知識に裏付けられた子育て理論をお話くださいます。今回の先生のご講演も、私にとって大変学びの多い、貴重なお話でした。病児保育の現場でも、大変役に立つ内容だったと思います。

以下、ご講演の要旨です。

人間の赤ちゃんは未熟に生まれてくる。他者による保護が必要であり、愛着形成が不可欠となる。愛着とは、＜永遠に無条件に愛されると根拠なく信じること＞。養育者が豊かな感情をもって赤ちゃんに関わることによって、赤ちゃんが養育者と同調し、愛着が形成されていく。養育者は赤ちゃんの心の安全基地となり、次第に心の中

に内在化されていく。

安定した愛着が形成されるためには・安全な環境が用意されている・養育者が保護的で一貫性がある・養育者が子どもの心に同調するなどが必要である。養育者自身に愛着形成を阻む要因があることがある。人の赤ちゃんは一人で世話をするには手がかりすぎるため、アロマザリング(子どもをとりまく母親以外の者が積極的に育児にかかわること)が必要である。現在、子育ての尊さが社会的に共有されず、子育ての文化の共有がされなくなった。母が母性を誇れない。子育てというのは、「命がけで命を守る世界で一番大切な仕事」であるという思いが持てず、自己評価が低くなってしまう。

支援者・援助者として、社会的アロマザリングという視点を持ち、養育者に良質な関わりを提供することが必要。親を孤独にさせない、「味方」と感じてもらえる関わりをする必要がある。

実践講座1

～子どもと“ぎゅっと”つながれる・保育が楽しくなる～
伝承のわらべうたあそびで保育を豊かに

講師：彦坂 早苗（社会福祉法人 江戸川豊生会 オウトピア保育園 保育士）
 報告者：佐藤 千里（まなこどもクリニック 病児保育室ポピンズルーム）

講師の彦坂早苗先生は、クラス担任を持つ保育士として勤務されながら、「わらべうた講師」としてもご活躍されている先生です。

今回は、先生が小さな頃から大切にされているお人形を子どもに見立てて、50名ほどの参加者とともにわらべうたあそびを一緒に行いました。

じゃんけんを取り入れたわらべうたあそびで始まり、会場は一気に和み、盛り上がりしました。コロナ禍で、感染対策上、全員のマスク着用は絶対であったため、個々の表情は隠れていましたが、歌うだけではなく、子どもが目の前にいることをイメージして、抱っこをして軽くはずませたり、脇の下をこちょこちょとくすぐる動作をしたりと遊びも加わるため、誰もが笑顔になっていることが想像できました。

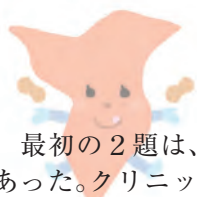
わらべうたとは、子どもたちに口伝で歌い継がれてきた作詞作曲者不詳の歌で、日々の暮らしの中で口ずさむわらべうたがたくさんあります。

先生は、ご自身の子育て中に、わらべうたには子育ての知恵や子どもが育つ要素がたくさん詰まっているという点に魅力を感じ、学びを始めたとのことですが、まさに、伝承者のお一人として、彦坂先生の日常には、わらべうたが会話のように溶け込んでいるといった印象でした。また、わらべうた本来の、その土地の言葉や節使いの良さや豊かさを広く伝えたいという思いも伝わってきて、参加者は、抄録に載せられていないわらべうたの紹介には、一生懸命にメモを取っていた姿がありました。

わらべうたあそびは、泣いている子どもの気分を切り替えたり、子どもに触れることで成長を促す効果があることも学びました。誰もが簡単に取り入れることのできるわらべうたあそびは、病児保育にとってニーズが高まるものと思われます。

明日からの保育に、どんな彩りを添えてくれるだろうと楽しみになった講演でした。

一般演題 A1~A4



報告者：佐藤 勇（よいこの小児科さとう 病児保育室よいこのもり）

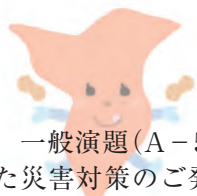
最初の2題は、新型コロナウイルスに関する演題であった。クリニック&チャイルドケアばんびいに、時田章史さんとOCFC病児保育室うさぎのママ、坂本はるかさんによる発表であった。第6波流行下での病児保育室運用は、どうやってリスク回避するかが重要なテーマであり、2演題とも貴重な報告となった。フロアからも積極的な質問や意見がだされた。時田さんの報告では、発熱後すぐに保育室利用を希望されるケースもあり、Covid-19のスクリーニングに苦慮することが多いが、発熱後6時間を経過していれば、抗原検査でスクリーニングが可能であることが示された。最近では、クリニックでも比較的短時間に判定結果がでるPCRシステムが販売されているが、導入に必要な費用など負担も多く、保育施設などでも簡便に使用できる抗原キットの有効活用には有用な知見と思われる報告であった。坂本さんからも施設での各種検査や管理の工夫が報告され、会場で各施設での経験の共有がおこなわれた。

3題目は病児保育室こりすの里の横井透さんから、金沢市内病児保育施設8ヶ所による連絡会の立ち上げについて報告があった。県単位のような大きな組織だけでなく、市といった自治体単位で施設連合をつくることで、行政ともきちんと対応でき、行政も現場の意見を直接聞く機会を持てることで、より密接な連携が作られる事例を述べられた。

4題目は、アリス病児保育室の山尾穂香さんから、病児保育室から近隣保育園への連携アプローチについて報告があった。病児保育室での個人記録を通じて、児の所属する保育園にむけた情報提供を行い、その効果についてアンケート調査した結果を報告された。発表後のディスカッションで、共同演者の木野稔さんは、当初近隣の保育園の病児保育室に対する反応は、決して連携に手を差し伸べる感じではなかったこともあり、こちら側からのアプローチの大切さをのべられた。

口演冒頭の4題は、ともに非常に内容の充実した一般演題の発表であった。

一般演題 A5~A7



報告者：米倉 順孝（大名よねくら小児科クリニック ベビートットセンター）

一般演題(A-5)では、入院生活に似た環境を想定した災害対策のご発表でした。「災害ケアパッケージ」を参考に、職員による毎日のシミュレーション、子どもでもわかるような避難口の説明、災害時の保護者との連絡方法の周知、という施設で実践されている対策を分かりやすく解説していただきました。結果的に、平常時の保育に対して、児の状況をよりよく理解し職員間で共有する意識が強くなったということが印象的でした。災害対策そのものが、保育の質の向上に繋がることがよくわかるご発表だったと思います。

一般演題(A-6)では、新規に病児保育を開設する際に、ICTを利用した積極的な告知や広報、またそれによる病児保育に対する保護者の印象変化についてご発表頂きました。開設前のクラウドファンディング、HPや

SNSでの発信、内覧会を行うなど、病児保育に関する情報を積極的に地域に発信し、それにより保護者にとって病児保育がより身近に感じられ、安心して利用しやすい気持ちになることがわかりました。これから開設を考えている施設や、開設して間もない施設にとっては、とても参考になるご発表だったと思います。

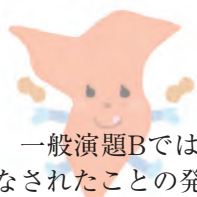
一般演題(A-7)では、自施設における7年間のインシデントレポートのまとめをご発表頂きました。自施設のインシデントをまとめることで、どのような時にどのような事故が起こりやすいのか傾向を分析でき、事例を振り返ることで、より具体的な対策を立てることができる、ということをいくつかの事例を交えてわかりやすくご発表頂きました。インシデントレポート活用のお手本となる発表だったと思います。

機関誌編集委員会 千葉大会記念号予告

「千葉大会で学んだ事」というテーマでの短文募集をします。詳細要項は後日お知らせします。大会参加者、運営に携わった方など奮って応募してください。お待ちしております。機関誌第14号に掲載予定です。

機関誌編集委員会

一般演題 B1~B5



報告者：河村 一郎（かわむら小児科 病児保育室モーモーハウス）

一般演題Bでは各病児保育室での新たな工夫、試みがなされたことの発表であった。

おおた小児科病児保育室ミルキーでは保護者の持つてこられた弁当の内容を解析して誤飲防止に役立てるという発表で、今後解析結果から誤飲防止の指導、啓発につなげていけたらよいと思われた。病児保育室キッズケアルームは開室して5年であるが、その間に保育士と看護師が協働し、月1回の研修、感染対策・事故対応・災害対策に対する体制づくり、問診用ヒアリングシートの作成、地域でのイベント開催などを行っていた。

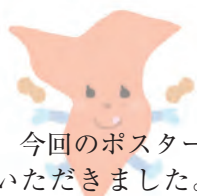
病児保育センターばるむ大泉では胃腸炎の事例を通して事例検討、処置の方法、疾患に対する理解、マニュアルの改訂などを行い、チーム力向上に努められていた。

大阪大学病児・病後児保育室あおぞらでは、保護者の不安を軽減するため、午前中の子どもの様子を昼に保護者へメールで知らせる「お昼メール」を導入して、保護者の安心感が高まったとのことで、他所からも同様の試みを行っているという追加発言もあった。

病児保育室リトルベアーでは、4施設の運営をしているが、各所で登録対応時の時間が30分程度かかり、説明方法のニュアンスの相違が見られたりしたことから、今回登録の説明ビデオを作成して利用者に動画を事前に視聴していただくことで時間を短縮でき、伝え方の相違が解消されたとのことであった。

いずれの発表も他施設の参考になるものばかりで、最後に役立つものと思われた。

ポスター発表 C1~C5



報告者：宮本 知子（医療法人社団健輝会 げんきキッズクリニック 病児保育 ドリーム）

今回のポスター発表ではC-1からC-5を担当させていただきました。病児保育の活動のみでなく、地域コミュニティとの連携を重視した活動が多く発表されました。

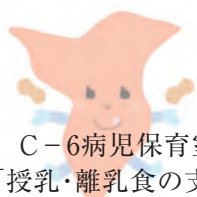
C-1は、訪問型巡回支援を通じて排便習慣獲得のための教育の実践報告であり、C-4は、病児保育での骨折事例の受け入れを契機に整形外科診療医師との連携を模索する内容でした。またC-5はコロナ禍において利用者家庭に手作り製作キットを送付する取り組みの発表でした。いずれの施設も病児保育室から園や他科との連携・そして休業や自宅待機の利用家庭との繋がりを大切に考えた上での取り組みでした。

C-2は昨年度研究大会の実践教育セミナーを視聴したことから、緊急時の対応マニュアル作成に取り組み、小児科スタッフと病児スタッフの共有が図られる契機になったと考察されていました。

C-3は、コロナ禍では一部屋当たりの利用人数が減少しているため、一人一人の保育看護の振り返りが行いやすい環境にあり、その振り返りを行う中で病児保育の役割を再考するものになっていました。

コロナ禍により病児保育の運営は大きな影響を受けていますが、今回の発表はいずれも病児保育が求められる理想の形を実践で明らかにしたものであり、各施設ぜひ参考にさせていただきたいと感じました。

ポスター発表 C6~C9



報告者：佐野 千寿子（佐野医院 オー・キッズ）

C-6病児保育室における離乳食支援では2019年3月「授乳・離乳食の支援ガイド」を活用し、施設利用の保護者に対し多くの情報に惑わされることなく正しい情報を提供し、また保護者の気持ちや感情を受け止めた支援が必要と結論していた。お迎え時に食事アドバイスや管理栄養士による栄養相談も案内している。病児保育の場面ではなかなか食事についてまで対応は困難である中

で、積極的に保護者への支援を目指していることは称賛に値する。

C-7病児保育における食物アレルギーの対応と誤食防止への取り組みでは施設独自の「アレルギー連絡票」を作成することにより、保護者、看護師、担当保育士が毎回子供のアレルギーの情報を共有し安全な対応が可能になった。また保護者のアレルギーに対する認識も向上

した。子供は体調不良時にアレルギー反応を起こしやすく、このような厳密なアレルギー情報の共有、徹底は病児保育を安全に運営するのに大変重要である。

C-8利用者に寄り添う施設を目指してでは4つの姉妹園の病児保育施設を運営することにより、同時登録可能、登録情報の共有化、満室時の姉妹園への案内、併設クリニックの優先受診予約などを行い保護者が利用しやすく安心感が持てた。さらに近隣の病児保育室とも情報交換を行い地域として子育て支援を広げたいとしている。これは今後普及が予想される病児保育におけるイン

ターネット予約(ICT化)にも繋がる動きと思われる。

C-9感染症流行期における病児保育室の役割についてではRSウイルス感染症の大流行時に利用者が急増しかつ連日利用や繰り返しの利用が増加した。またコロナ禍による保育施設の登園基準の厳格化により軽度の感冒症状や兄弟の体調不良も病児保育利用を増加させた。このようなある疾患の爆発的流行やコロナ禍における軽症疾患患者の受け入れを病児保育が積極的に担うことにより地域子育て支援に貢献している。

ポスター発表 C10~C14



報告者：園田 正樹 (東京大学医学部附属病院 産科婦人科学教室)

C-10~C-14の発表は、新型コロナ禍を反映したインターネットでの周知(C-10)やネット予約への転換(C-12)、コロナ禍の利用状況報告(C-14)と、利用のハードルを下げる登録更新の改善(C-11)、利用料の減額(C-13)でした。

私の座長デビューとなったポスター発表は、新型コロナ禍にも関わらず大変盛況でした。今回は同時刻の複数発表がなく、みなさんが発表・質疑に集中され、すばらしいポスター発表になりました。脇で、親交を温める先生方もいて、終始和やかな雰囲気でした。

C-10病児病後児保育室じょっこおながわ門真先生は、新型コロナによって利用者数だけでなく、地域とのつながりの減少という課題をオンラインイベントやSNSを活用し、新しいつながりの形を模索されました。ぜひ施設のSNSをご覧ください。

C-11病児保育室ひまわり山辺先生は、登録更新が大変という課題に更新方法を簡易化されました。情報の変更箇所のみ報告する方法で保護者の負担が減少し、期限内の提出が増えました。非常に参考となる更新方法でした。

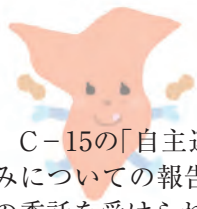
C-12病児病後児保育室めぐみ池本先生は、私が開発提供する「あずかるこちゃん」を導入いただきました。ネット予約の導入だけでなく、登録制度の廃止など保護者がより便利になる仕組みを実施されました。今後のご報告をお待ちしています。

C-13病児保育すまいる一む濱口先生は、利用料を2,000円から500円に変更されました。利用料の減額で利用のハードルが下がり、リピーターが増え、利用日数が長くなりました。病児保育のワンコイン利用は、所得によらず誰もが利用できるため今後広がるとすばらしいと感じました。

C-14病児看護センターベアーズデイサービス谷本先生は、新型コロナ禍での利用状況を詳細に報告されました。2021年度は例年と比較し、0~3歳の利用割合が高く、インフルエンザがない一方、RSやノロウイルス感染での利用が多いなど、利用状況の変化を知ることができました。

いずれも心が躍るポスター発表でした。

ポスター発表 C15~C18



報告者：荒井 宏治 (あらいこどもクリニック/眼科クリニック 病児保育室きりん)

C-15の「自主運営型病児保育室開設の経緯と取り組みについての報告」は越谷の吉岡氏の発表で、行政からの委託を受けられなくても、クラウドファンディングによる自主運営によって病児保育を立ち上げたという報告である。このような報告は同じような境遇で病児保育を設立しようとする者にとって参考になるだろう。しかし該当病児保育室が安定した運営と公共的地域資産となるためには、徐々に実績を作って行政からの支援を受けられる施設になることを願う。

C-16は都築氏の「病児保育で医師が登園許可した後

の保育園登園状況について」については、小児科医は学校保健安全法による出席停止の期間基準を根拠に保護者に説明して登園を許可するのであるが、それぞれの保育園で受け入れられないことがあったというものである。コロナ流行によって、一般感染症についても各保育所はそれぞれのルールを作り、そのオリジナルの基準で受け入れに対応する傾向が強くなった感がある。どのような子どもでも保育サービスを楽しむ権利は同じであるはずなので、基準にできるだけ従って対応するべきと思う。もし医療側と保育側との基準の齟齬があるならば、

保育機関と医療機関は連絡を取り合って双方の落としどころを模索すべきである。そうしないと保護者は納得せず、双方に対する信頼を損ねかねない。

C-17は江原氏による「広島県における定点感染症の発症数と病児対応型保育施設の利用者数に関する研究」である。ヘルパンギーナ、ムンプス、流行性角結膜炎を除く定点感染症は、病児対応型保育施設の利用数に優位な相関がみられたと統計学的に結論付けた。しかしコロナ流行以来、定点感染症は減少傾向にあるので、例数が少なく、それぞれの感染症の感染特性を明らかにするために、もう数年、発症動向を調査し続けることで最終的結論を報告してほしいと思われた。

C-18は園田氏から「病児保育支援システムのデータから見る母親父親の意識の差と都道府県格差」の報告があり、母親からシステムへの予約入力が多いとの結果であった。やはり家庭での子どもの健康管理の責任者は母親なのであろうか。「子どもの熱が上がる」→「母親が休む」→「母親が休めなければ病児保育」という構図で、そこに「父親が休む」というアルゴリズムが組み込まれる機会は少ないのかもしれない。男女共同参画社会基本法や女性活躍推進法などの法整備がされつつある中で、父親や母親が共に子どもを育てるための家族支援として病児保育が広く活用されることを期待する。

ブラッシュアップセミナー1



病児保育室だから気づく“気になること” 気になる子・家庭環境・症例等・事例発表形式で共有し考えてみませんか

報告者：川津 美香（おおた小児科 病児保育室ミルキー）

病児保育室には毎日様々な個性や背景を持つお子さんが日替わりと言ってよい状況でやって来ます。専門性を持った保育士、医師、看護師がいることが多い病児保育室だからこそ気づく“気になること”がたくさんあります。

今回は普段の保育から感じる“気になること”を事例形式で発表いたしました。

〈発表した事例〉

- ・病児、病後児保育室におけるお迎えサービス
- ・ネグレクトの危険性があった家庭への支援
- ・一時的に医療的ケアを要する児の保育経験
- ・単発保育ならではの聞き取りの大切さ（情報共有の工夫）
- ・保育中の急変

・隠れていた病気

以上6事例

それに基づき参加者の皆さんの経験や知識、考えや感想を共有し、知識を増やしていただきたくグループワークを行いました。どのグループも時間が足りなくなるほどの積極的な意見交換の場となりました。

セミナー終了後に取ったアンケートからも「経験した事がなかったのでの事例も明日起こりうるものとして考えさせられた」「他の施設の情報など共有できて自施設でも活用したい」等の感想を聞くことができました。

アンケートの結果を踏まえ本セミナーは、知り得た結果を各施設に持ち帰りいただいて、明日からの病児保育室での保育につなげていただけたのではないかと思います。

ブラッシュアップセミナー2



病児保育の現場がoneチームになるために ファシリテーションを学んでみよう

講師：浦山 絵里（ひとづくり工房 esuco代表）

報告書：金田奈緒子（さとう小児科医院 病児保育室バンビーノ）

ブラッシュアップセミナー2では、講師の浦山先生（うらりん）から、ユーモア溢れるわかりやすいご講義をいただき、ファシリテーションの言葉の意味やスキルなどを39名の参加者と共に体験しながら学びました。

はじめに『①この研修中に呼んでほしい名前②子どもの頃よくしていた遊び③好きな飲み物④今日のお疲れ度』の4点を各々紙に書きました。

次に、その紙を手で3分間でより多くの人と自己紹介

できるように、参加者がフロアを回りました。皆さん戸惑うことなく次々に自己紹介をしていました。日頃から子どもや保護者、多職種との関わり中で勤務している病児保育室スタッフのコミュニケーション能力の高さを感じられました。自己紹介を繰り返すうちに、参加者の緊張もほぐれ、会場内が和やかな雰囲気となりました。

その後、最後に自己紹介をした人同士ペアになって席に座り、前後3～4人で1つのグループを作りました。そこで「ぶっちゃけ自分の職場はどう?」というお題で、職場の現状について思うことを率直に出し合い、模造紙に書き出しました。「ぶっちゃけ」という言葉の効果もあり、参加者の職種や立場の垣根を越えて、本音が引き出されたように思います。様々な思いを共有することができまし

たが、コロナ禍ということで、多くの参加者からコロナ対応での悩みが聞かれました。

後半のグループワークでは、ファシリテーター(司会進行)、板書役など役割を決めて『①全員が意見を言い合う②よく聴き合い、短く話す③全員がファシリテーションスキルと態度を意識して協力し合う』というルールのもと、5つのテーマについてそれぞれ短い時間を設定し、意見を出し合いました。ファシリテーションを活用することで、初対面のメンバーでも効率的に意見を出し合い、共有できたことは貴重な経験となりました。今後、病児保育の現場でファシリテーションを活用し、oneチームを目指して、チームワークに磨きをかけていきたいと思っています。

ブラッシュアップセミナー3

病児保育室での遊びを深めよう！『製作』は子どもを覗く宝箱 ～作るだけで終わるなんてもったいない！～

報告者：小坂 暢子 (まなこどもクリニック ポピンズルーム)

今回のセミナーでは、全国から39名の参加者を迎え、「病児保育室での『製作』遊び」を中心に、『製作遊びの効用を多面的に考える』ことを目的とし、グループ毎に検討していきました。

まずは、お花紙とビニール袋を用いた製作の実技・実践、次に①スタッフによる、子どもの製作の様子をロールプレイングした映像を見てもらい、②参加者による、グループ毎の保護者対応のロールプレイングを行った後、①②の中での『気づき』を付箋に書き出してもらいました。その上で、模造紙に描いた『宝箱』の中の「発達支援・発達理解」「保護者支援」「スタッフにとってのメリット」に、書き溜めた付箋を分類し、グループワークとして話し合い、最後に当院心理士から、グループワークを踏まえた講義を行いました。

講義においては、心理士の視点から、『製作』での子ども

も・保護者への発達などを通した多面的な捉え方、情報の収集、スタッフ側のメリットなど、すぐ実践ができる内容で、参加者も熱心に聞いていました。

『製作』は、病児保育室で行う子ども達の楽しめる遊びの一つではありますが、見方を変えようと、病気で不安を持ちながら来室する子どもの気持ちや発達の理解、預ける保護者の理解や支援にも繋がっていきます。そんな一つ一つを『製作』の中から捉えていくことが、受け入れ側にも必要なのではないかと感じられました。

事前アンケートでは『製作』を苦手と感じている参加者もあり、実技・ロールプレイング・グループワーク・講義と盛りだくさんの内容で、楽しみつつも慌ただしかったようですが、このセミナーを通して『製作』は大変！という思いが取り払われ、少しでも今後の保育の参考になればと願っています。

モーニングセミナー

報告者：小島 博之 (東小岩わんぱくクリニック)

3つの御演題は、病児保育を利用する主な理由となる疾患ではありませんが、保育中に気がつかれて医療につながるきっかけとなったり、アドバイスを求められることがある疾患です。早朝から多くの熱心な方々が集まりました。

「子どもたちのおねしょ、おもらしから分かること」

夜尿・遺尿の子どもは6.4%で80万人もいるが9割が未治療と聞き、会場から驚く様子が感じられました。自尊心が低下することもあり早めの治療が望ましく、病児保育室で発見したら医療へつなげようと実感されたと思います。

「子供の便秘治療の成功の秘訣はPPAP」

便秘のお子さんは15～20%もいて便秘外来は予約待ち3か月というお話しに、やはり会場から驚きの様子を感じました。トイレトレーニングの方法や食事のアドバイスは意外な点も多く、とても参考になったのではないのでしょうか。演題のPPAPは演者の造語とすることで、とてもキャッチーでしたが、患者さんを治療に引き込むには、わかりやすく印象的なことが大切だと再認識しました。

「知って欲しい！基礎知識—子どもの吃音・構音障害—」
保育の現場でしばしば気づくことがあっても、基本的なことから訓練方法や日常のアドバイスまで聞く機会

は少なかったと思います。私自身とても貴重な勉強の機会をいただいたと感謝しております。

各演題30分程度でしたが、わかりやすいだけでなく情報量が多く、とても密度の濃い内容でした。共通しているのは、(数は多いが、医療につながっていない)(自己肯定感が低下する)(神経発達症を伴うことが多い)ことです。大切なのは、まず正しく知ることであり、そして早く気づいて医療につなげてあげることです。盛りだくさんの内容で、早朝の頭がクリアな内にしっかり勉強してもらおうという佐藤会頭の意図を感じました。

実践講座2



日々の絵本・絵本の日々

講師：いちかわ けいこ (絵本作家)
報告者：金田 奈緒子 (さとう小児科医院 病児保育室バンビーノ)

実践講座2は、絵本作家のいちかわけいこ先生にご講演いただきました。いちかわ先生のご出身は今回の会場にほど近いところで、幕張でのご講演を先生も楽しみにしていらっしゃいました。

いちかわ先生の絵本作家としてのご活動は、近所の子どもたちに絵本などの貸し出しや、読み聞かせをする家庭文庫が始まりだったと伺いました。現在もご自身の作品作りとともに地元のボランティア活動にも参加されています。

今回の講座のために40冊もの絵本をご持参いただきました。まず先生の作品である絵本「しってるねん」紙芝居「みんないちねんせい」をご紹介いただき、続けて先生の子ども時代の思い出やエピソードを交えながら全ての絵本を1冊1冊丁寧にご紹介いただきました。

絵本の中には誰もが知っている定番のもの、仕掛け絵本や親子で楽しめるようなものなどがありました。簡単な音や響きの繰り返しがあるもの、起承転結のあるお話

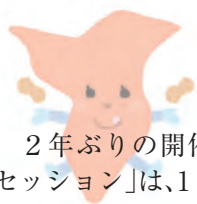
などもあり、楽しんで聞くことのできる絵本ばかりでした。

ある日、高校生の男の子から声をかけられ、幼い頃お話の会でいちかわ先生に読んで貰った「どろぼうえんそく」が思い出の1冊として記憶に残っていたというお話も印象的でした。大好きな絵本を読んで貰う特別な時間は男の子にとって心に残る大切な時間であったと想像することができました。

参加者の皆さんも先生の優しく柔らかい声に癒されながら絵本の世界に引き込まれていくようでした。

最後はわらべうた「さよならあんころもち」を参加者全員で一緒に歌い、お話を締めくくられました。子ども達1人1人に合った絵本を選ぶこと、その中で「1冊でも心に残る絵本があるといい」という先生のお考えを伺い、改めて絵本の大切さや素晴らしさを学ばせていただきました。今回のお話を日々の保育に活かしていきたいと思いました。

スペシャルインタレストセッション



報告者：永野 和子 (病児保育専門士 資格認定委員長 みるく病児保育センター)

2年ぶりの開催となった「スペシャルインタレストセッション」は、1日本保育保健協議会名誉会長・みうら小児科医院院長の三浦義孝先生を講師としてお招きし「今どきの子どもたち…というより大人たちも」～園・子どもたちとともに～というお話を病児保育専門士で拝聴いたしました。

今どきの子どもたち。すぐにかつとなり、「キレる子ども

も」が増えてきています。わがままに育てられ、自分本位で、他人に対する思いやりがありません。我慢することを知らず、当たり前の挨拶や公共の場での基本的マナーを守ることができません。忍耐力がなく、人間関係がうまく作れず、感情のコントロールが利きません。子どもたちのさまざまな心の問題は、未熟な人間関係体験や生活体験などの不足が大きく関わっています。親にできることは

何でしょうか?

私たち保育者にできることは何でしょうか?

家庭での子どもの接し方に、今一度目を向けてみる必要があります。「ゆっくり芽を出せ柿のたね」、これは、私の好きな言葉であり、子どもたちに対する思いです。どの子どもも、その時季がくれば、きっと咲きます。子どもも花と同じように、一人一人違います。焦ってもダメです。成るのを待つことです。焦らず、諦めずに努めて行きま

しょうと参加先生のお人柄がにじみ出るお優しいお言葉で語り掛けていただきました。

会津の雄大な景色の写真を見ながらお聞きするお話は心がなごみ、また、時には皆で大笑いしたり、涙する姿も多く見られました。

終了後の意見交換では、病児保育の現場で直面している問題を参加者から先生に相談する時間もとることもでき、とても有意義な時間を持つことができました。

感染症対策委員会セミナー



なぜそのワクチン必要なの? 理解して勧めよう予防接種

講師: 石和田
報告者: 佐藤

稔彦 (千葉大学 真菌医学研究センター 感染症制御分野)
勇 (よいこの小児科さとう)

今回の感染症セミナーでは、石和田先生のご配慮で、途中で会場から意見質問を受ける時間を数回設けていただき、会場参加型の講演をおこなっていただきました。現在行われているほとんど全ての予防接種について、それぞれの現状での課題などをお示しいただき、Covid-19のホットな話題もお聞きできました。

最初に免疫原性(ウイルスなどが体内に入ることでおこる免疫応答)の低下について、ジフテリア、破傷風、百日咳、ポリオなどの問題点を指摘されました。百日咳は2018年には1万例ほどの報告があり、届出疾患としては多く、小学校低学年と中年層にとっての費用対効果が問題となっています。麻疹、風疹も免疫原性が低下しており、修飾麻疹(症状が軽度だが発症している)の発生や中年男性の風疹が問題となっています。Hibは、海外でワクチン不足による接種中断により患者が急増した例を示され、継続接種の重要性を指摘されました。肺炎球菌は現行の13種に入っていない型が流行中。HPVはISRR(予防接種のストレスによって起こる反応)を減らすことが課題。水痘は若年者の帯状疱疹や成人の水痘罹患が増えています。

今後、接種時期を1歳と入学前の2回に変更する予定。B型肝炎は追加接種が今後の課題。ムンプスは、低年齢ほど不顕性感染が多く、ムンプス難聴は0.5~1%と頻度が高い。日本で作られた星野株、鳥居株は外国のものに比べて、効果が高いが髄膜炎も多いとされています。現在のCovid-19ワクチンは、5~11歳については、罹患予防は29%程度、重症化予防は41%程度という数字がだされています。

最後に、先生が中学生などへのHPVワクチンに関する授業の経験から、予防接種の知識を得ると予防接種の可否について、「わからない」という人は減り、受けた人と受けたくない人の両方がふえるが、それでよいと考えているとお話しされました。

通常の講演よりも長時間をお願いしましたが、全てのワクチンを網羅し、現在の問題点についてご教示いただき、また聴衆と双方向の講義を行っていただきました。講演のやり方や、講演の中で出てくる生徒へのワクチン授業の経験の話など、先生のお人柄を伺うことができる感染症セミナーでした。

保育園型委員会セミナー



明日につなぐ子育て支援 ~ウィズコロナで見えてきた子どもと親の支援のかたち~

演者: 安田 有希 (幼保連携型認定こども園 すなはら)
演者: 吉岡 淑隆 (つむぎこどもクリニック みんなでつくる病児保育室つむぎのおうち)
演者・座長: 西倉 美奈 (洋光台中央福澤保育センター 病後児保育室ひまわり)

東京都葛飾区にある幼保連携型認定こども園すなはらの安田有希保育教諭に、葛飾病児・病後児保育協議会を代表してコロナ禍の取り組みを実践報告頂いた。新型コロナウイルスの流行により、動画配信に切り替えた保護者

説明会は多くの方に気軽に視聴され、たくさんの施設の様子を知ってもらうことができ、病後児保育の課題と感じていた受動的な姿勢から、能動的かつ積極的にできる周囲へのアプローチとなることを紹介頂いた。

神奈川県横浜市にある洋光台中央福澤保育センター園長西倉美奈からはコロナ禍を通して気が付いた園児や保護者の変化を報告した。保育者のマスクによる保育の変化、自粛生活を通して心配される園児の筋力・体力の低下、ストレス耐性が低く、見通しをもって行動することが苦手な保護者の姿などから、丁寧に子育ての助言をする必要があることをお伝えした。

埼玉県越谷市につむぎこどもクリニックを構える吉岡淑隆医師からは立ち上げた病児保育室の経緯や思い、診療を通して見えた親子の姿、子育て支援の在り方をお話し頂いた。クラウドファンディングや企業からの協賛、寄付を通じた支援で自主運営している病児保育室は、各種

メディアへの出演やSNSを情報発信として利用し、稼働率や認知度が低いとされる病児保育の課題を克服している取り組みと小児科医として地域に根付いた子育て支援の姿を紹介頂いた。

幼保連携型認定こども園すなはらの高橋広美園長を司会にパネルディスカッションを行い、最後に香川県カナン子育てプラザ21病後児保育室らっこの日常を伺える施設紹介動画を視聴した。病後児保育室、保育園、小児科それぞれの現場でコロナを通じて感じたことや取り組みを共有し、会場で顔を合わせて行えたことが大きな意義となったセミナーであった。

倫理委員会セミナー



病児教育研究に必要な“倫理的配慮”について考える

講師：金城 やす子 (名古屋学芸大学看護学部 教授)
報告者：木野 稔 (大阪旭こども病院 アリス病児保育室)

第29回から継続して、今大会でも倫理委員会セミナーを開催しました。第32回は久々に現地開催が決定していましたので、ワークショップ形式での開催を案内し、講師は名古屋学芸大学看護学部教授の金城やす子先生にお願いしました。

参加者は倫理委員会委員を含め30名ほどでしたが、ワークショップの目標を、1.倫理審査の実際を理解する、2.倫理審査の模擬審査を経験し、倫理審査に申請できるようにすると設定しました。

まず、研究計画書および倫理審査申請書の作成、審査内容、審査の基準、倫理審査でチェックする項目についての説明があり、その後各自で模擬審査の体験に移りました。模擬研究は「病児保育を利用する母親の思い」を知るというアンケート調査でした。一見完璧で承認できる研究申請のようでしたが、調査対象者の抽出方法が不明、研究内容への問合せ先がない、無理のない範囲で回答していただくなど、研究対象者への倫理的配慮が十分でないということで条件付承認となりました。講師からは、倫理的配

慮への考え方は個別に差異があるのは当然であり、そのために委員会が組織されていると説明がありました。また、研究を行うにあたり倫理審査の承認を得ているということは、研究発表を行う人自身を守る意義もあるのだと強調されました。

今回、実際に研究申請事例について、チェックリストを用いて模擬審査することにより、参加者の皆さんにも倫理審査が身近なものになったと思います。研究大会ではポスター含めて多くの研究が発表されますが、年々その内容が充実してきています。その研究を土台として是非論文としてまとめ、社会に公表していただきたいと願います。これは倫理委員会メンバーの一致した考えであり、倫理審査も論文として公表するための申請受付を増やしていきたいと思っています。

今後、機関誌編集委員会とも協議しながら、病児保育研究が学術的に精度の高い段階に進むよう計画していくつもりです。どうぞご理解ご協力のほどよろしくお願いします。

ステップアップ研修



症例検討

報告者：横井 透 (横井小児科内科医院 病児保育室こりすの里)

大会1日目7月17日の13時40分から14時40分、会場302で開催されました。

病児保育室では、お預かりする時点でのお子さんの情報は必ずしも十分ではなく、その中で患児のアセスメントや保育看護計画を立てて、毎日の保育を実践していま

す。今大会のステップアップ研修では、病児保育の現場で実際に遭遇する症例を想定し、「骨折」の症例と「角結膜炎」の症例について保育看護計画を考えて頂くことにしました。参加者を事前登録した30名に限定し、オブザーバー参加可能という形でステップアップ研修を開催しま

した。会場に6つのテーブルを配置し、各テーブルに5名の参加者とファシリテーターとして研修委員1名がつけました。参加者に5名の欠席があり、当日来場したオブザーバーに先着順でその空きに入って頂きました。この参加者のうち14名が病児保育専門士でした。3グループが「骨折」の症例、残りの3グループが「角結膜炎」の症例を担当し、ワークショップ形式で進め、お預かりした子ども達をどのようにアセスメントし、どのような保育看護を展開していくかを各グループ内の皆さんで話し合っていました。毎日の業務では考えながら行っていることですが、改めて保育看護計画を書き出すことで新

な発見もあったようです。最後に全員の前で各グループからまとめの発表を行って頂きました。

短い時間でしたが、各症例について他の参加者の意見を参考にしながら保育看護計画についての議論を深め、自分の保育看護計画の立て方を見直すことができ、明日からの病児保育の現場に役立つものになったと感じています。議論には参加できなかった2名のオブザーバーの方にも役立ったものと思います。参加者及びオブザーバーへのアンケートでも有意義だったという回答がほとんどでした。参加者の皆様、お疲れ様でした。

安全対策委員会セミナー



なぜ保育施設にBCP(業務継続計画)が必要なのか？

講師：阿部 裕樹 (有限会社ブレインズ・ワン)

報告者：吉岡 敦志 (社会福祉法人八越会 ちどり保育園)

介護事業所、高齢者福祉施設、障害者福祉サービス事業者などの社会福祉施設では、2024年3月末までに事業継続計画(Business Continuity Planning:略称BCP)の策定が義務付けられている。よって、認可保育園や認定こども園、そして病児保育施設も今後BCP策定が義務付けられてくると想定される。

しかし、義務化されてから策定するのでは遅く、毎年のように各地で発生している豪雨災害や震災など、命を危険にさらすような災害は決して待ってはくれない。そこで、いつ被災したとしてもできる限り早期に被災する前の状態へ復旧したり、私たちの最も重要な事業である疾病にかかっているお子様の様々なニーズを満たすために専門家集団によって保育と看護を実践できるようになったりするため、BCPを早期に各施設で策定する必要がある。

そのためには予め自分たちの施設がどのような環境(ハザードマップなどを基に危険性を把握)に置かれているか、職員(通勤手段などの把握)、インフラ(利用者へ

の連絡手段を含む)、資金的な余裕など、どのような点が復旧、事業の実践の課題となっているか把握すること。どのような点が問題となって事業が出来なくなる危険性が潜んでいるか把握すること。いわゆるリスクマネジメントの考えが必要となってくるのである。

被災する前に想定しておけば、万が一被災したとしても、想定していなかった時と比べれば確実に現状復旧や事業の実施を早期に実現できる。早期復旧が実現できるということは、その施設として、従事している職員としての社会的な信用、価値が高まり、場合によっては被災する前よりも社会信頼、信用の向上、事業の拡大も考えられる。

今はBCPが無くても、と考えるのではなく、各施設の価値を高めるためにも策定を前向きに検討していきたい。なお、2021年に改訂した「病児保育室の事故防止ガイドライン」にもBCPに関する内容が解説されているので、是非とも参考にいただければ幸いです。

調査研究委員会報告



これまで10年間の実績調査の結果から 2020年度実績調査を考察する

報告者：荒井 宏治 (あらいこどもクリニック / 眼科クリニック 病児保育室「きりん」)

報告者：杉野 茂人 (全国病児保育協議会 副会長)

荒井先生には、本協議会調査研究委員会委員長として「病児保育研究」13号にも実績調査結果を報告していただ

いております。ご報告頂いた内容を概説します。
【過去10年間の状況】

全国病児保育協議会加盟施設の実績調査などを実施してきたが、過去10年間の調査結果をみると、病児保育の社会的認知によって2019年まで加盟施設数とその総利用人数は年々増加している。個々の施設における利用人数は2017年をピークに減少傾向、年間預かり2000人以上の大規模施設の数も減少していた。

【2020年度実績調査の結果】

2020年度実績調査では、新型コロナウイルスの感染拡大によって病児保育室の利用数(252人)や利用率(16%)の平均値が著明に減少していた(2019年度はそれぞれ714人、43%)。その影響は都市部に大きく、地方においては少なかった。2020年の預かり児の疾患については、インフルエンザなど病因を特定できる感染症の減少が目立ったが、医療的ケア児や発達障害児などの感染症以外の預かり児が増加していた。

【各施設の意識調査】

2020年度実績調査では、今後の病児保育事業の継続の意思を設問に設けた。それによると454の回答で閉室を予

定しているのはわずか5施設、72%はできる範囲で続けたい、18%は拡張を視野に積極的に続けたいであった。

【運営の実情】

これまでの調査で病児保育室の収支は、利用人数による交付金額と保育士などスタッフの人件費が要因になっている。事業継続のために交付金額を確保するためには、利用数を下げないようにする必要があるが、そのために人材の養成を怠らず、病児保育の質を維持して利用者の信頼を損ねないことが大切である。さらにその病児保育で培われた人材によって子ども支援や家族支援、地域貢献に関わる新たな事業を展開させることも期待できる。

【展望】

新型コロナウイルスは今後も長く社会に共存するのではないか。そのような中でも各施設は生き残っていかなければならない。協議会は加盟施設の情報交換やノウハウ共有の場として、また各施設の特性を生かした、子どもに関わる社会貢献を支えていかなければならない。

Photo Album



会場の幕張メッセ国際会議場



会場の幕張メッセ国際会議場



総会



専門士表彰



広報の部屋



開会式あいさつ



会長あいさつ



会頭 あいさつ



会頭講演



会頭講演



会頭要望シンポジウム (原木先生)



会頭要望シンポジウム (総合討論)



会頭要望シンポジウム (宮本先生)



会頭要望シンポジウム (佐藤先生)



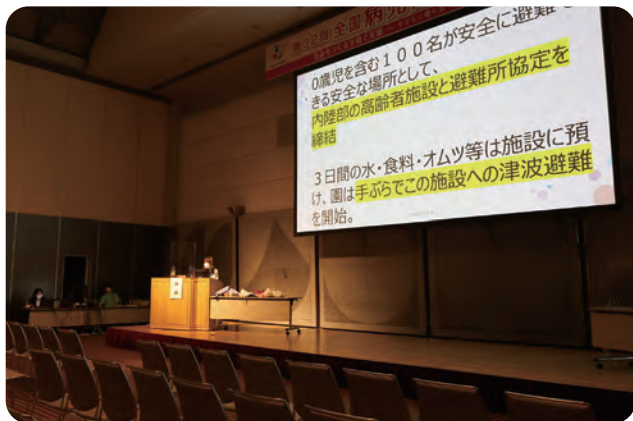
特別講演 (黒川先生)



特別講演 (黒川先生)



特別講演 (あんどう先生)



特別講演 (あんどう先生)



シンポジウム (外木先生)



シンポジウム (木村先生)



大会特別企画 (田邊先生)



教育講演（光元先生）



教育講演（堤先生）



教育講演（横山先生）



教育講演（井上先生）



教育講演（仙田先生）



教育講演（坂本先生）



実践講座（彦坂先生）



一般演題



ブラッシュアップセミナー



モーニングセミナー



実践講座 (いちかわ先生)



スペシャルインタレスト (三浦先生)



感染症対策委員会セミナー



倫理委員会セミナー

編集後記

3年ぶりの現地開催の会場は、開催スタッフ、参加者皆さんが生き生きとした表情で会場を行き来し、再会を喜ぶ姿がありました。寄せられた報告は、子どもたちの未来をつくる、これからの病児保育への熱い思いが、それぞれの言葉で文末に添えられています。慌ただしい日常に戻られてからのご執筆に感謝申し上げます。広報の部屋にお越しいただいた皆様、ありがとうございました。

岸本 範子

〜知りたい!伝えたい!支部情報〜

全国各地で開催される支部会(研修会・交流会など)の報告記事を募集しています。

みなさまの活動をぜひ投稿ください。お待ちしております。

【記事】500～800文字

【写真】1～2枚(jpg.などのデータで。)

こちらのメールアドレスまでお送りください。

E-mail: byouji@hachicl.jp (担当:三村)

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 大分県大分市片島 83-7 大分こども病院 FAX.097-568-2970

Email: byouji@oita-kodomo.jp