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116号
2023年(令和5年)10月1日

発行人：会　長　杉　野　茂　人
（みる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
みるく病児保育センター内
電話・FAX：096-352-5837

第33回全国病児保育研究大会 in 鹿児島 大会特集号

「子育て応援団　病児保育室
～専門性をコラボした質の高い病児保育を目指して～」

第33回全国病児保育研究大会 in 鹿児島　会頭　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」

2023年7月16日、17日の２日間、鹿児島市の鹿児島県文化センター（宝山ホール）と鹿児島市中央公民館の２ヶ所で、第33回全国病児保育研究大会 in 鹿児島を開催することができました。開催にあたり、杉野会長はじめ協議会事務局、理事の先生方、また支援やご協力いただきました鹿児島県の小児科医の皆様に、心から感謝申し上げます。

７月初めには、鹿児島市では線状降水帯が居座り、水害や停電、土砂崩れがあり、大会期間中の自然災害が心配でした。また全国各地で35℃を越す猛暑日が続き、暑さに慣れていない参加者が熱中症にならないかも不安でした。５月８日より新型コロナ感染症が２類から５類になりましたが、鹿児島では、コロナやインフルエンザの流行が漸増し、開催日の前の週には、全国で１、２位の流行となり、感染症対策を再検討することにもなりました。最終的には、国の方針も変わることがなかったため、手指のアルコール消毒、マスクの着用は個人の判断に委ねての開催としました。

今回のテーマは、「子育て応援団 病児保育室 ～質の高い病児保育を目指して～」としました。また鹿児島でしか聞けない講演をと思い、コアラを日本で一番多く育てている平川動物園の福守朗園長に、いろいろな動物と人の子育てのつながりについての講演をお願いしました。また、ウクライナで起こっている悲惨な戦いのことを考えると、命の大切さや平和について考えようと思いました。鹿屋では、1941年に真珠湾攻撃についてを話し合う会議が行われたり、海軍で始まった特攻作戦では、特攻で有名な知覧より多くの特攻隊員が飛び立ちました。平和学習ガイドの迫睦子さんの淡々として話ぶりと、内容の重さからか、涙が出てきました。

コロナに関する演題は、特別講演や一般演題、ポスターまで、たくさんありました。5月８日から５類になっても、感染力は変わらず、換気を中心とした感染対策は必要で、ワクチン接種を進めていくことが重要と述べられていました。また、マスクについては不織布マスク、場合によってはN95マスクが必要だが、長袖ガウンやマスクなどの着用はやめてもいいのではないかという意見もありました。病児保育の施設では、入室でのコロナ抗原検査の実施や、コロナ陽性児の預かりは、まだまだインフルエンザと同じような扱いはなかなかできないようです。医療従事者は、感染防止に務め、早期診断・早期治療が必要となると述べられています。コロナの問題はまだまだ課題が多いと思われました。

今年４月に、「こどもまんなか」のスローガンのもと、子ども家庭庁が発足しました。そういう意味でも、鹿児島大会でも、「こども家庭庁に期待すること」と題して、現場の話を自見はなこ参議院議員に、医療の立場から岡本康裕鹿児島大学の小児科学教授に、医師会の立場で池田琢哉鹿児島県医師会長に講演していただきました。自見先生からは、小児科学会と小児科医会の連携をとり、小児に関する政策実現へもっと積極的に動くようになど宿題をいただきました。岡本先生には、新しい病的な状況に対処するためには、社会と強く結びつき、粘り強い取り組みが必要で、小児科医として貢献すべきであると述べられました.。池田先生は、病児保育をはじめとする子育て支援に関する社会の環境整備に取り組む必要があると述べられました。ディスカッションでは、大川前会長から、一般の保育士と病児保育の保育士との待遇の格差を指摘され、杉野会長からは、保育園の児の預かりが、軽度の下痢や咳くらいで元気なのに保育をしないなど、もっと預かりの基準を適正にしてほしいなどの貴重な意見もいただきました。

鹿児島大会を終えて痛感したことは、あまりに鹿児島の特徴のあることを網羅しようとして、杉野会長や、自見先生の意見を聞く時間が少なかったことです。また、どのイベントも時間がタイトであり、もっとゆとりあるものであったらと反省しております。

来年の金沢で、お会いできることを楽しみにしております。

会頭講演

鹿児島へようこそ！

会頭：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」）
報告者：池田　琢哉（池田病院　チックタック童夢館）

会頭講演は、全国病児保育協議会鹿児島県支部の紹介から始まった。平成18年に12施設で始まり、現在では32施設になったが、当初は病児保育が浸透しておらず、その啓発のために2010年から始まった鹿児島テレビ主催の「すこやかふれあいフェスティバル」というイベントに、支部会全体で参加することにした。2日間の開催で約15,000人の集客があり、イベントに参加したことで会員の親睦も深められ、県民への啓発もできた。今では、毎年参加している。

また、2017年には鹿児島県支部の報告集「10年のあゆみ」を出すことができ、20周年の記念誌も検討中とのことである。さらに、病児保育施設と地域とのつながりとして、子育て勉強会、中学生の職場体験学習等行っているが、病児保育施設と地域の人たちが一緒になってやるイベントもいいのではないかと提案し、会頭の施設「森のくまさん家」での、絵本作家の読み聞かせライブや、クラシックコンサート、街頭で一日音楽を楽しむ音楽祭等々実施している。

今後の鹿児島県支部としては、近年増加傾向にある発達障害児や、医療的ケアの子どもたちの介護をされる保護者の負担を軽減することも課題の１つである。レスパイト的なことができる施設はあるが、その運営には行政の助成が必要である。また病児保育スタッフのレベルアップも必要で、病児保育専門保育士・看護師をもっと増やすことも、今後の課題と考える。

講演の最後に、会頭自作の「天にかかる石橋」の絵本の読み聞かせがあった。30年前に鹿児島で起こった大洪水で、歴史的に貴重な石橋が崩壊した実話をもとにした童話である。七夕の時に、壊れた石橋が最後には天の川にかかる橋として復活する話で、この話に載せて、実行委員みんなの気持ちを「鹿児島大会が成功しますように」と短冊に込めたそうだ。

「病児保育という仕事の中から子どもたちの心に響く保育をしていこうと思います」と締めて、会頭講演は終わった。

シンポジウム

こども家庭庁に期待すること

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」）

1.「議員の立場から」
自見はなこ（参議院議員）

2018年に成立した成育基本法（通称）や、4月に新設された子ども家庭庁の設立過程と組織概要や取り組みについて、説明していただきました。子ども中心の政策の実現を目指し、乳幼児から学童期、思春期と切れ目ない支援のために、活動されていることがよくわかりました。病児保育協議会に期待したいこととして、①会員の意見を集約し、しっかりと役所や政治家に政策提言してほしい。②日本小児科医会と日本小児科学会の連携。③小児に関わる専門家の政策実現のためのシンクタンク機能強化などを挙げられました。

2.「こども家庭庁とともに」
岡本康裕（鹿児島大学医歯学総合研究科小児科学分野教授）

コロナ禍の中での鹿児島の小児医療、血液疾患の研究について話していただきました。小児科医は、医療施設にとどまっていては、貧困、暴力、薬物などの新しい病的な状況に対処できないので、こども家庭庁と共に長期的な視野に立って粘り強い取り組みが必要だと述べられました。

3.「これからのこども政策に期待すること」
池田琢哉（鹿児島県医師会会長）

医師会の取り組みと、現在の病児保育の問題点について述べられました。①感染症の流行や社会情勢によって大きく影響を受け、毎日安定した利用者がいるわけではないこと　②キャンセルの時は、収入に影響し、赤字の施設も多い。③保育士に対する処遇改善政策は、病児保育室の保育士へは全く配慮されていないことなどを挙げられました。今後は、医療的ケア児の預かりの場合の手当、短時間労働職員への壁をなくし働きやすい職場にする、補助の増額、感染症対策支援などが挙がりました。

Discussion：大川前会長を中心に、質問がありました。①医師、看護師、保育士の連携している病児保育

では、レスパイトにも適応できる施設ではないか。②処遇改善加算の点で、法定１３事業の保育事業と同等にできないか。③病児保育利用者負担の無料化について、全国的にやる計画はあるかなどの質問でした。自見先生からは、建設的な意見であるが、まだまだ整備が必要と感じているとの話でした。

モーニングセミナー

病児保育の現状とこれからの課題

講師：池田　琢哉（鹿児島県医師会　会長）
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」）

演者の池田琢哉先生の施設は、鹿児島県の病児保育施設で初めて組織のあるべき姿を標準化した国際標準規格ISO9001を取得されました。具体的な活動として、年間目標、内部監査の実施、教育・研修システム作り出し、ISO9001にそって日常業務を遂行し、利用者にアンケートを実施します。そして安全・安心な質の高い保育看護を提供するためのルールを決め、マニュアル作りをして、どの職員も同じレベルで取り組めるように文書化してまとめました。「計画→実行→確認→改善」を実行し、これからも鹿児島県の病児保育施設の模範となり、質のレベルアップになると思われます。

また、鹿児島市のコロナ禍での病児保育の実績調査を調査されました。2020年から2022年の利用人数と2019年以前とを比較すると、60～70%減少していたため、運営にも影響するということで鹿児島県全体の調査をするように指示がありました。結果は、鹿児島市と同様な結果となり、すぐに鹿児島県に病児保育施設の待遇改善の要望書提出に繋がりました。

病児・病後児保育アンケート結果の報告もありました。子どもさんが病気やけがの時にどうするかの質問に、自分で見るか病児保育を利用するという答えが75%でした。職場に看護休暇体制があるかの質問には、利用しているの答えは16%しかなく、申請しづらい、無給なので有給にして欲しいなど、まだまだ改善を求める必要があるようです。また利用費の無料化や、利用時間の拡大、市町村による病児保育事業の格差の解消も挙げられました。事業所からの要望としては、認定子ども園の保育事業と同等の補助にして欲しいと主張されました。

子育て支援の課題と対策として、経済的な負担について、出産・育児について児童手当の期間延長、教育費について高等教育までの支援、親のリフレッシュできる支援、子育ての楽しさと社会全体の子育て支援の必要性を報告されました。

特別講演1

COVID-19 パンデミック収束後の感染症対策

講師：西　順一郎（鹿児島大学大学院医歯学総合研究科微生物学分野教授）
報告者：南　武嗣（医療法人たけのこ会　みなみクリニック　院長）

COVID-19は、日本においては、アルファ株、デルタ株、オミクロン株へと移行し、６波、７波、８波を形成した。感染力は強くなり広く感染したため、致命率は低下したが、死者数は大幅に増加し、特に高齢者で死亡者が増加した。潜伏期も１～14日が２～６日となり、発症前１日前から感染し、発症後５日間は感染力がある。後遺症も多く、倦怠感、咳、味覚障害などがある。COVID-19は、いわいる風邪ではない。

小児のCOVID-19死亡の原因は、急性脳症と心筋炎が多く、10歳未満の死亡者数も46人に達し、後遺症の症例も成人同様に報告されている。

株は最近BA5株からXBB株に置き換わりつつあり、感染力や免疫を逃れる能力があがっている。治療薬は、経口薬として、ラゲプリオ、パキロビット、ゾコーバ等がある、症状を短くし、ウイルス量を減らし、後遺症を減らすといわれている。ワクチンはmRNAワクチンで大きな進歩があ

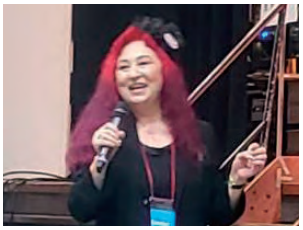
り、2023年の春はBA4/5に対し、秋からはXBBに対するワクチンの接種が予定されている。
SARS-CoV-2はエアロゾル感染であり、空気感染と飛沫感染の中間に位置する。換気を中心とした感染対策は重要だ。関係者はまずワクチンによる予防が望まれる。幼児はマスクを着用できないが、流行の状況により保育者の不織布マスク、場合によりN95マスクが必要である。接触感染に関してはアクリル板などつるつるしたものではウイルスは24時間程度生のび、紙や布では早めに死滅する、手指の消毒や手洗いなども有効である。検査は、PCRは感度が高く感染力がなくとも２～３か月陽性となるため、抗原検査での検査も予防には妥当と考えられる。
病児保育では保育者の感染防止を心がけながら、過剰な隔離などで、こどもたちが疎外感を感じることがないよう配慮が必要である。そして、容体の変化に注意し、重症な菌血症、髄膜炎などを見逃さないよう心がけたい。

特別講演2

前向きに生きるために

講師：バーバラ　植村（作家　タップダンサー　振付師　イラストレーター）
報告者：山元　公恵（かごしまたんぽぽ小児科　病児保育ぱふ）

日本人の父とイタリア人の母との間に次女としてアメリカワシントン州で生まれ、ロサンゼルスで育ち、仕事で知り合った日本人と結婚1984年鹿児島へ、その後2人の娘さん（長女は歌手のAIさん）と鹿児島で生活、現在は講演会講師、作家、タップダンサー、振付師、イラストレーター、ボランティア団体の主催など様々な分野で活躍中です。
Be Happy　より幸せに
Be Healthy　より健康に
Be Positive　前向きに
Be Confident　自信を持って
Be Successful　成功を目指して
Be Loving　愛を込めて
Be Thankful　感謝して
生きることの大切さをお話ししていただきました。人生に大丈夫と思うこと、できると思うこと、幸せだと思う事、ありがとうと感謝して生きることの大切さを教えていただきました。



そして、フロアの参加者に1人ずつ問いかけ
１：姿勢の良さは？→綺麗に立って歩くよう自分でチェックし、努力した。
２：最悪は最高に繋がるチャンスと考える素晴らしさ。
３：息子が学校に行っていないが話を聞いて行かなくてもいいと思った→しかし自分の人生には自分で責任を持つことは教えたいと思った。
４：何事にもpositiveである、失敗しても大丈夫とおもう
５：失敗しても自分でやり直すことを考える。
など参加者とのやりとりを通し、考え方を教えていただきました。

特別講演3

お話から寄り添う、心と心。
～絵本コミュニケーションの面白さと大切さ～

講師：サトシン（絵本作家）
報告者：中山　智津子（なかよし薬局）

新潟県在住の、絵本作家として日本で一番人気者といっても良いサトシンさんは、ツアーと称して全国に車で講演（絵本ライブ）をして回ります。ツアー中のスケジュールはいつもスペシャルハードで、１日に３講演をこなすこともあります。
普通の絵本作家ではなく、ライブをする絵本作家のサトシンさん。今回の講演も、音響の方に「歌を歌うんだけど、音楽流してもらえるんでしょうか」という

リクエストを。打ち合わせの時間は短いのですが入念に、歌を歌って会場全体に聞こえるかどうか、音がどうか、スライドの表示がどうかを確認しました。

なぜライブ、なぜ人前に出て講演をすることにこだわるのでしょうか。それは、「読み聞かせ」の重要さを伝えたいからというのも理由の一つであると、私は考えています。サトシンさんのライブには子どもたちだけで参加することはありません。主催者や場所によって親も、先生も、保育士さんなどの、普段読み聞かせをしている大人もいっしょに参加します。大人と子どもが一緒にサトシンさんの奇想天外な、最も面白い絵本の読み聞かせライブを体験すると、「早く帰って読み聞かせをしたい！」「はやく次の絵本を読んでほしい！」という気持ちが高くなって帰っていきます。

サトシンさんの絵本にはサトシンさんなりのメッセージが入っています。絵本大賞他多数受賞した代表作「うんこ！」には、「子どもたちが純粋に楽しめる世界を素直に表現して良い」、現在人気No.1の「わたしはあかねこ」には、「自分の持っているほかにはない特徴を恥ずかしがらずに胸を張って堂々としていい」といった感じです（これは私の意見で、あくまで絵本を読んだ人が感じるメッセージが正解です）。

今回の講演も、笑いあり、歌あり、涙ありの素晴らしいパフォーマンスで、会場に来られた病児保育関係者の皆さんをとりこにしたことは言うまでもありません。

教育講演1

子どもたちの歯・口の変化にどう対応したら良いか

講師：奥　猛志（医療法人おく小児矯正歯科　院長）
報告者：関　浩孝（関小児科医院　病児保育室ぐうちょきぱー）

教育講演１は、小児歯科の立場から、子どもの歯と口の健康に関する内容でご講演された。まず、子どもの成長に伴う歯と口の正常な発達を知ることの重要性から、歯の解剖・生理、そしてかみ合わせ、小帯等の軟組織、指しゃぶり等の習癖等の年齢に応じた変化についてお話しされた。

次にポピュラーな口の病気である虫歯について、その原因や予防法、治療法をあらためて詳細に説明された。その他、痛みの原因となる萌出性歯肉炎、ヘルペス性歯肉口内炎のほか、隠れた全身疾患が口の中の変化を引き起こす疾患として、低フォスファターゼ症、ベーチェット病等も提示された。さらに、保育の現場でも起こりうる歯と口の外傷が発生した場合の対応方法や予防するうえで気をつけておきたいことをご教示頂いた。

最後に、近年、子どもたちの間で増加している、噛み切れない、飲み込めないなどの食べることの問題、いわゆる“ポカン口”（口唇閉鎖不全）の問題など「口腔機能発達不全症」の説明とその実際の対応について言及された。また演者が開業医として、障害者（児）歯科治療も積極的に実践されていることには感心させられた。

以上、多岐の内容にわたり、病児保育の現場の看護師、保育士はもちろん小児科医にとっても、大変示唆に富んだ内容のご講演だった。

◆　第33回全国病児保育研究大会 in 鹿児島　広報の部屋　◆

～舞い上がれ！子育て応援団～

19施設、81句とたくさんのご応募いただき、誠にありがとうございました。
抽選の結果、下記の３施設に景品をお贈りしました。おめでとうございます。

◆三重県 病児保育及び病後児保育　預かり保育「ミー」様
◆富山県 個人会員（「双葉保育所」） 吉村　沙知　様
◆新潟県 病児保育室 「よいこのもり」様

教育講演2

園で気になる子どもの理解と関わり方

講師：金原　洋治（かねはら小児科）
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）

「園で気になる子どもの理解と関わり方」という内容でかねはら小児科の金原洋治先生にご講演いただきました。

幼稚園や保育所で発達や行動の気になる子は10～30%ぐらいと報告されていますが、発達障害的特性、個性的・マイペース、スロースターター、不安や感覚、養育環境に問題がある子など様々です。気になる子のすべてが発達障害というわけではなく、その子に合った　保育や家庭支援をしながら成長を待てば良い子どもも沢山います。すべての子どもは、発達障害的特性である不注意・多動性・衝動性・こだわりを持っており、大人がそれを変えようとすると疲れてしまいます。

子どもを見る時には、さまざまな角度から見ることと、個性の要素への配慮が大切です。①気質と性格、②不安、③感覚、④愛着、⑤能力・才能などです。生まれつき誰が育てても育てにくい子が　10%くらいいます。育てにくさを支援すると育てにくい子ではなくなるし子どもの見方を変えることもできます。社交不安を持つ子は3～13%いると言われており、人見知りなど乳幼児期から症状があります。抑制的気質の子は不安が強いと言われており、小学校以降に不登校、緘黙、母子分離不安、適応障害などに至る場合があります。養育者との愛着が何らかの理由で形成されず、情緒や対人面に問題が起こり人とうまく関われない状態を愛着障害と言います。虐待的な環境で育った子どもには愛着障害が起こりやすく、ADHD（注意欠如多動症）や自閉症によく似た問題をひき起こします。幼い頃に生じる愛着障害は、遺伝的要因と同等以上にその後の発達に影響を及ぼします。またHSC（感覚過敏）の子は親のどちらかがHSCのことが多く、五感が敏感です。苦手な食べもの、音、肌触りなどあります。無理強いさせないことが重要です。

気になる子どもへの適切な関わり方を知るためにとても大切なことは、「すべての行動には理由がある」と考えると子どもの行動が理解しやすくなり支援のポイントが見つかります。その他、不安や感覚の問題、子どもと親や担任の関わり方のミスマッチ、家庭や園の環境などもチェックポイントです。育てにくさは親にとってのSOSと考え、①子どもの要因、②親子を取り巻く環境要因、②親の要因（貧困、一人親、孤立など）、③親子の関係性の要因の4つの視点から支援しましょう。

教育講演3

「困りごと」からみえるこれからの保育
― 保育の質と「困りごと」との相関についての一考察 ―

講師：川原園　正史（吉田向陽会）
報告者：太原　博史（紫原たはら医院）

演者は複数の保育園や多くの社会福祉支援事業を展開し、さらに葬儀屋まで自ら現場を仕切られているエネルギッシュな男である。多様な人との関わりの中で常に最善策を探りながら全力疾走している。子どもをこよなく愛し、個々を尊重し子どもたちの明るい未来のために保育園を経営している。保育現場で起こった「困りごと」の事例を多く提示し細かく原因を分析され、いくつかに類型化され解決策をもご教示して頂いた。

紙面の都合上事例を紹介することはできないが、困りごとの代表的な接遇については「何気ない一言が意に反した形で理解されてしまい、思わぬ形となって不幸な展開をとってしまう事がある。親しい中でも友達言葉は避けるべき接遇行為だ。」と述べられた。

噛みつきなどの被害損害の事例では保護者同士を交えた話し合いの場を即時に設けるなど曖昧にしないことが肝要であると強調された。その他にも多くの事例を紹介して頂いたが、まずは謝罪が重要であり、これは非を認めることではなく相手に寄り添う気持ちを示すことであり、相手のことをとことん聞くこと。そして状況の相互理解から解決策を見出すことが大切であると述べられた。さらに事例は記録に残し、研修会などを利用して今後の糧にして行くことが大切である。まさに医療・病児保育現場でのヒヤリ・ハットの集積・分析と同じ手法である。一時預かりの病児保育施設ではなかなか顕在化することは少ないかもしれないが、利用者との無用なトラブル・誤解はさけ、お互いに気持ち良い関係を築くことは保育の質向上のための大きな柱であると認識させられた。

講演を総括すると、「ガバメントとコンプライアンスを形骸化させないこと。」と理解した。
最後に演者は「苦情は宝の山であって施設と職員の質の向上に資する。」と結ばれた。

教育講演4

地に足のついた小児外科医療の拡充とSDPs(Sustainable Department of Pediatric Surgery)

講師：家入　里志（鹿児島大学大学院医歯学総合研究科小児外科　教授）
報告者：柳元　孝介（ひだまりこどもクリニック）

鹿児島大学大学院医歯学総合研究科小児外科学分野の家入里志教授に「地に足のついた小児外科医療の拡充とSDPs (Sustainable Department of Pediatric Surgery)」という題でご講演を頂きました。

講演の前半は小児外科疾患について幅広い解説を頂きました。鼠径ヘルニア、臍ヘルニア、便秘、腸重積、虫垂炎、食道閉鎖等の特徴や治療について解説されました。病児保育で預かっているお子さんの中でも便秘で困っている方は少なくないと思いますし、その他の疾患も遭遇する可能性のある疾患であり、病児保育に関わる者にとって小児外科疾患の知識の整理になる内容でした。

講演の後半は小児外科という大学の講座や診療科が消失する傾向にある中、専門性を維持し、患児の予後を高めるために家入先生が現職に着任された2015年来行なってきた取り組みを示して頂きました。鹿児島県は離島を含めて600kmの広域医療圏を有しています。かつては鹿児島県の中心を除けば小児外科医の過疎地でした。そんな中、地方や離島の基幹病院に小児外科専門医を配置するために年齢的に一旦は退職されたもののご健在の先生や開業された先生にも協力してもらい、地方や離島において小児外科疾患の診断や手術のための紹介をできるようにしたり、手術後の外来フォローができるようにしたりと小児外科の外来診療を鹿児島県の各地方で確立されました。また人材発掘でも足りない部分は医師を派遣して現地で必要な医療を患者さんに提供するというデリバリー診療を導入された事が印象的でした。講座として存続するために医学研究にも力を入れ、研究成果を国際学会で発表したり、論文作成を行ったりして鹿児島大学の小児外科学講座の存在意義を高めました。

家入先生のこれまでの改革において、先生の熱意、多くの人を上手に巻き込んで体制作りに尽力された様子、発想の転換は、我々が学会運営、病児保育施設の運営等を行う際にも大変参考になる内容でした。

教育講演5

発達障害を疑われる子どもたちの理解と支援

講師：外岡　資朗（鹿児島県こども総合療育センター　所長）
報告者：立元　千帆（あおぞら小児科　院長）

発達障害の児童は増加傾向にあり、それに伴い診療や療育での相談件数も全国的に年々増加している。しかし、それらに関する地域での受け皿は十分とはいいがたく、適切な指導や医療を受けられていない児童も多いのが現状である。これらの問題を解決するためには、個々の困りの重症度に応じて対応レベルを変えることが必要であるが、それらは医療者のみで行えることではなく、行政主体で地域ごとに取り組む必要があると考える。特性はあるものの環境に適応できている場合は緩やかな支援でよいが、不適応を起こしやすい児童は正確なアセスメントの上、適切な医療や支援へつなげることが必要である。

発達障害と診断されている児童の約８割は、インクルーシブな保育・教育の守備範囲の中で課題解決力向上を鋭意図る努力を行うことでおおむね解決することが可能であり、残りの２割のうちの一部が医療を含む専門的・集中的支援が必要と考えられる。それらの選別を行う者として、今後はコーディネーターの養成が必要と考えるが、現時点で少しでも人員不足を補う方法として鹿児島県こども総合療育センターで使用している「紹介票」や、地域のケースワーカー等が使用する「聞き取り表」のような、情報を端的に吸い上げ、関係スタッフ間で共有できるような書類等の活用の作成が望まれる。

そのほか、困りを感じた時に相談できる窓口の開設や、個々のニーズやレベルに応じた適切な支援者につながる仕組みづくりも必要であり、県として中枢を担う施設が大きなデータベースを管理し、そこから枝葉

のように地域に根付くネットワークを構築する必要がある。そのネットワークの中では、保育園保育士や看護師も大きな役割を担うため、発達障害児童に関する知識の向上は重要と考える。

教育講演6

これが大事！病児保育での食物アレルギー

講師：立元　千帆（あおぞら小児科　院長）
報告者：柳元　孝介（ひだまりこどもクリニック）

あおぞら小児科の立元千帆院長に「これが大事！病児保育での食物アレルギー」という題でご講演を頂きました。

食物アレルギーの反応はアレルギー物質を摂食してから消化管で吸収され全身をめぐる血液内で起こる。そのため体のあちこちに蕁麻疹が出るだけでなく、呼吸器症状（喘鳴、呼吸困難など）、消化器症状（腹痛、嘔吐など）、全身症状（血圧低下、意識障害など）が起こる危険性がある。検査方法には血液検査（特異的IgE）、皮膚テスト、食物負荷試験がある。血液検査の場合、結果がアレルギー反応陽性だったとしても実際にはその食物により蕁麻疹等の症状が出ずに食べられる事もあるため慎重な判断が必要である。その結果だけを元に食事制限をする事は成長期の小児にとってバランスの取れた栄養摂取を害する事になる。一番確実な検査方法は食物負荷試験で、アレルギーを起こすと思われる食物を少量ずつ摂取しながら蕁麻疹等の症状が出るかどうかを病院内で観察する方法である。

乳児によくみられる哺乳や摂食後の口周りだけに見られる紅斑はよだれや摂食成分によるかぶれ（接触皮膚炎）の事が多く、食物アレルギーと間違えられるが、この事を知っておけば慌てずに済む。口周りから離れた部位に膨隆を伴う紅斑を認める時は食物アレルギーの可能性が高い。皮膚、呼吸器、消化器、全身の症状のうち、二つ以上の症状が同時に出現する場合、重症のアレルギーでアナフィラキシーと呼ばれる。より緊急性が高く、病院受診までに重篤化する事もあるためアナフィラキシーに対してはエピペンという自己注射薬がある。アナフィラキシー既往の患児に処方される注射で、使用方法は比較的簡単で児童生徒が使用できない状況下においては代理で教職員が使用する事も可能であるためエピペンに関する知識や技能の習得が望まれる。

食物アレルギーの知識の整理、実践に役立つ判断方法や対処法を教えて頂き大変有意義な講演であった。

教育講演7

デジタル社会の子どもの健康

講師：内海　裕美（吉村小児科　院長）
報告者：溝田　美智代（今村総合病院　さんさんすまいるパラソル）

小児科外来の待合室では、子どもよりスマホに集中している保護者や、子どもが泣くとすぐにスマホを見せている場面をよく見かけます。また小さなお子様も上手にスマホを操作しており、驚くことがあります。内海裕美先生は「メデイア漬けで壊れる子どもたち」、「スマホ社会の落とし穴」等の著者としても知られており、多くの講演もされている先生です。デジタル社会が子どもに及ぼす影響や対応についてご講演頂きましたのでご報告します。

テレビ・ビデオ・ゲーム機器が普及することで子ども達は外で過ごす時間が減り、体力や運動能力の低下、視力の悪化、生活リズムの乱れ、生活習慣病との関連が問題視されています。加えてコロナの影響により、家で過ごす時間が増え、電子映像メディアの接触時間が激増しました。また一人一台の端末を使って学習するGIGAスクール構想も準備段階を経ずに開始されることとなり、現場の混乱を招いています。

乳幼児の発達には早期の接触・愛着形成が必要で、真正面から視線を合わせることが大事ですが、スマホを見ながら子どもと接すると正面から視線を合わせることは難しくなります。先生が紹介された絵本、「ママのスマホになりたい」は自分達をみてほしいという子

ども達のメッセージであり、子どもの叫びが聞こえるようで悲しい気持ちになりました。また実際に読んで頂いた絵本「おこだでませんように」では、物事を一方向からだけ見ない、いいところをほめるという子育てだけでなく、人との関わり方の基本を学んだように思いました。発達途上の子ども達は周囲の接し方でいくらでも伸ばしてあげることができます。情報があふれているデジタル社会の中で、うまく活用しつつも依存せず、自分なりの考え方を持てる工夫ができる子ども達を育てていくことが大事と思いました。

特別企画1

類人猿の社会性と子育て　～動物園での取組みと課題～

講師：福守　朗（鹿児島市平川動物園　園長）
報告者：奥　章三（鹿児島こども病院）

鹿児島市平川動物園園長の福守朗氏による講演で多数の聴講者が集まった。

まず、動物園の人気者である類人猿「ゴリラ、チンパンジー、オラウータンなど」はいずれもワシントン条約で絶滅危惧種に指定されており生息地での捕獲は出来ないこと。よって動物園に入ってくる個体は他の動物園から譲り受けるか、動物園内で繁殖させるしかない、という話から始まった。

平川動物園では2015年に施設を整備してチンパンジーを群れで飼育出来るようになり繁殖の条件が整った。若齢のメスを複数導入し、2017年4月鹿児島の動物園では初めてチンパンジーの繁殖に成功した。出産後も母親による育児が順調に行われたそうだが、通常必ずしも母親が上手に子育てするとは限らないらしく、平川の場合は母体が幼少時に育児を体験（見学）する機会に恵まれていたからであろうとのお話しだった。

いろいろな生活の知恵を集団生活の中で直接大人から学べる環境・機会が如何に大切かを示された。ヒトの場合でも核家族化、少子化の影響でうまく子育て出来ない母親が増えており、生育環境における経験（実体験）がとても大事であることが再認識された。猿人類においては母親が育てられない場合は代理の母親に育てさせる方法が広まってきており、欧米ではマニュアル化されているそうである。

ヒトが動物の母親に代わって育てる場合、育児の早い段階から動物に社会性の発達を促す事が重要で、飼育者であるヒトへの依存心が強くなりすぎないような対応が必要であるとのことだった。幼児期からヒトが動物を育てて、動物社会に復帰させることなくエンターテイメントに用いたり、動物をペット化する場面がテレビなどで見受けられるがとんでもない間違いだと強調して述べられていた。

最後に、動物園での仕事は「日々生き物としてのヒトを見つめ直す場」であると述べられ、是非動物園に足を運んで個々の動物を観察していただきたいとのメッセージをいただいた。

特別企画2

鹿屋の戦跡を通して平和を考える

講師：迫　睦子（鹿屋市観光協会　鹿屋平和学習ガイド）
報告者：溝田　美智代（今村総合病院　さんさんすまいるパラソル）

迫睦子先生は鹿児島県内の小学校で教鞭をとられたあと、鹿屋市平和学習ガイド・調査員の認定を受け、学校や公民館などでの講話、バスによる案内、体験談の収集をされています。

鹿児島では特攻基地というと知覧が有名ですが、松田会頭のクリニックがある鹿屋は1941年に真珠湾攻撃についての会談が行われた場所で、複数の海軍基地があったようです。中でも鹿屋第一海軍基地は第5航空艦隊司令部が置かれ、本土では唯一人間爆弾「桜花」を積んだ一式陸上攻撃機の出撃基地になりました。平均年齢21歳の若者908名が飛び立ち、命を落としています。10km以内に3つの基地があり、大地や海岸部、山

間部のあちこちに当時を物語る戦争遺跡が残されています。ご講演では戦跡の写真を提示され、隊員や学生などのエピソードについても沢山お話しされました。鹿屋の基地は比較的規則が緩く、地域の方との交流などもあったようです。また特攻隊員の方が敵の艦隊を見つけたときに、船の種類によって異なるモールス信号を鳴らして状況を報告していたようで、実際に会場で聞くことができました。地下電信室では特攻攻撃隊員の最後の通信を受信していたようですが、信号音が消える時にもの悲しい感じが伝わり、何とも言えない気持ちになりました。

また歴史では長く語られてこなかったと思いますが、鹿屋にはハンセン病の施設、星塚敬愛園があります。戦争中は更に虐げられて食糧不足で亡くなる方も多かったようです。

二度と同じ過ちを繰り返さないためにも過去の事実を確認し、継承することが大事であると話されていました。

いくつかのセッションが重なる中で、来場者数を心配していましたが、杞憂に終わり、会場はほぼ満席で皆様の興味の深さを感じることができました。

一般演題　O-1～O-7

報告者：池田　博美・中薗　みどり（池田病院　チックタック童夢館）

１題目は、病児保育室の利用児も参加した防災訓練について、過去4年の取り組みを振り返り、その意義と、訓練から得られた反省点や改善された点、また今後の課題について報告されました。

２題目は、病児保育の送迎サービスにおいて、保護者、病院、保育園、薬局、タクシー会社等との連携についての実際と、過去２年間、計16件の経験から見えてきた課題と対応策、今後の展望を報告されました。

３題目は、自主運営型病児保育室より、補助金に頼りすぎない運営について、クラウドファンディングでの資金集めと情報発信、各種SNS等での情報発信や寄付による備品類の補充など、地域を巻き込んだ運営が行われていることが報告されました。

４題目は、ネット予約を導入した後、業務担当スタッフへのアンケート結果から業務負担が軽減していた点と見えてきた新たな課題、また利用者へのアンケート結果から便利な点と改善してほしい点が報告されました。

５題目は、東京都の病児・病後児保育施設を対象に、過去10年分の年間施設利用者数に基づき重回帰分析を用いて施設利用児童数推計モデルを作成した結果、年間利用定数、ICTキャンセル処理、キャンセルペナルティ、利用実績報告等が有意であったと報告されました。

６題目は、日本保育学会において病児・病後児保育を知る機会としてのシンポジウムを開催した経緯と、過去５年間の実績につき、第1報として報告されました。

７題目は、健康の問題に直面した病児保育の現場だからこそできる食育として、リーフレットを活用した説明や、忙しい中でも簡単なことからスタートする食育の薦め、また食育に関する図書の推薦などの取り組みを報告されました。

いずれの発表も他施設の参考となるものばかりで、フロアを交えた質疑応答や、各施設の経験の共有など、盛んな議論が行われました。

一般演題　O-8～O-14

報告者：酒井　勲（谷山生協クリニック　病後児保育室レインボーキッズ）

O-8からの7演題の報告を座長の医師酒井と同じ所属の保育士神園かおりで担当した。会場は立ち見も出るほどのほぼ満席状態で活発な討議が行われた。

⑧看護の出来る保育士を目指して：開設2年の新しい施設からの報告。「看護」の定義についてフロアと熱く討論が交わされた。

⑨ケアルームにおける児の行動記録の統一化：児の安心できる環境の提供と同時に、保育士側の気持ちのゆとりに繋がる取り組みであった。

⑩病名毎に分けた病児保育記録の使用と評価：病状変化を予測し見通しを持って具体的な対応ができることで安全に繋がり、病児保育経験の差も埋められた。

⑪うさじろうストーリー：病児保育事業の一環として認可教育保育施設に訪問型の巡回支援行う中での取り組みの報告。こどもの発達を考慮し改良を加えながらの自作のキットを使ってこどもたちへ鼻かみ指導を

行った。

⑫病児保育と新型コロナウイルス感染症の「感染症法」5類以降に関して：親へのアンケート調査結果として、抗原検査の継続を希望、新型コロナウイルス感染症児の預け入れがあっても利用したい。その理由としては、共働き、ひとり親、職場の人手不足からの心配、急な休みの取得が困難など。タイムリーな演題であった。

⑬新型コロナウイルス迅速検査を用いた病児保育室内での感染対策：受け入れた児の迅速検査が偽陰性だったことから、他の利用児への感染は免れたものの保育士へ感染したことを踏まえ、受け入れ基準の見直しを行った。

⑭COVID-19流行時の呼吸器感染症について：サーベイランス協力施設として2022年度のPCR検査結果をまとめた報告。COVID-19感染児は概ね自宅療養で経過しており、この時期の呼吸器感染症としては、従来のRSウイルス、ヒトメタニューモウイルス、パラインフルエンザウイルスなどの感染児が紹介入院となっていた。

以上、保育士、看護師、医師からの報告をもとに熱心に討議された。

座長の不手際で、この後ろのセッションの開始時刻が遅れてしまった。

ポスター発表　P-1～P-7

報告者：島子　敦史・吉村　加奈子（いまきいれ総合病院）

5類移行前の病児保育室とCOVID-19関連のセッション（7題）を担当しました。

P-1：入室前にID NOW™を実施し、754人中1人の偽陰性者が発生した。極少数だったが偽陰性者に対する同室児や当該保育者の検査・保育予定者への対応が大切である。

P-2： ID NOW™は抗原検査並の短時間で結果が判明し、PCR並の精度である。しかし偽陽性が一定数あるため、他の疾患が確定した例に実施することや、非流行期にスクリーニングとして用いて確定診断することは、患者に不利益を与えかねない。

P-3：ICT（あずかるこちゃん™）を導入後に利用人数の増加が見られた。予約が簡便になり保護者/職員双方の負担軽減になった。

P-4：COVID-19に対し幼稚園や保育園で一部に過度な感染対策と思われる対応があった。病児保育施設も含めた医療側からの新知見に関する啓発も進めていく必要がある。

P-5：COVID-19流行で病児保育室はいまだに大きな影響を受けているが、今後はCOVID-19罹患児も利用対象にする検討は必須と思われる。

P-6：Google Trendsを利用し検討した。COVID-19の流行前までは「病児保育」の検索数は回復していないが、流行初期の2020年と比較しての検索数の回復がみられた。病児保育に関心のある保護者は一定数いると考えられる。

P-7：2020年利用者の保護者の職種については、それ以外の時期と比較して医療職が高かった。コロナ禍で休業することができない職種であり、医療体制の維持に必要な医療従事者の子育て支援として病児保育が求められていた。

病児保育室発のCOVID-19クラスター発生を防ぐためのご努力がよくわかるセッションでした。朝早い時間帯にかかわらず多くの先生方にお集まりいただき、ありがとうございました。

ポスター発表　P-8～P-14

報告者：徳永美奈子・川畑菜穂美（今村総合病院　さんさんすまいるパラソル）

P-8～P-14では連携や運営を中心に、各施設の方々が工夫されている取り組み内容が発表され、他の施設でもぜひ参考にしていただきたい内容でした。

P-8は保育所併設型の利点として、病児保育利用が少ない際は通常保育の補助に入り、手洗い指導等の業務担当をすることでモチベーションが維持されること、利用者と顔馴染みになれることが安心感に繋がる点が挙げられました。

P-9はクリニック併設型病児保育室と病児保育室を併設した企業主導型保育所についての運営のご発表でした。市外からの利用者も受け入れられるようになり、お断りゼロを目指した運営の試みを学べました。

P-10は小児科クリニック・子育て支援センター・病児保育室併設により取り組まれている子育て支援についてのご発表でした。各施設の連携や利用する親子への多面的な関わり合いにより、より深く総合的な支援

が可能になる素晴らしい取り組みでした。
P-11は職員１人当たりで対応できる利用者数を検討された検討ご発表でした。当日の利用状況をみて職員を配置すると、多くの場合職員一人当たりで対応できる利用者数は２人未満でした。病児保育事業実施要綱には利用児童３人につき１人以上の配置となっていますが、低年齢等では配置人数の考慮が必要であることが改めて分かりました。
P-12では保護者・各所への連携・連絡や事務作業を事務職員が担うことで、利用者の安心に繋がり、看護師・保育士が専門業務に集中できるという利点が挙げられました。業務のスムーズさには多職種での研修や学びが大事であると考察されていました。
P-13は職員アンケートを通した病児保育室での子どもへの関わり方のご発表でした。実際の事例で具体的な考察を示され、子どもの背景を丁寧に捉えた関わりの重要性を認識できました。
P-14は入室前の保育士の関わり方のご発表でした。保育士が診察前の聞き取りや診察同席を行うことで的確な情報収集や利用者の安心感に繋がるメリットが示されました。

ポスター発表　P-15～P-18

報告者：溝田　美智代（今村総合病院　さんさんすまいるパラソル）

ポスター発表18演題の中で最後の４演題を担当しました。
P-15病児病後保育室めぐみ「服薬から見える親子の心理～がんばってのめたよ～」：独自に作成したお薬カードによるスタッフ間の情報共有や、薬が苦手な子への工夫についての発表でした。家庭でも難しい服薬をお預かり時に工夫して行なっており、保護者への支援にも繋がる内容でした。
P-16ぽけっと病児保育室「保育中に起きた熱性けいれんの対応とその振り返り」：けいれん発生時のマニュアルを作成され、訓練も年1回施行されている中で、けいれんが起きた児について振り返りを行い、マニュアルの見直しを行った発表でした。訓練していても思うようにいかないことが多いため、どのスタッフでも同じように対応ができるよう工夫されていました。
P-17病児保育室きりん「当施設の病児保育広報誌きりんだよりについて」：病児保育の利用者だけでなく市内の保育所にも配付されている広報誌について、アンケートを行い、結果をもとに読みやすい工夫：行間をあける、テーマを絞るといった改善をされたという内容でした。毎月の発行は大変と思いますが、毎月ニーズに合わせてテーマを検討されており、保護者の方にとって有用な情報を提供されていました。
P-18大分こども病院キッズケアルーム「支部研究会の開催方法の検討～学習機会を失わないために～」：コロナ禍で対面の研修会が開催できなくなった状況で、web開催を行い、工夫や問題点についての発表でした。web開催は慣れないと最初はハードルが高いと思いますが、どこでも参加できるという利点もあり、学習や意見交換の場として利用が継続されていくと感じました。
いずれの発表も興味ある内容で、質疑も盛り上がり、今後の取り組みの参考になる発表でした。

ワークショップ1

ワクワクどきどき絵本のアニマシオンを体験しませんか

報告者：牧野田　洋子（池田病院　チックタック童夢館）

病児保育室でもっと絵本を楽しむために、絵本のアニマシオンを実際に体験していただきました。
まず、子どもの本かごしま（かごしまアニマシオン倶楽部）の代表をされている種村エイ子先生から、アニマシオンとはラテン語で魂・心がイキイキ、ワクワク躍動することを意味しているとお聞きしました。スペインやフランスなどでは心を励まし揺り動かすために行われるあらゆる取り組みをアニマシオンと呼んでいるそうです。
そしていよいよ絵本のアニマシオンの体験です。音で楽しむアニマシオンを学校司書の増山桂子さんが実演してくださいました。歌に合わせてお手玉の手触りと音を楽しみ、さらに雨の音を表現してみました。ペットボトルにビーズを入れて楽器を作り、『どしゃぶり』

（おーなり由子文　はたこうしろう絵　講談社　2018）の読み聞かせに合わせて、雨の音を小さく大きく鳴らしてみました。体を動かして、五感で感じて、絵本の世界を楽しむことを再確認することができました。

続いて、描いて楽しむアニマシオンを学校司書の鳥山美里さんが実演してくださいました。『しろくまのパンツ』（tupera tupera　ブロンズ新社　2012）の読み聞かせの後、子どもになったつもりでしろくまに似合うパンツを描いてみました。同様に、絵本の読み聞かせの後に絵を描ける絵本の紹介、さらに出版社のホームページから絵の台紙をダウンロードできる本の紹介、言葉遊びにつながる絵本の紹介もありました。また、子どもたちの喜びそうな作品の展示の仕方も教えていただきました。

絵本の読み聞かせからつながる遊びや製作への展開など、すぐに役立ちそうなアイデアに、参加者からは保育室に持ち帰って実際に活用してみたいとの声が多く寄せられました。

ワークショップ2

ストレスマネジメント　―自分に合うストレス対処法とは―

講師：松元　理恵子（鹿児島女子短期大学　教授）
報告者：燈脇　萌音（関小児科医院　病児保育所ぐうちょきぱー）

ワークショップ２では、32名の参加者と共にワークショップを通して自分のストレスと向き合い、自分に合うストレス対処法は何か知ることを目的として進めて行きました。

ワークショップの中では、講師の松元先生よりご講義いただき、参加者の皆さんはストレスに応じた知識を学んだり、自分のストレスに関するチェックシートを記入したりと熱心に講義を聞かれ、自分の日頃のストレスの感じ方、対処の仕方等に真剣に向き合われていました。

グループワークでは、①自分が最近抱えているストレスは何か②ストレスを感じた時に自分はどんな対処法を取っているかを話し合ってもらいました。ストレス項目（仕事、プライベート、コロナ関係、人間関係）が書いてある画用紙と、自分の対処法を書き出した付箋を使って、各グループ1枚の広幅用紙にまとめてもらい、グループ内で意見交換をして感じたこと等を発表していただきました。

グループワーク後の講義の中では、冒頭で記入したチェックシートをもとに各自計算して、自分のコーピングリストを作成してもらいました。各自結果と照らし合わせながら講義を受け、自分のグラフの低いところや高いところのコーピングに着目したり、グラフとなったコーピングリストを近くの方と見せ合って共有したりと、和気あいあいと意欲的に講義を聞かれていました。最後は自分をハグしてあげるセルフハグを教わり、参加者全員で実践して和やかな雰囲気でワークショップが終了しました。

事後アンケートからは、「悩みを共有できて良かった」「他の施設の方と話ができて、ストレスを抱えているのは自分だけではないと感じられて良かった」「コーピング結果の低いところを意識して取り入れてみようと思う」等の感想をいただきました。このワークショップを通して学んだことが、日々のストレスと上手く付き合っていく手助けとなり、心身共に健康で過ごすことができるようになればと願っています。

ワークショップ3

困ったときは病児保育室があるよ！　～保育の多様性への対応～

報告者：中薗　みどり（池田病院　チックタック童夢館）

目的は「病児保育の多様性に対応する」ゴールは「さまざまな事例の病児とそのご家族に対して最善の対応はどうしたらよいか保育看護記録用紙を活用した検討の過程をグループワークで体験する」

はじめに虐待の事例でワークの方法を共有した。①保育看護記録用紙に「病気」「身体の状態」「心理・発達の状態」「保護者・家庭に関する情報」「多職種との連携」に分けて情報を整理する。②それぞれに問題点（不潔、多動、母の虚言癖、姉妹間の差別等）を書きだす。③「多動は虐待と関連があるのだろうか」「虐待を疑ったとき職員はどのような行動をとればいいのだろうか」など生じた疑問点を調べる。④（公社）日

本小児保健協会「子どもに関わる多職種のための子ども虐待初期対応ガイド」等を根拠にどのような対応をすればよいか考察する。

参加者は6つのグループに分かれて「育児不安・依存度の高い保護者」「心身症」「医療的ケア児」の事例について取り組んだ。多様なニーズに対して、どのような対応が最善か、根拠となりうる資料を参考にしたり経験もまじえたりして意見を交わした。グループワークの時間はあっという間にすぎ、まだまだ話したりなかった。グループワークしたことを発表しあったが、全体討議で深められなかったことが残念だった。

参加者からは「多くの考えや援助方法があることに気付いた」「保育看護記録用紙を活用することでいろいろな角度から分析しやすかった」「病児保育の知識をさらに増やしていきたいと思った」などの感想をいただいた。

病児保育への多様なニーズがある中、施設の設備や考え方に合致した状態の病児を預かることが重要だが、病児保育の枠にとらわれず利用者の利益を考えて行動する、「すべての子育て家庭に多様なニーズがある」という認識を持ち子育て支援の立場から病児保育の役割を担っていこうと総括した。

ワークショップ4

保護者を支えるコーチングコミュニケーション

講師：松原　美里（保育コミュニケーション協会）
報告者：野元　芽美（紫原たはら医院　グッドラック）

病児保育では、短い時間の中で保護者と信頼関係を築き、不安に寄り添う保護者支援が求められます。ワークショップ4では保護者とのやりとりにおいて、より頼っていただけるようなキーパーソンを目指そう！ということで、講師に松原美里先生をお招きして、30名の参加者の皆さんとコーチングコミュニケーションについて学びました。

コーチングとは、対話を通じて相手の気づきを深めるのに役立つ技術で『相手の中に答えがある』という前提で自ら考えて行動する人を育てる為のコミュニケーションスキルです。

コーチングについての説明の後は、松原先生によるデモ・セッションを通して、普通のコミュニケーションと、コーチングコミュニケーションとの違いを見て考える事から始まりました。そして、日常で役立つ4つのエッセンスである ①認知 ②問い掛け ③反映 ④観察・フィードバック を基に、内側にある可能性を呼び起こすことを学び、三人一組のグループで、話し手（クライアント）聞き手（コーチ）オブザーバー（観察者・傍聴者）という役を交代で行い、実践からの気づきを味わうコーチングセッションをしました。それぞれの役を交代で体験する事で、コーチングの難しさや深さを実感しました。また、話し手側も『自分の中に答えがある！自然と引き出してもらっている』と実感することも出来ました。

初めは緊張した面持ちの参加者の皆さんでしたが、コーチングを進めるうちに和やかな笑い声が。松原先生の心地良い話し方に、会場の雰囲気も温かく、皆さんの表情や身振り手振りが豊かになっていくのが印象的で、充実したワークショップになりました。

会話の中で言葉の表面だけでなく相手の内側に焦点を当てて気持ちに寄り添う丁寧な支援が出来るスキルを学んだことで、保護者と短時間で関わる病児保育のスタッフも子育て支援の一員になれるのだと感じ、早速実践、習得していきたいと思います。皆様のご参加に感謝しております。

ワークショップ5

これもアレルギー？ あれもアレルギー？ ほんとにアレルギー？ 知っておきたいアレルギー！！

報告者：吉見　綾乃（あおぞら小児科　病児保育あまやどり）

病児保育室では、「これはアレルギー症状なのか？」「アレルギー症状が起きた時の対応は？」と、アレルギーに関する様々な疑問が生じることがあります。今回はそれらの疑問に対応するべく、「これもアレルギー？あれもアレルギー？ほんとにアレルギー？知っておきたいアレルギー!!」というテーマで事前アン

ケートに基づき、食物アレルギーの基本やアトピー性皮膚炎、気管支喘息についてアレルギーエデュケーターの資格を持つ看護師に講演していただきました。

４つの症例に分かれて①アレルギーによる症状ですか？②どのように対応すればよいでしょうか？③症状の原因は何が考えられますか？等の質問についてグループワークし、発表してもらいました。

グループワークの取り組みの様子から、日頃から子どもや保護者、多職種との関わりの中で勤務している参加者のコミュニケーション能力の高さを感じました。グループごとの発表後、アレルギーエデュケーターからそれぞれの症例について詳しい説明があり、さらに、アナフィラキシーが起きた時に使用するエピペンの練習を行いました。

エピペントレーナーを実際に使用しての講習だったのですが、皆さん積極的に参加してくれました。ワークショップ終了後のアンケートでは、「今までエピペンを使う機会がなく、初めて見て触れて体験することができ、今後の自信へと繋がった。」「アレルギー症状の対応についての理解が深まった。」というような声をいただきました。

今回のワークショップで知り得たアレルギーについての知識を各施設に持ち帰ってもらい、これからの病児保育室でのアレルギー対応に活用していただけたらと思います。

ワークショップ6

子どもの育ちを育もう　～新聞紙遊びを楽しむ～

講師：蜂谷　明子（蜂谷医院）
報告者：長谷　加代子（まつだこどもクリニック　森のくまさん家）

病児保育室にやって来る子ども達は、症状も年齢も性格も様々。それぞれの個性に合わせて１日を楽しく過ごす為のヒントやアイデアの一つとして、身近な新聞紙を使い０歳児から小学生までの年齢に応じた遊びを紹介しました。実際に指先で新聞紙をつまみ、ビリビリという音を聞きながら破いたり、新聞紙相撲をとって隣の方と一緒に遊んだり、自分で作った紙コップけん玉では全身を使って繰り返しチャレンジし、子どもの頃に戻った様な姿もみられました。新聞紙シアターやマジックは、お楽しみ会等で披露できるものとして紹介しました。

講義は小児科医の蜂谷先生にお願いし、発達と遊びの関係性や感覚統合について解説していただきました。日常の子どもの遊びがいかに大切で、年齢ごとに獲得できる能力がどのように運動機能の発達とつながっていくのか。感覚が難しい子や自閉症・ADHDの子ども達の感じ方はどうなのか。毎日の遊び自体が発達療育そのもので、五感（視覚・聴覚・嗅覚・味覚・触覚）や三つの感覚（平衡感覚・固有感覚・触覚）のバランスが大切。感覚統合が苦手でバランスが悪い子どもを理解し、発達を育む意識をもって接することの大切さをお話して頂きました。「今、世の中はAIの世界に向かおうとしていますが、保育という仕事はAIには絶対に出来ないもの。保育は人生の基礎をつくっている」が響き、アンケートの中には「自分の仕事に誇りをもって頑張って行こうと思えました」「感覚統合について理解が深まり、常に意識をもって日々の保育に取り組みたい」「新聞紙一つでも遊びの幅が広がりました」「子どものような目がキラキラした感覚になれました」等、嬉しい感想をたくさん頂きました。

参加者の皆様、ありがとうございました。

感染症対策委員会セミナー

「免疫力」って何ですか？

講師：宮澤　正顯（近畿大学医学部　名誉教授）
報告者：佐藤　勇（よいこの小児科さとう）

「免疫力」という、あたり前のように感じる言葉が、実はそんなに簡単に測れる尺度のものではないという切り口から始まり、微生物の攻撃から絶え間なくからだを守っている免疫の仕組みの基礎についてご講演いただきました。

宮澤先生は、近畿大学で長らく免疫学を研究され、縁あって鹿児島の会社に招かれたことから、当委員会の時田章史先生のご推薦でご講演をお願いできました。宮澤先生のお話によると、新日本科学という聞き慣れない会社は、実は古い歴史があり、前臨床・臨床

試験から得られた生体試料中の薬物濃度分析試験や非臨床薬物動態試験などを専門に行っており、日本で開発されたほぼ全てのワクチンなどの動物実験は、ここで行われているのだそうです。

ご講演は微生物に対する免疫反応の基礎を解説いただき、同じ疾患に二度罹らない「獲得免疫」のほかに、先天的免疫反応（Innate immunity）が重要な役割を果たしており、抗体を産生するBリンパ球のほかに、Tリンパ球のはたす役割について詳細に解説いただきました。病原ウイルスが入り込んで、その再生産工場となった感染細胞をTリンパ球が排除する仕組みについてもお示しいただきました。その際に起こる炎症性サイトカインの全身作用によって、急性期の“sickness behavior”から、時に慢性期“brain fog”が引き起こされることがあり、新型コロナウイルス感染症で注目されている“Long COVID”におけるうつ状態や意欲低下、集中力欠如などの持続感染の原因となることを解説していただきました。

質疑応答では、ワクチンに関する質問も活発に行われ、RSウイルスの免疫反応から、なぜワクチンが作られにくいのかについてもご教授いただきました。活発にご質問いただいた参加者の皆さんと、お人柄がにじみ出るような対応をしていただいた宮澤先生に感謝申し上げます。

スペシャルインタレストセッション

病児保育専門士としての”倫理的配慮”について考える

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）

今回、初の試みとして倫理委員会と合同でスペシャルインタレストセッションを開催いたしました。

病児保育専門士の講習会を開催しても、中々倫理についての理解を深めることが難しいという専門士の要望で生まれた合同企画ということもあり、45名の参加者がありました。

倫理委員会の木野稔委員長に「病児保育専門士としての“倫理的配慮”について考える」と題して研究を進めるために“倫理”を意識することの重要性についてご講義いただき、その後参加者で三つの事例をもとに、倫理について考える時間を取りました。

木野委員長からは、保育や医療・看護は、人を対象とした業務であるので、そのため、事例発表でもアンケート調査であっても業務実践に則した研究を進めるために“倫理”を意識することが重要であること、また、論文やレポート、口頭発表を行う際には、研究対象者の人権を擁護することと発表者自身が倫理の意識を育てることが必要であるとお話しいただきました。初めはグループワークで論議する中で「うーーん」「どこを？」「どんなふうに？」と戸惑っていた参加者も、途中で木野委員長のアドバイスを受けながら、最後はそういうことかと理解が始まった？(笑) ようです。

ご同席頂いた、横田俊一郎倫理委員からも、「倫理申請を通すこと、書いてみることを恐れないでどんどん出してみてください」という励ましのお言葉を頂きました。

全国病児保育協議会には、「病児保育専門士倫理要綱」が定められています。これをもとに、専門士が倫理委員会に倫理審査をだして、病児保育研究や他学会への機関誌などに投稿することを恐れず投稿して、自分の質を高めていくためにとても良い時間が持てたと思います。ご協力いただきました、木野倫理委員長。横田倫理委員ありがとうございました。

施設情報の更新はお済みでしょうか？

協議会では、2021年度より施設情報を会員ご自身が 各々いつでも更新できるシステムを導入しています。一度もシステムにログインしないでいると、協議会側が会員専用ページのセキュリティのために パスワードを変更した際に新しいパスワードがわからなかったり、協議会から会員に向けて発信するダイレクトな情報が届かなかったりします。また、施設情報を正しいものに更新しないでいると 協議会からの郵便物（ニュースなども届きません！）が届かなかったりと不都合なこと が起こります!!

システムログイン用の認証番号は2021年5月に（それ以降の入会施設は入会時）お送りしています。必ず登録申請を行ってください。

システムに関するお問い合わせは
kouhoutoiawase@gmail.com へお願いいたします。

保育園型委員会セミナー

だからこそ　今　ここに価値がある

報告者：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）

鹿児島大会のテーマ『子育て応援団病児保育室～専門性をコラボした質の高い病児保育室を目指して～』を受けて、保育所併設型施設だからこそ提供できる子育て支援や専門性は何か、我々の価値（強み）は何かをグループディスカッションを通して探った。グループは大きく保育士、看護師、施設長の職種別に分かれ、情報を共有しながら、日々の保育や施設運営の悩みや疑問も含めて話し合った。

それぞれのグループの中で、どのような話題提供がされ、どのように話が深まっているのか、リアルタイムで全体共有が出来るように、記録や話し合いの様子を撮影し、スクリーンに映し出すという取り組みを行った。保育士は保育の中で大切にしていることや今後どのような保育看護を行っていきたいか、保護者や子どもに寄り添いながら、安心安全な保育の提供が出来るために、それぞれが抱えている不安や疑問などを話し合った。看護師は病児保育との連携の取り方の難しさや子どもを真ん中にした保育看護の在り方、親の役割を奪うことなく家庭保育に繋げていく方法などを話し合った。施設長はともすると園の中で孤立することがある看護師の職場環境の整え方や入室の少ない時期の職員のモチベーションの保ち方、また施設の周知方法などを検討した。そして幼保連携型認定こども園すなはらの髙橋広美園長に、現在の子どもを取り巻く社会情勢や今後の展望も含めてまとめを頂いた。

最後に『みんなでつくる病児保育室　つむぎのおうち』の施設動画を紹介した。併設のクリニックとの連携や温かな保育室の雰囲気が感じられる動画であった。終了後のアンケートでは、情報の交換や共有が出来たこと、同職種で話し合えたことを有意義に感じる声が多く聞かれた。QRコードの読み取りにより、アンケート結果が確認頂ける為、是非ご覧頂きたい。日頃感じている思いや情報を交換、共有する機会が持てたことで、今後の保育看護に前向きに取り組めるきっかけや繋がれる関係が生まれるような、充実したセミナーになったのではないかと感じた。

安全対策委員会セミナー第Ⅰ部

病児保育事業における事故防止及び事故発生時の対応のためのガイドラインを読み解き、重大事故を未然に防ぎ、愛溢れる育成を目指す

演者：出口　貴美子（キッズ＆ファミリークリニック出口小児科医院　院長）
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）

今回の安全対策委員会セミナーは、二部構成で開催しました。新型コロナウイルスの流行で、ここ3年間は病児保育の利用者数の減少に伴い、インシデントの報告も減少していました。しかし、社会全体もウィズコロナに向かって進んでいく中で、利用者数もコロナ前並みに戻ってきており、また病児保育施設の新規開設も増えつつあります。そこで、今一度安全対策の基本に戻って、インシデント対応の基礎を見直す機会としたいと考えました。

第Ⅰ部では、キッズ＆ファミリークリニック出口小児科医院院長の出口貴美子先生に「病児保育事業における事故防止及び事故発生時の対応のためのガイドラインを読み解き、重大事故を未然に防ぎ、愛溢れる育成を目指す」という演題にてご講演頂きました。重大事故防止のための、ガイドラインの重要性と、保育安全計画の策定の義務化についてお話がありました。その中でも、特に重大事故につながる離乳食と睡眠時の対応、万一の際の救急時の対応など幅広く解説頂きました。また、ご自身が代表を務める「認定NPO法人Love & Safetyおおむら」が主催する子ども安全管理士の養成についてもご案内がありました。

安全対策委員会セミナー第Ⅱ部

みんなで考える病児保育室におけるインシデント対応

演者：森田　勝美（富山市病児保育室）
演者：中薗　みどり（池田病院　チックタック童夢館）
演者：伊藤　康弘（さくら認定こども園）
演者：出口　貴美子（キッズ＆ファミリークリニック　出口小児科医院）
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）

第Ⅱ部では、「みんなで考える病児保育室におけるインシデント対応」と題してパネルディスカッションを開催しました。森田勝美様（富山市病児保育室）、中園みどり様（池田病院チックタック童夢館）、伊藤康弘様（さくら認定こども園）、出口先生、の４名のパネラーにご登壇頂きました。mimsに登録された、病児保育室で実際に発生したインシデント事例を会場の参加者と共有し、各自のお立場から事例に対するコメントを頂くスタイルで進行しました。事例に基づいた議論は、非常に臨場感があり、また現場ならではの悩みも共有でき、大変よい機会になりました。現場ですぐに役立つ安全対策のヒントを得られたと思います。

セミナー終了後には、早速ご参加の方から、子ども安全管理士養成講座を受講したいといった声も聞かれ、大変有意義なセミナーとなりました。

研修委員会セミナー

ステップアップ研修

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）

７月16日鹿児島大会1日目の９：30から11：30に第３会場でステップアップ研修が開催されました。昨年に引き続き、病児保育室の保育士さんや看護師さんの力をつけていくことを目的に、ワークショップ形式で保育看護計画を考えて頂きました。

今大会のステップアップ研修では、ワークショップの前に保育看護の基本をおさえるために、森田勝美委員によるミニレクチャーを行い、考え方の基本やカルテに記載される医学用語の確認をして頂きました。

その後、症例としてRSウイルス感染症の８か月児の症例が提示されました。参加者は病児保育専門士14名を含む28名で４～５名の６グループに分け、ファシリテーターとして研修委員１名がつきました。お預かりした患児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熱心に話し合っていただきました。まず入室時の情報に基づく保育看護計画を各グループで検討し発表して頂きました。全員で確認した後、その後時間経過によって患児の状態が変化し、それに伴って変わっていく保育看護計画を発表して頂きました。施設形態によっても対応が変わり、いろいろな考え方があることを再認識しました。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たな発見もあったようです。

参加者のアンケートからは、感覚的に行っていることを言語化して確認することは難しかった。普段の保育看護対応について客観的にふりかえることが出来た。他の施設との違いをいろいろと知ることが出来た。一つの事例を通しても、様々な保育看護の展開、考えがありとても勉強になった。等の意見が見られました。

参加者の皆様、お疲れ様でした。

Photo Album

会場の鹿児島県文化センター（宝山ホール）

第1会場

第33回全国病児保育研究大会 in 鹿児島スタッフ

受付風景

会頭講演1

会頭講演2

シンポジウム

モーニングセミナー（池田先生）

社員総会・連盟総会

施設長会議

調査委員会報告

特別講演 1（西先生）

特別講演 2（バーバラ植村先生）

特別講演 3（サトシン先生）

教育講演 1(奥先生)

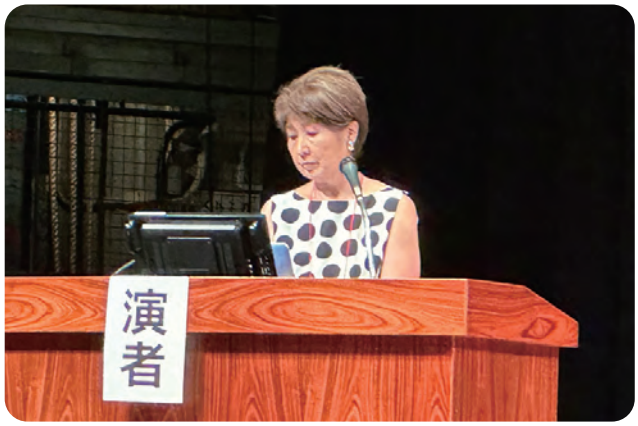
教育講演 2(金原先生)

教育講演 3(川原園先生)

教育講演 4(家入園先生)

教育講演 5(外岡先生)

教育講演 6(立元先生)



教育講演 7(内海先生)

特別企画 1(福守先生)

特別企画２（迫先生）

一般演題 A

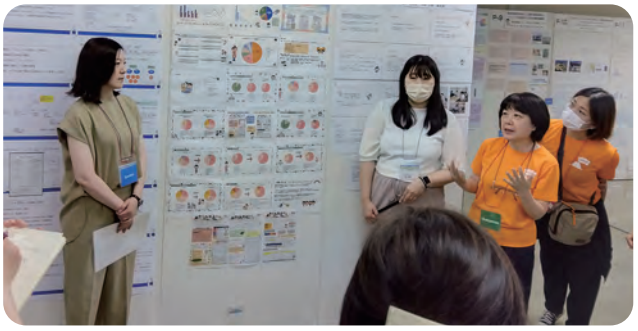
一般演題 B

一般演題ポスター C～E1

一般演題ポスター C～E2

一般演題ポスター C～E3

一般演題ポスター C～E4



一般演題ポスター C～E5

ワークショップ１

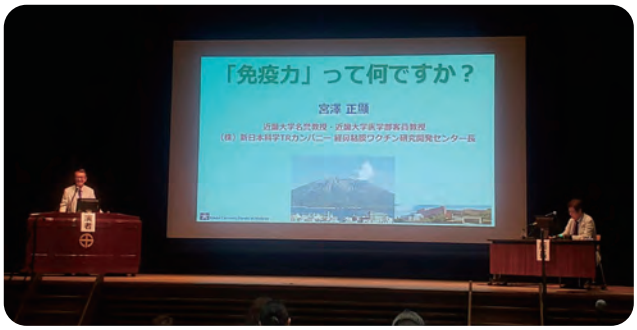
ワークショップ２

ワークショップ３

ワークショップ４

ワークショップ５

ワークショップ６



感染症対策委員会セミナー（宮澤先生）

スペシャルインタレストセッション（永野先生）

保育型委員会セミナー（髙橋先生）

安全対策委員会セミナー（出口先生）

ステップアップ研修

ランチョンセミナー１（田中先生）

ランチョンセミナー２（川田先生）

ランチョンセミナー３（吉岡先生）

編集後記

大会特集号、読みながらあらためて当日をふり返ると、7月のあの日が鮮明によみがえります。なんと多くのことが盛りだくさん行われたのかと感服しています。皆様の熱意がひしひしと伝わってくる報告です。記憶は薄れていきますが、記録は確実に残ります。ご報告者の皆様、ありがとうございました。

参加した方も今回は残念ながら参加を見送った方も、特集号をお手元に次回の学びの機会を楽しみにお待ちください。

広報委員会　委員長　藤本　保

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