第5章

地域事例編

地域事例編１　病院関係事例

小　島　賢　子

１　医療法人　保坂小児クリニック　枚方病児保育室

平成27年11月25日（水）午後２時～午後４時ヒアリング

施設長として（1）保坂智子医師（医療法人保坂小児クリニック理事長）、（2）保坂泰介医師（同院長）、病児保育事業担当者として（3）塩山和美保育士（枚方病児保育室（香里）主任保育士）

【施設長（理事長・院長）】

①病院施設について

・運営にあたって大切にされていること（信念など）

1969年（昭和44年）に日本で最初の病児保育施設（医療機関併設型）として運営が開始され、現在47年目を迎える。これまでに当施設を利用した病児は６万５千人以上を数え、ピーク時は年間1,900人以上が利用されたが（平成元年）、少子化の現在でも年間1,000人以上が利用しており、地域の育児支援に大きな役割を果たしている。クリニック理事長の保坂智子は、長年の病児保育の運営と、病児保育の社会への啓蒙普及に努めてきたことから、「病児保育の母」と呼ばれている。

当病児保育のモットーは、「優しい看護　豊かな保育」。長年の歴史があり、かつて病児として利用していた方が親となって自分の子を連れてくる、二世帯利用も多くみられるようになった。多くの親が、「病児保育があって本当に良かった」とおっしゃる、その言葉を励みに、子ども、親、そして社会全体にとって病児保育は必要不可欠なものである、という信念を持って運営している。また、実際の運営に当たっては、元気な子供を預かる通常の保育と異なり、病児保育では、発熱や咳・鼻水、嘔吐下痢などのケアも必要なこと、痙攣など突然の容態変化が生じるリスクもあることから、より高度な看護・保育レベルが必要であり、病児の体調の見極めや安

全面の配慮が何より大切であると考えている。

・事業を開設した理由（きっかけなど）

1958年（昭和33年）、当時東洋一のマンモス団地といわれた香里団地が建ち、高度経済成長期の中、若い共働き世帯が大勢居住するようになった。多くの働く母親から、「子どもが病気になっても仕事ができるよう、安心して預かってもらえる保育施設を作ってほしい」という要望が高まった。しかし、当時はそのような保育施設の仕組みが世に全くなく、また、女性の社会進出に対する理解も不十分で、「子どもが病気のときくらい、お母さんは家にいたほうが良い、仕事するなんてとんでもない」という価値観が根強かった時代であった。働く母親として当事者の一人であった保坂智子は、同じ思いを共有する他の親達とともに保育所所長や市担当官に病児保育の必要性を説明し理解を得るため何度も交渉を行い、また病児保育のケアの最終的な責任は小児科医である保坂智子自身が担うと宣言し、当病児保育施設が誕生することとなった。

・施設配備や人的配慮について

病児を預かる保育であるため、医師が病気の診療を担当し、入所児の保育には保育士だけでなく看護師が加わっている。この３者がチームとして体調や生活状況の情報を共有しながらその日の病児のケアにあたる。子どもは病状の変化が早く、日中の急変にも対応できるよう、安全面への配慮は欠かせない。

スタッフの研修として、院内勉強会を行い、保護者への対応や病児のケアで生じた問題の再検討や、報道などでみられた学校や保育施設での事故情報を共有している。また、現在枚方市内にある４つの病児保育施設の担当者が一堂に会する交流会を定期的に行い、情報交換をしている。保坂智子は、病児保育の普及と水準向上のため、他の病児保育運営者とともに、1991年（平成３年）、全国病児保育協議会を設立し、初代会長を務めた。

②日々の保育において（職員への配慮など）

病気で弱っていた乳幼児が、回復して元気を取り戻す姿に接することで、病児保育に関わるスタッフ全員が日々大きな感動とやりがいを感じている。また、病気の子どもを預かるという、リスクや責任も大きい業務であることを自覚させ、研さんを積むことで、スタッフ自身の保育看護レベルの向上にもつながるよう指導している。

③今後求めること（事業継続の条件、行政に求めること、地域民生委員への協力など）

病児保育は、親の就業支援という面だけでなく、病気をしながら成長発達していく子どもたちにとっても大切な役割を果たしており、多くの母親に支持されている。安心して出産・育児

ができる環境整備を進める上で、病児保育は重要な施策の一つであり、国家・社会にとって喫緊の問題である少子化対策としても大変有用だが、まだ認知度は不十分で、普及していない地域もある。行政においては病児保育事業の重要性をより認識していただき、さらに全国へ広げていく必要があると考えている。

③課題など（今後の課題、将来の事業のあり方など）

・病気の子どもは治りも早いことが多く、前日予約したのに回復したため当日朝キャンセルする例も少なからずある。その場合は、急に利用者が減ったからといってスタッフを減らすことはできないため、キャンセル待ちの親に迅速に連絡をとって受け入れを図る、などの対応をとっている。

【現場担当者（主任保育士）】

①日々の保育において（病児・保護者に関して）

・核家族化、少子化に伴う育児の知識不足・経験不足により、育児不安を抱える親が多くなっているが、特に子どもの病気の際に不安が強くなる傾向がある。病児保育を通じて、保護者の育児相談に対応し必要時に指導を行い、不安の解消を図るよう努めている。

・一般保育所と異なり、初めて利用される乳幼児が多く、慣れるまで不機嫌だったり泣き続けたりすることもあり、できるだけ寄り添うように努めている。また初めて利用される親は病児保育に対する心配も強いことがあり、日中の児の様子や病児保育の説明を詳しく伝えるようにする。ほとんどの親は、一度利用すると安心され、以後何度も利用するようになる。

・昼食は栄養士が作成している。特にアレルギーの有無は十分に確認して準備している。また、病児、特に嘔吐下痢の児は食欲のない場合も多く、水分補給を優先し、食べやすく消化によい食事を用意するなど、工夫を心がけている。

②今後求めること

受け入れの多くは就学前の乳幼児であるが、学童を受け入れてほしいと希望される親も多い。病児保育への自治体からの補助金は小学３年生まで（当施設は長年の実績が認められ小学４年生まで）認められ受け入れているが、今後状況が改善されれば、５、６年生まで受け入れたいと考えている。

・一般保育所の先生方との交流も課題である。情報共有することで、よりよい育児支援につなげていきたい。

病児保育室香里・年表

昭和41年	５月	大阪府枚方市の香里団地保育所父母の会が病児のための 「ホームヘルパー制度」を検討
昭和42年	２月	ホームヘルパー制度に代えて「病児保育」について検討開始
昭和43年	６月	香里団地保育所父母の会が病児保育推進委員会発足
	９月	山村枚方市長が議会で次年度からの病児保育の実現表明 枚方市医師会に委託の方針
		保坂医師がクリニックを枚方市民病院香里ヶ丘診療所跡（赤字により廃止）に 移転の上、病児保育を担当する事を表明
昭和44年	２月	枚方市医師会が諸般の事情から委託辞退
	４月	**保坂医師、病児保育室開設（開設時間　9:00～17:30）** **日本初の医療機関併設型病児保育室の誕生**
	９月	病児保育推進委員会を病児保育共済会へ発展的解消
	10月	開室時間　8:00～18:00に延長
	11月	**病時保育共済会発足総会を開催し、運動方針・会則等を決定**
昭和46年	１月	市民病院内にも病児保育室を、との要望書提出
昭和47年	７月	市長「市民病院に開設の方向」と発言
昭和48年	５月	寝屋川病児保育の担当者２名の実習受け入れ、寝屋川病気明けつくし保育所開所
昭和49年	４月	運営を共済会に、医療を保坂医師に委託とする
昭和51年	12月	市長「来年より病児保育を市民病院に開設、香里は廃止」と発言 これに対し対策委員会設置 翌日市長発言撤回を求める署名（3,470名分）を市長に渡す
昭和52年	２月	市長発言撤回
昭和57年	４月	市が共済会に直接委託することに委託形態を変更
昭和59年	10月	定員８名が認められる
昭和60年	１月	第１回近畿ブロック病児保育学習交流会
昭和61年	10月	定員８床、８時間勤務保育士３名体制の実施
昭和62年	８月	**保坂医師、枚方市政40周年行事にて表彰（病児保育業務市政功労者表彰）**
平成元年		**病児保育室の年間利用者が1,900人を超える**
平成３年	３月	**厚生労働省からの訪問・視察（省庁８名、大阪府５名、枚方市４名）** **病児保育を高く評価される**
	５月	**保坂医師、日本女医会「吉岡弥生賞」を受賞**
		堀田主任、国際ソロプチミスト「女性が女性を助ける賞」を受賞
	９月	**枚方商工会議所にて全国病児保育協議会結成、初代会長に保坂医師**
		第１回全国病児保育連絡協議会開催、12団体40名が集う
		厚生労働省の母子衛生課課長補佐および研究班９名が保育室を訪問・視察
	10月	全国病児保育協議会が厚生労働省に要望書　(1)病児保育の制度化 (2)既設病児保育室（所）の許可と助成設置　(3)職員研修の予算設置　など
平成４年	８月	**保坂医師と堀田主任、枚方市市政施行45周年記念式典にて表彰**
平成６年	１月	給食開始。給食調理職員採用
		厚生労働省の「病後児デイサービスモデル事業」の補助対象施設となる
平成７年	４月	**厚生労働省エンゼルプラン発表。その中の一つ、緊急保育５ヵ年計画による** **「乳幼児健康支援デイサービス事業」による国庫補助開始**
平成８年	３月	**実践マニュアル「私たちの看護と保育」発行**
	６月	共済会の自主運営で、延長保育開始（7:30～8:00、18:00～18:30）
平成８年		**「病児保育マニュアル」刊行（全国病児保育協議会版）**
		保坂医師、日本医師会「Chiba地域医療賞」を受賞
平成10年	４月	保坂医師が全国病児保育協議会会長を退き、名誉会長に
	11月	**保坂医師、日本医師会最高優功賞受賞記念大阪府医師会長賞受賞**
平成14年	３月	枚方病児保育室香里のホームページ開設
		堀田主任、大阪府看護事業功労者表彰受賞
	７月	**保坂医師、内藤寿七郎国際育児賞希望大賞「育児の原理賞」を受賞**
平成19年		**保坂医師、日本小児科学会「小児保健賞」を受賞**
平成20年	１月	全国病児保育協議会第１回近畿支部合同研修会開催
平成22年	11月	**保坂医師、内閣総理大臣表彰受賞（首相官邸招待）**
平成27年	４月	保坂泰介医師が着任
	７月	大阪府による大阪ミュージアム構想の認定建造物の指定をうける
	８月	病児保育室香里のホームページリニューアル・クリニックのホームページ開設

コ　ラ　ム

木　野　　稔

保坂小児科・枚方病児保育室の歩みは、そのまま日本の病児保育の歴史であると言っても過言でない。昭和44年日本で最初に開設された医療機関併設の地域センター方式は、病児保育の原型でありかつ理想型でもある。国の少子化対策事業となったのが、実に四半世紀後の平成７年なので、保坂先生を中心とする地域の方々の「より良き子育て」を追求する先見の明と勇気ある実践の証と言える。先生自らの子育て経験と団地内に新設された保育所の父母らの願いに応える形で開設された病児保育である。当時は、団地の中で子ども達の喚声があふれる、第２次ベビーブームの最中であった。仕事を持つ親のために保育所を作りあげ、さらに病気の時でもより良い保育を行って、安心の中で成長・発達をお互いに確認しあうというスタイルは新興団地における子育てのイノベーションであったと思われる。40年以上にわたり病児保育を利用された子どもの数は６万人以上となり、今や立派に成長され父母となって親子２世代での利用も珍しくないとのことである。「病児保育は病気で心細くなっている親子にとってオアシスです」と２世代にわたって利用されている親子の声が、病児保育の意義を語っている。しかし、国で事業化されるはるか以前のことであり、運営が厳しい中で保坂先生の熱意が枚方市を動かし、市独自の補助を受けることになった。また、利用者の声や要望を反映するために共済会が結成され、施設改善や補助金の引き上げ等は共済会として枚方市に要望するなどの方法が功を奏したと思われる。平成３年厚生省研究班で病児保育が取り上げられ、同年全国の14施設で全国病児保育協議会が設立され、初代会長として病児保育の健全な発展に寄与された功績は大きい。院長は息子さんが継がれ、これからも医療施設併設型病児保育として長く継続すると期待されている。

2　社会医療法人真美会　中野こども病院　アリス病児保育室

平成27年11月26日（木）午前10時～12時ヒアリング
院長　木野　稔医師　　保育主任　堀込聖子保育士

1．病院施設の概要

運営にあたって大切にされていること

平成６年より病児保育が開設され、大阪市の委託事業となったのは平成11年である。一般の小児科病院として、救急や日常の疾患を診察しているが、患者の８割が乳幼児で、就学前の保育園に通っている子ども達が多い。また、受診する保護者からは「明日は保育園に行くことができるかどうか」という質問をされることが多い。このような状況で診療していると病児保育があって当然という考えに至り、そこから始まるのが医療機関併設型、診療所併設型の病児保育である。子ども達は病気で寝ていても誰かが傍にいると安心する。その傍に母親がいるのは、子どもにとって良いことだが、母親は仕事のことを思ってしまう。しかし、病児保育や保育施設は、全身全霊で子どものことが考えられる。また、子どもの病気は病中の時と病後も含め１週間は養生が必要である。その時に１日でも病児保育に来る子どもたちは、たくさんの人の目で診てもらうことができる。当病院は入院施設がある。子どもの安全を考え、入院しないといけない子どもは入院し、入院を必要としない子どもは病児保育といったような使い分けをすることができる。さらに、病気の時こそ、専門的な視点で見る必要がある。母親が病気の時に子どもを見ることが基本であるが、母親を支えることも必要であると考えている。

少子化が進むにつれ保護者の不安が高まって救急件数も高くなっている。現在の当院外来受診数が年間50,000人である。そのうち時間外は年間22,000人であり、10年前に比べると２倍となっている。それだけ不安が高まっているのか、そのような時間帯に子どもの異変に気付くのかもしれない。当病院は創立以来、急病の患者を断らないという創立者の信念のもと運営されて50年続いている。スタッフの思いも同じである。

病児保育では、母親の不安をとり除くことが重要となる。また、子どもの安全を守る必要が

ある。つまり、病状が悪化し、本当は入院が必要な患者を外来でいつまでも保育をしていてはいけないと考えている。当施設では、昨年1,200人の利用で今年は1,600人となっている。その内の10名は入院している。病児保育はセーフティネットでなければならないし、安全でなければならない。子どもは、病気の時でも成長発達する。病気の時こそ子どもたちはケアをされることによってありがたみを感じる。それは、生きていてよかったという気持ちである。

病児保育の方法について

病児保育を全ての人が使う必要があるとは思わないが、登録だけはすべきだと考えている。登録するときに保育園や予防接種、アレルギー等の情報をチェックできる。当施設では毎年新規登録数は600人以上である。その内、利用しているのは登録数の半数となっている。それは、登録しただけで安心することになり、いつでも使える、何かあれば使えるという気持ちをもたらしているのかもしれない。病児保育はすべてではないが、病児保育をセーフティネットにしておく必要があると考えている。それも、専門家が行う保育が必要である。保育士と看護師が協働している。

事業を開設された理由（きっかけなど）

日本で最初に診療所併設型病児保育をしたのは枚方市の保坂先生である。保坂先生が事業を全国的にしようとして、帆足先生と保坂先生が厚労省のパイロットスタディとして委員会を立ち上げた。そこに、中野先生が参加を依頼され、平成３年に参加している。当病院で始める前から、中野先生は病児保育にかかわっている。その後、平成６年に事業を始めたが、初期はほとんど利用がなく、当時は、病児保育の理解も進まず、平成11年に大阪市の事業となった時も利用が少なかったが、この５年くらいから増えてきている。利用がなくても病児保育施設の存在自体が重要なことであると続けて来て、現在に至る。

施設設備や人的配慮などで特徴的なこと

事業が展開できる施設設備でなければいけない。病院に厨房があるため、利便性があり、子どもの年齢、病状に合わせた食事が作れる。人的配慮は、栄養士、検査技師等のスタッフがおり、数も多い。保護者は安心だと思う。

職員は、８人が常勤であり、１名のみ非常勤である。常勤でないと意思疎通が円滑にいかない。また、病院全体が病児保育のことを理解し、病児保育が病院全体のことを理解することが必要である。子ども病院という形態もスタッフ全員が相互に理解しあうという点でよいといえる。

当病院は小児内科だけであり、病児保育も小児内科である。一つの方向で研修でき効果がある。また、研修は病児保育のカンファレンスと症例検討会を行っている。常勤で病院の理念や

方針を一緒に共有して行うと働き甲斐もある。研修は病児保育のスタッフ全員で参加し、病気についての研修も行っている。現在モデル事業として訪問型病児保育を行い、看護師と保育士の２名が必要であると考えている。

今後求めること

今後の事業が発展するためには、病児保育の施設が広がる必要がある。医療機関併設型病児保育施設がまだ少ない。医療機関併設型が基本となって、そのうえで保育園型との連携ができればよいと考えている。現在、保育園型病後児保育とメールで連携をしている。保育園型の病児と病後児があってもよいが、医療機関との連携がなければいけない。それができて、理解が進みセーフティネットとなり子育て支援となる。行政の予算と保育士の確保が必要である。

行政は、子どもの視点から考えてほしい。運営や資金面での困難さから、事業を始めたがやめてしまったところや、やりたくても始められないところがある、これからますますニーズが高まり、この事業が健全に発展することが必要であるということを伝えていくことが望まれる。

２．保育担当者

研修、人的配置について

現在、病院内で働く保育士は、全部で常勤19名いる。病児保育を理解するには基本的には常勤で働く必要があると考えている。病院のスタッフ全員が病児保育を理解する必要があるという認識から、「病児保育」「一般外来保育」「保育所保育」「病棟保育」のスタッフは定期的に入れ替わり携わっている。また、研修は大切であり、病児保育研究大会にスタッフは参加している。また、病児保育カンファレンスや「病児保育の症例検討会」を定期的に実施し、情報共有を行っている。スタッフが辞めずに頑張れる働きがいのある職場づくりが重要である。

昨年より大阪市モデル事業の「訪問型病児保育」をしている。昨年10月から現在の登録者は21人で、保護者の仕事の状況や病児の状態（障害をもっておられるなど移動が大変な病児や隔離を必要とする病児の状態）など、在宅の方がよい場合の必要な保育である。保育スタッフにとって知らない場所で保育をスタートするため、訪問型病児保育は子ども1人に対してスタッフは２人でといった十分な安全性を確保して実施する必要性がある。

利用児（病児）へのかかわりで大切にしていること

ほとんどの病児は１日利用のため、その病児の好きなこと、興味のあることをいち早く把握してコミュニケーションが取れるような形で保育をスタートさせている。利用児は乳児が多く４・５・６月は保育所でも一日中泣いている病児もいる時期である。そのため保育所の連絡ノートから保育所での一日の過ごし方などの情報を得ることや、朝の保護者からの聞き取りで情

報把握をしている。また、人見知りや、昼寝前ごろに急に泣き出したりなどといった特徴のある病児については、スタッフ間で情報を共有して慣れたスタッフが担当するなどの配慮をして付き添っている。さらに毎日病児が入れ替わるので、保護者から聞き取ったことを個人記録（当院作成）に月齢分析ができるところまで記入し、スタッフの共有情報としている。この個人記録は前回の様子を見ることができるため、当日の保育の参考にしている。

利用者（保護者）へのかかわりで大切にしていること

保育担当者は保護者と医師との調整役を担っている。また、保育所で聞けないことなどの相談機能も担っている。連絡ノートに、病児保育での過ごし方や対応、食事の量なども記入した「個人記録」をはさみ、保護者を通じて保育所に持参してもらい保育所との連携を図っている。

利用者（保護者）のことで困ったこととその対応について

キャンセル待ちの保護者にとって、利用が可能かどうかという不安は精神的な大きな負担になる。現在は、保護者の精神的負担を軽くするためにキャンセル待ちを取らず、予約をできるだけ増やしている。前日からの利用児の病状などから利用を予想し、「念のための予約」ではなく、保護者の安心を大切に考えている。

医師や看護師との連携について

保育士が保育上で気づいた子どもの症状（例えば、湿疹がある場合など）について、医師に直接聞く環境が整っている。また、保育士は「保育をしなければ」という感覚があるが、看護師に「今日は、寝かせてあげて」と言われることもあり、医師、看護師、保育士が連携して、病児の症状を共有して対応できているので安心して保育ができている。

今後の課題について

隔離が必要な病気は、予防接種が増えているので今後は減ると考えている。保育士の研修については、「病児保育」「一般外来保育」「保育所保育」「病棟保育」のスタッフは交代して、病気の子ども、元気な子ども、入院している病棟の子どもの保育をするため、保育士を看護師だと思って質問をする保護者がいる。そのため、できるだけ応えることができるスタッフになれるように、保育士対象の病気についての研修をしている。

病児保育の理解と利用を広げるためには、保育所型と医療機関、さらに一般保育所が連携する必要がある。現在、当院は病後児保育と毎日メールで情報交換している。病児保育と病後児保育はしっかり連携しなければ、より良い子育て支援にならない。また一般企業に対して、子どもが病気のときに保護者が早く帰れるように働きかける必要もある。

コ　ラ　ム

木　野　　稔

中野こども病院は昭和41年創立された、日本で２番目、民間で最初の小児病院である。「子どものためなら何でもしよう」という創業の理念のもと、設立以来、24時間365日の救急医療と心身両面からの医療を実践され、病児保育もその延長線上にある。子どもは多くの人と関わり、いろんな大人の中で育てられることで、社会性や適応性を学んで成長する。しかし、普段から親の愛、社会の見守りを十分に受けていたとしても、病気という苦痛や不安に対処するには専門職の支援が必要であり、病気や困難を乗り越えながら、抵抗力と免疫を身につけて大きくなってほしいとの願いが、院長はじめ全職員の思いとして結実しているところに、小児専門病院および病院に併設された病児保育室の活動がある。病院は地域医療連携が進み170を越す医療機関が登録医となっているが、入院患児が通う保育園との連携も進んでいる。病児保育室においても、連絡ノートの共有や利用時保育記録の提出など、保護者を通じて、地域の一般保育園との連携が行われている。また、病後児保育施設との連携にも積極的に関与している。近隣施設と合同登録会の開催、利用状況の情報交換、満室時の相互利用がなされ、行政主催の病後児保育施設研修会が開催されているが、今後も病児と病後児保育施設との連携に力を入れていきたいとのことである。2015年に新病院が建築され、病児保育室も拡張されて、定員が12名となった。病院には医療保育室が組織されて、常勤医療保育士が18名配置されているなど、小児専門病院の特徴を生かした運営は、これからの日本の小児医療のあるべき姿を先取りしていると思われる。地域の医療、保育、子育て全般において、セーフティーネットを構築するセンターとなるべく努力している様子がうかがわれる。

中野こども病院　アリス病児保育室

遊んだりご飯を
食べたりします♪

お部屋が広くなりました

しんどい
お友達が寝て
過ごします

みずぼうそうや
インフルエンザの
お友達が利用
します

隔離室が2部屋にな
りました

子育てと就労の両立支援（子育て支援）の1つとして、アリス病児保育室は、平成6年9月に開設されました。平成27年7月に定員12名。18時までの延長保育の実施。対象年齢の拡大（小学6年生まで）と少しずつ、進歩してまいりました。保育士と看護師が、子どもたちが安心して過ごせるよう、こどもたちひとりひとりに配慮した保育看護を行っています。

病児保育室の一日の流れ

中野こども病院で診察があります
病状や飲んでいるお薬、アレルギー、ごはんの形状など、ご心配なことがあれば医師と相談して下さい。
※検査がある場合は保護者の付き添いが
必要になります。時間に余裕を持って受診して下さい。
☆母子手帳

８：００～
入室　検温　自由遊び
お子様の病状、診察の内容、お薬の確認などを行います。
保育室に慣れるように、
一人ひとりのお子様と
ゆっくりとかかわります。

１０：００～　おやつ
設定保育（製作）
絵本の読み聞かせの後は、季節の製作をしてみんなで楽しい時間を過ごします。
※しんどいお子様はゆっくり休んでいただき。

11：15～
昼食　お薬
栄養士がお子様の体調に合った食事を提供します。
お昼のお薬を内服します。

１２：００～
検温　お昼寝
安静に過ごす時間です。年長児や小学生でお昼寝の習慣がないお子様も、お布団で安静にしていただきます。

１５：００～　おやつ
検温　医師回診
自由遊び
好きな遊びをして、お迎えを待ちます。
担当医師の診察があります。

１８：00 閉室
お迎え
病院受付で清算をした後、お迎え予定時間にお越し下さい。
(当日のお子様の病状、ご家庭でのケアの方法をお伝えします。

せいさく

あそび

病児保育室きしゃぽっぽでは、１０時のおやつの後
子どもの体調や年齢に合わせて製作あそびをしています。
お部屋に入ると飾ってある製作を指さして
「これつくってみたい！」と笑顔の子どもたち。
できあがると、お友だちやスタッフと遊び
一緒に楽しい時間を過ごします。

3　医療法人シンセリティ　いなみ小児科病児保育室「ハグルーム」

平成27年12月15日（火）午前９時～午前11時ヒアリング

いなみ小児科クリニック院長（法人理事長）　稲見　誠　医師
担当保育士　花房　茜　保育士

1．病院等施設

事業を開設された目的について

診療26年において感じていることは、保護者の子育ての悩み、就労との両立の悩みが多いことである。小児科医の使命として、保護者の子育てのストレスを解消し、保護者が希望をもって子育てを楽しく行うことができるような子育て支援をしたいと考えていた。きっかけとして、12年前に帆足英一先生が院長しておられた東京都立母子保健院が廃院となり、世田谷区に病児保育がひとつもなくなるという事態となった時に、世田谷区からお話しがあって始めた。

病児保育に対する信念について

病児保育は、単なる就労支援事業というものではないと考えている。もっと重要なことは、病気の子どもが最善の環境で安全・安心に保育され、しかも、子どもの発達のニーズを全て満たすということを必ず行う必要がある。

病児保育の質について

病児保育事業を行うにあたり、最も重要なことは病児の安全・安心を守ることである。そのためには研修を積極的に行い、また職員待遇も高めなければならない。

病児保育を利用される保護者について

利用が多いのは、共働きの保護者と一人親世帯である。基本的なシステムは、保育園を利用している保護者が利用できる施設である。世田谷区の委託事業となっているため、急きょ利用

したい保護者の方を受け入れられないことが多い。また、他区との連携がなく、世田谷区のみの保育園を利用している保護者だけが利用できるシステムである。

病児保育事業の運営

世田谷区では病児保育施設が増えていない。その要因は、高い家賃とその補助がないことや赤字運営が見込まれる事業であることから、若い医師が本事業を始めることが困難であることである。お預かりする子どもの病気の種類は、感染症、風邪、喘息等で、季節によって違う。また、小児科の特徴として病気の季節変動が大きいことも、職員の安定雇用を阻害し、運営を困難にしている。

施設設備や人的配慮での特徴について

看護師と円滑な連携を行えている。看護師はハグルーム専任の非常勤が３日間、クリニックの常勤が３日間専任で病児保育室を担当している。病状は看護師と相談し、保育は保育士が担当している。月１回のミーティングを行い意見交換している。また、看護についての知識を看護師が教え、保育士との連携を図っている。

病児保育室ハグルームの運営について

開園時間は午前８時から午後６時までで、原則的に病気の子どものためにあえて時間外を行っていない。利用できる日数は連続７日（日曜日を含む）であるが、２～３日の利用が多い。最初は利用する子どもが少なく、定員は４名であった。そのうち増えて10名までとなった。交通の便が悪いところであるにもかかわらず、利用が多いということは、医療機関が併設されているという安心感が大きいと考えられる。１日目は診察し、毎日１回の回診をしている。保育園への情報交換は行っていないが、保育園との情報共有のシステムが必要と考えている。虐待の疑いのある場合は、世田谷区に連絡をしている。利用者は世田谷区に事前登録し、その方々が利用される。前日予約が原則だが、当日も10時まで予約が可能である。定員は10名である。ハグルームは比較的広く、２つのプレイルームと２つの安静室、及び隔離室の計５室があるので、年齢や病状を考えながら部屋割りを行っている。それぞれの部屋割りは年齢別となっているが、隔離の必要な子どもは、その限りではない。第１プレイルーム（１歳以上：６人）と第１安静室、第２プレイルーム（０～１歳：４人）と第２安静室、隔離室となっている。疾患別にすることもある。年齢別にすることによって保育がしやすくなった。

職員への配慮について

職員のモチベーションの維持に努めている。そのためには全国研修大会には施設の全額負担

で、ほぼ全員に参加してもらっている。また地域の研修会や園内の勉強会も積極的に行っている。また、職員の待遇も重要であり、出来るだけ常勤職員として、不足分を非常勤職員で対応している。

今後の課題について

一般的に保育士の待遇は社会的に見て低い。出来るだけ保育士の待遇面を改善したいが、現在の補助金では限度がある。世田谷区は、病児保育の保育士への待遇改善にも取り組んでくれているので、ありがたい。

現在世田谷区では保育園に登園している病児だけが病児保育室を利用できるが、厚生労働省病児保育実施要綱にあるように、10歳までのすべての病児が利用できるようにしていかなければならない。

病児を預かるだけでなく、保護者への教育もしなくてはならない。発達障害の子どもへのかかわり方や、子どもの看護ができない保護者に対して、保育士、看護師、臨床心理士などが支援する必要がある。そのように病児と保護者を暖かく包み込むという意味からハグルームと名付けた。

職員配置にも改善点がある。実施要綱では病児３名に保育士１名で保育看護をすると規定されているが、現場では、その配置では安全・安心な保育看護は出来ないと実感している。ハグルームでは２対１で保育を行っているが、他の多くの施設でも同様である。病児保育事業実施要綱の変更が必要である。

病児保育事業は地域子ども・子育て支援事業に分類され、自治体が主体となり実施する事業である。そのため本事業を発展させるためには、自治体の理解と熱意が必要である。施設側も自治体に理解をしてもらえるような働きかけをしなければならない。

病児保育室と子育て支援ステーション

病児保育を行っている医療機関は、専門的なスキルを持った保育士・看護師・臨床心理士・医師などがいるので、更なる子育て支援の展開が出来ると考えている。つまり病児保育室が地域の子育て支援ステーションとしての機能を果たしていくことが望ましい。子育て支援ステーションは、情報の発信・地域の保育園職員や保育科学生の研修の受け入れ、保護者に対して家庭での看護の方法を紹介と教育、障害児のレスパイト、広場事業、産後ケア事業、利用者支援事業、一時預かり事業など、様々な子育て支援が可能である。

私のクリニックでは以前より職員による「ベビーマッサージ」を行っているが、孤立して子育てをしている保護者の方の仲間づくりとしてのサロン、医療機関ということで気安く医師や看護師への相談や勉強が出来るという機能がある。

来年度から、「ひろば」事業・産後ケア事業を世田谷区からの受託で行う予定である。産後ケアは、生後４か月までの対応だが、虐待などの問題があった保護者の方に「ひろば」を利用してもらうことにより、切れ目のない子育て支援が出来ると考えている。

2　保育について

日々の保育について

保育士は一般の保育園を経験して、病児保育をしてもらうことが良いのだが、新卒で病児保育をしたいという希望で就職する人も多い。利用件数の変動で、保育士のモチベーションを保つことが困難となった時期があったが、最近はない。利用人数状況によって、業務内容が保育以外となったり、忙しくなったりと臨機応変に対応しなければならない。

食事は、保護者が持参するようにしている。不適切な食事を持参する保護者が多い。レトルト食品に頼ることもある。子どもの量に合わせられない時もある。その場で食事指導を行い対応している。また、人的配置は３対１でなく、２対１にしている。子どもに対応しようと考えると２対１が必要である。

病児保育士の専門性について

１日のみの保育という困難さがある。その日の保育を完成させて、個別の対応をしている。

記録は、細部にわたって記録しておく。同じ子どもが来室した時、情報収集だけにその日の半分を費やさないよう、その記録を見ることによって、保育の導入が円滑となるようにしている。いろいろな年齢や状況の子どもにかかわり、より個別な保育ができると考えている。短い時間で、ここはより安全な場所と子どもに伝えることが必要である。

保護者の方とのトラブルについて

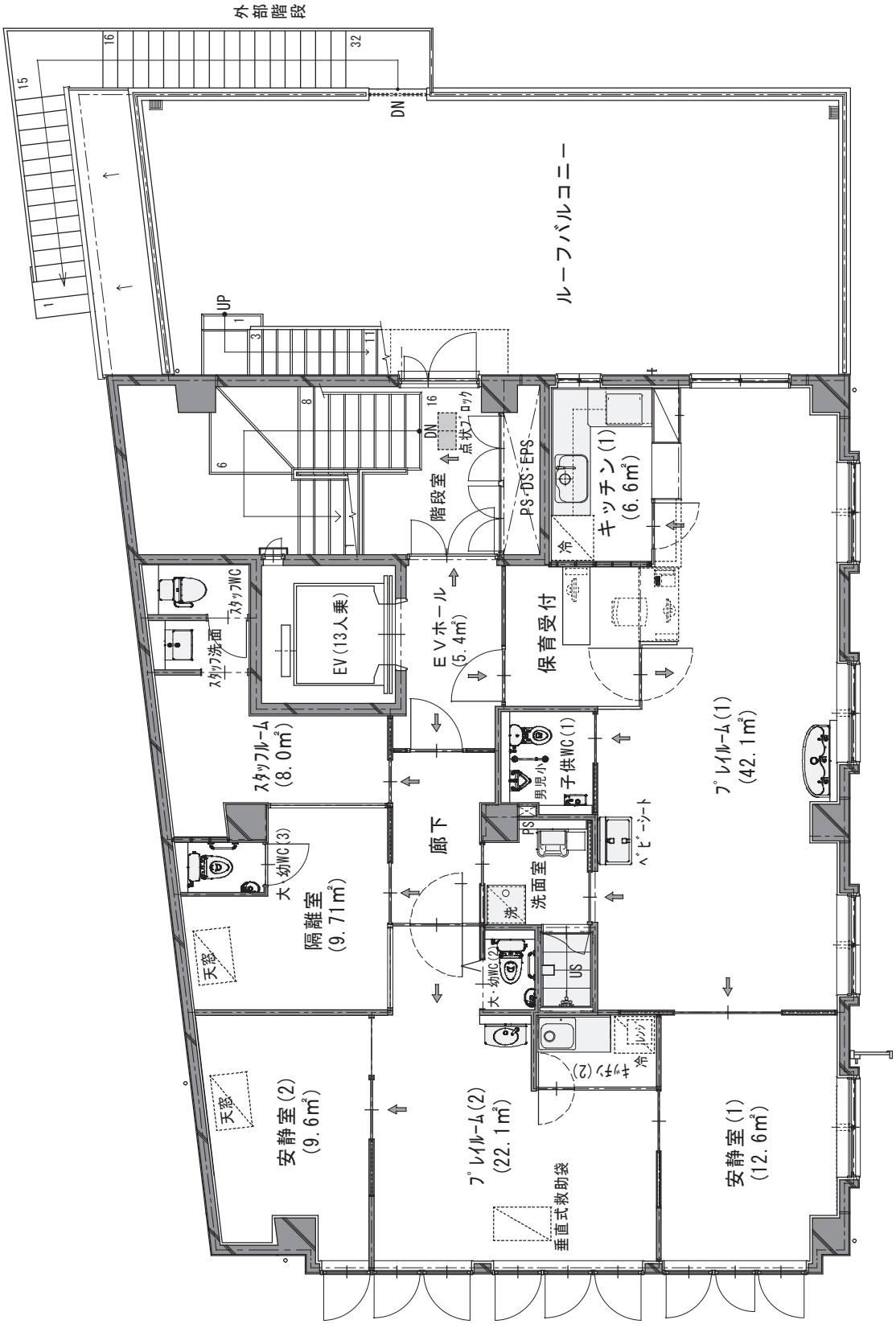
感謝されていることが多いため、トラブルはない。子どもたちは、楽しい場所と考えている。たまに外来で出会い楽しく思える。

研修参加について

職員のスキルとモチベーションを高めるために研修を積極的に行っている。地域内の4施設で勉強会を実施している。また、東京支部会研修会や全国研究大会には全員参加している。園内の勉強会では、保育士には看護師の知識、看護師には保育士の知識についての講義をお互いにしている。

各病児保育施設は孤立して運営されている。そのため地域の研修会に参加した時に、他施設の保育看護が大変参考になった。病児保育ならではの保育は、地域の勉強会で身についた。

病児保育室　見取図３Ｆ


外部階段
ルーフバルコニー
UP
DN
階段室
点状ブロック
PS・DS・EPS
キッチン(1)
(6.6m²)
冷
EV(13人乗)
EVホール
(5.4m²)
保育受付
スタッフWC
スタッフ洗面
スタッフルーム
(8.0m²)
子供WC(1)
男児小
プレイルーム(1)
(42.1m²)
ベビーシート
廊下
PS
洗面室
洗
大・幼WC(2)
US
大・幼WC(3)
隔離室
(9.71m²)
天窓
キッチン(2)
冷
レンジ
安静室(2)
(9.6m²)
プレイルーム(2)
(22.1m²)
垂直式救助袋
安静室(1)
(12.6m²)

コ　ラ　ム

木　野　　稔

いなみ小児科は東京都世田谷区の閑静な住宅地に位置し、小児科一般、アトピー、喘息などのアレルギー疾患の管理や治療、健診や予防接種を行いながら、病児保育施設「ハグルーム」(世田谷区助成対象)を運営している。昨年、3階建ての診療所ビルを購入され、２階は診療所、３階は病児保育室となっている。病児保育を行うためという目的で設計された３階フロアーは、42㎡と22㎡のプレイルームが２部屋、安静室が２部屋、陰圧型空気清浄機が供えられた隔離室にスタッフルーム、キッチン、トイレ洗面場などが機能的に配置され、都会の中の病児保育オアシスの感を呈している。定員10名にしては格段に広い空間配置は、全国病児保育協議会の現会長でもある稲見誠先生が、病児保育は子どもと家族のためであるという信念をそのまま設計に表した、理想的な病児保育施設の作りとなっている。建物設備以上に、ハグルームの運営が理想に近い証として、年度毎の保育看護目標が定められ、日常業務マニュアル作成はもちろん、ハグルーム独自の防災マニュアルのもとで避難訓練がなされていること、利用票などの関係書類の整備と改善、病気ケアガイドなど、親子のみならずスタッフが安全・安心に病児保育事業を行える工夫が満載である。世田谷区では研修会が毎年行われ、病後児保育施設には全て指導医が明記されるなど、地域の育児支援のあるべき姿をしっかりと示されているが、会長としての稲見先生の指導の賜物であろう。是非とも、東京都のみならず全国的にも良質で健全な病児保育事業の発展に、引き続きご尽力をいただきたい。診療所ビルの１階で、そこで子育て広場事業に取り組みたいとのことであるが、そのスペースも広く、まさに子どもと子育てを支援するセンター機能として発展するものと大きな期待が寄せられている。

4　医療法人社団 よいこの小児科さとう　病児保育室 よいこのもり

平成28年１月８日（金）午後０時30分～午後２時ヒアリング

院長　佐藤　勇　医師　　担当保育士　渋谷　圭子　保育士

１．病院施設について

運営にあたって大切にしていること

新潟市の平成９年に公表した新潟市児童育成計画のなかに平成12年度までに病児保育施設１施設を設置するという計画があった。しかし受託する医療機関がなく、新潟市から委託されて開設に至った。行政から当初、就労支援という視点で、事前登録なしでの保育を申し出られたが、事前登録制を堅持した。施設数が２か所となった時点で登録場所に寄らず何処の施設も利用できるようにするために、利用登録票を保育課担当職員が週一回施設に回収に来るという巡回制度を開始した。これによって、保育課担当職員が現場を知ることが出来るというメリットが生じた。また、保育課との「病後児保育事業担当者会議」を年２回定期的に開催している。これらのことによって施設と行政との連携を図ることができた。開設当初、新潟市保育課とともに、理解を得るために、市民向け講演会（大分子ども病院藤本先生）、保育士向け講演会（立川市宮田章子先生）を実施した。

きっかけ、信念について

女性の小児科医の就労支援として病児保育に関心があった。実際に開設するときのモデルとして、上越市が運営していた施設を保育課の職員と一緒に見学に行くが、医療の関与しない託児所としての機能であったため、参考にならなかった。外来小児科学会で宮田章子先生の講演を拝聴し、飛び込みで宮田小児科に視察に行った。病児保育には２つあり、保育を中心にしたものと看護を中心にしたものとがあり、考え方が違うと伺った。病気の子に遊びを保障するという考えを知り、就労支援だけではなく、病気になった時に子どもの支援をしてあげられるのは小児科医であるという考えに至った。

施設設備

開設当初新しく増設して、一部屋から開始した。その後、平成23年に保育室の拡張と隔離室の増設をおこなった。スタート当初は、年間300人規模であったが、施設数が増えることによって市民への周知が広がり平成17年から利用者が多くなってきている。施設数が増えて、利用登録票の回収が難しくなったため、新潟市内の病児保育施設すべてで閲覧登録できるネットワークシステムを新潟市から設置していただいた。このシステムを用いて利用者の情報を得ることが出来、年２回の担当者会議で利用統計をみんなで共有している。

保育所との連携について

利用者の普段の姿がわからないため、保護者の方が承諾したことに関してのみ、保育園に保護者を通して聞いている。しかし、連携システムは今後の課題である。

人的配置

保育士を中心にして、処置室と兼務で看護師が関わっている。基本的に保育士が中心になって関わっている。保育士は６人、看護師は１人で保育している。保育士から子どもの思いを看護師に伝えている。遊びの保障を方針としているため、看護師からも安静に臥床していてもこの状態での遊びがないかという質問も出てきている。配慮として、全国病児保育協議会が認定している病児保育専門士の資格を取ってもらい、保育士の地位や立場を上げているが人材の確保が難しい。

今後の保育について

保育士による相談事業を始めつつある。保護者の方は普段通っている保育園の先生よりも第三者の方が相談しやすいという意義がある。今後施設を追加し、産婦人科医と小児科医が連携し、保健師保育士がいて相談支援をするといった職種を広げてカバーしあう支援を行なうつもりである。これは、新潟県のモデル事業となったこともあり、今後、認可を受けるような事業にしたい。実際にニーズがあり、孤立感を感じている保護者がいる。保育士の観点で支援をすることが必要である。

今後の課題について

保育の質を落とさないようにすることである。一旦、事故を起こすと、施設だけのダメージではなく、「病児保育」の概念全体のイメージを落とすことが考えられる。質をコミットする必要がある。行政には、ドクターズフィーズをつけることで入室時の診察を行うことを義務付けることや医療内容について行政がコミットすべきだと言っている。研修費用についても委託

費に入っていないが、例えば、委託を受けたら職員に研修を受けさせなければならない。そのためには「年間何十万円つけるので研修させなさい。これぐらいのことをしなければ、病児保育ではない」ということを行政が言ってもよいのではないかと考える。今後、事業を継続するためには、質の維持が大事である。

民生委員は、地域で講演会を企画していることが多い。子どもたちの病気を含めて子育て支援のステーション化を考えている。民生委員に動いてもらうことができると考えている。保育体験や講演会を企画してもらうことなど、保育と住民をつなげる中継役となっていただくことを考えている。

将来のあり方について

病児保育が必要なくなることを目標にしたい。病児保育は共働きが増えたことから、就労支援としての側面が大きい。両親が共に働き子育てをしていることを考えなければならない。男女が対等になって、就労関係が対等になりアメリカのように、どちらかダメージの少ない方がお休みができるようになれば良いが、現状では社会の構造が変化していないため、病児保育は必要だと思う。また、経験不足の保護者を病気の時にこそ専門職が助け補うこと、そういう意味で病児保育を浸透させていくことも必要である。

2．担当保育士

病児保育のやりがいについて

やりがいは、利用する子どもが日々違うが、元気になってくれることがうれしいこと、保護者の方に喜んでいただけることである。また、子どもたちもたまに来る場所なので、新鮮に感じてくれている。保育園より子どもと密に関われることが大きい。時間ではなくかかわり方の密なところが良いと実感している。

心がけていることについて

その子を尊重する場所でありたいと心がけている。基本的には子どもを受け入れている。泣いていても、怒っていても、その姿を大事にしている。保護者の方との関係については、子どもの一日の場面を保護者に伝えている。保護者がプラスな気持ちになるように関わっている。

エピソードについて

心配され質問を繰り返される保護者の方の特性がわかりにくく、初めて預ける保護者の方も多く、関わりが難しい。病気の子どもに対応した食事ではない場合、看護師と相談しながら対応する。困難さを感じている。経験不足の保護者に病気の時に食事を用意してほしいという考

えからも、食事は持参してもらっている。

初対面の子どもが多いので、むしろトラブルはなく、お互いに配慮しあっている。朝の預けられるときのほうが大声で泣いている。こちらの働きかけで、気持ちは落ち着いてくるので、関わり方が重要である。

キャンセル待ちについて

前日までに、新潟市が設置した留守番電話にキャンセルを入れておいていただき、キャンセル待ちの方は朝８時までに保育士が連絡している。事務作業が煩雑となり困難さがある。

コ　ラ　ム

木　野　　稔

新潟市の病児保育事業は、熱心な行政担当者と献身的な小児科医の協働のもと、委託事業として理想的な形で地域に根差している。新潟市の児童育成計画のもとで平成12年に開設された病児保育室「よいこのもり」は、新潟市の要請を受けて始まった。佐藤施設長は、以前から大学病院で女医がキャリアを積みながら子育てをするためには病児保育が必要だろうとは考えておられたようだが、実際に事業を開始するにあたっては小児科医として事業の意義を定めるのに迷いがあったとのことである。しかし、先駆的に事業を展開されている病児保育施設を見学することにより、就労支援よりも子ども支援という側面に大きな意義を見出された。このように事業開始にあたってはモデルとなる施設を見学して、施設長自身が信念を持って運営を行うことが、その後の発展に重要な要素となる。一方、行政担当者も委託施設に出向き、現場の意見を聞いている。市役所と施設は定期的に連絡会を開催し、さらに病児保育情報システムネットワークが構築され、登録票は市で一括管理され、満室時の相互利用が可能となっている。キャンセル専用留守番電話もその一環で設置されるなど、連携は実を結んでいる。壁で仕切られた廊下を辿ると診療所の処置室、診察室、待合い室に続く動線は、安全・安心な設計になっている。年間利用数は安定し、現場スタッフもやりがいを大きく感じていることが印象的である。担当保育士は、保育業務のみならず、親への子育て相談にも積極的に関わっている。さらに、新潟市社会福祉協議会の子育てなんでも相談センターでも中心的な役割を担うなど、病児保育室が地域の包括的育児支援センターとして信頼を厚く得ていることは、本事業のあるべき姿を具現している。2016年７月には、全国病児保育研究大会が新潟市で開催されるが、そのテーマが「地域ネットワークの中の病児保育」となっているのも象徴的である。

第26回
全国病児保育研究大会
inにいがた
地域ネットワークの中の病児保育
daycare for sick children
NIIGATA
CONNECT OUR HEARTS TOGETHER!
心ひとつに!
開催期間 平成28年 7/17(日) 18(月祝)
会場 朱鷺メッセ・新潟コンベンションセンター
新潟県新潟市中央区万代島6番地1 TEL025-246-8400
http://www.tokimesse.com/
■会頭 佐藤 勇(よいこの小児科さとう 院長)
■実行委員長 早川広史(早川小児科クリニック 院長)
【特別講演】
齋藤昭彦 教授 新潟大学医学部小児科
●講演会・ワークショップなど多数
全国病児保育研究大会inにいがた
新潟良いとこ一度はおいで
■主催
一般社団法人 全国病児保育協議会 全国病児保育研究大会 in にいがた 実行委員会事務局日本旅行新潟支店 TEL025-248-1013

5　早川小児科クリニック　　病児保育室カンガルー

平成28年１月８日（金）午後３時～午後４時30分ヒアリング

院長　早川　広史　医師　　担当看護師　三村　美香　看護師長

１．施設長

動機、信念について

藤本子ども病院（現大分子ども病院）に病児保育施設が作られた際、平成２年から病児保育について学んでいたので、病児保育は必要であると考えていた。自分の体験上、病児保育を新潟に戻ったら行うということを考えていた。平成10年から勤務した国立病院機構新潟病院で病児保育の必要性を訴えていたが、病院内では実現できなかった。その後、平成17年から現在の場所に病児保育を行う事も含めて小児科診療所を開設した。病児保育で急性期保育を行う場合は、医療併設型の施設でなければならないと考えている。施設は、感染隔離のために部屋や手洗い・トイレを分け、普通のクリニックよりは大きな面積を必要としている。

施設設備・人的配置について

施設は５部屋があり、分けると７つになるように造った。スタンダードプリコーションが一番大事であるため、感染予防のため、感染隔離し、子どもたち、スタッフ間の感染予防を重点的に考え造られた。空気清浄器や殺菌灯を設置しており、手洗い励行とマスク・予防衣を着用し、感染性胃腸炎などの取り決めは病児保育マニュアルに沿った基準で作成している。当初、定員は４名だったが、後に６名となった。実際には８名前後を受けている。しかし、新潟市内に他の病児保育施設が増えた現在は、定員以下のこともあり、預かる疾患も変化している。スタッフ保育士６人では時として不足である。医療事務スタッフも保育士資格を持っている人を優先的に雇用し、繁忙時に病児保育への補助をしてもらうこともある。利用希望があれば病児保育の情報提供書を書くようにかかりつけ医にお願いしている。保育時間延長の場合は、延長料金を市から追加補助していただいている。また、キャンセル用の留守番電話を設置してあり、

空いていても次の利用者が使えないということが少なくなるように、24時間連絡が入るようにしている。部屋を分けることによって、多少の変更は対応できる。隔離する必要のある感染症は受診時から分けるようにしているため、玄関を一般・感染・病児保育の３つに分け出入りしている。隔離疾患への処方薬は保護者の了解を得て、隣の薬局から薬剤師が持参し、処方内容の説明や服薬指導などを行っている。さらにクリニックは、病児保育だけでなく、他職種のスタッフが一緒に協働し、非常勤の管理栄養士は肥満、乳幼児健診や食物アレルギーの栄養指導、健康運動指導士は肥満の運動指導を毎週おこなっている。

行政に求めることについて

新潟市の委託事業なので補助は利用に応じて出してもらっている。病児保育施設が病院の付属になっている場合、病児保育施設の責任の所在が診療した医師でなく他科の施設長などで、意志の疎通に欠ける部分が心配である。一般的に行政の理解がないと続かない（新潟市の理解はかなり良好)、ボランティアではなおのこと継続は難しい。一般診療と病児保育を併行して行う責任と経済的な負担はかなり大きく、担当医師へのそれなりの対価が無ければ、今後施設を増やして継続していく事は困難と考えている。

利用、研修について

新潟市内に病児保育施設が増えて来て、市全体の利用者は増加しているが、当施設の利用者は減少傾向である。開院した数年は３か所だけであった。当初、新潟市の利用の多くは当院利用であり、かなり遠くから来院していた。病児保育に関してポスター・パンフレットを作製して、保育園・幼稚園をはじめ小児科以外のかかりつけ医にも理解してもらい、保育のリピータが多かったが、現在は、利用が半分程度になっている。

研修については、新潟市保育課が主催する研修会への参加、新潟県小児保健研究会、全国病児保育協議会全国大会、日本小児保健学会、日本外来小児科学会年次集会などへの演題応募・参加を心がけている。また順次、全国病児保育協議会認定　病児保育専門士の資格取得を勧めている。また病児保育協議会新潟県支部のブロック研修会を年に１回以上企画・参加している。

地域との連携について

この施設で病時期に保育したことを、病児保育協議会に所属している幼稚園や保育園に還元しないといけない。嘱託医（園医）となっているところからは、感染症報告をファックスでもらっている。園医をしている幼稚園や保育園には連絡が取れており、緊急時も対応している。さらに地域のかかりつけ医や小児科医との連携が大切であり、当施設利用時には必ず連絡票の返信を行っている。

今後の課題について

病気以外でも子どもにかかわるいろんな方面で中核的な部門を作りたい。重度心身障害児にレスパイトケアを行いたいが設備や人的スキルがないとできない。子どもにまつわることを発信し、受け取っていく立場が必要である。また、生活習慣病、アトピー性皮膚炎などを幅広く受け入れるようにしている。しかし、医師一人で病児保育の診療を行う場合、同時に一般診療が併行して行えない。医師が２人で行うことが必要である。今は、育休中の女医が一緒に活動してくれているので大変有難い。ワークシェアという面でも役立てていると考えているが、医師の人件費が大変である。クリニックに隣接して運動場を併設し、肥満の運動指導を行っているが、経済的に成り立たない。社会的には役に立てていると思う。

２．担当保育士（看護師長）

日々の保育について

保護者が発達障害の情報を伝えていただけない場合があった。障害の程度によって職員の配置を変えないといけないことがあった。一方で、わが子の対応の方法を伝えてくれる保護者もいる。保育者として子どもに対して大切にしていることは、通常の保育園とは異なり具合の悪いときだけの点と点のかかわりに集約されるので、短い間に保護者と利用児との信頼関係を作る必要がある。朝の預ける際の別れ際には子どもの年齢に合わせ、お迎えの際には「お帰りなさい」と家に居るような対応をして、安心できるように気を付けている。

新潟市は就労の有無にかかわらず利用できる。しかし、保護者が時間通りお迎えに来ないこともあり、祖母に連絡して迎えに来てもらったこともあった。子どもの状態に見合わない食事を持参してくる方や、高い熱でも解熱用の座薬を使わない方、皮膚かぶれがひどいのに対処できない等の家庭看護力が伴っていない方がいる。病状の把握や、見極めができていない保護者の方が多い。そこで、パンフレットを用いて説明を丁寧にしている。

保護者に求めること

１）日々の保育について保護者の方から、前日から受け入れるまでの状態の情報を聞き出すことが大切である。

２）症状に合わせた対応をお願いしたい。一日でも子どものために休みを取っていただきたい。

研修について

スタッフを育てるために、新潟市保育課が主催する種々の合同研修会に病児保育施設スタッフも参加を認めていただいている。また県内病児保育施設スタッフの勉強会も行っている。

看護師と保育士の関係について

就職時に看護師と保育士の協働ができるよう、面接時に伝えている。勤続年数が長い人が増えてきている。勤続年数の長い保育士には、医療事務の資格を取るように勧めている。保育士・看護師ともに種々の研究会・学会に参加し、また演題発表することでスキルアップできている。病児保育利用者が所属する保育園や幼稚園で、病児保育に理解が乏しい場合はその園に伺い、スタッフに説明や提案を行っている。

コラム

木　野　　稔

医師が病児保育事業を行う際には、実践の中に確固とした信念と奉仕の精神が表されている。病児保育室カンガルーの早川施設長は、病児保育創成期における大分での子ども病院付設病児保育室の立ち上げを経験している。病児保育で預かる子どものほとんどは感染症であり、できる限りの感染症対策を行っていなければならないとの基本方針から、カンガルーの施設設備は、病児保育室の理想に近い形で設計されている。隔離室だけでなく、間仕切りをすると定員以上の部屋が用意され、全室床暖房となって空気の流れが考慮されている。利用児の登録票から病状連絡票まで個別に一目でわかるカーデックスにまとめられ、与薬管理、食物アレルギー対策にも工夫がなされている。随所に医療施設で子どもを預かっているという責任感と矜持が表れている。診療所直結の病児保育室は、病状急変時への安心感も大きい。早川医師は、その場限りになりやすい一般外来診療と違って、病児保育では１日子どもを預かるだけに、時間をかけたていねいな診察を行うことを心がけているとのことである。しかし、病児保育に関わるドクターフィーは設定されておらず、全くのボランティアであり、病児保育にかける時間が多くなるほど経営的には苦しくなるとも吐露されていた。多忙な医師だけでは、病児保育は成り立たない。カンガルーでは、経験豊かな専従看護師の貢献度は大きい。看護師でありながら豊富な保育経験は、スタッフの教育指導と保護者への優しい対応に生かされ、安心と信頼の源泉となっている。医療職である看護師が、保育の理念を理解して実践することから保育看護が始まっており、病児保育に関わるスタッフのあるべきモデルの一つである。その上に、保育士経験のある事務員の雇用と、保育士スタッフにも医療事務の資格を取るように計画的な関わりがなされているとのことであり、さらに地域の保育園、幼稚園との連携への展開が期待できる。

地域事例編２　福祉施設事例

楠　本　洋　子

1　社会福祉法人　四恩学園　四恩学園乳児院　病後児保育室

平成27年11月25日（水）午前11時30分～午後０時40分ヒアリング

行天邦喜常務理事兼事務局長、渡辺ひさみ看護師（病後児保育担当）

1．運営にあたって大切にされていることについて

四恩学園という名前に示されているようにすべての「恩」に対し感謝し、応え報いる理念のもと、今年で創立100年になる。いろいろな社会福祉事業を展開する中で、地域住民とともにその時代のニーズに沿った事業という考えのもとで、「設備、人材（専門職）、機能を地域にどのように展開していくか」を基本スタイルにしている。同敷地内に乳児院、保育園３園（うち夜間１園）、児童館、高齢者デイサービスセンター、認知症対応型デイサービスセンター等がある。

「100年前の創設期に青年僧侶たちは何をもってこのスラムの地を救済しようとしたのか」を考えた時、明治、大正初期の混乱期、近代国家に向け日本が躍進してゆく中で富裕層は財力・知力・教養ともに充足し、一方で貧困に喘ぐ民はそこから抜け出すことができない。同じ社会に住みながら交わることもなく離れ離れであることを社会の欠如とし、知識のある人はその知識を、労働者は労力を、情操の高い人は比較的恵まれない人に働きかけを、互いに持っている「ほとけごころ」を交換してより良い社会を作ることを唱えた。現在の福祉サービス、契約、お客様の様子をみたら「そんなものではない」というであろう。近年、社会福祉法人が多く設立され、また介護・保育業界は多様な供給主体の参入で大規模な法人も増えてきたように思えるが、事業規模の拡大や利用者数の確保、いわゆる競争市場の中で四恩学園が目指すところをしっかり見据えて職員が地域活動に主体的にかかわり、住民と共に歩んでゆきたいと思う。

2．病後児保育事業を始めたきっかけについて

「病気になると保育所に行けない」という保護者ニーズが社会の声になった時期があった。24年前に恩賜財団母子愛育会から病児デイケア・パイロット事業を委託され、当学園には乳児院、保育園、診療所があり医師、看護師、保育士がいるので病後児保育の対応ができた。診療所は昭和２年に開設され、当時の通称「釜ヶ崎」は公衆衛生の面でも赤痢など伝染病が流行しやすい劣悪な環境であり、医療保険制度がない時代であったので医師に診て頂く事も出来ず十分な対応もできなかった。僧侶達の熱き思いに共感された篤志家のご寄付により診療所ができ、医師は大阪大学医学部が協力してくださったのが始まりである。現在もその名残として「無料低額診療」があり野宿者や生活保護者を診療している。

3．病後児保育を20数年続けてこられてのご苦労について

病後児保育は保育所単体で考えると経済面でかなり厳しくしんどい事業である。しかし当学園は施設の中で病後児保育をしているため、病後児保育利用者がいない日の担当保育士は保育所で働くことができることや、高齢者施設があり看護師も多いので急な対処が可能であるというのが大きい利点で長年続けてこられたと言える。

4．職員への配慮について

病児に対する知識を身に付けるため、保育士には全国病児保育協議会の研修を受け病児保育専門士として病後児保育ができるようにしている。また看護師・保育士が常に情報を共有し子どもや保護者に対して同じ対応をするように心がけている。

5．病後児への対応について

病後児保育には病児が１～２日間家で安静にし、まだ保育所に行くには心配だと思われる保護者が連れて来られることが多い。そのためできるだけ次の日は保育所に行けることを目指して、日課の生活リズムは元に戻せるようにしている。保育内容は年齢により異なるが、その日１日の流れについて「こんな遊びをしようね」、「何時にお昼食べたら、お昼寝しようね」、「お母さんは○時にお迎えに来られるからね」と伝えている。しかし病後児の症状に合わせて「まだしんどそうだな」と思ったら寝かせ、無理に起こしたりなどせず生活のリズムを整えるようにしている。

6．病後児で困ったことやその対応について

利用児の８割程度は当学園保育所の在所児であるため、病後児保育室も保育所の保健室のように入室でき、何かあれば担任の保育士に普段の様子を聞くこともできる。しかし外部の利用

児には人や場所といった環境が変わるのでずっと泣いている子どももいる。その場合は抱っこするなど一対一という対応でじっくり関わるようにしている。また一週間熱もなく安静にしなくてもよい「とびひや骨折など」長期利用児になると病後児保育室のおもちゃに飽きてくる場合には、保護者に「家のおもちゃを持ってきて」とお願いするなどの対応をしている。

7．保護者とのかかわりで大切にしていることについて

看護師としては病気についての心配ごと、子育ての先輩としては子育ての相談ごと、さらに連携できる保育所での困りごとなどに対応している。具体的には「この洋服、季節に合ってないんじゃないかな」とか、薬をミルクに入れて飲ませる保護者には「ミルクに入れると残したら薬全部飲めないので、この方法は止めようよ」とかアドバイスしている。また「何回も何回も病後児保育を利用しなくてはいけないので困っている」と言われる保護者には利用児のほとんどは０歳・１歳児であることから、「３歳位までだから、もう少しだけ頑張り」と声をかけている。

8．保護者とのかかわりで困っていることについて

一番困ることは、キャンセルの電話がないことである。病後児保育スタッフは受け入れの準備をして待っているが、１時間位経ってから「保育所（学校）に行きました。」という連絡が入る場合もあり、その間のスタッフはじっと待っていなければならないことである。

9．行政に求めることについて

保護者が病後児保育を使用したいというニーズと私たちが提供しているサービス間には大きな差がある。子どもが熱を出したときは病児保育、熱が下がったら病後児保育に行くなど保護者がその時々に選択すべき病児・病後児保育施設が少なく、結局「施設が遠いので家でみます」となる。そのため各区で病児保育と病後児保育が保育所のように選択できる施設を増やして欲しい。また小児科の医師で病児保育事業について詳しく理解されていない方がおられるようであるので、積極的に小児科の医師に働きかけていただきたい。

10．今後の課題について

利用児が毎日いるという状況であれば事業拡大も必要であるが現時点では十分な体制が整えられない状態である。余談になるが今後ますます女性の社会進出、共働きが当たり前の時代になってゆく中、子育て支援等子どもを社会で見守り育てる活動が各地で展開されている。しかし親子が共に過ごす時間と精神的なゆとりが少なくなっている上に、今まで地域社会の中枢であった専業主婦がいなくなった。以前は自治会、子ども会、PTAなど地域組織を主婦層が支え

ていた。近頃は「昼間、地域に大人がいない。」とよく耳にするが、各地域組織が弱体化してゆく中で地域の自治力、子育て力、介護力が低下するばかりである。これでは子どもが増える筈もなく人口減少まっしぐらで、「子どもは国の宝・地域の宝」と言えなくなってきたようである。先日、高校生達が「子育てについてのアンケート」を持って来園し、子育てクラブに来られているママ達に「子育てで困っていることやしんどいことはないですか？」と質問したところ、「子育てはしんどいことや困ることばかりじゃないよ」「確かに大変なことはあるけれどそれ以上に楽しい、嬉しいことがあるよ。それをアンケートにしてみたら」と言われていた。

四恩学園の事業は年5回発行する機関誌『ともだち』やホームページで発信している。そこで病後児保育も含め様々な行事、出来事、活動状況、寄付の報告等を行うが、「子育て、介護、人の繋がりの大切さと素晴らしさ」がお伝えできたらいいと思っている。

コ　ラ　ム

大　方　美　香

社会福祉法人四恩学園、四恩学園乳児院、病後児保育室の歩みは、日本の社会福祉事業の歴史と言っても過言ではない。近年、「福祉」という言葉は社会的に認識され、社会福祉法人や株式会社等様々な事業者が参画する時代となった。しかしながら、社会福祉法人四恩学園が創立された100年前の時代は、生活に追われ、近年のような施策としての保障も権利もない慈善事業だったのである。国で事業化されるのは近年であり、その取り組みへの勇気がいかに人々の希望となったかを考えなければならない。まさに、今とは比べようもない救いであり、生活者である地域の方々に寄り添う福祉の原点である。貧困との闘いは、診療所が開設された昭和２年当時も同じであり、通称「釜ヶ崎」の公衆衛生状態は劣悪であった。当然ながら子どもの育ちや病気、保護者の就労は、貧困の中でより課題が複雑にからみあっていたといえる。四恩学園は、そのことにいち早く視点をあて、国の事業に大きく先がけ、近年の言葉で言う「福祉と医療の連携」、「子育ての支援」の実践に着手していったといえる。社会福祉法人四恩学園は、いつの時代も多様な地域のニーズに応えるために多様な取り組みをしている。多様な実践、特に先見性がある新しい取り組みは、園内の体制作りから、地域の実態把握、専門家との連携、研修など様々な課題を克服しなければならない。特に病後児保育は、保育所単体では経済的に苦しく、利用者の数も日によって増減が激しい実態である。開設当時は、「病気の子どものことを、どのように理解するのか。」「保護者への対応は、どう考えていくのか。」「病気の子どもや保護者を支援するために、園内の体制をどう作るのか。」「園内だけではなく、医療機関の理解や地域の専門家と連携していくにはどうするのか。」など、多くの逆風と闘いながらの実践であったことを理解する必要がある。「病気の時は、仕事を休んで子どもに寄り添うべきである」、「病気の子どもまでなぜ預るのか」等といった外部の声は、保育者自身の悩みや葛藤でもあった。そこには、いつも「貧困に寄り添う福祉事業、地域福祉であるからこそ、全ての子どもやその家庭によりそった働きが必要である。」という歴代施設長の信念が感じられる。地域福祉事業の発展と子ども理解・保護者理解に取り組まれてきた功績は実に大きく、総合的である。子どものために理想を掲げ、必ず実践に結びつけてこられた姿に、心より敬意を表したいと思う。

2　社会福祉法人　砂原母の会　砂原保育園　病後児保育室とまと

平成27年12月15日（火）午後０時30分～午後２時ヒアリング

砂原保育園　高橋広美園長、病後児保育担当保育士　西村理歩保育士

1．運営にあたってのきっかけや大切にされていることについて

それは園長自身が有休休暇を使い果して子育てに苦労した経験があり、また、かねてから病後児保育に興味を持っていた。機会があればと考えていた折、葛飾区に病後児保育事業を実施する計画が出たので、こちらの希望通り事業を受託することが出来た（本当にうれしそうな笑顔で）。園舎の改修と併せて、平成16年から病後児保育事業をスタートした。

この砂原保育園は67年の歴史がある。病後児保育をすることで、保育園の保育そのものが充実すると思っていた。それは０歳児保育が丁寧に行われているところは、病後児保育も丁寧に保育することが出来る。また病後児保育が丁寧になされているところは、０歳児保育も丁寧であるという思いである。

現在保育士２名と看護師３人でシフトを組みながら勤務をおこなっている。看護師の定着がなかなか難しい。考えられる理由は「病院で看護すること」と違って、保育園の看護師は「病後児保育で保育をすること」が第一次的に重きが置かれるので、看護師と言う専門性だけでは仕事が長続きしないのだろう。そのように考えているので、最初から「保育園の看護師の仕事は保育も含まれます。」ときちんと伝え、子どものお世話を苦にしない人を採用している。その効果があってからか、定着が良くなった。現在は保育士の資格を持つ看護師や、子育て中の看護師という人材に恵まれた。

2．日々の保育で職員に配慮されていることについて

保育園の特別事業としての病後児保育である。病後児保育室と保育室は廊下でつながっていて、病後児利用児の半分は砂原保育園の園児なので、普段の元気な姿を知っているので状態の

把握がしやすい。また、病後児担当職員は病後児の利用がないときなどは、通常の保育園業務を手伝っている。こうすることで、職員同士の情報交換や職務内容の理解に繋がっている。

3．日々の保育において病後児に対して大切にされていることについて

普段と違う保育園に行くので、「家庭にいるような環境」を心がけている。保育内容は体調が優れなかったり回復期なので、無理に遊びに誘わずその子のしたいように、ゆったりとくつろげる保育を提供している。保育者の役割は「抱っこしてあげるね」「傍にいてあげるね」を大切にしている。特に食事やお昼寝は、１人１人のペースに合わせて対応している。食事は保育園なので、アレルギー代替食や離乳食などきちんと対応することが出来る。作りたての温かいものを提供している。

本園以外の病後児保育を利用する子どもは、慣れない環境に置かれる。だからより一層その病後児に寄り添うことが大事であると思う。

4．保護者との連携について

担当保育士が前月の利用状況や病気の時のワンポイントアドバイスをはがきサイズの「とまと通信」として、で全登録者へ送っている。この「とまと通信」は現在127号になった。毎月１回開設当時から続けていて、10年間地道にこの小さな通信を送っている。

今年度の後半は、本園の子よりも他園の子の利用が上回った。職員は、他園の病後児の場合はより丁寧に病気の状態などを保護者へ伝えるようにしている。

一日の様子を写真と文章にして、保護者に渡している。

5．保育士と看護師が目指すところについて

病後児保育では看護師と保育士がいるので、両者の連携を大切にしている。看護師から子どもの胸の音の聴き方を教わったり、薬の効能や手当を教えてもらったりしていた。これは、病後児保育の保育士が異動で保育園に戻った時にも役に立ち、保育園全体の保育看護も向上してきたように思う。また、他園の病後児保育室から実習の依頼があったり、クリニック併設の病児保育室の保育士の保育園実習を受けたりした。保育園の強みは健康児が０歳から６歳までいることである。元気な時の子どもの様子を知っているという事は、様子が違うという事に気が付きやすいことでもある。

「病院の病児保育の保育士、看護師、職員」と「病後児保育の保育士、看護師、職員」、「保育園の保育士、看護師、職員」をネットワークで交流し勉強しあい、「保育・看護について互いに教え合うこと」が目指すところである。

6．利用者の登録について

葛飾区では事前に登録をすることになっている。子どもが元気な時に病後児保育室に来てもらい、その時の様子や保育室の様子などを知ってもらいたい。子どもの具合が悪くなってから病後児保育に来るのは大変で、あらかじめ登録することですぐに利用することが出来る。

葛飾区では施設が増えたので保護者は複数園に登録する人が多くなり、住まいに近い病後児保育を利用する人が増えた。

7．医師との勉強会や連絡について

葛飾区内の「葛飾病児・病後児保育協議会」のメンバーには区外も入っており、市川市や柏市からも通ってきている。メンバーのクリニックのドクターから病気の話や医学的な知見を聞けることは、参加メンバーにとっても貴重な時間で、最新の医学的な知識を学べる場として大事にしている。

8．行政に望むことについて

葛飾区の理解もあって、医師会との調整は行政が行い、こちらの希望や医者側からの要望など意見を聴いたり聞いてもらったりしている。先にあげた「葛飾病児・病後児保育協議会」の開催の内一回は保育課の課長と担当者も出向いてくれ、私たちの意見を行政に届けられる場になっている。

9．今後の課題について

現在の課題は第一に「病後児保育を幼稚園にも広げること」である。当初、保育園児に限られていて、2年前から利用児を幼稚園や認定こども園にも広げた。周知の為に努力しているが、なかなか利用児が増えない状況である。子ども・子育て新制度になり、すべての子どもを対象にしているのでこれから取り組むべき課題と思っている。

第二に「近隣の（たとえば、足立区の）子どもも受け入れるなど利用範囲を広域にしていきたい」ことである。定員に空きがあるときは地域を越えて利用ができるようにしたい。そうすることで、病後児保育の稼働率が上がることと、他園から病後児保育利用児の受け入れにより、砂原保育園のことを分かってもらう機会ともなり、本園のプラスになると考えられるからである。

10．将来についての展望について

保育園で子どもを見てきた経験から、保護者に「子どもは病気しながら丈夫に育っていく」と言いたい。初めての子育ては、子どもが病気の時はだれでもどうしてよいかあたふたしてし

まう。しかし、考え方を変えると、そのような経験を通して、親も育てられていくと思ってほしい。

本園の病後児保育事業は親の就労支援のみならず、乳幼児の心の基礎をつくる子どもの発達支援としても大事にしていきたい。現在葛飾区内には病児保育事業の事業所が10ヶ所あり、８ヶ所が公設民営、他にクリニックと砂原保育園の２か所である。

地域を越えて病後児保育事業者同士のネットワークをつくることや、病児保育と病後児保育のネットワークをつくることは今後のために益々必要になると考えている。すでに、新小岩わんぱくクリニックの病児保育室と保育園併設の病後児保育室の連携が始まっている。また、この病児保育事業は施設長や理事長の理解が無ければ、事業を充実することは難しい。現場の熱い思いを汲んで、事業がさらに発展する為にも、施設の長の役割や理解は重要である。

全国病児保育協議会の全国大会は、保育園併設型の病後児保育室にとって大事な勉強の場になっているため、必ず担当職員等をつれて参加し、その全国大会の情報は必ず地元に伝えている。この大会は本園職員も大いに刺激を受け、実践発表をしたり全国の病後児保育担当者と意見交換などをすることで、保育のやりがいやモチベーションアップにつながり、病後児保育にとってなくてはならない研修の場となっている。

これからも全国病児保育協議会を通じて、病後児保育を活性化していきたい。

コ　ラ　ム

大　方　美　香

平成16年、社会福祉法人　砂原母の会　砂原保育園　病後児保育室とまとは、園長自らの体験に基づいた「働く人の子育て支援を」という信念のもと、いち早く葛飾区で病後児保育を立ち上げている。「ありのままに過ごす」、「おうちのように過ごす」という保育園創立理念のもと、子どもに寄り添う保育を目指し、乳児保育を大切にしたその延長線上に病後児保育がある。その根底には、67年に渡る保育園運営の中で、「0歳児保育」にとって「病後児保育」は重要であるとの見解からである。いまでこそ乳児保育は、全国的に保育園の重要課題であるが、社会的な乳児保育への理解はここ数年である。病後児保育同様、「乳児は家庭養育ですべき」、「乳児から預けるのはどうか」といった社会的傾向が見られた。そのため、「働く人の子育ては困難を極め、祖父母や親せきを頼らざるを得なかった」と言える。近年の制度改革や子育て支援制度では、保育所の量的拡大が図られ、3歳未満の待機児解消が現状である。病児保育室とまとは、家庭養育の重要性を認めつつも、一人一人によりそった乳児保育と病後児保育はまさに表裏一体の事であるという。どちらも医療との連携が求められ、個別的に子どもに寄り添うことが重要で視点は同じと言っている。子どもは、元気な時も病気や弱っているときも一人一人への個別保育は同じ視点であると熱く語られている。その信念は、病後児に寄り添えない保育は、乳児保育の質を保てないとまで言わしめる。さらに、子どもにとって遊びは大切だが、一日の長い生活の中では、子どもだからと無理に遊ばせればよいのではないという。「病気の時は何もしなくてもよい」「泣きたいときには泣けばよい」ということを大切にしている。あたりまえかもしれないが、保育者の役割は、「ひとりではなく、そばにいること」「抱っこする事」であると、子どもが人と人のぬくもりを感じる大切さを示唆している。子どもは、このようなぬくもりある保育の中で、いつの時も（それは病後であっても）「様々な大人との出会いから学び、社会に適応していく」という。現実には、医療との連携は、病後児保育に於いては看護師と保育士の連携にある。異なる専門性の大人が、同じ子どもに向かう時、互いの違いを認めながら尊敬し合い連携していく姿勢が求められる。また、同じ保育園内である事は、クラスの保育士と病後児保育室の保育士が、互いに情報共有を行い、子ども理解に基づいた連携を行っていく姿勢が求められる。様々な体制への課題を乗り越えて現在に至る取り組みに結実されたことに対し敬服するものである。

3　社会福祉法人 和泉会　葛飾区住吉保育園 病後児保育室たんぽぽ

平成27年12月15日（火）午後２時30分～午後４時ヒアリング

葛飾区住吉保育園　岩井美恵子　園長　　病後児保育室担当　大場信子看護師

1．運営にあたってのきっかけや大切にされていることについて

葛飾区の研究会の代表が砂原保育園の高橋広美先生で、園長（岩井美恵子先生）が事務局をしている。

病後児保育事業は、園長自身も働きながら子育てをしてきた困難を思い、「子どもが病気のときの対応をきちんとすることによって、子育てを改善したいと思っていた時」に病後児保育をさせていただくチャンスが訪れ、大喜びで始めさせていただいた事業である。本園は公設民営で、葛飾区の補助で病後児保育の部屋を整備し建屋の環境は整備されたが、人的環境では苦労した。最初の看護師のとき病後児が１人も来なくて辞められてしまった。続いて来られた看護師は長期間医療現場におられた方であったので、若い保育士の子どもへの関わり方を見て、病後児保育のあり方を考えていった。その年の大分県であった全国病児保育協議会全国大会に、園長と看護師が参加し大きな刺激を受けた。そのやる気を持続するために本園の病後児保育情報を年４回積極的に発信し、現在18号になるが、くちこみを合わせて利用者も増え、病後児保育が軌道にのってきた。一般的には子どもが少しくらい体調が悪くても保育園に連れて行ってしまうが、日頃から近隣の保育園との連携をよくしておくことで、他園児でも体調が悪い時は住吉保育園の病後児保育事業が対応できるようにしている。また病後児保育は０歳の病後児も受け入れているので２週間に一度来ていただける嘱託医の存在は助かっている。

2．日々の保育において職員に配慮されていることについて

職員には全国的研修に必ず参加してもらい、さらに病後児保育へのモチベーションを上げるために感謝の言葉を口にすることと、それ以外に課題を提供してより上の仕事ができるようにしている。また勤務時間はきちんと守るようにし、園長自身もはやく出勤し病後児保育の子ど

もの状態をみるようにしている。

3．日々の保育において病後児に対して大切にされていることについて

大切にしていることは病後児を預かる環境を最適にすることである。具体的には病後児保育室内の温度や湿度などを最適に管理することであり、人的環境として職員と保護者、子どもとの信頼関係づくりをすることがあげられる。しかし初対面で良い関係をつくる信頼関係には努力が必要となる。そのため、たとえば家で子どもが日ごろ呼ばれている名前で呼ぶと子どもとの信頼関係は随分よくなることから、病後児の生活背景の情報を保護者などから前もって得ておくことでスムーズな信頼を得るようにしている。

4．日々の病後児の保育で困ったことについて

アレルギーで１人だけ困ったことがある。前もって情報はあったのだが、その情報とは違うアレルギーが出た。「ずんだ（大豆アレルギー）」なのだが、体調が悪かったせいでアレルギーが出たようである。その後アレルギーで困ったことはない。

5．日々の保護者との関係について

保護者へ情報を発信するという情報開示を大切にしている。実際は記録での開示であるが、たとえば子どもの発言で「だるく感じる」とか「ふらふらする」など子どもの主観なども保護者に伝えることで信頼関係を得ることができている。困った保護者については、過去に一人だけ思い込みの強い方がおられ、保護者対応は難しいと思ったことがある。

6．病後児保育を利用することの効果について

本園病後児保育は家庭的雰囲気の中、丁寧な看護と保育がなされているので、この保育環境がすごくいいと思っている。また看護師の企画力はすばらしく、保護者への説明においても専門的で親切で上手であるため保護者に安心感、信頼感を与えている。これらのことから保護者が病後児保育を利用することで、子どもに対する看護力が増加し、子育てが楽になり、子育ての手助けになっている。

7．キャンセルについて

本園の病後児保育定員は４名であり回復期は当然さまざまであるが、親御さん（保護者）は子どもをよく見ているから見立てが合っていることが多いので、親御さん（保護者）の言うことは大事にしている。それを基本に病気が治ってのキャンセルなら子どもにとっていいことであり、キャンセルが増えるのは、病気が流行する寒さきびしい季節だけである。またキャンセ

ル待ちは区全体の地域ネットワークを活かして他の施設を紹介するという方法が考えられるが、病後児保育同士のネットワークはなかなかつながらず、まだまだこれからである。

8．病後児保育に求めることについて

４年間の実践で感じているのは、初めて集団に入った０、１、２歳の子どもの半年から１年間の利用状態を重要視することが大事だということである。この時期の子どもはよく病気をするので、この１年間しっかり病児保育や病後児保育などを上手に利用し、保護者が安心して働くことができる環境をつくることが一番大切だと思っている。保護者が安心すれば子どもも安心する。だからこの時期さえ乗り越えればあとは何度も病児保育や病後児保育を利用しないで済む。この「産休・育休後、さらに半年仕事をセーブして子育てをすると、子どもが丈夫に育ち、その後は死ぬほど仕事ができる、離職せずに済む」ということを私たちはお母さんに伝えるとともに、社会にもっと知らせていく必要があるので、このことは広報で伝えたい。

9．行政に求めることについて

葛飾区は０歳児の病児保育、病後児保育についてとても理解がある。その中で提案したいことは、０・１・２歳の利用料は半額にして欲しいということである。利用者負担は必要であるが、若いお母さんの子育て期の経済的に大変なときに２千円を１千円に減らすことができたら病後児保育を気楽に利用できると思う。さらに他区からの「越境受入れ」は、区相互の判断になるが、区の境目の住民（病後児）については「越境受け入れ」を可能にするよう、行政に求めたい。

10．これからの病後児保育について

葛飾区では９園が砂原保育園に学んで病後児保育を進めているので、「病後児保育の標準化」ができ、「スキルアップ」ができている。今後は葛飾区以外の地域でも、病後児保育の組織（１園で病後児保育を実施するのは寂しいので）ができるといいと思う。また保育園には医療の情報が少ないので研修は大事であるため、全国病児保育協議会の全国大会には平成23年大分大会、平成24年横浜大会、平成25年山口大会、平成26年東京大会、平成27年熊本大会に参加した。今後は平成28年新潟大会、平成29年大阪大会が予定されている。大会に参加することはネットワークづくり、組織づくり、そして勉強のきっかけになる。平成26年東京大会では実践発表をさせてもらい病後児保育の日々の保育に役立っている。平成28年新潟大会ではワークショップをする予定である。

11. 今後の課題と展望について

課題としては医療機関とより密接な連携をしたいと思っている。葛飾病児・病後児保育協議会の提案を葛飾区はよく聞き、改善に向けて検討していただいているが、病後児保育と医療機関との交流はもっともっと必要だと思う。それと同時に、病後児保育ネットワークの進展のため、「保育園同士の病後児保育の情報発信・情報共有を実施し、連携をしよう」と、砂原保育園と住吉保育園とは同じ方向で運営しており、区の手厚い保護のもとよい展望をもっているので今後も継続したい。

コラム

大方美香

社会福祉法人　和泉会　葛飾区住吉保育園　病後児保育室たんぽぽは、「子どもが病気のときの対応をきちんとすることによって、子育てを改善したいと思っていた」という園長の思いを結実した保育室である。行政担当者の熱意と手厚い保護のもと、それに呼応した先の砂原保育園「病後児保育室とまと」とこの住吉保育園「病児保育室たんぽぽ」は同じ方向で運営している。単に病後児を預かるという事ではない。保護者が病後児保育室を利用する機会に、あわせて「子どもに対する看護力が向上すること」、「子育ての負担感が減少し、子育てが楽しくなること」が目的である。「子育て支援」や「食育」等と言われる現在であるが、実際は子どもが病気のときに何を食べさせてよいかがわからずに脂っこいものを与えてしまい、病状を悪化させることもある。病後児保育室たんぽぽでは、「病気や体調不良の時には何を食べさせてあげたらよいのかを考えること、好きなものではいけないこと」「子どもがぐずるのには意味があること。単なるわがままではなく体調不良が考えられること」「子どもはしんどい時には甘えたくなること」等、様々な子育てに関する情報が、看護師と保育士が連携する事によって、より専門的な見地から発信していけるように努力している。また、病後児保育室たんぽぽの特徴の一つには、環境へのこだわりがある。具体的には室内の温度や湿度の最適化などである。当然ともいえるが、病院ではないため、元気な子どもが集う保育園ではともすれば忘れられがちなこととともいえる。運営体制は葛飾区政の手厚さに支えられているが、看護師の人材確保には苦慮されてきた経緯がある。そのため、人との関係性を軸とした人的環境作りこそが第一義であると心をつくしている。病後児保育を利用する子どもは、保育園において常時存在するわけではない。そのため、看護師の専門性が活かしにくく、生きがいになりにくい看護師が多く見受けられる傾向にある。保育園の子どもも含めた看護師の役割や看護師と保育士の融合を目指して奮闘されている。その一つが職員の全国研修への参加である。勤務時間の順守や研修へのモチベーション確保など、いつも前向きな病後児保育への取り組みが職員体制や保護者の安心感へと繋がっている。今後の課題や取り組みとしては、葛飾区全体の地域ネットワークや葛飾区以外の地域連携を構築していくことにある。また他の施設を紹介することや病後児保育同士のネットワークの構築などがあり、斬新な視点での取り組みの工夫が期待される。

4　社会福祉法人　四恩学園　　四恩みろく保育園

平成28年１月５日（火）午後2時～午後４時30分ヒアリング

社会福祉法人四恩学園　中西　裕理事長　　行天邦善常務理事兼事務局長
四恩るり保育園　金戸光子園長　　四恩乳児保育園　江藤和代園長

1．運営にあたってのきっかけや大切にされていることについて

夜間保育事業は昭和57年から始めた。日ごろから「保育所を19時以降も開けて欲しい」という要請があったこと、当時実施していた「赤ちゃん110番」の悩み相談の中にも「保育所の終わる時間が早い。もうちょっと延長してほしい」と、夜間保育の必要性を感じていた時、保育所に対して「夜間保育」の声がかかり一番に手を挙げたが他は一園もなく児童養護施設の跡を改装して「おばちゃん家（ち）」の雰囲気を持つ夜間保育園を開設した。大阪市で最初に認可された夜間保育園である。夜間保育園の開設可能となった理由には、24時間勤務職員がいる乳児院があり、看護師、児童養護施設経験の職員もおり、診療所があり食事のケアができ人員の配置ができたことで生活型の夜間保育園ができたと言える。それは保護者の方がお迎えにこられる夜の時間に乳児院の灯りが温かく迎えてくれる環境があったということでもある。開設当時迎えのない場合は、乳児院に預けることもあったが、現在は21時頃のお迎えが多く、たまに22時前の方がおられる程度である。

2．職員養成と勤務について

現在の保育士は預かる人数により３～４人と調理師１人が受け持っている。

夜間保育担当者は夜の勤務であるため、いきなり22時までの勤務をお願いできない。まず近くから通う職員に対して少しずつ時間を遅くして慣れてもらうようにしている。また勤務形態は、児童養護施設や乳児院などの勤務はローテーションできるが、夜間保育勤務にはローテーションはなく常に遅い勤務となっている。しかし乳児院には深夜勤務があるが、夜間保育園は22時までのためまだ楽と言える。また行事などで早く出勤すると中休憩を取っている。

夜間保育については当初児童養護施設に作るべきだという意見があったように、夜間保育は社会的養護の仕事であると考えると保育園の位置づけがもっときっちりできた。しかし教育機関では夜の保育士の仕事内容はあまり伝えられていないように感じる。

3．研修について

全国夜間保育園連盟経験交流研究会に毎年参加している。同じ職場に勤務する保育士が同じような悩みをもつ分科会に参加し、熱い思いを語って「明日からまた頑張ろう」と思い研修を終えてくる。次回は東京である。

4．職員への配慮について

職員は少人数なので結束力がある一方で人間関係や仕事の悩みによりバランスが崩れることもあるのでできるだけ互いに話ができる環境を整えている。また、夜遅くの勤務が多いので生活リズム、体調管理にも気をつけている。

5．日々の利用児へのかかわりで大切にされていることについて

利用児たちには上の学年のお兄ちゃんやお姉ちゃんと一緒に過ごすことで実質的な家庭での学びができる場となっている。そのお兄ちゃんやお姉ちゃんなどに何かしてもらった時などはいつも言葉に出して「ありがとう」と言って、感謝する気持ちを大切にするように伝えている。けんかについては子どもはけんかをしながら大きくなるものであると考えており、「叩かれたら痛い」ということが分かると「手加減すること」を学ぶことになるので、ケガにならない程度まで見守るようにしている。噛んだりする小さい子どもには、繰り返し相手の気持ちを伝えるようにしている。

一日２食を夜間保育で食べるが、たとえばお箸の持ち方にしても、家庭のある子どもたちであるので、家庭できちんとした基礎のある上に教えるようにしている。

ある時、大きくなって学童保育に行くようになった元利用児が来て、先生の助手をしてくれたりして先生を助けていることもあり、人の役に立っているという思いがあるようだ。「お月見」や「花火大会」などができるのも夜間保育ならでの行事と言える。

6．利用児の保護者について

開設当時の保護者に夜間学校の先生がおられ子どもを預け仕事をよく頑張られていた。最近利用される保護者の職種も変化して音楽の先生、介護関係者、助産師、歯科衛生士、製造関係、看護師助手などで、外国籍の方もおられる。また母子家庭が３分の１で、父子家庭が１組おられる。お迎えは仕事を終わっての帰りであるので、疲労やストレスから気持ちにイライラ感が

あり子どもに対して素っ気ない方もおられる。職員が連絡事項を言っても「そんなこと聞いてません」ということもある。できるだけプリントにしたり、掲示にしたりするが、「聞いてません」と言われるとそれ以上は何も言えない状態になる。また外国籍のお父さんの言葉が片言であるため分かりにくいところは、日本人のお母さんに電話をしたりお迎えの時に聞き直したりといった対応をしている。しかし保護者からのクレームはほとんどなく、保護者の方が年上の場合が多いので、やさしいまなざしで若い職員を見て下さっているようである。現在は開設当初からすれば孫の代になり、先日俳優になった先輩（元利用者）が訪ねて来られ、自身が出演する劇に児童養護施設の子どもたちを招待してくださった。当時の親御さんも一緒に来られて「当時は助かったわ」と言ってくださった。

7．保護者へのかかわりで大切にされていることについて

保護者の方は仕事で疲れた顔でお迎えに来られるので、せめて職員は「おかえりなさい」と笑顔でお迎えするように心がけている。「その日のお子さんの様子」などのお話しをして、保護者の方がほっとできる時間が持てるようにしている。職員がそのような対応ができるには職員自身が夜型になる必要がある。

8．登録制について

夜間保育利用に関しては基本的には登録制であるが、当保育園の園児に関しては併設のため、保護者が急に出張になったなどの場合は夜間保育を引き受けている。外部の方は健康診断などを受診してもらう必要があるので、急な夜間保育は引き受けていない。

9．事業を続けるための条件や今後の課題について

現在の当園の親御さんはとてもいい方が多いので子どもがいい。行事をしても親御さんが一緒になって喜んでくださる。以前の親御さんであれば、子どもは演技をするが親はただ座っているだけといった方もおられたが、今は一緒に参加されるのでいいなと思う。

時代によって世間は変わっていくので当然親も変わってくる。それと同様に保育園に対する要求も変化しその要求についていかないといけない。しかし大事にしなければいけないのは、保育の質であり、毎日一緒に笑って暮らせるなどの日々の積み重ねが大切であると言える。

当園は「社会福祉法人なので、困っている人を助ける」ということを主旨とするのが本道である。行政に求めるには限度があり難しいので、地域の方と一緒になって共助、自助をやり、100年の歴史があって「制度が後からついてくる」ということをしてきた実績があるため、このスタイルは継続したいと思っている。親が子どもを育てるのは自然の摂理なのに子どもを育てられない親が増え、保育に欠ける子どもが増えていると言われていることや将来15年後少子

化で子どもの数は減っていくが、児童養護施設利用者は減少しないと言われていることに対して我々がどのように役立っていくかということや、社会福祉が行政に「優先順位をつけられていいのか」ということが今後の課題である。

10. 将来展望について

運営面についてはニーズに合わせていくということが一番であるため、夜間保育に限らずその時の最高のもので応えていく力をつけていかないといけないと思っている。実際、深夜に及ぶ利用者の希望については地域の方がどのように考えているかによって柔軟に考えていきたい。夜間保育のスピリットは守りつつ、形態は変化していかないといけないのではないかと考えている。例えば利用時間なども就労の時間帯が小刻みになってきているのに合わせていけるのかといったことなど工夫をしていかなければいけないと考えると面白い。

さらに保育園のスタイルをどのようにするのかを考えるのが重要ではないかと思う。民間の保育園が入ってくることで、様々なサービスができてくる中で、譲れない意思を持つ必要があると思っている。

現場の保育については日々いろんな夢もあるが、子どもも職員も明日も行きたいなあ、働きに行きたいなあと思えるような「夜間保育園」にしたいと思っている。現場はいろんなことがあって大変であるが、子どもたちが今日も楽しかったから、明日はこんなことをして遊ぼうということにつなげる、職員も今日はこんな注意されたけど自分のいたらなかった事や注意された理由を理解ができるように、また明日につなげていこうと思えるような研修をしていきたいと思う。人と人とのつながりを大切にしながら頑張っていきたい。

四恩みろく保育園開園して32年になりました。当時「赤ちゃん110番」を開設していて保育時間が８時までなら仕事を続けられるとの相談が多く、夜間保育設立の小ざくら保育園（岡山）及び、だん王保育園（京都）を金戸述前理事長と光子園長で見学訪問し、信ヶ原先生御夫妻から夜間保育の熱意あるお話をお伺いした後、昭和57年８月１日開園することになった。

第１回だん王保育園に於いて夜間保育最初の会合で園長先生方の保育に対する熱意と信ヶ原先生を中心に全国に同士がおられることを心強く感じた。

コ　ラ　ム

大　方　美　香

社会福祉法人　四恩学園　四恩みろく夜間保育園は、昭和57年、大阪市で最初に認可された夜間保育所である。大きな特徴は、「おばちゃんの家」の雰囲気を持つ夜間保育園であることにある。すなわち、子どもや保護者が、夜間という暗さを感じることのない雰囲気を大切にしたい、昼間の保育を受けた子どもが家に帰るような場所にしたいという初代の施設長の信念が反映された夜間保育所の環境となっている。そのぬくもりは随所に表れている。例えば、大きなお風呂は子ども達が大好きな場所である。また、夜間保育所の空間である環境構成は、家庭のキッチンがしつらえられ、小さな畳の部屋、廊下との境の窓は丸くくりぬかれており、いかにも「保育室である」という環境にはしないという思いを感じる。昼間の通常保育を終えた子どもが「ただいま」と帰ってくる様が目に浮かぶような、限りなく「家」に近い環境へのこだわりと創意工夫を感じる場所となっている。おいているおもちゃや遊具もあえて昼間の保育室とは異なるように配慮され、季節や地域の文化的行事を意識した内容、家庭で兄弟姉妹がやりとりするようなカルタやお手玉、さいころゲームなどが用意され、年齢を超えた遊び体験がかなうようになっている。さらに、隣接する乳児院がある事により、24時間明るい玄関、24時間保育士が常駐している保育士の安心感、医療機関との連携のしやすさなど総合的な地域福祉を行っている四恩学園ならではの効果が随所に散見された。また、運営体制としても、夜間勤務は昼間の保育勤務のようなローテーションとはいかないが、隣接する乳児院の職員の存在が安心感となっている。また、毎日いてくれる同じ保育者であるという安心感が子どもや保護者の信頼感となり、家庭的保育をすすめる保育者自身のモチベーションともなっている。夜間保育所は、児童養護施設がするという発想も当初あったようだが、昼間の保育所に通う同じ子どもであり、連携はむしろ夜間保育所だからできる事と言える。かつて利用された保護者からは「本当に助かった」「有難かった」という声が多数寄せられている。全ての子どもを対象として子育ての支援を考えるとき、全ての保護者の就労をイメージする必要がある。夜間保育は拡大する必要はないが、地域の実態に応じた受け皿として必要であることは間違いない。ただし、単なる保育の延長ではなく、子どもの立場に立った家庭的な場所としての視点があってこそである。「制度は後からついてくる」という地域福祉や子どもの実態に即した姿勢に脱帽する。

5　社会福祉法人　四季の会　第２どろんこ夜間保育園

平成28年１月14日（木）　　午後６時30分～午後８時ヒアリング	
理事長　天久　薫園長	

運営にあたって大切にされている理念や夜間保育事業実施のきっかけについて

どろんこ保育園の運営理念は、「子どもとその家族が、精神的、身体的、経済的、社会的、文化的に自立するように支援すること」であり、保育理念は「子どもが、精神的、身体的、社会的、文化的に自立することをめざし、自己肯定感や自己構築力を培うこと」である。これらの特徴は、“子どもの幸せは、家族の幸せ”特に母親の幸せと不可分であると考え「ファミリー・ウェルビーイング」という言葉を使って「子どもとその家族が“自立して活き活きと”生活すること」を支援することにある。

夜間保育の認可設立に当たっては、生活保護を受けて生きるのではなく「自分の力で生きること」や、児童養護施設に子どもを預けて働くのではなく「子どもと一緒に生きること」を願う母親たちの明るく真摯に生きる姿勢が、設立に向けての原動力であった。夜間保育は昭和57年５月に開園し33年が経過した。無認可の夜間保育時代まで加えると42年経過したことになる。無認可の当初保育時間は午後５時から深夜３時であったが、しばしば朝までが保育時間であった。現在の夜間保育の開所時間は延長保育を含め午前７時から深夜２時までである。

夜間保育が認可されるまでについて

無認可保育園ではいくら頑張っても、保育料は認可保育園の最高額の二倍、子どもの処遇は認可保育園の二分の一が精一杯であった。「夜間にも認可の保育園を」を合言葉に認可運動を開始し、議員さんへのお願い、福岡市への陳情、署名集め等をする中、「前例がない、最低基準を満たしていない」とする行政の壁を不思議なくらいの幸運で突破した。やっと認可にたどりついた時は、協力してくれた母親たちはもういなかった。「うちの子はたぶん認可の恩恵は受けられんばってん、後から来るもんに同じ苦労はさせとうなかもんね」と署名活動に走り回

ってくれたある母子家庭の母親の言葉である。

夜間保育で大切にされていることについて

夜間保育の子どもは、昼間保育の子どもと異なる特別の存在ではなく、昼間保育の子どもと同じ子どもである。保育を必要としている点で何の差もなく、むしろ夜間であるがゆえに、より切実に保育を必要としている。低年齢であるがゆえに切実に保育を必要としている未満児と同じである。子どもの貧困が社会問題化している現実を冷静に見つめれば、夜間保育は子どもにとって望ましくないのではなく、手厚い夜間保育ほど子どもにとって望ましいのである。「すべての子どもにひとしく生きる権利、育つ権利を保障する」ことこそ私たち大人の義務であると考えている。

さらに子どもの幸せは母親の幸せであり家族の幸せである。保育園に長時間子どもを預けること（長時間の母子分離）は子どもにとって望ましくないという理由だけで、単身家庭の親を短時間しか働けないようにするよりは、長時間であっても工夫して子どもの負担をできるだけ軽減できる保育を実施し、子どもとその家族が経済的に自立できるように支援するのが保育園の使命であると考えている。

夜間保育の勤務と職員養成について

現在保育士の勤務時間は週40時間であり、保育園の保育開園時間は11時間であり、延長保育も制度化されている。そのため子どもを預かる保育士と、保育を受け持つ保育士と、お迎え時の保育士が異なる状況が日常的に起こった。そこで当園では平成３年より「１日10時間労働で週４日勤務の週休３日制」を実施したところ、子どもを預かる時とお迎えの時に同じ保育士が保護者と応対できる機会が増加した。保育士間の引き継ぎ回数も減少し、「つぎはぎ保育」はかなり解消した。この方法が実現したのは、同一園内に昼間保育と夜間保育が併設されているからである。

職員養成については、深夜に及ぶ保育士には「１．保護者の仕事、生き方を肯定的に理解すること。なぜなら、子どもは身の回りの環境を保育士の気分まで含めてそっくりそのまま吸収するので、保育士自身が夜間保育や延長保育を積極的にプラス思考しない限り、当園の保育はできない。」「２．保育の時間帯や長時間保育が子どもの発達に関係ないといっても、実際には、親も子も無理をしているのは事実であるため、一般の保育園より質の高い保育が要求される。」の二点を求めている。

日々の保育で大切にされていることについて

８時間勤務の場合、夜間の保育士が午後から保育を引き継ぐと当然元気で活発な保育になる。

しかし「週休３日制」の１日10時間勤務は、夕方になると保育士は子どもと同様に疲れてくるので、自然に無理のない保育ができてくるようになる。そのため子どもたちへの適切な保育を行う良い方法のひとつとして実施している。また家庭での生活を含めた上で一日の生活リズムに考慮して、登園時間によるクラス編成を行っている。

夜間保育における研修について

全国的研修としては年１回実施される「全国夜間保育園経験交流研修会」に職員は参加している。昨年は２月に「『変えていいこと、変えていけないこと』～子ども・子育て支援新制度に向けて」をテーマに神奈川県で実施された。厚生労働省・保育課長により、平成27年４月施行の子ども・子育て支援新制度についての説明があり、新制度は夜間保育を利用する保護者を含め夜間保育にとって“是”か“否”かと、熱い討議が行われた。

また当保育園内では毎年10回以上日曜日に職員研修を開いている。例年１回目は「本園の運営理念・保育理念と保育力の向上・職員の資質について」と、３時間の実技講習「救急救命訓練」を実施している。

食育について

保育園の特性、独自性の一つに「和食中心の玄米食」がある。和食は日本の風土の中で長い年月をかけて培われてきた最善の食事であるとともに日本人に最も適合している。また玄米は生きている（白米は地面に落ちたら腐るが、玄米は生きているから芽を出す）から人間の生命力そのものになる。さらに減無農薬野菜を使用し、食品添加物を取らないように心がけている。食器においては子どもの手の大きさに合わせた割れる陶器を使用し、使用食器数は年齢に合わせて５～６個である。また食事時間は、園児の生活時間帯のずれに考慮し、クラスごとに時間をずらしたり、クラス内でも時間をずらしたりして、異なる対応をしている。

利用児とその保護者について

夜間保育を利用する保護者は経済的な理由で夜間働く必要がある人であり、ひとり親家庭が多い。そのため夜間保育は保護者にとって子どもをひとりにしないで家庭同様に安心して過ごさせる環境であって、子どもにとっても安全な場所、時間となっている。

夜間保育の登録制について

申込書を福祉事務所に提出し、入園が承諾されたら園で説明を受け、確認書を提出する。園医の健康診断書を受け、必要に応じて慣らし保育ができる。

夜間保育を今後どのように進めていくか将来展望について

全国夜間保育園連盟から2000年に出された『夜間保育の子どもへの影響及び今後の課題に関する報告書』の結論は、「認可の夜間保育園における子どもの発達状態には、保育の形態や時間帯や長さは関係なく、子どもの発達に適した育児環境が用意されているかどうか、保護者の相談相手がいるかどうか、保護者が育児に対する自信を持てるかどうか、などが強く関連している」ということであった。その上で、「育児環境と保護者に充分に配慮することができれば、保育の質の担保された認可保育所での夜間保育は、子どもの心身の発達に悪影響を及ぼさないばかりか、子どもとその保護者双方とも精神的にサポートしていける」としている。よって、今後も、定員や敷地面積等の物理的な制約があるなか、制度内に安住することなく、制度の切れ目や制度外にも目を向け、福祉の心を忘れずに「保育を必要とする全ての子どもにひとしく保育を保障する」努力を続け、自信を持って夜間保育、延長保育に取り組む所存である。

第2どろんこ夜間保育園卒園児・保護者へのアンケート結果

〇保育園で楽しかったこと（児童）

活動、行事

・お泊り保育、相撲を見に行ったこと、どろんこまつりでお店をしたこと。
・運動会、自分たちでお茶を作ったこと、遠足、海に行けたこと。
・田植えとか自然とふれあえたこと、校区の行事にたくさん参加できた。
・いろいろな園と交流ができた、さとうきび収穫、園長先生の家に泊まりに行ったこと。
・簡単な勉強も楽しかった、刺繍ができるようになった。
・モーモーランドで馬に乗ったりしました、パン作り、クッキー作り、山笠。

〇保育園に行ったことで、何か役に立ったこと

対人関係

・お友達が出来た、人付き合いがしやすくなった。
・友達が増えたこと、友達との関わり方、人と仲良くすること。
・どの年代でも平等に接せれる、人と協力すること、小さい子と遊べる。

保育園での活動

・国の名前を覚えられた、刺繍ができるようになった、障害者に優しくなれた。
・好き嫌いの食べ物がなくなった、体力がついた、三つあみができる。
・刺繍をしてクラブや縫物がうまくいった！！
・料理とか物を作ること、いろいろな体験できてよかった(役に立った)と思う。
・年長くらいの活動が1年生の勉強に役立った、ひらがなをすぐ覚えることができた。
・字が書けるようになった、文字を教えてもらった、地図などの活動をしたから学校でとても分かりやすい
・保育園で国の旗を覚えていたから学校でも役に立った、国をパズルで覚えたので社会で生かせた。
・テストで100点がとれた、1000の位の足し算ができるようになった、スムーズに学習ができる。
・小学1年生の最初の内容をしていたから授業で発表ができたこと。

〇保育園を利用してよかった点（保護者）

保育園での活動、体験

・多くの友だちと先生といろんな場所でいろんな体験をさせてもらったこと。
・いろんな行事があり、他園を比較するととてもよかったと思っている。
・田舎の学校ですので田植えや稲刈り等あり、保育園での経験が大分役に立てたと思います。
　ほかの保育園では体験できない数々の体験ができてよかったと思います。
　遠足などの戸外活動が多く、のびのび育ったような気がします。
・稲刈りなどの日頃経験できないことを体験できた。
　モンテッソーリ教育を通じて達成する喜びを知ることができた。
・私がたぶんしてあげられないこと(田植え、納豆づくり、包丁や針使いなど)
　たくさん経験させていただきました。

友だちや人とのかかわり、集団生活

・年下の子と一緒のクラスだったので、今も年下のこの面倒をみるのが好きみたいです。
・異年齢の子どもと抵抗なく遊べる点。
・誰とでもすぐに仲良くなれ、自分の言いたいことを表に出せる子になった。
・小さな子供やお年寄りに優しくできる。
・たくさんの人と関わったこと。
・縦割り教育だったため目上の人とのかかわりや年下の子への思いやりが自然にできた点。

生きる力の育成

・社会性に強く自立している。
・規則正しい生活、社会性が身に付き、何でも自分でよくしてくれる。
・社会性が早い時期から身についたと思う。
・思いやりとか物を大事にすること。
・気が利く。人の真心を心から喜んで大切にできる。
・人を思いやる気持ちがもてた。「ありがとう」と言われる喜びを知ることができた。
・自立心が小さなときから身に付き生きていく力になった。

※保育パワーアップ研究会
　学童フォローアップ調査より

コ　ラ　ム

大　方　美　香

社会福祉法人　四季の会　第2どろんこ夜間保育園は、昭和57年に開園され33年になるが、無認可の夜間保育園時代から通算42年の実績がある。現在の夜間保育は、午前7時から深夜2時までであるが、当時は午後5時から深夜3時までであったという。閉所時刻は、昨今の保育所では午後5時は通常、午後7時は一般化されているが、当時は5時でも遅かったのである。行政の厚い壁はもちろんのこと、「子どもを夜間預かるなど考えられない」等という社会全体の非難と闘いながらの運営であったことを忘れてはならない。その信念は、子どもとその家族が「自立して生き生きと生活する」ことを支援するためである。「保護者が明るく真摯に生きる姿が原動力であった。」と熱く語る園長の姿が印象的であった。夜間保育と言うと保護者のためであり、子どものことを考えていないような誤解があるのではないだろうか。「夜間保育の子どもは、昼間の子どもと異なる特別な存在ではなく、昼間の子どもと同じ子どもである。」、「夜間であるがゆえに、より切実に保育を必要としているのである。」という。子どもの貧困がいまだに、むしろ現代はより深刻な社会であるがゆえに、子どもの幸せを願って真摯に取り組んでこられた存在の奥深さを感じ入る。さらに特筆すべきは、「長時間であっても工夫して子どもの負担を軽減しながら保育を実施する。」、「子どもとその家族が経済的に自立できるように支援するのが保育園の使命である。」という。まさに、地域の実態に根ざした言葉の重みである。その工夫とは、まず夜間でも明るく照らされた建物、やわらかい白熱灯に彩られた室内。子どもや保護者が、夜間の寂しさや暗さを感じない光の環境である。また、登園時間によってクラス編成を行い、食事時間も子どもの生活時間のずれに考慮してクラスごとの時間差やクラス内の時間差調整を行っている。夜間保育担当者は、週休3日の1日10時間勤務を実施し、保育者への配慮とともに子どもの生活リズムとあわせることによって、夜間元気過ぎないここちよさがある無理のない保育を実施。夜間保育の保育者は、帰路の運転はせず、タクシーで帰宅するようになっている。「夜間保育は、より一層、質の充実が必要である。」という考えは首尾一貫しており、夜間保育の課題を克服していくため、実態に基づいた工夫は緻密で多様であり、その功績は実に大きい。全国夜間保育園連盟（2000年）の「夜間保育の子どもへの影響及び今後の課題に関する報告書」によると、「育児環境と保護者に十分に配慮することができれば、保育の質の担保された認可保育所での夜間保育は、悪影響を及ぼさない」という。保護者もまた呼応するように誠実に、夜間保育の時間内に必ず迎えに来ると聞き、奥深い内的応答性に胸が熱くなった。