

幼稚園における保健活動の実態と養護教諭の必要性

筒井 康子・脇村 桂子

九州女子短期大学専攻科養護教育学専攻 北九州市八幡西区自由ヶ丘1-1 (〒807-8586)

(2012年11月8日受付、2012年12月13日受理)

要 旨

近年、幼児期の健康が重要視されている。それに伴い、幼稚園においても保健活動の充実が求められている。そのためには、専門職である養護教諭が配置されることが理想的である。しかし、法制度によって、その配置が努力義務と定められているために、実際の配置率は非常に低い。

そこで、本研究では、幼稚園における養護教諭の必要性について考えるため、Y県内の幼稚園教職員を対象にアンケート調査を行った。保健活動の実態（病気やけがの手当て、健康診断、健康教育）と、養護教諭配置への彼らの意見を把握するものである。

アンケート調査の結果、幼稚園における保健活動は、各園のやり方で、幼稚園教諭を中心に行われていることが分かった。園児の健康問題や保護者のニーズの多様化を受け、教職員の保健活動への意識は高まっているようである。しかし、保健活動の内容について基準が設けられていないこともあってか、多くの園ではその実施に不安や困難が感じられていた。園によっては、十分に行われていないところもあった。養護教諭が配置されれば、保健活動だけでなく、教諭等の不安や負担が軽減され、教育活動もより円滑に、また効果的に行われるようになると考えられる。園医や関係機関、他の幼稚園、小学校の養護教諭との連携からも、園児と保護者への支援の質の向上に果たす役割は大きいと言えるであろう。実際に今回の調査で、多数の教諭が、専門的知識をもつ養護教諭に多くのことを期待していることが分かった。

必要性が感じられる一方で、今後の配置については、見込めないとする意見が多かった。法制度や予算面での問題があるためである。幼稚園における養護教諭の必要性や役割がさらに明確にされ、配置が進むことによって、園児の心身の健やかな発達のための支援を、一層充実していくことができると考える。

緒 言

学校教育法¹⁾において幼稚園の目的は、平成19年の改正により下線部が新たに加えられ、「幼稚園は、義務教育及びその後の教育の基礎を培うものとして、幼児を保育し、幼児の健やかな成長のために適当な環境を与えて、その心身の発達を助長することを目的とする」とされた。幼稚園においても園児の健康とその保持増進のための保健活動が重要視されていることは、同法の「幼稚園の教育の目標」と、幼稚園教育要領²⁾の「領域」の両方で、健康に関

する内容が最初に取り上げられていることから分かる。

このことと、幼稚園が「学校」としての取り扱いを受ける教育機関である¹⁾ことを考えれば、学校内で健康問題を中心に教育活動を行う唯一の専門職であり、学校保健に関しリーダーシップを取って活動している³⁾養護教諭が、他校種と同様に幼稚園にも配置されることが望ましいと思われる。国立大学付属幼稚園については、平成6年度から定員化されている。しかし、他の園については、学校教育法¹⁾において「幼稚園には、前項に規定するもののほか、副園長、主幹教諭、養護教諭、栄養教諭、事務職員、養護助教諭、その他必要な職員を置くことができる」とされている。幼稚園設置基準⁴⁾においても「幼稚園には、養護をつかさどる主幹教諭、養護教諭または養護助教諭および事務職員を置くように努めなければならない」とされ、その配置は努力義務にとどまっている。このような法制度も背景にあり、文部科学省の学校基本調査⁵⁾から算出した平成23年度の幼稚園における養護教諭配置率は、全国で3.3%（国立大学付属幼稚園を含む）であり、必要とされている小学校の104.0%、中学校の99.9%に比べて低いと言える。幼稚園と同様に努力義務とされている高等学校の129.3%からすると、非常に低い数字である。

しかし、養護教諭の職務の内容については、文部科学省の主催する研修会で、①学校保健情報の把握に関すること、②保健指導に関すること、③救急処置及び救急体制に関すること、④健康相談活動に関すること、⑤健康診断・健康相談に関すること、⑥学校環境衛生の実施に関すること、⑦学校保健に関する各種計画及び組織活動の企画、運営への参画及び一般教員が行う保健活動への協力に関すること、⑧感染症の予防に関すること、⑨保健室の運営に関すること、⑩その他が示され⁶⁾、その働きが一層重視されてきている。

さらに近年、社会環境や暮らしの変化に伴い、幼児の健康問題が多様化複雑化してきていること、子どもの育ちや学びの連続性を踏まえ、小学校との連携が求められてきている⁷⁾ことから、幼稚園において養護教諭の果たす役割は大きいと思われる。

そこで、本研究では、病気やけがの手当て、健康診断、集団保健指導に焦点を当て、幼稚園での保健活動の実態や、養護教諭配置に対する現場の声を明らかにし、その必要性について考えることを目的とした。

調 査 方 法

1. 対象

Y県内の全公立幼稚園56園と、無作為抽出した私立幼稚園64園の、計120園である。回答園は、公立幼稚園34園、私立幼稚園31園、公私不明園1園、計66園（回収率55%）であった。有効回答率は100%であった。

2. 期間

平成24年6月4日～平成24年6月15日

3. 方法及び内容

自記式質問紙郵送法により行った。調査内容は、①対象、回答者について、②保健室などの設置状況について、③保健活動（病気やけがの手当て、健康診断、集団保健指導）の実施状況について、④園児の健康問題について、⑤養護教諭の配置についてである。

4. 倫理的配慮

「調査は任意であり、回答は無記名で行い、個人や園が特定されるような情報の公開はしないこと」を記載した文書を同封し、質問紙の返信をもって同意を得たものとした。また、回収後の質問紙の管理は厳重に行った。

調査結果

1. 対象園・回答者の属性について

対象園の公私区分、園職員数は、表1の通りであった。養護教諭配置園は2園（3.0%）であり、いずれも私立園であった。保健に関する園務分掌がある園は、48園（72.7%）であった。障がいのある幼児の受け入れを可能とする園は、65園（98.5%）であった。

回答者の職名をみると、「園長」が最も多く39人（59.1%）で、その他には、「主任」などの回答があった（表2）。また、養護教諭配置園での勤務経験があると回答した人は4人（6.1%）であった。

	園数 (%)
公立	34 (51.5)
私立	31 (47.0)
公私不明	1 (1.5)
園児数	
6～49	30 (45.5)
50～99	15 (22.7)
100～190	17 (25.8)
200～360	4 (6.0)
職員数	
2～4	19 (28.8)
5～9	21 (31.8)
10～19	21 (31.8)
20～40	5 (7.6)

	回答者数 (%)
園長	39 (59.1)
副園長/教頭	5 (7.6)
幼稚園教諭	16 (24.2)
事務職員	1 (1.5)
その他	5 (7.5)

2. 保健室の設置状況について

保健室や保健コーナーが設置されている園は、53園（80.3%）であった。1つの部屋として独立した保健室がある園は10園（15.2%）、独立していない保健コーナーがある園は43園（65.2%）であった。いずれも設置されていない園は、13園（19.7%）であった。

現在の設置状況についての所感と理由をまとめると、表3のようになった。

表3 保健室などの設置状況についての所感と理由 n = 64 (無記入2)

設置状況	所感 (園数)	理由
独立した保健室がある	適切 (4)	・保健係や養護教諭が点検・管理しているため ・完備されているため 等
	不適切 (5)	・隔離された感が強い ・陽当たりが良すぎるため ・不必要な物も置いているため 等
保健室などの一部を保健コーナーとして利用している	適切 (26)	・職員が少ないため ・対応できているため ・目が届くため ・頻繁には利用しないため 等
	不適切 (17)	・落ち着いた環境で休ませることができないため ・絶えず様子を見ていることが難しいため ・十分なスペースが取れないため ・他の目的での使用と重なった時に困るため 等
保健室も保健コーナーも設置していない	適切 (2)	・小さな園であるのでスペースを確保できないため 等
	不適切 (9)	・保護者が来られるまで休ませておく場所がないため ・衛生面にも適正でないため 等

3. 保健活動の実施状況について

1) 病気やけがの手当て

1日の対応園児数は、最少0人、最大20人で、平均3人であった。園でよくみられる症状としては「発熱」、けがとしては「擦り傷」が最も多かった(表4)(表5)。

表4 園でよくみられる症状

	複数回答 n = 62 (無記入4)	
	園数	(%)
発熱	62	(100)
嘔吐	31	(50.0)
腹痛	28	(45.2)
下痢	20	(32.3)
頭痛	11	(17.7)
発疹	10	(16.1)
気分が悪い	9	(14.5)
便秘	2	(3.2)
ひきつけ	1	(1.6)
熱中症	1	(1.6)

表5 園でよくみられるけが

	複数回答 n = 64 (無記入2)	
	園数	(%)
擦り傷	64	(100)
虫刺され	35	(54.7)
打撲	32	(50.5)
切り傷	29	(45.3)
鼻出血	28	(43.8)
とげ	5	(7.8)
眼に異物	3	(4.7)
骨折	1	(1.8)
捻挫	1	(1.6)

病気やけがの手当ての実施者は、「教諭」が51園(77.3%)と最も多く、次に園長26園(39.4%)、事務職員4園(6.1%)、その他2園(3.0%)であった。

病気やけがの手当てに関して困ったこととしては、「状況や程度の把握が難しい」が最も多く、次いで「緊急性や重症度の判断が難しい」であった。その他には、「高熱でぐったりしているのに保護者と連絡が取れなかった」、「熱性けいれんがあるため園で起きた時、薬を飲ませてくれと頼まれた」、「園医に対応してもらえなかった」があった(表6)。

表6 病気やけがの手当てに関して困ったこと 複数回答 n = 53 (無回答 13)

	園数	(%)
状況や程度の把握が難しい	26	(49.1)
緊急性や重症度の判断が難しい	25	(47.2)
ゆっくりついていてやれない	14	(26.4)
手当てや休養に十分なスペースがない	12	(22.6)
病気やけがについての知識が少ない	8	(15.1)
手当ての仕方に不安がある	8	(15.1)
備品・薬品の用い方に不安がある	6	(11.3)
備品・薬品が十分でない	5	(9.4)
手当てに伴う保健指導に自信がない	4	(7.5)
救急体制が整備されていない	3	(5.7)
保護者の理解が得られない	2	(3.8)
その他	3	(5.7)

病気やけがの手当てについて学ぶ研修会への参加が教諭に義務付けられていたり、勧められたりしている園は、29園(43.9%)であった。手当てに伴って園児に対して個別の保健指導を行っている園は、36園(54.5%)であった。救急体制の整備や共通理解がなされている園は、63園(95.5%)であった。

2) 健康診断

「身長測定」、「体重測定」、「内科検診」、「歯科検診」は、回答のあったすべての園で実施されていた。「栄養状態」、「座高測定」、「耳鼻科検診」、「眼科検診」、「視力検査」、「聴力検査」は、半数以上の園で実施されていなかった。その他として、「寄生虫卵検査」が22園(33.8%)、「胸囲測定」が1園(1.5%)で実施されていた(表7)。

表7 健康診断の実施項目 複数回答 n = 65 (無記入1園)

	園数 (%)		園数 (%)
身長測定	65 (100)	栄養状態	32 (49.2)
体重測定	65 (100)	座高測定	20 (30.8)
内科検診	65 (100)	耳鼻科検診	18 (27.7)
歯科検診	65 (100)	眼科検診	17 (26.1)
尿検査	39 (60.0)	視力検査	17 (26.1)
保健調査	38 (58.7)	聴力検査	5 (7.7)
		その他	25 (38.5)

健康診断の実施者としては、複数回答で、「園医」が58園(87.9%)と最も多く、次に「教職員」40園(60.6%)、「外部業者」11園(16.7%)、「教育委員会」10園(15.2%)、その他4園(6.0%)であった。

健康診断に関して困ったことについて自由記述を求めた結果、21園の回答があった。「備品が十分でない」と「園医への依頼や調整が難しい」が5園ずつあり最も多かった。次に「事後措置に不安がある」が多かった(表8)。

就学時検診に関して小学校と連携していることについて自由記述を求めた結果、18園の回答があり、「幼小の連絡会をもっている」、「配慮が必要な園児について情報交換を行っている」、「健康診断の結果を知らせている」、「小学校の養護教諭が来園し聴力検査を行うことがある」などが記されていた。

表8 健康診断に関して困ったこと(自由記述) 複数回答 n = 21

	園数
備品が十分でない	5
園医への依頼や調整が難しい	5
事後措置に不安がある	4
保護者の理解が得られない	2
時間(実施枠)が確保できない	1
測定に時間がかかる	1
測定の仕方に不安がある	1
個人情報の保護が難しい	1
園医によって対応が違う	1
眼科検診・耳鼻科検診が実施されていない	1
検診結果を知らせ受診勧めるが治療報告がない(特に歯科)	1
検診時に泣いたり、暴れたりする園児がいて対応が難しい	1

3) 集団保健指導

「うがい手洗い」は回答のあったすべての園で指導されていた。その他として、「爪の清潔」、「フッ素洗口」がともに1園(1.6%)で挙げられていた(表9)。養護教諭が配置されている2園の回答をみると、一方では19項目すべてについて実施され、他方では8項目について実施されていた。

表9 集団保健指導の実施項目 複数回答 n = 64 (無記入2園)

	園数 (%)		園数 (%)
うがい手洗い	64 (100)	安全	45 (70.3)
トイレの使い方	61 (95.3)	健康診断	42 (65.6)
歯磨きの仕方	60 (93.8)	排便	41 (64.1)
食事	56 (87.5)	病気の予防	36 (56.3)
水飲み・足洗い場の使い方	55 (85.9)	姿勢	35 (54.7)
プール	49 (76.6)	身体の清潔	34 (53.1)
ハンカチ・ティッシュ	49 (76.6)	けがの予防	33 (51.6)
長期休暇の過ごし方	49 (76.6)	睡眠	30 (46.9)
むし歯	46 (71.9)	身体の発育	21 (32.8)
規則正しい生活	46 (71.9)	その他	2 (3.1)

集団保健指導の実施者としては、複数回答で、「教諭」が62園(93.9%)と最も多く、次に「園長」38園(57.6%)、「園医」20園(30.3%)があった。その他5園は、「小学校の養護教諭」、「外部講師」などの回答があった。

集団保健指導に関して困ったこととしては、「園児向けの教材や資料が少ない」、「専門的知識が少ない」、「園児一人ひとりの理解力に差がある」が多かった(表10)。

表10 集団保健指導に関して困ったこと 複数回答 n = 41 (無記入25園)

	園数 (%)
園児向けの教材や資料が少ない	15 (36.6)
専門的知識が少ない	15 (36.6)
園児一人ひとりの理解力に差がある	15 (36.6)
教材を準備する時間が少ない	14 (34.1)
教材の工夫が難しい	11 (26.8)
家庭との連携が難しい	7 (17.1)
実践に結びつけられるよう指導するのが難しい	4 (9.8)
園医等への依頼や調整が難しい	4 (9.8)
時期やテーマの設定が難しい	3 (7.3)
時間(実施枠)の確保できない	2 (4.9)
保護者の理解が得られない	2 (4.9)

保健に関するお便りや掲示物が作成されている園は、50園（75.8%）であった。

4. 園児の健康問題について

近年、園児の健康問題が多様化、複雑化しているように感じると回答した人は、47人（71.2%）であった。

気になる健康問題についての自由記述では、「生活リズムの乱れ」が最も多く、次いで、「アレルギー疾患の増加」であった（表11）。

心のケアを必要とする園児が増加してきているように感じると回答した人は、32人（48.5%）であった。

表11 気になる健康問題 複数回答 n = 49（無記入17）

	園数 (%)		園数 (%)
生活リズムの乱れ	27 (55.1)	肥満	2 (4.3)
アレルギー疾患の増加	25 (51.0)	便秘がち	2 (4.3)
体力の低下	19 (38.8)	姿勢が悪い	2 (4.3)
発達障がい増加	17 (36.7)	運動能力の低下	2 (4.3)
偏食	6 (12.2)	低体温	1 (2.1)
食生活の乱れ	5 (10.2)	疲れやすい	1 (2.1)
朝食欠食	4 (8.5)	少食	1 (2.1)
睡眠不足	3 (6.4)	集中力の低下	1 (2.1)
遊びの変化	3 (6.4)	生活困窮世帯の歯科衛生	1 (2.1)

5. 養護教諭の配置について

養護教諭の職務の認知度について、一般に高いと思うと回答した人は、14人（21.2%）であった（表12）。

表12 養護教諭の認知度 回答者数 (%)

	公立園 n=31（無記入3）	私立園 n=29（無記入2）
一般に高いと思う	9 (26.5)	5 (16.1)
一般に低いと思う	22 (64.7)	24 (77.4)

養護教諭の必要性について、「必要である」「どちらかと言えば必要である」と回答した人を合わせると、32人（50.8%）であった（表13、表14、表15）。また、実際に養護教諭を配置している2園の回答をみると、一方は、「必要である」、他方は「どちらかと言えば必要でない」としていた。

表13 養護教諭の必要性 n = 63 (無記入3)

	回答者数 (%)	
必要である	17	(27.0)
どちらかと言えば必要である	15	(23.8)
どちらとも言えない	21	(33.3)
どちらかと言えば必要でない	10	(15.9)
必要でない	0	(0)

表14 公私区分と養護教諭の必要性 園数 (%)

	公立園 n=32 (無記入2)	私立園 n=30 (無記入1)
必要である	13 (40.6)	4 (13.3)
どちらかと言えば必要である	8 (25.0)	7 (23.3)
どちらとも言えない	11 (34.4)	10 (33.3)
どちらかと言えば必要でない	0 (0)	9 (30.0)
必要でない	0 (0)	0 (0)

表15 職務区分と養護教諭の必要性 回答者数 (%)

	園長 n=36 (無記入3)	教諭 n=16
必要である	12 (33.3)	3 (18.8)
どちらかと言えば必要である	7 (19.4)	5 (31.3)
どちらとも言えない	13 (36.1)	6 (37.5)
どちらかと言えば必要でない	4 (11.1)	2 (12.5)
必要でない	0 (0)	0 (0)

養護教諭の必要性について自由記述で意見を求めた結果、必要とする意見としては、「専門的知識があり、安心できる」、「アレルギーや発達障がいなど支援を必要とする園児が増えてきている」、「感染症予防や発生時の対応に期待できる」、「子どもの健康問題が複雑化・多様化しており、幼稚園教諭だけでは対応できない」「保健指導が充実できる」などがあつた。

必要性について「どちらとも言えない」、「どちらかと言えば必要でない」とする理由としては、「幼稚園教諭で対応できている」、「近くの病院や園医で対応してもらえる」、「予算面で厳しい」、「保護者が働いていないためすぐに迎えに来てもらえる」などがあつた。

今後の養護教諭配置園の増加について、「見込みあり」と回答した人は、14人(23.7%)であつた。理由は、表16の通りであつた。また、養護教諭の必要性について、「必要である」と回答した17人のうち、配置園増加の見込みについては、13人が「見込みなし」と回答していた。

表 16 養護教諭配置園増加の見込みと理由 n = 59 (無記入 7)

	回答数	主な理由
見込みあり	14	<ul style="list-style-type: none"> ・保護者や現場のニーズが高いと思う ・社会的に必要なは自然である ・学校としての機能の向上を図る上で大切 ・園児の健康問題が多様化深刻化してきている ・養護教諭の職務に関して認知度が高まれば増加していく
見込みなし	45	<ul style="list-style-type: none"> ・必要性は十分に感じるが、予算面で厳しい ・人員削減の時代であり、園児数も減少している ・養護教諭という職種のみでの雇用は難しい ・担任や職員がすでにその役割を担っているように思う

養護教諭への期待度が高い保健活動には、「保健に関する情報の収集と管理」、「病気やけがの手当て」、「保健指導」、「保健だよりや掲示物の作成」などがあつた(表17)

表 17 養護教諭への期待度 n = 66

	高	← 期待度 →	低	無記入
保健に関する情報収集と管理	51 (77.3%)	9 (13.6%)	3 (4.5%)	3 (4.5%)
病気やけがの手当て	50 (75.8%)	7 (10.6%)	6 (9.1%)	3 (4.5%)
保健指導	49 (74.2%)	10 (15.2%)	4 (6.1%)	3 (4.5%)
保健だよりや掲示物の作成	49 (74.2%)	10 (15.2%)	3 (4.5%)	4 (6.1%)
感染症への対応	47 (71.2%)	9 (13.6%)	5 (7.6%)	5 (7.6%)
環境衛生活動	42 (63.6%)	15 (22.7%)	5 (7.6%)	4 (6.1%)
保護者への対応	42 (63.6%)	15 (22.7%)	6 (9.1%)	3 (4.5%)
関係機関との連携	42 (63.6%)	15 (22.7%)	3 (4.5%)	6 (9.1%)
保険事務手続き	40 (60.6%)	14 (21.2%)	4 (6.1%)	8 (12.1%)
他教職員への協力	35 (53.0%)	22 (33.3%)	3 (4.5%)	6 (9.1%)
健康診断	34 (51.5%)	20 (30.3%)	6 (9.1%)	6 (9.1%)
健康観察	33 (50.5%)	23 (34.8%)	4 (6.1%)	6 (9.1%)
安全管理	29 (43.9%)	28 (42.4%)	6 (9.1%)	3 (4.5%)
障がいのある園児への支援	24 (36.4%)	24 (36.4%)	12 (18.2%)	6 (9.1%)

考 察

1. 保健室などについて

幼稚園は、学校教育法¹⁾で「学校」の取り扱いを受ける教育機関であり、学校保健安全法⁸⁾には「学校には、健康診断、健康相談、保健指導、救急処置その他保健に関する措置を行うため、保健室を設けるものとする」と記されている。このように幼稚園に設置しなければならない保健室であるが、今回の調査では、その設置率は15.2%にとどまり、保健コーナーと

して他の部屋の一部を利用している園が65.2%と多くみられた。しかし、「職員室などであれば目が届く」といった理由からその状況を適切であるとする回答者が一方で、「落ち着いた雰囲気休ませることができない」「十分なスペースがとれない」など、独立した保健室を望む声も少なくなかった。芝木氏等⁹⁾の調査においても、独立している保健室の方が休息や救急処置の場としての機能が充実していたとされている。

今回の調査では、保健室が設置されている状況についての所感として、「不適切」との回答が「適切」を上回ったが、理由をみると、保健室の有無に関してではなく、「陽あたりがよすぎる」、「不必要なものも置いている」など改善すべき環境について記述されており、設置されていること自体については「不適切」と感じているわけではないことが分かった。養護教諭が配置されれば、その環境も整備され、より適切な保健室の管理運営が可能になると考えられる。また、芝木氏等⁹⁾、井澤氏等¹⁰⁾はともに、養護教諭配置園では有意に多く保健室が設置されていたと報告している。養護教諭の配置により保健室の設置・整備が進むことになれば、幼稚園の学校としての機能の向上につながると思われる。

2. 保健活動について

1) 病気やけがの手当て

今回の調査では、1日の対応園児数は、最少0人、最大20人、平均3人であった。芝木氏等⁹⁾の調査では、養護教諭配置園では未配置園に比べ対応園児数が多かったとされている。園でよくみられる症状としては「発熱」、けがとしては「擦り傷」が最も多いことが分かった。

手当てに関して困ったこととしては、「状況や程度の判断が難しい」が最も多く、39.4%の園で挙げられており、園児の語彙の少なさや表現の未熟さによるものと考えられる。次いで、「緊急性や重症度の判断が難しい」が挙げられ、主な実施者である教諭等の手当てに関する知識や経験の少なさがうかがえる。運動機能、情緒、社会性など著しく発達する園児たちであるが、その注意力や身体機能は未熟であり、予想もしない大きなけがをすることもするため、専門職である養護教諭による対応が望ましいと言える。園医や近医に診てもらえるため必要性をそこまで感じないとする園もあったが、医療機関につなぐまでの初期対応が適切になされるかどうかは非常に重要である。芝木氏等⁹⁾は病気やけがの手当てに関して、教諭も知識や技術を身につけておくことが必要であると述べているが、今回の調査では、研修会への参加が義務付けられたり勧められたりしている園は43.9%にとどまっていた。他の園児の対応もしなければならず、体調不良の園児に「ゆっくりついていてやれない」という問題も、養護教諭が配置されれば解決できると考える。

園児の場合、機嫌なども含めて普段と違う様子から総合的な判断をしなければならないため、園児理解に長けている教諭との情報交換や連携を大切に、養護教諭自身も日頃から積極的に観察に努めるべきであると思われる。手当てに伴う個別の保健指導を実施している園

は、54.5%であり、自信がないとの声もあった。園児の発達段階に応じた指導のあり方が検討されることが望ましい。救急体制の整備や共通理解がなされている園は、95.5%であった。残りの4.5%の園が、手当てに関して困ったこととしてこれを挙げていたことから、早急に整備される必要があるだろう。

2) 健康診断

幼稚園における健康診断については、学校教育法¹⁾で「学校においては、別に法律で定めるところにより、幼児、児童、生徒及び学生並びに職員の健康の保持増進を図るため、健康診断を行い、その他その保健に必要な措置を講じなければならない」と定められている。船川氏等¹¹⁾は、健康診断は園児の健康管理のための中核的な行事であるだけでなく、園における教育のためにも極めて重要な業務であると述べている。今回の調査で、「身長測定」、「体重測定」、「内科検診」、「歯科検診」は実施率が非常に高いことが分かり、芝木氏等⁹⁾の調査結果と同じであった。

しかし、他の項目については全体的に実施率が低く、また、園によって差がみられた。健康診断に限らず、「学校」としての扱いを受ける幼稚園で行われる保健活動は、どの園においても同じ質で展開されることが望ましいと考える。養護教諭の配置が進み、園と園との間で養護教諭同士の連携が図れていけば、意見や情報交換ができ、一定の基準が設けられたり質の向上も図られることが考えられる。困ったこととして最も多く挙げられていた「備品が十分でない」という問題も、園を超えての貸し借りなどが容易になり解決できるであろう。また、健康診断の主な実施者は園医である場合が多いことから、園医の考えによって実施項目や回数が決定されていると推測されるが、養護教諭が専門性を活かし依頼、相談していけば実施率の向上につながるものと思われる。「事後措置に不安がある」という問題についても、結果の通知、統計処理、園の課題を把握しての保健指導などは、養護教諭の力量が発揮できる領域であると考えられる。「保護者の理解が得られない」には、幼稚園教諭とはまた異なった見地から丁寧な説明を行ったり、相談を受けたりすることによって、より良い対応ができるであろう。芝木氏等⁹⁾の調査では、すべての健康診断項目に関して養護教諭配置園の方が、未配置園に比べ実施率が高かったと報告されている。健康診断は、健康問題の早期発見に果たす役割が大きく、適切に実施される必要がある。また、今回の調査で、就学時健康診断に関し幼稚園と小学校とが、連絡会をもったり配慮の必要な園児について情報交換を行ったりしていることが分かった。幼稚園にも養護教諭がいれば、就学時健康診断だけでなく日頃からのやりとりにより他の保健活動面でも幼小連携の充実を図ることができると考える。

3) 集団保健指導

今回の調査で、幼稚園における保健指導は、「うがい手洗い」、「トイレの使い方」、「歯みが

きの仕方」をはじめとする多くの項目について実施率が高いことが分かった。中でも、基本的な生活習慣に関する指導の実施率が高く、教育としての要素も含み園生活全体を通して行われていると思われる。一方で、実施率の比較的低い項目に共通しているのは、からだと健康に関する専門的知識が求められる内容のものであることが分かった。

保健指導に関して困ったこととして最も多く挙げられていたものに、「専門的知識が少ない」があり、主な実施者である教諭等に不安があることがうかがえる。「園児一人ひとりの理解力に差がある」も並んで多く挙げられており、どの園児にも伝わる、より分かりやすい指導を行う必要がある。園によって実施項目が異なっていることから、指導内容に関して共通する基準のようなものがあるとは考えにくく、園児向けの教材や資料が少ないことから、いつ何をどこまでどのように指導するかは各園の実施者の裁量と力量によるところが大きいものと思われる。幼稚園教諭等がその準備に費やす時間のなさや工夫の難しさを感じていることから、養護教諭が配置された場合に果たす役割は大きいと思われる。「家庭との連携が難しい」との声もあったが、園児は家庭で過ごす時間の方が長く、また、生活のほとんどを保護者に依存しているため、その理解と協力を得て家庭と園の両方で同じ認識に立った働きかけをしていくことが必要である。保健指導に関してどのような点で連携が難しいのかを明らかにし、家庭と園とをつなぐパイプ役として機能していくことが養護教諭に期待されると考える。お便りや掲示物の作成は、保護者に情報を発信したり啓発を行うとともに、園の保健活動に協力を得るための有効な手段であるため、今後多くの園に取り入れられることが望ましい。芝木氏等⁹⁾の調査では、保健指導とお便りなどの作成の両方に関し、養護教諭配置園の方が、未配置園に比べ実施率が高かったと報告している。今回の調査では、小学校の養護教諭が幼稚園に協力しているケースもあった。幼稚園にその配置が進んでいない現在、他校種に勤める養護教諭は、求めに応じて介入し支援を行っていく積極的な姿勢を持つべきであるとする。

今回、病気やけがの手当て、健康診断、集団保健活動のそれぞれに関して、これまでの困ったことを選択式で尋ねたところ、無記入が非常に多かった。困ったことがないためなのか、あるいは質問紙の作成に問題があり回答しにくく感じられたためなのか、「困ったことはない」との選択肢を筆者等が設けていなかったために、判断できかねる。

3. 園児の健康問題について

近年、園児の健康問題が多様化深刻化しているように感じると回答した人の割合は、全体の71.2%にのぼり、より配慮を要する園児が増えていることが分かった。気になる健康問題には「生活リズムの乱れ」、「アレルギー性疾患の増加」、「体力の低下」、「発達障がい増加」が多く、園で挙げられたが、その理由として、筆者等が質問紙に例としてこれらを記入した

ことも一因であると思われる。例として記載していなかったものでは、「偏食」や「食生活の乱れ」が多かった。芝木氏等⁹⁾の調査でもこの「生活の乱れ」と「アレルギー性疾患の増加」、「食生活の乱れ」という回答は上位を占めており、近年の核家族化や少子高齢化、情報化といった家庭生活や社会環境など、幼児を取り巻く環境の変化が影響しているとの考察が示されている。これらの健康問題については、園児が基本的な生活習慣と、自分の健康に対する意識を身につける時期にあることを踏まえ、適切な保健指導を行うことが求められると考える。睡眠不足など大人の生活時間につき合わされていることが原因として考えられる問題も多く、保護者への指導も一層充実させていく必要があると言える。心のケアを必要とする園児の増加を感じると回答した人は、全体の約半数であった。増加はしていなくても、心のケアを必要とする園児がいる園は、少なくないと思われる。養護教諭が配置された場合は、園児の心身の健康を保つための働きかけと、保護者への指導支援も期待できると思われる。

4. 幼稚園における養護教諭配置について

幼稚園の養護教諭配置は、努力義務であることが学校教育法¹⁾と幼稚園設置基準⁴⁾に示されている。このこともあり、平成23年度学校基本調査⁵⁾から算出した配置率は、全国で3.3%、今回の調査でも3.0%と、他校種に比べ非常に低い現状である。

しかし、今回の調査で養護教諭の必要性については、「必要でない」、「どちらかと言えば必要でない」と回答した人を合わせると15.9%であったのに対し、「必要である」、「どちらかと言えば必要である」と回答した人を合わせると、50.8%に上る結果となった。「必要である」と感じる理由としては、専門的な知識に基づいた適切な判断や対応が期待でき安心であることや、心身の健康に関して支援を必要とする園児が増加していることなどが多く挙げられた。吉田氏¹²⁾が養護教諭配置園で行った調査では、実際に90%の保護者が、幼稚園に養護教諭がいて安心できた、役に立ったと回答している。

公立園だけを見ても、「必要でない」、「どちらかと言えば必要でない」と回答した人を合わせると0%であったのに対して、「必要である」、「どちらかと言えば必要である」と回答した人を合わせると65.6%と、必要性を感じている園がさらに多かった。公立園と私立園で感じ方に違いがみられた理由の一つには、養護教諭の職務に関する認識度の差が考えられる。今回の調査では、公立園に比べ私立園の方が認知度が低い結果であった。つまり、養護教諭の役割があまり知られていないために、その必要性も強く感じられていないと思われる。このことは、配置園での勤務経験のある4人のうち3人が、「必要である」と回答していることから言える。現在、配置園に勤務している残りの一人は、「どちらかと言えば必要でない」と回答していたが、その園では一方の配置園に比べて保健指導などの実施項目が少なく、養護教諭があまり機能していないように思われた。今後、配置された場合には、養護教諭としての資質能力の向上に努め、園の保健活動の充実に貢献し、その有用性を実証していくこと

が重要であろう。

園長と教諭では、井澤氏等の¹⁰⁾報告と同じく園長の方が「必要である」と多く回答していた。園児とより長い時間かかわる教諭の方が、保健面に関しても不安や困難を感じる機会が多く、養護教諭配置を望んでいるのではないかと予想したが、それに反する結果であった。「どちらかと言えば必要でない」とする理由についての記述から、生活指導全般にかかわり園児一人ひとりをよく理解している教諭は、養護教諭の役割も既に担っているように感じている場合があることが分かった。しかし、養護教諭の職務は多岐にわたり、専門性を要する活動こそ求められていると考える。谷岡氏¹³⁾は、幼稚園教諭の教員養成課程において養護教諭の課程に匹敵するだけの履修科目はなく、いかなる段階で幼稚園教諭が養護教諭並みの高い専門性を獲得するのかが分からないと指摘している。自身の専門的知識の少なさや実際の対応の難しさから、養護教諭の必要性を感じていると回答した人も今回の調査では少なくなかった。養護教諭への期待度に関して、すべての保健活動項目において高い尺度を選択した人が最も多く、中でも他の教諭では担いかねる内容について高い尺度を選択していることから、専門職としての働きに期待されていることが分かる。少ない職員数で勤務している教諭の負担を軽減する意味からも、養護教諭の配置が進められることが望ましく、より充実した教育活動や保健活動を展開していくためには、相互の連携が重要であると考えられる。

必要性が感じられる一方で、今後の配置の見通しについては、「見込めない」との見解が約8割を占めた。理由として、養護教諭が配置されていない現在の状況が適切であるためとした園は、45園のうちわずかに2園(4.4%)であり、ほとんどの園は予算面で難しいとしていた。井澤氏等¹⁰⁾も、現行の法制度のもとでは配置が進みにくいことを指摘している。努力義務とされているながら養護教諭を配置できる園は、まず教諭を十分に確保できており、さらに保健活動の面での充実にも配慮できるだけの余力のある園に限られているのが現状であると言えるだろう。今後、幼稚園における養護教諭の必要性や役割がさらに認知されていくことが、各園の意識を高め、ひいては法制度の見直しにつながるのではないと思われる。

ま と め

今回の調査から、幼稚園における病気やけがの手当て、健康診断、集団保健指導といった保健活動は、教諭を中心とし、それぞれの園のやり方で行われていることが分かった。園児の健康問題や保護者のニーズの多様化を受け、教諭等の保健への意識は高くなっており、園児の健康の保持増進に対する配慮がなされていると思われる。しかし、全園共通した基準のようなものはなく、保健活動の実施については各園、各教諭の裁量と力量に委ねられているところが大きく、それだけに不安や難しさが感じられている。中でも、専門的知識をもって対応することが求められる内容に関して、養護教諭への期待が高いことが分かった。他校種と同様に幼稚園にも養護教諭が配置されれば、教諭等の不安や負担が軽減され、相互の協力

によって、園における教育活動と保健活動の両方が、より円滑により効果的に行われるようになると考える。園児と保護者に対する指導支援の質の向上や、園医や関係機関との連携を図るパイプ役として果たす役割も大きいと思われる。幼稚園と幼稚園、幼稚園と小学校の間で養護教諭同士のネットワークができれば、情報交換などが密に行えるようになるという利点もある。法制度や予算面などの問題から、配置は進みにくい現状であるが、今後、広域での調査や配置園の成果報告などがなされ、幼稚園における養護教諭の必要性や役割が一層明確にされていくことが望ましいと考える。

謝 辞

お忙しい中、本調査研究にご協力賜りました幼稚園教職員の皆様に、この場をお借りして心より感謝申し上げます。今後は、質問紙の項目を見直し、さらに研究を進めてまいりたいと思っております。

引用文献・参考文献

- 1) 文部科学省 学校教育法
- 2) 文部科学省 幼稚園教育要領
- 3) 河野史宝、山口定子 「新版・養護教諭の執務のてびき第8版」 石川県養護教育研究会 東山書房 2009 p18
- 4) 文部科学省 幼稚園設置基準
- 5) 文部科学省 学校基本調査
- 6) 文部科学省 養護教諭中央研修会資料(2008一部改正)
- 7) 文部科学省 就学全教育と小学校の連携に関する総合的調査研究
- 8) 文部科学省 学校保健法
- 9) 芝木美沙子、仲田さくら、長谷川幸恵他 「幼稚園における保健活動の実態—養護教諭配置園と未配置園について—」 北海道教育大学紀要(教育科学編) 2008, 58 (2) pp81-93
- 10) 井澤昌子、大川尚子 「幼稚園における養護教諭の配置と役割に関する研究—園長等に対する調査結果から—」 日本養護教諭教育学会誌 2011, 15 (1) pp45-51
- 11) 船川幡夫、網野武博、飯田澄美子他 「幼稚園における健康診断、の実施にあたっての提言」 小児保健研究 1989, 48 (3) pp397-399
- 12) 吉田恭子 「幼稚園における養護教諭の必要性について—アンケート調査の分析と今後の課題—」 小児看護 2006, 37 pp197-199
- 13) 谷岡邦子 「学校における児童・生徒への健康教育の充実に関する再質問主意書 2009 第171回国会(常会) 質問第183号

The actual condition of a health care activity, and the necessity for a school nurse in the kindergarten

Yasuko TSUTSUI, Keiko WAKIMURA

Advanced School-Nursing course at Kyushu Women's Junior College
1-1, Jiyugaoka, Yahatanishi-ku, Kitakyushu-shi 807-8586, Japan

Abstract

Recently, it indicates that it is important that a small child is healthy. In connection with it, the kindergarten is required to perform a better health care activity. For that purpose, it is ideal that school nurse who is professionals is stationed. However, in a legal system, since it is efforts duty, an actual arrangement rate is very low. Therefore, in this research, in order to consider the necessity for school nurse in a kindergarten, the questionnaire was performed to the kindergarten school staff in Y prefecture. It is contents which explain the actual condition of a health care activity (First aid, a medical examination, health education), and their opinion to school nurse arrangement.

The result of a questionnaire, How to advance a health care activity differed in each kindergarten, and it turned out that class teachers are the person in charge. It seemed that the consciousness of the school staff to health is increasing by diversification of child's health issue or guardians needs. However, probably because the standard was not established about the contents of the health care activity, it turned out that uneasiness and difficulty are felt about the execution in many kindergartens. The kindergarten which is not fully performed also existed. If school nurse is stationed, it is thought that an educational activity is also more smoothly performed effectively by relief of teachers anxieties and burdens. From cooperation with a school physician, the related organization, other kindergartens, and school nurse of an elementary school, it could be said that the role which the school nurse plays in the substantial support to a teachers expected many things from school nurse with professional expertise.

While necessity was felt, there were many opinions that arrangement will not increase easily. It is because there is a legal system or a problem of budget side. In a kindergarten, if school nurse necessity and role are clarified further and arrangement progresses, it will be considered that the support for healthy development of a child's mind and body can be further substantial.

Key words: kindergarten, school nurse, health care activity