

養護教諭を置いていない幼稚園における学校保健活動の実態

田中 敏明^{*1}・福田 倭子^{*1}・松井 尚子^{*2}

^{*1}九州女子短期大学子ども健康学科 北九州市八幡西区自由ヶ丘1-1 (〒807-8586)

^{*2}東亜大学人間科学部 山口県下関市一の宮学園町2-1 (〒751-8503)

(2017年10月25日受付 2017年12月4日受理)

要 旨

本研究は、養護教諭を置いていない幼稚園で行われている学校保健活動の実態を把握するとともに、小学校で行われている標準的な学校保健活動内容と比較、評価することによって養護教諭を置いていない幼稚園で行われている学校保健活動の問題点と課題を明らかにすることを目的として、私立幼稚園12園の園長と幼稚園教諭にインタビュー調査と観察調査を行った。全体的に見ると、多くの項目で小学校と同様の学校保健活動が行われている一方で、「健康診断」の実施項目が少なく、行われていない項目や不十分な内容の項目、間違った方法で行われている項目もかなり見られた。これらの問題を改善するために、地域の小学校と連携し、養護教諭の協力を得ることで幼稚園における学校保健活動の充実を図ること、保健担当の職員を決め学校保健活動の組織を充実させること、幼稚園においても養護教諭の設置を義務付けるなどの方法を提起した。

キーワード：幼稚園 養護教諭 学校保健活動

1. 研究の背景と目的

学校教育法幼稚園設置基準第6条で、「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及び事務職員を置くよう努めなければならない」と規定されており、養護教諭の配置は努力義務となっている¹⁾。このことを受けて、学校種別にみた養護教諭配置状況は、小学校98.1%、中学校94.5%であるのに対して、幼稚園は2.5%にとどまっており、国立大学付属幼稚園を除いて養護教諭を置いている幼稚園はほとんどないというのが現状である(学校基本調査 平成27年度)²⁾。

幼児は、心身の機能の発達が未熟であり、危険に対する注意力や判断力が乏しいため、けがや事故が多い。日本スポーツ振興センター(2015)によれば、平成27年度は、死亡事例が3件(窒息死2件、突心臓系1件)、負傷事故は20,351件と、幼稚園において多くのけがや事故が発生している。そのほとんどが保育中における園舎内と園舎外で発生しており、中でも運動場・園庭での発生が多い。遊具別にみるとすべり台でのけがが最も多く、けがをした場所を体の部位別にみると、「頭部」、「眼部」、「歯部」、「手・手指部」の順である。けが

の発生が多い時間帯は、「13-14時」と「10-11時」で、けがの種類については、「挫傷・打撲」が30.6%と最も多く、ついで「骨折」16.3%、「挫創」15.2%、「脱臼」11.6%、「捻挫」5.1%の順になっている³⁾。一方、抵抗力が弱いために病気の罹患率も高い。厚生労働省の患者調査(2015)によると、人口10万人当たりの受療率で、1歳～4歳児は、呼吸器系の疾患、耳および乳様突起の疾患は全年齢層の中で受療率が最も高く、皮膚および皮下組織の疾患、感染症等の受療率も高い⁴⁾。芝木ら(2008)も述べている様に、幼児は抵抗力も弱く、一度病気にかかるると急速に進行する傾向がある⁵⁾。さらに、幼児は自分の意思を自分で訴えることや、病気の予防に関する専門的知識を持っていないため、自分で自分の健康を管理することが困難である。

これらのことから、幼稚園では、幼児の心身の健康状態の変化を早期に発見し、迅速で効果的な対応をとる、園児のけがの管理や病気やけがの予防を図る、幼稚園教諭への専門的能力形成のための指導を行うことが求められる。これらの役割は、小学校、中学校、高校では養護教諭が果たしている。養護教諭は、学校で、①学校保健情報の把握に関すること②保健指導・保健学習に関すること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学校環境衛生に関すること⑦学校保健に関する各種計画・活動及びそれらの運営への参画に関すること⑧伝染病の予防に関すること⑨保健室の運営に関すること⑩その他という10項目の職務を遂行することが求められる(文部科学省・ホームページ⁶⁾)。養護教諭を置いていない幼稚園では、これらの職務は誰の手でどのように遂行されているのだろうか。一般的には、これらの職務の担い手は、担任、主任等の幼稚園教諭であろう。教員免許法上、幼稚園教諭免許取得に必要な科目には養護教諭の免許資格に匹敵するだけの必修科目はなく、健康に関連する科目としては保育内容「健康」だけにとどまっている。ただし、多くの幼稚園教諭は保育士の資格を取得しており、「小児保健」、「乳幼児保育」等乳幼児の健康管理について学習している。

芝木ら(2008)は、養護教諭を置いている幼稚園と置いていない幼稚園を比較して、両者の違いを明らかにしている。それによると、養護教諭を置いていない園よりも置いている園の方が保健活動や安全管理が整っており、園児の生活に直結してその場にに応じた指導や応急処置が行われ、健康診断の検査種目が多いという。養護教諭を置いていない幼稚園での困難点として、保健指導では、「養護教諭がいらないため専門性に欠ける」「家庭との連携がうまくはかれない」等、応急処置を行う上での困難点としては、「緊急性の判断が難しい」「園児の表現力が不十分なため、状況や程度の把握に困る」「手当ての方法や対応に不安がある」「重症度の判断が難しい」等、また、健康診断を行う上での困難点は、「時間の確保が困難」「測定器具の不備」「場所の確保が困難」「人手不足等により、他教諭の協力が得られない」「測定方法を園児に理解してもらうのが難しい」等が挙げられている⁵⁾。筒井ら(2013)も、幼稚園を対象としたアンケートによって、養護教諭を置いていない幼稚園では、病気やけが

の手当てに関しては、「状況や程度の把握が難しい」、「緊急性や重症度の把握が難しい」、「ゆっくりついていけない」等、保健指導に関しては、「教材や資料が少ない」、「専門的な知識に乏しい」、「教材を準備する時間がない」等多くの点で学校保健活動の実施に困難や不安が示されている。この結果を受けて、筒井らは、幼稚園に養護教諭を置くことの必要性を強調している⁷⁾。芝木ら(2008)や筒井ら(2012)の研究は、養護教諭を置いていない幼稚園において養護教諭の職務を実施しているか、していないか、しているとすれば誰が実施しているか、また、養護教諭がいないことに対する困難点等を明らかにする研究であり、幼稚園の取組の具体的内容については不明である。さらに、養護教諭を置く必要性があるとしても、実際に配置することは困難であるという現実的な問題がある。養護教諭を置いていない幼稚園の実態や課題を明確にし、有効な対応について検討するためには学校保健活動の具体的な実施内容について把握する必要がある。

そこで、本研究は、文部科学省が定めている養護教諭の役割の中で、柴木らや筒井らが対象にした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、⑤健康診断・健康相談に関すること、⑨保健室の運営に関することに、多くの幼稚園が力を入れている健康観察と衛生管理の知識が問われる嘔吐物処理を加えて、幼稚園に直接訪問して調査をおこなう。幼稚園では、園長、主任、幼稚園教諭への保健活動実施の有無や内容に関するインタビューを行うとともに保健活動や環境、掲示物等の観察、配布物を調査し、養護教諭の行う学校保健の職務を、誰が、どのように、どの程度行っているかを明らかにする。その結果を、小学校の養護教諭がおこなっている一般的な学校保健活動と比較、評価することによって、養護教諭を置いていない幼稚園で行われている学校保健活動の問題点とより充実したものとなるための課題を、学校保健活動内容と方法の改善、職務の分担、環境構成、小学校との連携、保護者との連携、研修の在り方等の観点から提起する。

2. 方法

(1) 調査対象…養護教諭を置いていない幼稚園における園長または幼稚園教諭(12園)

(2) 調査内容…養護教諭を置いていない幼稚園に対する学校保健活動の実態調査

①保健指導に関すること

子どもに対する保健指導、保護者に対する保健指導

②救急処置・救急体制に関すること

救急処置の方法・手順

③健康診断・健康相談に関すること

健康診断の項目・担当者・事後措置、保護者に対する健康相談

④保健室の運営に関すること

保健室の代わりとなる場所、保健室の代わりとなる場所を管理している人、休養スペー

スの様子、救急処置スペースの様子

⑤その他

健康観察、嘔吐物処理、子どもの健康に関する保護者への啓発資料、園内の保健に関する掲示物について調査等、幼稚園における養護教諭の必要性、養護教諭がいなくて困ること・不安なこと

(3) 調査方法：養護教諭を置いていない幼稚園の園長または幼稚園教諭へのインタビュー調査および観察研究

(4) 調査の時期：2017年6～9月

3. 結果

本研究では、文部科学省が定めている養護教諭の役割の中で、柴木らや筒井らが調査の対象にした保健指導に関すること、救急処置及び救急体制に関すること、健康診断・健康相談に関すること、保健室の運営に関すること、その他（健康観察、嘔吐物処理、幼稚園における養護教諭の必要性、養護教諭がいなくて困ること・不安なこと、子どもの健康に関する保護者への啓発資料、園内の保健に関する掲示物）の5項目に絞り、合計12園の幼稚園でインタビュー調査および観察調査を行った。

1) 養護教諭を置いていない幼稚園と小学校との学校保健活動比較

養護教諭を置いていない幼稚園で行われている上記の5項目の学校保健活動内容を、学校や養護教諭によって違いはあるものの、多くの小学校で行われている学校保健活動と比較して評価した。多くの小学校で行われている学校保健活動を表1に示す。

表1 小学校で行われている学校保健活動内容

		内 容	
		子どもに対して行う指導	保護者に対して行う指導
保健指導	手洗いうがい	低学年を対象に、各学級で保健指導の時間を設け、手のばい菌が付きやすいところ、手洗いうがいの大切さ等を理解させた上で、正しい手の洗い方等を学級担任や養護教諭が指導する。日常的には、給食の時間に手洗いの音楽や放送を流したり、水道場に正しい手の洗い方の手順を貼ったりして指導する。	養護教諭がほげんだよりを通して、指導する。内容は、家庭でも、外から帰った後、食前、トイレの後の手洗いうがいを習慣づけることや、手洗いの手順をわかりやすく絵を用いて指導する。特に、感染症や食中毒が流行する時期には、念入りに呼びかける。
	歯磨き	低学年では、各学級で保健指導の時間を設け、むし歯の原因、むし歯ができる過程、磨き残しが多いところ等を理解させた上で、「奥歯の磨き方」を中心に指導する。中学年では「歯の生えかわりによる磨き方、高学年では、歯周病に関しても指導する。日常的に、給食後に歯磨きの時間を設け、各学級で担任が指導する。	養護教諭が、歯科検診を行う時期（6月）に、ほげんだよりを通して指導する。虫歯や歯肉炎の原因や予防に関して、クイズ、チェック表、上手な歯の磨き方の絵等を記載する。さらに、歯科検診の後に、子どもに虫歯や歯肉炎の疑いがあったときは、早期治療を受けるように指導する。

	身の回りの清潔 (ハンカチ・ティッシュ)	毎日清潔なハンカチを使用することを低学年で学級担任や養護教諭が指導する。ハンカチ・ティッシュの清潔に関しては、実際に実験の写真を見せ、使用後のハンカチを洗濯せずに放置すると、菌が繁殖するということを理解させる。また、手を洗った後にハンカチで拭くことで、手に空気中の菌がつくことを防ぐ効果があるということを理解させる。日常的には、健康観察の際等にハンカチやティッシュを持ってきているか等の確認を学級担任が行う。	年度始めに、担任が保護者にハンカチ・ティッシュの持参と清潔を学級通信を通して、呼びかける。夏の湿気が多い時期は、養護教諭がほんだよりを通して指導する。内容は、ハンカチは、一日洗わないだけで菌が繁殖してしまうことや梅雨の時期の洗濯の工夫について記載する。					
	けがの防止	学級担任や養護教諭をはじめ、全職員で、入学時や、学期始め、必要だと感じた時に確認、指導する。内容は、廊下や階段は走らない、階段では押したりふざげたりしない、滑り台はのぼらない、ブランコの前にはいかない、その他学校で危険なところには近づかないこと等。	養護教諭や担任が、保健だよりや学級通信を通して指導する。長期休暇前、川、海、家事、不審者には特に保護者も注意を払って家庭で指導する。また、子どもに学校で決められている門限を守らせることを指導する。					
	熱中症予防	特に夏や運動会の時期に、学級担任、養護教諭、他の教職員の呼びかけや各学級で設けた保健指導の時間、保健だより等を通して、定期的に行う。内容は、水分・塩分をこまめに補給すること、定期的に休憩を取ること、定期的に汗を拭くこと、外で遊ぶときには帽子をかぶること等	養護教諭と担任が協力し、保健だよりや学級通信等を通して、熱中症予防について指導する。学級通信は、毎日水筒を多めに持参させること、帽子を着用させることの呼びかけ程度。保健だよりは、熱中症の重症度や症状、抵抗力をつけておくために家庭でできる生活習慣（食事や睡眠等）に関する専門的なことを指導する。					
	感染症予防	特に冬や感染症の流行の可能性が考えられる時期に、各学級で設けた保健指導の時間や、保健だより、学級担任、養護教諭、他の教職員の呼びかけ等で定期的、または日常的に行う。内容は、こまめに手洗い・うがいをすること（特に帰宅時や食事前）、マスクを着用すること、食事・運動・休養睡眠をきちんととること、部屋の換気を定期的に行うこと等	養護教諭と担任で協力して、保健だよりや学級通信等の文書で指導する。内容は、感染の潜伏期間や症状、出席停止期間に加え、予防のために、手洗いうがいを丁寧にすること、マスクを着用させること、人混みは避けること、家庭での生活習慣を整えること（食事、睡眠等）を指導する。感染症の診断書や治癒証明を学校に提出するように忠告する。					
救急処置	発熱	熱があった場合（37.5℃又は平熱よりも1度以上高かった場合）は、ベッドで休ませる。高熱の場合や本人がきつそうな場合は、頭を冷やす。本人の様子や意思により、保護者に迎えに来てもらうか判断をする。インフルエンザ等の感染症が流行っている場合は、本人の意思に関係なく、保護者に連絡し、迎えに来てもらう。						
	擦過傷	まず、いつ、どこで、どのように、なぜそうなったかを問診する。その後、本人に水で患部を洗ってもらい、養護教諭が消毒をする。首から上であれば、保護者に連絡し、病院に連れて行ってもらおう。						
	打撲	まず、いつ、どこで、どのように、なぜそうなったかを問診する。患部を水で冷やす、またはシップを貼る。打った場所や程度によって保健室で安静にさせ、経過観察をする。具体的には、意識障害、吐き気等の症状が現れた場合は、救急車を呼ぶ。骨折の疑いがあるとき（変色、運動障害、ひどい腫れ、ひどい痛み等）は、三角巾とシーネで固定する。また、首から上を強く打ったときは、保護者に連絡し、病院に連れて行ってもらおう。頭や目の場合は、特に注意を払い、軽度でも保護者に連絡し病院に連れて行ってもらおう。意識障害や見え方の異常等の症状が現れた場合は、救急車を呼ぶか学校が病院に連れていく。						
健康診断	<table border="1"> <thead> <tr> <th data-bbox="244 1290 460 1329">担当者</th> <th data-bbox="460 1290 772 1329">行われる項目</th> <th data-bbox="772 1290 1259 1329">事後措置（内容）</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td data-bbox="244 1329 460 1528">養護教諭</td> <td data-bbox="460 1329 772 1528">1. 身長、体重 2. 栄養状態 3. 脊柱及び胸郭の疾病及び異常の有無 4. 視力及び聴力（ただし、眼鏡を使用している者の裸眼視力の検査はこれを除くことができる）5. 眼の疾病及び異常の有無 6. 耳鼻咽喉頭疾患及び皮膚疾患の有無 7. 歯及び口腔の疾病及び異常の有無 8. 結核の有無 9. 心臓の疾患及び異常の有無 10. 心臓の疾病及び異常の有 11. 尿 12. 四肢の状態</td> <td data-bbox="772 1329 1259 1528">結果を健康診断記録簿に養護教諭が記入し、保護者に渡す用の結果も、養護教諭が一人ひとり記録したものを保護者に担任が渡す。また、治癒証明や診断書を提出してもらい、提出されていない児童生徒には、再度呼びかけを行う。診断結果を受け、個別に保健指導を行う。</td> </tr> </tbody> </table>	担当者	行われる項目	事後措置（内容）	養護教諭	1. 身長、体重 2. 栄養状態 3. 脊柱及び胸郭の疾病及び異常の有無 4. 視力及び聴力（ただし、眼鏡を使用している者の裸眼視力の検査はこれを除くことができる）5. 眼の疾病及び異常の有無 6. 耳鼻咽喉頭疾患及び皮膚疾患の有無 7. 歯及び口腔の疾病及び異常の有無 8. 結核の有無 9. 心臓の疾患及び異常の有無 10. 心臓の疾病及び異常の有 11. 尿 12. 四肢の状態	結果を健康診断記録簿に養護教諭が記入し、保護者に渡す用の結果も、養護教諭が一人ひとり記録したものを保護者に担任が渡す。また、治癒証明や診断書を提出してもらい、提出されていない児童生徒には、再度呼びかけを行う。診断結果を受け、個別に保健指導を行う。	
担当者	行われる項目	事後措置（内容）						
養護教諭	1. 身長、体重 2. 栄養状態 3. 脊柱及び胸郭の疾病及び異常の有無 4. 視力及び聴力（ただし、眼鏡を使用している者の裸眼視力の検査はこれを除くことができる）5. 眼の疾病及び異常の有無 6. 耳鼻咽喉頭疾患及び皮膚疾患の有無 7. 歯及び口腔の疾病及び異常の有無 8. 結核の有無 9. 心臓の疾患及び異常の有無 10. 心臓の疾病及び異常の有 11. 尿 12. 四肢の状態	結果を健康診断記録簿に養護教諭が記入し、保護者に渡す用の結果も、養護教諭が一人ひとり記録したものを保護者に担任が渡す。また、治癒証明や診断書を提出してもらい、提出されていない児童生徒には、再度呼びかけを行う。診断結果を受け、個別に保健指導を行う。						
健康相談	小学校では、学校保健計画に健康相談を位置づけ、計画的に実施している。具体的には、児童生徒・保護者等からの相談希望、健康観察や保健室での対応等から健康相談が必要と判断された児童生徒に対し、心身の健康問題の背景（問題の本質）にあるものを的確にとらえ、養護教諭その他の職員で連携して行われている。（文部科学省 平成23年8月 教職員のための子どもの健康相談及び保健指導の手引きより） ⁸⁾ その中でも、養護教諭が、健康相談の必要性の有無の確認の判断や連携においてコーディネーターの役割を担っている。							
保健室 ⁹⁾	<table border="1"> <thead> <tr> <th data-bbox="244 1644 460 1682">スペース</th> <th data-bbox="460 1644 772 1682">機能</th> <th data-bbox="772 1644 1259 1682">設備・備品</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td data-bbox="244 1682 460 1773">救急処置スペース</td> <td data-bbox="460 1682 772 1773">応急処置の学習の場</td> <td data-bbox="772 1682 1259 1773">給湯給水排水設備（流し台・て・足洗い場、シャワー室、トイレ等）、広めのスライドドア、自動製氷機、AED、アンビュバック、車椅子</td> </tr> </tbody> </table>	スペース	機能	設備・備品	救急処置スペース	応急処置の学習の場	給湯給水排水設備（流し台・て・足洗い場、シャワー室、トイレ等）、広めのスライドドア、自動製氷機、AED、アンビュバック、車椅子	
スペース	機能	設備・備品						
救急処置スペース	応急処置の学習の場	給湯給水排水設備（流し台・て・足洗い場、シャワー室、トイレ等）、広めのスライドドア、自動製氷機、AED、アンビュバック、車椅子						

	休養スペース	一時休養し、観察を行う場 規模に応じてベッド数を決定	空調設備（冷暖房、換気）
	健康相談スペース	養護教諭が健康相談を行う場 生徒の一時避難の利用等	オーディオ機器、ソファ、じゅうたん・たたみ、 ついたて
	検査・測定スペース	身長・体重や視力等を自由に測定 検査できる場	体脂肪計、自動血圧計
	組織活動スペース	委員会活動ができる場 資料作成のための図書等の収蔵	丸テーブル（大きめ・折りたたみ、キャスター 付き）
	健康学習スペース	健康教育にかかわる資料（児童用 図書・視聴覚教材、手作り教材等） を設備し調べ学習に対応する	プロジェクタ、スクリーン、テレビ、ビデオ、 DVDデッキ、ホワイトボード
	健康情報 集積・発信スペース	パソコン等を配置し、保健室から 子ども達、校内、家庭へ情報を発信・ 受信できる。また、健康安全教育 の為の情報を収集	児童生徒用パソコン（インターネット接続可 能）、ネットワーク環境、掲示板
	執務スペース・資料保 管スペース	事務処理、書類の分類保管、様々 な記録をする執務空間	電話回線（外線・内線）、放送、パソコン（イ ンターネット接続可能）、周辺機器（プリンタ、 スキャナ等）、シュレッダー、施錠可能な書棚、 倉庫
	管理スペース	環境衛生や感染症予防等にかかわ る空間	掃除機、洗濯機、手指乾燥機、空気清浄器、加 湿器、高圧滅菌器
健康観 察		朝、担任が、一人ひとり名前を呼び、表情、顔色、声を観察・確認し、健康観察簿に記入する。その記録を、養護教諭が集計し、結果を管理職に報告する。異常がみられた場合は、担任が声掛けをし、保健室に預ける。養護教諭が、健康観察簿を集計した際に、感染症の発生の疑いがあると判断した場合には、養護教諭が中心となって、管理職や担任と協力し、該当する症状がみられる児童生徒の保護者へ病院受診依頼の連絡や、他の児童生徒及び職員における同等の症状の有無の確認等、学校全体で感染拡大防止の措置をとる。	
嘔吐物 処理		嘔吐物処理セット（バケツ、使い捨ての手袋、エプロン、マスク、新聞紙、ペーパータオル、次亜塩素酸ナトリウム）を保健室や各クラスに常備してあり、それを使用する。まず、子どもたちを別の教室に移動させる。部屋の換気を行い、マスク、手袋、エプロンをつける。それから、嘔吐物を新聞紙で覆い拭きとる。その上に、次亜塩素酸アトリウムをしみこませたペーパータオルを敷き、10分間放置する。嘔吐物や使用したものは、ビニール袋に入れ、その中にも次亜塩素酸ナトリウムを注ぎ、二重にして縛り捨てる。	
保啓 護者 資 料 へ 料 の		小学校での子どもの健康に関する保護者への啓発資料は、おもに、保健だよりである。保健だよりは、養護教諭が作成する。内容は、季節や月別の保健目標に合わせた内容である。今日的な課題を取りあげる、最新の科学の情報を提供する等、子どもも保護者の勉強になる内容にしている。	
保掲 示 関 係		小学校では、手洗い場やトイレに、手洗いの手順の絵や写真が掲示してある。廊下や、保健室の前や中に、季節やその月の保健目標に合わせた内容のものを、クイズ形式の手作りの物や、少年写真新聞等のポスターを掲示している。掲示を行うのは、養護教諭や保健委員会。	

幼稚園で行っている学校保健活動を表1に示した小学校の学校保健活動と比較して、次の4段階で評価した。表2に示した比較表では、◎○△×記号で示す。

◎小学校より内容が充実している ○小学校とほぼ同じ内容で行われている

△行われているが不十分である ×行われていない、もしくは内容、方法に誤りがある

また、学校保健活動の担当者および学校保健活動の実施場所を次の記号で示している。

<保健活動の担当者>

担…担任 全…全員 補…補助員 主…主任 長…園長・副園長 栄…栄養士

事…事務職員 保…保健担当職員 業…業務主任 ベ…ベテランの先生 看…看護師

理…理事長

<学校保健活動の場所>

事…事務室 職…職員室 空…空き部屋 園…園長室

表2は、幼稚園で行われている学校保健活動を小学校の学校保健活動と比較して示したものである。

表2 幼稚園で行われている学校保健活動の実際

項 目	①	②	③	④	⑤	⑥	⑦	⑧	⑨	⑩	⑪	⑫	合 計				
													◎	○	△	×	
保健指導 (対子ども)	手洗いうがい	○担	○担	○担	◎担	○全	△担	○担	○担	○担	○担	◎担	◎担	2	9	1	0
	歯磨き	○担	○担	○担	○担	○全	△担	△担補	○担	×	○担主	○担	○担	0	8	3	1
	清潔(ハンカチ・ティッシュ)	◎担	△担	○担	△担	○担	△担	○担	◎担	△担	◎担	○担	○担	3	5	4	0
	けがの防止	◎担	◎担	◎担	◎担全	△担	◎全	◎担補	◎担全	◎全	◎全	◎全	◎担	11	0	1	0
	熱中症予防	○担	○担	○担	○担全	○全	○担	◎担	◎担	○担	◎全	○園	◎担	4	8	0	0
	感染症の予防	△担	○担	○担	△担	△全	△担	○担	△担	○担	◎担	△全	○担	1	5	6	0
保健指導 (対保護者)	手洗いうがい	×	○	○	○	○	×	×	△	○	×	○	×	0	6	1	5
	歯磨き	×	○	○	○	○	×	×	△	○	×	○	×	0	6	1	5
	身の回りの清潔	○	○	△	△	○	○	○	○	△	○	○	△	0	8	4	0
	けがの予防	○	○	○	×	×	×	×	×	×	×	×	×	0	3	0	9
	熱中症予防	△	○	○	△	△	△	△	△	△	△	△	△	0	2	10	0
	感染症予防	△	○	○	△	○	△	○	○	○	○	○	△	0	8	4	0
	担当者	主事	主	担	園	担	担	園	主	栄	園	担	主	園	担	/	/
救急処置	発熱	○	○	○	○	◎	○	○	○	○	○	○	○	1	11	0	0
	擦過傷	○	○	○	○	○	○	○	○	×	○	○	○	0	11	0	1
	打撲	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	0	12	0	0
	担当者	事	担	看	担	担	担	担	担	担	担	主	担	担	/	/	/
健康診断	身長、体重	○	○	○	○	○	○	○	◎	◎	◎	○	×	3	8	0	1
	栄養状態	○	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	0	1	0	11
	脊柱及び胸郭の疾病及び異常の有無	○	○	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	0	2	0	10
	視力及び聴力	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	0	0	0	12
	眼の疾病及び異常の有無	×	×	×	×	×	○	×	×	×	×	×	○	0	2	0	10
	耳鼻咽頭疾患及び皮膚疾患の有無	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	○	○	0	2	0	10

	歯及び口腔の疾病及び異常の有無	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	0	12	0	0	
	結核の有無	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	0	0	0	12	
	心臓の疾患及び異常の有無	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	0	12	0	0	
	尿	×	○	×	×	×	○	×	×	○	×	○	×	0	4	0	8	
	四肢の状態	○	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	0	1	0	11	
	日程等の打ち合わせ	事	園	事	園	保 担	園	園	主	園	保 担	園	事	/	/	/	/	
	事後措置(内容)	○	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	0	1	11	0	
	事後措置(担当者)	医 担	医 担	医	医	医	医	医 担	医 担	医 担	担	担	担	/	/	/	/	
健康相談		×	×	○ 担	△ 園	△ 園	○ 業	○ 園	○ 担 べ	△ 園 主 担	○ 主	○ 担	○ 担	0	7	3	2	
保健室・代替場所	保健室	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	0	0	0	12	
	代替場所	事	職	事	職	空 職	職	職	職	職	空 職 園	職	職	/	/	/	/	
	管理者	事	園	事	園	全 理 園	園	主	園 主 事	主	園 主 補	事	事	/	/	/	/	
	救急処置スペース	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	0	0	12	0	
	休養スペース	○	○	○	△	○	○	○	○	○	○	○	○	0	11	1	0	
	その他のスペース※	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	0	0	0	12	
健康観察		○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	0	12	0	0	
嘔吐物処理		◎	○	○	△	×	○	×	△	○	◎	△	×	2	4	3	3	
保護者への啓発資料		△ 事	○ 業	○ 園	△ 園	/	○ 園	△ 園	○ 主 栄	/	△ 主	△ 園	△ 担	0	4	6	0	
保健の掲示物		○	×	○	△	/	/	×	/	/	/	×	△	0	2	2	3	
評価別合計														27	187	73	138	
園別合計	◎	3	1	1	2	1	1	2	4	2	6	1	3					
	○	18	22	22	11	15	15	14	12	15	11	19	13					
	△	5	3	3	12	6	8	5	8	6	4	6	7					
	×	10	10	10	11	12	11	15	11	11	14	10	13					

※その他のスペースとは、健康相談スペース、検査・測定スペース、組織活動スペース、健康学習スペース、健康情報集積・発信スペース、執務スペース・資料保管スペース管理スペースのことである。

全ての園の保健活動を合計すると、◎（小学校より内容が充実している）が27項目、○（小学校とほぼ同じ内容である）が187項目、△（小学校より内容が不足しているところがる）、が73項目、×（行っていない、内容的に誤りがある）が138項目である。すなわち、小学校と同等またはそれ以上の内容で行っているもの（◎と○の合計）が214項目、行われているが内容的に不十分である、行われていない、もしくは内容、方法に誤りがある（△と×の合計）が211項目となる。このことから、養護教諭を置いていない幼稚園でも小学校と同等の、あるいは小学校以上に充実した学校保健活動を行っている園や項目も多い一方で、不十分な学校保健活動もかなりあることがわかる。幼稚園による違いもみられる。◎と○の合計が最も多いのは②と③の幼稚園で23項目、最も少ないのは④の幼稚園で13項目である。

項目別にみると、◎が最も多いのは子どもに対する学校保健活動の「けがの防止」である。これ以外にも、子どもに対する保健指導の「手洗い・うがい」、「歯磨き」、「熱中症」「発熱、擦り傷、打撲への対応」、「身長・体重の測定」、「健康診断における歯および心臓の検診」、「休養スペースの設置」、「健康観察」の項目は、一部の園を除いて小学校と同等の学校保健活動が行われていると評価される。保護者に対する保健指導の「熱中症」、「救急スペースの設置」、「健康診断の事後措置」は△が多い。「感染症の予防」も、12園中7園が△評価である。清潔（ハンカチ・ティッシュ）、保護者に対する保健指導の「手洗い・うがい」「歯磨き」、「嘔吐物処理」は園の間でばらつきがある。「健康診断」の諸項目では×が目立つ。特に、健康診断の「視力及び聴力」と「結核の有無」は全ての園で実施されておらず、「栄養状態」「脊椎及び胸郭の検査」、「眼の検査」、「耳および皮膚の検査」、「四肢の状態」もほとんどの園で実施していない。保護者に対する保健指導の「けがの防止」をはじめ、手洗いうがい、歯みがきで×が多く、△項目もかなりある。

実施者や管理者については、表2からわかるように、「保護者に対する保健指導」、「健康診断の打ち合わせ」、「保健室」の項目は、園によって異なることがわかる。「子どもに対する保健指導」と「救急処置」は、多くの園で担任が行っており、「健康診断（事後措置）」は、ほとんどの園で園医と担任が行っている。

「保健室・代替場所」の項目をみると、全ての園において保健室が設置されていないことがわかる。保健室の代替場所は、ほとんどの園において職員室である。

表3 幼稚園における養護教諭の必要性に関する意識

	①	②	③	④	⑤	⑥	⑦	⑧	⑨	⑩	⑪	⑫	○	×
養護教諭の必要性	×	×	×	○	○	○	○	○	×	×	×	○	6	6
困ること・不安なこと	×	×	×	×	×	○	×	×	×	×	○	○	3	9

表4 幼稚園が養護教諭に期待すること

- | |
|---|
| <ul style="list-style-type: none"> ・子どもの病気やケガに対する適切な対応と判断 (8園) ・他の職員に安心感を与えてほしい (6園) ・保育の中での保健指導 (5園) ・衛生面や保健に関することの徹底をはかってほしい (1園) ・幼稚園教諭と一緒に保育をしてほしい (2園) ・職員への専門的知識の提供 (3園) ・保護者への対応 (2園) ・身長、体重のデータの管理をしてもらいたい (1園) ・心のケアをしてほしい (1園) |
|---|

幼稚園に養護教諭が必要だと回答した園は、12園中6園、必要ないと思う園は12園中6園であり、また、12園中9園は、「養護教諭がいなくても、不安なこと、心配なことは特にない」と回答している(表3)。養護教諭に期待することは、「子どもの病気やケガに対する適切な対応と判断」(8園)と「他の職員の安心感」(6園)、「保育の中での保健指導」(5園)が多い。「衛生面や保健に関することの徹底」、「身長、体重のデータの管理」、「心のケア」はそれぞれ1園にとどまっている(表4)。

2) 各項目の特徴

(1) 学校保健活動の内容

表2の各項目において、幼稚園に共通する事例以外にも各園ごとの特徴的な事例が見られた。紙面の都合上、その中から、特徴的な事例を紹介する。◎◎と評価したものの中で、幼稚園らしさが出ているものや養護教諭が見習うべきもの、△×と評価したものの中で、まちがっているところがあった部分を中心に取り上げ、評価ごとに具体的にみていきたい。

<◎と評価したもの>

①子どもに対する保健指導

- ・事例1「手洗い・うがい」：感染症が流行っていない時期であっても、手洗い後の消毒を毎回行う。
- ・事例2「歯磨き」：毎日担任が食後に歯磨きを呼びかけるだけでなく、歌に合わせて磨く順番まで指導する。
- ・事例3「清潔(おもにハンカチ・ティッシュ)」：ハンカチ・ティッシュではなく、タオルの持参を徹底し、年長になるとハンカチをたたんでポケットに入れておく練習を行う。
- ・事例4「けがの防止」：外で遊ぶ時には必ず担任やその他の職員がそばにいて、危険なことをしたらその場で注意をする。

②救急処置

- ・事例「発熱」：子どもをベッドで安静に寝かせる際、不安を取り除くために、必ず手の空いている職員が子どものそばにつく。

③健康診断

・事例「身長・体重」：身体測定を年度始めだけでなく、各学期の始めや月に一、二回行う。

④嘔吐物処理

・事例：嘔吐物を拭き取るところまでは、小学校と同等であるが、その後の消毒時間が小学校よりも長い。具体的には、次亜塩素酸ナトリウムをしみこませたペーパータオルを一日中床に放置して消毒をする。

<○と評価したもの>

①保健室・代替場所

・事例「休養スペース」：どの幼稚園にもベッドのみで小学校のようにカーテンは設置されていないが、職員が常に様子を見ることができ、子どもが安心して休むことができる環境である。

②健康観察

・事例1：朝の健康観察は、小学校のように健康観察の時間を設け行われているが、連絡帳の確認や朝の登園と朝の会等いくつかの確認が可能な場面で、表情や目線、動作等によっていろんな手がかりを用いて行う。また、朝だけでなく帰りも健康観察を行う。帰りの健康観察は、一人ひとり握手等のスキンシップを図り、視診、触診によって行われている。

・事例2：調査を行った全ての園に健康観察簿はなく、毎日の健康観察の記録・集計は行われていないが、子どもたちの健康状態は、常に担任が十分に把握している。

・事例3：保護者からインフルエンザ等の感染症により欠席の連絡があったときは、担任が事務や園長、主任に報告し、人数をメールや健康だより等で保護者に報告をする。

<△と評価したもの>

①子どもに対する保健指導

・事例1「けがの防止」：けがをして当たり前という考えのもと、幼児期からの体力づくりに力を入れており、自由な遊びを展開しているが、けがの防止という視点が弱い。

・事例2「感染症の予防」：規則正しい生活習慣を送ることが抵抗力を高め、感染症の予防につながるということまでは指導していない。

②健康診断

・事例「事後措置（内容）」：健康診断の結果を保護者に渡すところまでしかしておらず、幼稚園に診断書や治療証明書の提出は行われていない。

③保健室・代替場所

・事例1「救急処置スペース」：救急処置を行うために十分な広さではない。

・事例2「救急処置スペース」：処置スペースの近くに洗い場がない。

・事例3「救急処置スペース」：薬品棚が施錠されていない。

・事例4「救急処置スペース」：薬品の整理整頓ができていない。

④保護者への健康に関する啓発資料

・事例：内容が、呼びかけ程度であり、小学校よりも専門性が不足している。

⑤園内の保健に関する掲示物について

・事例1：子どもが見えづらい高さに掲示してある。

・事例2：クラスによって掲示してあるところと掲示していないところの差がある。

<×と評価したもの>

①子どもに対する保健指導

・事例「歯磨き」：毎日の食後の歯磨きが行われていない。

②救急処置

・事例「擦過傷」：砂や泥がついていなければ患部を洗わずに消毒をする。

③健康相談

・事例：保護者に対する健康相談が行われていない。

④嘔吐物処理

・事例1：感染症が流行っていない時期には、手袋をせずに処理を行う。

・事例2：最後の消毒を霧吹き状の消毒液で行う（菌が空气中に舞ってしまうので霧吹き上の消毒薬は不適切）。

・事例3：消毒をオスバン（ノロウイルスには効果のないもの）で行う。

(2)実施者及び管理者

小学校では、養護教諭が中心に学校保健活動を行っている。幼稚園では、いろいろな人がその役割を携わっている。幼稚園で行われている学校保健活動の実施者及び管理者に関して、特徴的な事例を項目別に見ていきたい。

<保護者に対する保健指導>

・事例：⑧の園では、常駐している栄養教諭が、熱中症予防等について、食事に関する専門的なことを指導する。

<救急処置>

・事例：③の園では、常駐している2名の看護師が、救急処置を担当していた。看護師は、普段からクラスに入って担任と同等に保育をしている。

<保護者への啓発資料>

・事例：⑧の園では、常駐している栄養教諭が、おもに食事に関する専門的な啓発資料を作成する。

4. 考 察

養護教諭を置いていない幼稚園で行われている学校保健活動の中から保健指導に関すること、救急処置及び救急体制に関すること、健康診断・健康相談に関すること、保健室の運営に関すること、その他（健康観察、嘔吐物処理、幼稚園における養護教諭の必要性、養護教

論がいなくて困ること・不安なこと、子どもの健康に関する保護者への啓発資料、園内の保健に関する掲示物)の5項目に絞り、活動の内容、方法、場所、実施者等について合計12園の幼稚園でインタビュー調査および観察調査を行った。聞き取りした内容をもとに、小学校で標準的に実施されている内容と比較して、◎(小学校より内容が充実している)、○(小学校とほぼ同じ内容である)が187項目、△(小学校より内容が不足しているところがある)が73項目、×(行っていない、内容的に誤りがある)の4つに分類した。その結果、12園の合計で、◎27項目、○187項目、△73項目、×138項目に分類された。小学校と同等またはそれ以上の内容で行っているもの(◎と○の合計)が214項目、行われているが内容的に不十分である、行われていない、もしくは内容、方法に誤りがある(△と×の合計)が211項目となる。このことから、養護教諭がいない幼稚園でも小学校と同等の、あるいは小学校以上に充実した学校保健活動を行っている園や項目も多い一方で、不十分な学校保健活動もかなりあることがわかる。

項目別にみると、子どもに対する保健指導の「手洗い・うがい」、「歯磨き」、「熱中症」、「発熱、打撲、擦過傷への対応」、「身長・体重の測定」、「健康診断における歯および心臓の検診」、「休養スペースの設置」、の項目は、ほとんどの項目で○であり、幼稚園でも小学校と同等の学校保健活動が行われていた。さらに、子どもに対する保健指導の「けがの予防」に関しては◎が多く、小学校よりも丁寧に行っている。その理由として考えられるのは、「けがの防止」に関しては、養護教諭がいないことにより、幼稚園教諭自身がその役割を担わなければならないため、子どもの安全管理に関する意識が高いこと、幼稚園の保護者は園でのけがに敏感であること、幼稚園教諭は救急処置に自信がないため、けがの防止の指導が徹底して行われているなどである。

一方で、×と評価した不十分な内容なものもあった。今回の調査で最も×が多かった項目は、「健康診断」である。「身長・体重」、「心臓の疾患及び異常の有無」、「歯及び口腔の疾患及び異常の有無」は、すべての幼稚園において実施されているものの、「栄養状態」、「脊柱および胸郭の疾患及び異常の有無」、「視力及び聴覚」、「目の疾患及び異常の有無」、「結核の有無」、「四肢の状態」の検査は行っていないという回答が多い。専門的な知識を持った職員がいないため、内科検診の際どの部分を診ているのか把握できていないなど、どの検診で何を診ているのかを理解していない園も多かったため、行っても認識していない可能性もある。幼稚園で健康診断項目が少ない理由としては、小学校では学校保健安全法に健康診断項目が明確に定められているのに対して、幼稚園には健康診断に関する法的な規定があまり浸透していないことが考えられる。さらに、小学校では、健康診断の準備や事前指導、事後措置を養護教諭が担当するが、幼稚園には専門的な職員がいないことも理由の一つであろう。幼稚園では、事後措置は、ほとんどの園で、園医と担任が行っていた。これは、担任が一人ひとりの健康状態を把握できるという利点がある一方で、多忙な職員の負担を増加させ

ている。ほとんどの幼稚園では、健康診断の結果を保護者に渡すところまでしかしておらず、その後の対応は行っていないが、職員に余裕がないこともその原因のひとつと考えられる。健康診断の目的は、病気や異常の早期発見だけではない。学校保健安全法第14条には、「学校においては、前条の健康診断の結果に基づき、疾病の予防措置を行い、又は治療を指示し、並びに運動及び作業を軽減する等適切な処置をとらなければならない」と規定されている¹⁰⁾。法的な裏付けはないにしても、抵抗力の低い幼児期において、疾病や異常の早期発見、早期治療を行うことは重要である。そのため、幼稚園においても、より積極的に健康診断を実施し、その結果を活用していくべきではないだろうか。

保護者に対する保健指導のなかの「けがの防止」も、12園中9園が×評価である。子どもに対する保健指導は小学校よりも徹底的に行われている一方で、保護者に対する指導はほとんど行われていない。その原因として考えられるのは、幼稚園児の家庭では、子どもが一人で行動することはほとんどなく、保護者が一緒にいることが多いため、子どもが一人で、あるいは子どもだけであることも多い小学校のように保護者に指導する必要性がない。小学校では、保護者向けの保健だよりを養護教諭が作成するが、幼稚園には担当者がいない。しかし、幼児は、友達同士による接触や自らの転倒によるけがが多く、不意を突かれたときの対応がうまくできないことから、幼稚園では、「頭部」、「眼部」、「歯部」等の「顔」に関する部位が上位三位を占めているという（スポーツ振興センター2015）³⁾。これらのことから、家庭でもけがの防止対策が必要であり、保護者に対するけがの防止に関する保健指導を行うべきではないだろうか。

「嘔吐物処理」に関して、不適切な処理をしていた園が3園ある。いくつかの園では、嘔吐物処理を行う際に感染の拡大防止よりも、迅速な処理に重点を置いている。迅速な処理も重要だが、適切な消毒ができていなければ意味がない。こうした問題は、衛生管理に関する知識が浅いことから生じている。幼稚園でみられる内科的症状の中でも、嘔吐は上位に位置する。幼児は、抵抗力が低いため、幼稚園にとって感染拡大防止の措置は特に重要な業務である。嘔吐物処理を含めた感染症対策の方法を身につけるために、研修会に積極的に参加する、園内の職員で周知を図る等の取り組みを行う必要がある。

また、「健康観察」に関しては、小学校よりも丁寧な部分と、不十分な部分の両方がみられた。幼稚園では、朝だけでなく帰りも健康観察を行っており、この点では小学校よりも丁寧である。一方で、全ての園で健康観察簿がなく、毎日の健康観察の集計は行われていない。このため、子どもたちの健康状態は常に担任の頭の中だけにある状態であった。幼稚園は、小学校に比べ、担任が子ども一人ひとりを常に見ることができるので、幼稚園のほうが丁寧な健康観察を行うことができる。しかし、小学校にはある朝の健康観察の時間を確実に確保できないため、朝のうち一人ひとりの健康状態を把握することは難しい。また、幼稚園では一人ひとりの健康状態の記録・集計を行っていないことから、感染症の集団発生の早

期発見、早期対策を十分に図ることができない可能性がある。小学校では、養護教諭が健康観察簿を見て、感染症の集団発生状況を早期発見し、感染拡大防止対策を迅速に行うことができる。そのため、日ごろから健康観察の結果を記録・集計し、その結果を感染症の早期発見・早期対応を図るために活用していくべきではないだろうか。

幼稚園では、養護教諭がいないことからくる不十分な面や問題点が少なくないにもかかわらず、「養護教諭がなくても困ることや不安なことはない」ため幼稚園には必要ないという意見の園が多かった。幼稚園において、養護教諭はいなくても学校保健活動はきちんとできていると考えているのではないだろうか。その一方で、保健に関する知識が豊富な職員がいない園や、救急処置の方法や手順に不安を抱えている新任の職員は、養護教諭のような専門的な知識を持った職員を求めている。

今後さらに、幼稚園の学校保健活動を充実させるためには、養護教諭が積極的に配置されることが最も望ましいが、現実的には難しい。養護教諭の不在を前提とした幼稚園で行うことが可能な改善策として、まず、地域の小学校と連携し、養護教諭の協力を得ることで幼稚園における学校保健活動の充実を図ることが考えられる。地域の小学校の養護教諭からサポートを得ることが、幼稚園の学校保健活動の充実を図っていくために現実的、効果的な方法である。

保健に関する知識、技術の高い保健担当職員を決め、学校保健活動の組織を充実させる方法も考えられる。保健担当者を決めている園もいくつかみられたが、ほとんど機能しておらず、健康診断の事後措置や薬品管理に関しても充実していなかった。そのため、保健組織体制を構築するだけでなく、保健担当職員の役割を明確にし、周りの理解と協力を得て、効果的に活動していくことが望ましい。これら二つの改善策は実施可能である。しかしながら、最終的には、幼稚園における養護教諭の設置を法によって義務付けていくことが必要である。このことによって、幼稚園教諭は保育の実践と保育の専門的な知識、技能を向上させることに集中できる。専門性を持つ養護教諭がいることで、幼稚園においてより充実した保育および保健指導、救急処置、健康で安全な環境づくり等、専門性を活かした学校保健活動となる。

引用文献・参考文献

- 1) 学校教育法 「幼稚園設置基準第6条」
- 2) 文部科学省 「学校基本調査 年次統計・統計一覧」 2015
- 3) 日本スポーツ振興センター 「学校管理下の災害」 2015
- 4) 厚生労働省 「患者調査」 2015
- 5) 芝木美沙子 仲田さくら 長谷川幸恵 南向素子 笹嶋由美 「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 教育学科編 58(2): 81-93

6) 文部科学省 ホームページ

http://www.kumamotokmm.ed.jp/center/kenkyuin/kenkyuukiyou/H13_15kenkyuukiyou/yougoweb/pdf/y15_yakuwari.pdf

7) 筒井康子 脇村桂子 「幼稚園における保健活動の事態と養護教諭の必要性」

九州女子大学大学紀要 29(2) 55-72 2013

8) 文部科学省 「教職員のための子どもの健康相談及び保健指導の手引き」平成23年8月

9) 植田誠治 河田史宝 監修 石川県養護教育研究会編 東山書房 「養護教諭の執務のてびき」 p.72

10) 学校保健安全法第14条

Actual condition of health activities in kindergarten without school nurse

Toshiaki TANAKA^{*1}, Wako FUKUDA^{*1}, Naoko MATSUI^{*2}

^{*1}Department of Childhood Care and Education, Kyushu Woman's Junior College
1-1 Jiyugaoka, Yahatanishi-ku, Kitakyushu-shi, 807-8586, Japan

^{*2}Department of Human Science, Touwa University, 2-1Ichinomiya-Gakuen-machi,
Shimonoseki-shi, 807-0077, Japan

Abstract

This research grasp the actual condition of health activities being conducted in kindergarten where school nurse is not arranged. To compare with the contents of standard health activities Done at elementary school and evaluate it at kindergarten undeployed by school nurse. For the purpose of clarifying issues and conducted an interview survey and observation survey from headmasters and teachers of 12 kindergartens. Overall, while health activities are similar to elementary school in many items. On the other hand, there are few items for “Medical checkup” not done, with insufficient contents, in correct way. In order to improve these problems, it is necessary to cooperate with elementary schools in the area. Also, to enhance the health activities in kindergarten by getting cooperation of the school nurse. Decide officials in charge of health and enrich the organization of the health activities . We also proposed such as obligate the establishment of school nurse.