

養護教諭の配置されている幼稚園の学校保健活動 —配置されていない園との比較を通して—

田中 敏明・北村 朱里

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)

(2019年10月28日受付、2019年12月16日受理)

要 旨

本研究は、養護教諭が配置されている幼稚園で行われている保健活動の実態を把握するとともに、養護教諭が配置されていない幼稚園との保健活動内容と比較、評価することによって、養護教諭が幼稚園に配置されることの意義を明らかにするものである。養護教諭を配置している幼稚園6園の養護教諭にインタビュー調査を行った。調査の主な内容は、先行研究で養護教諭が配置されていない幼稚園で不十分な点が多いことが明らかにされた保健室および保健関連施設の設置状況、学校保健計画の作成、子どもに対する保健指導、救急処置、保護者に対する健康相談、保護者に対する啓発資料、保健の掲示物の他、幼稚園に養護教諭がいることの利点、小学校にはない養護教諭の職務、幼稚園に養護教諭は必要かである。ほとんどすべての項目で養護教諭がいる園の方が全体的に充実しており、保健指導健康相談、健康観察、嘔吐物処理、保護者への啓発、保健の掲示物では、対象の6園すべてで小学校と同等以上の、小学校にはない幼稚園独自の業務を含めた充実した保健活動が行われていた。この結果から、抵抗力が弱いために病気の罹患率が高く、心身の機能の発達未熟であり、危険に対する注意力や判断力が乏しいという幼児の特性を考えると、幼稚園に養護教諭を配置することは不可欠である。幼稚園の学校保健活動を充実させるために、養護教諭が配置されている幼稚園の学校保健活動の状況を配置されていない幼稚園に周知させ、本来幼稚園で取り組まなければならない学校保健活動とはどのようなものかについての理解を深めたいと、次の3つの取り組みを行うことを提言した。

1. 保健に関する知識、技術の高い保健担当職員を決め、保健活動の組織を充実させる
2. 研修で、医療・看護を中心とした学校保健に関する内容を重点的に取り上げる。
3. 小学校との連携を深め、小学校に配置されている養護教諭の力を借りる

キーワード：幼稚園 養護教諭の必要性 学校保健活動

1. 研究の背景と目的

子どもの健康は生活や教育の基礎であり、学校保健安全法でも児童、生徒、学生および幼児ならびに職員の健康の保持増進を図り、学校教育の円滑な実施とその成果の確保に資するため、健康診断、健康相談、感染症の予防、学校安全その他学校における保健管理について定めている¹。多くの学校では、学校保健の主たる担当者は養護教諭である。

養護教諭は、学校教育法で「養護教諭は児童の養護をつかさどる」職務を持ち（学校教育法第28条の⑦²）、学校におけるすべての教育活動を通して、健康教育と健康管理によって子どもの発育・発達の支援を行っている。具体的には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³）。学校教育法第37条には「小学校には、校長、教頭、教諭、養護教諭及び事務職員を置かなければならない」と規定され、この規定は中学校にも準用される。その結果、小学校の98.1%、中学校の94.5%に養護教諭が配置されている（平成27年度学校基本調査³）。小学校850人中学校800人以上の大規模校は養護教諭の複数配置が原則となっている。

幼稚園については、学校教育法が最初に設置された昭和22年（1947年）当初は「幼稚園には、園長及び教諭を置かなければならない。幼稚園には、前項の外、必要な職員を置くことができる（第81条）」という規定にとどめられ、養護教諭については一切言及されていない。しかしながら、平成19年（1997年）に改訂された学校教育法では、「第27条 幼稚園には、園長、教頭及び教諭を置かなければならない。② 幼稚園には、前項に規定するもののほか、副園長、主幹教諭、指導教諭、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」という規定に改められ、これを受けて、幼稚園設置基準第6条⁴にも、「幼稚園には、養護をつかさどる主幹教諭、養護教諭又は養護助教諭及び事務職員を置くように努めなければならない」という規定が示された。しかしながら養護教諭の配置は必置規定ではなくあくまでも努力規定であるため、幼稚園の養護教諭配置状況は2.5%にとどまっており、国立大学附属幼稚園を除いて養護教諭を配置し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⁵）。九州、山口地区でも、養護教諭の配置園は国立大学附属の8園のほか公立1園、私立3園に過ぎない。

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）⁶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。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。さらに幼児は、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⁷。芝木ら（2008）も述べているように、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⁸。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等の役割を果たすことが求められる。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。

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、「養護教諭がいなかった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るのが難しい」等が挙げられている⁸。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」、「ゆっくりついていてやれない」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⁹。山本と大野（2015）も養護教諭が配置されている幼稚園を対象に質問紙調査を行い、半数以上の園で保健室が独立した一つの部屋として設置されていること、保健管理や保健教育の体制は整っており、園児の生活に直結し、その場に応じた指導や応急処置などが行われている一方で半数の養護教諭が複数園兼務していることを明らかにしている¹⁰。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、養護教諭がいなかったことに対する困難点等をアンケート調査によって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。

田中ら(2018)は、養護教諭を置いていない幼稚園の園長や保健担当教諭を対象に、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に嘔吐物処理を加えたインタビュー調査および保健活動や環境、掲示物・配布物等の観察調査を行っている。その結果、多くの幼稚園では保健室が設置されていないことのほか健康診断の実施種目が少なく保護者に対しては健診結果の通知だけにとどまっていること、保護者に対する啓発資料の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ことのほか、子どもに対する保健指導、救急処置、保護者に対する健康相談、嘔吐物処理などで誤りや不十分な点が見られた¹⁾。

そこで本研究は、養護教諭が配置されている幼稚園の養護教諭を対象に、田中らの研究で養護教諭が配置されていない園で不十分あるいは誤りがあるとされた保健室の設置、健康診断の実施種目と事後処理、子どもに対する保健指導、保護者に対する啓発資料、救急処置、保護者に対する健康相談、嘔吐物処理がどの程度実施されているか、幼稚園に養護教諭がいないとできないこと、幼稚園独自の職務は何か、幼稚園に養護教諭は必要だと思うかについてインタビュー調査を行う。そのことにより、幼稚園に養護教諭が配置されることによってどのような効果があるのかを具体的に明らかにし、幼稚園に養護教諭が配置されることの必要性と、配置されていない幼稚園で教職員に求められることは何かについて考察する。

2. 方法

(1) 調査対象…九州、山口の専任の養護教諭が配置されている国立・公立・私立幼稚園12園のうち6園の養護教諭を対象とする。対象園の詳細は次の通りである。

【国立】

- ・ Y大学教育学部附属幼稚園
保健室あり
養護教諭：常勤。養護教諭経験年数35年 小学校及び特別支援学校での養護教諭の経験あり
- ・ F教育大学大学付属幼稚園
保健室なし
養護教諭：常勤。養護教諭経験年数26年 小学校で養護教諭の経験あり
- ・ M大学教育学部附属幼稚園
保健室なし
養護教諭：常勤。養護教諭経験年数25年 小学校、中学校で養護教諭の経験あり
- ・ K大学教育学部附属幼稚園
保健室あり
養護教諭：常勤。養護教諭経験年数17年 幼稚園の養護教諭

【公立】

- ・ W町立W幼稚園
九州、山口で唯一の公立幼稚園。1972年から養護教諭を配置している。保健室あり
養護教諭：常勤。この園では、現在の養護教諭と前任の養護教諭両者を対象にインタビューした。いずれも、保健師の資格を持つ。
現在の養護教諭、養護教諭経験年数10年。前任の養護教諭、養護教諭経験年数21年。

【私立】

- ・ N学園N幼稚園
保健室なし
常勤。養護教諭経験年数14年 中学校、高校、高等専門学校で養護教諭経験あり

(2) 調査内容…田中ら(2018)の研究で、養護教諭を置いていない幼稚園で不十分及び誤りがあることが

指摘された保健室および保健関連施設の設置状況、子どもに対する保健指導、救急処置、保護者に対する健康相談、嘔吐物処理方法、保護者に対する啓発資料、保健の掲示物の他、幼稚園に養護教諭がいることの利点、小学校にはない養護教諭の職務、幼稚園に養護教諭は必要かについて尋ねた。具体的な調査項目は以下表の通りである。下記の項目のうち、*印をつけた項目は、内容として小学校で養護教諭が行う標準的な取り組みを示している。これにほぼ合致している場合は適切に実施されている(○)、実施されているが内容が不十分または誤りがある(△)、実施されていない又は実施されているが内容に誤りがある(×)と評定した。それ以外の項目については、実施している場合は○、実施していない場合は×とした。

表1. 調査項目

項目	内容	
保健室等	保健室	保健室があるか
	代替場所	保健室がない場合の代替場所
	管理者	誰が保健室の管理者か
	救急処置スペース	救急処置スペースがあるか
	休養スペース	休養スペースがあるか
年間保健計画の作成	学校保健に関する独自の計画を作成している	
保健指導 (対子ども)	*手洗いうがい	手洗いの仕方について指導が行われているか。感染症が流行っていない時期であっても、手洗い・うがいをしている。また、手洗い後の消毒を行っているか。
	*歯磨き	毎日担当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。毎日歯みがきをしているか
	*熱中症予防	水分・塩分をこまめに補給しているか、定期的に休息は取れているか、汗を拭いているか、外で遊ぶときには帽子をかぶるよう指導しているか。
	*感染症の予防	保健指導の時間、保健だよりでの保護者への連絡を定期的・日常的に行う。こまめに手洗いうがい、マスク着用、食事、運動、休養をきちんととること。養護教諭、担任は部屋の換気をしているか。
	担当者	誰が行っているか。
健康診断	*身長、体重	年に一回測定を行っているか。適切な方法で行われているか。異常があった場合、保護者に連絡されているか。
	*栄養状態	日常保育の中で、子どもの体の様子を観察する。給食時の子どもの様子から気になることを保護者に連絡しているか。
	脊柱及び胸郭の疾病及び異常の有無 視力及び聴力 眼の疾病及び異常の有無 耳鼻咽頭疾患及び皮膚疾患の有無 歯及び口腔の疾病及び異常の有無 心臓の疾患及び異常の有無 尿 四肢の状態	実施の有無
	日程の打ち合わせ	実施の有無 打ち合わせの対象者
	事後措置(内容)	*結果を健康診断記録簿に記入し、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。
	事後措置(担当者)	誰が事後措置を担当するか
健康相談	養護教諭が保護者からの健康相談を行っている	

*健康観察	朝、担任が、一人ひとりの名前を呼び、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、当該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取る。
*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ナ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。
*保護者への啓発資料	*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上げる、最新の科学の情報を提供する等、子どもも保護者も勉強になる内容にしている。
*保健関係の掲示物	*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。

(3) 調査方法…養護教諭に対する半構造化インタビューおよび施設・設備等の観察。

(4) 調査の時期…2019年1～2月

3. 結果

九州山口の専任の養護教諭が配置されている国立・公立・私立幼稚園6園の幼稚園の養護教諭に対する調査結果を、田中ら（2018）の養護教諭が配置されていない園の調査結果と比較しながら示す。

1. 保健室等の有無、ない場合の代替場所

今回の対象のうち、国立のY園、K園、公立のW園には保健室があるが、国立F園、M園、私立N園には保健室がなく、職員室を代替場所としている。また、全ての園に救急措置スペースがある（表2）。

2. 年間保健計画の作成

全ての園で、学校保健に関する独自の計画を作成している。

3. 学校保健活動の実施状況

1) 全体的な実施状況

表3は、学校保健活動（保健指導、健康診断、健康相談、健康観察、）、嘔吐物の処理方法、

表2. 保健室等の有無

	養護教諭がいない園 (田中ら, 2018)		養護教諭がいる園 (本研究)					
	有	無						
保健室の有無	0	12	×	×	○	○	○	×
ない場合の代替場所	職員室 10 園 事務室 2 園		職員室 3 園					
管理者	園長 6 園 事務員：3 園 全員：3 園		養護教諭 6 園					
救急処置スペース	0	12	○	○	○	○	○	○
休養スペース	0	12	×	×	○	○	○	○

保護者への啓発、保健の掲示物の実施状況を示したものである。表中の○は適切に実施されている、△は実施されているが内容が不十分または誤りがある、×は実施されていない又は実施されているが内容に誤りがあることを示す。

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 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

全ての園の保健活動全体を合計すると、今回の調査対象6園では、○（適切に実施されている）が109項目（1園平均18.2項目、×が7項目（1園平均1.2項目）となる。養護教諭がない園では○が1園平均9.5項目、△が2.9項目、×が6.8項目であるから、養護教諭がある園の方が全体的に充実していることがわかる。保健指導では、養護教諭がない園で実施率が低かった感染症の予防を含めて、健康相談、健康観察、嘔吐物処理、保護者への啓発、保健の掲示物では、対象の6園すべてで小学校と同等以上の充実した保健活動が行われている。

2) 項目別の実施状況

ア、子どもに対する保健指導

全項目で充実した指導が行われている。内容的にも、例えば歯磨き指導で紙芝居を用いた指導を行う、外部の専門の先生を呼んだ指導・染め出しをするなど、以下のような園独自の指導が行われていた。

表3. 学校保健活動の実施状況

項目		養護教諭がない園			養護教諭がある園					
		○	△	×	①	②	③	④	⑤	⑥
保健指導	手洗いうがい	11	1	0	○	○	○	○	○	○
	歯磨き	8	3	1	○	○	○	○	○	○
	熱中症の予防	12	0	0	○	○	○	○	○	○
	感染症の予防	6	6	0	○	○	○	○	○	○
健康診断	身長・体重	11	0	1	○	○	○	○	○	○
	栄養状態	1	0	11	○	○	○	○	○	○
	脊柱及び胸の疾病及び異常の有無	2	0	10	×	×	○	○	○	○
	視力及び聴力	0	0	12	○	○	○	○	○	○
	眼の疾病及び異常の有無	2	0	10	○	○	○	○	○	○
	耳鼻咽喉疾患及び皮膚疾患の有無	2	0	10	○	○	○	○	○	○
	歯及び口腔の疾病及び異常の有無	12	0	0	○	○	○	○	○	○
	心臓の疾患及び異常の有無	12	0	0	×	○	○	×	○	○
	尿	4	0	8	○	○	○	○	×	○
	四肢の状態	1	0	11	○	×	×	○	○	○
	日程・内容の打ち合わせ	園長：6園 担任：3園 事務：3園			養護教諭6					
	事後措置	1	11	0	○	○	○	○	○	○
事後措置の担当者	担任：3園 医師：4園 担任と医師：5園			養護教諭6						

健康相談	7	3	2	○	○	○	○	○	○
健康観察	12	0	0	○	○	○	○	○	○
嘔吐物処理	6	3	3	○	○	○	○	○	○
保護者への啓発	4	6	0	○	○	○	○	○	○
保健の掲示物	2	2	3	○	○	○	○	○	○
合計	○ 114	△ 35	× 82	○ 109 △ 0 × 7					

「手洗い・うがい」：入園時にアルコールをする。外から帰ってきた時・ご飯やおやつの前に手洗いうがいを
をする。見回る。キレイキレイの歌を使って手洗いうがい（洗い残し手洗いの手順が分かるように）

「歯磨き」：歯科衛生士がブラッシング指導をする。各学期ごとに養護教諭が保健指導をする。親子で歯磨
き教室に参加する。

「熱中症の予防」：ネットで情報を得て、危険日は担任に注意喚起（pm2.5も同様）。こまめに水分補給を
行う（水分の準備を保護者に呼びかける）。着替えをする。凍らせたおしぼりを準備しておく。運動会を早
くした。各クラスに温度計を置いている。園庭に出るときは帽子をかぶらせる（けがの防止のためにも）。
保健室に経口補水液やアイスノンを準備しておく。園庭開放は30℃を超えたらしない。弁当の前に水痘の
チェックを養護教諭がする（ちゃんと水分をとっているか）。

「感染症の予防」：保健だよりや会った時に保護者に連絡する。嘔吐があった時は各クラスにキットを置い
ているのでそれを使って対応する。換気をしっかりする家族内で感染症にかかったとかの情報をこまめに得
る

イ、健康診断

養護教諭を置いていない幼稚園と健康診断を比較すると、養護教諭がいる幼稚園では健康診断の実施項目
が多いことが分かる。とくに、養護教諭が置かれていない幼稚園であまり実施されていない栄養状態や、視
力および聴力・耳鼻咽喉疾患及び皮膚疾患の検査・診断がほとんどの園で実施されている。養護教諭が置か
れていない幼稚園では、日程・内容の打ち合わせ・事後措置は、園長・担任が行うところがほとんどだが、
養護教諭が置かれている幼稚園では全て養護教諭が行っている。2ヵ月に1回発育測定検査を行う、「視力
及び聴力」視力検査の中に、近見視力を取り入れている、日常的に保育の中で蹲踞できるかななどを観察する、
保護者にも家庭で観察してもらうようお願いするなど、充実した健康診断を行っているところが多い。

ウ、健康相談

全ての園で保護者を対象にした健康相談を行っている。相談の内容としては、「食べる量・偏食」、「食物
アレルギー」、「発達障害」、「虐待・躰」、「友達関係」、「夜尿」、「お昼寝」、「生活リズム」、「発育状況について」
など多岐にわたる。養護教諭のいない幼稚園では、園長、主任、担任が担当しているが、養護教諭のいる幼
稚園では全て養護教諭が対応している。

エ、健康観察

登園してきたときに視診する（保護者から聞いたり、連絡帳から把握する）。欠席の連絡は養護教諭が受
けて各クラスの担任に伝える、家族の中での状況を把握しておく、一つのバロメーターとして、給食の時間
に食べる、食べないの観察するなどの健康観察が行われている。この項目に関しては養護教諭のいない幼稚
園と大きな違いはない。

オ、嘔吐物処理

嘔吐物処理は、養護教諭のいない園では12園中6園で不十分もしくは誤った処理が行われていた。これ
に対して、養護教諭のいる園では、全ての園で適切な処理が行われている。嘔吐物そのものの処理だけでな
く、次のような配慮が見られた。

- ・各クラスにキットを置いているのでそれを使って対応する。
- ・子どもは別の部屋に移動させるなどして、感染を防ぐためにも離れさせる。
- ・処理の仕方が分かるように手順を入れている。

カ、保護者への啓発

全ての園で啓発資料を配布している。養護教諭のいない園では、園長、主任、担任、事務職員などが資料を作成しているのに対して、養護教諭のいる園では全ての園で養護教諭が製作する。具体的には次のような多様な啓発が行われている。

- ・とくに一人目の子育てで分からないことがあるから、アンケートを取り、他の家庭がどのようにしているか知るきっかけを作る。(例)寝かせる工夫・ご飯食べない時どうしているか等
- ・保護者からの要望や、相談がたくさんあった時にその内容を保健だよりの中に入れる。(例)お箸の持ち方など
- ・食育だよりを作り、季節の食材や・料理を知ってもらう。例えば、今月の〇日はトマトを入れてきてくださいと啓発し、〇日は必ずみんな同じ食材が入っているようにする。友達と同じものを食べているという喜びを感じる。
- ・食に関する相談が多かったので、調理教室を保護者向けに近隣の学校の栄養教諭と協力して行っている。
- ・小学校の栄養教諭に小学生になるまでに食べれるといい食材はなどアンケートを取り、その結果を保健だよりに記載し、家庭でも食育に力を入れてもらう。
- ・水いぼ・とびひ・結膜炎・プール熱など症状や対応を載せる。また、園ではどのように保健指導を行ったのかを載せ、園だけでは終わらないように、園の活動状況を伝える。
- ・入園児におやつセットをあげて、どんなおやつが出るのか知ってもらう。給食だよりで、アレルギーがあるないに関わらず、今月何のおやつが出るか保護者に伝える。

(4) 幼稚園における養護教諭の必要性に関する意識

幼稚園に養護教諭がいることの利点については表4に示したような意見がある。これらの意見から、幼稚園に養護教諭がいることの利点は、「専門的な知識に基づいて保健管理ができること」、「幼稚園の職員や保護者に安心感を与えることができること」の2つである。表4から分かるように、幼稚園の養護教諭には小学校、中学校、高校の養護教諭にはない食の指導、避難訓練の計画・実施・進行、特別支援を含む教育相談などの職務がある。

このような状況の中で、幼稚園の養護教諭は、幼稚園に養護教諭がいることの必要性をどのように感じているのだろうか。養護教諭が置かれていない幼稚園では、養護教諭の必要性を認める意見は半数であったのに対して、今回の調査対象者全員が必要性を認めている。その一方で、「小学校・中学校・高校の養護教諭とはニーズが違い、どちらかという

表3 養護教諭が幼稚園にいることの利点

- | |
|--|
| <ul style="list-style-type: none"> ・安心感がある(幼稚園教諭には判断が難しい時・わからない時があるから) ・何かあった時に他の教諭よりも見る視点が増える、危機管理が高い ・健康について小学校までの必要な知識を伝えることができる ・これから先の健康生活を考えた指導支援ができる ・親の子育ての悩み・躰などの相談を親が養護教諭に話しやすい ・プールの管理(pH値や塩素濃度)など習ってきているから、注意することができる ・感染症やちょっとした変化に、専門的に対応できる ・研修会に参加することで新しい処置を知り、自信を持って対応することができる ・研修会で得た知識を、他の先生にも伝えることで園全体のスキルが上がる ・専門的な知識に基づいて保健管理ができる |
|--|

表4 小学校・中学校・高校の養護教諭にない幼稚園の養護教諭の職務

- ・栄養教諭がないので、給食の時間に基本的な生活習慣の一つである食についての指導が必要
- ・安全教育の運営（2カ月に1回行なう避難訓練の計画・実施・進行、交通安全教育）
- ・保護者からの教育相談（小学校について、特別支援）
- ・身体測定を毎月する
- ・アレルギーや持病持ちの子どもの保護者と関われる

と看護・医療の専門性が求められるので、幼稚園専門の養護教諭が必要ではないか」、「幼稚園には看護師を置くほうが良い」という回答も見られた。

4. 考 察

今回の調査結果から、養護教諭が配置されている幼稚園では、健康診断の一部の項目を除いて、保健指導、健康相談、健康観察、嘔吐物処理、保護者への啓発、保健の掲示物では、全ての幼稚園において小学校と同じ内容や水準の学校保健活動が行われているほか、小学校、中学校、高校の養護教諭にはない食の指導、避難訓練の計画・実施・進行、特別支援を含む教育相談などの職務が遂行されており、養護教諭が配置されていない幼稚園と比べると非常に充実していることが明らかになった。調査対象の養護教諭は、いずれも小学校、中学校等での経験を有していたり、保健師の資格を持つなどベテランぞろいだったこともあり、健康診断でも、配置されていない園よりも診断項目が多く、配置されていない園ではほとんど行われていない健康診断の事後措置もすべての園で養護教諭が行っている。幼稚園では、インフルエンザ、百日咳、麻疹（はしか）、流行性耳下腺炎（おたふくかぜ）、風疹、水痘（みずぼうそう）、咽頭結膜熱、結核など多くの感染症があり、学校閉鎖や学級閉鎖に追い込まれることも少なくない。感染症対策は幼稚園が取り組むべき重要事項の一つである。養護教諭が配置されていない幼稚園ではあまり実施されていない感染症予防のための保健指導が行われ、健康診断項目の充実、嘔吐物の適切な処理などと合わせて、養護教諭の配置は幼稚園にとって不可欠であると思われる。ただし、今回の調査でも明らかにされたように、幼児には小、中、高校生とは異なる発達特性があり、栄養指導や、避難訓練、教育全般の教育相談など幼児園独自の業務を遂行しなければならない。また、今回の調査対象者から、「看護・医療の専門性が求められる」、「幼稚園には看護師を置くほうが良い」などの意見が見られた。そのため、養護教諭が園に配置される場合には、養成校の段階で幼児の特性理解や必要な医療・看護の知識、技術の充実をはかる必要がある。

幼稚園に養護教諭を配置するのは不可欠と思われるにもかかわらず、九州、山口の1795の幼稚園のうち（2015年）があるが、そのうち養護教諭が配置されているのは12園に過ぎず、そのうち8園は国立大学の付属幼稚園である。配置数は年々減少しており、全国的にもほぼ同様の傾向が見られる。

幼稚園に養護教諭が配置されない最大の理由は、幼稚園における養護教諭の配置は必置規定ではなくあくまでも努力規定であることによる。養護教諭を配置しても補助金の交付はなく、幼稚園の自己負担となる。日本の幼稚園のうち6割以上を私立幼稚園が占めるが、少子化と保育所の就園率の増加に伴いおしなべて困難な経営状態にある。公立幼稚園も設置する市町村の財政状況は非常に厳しい。国立大学付属幼稚園でさえ養護教諭の非常勤講師化が進められている。2019年10月から実施される幼児教育の無償化に伴い、公立幼稚園の経費は保護者から徴収できなくなり、市町村にとってはより大きな財政負担となる。私立幼稚園も運営に必要な経費ぎりぎりの運営費の交付となるため、養護教諭の配置は無理である。このため、幼稚園に配置される養護教諭は今後ますます減少していくと思われる。学校教育法で養護教諭の配置が義務化される見通しもほとんどない。

このような状況の中で、養護教諭が配置されていない幼稚園の学校保健活動を少しでも小学校レベルに近づけ、園児の健康を守るためにはどうしたらよいのだろうか。

まず第1に、養護教諭が配置されている幼稚園の学校保健活動の状況を配置されていない幼稚園に周知さ

せ、本来幼稚園で取り組まなければならない学校保健活動とはどのようなものかについての理解を深めることである。時間的な制約を含めて養護教諭がいなくてもできることとできないことに分類し、例えば保健の掲示物などは養護教諭のいる幼稚園の例などを参考にしながら実行することが可能である。保健に関する知識、技術の高い保健担当職員を決め、保健活動の組織を充実させる方法も考えられる。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。医師会等との調整によって、健康診断の実施項目を増やすことも可能かもしれない。

第2に、医療・看護を中心とした学校保健に関する内容の研修を充実させることである。

幼稚園の教職員を対象にした研修は数多く実施されているものの、多くは表現領域の実技研修や特別支援に関する研修であり、学校保健に関する研修はあまり行われていない。養護教諭の配置されていない幼稚園での学校保健に対する取り組みの不十分さが明らかにされたことから、この分野の研修を積極的に取り入れる必要がある。

第3に、小学校に配置されている養護教諭の力を借りることである。最近、幼稚園と小学校の連携が強く求められている。今のところ、幼児と小学生が交流する、お互いに授業参観する程度の交流にとどまっている。教員の働き方改革が求められている折、小学校の養護教諭が幼稚園の学校保健業務の一部を担当するまでの連携は無理かもしれない。しかしながら、養護教諭が比較的余裕のある時間に、とくに医療・看護の専門性がもめられる内容のポイントについて講義を受けたり、幼稚園の安全・衛生管理の状態や学校保健活動の様子を見てもらい意見を求める程度の支援は可能ではないだろうか。

健康は日々の子どもたちの活動の原点である。幼稚園で学校保健活動を充実させることによって、未来を支える子どもたちのための成長の基礎となる状況を整えたい。

引用文献・参考文献

- 1) 学校保健安全法 1958 (最終改正2015)
- 2) 学校教育法 第28条
- 3) 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
- 4) 幼稚園設置基準 第6条
- 5) 文部科学省 「学校基本調査 年次統計・統計一覧」 2015
- 6) 日本スポーツ振興センター 「学校管理下の災害」 2015
- 7) 厚生労働省 「患者調査」 2015
- 8) 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,
- 9) 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
- 10) 山本佳奈実、大野泰子 「A県における幼稚園での養護教諭の職務」 鈴鹿短期大学紀要 35, 107-114, 2015-03-10
- 11) 田中敏明、福田倭子、松井尚子 「養護教諭のいない幼稚園における保健活動の実態」 九州女子大学大学紀要 54(2) 141-157, 2018
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
鈴木薫、頼本千恵子 「新規採用幼稚園教諭研修での取り組み—幼児のけがや病気への対応に関する内容の検討—」 日本養護教諭教育学会誌, 18(2), 13-21, 2015
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 15(1), 45-52, 2011
斉藤ふくみ、萩谷香里 他 「幼稚園保健室コーナーの参与観察—園児の行動に着目して—」 日本養護教

論教育学会誌 14(1), 21-31, 2011

荒木田美香子、佐藤潤他「幼児を持つ母親の幼稚園及び保育所の選択条件に関する調査—看護師、養護教諭の配置の影響—」小児保健研究, 69(4), 525-533, 2010

- 12) 佐原美穂「学校保健に求められる養護教諭の役割」を意識した取り組みとは 広島大学附属三原学校園研究紀要 第7集, 2017. pp. 41-46

School health activities at kindergartens where school nurses are located Comparison with garden where nurse teacher is not arranged

Toshiaki TANAKA, Akari KITAMURA

Department of Childhood Care and Education, Kyushu Women's Junior College

1-1 Jiyugaoka, Yahatanishi-ku, Kitakyushu-shi, 807-8586, Japan

Abstract

The purpose of this study is as follows. 1. Understand the actual state of health activities in kindergartens where school nurse is located. 2. Clarifying the significance of school nurse being located in kindergartens by comparing the kindergarten where the school nurse is located and the kindergarten where it is not located kindergartens. An interview survey was conducted with school nurses at 6 kindergartens where school nurses are located. The main contents are the installation status of health rooms and health-related facilities, preparation of school health plans, health guidance for children, first aid, health consultation for parents, vomiting treatment methods, educational materials for parents, health bulletins the benefits of having a nursery teacher in kindergarten, the duties of a school nurse not in elementary school, and the need of a school nurse in kindergarten are necessary. Health guidance health consultation, health observation, vomiting treatment, enlightenment to parents, and health bulletins showed that the six kindergartens had a full range of health activities equivalent to or better than elementary schools. From this result, it is indispensable to place school nurse in kindergartens. However, due to various circumstances, it is impossible to that a school nurse is distributed to kindergarten. It was suggested that kindergartens where a school nurse is not located will take the following three actions: 1. Establish health staff with knowledge and skills related to health and enhance the organization of health activities. 2. The training will focus on content related to school health centered on medical care and nursing. 3. Deepen cooperation with elementary schools and cooperate with school nurses

Key words : Kindergarten, School health activities, School nurse