

石川県の保育施設における保健活動の実態調査1

—園児の健康問題, 健康・安全教育—

A survey on health activities in Ishikawa prefecture 1
—Health problems of preschool children, health and safety education—

北川 節子 (人間科学部こども学科・特任教授)

Setsuko KITAGAWA (Faculty of Human Sciences, Department of Child Study, Specially-appointed Professor)

〈要旨〉

石川県内の認可保育所, 認定こども園, 幼稚園における保健活動の現状と課題を把握することを目的として, 2017年7月~8月に石川県内の保育施設410を対象に保健活動調査を実施した。有効回答は265 (64.6%)であった。内容が多岐にわたるため, 今回は「園児の健康問題」「健康・安全教育」について報告する。

健康問題を持つ子の在園率は, 喘息・アトピー性皮膚炎・食物アレルギーなどの特別な体質を持った子ども94.7%, 知的障害児36.2%, 発達障害児47.9%, 気になる子79.6%, 慢性疾患11.7%, 医療的ケアの必要な子4.2%であった。健康・安全教育は, 施設の種類に関係なく9割以上が実施していた。主にクラス担任が手洗い・うがい, 虫歯予防, 食育などを市販の絵本・紙芝居とお話によって行っていた。3~5歳児クラスの実施率は90%以上であった。またこれによる効果は, 基本的な生活習慣が身につく, 好き嫌いがなくなるなどであった。

〈キーワード〉

石川県, 保育施設, 園児の健康問題, 健康・安全教育

1 はじめに

保育所, 認定こども園, 幼稚園などの乳幼児のための保育・教育施設は年々増加の傾向にある。これらの施設では, 多くの乳幼児が集団生活をするため, 子ども同士, 子どもと保育者の濃厚な接触の機会が多く感染症が流行しやすい。また乳幼児は体の異常を自分で訴えることが難しい, 事故が予測できないなどの特徴がある。乳幼児突然死症候群の早期発見と対応, 食物アレルギー児の対応などが課題となることも多い。さらに乳幼児期は, 基本的な生活習慣を身に付けること, ケガや病気を予防する行動がとれることなどが, 就学以後の生活のためにも必要とされている。つまり保育所等においては, 子ども達に健康で安全な生活を保障し, 生活能力や健康や安全の基礎的能力を身に付けさせることが重要であることが分かる。

保育所等の健康・安全に関する活動は「学校保健安全法」等に基づいて実施されている。特に長時間の保育が行われる保育所と認定こども園では「保育所保育指針」「幼保連携型認定こども園教育・保育要領」に健康と安全に関する

内容が, 解説書ではそれらの留意点が詳細に記されている。さらに「保育所における感染症対策ガイドライン」「保育所におけるアレルギー対応ガイドライン」によって, 保育所等で問題となっている感染対策, アレルギー対策の指針が示されている。

保育所・幼稚園等における保健活動の実態に関していくつかの調査研究⁽¹⁾⁽²⁾がなされている。保育所等の保健専門職として保育所では看護職員が, 幼稚園と幼保連携型認定こども園では養護教諭が位置付けられている。保育所における看護職員の業務に関する調査⁽³⁾⁽⁴⁾⁽⁵⁾⁽⁶⁾⁽⁷⁾が看護職員, 保育者側, 双方の立場から分析され, 幼稚園の養護教諭の活動に関しても調査⁽⁸⁾⁽⁹⁾⁽¹⁰⁾がなされている。保育所・幼稚園等では, 保護者からの子どもの与薬依頼を引き受けている実態があり, これらに関する調査⁽¹¹⁾⁽¹²⁾⁽¹³⁾⁽¹⁴⁾も多い。感染予防の実態⁽¹⁵⁾⁽¹⁶⁾や, 子どもに対する健康・安全教育に関する研究⁽¹⁷⁾などがある。これらの保育所等における保健活動の概要については, 筆者がまとめて報告⁽¹⁸⁾した。

本調査はこれらの先行文献を基に, 石川県内の認可保育

所、認定こども園、幼稚園における保健活動の現状と課題を把握することを目的として実施した。本調査は多岐にわたるため、3回に分けて報告する予定である。今回は「園児の健康問題」「健康・安全教育」について述べる。

2 研究方法

2-1 調査期間

2017年7月10日～8月16日

2-2 調査対象

石川県内の保育所220、保育所型認定こども園47、幼保連携型認定こども園87、幼稚園型認定こども園11、幼稚園45の計410の保育施設を調査対象とした。

なお施設は、公益財団法人いしかわ子育て支援財団「いしかわおやこコミ!子育て便利帳」⁹⁾に2017年7月9日に掲載されていたものである。

2-3 調査内容

先行文献を参考に次の質問項目を作成した。

- ①属性（回答者、施設種別、設置主体、利用定員）
- ②保健担当職員（有無、人数、資格・免許、就業形態、業務内容、置いていない理由、必要性、期待する役割）
- ③園児の健康問題（特別な体質、知的障害、発達障害、気になる子、慢性疾患を持った子、医療ケアの必要な子）
- ④与薬（依頼への対応、与薬実施者、注意点）
- ⑤園児の健康管理（業務、医務室等のスペース）
- ⑥感染症対策（取り組み、課題の有無と内容）
- ⑦園児の健康・安全教育（実施の有無、実施者、教育内容、方法、実施日、効果、実施していない理由）
- ⑧保護者からの保健相談（有無、内容、指導方法）
- ⑨新卒保育者に期待すること
- ⑩困っていること・意見等の自由記述

2-4 調査方法

自記式質問紙調査

調査用紙は保育所に郵送で配布、回答は返信用封筒にて研究者自身に返送されるようにした。

2-5 倫理的配慮

施設の特定はしないこと、研究目的以外には使用しないこと、調査用紙は研究終了後、廃棄することを添付文書にて説明した。また回答の送付をもって研究に同意とみなすことを添付文書にて説明した。

3 結果

3-1 回収

410部を配布、回収は268、未記入の多い3を無効としたので、有効回答は265（回答率64.6%）となった。施設別の回答数は表1の通りである。

なお、本研究では施設毎の分析を行う際は「保育所型認

定こども園」を「保育所」と併せて「保育所等」として、「幼稚園型認定こども園」は「幼稚園」と併せて「幼稚園等」として分析した。

表1 施設別回答数

施設	配布	回答	回答率
保育所	220	144	65.5%
保育所型認定こども園	47	33	70.2%
幼保連携型認定こども園	87	59	67.8%
幼稚園型認定こども園	11	6	54.5%
幼稚園	45	23	51.1%
計	410	265	64.6%

3-2 園児の健康問題

1) 特別な体質

喘息、アトピー性皮膚炎、食物アレルギーなどの特別な体質を持った子どもがいると回答した園は251（94.7%）であった。またその人数を回答してもらったところ「10人」が最も多く37、ついで「5人」34であった。人数の合計は1759人となった。

表2 特別な体質を持った子の人数別施設数

人数	施設数	人数計	人数	施設数	人数計
1	18	18	13	5	65
2	19	38	14	1	14
3	20	60	15	4	60
4	14	56	16	3	48
5	34	170	17	1	17
6	13	78	18	2	36
7	11	77	20	9	180
8	20	160	28	1	28
9	4	36	35	1	35
10	37	370	40	1	40
11	7	77	合計	251	1759
12	8	96			

2) 知的障害

知的障害を持った子どもがいると回答した園は96（36.2%）であった。1施設当たりの知的障害児の人数は「1人」が最も多く44、ついで「2人」31であった。人数の合計は154人となった。知的障害を持った子の施設別の在園率に違いは見られなかった。

表3 知的障害を持った子の人数別施設数

人数	施設数	人数計	人数	施設数	人数計
1	44	44	4	1	4
2	31	62	5	4	20
3	8	24	合計	96	154

3) 発達障害

発達障害のある子がいると回答した園は127 (47.9%)であった。人数は「1人」が最も多く50, ついで「2人」31であった。人数の合計は269人であった。発達障害を持った子の施設別の在園率は「連携型」54.2%, 「保育所等」45.8%, 「幼稚園等」48.3%であった。

表4 発達障害を持った子の人数別施設数

人数	施設数	人数計	人数	施設数	人数計
1	50	50	5	8	40
2	31	62	6	2	12
3	16	48	7	1	7
4	10	40	10	1	10
		合計	127		269

4) 気になる子

知的障害や発達障害以外の気になる子がいると回答した園は211 (79.6%)であった。人数は「2人」が最も多く43, ついで「3人」40であった。人数の合計は763人であった。気になる子の施設別の在園率に違いは見られなかった。設置主体別では、「公立」が82.2%, 「私立」が77.6%と公立が多くなった。

表5 気になる子の人数別施設数

人数	施設数	人数計	人数	施設数	人数計
1	39	39	7	5	35
2	43	86	8	4	32
3	40	120	10	14	140
4	11	44	14	2	28
5	27	135	15	2	30
6	9	54	20	1	20
		合計	211		763

5) 慢性疾患

慢性疾患を持った子がいると回答した園は31 (11.7%)であった。人数は「1人」が26, 「2人」が3であった。疾患名は「ネフローゼ症候群」が最も多く8, ついで「I型糖尿病」「てんかん」が共に3であった。

表6 慢性疾患名と人数

疾患名	数	疾患名	数
ネフローゼ症候群	8	左脳室周囲白質軟化症	1
I型糖尿病	3	筋ジストロフィー	1
てんかん	3	結節性硬化症	1
パーター症候群	2	二部脊椎	1
水頭症	2	心臓病	1
甲状腺機能低下症	1		

6) 医療的ケアの必要な子

医療的ケアの必要な子がいると回答した園は11 (4.2%)であった。人数は「1人」が6, 「3人」が2, 「2人」が1

であった。処置は「導尿」2, 「吸入」2であった。それ以外には「アナフィラキシーショック」「アナフラキシーを起したときは喘息がひどくなる」「熱性けいれん」「喘息」「膀胱尿管逆流症」「心疾患」などがあり, 定期的な処置の必要はないが, 発作時や症状の変化時に手当の必要な子がいることが分かった。

3-3 健康・安全教育

1) 実施の有無

園児への健康・安全教育は「年間保健計画に沿って実施」223 (84.2%), 「年間保健計画にはないが実施」38 (14.3%)であった。

施設別では「年間保健計画に沿って実施」が「保育所等」89.3%, 「連携型」89.8%であるのに対して, 「幼稚園等」では41.4%にとどまったことが特徴であった。

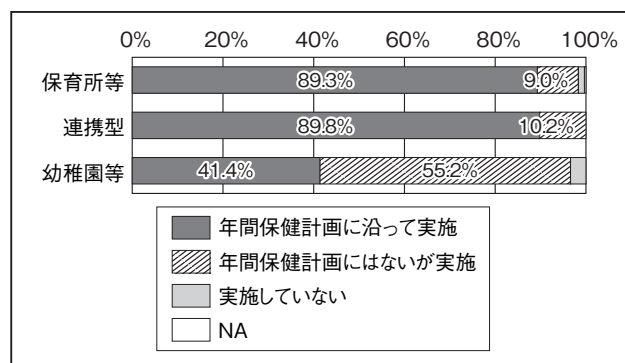


図1 園児への健康・安全教育の実施の有無

2) 実施者

健康・安全教育の実施者は「クラス担任」213 (81.6%), 「主任」132 (50.6%), 「園長・所長」119 (45.6%)であった。「その他」には「こども総合相談センターや教育プラザの保健師」「保健センター歯科衛生士」「市役所子育て支援課」「看護大学実習学生」などがあつた。

表7 園児への健康・安全教育の実施者

実施者	数	%
クラス担任	213	81.6%
主任	132	50.6%
園長・所長	119	45.6%
看護職員等	75	28.7%
栄養士	54	20.7%
クラス担任以外	45	17.2%
副園長・教頭	42	16.1%
調理員	41	15.7%
嘱託医	23	8.8%
外部専門家	19	7.3%
その他	10	3.8%

施設別の健康・安全教育の実施者は、すべての施設で「クラス担任」が最も多くなった。「保育所等」では、半数程度の園で「主任」「園長・所長」が実施、「連携型」では「園長・所長」「看護職員等」が実施している。「幼稚園」ではクラス担任以外が実施していた園は少なかった。「外部の専門家」「嘱託医」による実施は少数の園にとどまった。

表8 施設別の健康・安全教育の実施者

実施者	保育所等	連携型	幼稚園等
クラス担任	82.8%	76.3%	85.7%
主任	56.3%	42.4%	32.1%
園長・所長	50.6%	49.2%	39.3%
看護職員等	26.4%	45.8%	7.1%
栄養士	22.4%	23.7%	3.6%
クラス担任以外	15.5%	20.3%	21.4%
副園長・教頭	14.9%	15.3%	25.0%
調理員	17.2%	13.6%	10.7%
嘱託医	7.5%	11.9%	10.7%
外部専門家	6.9%	10.2%	3.6%
その他	4.6%	3.4%	0.0%

なお、「看護職員等」については、別の項目で調査しているが、次のような結果となっている。看護職員又は養護教諭等の保健を担当する職員が「いる」は104 (39.2%)、「いない」は161 (60.8%)であった。施設別の配置率は「連携型」57.6%、「保育所等」39.0%、「幼稚園等」3.4%であり「幼稚園等」は29のうち1のみであった。

3) 教育内容

健康・安全教育の内容は図2の通り「手洗い、うがいなど、清潔や感染予防」258 (98.9%)、「ブクブクうがいや歯みがきなど虫歯予防」238 (91.2%)、「栄養素やよく噛んで食べることなど、食育に関すること」231 (88.5%)、「早寝、早起き、朝ごはんなどの生活リズム」207 (79.3%)であった。実施率の低い教育内容は「性教育を含めた命の大切さ」32 (12.3%)であった。「その他」には、「交通安全教室」「災害時の対応」「目の大切さ」「排便やウンチについて」などがあつた。

施設別の健康・安全教育の実施率は、表9の通り「幼稚園等」においては「体づくり・体力作り」が75%の園で行われていることが特徴であった。

年間保健計画に沿って健康・安全教育が行われている園と、保健計画にはないが実施している園について教育内容を比較すると、9項目中、5項目については大きな差はなかった。差があつたものは「けが・事故防止」は「年間保健計画に沿って実施」が74%、「年間保健計画にはないが実施」は52.6%、「熱中症対策」77.6%、68.4%、「性教育・

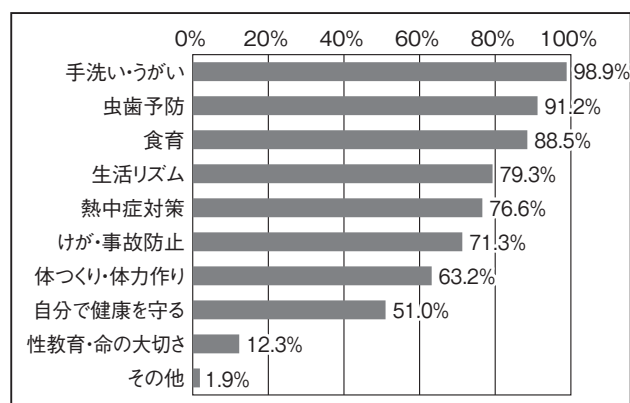


図2 健康・安全教育の内容

表9 施設別の健康・安全教育の内容

教育内容	保育所等	連携型	幼稚園等
虫歯予防	92.5%	88.1%	89.3%
手洗い・うがい	98.3%	98.3%	100.0%
生活リズム	82.8%	69.5%	78.6%
食育	89.1%	86.4%	85.7%
自分で健康を守る	47.7%	57.6%	57.1%
体づくり・体力作り	62.1%	61.0%	75.0%
けが・事故防止	70.7%	74.6%	64.3%
性教育・命の大切さ	9.8%	18.6%	14.3%
熱中症対策	75.9%	72.9%	85.7%
その他	1.1%	3.4%	0.0%

命の大切さ」13.5%、5.3%、「自分で健康を守る」52%、44.7%であった。これらはいずれも年間保健計画に沿って行われている場合に実施率が高くなった。

保健担当職員の有無別に教育内容を比較すると、9項目中5項目については大きな差はなかった。差があつたものは「体づくり・体力作り」は「保健担当職員がいる」が53.4%、「いない」が69.6%、「生活リズム」72.8%、83.5%、「食育」82.5%、91.8%、「熱中症対策」71.8%、79.1%の4項目であり、いずれも保健担当職員がいない場合に実施率が高くなった。

4) 教育方法

健康・安全教育の方法は「市販の絵本、紙芝居、パネルシアターなど」223 (85.4%)、「お話のみ」153 (58.6%)、「手作りの紙芝居、パネル、ペープサートなど」105 (40.2%)、「寸劇」66 (25.3%)であった。「その他」は「歯などの模型」4、「手洗いチッカー」5、「絵コンテ・ポスター」2、「外部講師(栄養士・保健師等)による指導」3、「実習生(看護・歯科衛生)の指導」3、「DVD」「実演」などであった。施設別の特徴は「保育所等」に「寸劇」が、「幼稚園等」では「お話のみ」が比較的多いことであった。

表10 施設別の教育方法

教育方法	保育所等	連携型	幼稚園等
お話のみ	56.3%	61.0%	64.3%
市販の絵本など	86.2%	84.7%	82.1%
手作りの紙芝居など	42.0%	35.6%	39.3%
寸劇	28.7%	16.9%	17.9%
その他	9.2%	15.3%	3.6%

5) 実施日

実施日は「随時、保育の中で」が231 (81.6%), 「特別な日」36 (13.8%) であった。「その他」は「毎週月曜」「毎日食事前30分」「感染症が流行時」などがあつた。

6) 対象クラス

健康・安全教育的の対象クラスは「5歳児クラス」が253 (96.9%), 「4歳児クラス」252 (96.6%), 「3歳児クラス」246 (94.3%), 「2歳児クラス」154 (59.0%), 「1歳児クラス」87 (33.3%) であった。「その他」は16であり、「0歳児」6, また「3歳未満児, 3歳以上児のクラス分け」「異年齢クラス」などであつた。

7) 健康・安全教育的の效果

健康・安全教育的の效果は「手洗い, うがい, 着替えなど基本的な生活習慣が身についた」239 (91.6%), 「好き嫌いがなくなり, 食べ残しも減った」139 (52.9%), 「子ども同志の会話に健康教育的で話したことが出てくるなど, 健康意識が高まった」102 (39.1%), 「体調不良を自分で訴えられるようになった」89 (34.1%) であつた。「その他」は「虫歯の治療率が高まった」「虫歯が増加しない」「重症化しなくなった」であつた。

表11 健康・安全教育的の效果

教育効果	数	%
基本的な生活習慣が身についた	239	91.6%
好き嫌いがなくなった	138	52.9%
子どもの健康意識が高まった	102	39.1%
体調不良を訴えるようになった	89	34.1%
家庭の意識が高まった	72	27.6%
事故が減った	56	21.5%
風邪などの発症が減った	53	20.3%
虫歯が減少した	47	18.0%
他者にやさしくなった	36	13.8%
その他	4	1.5%

施設別の教育効果については、「幼稚園等」で「事故が減った」「他者にやさしくなった」「風邪などの発症が減った」が他の施設に比べて高くなつたことが特徴であつた。

保健担当職員の有無別の教育効果は, 保健担当職員が

「いる」場合に「子どもの健康意識が高まった」「家庭の意識が高まった」が高くなつたことが特徴であつた。

表12 保健担当職員の有無別の健康・安全教育的の效果

教育効果	いる	いない
基本的な生活習慣が身についた	92.2%	90.5%
好き嫌いがなくなった	40.8%	60.8%
子どもの健康意識が高まった	45.6%	34.2%
体調不良を訴えるようになった	30.1%	36.1%
家庭の意識が高まった	33.0%	24.1%
事故が減った	14.6%	25.9%
風邪などの発症が減った	11.7%	25.9%
虫歯が減少した	14.6%	20.3%
他者にやさしくなった	11.7%	15.2%
その他	1.9%	1.3%

8) 健康教育的を実施していない理由

健康・安全教育的を実施していない施設は3であつた。実施しない理由は「日々の保育の中で健康・安全教育的は行っている」「看護職員・養護教諭がいない」「方法が分からない」であつた。

4 考察

4-1 園児の健康問題

中部管区行政評価局が愛知・富山において乳幼児の食物アレルギーについて調査²⁰⁾した結果によると, 公立・私立の保育所・幼稚園で食物アレルギー児が在籍している施設数は93.5%であつた。また, 楠らが滋賀で行つた調査²¹⁾でのアレルギー児の在園率は98.7%であつた。本調査で行つた特別な体質を持った子どもがいる施設は94.7%であり, ほぼ同様の結果であつた。保育所等においては, アレルギー児がいないことが稀であるほどに多く在園していることが分かつた。

深水らが平成19年に全国の保育所を対象に行つた保健に関する調査²²⁾によると知的障害児の在園率は36.1%であり, 本調査の結果36.2%も同様になつた。

平成24年に行われた保育所実態調査²³⁾によると, 障害児保育対象外のボーダーライン上の子がいると回答した施設は84.3%, 平成21年の鹿児島県での調査²⁴⁾では, 気になる園児がいると回答した施設は65.9%である。本調査で気になる子の在園率は79.6%であり, 近い値となつた。

これらの結果から, 今後, 施設や地域でのアレルギー児対応の充実, 知的障害や気になる子の支援に関する研修, また幼稚園教諭免許・保育士資格を取得する基礎教育的の教育内容・方法の充実が必要であると考えられる。

前掲の深水らの調査²⁵⁾では, 小児慢性疾患児の在園率は5.5%, 小児特定慢性疾患児5.2%, 医療的ケア児10.2%で

あった。本調査は慢性疾患児の在園率11.7%、医療的ケア4.2%であった。設問の違いはあるが、保育施設では約1割の施設に慢性疾患児が在園し、導尿や吸入などの医療的ケアが必要な子も一定数いることが分かった。

空田が平成22年に全国の保育所看護職に対して実施した調査²⁶⁾では、医療的ケアの内容は座薬、内服、ついで導尿、吸入であった。医療的ケア児はNICU長期入院児の増加に伴い、特別支援学校や通常の小中学校、特別支援学級でも増加の傾向を示している。文部科学省の報告によると、公立小・中学校において行われている医療的ケアは吸引や薬液吸入などの呼吸に関するケア、経管栄養など²⁷⁾が主なものとなっている。

障害者基本法の改正、障害者差別解消法の制定により、特別な支援を必要とする子どもへの就学前から学齢期、社会参加まで切れ目のない支援体制整備が必要とされるようになった。今後、保育所・幼稚園等にも医療的ケアの必要な子が増加することが予想される。今回の調査では医療的ケアは導尿と吸入であったが、今後はケアの種類が増加する可能性がある。地域の医療関係者と協力体制を築き、看護師等の保育への導入にも積極的にならなければならない時期が来るかもしれない。

4-2 健康・安全教育

「教育基本法」の教育目標には「…健やかな身体を養うこと」「生命を尊び、…」と、健康の重要性が示されている。では幼児教育や保育についてはどのように記されているだろうか。

「幼稚園教育要領解説」第2章、第2節の1「領域『健康』」には、「健康な心と体を育て、自ら健康で安全な生活を作り出す力をやしなう」ことを目的としてねらいや内容が示されている。そこには教師と幼児の信頼関係を基礎に、家庭との連携を図りながら、健康の関心を高め病気を予防する態度を身に付けていくようにするとある。これらは日々の幼稚園生活の中で身に付けるべきことであり、園児に対して時間を設けて健康・安全教育を行うといった文言はない。

「保育所保育指針解説書」では、第5章「健康及び安全」において、科学的根拠に基づいた健康教育を計画することが望まれ、発達過程に応じて「からだの働き」「生命の大切さ」「手洗い、うがい、歯磨き、排泄後の始末などの生活習慣」「健康な食生活」などが身につくように指導・援助することと記されている。「幼保連携型認定こども園教育・保育要領解説」には「保育所保育指針解説書」と同様の内容が記されている。

今回の調査では「保育所」「保育所型認定こども園」「幼保連携型認定こども園」はもちろんのこと、「幼稚園」「幼

稚園型認定こども園」においても、園児に対する健康・安全教育が行われていることが分かった。ただ今回の調査では、設問において「集団指導による」と限定しなかったため、この健康・安全教育は日々の保育での一人ひとりへの声かけや指導の中で行われているものか、集団を対象に指導しているものかは判別できない。筆者は集団に対する一斉教育を意識しているが、この詳細な調査は今後の課題としたい。

調査結果からは「手洗い・うがい」「虫歯予防」「食育」「生活リズム」「熱中症対策」「けが・事故防止」など、子どもの生活に身近な内容が高い割合で行われていたことが分かった。教育内容については、沼野の調査²⁸⁾と同様、手洗い・うがい、虫歯予防、食育などの生活習慣に関することが上位となり、性教育・命の大切さについては下位となった。性教育に関しては幼児期にはまだ早く、命の大切さは抽象的であり、教育方法が難しいため実施率が低いかもしれない。

島根県中央児童相談所では自分と他者が心身ともに気持ちよく健康に生きるための考え方やスキルを身に付けるための教育として、児童養護施設における幼児・低学年向けの性（生）教育プログラム²⁹⁾を示している。これには「生命誕生」「プライベートゾーン」「清潔を保つための行動」「いい/わるいの判断を身に付ける」など、性教育以前の自分を大切に、他者を大切にということが示されている。このような内容の教育は保育施設においても必要ではないだろうか。

健康・安全教育を実施する人はクラス担任である。それ以外にも園長、主任など、施設での保健責任者が実施している実態がうかがえた。季節、行事に関連させながら主に市販の絵本や紙芝居、お話によって健康・安全教育は行われている。親しみのある大好きな担任からの教育・指導は、子ども達に受け入れやすいものとなっているだろう。科学的根拠の下に、保育者としての様々な保育技術を駆使して指導することが大切である。

看護職員が配置されている104の施設のうち、75(72.1%)の施設では看護職員が健康・安全教育を実施している。沼野³⁰⁾の調査では看護師等の専門職が健康教育を行っている割合は3割程度となっている。しかし、本県では72%であり、医療専門職として健康・安全教育の役割を果たしていることが分かった。特に園児や家族の健康意識を高めるといったところに貢献しており、看護職員の指導は、子どもや保護者から納得をもって受け入れられていることがうかがえた。施設に看護師等がいる場合、保健・安全教育を任せってしまう傾向があるかもしれないが、保育施設での健康・安全教育の実践者は保育者である。看護職員と協力しながら、お互いの強みを生かした教育・指導を行っていく

必要がある。

教育方法は「市販の絵本、紙芝居、パネルシアター」を教材として使用している施設は85.4%であり、手作り教材の使用は40.2%にとどまった。市販の教材をどのように活用するか、また手作りの教材をどのように作成し利用するかは、教育内容の研究と併せて、今後、深めていく必要があると思われる。保育における保健・安全に関する教育図書はあるものの、まだ一般的ではなく、今後、普及が必要である。

健康・安全教育を0歳児から始めている施設もある。おそらく日々の生活の中での声かけ、支援が健康・安全教育になっていくのであろう。0歳から2歳の小さい子ども、また園生活が充実していく3歳以上児、就学を前に小学校との連携を考えなければならない5歳以上児、これらの大きな節目ごとに健康・安全教育のねらいや内容・方法を検討していく必要があると考えられる。感染予防のための「手洗い」ととって、各発達段階で理解できること、実践できることが異なる。どの年齢に、いつ、何を、どのように指導するが、子ども達に一定の内容の保障となるのかを、今後、検討していく必要がある。

ここで具体的に、小学校就学前までにどのような健康・安全の能力を身に付けておく必要があるかを考えてみたい。その前提として、小学校の健康・安全の指導について概観する。

健康は「体育科」の中の「保健」で教育内容として扱われているが、3年生からの履修である。「家庭」でも扱われているが5年生からの履修となっている。

「道徳」では低学年の19の観点の中に保健に関する内容がある。「健康・安全に気を付け…わがままをしないで規則正しい生活をする事」「生きることの素晴らしさを知り、生命を大切にすること」、この2つである。さらに指導の要点では、「互いの健康に心がけ」「安全のきまりを守ってそれを実践する」「規則正しい生活が自分にとって大切なことである」ことに気づかせ、基本的な生活習慣を確実に身に付けることができるように指導すること、体温や心臓の鼓動、睡眠と起床、朝食、楽しい学校生活などの生きている証を実感させること、自分の生命のかけがえのなさに気づかせ、生命の大切さを自覚することなどが記されている。

「特別活動」においては学級活動の内容として、基本的な生活習慣の形成、心身ともに健康で安全な生活態度の形成、望ましい食習慣の形成が上げられている。また学校行事のなかには「健康安全・体育的行事」があり、心身の健

全な発達や健康の保持増進、事件や事故、災害等から身を守る安全な行動や規律ある集団行動の体得等をねらいとしている。

これらから、就学の前までには「健康」で「安全」に留意した「規則正しい生活を送る」ことができること、「生きること」や「生命の大切さ」を理解して、園生活や家庭生活を送れることが必要である。さらにその前提として、人体の仕組み、生活リズム、食事・食習慣、災害予防などの知識や理解が必要となってくる。小学校低学年では健康・安全に関する教科が少ないため、上記の内容を就学前までに指導する必要があるだろう。

幼稚園での養護教諭の保健活動に関する研究³¹⁰³には「うがい・手洗い」「歯みがき」「食事」等の集団指導に関する報告がある。また保育士は、健康の保持増進に関する保育の計画及び評価などの取り組みについては、課題があるとの報告³³もある。実際には幼稚園、保育所では健康・安全に関する集団教育が行われている。今後は領域「健康」を踏まえ、さらに小学校での教科教育・教科外活動のなかでの健康・安全の教育内容を意識して、具体的な健康・安全に関する教育カリキュラムを考えていくことが必要ではないかと考える。

5 まとめ

今回の保育施設での保健活動調査のうち、「園児の健康問題」「健康・安全教育」についてまとめた。これに関する今後の課題は次の通りである。

- ①保育士・幼稚園教諭養成課程においてアレルギーとその対応に関する十分な教育が必要となる。保育施設においても、アレルギー児対応に関する研修が必要である。
- ②知的障害児、発達障害児、気になる子が少なくないことから、今後も引き続き保育士・幼稚園教諭養成課程における教育と保育者への研修が必要である。
- ③健康・安全に関する乳幼児期の集団教育のカリキュラムを検討することが今後の課題である。保育者が日々の保育活動の中で子どもの発達段階に合わせて無理なく実施でき、小学校への接続教育をも意識できるようなカリキュラムを検討したい。

最後に、本調査にご協力いただきました石川県内の保育施設の皆様方、資料提供と調査用紙の作成に助言いただきました石川県少子化対策監室の皆様方に深く感謝申し上げます。

注

- (1) 村上慶子 西垣佳織 上別府圭子「東京都23区の保育所における保健活動と看護職の役割に関する実態調査」小児保健研究 第68巻第3号 2009 (387-394)
- (2) 村岡眞澄 鈴木文代 松岡宏 横井一之 渡辺桜「保育園での保健・安全に関する環境および指導の実態と今後の課題：愛知県における実態調査をふまえて」保育士養成研究 (31), 135-144, 2013
- (3) 稲毛映子「福島県内の保育施設における看護職の現状に関する調査—期待される役割に関する一考察—」福島県立医科大学看護学部紀要 第9号 25~40 2007
- (4) 片岡亜沙美 矢野智恵 山崎美恵子「保育士の保育所看護職者への認識と期待する役割」高知学園短期大学紀要-(42), 55-66, 2012-03
- (5) 阿久澤千恵子 佐光恵子 青柳千春 牧野孝俊 金泉志保 美 「保育所看護職者が認識している保育保健活動における役割」日本小児看護学会誌 22(1), 48-55, 2013-03-20
- (6) 中村宏子 向坂幸雄「認可保育所における看護職の配置状況及び保健業務に関する調査：福岡市での保健業務の遂行状況と必要性の認識」中村学園大学発達支援センター研究紀要 (7), 37-44, 2016-03
- (7) 山本弘江 西垣佳織 宮崎博子 藤城富美子 多屋響子 上別府圭子「看護師等の配置に関する保育所長のニーズ —保育所の人的配置としての看護師等の配置—」小児保健研究第75巻第2号 236~241 2016
- (8) 松本友子 渡邊陸美 堀内久美子「幼稚園における保健担当者と保健指導の実態」東海学校保健研究 28(1), 79-85, 2004
- (9) 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—」北海道大学紀要 教育科学編58(2) 81-93 2008.02
- (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 15(1), 45-52, 2011-09
- (11) 齋藤貴志, 清水純, 五十嵐浩, 桃井真里子「小山市の保育園, 幼稚園における与薬の実態調査 (原著論文)」小児保健研究 (0037-4113) 66巻1号 Page92-96 (2007.01)
- (12) 清水純 齋藤貴志 五十嵐浩 桃井真里子 上原里程 大木いずみ「保育園, 幼稚園における与薬の実態と問題点」日本小児科学会雑誌 112(5), 842-847, 2008-05-01
- (13) 阿保智子 扇野綾子 富澤登志子「H市内における保育所での与薬の実態と保育士の認識—看護職者および与薬マニュアルの有無による比較—」小児保健研究第68巻第3号 343~349 2009
- (14) 高橋清子 川村千恵子 西谷香苗 堀井二実「保育所保健に関する実態調査—保育所における与薬の実態と保育所保健の認識」園田学園女子大学論文集 (45), 75-84, 2011-01
- (15) 大見広規 鈴木文明 吉川由希子 望月吉勝「保育所・幼稚園・認定こども園等の施設及び保育士, 幼稚園教諭養成校における感染症予防に関する研究」小児保健研究 第71巻第1号 92~100 2012
- (16) 松原由季 村山志保 並木由美江 上別府圭子「保育所感染症対策における看護職の専門性と看護職が認識する課題」小児保健研究 第73巻第6号 826~835 2014
- (17) 沼野みえ子「子どもへの健康教育(1)—新潟市内公・私立幼稚園保育園の実施状況—」人間生活学研究 第6号 2015
- (18) 北川節子「文献を通してみる保育所, 幼保連携型認定こども園, 幼稚園における保健活動の現状と課題」人間科学研究, 第11巻1号, 2017年9月
- (19) いしかわおやこコミ!子育て便利帳 2017年版 保育所, 幼稚園, 認定こども園
<http://www.i-oyacom.net/benrina/>
- (20) 「乳幼児の食物アレルギー対策に関する実態調査 結果報告書」平成27年2月 中部管区行政評価局
- (21) 楠隆 野々村和男ほか「保育所通所児におけるアドレナリン自己注射薬保有状況と保育所におけるアナフィラキシー対応」日本小児アレルギー学会誌30(4)2013年
- (22) 深水京子, 荒木田美香子「保育所における保護者への保健情報提供に関する要因の検討」小児保健研究67(5), 738-745, 2008
- (23) 「全国の保育所実態調査報告書2011」全国社会福祉協議会 全国保育協議会 平成24年9月 p58
- (24) 「保育所・幼稚園における気になる園児実態調査報告書平成21年」鹿児島県社会福祉協議会 平成22年3月
- (25) 前掲(2)
- (26) 空田朋子「保育所における医療的ケアが必要な子どもに対する支援の実態と保育所看護職の認識」山口県立大学学術情報誌第7号 (看護栄養学部紀要 通巻第7号) 2014年3月
- (27) 「学校における医療的ケアの必要な児童生徒等への対応について」文部科学省初等中等教育局特別支援教育課 これによると平成27年は特別支援学校には8,143人, 通常の小中学校, 特別支援学級には645人の医療的ケアの必要な児童・生徒が在籍している。
- (28) 前掲(17)
- (29) 「～幼児・小学校低学年向け～児童養護施設における性(生)教育プログラム」資料・台本集 http://www.pref.shimane.lg.jp/education/child/dantai/chuojiso/chuojiso_seikyokuiku.data/seikyokuiku_Web.pd 2017年12月17日参照
- (30) 前掲(17)
- (31) 前掲(10)
- (32) 筒井康子 脇村桂子「幼稚園における保健活動の実態と養護教諭の必要性」九州女子大学紀要 第49巻2号 2013
- (33) 矢野智恵 片岡亜沙美 森澤徹男 小島一久 杉原徹 山崎美恵子「保育士の「健康及び安全」への取り組み状況への認識に関する研究」高知学園短期大学紀要-(42), 43-54, 2012-03