

「認定こども園」への養護教諭配置の意義

矢野 潔子ⁱ, 城野 梨絵ⁱⁱ, 石木 和子ⁱⁱⁱ

The Significance of Recruiting *Yogo* Teachers at Centers for Early Childhood Education and Care

Kiyoko Yano, Rie Johnno, Kazuko Ishiki

Abstract

The recruitment of *yogo* teachers and nurses is not specified in the staff recruitment guidelines at centers for early childhood education and care. We investigated the following two points with regard to the recruitment of *yogo* teachers as organizers of childcare activities at nursery schools: (1) the health activities described in the school health and nursery school childcare guidelines and (2) examples of practices performed at Nanohana Nursery School.

The results revealed many similarities among the health activities described in the school health and nursery school childcare guidelines. Moreover, we found that certified *yogo* teachers had expert knowledge of health activities and planned daily childcare activities using this knowledge. These findings suggest that *yogo* teachers are capable of managing activities related to health management at nursery schools and centers for early childhood education and care.

1 はじめに

2006（平成18）年10月から始まった「認定こども園」制度が過渡期を向かえている。認定こども園とは、「就学前の子どもに関する教育、保育等の総合的な提供の推進に関する法律」に基づき、就学前の教育や保育ニーズに対応する新たな選択肢として設けられたものである。従来の幼稚園や保育所等のうち、①就学前の子どもに幼児教育・保育を提供する機能（保護者が働いていないにかかわらず受け入れて、教育・保育を一体的に行う）、②地域における子育て支援を行う機能（すべての子育て家庭を対象に、子育て不安に対応して相談活動や親子の集いの場の提供などを行う）を持つなど、認定基準を満たす施設が都道府県知事から「認定こども園」の認定を受けることができる¹。認定こども園には、幼保連携型、幼稚園型、保育所型、地方裁量型などのタイプがある²。幼保連携型とは幼稚園と保育所が連携し幼稚園機能と保育所機能をもつもの、幼稚園型とは従来の幼稚園が保育所機能を付加したもの、保育所型とは認可保育所が幼稚園機能を付加したもの、地方裁量型とは認可外の教育・保健施設が幼稚園機能と保育所機能を併せもつものをいう。

その認定こども園が、2015（平成27）年4月より新たな「幼保連携型認定こども園」制度として、施行が予定されている。新たな制度では、現行制度での幼稚園と保育所の組み合わせである「幼保

ⁱ 活水女子大学

ⁱⁱ 社会福祉法人 菜の花会 菜の花保育園（保育士）

ⁱⁱⁱ 社会福祉法人 菜の花会 菜の花保育園（園長）

連携型認定こども園」について、学校及び児童福祉施設としての位置づけを持つ単一の施設とし、指導監督の一本化と施設型給付とする財政措置の一本化を図ろうとしているのである。

現在、認定こども園に置くものとされる教員のうち、満3歳に満たない子どもの保育に従事するものは、保育士の資格を有するものでなければならず、満3歳以上の子どもの保育に従事するものは、幼稚園の教員免許状及び保育士の資格を併有するものであることが望ましいとされる³。よって、認定保育園に勤務するものには、保育士資格及び幼稚園教諭免許状が必要になってくる。

一方、幼稚園には学校教育法により、園長及び教頭、教諭を置かなければならないほか、養護教諭や養護助教諭その他必要な職員を置くことができると定められている⁴。また、保育所においては、児童福祉施設の設備及び運営に関する基準により保育士、嘱託医及び調理員を置かなければならないほか、乳児保育指定保育所制度（1977年）により保育所に看護師等の配置が定められている。看護師等とは、看護師、保健師または助産師の資格を持つものをいう。幼稚園には養護教諭、保育所には看護師等の配置が求められているが、認定こども園における教員配置基準には、養護教諭や看護師等の配置については明記されていない⁵。

養護教諭とは、学校教育法で規定されている「養護をつかさどる」教育職員である。「養護」という言葉は、「保育」という言葉と共通の語源である「養育し保護する」から抽出した「養い護る」から成り立ち、養護の本来の意味は、未熟な子どもが日々を安全で、健康な生活を過ごせるように世話をすることにより、人間としての成長を支援することといわれる⁶。保育所保育指針では、「養護」とは「生命の保持」と「情緒の安定」と捉えられる。

養護教諭として勤務するためには、教職課程認定基準等の定めるところにより認定を受けた養護教諭の養成機関（以下、養護教諭養成課程とする）において、養護教諭免許状を取得することが必要である。教職課程の認定にあたっては、文部科学大臣が免許状授与の所要資格を得させるために適当と認め、さらに教育職員免許法及び教育職員免許法施行規則の基準の定めるところにより認定を受けることが必要となる⁷。なお、教育職員免許法では教育職員の免許に関する基準について、同法施行規則では単位の取得方法等について規定している。

養護教諭一種免許状を取得するためには、「学士の学位を有すること」が基礎資格となり、大学または文部科学大臣の指定する養護教諭養成機関において、最低単位数56単位（養護に関する科目28単位、教職に関する科目21単位、養護または教職に関する科目7単位）を取得することが、教育職員免許法施行規則等により定められている。表1に教育職員免許法「養護に関する科目」及び活水女子大学における開設科目を示した。活水女子大学健康生活学部子ども学科の養護教諭養成課程では、養護に関する科目20科目（38単位）、教職に関する科目12科目（25単位）開設している。なお、子どもの保健Ⅰ・Ⅱ・Ⅲは、保育士養成課程「保育の対象の理解に関する科目」でもある。

養護に関する科目は、その履修・修得を通して、学校における専門的な保健管理とそれに伴う保健指導及び人間形成の教育について学ぶほか、その計画立案・運営・実施・評価にあたり、必要な知識・技術・態度を養うことを目標としている。特に「看護学」では、疾病異常に関する保健管理・保健指導ができることや、学校教育の場において発生した傷害に対して救急処置を適切に行うこと、事故発生防止のために救急体制の整備ができることを到達目標としている。

養護教諭養成課程の認定を受けている大学の学部の名称には、教育学部、教育人間科学部、医学部、医学群、医療保健学部、保健医療福祉学部、看護学部、看護福祉学部、歯学部、栄養学部、学芸学部、家政学部、生活科学部、人間健康学部、人間生活学部等、実に様々なものがある⁸。養護教諭養成課程は多様であり、教育系（養護教諭免許状の取得が主たる卒業要件）や看護系（看護師国家試験受験資格取得が卒業要件）、教育系や看護系以外の学際系において養護教諭免許状の取得が可能になっている。保育士や幼稚園教諭、養護教諭の養成を行う活水女子大学健康生活学部子ども学科（以下、子ども学科）は、学際系に分類される。

子ども学科の主たる教育目的は、保育士及び幼稚園教諭の養成である。しかし、希望により養護

教諭一種免許状と保育士資格、または養護教諭一種免許状と幼稚園教諭一種免許状及び保育士資格の3つを取得できるほか、中学校教諭一種免許状（英語）、高等学校教諭一種免許状（英語）、学校図書館司書教諭、図書館司書の資格取得が可能である。

2008年の「保育所保育指針」では、保育指針の根拠法令や関連法令、幼稚園教育要領などとの整合性がこれまで以上に図られた。保育所は、児童福祉法（昭和22年法律第164号）第39条の規定に基づき、保育に欠ける子どもの保育を行い、その健全な心身の発達を図ることを目的としている。乳幼児期は、心身ともに著しい発育発達をとげるときであり、また感染症に容易にかかりやすく、疾病に関しても急変や重症化しやすいときである。子どもの健康状態並びに発育及び発達状態を把握するために、認定こども園においても、養護教諭または看護師等の配置が必要なのではないだろうか。

本稿では、まず、認定こども園・幼稚園・保育所の設置に関する基準及びその保育目的等について整理する。次に、子ども学科での学びを生かした実践について報告し、保育所や認定こども園における養護教諭の配置の可能性について検討することを目的とする。

表1 養護に関する科目（2012年度入学生）

| 免許法施行規則に定める科目区分 | | 子ども学科の開設科目 | |
|-----------------------------|-----|------------------|-----|
| 科目 | 単位数 | 開設科目名 | 単位数 |
| 衛生学及び公衆衛生学 (予防医学を含む。) | 4 | 公衆衛生学 | ② |
| | | 予防医学 | ② |
| 学校保健 | 2 | 学校保健 | ② |
| | | 子どもの保健Ⅱ | ※2 |
| | | 子どもの保健Ⅲ | ① |
| 養護概説 | 2 | 養護概説 | ② |
| 健康相談活動の理論及び方法 | 2 | 健康相談活動の理論と方法 | ② |
| | | カウンセリング論 | ② |
| | | 健康相談の理論 | ② |
| | | 健康教育活動の研究 | ① |
| 栄養学（食品学を含む。) | 2 | 栄養学（食品学を含む。) | ② |
| 解剖学及び生理学 「微生物学，免疫学，薬理概論」 | 2 | 解剖生理学 | ② |
| | 2 | 微生物学 | ② |
| 精神保健 | 2 | 精神保健 | ② |
| 看護学 (臨床実習及び救急処置を含む。) | 10 | 子どもの保健Ⅰ | ※2 |
| | | 看護学Ⅰ | ② |
| | | 看護学Ⅱ | ② |
| | | 救急法 | ① |
| | | 看護技術演習 | ② |
| | | 看護臨床実習 | ③ |
| 最低取得単位数 | 28 | 開講科目単位数計 | 38 |
| 備 考 | | ○は教免必須 ※は選択必須 | |

(「活水女子大学教職課程履修の手引き 改訂」, 2013年度入学生を参照)

2 認定こども園・幼稚園・保育所の比較

(1) 認定こども園・幼稚園・保育所の設置基準

認定こども園、幼稚園、保育所いずれも設置に関する基準が定められている。認定こども園は、就学前の子どもに関する教育、保育等の総合的な提供の推進に関する法律第3条第1項第4号及び同条第2項第3号の規定に基づき、文部科学大臣と厚生労働大臣とが協議して定める施設の設備及び運営に関する基準（文部科学省 厚生労働省告示第1号）により規定されている。

幼稚園は学校教育法第3条、保育所は児童福祉法第45条により規定されている。学校教育法第3条では「学校を設置しようとする者は、学校の種類に応じ、文部科学大臣の定める設備、編制その他に関する設置基準に従い、これを設置しなければならない」と学校設置基準について定められている。児童福祉法第45条では「厚生労働大臣は、児童福祉施設の設備及び運営（中略）について、最低基準を定めなければならない。この場合において、その最低基準は、児童の身体的、精神的及び社会的な発達のために必要な生活水準を確保するものでなければならない」と設備・運営等の最低基準を制定している。表2に、認定こども園・幼稚園・保育所の設置基準を整理した。

認定こども園において、満3歳に満たない子どもの保育に従事する者は、保育士資格を有する者とされ、満3歳以上の子どもの保育に従事する者は、幼稚園の教員免許状及び保育士の資格を併有する者が望ましいと規定されている。なお、学級担任は幼稚園教諭免許状を有する者でなければならない。保育に従事するおおむねの数は、次のように定められている。満1歳未満3人につき1人以上、満1歳以上3歳未満6人につき1人以上、満3歳以上（短時間利用）は35人につき1人以上、満3歳以上4歳未満（長時間利用）は20人につき1人以上、満4歳以上（長時間利用）は30人につき1人以上、ただし常時2人を下回ってはならない。認定こども園に置くものとされる教員のうち、満3歳に満たない子どもの保育に従事するものは、保育士の資格を有するものでなければならない。満3歳以上の子どもの保育に従事するものは、幼稚園の教員免許状及び保育士の資格を併有することが必要となる。しかし、保育士や幼稚園教諭以外の職員の配置については規定されていない。

幼稚園の職員配置は学校教育法において規定されている。必ず置かなければならない職員は、園長、教諭（幼稚園教諭）、学校医、学校歯科医、学校薬剤師である。例外的に置かないことができる職員は教頭であり、置くように努める教員は養護教諭、養護助教諭、事務職員となっている。なお、1学級（35人以下）あたり1人の専任教諭を置かなければならない。また、備えなければならない施設として保育室・遊戯室（兼用可）、職員室・保健室（兼用可）、便所、飲料水用設備、手洗い用設備、足洗い用設備、飲料水用設備、運動場がある。

保育所においては、児童福祉施設の設備及び運営に関する基準により保育士、嘱託医及び調理員を置かなければならないと規定されている。なお、保育士の数は、乳児おおむね3人につき1人以上、満1歳以上3歳に満たない乳児おおむね6人に1人以上、満3歳以上満4歳に満たない幼児おおむね20人につき1人以上と定められている。また、備えなければならない施設として、保育室または遊戯室（2歳以上）、乳児室またはほふく室（2歳未満）、医務室、便所、調理室、屋外遊技場（代替可）が定められている。

幼稚園、保育所はともに就学前の子どもを対象とするが、その目的や管轄が異なる。幼稚園は文部科学省であり、保育所は厚生労働省である。認定こども園、幼稚園、保育所ともに就学前の子どもを対象にしているにも関わらず、施設基準や職員配置数等は異なっている。

表2 認定こども園・幼稚園・保育所の基準の比較

| | 認定こども園 | 幼稚園 | 保育所 |
|---------|--|--|--|
| 法的根拠 | 文部科学省 厚生労働省告示第1号 | 学校教育法第14条 幼稚園設置基準（昭和31年文部省令第32号） | 児童福祉法第45条 児童福祉施設最低基準第1条 |
| 施設設備の基準 | 就学前の子どもに関する教育、保育等の総合的な提供の推進に関する法律第3条第1項第4号及び同条第2項第3号の規定に基づき、文部科学大臣と厚生労働大臣とが協議して定める施設の設備及び運営に関する基準 | 学校を設置しようとする者は、学校の種類に応じ、文部科学大臣の定める設備、編制その他に関する設置基準に従い、これを設置しなければならない。 | 厚生労働大臣は、児童福祉施設の設備及び運営…について、最低基準を定めなければならない。この場合において、その最低基準は、児童の身体的、精神的及び社会的な発達のために必要な生活水準を確保するものでなければならない。 |
| 職員配置基準 | 満3歳に満たない子どもの保育に従事する者は、保育士資格を有する者。満3歳以上の子どもの保育に従事する者は、幼稚園教員免許状及び保育士資格を併有する者が望ましい。学級担任は、幼稚園教員免許状を有する者でなければならない。 | ●必置職員 ・園長 ・教諭 ・学校医 ・学校歯科医 ・学校薬剤師 ●例外的に置かないことができる職員 ・教頭 ●置くように努める職員 ・養護教諭，養護助教諭 ・事務職員 | ●必置職員 ・保育士 ・嘱託医 ●例外的に置かないことができる職員 ・調理員 |
| 職員配置数 | 満1歳未満：3人につき1人以上 満1歳以上3歳未満：6人につき1人以上。満3歳以上（短時間利用）：35人につき1人以上。満3歳以上4歳未満（長時間利用）：20人につき1人以上。満4歳以上（長時間利用）：30人につき1人以上。ただし、常時2人を下回ってはならない。 | 1学級あたり専任教諭1人（1学級の人数は35人以下） | 0歳児：3人につき1人 1・2歳児：6人につき1人 3歳児：20人につき1人 4・5歳児：30人につき1人 |
| 施設基準 | ・園舎 ・保育室又は遊戯室 ・屋外遊戯場 ・調理室 | ・保育室，遊戯室（兼用可） ・職員室，保健室（兼用可） ・便所 ・飲料水用設備 ・手洗い用設備，足洗い用設備 ・運動場 | ・保育室又は遊戯室（2歳以上） ・乳児室又はほふく室（2歳未満） ・医務室 ・便所 ・調理室 ・屋外遊技場（代替可） |

(2) 認定こども園・幼稚園・保育所の目的

表3に認定こども園・幼稚園・保育所の目的及び目標等について示す。認定こども園における教育及び保育は、0歳から就学前のすべての子どもを対象とし、以下6つについて教育及び保育を提供しなければならない⁹。①十分に養護の行きとどいた環境の下に、くつろいだ雰囲気の中で子どもの様々な欲求を適切に満たし、生命の保持及び情緒の安定を図るようにする。②健康、安全で幸福な生活のための基本的な生活習慣や態度を育て、健全な心身の基礎を培うようにする。③人とのかかわりの中で、人に対する愛情と信頼感、そして人権を大切にする心を育てるとともに、自立と共同の態度及び道徳性の芽生えを培うようにする。④自然などの身近な事象への興味や関心を育て、それらに対する豊かな心情や思考力の芽生えを培うようにする。⑤日常生活の中で、言葉への興味や関心を育て、喜んで話したり、聞いたりする態度や豊かな言葉の感覚を養うようにする。⑥多様な経験を通して豊かな感性を育て、創造性を豊かにするようにする。

幼稚園は、学校教育法により定められた「学校」であり、幼児を保育し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している（学校教育法第77条）。幼稚園における保育の目標として、①健康、安全で幸福な生活のために必要な日常の習慣を養い、身体諸機能の調和的発達を図ること、②園内において、集団生活を経験させ、喜んでこれに参加する態度と協同、自主及び自立の精神の芽生えを養うこと、③身の社会生活及び事象に対する正しい理解と態度の芽生えを養うこと、④言葉の使い方を正しく導き、童話、絵本等に対する興味を養うこと、⑤音楽、遊戯、絵画その他の方法により、創作的表現に対する興味を養うこと、の5つが挙げられる。

保育所は、児童福祉法（昭和22年法律第164号）第39条の規定に基づき、保育に欠ける子どもの保育を行い、その健全な心身の発達を図ることを目的とする児童福祉施設である¹⁰。保育所は、子どもが生涯にわたる人間形成にとって極めて重要な時期に、その生活時間の大半を過ごす場である。このため、保育所の保育は、子どもが現在を最も良く生き、望ましい未来をつくり出す力の基礎を培うために、次の目標を掲げている。①十分に養護の生き届いた環境の下に、くつろいだ雰囲気の中で子どもの様々な要求を満たし、生命の保持及び情緒の安定を図ること、②健康、安全など生活に必要な基本的な習慣や態度を養い、心身の健康の基礎を培うこと、③人との関わりの中で、人に対する愛情と信頼感、そして人権を大切にする心を育てるとともに、自主、自律及び協調の態度を養い、道徳性の芽生えを培うこと、④生命、自然及び社会の事象についての興味や関心を育て、それらに対する豊かな心情や思考力の芽生えを培うこと、⑤生活の中で、言葉への興味や関心を育て、話したり、聞いたり、相手の話を理解しようとするなど、言葉の豊かさを養うこと、⑥様々な体験を通して、豊かな感性や表現力を育み、創造性の芽生えを培うことである。なお、保育所は、入所する子どもの保護者に対し、その意向を受け止め、子どもと保護者の安定した関係に配慮し、保育所の特性や保育士等の専門性を生かして、その援助に当たらなければならない¹¹。

1965（昭和40）年に保育所保育のガイドラインとして制定された保育所保育指針は、1990（平成2）年、2000（平成12）年、2008（平成20）年の厚生労働省告示第141号の改訂を経て、今日に至る。2008年の改訂までは、幼児期の保育・教育の整合を図るために幼稚園教育要領の改訂と保育所保育指針の改訂は一緒に行われ、「通達」であった。しかし、現在の保育所保育指針は告示として公布され、指針の内容が最低基準としての意味をもつ。保育所保育指針は、「総則」「子どもの発達」「保育の内容」「保育の計画及び評価」「健康及び安全」「保護者に対する支援」「職員の資質向上」の7章から構成されている。よって、保育所等がその目的を果たすためには、保育所保育指針を基本とすることが求められるのである。

表3 目的及び目標等

| 認定こども園 | 幼稚園 | 保育所 |
|---|---|---|
| <p>【教育及び保育の基本及び目標】 認定こども園における教育及び保育は、0歳から就学前のすべての子どもを対象とし、一人一人の子どもの発達の過程に即した援助の一貫性や生活の連続性を重視しつつ、満3歳以上の子どもに対する学校教育法第78条各号に掲げる目標の達成に向けた教育の提供と、家庭において養育されることが困難な子どもに対する保育の提供という2つの機能が一体として展開されなければならない。このため下記に示す、幼稚園教育要領及び保育所保育指針の目標が達成されるように教育及び保育を提供しなければならない。</p> <p>①十分に養護の行きとどいた環境の下に、くつろいだ雰囲気の中で子どもの様々な欲求を適切に満たし、生命の保持及び情緒の安定を図るようにする。</p> <p>②健康、安全で幸福な生活のための基本的な生活習慣や態度を育て、健全な心身の基礎を培うようにする。</p> <p>③人とのかかわりの中で、人に対する愛情と信頼感、そして人権を大切にすることを育てるとともに、自立と共同の態度及び道徳性の芽生えを培うようにする。</p> <p>④自然などの身近な事象への興味や関心を育て、それらに対する豊かな心情や思考力の芽生えを培うようにする。</p> <p>⑤日常生活の中で、言葉への興味や関心を育て、喜んで話したり、聞いたりする態度や豊かな言葉の感覚を養うようにする。</p> <p>⑥多様な経験を通して豊かな感性を育て、創造性を豊かにするようにする。</p> <p>(文部科学省 厚生労働省告示第一号)</p> | <p>【幼稚園教育の基本】 幼児期における教育は、生涯にわたる人格形成の基礎を培う重要なものであり、幼稚園教育は、学校教育法第22条に規定する目的を達成するため、幼児期の特性を踏まえ、環境を通して行うものであることを基本とする。</p> <p>(幼稚園教育要領 第1章総則)</p> <p>【目的】 幼稚園は、幼児を保育し、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。</p> <p>(学校教育法第22条)</p> <p>【保育の目標】</p> <p>①健康、安全で幸福な生活のために必要な日常の習慣を養い、身体諸機能の調和的発達を図ること。</p> <p>②園内において、集団生活を経験させ、喜んでこれに参加する態度と協同、自主及び自立の精神の芽生えを養うこと。</p> <p>③身辺の社会生活及び事象に対する正しい理解と態度の芽生えを養うこと。</p> <p>④言葉の使い方を正しく導き、童話、絵本等に対する興味を養うこと。</p> <p>⑤音楽、遊戯、絵画その他の方法により、創作的表現に対する興味を養うこと。</p> <p>(学校教育法第78条)</p> | <p>【保育所の役割】 保育所は、児童福祉法（昭和22年法律第164号）第39条の規定に基づき、保育に欠ける子どもの保育を行い、その健全な心身の発達を図ることを目的とする児童福祉施設であり、入所する子どもの最善の利益を考慮し、その福祉を積極的に推進することに最もふさわしい生活の場でなければならない。</p> <p>(保育所保育指針)</p> <p>【保育の目標】</p> <p>①十分に養護の生き届いた環境の下に、くつろいだ雰囲気の中で子どもの様々な要求を満たし、生命の保持及び情緒の安定を図ること。</p> <p>②健康、安全など生活に必要な基本的な習慣や態度を養い、心身の健康の基礎を培うこと。</p> <p>③人との関わりの中で、人に対する愛情と信頼感、そして人権を大切にすることを育てるとともに、自主、自律及び協調の態度を養い、道徳性の芽生えを培うこと。</p> <p>④生命、自然及び社会の事象についての興味や関心を育て、それらに対する豊かな心情や思考力の芽生えを培うこと。</p> <p>⑤生活の中で、言葉への興味や関心を育て、話したり、聞いたり、相手の話を理解しようとするなど、言葉の豊かさを養うこと。</p> <p>⑥様々な体験を通して、豊かな感性や表現力を育み、創造性の芽生えを培うこと。</p> <p>(保育所保育指針 3 保育の原理 (一) 保育の目標)</p> |

3 菜の花保育園の取組み

(1) 保育所における看護師の配置についての経過とその現状―園長の立場から考える―

保育園（保育所）の園長としての40年間、保育園の看護師配置と園での役割については大変悩まされてきた。1973年、新米園長として勤務したA園は「乳児保育指定園」だった。当時、長崎市の公私立60数か園の認可保育園の中で、「乳児保育」を実施しているところは10か園にみたなかったと思う。認定保育として先行された乳児指定保育園には、当初から看護師か准看護師の配置が必須事項として課せられていた。

1973年当時、乳児の入園希望者はごくごく限られていた。その原因はいくつもある。保育料がとても高いこと、3歳児までは親の手でとの思い、保育所に乳児から預けることに対するためらいがある世論があった。さらに、保育所の受け入れ定員が定数厳守だったため、4月に充足すると途中入園は全く閉ざされたことも大きく影響していた。全国的に乳児から預かる保育所不足の時代だった。このため「ベビーホテル」や「無認可の共同保育所」などが乱立してきた。乳児保育を希望する親にとっては厳しい保育体制の中で、「特定保育」としての試行をしているところでは、贅沢にも保育所における看護師についての模索をしていた。

幸いなことにA園では、子育て真っ最中の准看護師を確保できた。A園の乳児は定数6名であり、当時の乳児の保育士配置は6名に対し1名となっていた。しかし、余りに過激な配置数だったため、看護師を加配員数として保育にあたるようにしていた。

当時の保育所保育指針には、看護師の配置とその役割に対する記載はなく、乳児指定保育を実施している園のみ看護師が配置されていた。そのため、看護師の乳児保育の担当者（担当保育士）としての園内での役割を考えていた。参考までに、当時の保育所保育指針の第12章「健康・安全に関する留意事項」の項目を記す。

1. 日常の保育における保健活動
 - (1) 子どもの健康状態の把握
 - (2) 発育・発達状態の把握
 - (3) 授乳・食事
 - (4) 排泄
 - (5) 健康習慣・休養・体力作り
2. 予防接種
3. 疾病異常等に関する対応
4. 障害児に対する保育

この表記にみられるように、保育所での保健管理業務は保母との名称であった保育士に課せられており、特に看護師に対する専門性が要求されてはいなかった。A園でも乳児保育室専属の准看護師としての配置を継続した。この配置は、思わぬとても良い効果をもたらした。准看護師だったNは、誠実に乳児保育にあたってくれた。先進的に乳児保育を実践していた埼玉県深谷市の斎藤公子園長に学びながら、乳児期の子どもの発達保障のための保育に取り組んでくれた。

乳児期の心身の発達プロセスも、准看護師としての基礎知識にあった。さらに、乳児室の専属として多くの乳児の保育にあたる中で、子どもの気質などにも着目するようになり、さらに乳児室から入所した子どもと、途中入所の子どもの育ち方なども具体的に検証できるようになってきた。こうした経過から、看護師の配置は保育所において必要だと確信した。

10年間のA園の園長職にピリオドを打ち、1991年4月に認可を受け「菜の花保育園」¹²を開設し23年目となる。この間、乳児保育の状況は大きく変わってきた。1980年にはベビーホテルが大問題となった。1986年には「男女雇用機会均等法」の施行、1988年には児童福祉施設最低基準改正によ

り0歳児保育の担当が乳児3人に対し保育士1人と大幅な改正となった。さらに、1998年に乳児保育の一般化が行われ、すべての保育所で乳児保育を実施していく体制となった。そのための施設改善の補助金も出された。その後、1999年に保育所保育指針が改定、2001年には保育士資格が法制化され国家資格となった。

育児休業の制度も広く取り入れられるようになってきたにも関わらず、乳児からの保育希望者は増え、2013年1月段階での葉の花保育園の乳児数は24名になる。途中入園も可能となったためであろうが、乳児室が20名を超える現象はこの数年続いている。乳児保育の実施条件としての看護師等の配置は乳児指定保育園からの時から変わっていない。むしろ厳しくなったのは、正看護師雇用となったことだ。乳児が9名となると、看護師1人の雇用が強要される。

葉の花保育園の開設時から、看護師雇用は至難のことだったといわれる。看護師業務以外の乳児担当としての勤務は、看護師業務とは程遠く、日常の保育業務をやれない（理解できていない）ということを筆頭に、給与が低い、労働がきつい、専門外のことを要求されるので戸惑う、などが雇用の妨げになっている。看護師といっても、勤務機関や内科系、外科系などその専門分野の経験値は様々である。

22年間の看護師採用と、その役割のプロセスを記す。1991年から2003年の間、通算すると3年ほど看護師が勤務していた。しかし、短時間の労働希望者や乳児の担当が難しいという者など、採用にあたっては、保育所としての条件整備上のためと割り切らざるを得なかった。採用募集を出しても、なかなか決まらない状況であった。2003年、看護師資格と養護教諭免許を持っていたBさんの応募があった。Bさんは、看護師としての業務経験はなく、養護教諭としての職歴だけであった。そこで、Bさんの採用から、保育所内における看護師の役割について変えた。

1999年の保育所保育指針は告示化されたものであり、その実施はきちんと果たさなければならぬものとして迫られた。保育所保育指針第5章「健康及び安全」に示されている事項の実施のために、Bさんの養護教諭としての経験を生かして、保育所の健康管理システムの確立が図られた。Bさんの所属は乳児（乳児室）とし、乳児室の加配としての配置であった。また、保育所全体の健康管理業務の時間が取れる勤務形態とした。子どもの健康管理だけでなく、保育所で働く職員の健康管理業務を託し、マニュアル作りにも着手してもらった。養護教諭としてのBさんの経験は、大変な効果をもたらした。組織的に健康管理責任者としての仕事をし、月1回の保健便りの発行や感染症対策なども先駆けてやるようになった。

この数年で保育所における看護師の主な役割は、子どもの健康管理でいいのではないかと考えるようになった。長崎市内という便宜性もあると思うが、看護師の応急手当等が必要だったという事例は、40年間に1例もない。なお、保育所保育指針の「看護師等」の業務は次のとおりである。

- ・子どもや職員の健康管理及び保健計画の策定と保育における保健学的評価
- ・子どもの健康状態の観察の実践及び保護者からの子どもの健康状態に関する情報の処理
- ・子どもの健康状態の評価判定と異常発生時における保健学的・医学的対応及び子どもに対する健康教育
- ・疾病異常・障害発生時の救急的処置と保育士に対する指導
- ・子どもの発育・発達状態の把握とその評価及び家庭への連絡
- ・乳児保育の実践と保育士に対する保健学的助言等

上記のほとんどは、Bさんが行える内容であった。こうした事実を踏まえ、2010年度の保育士採用の折には、養護教諭免許状を持っているCさんが保育士として志望してくれたので喜んで採用した。2012年、Bさんは退職し、その後任として看護師の採用はできた。しかし、夫が3年で転勤するため、一時的な就職、しかも時間パートが条件だった。そこで、現在Bさんの仕事を引き継ぎ、

保育士のCさんとペアを組んでもらい仕事に従事してもらっている。

保育士資格と養護教諭免許を持っているC保育士は、養護教諭としての専門的知識とリサーチ力を頼りにしながら保健管理者としての役割を担い始めている。日常は保育士として活動しているCさんは、保育現場の状態が良く理解できているので、保健管理の提案が実に現場に沿っている。大学で養護教諭に関して学んできた基礎知識もあるが、それ以上にCさんに備わっているのが養護教諭としての態度だろう。解らないことについてはきちんと調べ、保健管理者としてのポジションに立ちきる姿勢はさすがだと思う。曖昧さを見せない保健管理者としての提案、発言は保育士たちにもきちんと受け入れられている。2014年3月に退職予定である看護師の補充はまだできないでいる。しかし、この数年間の経過の中で、保育所保育指針に示されている役割を果たせるのは養護教諭で十分だと確信している。

看護師雇用の現状はますます深刻になる。求めても得られない状況を打破する方策があるし、さらに学校における保健管理を担う養護教諭が、何が故に看護師配置が保育現場に強要されるのだろうと感じる。指針にも「看護師等」の表記で示されている保育所における保健管理の業務は養護教諭で十分に果たせるという実践をしたいと考えて着手しているところである。

(2) 保健活動の現状－養護教諭免許状をもつ保育士としての取り組みから－

子ども学科で保育士資格、幼稚園教諭免許と同時に養護教諭免許を取得し、2011年4月より菜の花保育園で保育士として勤務している。2012年度より、本園の看護師がパートタイムでの勤務になったことにより、養護教諭の知識を生かし、保育士としての業務はもとより、健康管理マニュアルの改訂、アレルギー対応マニュアルの作成、作成職員会時の健康管理に関する職員への啓発活動を行っている。その詳細について、以下に述べる。

まず、健康管理マニュアルの改訂を行った。以前看護師が作成していた健康管理マニュアルは文献を印刷しているものが多かったので、より使いやすいように看護師とともに改訂作業を行った。主な内容は、保育室内の衛生管理、清掃方法（ミルトンの使用方法の明確化）、応急手当の簡素化、薬の取り扱い（薬依頼書の変更、薬の管理方法、お薬カードの作成）などである。保育士がわかりやすくして保育活動の中で実行しやすく、かつ、継続しやすい方法を記すよう工夫した。表4に作成した健康管理マニュアルの項目内容を示す。マニュアルは、①保健年間計画、②健康診断の実施及び結果の伝達と活用、③与薬への対応、④病気への対応、⑤ケガをした時・受診時の対応、⑥事故が起きた場合の対応の手順、⑦応急手当、⑧感染症対策、⑨衛生管理マニュアル、⑩ミルトンの使用方法、⑪嘔吐下痢の消毒手順、⑫異物処理の原則の12項目から構成した。

2013年度より、多くの食物に対するアレルギーをもつ子どもが入園してきたことを受けて、対応や必要書類などをまとめてアレルギー対応マニュアルを作成した。マニュアルには、対応の手順（入所時）、食物アレルギーのある子どもへの対応の方法（給食対応・弁当対応）、アレルギー食の提供時の注意点、エピペン使用の依頼があった場合、緊急時初期対応、食物アレルギー・アナフィラキシー発症時の対応が明記されている。さらに、食物アレルギー症状の確認について（お願い）や保育所における食物アレルギーの対応について通知の他、アレルギーのある子どもの保護者用として、園での給食の実態に合わせた各種書類、資料を用意した。入園時の子どもや保護者への対応、その後の保育活動の注意点、緊急時の対応などを記し、わかりやすくした。

さらに、職員会時に保健管理に関する職員への啓発活動を行っている。毎月行われる職員会で、健康管理についての説明を簡単に行うなどしている。健康管理マニュアルやアレルギー対応マニュアルについての解説や季節の感染症の予防や対応方法の確認、フッ素洗口の説明など職員に共通理解していて欲しいことを取りあげている。

看護師は乳児室担当であるため、乳児室以外のことはあまり把握していない状況であった。また、看護師としての専門知識が保育士へ伝えられる機会が少なく、保育士としてわかりにくい部分も多

かったように感じている。そこで、私自身は、保育士と看護師の橋渡しの役割があるのではないかと考えている。看護師の専門性、知識を保育士にわかりやすく伝え、また、活用しやすいように応用していくことが必要なのではないかと思う。そのためには、保育士としての立場、看護師としての立場の両方を理解できることが必要だと考える。

表4 健康管理マニュアルの項目

| |
|----------------------|
| 1. 保健年間計画 |
| 2. 健康診断の実施及び結果の伝達と活用 |
| 3. 与薬への対応 |
| 4. 病気への対応 |
| 5. ケガをした時・受診時の対応 |
| 6. 事故が起きた場合の対応の手順 |
| 7. 応急手当 |
| 8. 感染症対策 |
| 9. 衛生管理マニュアル |
| 10. ミルトンの使用方法 |
| 11. 嘔吐下痢の消毒手順 |
| 12. 異物処理の原則 |

表5 アレルギー対応マニュアルの内容

| |
|---------------------------------|
| ・対応の手順（入所時） |
| ・食物アレルギーのある児童への対応の方法（給食対応・弁当対応） |
| ・アレルギー食の提供時の注意点 |
| ・エピペン使用の依頼があった場合 |
| ・緊急時初期対応 |
| ・食物アレルギー・アナフィラキシー発症時の対応 |
| 【関係書類】 |
| ・児童の食物アレルギー症状の確認について（お願い） |
| ・食物アレルギーの対応について |
| ・食物除去依頼書 |
| ・食事指導指示書 |
| ・除去解除申請書 |
| ・食物アレルギー児 面談等記録表 |
| ・緊急時個別対応表 |

4 保育現場における保健管理

表6に、学校及び保育所における保健活動の内容を示した。学校における保健活動は、「学校保健」「学校安全」として構造化されている。学校保健は保健教育、保健管理、組織活動の3領域からなり、さらに保健教育は保健学習と保健指導、保健管理は心身の健康管理と生活の管理、学校環境の管理に分けられる¹³。学校安全もまた安全教育、安全管理、組織活動の3領域からなり、さらに安全教育は安全学習と安全指導、安全管理は心身の安全管理、生活（行動）の管理、学校環境等の管理、危機管理に分けられる¹⁴。

保育所における保健活動の内容（保育保健¹⁵ともいわれる）は、保育所保育指針第5章「健康及

び安全」を参照した。第5章では「子どもの健康及び安全は、子どもの生命の保持と健やかな生活の基本であり、保育所においては、一人一人の子どもの健康の保持及び増進並びに安全の確保とともに、保育所の子ども集団全体の健康及び安全の確保に努めなければならない。また、子どもが、自らの体や健康に関心をもち、心身の機能を高めていくことが大切である。このため、保育所は第1章（総則）、第3章（保育の内容）等の関連する事項に留意し、次に示す事項を踏まえ、保育しなければならない」と明記されている。次に示す事項とは、子どもの健康増進、環境及び衛生管理並びに保健管理、食育の推進、健康及び安全の実施体制等である¹⁶。

学校保健と類似する内容に下線を示した。学校保健と保育保健、つまり学校及び保育所における保健活動の内容には共通する内容が多いことが分かる。例えば、「保護者からの情報とともに、登所時及び保育中を通じて子どもの状態を観察」や「嘱託医等により定期的に健康診断を行う」ことは、学校保健における保健管理、健康観察及び健康診断と類似している。健康観察は、子どもの心身の健康問題の早期発見・早期対応を図ること、感染症や食中毒などの集団発生状況を把握し、感染の拡大防止や予防を図ること、日々の継続的な実施によって、子どもに自他の健康に興味・関心をもたせ、自己管理能力の育成を図ることを目的としている。健康診断もまた、学校保健安全法の規定に基づいて行われ、法第1条に「この法律は、学校における児童生徒等及び職員の健康の保持増進を図るため、学校における保健管理に関し必要な事項を定めるとともに、学校における教育活動が安全な環境において実施され、児童生徒等の安全の確保が図られるよう、学校における安全管理に関し必要な事項を定め、もつて学校教育の円滑な実施とその成果の確保に資することを目的とする」とされ、その保健管理の中核となるのが健康診断である。学校における健康診断は、健康の保持増進を目的として健康状態の把握、疾病や異常の有無をスクリーニングするものである。

また、疾病等への対応における「感染症やその他の疾病の発生予防」は、学校保健の疾病予防、感染予防と同じ内容である。さらに、「環境及び衛生管理」は学校保健における生活の管理、学校環境の管理と一致するのである。

養護教諭の職務については、学校教育法28条により「養護教諭は児童の養護をつかさどる」と定められており、この条項は同法第82条により幼稚園に準用される。つまり、養護教諭は幼児の養護をつかさどっているのである。一般的な養護教諭の役割としては、救急処置、健康診断、疾病予防などの保健管理、保健教育、健康相談活動、保健室経営、保健組織活動等があげられる¹⁷。幼稚園に養護教諭を配置するのであれば、保育所、認定こども園への配置も可能ではないかと考える。

しかし、教育基本法第81条2により「幼稚園には前項のほか、養護教諭、養護助教諭その他必要な職員を置くことができる」となっており、「置かなければならない」職員ではないことから、その配置状況は明らかにされていない。しかし、柴木らの研究によると、養護教諭が配置されている園では、園児の健康・安全管理の体制が整っており、園児の生活に直結して、その場に応じた指導や救急処置、健康診断の実施率が高くなっていることが明らかになっている¹⁸。

また、保育所には看護師等の配置が求められる。しかし、保育所における看護師等の配置は約3割である¹⁹。保育所における保健活動の中で、看護師が保健活動業務として実施する割合が高いものは、①ケガ、体調不良時対処・対応、②子どもの発育発達の把握、③感染症の早期発見・対応、関係機関との連携、④子どもの健康管理、⑤薬の管理や与薬前後の状態観察、⑥保護者への保健指導、⑦嘱託医との連携、⑧病児、病後時保育での健康観察、⑨職員指導、⑩慢性疾患がある子どもへの対応である²⁰。これらの内容は、養護教諭が学校で行っている職務とも類似する。

養護教諭には学校保健における中核的な役割が求められ、特に心身の健康管理では、健康観察、健康診断（保健調査）、健康相談、要観察者の継続観察・指導、疾病予防、感染予防、救急処置（救急手当て等）を、その専門的な知識技術を生かして行っている。保育所保育指針で示されている「健康及び安全・環境及び衛生管理並びに安全管理」、「食育の推進」についても、活動の中心になるべき職員が必要になるのではないだろうか。

子ども学科で養護教諭免許状を取得したものの多くは、養護教諭や児童福祉施設等の保育士として勤務しており、養護教諭免許状と保育士資格を併せ持ち、保育所の保育士として勤務している者はまだ一人しかいないため、実践例が少ない。しかし、菜の花保育園における保健活動内容をみると、卒業生の果たしている役割は大きいと考えられる。

表6 保健活動に関する内容

| 保育所 | 学 校 |
|---|---|
| <p>1 子どもの健康支援</p> <p>(1) <u>子どもの健康状態並びに発育及び発達状態の把握</u>^①</p> <p>ア 子どもの心身の状態に応じて保育するために、子どもの健康状態並びに発育及び発達状態について、定期的、継続的に、また、必要に応じて随時、把握すること。</p> <p>イ 保護者からの情報とともに、登所時及び保育中を通じて<u>子どもの状態を観察</u>^②し、何らかの疾病が疑われる状態や傷害が認められた場合には、保護者に連絡するとともに、嘱託医と相談するなど適切な対応を図ること。</p> <p>ウ 子どもの心身の状態等を観察し、不適切な養育の兆候が見られる場合には、市町村や関係機関と連携し、児童福祉法第25条の2第1項に規定する要保護児童対策地域協議会で検討するなど適切な対応を図ること。また、児童虐待が疑われる場合には、速やかに市町村又は児童相談所に通告し、適切な対応を図ること。</p> <p>(2) 健康増進</p> <p>ア 子どもの健康に関する保健計画を作成し、全職員がそのねらいや内容を明確にしなが、一人一人の子どもの健康の保持及び増進に努めていくこと。</p> <p>イ 子どもの心身の健康状態や疾病等の把握のために、嘱託医等により<u>定期的に健康診断</u>^③を行い、その結果を記録し、保育に活用するとともに、保護者に連絡し、保護者が子どもの状態を理解し、日常生活に活用できるようにすること。</p> <p>(3) 疾病等への対応</p> <p>ア 保育中に体調不良や傷害が発生した場合には、その子どもの状態等に応じて、保護者に連絡するとともに、適宜、嘱託医や子どものかかりつけ医等と相談し、適切な処置を行うこと。看護師等が配置されている場合には、その専門性を生かした対応を図ること。</p> <p>イ <u>感染症やその他の疾病の発生予防</u>^④に努め、その発生や疑いがある場合には、必要に応じて嘱託医、市町村、保健所等に連絡し、その指示</p> | <p>学校保健</p> <p>【保健教育】</p> <p>○保健学習</p> <ul style="list-style-type: none"> ・体育科の保健領域（3年～6年）の学習，保健体育科の「保健分野」「科目保健」の学習 ・関連教科における健康に関する学習 ・「総合的な学習の時間」における健康に関する学習 <p>○保健指導</p> <ul style="list-style-type: none"> ・学級活動，ホームルーム活動における保健指導 ・学校行事における保健指導 ・児童会活動・生徒会活動，クラブ活動等における保健指導 ・保健室や学級における養護教諭による個別・集団の指導 ・日常の学校生活における養護教諭その他の職員による保健指導 <p>【保健管理】</p> <p>○<u>心身の健康管理</u>^①</p> <ul style="list-style-type: none"> ・健康観察^② ・健康診断（保健調査）^③ ・健康相談 ・要観察者の継続観察・指導 ・疾病予防^④ ・感染予防^④ ・救急処置（救急手当て等） <p>○生活の管理</p> <ul style="list-style-type: none"> ・健康生活の実践状況の把握及び規正 ・学校生活の管理 <p>○<u>学校環境の管理</u>^⑥</p> <ul style="list-style-type: none"> ・学校環境の衛生的管理 ・学校環境の美化等情操面への配慮 <p>【組織活動】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・教職員の組織，協力体制の確立（役割の明確化）^⑤，研修 ・家庭との連携 ・地域の関係職員，団体との連携及び学校間の連携 ・学校保健委員会 |

| | |
|--|--|
| <p>に従うとともに、保護者や全職員に連絡し、協力を求めること。また、感染症に関する保育所の対応方法等について、あらかじめ関係機関の協力を得ておくこと。看護師等が配置されている場合には、その専門性を生かした対応を図ること。</p> <p>ウ <u>子どもの疾病等の事態に備え、医務室等の環境を整え、救急用の薬品、材料等を常備し、適切な管理の下に全職員が対応できるようにしておくこと。</u>^⑤</p> <p>2 <u>環境及び衛生管理並びに安全管理</u>^⑥</p> <p>(1) <u>環境及び衛生管理</u></p> <p>ア 設置の温度、湿度、管理、採光、音などの環境を常に適切な状態に保持するとともに、施設内外の設備、用具等の衛生管理に努めること。</p> <p>イ 子どもおよび職員が、手洗い等により清潔を保つようにするとともに、施設内外の保健的環境の維持及び向上に努めること。</p> <p>(2) <u>事故防止及び安全対策</u>^⑦</p> <p>ア 保育中の事故防止のために、子どもの心身の実態等を踏まえつつ、保育所内外の安全点検に努め、安全対策のために職員の共通理解や体制作りを図るとともに、課程や地域の諸機関の協力の下に安全指導を行うこと。</p> <p>イ 災害や事故の発生に備え、危険箇所の点検や避難訓練を実施するとともに、外部からの不審者等の侵入防止のための措置や訓練など不測の事態に備えて必要な対応を図ること。また、子どもの精神保健面における対応に留意すること。</p> <p>3 食育の推進</p> <p>保健所における食育は、健康な生活の基本としての「食を営む力」の育成に向け、その基礎を培うことを目標とする。</p> <p>4 <u>健康及び安全の実施体制等</u>^⑧</p> <p>施設長は、入所する子どもの健康及び安全に最終的な責任を有することにかんがみ、この章の1から3までに規定する事項が保育所において適切に実施されるように、次の事項に留意し、保育所における健康及び安全の実施体制等の整備に努めなければならない。</p> | <p>学校安全</p> <p>【保健教育】</p> <p>○安全学習</p> <p>○安全指導</p> <p>【安全管理】^⑦</p> <p>○心身の安全管理</p> <p>○生活（行動）の管理</p> <p>○学校環境等の管理</p> <ul style="list-style-type: none"> ・学校環境の安全点検・事後措置 ・学校環境の美化等情操面への配慮 ・通学路の安全管理 <p>○危機管理</p> <ul style="list-style-type: none"> ・危機等発生時の対処要領の作成・実行 <p>【組織活動】^⑧</p> <ul style="list-style-type: none"> ・教職員の組織、協同体制の確立（役割の明確化）、研修 ・家庭及び地域のボランティア等との連携 ・地域の関係機関、団体との連携及び学校間の連携 ・学校安全（保健）委員会 |
|--|--|

5 おわりに

幼稚園は学校教育法に基づく認可、保育所は児童福祉法に基づく認可であり、それぞれの法体系に基づく指導監督を受け、幼稚園及び保育所それぞれの財政措置が取られている。幼保連携型認定こども園は、現行制度では幼稚園と保育所の組み合わせであるが、2015（平成27）年4月からの新制度では学校及び児童福祉施設としての位置づけを持つ単一の施設となる。よって、新たな「幼保連携型認定こども園」においては、単一の認可、指導監督の一本化、財政措置も「施設型給付」で一本化される予定である。ただし、幼保連携型認定こども園以外の3類型、幼稚園型、保育所型、地方裁量型については施設類型の変更はない。しかし、幼稚園型とは従来の幼稚園が保育所機能を付加したもの、保育所型とは認可保育所が幼稚園機能を付加したものであり、幼稚園と保育所が連携し幼稚園機能と保育所機能をもつ幼保連携型と大きく違いがないため、幼稚園型認定こども園も保育所型の認定こども園も、将来的には幼保連携型の認定こども園に移行することは明らかである。

2014年3月には「幼保連携型認定こども園保育要領（仮称）」が告示予定である。「幼保連携型認定こども園の認可基準について」（平成25年12月26日）の「その他の職員の配置（認定こども園法で規定されている事項以外）」において、「幼保連携型認定こども園には、前項に規定するもののほか、副園長、教頭、主幹保育教諭、指導保育教諭、主幹養護教諭、養護教諭、主幹栄養教諭、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」（改正こども園法第14条2）と記されている。しかし、対応方針案として「主幹養護教諭、養護（助）教諭は置くように努めることとする」とある。これは、幼稚園の職員配置事項と同様の内容である。

新設の幼保連携型認定こども園の基準における具体的な方針として、「幼稚園と保育園の基準の内容が異なる事項は高い水準を引き継ぐ」、「幼稚園と保育園のいずれかのみに適用がある事項は、学校かつ児童福祉施設としての性格に鑑み、両者の実務に支障のない形で引き継ぐ」、「認定こども園に特有の事項で幼稚園・保育所の基準に定めがない事項は、現行の認定こども園の基準を参考としつつ、基準として追加すべき内容を整理する」と示されている²¹。しかし、養護教諭は置くことができる職員ではなく、「置かなければならない」と定められることを望む。

先に述べたように保育所保育指針第5章では「健康及び安全」について明記されている。子どもの健康支援について、保育士には子どもの健康状態並びに発育及び発達状態の把握、健康増進、疾病等への対応が求められる。

保育士養成課程「保育の対象の理解に関する科目」、「子どもの保健」の目標では、「子どもの心身の健康増進を図る保健活動の意義を理解する」、「子どもの疾病とその予防法及び適切な対応について理解する」、「子どもの精神保健とその課題等について理解する」、「保育における環境および衛生管理並びに安全管理について理解する」などが目標として掲げられている²²。しかし、子どもの保健Ⅰ（講義4単位）、子どもの保健Ⅱ（演習2単位）という限られた時間での理解が求められる。

認定こども園では、誰が保健活動を担うのであろうか。子どもの健康に関する保健計画の作成や各種マニュアル作成を担当するものには、計画立案・評価に関して専門的な知識が求められる。そこで、保育士資格と養護教諭免許状をもった人材を保育の現場に採用してはどうだろうか。現在、保育の現場に養護教諭を配置する法的根拠はない。そこで、養護教諭免許状と保育士資格、幼稚園教諭免許状を取得したものが、保育士または幼稚園教諭として活躍してくれることを期待したい。一方で、子どものアレルギー疾患の増加といった様々な健康課題の解決や保育の質を担保するためにも、養護教諭をはじめ、多様な人材が保育現場に入りやすくなるような方策を検討すべきである。

一註一

- ¹ 巷野悟郎 監修、「最新 保育保健の基礎知識 第6版改訂」、日本小児医事出版社、2009、8-9頁。
- ² 特定非営利活動法人 全国認定こども園協会、「幼児教育の改善・充実に関する調査研究 認定こども園の具体的な諸事例にみる 園運営に関する調査研究報告書（平成21年度 文部科学省委託事業）」、2013、4頁。
- ³ 2006（平成18）年8月4日、文部科学省 厚生労働省告示第1号「就学前の子どもに関する教育、保育等の総合的な提供の推進に関する法律（平成18年法律第77号）第3条第1項第4号及び同上第2項第3号の規定に基づき、文部科学大臣と構成労働大臣とが協議して定める施設の設備及び運営に関する基準」により、認定こども園には、保育に従事する者を置かなければならないと定められている。
- ⁴ 学校教育法第81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。ただし、特別の事情のあるときは、教頭を置かないことができる」、「② 幼稚園には、前項のほか、養護教諭、養護助教諭その他必要な教員を置くことができる」と定められている。
- ⁵ 平成18年8月4日、文部科学省 厚生労働省告示第1号「就学前の子どもに関する教育、保育等の総合的な提供の推進に関する法律（平成18年法律第77号）第3条第1項第4号及び同上第2項第3号の規定に基づき、文部科学大臣と構成労働大臣とが協議して定める施設の設備及び運営に関する基準」により、保育に従事する者を置かなければならないと定められている。
- ⁶ 大谷尚子、中桐佐智子編、「新養護学概論」、東山書房、2012、15頁。
- ⁷ 教職課程認定規準の総則では、「大学（短期大学、大学院（大学院設置基準第7条の2に定める研究科を置く大学院を含む。）、大学の専攻科、短期大学の専攻科、大学・大学院の教職特別課程・特別支援教育特別課程を含む。以下、特に定めがなければ、同じ。）は、教育職員免許法（以下「免許法」という。）別表第1備考第5号イにより、文部科学大臣が免許状の授与の所要資格を得させるために適当と認める課程の認定を受けるにあたっては、免許法及び教育職員免許法施行規則（以下「施行規則」という。）によるほか、この基準の定めるところにより認定を受けるものとする」と定められている。
- ⁸ 三木とみ子 編、「四訂 養護概説」、ぎょうせい、2009、113頁。
- ⁹ 平成18年8月4日「就学前の子どもに関する教育、保育等の総合的な提供の推進に関する法律第3条第1項第4号及び同条第2項第3号の規定に基づき、文部科学大臣と厚生労働大臣とが協議して定める施設設備及び運営に関する基準」、教育及び保育の内容を参照した。
- ¹⁰ 全国社会福祉協議会 編、「新 保育所保育指針を読む」、全国社会福祉協議会、2009、14頁。
- ¹¹ 保育所保育指針、3 保育の原理、(1) 保育の目標として6項として記載されている。厚生労働省 編、「保育所保育指針 解説書」、フレーベル館、2008、219頁。
- ¹² 長崎県長崎市平山町にある保育園。「子どもの未来のために子どもの全面発達を」保育理念とし、「明日を拓く子ども－たくましく、こころ豊かで、よく考える子ども」という保育目標を掲げている。また、保育士・親・子どもが育つためのシステムをつくり取組んでいる。
- ¹³ 学校保健・安全実務研究会編、「新訂版 学校保健実務必携」、第一法規、2009、12頁。学校保健の領域と構造を参照した。
- ¹⁴ 学校保健・安全実務研究会編、「新訂版 学校保健実務必携」、第一法規、2009、1255頁。学校安全の構造を参照した。
- ¹⁵ 井口幸子、勝又すみれ、木村いづみ、「保育現場のための乳幼児保健年間計画事例集」、他全国保育園保育士看護師連絡会、2011、4頁。保育所保育指針に準拠した、保育保健に関する指針として「保育保健」という用語が使用されている。
- ¹⁶ 社会福祉法人 日本保育協会、「保育所の環境整備に関する調査研究報告書－保育所の人的環境と

- としての看護師等の配置－」平成21年度、2010、18頁。
- ¹⁷ 日本養護教諭教育学会、「養護教諭の専門領域に関する用語の解説集〈第二版〉」、2012、15頁。
- ¹⁸ 養護教諭配置園の方が園児の生活に直結して、その場に応じた指導や応急処置などが行われており、健康診断の実施率も高くなっていることが明らかになっている。また、保健活動の充実を図るために養護教諭が多くの幼稚園に配置されることが求められている。柴木美沙子、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－」、第58巻第2号、2008年、81-93頁。
- ¹⁹ 社会福祉法人 日本保育協会、「保育所の環境整備に関する調査研究報告書－保育所の人的環境としての看護師等の配置－」平成21年度、2010、14頁。配置割合は29.7%（公営20%、民営37.3%）で、ほぼ3割の保育所に看護師が配置されていると報告されている。
- ²⁰ 社会福祉法人 日本保育協会、「保育所の環境整備に関する調査研究報告書－保育所の人的環境としての看護師等の配置－」平成21年度、2010、16-17頁。
- ²¹ 「幼保連携型認定こども園の認可基準について」（平成25年12月26日）、2頁。
- ²² 保育士養成課程等検討会、「保育士養成課程等の改正について（中間まとめ）」（平成22年3月24日）、10-11頁。教科目の教授内容の改訂案（別紙2）において、目標、教授内容について示されている。