

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調査から——

沼野みえ子

今やわが国では2人に1人ががんに罹患し、死亡した人の3.5人に1人はがんという状況である。がん以外では心疾患、肺炎、脳血管障害による死因が上位を占め、その他糖尿病、高血圧、高脂血症なども高い罹患率を示す（平成25年人口動態統計／厚生労働省）。これらはいずれも生活習慣病といわれる疾病で、長年の積み重ねで発症してくるものである。大人になって異常を指摘されても、そこで生活習慣を変えることはそう容易なことではない。時として、好ましい生活習慣を守れない自分に自己嫌悪を感じたり自信をなくしたり、さまざまな制限の中で心身ともに消極的な生活を余儀なくされることもある。平均寿命は伸長しているが、それが必ずしも私たちに幸福をもたらしているとはいえない昨今の現実がある。

保育所保育指針⁽¹⁾の第5章健康及び安全には、「子どもが、自らの体や健康に関心を持ち心身の機能を高めていくことが大切である」とあり、幼稚園教育要領⁽²⁾の健康領域にも「自ら健康で安全な生活をつくり出す力を養う」とある。子どものころか自分の身体や健康に関心を持ち、自分の健康は自分で守るという意識が芽生えるよう健康教育を推進しているのである。これからさまざまなことを吸収・確立していく時期に、自分の身体に関心を持ち、健康にとって望ましい生活習慣を身につけることができたら、生涯にわたる各人の幸せのためにも、我が国の医療にとっても好ましいと考える。

このような考えから、子どもへの健康教育の実態を把握するべく、新潟市内の保育現場における健康教育の実施状況を調べてみた。そこからはさまざまな取り組みをしている現場の様子が垣間見ることができた。この調査結果をもとに子どもへの健康教育について考えてみる。

キーワード：生活習慣、生活習慣病、自らの健康管理、自他への思いやり、子どものころからの習慣づけ

はじめに

わが国における一般診療医療費の約3割を悪性新生物、高血圧性疾患、脳血管疾患、糖尿病、虚血性心疾患で占め、そのうち悪性新生物、心疾患、脳血管疾患で死亡の約6割を占めている（平成21年厚生労働省統計）。平成24年度の国民医療費は39兆円を超え、平成に入ってから24年間で約2倍に増加し、国民一人当りの医療費は年間30万円に上っている。国内総生産や国民所得はほとんど横ばい状態である事か

ら、医療費が生活に占める割合は年々高く（平成24年度8.3%）なっていると見える⁽³⁾。また薬剤に関しては、飲まずに捨てられている薬は年間400億円にも上ると推計されている⁽⁴⁾。

生活習慣からくる健康問題を改善することで生活習慣病を減らすことができれば、個人の生活を豊かにすることはもちろんのこと、医療費の削減などわが国の財政にとっても好ましいことである。そのためには子どものころから自分の身体への興味関心を持ち、自分の健康は自分で管理するという意識が育つよう働きかけるこ

新潟県立大学人間生活学部子ども学科

連絡先: numano@unii.ac.jp

利益相反: なし

とが望ましいと考える。

子どもへの健康教育を計画するにあたり、現場ではどのように行われているのか実態を把握する目的でアンケート調査を行った。

その結果および課題等について報告する。

方法

新潟市内の公立保育園、私立保育園、公立幼稚園、私立幼稚園にアンケート調査を実施した。アンケート用紙の配付は、公立・市立保育園は市保育課、公立幼稚園は市学校支援課のそれぞれの交換便を利用し、私立幼稚園は新潟市私立幼稚園協会会長に了解を得て同協会事務局に依頼した。回収方法は返信用封筒を同封し郵便による返送とした。

なお、施設が特定されないよう無記名回答とした。

(使用アンケートは別添資料のとおり。)

結果

1、回収施設とその概要

272 施設に配付し、176 施設から回答を得た。回収率は 65% であった。回収施設別の詳細は表-1 のとおりである。

施設種類別回収状況 (表-1)

施設種類	配付施設数	回収施設数	回収率%
公立保育園	88	64	73
私立保育園	130	77	59
公立幼稚園	12	10	83
私立幼稚園※	42	25	60
合計	272	176	65

(※認定子ども園は私立幼稚園に含めて集計、以下同様)

回収した 176 施設全体の概要は、園児数 17,431 人に対して保育者数は 2,243 人。年齢ごとの保育者配置は、0 歳児クラス園児 769 人に対して保育者 325 人で、園児 2.4 人に対して保育者 1 人、同じく 1 歳児クラスは 3.5 人 : 1 人、2 歳児クラスは 5.8 人 : 1 人、3 歳児クラスは 11.4 人 : 1 人、4 歳児クラスは 14.3 人 : 1 人、5 歳児クラスは 14.2 人 : 1 人であった。(表-2)

2、結果と分析

(1) 健康教育の年間保育計画への組み入れと実施の有無

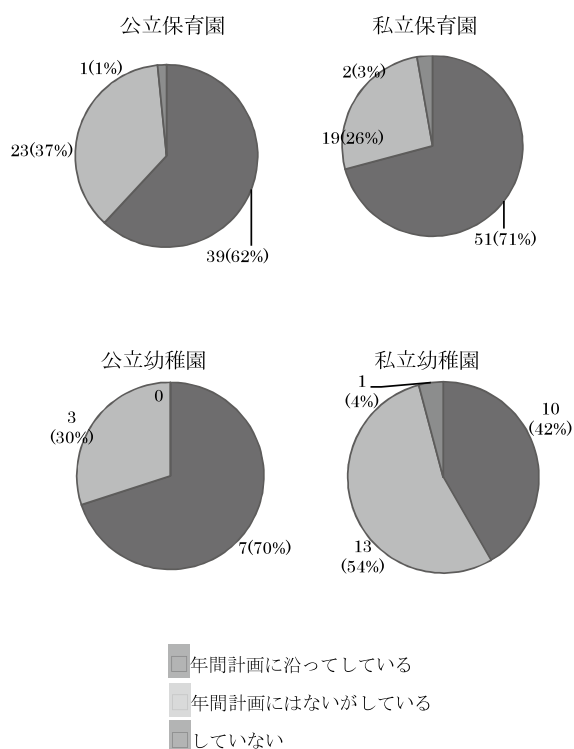
多くの施設が年間計画に組み入れて健康教育を実施していた。年間計画にはないが実施しているところも合わせると 100% 近く (98%) の施設が実施していた (図-1)。

施設種類別園児数・保育者数 (表-2)

クラス		公立保	私立保	公立幼	私立幼	計
0 歳児	園児数	280	471	0	18	769
	保育者	106	210	0	9	325
1 歳児	園児数	765	1,159	0	59	1,983
	保育者	216	335	0	20	571
2 歳児	園児数	946	1,302	0	160	2,408
	保育者	159	233	0	25	417
3 歳児	園児数	1,159	1,405	197	1,153	3,914
	保育者	106	121	14	102	343
4 歳児	園児数	1,252	1,470	271	1,218	4,211
	保育者	91	96	13	94	294
5 歳児	園児数	1,141	1,487	302	1,216	4,146
	保育者	84	89	12	108	293
計	園児数	5,543	7,294	770	3,824	17,431
	保育者	762	1,084	39	358	2,243

施設種類別健康教育実施状況 (図-1)

単位：施設数

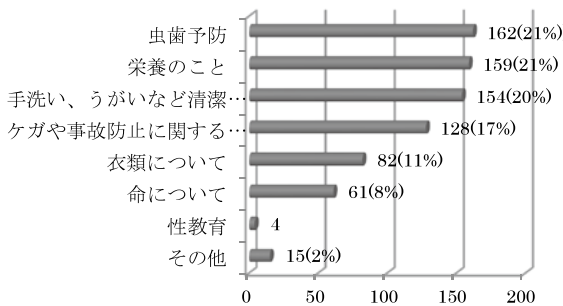


(2) 健康教育の内容

どのような内容の健康教育を行っているかを、7個の選択肢とその他から得た結果が図-2である。「ぶくぶくうがいや歯磨きなど虫歯予防に関する事」、「よく噛んで食べる、残さないなど栄養に関する事」「手洗い、うがいなど清潔や感染予防に関する事」「ケガや事故防止に関する事」「衣類について」「命について」と続き、性教育に関しては4か所のみの実施であった。

その他は、栄養・運動・体力づくり、乾布摩擦、フッ素洗口、薄着の習慣、裸足保育など主に健康増進に関する内容であった。身体の仕組みと働きという、自分自身の体に興味関心を寄せるきっかけとなるような内容を行っているところもあった。

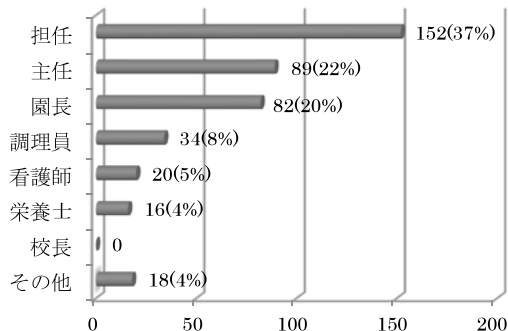
健康教育の内容 単位：選択数 (図-2)



(3) 健康教育を行っている人

健康教育を行っているのは、担任が一番多く約4割であった。次いで主任、園長がほぼ同率で、専門職としては調理員が8%、看護師、栄養士は4～5%であった(図-3)。

健康教育を行っている人 単位：施設数 (図-3)



看護師、栄養士が配置されている施設のみの健康教育の実施状況をまとめたのが表-3であ

る。表の見方は、例えば公立保育園の場合、看護師、栄養士合わせて専門職が配置されているのは6か所で、うち看護師が配置されている5か所中看護師が健康教育を行っている所は1か所、栄養士は1か所に配置があるが健康教育は行っていなかった。

年間計画への組み入れについては専門職の配置がある6か所中4か所が組み入れており、実際に健康教育を実施しているのは5か所であった。つまり年間計画には組み入れていないが実施しているところが1か所あったということである。この健康教育の実施5か所中、看護師が実施しているのは1か所であるので、他の4か所は専門職以外が行っていることになる。

他の施設についても同様に見ていくと、専門職がいても必ずしも専門職が健康教育を行っているわけではないということがわかる。上記の図-3でもわかるように、子どもたちの健康管理を担当している保健師、看護師の健康教育実施率が低い数値を示している。

専門職配置がある施設の約6割が年間計画に健康教育を組みこんでいて、約3割が専門職による健康教育を行っていることがわかったが、逆から見ると看護師あるいは栄養士が配置されていても7割の施設ではそれら専門職が健康教育を実施していないということになる。

施設種類別専門職配置と健康教育実施の有無

単位：施設数 (表-3)

	専門職配置と専門職による健康教育の実施				年間計画に組み入れの有無		健康教育実施の有無	
	看護師	実施	栄養士	実施	有	無	有	無
公立保	5	1	1	0	4	2	5	1
私立保	36	14	23	7	36	6	39	2
公立幼	1	1	3	1	2	1	3	0
私立幼	4	0	6	3	6	0	6	0
計	46	16	33	11	48	9	53	3

(4) 健康教育の方法

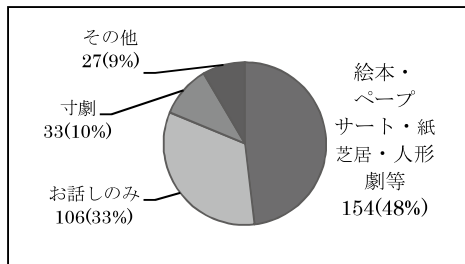
どのような方法で健康教育を行っているかを施設別に見たのが表-4である。健康教育を行う際の媒体として絵本、ペープサート、紙芝居、人形劇などが最も多くをういられており、次いでお話のみ、寸劇という順であった。

施設別健康教育の方法/媒体・教材など (表-4)

	公立保育園		私立保育園		公立幼稚園		私立幼稚園		計	
	施設数	割合	施設数	割合	施設数	割合	施設数	割合	施設数	割合
絵本・ペープサート	56	47	69	51	9	50	20	42	154	48
お話のみ	33	27	46	34	6	33	21	44	106	33
寸劇	23	19	6	5	1	6	3	6	33	10
その他	8	7	13	10	2	11	4	8	27	9
計	120	100	134	100	18	100	48	100	320	100

施設全体をまとめたのが図-4である。その他には、日常生活場面でその都度手洗いやうがいについて繰り返し行っている、食育についてはその日の給食の食材を活用して行っている、必要に応じて絵カードを示しながら個別対応をしている、行政から専門講師が派遣されてくる、専門職による歯科巡回指導を受けている等々が挙げられていた。

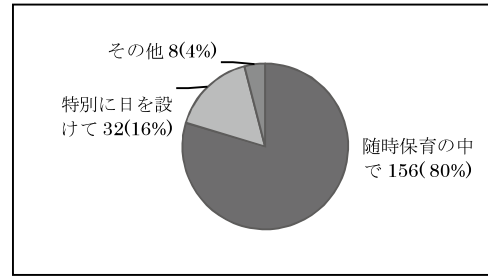
健康教育の方法/媒体・教材など単位：施設数 (図-4)



(5) 健康教育のタイミング

いつ、どのような場面で健康教育を行っているかについては、随時保育の中で行っているという回答が8割と一番多く、特別に日を設けて行っているのは16%であった(図-5)。その他は集会のとき、朝の会のとき、給食の前後、虫歯予防デーに合わせて、食育の日を利用して等、さまざまなタイミングをとらえて行われていた。

健康教育のタイミング 単位：施設数 (図-5)

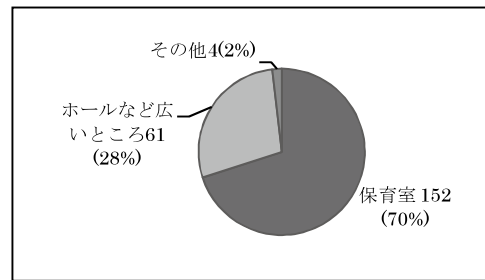


(6) 健康教育を行っている場所

保育室で行っているとの回答が7割と圧倒的に多く、ホールなど広いところは約3割であった。その他は園庭、廊下掲示板の前などで行われていた(図-6)。

随時日常保育の中でタイミングを見て行われていることが、実施場所にも表れていた。

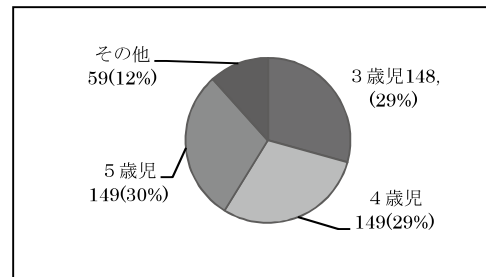
健康教育を行っている場所 単位：施設数 (図-6)



(7) 対象としているクラス

何歳児クラスに健康教育を行っているかについては、3、4、5歳児クラスを対象に行っているところが約9割を占め、割合もほぼ3割ずつであった。その他は、全園児対象に実施している、手洗い・うがいなどできそうな内容は乳児クラスでも実施している、フッ素洗口は4、5歳のみ実施しているなどであった(図-7)。

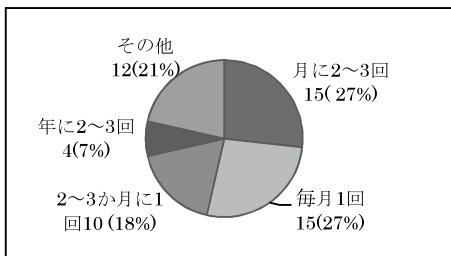
クラス別教育実施状況 単位：施設数 (図-7)



(8) 健康教育の頻度

どれぐらいの頻度で健康教育を実施しているかについては、月に2～3回と毎月1回がそれぞれ約3割と最も多く、次いで2～3か月に1回であった。その他は、手洗い・うがい・歯磨きなどは毎日行っている、感染症の流行時期に応じて行っている、フッ素洗口は週2回実施など、内容に応じて臨機応変に行われていた（図-8）。

健康教育の頻度 単位：施設数（図-8）



(9) 健康教育の効果を感じる

健康教育を行っていることによる効果はどのような場面に表われているかについては下記のようなようであった。

() 内の数字は意見数

- ・繰り返し行うことで手洗い・うがい、着替えなど基本的な生活習慣が身についてきた (39)
- ・子ども同士の会話に健康教育で話したことが出てくるなど健康意識が高まった (25)
- ・カゼなど感染症の発症が減った (16)
- ・好き嫌いがなくなり食べ残しも減った (13)
- ・家庭における健康や食育に対する意識が高くなってきた (11)
- ・ケガなど事故が少なくなった (10)
- ・身体や命の大切さを理解し、他者にやさしくなってきた (4)
- ・虫歯が減少した (3)
- ・体調不良を自分で訴えられるようになった (2)

日々の保育の中で繰り返し行うことの効果について実感している意見が目立っていた。また、歯科衛生士や栄養士など保育とは異なる人が行うことで、子どもたちの興味・関心が違ってくるなど、専門職が実施することによる効果についての記載もあった。

(10) 健康教育を実施していない理由

健康教育はほぼ100%近い実施状況であったが、その中で実施していない施設が若干(2%)あり、時間がない、専門職等の人手がないというのが理由であった。

(11) 必要だと考えている健康教育の内容

どのような内容の健康教育が必要だと思うかについての自由記載をまとめたのが下記である。「手洗い、うがい、歯磨きなどの清潔と、好き嫌いを残さず食べる、など基本的な生活習慣を整えて感染症から身を守ること」についてが最多であった。次いで「外遊びなど身体を動かすことを充実させ丈夫な体をつくること」、「早寝早起き朝ごはんなど生活リズムを整えること」、「性教育を含めた命の大切さを伝えること」、「自分の身体を大切にし、自分の健康は自分で守ろうという意識を伝えること」「けがをしないよう自分自身で事故から身を守ること」、「自分のことを大切に思えるところを育むこと」、「生きる力」などと続き、熱中症予防についてという具体的なテーマも上がっていた。

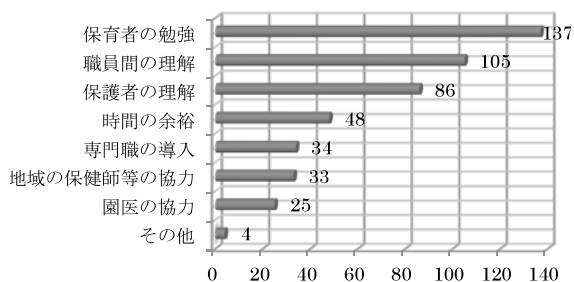
() 内の数値は意見数

- ・感染予防、虫歯予防、食育など基本的な生活習慣 (40)
- ・体力づくりと病気の予防 (24)
- ・早寝、早起き、朝ごはんなど生活リズム (15)
- ・命の大切さ (13)
- ・自分の身体を大切にすること (10)
- ・けがや事故防止 (10)
- ・自己肯定感を養うこと (6)
- ・生きる力を養うこと (5)
- ・熱中症対策 (1)

(12) 健康教育を行うために必要な要件

健康教育を行う上で必要なことは何か聞いたところ、まずは保育者自身が勉強をする必要があるということであった。次いで職員間の共通理解と、実施においては保護者の理解を得ることという意見が多数を占めていた。また専門職の導入や地域の保健師や園医の協力など、専門職が関与することの必要性も挙げられていた。(図-9)。

健康教育を行うために必要な要件 単位：選択数
(図-9)



(13) その他健康教育に関する自由意見

その他自由記載では、健康教育を特別に設けてすることもよいが、日々の保育の中で必要に応じて繰り返し伝えていくことが大切である。また保護者の理解や協力がないと効果があがらないので、護者への働きかけも欠かせないなどの意見が多く見られた。

() 内の数字は意見数

- ・毎日の保育の中で繰り返し伝えていくことと、園全体で取り組むことが大事である (9)
- ・親の影響力は圧倒的であり、保護者への啓蒙とともに理解と協力を得ることが不可欠である (6)
- ・感染症の初期対応やアレルギー食誤食時の対応などについて、職員間で実践研修を行い共通理解を深めている (1)
- ・年2回地域の保健師に育児相談に来てもらい、保護者や地域の未収園児にも呼び掛けている (1)
- ・専門職に来てもらっての指導が効果的と思うが、現状では難しく保育士が行っている (1)

考察・課題

アンケートが回収できた施設ではほぼ100%近くが子どもたちへの健康教育を実施しており、健康への意識の高さがうかがえた。効果として、基本的な生活習慣が身についた、子どもたちの健康意識が高まった、風邪など感染症が減ったなどが挙げられていたことから一定の効果を上げていると感じているようであった。

実施者は担任が約4割で最も多く、次いで主

任、園長となっており、看護師や栄養士など専門職が配置されているところでも担任や主任、園長などが健康教育を行っていた。一方で、健康教育を実施していない施設では、その理由に専門職がいなくて人手がないからということが挙げられていた。設問(12)で、健康教育を充実させていくために必要な要件について聞いているが、保育者の勉強、職員間の理解、保護者の理解が上位に挙がってきており、専門職の導入については5番目であった。

全国保育園保健師看護師連絡会では古くから保育園における健康教育に力を入れてきており、今年度(平成26年度)の第25回全国保育園保健研究大会では「健康教育の実践を学ぶ」という参加型の分科会が設けられた。持ち寄られたテーマは、歯磨きや手洗い、けがの予防、うんちの話などで、保健担当専門職による健康教育の取り組みについて情報交換が行われた⁽⁵⁾。これらはクラス担任が行うことも可能なテーマであるし、実際に現場では日常の保育の中で行われている実態がある。ただ担任の主要な役割は子どもたちの保育である。保育をしながら健康教育もとなると担任の負担は大きく、積極的に取り組むことは難しいであろうことが推測できる。理想は、子どもたちの最も身近にいる担任が子どもたちの様子を保健担当に伝え、保健担当が専門職としての視点で健康教育を行うというように、保育者と専門職が連携を取りながら、そのクラスの子どもの実態に即した健康教育を行うことである。子どもたちにとって、信頼で結ばれているクラス担任から話を聞くことも効果的であると思うが、保健担当など別の役割を持った大人から健康に関する話を聞くことで、より強い印象が残ることが期待できる。身体のこと、食べ物のこと、眠ること、身体を動かすこと、清潔にすることなど、健康に関するメッセージが繰り返し伝えられることによって自分の身体を大切にすることへの意識が芽生え、将来の生活習慣病予防の一助となるのではないだろうか。

さらに子どもたちへの健康教育を充実するためには、保健担当専門職の常勤かつ専任での配置を推進していく必要があると考える。保育園における保健師、看護師については、昭和52

年に乳児保育指定保育所制度として0歳児を9人以上保育する場合に配置が義務づけられたことがある。しかし保育所の設置にかかわる児童福祉法には看護師等の配置基準はなく法的な根拠はなかったため、乳児保育の一般化にともない設置基準があいまいになり、十分には進んでいない。平成21年の保育協会の全国調査では、常勤、非常勤を合わせても看護職の設置は3割弱(29.7%)という状況である⁽⁶⁾。ちなみに新潟市内公私立幼稚園保育園の看護職設置状況は平成22年の時点で17.6%、うち常勤は3割弱(26.5%)で、7割強が臨時・パートであった(筆者調べ)⁽⁷⁾。

保健担当の専門職を常勤かつ専任で設置するにあたっては、保健担当の専門職が配置されていることの利点をまず専門職自らが日々の業務の中で示し、同僚はもちろんのこと保護者、地域の人たち、ひいては社会全体に保育現場における保健担当専門職の役割、必要性を認知・理解してもらうことが重要であると考え。

参考文献

- (1) 厚生労働省編「保育所保育指針解説書」、フレーベル館、2008
- (2) 文部科学省編「幼稚園教育要領解説」、フレーベル館、2008
- (3) 厚生労働省 平成24年度国民医療費の概況
<http://www.mhlw.go.jp/toukei/saikin/hw/k-iryohi/12/dl/kekka.pdf>
- (4) 地域医療日誌
<http://www.bycomet.tokyo/entry/drug>
- (5) 一般社団法人全国保育園保健師看護師連絡会「子どもたちの健やかな成長を願って—子どもの健康支援と看護職の役割—」、第25回全国保育園保健研究大会 抄録・報告集、2014
- (6) 遠藤郁夫編集「園医必携 保育園の感染症 第2版」、中外医学社、2013
- (7) 沼野みえ子「子どもの保健に関して保育者に求められること—新潟市はい保育所・幼稚園の実態調査から—」、人間生活学研究 第2号 No.2、新潟人間生活学会、2011

例添資料】使用アンケート（※実際に使用したものを行間を詰めて掲載）

健康教育アンケート

施設の種類（該当するものを○で囲んでください）

①公立保育園 ②私立保育園 ③公立幼稚園 ④私立幼稚園

⑤その他（ ）

■施設の規模（おおよそお尋ねします（通常の保育期間内ということでお答えください。また該当しないところには「-」をご記入ください。）アンケート記入時点での人数で結構です。

- ①0歳児クラス 在籍児数（ ）人、保育者（ ）人
- ②1歳児クラス （ ）人、"（ ）人
- ③2歳児クラス （ ）人、"（ ）人
- ④3歳児クラス （ ）人、"（ ）人
- ⑤4歳児クラス （ ）人、"（ ）人
- ⑥5歳児クラス （ ）人、"（ ）人

■専門職の配置

- ①保健師・看護師 ア、あり イ、なし
- ②栄養士 ア、あり イ、なし

1、健康教育の実施状況についてお尋ねいたします

①原則では年間保育計画に健康教育を組み込んでいますか

ア、いる イ、いない

②貴園では子どもたちに健康教育を実施していますか

ア、年間計画に沿ってしている イ、年間計画にはなっていない ウ、していない

エ、その他（ ）

（している場合は③～⑥、していない場合は①～②）

③どのような内容ですか

- ア、（ ） 手洗、うがひなど清潔や感染予防に関すること
- イ、（ ） 虫歯予防（ぶくぶくうがひ、歯磨きなど）
- ウ、（ ） 栄養のこと（よく噛んで食べる、残さないなど）
- エ、（ ） ケガや事故予防に関すること
- オ、（ ） 衣服について
- カ、（ ） 性教育
- キ、（ ） 命について
- ク、（ ） その他（内容）

④主に誰がしていますか（複数回答可、中心的に行っている人に○をしてください）

- ア、（ ） 保健師、看護師 イ、（ ） 栄養士 ウ、（ ） 調理員 エ、（ ） 担任
- オ、（ ） 主任 カ、（ ） 園長 キ、（ ） 校長 ク、（ ） その他（どなたですか）

⑤健康教育の方法（媒体、教材など）は何ですか（該当するものは全て○をつけてください）

ア、（ ） お話しのみ イ、（ ） 絵本、パープサーブ、紙芝居、人形劇等
ウ、（ ） 寸劇 エ、（ ） その他（具体的に）

⑥どのタイミングで行っていますか（主に何を行っている方法）

ア、特別に日を設けて イ、随時保育の中で ウ、その他（ ）
⑦どこで行っていますか（主に何を行っている場所）

ア、保育室 イ、ホールなど広いところ ウ、その他（ ）
⑧対象としているクラスは（複数回答可）

ア、3歳児 イ、4歳児 ウ、5歳児 エ、その他（ ）
⑨どれぐらいの頻度で行っていますか（平均して）

ア、（ ） 月に2～3回 イ、（ ） 毎月1回 ウ、（ ） 2～3ヶ月に1回
エ、（ ） 年に2～3回 オ、（ ） 年に1回 カ、（ ） その他（頻度）

⑩健康教育を行っていることの効果を感じていますか

⑪していない場合理由は何ですか（主な理由）

- ア、（ ） 時間が少ない イ、（ ） 専門職等の人手が足りない
- ウ、（ ） 保護者の反対 エ、（ ） 園医の意向
- カ、（ ） 必要性が低い キ、（ ） その他（理由）

2、健康教育が必要だと考えている内容（テーマ）は何ですか（現在行っていることも含めて）

3、健康教育を行うために必要な条件は何ですか（上位3つまで）

- ア、（ ） 専門職の導入 イ、（ ） 時間の余裕 ウ、（ ） 保育者の勉強
- エ、（ ） 保護者の理解 オ、（ ） 職員間の理解 カ、（ ） 園医の協力
- キ、（ ） 地域や保健師等の協力 ク、（ ） その他（ ）

4、その他健康教育に関するご意見をご自由にお書きください

————— お忙しい中、ご協力ありがとうございました —————