

令和 6 年 6 月 7 日現在

機関番号：32663

研究種目：基盤研究(C)（一般）

研究期間：2018～2023

課題番号：18K02640

研究課題名（和文）幼稚園における健康診断を用いた保健管理の有効性

研究課題名（英文）Effectiveness of Health Management Using Health Check in Kindergartens

研究代表者

内山 有子（Uchiyama, Yuko）

東洋大学・健康スポーツ科学部・教授

研究者番号：30449996

交付決定額（研究期間全体）：（直接経費） 1,900,000円

研究成果の概要（和文）：文部科学省の学校コードを用いて全国から無作為抽出した幼稚園1,000園へ調査用紙を郵送し、回答を依頼した。調査時期は2024年2月～3月で、回収率は32.3%であった。調査の結果、幼稚園における健康診断の実施回数や実施項目、養護教諭や看護師等の専門職の配置の有無、嘱託医の専門領域、保健室の有無、保健室にある備品、保護者や園児への保険指導や保健情報の共有状況、小学校との保健情報の共有状況などを全国レベルで把握することができ、今後、幼稚園における望ましい保健管理の在り方と、小学校との健康情報の共有方法などについて考える資料を得ることができた。

研究成果の学術的意義や社会的意義

研究開始当初まで、文部科学省や日本学校保健会の「健康診断に関する検討委員会」等において十分に議論される機会がなかった幼稚園において、健康診断の実施実態や学校医の専門診療科などが明らかとなり、幼稚園における保健管理の状況が把握された。

また、文部科学省の学校基本調査を用いることにより全国の幼稚園養護教諭数を把握することが出来るが、看護師の配置状況や幼稚園内に独立した保健室が設置されているか、保健室にどのような備品が常備されているかなどの情報を得ることができたことより、幼児の発達特性を踏まえた今後の幼稚園保健室の在り方について考察する資料を得ることができた。

研究成果の概要（英文）：This survey form was mailed to 1,000 kindergartens randomly selected from all over Japan using MEXT school codes. The survey was conducted between February and March 2024, and the collection rate was 32.3%.

As a result of the survey, we were able to obtain information on the number of health checkups conducted and the items they include in kindergartens, whether or not there are professionals such as school nurses and nurses assigned, the areas of expertise of commissioned physicians, the presence of a health center, equipment in the health center, insurance guidance and health information shared with parents and children, and the status of sharing health information with elementary schools on a national level. We were able to obtain materials to consider the desirable health management in kindergartens and how to share health information with elementary schools in the future.

研究分野：学校保健 養護教育 小児保健

キーワード：健康診断 保健管理 幼稚園 養護教諭

## 1. 研究開始当初の背景

2014(平成26)年に学校保健安全法施行規則が一部改正され、2016(平成28)年より学校における健康診断から「座高と寄生虫卵検査の廃止」、「保健調査の全学年実施」、「身長曲線・体重曲線の個人レベルでの評価」、「四肢の異常の新設による運動器疾患概念の導入」などの変更があった。

このような学校における健康診断の変更内容の周知を図るため、公益財団法人日本学校保健会は「児童生徒等の健康診断マニュアル 平成27年度改訂」を作成し、全国の小学校、中学校、中等教育学校、高等学校、特別支援学校等に配布したが、学校保健会に加入していない国立大学附属校園や幼稚園には配布されなかった。しかし、この法改正による健康診断の変更内容には、幼稚園児にも適用される項目が複数含まれていた。

2017(平成29)年5月現在、日本には10,877園(国立49園、公立3,952園、私立6,876園)の幼稚園があり、これらの幼稚園に在籍する3~5歳の幼児数は1,271,931人で就園率は46.5%であった。また、2006(平成18)年以降、幼稚園の教育と保育所の保育を一体的に行う施設である「幼保連携型認定こども園」が3,672園、設立されている。そして2017(平成29)年度学校基本調査によると、これらの施設に在籍する0~5歳児数は505,541人で、就園率は9.5%であった。

学校教育法によると幼稚園教育の目的は、「義務教育及びその後の教育の基礎を培うものとして、幼児を保育し、幼児の健やかな成長のために適当な環境を与えて、その心身の発達を助長すること」である。このような幼稚園教育の目的を達成するための一翼を形成するものとして、「幼稚園における幼児の保健管理」は重要であり、その手段のひとつとして健康診断の活用があげられるが、幼稚園の保健管理に関して文部科学省または日本学校保健会における健康診断に関する検討委員会等において、十分に議論される機会がなかった。

幼稚園において健康診断の実施し、幼児の発育状態や健康状態を把握し、疾病・異常の早期発見の機会を得ることが可能となれば、疾病の治療や健康の回復に資する可能性が高まる。また、健康づくりの視点から、生涯を通じて生活の質を高め、教育を受ける機会の保証に大きく寄与することにつながる。

教育機関において保健管理の中心的役割を担うのは養護教諭であることは学校保健安全法の趣旨に照らしても明らかであるが、小学校、中学校、高等学校等の90%を超える養護教諭配置率と比較し、幼稚園に養護教諭を配置することは学校教育法の努力規定であるため、2017(平成29)年度の幼稚園養護教諭の配置率は約3%(10,877園中287園)にとどまっている。

## 2. 研究の目的

明治時代から続く日本の学校健康診断は諸外国にはない制度である。学校健康診断で体格、視力、聴力、尿、歯などを定期的に確認することにより、子どもの発育、健康状態の変化や健康課題が報告され、幼稚園から高等教育機関まで継続した保健管理資料を得る貴重な機会となっている。

2006(平成18)年度文部科学白書の「子どもの基本的な生活習慣の育成に向けた取組」には「子どもが心身ともに健康に育つための基盤となる基本的な生活習慣の現状と課題」が掲載されているが、幼稚園における健康診断の実施実態に関する研究は、日本全国レベルではこれまでにない。

そこで、本研究では、幼稚園における健康診断の実施状況や養護教諭の配置状況、保健室の有無や設置、備品などから幼稚園での幼児の保健管理の実態を明らかにし、幼稚園から小学校へのスムーズな保健管理の連携や幼児期から行う生涯を通じた健康づくりについて検討することを目的としている。

## 3. 研究の方法

2019(令和元)年度に国公立3園、私立3園の幼稚園養護教諭を対象として実施した予備調査を行った結果、健康診断の検査項目のうち幼稚園で「ほぼ全員に実施される項目」が未実施の園があることが分かった。そこで、予備調査結果および先行文献を基に、健康診断の回数や内容、養護教諭配置の有無、保健室の有無、保健室にある備品、小学校との保健情報の共有状況などに関する調査用紙を作成し、調査依頼状、返信用封筒を同封して郵送し、回答を依頼した。

調査対象は、文部科学省が公表している学校コード(令和5年5月1日版)を用いて全国にある幼稚園8,827園(国立49園、公立2,736園、私立6,042園)から無作為抽出した1,000園(国立49園、公立310園、私立641園)で、調査は2024(令和6)年2月~3月に実施した。

なお、本調査は「東洋大学健康スポーツ科学部倫理審査委員会」の承認を得ている(承認番号:K2023-009S)。

## 4. 研究成果

### (1) 回答者の属性

調査時において最新の学校コードを用いて住所録を作成したが、宛名不明で返送された調査用紙が公立 16 園、私立 11 園、合計 27 園分あった。宛名不明による返送分を除いた回答数は、国立 49 園中 35 園(回収率 71.4%)、公立 294 園中 104 園(35.4%)、私立 630 園中 175 園(27.8%)、合計 973 園中 314 園 (32.3%) であった。

回答者は園長 193 名 (61.5%)、副園長 39 名 (12.4%) その他 78 名 (24.8%)、無回答 4 名 (1.3%) であった。その他としては「養護教諭」「主任」などの回答が多くあげられた。回答者の平均年齢は 55.6±10.9 歳であった。

#### (2) 養護教諭・看護師・学校医について

養護教諭の配属については常勤 38 園 (12.1%)、非常勤 17 園 (5.4%)、看護師の配属については常勤 6 園 (1.9%)、非常勤 12 園 (3.8%) であった。

学校医の専門診療科については、歯科医が 247 園 (78.7%)、内科医が 141 園 (44.9%)、小児科医が 122 園 (38.9%)、耳鼻科医 75 園 (23.9%)、整形外科医 12 園 (3.8%)、その他 61 園 (19.4%) で、その他としては眼科医が多くあげられた。

#### (3) 健康診断の実施項目

学校保健安全法施行規則により規定されている検査項目(◎ほぼ全員に実施されるもの、○必要時または必要者に実施されるもの、△検査項目から除くことができるもの) および本調査において独自に確認した項目(独)の実施状況は以下であった。

実施項目		実施している		実施していない	
		園数	%	園数	%
保健調査	○	210	66.9	104	33.1
身長計測	◎	309	98.4	5	1.6
体重計測	◎	309	98.4	5	1.6
胸囲計測	独	42	13.4	272	86.6
頭囲計測	独	11	3.5	303	96.5
座高計測	独	19	6.1	295	93.9
栄養状態	◎	226	72.0	88	28.0
脊柱・胸郭・四肢・骨・関節の状態	◎	228	72.6	86	27.4
視力検査(裸眼)	◎	184	58.6	130	41.4
視力検査(矯正)	◎	116	36.9	198	63.1
色覚検査	独	27	8.6	287	91.4
聴力検査	◎	130	41.4	184	58.6
眼の疾病及び異常(眼科検診)	◎	150	47.8	164	52.2
耳鼻咽喉頭疾患の有無(耳鼻科検診)	◎	140	44.6	174	55.4
皮膚疾患の有無	◎	215	68.5	99	31.5
歯及び口腔の疾患の有無(歯科検診)	◎	304	96.8	10	3.2
心臓の疾患の有無(内科検診)	◎	265	84.4	49	15.6
尿検査(たんぱく)	◎	227	72.3	87	27.7
尿検査(糖)	△	212	67.5	102	32.5
その他の疾患	◎	48	15.3	266	84.7

◎項目のうち、「身長計測」「体重計測」「栄養状態」「脊柱・胸郭・四肢・骨・関節の状態」「歯科検診」「内科検診」「尿検査(たんぱく)」は7割以上の幼稚園で実施されていたが、「視力検査(矯正)」「聴力検査」「眼科検診」「耳鼻科検診」などは実施率が5割以下であった。

#### (4) 健康情報の共有と保管方法

健康診断後に保護者と子どもの健康情報の共有を行っている園は 287 園 (91.4%)、子どもが進学する小学校と健康情報の共有を行っている園は 206 園 (65.6%) であった。

健康診断票などの保管方法は、紙データで保管している園が 289 園 (92.0%)、電子データで

保管している園が15園(4.8%)であったが、「現在、紙ベースから電子データへの移行を行っている」という回答が多数あった。学校等における健康診断を現在、厚生労働省を中心に検討されているPHR(Personal Health Record)サービスにつなげていくためには、データの電子化を早急に進める必要性があると考えられた。

(5) 保健室について

園内に職員室とは別に保健室を設置している園は66園(21.1%)、職員室内に保健室コーナーとして設置している園は178園(56.7%)であった。

令和3年文部科学省初等中等教育局通知「保健室の備品等について」に基づき調査した「保健室の備品の有無(77項目)」については以下であった。

備品名	あり		なし		備品名	あり		なし	
	園数	%	園数	%		園数	%	園数	%
机	171	54.5	143	45.5	歯科用深針	60	19.1	254	80.9
いす	200	63.7	114	36.3	歯科用ピンセット	36	11.5	278	88.5
ベッド	249	79.3	65	20.7	聴診器	45	14.3	269	85.7
寝具類及び寝具入れ	240	76.4	74	23.6	打診器	9	2.9	305	97.1
救急処置用寝台	110	35.0	204	65.0	血圧計	51	16.2	263	83.8
脱衣かご	102	32.5	212	67.5	照明灯	82	26.1	232	73.9
長いす	99	31.5	215	68.5	ペンライト	128	40.8	186	59.2
器械戸棚	87	27.7	227	72.3	体温計	303	96.5	11	3.5
器械卓子	24	7.6	290	92.4	ピンセット	280	89.2	34	10.8
万能つば	28	8.9	286	91.1	ピンセット立て	142	45.2	172	54.8
洗面器及びスタンド	171	54.5	143	45.5	剪刀	38	12.1	276	87.9
薬品戸棚	229	72.9	85	27.1	膿盆	57	18.2	257	81.8
書類戸棚	208	66.2	106	33.8	ガーゼ缶	116	36.9	198	63.1
健康関係書類格納庫	195	62.1	119	37.9	消毒盤	66	21.0	248	79.0
ついたて	164	52.2	150	47.8	毛抜き	277	88.2	37	11.8
湯沸器具	157	50.0	157	50.0	副木・副子	74	23.6	240	76.4
ストップウォッチ	185	58.9	129	41.1	携帯用救急器具	230	73.2	84	26.8
黒板・ホワイトボード	191	60.8	123	39.2	担架	63	20.1	251	79.9
懐中電灯	243	77.4	71	22.6	人工呼吸用マスク	46	14.6	268	85.4
温湿度計	257	81.8	57	18.2	松葉杖	2	0.6	312	99.4
冷凍冷蔵庫	253	80.6	61	19.4	救急処置用踏み台	23	7.3	291	92.7
保健教育資料	187	59.6	127	40.4	洗眼瓶	34	10.8	280	89.2
身長計	306	97.5	8	2.5	洗眼受水器	32	10.2	282	89.8
体重計	306	97.5	8	2.5	滅菌器	37	11.8	277	88.2
巻尺	223	71.0	91	29.0	汚物投入器	62	19.7	252	80.3
視力表及び照明	149	47.5	165	52.5	氷嚢・氷枕	194	61.8	120	38.2
遮眼器	94	29.9	220	70.1	電気あんか	12	3.8	302	96.2
視力検査指示棒	89	28.3	225	71.7	風速計	3	1.0	311	99.0
色覚検査表	62	19.7	252	80.3	WBGT計	89	28.3	225	71.7
オージオメーター	65	20.7	249	79.3	照度計	32	10.2	282	89.8
額帯鏡	8	2.5	306	97.5	ガス採取器	30	9.6	284	90.4
捲綿子	24	7.6	290	92.4	塵埃計	1	0.3	313	99.7
消息子	9	2.9	305	97.1	騒音計	7	2.2	307	97.8
耳鏡	34	10.8	280	89.2	黒板検査用色票	2	0.6	312	99.4
耳鼻科用ピンセット	44	14.0	270	86.0	水質検査用器具	141	44.9	173	55.1
鼻鏡	32	10.2	282	89.8	プール用水温計	203	64.6	111	35.4
咽頭捲綿子	12	3.8	302	96.2	プール用 水質検査器具	187	59.6	127	40.4
舌圧子	107	34.1	207	65.9	ダニ検査キット	25	8.0	289	92.0
歯鏡	120	38.2	194	61.8					

「温湿度計」「冷凍冷蔵庫」「身長計」「体重計」「体温計」「ピンセット」「毛抜き」などは8割以上の園に用意されていたが、設置率が低い備品も多数あった。しかし、これらの備品の使用頻度などから、本当に設置すべき備品なのかを検討する必要があると思われた。

(6) まとめ

近年、さまざまな背景を持つ保護者からのニーズに対応するため、保育施設では幼児一人一人に配慮した保健管理を行うことや、保護者と教職員が健康情報を共有することなどの必要性が

高まってきた。日本の学校では学校保健安全法により健康診断の実施が義務付けられており、中でも幼稚園における幼児の健康管理や保健管理は、卒園後に続く義務教育との円滑な連携を行う上で重要であるが、その実施実態が明らかになっていない。また、同法において「学校には、健康診断、健康相談、保健指導、救急処置その他の保健に関する措置を行うため、保健室を設けるものとする」とされているが、幼稚園における保健室の設置状況や備品の有無なども明らかになっていない。

本調査の結果、幼稚園における健康診断の実施回数や実施項目、養護教諭や看護師等の専門職の配置の有無、嘱託医の専門領域、保健室の有無、保健室にある備品、保護者や園児への保険指導や保健情報の共有状況、小学校との保健情報の共有状況などを全国レベルで把握することができた。

今後、さらなる考察を行い、幼稚園における健康診断の有効な活用方法や養護教諭などの専門職が行う保健管理などについて検討を重ねる予定である。

なお、当初の予定では本研究において養護教諭だけではなく、幼稚園教諭や小学校教諭に面接を行い、義務教育開始後の保健管理や健康状態などを比較する計画であった。しかし、新型コロナウイルス感染症の拡大防止を考慮し、幼稚園や小学校に出向いて面接調査を実施することが出来なかった。今後はこの点における調査を継続し、幼稚園と小学校の望ましい連携について研究を重ねる予定である。

#### <引用文献>

- ① 公益財団法人日本学校保健会、児童生徒等の健康診断マニュアル平成 27 年度改訂、2015
- ② 文部科学省、平成 29 年度学校基本調査、2017
- ③ 文部科学省、令和 4 年度学校基本調査、2023
- ④ 文部科学省、平成 18 年度文部科学白書、2006
- ⑤ 文部科学省、文部科学省初等中等教育局通知「保健室の備品等について」、2021

5. 主な発表論文等

〔雑誌論文〕 計0件

〔学会発表〕 計1件（うち招待講演 1件 / うち国際学会 0件）

1. 発表者名 内山有子
2. 発表標題 幼稚園における健康診断等の保健管理の実態
3. 学会等名 一般社団法人日本学校保健学会第70回学術大会（招待講演）
4. 発表年 2024年

〔図書〕 計0件

〔産業財産権〕

〔その他〕

-

6. 研究組織

	氏名 (ローマ字氏名) (研究者番号)	所属研究機関・部局・職 (機関番号)	備考
研究分担者	衛藤 隆  (Eto Takashi)  (20143464)	東京大学・大学院教育学研究科(教育学部)・名誉教授   (12601)	
研究分担者	佐々木 司  (Sasaki Tsukasa)  (50235256)	東京大学・大学院教育学研究科(教育学部)・教授   (12601)	

7. 科研費を使用して開催した国際研究集会

〔国際研究集会〕 計0件

8. 本研究に関連して実施した国際共同研究の実施状況

共同研究相手国	相手方研究機関
---------	---------