

報 告

## 保育士が捉えた「健康及び安全」への取り組み状況と課題に関する検討 —保育所施設長に焦点をあてて—

大西 昭子<sup>1\*</sup>, 矢野 智恵<sup>2</sup>, 片岡亜沙美<sup>3</sup>, 森澤 徹男<sup>4</sup>, 小島 一久<sup>5</sup>, 山崎美恵子<sup>6</sup>

要約：保育所管理職（以下、施設長）が捉えた保育所保育指針改定後の「健康及び安全」の取り組みの現状と課題を明らかにし、今後求められる保育所保育における看護職による健康支援のあり方について検討するため、A県内の公私立保育所で勤務する保育士1,763名のうち、施設長の職位にある130名を対象とし、郵送による無記名自記式質問紙調査を行い、62名（回収率：47.7%）からの回答を得た。その結果、全体的に取り組みができていないと捉えている施設長が多かったが、「業務を担当する専門職員の配置」及び「地域や関係機関との日常的な連携」で良いまたは大変良いと回答する割合が低かった。看護職の配置の有無では「業務を担当する専門職員の配置」において、栄養士の配置の有無では「嘱託医・主治医への相談」及び「救急用の薬品及び環境整備」において有意差が確認された。「保育所職員の精神的サポート体制」では悪いまたは大変悪いと回答したものが12.8%であった。このことから、「健康及び安全」の実施体制の充実のためには、専門職としての看護職の配置、保育士に対する地域看護職及び看護教育機関からの教育的支援、メンタルヘルス対策における組織的なサポートシステムの構築などの必要性が示唆された。さらに、多大な責務を担う施設長への支援は保育所内外からの組織的な連携システムの構築が不可欠であるとの知見が得られた。

キーワード：保育所管理職，保育所保育指針，健康及び安全

### I. はじめに

近年、日本においては急速に少子高齢化が進行し、平成23年の合計特殊出生率は1.39となり主要先進国の中でもっとも低い値となっている。また、厚生労働省が発表した平成23年6月2日現在における国民生活基礎調査<sup>1)</sup>の結果では、核家族は全世帯の60.6%をしめ、単独世帯を合わせると75.8%にのぼっている。これらの現状からも、家

族機能の低下、特に家庭における保育および教育の基盤が揺らいでおり、今までは家庭で自然と行われてきたことが今後は社会による支援やサービスとして提供されることが求められるようになった。そのため、保育所に期待される役割や機能は多様・複雑化していると言える。このような背景の中、平成20年3月に厚生労働省により保育所保育指針<sup>2)</sup>が平成2年および平成12年に続き、3度

<sup>1\*,2,5</sup>高知学園短期大学 専攻科地域看護学専攻 Email: aoonishi@kochi-gc.ac.jp, Email: cyano@kochi-gc.ac.jp, Email: ojima@kochi-gc.ac.jp

<sup>4</sup> 高知学園短期大学 看護学科・専攻科地域看護学専攻 非常勤講師

<sup>3,6</sup>元高知学園短期大学 専攻科地域看護学専攻

目の改定がなされた。主な改正点は、『保育の内容、養護と教育の充実』、『健康・安全及び食育の重要性』、『保護者に対する支援』が明記されたことであり、保育所における乳幼児の健康支援と保護者支援の重要性が強調されている。しかし、先行研究において、A県内で勤務する保育士に対する調査では、保育士は健康問題の判断・対応への困難さを抱えており、保育所に勤務する看護職者が専門性を生かした健康管理能力を発揮することにより、保育士は安心して保育に専念でき、質の高い保育の提供につながる事が示唆された<sup>3)</sup>。また「健康及び安全」への取り組みに関しては、保育士は日々の保育業務の中で十分取り組んでいるという認識を持っているが、さらに看護師などの保育士以外の専門職の存在が保育士の実践力を高め、保育の質を向上させることも示唆されている<sup>4)</sup>。

さらに、今回、改定された保育所保育指針では、特に第7章において、施設長の責務がうたわれている。施設長は、保育の質及び職員の資質向上のために、保育所の役割や社会的責任を遂行するための専門性の向上に努め、職員が保育所の課題について共通理解を深め、協力して改善に努めることができる体制整備などの環境の確保に努めることとされている<sup>2)</sup>。しかし、保育所管理職から捉えた「健康及び安全」への取り組みに関する研究はほとんどなされていないのが現状である。

そこで、A県内の保育士を対象とした「健康及び安全」に対する取り組み状況への認識に関する質問紙調査のうち、今回は保育所管理職者に焦点を当て、分析を行った。保育現場において必要な環境を整え保育の質を向上させる責務を担う保育所管理職の立場から、保育所保育指針の改定を基盤においた「健康及び安全」の取り組み状況への認識の現状と課題を明らかにし、今後求められる保育所保育における看護職による健康支援のあり方について検討することを目的とし本研究を行った。

## II. 研究目的

保育所保育指針改定後の保育士免許を有する保育所管理職の「健康及び安全」への取り組み状況への認識とその課題を明らかにし、今後求められる保育所保育における看護職による健康支援のあり方について検討することを目的とする。

## III. 研究方法

### 1、用語の定義

本研究での保育所管理職とは、保育所において現職として保育士免許を有し施設長の役職を担っているものとした。以下、施設長とする。

### 2、研究デザイン

本研究は、質問紙法にてデータの収集を行った実態調査である。

### 3、研究対象者

A県下の公立および私立保育所において、現職で勤務する保育士1,763名のうち、施設長の職位を担っているもの130名を対象とした。

### 4、調査期間

平成22年10月中旬～10月末

### 5、調査方法

層別任意抽出による質問紙調査を行った。A県を東部・中部・西部の3地区に分割し、各地区の保育所数をもとに調査対象となる保育所数を3地区に比例配分した。そして、地区内の保育所から乱数表を用いて130の保育所を抽出した。その後、対象となった保育所の全保育士を対象に自記式無記名質問紙を郵送にて配布した。調査に当たっては、書面上にて今回の研究の趣旨および個人情報保護についての説明を行った。調査票は、後日、対象者自身から研究者に郵送してもらう形で回収を行い、質問紙の返送を持って同意を得た。

### 6、調査内容

#### 1) 属性

対象者およびその他の保育士、施設の概況を示すものとして、施設設置者の種別、性別、経験年数、職位、担当クラス、有資格および免許、保育士資格の取得方法、施設における看護師および栄養士の配置の有無についてそれぞれ質問した。

## 2) 保育士全員に対する調査項目

保育所保育指針から、第5章の中で求められている実践内容およびそれに関連する事項の内容を抽出し、基礎研究のデータをもとに「健康及び安全」およびそれに関連する保育士の取り組み状況に関する19項目の設問を作成した。それぞれ、1：大変悪い、2：悪い、3：普通、4：良い、5：大変良いとした5段階尺度を用いて回答を求めた。

## 3) 施設長のみに対する調査項目

保育所保育指針の第5章「健康及び安全」の指針をもとに子どもの健康支援に関する質問および疾病等への対応に関する質問、事故防止及び安全対策に関する質問、「健康及び安全」の実施体制に関する質問等9項目を設定した。さらに、保育所職員の精神的支援の設問を追加し、10項目の設問を設定した。そして、10項目の設問について、それぞれ1：大変悪い、2：悪い、3：普通、4：良い、5：大変良いとした5段階尺度を用いて回答を求めた。さらに、1：大変悪い、2：悪いと回答した対象者には、取り組みが困難な理由について、その詳細を自由記述式に回答を求めた。

## 7. 分析方法

回収された調査票に回答のあった対象者および対象施設の概要について、その特徴を確認した。次に職位の中から施設長を抽出し、施設長のみに対して行った10項目の設問について5段階尺度（1：大変悪い、2：悪い、3：ふつう、4：良い、5：大変良い）のそれぞれ回答結果に対して回答の比率を求めて傾向をみた。さらに、「大変悪い」と「悪い」を《悪い群》、「大変良い」と「良い」を《良い群》とし、悪い群、ふつう群、良い

群の3群に分類して、それぞれの群間の比率を求めて比較検討を行った。その後、設問と対象者の属性及び施設の概要との間で有意差検定を行った。統計学的検討については、Mann-WhitneyのU検定を用いた。なお、調査票の集計および分析にあたっては、統計ソフトSPSS Ver.19.0 for Windowsを使用した。

今回は、施設長のみを実施した設問以外の内容（施設長以外の保育士の取得済みの資格および保育士資格取得機関を除く）については、分析対象から除外した。

## IV. 倫理的配慮

本研究は、高知学園短期大学研究倫理審査会の承認を得て実施した（承認番号第13号、平成22年10月8日）。

研究対象者に対しては、調査依頼書の書面上にて本研究の趣旨および方法、個人情報保護について明記し、説明した。調査票は自記式質問紙とし、答えたくない内容については回答しなくてもかまわないこととした。さらに、調査票は無記名とし、匿名性を保証した。研究成果は回答者が特定されない形で学会や誌上発表で公表することを説明し、研究への参加については個人の自由意思を尊重し、個々の返信用封筒にて回収を行い、質問紙の返送をもって同意を得たこととみなした。回収後はプライバシー保護のためデータの管理は厳重に行い、保管場所については施錠を徹底した。

## V. 結果

### 1. 対象者および対象施設の概要

A県下の公立および私立保育所において、現職で勤務する保育士1,763名のうち、130か所の保育所で施設長の職位を担っているもの130名を対象にし、62名（回収率：47.7%）からの回答を得た。回答者の属性は表1に示す通りであった。

性別は男性3名、女性59名であり、女性が95.2%を占めていた。取得済みの資格では、保育士資格のみが19名（30.6%）、保育士および幼稚園教諭の両方の資格を取得が38名（61.3%）であった。

施設長以外の者では保育士のみが57名（7.9%）、保育士と幼稚園教諭の両方の資格を取得が648名（89.1%）であった（図1）。さらに資格取得機関では、施設長では短期大学が34名（54.8%）、専門学校が14名（22.6%）、国家試験が10名（16.1%）であった。施設長以外の者では、短期大学が520名（74.9%）、専門学校が124名（18.0%）、国家試験が38名（5.4%）、4年制大学が12名（1.7%）であった（図2）。

対象者の経験年数は、1年～56年で、平均経験年数は33年であった。経験年数が21年以上のベテランの者は58名（93.6%）であった。

対象施設の概要は表2の通りであった。経営主体は公立が27保育所（43.5%）、私立が33保育所（53.2%）であった。施設内に看護師を配置していると回答したものは14名（22.6%）、配置なしが47名（75.8%）であった。さらに、栄養士を配置していると回答したものは21名（33.9%）、配置なしは39名（62.9%）であった。

表1 対象者の概要 n=62

項目	人数 (%)
性別	
男性	3 (4.8%)
女性	59 (95.2%)
資格	
保育士	19 (30.6%)
保育士および幼稚園教諭	38 (61.3%)
無回答	5 (8.1%)
学歴	
短期大学	34 (54.8%)
専門学校	14 (22.6%)
国家試験	10 (16.1%)
無回答	4 (6.5%)
経験年数	
10年以下	1 (1.6%)
11～20年	1 (1.6%)
21～30年	12 (19.4%)
31年以上	46 (74.2%)
無回答	2 (3.2%)
平均値：33年±7.25（1年～56年）	

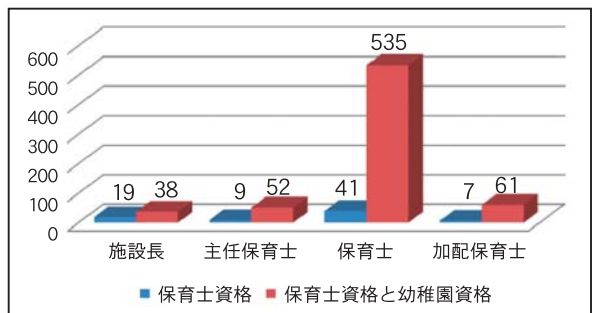


図1 取得済みの資格

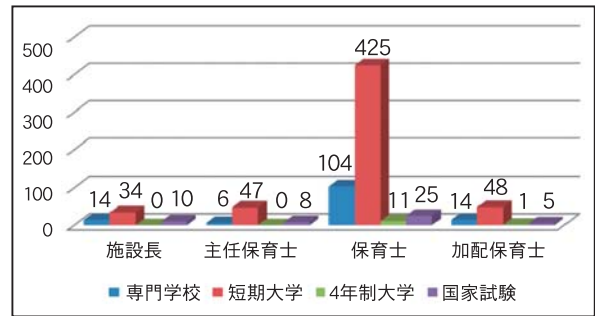


図2 保育士資格取得機関

表2 対象施設の概要 n=62

項目	人数 (%)
経営主体	
公立	27 (43.5%)
私立	33 (53.2%)
無回答	2 (3.2%)
看護師の配置	
あり	14 (22.6%)
なし	47 (75.8%)
無回答	1 (1.6%)
栄養士の配置	
あり	21 (33.9%)
なし	39 (62.9%)
無回答	2 (3.2%)

## 2、関係機関との連携や地域協力体制の現状と課題

設問の1～3及び5を“関係機関との連携や地域協力体制”としてまとめた。さらに、設問に対して5段階尺度（1：大変悪い、2：悪い、3：ふつう、4：良い、5：大変良い）で得た回答結果について、「大変悪い」と「悪い」を《悪い群》、「大変良い」と「良い」を《良い群》とし、3群間の比率を求めて比較を行った。その結果、保育所と関係機関、主治医または嘱託医、地域住民との連携や協力体制については、表3及び図3のとおりであり、ほぼ7割の施設長が《良い群》を回答した。

まず、【1. 不適切な養育の兆候が見られる場合には関係機関と連携し、検討するなど適切な対応をしている】では、《良い群》が49名（79.0%）であり、《悪い群》はいなかった。

次に【2. 保育中に体調不良や傷害が発生した場合には、適宜、嘱託医や子どものかかりつけ医等と相談し、適切な処置を行っている】では、《良い群》が47名（75.8%）であり、《ふつう群》は9名（14.5%）、《悪い群》が4名（6.5%）であった。《悪い群》を選択した理由として、個別の園児の体調面等では直接、保育所から医師と

のやり取りを行うことは少なく、保護者を通じての相談が行われていることがあげられた。

また、【3. 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いる】という設問では、《良い群》が44名(71.0%)であり、《ふつう群》が17名(27.4%)、《悪い群》が1名(1.6%)であった。どの保育所でも感染症の集団発生時や流行時には協力が得られる体制になっているが、《悪い群》に回答した理由について、感染症について医師による判断の違いがあげられていた。さらに、【5. 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家庭や地域の諸機関の協力の下に安全指導を行っている】では、《良い群》が39名(62.9%)であり、《ふつう群》が23名(37.1%)であり、他の設問と比較して最も低い割合であった。しかし、対象者からは災害時などを想定した避難訓練や消防による訓練などは定期的実施することが義務付けられていると回答があった。

### 3、保育所内の環境及び体制整備の現状と課題

設問4及び10の2項目を“保育所内の環境および体制整備”とまとめた。そして回答を《良い群》《ふつう群》《悪い群》の3群に分類して検討した。その結果は表4及び図3のとおりであった。

まず、【4. 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いる】では、《良い群》が44名(71.0%)であり、《ふつう群》が16名(25.8%)、《悪い群》が2名(3.2%)であった。保育所では医療行為が禁止されているため、必要最小限の物品としていたり、常備していない保育所があった。また、医務室がない、医務室の環境が整っていない等の環境面の不備や職員配置の問題、看護師等の対応できる職員の配置希望の声があげられた。

次に、【10. 保育所職員の精神的サポート体制ができています】では、《良い群》が20名(32.2%)であったのに対し、《ふつう群》が34名(54.8%)、《悪い群》が8名(12.9%)であった。《悪い

群》を回答した理由については、厳しい人員配置の中での余裕のなさや、体制そのものがない、職員同士のコミュニケーションや日頃の様子を気にかけているが十分かどうかは分からない、休養がとれるよう保障はしているが精神的なサポートは出来ていないといった課題があげられた。さらに、保育所に対して期待される役割や責任が年々重くなっている現状での不安の声もあげられた。

### 4、健康及び安全の実施体制の現状と課題

設問6～9を“健康及び安全の実施体制”とまとめた。そして回答を《良い群》《ふつう群》《悪い群》の3群に分類して検討した。その結果は、表5及び図3のとおりであった。

まず、【6. 全職員が健康及び安全に関する共通理解を深め、適切な分担と協力の下に年間を通じて計画的に取り組んでいる】では、《良い群》が43名(69.4%)であり、《ふつう群》が19名(30.6%)、《悪い群》が0名であった。実施はされているが、年間計画ではない部分もあるという保育所があった。

次に、【7. 取り組みの方針や具体的な活動の企画立案及び保育所内外の連絡調整の業務について、専門的職員が担当するようにしている】では、《良い群》が14名(22.6%)であり、《ふつう群》は32名(51.6%)、《悪い群》は12名(19.4%)であった。《悪い群》を回答した理由については、ほとんどの施設長が専門職員の配置が困難な点をあげていた。専任ではなく、健康については看護師が、安全に関しては役員や園長などと主な担当者として役割分担して工夫している保育所もあった。市町村の保健師が定期的に訪問する体制をとっている保育所もあるが、全体的に人員不足や余裕のなさ、看護師などの専門職員の配置の困難さが課題としてあげられた。

また、【8. 保護者と常に密接な連携を図るとともに、保育所全体の方針や取り組みについて、周知するよう努めている】では、《良い群》が34名(54.8%)であり、《ふつう群》は26名(41.9%)、《悪い群》は2名(3.2%)であった。保育所か

らの連絡は園便りや手紙等で行う場合が多いようであるが、保護者の反応が薄いことやその後の声が聞けないなどの課題があげられた。さらに、【9. 市町村の支援の下に、地域の関係機関等との日常的な連携を図り、必要な協力が得られるよう努めている】では、《良い群》27名 (43.5%) であり、《ふつう群》が29名 (46.8%)、《悪い群》が6名 (9.7%) であった。《悪い群》を回答した理由について、日常的な連携や組織的なシステムの構築ができていない等の課題があげられた。

#### 5. 設問と施設及び対象者の特徴との関連性の検討

各設問と施設の特徴との関連を検討した結果は、表6・表7の通りであり、〈地域別〉および〈経営主体別〉では有意差はみられなかった。〈看護師の配置〉では、【7. 取り組みの方針や具体的な活動の企画立案及び保育所内外の連絡調整の業務について、専門的職員が担当するようにしている】の設問との間で有意差がみられた (p=0.043)。また、【3. 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いる】

では、看護職の配置があると回答した施設長の方が良い割合が高い傾向にあった (p=0.069)。

次に、〈栄養士の配置〉では、【2. 保育中に体調不良や傷害が発生した場合には、適宜、嘱託医や子どものかかりつけ医等と相談し、適切な処置を行っている (p=0.009)】および【4. 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いる (p=0.039)】の設問との間で有意差が確認された。また、【3. 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いる (p=0.064)】および【8. 保護者と常に密接な連携を図るとともに、保育所全体の方針や取り組みについて、周知するよう努めている (p=0.065)】で、栄養士の配置があると回答した施設長の方が良い割合が高い傾向にあった。

さらに、対象者の属性である〈経験年数〉や〈所持している資格〉、〈保育士資格の取得方法〉についても、それぞれの設問間と有意差検定を行ったが、どの項目も有意差はみられなかった。

表3 関係機関との連携や地域協力体制

n=62

質問内容	悪い群		ふつう群		良い群		無回答	
	人数	(%)	人数	(%)	人数	(%)	人数	(%)
1. 関係機関との連携	0	(0.0%)	13	(21.0%)	49	(79.0%)	0	(0.0%)
2. 嘱託医・主治医への相談	4	(6.5%)	9	(14.5%)	47	(75.8%)	2	(3.2%)
3. 感染症に対する関係機関の協力体制	1	(1.6%)	17	(27.4%)	44	(71.0%)	0	(0.0%)
5. 安全対策の構築および安全指導	0	(0.0%)	23	(37.1%)	39	(62.9%)	0	(0.0%)

表4 保育所内の環境および体制整備

n=62

質問内容	悪い群		ふつう群		良い群		無回答	
	人数	(%)	人数	(%)	人数	(%)	人数	(%)
4. 救急用の薬品および環境整備	2	(3.2%)	16	(25.8%)	44	(71.0%)	0	(0.0%)
10. 保育所職員の精神的サポート体制	8	(12.9%)	34	(54.8%)	20	(32.2%)	0	(0.0%)

表5 健康及び安全の実施体制

n=62

質問内容	悪い群		ふつう群		良い群		無回答	
	人数	(%)	人数	(%)	人数	(%)	人数	(%)
6. 年間計画的取り組み	0	(0.0%)	19	(30.6%)	43	(69.4%)	0	(0.0%)
7. 業務を担当する専門的職員	12	(19.4%)	32	(51.6%)	14	(22.6%)	4	(6.5%)
8. 保護者との連携および周知	2	(3.2%)	26	(41.9%)	34	(54.8%)	0	(0.0%)
9. 地域や関係機関との日常的な連携	6	(9.7%)	29	(46.8%)	27	(43.5%)	0	(0.0%)

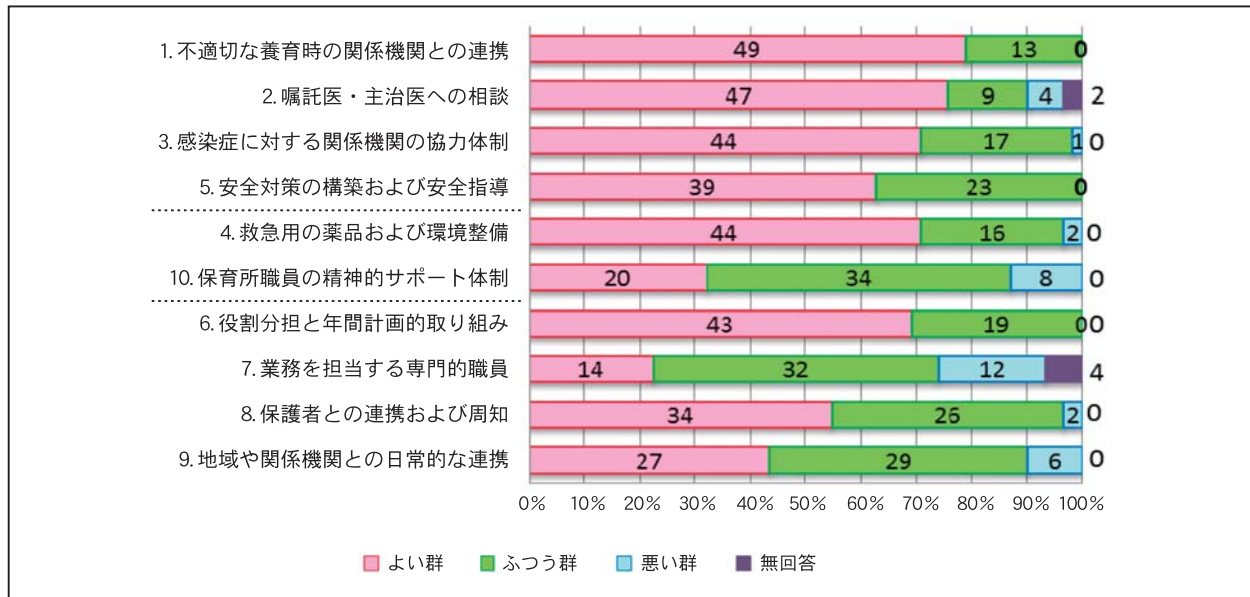


図3 健康及び安全への取り組みの現状

表6 看護師および栄養士の配置と設問間の関連（1）

平均値±標準偏差

番号	設問	看護師の配置			栄養士の配置		
		あり	なし	p 値	あり	なし	p 値
1	不適切な養育の兆候が見られる場合には関係機関と連携し、検討するなど適切な対応をしている	4.21±0.69	4.32±0.84	n.s.	4.38±0.80	3.82±0.79	n.s.
2	保育中に体調不良や傷害が発生した場合には、適宜、嘱託医や子どものかかりつけ医等と相談し、適切な処置を行っている	4.29±0.82	3.96±1.08	n.s.	4.48±0.75	3.77±1.09	p=0.009
3	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いる	4.29±0.73	3.85±0.78	p=0.069	4.19±0.75	3.79±0.77	p=0.064
4	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いる	4.36±0.63	3.98±0.94	n.s.	4.38±0.74	3.87±0.92	p=0.039
5	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家庭や地域の諸機関の協力の下に安全指導を行っている	3.93±0.83	3.91±0.83	n.s.	4.05±0.86	3.85±0.74	n.s.
6	全職員が健康及び安全に関する共通理解を深め、適切な分担と協力の下に年間を通じて計画的に取り組んでいる	4.07±0.73	3.94±0.79	n.s.	4.14±0.79	2.79±0.98	n.s.
7	取り組みの方針や具体的な活動の企画立案及び保育所内外の連絡調整の業務について、専門的職員が担当するようにしている	3.43±1.09	2.72±1.09	p=0.043	3.05±1.39	3.49±0.85	n.s.
8	保護者と常に密接な連携を図るとともに、保育所全体の方針や取り組みについて、周知するよう努めている	3.86±0.77	3.70±0.88	n.s.	4.00±0.84	3.18±0.85	p=0.065
9	市町村の支援の下に、地域の関係機関等との日常的な連携を図り、必要な協力が得られるよう努めている	3.50±1.02	3.45±0.88	n.s.	3.42±1.03	4.23±0.81	n.s.
10	保育所職員の精神的サポート体制ができている	3.36±0.74	3.26±0.85	n.s.	3.43±0.75	3.82±0.79	n.s.

n.s. : not significant

Mann-Whitney U 検定

表7 看護師および栄養士の配置と設問間の関連(2)

番号	設問	看護師の配置						栄養士の配置					
		あり		なし		n	あり		なし		n		
		人数	(%)	人数	(%)		人数	(%)	人数	(%)			
1	不適切な養育の兆候が見られる場合には関係機関と連携し、検討するなど適切な対応をしている	大変良い	5	(35.7)	26	(55.3)	n=61	12	(57.1)	18	(46.2)	n=60	
		良い	7	(50.0)	10	(21.3)		5	(23.8)	12	(30.8)		
		ふつう	5	(14.3)	11	(23.4)		4	(19.0)	9	(23.1)		
		悪い	0	(0.0)	0	(0.0)		0	(0.0)	0	(0.0)		
		大変悪い	0	(0.0)	0	(0.0)		0	(0.0)	0	(0.0)		
2	保育中に体調不良や傷害が発生した場合には、適宜、嘱託医や子どものかかりつけ医等と相談し、適切な処置を行っている	大変良い	6	(42.9)	17	(37.0)	n=60	13	(61.9)	9	(23.7)	n=59	
		良い	7	(50.0)	17	(37.0)		5	(23.8)	19	(50.0)		
		ふつう	0	(0.0)	9	(19.6)		3	(14.3)	6	(15.8)		
		悪い	1	(7.1)	3	(6.5)		0	(0.0)	4	(10.5)		
		大変悪い	0	(0.0)	0	(0.0)		0	(0.0)	0	(0.0)		
3	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いる	大変良い	6	(42.9)	10	(21.3)	n=61	8	(38.1)	7	(17.9)	n=60	
		良い	6	(42.9)	21	(44.7)		9	(42.9)	18	(46.2)		
		ふつう	2	(14.3)	15	(31.9)		4	(19.0)	13	(33.3)		
		悪い	0	(0.0)	1	(2.1)		0	(0.0)	1	(2.6)		
		大変悪い	0	(0.0)	0	(0.0)		0	(0.0)	0	(0.0)		
4	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いる	大変良い	6	(42.9)	18	(38.3)	n=61	11	(52.4)	12	(30.8)	n=60	
		良い	7	(50.0)	12	(25.5)		7	(33.3)	12	(30.8)		
		ふつう	1	(7.1)	15	(31.9)		3	(14.3)	13	(33.3)		
		悪い	0	(0.0)	2	(4.3)		0	(0.0)	2	(5.1)		
		大変悪い	0	(0.0)	0	(0.0)		0	(0.0)	0	(0.0)		
5	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家庭や地域の諸機関の協力の下に安全指導を行っている	大変良い	4	(28.6)	14	(29.8)	n=61	8	(38.1)	9	(23.1)	n=60	
		良い	5	(35.7)	15	(31.9)		6	(28.6)	14	(35.9)		
		ふつう	5	(35.7)	18	(38.3)		7	(33.3)	16	(41.0)		
		悪い	0	(0.0)	0	(0.0)		0	(0.0)	0	(0.0)		
		大変悪い	0	(0.0)	0	(0.0)		0	(0.0)	0	(0.0)		
6	全職員が健康及び安全に関する共通理解を深め、適切な分担と協力の下に年間を通じて計画的に取り組んでいる	大変良い	4	(28.6)	13	(27.7)	n=61	8	(38.1)	8	(20.5)	n=60	
		良い	7	(50.0)	18	(38.3)		8	(38.1)	17	(43.6)		
		ふつう	3	(21.4)	16	(34.0)		5	(23.8)	14	(35.9)		
		悪い	0	(0.0)	0	(0.0)		0	(0.0)	0	(0.0)		
		大変悪い	0	(0.0)	0	(0.0)		0	(0.0)	0	(0.0)		
7	取り組みの方針や具体的な活動の企画立案及び保育所内外の連絡調整の業務について、専門的職員が担当するようにしている	大変良い	2	(14.3)	2	(4.5)	n=58	3	(15.8)	1	(2.6)	n=57	
		良い	5	(35.7)	5	(11.4)		5	(26.3)	5	(13.2)		
		ふつう	5	(35.7)	27	(61.4)		7	(36.8)	24	(63.2)		
		悪い	1	(7.1)	7	(15.9)		4	(21.1)	4	(10.5)		
		大変悪い	1	(7.1)	3	(6.8)		0	(0.0)	4	(10.5)		
8	保護者と常に密接な連携を図るとともに、保育所全体の方針や取り組みについて、周知するよう努めている	大変良い	3	(21.4)	11	(23.4)	n=61	6	(28.6)	8	(20.5)	n=60	
		良い	6	(42.9)	13	(27.7)		10	(47.6)	9	(23.1)		
		ふつう	5	(35.7)	21	(44.7)		4	(19.0)	21	(53.8)		
		悪い	0	(0.0)	2	(4.3)		1	(4.8)	1	(2.6)		
		大変悪い	0	(0.0)	0	(0.0)		0	(0.0)	0	(0.0)		
9	市町村の支援の下に、地域の関係機関等との日常的な連携を図り、必要な協力が得られるよう努めている	大変良い	2	(14.3)	7	(14.9)	n=61	3	(14.3)	6	(15.4)	n=60	
		良い	5	(35.7)	12	(25.5)		7	(33.3)	10	(25.6)		
		ふつう	6	(42.9)	23	(48.9)		8	(38.1)	20	(51.3)		
		悪い	0	(0.0)	5	(10.6)		2	(9.5)	3	(7.7)		
		大変悪い	1	(7.1)	0	(0.0)		1	(4.8)	0	(0.0)		
10	保育所職員の精神的サポート体制ができています	大変良い	2	(14.3)	3	(6.4)	n=61	2	(9.5)	3	(7.7)	n=60	
		良い	1	(7.1)	14	(29.8)		6	(28.6)	8	(20.5)		
		ふつう	11	(78.6)	23	(48.9)		12	(57.1)	22	(56.4)		
		悪い	0	(0.0)	6	(12.8)		1	(4.8)	5	(12.8)		
		大変悪い	0	(0.0)	1	(2.1)		0	(0.0)	1	(2.6)		



## VI. 考察

### 1. 健康及び安全への取り組みの現状と課題

#### (1) 関係機関との連携や地域における協力体制の状況と課題

関係機関との連携や地域協力体制の状況に関する設問4項目のうち、3項目の設問については、《良い群》が70%以上の割合をしめていた(表3)。しかし、【5. 安全対策の構築および安全指導】については、《良い群》が62.9%と他の設問と比較して低い傾向にあった。できていない理由について、法律等によって災害に関する避難訓練や消防による訓練等は義務化されているという意見があったことから職員の共通理解や体制作りよりも、家庭や地域の諸機関の協力の下での安全指導という点において、地域と連携して取り組む体制がまだ十分には整っていない可能性が考えられた。今後、改定された保育所保育指針が浸透されていくにつれて地域や保護者と連携を図りながら実践することが増えるよう期待したい。

また、今回の研究では【2. 嘱託医・主治医への相談】の医療との連携に対しては《良い群》は75.8%であったが、反対に《悪い群》も6.5%あった。今回、有意差はみられなかったが、《悪い群》に回答のあった施設長は、2名とも看護師及び栄養士の配置がないと回答した者であった。悪い理由について、保育所では直接的に医師と関わることは少なく、保護者を通してのやりとりが多いという意見が多かった。日常的な子どもの変化や健康問題に対応し、適切な処置を行うためには、緊急時だけでなく、日ごろから連絡や相談ができる体制を構築しておくことが必要と考える。そこで中心的役割をとるのが保育所の看護職であり、専門職としての視点を生かしながら医療と保育とのつなぎ役としての役割が期待される。全国保育園保健師看護師連絡会<sup>5)</sup>が2007年に保育所保育指針の改定に伴って、中間報告骨子案および素案に対して提言している。その内容では、嘱託医の役割が重要視されているが、現状では限界があり、日々看護職が保健的視点で観察し問題点を捉え、嘱託医と連携しながら実際の保育の現場で対応し

ていくことでより実効性が高まっていると述べている。そのため、看護職と栄養士の配置を保育所職員の最低基準に位置づけることや職員配置基準等の抜本的見直しを提言している。本研究でも看護職の配置と【7. 取り組みの方針や具体的な活動の企画立案及び保育所内外の連絡調整の業務について、専門的職員が担当するようにしている】、栄養士の配置と【2. 保育中に体調不良や傷害が発生した場合には、適宜、嘱託医や子どものかかりつけ医等と相談し、適切な処置を行っている】および【4. 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いる】について、それぞれ有意差がみられた。さらに専門職としての看護職の配置を望む意見とともに、人員配置の余裕のなさや専門職員の配置の困難さなどの課題も確認された。乳幼児の健康を支援し、健やかな成長発達を保証する場としての機能が求められる保育所には、今後、看護職が不可欠な存在になると考える。現状で専任としての配置が困難な場合であっても、看護の専門性を保育現場に生かせるような教育的関わりができる体制づくりを検討していく必要があるのではないだろうか。橘他(2010)<sup>6)</sup>は、看護師が専門性を発揮し、保育士の不足部分である看護的知識・技術を補うことで、保育士も自信を持って応急処置に対処できるようになることが期待できると述べている。つまり、看護職の配置が困難な保育所においても、看護職がその知識や技術を継続的に保育士に対して提供でき、保育士がそこで学習し、看護的技術を取得できる場や体制の構築が求められると考える。それは、保育士養成教育の中だけではなく、現職で働く中で日々、変化する子どもたちの健康ニーズに対応できるよう定期的な現職研修として位置づけを図ることが必要ではないだろうか。新しい保育所保育指針の中では職員の資質向上が明記され、そこには施設長の責務が明確化されている。研修や教育体制の整備については日常の保育業務の中でどのように位置づけていくことができるかが重要であると思われる。しかし、

施設長や保育所内だけの継続研修制度や対応については限界がある。そのため、地域の中での看護職である保健師や看護教育機関との連携を強化し、組織的な連携システムを構築することで、乳幼児の健やかな成長発達を地域全体で支えていくことが可能になるのではないかと考える。まずは、そのような課題を共有し、共に考えることができる場づくりが必要ではないだろうか。

## (2) 保育所内の環境および体制整備の状況と課題

保育所における医務室等の環境整備と医薬品等の管理については、71.0%の施設長が良いと回答した。しかし、悪いと回答した施設長も3.2%あり、医務室の未整備や医薬品の常備がない等の環境整備上の課題があげられた。保育所内での医療行為は禁止されているが、何らかの健康問題の発生時には適切な対応や処置が行われる環境を整備しておくことが必要である。2005年に出された厚生労働省の通達<sup>7)</sup>では、医療行為に関する判断が示されている。一定の条件下において福祉施設等で行われる医薬品の使用の介助や応急処置については原則として医療行為ではないとしたが、但し看護職員の実施が望ましいとされている。今回の調査では、常備薬の内容などの詳しい調査は実施していないが、高橋ら(2011)<sup>8)</sup>の調査では、基本的に与薬は受け付けないと6割以上の保育士が回答し、保護者が要請するすべての薬への対応は約7割の保育士が実施していないことが明らかとなっている。そこには、安全管理上の対策という背景と少なからず医療的な知識や判断、対応への自信のなさが含まれていると考える。また、清水ら(2008)<sup>9)</sup>の調査でも急性疾患の与薬は保護者からの依頼書の提出によって、約9割の保育所で対応されていたが、反面、慢性疾患では診断書の提出を求める保育所は約3割に止まっており、熱性けいれんへの抗けいれん薬の座薬の投与が適正に行われていない例があったことがあげられている。近年、アレルギー疾患や慢性疾患、障害など子どもたちは多様な健康問題を抱えている。そのような子ども

たちの多様な健康ニーズに対応し、日常の保育の場で健やかな成長発達を支援するためには、保育士養成課程での保育所保健に関する科目のさらなる充実が望まれる。さらに、木村ら(2006)<sup>10)</sup>は保育士が保健活動を行ううえで困ることとして、けが・体調悪化時の対処が適切に行えないことや、看護師未配置の保育所では適切な助言や指導が受けられない状態であったと述べている。さらに、高橋ら(2011)<sup>8)</sup>の調査でも、子どもの健康状態に関する対応の困難さでは8割余、受傷や体調不良児の対応とクラス保育のバランスの困難さでは6割余の保育士が感じているとの結果が出ている。さらに、保育所内に看護職の配置がない保育所は配置がある場合と比較して、現在の保育所保健の体制が良くないと感じていた。今回の調査では、看護師を配置していると回答した施設長は全体の22.6%であった。片岡ら(2012)<sup>3)</sup>の研究では、看護職者がいない保育所では看護職者のイメージ不足があったと述べている。今後、保育所へ健康管理・保育所保健に対応する専門職としての看護職者の配置を検討していく上では、専門職として、どのような活動が保育現場で担えるのかを看護職者からも明確に提示していくことが求められるのではないだろうか。そのうえで、保育現場でともに活動を展開していくことにより乳児保育だけでなく、保育所保育指針に基づく「健康及び安全」の取り組みへの専門職員の配置が制度として検討され、より充実・浸透していくことが可能となるのではないだろうか。つまり、日常的に子どもたちに関わる保育士が担う役割を保育所看護職の教育的支援や技術的支援によって拡充し、それとともに、看護職でないと担えない部分は専門性を生かし、相互の連携の下に「健康及び安全」の実施体制を整えていく必要性が示唆された。相互の専門性が発揮できる環境整備を行うことにより、保育の質の向上につながると考える。このことが、子どもたちの健やかな育ちにつながっていくのではないだろうか。

### (3) 保育所における健康及び安全の実施体制の現状と課題

健康及び安全に関する実施体制の中で、良いと回答した割合が最も低かったものが、【7. 取り組みの方針や具体的な活動の企画立案及び保育所内外の連絡調整の業務について、専門的職員が担当するようにしている】の項目であった。保育士自体も厳しい人員配置の中で、他の専門職を配置する余裕がないという課題が浮かび上がった。そのため、西村ら(2010)<sup>11)</sup>の調査では「関係機関(児相、嘱託医など)との連絡・調整」は施設長がしている保育所が8割以上であり、特に公立保育所についてその傾向が顕著であったことが明らかにされている。主に保育所で連絡調整にあたるものは施設長であることが多いが、健康及び安全の遂行に際しては、専門的な職員を配置し、施設長と役割分担をしながら実施することが望まれる。

次に地域や関係機関との日常的な連携でよいと回答する割合が43.5%であり低かった。本調査は、保育所保育指針の改定後1年での調査であるため、研修が行われている時期でもあり、保育所内で浸透していくまでには時間を要すると思われる。しかし、地域との協働や地域における子育て支援の中核として役割が保育所には期待されている。このことから、今後は地域との連携や協働という視点の更なる充実が望まれる。

### 2. 保育士のメンタルヘルスへの対応

保育所保育指針の改定に伴い、保育士には乳幼児の保育の質の向上だけでなく、保護者への対応が求められるようになった。保育士に求められる役割と責務の重大性は年々大きくなっている。その上、多忙な業務と少ない人員配置、身体的にも負担の大きい業務で、対人支援業務を遂行する保育士の精神的な負担は多大なものであると推察される。保育士のメンタルヘルスに関する研究はあまりなされていない現状であるが、磯野ら(2008)<sup>12)</sup>による研究では保育士のメンタルヘルスが良好でないという結果が出ている。本研究に

おいては、【10. 保育所職員の精神的サポート体制】について3割強が「良い」と回答したのに対し、「ふつう」が5割強、「悪い」が1割強であった。精神的ケアに対するスーパーバイザーの不在や精神的な不調に対しての休養の保障はあっても予防のためのサポート体制の未整備が課題としてあげられた。善光ら(2005)<sup>13)</sup>は、保育士のメンタルヘルスについて、組織・人間関係の改善を図ることが保育士のメンタルヘルスを良好に保つ上で非常に重要であると述べている。また、上村ら(2008)<sup>14)</sup>も保育士の精神的な健康度を良好に保つ上で同一勤務園内における保育士からのサポートが非常に有効であることを明らかにしている。園内での職員間の相互のサポートと外部からの専門的なメンタルヘルスに関する支援やバックアップ体制の両側面からのアプローチが必要と考える。また、施設長には、精神的不調に陥るリスクの高い職員の早期発見とフォローアップ体制、そして職場内での支え合いや円滑なコミュニケーションの場をマネジメントしていくことが求められる。

### 3. 施設長の責務遂行のためのバックアップ支援

施設長には施設の運営管理や厳しい人員配置の中での職員のマネジメント、保育所内でのメンタルヘルス対策、地域との連携に際する窓口業務、指導的な立場としての保育に関する高い専門性など、多様な役割が期待されている。上村(2012)<sup>15)</sup>による調査では、保育士の心の健康度は経験によって得られる自信や達成感と関連しており、新人保育士と比較して中堅及びベテラン保育士は心の健康度が高いことが明らかになっている。一方で心の疲労度では早急な対応が必要な保育士が存在することが確認されている。施設長のメンタルヘルスに関する研究は現在のところ確認できなかったが、期待される役割や責務が増加していく中で、施設長は保育士以上に心身の負担度は増していることが予測される。今回の結果では、施設長の経験年数は21年以上のベテラン保育士が93.6%を占め、資格では施設長以外の保育士と比

較すると保育士資格のみの割合の者が多く、また免許取得した機関も短期大学や大学の割合が少なくなっていた。保育士養成機関の経年的な変化をみると当然のことであるが、管理職としての職責を担うにあたっては、園内研修だけではなく、厚生労働省と日本保育所長協会が昭和50年より実施している現任研修を充実させていくことが求められる。保育士だけでなく、施設長の責務を担う保育士のメンタルヘルス対策の構築と専門機関からのバックアップ支援の充実が必要であり、保育所内外での組織的な連携システムの構築の必要性が示唆された。

## Ⅶ. 結論

本研究の結果、保育所保育指針の改定に基づき、「健康及び安全」の取り組みを充実させていくために求められる内容として、以下のような結論が得られた。

- (1) 保育所保育指針第5章における「健康及び安全」への取り組み状況は《良い群》および《ふつう群》を選択した施設長がすべての設問において7割を超えており、全体的に取り組みができていると捉えている施設長が多かった。
- (2) 半面、医務室の未整備や医薬品の常備等を行っていないと回答した施設長があり、環境整備面での課題が確認された。
- (3) 子どもたちの健やかな成長発達を保障し、保育士が保育に専念できる体制づくりのためにも、保育所に「健康及び安全」の業務を遂行する専門職として、看護職の配置をする必要性が示唆された。
- (4) 現在では看護職者・栄養士などの専門職員の人員配置には限界があり、困難を要するが、当面の解決方法として地域の看護職や看護教育機関が保育士に対して健康問題への対処方法などについて教育的な関わりを行うことで日常的に子どもに関わる保育士のスキルアップを支援することが求められている。

- (5) 保育士の精神的健康を維持増進するためには相談体制や外部からの助言など、組織的な支援が不可欠である。
- (6) 施設長の責務遂行のためには、保育所内外における組織的な連携システムの構築が望まれる。

## 研究の限界と今後の課題

本研究は特定の地域における調査であり、対象者数も少ないため、データに偏りがある可能性があり、一般化には限界がある。今後、調査内容を洗練化し、得られた結果をもとにさらに対象者数を増やすことで信頼性および妥当性を高められるよう継続して研究を進めていく必要があると考える。

本研究は平成22年度高知学園短期大学研究助成による研究成果の一部である。

## 謝辞

本研究を進めるにあたりまして、ご多忙の中、アンケートにご協力くださいましたA県内公立および市立保育所の施設長および保育士の皆様方に心より感謝申し上げます。

## 引用文献(References)

- 1) 厚生労働省HP：平成23年国民生活基礎調査、<http://www.mhlw.go.jp/toukei/saikin/hw/k-tyosa/k-tyosa11/index.html>、2011。
- 2) 厚生労働省編：保育所保育指針解説書、2008、東京都、株式会社フレーベル館
- 3) 片岡亜沙美他：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、2012、第42号、55-66
- 4) 矢野智恵他：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、2012、第42号、43-54
- 5) 一般社団法人全国保育園保健師看護師連絡会：保育所保育指針の改定にあたっての保育園看護職からの意見、厚生労働省HP [www.mhlw.go.jp](http://www.mhlw.go.jp)

- mhlw.go.jp/shingi/2007/08/dl/s0823-6g.pdf - 2007-08-29、2007
- 6) 橘則子、宮城由美子：保育士を対象に看護師が行う応急手当教育の必要性、*福岡県立大学看護学研究紀要*、**2010**、7 (2)、56-62
  - 7) 厚生労働省HP：医師法第17条、歯科医師法第17条及び保健師助産師看護師法第31条の解釈について、<http://square.umin.ac.jp/jtta/government/mhlw/iryokoui.html>、**2005**
  - 8) 高橋清子他：保育所保健に関する実態調査、*園田学園女子大学論文集*、**2011**、第45号、75-84
  - 9) 清水純他：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*、**2008**、112 (5)、842-847
  - 10) 木村留美子他：保育園看護職者の役割に関する実態調査（第1報）、*小児保健研究*、**2006**、第65巻、第5号、643-649
  - 11) 西村重稀他：保育所長の資格及び資格取得方法とその後の研修のあり方に関する研究、*保健科学研究*、**2010**、第1巻、22-48
  - 12) 磯野登美子・鈴木みゆき・山崎喜比古：保育所で働く保育士のワークモチベーションおよびメンタルヘルスとそれらの関連要因、*小児保健研究*、**2008**、第67巻、第2号、367-374
  - 13) 善光彩子他：保育士における腰痛症・頸肩腕症状とメンタルヘルスの関連要因、*産業衛生学雑誌*、**2005**、第47巻、335
  - 14) 上村眞生・七木田敦：保育士のサポート源構造に関する実証的研究、*小児保健研究*、**2008**、第67巻、第6号、854-860
  - 15) 上村眞生：保育士のメンタルヘルスに関する研究－保育士の経験年数に着目して－、*保育学研究*、**2012**、第50巻、第1号、53-60

#### 参考文献

- ・上村眞生：保育士のレジリエンスとメンタルヘルスの関連に関する研究、*広島大学大学院教育学研究科紀要*、**2011**、第三部、第60号、249-257
- ・小野美代子：就学前の高機能自閉症児を養育する保育士のメンタルヘルス、*上越教育大学特別支援教育実践研究センター紀要*、**2010**、16、27-30

---

**Report**

---

**Implementation of “Health and Safety” and Its Problems  
Recognized by Directors of Childcare Centers.**

Akiko OONISHI<sup>1\*</sup>, Chie YANO<sup>2</sup>, Asami KATAOKA<sup>3</sup>, Tetsuo MORISAWA<sup>4</sup>,  
Kazuhisa OJIMA<sup>5</sup> and Mieko YAMASAKI<sup>6</sup>

**Abstract:** The aim of this study is to reveal the facts and problems on “health and safety” implementation in childcare centers recognized by the management staff of the institutions (hereafter called directors). The survey was conducted by an anonymous, self-administered questionnaire, sent by post to 130 directors among 1763 childcare persons working at the public and the private childcare centers in prefecture A, and 62 managers responded (collection rate: 47.7%). The result shows the low rate of answering “good” and “very good” for the questions of “Allocation of special staff” and “Daily collaboration with the community and relevant organizations.” Whether or not there is a nurse in the institution has a statistically significant difference in answers to the “Allocation of special staff” question, and the presence of a dietitian shows a significant difference in answers to the “Consultation with the childcare’s consulting physician or the child’s physician” and “Preparation of first-aid kit and safe environment.” In “Mental support for the childcare staff,” 12.8% answered “bad” or “very bad.” The result suggests that employing nurses, providing the childcare staff with education by community nurses or by nursing schools, and building up a system of mental support for the childcare staff are necessary to implement “health and safety” sufficiently. The result also suggests that achieving an internal and external partnership is inevitable to support directors who have a great responsibility.

**Key words:** directors of childcare centers, childcare center childcareguideline, Health and Safety

---

<sup>1\*,2,5</sup> Kochi Gakuen College, Advanced Course in Community Health Nursing,

Email:aonishi@kochi-gc.ac.jp,Email: cyano@kochi-gc.ac.jp,Email: ojima@kochi-gc.ac.jp

<sup>4</sup> Kochi Gakuen College, Advanced Course in Community Health Nursing

<sup>3,6</sup> Kochi Gakuen College, Former Advanced Course in Community Health Nursing