SURE 静岡大学学術リポジトリ
Shizuoka University REpository

Current status and Issues of Childcare support for Early Childhood Education and Care

メタデータ	言語: jpn 出版者: 公開日: 2019-12-24 キーワード (Ja): キーワード (En): 作成者: 矢野, 潔子 メールアドレス: 所属:
URL	https://doi.org/10.14945/00026990

幼保連携型認定こども園における子育て支援の現状と課題

Current status and Issues of Childcare support for Early Childhood Education and Care

矢野　潔子[1]
Kiyoko　YANO

（令和元年 12 月 2 日受理）

１．はじめに

（1）認定こども園と子育ての支援

認定こども園とは、「教育・保育を一体的に行う施設で、いわば幼稚園と保育所の両方の良さを併せ持っている施設」（内閣府）であり、幼保連携型、幼稚園型、保育所型、地方裁量型に分けられる。2018（平成 30）年 4 月現在、幼保連携型 4,409 園、幼稚園型 966 園、保育所型 720 園、地方裁量型 65 園、計 6,160 園の認定こども園があり、幼保連携型認定こども園がそのうち約 7 割を占めている[1)]。幼保連携型認定こども園とは、学校かつ児童福祉施設たる単一の施設として、認定こども園としての機能を果たすものである[2)]。

認定こども園は、保護者の就労の有無に関わらず利用することができる。ただし、利用する子どもについては、1 号認定、2 号認定、3 号認定の 3 つに区分される。1 号認定とは、満 3 歳以上の者で教育標準時間認定を受けて、認定こども園や幼稚園を利用できる。利用に際しては、入園を希望する園に保護者が直接申込み、園との契約が必要となる。2 号認定とは、満 3 以上で保育認定（標準時間・短時間）を受けた者をいう。3 号認定とは、満 3 歳未満で、保育認定（標準時間・短時間）を受けた者をいう[3)]。2 号および 3 号認定は、保護者が市町村に「保育の必要性に関する申請」を行い、認定証が交付される。入園に際しては、市町村が利用調整（保護者の状況等に応じ保育の必要性などから優先順位をつけ、利用する施設を調整）行うため、必ずしも希望の園に入園できるとは限らない。また、2 号認定および 3 号認定の者は、認定こども園の他、保育所を利用することも可能である。

幼保連携型認定こども園は、「認定こども園法第 2 条第 7 項により、義務教育及びその後の教育の基礎を培うものとして満 3 歳以上の子どもに対する教育並びに保育を必要とする子どもに対する保育を一体的に行い、これらの子どもの健やかな成長が図られるよう適当な環境を与えて、その心身の発達を助長するとともに、保護者に対する子育ての支援を行なうことを目的として設置される施設である。…中略…加えて、幼保連携型認定こども園に在籍する園児の家庭のみならず、在宅の子育て家庭を含む全ての家庭及び子どもを対象にして、地域のニーズに応じた多様かつ総合的な子育ての支援を質・量面にわたり充実されることが必要である。」[4)]と述べられている。つまり、幼保連携型認定こども園には、「園児の保護者に対する子育て支援」と「地域における子育て家庭の保護者等に対する支援」という役割が求められているのである。

---

[1] 保健体育系列

（2）幼保連携型認定こども園における養護教諭の役割

2017（平成 29）3 月、「幼保連携型認定こども園教育・保育要領」が内閣府・文部科学省・厚生労働省告示第 1 号をもって公示された。今回の改訂では、幼稚園教育要領（平成 29 年文部科学省告示第 62 号）および保育所保育指針（平成 29 年厚生労働省告示第 117 号）との整合性が確保された。改訂の要点は複数あるが、特記すべきことは、子育て支援について独立した章「第 4 章 子育ての支援」として示され、在園児および地域の保護者に対する子育ての支援が義務付けられたことである。また、現代的な諸課題を踏まえ「健康及び安全」に関して、改善・充実も図られた。具体的には、「アレルギー疾患を有する園児への対応や環境の整備等」、「食育の推進における、保護者や地域、関係機関等との連携や協働」、「環境及び衛生管理等における職員の衛生知識の向上」などである[5)]。

幼保連携型認定こども園における「健康及び安全」、「子育ての支援」を推進していくためには、看護師や養護教諭の専門性を生かすことが必要になってくる。養護教諭とは、「幼保連携型認定こども園の学級の編成、職員、設備及び運営に関する基準を定める条例（平成 26 年 9 月 24 日条例第 39 号）」第 5 条において、置くよう努めなければならない職員として定められている「養護をつかさどる」ものをいう。

しかし、幼保連携型認定こども園における看護師や養護教諭の配置の状況については明らかになっていない。そこで本研究では、子ども・子育て新制度移行後の幼保連携型認定こども園における子育て支援の現状および養護教諭の配置状況、その職務内容を把握することを目的として全数調査を実施した。

2．方 法

（1）調査対象および調査期間

2017 年までに認定された幼保連携型認定こども園 2,750 園を調査対象として、郵送法による自記式質問紙調査を実施した。調査期間は、2017 年 11 月から 2018 年 3 月である。

調査対象園の所在地（郵送先）については、教育ソリューション株式会社「全国学校データ（2017 年版）」から抽出した。

（2）調査内容

「1. 認可・認定申請の際、事業計画書に記載した子育て支援の内容」、「2. 認定日以降、新たに計画した子育て支援の内容」、「3. 子育て支援において看護師や養護教諭に期待すること」、「4. 幼保連携型認定こども園における養護教諭の職務内容（配置園のみ）」、「5. 園の概要」、「6. 回答者の属性」の 6 つを大項目とし、プレテストを経て質問項目を作成した。具体的な質問項目を表 1 に示す。

（3）倫理的配慮

倫理的配慮として、自記式質問紙と共に調査協力への依頼文を同封し、同意を得られた場合にのみ返信するように依頼した。宛先は施設名とし、回収は無記名にて行った。なお、本調査は「静岡大学ヒトを対象とする研究に関する倫理審査」の承認を得て実施した。

表１．自記式質問紙の調査項目

1．認可・認定申請の際、事業計画書に記載した子育て支援の内容
　(1) 事業の名称（自由記述）
　(2) 事業の内容（自由記述または関係資料の添付）
2．認定日以降、新たに計画した子育て支援の内容
　(1) 新たに計画した事業の有無
　(2)「ある」と回答した場合：具体的な内容について自由記述
　　「ない」と回答した場合：その理由
3．子育て支援において看護師や養護教諭に期待すること（選択肢あり・複数回答）
4．幼保連携型認定こども園における養護教諭の職務内容（配置園のみ自由記述）
5．園の概要
　(1) 所在地（都道府県名）
　(2) 幼保連携型認定こども園の認定日
　(3) 回答日現在の在園児数
　(4) 職員総数
6．回答者の属性
　(1) 職名
　(2) 性別
　(3) 年代

３．結 果

調査対象2,750園のうち、閉園による返送7件を除く899園から回答を得た。回収率は32.77%であった。899園のうち、無回答の項目が少なかった897園（有効回答率99.78%）を分析対象とした。

（1）回答者の属性

回答者の属性について、表2に示す。回答者の性別は、男性659名（73.47%）、女性238名（26.53%）、年齢中央値53歳であった。

回答者の職名は、「理事長・園長・副園長」717名（79.93%）、「主幹保育教諭・主任保育教諭・保育教諭等」112名（12.49%）、「事務長・事務職員」26名（2.90%）、「子育て支援担当者・子育て支援保育士等」14名（1.56%）、「その他」28名（3.12%）である。

なお、「理事長・園長・副園長」717名のうち、理事長と園長を兼ねている者が多かった。

表２．回答者の属性

項 目		人数	%
性別	男 性	659	73.47
	女 性	238	26.53
	合計	**897**	**100.00**
年齢	20～24 歳	1	0.11
	25～29 歳	5	0.56
	30～34 歳	24	2.68
	35～39 歳	54	6.02
	40～44 歳	91	10.14
	45～49 歳	102	11.37
	50～54 歳	135	15.05
	55～59 歳	206	22.97
	60～64 歳	127	14.16
	65 歳以上	152	16.94
	合計	**897**	**100.00**
職名	理事長・園長・副園長	717	79.93
	主幹保育教諭・主任保育教諭・保育教諭等	112	12.49
	事務長・事務職員	26	2.90
	子育て支援担当者・保育て支援担当保育士等	14	1.56
	その他	28	3.12
	合計	**897**	**100.00**

（２）分析対象園の所在地および認定年

分析対象園の所在地について表 3 に示す。園の所在地としては近畿が最も多く、次いで東北、九州、北陸、東海地域となっている。

幼保連携型認定こども園として 2007（平成 19）年以前に認定を受けた園は 16 園、2008（平成 20）年から 2013（平成 25）年までの認定園 128 園、2014（平成 26）年から 2017（平成 29）年まで 726 園、認定年不明 2 園、無回答 25 園であった。

なお、2015（平成 27）年に認可を受けた園が 399 園と最も多く、次いで 2016（平成 28）年認可の 275 園となっている。また、認可初年度（2017 年認可）の園は 8 園であった。

（３）認定日以降の子育て支援計画について

認定日以降、新たに計画した子育て支援について、「ある」と回答した者は 730 名（81.38%）、「ない」163 名（18.17%）、分からない 4 名（0.45%）であった。

新たな計画は「ない」と回答した理由としては、「認定以前（認定時）の幼稚園や保育所から取組んでいた事業を継続している」122 名、「場所が確保できない、職員が不足している」および「幼稚園からの移行で混乱が続いている」22 名、「子育て支援センターを併設した（市等からの委託を含む）」14 名、無回答 5 名となっていた。

表３．園の所在地

地域区分	回答数	%
北海道：北海道	41	4.57
東北：青森，岩手，宮城，秋田，山形，福島	133	14.83
南関東：埼玉，千葉，東京，神奈川	42	4.68
北関東・甲信：茨城，栃木，群馬，山梨，長野	98	10.93
北陸：新潟，富山，石川，福井	110	12.26
東海：岐阜，静岡，愛知，三重	104	11.59
近畿：滋賀，京都，大阪，兵庫，奈良，和歌山	174	19.40
中国：鳥取，島根，岡山，広島，山口	57	6.35
四国：徳島，香川，愛媛，高知	20	2.23
九州：福岡，佐賀，長崎，熊本，大分，宮崎，鹿児島，沖縄	114	12.71
無回答	4	0.45
合計	**897**	**100.00**

（総務省統計局地域区分により分類）

（4）子育て支援について

897 園で取組まれている子育て支援の内容（自由記述）について電子データ化し、内容分析を行った。その後、「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施行規則 第 2 条（平成 26 年内閣府・文部科学省・厚生労働省令第 2 号）」において定められている支援事業の種類「①相互交流の場の開設等による情報提供・相談支援」、「②地域の家庭に対する情報提供・相談支援」、「③一時預かり的な事業」、「④子育て支援を受けることを希望する保護者と援助を行うことを希望する団体等との連絡・調整」、「⑤地域の子育て支援者に対する情報提供・助言」をもとに分類した。

子育て支援は、子育て支援拠点事業としても、市町村のほか、社会福祉法人や NPO 法人、民間事業者等への委託等により実施されている。本調査では、市町村からの委託事業として子育て支援を実施していると思われるものもあったが、園独自の取組みか、委託事業による取組みなのか、自由記載の内容からは判断できなかったため、園における子育て支援として結果をまとめた。

なお、地域子育て支援拠点事業には、常設の地域の子育て拠点を設けて、地域の子育て支援機能の充実を図る「一般型」と児童館等の児童福祉施設等、多様な施設に親子が集う場を設け、子育て支援のための取組みを実施する「連携型」がある。本調査の結果には、連携型と一般型の両方が含まれる。

① 相互交流の場の開設等による情報提供・相談支援

相互交流の場の開設による活動内容について、表4-1に示す。相互交流の場として、新たに幼保連携型認定こども園内に子育て支援室や子育てルーム、子育て相談コーナーを設けたり、子育て支援センターや地域サロンが併設されたりしていた。また、多くの園で園庭や園舎、図書室やプールが開放されていた。園庭や園舎の開放日は園によって異なっており、開園日に終日開放しているところ、曜日や時間を定めて開放しているところなど運営方法は様々である。

活動については、相互交流の日に合わせて保育士等が遊びを企画したり、園児と未就園児の交流を図ったりしている園、未就園児親子の活動の場としてのみ開放している園など、その内容や方法も異なっていた。また、事業名として「○○教室」という記載が多くみられた。具体的には、外部講師によるヨガ教室やリトミック、音楽教室、英語教室などである。さらに、週1～2回と複数のイベント等が多くの園で企画されていた。

表 4-1. 相互交流の場の開設

活動の内容	回答数
(1) 園舎・子育て支援室の開放 未就園児親子を対象とした○○広場やサロンの開催 在園児との交流（給食体験など） 未就園児親子を対象とした教室の開催など ＜方法＞ ・開催日を設定：毎日，週 1～3 回，月 1～2 回，年 10 回など ・活動場所：専用の部屋を設置，活動日のみホール等を使用 ・参加方法：事前申込み制，会員登録制，予約なし・当日参加可	288
(2) 交流や活動の場所を提供 ①園庭開放 ＜方法＞ ・開放日：週 1 回～月 1 回，年 10～31 回，土曜日，日曜日など ・開放時間：随時，9：30～10：30，10：00～12：00，10：00～16：00，午前中など ・利用対象者：未就園児親子，小学生も利用可，地域の方も利用可	185
②園舎開放 ＜方法＞ ・開放日を設定： 週 2～3 回，月 1 回，園の行事やイベントに合わせてなど	13
③プール開放	3
④施設の貸し出し ＜方法＞ ・市内の NPO 法人等に施設を提供（休日は施設全て利用可） ・空いている部屋など施設の一部を無償提供（随時可）	2
(3) 園の行事への参加 運動会，発表会，夏祭り，クリスマス会，未満児の遠足など	77
(4) 園外での活動 出張保育（近隣の公民館，公園，スーパーなど） 出前広場（地域住民センター等を利用して遊びの広場を開催） 移動子育て支援，図書館や小学校での絵本の読み聞かせなど	21
(5) 子育て支援センターの併設 地域子育て支援拠点事業として補助金を得て運営（週 5 日，5～6 時間開所）	19
合計	**608**

② 地域の家庭に対する情報提供・相談支援

情報提供および相談支援活動の具体的内容について、表 4-2 に示す。251 園において、相談支援が行われていたが、相談活動の回数や日時の設定は、平日随時や週 1 回など様々であった。

また、行政機関からの委託や民生委員との連携により、幼保連携型認定こども園の職員が新生児のいる家庭を訪問（乳児家庭訪問）したり、園独自で希望家庭に職員を派遣したりするなど、訪問による支援活動も行われていた。

表４−２．地域の家庭に対する情報提供・相談支援

活動の内容	回答数
(1) 相談支援 ＜方法＞ ・相談日時：週 1 回，月～金曜日，随時，時間帯の設定は様々 ・子育て広場や園庭開放の機会を利用して実施 ・電話相談，専用ホットラインを設置 ・園ホームページに相談サイトを設ける（匿名可） ・相談窓口の開設 ・子育て相談コーナーの設置 ＜対応者＞ ・園長 ・子育て支援担当者 ・臨床心理士，カウンセラー ・スマイルサポーター（府知事認定）有資格者 ・子育てコーディネーター ・ＣＳＷ ・相談内容によって園の職員（栄養士や保健師，助産師）が対応	228
(2) 妊娠中の方を対象とした支援 プレママ広場，プレママ・プレパパ事業 マタニティ広場 マタニティカフェ	5
(3) 本やおもちゃの貸し出し 絵本，紙芝居の貸し出し 木製おもちゃの貸し出し	12
(4) 乳児家庭訪問 生後 2 ヵ月の乳児家庭への訪問（乳児全戸訪問事業） 赤ちゃん訪問（園独自）	3
(5) 療育支援訪問事業 在宅障害児ふれあい事業（年 12 回） 障害児保育（療育連携含む）	3
合計	251

③ 一時預かり的な事業

一時預かり的な事業内容について、表4-3に示す。いわゆる一時預かり的な事業とは、未就園児を対象として、家庭において保育されることが一時的に困難となった子どもに対する保護を目的として実施されるものである。しかし、本調査では一般型と幼稚園型が混在した回答となっていた。

また、一般型ではスポット保育やマイ保育園、幼稚園型では延長保育、預かり保育、長時間保育など、様々な名称が用いられていた。これらの活動について、補助金を得て実施している園と、自主事業として行っている園（料金、時間帯等は独自設定）とがあり、時間や利用回数の制限設定など、その実施形態も異なっている。

表４－３．一時預かり的な事業

活動の内容	回答数
(1) 未就園児対象 ＜名称＞ 一般型（里帰り出産，リフレッシュ等） スポット保育 在宅育児家庭通園保育モデル事業 マイ保育園 ＜方法＞ ・1 日の定員を設定 ・預かり児の年齢を設定：満 1～2 歳など ・一時預かりのための部屋および担当者を配置 ・同年齢のクラスにて預かり，クラス担任が担当	265
(2) 在園児対象 ＜名称＞ 幼稚園型（1 号認定の在園児が対象） 延長保育 預かり保育 長時間保育 ＜方法＞ ・教育時間終了後に，1 部屋に集めて一時預かり担当者が担当 ・教育時間を 16 時までと長く設定して，クラスで対応 ・補助金を得て実施 ・園の自主活動として実施（料金は園で設定）	280
(3) その他 土曜保育，休日・祝日保育	7
(4) 放課後児童クラブの併設	10
(5) 病児・病後児保育	5
合計	**567**

④ 子育て支援を希望する保護者と援助を行うことを希望する団体等との連絡・調整

地域の子育てサークルやボランティア団体、ファミリー・サポート・センター、病後児保育施設等との連携が図られていた。

保護者への情報提供の方法としては、入園説明会で活動団体のビラを配布したり、園内でチラシ等の掲示をしたりしている園が多かった。

表４−４．保護者と支援・援助を行っている団体等との連携・調整

活動の内容	回答数
地域の子育てセンターとの交流 子育てサークルへの参加 支援団体との連絡調整 支援団体への利用者の紹介 ファミリー・サポート・センターへの情報提供 チラシの配布・掲示 保健所等との連携 保健センターの保健師との連携	94

⑤ 地域の子育て支援者に対する情報提供・助言

「情報提供を行っている」という回答は多かったが、具体的な内容についての記載はなかった。認定こども園が行っている子育て支援情報の地域への発信方法としては、園のホームページへの掲載や園だよりの配布のほか、町内会の回覧板を利用したり、広報誌・チラシの掲示を地域の郵便局やスーパーに依頼したりするなど、電子媒体と紙媒体を用いて行われていた。

また、職員が子育て支援を実施しているサークルに参加したり、地域で企画された子育て講座等に園児と一緒に参加したりするなど、地域との交流を積極的に行っているところもあった。

表４−５．地域の子育て支援者に対する情報提供・助言

活動の内容	回答数
地域の子育てセンターとの交流の機会に行う 子育てサークルへの参加の際に行う 地域の行事やイベントへの参加を通して行う	94

⑥ その他の支援活動

その他の支援活動として、「入園体験等」と「世代間交流」に分類した。入園体験等の具体的な活動内容としては、クラス体験や給食試食の開催ほか、子育て講演会や子育てセミナーの企画、開催が多くあげられていた。

また、「世代間交流」としては、在園児の祖父母との交流や地域の高齢者施設への訪問が多かった。その他、小学生や中学生の職場体験、教育実習という回答もあった。なお、職場体験や実習生の受け入れについては、集計結果から除いた。

表４−６．その他の支援活動

活動の内容	回答数
(1) 入園体験等 クラス体験，体験入園，体験保育，登校教室 プレ保育体験 親子食事会，給食試食会 給食調理体験 公開保育 子育て講演会，子育てセミナー ベビーマッサージ	179
(2) 世代間交流 高齢者施設への訪問 園児の祖父母や地域の高齢者を園に招く 中学生・高校生との交流 ワークショップやイベントの開催 ボランティアの受入れ	122
合計	301

（５）看護師および養護教諭に期待すること

「子育て支援において、看護師や養護教諭に対してどのような事を期待しますか」という問いについて、「1．傷病等への対応」、「2．子どもの発育発達の把握・支援」、「3．感染症の早期発見・対応」、「4．子どもの健康状態の把握・対応」、「5．子どもの健康の保持及び増進」、「6．病児保育事業への参加」、「7．特別な配慮を必要とする園児への支援」、「8．食生活への適切な支援」、「9．地域の関係機関との連携」、「10．嘱託医との連携」、「11．災害発生時の対応支援及び非難への備え」、「12．保護者への支援」、「13．職員への情報提供」、「14．その他」の 14 項目から選択回答を求めた。これらの項目は、「幼保連携型認定こども園教育・保育要領（2017（平成 29）3 月告示)」の記載内容および先行研究[6)]を参考に作成したものである。

複数回答にて、877 名から回答を得た。回答の結果を表 5 に示す。看護師や養護教諭への期待として、「傷病への対応」が 656 名（23.25%）と最も多く、次いで「感染症の早期発見・対応」506 名（17.93%)、「子どもの健康状態の把握・対応」396 名（14.03%)、「子どもの発育発達の把握・支援」335 名（11.87%）という結果であった。

なお、看護師が配置されている園は 469 園（うち非常勤 222 名)、養護教諭が配置されている園は 49 園（うち非常勤 21 名）となっていた。

表５．看護師および養護教諭に期待すること

選択項目	回答数	%
１．傷病等への対応	656	23.25
２．子どもの発育発達の把握・支援	335	11.87
３．感染症の早期発見・対応	506	17.93
４．子どもの健康状態の把握・対応	396	14.03
５．子どもの健康の保持及び増進	155	5.49
６．病児保育事業への参加	78	2.76
７．特別な配慮を必要とする園児への支援	204	7.23
８．食生活への適切な支援	50	1.77
９．地域の関係機関との連携	64	2.27
10．嘱託医との連携	129	4.57
11．災害発生時の対応体制及び非難への備え	28	0.99
12．保護者への支援	134	4.75
13．職員への情報提供	72	2.55
14．その他	15	0.54
合計	2822	100.00

（6）認定こども園における養護教諭の職務内容

養護教諭が配置されている 49 園のうち 45 園から、幼保連携型認定こども園で担っている職務について自由記述による回答を得た。回答内容について、設問「看護師および養護教諭に期待すること」で用いた 14 項目をもとに分類した結果とその代表的な自由記述の内容を表 6 に示す。

養護教諭の職務としては、「傷病等への対応」が最も多く、次で「子どもの発育発達の把握・支援および関連する事項」、「子どもの健康状態の把握・対応および関連する事項」となっていた。その他の職務内容としては、「保育業務」や「職員の健康管理」、「衛生管理に関すること」などである。

表６．養護教諭の職務内容

実施していること	回答数
1．傷病等への対応 ・傷病児の看護 ・ケガをした子どもへの処置 ・病院への引率 ・病院への送迎，付き添い	30
2．子どもの発育発達の把握・支援および関連する事項 ・定期健康診断の実施 ・毎月の身体測定 ・健康カードの管理	20

・健康診断の計画，健診書類整備	
3．感染症の早期発見・対応および関連する事項 ・感染症の早期発見 ・感染症対策 ・感染症情報システムの管理，サーベランスへの入力	15
4．子どもの健康状態の把握・対応および関連する事項 ・出席，健康調査実施 ・健康観察の記録 ・健康状態の把握と対応	16
5．子どもの健康の保持および増進 ・園児の毎月の目標を立てて健康学習を実施 ・歯みがき指導 ・園児への保健のお話し（紙芝居などを活用） ・子どもへの薬の投与と管理	15
6．病児保育事業への参加	0
7．特別な配慮を必要とする園児への支援 ・養護教諭が特別支援コーディネーターとなっている	6
8．食生活への適切な支援 ・子どもへの食育 ・食物アレルギー対策	8
9．地域の関係機関との連携 ・保健所との連絡	4
10．嘱託医との連携 ・嘱託医とのやり取り ・検診の際の嘱託医への連絡と対応	7
11．災害発生時の対応体制及び非難への備え	2
12．保護者への支援 ・保護者への情報提供（感染症対策など保健衛生に関するお便り作成） ・保健だよりの作成 ・子育て支援において健康相談に応じる ・就学に関する相談に応じる	14
13．職員への情報提供 ・保健に関する情報提供 ・職員対象の研修を実施（AED 研修など） ・職員用の保健だよりを発行	15
14．その他 （1）保育業務 ・未就園児クラスへの加配 ・保育教諭として兼務	19

・基本的には未満児の保育補助で状況に応じて専門性を生かしてもらう ・子どもの健康管理をしつつ，保育教諭と一緒に保育を行っている。 ・園外保育への引率 ・一時預かり保育に入る	
(2) 職員の健康管理 ・メンタルチェックの実施 ・職員の検便管理	3
(3) 衛生管理に関すること ・環境整備と衛生管理 ・毎日の衛生点検の実施 ・衛生委員会への参加および議事録とりまとめ	7
(4) その他 ・保健計画，安全計画の作成 ・入園前の健康診断の実施 ・事務（データ集計，分析）	7
合計	**188**

４．考 察

（1）子育て支援活動の現状

本調査では、幼保連携型認定こども園における子育て支援の現状を把握するために、自記式質問紙法にて調査を実施し、自由記述の回答について表7に示す事業内容項目をもとに分類、集計を行った。分類に用いた項目は、「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施行規則」法第2条第12項の主務省令で定める事業をもとに作成した。

集計の結果、子育て支援の取組みとして、最も多かったのは「相互交流の場の開設等による情報提供・相談支援」であった。相互交流の場として、新たに幼保連携型認定こども園内に子育て支援室や子育てルーム、子育て相談コーナーを設けたり、子育て支援センターや地域サロンを併設したりしていた。

これらのことから、幼保連携型認定こども園においては、曜日や時間を設定して一時的に園舎内の一部を開放するか、交流のための専用の部屋を設けるか、どちらかの方法で相互交流の場を提供していると考えられる。ただし、本調査では、相互交流の場への職員配置の有無については回答を求めていないため、職員の対応状況については言及できない。今後の課題として、相互交流の場においてどの程度、未就園児の保護者に対する情報提供や相談支援が行われているか、その具体的内容についても明らかにしていくことが求められる。

また、地域の家庭に対する情報提供・相談支援として、約25%の園が相談日の設定や相談専用の電話回線、相談サイトの設置などを行い、未就園児の保護者を対象に「相談支援」を目的とした取組みがなされていた。これらのことから、園長や子育て支援担当者が、未就園児の保護者に対する相談支援の必要性を感じていることが示唆される。さらに、相談業務には、園長ほか、臨床心理士やスマイルサポーター、コミュニティソーシャルワーカー（CSW）などが携わっていることから、相談支援活動を充実させるためには、多職種による連携が必要であると考える。

幼保連携型認定こども園の認定申請の際には、必ず子育て支援の事業内容を届け出なければならない[6]。認定日以降に計画した子育て支援の有無に関する設問において、新たな取組みが「ある」と回答した730名（81.38%）の園では、前年度の取組みを見直し・改善させるなど、子育て支援の充実を図っていると推測できる。なぜならば、本調査は2017年11月から2018年3月に実施しており、多くの園が認定2〜3年目であることから、試行錯誤を行っている時期だと考えられる。幼保連携型認定こども園における子育て支援の活動が定着することで、今後、さらに充実したものになることが期待できる。

一方で、認定日以降に計画した子育て支援が「ない」との回答も 163 名（18.17%）あった。「ない」と回答した理由としては、「認定以前（認定時）の幼稚園や保育所から取組んでいた事業の継続」や「子育て支援センターを併設した（行政からの委託を含む）」という意見もあったが、「場所が確保できない、職員が不足している」や「幼稚園からの移行で混乱が続いている」という理由もあげられていた。

多くの園が相互交流の場を開設しているが、幼稚園や保育所から移行した幼保連携型認定こども園では、場所の確保に苦慮していると考えられる。そのために、相互交流の場として新たに子育て支援センターや地域サロン等を併設した園が多いのではないかと推察される。

さらに、人材確保についてであるが、子育て支援を園独自で行っている場合、人件費や活動費が園の持ち出しであると考えられ、人材確保や活動の財源確保は子育て支援を推進していくための大きな課題だと考える。

表７． 法第２条第 12 項の主務省令で定められている事業

一 地域の子ども及びその保護者が相互の交流を行う場所を開設する等により、当該子どもの養育に関する各般の問題につき、その保護者からの相談に応じ、必要な情報の提供及び助言その他必要な援助を行う事業
二 地域の家庭において、当該家庭の子どもの養育に関する各般の問題につき、その保護者からの相談に応じ、必要な情報の提供及び助言その他必要な援助を行う事業
三 保護者の疾病その他の理由により、家庭において保育されることが一時的に困難となった地域の子どもにつき、認定こども園又はその居宅において保護を行う事業
四 地域の子どもの養育に関する援助を受けることを希望する保護者と当該援助を行うことを希望する民間の団体又は個人との連絡及び調整を行う事業
五 地域の子どもの養育に関する援助を行う民間の団体又は個人に対する必要な情報の提供及び助言を行う事業

（２）子育て支援における看護師および養護教諭の役割

幼保連携型認定こども園における子育て支援は、園児の保護者に対する子育て支援と地域における子育て家庭の保護者等に対する支援に大きく分けることができる。本調査の結果、看護師および養護教諭に期待される役割として、「傷病等への対応」、「感染症の早期発見・対応」、「子どもの健康状態の把握・対応」、「子どもの発育発達の把握・支援」があることが明らかになった。これらの期待される役割は、主に在園児およびその保護者に対するものであると考えられる。

養護教諭はその職務として、「傷病等への対応」や「子どもの発育発達の把握・支援」、「保育業務」を行っているということが本調査から明らかになった。傷病等への対応や子どもの発育

発達の把握・支援については、期待される役割と実際に行っている職務についての回答数が共に多いことから、傷病等への対応や子どもの発育発達の把握は、幼保連携型認定こども園に勤務する養護教諭の重要な役割だと考えられる。

また、幼保連携型認定こども園に勤務する養護教諭が、子ども達の日常生活の援助として食事や午睡の援助、乳児保育に携わっていることは先行研究からも明らかになっており[7)]、保育業務を担っているという本調査の結果とも一致する。しかし、「未就園児クラスへの加配」や「保育教諭として兼務」という補助的な役割は、養護教諭としてのモチベーションの低下や業務負担に繋がるのではないかと危惧される。

幼保連携型認定こども園における子育て支援では、職員の専門性や園の特性を生かし、保育教諭、看護師や保健師、栄養教諭や栄養士等が一体となって支援を行うことが必要である。よって、養護教諭がその専門性を発揮するためには「兼務」ではなく、養護教諭として業務遂行することが望まれる。

幼児教育から小学校へ円滑に移行することが重要であり、特に低学年においては、乳幼児期の教育および保育を通じて身につけたことを生かし、幼児期の終わりまでに育てほしい姿を踏まえて、教科等の学びに繋げていくことが求められている。今後、幼保連携型認定こども園と小学校がそれぞれの指導方法を工夫し、幼保連携型認定こども園における教育および保育と小学校教育との円滑な接続を図るためにも、養護教諭の有する学校保健や学校組織等に関する知識が活用できると考える。

認定こども園に養護教諭を配置するメリットとして、教育的視点から子どもに関わることができること、「健康及び安全」や保育内容「健康」領域において学校保健安全法に則った専門的な対応ができることがある。今後、認定こども園に養護教諭配置を推進していくためには、養護教諭の役割や求められる専門性について明確化し、養護教諭の配置の意義を多くの関係者に伝えていく必要がある。

５．おわりに

本研究では、幼保連携型認定こども園における子育て支援の現状について調査を行った。調査の結果、各園が創意工夫をしながら様々な子育て支援活動に取組んでいるという現状を把握することができた。しかし、回収率が 32.77％であることから、熱心に子育て支援活動を行っている園の回答に偏っていることは否めない。

子育て支援に関する今後の課題として、２つあげる。１つ目は、子育て支援活動を担う人材育成・確保や財源確保に関することである。特に、子育て支援の場所を確保できないために、子育て支援の計画や実施ができないという園に対しては、場所を確保するための増改築や施設借用等への費用補助といった支援が必要だと考える。

2 つ目の課題は、子育て支援活動に関する用語の整理である。本調査を通して、用語の混乱を感じた。例えば、子育て支援の活動について「こども園において、利用者支援事業として延長保育や一時保育を実施している。」や、週 1 回 1～2 時間の実施にも関わらず「〇〇子育て支援センター」という地域子ども・子育て支援事業で用いられている名称を使用しているものが多かった。

「地域子ども・子育て支援事業」とは、市町村が地域の実情に応じ、市町村子ども・子育て支援事業計画に従って実施する事業である。その事業としては、教育・保育施設や地域の子育

て支援事業等の情報提供及び必要に応じて相談・助言等を行うとともに、関係機関との連絡調整等を実施する「利用者支援事業」、乳幼児及びその保護者が相互の交流を行う場所を開設し、子育てについての相談、情報の提供、助言その他の援助を行う「地域子育て支援拠点事業」、養育支援が特に必要な家庭に呈して、その居宅を訪問し、養育に関する指導・助言等を行うことにより、当該家庭の適切な養育の実施を確保する「養育支援訪問事業」、「ファミリー・サポート・センター事業（子育て援助活動支援事業）」、家庭において保育を受けることが一時的に困難となった乳幼児について、主として昼間において、認定こども園、幼稚園、保育所、地域子育て支援拠点その他の場所で一時的に預かり、必要な保護を行う「一時預かり事業」、保育認定を受けた子供について、通常の利用日及び利用時間以外の日及び時間において、認定こども園、保育所等で保育を実施する「延長保育事業」、病児について、病院・保育所等に付設された専用スペース等において、看護師等が一時的に保育等を実施する「病児保育事業」などがある。このような用語の混乱は、現場だけでなく、子育て支援を利用する保護者の混乱にも繋がる。よって、補助事業で行っていることと、園独自が行っている活動について明確化することが必要である。幼保連携型認定こども園における子育て支援を推進していくためにも、子育て支援に関わる人材育成、財源確保、子育て支援に関する用語の整理は必須課題だと考える。

また、本研究では、幼保連携型認定こども園に勤務する養護教諭に期待する役割とその職務の実態についても調査を行った。幼保連携型認定こども園の子育て支援の役割機能としては、在園児の保護者に対する子育て支援と地域の保護者等に対する支援とに大きく分けられるが、本調査の結果から、認定こども園では、「傷病への対応」や「感染症の早期発見・対応」といった在園児（在園児保護者）への対応が養護教諭には求められていた。さらに、勤務の実態として、保育業務と兼務していることも明らかになった。

2012（平成 24）年に子ども・子育て関連 3 法、「子ども・子育て支援法」、「認定こども園法の一部改正」、「子ども・子育て支援法及び認定こども園法の一部改正法の施行に伴う関係法律の整備等に関する法律」が成立し、「子ども・子育て支援新制度」が 2015（平成 27）年に本格施行され、認定こども園制度の改善や地域の実情に応じた子ども・子育て支援の充実などが図られた。2017（平成 29）年 3 月には、幼保連携型認定こども園教育・保育要領が告示された。さらに、2019（令和元）年 10 月から幼児教育・保育が無償化になるなど、幼児教育・保育の現場は過渡期を迎えている。

今後、各園がもつ強みや特徴を生かして「子育ての支援」をさらに充実、継続させていくためには、活動場所の確保といった物的面だけでなく、子育て支援に関わる職員の専門性の向上、人材確保が望まれる。

謝辞

本調査にご協力頂きました皆様に、心より感謝申し上げます。本研究は、JSPS 科研費 17K18623 の助成を受けて実施いたしました。

引用文献

1）内閣府子ども・子育て本部「認定こども園に関する状況について（平成 30 年 4 月 1 日現在）」、平成 30 年 10 月 10 日.

https://www8.cao.go.jp/shoushi/kodomoen/pdf/kodomoen_jokyo.pdf（Access 2019/11/24）
２）内閣府「幼保連携型認定こども園の認可基準について」、平成 26 年 1 月.
https://www8.cao.go.jp/shoushi/shinseido/administer/setsumeikai/h260124/pdf/s3.pdf（Access 2019/11/24）
３）内閣府「子ども・子育て支援新制度ハンドブック　施設・事業者向け（平成 27 年 7 月改定版）」https://www8.cao.go.jp/shoushi/shinseido/faq/pdf/jigyousya/handbook.pdf（Access 2019/11/24）
４）内閣府 文部科学省 厚生労働省「幼保連携型認定こども園 教育・保育要領解説（平成 30 年 3 月）」、フレーベル館、平成 30 年 3 月 29 日、20 頁
５）再掲 4)、2-7 頁
６）矢野潔子「『認定こども園』への養護教諭配置の意義」、活水論文集 健康生活学部編、57、33-49 頁.
７）内閣府「新たな幼保連携型認定こども園の認可基準について」、平成 25 年 6 月 10 日.
https://www8.cao.go.jp/shoushi/shinseido/administer/setsumeikai/h250610/pdf/s7.pdf（Access 2019/11/24）
８）矢野潔子「認定こども園における養護教諭の役割」、日本養護教諭教育学会誌、Vol.20 No.1、2016 年、75-79 頁.