

厚生科学研究
(子ども家庭総合研究事業)

高
野
陽

保育所における保健・衛生面の対応に関する
調査研究

平成12年度研究報告書

平成13年 3 月

主任研究者 高 野 陽

目 次

I. 総括研究報告書	保育所における保健・衛生面の対応に関する調査研究 主任研究者	高野 陽	・・・ 5 7 1
II. 分担研究報告書			
1.保健学的研究	分担研究者	高野 陽	
(1) 全国保育所における保健活動の実態 一事例調査を通じて－			・・・ 5 7 4
資料「保育所保健に関する調査」運営主体別集計			・・・ 5 8 6
(2) 保育所と市町村の保健サービスとの連携について 一事例調査を通じて－			・・・ 6 1 7
2.保育所の虐待に対する認識と対応・連携に関する研究	分担研究者	小山 修	・・・ 6 2 2
3.子どものかかりつけ医・嘱託医と保育所の連携に関する研究	分担研究者	千葉 良	・・・ 6 2 7
4.保育所保健の実践的研究	分担研究者	遠藤幸子	
(1) 保育所における看護職の役割と活用			・・・ 6 3 6
(2) 保育所児童の3歳から5歳まで3年間継続した身体発育値の解析			・・・ 6 3 9
－ 札幌から沖縄まで5地域を対象に －			
5.保健所の相談事業に関する保健学的研究	分担研究者	西村重稀	・・・ 6 4 2
6.保育所の環境保健学的研究	分担研究者	春日文子	・・・ 6 4 7

保育所における保健・衛生面の対応に関する研究

主任研究者 高野 陽 日本子ども家庭総合研究所母子保健研究部長

研究要旨

保育所における保健活動の実態について、多角的に把握するために、①地域保健サービスとの連携、②かかりつけ医や嘱託医の活動状況、③虐待に対する保育士の対応、④保育所の看護職の実態、⑤感染症対策に向けての環境保健、⑥相談事業における保健面の対応等の観点から、全国規模の調査と各分担研究者による個別の調査研究を行い、保育所における保健活動の実態と問題点を把握した。

分担研究者

小山 修 日本子ども家庭総合研究所研究企画
情報部長

千葉 良 仙台赤十字病院小児科部長

遠藤幸子 東京都中野区仲町保育園看護婦

西村重稀 福井県福祉環境部児童家庭課長

春日文子 国立感染症研究所食品衛生微生物部
主任研究官

ことを目的に調査研究を行った。

B. 研究方法

上記の目的を満たすために、保育所で実施されている保健活動について、①地域の保健サービスとの連携、②かかりつけ医や嘱託医の感染症対策や投薬等を含む保健活動、③虐待に対する保育士の対応、④保育所の看護職の実態、⑤感染症対策に関連する環境保健対策、⑥子育て支援の立場で行う相談事業における保健面の対応、等の観点からの調査研究を、(1)全国規模における実態の把握、(2)各分担研究者の専門性に基づく個別研究、によって実施した。

A. 研究目的

保育所における乳幼児の健康の保持増進は最も重要な保育活動であり、このことは保育所保育指針にも、子どもの様々な欲求を適切に満たすことによって、子どもの生命の保持と情緒の安定を図ることができる」と記されている。さらに、児童福祉法の改正、保育所保育指針の改訂、新エンゼルプランの策定等により、保育所では、新しい保育の方向性が求められるようになっている。特に、今日では、そのなかで保健学的要素に基づく活動の重要性が強調されている。そのような背景のもと、保育所における保健活動の実態を把握し、今後の保育所における保健活動の在り方を検討する

C. 研究結果

1. 全国調査

全国の認可保育所の1/5に相当する4,505カ所の保育所にアンケート用紙を送付し、回収率54.9%の2,472カ所の保育所から回答を得ることができ、これらを分析の対象とした。調査内容は、上記の6つの観点に相当する項目である。

①地域の保健サービスとの連携としては、発達や心身障害等の事例において多く行われ、保育所は保健部局の指導を受け保育の効果を高め、保健部局は保育の要請等を行っている。各種の乳幼児期の健康診査結果については、3割の保育所が問い合わせしており、保育の効果をあげることができている。公立保育所の方が保健部局との連携が多いのは、同じ行政のもとにあることによるためであろう。母子健康手帳は4割の保育所で活用しており、全園児対象に比して気になる事例における活用である。

②約20%の保育所では、小児科を専門とした医師が嘱託医をしている。嘱託医の来所は健康診断のための年2回が最も多い。発達や行動上の問題、アレルギーのある子ども、障害児の保育についての嘱託医の関わりの程度は余り高くない。保育所における投薬は78%において実施されており、風邪等にかかった子ども、体調のよくない子どもに対しては医師の許可に基づいて保育される傾向は必ずしも多くない。

③虐待児は1/8の保育所に在籍し、それらに対しては児童相談所等との関係機関との連携もほぼ適切に行われている。

④17.7%の保育所に看護職が配置され、保育士要員と独立配置との割合はほぼ同数の半々を占める。看護職の8割は、全園児の健康障害に対応しており、多くの場合に保育の継続の判断に関与している。さらに、職員に対する保健領域の指導や地域の子育て支援にも役割を果たしている。

⑤保育所における環境保健や清潔に関する実態については、食事の前やトイレ使用後の手洗い、トイレや保育室等の消毒や清掃はよく実践されているが、汚物や飼育動物を介する感染防止対策については、今後課題を残すことも認められた。砂場は犬猫の侵入防止に努め、定期的に掘り返して

いる。

⑥相談事業の実施は3割程度であるが、食事、健康、発育発達に関する相談は育児不安に関する相談とともに多い項目である。回答については、経験によるものが多く、専門家を紹介したのは2割程で若い担当者が多い。

2. 個別研究結果

①地域保健サービスとの連携について

(高野 陽主任研究者・小山 修分担研究者)

沖縄県、福井県、宮城県及び奈良市において、保育所と各市町村の保健部局との連携について、事例に関する連携、事業に関する連携について、園長や保健婦等を対象に、アンケートまたは聴き取りによって調査した。いずれの連携についても、地域差が認められる。それは調査した県別の差異とともに同県内における差もみられる。事例については、発達の遅れやその疑いのあるもの、心身障害児やその疑いのあるものに関する連携が多く、保育所からは保健部局に対して病名や障害の種類、問題の程度、保育や生活の在り方についての確認や相談するケースが多く、発達上の問題や障害を有する乳幼児の保育の向上に努めている傾向をみることができ、保健部局でも発達上の問題や障害をもつ事例の保育要請を保健所に行っている。事例については保健婦等の定期的な追跡によって、効果的な保育が実践されている。一般に保育士の保健部局との連携についての意識が高くなっていることは否定できず、これに伴って保健部局も積極的な連携に働いている傾向にある。事業の連携では、保育所は日常の保健活動における具体的な事項に関する指導を受けているものが多く、その内容では食中毒、感染症に関する事項が多い。

②かかりつけ医や嘱託医の活動

(千葉 良分担研究者)

沖縄県、秋田県、宮城県、首都圏の嘱託医や小

児科医の保育所における保健医療に関連する活動状況を調査し、現状における問題点とその対応について考察した。全般的に、医師の保育所における保健活動に関しては、地域差を認めることができる。保育所の医師の活用に関しては低調であり、と同時に、嘱託医自身の活動も低いので、チーム形成による保健活動の実践に期待したい。ある地域では、毎週1回は来所して、乳児の健康診断を実施し、看護職の観察結果によって嘱託医が診察する体制を整えているところもある。首都圏のある市では障害児の巡回相談時に保育所の障害児の状況も把握できるようにしていたり、保護者が健康診断実施時に来園できるようにしているところもある。投薬については、医師の指示が徹底するような体制の確立が期待される。

③保育所における看護職の役割

（遠藤幸子分担研究者）

東京都6区、多摩地区の市、宮城県、福井県、広島県、沖縄県及び奈良市の保育所に勤務する看護職に対して聴き取り調査を実施した。看護職の専門領域と考えられる園児の健康管理、疾病や傷害への対応、感染症予防対策、保健に関する記録、発育発達の記録、職員自身の健康管理に関するアドバイスが高率に実施されている。登園時の健康観察や健康教育等は保育士の業務と重なる傾向にある。看護職のなかで保育士要員として勤務する場合には保育以外の業務を積極的に実施しようという心がけている傾向がみられる。

④保育所の環境保健学的研究

（春日文子分担研究者）

都内公私立の保育所において、フードスタンプを用いた生菌とカビ類等の検体採取によって汚染の実態を調査した。保育所屋内におけるサルモネラ菌、大腸菌は検出されず、砂場からも虫卵の検

出もなかった。屋内で比較的微生物汚染状況が高かったのはヒーターのルーバー、昆虫等の飼育箱外面、水道コック、汚物入れバケツ等であった。

⑤保育所の相談事業における保健学的内容

（西村重稀分担研究者）

福井県内の公私立保育所29ヵ所に対して乳幼児の保健相談に関するアンケート調査とその保育所への相談者に対して調査を実施した。相談業務は園長が担当するケースが多いが、研修を受けた比較的若い保育者や保健婦、栄養士も担当している。回答は過去の経験によることが多く、不安も残ると述べている。相談者の年齢分布は20代から30代の母親が多く、保育所が相談事業を実施していることを知って相談しており、食事、排泄、感染症に関する相談が多い。結果について満足したものは約半数で、医師や保健婦に相談すべきであったと感じているものもあり、今後相談体制づくりの検討も必要であろう。

D. 結論

今年度は、保育所における保健・衛生面の対応の実態について、全国規模の調査と各分担研究者の個別研究によって把握した。公立と私立保育所の差異も認められた事項もあるが、保育所の保健活動の実態を把握できた。さらに、この調査結果を、地域特性による実態、保育所の規模別の実態、嘱託医の専門性別や看護職等の配置状況別に検討する。また、保護者に対して意見も聴取したいと考えており、これらの結果を踏まえて保育所の保健活動に関する総合的な方策を策定し、マニュアルを提示したい。

小児保健学的研究

（1） 全国保育所における保健活動の実態

分担研究者 高野 陽 日本子ども家庭総合研究所母子保健研究部長

研究要旨

保育所における保健・衛生面の対応の実態について、全国の保育所から 1/5 抽出された 4,505 カ所にアンケート調査を行い、2,472 カ所（回収率 54.9%）からの回答を得た。①地域保健サービスとの連携、②かかりつけ医や嘱託医の保健活動、③虐待に対する対応、④保育所の看護職の実態、⑤感染症に対する環境保健的対応、⑥相談事業における保健面の対応、等の観点からの実態を把握した。

研究協力者

小山 修	日本子ども家庭総合研究所
千葉 良	仙台赤十字病院
西村重稀	福井県環境福祉部
遠藤幸子	中野区立保育所
春日文子	国立感染症研究所
庄司順一	日本子ども家庭総合研究所
水野清子	日本子ども家庭総合研究所
齋藤幸子	日本子ども家庭総合研究所
谷口和加子	日本子ども家庭総合研究所

況について現状を把握し、今後の適切な保健活動の実践に向けての方向性を求めることを目的に、全国の保育所を対象に次の視点から調査を行った。すなわち、①保育所と地域保健サービスとの連携、②かかりつけ医や嘱託医の保健活動の実態、③虐待に対する保育士の対応、④保育所の看護職の実態、⑤感染症予防に向けての環境保健対策、⑥子育て支援としての相談事業における保健面の対応、等である。

B. 研究方法

A. 研究目的

保育所では、子どもは健康で安全に保育されることが期待されている。また、保育においては、保育所保育指針にも生命の保持と情緒の安定が最も重要であると記述されている。この点からも、保健活動は、保育における最も重要な活動であるといっても過言ではない。この見地に立ち、保育所における保健・衛生面の活動状

全国の利用認可保育所のなかから、20%に相当する保育所を抽出し、郵送によるアンケート調査を行った。抽出にあたっては、各都道府県、政令市、指定都市、その他の市町村ごとに所在している公立、公立以外別の保育所の比率に見合うようにし、合計 4,505 カ所を選出した。ただし、へき地保育所は対象外とし、名簿は財団法人日本児童福祉協会発行（平成 10 年 3 月）「全

国保育所名簿」を使用した。これらのうちから、2,472 か所（回収率 54.9%）より回答があり、分析の対象とした。

なお、アンケートの送付は、「保育所における給食の在り方に関する調査研究」（主任研究者：水野清子）のアンケート用紙を同封した。

アンケートの内容は以下の通りである。

- 1) 保育所の概要について
- 2) 保健関係者の配置について
- 3) 保健活動について
- 4) 地域保健・医療との連携について
- 5) 嘱託医やかかりつけ医との連携について
- 6) 子育て支援事業について
- 7) 被虐待児について

C. 結果および考察

1 対象の概要について

1-1 対象の内訳とアンケートへの記入者

アンケート発送数 4,505 に対して、回収数は 2,472 件であった。設置主体別の内訳は公立 1,512 (61.2%)、社会福祉法人立 836 (33.9%)、その他 84 (3.4%)、不明 37 (1.5%) あった。以下の分析では、社会福祉法人立 839 件 (33.9%) とその他 84 件 (3.4%) を合わせた、923 件を「私立」と称し、公立保育所と私立保育所別に集計した。

回収率は全体では 54.9%であった。公立保育所の回収率は 57.2%・私立保育所は 49.5%と、公立がやや高かった。

アンケートへの回答者は 2,472 件中、保育所の所長 (77.3%) と主任保育士 (13.8%) が大半を占め、保育士は 0.9%、看護職は 1.9%とわずかであった。公私立別にみると、所長が回答している割合は公立の方が高く 84.7%、これに対

し私立は 65.8%であった。一方、私立では主任保育士が回答している場合が 21.2%と、公立の 9.3%に比べて割合が高かった。社会福祉法人立では、理事長が保育所長を兼務している施設もあり、アンケートには実際に保育の現場を預かり、事実上の保育所長と言える主任保育士が回答にあたった場合が含まれると考えられる。従って、本アンケート調査の回答のおよそ 9 割は保育所を代表する責任者から得られたものと言える（表 1）。

1-2 保育所所在地

対象保育所の所在地の都道府県別内訳は表 2 の通りで、全国各地に位置している。行政区別では、政令指定都市 206 か所 (8.3%)、中核市 123 か所 (5.0%)、東京 23 区 85 か所 (3.4%)、市 1,169 か所 (47.3%)、町 770 か所 (31.1%)、村 91 か所 (6.0%) となっている。

1-3 入所児童数と年齢

平成 12 年 4 月時点で、0 歳児が在籍していた保育所は 1,434 か所、全体の 58%であった。このうち、一保育所あたりの 0 歳児数は「9 人以下」が 1,218 か所で約 90%と大半を占めていた。公私立別にみると、0 歳児の在籍は公立 45.2%・私立 79.5%と私立の保育所に在籍している例が多い（表 4-1）。

受け入れ可能な最低年齢では、「0 歳」としたところは 1,706 か所 (69%) であり、実際の 0 歳児在籍の確認ができた保育所数 1,434 か所より多い。地域によっては出生数減少などのため、0 歳児の入所がなかったことや、0 歳児の人数の記載もれが考えられよう。

公私立別に 0 歳児受け入れ可能な割合をみると、公立 58.5%・私立 86.9%である。さらに、0 歳児受け入れ可能な 1,706 か所の受け入れ可能月齢別をみると、「6 か月未満」は公立 38.7%

に対して、私立 76.8%である。

受け入れ可能な年月齢、および実際の在籍状況のいずれをみても、私立保育所は 0 歳児保育の担い手として、大きなウェイトを占めている（表 5-1）。

在籍児童の総数を、級別に集計すると「50～100 人未満」が最も多く 835 カ所（33.8%）であった。不明（無記入）が全体の 33%あり、これを除くと回答のあった保育所のおよそ半数が「50～100 人未満」の規模であるといえる。回答のあった 1,635 か所に限定して、公私立を比較すると、「50 人未満」は公立 17.4%・私立 10.9%、「100 人以上」は公立 31.1%・私立 39.2%となっており、私立の方に規模の大きいところが多い傾向がみられた（表 4-7）。

1-4 保育時間

保育所開所時刻は「午前 7 時台から」が最も多く、全体の 85%である。私立では 95%とほとんどが午前 7 時台から受け入れている。公立では 7 時台から 79%に次いで、「8 時台から」が 21%であり、私立の方が、早朝保育の実施割合は高い。

閉所時刻は全体では「18 時台」が最も多く 49%で、次いで「19 時台」31%である。公私立別では違いが認められ、公立では「18 時台」が最も多く 58%であるが、私立では「19 時台」が最も多く 53%である。8 時以降まで保育可能なところは、公立 0.2%に対し、私立 5.6%である。

保育時間は全体として、公立に比べ私立において、早朝から夜間まで長時間対応しているところが多かった。（表 6-1、6-2）。

1-5 実施している保育の種類と事業

実施している保育の種類は、「障害児保育」64%、「延長保育」51%、「一時保育」25%が主であり、夜間保育と休日保育が行われている割合は非常

に低い。夜間保育は 15 カ所(0.6%)、休日保育は 59 カ所(2.4%)である。

公私立別にみると、「障害児保育」のみ公立の実施割合が高く、公立 67%・市立 58%である。その他は私立の実施割合が高く「延長保育」公立 37%・私立 72%、「一時保育」公立 19%・私立 36%などである（表 7）。

地域子育て支援センターについては、全体で 15%の保育所に設置されていた。公私立の差は大きくなく、それぞれ 14%と 18%であった（表 8）。体調の悪い子どもを安静にしたり、隔離するための部屋があるところは全体の 62%で、公私立別では差がなかった（表 9）。

健康支援一時預かり事業については、全体で 7%の保育所が実施していた。公私立別にみると、公立 5%と私立 11%と私立の割合がやや高かった（表 10）。

以上のように、公私立別に実施している保育の種類と事業をみると、私立保育所は公立保育所に比べ、多様な保育需要に对应しているところが多い。しかし、障害児保育の様に、より他の医療・福祉機関との連携が重要な保育については、公立が率先して実施しているといえよう。

（齋藤幸子）

2. 保育所保健関係職員の配置状況

2-1. 嘱託医の配置

対象の保育所における嘱託医の状況を以下に示す（表 11、表 S Q11-1、表 11-2）。

(1)配置されている嘱託医の人数は 89.9%の保育所では 1 人であった。2~5 人との回答が 4.7%あった。

(2)嘱託医の診療科目は、内科が最も多い。小児科 20.9%と小児科・内科 20.4%で小児科 医が約 4 割となっている。小児科、小児科・内科

の嘱託医は私立の方が多い（公立 37.5%、私立 47.7%）。公立では、内科、内科・小児科の嘱託医が多くなっている（公立 52.4%、私立 44.4%）。公立の場合、個々の保育所の判断で嘱託医を選ぶことはできず、選任を地元の医師会に依頼することもその要因と思われる。

(3)歯科学系嘱託医の配置は 83.1%が 1 人、2~5 人の配置との回答は 0.6%であった。

2-2. 看護職について

看護職の配置状況と業務は以下のとおりである（表 12、表 S Q 12-1・2・3・4・5・6-1・6-2・6-3・7）。

(1)看護職が配置されているのは全体の 17.7%で、配置されていない保育所が多い。私立のほうが配置されている割合が高い（私立 24.8%、公立 13.4%）。職種では看護婦（9 2.9%）が多く、常勤が約 8 割で、公立での常勤の割合が高かった。保育士要因内配置と保育士要因外の独立配置がほぼ半々であった。独立配置の割合は公立の方が高く(66.5%)、私立では 3 割に満たない状況だった。

(2)登園時の健康観察の対象は、乳児と気になった子どもが 4 割、全園児を対象とするは 3 割であった。一方、保育中の体調の変化への対応や、保育継続の判断や受診の判断に関与するは 9 割と高率であった。また、職員を対象にした保健に関する指導、応急処置・心肺蘇生術の研修、園児に歯磨き・手洗いの指導などをおこなっていた。多くの項目で、公立の方が割合が高いのは、常勤率や独立配置などの勤務条件の違いによるものと思われる。

2-3. 保育所における保健活動の実施状況

(1)健康診断結果は、全体では 8 割が全員の家庭へ連絡され、公立のほうがやや多い。また、約半数で、子どもの健康状態を家庭と保育所との

間で毎日文書で連絡している。

(2)家庭向けの「保健だより」を定期的に出しているのは 5 割で、その場合、毎月だしている保育所が多い。子どもに対する安全教育は 8 割が実施している。さらに、8 割が入所時の保護者面談をもち、入所までの健康状態や発育・発達状態を把握していると回答している（表 13-1~5）。

（遠藤幸子）

3. 感染症対策としての環境整備

3-1 入所児や職員の対応

食事やおやつ前の園児の手洗い、授乳やおむつ交換前後の保育士の手洗いは約 9 割以上と良好。しかしトイレの後、あるいは飼育動物と触れた後の石鹸での手洗いはいずれも 75%台であった。園児や保育士の出血時の対応は良く、93%の保育所で他の園児や保育士に触れないように注意が払われている。しかし、よだれ・鼻水、プールの時の肛門からの汚染に対しては若干注意が減っている。下痢や嘔吐がある場合の授乳やおむつ交換時に保育士が衣類を介した汚染に注意している所は 9.1%のみである。

3-2. 保育室・トイレについて

汚染に対してよく消毒が行われている。トイレの清掃、消毒は 1 日 1 回以上行なわれているが、浴室の清掃頻度は劣る。

3-3. 玩具・タオル・寝具について

清掃・消毒、タオル・寝具の園児ごとの使い分けは 87%以上の保育所で良好に行なわれている。

3-4. 飼育動物について

飼育動物の健康チェックは曖昧であり、獣医の健康診断などを受けている保育所は 5%にすぎない。室内飼育場所も、半数の保育所で衛生的観点からの考慮が不十分である。

3-5. プール・砂場について

砂の微生物学的検査は 19%しか行われていないが、ほぼ 70%の保育所で犬・猫の侵入防止対策や砂の掘り起こしを行っている。80%の保育所でプールの塩素濃度の測定を行ない、消毒液を使用していた。(春日文子)

4. 地域保健医療の連携

4-1. 低出生体重児の保育について

低出生体重児は、その心身の特性から見て十分な配慮をもって保育されることが必要であり、家庭においては、時には虐待の対象になることも指摘されている。調査対象の保育所の 36.8%に低出生体重児が一人以上在籍しているが、その割合には公私立に差異は認められない(表 15)。平成 10 年以降に、出生体重が 1,500g 未満の極低出生体重児の在籍は、17.6%の施設にみられる。これは、極低出生体重児の生存が、周産期保健医療の進歩から可能になったことを示している。これらの事例のうち、医療機関や保健部局からの要請で保育されているものは 6.2 %で、公私立に差はなく、殆どの事例が一般の園児と同様な申し込み(措置)で入所している。出生体重が小さい程、発育発達を含む健康上の問題が多発するものと思われるが、その場合、入所時における対象児の心身の状態をきめ細かく把握したうえで、十分な保育や保健活動方針の決定と実践が必要となろう。

4-2. 保健部局との連携

(1) 乳幼児や保護者・家族の状態と連携

調査対象の保育所では、発達上の問題のある子どもについては全体で 57.2%、心身障害のあるものについては全体で 30.3%が、保育部局との連携をとっており、公私立間の差異は殆ど認められない。その他の結核に関連した連携は少

ないものの、結核に関する連携をとる必要性があるということも認められた(表 16~19)。発達上の問題や心身障害をもつ乳幼児に関して保健部局と連携をもつものが多いことは、このような乳幼児の保育が増加しているにもよろうが、保育上の問題が多発しやすいこととも考えられる。保健部局との連携をもつことによって、保育現場としてより適切な対応すべき努力をしていることが把握できる。

園児の保護者や家族の養育上の問題に関する保健部局との連携は、園児自身の問題における連携に比して余り多いとはいえない。しかし、保護者等に育児上の問題のあるもの、精神面の疾病のあるものや心身障害をもつ場合に、ともに 20%前後の保育所において、保健部局との連携が認められる。家族の育児不安に関する連携が比較的少ないのは、育児不安の結果が養育上の問題として出現していることが多いものとも思われる。また、保育現場では、一般の専業主婦に比して、育児不安をもつ親が少ないといわれていることとも関連のある結果ともいえる。現代の保育現場においては、乳幼児を対象とした連携とともに、家族にも視点をあてた十分な支援が必要であり、この点からも他の領域の機関・組織との連携は不可欠である。

(2) 健康診査に関する連携

地域で実施されている乳幼児期の各種の健康診査の結果について、保育所が保健部局に問い合わせている頻度は全体で 31.1%にみられ、公立が 36.9%と私立の 21.8%に比して多い。多くは「気になる事例」について問い合わせられ、全園児については 7.3 %の保育所が行っている。問い合わせに対する回答は約 9 割の保育所で得られ、その回答は有効であったとしているものが約 9 割に認められる。「有効でない」「わから

ない」という割合は私立に多く、両者を合わせ 12.5%にみられる。一般に、私立に比して公立の方が、健康診査の結果の収集に積極的な態度を示しているのは、保育の効果の向上を期待しているということだけではなく、保育と保健とが同じ行政機構のなかであり、公立の方が問い合わせることが容易であることにもよろう。以前は、保育現場からの問い合わせに対して、保健部局では拒否的な姿勢が多くみられ、特に、守秘義務が理由にされ拒否されていた。今日では、その守秘義務を基本としたうえで、乳幼児の健康と育児、さらに家族の育児支援に視点をあてた連携の必要性を認識した結果として、このように連携が多くなったといえるのではなかろうか。

(3) 保健活動に関する相談・指導

保育所が、その保健活動の向上に向けて、自発的に保健部局の指導を受けたり、相談している事項について調査した。その内容は多岐にわたるが、最も多い項目は、食中毒で、次いで感染症に関する事項、園児の食生活に関する事項である。これらの事項は、日ごろの保育活動のなかで問題とされているものであり、より専門的な知識の導入によって保育の向上を図ることが把握できる。一方、少ない事項は、トイレ等の消毒、玩具や砂場の清潔に関するもので、これらについては日常茶飯事のものとして既に実践されているために、余り多く相談する必要がなかったのであろう。一般に公立の方が多く指導を受けているが、感染症や予防接種に関する事項では公立に多い。これも、同じ行政機構のなかで連絡しやすいことが理由の一つともいえるが、嘱託医等からの適切な情報提供も少ないこともあるものとも考えられる。

4-3. 母子健康手帳の活用

母子健康手帳は個人の情報ではあるものの、乳幼児の健康状態に関する重要な情報源である。改訂された保育所保育指針にも、乳幼児の健康状態等の把握における活用することが記述されている。母子健康手帳を「見せてもらっていない」のは、全体で 52.4%で、公立が 56.5%と私立の 45.6%に比して多い（表 20）。全園児の母子健康手帳を「見せてもらっている」のは全体で 19.1%、「必要な園児」が 23.9%、「承諾した園児」が 2.0 %で、全て私立の方が多い。活用している内容は、「出生時の状態」に関する事項が最も多く、次いで予防接種、既往症の項目が多い。母子健康手帳は、乳幼児の健康情報として貴重なものであるとともに、「個人の情報」であることの狭間のもとで、活用されている現状が示されているものと思われる。個々の乳幼児の保育の実践は、その乳幼児の出生前、出生時、さらに出生後の母子の状況に応じたものであるべきであり、特に、発育発達状態、健康状態に応じた保育の展開には、母子健康手帳からの情報が基本となろう。その意味から、その活用においては、守秘義務は不可欠なことではあるが、この情報がなぜ保育現場において重要な意味をもつかを保育担当者は十分に認識することが必要で、さらに保護者にもそのことを十分に認識してもらえるように努力する必要がある。

4-4. 保健部局からの保育の要請

市町村の保健部局または保健所等から保育所に対する乳幼児の保育の要請状況について調べた（表 21、22）。8割の保育所で、要請を受けていると思われる結果が得られ、これは公立・私立間に差は認められない。平成 11 年度に、要請を受けて入所させたことのある保育所は公立に多い。要請される事例は発達に遅れのみられ

る乳幼児と心身障害のある乳幼児が多く、要請された乳幼児のうち65%が入所している。一方、育児不安を含む養育上の問題のある事例では、頻度は少ないものの61.1%が保育の対象となって入所している。これら保健部局からの要請、入所に至っている頻度は公立に多い。公的な健康診査等によって把握された事例であることから、公立の保育所に要請が多くなることも想像される。また、地域によっては、これらの事例に対しては、公立で対応するように定めていることにもよろう。しかし、要請されて入所していない頻度は私立に多いことから、私立においては要請に対応できない事情もあることも考えられる。特に、対象児への処置や対応の困難さを伴う場合や、人的条件を含む保育能力を超えた要請もあろうかとも思われる。保健部局の担当者には、保育の基本的認識が少なく、集団保育の活用の長所のみを主張し、保育現場の以降を配慮しないという苦情も聞かれることがある。

(高野 陽)

5 嘱託医・かかりつけ医との連携について

5-1 嘱託医の来所

定期的健康診断を含め、嘱託医の来所は、年に2回が79.5%と約8割を占めている(表24)。その他の内訳は、月1回16.8%、2回15.6%、3回10.1%、4回16.8%である(表24-SQ)。

嘱託医が年2回来園するのが約8割と大半を占めているので、嘱託医と連携を高めるには、電話やFAXなどにより相談することが必要である。また、嘱託医は小児科医が41.3%に過ぎないので、子どものかかりつけ医を活用し、園児の健康管理の質を充実するのも一つの方法である。

その他の7.2%のうち(表24-SQ)、毎月1回、

2回、3回、4回と来園するのは、各々1割台である。園の絶対数が少ないのが残念であるが、これらの保育所ではより質の高い健康管理ができよう。今後、嘱託医の来園回数が増やされるように配慮することが望ましい。

5-2. 予防接種について

表25-1にDTP(三混)、BCG、ポリオ、麻疹、風疹や日本脳炎の未接種の子どもについて示す。嘱託医の指示で保護者に接種を勧める(6.1%)および保育所の方針で保護者に接種を勧める(9.2%)に比べて、保護者の意向に任せるは78.2%と多い。また接種を勧めないも3.4%あった。

保育園の病気を少なくする一つの方法は、法律で決められた予防接種は、嘱託医と保育園が協力して、保護者に予防接種をよく理解するような機会(講演会など)を設け、勧奨することである。

表25-2におたふくかぜ(流行性耳下腺炎)、水痘やインフルエンザ等の任意予防接種について示す。嘱託医の指示で保護者に勧める(3.5%)および保育所の方針で保護者に接種を勧める(3.0%)に比べて、保護者の意向に任せるは87.2%と多い。また予防接種を勧めないも3.2%あった。

任意接種も、嘱託医と保育園が協力して、予防接種をよく理解するような機会(講演会など)を設け、保護者が予防接種をする判断を助けることが必要である。

5-3. 子どもの病気への対応

表26-1に子どもがかぜや胃腸炎にかかった時の対応について、園としての登園の取り決めについて示す。あるは63.8%で、6割の園では取り決めがある。取り決めがなければ、職員により、また、その時々で異なる取扱いになり、保

護者は混乱するのでおおまかでも取り決めがあった方がよい。

その決め方としては、市町村で決められた通りにしている（12.4％）、嘱託医と相談して決めた（6.7％）および保育所職員のみで決めた（9.9％）に比べて、かかりつけ医の指示に従うように決めたは 67.0％と多く、園児の病状を考慮した決め方で歓迎される。

かかりつけ医や嘱託医を受診して登園許可を得た場合は、保育所で決めた基準に適合したときのみ登園を許可する（2.3％）に比べて、かかりつけ医や嘱託医の指示があれば登園を許可するは 93.6％と圧倒的に多く、園児の病状を考慮したやり方で歓迎できる（表 26-2）。

医師の指示通りに保育の対応ができるかでは、できない（3.6％）に比べて、できる（24.3％）、部分的にできる（59.3％）の計 83.6％と多く、園児の病状を考慮したやり方で歓迎できる（表 26-3）。

その対応では、保健室など別の部屋で安静にするは 29.4％で、病後児保育が可能な保育所と示唆された。屋内遊びにとどめる（87.0％）、活発な運動遊びをしない（81.8％）、散歩に行かない（75.4％）およびプールに入れない（83.8％）からみて、回復期保育（他児に感染させない、屋内遊びのみ）がかなりの保育園で行われていることが示唆された（表 SQ26-2）。

かかりつけ医が処方したかぜや胃腸炎などの薬については、保育所で与薬をしない（19.3％）に比べて、医師の指示通り与薬している（68.7％）、医師の指示通りではないが与薬している（9.1％）、計 77.8％と多く、大多数の保育所では与薬している（表 26-4）。しかし、かぜや胃腸炎が流行中は多くの子どもに、他種類の剤型の違う薬を与薬しなければならないので、

間違えないように慎重に与薬しなければならない。与薬については、今後検討を要する。

表 27 に保育中に発熱・せき・嘔吐・下痢がみられた場合の対応を示す。まず嘱託医に相談して対応する（2.9％）、あらかじめ嘱託医と相談した基準に従って保育所で適宜対応する（5.2％）および嘱託医と関係なく職員のみで決めた保育所の方針で適宜対応する（14.8％）と比べて、まず保護者に連絡して対応するが 94.2％と圧倒的に多く、歓迎される。しかし、嘱託医と関係なく職員で決めた保育所の方針も 14.8％あり、嘱託医も入れて保育所の方針を決めて欲しい。

アトピー性皮膚炎の子どもへの軟膏塗布は、保育所の判断で行っている（3.0％）、一切行っていない（6.4％）、嘱託医やかかりつけ医と相談・または指示で対応している（24.9％）、保護者の希望通りに行っている（62.1％）の順に多くなっている（表 28）。保護者の希望が、かかりつけ医の指示通りであることを確かめて行うことが必要である。

気管支喘息への対応については、保育所の判断で対応している（3.0％）、一切対応していない（6.4％）、嘱託医やかかりつけ医と相談・または指示で対応している（24.9％）、保護者の希望通り対応している（62.1％）の順に多くなっている（表 29）。保護者の希望が、かかりつけ医の指示通りであることを確かめて行うことが必要である。

5-4. 障害や行動問題への対応

表 30 に障害のある子どもの保育についての助言や指導状況を示す。保育所の判断だけで保育している（6.5％）、嘱託医と相談している（8.3％）、かかりつけ医の助言を受けている（18.2％）、専門機関の助言を受けている（71.8％）の順に多

くなっている。障害児保育を専門機関の助言を受けて実施する際、そのチームの中に嘱託医も参加して欲しい。

障害児の保護者と健常児の保護者との交流については、特にしていない(55.1%)に比べて、配慮している(26.9%)と少ない(表31)。統合保育で、他の子どもやその親との関係、また職員との関係も円滑にせねばならないなど、健常児と比べて親が気を使うことが多いので、親の気持ちを暖かく汲み取って対応するために、職員や健常児の親との交流を積極的に行って欲しい。

発達や行動に問題のある子どもの保育については、かかりつけ医と相談している(15.2%)、嘱託医と相談している(16.8%)、保育所の判断で保育している(22.7%)、保育所の指導に従っている(27.5%)、保育所の判断で専門機関の受診を勧める(61.1%)の順に多くなっている(表32)。いずれの場合も、保育チームの中に嘱託医が参加するのが望ましい。(千葉 良)

6. 保育所の相談事業

平成9年の児童福祉法の改正及び保育指針の改訂によって、保育所は地域の子育て家庭から乳幼児等の保育に関する相談に応じる等、地域の子育て家庭の支援という役割を担うことが明記された。そのため、乳幼児の保育を実施している保育所への保護者からの相談は乳幼児についての相談が多く、乳幼児の相談の特性から様々な保健相談に応じていくことが求められている。

2,472カ所の保育所のうち、相談業務を実施しているのは、公立保育所475カ所(19.2%)、私立保育所303カ所(12.3%)、不明9カ所(0.4%)、合計787カ所(31.8%)の保育所であった。

保育所における相談業務については、私立保

育所が1カ所、昭和51年から実施した。それ以後徐々に増加しているが、平成9年に児童福祉法の改正がなされ、法第48条の2項において、保育に支障がない限り乳児、幼児等の保育に関する相談に応じ、及び助言を行うように努めなければならないと規定されたことから、平成9年から増加し、787カ所のうち560カ所(71.2%)が相談事業を開始している。

次に、相談業務にかかわる人について調査したところ、所長が主に相談業務に関わっている保育所は、561カ所(71.3%)と一番多く、続いて主任保育上が122カ所(15.5%)となっている。また、相談の専門に職員を配置している保育所も27カ所(3.3%)あった。相談職員の勤務体制は常勤が726カ所(96.4%)の保育所であり、非常勤・不明が27カ所(3.6%)であった。この非常勤の多くは相談専門として配置された職員と思われる。

また、相談業務従事者はクラス担任のない職員が333人(72.2%)となっており、7割以上の方が相談活動に集中できるような環境となっている。相談者の年齢は50才代が一番多く、続いて40才代であるが、20才代から60才以上までと幅広い年齢層の方が相談を受けている。

平成11年度の相談件数が10件未満の保育所は229カ所(38.0%)と4割弱の保育所が相談件数が少なく、相談件数が無しという保育所もみられた。

相談内容について見ると、一番多い相談は子育ての不安、2番目は食事・栄養の問題、3番目は言葉、4番目はしつけ、5番目は健康の問題、6番目は身体の発育であった。このことから子育ての不安に関するものや保健問題の相談は比較的多いと思われる。また、1回の相談指導だけでなく、保育所の21.8%が継続指導を行っていたが、相談の記録を残している保育所が550カ所

と 2 割強の保育所でしか相談記録が残されていないという実態をみて、相談記録は何らかの形で残すことがこれからの相談指導にも参考になることから相談記録を残す必要があるのではないかと思われた。保健関係の相談があった場合どのように回答したかについては、今までの保育経験を基にして回答した人は一番多く、20.2%、続いて市町村の保健センターや保健所などへ紹介したのは 14.3%、保育所にいる保健婦、看護婦が回答したのが 6.7%、嘱託医に指導を受けてから回答したのが 5.5%であった。しかし、不明という回答が 72.3%と大変多いことも問題でないか気がかった。

相談者としてどんな研修を受けたらよいかという回答には、カウンセリングや援助技術、小児保健の研修と回答した人が多く見られた。

(西村重稀)

7. 虐待について

7-1 虐待を受けていると思われる園児について

虐待を受けていると思われる園児（以下、被虐待児）子どものいる保育所は全体の 12.5%(308 施設)であった（表 3 7）。すなわち、保育所の 1 / 8 で被虐待児を受け入れていた。公私別にみると、公立の方が虐待と考えられる園児のいる比率は若干高いが、顕著な差ではない。

これらの保育所で受け入れている被虐待児の数は、1 人が約半数(52.6%)で、2 人(26.6%)と合わせると、1 人ないし 2 人で約 80%となっていた（表 S Q 3 7 - 1）。しかし、少数の保育所では 5、6 人受け入れているところもあった。308 施設で計 473 人の被虐待児を受け入れていると考えられる。

虐待のタイプは、身体的虐待 57.7%(273/ 473)、

ネグレクト 29.0%(137/ 473)、心理的虐待 18.0%(85/ 473)、性的虐待 0.2%(1/ 473)であり（一部重複回答を含むと思われる）、身体的虐待がもっとも多かった（表 S Q 3 7 - 2）。しかし、心理的虐待も少なくなかった。他方、性的虐待は 1 名のみであった。

これら被虐待児への対応において、関係機関との連絡をとったのは、被虐待児を受け入れている保育所のうち、約 3 / 4 (233 施設、75.2%)であった。連絡を取らなかったのは 66 施設(21.3%)で、のこり 11 施設(3.5%)は園児の状況に応じて連絡を取ったり、取らなかったりしたと思われる（表 S Q 3 7 - 3）。連絡先は、区市町村の児童福祉担当者がもっとも多く(68.2%)、次いで児童相談所(58.4%)、保健所・保健センター(43.8%)となっていた。医療機関、その他は 10%未満であった。連絡を取らなかった理由を 66 施設にたずねたところ、もう少しようすをみたいから(66.7%)が多く、次いで保育所で対応できると判断したから(15.2%)、対応方針の討議中(9.1%)、その他(9.1%)となっていた。

7-2 虐待に関する研修について

虐待に関する研修については、回答者のうち、これまでに「子ども虐待」に関する研修・講座を受けたことがあるのは 82.1%であった（表 3 8）。公私別にみると、公立の方が研修・講座を受けた割合がやや高いが、顕著な差ではない。

保育所が虐待について保護者を対象とした研修会（講演会等）を開催したことがあるか否かについては、開催したことがあるのは 7.6%であった（表 S Q 3 8 - 2）。公私別にみると、私立の方が実施率がやや高かった（公立 5.5%、私立 10.7%）。

なお、厚生省企画により作成された子ども虐待防止啓発ビデオ「子どもの声に耳をすませて」

を視聴したことがあるのは 18.1%であった（表 S Q 3 8 - 3）。視聴率は公立の方がやや高かった。

7-3 児童相談所への通告について

入所している被虐待児について児童相談所に通告したことがあるのは調査対象となった全保育所(2472 施設)のうち 10.5%であった（表 3 9）。これには、現在被虐待児が在籍している保育所だけでなく、過去に受け入れたことがある保育所も含まれていると考えられる。公私別にみても差は認めなかった。

通告した例で、虐待に気づいた理由は「子どもの身体の傷」(71.2%)、「親のようすがおかしい」(37.7%)、「親自身からの相談」(21.5%)、「子どもの発育発達の遅れ」(18.1%)、「地域の人からの知らせ」(16.5%)、「他の機関からの通報」(11.5%)、「その他」(8.5%)の順であった（表 S Q 3 9 - 2）。

7-4 虐待について ー小括ー

子育てをめぐる問題の中で、虐待はもっとも深刻で、重大な問題である。相談件数は急増をつづけているが、虐待の件数に関する資料は児童相談所の相談件数以外にはほとんどない。また、保育所は虐待への対応において、虐待の発見、被虐待児への支援、予防に関して、非常に重要な位置を占めている。現実には、被虐待児を受け入れている保育所があるが、実態は明らかではなく、またそれらの保育所では被虐待児とその親への対応に苦慮している。したがって、保育所に在籍している子どものうち、家庭で虐待を受けているとみられるものの実態を明らかにすることはたいへん重要である。

今回の調査により、保育所における被虐待児の受け入れの状況がある程度明らかになった。現時点では 1 / 8 の保育所で現在被虐待児を受

け入れているが、今後被虐待児を受け入れる保育所は増加することが予想されよう。

関係機関への連絡は区市町村の児童福祉担当者がもっとも多かったが、次いで児童相談所、保健所・保健センターとなっていたが、適切な対応であると思われる。

虐待についての研修への参加も多いことが明らかになった。

今後、対応および研修を含め、その内容についての検討が不可欠であると考えられる。

（小山 修・庄司順一）

E. 結論

保育所における保健・衛生面の活動状況に関するアンケート調査を、全国の認可保育所の 1 / 5 に相当する 4,505 カ所を対象に実施し、54.9%の保育所から回答があり、これらについて分析した。その主な結果は、

1. 保育所は、地域の保健部局とは発達上の問題や心身障害をもつ乳幼児を対象と連携がもたれることが多く、各種の乳幼児期の健康診査結果も保健部局との間で連絡されている。
2. 嘱託医の 40%近くが小児科を専門としているものと判断され、嘱託医の保育所の来所の頻度は年 2 回が最も多いが、実際の保育における相談などのつながりは比較的少ない。投薬は、7 割の保育所で実施されている。
3. 1 / 8 の保育所で虐待児が保育されており、関係機関との連携もほぼ適切に行なわれている。保育士の虐待に関する研修への参加も多い。
4. 看護職の配置は 17.7%の保育所にみられ、保育士要員と独立配置とはほぼ同率であるが、その 8 割の看護職は、全園児の保育中の疾病や

傷害に対応している。

5. 清潔に関する保育士の意識や清掃・消毒は比較的良好であるが、下痢など汚物や飼育動物から保育士を介する感染に対する配慮がまだ不十分である。

6. 3割の保育所で相談事業が実施され、育児不

安、健康問題の相談が多く、その回答にあたってはベテラン程過去の経験に基づく場合が多い。

次年度は、これらの結果をさらに地域特性、保育所の規模別等から詳しく分析したい。

なお、協力頂いた各保育所、各自治体の関係者に厚くお礼を申し上げる。

(資料)「保育所保健に関する調査」運営主体別集計

表 1. 記入者

No.	カテゴリー名	全件	%	公立	%	公立以外	%	不明	%
1	所長(園長)	1,912	77.3	1,280	84.7	607	65.8	25	67.6
2	主任保育士	341	13.8	141	9.3	196	21.2	4	10.8
3	保育士	22	0.9	6	0.4	16	1.7	0	0.0
4	看護職	48	1.9	29	1.9	19	2.1	0	0.0
5	その他	36	1.5	9	0.6	26	2.8	1	2.7
	不明	113	4.6	47	3.1	59	6.4	7	18.9
	全体	2,472	100.0	1,512	100.0	923	100.0	37	100.0

表 2. 保育所所在地

No.	カテゴリー名	全件	%	公立	%	公立以外	%	不明	%
1	北海道	96	3.9	57	3.8	37	4.0	2	5.4
2	青森県	75	3.0	23	1.5	48	5.2	4	10.8
3	岩手県	44	1.8	25	1.7	19	2.1	0	0.0
4	宮城県	34	1.4	26	1.7	8	0.9	0	0.0
5	秋田県	33	1.3	21	1.4	12	1.3	0	0.0
6	山形県	35	1.4	24	1.6	10	1.1	1	2.7
7	福島県	40	1.6	30	2.0	9	1.0	1	2.7
8	茨城県	45	1.8	29	1.9	16	1.7	0	0.0
9	栃木県	41	1.7	29	1.9	11	1.2	1	2.7
10	群馬県	37	1.5	16	1.1	19	2.1	2	5.4
11	埼玉県	71	2.9	46	3.0	24	2.6	1	2.7
12	千葉県	80	3.2	61	4.0	17	1.8	2	5.4
13	東京都	151	6.1	89	5.9	60	6.5	2	5.4
14	神奈川県	76	3.1	47	3.1	29	3.1	0	0.0
15	新潟県	105	4.2	81	5.4	23	2.5	1	2.7
16	富山県	38	1.5	28	1.9	9	1.0	1	2.7
17	石川県	51	2.1	28	1.9	22	2.4	1	2.7
18	福井県	40	1.6	27	1.8	13	1.4	0	0.0
19	山梨県	29	1.2	21	1.4	7	0.8	1	2.7
20	長野県	68	2.8	56	3.7	10	1.1	2	5.4
21	岐阜県	55	2.2	44	2.9	9	1.0	2	5.4
22	静岡県	66	2.7	36	2.4	30	3.3	0	0.0
23	愛知県	131	5.3	105	6.9	24	2.6	2	5.4
24	三重県	58	2.3	41	2.7	17	1.8	0	0.0
25	滋賀県	29	1.2	20	1.3	9	1.0	0	0.0
26	京都府	50	2.0	18	1.2	31	3.4	1	2.7
27	大阪府	93	3.8	53	3.5	38	4.1	2	5.4
28	兵庫県	67	2.7	40	2.6	27	2.9	0	0.0
29	奈良県	21	0.8	14	0.9	7	0.8	0	0.0
30	和歌山県	34	1.4	28	1.9	6	0.7	0	0.0
31	鳥取県	31	1.3	24	1.6	6	0.7	1	2.7
32	島根県	28	1.1	16	1.1	12	1.3	0	0.0
33	岡山県	36	1.5	18	1.2	18	2.0	0	0.0
34	広島県	55	2.2	42	2.8	13	1.4	0	0.0
35	山口県	30	1.2	16	1.1	14	1.5	0	0.0
36	徳島県	27	1.1	21	1.4	6	0.7	0	0.0
37	香川県	29	1.2	20	1.3	8	0.9	1	2.7
38	愛媛県	51	2.1	37	2.4	14	1.5	0	0.0
39	高知県	40	1.6	26	1.7	13	1.4	1	2.7
40	福岡県	72	2.9	20	1.3	50	5.4	2	5.4
41	佐賀県	23	0.9	8	0.5	15	1.6	0	0.0
42	長崎県	47	1.9	17	1.1	28	3.0	2	5.4
43	熊本県	63	2.5	31	2.1	32	3.5	0	0.0
44	大分県	27	1.1	10	0.7	17	1.8	0	0.0
45	宮崎県	37	1.5	15	1.0	22	2.4	0	0.0
46	鹿児島県	47	1.9	11	0.7	36	3.9	0	0.0
47	沖縄県	35	1.4	17	1.1	18	2.0	0	0.0
	不明	1	0.0	0	0.0	0	0.0	1	2.7
	全体	2,472	100.0	1,512	100.0	923	100.0	37	100.0

表3. 運営主体

No.	カテゴリー名	全件	%	公立	%	公立以外	%	不明	%
1	公立	1,512	61.2	1,512	100.0	0	0.0	0	0.0
2	社会福祉法人	839	33.9	0	0.0	839	90.9	0	0.0
3	その他	84	3.4	0	0.0	84	9.1	0	0.0
	不明	37	1.5	0	0.0	0	0.0	37	100.0
	全体	2,472	100.0	1,512	100.0	923	100.0	37	100.0

表4-1. 入所児童数（0歳）

No.	カテゴリー名	全件	%	公立	%	公立以外	%	不明	%
1	9人以下	1,282	51.9	631	41.7	636	68.9	15	40.5
2	10人～	125	5.1	44	2.9	79	8.6	2	5.4
3	15人～	18	0.7	5	0.3	13	1.4	0	0.0
4	20人～	8	0.3	2	0.1	6	0.7	0	0.0
5	25人～	1	0.0	1	0.1	0	0.0	0	0.0
6	30人以上	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0
7	0人	311	12.6	244	16.1	64	6.9	3	8.1
	不明	727	29.4	585	38.7	125	13.5	17	45.9
	全体	2,472	100.0	1,512	100.0	923	100.0	37	100.0

表4-2. 入所児童数（1歳）

No.	カテゴリー名	全件	%	公立	%	公立以外	%	不明	%
1	9人以下	1,140	46.1	788	52.1	334	36.2	18	48.6
2	10人～	524	21.2	271	17.9	249	27.0	4	10.8
3	15人～	253	10.2	119	7.9	133	14.4	1	2.7
4	20人～	94	3.8	21	1.4	72	7.8	1	2.7
5	25人～	28	1.1	9	0.6	19	2.1	0	0.0
6	30人～	10	0.4	6	0.4	4	0.4	0	0.0
7	35人～	3	0.1	0	0.0	3	0.3	0	0.0
8	40人以上	3	0.1	0	0.0	3	0.3	0	0.0
9	0人	57	2.3	49	3.2	8	0.9	0	0.0
	不明	360	14.6	249	16.5	98	10.6	13	35.1
	全体	2,472	100.0	1,512	100.0	923	100.0	37	100.0

表4-3. 入所児童数（2歳）

No.	カテゴリー名	全件	%	公立	%	公立以外	%	不明	%
1	9人以下	816	33.0	620	41.0	182	19.7	14	37.8
2	10人～	604	24.4	347	22.9	248	26.9	9	24.3
3	15人～	437	17.7	238	15.7	198	21.5	1	2.7
4	20人～	200	8.1	88	5.8	109	11.8	3	8.1
5	25人～	86	3.5	30	2.0	55	6.0	1	2.7
6	30人～	32	1.3	11	0.7	21	2.3	0	0.0
7	35人～	11	0.4	6	0.4	5	0.5	0	0.0
8	40人以上	12	0.5	2	0.1	10	1.1	0	0.0
9	0人	19	0.8	18	1.2	1	0.1	0	0.0
	不明	255	10.3	152	10.1	94	10.2	9	24.3
	全体	2,472	100.0	1,512	100.0	923	100.0	37	100.0

表4-4. 入所児童数（3歳）

No.	カテゴリー名	全件	%	公立	%	公立以外	%	不明	%
1	9人以下	384	15.5	288	19.0	90	9.8	6	16.2
2	10人～	468	18.9	283	18.7	180	19.5	5	13.5
3	15人～	503	20.3	315	20.8	183	19.8	5	13.5
4	20人～	384	15.5	224	14.8	152	16.5	8	21.6
5	25人～	227	9.2	135	8.9	88	9.5	4	10.8
6	30人～	141	5.7	75	5.0	65	7.0	1	2.7
7	35人～	56	2.3	41	2.7	15	1.6	0	0.0
8	40人以上	106	4.3	67	4.4	38	4.1	1	2.7
9	0人	3	0.1	2	0.1	1	0.1	0	0.0
	不明	200	8.1	82	5.4	111	12.0	7	18.9
	全体	2,472	100.0	1,512	100.0	923	100.0	37	100.0

表4-5.入所児童数（4歳）

No.	カテゴリー名	全件	%	公立	%	公立以外	%	不明	%
1	9人以下	315	12.7	229	15.1	82	8.9	4	10.8
2	10人～	433	17.5	275	18.2	151	16.4	7	18.9
3	15人～	472	19.1	283	18.7	182	19.7	7	18.9
4	20人～	409	16.5	257	17.0	148	16.0	4	10.8
5	25人～	260	10.5	147	9.7	108	11.7	5	13.5
6	30人～	139	5.6	86	5.7	51	5.5	2	5.4
7	35人～	78	3.2	46	3.0	32	3.5	0	0.0
8	40人以上	133	5.4	90	6.0	43	4.7	0	0.0
9	0人	11	0.4	7	0.5	4	0.4	0	0.0
	不明	222	9.0	92	6.1	122	13.2	8	21.6
	全体	2,472	100.0	1,512	100.0	923	100.0	37	100.0

表4-6.入所児童数（5歳）

No.	カテゴリー名	全件	%	公立	%	公立以外	%	不明	%
1	9人以下	329	13.3	223	14.7	100	10.8	6	16.2
2	10人～	388	15.7	242	16.0	141	15.3	5	13.5
3	15人～	447	18.1	277	18.3	163	17.7	7	18.9
4	20人～	378	15.3	227	15.0	147	15.9	4	10.8
5	25人～	276	11.2	165	10.9	108	11.7	3	8.1
6	30人～	144	5.8	90	6.0	53	5.7	1	2.7
7	35人～	83	3.4	49	3.2	31	3.4	3	8.1
8	40人以上	120	4.9	79	5.2	41	4.4	0	0.0
9	0人	39	1.6	28	1.9	11	1.2	0	0.0
	不明	268	10.8	132	8.7	128	13.9	8	21.6
	全体	2,472	100.0	1,512	100.0	923	100.0	37	100.0

表4-7.入所児童数合計

No.	カテゴリー名	全件	%	公立	%	公立以外	%	不明	%
1	50人未満	232	9.4	152	10.1	79	8.6	1	2.7
2	50人～	835	33.8	445	29.4	379	41.1	11	29.7
3	100人～	456	18.4	226	14.9	224	24.3	6	16.2
4	150人～	82	3.3	42	2.8	40	4.3	0	0.0
5	200人～	23	0.9	9	0.6	14	1.5	0	0.0
6	250人以上	7	0.3	1	0.1	6	0.7	0	0.0
7	0人	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0
	不明	837	33.9	637	42.1	181	19.6	19	51.4
	全体	2,472	100.0	1,512	100.0	923	100.0	37	100.0

表5-1.入所可能最低年齢（歳）

No.	カテゴリー名	全件	%	公立	%	公立以外	%	不明	%
1	0歳	1,706	69.0	884	58.5	802	86.9	20	54.1
2	1歳	468	18.9	416	27.5	43	4.7	9	24.3
3	2歳	82	3.3	73	4.8	8	0.9	1	2.7
4	3歳	72	2.9	68	4.5	2	0.2	2	5.4
5	4歳	2	0.1	2	0.1	0	0.0	0	0.0
6	5歳	1	0.0	1	0.1	0	0.0	0	0.0
7	6歳	2	0.1	0	0.0	2	0.2	0	0.0
	不明	139	5.6	68	4.5	66	7.2	5	13.5
	全体	2,472	100.0	1,512	100.0	923	100.0	37	100.0