

平成30年度 第1回 足立区地域保健福祉推進協議会 資料

平成30年7月25日

件名	平成29年度あだちっ子歯科健診の実施結果について
所管部課	子ども家庭部 子ども政策課、子ども施設運営課、子ども施設入園課 待機児対策室 子ども施設整備課 衛生部 データヘルス推進課
内容	<p>平成29年度 あだちっ子歯科健診実施結果について、以下のとおり報告する。</p> <p>1 あだちっ子歯科健診の目的 足立区の子どもの歯・口腔の健康状態は、「未処置歯をもつ子の割合が多い」などの課題が多い状態である。そこで、むし歯が増えやすい年少児(4歳)から年長児(6歳)を対象に、(公社)東京都足立区歯科医師会、各保育施設、認定こども園、幼稚園等が連携、協調しながら、①統一基準の歯科健診、②丁寧な受診勧奨、③集計・分析・フィードバックをセットにした「あだちっ子歯科健診」を実施し、むし歯予防および早期の治療、ひいては子どもの貧困対策にも繋がる取り組みを進めている。</p> <p>2 対象者 通園の有無に関わらず、年少児(4歳)から年長児(6歳)全ての幼児を対象に実施した。 ※区内の保育施設、こども園、幼稚園においては、在籍する区外在住者も含めて実施している。</p> <p>3 実施状況 ※詳細は、別添、情報連絡18-1「平成29年度あだちっ子歯科健診実施結果報告書」(以下、「報告書」という)参照</p> <p>(1) 保育施設における実施率(報告書 表1) 年少児(4歳)クラス以上のある教育・保育施設のうち181施設(100%)で実施した。</p> <p>(2) 保育施設等における健診受診率(報告書 表2) 未通園児等にはハガキやSNS、関係機関からの働きかけなどの対策による成果があり、全体の受診率向上に繋がった。</p> <p>(3) 未通園児等の未受診理由(報告書 表3) ハガキの返信率も上がり、「歯科医院に通院している」「歯科医院で定期的にチェックしている」など歯科医院と繋がっているケースが多くなっている。</p>

4 歯科健診分析結果

「足立区保健衛生システム」に登録した子ども(15,060名)の歯科健診結果は、以下のとおりであった。

(1) 年齢別・乳歯にむし歯がある子どもの割合(報告書 表5)

平成27～29年度の推移を年齢別にみると、全ての年齢で減少傾向にある。

(2) 奥歯にむし歯がある子どもの割合(報告書 図10)

年少児(4歳)から年中児(5歳)にかけては、奥歯のむし歯が増加する時期であり、有病率が高くなっている。

5 平成30年度の方向性

受診率の向上やむし歯罹患率が減少するなど、取り組みの成果が認められる。引き続き、子どもの健全な口腔内環境を維持していくために、下記の課題について対策を講じていく。

(1) 歯科治療が必要な子どもへの受診勧奨の強化

9月～11月に実施していた保育施設の歯科健診を5月～8月に変更することで、受診勧奨期間を十分に確保するとともに、提出率の低い施設へ働きかけていく。

また、未処置のむし歯10本以上等、個別フォローが必要な子どもへの対応を子ども家庭部、衛生部、保健センター等 関係機関でフォロー部会を立ち上げ、対策を検討する。

(2) 集計・分析結果を活用した子どもの歯みがき習慣づくり

3か年の健診データを突合・分析した結果、課題がより明確となった。子ども家庭部と衛生部が連携し、以下の取り組みを実施する。

- ① 区立園におけるむし歯がある子の割合が多いことから、年少児(4歳)から給食後の歯みがきを開始し、園および家庭での歯みがき習慣づくりを強化する。
- ② 年少児以降は、奥歯のむし歯が急増している実態が明らかとなったため、歯みがきやおやつのととり方、フッ化物配合歯みがき剤の活用など、効果的なむし歯予防を啓発していく。
- ③ 突合データから、むし歯の増加率が高い施設・地域での取り組みを優先的に実施し、対策を強化していく。

(3) 未通園児の歯科健診未受診への対応

- ① 訪問調査により家庭状況を把握するとともに健診の重要性を伝え、歯科受診に繋げていく。
- ② 複数回訪問する中で、より丁寧な対応を必要とする家庭に対し、庁内各所管や関係機関と連携し対応する。

平成29年度 あだちっ子歯科健診実施結果報告書

「あだちっ子歯科健診」は、平成27年度の本格実施から3年目を迎え、29年度は教育・保育施設の参加率が100%となった。歯科健診データは「足立区保健衛生システム」に蓄積し、子どものむし歯の状況等、集計・分析を行うことで、効果的な取り組みにつなげている。

平成29年度 あだちっ子歯科健診実施結果について、以下のとおり報告する。

- 1 平成29年度結果の概要
- 2 平成30年度の取り組みの方向性
- 3 平成29年度あだちっ子歯科健診実施結果
- 4 糖尿病対策アクションプランー歯科口腔保健対策編ー【中間見直しによる改定版】進捗状況
- 5 資料

1 平成29年度結果の概要

(1) 歯科健診の実施状況

- ① 教育・保育施設の参加状況 【P3 (表1)】
 - ・ 施設の参加率は**100%**(前年度比+2.8ポイント)となった。
- ② 歯科健診受診率 【P3 (表2)】
 - ・ 全体の受診率は、92.3%(前年度比+1ポイント)に増加した。
 - ・ 未通園児の受診率は、13.5%(前年度比+4.1ポイント)に増加した。
- ③ 未通園児の状況 【P4 (表3)】
 - ・ 健診を希望しない保護者からのハガキの返信率は、未通園児20.4%、区外通園児35.3%といずれも前年度より増加した。

(2) 歯科健診結果及び課題等

- ① 乳歯のむし歯の状況 【P5 (図4) (表6)、P6 (図5)】
 - ・ 平成27～29年度の推移をみると、**全ての年齢で減少傾向にある**。
 - ・ 施設別に、年中児(5歳)のむし歯の有病率をみると、私立幼稚園が24.5%、区立保育園・こども園が33.6%と、その差は9.1ポイント開いている。
- ② 未処置のむし歯の状況 【P6 (図6)、P7 (図7) (図8)】
 - ・ 全ての年齢で前年度より減少したが、最も割合が多い年長児では、約5人に1人が未処置歯を有している。
 - ・ 年長児(6歳)で、5本以上未処置のむし歯をもつ子どもの割合は、4.8%(前年度比-0.3ポイント)に減少した。
- ③ 突合データによる分析 【P8 (図9) (図10)】
 - ・ 年中児(5歳)で比較すると、3歳から3か年同一施設に通園している子どもは、年少児(4歳)以降に入園した子どもに比べて、むし歯有病率が低い傾向にある。
 - ・ 区立保育園・区立認定こども園の有病率が高くなっている。
 - ・ 年少児(4歳)から年中児(5歳)に、奥歯のむし歯が増加している。
- ④ 歯科健診後のフォロー 【P9 (表7)】
 - ・ 受診(治療)報告書提出率は61.3%で、前年度より5.5ポイント増加した。
- ⑤ 歯科健診未受診者へのフォロー

2 30年度の取り組みの方向性

28年度と比較すると、全ての年齢で「むし歯がある子どもの割合」や「未処置のむし歯をもつ子どもの割合」が減少するなど、取り組みの成果が認められる。一方、「施設種別による有病率の差」や「5本以上、未処置のむし歯をもつ子どもが多い」等、課題も明らかとなった。30年度は、あだちっ子歯科健診を実施するとともに、下記の課題について対策を講じていく。

(1) 歯科治療が必要な子どもへの受診勧奨を強化する

① 保育施設の歯科健診時期を5月～8月に前倒し

30年度は、これまで9～11月に実施していた保育施設の歯科健診を5月～8月に前倒しすることで、受診勧奨の期間を十分に確保するとともに、提出率の低い施設へ働きかけていく。

② 未処置のむし歯が多い子どものフォローを実施

未処置のむし歯が10本以上等、個別フォローが必要な子どもへの対応等、子ども家庭部、衛生部・保健センター等とフォロー部会を立ち上げ、対策を検討する。

③ 未通園児への働きかけを強化

未通園児については、ハガキやSNS、関係機関からの働きかけなどにより受診率向上にむけて定期的な対策を引き続き行っていく。また、全く応答がなかった家庭については、家庭環境の課題や子育てに対する意識等を把握するための方策を検討していく。

(2) 集計・分析結果を活用し、子どもの歯みがき習慣づくり等につなぐ

[子ども家庭部・データヘルス推進課・保健センター等の連携による取り組み]

① 区立園（区立保育園・区立認定こども園）で歯みがき対策

区立園のむし歯がある子どもの割合が多いため、年少児(4歳)から、給食後の歯みがきを開始し、園および家庭での歯みがき習慣づくりを強化する。

② 乳歯の奥歯(D・E)のむし歯予防を啓発

年少児以降は、奥歯(D・E)のむし歯が急増している実態が明らかとなったため、歯みがきやおやつのとりのポイント、フッ化物配合歯みがき剤の活用など、効果的なむし歯予防対策を推進する。

③ むし歯の増加率が高い施設への取り組み(試行)

突合データからさらに分析をすすめ、むし歯の増加率が高い施設・地域での取り組み等、効果的な対策を検討し、進めていく。

3 平成29年度あだちっ子歯科健診の実施結果

(1) 参加状況および実施時期

年少児(4歳)～年長児(6歳)を対象に実施し、平成29年度教育・保育施設における参加率は100%(前年度比+2.8ポイント)となった。また、区内の教育・保育施設に通っていない子ども(以下、「未通園児等」という)へは、個別に通知を発送している(表1)。

(表1)

	施設数	参加数	参加率 (H28年度)	実施時期	備考
私立幼稚園 私立認定こども園	53	53	100% (100%)	平成29年5月～7月	
区立保育園 区立認定こども園	36	36	100% (100%)	平成29年9月～11月	こども園の年中年長児は、平成29年5月～7月実施
公設民営園	15	15	100% (100%)		
私立保育園	62	62	100% (100%)		
認証保育所	15	15	100% (74%)		
未通園児等	H29.9.1を基準日とし対象者を抽出			平成29年9月～11月	個別通知による歯科健診の勧奨

(2) 受診状況【各施設からの集計報告による実績値】

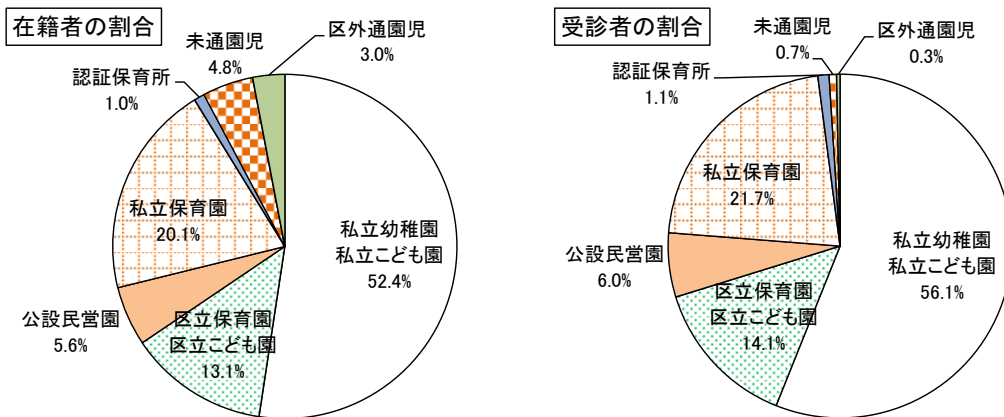
未通園児の受診率が、再勧奨等の実施により13.5%(前年度比+4.1ポイント)と増加し、全体の受診率は、92.3%(前年度比+1ポイント)となった(表2)。

(表2) ※在籍者は、区外在住者を含む。未通園児等の在籍者は、対象者数を記載。

	年少児(4歳)		年中児(5歳)		年長児(6歳)		合計(人数)			
	在籍者	受診者	在籍者	受診者	在籍者	受診者	在籍者 (H28年度)	受診者 (H28年度)	受診率 (H28年度)	
私立幼稚園 私立認定こども園	2,841	2,799	3,023	2,977	3,151	3,125	9,015 (9,280)	8,901 (9,157)	98.7% (98.7%)	
区立保育園 区立認定こども園	704	703	764	755	794	788	2,262 (2,467)	2,246 (2,444)	99.3% (99.1%)	
公設民営保育園	312	312	326	324	326	322	964 (905)	958 (896)	99.4% (99.0%)	
私立保育園	1,186	1,183	1,168	1,166	1,098	1,093	3,452 (3,095)	3,442 (3,087)	99.7% (99.7%)	
認証保育所	68	68	58	56	44	43	170 (135)	167 (133)	98.2% (98.5%)	
未通園児等	未通園児	376	68	257	28	190	15	823 (870)	111 (82)	13.5% (9.4%)
	区外通園児	141	15	175	17	202	19	518 (583)	51 (30)	9.8% (5.1%)
合計 (H28年度)	5,628 (5,800)	5,148 (5,188)	5,771 (5,801)	5,323 (5,349)	5,805 (5,734)	5,405 (5,292)	17,204 (17,335)	15,876 (15,829)		
受診率 (H28年度)	91.5% (89.4%)		92.2% (92.2%)		93.1% (92.3%)		92.3% (91.3%)			

受診者の割合は、私立幼稚園・私立認定こども園が56.1%と最も多く、未通園児等は約1%となっている(図1)。

(図1) 在籍者、受診者の割合



(3) 未通園児等の未受診理由

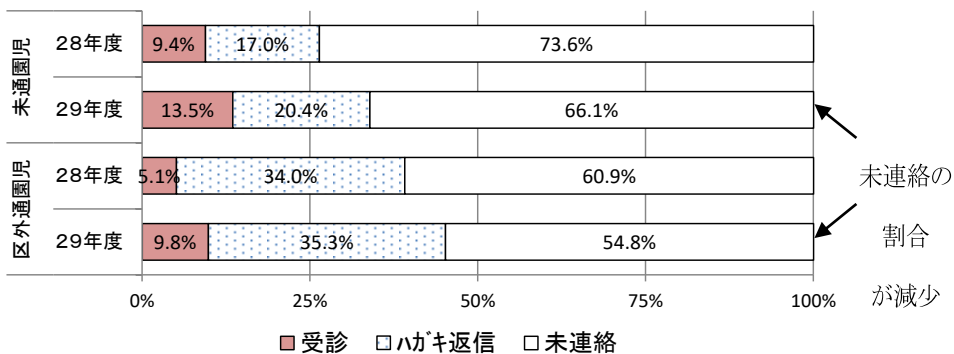
歯科健診の個別通知の際、健診を希望しない理由を調査するためのハガキを同封したところ、未通園児の20.4%、区外通園児の35.3%から返信があった(表3・図2)。

(表3)

	対象者 (H28年度)	歯科健診受診		未受診			
		受診者 (H28年度)	受診率 (H28年度)	希望しないハガキ		未連絡	
				返信数 (H28年度)	返信率 (H28年度)	人数 (H28年度)	割合 (H28年度)
未通園児	823 (870)	111 (82)	13.5% (9.4%)	168 (148)	20.4% (17.0%)	544 (640)	66.1% (73.6%)
区外通園児	518 (583)	51 (30)	9.8% (5.1%)	183 (198)	35.3% (34.0%)	284 (355)	54.8% (60.9%)
合計	1,341 (1,453)	162 (112)	12.1% (7.7%)	351 (346)	26.2% (23.8%)	828 (995)	61.7% (68.5%)

希望しない理由(複数回答可)は、「歯科医院に通院している」「歯科医院で定期的にチェックしている」「通っている施設で受けた」が多くなっている。

(図2) 歯科健診を希望しない割合(ハガキ返信率)



(4) 「足立区保健衛生システム」登録数

受診者のうち、区内在住児の結果を「足立区保健衛生システム」に登録し、分析を行った。システム登録者数は15,060名で、受診者の94.9%であった。

(表4) ※受診者には区外在住児もいるため、受診者数と登録者数は一致していない。

	年少児(4歳)		年中児(5歳)		年長児(6歳)		システム登録合計(人)	
	受診者 (H28年度)	登録者 (H28年度)	受診者 (H28年度)	登録者 (H28年度)	受診者 (H28年度)	登録者 (H28年度)	受診者 (H28年度)	登録者 (H28年度)
人数	5,148	4,868	5,323	5,058	5,405	5,134	15,876	15,060

	(5, 188)	(4, 925)	(5, 349)	(5, 086)	(5, 292)	(4, 983)	(15, 829)	(14, 994)
登録率	94.6% (94.9%)		95.0% (95.1%)		95.0% (94.2%)		94.9% (94.7%)	

(5) 歯科健診分析結果（足立区保健衛生システムに登録した子どもの歯科健診結果）

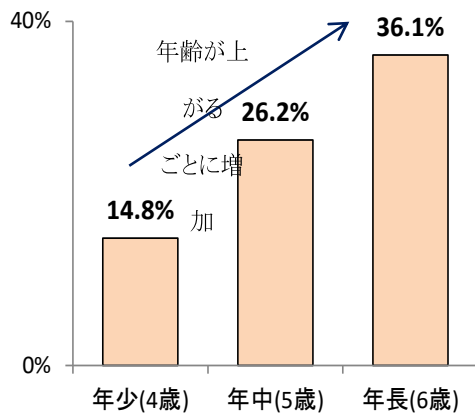
① 乳歯にむし歯がある子どもの割合（年齢別）

平成29年度の結果、乳歯にむし歯がある子どもの割合は、年齢が上がるごとに増加している(図3)。一方、年齢別に、平成27～29年度の推移をみると、全ての年齢で減少傾向にある(図4)。

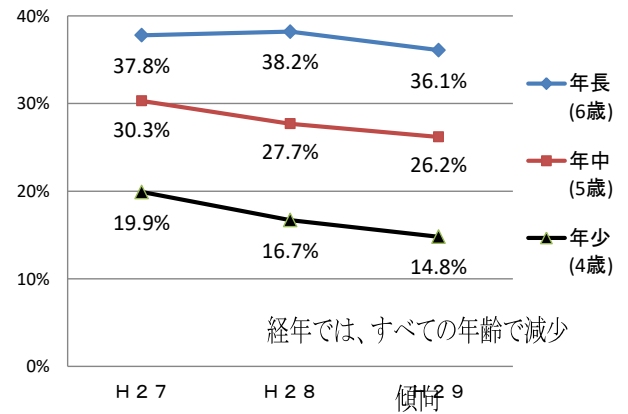
(表5) むし歯がある子どもの割合

	年少児(4歳)			年中児(5歳)			年長児(6歳)		
	受診者	むし歯有	有病率	受診者	むし歯有	有病率	受診者	むし歯有	有病率
平成27年度	4,829	959	19.9%	4,856	1,473	30.3%	5,014	1,894	37.8%
平成28年度	4,925	823	16.7%	5,086	1,408	27.7%	4,983	1,903	38.2%
平成29年度	4,868	719	14.8%	5,058	1,324	26.2%	5,134	1,854	36.1%

(図3) むし歯がある子どもの割合(H29年度)



(図4) 平成27～29年度の年次推移



② 乳歯にむし歯がある子どもの割合（施設種類別）

施設種類別に、年中児（5歳）の「乳歯にむし歯がある子どもの割合」をみると、私立幼稚園・私立認定こども園では24.5%、区立保育園・区立認定こども園では33.6%と、その差は9.1ポイントと最も大きくなっている（表6）。

※認証保育所・未通園児等はサンプル数が少ないため参考値とする（合計は含む）。

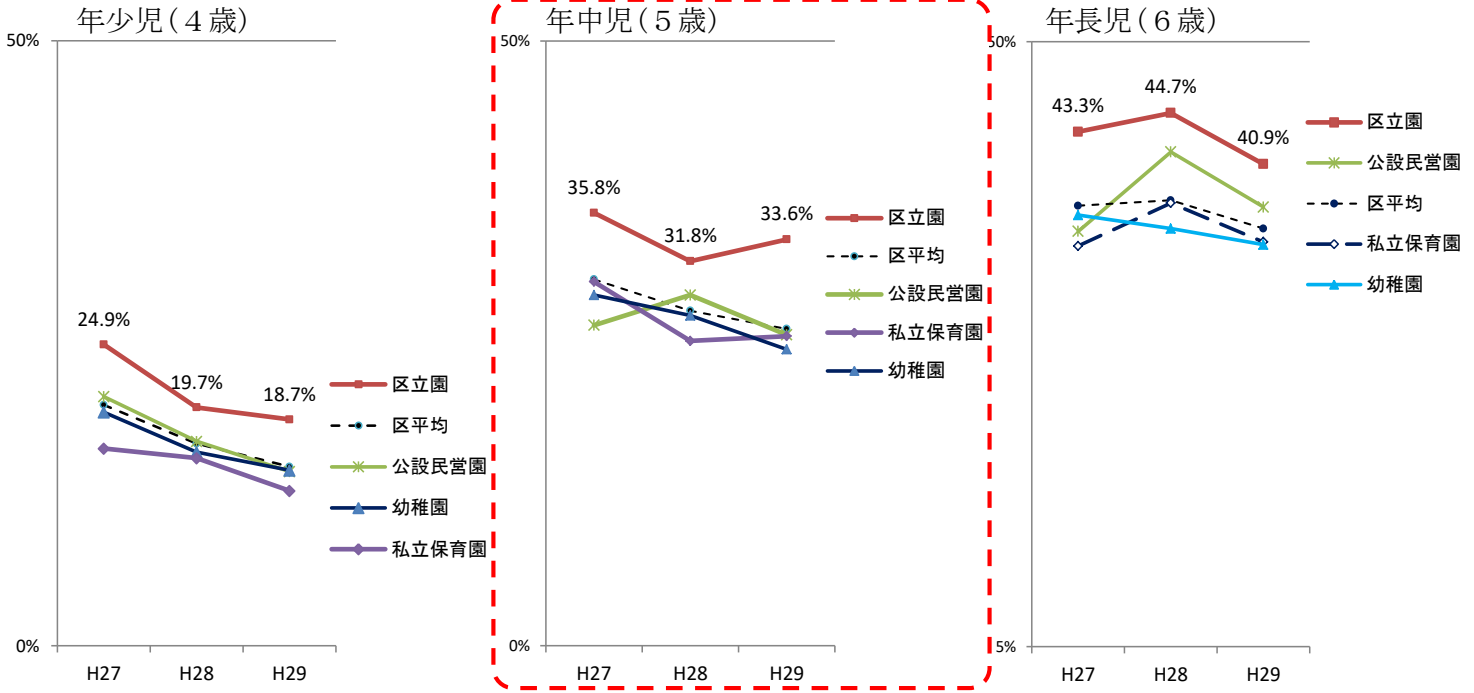
(表6)

	年少児(4歳)			年中児(5歳)			年長児(6歳)		
	受診者	むし歯有	有病率 (H28年度)	受診者	むし歯有	有病率 (H28年度)	受診者	むし歯有	有病率 (H28年度)
私立幼稚園 私立認定こども園	2,538	368	14.5% (16.0%)	2,728	667	24.5% (27.3%)	2,879	1,006	34.9% (36.1%)
区立保育園 区立認定こども園	694	130	18.7% (19.7%)	752	253	33.6% (31.8%)	779	319	40.9% (44.7%)
公設民営保育園	312	45	14.4% (16.9%)	323	83	25.7% (29.0%)	321	121	37.7% (41.8%)
私立保育園	1,175	150	12.8% (15.5%)	1,155	296	25.6% (25.2%)	1,079	379	35.1% (38.0%)
(参考)認証保育所	66	10	15.2% (16.9%)	55	8	14.5% (21.6%)	42	14	33.3% (26.9%)
(参考)未通園児等	83	16	19.3% (27.1%)	45	17	37.8% (32.0%)	34	15	44.1% (35.3%)

合計	4,868	719	14.8%	5,058	1,324	26.2%	5,134	1,854	36.1%
(H28年度)	(4,925)	(823)	(16.7%)	(5,086)	(1,408)	(27.7%)	(4,983)	(1,903)	(38.2%)

平成27～29年度の施設種類別・年次推移は、全年齢で区立園(区立保育園・区立認定こども園)の割合が最も高くなっている。29年度の年中児(5歳児)では、区平均が減少している一方、区立園・私立保育園では増加に転じている(図5)。

(図5) 年齢別・施設種類別・年次推移

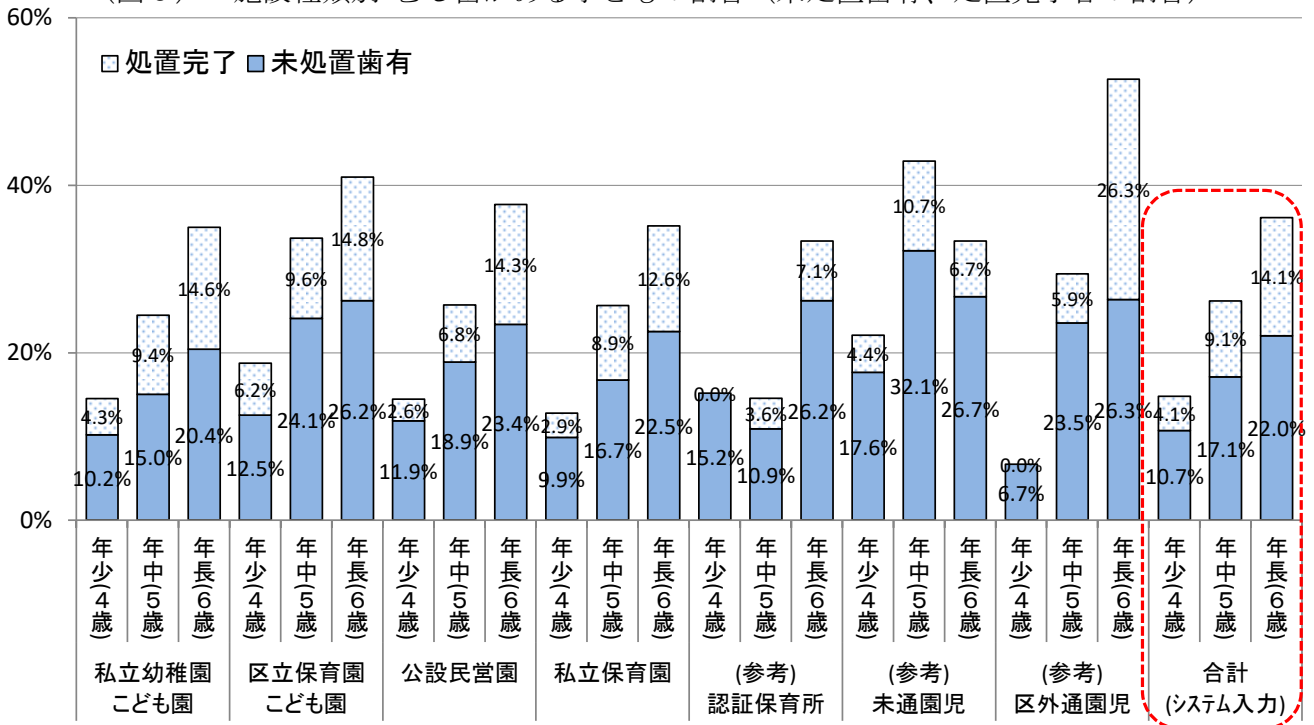


③ 未処置のむし歯(乳歯)がある子どもの割合(年齢別・施設種類別)

未処置歯がある子どもの割合は、全ての年齢で前年度より減少した。しかし、最も割合が高い年長児では、約5人に1人が未処置歯を有している(図6)。

※認証保育所・未通園児等はサンプル数が少ないため参考値とする(合計は含む)。

(図6) 施設種類別 むし歯がある子どもの割合(未処置歯有、処置完了者の割合)

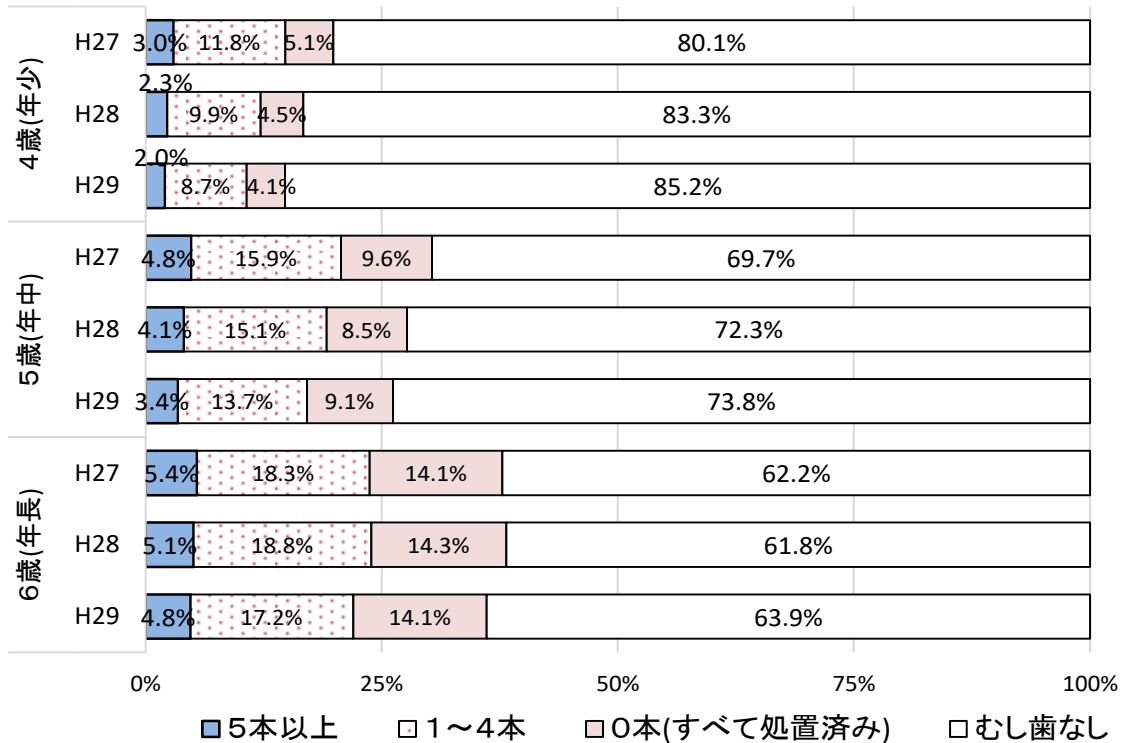


【参考】 28年度(合計)	処置完了率	年少 4.5%	年中 8.5%	年長 14.3%
	未処置有率	年少 12.2%	年中 19.2%	年長 23.9%

④ 「未処置のむし歯を5本以上もつ子ども」の割合

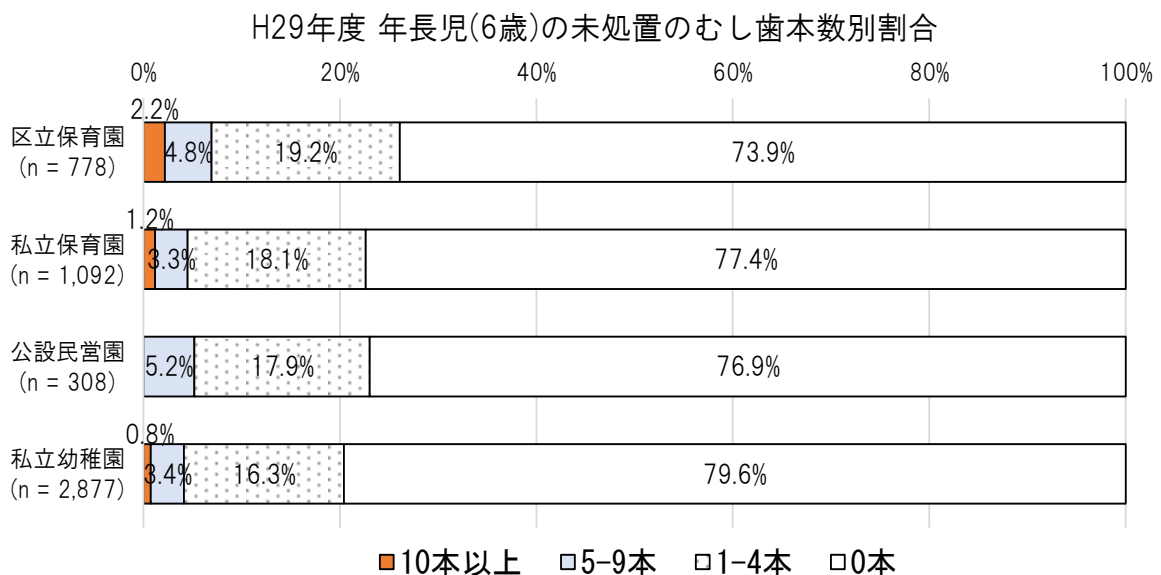
平成29年度の「未処置のむし歯を5本以上もつ子ども」の割合は、年少児(4歳)2%、年中児(5歳)3.4%、年長児(6歳)4.8%と、全ての年齢で減少している(図7)。

(図7) 乳歯に5本以上の未処置のむし歯がある子どもの割合(経年比)



年長児(6歳)で、5本以上未処置のむし歯をもつ子どもの割合を施設種類別にみると、4.2%~7.0%と、いずれの施設にもむし歯の重症化が懸念される子どもが存在している。10本以上の割合は、公設民営園は0%、区立園は2.2%となっている(図8)。

(図8) 施設種類別未処置のむし歯本数の割合(年長児)



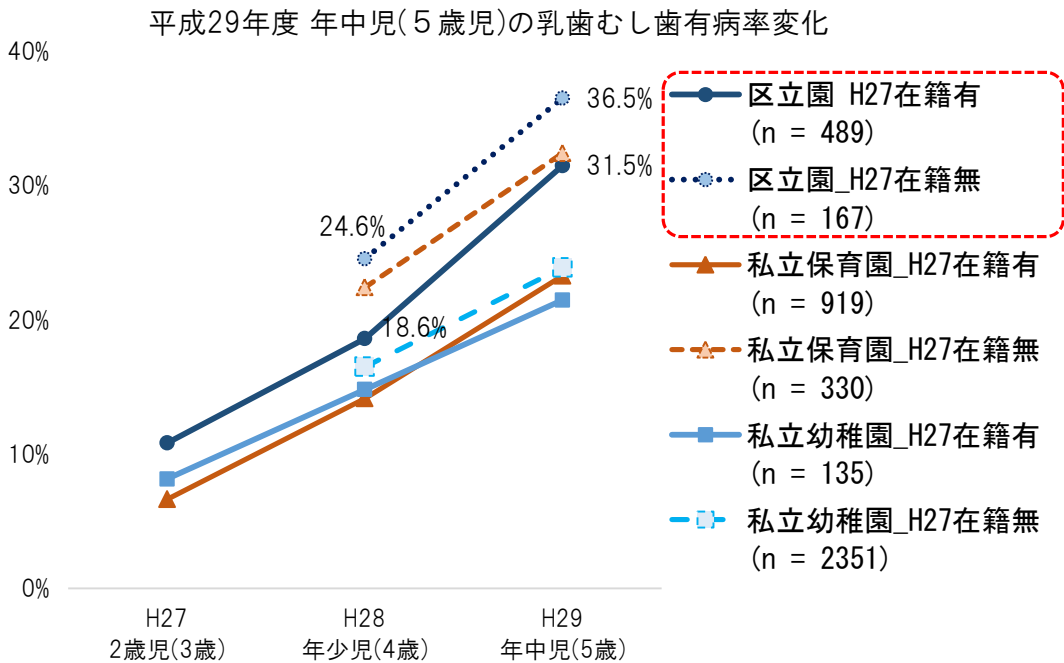
⑤ 平成29年度 年中児(5歳)におけるむし歯の状況 (突合データによる分析)

平成27～29年度の個別の歯科健診データを突合し、P5の表6で示した施設種別の差が大きい「平成29年度 年中児(5歳)」について、比較分析を行った。

その結果、3か年同一施設に通園している子どもは、年少児(4歳)以降に入園した子どもに比べ、むし歯がある子どもの割合が低い傾向にあった。続いて、通園状況ごとに追跡すると、2歳児(3歳)から年少児(4歳)より、年少児(4歳)から年中児(5歳)にかけてむし歯有病率が大きく増加しており、その程度は、区立園が最も大きい傾向にあった(図9)。

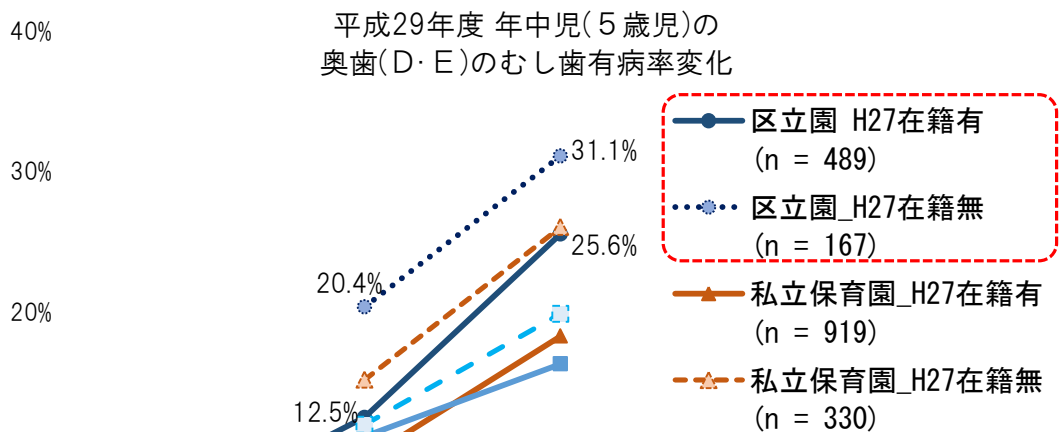
(図9) 平成29年度年中児(5歳児)の通園施設別むし歯有病率

※ 平成27～29年度の受診者のうち平成29年度に年中児(5歳)となる子どものデータを突合して分析した。



さらに、むし歯の部位を乳歯の奥歯(D・E)に絞って分析したところ、図9と同様の増加傾向を示していることから、年少児(4歳)から年中児(5歳)にかけては、奥歯にむし歯が増える時期と考えられる(図10)。

(図10) 通園状況別 乳歯の奥歯(D・E)にむし歯がある子どもの割合



⑥ 受診報告書提出状況（表7）【施設からの集計報告による実績値】

歯科健診後に、治療・相談が必要な子ども（※1）に対し、保護者が歯科医療機関を受診した結果が、教育・保育施設より受診報告書として提出されている（※2）。

なお、未通園児等の受診報告は、保護者から区に直接ハガキで報告する方法を採用している（※3）。

29年度における受診報告書の提出率の平均は61.3%で、28年度と比べて5.5ポイント増加した。

※1 未処置のむし歯(C)及びむし歯になりそうな歯(CO)がある、または歯肉、歯垢、かみ合わせで治療・相談が必要な子ども。

※2 概ね歯科健診から2か月程度経過した時点での報告率。

※3 未通園児等は、サンプル数が少ないため、参考値とする(合計には含む)。

(表7)

		年少児（4歳）		年中児（5歳）		年長児（6歳）		合計(人数)		
		発行数	報告数	発行数	報告数	発行数	報告数	発行数 (H28年度)	報告数 (H28年度)	報告率 (H28年度)
私立幼稚園 私立認定こども園		629	352	809	453	996	565	2,434 (2,780)	1,370 (1,348)	56.3% (48.5%)
区立保育園 区立認定こども園		166	116	274	187	305	196	745 (884)	499 (551)	67.0% (62.3%)
公設民営保育園		63	43	112	76	117	77	292 (363)	196 (222)	67.1% (61.2%)
私立保育園		256	180	366	238	400	269	1,022 (979)	687 (664)	67.2% (67.8%)
認証保育所		14	6	10	6	18	10	42 (46)	22 (32)	52.4% (69.6%)
未通 園児 等	未通園児	12	8	9	8	4	3	25 (22)	19 (11)	76.0% (50.0%)
	区外通園児	1	1	4	2	5	5	10 (3)	8 (3)	80.0% (100%)
合計 (H28年度)		1,141 (1,319)	706 (758)	1,584 (1,714)	970 (963)	1,845 (2,044)	1,125 (1,110)	4,570 (5,077)	2,801 (2,831)	
報告率 (H28年度)		61.9% (57.5%)		61.2% (56.2%)		61.0% (54.3%)		61.3% (55.8%)		

⑦ 未通園児歯科健診未受診者への訪問調査

受診ハガキが未提出の家庭の中から、関係機関につながっていない家庭11件を職員2名で訪問した。11件の内訳は、日本人世帯2件・外国人世帯9件。面会や電話連絡で確認が取れたのは8件、確認ができなかったのは3件（外国人世帯）。

訪問により家庭状況を直接把握するなど、子どもの安否確認及び歯の状況について伺うことができた。

未通園児については、ハガキやSNS、関係機関からの働きかけなどにより受診率向上にむけて定期的な対策を引き続き行っていく。また、全く応答がなかった家庭については、家庭環境の課題や子育てに対する意識等を把握するための方策を検討していく。

4 「糖尿病対策アクションプラン－歯科口腔保健対策編－【中間に見直しによる改定版】」進捗状況

あだちっ子歯科健診に関連する「歯科口腔保健対策編」の実績値及び目標値は、下記のとおりである。29年度は、未通園児の受診率が向上し、12.1%となった。また、歯科治療が必要な子どもの受診報告書の提出率は、私立幼稚園・認定こども園が前年度より7.3ポイント、公設民営園は6.1ポイント、区立保育園・認定こども園は5ポイント増加している。むし歯がない年長児（6歳）の割合は、2.1ポイント増加している。

(表8)

		28年度実績 (2016年度)	29年度実績 (2017年度)	2022年度目標値
① あだちっ子 歯科健診(4 ～6歳児)の 受診率を向上 させる	私立幼稚園・認定こども 園	98.7%	98.7%	100%
	区立保育園・認定こども 園	99.1%	99.3%	100%
	公設民営園	99.0%	99.4%	100%
	私立保育園	99.7%	99.7%	100%
	認証保育所	98.5%	98.2%	100%
	未通園児等	7.7%	12.1%	15%
② 受診(治療) 報告書提出率	私立幼稚園・認定こども園	49%	56.3%	60%
	区立保育園・認定こども園	62%	67.0%	75%
	公設民営園	61%	67.1%	75%
	私立保育園	68%	67.2%	75%
	認証保育所	70%	52.4%	75%
	未通園児等	50%	54.3%	60%
③ むし歯がない子ども の割合	年長児	61.8%	63.9%	70%
	小学1年生	59.8%	60.2%	65%
④ 5本以上未処置のむし歯がある子ども の割合(年長児)		5.1%	4.8%	3%

5 資料

●あだちっ子歯科健診の概要

1 目的

「足立区糖尿病対策アクションプランー歯科口腔保健対策編ー」の一環として、むし歯が増えやすい年少児(4歳)～年長児(6歳)を対象に、(公社)東京都足立区歯科医師会、各保育施設、認定こども園、幼稚園等が連携・協調しながら、①統一基準の歯科健診、②丁寧な受診勧奨、③集計・分析・フィードバックをセットにした「あだちっ子歯科健診」を実施し、むし歯予防および早期の治療に繋がる取り組みを進めている。

【あだちっ子歯科健診のポイント】

- ① 統一基準(帳票、健診基準等)の歯科健診を実施
- ② 健診後、歯科受診が必要な子どもの保護者に丁寧な受診勧奨を実施
- ③ 歯科健診結果の集計・分析・フィードバック

2 対象者

通園の有無に関わらず、年少児(4歳)から年長児(6歳)全ての幼児

※区内の保育施設、こども園、幼稚園においては、在籍する区外在住者も含めて実施

3 実施方法及び今後の目標

(1) 統一基準の歯科健診

足立区歯科医師会に委託(区立認定こども園のみ嘱託医)し、施設および会員歯科診療所で歯科健診を実施する。足立区歯科医師会の協力のもと、年2回の施設内健診、会員診療所での未受診者健診等を行い、受診率向上を目指している。

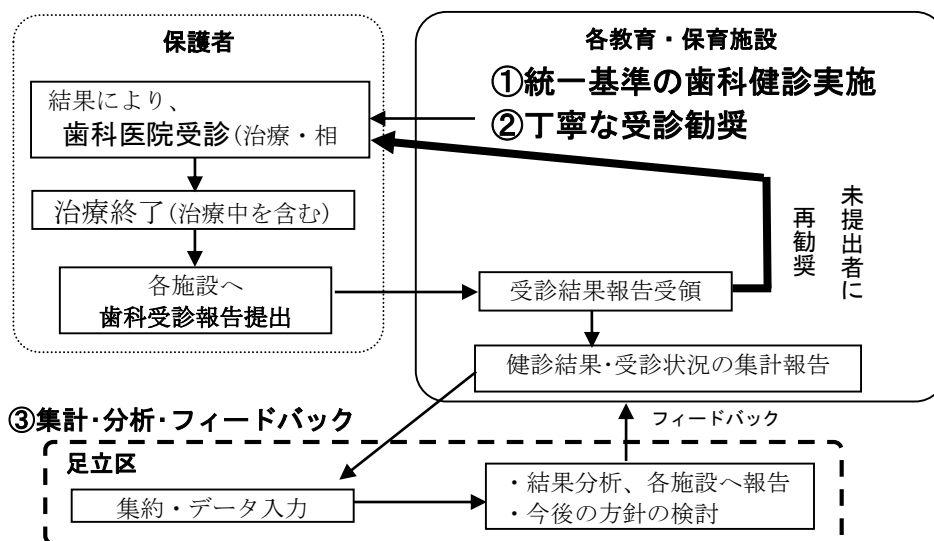
(2) 受診勧奨

各保育施設・認定こども園・幼稚園のご協力のもと、保護者への丁寧な受診勧奨と受診報告書の確認をすることで、未治療の子どもを減らしていく。

(3) 結果集計・分析・フィードバックと役割分担

各施設から歯科健診結果報告を受け、区は個人情報の適正な管理のもと保健衛生システムに登録の上、集計・分析を行う。分析結果から、園児や保護者が望ましい生活習慣を獲得できるよう、効果的な「歯・口の健康づくりの取り組み」を検討・実施する。

あだちっ子歯科健診フロー図



平成30年度 第1回 足立区地域保健福祉推進協議会 資料

平成30年7月25日

件名	保育施設保育料の改定及び幼稚園等保育料保護者補助金の改定について																				
所管部課	子ども家庭部 子ども政策課 子ども施設入園課																				
内 容	<p>2017年度（平成29年度）「足立区子育て支援サービス利用者負担適正化審議会」から、低所得者層の保育施設等保育料について無償相当の措置をとるべきとの答申が出された。これを受け、平成30年4月より以下のとおり保護者負担の軽減を行った。</p>																				
	<p>1 認可保育所、認定こども園、小規模保育事業、家庭的保育事業 住民税非課税世帯及び住民税所得割非課税世帯の保育料を0円（無償）に改定した。</p>																				
	<p>(1) 認可保育所、認定こども園（長時間利用）</p>																				
	<table border="1"> <thead> <tr> <th colspan="2" rowspan="2">対象</th> <th colspan="2">現行（月額）</th> <th rowspan="2">改正後</th> </tr> <tr> <th>標準時間</th> <th>短時間</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td colspan="2">住民税非課税世帯（B階層）</td> <td>3,600円</td> <td>3,500円</td> <td rowspan="3">0円 （無償）</td> </tr> <tr> <td rowspan="2">住民税所得割非課税世帯（C階層）</td> <td>3歳児未満</td> <td>6,700円</td> <td>6,600円</td> </tr> <tr> <td>3歳児以上</td> <td>6,100円</td> <td>6,000円</td> </tr> </tbody> </table>			対象		現行（月額）		改正後	標準時間	短時間	住民税非課税世帯（B階層）		3,600円	3,500円	0円 （無償）	住民税所得割非課税世帯（C階層）	3歳児未満	6,700円	6,600円	3歳児以上	6,100円
対象		現行（月額）				改正後															
		標準時間	短時間																		
住民税非課税世帯（B階層）		3,600円	3,500円	0円 （無償）																	
住民税所得割非課税世帯（C階層）	3歳児未満	6,700円	6,600円																		
	3歳児以上	6,100円	6,000円																		
<p>(2) 小規模保育事業、家庭的保育事業（給食実施）0歳～2歳児利用</p>																					
<table border="1"> <thead> <tr> <th colspan="2" rowspan="2">対象</th> <th colspan="2">現行（月額）</th> <th rowspan="2">改正後</th> </tr> <tr> <th>標準時間</th> <th>短時間</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td colspan="2">住民税非課税世帯（B階層）</td> <td>3,200円</td> <td>3,100円</td> <td rowspan="2">0円 （無償）</td> </tr> <tr> <td colspan="2">住民税所得割非課税世帯（C階層）</td> <td>6,000円</td> <td>5,900円</td> </tr> </tbody> </table>			対象		現行（月額）		改正後	標準時間	短時間	住民税非課税世帯（B階層）		3,200円	3,100円	0円 （無償）	住民税所得割非課税世帯（C階層）		6,000円	5,900円			
対象		現行（月額）			改正後																
		標準時間	短時間																		
住民税非課税世帯（B階層）		3,200円	3,100円	0円 （無償）																	
住民税所得割非課税世帯（C階層）		6,000円	5,900円																		

(3) 家庭的保育事業（給食未実施）0歳～2歳児利用

対象	現行（月額）		改正後
	標準時間	短時間	
住民税非課税世帯 （B階層）	2,600円		0円 （無償）
住民税所得割非課税 世帯（C階層）	4,800円	4,700円	

(4) 区立認定こども園（短時間利用）4・5歳児利用

対象	現行（月額）	改正後
住民税非課税世帯 及び 住民税所得割非課税世帯	3,000円	0円 （無償）

2 認証保育所

生活保護受給世帯、住民税非課税世帯及び住民税所得割非課税世帯への助成額を拡大した。

階層	改正前	改正後
A階層（生活保護受給世帯）	20,000円	22,000円
B階層（住民税非課税）	18,000円	
C階層（住民税所得割非課税）	15,000円	

※ 助成の要件として、認証保育所との契約保育料額が月ぎめ42,000円以上（0歳児）としているため、児童年齢助成20,000円との合計額が42,000円となるように改定した。

3 私立幼稚園（認定こども園の幼稚園利用を含む）

施設で保育料を決定し徴収するため、住民税非課税世帯及び住民税所得割非課税世帯に対しては、無償化相当になるよう区から支払われる保護者助成を増額した。

4 その他

2019年10月から国による幼児教育無償化を実施する予定であり、詳細がわかり次第お知らせする。（別紙、情報連絡19-1参照）

幼児教育無償化の具体的なイメージ(例)

・共働き家庭
・シングルで働いている家庭

など



3歳～5歳児

(保育の必要性の認定事由に該当する子供)

利用

幼稚園、保育所、
認定こども園

無償

(幼稚園は月2.57万円まで)

利用

幼稚園の預かり保育

幼稚園保育料の無償化
上限額(月2.57万円)を含
め月3.7万円まで無償

利用

認可外保育施設
(一般的にいう認可外保育施設、
自治体の認証保育施設など)

月3.7万円
まで無償

複数利用

認可外
保育施設



ベビー
シッター
など

月3.7万円
まで無償

複数利用

幼稚園、
保育所、
認定こども園



障害児
通園施設

ともに無償

(幼稚園は月2.57万円まで)

・専業主婦(夫)家庭

など



3歳～5歳児

(保育の必要性の認定事由に該当しない子供)

利用

幼稚園、
認定こども園

無償

(幼稚園は月2.57万円まで)

利用

幼稚園の預かり保育、
認可外保育施設

無償化の
対象外

複数利用

幼稚園、
認定こども園



障害児
通園施設

ともに無償

(幼稚園は月2.57万円まで)

住民税非課税世帯については、0歳～2歳児についても上記と同様の考え方により無償化の対象となる。この場合、月4.2万円まで無償となる。

※ 上記のうち認可外保育施設及びベビーシッターについては、認可外保育施設の届出をし、指導監督の基準を満たすものに限る(ただし、5年間の経過措置として、指導監督の基準を満たしていない場合でも無償化の対象とする猶予期間を設ける)。

平成30年度 第1回 足立区地域保健福祉推進協議会 資料

平成30年7月25日

件名	足立区教育・保育の質ガイドライン改定版の発行について	
所管部課	子ども家庭部 子ども施設指導・支援担当課	
内容	平成30年4月、「幼稚園教育要領」、「幼保連携型認定こども園教育・保育要領」の改訂および「保育所保育指針」の改定に伴い、「足立区教育・保育の質ガイドライン」の見直しを行い、下記のとおり配付した。	
	記	
	1 目的 区内の全ての教育・保育施設において大事にしてほしい教育・保育の内容を具体的に示し、各施設での教育・保育の実践及び振返りに活用する。	
	2 主な変更点 ・新要領・新指針との整合性をもたせるため文言、表現を変更した。 ・理解の助けとなる具体例、実践例のワンポイントを充実させた。 ・自己評価に利用しやすくするためチェック項目を整理し「保育実践振り返りシート」として別冊にした。 ・カラー印刷、インデックスを付ける等、読みやすさ使いやすさを向上させた。	
	3 配付先・配付数	
幼稚園、認定こども園 認可保育所、公設民営保育所 認証保育所、小規模保育事業所	教育・保育従事者全員分	
家庭的保育事業所 企業主導型保育事業所	各2部	
区立小学校	1学年の学級数に2を加えた部数	
区立中学校	各1部	
区役所内関係所管	適宜	
4 教育・保育施設全体会の開催		
平成30年6月29日（金）18時15分～20時30分 西新井文化ホールにおいて、施設長を対象に、改定版の概要を説明するとともに、学識経験者による講演を実施した。		

足立区教育・保育の質ガイドライン

子どもたちの
未来のために



子どもたちの未来のために

1962年、アメリカ・ミシガン州で興味深い検証が始まりました。それは、「学校教育上リスクが高い」とされた低所得のアフリカ系の3～4歳児を2グループに分け、一方に、自発性を大切にする質の高い幼児教育を提供し、子どもの成長をその後40年にわたり追跡調査する「ペリー・プレスクール・プロジェクト」です。

40年後、質の高い幼児教育を受けた子どもはそうでない子どもに比べ、高校卒業率や持ち家率が高く、生活保護受給率や逮捕率が低いということがわかりました。幼児教育の質と投資がいかに重要で、効果的であるかを立証したのです。

平成27年7月、教育再生実行会議はその調査結果を示し、「全ての子どもに挑戦の機会が与えられる社会」実現のため、特に、幼児教育の段階的無償化と、質の向上に優先的に取り組むよう提言（第八次）しました。

そして、平成29年3月、その教育の質の中身が明らかになりました。幼稚園教育要領、幼保連携型認定こども園教育・保育要領、保育所保育指針が改訂・改定され、その中で「幼児期の終わりまでに育ってほしい姿」が明記されました（P31～32参照）。

もちろん、これは義務教育の前倒しではありません。

「ペリー・プレスクール・プロジェクト」でも、教師たちは子どもが自分で考えた遊びを実践し、毎日復習するよう促しました。復習は集団で行い、子どもたちに社会的スキルを身に付けさせようとしたのです。

幼児期に「社会的・情緒的スキル」や「学びに向かう力」をしっかりと育むことが、目下の「小1プロブレム」を解消し、小学校、中学、高校、大学、さらには社会に至るまで、子どもたちの生涯にわたる「学び」を支えることとなります。

そして、その教育は幼稚園や保育所だけでなく、小規模保育施設、家庭的保育事業や認証保育所など各種保育施設のほか、家庭や地域でも実現されなくてはなりません。

足立区では、平成23年、幼稚園、保育所を教育委員会に編入し、0歳から15歳までの15年間を見通した幼児教育・保育の充実に努めてまいりました。本ガイドラインも、「意欲創造プロジェクト」や「5歳児プログラム」「プロジェクト型保育」「幼保小連携活動」等で培った知見をもとに、現場や専門家のご意見をいただきながら、幼稚園教育要領、幼保連携型認定こども園教育・保育要領、保育所保育指針に沿って構築したものです（P2参照）。

たくましく生き抜く力の源は、自ら学び、自らの成長を実感することにあります。本ガイドラインによって、幼児教育・保育の質が一層向上し、子どもたちが「遊び」を中心とした豊富な生活体験を通じて、学びの基礎をしっかりと身に付けることができるよう、関係各位のご理解、ご協力をお願い申し上げます。

平成30年4月
足立区教育委員会
教育長 定野 司

発刊にあたって「あいさつ」

教育・保育の質ガイドライン等検討委員 掘越 紀香
(国立教育政策研究所幼児教育研究センター 総括研究官)

現在、保育ニーズの増加・多様化に伴い、乳幼児期の教育・保育への関心が高まっており、量の拡充だけでなく、質の向上の重要性が指摘されています。国際的にも乳幼児期の教育・保育への関心は高く、例えば OECD(経済協力開発機構)では、保育者の資質・能力の向上や勤務環境等の検討を目的とした「国際幼児教育・保育従事者調査」が実施され、日本では平成 30 年秋に本調査が行われる予定です。平成 29 年 3 月には、幼稚園教育要領、幼保連携型認定こども園教育・保育要領、保育所保育指針が改訂・改定され、そのような中で「足立区教育・保育の質ガイドライン」は作成されました。子どもたちは、愛着形成を基盤として安心・安定して過ごし、主体的に遊ぶことを通して自己を発揮し、生きる力の基礎となる資質・能力を培っていきます。子どもたちの育ちと学びとよりよい生活 wellbeing を保障するためにも、是非このガイドラインを、日々の教育・保育を振り返る視点として、園での研修の場等でご活用いただきたいと思います。

教育・保育の質ガイドライン等検討委員 藤原 武男
(東京医科歯科大学大学院医歯学総合研究科 教授)

これまでの世界中の疫学研究は、未就学期の子どもへの関わり方がいかに重要であることを明らかにしてきました。古くは児童精神科医のボウルビィがアタッチメント形成とその後の問題行動の関連を示しました。最近ではノーベル経済学賞を受賞したヘックマンが未就学期における非認知スキルはその後の生涯賃金に大きく影響することを明らかにしました。この「足立区教育・保育の質ガイドライン」は、足立区で未就学期を過ごす子どもたちに、大きな可能性を広げるチャンスを確保するものであると期待できます。足立区の子どもたちは、足立区の未来です。このガイドラインが広く活用され、子どもたちの健やかな成長、ひいては大人になってからの健康にも役立つことを願っています。

教育・保育の質ガイドライン等検討委員 齊藤 多江子
(日本体育大学児童スポーツ教育学部 准教授)

近年、世界的に乳幼児期の教育を重視する動きが高まってきました。日本では、待機児童の問題とともに、乳幼児期の教育の質の向上が課題として認識されるようになりました。そのため、国の方針として、乳幼児期の教育に関わるものは、優先順位の高い施策になってきました。この大きな動きの一つが、無償化に向けた議論です。この議論において見落としてはならないことは、乳幼児教育の施設として幼稚園・認定こども園・保育所が、質の高い乳幼児期の教育を推進していくことが求められているということです。この「足立区教育・保育の質ガイドライン」が、質の高い乳幼児期の教育を推進する体制を整えていくための一助となってくれるのではないかと期待しております。そして、全ての子どもたちが、質の高い教育を受けることができる環境が保障されていくことを願っております。

目次

1	ガイドライン策定の趣旨	1
2	ガイドラインの位置づけ	2
3	足立区の考える教育・保育の概要	5
4	ガイドラインの活用方法	5
5	教育・保育の質のための区の取り組み	8
	(1) 職員育成	
	(2) 実地調査（巡回訪問）	
	(3) 指導検査	
6	教育・保育の質のための各施設の取り組み	9
	(1) 子どもの権利の尊重	9
	虐待・ネグレクトの早期発見のポイント	
	子どもの人権『One Point①』	
	支配的な関わりとは『One Point②』	
	プライバシーの保護『One Point③』	
	(2) 保育者に求められる資質	12
	ア 施設長の資質	1.2
	キャリアパスを見据えた研修計画	
	公開保育を活用した研修『One Point④』	
	イ 保育者の資質	1.3
	保護者と良好な関係を築くには『One Point⑤』	
	ウ 保育の自己評価	1.5
	施設の自己評価『One Point⑥』	
	教育・保育施設の評価の種類『One Point⑦』	
	ガイドラインを活用した自己評価『One Point⑧』	
	(3) 施設の運営体制	17
	ア 保育者の確保	
	イ 保育者の育成	
	ウ 環境整備	
	(4) 教育・保育	18
	ア 教育・保育計画	1.8
	目標達成のプロセス『One Point⑨』	
	保育日誌の記入例	
	週案付き個別日誌の記入例	
	イ 環境	2.2
	子どもの要求にすぐに応えられない時『One Point⑩』	
	遊びの環境の工夫『One Point⑪』	
	保育室環境構成図『One Point⑫』	

ウ	愛着形成（基本的信頼感の形成）	25
	担当制保育 目的・Q&A・食事の援助	
エ	教育・保育のポイント	29
	子どもの健康・生活実態調査『One Point⑬』	
	（ア）幼児教育において育みたい資質・能力	
	（イ）幼児期の終わりまでに育ってほしい姿	
	非認知的能力『One Point⑭』	
	乳児（0歳児）保育に関わる3つの視点	
オ	食育	40
	スプーンの使い始めから箸への移行前まで『One Point⑮』	
	小松菜食育体験・あだち食のスタンダード『One Point⑯』	
	各施設の食育体験の紹介	
カ	健康・安全	45
	早寝・早起き・朝ごはんカレンダー	
	未就学期の歯みがき習慣づくり『One Point⑰』	
	事故が発生しやすい環境『One Point⑱』	
	規則正しい生活リズム『One Point⑲』	
キ	幼保小連携活動	51
	保護者の不安解消『One Point⑳』	
	幼保小連携交流活動『One Point㉑』	
	就学に向けて家庭への発信『One Point㉒』	
ク	地域型保育事業等と教育・保育施設との保育の連携	53
	保育の連携・交流『One Point㉓』	
	（5）支援や特別な配慮を要する乳幼児への対応	54
	ア 発達に配慮を要する子どもの支援	54
	イ 外国籍の子どもの支援	55
	保護者が子どもの発達に悩みや不安がある時『One Point㉔』	
	（6）保護者、家庭及び地域と連携した子育て支援	56
7	保育事業者選定にあたっての区の取り組み	57
	（1）事業者選定に関する取り組み	
	（2）事業者決定後の取り組み	
	（3）事業者開設後の取り組み	

※内容の具体的な説明や事例を『One Point』として記載しました。

※自己評価として活用できるように、別冊「保育実践振り返りシート」を作成し添付しました。

1 ガイドライン策定の趣旨

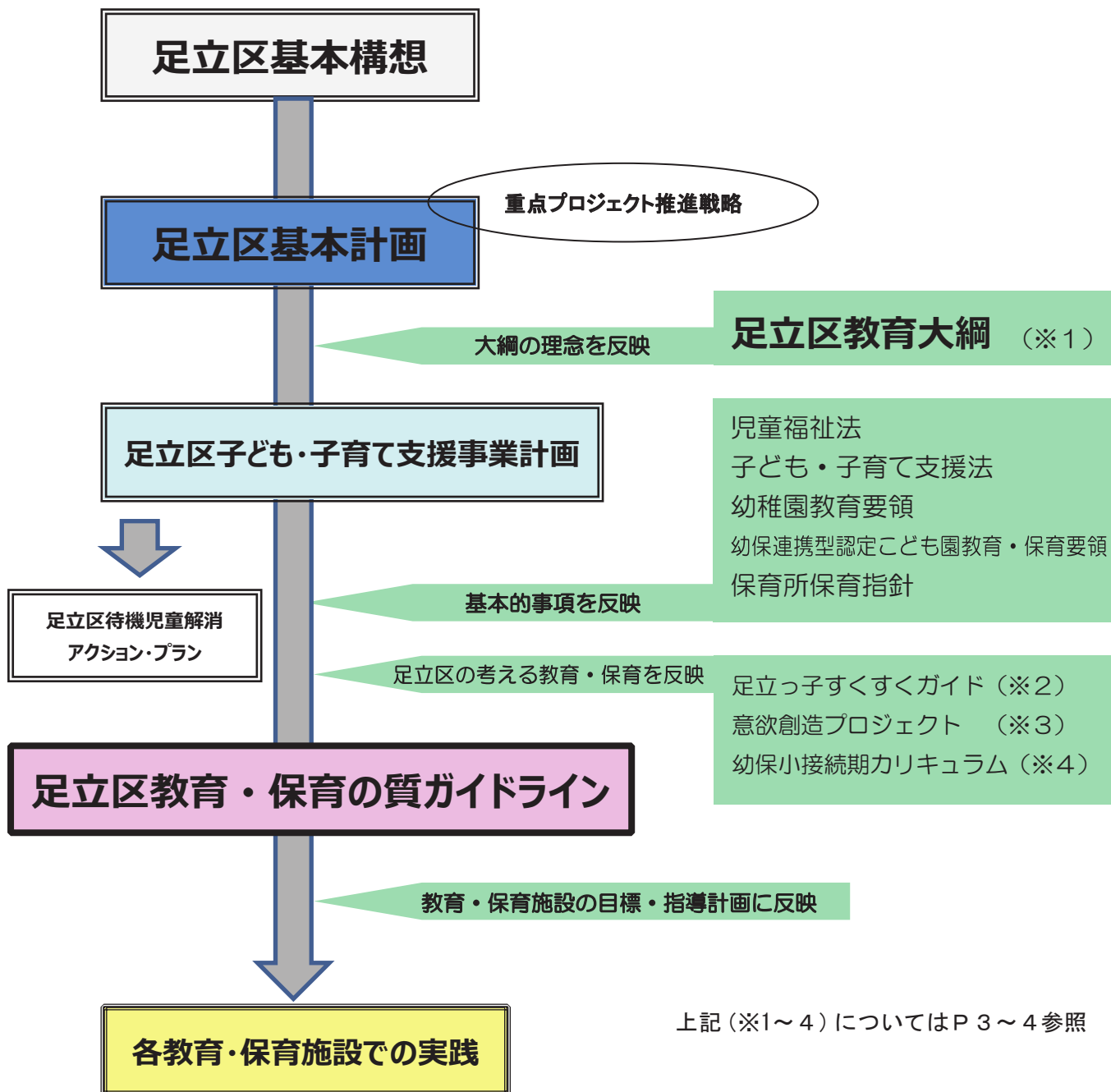
平成27年4月に教育や保育、地域の子育て支援の「量」の拡充や「質」の向上を進めていく「子ども・子育て支援新制度」がスタートしました。足立区でも「足立区子ども・子育て支援事業計画」を策定して、教育・保育の「量」の拡充や「質」の向上に取り組んでいます。

「量」の拡充については、待機児解消や多様化する教育・保育ニーズに的確に対応するため、「足立区待機児童解消アクション・プラン」を策定し、各地域の状況等を分析したうえで施設整備や利用者支援等の取り組みを行っています。このプランに基づき認可保育所、小規模保育施設、家庭的保育事業（保育ママ）や、東京都認証保育所等をバランス良く整備するとともに、整備に不可欠な保育人材の確保を支援して、待機児童解消と多様なニーズへの対応を図っています。これまでの保育の担い手である社会福祉法人、株式会社及び地域の子育て経験者等に加え、平成28年度からは、内閣府の主導する企業主導型保育事業の設置が進んでおり、今まで保育分野に携わることがなかった他業種の企業による参入が活発化しています。

このように多様な保育を様々な主体が担い手となり「量」の拡充を行っている中で、足立区の考える「子どもを真ん中にして、保護者と教育・保育施設と区が手つなぎをした教育・保育」を実現していくためには、「質」の確保・向上にしっかり取り組んでいく必要があります。そのため、足立区では、有識者を交えた「検討委員会」により議論を重ね、児童福祉法、幼稚園教育要領、幼保連携型認定こども園教育・保育要領、保育所保育指針等の守るべき基本的事項に、足立区が考える「愛着形成を基盤とする自己肯定感を培う子どもの育ち」を実現するための取り組みをあわせて一冊のガイドラインとして策定しました。子ども・子育て支援制度下における足立区の教育・保育の指針を示し、各教育・保育施設が実践することで、子どもたちが区内のどの施設に通っていても一定レベルの教育・保育を受けることができる「質」の確保・向上を目指します。

2 ガイドラインの位置づけ

本ガイドラインは、国が定める幼稚園教育要領、幼保連携型認定こども園教育・保育要領、保育所保育指針に基づき、区内の全ての教育・保育施設が大事にしてほしい教育・保育の基準（スタンダード）として定めたものです。



※1 足立区教育大綱

“これからを生き、将来、社会の担い手となる子どもたちをどのように育てあげるか”という、足立区の教育に関する基本的な姿勢を示すものです（平成27年度策定）。



※2 足立っ子すくすくガイド

就学前の教育・保育内容の充実を図るために、子どもの発達・成長に沿った教育・保育のポイントを記載した足立区内の教育・保育施設及び小学校の職員向けの指導書として作成し、各教育・保育施設に配付しています（平成21年度作成）。



※3 意欲創造プロジェクト

乳幼児期は、園での生活や遊びを通して多くのことを学びます。信頼する大人や友達と関わる中で主体的に遊ぶことや、自分の力を十分に発揮し満足感を味わう体験が、その後の意欲や創造力などの学びの力を育てていきます。

子どもたちの「意欲」や「創造力」を育てる6つの取り組み～意欲創造プロジェクト～

- ◆**愛着形成の確立** 社会性を育てる基となる信頼関係を築けるよう乳幼児期の保育内容の充実を図ります。
- ◆**読書活動の推進** 絵本のおもしろさを味わう経験を積み重ねて、絵本の好きな子どもを育てます。
- ◆**音楽活動の推進** 音楽に興味をもち、感性・社会性・創造力等を育てます。
- ◆**遊びの環境づくり** 子どもが自ら選び、満足するまで遊べる環境を整えます。
- ◆**食育事業の推進** 給食、栽培活動等を通して食べる喜び、食に対する意識を高めます。
- ◆**運動遊びの推進** 豊かな運動遊びにより、体力づくりに取り組みます。

※4 幼保小接続期カリキュラム

子どもたちが小学校で学ぶ喜びを味わうための意欲や態度を育て、小学校生活が滑らかにスタートできるよう、5歳児と入学期の教育・保育の連続性を図るカリキュラムです。

「幼保小接続期カリキュラム」を通して、身に付けたい3つの柱

- ◆**基本的生活習慣** 生活や活動を進める中で、自分からやろうとする態度や見通しをもって行動する力を育てます。
- ◆**他者とのかかわり** 友達や身近な大人との関わりの中で、自分の気持ちや考えを伝える力や相手の気持ちや考えを受け止める力を育てます。
- ◆**学びのめばえ** 主体的な遊びや様々な体験を通して好奇心旺盛になり、興味をもったことに対して探求する気持ち等を育てます。

3 足立区の考える教育・保育の概要

「足立区子ども・子育て支援事業計画」では、「夢や希望を信じて生き抜く人づくり」を基本理念としています。この理念には、迷いや困難に直面してもそれを乗り越え、自ら信じる夢や希望に向かっていけるたくましさをもって生きて欲しいという思いが込められています。

＜人格形成の基礎を培う足立区の取り組み＞

“これからを生き、将来、社会の担い手となる子どもたちをどのように育てあげるか”とりわけ、乳幼児期は、生涯にわたる人格形成の基礎が培われる重要な時期です。このため、足立区では次の取り組みを行っています。

- ① 教育・保育の指導書として「足立っ子すくすくガイド」を作成し、教育・保育施設に配付
- ② 公立園における「意欲」や「創造力」を育む意欲創造プロジェクト（愛着形成の確立、読書活動の推進、音楽活動の推進、遊びの環境づくり、食育事業の推進、運動遊びの推進）
- ③ 小学校で学ぶ喜びを味わうための意欲や態度を育み、学齢期へつないでいけるよう、5歳児と入学期の教育・保育の連続性を図る「幼保小接続期カリキュラム」の作成と周知

＜人権を尊重した愛着形成の確立により自己肯定感を培う＞

上記の取り組みの成果も踏まえて、足立区が考える教育・保育の根幹は、子どもの人権を尊重した愛着形成の確立により自己肯定感を培うことにあります。特に 0～2歳児では特定の保育者が応答的に関わる担当制保育（P26～28参照）の実践により、子どもの中に人に対する信頼感が芽生え、保育者との間に情緒的な絆が形成され愛着関係へと発展します。

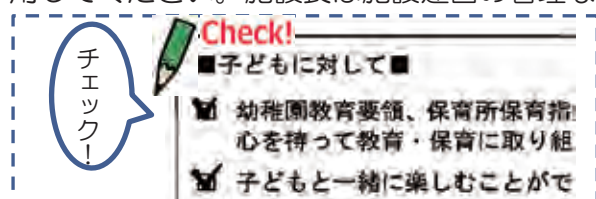
＜「育つ」素地をつくり、青少年期、成人期へとつなげる＞

足立区教育大綱に示されているように、愛着形成を基盤に、乳幼児期には身近な大人たちからの深い愛情、様々な出会い、関わり合いを通じて、子どもたちが自己肯定感を培い「育つ」素地をつくります。その上で、主体的に遊ぶことや自分の力を十分に発揮し満足感を味わう体験ができるように教育・保育環境を整えて、青少年期での意欲や創造力等の自立する力を培う「学ぶ」、さらに成人期での学びの成果を社会や地域に還元する「支える」へとつなげていくことが大切であると考えています。

『人との信頼関係を築き、自己肯定感を培う道すじ』のイメージは次ページへ

4 ガイドラインの活用方法

本ガイドラインはチェックボックス形式で確認項目を掲げており、自身の教育・保育が本ガイドラインに沿っているのかチェックできる仕組みになっています。保育者は自身の教育・保育に悩んだ時や翌日、翌月の教育・保育を考える時だけでなく、年間のもつめに向けての自己評価に活用してください。施設長は施設運営の管理ならびに園評価のためにお役立てください。



⇒P16『One Point⑧』

また、園が抱えている課題をどのように解決していったらよいか、職員間で考えていく園内研修の資料としてもご活用ください。

人との信頼関係を築き、自己肯定感を培う道すじ

子どもの育ちの姿

いつも世話をしてくれる人に泣きやむ・よく笑う・喃語（※）を発する等の特別な反応をする。

他の子どもの仕草や行動を真似たり、同じものを欲しがったりする。
保育者の姿を確認しながら遊ぶ。



なんご
※喃語
乳児（1歳に満たない子ども）が発する愛らしい声、言葉になる前の声。

人見知りや後追いが始まる。
声を出したり、自分の意思や欲求を喃語（※）や身振りで伝えたりしようとする。

「自分で」「いや」と強く自己主張することが多くなる。
思い通りにいかないと泣いたり、かんしゃくをおこしたりする。

6か月未満

『絆の時、
愛と信頼の
芽生え』

6か月以上から
1歳3か月未満

『おすわり、
たっち、あんよ、
世界が広がる』

1歳3か月以上
から2歳未満

『興味しんしん
何でもやって
みたい』

2歳

『自分でじぶんで
やりたいよ』

保育者の対応

泣くことで表す生理的な欲求や不快に、優しい言葉と行動で応える。
「お腹すいたね」
「眠くなったね」

泣く、拒否する等感情的に混乱している時は、保育者がしっかりと抱きしめ、「こうして欲しかったのね」と言葉に出し、気持ちを汲み取った対応をする。



子どもの言葉にならない仕草や表情を見逃さず、言葉や優しい表情で応える。
「ちょうだい」「どうぞ」等のやりとりのある遊びを楽しむ。

自己主張を強く表す時は、焦らずゆとりを持って丁寧に関わる。自分でやりたい気持ちを受け止め「早くしなさい」とせきたてたり、すぐに援助したりしない。

乳幼児期は、身近な大人たちからの深い愛情、様々な出会い、関わり合いを通じて自己肯定感を培う時期です。自分の欲求や気持ちを保育者に受け止めてもらうことで、自分自身に自信がつき、やがて他者の思いや考えを受け入れようとする気持ちが芽生えます。

自分を「ぼく」「わたし」と言い、自分と家族、友達、保育者との関係がわかり始める。保育者が仲立ちとなって友達と一緒に遊ぶ。

保育者や友達との関係の中で、生活や遊びを楽しむ。良い・悪いの判断をして行動できる。また、簡単なルールを作り出し、きまりを守る。



自分と他人との区別がはっきりする。子ども同士のつながりが深まる中で競争心も生まれ、けんかも多くなる。

遊びや自分の役割を最後まで協力してやり遂げる。友達に対して一緒に喜んだり悲しんだりして、思いやりの気持ちを持つ。

3歳

『ちょっとまわりがみえてきた』

4歳

『もっともっと大きくなりたい』

5歳

『育ちあいより頼もしく』

接続期（5歳
小学校1年生）

『心も体も充実
自立・自信に
つながる時』

足立っ子すくすくガイド「子どもの成長と保育・教育のポイント」参照

「かして」などの言葉や交代順番、きまり等、子ども同士で活動する上で必要なことを伝え、大人と一緒に行動しながら、徐々に自分でできるようにしていく。

子ども同士のけんかやトラブルは、保育者がすぐに良し悪しを決める等の結論を先に出さない。友達の良さに気付くような働きかけをする。



他の子どもと比べるのではなく、一人一人の子どもの良さを見つけ、認めていく。子どもが失敗した時には、自尊心を傷つけないよう励まし見守る。

子ども同士が互いの気持ちや発信を受け入れられるように見守ったり、適切などころで助言したりする。子どもたちが考えるための時間に配慮する。

5 教育・保育の質のための区の取り組み

子ども・子育て支援新制度の施行により、区に指導検査等の権限が付与され、区内の教育・保育施設における教育・保育の質を確保し、向上を図ることは区の責務となりました。そのため、区では本ガイドラインに示されている子どもの人格を尊重し、一人一人と応答的に関わることを指針及び指導検査基準の項目に加え、これらに沿って適切に指導検査や実地調査（巡回訪問）を実施していきます。また、研修の計画・実施、各施設への必要な情報発信等の支援を行い、区全体の教育・保育の質の確保及び向上を図っていきます。

（1）職員育成

子どもや子育てを取り巻く環境が変化する中で、様々な困難を抱えた家庭や子どもへの支援、関係職種や機関との連携等、教育・保育施設に求められる対応は多様化・複雑化しています。

また、保育者は子どもの最善の利益を考慮し、人権に配慮した教育・保育を行うために、倫理観、人間性並びに保育者としての専門性を高める必要があります。そのためには、足立区は教育・保育施設への必要な情報の発信を行うとともに、園内研修のほか集合研修の企画や推進を強化して、多くの保育者が研修に積極的に参加し、生涯にわたる人格形成や子どもたちの未来のためにも学び合う機会を提供していきます。また、区が主催する研修のほか都主催の研修等にも参加を促していきます。

（2）実地調査（巡回訪問）

足立区の専門職（保育士・看護師・栄養士等）が定期的に実地調査（巡回訪問）し、一人一人の子どもたちが豊かに育つため、各施設が遵守すべき内容や良質、適切な保育が総合的かつ効率的に提供されるよう具体的な支援を行います。また、指導検査で助言や指摘した事項についても、改善状況が確認できるまで施設等を継続的に訪問し、教育・保育内容を充実させるとともに、施設等に寄り添い良質な運営を支援していきます。さらに、区内の内閣府が主導する企業主導型保育事業所も訪問し、安心・安全な保育の提供に向け助言していきます。

（3）指導検査

子どもの安全と適正な施設等の運営を担保し、全ての利用者が施設等を安心して利用できるよう、子ども・子育て支援新制度下の教育・保育施設について区が指導検査を実施します。指導検査で指摘した事項の改善が認められなかった場合は、特別指導検査を実施し改善指導や改善勧告を行います。検査内容については、根拠法令に基づき、施設の運営・保育・会計処理等が適正に行われているか、特に教育・保育状況では、子どもの人権に関わる保育者の対応について、本ガイドラインを活用し重点的に確認していきます。

結果については事業者に書面をもって通知するほか、他の事業者にも情報提供を行います。また、区のホームページ等を利用して幅広く検査結果を公表していきます。