

(保育行政～親と子の関わり、待機児童対策について～)

続いて、保育行政について伺います。

平成23年8月3日の毎日新聞に、保育所の待機児に関する記事が掲載されていました。国や地方公共団体の待機児の解消対策に三つの壁が存在するといった内容でしたが、壁の一つとしてゼロ歳から2歳児の保育所の定員不足が挙げられていました。議員になったばかりの私にも、子供が産まれたが働くには子供を預けないと働けない。働かないと生計が成り立たないので、保育所に入れたいが入れないので、何とかならないか。育児休暇明けで働くのに子供を預けないといけないが、保育所にあきがないといった相談が多数あります。

私は、同僚の神谷議員や石川前議員とともに、ことしの10月2日に設立された親学推進議員連盟・大阪に所属しており、すべての子供の最善の利益を最優先に考えることを学んでおりますので、家庭での保育を第一に考えず、産休明けすぐに保育所への入所を第一に考える親がふえ、子育てを他人の手に任せて働くことが当たり前と思ひ、保育所に預けられない場合は市役所にクレームを上げたりし、自分の子供を働くためのお荷物ととらえている親が多くいるように見受けられて、非常に残念な思いを持っております。

① 皆さん御存じと思いますが、本来ゼロ歳から2歳の幼児期は、子の脳の発達において親とのかかわりが最も大事な時期です。そのため、親みずからが保育することが大事と考えているのですが、そうした認識を持っている親が少なくなっているのが現実です。このような親に対して吹田市は、幼児期の家庭での教育の必要性や子とのかかわり方の重要性について認識させるためにどのように啓発していこうとお考えですか。

また、今、現在、事業としてどのような啓発活動を実施されていますか。できるだけ詳細にお答えください。

② 事業として実施しなくても、啓発の手段としては市や医療機関が主催する育児教室での指導が考えられますが、その中で家庭教育や保育の必要性、子とのかかわりの重要性をさらに訴えていく必要があるのではないかと考えます。市が主催する育児教室では、上記の必要性や重要性を親にどのように伝えていきますか。また、そうしたかかわりの希薄化が後天性の発達障がいともかかわりがあるという研究が進んでいますが、担当課はこうした研究について認識を深めていらっしゃいますか。

③ また、市長は親と子のかかわりの重要性についてどのように考えておられ、啓発していこうとお考えですか。政策決定権者としての見解をお示しください。

もし、余り認識がないということであれば、こうした問題についてこそ議員を含めたプロジェクトチームをつくるべきと提案いたしますが、いかがでしょ

うか。

④次に、親が子を保育できない理由として、出産後に母親が育児に対する不安感からうつになり、子育てできない状態になることがふえていると仄聞しております。親になるための心構えの教育なども育児教室でどのように実施されているのでしょうか。市は、産後うつがふえている原因をどのように考え、市として対策や予防策を講じていく考えはあるのでしょうか、あわせてお答えください。

⑤家庭の教育力が落ちていく中では、中学校の家庭科の授業などで親になるための教育も進めていくべきだと考えますが、現場の認識や取り組みはいかがでしょうか。子供を預けて働かないと生計を立てるのが困難な現在の社会であります。保育所への入所理由を市は調査、分析をされていますか、お答えください。

⑥過去にも会派としてお聞きしましたが、保育所への入所理由で就労が多い場合、生活費や今後の教育費の不足のため働かないといけないという現状があると分析したならば、国の子ども手当以外に子育て支援金などの子育てを助ける制度を市独自で創設する考えはございますか。市長がかわられましたので、井上市長の御見解をお聞かせください。

⑦国や地方公共団体は、保育所を今後さらに充実させることで待機児の解消をしていく政策を立てています。本市においても毎年保育所を開園してはいますが、本市の保育所を調べていく中で、待機児が多いとされているゼロ歳から2歳児の公立保育所の保育士1人当たりの児童数が4対1で、国基準の6対1より緩い基準で保育されていますが、これはこういった考えからでしょうか。また、単純に考えますと、1人当たりの児童数をふやせば待機児が減ると考えられますが、市の基準を見直す考えはございますか、お答えください。

(赤松祐子児童部長答弁)

親と子のかかわりの重要性及び本市独自の子育て支援施策について、市長にこのことですが、まずは児童部より数点の御質問について御答弁申し上げます。

①育児教室におきましては、ひとりぼっちの子育てを吹田からなくすという目的から、子育ての悩みや喜びを共有できる仲間づくりの場、親子で触れ合い、遊ぶことで子供のかわいらしさを再発見する場、園児の姿や保育士のかかわりを通して子育てを振り返る場、専門職に相談し悩みを軽減する場となるようプログラムを作成し、教室を運営しているところでございまして、平成22年度(2010年度)におきましては、公立保育園18園、私立保育園18園で、ゼロ歳

児育児教室とおおむね2歳児前後の育児教室、合わせまして延べ1,862回の開催で3,542組の親子が参加されております。

②議員御指摘の家庭教育や保育の必要性、子とのかかわりの重要性を育児教室で親にどのように伝えていくかとの御質問についてでございますが、幼児期を含めた子供の健全な成長の発達におきましては、親（保護者）との愛着関係、安心できる環境の整備が基盤であり、具体的には目を合わせ、優しい言葉かけをしながら触れ合うことなどが子供の豊かな心の成長や言葉あるいは認識の発達を促すなど大切な営みであることを育児教室において、育児に対する不安を抱え参加されておられます保護者の方々に周知し、啓発、支援を行っているところでございます。

また、後天性の発達障がいとのかかわりでございますが、発達段階において重要とされます乳幼児期におきまして、諸事情により愛着関係が築けない、あるいは希薄であったことが後天的な発達障がいの複合的な要因の一つとして考えられるところでございます。

今後につきましても、核家族化が進んでおります現状から、幼児期の家庭環境や保育の重要性を十分理解した上で、保護者の子育て不安や孤立感を少しでも和らげるよう家庭と地域が連携し、安心して子育てができる吹田を目指し、行政としてできることを積極的に進めてまいりたいと考えております。

④次に、保育所への入所理由についてでございますが、保護者の就労を理由とするものが最も多く、疾病や通学などの理由がございます。入所理由の詳細な内容につきましては把握しておりませんが、今後多様な保護者のニーズに対応するにはどのようなニーズの把握が必要か、子ども・子育て新システムの動向を見据えながら調査方法も含め研究してまいります。

次に、子ども手当以外の子育て支援金など市独自の制度の創設についてでございますが、現在の厳しい財政状況のもとであります。他市の事例の調査を含め研究してまいりたいと考えております。

⑦次に、公立保育所の保育士配置基準でございますが、ゼロ歳児から2歳児のうち、1歳児につきましては国基準が6対1となっております。1歳児クラスにおきましては、1歳になったばかりの月齢の低い児童はまだ歩くこともできず、移動はハイハイで給食もまだ離乳食です。2歳に近い月齢の高い児童はしっかりと歩き、給食も幼児食で、言葉も始まります。お昼寝などの生活リズムが異なることに加え、児童に自我が芽生え、言葉で伝えられなくてかみつきやひっかきなどのトラブルも多くなる年齢であることをかんがみ、吹田市の公立

保育所では4対1での運用となっております。私立保育所におきましても、国基準の配置数に平均で3割上乗せした職員配置がなされており、ゼロ歳児から5歳児までのいずれかのクラスに上乗せ配置がされている状況でございます。

現在の市の運営基準につきましては、児童の健やかな成長と発達の観点から必要なものと考えておりますが、今後とも事業の効率性の観点を踏まえながら適正な配置について研究してまいりたいと考えております。

以上、よろしく御理解賜りますようお願い申し上げます。

(門脇則子福祉保健部長答弁)

福祉保健部にいただきました御質問にお答え申し上げます。

④まず、親になるための心構えの教育についてでございますが、保健センターで実施しております両親教室におきまして、子供の発育や発達に応じた健康面での注意点や生活リズム、親子の触れ合いの大切さなどについて保健師や助産師が講義をしております。

また、妊娠・出産編では、妊婦に新生児に見立てた人形を抱いていただき、その感想を述べ合うなどの交流を通して、子供に対する愛着や親になるための心構えが持てるようなプログラムを取り入れるとともに、父親育児編におきましては、育児に対する具体的なイメージが持てるように人形を使った沐浴の体験実習を全員にさせていただいております。

さらに、乳幼児健康診査におきまして、生活習慣の自立や子供の体と心の発育、発達に応じた子育て、育児のポイントについてパンフレットを用いながら、保護者に対して説明をしております。

次に、産後うつについてでございますが、産後うつはホルモンなど体の内部の変化や慣れない育児の疲れなどが原因になると言われております。保健師等による新生児訪問では、特に相談相手や育児の協力者がいないなどの孤立感や育児の仕方がわからないなどの育児不安が母親の育児負担を大きくし、いらいらや虐待などを引き起こす傾向が見られます。

産後うつは、産婦の10%から15%に起きる病気であり、多くの場合、専門家の治療を受けると短期間でよくなると言われております。産後うつなど子育てに悩んでいる御家庭への支援といたしましては、母子健康手帳に産後うつについて記載し、心配なときは医師、助産師、保健師に相談するよう啓発に努めるとともに、保健師等が新生児訪問をした際に産後の気持ちアンケートを産婦に記入していただき、ハイリスク者の早期発見に努めております。

また、専門医による相談が必要な場合は、保健所の精神保健相談事業を紹介するとともに、産後うつなどによる要支援家庭への集中的な訪問が必要な場合

は、児童部の育児支援家庭訪問事業を紹介するなど、関係機関と十分に連携をとりながら円滑な支援に努めているところでございます。

（松井静子教育監）

⑤保育にかかわり、中学校家庭科では親になるための教育は行っておりませんが、幼児の成長や家族、家庭に関する学習を進める中で、家族の一員としての役割を果たすことの意義や周囲の人々との人間関係の大切さなどを理解し、よりよい生活を主体的に工夫できる能力と態度を育てることをねらいとして実施しております。

また、家庭科や総合的な学習の時間において、保育体験や交流行事などを実施し、みずからを振り返り、家族や家庭生活とのかかわりについて考え、実生活に生かすことができるよう取り組んでおります。

（井上市長答弁）

③保育行政についてでございますが、親と子のかかわりの重要性については十分認識しているところでございますので、引き続き個々の事業目的に即し、その趣旨を含め啓発に努めてまいります。

⑦また、子ども手当以外の子育て支援金など市独自の制度の創設につきましては、現在の財政非常事態宣言のもとでは困難であると考えております。

（足立将一要望）

⑤家庭科においては親になるための教育は行っておられないということですが、もちろん我々もそのような教育を受けてきたわけではありません。過去においてもそうでしょう。しかし、過去と現在では状況が大きく異なります。私はまだ結婚もしておらず子供もおりませんが、結婚し、子供が生まれ、子育てするとなれば、みずからが育った家庭像や受けた家庭教育、生活習慣をもとに教育することでしょう。昔は、両親がいて、自分がいて、愛情を受けて育つという家庭が一般的だったようですが、今はさまざまな家庭が存在し、さまざまな理由から今の理事者の皆様の世代が一般的と思う状況で育っていない子供たちもふえてきています。

そんな子供たちが親になったとき、果たして親としてどのように子供に接すればいいのか、学ぶ機会はなかなかありません。昔のように、祖父母がそばにいるような状況も少なく、近所づき合いも少ないから教えてくれる人もいない、

だからわからない、発散先がない、そのようなことから育児によるストレスがたまり、虐待や育児放棄がふえているのではないのでしょうか。

学校の教育において乳幼児の成長の仕方や発達段階に合わせた子供への接し方をあらかじめ教育し、その重要性もきちんと教育することで、大人になったとき自然とそのようなことを意識するようになるのではないのでしょうか。現状を正確に把握し、問題があれば原因を分析し、柔軟に対応することが必要であります。今後ぜひ、吹田だけでもそのような取り組みができないか、検討していただきたい。これは要望にしておきます。