

# 会 議 録

1 名 称	平成25年度第7回北九州市子ども・子育て会議
2 議 題	「元気発進！子どもプラン」の次期計画の検討について
3 開催日時	平成25年11月14日（木）15：00～17：00
4 開催場所	A1Mビル 新館3階 302会議室 （小倉北区浅野三丁目8-1）
5 出席した者の 氏名	出席委員（12名）（◎…会長、○…副会長）（敬称略・50音順） 内木場 豊 香月 きょう子 上別府 清隆 北野 久美 ○白澤 早苗 陣内 朋子 添田 重幸 ◎田中 信利 津留 小牧 中村 雄美子 浜村 千鶴子 村上 順滋 出席専門委員（7名） 井上 功 木戸 義彦 黒木 八恵子 中田 俊澄 平田 久美子 柳田 克喜 山本 文雄
6 議事の概要	次ページのとおり
7 発言内容	次ページのとおり
8 その他	傍聴者1名
9 問い合わせ先	子ども家庭局 子ども家庭政策課 子ども・子育て新制度準備担当 （担当）村上、立石 電話番号 093-582-2550

# 会 議 録

## 6 議事の概要

- ・ 検討資料の構成や検討の進め方について、事務局より説明した。
- ・ 施策4母子保健について、資料1に基づき事務局より説明し、質疑・意見交換を行った。
- ・ 施策5母子医療について、資料2に基づき事務局より説明し、質疑・意見交換を行った。
- ・ 施策6子育ての悩みや不安について、資料3に基づき事務局より説明し、質疑・意見交換を行った。
- ・ 施策 10 家庭の教育力の向上について、資料3に基づき事務局より説明し、質疑・意見交換を行った。

## 7 発言内容

発言者	内 容
	<p>【開会】15:00</p> <p>○ 会議成立の報告</p>
会長	<p>【議事】</p> <div style="border: 1px solid black; padding: 5px; margin: 10px 0;"> <p>(1) 検討資料の構成や検討の進め方について、事務局より説明</p> </div> <p>15の施策を、幾つか内容的に似通ったものをカテゴライズして、それについて議論していくという流れになると思う。</p> <p>事務局の説明では、今回を含めて計5回の会議で、施策ごとに、委員からできるだけ多くの意見をいただきたいとの考えである。いただいた意見は、事務局で全て記録し、素案での対応状況を報告することになるので、そのように進めたい。各委員のそれぞれの立場から積極的に意見交換をお願いしたい。</p>
専門委員	<div style="border: 1px solid black; padding: 5px; margin: 10px 0;"> <p>(2) 施策4母子保健について、資料1に基づき事務局より説明</p> </div> <p>妊婦健診のときに、小学生からスマートフォンや携帯を持っている時代の子育てとして、メディア機器をどのように有効に使うのかという教育を取り入れなければ、弊害や問題だけが先に出ているような気がする。NPO法人の子どもとメディアとかでも、弊害の研究とか、大学で専門的な研究をしている先生もたくさんいるようなので、妊娠中から交流とか、SNS（ソーシャルネットワークサービス）などをうまく使い、うまく子育て中や、妊娠中を楽しく過ごしながら、それでもやはり生まれてから授乳中は、子どもの顔を見ながら授乳をするというような基本的なことを、きっちりと把握できるような指導が必要だと考える。</p>

## 会 議 録

委員	<p>「わいわい子育て支援事業」について尋ねる。施策の方向性でも、発達的气氛になる子どもの早期発見、早期支援の体制を強化とある。現在、わいわい子育て支援事業は、人口の多い区では月2回、その他の地域でも月1回チームを組んで支援をしているが、支援を必要とする、あるいはこの相談に行きたい保護者、あるいは行ってほしい子どもが増えており、予約をしても2カ月、3カ月先という状態が現実である。そうすると、当然早期発見は遅れていくこととなる。相談にいかなければ、そこから先、例えば療育センターや子ども総合センター等へのつながりができない。強化と書いてあるのは大変良いことだが、実際にどのような強化の方策が取られるのか。</p>
事務局	<p>わいわい子育て相談については、まだ具体的に、回数をどうするということろまで検討する段階ではないため、いただいた意見を参考にさせていただきたい。</p>
委員	<p>発達障害について、早期発見も必要ではあるが、支援体制が重要である。発達障害の子どもは完全に治ることはないため、社会適応が最大の目標だと思う。したがって、社会適応するためのトレーニングが必要だと思うが、どのように考えているか。</p>
事務局	<p>わいわい子育て相談は、障害児治療ができていないような保護者に受けしてもらい、療育センターやひまわり学園、子ども総合センターにつなげる窓口になると考えているが、具体的にどこをどのように拡充するかというのは、今後検討させていただきたい。</p>
会長	<p>その内容に関して、この計画案には、もう少し具体的なものを明記してもらいたいという意見として受けたい。</p>
委員	<p>施策全体的であるが、父親の視点が全く見えない。母子健康手帳なので、母と子の健康というのは分かるが、それは父親が関わらなくてよいというものではない。父親も1人の家族の一員として、母親と同じ視点で、自分のこととして育児に参加するように施策にしっかり反映して欲しい。父親の目線での資料や教育というところがまだまだ少ないと思うので、しっかりと力を入れて欲しい。</p>

# 会 議 録

	<div style="border: 1px solid black; padding: 5px; margin-bottom: 10px;"> <p style="text-align: center;">(3) 施策5 母子医療について、資料2に基づき事務局より説明</p> </div> <p>専門委員</p> <p>北九州市では、診療所が分娩の過半数を取り扱っているが、開業医の平均年齢は60.9歳、診療所の勤務医を含めても57.5歳であり、5年先、10年先を考えると産科医の大幅な現象が懸念され、分娩する場所がなくなる可能性が十分ある。それをどういうふうにするかを具体的な例をもって出して欲しい。</p> <p>委員</p> <p>具体的なものが出てこない、施策としてうまくいかないだろうと思う。10年後、20年後の分娩数についても、大体の年次推移から予想はできると思うので、それに対し医師がどの程度必要か、予想をもって対策を立てて欲しい。</p> <p>大学の医師派遣機能というのは非常に落ちている。医局制度が弱まってしまっており、大学から派遣する人員がいない。大学に属していない人も増えているので、そういったことを十分踏まえて対策を考える必要がある。</p> <p>今の男女共同参画社会といっても、残念ながら女性医師にとっては非常に厳しい就労状況にある。まともに働くと呼び出しなどがあり、子育てなどに非常に影響がある。そうすると、ドロップアウトして、呼び出しのない、楽な診療科目に行くこともある。したがって、医学部の定員を増やすだけでなく、小児科や産科に誘導する施策がなければ、他の診療科にいつてしまう。</p> <p>まず社会が、女性医師が働きやすい環境を整えることと、それと誘導するような施策が必要だと思う。そののところが勘案の上、北九州市も対策を立てていただきたい。</p> <p>会長</p> <p>今、2人の委員から、現状を打開するためには、より具体的な対策を出してもらいたいというような意見をいただいた。冒頭説明のあったとおり、意見に対して事務局からこの場で回答するというものではなく、意見を踏まえて、今後の施策に反映するということなので、今の意見を事務局で受け止めて、できるだけ現実的、対応可能な対策を考えていただきたい。</p> <p>委員</p> <p>特に補足ということではないが、中学3年生まで入院の助成があるが、事業の名称が「乳幼児等」となっている。中学生で入院した方が、助成対象であることを問い合わせ初めて知ったということであった。従って、名称を改めるのか、もしくは医療機関で退院のときに、必ず説明を義務付けるなどの対策が必要だろうと考える。</p> <p>会長</p> <p>対象年齢の範囲がぼやけているような感じがあるので、もう少し的確な表現なり、あるいはアナウンスメントをしてほしいというご意見である。</p>
--	---

# 会 議 録

<p>専門委員</p>	<p>目標に、子どもの麻疹・風疹接種数を書いてあるが、将来的に風疹の抗体を持っていない妊婦のワクチン接種を補助するような対策の考えはあるか。</p>
<p>事務局</p>	<p>今春から、全国的に感染者が増えた風疹を踏まえての意見かと思う。妊娠初期の母親が感染した場合、子どもへの障害が懸念される先天性の風疹症候群について数多くの意見があった。</p> <p>現在、本市が実施している施策としては、本年8月より、風疹の抗体検査を無料で実施している。来年度についても、継続実施に向けて、現在検討を続けている。</p> <p>抗体検査の結果、抗体価の低い方が、ワクチン接種が必要な方となるが、ワクチン接種はあくまで任意であり、自己負担と考えている。現時点では助成は考えていない。</p>
<p>専門委員</p>	<p>全国的には、何力所かで無料でワクチン接種をする自治体がある。対象者は、それほど多い数ではないと思うので、ぜひやって欲しい。</p>
<p>委員</p>	<p>子どもの感染症予防の推進ということで、子どもたちを感染症から守るということは当たり前のことであるが、子どもの一番傍にいる保育士や幼稚園教諭には、予防接種の優先措置が取られていない。保育士や幼稚園教諭が、接種に行ってもワクチンがない場合がある。保育士や幼稚園教諭が罹患し、それが子どもにうつってしまう可能性もある。</p> <p>新型インフルエンザのときも意見をしたが、新型インフルエンザが疑われる子どもは、他の子どもと接触を避けるため、受け入れた保育士が1日面倒を見ることになっている。</p> <p>しかし、その保育士に対して、例えばインフルエンザの予防接種の補助があるわけでも、優先措置が取られているわけでもないという現実がある。</p> <p>やはり、これは子どもの感染症予防を推進するのであれば、そのそばにいる保育士、あるいは幼稚園教諭の予防接種に関しても優先があるとか、あるいは、できれば補助があればさらによいと思う。</p>
<p>会長</p>	<p>罹患する可能性のある、子どもと接する専門職の方への予防接種に関しては、優先順位とか費用等に関しての対応を考えてもらいたいという意見である。</p>
<p>委員</p>	<p>小児救急医療体制は、全国的にも評価されているということで、大変いいことではあるが、休日急患センター等の執務医師の確保がだんだん厳しくなっている。サブセンターが門司と若松にあるが、門司区の小児科の医師は5人、若松は3人か4人だったと思う。それで、1年間回している。当然医師が不足し</p>

## 会 議 録

事務局	<p>ているので、他地区からの応援を依頼することになっている。日曜日プラス休日ということなので、今後もっと厳しくなっていくと思う。開業医もかなり高齢化しており、残念ながら少子化であるため、対象者が少なくなれば、小児科医も減っていくと思う。こういった現状から、今後はどのようにしていく考えだろうか。</p> <p>小児の救急医療体制を今後も維持するためには、当然医師がいないと出務をお願いできないというのは十分認識している。現在は、北九州市医師会に全面的にお願いしている状況というのも、このまま維持できるとは行政も考えていないので、関連の病院勤務医の応援等を含めて、医師確保については、今後一緒に検討させてもらいたいと考えている。</p>
会長	<p>なかなか医師確保は大変のようである。抜本的な対策が出ればよいのだが、それもなかなか難しいということのようだ。委員のご意見などから、そういうところを頑張ってもらいたい。</p>
委員	<p>子どもの感染症予防の推進というところで、予防接種事業ももちろんそうなのだが、実際に感染した子どもたちが、保育園だとか幼稚園だとかに行くというときに、保護者の判断として一番難しい。よく話題になるのが、どのラインであれば登園していいのかということについて、医師によっては、例えば登園許可証を出す方もいるし、あと二、三日して熱が下がったら、これぐらいになったらいいよというような、少しあいまいなラインを言う方もいる。結局、母親判断で行かせてしまって、他のお子さんも感染してクラス全体に広がるというようなこともあるので、できれば北九州市で、独自に、例えば、熱が下がってこれぐらいになって、もう一度医師にかかってから行ってほしいというように、ラインを設けてもらえるとよいと思うので、検討いただきたい。</p>
会長	<p>ガイドラインというような要望であるが、その点に関してはどうか。</p>
委員	<p>保育所連盟、幼稚園連盟も同じであるが、申し合わせにより、登園許可証は基本的に出さないということになっている。</p> <p>それはなぜかというと、子どもは免疫力がまだ確立しておらず、頻繁に感染症にかかるのは当たり前なので、そのたびに感染症の登園許可証を出すということになれば、費用もかなり高額になるということもあり、許可証は出さないということで申し合わせをしている。</p> <p>登園許可証を出しているという地域もあるが、北九州市はそういうことになっているので、ガイドラインはあり、保育所でも配られていると思う。その辺のところは確認してもらいたいと思う。</p>

# 会 議 録

会長	<p>ガイドラインはあるが、一般保護者に対してその辺がきちっと認識されていないということだと思う。</p>
委員	<p>そこが課題だと思う。</p>
会長	<p>ただあるだけで利用されていないような状況なので、その辺のところはやはり徹底というか、もう少し啓蒙的なものも必要ではないかということ、併せてつけ加えておきたい。</p>
委員	<p>ガイドラインの件に関して、保育園ではA3サイズでプリントしたものを必ず入園時に配るようにはしているが、少し周知が足りなかったかもしれない。各園に、もう一度徹底するように伝えたい。</p> <p>「不妊治療に関する支援の充実および市民の理解促進」について、これはとても大切なことだと思うが、1つは市民というものの中に入るのかもしれないが、女性にしても男性にしても、仕事を持ちながら不妊治療をうけている方は、突然に排卵日だからとか、この日にと、ある程度ピンポイントで休みをとることになる。これには、やはりその方たち働いている企業などへの理解促進というの、さらに行っていかなければ、休みが取りにくいなど、時期を逸してしまう。これは年齢制限もあるので、そういったことは市民の理解促進となるのだろうが、事業所なり企業なりに対しても理解促進の強化が必要ではないかなと思う。どうして不妊に至るのかという「要因や」というふうに書いてあるが、この要因をさかのぼっていくと、やはり子どもたちの体づくりにも関係してくることだと思うので、その要因の追求というの、もう一方できちんとしてもらいたいと思っている。</p>
会長	<div style="border: 1px solid black; padding: 5px; margin-bottom: 10px;"> <p>(4) 施策6 子育ての悩みや不安について、資料3に基づき事務局より説明</p> </div> <p>意見書を事前に提出している委員から、補足的な説明をしてもらいたい。委員から意見書に関する事で、補足説明等あれば伺いたい。</p>
委員	<p>1つ目の「サークル支援による子育て・親育ち」だが、フリースペースを増やしてきたり、または親子ふれあいルームを市が設置をしてきたりというように、不特定多数の方がふらっとその場所に行き、自分のいたい時間だけいて帰るといった取り組みを広げてきた一方で、自分たちで子育て中の方がグループ活動していくということが、非常に減ってきているというふうな実感をしてい</p>

## 会 議 録

	<p>る。子育て中の方たちが自分たちの手で何か一緒にやりながら、自分たちの子どもの育ちを共有していったりだとか、何かを協力しながら成し遂げていくということが、とても重要だと考えているので、そのこのサークル支援をもっと強化してもらいたい。</p> <p>もう1点、「親育ちプログラムの導入」だが、これは以前、ニーズ調査のときに添付資料として提出した「IPPO（いっぽ）」にぜひ取り組んでほしいという内容である。</p> <p>先ほど専門委員が言っていたSNSとか、そういったネットを使った子育てによる弊害はあると思う。今、子育て中の方々は、自分の子どもがこんな状態だけどうしたらいいということを、すぐSNSのお友達たちに流す。そして、そのお友達たちから、「それならこうしたらいいんじゃない」「ああしたらいいんじゃない」「お薬を飲ませたほうがいいんじゃない」というような回答をSNSの中で得る。自分の子どものことをしっかり見て、自分でこのくらいだったら大丈夫だなとかいう感覚ができないまま、楽なというか、安易にというか、SNSを使ってそういう情報を得て、そのとおりにやってしまうというようなことが、本当に行われている。周りにそういう人がいることを知って、「ああ、やっぱりそういう時代になったんだ」と感じる。実際に子育て支援の現場で出会うママたちというのはそういったことであり、だから適切な、自分の子どもにきちんと向き合う力を、子どもを持って、産まれてすぐからこういったプログラムを導入して、向き合うことが必要だということをもっと感じてもらうというプログラムが必要だと考え提案をした。</p>
会長	<p>専門委員から意見書が幾つか出ている。これに関して補足があれば伺いたい。</p>
専門委員	<p>北九州市に親子ふれあいルームができて4年になった。評価書の中に1年間で2万8,000組の親子が利用しているとある。1日平均で十三、四組の親子が利用しているのだが、部屋が交流室のみ1つしかないなので、例えば何か講座をして託児をとすることはできない。また、それだけではなく、食事を持ち込めるとしているの、ランチルームも兼用しているが、おもちゃがたくさんある中で片付けて食事となる。親子ふれあいルームの充実、本当にありがたいが、それに加えて機能を強化してもらいたい。</p> <p>ランチルームや交流室、今、委員が言ったように、お母さんたちが自由に中心的に自分のサークル活動ができるような部屋など、他市の事例とかを見ても、市の規模が違うので同じようには考えにくい、いろいろな機能のある拠点で子育て支援をしているという自治体がありますので、ぜひそこをお願いしたい。</p> <p>また、機能強化ということでは、子育て親子の悩みにずっと寄り添いながら、</p>



## 会 議 録

	<p>やはりもっと相談機能を強化していくことが必要である。本当に数限りなくいろいろな相談がある。私どもでは解決できないような悩み、すぐ専門家につなげられるような悩み、一例を挙げれば、お母さん同士のトラブルの問題から、留学生親子の方の子育ての問題や、夫婦関係の問題からさまざまなものをお母さんたちは、もう全ての親子が子育ての悩みを抱えていると言っても過言ではないくらいに悩みがある。もちろん専門家の方につなげるということはしているが、市の中には保育所併設の地域子育て支援センターもある。その専門家の先生のカも借りて、その機能と親子ふれあいルームの機能が一体化するようなものが必要だと考える。</p> <p>親子ふれあいルームについては、今、区に1つずつあるが、戸畑区は人口が5万9,000人で、戸畑区で少し気になる親子さんが来たときは、保健師さんに「こういう親子さんがいらっしゃいます」と言うと、「ああ、分かります」というふうに答えてくれる。やはり、顔の見える支援というのは、そのくらいの規模でないと難しいのかなと思ったときに、戸畑区は人口が一番少ない町なので1つとしても、小倉南区、八幡西区などには、やはり1つでは足りないのではないかと考える。</p> <p>この前、国のレクチャーで、子育てコーディネーターの事業というのがあった。それがどんなものなのかというのは各市で取り組んでいくのだと思うが、「子育て支援サロン“ぴあちえ〜れ”」の専門家の先生も、もちろん必要だが、各地域、親子ふれあいルーム、そういう拠点にコーディネーターさんがいて、必要な情報を届ける。また、この悩みはここに行ったらいいのではないかとというふうに、顔を見て、親子の様子を見て、そして、一緒に寄り添いながら支援ができるような、そういう仕組みが必要だというふうに考えている。</p> <p>先ほど悩みのことを言ったが、悩みが表に出る方はまだいいが、親子の様子を見ていて、もう明らかに親の方のコミュニケーション能力が、このままでいいのだろうかというような場合に、もちろん、専門家のアドバイスも何うのだが時間がかかる。何日かだけその親子を見て解決できるものではない。アドバイスただけで解決できるのではなく、長く時間をかけて課題と一緒に向き合って、課題に寄り添って、そして「あ、そう、今日はおしゅうとめさんにこんなお話ができたのね」と。で、また次というふうに、すごく長い時間をかけて親子に寄り添うという仕組みが各地域で必要だというふうに考える。</p>
会長	資料5の整理No.34で専門委員から意見書が出てる。専門委員から補足があれば伺いたい。
専門委員	子ども・家庭相談コーナーについて、時々連携しているので書かせてもらったが、子どもの相談ということでは発達障害の子どもを持つ親だったり、親自身が発達障害、当事者の方ということは増えているのではないかとということ

# 会 議 録

委員	<p>と、それを言い出したら切りがないが、人によっては温度差がかなりある。人材を育成するということは、どこでも喫緊の課題だとは思いますが、できれば、子ども・家庭相談コーナーの担当の方は、発達障害に関する基礎知識とネットワークづくりということで、そういうところをきちんと知識を学んでもらい、迅速に対応することで、随分とケース自身が落ち着いていくということを書いている。</p> <p>資料3の2枚目、子育て支援総合コーディネーター事業について、子育てに関する相談については、子育て支援サロン“ぴあちゅーれ”において、関係機関との連携、連絡等を取っているが、この“ぴあちゅーれ”は北九州市保育士会が全面的にバックアップをしている。</p> <p>今、委員の意見では、やはりここの充実が必要と思うし、各サークル支援等との連携も必要と思う。子育て支援総合コーディネーター事業をさらに進化、発展させるということであれば、これまで保育士会がバックアップをしている関係もあるので、そのときには、私たち保育士会との連携をさらに強化してもらえればと思う。そのことにより、専門委員が言った、拠点保育所で行われている子育て事業も充実するというふうに、イコールになっていくと思うので、ここのところで「保育士会との連携」ということも強化してもらいたい。</p>
会長	<div style="border: 1px solid black; padding: 5px; margin-bottom: 10px;"> <p>(5) 施策 10 家庭の教育力の向上について、資料3に基づき事務局より説明</p> </div> <p>事務局の説明では、課題を踏まえた、新たな柱というのも設定しているようだが、その点も踏まえて意見を伺いたい。</p>
委員	<p>家庭の教育力向上で、何回か前かの会議の中で、家庭教育学級に出てくる親が少ないという意見があったかと思う。先ほどサークル支援のことを提案させてもらったが、乳幼児の時期からこうやってグループ活動をしているママたちというのは、その後も、幼稚園、小学校、中学校に上がったときに、この家庭教育学級への出席率がとても高い。自分たちで何かを作り上げていって、自分たちで学び合いをしてきた経験から、ずっとそういうふうに継続して、また、委員になる確率もとても高いという実感を得ている。そういった意味でも、サークル支援はとても重要だと感じている。</p>
委員	<p>「親子通園クラスの運営及び保育の充実」の中に、「発達の気になる子どもたちを保護者とともに受け入れ、保育所での遊びや体験、相談を通じた支援を</p>

# 会 議 録

事務局	<p>行う」ということがある。これについて、幼稚園の方でもそのような保育サービスを展開することは可能なのだろうか。</p> <p>現状としては、直営保育所2カ所、北九州市内東部地区、西部地区で直営保育所の保育士2名を配置して、発達障害に限らずいろいろな意味で発達の気になる親子を受け入れて、親子通園クラスを実施している。</p> <p>ただ、それを幼稚園でということに関しては、まだこちらの方でも検討していないので、これからの課題にさせてもらいたい。</p>
会長	<p>親子通園クラスは、後期次世代育成行動計画の策定のとときに、新たに作られたもので、最初は黒崎で、現在は2カ所で実施している事業である。幼稚園に関しては、今後検討していくとのことだが、幼稚園側からこの点に関して、何か意見や提案があればいただきたい。</p>
委員	<p>提案というのは特別にはないのだが、就園前という子どもたちに対して、私たちからアプローチする点というのは、育児サークルという形で親子登園をしていくという状態しかない。その状態で、その親子に対する専門的なアプローチをかけるというのは、子育て相談に行ってください、療育センターに行ってくださいという、その程度のことしか、子どもは連携を取る場がない。そんな就園前の状態というものは、どのようなことができるのかと、ふっとここで思ったので質問した。</p>
専門委員	<p>家庭教育力の向上というところの具体的な取組み、「家庭・地域への啓発事業」ということで、上から3番目だが、家庭教育学級を実施するとあるが、これは今までどおりの家庭教育学級というふうに認識しているのか。</p> <p>というのは、いろいろな意見が出て、今の家庭教育学級では人が集まらない、人が来ないというような現実の中で、今までどおりということなのか。</p>
事務局	<p>家庭教育学級は、現在検討している最中である。家庭教育学級は古い歴史がある。小学校については、昭和39年から行っているおり、長い歴史がある。昨今になると、乳幼児期に、特に幼児期に、就学前児童を、いかにしつけ等を行うかということで、幼稚園、保育所の皆様方にもご協力をいただいております、生徒数は多少減っているが、開園数は飛躍的に伸びている。</p> <p>しかしながら、各家庭から出席してもらうことから、関心のあるご家庭と関心のないご家庭がいるというのを、打破したいということで、今年度、実務者会議をやっているところである。その中で出ている意見としては、家庭教育学級という名称が少し堅苦しいので、他の名称ができないものなのだろうか。あるいは、幼児期・小学生に対するやり方と、中学校でのやり方が少し違ってモ</p>

## 会 議 録

専門委員

いいのではないかとあるとか。また、学校や市民センターの支援・協力がないと、なかなかできにくいところもあると。さらには、関心のない親を、行事がある時の機会を通じて教室ができないものなのだろうか、というようなご意見もでている。そのためには、具体的に、入学前説明会の場で、家庭教育の方向性ややり方とかの伝えるなど、いろいろなやり方があるのではないかと考えている。

従って、すぐにこれを実現するというのも難しいが、来年度以降、具体的に実務者の方々とどういった形でできるのか、選択肢も増やしながらかやり方を工夫していきたいというふうに考えている。

私もPTAを経験した1人で、家庭教育学級の委員さんが、人を集めるのに苦労しているという。それでコーディネーターとしては、もっと柔らかく、人が集まるようにということで、いろいろ投げ方も変えてきた。先ほど言ったように、行事の中の一つとしてとか、そういったように、こちら側としては、普段、学校に来ない親に対する教育というものを、やはりしっかり家庭教育学級の中でしたいというふうに思っているが、なかなか人が集まらない。ということは、本当に親身になって、学校と一緒にやらないと、なかなか人が大勢集まるというのは無理だと思う。それは、やはり教育委員会として、頭に入れてもらいたい。それから、いろいろな教育、保護者向けの教育というのは、保育士さんとか、幼稚園の先生、小学校の先生、中学校の先生、先生方の力というのは本当に大きいと思う。私が言う一言と、先生方の言う一言は全然違う。その中で、教員へのそういった課題の学習というか、指導というか、そういったものをしっかりやってほしいと思っている。

委員

一番最初にある、基本的な生活習慣を示す数値が、全国と比較して低いということだが、この目標設定のところで、「朝食を毎日食べている」、「どちらかという食べている」という目標設定であるが、「どちらかといえば食べている」というのも、どの程度食べているのかがよく分からないところがある。成長期であり、毎日食べないと成長に影響が出るので、これはやはり「食べている」という回答をした児童の割合を指標とすべきではないかと思う。

これは、小学生・中学生だけでなく、就学前児童も残念ながら食べていない子どももいる。どちらかという、そちらの方が問題がある。ネグレクトされたお子さんは、知能障害を起こす可能性があるため、やはり十分な栄養がないと、これはちょっと問題がある。そこのところの割合もきちんと把握し、目標設定すべきではないかと思う。

それから、起床時間とか、睡眠のことについての目標設定がないが、これについてはどう考えているのか。

## 会 議 録

会長

食事は書いているが、睡眠時間がないと、この点に関しての、現時点での事務局の回答をもらいたい。想定してなかったようなことも、その辺も含めて、お願いしたい。

事務局

意見として承っておきたい。指標があまり多くてもという部分もあるが、睡眠時間も非常に大切なことは分かっているので、担当課としっかり協議をさせてもらいたい。

委員

今の委員の発言は、私も同意見である。加えて、施策4のところに肥満という言葉がある。これは、やはり就寝時間と夕食の時間がとても関連していると思う。朝食は本当に大事だが、夕食の質や何時にどの程度食べているのかというものもとても大事だと思う。うちの前をよく塾帰りの学生が通るが、夜中の12時ぐらいにハンバーガーを食べて、これが夕食と言っている。そういう質もやはり大事だと思う。具体的な取り組みのところに、「食を通じた乳幼児の健康づくり事業」とか、「親子ですすめる食育教室」、これは本当にありがたい事業だが、内容は比較的、朝食のことが多い。やはり夕食のバランス、そして、最も大事な、何時ぐらいに食べているのか。それが、やはり就寝時間や睡眠時間、肥満、大きな関係があると思う。

それから、就学前児童の調査であるが、保育所では、必ず食に関するアンケートを行っており、朝食時間、誰と食べているか、何を食べているか。夕食時間、誰と食べているか、何を食べているか、就寝時間、起床時間、そういったデータは取っている。もし必要であれば、そのデータも示すことは可能である。協力できるものがあればしたいし、この夕食と睡眠時間との関係も、指標の中に何らかの形で示してもらえればと思う。

もう1点、次のページに「子育てネットワークの充実」というふうにある。この中に、要するにボランティアである「子育てサポーター」を養成する講座を実施するというふうにある。これは今までも実施されているし、私の住んでいる小倉南区でも、私も長年、この子育てサポーター養成講座に関わっている。講座を受講した方たちに聞くと、活躍の場がないと言う。この方たちは既に障害のあるお子さんのこと、あるいはコミュニケーション能力のこと、そういったことを講座の中でも学んでいる。学んでいるのに、活躍の場がないということを書いており、非常にもったいない気がする。

ネットワークの充実ということなので、講座を実施するというだけでなく、先ほどから出ている、委員、専門委員の意見と絡めて、ここはぜひ、ネットワークとしての充実ですから、もう一言加えてもらえるとよい。

会長

この点に関して、意見としては受け止めるが、事務局は、この現状をきちんと把握しているのか。

## 会 議 録

事務局

子育てサポーターについては、委員がご指摘のように、各区において、毎年、養成講座のほうを実施している。今年度も150人くらいの方々が講座を受講して、これまで約10年間で1,200~1,300人と目標を超えるくらいの講座受講生がいる。

この子育てサポーターは、市民センターで活動するための支援員として、講座を開催しているが、市民センター以外にも、親子ふれあいルームであるとか、いろいろな場所、個人に合わせたところでボランティア活動が続いているということも聞いている。毎年、サポーターの方々の中からリーダーさんも選ばれており、リーダー研修会も行うと同時に、12月にはその方々が寄り添い、のびのび交流会というのも実施している。

この方々は支援員なので、今後市民センターだけにとどまらず、いろいろな場面で、支援の協力をもらうことが望ましいと考えている。機会を捉えて、活躍の場を捉えていきたいと考えている。

会長

事務局としても、活躍の場の開拓の必要性は十分認識しているということなので、そういうことが具体的にどのような方策で広げていくのかということも挙げてもらいたい。

専門委員

いろいろ施策があってもいいが、ここに来れないとか、来ないとか、問題意識がなかなかない方が、本当は一番いろいろしないといけないと思う。そういう方に対して、地域づくりということになるのかもしれないが、どういうふうな施策でもって、そこをやっていこうかなということがあれば、教えてもらいたい。

会長

本当は必要なだけけれども、なかなか行政サイドのこういったさまざまな事業に、アクセスしないのか、できないのか分からないが、そういった市の福祉行政の恩恵に預らない人をどうやってすくい上げていくのか。現時点ではどういった取組みなのか、現状を教えてもらいたいという質問でよいか。

事務局

出て来られない方に対する支援ということで、スタートとしては、赤ちゃんが産まれたら、まず4カ月に全戸訪問があり、保健師さん、もしくは子育て支援員さん、もしくは児童委員さんの協力をもらいながら、全戸訪問を実施している。全戸訪問といっても、まだ9割を若干切ってしまうような状況である。その中で、当然、育児サークルであるとか、いろいろな支援のあり方であるとかを、情報提供なり、その場でいろいろな悩み相談ということもしている。

そして、もう1つは、赤ちゃんが産まれたら、4カ月児健診、7カ月児健診、1歳6カ月児健診、3歳児健診がある。これは健診であるが、健診を受診して

## 会 議 録

会長	<p>いない方について突き合わせをおり、チェックをして、フォローをしていくという体制を取っている。全て密着して確認しているわけではないが、電話で詳しい状況を確認するなどしており、最終的に状況が分からなかったというのはほんの1件とか、2件とかというようなところになっている。</p> <p>行政のほうからはアクションとしては、そういった制度がある。</p> <p>福祉サービスでは、4カ月から、100%ではないけれど、9割程度の全戸訪問という形で、できるだけ網の目からすり抜けないように、フォローアップ体制をしているということである。専門委員から見ると、まだまだ落ちこぼれているのではないのかという、そこに対して、何かご意見があれば。</p>
専門委員	<p>そうなると、保育所、幼稚園、学校に上がっていけば、これは所属の担任の先生方が、何か気がつけば、いろいろなところとネットワークがつながっていくと思うのだが、結局、そのネットワークがつながっていかないところがあるのかなと思う。やはり気になるところは、つながっていくということ、経過、見守りでもいいけれども、そこを何かこう、先ほど地域で支えると言われた、例えば児童委員さんとか、民生委員さんをどういうふうに活用して、連携していくのかということが、一つ課題であるのかなと思った。</p>
会長	<p>子どもが成長していくにつれて、発達の年齢によって、子どもが属する組織というか、そこが変わってくると、そこで、ぷつん、ぷつんと切れてしまう。そのコーディネーターみたいな人がいてくれると、この一貫した情報が担保されて引き継いでいくのだけでも、保幼小連携というようなことでかなりやられているけれども、まだ不十分なのかもしれない。そういった縦の軸というか、連携をどうとっていくのか、具体的な人材などの制度をどう立てていくのかを、もう少し具体的に出してもらいたいということでは。</p>
専門委員	<p>「すくすく子育て支援事業」のところで、先ほども父親の教育とか、父親の存在というのは大事と言われていたが、全国的にも父親学級とか、あるいはおじいちゃん、おばあちゃんの学級とか、そういうものもやっているのでも入れてよい。</p> <p>それから、語句だけであるが、「北九州子どもを育てる10か条の普及促進事業」で、「子どもを育てる」、「地域の教育力の向上を図るため」とか、そのような語句を入れたらよいのではないかと。</p> <p>それから、資料3のところの子育て支援のところの文言だが、真ん中くらいに、「子育てサービス情報を収集し」と書いてあるが、ここが少し分かりづらいと思う。</p> <p>それからもう一つ、家庭学級については、委員も言っていたが、保育所</p>

## 会 議 録

会長	<p>でも一生懸命努力している。そのフォローは一生懸命しなければいけないと思っている。</p> <p>文言等をもう少し分かりやすい表現、適切な表現に書き直してもらいたい。</p>
専門委員	<p>資料4の「家族のためのペアレントトレーニング」、このことを説明していただきたい。</p>
事務局	<p>「家族のためのペアレントトレーニング事業」の内容であるが、子ども総合センターは、児童虐待に対応している。虐待をする保護者に対しては、指導することはもちろんであるが、虐待の背景の一つとして、保護者自身がたたかれて育った経験があるとか、あるいは子どもに何らかの育てにくさがあって、ついつい育てるときに手を出してしまう、そういったような親子関係がうまく築けないといったような親がいる。こういったことから、子ども総合センターで、児童虐待を受けた子どもを一時的に保護をする措置で親子分離を図ることがある。子どもを家庭に戻す際、親にどうして虐待をしてしまうのかとか、子育てに関してどういう不安を持っているのかとか、上手なほめ方とか、そういったことを専門の心理士から個別に学んでいただく、これが家族再統合コースである。</p> <p>それからもう一つ、子どもの育てにくさということで、対象の親にグループで参加をしてもらい、一緒に遊びながら、あるいは講演会とか茶話会とかを開きながら、保護者同士で交流を持ってもらい、同じ悩みを共有してもらいながら、虐待防止につないでいくといったような取組みである養育不安コースを実施している。</p> <p>ちなみに平成24年度は、家族再統合コース11ケース、養育不安コースは17ケースの支援を行っている。</p>
委員	<p>先ほど聞きもらしたのだが、資料2の1枚目の一番下のところ、「結婚年齢の上昇や晩婚化による妊娠や出産に与える影響が指摘されている」ということで、啓発と、それから安全な妊娠、出産のための支援を充実させることが必要とある。晩婚化すれば、子どもの障害率が上がるということは、そういうことなのだが、それに対する施策としては具体的なものがないが、これはどのように考えているのか。</p>
事務局	<p>国において、不妊に悩む方への特定治療支援関係の検討会があり、その報告書が出されている。その中でも、43歳未満で未婚であるとか、年齢が上がっていけば、なかなか妊娠しにくくなるというようなこともいろいろと書いてあり、特にこういった広報が必要であるということは承知している。</p>



## 会 議 録

委員	<p>ただPRの仕方については、この場でも意見等をもらいながら、今後の施策をどういった形にすることが適当かということを検討したいと考えており、今回は具体的な取り組みまで挙げられなかったものである。</p>
事務局	<p>資料3だが、一番右側の具体的な取組みのところの「児童手当」は、継続して支給されるのか。</p>
委員	<p>児童手当については、児童手当法に基づいて、国の施策として実施している。国の施策が続くということは、当然、予想されることだろうなと思っている。</p>
事務局	<p>資料4の施策の柱「非行や虐待を生まないための家庭の教育力の向上」ということで、施策の方向性について。家庭がしっかりしていれば、こういう事態は起こらないと思うが、一応、北九州市ではこの非行・虐待というのが減っていているのか、数字的にはどの程度いっているのか。小学生まではすごく素直な面が出ていたが、中高生になった途端に自分の裏面が出るというか、ちょっとしたことでイライラしたりして、虐待とか暴力とかをしていく、家庭では手に負えない子どもたちが児童自立支援施設にという面もある。では、北九州市ではこうやって頑張っているのだが、虐待の数字的なものが下がっているのか、それとも増えていっているのか、ちょっとお尋ねしたい。</p> <p>虐待の対応件数、児童相談所で対応している件数だが、直近5年間、平成21年度が316件、22年度308件、23年度322件、24年度346件と近年若干増えてきている。その背景としては、確かに虐待自体が増えているという実態はあるが、いろいろPR等あり、児童虐待に対する市民の皆さんの認識がだんだん増えたことで、その結果、通告件数がどんどん増えている。多くの通告が寄せられるということは、早期に対応できるということにもつながるので、その意味ではいい面もある。</p> <p>ちなみに、通告件数でいくと、22年度322件、23年度393件、24年度452件というようになっている。今後も市民の皆さんにPR等をしながら、多くの通告が寄せられるように頑張っていきたい。</p>
専門委員	<p>虐待のことが出ているが、赤ちゃんが虐待されて亡くなるのは、最初の日が一番多くて、2カ月まではまだ多いということから、1カ月健診が非常に大事と考えて、「ハローベビーサポート」を実施している。1カ月健診で小児科をどこにするかで、いろいろなことが決まるので、1カ月健診にぜひ来てもらいたいのだが、それまで妊婦健診はほとんど無料となっていたものが、1カ月健診は5,000円位必要となり、その5,000円がもったいないからと受診に来ない方がいる。できれば1カ月健診は無料とすることは無理でも、少し補助があ</p>

## 会 議 録

会長	ればよいのだが。  今の発言は要望ということで、事務局のほうで受け止めてもらいたい。
委員	資料3の「子育ての悩みや不安への対応」のところの、区役所の「子ども・家庭相談コーナーの運営」だが、保健師が頑張っているということで、現状において保健師は何名くらいで対応されているのか。
事務局	子ども・家庭相談コーナーについては、保健師は別になっている。相談コーナーの場合、事務担当係長が各1名ずつ、そして保育士が常勤として、門司、小倉北、八幡西、戸畑が2名、その他の所で1名ということで、11名いる。 また、嘱託の非常勤として、子ども家庭相談員が、門司、若松、八幡東、戸畑が3名で、小倉南が5名、そして、小倉北、八幡西が6名のトータル29名で運営している。 そのほかに、教育相談員が各区1名いるので、7名追加となる。
委員	子育てに悩みを持った40歳くらいの女性の方に少し質問をしてみたが、自分たちが子どもを育てるときは、区役所の保健師に相談することが多かったという意見が多かった。保健師は情報をたくさん持っているわけで、妊婦のときからのその後の状況を、時間の経過とともに情報として持っているわけである。だから、子育ての悩みのある方は、どこにまず相談をするかといったら、区役所の保健師に相談するという仕組みを確立し、強化していくことが必要ではないか。そうすると、保健師が不足するということになるかも分からないが、「子育て日本一」になっていくためには、ある程度の強化というのが必要ではないかと思っている。 新聞でフィンランドの状況が出ていた。フィンランドでは、保健師は役所でも勤務地の異動はなく、同じ子どもをずっと見ているという状況であり、病院のかかりつけ医師ではないが、マイ保健師という制度があるということである。フィンランド並みにというわけにはいかないが、北九州市においても保健師を増員して、子育てに悩んでいる方が、すぐ保健師に相談できるという体制を、強化していくということが必要ではないかと思っている。相当の財源を伴うため、実現できるかどうか分からないが、頑張ってもらいたい。
会長	会長として一言、事務局に提案というか、考えてもらいたい点に関して述べさせてもらおう。今日、各委員の方々からさまざまな意見をもらった。医師不足の問題に関しては、委員や専門委員のほうから出たように、さまざまな事業に関して、強化とか拡充とか充実とあるが、もう少し具体的な提案とか対策などを出してもらいたい。

## 会 議 録

ここには事業などもあるが、かなり抽象的な表現でのレベルの事業もあれば、かなり具体的な事業もある。かなりこの辺のところの抽象度の度合が、少しばらつきがあるので、できればもう少し具体的な対策とか提案というところまで落とし込んでもらいたい。

私個人だが、後期次世代育成行動計画の策定に関わった時に、やはり事業などで拡充とか強化とっていて、では、具体的に何をするのかというところが明記されなかったというところが、少し私としては残念に思っている。そういった反省もあるし、具体的な対策とか提案になってくると、その対策がどの程度達成したのかという数値などというのが出てくる。ここでは成果という、アウトカムという形の成果を出す、アウトプットとしてどういった達成度が取られているのか。それと対比の中で、アウトカムが今後検討されていくと思うので、できればアウトプットという数値までが達成度が見えるくらいまでに、具体的な対策をできれば、次の全体の、最後のこのプランに反映するようなものとして、各事務局の担当部局のほうで練って、提案していただきたいと、私は個人的に思っている。

【閉会】 17:00