

平成26年度第1回 大和市子ども・子育て会議支援事業計画策定部会 会議録

日 時：平成26年5月13日（火）

午後2時～午後4時

場 所：大和市保健福祉センター

5階501会議室

欠席者：なし

傍聴者：なし

1 開会

2 部会長あいさつ

みなさんこんにちは。本日から支援事業計画策定部会が始まります。私自身も勉強させていただきたいことが多々ありますが、みなさまと活発な意見を交わして、子どもたちのために実りある計画を立てられればと思っております。どうぞよろしく願いいたします。

3 議事

(1) 子ども・子育て支援事業計画の策定について

部会長：それでは、本日の議事(1)子ども・子育て支援事業計画の策定について、事務局よりご説明をお願いします。

事務局：子ども・子育て支援事業計画の策定のうち、教育・保育提供区域の設定について、資料1-1により説明。

部会長：ただいまの説明についてご意見等がありましたらお願いいたします。

委員：区域に分けた中で、保育園や幼稚園を作っていかなければならないとあったが、その他の施設も当然なければいけないということになってくるのか。

事務局：この区域で考えるのは教育・保育施設になります。設定した区域の中で定員数をどのくらい定めて行くかということです。実際に、北部の方が中部に申し込んではいけないわけではありません。ニーズ調査においても、3区域に分けて実施しております。その中でどれだけのニーズがあるのか、ニーズを満たすためにこの地域に保育所定員をどれだけ増やすかという区切りの設定となります。

委員：ニーズ調査で、越境して使っているかという把握のための調査項目はなかったのか。

事務局：調査を匿名で行っているため、どこの幼稚園や保育所を使っているかは調査では確認していません。

委員：南部は高齢者が非常に多く、子どもの数が少ないので、あまり増やしても

利用する人が少ないと思われる。南部の方でも中部に通うことが可能であれば、境界付近の場合、例えば第1子は中部、第2子は南部を利用ということも可能と考えてよいか。

事務局：極力、兄弟姉妹は同じ施設を利用したいと思いますが、そのようなケースも当然考えられます。

部会長：事務局案のとおり、教育・保育の提供区域については3区域という設定でよろしいでしょうか。

委員：異議なし。

部会長：それでは、資料1-2について、事務局よりご説明をお願いします。

事務局：地域子ども・子育て支援事業の区域設定について、資料1-2により説明。

部会長：ただいまの資料1-2について、ご意見等ありましたらお願いいたします。

委員：教育・保育提供区域と同様に、3区域の対象になるのは一時預かりと、延長保育事業ということで、地域子育て支援拠点事業は3区域ではなく1区域となるのか。

事務局：先ほどは教育・保育の提供区域で幼稚園や保育所の整備をどのように分けするかを考えて、3区域としました。一時預かりや延長保育事業は教育・保育事業との関連性が強いので、3区域が妥当ではないかと考えています。それ以外については、事業の性質や利用の定期度合も考え、資料のとおり区域設定とすることが妥当ではないかと考えています。

委員：教育・保育提供区域と地域子ども・子育て支援事業の提供区域を混同していたが、地域子育て支援拠点事業は、すでに「こども～る」が、北部に1ヶ所、中部に1ヶ所の現状2ヶ所あるのでこれ以上必要ないということか。私は南部に必要ではないかと思っている。病児・病後児保育事業についても、大和に加え、鶴間に新しくできたが、北部にも必要ではないかと思う。そこはどのように考えたらよいか。

事務局：地域子育て支援拠点事業については、事務局としては市域を1区域と考えておりますが、3区域という考え方もあるかと思えます。実際には、利用者は車で移動される方が多く、状況に応じて区域を越えて移動され使い分けています。そのような状況から、事務局としては1区域として提案しています。ただし、実際のニーズがゼロではないので、場合によっては3区域に分けて、計画期間中の5年の間に南部に1つ作るという目標を定めるのも一つの案だとは思いますが。

病児・病後児保育事業については、1区域の設定を事務局から提案いたしました。行政側からすると、大和の規模で病児保育施設が市内に2ヶ所あるのは全国的に見ても稀有な例です。人口は面積の割には多いが、この面積規模では1ヶ所あるのが通常です。現状として、施設の場所が距離的に近かったとは思いますが、3ヶ所目を作るかを検討することは現実的ではありません。理由としては、大和駅近くのもみの木医院は毎日満員という

状況ですが、市立病院ほかほかは去年の7月に開設し、定員4人に対し、利用実績の平均が毎日1人強という状況です。それは立地場所によるかもしれませんし、利用方法も違います。もみの木医院は小児科併設ですぐに移れますが、市立病院は、病院と病児保育室と別になっているため、医師から書類をもらってこなければ利用することができません。

- 委員 : 前の日に病児保育の予約をするのが現実的なのか。夜から具合が悪くなると対応できないので現実的でないと感じる。
- 委員 : ファミリー・サポート・センターでは朝に電話連絡があり、北部の中央林間からもみの木医院まで送るということがある。
- 事務局 : 病児・病後児保育事業へのニーズは非常に高く、親御さんに病児保育室が必要かどうかを尋ねれば、当然いつ子どもが熱を出すか分からないので必要ですという回答になります。ただ、いざ開始をしてみると定員が割れてしまい、施設をつぶさないようにしなくてはなりません。また、実施にあたり手を挙げてくれるお医者さんがいるかどうかという問題もあり、そのための施設も確保しなくてはなりません。医師や施設がみつかったとしても、立地によっては利用状況が悪くなることや、駐車場の確保などを考えていくことが必要であると行政としては考えています。
- 委員 : 要支援児童の発掘について何か考えはあるか。
- 事務局 : 保育家庭課の家庭相談員が相談に応じて、支援が必要と判断した場合はチャイルドケアに依頼をしています。発掘というところまでには至っていませんが、赤ちゃん訪問にて市役所の保健師等が家庭訪問をし、心配があるご家庭の場合には家庭相談員につなぎ、家庭相談員からチャイルドケアにつながるという流れとなっています。
- 委員 : 虐待家庭や特定妊婦に対し、家庭子ども担当の相談員6名で応じている。現実的に、大和市は要支援家庭が多いので、児童相談所と連携しつつ、要保護児童対策地域協議会で検討しながらやっている状況である。
- 部会長 : 市全域1区域という考え方は、この中で必要な所に施設や事業を行うという考え方で、3区域で考える時は北部・中部・南部の3区域の中で必要なところに、数は考えずに事業を行うという考え方でよろしいのか。
- 事務局 : 事業全体は大和市で行いますが、3区域に分けた場合、その中で例えば1つずつ設置するかという考え方が圏域の考え方です。1区域で考える場合は、全体でどこにつくるか、大和駅の近くにつくるのか、鶴間駅の近くに作るのかなどと広く考えることができます。北部・中部・南部の3区域に分けた場合は各区域に作らなくてはいけないということになります。そして、いつまでに作るのか、どのように確保するのかというのを支援事業計画に盛り込んでいく必要があります。
- 委員 : 1区域というのは、市内に1つあればいいということか。
- 事務局 : この事業を行う施設、もしくは事業が展開できれば構わないということで

す。

- 委員 : 利用者支援事業について、大和市では未実施の事業だと思うが、かわりに窓口の担当の方が同じようなことをしていると推測する。その方たちの業務量の実態がどのくらいであるのか現状がわからない。それにより、1区域で足りるものなのか、どの程度のニーズを日々感じているのか聞きたい。
- 事務局 : 実際には、保育家庭課の保育所の入所担当が、コンシェルジュ的な役割をしています。現在は保育所入所について一段落していますが、やはり今でも保育所入所への希望はあり、説明をするのは5分や10分で終わるものではありません。専門の担当を配置することで、市民の方も落ち着いて相談ができるのかなというところがあります。利用者支援事業についても北部・中部・南部で置くべきと思いますが、実際に誰でもできるかということと難しいです。例えば子育てに熱心なお母さんが、自身の子育てが一段落したのでやってみたいということもあるかと思いますが、最初は保育士などの資格を持っている方、保育士OBの方にコンシェルジュをやっていただきたいと考えています。保健福祉センターの窓口で始めてみて、状況によっては子育て支援センターや「こども～る」などに、週1程度の巡回相談という方法もあるかと考えています。
- 委員 : 情報提供という側面と、助言相談、ニーズを拾い出すというのは、非常に幅広い業務が求められるので、そこを担われる方は大変だなと感じた。情報提供という部分とその他の相談をうまく切り離すというか、情報提供だけを聞けるところはないかと考える。
- 事務局 : 情報提供ということでは、「こども～る」でも行政の子育て支援の情報提供はいつでもとれるように相談にのっていただけるようになっていきます。コンシェルジュはさらに一歩先を求めているもので、情報を提示して相談者に判断してもらうというより、「あなたの家庭にはどういった子育て支援サービスが必要なのか」というところで、ご意見のとおりかなり高い知識やスキルが求められます。本市でどのようなサービスがあるか分かっていなければ説明もできませんので、誰でもできるものではないという心配はあります。
- 委員 : 地域子ども・子育て支援事業にある13事業を見ていると、とてもサービスがよいと感じる。日頃から、子ども・子育て支援の前に、親を育てる場面がないのかと感じている。これからもっとサービスがよくなり、至れり尽くせりの子育てになる時に、自分が保護者として、子どもに対して本来は第一義的責任があるということなのに、「産んだら自治体が育ててくれる」と思う人が増えると困る。親として責任者だということ、親の教育やあるべき姿について、教える場がないことを痛感している。
- 事務局 : 委員のご意見はごもっともで、親に対して教育をしなければいけないとい

うのは、以前から言われています。保育所ではなく託児所、子どもを預けたらそのままというのが目立ってきています。今回の計画策定にあたり、国は「子育て」よりも「親育て」、親をどうやって教育して子育てをさせるかを考えるようにとされています。親の子育て力が落ちていると国も気づいています。この13事業は全国統一のもので、基準的なものになりますので、これ以外も本市独自で現在にある事業以外の事業立てをしていくことも必要であると考えています。

部会長 : 地域子ども・子育て支援事業の提供区域としては、利用者支援事業と地域子育て支援拠点事業については計画期間中に3区域とすることも検討する。その他の事業については事務局案のとおり、という方向性でよろしいでしょうか。

委員 : 異議なし。

部会長 : それでは、資料1-3について、事務局よりご説明をお願いします。

事務局 : 量の見込みの推計について、資料1-3により説明。

部会長 : 資料1-3についてご質問等ありましたらお願いいたします。

委員 : チャイルドケアでファミリー・サポート・センター事業をやっており、現在のところ対象年齢は1~3年生までだが、4~6年生も個人的には必要だと思っている。計画通りにいけば、4~6年生まで対象の枠が広がっていくということでしょうか。

事務局 : 国が求めているのは、4~6年生までです。サポートする会員の方がいなければそこまで手がまわらないことも考えられますので、現状、今後どうするかは保育家庭課との調整になります。実際どこの年齢まで対象年齢を拡大するのかというところは検討の余地があると思います。

委員 : 会員数の問題など、やりたくてもやれる人がいなければということはあると思う。3年生から4年生に移行するにあたって心配という声が多くあり、実際に6年生まで使わなくても、ニーズはあると思っている。

事務局 : 資料の補足ですが、色々な事業の見込み量はニーズ調査から積算した結果の生の数字です。使いたいかどうかを聞けば、「使いたい」と返ってきますので、実績とを比較しながら、今後は子どもの人数も減っていきますので、計画ではこれくらいの人数で定めていきたいと思いますというのを、事務局から数字や案をお示し、この場でご審議いただくこととなります。

委員 : 保育の量の見込みの平成24年の実績について、保育所の実績があり、そのほかに待機の児童がいると思うが、資料には加算はされていないのか。

事務局 : 実績なので待機児童は入っておりません。今後量の見込みを算出する過程においては、補正の方法のひとつとして、待機児童が現状どのくらいいるのかも踏まえて考える必要があると考えています。

(2) その他

部会長 : (2) その他について、事務局から説明をお願いいたします。

事務局 : 次回の子ども・子育て会議などについて、説明を行う。

・第 2 回大和市子ども・子育て会議支援事業計画策定部会は、6 月 17 日
(火) 14 : 00 から、保健福祉センター5 階 501 会議室で開催予定

・子ども・子育て会議部会設置要領第 6 条により、5 月 27 日の子ども・
子育て会議にて部会長より、本部会の検討結果を報告予定

部会長 : その他に何かございますか。

委員 : なし。

部会長 : 以上を持ちまして、本日の議事は全て終了しました。

4 閉会

職務代理よりあいさつ。

みなさんありがとうございました。この会議に参加させていただいて、色々と勉強になると思いました。自治体の子育てサービスが良くなり、子育てがしやすくなってきているのに、先ほどの統計ですと子どもが減っていくとのことでした。あまり極端に増えすぎても困りますけれど、もっと皆さんに産んでいただけるとよいと思います。どうもありがとうございました。

以上