

会 議 記 録

高松市附属機関等の設置、運営等に関する要綱第7条第4項の規定により、次のとおり会議記録を公表します。

会議名	平成29年度第2回高松市子ども・子育て支援会議
開催日時	平成29年8月31日(木) 15時～16時30分
開催場所	高松市役所11階114会議室
議 題	(1)「高松市子ども・子育て支援推進計画」の推進状況調査結果について (2)高松市子どもの貧困対策推進計画(仮称)についての報告 (3)今後のスケジュールについて
公開の区分	<input checked="" type="checkbox"/> 公開 <input type="checkbox"/> 一部公開 <input type="checkbox"/> 非公開
上記理由	—
出席委員	加野会長、山下副会長、天野委員、池畑委員、鬼松委員、橘川委員、鈴木委員、永澤委員、中橋委員、野崎委員、藤井委員、藤岡委員、三木委員、山田委員 計14人
傍聴者	9人 (定員 10人)
担当課及び連絡先	子育て支援課子育て企画係 839-2354

審議経過及び審議結果

会議を開会し、次の議題について協議し、下記の結果となった。

- (1) 「高松市子ども・子育て支援推進計画」の推進状況調査結果について
「高松市子ども・子育て支援推進計画」の推進状況調査結果について、事務局から説明し、委員から次のとおり意見があった。

(委員)

資料1の「高松市子ども・子育て支援推進計画」に基づく取組事業推進状況一覧表における事業の評価と、資料2の「高松市子ども・子育て支援推進計画」数値目標設定事業に係る達成状況一覧表における事業の評価との関連性がどうなっているのかが不明である。

例えば「1歳6か月児健康診査事業」について、資料1の場合は担当課による評価が5となっているが、資料2の方では同事業についての達成度はBとなっている。資料1においては主観的な評価としては5であるが、資料2については数値目標を達成しているかどうかの観点から見ているために評価がBである、という読み取りをすればいいのだろうか。数値目標は、誰が見ても分かる数字で表されているので達成度は分かりやすいが、資料1に関しては担当課が主観に基づき評価点をつけていると判断してよろしいだろうか。だとすれば、1歳6か月児健康検査事業を例にとると、資料1による評価は5となっても、受診率は93%に留まっている。3歳児健康福祉総務課審査事業に至っては受診率は85.4%である。「高松市子ども・子育て支援推進計画」は高松市の全ての子育て家庭に向けての計画であるにも関わらず、全ての子育て家庭が健診に来ていない現状が見受けられる。この状況において、担当課が事業に対しての評価を5とするのはいかがなものか。資料1の評価基準が担当課の主観であるとするならば、評価の判断が曖昧になりがちであると思うので、取りまとめをする際に、子育て支

審議経過及び審議結果

援課がより深く各課へ向けて聞いていくことが重要である。

先程の1歳6か月児健康診査事業を例にとると、臨床心理士を配置し個別相談を受けたことが、評価を5にする要因の一つになったと思うが、現場のコーディネーターから「臨床心理士の相談を受けたかったが、待ち時間が非常に長いので断念した、という相談を受けた」と聞いている。そういった問題を今後どのように改善していくかを話し合うような場を設けていただければと思う。事業の評価がB評価やC評価であれば、もう少し担当課としても頑張りしろがあるように思うが、A評価、あるいは5点評価となると合格点となってしまう、改善の余地について話し合う機会がなくなってしまうのは非常にもったいないので、評価の基準について伺った次第である。

(事務局)

評価基準について、資料1の「高松市子ども・子育て支援推進計画」に基づく取組事業推進状況一覧表については、計画に対して平成28年度の実績はどうだったか、という判断をしている。資料2の「高松市子ども・子育て支援推進計画」数値目標設定事業に係る達成状況一覧表については、平成31年度までの目標値に対して、平成28年度時点での実績がどれだけ達成できているかどうか、という評価であることから、同じ事業に対する評価でも差が生じている場合があるので、御了承願いたい。

(会長)

行政としては「これだけ事業をやりました」という点から評価を出していると思うが、利用者の声を反映させての評価となると、難しくなってしまうのは理解できる。ただ、特に重要だと思われる項目があれば、利用者の声を反映させた評価を付けることも大事だと考えている。もちろん、これだけ多くの事業があるので全ての事業に対しては無理だと思うが、利用者のニーズに応えるのも重要だと思う。

(委員)

資料1の「4か月児相談・乳児相談事業」について、事業の評価が3となっているので、今後何かしらの改善がされていくと思うが、以前より感じていたことを述べさせていただく。先日医師会と保健センターの保健師とで合同カンファレンスを行った際、4か月健診の内容が、1歳6か月健診、3歳児検診へと全く伝わってきていないと実感した。4か月健診は非常に大事な時期であるが、その情報がそこでとどまってしまっている。小児科医院に児童が来院した際にも、全く情報が伝わってきていないので、非常に問題視された。一番最初の非常に大事な4か月健診のたくさんの情報、検査内容を、次の1歳6か月健診から3歳児健診へと繋げ、共有していくことが重要であると考えているが、いかがだろうか。

(事務局)

合同カンファレンスで話し合われた内容について、現在、課にその内容を持ち帰り協議しているところである。仰るとおり、現状ではなかなか切れ目のない支援が難しく、担当課としてもどう改善していくかが大きな課題となっている。医療機関との情報の連携は以前から難しい問題であって、なかなか改善が進んでいないが、先生方の御意見を伺いながら、今後、保健師としてどのような連携を図っていくべきかと現在検討している。何らかの形で提示できればと考えているが、個人情報の問題もあることから、全てを共有できるかといえば難しいことは御理解いただきたい。しかしながら、必要な方に対しては本人同意等も含めた方法を検討した上で、どのような連携が効果的なのか、協議を進めていきたい。

(会長)

資料1の推進状況について、基本的には全ての項目についての評価の報告があったが、様々な事業を評価するのは非常に難しいと思う。目標を設定する際に、チャレンジングな目標の場合は、評価が目標に追いついていなくても、その過程が重要視されることもある。達成しやすい目標ばかりを掲げて意識や実績は高

審議経過及び審議結果

まらないので、高松市ももっとチャレンジングな目標を設定してもいいのではないだろうか。待機児童や放課後児童クラブの問題は評価は3程度にとどまっており、一方で急を要するようなものではない事業の評価が5であったりするので、市としての重点項目があってもいいのではと考えている。もう一つは、この事業について目標が達成できていない、という報告を資料1でしていただいたが、市が特に力を入れ達成できた事業があるならば、今後はそちらも御報告いただければと思う。

(事務局)

資料2の「高松市子ども・子育て支援推進計画」数値目標設定事業に係る達成状況一覧表でいえば、No.6の「保・こ・幼・小連携推進事業」、No.7の「学校図書館活性化推進事業」、No.8の「少人数学級推進事業」については平成31年度末までの目標を既に達成している。No.15の「年長児童の赤ちゃん出会い・ふれあい交流事業」に関しても、平成27年度時点で既に平成31年度末までの目標を達成しており、平成28年度には実施校を更に2校増やしているので、当初の目標を上回っている事業である。

(委員)

追加資料の「事前に提出いただいた御質問・御意見等及びその回答」部分のNo.1の回答について、支援を必要とする子どもの数に応じて、非常勤講師を加配で配置(3~4名につき講師1名)とあるが、幼稚園全体で支援の必要な児童が3~4名居る場合、講師を一人配置しているとのことでのいいのだろうか。

(事務局)

クラスごとの人数ではなく、全体の人数による。学年によってクラス数は様々だが、大体3~4名に一人ずつの割合で配置している。

(委員)

児童3~4名につき一人ではなく、一人につき一人の講師が必要であるとの声を現場からはよく聞く。実際、担任の先生が全体とその児童を見るのでは負担が大きいと思う。3~4名につき講師一名というように区切ってしまうのは如何なものか。

(事務局)

一つの学級に支援が必要な児童が複数在籍している場合、また危険を伴う行動がある、療育手帳を取得しているなどの障がいの程度によっては、ほぼ一人の児童につき一人の講師が必要になるので、その辺りは園内で協議をし、配置している。

(2) 高松市子どもの貧困対策推進計画(仮称)についての報告

高松市子どもの貧困対策推進計画(仮称)についての報告事務局から説明したが、特に意見はなかった。

(3) 今後のスケジュールについて

今後のスケジュールについて事務局から説明し、委員から次のとおり意見があった。

(委員)

次回の11月開催の「高松市子ども・子育て支援会議」について、今回いただいた資料の中に評価の理由を記載している欄があるが、庁内で分析したものを反映したうえで見直し計画を出す、という形になるのだろうか。

(事務局)

11月の「計画の見直し案の作成」については、現在計画の中間年度であり、今回見直すことで了承いただいた項目が「教育・保育」、「放課後児童クラブ」である。例えば放課後児童クラブでいえば入会を希望されている方が何人いるか、という数字が記載されてくる。それに対してどう施設を整備し、待機児童を

審議経過及び審議結果

平成31年度までに解消するかという計画についての案の御報告をする予定である。

(委員)

では11月の会議では「教育・保育」においての見込みの数値が出るので、それに対しての議論が中心となり、「教育・保育」以外の項目について意見する場合は本日がラストチャンスになってしまうのだろうか。

(事務局)

見直しについてはその2項目だけである。他の項目については報告となる。

(会長)

社会がどんどんと動いている中、中間見直しを行い、新しい情勢に合わせて計画を立てていき、その計画案が11月に出ると理解した。子どもの貧困対策についても現在プランを作成しているので、具体的な進め方についても今後検討していく。そのことについて委員の皆様にもしっかりと意見を出していただくことになるので、今回は議論が活発になると予想している。

(事務局)

少し時間があるので、先程会長から意見のあったチャレンジングな事業や、既に達成済みである事業について、一部ではあるが御報告させていただく。現在、子ども・子育てに関して課題とされているのは待機児童問題である。待機児童には二つあり、一つは保育所における待機児童である。保育所の中でも、0～2歳児までの待機児童数や、それに合わせ、どのような対応をしなければならないかということについて、現在高松市で精査しているところであり、その結果については次回の11月開催の会議にて御報告させていただく予定である。保育所における待機児童は、「高松市子ども・子育て支援推進計画」が策定される以前からの課題であるが、子ども達が成長し、小学校に入学すると今度は、もう一つの課題である放課後児童クラブにおける待機児童が発生する。一般的に、保育所における待機児童の解消は、民間の社会福祉法人や、その他事業主等に施設を造っていただき、そこで児童を受け入れていただくことを、高松市としては基本的な方針としている。

一方、放課後児童クラブについては、小学校の余裕教室に児童を受入れていただくことを原則として、解消案としている。ところが、クラス編成の関係であったり、様々な総合学習等に利用するために余裕教室がない場合もある。その場合、学校内の概ね2階建ての専用施設に、1部屋40人、2階建ての場合は80人を受入れている状況である。余裕教室での受入れと専用施設での受入れを進めているが、それでもエリアによっては待機になってしまい、入れないところもあるので、エリアを絞り民間の事業主の方で施設整備を行っていただくことを進めている。この二つについてどれだけの必要性があるのか、それに対して高松市がどれだけの確保ができるのか、不足分がどれだけあるのか、といったことを踏まえて、今後の計画を示していくことを考えている。

以上が現在達成できていない項目についてだが、達成している項目についてもお話をさせていただく。保護者にアンケートをとると、最も大きい要望は常に経済的負担の軽減との結果が出る。子育てにおいて大きなウエイトを占めているのが保育料や幼稚園の授業料であり、それらについては国の基準が定められているが、所得に応じて減免するなど、各自治体が負担をし軽減を図っている。高松市では3割～4割程度、国の基準から軽減をしているため、利用者は6割～7割の負担でよく、その点については経済的負担の軽減を実現できている状況である。もう一つ、サービスの面については、子育てをする保護者の課題として「相談相手がない」、「自分の子供の発達状況が気になる」、「子育てをどのようにしていけばいいのか分からない」などの悩みを、保護者同士が集まり情報共有したり、相談したりして不安の解消につなげている。このような「地域子育て支援拠点事業」、「利用者支援事業」が、高松市では全国的に見ても非常に活発であ

審議経過及び審議結果

り、関係NPO法人や社会福祉法人との連携が進んでいる。昨年度、NPO法人等との連携や子育て支援施策、関連事業等様々なものを含め、子育てしやすいまちとして高松市が全国2位に選ばれた。

現在は子どもの貧困問題が世間的にも大きくクローズアップされており、その中でどのような状況が一番問題とされているのかといえば、ひとり親家庭における保護者の就労ができていないことが家庭の貧困につながっているため、就労支援が非常に重要だと考えている。生活困窮者の自立支援について、高松市では社会福祉協議会とも連携を図りながら相談窓口を開設しており、また高松市こども家庭課においても就労支援の専門スタッフを配置している。他にも子どもの発達具合、虐待などの問題があるが、それについては高松市には計画上、6か所の総合センターというものがある。桜町の保健センターに加え地域包括支援センターが併設されており、保健センターは出産前から出産後までの継続した支援を行い、地域包括支援センターは高齢者や介護が必要な方へのサービスを提供している。最近ではダブルケアの問題がよく取り上げられており、8050問題なども社会的な課題となっている。このような一世帯の中で複数の課題を抱えている場合にも対応できるよう、計画的に進めている。保健センターには全国に先立って子育て世代包括支援センターを設置しており、そこでは母子保健コーディネーターを配置し、高松市の場合には毎年4000人弱の子どもが出生しているが、妊婦が母子手帳を受け取りに来た際に直接対応し、支援が必要な母親に対しては継続した支援を現在行っている。

その他、委員から特に意見はなく、以上をもって、本日の会議を終了することとした。

以上