

## 会 議 記 録

令和5年度第1回中央区子ども・子育て会議 会議録（要旨）

名 称	令和5年度 第1回 中央区子ども・子育て会議	
開催年月日・場所	令和5年7月19日（水） 午後6時30分から 中央区役所8階 大会議室	
出席者	委員	大竹智（会長）、新藤こずえ（職務代理者）、大戸秀恭、大江恵子、守田亜希子、佐藤みどり、山口晃司、平山尚彦、上笹遼、織茂ちあき、高原友美、藤丸麻紀、太田明実、萩原裕子、箱守由記、大久保稔、渡瀬博俊、生島憲
	区側出席者	福祉保健部子育て支援課長 福祉保健部保育課長 福祉保健部副参事（保育指導・特命担当） 福祉保健部子ども家庭支援センター所長 福祉保健部放課後対策担当課長 福祉保健部健康推進課長 教育委員会事務局学務課長 教育委員会事務局指導室長
配布資料	資料1-1 待機児童の状況（令和5年4月1日現在） 資料1-2 今後の保育所の開設等に向けた取組 資料1-3 学童クラブの利用状況（令和5年4月1日現在） 資料1-4 子どもの居場所「プレディ」利用状況（令和5年4月1日現在） 資料2 主な事業の量の見込みと確保方策の進捗状況管理（令和4年度分） 資料3-1 令和5年度子育て支援に関するニーズ調査及びひとり親家庭実態調査 調査実施概要 資料3-2 子育て支援に関するニーズ調査・ひとり親家庭実態調査 調査票（案） 資料3-3 子育て支援に関するニーズ調査 調査票（案 就学前児童） 資料3-4 子育て支援に関するニーズ調査 調査票（案 小学校児童） 資料3-5 ひとり親家庭実態調査 調査票（案） 資料4 令和4年度巡回指導等実績	
議事の概要	1 開 会 2 議 題 (1) 中央区の子育て支援事業の状況について (2) 第二期中央区子ども・子育て支援事業計画の進捗状況の管理について ・主な事業の量の見込みと確保方策の進捗状況管理（令和4年度分） (3) 令和5年度子育て支援に関するニーズ調査及びひとり親家庭実態調査の実施について	

	(4) 報告事項 ・保育の質の向上に向けた取組等 ・その他 3 閉 会
--	--

1 開 会

2 議 題

<p>(1) 中央区の子育て支援事業の状況について 事務局から資料1-1、1-2、1-3、1-4について説明が行われた。</p>	
委員	資料1-1では待機児童数がゼロとなっているが、申し込みをしたが辞退したケースは含まれているか。
保育課長	育児休業を延長するために申し込み時に落選を希望した方は220名であった。また、国の定義で待機児童には該当しない特定の園のみを希望する方は130名であった。
委員	資料1-2で新設の保育所の開設に向けた取組が示されているが、今回、中央区内では園医を決めることに非常に難渋している。保育所が新設される件についてはいつ決定されたことなのか。
子育て支援課長	<p>保育所の事業者は、保育所自体が晴海フラッグの開発事業のなかで開発事業者が募集、決定をしている。今回は大規模な事業となっているため準備期間を含めて1年以上前から動いており、保育所に関しても内定というかたちで事業者は決まっていた。</p> <p>しかし、開発事業者や実際に入る場所等は開発状況によって情報公開に制限があり、プレスタイミングが今回のようなかたちになっている。</p>
委員	小児科医はひとりで7、8園担当しており新たな保育園を担当できる小児科医が見つからないため、晴海西こども園は内科医に担当をお願いすることになっている。この状況で、他の3園の担当医をどうするか、頭を悩ませている。
子育て支援課長	園医については医師会を通じて紹介してもらっているが、園医の決定が難航していることは医師会の会長からも聞いている。適宜丁寧な説明をしながら協力をお願いしたい。
会長	区として、晴海フラッグにクリニックを誘致したのか。それとも、クリニックを開業したい人が自発的にやってくるのか。
子育て支援課長	開発事業者がまちづくり全体のなかで整備していると認識している。
会長	保育園の園医は区から医師会にお願いをするのか、各保育園が独自に動いて決まるのか。
子育て支援課長	園医は従来より、中央区医師会と日本橋医師会から紹介してもらっており、保育園独自に園医を決めてはいない。
会長	園医の選定は大変厳しい状況にあるということがわかった。しっかり連携を取りながらやってもらえればと思う。
委員	資料1-3ベネッセ学童クラブ月島について、4月1日現在の利用率となっているが、7月現在でどの程度定員が埋まっているのか。
放課後対策 担当課長	ベネッセ学童クラブ月島は7月1日現在の登録者数が20名で、1名増加している。また、学童クラブのほうにも入会相談などさまざまな問い合わせがきて

	いる。
委員	<p>晴海フラッグなどの再開発の影響で乳幼児人口が増加するため、付近に保育園を作らなければならないことはわかる一方で、資料1-1にもある定員空数の推移が気になる。</p> <p>新しい保育園ができれば入るとい人もいれば、特定の園のみに入りたいという人もいると考えるときに、空いてしまった分の定員空数はどう活用するのか。</p>
保育課長	<p>定員の空き数は区の大きな課題であると思っている。しかし、一定の空き数があることで、4月の申し込み時に合わせなくても、育児休業をしっかりと1年とって年度途中に入園することが可能になるため、今後もある程度の空きは必要であると考え。</p> <p>また、今後、人口が増加していくことを考えると今すぐこの空き数を転換することは考えにくい。事業所のほうからも、保育の質を上げていくという面から余裕をもった運営がしたいという声も挙がっている。</p> <p>特定の園のみしか希望しない方がいるということは、それだけ他園の魅力を発信出来ていないということでもあるため、広報の仕方についても行政の課題として考えていく必要があると認識している。</p>
会長	<p>定員数に余裕が出来てきていることから、今後は運営基準、職員と子どもの数の割合や面積など保育の質という視点を持ちながら検討していけるとよい。</p>
委員	<p>政府が創設を目指している「こども誰でも通園制度」について中央区での実施は検討されているのか。</p>
保育課長	<p>「こども誰でも通園制度」は現在、各自治体でモデル事業を実施している最中であるが、この制度は現在運営している保育所にプラスアルファで新しい仕事を依頼することになり、保育士、保育所にさらに負担を強いることになる。</p> <p>区の保育園それぞれが対応できるのか、モデル事業の結果をみてしっかりと見極めながら検討したい。</p>
子育て支援課長	<p>補足する。「こども誰でも通園制度」は保育園に通えない保護者が、孤立した子育てにならないための制度であると考えている。</p> <p>中央区では3歳、4歳と比較して0歳、1歳の保育に空きが多くないこと、実際に「こども誰でも通園制度」が制度化されるのは令和8年ごろと見込んでいることから、区ではすぐの実施にはならないのではないかと考えている。</p>
委員	<p>中央区の乳幼児人口のうちどの程度が「こども誰でも通園制度」の対象となる見込みか。</p>
子育て支援課長	<p>中央区の乳幼児人口は1万人程度であり、0歳から2歳は6,000人程度であるため、各学年は2,000人程度だと思われる。そのうち認可外施設に預けているケースも含めた場合、多くとも全体の1割程度と考えている。</p>

<p>(2) 第2期中央区子ども・子育て支援事業計画の進捗状況の管理について 事務局から資料2について説明が行われた。</p>	
委員	<p>妊娠期には不安なことも多い中、資料2(7)の乳児家庭全戸訪問事業として積極的に訪問支援に来てくれたのは、とてもありがたかった。</p> <p>一方で、その支援が出産1カ月で途切れてしまった感覚がある。病気になったり、虐待やネグレクトが発生するのは出産1か月後からが多いので、もう一步踏み込んでほしい。</p> <p>例えば生後3カ月ぐらいで母親が産後うつを発症した場合、どのような支援を行っているのか。</p>
健康推進課長	<p>産後の家庭と行政のつながりについて、例えば母親の同意のもとではあるが、病院が母親について気になることがあった場合、その情報を保健所等に連絡をするかたちをとっている。</p> <p>また、産後ケア事業の利用時の様子で気になることがあった場合や、行政としてケアが必要な場合は行政と施設とで情報を共有している。加えて、新生児訪問の際に気になる点があった場合や、産後ケアを利用されている際にも本人の同意のもと、様子を注視するようにやりとりを行う場合もある。</p> <p>産後うつなどの状態がみられる場合は、健診のなかでお話を聞き、こころの健康相談につなげていくなどのケアも実施している。</p>
委員	<p>虐待の件数や産後うつの発症の件数はどのように把握しているのか。</p>
健康推進課長	<p>妊娠届を受理した時点からスクリーニングやアンケートは実施しており、ハイリスク妊婦や特定妊婦の場合は今までの経過と産後について子ども家庭支援センター等と事例を共有する場合がある。今、具体的な数は言えないが、特定妊婦等の数はある程度把握している。</p>
委員	<p>資料2(6)の一時預かり保育等については来所での登録になっているところが多く、この暑さのなか子どもを抱えて来所するのはなかなかハードルが高く気軽に使える手段であるとはいえない。オンライン化が難しいのであれば電話等で登録できるような対応はないのか。</p>
子ども家庭支援センター所長	<p>一時預かり保育の登録を来所としているのには大きく2つの理由がある。</p> <p>1つ目はこれまでは待機児童を含め利用希望者が多くいたことから、5分単位で予約調整をし、少しでも多くの方に利用してもらうため。</p> <p>2つ目は一時預かり保育は、初めて会う保育士が子どもを保育するため、子どもの状況確認を丁寧にさせていただきたいため。</p> <p>しかし待機児童が解消されてきていることから、来所予約で確保していた安全な保育を最優先に、来年度に向けてオンラインでの予約について調整している。</p>
委員	<p>資料2(11)の妊婦健康診査について令和4年度の場合、受診率は92.6%となっている。7%程度の受診していない人はどうしているのか。</p>
健康推進課長	<p>基本的に1回目を受診した人がその後受診券を使わなかったケースがこの</p>

	<p>7%に該当する。</p> <p>例えば受診後に入院となったケースでは受診券での診療にならないため、交付した受診券は使えない。</p> <p>また、流産・死産で途中から使う機会がなくなってしまうケースも含まれる。</p>
委員	<p>ではこの7%から未受診妊婦を危惧する必要はないのか。</p> <p>また、実際の未受診妊婦等の件数は把握しているのか。</p>
健康推進課長	<p>母子保健事業は基本的に妊娠届をはじめとする当事者からの申請に基づく事業であるため、妊娠を継続していて、かつ、入院もしておらず医療保険制度も利用していないような、未受診妊婦や飛び込み出産などのケースをこの母子保健事業で把握することはかなり難しい。</p>
会長	<p>一般的には妊婦の9%が産後うつになるといわれているが、筑波大学の調査によると、コロナ禍においては妊婦の24%が産後うつになっている。</p> <p>東京都の児童虐待死亡事例検証や全国的な統計では虐待死亡時の子どもの年齢は0歳が6割を占めるという結果もある。母子健康手帳を申請してくれる方はよいが、申請がなく墜落出産で子どもが亡くなり刑事事件となるケースもある。よって、妊婦がどこにもつながっていない状態というのは東京都においても課題であるといえる。この状態を解消するためには高校生などに向けて教育的な側面からの働きかけが必要であるという提言もされている。</p> <p>産後うつについては、夫や夫の家族が産後うつに理解がなく、妻の訴えに対して精神論で返してしまい、妻は何も言えず、里帰りをしたときに子どもの面倒を見れなくなってしまうケースもある。よって、まずは夫や夫の家族に対して、産後うつは特別なことではなく、妊婦の10%程度に起こることであり、早期に発見することが母子を救うことになる意識啓発をすることが重要だということを提言したことがある。</p> <p>日本では産前には14回の健診があるが産後は2回しかないため、産後のケアを手厚くしていく必要がある。特定妊婦の人数がこの10年ぐらいで8倍ぐらい増えているという結果もある。保健師等の対応も相当ハードになってきていると想定されることから専門職の待遇を手厚くしていく方法もある。</p> <p>切れ目のない支援という視点からは渋谷区や世田谷区が産前からの支援として渋谷区子育てネウボラや世田谷版ネウボラを実施している。継続した切れ目のない支援を中央区でもこれからしっかりと取り組んでほしい。</p> <p>加えて、事務局はIT化などの区民の声もしっかりと聞きながら、利用しやすく、かつ、子どもにとって安心・安全な保育環境をつくっていくことが必要ではないかと思う。</p>
委員	<p>子どもの一時的な預かり先としては、一時預かりのほかベビーシッターやファミリー・サポートセンターなど、来所での登録が必要となる制度以外にも支援の方法がある。</p>

会長	<p>そういった情報が区民の方々に知られていない点も今後の課題であり、情報の周知が必要になってくるだろう。</p>
子ども家庭支援センター所長	<p>ベビーシッター利用支援事業は、コロナ禍で施設型のサービスを控える方が見られ、産後うつ対策の観点も踏まえ令和3年4月から導入した。</p> <p>区ホームページ等で周知しており、朝7時から夜10時までベビーシッターの利用ができるため、利用してほしい。</p>
委員	<p>ベビーシッター利用支援事業を大変活用しているが、1カ月の利用時間が昨年より増加し月12時間となったものの、病児保育、夜どうしても仕事で抜けなければならない時、週末など足りないなと思う月が多い。もう少し増やす予定はないか。</p>
子ども家庭支援センター所長	<p>令和3年度の導入当初は児童1人当たり月8時間、多胎児の場合は月16時間だったが、ニーズの増加により、令和4年度4月からは児童1人当たり月12時間、多胎児の場合は月24時間に拡充している。</p> <p>ただし、東京都では児童1人あたり年間144時間という上限があるため、これ以上の拡充は難しい。</p>
委員	<p>夏風邪によって夏に多く利用することもあるため、都に合わせて利用時間の上限を年間で設定できないのか。</p>
子ども家庭支援センター所長	<p>この事業は産後うつ対策の観点も踏まえ実施していることから、ある一時期に多く使ってしまうのではなく、疲れたときなど継続的にご利用いただきたいという区の考え方にに基づき、利用上限時間を月12時間に設定している。</p>
委員	<p>資料2(7)乳児家庭全戸訪問事業について、母体回復が最優先であることは言うまでもないが、子どもと母親、父親が心身ともに健康であることが重要だと考える。</p> <p>男性の育児休業の取得が普及し、男性も仕事と育児を両立して当たり前だという価値観が加速していくなかで父親の産後うつも今後、問題になってくるだろう。子どもと母親だけでなく、父親も育児に巻き込みながら、切れ目のないケアができるとよい。</p>
会長	<p>「お父さんがいるから大丈夫ですね。」という言葉が父親を追い詰めていく状況や声もあるということを改めて感じた。</p> <p>父親や家族全体をサポートしていく視点を持つことがこれからは必要であり、こういう声を聞いて区でも検討してほしい。</p>
<p>(3) 令和5年度子育て支援に関するニーズ調査及びひとり親家庭実態調査の実施について事務局から資料3-1から3-5について説明が行われた。</p>	
職務代理者	<p>ひとり親家庭実態調査の間13、子どもの多様な経験と状況を尋ねる間は他の自治体でも子どもの生活実態調査として尋ねられており、重要な項目である。その上で、ひとり親家庭実態調査だけではなく、他の子育て支援ニーズ調査と比較ができるのであれば子育て支援全体、他の調査票でも同様に尋ねてもよい項目だと考える。</p>

子育て支援課長	検討する。
会長	今回のひとり親調査のなかでは離婚のプロセスを踏み込んで質問しているがどのような意図や目的があるのか。
子育て支援課長	<p>前回の調査ではひとり親になった理由として75%程度が離婚と回答していた。児童扶養手当が公的な経済支援の制度としてはあるが、これは離婚が成立しないと受給できない。</p> <p>そういった状況の中で実際には別居をしていて、ひとり親の状態にあるような方がどのような困り事を感じているのかを把握する必要があるのではないかと考え、今回は離婚のプロセスまで踏み込んでいる。</p>
会長	他区では離婚が成立するまでの間、10万円を補助するようなどころもあると聞く。中央区でも実態調査を実施し、実態によっては制度として検討していきたいという趣旨で今回新たに追加されたと聞いている。
(4) 令和4年度巡回指導実績等について 事務局から資料4について説明が行われた。	
委員	<p>質問は2点ある。</p> <p>1点目は巡回指導実績の対象施設の中に区立の認可保育所が入っていないが、区立の認可保育園に関しては指導検査対象ではないのか。それとも別のかたちでチェックがされているのか。</p> <p>2点目の質問は、東京都の検査立ち合いの件数が少ないことについてである。これは中央区の保育が信頼されているからなのか、どこの区も同じように都の検査立ち合い件数は少ないのか。</p>
副参事(保育指導・特命担当)	<p>1点目の指導検査の件について、指導検査の体制を整備し始めたのは令和3年度である。令和3年度から順次全施設を指導することになったため、まずは人の入れ替えが多く、新しい施設がどんどん立ち上がってくる私立の認可保育所を優先する方針とした。</p> <p>今年度からは段階的ではあるが、区立の保育園にも指導検査を実施しており、もう検査が終了している保育園もある。</p> <p>2点目の東京都の出向が少ないという件について、東京都が管轄している施設数が多いことが要因であると考え。認可、認可外含めてかなりの数の保育所の指導検査が必要となるため、東京都はおそらく認可保育所よりも認可外保育所に力を入れている。</p> <p>そのため、認可保育所の指導検査についてはおそらく23区ではどの区も平均的にこのぐらいの数になっているのではないかと考えている。</p>
会長	今の巡回指導検査について、保育、教育関係の各委員からコメントをもらいたい。
委員	今回の巡回指導をまだ実施していないが、課題の中では睡眠時呼吸確認を徹底しており、電気を消さない状態でお昼寝をしている。最初は抵抗感のある子どももいるが、入園してからの3カ月は最もリスクが高いため徹底して



	<p>いる。</p> <p>また、乳児だけでなく幼児の場合も入園してからの3カ月は環境が変わって、SIDS（乳幼児突然死症候群）のリスクも高いため、徹底して5分毎の睡眠チェックを実施している。先生方も子どもが寝ている間にやりたいことはあるが、子どもの安全を第一に考え、5分毎の睡眠チェック時には必ずノートを書いたりせず、何もせずに見渡す等のチェックをしている。</p> <p>また、危機管理体制についても散歩は基本的に3人の先生で行くようにしており、随時人数を数える等を徹底している。</p>
委員	<p>指導検査に関しては私立園長会でも、検査の内容についての研修をしている。そこで学んだことを職員に周知して、いかに子どもが安心・安全に過ごせる環境をつくっていけるのか、保護者様が安心してお子さまを預けていただけるような環境をつくっていけるかというところを考えながら保育をしている。</p> <p>睡眠時呼吸については乳児だけでなく幼児にもしっかり確認を実施し、記録を残している。</p> <p>また、危機管理体制についても研修を実施し、事例集などを職員で共有し職員への意識付けを行っている。</p> <p>外出をする場合も出発までに点呼をし、どこに何人で出かけるのかなどの連絡をしてもらい、目的地に到着してからも連絡をもらっている。人数確認をする職員と、一緒に遊びを見守る職員を分けており、外出から戻る場合も、人数確認を実施している。</p> <p>また、どのような事案が不適切保育に該当するのかなど職員の間でも情報共有を行い、研修を受けたりして学んでいる。</p>
委員	<p>幼稚園は教育委員会が管轄をしており、今年度から全幼稚園、全小学校、中学校に指導室訪問というかたちで、指導主事の先生方による指導訪問が実施されている。前年までは2年に1回、または3年に1回、実施されていた。</p> <p>内容に関しては指導の充実に当たって各教職員の指導の様子、各園・各学校の研究等についての指導、そして帳簿の点検というような内容で実施されている。</p> <p>今年は早速本園でも指導室訪問が実施されたところである。各学級の子どもたちの様子を指導主事の先生方に見ていただきながら、学級の状況、課題、教職員の課題について指導を受けている状況である。</p>
委員	<p>小学校も同じように指導室訪問により、クラスごとのいろいろな状況を把握してもらっている。教員も今、若手が非常に増えている状況であり、授業をする力や子どもたちへの関わり方などの指導を受けている。</p> <p>基本的には幼稚園も小学校も人材育成が課題となっているため、そこを中心に、事務の部分についても見ていただく形で実施されている。</p> <p>本校も6月に来てもらった。これまでは訪問のサイクルが空いていたが、</p>

	今年から軽重はあるが、毎年来ていただける体制になったため、本当にありがたいと思っている。
会長	教育部門でも視点が異なるが、質の担保という点でチェックがされていることがわかった。他に質問等はあるか。
委員	IoT導入について先生方の余力を生むという点やSIDS（乳幼児突然死症候群）のリスクの観点からも自治体主導で今後検討して欲しい。 また、危機管理体制についても、昨年月島で大規模な火災があった際に、周辺の保育所によって初動に違いがあったという話があった。火事などの有事の際には、いかに適切に初動が取れるのかという点が重要であることから巡回指導時にもこういった観点から力をいれてほしい。
会長	IoT等について区で検討してほしい。
3 閉 会	