

# 令和4年度第1回 福島県子ども・子育て会議 議事録

開催日時：令和4年8月3日（水） 10:00～11:30

開催場所：福島市アクティブシニアセンター・アオウゼ大活動室2・3

出席者：福島県子ども・子育て会議委員（21名）

県出席者 事務局（18名）

※ 委員数23名に対して、21名の出席があり、定足数（過半数）を満たした。

## 1 開会（10:00）

## 2 定足数確認

事務局より、委員数22名に対して、会議開始時に19名の出席（会議中に2名出席）があり、定足数（過半数）に達したことを報告した。

## 3 新任委員の紹介

- 日本労働組合総連合会福島県連合会 前田 伸吾 委員
- 福島県PTA連合会 安藤 正希 委員
- 厚生労働省福島労働局 辺田 幸子 委員
- 福島県町村会 佐藤 尚文 委員
- 公募委員 鈴木 菜穂 委員
- 公募委員 琴田 正彦 委員

以上、6名を紹介。

## 4 局長あいさつ

こども未来局長 鈴木竜次より開会のあいさつがあった。

## 5 議長選出

福島県子ども・子育て会議条例第8条第2項の規定により、西内みなみ会長が議長となった。

## 6 議事録確認者選出

議長の指名により、安齊悦子委員、樋口葉子委員が選任された。

## 7 議事

### (1) ふくしま新生子ども夢プランの令和3年度総括について

事務局（こども・青少年政策課 阿部課長）から【資料1】により、夢プランに掲げる指標の令和3年度実績について説明。

その後の質疑応答・意見交換については以下のとおり。

#### 【議長 西内会長】

ありがとうございました。ただ今、指標の達成状況について御説明いただきましたが、委員の方から不明な点や御意見等ございましたら挙手願います。

#### 【福島県私立幼稚園・認定こども園 PTA 連合会 伊藤 順朗委員】

「Ⅱ 子育て支援」についてです。

22番「保育所入所希望者に対する待機児童数の割合」と23番「保育士等が配置基準に満たない施設における不足する保育士等の数」の指標について、私は私立幼稚園の代表として出席しておりますが、以前もお話しさせていただいたと思いますけれど、なぜ保育士のみ、いろいろな支援が重点的にあって、幼稚園教諭にはないのでしょうか。

こちらの指標からは、0から1・2歳を重点的に支援していくとも見てとれるのですが、現在においては、そのような年齢による区別はなくなっているのではないかと、思います。

この会議には平成27年頃から参加しているのですが、当時の子育て支援課長に御質問させていただいたところ、保育士については資格である一方、幼稚園教諭は国からの免許があって十分に支援があるはずだから、保育士にはその足りない部分を補足するような支援をいろいろと考えていますと。しかし、そこにだけ重点的に支援するのは、考えが古過ぎるのではないのか。

私立幼稚園として幼児教育をしっかりと支えているという自負もあるところでしたので、大きな観点から子育て支援をしていただきたい。指標として出されているのはこれだから、評価がAですBですと言われても、そもそもの視点のずれを修正しないといけないのではないかと、という意見を持っています。

#### 【私学・法人課 小林課長】

御意見ありがとうございました。

私立幼稚園の数値はありませんが、私学・法人課では、私立の幼稚園に対していろいろな支援をさせていただいているところで、幼児期の教育は生涯にわたりその人格を形成し、生きる力を養う上で非常に重要な時期と考えておりまして、子どもたちの可能性を最大限に伸ばすことができるよう、幼児教育の充実を図るべく、私立幼稚園に支援しているところでございます。

具体的には、一般補助として、運営に関する支援があり、それから特別補助として、障がい児教育に対する補助であるとか、預かり保育に対する補助、それから幼児教育の質の向上であるとか、保護者・教職員への支援など、数字に表れない部分で様々な支援をさせていただいているということを御理解いただければと思います。

**【福島県私立幼稚園・認定こども園 PTA 連合会 伊藤 順朗委員】**

そういうことではなくて。たとえば待機児童についても、保育所のみではなくて、幼稚園を含めたなかで考えなければならないのではないかと、というところと、質の向上についても震災の頃から変化しまして、またコロナ禍の中でも大きく変化しているところがありますので、保育士のみの質の向上を考えていると、幼児教育にとっては足りないのではないかと、と思います。

それが指標で数値として出ていないと、この場での議論に値しなくなってしまうのではないかと思った次第です。

**【議長 西内会長】**

ありがとうございました。

県全体での子育て支援の大きな観点に立って、幼稚園であったり、認定こども園であったり、その枠組みをしっかりと位置づけるべきではないか、という非常に大局的な御意見を頂戴しました。

古渡先生は、認定こども園の立場からいかがでしょうか。

**【福島県認定こども園協会 古渡 一秀委員】**

非常に大事なテーマだと思います。

大局的な見方としては、3・4・5歳児の園児比率で見ますと、おそらく95%くらいは私立で、あとは公立になっていると思いますが、福島県全体の子ども政策を考えるには、こういうところも考える必要もあるのではないかと。

視点のずれ、というお話もありましたが、前々から県にお願いしている「幼児教育センター」とか、質を向上させるための仕組みを御検討いただいているはずですが、そういう対策が今後、指標として出てくるようになれば、伊藤委員がお話された部分は解決していくのではないかと、思います。

**【議長 西内会長】**

はい、ありがとうございます。

**【公募委員 鈴木 菜穂委員】**

少し場違いな質問になってしまうかもしれませんが。

17番の「出産後1か月時の母乳育児の割合」について。個人的な話になるのですが、長男を出産する前に、母乳育児についてよく説明して下さる助産師さんがいて、よし、母乳で育てるぞと意気込んでいたのですが、思っていたほど母乳が出なくて、産後うつになった経験がありました。

母乳育児がよい、ということは母親としてはよくわかっているのですが、3か月、4か月で子どもを預けて早期に社会に復帰したい、というお母さんもいます。母乳育児であっても、子どもを預けるとなると、結局は混合だとか、人工栄養とかになってしまう。そういったことを考えると、子育てを包括的に支援していくなかで、母乳育児のみを啓蒙していくのは、賛否両論、メリットもデメリットもあると思います。

そこで、17番の指標はどういう根拠で、何を目標にしてできたのか、とても気になったので、その背景を教えてくださいませんか。

**【議長 西内会長】**

はい、ありがとうございます。

鈴木委員には公募委員としてお申し込みいただいて、貴重な御意見をいただきましたが、このことについてお答えできる方はいらっしゃいますでしょうか。

**【子育て支援課 風間専門保健技師】**

御質問ありがとうございました。

現プランに改正する前には、母乳のみで育児をしている方の割合を指標としていたのですが、母乳が出ない方や、あげたくても社会的な状況とか、病気であげられない方もおり、100%にはならないということで、改正時には「混合栄養を含む」とした経緯がございます。

母乳育児のみを推進するのではなくて、母乳のメリットは最大限に活用しながら育児をしていただきたい、ということで、上昇を目指すことを目標としておりますが、だいたい9割前後で推移している、という状況を把握する意味でも設けている指標でございます。

**【議長 西内会長】**

実はこの会議でもかなり議論になりまして、修正しながら設けた指標でもございます。本件について、専門の方から御説明いただきたいと思っております。

【一般社団法人福島県医師会 市川 陽子委員】

私の専門は小児科で、夫が産婦人科をやっております、母乳育児は推進しております。

ただ、やはり非常に誤解を生みやすいと思います。今日の会議には助産師会の小谷会長もいらっしゃいますけれど、母乳育児を勧めるということは「母乳だけになさい」と言うことではありません。その辺りにとても誤解があつて、特に母乳が出なかった記憶を持っているお母さん方に、その誤解がとても浸透してしまっている。

個人的なことをお話しすると、私自身、子ども2人を母乳で育てられませんでした。ですから、母乳で育てたい、という親たちの話を聞きますと、もちろんアドバイスはしますが、なぜそんなに母乳、母乳と言うのか、と自分に嫌悪感を覚えていました。だから、とてもその気持ちはわかるのですが、その一方で、母乳が本当は出ていて、母乳で育てることもできたのに、どっちでもいいやとなつて、不適切にミルクをやってしまうことで、母乳が続かなくなってしまうこともあります。

だから、わたしたち小児科医、それから助産師の現場では、その誤解を解いていこうと、日々活動しておりますので、御意見はありがたく頂戴して、医師会、小児科医会、産婦人科医会、それから小谷会長もいらっしゃるので、助産師会にも持ち帰って、ちゃんと誤解のないように、それから、お母さんたちが、つらい思いをしないようにすることが、本来の母乳育児の目的なので、それがつらくなってしまうと本末転倒になってしまいますので、頑張つて努めたいと思いますので、どうぞよろしく願いいたします。

御意見ありがとうございました。

【一般社団法人福島県助産師会 小谷 寿美恵委員】

鈴木委員の御意見は、本当に私どもにも染みしました。

ここにある数字は、けして、お母さんたちが母乳をあげたとかあげないとかの評価ではなく、どちらかといえば、医療者への戒めのような部分があると思っています。

妊娠中の女性に「母乳で育てたいと思いますか」と質問しますと、母乳で育てたい、できれば母乳で育てたい、と答える人が90%を超えると聞いています。そのみなさんの思いを実現するためには、私たち、医療者の関わりが大事ですので、そういったところも含めての数字と御理解いただければ。

人工栄養、ミルクに関しましても、ミルク会社がたいへん努力をしております、母乳にできるだけ近い成分で、たいへん良いものができることは私たちが理解しておりますし、お母さんたちがよりストレスなく、楽しく子育てできるように支援をしていきたいという気持ちでおりますので、私たちも、け

して「母乳だけ」と思っているわけではない、というところと、どちらかというところと医療者への戒めであって、県内では少なくなりましたが、分娩を取り扱っている医療機関に従事している助産師などにも、意識の周知をしていきたいと思っているところです。

お気持ちがよくわかる御意見をいただき、ありがとうございました。

**【公募委員 鈴木 菜穂委員】**

ありがとうございました。

私は認定こども園で働いておりますので、子どもを預かる立場としてもよくわかりますし、医療関係者、また助産師さんのお気持ちもよくわかりました。

社会進出したい女性の選択が否定的な目で見られないような啓蒙活動をお願いできればと思います。

**【一般社団法人福島県医師会 市川 陽子委員】**

補足ですが。例えば、仕事に復帰するため、母乳をやめてミルクに変えたい、というお母さんの話を聞きます。それまではほぼ母乳だけだったけれど、ほ乳瓶に慣れないと保育園で預かってもらえないから、と。はじめからそれを見越して、ちょっとずつほ乳瓶に慣れさせるという方法もとれますし、保育園に預けている日中はミルクを飲ませることになるけれど、だからといって母乳をやめることはありません。

朝や夜、休みの日などで、あかちゃんがお母さんに抱っこされて、おっぱいを欲しがるときをすれば、そこでやればいい。先ほども申し上げたように、母乳100%にこだわるわけではありません。ただ、私たちの同業者でも、母乳でもミルクでもどっちだっていい、と言ってしまう方がいます。教科書にも載っているし、学校でも習うのですが、どっちでもいいというのは間違いなので、小谷委員がおっしゃったように、そこを正したいという意味でのこの指標と受け取っていただければと思います。

あとひとつだけ。母乳の最大のメリットは、免疫物質が入っているということと、お母さんの子宮の戻りが早いということ。それからホルモンの関係なのですが、お乳を吸わせることで、脳から愛情ホルモンと言われているオキシトシンが分泌されて、子どもを無条件に「かわいい」と思えるような気持ちになります。

でもそれは、お乳を吸わせないと出ないということではなくて、あかちゃんを抱っこして、かわいいかわいいと頬ずりすることでも出るし、実は男性にも少しは分泌されると言われています。ですので、男性の子育て参加も、愛情ホルモンを分泌させる、という意味でもよろしいのかな、と。

助産師会、小児科医会、産婦人科医会で頑張っていきますので、御意見本当

にありがとうございました。

**【議長 西内会長】**

はい、ありがとうございました。

たいへん大きな問題について、ふたりの委員からお話を頂戴しました。

次は、少し違う立場から御意見をいただければと思います。

**【日本労働組合総連合会福島県連合会 前田 伸吾委員】**

「2 切れ目のない妊産婦・乳幼児への保健・医療対策」のなかの18番「1歳6か月児健康診査の受診率」と19番「3歳児健康診査の受診率」、要は子どもの健診の受診率について。はじめてでわからないため質問したいのですが、「相双地区の受診率が低く、そのことが全体の受診率に影響している」とのことですけれど、本当に相双地区の受診率が低いのか、例えば避難の関係でカウントに上がってきていないのか。受診率が低い、ということであれば何らかの対策が必要なのかなと思いますし、このところの事情など教えていただければと思います。

**【子育て支援課 風間専門保健技師】**

御質問いただいた乳幼児健診についてですが、双葉郡などの避難されているお子さんは、主に避難先の市町村で受診されています。数字の取り方として、受診された方の住民票の住所に関係なく、受診した市町村で数字をあげています。双葉郡では、すべての町村ではありませんが、徐々に健診が始まっております。そのなかには、地元の保健士と会う機会があるのは大事なことで、戻って来て受けても良いし、避難先で受けても良い、としている町村もあります。

そのため、例えば福島市に避難している方の分は福島市でカウントしているのですが、双葉郡の「自分のところで受けても良い」としている町村では、対象を多くあげている。そして、実際は5分の1くらいしか受けに来ない、となると、その町村の数値は2割強程度になってしまいます。

避難されている方の対象の捉え方にバラつきがある、という状況にあるのですが、実際の受診率は、避難された方が他の市町村で受けた分は、避難元の町村に結果を戻しておりますので、双葉郡の町村でも間違いなく8割、9割が受診されていることは確認しております。ただ、数字のあげ方の都合で、双葉郡の数値が低くなり、全体の数値も下がってしまう、という次第でございます。

**【議長 西内会長】**

ありがとうございます。受診率の実態がデータに反映される仕組みを精査していただかないと、ということですね。

**【福島県私立幼稚園・認定こども園 PTA 連合会 伊藤 順朗委員】**

今のお話の続きになるかと思いますが。くくりが相双地区と書かれていますが、先ほどの子育て支援課のお話ですと、双葉8町村は避難先で受診される方もあってカウントが取りにくい、ということで、相双地区となると、相馬市や新地町も含まれたイメージになりますので、分け方とすれば、浜通りのなかで双葉8町村は別枠で出して、いわき市と相馬市と新地町は別にする、などとすれば、わかりにくい点がはっきりわかるようになるのかなと思いました。

**【議長 西内会長】**

ありがとうございます。

実態に即した地区の捉え方についての御提案でした。

**【公募委員 琴田 正彦委員】**

22番の「保育所入所希望者に対する待機児童数の割合」に関しては、ここ最近のニュースを見ていると、少子化に伴って待機児童は解消すると同時に、定員割れの施設が増えています。福島県内の現在、数字として出ないにしても、状況とか、それから定員割れによって、質の低下など懸念される事項がありましたら教えていただきたいと思います。

**【子育て支援課 太田主任主査】**

本日、当課課長が業務のため欠席しており、また担当職員もこの場不在のため、おって御回答させていただきます。

**【一般社団法人福島県医師会 市川 陽子委員】**

11番の「産科・婦人科医師数（人口10万対）」について。

平成30年の基準値39.4人からすると、令和2年は42.9人と増え、評価はBということで、少しは解消しているように見えますけれど、おそらく毎回、御提案申し上げているのですが、産婦人科の看板を上げて勤務していても、お産を取り扱わない先生もいらっしゃいます。「今後の課題」のところにも「依然として周産期医療を担う医師が不足している」と書いてありますけれど、お産をする産婦人科医が少ないというのが周産期の現場では問題となっています。

分娩を取り扱う医大などの総合病院に勤められている先生の中でも、夜のお産は免除されてやらない先生もおられます。それは医療の現場での働き方改革だとか、男女共同参画の進展のなかで、女の私が言うのも何ですが、女性医師が増えているのも、実は外科系の現場では問題になっていて、女性医師を手厚くするために、当直や日直を免除すると、男性医師にしわ寄せが行ってい

る、という現状もあります。

そのため、産婦人科の医師の頭数だけではなくて、実際にお産をやる産婦人科医が何人いるかということも、ここに括弧で書くなりしていただかないと、実際の周産期医療の大変さがわからないのではないか、と思いますので、ここはぜひ、よろしく願いいたします。

**【こども未来局 佐藤次長】**

市川委員からこういった御意見をいただいていることは、過去の議事録から承知しておりましたが、こちらの指標は医療人材対策室から報告されている分で、当室は今回の事務局メンバーに入っておりません。しかし、子どもに対する医療というのは重要な問題で、みなさんからも御意見をいただいておりますので、次回からは事務局メンバーに担当課室を入れたいと思っておりますので、御了承いただければと思います。

**(2) ふくしま新生子ども夢プラン令和4年度事業計画について**

事務局（こども・青少年政策課 阿部課長）から【資料2-1】により、令和4年度の事業計画について説明。なお【資料2-2】は「令和4年度事業」の説明資料、【資料3】は各行動計画に属している事業及び当初予算額の内訳。

その後の質疑応答・意見交換については以下のとおり。

**【福島県認定こども園協会 古渡 一秀委員】**

先ほど、伊藤委員が言った「ずれ」という言葉がずっと頭をよぎっています。「子育てしやすい福島県づくり条例」の中の基本理念「子どもの権利及び利益が尊重され、子どもが家庭や社会の一員として健やかに成長できるよう配慮すること」をもう一度考えてみますと、これは伊藤委員が言いたかったことなのだと思いますが、行政の全体像が子どもの権利という観点から精査されているのだろうか、ということが課題のひとつになっていると思うのです。

先ほどの人材確保の問題もそうですが、子どもの権利という大前提が曖昧になっている。来年、子ども家庭庁が設立されますけれど、そこには「こどもまんなか社会」という発想があり、子どもの権利を大前提にいろいろな政策を検討していくのだろう、と私は見えています。元々、福島県はこれほどすばらしい基本理念を掲げているのですから、福島県の子どもの権利に着目点を置きながら、福島県のちびっこ県民をどう育てていくのか、そうした元々の理念に立ち返る必要があるのではないか。それを考えてみますと「子どもの権利に関する啓発」などは、各施設のみならず、親自身も子どもの権利を理解していないで子育てしていると思いますので、予算が少ないと思ってしまいました。

例えば、施設における虐待の問題では、児童家庭課の文書には子どもの権利について非常に丁寧に記載されていると思いますが、その他の子どもに関わる多くの施策は、子どもの権利との連続性が曖昧な状態になっている。特に、来年度以降の子ども家庭庁及び人口減少社会における子どものことを考えますと、子どもの権利を私たちがどうやってしっかり守っていくのか、ということを考えないと、虐待やヤングケアラーの話は進んでいても、そうではないすべての子どもに対する意味づけが曖昧なままになってしまう。

予算は仕方ないことですが、基本理念に立ち返ったときに現在の取り組みはどうなのか、見直しをきちんとしていく必要が出てきたのだろうと思います。特に震災以降10年以上になりますが、その分を含めつつ、もっと広範囲な子どもたちの育ち、また家庭・家族の問題が、このコロナ禍で急激に出てきていることもありますので、ぜひ議論しながら進めていただきたいと思います。

**【議長 西内会長】**

ありがとうございます。

国が大きく打ち出している、子どもを中心にした国作りについての指針を私たちがどう受け取っていくのか、という非常に大きな提議だったと思います。

**【福島県中学校長会 中村 徹委員】**

ヤングケアラーのことが、コロナ禍もありまして、親たちの仕事ですとか、経済状況ですとか、そういったところからいろいろ問題になっていると思っています。ただ資料2-2の29ページのところで、小学校5年生から高校3年生までのアンケートを実施する、とありますが、この話が学校にまだ具体的には降りてきていません。このような調査を今年度中やって、それがわかったところで、学校としてどう対応していくのか。学校では家庭への支援にはなかなか入っていけないので、スクールソーシャルワーカーが対応することになるかとは思いますが、そういった、調査した後の支援、それから学校としてどういうスタンスでこの結果を見守ればいいのか、といったところを教えていただければと思います。

**【児童家庭課 渡邊課長】**

ヤングケアラーにつきましては、今年度、9月から10月にかけて、小学校5年生から高校3年生までの全生徒を対象に調査させていただきたいと考えております。現場の学校への連絡等につきましては、児童家庭課としては、教育委員会とは今春から話を進めておりまして、具体的にどうしていくか詰めているところでございますが、学校へ細かい話が行っていないということであれば、あらためて、教育委員会とも話をさせていただきまして、調査が実施

できるよう、情報共有を図ってまいります。

続きまして、学校調査結果でございますが、調査結果につきましては、県全体の集計として公表させていただきたいと考えておりますが、学校ごとの調査結果については情報提供させていただきますので、学校における対応の検討に使用していただければ非常にありがたいと考えております。使い方につきましては、こちらから指示することまではしない方向で考えております。

最後にヤングケアラーに対する学校の関わりでございますが、先日7月25日に市町村の担当者会議を開催いたしまして、子どもたちの支援に具体的に關わる市町村で支援体制を作るようお願いしております。その支援体制のなかには、教育機関、例えば学校、スクールソーシャルワーカー、スクールカウンセラー、教育委員会など、市町村ごとの判断になるかと思いますが、教育関係の方に關与いただいて、現場の意見が反映できるような体制にするようお願いしております。この件について、市町村から学校に相談があるかもしれませんので、その際は御対応いただければと思います。

#### 【一般社団法人福島県医師会 市川 陽子委員】

質問というより、みんなで考えていかななくてはならない課題になるのではないか、という意見です。

資料2-2の17ページ、「こどもを守る情報モラル向上支援事業」という新しい事業ですが、情報モラルということだけではなくて、子どもをメディアの弊害から守るとか、もう少し大きな捉え方で持っていかないと、本当に大変なことになると、私たち小児科医、それから保育現場の先生方は感じていらっしゃると思います。

国の政策で生徒1人に1台タブレットを持たせていて、もう授業でも使っています。私も今ここに携帯を置いていて、これは仕事でクリニックから連絡が来ると困るのでこうしているのですけれど、外せません。

私たちからテレビを取り上げることもできないし、昔は一家に1台しかなかった。今はこういうもの（スマートフォン）が1人に1台なので、小さな子どもでさえユーチューブを見えています。それに歯止めが利かない状態で、学校現場では1人に1台タブレットを配付している。そういうものと付き合いながら、メディアに依存しない、弊害にならないような支援の仕方を、もっと突っ込んで、幅を広げてやっていかないと、この「モラル」とか「セキュリティ」とかの言葉を使っても、実際に使う子どもたち、親たちは「なぜ駄目なのか」としか思わないと思います。

なぜ駄目なのか。前頭前野の働きが悪くなるので、考える力とか、判断する力とか、思いやる力などがなくなるからです。これは私たち大人にも言えることで、たとえば「漢字を読めるけど書けない」ことっていっぱいありますよね。

これはワープロのせいで、手で書かなくなったからと思います。論文でも何でも、手書きしていた頃なら漢字なんてすっと出てきていたのに、ワープロの機能で文章を書くようになって、自分で考えることなく文字をみんな変換してもらっているから、私たち大人も知らない間に前頭前野の働きが鈍ってきてしまっている。

だけど、これはもう歯止めが利きませんので、これから脳を発達させていく子どもたちに、どうやってタブレットなりパソコンなりを使わせながら、だけど脳の発達をちゃんと促すか、ということをやっているかないと、本当に大変なことになると思います。東北大学の研究で分かっていることですが、同じ書物でも、タブレットやパソコンで読んでいるときより、紙の本で読んでいるときの方が、前頭前野がちゃんと働いています。

それから「スマホ老眼」という言葉があります。同じものをじっと見つめていると、目の遠近の調節力が鈍ってしまって、子どもでも老眼のような状態になってしまう。何でそうなるのかと言いますと、タブレットは同じものを見つめることになるからで、一方で紙ベースの書物は、ページをめくるときに視点が変わるので、そこで筋肉が緩むからそういう状態になりにくい、と眼科の先生がおっしゃっていました。

また、震災の後に、肥満と食生活のお話をする県の事業で、県内のいろいろな学校に出向いてお話しているのですが、昨年度から、学校から肥満ではなくて、メディアに関わることをお話してほしい、という要望をいただいています。今年度も、会津とか、相馬、いわき、中通りも、県内のいろいろなところを回っておりますが、学校の現場では、メディアとの関わり方、子どもが1日3時間も4時間もゲームをやって止められない、という状況がコロナ以降は特に拍車がかかっている状態です。なぜ危ないのか、というところまで盛り込んだ上で、モラルとかセキュリティの話をしないと伝わらないのではないかと、思います。この辺のところ、今後は検討していただければと思います。教育委員会等との連携を密にとっていただくのも大事かと思います。

#### 【こども・青少年政策課 阿部課長】

こちらの事業ですが、われわれと教育委員会と県警察とが連携して取り組んでおりまして、モラルという部分に関しては、いろいろな問題が起きておりますので、それに対してきちっと理解ができていのかどうかを、簡単な選択式のテストで測るとともに、なぜそれが問題なのか、どういう問題が発生するかなどを解説していく、といったシステムを考えております。ただ、先生もおっしゃられたような医学的な部分までは、そのシステムには書き込めていないところではあります。

システムの本格利用は令和5年度からになります。取り組んでいただいた

結果については、学校にそれがどういう傾向にあるのかを情報提供いたします。元々、情報モラルに関しては学校教育の中でも進めていることでありますので、学校では事業の結果を参考にしながら、パソコンやインターネットなどの取扱いについてさらに理解を深めていただく、という方向で考えております。

本事業単体で、情報モラルなどのすべての問題を解決できるものではございませんので、関連部署とも協力しながら、これらにどう付き合っていくか、われわれもしっかりと対応を考えてまいります。

#### 【福島県認定こども園協会 古渡 一秀委員】

市川先生のお話はとても大事なことです。日本は脳科学に関しては世界の最先端を行っていると言われていて、先ほど市川先生がお話されたようなことも医学誌で出ているものばかりなので。そう考えたときに、先に子どもの権利のお話をしましたが、この事業自体は悪くはないと思っておりますが、市川先生の御指摘と同じことは、就学前の幼児教育の現場でも生じていますから、子どもの発達段階に合わせて対応していかないといけない。県警や教育の専門家も大事ですが、子どもの発達の専門家も加えるべきではないでしょうか。また、県の子どもの権利という観点を踏まえつつ全体図を描いていかないと、同じような話が次々と出てくるのではないかと、思います。

#### 【福島県地域保育所協議会 丹治 洋子委員】

コロナ禍にあって、触れ合いが足りなくなっていると思います。

1歳から小学生までの子どもを見ておりますが、大きい子が先生にべたべたしてきます。親が、コロナ禍だからと、自分の子どもに触らないからです。

先ほどおっばいの話もありましたが、おっばいだってスキンシップですよ。おっばいが出なくても、触れさせることはとても大事だと思います。子どもは、おっばいの絵本などを見せると目をきらきらさせますから。

私はスキンシップがとても大事だと思います。今、関わっている子どもたちはグレーゾーンの子が多くて、理解力がないから言っていることが伝わらず、手がかかります。身体は大きくなっているのに成長していない、と感じます。

## 8 その他（連絡事項）

#### 【一般社団法人福島県助産師会 小谷 寿美恵委員】

今日の資料のなかにも、不妊治療支援事業等ありますが、日本助産師会では厚生労働省の委託事業で「不妊症・不育症ピアサポーター育成研修等事業」を行っております。医療職など、実際に現場に携わる方は大変多く受講されているのですが、ピアサポーターというところでは、これまで経験・体験された方とか、企業の方とかに、治療する方への理解を深めるため受講していただき

たいので、今日は資料を持ってきていませんが、日本助産師会のホームページ等で周知しておりますので、御興味がある方、またみなさんにも御理解いただきたいので、多くの方に受講していただければと思っております。

昨年から引き続き、今年は2年目となりますが、今年度は日本航空の取組などの紹介もあり、企業がどのように女性の子育て支援に関わるのかも聞けますので、よろしくをお願いします。

**【議長 西内会長】**

ありがとうございます。

以上をもちまして、すべての議事が終了しました。

コロナ禍の中、また悪天候の中、足をお運びいただきましてまことにありがとうございました。

引き続き、子ども・子育て会議において貴重な御意見を賜りたいと思いますので、今後もよろしくお願ひいたします。

**9 閉会（11：30）**