

未来を担う子どもを社会全体で育むための 財源の確保を求めます。

2016年4月6日

保育園を考える親の会「安心できる保育園ふやして！2016」チーム

3つの安心=①子どもが安心して育つことができる ②親が安心して預けられる ③保育者が安心して働ける

3月28日に発表された「待機児童解消に向けて緊急的に対応する施策について」について、保護者の視点から、次の2点について意見を表明します。

- 1 保育士の処遇改善なくして待機児童対策は進みません。

→恒久的な財源確保を求めます。

- 2 基準の緩和は子どもの安全と発達を脅かし、保育士の負担増になります。

→事故・愛着障害の原因となる保育の質の切り下げに反対します。

*「緊急対策の採点と要望」に詳細なコメントあり。

<今、保育園を考える親の会会員のまわりで起こっていること>

- ・保育士の人数が足りなくて新規施設の開園ができない。
- ・新規採用ができず、既存施設で定員を充足した保育ができない。
- ・職員が大量退職して新人保育士のみになり、4月からの通常保育ができない。
- ・ベテランが少なく、園庭がないのに散歩にもろくに行けないなど、子どもの発達を保障する保育ができない。
- ・保育士にゆとりがなく、本来、子どもの目を見て行うべき授乳を、哺乳瓶を持たせて乳児が自分で飲むように仕向ける保育が行われている（公設民営）。

→現場に入る保育士の人数の不足。

→現場の保育士のスキルの総量の不足。

1 保育士さんの処遇改善なくして待機児童対策は進みません。
→恒久的な財源確保を求めます。

緊急対策に保育士の処遇改善が盛り込まれなかったことは大きなショックでした。
一刻も早く保育士の処遇改善のための財源確保の見通しを明らかにして、保育士の現場離れをストップしてください！

- 予算編成における子ども施策の優先順位を上げる。
- 保育所等の間接的な利用者にあたる一般事業主にも負担を。（＊1）

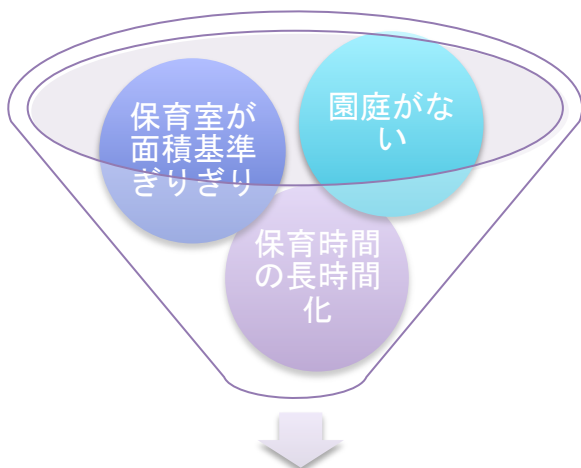
2 基準の緩和は子どもの安全と発達を脅かし、
保育士の負担増になります。
→事故・愛着障害の原因となる保育の質の切り下げに反対します。

自治体の保育士上乗せ配置等を削ることには、子どもの安全（＊2）と発達を守る立場から反対します。子どもたちの命を脅かし、ホスピタリズム（施設病）による愛着障害を引き起こす危険性を含んでいます。

▼ホスピタリズム： 第2次世界大戦終戦直後のヨーロッパの孤児院等の子どもの施設で、子どもの死亡率が異常に高く、生き残った子どもも発達に遅れがあったことが問題になり、「施設病（ホスピタリズム）」と名付けられた。その原因は、保育者がスキンシップや応答的な対応など、手厚い保育ができていないことにあることがわかった（＊3）。調査された施設（最新設備の乳児院）では、看護師1人が10人の子どもを見るような状態で、子どもはほとんど抱っこされることもなく過ごしていた。経験や技術が薄い保育者が過密な環境で保育を行えば、これに近い保育になる恐れは十分にある。

都市部の保育所は、保育室が狭い（面積基準ぎりぎり）、園庭がない（＊4）、保育時間が長い（＊5）ため、保育士にも子どもにも負荷の大きい環境がふえています。

また、施設が現在行っている運営（保育）の水準を下げることは、児童福祉施設最低基準の規定に違反します。



保育士の負担増、子どもの環境悪化

＜児童福祉施設の設備及び運営に関する基準＞

第1章 総則

第3条 2項 都道府県は、最低基準を常に向上させるように努めるものとする。

第4条 1項 児童福祉施設は、最低基準を超えて、常に、その設備及び運営を向上させなければならない。

2項 最低基準を超えて、設備を有し、又は運営をしている児童福祉施設においては、最低基準を理由として、その設備又は運営を低下させてはならない。

○保育所はこれからの社会を支えるインフラです（＊6）○

[*を付した事柄の補足説明]

* 1 「企業主導型保育事業」の財源となっている事業主拠出金の活用

懸案の事業主拠出金の負担率の引き上げに賛成します。しかし、その増額分は、より幅広い企業の従業員が利用できる認可の保育、とりわけ保育士の処遇改善に還元すべきです。

[理由]

- ① 企業（一般利用主）も認可の保育の利用者である（大半の労働者は認可の保育を利用している）。
- ② 待機児童が最も深刻な大都市圏では車通勤ができず、事業所内保育所を利用すると満員電車に子連れで乗車しなくてはならないため、保育園を考える親の会でも「子連れ通勤は無理」が多数派。やむなく職場近くの保育を利用しても、地元の認可に空きが出れば転園している。
- ③この財源を、認可施設における保育士の処遇改善に充てることは、一部の企業の従業員のみならず、より多くの企業の従業員の就労を支えることになる。
- ④認可外の事業所内保育所の補助金にするのであれば、運営基準を設けなくてはならない。原案では、保育士ではなく、子育て支援員で保育することになっている。

* 2 子どもは命がけで保育されている

保育施設での死亡事故は増加傾向にあります（下図は、施設が厚生労働省に報告した件数であり、これがすべてではないと言われている）。

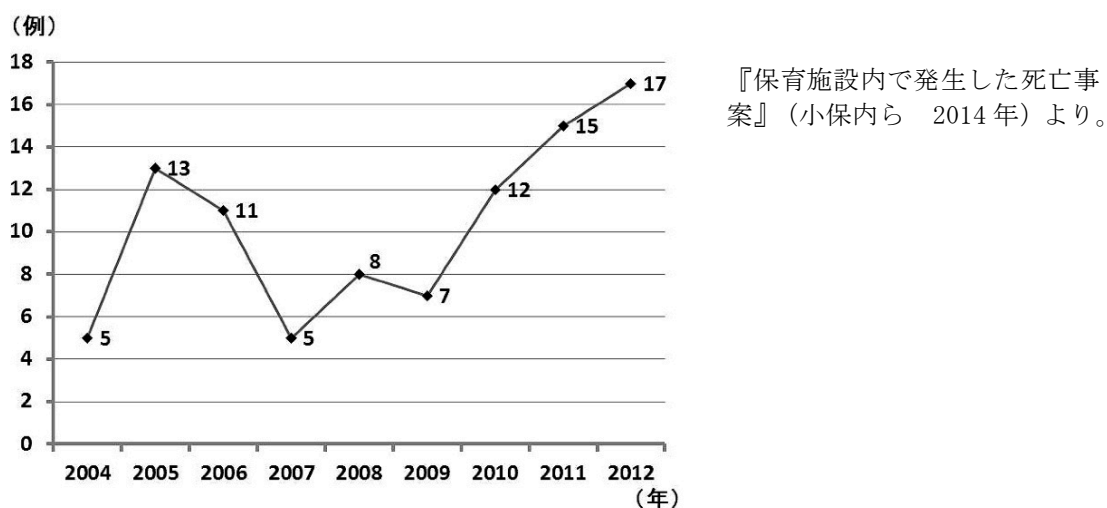


図2 保育施設内で発症した死亡事案の年次推移

上記研究では、死亡事案の検証から次のことが指摘されています。

- ・圧倒的に3歳未満児に多い。
- ・午睡中の原因不明死が多く、発見時に「うつぶせ」の体位だったものが多い。
- ・1歳未満児にあっては、保育士の配置基準を守れていなかった事案が多い。

なお、裁判になっている保育事故の全容を見ると、背景として、

- ・保育者の人手の問題（午睡時、食事時に目を離していた など）
- ・保育者の専門性・熟練度の問題（「うつぶせ寝」のリスクを知らない など）
- ・保育者のゆとりの問題（子どもが思いどおりにならず放置する、虐待する など）が顕著になっています。

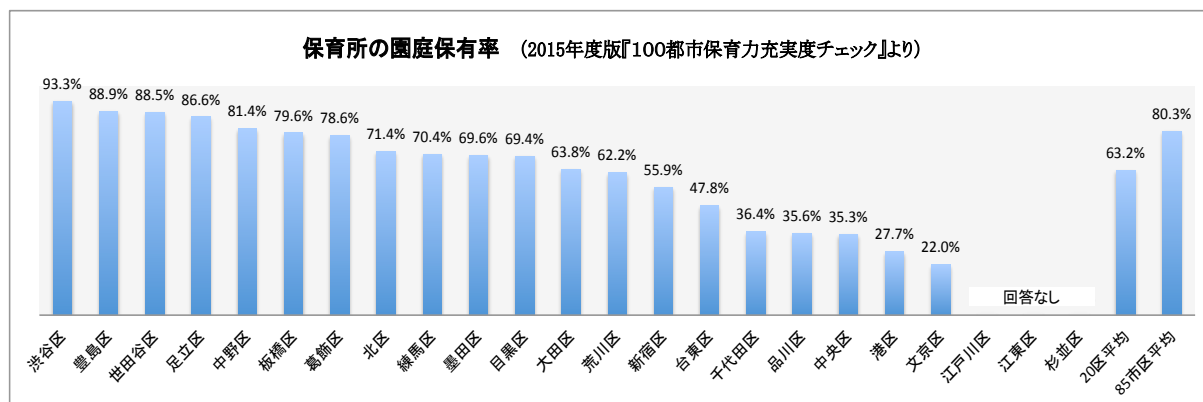
* 3 ホスピタリズム（施設病）と愛着障害

WHO の委託を受けて調査を行ったアメリカの小児精神科医ボウルビーは、ホスピタリズムの原因を保育者が子どもに十分にかかわらないことによる「母性的養育の喪失」(愛着障害) であるとし、子どもは栄養と衛生だけでは育たないことを明らかにしました。これは一時、「3歳児神話」の根拠ともなりましたが、その後の研究で、子どもは母親以外の複数の養育者との間で愛着関係を結ぶことができることが明らかになっています。また、現在では、孤立した家庭養育における愛着障害も懸念されるようになっています。

国や自治体の保育施策を考える人は、次の点を理解する必要があります。

- 1) 保育士はこのような基礎知識を発達心理学として学んで資格をとっている。
- 2) 現場が保育士の人手をなるべく厚くしようとする背景には、これらの研究の積み重ねがある。
- 3) 人数のみならず、特定の保育者が継続的・安定的に保育にあたる必要があることの理由もここにある。

* 4 東京 23 区の保育所（認可保育園）の園庭保有率



代替公園でも戸外遊びはできますが、保育士の負担、保育の自由度（いつでも外に出られる）、遊びの充実度（安全管理された遊具、衛生管理された砂場、安全にめいっぱい遊べる）が違います。

* 5 保育時間の長時間化

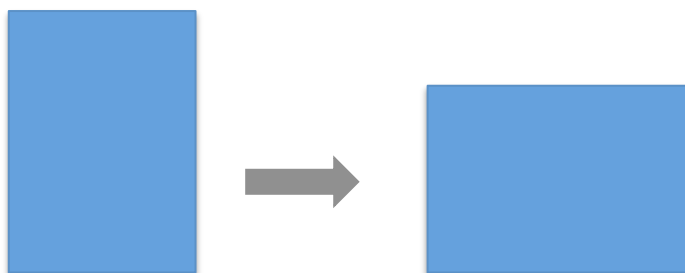
都市部の延長保育の実施率と1園当たり延長時間

	公設公営	公設民営	公立計	私立	合計	認可園1園当たり 延長時間
2001年度			1,162 (48.2%)	1,468 (69.9%)	2,630 (58.3%)	36.3分
2002年度			1,270 (52.7%)	1,611 (73.5%)	2,881 (62.6%)	40.5分
2003年度			1,478 (61.0%)	1,770 (77.3%)	3,248 (68.9%)	42.4分
2004年度	1,509 (64.9%)	70 (72.9%)	1,580 (65.3%)	1,940 (80.2%)	3,520 (72.7%)	48.5分
2005年度	1,554 (67.5%)	92 (86.0%)	1,646 (68.3%)	2,108 (82.3%)	3,754 (75.5%)	50.0分
2006年度	1,564 (68.9%)	112 (96.6%)	1,676 (70.2%)	2,277 (84.1%)	3,953 (77.6%)	55.1分
2007年度	1,598 (71.7%)	130 (89.7%)	1,728 (72.8%)	2,448 (86.0%)	4,176 (80.0%)	58.4分
2008年度	1,613 (73.7%)	149 (89.8%)	1,762 (74.8%)	2,580 (86.7%)	4,342 (81.4%)	59.5分
2009年度	1,623 (75.8%)	168 (91.8%)	1,791 (77.0%)	2,698 (87.4%)	4,490 (82.9%)	61.7分
2010年度(95)	1,616 (77.0%)	188 (90.4%)	1,804 (78.2%)	2,886 (86.8%)	4,690 (83.3%)	63.3分
2010年度	1,767 (76.1%)	190 (90.0%)	1,957 (77.3%)	3,170 (87.5%)	5,127 (83.3%)	61.8分
2011年度	1,764 (77.5%)	200 (89.7%)	1,964 (78.6%)	3,484 (89.1%)	5,448 (85.0%)	63.7分
2012年度	1,764 (78.5%)	214 (88.1%)	1,978 (79.4%)	3,886 (89.9%)	5,864 (86.1%)	65.9分
2013年度	1,720 (78.4%)	229 (87.4%)	1,949 (79.4%)	4,208 (90.7%)	6,158 (86.8%)	68.3分
2014年度	1,699 (79.0%)	234 (88.3%)	1,933 (80.0%)	4,605 (91.5%)	6,538 (87.8%)	69.1分
2015年度	1,719 (83.6%)	225 (89.6%)	1,944 (84.2%)	5,017 (93.0%)	6,961 (90.4%)	71.8分

上表は、首都圏の主要都市および政令指定都市の100市区(2009年以前は95市区)における保育所の延長保育の実施率を調べたもの。延長保育とは、11時間の標準開所時間を超えて開所する保育時間のことです。

2015年度で、1園あたりの延長時間の平均は1時間10分。施設によりゼロ時間～4時間(夜10時ごろまでの延長)のところがあり、それらの平均値。

東京都内は9時、10時まで開所する施設が増加しており、サラリーマン家庭が残業のために利用するケースが多いという実態があります。長時間労働の慣習が、保育のコスト、保育士の負担を大きくしています。ワーク・ライフ・バランスの推進により、縦長の保育を横長にしていくことも、待機児童対策の一つと考えます。



* 6 保育所の役割の拡大

