

**「就学前のこどもの育ちに係る基本的な指針」  
に関する有識者懇談会（第4回）  
議事録**

内閣官房 こども家庭庁設立準備室

# 「就学前のこどもの育ちに係る基本的な指針」

## に関する有識者懇談会（第4回）

### 議 事 次 第

日時：令和4年11月15日(火)15:00~17:30

場所：経済産業省別館 312 各省庁共用会議室

#### 1. 開会

#### 2. 議事：

##### (1) 有識者ヒアリング

- ・ 明和政子委員
- ・ 遠藤利彦氏
- ・ 藤原武男氏
- ・ 五十嵐隆氏

##### (2) こどもの意見を聴くことについて

##### (3) その他

#### 3. 閉会

#### 【資料】

- 資料1 第3回懇談会（10月13日）における主な意見
- 資料2 明和 政子委員 提出資料
- 資料3 遠藤 利彦 氏 提出資料
- 資料4 藤原 武男 氏 提出資料
- 資料5 五十嵐 隆 氏 提出資料
- 資料6 就学前のこどもの育ちに係る基本的な指針(仮称)に関する  
当事者・有識者からの意見（ポイント）（事務局ヒアリング）

○秋田座長 それでは、定刻となりましたので、ただいまから第4回「『就学前のこどもの育ちに係る基本的な指針』に関する有識者懇談会」を開催いたします。

今回も対面、オンラインのハイブリッドで開催となっております。皆様大変お忙しい中御参加いただきまして誠にありがとうございます。

それでは、事務局からお願いします。

○鍋島参事官 本日も先生方、どうぞよろしくお願いします。内閣官房の鍋島です。

本日、まず出席状況ですが、秋山先生と水野先生がオンラインで御出席です。ありがとうございます。それから、ほかの先生方は対面で御出席いただいているのですが、ちょっと遅れている先生もいらっしゃいます。また、稲葉先生と堀江先生が今回はどうしても御欠席になっています。

それから、最初の議題ですが委員外の方からも御意見をお伺いしたいと思っており、その関係で五十嵐隆先生、藤原武男先生にお越しいただいております。また、明和委員からも御発表いただきます。それから、遠藤利彦先生にも御発表いただくのですが、どうしても今日は都合がつかずに動画で御覧いただく形です。

次に、議題（2）でこどもの意見を聴くことについて、第2回会議に引き続き、豪田トモ監督にもいらしていただいております。本当にありがとうございます。

次に、本日の配布資料と会議構成を御説明します。

資料1は、前回の第3回懇談会の主な御意見を整理しまして1枚にまとめていますので、御覧いただければと思います。

資料2からが先生方の資料で、資料2が明和委員の資料、資料3が東京大学の遠藤先生の資料、資料4が藤原先生の資料、資料5が五十嵐先生の資料です。

資料6として、これは前回も御報告したのですが、子育ての当事者や有識者の方々から事務局で御意見を伺っておりまして、下欄の方を少し更新させていただきました。それを追加しましたので、またお時間ある時に御覧いただければと思います。

配布資料について、何か過不足等ありましたら事務局までお申し付けいただければと思います。

それから、委員の先生には、机上配布資料という形であと2つ資料がありますので、御確認いただければと思います。

本日はこのように四人の先生方にお話をいただきますので、それぞれの議事を進めていただければと思います。

秋田座長、ありがとうございました。

○秋田座長 ありがとうございます。

それでは、本日は、小倉内閣府特命担当大臣に御出席をいただいております、また、和田内

閣府副大臣、自見内閣府大臣政務官は公務が終わり次第御出席いただける予定でございます。

それでは、まず、小倉内閣府特命担当大臣より一言御挨拶いただきたいと思います。小倉大臣、よろしくお願いたします。

○小倉大臣 ありがとうございます。本日も秋田座長をはじめ、委員の皆様方に御参集をいただきまして誠にありがとうございます。2回目の参加になります。今回もちよっと遅参をして申し訳ございません。事務局の説明の後でありますけれども、御挨拶を申し上げたいと思います。

私が遅れましたのは、直前まで特別区長会、東京の23区の区長会にお邪魔をいたしまして、こども家庭庁の準備に向けた様々な説明をまいりました。やはり区長の皆様方からも、こども家庭庁設立によって政府の施策の様々な縦割りの打破、そして、こどもまんなかに考えた施策の実施ということに対する期待が多くございました。そういう意味では皆様方に御議論をいただいております「就学前のこどもの育ちに係る基本的な指針」も、まさにどこの場にこどもがいようと育ちを保障するという意味では、非常にこどもをまんなかに据えた取組でもありますし、まさに文科省であろうが、厚労省であろうが、我々内閣府であろうが、省庁の垣根を超えてこどもをしっかりと支えるということでもあります。まさにこども家庭庁設立後には中心となる施策の一つだと思っておりますので、引き続き御議論いただきたいと思います。

もう委員の先生方には御案内かもしれませんが、今日は前回の様々な御意見を基に、今後、具体的内容を検討していく上でどのようなことを全ての人で共有すべきか、科学的なエビデンスを基にこどもの育ちを知ることが必要だという御指摘がありまして、今回四名の有識者の方に御発表いただくことになりました。

また、こども家庭庁として大切にしたいこどもの声を聴くことについて、豪田監督の御助言をいただき、事務局においてこどもかいぎの試みをまいりました。これを見ていただきながら、こどもたちの様々な声や思いを受け止めていくことについて議論を深めていただければ幸いに存じます。こどもかいぎは私も楽しみにしております。よろしくお願いいたします。

本日も限られた時間ではありますけれども、委員の皆様方に忌憚のない御意見を賜りますことを最後にお願い申し上げまして、私の挨拶に代えさせていただきます。どうぞよろしくお願いいたします。ありがとうございました。

○秋田座長 小倉大臣、どうもありがとうございます。

それでは、早速、議事に移らせていただきます。議事（1）有識者ヒアリングは、まず事務局より発表者の方の御紹介をさせていただきます。

○鍋島参事官 それでは、失礼いたします。本日は四名の先生方から御発表をお願いしたいと思います。順番は、議事次第にありますように明和委員、遠藤先生、藤原先生、五十嵐先生です。明和先生は申すまでもないですが、本会議の委員でいらっしゃいますが、エ

ビデンスに基づき、各時期で特に優先して取り組むべき事項ということで、医療的な関係でありましたり、科学的なエビデンスを基にお話をいただければと思います。

2番目の先生ですが、遠藤利彦先生は、先生の御都合もあり本日は動画で御参加いただきます。遠藤先生は東京大学の大学院教育学研究科の教授でもいらっしゃいまして、特に発達心理学や感情心理学が御専門です。本日は生涯の発達の視座から見る胎児期・乳幼児期の枢要な役割という形で、アタッチメントの関係も含めてお話をいただける予定になっています。

3番目の先生ですが、藤原武男先生にいらっしゃっていただいています。ありがとうございます。藤原先生は東京医科歯科大学の大学院医歯学総合研究科で国際健康推進医学分野の教授をしておられます。専門分野は公衆衛生学や社会疫学の関係でして、本日は公衆衛生学から見た子どもたちの育ちということでお話をいただける予定になっています。ありがとうございます。

最後に4番目の先生ですが、五十嵐隆先生にお越しいただいています。ありがとうございます。五十嵐先生は国立成育医療研究センターの理事長もしておられ、小児科学ということで、本日は「健康」という側面から子どもたちの育ちを考えるとという観点で医療的な側面を含めたお話をいただける予定です。

大変お忙しい中、それぞれの先生にお時間をいただきましてありがとうございます。本日はお一人15分ずつということで少し短い時間になってしまっていて大変申し訳ないのですが、お話をいただきましたあとに、最後にまとめて委員の方々と意見交換ができたらと思いますので、どうぞよろしく願いいたします。ありがとうございます。

○秋田座長 ありがとうございます。

では、初めに、明和政子委員より御発表をお願いいたします。

○明和委員 明和でございます。今日はお話を聞いていただく時間、機会を設けさせていただきありがとうございます。私のほうからは生物学、特に人間科学・脳科学者として、こども家庭庁の理念を、これからどうガイドライン、指針化していくか、その立てつけについて提案させていただきます。研究者としての私がつ知見から貢献できる側面として、各発達の時期において特に優先して取り組むべき事項、そしてその理由、考え方を主にお話しさせていただこうと思っております。

私の話の前提は、ヒトという存在を生物の一種として捉えることです。片仮名でヒトと書いてあるのはそういった意図を含んでございます。ヒトとは何か、どのような存在なのかということをちゃんと理解した上で、ヒトを人間として育てていくということが重要であると考えています。

次のページを御覧ください。まず、生物としてのヒトの脳と心の育ちについて考えるためには、大きく3つぐらいの前提があると考えられます。その前提の前提となるのは、皆さん御存じのように、ヒトという存在は環境の影響を受けながら脳と心を育てていくことですけれども、実は、これはとても長い時間をかけて発達していくことも忘れてはならな

い点です。具体的には、ここに示す3つの点です。これから説明申し上げます。

まず1点目です。環境の影響を受けながら、という点ですが、私たちは、子どもたちは生後数か月になるとこんなことができます、1歳になるとこんなことができます、3歳になるとこんなことができます、というふうに、子どもの育ちを「直線的、一次関数的」に捉えがちです。しかし生物学的に見ると、それは正しい表現ではありません。正しい理解というのは、子どもたちが環境の影響を受けて脳を育む上で、これは脳の場所によって違うのですけれども、とりわけ環境の影響を受けて脳が変容しやすいという、ある限定された特別の時期というものがあります。子ども期（脳の未成熟期間）の脳はでこぼこ育つのですね。まずここを理解する必要があります。言い換えますと、この時期を見逃さずに適切な環境を子どもたちに保障していくことが極めて大事です。これは私たちの言葉で「脳発達の感受性期」といいます。後でまた出てまいりますので、心に留めておいていただければと思います。

この脳発達の感受性期の最も重要な時期のひとつが乳幼児期です。乳幼児期にどのような環境経験を与えられるか、どういった環境で過ごすかによって、その後の脳と心の発達、特に思春期ですけれども、その多様な発達の軌跡に大きく関わることが、人間を対象とした研究ですでに分かっております。ですので、この初期の感受性期の環境保障、子どもたちの環境を守るというのは、大切というレベルを超えて「必須」です。生涯にわたるその人の健康、心の幸福を保障する上で、乳幼児期は極めて重要な時期だと申し上げさせていただきます。

そして3つ目です。これは意外と知られていないのですけれども、ヒトの脳の成熟には実は25年以上かかります。多くの方は身体の成熟と同じぐらい、大体14~15歳かなというイメージをもっておられることが多いのですが、実は脳の成熟はそれよりもさらに10年かかります。この事実は、ヒトという生物は本来母親だけで子育てをしながら進化してきた生物ではない、共同養育という形態をとって進化してきたことと深く関わっているわけです。こちらも、後でお話しさせていただきます。

次のページをお願いいたします。まず、脳発達の感受性期に脳の中に何が起こるかというのを、少し専門的ですが、お話しさせていただきます。

こちらのスライドの右側を御覧ください。これは大脳皮質上にある神経細胞です。細胞体から、軸索というひものようなものが出ています。この一対が脳の中にある神経細胞です。大脳皮質上の神経細胞は、大人だと160億くらいあると言われていたのですが、先生方、御存じでしょうか。人生の中でこの神経細胞の数が一番多い時期は、胎児期から生後数か月なのです。つまり、ヒトは部品をたくさん持って生まれてくるのです。それはなぜかといいますと、どんな環境に生まれ落ちても生きていけるように、ひとまず部品だけはたくさん持って生まれてくるのです。しかし、部品の数がたくさんであればいいというわけではないのですね。御存じのように、脳の働きは電気の信号のやり取りです。つまり、脳の活動にはエネルギーが必要となります。大人の場合、全エネルギーの20%が脳で消費され

てしまう。翻って、こどもは神経細胞の数はたくさん持っています。神経細胞がどんどんつながっていき、ネットワークが密になっていくと、こどもたちはエネルギーが足りなくなって死んでいくしかないのです。そして、ここからが脳発達の感受性期に起こることです。生まれ落ちた環境の中で、情報の処理によく使われるネットワークだけが生き残って、使われないネットワークは無駄なので死んでいきます。これを「刈り込み」現象、プルーニングといいます。そして、これこそが、環境の影響を受けて脳がとくに変容しやすい、感受性期の仕組みなのです。

中でも、大脳皮質にある視覚野や聴覚野は比較的早くに成熟する脳部位なのですけれども、これらの感受性期は、生後数か月ぐらいから始まり、1歳ぐらいで環境の影響を受けるピークを迎え、そして、7～8歳ぐらいで環境の影響を受けにくくなる、つまり環境に開かれていた窓が閉じるとされています。

ですので、例えば、この時期に不適切な環境にさらされて育ったお子さんが大人になってから、MRIで脳の構造を調べてみますと、やはり視覚野、聴覚野に非常に厳しい問題が起こっていることもハーバード大学などの研究から明らかになっています。

次のスライドをお願いします。もう一つ、私がこの時期のこどもたちにとって生物として極めて大事だと思う点があります。それは「身体接触」です。今、非接触が求められ、日常化しつつありますけれども、乳幼児期にこそ、身体接触という経験が不可欠です。その根拠をこれからお話しさせていただきます。

後で遠藤先生もお話しになるとおもいますが、その理由のひとつは、愛着、アタッチメント形成の土台となるからです。そもそも、ヒトは哺乳類動物です。他個体との密・接触の中でしか生きることすらできない生物です。ここを忘れてはいけません。こうした身体接触は生物として生存するための根幹であり、まさしく社会的な絆を形成するために不可欠な経験です。ですので、この時期に身体接触が制限、剥奪されてしまうということは、先ほどの脳の感受性期とも関わりますが、その子の生涯にわたる心・体の健康に大きく影響します。

次のスライドを御覧ください。では、アタッチメントって一体何なのでしょう。恐らく、これまでも保育・教育系の先生方が主張されてきたように、アタッチメント、愛着って大事だよ、ということは皆さん御理解いただいていると思います。しかし、アタッチメントってどんなふうに形成されるのか、と問われると、実は大半の方が曖昧な理解にとどまっているのではないかと思います。そこで、私は、生物としてヒトがアタッチメントをどんなふうに形成していくのかをここで説明したいと思います。アタッチメントというのは、いわゆる自己意識の土台になるわけです。社会性の基盤です。自己意識を、獲得する過程でさらに土台となるのは、「自分の身体は自分のものである」という統一的な情報を脳の中に記憶、マップとして持つことです。つまり、自分の身体感覚を統合していくことが鍵になるわけです。身体感覚の統合ですね。ここに示した3つの感覚が身体と環境との相互作用経験によって統合されていくことで、自分の身体は自分のものである、

という意識が芽生えるのです。他人にくすぐられるとくすぐったいけれども、自分で体をくすぐってもくすぐったくないというふうな感覚が得られるのは、この統合がうまく働いているからです。

1つ目は、外受容感覚です。文字どおり、体の外側から体の中に入ってくる情報です。つまり五感ですね。視覚、聴覚、などです。

それから2つ目、自己受容感覚です。筋骨格系の情報です。目の前にペットボトルがあるとします。私たちはこれを一々脳の中で意識的に計算処理することなく、ぱっとつかむことができます。これは生後から体と環境が相互作用する過程で、どのくらい手を伸ばせば対象に到達することができるか、という脳内マップを既に持っているからです。

そして3つ目、これがアタッチメント形成に極めて重要な役割を果たすのですが、内受容感覚です。外受容感覚とペアにして理解していただくと分かりやすいかと思います。内受容感覚は体の中に感じる感覚です。内臓感覚とも言います。つまり、おしっこがしたい、おなかがいたい、しくしくする、胃が痛い、ドキドキする、こういった感覚です。

これらが安定的に統合されていく過程こそが、アタッチメント形成に深く関わっているのです。

次のスライドをお願いいたします。簡単な概念図を用意してきました。自己受容感覚のほうは、ややこしくなるのでここでは省かせていただきます。まず、スライドの右側、内受容感覚のルートに御注目ください。ヒトだけではなく哺乳類動物全てに当てはまることですが、私たち哺乳類動物は、養育個体からおっぱいをもらって生きていきます。そうすると血糖値、グルコースが赤ちゃんの体の中にぐっと高まります。いわゆる「心地いい感覚」が内受容感覚に生じます。それから、抱っこされたり身体接触を受けると、例えば内分泌ホルモンであるオキシトシンが体の中にぐっと高まって、とても心地いい感覚が内受容感覚としてわき立ちます。つまり、養育個体から授乳されたり身体接触を受けるときは、赤ちゃんの内受容感覚に一番いいことが起こる絶好のタイミングなのです。

ここからが大事です。次に、外受容感覚のルートを御覧ください。おもしろいことに、なぜかヒトという生物だけが他の生物とは全く異なる子育てをします。端的に言うと、とても「お節介」に関わるのですね。ヒトだけが、赤ちゃんを抱っこしているときに、「おいしいね、おなかいっぱいだね」など積極的に声をかけ、笑顔を向けるのです。こんなことは、ヒト以外の霊長類では一切見られません。

ヒトの赤ちゃんは、感覚に心地いい感覚がわき立ってくるこのタイミングにおいて、いつもいつもおっぱいをくれる人、いつもいつも抱っこして声かけてくれる人を経験していくわけです。

そうしますと、赤ちゃんの脳の中には、「連合学習」が起こります。つまり、心地いい身体内部の感覚が起こってくるこのタイミングで、いつも目にする人の表情、聞こえてくる音というものを結びつけて、脳内、とくに前のほうの島というところなのですけれども、記憶、統合していくのです。これこそが、アタッチメントの形成なのです。このステージ

まで達すると、実際におっぱいをもらわなくても、実際に抱っこされなくても、その人の声を聞いただけで、その人の顔を見ただけで、あるいはイメージしただけで安心感がぐっと高まるというのは、まさしくこうした体の経験が深く関わっています。こうした生物学知見を理解していただければ、これまでの（あえて申し上げますが）、私が間違っていると思う考え方、アタッチメント対象は母親でなければならない、血縁関係にある者でなければならない、アタッチメント対象はひとりでなければならないという、そうした情緒的な考え方をいま一度再考すべきであることがおわかりいただけるかと思います。

これらを踏まえまして、次のスライドをお願いいたします。前回の懇談会での宿題でありました、それぞれの年齢ごとにどのように重点的に目標設定をしていくか、私なりに考えたことをこちらにまとめさせていただきました。

まず、スライドの左側を御覧ください。出生前から私たちは子どもを守る必要があることは明白です。脳発達の感受性期は、胎児期から始まっています。つまり、母体を守るということは、子どもを守るということです。この世界的取組はアメリカNIHではかなり大きな額の資本を投資しまして大規模コホートとして研究が進んでいます。たとえば、この9月に国際学会で発表されていた成果として、コロナ禍でストレスが高まりやすくなっている現状において、精神的に厳しい状況にある妊婦さんがお産みになったお子さんの新生児期の脳構造をMRIで測ってみたものがあります。すると、赤ちゃんの扁桃体などを中心とする脳部位が異質になっているというのです。こうした科学的なエビデンスは、子どもを生まれる前から守るということが必須であることを明確に示しています。

2点目です。この5年ぐらいで分かってきたことなのですけれども、子どもはもちろん養護の対象ですけれども、実は、親という存在も社会が育むべき対象であるということが科学としても示されています。親として必要となる脳や心の働き、これを「親性」と言いますが、親性に関わる脳内ネットワークが特定されてきました。大事な点は、親性脳の形成、発達には、生物学的な性差はないのです。女性であろうが男性であろうが、子育てという経験によって、親性脳ネットワークは可塑的に変容・発達していくことが分かっています。

では、現代社会はどんなふうに親性を育てていったらいいのかというところが非常に大きな課題になると思うのですが、私はやはり男性も女性も産休・育休、これを特に男性の場合にはただのお休みにしない。特に親性を集中的に育むべき、こうしたプログラムも携えて親性を育むということをより社会がしっかりと提供していくことが大事です。

それから、前回、委員の先生もおっしゃいましたが、やはりこの親性というものを育むのは、思春期頃からしっかりと親性教育というものを学校教育に位置づけて次世代を育てていくことが極めて大事だと思います。

そして、乳児期に移ります。この時期は、アタッチメントの形成の土台をつくる、これが最も優先されるべき課題です。この点については、さきほど説明しましたので省かせていただきます。アタッチメント対象は、親、血縁者である必要はないことのエビデンス

を示しております。

2つ目です。これも、最近5年ほどで分かってきたことです。脳と心を育むためには、何より、体の健康を守ることが必要だということです。世界では、腸内細菌叢の研究が飛躍的に進んでおります。お聞きになったことがあると思いますけれども、「腸脳相関」という表現があります。個人がもつ腸内細菌叢、腸内フローラと脳の働きが密接に関連しているということです。「腸活」ということばをよくお聞きになると思いますが、大人になってから腸内細菌叢を食習慣で変えられる部分は、実はわずか一部だけです。個人が生涯持つことになる腸内細菌叢の原型、レギュラー菌は、生後3歳から5歳までに決まります。つまり、この時期のこどもたちの食生活習慣をどう社会が守ってやれるか、保障するか、これがこどもたちの生涯にわたる脳と心の発達、健康に直結します。こういったこともぜひ考えていく必要がある。社会がこどもたちに十分果たせることだと思います。

そして最後に、幼児期です。この時期は、前頭前野と呼ばれる脳部位の感受性期にあたります。ヒトという生物にもっとも特徴的な心の働きを司る脳の中核になります。幼児期は、環境の影響を強く受けながら前頭前野が急激に発達する時期です。

前頭前野の発達は、個人のその後、将来の健康・富に深く関わってきているというデータも示されています。例えば、前頭前野の急激な発達によって、幼児期にはこんなことができるようになります。未来をイメージしてある目標に向かって自己を制御する、いわゆる我慢する心を働かせる、「実行機能」、他者の立場にたってイメージしたり、推論したりする、「他者理解」の能力、そして、相手の立場に立ちながら自分はどう振る舞ったらよいか、何をすべきか、という「向社会的な行動」これら3つが、特に幼児期の発達においては極めて重要なメルクマールであると考えられます。質の高い幼児期の保育、教育というのは、どんな環境に生まれ育っても全て等しく、これらの能力の発達を社会が支えていく、前頭前野の発達を守っていく、保障していくことに尽きるのではないかと考えます。

最後になりますが、前回、インクルージョン教育というものをいつから行ったらいいのかという議論がありました。この点について、脳科学の知見から申し上げますと、前頭前野が急激に発達してくるこの時期、差別的な意識というものもより顕在化します。例えばこどもが見知らぬ人と出会ったとき、同じ肌の色をした人からは、物を受け取ろうとするけれども、異なる肌をした者からは受け取ろうとしない。こうした行動の差異化が、前頭前野の感受性期に目立ってくるわけです。しかし、さらに重要なことは、この時期には同時に、教育の効果も強く期待できる時期でもあるということです。ハーバード大学の研究ですけれども、例えば、肌の色の違う人とのコミュニケーションをさせるという介入をすれば、そうした差別的振る舞いは解消されるのです。

こうしたことから、幼児期にこそ、こどもたちの環境における多様性に力点をおくべきであり、インクルージョン教育をより効果的に行う絶好のタイミングであると考えております。

私からはここまでとさせていただきます。ありがとうございました。

○秋田座長 明和委員、どうもありがとうございます。

それでは、続きまして、遠藤利彦先生に入ります。遠藤先生は本日御都合により会場にはいらっしゃることができませんでしたが、事前に撮影をさせていただきました動画にて御発表くださいます。それでは、お願いいたします。

○遠藤先生 皆さん、こんにちは。東京大学の遠藤と申します。本来であればそちらに直接伺ってお話をさせていただくべきところがございますが、本日それができないままで、大変申し訳ございません。

それでは、画面共有させていただきます。現在、私は東大の教育学研究科というところに所属しております、そちらにございます発達保育実践政策学センターというところでセンター長をさせていただいております。ただ、もともとは発達心理学が専門でございます、とりわけ親子関係、家族関係の下でこどもがどんな心の成長を見せるか、そうしたことにこれまで細々とではありますが、いろいろな研究を手がけてきているものがございます。本日はそうした立場から少し話題提供をさせていただきたいと考えております。

まず、胎児期の大切さということではありますが、現在、心理学の中では、ヒトの育ちの始まりをいつと考えるかということ、出生児、おぎゃあとというふうに産声を上げたそのときではなくて、お母さんのおなかの中にこどもがいる段階、さらにはそれに先だった受精時、それを人生の始まりというふうに考えることが多くなっているような気がいたします。

そうした考え方の背景にあるのは、胎児期、胎内環境というのが長期的にその後の人間の発達に影響を及ぼすということが明らかになってきているからかと思えます。この胎内環境の在り方、健全性というのが胎児の発生、そして生まれてからのこどもの成長過程を大きく左右する。そしてまた、その胎内環境の健全性というのは当然、妊婦さんの心身状態あるいは生活習慣がどれだけ安定しているか。あるいは妊婦さんの周りのそれこそ様々な人から成るソーシャルサポートがどれだけしっかり確立しているか。そうしたことと切り離して考えることができないわけでありまして。

また、発達心理学の領域では、妊娠中のお母さんのおなかの中のまだ見ぬこどもに対するイメージや表象、あるいはそのお子さんに対してどんな語り方をするか、そのことがそのお母さんが実際にこどもを産んでからそのこどもに対してどんな接し方、関わり方、あるいは子育てを実践するか。さらにはこども自身がどんな発達を遂げていくのか。そうしたこととかなり強く関連しているということが明らかになってきております。

そうした知見が得られる中で、それこそ出生前から胎児期の段階から一貫してその親子を切れ目なく、そして、持続的・包括的にサポートしていくことが大切だということが言われているのかと思えます。

とりわけ、先ほど申し上げたように、妊娠期のまだ見ぬこどもに対するイメージ・表象から、その後の子育てやこども自身の発達が予測される。そういうところから実は虐待の

徴候といったことも、その妊娠中のお母さんのこどもに対するイメージや語り方から相当に読み取れるところがある。そうしたことで、実はこの虐待予防というのもこどもが実際に生まれて現実的な相互作用が親子の間で発生する前の段階、胎児期から開始するのが極めて効果的だと言われ、そして、様々な実践が今、展開されつつあるのかなと考えております。

次に、長期縦断研究が示唆するものということで、乳幼児期において非認知と呼ばれる心の土台形成をしておくことが非常に重要だということ、それについて少し話をさせていただきます。

現在、日本も含めて様々な長期縦断研究が展開されてきております。そうした長期縦断研究が展開される中で、現在、こどもの発達と教育をめぐる一つの世界的な動向として言えることというのは、乳幼児期の大切さというのが今非常に注目されているということでございます。乳幼児期はヒトの一生涯の土台形成の時期であり、そして、その乳幼児期の土台、土台は土台でもとりわけ非認知と呼ばれる土台形成というところに注目が集まっている。言ってみれば頭のよさ、頭の出来以外のIQの値などには表れない何か大切な心の力というのがまさに非認知ということになるかと思いますが、その非認知と呼ばれる心の力というのが、いわゆるウェルビーイングといったものに非常に大きい影響力をもたらす。そしてまた、実は児童期以降の認知能力や学力、学校の成績なんかにおいても、乳幼児期にこの非認知と呼ばれる心の力の土台を身につけておくことと徐々に確実に伸びていく傾向がある、そんなことが研究の中では示されてきているわけでございます。

OECDも実は2015年にこの非認知と呼ばれる心の力の重要性についてのレポートをまとめております。OECDは非認知というものをそれこそソーシャル・エモーショナル・スキルズ、社会情緒的なスキルというふうに読み換えておりまして、さらにそれを長期的な目標の達成、他者との協働、感情の管理という3側面に分けて考えております。こうした非認知と呼ばれる心の力を幼少期に身につけておくことが、その後の経済的安定性なども含めた生涯にわたる心身の健康や心理社会的な適応性、ウェルビーイングというのを長期的に予測する、あるいは貧困から被り得る様々な悪影響に対するバッファーですね。貧困の状況の中で生活しているお子さんであったとしても、非認知という心の力を身につけている場合においては学力の低下があまり認められない。あるいは心理社会的にも適応性を長く維持することができる。そんなことが分かっているわけでありまして。

そして、実は非認知と呼ばれる心の力の発達に幼少期のアタッチメントといったものが非常に重要な役割を果たすということも言われているわけでございます。アタッチメント、日本語では愛着という言葉で呼ばれることのほうが多いかもしれません。これは何かというと、言ってみればアタッチすること、くっつくということです。ただし、誰彼構わず、いつ、ところ構わずくっつくのがアタッチメントではなく、基本、こどもが怖くて不安なときに特定の誰かにくっついて安全感、安心感にひたろうとする、平たく言えばそれがアタッチメントということになります。小さいこどもであれば、日に何回、何十回も見せる

ごくごく当たり前のこと。しかし、そのごく当たり前のことが、私たち大人が頭で考える以上に人の一生涯にわたる心と体の健康であったり、あるいは幸せの形成に対して非常に大きい影響力を持っているということが様々な長期縦断研究から示されているわけであります。

実はこのアタッチメントというのは、とにかくこどもが怖くて不安なときにしっかりと近くの大人がそれを受け止めて、その感情を元通りに立て直してあげること。そして、安心感を与えてあげるといこと、その安心感を与えてあげることの重要性というところを強調する考え方になります。確かに0・1・2という乳児段階では皮膚接触、抱っこしてあげるといことが、こどもたちの不安やおそれといったものを解消させる最も有効な手段であるかもしれない。しかし、こどもが徐々に大きくなっていくにつれて、離れたところからにっこり笑ってあげる、あるいは言葉かけをしてあげるといだけでも安心感を与えることはできるようになるわけであります。言ってみればこのアタッチメントというのは、手段はどうであれ安心感を与えるといことの大切さ、そこを強調する考え方であります。

そして、この安心感というものに十分にひたることができているこどもといのは、何かあったらあそこに行けばいい、何かあったらあの人目がけてぎゃあっと泣けば、あの人はずぐ自分のところに飛んできてくれる。言ってみればそうした高度な見通しを持つことができる。そして、その見通しを持つことによつて、それに支えられて自発的な探索ができる。いろいろなものにチャレンジすることができる。そして、結果的に一人でいられる力を身につけていく、自律性といのを獲得していくのだ。そうしたことを強調するのがアタッチメント理論といことになります。

こどもの日常生活といのは、大人の人を安全な避難所、基地にして、何か怖いとき、怖くなったらこの避難所である大人のところに戻る。そして、そこで慰めてもらって安心感を得たら、その人を拠点にして、基地にして、また元気よく飛び出していろいろな活動をする。そして、また怖くなったら避難所に戻り、元気を回復したらまた基地から出ていく。言ってみれば、この安心感の輪と呼ばれるものがどれだけスムーズに安定して回っているかといことがこどもの心身の健康な発達の鍵になるのだ、そうしたことを前提に考えるわけであります。

そうした意味で、実はこの安全な避難所として、あるいは安心の基地として大人がどれぐらいしっかりと機能するか。家庭では当然、親御さんがまさにこの避難所や基地としての役割を果たす。早くから園に通っているようなお子さんにとつてはその園の先生方がまさにこの避難所や基地としての役割を果たすといことになります。実はこのアタッチメントの安定性とこどもの様々な心の要素の発達との間には、かなり強い関連性があるといことが膨大なアタッチメント研究の中でこれまで実証的に示されてきております。

実はそのアタッチメントが影響をもたらすのは、とりわけ先ほど申し上げた非認知の自己と社会性の中のそれぞれの基盤、根っこに当たるもの。言ってみれば、自己に関わる心

の力の基盤にあるのは、実は自己信頼と呼ばれるものです。これは言い換えれば、自分というものはほかの人からちゃんと愛してもらえる、それだけの価値があるという感覚です。そうした感覚の発達にとりわけアタッチメントというのは非常に重要な役割を果たす。そして一方、社会性の一番の基盤、根っこにあるものとして仮定されているのは、人って信じていいんだ、他者に対する信頼の感覚、これもまたアタッチメントの経験によってしっかりとこどもの中に根付いていくものだななどというふうに言われているわけであります。

そして、最後にちょっと触れさせていただきたいのは、こういったアタッチメントも含め、実はこどもというのは家庭の中での親子関係だけを基にして成長・発達するわけではないということであります。アロペアレンティング、親以外の人による養育というものが果たしている役割も非常に大きい。そういったことについて触れさせていただきたいと思います。

先ほど触れさせていただいたアタッチメント理論、もともとはジョン・ボウルビィさんという人から始まっているわけであります。そのジョン・ボウルビィさんという人の考え方においては、もともとモノトローピー、一人の特別な人との関係からこどもたちは発達を出発させる。そして、1つの関係というものが土台になって、こどものいろいろな人との関係性というものも規定されることになるのだ。そういった考え方というのが一般的にされていたかと思います。

しかし、近年研究が進むにつれて、この仮定には批判的な見方が強まってきているように思います。言ってみれば、家庭外の様々な人との関係性といったものもまた、こどもの発達というところに非常に重要な役割を果たしているのだということが、いろいろな発達心理学の研究の中で明らかになっております。そして、改めて家庭の外の親以外の大人の人との関係性が重要だということに関心が集まっているということでもあります。そして、早くから園に通っているお子さんにとっては、こどもというのは、まさに家庭と園、その2つの社会的な世界にまたがって生きている。そして、家庭の外のもう一つの社会的な世界でどんな経験ができるかということもまた、こどもの発達に深く関わっている。そういったことが強調されるに至っているのかなという気がいたします。

そして、最後にちょっとこれまでの話をまとめさせていただきたいと思いますが、子育て支援ということが今非常に重要視されて、それに関わるいろいろな取組がなされているのだと思います。ただ、現実的にはこの子育て支援の前に本来、子育て支援という言葉が置かれてしかるべきではないかと思うところもあります。子育て支援、それは言い換えれば保護者支援、言ってみれば家庭の養育機能の回復・向上を通して、こどもの発達ということを引き上げる。それはそれで非常に重要なものかと思います。ただし、それだけではもはや立ち行かない事態ですね。家庭を充実させる、親子関係を充実させるというだけでは、こどもの発達を十分には保障されない事態が生じてきているのかなという気がいたします。

そういう中でこどもに直接届く形で、子育て支援ということを高度に支え促す道筋の拡

充ということが、今、喫緊の課題になっているような気がいたします。そうしたこどもに直接届く形でのこどもの発達支援というところにおいては、恐らくは園、あるいはそこでの保育者の先生方が果たす役割というのは極めて大きくなっているのだらうという気がいたします。言ってみれば、園というところは現代における集団共同型子育ての中核的な役割を実質的に担い得る。この辺りは明和先生が御専門ということで、ぜひレクチャーをしていただければと思うところですが、現在、ヒトという生物種の本来の子育ての形は、集団共同型子育てだったのですね。

そして、集団共同型子育てというのは、いろいろな大人からこどもがケアを受けるというだけではなく、実はその集団状況の中で、この斜めの関係、ちょっと年齢の上の人、あるいは年齢の下の人と関わったり、あるいは同年齢のこども同士が関わる、言ってみればこういう縦の関係、斜めの関係、横の関係、それを非常に多様に、こどもというのは経験していた。そして、実はやはり発達心理学の1つの立場にこの集団社会化理論という考えがあったりします。特にこの斜めの関係や横の関係の中でこどもが習得する心の要素は、実は大人との関係の中で習得する心の要素と並ぶぐらい、場合によってはそれ以上に、もしかしたらこの集団の中でこどもたちが得る心の要素というのは多いのではないかと、そんな指摘もされているわけであります。

ただ、現代の日本の状況を考えたときには、少子化、一家庭当たりのきょうだいが少ない。そして、その家庭というのが必ずしも外に開かれず、家庭というのが孤立化してほかとつながっていない。そして、こどもたちの遊びがどんどん減少してきているというところで、言ってみれば、こどもたちのこうした斜めの関係や横の関係を経験する機会が非常に減ってきているということが実は指摘されているわけであります。そういう意味では、昔は自然発生的に生じていた縦、斜め、横の関係性、それを今度はもしかしたら意図してつくって、こどもにもたすことが必要になるということも言えるのではないかと思います。意図して多様な縦、斜め、横の関係性をこどもが経験できる場と機会を設ける必要性ということ。これは未就園児への対応も含めということになるのですが、今後、それこそ保育所、あるいはこども園、幼稚園、そういったところが果たし得る役割の大きさということをね、示唆するものではないかなと考えるところでございます。

ということで、ちょっとはしょってしまい、さらには少し時間が長くなってしまいましたけれども、私の話はここまでとさせていただきます。本日は貴重な機会をいただきまして誠にありがとうございます。

○秋田座長 遠藤先生、ありがとうございました。

それでは、続きまして、藤原武男先生より御発表をお願いいたします。

○藤原先生 よろしく申し上げます。頑張って15分で話したいと思います。

公衆衛生なのでいろいろなことをやっているのですけれども、こども関係を中心にやっているということと、社会環境で格差とかソーシャルキャピタルとかという社会的な影響を見ているお話を今日はしたいと思います。

ここに「そだつWA」と「もしプリ」というのを挙げてるのですけれども、これはJSTから研究費を頂いて、保健師さんがアプリで妊娠期あるいは出生後に育児支援をするシステムを開発したものと、「もしプリ」というのは東京都と一緒にポピュレーションアプローチで育児情報を届けるというものをやらせていただきました。お母さん方にいかに支援を届けるかということについて、今日その具体的な話はしないのですけれども、それを踏まえて根拠となるものを話したいと思います。

まず、公衆衛生学というのはどういうふうに考えているかということを整理したいのですけれども、2つの見方をしているというふうに分けると理解しやすいのかなと思います。ポピュレーションアプローチとハイリスクアプローチです、ポピュレーションアプローチというのは全員に影響を与えるもので、ハイリスクアプローチというのは特定の人ということです。それを考えていくために重要なのは、何が原因なのだろうかと、原因の原因は何なのだろうかとということを考えていきます。それを空間的に考える視点と時間的に考える視点を持っています。

それを詳しく説明しますと、全員にアプローチするというのは、例えば、明和先生のように生命の真理にアプローチすると、そうすると全員がそちらの方向に移るわけですね。そうすると必然的にリスクが高い子もいい育ちになる。そういう全員に適用されるようなアプローチのことで、例えば母子手帳で全員に必要な情報を与えましょうとか、医療費を無料化にしましょうと。これによって恩恵を受けるのは、もしかしたら生活が苦しい方かもしれないのですけれども、全員に与えることで山を動かすということのアプローチになります。ハイリスクアプローチというのは、リスクが高い人だけにアプローチして、そこを潰すということですね。例えばハイリスク妊産婦さんに家庭訪問して、限られた資源をそこにだけ投下していこうという考え方もあると思います。今回の育ちの姿というときに、この2つを意識して、政策に展開していくときに、どういう出口なのかということを考えてまとめていかないと、なかなか落としどころが難しいだろうかと、現場はなかなか難しいだろうかとということ最後に話したいと思います。

原因の原因ということなのですけれども、これは医療人類学者の先生が言っていることで、お医者さんは、医者になって、川から溺れている人を飛び込んで助けると。それで生き返らせた。ああよかったと思ったら、また溺れた人が流されてくる。また飛び込む。また心臓マッサージして助かりました。ああ疲れた。また流れてくると。上流で誰が突き落としているのだということを考える暇もないのだということですね。なので、原因の原因、川に突き落としているのをやめさせるということを考えないといけないということです。これが原因の原因を考えるという考え方ですね。

それをいわば空間的にやっ払いこうということで、ブロンフェンブレナーという発達心理学者が提唱しているのがエコロジカルモデルになります。彼はソ連出身でマトリョーシカを上から見た図で説明されますけれども、真ん中にこどもがいて、それを取り巻く家族や仲間、御近所というのがあると。そこに、さらに例えば親と学校の先生とかとの関係の

メゾシステムがあって、さらにその周りに直接は関係ない環境要因としてのエクソシステムがあるということですね。さらに、そこに文化や習慣、イデオロギーなどがあると。ここにアプローチしていかないと、個々のケースだけにアプローチしても、なかなか変わらないだろうということで、アメリカでヘッドスタートが始まっているわけなのですけれども、この社会環境の重要性を示している根拠になっています。

時間軸で見ていった場合には、このメンタルヘルスを例にしたベディントンの『Nature』のライフコースモデルを例にしますと、まさに明和先生が25歳ぐらいをピークに脳が成熟するのだということなのかもしれませんけれども、認知機能というのは青年期の後半ぐらいのところまでピークが来てだんだん落ちてくるわけですね。これはどのようなトラジェクトリーを経るのかということに何が影響しているのかということで、人生早期の栄養、また、トキシックな環境、化学物質の要因だとか、あるいはよい子育ては上げるとか、逆にネグレクトなどの幼少期のストレスは下げるとか、教育はまた上げるとか、こういったことをライフコース疫学というのは提唱しています。

次です。様々あるのですけれども、こどもの頃の社会環境です。ここに例えば貧困とかがあって、その中でいろいろな養育とか栄養状態が媒介して行って、こども自身の健康状態を決めていくだろうと。そこに先ほど遠藤先生からもありましたような非認知スキルなんかも入ってくるだろうと。それがそのまま成人期の不健康に続くということもありますし、こどもの頃の社会環境によって、ダイレクトな影響があるということもあります。また、こどもの頃の社会環境が不利な場合に、社会階層が移動しないということですね。成人期も、大人になっても貧困になってしまうと。これをいかに是正するかということも問題意識としてはあるのかなと思っています。

公衆衛生学的にこども関係でこれは言えるだろうということをおっしゃってまとめてみました。まず、双子の大規模なたくさんある研究から、すごく大ざっぱに言うと、50%は遺伝子で説明できて、50%は環境要因で説明されるという話があります。これをむしろ遺伝子の多様性があるという、こどもは多様だということの根拠であり、50%の環境要因で変えられるのだというふうに私は解釈したいと思っています。

次に栄養です。DOHaDの話が遠藤先生からもありましたように、栄養状態は生まれる前から非常に重要だということ。さらに、こどもの頃の逆境体験といまして、これはアドバース・チャイルドフード・エクスペリエンスでACE（エース）と訳されますけれども、貧困とか虐待とかいじめとかネグレクトですね。これは非常によくありません。大人になってからの病気にもつながるという研究が多数あります。これはいわゆる脅威と剥奪というところで脳科学的にも証明されているということですね。アタッチメントについては両先生おっしゃってくださいだったので飛ばします。非認知スキルの重要性も遠藤先生がおっしゃったとおりです。

とはいえ、やはり認知機能、教育歴等も重要だということもエビデンスとしてしっかりあるのと、私の専門から、変え得る社会環境としての人とのつながりとしてのソーシャル

キャピタルということをお話ししたいと思います。

これは2003年の『Science』でミネソタ大学がすごく双子の研究をたくさんやっています、双子そのものを追いかけるのもあれば、双子のうちのAとBのAが養子に行くとBは基のままの場合にどう違うのかとかも含めてやっていたり、大規模な1,000組ぐらいの双子を追いかけてたりという3つの研究、全部並べてみても40%ぐらいは遺伝で説明されますという話です。その解釈は先ほど言ったとおりです。

次です。DOHaDが、バーカーが言っていることが人間で唯一証明されていると考えられている疫学研究がこのオランダの飢饉です。第二次世界大戦中にオランダをヒトラーが封鎖して食料をヘリコプターで落として何とか生き延びた人たちの中に妊婦さんがいて、妊娠中に200キロカロリーぐらいで生きてきた人たちが産んだ人たちは3倍ぐらい心臓病になっているという話です。

次に逆境体験の話ですけれども、これはフェリッティという内科医が、肥満のドクターなのですけれども、治療しても治療してもなかなか肥満が治らないで、いなくなってしまう、どうしていなくなったのと詳しく聞いてみたら、実は性的虐待があったと。もしかしてそれが本当の原因ではないかということで様々調べてみたらそうだったという話で、そうした性的虐待以外にもここに挙げてあるような逆境体験を聞いてみて、実際にCDCとも連携して疾患との関係を見た研究です。

逆境体験の数が多ければ多いほど、ライフスタイルが悪くなる。特に依存性の高いたばことか、食べちゃうとか、ここに挙げていないのですけれども、50人以上の性的パートナーができるとかいったものになりやすくなって、自殺のリスクも非常に高いですね。その次に疾患にもなりやすくなる。そのような悪いライフスタイルの影響を受けて、心疾患、がん、脳卒中、慢性肺疾患、糖尿病になるということになります。その結果、大体6個以上あると20年ぐらい寿命も縮まるということが分かっています、これは確たるエビデンスで、先ほど申し上げたフェリッティの研究なんかは1万回以上引用されていますので、日本でも確認されています。

神経発達の観点からまとめているのがマクラフリンでして、剥奪とですね。今までの話と関連づけて言いますと、剥奪、デプライベーション、欠乏というのは、栄養がないということと、アタッチメントがないというふうに理解していただくと分かりやすいかと思います。もう一つの脅威、スレットというのはPTSDを起こすというふうに理解していただくと理解しやすいのかなと考えています。

ボウルビィは、アタッチメントについての話はこれまでにたくさん説明いただいたので割愛します。

さらに、今までのこの話を踏まえまして、バウムリンドが子育てを4分類に分けていると。つまり、アタッチメントということで様々挙げられていますし、ここにいらっしゃる先生方は現場にいらっしゃる方も多いと思いますので言うまでもないと思うのですけれども、必要なもの、こどもが必要だと思うものを与えるという応答性の部分がありますね。

もう一つ、こどもにも要求していかないとこどもの育ちというのは恐らくなされないだろうと思います。

私はアタッチメントの話も踏まえて、オーソリテティブというのをどなたかうまく訳してほしいのですが、私は信頼型というふうに思えたのでそのように訳してみました。

次に、アタッチメントがない状態の自然実験というか、ルーマニアのチャウシェスクの話です。これは有名なので御存じの方も多いと思いますけれども、チャウシェスク政権が崩壊した後、国際的に養子に出されて、たまたまですけれども、養子たちがランダムに時期もずらして育てられたと。結果どうなったかということ、次です。2歳以前から里親に出された場合には家庭養育と同等の脳の発達を示していましたよということになります。

ヘックマンの非認知スキルの話は有名なのでいいと思いますけれども、いかに未就学期が大事かということで、それを次、ウォルター・ミシエルのマシュマロテストでも非認知スキルの中身は何だろうかというところで、一つは我慢できることだろうということとされています。

次です。教育歴が長いほど健康だということを経験的な影響も配慮して確認がされているので、やはり認知機能はある程度大事だろうと考えます。

次です。ソーシャルキャピタルというものがある場合には、学校レベルと個人レベル、個人においての付き合いと学校でみんなでわいわいやっているような雰囲気というところで見ていくと、こういうのが低いほど自己肯定感の低くなるリスクが高まる。そして、学校や家庭以外の居場所の重要性やロールモデルの重要性、これもソーシャルキャピタルの具体的な中身として提案できるかなと思っていますということで、今までのアタッチメントが土台にあって、そこから様々な非認知スキルが育まれるという話と、さらにそれが認知機能にもなってくるということで、発達心理学者のシーゲルとブライソンの著書にも、脳は1階からつくられていくのだという話があります。それと同様にこうした下からきちんとつくっていくということが、この育ちの目標としても重要だろうと。さらに、そこに栄養とか健康といったような身体的な土台についても、明和先生もおっしゃっていたように重要なのだろうと思います。

最後です。そうしますと、公衆衛生というのは、たばこをやめましょうとか、悪いことにノーと言うことしか今までやってこなかったのです。それは得意です。だから、これはやめましょうということは確固たるエビデンスを持って言えるのです。逆に教育とか、こうしましょうみたいな、しかも多様な人たちがいる中でこうしましょうということは非常に難しいですけれども、ここに挙げてあるような例をたたき台としながら、そうした2つの方向性で考えていくといいのではないかなと思っています。

私からは以上です。

○秋田座長 藤原先生、ありがとうございました。

それでは、最後に、五十嵐隆先生より御発表をお願いいたします。

○五十嵐先生 成育医療研究センターの五十嵐と申します。どうぞよろしくお願ひいたし

ます。私は小児科医ですので、いわゆる「健康」という側面からこどもの育ちを考えたいと思います。言い換えますと、母子保健、小児保健、小児周産期医療の立場からのお話にしたいと思います。

スライド2をお願いいたします。健康というのは、病気ではない事というふうに皆さんお考えかもしれません。身体的、心理的、社会的に、少なくともこの3つの点でよい状態であることです。正確に言えば、諸外国ではこれに宗教的、精神的なスピリチュアルなウェルビーイングを加えることが多いのですが、この3つが最低限必要だと言われています。

スライド4をお願いいたします。健康にはこの3つのファクターが非常に大きく影響するわけですが、赤で書いたものが小児の場合には大きな影響を与えていると言われています。

スライド5をお願いします。2年前ですが、ユニセフのイノチェンティ、これはこどものアドボカシーについて研究する研究所ですが、OECDに加わっている世界的に豊かな国38か国の中で身体的健康、心理的健康、社会的健康の3つの点で分けて順位づけをしました。ここにありますように、我が国のこどもたちの身体的健康は世界一であります。しかし、心理的には37位、ブービー賞であります。ここに日本のこどもの健康状態のリアリティーの一面があるのではないかと考えています。

スライド8をお願いします。そういう中で、我が国の大きな特徴の1つとして、生まれてくるこどもたちの体重が大変小さい方が多い。それから平均体重も以前より下がっているという状況です。

次のスライド9をお願いします。生まれてくるこどもたちのうち、2,500グラム未満を低出生体重児、俗には未熟児と言いますが、これが1975年には全体の5.1%でしたが、2006年に9.6%となり、その後少しずつ下がっていますが、2017年の段階でOECD34か国の中で日本が一番、未熟児のお子さんが多い国と評価されました。それから、生まれてくるお子さんたちの体重も、1975年は男女合わせて平均が3,200グラムだったのが、2020年は3,010グラムに低下しています。これを海外の方たちは大変不思議に思っていて、その国のお母さんの栄養状態の悪い国、つまり、貧しい国ではこういうことが起きるのに、なぜ貧しくない日本でこのようなことが起きているか疑問に思う研究者が少なくありません。

次のスライド10をお願いします。その理由として、ここに示すように、恐らく妊娠前の女性の痩せが日本では非常に強いことが一因です。それから、妊娠中の体重増加がほかの国に比べて日本では最も少ない。私どもが学生的时候は押しなべて10キロぐらい体重が増えてもいいと言われていたのですが、一時期それが制限されていたということがあったかもしれません。現在強い体重増加制限はしていません。

もう一つ、生まれてくるお子さんのお母さんの出産年齢が高齢化していることが原因とされています。初婚年齢が30歳ですから、生まれてくるお子さんは31歳から32歳ぐらいで、場合によっては35歳で初めてお子さんを産んだ場合に二人目が欲しくても、妊孕性が落ちてしまっています。40歳を超えますと妊娠が難しくなる状況になります。

スライド11をお願いします。小さく産んで大きく育てることは推奨すべきでないことが分かってきました。つまり、確かに小さく生まれても、生命的な予後を改善することは現在かなりの率で成功していますが、現実的問題として、ノンメタボリックあるいはメタボリックな問題が大きな課題になってきています。中枢神経障害が生じうる点に注目されています。

スライド12をお願いします。これは文科省から出ているデータですが、平成21年頃から発達障害の可能性のあるお子さんたちが増えています。特にASD、自閉症スペクトラム障害の方たちの割合が非常に多くなっているということも、小さく産まれるこどもが増えてきたことと関係あるのではないかとされています。

スライド13をお願いします。お子さんが健康に育つためには保護者の健康状態も極めて重要です。しかし、我が国では、先ほど申し上げたように妊娠・出産の年齢が上がってきているので、かつて自分の娘にこどもができたときには出産した方の親御さんが支援したわけですが、支援したくても自分自身が高齢で、あるいは病気を持っていて支援できないというような状況が増えています。そのため、産前・産後サポート、特に産後ケアがとても大事で、それから、精神疾患を持って出産するお母さんも多いので、その方たちの支援も必要です。そういう意味で、産後鬱や育児不安への支援ということが今まで以上に求められています。

スライド14をお願いします。健康なお子さんを産むためではなくて、自分が将来健康な生活を送るために、何が必要か、健康教育としてのプレコンセプションケアというものを思春期から、若年の女性だけではなくて男性も含めてですけれども、受けることが必要と考えます。

スライドの17をお願いします。今、我が国では貧困状態にあるこどもが増えてきておりまして、政府もこれに対していろいろ法律をつくって対策を取っているところです。

スライド18をお願いします。しかし、その中でもひとり親の世帯、ひとり親の世帯の9割は母子世帯ですが、仕事をしているにもかかわらず国からの支援、自治体からの支援が少ないために、ひとり親貧困率が世界で最も高い状態になっています。二人に一人は相対的貧困状態であると言われています。

次のスライド19をお願いします。相対的貧困がこどもに与える影響は、様々なものが見られます。

次のスライド20をお願いします。虐待の相談件数が毎年増えています。貧困イコール虐待ではありませんが、貧困も児童虐待の原因の1つになっていることは間違いのないと思います。

スライド23をお願いいたします。医療的ケアを必要とするこども・若年成人が増えているという状況になっています。

スライド24をお願いします。我が国には乳児死亡率や新生児死亡率の統計が、明治32年

からのデータがあります。乳児死亡率とは1歳までに亡くなるこどもが1000人のうち何人いるかという数値です。昔は1,000人生まれると270人ぐらい亡くなる時代がありましたが、今は、乳児死亡は1.7で、これは諸外国に比べましても非常に低い状態です。先ほど日本のこどもたちの身体的な健康度は世界1位だと言いましたけれども、これもその1つの大きな根拠になっています。

次のスライド25です。少し古いデータですが、小児がん全体を見ると8割以上が5年生存できるような状況になってきています。医学・医療の進歩によるものです。

スライド27をお願いします。社会がいろいろ複雑になってきていることとか、こどもの生育環境が変わってきていることを含めまして、結果的に、慢性的に身体・発達・行動・精神状態に障害を持って、何らかの医療や支援が必要なお子さんたちが増えているということが米国小児科学会で初めて指摘しました。米国では5年ごとにデータを出しています。最近のデータでは、19%近いこどもがこれに相当します。我が国ではデータがありませんでしたけれども、東大の精神科の笠井教授が、東京ティーンコホートをつくる時に、私はこのデータが出るような取り方をさせていただきたいとお願いしました。その結果、10歳のお子さんたち4,000人を対象としたコホート調査で、やはりこの米国のコンセプトに当てはまるお子さんたちが12.5%いることと、親御さんの不安度が非常に高いということも分かってまいりました。

スライドの30をお願いします。さらに、先ほど医療が進歩してこどもたちの生存率が高くなってきているということをお話しました。しかし、病気を完璧になくすことはできません。あるいは障害を完璧になくすことはできません。例えば、未熟児で生まれて、人工呼吸器が大人になっても必要な方がいらっしゃいます。その他、発達障害などを合併していることもあります。それから、小児がんの治療を受けてがんは治ったが、二次がんが発生したり、中枢神経障害が出てくる方がいます。小児がんを経験して大人になっている方が今11万人、それから、先天性心疾患等で手術を受けたり、小児期に川崎病になって冠動脈瘤を持っているようなお子さんたちが今50万人に達しています。その他、疾患によっていろいろな問題があることもわかって参りました。

そして、スライド32御覧下さい。医療的ケア児とは、生存のために高度の医療技術を日常において必要とするこどものことです。厚労省の2年前の調査では二十歳未満のお子さん2万人、人工呼吸器を日常的に必要としている人は5,000人に増えてきています。特に人工呼吸器を使っているこどもが増えているということが特徴です。

スライド34、在宅医療は母親が担うことが多く、どんなに高いキャリアをお持ちの方でも、自分のお子さんが医療的ケア児になると、多くの方が仕事をお辞めになっています。在宅医療を担う保護者と家族の方を支援する仕組みがこれからは是非とも必要です。成育医療研究センターでは、今から6年前に医療型短期滞在施設を作って運用しています。

スライド35をお願いします。昨年、医療的ケア児及びその家族に対する支援に関する法律ができ、実際に施行されています。医療的ケア児と家族への支援がこれから手厚くなる

ことを願っています。

次のスライドです。こどもたちの心や社会性を評価して支援する仕組みが我が国では足りないということについてお話ししたいと思います。

スライド37をお願いします。乳幼児健診に限って申し上げますと、法定健診は2回しかありません。自治体が3か月、6か月、5歳健診をしていますが、国が補助しているのは1歳6か月時と3歳時の健診だけです。

次のスライド38をお願いします。米国では乳児期に7回、12か月から30か月までの間に5回、3歳から21歳の年1回健診を受けています。これを21歳まで毎年受ける人は7割程と伺っています。全て個別健診で、基本的にこの健診を受けないと登校できないことになっています。30分ぐらい時間をかけて、150ドル程が医療側に対価として支払われています。日本では健診に対して健康保険を使うことはできない建前です。この点が、日米間の大きな差です。

スライド39です。我が国でも様々な健診をしていますが、親子関係やこどもの生活習慣、そしてこどもの社会性や、心理的課題についてしっかりと把握し、それに対応する仕組みが日本にはありません。

スライド40をお願いします。米国のこどもの健診の際に、チェックの必要な危険因子や、保護的因子を示しています。

スライドの42をお願いします。内閣府は少子化社会に関する国際意識調査を定期的に数年ごとに実施しています。ヨーロッパの国に比べて日本では、自分の国がこどもを産み育てやすい国であると考えた若い方たちが非常に少ないことが示されています。

次のスライドをお願いします。子育てに、お金がかかることが主な理由としています。

スライド44をお願いします。老人基本法とかがん対策基本法ができたことで、それぞれの分野での研究や医療支援が非常に深まっています。このたび成育基本法ができて、成育基本法にも同じような成果が期待されます。

スライド45をお願いします。成育基本法基本方針も厚労省を中心に検討され、医療、保健、教育、福祉などのより幅広い分野を推進する事をめざしています。特に成育過程にある者などに対して横断的な視点で総合的な取組をする事が歌われています。それがまさにこども家庭庁の目的ではないかと思えます。

成育基本法はこどもの育ちを保障しようとする法律です。ですから、今日の「就学前のこどもの育ちに係る基本的な指針」のバックには、成育基本法があるということを再確認していただきたいと考えます。

以上、スライド46にまとめを記載しました。こども家庭庁は生まれる前からのこどもと家族を支援し、生まれた後も、障害や貧困などの有無に係らず、こどもたちの育ちを保障するために広い視野でこどもと家族に寄り添う省庁になっていただきたく存じます。

以上、私のプレゼンテーションをさせていただきました。ありがとうございました。  
○秋田座長 五十嵐先生、どうもありがとうございました。

四方の先生、限られた時間の中での御発表を本当にありがとうございました。

では、ただいまの御発表につきまして、限られておりますが、質疑応答の時間を4時50分まで取りたいと思います。御質問、御意見のある方は名札を縦に置いていただけますでしょうか。オンラインの方は挙手ボタンをお願いいたしたいと存じます。

それでは、まずは大豆生田先生、お願いします。

○大豆生田座長代理 先生方、ありがとうございました。乳幼児期の産前のところからのどういう育ちにおいて大事なのかということ、かなり先生方の中に共通性もすごくあったし、それぞれの特徴もあったと思うのです。

1点、これはもしかすると明和先生がいいかなと思うのですけれども、乳幼児期の特に保育なんかで考えたとき、遊びが大事という言い方をしているのですけれども、この発達の中で、食のことを改めて、これはすごくインパクトがあるなと思いつつ、遊びということがここにどう絡むのかという辺りのことで、もし教えていただけることがあればと思います。お願いします。

○秋田座長 明和委員、お願いします。

○明和委員 ありがとうございます。特にアタッチメントとの関係で私が非常に有効だなと思うのは、食べ物を介した遊びです。つまり、赤ちゃんが何かをいただいているとします。そうすると内受容感覚、先ほど申し上げましたように身体内部にとっても気持ちいい感覚が起こります。このタイミングで、目の前にいる人と一緒に食べる、触れ合う。そしてそのタイミングでその人が笑ってくれる、声をかけてくれる。この記憶の結びつきが最も効果的に表れる場面のひとつは、食事場面なのですね。乳幼児期にこそ、こうした心地よい内受容感覚の高まりを存分に生かした遊びを導入いただきたい。タッチングもそうですね。オキシトシンを体の中に沸き立たせたこのタイミングで、絵本の読み聞かせなどをやる。例えば、Youtubeなどで視覚情報、聴覚情報（外受容感覚）だけをこどもたちに提供するだけではなく、しっかりと体の心地よさと結びつけられるような学びの機会を提供する。内受容感覚の心地よい体験が今こそしっかりとこどもたちの中の生活の中心にならなければいけない、と私は思っております。

○秋田座長 ありがとうございます。

ほかにはいかがでございますでしょうか。オンラインのほうはないでしょうか。お願いします。

○高祖委員 高祖です。お話をありがとうございました。大変いろいろ勉強させていただきました。五十嵐先生に1つ伺いたいのですけれども、39ページです。アメリカの小児科学会の健診のお話ですけれども、これはいつ頃から行われていて、7割が受けているということで、それを受けることによってどのような成果というか、そのような報告とかが出ていましたら教えていただけますでしょうか。

○五十嵐先生 ありがとうございます。アメリカも実は1990年代から感染症患者が減ってまいりました。当時の小児科医は感染症患者や気管支喘息の患者さんなどの急性期対応が

多く、こどもたちの心や社会性の問題に気を配る余裕がありませんでした。しかし、1990年代から、それではいけないということで、アメリカ小児科学会はバイオ・サイコ・ソーシャルの3つの観点からこどもたちや親御さんをしっかり把握し、支援していく方針を取ると決めました。当時この様な取り組みが有効であるとする科学的エビデンスはありませんでしたが、学会を挙げて、そして学会が議員を動かして、国を挙げてこれを実施することになりました。アメリカの健康保険会社は医師の医療行為を一々チェックして、患者さんが加入している健康保険ではここまでしか治療できないなどの制限がきついですけれども、こどもの健診に関しては認めてくれたわけです。しかも、回数も乳幼児期には12回、3歳以降は年に1回、個別健診を受けるシステムに変えています。

その中で、39ページにあるように、1から3までの健診項目は日本の小児科医も実施しています。しかし日本と大分異なる点は、4と5の項目、つまり、こどもたちが育っている社会環境あるいは家庭環境をまずチェックし、その一つの例が40ページにあるような、どういうところに住んでいるかとか、親御さんの教育がどうだとか、親御さんがドラッグや大量のアルコールをたしなんでいないかなどこどもを取り巻く環境を評価し、こどものリスクの有無を調べます。

米国でも知的障害があるお子さんは性的被害を受けるリスクが高いです。知的障害のある女兒が思春期迎える前に、母親と女兒と小児科医の三人で、男性が言い寄ってきたときにどのようにノーと伝えるかなどのトレーニングをします。自分の身を守るための仕方を教えるわけです。39ページの5にありますように、こどものもつ問題点を認識し、そこから予想される良くない事象が起きないようにするにはどうしたらいいかをこどもに伝えることは米国の小児科医にとって大切な仕事の一つです。

振り返って考えてみますと、日本で日常診療の場でそうした指導をする時間ありませんし、医業としての対価が現在は認められていません。しかし、米国ではもう30年前からそれを始めています。米国のBright Futuresと呼ばれる健診の方針をつくった担当者と、私が小児学会の会長のときに何度かお会いしてお話を伺いました。アメリカでも当時は診療時にこどもの体のことしか見ていなかったそうです。しかし、30年かけてこのような体制に移りつつあるとのこと。なお、実際に21歳になるまで健診をしっかりと受けるアメリカのこどもは7割程とのこと。

○秋田座長 どうもありがとうございました。

それでは、オンラインで秋山委員が挙手してくださっているので、お願いいたします。

○秋山委員 あきやま子どもクリニックの秋山です。五十嵐先生に質問をさせていただきたいです。バイオ・サイコ・ソーシャルという言葉が共通言語になってほしいと思っています。こどもの育ちが保障されているか、幸福であるかどうかというのをアセスメントする必要があり、その視点を同じにし、妊娠期から成人期に至るまで共通な視点で見ていくことが必要だと思っています。そのときにバイオ・サイコ・ソーシャルというものを活用して、今日のお話もあった腸内細菌、食育、アタッチメント、安心・安全でいるのか、そ

れから夫婦、家族のこと、縦、斜め、横の関係などをバイオ・サイコ・ソーシャルで評価する。医療、保健、福祉、教育、全ての領域で活用できないかと思っていますが、先生、いかがでしょうか。

○五十嵐先生 ありがとうございます。ぜひそういう立場で物を見ていただきたいと思っています。先生が御指導された東京都の性教育の資料作成のときもこの3つの視点を入れていただきました。今問題になっているこどもたちへ新型コロナウイルスのワクチンを接種する際にもバイオ・サイコ・ソーシャルの3つの観点から、総合的に判断していただきたいと、私は考えます。

○秋田座長 ありがとうございます。

それでは、この後、奥山委員、加藤委員、柿沼委員、水野委員の順に進めさせていただきますと思います。それでは、奥山委員からお願いいたします。

○奥山委員 御説明本当にありがとうございました。妊娠期からということや、社会環境をどう整えていくかということ、安心・安全な避難場所、基地、そういったところを社会的にしっかり構築しなければいけないということを本当に先生方のお話から学ばせていただきました。

五十嵐先生に、今のお話にも関係あると思うのですが、5枚目のスライドのところで、やはり身体的、心理的、社会的のところ、日本は身体的には1位だけれども、心理的、社会的には非常に低いのだというお話がありました。これの対象のお子さんの年齢がいつぐらいなのかということと、やはり乳幼児との関係みたいなところがもしあれば、分かる範囲で教えていただければと思います。

○五十嵐先生 ありがとうございます。これは二十歳未満の方たちの健康状況を総合的に見たものです。今御指摘になったように、身体的健康度で日本が1位なのは、先ほどお示したように乳児死亡率や新生児死亡率が世界一低いということも高く評価されています。一方、心理的健康度が低いと判断された理由の一つが、思春期の女の子の自殺がわが国では高いことです。それから、日本のこどもたちの健診の際に、心理・社会的な面を評価するシステムがないことも理由の一つになっています。

○秋田座長 ありがとうございます。

それでは、続きまして、加藤委員、お願いします。

○加藤委員 加藤です。明和先生に教えていただきたいのですが、一般にこどもはこどもの中で育てよと言われていています。幼児期のケースとして、自閉症のお子さんもちろん同様だと思います。一方で、私が懸念するのは、自閉症のこどもたちが集団に入ったときに、集団の中で孤独を学んでしまうことがあるということです。うまく環境調整されていない時にそうなりがちです。要するにみんなの中にただければいいのではなくて、幼児のための施設の中では、こどもたちがみんなウェルビーイングであるために、そのためには高度な専門的な、生活環境や、教育環境を整えていかなければならないと思うのです。これから指針を策定していくに当たって何か大事なことについて示唆をいただければと思

います。こどもの中でインクルージョンが大事だよということはもうみんな分かる。だけれども、みんなの中にいてなかなかコミュニケーションできないタイプのお子さんがいらっしやったときに、そのこどもを大事にするために何が大切なのかを御示唆いただくことがあればお願いします。

○明和委員 非常に重要な御指摘をありがとうございます。むしろ私が現場のプロであられる先生方にお聞きしたいところです。発達障害の中でも、自閉スペクトラム症のお子さんは、前頭前野の感受性期がゆっくりであるということ、刈り込みの始まりがゆるやかであるという報告があります。ですので、今、年齢だけで学年を設定する教育システムが日本では中心になっていますけれども、その子の育ちの過程で、たとえば、環境の影響を強く受けて前頭前野が顕著に発達してきた時期に、その子がどのような集団、環境に置くのがその子の脳と心の発達に効果的か。この点を個別に考えなければならない。この点は、やはり現場の先生方の経験値に基づく御示唆がすごく重要になってくると思います。

幼児教育、保育、学校教育全てですけれども、もう少し多様で柔軟な制度設計の中で、それぞれのこどもたちの脳と心をその子の特性に合わせて育てていくことをエビデンスに基づいて頑張って実現していくこと、この方向がこれからすごく重要になってくると思っております。

○秋田座長 ありがとうございます。

柿沼委員、お願いします。

○柿沼委員 柿沼です。今日は本当にありがとうございました。大変勉強になりました。

感想となってしまうのですが、私は、保育事業をはじめ、保育事業の中から子育て支援、そして現在、産前産後のケアということで、保育事業から気づいてきた課題や家庭の課題、いろいろなものが産前からのケアによって大きく変わってくるのではないかと、思って事業を進めてきました。今日は四人の先生方のお話を伺って、やはりこれから保育事業者や子育て支援といった我々の事業者が果たすべき役割は大きいのかなと改めて思いました。ありがとうございました。

○秋田座長 どうもありがとうございます。

オンラインの水野委員、お願いをいたします。

○水野委員 先生方、貴重なお話をありがとうございました。実はこのバイオ・サイコ・ソーシャルというのは、私ももともと教育長になる前は心理職でしたので、この3つの視点で生徒を理解していくというのはすごく重要な視点だなというのは分かっていたつもりなのですが、実は幼児教育の分野では今このように議論されているのですが、学校教育でむしろこの視点をもっと進めていかないといけないなと教育長の立場で本当に思っていたところです。そんな中で、今日、先生方からこのような知見をお伺いできて、就学前のところではございますが、それは継続して就学後も同じではないかなと感じました。

また、明和委員のお話の中で腸脳相関のお話が出ていましたが、これは私も違う場所でこの話を聞いて、今はこういう考え方があるんだとすごく感銘を受けたことでもあります。

ちょっと総合的な感想にはなるのですけれども、やはり就学前の先生方のお話というのは、学校教育畑の先生にとってはあまり知られていないと言ったら語弊があるかもしれませんが、もっとももっとこっちも積極的に勉強していって取り入れていく必要があるなど感じました。

すみません。感想ベースではございますが、大変勉強になりました。ありがとうございます。

○秋田座長 ありがとうございます。

あと、吉田委員、安達委員から名札が立っておりますので、お願いいたします。では、吉田委員、お願いします。

○吉田委員 吉田です。すみません。遅参いたしましたして申し訳ありませんでした。

今回、皆さんのお話を聞いて、僕自身がひとり親、シングルファーザーなので、シングルファーザーになったときに小1と4歳と2歳だったのですけれども、やはり2歳の子を育てていて、特段母親が育てなければいけないという世の風潮の中で、その中で父親しかいないという状況をどう克服していくのかということ、自分自身に与えられた課題として非常に大きかったなと思います。その中で本当に今回、どの先生もおっしゃっていたようなアタッチメントだとか、そこをいかに補ってあげられるかどうかというのが非常に大事で、僕自身、例えばいろいろな活動に参加し、いろいろな大人と触れ、いろいろなこどもに触れということをやってきたことが今、こどもたちが何とか生きて成長してくれているあかしなのかなと思っています。

やはりひとり親になることで非常に卑下してしまうところもあったりするので、そこは閉じ籠もりがちになったりだとか、ほかの人と接触を避けたりだとかという人も中にはいると思うのですけれども、そこを一步踏み出していくことで、自分だけが子育てしているのではないという社会性をしっかり親自身が学ぶことができるのではないかなと思いました。

ちょっと質問というか、そういう中で特に父性というか、明和先生の中で父性という存在の否定とまで言っているのかはあれなのですけれども、そうじゃなくて親性が大事だということを科学的な知見からおっしゃっていただけなのは非常に大きいかなと思っておりますが、これって既にそういう愛着形成がない状態で、アタッチメントがない状態の中で育ってきてしまった人が取り戻せるチャンスというのは、いろいろな場面であると思うのですけれども、その中で大事な瞬間ってあったりするのかなと思ったのですが、そこら辺で何か分析して分かっていることとかはあったりしますでしょうか。1点お願いいたします。

○明和委員 ありがとうございます。現時点でのデータといたしましては、もちろんリカバリーはできます。その理由は、先ほど申しましたように、脳の発達には25年以上かけて環境の影響を受けて発達するからです。特に、前頭前野とは、自分の心だけではなく、相手の心も理解できるという、ホモ・サピエンスが特異的にもつ認知能力の中核です。相手が

自分に何かをしてくれるということに対する思い、理解が進む時期です。前頭前野の感受性期はおもに2期ありまして、先ほど述べた4歳ぐらいと、もうひとつは思春期です。思春期にも強く影響を受けて前頭前野の構造が決まっていきます。これらの時期をしっかりと狙って、こどもたちにアタッチメントの回復、やり直し、支援を図っていくことはとても効果的だと思います。

それからもう1点、親性脳のネットワークについてです。私は、「母性、父性」という言い方をもうやめたいと思っています。世界の研究者とともにWHOへの答申も考えているのですが、男性脳、女性脳という理解のしかたは科学的に正しくありません。男性脳、女性脳と主張する方の根拠はこうです。男性、女性それぞれ例えば1万人のデータを集めて平均化し1つの数字とします。その2つの数値を比較すると、辛うじて統計的に有意な差があるということなのです。しかし、重要な点が見落とされています。実際には、男性も、女性も群間差よりも個人差のほうが圧倒的に大きいのです。男性だけではなく、女性も親性脳を発達させること、社会で親を育まれるべきなのです。こういった意味におきまして、私たちは一体どんなふうに関係という存在になっていくのか科学的エビデンスに基づいて見直していくことがきわめて大事です。昔は、男性も女性も、親性を育む経験が社会の中に当たり前のようがありました。大家族で小さい子の面倒を見るであるとか、集団内で面倒をみ合うなど、いろいろ日常のなかにあったわけです。親性を育てることは、核家族化が進んだ今、現代社会が抱える喫緊に取り組むべき課題だと思っています。

○秋田座長 ありがとうございます。

安達委員、お願いいたします。

○安達委員 三人の先生方、ありがとうございました。大変勉強になりました。私からは五十嵐先生に御質問させていただきたいのですけれども、先ほど医療的ケア児の施設のみじの家のことの中に各都道府県に1つは欲しいということがありました。また、先ほどのお話を伺い小児科の診察もいろいろ地域によって違うのだろうなというふうに思いましたが、法律ができるということは、国全体あまねく全ての人たちに恩恵がなければならぬと思っておりますが。実際この小児医療を含めてですけれども、小児が置かれている環境の地域格差ということをもし何か感じられていることがあったら教えていただきたいと思っております。

○五十嵐先生 ありがとうございます。明らかに地域格差はあります。それから、少子化になっていますので、さらにその勢いは強まっていると思います。地方の基幹病院には公立病院が多く、以前は感染症の患者さんが多く、入院患者の半分以上を感染症が占めていました。その結果として、小児科の経営も成り立っていました。その後、予防接種が増えた結果、感染症患者が少なくなってまいりました。感染症の患者が減るとともに入院患者も減ってきているために、地方の基幹病院ですらも存続ができない状況になっています。その結果、小児の専用病棟が混合病棟になってしまう。混合病棟になった途端に小児の看護ケアのレベルが落ちてしまうことがあります。少子化により、地域格差はこれからさら

に強くなると思います。

医療型の短期入所施設が一番最初にできたのは大阪です。私どもは2番手です。医療型の短期入所施設を一つの病棟として運営するのは経営的に非常に難しかったのですが、厚労省や地方自治体からの支援をいただき、赤字の額も大分少なくなってまいりました。私どもの施設が社会で認知されるにつれ、寄附も増えてまいりました。年間3000万円ぐらいの赤字を上回る御寄附をいただけるようになっていきます。しかも、赤字額も今後さらに減る見通しですので、これからは設立・存続ができる状況になっています。

こどもホスピスを推進する議連が近いうちにできると伺っています。社会的認知が深まるにつれて支援体制も増えてきていると喜んでるところです。

○秋田座長 どうもありがとうございました。

それでは、時間が参りましたので、ここで質疑応答を終わります。皆様、貴重な御発表をありがとうございました。

それでは、続きまして、議事（2）こどもの意見を聴くことについて、報告を事務局からお願いいたします。

○鍋島参事官 四人の先生方、大変ありがとうございました。前回どういうゴールイメージをつくっていくのかということ少し悩みもあり、委員の先生方からもいろいろ御意見いただいたところだったのですが、さきほどの発表でヒントもいただいたのではないかと思いますので、またいろいろ御相談させていただければと思います。ありがとうございました。

次は、秋田座長がお話くださったように、こどもの意見を聴く動画について、まず私から、簡単に説明をしたいと思います。

就学前のこどもの意見をどのように聴いていくのかを検討してまいりました。ずっと考えてきたわけですが、第2回的时候に本日いらっしゃっています豪田監督にお越しいただいて、これまでのお取組でありましたり留意事項等をお話しいただきました。今回、豪田監督の本当にありがたい御協力の下で、ある協力園の方々がこどもかいぎのような形式を取って、こどもの意見を聴く様子を撮影する非常にありがたい御協力をいただきました。個人情報等もあるものですから、どこの園かについては非公表にさせていただきますが、これまで対話を中心に教育・保育を展開する等非常に主体性を尊重されているお取組です。

長い時間練習される等は全くないのですが、自然なところを御覧いただければと思いますし、豪田監督が実際にお越しになって撮影いただいた様子をぜひ御覧いただければと思います。個人情報等の関係で、傍聴の方々は大変恐縮ですが音声のみの公開とさせていただきます。

では、豪田監督、どうぞよろしくをお願いいたします。

○秋田座長 ありがとうございます。

では、今回御協力いただきました豪田監督から一言お願いいたします。

○豪田監督 皆さん、ありがとうございます。お疲れさまでした。手短に。

今回撮影させていただく非常に貴重な機会をいただきまして、ありがとうございます。映像を見ていただくと、様々な子どもたち、それから関わる大人のパターンが見えまして、本当に今回、理想的な映像が出来上がったなと思っております。僕は4年間かけて『こどもかいぎ』という映画を作ったのですけれども、その映画を作らなくてもよかったんじゃないかというぐらい、今回、こどもの話をどう聴くのかということの全てが詰まった映像がたった8分で出来上がりましたので、ぜひ皆さんに御覧いただければと思います。

見どころは2つです。1つは、こどもがどういうふうにして心の中の声を、顔をのぞかせてくれているのかということ。そこからどんな可能性を僕ら大人たちがつくっていけるのか。

見どころ2つ目は先生のファシリテーション。先生がどういうふうにして話を始めて、どういうふうなリアクションをして、どう見守って、子どもたちの言葉を引き出しているのか。このファシリテーションが絶妙に上手で、こちらに話の聴き方の全てが詰まっているのではないかなと思いますので、この辺りを御覧いただければなと思っております。

ありがとうございます。

○秋田座長 では、早速、撮影されたこどもかいぎをこれから見ていただきます。事務局からもございましたように、こちらの映像は個人情報保護の観点から音声のみの公開とさせていただきますことを傍聴の方にはおわび申し上げます。

それでは、お願いいたします。

(映像)

○秋田座長 どうもありがとうございました。

では、こどもかいぎを見ていただきましたので、こどもの意見を聴くことにつきまして、御意見があれば、5時20分までの時間を取りたいと思います。それでは、皆様のほうで名札を立ててください。

坂崎委員、お願いいたします。

○坂崎委員 坂崎です。よろしく申し上げます。

このお話をする前に、先ほどの四人のお話、実は私、藤原先生以外は、本も講演も何十回も聞いているのです。なので、四人の意見を聞いて非常に感銘を受けているとともに、これらをこども指針にどう反映していくのかとか、現場の私たちの施設にどう反映していくのかというのはこれからの大きな課題と考えていたので、先ほど話をするのを少しやめました。ごめんなさい。

それで、対話について前回も豪田さんからすばらしいを見せていただいて、今回のを見せていただいて少し整理をしてみたのですけれども、1つ目に提示された、豪田さんのおっしゃるところのこどもの心とか可能性ということの話をしたいと思います。私たちのような施設がこどもの保護や人権尊重を前提として大きくは発達支援、また教育的な支援というのが私たちの営みです。その中で言語による対話というのは大きな重要性があります。コミュニケーションとしての言語、対話のほうになるのだと思いますけれども、今日

のお話はどちらかという、いわゆる対話をすることによって物事を考えるとか、人とつながっていくとか、そういうことにあるのだと思います。

私たちの保育界で対話というものは欠かせないことでありますけれども、これが今、非常に大きな岐路に関わっているのだと私は思っています。1つ目は、やはりこのコロナ社会において、今日もそうですけれども、こういうふうにマスクの社会の中においてたくさんの弊害がある。特にこれは0歳から3歳、今3年間このような状況にあるということは、今後、3歳、4歳、5歳となっていく中で、この対話をどういうふうに保育の現場の中に生かしていくのかということは喫緊の大きな課題だろうと思います。

もう一つは、将来的にそれこそメタバースとかアバターのような世界が行われている中で、私たちがそのような直接体験でないところに進んでいく社会がこれからある意味では望まれていくという中で、この幼少期の対話がどういうふうに生かされていくのか。逆に言うと、私はサークルタイムということをやっている、こどもたちを毎日ああいうふうに椅子に座って、こどもたちが先生と話をしているという仕組みを実は満2歳から4歳まで毎日続けています。5歳児になるとちょっと違う方式を取っているのですが、つまるところは、対話をする時間を確保するということが本当は最も大事なことはないかなと思っています。今日のお話の中でも、例えばお父さんとお母さんの違いが出てきたみたいなことをこどもたちが考えていく。そういう中でどういうふうに日々の生活の営みにつなげていくかはとても重要な対話の一部分だなと私は思いました。

2つ目の提示は、先生のファシリテーションのことについては、今の先生方の問題です。ここの論点が変わるのですけれども、やはり保育士等、幼稚園教諭、認定こども園の先生方も含めて、現状の2年生だけで、短大だけで終わるような仕組みの中で全ての仕事をしていかなければならない。簡単に言うと、こどもの指導もしなければならぬ、対話の重要性も育んでいかなければならない、一方、虐待もいろいろなことも検討していかなければならないというふうになると、やはり保育士の質を上げていく仕組みというのはどうなのだろうかということは根本的に考えていかないと、このファシリテーションの話だけが前に進むのは少し問題があるかなと思います。

いずれにしても、個人的には、こどもたちが物事を考える、そのためには人の話を聴く、新しい工夫をしてみる、新しい考え方で友達と一緒に進んでみるということは、物事を考える対話から出てくるので、やはり豪田先生が考えているような世界が社会一般に広がっていけばいいなというふうに強く思っています。

どうもありがとうございます。

○秋田座長 どうもありがとうございます。

続きまして、吉田委員、お願いします。

○吉田委員 吉田です。貴重なVTRをありがとうございました。個人的には、映像に出てくる女の子の思案の時間というのが非常に大事な時間かなと思いました。あれだけ大事な時間を誰も声もかけずに自分なりに思慮しながら一言出す力というのは非常に大事だなと思

うし、それをまた見守る力というのが、隣の子がずっと見詰めている表情というのが本当に屈託なく、本当にいいVTRだったなと思います。

そういった中で、坂崎先生もおっしゃった、パパとかママとか出てきたときに、さっき僕もひとり親という話をしましたけれども、多様な家族の在り方って何だろうというところを気づかせる場にしてあげたいなという気もするのですね。今、やはりそういったいろいろな環境がある中で、例えば小学校だったら2分の1成人式についてちょっと批判の声があったりとか、もちろんそれは当然、親がひとり親でどっちかがいないという状況の中で、そういうのをお父さん、お母さんに感謝と言われたら、いや、どっちかいないよというこどもの中にはどうか、多くそういう環境にあるこどもがいるわけですからけれども、そういった環境で、こどもかいぎの中で、逆にそういう話を素直にさせてあげる中で、ほかの子の気づきも与えられるのではないかなと。それは家族という在り方だけではなくて、例えば人種だったり、地域性だったりとか、あと相手の個性、そういったものをまさにこの瞬間に、相手を認めてあげる力を養ってあげることができるのではないかな。それが優しさにつながったりとか、寛容性につながったりということで、今日最初に話があった非認知能力というのはそういうところから向上していくのではないかなと思いました。ありがとうございます。

こういうのは型にはめて、こういうこどもかいぎという環境をつくったほうがいいのか、または自然にそういう場をこどもたちの中で生み出せるというほうがいいのか。もちろんどちらもだとは思いますが、そこら辺、何かもし豪田監督の中で御意見がありましたら教えていただければなと思いました。

○秋田座長　お願いします。

○豪田監督　ありがとうございます。あくまで個人的な考えなのですが、これは家庭の中とか、例えば夫婦、パートナーシップにおいてということを考えてときに、日常の会話だけでよしとするのか、もしくはちゃんと二人で座り合って対話をする場を設けるのがいいのかと考えると、僕はしっかりと場を設ける、あえて場を設けるというほうが、お互いに深く思考と思想の交換作業ができるのではないかなというふうには個人的に思っているのですが、先ほど先生もおっしゃっていましたが、どういうふうにして時間を確保するのかというのはすごく大きな課題かなと思っています。

○秋田座長　ありがとうございます。

それでは、オンラインの秋山委員、お願いいたします。

○秋山委員　秋山です。とても貴重なビデオをありがとうございました。こどもたちの声を聴くという一つの側面に、こどもたちがウェルビーイング、安心・安全に生活しているかということを知ることでもできるのではないかなと思います。先ほど言いましたバイオ・サイコ・ソーシャルの視点でもこどもたちの声を聴けるといいと思います。

以上です。

○秋田座長　ありがとうございます。

それでは、柿沼委員、お願いします。

○柿沼委員 豪田先生、どうもありがとうございました。保育現場では比較的なじみのあることなのですけれども、改めて見るとやはりこどもの声を聴くのは大事だなと思っています。

1点、個人的には、うちも実はシングル家庭なので、僕のことをどうやって思っているのかなみたいに思いながら聞いていました。ただ、親や先生には色々あっても言い出せないこともあるので、やはりどこかでこどものいろいろな複雑な思いから何からというのを聴いてあげる場が必要なのかなというのは改めて思いました。そうすると家庭や園ともう一つ、こどもが安心して何かを話せるような場が必要なのかなというので、これがこども指針上に社会の役割として書かれるといいなみたいなことを少し思いました。

また、先ほどの産前のところの話で若干あるのですけれども、おなかにいるこどもの声は聴けないので、こどもを宿している保護者の方の声を聴く場というのも必要ではないかなと思いました。

以上です。ありがとうございました。

○秋田座長 ありがとうございます。

それでは、加藤委員、お願いいたします。

○加藤委員 豪田監督、ありがとうございます。貴重な示唆をいただいたと思っています。

こどもの気持ちから保育が始まっていって、そこに大人の願いが関わって、そういった意味で、こどもの声を聴くということは本当に大事なところ、非常に大事なところだということを再確認しました。

また、こどもたちの生活の中では、例えば砂場で山を作りながら語り合っている、そのやり取りもとても大事であったり、また、今のように少しフォーマルな形できちんと自分の考えを言ったりするような場も必要であったり、また、さらに年長さんぐらいになってくれば必要感を感じてみんなで話し合うとか、みんなでどうすればいいんだみたいなことを述べ合って、いろいろな考え方の中でクラス内での納得解とか、そのクラスの中の一番みんなで合意できるものを探していくような活動もしていく。また、けんかのときにも、当事者同士の話し合いも大事なわけけれども、それを見ているお友達や周りにいるお友達がいろいろなことをお話ししてくれる中で気持ちがおさまっていったり、他者にも受け止めてもらえたりもしています。そのようなことが現場の保育の中でいっぱい起きていて、そのことにきちんと視点を当てなくてはいけないのだよというようなことはきちんと指針の中にも盛り込む必要があると思っています。

また、それを成り立たせていくための保育者側の認識や専門性の向上ということも必要だと思いますので、そのことも押さえておきたいと思います。

以上です。

○秋田座長 ありがとうございます。

それでは、奥山委員、お願いいたします。

○奥山委員 豪田監督、ありがとうございました。こどもたちの様子を見ていて本当に、「忘れた」とか、「内緒」とか、そういう表現が、大人だとそういうのは出てこないなどと思って、そういう言葉を巧みに使えるということがすごいなと思いました。それから、大人を対象とした場合結構フォローする、かばい合うということがあるが、こどもたちの中でもそれがあって、助け船を出してくれたりとか、待っていてあげたりとか、そういう配慮が周りにできているのだというところはすごくびっくりするような映像だったなと思っています。

もう一つはファシリテーションについてですが、こどもに関わる人たちや対人援助に関わる人たちが身につけていかなければいけないスキルの一つだなどと思って、これは安心できる日常の二者関係があり、保育の現場があるからこれができる。私たちも子育てひろばの中で親向けにグループワークをするのですけれども、日常的なひろばとか保育・教育の環境の中から一旦離れて、これを非日常として改めてやるということの意義をすごく感じました。だからこそ一人一人の意見、の個別化みたいなところをしっかりと大事にしながらも全体を見ていく。そういうスキルというのは簡単そうに見えますけれども、本当に保育士の方の助け船がすごく上手だったのです。「忘れちゃっても大丈夫だよ」というふうに言ってくれたり、そういうスキルみたいなところが求められており、これはみんなに身につけてほしいものだなどと改めて感じたところです。

以上です。ありがとうございました。

○秋田座長 ありがとうございます。

それでは、安達委員、お願いします。

○安達委員 豪田監督、前回の映画も含めてありがとうございました。後で質問もさせていただきたいと思うのですけれども、私は看護の教育をしておりますので、看護の学生の中でミニカウンセリングといった授業もやっています。その中で、話を聞いてもらえたことに対する心地よさとか、話を聞いてもらえた体験を通して改めて人の気持ちを聞くということも大事だなということ、体験を通して分かるわけですけれども、お子さんたちも、話せたとか、話した後、何か変化とかがありましたらぜひ教えていただきたいと思いました。

○秋田座長 監督、いかがでしょうか。

○豪田監督 これは僕の口から申し上げるべきかというのがあるのですけれども、というのも、こどもたちと毎日ずっと一緒にいるわけではないですし、その辺はちょっとお答えしにくいのですけれども、ただ、見ていてこどもたちの話す力、聞く力が伸びていくというのは明確に分かって、僕は4年間映像を撮り続けていたので、そこは恐らく皆さんも想像はできると思うのです。ただ、こどもかいぎ、対話の場というのはそれだけではなくて、理解する力、思考する力、語彙力とか想像する力、本当にいろいろな能力が伸びていくだけではなくて、心理的安全性もそこで確保される。自己肯定感も上がっていく。共感性、多様性も伸びていく。そして、あれがもし未就学児が終わった後もずっと続けることがで

できれば、例えば不登校とかひきこもり、いじめとか性暴力とかいろいろな問題が改善・解決できる。そして、様々な社会問題の予防にもなると考えると、これほどの能力を持った魔法の杖のようなもの、全てが詰まったお弁当パックのようなものはなかなかないので、これは日本社会にぜひ取り入れていただきたいなとすごく思っているところでもあります。答えになっていなくてすみません。

○秋田座長 ありがとうございます。

それでは、高祖委員、お願いします。

○高祖委員 高祖です。本当に前回に引き続き、すてきなビデオを見せていただいてありがとうございます。そして、やはりああいう場はすごく大事で、前回もお話しさせていただきましたけれども、まずは園とか学校の中でもそうだと思うのですが、日々忙しい中で、これをやって、これをやって、これをやってと、みんなに絵本を読み聞かせて、終わったから給食にしますみたいな中で、なかなかああいう場の確保を、本当に先進的に取り組んでいただいているところはあると思うのですが、それを本当に保育のカリキュラムというか、その中にぜひ組み込んでいただきたいなと思います。

園とか学校の中で、まずはそういうふうに取り組みを広げることも必要なのですけれども、あとはやはり親子間の中で、私も日々親御さんとお話というか、講座とかも通してお話しさせていただいていますけれども、そうか、これは嫌だと言ったときのこどもの気持ちか、最近考えていなかったというつぶやきが多数聞こえてきます。あとは、それをこどもが嫌だというふうに言ったときに、周りの目がすごく気になるというような、周りに負けてしまって、嫌じゃないでしょうというふうに言ってこどもの意見表明を消してしまうというようなところがかなり見受けられます。なので、やはりそこを親御さんへの教育と言うとおこがましいですけれども、もちろんそれも含めて、状況に合わせてというのもあるけれども、でも、やはり状況の中ではこどもの気持ちを尊重するとか、こどもの意見をきちんと聴くとかいうことを妊娠前のときから学んでいたり、それを園とか学校とかでもそうだし、おうちの中でも聴いていくということが必要なかなと思いますし、ぜひそういうところも含めて入れ込んでいけるようなものになればと思います。

ありがとうございます。

○秋田座長 ありがとうございます。

坂崎委員、どうぞ。

○坂崎委員 一言だけです。考えてみれば、コロナによってなかなかアクティブラーニングが進んでいないという状況を考えてみても、この対応はどういうふうにしていくのかということは、今日は子どもたちの意見を聴くということでしたけれども、今の高祖委員のこともそうですが、大人が話をすることも含めて、そういう物事を聴くとか人がきちんと対話をするということをもう一度見直して、せっかく豪田先生からこういうふうに表示されていることを私たちの現場とか指針・要領につなげていけたらいいなというふうにつくづく思っています。

以上です。

○秋田座長 ありがとうございます。

明和委員、どうぞお願いをいたします。

○明和委員 ありがとうございます。こどもたちの受け答えにはもちろん魅了されたのですけれども、私自身は、それとは異なる視点でいろいろな学びがありました。

まず1つは、脳発達の感受性期、特に前頭前野の感受性期の真ただ中にあるこどもたちが、すでにこれほどのジェンダーバイアスがかかった社会で生きているのだという真実です。この点については、真に多様な子育てを実現するために、私たちは何をやらなければいけないか、変革を推進しなければならないかをもっとしっかり考えるべきだと思います。

それから2点目です。先ほどお話ししたように、保育や幼児教育という職種は、とても高い知的水準が求められる仕事だと思っています。私たちヒトは、自分と似た人であればその人の心を理解するのは楽なのです。自分の心をそのままその人に当てはめれば、ある程度理解できるからです。しかし、こどもと大人のようにヘテロ、自分とは全く異なる者を相手とする場合、その相手の視点に立って前頭前野を使ってイメージしなければならない、これは、きわめて知的な営みです。よって、このようにこどもたちとの対話という機会を通じて、こどもだけではなく、若い親や保育、幼児教育分野の先生方、まだ脳が成熟に達していない段階にある方々もその時空間で育まれるといえます。この点を意識すること、こどもも大人も互いに育ちあう視点が現場では大事だと思います。

○秋田座長 ありがとうございます。

では、大豆生田委員、お願いします。

○大豆生田座長代理 とてもすてきな大事なメッセージがたくさん溢れた映像だったと思います。2点お話しさせてください。

1点目はさっきの共同養育のことと全部つながってくるのだと思うのですが、家庭とつながって共にこどもを育てる園の保育の質、専門性が大切だということです。あれだけこどもの声を丁寧に聴きながら、でも、話題の展開を考えていくというファシリテーションです。誰と寝ているかの話から、父親の話、母親の話へと展開していく。こどもの声を拾いながら、誰かの声がみんなの共通の話題になりながら進めている場だったということも、とても上手だなと思います。まさに個別性と協同性、共主体みたいなことが保育の場の中で大事にされている。それから、最後に先生の手を触っている子がいましたけれども、身体性のことも含めて安心できる場、心理的な安全性ということともつながっているということがあったと思います。専門性の観点と、家庭と園をつなぐことの大事さということで、共同養育ということを考えていくときに、ああいうふうには家では絶対に話さないようなことを園で話すということはよくあるわけです。そういう場が園にあることで、家庭での様々な思いが園で受け止められる場として機能することの大事さということも改めて見えてきたと思います。ありがとうございます。

○秋田座長 どうもありがとうございました。

それでは、議事（２）につきましては、今後の取りまとめに向けて十分各委員が言ってくれましたところを参考にさせていただき、検討をしてみたいと思います。

それでは、閉会に際しまして和田副大臣から、そして再び小倉大臣から一言いただければと思います。お願いいたします。

○和田副大臣 副大臣の和田でございます。今日は先生方、貴重な御意見、そしてプレゼンテーションを本当にありがとうございました。豪田監督のビデオも本当に楽しく見させていただきましたけれども、もっとあの時間は長くてもいいのかなと。やはり自分の考えを整理して表現することがもっともっとできたらいいと思いますし、ある意味あれがもうちょっと大人になったらディベートになったりとかするといいいのかなと思いました。やはり思いを語ることで救われる部分というのも多々あると思いますので、非常にいいものを拝見させていただきました。

あと、日本のこどもは体の健康が１位で、でもやはり精神が下位だったというのは本当に衝撃をもって拝見させていただきました。ここのは一つの大きな課題として、今後、こども家庭庁で見えていかないといけないなと思いました。

あと、共同養育のところも、霊長類も多分そうだと思うのですよね。人間も昔はそうだったのだけれども、今はできなくなっている。やはりこの孤独感というのは本当に筆舌に尽くしがたいものなのだなど。そして、これがやはり日本の社会の暗さであり、いろいろなところでの困難なのだと思います。ここのも大変重い課題として、これからこども家庭庁でしっかりと頑張っていきたいと思います。

今日は先生方、貴重な御意見をありがとうございました。

○秋田座長 ありがとうございます。

それでは、続きまして、小倉大臣、お願いします。

○小倉大臣 ２時間以上にわたって今日も闊達な御意見を本当にありがとうございました。私も大臣になる前から、やはり政策はエビデンスベースドじゃなければいけないと。KKOと言っているのですけれども、勘と経験と思い込みによる政策ではなくて、やはりエビデンスベースドじゃなければいけないということであります。

まさにこどもに関する分野、こども政策というのは、どうしてもお一人お一人の体験や思い込みに基づいたものに結構左右されやすく、重要なのは客観的にエビデンスに基づいて政策を積み上げていくことだと思いますし、四人の先生方のお話を聞いて、恐らく専門家であっても10年前や20年前、もしかしたら違うことをおっしゃっていたのではないかな。それぐらい恐らく最新の知見が次々と出てくる分野だと思っておりますので、こども家庭庁におきましてはそういった科学的な知見、もちろん現場の皆さん方の声も重要ですけども、それと同じぐらい科学的な知見を大切にしながら政策を前に進めたいと思います。

後半の豪田監督のお話も本当に重要だと思っております。こども家庭庁の準備室におき

ましては、そもそも政策自体、我々は子どもや若者の意見を大切にしながらそれを反映していくということもしておりますし、また、先日行われました子どもの居場所づくりにおきましても、子どもの居場所というのは、子どもが意見を言いやすい場、子ども主導で居場所をつくれる場がいいのではないかという意見もありました。まさに子どもかいぎの取組は、子の育ちの保障に関する指針だけではなくて、我々の政策のありとあらゆるところに通じている、そういった取組だと思っておりますので、こういった取組も我々だけではなくて全国に広がるように子ども家庭庁としては後押しをしていきたいと思っております。

ちょっと話は変わりますが、私は男女共同参画担当大臣もしております。固定的な性別役割分担意識とかアンコンシャスバイアスというものをどうなくしていこうかというようなことも議論しておりまして、先日、内閣委員会でそれに関する質問がありましたので、私は早速、明和先生の男性脳、女性脳に差はない、父性、母性というのは違いがないのだということを申し上げた上で、であってもやはり我が国の場合はそういった固定的な役割分担意識が根強く残っておりますので、そういったものを解消するような取組を進めていきたいということをお願いしました。

先生の資料を見ますと、やはりオーストラリアの資料を見ると、女性が子どもを抱くのと同じぐらい、男性が子どもを抱いている写真をたくさん載せています。そういったところからジェンダーバイアスをなくしていきたいと思っておりますし、これは調査をすると興味深いのが、実は固定的な役割分担意識を抱いているのは30代、40代というよりも、20代の男性に多いのです。むしろ社会に出ると、世の中ってこういうものなんだということで男性も固定的な役割分担意識がなくなっていくのですけれども、実は学校出たての男性ほどその意識を強く持っているというのがアンケート調査結果で明らかになっておりまして、そういう意味では教育によるところが私どもは非常に多いと思っております。ぜひこの観点からも育ちの保障の指針も考えていただければと思いますし、最後になりますけれども、やはりどんなにいい指針をつくっても、それこそたんにしまわれているようでもったいないと思っております。いかにすばらしい指針を基に子育て当事者の行動変容をしていくか、あるいは子育て関係者にとってみて重要な指針となり得るか、さらには政府や自治体の政策を指針に基づいて新たなものにしていけるかというような実効性の部分が私は非常に重要だと思っておりますので、我々も頑張りますけれども、どうかそういった点を意識しながら指針策定に向けての御議論を重ねていただけるとありがたいということを最後にお願ひ申し上げます、結びの挨拶とさせていただきます。

本日はどうもありがとうございました。

○秋田座長 どうもありがとうございます。本当に身が引き締まるような思いでございますが、指針をどのようにこれから策定していくのか、考えていきたいと思っております。

それに当たりまして、本日は明和委員、遠藤先生、藤原先生、五十嵐先生から、それぞれの御専門の分野から大変貴重なお話をいただくことができました。また、豪田監督からは、2度にわたりまして子どもの姿を通して私たちに深く考えさせていただく機会をい

ただきましたことを感謝、御礼を申し上げたいと思います。ありがとうございます。

それでは、最後に事務局のほうから何かございますでしょうか。

○鍋島参事官 一言だけです。四人の先生方、豪田監督、委員の皆様方、本日は本当にありがとうございました。ぜひ今後の審議に活かしていけるように、こちらもしっかり準備したいと思います。

次回、5回目の日程は、また先生方と調整させていただければと思いますので、この辺りになりそうだということを、また連絡させていただきます。

本日は、本当にありがとうございました。

○秋田座長 ありがとうございます。

それでは、第4回「『就学前のこどもの育ちに係る基本的な指針』に関する有識者懇談会」をこれにて終了いたしたいと思います。2時間半の長丁場、どうもありがとうございました。