子どもの健康を測るとはどういうことか? Problems in measuring children's health

須藤 茉衣子 SUTO, Maiko

1. はじめに

今回,総合人間学会若手シンポジウム「〈病〉から考える社会と人間」で、自分の研究について報告する機会をいただき、自分の問題関心を改めて考えることができた。報告者の研究テーマは保育であり、公衆衛生の観点から、保育所をフィールドに園児の生活や健康に関する調査を行っている。

少子化対策や子育て支援を目的に, 子どもの保育 環境は、今大きく変化しており、保育所定員数の拡 大が図られ、延長保育や夜間保育など、保育時間の 長時間化が進んでいる。しかし一方で、このような 保育環境の変化が、保育を受ける子どもに与える影 響を心配する声もある。国内外での関連する先行研 究の中には,長時間の保育を利用する子どもに,情 緒や行動面での問題が多くみられると報告している ものもあり、また保育時間の長時間化は、帰宅時間 の遅延化につながり、食事や睡眠習慣といった家庭 生活や生活リズムに影響を与えるのではないかとも 懸念されている。さらに, 労働時間の長時間化や非 正規雇用の増加が問題となっている中で、就労保護 者の職種や労働時間、雇用形態等が、家庭での子育 てや保護者自身, あるいは子どもの精神的健康に影 響を与えている可能性も報告されている。報告者の 問題関心は,保育政策の拡充が図られている中で, 保育環境や保護者の就労状況、子育て環境などが、

子どもの健康や生活に与える影響を検討することに ある。

研究を進める中で気づいたのは、「子どもの健康」 を測ることは難しいということである。例えば、働 いている人の精神健康を把握したいという場合、大 人であれば、General Health Questionnaire (GHQ) や Center for Epidemiologic Studies Depression Scale (CES-D) といった尺度が、メンタルヘルス を測るツールとしてよく用いられている。しかし, これらの尺度は自記式の質問票であるため、読み書 きのできない幼児期の子どもには適応できず、代わ りに、保護者や教員といった、周囲の大人が子ども の行動を観察して、子どもの「メンタルヘルス」を 測ることになる。あるいは、身体的成長や情緒面や 知的, 社会的な発達をもって, 子どもの「健康」を 捉えることもある。成長や発達をアウトカムとする 場合、では何年後までの子どもの成長や発達を見た らよいのかについても問題となるが、長期間の追跡 調査を実施することはなかなか容易ではない。

子どもの健康を定義することは難しく、そのため、 どのような環境が子どもの健康や発達にとって望ま しいのか、ということについても、これまで多くの 議論がなされてきた。「母親によって家庭内で育て られるのがよい」、あるいは「集団保育の中で育っ たほうが、子どもに社会性が身につく」など、子ど もの発達にとって望ましい環境は、その時代ごとに変化してきた。このような変化の背景には、社会経済的要因も大きく影響していると考えられる。例えば、家庭保育重視から保育政策拡充へと保育政策が大きく転換したきっかけは、1989年の1.57ショックによって顕在化した少子化問題であった。次節では、この保育政策の変遷に関して、主に横山文野氏の『戦後日本の女性政策』を基に、その流れを整理したい。

2. 日本の保育政策の変遷―家庭保育重視から保育 政策拡大へ

第二次世界大戦後,1947年に保育所は厚生省管轄の児童福祉施設として制度化された。その後現在に至るまで問題となっているのが,「誰が保育の対象となるのか」,という点である。1947年に児童福祉法が制定された当時は,その第39条において,

「保育所は日々保護者の委託を受けて、その乳児又は幼児を保育することを目的とする施設である」と述べられており、この時は、保育所入所のための制限や基準はとくに規定されていなかった。しかしその後は、行政の財政難を背景に、保育所予算抑制のため、保育所入所の対象はしだいに制限されることになる(横山 2003:51-54)。1951 年の児童福祉法改正で、第39条は「保育所は日々保護者の委託を受けて、保育に欠けるその乳児又は幼児を保育することを目的とする施設」と変更された。このときの、「保育に欠ける」という語句の挿入により、教育機関である幼稚園と、児童福祉施設である保育所との入所対象の区別が明確化され、保育所入所対象の制限へとつながっていったと言われている(横山2003:52)。

高度経済成長期においても、保育所入所の対象は 制限される傾向にあった。1960年代初頭、当時の 池田内閣は所得倍増計画を推進するための基盤とし て,「人づくり政策」を掲げた。そこで特に重視さ れたのが、将来の労働力の基盤となる子どもの健全 育成であった。1963年,厚生省は初の『児童福祉 白書』を発表しており、その中には、「高度経済成 長政策の結果、児童に危機をもたらしている」、と 記載されている。「危機」とは具体的には、児童の 非行,情緒障害や神経症,自殺,保育努力の欠如, 母性愛の喪失,人工妊娠中絶,心身障害児や奇型児 の増加等,であるとしていて,そのような危機の原 因は、家族制度の崩壊に伴う親子の愛情や人間関係 の欠落にあると指摘され、家庭対策の必要性を強調 するものであった (黒川 1978:161-162)。 政府が 家庭保育を重視していた姿勢は、1963年に中央児 童福祉審議会が出した、保育制度特別部会中間報告 『保育問題をこう考える』の中の「保育七原則」に も表れている。第一原則は「両親による愛情に満ち た家庭保育 | 第二原則は「母親の保育責任と父親 の協力義務1,第三原則は「保育方法の選択の自由 と、子どもの母親に保育される権利1、第四原則は 「家庭保育を守るための公的援助」, 第五原則は 「家庭以外の保育の家庭化」、第六原則は「年齢に 応じた処遇」、そして、第七原則が「集団保育」と されている。第一原則では、「子どもの精神的、身 体的発達にとっては、両親による愛情に満ちた家庭 保育が最も必要なものであり、これを保育の第一原 則と考えたい」としていて、集団保育は原則の最後 に位置づけられている(横山 2003:55-56)。

政府が保育政策抑制の方針を示していた背景には、1973年の石油危機後の、財政上の問題もあったと

言われている(高嶋 2005:218-219)。高度経済成 長終焉後,「福祉みなおし」論が提起され,保育サ ービスへの公費負担に関しても、これが「隠れた補 助金」であると問題視された。というのも、1960 年代の保育所利用者の大半は所得税非課税世帯であ ったのに対し、1975年の保育所入所児童の階層別 分布では、所得税課税世帯と非課税世帯の占める割 合が逆転していた (横山 2003:191)。 戦前の託児 所から、戦後しばらくは低所得家庭を主な対象とし てきた保育所であったが、1970年代にはその状況 は変化していた。1970年代後半からは在籍児童数 が増加していたにもかかわらず、1982年度には初 めて前年度比3.3%(約96億円)減と、保育所運 営予算の減額が行われている。さらに、1985年度 予算では福祉・教育・国民生活関連予算の国庫負担 金は一律1割削減され、1986年度からは保育所運 営費国庫負担金の負担率は従来の8割から5割に 削減されている(日本保育学会 2016:55)。

家庭保育を重視し、保育対象を制限するような流れを、一気に変えることとなったのが、1989年に日本の合計特殊出生率が1.57を記録したことで顕在化した、「少子化問題」であった。少子化問題が表面化したことは、保育政策変革の重大な契機となり、政府は保育利用を抑制するそれまでの政策を転換し、保育所を積極的に活用する姿勢を前面に打ち出し始める(平原2009:219、全国保育団体連合会・保育研究所2009:21)。その後提出された子育て支援に関する関連法案や政策は、主要なものだけでも、「エンゼルプラン(今後の子育て支援のための施策の基本方針)」(1994年)、「新エンゼルプラン(重点的にすべき少子化対策の具体的実施計画について)」(1999年)、「次世代育成支援対策推進

法」(2003年),「子ども・子育て応援プラン」 (2004年),「子ども・子育てビジョン」(2010年) と,多数に及ぶ(平原2009:219-220)。いずれの 政策の中でも,保育サービスの充実を図ることが目 指された。

2001年には、構造改革を中心政策として位置づ けていた小泉内閣のもと,「待機児童ゼロ作戦」が 制定された。この「待機児童ゼロ作戦」は、2001 年に男女共同参画会議で議論されたものであり、サ ブタイトルには、「最小のコストで最良・最大のサ ービスを | とある (保育行財政研究会編 2002:9)。 待機児童を解消するために、15万人の受け入れ児 童数の増大を図るとし, 病児・病後児保育や延長保 育の推進, 入園時期の弾力化等が明記され, その数 値目標も示された。早朝保育や夜間保育, 休日保育 といった多様な保育事業の必要性が強調された背景 には、保護者の就労形態の多様化や、非正規雇用の 増加があったと言われており、朝の9時から夕方5 時までという従来の定型的な労働時間ではなく、短 時間もしくは特定の曜日だけといった一時保育、ま たは休日保育の需要が高まっていたことがあると指 摘されている (保育行財政研究会編 2002:12-13)。

2015月4月には、子ども・子育で支援新制度 (平成24年8月に成立した「子ども・子育で支援 法」、「認定こども園法の一部改正」、「子ども・子育 で支援法及び認定こども園法の一部改正法の施行に 伴う関係法律の整備等に関する法律」の子ども・子 育で関連3法に基づく制度)が始まった。この制 度では、保育所の財源や事業主体、利用手続きや認 定基準など、保育政策に関して様々な改定が行われ た。「子ども・子育で支援新制度」では、保育所利 用の認定基準が新たに設定され、子どもの年齢や保

育の必要量によって3つの認定区分が採用され、 これまでの児童福祉法施行令において規定されてい た「保育に欠ける」要件に代わって,「子ども・子 育て支援法施行規則」第1条において,「保育の必 要性の事由」が示され、求職活動や就学を、保育の 必要性の事由として認めることが明文化された(全 国保育団体連合会・保育研究所 2015:77)。また、 利用できる保育時間に関しては、認定された保育の 必要量によって、1日当たり8時間(月平均200 時間)の「短時間 | と1日あたり11時間(月平均 275 時間) の「標準時間」という、2 つの区分が設 定された。新制度ではさらに、1日11時間の開園 や, 土曜日の開園が原則とされたことで, 保育時間 の実質的延長が明確に打ち出されたとも指摘されて いる(全国保育団体連合会・保育研究所 2015: 77)。

3. 保育環境と子どものメンタルヘルス

少子化対策や女性の就労推進を目的に、保育所定 員数の拡大が進められ、実際に保育所定員数、保育 所利用児童数ともに増大し、保育の利用時間も長時 間化している。全国の保育所等の利用児童数は、 2006 年度に 200 万人を超え、2015 年 4 月 1 日時 点では、約 237 万人である⁽¹⁾。また、保育時間の長 時間化も進んでいる。児童福祉施設最低基準では、 保育所の 1 日の保育時間は原則 8 時間と定められ ている一方で、1 日 11 時間を超えて保育を実施し ている保育所の割合は、1998 年では 28.6%であっ たのが、2003 年には全体の 53.9%になり、2013 年 10 月 1 日時点では 76.8%と(17,359 か所)、全 体の 7 割を超える(全国保育団体連合会・保育研 究所 2015: 114)。

しかし、国内外の関連する先行研究では、長時間 の保育を利用する子どもに情緒や行動面での問題が 多くみられるなど、保育時間が長時間化することで の子どもの身体的・精神的負担を懸念する声や(松 島 1970, 望月 1976, 高橋 1985), 保育時間の長時 間化は、帰宅時間の遅延化につながり、食事や睡眠 習慣といった家庭生活にも影響を与えているのでは ないかといった指摘もある(小伊藤 2005)。保育時 間の長時間化をはじめとする保育政策の拡充のみを 中心にした「少子化対策」は、保護者の子育て環境 や子どもの生活にマイナスの影響を与える可能性は ないのだろうか。現状の保育政策をめぐる議論にお いては、心身の健康など、子育て期の親子の現状に 対する理解や配慮が十分になされているとは言えな い。保護者の働き方が多様化し、保育環境も大きく 変化している今、保育を利用する親子の健康や生活 を把握する必要があると考え, 2015年12月に, 東京都1市の認可保育所利用者を対象とした横断 調査を行った。

4. 質問票調査の結果

質問票調査には、合計 12 施設の認可保育所に協力していただき、579 人の回答を得た(回収率52.4%)。子どもの健康に関して、本研究では、子どものメンタルヘルスに注目した。主な質問項目は、子どもの属性、子どもの家庭生活、子どものメンタルヘルスに関する質問項目、保護者の属性、保護者の就労状況、保護者のメンタルヘルスであった。まず、子どものメンタルヘルスを測るための尺度作成を行い、そのうえで、作成した尺度を使用し、子どものメンタルヘルスに影響を与える保育環境の検討を行った。

使用する項目で欠損のあった対象者を除外し、作 成した子どものメンタルヘルスに関する尺度を用い て保育環境との関連を分析した結果、保育時間 (10 時間以上) や家庭での親子の過ごし方(食事 を子ども一人で食べる,休日に両親と一緒に過ごし ていない)が、子どものメンタルヘルスにマイナス の影響を与えることが示された。さらに、そのよう な保育時間や家庭での親子の過ごし方と関連してい る保護者の要因を検討したところ、保護者の就労形 態(正規雇用)や就労時間(夜10時以降の就労が ある)といった就労状況が、長時間の保育利用につ ながっていること、保護者の年齢(20代)や学歴 (高校まで),世帯年収(500万円未満)といった 社会経済的属性や保護者の精神健康が、家庭での親 子の過ごし方(食事を子ども一人で食べる,休日両 親と一緒に過ごしていない)に影響を与えていた

(※詳しい調査結果は別論文にて発表)。以上の結果から、保育所をはじめとする施設型保育サービスの多様化や長時間化を図る子育て支援政策では、子育で期の親子の生活や健康に負担をかける可能性があると言え、長時間労働や不規則・不安定な労働条件の改善、育児期家庭の経済格差の是正や子どもの貧困対策などによって、「家庭で親子が余裕を持って過ごせる環境」をつくっていく必要があることが示唆された。

5. おわりに

少子化が問題となる中で、保育政策に対する期待は、ますます大きくなっている。保育所が足りないから働けない、子どもを産めない、という議論も起きている。確かに保育所に子どもを預けられないために、就労の機会が制限されることはあるだろう。

しかし、少子化の根本的な原因は、長時間労働や非正規雇用といった労働問題、経済格差の問題、男女間の関係性、家族のあり方などを無視して論じることはできない。経済最優先で、保育時間の長時間化をはじめとする保育政策の拡充のみを中心にした「子育て支援政策」は、保護者が仕事と子育てを両立することをより困難にし、子どものメンタルヘルスにもマイナスの影響を与える可能性がある。これまでの保育政策は常にその時代の社会経済状況に左右されてきた。保育政策の拡充が図られている今、出生率、労働力率の増加を目的とした「少子化対策」「労働政策」としてだけではなく、保育を利用する親子の健康や生活を守るための保育のあり方が問われていると言える。

保育の対象に関する政策の変遷をみても、何をも って子どもの健康、あるいは健全育成とするのかは、 その時代の社会経済的背景の影響を受けてきたとも 考えられる。何が子どもの健康かは、そのときの社 会によって変化するのだとしたら,「子どもの健康」 に注目することで、現代の社会問題をより理解する ことにつながるとも考えられる。今、保育現場で起 きている課題を通して見えてくる現代の問題の解決 策を考えるには、家族政策や労働政策、社会保障の あり方など、より多様な分野で、より多くの人を巻 き込んだ、長期的な視野での議論が必要である。そ して、その長期的な視野での議論では、出生率や労 働力率といった社会・経済指標だけではなく, 子ど もたちにどのような保育環境を提供したいのか、ど のように育ってほしいと願うのか、という視点も大 事にされなければいけない。今後も主体的な家族の あり方、労働のあり方を考えながら、保育に関する 問題に取り組んでいきたい。

本研究の調査にご協力いただいた対象者のみなさま、関係者のみなさま、今回のシンポジウムで報告する機会をくださったみなさまに心からお礼を申し上げます。

注

(1)厚生労働省:保育所関連状況とりまとめ(平成27年4月1日) http://www.mhlw.go.jp/stf/houdou/0000098531.html (2016/09/10 アクセス)

参考文献

- 黒川俊雄他編(1978)『現代の婦人労働第3巻 労 働者の生活と家事・育児』労働旬報社
- 小伊藤亜希子他(2005)「帰宅時間の遅延化が子ど もの生活に及ぼす影響」『日本家政学会誌』56 (11), pp.783-790
- 全国保育団体連合会・保育研究所編(2009)『保育 白書 2009 年版』ひとなる書房
- 全国保育団体連合会・保育研究所編(2015)『保育 白書 2015 年版』ひとなる書房
- 高島進(2005)『社会福祉の歴史慈善事業・救貧法 から現代まで』ミネルヴァ書房
- 高橋種昭他(1985)「延長保育が児童の生活・発達 に及ぼす保育効果に関する研究」『日本総合愛育 研究所紀要第 21 集』pp.249-277
- 日本保育学会編(2016)『保育学講座 2 保育を支えるしくみ 制度と行政』東京大学出版会
- 平原春好編(2009)『概説教育行政学』東京大学出版会
- 保育行財政研究会編(2002)『市場化と保育所の未 来一保育制度改革どこが問題か一』自治体研究社 松島富之助他(1970)「長時間保育が児童の心身発

達に及ぼす影響に関する研究」『日本総合愛育研 究所紀要第5集』pp.113-130

望月武子他(1976)「保育所における長時間保育実施上の諸条件に関する研究」『日本総合愛育研究 所紀要第 11 集』pp.121-179

横山文野(2003)『戦後日本の女性政策』勁草書房

[すとう まいこ/津田塾大学大学院 /公衆衛生・母子保健]