

宮古島市就学前児童の現状と問題点

- 5歳児の未就園児急増の原因は？
- 自閉症・情緒障害等特別な配慮を必要とする子供たちは急増しているのか？

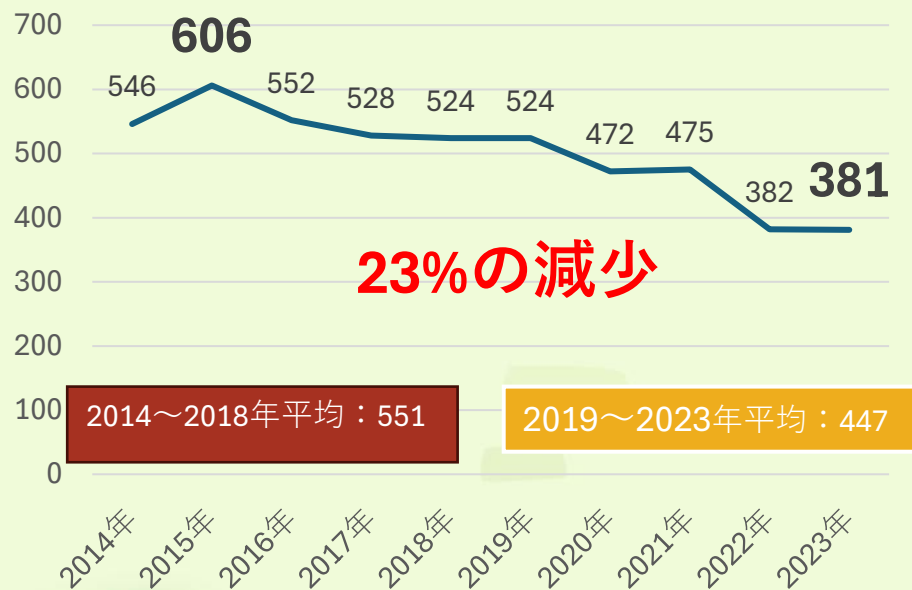
10月27日

宮古島地下水研究会 友利 直樹(医学博士)

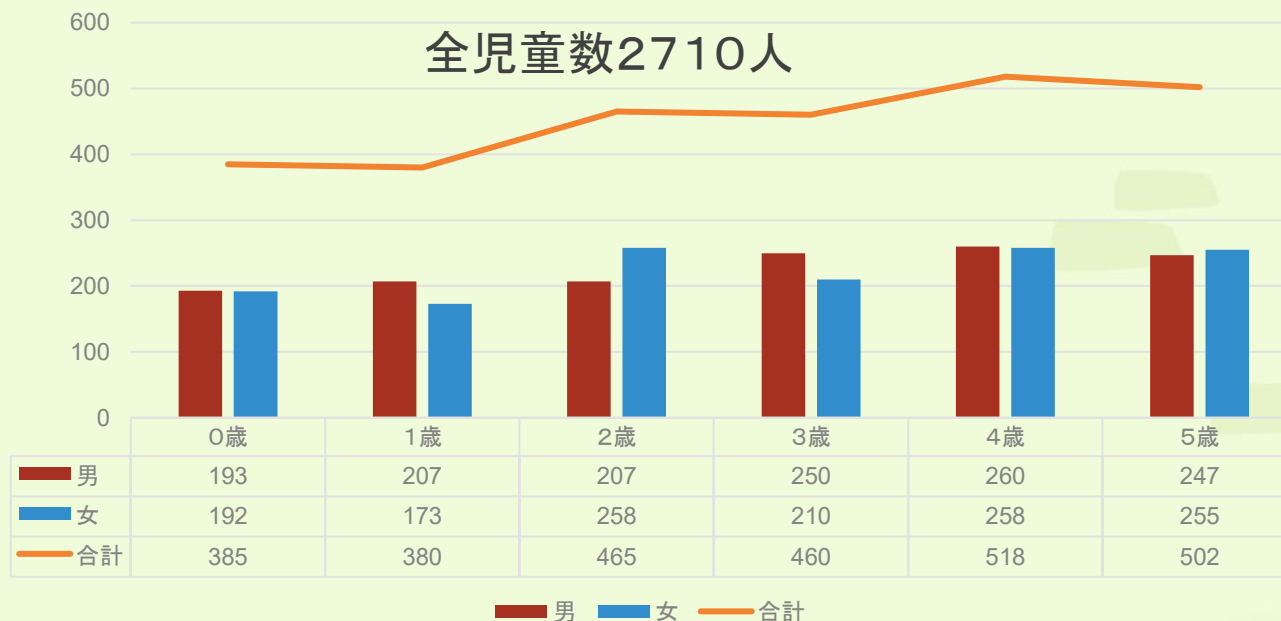


急激な出生数の減少は、就学前児童数の急減につながり 深刻な問題！ 0歳児は385人で、5歳児502人に比べ23%も減少

出生数の推移



令和6年度就学前児童数

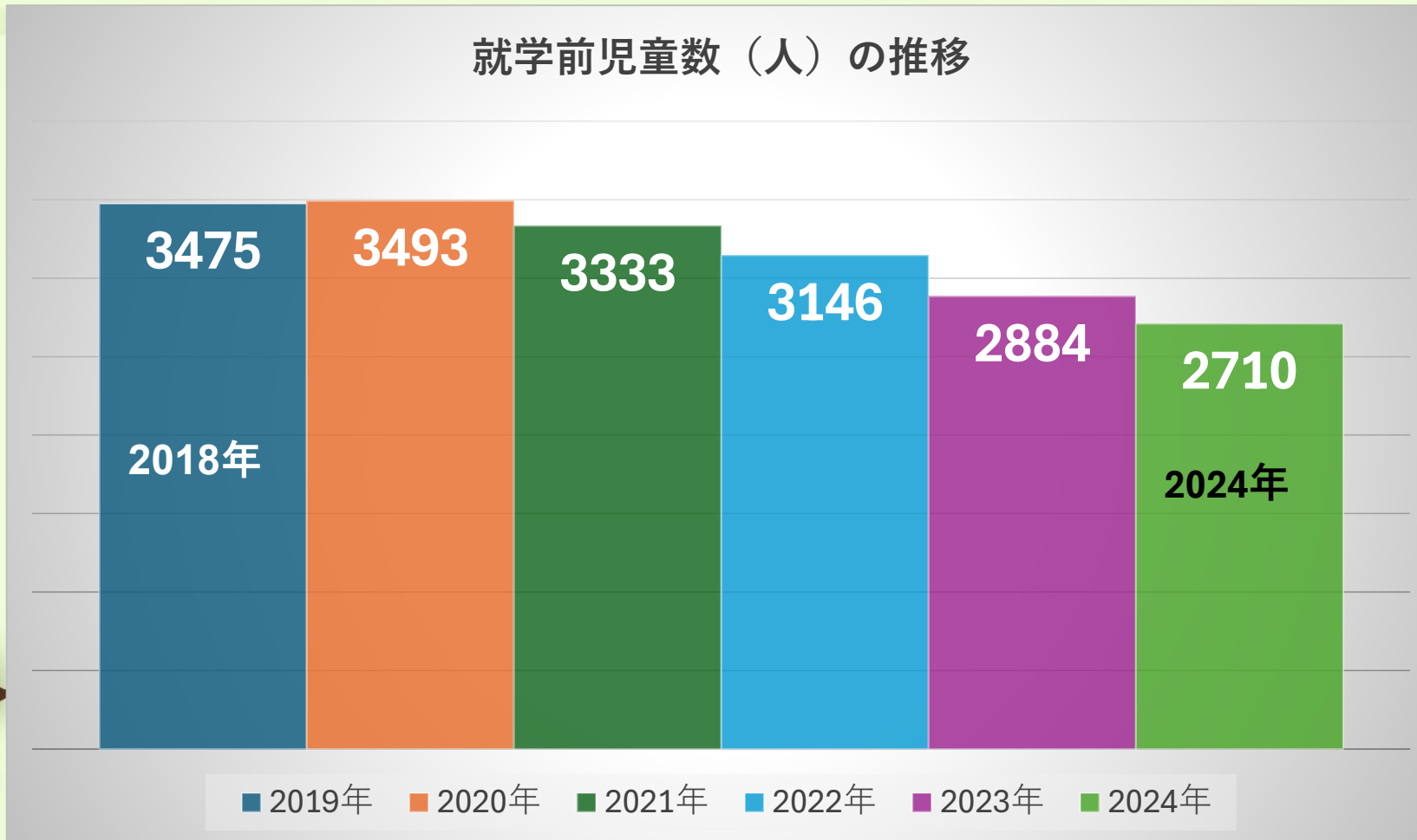


令和6年度版統計みやこじま

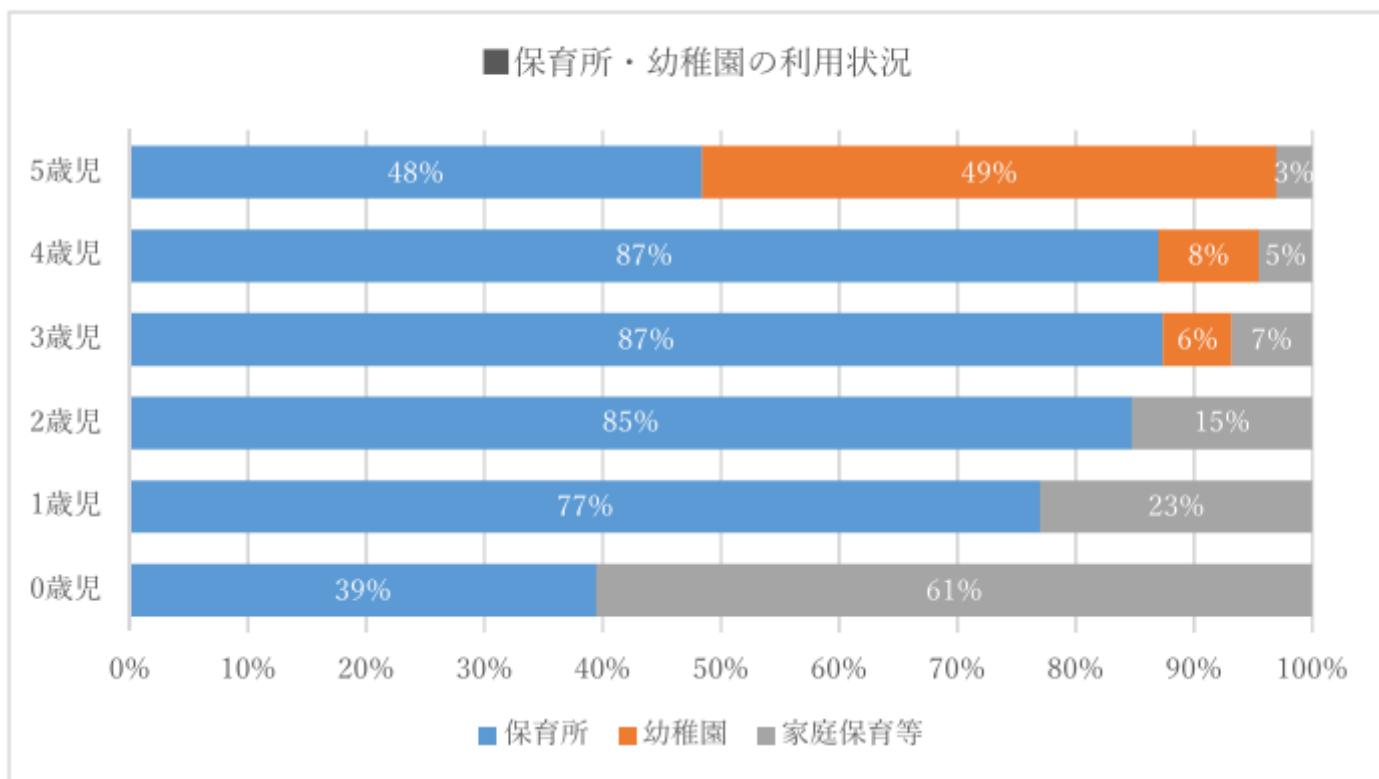


2023年からの急激な出生数減少に伴い、就学前児童数も2018～2021年平均3361人から2023年～2024年平均2797人と17%も減少！

就学前児童数（人）の推移



宮古島市の令和4年5歳児の利用状況は、保育所が48%、幼稚園が49% 合計97%、3%が家庭保育等。
しかし他のデータとの整合性に欠ける



宮古島市立保育所・幼稚園
の認定こども園移行等に向けた基本計画
令和5年3月 宮古島市・宮古島市教育委員会

※資料：子ども未来課（令和4年4月1日現在）

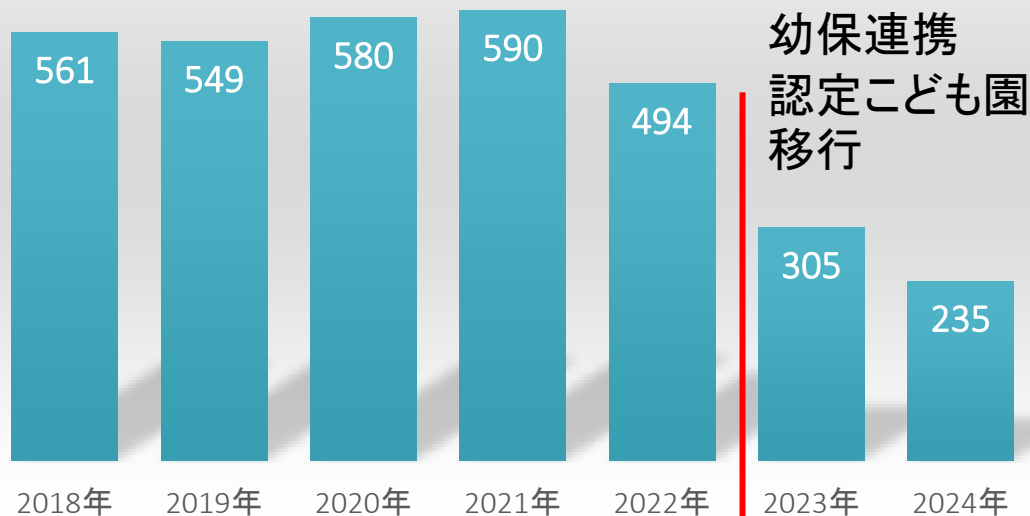
※保育所には、公立・私立認可保育所、公立・私立認定こども園、認可外保育所を含む

※幼稚園には、公立・私立幼稚園のどちらも含む

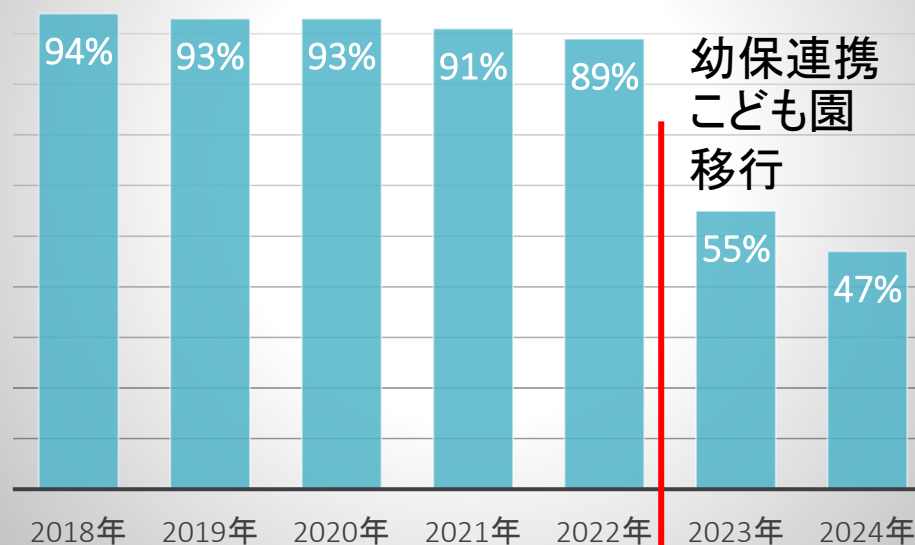


5歳児の幼稚園・認定保育施設(認定こども園)在籍数、利用率は、2022年から減少し、2023年以降急減！ 2018年～2021年平均570人(利用率93%)に対し、2022年は、494人(利用率89%)と減少 更に2023年は305人(利用率55%)、2024年は235人(利用率47%)と急減！ 認定こども園への移行のみで説明できるのか？

5歳児幼稚園・認定保育施設
(認定こども園)在籍数(人)

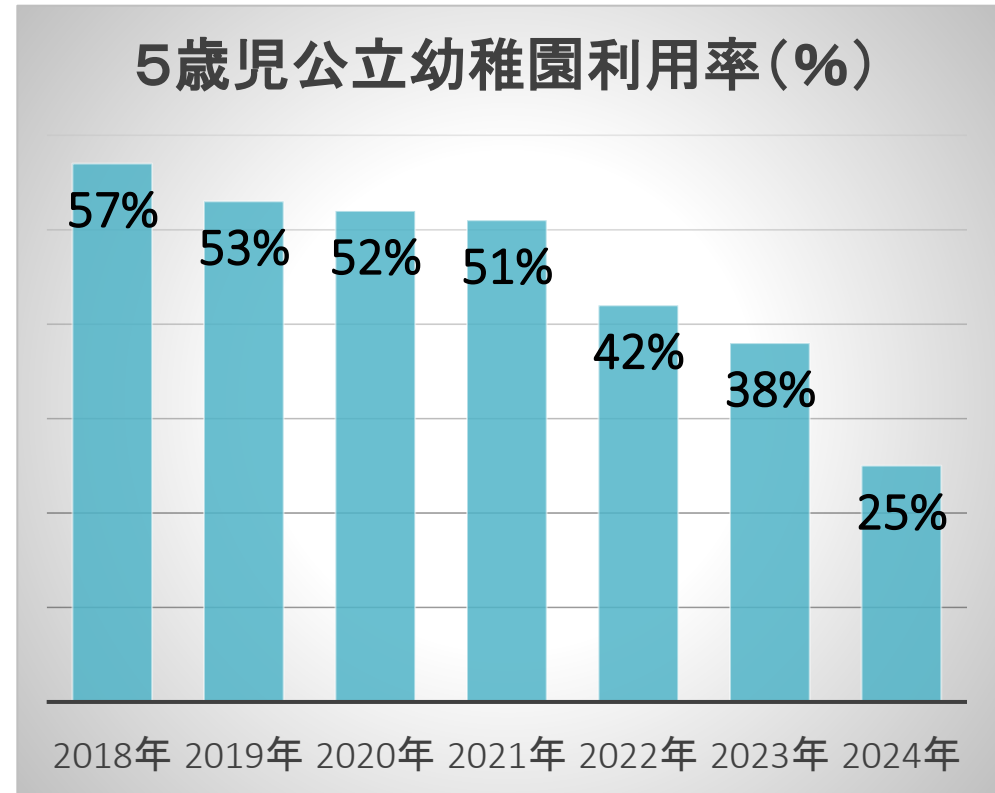
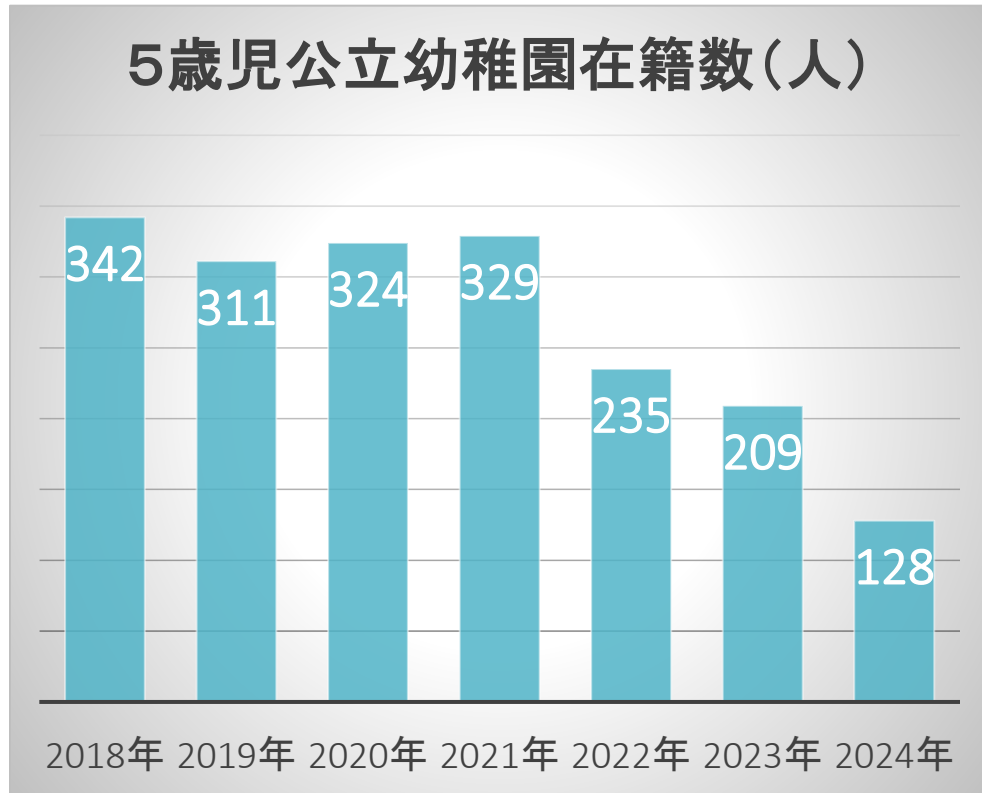


5歳児幼稚園・認定保育施設
(認定こども園)利用率(%)



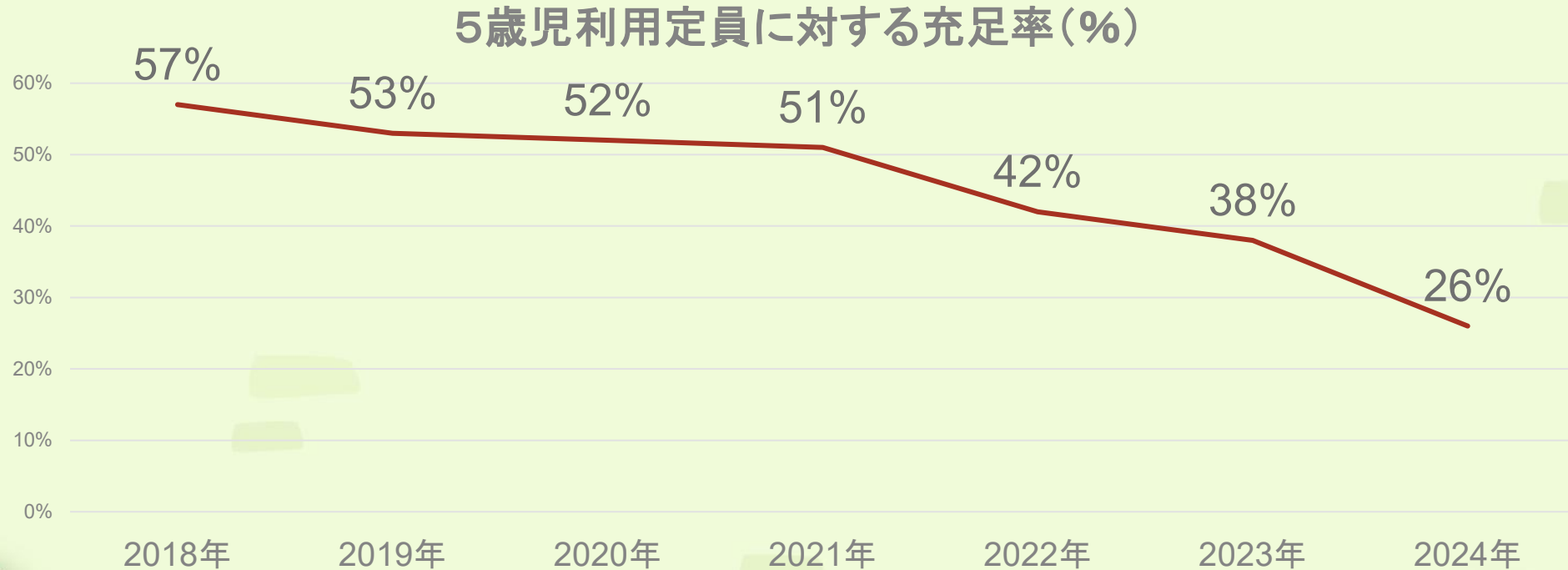
宮古島市立保育所・幼稚園の認定こども園移行等に向けた基本計画
県学校基本調査基本統計

宮古島市の5歳児公立幼稚園利用人数は、2018～2021年の平均327人（利用率53%）に対し2022年は235人と在籍数は28%も激減！利用率も平均53%から42%に減少！県の統計では、2023年在籍者数209人（利用率38%）、2024年度は在籍者数128人（利用率25%）で、急減！原因は？



2018年～2022年宮古島市データ
2023年、2024年沖縄県学校基本調査基本統計

14 公立幼稚園の利用定員740人に対し2022年度利用率42%と減少し2024年度は26%と大幅な定員割れ！ 出生数減少のせいだけなのか？ 家庭内保育等未就園児の増加はないのだろうか？



宮古島市立保育所・幼稚園の認定こども園移行等に向けた基本計画



市公立幼稚園に係る経費は、令和3年度で約1億8千万円、歳入は、国・県補助金約1100万円 約1億7千万円を市一般財源から負担していることから、早期の対応が必要！

統計みやこじま

宮古島市立保育所・幼稚園の認定こども園移行等に向けた基本計画

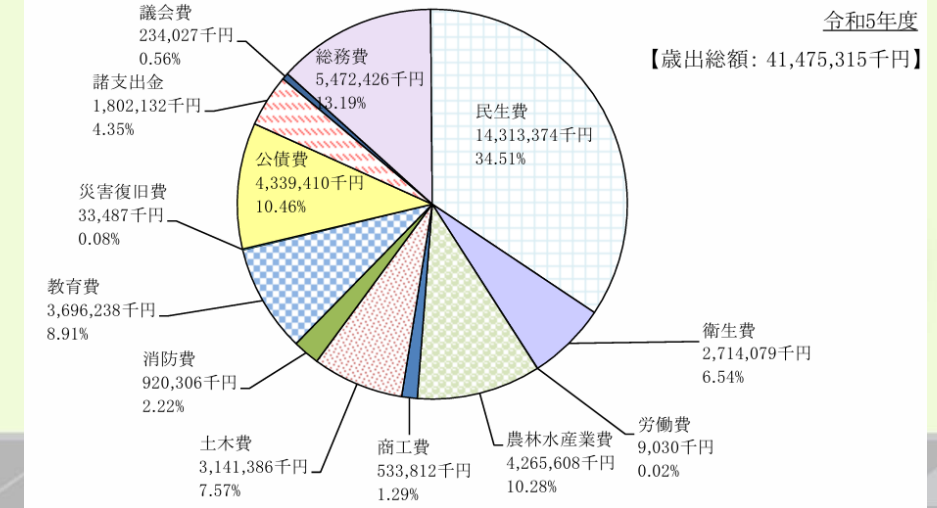
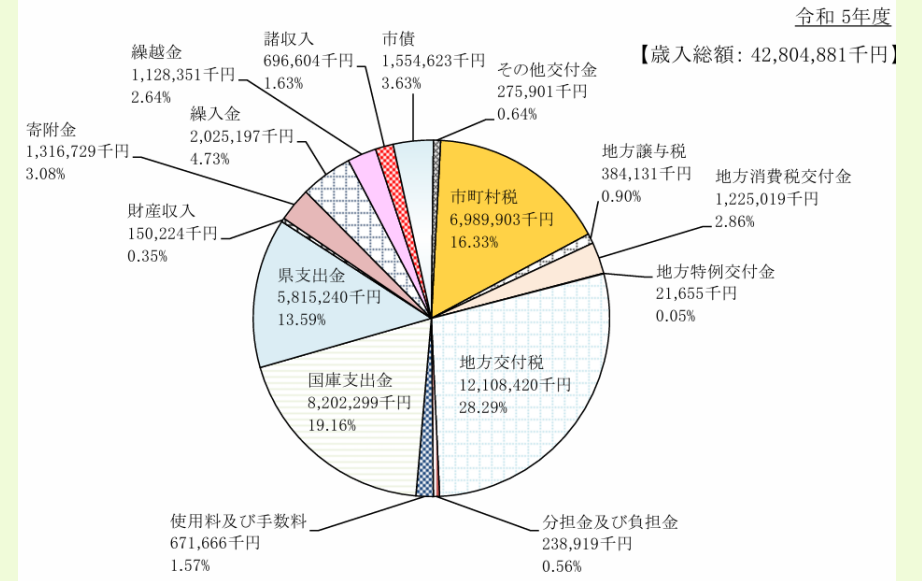
■公立幼稚園に係る経費の推移

単位：円

項目		令和元年度 (2019)	令和2年度 (2020)	令和3年度 (2021)	備考
歳入	国・県補助	6,605,775	10,205,784	11,701,638	
	保育料	15,354,920	441,450	5,000	
歳出	職員人件費	129,640,588	161,241,429	165,445,561	給与等
	施設管理費等	16,852,045	20,986,872	23,331,455	光熱水費、修繕等
	合計	146,492,633	182,228,301	188,777,016	
歳入歳出差引		124,531,938	171,581,067	177,700,378	

※令和元年10月から幼稚園保育料は無償化となっています

※各年度の歳入には過年度保育料分も含まれています



2022年、市内認可保育所42施設の利用人数は、0～5歳児全体3146人の68%となる2127人。5年間の利用率は65%超で推移。特筆すべきは、5歳児の利用率が平均41%、半数以上が、家庭内保育等未就園児なのだろうか？

■認可保育施設等の利用人数の推移

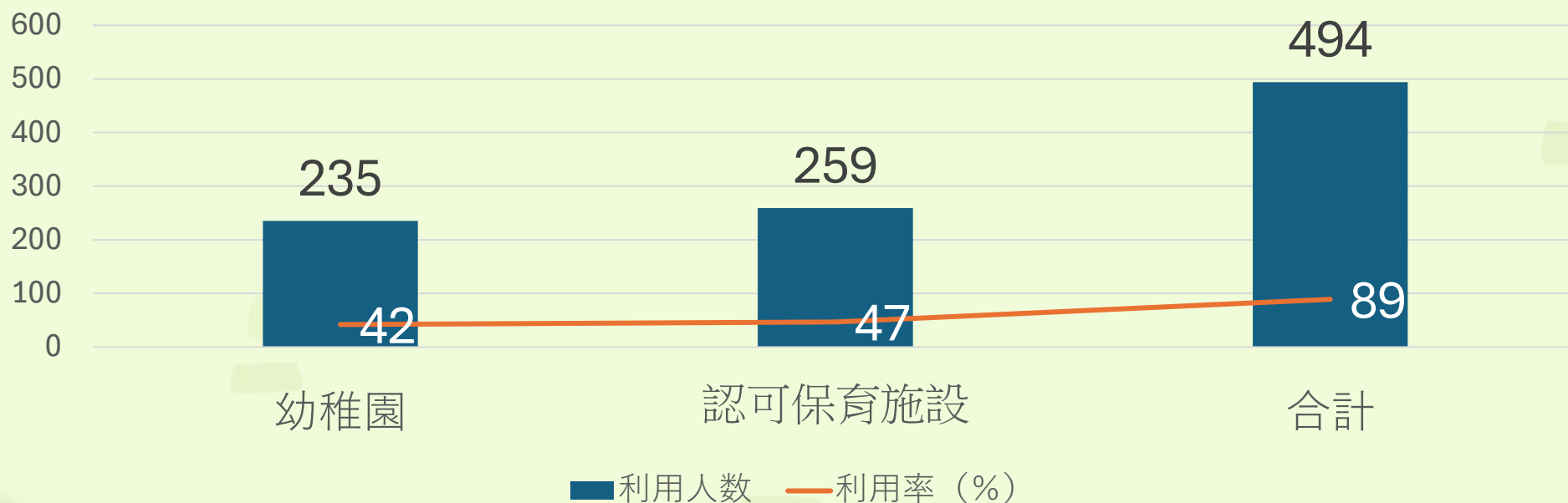
	平成30年 (2018)		令和元年 (2019)		令和2年 (2020)		令和3年 (2021)		令和4年 (2022)	
	利用人数/市内児童数	利用率	利用人数/市内児童数	利用率	利用人数/市内児童数	利用率	利用人数/市内児童数	利用率	利用人数/市内児童数	利用率
0歳児	212/512	41%	195/517	38%	206/529	39%	172/501	35%	176/466	39%
1歳児	406/537	76%	396/543	73%	380/544	71%	391/519	75%	370/522	71%
2歳児	494/633	78%	452/571	80%	456/578	79%	416/538	78%	415/519	81%
3歳児	503/585	86%	517/647	81%	477/572	84%	470/568	83%	441/531	84%
4歳児	480/580	83%	495/608	82%	523/646	81%	458/560	82%	466/554	85%
5歳児	219/595	37%	238/589	40%	256/624	41%	261/647	41%	259/554	47%
計	2,314/3,442	67%	2,293/3,475	66%	2,298/3,493	66%	2,168/3,333	65%	2,127/3,146	68%

※資料：こども未来課（各年4月1日現在）



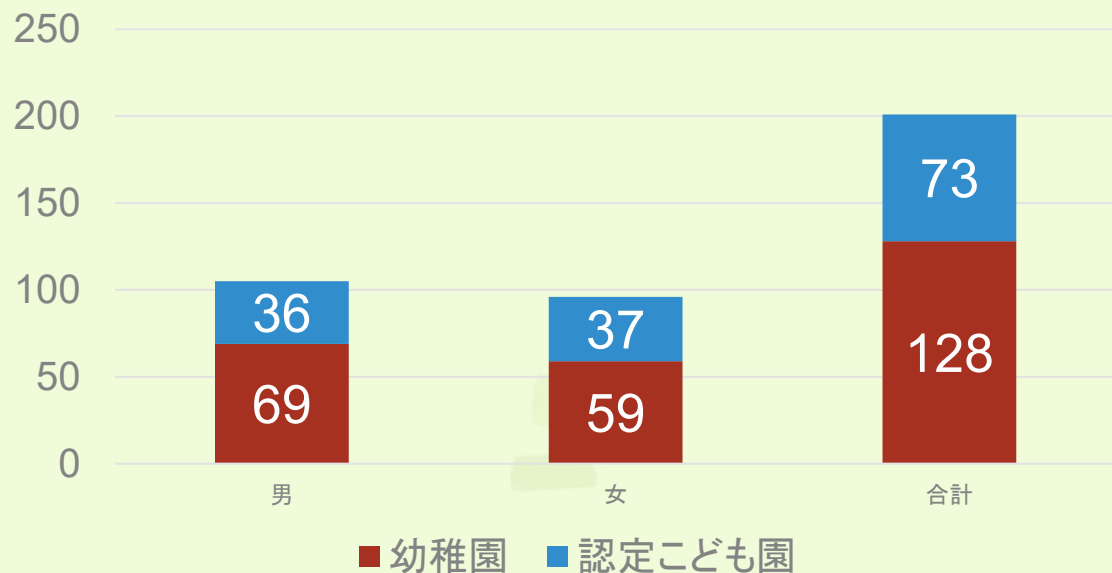
2022年5歳児（全児童数554人）の89%が幼稚園・保育園を利用。
11%61人が利用していない。4枚目のスライド3%と齟齬がある。

2022年5歳児幼稚園・保育園利用人数（人）及び利用率（%）

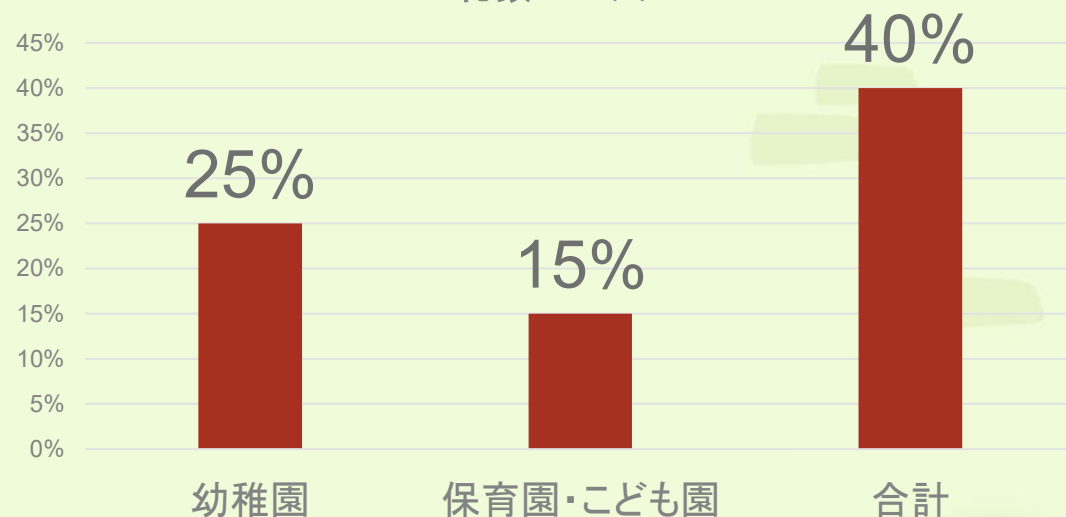


2024年度沖縄県学校基本調査基本統計によれば、5歳児の就学前施設の利用率は、幼稚園10施設で、128人、幼保連携認定こども園3施設で73人、合計201人。5歳児数502人に対し、施設利用率は40%となり 2022年の89%から半減している。本当だろうか？ 市教育委員会に確認する必要がある。

2024年5歳児幼稚園・保育園利用人数(人)



2024年度幼稚園・保育園・こども園利用率
総数502人

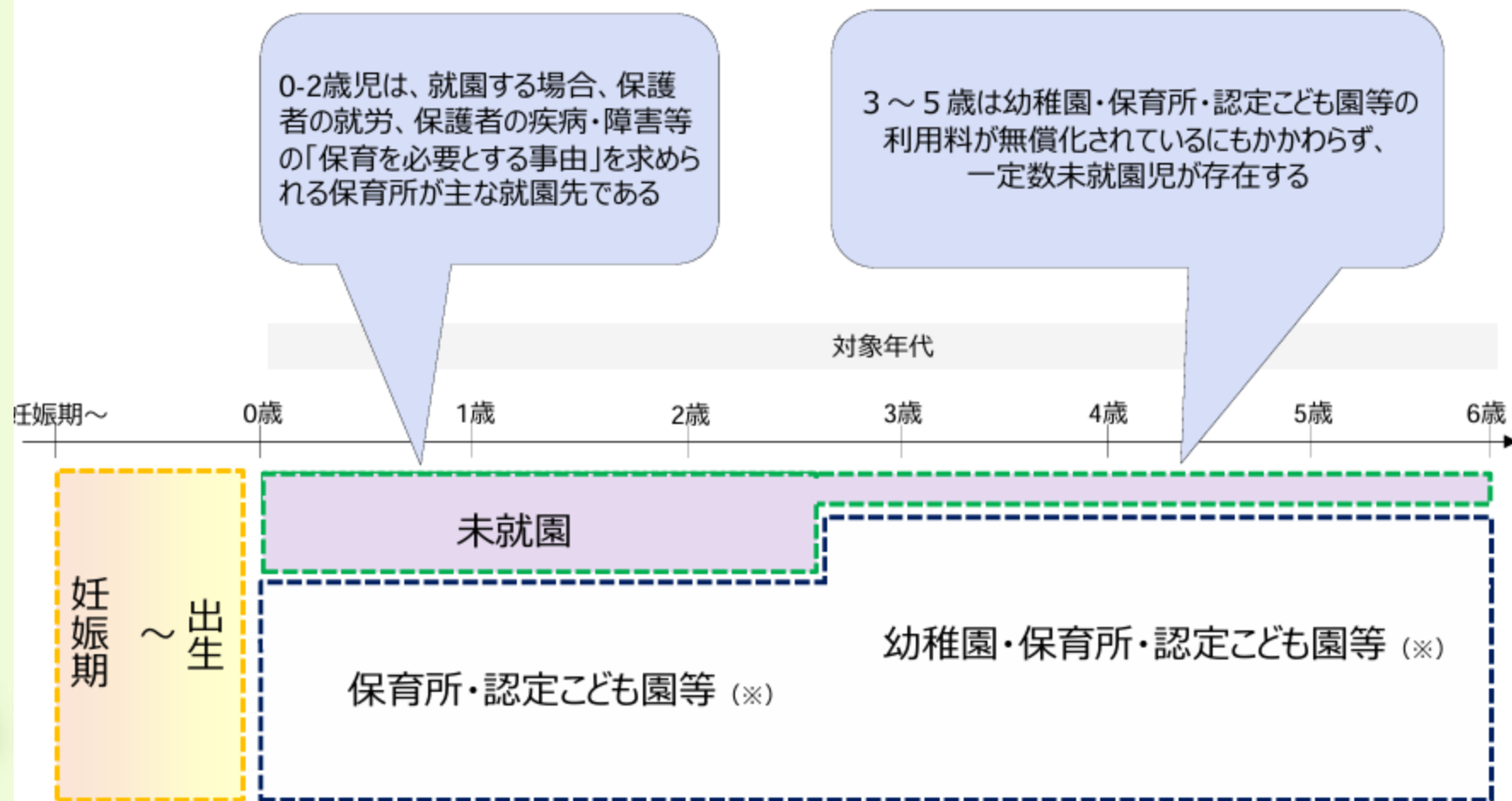


資料 こども未来課

令和6年度沖縄県学校
基本調査基本統計



未就園児の範囲

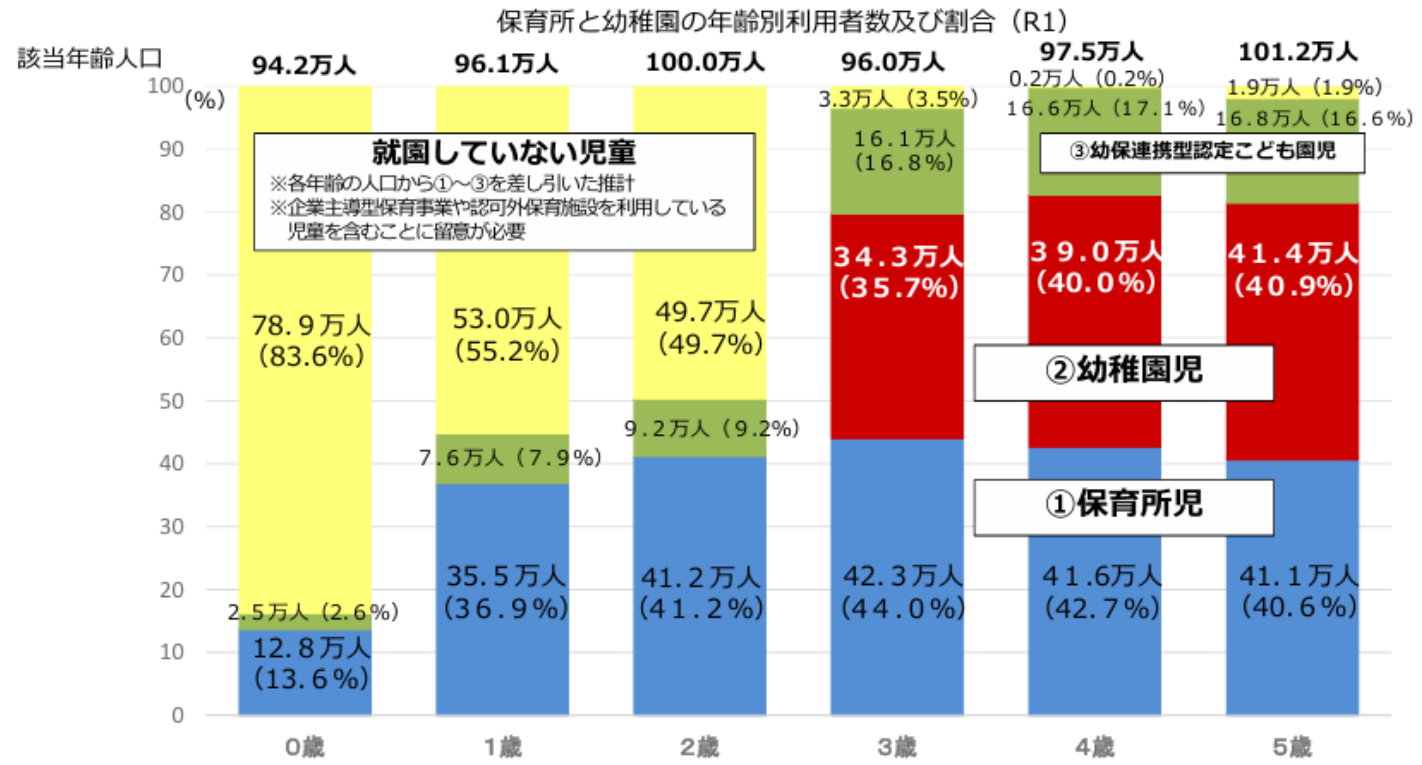


(※) 地域型保育事業、企業主導型保育事業等を含む。



全国調査によれば、5歳児の幼稚園・保育園に通わない未就園児は、1.9% 2022年の宮古島市のデータによれば、5歳児未就園児は11%と全国平均の5倍以上 何が原因だろうか？ 実態調査が必要！！

保育所・幼稚園等の利用状況の推計



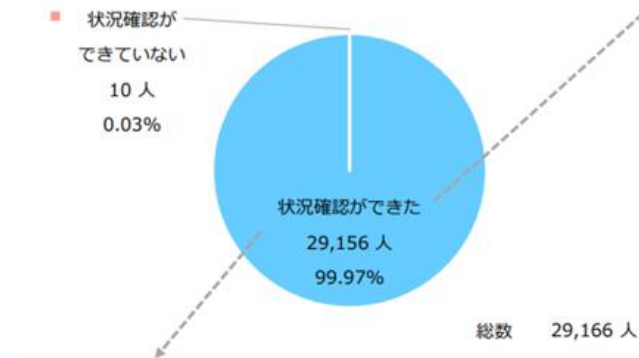
※該当年齢人口は総務省統計局による人口推計年報（平成30年10月1日現在）より。
 ※幼保連携型認定こども園の数は令和元年度「認定こども園に関する状況調査」（平成31年4月1日現在）より。
 ※「幼稚園」には特別支援学校幼稚部、幼稚園型認定こども園も含む。数は令和元年度「学校基本調査」（確定値、令和元年年5月1日現在）より。
 ※保育所の数は令和元年度の「待機児童数調査」（平成31年4月1日現在）より。なお、「保育所」には地方裁量型認定こども園、保育所型認定こども園、特定地域型保育事業（家庭的保育事業、小規模保育事業、居宅訪問型保育事業、事業所内保育事業）も含む。4歳と5歳の数値については、「待機児童数調査」の4歳以上の数値を「社会福祉施設等調査」（平成30年10月1日現在）の年齢別の保育所、保育所型認定こども園、地域型保育事業の利用者数比により按分したものである。
 ※「推計未就園児数」は、該当年齢人口から幼稚園在園者数、保育所在園者数及び、幼保連携型認定こども園在園者数を差し引いて推計したものである。
 ※四捨五入の関係により、合計が合わない場合がある。



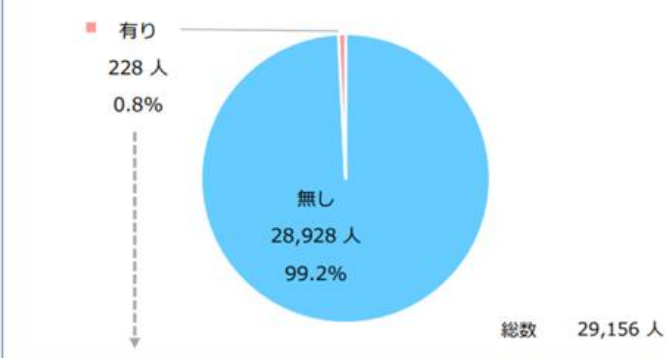
未就園児等の把握、支援のためのアウトリーチの在り方に関する調査研究

確認対象児童の状況

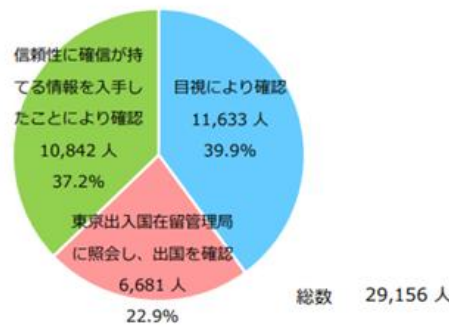
確認対象児童の確認状況



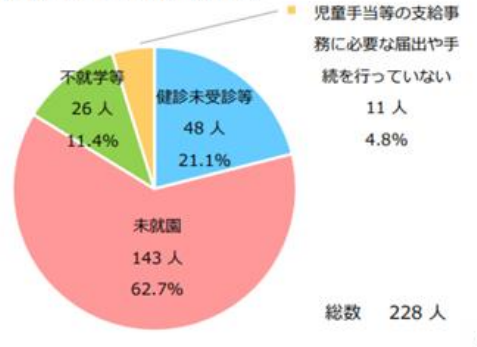
状況確認ができた児童のうち、虐待又は虐待の疑いの有無



状況確認ができた児童の確認方法



「虐待又は虐待の疑い有り」とされた児童の内訳



令和3年度の調査結果によると、令和3年6月1日時点の確認対象児童29,166人のうち、状況確認ができた児童は29,156人(99.97%)、状況確認ができず調査を継続している児童は10人(0.03%)であった。状況確認ができた児童29,156人のうち、「虐待又は虐待の疑いに関する情報あり」とされた児童は228人(0.8%)にのぼった。

(出典) 厚生労働省「令和3年度 乳幼児健診未受診者、未就園児、不就学児等の状況確認調査結果(概要)」



未就園児等やその家庭の背景認識について

1. 《0～2歳と3歳以上での未就園に対する考え方の違い》

0～2歳の主な就園先は保育が必要な事由を求められる保育所が主な就園先であり、保護者が幼稚園を希望する場合や3歳までは自宅で育てたいという意向がある場合もあるため、リスクが顕在化している場合や保護者の希望や関心がある場合でなければ、就園を積極的に提案しない方針をとる市町村が多くみられた。

3歳以上については、未就園そのものを問題視しているわけではなく、養育環境のリスク等を鑑みて就園が望ましいと思われる場合は、年齢に関わらず就園等の支援につなげる市町村が多く存在した。

2. 《外国にルーツのある家庭・こども》

来日間もない外国にルーツのある家庭では、日本の保育制度への理解以前に日本語の理解に困難を抱えており、就園を断られるケースがある。こどもの特徴を踏まえた専門職からの助言が得られず、子育てサロン等のサービスにつながっても利用を中断するケースがある。外国にルーツのある家庭に認可外の保育施設の利用や、インナーコミュニティでのこどもの預け合い等が多くみられる一方で、認可外施設の質の確保や、届出のない自主保育の場について、行政による実態把握が難しい。

3. 《保護者のメンタルヘルスの課題・被虐待等》

保護者のメンタルヘルスの課題や被虐待歴等により、行政の関わりや他者との関わりへの拒否傾向を示す場合があり、信頼関係の構築に時間を要するケースが多い。

4. 《発達に課題のあるこども》

保育所への入園を希望していても、発達に課題があり、集団保育には適さないと判断されて入園ができない事例があるほか、保護者がこどもの障害を受け止めきれず、すぐに適切な支援を受けることができないという問題も存在する。

5. 《困窮家庭》

保育所が無償化されている3歳児以降においても、通園にかかる実費の負担を理由に就園を希望しない家庭が存在する。

6. 《周辺環境による要因》

地理的要因により、保育所の送迎手段がないことが就園のネックとなる場合がある。障害認定の基準は満たさないが困難を抱える場合に、保育所入所要件を満たさないため、就園できない場合がある。

7. 《社会状況に起因する孤立の問題》

地域コミュニティにおけるつながりの希薄化やコロナ禍により、子育て家庭の孤立傾向がみられる。

8. 《その他》

ネグレクト家庭や、子育てに対する独自の価値観を持っていることによる未就園などが挙げられる。上のきょうだいがヤングケアラーとなり、就園していない場合がある。祖父母が家庭内で子育て方針等への決定権を持つ場合がある。

1. 配慮が必要な子が思った以上に増えたのが率直な感想だ。発達障害が増えている原因はよくわからないが、今の状況はとても心配だ（小児科医 安谷屋医師：ヤフーニュース）
2. 発達障害児が増えているかどうかはわからないが、配慮が必要な子が増えていると認識している（市教育委員会 村上課長：ヤフーニュース）

- 「配慮が必要な子」とは、「教育上特別な支援を必要とする子」と同義と考えます。
- 特別支援学級の対象となる障害の種類は、文科省通知「障害のある児童生徒に対する早期からの一貫した支援」で示されています。知的障害者、肢体不自由者、言語障害者、自閉症・情緒障害者などです。
- 学校基本調査等教育現場で使用されており、診断基準に基づいた医学的診断ではありません。
- 特別支援学級では「自閉症・情緒障害児」は全体の52%を占めます。

【文科省の自閉症・情緒障害者の定義】

1. 自閉症：

自閉症等又はそれに類するもので、他人との意思疎通及び対人関係の形成が困難である。これは、まさに
自閉スペクトラム症(ASD)の特性を持つ子供達です。

2. 情緒障害者：

主として心理的な要因による選択的（場面）緘黙等があり、社会生活への適応が困難である者。 特別支援教育現場で使われる分類。グレーゾーンで、ASDと診断されないが支援が必要なケースも教育現場では「情緒障害」として支援対象になる事がある。

小児の選択的緘黙と発達障害の関連は？

小児の緘黙（特に「場面緘黙症」）と発達障害には密接な関連性があることが、近年の研究や臨床現場で明らかになってきています。

【緘黙と発達障害の関連性】

○医学的分類

場面緘黙症は **不安症（不安障害）** に分類されており、医学的には発達障害とは別のカテゴリーです。しかし、教育や福祉の分野では **発達障害者支援法の対象**とされ、特別支援教育の対象にもなっています。

○併存率と傾向

場面緘黙児の **約68.5%**が発達障害や発達遅滞を併存しているという報告があります。

併存しやすい発達障害には以下が含まれます：

- 自閉症スペクトラム障害（ASD）
- 注意欠陥多動性障害（ADHD）
- 学習障害（LD）
- 発達性協調運動障害（DCD）
- 言語障害や軽度知的障害

○共通する気質

ASDの子どもは「場の空気を読む」ことが苦手で、社会的場面で強い不安を感じやすい。**緘黙児**も「話すことへの不安」が強く、**不安傾向や感受性の高さ**が共通する特徴です。

発達障害 = 自閉症・情緒障害ではないが、自閉症・情緒障害児には発達障害の特性を持つ子が多く含まれている。

- 医学的診断が難しく全国統計がない現状では、この分類は発達障害の特性を有する子供達を、早期に支援や配慮に結び付ける唯一の方法であり、これこそが発達障害支援法の本来の目的である。
- 全国的には特別支援学級の52%が「自閉症・情緒障害」であり、宮古島市は全国平均を10%上回る62%です。
- 平一小学校では、全18クラスの内、特別支援学級が6クラスで在籍者が30人、4クラスが「自閉症・情緒障害」としている。尚、国の進める「インクルーシブ教育」も開始され、軽度の特別支援を要する子供達が、通常学級に50人在籍している。通級も含めると特別な支援を要する子供は、80人となる。このうち62%50人が「自閉症・情緒障害児」と仮定すると、全校生徒550人に対し9.1%を占める。

「自閉症・情緒障害者」の多くは、自閉症スペクトラム障害 (ASD) 等の発達障害の特性を有していると教育現場の皆さんが判断し、早期の特別支援教育に繋げ、子供達の支援や配慮を実施している。しかし、現状のまま増加し続けると、教育現場は疲弊し、教育費の増大につながり、本来受けるはずの適切な支援教育が困難になります。従って、急増の原因の究明と対策を早急に実施しなければなりません。

宮古島市の5歳児の未就園児急増の原因についての 実態調査が必要！

1.【発達障害の特性を持つ児童の把握】

保育の現場では、発達障害の特性をもつ児童が25%も在籍するという保育園あり、保育現場は、危機感を抱いている。発達障害の特性が、明らかになる5歳児で、特に発達障害の特性を有する児童が急増している可能性があり、市は早急に実態調査を実施する必要がある。

2.《困窮家庭の実態の把握》

宮古島市では2019年以降、幼稚園保育料は無償化しているが、通園にかかる実費の負担を理由に就園を希望しない家庭が一定数存在する可能性がある。

3.《外国にルーツのある家庭・こどもの実態の把握》

外国人の移住が進んでおり、2023年度の調査では464人です。これは、宮古島市の総人口の約0.8%に相当します。日本語の理解に困難を抱えており、就園を断られるケースの有無を調査する必要があります。

4.《社会状況に起因する孤立の問題の把握》

地域コミュニティにおけるつながりの希薄化やコロナ禍により、子育て家庭の孤立の増加やネグレクト家庭や、子育てに対する独自の価値観を持っていることによる未就園、上のきょうだいやヤングケアラーとなり、就園していない場合等の実態調査が必要。

自閉スペクトラム症等発達障害の特性を持つ 児童が、園児の25%を占める！

市内のある保育園のベテラン副園長は次のように語る。
「気になる子、配慮が必要な子は、15年ほど前は園全体で数人程度だったが、今は1クラスに3人から5人はいる。3歳児から5歳児のクラスだけを見ても、そうした問題を抱えている子は合わせて15人はくだらない。特に増えているのは、自閉症のような症状、音に敏感、多動、落ち着かない、集団に入り込めない、コミュニケーションがとれない子。今や園児の4人に1人はそういう子どもたちなので、先生たちは大変な思いをしながら対応している」(猪瀬 聖 ヤフーニュース)

発達障害の特性を有する児童増加への対策

1. 5歳児で発達障害の特性を持つ子供達の現状把握の為、市子ども家庭局は、早急に実態調査を行う必要がある。

○幼稚園・保育園・こども園に通園している5歳児に於いて、小学校就学前健診等も活用して、早急に「発達障害の特性を有する子供達」の把握に努める。

○未就園の5歳児が非常に多く、発達障害の特性故に、家庭内保育をせざる負えない子供達の実態調査が必要である。

2. 5歳児健診の早期導入により発達障害の早期発見・早期支援につなげる。

○国(こども家庭庁)は、5歳頃が、対人関係や言葉の発達の遅れが見えやすくなる時期とされ、発達障害等を早期に発見して就学前に必要な支援につなげようと、5歳児健診を実施する自治体に費用(1/2)が補助される。

○官民で推進しており、2022年で14.1%の自治体の実施しており、国は令和10年度まで全ての自治体での実施を目指している。

○宮古島市では、平一小学校で見られるように特別支援を要する子供たちの急増により、7棟のコンテナ式プレハブ教室を増設せざるを得ない緊急事態です。保育現場の声を聞くと、発達障害の特性を有する5歳児の急増が考えられ、5歳児健診、小学校就学前健診など早期発見・早期支援につなげる体制づくりが必要。

3. 緊急対策として、クロチアニジン等ネオニコチノイド系農薬成分が除去可能な浄水器の設置

○地下水・水道水ネオニコチノイド系農薬複合汚染と発達障害の特性を持つ子供たちの増加との関連が疑われています。因果関係が明確になるには10年～20年を要し、相当な費用も必要です。国や県が実施するかも、現時点ではわかりません。結果が出るのを待っていては手遅れになるので、予防原則に則って早急に対処する事が必要です。

○市長は、高機能活性炭浄水処理施設整備は、4年の任期内の実施を考えるとしており危機感が十分ではない。そこで、自衛の策として、水道水で検出されているクロチアニジンやジノテフラン等が除去可能な浄水器を、高度浄水処理施設が完備するまでの緊急対策として幼稚園・保育園・こども園に、市の補助での設置を要請する。

就学前教育現場の皆さん、
現状を正確に認識し、行政
や市民の皆さんと協働し、
知恵を出し合い、行動を開始
してください。子供達の健康
と未来を守るれるのは、皆
さんです。

