

令和 4 年 5 月 5 日

松阪市議会議員 堀端 脩 様

松阪市議会議員 森 遥香
蒼水会

会場案内図

第26回 社会保険旬報 地方から考える 社会保障フォーラム

2022年4月25日(月)

オンライン中継も実施

山本麻里氏 厚生労働省社会・援護局長
鳥井陽一氏 厚生労働省大臣官房会計課長
川又竹男氏 厚生労働省大臣官房審議官(子ども家庭、少子化政策担当)

2022年4月25日(月) 10:10～17:00

会場: AP東京丸の内

申込先: 〒100-0001 東京都千代田区丸の内1-2-2 日本郵政ビルディング10F
TEL: 03-3527-1028 FAX: 03-3253-0570

申込先: 〒100-0001 東京都千代田区丸の内1-2-2 日本郵政ビルディング10F
TEL: 03-3527-1028 FAX: 03-3253-0570

蒼水会 研修参加報告書

オンライン視聴による研修に参加しましたので、下記のとおり報告いたします。

日時 令和 4 年 4 月 25 日(月) 10:10 ~ 17:00

会場 AP 東京丸の内 (オンラインセミナーの視聴)

テーマ 講義 1「コロナ禍の経験を踏まえた地域共生社会の実現」

講師:山本麻里氏 厚生労働省・援護局長

講義 2「22 年度の厚生労働省予算」

講師:鳥井陽一氏 厚生労働省大臣官房会計課長

講義 3「子ども家庭政策の現状と課題」

講師:川又竹男氏 厚生労働省大臣官房審議官(子ども家庭、少子化政策担当)

研修目的

ポストコロナの日本社会と社会保障について、政策担当者の話を聞くことにより、最新の政策動向を掴み、議会活動に活かす。

「コロナ禍の経験を踏まえた地域共生社会の実現」

(1) 地域共生社会の構築を考えるための背景

① コロナ前からの動向・構造的トレンド

○日本の人口と高齢化率、人口動態

- ・2065年には総人口が9,000万人を割り込み、高齢化率は38%台へ
- ・団塊の世代が全員75歳以上となる2025年に向けて高齢者人口が急速に増加
- ・その後、高齢者人口の増加は緩やかに
- ・生産年齢人口は、2025年以降更に減少が加速

○世帯と地域社会の変容

- ・平成の30年間で、三世帯世帯は約4割から約1割へと4分の1に減少
- ・世帯構造の変化はさらに進み、2040年には単独世帯が約4割に
- ・独居高齢者が将来の介護を頼む先は「子」が減り、「ホームヘルパー」が増加
- ・2040年に向け、未婚の高齢者が増加する見通し
- ・「日頃のちょっとした手助け」が得られず、生活の支えが必要と思われる高齢者の世帯は、過去25年間で3.6倍。今後25年間で1.4倍に増加の見込み

○地域社会の暮らしに関する世論調査「地域における将来の生活環境についての不安」

- ・「地域の担い手(若者、町内会など)の減少」を挙げた者の割合が高い
- ・「地域内外の人が集まる交流場所の減少」は10%程度
- ・「生活環境について、行政はどのような施策に力を入れるべきか」の設問
→「地域の担い手(若者、町内会など)の育成・確保」を挙げた者が30%程度
→「地域内外の人が集まる交流場所の整備」が15%程度

○各制度等における複合的課題等

- ・家族関係、認知症、拒否・気質等多様な要因が挙げられる
- ・1事例あたり平均5.4項目の要因(抽出事例265事例に対し要因項目1,437項目)
→複数の要因が複雑に絡み合い、事例への対応をより困難化している状況
→地域課題は、家族/親族/地域との関係が希薄で支援者の不在の事例が困難化
- ・経済的困窮/就職活動困難/病気/住まい不安定/家族の問題など
→複数の課題を抱える者が半数を超える

○障害者総合支援制度(2008年度と2018年度調査を比較)

- 困難事例の問題領域は各分野において総じて拡大
- 虐待、ひきこもり、学校教育の順で拡大幅が大きくなっている
- ・障害福祉分野以外の学校教育、ひきこもり、住居、人間関係、収入といった分野も拡大
→相談支援事業において、他分野に関する対応困難事例が増加している状況

○子ども分野における複合的課題等（ヤングケアラーの調査を例に）



・家族にケアを要する人がいる場合に、大人が担うようなケア責任を引き受け、家事や家族の世話、介護、感情面のサポートなどを行っている18歳未満の子どもを指す。

【現状と課題】

- ・当該世帯が孤立しやすい状況
- ・子どものみならずその世帯全体の課題に対するアプローチが求められている
- ・子ども自身が声をあげることが難しい
- ・精神疾患について、社会の理解が進んでいるとは言えない現状、より孤立
- ・家族構成の把握まではするが、家族ひとりひとりの状況を把握するまでには至らず、家族のケアまでは考えられていない。

【最近変わりつつある傾向】

- ・アウトリーチが少しずつ増加。生活の場から家族のケアの視点も徐々に見えつつある
- ・親の支援と子どもの支援が分かれており、連携ができていないと感じる
- ・対象者の症状種別に関わらず教育、医療、保健、福祉等が横断的に繋がる事が大切

○自殺対策における複合的課題等

- ・潜在的な自殺の危機要因となり得るものは69個
- ・自殺で亡くなった人が抱えていた危機要因の平均個数が3.9個
- ・危機要因の発現から自殺で亡くなるまでの期間の中央値は5年、平均値は7.5年
- ・亡くなる前に、行政や医療等の何らかの専門機関に相談していた方約70%

【自殺に至るまでのプロセス】

- ・様々な危機要因(課題)が複合的に絡み合い、経時的に変化
- ・個々の課題に対応する為の支援と、本人に継続的に関わり続けるための支援が必要

②コロナ禍の中での自粛生活の影響

- ・自粛生活により、高齢者の交流機会が減少、認知機能の低下や鬱傾向の増加が懸念
- ・「集う」に代え、フードパントリー、戸別訪問、オンライン活用など「新しい繋がり」が増加
- ・2020年7月以降、自殺者が増加傾向。特に女性と若者の増加が著しい
- ・自宅で家族と過ごす時間が増加、配偶者からの暴力(DV)の増加が懸念
- ・2020年の婚姻件数、妊娠届出数は減少。感染拡大による出生数の減少が懸念

(2) 生活困窮支援

【生活困窮者自立支援法の主な対象者】

- ・既に顕在化している場合と、課題を抱えてはいるが見えにくい場合→2つの視点で捉える

【生活困窮者の定義】

- ・「就労の状況、心身の状況、地域社会との関係性その他の事情により、現に経済的に困窮し、最低限度の生活を維持することができなくなるおそれのある者」

【自立相談支援事業において重要なこと】

- ・資産・収入に関する具体的な要件を設けるものではなく、複合的な課題を抱える生活困窮者がいわゆる「制度の狭間」に陥らないよう、できる限り幅広く対応すること

※生活困窮者の中には、社会とのつながりが薄れ、自らサービスにアクセスできない者も多い

- ・支援は当該自立相談支援機関のみが担うのではなく、法に定める各種事業、法外の関連事業、インフォーマルな取組などと連携することが重要
- ・相談は幅広く受け付けた上でその後の支援については、自立相談支援機関が調整機能を適切に担いつつ、他の適切な支援機関につないでいくことやチームとして支援
- ・既存の社会資源で課題に対応できない場合は、地域関係者と新たな社会資源を開発

【新たな生活困窮者支援のかたち】

(1) 包括的な支援

「制度の狭間」に陥らないよう、広く受け止め、就労の課題、心身の不調、家計の問題、家族問題などの多様で複合的な問題に対応

(2) 個別的な支援

適切なアセスメントを通じて、個々人の状況に応じた適切な支援を実施

(3) 早期的な支援 = 真に困窮している人ほどSOSを発することが難しい

「待ちの姿勢」ではなく早期に生活困窮者を把握し、課題がより深刻になる前に解決を図る

(4) 継続的な支援

自立を無理に急がせるのではなく、本人の段階に合わせて、切れ目なく継続的に支援を提供

(5) 分権的・創造的な支援

主役は地域であり、国と自治体、官と民、民と民が協働し、地域の支援体制を創造

○地域課題の解決と合わせた生活困窮者の就労の場の確保の事例(滋賀県東近江市)

里山整備を起点に生活困窮者の就労の場の確保と、薪生産・関連製造業が誕生！

地域資源を生かして地域課題の解決を目指す取組の中で、里山保全・生活困窮者の就労の場の確保、地域経済の活性化をセットで実現！

【地域課題】

- ・里山の木を切り出し薪にする人手不足により、枯れた木々が放置⇒獣害被害が深刻化

【取組内容】

- ・生活困窮者が薪割りの活動に参加
⇒薪ストーブの開発や薪木の販売事業、木くずを使った着火剤の製造へと活動が発展！

(3)地域共生社会の構築に向けた取組の深化

①重層的支援整備体制事業

【地域共生社会の定義】

制度・分野ごとの『縦割り』や「支え手」「受け手」という関係を超えて、地域住民や地域の多様な主体が『我が事』として参画し、人と人、人と資源が世代や分野を超えて『丸ごと』つながることで、住民一人ひとりの暮らしと生きがい、地域をともに創っていく社会

【対人支援で求められるアプローチ】

⇒具体的な課題解決を目指すアプローチ+つながり続けることを目指すアプローチ

⇒本人を中心として、“伴走”する意識

【事例】地域共生社会の実現に向けた地域コミュニティ作り(愛知県岡崎市)

●市役所窓口の一本化(福祉相談支援機関を集約)

こども子育てサポートフロア「**ここサポ**」、ふくし総合サポートフロア「**ふくサポ**」を設置

⇒相談窓口をわかりやすくするとともに、支援機関の連携体制

●福祉分野を超えた地域づくり

・20か所の地域包括支援センターとNPOに生活支援コーディネーター

・「ふくサポ」に直営の相談支援包括化推進員(多機関協働事業)

・社協委託のコミュニティソーシャルワーカー(アウトリーチ支援・参加支援・地域づくり事業)

・障がいの相談支援事業所等の他分野の地域づくりキーパーソンとともにつなぎ作り

②ひきこもり支援

【ひきこもりの定義】

様々な要因の結果として社会的参加(就学、就労、家庭外での交遊など)を回避し、原則的には6ヵ月以上にわたって概ね家庭にとどまり続けている状態を指す現象概念(他者と交わらない形での外出をしてもよい)

【ひきこもり支援施策の全体像】

市町村域における相談窓口の設置と支援内容の充実を図る⇒都道府県のバックアップ体制

【事例】教育分野と福祉分野の連携(滋賀県)

〈ポイント〉

県と市町の福祉部局と教育部局を結ぶ連携協定を締結することで、学校内で支援を必要とする児童生徒に対し、双方の部局の連携のもと、早期に適切な支援をすることが可能に!

〈概要〉

【学校での支援フロー】

1. 県立学校において、児童生徒の不登校事案などの対応が必要な事案が発生
2. 必要に応じて市町立学校(出身校)、市町福祉部局、県福祉部局等の関係機関へ連絡
3. 必要に応じて関係機関で情報共有やケース会議を実施
4. 関係機関が連携した支援を実施

協定のおかげで、学校側が県や市町に協力を求めやすくなった!

③孤独・孤立対策、自殺総合対策

「自殺総合対策の推進に関する有識者会議」報告書概要 令和4年4月15日

・自殺者数は基本法が成立した平成18年と、コロナ禍以前の令和元年とを比較すると男性は38%減、女性は35%減。これまでの取組みに一定の効果があったと考えられるが、自殺死亡率は先進国の中で高い水準

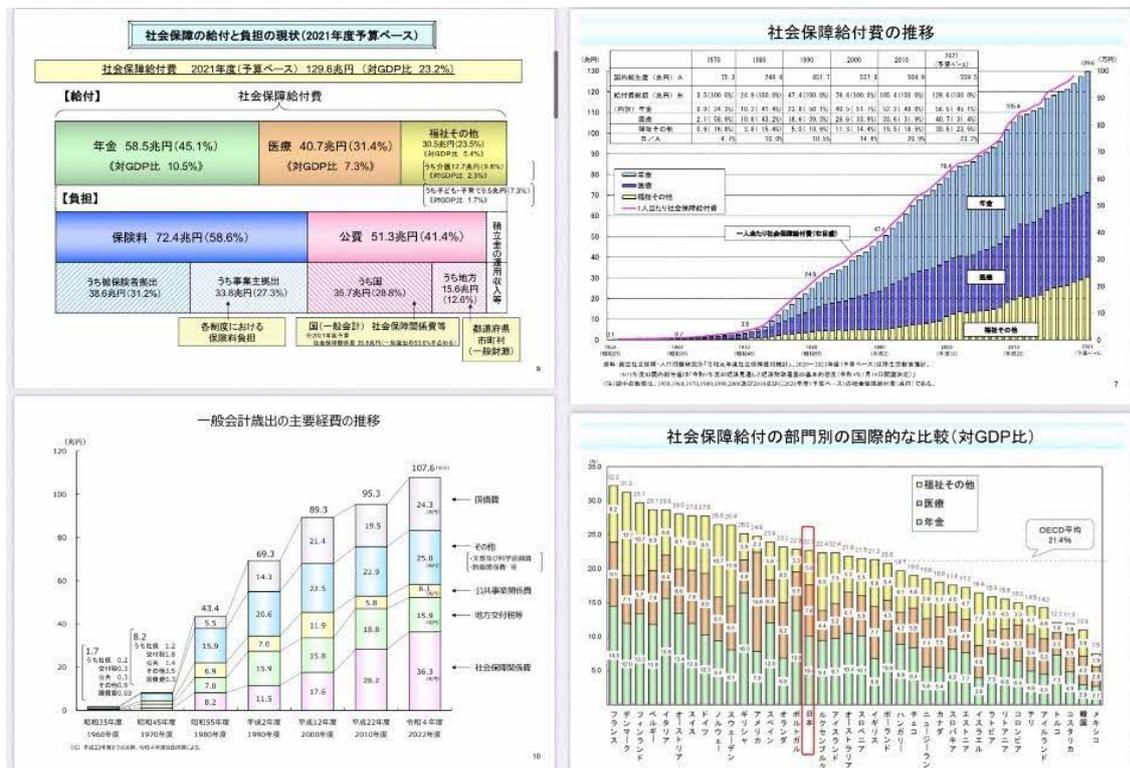
・令和2年はコロナ禍の影響で様々な問題が悪化、11年ぶりに前年を上回る、深刻な状況

大綱見直しに関する意見（ポイント）

総論	個別施策
<p>① 関連施策及び関係機関の有機的な連携を図り、総合的な対策を推進</p> <ul style="list-style-type: none"> 包括的な対応を図る生活困窮者自立支援制度や孤独・孤立対策、子どもへの支援策、地域共生社会の実現に向けた取組みといった関連施策との連携 地域における関係機関の連携と体制の充実 精神科医療、保健、福祉施策との連携 <p>② 新型コロナウイルス感染症の影響も踏まえた支援</p> <ul style="list-style-type: none"> 自殺への影響の更なる分析やICTの活用、社会的セーフティネットの強化 <p>③ 自殺者及び自殺未遂者、それらの者の親族の名譽及び生活の平穩への配慮</p>	<p>④ スティグマの解消</p> <ul style="list-style-type: none"> 「自殺は、その多くが追い込まれた末の死である」ことやゲートキーパーの役割等の普及啓発の推進 <p>⑤ 相談体制の充実と、支援策や相談窓口情報の分かりやすい発信</p> <ul style="list-style-type: none"> メール・SNS等を用いたインターネット相談窓口の活用、相談員に対する組織的なフォローの実施 個人事業主等への相談支援 <p>⑥ 精神科医療につなぐ医療連携体制の強化</p> <ul style="list-style-type: none"> 医師等と地方公共団体が連携し、多職種でサポートする体制や、多様な医療機関や診療科の連携を推進 <p>⑦ 子ども・若者の自殺対策の更なる推進</p> <ul style="list-style-type: none"> 心の健康の保持に係る教育及び啓発等の更なる推進、及び関係機関の連携等による環境・体制整備 <p>⑧ 女性に対する支援</p> <ul style="list-style-type: none"> コロナ禍における女性支援 妊娠されている方への支援 <p>⑨ 勤務問題による自殺対策の更なる推進</p> <ul style="list-style-type: none"> 過労死防止対策等との十分な連携、及びテレワークの適切な運用を含めた職場におけるメンタルヘルス対策の更なる推進 <p>⑩ 遺された人への更なる支援</p> <ul style="list-style-type: none"> 遺族の自助グループなどと連携した課題解決、及び自死遺族の方から学ぶ機会の確保 <p>⑪ インターネット利用への対応</p> <ul style="list-style-type: none"> サイバーパトロールや検索連動広告といったICTを活用したアウトリーチの取組みの継続実施、及び誹謗中傷の対策強化の検討 <p>⑫ 自殺報道等への対応</p> <ul style="list-style-type: none"> 自殺報道ガイドラインを踏まえた対応の要請 <p>⑬ 自殺総合対策の更なる推進に資する調査研究等の推進</p> <ul style="list-style-type: none"> 疫学的研究や科学的研究も含め、必要なデータやエビデンスの収集の更なる推進

施策の推進体制

2. 講義 2「22年度の厚生労働省予算」



厚労省予算を取り巻く状況

- 日本は急速に高齢化が進行
 - 社会保障の費用は増加の一途
 - 諸外国と比較すると、日本の社会保障は、「給付」に対し、「負担」が低い
- ⇒社会保障の給付増加と国民負担の関係について、引き続き議論が必要！

R4 年度厚労省予算の重要事項

- 新型コロナウイルス感染症から国民の命・暮らし・雇用を守る万全の対応
 - 感染症を克服し、ポストコロナの新たな仕組みの構築
 - 少子化対策、デジタル化、力強い成長の推進を図る
- ⇒豊かさを実感できる社会を実現するため、R3年度補正と合わせた予算措置！

【R3年度補正予算の内容】

＜防災・減災など安全・安心の確保＞

- ・水道施設の耐災害性強化
- ・医療・社会福祉施設等の耐災害性強化
- ・建設アスベスト給付金の支給等
- ・B型肝炎訴訟の給付金等の支給

＜新型コロナの拡大防止＞

- ・緊急包括支援交付金等による支援
- ・ワクチン接種体制の確保
- ・雇用調整助成金等による雇用維持
- ・個人向け緊急小口資金の特例貸付

＜新しい資本主義の起動＞

- ・医薬品等の安定供給の確保
- ・非正規雇用労働者等の労働移動支援等
- ・看護、介護、保育などの収入引上げ
- ・母子保健と児童福祉の一体的提供

＜社会経済活動の再開と危機への備え＞

- ・新型コロナワクチンの開発支援
- ・感染症対策の充実・強化
- ・機動的な水際対策の推進
- ・国際的な研究開発等の推進

【R4年度予算のポイント】

新型コロナの経験を踏まえた 柔軟で強靱な保健・医療・介護の構築	未来社会を切り拓く 「成長と分配の好循環」の実現	子どもを産み育てやすい 社会の実現	安心して暮らせる 社会の構築
<p>＜新型コロナ克服の保健・医療等体制の確保、研究開発の推進等＞</p> <ul style="list-style-type: none"> ◆ 新型コロナから国民を守る医療等提供体制の確保 ◆ 保健所・検疫所等の機能強化 ◆ 感染症に関する危機管理機能等の強化に資する研究の推進 <p>＜地域包括ケアシステムの構築、データヘルス改革等＞</p> <ul style="list-style-type: none"> ◆ 地域医療構想・医師偏在対策・医療従事者の働き方改革の推進 ◆ 自立支援・重度化防止、認知症施策の推進、介護の受け皿整備・介護人材の確保の推進 ◆ 予防・重症化予防・健康づくり、データヘルス改革の推進 	<p>＜雇用維持・労働移動・人材育成＞</p> <ul style="list-style-type: none"> ◆ 雇用の維持・在籍志向の取組への支援 ◆ 民間の知恵を活用して実施する「人への投資」の強化 ◆ 女性・非正規雇用労働者へのマッチングやステップアップ支援 <p>＜多様な人材の活躍促進、働きやすい職場づくり＞</p> <ul style="list-style-type: none"> ◆ 就職氷河期世代、女性、高齢者などへの支援 ◆ 良質なテレワークの導入促進 ◆ 最低賃金・賃金の引上げに向けた生産性向上等の推進、公正な待遇の確保 <p>＜公的部門における分配機能の強化＞</p> <ul style="list-style-type: none"> ◆ 看護、介護、保育などの収入引上げ 	<p>＜子育て家庭や女性の包括支援体制＞</p> <ul style="list-style-type: none"> ◆ ヤングケアラー等への支援 ◆ 困難な問題を抱える女性への支援 <p>＜児童虐待防止・社会的養育の推進、ひとり親家庭等の自立支援＞</p> <ul style="list-style-type: none"> ◆ 地域における見守り体制の強化 ◆ 里親委託の推進や施設退所者等の自立支援 ◆ ひとり親家庭等への就業支援を中心とした総合的支援 <p>＜不妊症・不育症の総合的支援＞</p> <ul style="list-style-type: none"> ◆ 不妊治療の保険適用、仕事との両立支援 <p>＜総合的な子育て支援＞</p> <ul style="list-style-type: none"> ◆ 「新子育て安心プラン」等に基づく受け皿整備 ◆ 保育人材確保のための総合的な取組 	<p>＜地域共生社会の実現等＞</p> <ul style="list-style-type: none"> ◆ 相談支援、参加支援、地域づくりの一体的実施による重層的支援 ◆ 生活困窮者自立支援、ひきこもり支援、自殺対策、孤独・孤立対策 ◆ 成年後見制度の利用促進 <p>＜障害児・者支援等＞</p> <ul style="list-style-type: none"> ◆ 医療的ケア児への支援の拡充 ◆ 依存症対策の推進 <p>＜水道、戦没者遺骨収集、年金、被災地支援等＞</p> <ul style="list-style-type: none"> ◆ 水道の基盤強化 ◆ 戦没者遺骨収集等の強力な推進 ◆ 安心できる年金制度の確立 ◆ 被災地における心のケア支援、福祉・介護提供体制の確保

【消費税増税の使い途】

○消費税率(国・地方)2014年4月より8%、2019年10月より10%へ段階的に引上げ

○これまで…国の消費税込の使い途は高齢者3経費(基礎年金、老人医療、介護)

○今回…社会保障4経費(年金、医療、介護、子育て)に拡大

○消費税込は全て国民に還元！官の肥大化には使わない

全世代型社会保障の構築に向けて、まずは、「人への投資」が大切！

<男女が希望どおり働ける社会づくり・子育て支援>

○男性の育児休業の取得促進に向けて、本年10月に施行する「産後パパ育休制度」の十分な周知と検証

○非正規雇用労働者について、育児休業に係る権利を希望に応じて行使できるよう、本年4月に施行する改正育児・介護休業法による労働者への休業の意向確認、雇用環境整備及び有期雇用労働者の取得要件緩和等を徹底、必要に応じて更なる対応を検討

○短時間勤務制度はキャリア形成に配慮しつつ希望に応じて利用できる環境整備が必要

○「新子育て安心プラン」等に基づく保育サービスの基盤整備や放課後児童クラブの整備等を着実に実施

○短時間労働者等が保育を利用しづらい状況を改善

○様々な事情を抱えたこども・妊産婦・家庭をはじめ、子育て支援の強化

<勤労者皆保険の実現>

○使用される勤労者は被用者保険(厚生年金・健康保険)が同じように適用されるべき

○被用者保険の適用拡大を着実に実施

○企業規模要件の撤廃も含めた見直しや非適用業種の見直し等を検討

○フリーランス・ギグワーカーへの社会保険の適用は被用者性等の捉え方の検討を進めるべき

<女性の就労の制約となっている制度の見直し>

○社会保障や税制、企業の諸手当などについても働き方に中立的なものにしていく必要

○被用者保険の適用拡大は、「130万円の壁」を消失させる効果がある

○「106万円の壁」は、最低賃金の引上げを図ることで、ある程度問題解決が図られる状況

○圏域ごとの介護ニーズの将来予測を踏まえた介護サービスの基盤整備を着実に実施

○男女ともに介護離職を防ぐための対応が必要

○認知症を抱える方の家族やヤングケアラーへの支援を行う方に対する支援を行う必要

<「地域共生社会」づくり>

○多様な困難に陥っている方に対するソーシャルワーカーによる相談支援、多機関連携による総合的な支援で、地域住民が地域で安心して生活を送ることができるようにする

- 独居の困窮者・高齢者等の増加が見込まれる中、医療・介護・住まいの在り方を一体として考えていく必要
- ハードとしての住宅の提供のみならず、地域とつながる居住環境や見守り・相談支援の提供
- 空き地・空き家の活用やまちづくりの視点から各地方自治体において地域の実情に応じた対応を検討

<医療・介護・福祉サービス>

- ICTの活用により、サービスの質の向上、人材配置の効率化などを進める
- 電子カルテ情報及び交換方式等の標準化を進める
- 健康診断等で得られる個人の医療情報を、自分で管理・活用することができる将来像を見据え、個人・患者の視点に立ったデータ管理
⇒効率的な医療の提供、患者の利便性の向上、創薬などの研究開発の促進にも資する
- 「地域完結型」の医療・介護サービス提供体制の構築
- 地域医療構想の推進でこれまでの骨太の方針や改革工程表に沿った取組を着実に進める
- 医療機関の役割分担と、連携の視点を重視した医療提供体制等の改革を進める

3. 講義 3「子ども家庭政策の現状と課題」

【回復しない少子化傾向】

- 2020年の出生数(確定数)は84万0,835人で、前年比24,404人減少
- 合計特殊出生率(2020年)は1.34で前年比0.02ポイント低下

【少子化の要因】

- 未婚化・晩婚化と有配偶出生率の低下 ⇒希望の実現を阻む隘路を打破することが必要

【結婚をしない理由】…若い世代の約9割が結婚に対する希望を持っているが…

- ①適当な相手にめぐり会わない…男性:45.3%, 女性:51.2%
- ②自由さや気楽さを失いたくない…男性:28.5%, 女性:31.2%
- ③まだ必要性を感じない…男性:29.5%, 女性:23.2%
- ④資金が足りない…男性:29.1%, 女性:17.8%

結婚、妊娠・出産、子育ての希望がかなえられる環境を整備する必要がある

【子どもの数の希望(平均2人程度)を叶えられない理由】

- ①子育てや教育にお金がかかりすぎるから…56.3%
- ②高年齢で生むのは嫌だから…39.8%
- ③欲しいけれどもできないから…23.5%
- ④これ以上、育児の負担に耐えられないから…17.6%
- ⑤健康上の理由から…16.4%
- ⑥自分の仕事(勤めや家業)に差し支えるから…15.2%

少子化社会対策大綱のポイント

- ◆ 新たな「少子化社会対策大綱」を、令和2年5月29日に閣議決定。
- ◆ 基本的な目標として「希望出生率1.8」の実現を掲げ、目標実現のための具体的な道筋を示す狙い。

背景

- 2019年の出生数は86万5,239人と過去最少（「86万ショック」）
- 少子化の進行は、人口の減少と高齢化を通じて社会経済に多大な影響を及ぼす、国民共通の困難
- 少子化の背景にある、個々人の結婚や出産、子育ての希望の実現を阻む隘路の打破に強力に取り組む必要

主な施策

- 「希望出生率1.8」の実現に向けて、ライフステージに応じた総合的な少子化対策を大胆に進める

【結婚しない理由】 男女とも「適当な相手にめぐり合わない」が最多
 【理想の子供数を持たない理由(理想1人)】 欲しいけれどもできないから (74.0%)
 【理想の子供数を持たない理由(理想3人)】 子育てや教育にお金がかかりすぎるから (69.8%)
 【夫の休日の家事・育児時間別にみた第2子以降の出生割合】 家事・育児時間なし：10.0% 6時間以上：87.1%
 【理想の子供数を持たない理由(理想1人)】 高齢で生むのはいやだから (39.0%)

結婚支援 地方公共団体が 行う総合的な結 婚支援の一層の 取組を支援 結婚に伴う新生 活のスタート アップに係る経 済的負担を軽減	妊娠・出産への支援 <不妊治療> 不妊治療の費用助成を行 うとともに、適応症と効 果が明らかな治療には広 く医療保険の適用を検討 し、支援を拡充 <切れ目のない支援> 産後ケア事業の充実等	仕事と子育ての両立 <男性の家事・育児参画促進> 男性の育児取得30%目標に 向けた総合的な取組の推進 <育児休業給付> 上記取組の推進状況を踏まえ、 中長期的な観点から、その充 実を含め、効果的な制度の在 り方を総合的に検討 <待機児童解消> 保育の受け皿確保	地域・社会による 子育て支援 保護者の就業の有無等にか かわらず多様なニーズに応 じて、全ての子育て家庭が、 それぞれが必要とする支援 にアクセスでき、安全かつ 安心して子供を育てられる 環境を整備	経済的支援 <児童手当> 財源確保の具体的な方策と併せて、 子供の数や所得水準に応じた効果 的な給付の在り方を検討 <高等教育の修学支援> 多子世帯に更に配慮した制度の 充実を検討 <幼児教育・保育の無償化> 2019年10月からの無償化を着実に 実施
--	---	--	---	---

- 更に強力に少子化対策を押し進めるために必要な安定財源の確保について、国民各層の理解を得ながら、社会全体での費用負担の在り方を含め、幅広く検討を進める

新型コロナウイルス

- 新型コロナウイルスの流行は、安心して子供を生み育てられる環境整備の重要性を改めて浮き彫りにした
- 非常時の対応にも留意しながら、事態の収束後に見込まれる社会経済や国民生活の変容も見通しつつ、総合的な少子化対策を進める

(2) こども家庭庁の必要性、目指すもの

- 常にこどもの視点に立って、こども政策に強力かつ専一に取り組む独立した行政組織と専任の大臣が必要
- こどもが自立した個人としてひとしく健やかに成長することができる社会の実現に向けて、こどもと家庭の福祉の増進・保健の向上等の支援
- こどもの権利利益の擁護を任務とするこども家庭庁を創設
- こどもにとって必要不可欠な教育は文部科学省の下で充実

こどもまんなか
社会の実現に
向けて

⇒こども家庭庁と文部科学省が密接に連携していくことが重要！

こども政策の新たな推進体制に関する基本方針のポイント

(こども政策の新たな推進体制に関する基本方針について (令和3年12月21日閣議決定))

○常にこどもの最善の利益を第一に考え、こどもに関する取組・政策を我が国社会の真ん中に据えて(「こどもまんなか社会」)、こどもの視点で、こどもを取り巻くあらゆる環境を視野に入れ、こどもの権利を保障し、こどもを誰一人取り残さず、健やかな成長を社会全体で後押し。
 ○そのための新たな司令塔として、こども家庭庁を創設。

今後のこども政策の基本理念 こどもの視点、子育て当事者の視点に立った政策立案	◆ こどもは保護者や社会の支えを受けながら自己を確立していく主体と認識し、保護すべきところは保護しつつ、こどもの意見を年齢や発達段階に応じて政策に反映。若者の社会参画の促進。 ◆ 家庭が基盤。親の成長を支援することがこどものより良い成長につながる。子育て当事者の意見を政策に反映。
全てのこどもの健やかな成長、Well-beingの向上	◆ 妊娠前から、妊娠・出産、新生児期、乳幼児期、学童期、思春期、青年期の一連の成長過程において、良質かつ適切な保健、医療、療育、福祉、教育を提供。 ◆ 安全で安心して過ごせる多くの居場所を持ちながら、様々な学びや体験ができ、幸せな状態(Well-being)で成長できるように、家庭、学校、職域、地域等が一体的に取り組む。
誰一人取り残さず、抜け落ちることのない支援	◆ 全てのこどもが、施策対象として取り残されことなく、当事者として持続可能な社会の実現に参画できるよう支援。 ◆ こども本人の福祉というだけでなくとどまらない我が国社会の持続可能性にも資するとの認識。
こどもや家庭が抱える様々な複合する課題に対し、制度や組織による縦割りの壁、年齢の壁を克服した切れ目ない包括的な支援	◆ こどもの困難は、こどもの要因、家庭の要因、家庭内の関係性の要因、環境の要因等、様々な要因が複合的に重なり合って表出。問題行動はこどもからのSOS。保護者自身にも支援が必要。 ◆ 教育、福祉、保健、医療、雇用などに関係する機関や団体が密接にネットワークを形成し支援。18歳など特定の年齢で一律に区切ることなく、こどもや若者が円滑に社会生活を送ることができるようにするまで併走。
待ちの支援から、予防的な関わりを強化するとともに、必要なこども・家庭に支援が確実に届くようプッシュ型支援、アウトリーチ型支援に転換	◆ 地域における関係機関やNPO等の民間団体等が連携して、こどもにとって適切な場所に向向いてオーダーメイドの支援を行うアウトリーチ型支援(訪問支援)の充実。 ◆ SNSを活用したプッシュ型の情報発信の充実。
データ・統計を活用したエビデンスに基づく政策立案、PDCAサイクル(評価・改善)	◆ 様々なデータや統計を活用するとともに、こどもからの意見聴取などの定性的な事実も活用し、個人情報を取り扱う場合にあってはこども本人等の権利利益の保護にも十分に配慮しながら、エビデンスに基づき多面的に政策を立案し、評価し、改善。

(3)児童福祉法改正案の目指すもの

【児童福祉法改正案のねらい】

- 家庭養育の支援を強化：虐待の未然防止（相談支援・アウトリーチ型・プッシュ型）
- 増加する児童虐待への対応力の向上
- 子どもの意見表明と子どもの権利擁護
- 子ども家庭福祉分野で働く人材の資質向上
- 地域における障害児支援の充実

【地域子育て支援拠点を利用している母親の、拠点利用前の子育ての状況】

- 「子育てで、つらいと感じることがあった」(62.6%)
- 「家族以外の人と交流する機会があまりなかった」(57.2%)
- 「子育ての悩みや不安を話せる人がほしかった」(55.4%)

⇒子育ての不安や悩みを相談・共有するニーズがある

【ストレスを感じる養育者と体罰の関係】

- 「しっかりつけるようにという周囲のプレッシャーを感じる」、「子育てに関する情報が不足している」などのストレスを抱えている養育者は体罰の行使頻度が高い傾向にある

【児童虐待相談の対応件数推移及び虐待相談の内容・相談経路】

- 令和2年度児童虐待相談対応件数は、205,044件⇒平成11年度に比較し約18倍
- 心理的虐待の割合が最も高く(59.2%)、次いで身体的虐待(24.4%)
- 相談経路は警察等(51%)、近隣知人(13%)、家族(7%)、学校等(7%)からの通告

児童福祉法等の一部を改正する法律案の概要	
改正の趣旨	児童虐待の相談対応件数の増加など、子育てに困難を抱える世帯がこれまで以上に顕在化してきている状況等を踏まえ、子育て世帯に対する包括的な支援のための体制強化等を行う。
改正の概要	<p>1. 子育て世帯に対する包括的な支援のための体制強化及び事業の拡充【児童福祉法、母子保健法】</p> <p>①市区町村は、全ての妊産婦・子育て世帯・子どもの包括的な相談支援等を行う子ども家庭センター（※）の設置や、身近な子育て支援の場（保育所等）による相談機能の整備に努める。子ども家庭センターは、支援を要する子どもや妊産婦等への支援計画（サポートプラン）を作成する。 <small>※子ども家庭総合支援拠点と子育て世代包括支援センターを見直し。</small></p> <p>②訪問による家事支援、児童の居場所づくりの支援、親子関係の形成の支援等を行う事業をそれぞれ新設する。これらを含む家庭支援の事業について市区町村が必要に応じ利用助費・措置を実施する。</p> <p>③児童発達支援センターが地域における障害児支援の中核的役割を担うことの明確化や、障害種別にかかわらず障害児を支援できるよう児童発達支援の類型（福祉型、医療型）の一元化を行う。</p> <p>2. 一時保護所及び児童相談所による児童への処遇や支援、困難を抱える妊産婦等への支援の質の向上【児童福祉法】</p> <p>①一時保護所の設備・運営基準を策定して一時保護所の環境改善を図る。児童相談所による支援の強化として、民間との協働による親子再統合の事業の実施や、里親支援センターの児童福祉施設としての位置づけ等を行う。</p> <p>②困難を抱える妊産婦等に一時的な住居や食事提供、その後の養育等に係る情報提供等を行う事業を創設する。</p> <p>3. 社会的養育経験者・障害児入所施設の入所児童等に対する自立支援の強化【児童福祉法】</p> <p>①児童自立生活援助の年齢による一律の利用制限を弾力化する。社会的養育経験者等を通所や訪問等により支援する拠点を設置する事業を創設する。</p> <p>②障害児入所施設の入所児童等が地域生活等へ移行する際の調整の責任主体（都道府県・政令市）を明確化するとともに、22歳までの入所継続を可能とする。</p> <p>4. 児童の意見聴取等の仕組みの整備【児童福祉法】</p> <p>児童相談所等は入所措置や一時保護等の際に児童の最善の利益を考慮しつつ、児童の意見・意向を勘案して措置を行うため、児童の意見聴取等の措置を講ずることとする。都道府県は児童の意見・意向表明や権利擁護に向けた必要な環境整備を行う。</p> <p>5. 一時保護開始時の判断に関する司法審査の導入【児童福祉法】</p> <p>児童相談所が一時保護を開始する際に、親権者等が同意した場合を除き、事前又は保護開始から7日以内に裁判官に一時保護状を請求する等の手続を設ける。</p> <p>6. 子ども家庭福祉の実務者の専門性の向上【児童福祉法】</p> <p>児童虐待を受けた児童の保護等の専門的な対応を要する事項について十分な知識・技術を有する者を新たに児童福祉司の任用要件に追加する。 <small>※当該規定に基づいて、子ども家庭福祉の実務経験者向けの認定資格を導入する。 ※認定資格の取得状況等を勘案するとともに、業務内容や必要な専門知識・技術、教育課程の明確化、養成体制や資格取得者の雇用機会の確保、といった環境を整備しつつ、その能力を発揮して働くことができる組織及び資格の在り方について、国家資格を含め、施行後2年を目途として検討し、その結果に基づいて必要な措置を講ずる。</small></p> <p>7. 児童をわいせつ行為から守る環境整備（性犯罪歴等の証明を求める仕組み（日本版DBS）の導入に先駆けた取組強化）【児童福祉法】</p> <p>児童にわいせつ行為を行った保育士の資格管理の厳格化を行うとともに、ベビーシッター等に対する事業停止命令等の情報の公表や共有を可能とするほか、所要の改正を行う。</p>
施行期日	令和6年4月1日（ただし、5は公布後3年以内で政令で定める日、7の一部は公布後3月を経過した日、令和5年4月1日又は公布後2年以内で政令で定める日）

(4)保育所待機児童問題の行方

【保育の申込者数、待機児童数の状況】

- 女性就業率(25～44歳)は年々上昇、申込者数も年々増加
- 令和2年の女性就業率は減少(77.4%)に転じて、これに伴い申込者数が減少
- 令和3年4月時点の申込者数は約282.8万人、**昨年度と比較し減少(約1.4万人減)**
- 令和3年4月時点の待機児童数は5,634人となり、**調査開始以来3年連続で最少**
- 平成29年の26,081人から、4年で20,447人減少し、**待機児童数は約5分の1**

【新子育て安心プランの概要】

- 令和3年度から令和6年度末までの4年間で**約14万人分の保育の受け皿**を整備

新子育て安心プランの概要

令和2年12月21日(月)
公表資料

○ **令和3年度から令和6年度末までの4年間で約14万人分の保育の受け皿を整備する。**

- ・第2期市町村子ども・子育て支援事業計画の積み上げを踏まえ、保育の受け皿を整備。
- ・できるだけ早く待機児童の解消を目指すとともに、女性(25～44歳)の就業率の上昇に対応。
(参考)平成31年:77.7%、現行の子育て安心プランは80%に対応、令和7年の政府目標:82%(第2期まち・ひと・しごと創生総合戦略)

平成25年度	平成30年度	令和3年度	令和6年度末
	待機児童解消加速化プラン (目標:5年間で約50万人)	子育て安心プラン (目標:3年間で約32万人)	新子育て安心プラン (目標:4年間で約14万人)

○ **新子育て安心プランにおける支援のポイント**

①地域の特性に応じた支援

- **保育ニーズが増加している地域への支援**
(例)
・新子育て安心プランに参加する自治体への**整備費等の補助率の高上げ**
- **マッチングの促進が必要な地域への支援**
(例)
・**保育コンシェルジュによる相談支援の拡充**
(待機児童数が50人未満である市区町村でも新子育て安心プランに参画すれば利用可能とする)
・**巡回バス等による送迎に対する支援の拡充**
(送迎バスの台数や保育士の配置に応じたきめ細かな支援を行う)
- **人口減少地域の保育の在り方の検討**

②魅力向上を通じた保育士の確保

(例)

- ・ **保育補助者の活躍促進** (「勤務時間30時間以下」との補助要件を撤廃)
- ・ **短時間勤務の保育士の活躍促進**
(待機児童が存在する市町村において各クラスで常勤保育士1名必須との規制をなくし、それに代えて2名の短時間保育士で可とする)
- ・ **保育士・保育所支援センターの機能強化**
(現職保育士の就業継続に向けた相談を補助対象に追加)

③地域のあらゆる子育て資源の活用

(例)

- ・ **幼稚園の空きスペースを活用した預かり保育** (施設改修等の補助を新設)
- ・ **や小規模保育** (待機児童が存在する市区町村において利用定員の上限(19人)を弾力化(3人増し→6人増しまで可とする)) **の推進**
- ・ **ベビーシッターの利用料助成の非課税化**【令和3年度税制改正に対応】
- ・ **企業主導型ベビーシッターの利用補助の拡充** (1日1枚→1日2枚)
- ・ **育児休業等取得に積極的に取り組む中小企業への助成事業の創設**

(5)不妊治療の保険適用 (トピックス)

【国立社会保障・人口問題研究所が行った、出生動向基本調査(2015年)】

○「不妊症の検査や治療を受けたことがある」と答えた夫婦は全体の18.2%

○子どもの居ない夫婦では 28.2%

不妊症の検査や治療を受けた夫婦 = 5.5組に1組

「不妊症は決して珍しいものではない！」
政府広報オンラインでの情報周知

不妊症・不育症への相談支援等

不妊症相談体制の強化

①不妊専門相談センター事業

○ 不妊症や不育症について悩む夫婦等を対象に、夫婦等の健康状況に的確に応じた相談指導や、治療と仕事の両立に関する相談対応、治療に関する情報提供等を行う。

・補助率：国1/2
都道府県等1/2

※令和4年度より「性と健康の相談センター事業」の一環として実施されます。



相談支援等の実施

②不妊症・不育症支援ネットワーク事業

○ 不妊専門相談センターと自治体(担当部局、児童相談所等)及び医療関係団体、当事者団体等で構成される協議会を設置し、流産・死産に対するグリーフケアを含む相談支援、不妊症・不育症に悩む方へ寄り添った支援を行うピアサポート活動や、不妊専門相談センターを拠点としたカウンセラーの配置等を推進し、不妊症・不育症患者への支援の充実を図る。

・補助率：国1/2、
都道府県等1/2



国等機関の協議会

③不妊症・不育症ピアサポーター育成研修等事業

○ 不妊治療や流産の経験者を対象としたピアサポーターの育成研修や、医療従事者に対する研修を、国において実施する。



研修会の実施

<研修内容>

- ①不妊症・不育症に関する治療
- ②不妊症・不育症に悩む方との接し方
- ③仕事と治療の両立
- ④特別養子縁組や里親制度 など

正しい情報の周知・広報

④不妊症・不育症に関する広報・啓発促進事業

○ 不妊症・不育症に対する社会の理解を深めることや、治療を受けやすい環境整備に係る社会機運の醸成のため、国において普及啓発事業を実施する。



全国フォーラムの開催等

<実施内容の例>

- ①全国フォーラムの開催
- ②不妊症・不育症等に関する広報の実施
- ③不妊治療を続け、子どもを持ちたいと願う家庭の選択肢としての里親制度等の普及啓発 など

原因不明の不妊や治療が奏功しないもの
【令和4年4月から新たに保険適用】
※令和4年3月までは保険適用外

4. 所感

今回の研修全体を通して感じたことは、「コロナ禍において悪いことばかりに目を向けるのではなく、コロナ禍によって良い方向へ加速した分野に目を向けることが大切」という事である。言い換えると、同じ物事も捉え方ひとつで良くも悪くも、いかようにもなるという事なのかもしれない。

まず、今研修の最大のテーマであろう「つながり」という点だが、コロナ禍の随分前よりつながりの希薄化については警鐘が鳴らされていた。要因としては、人口減少・超高齢化社会が根本であると考えられる。そこに、複合的な要因が上乘せされているのだろう。

例えば、東京一極集中による地方の衰退について。起こりうる問題としては、地方の独居老人の孤独問題、まちの担い手不足などが考えられる。

ここで、コロナ禍を通して私たちが得たものは何か、そしてその真価が問われる。私はそれを、「人にやさしいデジタル化の加速」だと考えており、また今研修の受講によって、その考えにますます自信がついた。コロナ禍において、オンライン活用がめざましく加速したことにより、「新しいつながり」が増加したのである。コロナ禍前までも、「テレビ電話」と呼ばれる媒体や、オンライン会議システムツールは存在していた。しかし、それらはどれだけの世代間で、どれだけの頻度で活用されていたのだろうか？もちろん、全ての高齢者がそれらを使いこなしているわけではないが、利用する施設等の助けを得て、利用の割合は格段に向上したことに間違いない。

また、これは高齢者だけに恩恵があるのではなく、現役世代の我々にとってもそうである。いわゆる「Zoom」などが市民権を得たことにより、移動時間が大幅に減少、もしくはゼロとなった。そのおかげで、時間ができた。今セミナーも、コロナ禍前であれば東京へ移動する時間・費用がかかっていたが、Zoomを活用することにより、それらのコストはゼロとなった。こういった「余分のカット」という視点が、我々の職場環境に良好な影響を与えている。ひいては、女性活躍推進にも資すると大いに期待している。

講義内でも何度か取り上げられていた、厚生労働省の令和4年度の重点ポイントの一つである「男女が希望どおり働ける社会づくり・子育て支援」は、まさに関連性が深い。本年10月に施行される「産後パパ育休制度」にしても、従来の女性向けの産休及び育休制度、子育て中の時短勤務などの多様な働き方の実現にしても、デジタルの加速化がますますできる事を増やしてくれるであろう。松阪市内小中学生のタブレット学習が目的とする、「貧困が学力格差に繋がらない教育」も、デジタルがなせる業である。これらはすべて、厚労省が掲げる「人への投資」に結びつくものである。

今後の争点は、世界水準と比べ日本は社会保障給付割合は豊かだが、国民負担が低いという点である。加えて、超高齢化が進んでいるという点だ。ここ数年消費税引き上げが複数回行われたが、それでも諸外国と比較すると負担は低いといえる。しかし、高齢化は進み、そこを支える現役世代の人口は少ないのである。であれば、ここで大切なのは「人への投資」ではないだろうか？

家庭の貧困、ヤングケアラー問題、いじめ、不登校・・・これからの日本をけん引していく子ども達の未来を阻む壁を、「人への投資」で乗り越えることが大切ではないだろうか？

人口減少は歴然であるのであれば、ひとり一人の能力が遺憾なく発揮できる日本の社会にしていきたいと、私は感じた。

今までの消費税は、いわゆる高齢者3経費(基礎年金・老人医療・介護)に用途されていたが、今後は社会保障4経費(年金・医療・介護・子育て)に拡大され、全世代型社会保障として運用されていく。この国の流れを汲んでいき、地方議会においても「人への投資」をキーワードとしていきたい。今研修を足掛かりに、時代のニーズ・市民のニーズを捉えた仕事へと、活かしていきたいと思う。

以上