

次世代育成支援施策の充実に関する提言

平成25年7月9日
全国知事会

次世代を担う子どもの減少傾向が続く中、今年3月に国立社会保障・人口問題研究所が発表した日本の地域別将来推計人口では、我が国の2040年の人口は2010年から約2千万人も減少し、全都道府県において2010年よりも人口が減少するという推計結果が示された。

こうした結果の背景にある少子化の進行は、生産年齢人口の減少による経済活動の縮みに加え、超高齢社会の到来に伴う社会保障負担の増大とも相まって、近い将来、国家的な危機を招きかねない課題となっている。

現在、高齢者1人を支える現役世代は2.77人であるが、2060年に合計特殊出生率が現状に近い1.35に収束することを前提とした中位推計では、50年後には1.28人にまで減少し、その負担は耐えがたいレベルにまで達する。仮に、出生率が高位推計の1.60に収束することを前提としても、1.42人で支えていかざるを得ないというほぼ同様の結果となり、その厳しさに変わりはない。

こうした将来きたるべき国家的危機を回避するため、まずは、人口置換水準である合計特殊出生率2.07を目指して、国を挙げて少子化対策に取り組む必要がある。

高齢者1人を支える現役世代が1.85人に激減する2030年以降において、そのスピードがもう一段の加速化を見せることを考慮すれば、今が、少子化対策を国策の中心に据えて、その抜本的な強化に取り組む、最後のチャンスといえる。

こうした状況の中で、次世代を担う子どもたちの健やかな成長を社会全体で支えていくためには、国と地方の適切な役割分担のもと、子育て家庭に対する総合的な支援策を着実に推進していくことが求められるとともに、国策として、出産や子どもの成長に合わせた多様な働き方が可能となる雇用環境の整備や、未婚化・晩婚化対策などの取り組みの抜本的な強化を図る必要がある。

このため、以下の内容について提言する。

1. 国策としての少子化対策の推進について

少子化の様々な要因に社会全体として取り組み、抜本的な環境の改善を図るために、特に次の施策について、国においても積極的な支援を行うこと。

- (1) 少子化の要因やその課題、必要な対策などは地域ごとに大きく異なることから、それぞれの地方が創意工夫し、地域の実情に応じて独自に取り組を進めている様々な少子化対策を国が強力に後押しするため、自由度の高い「少子化危機突破基金」を創設するなど、国策として積極的な支援を行うこと。
- (2) 男女がともに子育てと仕事を両立できるよう、子育て支援に積極的な企業に対する税制の優遇措置や育児休業中の従業員に対する育児休業給付の拡充など

を図るとともに、育児休業期間の拡大、長時間労働の縮減、中小企業の一般事業主行動計画の策定など、企業における働き方の見直しや従業員への子育て支援を進めるための施策を強化すること。

- (3) 出産や子どもの成長に合わせ、自らの選択で多様な働き方が可能となるよう、地位・身分の保障や職場復帰の円滑化など育児休業が取りやすい仕組みづくりに加えて、短時間勤務の普及、働き方に見合った均衡処遇の推進、再就職の支援など、雇用環境の改善を図ること。

また、平成26年度までの時限立法となっている「次世代育成支援対策推進法」を、子ども・子育て支援新制度との整合性を図ったうえで、恒久化すること。

- (4) 少子化の大きな要因の一つとなっている未婚化・晩婚化について、個人の意思を尊重しつつ、例えば出会いの場を構築する地方への支援や、政府広報を活用した結婚ポジティブ・キャンペーンなどにより社会全体で結婚を応援する機運づくりを進めるなど、国が主体となった対策を講じること。

- (5) 思春期からのライフプラン教育を行うなかで、親子や友人、あるいは地域との関係の在り方などを含めた多様な家族観や、医学的な妊娠・出産の時期、中絶による母体への影響などについても学べるように配慮すること。

- (6) 海外の諸事例なども参考に、育児等の支援に必要な諸費用の一定割合を所得税から税額控除する制度の創設など、子育て世帯の経済的な負担の軽減に資する施策の検討を進めること。

2. 子ども・子育て支援新制度について

- (1) 現在、国の「子ども・子育て会議」において、基本指針や新たな認可基準、公定価格などの検討が進められているが、詳細な制度設計にあたっては、事業の実施主体である地方の意見を十分に反映させたいと、多様な地域の実情に合った施策の実施を可能とする柔軟な仕組みを構築すること。

併せて、本格施行に向けた計画策定や条例制定などに、地域住民や関係団体の意見を十分に反映させながら円滑に取り組むため、自治体に十分な準備期間を確保するとともに、時機を失することなく必要な情報を迅速に提供すること。

また、新たな幼保連携型認定こども園の整備が促進されるよう、その設立手続の簡素化や、必要となる財政支援措置などを確実に講じること。

そのうえで、新制度全体が円滑に実施され就学前の子どもに対する教育・保育の量的拡充と質的向上が図られるよう、地方負担分への財政措置を含め、必要となる1兆円超の財源の確保を確実にすること。

- (2) 新制度の根幹をなす給付制度の設計にあたっては、次の点に十分に配慮すること。

①施設の運営実態を反映した公定価格の設定

就学前児童の教育・保育にあたっては、アレルギーや感染症対策、虐待などへの多面的な配慮や支援及び適切な指導・助言が求められることから、公定価格については、施設・事業者の運営実態を踏まえ、こうしたニーズに対応するための加算措置を行うことなどにより、子ども一人ひとりを尊重した質の高い教育・保育が実施できるよう設定すること。

②私立幼稚園への給付に関する適切な国・地方の役割分担

給付制度に移行する私立幼稚園の安定的な運営に向けて、国と地方の適切な役割分担を基本とし、過重な地方負担が発生することのないよう、適切な設定を行うこと。

(3) 新たに制度化が図られる地域型保育事業や地域子ども・子育て支援事業の中でも、特に次の事業については、地域の実情に応じたサービスの提供を可能とする仕組みを確立したうえで、地方負担分への財政措置を含め、必要となる財源を確実に確保すること。

①小規模保育や家庭的保育、事業所内保育

待機児童の多い地域や人口減少地域など、それぞれの地域の実情に応じた保育を確実に提供できる柔軟な制度とするとともに、必要な財源を確実に確保すること。

なお、事業所内保育については、保育ママを活用した少人数保育も可能とするなど、一層柔軟な仕組みとしたうえで、新制度が本格施行するまでの間、事業所内保育施設の設置等に係る助成金の対象に定員5名以下の施設も加えること。

②ファミリー・サポート・センター事業

地域の実情に応じて実施することが可能となるよう、人数要件の撤廃などの要件緩和を行うこと。

③放課後児童クラブ

補助基準額の引き上げなどを通じて実態に応じた費用を保障する仕組みにするとともに、国庫補助における人数要件の撤廃などにより、小規模クラブにおいても、安定的な運営ができるようにすること。

併せて、放課後児童クラブ指導員の処遇改善を図るための財政措置を講じること。

④ 病児・病後児保育

地域の実情に応じて実施することが可能となるよう、定額補助である基本分の補助基準額の引き上げなどにより補助制度を見直し、安定的な運営を可能とするとともに、「おおむね10歳未満」とされている対象児童について、「小学校に就学している児童」まで対象年齢を引き上げること。

(4) 待機児童の解消や保育の質の充実等に向けて、保育士・幼稚園教諭の処遇改善や安定的かつ継続的な雇用に加え、専門性の向上を図るために必要となる財政措置を確実に講じること。

また、新制度の本格施行に向けて、教育・保育の質的向上が図られるよう、職員配置基準の適切な見直しを行うこと。

- (5) 保育サービスや地域の子育て支援策の充実など、安心こども基金を活用して行われている、地域の実情に応じた子ども・子育て支援施策が途切れることのないよう、新制度の本格施行までの間は、基金のさらなる延長・充実を含め、国としての支援を継続すること。
- (6) 新制度の先取りとして実施される待機児童解消加速化プランについては、保育所緊急整備事業等の各種補助メニューにおける地方負担のさらなる軽減や、社会福祉法人等に限定されている設置主体の要件緩和などの支援を拡充すること。
- (7) 幼児教育の無償化については、新制度における教育・保育サービスとの関係をしっかり整理したうえで、実現に向けた工程や国の財政負担など、具体化に向けた方向性を早期に明らかにすること。

3. 子育て支援施策等の充実について

新制度におけるサービスのみならず、総合的に子ども・子育て支援施策を充実していくために、次の施策について、必要な財源を確保したうえで、制度改正等を図ること。

- (1) 不妊治療を選択せざるを得ない夫婦の経済的な負担の軽減を図るため、特定不妊治療費に係る国の助成額及び助成回数の増加を図るとともに、医療保険の適用についての検討を早急に進めること。
また、不育症の検査、治療についての研究を進め、その研究成果の評価検証を行い、自治体等への適切な情報提供など積極的な支援を行うこと。
- (2) 周産期医療体制の充実
産婦人科医・小児科医の不足や地域偏在の深刻化、あるいは医師の高齢化等が進む中、安心して妊娠・出産に臨める医療環境の整備に向けて、社会保障制度改革国民会議等の議論も踏まえ、国レベルでの医師確保対策をしっかりと講じること。
- (3) 自治体が乳幼児（心身障害児を含む）に対する医療費の助成を現物給付により実施した場合の、国民健康保険制度における国庫負担金の減額調整措置は、直ちに廃止すること。
- (4) 子育て家庭の経済的な負担の軽減を図るため、子どもの医療費助成制度を創設するとともに、保育所、幼稚園等に通う子どもを対象とした現行の多子世帯保育料等軽減措置における同時入所要件の廃止と、新制度において給付対象となる施設・事業への対象拡大を行うこと。
また、低所得者に配慮した保育所保育料の軽減措置を引き続き充実すること。

- (5) 低年齢児を中心に年度途中でも保育所入所が円滑に実施できるよう、職員の加配を可能とする仕組みを検討するとともに、発達障害をはじめとする障害児保育施策の充実を行うこと。
- (6) 児童虐待への対応を進めるうえで必要となる専門職員の確保や相談体制等の充実を図るため、児童相談所の児童心理司のほか、特に市町村の専門職員の配置について、適切な財政措置を講じること。
- (7) 社会的養護が必要な子どもたちが、家庭的な雰囲気の中で安心して生活できるよう、児童養護施設等で直接養育にあたる職員の配置基準のさらなる引き上げを図るとともに、増加する被虐待児や障害児への対応、里親及び里子のケア体制充実のための児童相談所等への職員配置の充実、ファミリーホームの職員体制の強化、児童養護施設等を退所した児童の自立を支援するためのアフターケアの充実等について、適切な財政措置を講じること。
- (8) ひきこもりなど社会参加や自立が困難な青少年に対する支援を充実するため、民間の支援機関や市町村をはじめとする地方公共団体への財政支援の拡充など、相談・支援体制の整備が図られるよう、必要な措置を講じること。
- (9) 国の責任において児童手当の財源の確保を確実に行うとともに、児童手当制度の運用にあたっては、支給事務等を行う市町村等への過重な負担とならないよう、地方の意見を十分に踏まえること。