

第29回社会保障審議会 少子化対策特別部会	参考資料3
平成21年11月27日	

第29回少子化対策特別部会提出資料

杉山 千佳

子ども手当と財源について

私は、平成19年2月スタートの『子どもと家族を応援する日本』重点戦略検討会議の「基本戦略分科会」以降、社会保障審議会少子化対策特別部会と2年半以上に渡り、子どもの育ちを保障する子育て支援のあり方について制度・財源の見直しも含め、包括的に検討してきたと自覚しています。今回新政権が誕生し、現金給付が増え、現金給付はドイツ・フランス・スウェーデン並みになるとのこと、たいへんうれしく思っております。

ただ、これでは、まだまだ道半ばと言わざるを得ません。サービス給付を含めた包括的なあり方が現時点では見えてこないからです。現物+サービス給付の全体を見て、子どもの育ちを保障する子育て支援はどうあるべきかの議論を根拠とすることで、どこにどのような負担（財源）を求めることが適当かが見えてくると思います。現状、そのほとんどを税で行っている保育園にも、仕事と家庭の両立という観点から見ると、企業の負担を求めてもよいのではないかと等々、今の制度設計そのものを見直していく必要があります、その議論を行ってきたわけです。

また、学童期の子どもの放課後のあり方についても保育園以上に議論が薄く、量はもちろんのこと質についても、必要な人材育成・確保についても、全く十分ではないことが指摘されています。社会的養護が必要な子どもについても、病児保育等についても同様です。

子ども手当はこのように子ども政策全体の中で、「何のために」、「全体のどこを補い」、「何を見て成果となすか」を明らかにして実施する必要があるでしょう。

私事ですが、私は平成元年に息子を出産し、彼は今年20才になりました。「子育て支援」なるものの恩恵も、教育費に対する社会的援助もほとんどなく、私的的努力を中心に子育てをして参りました。

社会にはそうした子ども・親世代もたくさん存在するのです。自分たちが苦勞してきたから次の人達にその苦勞を味あわせたくないという気持ちがあってこそその制度だと思います。

であるなら、制度は、こうした恩恵に預からなくとも負担はする人達への説明責任は必要ですし、理解・納得できるものでなければならぬと思います。

ぜひとも、急がず時間をかけた十分な議論をお願いします。

私が所属しています「にっぽん子育て応援団」においても以下のような提言を行っています。併せて資料として提出させていただきます。

以上

にっぽん子育て応援団からの提案

子育て家庭や支援現場のニーズに応える

継続可能な子育て支援の仕組みづくり



日本が子育てしにくい社会になっています。「子どもは社会の宝」といわれながら、なかなか子どもや子育て家庭を支援する政策が進まず予算も十分でなく、子育て中の親の声が反映されてきませんでした。今回の総選挙では、各政党ともに、初めて、子育て政策が大きく取り上げられ Manifesto の柱とされました。

その一方で、全国の子育て支援の現場や子育て家庭からは、「この子育て支援が一過性のブームに終わらないのか?」「現金給付だけで解決しない家庭のニーズにどう応えるのか?」などの不安な声が挙がっています。

このような課題を解決するために、にっぽん子育て応援団は、各地の子育て NPO、市民活動団体、子育て家庭、企業、行政の方々のご意見をいただきながら緊急アピールを行います。

■子育て家庭に必要なものとは?

生活を安定させるための経済的基盤を整える支援がまずは優先。そのためには、現金給付のみならず、仕事を辞めずに働き続けられる就労環境の確立が大切だと考えます。また、核家族化で子育てを行うために必要な知恵や生活感を親世代から受け継ぎにくくなっており、結婚以前に子どもの世話をする体験や、乳幼児期に一定期間両親がともに子どもの世話をする時間の保障、家庭をサポートする子育て支援サービスの充実などが欠かせません。

仕事は辞めずにある程度の所得保障を確保した上で育児休業を両親ともに取得し、育児休業中はじっくり赤ちゃんの世話が出来る、そして時には赤ちゃんを預けてリフレッシュ出来る。地域においては、同じような子育て中の親同士で交流を重ね、仕事以外での地域の仲間が出来ること、多様な世代の人々との交流も増えるような豊かな人間関係が育まれることが、子どもの成長や自立にとっても重要です。

このように、生活が安定し、誰もが必要に応じてサービスを受けられる仕組みと、豊かな子育て時間を確保し、人々の信頼とつながりの中で子育てが可能となる安心社会（ソーシャル・キャピタル）の確立こそが、今一番日本に必要なことだと考えます。

■にっぽんの子ども・家庭支援の課題とは?

- ①サービスの地域間格差・不均衡
- ②ニーズに応じたきめ細やかなサービスの欠如
- ③保険や福祉など制度によって給付や財源構成がバラバラ
- ④地域事情に応じたサービスが作りにくい
- ⑤「共助」 人々の信頼やつながりが低下



都市部の待機児童は 2 万 5 千人を超え、一方地方では子どもの姿が見られないなど、子どもをめぐる現状は様々ですが、保育所、放課後児童クラブなどの決定的サービス不足、出産機会の不均衡等が問題になっています。また、給付やサービスの財源がバラバラです。育児休業給付は企業と従業員の保険料と国の負担で、保育所は国や市町村と利用者負担で行われています。児童手当はより複雑で、親の働き方によって財源の出所が変わってきます。医療保険、雇用保険、児童福祉、母子保健などそれぞれの制度がそれぞれの考え方で費用負担を設計しているからであり、たいへん理解しにくいものとなっています。例えば、保育所に子どもを預ければ市町村の負担が重く、育児休暇を取得すれば企業と従業員の保険料による雇用保険制度の負担が増すなど、育児休暇と保育は補完しあう関係であるのに財源面で押し付け合いを生みかねない構造になっています。

■新しい枠組みの提案とは？

介護保険が高齢者支援の大きな枠組みとなったように、子ども・家庭支援も多様なニーズに対応できる、トータルなパッケージプランが必要です。



提言のコンセプトは5つ

1. サービスの地域間格差・不均衡の是正
2. きめ細やかで切れ目のない、体系だったサービス提供
3. 子育て家庭や支援団体、企業など多様な関係者（ステークホルダー）の参画
4. 一元的な給付と拠出のシステムづくりのための財源の統合
5. 地域の創意工夫と人々の信頼やつながりの再構築

■海外ではどうなっている？

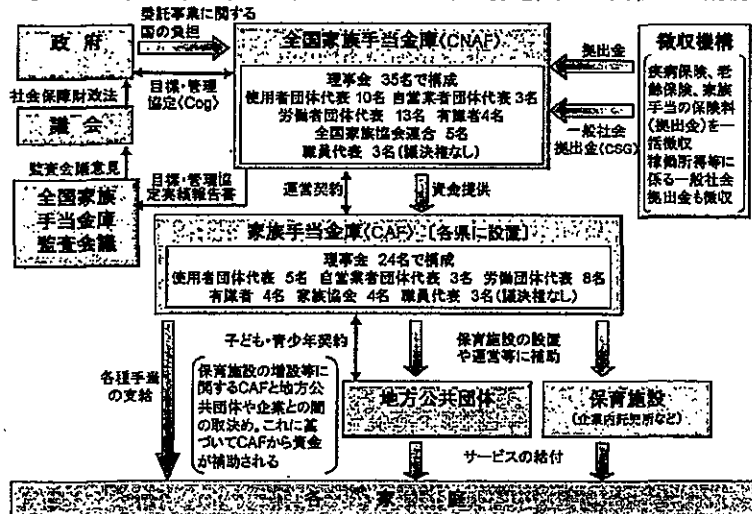
財源の一元化と運用システムの独立化はフランスの「全国家族手当金庫」などの例があり、また多様な関係者の提案のもと、自治体との契約に基づくサービス提供はイギリスの「コンパクト」などに近い考え方ではないかと思えます。さらに、地域の子育て支援

サービスを行政だけではなく地域の多様な市民活動団体との協働で実現したドイツの「家族のための地域同盟」などが参考となります。

日本にも、子どもと家族のためのパラダイム変換が必要です！

子ども・家庭支援は、当事者である子育て家庭のニーズを反映し、スピード感を持って対応しなくてはなりません。待っている時間はないのです。

(参考) フランス家族政策の給付(現金・サービス)全体を支える仕組みと財源




是非、持続可能な子ども・家庭支援のシステムをいっしょに創っていきましょう！

にっぽん
子育て
応援団









NIPPON CHILDREN + PARENTS SUPPORTER

子どもと家族を社会
一丸となって応援する
温かい社会づくり

実行すること

	子どもや子育てに関心をもってもらう(啓発活動)
	子育てを応援する方法を考える(政策提言活動)
	セミナー、シンポジウムを開催する(学習会・啓発活動)
	政党や自治体へアンケートを行う(評価活動)
	企業、政府、政党などへの要望活動を行う(ロビー活動)

応援団  ですが、
応援してください。

子どもを育てやすい  国に、きっとおとなも
住みたい(はず)。  と、いうことでつくり
ました。にっぽん子育て応援団 
といま  す。だったら
いいな、  を実現する、
有言実行の応援団なんです。
子どもはいがいと  手ごわい。子育ても
子育て応援も気合  がいがあるんです。 


応援団への、応援の仕方。

- お声かけをお願いします
- ↳ ●お声かけの人は大人、子供を問わず
- ↳ ●にっぽん子育て応援団員として

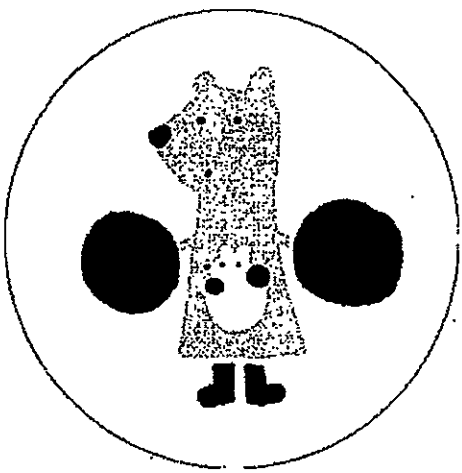
安心して子育てできる日本になります!
(とりたいですが、まだまだこれからです。)

にっぽん子育て応援団は、これからも大人を応援しています。

- 子育てに関する相談も承ります
- 子育てに関するイベントも開催します
- セミナー、シンポジウムも開催します
- 式典で自治体や企業へ挨拶を行います
- 企業、政府、政党などへの要望活動も行います


www.nccsg.jp

011-231-1111
011-231-1112
011-231-1113
011-231-1114
011-231-1115
011-231-1116
011-231-1117
011-231-1118
011-231-1119
011-231-1120
011-231-1121
011-231-1122
011-231-1123
011-231-1124
011-231-1125
011-231-1126
011-231-1127
011-231-1128
011-231-1129
011-231-1130
011-231-1131
011-231-1132
011-231-1133
011-231-1134
011-231-1135
011-231-1136
011-231-1137
011-231-1138
011-231-1139
011-231-1140
011-231-1141
011-231-1142
011-231-1143
011-231-1144
011-231-1145
011-231-1146
011-231-1147
011-231-1148
011-231-1149
011-231-1150
011-231-1151
011-231-1152
011-231-1153
011-231-1154
011-231-1155
011-231-1156
011-231-1157
011-231-1158
011-231-1159
011-231-1160
011-231-1161
011-231-1162
011-231-1163
011-231-1164
011-231-1165
011-231-1166
011-231-1167
011-231-1168
011-231-1169
011-231-1170
011-231-1171
011-231-1172
011-231-1173
011-231-1174
011-231-1175
011-231-1176
011-231-1177
011-231-1178
011-231-1179
011-231-1180
011-231-1181
011-231-1182
011-231-1183
011-231-1184
011-231-1185
011-231-1186
011-231-1187
011-231-1188
011-231-1189
011-231-1190
011-231-1191
011-231-1192
011-231-1193
011-231-1194
011-231-1195
011-231-1196
011-231-1197
011-231-1198
011-231-1199
011-231-1200

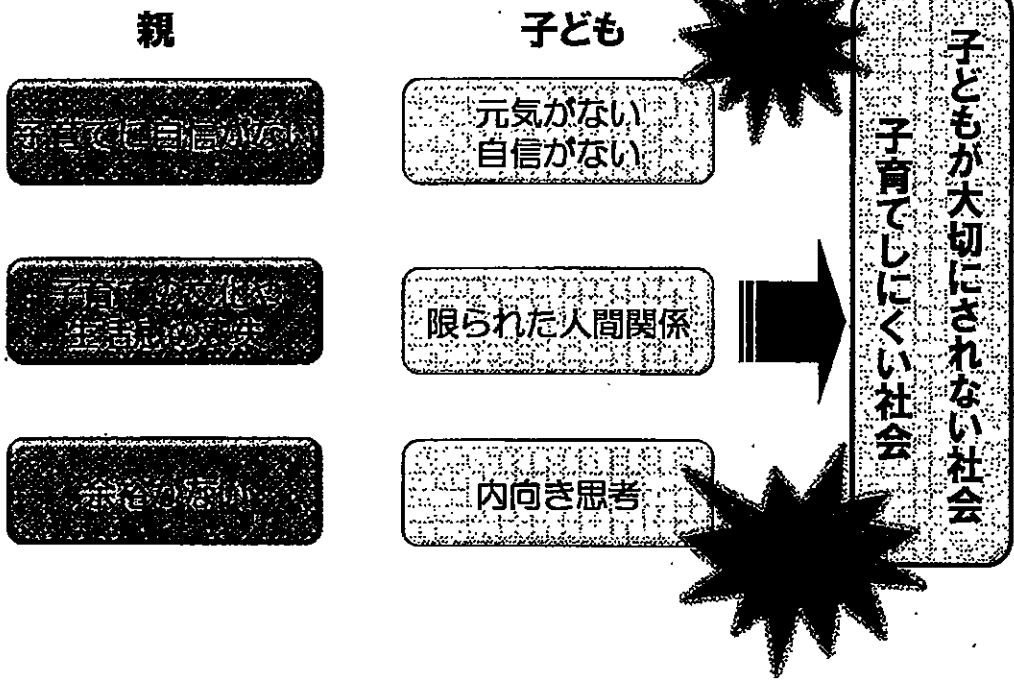


にっぽん子育て応援団 からの提案

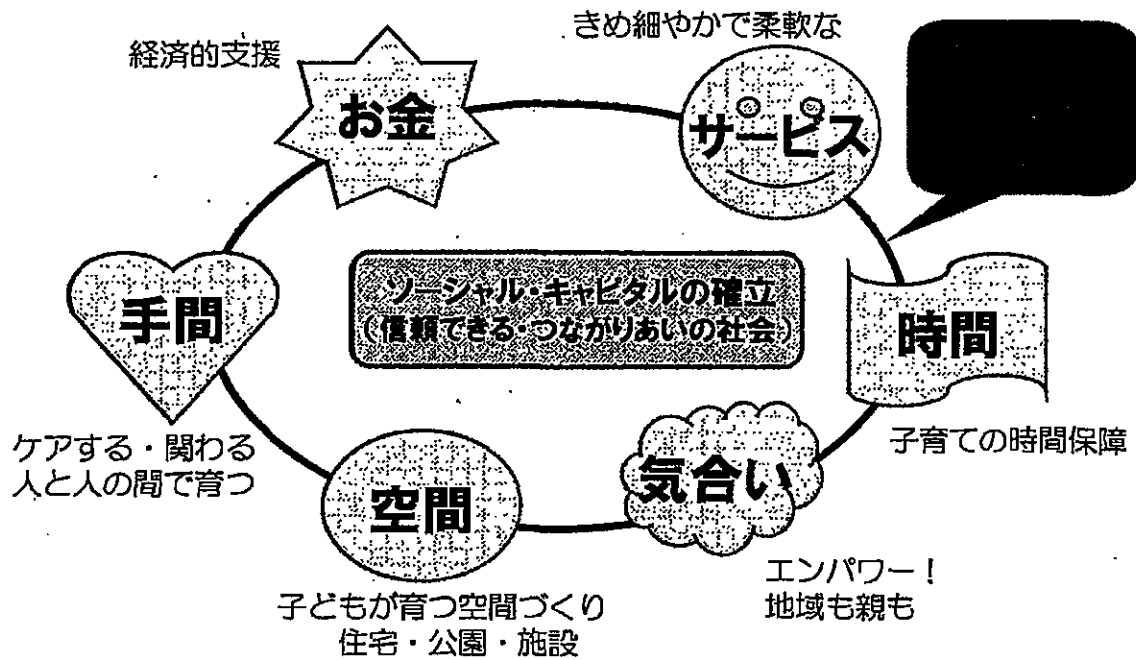
『継続可能な子育て支援の仕組みづくり』



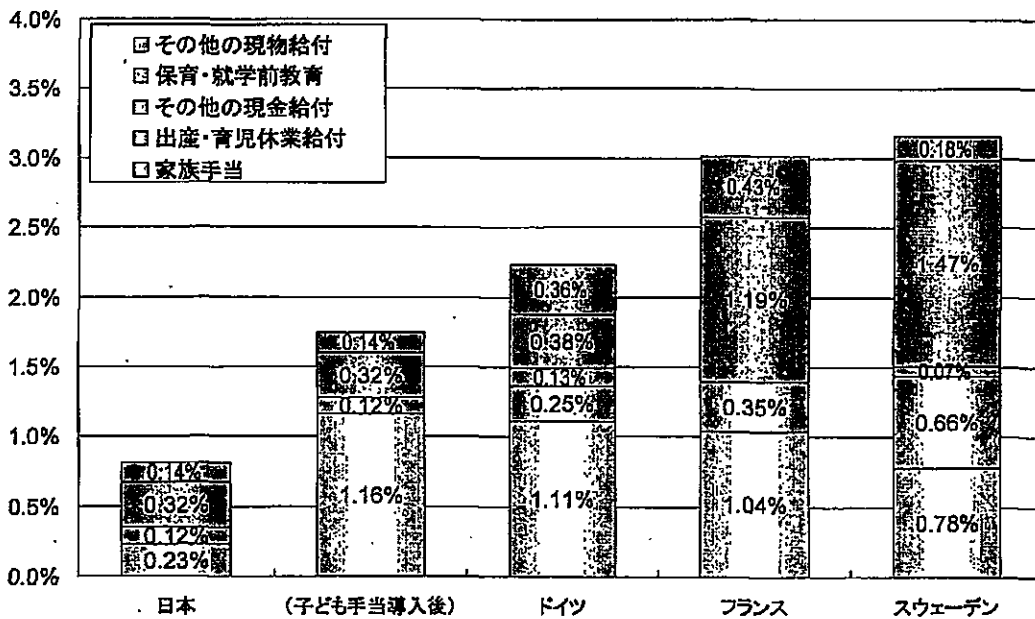
子育ての現状・子どもたちの現状



子育て家庭に必要なもの



もし、子ども手当が導入されれば



保育・就学前児童の教育予算は？ 多様な子育て支援への予算は？

①都市部の保育所待機児童 2万5千人

現在、未就学児童の200万人が保育所を利用。

(潜在ニーズは、未就学児童のいる家庭で
100万人とも言われている) → 決定的な不足

②働き方の多様化、子育て支援のニーズの深化・多 様化、子どもたちの育つ環境への配慮など、利用 者(当事者)の視点にたったサービスの提供

→ 必要なサービスに財源が必要

にっぽんの子ども・家庭支援の課題

- ①サービスの地域間格差・不均衡
- ②ニーズに応じたきめ細やかなサービスの欠如
- ③保険や福祉など制度によって給付や財源構成がバラバラ
- ④地域事情に応じたサービスが作りにくい
- ⑤「共助」人々の信頼やつながりが低下



課題① サービスの地域間格差、不均衡

□保育所、放課後児童クラブなどの決定的な不足

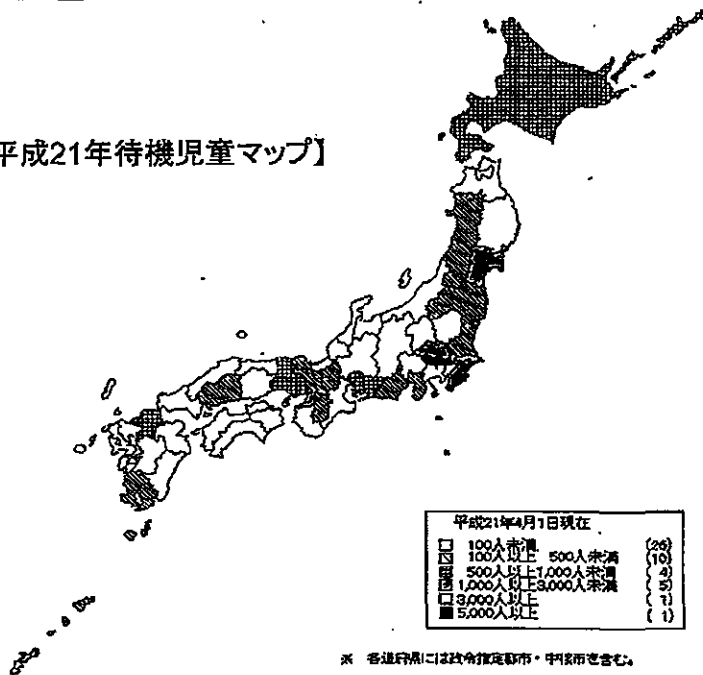
□出産機会の不均衡

□医療費負担の不均衡 など



保育所の決定的不足

【平成21年待機児童マップ】



都道府県	待機児童数
北海道	682
青森県	28
岩手県	83
宮城県	1,331
秋田県	261
山形県	220
福島県	192
茨城県	396
栃木県	76
群馬県	28
埼玉県	1,509
千葉県	1,283
東京都	7,926
埼玉県	3,245
新潟県	4
富山県	0
石川県	0
福井県	0
山梨県	0
長野県	0
岐阜県	3
静岡県	364
愛知県	778
三重県	73
滋賀県	411
京都府	278
大阪府	1,724
兵庫県	905
奈良県	115
和歌山県	22
鳥取県	0
島根県	97
岡山県	96
広島県	119
山口県	23
徳島県	30
香川県	0
愛媛県	45
高知県	43
福岡県	644
佐賀県	0
長崎県	94
熊本県	91
大分県	3
宮崎県	0
鹿児島県	443
沖縄県	1,888
計	25,384

出産機会の不均衡

分娩施設の地域間格差

(1) 産婦人科・産科医の全国的な減少

	1984年	2004年
従事医師数	173,452	256,668
産婦人科医師数	12,181	10,555

(2) 小児科医・産婦人科・産科医の地域間格差

人口当たりの小児科医が最も少ない県、産科医が最も少ない県 (2006年)

	小児科医 * 1	産婦人科医・産科医 * 2
全国平均	177.9	38.7
岩手県	118.4	36.2
滋賀県	195.8	26.8

* 1 小児科医「15歳未満人口10万人対小児科従事医師数」

* 2 産婦人科医・産科医「15～49歳女子10万人対産婦人科・産科従事医師数」

地区別一覧・産婦人科産科従事医師数

平成18年医師・歯科医師・薬剤師調査

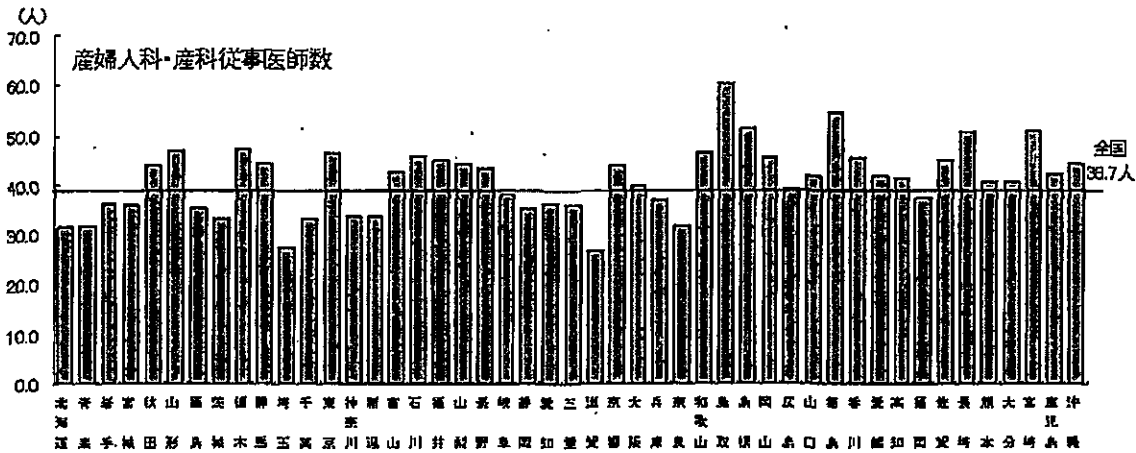
	小児科	産婦人科・産科		小児科	産婦人科・産科		小児科	産婦人科・産科				
全国	177.9	38.7										
北海道	北海道	158.4	31.5	中部	新潟	155.4	33.9	中国	鳥取	263.9	60.5	
	青森	166.8	31.8		富山	174.3	42.5		島根	242.9	51.5	
	岩手	118.4	36.2		石川	149.1	45.7		岡山	222.9	45.6	
	宮城	153.9	36		福井	218.3	45.2		広島	152.4	39.2	
	秋田	159.9	43.9		山梨	196	44.3		山口	160.8	42	
	山形	143.8	47		長野	185.2	43.1		四国	徳島	295.2	54.6
	福島	179.4	35.7		岐阜	208.6	38.2			香川	164.7	45.3
関東	茨城	148.4	33.3	静岡	139.8	35.2	愛媛	142.3		41.8		
	栃木	190.5	47.4	愛知	191.3	36.2	高知	187		41.6		
	群馬	207	44.4	近畿	三重	161	35.8	九州	福岡	178	37.2	
	埼玉	150.5	27.8		滋賀	195.8	26.8		佐賀	197.7	45.3	
	千葉	145.1	33.3		京都	220.7	44.1		長崎	168.4	50.5	
	東京	259.2	46.7		大阪	190.3	39.9		熊本	187.4	40.6	
	神奈川	141	33.8		兵庫	157.3	37		大分	174.2	40.7	
			奈良		187.2	31.9	宮崎		132.7	50.9		
			和歌山		221.6	46.4	鹿児島		164	42.3		
						沖縄	134.1	44.2				

* 赤字は全国平均を下回っている県



地区別一覧・産婦人科産科従事医師数

15～49歳女子10万人対産婦人科・産科従事医師数



医療費負担の不均衡

乳幼児医療費助成

先進自治体

		所得制限		
宮城県大衡村	乳幼児医療費助成制度	0～6歳までは約340万円 +扶養人数×38万円	3歳まで 3歳～6歳	入院・外来共に無料 入院無料
	万葉子育てすくすくサポート	なし	3歳～高校生	自己負担外来月1000円 入院月5000円 *1ヶ月1医療機関
長野県長和町	医療費助成制度	なし	0歳～高校生	入院・外来共に無料
京都府南丹市	京都子育て支援医療	なし	0～6歳 小学生	入院外来共に1回の受診で自己負担200円 入院のみ1回の受診で自己負担201円
	すこやか子育て医療	なし	小学生～高校生	外来入院共に自己負担800円 *1ヵ月1医療機関、後日償還
厳しい自治体	乳幼児医療費助成	1歳以降は児童手当所得制限を超えない世帯は1割負担、 越える世帯は2割負担	1歳未満	入院・外来共に無料
			6歳未満	入院・無料

* 県の制度に加える形で市町村が助成。厳しい自治体は県の制度のまま。上乗せ助成無し。