

(女性：40—44 歳： 妊娠率 5～10%程度)

※ 生殖補助医療の治療費

(体外受精・顕微授精)：30～40万円程度

《仕事と生活の調和（ワーク・ライフ・バランス）/働き方/父親の子育て支援》

： 厳しい経済情勢の今だからこそ働き方を変える

★厳しい経済情勢の下でこそ、これまでの働き方の問題点を検証し、仕事と生活の両立を可能とする生産性の高い働き方へシフトするチャンスととらえるべきである。経済界も労働界も、この点では考え方が一致している。今こそ具体的な行動が求められている。

★従来型の男性フルタイム正社員を前提とした一律的な働き方の見直し、多様な社員のニーズに即した働き方の開発、非正規雇用者の仕事と生活の調和（ワーク・ライフ・バランス）の実現、父親の子育てを支える環境づくり、企業の管理職の意識改革などが課題である。

★長時間労働の抑制、男女役割分業を前提とした働き方や減私奉公的な働き方の見直し、子育てとの両立ができる働き方の開発など、「新しい働き方」を推進していくための対応が求められている。

【参考】

※ 週労働時間 60 時間以上の者の割合：10.0 %（平成20年）

(男性) 15—24 歳： 9.2%

25—34 歳： 17.7%

35—44 歳： 20.4%

(女性) 15—24 歳： 4.1%

25—34 歳： 4.2%

35—44 歳： 3.0%

※ 「仕事」「家庭生活」の優先度（希望と現実）（平成20年）

(希望)：「仕事」を優先したい 2.0%

(現実)：「仕事」優先 48.6%

※ 6歳未満児を持つ男性の育児・家事関連時間（カッコ内はうち育児時間）

（日本）	1：00（0：33）（平成18年）	※週全体、単位：時間
（アメリカ）	3：13（1：05）（平成18年）	
（イギリス）	2：46（1：00）（平成16年）	
（フランス）	2：30（0：40）（平成16年）	
（ドイツ）	3：00（0：59）（平成16年）	
（スウェーデン）	3：21（1：07）（平成16年）	
（ノルウェー）	3：12（1：13）（平成16年）	

《保育・幼児教育》：幼児教育と保育の総合的な検討を

- ★保育所の待機児童は一刻も早く解消する必要がある。「安心こども基金」等を活用して、賃貸物件や分園方式の活用、幼稚園など既存施設の活用を図るなど、「あるものを改善して使う」というスピーディーな対応が求められている。
- ★現在、検討されている保育制度改革においては、働き方の多様化、家庭の子育て力の低下などに対応し、利用者の視点に立った見直しが求められている。その際、支援が必要な子どもの保育環境を改善するために、一定の質の担保を前提に認可外の保育施設の支援を検討する必要がある。また、NPO法人や民間などの多様な主体の参入を促し、休日・夜間保育・病児保育を早急に拡大する必要がある。
- ★幼児教育の無償化については、幼児期にきちんと資金を投資することは、保護者負担の軽減につながる面があるとともに、その後の教育や就業を含めて社会的にも有用である。今後、保育制度改革とあわせて議論を深めていくべきである。
- ★将来的な幼児教育と保育の在り方については、当面、認定こども園の普及（平成23年度までに2000箇所）に向けた取り組みを進めるとともに、教育や保育といった「機能」面に着目し、地域におけるサービスの総合的な提供のあり方を検討していくべきである。なお、保育所保育指針と幼稚園教育要領の関係、保育士と幼稚園教諭の資格の関係等についても検討すべき課題である。
- ★放課後児童対策についても、全小学校区において展開を図るとともに、サービスの質の向上を図っていくべきである。

【参考】

※ 幼稚園と保育所	〈箇所数〉	〈児童数〉
(幼稚園)	1万4千カ所	167万4千人 (H20.5)
(保育所)	2万3千カ所	202万2千人 (H20.4)

※ 認定こども園 229カ所 (H20.4)

※ 就学前教育費の対GDP比 (2005年ベース)

(日本)	0.21%
(イギリス)	0.30%
(アメリカ)	0.39%
(OECD平均)	0.45%
(ドイツ)	0.50%
(フランス)	0.68%

※ 保育所待機児童数 2万人 (H20.4)

《ひとり親家庭と子どもの貧困》

：子どもの貧困と格差の連鎖を防止する

- ★子どもの貧困の問題が、学歴格差、健康状態、児童虐待、非行の問題などに深く関係していることは憂慮すべき事態であり、貧困や格差が固定化し、親から子へと連鎖することのないようなセーフティーネットの整備が必要である。
- ★ひとり親家庭については、経済的支援の在り方（児童扶養手当の支給停止要件や父子家庭への対応のあり方、養育費の問題、生活保護）、住宅や保育所などの環境整備、教育面での支援、就業面での支援などの課題がある。
- ★ひとり親家庭に対する支援については、母子家庭・父子家庭の区別無く施策を実施すべきという考え方や、子どもの貧困防止という観点から、低所得の子育て家庭への経済的支援という観点もあわせて考慮する必要があるとの考え方を踏まえ、検討していくべきである。

【参考】

※ 子どもの貧困率（平成16年）

〈世帯類型〉	〈貧困率〉
両親と子どものみ世帯	11.1%
三世帯世帯	10.8%
母子世帯	66.4%
父子世帯	18.8%
高齢者世帯	53.3%

※ 子どもの貧困率の国際比較（OECD 23ヶ国中の順位）（2000年頃）

（所得移転前）貧困率が低い方から4番目(12.9%)
（所得移転後）貧困率が低い方から14番目(14.3%)

※ 母子世帯の状況

（母子世帯数）120万世帯（平成18年度全国母子世帯等調査から推計）
うち母子のみにより構成されるのは75万世帯（平成17年）
（母子世帯になった理由）離婚8割、死別1割（平成18年11月）
（児童扶養手当受給者数）96万人（平成20年3月末）

※ ひとり親世帯の就業状況（平成18年11月）

（母子世帯）就業率：84.5% 常用雇用率：42.5%
（父子世帯）就業率：97.5% 常用雇用率：72.2%

※ ひとり親世帯の平均年間収入（平成18年11月）

（母子世帯）213万円
（父子世帯）421万円

※ ひとり親世帯の年間就労収入の分布（平成18年11月）

	100万円未満	100~200万円未満	200~300万円未満	300~400万円未満	400万円以上
（母子家庭）	31.2%	39.1%	17.7%	5.9%	6.1%
（父子家庭）	4.3%	11.8%	21.1%	17.4%	45.3%

《学校教育》：家計の過重な教育費負担の軽減を

- ★公教育の質の問題については、公立の小中学校への信頼の回復のために、地域との連携を含めた取り組みがはじまっている。先駆的な自治体の取組の成果を検討しながら、信頼される質の良い公教育を実現するための方策をそれぞれの地域でさらに進める必要がある。
- ★わが国においては、家計が負担する教育費の割合が諸外国に比べて大きいことが指摘されており、これが子どもを産めない大きな要因ともなっている。とくに負担の大きい低所得世帯の就学援助制度の在り方や、大学の授業料の在り方が課題である。また、国公立大学の授業料については、地方の学生の状況、地方活性化の視点からの検討も必要である。
- ★奨学金については、家計の将来計画を立てやすく、躊躇せずに借りられるような仕組みを工夫するとともに、返還免除の在り方を含めて低所得者世帯への配慮が必要である。

【参考】

※ 高等教育費の家計負担の割合（国際比較）（2005年）

（日本）	53%
（韓国）	52%
（アメリカ）	36%
（イギリス）	25%
（フランス）	10%
（デンマーク）	3%

※ 世帯年収に占める在学費用の割合（小学校以上に在学中の在学費用）（平成20年7月）

〈年収〉	〈世帯年収に占める在学費用の割合〉
200—400万円	55.6%
400—600万円	33.8%
600—800万円	27.3%
800—900万円	24.8%

※ 幼稚園から大学卒業までにかかる教育費（平成18年度）

高校まで公立、大学は国立	： 864万円
小・中学校は公立	： 1,396万円
全て私立	： 2,258万円

《家庭・地域・まちづくり》：社会全体で子育てを支える

- ★家庭や地域のもつ子育て支援の機能を最大限に活用するため、まちづくりに「子どもにやさしい」という視点が求められている。学校は子育て支援にとって重要な拠点のひとつであり、地域コミュニティづくりに有効である。
- ★地域における子育て支援については、NPOの活動が重要な役割を担っているが、市民と行政とが協働して、地域で子育てを支える専門的な人材を育て、支援していくという観点が重要である。
- ★家庭では、父親の育児への関わりの促進がカギを握っている。
- ★子どもの発達する環境として必要な自然に触れ合える環境づくりが重要である。
- ★海外における子どもが育つ環境に配慮した特色ある「まちづくり」の手法を広く紹介し、我が国においても参考にしていくなどの取り組みは有効である。
- ★本PTは、地域における子育て事情を視察するため、福井県福井市（平成21年5月27日）と宮崎県宮崎市（平成21年6月1日）において、「地方懇談」を実施した。そこで指摘されたのが、保育所待機児童の有無など、大都市圏と地方ではニーズの優先順位等に違いがあるという点であり、国の制度を企画立案するに当たっても、各地域の実情を踏まえ、地方自治体にとって使い勝手の良い仕組とすることが必要である。

【参考】

※ 「15歳の意識調査」(OECD) (2003年)

〈孤独を感じると答えた割合〉

(日本) 29.8%

(アイスランド) 10.3%

(フランス) 6.4%

(イギリス) 5.4%

※ 子どもの育ちを支えるネットワーク

(家庭)

(第1層) 親族、友人、子育て仲間、隣人

(第2層) 地域社会、学校、保育所、幼稚園、子育て広場、商店街

(第3層) 他者一般

《小児医療・周産期医療・病児保育》

：子どもが病気になったときにも安心を

- ★ 小児医療については、子どもの病気に対する親の不安を解消することが、小児医療の厳しい状況の改善にもつながる。そのためには親が子どもの病気について基礎的な知識を学べる場が必要であり、地方自治体における母学級等各種講座の改善による情報提供体制の充実等が必要である。
- ★ 周産期医療については、近年の「お産難民」あるいは「妊婦の救急受入れ困難」といった事案の背景として、産科医の厳しい労働状況や高い訴訟リスクによる産科医師不足、NICU不足とともに、小規模施設が多いといった医療の提供体制の非効率性、助産師との役割分担、母子を総合的に診療することができる医師の不在等の問題がある。国が長期的方向性をもって、産科の専門医の確保と配分、施設の規模・配置の適正化、診療報酬や財政措置等による支援などの取組を行なう必要がある。
- ★ 病児保育については、保護者のニーズが高い一方、整備が十分に進んでいない現状がある。病児保育への公的支援の充実や事業者の創意工夫を生かせるような仕組みの在り方が必要であるほか、同時に子どもの看護休暇制度の充実により、子どもが病気になった時には親が仕事を休める仕組みの活用など仕事と生活の調和の推進と併せて取り組んでいくことが必要である。

【参考】

※ 分娩取り扱い施設数：

(1984年) (1996年) (2005年)
5,924施設 → 3,991施設 → 2,933施設

※ 産科・産婦人科医師数：

(1994年) (2000年) (2006年)
11,391人 → 11,059人 → 10,074人

※ 病児・病後児保育

767カ所（平成19年度）

※ 仕事と育児の両立で最も悩むこと（平成14年）	
子どもの病気で遅刻や欠勤をすることがあり、周囲に迷惑をかけてしまう	72%
自分の時間が持てない	63%
子どもと過ごす時間が少ない	59%
子どもが病気の時でも他人に預けなければならない	37%
残業ができない	35%
残業で子どもを迎えに行くのが遅れる	21%
重要な仕事を任せてもらえない	19%
その他・特にない	7%

○ なお、本PTとしての議論の時間はなかったが、今後の少子化対策を考える上で重要と思われる課題を以下掲げておきたい。

- ★ 家族の在り方等に関する問題（養子縁組、事実婚、嫡出でない子、夫婦別氏等）
- ★ 人工妊娠中絶
- ★ 結婚・出産などのライフデザインと生命の大切さへの理解
- ★ 児童虐待・DV（家庭内暴力）
- ★ 障害児支援
- ★ 行財政・施策の実施体制・省庁の在り方など