

第4次少子化社会対策大綱策定のための
検討会
第5回議事録

内閣府子ども・子育て本部

第4次少子化社会対策大綱策定のための検討会（第5回） 議事次第

日 時：令和元年10月15日（火）10:15～12:13

場 所：中央合同庁舎第8号館8階特別中会議室

1．開会

2．議事

（1）子育て支援、各種負担の軽減について

（2）子育て分野等におけるテクノロジーの活用について

3．閉会

佐藤座長 それでは、きょうは、10時15分からということですが、時間になりましたので、ただいまから「第4次少子化社会対策大綱策定のための検討会」の第5回会議を始めさせていただきます。

本日は、2つのテーマを取り上げたいと思います。

1つは「子育て支援、各種負担の軽減について」。

もう一つは「子育て分野等におけるテクノロジーの活用について」です。

よろしくお願いします。

1つ目の「子育て支援、各種負担の軽減について」は、政府の取り組みについて制度を所管する内閣府、文科省、厚労省から、それぞれ御説明いただきます。

その後、榊原委員、そして、本日プレゼンターとしてお越しいただいている、特定非営利活動法人ピッコラレ、中島かおり代表理事からそれぞれ発表いただき、意見交換をしたいと思います。

2つ目の「子育て分野等におけるテクノロジーの活用について」は、総務省及び内閣官房日本経済再生総合事務局から関連する取り組みについて御説明いただき、同じように意見交換をしたいと思います。

本日、衛藤大臣が国会对応のため御欠席です。

また、阿部委員、羽生委員、村岡委員の3名が御欠席です。

ただ、村岡委員の代理として弘田隆彦、山口県健康福祉部こども・子育て応援局長に御出席いただいておりますので、よろしくお願いいたします。

それでは、議題1「子育て支援、各種負担の軽減について」、まず、事務局より現大綱における記載などについて、資料2-1と資料2-2に基づいて御説明いただければと思います。

○南参事官 少子化担当の参事官をしております、南でございます。

いつもどおり、最初に事務局から説明をさせていただきますが、手短にしたいと思います。

資料1は、いつもどおり、これまでの検討会における主な意見をまとめたものでございますので、説明は割愛させていただきます。適宜、御参照いただければと思います。

資料2-1、資料2-2につきましては、政府の決定ものにおける今回のテーマ、子育て支援、各種負担の軽減でありますとか、それから、テクノロジーの活用といったところについて、記載のある部分を抜き出したものでございます。

これも詳細な説明は、割愛させていただきたいと思いますが、今回は、子育て支援ということで、いよいよ本丸といえますか、少子化対策の大きな柱の1つである部分について御議論をいただくということになっております。

現大綱におきましても、基本的な考え方としまして、結婚や子育てがしやすい環境、そして、結婚、妊娠、出産、子育ての各段階に応じた切れ目ない支援ということが基本的な考え方に入っておりますし、重点課題の1番、一丁目一番地が子育て支援施策の一層の充

実ということでございます。

2ページ目に(2)がございますけれども、若い年齢での結婚・出産の希望、これは、前回のテーマでございました。

(3)で、多子世帯への一層の配慮ということで、3人以上子どもが持てる環境の整備ということが定められております。

次、3ページ目の「きめ細かな少子化対策の推進」ということで、結婚、妊娠、出産、子育ての各段階に応じ、一人一人を支援するということが、子育ての負担軽減、不安の軽減ということ。それから、仕事、両立支援ということがうたわれてきているということです。

(2)では、少子化対策を社会全体で行動して推進していくということでございます。

すみません、非常に粗い説明で申しわけないのですが、4ページ目以降は、施策の具体的内容ということで、今、申し上げたような項目立てに沿って、各省庁で、これから行っていくこと。つまり、今、行っていることを列挙しているというような構成になっております。

これが、資料2-1でございます。

資料2-2というのが、去年、元大臣の松山大臣のもとで取りまとめられた「少子化克服戦略会議」の提言でございます。これは、私的懇談会でございますけれども、その際に取りまとめていただいたものでございますが、これを、なぜ、今つけているかと申しますと、これで一応全体版なのですけれども、この中に、割と今回、現大綱には項目立てて載せていないのですけれども、ITなど、科学技術の活用ということが、いろいろなところでちりばめられて載せてあります。

これが、例えばですけれども、2ページ目をおめくりいただきますと、上から5行目ぐらいに「人口減少の中」というくだりがございます。これは、基本的な考え方の中の1つなのですけれども、活力・意欲あるシニア層、空き地・空き家、ITを始め今後も期待される科学技術の成果など、新たなリソースを積極的に子育ての場に活用する視点も重要であるという提言をいただいています。

こうした基本的考えのもとに、さまざまな各段階、結婚支援でもそうですし、子育て支援でもそうですし、あるいは行政の情報提供といったところでもITを活用して、新たなリソースを活用して、いわゆる生産性を高めていくという取り組みを進めていきたいと思いますという提言をいただいたところであります。

詳しい御説明は、割愛させていただきますけれども、そうした観点から、こういう戦略会議の提言を取りまとめたいただいたということもあり、今回、2つ目の議題として設定をしたという経緯がございます。

今回のアジェンダの2つの位置づけというのは、以上のようなこととなります。よろしくお願いたします。

佐藤座長 では、今の御報告を含めて、後で御質問があれば、伺うようにしたいと思います。

ます。

それでは、続いて、政府の取り組みについて、まず、内閣府から資料3 - 1について御説明をいただければと思います。

○内閣府子ども・子育て本部参事官（子ども・子育て支援担当） 内閣府子ども・子育て支援担当参事官の池上でございます。どうぞ、よろしく願いいたします。

私のほうからは、資料3 - 1に基づきまして、2点御説明したいと思います。

1つが企業主導型保育事業について、それから、幼児教育・保育の無償化について御説明いたします。

資料3 - 1でございます。

2とページの振ってあるところですがけれども、企業主導型保育事業について、こちらは、現在の大綱における重点課題、子育て支援施策を一層充実させるという項目の関連になってございます。

事業概要がそちらにありますけれども、企業等が平成28年4月以降に新設した保育施設の整備費・運営費を補助するというものでございまして、これまでに計9万人分の受け皿の整備に向けて取り組んできたところでございます。

事業の特色、メリットのところですがけれども、まず、1つ目、働き方に応じた多様な保育を提供可能となっております。これは、企業が主体となって設けるので、その企業の勤務形態に合わせた保育が提供可能となっている特徴がございます。

施設整備・運営費は、認可施設並みの助成となっております。

共同設置、共同利用も可能でございます。

地域の子どもの受け入れも可能という仕組みとなっております。地域枠という仕組みを設けております。

財源ですがけれども、こちらは、事業主拠出金を財源として実施させていただいております。

3ページが、現在の状況でございますけれども、30年度末までで助成が決定されたものは3,817施設、定員にしますと8万6354名となっております。

定員別割合が円グラフの一番左にありますけれども、6人から12人が35%程度、13人から19人が37%程度ということで、比較的小さめの施設が多くなっているというところです。

左から2つ目のところで、設置企業規模別に載っておりますけれども、中小企業で御利用いただいているところが、4分の3程度と非常に多くなっているところでございます。

4ページに参ります。

企業主導型保育事業につきましては、一方で、助成に係る不正事案が生じておりまして、助成を行っている児童育成協会の運営に係る課題もさまざま明らかになってきておりますことから、改めて事業の実施機関を公募することとしたところでございます。

2のところをごらんいただきたいと思います。「主な課題・改善策と公募の実施」というところですがけれども、有識者の方にお集まりいただいた検討委員会、それから、実施機

関、児童育成協会への実地調査で確認された課題につきまして、改善策を明確化いたしました。詳細は、次のページでございます。

それらの改善策を踏まえまして、企業主導型保育施設の新設審査、助成金支払い等の資金助成、指導監査等の実務を行う実施機関を改めて公募することとしたところでございます。

3番がスケジュールですけれども、公募開始が10月1日、公募期間は2カ月程度としていただいております。

新たな実施機関につきましては、大臣のもとに置く委員会で議論の上、年内もしくは年明けをめどに選定することとしております。

5ページに行ってくださいまして、こちらがさまざまな課題と、それへの改善策ということでございます。

細かいので、幾つかだけ御紹介したいと思いますけれども、まず、課題の1番目、一番上のところですが、財政基盤が脆弱であったり、経営見通しが甘いままに開設された施設における保育の質、事業継続性についての課題がございました。

これらについては、改善策として、例えば、運営委託や保育事業者型について5年以上の保育実績を求めるといったことを考えております。

それから、申請者に対するヒアリングを必ず行う。

それから、整備状況の現地確認も行う等々の改善策を講じることとしたところでございます。

6ページからが、本年10月1日から開始されております「幼児教育・保育の無償化の概要」でございます。

こちらにつきましては、1のところでは総論がございまして、ことしの5月に、子ども・子育て支援法の一部を改正する法律が成立いたしまして、本年10月から実施するものでございます。

趣旨といたしましては、幼児教育・保育の負担軽減を図る少子化対策、それから、生涯にわたる人格形成や義務教育の基礎を培う幼児教育の重要性に鑑みて行うものでございます。

2番が「対象者・対象範囲等」でございます。

まず(1)として「幼稚園、保育所、認定こども園等」となっております。

3歳から5歳につきましては、幼稚園等の利用料を無償化することとしたところでございます。

次の黒丸ですが、0歳から2歳までにつきましては、上記の施設を利用する住民税非課税世帯を対象として無償化を行うこととしたところでございます。

「(2)幼稚園の預かり保育」についてでございます。

これについては、保育の必要性の認定を受けた場合、幼稚園に加え、利用実態に応じて月額1.13万円までの範囲で無償化を行ったところでございます。

3番目が「認可外保育施設等」でございます。

3歳から5歳につきましては、保育の必要性の認定を受けた場合、認可保育所における保育料の全国平均、月額3.7万円ですけれども、そこまでの利用料を無償化することといたしております。

0歳から2歳につきましては、保育の必要性の認定を受けた住民税非課税世帯の子どもたちを対象として月額4万2000円まで利用料を無償化するとしております。

最後、7ページをごらんいただきまして、一番上のところでございますが、認可外保育施設等における質の確保、向上に向けての取り組みを行うこととしております。

今回、無償化の対象といたしましては、認可外保育施設についても対象としたところでございます。

これは、認可施設に入りたくても入れない方がいらっしゃるということを踏まえての措置でございますけれども、認可外保育施設における質の向上があわせて必要となっておりまして、これについては、関係省庁と連携して取り組みをすることとしてございます。

3番目、財源ですが「(1)負担割合」の2つ目ですが、国が2分の1、都道府県が4分の1、市町村が4分の1の負担割合となっております。

ただし、公立施設につきましては、市町村等が10分の10の負担となっております。

簡単ですが、私のほうからの説明は、以上になります。

佐藤座長 ありがとうございます。

続いて、資料3-2について、文部科学省から御説明をお願いいたします。

○文部科学省学生・留学生課専門官 文部科学省高等教育局学生・留学生課の上原と申し上げます。

私のほうからは、資料3-2に基づきまして、高等教育の修学支援の新制度につきまして、御説明いたします。

こちらの制度につきましては、令和2年4月1日からの施行でございまして、まだ事業が始まってございませんので、簡単に事業概要と、それから、現在の進捗状況などにつきまして、御報告をさせていただきます。

まず、資料の2ページでございますけれども、制度概要でございます。

高等教育の修学支援新制度につきましては、大学等、短期大学、高等専門学校、専門学校などの学生に対しまして、授業料等減免制度を新たに創設するということ。

それから、給付型奨学金の支給の拡充を行うということ、低所得者世帯の子どもたちに対して行うという施策でございます。

財源としましては、これはあくまで少子化対策として行うということでございますので、社会保障経費として内閣府に予算計上した上で、その後、予算の移しかえ等を経て、文部科学省として執行するということとしてございます。

所要額につきまして、これは、あくまで進学率が向上した場合の試算ということですが、7600億円程度を見込んでおります。

制度の中身なのですけれども、授業料減免、こちらの表にございますように、国公、私立、金額の設定は異なりますけれども、授業料減免あるいは入学金減免を行うという施策でございます。

それから、給付型奨学金ですけれども、今回の施策につきましては、学生が学業に専念できるようにするということが目的としてございます。

学生生活を送るのに必要な学生生活費を措置するということが、例えば、私立の大学でございましたら、自宅外の場合は91万円と、かなり従来よりも拡充した中身ということになってございます。

支援対象なのですけれども、住民税非課税世帯及びそれに準ずる世帯の学生を対象とするということとしてございまして、右側に階段の図を示してございます。

住民税非課税世帯の学生でございましたら、モデルケースで、家族4人世帯の場合ですけれども、年収約270万円のところの方までは、左の表にあります額が支援をされるという仕組みでございます。

その後、300万円、380万円という幅をとりまして、それらの幅に属する学生につきましては、それぞれ3分の2あるいは3分の1の支援と段階的な支援を行うという仕組みとしてございます。

次の3ページでございますが、今回の支援措置につきましては、支援を受けた学生が、大学等でしっかり学んだ上で、社会で自立し、活躍できるようになるということを目的としております。

したがって、高校段階の成績というものは、必ずしも、それだけで否定的な判断をせずに、レポート、面談等で意欲確認をすれば、しっかりとした意欲を持っていれば、支援の対象として認めるということとしてございます。

ただし、その一方で、進学後につきましては、学習状況について、厳しい要件を課しまして、満たない場合には、支援の打ち切り等もあるということで、真ん中ほどに点線枠で幾つか列記してございますけれども、こういった形で、成績が不良の場合には、警告を行ったり、支援を直ちに打ち切ったりという措置がございます。

4ページでございますけれども、こちらにつきましては、家族、子どもの人数等によりまして、モデルケースよりも異なる所得幅になってくることがございますが、それを簡潔に整理したものでございます。こちらにつきましては、説明を省略させていただきます。

5ページでございます。

今回、大学等にも機関要件というものを設定してございます。

学生がしっかり学んだ上で、社会で自立できるようになるということを目的としております関係上、学問追及と実践的教育のバランスのとれた、質の高い教育を実施する大学等を対象機関とするということとしてございまして、例えば、実務経験のある教員等による授業科目が一定割合あるということなど、こういった機関要件を課してございます。

それから、下段のほうの○ですけれども、さらに経営の要件というものも見なして、例

えば、バランスシート上の「運用資産 - 外部負債」現金に相当するようなものがマイナスであるような場合には、経営状態が余りよろしくないということで、こういった大学につきましては、支援対象としないという経営要件を課してございます。

6ページでございます。

財源でございますけれども、今回、給付型奨学金につきましては、独立行政法人日本学生支援機構の既存の仕組みを活用しまして、こちらから学生に直接支給するというところでございまして、これは、国が全額負担ということとしてございます。

授業料減免でございますが、大学が実施をするということで、これに対する機関補助という仕組みをとっております。

国立と私立の大学等につきましては、設置者あるいは所轄庁であります国が全額を負担するというところでございます。

公立大学等につきましては、全額を地方にもっていただくという仕組みでございます。

私立、専門学校につきましては、少し特殊でございますが、所轄庁は、基本的には都道府県でございますが、今回、この新制度の円滑な導入、定着を図るという関係の一環としまして、国としても一定の負担を図るということで、国2分の1、都道府県2分の1ということが、昨年、国と地方の協議の中で定まっているところでございます。

次のページですけれども、7600億円のおよその内訳ということで、給付型奨学金3500億円、授業料減免4200億円ということでございます。

これは、あくまでも進学率が仮に低所得世帯の学生も非常に伸びてきたといった場合の完成形の試算でございますので、その点は、お含みおきをいただきたいと思います。

8ページでございますが、令和元年度、今、こういった状況かということでございますが、まず、機関要件の確認ということで、上段ですけれども、対象機関の公表、約2,800余り要件を満たしましたので、こちらの一覧の公表を既に行っております。

給付型奨学金、学生への支援につきましては、予約採用ということで、高校3年生からの予約の申し込みの受付をしてございまして、現在、まさに審査中でございます。12月ぐらいい対象者の決定を行うという予定でございます。

それから、在学生、現在、大学に在籍しております学生につきましても、支援対象となっておりまますので、そういった方への在学予約採用ということで、3つ目の段ですけれども、今後、11月以降に、そういった手続を行ってまいりますということで、4月以降、採用決定あるいは給付のほうを行っていきたいと考えております。

以上でございます。

佐藤座長 ありがとうございます。

続きまして、資料3-3について、厚生労働省から御説明をお願いします。

○厚生労働省少子化総合対策室長 厚生労働省の少子化総合対策室長の森田です。よろしくをお願いします。

資料3-3をごらんください。

厚生労働省関係の子育て支援施策について整理しましたので、御説明させていただきます。

まず、2ページですけれども、先ほど、南参事官からも御紹介のあった資料2 - 1から抜粋しておりますけれども、現在の大綱の中では、厚生労働省関係の子育て施策は、幅広く盛り込んでおります。

特に、現在の大綱の初年度、2015年度、平成27年度ですけれども、子ども・子育て支援新制度の施行のタイミングでもございましたので、左側にありますように、円滑な実施という中で、保育、放課後児童クラブあるいは地域の子育て支援サービスの量的拡充、質の向上ということが挙げられております。

特に喫緊の課題として、保育の待機児童の解消あるいは放課後の小1の壁の打破ということが盛り込まれております。

右側に主な目標を抜粋しておりますけれども、待機児童の解消につきましては、その後の状況も踏まえまして、保育につきましては、2020年度末、放課後児童クラブにつきましては、2021年度末までの開所を目指して、今、取り組んでいるところでございます。

3ページをごらんください。

子ども・子育て支援新制度ということで、ここにありますような給付の整理がされておまして、先ほど内閣府から御説明のあった幼児教育・保育の無償化も、この制度の中で対応されております。

4ページ以降ですけれども、この後、厚生労働省の施策を御説明しますけれども、非常に多岐にわたりますので概略のみの説明になることを御容赦いただければと思います。

4ページ、まず、保育ですけれども、保育サービスにつきましては、量的な拡充と質の向上ということが柱になっております。

保育の受け皿の整備ですけれども、2013年からの待機児童解消加速化プラン、それに続きまして、2018年度からは子育て安心プランに基づいて、2020年度末までの待機児童解消に向けまして、32万人分の受け皿整備ということをして続けております。

なお、3歳以上の子どものほとんどが認可保育所か幼稚園、認定こども園に通われておりますので、待機児童の4分の3は、1歳児または2歳児という状況でございます。

その待機児童ですけれども、5ページをごらんください。

直近の状況としまして、本年4月時点の待機児童数を公表しております。赤い下のほうの折れ線グラフですけれども、1万6772人ということで、ここ数年は減少傾向でございますけれども、待機児童解消に向けて、整備をさらに続けていくこととしております。

6ページですけれども、32万人分の受け皿整備、施設整備も当然必要ですけれども、それにあわせて保育士の確保が必須ということで、保育の人材確保を進めております。

3つのくりにしておりますけれども、新規の資格の取得。それから、就業を継続していただく、それから、一旦離職された方の再就職という3つの側面で支援を続けております。

例えば、保育士の試験も2017年度からは、全ての都道府県で年2回実施をしていただいておりますし、保育の補助者の雇い上げの支援、さらには、保育現場で記録ですとか、計画をつくることが多いということで、後半にもICTのお話があるということですが、タブレットなどのICT活用によりまして効率化していくというようなことへの財政支援も行っております。

あと、再就職支援といたしましては、保育士・保育所支援センターでのきめ細かなマッチングというものを推進しております。

7ページをごらんください。

保育士の処遇改善につきましても、ここにありまして、2013年度以降、段階的に進めておりまして、一部消費税財源も活用して、ベースアップを図ることに加えまして、技能、経験に着目した改善も図っております。

実際に保育士の数も増えておりますし、あるいは給与、年収の改善にもつながっていると考えております。

必要な予算を確保しながら、さらなる処遇改善も検討していきたいと思っております。

以上、保育の関係でして、8ページから放課後児童クラブになります。

小学校入学後の児童のためのサービスであります放課後児童クラブにつきましても、小1の壁の解消ということがございましたけれども、量的拡充を進めております。2015年度から4年間で30万人増を進める前のプランがございましたけれども、これを1年前倒した上で、2019年度から5年間の新しいプランを策定しております。

文部科学省の放課後子供教室、これは、9ページにつけさせていただいておりますけれども、こういった文科省の取り組みとも連携しながら、小学校内での一体的な実施を進めていこうということで、2021年度末までに25万人分の増により、待機児童の解消を目指していくということになります。

これは、いわゆる25歳から44歳までの女性の就業率8割に向けた対応ということで進めているところでございます。

10ページに、新しいプランについて掲げさせていただいております。

11ページからは、全ての子育て家庭への支援ということで、いわゆる専業主婦の家庭も含めた、総合的かつ包括的な取り組みということで、幾つか紹介をさせていただきます。

まず、11ページ、利用者支援事業ですが、市町村単位で、全ての子育て家庭を対象に相談体制を整備していくということで、この事業を進めているというのが1つです。これも子ども・子育て支援新制度の中での対応ということになります。

12ページですが、奥山委員がいらっしゃいますけれども、地域子育て支援拠点事業ということで、保育サービスを利用しない家庭であっても、住みなれない地域で、地域のつながりの希薄化、核家族化といった中で、子育ての不安を気軽に相談できるような場所を設けるということで、直近の数字としましては、30年度の実施箇所数ですが、7,431カ所、全国で展開されております。

13ページをお願いします。

一時的な預かりニーズ、これも子育ての負担や不安を和らげるという意味で、意義は大きなものだと考えております。さらなる量的拡充が必要と思っております。

下のほうに実績を入れさせていただいております、この伸びをどう見るかというのがありますけれども、量的拡充にも努めているということでございます。

14ページは、病児保育の関係です。説明は省略いたしますけれども、これも突発的なニーズに対応するものということで、量的拡充を進めております。

15ページが、ファミリー・サポート・センターでして、これも一時的な預かりのニーズ、あるいは、病児、病後児の預かりということも含めて対応させていただいております、今、申しました利用者支援事業、地域子育て支援拠点、一時預かり、病児保育あるいはファミリー・サポート・センター、こういった事業につきましては、新しい制度の中では、それぞれ市町村がニーズを見込んだ上で、計画を立てて量的拡充を進めていくというスキームの中で取り組みを進めているものでございます。

16ページから、また、少し内容は変わりますが、子育て世代包括支援センターになります。

妊娠期の産前サポート、妊婦健診、両親学級、こういったサービスから、出産後の産後ケア、産婦の健診、乳幼児の健診、予防接種、子育て期の保育・子育て支援サービス、こういった流れがございますので、こういったものを切れ目なくつないでいく、相談可能な体制をつくっていくということで、子育て世代包括支援センターの全国展開を、今、目指して進めております。2020年度末までの全国展開ということで進めておまして、本年7月時点で、上のほうにありますけれども、983の市町村に1,717カ所の設置運営がなされているという状況でございます。

17ページ、18ページは、母子保健の関係ですけれども、まず、乳児家庭全戸訪問事業ということで、生後4カ月までの乳児のいる全ての家庭を訪問する全戸訪問事業、ここで家庭と地域社会をつなぐ最初の機会としていただいた上で、特に支援が必要な家庭につきましては、18ページにございますけれども、養育支援訪問ということで相談支援を行っております。

実施率が表にございますけれども、ほぼ全ての市町村で実施をさせていただいているという状況でございます。

ここまで御説明したもののほとんどにつきましては、子ども・子育て支援法の中での財源手当あるいは制度化ということで進めておまして、現在、内閣府を中心に子ども・子育て支援法につきましても、平成27年度の制度施行から5年が経過しようとしておりますので、制度の見直しの検討を進めてございますので、そういったこととも関連しながら、今後の議論を進めていただくということかと思っております。

19ページ以降、また、話が少し変わりますが、ごく簡単に紹介しますが、家庭的養育が19ページ、20ページでございます。

家庭的養育につきましても、児童福祉法の改正などを踏まえまして、より家庭に近い環境での養育の推進などを図ることとしておりまして、20ページに里親数、施設数、児童数などの実績をつけさせていただいております。

21ページ、要保護児童対策ということですが、これも先般、通常国会で児童福祉法改正が行われておりまして、児童相談所での対応に加えまして、要保護児童対策地域協議会あるいは市町村の子ども家庭総合支援拠点などで、関係者はしっかり協力して対応していく体制というものを強化していきたいと思っております。

23ページ、24ページ、普及啓発も重要ですので、もう皆さん、御存じかと思いますが、オレンジリボンというようなことで、普及啓発にも努めているところでございます。

最後に25ページですけれども、ひとり親の家庭支援ということで、自立支援を促進していくという観点から、子育て・生活の支援、就業支援、養育費の確保支援、経済的支援、こういった4つの柱で取り組みを進めているところでございます。

一応、駆け足ですけれども、説明は、以上です。

佐藤座長 どうもありがとうございました。

続きまして、榊原委員から資料4に基づいて御説明をいただければと思います。

○榊原委員 ありがとうございます。読売新聞の榊原です。

私は記者を30年してきました、21年前に子どもを持ったので、そこからは子育ての当事者としても、一体、子どもが産みにくい、育てにくい社会はどこに原因があるのだろうかということを取材してきました。

きょうは、その観点から思っていることを、お手元の資料4で、1枚紙でかいつまんで御報告申し上げようと思っていて、プラス、資料の最後のところに1枚紙をつけていただきまして、これが付録といいますか、参考のデータを入れた資料となっております。

時間が限られているので、一番申し上げたいポイントを、まず、最初に申し上げます。

この週末、連休に非常に大きな台風が甚大な被害を全国にもたらしました。夏休みにはフランスにも行きましたけれども、地球全体でどこでも異常気象だと言われている。気候変動ではなくて、もう気候危機であると専門家が言っているのと、実は同じように、日本の少子化、高齢化、人口減少や人口変動というような状況は、もはや人口危機と言うべき状況に入りつつあるのではないかというような危機感を取材の現場、それから、子育ての専門家の方たちのお話を聞いてきて、ひしひしと感じています。

それは、実は社会全体では共有されていない危機感だと思うのですが、なぜかという、0歳から5歳までの、子どもが小学校に上がるまでの状況が、日本の社会政策においてのブラックボックスになっている。ここは、家族主義のもと、親が、家族が子育て、子どもについては責任を持つということが、日本の中で長く常識で、それに応じて親も取り組んできたということがあったわけですが、小学校に上がったところから社会が責任を持ち、ある意味、子ども全体の全員点呼が始まるわけです。

その段階で、どうも養育がおかしい、心身の発達がおかしい、家庭の中で、何か変なこ

とが起きているということが次々と明らかになってくる。このブラックボックスの解消ということが非常に重要で、まずは、何が起きているのかということ、さまざまなパネル、データであるとか、研究調査であるとか、定点観測が行われていないのです。定点観測で先進国がいろいろやっている子どもの調査研究を、まず、やる。そして、このブラックボックス化を解消することで、適切な政策もできるようになるのではないかと思います。

そういった問題意識のもとで、以下のプレゼンペーパーのところを御紹介したいのですが、けれども、つまりは、これまでの政策の継続では追いつかなくなっているのではないかと。それは、皆さん、御存じの児童虐待相談件数のうなぎ登りの、子どもの数は減り続けているのに、去年はもう15万件を突破したというような異常な事態。

また、さまざまな養育の乱れが起きていて、それに親たちもどう対応していいのかわからなくなっている。この事態に対して、私たちは会全体で取り組む必要があるという意識がベースにあります。

それで、ペーパーに沿って申し上げます。

これまでの、この検討会での議論から気づかせてもらったことが幾つもあります。その1つは、子育ては大変だという情報が、いまや子育て世代に蔓延しているということです。保活の今の状況、ワンオペ育児という言葉、児童虐待のいろいろな情報や画像、DVの多さ、ひとり親家庭の貧困の状況、そういったものが、実はもうSNSで情報を同世代で共有できる人たちはリアルタイムにキャッチするようになっている。

政府がどれだけ結婚や子育てには価値があるということを教育しようと、啓蒙しようと思っても、その効果が薄まっている。このリアル情報に政策が追いついていないのではないかと。

もう一つ、若年女性の中では、特に若い女性たちのリアル情報の中の困難な話がより早く伝わるわけですから、なぜ、女子ばかりが、これほど苦労しなければいけないのかというような疑問やストレスが非常に蔓延しています。それが、保育の待機児童のときにいろいろ抗議活動が出てくる背景にあるということを取材していて気がつきました。

若い女性が、地元から流出するということがまち・ひと・しごと創生本部までつくって人口減少対策に取り組んでいても、なかなか流出をとめられないところにありますが、実はもはや、日本から若い優秀な女性が流出しているという事態も各種データで指摘されるようになってきています。

そうした若い女性たちは、男性と同じように高度な教育を受けるようになっているのに、自分に同等のチャンスが与えられない。もしくは子ども・子育てというような人生のイベントを抱える途端にさまざまなハンディキャップを抱えることに対しての社会への不満、また、男子への不満という形になってきてしまっているのではないかと。それが、結婚を一層難しくしているのではないかとということにも気がつきます。

つまり、女性活躍時代にふさわしい子育て政策への全体のバージョンアップが非常に急

務になっているのではないか。

啓蒙や教育ではなく、実際に子どもで人生が充実しているという人をふやすこと。育児が楽しいという声がSNS上であふれるような社会にもっていくこと、それこそが愚直なのだけれども、実は最短の少子化対策の方策ではないかということを感じています。

では、日本で子育てを苦難や苦行にしている要因というのは一体何なのか。いろいろあると思うのですけれども、私なりに整理して、そこに4点挙げさせてもらいました。

1つは、先ほども申し上げた、母親になることに伴う不利が、先進国の中でも非常に女性に偏っているという社会状況です。それがさまざまなデータで、若い人たちの中では、もうあらわになっているので、非常に不満が一層大きくなっている。

そういった状況は、実は先進各国の中で、マザーフード・ペナルティーという言葉で知られていて、これを解消するための取り組みが、先進国では取り組まれているのですが、日本は、そのところがなかなか進んでいないのではないかと。進んでいないというか、取り組みは始まっているのだけれども、なかなか実態に追いついていないと言ったほうが正確かもしれません。それが、マタニティー・ハラスメントという言葉であったり、出産解雇であったり、キャリアを断念する女性たちの葛藤であったり、母子家庭の貧困であったりというような現象として実際にあらわれている。

2つ目が、職場においても、家庭においても、地域においても、学校においても、昭和モデルの夫が稼ぎ、妻が家事育児というようなモデルが、今も基本として残っている。これが、職場においては、父親たちが育休をとりたくてもとれない。10%にも取得率が届かないような状況、家庭においては、イクメンを目指したお父さんたちが孤立をして産後鬱になる、父親の産後鬱というものが、実はかなり各地で起きていること。

地域においては、保育所の建設に対する理解が、中高年世代の中には届いていなくて、さまざまな反対運動が起きてしまっていること。

学校においては、まだ、専業主婦のお母さんを想定した平日昼の学校行事がいろいろあるということ。

こうしたようなところは、実は、もう総合的に変えていく取り組みが国レベルで求められているようになってきているのではないかと。

3つ目が、子育ては家族の責任と考えてきた、社会保障上で言うところの、日本型福祉の限界があらわになっているということなんです。

子育ての社会投資がGDP比でも非常に貧弱であるということは、かねて知られているところではありますが、今でも相変わらず、無償化は始まりましたけれども、フランスやスウェーデンといったような、かつては日本よりも少子化が、今の日本より少子化の状況がひどかった国が克服している中で、日本の3倍も社会的な投資をしているのに対し、追いついていない。

介護は、社会全体で支えようとなった、そうした政策転換が子どものほうでは、まだ起きていない。

4つ目、保育、児童福祉、母子保健というような制度はあるのですけれども、実は、昭和半ばにつくられた申請した人にはサービスを届けてあげる。選別した上で、本当に困っている人だけには届けてあげるというような排除システムがあることで、結局、孤立やハイリスク化、虐待が深刻化してもアクセスさえできないというような状況が防げないでいる。もう全ての子どもと家庭に良質な保育、そして、必要な支援が届くような、ユニバーサル化というものが主要先進国と同じように日本でも必要になっているのではないかとこのことがわかります。

では、何をすべきかということが、その下のほうに書いてあるところになります。

これは、私が気づいた限りの話ではありますが、一言で言うならば、若い世代が、これなら安心して産めるという社会環境をつくることではないか。

フランスやスウェーデンの取材をしてきて気がついたのは、フランスやスウェーデンでは、政策の国の担当者が、女性が不安なく子どもを産みたいだけ産める政策を、私たちは追求していると明確に、取材者である私に語ってくれたように、そこが政策目標に日本もなるべきではないかと思っています。

それが、結果として、家族が従前の力を発揮できるような、本来の力を発揮できるようになるような社会になると、そういう政策が求められているということだと思えます。

つまりは、育児に伴う不利や不安を取り除くという国の強固なメッセージを発信し続ける、それを政策の中で発信し続けるということが大事だろうと思っています。

社会制度の標準を、先ほど申し上げたように、昭和中期の男女分業ではなく、若い世代では標準となっている両立と共働きをベースにしたものにしていく。

ただ、中高年の生き方を否定する必要はないので、世帯のモデル系をダブルトラックにしていくということが必要ではないか。

また、3つ目、全世代型社会保障の改革に国のほうでも取り組み始めていただいているのですが、その中で、幼児教育・保育の無償化を先頭に、次世代育成の政策パッケージというような、総合的なファミリーポリシー、主要先進国がどこも報じている家族政策を日本でも本当の意味で確立していく必要があるであろうと思っています。

その肝となるのは、困っているから、家族がだめだから支援をくれてやるという姿勢ではなく、当事者にニーズがあるなら、それに向けて普遍的に支援を提供していくというようなサービスの提供体制ではないかと思えます。

全ての妊婦、家族に、妊娠期からの切れ目ない支援を行うという政策は、先ほどの厚労省の話にもあったように、日本の政策にも取り入れられてきましたが、これが実は理念も政策体系もまだまだ不十分、このところを本格的に立て直す必要があると思っています。

予防的支援と呼んで、主要国では、この展開に母子保健をバージョンアップする、イノベーションするという形で取り組んだ結果、出産直後の虐待死亡事例というふうに、日本で多発しているような事態をゼロにすることができている。それが、補足の参考データでお手元に置かせていただいております。

フィンランドは、この日本版ネウボラの元祖、ネウボラを始めている国であります、フィンランドでは、そういったような政策効果がデータではっきりと出ている。日本にできないはずはないと思っています。

具体的な取り組みとしては、第1に政府の政策推進体制が、今の御説明を聞いてもわかるように、3省それぞれのお話を聞かないとわからないというような状況を一刻も早く統合し、司令塔の機能を一本にする必要があるのではないかと。責任の所在をはっきりし、そこに強力な政府全体を統括していくような推進体制というものをつくる必要があるのではないかと考えています。

その上で、日本版ネウボラと呼ばれていた子育て世代包括支援センターを立て直すこと。

そして、先ほども申し上げました、フランスやスウェーデンのような、かつてはひどい少子化だったのに、その克服に成功した国々のエッセンスを日本も学んだ上で、家族政策、ファミリーポリシーを社会保障政策上にきちんとつくり上げるということではないか。

ドイツは、実は、10年前から、こうしたような政策転換を行ったことで、日本と同じような低出生率だったところ、今、急速に出生率が上がっています。それは、少子化白書にも書かれているとおりではありますが、日本にできないはずはないということをドイツも教えてくれていると思います。

そのためには、財源の確保も必要になる。これは、言うまでもないことではありますが、政府のほうで、こうしたような総合的な取り組みに、ぜひ向かっていっていただきたい。

それに向けて、大綱の中でも、政府を後押しするようなメッセージを入れ込んでいただきたいと思っております。

以上です。

佐藤座長 ありがとうございます。

それでは、お待たせしましたが、中島代表理事から資料5について御説明いただければと思います。よろしくお願いいたします。

○中島特定非営利活動法人ピッコラーレ代表理事 皆様、初めまして、NPO法人ピッコラーレで代表をしております、助産師の中島かおりと申します。

私たちは「にんしん」にまつわる全ての「困った」「どうしよう」に寄り添うというミッションを掲げて、妊娠で葛藤されている方、妊娠で悩んでいる方、妊娠して産むか、産まないか、あるいは、育てる、育てられないというところで悩んでいる方の相談の窓口を運営しております。

もともとは、一般社団法人「にんしんSOS東京」という団体を立ち上げまして、2015年の12月から窓口を開いておりますので、もうすぐ4年になるところです。

きょうは、私たち毎日窓口を開いているのですけれども、今、妊娠をしていて、そして、産めないということで悩んでいらっしゃる方の声を毎日毎日聞いておりますので、その方々の声を、皆さんに知っていただきたいと思ってやってまいりました。

1枚目の下のスライドなのですけれども、これは、皆さん御存じのとおり、児童虐待死

の中で、0カ月0日死亡が最も多い集団だということが、第15次報告までずっと言われています。カウントの方法が変わったりということを経たとしても、ここの数字は全然減っていない数字ですね。15次報告ということで15年間、これだけの人数の子どもが虐待で亡くなっていて、しかも0カ月0日に亡くなっているのがメジャーという傾向は変わっていないです。

0カ月0日死亡は、母子手帳交付をされていない、そして、妊婦健診未受診という方が多いということが言われていて、14次報告では100%でした。15次だと90%台とかになっているのですけれども。

これは、日本は妊産婦死亡率も世界的に見てもすごく低い、出生時の赤ちゃんの死亡率というのもすごく低い国で、病院にかかることさえできれば、お母さんの命も赤ちゃんの命も救うことができる国だと思います。

そんな国であるにもかかわらず、ここの死亡という数字がなくなっていないということについて、私たち現場で病院や助産医、あとは社会福祉士として行政の窓口等で働いていて、とても課題に感じている仲間で立ち上げた小さな団体です。

次のページを見ていただきまして、母子保健の施策は、今、どうなっているかという、厚労省からも話がありましたが、切れ目ない支援と言ったときに、今、母子手帳を交付する窓口に行くと、保健師さんたちが、基本的には全員面接をしてくれます。

そこで課題を抱えている方、例えば、シングルであるとか、若年であるとか、経済的に困窮していらっしゃる方に関しては、そこから妊娠中の伴走支援というのが始まっていきます。

地区担当の保健師さんが、例えば、家庭訪問をして養育環境はどうかとか、妊婦健診を受けられているかなということを見てくださるのです。

そこから先は、先ほども皆さんがおっしゃっているように、子育ての支援というのは、いろいろな施策があるかなと思うのですけれども、先ほどの超ハイリスクなお母さんたち、0カ月0日死亡に至ってしまう母さんたちというのは、この母子手帳交付のところにあられておりませんので、この方々と切れ目なくつながるということはどうすればいいのかというのをみんなで考えなければいけないところなのではないかと思っています。

そもそも妊娠というのは、妊娠をする心当たりがある性行為があり、そして、生理がおくれたということを感じてから妊娠検査薬で検査をする。そこから始まることが多いのかなと思います。検査薬で検査をした後に、実際に妊娠が正常妊娠なのかということを確認するために産婦人科に行く。そこで妊娠が確定してから初めて母子手帳をもらい行くという流れなのです。

ということは、そのステップを踏めない方というのは、なかなか窓口には行けないということになるかと思っています。

ちなみに、この母子手帳交付のところで保健師さんと面接をするときに、リスクのある方というのは、特定妊婦という名前をつけられるというか、フラグが立つのです。特定妊

婦という言葉は、児童福祉法の中に定義されている言葉です。

つまり、特定妊婦という言葉が出てきた背景には、このお母さんというのが、虐待予防の観点から、おなかの中の赤ちゃんを要保護児童として見ていくという視点があるのかなと思っています。

決して母子保健の観点とか、女性支援の観点ではなくて、虐待予防の観点から出てきた言葉なのだなということを、いつも感じています。

ですので、ここに書きましたように、切れ目ない支援と、今、言われているものの中で、実は切れているということと、あと、支援がない場所がある。そして、例えば、面談に行くと、そこでは特定妊婦というフラグが立たなければ、その後、何か彼女が、受診が途絶えてしまったとしても、やはりキャッチすることが難しいという状況にあります。

そこで、私たちは0カ月0日死亡をなくしたいという思いで、もともと始めているのですけれども、下にありますように、妊娠をしたかもしれないというときからつながる仕組みが必要だと考えまして、妊娠に悩む時期からの相談、妊娠で葛藤しているところからの相談の窓口を運営しております。

次のページを見ていただきまして、どうしてこのやり方を私たちがとっているのかということですが、恐らく、先ほどのハイリスクな方々というのは、誰にも言えないまま、自分たちだけ、あるいは一人で妊娠を抱えていらっしゃる。あとは、既に相談したことがあるけれども、そこでうまくつながらなかったとか、あるいはそれまでの人生の中で、いろいろな支援とつながった経験はあるのだけれども、そこで排除を受けてきたような方々だなと思っています。

そういった方々が、今、周産期死亡で問題になっている自殺ですとか、あとは、先ほどの虐待死というところに、妊娠をしたときに至ってしまうのではないかと。

そこに対して、私たちが匿名で、そして、安心して安全な場所として、誰でも相談ができる、しかも相談したら役に立つというような窓口を運営することができれば、恐らくそこがレバレッジポイントになって、その先の、皆さんが用意されているような支援につなげることができるのではないかと考えて、先ほどのような0カ月0日死亡をなくすための方法として、妊娠葛藤相談窓口という手段をとっております。

下ですが、私たちは何をしているかというと、365日窓口を開いて、電話は16時から24時まで、メール、ツイッターで24時間相談を受け付けております。

相談支援チームは、2人体制で、医療と福祉の専門家です。全員国家資格を持っているものが窓口を運営しています。

多職種、すごくいろいろな相談が来ますので、多様な相談に当たるには、多様な私たちである必要があると、いつも感じています。

公的な窓口、実は幾つか日本中に、こういった葛藤相談窓口がないわけではないのです。ただ、週に3回だけとか、昼間の4時間だけ、しかも電話だけの相談窓口だったりしますので、うちは、本当に後発の小さな民間の団体ではありますが、恐らく日本では、

かなり多い方の相談窓口に、今、なっているのではないかと考えています。

私たちの団体は、お金がありませんので、みんな相談員は自宅でクラウドのコールセンターを使い、クラウドのカルテのシステムを構築して、そこで情報共有をしながら毎日の相談に当たっています。

電話で話を聞くだけでは、多くの場合、特に先ほどのハイリスクな方というのは、その先の支援につながらないのです。ですので、私たちはお会いするとか、あと、会って一緒に病院に行くとか、行政の窓口と一緒にいくということをやっております。多くのケースが継続支援になっておりますので、匿名での相談ではあるのですが、継続が必要な方に関しては、ニックネームを覚えていただいたりということをしながらか、その方との信頼関係を構築して、そして、顔が見える関係にだんだんなっていくというようなことをやっております。

次に行きます。

先ほど申し上げたように、この方たちというのは、なかなか安全なところでないと、そして、秘密を守ってくれるのかというところで、すごく警戒されているので、つながることはすごく難しいと思っています。

電話だけでは、とてもつながることができず、メールも、若年に関してはメールアドレスを持っていなかったりするので。

ですので、なかなか相談をしてと言っても、例えば、時間ですとか、入り口はどんなものがあるかとか、誰がそこで話を聞いてくれるのかというのをすごく気にして、警戒して、そして、インターネットで物すごく調べてから相談をしてくださっています。

うちの窓口は、最近ネットに取り上げていただいたりしているので、私とかも顔が出ていたりするので、そういうのをみんな見て、大丈夫そうかなということを考えてから御相談してくださっているようです。

そして、メールで相談があったとしても、継続支援になっていくと、実際に対面ということが必要になるのですが、そのときに、私たちは、やはり電話での相談をしたいのです。電話のほうがいっぱい情報が得られるのと、この相談が、どれぐらい危機的なものなのかというのがメールよりもわかってくるので、電話の相談につなぎたいのですけれども、電話の料金を支払っていない、滞納していたりすると、電話で相談してと言っても、電話をかけられないのですということになります。LINEのWi-Fi環境にあったらLINEの電話は使えるのだけれどもというような方もいらっしゃるのですが、私たち窓口は、2年ほど前からホームページ上にWi-Fi環境であれば、ボタンをぽちっとすれば、そこから電話ができるような仕組みをつけまして、そのような形で音声での相談というのでも、今、始まっています。

窓口で待っていても、ここに相談窓口がありますということ、たとえばネットで知ったとしても、交通費がかかるところに電車に乗って出かけていくということが本当に難しい方々ばかりだなと感じております。

下の図ですが、私たちがいつも相談を受けたときに言っているのがこういう形なのです。

よく連絡してくれましたね、一人でこれまで抱えて本当に大変でしたねということを伝えて、ありがとうございますということで相談を始めています。

例えば行政の窓口ですと、産む人の相談には乗るけれども、中絶の相談には乗れませんという窓口もあつたりします。

そんな中で、私たちは産むか産まないかということがまだ決めることができない状況にある方がたくさんいらっしゃるの、そこにかかわらずお話を聞かせていただいて、そして答えは一緒に見つけていくというか、伴走するという姿勢を大事にしています。

次のページです。

やっていることは何なのかというと、お話を聞くということです。御相談いただいた方が、何で産めないと思っているのか、なぜ、育てられないと感じているのかというのを聞いていくと、だんだん彼女自身が、今、一番大きな課題として何を抱えているのかということが見えてきます。

そして、初めて彼女をどこにつないだらいいのかということが私たちもわかるので、その相談ということを経て、相談者さんを必要な場所につないでいくということをやっています。

私たち自身がこれらの組織団体と顔が見える関係になり、こういった方が相談に行きます、一緒に行くので、こういったものを用意いただけませんかとか、このあたりのことを相談したいと言っていますといったことを、事前に情報提供したりしながらかわるということをやっています。

役に立つというのがすごく難しく、私たちは、話を聞くだけでは解決はできなくて、そのおなかの赤ちゃんに必要なものにどうつなぐかというところが、いつも苦労しているところです。

下にありますように、実は私たちは助産師6名と、社会福祉士1名でもともとスタートして、今は社会福祉士がふえてきて、あとは医師とか、保育士とかのメンバーも入ってきているのですけれども、最初はやはり医療につなぐことが、すごく大事なのではないかと考えてやってきました。ただ、現場の声を聞いていると、医療につなぐもっと手前の問題がある、なぜ医療につながらなかったのかというのが見えてきました。

それを大きく分けると3つありました。暴力下にあるということです。あとは、貧困状態にあるということです。本当に会いに来てと言っても、いや、電車賃がないから行けないのです。Suicaを持っている、残金をちょっと見て、80円しかない、最初にぴっと入ることすらできないのです、ぴっと入ってくれば、私たちが落ち合う駅で電車賃を立てかえることができますけれども、それができない。

そうすると、とにかくタクシーに乗ってと言って、タクシーのお金は、私たちが会ったところで払うからみたいなことしかできなかつたりします。そういった深刻なレベルの生活困窮を抱えている方だったりします。

あとは、病気を抱えているとか、社会資源が圧倒的に不足している状態の中、排除され

てきたような方々です。一人でどうにかできるという限界を超えている中で妊娠をしてしまい身動きが取れなくなっているのだといつも感じます。

次からは、私たちの窓口、ここまでの相談、どんな形で推移しているかを見ていただけたらと思うのですけれども、これだけの方が相談をしてきてくださっていて、相談件数は右肩上がりです。月に200人以上の方が、そして、継続支援という形で、何度も一人の方の御相談に乗っているのです、大体800件近い相談に毎月乗っているような状況があります。これは、私たちの窓口だけですので、全国の窓口には、どれだけの相談が、どれだけの方が葛藤していらっしゃるのかということは、想像いただけるかと思います。

相談者さんの内容なのですけれども、まず、地域は、にんしんSOS東京という窓口については、東京以外の方の御相談も入っております、「こうのとりのゆりかご」で有名な熊本の慈恵病院さんには、首都圏の相談が3割ぐらい占めると言われていたのですけれども、うちは、慈恵病院さんがあるから、九州の方からの相談は少ないのかもしれませんが。熊本地震があったときに一回、九州の相談がぱっとふえたことがあったのですけれども、慈恵病院さんが全然電話がつながらなかったときなのですけれども、西から東北とか、どちらかということ、北関東とかの相談は、うちに入ってきているなと思っております。

あとは、御相談者さんの年齢なのですけれども、20代の方が一番多くて37%、あとは10代、30代というような形になっています。

性別なのですが、男性からの相談も入っています。男の子とか、男性の方も妊娠に関して相談する窓口がないのです。うちは性別にかかわらず、受け付けておりますので、あとは、セクシュアルマイノリティの方からの相談とかもあつたりします。

次の13ページです。

年代別に相談内容を見ていきます。全体で見ると、妊娠したかもしれないとか、避妊の相談という、どちらかということ、妊娠がわかる前の相談が、うちは6割を占めているのですけれども、年代別に見ていくと、すごく明らかに違いが出てきます。

まず、左の上、15歳未満、ここは実際に妊娠している子の相談が圧倒的に多いです。危機的な妊娠です。性暴力、性虐待に遭ったの妊娠であったり、彼女たちはそもそも妊娠をしたら生理がとまることを知らないです。性教育が圧倒的に不足しています。中学性ぐらいだとわからないのです。ですので、例えば、部活で何か腰が痛いと思って整形外科に行ったら、おなかに赤ちゃんがいると言われたというところから相談が始まったりしますので、実際に産むしかない時期まで行っていることもあつたりします。

右側です。15歳から19歳のところ、こちらは逆に妊娠、避妊に関する相談がぐっとふえてきます。妊娠がわかる手前の相談です。こちらにも正しい避妊の知識がないとか、そういった内容の相談が多いです。避妊の失敗、緊急避妊ピルを飲みたいのだけれども、未成年でも処方してもらえるかとか、お金は幾らぐらいかかるのか不安とか、親にばれないかとか、そういった相談も入ってきます。

右下、左下は、20代、30代の相談内容なのですけれども、こちらになってくると、実際

に妊娠をしてからの相談が圧倒的にふえてきます。あとは、中絶についての相談というのがふえてきていて、30代は中絶の相談がふえてくるなと思っています。

避妊に関する相談とかは、20代、30代は少し減ってきています。

14ページです。婚姻状況です。

うちは本当にいろんな相談が来ているのですけれども、こちらは少子化対策のことを、皆さんでは話し合われているので、きょうは、このあたりのことを知っていただきたいと思って、ちょっと資料を持ってきました。

実は、婚姻状況を見ていくと、既婚者の方からの相談が13%いらっしゃいます。既婚者の方の相談内容を見ると、避妊とかの相談というよりは、妊娠をしていて、それが思いがけないとか、計画どおりではないとか、あとは中絶の相談、妊娠、出産前後の不安という相談が多いです。相談の特徴として、妊娠がわかってからの相談が多いなと思っています。

では、既婚者の方、実は相談してくださる方は経産婦さんが多いです。一人目、初産での相談の方は25%、それ以外は経産婦さんです。2人目、3人目、4人目を妊娠した、どうでしょう。

これは、場合によってはご本人の気持ちを尊重するためにできることがあるのではないかと、私たちはそう感じています。

次の15ページです。

日本の年間の出生数と人工妊娠中絶の件数を、ここに載せています。一番新しい数字も、出生数は、たしか90万人台になっているかなと思うのですけれども、これは、厚労省の発表している30年度の数で91.8万人、1万人ずつぐらい毎年出生数が減っていますね。

中絶の件数は、これも減ってはいるのですけれども、毎年16万件報告されています。6.6人の人が妊娠をしたときに、1人の方が中絶を選択しているというのが、今の日本の状況です。

この右下の図です。これは、うちの団体のほうでつくっているのですけれども、年代別の中絶の割合です。これは、どういうことかということ、100人の人が妊娠をしたときに、何人の人が中絶を選択しているかというのを書いてみました。

そうしましたら、恐らく、予想どおりのところになるかなと、20代以下の方は100人妊娠したら57.8人の人が中絶を選択している。

でも、一方で、40代のところにもピークがあるということが、日本の特徴だと言われています。40代の方も妊娠をしたときに産めないを選択される方が、これだけ数がある、これは、多分いろいろな理由があると思うのですけれども、その中の1つに、これから申し上げるようなことがあるのではないかと考えています。

経産婦さんの先ほどの、2人目、3人目、4人目が産めないという方の相談を細かく見ていったときに、16ページに挙げたような葛藤の背景があるということがわかってきました。

まず、パートナーシップの課題、経済的な課題、そして、疾患を抱えている、あと、仕

事の課題、社会全体の課題というのに大きく分けてみました。

パートナーシップの課題としては、夫と意見が合わない。夫は産んでほしくない。自分は産みたい。あるいは、夫は産んでほしい。自分は産むことに抵抗があるとか、そもそもDVの状況にある避妊に協力をしてもらえないとか、暴力で自分は妊娠を望んでいないのだけれども、家に縛りつけるために、多胎妊娠を強要されているとか、逆に産みたいのだけれども、ワンオペ育児になっていて、育児協力が得られないために、この妊娠を喜べない、産むことに対してとてもちゅうちょしているというような背景があります。

あと、経済的な理由です。非正規雇用で育児休業とか、産休というのがなかなかとれない。その間の経済的な保障が得られないというところで、とても葛藤していらっしゃる。あるいは、仕事が見つかったばかりで、また休むとなると、次の仕事を見つけるのがすごく大変なのではないかとか、そういった方もいらっしゃいますし、既に夫がダブルワークしているような状況の中で、経済的な負担、これ以上、子育てにお金がかかるのだとしたら難しいとか、住宅ローンを抱えている、上の子たちの教育費。

あとは、妊娠、出産は病気ではないので、基本的には全額負担ですね。特に妊娠判定のところだったりとか、妊婦健診の補助券が使えるようになるところまでは、みんな自分で100%負担しておりますし、補助券が14枚入っていても、全額負担ではありません。全然金額的に足りません。

ですので、みんな持ち出しがありますし、その間、医療費が何とかなったとしても、仕事を休んでいる間の収入がなくなります。そういったところで葛藤されています。また、育児休業もそうです。

それで、子どもが地域によっては、上の子が保育園に行っていたのだけれども、保育園、自分が育児休業中は預けられなくなってしまうとか、そういった状況もあったりして、とても課題が多いと思っています。キャリアの中断をちゅうちょするとか、家事、育児、介護も抱えていたりということですね。

あとは疾患、精神疾患を抱えていらっしゃる方は、今、すごく妊婦さんでもふえていると言われていて、御自身が疾患を抱えていて、産後鬱を、例えば、第一子で経験していたりすると、また、同じことを第二子で経験するのかという不安ですとか、あとは、胎児の疾患もそうですし、上の子が発達障害があるとか、子どもが障害のある中で2人目はすごく勇気が要するという声が聞こえてきます。

相談先がないというふうに、皆さん言っています。例えば、上にお子さんがいる中で、2人目を産めないかもしれないという相談は、すごくしにくいのです。お友達とかにも、中絶の相談はなかなかできない中で、窓口にも足が向けられないという声が聞こえてきます。

あとは、経産婦であっても、1人赤ちゃんを産んでいたとしても、正しい避妊の知識を持っていないケースはすごくあります。性に関する知識不足というのは、これは社会の課題としてあると思いますし、また、利用可能な制度の周知が全然足りないと思います。

こういうのを使えば何とかなるのではないかということ、妊娠をする前から知っている必要があると思うのですが、妊娠をして初めて窓口に行って相談するというのだと、全然遅いのではないかと感じております。これの周知はもっとする必要があると思っています。

次の17ページです。

少し早口でここまで申し上げたのですけれども、右側の漫画は、うちのメンバーが描いたのですけれども、同じように、例えば、計画的でなかったとしても、思いがけず妊娠をしたとしても、その人が持っている社会資本によっては産むという選択ができる場合があります。まだ、今の日本は、社会資本を個人が持っている、その資本の違いによって産めるか、産めないかとか、育てられるか、育てられないかというところを判断しなければならない国なのです。

ですので、これは、このままでいいのでしょうかというところをすごく思っています。個人で背負えない部分は、社会がみんなで支える。このところで生まれてきた子が健やかに育つ部分だったり、今度は、彼らが社会を支える側に回っていくということを考えると、ここでどうしようと悩んでいる方へ、どのような支援を用意するかというのは、私たちの課題だと思っています。

次に18ページです。

ドイツのこと、先ほど榊原さんから話がありましたけれども、私も、去年ドイツに行きまわって、いろいろ見てきて感じたことを皆さんと共有したいと思って持ってきました。

ドイツは、出生数がふえているということには、移民が入ってきたということももちろんあるのかもしれませんが、先ほど、榊原さんから話があったように、いろいろな施策を打ったことの効果が出ているということだと思います。

日本は、15年間虐待死変わらずというところに対して、数年で効果が出ているというところは、ぜひまねができるところがあるのではないかと考えています。

東西ドイツの再統一が1990年だったということを考えると、そこですごくいろいろな法律が変わったという中に、妊娠に関するあたり、中絶に関するあたりもすごく法改正があったのです。

その流れの中で、92年に妊娠葛藤法という法律が、ドイツは出てきています。妊娠で葛藤する方のための相談窓口をつくらうということが法律でちゃんと担保されているのです。

そこから、いろいろ刑法も変わったりということがあって、いろいろな出産の仕組みが出てきています。

ちょっと時間がかかるので、ここはベビークラブの話だったり、匿名出産の話だったり、内密出産の話とか、すごくしたいのですけれども、ちょっと省きますが、いつも私が感じているのは、ドイツには切り札があるなと思っています。誰にも言えないとか、お金がないとか、育てられないという人がいたとしても、その方をキャッチして、そして、そ

の後のおなかの子どもも含めて支えるような法律があるのです。

ドイツに行ったときに、日本だと葛藤する人は、どういう理由で葛藤しているのと聞かれました。お金がないからと言ったら、なぜというふうに言われました。お金がなければ公的な支援に繋がって産めるだろう、と。若年だからと言ったら、そのときもなぜというふうに言われました。ドイツは、18歳以下は無料でピルを内服することができますので、若年でパートナーがいたら内服をしている子が多いと聞きました。ピルの話、何のピルを飲んでいるかとか、どのピルが体に合うかとか、そんな話を彼氏がいる子はしていたという話も聞いたことがあります。

若年妊娠を防ぐということを考えるのだとしたら、そのあたりにも課題があるのかなと思っています。

先ほど申し上げた2つのなぜに答えていくような施策というのがあってほしいと、現場で感じているところです。

最後のページ、リプロダクティブ・ヘルス/ライツということが、1994年に国際人口開発会議で言われているのです。

でも、これは、日本では守られているのでしょうか。さっきもお話に出ましたけれども、産みたいだけ産めるとか、産みたいときに産めるということ、果たして社会全体で、それは権利であって、性に関する健康を守るための必要なことだという意識をみんなが持つことができているのでしょうか。

ここは、とても多角的に取り組むべき場所だなと思いますけれども、私たちの小さな団体だけでできることではないということも、いつも感じています。

私たちは、キャッチはすることはできるのです。レバレッジポイントは相談窓口だと思って始めて、キャッチはできる。でも、キャッチしたときに、つないでいったとき、そこに制度がなかったり、とても使いづらい、この人には使えないといったことが起きています。

ですので、その先、私たちに相談してくれさえすれば大丈夫だよと言ってあげられるような制度を整えてほしいと思います。

先ほど、特定妊婦という言葉が児童虐待のところの観点で、児童福祉法だということを申し上げたように、やはり、ここの領域に対して担保するような法律というのが整えられる必要があるということも感じますし、皆さんがつくっていらっしゃる、いろいろな施策が絵に描いた餅にならないようにするには、どうしたらいいのかというのをぜひ考えていただきたいです。

相談窓口に関しては、女性健康センターが始めると言っていますけれども、2017年度から2020年度までに全部設置と言っているけれども、では、入り口はどのようなのですかと、毎日やっていますかとか、そういったところの課題は、まだ残されていますし、特に、国が2分の1しかお金を出さないと、実施主体である市区町村というところが負担しなければいけないとなると、本当に地域格差があると感じております。

私たちは、地方からの相談がすごく入ってくるので、窓口があいていなかったとか、土日やっていないとか、そういったこともぜひ考えていただきたいです。

ちょっとお時間を超過したかもしれないのですけれども、私たちの現場の話を、きょう、お伝えしたのですが、恐らく、皆さんの現場でしかできないことが、今度はあるのです。それは、政策をつくることだったり、法律を変えることだったり、あとは、予算をつけるということがあるかと思います。本当に効果的な打ち手は多分、ここに手を打つというのは、出生率とか、出生数というのを直近で考えたときに意味があることだと、私は現場で感じているので、ぜひ、ここを皆さんで考えていただけたらと思いますし、この話を、私、いろいろなところでしたときに、ある方は、これは国防の話だねとおっしゃいました。それぐらい、厚労省だけの話でもなく、本当に国全体を挙げて取り組んでいただきたいと、そして、待たなしの課題だということも最後に申し上げて終わりたいと思います。

ありがとうございました。

佐藤座長 どうもありがとうございました。

中島代表理事の御説明は、あと、各府省のがあるのですけれども、それぞれ、多分、皆さん、御質問なり御意見があると思いますが、1人1分半ぐらい、多分、みんなあるとすると、それだけで十何分になってしまって、また、お答えいただくということなので、ただ、何をしませんというわけにはいかないの、多分、皆さん、御質問、御意見があると思うので、順番に、長くても1分半以内で、つまり、どの方に対する質問か、御意見かと言っていて、それぞれ方はメモをしておいていただいて、自分への質問だということであれば、それで、まとめてお答えいただくほうが、多分、時間的にはいいと思いますので、では、井崎委員から、なければいいのですけれども、井崎委員から1分半以内で、どなたに対してという御質問、御意見をお願いいたします。

○井崎委員 榊原委員のお話しのポイント、大変重要な点だと考えますので、わたしからも強調させていただきたいと思います。

その前に、今日、事務方の皆さんのご説明の中で、子育て支援という言葉をお使いでした。これは第1回委員会で指摘させていただいたように、支援というのは他人を支え助けることであって、主体性が伝わらないと思います。これ以上の少子化を阻止するために、出生数や出生率を反転させる政策を提言する委員会としては、望ましい妊娠、出産を含めた「子育て環境の整備」と言うべきだということを、再度、申し上げておきたいと思います。

先程の榊原委員の報告のなかで、少子化は危機という認識を示されました。総理も2年前に国難とおっしゃっておられます。子育て支援という呼び方ではなく、危機的かつ国難でもある少子化に対し、国が主体的に先導的に国難突破を本気で取り組むための意思表示として、「子育て環境の充実」として示すべきではないかと思います。

内閣府の資料3-1-5に無償化という言葉がありますが、保育所や幼稚園の乳幼児全員が対象ではなく枠がありますので、助成とか補助というほうが正しいのではないかと。正確な言葉を使い、国民にわかりやすいことばを用いていただくようお願いしたい。

今回、出生数が90万人を割り、ここには外国人も含まれているということです。私たちはまず、出生数の減少を止める、次に待機児童をなくすという政策を実現するため、少子化対策関連省庁は、今日も報告を伺いましたけれども、この延長上の政策では政策目標を実現できる日は、まだ当分先なのではないかと懸念します。この危機を乗り越えるためには、今までとは異なる、また異なる次元の政策施策が必要ではないか。

そのためには、予算についても、突破国難に必要な予算を、私たちの会議や報告書で、政府に求めていくことが必要不可欠だと考えます。省庁ごとにふやしていただいているメニューを整理し、また事務量と政策的効果を見極めながら、少子化を反転させる政策の実現を目指しましょう。

どうもありがとうございました。

佐藤座長 石蔵委員、お願いします。

○石蔵委員 質問ではないのですが、皆さん方の施策、本当に全部正しいと思います。榊原委員が欧米モデルを言われているのですが、東アジアの少子化問題ももっと考えたほうがよいとおもいます。東アジアの出生率はかなり壊滅的で、韓国は0.9になりました。恐らく欧米と東アジア男性の考え方がかなり違って、私の欧米の友達は、子どもができて平等でやるのですが、日本をはじめ東アジアでは男性に当事者意識が低く、いろんな施策が女性に対しての施策なのです。施策を打ち出したから女性に頑張ってくださいと意識があります。

男性の当事者意識がないのが一番問題なのかなという感じがしますし、それから、東アジアの多くの地域が、大都市一極集中が少子化の問題であると考えられています。

東アジアで一番出生率が高いのは北朝鮮ですので、そこをモデルにするかどうかは別としましても、やはり、大都市一極集中が一番大きな問題で、そこに男性の意識改革が、当事者意識がないので、幾ら施策を打っても出生率が上向いていません。同じような施策は韓国が打っているわけですが、どんどん下がってきている。多分、欧米と東アジアの男性の意識の問題差が大きな問題かなという感じがあるので、ぜひ、東アジアの少子化対策をもう少し議論してもいいかなと思います。

佐藤座長 大日向委員、お願いします。

○大日向委員 きょうは、関係部署の御説明と、お二方のプレゼン、大変勉強になりました。ありがとうございます。

お二方のプレゼンに対して、質問ではなく、コメント、感想を申し上げたいと思います。

まず、榊原委員ですが、少子化、子育て困難の現象は、世界的規模の異常気象現象に匹敵するほどの異常な現象だということは、本当にそのとおりで、これまでの施策で追いつかなくなっているというところに共感いたします。

ただ、これまでの施策の基本的な視点は間違っていないと思っています。2007年の重点戦略以来、10年余り取り組んできた両立支援の成果は着実に上がりつつあります。しかし、なお、いまだ十分ではないのはなぜか、そこに榊原委員がいわれるブラックボックスの存

在があると私も思います。ブラックボックスに潜む課題解決は、榊原委員のレジュメの中にあるように女性活躍時代にふさわしい子育て施策を強力に進めることです。あるいは、きょうは羽生委員が御欠席でいらっしゃいますが、羽生委員が前回指摘された男女平等の観点を子育て支援施策の前面に打ち出すということに尽きると思います。

日本社会は、今、女性活躍推進をうたっていますが、それはどういう社会を求めているか、女性たちにどういう活躍を求めているのか、真の女性活躍の在り方について、今一度振り返りたいと思います。

それから、中島委員の御発表、本当に胸を打たれました。超ハイリスクの状況にいる女性たちは、なかなか行政支援、公的支援にたどり着けないのが現状です。その女性たちの声をキャッチしておられることは、本当になかなかできないところをやっていただいていると思います。そうであれば、なおのこと、そこから得られたことをどれだけ私たちが制度に、支援につなげていくかということ、この検討会は求められていると思います。ここで、もう一度榊原委員の言葉を引用させていただきますと、実例を愚直なまでに取り上げることです。榊原委員は、子育ての楽しさをおっしゃいました。そのとおりだと思います。

でも、一方で、中島委員がおっしゃっているようなつらさもまだまだ本当にあるのです。愚直に苦楽両方、私たちは聞かせていただき、施策につないでいく責務があるということ、を改めて痛感いたしました。ありがとうございました。

佐藤座長 榊原委員、もし、ほかの方であれば。

○榊原委員 1点、欧米だけがモデルではないのではないかという点は、私もそのとおりだと思うのですが、アジアには、実はモデルはない。同じ課題を共有しているけれども、モデルはない。だけれども、フランスとドイツとスウェーデンなどを取材すると、日本の社会保障制度は、介護保険制度も含めて、実は欧米の社会保障の制度を輸入してやっている、しかも核家族というシステムも欧米から輸入してやっている。その中で起きている孤立化であれば、やはり、まだまだ学ぶことがあるのではないかと感じています。

それから、先ほどの中島さんのお話、私、きょうはほとんど言及できなかったのですが、フィンランドのネウボラにならって政府も始めてくれた子育て世代包括支援センター、まだまだ何が足りないのかというところを非常に端的に指摘してくださったように思います。

中島さんのスライドの中に、ページ数がないので、何ページかわからないのですが、過去に相談し、傷つき体験をしていることが少なくない人たちに、気持ちに寄り添う、その上で気持ちが決まったら、さまざまな行政サービスにつなぐ。これを実はフィンランドのネウボラはやっているのです。日本の母子保健の保健師さんたちは優秀だけれども、今、成人病であるとか、メタボであるとか、精神問題であるとか、いろいろな仕事が増えてきていて、母子のほうに本当に手薄になって、専門の知識を持っている人も少ない。

ですので、中島さんたちがやっているような、この取り組みをきちんと取り込んだ日本

の母子保健のバージョンアップをすれば、必ず改善できるところがあると思うので、政府も民間の取り組みにもっと学んでいただきたいと思います。

以上です。

佐藤座長 では、新谷委員。

○新谷委員 各省からの説明と、お二人のお話、ありがとうございました。非常に勉強になりました。

榊原委員がおっしゃったように、本当に、今、リアルに感じていることとしては、子育ては大変という意見が非常に私の周りでも聞かれております。最近、とある女性の同僚から日本のお母さんは、幸せそうな人がないと感じていると言われました。その方はシンガポールで8年間子育てをして、今回転職で日本にいらっしゃった方ではあるのですが、働きながら子育てをしている方の状況を見て、そのようなことを感じたそうです。こういったことが、やはり、私たちの中では非常に蔓延している。そういうのを見て、若い女性は、一体どう思うのだろうかということに対して、真剣に取り組んでいかなければならないのではなかろうかということ、本当に改めて思っております。

社会は共働きへと変わってきております。もちろん、いろいろな対象の方はいらっしゃいますけれども、少なくとも、増えている共働きの方々が、子育ては幸せだと思えるように施策を転換していかなければ、日本の将来はないのではなかろうかと感じておりますので、質問ということにはなりません、そういったことも念頭に置きながら取り組みを進めていく必要があると今回、思わせていただきました。

以上でございます。

佐藤座長 筒井委員。

○筒井委員 今回、中島さんと、榊原さんのお話を聞かせていただいて、ちょっと通底するような課題が改めて浮き彫りになったのかなと考えております。

どういふものかと申しますと、社会学では、ライフイベントという言葉がありまして、例えば、進学をするとか、結婚をするとか、子どもをつくるとか、就職とか、そういうイベントのことを言うのですけれども、私は、特に日本では、結婚するとか、出産するということに関してのイベントの意味が大き過ぎて壁になっていて、それが生じたときに不安を感じるのです。

例えば、大学に在学中に、私の知っている学生が妊娠したことがありまして、結局、中退をしてしまったのですけれども、そのときに中退という影響が出てくるわけです。物すごく不安を抱えながらも、その学生は幸いいろんな相談を経て中退という道を選んだのですけれども、実は、それはおかしくて、一番理想的な制度支援のあり方というのは、そういうイベントが起こったときにも、自分の人生が変わらないことだと思います。ちょっと変な言い方ですが、結婚して人生が変わらないとか、出産しても人生が大きく変わらないことだとも思います。ライフイベントの影響力が大き過ぎると本当に不安になるし、人生を変えなければいけないということになると、絶対にちゅうちょすると思うのです。

これは、極端な言い方なのですけれども、本当に買い物に行くような、気軽な選択として結婚とか出産があったほうがいいと言えばいいはずなのです。そういう壁の大きさを取り除くために、今回、数値目標という話は、ここではできないのですけれども、目標として、多分、待機児童の減少とか、いろんな数値目標の設定はあるかと思うのですけれども、榊原さんの言葉でいえば、当事者ニーズ、それから、中島さんが強調されていた不安ですね。いろんなイベントに接するときの当事者のニーズをくみ取り、そして、不安がないような状態にするというのが目標になるべきであって、そこを見据えないと、どうしても、いろんな制度は設けたのだけれども、結局、不安は不安のままであるとか、余りに影響力が大き過ぎて、どうしてもちゅうちょしてしまうというような、そういうことが生じ得る。1点申し上げるとすれば、新しい指標の設定とか、目標があるとすれば、イベントが生じたときに、結婚とか、出産が生じたときに、大きく人生を変えなくていい状態を目指すべきです。結婚や出産が生じて、仕事も続けていけるし、勉学も続けていけるし、人間関係もそれほど変わらないというような状態です。いろんな不安の測定の仕方はあると思うのですけれども、そういうところもくみ取って目標設定ができればいいかなと感じております。

佐藤座長 弘田さん、お願いします。

○弘田局長（村岡委員代理） きょうは、知事が公務で出られませんので、私のほうから1点だけ御説明をさせていただきたいと思います。

まず、関係省庁のほうから、いろいろな取り組みを御説明いただきましたけれども、少子化対策を進めるためには、結婚、妊娠、出産、そういった子育てまで切れ目のない、きめ細かな支援が必要だと。

7月3日に知事のほうから本県の取り組みを御説明させていただきましたけれども、少子化の状況につきましては、地域によってそれぞれ実情が異なっております。

したがって、地域の実情に応じた対策、創意工夫した取り組みができるように、これから進めていかなければいけないと、このように考えておりまして、こういった地域の取り組みが、より継続的、安定的に進められるよう、今回の大綱においても、その重要性について、しっかりと盛り込んでいただくようお願いしたいと思います。

以上です。

佐藤座長 直接的な質問だけではないと思いますが、もし後であれば、各府省から御発言をいただくということ。あと、中島さん、もし、感想があればと。

中島さんにちょっと伺いたいのは、いろいろな課題、かなり包括的に取り組んでいく必要があるのだと思うのですけれども、とりわけ、優先してこういうことをやってもらえると、我々としても活動しやすいということがあれば、政策として、行政なりで、もしこういうものがあればと、後で伺えればと思うのですけれども。

では、まず、各府省の方から、もし何かあれば、今までの御意見に対して。

○内閣府子ども・子育て本部参事官（子ども・子育て支援担当） 井崎委員から、必要な

予算の確保というお話も頂戴しました。これまで必要な財源を確保しながら、子ども・子育て支援の関係、取り組みを進めておりまして、今後につきましても、必要な財源の確保に努めていきたいと考えております。

あと、用語法に関して、幼児教育・保育の無償化のところで御指摘を頂戴しました。私どもとしては、幼稚園、保育所、それから認定こども園につきまして、利用料が無償化されるということで、そういうような扱い方をさせていただきます。その他の方々につきましても、誤解のないように丁寧に説明を進めてまいりたいと考えてございます。

佐藤座長 どうぞ。

○厚生労働省少子化総合対策室長 榊原委員、それから、中島さんから子育て世代包括支援センターの中身をもっと充実というようなお話がございました。御説明させていただいたとおり、子育て世代包括支援センターにつきましても、平成27年度から始まりました子ども・子育て支援制度の中で、財源も確保しつつ、今、全国展開に向けて進めさせていただいております。

もちろん、行政だけで全てのニーズにできていない部分はあるのだらうと思います。そのあたりをどういうふうにしていくかという点については、引き続き、御意見を伺いながら進められればと思います。

それから、井崎委員から待機児童のお話がございます、恐らく地域によって非常に事情が違う中ということだと思いますけれども、どうしても財源の話で、必要な財源の中でやっていく中で、制度がどうしても複雑になって、その分、自治体の職員の方の事務負担がふえるということ、これは、よく御指摘として受けております。このあたり、どういう改善ができるか、先ほど、弘田局長からも地域に実情に応じたということがございましたので、都道府県、市町村の皆さんと各分野よく意見交換をしながら進めていければと思います。ありがとうございます。

佐藤座長 それでは、中島代表理事から、何か感想なり、もう少し具体的に、こういうことをやってもらえるといいなということがあれば、どうぞ。

○中島特定非営利活動法人ピッコラーレ代表理事 ありがとうございます。

実は、厚労省のほうで、入院助産制度という制度があるのですけれども、金銭的に、経済的な困窮を抱えていらっしゃる方がお産をするときに、生活保護とかを受けていなかったとしても使える制度があるのです。

そういった制度は、実は幾つか、私たちがキャッチした方が使いたいなと、使えたら全然楽になるのという制度があるのですけれども、まず、行政の窓口にいる方が、その制度を知らなかったりします。そういったことが起きています。ぜひ、物すごく昔につくられた制度だったりするのですけれども、それを、まず、窓口の皆さんに周知していただくことです。

もう一つは、それも厚労省の方が周知のための通達を出してくださったのですけれども、しかも、使える要件が決まっています。その要件をもう一度見直していただきたい。厚労

省も実は見直して下さって、少し幅を広げてくださる通知を出して下さったのです。そういった動きがあるだけで、利用できる方、そして、それによって助かる方がたくさんいらっしゃると思いますので、既にある制度をもっと使いやすくする。例えば、未成年であっても使えるとか、そういったことに、ぜひ取り組んでいただけたらと思います。

佐藤座長 どうもありがとうございました。

筒井委員が言われた結婚、出産、ライフイベントがすごく壁が高過ぎると、これは、これまでも議論はしてきたのです。女性が結婚する、しない、あるいは子どもを産むのに仕事をやめるかどうかみたいなライフキャリアの、これまでの希望を、結婚とか出産で諦めなければいけない、これをなくそう、解消しようと言ってきたので、それでも、筒井さんが言われるようなことで打ち出してこなかったのが、すごく大事な点だと思うので、もう一度、その辺、これから対策の中で議論ができればと思います。どうもありがとうございます。

それで、一応、交代される方もいらっしゃると思うので、御報告をいただいて、どうもありがとうございました。

それでは、続きまして、議題2で「子育て分野等におけるテクノロジーの活用について」に移ります。

まず、総務省から資料6に基づいて御説明いただければと思います。

○総務省情報流通行政局地域通信振興課長 総務省情報流通行政局でございます。本日は、こういった機会をいただきましてありがとうございます。

私のほうから、AI、IoT等を活用した子育て支援の取り組みで、どのようなことを行っているかということの事例として御紹介をさせていただければと思います。

1ページにありますように、私ども子育て支援自体を目的としてというよりも、むしろ新しいAI、IoT、ICT、こういった技術を地域のさまざまな課題解決に役立てていくと、これに対して支援をしていくということに取り組んでおります。

主要な分野、右側に楕円のような形で書いてあるのですが、その中で1つ重要な分野として子育て分野があるということでございます。

あと、子育ての観点で申し上げますと、働き方、テレワーク、こちらのほうが子育て中の方が働くという意味で、非常に有効であるという御指摘もいただいておりますので、こういったところが、恐らく関係する施策ということになるのかなと思います。

まず、私どものやっている施策のメニューでございますけれども、自治体さんのほうで、例えば、子育て支援で、いろんなICTでどんなものが使えるか企画したいということに対して、計画策定支援を行うですとか、あるいはこういったシステムを導入する際の財政支援、これは、次のページ以降で詳細に御説明いたします。

あるいは、アドバイザーという形で、私ども207名ですか、こういったICT活用についてアドバイス活動を自治体の方にできる方々をそろえておりますので、こういった方々に行ってくださいとか、あるいはICT地域活性化大賞ということで、優れた取り組み、新し

い取り組みを表彰していく。こういった中でも、子育て関係の支援のアプリケーションというのが表彰されて、さらに私のほうで横展開をしていくと、こういったことをやっているということでございます。

次をおめぐりいただきまして、こちらが財政支援でございます。額としては3億円ということで、それほど大きな額ではないのですが、特に子育て支援、テレワーク、いずれも重要分野として位置づけております。

こういったところについて、私どものほうでやっているのは、既に定着しているシステムということではなくて新しいものです。こういったものを選びまして、特に立ち上がりのところを、補助を通じて支援していく。これは、システムの整備について事業費も2分の1補助と、上限200万円ということですが、こういった形で補助をしておるということでございます。

子育て分野で、どのようなものが対象になっているかという一覧を3ページのところに載せております。それぞれモデルとなっているものを4ページ以降に載せておりますので、少しそちらのほうを参照しながら御紹介いたしますと、まず、これは、4ページのところにありますが、保育所の入所選考です。

実際に育児をされている方々に対するサービスというわけではないのですが、実は、保育関係の利用調整で非常に時間がかかるという話を伺っています。

さいたま市の例ですけれども、1,500時間かかっていたと、これが、AIマッチングを使うことで、それが削減されるということなのです。

これによって、バックオフィスの仕事に充てていた時間を住民の方、育児をされている方との接点に使っていくとか、あるいは一番下のところにありますように、決定通知を早く出せると、こういったことで迅速な対応ができるという効果があるということで、推奨モデルということで、私どもが支援をしているもの、全国で既に8件採択実績があって、非常に関心を呼んでいると伺っております。

あと、子育て支援システム、これはシェアリングエコノミー型と書いておりますけれども、やはり、先ほどの御指摘にもありましたけれども、皆さんで支援していくという形を、ICTを使って応援していくといったことが子育て支援に対して効果があると、私どもは考えています。

こちら、アズママさんという会社のシステムを御紹介しておりますけれども、リアルな活動とICT活用、両輪で子育ての共助の仕組みをつくっているということで、これを全国に普及させようとしてされているということでもあります。

効果として、例えば、ICTを活用した子育て支援登録、既に5万3000人あるということと、問題解決率が85%ということで、非常に高い解決率をとっているということで、私どもは、これを推奨モデルとして展開を御支援しているといったところでございます。

あと、子育てワンストップは、マイナポータルのほうでやっているサービスです。こういったものも支援をしておりますけれども、実際に申請された例というのはないという状

態であります。

あと、関連するといえますか、それらさらに踏み込んだ取り組みとして、前橋市の妊娠、出産、子育て支援PHRモデルと、7ページのところに具体的なものがありますが、要は電子母子手帳です。

これは、マイナンバーカードを使って個人認証をすることで、このデータをPHRサーバーのほうに記録すると。

あと、産科医院あるいは自治体、薬局等からもデータを入れまして連携するという形で、それを子どもの健診、予防接種データ等、この電子母子手帳から閲覧できるということ。あと、それを活用するということで、下のほうに書いておりますけれども、出生体重ごとの成長曲線、産後鬱リスクを分析して、こういった生育状況に応じた情報をプッシュで提供していくとか、あるいは、もし、救急車を呼んだといった場合に、救急車にある専用タブレットで、そのPHRを閲覧できて、的確な対応ができるとか、こういう切れ目のない対応、やはり、前橋市さんのほうは、こういったアプリで対応しようとしているということで、こちらも推奨事例として、これは、もともと私どもの実証事業で展開していたものですが、展開を後押ししているところであります。

8ページにテレワークの例です。テレワーク自体は、地方への人の流れをつくるということで、実は政策目的としてやっているものなのですが、こちら駒ヶ根市の例ですと、実際に170人超の市民、この中で子育て世代の女性が中心だと伺っています。

こういった方々が、駅の近くの遊休テナントを活用したテレワークの場、サテライトオフィスの場であれば働けるということで、こちらの子育て世代の方々の支援としてもお役に立てるのかなと思っているところでございます。

最後に1点だけ、参考までに御紹介いたしますと、13ページ以降なのですが、実は、私ども自治体のいろんな情報をオープンデータで提供していくということを、研修等をお願いしているといったことを活動としてやっておりまして、こちら「さっぽろ保育園マップ」の例と「働くママ応援し隊」の例を載せておりますけれども、実は、こういったオープンデータというのは、特に子育て世代の方々の支援に、実際に民間の方がつくったアプリを通じて支援ができるということで、こういったことも自治体の方々に、子育てのためにということではないですが、オープンデータを1つの重要な効果としてアピールをしていっているところでございます。

雑駁ではございますが、御説明は、以上でございます。

佐藤座長 ありがとうございます。

それでは、最後になりますが、内閣官房日本経済再生総合事務局から資料7について、御説明いただければと思います。

○内閣官房日本経済再生総合事務局企画官 内閣官房日本経済再生総合事務局の飯島と申します。

本日は、御説明の機会をいただきまして、ありがとうございます。

ことし6月に閣議決定されました成長戦略に基づき、現在、子ども・子育て本部、厚労省など関係省庁と連携して進めております、子育てノストップについて御説明申し上げます。

資料7の1ページをごらんください。

日々の子育てにおいてBaby Techと呼ばれます、ICTを活用して子育ての効率化や負担軽減を実現する、さまざまなサービスの利用が広がってきております。

その中でも、スマホのアプリを活用して、これまで手書きで行ってきた記入や記録といった作業を効率化したり、子育てに必要な情報を簡単に入手できるサービスに注目しております。

忙しい子育てにおいて、事務的な作業にかかる手間や時間といったものは最も削減したい、最も不要なものと思っております。事務的な作業にかかる負担を削減し、お子さんと向き合うための時間や心の余裕を創出することが望まれております。

下に例として挙げております5つのサービスについて、次のページ以降で、それぞれ簡単に御紹介させていただきます。

2ページ目をごらんください。

NPO法人ひまわり会、NTTドコモ、ミラボが協力して母子健康手帳アプリを提供しております。これは、スマホのアプリを活用した電子の母子健康手帳とイメージしていただければと思います。

健診結果、予防接種、お子さんの日々の記録を簡単に記録できるとともに、妊娠週数や月齢に合わせた子育て情報、お住まいの自治体や病院からの情報も簡単に入手することができます。

次の3ページをごらんください。

このアプリを利用されています95%の利用者の方が、このアプリに満足されていますし、86%の方が妊娠や育児の不安が軽減したと感じられています。

利用者の声としましては、紙の手帳だと災害時になくなる心配があるが、データで保存されるので安心。病院や自治体からの案内などが、ひとまとめにチェックできて便利といった声が寄せられています。

4ページ目をごらんください。

こちらは、株式会社エムティーアイが提供しております、母子モという母子手帳アプリになります。

このサービスを利用する自治体は急速に増加しておりまして、10月時点で208自治体が導入しております。

先ほどの母子手帳アプリも母子健康手帳アプリも、この母子モも、いずれも自治体が契約主体でして、子育て世帯の利用者の方御自身は無料で利用することができます。

次のページをごらんください。

母子モも電子の母子健康手帳として子どもの成長を記録できるとともに、月齢に応じた

情報や地域の子育て情報を必要なタイミングで簡単に受け取ることができます。

また、ルールが複雑な予防接種について、接種スケジュールを自動で作成し、予定が近づいてきたらプッシュ通知するといった機能も備えております。

平成29年度に予防接種に関する間違いは約7,800件発生しておりまして、その半数以上の約4,000件が接種間隔の間違いという報告がなされております。

この予防接種スケジュールを活用することで、打ち間違いの防止や保護者の方の負担軽減ということが期待されます。

次に御説明する2つのサービスは、先ほど、森田室長から御指摘のありました、保育所のICT化、ICTを活用して保育園の業務を効率化し、保育士や保護者の負担を軽減するサービスとなります。

まず、6ページになります。

株式会社ユニファは、テクノロジーを駆使したスマート保育園で保育士の負担を軽減し、心に余裕を持って子どもと向き合える時間を増やすをモットーに取り組んでいます。

例えば、保育施設での死亡事故の多くは睡眠中に起きております。うつ伏せ寝の危険が指摘されておりまして、そのため、保育士さんは5分ごとに一人一人のお昼寝中の園児の体の向きをチェックして手書きで記入するといった取り組みを行っています。

ルクミー午睡チェックは、センサーで園児の体の向きを自動的に検知、記録して、危険時にアラートを出すというサービスになります。これにより、保育士の負担が大幅に軽減されます。

7ページをごらんください。

キッズリーは、保育園と保護者の間をつなぐ連絡アプリです。

毎朝保護者から届く園児の登降園の連絡をスマホで確認でき、朝の忙しい時間に電話を受ける手間というのをなくすことができます。

また、デジタルの連絡帳として園での子どもの生活ぶりを写真で届けることで、保護者の方の安心をより高めることができます。

8ページをごらんください。

日本ユニシスの提供するChiReaff Spaceというサービスになります。こちらも保育園の業務を効率化して、保育士の時間的、精神的な負担を軽減し、満足度の向上を図るというものになります。

例えば、園児管理では、各園児の発達状況をグラフと数値で表示して、その子に応じた最適な保育をサポートします。

また、保育士の希望を反映した出勤シフト表を自動作成したり、指導計画の作成において関連項目を自動入力して記入の手間を減らすといった保育士の事務作業負担を軽減するサービスを提供しています。

9ページをごらんください。

これは、連絡PlusというChiReaff Spaceと連携した保育園と保護者の連絡アプリになり

ます。先ほどのキッズリーと同様、朝の忙しい時間に電話を受ける手間をなくす。子どもの一日の様子を写真つきで見られるといった機能を提供しております。

10ページをごらんください。

最後に御紹介するのは、自治体の取組み、会津若松市の母子健康情報サービスになります。

これは、先ほど総務省から御説明がありました前橋市の取組みを横展開しまして、よりバージョンアップしたものになります。

主な機能としましては、母子健康の記録、予防接種カレンダー、育児情報の配信など、最初に御紹介しました母子健康手帳アプリとおおむね同じものになっておりますけれども、特徴としましては、市の保有する母子健康情報を活用するという点にあります。

先ほどの母子健康手帳アプリは、母子モといった民間サービスでは、健診結果、予防接種の接種歴について利用者御自身が入力する必要があります。

これに対して、この会津若松市の取組みでは、市の保有する情報を活用することで、みずから入力していただくなくても、必要な情報というのが必要なタイミングで届くことが可能になるものになります。

11ページに実際の利用イメージをつけております。

このように、子育て世帯におきましては、ICTを活用して、子育ての効率化、負担軽減を実現するさまざまなサービスの利用というのが実際に進んできております。

このような状況を踏まえまして、現在、我々が取り組んでおります子育てノンストップについて、以下、御説明申し上げます。

12ページをごらんください。6月に閣議決定された内容になります。

成長戦略フォローアップにおきまして、例えば、予防接種や児童手当、保険、家事サービスなどの妊娠から就学前までの官民のさまざまなサービスが最適なタイミングで案内され、ボタン1つで申請できるサービスの実現に取り組むとされています。

この実現したいサービスのことを略して、仮称ですけれども、子育てノンストップと呼んでおります。

13ページをごらんください。

現在の課題としまして、子育て世帯側にはどのような手続が必要なのかわからない、子育て情報をどうすれば入手できるのかわからない、何枚もの書類に何度も同じ内容を記入する手間と時間が負担といった課題があります。

また、自治体の子育て職員側には、紙で提出される大量の申請書の確認やデータの手入力などの事務作業に時間がとられる、今後職員が減少していく中で真に必要な面談などに充てる時間をどのように確保するか、といった課題があります。

子育てノンストップの目指すものは、これらの課題を解決するため、先ほど御紹介しましたような民間の子育てサービスと行政サービスのスムーズな連携を実現させようというものになります。

それにより、手続にかかる時間的、事務的な負担を可能な限り軽減するとともに、子育てに必要な情報を最適なタイミングで簡単に入手できるようにしたいと考えています。

次のページに、具体的なサービスのイメージを記載しています。あくまで、現段階のイメージになりますけれども、自分でどんな手続が必要なのかを調べて探さなくても、ふだん使っておられる、例えば、母子健康手帳アプリですとか保育園との連絡アプリといった子育てアプリに、最適なタイミングで必要な手続や情報が届き、それを申請しようとしたら、登録してある利用者情報に基づいて必要な項目をあらかじめ入力された申請書類が自動的に作成され、利用者の方は、それを確認してOKならクリックするだけで申請が完了するという姿をイメージしております。

また、その申請を受け取った自治体の側でも、申請データを業務システムに自動的に取り込んで処理することによって、これまで職員が手作業で行ってききました確認やデータ入力といった事務作業を省略できるようにしたいと考えています。

最後、15ページになります。

現在、子育てノンストップの具体化に向けまして、民間事業者、自治体、関係省庁の参画する場において検討を進めております。

今後のスケジュールとしましては、今年度内にロードマップに策定し、来年度中に一部自治体において実証を開始しまして、2023年度からの全国展開を目指すこととされております。

それに向けまして、対象範囲をどうするか、官民の連携のあり方にどうするかといった課題につきまして、今後、検討を深めてまいりたいと考えております。

子育て世帯の負担を軽減する真に役に立つサービスの実現に取り組んでまいります。

私からの説明は、以上です。

佐藤座長 どうもありがとうございました。

AIやIoTを活用した子育て支援で、いろいろ進んでいるなということがわかりましたけれども、御質問、御意見があれば、どなたからでも。

よろしいですか。

どうぞ。

○榊原委員 1点だけ最後にお話しいただいたICTの件です。

保育の現場などでは、ICTを活用してより効率的に合理化していく効果というのはかなりあるだろうなと思っているのですが、子育て自体については、慎重に考える必要もあるのではないかとこのことを最近、いろいろな現場を見てきて感じています。

例えば、御存じのとおり、子どもが子守りアプリというようなものを与えられて電車の中で騒ぎそうになったり、カフェとかレストランなどでちょっと騒ぎそうになったり、または家でお母さんがずっと相手をできないときなどに与えられているアプリですけれども、それで、かなりの視力の低下、脳が急速に発達しているような就学前の段階で、一体何が起きているのか、相当危ないことが起きているのではないかとこのことを専門家から指摘

を聞いたりします。

それで、例えば、レストランに行ったときも、親子がそれぞれ別のアプリを見ていて、別のスマートフォンを見ていて、2時間隣にいるのに一言も会話をしないとか、親が子どもの目を見て話しかけるといことが一瞬もないといことが、最近間々見られるのです。新種のネグレクトになりつつあるのではないかと思うぐらい、デジタル世代の子育てにおけるICTの活用は、どこがOKで、どこがOKでないのかというデメリットの部分について、きちんと調査研究した上で進めていただきたいと思います。これは、人類の経験していないところなのに、子どもの発達や養育の中には、過去何世紀も必要なかったものだったので、急に導入されていることで、子どもの発達に異常が発生するようなことになってはいけないという点は、慎重にお願いしたいと思います。

以上です。

佐藤座長 ほかには、余り時間もないので、もし、きょうの前半のテーマで言い残されたこととか、何かあれば。

よろしいですか。

それでは、きょうも活発な議論をありがとうございました。

これは、特にここでなくてもいいのですが、新谷委員が転職されたので、一応、皆さんに。

○新谷委員 新谷でございます。

私ごとで恐縮ですが、カルビーという会社で働いておりましたが、このたび、KPMGコンサルティングというコンサルティング会社に転職をしました。

転職をして組織を変えるということは、働いている人たちが違って、非常に興味深い体験をしております。

コンサルティング会社ですごいなと思うのは、活躍されている女性は、子育てにベビーシッターさんとかをうまく活用してやっているということです。今までの事業会社には少ないパターンというのを実感しております。

ですので、やはり、女性が仕事をしながら、子育てと両立しようと思うと、こういったベビーシッターですとか、アウトソーシングですとか、そういったところをうまく活用するのも大切だなということを感じながら、いろいろな女性の働き方を目の当たりにしているところでございます。

引き続き、どうぞ、よろしく願いいたします。

佐藤座長 どうもありがとうございました。

それでは、次回のテーマや日程は、改めて事務局から御連絡があると思います。

特にありますか。

○南参事官 詳しい次回の日程につきましては、また、事務的にメール等で連絡をさせていただきますが、11月の下旬になろうかと思えます。

また、よろしく願いいたします。

佐藤座長 それでは、本日も活発に御議論をいただきありがとうございました。
それでは、これで終わります。
中島代表理事、どうもありがとうございます。