

きめ細かな少子化対策の推進

第1節 結婚、妊娠・出産、子育ての各段階に応じた支援

1 結婚

ライフデザイン構築のための支援

結婚、妊娠・出産、子育て、仕事を含めた将来のライフデザインを希望どおり描けるようにするためには、その前提となる知識・情報を適切な時期に知ることが重要である。情報提供の一環として、地方公共団体の結婚・妊娠・出産・育児支援の取組の事例集作成、妊娠・出産に関する医学的・科学的に信頼できる情報の関連リンク集の作成等を行い、ホームページに掲載している。

「ニッポン一億総活躍プラン」(2016(平成28)年6月2日閣議決定)に基づき、内閣府、文部科学省及び厚生労働省が連携しながら、高校生のキャリア形成支援教材「高校生のライフプランニング」を作成し、2018(平成30)年11月に地方公共団体等に周知を図った。

「家族の日」「家族の週間」等を通じた理解促進

子供と子育てを応援する社会の実現のためには、子供を大切にし、社会全体で子育てを支え、個人の希望がかなえられるバランスの取れた総合的な子育て支援を推進するとともに、多様な家庭や家族の形態があることを踏まえつつ、生命を次代に伝え育んでいくことや、子育てを支える家族と地域の大切さが国民一人一人に理解されることが必要である。

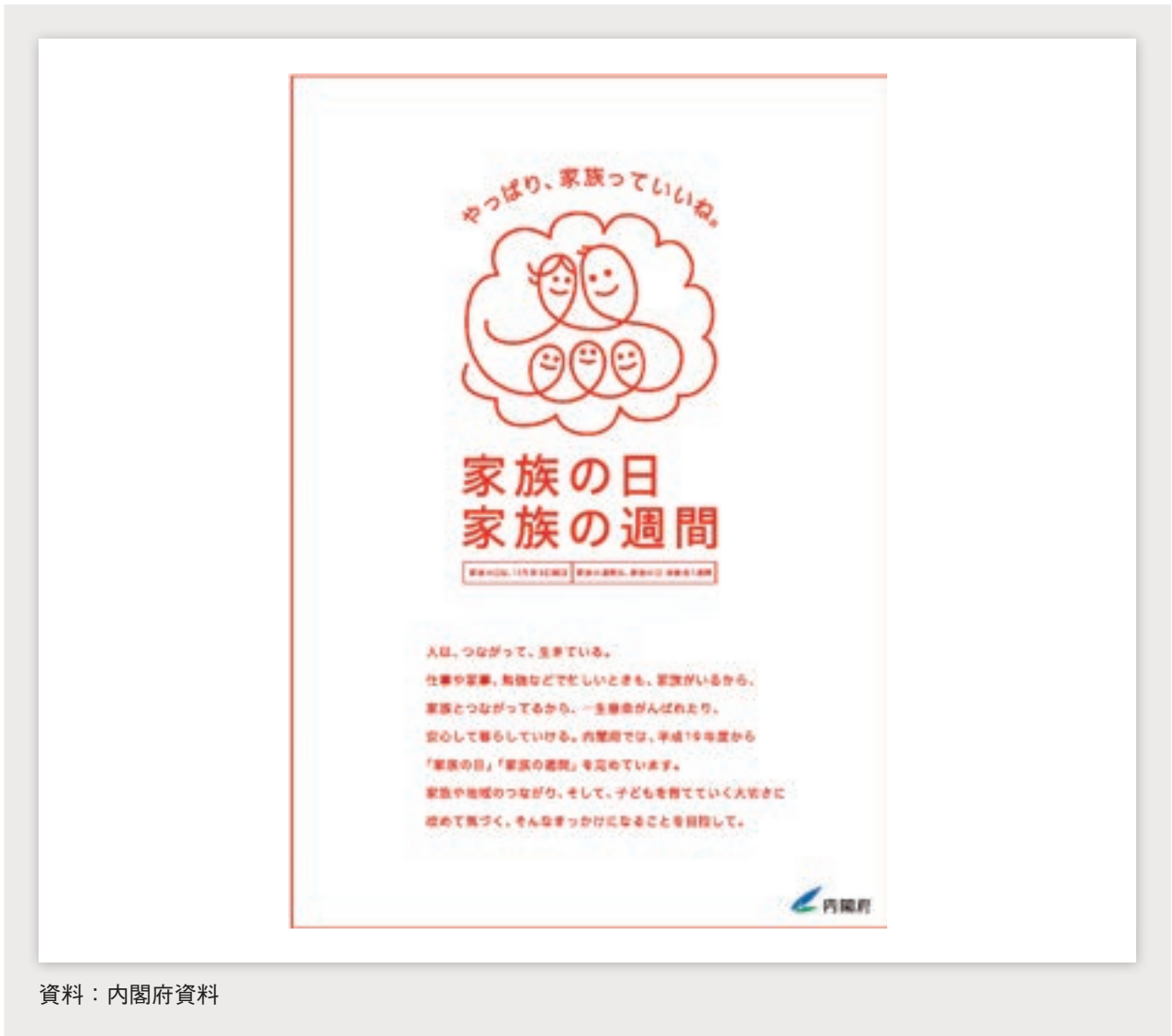
内閣府は、2007(平成19)年度より、11

月の第3日曜日を「家族の日」、その前後各1週間を「家族の週間」と定めて、この期間を中心に地方公共団体、関係府省や関係団体と連携して、様々な啓発活動を展開し、家族や地域の大切さ等について理解の促進を図っている。(第2-2-1図)

具体的には、フォーラムの開催や作品コンクールを通じて普及・啓発活動を実施している。フォーラムは、地方公共団体などの協力を得て、家族や地域の大切さを呼び掛けるため、「家族の日」に開催しており、2018(平成30)年度は、宮崎県宮崎市で開催した。フォーラムでは、有識者による基調講演やパネルディスカッション等を行ったほか、関係省庁の施策や関係団体の取組を紹介するコーナーを設け、子供を大切にし、子育てを社会全体で支える意識の醸成を図った。

また、作品コンクールについては、子育てを支える家族や地域の大切さの意識の高揚を図ることを目的として、家族や地域の大切さに関する「写真」と「手紙・メール」を公募し、優秀な作品を表彰している。2018年度は、「写真」について、「①子育て家族の力」、「②子育てを応援する地域の力」の2テーマで、「手紙・メール」について、小学生、中学生・高校生、一般の3区分で募集したところ952作品の応募があり、厳正な審査を経て受賞者を決定し、最優秀賞受賞者の表彰式を宮腰内閣府特命担当大臣(少子化対策)室において行った。

第2-2-1図 「家族の日」「家族の週間」



資料：内閣府資料



「家族の日フォーラム」
(於：宮崎県 MRT ミックダイヤモンドホール)



「家族や地域の大切さに関する作品コンクール」
表彰式 (於：宮腰内閣府特命担当大臣室)

2 妊娠・出産

(妊娠から子育てまでの切れ目のない支援体制の構築)

「子育て世代包括支援センター」の整備

2014（平成26）年度において、退院直後の母子の心身のケアや育児サポート等を行う産後ケア事業、妊産婦の相談支援を行う産前・産後サポート事業など妊娠から子育て期までの切れ目のない支援を行うための「妊娠・出産包括支援モデル事業」を29市町村で実施した。

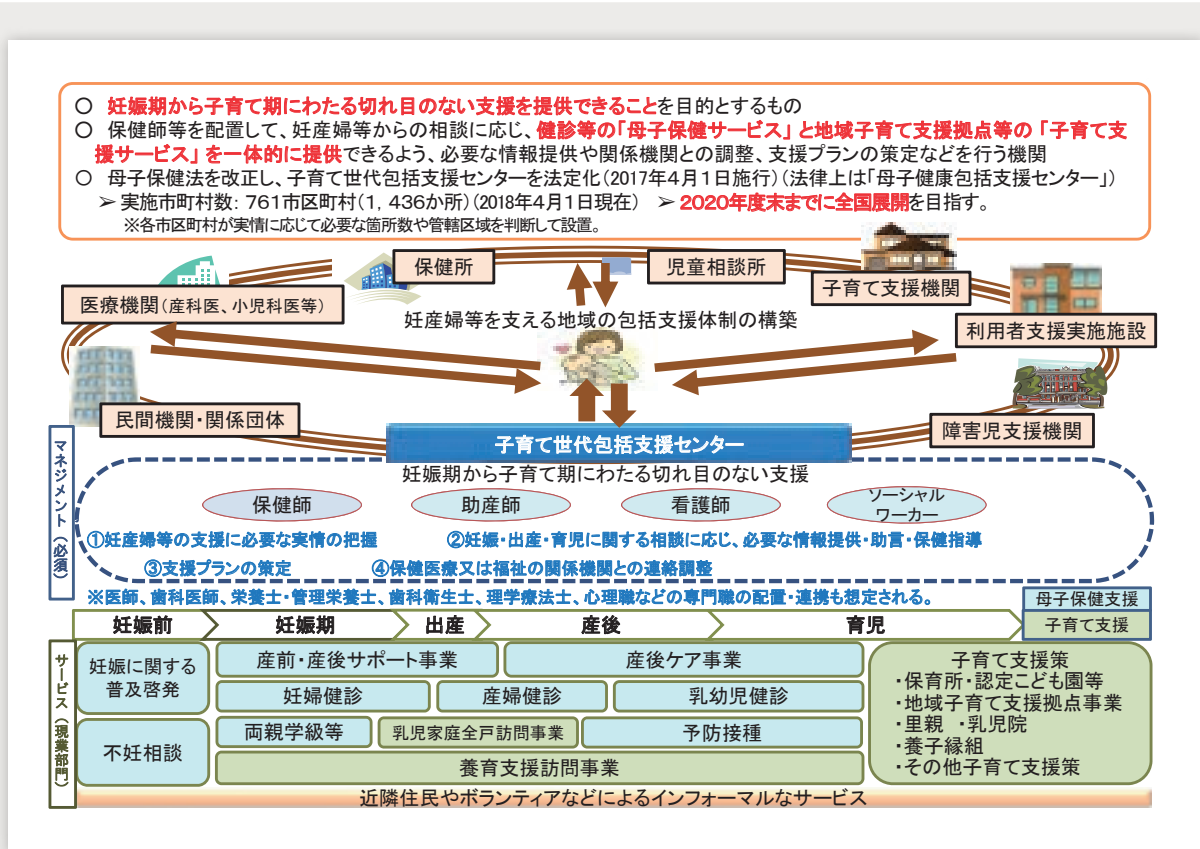
2015（平成27）年度以降は、妊娠期から子育て期にわたるまでの様々なニーズに対する総合的相談支援を提供する子育て世代包括支援センターの整備を行うとともに、地域の

実情に応じて、「産後ケア事業」や「産前・産後サポート事業」を実施するなど、妊娠期から子育て期にわたるまでの切れ目のない支援を提供する体制の構築に向けた取組を推進している。

なお、2016（平成28）年度においては、「児童福祉法等の一部を改正する法律」（平成28年法律第63号）により子育て世代包括支援センターを「母子保健法」（昭和40年法律第141号）に位置付けるとともに、2017（平成29）年8月に、子育て世代包括支援センターの業務ガイドラインを策定した。

子育て世代包括支援センターの実施か所数は、2018（平成30）年4月1日時点で1,436か所（761市町村）となっているが、「ニッポン一億総活躍プラン」（平成28年6月2日閣議決定）に基づき、2020（令和2）年度末までに全国展開を目指している。（第2-2-2図）

第2-2-2図 子育て世代包括支援センターの全国展開



資料：厚生労働省資料

産婦健康診査事業の実施

産後の初期段階における母子に対する支援を強化する観点から、2017（平成29）年度から、産婦健康診査の費用を助成している。

乳児家庭全戸訪問事業（こんにちは赤ちゃん事業）等の実施

乳児家庭の孤立化防止や養育上の諸問題への支援を図るため、乳児がいる全ての家庭を訪問し、子育て支援に関する情報提供や養育環境等の把握、育児に関する不安や悩みの相談等の援助を行う「乳児家庭全戸訪問事業」（2017（平成29）年4月現在、1,734市区町村（99.6%）で実施）や、養育支援が特に必要な家庭を訪問し養育に関する相談、指導、助言等により養育能力を向上させるための支援を行う「養育支援訪問事業」（2017年4月現在、1,476市区町村（84.8%）で実施）を推進するなどにより、子育て家庭に対する切れ目のない支援を行っている。

特に、養育支援訪問事業では、出産後の養育について出産前から支援を行うことが特に必要と認められる妊婦も対象としており、早期からの支援を行っている。

（妊娠・出産等に関するハラスメントの防止等）

指針の周知徹底及び企業の指導

妊娠・出産等を理由とする不利益取扱いの防止のため、男女雇用機会均等法で禁止されている「妊娠・出産等を理由とする不利益取扱い」に該当する具体的な内容を示した「労働者に対する性別を理由とする差別の禁止等に関する規定に定める事項に関し、事業主が適切に対処するための指針」の周知に加え、企業に対する指導の強化・徹底を行った。また、男女雇用機会均等法及び育児・介護休業法において事業主に義務付けられている職場における妊娠、出産、育児休業等に関するハ

ラスメントの防止措置の必要性等についての理解を深めるため、説明会の開催により周知を行うとともに、事業主に対する行政指導等を実施している。

女性労働者の妊娠中及び出産後の母性健康管理の推進

男女雇用機会均等法に基づいた母性健康管理の措置（健康診査の受診等に必要な時間の確保及び医師等の指導事項を守るために必要な措置を講じること）及び「労働基準法」（昭和22年法律第49号）の母性保護規定（産前産後休業、危険有害業務の就業制限等）について、事業主、女性労働者、医療関係者等に対し周知徹底を図っている。

また、事業主が母性健康管理の措置を適切に講じるよう指導を行うとともに、女性労働者に対して出された医師等の指導事項を的確に事業主に伝えるための「母性健康管理指導事項連絡カード」の利用を促進している。

さらに、企業や働く女性に対して母性健康管理に関する情報を提供する支援サイト「妊娠・出産をサポートする 女性にやさしい職場づくりナビ¹」により、制度の周知を図っている。

（妊娠・出産に関する経済的負担の軽減と相談支援の充実）

妊婦健診や出産・産前産後休業期間中に係る経済的負担の軽減

妊婦に対する健康診査については、2008（平成20）年度第2次補正予算等で、必要な回数（14回程度）を受けられるよう支援の拡充を図り、その後も補正予算において必要額を確保し、2012（平成24）年度まで「妊婦健康診査臨時特例交付金」により都道府県の基金事業を通じて支援した。2013（平成25）年度以降は、基金事業が一般財源化され、地方財政措置が講じられている。

また、妊娠の早期届出（それに伴う母子健

1 <https://www.bosei-navi.mhlw.go.jp/>

康手帳の早期交付)及び妊婦健診の適正な受診について、リーフレットの作成・配布等を通じて広く国民に周知を図っている。

「出産育児一時金制度」については、2011(平成23)年4月以降、引き続き、支給額を原則42万円としている。また、社会保険の加入者は、産前産後休業をしている期間について、事業主が申出をしたときに、健康保険及び厚生年金保険の保険料の免除を受けることができる。2019(平成31)年4月以降、国民年金の第1号被保険者についても、産前産後休業をしている期間について、保険料の免除を受けることができるようになる。

産科医療補償制度の整備

安心して産科医療が受けられる環境整備の一環として、2009(平成21)年1月から、「産科医療補償制度」が実施されている。同制度は、お産に関連して発症した重度脳性麻痺児とその家族の経済的負担を速やかに補償するとともに、事故原因の分析を行い、将来の同種事故の防止に資する情報を提供すること等により、紛争の防止・早期解決及び産科医療の質の向上を図ることを目的としている。

相談支援体制の整備(妊娠・出産、人工妊娠中絶等)

生涯を通じた女性の健康支援(リプロダクティブ・ヘルス/ライツ)の視点も踏まえつつ、妊娠や出産、人工妊娠中絶等の適切な相談支援体制を整備することが求められている。

このため、妊娠や出産、人工妊娠中絶等の悩みを抱える方に対して、訪問指導等の母子保健事業を活用した相談支援のほか、「女性健康支援センター事業」(2018(平成30)年度:73地方公共団体)等において、相談支援を行っている。

また、国立研究開発法人国立成育医療研究センターのプレコンセプションケアセンターにおいては、女性やカップルに対して将来の

妊娠のための健康管理に関する情報を提供することを目的に、相談、検診、情報発信、調査を行っている。

(周産期医療の確保・充実等)

出産環境の確保

安心して子供を生み育てることができるよう、特定の地域や診療科での勤務を条件とする「地域枠」を活用した医学部入学定員の増加や地域医療支援センターによる医師不足病院への医師確保支援等を通じて産科医の確保を図っている。

また、分娩施設が少ない地域において、新規に分娩施設を開設する場合などの施設や設備の整備に対する財政支援を行うとともに、2017(平成29)年度からは産科医の確保が困難な医療機関に産科医を派遣する場合の財政支援を行うなど、分娩可能な産科医療機関の確保に取り組んでいる。

助産師の活用

助産師を活用し、地域において安心・安全な出産ができる体制を確保するため、2018(平成30)年度は、就業助産師の偏在解消、助産実践能力の強化、助産学生等の実習施設確保及び助産所と連携する医療機関の確実な確保を図る目的で、「助産師出向支援導入事業」を実施している。

周産期医療体制の整備・救急搬送受入体制の確保

周産期医療体制については、リスクの高い妊産婦や新生児などに高度な医療が適切に提供されるよう、周産期医療の中核となる総合周産期母子医療センター及び地域周産期母子医療センターを整備し、地域の分娩施設等との連携の確保等により、充実を図っている。成育医療分野では、国の医療政策として、国立研究開発法人国立成育医療研究センター及び独立行政法人国立病院機構の設置する医療機関等とが協力しつつ、医療の質の向上のた

めの研究の推進や標準的医療等の普及に取り組んでいる。特に、国立研究開発法人国立成育医療研究センターでは、生殖、妊娠、胎児期、周産期、新生児期、小児期、思春期、成人期に至る一連のサイクルを想定して、健全な次世代を育成するため、高度先駆的医療、小児がん・小児難病・希少疾患・小児精神疾患、ハイリスク分娩、胎児・新生児疾患、新生児・小児期外科疾患に対する医療と小児救命救急医療の提供、小児期・周産期疾患の基礎研究と臨床研究、教育研修及び国内外の医療機関等への医療情報の発信に取り組んでいる。

周産期救急医療については、総合周産期母子医療センターや地域周産期母子医療センターの整備等を進めてきたところであり、新生児集中治療室（NICU）は目標であった出生1万人当たり25～30床を2014（平成26）年度に達成できた。妊産婦死亡率（出産10万対）は2010（平成22）年の4.1から2017（平成29）年の3.4、新生児死亡率（出生1000対）は2010年の1.1から2017年の0.9と改善が図られてきた。また、総合周産期母子医療センターの機能について、可能であれば自施設又は他施設の関係診療科と連携して産科合併症以外の合併症を有する母体に対応することとしてきた。さらに、周産期医療体制のあり方に関する検討会における意見の取りまとめ（2016（平成28）年）を踏まえて、精神疾患を合併する妊産婦へも対応可能な体制を整えることとした。

（不妊治療等への支援）

不妊専門相談センターの整備

不妊治療や不育症治療に関する情報提供や相談体制を強化するため、専門医等が、不妊や不育症に関する医学的な相談や、心の悩み

の相談等を行う「不妊専門相談センター事業」を実施している（2018（平成30）年度：67地方公共団体）。

不妊治療に係る経済的負担の軽減等

2004（平成16）年度から、配偶者間の不妊治療に要する費用の一部を助成して、経済的負担の軽減を図っている（2017（平成29）年度支給実績：13万9,752件）。この助成事業については、2016（平成28）年1月から、早期の受診を促すため、出産に至る割合が高い初回治療の助成額を15万円から30万円に拡充するとともに、不妊の原因が男性にある場合に精子回収を目的とした手術療法を実施した場合、高額な医療費の負担を軽減するため、更に15万円を上限に上乗せして助成している。また、夫婦ともに不妊治療が必要な場合は、医療費も更に高額になることから、その経済的負担を軽減するため、2019（令和元）年度当初予算において、男性不妊の初回治療にかかる助成の拡充（15万円→30万円）を行った。

（健康な体づくり、母子感染予防対策）

母子保健・母子感染予防対策の推進

21世紀における母子保健分野での国民運動計画である「健やか親子21（第2次）」を2015（平成27）年度から推進し、母子保健サービスの一層の充実を図っている。第2次計画（2015～2024（令和6）年度）では、10年後に目指す姿として「すべての子どもが健やかに育つ社会」を掲げ、その実現に向けて取組を進めている。

また、母子感染予防対策として、「HTLV-1¹母子感染対策事業」を実施し、都道府県における母子感染対策協議会の設置や、母子感染

1 HTLV-1（ヒトT細胞白血病ウイルスI型）とは、血液中の白血球の一つであるリンパ球に感染するウイルスであり、感染は主に母乳を介した母子感染による。HTLV-1に感染していても約95%の方は生涯HTLV-1による病気になることはない。しかし、一部の方は血液や神経の病気、又は眼の病気などを発症する場合がある。

予防のための保健指導等の支援体制の整備を図っている。

なお、現在の風しんの発生状況等を踏まえ、出生児の先天性風しん症候群（CRS）¹を防ぐために、風しんの患者数が多い東京都、神奈川県、大阪府等の7都府県で、妊娠を希望する女性等に対して風しん抗体検査を受けるよう周知するとともに、医療機関に対するワクチンの供給量を増やす取組等を行った。加えて、感染拡大自体を防ぐために、2019（平成31）年2月より、抗体保有率の低い世代の男性を対象に風しん抗体検査及び予防接種法に基づく定期接種を行う等の追加的対策を実施している。

3 子育て

（子育ての経済的負担の緩和・教育費負担の軽減）

児童手当の支給

子育て世帯に対する現金給付については、2012（平成24）年3月に改正された「児童手当法」（昭和46年法律第73号）により、同年4月から以下の内容による児童手当が支給されている。

○支給対象

中学校修了まで（15歳に達した日以後最初の3月31日まで）の児童を養育している方

○支給額（児童1人当たりの月額）

- ・所得制限未満の場合
 - 3歳未満 一律15,000円
 - 3歳以上小学校修了前 10,000円（第3子以降は15,000円）
 - 中学生 一律10,000円
- ・所得制限以上の場合
 - 一律5,000円（当分の間の特例給付）

○所得制限

960万円未満（収入ベース）

※夫婦と児童2人の場合

※所得制限は、2012年6月分から適用

○給付総額

約2兆1,253億円（2019（令和元）年度当初予算ベース）

幼児教育・保育の無償化の段階的实施

幼稚園については、幼稚園に通う園児の保護者に対する経済的負担の軽減や、公私立幼稚園間における保護者負担の格差の是正を図ることを目的として、入園料や保育料を減免する「就園奨励事業」を実施している地方公共団体に対して、文部科学省が幼稚園就園奨励費補助金によりその所要経費の一部を補助している。2018（平成30）年度からは、年収約360万円未満相当世帯（市町村民税所得割課税額77,100円以下）について保護者負担の軽減の拡充を行っている。また、「子ども・子育て支援新制度」における認定こども園、幼稚園、保育所等については、公定価格から保育料を差し引いた額を給付している。

さらに、2017（平成29）年12月に閣議決定した、「新しい経済政策パッケージ」等に基づき、広く国民が利用している3～5歳の幼稚園・保育所・認定こども園等の費用については全面無償化し、0～2歳についても、待機児童の解消を進めるとともに、市町村民税非課税世帯について無償化することとしている。

また、就学前の障害児の発達支援についても、併せて無償化を進めていくこととしている。

高校生等への修学支援

全ての意志ある高校生等が安心して教育を受けられるよう、授業料に充てるための「高等学校等就学支援金」を支給し、家

1 風しんに対して免疫のない女性が、特に妊娠初期に罹患した場合に出生児に引き起こされる障害。先天性心疾患、難聴、白内障が三大症状。

庭の教育費負担軽減を支援している。保護者等の道府県民税所得割額及び市町村民税所得割額の合算額が50万7,000円未満（年収910万円程度）の世帯の生徒で受給資格要件を満たす者には、年額11万8,800円を就学支援金として支給し、私立高校等に通う生徒には、世帯所得に応じて就学支援金を最大2.5倍した額を上限として支給している。さらに、2017（平成29）年12月に閣議決定された「新しい経済政策パッケージ」において、2020（令和2）年度までに政府全体として安定的な財源を確保しつつ、年収590万円未満世帯を対象とした私立高等学校授業料の実質無償化を実現することとされており、この方針に沿って検討を進めている。また、低所得世帯の授業料以外の教育費負担を軽減するため、2014（平成26）年度に創設した「高校生等奨学給付金制度」については、制度創設以降、毎年第1子の給付額を増額するなど、その充実に努めている。加えて、「離島高校生修学支援事業」において、高校未設置の離島の高校生に対する補助を実施している。

高等教育段階における教育費負担軽減策の充実等

意欲と能力のある学生等が、経済的理由により進学等を断念することがないように、安心して学ぶことができる環境を整備することは重要である。このため、日本学生支援機構が実施する大学等奨学金事業について、充実に努めているところである。（第2-2-3図）

2018（平成30）年度から本格的に開始した給付型奨学金制度を着実かつ安定的に実施するとともに、2017（平成29）年度予算において貸与基準を満たす希望者全員への貸与を実現した無利子奨学金制度を、引き続き、着実に実施している。（第2-2-4図）

国公立大学においては、全大学で授業料免除制度を整備しており、経済的理由などにより、授業料の納付が困難である者などを対象に、修学継続を可能にし、教育を受ける機会を確保している。また、私立大学等において

も経済的に修学困難な学生等への授業料減免等の充実を図っている。

なお、2017年12月に閣議決定した、「新しい経済政策パッケージ」及び2018年6月に閣議決定した、「経済財政運営と改革の基本方針2018」に基づき、2020（令和2）年4月から、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して、大学、短期大学、高等専門学校、専門学校における授業料減免及び給付型奨学金の支援対象者へ支援額を大幅拡充することとしている。

（多様な主体による子や孫育てに係る支援）

祖父母等による支援

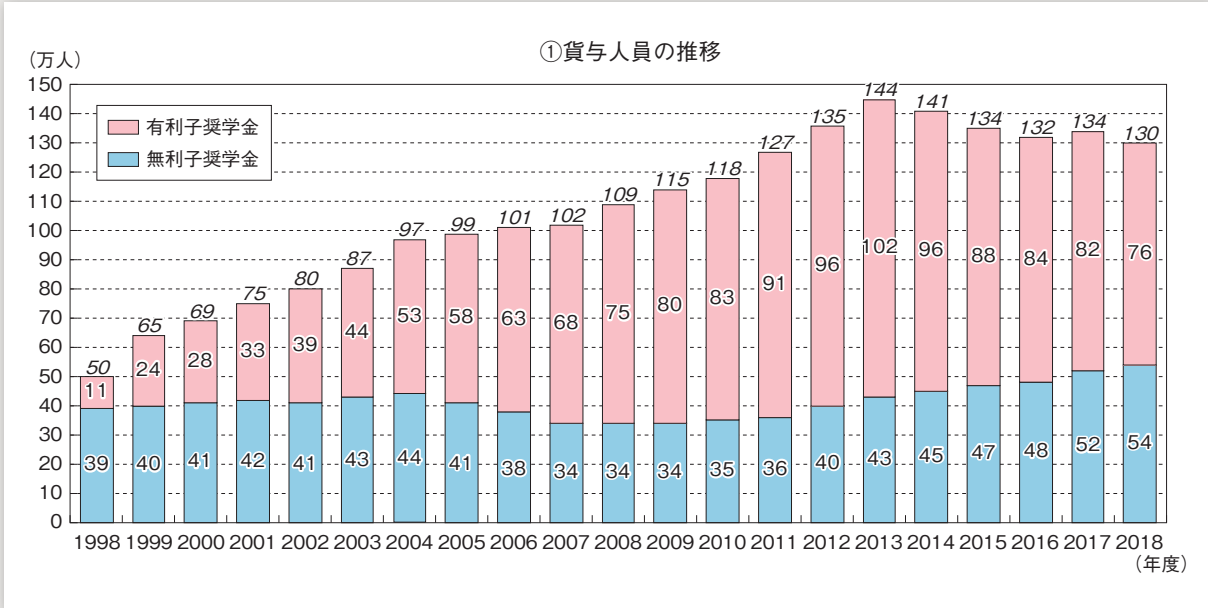
2015（平成27）年11月26日に一億総活躍国民会議において取りまとめられた「一億総活躍社会の実現に向けて緊急に実施すべき対策－成長と分配との好循環に向けて－」において、「家族の支え合いにより子育てしやすい環境を整備するため、三世代同居・近居の環境を整備する。」とされ、三世代同居など複数世帯の同居に対応した住宅の整備及びリフォーム工事への補助、リフォーム工事を行った場合の所得税の税額控除の取組を行っている。

UR賃貸住宅においては、一定の要件を満たす子育て世帯等や子育て世帯等との近居を希望する支援世帯に対して、新築賃貸住宅の募集（抽選）時における当選倍率の優遇や、既存賃貸住宅の募集（先着順）時において、子育て世帯等と支援する親族の世帯がUR賃貸住宅に近居（概ね半径2 km以内、またはニュータウンなどの地域では一方の住宅がUR賃貸住宅以外でも可）する場合、新たに入居する世帯の家賃を5年間5%割引する取組を行っている。

商店街の空き店舗、小中学校の余裕教室、幼稚園等の活用による地域の子育ての拠点づくり

商店街の活性化は、地域経済の活性化、地域コミュニティの形成にとって重要な要素で

第2-2-3図 奨学金の貸与人員及び奨学金事業費の推移

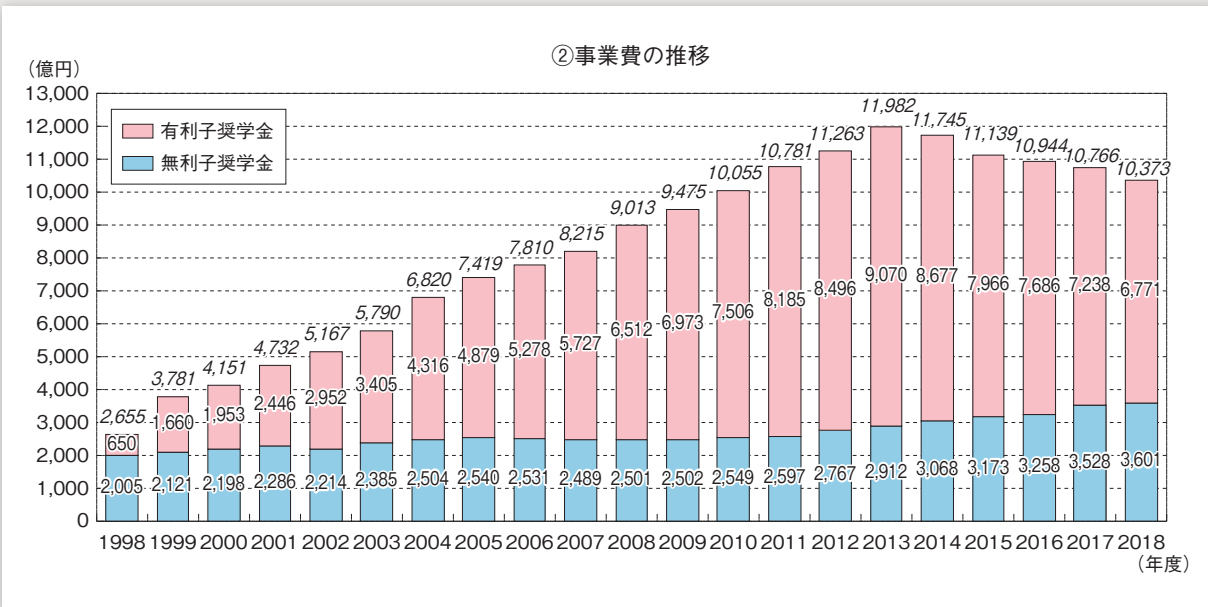


資料：文部科学省作成資料

注：1. 数値は当初予算ベースによる。

2. 2005（平成17）年度入学者から都道府県に移管している高等学校等奨学金事業については本表から除いている。

3. 貸与人員の計は四捨五入の関係で一致しない場合がある。



資料：文部科学省作成資料

注：1. 数値は当初予算ベースによる。

2. 2005（平成17）年度入学者から都道府県に移管している高等学校等奨学金事業については本表から除いている。

3. 貸与人員の計は四捨五入の関係で一致しない場合がある。