

少子化対策の抜本的見直しについて

平成21年7月9日
東京商工会議所

わが国の合計特殊出生率は、1970年代の後半から減少を続けており、ここ3年は僅かに反転しているものの、依然として1.37（2008年）と深刻な状況にある。少子化対策は、1995年の「エンゼルプラン」以降、「新エンゼルプラン」、「少子化対策プラスワン」、「待機児童ゼロ作戦」など、数多く打ち出されてきたが、十分な効果を挙げているとは言えず、少子化対策の予算についても、対GDP比で0.83%にすぎない。欧州諸国では対GDP比2～3%に達しており、わが国は遠く及ばないのが現状である。

フランスやスウェーデンでは、「少子化」に限定せず「ファミリー・ポリシー」という考え方にたって幅広い対策を講じ、少子化に歯止めを掛けることに成功している。わが国においても「少子化対策」から「ファミリー・ポリシー」への転換を考えるべき時期にきている。

社会の宝である子どもの増加は、地域に安心と活力を与えるだけでなく、地域経済の振興や内需の拡大にも資するものである。「ファミリー・ポリシー」は、今後の内需主導型社会を目指すための将来への投資と位置づけ、社会的国家政策として戦略的に取り組むことが大変重要である。

既に、1000万人の人口ボリュームを持つ団塊ジュニア層も30代後半となり、出産適齢期の最後半に入ってきていることから、実効性のある早急な対策を、今後3年程度集中的に実施することが重要である。

1. 少子化対策からファミリー・ポリシーへ

わが国のとってきた少子化対策（保育所整備などの子育て支援、社会全体で子育てを支援するための意識改革、仕事と育児の両立支援、子育てに係る経済的負担の軽減など）は、いずれも出生率回復を実現するに至らず、今後ともこれらの対策のみに依ってはいは、かなりの困難が予想される。

これまでの少子化対策は、各々の政策毎に典型的な特定の利用者を想定し、縦割り行政の中で行われていたため一貫性を欠いており、子育て世帯やこれから結婚・出産する世帯のライフステージの変化に応じた多様なニーズに対応できていなかったと思われる。

「ファミリー・ポリシー」は、出会いから自立まで、子育て世帯に対する「長

期にわたる切れ目ない総合的な家族応援政策」であり、即ち、出会いから結婚・出産・子育てそして子どもが自立するまで、経済的支援、育児と仕事の両立、保育・教育・医療サービスなど、ライフステージにあった子育て世帯に必要な支援を切れ目なく行うことである。

また、子育て世帯の働き方、家族のあり方が多様になっている今日では、「保育に欠ける」要件を満たす乳幼児だけが保育の対象となっている児童福祉法について、抜本的に見直す必要がある。

2. ファミリー・ポリシーに係る支出の大幅な拡充について

これまでの少子化対策は、それぞれの制度ごとに、担当省庁や部局が複数に分かれ、財源も国・地方・企業などが対象や水準に分かれて拠出しているなど、入り組んだものとなっている。この際、受益者である国民の立場に立って、行政機関を簡素化・効率化・明確化した上でファミリー・ポリシーに統合すべきである。

ファミリー・ポリシーに係る支出は、将来にわたり安心して活力ある社会を実現するための「将来への投資」であるにも拘らず、わが国の少子化対策予算（児童・家族関係支出）は対GDP比で0.83%にすぎない。欧州諸国並の対GDP比2～3%を目標に大幅に引き上げ、例えば待機児童の解消に向けた保育サービスの充実や児童手当の大幅な引き上げ、教育費軽減等に充てるべきである。

財源については、安定財源を確保することが必要であり、将来的には消費税を含む税体系の抜本的見直しによって安定した財源を確保すべきであるが、当面は、社会保障給付費（特に高齢者対策費）の配分見直し等によって捻出すべきである。

3. 実施すべき対策の視点 ～提供者本位から利用者本位へ～

今後、わが国が早急に打つべき政策は、発想を「提供者本位」から「利用者本位」に転換し、個々の対策を次のような視点から見直すべきである。

(1) 施設基準から機能基準への転換

保育サービスは、利用者の多様なニーズを満たすものとして、充実が図られてきている。しかし、補助金の配分が面積や設備など「施設」を基準としたものとなっているため、都市型の保育施設や家庭型保育など施設基準を満たさないものの、多様な機能を持つ保育サービスに対する補助は手薄になっている。

従って、ファミリー・ポリシーの観点からは、認可保育所だけでなく、子育て世帯が選択した保育サービスという「機能」に着目した補助に転換すべきである。

フランス・スウェーデンなど諸外国は、機能基準で保育サービスの提供を行っており、今後、わが国も機能基準への移行を進めるべきである。

(2) 国から地方への権限移譲

子育てや地域支援の取り組みは、現場に近い地方自治体の方が、より制度利用の実態を把握しやすく、地域の実情に応じたきめ細やかな対応を行うことができる。国が一律に制度運用の基準を作るのではなく、地域の事情に応じて子育て世帯のニーズ解決ができるように、地方自治体に権限を移譲すべきである。

4. 具体的に見直すべき項目

(1) 施設基準から機能基準への転換

(利用者の視点に立った多様なサービスの創出)

- ① 認可外保育施設・一時預かり保育・ベビーシッターなどの保育サービスについては、利用券方式（バウチャー方式）も含め補助の公平化・多様化を図るべき。なお、現在一部の自治体で行われている独自の利用券については評価するものであるが、直接的な保育サービスへの利用は認められず、保育周辺サービスに留まっていることから、多様なサービスを利用できるよう、用途を拡大すべきである。
- ② 家庭的保育（保育ママ）については、具体的な制度内容が普及のカギとなる。保育所のような施設基準ではなく機能基準にすべきである（例えば、「保育を行う居室は9.9㎡以上、3人を超えると一人につき3.3㎡を加算」などの要件の緩和、教育機能の整備（保育者の再教育など））。
- ③ 認可保育所に直接契約制度を導入し、保育料については、サービスの質の低下を招かないよう配慮しつつ、原則自由化すべきである。

(病児・病後児保育の多様なサービスの拡大)

- ④ 病児・病後児保育事業として、「オープン型（保育所や病院に併設）」「自園型（保育所に看護師を配置）」「緊急サポートネットワーク事業（自宅に保育士や看護師を派遣）」があるが、緊急サポートネットワーク事業は平成22年度には廃止されファミリーサポートセンターへ事業移管されることが決定している。しかしながら、病児・病後児保育は、児童を持つ働

く保護者にとって必要不可欠な制度であり、病児・病後児保育に対する多様なサービスを維持するため、NPOや市民ボランティアなど多様な運営主体の参入を阻むべきでない。やる気のあるサービス提供者にとってインセンティブのある制度に見直すべきである。

- ⑤ 病児・病後児保育事業に対する要件（オープン型・自園型で、児童2名に対し、職員1名。看護師等を配置）は一律的で膨大な維持経費が発生しているため、基準を見直すべきである。

(2) 国から地方への権限移譲

(二重行政の解消)

- ① 認定こども園は、幼保一元化を目指した制度であるが、認定件数が358件（2009年4月現在）と普及が進んでいない。これは、従来の保育所と幼稚園の二つの制度を前提としているため、認定等に係る事務処理や会計処理が複雑・膨大となり、補助金の申請・手続きもばらばらで手間がかかることなどに原因がある。それぞれの監督省庁の権限を大幅に移譲し、地方自治体の判断で実施できるようにすべきである。
- ② 「放課後児童健全育成事業」（厚生労働省）と「放課後子ども教室推進事業」（文部科学省）について、保護者の就労条件、運営日・時間、対象年齢等で制限がある一方、整備拠点などの連携が取れておらず、子育て世帯の目線に立った柔軟な制度設計がなされていない。省庁別の縦割りを排除し、地域主体の放課後対策事業の実現を図るべきである。
- ③ 景気の低迷により女性の就業希望者数が増加しており、通常保育など従来の保育サービスだけでは十分対応できない。地域の実情に応じて、様々な子育ての壁を解決する手段として、身近な拠点である商店街の空き店舗などを子育て施設として活用できるようにすることも重要である。

(認可保育所の要件緩和・補助のあり方)

- ④ 認可保育所は面積基準や用途制限等が厳しく、地価の高い大都市部での新規参入や開設・増設を抑制する要因にもなっている。地域の実情に応じて、認可保育所の認定基準等を緩和すべき。将来的には、施設基準ではなく、諸外国のように機能基準へと転換すべきである。
- ⑤ 認可保育所の運営は社会福祉法人を要件とする自治体が多いが、株式会社やNPOなど多様な経営主体の参加を促進すべきである。
- ⑥ 国が定めた認可基準を満たしているにも拘らず、株式会社やNPOに対し

て施設整備費補助が支給されないなど、設置主体により補助金に格差があるので、設置主体に拘らず施設整備や賃料などの経費について財政支援すべきである。

(既存の認可外保育施設に対する支援)

- ⑦ 現在、国が支援を行う認可外保育施設は、一定の基準を満たし新たに開設する場合に限られている。早急に待機児童の解消を図るために、既存の認可外保育施設に対しても支援を行い、保育サービスの充実を図ることが必要である。

(地域の子育て支援)

- ⑧ ファミリーサポートセンターの運営は、行政あるいは社会福祉協議会などが大半を占めており、企業やNPO法人が参入しづらい現状がある。地域の創意工夫による多様な主体が参画できるよう、委託先の選定基準の明確化、委託先決定プロセスの透明化を進めるべきである。

(3) 緊急に実施すべき対策

(安心こども基金)

- ① 保育所の整備等のために「安心こども基金」が作られたが、放課後児童クラブ設置促進事業、認定こども園整備等事業など、制度を束ねただけで中身は従前の省庁別の縦割りのままである。例えば、保育所が不足している一方で幼稚園に対する基金枠が余っている場合に、その枠から保育所に対して補助金を拠出できるなど、現場の実情に合わせた柔軟な対応ができるよう、自治体に対する用途制限を取り払うべきである。また、東京都の認証保育所など、待機児童の解消に資する地方単独施策にも充当可能とすべきである。
- ② 安心こども基金については、財源となる交付金が児童数により配分されること、あるいは認可基準を満たしているにも拘らず地方自治体の財政事情などのため認可外とならざるをえない施設について手当されることなど、評価できる。ただし、基金は2年間の時限措置であり、それ以降は国から地方へ権限・財源を移譲し、対策を地方が実施できるようにすべきである。

(安心して出産できる環境整備)

- ③ 不妊に悩む夫婦は増加しているが、特定不妊治療費助成事業の要件が厳しく、助成金を受給した人は、当初の利用見込みの16%に留まっている。助成額(現行、1回あたり上限10万円(平成21年度に限り15万円に増額)、

年2回まで)の増額、所得制限(現行、世帯収入730万円)の緩和、対象となる治療(現行、体外受精及び顕微受精)の拡大(人工授精を含む)を図るべきである。

- ④ 小児科・産婦人科の減少と専門医不足が出産の大きな不安要素となっている。診療報酬の引き上げなどによる産科・小児科医の確保と、総合的な小児医療・小児救急医療の整備を図るべきである。

(少子化対策・両立支援策に使われる推進指標の地方毎のデータの公表)

- ⑤ 育児休業取得率や勤務時間短縮制度の導入状況など、少子化対策・両立支援策の推進指標となるデータがあるが、公表されているのは全国集計のみである。待機児童は都心部に集中するなど地域差は大きく、それに伴い子育て世帯の求める保育ニーズも地域によって異なる。全国一律でなく、個別の地域状況に見合った保育サービスを提供するためにも、その裏付けとなるデータは、早急に都道府県別に公表すべきである。

(父子家庭への対応)

- ⑥ 母子家庭のみならず、父子家庭でも支援を必要とする世帯があるにも拘らず、児童扶養手当は母子家庭にしか支給されていない。早急に児童扶養手当法を改正し、父子家庭にも支給すべきである。

(4) 企業の取り組みに対する支援

(ワーク・ライフ・バランス導入など働き方の見直しに取り組む企業への支援)

- ① 企業においては、男女を問わず育児休業の取得促進に積極的に取り組む必要があるが、男性の育児休業取得など、特に男性の働き方の見直しを促す企業風土づくりが重要である。今後は、働き方の見直しに取り組む企業に対して情報提供や啓発活動を積極的に行い、取り組みを支援すべきである。
- ② 両立支援に積極的に取り組む中小企業に対しては顕彰制度の拡充を図るとともに、企業表彰などを受けた中小企業に対する低利の融資制度の創設や公共事業の入札要件への一定の評価などを推進すべきである。
- ③ ワーク・ライフ・バランス推進にあたり、特に中小企業においては、代替要員の確保などが大きな課題となっている。ワーク・ライフ・バランスに積極的に取り組む企業への助成や税制面での優遇措置などの経済的インセンティブを拡充すべきである。

(次世代法の行動計画作成支援と認定基準の見直し)

- ④ 改正次世代育成支援対策推進法のもと、平成23年度からは一般事業主行動計画の提出義務が101人以上の企業まで拡大される。300～101人規模の中小企業は、人事労務の専任担当者を設置していないことも多く、行動計画作成に困難を伴うことが予想される。実効性ある計画作成を支援するために、例えばアドバイザーの派遣など、相談体制の環境整備が必要である。
- ⑤ 現状の認定基準は、中小企業にとってハードルが高すぎる。中小企業が柔軟な取組みを表現しやすいような届出様式の工夫や中小企業の柔軟な対応が評価されるような認定基準の見直しが必要である（例えば、「男性の育児休業取得者1名以上」要件の廃止、「女性の育児休業等取得率70%」要件の引き下げ）。

以 上

平成21年度 第 7号
平成21年 7月 9日
第606回常議員会決議