

子ども・子育て政策の充実

政策提言先 内閣府・厚生労働省・文部科学省

政策提言の要旨

子どもたちが健やかに育つ環境づくりに向けて、国と地方で十分に議論を尽くした上で、子育て家庭に対する子ども政策を総合的に推進していく必要があります。

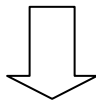
子育て家庭に対する現金給付と保育などのサービス給付とのバランスを考慮するとともに、国と地方の適切な役割分担のもと、サービス給付については、基本的に地域の実情に応じ地方が創意工夫により実施できる制度設計に取り組むことが重要だと考えます。

このため、以下の内容について提言いたします。

【政策提言の具体的内容】

<効果的な施策の展開>

- 平成23年度の子ども手当については、現行の子ども手当を半年間延長することとなりましたが、10月以降の子ども手当は、「子ども手当に関する5大臣合意（平成22年12月20日）」の趣旨を踏まえ、国と地方が十分に協議をしたうえで制度設計を行う必要があります。
- 子ども・子育て新システムについては、平成25年度からの施行に向けて、具体的な制度設計の検討が行われていますが、関係者との議論を尽くすとともに、サービス給付は、基本的に地域の実情に応じ地方が裁量と創意工夫をもって担うことができる仕組みとし、今後増大すると見込まれるものも含め、安定的、恒久的な財源を確保することが必要です。
- 子ども・子育て新システムの施行を待たずとも、子ども手当のような現金給付だけでなく、ライフステージに応じたサービス給付を、バランスよく、必要な財源を確保した上で、地方の実情に応じたサービスを提供できるようにすることによって、子ども・子育て政策の充実につながると考えます。



《妊娠～出産期》

- 妊娠を望む夫婦が安心して治療ができるよう、特定不妊治療費の医療保険の適用についての検討を早急に実施することが必要だと考えます。
- 周産期死亡や乳児死亡を防ぐためには、妊娠中の適切な母体管理が重要であり、妊婦健康診査は必要不可欠であることから、妊婦健康診査（14回）への公費負担について、平成24年度以降も継続して実施することが必要だと考えます。

《子育て期》

- 現行の多子世帯保育料軽減措置は、同時入所を要件とし、認可外保育施設を対象外としていることから、対象者が限定されているため、同時入所要件の廃止と対象施設の拡大を行うことが必要だと考えます。
- 保育所に入所していても、その保育所で行われていない夜間や休日などの保育、また、急な体調不良への対応とそれらに伴う送迎など、保護者のニーズに応じてきめ細かく行うことができるよう、家庭的保育事業（保育ママ）を拡充することが必要だと考えます。
- 全国どこでも、子どもが病気になった時に治療費を心配することなく安心して医療が受けられるよう、医療保険による乳幼児医療費制度を拡充することにより、さらなる負担軽減を行うことが必要だと考えます。
- 自治体が、乳幼児に対して医療費の助成を実施した場合に、国民健康保険制度で行われている療養給付費等負担金及び普通調整交付金の減額調整措置は、廃止することが必要だと考えます。

【政策提言の理由】

1 子ども手当について

平成23年度の子ども手当については、現行の子ども手当を半年間延長することとなりましたが、10月以降の子ども手当は、国と地方が十分に協議をしたうえで制度設計を行うことが必要です。

全国一律の現金給付である子ども手当の財源は、全額国が負担すべきであり、また、受給者の所得制限の適否、サービス給付との組み合わせなど、全体的な子ども・子育て施策の充実の観点から、十分に議論されることが必要であると考えます。

2 子ども・子育て新システムについて

現在、国において、『子ども・子育て新システム検討会議作業グループ』の下に3つのワーキングチームが設置され、具体的な制度設計の検討が行われていますが、関係者との議論を尽くすとともに、地方が担うサービス給付は地域の実情に応じ、地方が裁量と創意工夫をもって実施することができる仕組みとし、今後増大することが見込まれるものも含め、安定的、恒久的な財源の確保が必要であると考えます。

3 特定不妊治療の医療保険適用の検討について

特定不妊治療は、自由診療であることから、1回当たり5万円程度から45万円を超える治療まで、医療機関によって大きな格差が生じており、助成制度を利用しても大きな経済的負担が生じる場合があります。保険適用となることで、どこの医療機関で治療を受けたとしても、同じ治療内容であれば医療費が均一化され、安心して治療が受けられるようになりますし、医療機関への不妊相談もしやすくなります。

4 妊婦健康診査の公費負担の継続実施について

国の平成20年度補正予算において公費助成が14回に拡大されたことによって、平成21年の高次医療機関における飛び込み出産は半減しました。

当県では、徹底した母体管理を進めるために、平成22年度から、妊婦や周りの方に妊婦健康診査の重要性を理解してもらうための啓発を行うなど、取り組みを強化しています。

5 多子世帯保育料軽減措置について

現在、多子世帯については経済的な負担が大きいと、保育料の軽減措置が行われていますが、現行の多子世帯保育料軽減措置は、同時入所を要件としていること、また、認可外保育施設を対象外としていることから、対象者が限定されています。

当県では、平成21年度から18歳未満の児童を3人以上養育している世帯の第3子以降3歳未満の就学前児童が、保育所・幼稚園・届出認可外保育施設のいずれかの施設を利用した場合に、その利用料を無料（軽減）化する措置を講じた市町村に対して助成を行っています。

《参考》3歳未満入所者数に対する第3子の割合（保育所での推計 高知県）

同時入所の場合	18歳未満の場合
4.6%	18%
	(第3子の出現率)

同時入所の比率：平成22年4月1日の保育所基礎調査による民間保育所への第3子入所者数の比率による
18歳未満の場合の比率：平成19～21年度の人口動態調査による

6 家庭的保育事業（保育ママ）の拡充

現在の保育制度には、延長保育や病児・病後児保育、休日保育など様々な保育サービスが用意されていますが、少子化の一層の進行や女性の就労の拡大、家庭や地域社会の変容の中にあって、既存の保育所等で担いきれていないニーズに適切に対応していくことが必要です。

そのためには、子どもが健やかに育ち、働きながら子育てしやすい環境づくりに向けて、家庭的保育事業の要件等の拡充を行うことにより、地域の実情や保護者の保育ニーズにフレキシブルに切れ目なくきめ細かく対応していくことが大切です。

7 医療保険制度による乳幼児医療費の負担軽減について

全国の自治体において助成が行われていますが、各自治体の財政力等により、住んでいる地域によって格差が生じています。全国どこで暮らしていても、子どもが病気になった時に治療費を心配することなく安心して医療が受けられるよう、医療保険による乳幼児医療費制度を拡充し、さらなる負担軽減を行うことが必要だと考えます。

8 乳幼児に対する医療費の助成を実施した場合の国民健康保険制度における減額調整措置の廃止

乳幼児に対する医療費の助成を実施した場合の国民健康保険制度における減額調整措置は、国保財政の負担となっていることから、少子化対策を国の重要な施策として推進していくためにも、廃止することが必要だと考えます。