

少子化対策・子育て支援に関する研究会報告書

人口減少に立ち向かう 都市自治体と国の支援のあり方

平成 27 年 5 月 26 日

全 国 市 長 会

政策推進委員会 少子化対策・子育て支援に関する研究会

目 次

はじめに · · · · ·	1
I 人口減少問題等に対する各都市の認識 · · · · ·	2
1 人口減少に対する認識 · · · · ·	2
(1) 人口減少問題は、危機感を持って取り組むべき喫緊の課題である · · · · ·	2
(2) 人口減少は社会減の影響が大きい · · · · ·	2
(3) 継続的な都市自治体経営に影響がある · · · · ·	2
(4) 人口増加は、雇用と良好な子育て・教育環境が影響している · · · · ·	2
2 人口増加都市の要因 · · · · ·	3
(1) 地域コミュニティが充実している · · · · ·	3
(2) 育児支援が受けられる親族が近くにいる · · · · ·	3
(3) 「地域」が子どもへの関心が高い · · · · ·	3
(4) 特別な少子化・子育て支援事業は行っていない · · · · ·	3
II 少子化対策・子育て支援をめぐる課題の整理 · · · · ·	4
1 全国一律政策の限界と見直し · · · · ·	4
2 多様な政策ターゲットへの対応 · · · · ·	4
3 ライフ・デザイン教育の促進と規範意識の醸成 · · · · ·	5
(1) ワーク・ライフ・バランスの促進 · · · · ·	5
(2) ライフ・デザイン教育の普及 · · · · ·	5
(3) 家庭を大事にする規範意識の醸成 · · · · ·	6
4 財源の配分と確保 · · · · ·	6
(1) 地方単独事業の役割と課題 · · · · ·	6
(2) 国の責任で行うもの・単独事業として行うもの · · · · ·	7
(3) 少子化・子育てのための財源の確保 · · · · ·	8
5 サービスの給付形態—現金給付と現物給付のバランス · · · · ·	8
6 役割分担と連携 · · · · ·	9
(1) さまざまな民間主体との連携 · · · · ·	9
(2) 自治体同士の連携 · · · · ·	9
(3) 都市・都道府県・国の役割分担と連携 · · · · ·	10
7 分権の推進 · · · · ·	10
8 定住のための域内経済の循環的成長 · · · · ·	10

III ライフステージに応じた都市自治体の役割：地方単独事業による支援	12
1 ライフステージに応じた都市自治体の支援	12
2 既存の枠組みを超えた横串的支援事業	13
IV 少子化対策・子育て支援のための都市自治体の役割と責任	14
1 少子化対策・子育て支援のための支援サービスの「見える化」	14
2 行政の守備範囲の見極め・多様な主体との連携	14
3 ワンストップサービスとアウトリーチ	14
(1) ライフステージを通じたワンストップサービスと行政の統合化	14
(2) 支援を必要とする人（子ども）へのサービスの差し伸べ（アウトリーチ）	15
4 自治体連携	15
5 地域社会（コミュニティ）の充実－地域力の醸成－	16
6 競争しない・競わせない少子化対策－地域の誇りの競い合いへ－	16
7 少子化を前提とした都市環境整備	17
8 一人ひとりの子育てへの支援と人材育成	17
V 少子化対策・子育て支援のための国の役割と責任	19
1 マクロの視点からの骨太の指針の作成	19
2 東京一極集中のは是正・自治体ごとの格差は是正	19
3 社会実態に合ったわが国の「仕組み」の見直し	20
4 ナショナルミニマムとしての医療・教育の提供	20
(1) 安心して子育てのできる国への保障	20
(2) 全国一律の国による医療費保障	20
(3) 教育の国による保障	21
(4) 子どもの貧困対策	21
5 少子化対策・子育て支援のための財源配分	21
6 分権の推進	22
7 将来ビジョンをもつライフ・デザイン教育の推進	22
8 多世代が共生するまちづくり	23
9 企業の再配置の促進	23
10 経済的自立によるライフサイクル環境の整備	24

資料編

1 「目指せ出生率アップ！」～国への緊急アピール～（平成 26 年 10 月 24 日）	27
2 少子化対策・子育て支援に関する研究会	
(1) 設置要綱	35
(2) 委員名簿	36
(3) 活動等一覧	37
(4) 調査等一覧	39
3 調査結果等	
(1) 「人口減少対策に関する意見」調査結果（平成 26 年 10 月 1 日）	41
(2) 「合計特殊出生率上位市に対するアンケート」調査結果（平成 26 年 10 月 1 日）	69
(3) 合計特殊出生率の高い国について【事務局調べ】（平成 26 年 10 月 1 日）	81
(4) 「現金給付・現物給付に関する調べ」調査結果（平成 26 年 11 月 13 日）	95
(5) 「少子化対策・子育て支援に係る市単独事業及び縦割り行政を排した市事業に関するアンケート」調査結果（平成 27 年 1 月 28 日）	107

はじめに

全国市長会では、平成 9（1997）年に全国市長会創立 100 周年記念事業の一環として「21 世紀の都市及び都市政策に関する調査」を行った。その中で、32 項目に及ぶ都市の政策上の課題を提示し、その重要度をたずねたところ、廃棄物問題、財政の悪化、高齢者の増加、中心市街地の空洞化などの順位が高く、人口減少や若者の流出などはまだ低い順位となっていた。

人口減少元年といわれた平成 20（2008）年以降、日本の人口は減少局面に入った。地方の中の都市自治体の多くでは、それ以前から人口減少に対して危機感をいだき、子育て支援など様々な対策を取り組み始めていた。一方、大都市圏の多くの都市自治体では、社会増が続いていたこともあり人口減少に対しての認識は必ずしも高くはなかった。

昨年に至り、民間の有識者から人口減少に警鐘を鳴らすセンセーショナルなレポートが発表され、また、政府の諮問機関からも日本全体の人口減少とそれによる国力の衰退が指摘された。それを受け、政府においては地方創生の取組みが始まったところである。

これまでの人類の歴史上どの国も経験したことのないほど急速な人口減少は、国の将来の姿のみならず、今後の都市自治体のあり方そのものへ大きな影響を及ぼすこととなる。

人口減少・少子化対策は、大都市圏の都市自治体も含めすべての都市自治体が、いま、取り組まなければならない喫緊の課題であることは改めていうまでもない。

もとより、人口減少・少子化対策は国家的な課題であるが、現場において住民の日々の生活に深くかかわっているわれわれ都市自治体こそ、この課題の解決に向けて中心的役割を果たさなければならない。

このため全国市長会では、人口減少社会に立ち向かううえで最も重要な柱となる少子化対策・子育て支援について、各都市自治体における施策の実施状況を踏まえ、課題等を把握し、併せて国への提言を行うため、「少子化対策・子育て支援に関する研究会」を設けた。

本研究会では、平成 26（2014）年 8 月以降、5 回にわたり研究会を開催し、出生率低下の要因についての各都市自治体の問題認識、施策を実施するうえでの課題、単独事業の実施状況、国との果たすべき役割と責任などについての調査や議論を重ね、その成果を報告書として取りまとめた。

なお、5 回の研究会には、毎回、委員市長を上回る多数の市長の傍聴があったことを付記する。

I 人口減少問題等に対する各都市の認識

本研究会では、人口減少や少子化対策について、各都市がどのような認識を持っているのかについて調査¹を行った。

1 人口減少に対する認識

人口減少問題について、各都市がどのような認識をもっているのかについて調査した結果として、次のような意見があった。

(1) 人口減少問題は、危機感を持って取り組むべき喫緊の課題である。

都市自治体のおかれている状況によって人口減少問題に対する温度差がある。例えば石炭産業が主要産業であった都市自治体では、産業の衰退により人口減少は従来から継続している課題としている。一方、人口減少があまり見られない都市自治体では、直ちに経済や市民生活に深刻な影響はないが、将来的な課題であるとしている。また、都市自治体内でも山間部と中心部との人口の不均衡があるとの指摘もある。

都市自治体のおかれている状況は以上のように異なるが、多くの都市自治体では、人口減少を自治体の存続にかかわる問題・喫緊の課題としている。

(2) 人口減少は社会減の影響が大きい。

人口減少は、自然増が見込めないだけでなく、地域から若者が大都市圏に流出（社会減）することが大きな原因としている都市自治体が多い。その原因として、地域産業の衰退や地元に働く場がないため若者が出て行くこと、一度進学等で出て行った若者が働く場がないために戻ってこないとしている。また、地勢的にも平地が少なく大規模耕作や企業誘致ができないため働く場の確保が困難との意見もある。

(3) 継続的な都市自治体経営に影響がある。

人口減少による税収減は、財政状況の悪化やそれに伴う行政サービスの低下につながるとの懸念がある。若者の転出や少子化などにより人口構造に変化が生じ、社会保障費や医療費の増大を財政運営上の課題としてあげている。地域社会の点からは、地域コミュニティの崩壊・人間関係の希薄化に伴い、地域の伝統や文化が衰退することを指摘している。

(4) 人口増加は、雇用と良好な子育て・教育環境が影響している。

一部の都市自治体では、人口が増加している。その要因として、恵まれた雇用の場や安価な住宅事情があることをあげている。生活環境としては、子育て施策の充実や高等学校、大学の充実をあげている。また、都市の形態として、職住近接型で内部完結的な都市構造であるとの

¹ 「人口減少対策に関する意見」調査 平成26年10月1日 全国市長会役員都市を中心に全都市を対象に調査（232市から回答）。

意見がある。

2 人口増加都市の要因

人口減少傾向が大きな流れになっているなかで、合計特殊出生率が上がっている都市自治体もある。本研究会では、合計特殊出生率が高い都市自治体上位 30 市に対して、その理由についてアンケート²を行った。

(1) 地域コミュニティが充実している。

地域が直接子育て世帯・世代を支援することではなく、「交流のしやすさや情報の得やすさ」や「昔ながらのゆったりとした地域のつながりが安全と安心となる」、「地域の見守り隊の存在」など、子育て世帯を包み込む機能を持っているとしている。

また、「人の生活の営みが見えることで家庭における安心感や家族観が幼少より養われ、そのことで出産や多産が幸福につながる風土が形成されている」との回答にもあるように、出産・子育てが地域の規範として根付き、将来に向けたライフ・デザインの実践的な教育機能を果たしているとしている。

(2) 育児支援が受けられる親族等が近くにいる。

若者世帯だけで子育てをするのではなく、具体的に子育てを手伝ってくれる人の存在が大きい。回答では、「三世代同居」「二世代同居」が多いことをあげている都市自治体がある一方、核家族化しているものの、近隣に子どもを預けることができる祖父母や両親がいることをあげている。

また、「日常的・緊急的に子どもの面倒を見てももらえる」親族や、友人・知人のネットワークがあるとの指摘がある。

(3) 「地域」が子どもへの関心が高い。

地域の風土として、「一人っ子ではかわいそう」という風土や、「出産祝い、学校の入学祝い、成人祝いなど関係者が大勢でお祝いする文化」があるなど、地域で子どもを見守り育成する環境があるとしている。

(4) 特別な少子化・子育て支援事業は行っていない。

「出生率に寄与していると思われる取組み・事業」についての意見を求めたところ、医療費や不妊治療費の助成、保育料の減免など多くの都市自治体と同様の事業を実施している。

地域コミュニティが要因と思われる。高出生率につながる様な特段の施策は思い当たらないとの意見が多い。

² 「合計特殊出生率上位市に対するアンケート」平成 26 年 10 月 1 日 27 市/30 市回答

II 少子化対策・子育て支援をめぐる課題の整理

1 全国一律政策の限界と見直し

少子化対策や子育て支援は、国民・住民が国内どこに住んでいても、一律に保障・提供されるべきものと、地域の状況に応じてさまざまな対応が必要となるものがある。

国は、ともすれば全国の地域や子育ての当事者をステレオタイプ化することで、政策目標を達成しようとするが、この手法は、現場近くでの判断によって施策の効率的な達成を重視する立場とのずれが生じやすい。

とりわけ少子化対策・子育て支援は、わが国の将来を左右するマクロ的な課題であるとともに、個人個人の生活にかかわるミクロ的な課題であることから、全国一律に行うべき施策と、個人個人やその置かれている地域の実情に即して行うべき施策とを見極める必要がある。

このような観点から、従来、都市自治体の多くが実施してきた単独事業のうち、とりわけ子育て世代の経済的負担の軽減や地域の状況によって左右されることが相応しくない基礎的な医療や教育にかかわるものについては、全国的視点から国の責任においてすべきものである。

一方、国が実施している少子化対策・子育て支援施策のなかでも、地域の実情に即して柔軟に対応する必要のある施策については、権限と責任を地方に委ね地方が主体的にその実施を担えるようにすべきである。

これまで規制緩和などの地方分権や補助金の一般財源化を都市自治体が主張してきたのは、事業を実施する都市自治体が、地域の実情や住民の多様な要望に的確にかつ限られた財源で対応することでより実効性の高い行政を行いたいがためである。

2 多様な政策ターゲットへの対応

少子化対策・子育て支援にかかる諸施策を論ずるとき、その対象となる政策ターゲットの多様性を認識する必要がある。

行財政資源を有効に配分しつつ、住民の態様に応じた施策を効果的に行うためには、全国一律の基準やステレオタイプ化された政策ターゲットの枠に住民をはめ込み、一律の施策の執行に固執することは望ましくない。

例えば、保育所の待機児童の解消や企業の育児休業制度の導入促進などは、正規雇用の勤労者、共働き世帯、出産後に職場に復帰できる労働環境等を前提とする施策といえる。

家族形態、就労状況、子育ての考え方は、地域ごと、個人個人で異なる。待機児童の解消は主に都市部での課題であり、企業の育児休業制度は正規雇用者に対する課題である。

また、女性が社会に出て活躍するという考え方が一般的となりつつあるが、実態をみると、夫が働き、妻が専業主婦として家事や地域での役割を担うという家族形態は、未だに一般的な形態としてある³。

夫婦ともの正規雇用による共働き世帯を前提とした各種制度の充実と合わせて、従来型の家族

³ 「第14回出生動向基本調査 結婚と出産に関する全国調査 夫婦調査の結果概要」平成22年6月 国立社会保障・人口問題研究所

形態、地域の社会形態を前提とした様々な制度も充実することが必要である。

実施する各種の事業は、単なる行政資源のインプット・アウトプットでその成果を判断するのではなく、一人ひとりのアウトカム（受け手の満足度）を基本として成果を判断し、それをフィードバックして行政資源の投入の量と質を考えることが必要であり、そのためには、多様な政策ターゲットに真摯に向き合う必要がある。

3 ライフ・デザイン教育の促進と規範意識の醸成

(1) ワーク・ライフ・バランスの促進

ワーク・ライフ・バランスは、性別や年齢による社会的役割の固定化から、誰もが意欲と能力を発揮し社会参加することができるよう、仕事と生活の調和を図ることを目的としている。

地方に若者が定住するためには、安定した雇用による収入の増加が必要であり、地元に働く場があることが基本である。その上で、仕事と生活が調和できるよう企業や地域社会が協力して、労働時間、休暇等の労働条件の緩和や、若い世代が出会い、結婚、子育てに向き合える就労環境、地域社会環境を整備する必要がある。

その際、働き方、生活の仕方は、地域の社会環境、経済環境、生活環境によって異なっていることから、都市自治体は地域の実情に応じた仕事と生活の調和を企業の協力を得ながら促進する必要がある。

生まれた子どもを自らの手で育て上げたいと望む女性が多くいることも事実であり、出産後、しばらくは母親との肌の触れ合いが育児に必要であるとの指摘もある。

少子化対策・子育て支援は、子どもを育てる家族に対してどれだけきめ細やかに寄り添えるかである。

行政が行う施策は、公平性や効率性を重視することが求められるが、そのことから施策の対象をステレオタイプ化してしまう傾向がある。

子育てや社会進出は、一人ひとりの異なる生き方や仕事の仕方、子どもへの愛情の注ぎ方をそれぞれのライフステージ（時間軸）に応じて行うことを前提としている。

子育てのために一旦離職し、十分な育児・子育てを行った後、再び社会へ出て行ける社会環境や企業形態が構築されることもワーク・ライフ・バランスの重要な要素である。

都市自治体は、住民に最も身近な自治体として、住民が自ら最も望むライフスタイルを実践できるステージを提供できるよう努めることが必要である。

(2) ライフ・デザイン教育の普及

地域社会や国が健全に発展していくためには、若者が自らの将来の姿を描くことができる社会であることが必要である。自分自身の居場所が不安定であったり、安定した生活のための就労の機会に恵まれなかつたりと若者が自分の将来ビジョンをもてなくなることによって伴侶を見つけ、家庭を持ち、子どもを持つ意識が希薄となる。このことが現在の少子化の背景にあると考えられる。

自らの将来をどう描くかは、自分だけの問題だけでなく、社会の中で自分自身をどのように位置づけるのか、どう貢献することができるかにもつながる。

これまでのように地域社会や家族の「場」が果たしてきた、「若者に自分の将来の姿を思い描かせる」役割を再び復活させるとともに、学校の「場」がその役割を補完することも必要となっている。

ライフ・デザイン教育は、個人の価値観や社会観を形成するものであり、そのための教育は、生き方の多様性を前提として、時間軸の中で自分の将来を見つめる場と機会を提供するものである。

都市自治体は、地域の特色を活かしつつ地域のもつ機能を通して、若者に自分のライフ・デザインを考える機会を積極的に提供すべきである。また、国は公教育のなかで若者がライフ・デザインについて考えることを全国的な仕組みとして取り上げるべきである。

(3) 家庭を大事にする規範意識の醸成

結婚・出産は、極めて個人的な問題であり、政治や行政が直接介入することは、許されない。

一方で、少子化を社会問題として捉えるとき、個々人の考え方や生き方を社会全体の視点で考える必要性もある。

人口減少や少子化を社会の危機として捉えるのであれば、出産や子育てに価値を置くという社会的な規範を「是」として、個人の生活や考え方反映させる必要も生じる。

そのためには、少子化問題を自分の将来を含めて社会の問題として捉えると同時に、子どもを持つことで自分の人生の喜びや責任を感じることができるような考え方を育むことが必要である。

ライフ・デザイン教育と合わせて、地域社会への理解、家庭を大切にする気持ち、人への慈しみなどの情緒を醸成することをおして、間接的にではあるが家庭を大事にする規範性を培っていく環境を作りに行く必要がある。

4 財源の配分と確保

(1) 地方単独事業の役割と課題

地方単独事業は、地域の実情に応じて自主的に実施するものであり、地域や住民が真に必要とする事業を、都市自治体自らの判断によって行うものである。そのため、地域ごとのきめ細かい住民ニーズを的確に事業に反映することができ、適応性、機動性、効率性に優れている。

これまで都市自治体では、少子化対策・子育て支援を国に先駆けて実施し、住民のライフステージに応じて、さまざまな事業を展開してきている。

しかし、単独事業であるがゆえに、都市自治体の財政力により事業範囲、事業規模に差が出ることとなり、財政力に余裕のある都市自治体では、多くの単独事業を実施することができる反面、財政力に余裕のない都市自治体では、なかなか住民の要請にこたえた多様な事業を展開しにくい。

都市自治体が単独事業を行うに際しての課題も多くある⁴。

⁴ 「少子化対策・子育て支援に係る市単独事業及び縦割り行政を排した市事業に関するアンケート」平成27年1月28日 少子化対策・子育て支援に関する研究会

① 「単独事業を実施・継続するための財源の確保が困難である。」

単独事業は、限られた都市自治体の財政の中で実施しているため、毎年度の予算の確保が困難となっている。しかし、一度開始した事業は期待されているため途中でやめることができないことや、周辺の都市自治体でも同様の事業が行われているためやめることができないなどの意見がある。

② 「マンパワーの確保が困難である。」

予算上人件費を確保できない、限られた職員では十分な対応ができないほかに、専門的技術のある人材を確保できず、事業を維持・拡充することができないとの意見がある。

③ 「事業成果が見えにくい。」

婚活支援のように、その結果として市内に居住してもらえるかが不確定であったり、市単独では募集範囲が限られてしまい、参加者が固定化してしまうなどの意見がある。

④ 「部門間を横断した連携、自治体間の連携等の課題がある。」

行政内で部門横断的な対応を行うためには子育て支援の重要性についての全庁的な意識付けが必要であるとする意見や、広域的に対応しようとしても他の自治体と連携が困難であるとの意見がある。

⑤ 「現行の国の制度と単独事業の相克がある。」

単独事業で医療を現物給付する場合、国から国民健康保険療養費等国庫補助負担金を減額するなどのペナルティーを科されてしまうなど、国の少子化に対する対応に問題がある。

(2) 国の責任で行うもの・単独事業として行うもの

子育て世帯・世代が日本全国どこに住もうとも、一律に受けることができる全国共通の少子化対策・子育て支援と、地域の実情を踏まえて各都市自治体が単独事業として実施する支援とを分けることが必要である。

子育てにかかる経済的負担から子どもを持つことを躊躇する世帯・世代も多い⁵。生命や安全、生活にかかわる少子化対策・子育て支援については、その対象となる人々が全国どこに住んでいても、どのような経済状況にあっても、最低限同じサービスが受けられなければならない。とりわけ、経済的貧困により子どもの育つ環境が制約されることとは、子どもの将来を左右することとなる。子育て世帯の経済的負担の軽減は、ナショナルミニマムとして国の責任において全国的に実施すべきものである。

また、都市自治体が実施している事業のなかには、妊娠婦医療費、乳幼児・子どもの医療費、一人親家庭の医療費、保育料の助成や、発達が気になる子ども等への指導などのように全国の都市自治体の多くが実施しているものがある。実施している都市自治体では、これらの事業に充てる財政負担が大きく、都市自治体の財政力によって、事業内容に差が生じてしまうことにもなる。

⁵ 「第14回出生動向基本調査 わが国夫婦の結婚過程と出生力」平成22年3月 国立社会保障・人口問題研究所

これらの事業については、国が全国一律に実施することで、若者世代に対して全国どこに住んでいても安心して生活することができることを保障することとなり、若者が地方へ移住する際のハードルを低くすることにつながることとなる。また、そうすることによって、都市自治体としてはきめ細かな子育て支援事業に取り組むことが可能となる。

(3) 少子化対策・子育て支援のための財源の確保

合計特殊出生率が回復した欧州諸国に比べわが国の家族関係社会支出の対 GDP 比が低いことが指摘されている⁶。ドイツ、イギリス、フランス、スウェーデンでは、家族関係社会支出⁷の対 GDP 比が概ね 3%～4% であるのに対し、わが国では 1.35% となっている。

一方、社会支出のうち高齢者関係社会支出の対 GDP 比をみると、わが国は約 11% とフランスの 12% よりは低いが、イギリス、ドイツ、スウェーデンと比べて高くなっている⁸。

国・地方を通じて厳しい財政状況のなか、少子化対策や子育て支援に係る財源を確保するためには、新たな財源の確保や、各政策分野間や世代間での財源配分等に関して検討する必要がある。

その場合、少子化対策・子育て支援にかかる財源の確保のために、家族関係社会支出の対 GDP 比を欧州諸国並みに引き上げるのか、対 GDP 比を変えずに社会関係費の中で少子化にかかる財源の配分比率を引上げるのかについては、広く国民的な議論が必要である。

既に、政府は、平成 27 年度予算にむけて「子育て支援など社会保障の充実を図りつつ、高齢世代への給付が中心となっている構造を見直し、全世代型の社会保障への転換を進める⁹」との考え方を示している。

また、新たな財源として介護保険の仕組みを子育てに応用する新たな保険制度の構築¹⁰や、子どもを持たない人に応分の負担を求める税制の仕組みなどが検討されている。

5 サービスの給付形態—現金給付と現物給付のバランス—

都市自治体の経営の観点からは、限られた財政状況のなかで必要とする人に必要なサービスが提供されるようにする行政的な効率性と、無駄なく的確にサービスを実施する財政的効率についても考慮する必要がある。

現在、実施されている子育て支援には、子育て世帯の経済的負担を軽減するために現金給付を中心とするもの、必要なサービスを無料で提供することを中心とする現物給付の大きく二種類がある。都市自治体は、単独事業として現物給付を中心に行っている。

現金給付としては、児童手当や出産祝い金、幼児・児童の育成手当て、入学祝金、奨学金などがある。現物給付としては、それぞれのライフステージに応じて、例えば、医療費助成（妊娠婦

⁶ 「平成 26 年度 少子化の状況及び少子化への対処施策の概況（平成 26 年度 少子化社会白書）」内閣府

⁷ 国が家族手当、出産・育児休業給付、保育、就学前教育その他の現金・現物給付のために行った支出（松田茂樹）

⁸ 「社会保障費用統計（平成 23 年度）」国立社会保障・人口問題研究所 平成 25 年 12 月 6 日

⁹ 「平成 27 年度予算編成の基本方針」平成 26 年 12 月 27 日 閣議決定

¹⁰ 「育児保険構想」平成 19 年 6 月に佐賀県が試案を発表。

不妊治療、乳幼児・子ども、ひとり親家庭)、保育料の減免、私立保育所の運営費助成、住宅取得費助成などが行われている。

現金給付・現物給付にはそれぞれメリットやデメリットが指摘されている¹¹。

(現金給付のメリット)

- ・子育て世帯の経済的負担の軽減を図ることができる。
- ・どの家庭においても公平に受けられ、自由度が高い。

(現金給付のデメリット)

- ・子育てに使われない可能性がある。高所得者への給付の適否の判断が必要である。
- ・一過性であり、小額である場合は給付の効果が疑問である。

(現物給付のメリット)

- ・受給したサービスが無償化等されるので、給付が確実に対象者に届く。

(現物給付のデメリット)

- ・サービスの無償化によって、需要の増大が心配される。
- ・サービスを受ける人・受けない人、世代間の公平性に配慮する必要がある。

上記のメリットやデメリットを踏まえ、現金給付・現物給付については、行うサービスの性質、それぞれのサービス形態のメリット・デメリットの比較考量、給付量（規模、金額）の適正、サービス提供に要する間接コスト（時間、手間、人）、所得制限などの公平性の視点から判断することが必要である。

6 役割分担と連携

(1) さまざまな民間主体との連携

子育てには、きめ細かな支援が必要であるが、それを行政のみで行なうことは困難であるため、都市自治体のさまざまな個人・組織と協力・連携する必要がある。

都市自治体には、住民、自治会、NPO、企業、社会福祉協議会、商工団体、金融機関、教育機関などがある。

また、最近では、地縁や血縁とは別に、拠点を中心としたアドホックな同じ課題を抱える住民同士のネットワークが重要な役割を果たしてきている。

そのため都市自治体は、地域の経営主体として、どのようなことを、誰が、どのように行なうのかを、それぞれの特色や能力を見極めて判断し、さまざまな担い手がサービスを必要とする住民に対して効率的、効果的に実施できるよう調整を行うことが求められている。

(2) 自治体同士の連携

人口減少に伴う財政状況の変化等により、これまでどおり各都市自治体が社会基盤施設などをフルスペックで整えるまちづくりや、住民に必要な行政サービスの提供をそれぞれの都市自治体ごとに実施することが困難になることを危惧する都市自治体が多い。

本研究会の調査でも、単独の都市自治体のみではなく、周辺自治体との連携により、それぞ

¹¹ 「現金給付・現物給付に関する調べ」平成26年11月13日 少子化対策・子育て支援に関する研究会

れの機能やサービスを補うことが必要であるとの意見がある。

そのため、人口減少に対応するための自治体ネットワークの形成や、拠点都市への機能の集約を検討する必要がある。

また、隣接する自治体同士以外にも、歴史的由縁や社会的・文化的なつながりなどにより、遠隔地同士の自治体による連携によって、さまざまな機能を補完しあったり、住民同士の交流をはかるなどの連携の仕組みを作ることも重要である。

(3) 都市・都道府県・国の役割分担と連携

都市自治体・都道府県・国がそれぞれの役割と機能を尊重し、その役割の範囲を明確にし、それぞれの縛りや権限に固執することなく、子育て世帯・世代にとって何が必要であるのかとの視点に立って相互に連携することが必要である。

都市自治体・都道府県・国がそれぞれの「すべきこと・責任」の視点からそれぞれの役割を考えた場合、都市自治体は、自ら行う支援に加え国の支援・都道府県の支援をワンストップ化して、必要とする人々に必要な支援が行き届くようにすること。

また、都道府県は、雇用環境の整備や企業への雇用の促進、産業育成・企業誘致、専門的知識を有する人材育成を中心に担い、都市自治体の少子化対策を側面から支援する。

国は、憲法第25条の「すべて国民は、健康で文化的な最低限度の生活を営む権利を有する。」(ナショナルミニマム)の規定に則り、子育て世帯・世代が等しく必要とする支援が受けられるようその責任を担うことが必要である。

また、東京一極集中の是正の受け皿として地方の生活基盤や社会基盤施設、交通体系を整備する国土政策は、地方だけでは限界があり国が責任をもって実施すべきである。

7 分権の推進

法令による規制や権限は、全国的視点から一律にその基準が定められている。そのため、地域の実情や希望を反映させた事業を実施しようとした場合、全国一律の規制や権限が隘路になることが多い。

少子化対策・子育て支援は、実際に支援を受ける住民の事情を配慮することも必要であり、規制や権限が地域ごとに実情に合ったものにできることこそ、少子化・子育ての有効性に結びつくものとなる。

そのため、安全・安心に係る最低限の規制を除き、都市自治体の事業実施の実効性が確保できるよう規制の緩和や権限の移譲が必要である。

分権改革は、各省庁の論理ではなく、現場の実情・地方の論理にそって各種の権限が地方に移されなければならない。

8 定住のための域内経済の循環的成長

地域に若者が定住し、地域社会が維持されていくためには、生活を支えるための経済活動が必要である。そのため、少子化対策の一環として各地域では、地域に企業を誘致する動きや、地元での起業の促進、さらには域内の経済活動へ波及を期待する交流人口の増加を図っている。

東京や大都市圏域などから本社機能やマザー工場などを誘致することについては、各地域が競うことだけではなく、海外との競争ともなる。また、企業の方針により急遽の撤退などの例もあり、地域での安定的な雇用先として位置づけることに不安が残る部分がある。さらに資金循環の点からも、本社機能は別として、工場などの場合、主に雇用面での経済効果が中心となり、企業活動による地域への経済的貢献には一定の限界があるともいえる。

地域が潤うためは、経済が域内で循環することが必要であり、地域の産業・企業の経済活動によって得た利益が再び地域内にさまざまな形で還元される仕組みを作ることが重要となる。

地域経済を活性化するためには、地域資源を生かし、地元を基点とした第一次産業、第二次産業、第三次産業に人々が従事できる環境を整備し、外部からの資金の流入を促すことが重要である。即効性のある企業誘致による仕事の場の確保も必要であるが、中長期的な視点から地域経済の活性化や雇用の促進を目指すのであれば、地元の産業の育成や就業に力を注ぐことが必要である。

III ライフステージに応じた都市自治体の役割：地方単独事業による支援

1 ライフステージに応じた都市自治体の支援

わが国が直面している人口減少・少子化は、都市自治体ごとに異なる様相を示している。そのため、国による全国一律に実施される施策ではカバーできないきめ細かな支援策をほとんどの都市自治体が単独事業として実施している。

都市自治体の単独事業の有効性については、「多様な少子化対策を実施する自治体の出生率が回復」する傾向がみられることから、住民のライフステージに沿った「ある程度幅広いメニューが大事」であり、それに加えて「施策の深度が加われば効果はさらに大」とする指摘もある¹²。

本研究会では、各都市自治体に単独事業についての調査¹³を実施した。都市自治体は、人々のライフスタイルに応じてさまざまな単独事業を実施している。

- ・「住」：若者が住めるよう低廉な住宅の提供

事業例：住宅の紹介、市営住宅の優先入居、住宅の取得費補助、家賃補助、リフォーム補助、空き家の紹介・改修補助、定住支援センターの設置

- ・「就」：安定した仕事に就くための支援

事業例：就労相談、就業資格取得費用の助成、就業支援セミナーの実施、女性の再就職の研修・広報・相談、新規就労者雇用企業への奨励費補助

- ・「業」：地場産業の育成、成長産業の支援、企業誘致

事業例：地域産業の活性化事業、6次産業化の促進、農林漁業への後継者支援、育児休業取得奨励事業

- ・「逢」：出会いの場、出会いのとき、出会いの機会

事業例：婚活イベントの開催・助成、結婚相談の実施、結婚仲人事業、コミュニケーション等講座の実施

- ・「結」：結婚して家庭をもつための支援

事業例：結婚祝い金・品の支給、新婚世帯への経済的支援

- ・「暮」：暮らす上での不安（貧困、経済的負担等）の除去

事業例：ひとり親家庭への手当等の支給、親元近居支援事業、安全パトロール員配置、街頭防犯カメラの設置、施設の耐震化

- ・「誕」：産前・産後の支援

事業例：不妊症治療費助成、不育症治療費助成、妊娠婦医療費助成、出産を控えた保護者への育児指導、産後ケアの実施、出産祝い金・品の支給

- ・「育」：子育てに向けた支援

事業例：乳幼児・子ども医療費助成、保育料の減免、任意予防接種補助、子育て相談・戸別訪問、保育所の整備、延長保育・休日保育・病児保育・病後児保

¹² 「市区町村の少子化対策の現状と経緯に関するアンケート調査」2013年11月～12月 松田茂樹（中京大学現代社会学部）

¹³ 「少子化対策・子育て支援に係る市単独事業及び縦割り行政を排した市事業に関するアンケート」平成27年1月28日

育の実施、放課後児童クラブ、発達が気になる子どもへの指導・支援

- ・「教」：公教育の充実、教育関係費の負担軽減、ライフ・デザイン教育の実施

事業例：教員加配、少人数学級の実施、図書館等の教育環境整備、各種学習支援、ICT教育の推進、サマースクール等の実施

- ・「学」：地元の高等教育機関の充実

事業例：奨学金貸与、入学準備金の貸与、授業料助成、交通費助成

- ・「絆」：地域の助けあいによる子育ち、子育ての見守り、多世代の共生

事業例：地域での子ども一時預かりの実施・助成、交流等の場の提供、子育てサポートの養成、コミュニティースクール

- ・「郷」：郷土を知る、郷土になじむ、郷土に親しむための教え

事業例：郷土愛を育む教育、地産地消給食などによる食育の推進、文化財を活用した歴史文化のまちづくり、地域のまつり事業

- ・「愛」：情緒豊かな感情の育み・規範意識の醸成

事業例：自然環境を生かした教育・人権教育・音楽教育等の推進、ブックスタート事業

- ・「整」：暮らしやすい街づくり、公共交通の整備

事業例：宅地開発、コンパクトシティ化、医療環境の整備、産学官連携によるまちづくり

2 既存の枠組みを超えた横串的支援事業

都市自治体は、法令や権限、補助金の枠組みによる事業に加え、それらでは対応ができない課題を住民の視点にたってさまざまな支援サービスを提供している。

住民の求める支援サービスを行うためには、法令や所管省庁の枠組みに囚われることなく、都市自治体の工夫によって、高齢者と乳幼児を持つ子育て世代とともに集う場や公園と子育ての場の融合など、横串をさしたように組み合わせて事業を実施することも必要となる。

また、都市自治体の組織は、国の省庁の事業に沿った枠組みとなっていることが多いため、その枠組みを横断した取組みや、他の自治体及び行政以外の団体・組織と連携した取組みに向けた工夫と調整が必要である。

IV 少子化対策・子育て支援のための都市自治体の役割と責任

1 少子化対策・子育て支援のための支援サービスの「見える化」

少子化対策・子育て支援にかかる都市自治体が実施する事業は多岐にわたっている。

これらの事業は、必要とする住民に必要とするサービスが適切に提供されることでその目的が達成されるものであるが、支援を必要とする住民にとって、どのようなサービスが用意されているのかが明らかになっていることが必要である。

いわゆる、支援サービスの「見える化」が必要である。都市自治体が提供できる支援を必要とする人に対して「見える化」することは、都市自治体からその地で出産・子育てをする住民に対してしっかりと見守っているとの強力なメッセージとして伝えることなり、住民の都市自治体への信頼と住民の安心感を得ることとなる。

2 行政の守備範囲の見極め・多様な主体との連携

行政が、直接住民生活にどこまでかかわることができなのか、また、どこまで行うべきかについては、必ずしも明確な基準はない。また、少子化対策や子育て支援は都市自治体の重要な役割であるが、そのすべての面に都市自治体がかかわることは不可能である。

住民の視点に立って、財政面をはじめ自治体の行財政能力、地域社会やNPOなどの機能、さらには住民の地域にかかわる機運の醸成などを踏まえ、行政として関与すべき、そして実施すべきサービスの範囲について見極めることも必要である。

地域内には、社会的課題の解決に積極的な取り組みを行っているさまざまな主体があり、そのような取り組みを積極的に支援し、行政と緊密な連携を築くことで、子育てにとってふさわしい地域の環境を整えることができる。

そして、都市自治体は子育て世帯・世代がどのような支援を必要としているかを判断し、どのような主体がそれを行えば最も効果的にできるかを調整する役割を担っている。

3 ワンストップサービスとアウトリーチ

(1) ライフステージを通じたワンストップサービスと行政の統合化

子育て世帯・世代の立場に立ったとき、妊娠・出産・育児の切れ目のない支援がそれぞれの当事者となる住民のライフステージに応じて的確に提供されることが重要である。

そのような視点に立ったとき、都市自治体として次のような対応を実施することが求められている。

① 都市自治体は、支援を受ける「人」を中心とした対応を行うために、所管部署ごとに分かれているさまざまな支援サービスを住民に寄り添って提供することが重要である。

その具体例としてフィンランドの「ネウボラ」をモデルにして、各都市自治体で切れ目のない支援とそれを提供する仕組みの導入が進んでいる。その基本は、妊娠・出産・育児のライフステージを通して特定の担当者が見守り、寄り添い、相談する等の対応をすることにより、支援を必要とする人と支援をする人が信頼関係を築くことで、安心感を醸成する

ことである。

- ② 妊娠・出産・育児などに不安を持つ世代が必要とするサービスを求めて都市自治体の窓口を尋ねたとき、国の省庁の違いや都道府県や都市自治体の違いを意識せず必要な支援を受けることができるることは大事である。

そのためには、行政の窓口が、妊娠・出産・育児などに特化して開設され、窓口にきた住民一人に対して一人の自治体職員がコンシェルジュとなり、各部門の担当者との仲介役を務める仕組みが必要でありそれによって住民に安心感を与え都市自治体への信頼を得ることにもなる。

- ③ 都市自治体が、少子化対策・子育て支援を効果的かつ効率的に実施するためには、行政内での少子化対策・子育て支援施策や体制の統合化が必要である。多くの自治体では、「子育て支援本部」のような首長等をトップとした各部門を横断する仕組みを設置し対応している。

このような仕組みが機能するためには、行政トップの強いリーダーシップはもちろん、各部門による課題の重要性の認識が共有される必要がある。

(2) 支援を必要とする人（子ども）へのサービスの差し伸べ（アウトリーチ）

都市自治体の強みは、最も住民に近いところにいて、直接住民と接していること、そしてマンパワーを発揮できることにある。その強みを一步進めて、サービスを必要とする住民が申し出ることを待つのではなく、支援を必要とする住民を把握し、行政から積極的に対象となる住民に対してサービスの案内や提供を申し出ることも必要である。

助けが必要でありながら声を上げることができない人（子ども）に対して、押し付けではなく、行政や地域が手を差し伸べて、きめ細かなサービスを紹介し、提供する仕組みと体制の整備は都市自治体の役割であり強みである。

そのためには、マイナンバー制度やインターネットの活用を通して、プライバシーや住民一人ひとりのおかれている状況に十分配慮しながら、可能な限り行政内の情報の共有を行い、行政から手を差し伸べるべきときを把握することが必要である。

4 自治体連携

少子化対策、子育て支援は、都市自治体内で完結するように実施することは基本であるが、総ての自治体が単独であらゆる対策を講じることには限界もある。

しかし、個々の自治体の限界を意識するのではなく、自らの自治体の個性を生かしながら近隣の自治体との連携や、さらにはゆかりのある全国の自治体などとの広域連携を通して対応することで、機能の補完や新たな支援事業へと展開することが可能となる。

また、個々の都市自治体で実施している単独事業は、隣接する自治体との比較ではなく、連携することで、競争を意識せず必要な事業を展開することができる。

その際、地域の中心となる都市自治体は、その地域の拠点性を高めることで、周辺地域との機能の分担と連携を行い、他地域への人口移動による人口減少を食い止める役割を担うことも想定される。

5 地域社会（コミュニティ）の充実－地域力の醸成－

子育て世帯・世代が、地域で安心して暮らし生活を営むために、地域社会の充実・育成が必要であることは多くの都市自治体が指摘している。本研究会の調査でも、高い出生率は地域コミュニティの果たす役割が大きいと回答している都市自治体が多い¹⁴。

地域社会は、子育てや家族形成のもととなる規範意識の醸成、行政が立ち入ることのできない部分や身近な問題の対応などを相互扶助という機能により補っている。

また、人々は地域社会に対して、子どもの防犯のための声かけや見守り、子育ての悩みの相談、親同士の交流や情報交換などを地域社会に期待している¹⁵。

昨今、人口の流出、減少、住民の高齢化などによって地域社会の持つ機能が希薄化し、その維持すら危惧されている。

これまで、あまり行政が地域社会に介入することはしてこなかったが、地域が困っていることなど、地域からの情報を都市自治体がくみ上げ、それに基づいて行政が支援をすることも必要となっている。

また、地域社会が住民の過ごしやすさや安全を提供する機能を維持・強化するためにも、地域の課題にきめ細かく対応する仕組みが必要となっている。そのため、地域社会の維持だけでなく、地域社会のさまざまな課題に対応するため、都市自治体の職員や部課ごとに地域社会にかかわりを持つようになってきている。

一方、地縁による地域社会とは異なる仕組みもできてきている。都市自治体が子育て支援のための専門職員を配置した拠点を設け、そこを中心に子育てをしている人が同じ悩みを持つ人々や子育て経験のある人との交流をする場として機能させている。

少子化対策や子育て支援に特化したネット型コミュニティによる支援が、地縁型の地域社会の担ってきた役割に代わって機能する仕組みができてきている。

6 競争しない・競わせない少子化対策－地域の誇りの競い合いへ－

とりわけ少子化対策は、地域間で子育て施策を競争して子どもたちを取り合ったり、若者が都市から地方へ移ることのみを目指すことはその本質ではなく、その基本は、それぞれの地域に定住し、家庭をつくり、出産し、子育てをしてもらうことを目指すことである。

都市自治体が目指すのは、子どもの誕生やその育ち、そして子どもを育てる家庭の安定・安心に意を注ぐことであり、第三者がそれぞれの都市自治体の行っている施策を比較し評価することは都市自治体の少子化対策・子育て支援にむけた励みとはなるが、それを無責任に煽ったり、競争させたり、批判することは問題解決の本質とはならない。

都市自治体は、住む人にとって居心地のよい生活環境の整備やまちづくりを行うことで、誰もが訪れたい魅力ある空間が生まれ、定住人口や交流人口の拡大を図ることに結びつく。

¹⁴ 「合計特殊出生率上位市に対するアンケート」平成26年10月1日 少子化対策・子育て支援に関する研究会

¹⁵ 「家族と地域における子育てに関する意識調査報告書」平成26年3月 内閣府政府統括官（共生社会政策担当）

暮らしやすさ、人をひきつける魅力は、住んでいる人のその地域への愛着から生まれるものであり、それがその地域の誇りにもつながるものとなる。

地域に住む人々にわがまちの自然や歴史文化などに対する愛着や誇りがあれば、それが地域の特色となり、あらゆる場面で住む人々自身による地域らしさを発信していく力になる。

他都市との相対的な比較や競争などではなく、愛着や誇りといった絶対的なものによる競い合いが重要である。

7 少子化を前提とした都市環境整備

わが国の人口は、適切な手段を講じたとしても、これまでのような人口規模に再び戻ることはない。現在は、人口減少という新たなフェーズ（段階）に入ったばかりであり社会の仕組みをどのように変化させるかを模索している状況にある。

今後、都市自治体が持続して諸機能を維持していくためには、これまでの都市の姿を将来の推計人口を前提とした都市の姿に移行していく方向性を見出さなければならない。

今後の都市自治体の状況を踏まえれば、これまでのような、都市自治体が単独で都市機能をフルセットで整備・維持することよりは、周辺自治体と機能連携をすることで、限られた資源を有効に活用し、住民に適切なサービスを提供する体制を整えることを選択肢として考える時期に来ている。

また、都市自治体内でも中心市街地にさまざまな施設や機能を集中的に配置するなど都市内の集約とネットワーク化を図ることで効率的な行政サービスの提供や施設の維持にかかる経費の削減を図ることが可能となる。

一方で未だ生活を支える都市基盤施設の整備が十分ではない地域もあり、その整備推進は人口の受け皿となる住みやすいまちづくりを進める上からも必要である。また、既存施設の統廃合や維持整備の判断は将来人口を想定した上で行う必要がある。

そのためにも、持続可能な都市経営を目指して、限られた財源のなかで新設基調から施設のLCC¹⁶（生涯コスト）を念頭に置いた再編・維持基調へ転換することも必要である。

その方法の一つとして、都市機能のコンパクト化と周辺自治体とのネットワーク化を進める考え方がある。

8 一人ひとりの子育てへの支援と人材育成

子育て支援を一人ひとりに適切に行うことを行なうことが人口減少対策へと結びつく。

都市自治体の少子化対策・子育て支援は、国・都道府県による制度的、財政的な施策を都市自治体の職員や地域住民、NPOなどの「人」が担い手となって実施している。

都市自治体が国や都道府県と大きく異なるのは、その行う行政サービスが人的サービスを中心としており、それを都市自治体のマンパワー（職員力）が担っていることにある。

とりわけ、子育て支援は、直接、人と人が関わることによって提供されるものであることから、マンパワーが充実しているかどうかによってその効果が左右されることとなる。

そのためには、マンパワーを担う人材の育成・確保が重要であるが、その育成・確保には多く

¹⁶ Life Cycle Cost 建物の企画・設計・維持・管理・廃止・撤去までを含めた費用

の時間と労力が必要となることから、都道府県や国が人材育成や確保を行い、都市自治体を支援することが必要である。

また、地域の少子化対策は、子育て支援を受ける住民だけでなく、それを支える人々の増加や定着を図ることも必要である。

V 少子化対策・子育て支援のための国の役割と責任

1 マクロの視点からの骨太の指針の作成

人口減少対策や少子化対策は、国地方を通じて取り組まなければならない重要な課題となっている。そのため、国は、人口減少対策を中心とした「地方創生」を進めることとし、平成26年末に、「まち・ひと・しごと創生長期ビジョン」、「創生総合戦略」により対応の方向性を示した。

一方で、国土審議会の計画部会では急激に進む人口減少を背景として、計画期間の途中である国土形成計画や国土利用計画を人口減少対策を踏まえ政府全体の政策をカバーする抜本的な改定を行うため見直しを進めている。

しかし、国としての人口減少・少子化にかかる骨太の方針、制度改正は手付かずであり、それがないまま都市自治体に地方創生の取組みを求めても限りがある。

人口減少や少子化は、わが国の行く末を左右する重要な課題であり、国民各層の一人ひとりの実際の生活にも大きくかかわる問題である。そのため国民各層による議論と理解を踏まえ、国としての長期的な視点から、わが国としてどのような姿を目指すべきであるのかを社会的、経済的、政治的観点から人口減少対策等に関するあらゆる政策分野を網羅する統合的なグランドビジョンを早急に作成し、国民に示すべきである。

統合的グランドビジョンは、国民に対して安心して子どもを産み育て生活ができる社会を責任を持って作り上げるという国の強力なメッセージであり、都市自治体が具体的に子どもを産み育てるための諸環境の整備の方向性を示すものとなる。

2 東京一極集中のは是正・自治体ごとの格差は是正

数次にわたる国土計画は、東京から地方への分散、国土の均衡ある発展にむけて中長期の視点からわが国の方針を示してきた。

道路・鉄道・航空などの全国交通網の整備や通信基盤の整備をはじめ各地域の社会資本整備などがこれらの計画のもとに進められてきたが、結果として、人・もの・資金の東京への集中が促進されることとなった。

そのため、東京一極集中のは是正が、人口減少・少子化対策の処方箋の一つとして、まち・ひと・しごと創生総合戦略でも指摘されているが、いまや人口減少は、東京の都市自治体、地方の都市自治体を問わず同じように直面している問題でもある。

東京一極集中のは是正は、東京がこれまでの日本の経済的発展を牽引してきていることを踏まえれば、単純に東京から人・もの・資金を地方に移すことではなく、地方の生活環境や社会基盤を整備することにより、人・もの・資金が移りやすくする条件を整え東京と各地域とが共存ができる仕組みとすることが前提となる。

合わせて、地方から東京への人・もの・資金の流れを抑制することも必要であり、暮らしやすいまちづくりや、働く場の確保のために地方の社会資本整備や産業の育成、地域交通整備などを行うことが必要である。

3 社会実態に合ったわが国の「仕組み」の見直し

わが国の人口は、平成 20（2008）年を人口減少元年として、人口減少局面に入っており、平成 60（2048）年には、日本の人口は 1 億人を割るとの推計が示されている¹⁷。

人口構成比からは、平成元年以降、高齢者人口比率と年少人口比率が逆転し、高齢者の増加が大きな焦点となり、社会保障・医療政策の軸足が高齢者福祉・医療・介護などへ動いてきた。

生産年齢人口に支えられてきたわが国の社会は、年少人口の減少による生産年齢人口の社会を支える力の低下と高齢者人口の増加に直面することとなった。

このような人口状況が必然となることが明らかである以上、従来のような人口 1 億 2 千万人を前提とした現在の社会の仕組みではなく、人口減少、人口構造の変化を前提とした中・長期的な社会制度の設計を検討する必要がある。

仕組みの見直しには、従来の仕組みとこれから目指すべき仕組みとの間で多くの相克が生じることとなるが、個人個人の生活の安定と地域の維持、社会の継続をふまえ、国民の理解を得ながら、国政の場で合意を目指すべきである。

4 ナショナルミニマムとしての医療・教育の提供

（1）安心して子育てのできる国への保障

多くの若者や子育て世代は、仕事や生活の面で不安を抱え、先行きが見えない状況にある。

少子化対策の基本の一つは、子どもや若者、そして子どもを持つ世帯・世代が、不安なく生活を営み、将来に向けたそれぞれの人生に展望がもてる社会を築くことである。

国は、若者や子育て世代に対して、全国どこに住んでいても不安なく、安心して結婚し、子どもを生み育てることができるという安心感を国民に示し、不安感の払拭につとめることが必要である。

そのためには、国は、確固たるわが国の将来展望に基づいた少子化対応に向けた指針のもと、単なる予算措置ではなく、立法措置を踏まえた少子化対策、子育て支援に向けた姿勢を明確化し、安心できる社会の姿を国民に示す必要がある。

（2）全国一律の国による医療費保障

少子化の観点からは、不安感の払拭のための第一は、本人（妊娠婦など）の生命の安全はもちろんであるが、妊娠・出産・幼児など子どもの誕生から成長にかかる子どもの生命に対する保障が、全国どこにいても、それぞれの世帯の経済状況に影響されることなく、担保されていることが重要である。

また、この保障を具体化するための産科・小児科等の地域医療が偏在することなく、各地に展開されるなど地域医療が確保されていなければならない。

現在、多くの都市自治体では、単独事業として乳幼児・児童の医療費や妊娠・出産にかかる医療費を助成しており、わが国全体が人口減少傾向にあるなかで、その減少率の抑制に少なからぬ寄与をしていると自負している。

しかし、単独事業であるがゆえに、各都市自治体による財政力が隘路となっている。

¹⁷日本の将来推計人口（平成 24 年 1 月推計）国立社会保障人口問題研究所

子どもたちの生命の安全は、都市自治体のみならずわが国の将来を左右する礎を築くものであることから、子ども医療費の無償化、産科・小児科医等の地域医療の充実、就学前教育の無償化、保育料助成、多子世帯助成等の国民の生命と生活にかかわる部分については、国がナショナルミニマムとして保障し、実施する責任がある。

(3) 教育の国による保障

次世代を担う子どもたちが社会を支える主体となり、わが国の将来の行く末を左右する。子どもへの投資は、子ども一人ひとりの能力を引き出すだけでなく、地域社会やわが国の今後の姿に大きく影響するものである。

そのためには、子どもたちの才能や能力を十分引き出せるよう、現世代が可能な限り手を差し伸べ、支援する必要がある。

その一歩として、義務教育などの公教育の質的向上を図ることが重要であり、そのための環境を整えることが重要である。

また、現在、公立の小学校・中学校の義務教育は無償化されているが、高等学校、大学等の高等教育に進むにつれて子育て世帯の経済的負担は大きくなり、この経済的負担が子育て世帯にとって重いとの認識がある¹⁸。

そのため、家庭の経済的な事由により、子どもが教育を受ける機会が失われたり、意欲のある子どもが進学をあきらめざるを得ないこととなる。

人づくりの観点からも、希望する子どもが必要な教育を受けられるよう国がしっかりと責任を持つべきものである。

(4) 子どもの貧困対策

日本の子どもの相対的貧困率（2009年：15.7%¹⁹）は上昇傾向にあり、OECD（経済協力開発機構）加盟先進国34か国中、10番目に高く、OECD平均を上回っている。特に、大人1人で子どもを養育している家庭が特に経済的に困窮している傾向にあり、一人親家庭への支援策の充実が求められる。

貧困対策は、社会基盤の強化に直結するものである。にもかかわらず貧困は見えにくいことから、負の連鎖に陥る危険性がある。

そのためには、全ての子どもたちの夢や希望の実現を持って成長していく社会を実現するために、教育・生活・就労・経済的支援など子どもの貧困対策を総合的に推進する必要がある。

5 少子化対策・子育て支援のための財源配分

少子化対策・子育て支援を実効あるものとするためには、まずは、国・地方を通じた財源確保について議論する必要がある。

例えば、合計特殊出生率の向上に成功した西欧諸国並みに対GDP比に占める家族関係社会支

¹⁸ 「都市と地方における子育て環境に関する調査」平成24年3月 内閣府政策統括官（共生社会政策担当）

¹⁹ 「平成25年版 子ども・若者白書」内閣府

出を高めるとした場合、現在の国・地方を通じた財政状況のなかで、その可能性について他の政策分野との調整をすることが必要である。

また、少子化対策・子育て支援にかかる社会支出の割合を引き上げる場合、その実施主体（国と・地方等）の役割分担を明確にし、それに見合う財源の配分を行うことが前提となる。

現在、都市自治体で実施している少子化対策・子育て支援策の多くは、国の補助金に頼ることなく、独自の財源で行う単独事業として実施されている。

少子化対策や子育て支援は都市自治体が主体的に担うとともに、国が都市自治体にそれを強く期待しているなかで、都市自治体が実施し、今後実施すべき事業に係る財源については、国は恒久的に担保する仕組みを作るべきである。

ほとんどの都市自治体では子育て世帯の経済的負担を軽減するために妊産婦や幼児・児童の医療費助成や保育所の保育費の助成などを行っている。しかし、現在、都市自治体の単独事業は、地方財政計画上そのすべてが地方の財政歳出として算定されず、基準財政需要額としても認められていない。

国が人口減少社会の警鐘を受けて、少子化対策・子育て支援を重視するのであれば、都市自治体が実施している子育て世帯の経済的負担の軽減や生命にかかわる部分については、国の責任で担い、地方に対しては地方消費税など自由度の高い財源を配分する仕組みとともに地方が地域の実情に合わせて実施する事業に要する経費については、基準財政需要額に計上すべきである。

6 分権の推進

各都市自治体は、権限移譲や規制改革などの分権改革を長年にわたり強く要請してきており、その結果分権改革は徐々に進んできているが、未だ多くの課題も残されている。

もちろん、生命・安全などにかかわる権限や規制は慎重に対応しなければならないが、直接住民の利益や福祉に結びつく権限・規制については、現場の都市自治体が状況を判断して実施できることが効果的である。各省庁の権限・規制は、各省庁の論理や全国的視点だけではなく、現場の実情・地方の論理が反映されることが重要である。

とりわけ少子化対策・子育て支援は、今、何が必要であり、何時、誰に、何をしなければならないかを知っているのは都市自治体である。そしてそれを実践しているのも都市自治体である。

都市自治体の中には、保育所における自園調理原則や面積基準等義務付けなどにより地域の実情に即した保育ニーズに対応できないところもある。

現在、喫緊の課題となっている人口減少・少子化対策・子育て支援に国・地方が一丸となって取り組むためには、国は都市自治体が実施するうえで隘路となる権限や規制を前向きに移譲・緩和するよう努めるべきである。

7 将来ビジョンをもつライフ・デザイン教育の推進

多くの人々は、わが国の人口減少を望ましくないとしているが、一方で「政府が総人口に関する数値目標を立てて、人口減少の歯止めに取り組んでいくべき」とすることに関しては、とりわけ若い世代を中心に、「取り組むべきであるが個人の出産などの選択は尊重する必要がある」と

の意見が多い²⁰。

また、その一方、子どもを産み、育てるによる負担は社会全体で支えるべきであるとする考え方方が、若者を中心に多い。

少子化は、社会全体の課題であるが、その基本は個人個人の人生のあり方に係る問題である。人それぞれの価値観や人生観は千差万別であり、国や行政がそれに介入することは許されないが、一人ひとりの生活のありようが、日本のありように大きく影響することについての理解を求めるることは必要である。

これまで、学校を卒業し、就職し、結婚し、子どもをもうけるという典型的なライフサイクルの規範を、家族や地域社会の中での親族や隣近所、地域の人々の暮らししぶりを見ながら身につけていった。そして、自身の将来設計を通じて、社会生活における自らのあり方を見つめることで、結婚や家庭、子どもを持つことなどについての規範意識が芽生えていった。

しかし、家族形態の変化や地域社会の中での人との触れ合いの希薄化や価値観の多様化等によって、その規範が形成しにくくなっている。

教育は、知識の習得や思考力を育むだけでなく、人格形成に大きな影響を持つものであり、特に、初等教育は、子どもの人格形成やものの考え方に対する影響を与える。

まずは、学校教育を通じて、しっかりと自分の将来について考える場と機会を設けることが重要であり、国がライフ・デザイン教育を主導的していくことが必要である。

8 多世代が共生するまちづくり

地域社会は、多世代共生が必然的な姿であり、互いに助けあいながら成り立っている。

人口形態の流れを見る限り、わが国の政策は人口急増対策、少子高齢化対策、超高齢化対策、そして人口減少、少子化対策へと軸足を変化させている。

そのため、国の社会福祉施策等は時々の人口形態に軸足を合わせながら変化し、そのうえ省庁別、分野別に法制度、予算が縦割りとなっていることから、住民に近い都市自治体では国の政策の枠組みに縛られたり、それを意識せざるを得ない状況にある。

本研究会の調査では、合計特殊出生率の高い都市自治体では、地域での子育てに隣近所や両親などの支援があることをその要因のひとつに上げている。

人口減少対策や子育てに関して、地域社会の持つ機能の重要性は誰もが認めるものである。そのためにも、年少者、子育て世代、高齢者という区分ではなく、国は、それぞれが共存できることを前提として法制度や政策分野そして予算の枠組みを再構築することが必要である。

9 企業の再配置の促進

企業の本社機能やマザーワークなどを地方に移転することで、人の動きをつくり、さらには地方に雇用の場を作ることは重要である。

情報通信網の発達や道路・航空・鉄道網等の整備による物流環境の整備により、企業や工場の立地環境が全国的に徐々に整ってきているが、まだまだ企業等が立地するために必要な社会基盤の整備が整っていない地域も多い。また、企業等に働く人々のための生活環境の整備にも地域によ

²⁰ 「人口、経済社会等の日本の将来像に関する世論調査」平成26年10月 内閣府政府広報室

って差がある。

そのためにも、国は企業等を各地に分散するために税制上の措置を講じることとしているが、これに加えて関連する社会基盤整備などに対しても必要な支援を行うべきである。

併せて、これまで、都市自治体の首長による企業誘致が行われてきたが、国は、経済界に働きかけて企業等が地方へ移転するよう促したり、都市自治体と企業との情報交換のワンストップ化やマッチングを行うことで、都市自治体の企業等の誘致に向けた後押しを行うべきである。

10 経済的自立によるライフサイクル環境の整備

人口減少・少子化の原因の一つとして、非正規雇用の拡大などの就労形態の変化²¹、結婚、子育てに対する考え方やその環境の変化²²、そしてライフサイクルの変化などがある。

男性・女性ともに未婚率が高くなっている中で、結婚しない理由として特に非正規雇用者は収入が不安定であることを理由としている割合が高くなっている。また、地方への移住希望者が移住する上で不安に感じていることとして、働き口が見つからないことを上げている割合が高い²³。

人口減少・少子化対策は、個人個人の生活のあり方（ライフデザイン）が重要となる。そのためには、生活環境、就労環境やその仕組みが社会全体として整えられていなければならない。

国は、働く意欲のある人が安定した経済収入を得られるよう、最低賃金の見直しや、雇用形態の整備、仕事と生活の調和の実現に向けて経済界への働きかけを行うなど、国民・住民の生活の不安、結婚・子育てへの懸念が払拭できるよう努めなければならない。

また、地方での仕事の場の確保にむけて、企業等の移転促進に加え、起業、受け皿となる既存の事業所への国・地方を通じた支援措置を積極的に行う必要がある。

²¹ 「非正規雇用の現状」平成24年9月 厚生労働省派遣・有期労働対策部企画課

²² 「未婚男性の結婚と家族形成に関する意識について 非正社員に焦点を当てた実証分析」平成25年3月 内閣府経済社会総合研究所

²³ 「東京在住者の今後の移住に関する意向調査」平成26年9月19日 内閣府

資料編

1 「目指せ出生率アップ！」～国への緊急アピール～

少子化対策・子育て支援に関する研究会 緊急アピール

(平成 26 年 10 月 24 日)

- 緊急アピール
- 緊急アピールについて
- 緊急アピール参考資料（単独事業、権限・規制緩和）

「目指せ出生率アップ！」

～ 国への緊急アピール ～

すべての基礎自治体（市区町村）にとって、人口減少・少子化は、危機感を持って取り組まなければならない喫緊の課題である。

人口減少・少子化に向けた基礎自治体の役割は、地域の見守りのなかで、人々が安定した生活を営みながら、結婚し、子どもの誕生を祝福し、子どもが健やかに育つことを直接・間接に支援することである。

しかし、それは、基礎自治体間で人口・子どもを取り合うことではなく、いわんや基礎自治体の政策を競わせるような状況は、問題解決の本質から逸脱するものである。

若者たちが、安心して子どもを産み育てることができるためには、全国どこにいてもそのために必要な基礎的な環境が保障されることが重要であり、地域によって大きな差が生じることがあってはならない。公平な条件を整えた上で、国と地方、地方同士が役割分担をし、そして連携して担っていかなければならぬ。

国は、日本の将来を見据えて、一極集中や所得格差のは是正、ワークライフバランスの確保など総合的・長期的視点から人口減少・少子化対策に関する統合的ビジョンを作成し、国民に示すべきである。

その上で、国は、子育て世帯の経済的負担を軽減することが、子育て支援の重要な要素であることを踏まえ、法令整備や税制措置を行うとともに、全国一律に実施すべき子ども医療費の無償化、保育料・幼稚園授業料負担の軽減、産科・小児科等の地域医療の充実、地方の働く場の創設支援などを実施すべきである。

一方、基礎自治体は、地域コミュニティの維持・活性化に努めると共に、地域の実情を踏まえ、現物給付を基本として、必要な人に必要な支援を行うよう創意工夫をいかした政策を積極的に展開する決意である。

そのためには、出生率アップを目指し、基礎自治体が人々のライフステージに応じた総合的な対策が実施できるよう、自由度の高い財源（包括的交付金など）を確保するとともに、これらの政策の歳出を地方財政計画に計上し、地方交付税を充実することが重要である。

併せて、各基礎自治体がそれぞれの地域資源をいかして地方創生の取組みを着実に展開できるようにするため、国は、規制の緩和や権限の移譲等を思い切って断行するなど、地方分権を一層推進することを強く求める。

平成 26 年 10 月 24 日

全国市長会

少子化対策・子育て支援に関する研究会

全国市長会 「少子化対策・子育て支援に関する研究会」 「目指せ出生率アップ！～国への緊急アピール～」について

○ 「少子化対策・子育て支援に関する研究会」とは

- ・ 少子化・子育て支援について提言書を取りまとめるため、全国市長会の政策推進委員会のもとに、7月に設置された。
- ・ 座長に田中・四日市市長、座長代理に清原・三鷹市長、委員は、31 市区長

○ 研究会の活動の経緯は

- ・ 8月 22 日、第1回研究会を開催した。
 - ・ 人口減少対策に関するアンケート調査を実施
 - ・ 合計特殊出生率上位 30 市へのアンケート調査を実施
 - ・ 合計特殊出生率の高い諸外国の事例調査を実施
- ・ 10月 1 日、第2回研究会を開催した。

○ このアピールの目的は

- ・ 研究会の議論の中で、委員市長から、「国の地方創生の動き」や政府の「予算編成」作業に合わせて、早急に国に対して意見を出すべきとの提案があった。
- ・ その提案を受けて、政府の平成 27 年度予算編成等にむけて、これまでの研究会での意見等を踏まえ、アピールを出すこととした。

○ このアピールのポイントは

- ・ まず、危機感を持って人口減少・少子化対策に取り組み、直接・間接に支援することが、基礎自治体の役割であることを示している。
- ・ その際、基礎自治体は、現物給付を基本として、必要な人に必要な支援を積極的に行う決意を示している。
- ・ 次に、国に対しては、統合的なビジョンを示すとともに、子育て世帯の経済的負担を軽減することが、子育て支援の重要な要素であることを踏まえ、基礎的な制度面での子育て環境の整備（法令整備・税制措置）を、全国一律に実施すべきとしている。
- ・ 具体的には、①子ども医療費無償化、保育所・幼稚園の保護者負担の軽減、産科・小児科等の地域医療の充実等を国の責任で実施すること。②基礎自治体が出生率アップに向けて取り組むための、自由度の高い財源（包括交付金）の確保、③基礎自治体が創意を持って取り組むことのできる規制の緩和や権限の移譲を提示している。

○ 全国市長会としての地方創生・人口減少対策の取り組みは

- ・ この研究会は、少子化・子育て支援の部分を担っている。
- ・ 「地方創生」に関しては、政策推進委員会が対応することとしている。
- ・ 11月 13 日に、政策推進委員会、理事・評議員合同会議を開催し、そこで対応を協議することとしている。

緊急アピール参考資料

1. 都市自治体が実施している人口減少・子育て支援に関する施策例（地方単独事業） 〔少子化対策・子育て支援に関する研究会資料より作成〕

1 定住支援

(1) 住宅支援

- 住宅の紹介、市営住宅優先入居
- 住宅取得費補助
- 住宅家賃補助
- 住宅リフォームへの補助
- 空き家改修への補助

(2) 居住環境の整備

- 生活機能の確保
- 公共交通の利便性向上
- コンパクトシティ化
- 防犯対策
- 子からみた祖父母と親の同居、近居の支援

2 働く場支援

(1) 就業支援

- ワークライフバランス講習会の開催、事業所等への講師派遣
- 就業資格取得費用助成
- 企業誘致による雇用の場の創出
- 女性の再就職の研修・広報・相談

(2) 企業支援

- 子育て優良企業に対する表彰等
- 起業支援
- 新規就労者雇用企業へ奨励金
- 地域産業活性化支援
- 6次産業化支援

3 パートナー支援

(1) 婚活支援

- 婚活イベントの開催、助成
- 結婚相談の実施

(2) 結婚支援

- 結婚祝い金・品の支給

4 出産支援

(1) 妊産婦支援

- 妊娠婦医療費等
 - ・医療費助成（通院）
 - ・医療費助成（入院）
 - ・妊娠婦健康診査費助成
- 不妊症治療費助成

- 不育症治療費等
 - ・治療費助成
 - ・検査費助成
- 妊娠婦に対する保健指導
- 出産を控えた保護者への育児等指導
- (2) 出産・産後支援
 - 産後ケアの実施
 - 出産祝い金・品の支給

5 子育て支援

- (1) 乳幼児・子ども医療支援
 - 医療費助成（通院）
 - 医療費助成（入院）
 - 乳幼児健康診査費助成
 - 養育医療費助成
 - 任意予防接種助成
- (2) 育児支援
 - 地域での子ども一時預かりの実施・助成
 - 子育て相談・戸別訪問
 - 乳幼児健康指導
 - 発達に心配のある子・適応障害児等への指導・支援
 - 障害児の療育支援
 - 交流等の場
 - ・親同士の交流の場の提供
 - ・親子で遊べる場の提供
 - ・子どもを含めた世代間交流の場の提供
 - ・子育てイベント・講演会の開催
 - ・子ども会、子育て支援会等への助成
 - 子育て情報
 - ・子育て情報誌の発行
 - ・インターネット・メールによる子育て・安心安全等情報発信
 - 育児用品の購入費への助成・物品の支給
 - 子育てサポーターの養成

＜市区町村における援助実施状況＞

①通院医療費援助	4歳未満 就学前まで さらに小学校卒業まで さらに中学校卒業まで さらに高校卒業まで	1,742団体 1,720団体 1,228団体 988団体 156団体
②入院医療費援助	就学前まで さらに小学校卒業まで さらに中学校卒業まで さらに高校卒業まで	1,742団体 1,545団体 1,269団体 165団体

出典：「乳幼児等に係る医療費の援助についての調査」厚生労働省
(平成26年3月24日)より加工

6 家庭支援

- ひとり親家庭等
 - ・ひとり親家庭への手当等の支給
 - ・ひとり親家庭への医療費助成
 - ・ひとり親家庭へのホームヘルパー派遣
 - ・ひとり親家庭への訪問（見守り等）
 - ・母子家庭等自立支援給付金の上乗せ
 - ・ひとり親家庭への職業訓練
 - ・父母のいずれかが死亡した児童への弔慰金支給
 - ・ひとり親家庭への支援を行う団体への助成
- 子育て世帯の公共施設等利用料の減免

○子育て家族優待の実施（買い物等）

○幼児同乗自転車の貸出

7 保育等支援

(1) 保育所支援

○保育料減免

○保育士加配

○延長保育・24時間保育等開所時間の延長

○病児保育、病後児保育の実施

○私立保育所への運営費等補助

○障害児受入れ保育所への助成

○認可外保育所保育料助成

○認可外保育所運営費等助成

○通園に係る交通費補助

(2) 幼稚園支援

○就園奨励費の上乗せ、保育料助成

○私立幼稚園への運営費等補助

○通園に係るバス運行・交通費補助

(3) 学童保育支援

○対象学年拡大

○障害児加配の拡大

○利用料の減免

8 就学支援

(1) 小中学校支援

○小学校における少人数学級の実施

○子どもへのカウンセリング、教員等への指導助言

○サマースクール等の実施

○通学に係るバス運行・交通費補助

○中学校自転車通学に対するヘルメット支給

○登下校時の地域による見守り

○給食費の減免

○食育の推進、地産地消給食

○公立の小中一貫校開設

○教育環境の整備充実

(2) 高等教育支援

○高校・大学等における奨学金貸与、入学準備金の貸付等

○通学に係る交通費補助

(3) 地域で子どもを育てるコミュニティースクールの実施

9 その他

○国際芸術祭、ジオパーク、歴史文化等を通した交流人口拡大

○大学開設による交流人口拡大

2. 人口減少・子育て支援に関する権限移譲・規制緩和を求める事項（例）

[「地方分権改革に関する提案内容に対する全国市長会意見」より作成]

（権限移譲）

- 認定子ども園
 - ・認定こども園の認定に係る事務・権限の移譲
 - ・幼保連携型認定こども園以外の認定こども園の認定に係る権限の移譲
- 教育
 - ・県費負担教職員の人事権(任命権)及び教職員定数設定権限等の移譲
 - ・学級編制基準制定権市への移譲
 - ・教職員の給与等決定権の移譲
- 幼稚園
 - ・私立幼稚園の設置認可等権限・指導にかかる権限の移譲
- 児童相談所
 - ・児童相談所の設置権限の移譲
- 就労・商工
 - ・公共職業安定所（ハローワーク）業務全般の移管
 - ・工場立地法第4条の2の緑地面積率等に係る地域準則の条例制定権限の移譲
 - ・地域商店街活性化地域振興に資する事務の希望市町村への移譲
 - ・地域伝統産業活性化地域振興に資する事務の希望市町村への移譲

（規制緩和）

- 教育
 - ・市立の特別支援学校の設置について都道府県の認可制度の廃止
 - ・市立総合支援学校（特別支援学校）の設置の際の都道府県の認可の廃止
 - ・学校施設の耐震化事業に係る補助要件の緩和
 - ・教育支援体制整備事業費補助金（補習等のための指導員等派遣事業）交付要綱の変更
 - ・公立義務教育諸学校の学級編制及び教職員定数の標準の見直しについて
 - ・放課後児童健全育成事業等実施要綱の緩和
- 認定子ども園
 - ・公立施設が幼保連携型認定こども園に移行する際に必要な設備基準（自園調理など）の緩和
- 医療
 - ・産後ケア事業に対する補助条件の見直し

- ・ドクターへりでの診療行為に対する診療報酬算定方法の見直し

○ 保育

- ・「保育支援員（仮称）」の保育士配置定数への算入
- ・保育所における給食の自園調理原則の廃止又は過疎地域等での適用除外
- ・放課後児童健全育成事業の設備及び運営に関する基準の「職員」基準の緩和

○ 農業・農地等

- ・中山間地域における「農業生産法人要件」の緩和
- ・市町村が農地を取得する際、許可不要にすることについて
- ・耕作放棄地再生利用緊急対策事業の補助要件の見直し
- ・灌がい排水施設更新事業の土地改良事業に係る農振除外の要件緩和
- ・「施設園芸用地等の取扱いについて」の改正
- ・生産緑地指定下限面積の廃止

○ 交通

- ・バス路線の再編を促進するための補助要件の見直し
- ・一般乗合旅客自動車運送事業の運行許可権限の地方運輸局から区市町村への移譲
- ・過疎地有償運送等自家用有償旅客運送の実施に係る要件の緩和
- ・新交通ネットワークにおけるインフラ外施設の整備、設備更新に対する起債制限の緩和
- ・地域公共交通の利便性向上に資する事業に対する起債制限の緩和

○ その他

- ・定住自立圏構想推進要綱に定める「中心市」の要件の緩和
- ・中山間地域における旅館業法の客室延床面積要件の緩和

2 (1) 設置要綱

「少子化対策・子育て支援に関する研究会」設置要綱

平成 26 年 7 月 9 日

1 目的及び名称

都市における子育て支援や若年層の増加に向けた取組みについて調査、研究を行うため、政策推進委員会の下に「少子化対策・子育て支援に関する研究会」を設置する。

2 組織

(1) 研究会は、次の市長を委員として組織する。

- ① 委員会（行政、財政、社会文教、経済）及び特別委員会の委員長
- ② 会長が指名する市長

(2) 研究会に座長、座長代理を置き、会長が指名する。

3 運営

座長は、必要に応じて、学識経験者の出席を求めることができる。

4 その他

- (1) 研究会の設置は、平成 27 年 6 月までとする。
- (2) 研究会の開催は、座長が決定する。
- (3) 研究会の庶務は、企画調整室が各部の協力を得て行う。
- (4) この要綱に定めるもののほか、必要な事項は会長が定める。

2 (2) 委員名簿

少子化対策・子育てに関する研究会委員名簿

座長	四日市市長	田中俊行
座長代理	三鷹市長	清原慶子 (座長代理 27.1.27まで)
	高萩市長	小田木真代 (座長代理 27.1.28から)
委員	室蘭市長	青山剛
	美唄市長	高橋幹夫
	北広島市長	上野正三
	八戸市長	小林眞
	男鹿市長	渡部幸男
	仙台市長	奥山恵美子
	新潟市長	篠田昭
	魚沼市長	大平悦子
	高岡市長	高橋正樹
	飯田市長	牧野光朗
	立川市長	清水庄平
	中野区長	田中輔
	茅ヶ崎市長	服部明優
	海老名市長	内田信一
	豊橋市長	佐野光
	安城市長	神谷一学
	天理市長	並河健
	海南市長	神出巳
	尼崎市長	稻村美
	高梁市長	近藤則
	萩市長	野村興兒
	大田市長	竹腰創
	三好市長	黒川征一
	高松市長	大西一人
	高知市長	岡崎也
	大分市長	釤宮磐 (委員 27.3.2まで)
	日南市長	崎田恭平
	阿久根市長	西平良将

(31名)

2 (3) 活動等一覧

少子化対策・子育て支援に関する研究会の活動等一覧

【設置】

平成 26 年 7 月 9 日（水）研究会の設置

政策推進委員会において「少子化対策・子育て支援に関する研究会」の設置を決定、理事・評議員合同会議で了承。

【委員の委嘱】

平成 26 年 7 月 18 日（金）～25 日（金）委員の委嘱

31 名の市区長が委員に就任。

座長に田中・四日市市長、座長代理に清原・三鷹市長が就任。

【第 1 回研究会】

平成 26 年 8 月 22 日（金）第 1 回研究会を開催

- 会長から研究会に対して、来年 6 月の総会までに、研究会としての報告書を取りまとめるよう諮問
- 内閣府の宮本・政策統括官付参事官から、「我が国の少子化の現状と対策について」講演
- 座長代理の清原・三鷹市長から、「少子化対策・子育て支援について考えるべき視点～三鷹市の取組みから～」について講演
- 少子化対策・子育て支援に関し意見交換

【第 2 回研究会】

平成 26 年 10 月 1 日（水）第 2 回研究会を開催

- 日本生産性本部の澤田・公共政策部長から、『人口減少社会に対応した日本の設計図ー「ストップ少子化・地方元気戦略」についてー』講演
- 「人口減少対策に関する意見調査（中間取りまとめ）」について報告
- 「合計特殊出生率の高い国・高い都市（国内）」について報告
- 「第 1 回研究会の論点整理」について報告
- 「地方単独事業（委員市の取組）」について報告
- 上記調査等について意見交換

【緊急アピール】

平成 26 年 10 月 24 日（金）「目指せ出生率アップ！～国への緊急アピール～」を発表

研究会で取りまとめた緊急アピールを、田中座長並びに清原座長代理が、有村・内閣府特命大臣（少子化対策担当）、平・内閣府副大臣、及び村木・厚生労働事務次官に面会の上、提出し要請。

田中座長並びに清原座長代理が、緊急アピールについて記者会見。

【第3回研究会】

平成26年11月13日（木）第3回研究会を開催

- 中京大学現代社会学部の松田茂樹教授から、「わが国の少子化の実態と対策の課題」について講演
- 田中座長から、『「目指せ出生率アップ！」国への緊急アピール』（10月24日発表）について報告
- 「第2回研究会の論点」について報告
- 「児童手当財源を活用した場合の子ども・子育て支援拡充に係る試算調査結果」について報告
- 上記調査及び役割分担等について意見交換

【第4回研究会】

平成27年1月28日（水）第4回研究会を開催

- 清原・三鷹市長の座長代理退任に伴い、座長代理に小田木・高萩市長が就任
- 株式会社経営共創基盤代表取締役C E O（まち・ひと・しごと創生会議構成員）の富山和彦氏から、「まち・ひと・しごとの好循環をどう創り出すか」について講演
- 「第3回研究会における市長発言」について報告
- 「少子化対策・子育て支援に係る市単独事業及び縦割り行政を排した市事業に関するアンケート調査結果」について報告
- 「報告書骨子（案）」等について意見交換

【第5回研究会】

平成27年4月8日（水）第5回研究会を開催

- 日本大学経済学部の沼尾波子教授から、「財政危機下における人口減少・少子化対策」について講演
- 「第4回研究会における市長発言」について報告
- 「報告書（案）」及び「提言（案）」について討議

【報告書、提言】

平成27年5月26日（火）報告書、提言を会長に手交

田中座長、小田木座長代理から、森会長に、「人口減少に立ち向かう都市自治体と国の支援のあり方（報告書）」及び「少子化対策・子育て支援に関する特別提言 - 医療・教育はナショナルミニマムとして国が取り組むべき - 」を手交するとともに、森会長、田中座長並びに小田木座長代理が記者会見。

2 (4) 調査等一覧

少子化対策・子育て支援に関する研究会における調査等一覧

1. 「人口減少対策に関する意見」調査

- 調査期間 平成 26 年 8 月 22 日から 9 月 8 日
- 調査対象 全市区長（813）
- 調査項目
 - ・人口減少対策として、国はどのような役割（国が行うべき政策・施策）を担うべきと考えるか
 - ・人口減少対策として、都市自治体はどのような役割（地方が行うべき政策・施策）を担うべきと考えるか
 - ・人口減少対策全般について、どのようなことが課題として考えるか
 - ・貴市における人口減少を、どのように考えるか
 - ・貴市がこれまで行った人口減少対策で効果のあった施策（単独事業）は何か
 - ・その他

2. 「合計特殊出生率上位市に対するアンケート」

- 調査期間 平成 26 年 9 月 5 日から 9 月 22 日
- 調査対象 合計特殊出生率上位市の市長（30）
- 調査項目
 - ・貴市の出生率が高くなっていると思われる理由（地域の特徴等）
 - ・貴市で行っている少子化対策、子育て支援で、高い出生率に寄与していると思われる取組、事業等
 - ・少子化対策、子育て支援に係る課題

3. 「現金給付・現物給付に関する調べ」

- 調査期間 平成 26 年 9 月 19 日から 10 月 10 日
- 調査対象 少子化対策・子育て支援に関する研究会委員市区長（31）
- 調査項目
 - ・児童手当額（国基準）

- ・保育所保育料（0-2歳児分、3-6歳児分）
- ・幼稚園保育料
- ・妊産婦・子ども医療費
- ・学校給食費（小学校、中学校）
- ・学童保育保育料
- ・任意予防接種摂取料（おたふくかぜ及びB型肝炎）
- ・その他活用が考えられる事業
- ・現金給付・現物給付に対する考え方

4. 「少子化対策・子育て支援に係る市単独事業及び縦割り行政を排した市事業に関するアンケート」

○ 調査期間 平成26年11月18日から12月11日

○ 調査対象 全市区長（813）

○ 調査項目

①市単独事業（市の裁量により実施の可否が判断できる事業）

- ・パートナー形成支援（婚活支援、結婚支援等）
- ・出産支援（妊産婦医療費、不妊症・不育症治療費、産後ケア、出産祝い金等）
- ・子育て支援（乳幼児・子ども医療費助成、任意予防接種助成、交流等の場等）
- ・家庭支援（ひとり親家庭支援、公共施設利用料の減免等）
- ・保育等支援（保育所・認可外保育施設・幼稚園・学童クラブ利用者への助成等）
- ・就学支援<小中学校>（少人数学級、教員加配、登下校時の地域による見守り等）
- ・就学支援<高等教育>（奨学金貸与、高校授業料助成等）
- ・住宅支援（住宅の紹介、市営住宅への優先入居、取得費・家賃補助等）
- ・働く場支援（ワークライフバランス講習会開催・講師派遣、優良企業表彰等）
- ・単独事業を実施する上での課題
- ・全国一律で実施すべき事業

②連携事業（市単独で省庁横断的に実施している事業）

- ・事業名、事業内容

3 (1) 「人口減少対策に関する意見」調査結果

第2回少子化対策・子育て支援に関する研究会
平成26年10月1日

「人口減少対策に関する意見」調査結果

主 旨 人口減少問題について、今後、市長会として対応する際に各市における現時点での考え方を把握すること。

実 施 少子化対策・子育て支援に関する研究会

実 地 日 平成26年8月23日～9月8日

予 定 平成26年10月1日（水）中間とりまとめ
平成26年11月13日（木）取りまとめ

調査対象 役員市等を中心に全都市を対象に調査

回 答 232市

回答方式 設問に対して自由記載

設 問

問1 人口減少対策として、国は、どのような役割（国が担うべき政策・施策）を担うべきであると考えますか。

問2 人口減少対策として、都市自治体は、どのような役割（地方が行うべき政策・施策）を担うべきと考えますか。

問3 人口減少対策全般について、どのようなことが課題として考えられますか。

問4 貴市における人口減少を、どのようにお考えですか。

問5 これまで行った人口減少対策で効果のあった施策（単独事業）があれば記述してください。

問6 人口減少対策について、「その他」ご意見があれば記述してください。

問1 人口減少対策として、国は、どのような役割（国が行うべき政策・施策）を担うべきであると考えますか。

◎ 1：マクロの視点からの人口減少対策

- ・ 人口減少を国家的課題として捉え、国は、マクロの視点から人口減少に歯止めをかけるための方針や、目標を明確にすべきである。
- ・ その際、国民のライフステージに応じた総合的な対策とともに、一極集中の是正など国土政策の視点も必要である。
- ・ 人口1億2千万人を前提とした現在の制度ではなく、長期的な将来の適切な人口規模を前提とした社会制度の設計を検討する必要がある。
- ・ 次世代を担う子どもへの支援は全国共通のものであり国が展開すべきである。
- ・ 医療・介護・年金・子育て支援等の持続可能な社会保障制度を構築する必要がある。

(主な意見)

- 人口減少対策は、各府省が横断的に議論し情報共有するなかで、府省間調整を十分に行い、同種の施策や構想を個別に展開することがないこと
- 地方の熱意や創意・自主性を基本とし、地域個性を重んじ、個々の地域が抱える課題に対応できるような仕組み、制度を構築し、全国どこでも金太郎飴のような同じ手法ではなく、地域の知恵などを最大限に生かす体制構築
- 子どもの支援ではなく、国の将来を支えるための国としての積極的な予算投入のような視点を変えた積極的な取り組み
- 出産・育児による世帯の金銭的・時間的負担感によって出産をためらう世帯が多いと考えられることから、生まれてくる子どもを国全体で育てていくという観点から、子育て世帯を国民全体で金銭的に支えていく制度の構築とそれに伴う税制の再構築など、経済社会全体の構造改革が必要

◎ 2：国のビジョン・指針

- ・ 人口減少問題は、国家的課題として位置づけ、単純な経済的支援という少子化解決策ではなく、原因を分析したうえで、国が長期的な取り組みの指針やビジョンを示す必要がある。
- ・ 国は、マクロ的モデルとして、一極集中の分散、雇用の確保、子育て支援、税制の再構築を示し、率先して問題解決の方針を示すべきである。

(主な意見)

- 国の強力なリーダーシップと長期的視点にたってビジョンの提示等迅速な対応
- 国家的な課題と位置づけ、雇用、結婚から子育てまでのライフステージに応じた総合的な対策

◎ 3：都市間競争の弊害・格差是正

- ・ 限られた人口や企業を奪い合うことで地方が疲弊することを懸念する。
- ・ 自治体ごとの行政サービスが地域間競争をあり、財政力の高い自治体に人口が集中することとなる。
- ・ 国は、自治体が人口減少対策を行うことに対して、技術的、制度的、財政的支援をすると共に、医療等の生活必須分野に自治体間で差が生じないように支援する必要がある。

(主な意見)

- 人口減少対策として、各自治体が独自に保育料や給食費の免除などを行っているが、地域間競争を煽り、結果として財政力の高い自治体に人口が集中することを懸念
- 少子化対策が地域間競争とならないよう国による制度化
- 人口減少社会における大都市と地方都市の役割や責務を明らかにし、省庁間の連携を促進し、自治体が利用しやすい制度設計が必要
- 自治体間で人口を奪い合う仕組みのは正

◎ 4：企業・就労・働き方

- ・ 地方に若者が定住するためには、安定した雇用による収入の増加が必要であり、そのための企業の地方移転、雇用形態の改善、女性の社会進出支援、ワークライフバランスの推進等が必要である。
- ・ 企業の地方移転については、移転企業に対する優遇税制などの促進策が必要である。
- ・ 雇用形態の改善については、非正規雇用の正規雇用化が重要であり、社会保険料の軽減などの促進策が必要である。
- ・ 女性の社会進出支援については、女性が出産・育児後の就業復帰や再就職の支援が必要である。
- ・ ワークライフバランスについては、労働時間、休暇等の労働条件を緩和し、若い世代が恋愛、結婚、子育てに向き合える企業環境を整備する必要がある。

(主な意見)

- 地方への企業移転（本社機能等）の促進（税制優遇等）
- 企業誘致のための工業団地、関連インフラ整備の財政支援
- 雇用形態や雇用のミスマッチの解消
- 総合的な就労政策により就労や労働時間、休暇等、労働条件を緩和
- 企業の女性就労条件の改善、就労促進と子育ての両立
- 育児休業を3年間取得できる企業への税法上の優遇措置
- ワークライフバランスの企業への義務付け
- 企業が内部留保せず従業者の賃金を上昇するような誘導策
- 男女共同参画社会の推進

◎ 5：一極集中の是正

- ・ 東京への一極集中、人口の集中を是正することが必要である。
- ・ そのために、国土政策を見直し、国等の機関を分散させたり、人口が地方に還流するような具体策を検討することが必要である。

(主な意見)

- 地方圏の人口減少の主な要因は、進学、就職時における若者の首都圏への人口流出である。国によって首都圏の一極集中の是正を図る施策が必要
- 都市から地方への人の流れを創出
- 東京への一極集中の是正や国土利用など、国家戦略的な課題については国が施策を行うべき

◎ 6：子育て支援

- ・ 子育て世帯に対する支援は必要であり、例えば、家族給付措置、子育て費用の軽減・教育費用の軽減、医療費の軽減、経済的支援が必要である。

(主な意見)

- 子どもの人数に応じた手当の支給や税控除
- 待機児童ゼロ環境の整備
- 保育に関して、保育料の無料化、認可外保育園への財政支援、保育士の確保のための賃金等に対する補助
- 税制などで子育て世帯に対する経済支援
- 受益者負担の原則を緩和し、福祉政策としての子育てを支援
- 乳幼児医療費助成等基礎的分野は国が責任を持って制度化
- 金銭的給付を含めた子育て世帯への支援の拡充
- 児童手当の財源措置
- 高校・大学進学に伴う通学費用、居住費用の援助と支援
- 教育にかかる負担の軽減（給付型奨学金、無償化）
- 不育治療費、不妊治療費の補助
- 産み育てるための医療、保険体制の充実
- 乳幼児福祉医療制度は国が制度化
- 子ども医療保険制度の拡充（国の支援）
- 地域医療の拡充、医師（産科医等）の確保と地方への配備
- 子育て支援のための人材の育成

◎ 7：結婚環境等の整備

- ・ 若者に対して、結婚して未来につながるイメージが持てるような社会システムを構築することで安心感を持ってもらうことが必要である。

(主な意見)

- 若者が希望を持って結婚・出産ができる環境整備は国が実施
- カップリングパーティの開催補助

◎ 8：国の役割

- ・ 国が担う役割として、法制度の整備、全国一律に底上げを図る施策、自治体単位で取り組むことが困難な施策、財政的支援、経済対策、大きな枠組みの策定とし、地方は個別具体的の施策を行う。

(主な意見)

- 出生率向上、国民・企業への意識改革の旗振り役
- 食料、資源、エネルギーの安定確保、大規模災害対応
- モデル地域を指定し、成功事例を全国に情報提供
- 子育て環境の整備に向けた日本全国、どの地域に居住しても求められる普遍的な施策については、国が責任を持って担う
- 個人のライフスタイルにかかる部分は、国が主体的に対策を実施

◎ 9：財政

- ・ 人口減少対策、少子化対策を行う自治体への財政支援による地方財政の安定化が必要である。
- ・ 地方が創意工夫を生かした取り組みを行うためには、自由度の高い、安定した財源を確保・拡充する必要がある。
- ・ 人口減少対策、少子化対策で自治体が実施している単独事業への財政支援、例えば包括交付金が必要である。

(主な意見)

- 税源が不十分な地方団体でも安定した財政運営が可能となるよう、財政支援策による地方財政の安定化が必要
- 市単独で行う少子化対策事業への財政的支援（例えば、自由に活用できる包括交付金制度の創設等）
- 自由度の高い安定した財源の確保と拡充
- 民間参入が見込めない地域への財政支援
- 地域少子化対策強化交付金は、先駆的事業のみであり、継続事業は対象とならない
- 若年女性、若年夫婦、子育て世帯に手厚い施策を実施するための財政支援
- 独身税の設置など子どものいる家庭とそうでない家庭の間での処遇上の創意を設定
- 国は、自治体の裁量で自由に使える財源を確保（児童手当の財源を地方の裁量で活用）
- 消費税の地方税化
- 農村部、過疎地、大都市周辺都市の特性に応じた支援
- 市街化区域内農地の税金引上げ、耕作放棄地の税金引上げ

◎ 10：分権

- ・ 自治体が実情に合わせた施策を展開できるよう、事務・権限・財源の移譲等分権の推進が必要である。
- ・ 例えば、規制の強い農地法の緩和や、容積率、土地利用規制の緩和などの移譲が必要である。

(主な意見)

- 移住者を受け入れるための土地を確保するために、規制の強い農地法の緩和
- 土地利用の地方への権限移譲
- 地方の実情に応じた柔軟な制度運用

◎ 11：啓発・教育

- ・ 人口減少、少子化について、国民に対して問題の共通認識を図るために学習機会の設置や、広報活動を展開する必要がある。
- ・ 結婚や子育て、出生率の向上に関して、家庭を大切にする気運の醸成を通じて意識改革のための教育が必要である。

(主な意見)

- 結婚、出産、育児に関する様々な情報等を国が集約し、ホームページで公開し、正確な情報を安心して誰もが閲覧できると共に、国民に対して人口増加のための啓発を行える環境整備
- 関係事例の成功例、失敗例の紹介、提供
- 子どもを産み育てることの大切さを将来を担う子どもたちに対し、学校教育の場で実施
- 未婚、晩婚を防ぐ「婚学」の学校教育における実施
- 異性との出会い、結婚、出産、育児、就職等に対し幸福な印象を得られるよう啓発

◎ 12：世代間関係

- ・ 高齢者福祉政策を見直し、従来高齢者に重点を置いていた政策を若年層、子育て支援にシフトして、安心して結婚、出産、子育てできる社会に変える必要がある。

(主な意見)

- 少子化対策費の公費負担額の拡大
- 若年世代への資産移動促進策の構築
- 年金、介護等から子育て支援への支出増といった社会保障政策の転換

◎ 13：外国人

- ・ 外国人労働者に対する規制緩和を検討する必要がある。

(主な意見)

- 移民の積極的受け入れ。
- 外国人労働力の確保政策の検討
- 労働人口の減少は経済成長力の低下につながることから、海外労働力の導入に努める

問2 人口減少対策として、都市自治体は、どのような役割（地方が行うべき政策・施策）を担うべきと考えますか

◎ 1：雇用・産業について

- ・ 人口減少対策の大きな課題の一つとして、若者を地元に定着させることが必要であり、若者の収入の安定に向けて働く場の確保、働く環境の整備、働き方についての政策・施策が必要である。
- ・ 働く場の確保として、地方に進出する企業に対する税制優遇や用地確保、補助金による支援、進出企業への顕彰
- ・ 働く場の創出として、新しく働く場を自らが作り出す起業・創業者への支援や、第一次産業従事者の所得向上、第六次産業への支援など、付加価値の高い産業振興
- ・ 働く環境の整備として、職住接近を可能とする就労場所の確保、社員の子育てを推進する企業への顕彰、女性の就労促進と環境の整備
- ・ 働き手の確保として、若者を地元に呼び戻し、引き付けるための地元就職支援、周辺自治体と協力したUJターン就職の促進、さらには、若者等に対しての相談窓口を一本化するなどのワンストップ相談体制の整備、情報発信

(主な意見)

- 地域の特色・魅力を生かした雇用の場の創出、確保、拡大、就労促進
- 地方への企業進出に対する税制優遇、補助金による企業誘致
- 優秀な外国人が活躍できる地域づくり
- 産学官の連携を強化し、地域内の経済循環を拡大
- 雇用のミスマッチの解消
- 第一次産業従事者の所得向上と第六次産業の振興
- 起業・創業者への支援
- 企業の農業参入促進
- 男女共同参画に向けた施策の取組み
- 地元就職・Uターン就職の促進を近隣の複数の自治体で協力して実施

◎ 2：定住促進・住環境の整備

- ・ 地方移住志向の若者を地元に定住することを促進するために、周辺自治体と連携しながら、若者がこれまで培ってきたスキルを生かせる場を作るなど、多面的に移住・定住策を講じることが必要である。
- ・ 良質な住環境（社会基盤、公共施設、自然等）が若者が定住地を選択する場合の有力な選択基準となっていることから、自然環境の保全、公共施設の計画的維持を推進する必要がある。
- ・ 移住サポートや情報提供などの支援が必要である。

- ・ 住環境の整備については、優良な住宅を確保することが必要であり、その一つとして、住宅メーカーなどの供給者の視点ではなく若者の視点に立った住宅の提供が必要である。
- ・ 子育て世帯や多子世帯への入居支援や住環境の整備、住宅取得のための利子補給が必要である。
- ・ 住宅確保のひとつとして、空き家の活用による住居提供、希望者への紹介などが必要である。

(主な意見)

- 移住者の受け皿となる住環境の整備
- 空き家・空き地の所有者と新規立地者のマッチング、リノベーションアドバイス、土地の有効活用
- 若者の定住対策のためには、生活圏を意識した広域的な就職支援が重要であり、自治体間で連携を取りながら一体的に取り組む必要
- 子育てに望ましい自然環境の保全や公共施設、道路等の社会基盤整備による良質な住環境の確保は、若い世代が暮らしの拠点として自治体を選択する際の有力な選択基準となっていることから、市民との協働による自然環境の保全への取り組み、公共施設等の計画的な更新、整備の推進

◎ 3 : 結婚支援

- ・ 結婚に関しての間接的な関与として、結婚に対する意識の醸成や、結婚ないし婚活を支援する様々な形でのサポートが必要である。
- ・ 行政の直接的な対応として、結婚・出産・子育てのワンストップサービス化や切れ目のないサービスをすること、結婚のイメージアップ事業、恋愛・婚活の支援が必要である。
- ・ 「仲人」的な人材育成や組織化が必要である。

(主な意見)

- 市町村は、結婚の前提となる出会いの場作りや結婚することの必要を啓発する
- 結婚・妊娠・出産・子育てへの切れ目のない支援として、未婚者対策として、出会いの場の創設、仲人、世話人の育成
- 婚姻率を高めるための結婚に対する意識の醸成

◎ 4 : 医療支援

- ・ 安心して生活できるよう病気や怪我、妊娠・出産、健康維持に対応できる健康・医療・福祉(対人サービス全般)の充実が必要である。
- ・ 子どもを望む人に対する不妊治療費や、妊娠した人への妊娠期の検診費用への支援が必要である。
- ・ 地元での出産ができるように、産科や小児科の開設のための補助が必要である。
- ・ 通院費用、子ども医療費の低減や無料化する必要がある。

(主な意見)

- 不妊治療や妊娠期の検診等への支援など妊娠・出産・産後に対する支援の充実

- 地域包括ケアシステムの確立
- 母子医療保険体制の充実
- 身近な地域の診療所や病院が産科、小児科を充実させるための補助制度の創設
- 子育て世帯の経済的・精神的支えとして、0歳～中学3年生までの通院費及び医療費の無料化

◎ 5：子育て環境の整備支援

- ・ 安心して子育てができる環境（妊娠・出産、子育て、教育、地域）の充実・整備を行うことが必要である。
- ・ 自治体の子育て環境の支援に対する考え方として、財政的支援を講じるのではなく、子育てる手間（労力）の部分で親を助けることが必要である。
- ・ 子育て支援としては、各ステージに応じた相談窓口の設置と支援、子ども支援センターの充実、子育て世帯の負担軽減、幼児の預かり、税軽減、待機児童解消、ひとり親家庭への支援等が必要である。
- ・ 子育ては地域の役割が重要であるとして、子育て世代のネットワーク化、地域と子育て世帯をつなげるネットワークづくり、地域が支える子育て環境の醸成などが必要である。
- ・ 経済的な支援として、保育料・幼稚園授業料の軽減や無料化、認可外保育園の補助、保育所・幼稚園への補助が必要である。

(主な意見)

- 子育てに関する相談支援関係など、子育てをしやすい環境の整備は、規制緩和や民間活力の導入など地域の実情に応じた各自治体の創意工夫によって問題解決を図る必要
- 自治体は独自の財政支援策を講じるのではなく、子育て支援策として、子育て家庭のサポートや「地域で子どもを育てる」環境の整備、「子育て支援センター等の運営」などの事業を担うべきである
- 子育てに関する教育機会や情報提供
- 中心市街地における事業社内保育所の整備や、圏域内過疎地における子育て支援策など、地域ニーズに応じた子育て支援の取組み
- 地域が支え合い、子どもを育てる環境の醸成（子育てや見守りサポート強化）
- 安心して子どもを産み育てられる、産んでもなんとかなると思える環境の整備
- 地域の人材確保につながる子育て・教育

◎ 6：教育の支援

- ・ 人口減少対策として、地元での子どもの教育にかかわる自治体の役割として、教育環境の整備が必要であり、例えば乳幼児教育機関などの整備、地元での初等・中等教育（公教育）の充実、その地域ならではの特色ある教育の実施が必要である。
- ・ 子育て世帯の経済的負担を軽減するために、教育費の軽減が必要である。

(主な意見)

- 新たな住民を呼び込めるための特色ある教育の実施に取り組む必要
- 保育、教育の「質」の向上をはかる「コミュニティスクールを基盤とした小中一環教育」と「幼・保・小連携」の推進
- 地方の特色を生かした教育
- 地方大学の教育の充実

◎ 7：連携の必要性

- ・ 人口減少対策をそれぞれの主体単独で実施するよりは、様々な主体と連携して対応する必要がある。
- ・ 自治体同士としては、周辺自治体や大都市と地方都市、定住自立圏構想などさまざまな連携をとおして、政策、施策を実施する必要がある。
- ・ 国と連携して、各自治体の個性を生かした人口減少対策の実施が必要である。
- ・ 行政が自治体内の自治会、教育機関、企業、公民館、商工団体、NPOなどの各主体と連携する必要がある。

(主な意見)

- 都市自治体は、周辺自治体と連携をとりながら中心的役割を果たし、共存していくような施策
- 周辺自治体と連携して、地域経済の活性化や移住・定住促進
- 都市自治体としては、拠点性を高めると共に地域の中核となり、他の都市と連携し、子育て支援や教育を充実させ、産業育成を図るなどで、人口減少を食い止め、流入を増やしていく役割を先導
- 広域連携による行政サービスの共同化
- 魅力的なまちづくりを進めるのは当然であるが、人口の奪い合いに陥ることは避けなければならない。たとえば大都市と地方都市とが連携を強化し、田舎暮らし、空き家バンク、Iターン、Uターン情報の発信や、二地域居住の共同研究など、お互いの強みを生かした交流により共生
- ある程度、既に実施しており、市町村レベルでの現状打破は困難
- 企業の地方移転は、国が全体の政策を示し、地方が国の政策に呼応して具体的施策を実施することが効果的

◎ 8：まちづくりの必要性

- ・ まちづくりの基本として、住む人が快適で豊かに暮らすことができ、安全で安心できる都市環境の整備が必要である。
- ・ ハード面では人口減少を前提として、地域特性や状況に応じたコンパクトなまちづくりの推進が必要である。例えば、フルスペック型から機能分担型へのネットワーク型コンパクトティなど。
- ・ ソフト面では、防災性の確保や、高齢者も子どもも安心して暮らせる福祉をトータルでケア

できるまちづくりが必要である。

- ・ 都市内、都市間の移動を確保するために、公共交通機関の利便性の向上が必要である。
- ・ 外部に対しては、住みたい、選択される、魅力あるまちづくりを進め、ブランド化するなどし、対外的に魅力を発信する必要がある。

(主な意見)

- コンパクトシティ化することでライフコストを抑制
- 人口の定住化促進に向けて、都市機能の一層の集積と共に、教育・福祉等の行政サービス向上など、快適な生活環境づくりを推進
- 人口減少の時代に適合した「ネットワーク型コンパクトシティ」の形成に向けて、拠点への都市機能の集約
- 域内移動の利便性向上を図るための交通対策
- 地域公共交通の確保、文化スポーツ施設の整備などによる魅了あるまちづくり
- 適切な公共交通の維持
- 若年層の東京圏への移動を抑制するため、地方で働き、生活することに魅力を感じられるまちづくり
- ナンバーワンになるために競い合うのではなく、それぞれの個性と魅力を伸ばすオンリーワンの発想で、地方分散の受け皿機能の向上
- 住みたい、住み続けたいと思われる魅力あるまちづくりにむけた展開（暮らしやすさの創出）
- 都市の独自資源を活用することで都市ブランドを明確にし、対外的に発信

◎ 9：地域社会・コミュニティの整備・充実

- ・ 新たな居住者や子育て世帯が生活するためには、行政の施策は勿論、地域社会（コミュニティ）が大きな役割を担うことから、その維持・充実が必要である。
- ・ 地域社会（コミュニティ）が、安心して若い世代が結婚、出産、子育てできるよう支え、支援することが重要である。
- ・ 地域社会（コミュニティ）が、自ら地域の課題を知り、対策を考え、持続的に地域づくりを担うことができるよう組織や人材を育成するなどの支援が必要である。
- ・ 一方で、従来は親類や近所で援助していたような一時保育や相談など地域コミュニティが担っていた仕組みを行政が担うことが必要である。

(主な意見)

- 出産・育児が精神的な負担とならないよう、地域で子育て支援をしていくことが必要
- まちやむら全体で子育てを見守ることができる地域づくり
- NPOやサークル活動など少子化に対する地域での活動を醸成し、地域を巻き込んだ支援
- 移住者が地域に入り込めるような仕組みの構築
- 高齢者見守りのための地域コミュニティの強化と、コミュニティを補うための組織の支援
- 市民と協働したまちづくりを通して安心して子どもを産み育てる環境の整備

◎ 10：郷土意識の醸成

- ・ 地元や地方に対する若者の理解を求めることが重要であり、そのためには、郷土愛や地域への愛着を醸成するふるさと教育が必要である。

(主な意見)

- 地域の結婚や子育てを応援する気運の醸成
- ふるさと教育により大都市が良いという市民意識の改革
- 各地域の課題に応じた地元愛を育む施策
- 地元愛、郷土愛を育む教育

◎ 11：高齢者支援

- ・ 高齢者を福祉の対象としてだけではなく、地域の貴重な担い手としてとられ、生きがい支援、自立支援、活躍の場（就労環境）の整備などを通して、高齢者の健康・長寿を図る必要がある。

(主な意見)

- 健康・長寿命化の支援及び高齢者の活躍の場の整備
- 労働力不足を補うための就労環境の創出による高齢者の生きがい支援
- 高齢者の健康増進と自立支援

◎ 12：行財政運営

- ・ 持続的・安定的な公共サービスの提供に向けて行財政改革の着実な推進による財政基盤の健全性を維持することが必要である。

(主な意見)

- 選択と集中の行財政運営を進めることにより、持続的・安定的な行政サービスの提供
- 政策の効率的・効果的配分
- 住民との密接な対話（協働）を通じて、地域特有の課題や住民ニーズに基づく施策を実行
- 将来の人口減少に対応可能な各種計画の策定

問3 人口減少対策全般について、どのようなことが課題として考えられますか。

◎ 1：現状の課題

- ・ 現状では、人口・経済・企業等の大都市への集中が起こっている。地方からは、企業や就職・進学による若年層の流出、出産年齢女性の流出も目立っている。大都市の出生率は地方に比べ低いものになっており、人口が減少するという負の連鎖が起こっている。
- ・ 地方においては、周辺人口のパイの取り合いを行っており、地域間競争が激化しているが、本質的な人口減少の解決には至っていない。また、財政力格差に伴う地域の取組による地域間格差、競争の激化による疲弊が生じている。
- ・ 特に子育て支援等の経済的支援について財政的に過重な負担があるとともに、地方の独自の取組や財源に依存している面がみられる。
- ・ 少子化の原因にもなっている未婚、非婚、晚婚、晚産が定着している。

(主な意見)

- 地方経済、都市機能の大都市への集中、地方からの流出抑制、首都機能の分散
- 人口の取り合いによる地域間競争の加速（問題解決にならない）、地域間格差の拡大
- 地方への移転に向けた取組、地方への分散化
- 地方都市の拠点機能の集中
- 地域間の不均衡の調整
- 過剰な財政負担、所要財源の確保
- 厳しい財政状況下の過度な行政サービスの提供、提供可能サービスと提供できるサービスとのかい離
- 生産年齢人口（15～64歳人口）の減少、マンパワーの確保、労働生産性の向上
- 未婚、非婚、晚婚、晚産の定着、結婚しない、子どもを産まない人の増加
- 核家族化の進展
- 若年世代のコミュニケーション力の低下

◎ 2：人口減少が進んだ場合の影響

- ・ 人口減少が進むことにより、税収が減少し、自治体による既存事業の継続も難しくなる。
- ・ 若年層の人口流出により、社会保障の負担と給付のバランスが崩れる。
- ・ 生産年齢人口（15～64歳人口）の減少により、地域経済・産業が衰退する。また、商業機能の弱体化が起こり、地域内需要の減少により利便性が低下する。
- ・ コミュニティ機能が低下し、コミュニティの崩壊の可能性が高まる。併せて、地域の防犯力も低下する。
- ・ 既存の公共施設や公共交通の維持・統廃合、インフラの老朽化が問題となる。

(主な意見)

- 税収の減少
- 社会保障の給付と負担のバランス、社会保障関係費の増大
- （地域）経済・産業の衰退

- コミュニティ機能の低下、コミュニティの崩壊の危険性、無縁社会の進行
- 地域の活力の低下
- 地域内需要の減少による利便性の低下
- 既存公共施設の維持・統廃合、インフラの老朽化
- 地域公共交通の撤退
- 既存事業の継続
- 商業機能の弱体化
- 地域防犯力の低下
- 集落機能の維持
- 農地・農林の荒廃、鳥獣被害の拡大、第一次産業の衰退
- 市街化区域と調整区域との格差の拡大
- 困難な地域文化の継承

◎ 3：制度面の課題

- ・ 問題解決は、一つの自治体では難しいため、国による全国的な対策を講じることが必要である。地域の特色を活かせるような支援制度、財政的な支援、関係法令の整備、税制の見直し等抜本的な対応が求められる。
- ・ 国、都道府県、市町村の役割分担の明確化を図り、国から地方への事務や権限の移譲により限られた資源配分の最適化を図ることが必要である。
- ・ 広域的な取組が必要であり、自治体間の連携の強化も重要である。

(主な意見)

<国による対応>

- 国の政策（経済的支援等）の充実、国による財源確保、関係法令の整備、税制の優遇措置
- 国主導による全国的な取組、国全体として人口減少の抑制策の実施
- 中央省庁を解体し分権

<国、都道府県、市町村の役割分担>

- 国、都道府県、市町村の役割分担を明確化し資源の最適化
- 国や都道府県からの事務や権限の移譲

◎ 4：社会的課題

- ・ 結婚や出産に対して良いイメージを持てるような、社会全体の意識への働き掛けや教育が必要である。また、個人のライフスタイルや価値観への働き掛けも重要である。
- ・ 人口減を見据えた適性な規模での行政運営への見直しや人口減少モデルへの転換を図ることも必要である。
- ・ 長期的に確実に合計特殊出生率を上げるほかにない。
- ・ 人口減少問題は複雑かつ根深い問題であるため、施策の長期的、持続的な継続が求められる。また、応急処置的な見直しではなく、抜本的な対策が必要である。しかしながら、目標設定が難しく施策の効果測定が困難である。

(主な意見)

<意識の醸成、啓発>

- 社会全体の意識への働き掛け、子育て世代への社会の理解不足、結婚や出産に対する良いイメージの醸成、子どもへの子孫を育む教育
- 個人のライフスタイル・価値観への働き掛けの重要性
- 三世代同居、家庭内保育の推奨（家族手当の支給等）
- 高齢出産のリスクの啓発

<人口減少社会への対応>

- 合計特殊出生率の向上施策（長期的に確実に）
- 人口減を見据えた適性な規模での行政運営、人口減少モデルへの転換
- 抜本的な対策（応急処理的な間接的支援の見直し）
- 長期的、持続的な施策の継続
- 目標設定が困難で施策の効果測定が困難
- 地方都市が消滅・衰退しない方策

◎ 5：雇用の課題

- ・ 若者、女性、高齢者、U・Iターン等の多様な形での雇用の創出が求められる。結婚、出産を考えるに当たっては、安定的な雇用、収入が望まれる。そのため、非正規雇用の見直し、安定的な雇用・収入の確保、若年層の経済的な自立が必要である。
- ・ 企業に対しても、創業・起業に対する支援、企業誘致、地方への進出に向けた支援が必要である。また、企業においても、就業環境の整備を行い、ワークライフバランスの推進を行うことが求められる。
- ・ 生産年齢人口の減少によるマンパワーの確保については、女性・高齢者の活力の促進や社会進出が望まれるとともに、労働生産性の向上が必要である。

(主な意見)

<企業、就労・雇用>

- 就労機会の確保、雇用の創出（女性、若者、高齢者、U・Iターン等）、創業・起業支援（法人税減税）、望まれる職種の不足
- 安定的な雇用・収入の確保、非正規雇用の見直し、正規と非正規雇用の賃金格差、若者の低賃金、若年世代の経済的自立、所得の再分配
- 企業誘致、企業の地方進出に向けた助成・税・法制整備
- 企業による就業環境の整備（育児休業制度、転勤型→現地採用型等）
- 企業によるワークライフバランスの推進

<労働力>

- 女性・高齢者の活力の促進、社会進出
- 地域（産業）の担い手確保
- 老年世代間での負担の分担及び老年世代による若年世代への支援、高齢者の活躍の場の創出
- 外国人の受入

◎ 6：子育て支援の課題

- ・ 子育て支援としては、安心して子どもを産み育てる環境整備が必要であり、結婚、妊娠・出産、子育てのライフステージに応じた切れ目のない支援が必要である。
- ・ 経済的な子育て支援としては、子ども医療費や教育にかかる費用等の軽減が求められる。
- ・ 就業と子育ての両立の負担軽減施策をはじめ出産・育児への負担・不安感の払拭が望まれる。

(主な意見)

<子育て支援>

- 子どもを産み育てる環境整備（子育て支援サービス、産後ケア、放課後児童クラブの機能拡充、ファミーリーセンターの機能拡充）、子育て支援策
- 育児への負担・不安感の払拭
- 就業と子育ての両立の負担軽減施策
- 結婚、妊娠・出産、子育てのライフステージに応じた切れ目のない支援
- 大都市での子育て環境整備の改善
- 未婚でも子どもを産み育てやすい環境整備
- 男性の家事参加
- 教育に係る費用の軽減
- 育児費用の軽減、子どもに関する経費の軽減策
- 教育予算の増額確保
- 家族関係政府支出増加

◎ 7：まちづくり・運営の課題

- ・ 空き家の有効利用や中古住宅の流通促進はじめ住環境の整備を行い、定住促進を図る必要がある。
- ・ 魅力あるまちづくり、地域性を活かした施策の実施、地域の魅力の発信により地方再生の取組を進めることが必要である。

(主な意見)

<地域振興、定住促進（住宅施策）>

- 定住促進、定着しやすい仕組み、魅力あるまちづくり、地方の魅力の発信
- 空き家対策、有効利活用
- 住環境の整備、住宅提供の促進、中古住宅の流通に向けた取組
- 地域性を活かした施策（地域振興策の支援）、地方再生への取組
- 地域の状況に応じた対策
- 持続可能なまちづくり（自治の深化）
- 都市内分権の推進

<自治体による取組>

- 自治体の行財政能力の強化
- 総合的な施策の取組
- 広域的な取組（医療、福祉、教育、雇用等）、自治体連携の強化
- 自治体の職員力・組織力の向上

- 市民のニーズと施策とのミスマッチ
 - 保育・教育施策の充実
 - 健康増進対策
 - 公共交通の利便性向上、交通網の整備
 - 幹線道路の整備
 - 従来の都市計画制度の見直し
 - 対策の重点化
 - 交流人口増加への取組
 - 分かりやすい施策展開と P R の必要性
 - 地域医療の充実
 - 未婚男女の出会いの場の創出
- <その他>
- 都市経営基盤の確立
 - 経済政策の地方への波及

問4 貴市における人口減少を、どのようにお考えですか。

◎ 1：現状認識

- ・ 人口減少問題について、危機感を持って取り組むべき喫緊の課題、最重要課題、自治体の存続に関わる問題など、多くの団体において大きな課題との問題意識を持っている。
- ・ 人口の自然減、社会減とも進行している団体が多く、また現在は減少していないが、今後減少する見込みとしている団体も多い。一方人口が増加している団体がある。
- ・ 人口減少に加え、年齢構成の変化（高齢化）が大きな問題である。

(主な意見)

- 特に重要な課題、喫緊の課題、厳しい状況、自治体の存続にかかわる問題等
- 石炭産業の衰退により、人口減少は従来から継続する地域課題
- 楽観でも悲観でもなく、危機感を持って取り組む
- 直ちに経済衰退・市民生活への深刻な影響をもたらすものとは考えられないが、超長期的な視野に立った戦略である
- 自然減、社会減とも進行
- 今後、減少する見込み
- 人口は横ばいだが、生産年齢人口が減少
- 出生率は上昇傾向だが、女性人口の減少により出生数は減少する見込み
- 自然減しているが、県庁所在地で人口移動は転入超過。大都市圏への転出超過が大きな課題
- 都市部に近く、就労人口が流出し、これに伴い定住人口も減
- 市内でも山間部・周辺部と都市部の人口不均衡が拡大
- 年齢構成の面で、高齢者人口が増加し、若年人口・生産年齢人口が減少
- 人口構造がいびつになっていくことが大きな問題
- 企業誘致・産業振興による雇用の確保と、子育て支援を定住対策の両輪として取り組んできたが、それを打ち消す社会減により歯止めがかからず

◎ 2：人口減少の原因

- ・ 進学・就職時の転出を原因として挙げている団体が多く、次いで大都市圏への若者流出を挙げている団体も多い。
- ・ また、地域産業の衰退等による雇用の場が失われたこと、住宅環境等の生活環境が良くないことを挙げている団体もある。

(主な意見)

- 進学、就職時の転出が多い
- 若年層の転出が原因
- 大都市圏への若者の流出が原因
- 勤務関係や婚姻による転出入が多い
- 地域産業の衰退、企業倒産、工場移転等により人口流出
- 東日本大震災、原発事故により人口減少が進行
- 平地が少なく、大規模耕作、企業誘致が困難で、人材も大都市に流出

- 高度経済成長期に人口急増により面整備に遅れが生じ、魅力ある街並み形成が追いつかない
- 市の良さの認知度が低い、治安・市民マナーの評価が良くない、住み続けたいと思われる住まいの供給が不十分等が要因
- 工業都市で雇用の場も一定確保されているが、市内に安価で良質な住宅地が不足し、市外在住者が多くなっていることが人口減少の原因

◎ 3：人口増加の要因

- ・ 回答団体数は少ないが、増加の要因として、雇用の場があること、子育て支援策を充実させたこと、生活環境が良いことが挙げられている。
- ・ また、職住が近接して安心して子育てができる環境であることを挙げている。

(主な意見)

- 恵まれた雇用の場、安価な住宅事情から、今後も一定の人口流入見込み
- 人口増の要因は、雇用の場の確保、生活環境の整備が一定程度できていること
- 市内に働く場があるため、人口は増加傾向
- 子育て世代を中心に、住みよい環境を整えてきたことにより、人口は緩やかに増加
- 子育て施策、高校・大学の充実、事業所の充実により、人口減少の歯止めに
- 企業誘致、子育て支援策の充実により定住化をすすめて人口は増加傾向
- 成長産業育成等による雇用確保、利便性・にぎわいのある拠点形成、音楽・芸術・スポーツ魅力づくりに取り組んだ結果、人口増に
- 雇用対策、出産・子育て支援、住宅施策の充実を図り、若年層定住・転入促進策を実施し、結果的に出生数增加につながっていると考える
- 「定住人口回復対策本部」を設置して住宅施策・子育て支援施策などの総合的な施策に取り組んだ結果、人口増加に
- 出生率が高いのは、内部完結型の都市構造で、職住近接して生活の営みが実感できる環境から、安心して子どもを育てる雰囲気があると思われる
- 大都市で人口増加しているが、転入によるもの

◎ 4：人口減少の課題・懸念

- ・ 行政面では、税収・財源の減少による財政状況の悪化、これに伴う行政サービスの低下を挙げている団体が極めて多い。
- ・ また、少子高齢化に伴う社会保障費・医療費の増大を挙げている団体も多い。
- ・ 地域社会面では、地域活動や地域コミュニティの衰退・希薄化を挙げている団体が多く、この他、文化・伝統の衰退、空き家の増加、都市と地方の格差拡大等が挙げられている。
- ・ 経済面では、地域経済の縮小や雇用の減少、これに伴う地域活力の低下を挙げている団体が極めて多い。

(主な意見)

- 自治体経営・地域住民生活の持続可能性を総合的に高めることが最大の課題
- 持続可能な行財政運営への懸念
- これまでの手法による行政運営では立ち行かなくなる恐れ
- 交付税減・職員数減などにより、人口減少・超高齢化社会に対応し得る体力を維持できるか懸念
- 経済中心地への流動など社会的動態に対する基礎自治体の対応範囲には限界あり
- 税収・財源の減少、財政状況の悪化、行政コストの増大、行政サービスの低下
- 少子高齢化による社会保障費・医療費の増大、需要増、負担増
- 公共施設や小中学校、上下水道等インフラの適正な配置の悪化・コスト増
- 当市において一定程度の都市機能を担保しなければ、周辺を含めた地域全体が崩壊しかねない
- 地域活動、地域コミュニティの衰退・希薄化、担い手の減少
- 地域文化・伝統の衰退
- 治安・防災力の低下
- 生活バス路線の維持が困難
- 空き家の増加が懸念
- ニュータウン開発特有の急速な高齢化局面が予測される
- 中山間地の過疎化、中心市街地の空洞化が深刻
- 都市と地方の格差拡大
- 地域経済の縮小、消費市場の縮小、まちの活力の低下
- 労働力人口の減少・流出、生産活動の停滞
- 雇用の確保に懸念
- 地域経済の縮小→雇用の減少→さらなる人口減少と悪循環。地域活力が衰退
- 大都市圏への人口流出、地域産業の衰退が連鎖的に進行
- 農業後継者不足による耕作放棄地の増

◎ 5：人口減少対策に必要な施策

- ・ 少子化対策・子育て支援施策の充実を必要としている団体が多い。
- ・ 次いで、雇用の場の確保・創出、定住促進・流入人口増加策を挙げている団体も多い。一方で、人口を奪い合うのではなく自然増を目指すべきとの意見もある。
- ・ さらに、まちの魅力の増進・PR、人口減少を踏まえたまちづくりを挙げている団体も多い。
- ・ この他、行政の対応として、施策の発想転換や、市民サービスの水準・事業の選択等の検討、行政だけでなく住民や企業など地域ぐるみでの対応が必要である。
- ・ 周辺団体との連携やコンパクトシティ化、介護対策・健康寿命の延伸等の施策が必要である。
- ・ 土地利用規制の見直し、地方へ進出する企業への国の税制優遇が必要である。

(主な意見)

- 従来の発想・施策ではなく、新たな発想で長期的視点に立った大胆な施策展開が必要
- 市民サービスの水準、事業の選択等の検討が必要
- 全ての分野において機能の効率化、コンパクト化を図りながら、質を高めるという視点が重要。

- 近隣市町村との連携が必要
- 市町村単位でなく、企業・病院など施設を依存しあう地域経済圏で考えることが必要
- 行政だけでなく全市民・全地域ぐるみでの対応が必要
- 国、自治体、企業、地域など社会全体での環境づくりが必要
- まちの魅力を増やし、総合的な住みやすさを有する都市であることをPRすることが重要
- 少子化対策・子育て支援施策（安心して産み・育てられる、乳幼児医療費助成、教育施設整備等）が必要
- 人口減少は超高齢化社会への対応を迫るもの、介護対策、健康寿命延伸への働きかけが必要
- 人口を奪い合う移住施策ではなく、自然増を目指すべきで、国を挙げての対策が重要
- 定住促進・流入人口増策の推進が必要
- 若年層の定住促進・Uターン促進施策が必要
- 大都市への流出防止策が必要
- 人口減少を踏まえたまちづくりが必要
- 安心して住み続けたい（住みたい）と思えるまちづくりの推進が必要
- 中心市街地への都市機能の集積が必要で、そのための規制緩和・財政支援等が必要
- 拠点集約型都市構造づくりが必要
- コンパクトシティの形成が必要（公共交通の活用等）
- 農村部の住宅立地誘導に、市街化調整区域、農業振興地域等の土地利用規制が障害となつているため、規制の見直しが必要
- 企業立地、企業誘致、新産業創設の促進が必要
- 雇用場所の確保・創出が必要
- 若年層に魅力のある雇用の場の創出が必要
- 雇用対策が最重要課題で、地方へ進出する企業・定住者に対する国の税制優遇措置が必要

◎ 6：実施している・実施予定の施策

- ・ 長期総合計画において人口減少対策への対応を盛り込んでいる団体や、庁内で検討会議等を設置するなど全庁的な対応を行っている。
- ・ また、公共施設の整理や、人口減少・人口構成の変化に対応できる施設整備を実施している。
- ・ この他、子育て支援策の充実、企業誘致、農業六次産業化、まちの魅力の増進・PR、定住自立圈形成など行っている。

(主な意見)

- 総合計画で対応している・したい
- 庁内で今後の施策等の検討会議・ワーキングを設置して検討中
- 全セクションで対策・取組を行っている
- 就業、生活基盤、福祉、教育の充実等、都市の魅力を高める施策を総合的に展開していく
- 定住自立圈形成にも取り組んでいる
- 市の魅力増進施策として、產品ブランドPR、子育て支援、人にやさしい歩道づくり等に注力
- 切れ目ない子育て支援、交流自治体との連携強化、地域資源の世界へのアピールを三本柱に

- 子育て支援策と他地域からの移住策を組み合わせた施策を今後展開する
- 市の魅力を向上させ、人・企業に選ばれるとともに、効果的な行財政改革を行うことで、持続可能なまちづくりを行う
- 人口増加しているが、子どもを産み・育てやすい環境を PR している
- 三世代同居を活用した介護・医療・子育てに関する包括的な施策創出、担い手育成
- 結婚・子育て支援として、結婚機会づくり・妊娠・出産支援、子育て拠点の充実、待機児童解消、医療費等経済的負担軽減、地域子育てコミュニティ形成支援を実施している
- 健康増進のため、健康づくり拠点施設の整備、スポーツ施設の充実等を実施している
- 定住促進策、交流人口の増大に力を入れている
- 自然増への即効性のある施策は困難であるので、引き続き社会増を維持したい
- 歴史・伝統文化・自然などの魅力を体感させ、若者・子どもが住み続けたい、都会に行つてもいつかは帰ってきたくなるまちづくりを目指した政策を推進中
- 30 年後を見据え、課題と思われる公共施設の整理で乗り越えるトライをはじめた
- 都市部なので人口増加傾向で、施設の増床等を進めているが、今後の人口減少・人口構成変化に対応できる施設整備を実施する
- 企業誘致、キャリア教育支援センター開設、創業支援等を積極的に実施
- 企業誘致、農業六次産業化による雇用機会の確保していきたい
- 産業振興・雇用確保として、企業活動に必要な道路等インフラ整備、地域産業の商品開発・販路開拓支援、農産物六次産業化・地域ブランドの確立を実施している
- 安全対策として、避難路・避難場所整備、密集市街地の防災性向上、避難道路沿いの建築物を優先した耐震化の促進を実施している

問5.これまで行った人口減少対策で効果のあった施策（単独事業）

◎ 1：結婚・妊娠・出産支援

- ・自治体が未婚者に対する出会いの場を創出することにより、成婚者数の増加につながっている。また、仲人を育成することにより昔ながらの結婚を後押ししている自治体もある。
- ・多くの自治体では不妊治療・不育治療への経済支援や妊婦健診や乳幼児健診を行っており、出産祝い金を支給している。

(主な事業)

- 結婚相談・仲介事業を通した婚活支援
- 不妊治療の経済的支援
- 妊婦健診や乳幼児健診
- 出産祝い金を支給
- 乳幼児のいる家庭の全戸訪問

◎ 2：家庭での子育て支援

- ・子育て世帯の経済的負担を軽減するため、多くの自治体で子どもの医療費助成を行っている。その他の経済的負担軽減事業としては、金券の配布や任意予防接種の助成事業、第3子以降子育て応援給付金の支給などがある。
- ・家庭において安心して子育てできる環境づくりを行うことが大切であり、育児不安を解消するための子育て支援センターの運営等を行っている。また、つどいの広場など父母の交流の場を設けることにより、育児不安等を解消させている。

(主な事業)

- 子どもにかかる医療費助成
- 金券配付・生活必需品等購入の優遇措置
- 子育て支援のハンドブック作成
- 子育て方法や育児不安解消の相談事業
- 子育てサポーターの養成
- 地域子育て支援センターまたは類似事業の運営
- つどいの広場、児童館などの交流の場の充実
- 第3子以降子育て応援給付金の支給
- 任意予防接種の助成事業

◎ 3：保育・幼児教育・教育環境の整備

- ・保育環境の経済的支援としては保育料の軽減措置を多くの自治体で実施しており、その他に給食費の助成や通学費の支給、奨学金の貸与などを行っている。
- ・保育所を整備し、延長保育、休日保育、病児保育等を行うことにより、子育てしやすい環境づくりを行っている。

- ・ 公立の中高一貫校と相互に魅力を高め合う公益文化施設の整備など、豊かな学びを創出する教育環境の整備が人口流出に歯止めをかけている。

(主な事業)

- 保育料の軽減措置
- 保育所の整備増設または定員増
- 延長保育、休日保育、病児保育、病後児保育、0歳児保育等の実施
- 放課後児童クラブ設置促進
- 給食費の助成、免除
- 奨学資金の貸与
- 遠距離通学の交通費支給
- 小中学校、図書館等の教育環境の充実
- 小中学校の耐震化、防災対策の実施
- 公立の小中一貫校の開設
- 各種学習支援、I C T 教育の推進
- 地産地消給食などによる食育の推進
- 育児に関するホームページ等による情報提供
- コミュニティースクールの運営

◎ 4 : 就労支援

- ・ 多くの自治体では企業を誘致したり、地域産業を活性化することで雇用の場を創出し、結果的に若者の定住が促進されている。
- ・ 男性の子育て参加促進のために研修・広報・相談を開催することで男性の意識改革を行ったり、育児休業取得促進や両親学級を開催している。

(主な意見)

- 企業誘致
- 地域産業の活性化
- 雇用の場の創出
- 6次産業化を促進
- 就業資格取得費用の助成
- 起業者への支援
- 農林漁業への後継者支援
- 子育てと就業継続の両立支援事業者に対する経済的支援
- 男性子育て参加促進の研修・広報・相談
- 男性の子育て参加促進のための両親学級の開催
- 育児休業制度の取得促進のための施策
- 女性の再就職の研修・広報・相談

◎ 5：居住環境整備

- ・ 各自治体で都市計画の見直しを行い、コンパクトシティ化や宅地開発を進めることによって暮らしやすい環境を整備し、定住を促進している。
- ・ 定住支援センターの設置や住宅取得奨励金等の支給、おためし移住事業、空き家バンクの実施は定住の大きなきっかけとなっている。
- ・ 子育て世帯の定住促進に力点をおいた施策を実施している。
- ・ 地域のブランド力を向上させ、魅力的なまちづくりをPRすることで移住が促進される。

(主な事業)

- 都市計画の見直しによる宅地開発やコンパクトシティ化
- 子育て世帯の住宅費助成または融資制度
- 子からみた祖父母と親の同居、近居の支援
- 医療環境の充実
- 定住支援センター等設置による定住促進施策の実施
- 定住促進補助金、住宅取得奨励金等の支給
- おためし移住事業
- 地域おこし協力隊制度活用による移住促進
- 空き家バンクによる定住者確保
- シティープロモーションの実施

◎ 6：その他

- ・ 交流人口の拡大が移住に結びついている。

(主な事業)

- 観光、国際芸術祭、ジオパーク、クルーズ客船誘致、歴史文化等を通した交流人口の拡大
- 大学開設による交流人口の拡大
- 高齢者の健康づくり、高齢者に優しいまちづくり
- 産学官連携によるまちづくり
- 外国人の受け入れ
- 市職員による人口減少プロジェクトチームの立ち上げ

問6 人口減少対策について、「その他」ご意見があれば記述してください。

- ・ 国において、国家的スケールでの対応が求められる。国による財政支援、規制緩和、制度改革、税制改正など抜本的な対策が必要である。
- ・ 人口減少問題については、長期的視点に立った、抜本的な取組が必要である。
- ・ 地域ごとの人口の取り合いを行うのではなく、国全体として人口（出生率）の増加に向けた取組が必要であり、基本的なサービスについては自治体間競争が起きないよう均一化を図るべきである。
- ・ 家庭を築き、子どもを育て、次世代に繋いでいく意識の希薄化が進んでいるので、社会全体で子どもを育て・受け入れる意識づくりが必要である。
- ・ 適正な人口規模を検証し、それに対するビジョンを検討したうえで政策を行う必要がある。

（主な意見）

- 国によるリーダーシップ、国による抜本的な対策、国家的スケールでの対策、国の積極的な関与、国による財政支援、規制緩和、制度改革、税制改革
- 大都市圏への人口流出、人口集中、大都市への集中の是正、東京・地方の均衡ある発展
- 地域ごとの人口の取り合いではなく、国全体として人口（出生率）の増加に向けた取組が必要、基本的なサービスの均一化
- 長期的な視点に立った抜本的な取り組みが必要
- 社会全体で子供を育て・受け入れる意識づくり、家庭を築き子どもを育て次世代に繋いでいく意識の希薄化
- 国として適正な人口規模、ビジョンの検証・提示、適正人口を見極めたうえでの政策

発企第60号
平成26年8月22日

市長各位

全国市長会
会長森民夫

人口減少対策に関する意見について（お願い）

平素より、本会の運営につきまして、特段のご高配を賜り厚く感謝申し上げます。

さて、人口減少問題につきまして、政府では「まち・ひと・しごと創生本部」を9月にも正式に発足し、国・地方・民間と連携し、対応することとしております。

また、経済財政諮問会議の「選択する未来委員会」では、『未来への選択－人口急減・超高齢化社会を超えて、日本発成長・発展モデルを構築－』の最終報告を11月に取りまとめるとしております。

本会としましても、この問題を重要な課題として認識し、積極的に対応していくこととしており、その一環として、政策推進委員会のもとに「少子化対策・子育て支援に関する研究会」を設置し、対応することといたしました。

このようなことから、今般、同研究会で市長各位のご意見をいただくために別添のアンケートを実施することとなりました。

本アンケートは、研究会の議論に用いるだけでなく、今後、本会として政府等に対して主張する際の貴重なご意見として活用して参りたいと考えておりますので、市長各位におかれましては、何卒、忌憚のないご意見を記載いただき、アンケートにご協力くださいますよう、お願い申し上げます。

発企第61号
平成26年8月22日

市長各位

全国市長会
少子化対策・子育て支援に関する研究会
座長 四日市市長 田中俊行

人口減少対策に関する意見について（アンケートのお願い）

平素より、本会の運営につきまして、特段のご高配を賜り厚く感謝申し上げます。

さて、政府においては、人口減少問題に対応するため、去る7月25日に「ひと・まち・しごと創生本部準備室」を発足させております。

同創生本部は、人口減少問題に関する明年度政府概算要求・税制改正要求の集約化、来年1月の「長期ビジョン」や「総合戦略（5カ年戦略）」のとりまとめ等を予定していると報道されております。

人口減少問題に関しましては、本会としても重要な課題と認識し、政府の動きに対応して、都市自治体の立場から、提案や意見を積極的に提出していくことが必要であると考えております。

このようなことから、先般、政策推進委員会のもとに少子化対策・子育て支援に関する研究会を設置し、去る8月22日に「第1回少子化対策・子育て支援に関する研究会」を開催し、人口減少問題のうち、少子化対策・子育て支援に関する議論をスタートしております。

今般、その一環として、今後の政府の創生会議等への本会からの意見・提言の提出に向けて、当研究会としてあらかじめ人口減少問題に対する市長各位のご意見を整理し準備して参りたいと考えております。

つきましては、人口減少問題について、市長各位のお考えを別添回答票によりご回報いただきますよう、お願い申し上げます。

記

1. 回答方法：別添「回答票」にご入力いただき、電子メールにてご回報ください。

2. 回答先：全国市長会 企画調整室 担当：清水、平田

電話 03-3262-2312

電子メール kikaku@mayors.or.jp

3. 回答期限：平成26年9月8日（月）

3 (2) 「合計特殊出生率上位市に対するアンケート」調査結果

第2回少子化対策・子育て支援に関する研究会
平成26年10月1日

合計特殊出生率上位市に対するアンケート (各市回答)

実施時期

平成26年9月5日依頼(9月22日締切り)

実施対象

合計特殊出生率全国上位30(本会調べ)の都市自治体(別紙参照)

⇒ 回答26市

出生率全国上位30都市自治体

全国順位	都道府県名	市区町村名	出生率
全国平均			1.47
1	沖縄県	宮古島市	2.27
2	長崎県	対馬市	2.18
3	沖縄県	石垣市	2.16
4	長崎県	壱岐市	2.14
5	沖縄県	豊見城市	2.03
6	滋賀県	栗東市	1.99
〃	沖縄県	糸満市	1.99
8	沖縄県	沖縄市	1.97
9	京都府	福知山市	1.96
〃	長崎県	平戸市	1.96
〃	宮崎県	串間市	1.96
12	鹿児島県	志布志市	1.95
〃	沖縄県	浦添市	1.95
14	長崎県	松浦市	1.94
〃	熊本県	人吉市	1.94
〃	鹿児島県	西之表市	1.94
17	鹿児島県	鹿屋市	1.93
18	佐賀県	伊万里市	1.9
〃	宮崎県	えびの市	1.9
〃	鹿児島県	伊佐市	1.9
21	長崎県	西海市	1.89
〃	沖縄県	名護市	1.89
23	京都府	舞鶴市	1.87
24	鹿児島県	薩摩川内市	1.86
25	広島県	三次市	1.85
〃	熊本県	天草市	1.85
〃	鹿児島県	出水市	1.85
〃	沖縄県	うるま市	1.85
〃	沖縄県	宜野湾市	1.85
30	宮崎県	小林市	1.84

※ 厚生労働省「平成20年～平成24年人口動態保健所・市区町村別統計の概況」内「合計特殊出生率・母の年齢階級別出生率、都道府県・保健所・市区町村別」の合計特殊出生率（ベイズ推定値）市役所の値を降順に並び替え

問1 貴市の出生率が高くなっていると思われる理由(地域の特徴等)をお答えください。

- ・離島でありながら、経済圏が○市という地理的状況もあり、大学等の教育機関がないため、若者の進学や就職は都市部が主となり、年々少子高齢化が進む過疎地域です。
 - ・市内に祖父母は居住するものの、核家族化は増加する傾向にありますが、市内は自家用車で1時間以内での移動可能距離にあるため、祖父母等の子育て等の協力は得やすい環境にあります。
 - ・また、地域のコミュニティも充実しており、デメリットもあるとは思われますが、交流のしやすさや情報の得やすさ等があるとともに、一人っ子では子どもがかわいそうという地域ならではの風潮もあると思われます。
-
- ・平成18年度において誘致企業の工場拡張に伴い、雇用の場が確保されたことから、若者の定着及び出生数の増加につながったものと考えられる。
-
- ・祖父母等の親族が身近にいる。地域コミュニティが充実している。豊かな自然環境に囲まれている。
-
- ・子育てを支援してくれる祖父母などが近くに住んでいる。
 - ・見守り隊など地域コミュニティが充実している。
 - ・保育所・幼稚園の待機児童がなく、いつでも就業できる受け入れ態勢が整っている。
(少子化により定員割れの保育所・幼稚園がある)
 - ・平均所得は低くとも、3、4人の子育てはどうにかなるという地域性が推測される。
-
- ・地域コミュニティが充実している。(市総合計画 基本理念1「地域力を育み。新しい地域創出を目指す」)
-
- ・市の区域が広域であるため、中心地域は、核家族化が進んでいるが、周辺地域では、三世代同居が残っている状況である。
 - ・中心地域では、核家族化が進んでいるが、市内の近隣地区に祖父母が居住している場合が多く、三世代同居と同様に祖父母等に子どもをみでもらえる環境が整っている。
 - ・保育所等が整備されているため、待機児童は無く、近隣の保育所等へあづけられる状況である。
-
- ・出産できる医療機関が市内に2か所ある。
-
- ・区画整理事業や埋め立て事業の開発が進み、利便性の高い都市機能が整備されたことにより、若年層の転入者が増加したと思われる。
-
- ・男女とも若年層の有配偶率が高いから。
-
- ・両親等の育児支援や地域での支え合いがある。
 - ・市内各保育園、幼稚園が整っており、待機児童がいない。
 - ・暖かく暮らしやすい。
 - ・最近は里帰り出産も増えてきている。
 - ・地域コミュニティも充実しており、女性の就業率も高い。
 - ・出生数については減少しているが、人口減少に比べると低い減少率になっている。
 - ・閉院となった産婦人科医院を自治体(島内1市2町)で運営している。

- ・地域内に子育て世帯の親世帯が多い。(親世帯からの援助を受けやすい)
- ・多子(3人以上)の子どもを持つ世帯の割合が多い。
- ・昔ながらのゆつたりとした地域のつながりが安心安全となっている。

- ・待機児童がない。
- ・海上自衛隊があり、他市から転入し生活している子育て世帯がある。

・家庭類型として、夫婦と子の家庭で、祖父母が同居または近居の割合が高い。日頃の子どもの面倒を見てもらえるような祖父母や親族の有無をみると、「日常的・緊急的に子どもの面倒を見てもらえる」という割合が高く、子育てに関して気軽に相談や育児支援ができている状況だと考えられる。

・このようなことから、子育てをする中で、親族等による支援が受けられる環境であることが伺え、出生率向上につながっているのではないかと考える。

・平成22年国勢調査結果で、本市の男女別15歳以上の未婚率が、全国、県内と比較して低いことも出生率に関係している要因の一つではないかと思われます。

- ・家族(親・祖父母等)が近くに住んでいるため、子どもをあずけやすい。
- ・子ども育成会などの各自治会のコミュニティ活動が活発である。
- ・出産祝い、小学校入学祝い、高校合格祝い、成人祝いなど、その子どもを主人公にして、関係者が大勢でお祝いする文化が根付いており、地域で子どもを見守り育成する環境が残っている。

・豊かな自然に囲まれており、工場からの有毒ガス等に起因する喘息等の小児アレルギーの罹患率が低く、子育てを行う上で好適な自然環境に恵まれている。近年、こうした条件を理由に県外からの移住者が増加傾向にあり、出生率を高める要因となっている。

・地縁、血縁による共助の意識が高いことから女性の子育てと仕事の両立がしやすい環境が比較的整っており、経済的にゆとりのない夫婦においても出生意欲を高めているものと考える。

・出生率が高くなっていると思われる理由を分析した資料はないが、以下の数値に特徴がある。

離婚割合が高い(結婚したが離別する割合が高い) (男3.4%、女7.0%)

多子世帯の割合が高い(乳児健診における第3子以上の出産者が多い)

核家族の割合が高い 67.1%

一人親世帯の割合が高い (男親2.2%、女親11.6%)

借家の面積が広く、1人当たり畠面積は小さい

・高い出生率は、沖縄県全域の傾向となっており、社会的背景として考えられるのが、地域コミュニティや風土等に起因すると思われる。しかしながら、少子化の波は今後避けられない課題として、対応を迫られるものと思われる。

・年少人口及び生産年齢人口の占める割合が高く、比較的若い世代が多い(平均年齢39.17歳)ことから出生率も高くなっていると考えられる。

- ・子育て環境が良い(自然が豊か、祖父母の協力が得られる家庭が多い)。
- ・親族との同居率が高い

- ・本市には産科医が4か所あり、半島の中心都市としてその機能が備わっており、出産しやすい環境にあることから出生数も約1,100人で維持している現状にある。
- ・地域性として祖父母が近隣に居住しているケースが多く見受けられることから、祖父母からのサポートをはじめ、働きながらでも子どもを見てもらえる安心感があります。

- ・女性の就業率が高く、出産・育児にかかわらず就業を続けている状況が見受けられる。また、子育て施策が充実している。

- ・父母や祖父母など近隣に親族が住んでいる割合が高く、共助・支え合いの精神が育まれている。
- ・でき婚出産の比率が高く、妊娠を通して婚姻するか又は未婚のまま出産するなど子宝に恵まれることに寛容である。

- ・一人っ子が少なく(調査時19%)3人以上の兄弟が38%いる。
- ・女性の就業率が30代の前半でもあまり下がらない傾向がある。
- ・保育所が市内に19箇所、幼稚園が3箇所、へき地保育所が5箇所と数多くあるため、未就学児施設利用率は75%を超えていて、年度途中でも、0歳児でもほぼ希望の保育所に入所できる。
- ・また、昨年行った調査では、日常的に親族にこどもを見てもらえる人が42%いて、緊急時に頼る友人知人まで含めると9割の人が頼れる人を持っている。ここから、同居でなくても、親族や友人知人のネットワークが生きていると考えられます。

- ・市内で通勤・通学する人がきわめて多く、市内に住む人が市内で働く「内部完結型」の市である。他の市町村に比べて特に通勤・通学における人口の流出・流入が少ないことから、市内に働き口や学校がある医・職・住・遊・学が近接している利便性の高さが、高い合計特殊出生率の要因の一つになっていると考えられる。
- ・この仮説が正しければ、「ストップ少子化・地方元気戦略」の「地方元気戦略」も有効といえる。(日本創成会議・人口減少問題検討分科会)
- ・また、内部完結型都市は、人の生活の営みが「みえる」ことで家庭における安心感や家族観が幼少より養われることで、出産すること多産であることが幸福につながる風土が形成されていると思われる。それに加え親や近所の人の生活をとおして将来を見通すことができ、結婚・出産のイメージしやすい環境であると思われる。

問2 貴市で行っている少子化対策、子育て支援で、高い出生率に寄与していると思われる取組、事業等をお答えください。

- ・出産祝金 第2子30,000円 第3子以降 100,000円 の支給
 - ・福祉医療制度で満3歳未満児の時間内診療自己負担分の無料化
 - ・子育て支援拠点事業所は市内2カ所と少ないが、親育ち講座の開設や相談件数、利用人数ともに多く、出産直後から開設の講座などを通じ、第1子からの愛着形成や子育て仲間のコミュニティの形成などを中心に、保護者や利用者が自ら考え、子どもと共に成長いただけるような支援体制の充実に努めている。
(平成25年度講座:109開設、親延べ1,817名参加 相談:22開設、709名参加)
 - ・関係機関(保健所、健康保健課、こども家庭課、教育委員会等)の連絡を密にし、事業の共同開催など出産から就学までの一貫した支援体制の構築
-
- ・雇用の場の確保につながる企業の誘致または地場産業の振興が直接的な効果は高いと考えられる。
-
- ・子ども医療費助成事業
-
- ・保育所・幼稚園入園児の同家族2人目以降入園児分の保育料の無料化。
 - ・妊婦健診の14回及び新生児健診2回の受診料の無料化。
 - ・予防接種、各種健診、児童虐待対策などにおいて、早期発見・早期対応を徹底し、関係機関の連携による問題発生の予防・抑制に取り組んでいる。
-
- ・子ども医療費助成事業(中学生までの医療費を助成)の充実
 - ・周産期医療センターへの公的助成による周産期医療の充実(周産期医療等運営事業)
 - ・小児救急医療体制の充実(小児救急医療支援体制運営事業)
 - ・不妊・不育治療助成事業の充実(体外受精、顕微授精、人工授精、タイミング療法、排卵誘発法、離島旅費)
-
- ・保育所等での保育サービス(延長保育・休日保育等)の実施
 - ・保育料の負担軽減や、子ども医療費助成(中学3年生まで)等による経済面での負担軽減
 - ・子ども、子育てに関する相談を受ける「子ども総合相談室」の設置
 - ・児童館や子育て支援センター等、親子が気軽に立ち寄り、遊んだり、子育ての相談できる場所の設置
-
- ・子ども医療費助成制度……対象年齢15歳まで、本人負担分全額助成(平成26年10月1日から対象年齢を18歳に拡充)
 - ・ツルの里子宝お祝い金制度……3人目以降の児童の出生時10万円、小学校入学時10万円支給(本市に1年以上住所を有している方が対象)
 - ・求職中でも最長6か月間保育所に入所できる。
 - ・不妊治療助成事業……1回の治療につき10万円を上限に助成(通算5回まで)
-
- ・認可保育園の整備促進や認証保育園の設置、子育てに関する相談・情報提供支援の取り組み
-
- ・市内の子どもたちに遊びの場を提供するとともに、子どもや保護者同士のつながりの持てる場や子育て相談、子育て講座等を実施する児童館を各小学校区に設置している。

- ・子ども医療費助成事業(所得等の制限なしで高校生の世代まで医療費の無料化を実施)
- ・出産祝金支給事業(第1子・2子:5万円、第3子以降10万円支給)
- ・保育園保育料の軽減措置(国の示した保育料基準額に対して約6割の設定とし、実質的に残りの4割は市が助成している。)
- ・保育所緊急整備事業(安心こども基金事業を活用し、私立保育所16箇所のうち、6箇所を建替え、2箇所を改築整備済、今年度2箇所を建替え整備予定。)
- ・住宅リフォーム助成事業
- ・移住定住促進事業補助金(住宅取得補助金、子ども補助金)
- ・空き家バンク事業

- ・子ども(乳幼児)医療助成事業を平成26年度から中学卒業まで無料化実施。
- ・出生時に支給していた子育て応援券(12,000円/年)を、平成25年度から1歳の誕生日を迎えた後にもう一度受給できるように制度を拡充した。
- ・幼稚園就園奨励費補助の嵩上げ。
- ・予防接種の無料化
- ・保育料の減免
- ・修学旅行費の助成

- ・保健師・子育て支援センター・発達支援センター・医療機関等子育てを取り巻くいろいろな機関の連携が図られているため情報の共有ができ、その時々の支援が実施しやすい。
- ・子育て支援を施策の重点として取り組んでいて、安心して子育てしやすい環境づくりのため産婦人科や小児科医の確保に取り組んでいる。(財政的支援含めて)
- ・保育の必要な子どもにいつでも保育を提供できるよう年間を通して保育所入所を実施している。また、児童クラブも待機のない状況である。

・病児保育

- ・こども医療費助成の年齢拡大や自動償還払いによる手続きの簡素化を実施
- ・任意予防接種(水痘・おたふく)の単費助成の実施
- ・子育て支援センター数の充実により、子育て家庭への相談支援・交流の場の提供
- ・小学生の給食費半額助成(H25年度より実施。今後寄与されると考える)

- ・当市における子育て支援は、主に国県の財政支援を活用した事業を行っており、妊婦健診への助成、乳幼児に対する各種健診、保育所・幼稚園・認定こども園への事業費補助、子育て支援センター、ファミリーサポート・センターの運営、乳幼児の医療費助成等があります。少子化対策については当市においても大きな課題となっており、今後もさらに各事業の充実を図り、少子化の解消に向けた取組を行っていきたいと考えています。

- ・出産祝い金(同一世帯第3子以降出生児1人につき50,000円以内)
- ・中学3年生以下の子が4人以上いる世帯の保育所保育料を無料にしている。

- ・子育て支援センター・地域子育て広場等による親子活動支援及び親子サークル育成、ネットワーク支援。
- ・ここにちは赤ちゃん事業、絵本の広場事業、ブックスタート事業、ファミリーサポート事業、福祉プラザにおける障害児親子通園事業、NPO法人による子育て家庭、養育困難親支援等事業

・沖縄県固有の地域性から、合計特殊出生率の高さは、必ずしも子育てのしやすさの指標にはならないと思われる。従って、本市の高い出生率に寄与している顕著な取り組み等を挙げることは難しい。

・子育て支援施策が比較的充実していると考えられる。特に児童センターは小学校区に1か所、11施設が整備されており、放課後児童クラブ事業等と連携しながら児童の健全育成等に寄与している。

- ・保育所の入所希望については、すべて対応できている(待機児童はない)。
- ・乳幼児相談体制の充実(新生児がいる家庭の全戸訪問、乳幼児健診未受診者のフォロー)。
- ・妊娠届時から保健師等が関わり、(妊婦の)不安感、孤立感の解消のための相談体制をつくっている。
- ・こども医療費助成
- ・第3子の保育料無料化

・少子化対策については、次世代育成支援対策行動計画に基づき、病児保育の設置やファミリー・サポート・センターの設置、乳幼児全戸訪問事業の実施など、子育てしやすい環境づくりに努めています。

・特に地域子育て支援拠点事業については、乳幼児及びその保護者が相互に交流できる場の提供のために、平成18年度から「つどいの広場」の取組みを開始し、平成23年度までに5か所設置したところです。また、郊外においては地域子育て支援センターによる「出張ひろば」を開催しているところです。

・その他に平成11年度から本市の独自事業として「チャイルドシート貸出事業」を実施しています。更に子育て支援を充実させるために、本年度10月からは、胎児や赤ちゃんの成長に応じた育児情報のメールマガジン配信に取り組む予定であります。

・乳幼児・児童医療費助成事業(0歳児から中学校3年生修了時までの乳幼児・児童に係る医療費を助成。所得制限なし。一部負担金として500円／回を自己負担(入院は月14日、通院は月4日を限度))や予防接種費助成, 妊婦健診助成事業, 第3子目以降保育料軽減事業(18歳未満の子を3人以上扶養している場合、第3子目以降の保育料等を軽減(給食費相当分のみ負担)などを継続的に実施し、子育て世帯の経済的負担軽減に取り組んでいる。

また、市立病院の小児救急医療24時間体制の維持, 地域子育て支援センターの充実等により子育てに関する不安感の軽減に努めている。

・地域コミュニティが高いことが要因と思われ、高出生率に繋がるような特段の施策は思い当たらない。

・保育所の充実。

・世帯所得はおおむね低く、保育料が安いわけでもなく、福祉医療も未就学児童までと、ごく普通の支援策をとっている。

・現市長のマニフェストの基本方針は「市民をど真ん中に、市民とともに歩む市政の実現～人にいちばんやさしい子育て・環境都市をめざす～」であり、その基本政策の一つに「子育て・教育 個性が輝く未来あるまちづくり(オンラインの子育て環境づくり)を掲げており、予算にも反映され積極的な支援を行っているところ。

・どれか一つではなく、総合的に子育て・教育に重点を置いていることが市民に安心感を提供できていると思われる。

問3 少子化対策、子育て支援に係る課題をお答えください。

- ・離島であるため、就業の場が少なく若者の流出に歯止めがかからない状況
- ・若者が年々減少しているために、出会いの場も少ない
- ・合計特殊出生率は全国平均より高いが、子どもを産み育てる世代の減少による少子化
- ・大学や専門学校入学後の教育費にあわせて、生活費等が余分にかかるための経済的負担の増

- ・地方における家庭の所得水準は都市部と比較して低いため、核家族世帯に占める共働き世帯数は増加傾向にあり、保育園への入園児数の増加につながっている。
- ・一方で、核家族世帯は市中心部に集中しているが、市内保育所は各地域に点在しており、保護者の保育ニーズとのミスマッチが生じている。
- ・今後は、少子化の進行により入園児数の減少が予想されるが、どの時点で減少に転じるのかが見えず、保育園の受入体制整備や保育士等人材の確保に苦慮している状況にある。

保育所や学童保育に携わる保育士等が不足している。医療機関(特に小児科、産婦人科)が不足している。

- ・小児科や産婦人科が市内にない。
- ・市内に十分な所得を得る就労先が少なく、平均所得が低い。
- ・高校を卒業すると市外に職を求めて転出し、人口減少が顕著である。そのため、周囲に妊産婦も少なく、子育て相談においてもネット依存の傾向にある。

・若年妊娠、育児不安、複雑な問題を抱えている家庭への支援

・人口の将来推計では、年少人口、生産年齢人口ともに減少する予測であり、男女の未婚者も増加傾向にあるため、未婚者を減らし、出生数を増加させる施策が必要となる。

・保育所、児童クラブの待機児童の解消
・安心して遊べる場所

・認可保育園等の整備促進や児童館の整備、障害児への支援強化

・就学前教育・保育の環境整備

- ・市内に産科医がない。
- ・雇用の場が少ない。
- ・中央に比べて出産適齢期にある若者労働者の収入が十分でない。
- ・お産をしたあとなど、復帰できる職場環境が整っていない。
- ・育児休暇制度など十分な雇用条件整備がされていない。
- ・市外を含めた、住民に対する、市独自の子育て支援策の周知を積極的に行っていく必要がある。

- ・依然人口減少は続いている。就業する母親が増えてきているが、どうしても市街地に集中してきており、郊外の過疎化は進んでいる。また、郊外には放課後児童クラブ等がない地域が多い。
- ・低出生体重児の生存率が飛躍的に伸びた昨今、その未熟性から物理的にも経済的にも発達的にも相当の配慮を要する乳幼児が増えている。
- ・病児・病後児保育施設がない。
- ・子育てに対する子育て支援センター的拠点施設がない。
- ・より一層の経済的負担の軽減

- ・雇用の場が少ないため若者が地元に定着しない。
- ・賃金水準が低いため結婚へ繋がりにくい。
- ・子育て世帯のニーズに応えるためのマンパワーが不足している。

・未婚化、晩婚化、晩産化

- ・共働き家庭が増加する中、保護者が子育てをしながら就労しやすい社会環境の整備が求められる。
- ・育児休業制度の充実
- ・育児休業後の保育支援 等

- ・ひとり親の増加や経済的な格差により、複雑化する家庭環境や多様化するニーズへの対応が難しくなっています。また、核家族化や地域社会の希薄化により、公的な支援を必要とする家庭が増えていますが、人的・財政的な面から対応に苦慮している状況です。
- ・国の施策による都市圏から地方への企業誘致や人口流入対策に期待しています。

- ・若者(生産者年齢層)の雇用先の確保のための産業振興
- ・待機児童解消に向けた保育行政の施策の展開
- ・所得の底上げ
- ・財政事情の悪化

- ・保育所入所待機児童解消、公立幼稚園における複数年保育実施、要保護児童・特定妊婦への支援及び養育困難世帯の養育能力向上

- ・待機児童解消の方策としては、認可外保育施設の認可化、小規模保育・分園・第2園の設置などを検討しているが、財源確保が大きな課題である。また、働き、結婚、出産、子育てを実現することができる環境を整え、次世代を形成していくシステム構築が大きな課題となる。

- ・待機児童の解消について、施設整備を計画的に進めてきたがいまだ解決に至っていない。

- ・若者世代の定住が難しい(本市で生まれ育った若者が就職や進学の際、他市町へ転出し、Uターン等がなかなか難しい)
- ・各種支援に取り組むための財源が確保できない。
- ・未婚化、晩婚化が進んでいる。
- ・雇用、住居、公園等のトータルでの生活支援により、子育て家庭が暮らしやすい環境を整える必要がある。

・出生数の現状はここ数年は、ほぼ横ばいで維持していますが、子どもを産む女性の年代(15歳から49歳)の人口が減少している現状にあります。また、平均初婚年齢も男女共に上昇しており晩婚化が進んでいる現状にあります。このようなことから、今後においては出生数が減少していくものと推測しているため、若者の定住促進や出会いの場の提供などに努めていく必要があると考えられます。

・保育所の待機児童については4月1日現在では発生しておりませんが、市街地中心地域では保育所に入所できない児童が発生している状況にある一方、郊外の保育所においては、定員に満たない状況にあります。このようなことから、地理的条件や交通事情などの社会的条件等を踏まえて、保育所や幼稚園等の定員確保の在り方や利用調整をどのように整理していくかが課題であると考えております。

・現在の各種助成制度は、子育て世帯の経済的負担の軽減に大きく寄与しており、今後も継続実施していくことが重要である。

・また、少子化や核家族化により子育て環境が大きく変化する中で、多様化する保護者のニーズに対応していくため、人材の確保や相談支援体制の充実を図っていく必要がある。

・子育て支援については、ひとり親世帯の割合が、沖縄県内の中でも高い位置にあり、ひとり親世帯の住宅支援や学童クラブの保育料減免など、ひとり親世帯に対する支援を求める声が多い。

・小学校3年生以下の子供がいる全世帯に行ったアンケート調査によると、①保育料を安く②遊び場を充実③放課後児童クラブの設置④福祉医療の充実といった要望が強く見られました。いずれも、財政面がネックになります。

・また、特殊出生率は2.34と高いものの、出生率は6.7と全国平均を下回っており、出産可能な年齢層の人口増加と婚姻率の上昇が少子化を食い止める要であると考えます。

・少子化対策については、すぐに結果が出るものではなく、長期的な視点が必要と考える。

・単年度で行う事業については、対策の本質を見失わないような事業評価を行わなければならない。

合計特殊出生率上位市に対するアンケートについて(回答票)

自治体名	
取りまとめ部署名	
担当者氏名	
TEL	
FAX	
E-mail	

(留意事項)

- ・本調査は合計特殊出生率全国上位30(本会調べ)の都市自治体(市役所)に依頼しております。
- ・回答票を添付していただき、kikaku@mavors.or.jp 宛にメールにて送付願いします。
- ※ メールの件名及びファイル名は、「合計特殊出生率上位市アンケート回答(○○市)」とし、「○○」には貴市名を入力してください。
- ・集計の都合上、行・列の挿入やセルの結合等書式の変更はしないようお願いします。
- ・セルに入力しきれない場合は、セルの幅を拡げていただいて構いません。
- ・回答可能な項目のみの回答でも構いません。
- ・調査結果の取りまとめに際して、市名の公表はいたしません。

【問1】貴市の出生率が高くなっていると思われる理由(地域の特徴等)をお答えください。ex:三世代同居が多い、女性の就業率が高い、地域コミュニティが充実している

【問2】貴市で行っている少子化対策、子育て支援で、高い出生率に寄与していると思われる取組、事業等をお答えください。

【問3】少子化対策、子育て支援に係る課題をお答えください。

3 (3) 合計特殊出生率の高い国について[事務局調べ]

合計特殊出生率の高い国について

1 少子化社会に関する国際比較（参考）

○ 合計特殊出生率と年齢別未婚率

- ・過去 50 年に合計特殊出生率は低下しているが、スウェーデン、英国、フランス、アメリカは上昇に転じ、ドイツ、イタリア、日本は低いままとなっている。
- ・年齢別未婚率は、アメリカはすべての年代で低い。35 歳～39 歳の未婚率を見ると日本がとりわけ高いわけではない。
- ・合計特殊出生率との関係で見ると、未婚が合計特殊出生率に影響しているとはいえない。

○ 結婚観

- ・日本も含め諸外国の初婚年齢が高くなっている。
- ・初同棲年齢は、アメリカを除き、結婚年齢との乖離がみられる。
- ・日本、韓国を除き、諸外国では調査時点での非婚・非同棲者でも、過去に同棲を経験した者の率が高い。
- ・日本、韓国は 20 代の同棲経験率が低く、国別の学歴による同棲率の差は余り見られない。
- ・各国とも年収が高いほど同棲経験率は高いが、日本、韓国以外では非正規雇用者でも同棲経験率は高い。
- ・スウェーデンとフランスには、「結婚」と「同棲」の間の仕組みがあり、結婚の認識に違いがある。

○ 出産

- ・日本、韓国以外の国では、結婚しないで子どもを持つことの抵抗感が低い。
- ・結婚して子どもを持つことについては、日本、韓国で高い。

○ 社会的支援

- ・日本と韓国では、結婚支援、妊娠・出産支援、育児支援への期待が、諸外国より高い。
- ・少子化問題について、日本、韓国以外の国では、個人の問題としての意識が強く、国の責任とする率が低い。
- ・育児支援として、日本、韓国は保育・教育が高いが、諸外国は働き方の支援が高い。

○ 国別パートナー形成の比較

- ・フランス、スウェーデンでは、結婚による制約が強く、結婚と同棲の中間の仕組みがあり、日本の結婚の仕組みに近い。

2 諸外国の施策との比較

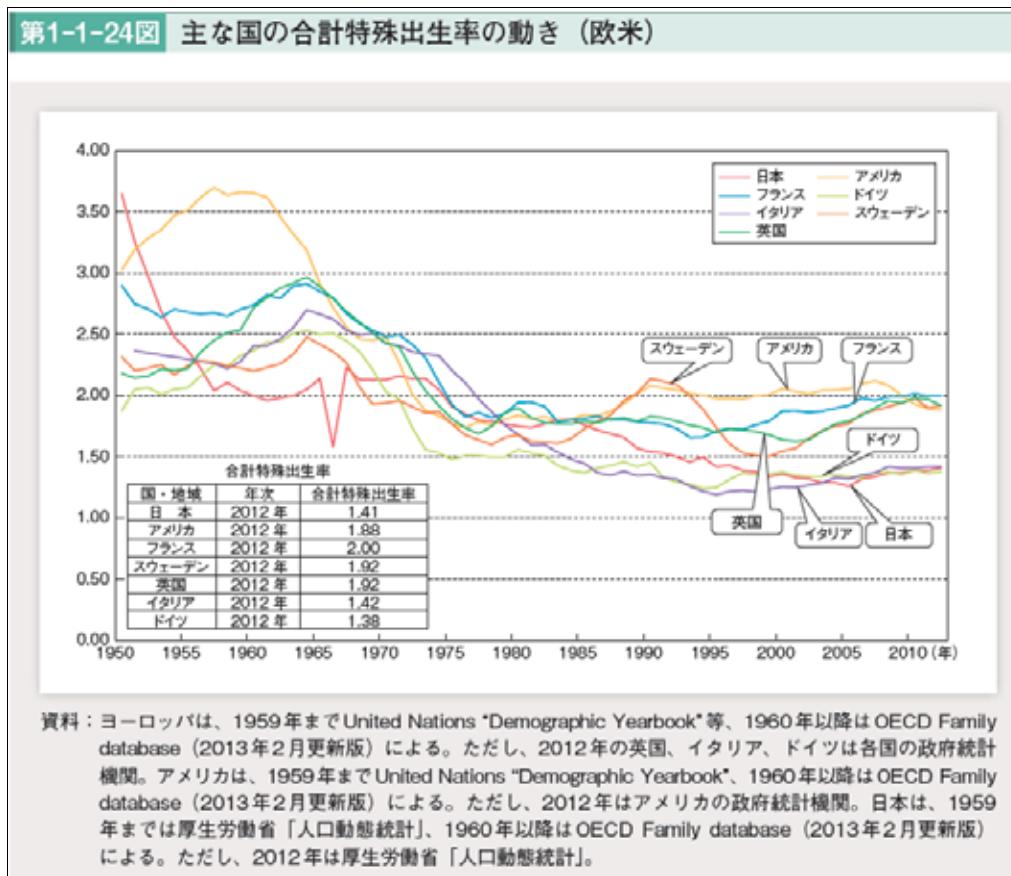
- ・アメリカを除いて、各国で、児童手当、育児休業、保育・教育の仕組みがある。

3 国別ワークライフバランス（WLB）の視点からの少子化対策

- ・アメリカを除いて、国が、労働力の確保、国際競争力の維持・向上を必要としている一方で、働き方一辺倒ではなく、家族の形成、女性の働き方、多様な生活形態・家族形態を前提としている。

1 少子化社会に関する国際比較（参考）

合計特殊出生率と年齢別未婚率



平成26年版 少子化社会対策白書（内閣府）

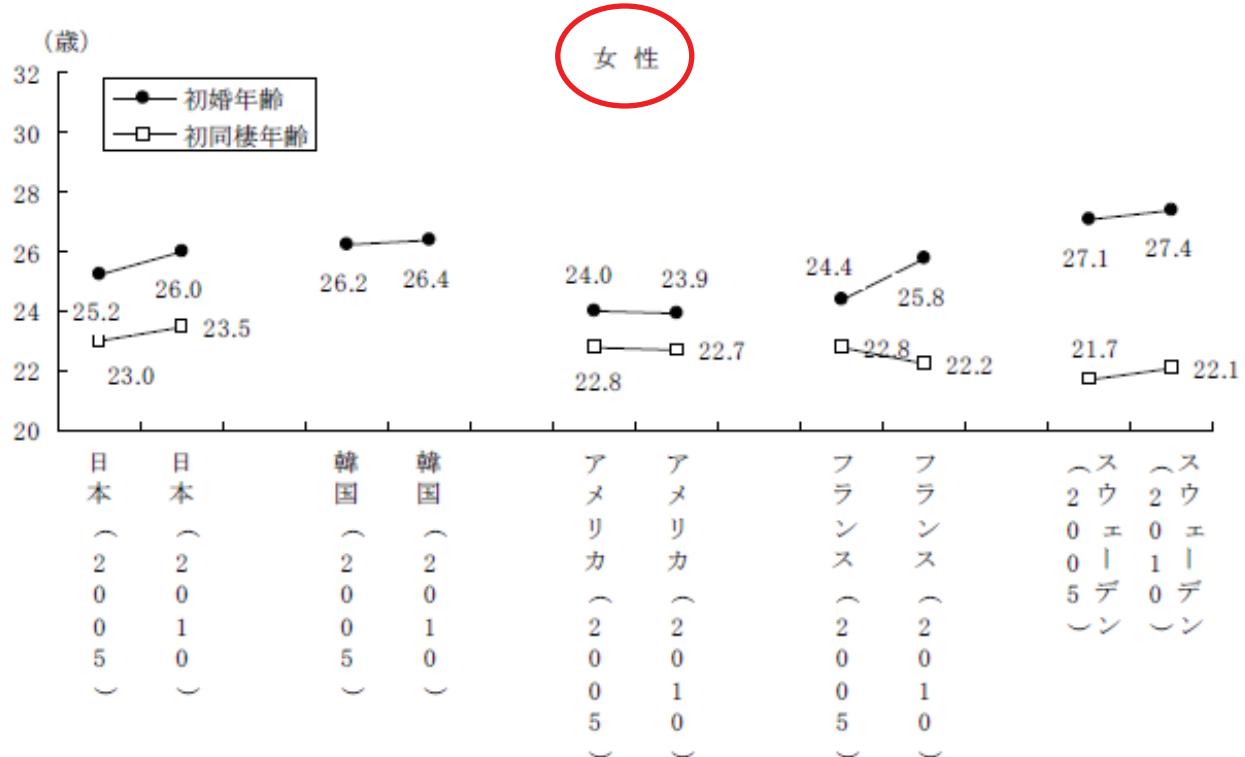
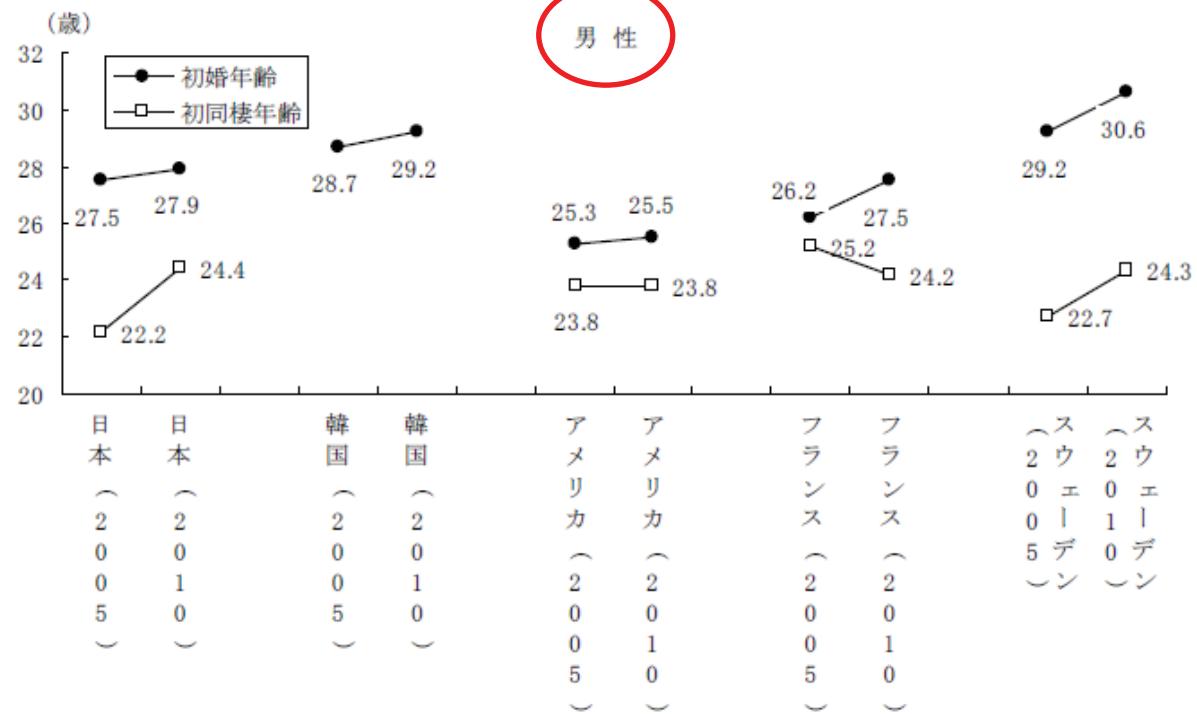
表1-1 調査対象国の合計特殊出生率、年齢別未婚率、平均初婚年齢

	日本	韓国	アメリカ	フランス	スウェーデン
合計特殊出生率	1.37 (2008)	1.14 (2005)	2.04 (2004)	1.95 (2007)	1.87 (2007)
<u>年齢別未婚率(%)</u>					
<u>男性</u>					
25～29歳	71.4	71.1	49.2	80.0	87.8
30～34歳	47.1	28.1	29.6	51.2	67.8
35～39歳	31.2	10.6	17.9	34.6	51.1
<u>女性</u>					
25～29歳	59.1 (2005)	40.1 (2000)	38.1 (2000)	66.2 (1999)	77.3 (2003)
30～34歳	32.0	10.7	21.9	40.0	54.2
35～39歳	18.7	4.3	13.4	26.2	40.2

「少子化社会に関する国際意識調査（報告書）」平成23年3月 内閣府政策統括官（共生社会政策担当）83Pより抜粋

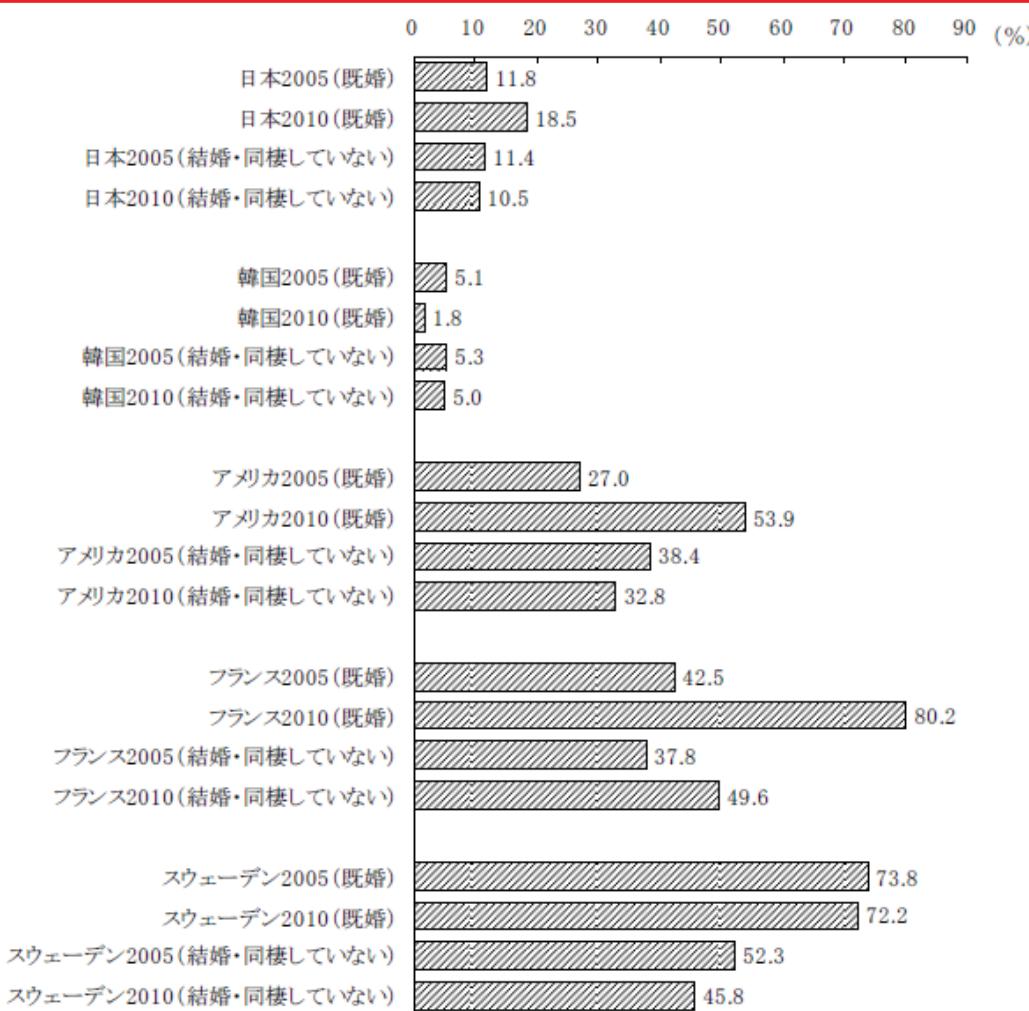
結婚観

図 1-3 初婚年齢・初同棲年齢



「少子化社会に関する国際意識調査」(報告書) 平成 23 年 3 月 内閣府政策統括官(共生社会政策担当) 89P

図1-2 既婚及び結婚・同棲していない者のうち、過去に同棲を経験したことがある者の割合



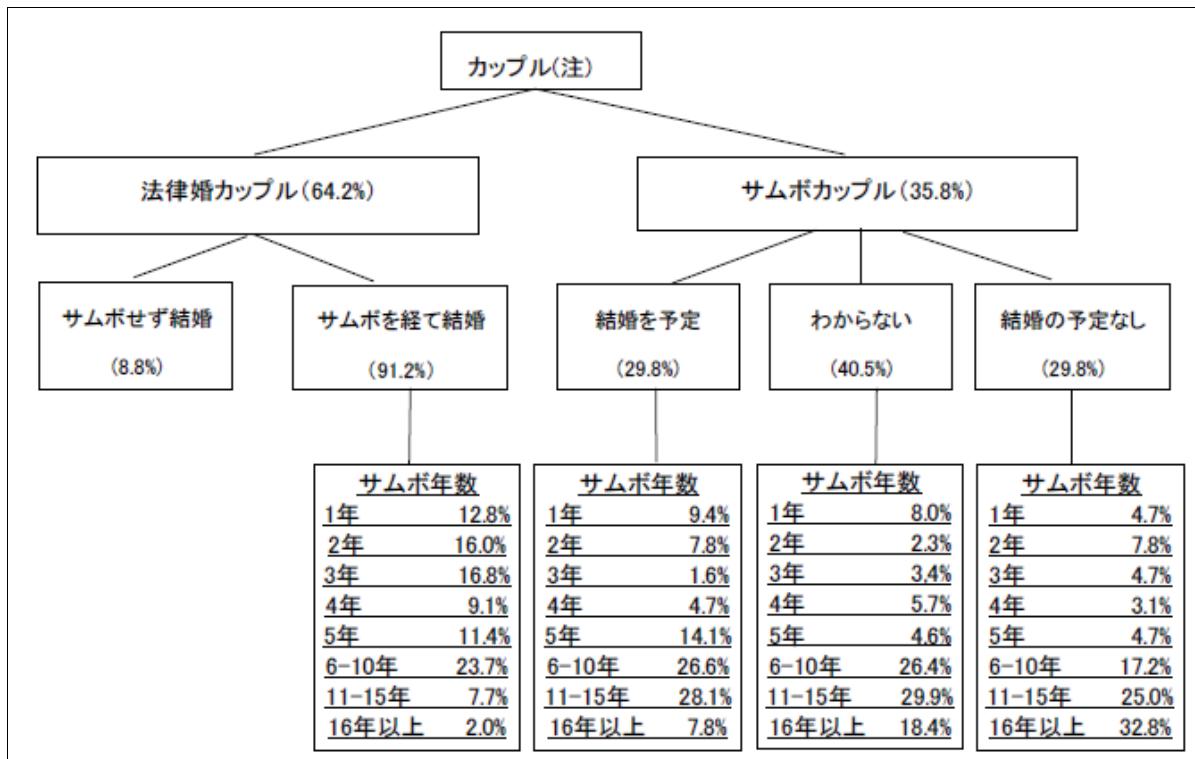
「少子化社会に関する国際意識調査」（報告書）平成23年3月 内閣府政策統括官（共生社会政策担当）87P

表1-4 属性による結婚・同棲経験率の違い（2010年調査）

	日本	韓国	アメリカ	フランス	スウェーデン	(単位:%)
全体	70.3	64.2	70.9	74.3	72.4	
男性 20代	19.3	10.4	36.5	45.8	35.0	
30代	68.0	59.0	76.5	77.9	81.7	
40代	80.5	90.1	87.4	81.1	83.7	
女性 20代	35.5	27.1	53.4	63.7	60.8	
30代	80.8	88.6	75.3	83.9	87.2	
40代	93.0	96.1	90.3	87.0	83.3	
男性 初等教育・中等教育	57.2	51.1	63.9	67.7	57.6	
短大・専門学校	57.9	52.9	69.6	71.6	74.0	
大学以上	69.4	61.4	77.4	72.0	75.4	
女性 初等教育・中等教育	80.7	74.5	70.8	81.1	72.1	
短大・専門学校	78.4	71.3	72.9	79.4	76.7	
大学以上	67.5	72.0	74.4	69.5	82.3	
男性 自営	73.1	73.1	82.1	71.1	90.0	
正規雇用者	69.8	57.5	72.7	79.2	75.2	
非正規雇用者	27.3	42.1	52.8	62.7	47.6	
男性 本人年収低	30.0	25.3	55.6	63.0	37.7	
本人年収中	72.5	56.8	68.8	83.3	75.3	
本人年収高	89.4	84.6	87.1	90.0	80.0	

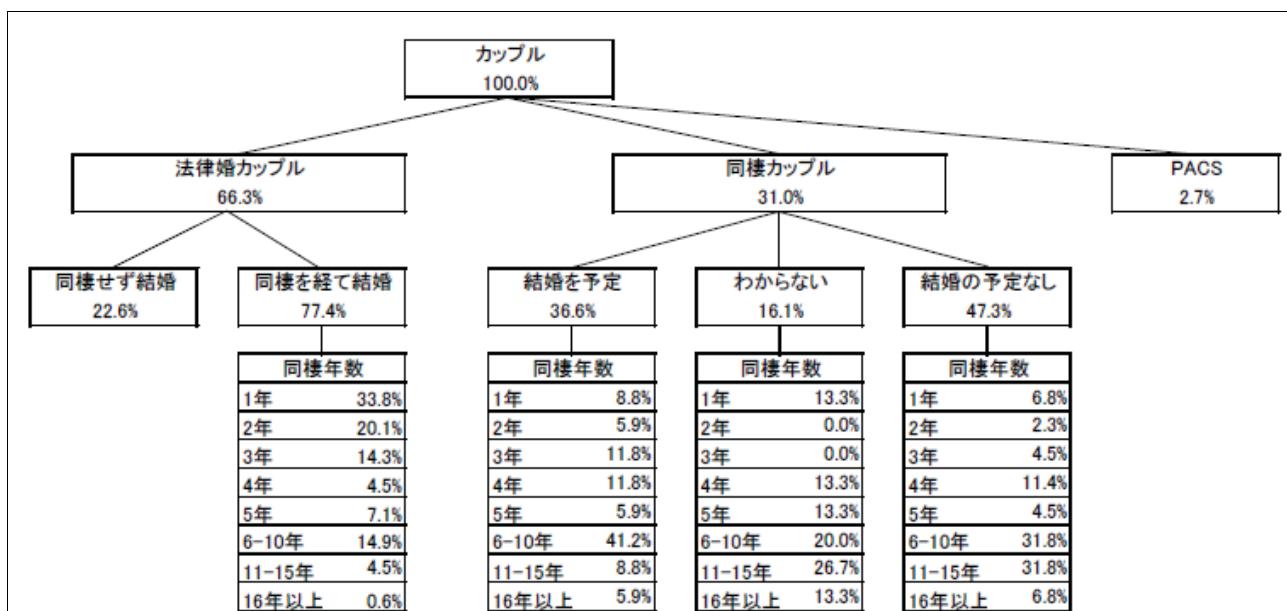
「少子化社会に関する国際意識調査」(報告書) 平成23年3月 内閣府政策統括官(共生社会政策担当) 90P

スウェーデンの法律婚カップル、サムボカップルの割合



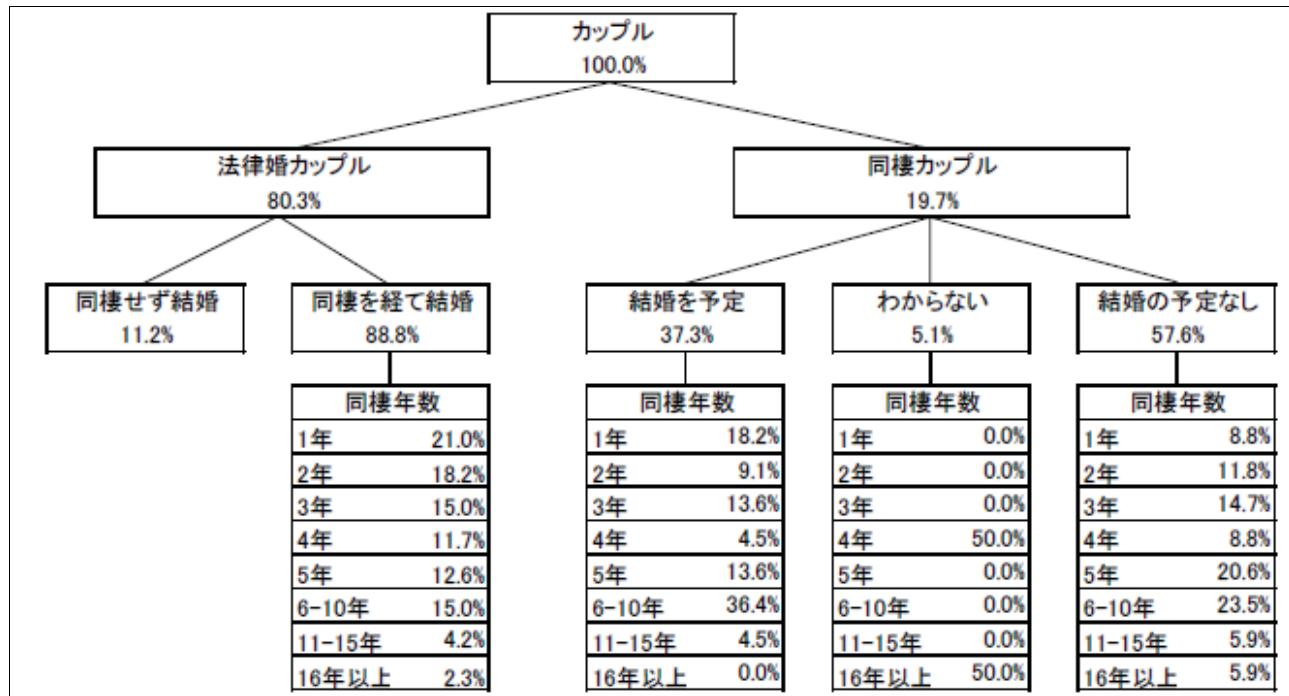
『スウェーデンの家族と少子化対策への含意』 H16.4.28 内閣府経済社会総合研究所 9P

フランスの法律婚カップル、同棲カップルの割合 (パリ)



『フランスとドイツの家庭生活調査』 H17.4.25 内閣府経済社会総合研究所 10P

ドイツの 法律婚カップル、同棲カップルの割合



『フランスとドイツの家庭生活調査』H17.4.25 内閣府経済社会総合研究所 11P

出 産

表 2-5 結婚していないカップルが子どもを持つことについての考え方 (%)

() 内は前回調査からの増減分 (△増加、▼減少)

	抵抗感が全くない +あまりない	抵抗感が大きいにある +少しはある
アメリカ (N=1000)	61.2 (△6.5)	36.2 (▼6.9)
フランス (N=1002)	91.7 (△2.5)	7.3 (▼0.6)
スウェーデン (N=1001)	91.2 (▼4.8)	8.1 (△4.1)
日本 (N=1248)	47.8 (△6.7)	51.3 (▼6.2)
韓国 (N=1005)	38.8 (△10.9)	57.9 (▼11.4)

「少子化社会に関する国際意識調査」(報告書) 平成 23 年 3 月 内閣府政策統括官 112 P

表 2-4 結婚したら自分自身の子どもは必ずもつべきかについての考え方 (配偶関係別, %)

() 内は前回調査からの増減分 (△増加、▼減少)

	そう思う +どちらかといえば そう思う	そう思わない +どちらかといえば そう思わない
アメリカ 全体 (N=1000)	67.2 (△1.2)	29.8 (△0.7)
	既婚 (N=491)	70.2 (△0.7)
	同棲 (N=124)	58.1 (▼7.3)
	未婚 (N=290)	67.2 (△7.7)
フランス 全体 (N=1002)	37.8 (▼11.9)	61.2 (△13.3)
	既婚 (N=460)	45.4 (▼10.3)
	同棲 (N=293)	28.0 (▼17.8)
	未婚 (N=254)	37.8 (▼4.8)
スウェーデン 全体 (N=1001)	70.8 (▼3.3)	22.7 (△2.8)
	既婚 (N=407)	85.5 (△3.4)
	同棲 (N=256)	55.1 (▼10.3)
	未婚 (N=275)	64.7 (▼10.7)
日本 全体 (N=1248)	78.8 (▼1.2)	20.0 (△1.4)
	既婚 (N=798)	78.7 (▼2.5)
	同棲 (N=16)	75.0 (△15.0)
	未婚 (N=371)	77.9 (▼1.0)
韓国 全体 (N=1005)	84.2 (△0.5)	14.7 (▼1.4)
	既婚 (N=621)	86.2 (△1.3)
	同棲 (N=13)	84.6 (△11.9)
	未婚 (N=358)	80.7 (▼1.7)

「少子化社会に関する国際意識調査」(報告書) 平成 23 年 3 月 内閣府政策統括官 111 P

社会的支援

表5-2 「社会的支援策」に対して肯定的な意見を持つ者の割合

	日本		韓国		アメリカ		フランス		スウェーデン	
	2010年	変化	2010年	変化	2010年	変化	2010年	変化	2010年	変化
総数										
結婚支援	64.7%	(12.0%)	74.0%	(18.9%)	36.2%	(6.8%)	43.8%	(13.9%)	41.9%	(27.9%)
妊娠・出産支援	96.2%	(2.0%)	91.7%	(2.1%)	58.8%	(-3.2%)	87.0%	(9.3%)	75.8%	(-5.0%)
育児支援	96.4%	(-0.2%)	93.7%	(-1.2%)	63.3%	(-2.8%)	90.7%	(2.1%)	84.4%	(-9.3%)
男										
結婚支援	68.5%	(17.2%)	74.9%	(18.2%)	38.7%	(8.2%)	47.6%	(17.2%)	40.4%	(27.3%)
妊娠・出産支援	95.0%	(3.0%)	92.0%	(3.0%)	57.6%	(1.3%)	86.7%	(7.2%)	76.3%	(-4.9%)
育児支援	94.2%	(-0.6%)	93.6%	(0.0%)	60.1%	(-2.2%)	90.0%	(2.1%)	83.3%	(-9.2%)
女										
結婚支援	61.9%	(8.0%)	73.1%	(19.7%)	33.8%	(5.4%)	40.6%	(11.2%)	43.4%	(28.7%)
妊娠・出産支援	97.0%	(1.1%)	91.4%	(1.2%)	59.9%	(-7.1%)	87.3%	(11.3%)	75.4%	(-5.2%)
育児支援	98.0%	(-0.0%)	93.9%	(-2.5%)	66.4%	(-3.1%)	91.3%	(1.9%)	85.5%	(-9.3%)
20～29歳										
結婚支援	69.6%	(15.9%)	79.5%	(30.2%)	37.1%	(9.8%)	49.4%	(14.0%)	47.5%	(32.9%)
妊娠・出産支援	96.2%	(3.1%)	93.3%	(2.6%)	64.1%	(-1.2%)	85.2%	(5.2%)	79.7%	(-4.6%)
育児支援	95.8%	(0.4%)	94.0%	(-1.2%)	67.9%	(0.6%)	91.3%	(4.2%)	84.2%	(-8.8%)
30～39歳										
結婚支援	62.8%	(12.7%)	71.6%	(14.1%)	39.7%	(9.7%)	42.3%	(17.2%)	40.8%	(28.3%)
妊娠・出産支援	96.6%	(1.0%)	93.6%	(2.4%)	63.2%	(0.2%)	89.1%	(14.8%)	79.0%	(-4.0%)
育児支援	96.8%	(0.2%)	94.5%	(-1.3%)	65.8%	(-1.5%)	89.1%	(-1.0%)	84.7%	(-9.7%)
40～49歳										
結婚支援	64.1%	(9.5%)	71.8%	(12.8%)	31.8%	(1.3%)	40.2%	(10.6%)	37.8%	(23.0%)
妊娠・出産支援	95.6%	(2.2%)	88.7%	(1.8%)	49.4%	(-8.7%)	86.5%	(7.8%)	69.3%	(-6.4%)
育児支援	96.3%	(-1.0%)	92.8%	(-0.8%)	56.5%	(-7.3%)	91.9%	(3.0%)	84.4%	(-9.2%)

注:

1.結婚支援とは、「結婚を希望する人に対して、結婚を支援する施策を国が実施すべきである」という考え方、妊娠・出産支援とは、「妊娠・出産時の身体的・経済的負担を軽減する施策を国が実施すべきである」という考え方、育児支援とは、「育児を支援する施策を国が実施すべきである」という考え方をそれぞれ指す。

2.「肯定的意見」とは、それぞれの社会的支援策について、「是非ともそうするべきだ」、「どちらかといえばそうするべきだ」という考え方を持つ者のこと。

3.太字は、上位2カ国または90%を超える国を指す。

表5-3 「少子化問題に対して、国民ひとりひとりが一番責任をもって対応するべき」と考える者の割合

	日本		韓国		アメリカ		フランス		スウェーデン		
	2010年	変化	2010年	変化	2010年	変化	2010年	変化	2010年	変化	
総数											
性	51.8%	(6.1%)	30.0%	(-0.8%)	60.0%	(-2.1%)	59.7%	(10.8%)	49.4%	(-5.4%)	
男	51.2%	(5.9%)	31.5%	(-2.3%)	60.3%	(-0.7%)	58.9%	(9.5%)	52.0%	(-6.8%)	
女	52.3%	(6.2%)	28.3%	(0.7%)	59.7%	(-3.3%)	60.3%	(11.9%)	46.6%	(-4.3%)	
年齢	20～29歳	52.3%	(4.4%)	29.9%	(-7.5%)	55.9%	(-0.9%)	61.6%	(6.6%)	44.9%	(-9.2%)
	30～39歳	51.2%	(9.3%)	28.7%	(3.2%)	61.7%	(-2.4%)	59.9%	(12.3%)	53.2%	(-1.4%)
	40～49歳	52.3%	(4.2%)	31.2%	(2.4%)	62.1%	(-2.6%)	57.7%	(13.0%)	49.7%	(-5.7%)

注:太字は、上位2カ国を指す。

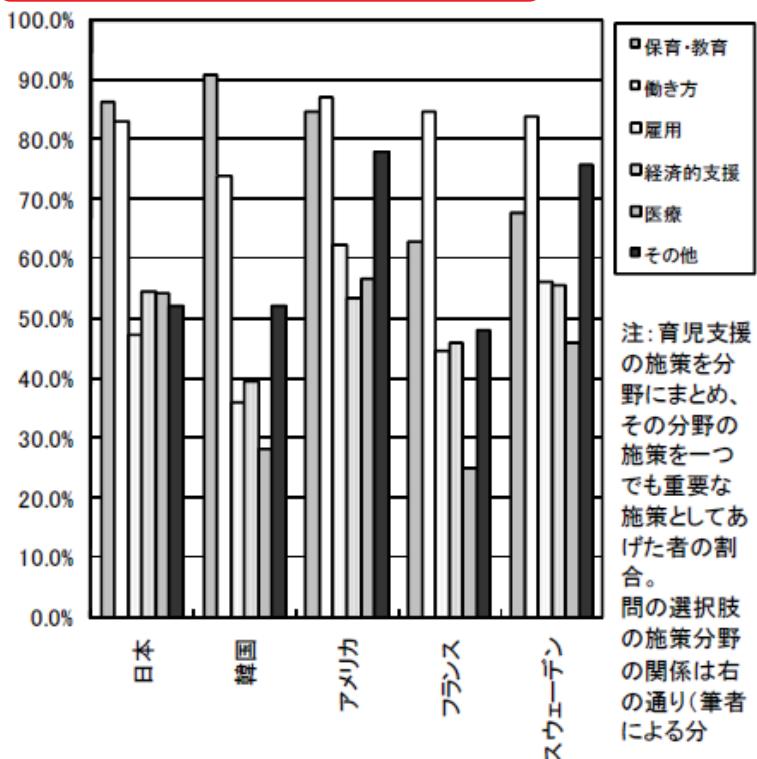
表5-4 「少子化問題に対して、国が一番責任をもって対応するべき」という考える者の割合

	日本		韓国		アメリカ		フランス		スウェーデン		
	2010年	変化	2010年	変化	2010年	変化	2010年	変化	2010年	変化	
総数											
性	35.1%	(0.8%)	64.2%	(1.3%)	10.4%	(0.8%)	30.5%	(-0.3%)	23.0%	(-12.3%)	
男	35.8%	(-0.1%)	62.8%	(3.5%)	10.2%	(-1.0%)	31.5%	(-0.2%)	22.9%	(-7.6%)	
女	34.6%	(1.7%)	65.6%	(-1.0%)	10.6%	(2.5%)	29.7%	(-0.3%)	23.0%	(-16.7%)	
年齢	20～29歳	32.7%	(1.4%)	62.1%	(8.5%)	10.2%	(0.6%)	27.1%	(-1.2%)	23.1%	(-6.8%)
	30～39歳	35.0%	(1.2%)	64.9%	(-5.0%)	11.3%	(1.8%)	31.8%	(2.9%)	22.2%	(-15.7%)
	40～49歳	36.5%	(0.0%)	65.2%	(-0.6%)	9.7%	(0.0%)	32.4%	(-2.9%)	23.6%	(-13.5%)

注:太字は、上位2カ国を指す。

「少子化社会に関する国際意識調査」(報告書) 平成23年3月 内閣府政策統括官(共生社会政策担当) 181P

図5-2 育児を支援する施策として重要なもの
(分野別に施策を選んだ者の割合)



「少子化社会に関する国際意識調査」(報告書) 平成23年3月 内閣府政策統括官(共生社会政策担当) 193P

国別パートナー形成の比較

	形態	関係の成立	財産性	子ども	社会保障	離別
フランス	結婚 (法定)	市役所で手続き 教会で挙式を行う	後得財産に限定された共有財産制	嫡出子	受給権あり	双方の合意があつても裁判が必要
	PACS (法定)	裁判所に書類を提出する	共有	自然子（非嫡出子） 父親による認知の必要	受給権有り（限定）	一方の意思による書類提出
	同棲	—	なし	自然子（非嫡出子）	受給権有り（限定）	自由
スウェーデン	結婚 (法定)	権限のある者が執行する挙式を行う	後得財産に限定された共有財産制	嫡出子 親権は共同養育権	受給権あり	地方裁判所に離婚判決を請求
	サムボ (法定)	—	相続できるのは死亡時に共同住宅・家財の他は政府が取り決めた一律金額以下の資産のみ	父親を認定する手続きが必要 子どもの相続権は婚外子は婚内子と同等 養育権は共同親権の手続きをしない限り、母親が単独で取得		
	パートナーシップ (法定)	婚姻法に準じる	婚姻法に準じる	—		
	同棲	—	—	—	—	—
日本	結婚 (法定)	市町村役場に届け	共有財産性	嫡出子	受給権あり	市町村役場に届け
	同棲	—	—	自然子（非嫡出子）	—	—

「少子化社会に関する国際意識調査報告書」内閣府政策統括官（共生社会政策担当）平成23年3月より作成

2 諸外国の施策との比較

	日本	フランス	イギリス	スウェーデン	ドイツ	アメリカ
合 計 生 率 特 殊	1.41(2012年)	1.99(2011年)	1.96(2011年)	1.90(2011年)	1.36(2011)	2.08(2008年)
「女性労働力(15歳以上)」	63.4%(2012年)	66.7%(2012年)	71.0%(2012年)	77.9%(2012年)	71.7%(2012年)	67.6%(2012年)
児童手当	<ul style="list-style-type: none"> ・3歳未満 15,000円 ・3歳～小学校修了 第1子、第2子 10,000円 ・第3子以降 15,000円 ・中学生10,000円 ・所得制限有 ・所得制限以上 一律5,000円(当分の間の特例給付) 	<ul style="list-style-type: none"> ・第2子以降 ・20歳未満 ・月約1.8万円(第3子以降月約2.3万円、14歳以上は加算) ・所得制限なし ※子どもの多い世帯ほど税負担が軽減(N分N乗方式) 	<ul style="list-style-type: none"> ・第1子から ・16歳未満(学生は18歳まで) ・第1子月約1.7万円、第2子約1.9万円、第3子約2.4万円、第4子約3.3万円、第5子約3.7万円 ・所得制限なし 	<ul style="list-style-type: none"> ・第1子から ・16歳未満(学生又は就労訓練中の者は20歳未満) ・第1・2子月約1.4万円、第2子以降月約0.9万円 ・所得制限なし 	<ul style="list-style-type: none"> ・第1子から ・18歳未満(失業者は21歳未満、学生は25歳未満) ・第1・2子月約2.6万円、第3子月約2.7万円、第4子以降月約3.0万円 ・所得制限なし 	<ul style="list-style-type: none"> ・手当制度はない。 ※ただし、税制で、被扶養者の所得控除に加えて、17歳未満の扶養児童は児童税額控除が受けられる
育児休業	<ul style="list-style-type: none"> ・子が1歳になるまで ・保育所に入所できない場合等は1歳6か月まで <p>【休業給付】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・休業開始時の50%相当額 	<ul style="list-style-type: none"> ・子が3歳になるまで(休職又は労働時間の短縮) <p>【休業給付】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・第1子は6か月まで(基礎手当込みで月額約8.0万円)、第2子以降は3歳まで賃金補助(基礎手当込みで月額約8.0万円(割増制度あり)) 	<ul style="list-style-type: none"> ・子が約1歳6か月まで全日休暇、8歳までの部分休暇(労働時間短縮) <p>【休業給付】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・子が8歳までの間、両親合わせて最高480日の休業給付を受給可(最初の390日は従前賃金の80%、その後90日は月額約8.6万円を給付 	<ul style="list-style-type: none"> ・子どもが5歳になるまでの13週間 <p>【休業給付】</p> <ul style="list-style-type: none"> なし <p>※出産休暇を充実して対応出産休暇期間のうち9か月までと父親休暇には休業給付があり、従前賃金の90%を給付</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・子が3歳になるまで12か月間 <p>【休業給付】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・従前手取り収入の67%を保障(ほかに3歳未満の子を養育している場合はさらに加算) 	<ul style="list-style-type: none"> ・他国のような出産休暇や育児休暇は制度化されていない
保育・教育	<ul style="list-style-type: none"> ・3歳未満児の25.4%が保育を利用 ・義務教育は6歳から 	<ul style="list-style-type: none"> ・3歳未満児の49%が保育を利用 ・義務教育は6歳からであり、就学前教育として、3歳以上はほぼ全員が保育学校(幼保一体型施設)に通う 	<ul style="list-style-type: none"> ・育児休業制度の充実により、0歳児の保育利用は極めて稀 ・1歳児49.3%、2歳児91.4%が保育を利用(主に就学前教育) ・義務教育は7歳からであり、6歳児を対象とする就学前教育クラスあり 	<ul style="list-style-type: none"> ・3・4歳児には、週15時間の無料早期教育を年38週受ける権利を確保 ・義務教育は5歳から 	<ul style="list-style-type: none"> ・3歳未満児の保育利用は21.5%(保育所中心) ・もともと女性の就業率の高かった旧東独と比べ、旧西独の方が利用率が低い(旧西独16.3%、旧東独43.8%) ・義務教育は6歳から 	<ul style="list-style-type: none"> ・国全体を通じた制度はなく、保育は基本的に私的な対応 ・義務教育は、6歳又は7歳から(州によって異なる)。5歳児は幼稚園に通う場合が多い(73.4%)

国立社会保障・人口問題研究所「人口統計資料集(2014年版)」、独立行政法人労働政策研究・研修機構(JILPT)「データブック国際労働比較2014」及び経済財政諮問会議「選択する未来」委員会 第3回会合(平成26年2月24日)資料3「少子化問題について」等により作成

(注)換算レートは、1ドル(\$) = 103円、1ユーロ(€) = 141円、1ポンド(£) = 169円、1スウェーデンクローネ(SEK) = 16円(平成26年2月中適用の基準外国為替相場及び裁定外国為替相場) 経済財政諮問会議「選択する未来委員会」資料

3 国別ワークライフバランス(WLB)の視点からの少子化対策

(「ワークライフバランス」ヒカクホウ研究(最終報告書)労働政策研究・研修機構 2012 より作成)

	ドイツ	フランス	イギリス
WLB政策の契機	<ul style="list-style-type: none"> 合計特殊出生率が非常に低く、将来的な見通しとして<u>労働力人口の減少や生産力・国力の低下が予測されるということは、他国との国際競争においても後れを取りかねず、国として由々しき事態と認識</u> ドイツ国民の間で性別役割分担意識が大きく変化女性の高学歴化もあって、男性稼ぎ手・女性専業主婦という伝統的な役割モデルが大きく変わり、世帯における、また<u>市場における雇用モデルが変化</u> 	<ul style="list-style-type: none"> 当初は<u>少子化対策がWLB 政策の契機</u> 兵力が減少して国防力が低下する、労働力が減少して生産力や経済力が低下するといったことから、国をあげて積極的な家族政策を推進、<u>1968 年以降、伝統的な家族形態や女性の社会的役割が大きく変化</u> フランスでは、女性は自分のために働くという意識が強いこと、<u>シングルマザーであるために仕事をせざるを得ないこと、共働きで収入を得なければ生活水準を下げざるを得ないことといった様々な個人的側面</u> 	<ul style="list-style-type: none"> 社会的に排除された人々が見られるということから、家、特に子の養育にかかる責任や負担を軽減し、労働市場に参入させたり、<u>人材の有効活用ないし能力を発揮させていくための政策</u>打ち出す必要 合計特殊出生率の上昇を企図した労働力人口の増加や、競争力・生産性の増加を意図した政策というよりは、男性よりも10%から18%ほど低い<u>女性労働力率を引き上げていくための労働市場政策的な意味合い</u>の方が、より色濃い政策
国としての取組み	<ul style="list-style-type: none"> 1998 年頃から「家庭・家族と仕事の調和」という包括的な家族政策 2003 年からは、「<u>子どもが増える環境作り</u>」、「<u>家族に優しい環境作り</u>」をスローガンとして、育児と仕事の両立が可能な環境づくりのための政策が重視 	<ul style="list-style-type: none"> 伝統的な家族形態の変化、婚外子であっても養育する子であることには変わりがないこと、さらに女性は働く必要がある場合もあれば、働きたいと考えている場合もあるということから、<u>多様な家族形態に対応した個別の措置</u> 	<ul style="list-style-type: none"> 諸政策の中心的な対象は子を持つ親ではあるが、人材の有効活用・能力発揮という観点からは、<u>未婚で子どものいない人達に対しても諸政策を拡げていくべき</u>であるという考え方の変化ないしは拡大
課題の優先性	<ul style="list-style-type: none"> 少子化、労働力の減少、将来的な生産力、競争力、国力の低下という観点からは、<u>子の養育、子育て世代の育児と仕事の両立支援が重要な課題</u> 	<ul style="list-style-type: none"> 家族政策を最も重要な問題として対処 <u>合計特殊出生率の向上や私生活の重視、多様な家族形態の中での子の養育の問題</u> 	<ul style="list-style-type: none"> 子を持つ親に対する様々な支援制度、特に相対的に見て<u>社会的に排除されている女性に対して子の養育を可能しながら仕事との両立を目指す</u>という女性労働問題を重要な課題として位置づけてWLB 政策を推進
関連法	<ul style="list-style-type: none"> 育児休業法制である親手当・親時間法、また労働時間法制、労働協約における<u>労働時間規制のあり方が重要な課題</u> 	<ul style="list-style-type: none"> 子育て期の女性の就労支援策であり、これには経済的支援策も含まれるし、保育サービスも該当するが、<u>休暇・休業に係る法制度の整備や労働時間政策、子の養育などのためのパートタイム労働の保護</u> 	<ul style="list-style-type: none"> 従来から存在した<u>出産休暇に加えて、父親休暇、親休暇など</u>があり、親休暇を除き、これら休暇には法定の給付や手当が措置 1998 年労働時間規則、2002 年雇用法による弾力的勤務制度、2000 年パートタイム労働者不利益取扱防止規則 WLB の一翼を担うものとしての保育あるいは幼児(早期)教育施策も相当積極的に取り組まれる
特徴	<ul style="list-style-type: none"> 少子化対策を契機とした幅広な家族政策、とりわけ、国民の意識の変化を受けて、<u>性別役割分担意識の変革をも含めた子を持つ親に関係した政策や取組みを、経済界や労組も巻き込んで国がイニシアチブ</u>を取り、国をあげて積極的に取り組んでいるということになる。 	<ul style="list-style-type: none"> <u>国力の維持・向上のための少子化対策に始まる家族政策、子を養育する親、とりわけ女性の就労支援策、現在では多様な家族形態にかかる保護</u> 国がこれらの問題に対して個別の新規立法や法令改正を様々に行い、主導的役割 	<ul style="list-style-type: none"> 少子化の視点は見られないものの、<u>社会的に排除されている人を社会的に包摂する</u>という視点、すなわち相対的に見て<u>子の養育責任を負う女性に対する就労支援策</u>、そしてそれが<u>男性の働き方を見直す</u>という領域にまで拡大 様々な形で弾力的な勤務を行いながら子の養育との両立を図るという労働市場政策と捉える

アメリカ

- 国をあげてのWLB 政策が採られているわけではない
- 伝統的に私的領域たる家族の問題に国は立ち入らないという私生活の尊重、反面での不介入という姿勢
- 自由経済至上主義に起因する様々な問題が噴出している諸状況への対処が重要課題

3 (4) 「現金給付・現物給付に関する調べ」調査結果

第3回少子化対策・子育て支援に関する研究会
平成26年11月13日

現金給付・現物給付に関する調べ

—児童手当財源に見合う自治体の子ども・子育て支援事業に係る調べ—

(調査結果)

実施時期

平成26年9月19日依頼(10月10日締切り)

実施対象

研究会委員市(31団体)

⇒ 回答31市

1. 主要 6 事業について

<ポイント>

- 主要 6 事業※の保護者等が負担している総額は、児童手当額の総額内に収まっている。

※主要 6 事業 ①保育所保育料（0-2歳児分）（3-6歳児分）②幼稚園保育料（私立の入園料を含む）③妊娠婦・子ども医療費（中 3 まで対象とした場合。一部負担金を含む）④小学校給食費、中学校給食費⑤学童保育保育料（放課後児童健全育成事業分。おやつ代を含む）⑥任意予防接種（おたふく、B型肝炎）接種料（中 3 まで対象とした場合）

◎主要 6 事業以外に無償化できると考えられる事業（主な事業）

産前産後支援
・妊娠婦医療費
・産後ケア費
・産婦・乳児一般健康診査
・不妊治療費
乳幼児支援
・未熟児養育医療費
・新生児聴覚検査費
・自立支援（障害除去・軽減）
・任意予防接種接種料（インフルエンザ、ロタウイルス）
・おむつ代助成
育児支援
・一時保育、休日保育
・ショートステイ・トワイライトステイ事業
・延長保育、特別延長保育
・病児・病後児保育
・特別保育
・ファミリーサポート事業
・認可外保育所保育料
・子育て支援保育利用者補助事業
・こども発達支援センター利用料
・心身障害児通園施設運営費
・年少扶養控除
教育支援
・私立高校授業料無償化
・保育所給食費
・幼稚園給食費
・小・中学校学用品費
・小・中学校修学旅行費
・中学校制服、体操着購入費

2. 現金給付・現金給付に対する考え方（自由回答）

＜主な意見のポイント＞

1. 現金給付

(1) メリット

- 現金給付は、子育て世帯に対する経済的負担の軽減を図れるため、少子化対策に一定の効果がある。
- 現金給付は、どの家庭においても公平に受けられ、自由度が高い。

(2) デメリット

- 現金給付は、本来の目的である子育て支援のために使われない可能性がある。また、高所得者への給付が適切であるか疑問がもたれる。
- 現金給付は、一過性であること、給付金額が少額のため給付を受けている実感が少ない。

2. 現物給付

(1) メリット

- 現物給付は、受給したサービスが無償化されることから給付を実感しやすい。
- 現物給付は、自治体に財源活用の裁量があり、地域の実情に応じた子育て支援を行うことができる。

(2) デメリット

- 現物給付による各種サービスの無償化は、保育需要の増大や医療費の増加などを招く恐れがある。
- 現物給付は、対象でない子どもに対する平等性や子どもの世代間の公平性などを考慮する必要がある。
- 現物給付の財源を児童手当とすることについては、児童手当の事業主負担や税制で年少扶養控除が廃止されていることの影響等考慮する必要がある。

3. 中間的意見

- 現金給付は子育て世帯の生活の下支えとなり、現物給付は安心して子育てができる環境づくりに効果があり、両方とも有効なものである。

4. 課題等

- DINKS等の子育てをしていない世帯に対する税制等による財源の確保も重要である。
- 現物給付対象となる世代（特に未就学児）への偏りがあるため、世代間の給付バランスを考慮すべきである。

現金給付・現物給付に対する考え方（各）

現金給付のメリット

- 現金給付については、どの家庭においても公平に受けられ自由度も高い。
- 現在、多くの地方自治体においては、人口減少や少子化への対策が喫緊の課題となっている。そのような中、児童手当の支給等については、子育て世帯に対する経済的負担の軽減を図ることから、少子化対策に一定の効果があると思われる。

現金給付のデメリット

- 子育て中の家庭は、若年層が多く、比較的収入が少ない世帯であると思われる。そのため、子育てに係る費用は、家計の中で多くの部分を占めることから、生活費が圧迫されている状況にあることが想定される。現金給付の場合、一過性であること、給付金額が小額であることから、給付サービスを受けているという実感が少ないのではないか、と考えている。更に、給付される金額が、必ずしも本来の目的である子育て支援のために使われていないというマイナス面もあると思われる。
- 一律的な現金給付では目的外にあてられる恐れがある。
- 厚生労働省の調査によれば、児童手当の使途について「子どものため」としない利用が35%、「使途を決めていない」とした8%と合わせると43%の方が、本来の制度の目的とは異なる利用をしている。その理由として「家計に余裕がない」、「使い道は自由だと考えるから」とある。また、子どものためとした保護者の中にも、「子どもの教育費」、「将来のための貯蓄」とした方が半数いる。
- 現金給付は、使途が限定されていないため、親の遊興費に使用される恐れがある。また、保育料や学校給食費などの滞納が問題になっている。
- 現行の児童手当は、児童を養育している者に対する金銭給付となっているため、子育て支援に対する直接的な成果が把握しにくいという課題がある。
- 児童手当の現金給付について、給付における目的と対象は明確になっているものの、現金給付という性格から、その使途は給付対象者に委ねられており、明確にはならない。現金給付は各施策について行政が責任を負いきれない方法ともいえる。
- 現金給付については、使用者がその目的を十分に理解し適切に使用しなければ目先

の利益となってしまう。

○ 現金給付は経済的な子育て支援という目的で、保護者に支給されるが、子どものためにどのように使われたかは明確でない。

○ 現金給付は、実態として、必ずしも子どものための費用としては使用されていない

現物給付のメリット

○ 児童手当などの現金給付の制度は申請が必要であり、地方自治体などで所得などの審査、支給決定などの事務を経て、受給者に現金給付されるものであるが、仮に、このことに係る財源が、各種子育て支援関連事業に係る現物給付に直接充当できるのであれば、地方自治体以外においても、収入額の調査決定や徴収業務、さらには滞納者への対応など様々な業務を省くことができるなど効率的な運営ができるのではないかと考えられる。

○ 現物給付とした場合は、自らが使った分が、そのまま無償化されることから、子育て家庭にとってサービスを受けていることを実感することができ、有効な手法であると考える。そのため、使途を「子育て」に関する具体的な事業に限定したうえで、全国統一の現物給付を行うことが必要であると考える。

○ 子育て支援策としては現物給付の手法のほうが施策効果が高いと考える。

○ 現物給付の場合、支援目的が具体的であり、直接的に消費に結びつき経済効果につながる。例えば本市で実施している子育て応援米支給事業は、米の支給により、成長期の子どもをもつ家庭の経済負担を軽減するとともに、食育の推進、米栽培の農家の支援を図っており、子育て支援が地域経済の活性化につながるという相乗的な効果をあげている。

○ 現金給付よりもサービスを直接提供する現物給付とすることで、子育てに安心感を持つてもらえるのではないか。さらに、地方に財源活用の裁量を持たせてもらうことで、より地域の実情に応じた子育て支援を充実させることができ、安心して子どもを産み・育てられる環境づくりができるのではないかと考える。

○ 使途が子どものためにのみ使われる現物給付のほうが、明確に子育て支援となると考える。

2－2

- 現行の児童手当に充てている財源を、保育園・幼稚園の無償化や小児医療費の無償化、小学校給食の無償化など、子育てに関する個別のサービス給付に充てることで、子育て支援に対する効果が高まり、少子化対策につながるものと考えるとともに、費用についても、現行の児童手当総額よりも低くなると考えられる。また、個別のサービスに資金が回ることにより、経済的效果も考えられるのではないか。
- 各種の現物給付については、給付における目的、対象、使途についてが明確となる。現物給付は各施策を行政の責任において行う方法ともいえる。現物給付の方が、各施策を実行する場合においては、有効なものと考えられる。
- 現物給付で子ども・子育て支援を拡充し、先々を見据えた施策を行い少子化対策に取り組むことが、当市の実情に即していると考える。
- 現物給付は、保護者への経済的支援にもなり、子どもが直接給付を受けることにもなる。今回の試算では、児童手当の現金給付分を現物給付に充てると相当なものが保護者負担が0で実施できる。これは、市民に対して大変わかりやすく施策効果が高いと思う。
- 個人への現金給付ではなく、利用料が低価格となるサービスへの現物給付の方が有効と思う。
- 子育て支援において、現金給付は、目的外に流用される懸念や高所得者への給付が適切であるのか疑問が持たれるが、保育サービスの補助（現物給付）については、対象が出産期にある世帯が中心となるので、出生率向上や若い女性の就労促進への効果が大きくなる。
- 人口減少社会にあって、地域活力の維持・創出に向けて女性の社会進出が強く求められていることから、女性が働きながら子育てしやすい環境を整える保育サービスの充実（現物給付）が有効と考える。
- 現物給付であれば、子どものための費用に充てられるため現物給付のほうが施策効果が高いと考える。
- 現物給付は、実際に負担するものに対して給付が行われるため、所得の高い世帯にまで給付される現金給付よりも、効率的に財源充当が行われる。また、子育てに対する負担軽減が実感しやすいことからも、現物給付の方が効果が高いと考える。

現物給付のデメリット

- 利用する施設の種別や、利用者の子どもの世代間の公平性など、解決すべき課題は多いものと考えられる。
- 現物給付による各種子育てサービスの無償化は、保育需要の増大及び医療費の増加などを招くことが想定され、現時点の児童手当の額を基準とした場合、大きな不足額を生じることが懸念される。
- 現物給付においては恩恵を受けられる家庭は限定されてしまう。
- 義務教育における給食費などは全ての子どもが対象であるが、全ての子どもが対象でないものに対する無償化は平等性において疑問は残る。
- 既に他の事業で減免措置を受けている方にとっては収入減となり、また、やり方次第では不公平感が生じる場合もあると思われる所以、配慮が必要である。特に、制度の導入の際は、平成〇年4月以降の出生者にするなど、既に児童手当を支給されている年代に対し途中で変更しない等の措置が必要と考える。

中間的意見

- 子育て支援施策は、地域の子育て家庭の実情に応じて、きめ細かく実施していくことが重要であり、一律の給付事業ではなく、それぞれの自治体において、地域の子育てに必要な施策を展開できる仕組みとする必要がある。
- 現金給付は、子育て家庭が自ら選択し、必要と思われるものにお金を使うことができる所以に対して、現物給付については、自治体が子育て家庭への支援施策に対して制度設計を行う必要がある。いずれの給付も、子どもの生活環境を安定させ、健全に育成させるため、更には少子化対策としての給付と考えるが、どちらの給付を選択するかは、将来に向けてどのような“まち”にしていくかといったビジョンを考えるなかで、選択していくものと考える。現金給付は、子育て世帯の生活の下支えとなり、現物給付は、保育料や医療費の無償化などが可能となることにより、安心して子育てが出来る環境づくりにおいて、両者とも有効なものである。

今後の課題等

- 現物給付の財源については、現金給付との組み換えだけではなく、次世代を担う子供を育てる世帯とそうでない世帯との負担の公正性の観点から、DINKS等の子育て

2－2

をしていない世帯に対する税制等による財源の確保も重要と考える。

○ 子育て世帯の直接の負担軽減に繋がる、児童手当を財源にした現物給付について反対するものではないが、その財源を児童手当とすることについては、児童手当の事業主負担をどうするかや、税制で年少扶養控除が廃止されていることの影響など、様々な観点から調査、研究が必要であると考える。

○ 保護者にとって、義務教育終了後においての教育費が大きな負担となっている。財源の振り替えだけでなく、大学生までを含めた子ども全体にかける財源を増加、確保して取り組むべきだと思う。

○ 今後の地方自治体の財政状況については、普通交付税の合併算定特例措置が段階的に廃止されるなど、厳しい状況が見込まれることから、これらの給付事業に対する、より一層の財政支援をお願いしたい。

○ 試算から、児童手当財源からの現物給付財源確保は可能なものと考えられる。ただし、現在の児童手当支給制度については、定額の現金給付となっていることから、現物給付対象となる世代（特に未就学児）への偏りがあるため、現金給付制度を残す場合に世代間の給付バランスを考慮しなければならないのではないかと考える。

発企第68号
平成26年9月19日

委員市長 各位

全 国 市 長 会
少子化対策・子育て支援に関する研究会
座長 四日市市長 田中俊行

児童手当財源を活用した場合の子ども・子育て支援拡充
に係る試算について（お願い）

8月22日に開催した第1回研究会におきまして、篠田新潟市長から「児童手当財源を活用した各種子ども・子育て支援拡充策【新潟市試算】」（別添参考資料）をご紹介いただき、本研究会でも委員市において同様の試算を行うこととしたところです。

つきましては、貴市における児童手当額を、子ども・子育て支援施策に充当した場合の試算を行っていただきたく存じますので、別紙「説明事項」等をご参照の上、別添「回答票」により、事務局宛てeメールにてご回報くださるようお願い申し上げます。

なお、あわせて、現金給付・現物給付に対するお考えがあれば、お聞かせいただきますようお願い申し上げます。

記

1. 調査名 児童手当財源を活用した場合の子ども・子育て支援拡充に係る試算
2. 提出期限 平成26年10月10日（金）
3. 提出先 全国市長会企画調整室
eメール : kikaku@mayors.or.jp

【事務局】

全国市長会 企画調整室

担当 : 清水、平田

TEL : 03-3262-2312

FAX : 03-3263-5483

E-mail : kikaku@mayors.or.jp

一 説明事項 一

1. 目的

委員各市において、児童手当（国基準額）財源相当額を、他の子ども・子育て支援施策（現物給付）に充当した場合、どの程度まで無償化できるのかを新潟市の計算票をベースとして試算するものです。

2. 回報の際の留意事項

ご回報いただく際は、ファイル名を「【〇〇市】試算回答票」（「〇〇市」を入力）とし、eメールに添付して事務局宛てご回報ください。

3. 「回答票」入力の際の留意事項

(1) 共通

- ・黄色のセルが、入力いただく項目となります。
- ・各項目に入力する金額は、特に指定がない限り、貴市の平成26年度当初予算ベースとし、一人単価ではなく貴市における当該事業の総額（年額）を入力してください。
- ・金額の単位は、百万円（四捨五入）とします。

(2) 児童手当

- ・国基準の児童手当額としてください（貴市・都道府県の単独事業としての上乗せ額は含めない）。
- ・公務員に係る児童手当額は、含めないでください。

(3) 主要6事業

① 共通

- ・「現在、保護者等が負担している額」には、保護者等が実際に支払う額（市単独事業で減免等を行っている場合は、減免等後の保護者等負担額）を入力してください。
- ・「市単独で減免等している額」には、貴市が単独事業として減免・上乗せを行っている場合、その額を入力してください。行っていない場合は”0”と入力してください。
- ・「児童手当財源を充当できる額」は「現在、保護者等が負担している額」と同額を入力してください。ただし、主要6事業の「現在、保護者等が負担している額」合計額が「児童手当額」を上回る場合には、優先度が低いと考える費目の「児童手当財源を充当できる額」を”0”と入力し、児童手当額内に収まるようにしてください。

② 「幼稚園保育料」欄

- ・入園料がある場合は、これを含めてください（バス代等は含めない）。

③ 「妊娠婦・子ども医療費」欄

- ・子ども医療費は、高等学校3年まで無償化した場合としてください。なお、小・中学校や高等学校の児童・生徒の医療費の額が不明な場合は、概算でご回答ください。
- ・一部負担金がある場合は、これを含めてください。

④ 「学童保育保育料」欄

- ・放課後児童健全育成事業のみの額としてください。
- ・保育料（利用料）のみ積算し、おやつ代等は含めないでください。

⑤ 「任意予防接種接種料（おたふくかぜ、B型肝炎のみ）」欄

- ・小学校一学年分の児童数（市内小学校児童数／6）に、おたふくかぜ×1回接種、B型肝炎×3回接種した場合の額の合計を入力してください。

(4) その他活用が考えられる事業

- ・「主要6事業」に児童手当額を充当してもなお残余額がある場合、貴市が無償化を実施したいと考える子ども・子育て支援施策（現物給付）について、残余額の範囲内で、その「事業名」、「児童手当財源を充当できる額」等を入力してください。

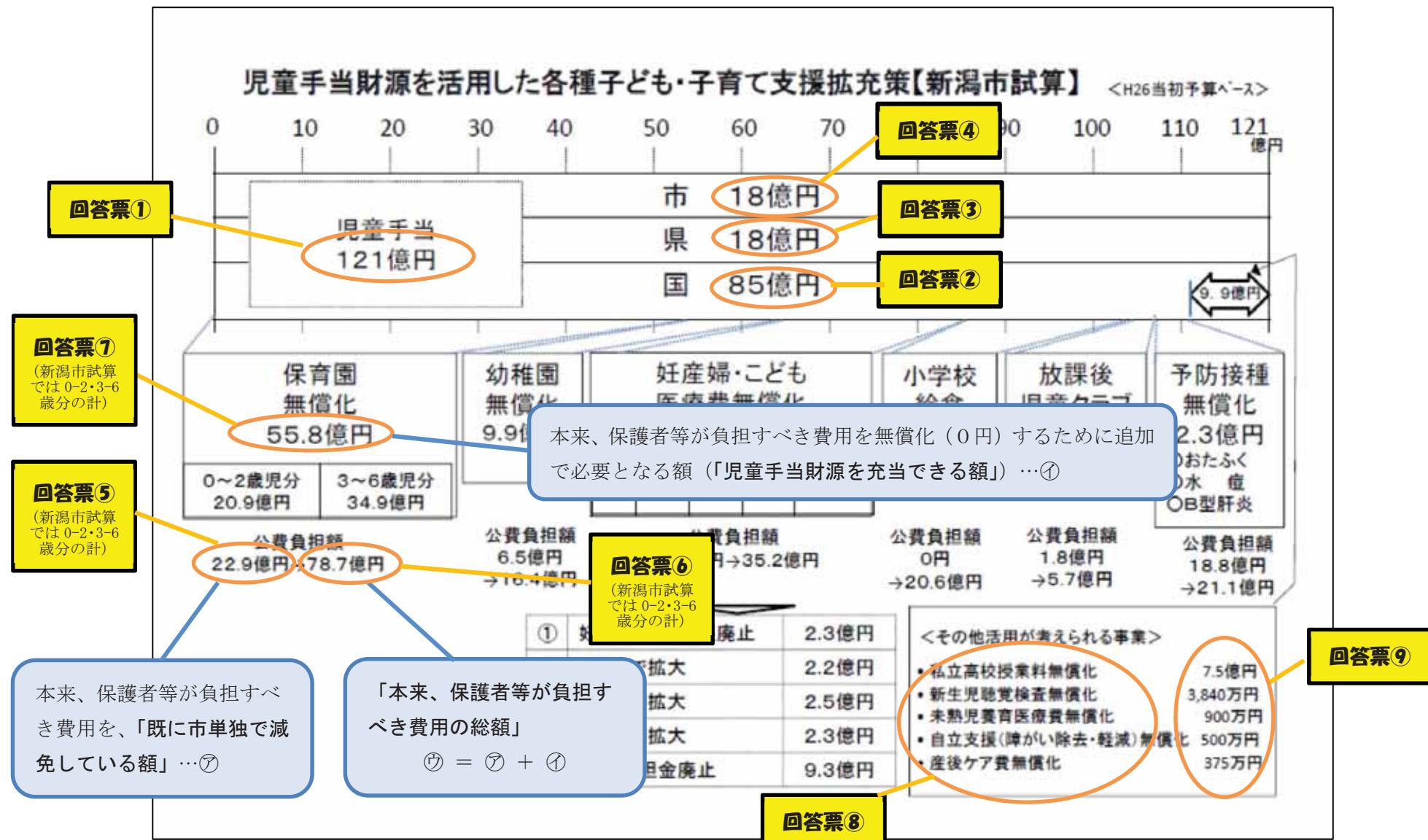
(5) 現金給付・現物給付に対する考え方

- ・現金給付、現物給付に関し、その有用性や必要性、どちらが施策効果が高いかなどについて、貴市のお考えを自由記載でお書きください。

— 補足説明資料 —

<新潟市試算の考え方>

本来、保護者等が負担すべき費用（保育料や利用料、医療費など）を無償化（保護者等負担0円）とするためには、どのくらいの費用が必要となるのかという視点で試算した。



<全国市長会 少子化対策・子育て支援に関する研究会>

児童手当財源を活用した場合の子ども・子育て支援拡充に係る試算【回答票】

貴市名	担当部課名	担当者職氏名	電話番号	eメールアドレス

○児童手当

(単位:百万円)

費目	国庫負担額 ②	県費負担額 ③	市費負担額 ④	児童手当額 ①
児童手当額(国基準)				

○主要6事業

(単位:百万円)

費目	現在、保護者等が負担している額(=①①)	市単独で減免等している額 ⑤⑦	本来、保護者等が負担すべき費用の総額 ⑥⑦	児童手当財源を充当できる額 ⑦①
保育所 保育料 (0~2歳児分)			0	
			0	
幼稚園保育料			0	
子ども医療費			0	
学校 給食 小学校給食費			0	
			0	
中学校給食費			0	
学童保育保育料			0	
任意予防接種接種料 (おたふくかぜ、B型肝炎のみ)			0	

○その他活用が考えられる事業

(単位:百万円)

事業名 ⑧	現在、保護者等が負担している額	市単独で減免等している額	本来、保護者等が負担すべき費用の総額	児童手当財源を充当できる額 ⑨
			0	
			0	
			0	
			0	
			0	
			0	
			0	

○現金給付・現物給付に対する考え方

--

注) 黄色のセルにのみ、入力してください。

※ データとして管理する都合上、行・列の挿入・削除は行わないでください(セルの高さの変更は構いません)。

3 (5) 「少子化対策・子育て支援に係る市単独事業及び縦割り行政を排した市事業に関するアンケート」調査結果

第4回少子化対策・子育て支援に関する研究会
平成27年1月28日

少子化対策・子育て支援に係る市単独事業及び
縦割り行政を排した市事業に関するアンケート
(調査結果)

実施時期

平成26年11月18日依頼(12月11日締切り)

実施対象

全市(813団体)

⇒ 回答256市

— 目 次 —

I 単独事業

1. パートナー形成支援	110
2. 出産支援	111
3. 子育て支援	115
4. 家庭支援	125
5. 保育等支援	129
6. 就学支援（小中学校）	134
7. 就学支援（高等教育）	139
8. 住宅支援	141
9. 働く場支援	143
10. その他	145
11. 単独事業を実施するまでの課題	148
12. 全国一律で実施すべき事業	162

II 縦割り行政を廃した市事業

1. 国の省庁事務分掌横断事業	177
2. 市組織等事務分掌横断事業	178
3. 地域団体等との横断事業	187
4. その他連携事業	188
調査票	189

I 単独事業

1. パートナー形成支援

単独事業		実施自治体数	実施率(%)
婚活支援	婚活イベントの開催、助成	112	43.8
	結婚相談の実施	45	17.6
結婚支援	結婚祝い金・品の支給	19	7.4
	新婚世帯への経済的支援	14	5.5
その他		19	7.4

注：「実施率 (%)」は、回答市（256市）を母数としている（以下同じ）。

【その他回答】

出張結婚相談（結婚支援センター主催）のサポート
勤労青少年ホーム事業
ハッピーブライダル応援事業
①幸せ農村パートナー推進事業 ②農業後継者を対象としたコミュニケーション講座の実施、農業後継者の結婚を仲介した団体・個人への報奨金交付
①結婚支援事業 ②結婚に向けたセミナーの開催
結婚仲人事業
地域貢献活動推進事業「結婚したい子を持つ親のための“良縁会”」
①妊婦歯科健康診査 ②妊婦の歯科健診の助成
結婚相談員研修会
○○地方広域結婚相談員 情報交換会
結婚相談員研修
楽寿園カップルウィーク
健幸家族づくり推進事業（独身者対象に助産師・ブライダルプランナーの講義等）
男子力・女子力アップスクール
ヤングセミナー事業 (男女のコミュニケーション醸成)
ユースカレッジ事業 (男女のコミュニケーション醸成)
農業後継者対策事業 (結婚情報センター活動補助)
結婚応援センター登録、結婚応援センター企画事業への協賛、後援
メールマガジン、ホームページによる情報発信
婚活同窓会開催助成事業
友人紹介報奨金事業
魅力アップ講習会開催事業
市内団体等で、人口増を目的に実施している婚活イベント等が「〇市まちづくり活動」と認定されれば、補助金を交付している。
ハッピーウェディング奨励事業
縁結び大使事業
市民団体の婚活イベントに対して名義後援・市報掲載等の支援
・男女共同参画相談事業 ・男女共同参画推進講座事業（講師派遣）
・男女共同参画に関する様々な相談に対応。 ・男女共同参画の視点で計画された研修会等に講師を派遣。

2. 出産支援

単独事業		実施自治体数	実施率(%)
妊産婦医療費等	医療費助成(通院)	30	11.7
	医療費助成(入院)	31	12.1
	妊産婦健康診査費助成	183	71.5
不妊症治療費等	治療費助成	158	61.7
	検査費助成	50	19.5
不育症治療費等	治療費助成	34	13.3
	検査費助成	24	9.4
妊産婦に対する保健指導		197	77.0
産後ケアの実施		77	30.1
出産を控えた保護者への育児等指導		173	67.6
出産祝い金・品の支給		60	23.4
その他		70	27.3

【その他回答】

歯周病ケア普及歯科検診
・中学生対象思春期保健講座
・高校生対象思春期保健講座
重度心身障がい者医療費助成制度
赤ちゃんの駅設置事業
授乳やオムツ交換ができる場所を公共施設内に設置し、乳幼児を抱える親子が安心して外出できる環境を整備する。
・不妊専門相談事業 不妊に関する相談指導、不妊治療の正しい知識や最新情報の紹介などを行う
①風しん予防接種等助成事業 ②妊娠希望の女性、妊婦の夫、妊婦の同居家族を対象に、風しん抗体検査及びワクチン接種の費用を助成(検査全額、接種1/2助成) 先天性風しん症候群の発生防止
妊産婦健康診査事業
妊産婦サポート事業
通院交通費助成
初孫学級
1歳誕生歯科健診 歯科健診とフッ素塗布
フッ素塗布事業 4歳未満児を対象に実施
風しんワクチン接種費用助成事業
里帰り出産妊産婦健康診査費助成
ハイリスク妊産婦の相談・訪問支援
風疹の任意予防接種費用助成(H26年度で終了)

里帰り安心出産サポート事業
出産支援連携「にこにこ妊婦奨励金」
妊婦だより発行
育児支援ヘルパー モデル事業
母子栄養強化扶助
妊産婦・乳幼児保健指導
一般歯科健康診査(妊婦)
マタニティマークの配布
①出産支援タクシー券の贈呈 ②妊婦に1万円分のタクシー券を贈呈
産後支援ボランティア助成事業 <概要> 出産後間もない子どもを養育する家庭に 合に助産師・ボランティア等を派遣するボランティア団体に対し、その運営費を補助。
産前・産後家庭支援ヘルパー派遣事業(母親が出産前後で体調不良等のため、育児又は家事を行うことが困難な家庭にヘルパーを派遣し、育児又は家事を援助する。)
妊婦歯科健康診査
祖父母教室
新婚家庭への情報提供、父親のための育児情報の提供
大人の風しん予防支援事業
児童福祉施設入所事業
エンゼルヘルパー派遣事業
助産施設入所措置事業
健康・医療相談ダイヤル24事業
①ママヘルプサービス事業 ②産後4週間以内の在宅産婦に対する家事、育児支援サービス
①妊婦歯科健康診査 ②妊婦に対する歯科健康診査
母子保健事業 ●風しん予防ワクチン接種費用の一部助成 ●歯・口腔相談 ①風しん予防接種の助成事業 ②先天性風しん症候群の予防のための妊娠を希望する夫婦等への接種費用の助成を行う。
妊娠・出産包括支援モデル事業(産前・産後サポート事業)
オリジナルマタニティプレート配付
①産後ママサポート事業②出産後1年以内の母親を自宅にて支援
妊婦歯科健康診査
妊婦体験スーツ・新生児人形貸し出し事業
マタニティマークグッズ(ストラップ・ステッカー・手提げ袋)・すくすくファイルの配布
母子保健相談支援事業(母子保健コーディネーターの配置)
不妊・不育相談
成人風しん予防接種(子どもを産む希望がある夫婦等)
桃太郎助産院出張診療(○支所:場所の提供)

○女性の健康支援事業
高校生や大学生、社会人等の青年期、将来妊娠を希望する成人期、出産経験者といった各ライフステージにおける知識の普及のための講座及び相談支援を実施
○訪問授業
市内小中学校・高校等において性や命に関する健康教育を実施
○育児教室
未熟児や双子等の保護者同士の交流を実施
○パパママ教室3教室を実施
①全年齢の妊婦及び夫対象、②10代の妊娠婦対象、③35歳以上の妊婦対象
○外国人母子保健相談
妊娠婦・乳幼児の育児に関する悩みなど、通訳の配置により言葉の壁による誤解等が生じることなく、個々に応じた支援を実施する。
国民健康保険出産育児一時金第一子加算支給
読書活動推進事業(新生児へのブックスタート)
少子化対策事業
風疹ワクチン接種費用助成
妊娠歯科健康検査
すぐすぐファイル(妊娠期・乳幼児期・学童期にわたり使用してもらう育児支援ファイル)配布
「出産お祝いレター」等作成及び「子育て応援パンフレット」お届け事業
助産の実施
不妊・不育等相談事業
①妊娠歯科健康診査事業
②不妊治療助成事業
①妊娠期間中に歯科健診を受け、口腔の健康管理を行う。(期間中1回、本人負担無し)
②一般不妊:1年度につき20万円(保険適用のみは12万円)、不育症:1回の妊娠につき10万円、男性不妊:1回につきTESE20万円・MESA5万円(ただし、1年度につき20万円)…他の補助金申請分は除く。
妊娠歯科健康診査 (妊娠中又は産後1年以内に委託医療機関にて歯科健診が1回受けられる)
緑化推進事業(誕生記念植樹)
風しんワクチン予防接種
風しん予防接種費用助成事業
妊娠希望の女性及び、妊婦の同居家族に対する風疹予防接種費一部助成
妊娠歯科検診
妊娠歯科健康診査等支援事業
妊娠歯科健康診査事業
妊娠歯科健診補助
母子保健意見交換会(市内産婦人科と行政担当者が出席)
妊娠歯科健康診査費助成
妊娠歯科健康診査
産前ヘルパー派遣事業
乳児一時預かり事業
妊娠SOS相談
風しん予防接種費用助成

①産前・産後家事育児支援事業(ママに安心ヘルプ事業) ②家事・育児を援助できる人が家庭内にいない妊産婦等を対象に、産前2ヶ月から産後1年までの間、公益社団法人シルバー人材センターの行う「家事・育児支援サービス」を5回まで、1回につき500円で利用できるよう助成
①母子栄養食品支給事業 ②母と子の健康保持増進のために、妊産婦及び乳児に牛乳等を支給。
①妊娠高血圧症候群等の医療費助成 ②妊娠高血圧症候群及び関連疾患の妊産婦に医療に対する費用の一部を助成。
特定不妊治療費助成
母子栄養強化対策事業
妊婦歯科健康診査
産前・産後生活支援事業 妊産婦が体調不良等のため家事または育児の支援を必要とする家庭に対し支援員を派遣する。
[健康増進員訪問事業] ・赤ちゃん訪問 ・健診未受診者訪問
安心出産支援事業 (市内に産婦人科がないため交通費の補助)
①安心出産支援事業 ②分娩可能な医療機関から遠い地域に住む妊婦に対し、出産時の交通費と宿泊費を助成。 ・男女共同参画相談事業 ・男女共同参画推進講座事業(講師派遣) ・男女共同参画に関する様々な相談に対応。 ・男女共同参画の視点で計画された研修会等に講師を派遣。
児童福祉扶助費(母子・助産) (※ただし、母子の部分は義務付け事業のため除く)
父子手当支給事業
ブックスタート事業

3. 子育て支援

単独事業		実施自治体数	実施率(%)
乳幼児・子ども医療費助成(通院)	就学前まで	54	21.1
	小学校1年まで	2	0.8
	小学校2年まで	1	0.4
	小学校3年まで	19	7.4
	小学校4年まで	2	0.8
	小学校5年まで	0	0.0
	小学校6年まで	32	12.5
	中学校まで	124	48.4
	18歳に達した年度末まで	12	4.7
	18歳以上	0	0.0
乳幼児・子ども医療費助成(入院)	就学前まで	15	5.9
	小学校1年まで	0	0.0
	小学校2年まで	0	0.0
	小学校3年まで	8	3.1
	小学校4年まで	0	0.0
	小学校5年まで	0	0.0
	小学校6年まで	35	13.7
	中学校まで	166	64.8
	18歳に達した年度末まで	15	5.9
	18歳以上	0	0.0
乳幼児健康診査費助成		131	51.2
フッ化物洗口の実施	就学前まで	60	23.4
	義務教育修了まで	46	18.0
養育医療費助成		115	44.9
任意予防接種助成		109	42.6
地域での子ども一時預かりの実施、助成		112	43.8
子育て相談・戸別訪問		225	87.9
乳幼児健康指導		193	75.4
発達が気になる子ども・障害がある子どもへの指導・支援		235	91.8
障害児の療育支援		143	55.9
交流等の場	親同士の交流の場の提供	184	71.9
	親子で遊べる場の提供	198	77.3
	子どもを含めた世代間交流の場の提供	141	55.1
	子育てイベント・講演会の開催	177	69.1
	子ども会・子育て支援団体・サークル等への助成	136	53.1
子育て情報	子育て情報誌の発行	167	65.2
	インターネット・メールによる子育て・安心安全等情報発信	133	52.0
育児用品の購入費助成・物品の支給		23	9.0
その他		121	47.3

【その他回答】

●親子健康増進事業 (ママを応援！育レッシュ事業) ・楽しく育児に取り組めるよう、ママのリフレッシュと各年齢期に適した健康・食育教室を実施 ▶「抱っこdeダンス」(授乳期親子(乳幼児0歳)) ▶「親子でリラックスyoga」(1~3歳親子) ▶「お手軽エクササイズ」(4歳以上親子)
●移動赤ちゃんの駅貸出事業 ・市内で開催される各種イベント等の主催者に、赤ちゃんの駅に必要なオムツ交換台等を無料で貸し出し
●子どもショートステイ事業 ・満1歳～満18歳未満の児童の保護者が病気や出産、看護や育児疲れ等の理由などにより、家庭で養育することが一時的に困難となった場合で他に養育する者がいない場合、市が委託する児童養護施設で児童の預かりを実施
●親子読書ふれあい事業 (ブックスタート事業) ・4ヶ月乳児健診と合わせて実施し、ボランティア等による読み聞かせや絵本等を配布
●世界に通じる子どもたちの育成事業 ・子どもたちが世界への関心を高め、世界に目を向ける事業として、小学生を対象とした「出前講座」や中学生を対象とした「イングリッシュデイ」などを実施
●姉妹都市等交流事業 ・姉妹都市である○市(アメリカ)への中学生派遣などを実施
ピカピカくん教室
フッ素塗布事業 (歯科相談とあわせて実施)
絵本ふれあい事業
子育て応援プログラム推進事業 (育児サークルの公民館使用料免除)
肢体不自由児交通費補助 肢体不自由児が機能回復訓練のために市こども発達支援センターにタクシーで通所した場合、交通費の3分の2を補助する
子育てサポート(会員同士による育児の相互援助活動)
こども発達支援センター通所費助成
産後子育てサポート事業
子どもの居場所づくり推進事業
子育てネット事業(子育てネット会議(子育て支援関係者で事業の企画・運営を行うネットワーク会議))
・障がい児歯科健康診査事業 心身に障がいがある未就学児の歯科健診及び希望者へのフッ素塗布を行う。 ・心はぐくむブックスタート事業 親子のふれあいの大切さや絆を深めるために絵本の読み聞かせを行い、絵本に触れるきっかけとして絵本を交付する。
・フッ素塗布事業 1歳6ヶ月児健診の対象児で希望者に対し、3歳まで使用できる無料フッ素塗布券4回を交付する。
・児童生徒医療扶助事業 感染症又は学習に支障を生ずる恐れのある疾病(政令指定病)に罹患し、学校から治療の指示を受けた要保護世帯の児童生徒の医療費を援助する。
特別保育事業(休日保育事業補助金)
幼児フッ化物塗布事業

子育て応援米支給事業
児童遊園地等整備事業
福祉医療入院時食事代半額助成
ファミリーサポートセンター
ファミリーサポートタクシー利用助成
育児サークル等支援(遊びの指導やおもちゃの貸し出し)
○中学校区子ども交流事業
○中学校区子ども交流事業
産婦・乳児1か月児健診費用助成
病後児保育事業
全市的子育てネットワーク会議
子育て支援ネットワーク事業 ・地域の子育て力を育成する事業をNPO法人に委託する。
特定疾患患者見舞金支給事業(小児慢性特定疾患を含めている)
乳幼児救急搬送時交通費助成事業
ブックスタート事業
各種子育て支援講座の開催(ストレスマネジメント講座、出前子育て講座、NPプログラム)
①子育てバリアフリー施設認定制度 ②子育て中の親子の利用に配慮した設備及びサービスを備える施設を認定する。
放課後子ども教室推進事業
精神障害者医療費助成事業
子ども会育成業務委託事業
子どもたちと芸術との出会い体験事業
母乳育児をすすめる会活動支援 (母乳育児の啓発活動等の実施)
ここのはぐくみファーストブック事業
児童遊具等児童福祉事業補助金
市内の児童遊園又は児童遊戯施設等の遊具の設置経費に対して補助金を交付する。
子育て虹色クーポン事業
子育てルーム「めばえ」による育児支援事業
生後間もない時期において、育児不安や育児困難感などで継続的な支援を望む母親に対して、安心して過ごせる場所を提供し、母親の孤立感や育児不安の軽減を図る。
児童相談所運営
障がいのある子どもたちの未来を考える親の会活動補助金
ペアレントトレーニングの実施による育児不安のある親支援
「地域子育て支援委員会」補助事業
少子化対策関係講座 開催事業
親子歯科健診
夢をはぐくむはじめのいっぽ事業(ブックスタート)
地域組織児童健全育成事業
「ふれあいの里・〇〇っ子」すぐく育成認定証
どんぐり教室

歯科管理登録
①赤ちゃんステーション事業 ②市内の公共施設や商店等を「赤ちゃんステーション」に指定し、外出中のオムツ替えや授乳などで立ち寄れる場所を提供
①子育てサポーター養成講座 ②地域全体で子育て支援する基盤形成を図るため、子育てサポーターを養成し、子育て広場などで活動を行う。
①出前講座 ②子育てサークルなどからの依頼により、子育てに関する講座や遊びなどを紹介。
子どもの虐待予防自助グループ事業
ママヘルプサービス事業
ブックスタート
【傾聴型ファミリーフレンド事業】研修を受けたボランティアが自宅に伺って話し相手になる
【ブックスタート事業】3~4か月児健診に来た親子に絵本の読み聞かせと絵本のプレゼントを行う
【各種子育て支援団体連携事業】子育ていれかわりたちかわり、シネマの玉手箱、マザーズ、手をつなぐ親の会等)との連携事業の実施
子育てひろばボランティア養成講座
ベビーシッター利用助成
ひろばのお医者さん
ひろばの栄養士さん
小児科医による健康相談
愛育手当 4月1日現在の年齢が満4歳及び満5歳で、幼稚園又は保育園に入園していない幼児の保護者に月額7,300円支給。
児童育成手当(障害手当) 20歳未満で心身に障がいがある方を養育している方に手当を支給。都標準15,500円に、市が単独で9,500円を上乗せ支給。
子どもショートステイ 保護者等が児童を一時的に養育することが困難になった場合に、市内在住の2歳から小学校6年生までの子どもを対象に、原則7日間を限度として施設で養育する。
子育て応援記念品の贈呈 小学校に入学する児童とその家庭に対し、児童の健やかな成長を願って、図書券を配布する。
新生児聴覚検査
ブックスタート事業
食育事業
赤ちゃん休憩室 授乳用スペースやお湯の提供、おむつ替えのできる場所が確保できる公共施設や店舗等に市独自のステークholderを表示し、子育て支援マップに掲載して周知する。
子育てボランティアの育成、支援 市内在住勤の子育てに意欲のある方を広報誌等で募集し、研修後登録。おしゃべり場や講演会等の運営協力ををしていただく。
①乳幼児・子ども医療費助成 ②入院時食事療養標準負担額の助成(償還払い)
①病児・病後児保育 ②生後7ヵ月から小学校3年生までの児童で、入院加療の必要のない病中または病気回復期の子を保護者が家庭で看護できない場合、委託医療機関または認証保育所保育室において保育
①緊急一時保育援助事業 ②保護者の突然の病気や出産等の場合に契約事業者から保育員を派遣し一時的に保育

①子どもショートステイ ②保護者が疾病等により養育が困難になった場合に、委託施設または協力家庭で児童を預かる
①養育支援訪問事業 ②特定妊婦や子育てに強い不安を抱え、特に支援が必要な家庭に対し訪問により指導や助言を行う
①ママのこころの相談 ②心の問題、家族の精神に関わる問題について専門の医師、保健師が相談に対応
子育て応援店・企業 <概要> 区内の子育てを支援する店舗・企業等を「子育て応援店・企業」として認定し、子育て支援の普及啓発を図る。
要保護児童対策事業 <概要> 児童虐待など深刻な状況に置かれている児童に関する通告や連絡・相談に応じ、要保護児童等の適切な保護・支援を行う。
ベビーステーション <概要> 子育て関係施設のほか、主要な公共施設に授乳・オムツ交換スペースを設置する設置費用の一部を補助。
(ママの心の相談) 精神科医による母親への個別相談
(Iスペース) 母親へのグループメンタルケア事業
小児医療費ぜん息患者医療費支給制度
子育て支援不フェスティバル開催助成事業
託児事業(生涯学習講座やサークル活動に参加する保護者のために託児を実施)
子どもにやさしいまちづくり事業(プレイパーク実施)
「そだれん(怒鳴らない子育て練習講座)」事業 CSP(コモンセンス・ペアレンティング)を用いて、子どもへの伝え方などを練習することにより、子育て支援と児童虐待予防を目指す講座。1クール2時間×7回の講座を年間約20クール開催する。
低出生体重児交流会(ふれあいカンガルーサロン)
にこにこ子育て教室 子どもの自我が急速に発達し、悩みも多くなる時期の子育てを応援する教室
親子の絆づくり事業 初めて0歳児を育てる母親に対し、育児への不安や孤立感などの負担を軽減するととも、仲間づくりを通して安心して子育てができるようサポートする
ファミリーサポートセンター事業
青少年子育てふれあい体験事業
stopザ・子ども虐待メール相談
ブックスタート事業
重度心身障害者医療費支給事業(入院・通院)
【事業名】放課後こども教室 【事業内容】週末等に学校の空き教室を利用し、子どもの活動拠点を設け、地域の方々の参加を得て、スポーツ・文化活動を通じて、地域の方々との交流を行う。
【事業名】ショートステイ事業 【事業内容】保護者の疾病等により、一時的に家庭における子どもの養育が困難になった場合、一定期間、里親宅で子どもを養育する。
【事業名】養育支援訪問事業 【事業内容】子どもの養育支援が特に必要であると判断した家庭に、保健師等の支援員が訪問し、必要な支援を行う。

子育て支援ホームヘルパー派遣事業
再利用あっせん窓口での子ども用品の取り扱い
ファミリー・サポート・センター事業
【国保特別会計】出産費資金貸付事業
地域子育て支援拠点事業費補助事業
ファミリー・サポート・センター
子育て応援塾(講座開催) ※CPS(コモンセンスペアレンティング)
2歳児歯科健診
5歳児健診
ブックスタート事業
①8020ニコニコ教室 ②幼稚園・保育所での口腔保健教育
ブックスタート
①enjoyパパ応援プロジェクト事業 ②父親の育児に対する意識向上及び知識や技術の習得を目指す育児講座や父子イベントを開催する。また、情報紙「〇でパパを楽しもう！」を年3回発行する。
①2歳8か月児歯科健康診査 ②2歳8か月児に対する歯科健康診査
①5歳児健康診査 ②5歳児に対する健康診査(就園児と未就園児に実施)
①親っこ歯科健康診査 ②5歳児健診時の希望する保護者に対する歯科健康診査
心身障がい児童福祉手当
ブックスタート事業
24時間電話健康相談事業 ●24時間対応の電話相談
ホームフレンド事業 (DVのある家庭の児童又は虐待等を受け、対人関係が苦手な児童に対し、大学生等を相談相手等として、派遣する事業)
子ども教室(陶芸、フラワー・アレンジメント等)
子育て応援助成金支給事業
斜視弱視児眼鏡等助成事業
ブックスタート事業
すこやか子育て奨励金支給事業
在宅障害児福祉手当
①パパママレッスン②初めて出産を迎える妊婦と夫を対象とした教室 ①子育て安心ダイヤル②フリーダイヤルによる24時間の子育て、乳幼児・妊娠婦の健康医療相談サービス
ベビークラス 2歳児キッズクラス
フッ化物塗布事業(2歳から小学1年生)
先天性股関節脱臼検診
赤ちゃんの駅事業
赤ちゃんの駅

①「赤ちゃんの駅」 ②乳幼児連れの親子が外出時に授乳やおむつ替えなどで立ち寄れる場を、児童館や保健センター等へ設置
母子保健推進員訪問活動
子育て情報掲載(保健センターだより)
乳幼児栄養教室(離乳食教室・幼児食教室等)
①子どもの遊び場遊具管理 ②所管遊具の安全点検委託、修繕等
①ブックスタート事業 ②4ヶ月児、2歳5ヶ月児健診時配付
①学校給食費支援事業 ②小中学校の通っている児童生徒が3人以上の世帯に対し、一定の条件で予算の範囲内で給食費を補助する。
①日本スポーツ振興センター災害給付金支給事務 ②学校管理下での児童生徒の災害に対し、災害給付をおこなう。 ・児童遊園等整備支援事業 ・2歳児歯科健康診査 ・発達障害者支援体制整備事業 ・歯科相談 ・フッ化物(フッ素)塗布
小児科休日夜間救急医療事業
フッ化物塗布事業(5回塗布)
子どもは地域の宝事業
男性の育児休業取得奨励事業費補助金
発達に課題をもつ子どもの親の会事業のバックアップ ・2歳児・2歳6か月児歯科健康診査 ・ゆらり ・母子保健事業のご案内 ・ベビープログラム
育児不安解消教室(さくらんぼ)の開催 ○初めての絵本との出会い事業(ブックスタート) 4か月児健診対象の乳児とその保護者を対象に、4か月児健診時に絵本の紹介や読み聞かせを行うとともに、絵本一冊と布バックを配布
○赤ちゃんの駅 授乳やおむつ替えのできる施設や店舗を「赤ちゃんの駅」として登録し、その他子育て支援サービス(ミルクのお湯の提供、子連れで入られるトイレ)の有無と併せて市民へ情報提供する。赤ちゃんの駅にはポスター やステッカーを掲示。
■医療給付関係
○障害児自立支援(育成)医療給付 対象疾患、対象年齢、給付基準等は平成18年度の制度改正で国が定めたとおりだが、医療費の1割負担分について市が助成する。
○小児慢性特定疾患医療給付事業 対象疾患、対象年齢は平成17年度の制度改正で国が定めたとおりだが、所得税額に応じた医療費の一部自己負担分を市が上乗せして給付している。
子育てパパ・ママセミナー
子育て支援者養成講座
保育園事業 (病児・病後児保育)
赤ちゃん訪問員養成講座
赤ちゃん訪問員育成講座

○○版こども園推進事業 (市内助産所における母乳推進助成)
ファミリーサポート事業
父親の子育てマイスター事業
おもちゃ図書館管理運営(委託)
①子育て支援パスポート事業②18歳未満の子を3人以上養育している世帯に、協賛店舗での買い物代金の一部を還元する。
赤ちゃんの駅推進事業
①託児デビュー～子育てママの休み時間～ ②6か月～3歳未満児をもつ母親に初めて託児を体験してもらう
①夏休み 父と子のチャレンジクッキング ②3歳以上～就学前の子どもと父親対象。父と子でクッキングを楽しむ
①ママのためのトーク講座 ②子どもや地域の人との関わりに悩んでいる母親を対象にしたコミュニケーション能力アップの講座
就学時健康診断の実施
・ファミリーサポートセンター事業 育児の援助を受けたい人(依頼会員)と援助を行いたい人(提供会員)が会員となり、地域において子育てを助け合う会員相互組織の運営。
・子育て支援ヘルパー派遣事業 就学前の児童を養育する家庭で特に保護者の養育を支援する必要がある家庭に家事・育児のヘルパーを派遣。
・子育て短期支援事業 家庭において一時的に養育が困難となる児童を、市指定の施設において養育する。
食育推進事業(幼児食教室)
第三子以降等産前産後ヘルパー派遣事業
母子保健通訳派遣事業
育児支援家庭訪問事業
フッ化物洗口(幼稚園・小学校)
ブックスタート事業
心臓病児手術見舞金
多胎児の育児支援
子育て短期支援事業
障害者(児)ライフサポート推進モデル事業
乳幼児クラブ事業
親子ふれあい事業
小学生育成事業
中学生育成事業
障がい児の居場所づくり事業
保育室開放事業
子育て相談支援事業
地域子育て支援運営事業(①前向き子育てプログラムの実施、②親を対象に子どもの自尊心を育み、育児を楽しく前向きにしていくためのプログラムを実施する。)
家庭児童相談室運営事業(①マイツリー・ペアレンツプログラムの実施②子どもを虐待してしまう親の回復のためのプログラムを実施する。)
乳幼児・子ども医療費助成(入院)を小学校1年から小学校6年まで行っている。

生活習慣病予防ガイドライン推進事業(未来いまカラダ戦略事業)
①地域社会の子育て機能向上支援事業 ②子どもの育ち支援条例(以下「条例」という。)の理念を実現していくにあたり、地域社会の子育て機能の向上に資するため、地域住民等の主体的な取組が進むよう働きかけを行うとともに、地域活動や社会資源を結び付け、地域社会で子どもの育ちを支えるネットワークの主体的な形成等を側面から支援するため、コミュニティソーシャルワークを行う。
①ティーンズミーティング開催事業 ②条例の理念を実現していくにあたり、当事者である子どもの思いや考え方を聴き、必要に応じて子ども関連事業の構築等につなげるとともに、地域住民等が子どもの思いや考え方を知ることで、子どもの育ちに関心をもち、子どもに積極的に関わるなどの取組の可能性を高めることを目的に、子ども同士が話し合える機会を設ける。
入院時食事療養費標準負担額助成金
子育て支援事業(みんなのひろば)
マイ保育所登録事業
マタニティタクシークーポン事業
イクメン講座「パパ&キッズ集まれ！すし職人修行の巻」 (父親と子どもとの料理教室、父親同士の意見交流。)
小児救急冊子の配布
ヘルシークッキング教室(子育て編)
要支援児連携支援(スクラム作戦)
・小児ヘルスケア懇話会(市内小児科医と行政担当者が参加) ・乳幼児保健協議会(小児科医・保育所・幼稚園・行政が参加) ・予防接種検討会議(市内小児科と行政担当者が出席)
・休日夜間診療所・薬局の365日開院 ・小児救急医療電話相談#8000の啓発
集団健康診査時の託児
病児・病後児一時預かり事業
養育支援訪問事業 (家庭訪問・カウンセリング)
親と子のすこやか推進事業
子育て短期支援事業 (ショートステイ・トワイライトステイ)
子育て支援短期利用事業
①タムタムスクール ②乳幼児期の子育てに関する講座
①こんにちは赤ちゃん絵本事業 ②乳児健診時に絵本をプレゼントし、親子のふれあいの時間や絵本を楽しむきっかけづくり
①子ども・若者支援体制等整備 ②0~39才までの社会的困難を有する子ども・若者の支援体制を整備
児童等入院助成事業(小中学生が、病気や怪我で入院した場合に、支払った食事代の助成を行う。)
①子育て応援団出前事業 ②保育士・保健士等の有資格者等を本市で登録し、各種子育て支援施設等でのイベント開催時に無料で派遣
①中学生と乳幼児とのふれあい事業 ②ファミリー・サポート・センター事業
親子天体観察
授乳用テントおよびベビーベットの貸出し事業
①心身障害児福祉年金 ②市内在住の身体障害者手帳5級以上または療育手帳中度以上の障害児の保護者に年額10,000円～22,000円を支給する。

子育て支援ファイル 「きらり」の配付
アミカスBOOKタイム(乳幼児を育てる保護者のリフレッシュと情報提供を目的として、託児付で読書やビデオ、DVD鑑賞の機会を設ける)
アミカス男性カレッジ(「パパと子どもの夏休み大作戦！」父親と小学生の子どもが対象。2回連続講座①パパと子どもの自由研究②パパと子どものクッキング)
病後児保育事業
先天性風しん症候群予防対策事業
フッ素洗口については、市立の全小学校で実施。市立の中学校では一部の学校でのみ実施している。
[2歳6月児歯科健診事業] ・2歳6月～8月児を対象に、歯科医師による診察・栄養指導・健康相談を集団健診として年6回
[フッ化物塗布事業] ・1歳6月児～就学前児を対象に、フッ化物塗布を年間18回
[○○っ子健診(生活習慣病予防)] ・小学5年生と中学1年生を対象に、健診を実施
交通遺児援助事業
児童館・児童センター運営事業 子ども広場運営事業
民間児童館運営費補助事業
父親のための育児手帳作成費
軽・中度難聴児補聴器購入費補助金
「はじめまして絵本事業」 4か月児健診会場で絵本引換券を配布し、身近な公民館等の図書室(全57ヶ所)にて司書が選んだ3冊の絵本の中から希望する1冊の絵本をプレゼントする。
育児手当(第3子以降の児童に対して月額2万円支給。満3歳に至る月まで。)
・2歳児歯科健康診査 ・軽度・中等度難聴児補聴器購入費等助成事業 ・男女共同参画相談事業 ・男女共同参画推進講座事業(講師派遣)
・2歳児への歯科健康診査。 ・補聴器の購入費等を助成。 ・男女共同参画に関する様々な相談に対応。 ・男女共同参画の視点で計画された研修会等に講師を派遣。
子育てサポーター養成事業
母親クラブ育成・支援事業
子育てアドバイザー 養成講座

4. 家庭支援

単独事業		実施自治体数	実施率(%)
ひとり親家庭等	ひとり親家庭への手当等の支給	52	20.3
	ひとり親家庭への医療費助成	155	60.5
	ひとり親家庭へのホームヘルパー派遣	42	16.4
	ひとり親家庭への訪問(見守り等)	11	4.3
	ひとり親家庭への職業訓練	44	17.2
	ひとり親家庭への支援を行う団体への助成	75	29.3
	母子家庭等自立支援給付金の上乗せ	12	4.7
	父母のいずれかが死亡した児童への弔慰金支給	27	10.5
保護者等への家庭教育支援		66	25.8
子育て世帯の公共施設利用料の減免		11	4.3
子育て家族優待の実施(買い物等)		26	10.2
幼児同乗自転車の貸出・購入費助成		18	7.0
チャイルドシートの貸出・購入費助成		35	13.7
その他		69	27.0

【その他回答】

親子施設見学会
海難遺児・交通遺児見舞金 支給
海難遺児・交通遺児入学準備 資金貸付
子育て中のママの健康相談 (健康相談事業)
子育て中のママへの健診PR (健康教育事業)
子育て中のママへの健康づくり教室 (健康教育事業)
子育てにやさしい施設登録事業 (乳幼児を連れて外出した際に、おむつ交換や授乳場所、ミルクのお湯などを提供してくれる施設として、公共施設や民間の店舗など、市内60ほどの施設が“子育てにやさしい施設”として登録されている。)
水道料金助成
満20歳未満の子を扶養する母子家庭の水道料金を助成
母子家庭の母親無料健康診査(住民健康診査等を政府勧奨保険等加入の母子家庭の母親(寡婦も含む) が受診する際の自己負担分を助成(国保以外))
災害遺児激励金
多胎児養育支援事業
未婚のひとり親家庭の保育料軽減
ひとり親家庭交通災害共済加入金助成 ・県交通災害共済に加入するための会費相当額を助成

ひとり親家庭公衆浴場無料入浴事業
・家庭に入浴設備のないひとり親家庭に対して、公衆浴場の入浴券を交付
みなし寡婦控除
・未婚のひとり親家庭の方も税法上の寡婦(寡夫)控除を受けたとみなして対象制度の利用料等を算定
家庭で子どもに手伝いをさせよう運動の実施
ほほえみ家族事業
ひとり親家庭の親子のレクリエーションや情報交換(クリスマス会)
雇用奨励金事業
ひとり親家庭福祉推進資金貸付
交通遺児年金
母子父子家庭修学旅行費助成
母子父子家庭高校就学援助
①父・母と子の集い事業 ②親子交流、相互交流を目的に、日帰りバス旅行
①親子教室事業 ②親子交流、相互交流を目的に、2時間程度の手づくり教室等を実施
①交通災害遺児等激励金 ②一人につき年1回図書券5,000円
チャイルドシートリサイクル会
ひとり親用福祉型住宅貸与7戸
母子家庭等自立支援給付金
①ひとり親家庭レクリエーション ②児童育成手当受給の親と子を対象に夏休みに観劇会を実施
①ひとり親家庭休養ホーム ②児童育成手当受給世帯に対し日帰り施設・宿泊施設の助成(年度内各1回まで)
児童・幼児用自転車ヘルメット購入あっせん事業
ひとり親家庭休養ホーム事業 <概要> ひとり親家庭の親子のレクリエーションのため、宿泊施設・日帰り施設の利用料の一部を助成。
家庭相談事業 <概要>
家庭相談員による相談、助言、情報提供事業
女性相談事業 <概要> 女性の生活、職業、その他の諸問題について、婦人相談員が相談、助言指導等を行い、自立と安定した生活を送るための必要な支援を行う。
特別乗車券交付事業
福祉措置による特別乗車証交付事業
災害遺児等援護事業
ふれあい子育てサポート事業(地域における子育てや仕事と育児の両立を、市民が相互に行う育児援助活動を通して支援する。)
母子父子家庭親子ふれあい大会事業 ひとり親家庭を対象にしたレクリエーション
母子寡婦福祉資金利子補給金交付事業 母子及び寡婦福祉法及び県特別母子福祉資金貸付条例に基づいて貸し付けられる資金の貸付けを受けた場合に、予算の範囲内において利子補給金を交付する
母子福祉資金等利子補給

母子福祉資金等緊急貸付
遺児手当
遺児世帯生活資金貸付
①ひとり親家庭等児童就学支度金 ②中学校に入学する児童の入学準備に要する経費に関し、予算の範囲内で就学支度金(10,000円)を支給する。
自転車用ヘルメット購入費補助
養育支援訪問事業
母子家庭等招待事業
交通遺児及び母子家庭等就学資金貸付基金
母子生活支援施設入所措置事業
家庭相談員及び母子自立支援相談員の配置
①あかちゃんステーション事業 ②授乳・おむつ替えの場所を提供できる公共施設や店舗等に設置することを促進し、外出支援の環境整備を行う。
遺児養育手当
入学祝金品
ひとり親家庭ふれあい交流事業 (ひとり親家庭の親子関係を深めるための日帰り旅行)
生活保護世帯の中学生を対象とした学習支援
障がいのある子どもの「家族支援事業」(カウンセリング等)
放課後児童健全育成事業
心身障害者扶養共済制度加入者補助金交付事業
難病患者見舞金支給事業
児童福祉手当支給事業(障がい児及び交通遺児・労災遺児への助成)
交通遺児・労災遺児入学祝金 支給事業
ひとり親家庭入学・卒業祝金
いきいきタクシー料金補助事業
①交通遺児及び労働災害遺児等奨学助成事業 ②申請により対象遺児(小・中学)の保護者へ入学祝金、就学助成金を支給
養育支援事業
母子家庭福祉対策事業
母子世帯等児童育成手当
児童扶養手当を受給している世帯で、児童を3人以上扶養している世帯に3人目以降1人について月額2,000円支給
ファミリー・サポート・センター事業を利用した、ひとり親家庭(児童扶養手当受給世帯等)に対する助成
母子家庭等援助費 (小学校入学祝金・中学校卒業後就職祝金)
親と子の自然観察会 (ひとり親家庭の情報交換事業)
ひとり親家庭生活支援事業 (入進学祝品の贈呈)
ショートステイ・トワイライトステイ
母子・父子福祉センターの設置運営

母子家庭等就業・自立支援センター事業
ひとり親家庭支援事業
ひとり親家庭への入学祝品支給
子育て応援券交付事業
ファミリーサポートセンター利用料補助事業
児童福祉年金 (障がい児(20歳未満)を監護・養育する方を対象とした給付金 重度は年額27,000円、中度は年額19,000円)
水道料金の減免 (ひとり親家庭等の水道料金の0~10m ³ 相当額(1か月につき)を減免する)
幼児2人同乗用自転車安全利用促進事業
ファミリー・サポート・センター保護者負担金助成事業(平成26年度末終了)
ひとり親家庭等通学費助成事業
母子自立支援員設置事業
家庭・婦人相談員設置事業
①災害遭児手当扶助事業 ②義務教育修了前の災害遭児の養育者に対して手当を支給
母子生活支援施設事業
婦人緊急一時保護事業
・ひとり親家庭入学支度金事業 ・ファミリー・サポート・センター利用料助成事業
高等技能訓練促進給付金
自立支援教育訓練給付金
第3子以降3歳未満児病児・病後児保育利用料無料化事業
子ども発達支援事業
ブックスタート
子育て応援ヘルパー派遣事業
子育て短期入所生活援助事業(ショートステイ)
育児用品貸出事業 (ベビーベッド、ベビースケール、ベビーバス、チャイルドシートを1年間無料で貸し出す)
・男女共同参画相談事業 ・男女共同参画推進講座事業(講師派遣) ・男女共同参画に関する様々な相談に対応。 ・男女共同参画の視点で計画された研修会等に講師を派遣。
ファミリー・サポート・センター事業
母子・父子家庭等たすけあい資金貸付事業
母子・父子家庭等生活支援講習会事業
養育者医療費助成
母子生活支援施設委託事業

5. 保育等支援

単独事業		実施自治体数	実施率(%)
保育所	保育料減免(市費の上乗せ)	213	83.2
	保育士加配	160	62.5
	延長保育・24時間保育等開所時間の延長	147	57.4
	私立保育所への運営費等補助	192	75.0
	障害児受入保育所への助成	197	77.0
	通園に係るバス運行・交通費補助	46	18.0
認可外保育施設	認可外保育施設保育料助成	69	27.0
	認可外保育施設への運営費等補助	114	44.5
幼稚園	就園奨励費の上乗せ、保育料助成	119	46.5
	私立幼稚園への運営費等補助	154	60.2
	通園に係るバス運行・交通費補助	35	13.7
放課後児童クラブ	対象学年拡大(※)	112	43.8
	障害児加配の拡大	86	33.6
	利用料の減免	152	59.4
その他		61	23.8

【その他回答】

特別奨学金
○○温泉子供交流館運営事業
子ども交流広場運営事業
放課後子ども広場
私立幼稚園振興交付金
心身に障害を有する幼児を受け入れ、特別支援教育を行っている私立幼稚園に交付金を交付する
放課後子ども教室
ひとり親家庭児童保育援助費補助事業
私立幼稚園研修事業費補助金
私立幼稚園安心・安全な幼稚園づくり補助金
市立総合支援学校放課後サポート事業
①病児・病後児保育室の管理運営 ②病気中または病気の回復期のため集団保育等が困難な児童を預かり保育を行う。
私立幼稚園教育振興事業 ・検診料補助:園が実施する内科検診及び歯科検診に係る補助。 ・通園バス購入費等補助:老朽化及び走行距離が進み、更新が必要なバスの購入等に係る補助。
クマ除け鈴の配布
公設民営保育所等への運営費補助
公設民営保育所等への特別保育補助

16保育園全てが公立
14学童クラブは全て公設
地域組織活動育成事業補助(母親クラブ等)
私立保育所運営費補助事業
私立保育所施設整備補助事業
①病児・病後児保育事業 ②病気療養中又は回復期の児童が集団保育及び保護者による保育が困難な場合に一時的に預かり子育てと就労を支援
①放課後児童クラブの配置 ②市内25小学校区全てに1箇所づつ設置
【サマー学童保育所事業】待機児童対策として、夏休みに、市内2か所の小学校において、特色あるカリキュラムを取り入れた学童保育を実施
【児童館ランドセル来館事業】放課後の児童の居場所として、下校時に直接児童館を利用することができる
【総合福祉センター学童保育所】障害児のための学童保育所。対象は小学4~6年生で、学校まで車による迎えがある
①病児・病後児保育事業 ②保育園等の保育施設に通っている乳幼児が病気や病気の回復期にあるため、普段通ってる保育施設での集団保育を実施するのが困難である時期に、区が委託する実施施設で一時的にお子さんをお預かりする事業。
病児・病後児保育事業 <概要> 回復期には至らないが当面の症状急変が認められない、または回復期にあるが保育園にはまだ通えない児童等を保育園内の専用室で保育し、保護者の育児・就労を支援する保育所に対する委託料。
学童クラブ安全対策事業費 <概要> 学童クラブ利用児童の安全確保のための、安全パトロール等。
自然まるかじり体験塾 <概要> 区の交流都市である〇〇市の農家に2泊3日の間ホームステイし、農作業を体験したり、漁港において、魚のさばき方を学ぶなどの漁業体験を行う。
〇〇之心推進活動支援 <概要> 大人が良き手本となって、子どもたちの正義感や倫理観、思いやりの心を育み、大人も子どもも地域社会の構成員としての自覚を持ち、互いを尊重し、助け合い支え合う地域社会の実現を目指す区民運動の委員会に対する補助金の交付
地区委員会連絡協議会補助金 <概要> 青少年育成各地区委員会連絡協議会の活動に要する経費について区が補助を行う
児童育成事業 <概要> ふれあい館、ひろば館にて、子育て親子の交流促進事業や、小中学生向けの児童事業を通じて児童の健全育成、健康増進を図り、豊かな情操を育む。
おなかま保育室事業
幼稚園児保育料等補助(市に在住し、幼稚園類似の幼児教育施設に在籍する幼児の保護者に対して、入園料及び保育料の補助をする。)
早期発達支援事業(就学前まで)
小学校ふれあいプラザ事業 放課後等に、児童に安全・安心な遊び場を提供し、パートナーと呼ばれる人々が見守る中で、遊具などを自由に使い、年齢の異なる児童が、交流を深めながら遊ぶ

民間保育所管理費補助金 (保育所用地の借地料に対する補助)
①障害児放課後児童クラブ ②事業所に対して補助金を県補助金に対する上乗せ等の助成をしている。
①障害児施設利用者負担額扶助 ②障害児施設に通所または入所している利用者負担額の2／3を助成している。
①あすなろ学園(児童発達支援センター)運営費助成 ②同学園の運営費を助成している。
①私立幼稚園預かり保育料助成 ②市内私立幼稚園に通園している市内在住の園児の保護者等が預かり保育を就労等で利用した場合に預かり保育料の半額を助成する。
①産休・育休明け入園予約 ②予め保育園入園の予約を受け付けることで、保育士の確保や児童の受け入れ態勢を整えながら、出産後及び育休後に保護者がスムーズに職場復帰できるよう支援する。
①病児・病後児保育事業 ②体調不良により保育園等での集団保育が困難であるとともに、保護者の就労等により家庭保育も困難である病児・病後児を病院併設の施設で一時的に保育する。
①休日保育事業 ②保護者の就労等により休日に家庭保育が困難な保育園児をファミリーサポートセンター事業を活用し、提供会員の自宅で保育する。
①短時間託児 ②市民活動団体との共催で、子育て支援施設で月4回託児を行う。
スクールガード活動促進事業(市立幼稚園)
スクールボランティア活用事業(市立幼稚園)
私立幼稚園特別支援事業
市内1施設で病後児保育を実施
○休日保育事業(国・県補助有) 日曜日及び祝祭日に勤務のため、家庭で保育できない児童を保育所で預かる事業。私立保育所1か所で実施
○病児・病後児保育事業(国・県補助有) 病気中また病気回復期にあるため集団保育が困難な児童で、保護者の金の都合、疾病等の理由により家庭での保育ができない小学校3年生ぐらいまでの児童を診療所や保育所で預かる事業(国・県補助有) ・病児対応型:私立保育所1か所 ・病後児対応型:私立保育所1か所、乳児院1か所 ・体調不良児対応型:私立保育所7か所
○一時預かり事業(国・県補助有) 保護者の育児疲れ解消、急な用事のために保育所等で一時的に乳幼児を預かる事業。公立保育所5か所、私立保育所21か所で実施
育児ママリフレッシュ事業
保育所等協力支援事業
第3子以降子育て支援事業 (保育園保育料減免、幼稚園 準認可保育施設保育料助成)
途切れのない支援事業
保育ママ事業
保育所が設置されていない地域において、保育に欠ける児童を、保育ママとして認定された保育士等の自宅等で保育する事業
園訪問
○外国人児童保育円滑化事業 外国人児童・保護者を対象として、情報の提供や相談、指導により保育所への速やかな適応とコミュニケーション機会を提供する。
病児・病後児保育
一時保育
一時預かり

病児・病後児保育
学童保育所利用支援事業
・職員給与費 保育所に常時勤務する保育士等の勤務年数に応じた給与助成を行う事業。
・看護師配置費 医療行為が必要な児童のために看護師を配置するための経費に対する補助事業。
・病児・病後児保育事業 病気またはその回復期にあって集団保育が困難な小学3年生までの児童を対象に、一時的に保育・看護を行う。
潜在保育士職場復帰支援事業
・有資格者の職場復帰を支援する
家庭的保育(保育ママ)事業
放課後児童クラブ連携マネージャー配置事業
障害のある児童のはあとステイ事業
子育て支援短期利用事業
いきいき子育てサポート事業
私立幼稚園協会補助金
保育所園児検診助成事業(耳鼻科・眼科)
産休代替職員等補助金
保育所地域活動事業補助金
公立幼稚園預かり保育事業
幼稚園給食事業(無料)
私立幼特別支援教育振興助成事業
就学指導相談会、療育士派遣など
幼稚園児への給食提供
アレルギー疾患、生活改善事業
放課後児童クラブ給食サービス
総合支援学校内児童クラブ開設
地域協働型保育施設運営助成事業
まちなか保育支援モデル事業
病児・病後児保育事業
放課後子ども教室
①発達障害者支援事業 ②発達障害児に対する保育の質の向上を目的として、保育士等を対象として研修会を実施している。
①学童保育事業における保護者負担軽減分加算の実施 ②放課後児童クラブを利用する保護者の負担軽減を図るため、入所児童1人当たり年間5,000円を放課後児童クラブに対して助成
①第3子以降園児保育料負担軽減補助 ②市に住民票を有する第3子以降園児(18歳に達する日以後の最初の3月31日までの間にある者)のうち、その出生の順位が第3位以降となる幼稚園児の保育料を減免・または補助を行う。
病児・病後児保育事業
民間児童館活動事業
私立保育所安全施設等整備事業(単年事業で3年ごとに検討)

①第3子以降児童保育料軽減事業
②18歳までを要件児童とし、保護者等が現に監護又は養育している児童が3人以上いる世帯のうち保育所に入所している第3子以降の児童の保育料徴収基準額の1/2助成
私立幼稚園子育て支援保育利用者補助金交付事業
市立幼稚園子育て支援事業
廃園に伴う通園補完、補助
病児及び病後児保育事業
就学前人権・同和教育部会補助金
・地域活動事業費補助事業
・男女共同参画相談事業
・男女共同参画推進講座事業(講師派遣)
・小学校低学年(1～3年生)を放課後に預かる保育施設への補助
・男女共同参画に関する様々な相談に対応。
・男女共同参画の視点で計画された研修会等に講師を派遣。
公立幼稚園保育料の減免
児童センター運営事業
①病児・病後児保育事業における非課税世帯等利用者負担免除 ②休日保育事業 ③保育士等処遇改善特例事業 ④法人保育所運営費事業費補助金事業 ⑤特定保育事業
⑥延長保育事業 ⑦保育士研修等事業 ⑧新すこやか保育事業 ⑨認可外保育施設研修事業 ⑩指導監督基準達成・継続支援事業 ⑪認可化移行支援事業
⑫保育所緊急整備事業 ⑬賃貸物件による保育所整備事業 ⑭ファミリーサポートセンター事業 ⑮子ども・子育て支援新制度に係る電子システム構築等事業

6. 就学支援(小中学校)

単独事業	実施自治体数	実施率(%)
小学校における少人数学級の実施	64	25.0
小学校における教員加配	93	36.3
中学校における少人数学級の実施	44	17.2
中学校における教員加配	84	32.8
就学援助の上乗せ	59	23.0
通学に係るバス運行・交通費補助	167	65.2
子どもへのカウンセリング、教員等への指導助言	189	73.8
不登校児童・生徒への支援	218	85.2
サマースクール等の実施	54	21.1
登下校時の地域による見守り	137	53.5
その他	56	21.9

【その他回答】

特別支援教育就学奨励費
安全情報配信事業
思春期教室
ヘルメット購入補助金 修学旅行補助金 国際理解教育事業 英語指導助手招致事業 学校生活・学習サポート・学校図書司書補助員の配置 各種大会派遣助成事業
小中学校給食費補助事業
教員補助等配置事業
生徒用ヘルメット贈呈事業 ・新中学生となる児童に対してヘルメットを支給し、生徒の安全を図る。
「外国語指導助手配置事業」 市立学校における外国語教育の充実を図るとともに、本市における国際交流を推進する。
「音楽教育の推進」 音楽の美しさや楽しさが体験できるよう、よりすばらしい音楽作品をより良質な演奏で提供し、芸術のすばらしさを伝えていく。
「自然体験学習推進事業」 豊かな自然環境の中で集団宿泊生活を通じて自然に親しみながら、心身共に調和のとれた児童の育成を図る。
「ふるさとに〇〇体験学習推進事業」 さまざまな校外の体験学習を通して、かけがえのない「郷土〇〇」をより広く知り、深く愛せる人になるよう、小学校3年生・4年生を対象に校外学習活動を推進する。
「学力向上対策事業」 全小中学校の小学校6年生と中学校3年生を対象に、学力調査を実施し、結果を分析して改善策を提示することで、学力向上の取り組みを充実する。
特別支援教育サポートネットワーク事業障がいのある子どもの教育支援を行うため特別支援教育サポートセンターを運営し、専門家からの指導、助言を受けながら、子どもたちの健やかな成長を促進する。

「総合的な学習の時間」支援事業
自ら学び、自ら考え主体的に判断し、的確に表現して行動する資質や能力など、本市の未来を担う児童生徒の「生きる力」の育成を図る。
「国際交流推進事業」
姉妹・友好都市などとの相互交流を通して交流を図り、国際社会に寄与する青少年の育成と本市と諸外国との友好親善を図る。
「中学校自転車通学生ヘルメット購入」
中学校において、自転車通学を許可された生徒に対し、安全のためヘルメットを支給する。
「オンリーワンスクール支援事業」
各校が特色ある学校づくりを行うために、自校の教育課題を解決する創造的で斬新な取り組みを募集し、選考委員会で決定します。対象校の実践を、他校や市民に紹介する。
「特別支援教育校内委員会ステップアップ研修」
特別支援教育校内委員会の機能を充実するため、児童生徒の実態把握、指導・支援内容の検討、支援体制の構築を検討する特別支援教育コーディネーターを対象に、発達障がい等に関する専門的な資質を高めるための研修会を実施する。
「特別支援教育の推進事業」
障がいのある児童生徒の社会性の育成を目的とする集団生活を奨励するため、必要経費の一部を助成する。
「人権教育推進事業」
小学1年生・4年生・中学1年生を対象に「児童生徒の子供の権利条約」パンフレットを配布し、各学校での活用を促すことによって、人権・同和教育の一層の充実を図り、児童生徒に人権尊重の精神を育成する。
「学校における男女平等教育の推進」
配布する指導資料を計画的に活用した、授業の計画的実践を通して、学校における男女平等教育を推進する。
「体力向上・運動大好きプロジェクトの推進」
文部科学省主催の指導講習への派遣や指導者講習会を開催し、体育教員の指導力を高め、体力向上・運動を好きにする授業の充実を図る。
「国際理解教育推進事業」
外国語指導助手、市内中学校英語教諭との英語集中体験活動(イングリッシュキャンプ)を通して、英語によるコミュニケーション能力の育成を図るとともに、国際理解を深める。
「体力向上ジャンプアップ」推進事業
家庭や地域・大学等との連携による、体力向上の取り組みを支援する。
「長期療養児の院内学級整備」
病院に長期にわたり入院している児童生徒の教育機会の確保を図るため、院内特別支援学級の整備を行う。
「福祉教育推進事業」
福祉に関する副読本を小学生用と中学生用に分けて作成・配布し、活用を通して児童生徒の福祉に関する理解を深める。
クマ除け鈴の配布
体育・文化活動費補助金
中学校武道授業の外部講師配置
学習支援教員配置事業
介助員配置
放課後子ども教室推進事業
学校支援地域本部事業
教育相談
被保護世帯等への学習支援事業
特別支援教育支援員の小中学校への配置 25人
小学校4~6年生を対象にフォローアップスクールで学習支援実施

特別教育支援事業
外国籍児童生徒共生支援事業
障害児支援介助員配置
外国語児童生徒相談支援員配置
学童期SST
読み書き困難児童生徒早期発見支援事業
生活保護受給世帯の小学4年生から中学3年生を対象とした学習塾などへの通塾や通信講座の受講費支援
生活保護受給世帯の小学4年生から中学3年生を対象とした学習塾などへ通塾するための必要な最低限の交通費の支援
①受験生チャレンジ支援貸付事業 ②中学3年生の学習塾の受講料と高校受験料の無利子貸付
①スクールソーシャルワーカー活用事業 ②課題を抱える子どもへの福祉的支援の実施
①学校と家庭の連携推進事業 ②生活指導上の課題への地域との連携による実態に即した取組
①帰国・外国人教育相談事業 ②帰国、外国籍及び国際結婚家庭の児童生徒への支援
幼・保・小連携事業
就学相談等に伴う診察記録作成料助成
外国人学校生徒等保護者補助金 <概要> 外国人学校の在籍生徒等の保護者に対し授業料の一部を補助することにより、保護者負担の軽減を図る。
放課後子ども教室実施事業
ふれあい補助員派遣事業 市内小・中学校にふれあい補助員を派遣し、特別な配慮を必要とする児童・生徒の教育的ニーズに応じた学習支援・生活支援の充実事を図る
児童支援体制強化事業
①交通遺児等奨学金支給 ②交通事故により父母等が死亡または心身に著しい障害がある状態となった場合、その遺児等(小・中学生)の保護者に対し奨学金(月額2,000円)を支給。
コミュニティ・スクール連携事業
「少人数指導教員配置事業」
小中学生のためのいじめ・悩み相談ホットライン
放課後子供教室
スクールボランティア活用事業(市立)
交通遺児就学奨励金
介助員配置事業
①新入学児入学記念品(ランドセル)、②市内居住の新入学児(小学生)に対し、ランドセルを配付している。
難聴児補聴器購入支援事業
①学習支援事業 ②中学生の子を持つ生活保護世帯を対象に家庭訪問を中心として学習や進学等に係る支援を実施。
第3子以降学校給食費等助成事業

20歳未満の子どもを同一世帯で3人以上養育していて、その出生順に3番目以降の児童生徒へ給食費を助成
途切れのない支援事業
教育支援事業「レインボープラン」
外国人児童生徒支援事業
小中連携学力向上対策事業
思春期健康講座
教員補助員配置事業
児童生徒放課後学習支援事業
外国人児童生徒教育支援事業
■外国人児童生徒への支援
○外国人児童アフタースクール事業補助金 (公財)○○国際交流協会が実施するアフタースクール事業(外国人集住地区の外国人児童を対象に、学校、地域住民、保護者等が連携して夏休みに日本語や学習の習得が進むよう支援する)に対して補助をする。
○プレスクール事業 外国人集住地区の集会所を利用するなど、近隣在住の就学前児童に対して、日本の小学校に早期適応できるよう日本語や学校生活について指導を行う。
○外国人生徒車座集会 外国人の子どもが将来設計を描けるよう、外国人の講師が市内中学校で外国人生徒を対象に車座集会を行う。
■生活保護家庭の児童生徒への自立支援
○学習支援事業 生活保護世帯の中学生と高校生に対し、教育機関がボランティアと連携して学習支援や進路指導を実施する。
○修学等援護支援事業 生活保護世帯の小学生、中学生、高校生に対して修学旅行の支度金として年間2万円の支給を行う。
子育て講座(小学校就学時)
高等学校等就学奨励一時金
学校図書館司書配置
英語インストラクター
各種スポーツ教室やイベントの開催
総合型地域スポーツクラブへの支援
通学路点検の充実
学校における「危機管理マニュアル」の点検と充実
学校での健診の充実
ジュニアスポーツフェスティバルの開催
民族学校教育振興補助事業
放課後児童健全育成事業(こどもクラブ)
小学校低学年学習補助員
奨学金事業
小・中学校給食無料化事業
発達支援プログラム (発達相談やトレーニング等)

入学祝金
小学校・特別支援学校の小学部の第1学年に新入学される児童の保護者に対して、児童1人につき1万円支給。
学級編制弾力化事業
クラスサポート事業
特別支援教育推進事業
青少年支援メンター制度
自然教室(小5, 中1の集団宿泊生活)に係る食事代支給 準要保護児童生徒対象
特別支援教育就学奨励費 保護者付添費
発達障がい児相談室運営事業
特別支援教育推進事業
[要保護児童への学校訪問事業] ・家庭相談員、保健師、教委学校教育課による訪問実施
特別支援教育支援員配置事業 (コーディネーター以外の支援員)
①特別支援学校就学援助 ②市内の居住し世帯を有する者の子弟で、特別支援学校の児童・生徒の身分を有する者のうち、市外の特別支援学校に通学する者を対象として年額4万円を援助する。
①介助員の配置 ②教育上特別な配慮を要する児童生徒を抱えている学校において、様々な介助、学習支援、健康管理・安全確保等の活動を行う。年間175日以内、1日につき5千円の謝礼。
・「小規模校活性化TRY推進事業」 ※内容は、大規模校から隣接の小規模校への就学を保護者の申請により認め、小規模校の児童数を増やし活性化させる。
・スクールソーシャルワーカーの設置
・教育相談員の設置
特別支援教育支援員の配置
全中学校(3校)への司書の配置
・教育アシスタント派遣事業 ・特別支援教育スクールサポート事業 ・男女共同参画相談事業 ・男女共同参画推進講座事業(デートDV講座・講師派遣)
・下肢等に障がいのある児童・生徒の学校における日常生活の生活介助をするために教育アシスタントを派遣。 ・通常の学級に在籍している発達障がいがある、または疑いのある児童・生徒の個別支援のためにスクールソーターを派遣。 ・男女共同参画に関する様々な相談に対応。 ・恋人間で起こるDVと同様の行為(デートDV)について、中学生を対象として男女間における身体的・精神的・性的暴力等の犯罪への対策及び未然防止を目的とした講座の実施。
学校支援地域本部事業
放課後子ども教室推進事業

7. 就学支援(高等教育)

単独事業	実施自治体数	実施率(%)
高校・大学等における奨学金貸与、入学準備金の貸付等	129	50.4
高校授業料助成	22	8.6
通学に係るバス運行・交通費補助	24	9.4
その他	36	14.1

【その他回答】

市立高等学校の授業料等に関する条例に基づく入学料、入学手数料の減免
奨学金(給付型)
●私学振興等補助金 ・私立専修学校及び私立高等学校における教材整備や特色ある活動等に要する経費に対し助成
私立高等学校等生徒活動費補助金 私立高校等の生徒活動の充実、負担軽減を目的として、生徒活動に係る経費の一部を補助する。
市内私立高校助成金
就学奨励金
私立学校運営費補助金交付事業
「市立高等学校就職支援事業」 市立高校生が目的を持って充実した高校生活を送ることができるよう、啓発、講演会、職業体験、面接指導等を通して、望ましい勤労観・職業観の育成と自己の希望を育む活動を支援する。
私立高等学校等教育振興事業 ・学費助成補助：私立高等学校に在学している生徒の保護者が支払う施設整備費等に係る補助。
若者相談
ニート・ひきこもり対策事業委託事業
育英会奨学資金 経済的に就学が困難な高校生に給付(月1万円・100名) ①受験生チャレンジ支援貸付事業 ②高校3年生の学習塾の受講料と大学受験料の無利子貸付
市教育委員会高等学校等修学支援事業
母子福祉資金等貸付制度利子補給金給付事業
教育資金利子補給制度
看護師等修学資金貸与制度 (独法〇〇市民病院による制度)
特別支援学校児童生徒等就学援助費支給
途切れのない支援事業
■生活保護家庭の児童生徒への自立支援 ○学習支援事業 生活保護世帯の中学生と高校生に対し、教育機関がボランティアと連携して学習支援や進路指導を実施する。 ○修学等援護支援事業 生活保護世帯の小学生、中学生、高校生に対して修学旅行の支度金として年間2万円の支給を行う。

<p>■子ども・若者自立支援 高等学校中退者や社会的困難を抱える若者への支援 ・子ども・若者総合相談 ・定時制・通信制高等学校合同説明会の開催など”</p>
進路選択支援事業
奨学基金運用事業
①私立高等学校学習支援金支給事業 ②私立高校に通う経済的に困難な生徒に支援金を支給
修学援助金交付事業
少年補導活動事業
高等学校教育振興補助事業
大学等教育資金融資制度 利用者利子補給
〔卒業祝い講座〕 ・次に親となる世代として性教育及び性感染症予防のための講座開催
離島留学生ホームステイ事業
就学支援事業
・男女共同参画相談事業 ・男女共同参画推進講座事業(講師派遣) ・男女共同参画に関する様々な相談に対応。 ・男女共同参画の視点で計画された研修会等に講師を派遣。
市立高校授業料の減免
市立高校入学検定料、入学料の免除
離島高校生修学支援事業

8. 住宅支援

単独事業	実施自治体数	実施率(%)
住宅の紹介、市営住宅への優先入居	86	33.6
住宅取得費補助	35	13.7
住宅家賃補助	25	9.8
住宅リフォームへの補助	46	18.0
空き家改修への補助	19	7.4
その他	35	13.7

【その他回答】

●市営住宅抽選で子育て世帯優遇 ・中学校卒業前までの子どもがいる子育て世帯に対し、抽選回数を1回増
空き地・空き家バンク
市営住宅活用母子世帯生活安定支援費 DV被害母子世帯の生活安定を図るため市営住宅の使用料の一部を給付。
耐震改修促進事業 耐震診断、耐震改修工事費の一部を補助
町家住宅入居者家賃減額措置
市営住宅に入居している母子世帯に対する家賃減免
市営住宅応募時の抽選倍率優遇 ①ひとり親世帯住宅 ②住宅に困窮しているひとり親世帯を対象に設置(15戸)
地域子育て応援マンション認定事業 ①勤労者支援資金融資 ②市内在住の勤労者を対象に、住宅資金・教育資金・医療資金の融資を行う。
勤労者住宅資金融資あっせん制度 市営住宅における子育て世帯向け期限付き入居制度 ・小学校修了前の子どもと45歳以下の親で構成される世帯向け市営住宅の提供(入居期間は10年)
市営住宅における家賃のみなし寡婦(夫)減免制度 ・20歳未満の子どもと婚姻歴の無い親で構成される世帯は、家賃の減免を受けることができる。
母子家庭等世帯に対する優遇措置制度
建築防災行政事業 ●木造住宅耐震診断費補助 ●木造住宅耐震改修費補助
市営住宅家賃におけるみなし寡婦等控除による減免
途切れのない支援事業
勤労者住宅建設資金等償還利子補助事業
子育て楽々サポーター養成講座の開催
○子育て世帯向け市営住宅の供給 小学校就学前の子を扶養している世帯を対象に、入居期間を入居申し込み時点の最年少の子が義務教育を修了するまでの子育て期間に限定した子育て世帯向け市営住宅を供給する。
○市営住宅の家賃の減免 20歳未満の子を扶養している母子、父子世帯を対象に、市営住宅の家賃を10%減免する。(所得制限あり)

市営住宅入居資格要件の緩和 (入居資格において同居人に小学校就学前の子がいる場合、収入基準の優遇措置をしている)
子育て世帯向け民間マンション認定制度 (市内に供給される民間の新築マンションのうち、子育て支援に関するハード・ソフト両面での基準を満たすものを認定することで、子育てに配慮した居住環境を整備していく制度)
①市営住宅家賃福祉減額 ②20歳未満の子を扶養している寡婦又は寡夫のいる世帯の家賃を10%減額
奨学金支給事業 (海外留学支援)
多文化共生社会推進事業 (国際交流支援)
①事業名 農山村地域空き家情報バンク登録促進補助金交付要綱
②事業内容 固定資産税の減免
UIターン者住宅取得等資金の融資あっせん制度
①二・三世代同居等支援事業 ②高齢者の孤立防止と家族の絆の再生を目的として、二・三世帯の同居、又は近隣に居住するために新築または購入した住宅に課せられる固定資産税を軽減します。
わが家の耐震改修促進事業に係る対象住宅において、改修工事費補助に対し、市単独上乗せ分として最高30万円を補助
住宅新築助成金制度
子育て支援住宅の建設
木造住宅耐震診断事業
木造住宅耐震改修補助事業
危険家屋除却補助事業
空き家清掃費補助金
空き家情報バンクの運営
市営住宅維持管理事業 ○中学校終了前の子どもがいる世帯を裁量世帯とする(入居就任基準の緩和) <施行規則第3条> ○母子世帯、多子世帯(18歳未満の子が3人以上)は入居申し込み団地数が通常2団地のところ、3団地選択できる優遇措置をとっている
新婚・子育て世帯が安心して住める市営住宅の整備
①地域特別賃貸住宅 ②子育てを行う家庭に対する支援及び地域の振興を図ることを目的とした住宅で、入居者資格を義務教育修了前の子がいる世帯に限定。
①(ふるさと団地の元気創造推進事業) (社会実験)ふるさと団地空き家等購入支援 ②空き家バンクに掲載されている中古住宅等を購入し、居住した場合は、支払った固定資産税相当額を3年間全額、子育て世帯は5年間、5年間に第三子以上を出生した場合は7年間補助する。
空き家成約奨励金事業

9. 働く場支援

単独事業	実施自治体数	実施率(%)
ワークライフバランス講習会の開催、事業所等への講師派遣	69	27.0
子育て優良企業に対する表彰等	24	9.4
その他	33	12.9

【その他回答】

●女性のための復職・起業支援事業
・子育てする女性を対象に、パソコンセミナーや復職のための基礎知識、起業についてのミニ講座を実施
企業における仕事と家庭の両立に関するアンケート調査 (民間事業者に対する意識啓発と、市の施策の検討に資することを目的として、市内の事業所に対してアンケート調査を実施。)
育児休業取得支援事業
事業所への育児支援制度等に関する情報送付
男性の育児休業取得促進事業
市内の中小企業に勤務する男性労働者が育児休業を取得した場合、その事業主と本人に奨励金を支給する。
ワーク・ライフ・バランス推進事業
「子育てにやさしい事業所等保育環境整備助成金」定員5人以下の事業所内保育施設に関する必要経費の一部助成
「子育てにやさしい企業支援事業費」制度融資を利用した場合支払利子の一部助成
「勤労者育児・介護休業資金利子補給費」育児・介護休業期間中に要する生活資金を融資する金融機関に対して利子補給する
就職支援セミナー(子育てママ再就職応援コース)
ワーク・ライフ・バランス推進事業所の認定
ワーク・ライフ・バランス啓発リーフレットの配布
「仕事と家庭両立支援推進企業表彰」
男女共同参画事業者セミナー
勤労者住宅資金貸付制度
男性の育児休業取得促進奨励金
ワーク・ライフ・バランス推進事業者認定事業
途切れのない支援事業
母子家庭福祉対策事業
内職相談
内職・在宅ワーク支援育成事業
女性就労相談
男性の育児休業取得奨励事業費補助金
○子ども・若者自立支援 ・就労相談、若者サポートステーションとの連携
○○・しごと塾 地域のニーズや課題をビジネスの手法による解決を目指し、地域ビジネスを創業するために必要な知識等を学べる機会を提供することで、就業の1つである起業が創出される環境づくりを図り、地域経済の発展につなげること

職場で学ぶ家庭教育理解講座
無料職業相談所
就業支援パソコンセミナー
①企業子宝率調査 ②上記調査を実施し、子育て支援や女性活躍、ワーク・ライフ・バランスの取組を率先して実行している企業について、その取組をリーフレットで広く紹介。
子育て応援隊事業
高校進学・修学支援金支給事業
働く女性応援事業おしゃべりカフェ
就職・再就職を目指す女性のためのパソコン講習
コミュニケーションセミナー・ビジネスマナー講習
子育て世代就労支援セミナーの開催
ふるさとハローワークの運営 市及びその周辺の地域住民の就職の促進及び利便性の向上を図ることを目的として、地域に密着した行政サービスを提供するため、ハローワークと連携して設置・運営。
パパ・ママ・子育て応援企業登録事業
「ジョブスポット〇〇」の設置
男女共同参画・子育て支援資金(特別融資) 職場における仕事と子育ての両立支援などに積極的に取り組む市内中小企業者等の皆様を支援するため、男女共同参画・子育て支援資金(特別融資)を設けています。
労政情報発信事業(夜間労働相談・労政情報紙、メールマガジンの発行)
企業立地奨励条例に基づく税制優遇措置
空き店舗等活用促進事業 (商店街の空き店舗等を活用して事業を始める個人・法人への支援)
・男女共同参画相談事業 ・男女共同参画推進講座事業(講師派遣) ・男女共同参画に関する様々な相談に対応。 ・男女共同参画の視点で計画された研修会等に講師を派遣。

10. その他

単独事業	実施自治体数	実施率(%)
その他	42	16.4

【その他回答】

●ネーチャー・ウォッキング事業 ・イルカ・クジラウォッキングの参加対象者を、子育て世帯(親子)にも拡充
精神障がい者入院医療費助成制度
重度心身障がい者医療費助成制度
思春期保健対策事業「赤ちゃんとキッスを」
乳幼児健診時、高校生に赤ちゃんとふれあい体験をしてもらう
ブックスタート事業
定住奨励金
思春期赤ちゃんふれあい体験事業
食育推進関係事業(親子の食育推進事業・親子食育教室・小学生健康教室)
「市民共学」バイキング講座 ・「市民の学びを共に支え合う」ため、人材バンクに登録された者を団体等の要請に応じて派遣する事業
出前講座事業 ・市職員の専門的知識を活用し、団体等の要請に応じて派遣する事業
奨学資金給与事業 (能力があるにもかかわらず経済的理由により修学困難と認められる大学生(大学院及び短期大学を含む。)に奨学資金を給与する制度)
①軽・中等度難聴児補聴器購入費助成事業 ②身体障害者手帳の交付の対象とならない軽・中等度の難聴児に対し、補聴器購入費の一部を助成するもの
若者支援事業(ニート・ひきこもり相談、居場所、社会参加・就労支援等)
ウエルカムベイビー事業
育児休業等取得促進事業補助金
男性職員のための子育て応援ブックの作成
生活保護受給世帯の15才以上39才以下の者で、NPO法人主催の若年者就労支援プログラムへの参加支援
子どもふれあいフェスタ事業補助金交付
放課後遊び場対策事業「ユーフォー」
公民館事業 ・いきいき講座「どうしてますか？孫育て」 ・親子ふれあい教室(概要:親子で昔の子供遊びを体験する) ・家庭教育講座「イヤイヤ期を理解して気楽に子育て」
男女共同参画推進講座 「子どもが幸せに過ごすために親が学んでおきたい2つのこと」「『ムーミンの国』に学ぶ！イクメンMIKKOのしあわせな子育て」
講座・講演会、相談等利用時の一時保育事業

図書館事業
・①ブックスタート②1歳半健診及び3・4か月児健診時に絵本リストや図書館利用案内等を配付 ・①おはなし会②乳幼児・小学生・保護者を対象に絵本や手遊び、わらべ歌等楽しいおはなしの世界を紹介
ゆうゆうバス(市内循環バス)の未就学児無料
①キャリアコンサルティング ②求職者に対し、キャリア整理や適性・適職診断、応募書類添削や面接対策指導等を行っている。
①おしゃべりカフェ ②子育てと仕事の両立をテーマに、同じ悩みを抱える母親を対象とした座談会を実施。
①託児付き就職支援セミナー ②就職活動のためのセミナーを託児サービス付きで無料実施。
①子育てと仕事の両立相談窓口 ②女性相談員が働くにあたっての保育に関する情報提供やアドバイスを行っている。
①思春期グループ「コレッタ」 ②学校や就労等が難しい思春期(15歳～概ね20歳)の方々へ居場所などを提供するグループ支援
①ひきこもり相談センター ②ひきこもりに関する電話・面接・訪問相談
①子どもの精神保健相談室 ②小学校4年生から中学校3年生までを対象とした子供に関する電話・面接・訪問相談
難聴児補聴器給付事業
福祉タクシー券・福祉ガソリン券支給事業
放課後子供教室
教育資金利子補給事業
①ホールボディカウンタ助成事業 ②内部被ばく状況の測定を希望し実施した方への一部費用助成
児童生徒の健康診断時における甲状腺の視診・触診の実施(内科検診・就学時健康診断)
①保育ルーム開設 子育て世代の社会参加の促進を図ることを目的に、市が事業を主催する際、保育が必要な乳幼児がいる保護者に対して、乳幼児を一時的に預かる保育室を開設する
教育ローン利子補給金交付制度(借入限度額300万円まで大学等に在学する者のために、金融機関から教育資金を借り受けた者に対し、その利子を正規の在学期間中のみ100%補給する。)
①重度心身障害児(者)おむつ給付事業 ②障害児福祉手当受給者に月3,000円分の紙おむつを給付する
健幸家族づくり推進事業(市内大学学園祭での妊婦・育児体験)
○市民病院総合周産期母子医療センター及びバースセンター
・総合周産期医療センター ハイリスク分娩に対応する母体・胎児部門と低出生体重児等に対応する新生児部門を設置
・バースセンター 正常(低リスク)分娩における、助産師が主体の院内助産施設
○こども発達センターの運営 子どもの成長発達を支援する療育システムの拠点施設。相談をはじめ、小児科や児童精神科など専門の医師が指導・助言・治療を行う医療、専門スタッフによるリハビリテーション、通園を通して適切な療育を行う通園サービスを提供。
○こども未来館「ここにこ」の運営 子どもたちに、遊びや様々な人々とのふれあいを通して健やかに成長できる機会を提供するとともに、まちなかににぎわいや楽しさを発信する施設。 ・子育てプラザ:0～3歳児とその保護者を対象に、遊びの場や子育て支援情報を提供 ・体験・発見プラザ:幼児や小学生を対象とした遊びのプログラムや大型遊具を設置 ・芝生広場:緩やかな傾斜が特徴の屋外広場

働く女性の活躍推進事業 (女性の活躍推進に向けた事業所間における情報交換により、新たな取り組みや、問題解決のヒントとするもの)
私立高等学校等授業料補助事業
認可保育所における医療的ケア支援事業
こどもの権利条例協働事業
放課後児童健全育成事業(常勤指導員確保支援事業補助、新築費補助など)
男性従業員育児休業取得奨励金
①ふみ出す女性のパソコン講座 ②再就職支援のためのパソコン教室:再就職を希望している子育て中の母親が対象。ワード・エクセルの基本を学ぶ ①女性のための再チャレンジ ②再就職に向けての準備:再就職を希望している子育て中の母親が対象。パート、派遣、起業などの再就職に必要な知識として、自己PRや面接のマナー等を学ぶ
青少年地域活動支援事業
子育て学習講座開催事業
青少年健全育成事業費
奨学金支給制度
定時制高校教科書給与事業
成人歯科健康診査 (1歳6か月児健康診査・2歳6か月児歯科健康診査にて保護者を対象に歯科健診を行う)
母子保健推進連絡会 (母子保健施策の充実・強化・推進を目的に関係機関・団体と意見交換を行う)
いのちの教育
親力アップ育児教室
まなび資金利子補給金
離島妊婦健診等支援事業
赤ちゃんファミリー応援大学
通学合宿(3泊4日) ①風しん抗体検査事業 ②風しんの抗体検査の実施に対する助成を行うもので、抗体価が低かった人に対しての風しんの予防接種費用の助成は、行っておりません。
子どものための歯科相談事業
個別妊婦歯科検診審査
絵本・紙芝居の読み聞かせ
「ひとり暮らしサポートブック」配布及び思春期保健健康教育 (市内高校3年生及び1. 2年生対象)
病児・病後児デイケア事業 ・お仕事再開プチサロン ・女性の就職支援セミナー (再就職を目指す女性を対象にしたセミナー。子育てしながら働く心構えや面接を受けるためのテクニックなどについて学ぶ)
学び場支援事業

11. 単独事業を実施する上での課題

【主な意見】

- ・ 回答のあった団体の約7割が、「財源の確保が困難・不十分」であることを課題としてあげている。
- ・ 国や都道府県からの補助負担金の見直し（拡充、複雑化・煩雑化の解消、打ち切り・減額による支障等）を求める意見や、ペナルティとして国庫負担金の減額措置の廃止を求める意見などがあげられている。
- ・ 事業を実施する上で、マンパワー・専門人材の確保、人材育成が課題としてあげられている。
- ・ 「自治体間競争の懸念、自治体間でのバランスの確保・サービス格差」を課題とする意見も多い。
- ・ この他、①「講座・イベント参加者等の確保」や「制度の周知・理解の促進」などの事業の利用促進に関する事項、②府内や他自治体、各種団体、民間企業との連携に関する事項、③事業効果の検証が必要・困難であることなどが課題としてあげている。

【主な意見項目】

- 財源・費用に係る課題
 - ・ 財源の確保が困難・不十分
 - ・ 国・県補助負担金の拡充、打切・減額・複雑化等による支障等
 - ・ ペナルティとしての国庫負担金の減額措置
- 事業実施に係る課題
 - ・ マンパワー・専門人材の確保、人材育成
 - ・ 講座・イベント参加者等の確保
 - ・ 制度の周知・理解の促進
- 連携に係る課題
 - ・ 府内における部局連携・総合調整体制の構築
 - ・ 自治体間連携
 - ・ 各種団体・民間企業等との連携
- サービス内容・水準等に係る課題
 - ・ 自治体間競争の懸念、自治体間でのバランス確保・サービス格差
 - ・ 効果の検証が必要・困難
- 懸念事項
 - ・ 少子化によるまちの活力の低下

【各市回答】

(1) 財源・費用に係る課題

課題	備考
<p>本市の人口動態の特徴である20代から40代の市外への転出超過が続いている実態から、子育て世代向けに特化した本市独自施策として「子育て応援プラン2014」と打ち出し、各種施策の取り組みを進めているところであるが、より機能的・効果的な対策を実施するためには、財源の確保が課題となる。また、医療費助成や保育料の軽減など経済的支援を望む市民ニーズも多く聞かれるが、経済的負担の軽減策は自治体間競争になりかねない。</p> <p>さらに、まちの活性化の原動力となる若年者・子育て世代の減少は、世帯児童の減少に直結するとともに、将来生まれる子どもの減少にもつながり、ますます少子化・人口減少の悪循環が生まれる。このことは、まち全体の活力が低下を招き、ひいては自治体の基礎財源である税収減につながることも危惧される。</p> <p>少子化・人口減少は、基礎的サービスの維持など自治体経営の根幹にかかわる大きな問題であり、その解決策として、市外への流出を抑制するための雇用の場の確保や、人口増加に向けた出生率の向上などが必要となるが、単独の自治体としての対応には限界があり、定住自立圏など自治体間の連携の視点も取り入れながら各種施策を展開することも重要と考える。</p> <p>継続、安定した財源確保が困難である。</p>	
市費の増加	
財源確保立ち上げた以上は実施し続けなければならないため財源確保が課題。特に人件費が必要になる事業については、市の財政負担が大きい。	
財源の確保、マンパワーの確保(育成)、各種団体との連携強化	
県交付金等を活用している事業について、交付金事業終了後も単独で事業を継続する際の財源確保が課題となっている。	
財源の確保。	
風しん排除の目標達成(2020年)に向け継続的に取り組む必要があることから、本市が実施している成人の風しん予防接種全額助成は、社会防衛を図る観点での全国的な取り組みの確保と財政負担の軽減が課題である。	
予算の確保	
・財政の負担が大きい。	
財源確保	
予算に限りがあるため、事業も限定的にならざるを得ない。 単独事業については、毎年、予算額に対しシーリングがかけられ、事業費の捻出に苦心している。	
財源の確保	
本市では、市単独事業として、0歳から5歳の誕生月末まで入院・通院とも窓口無料としています。年間助成額は約20,000千円となっており、財政的負担が大きく、今後無料化の年齢の引き上げに対しては、財政課などと十分な協議が必要になると考えられます。	
制度の周知を図り、利用者(受給者)が増えると補助額等も増加する。しかしながら、財政負担を考慮し、補助単価や回数を減らし、総額を抑制することになる。	
財政措置及び職員配置	
地区の若者の定住促進を図るために実施している事業であるが、若者の地区外転出に伴い年々申請件数が減り、少子化対策には直接結びつかない状況となっている。	
財源の確保 マンパワーの確保	
近年、晩婚化や核家族化が進むとともに、親の子育ての量が落ちてきていると言われており、現実の問題として、保護者だけでは子育てが難しい家庭も増えてきている。このような状況においては、国が定めた補助事業だけで子育て支援が充足されず、各市の状況に応じた単独の子育て支援策の実施が求められている。しかし、地方単独事業を実施するためには財源や人材を新たに確保する必要があるが、昨今の厳しい財政状況の中では、この両方を確保するのが非常に困難である。また、昨今の子育て支援事業においては、子育て支援啓発や虐待防止、発達支援、ひとり親家庭への支援、貧困家庭等への支援など、それぞれ課題が多岐にわたる一方、国や都道府県が交付する補助金も複雑多様化しており、どの事業にどの補助金が使えるのか、非常にわかりにくくなっている。	

1. 周辺自治体とのバランスや、区部・市部の財政力の違いを踏まえた事業展開が必要。 2. 子どもを含めた世代間交流の場の提供について、公園施設の運営委託事業の中でビオトープや観察施設などの既存施設を活用して実施しているが、人件費等、イベントにかかる経費が少くないこと。	
・財源の確保 ・事業実施のためのスペースの確保 等	
●本市では市内全20校で放課後子ども教室を実施しているが、全児童数の約67%が登録をするなど、毎年、多くの方に利用していただいている。来年度以降、学童保育の対象年齢が小学校6年生まで拡大することから、今後は、学童保育に入れなかった児童の受け皿として利用増が見込まれる。しかし、事業を実施するにあたり、予算維持・確保が難しい状況であることから、これまで以上に国及び都道府県からの補助が必要な状況である。 ●男女共同参画推進所管部署で実施する子育て支援に関する事業としては啓発事業が挙げられる。啓発事業参加後の市民の感想は、「多くの気づきを得られた」など常に好評であるが、参加するか否かは、市民の意向に委ねられるため、参加意欲をどのように高めていくかが課題である。 ●住宅支援について、国への要望として、「公営住宅の子育て世帯戸数割合を国基準として法整備」されることを期待する。	
・財源の確保	
財源の確保策	
子どもの健やかな成長の為、医療費助成制度の通院助成の年齢拡大や所得制限の撤廃を実施したいが、厳しい財政状況が課題となっている。	
財源の確保が最大の課題と考えている。	
子育て支援に対する市単独事業は、一定の効果があると認識しているが、人口減少、少子高齢化が進行する中で、今後、財源の確保が厳しくなることが想定される。	
【全体意見】都市間競争を勝ち抜く為、定住促進の為の各単独事業ではあるが、その分の財政的・人的負担は課題である。 【パートナー形成支援】実施の結果、市に定住してもらえるかが不明瞭な点。(投資効果に見合う検証が困難)	
多様なニーズに応える予算の確保が難しい。 年々、財政状況が厳しくなってきており、サービス水準を維持しながら助成していくことが難しくなっている。	
【3. 子育て支援】プレーパーク実施のための人件費の確保が難しい。ボランティア参加、寄附や企業協賛などにより、NPO法人の自主運営の拡大を目指す必要がある。 【5. 保育等支援】自治体間によって、財政的負担の差が大きい。 【6. 就学支援】予算の確保。 【8. 住宅支援】市営住宅は、常時満室のため、抽選の優遇措置を受けた者でも入居できる機会が少ない。	
・婚活支援事業について、市単独で実施する場合、参加者募集の範囲が限られてしまい、参加者が固定化してしまう傾向がある。 ・住宅支援事業は、財源の確保が困難である。事業を実施する財源について、国県補助金等がなく一般財源となるため、財政的な負担が大きい(福祉課担当事業)。	
事業実施のための予算が確保できるとは限らない。	
・国からの補助金を頂いて事業を展開しているが、補助金額の決定(確定)時期が早いため、全ての事業費に対しての補助金を受け取ることが難しい。 ・国・県からの補助を受けられる事業もあるが、予算を継続して確保することに厳しさがある。	
地方単独事業については、国の制度を補完し、地域の実情に応じた柔軟な施策展開を図るために必要な事業を実施しているところであるが、その実施に当たっては、地方財政の状況が厳しさを増す中にあっても、継続的かつ安定的なサービスを提供するため、必要な財源を恒久的に確保する必要がある。	
費用、人員配置	
医療費助成について、扶助内容及び適用年齢の近隣市町村との兼合い(サービス内容の差) 人員・財源の確保	
財源の確保	
財源確保	

対応すべき事業の増加に伴う、財源の確保及び事務量の増加による人員確保が課題。国からの補助交付金がある事業は、補助が打ち切られた場合、単費での負担が大きくなるので、単独事業での実施は厳しくなる。	
事業費の捻出	
税収の伸び悩みや、扶助費の増加、人件費等の高騰が考えられ、制度をこのまま維持すると、今後、相当程度の財政負担が生じる懸念がある。	
予算とスタッフの確保	
<ul style="list-style-type: none"> ・予算の確保 ・都道府県の支援体制の充実 ・市単独で事業を行うにあたり、単独事業ですが、県下の各自治体で同様に事業が行われており、本市のみ廃止する等の対応は安易に行えず、また、市の限られた予算で事業を行うことが難しい状況であります。今後事業を継続するにあたり、国及び県が、各自治体で行う単独事業に補助を行う等の支援が必要になると思われます。 	
<ul style="list-style-type: none"> ・働く場支援：制度の周知、他部署との連携 ・すこやか子育て医療費助成事業：県補助対象により一部の財源措置はなされているが、市単独部分の方が多く医療の高度化により財政負担が増嵩傾向となっている。 また、県内統一で現物給付(窓口無料)化しているため、社会保障審議会医療保険部会で「国庫補助の減額措置については、少子化対策等に関する地方の努力に反するものであり、廃止すべき」との議論が行われているが国民健康保険財政に影響を及ぼしてしまう。 	
<p>少子化対策・子育て支援に限ったことではないが、福祉にかかる扶助費等が年々増加するため、財源の確保が課題となる。</p> <p>また、どこまで支援するかの見極めが、今後は必要になる。</p> <p>少子化については、若者の就労(定住)、結婚の促進、教育を含めた子育て環境の充実など全庁的に対応しなければならないため、全ての部署での意識付けが必要となる。</p>	
<ul style="list-style-type: none"> ・予算の継続的な確保 ・不妊に悩む方への特定不妊治療費支援事業(1,2回目の治療につき5万円上乗せ及び所得制限の撤廃)・一般不妊治療費支援事業については、出産率を把握する等により、治療効果の検証が必要と考えている。 ・本市勤労者住宅建設資金等償還利子補助事業は、勤労者の生活の安定と水準の向上、子育て環境の充実等を目的として、持家の取得促進を図るため実施しているが、今後、より多くの利用が図られるよう周知方法等の充実とともに、予算の継続的確保が課題である。 	
財源の確保、事業の市民への十分な理解・浸透	
・財源の確保	
<p>△妊婦健康診査・予防接種費にかかる市の財政負担増 ※妊婦健康診査：H24年度までは県の補助金制度があったが、H25年度からは全額市費で対応している。 ※予防接種費：H26年10月から水痘予防接種が新たに定期化(財源は補正予算により確保)され更なる財政負担となっている。</p> <p>△子育て支援事業における財源の確保、近隣市との調整、差別化</p>	
地方交付税不交付団体である本市の場合、公立保育園に関する事業への国及び県からの補助が無い場合が多い。公立保育園の運営委託料についても、全額市費である。 事業によっては予算の継続が担保されていないものもある。	
財源の確保。	
・財源確保	
・予算の確保	
財源の確保	
・子ども医療費の助成については、全国的に対象年齢が拡大傾向にあり、その財源確保が大きな課題となる。	
<ul style="list-style-type: none"> ・十分な財源を確保することができず、継続的・発展的な施策の実践が困難。 ・各市町村独自の取り組みとして行っているため、広域的な課題であっても他市町村との連携が難しい。 ・課題は山積しているが、限られた職員体制の中では、十分な対応ができない。 	
事業費〔予算〕の確保、真に参加してもらいたい保護者等への働きかけ方	
財政不足	
マンパワー不足	
人員が少ない。財源確保。	

単独事業については、事業実施に係る財源の確保が喫緊の課題であると考えます。 ・医療費助成の分野においては、ひとり親家庭医療費助成・子ども医療費助成について、都道府県による補助制度はあるものの、所得制限や対象年齢などによる制限があり、都道府県下においては本市をはじめ殆どの自治体が市単独で上乗せ事業を行っている状況にあります。そのため国や都道府県による財政措置の拡充が必要と考えます。 ・障害者(児)ライフサポート推進モデル事業は、国制度による隙間ニーズを充足する事業ですが、実施事業者の拡充や財源の確保が課題となっています。	
・予算面(仮に交付税措置化されても、市の負担が大きい) ・人材育成や社会資源	
発達支援にかかる事業について、予算と人員の関係で、ニーズにあった支援ができていない。	
・財源の確保 ・地域住民の協力を得ながら、子育て支援事業を実施する必要があるが、地域で柱となって活動を進めて頂く人材の確保や育成が課題となっている。	
人口減少に対応するため、こども医療費助成や第3子以降の出生支援等の少子化対策に市独自で取り組んでいるところであるが、厳しい財政状況の中、財源の確保が課題となっている。	
少子化対策・子育て支援の単独事業を各自治体が独自性を出し取り組んでいるが、各自治体が同じような事業に取り組んでおり事業の効果が半減している。 少子化・子育て支援事業の実施には多くの経費が必要であり財源確保が大きな課題である。	
人員、財政の不足	
事業費が嵩むため、単独事業及び上乗せ事業の実施については、慎重にならざるを得ない。	
財源の確保 専門職等の人員確保	
財源不足、並びに人材不足(特に保育事業に従事する人材)	
本市ならではの思いきった事業を行うには、一般財源に限りがある。よって、特色ある子育て支援を実施する事業に対し個々の補助ではなく一括の財政支援を頂きたい。 子育てに地域及び多様な主体が連携し、「子どもの預かり」「親同士の交流」「多世代交流」等が促進される拠点整備と事業プログラムが必要であり、財政支援を頂きたい。	
少子化対策・子育て支援は、市にとって重要課題である。少子・高齢化の進行などの対策として、市独自の主体性にて単独事業を実施しているが、財源や人材の確保が課題である。	
【不妊治療費助成について】 予算の確保(予算額が高額であること及び申請数の予測がつかない)が難しい。 【乳幼児・母子家庭医療助成事業】 昭和48年度より県市共同事業として実施しているが、平成18年度より県費補助金が1／2から1／4に、さらに平成19年度には1／8と全国で最も低い補助率に削減された。その後、平成21年度より乳幼児に限って1／5に改善されたが、県内他市町と比べ、まだまだ本市財政に与える影響は大きい。 近年、子育て世代に対する経済的支援の必要性がさらに高まっていて、本市でもさらなる拡充の必要性から、平成27年4月より子ども医療助成事業の対象を小学6年生まで拡大し、同年7月より母子家庭も対象としたひとり親家庭医療助成事業を開始予定である。拡充部分については、補助金対象となっていないため、本市財政に与える影響は大きくなり、県が本市に対する乳幼児医療助成事業の補助率の拡大を検討いただいている中ではあるが、今後も共同事業の継続は不可欠であり、特に安定財源の確保は課題である。	
財政面の負担の増加 年々、気になる子どもが増えており、個々の処遇の調整等にかかる時間が増えてきている。 医療費の助成等に関して、年々扶助費が増加している。	
市の負担が大きい	

各種相談事業:広報等を強化し、さらなる利用促進を図る必要がある。 情報発信事業等:国や地方公共団体、民間等が行う制度やイベント等の情報を集約し、さらなる内容の充実を図るとともに、必要な人に必要な情報が伝わるよう効果的な情報発信を行う必要がある。 各種助成制度:医療費助成制度や子育て支援制度等の継続及び拡充のための財源確保が困難である。 子ども医療費助成制度:医療費の助成をすることで、安い医療機関への受診につながらない懸念される。 ひとり親家庭等医療費助成制度:現在当市においては、償還払い方式による助成を実施しているが、現物支給(窓口定額一部払い方式)を望む声がある。そのためには、財政的な負担となる国保ペナルティ(国民健康保険会計への国庫負担が削減)の廃止が必要である。また、市単独で実施した場合、市町で自己負担額が異なるなどにより医療機関窓口が混乱し、煩雑になることから、医療機関の理解が必要である。	
・経費(予算)が不足することもある。	
財政上の問題	
財源確保	
活発に事業を展開するための予算確保	
・子ども・子育て支援新制度による新事業との兼ね合いをどうしていくか。(例:私立幼稚園子育て支援保育利用者補助事業と一時預り事業など) ・雇用環境の悪化等に伴い、経済的支援を要する保護者が増加しているものの、厳しい財政状況の中、予算の確保が困難である。 ・その他、子育て世帯へ向けた事業を行う際に、予算確保が非常に困難である。	
財源確保	
財源の確保	
財源の確保が難しい。	
【就学援助事業】 経済的に困窮している家庭については、就学に対する扶助が必要であるため就学援助費を支給しているが、景気の低迷等に伴い支給件数が増加しており、財政負担が増加している。	
・財源確保が難しくなってきている。	
事業予算の捻出。	
人材・財源の確保。	
一定規模以上の放課後児童クラブしか国庫補助金が交付されないため、小規模な放課後児童クラブ運営のための財源確保に苦慮している。	
少子化対策は地方の特色にあった取組が求められているが、地方の取組に必要な財政支援等が十分ではなく、国においては積極的な支援を行うべきである。	
現在市単独で行っている事業をより充実させ、かつ継続させていくためには、今後国・県からの財政的な支援が必要となってくる。	
・本市版こども園制度を推進する上で、全国的な課題でもあります、保育士確保が喫緊の課題となっています。 ・放課後児童クラブは、過疎化等の地域事情により、国県補助対象(月20人利用)でなくとも、5人以上の実利用ニーズがあれば開設しています。また、小学校の長期休み限定で開設している放課後児童クラブもあります。子ども・子育て支援新制度の本施行に伴い、利用対象が6年生までに拡大されるため、空き教室利用に係る学校との調整又は施設の整備が課題となっています。	
国・都道府県による財政面での支援	
・市単独事業に対しての事業補助があるとよい。 ・保育緊急確保事業にある地域拠点事業の他に地域活動に対して、過去にあった安心こども基金(地域子育て創生事業)での補助があるとよい。	

●会員の確保(ファミリーサポートセンター事業)、全戸訪問(こんにちは赤ちゃん事業)、精神疾患への対応(養育支援訪問事業)、広域への利用拡大・運営団体の育成(各ひろば運営事業)、広域への利用拡大・内容充実(地域子育てステーション事業)	
●国・県の補助対象事業について、直ぐに補助打ち切りとなる場合があるので、あらかじめ年次的な見通しを提示されたい。(継続するよう要望があれば市単独で財源確保が必要になるため)、また、事業効果を達成しての終了や内容の変更、補助打ち切りの場合などその達成基準や理由、根拠を明らかにし、説明されたい。	
●就学援助費、特別支援教育就学奨励費、私立幼稚園就園奨励費について国が当初予定している補助率について、国では予算の範囲内であるとして、当初見込みよりも下回って支給することがある。就園奨励費など国が定めた外枠金額をすでに国民に提示しており、結果として確保するため市に予定外の負担が及ぶため、必ず財源を確保されたい。	
・子ども・子育て支援新制度の施行により、教育・保育施設等の事業類型と施設数が増加し、補助の対象範囲が複雑になったり、事務処理が煩雑となるとともに、事業費の増嵩も懸念される。	
医療費助成制度等地方単独事業は、本来国の施策として統一的に実施されるべきものであり、国民健康保険の被保険者に限らず、地域住民の福祉向上を目的とした重要な施策であることから、国民健康保険における国庫負担金の減額措置は撤廃すべきである。	
・地方単独事業に関する現物給付(重度障がい者、ひとり親、未就学児への医療費助成)を実施する市町村は、国民健康保険制度の上では国からの療養給付費等負担金や調整交付金の減額措置を講じられるのが事業を実施する上で課題となっている。保険者間の不均衡を調整するという趣旨は理解できるが、全国的に実施している地方単独事業については、国庫負担金等の減額措置の廃止を検討いただきたい。(国保年金課) ・対象児童生徒の増加に伴う事業費の拡大(学校教育課)	
事業総経費に係る利用者負担のウエイトについて、適正な財源構成の一部となっているのか、分析の手法と指針となるものがない。(特に福祉的サービスの提供は、爆発的に増加していく危険があるので、財政を圧迫しかねない。) 子育てに関わる事業は福祉、児童支援、家庭教育など複数の分野にわたり、それぞれ担当課が違うため、単独で事業を行おうすると他課との連携がとりにくい場合がある。	

(2) 事業実施に係る課題

課題	備考
・早期療育支援において、支援が必要な子どもが健診等をきっかけに年々増加しており、それに対応する職員の人数や支援を提供する場の確保が今後の課題である。 また、発達障害支援においても年々数の増加に伴い対応する職員の育成が急務となっているが、支援対象の特性や状態像が様々なので支援には幅広い知識が必要になり、そのような知識を持つ人材の育成が必要である。 ・財源の確保	
財源の確保、マンパワーの確保(育成)、各種団体との連携強化	再掲
・子育て支援に関しては、共助として地域のつながりの中で自然に行われてきたものが少なくなってきたおり、母子の孤立化への対応が重要になってきている。 ・事業実施する中で、医師・保育士・保健師等のマンパワーの確保。	
財政措置及び職員配置 地区の若者の定住促進を図るために実施している事業であるが、若者の地区外転出に伴い年々申請件数が減り、少子化対策には直接結びつかない状況となっている。	再掲
財源の確保 マンパワーの確保	再掲
近年、晩婚化や核家族化が進むとともに、親の子育ての量が落ちてきていていると言われており、現実の問題として、保護者だけでは子育てが難しい家庭も増えてきている。このような状況においては、国が定めた補助事業だけで子育て支援が充足されず、各市の状況に応じた単独の子育て支援策の実施が求められている。しかし、地方単独事業を実施するためには財源や人材を新たに確保する必要があるが、昨今の厳しい財政状況の中では、この両方を確保するのが非常に困難である。また、昨今の子育て支援事業においては、子育て支援啓発や虐待防止、発達支援、ひとり親家庭への支援、貧困家庭等への支援など、それぞれ課題が多岐にわたる一方、国や都道府県が交付する補助金も複雑多様化しており、どの事業にどの補助金が使えるのか、非常にわかりにくくなっている。	再掲

・市域内の妊産婦・乳幼児の数に対して、保健師の数が少ないため、保健師1人当たりの負担をどのように軽減するかが課題である。	
【全体意見】都市間競争を勝ち抜く為、定住促進の為の各単独事業ではあるが、その分の財政的・人的負担は課題である。 【パートナー形成支援】実施の結果、市に定住してもらえるかが不明瞭な点。(投資効果に見合う検証が困難)	再掲
費用、人員配置	再掲
医療費助成について、扶助内容及び適用年齢の近隣市町村との兼合い(サービス内容の差) 人員・財源の確保	再掲
対応すべき事業の増加に伴う、財源の確保及び事務量の増加による人員確保が課題。国からの補助交付金がある事業は、補助が打ち切られた場合、単費での負担が大きくなるので、単独事業での実施は厳しくなる。	再掲
税収の伸び悩みや、扶助費の増加、人件費等の高騰が考えられ、制度をこのまま維持すると、今後、相当程度の財政負担が生じる懸念がある。	再掲
核家族化・孤立化が進む現在、妊産婦・育児支援に関しては、個々の状況に合せたきめ細やかでタイムリーな対応が求められている。少子化対策の必要性は高いが、事業に見合った人員確保が難しい。単独事業を実施する上で、企業や団体と連携した事業展開が必要である。特に働く女性が増えているため、仕事をしながら子育てをするという状況を前提とした事業展開を考えていく必要がある。	
・本市版こども園制度を推進する上で、全国的な課題でもあります、保育士確保が喫緊の課題となっています。 ・放課後児童クラブは、過疎化等の地域事情により、国県補助対象(月20人利用)でなくても、5人以上の実利用ニーズがあれば開設しています。また、小学校の長期休み限定で開設している放課後児童クラブもあります。子ども・子育て支援新制度の本施行に伴い、利用対象が6年生までに拡大されるため、空き教室利用に係る学校との調整又は施設の整備が課題となっています。	再掲
養成事業での地域の人材確保、交流会へのコンスタントな参加者数確保	
・十分な財源を確保することができず、継続的・発展的な施策の実践が困難。 ・各市町村独自の取り組みとして行っているため、広域的な課題であっても他市町村との連携が難しい。 ・課題は山積しているが、限られた職員体制の中では、十分な対応ができない。	再掲
財政不足 マンパワー不足	再掲
人員が少ない。財源確保。	再掲
・予算面(仮に交付税措置化されても、市の負担が大きい) ・人材育成や社会資源	再掲
発達支援にかかる事業について、予算と人員の関係で、ニーズにあった支援ができていない。	再掲
人員、財政の不足	再掲
・就学支援(小・中学校)について 少人数教育実施のための加配措置を行っているが、臨時の任用教諭で対応している。そのため、人材確保及び資質・能力の向上が課題である。	
財源の確保 専門職等の人員確保	再掲
財源不足、並びに人材不足(特に保育事業に従事する人材)	再掲
少子化対策・子育て支援は、市にとって重要課題である。少子・高齢化の進行などの対策として、市独自の主体性にて単独事業を実施しているが、財源や人材の確保が課題である。	再掲
専門職のマンパワーの確保、事業の内容が複数課にわたっていること多く調整が必要。	
専門職の人材確保(助産師、歯科衛生士等)	
人材・財源の確保。	再掲
イベント等の参加者の確保(実績が予算に影響する)	
・「そだれん(怒鳴らない子育て練習講座)」については、子育て世代への周知・PRと併せて受講者募集に最も注力している。 ・地域での子育て支援事業については、他課の持つ機能を活用したり、民間の持つ力を活用しながら、地域での取り組みを目指す。	

優先順位付け、公平性 子育て支援事業は、母子愛育会に委託し実施しているが、愛育会活動地区が限られているため、実施場所が限定されていることから、利用者数が伸び悩んでいる。	
・婚活支援事業について、市単独で実施する場合、参加者募集の範囲が限られてしまい、参加者が固定化してしまう傾向がある。 ・住宅支援事業は、財源の確保が困難である。・事業を実施する財源について、国県補助金等がなく一般財源となるため、財政的な負担が大きい(福祉課担当事業)。	再掲
講演会、研修会に参加した企業においては、ワーク・ライフ・バランスの必要性を認識し取り組みを進めるところもあるが多くはなく、また講演会、研修会参加への働きかけに応じてもらうのが難しい状況もある。	
事業費[予算]の確保、真に参加してもらいたい保護者等への働きかけ方	再掲
●会員の確保(ファミリーサポートセンター事業)、全戸訪問(こんにちは赤ちゃん事業)、精神疾患への対応(養育支援訪問事業)、広域への利用拡大・運営団体の育成(各ひろば運営事業)、広域への利用拡大・内容充実(地域子育てステーション事業) ●国・県の補助対象事業について、直ぐに補助打ち切りとなる場合があるので、あらかじめ年次的な見通しを提示されたい。(継続するよう要望があれば市単独で財源確保が必要になるため)、また、事業効果を達成しての終了や内容の変更、補助打ち切りの場合などその達成基準や理由、根拠を明らかにし、説明されたい。 ●就学援助費、特別支援教育就学奨励費、私立幼稚園就園奨励費について国が当初予定している補助率について、国では予算の範囲内であるとして、当初見込みよりも下回って支給することがある。就園奨励費など国が定めた外枠金額をすでに国民に提示しており、結果として確保するため市に予定外の負担が及ぶため、必ず財源を確保されたい。	再掲
・働く場支援：制度の周知、他部署との連携 ・すこやか子育て医療費助成事業：県補助対象により一部の財源措置はなされているが、市単独部分の方が多く医療の高度化により財政負担が増嵩傾向となっている。 また、県内統一で現物給付(窓口無料)化しているため、社会保障審議会医療保険部会で「国庫補助の減額措置については、少子化対策等に関する地方の努力に反するものであり、廃止すべき」との議論が行われているが国民健康保険財政に影響を及ぼしてしまう。	再掲
・予算の継続的な確保 ・不妊に悩む方への特定不妊治療費支援事業(1, 2回目の治療につき5万円上乗せ及び所得制限の撤廃)・一般不妊治療費支援事業については、出産率を把握する等により、治療効果の検証が必要と考えている。 ・本市勤労者住宅建設資金等償還利子補助事業は、勤労者の生活の安定と水準の向上、子育て環境の充実等を目的として、持家の取得促進を図るため実施しているが、今後、より多くの利用が図られるよう周知方法等の充実とともに、予算の継続的確保が課題である。	再掲
財源の確保、事業の市民への十分な理解・浸透	再掲
各種相談事業：広報等を強化し、さらなる利用促進を図る必要がある。 情報発信事業等：国や地方公共団体、民間等が行う制度やイベント等の情報を集約し、さらなる内容の充実を図るとともに、必要な人に必要な情報が伝わるよう効果的な情報発信を行う必要がある。 各種助成制度：医療費助成制度や子育て支援制度等の継続及び拡充のための財源確保が困難である。 子ども医療費助成制度：医療費の助成をすることで、安い医療機関への受診につながらない懸念される。 ひとり親家庭等医療費助成制度：現在当市においては、償還払い方式による助成を実施しているが、現物支給(窓口定額一部払い方式)を望む声がある。そのためには、財政的な負担となる国保ペナルティ(国民健康保険会計への国庫負担が削減)の廃止が必要である。また、市単独で実施した場合、市町で自己負担額が異なるなどにより医療機関窓口が混乱し、煩雑になることから、医療機関の理解が必要である。	再掲
・財源の確保 ・事業実施のためのスペースの確保 等	再掲
①児童単独通園施設(3歳以上の児童が単独で集団保育に参加できる場所)が不足している。保護者のレスパイトの機会が少ない。 ②(公費医療制度についての課題) 認定基準や助成範囲が各都道府県で独自に設定され、市町村間でも独自助成等により財政状況や助成範囲に格差が生じている。 そのため、すべての市町村が公平かつ効率的な事業を安定的に運営できるよう、都道府県単位ではない国としての制度を創立すること。	

<ul style="list-style-type: none"> ・財源確保が厳しくなる中で、成果重視の事業へ転換していく職員、市民の意識改革。 ・早期の客観的に確認できる事業効果の発揮。 	
風しん排除の目標達成(2020年)に向け継続的に取り組む必要があることから、本市が実施している成人の風しん予防接種全額助成は、社会防衛を図る観点での全国的な取り組みの確保と財政負担の軽減が課題である。	再掲
<ul style="list-style-type: none"> ・財源の確保 ・地域住民の協力を得ながら、子育て支援事業を実施する必要があるが、地域で柱となって活動を進めて頂く人材の確保や育成が課題となっている。 	再掲
単独事業については、事業実施に係る財源の確保が喫緊の課題であると考えます。 <ul style="list-style-type: none"> ・医療費助成の分野においては、ひとり親家庭医療費助成・子ども医療費助成について、都道府県による補助制度はあるものの、所得制限や対象年齢などによる制限があり、都道府県下においては本市をはじめ殆どの自治体が市単独で上乗せ事業を行っている状況にあります。そのため国や都道府県による財政措置の拡充が必要と考えます。 ・障害者(児)ライフサポート推進モデル事業は、国制度による隙間ニーズを充足する事業ですが、実施事業者の拡充や財源の確保が課題となっています。 	再掲
<ul style="list-style-type: none"> ・子ども・子育て支援新制度による新事業との兼ね合いをどうしていくか。(例:私立幼稚園子育て支援保育利用者補助事業と一時預り事業など) ・雇用環境の悪化等に伴い、経済的支援を要する保護者が増加しているものの、厳しい財政状況の中、予算の確保が困難である。 ・その他、子育て世帯へ向けた事業を行う際に、予算確保が非常に困難である。 	再掲

(3)連携に係る課題

課題	備考
人口減少、少子化など総合的に調整する組織の機能を強化するとともに、少子化対策と子育て支援について、出会いの場の創出や結婚活動への支援、妊娠時からの母親のケア、女性が働きやすい環境づくり、出産に対する支援、子どもの健やかな成長への支援、子育て世帯の経済的な負担軽減など、結婚から子どもの成長、子育て世帯への支援まで各種施策を継続的に行うことができるよう組織体制を見直し、安心して子どもを産み、育てることができる施策を展開するため検討を行っている。	
<ul style="list-style-type: none"> ・「そだれん(怒鳴らない子育て練習講座)」については、子育て世代への周知・PRと併せて受講者募集に最も注力している。 ・地域での子育て支援事業については、他課の持つ機能を活用したり、民間の持つ力を活用しながら、地域での取り組みを目指す。 	再掲
<ul style="list-style-type: none"> ・働く場支援：制度の周知、他部署との連携 ・すこやか子育て医療費助成事業：県補助対象により一部の財源措置はなされているが、市単独部分の方が多く医療の高度化により財政負担が増嵩傾向となっている。 また、県内統一で現物給付(窓口無料)化しているため、社会保障審議会医療保険部会で「国庫補助の減額措置については、少子化対策等に関する地方の努力に反するものであり、廃止すべき」との議論が行われているが国民健康保険財政に影響を及ぼしてしまう。 	再掲
<ul style="list-style-type: none"> 少子化対策・子育て支援に限ったことではないが、福祉にかかる扶助費等が年々増加するため、財源の確保が課題となる。 また、どこまで支援するかの見極めが、今後は必要になる。 少子化については、若者の就労(定住)、結婚の促進、教育を含めた子育て環境の充実など全庁的に対応しなければならないため、全ての部署での意識付けが必要となる。 	再掲
事業総経費に係る利用者負担のウエイトについて、適正な財源構成の一部となっているのか、分析の手法と指針となるものが無い。(特に福祉的サービスの提供は、爆発的に増加していく危険があるので、財政を圧迫しかねない。) 子育てに関わる事業は福祉、児童支援、家庭教育など複数の分野にわたり、それぞれ担当課が違うため、単独で事業を行おうとすると他課との連携がとりにくい場合がある。	再掲
<p>1. パートナー形成支援について:パートナー形成支援の事業を実施するにあたり、費用対効果の見えにくい事業であるため、事業継続の判断が難しい。</p> <p>3子育て支援・4家庭支援について:育児力の低下とともに、不安の強い保護者が増加している現状があり、対策のひとつとして地域ぐるみでの仲間づくりを兼ねた交流の機会を持つようにしているが、支援の輪を広げるためには、業務主担当課のみではなく、関係各課による密な連携が必要となる。</p>	

専門職のマンパワーの確保、事業の内容が複数課にわたっていることが多く調整が必要。	再掲
本市の人口動態の特徴である20代から40代の市外への転出超過が続いている実態から、子育て世代向けに特化した本市独自施策として「子育て応援プラン2014」と打ち出し、各種施策の取り組みを進めているところであるが、より機能的・効果的な対策を実施するためには、財源の確保が課題となる。また、医療費助成や保育料の軽減など経済的支援を望む市民ニーズも多く聞かれるが、経済的負担の軽減策は自治体間競争になりかねない。	再掲
さらに、まちの活性化の原動力となる若年者・子育て世代の減少は、世帯児童の減少に直結するとともに、将来生れる子どもの減少にもつながり、ますます少子化・人口減少の悪循環が生まれる。このことは、まち全体の活力が低下を招き、ひいては自治体の基礎財源である税収減につながることも危惧される。	再掲
少子化・人口減少は、基礎的サービスの維持など自治体経営の根幹にかかわる大きな問題であり、その解決策として、市外への流出を抑制するための雇用の場の確保や、人口増加に向けた出生率の向上などが必要となるが、単独の自治体としての対応には限界があり、定住自立圏など自治体間の連携の視点も取り入れながら各種施策を展開することも重要と考える。	
<ul style="list-style-type: none"> ・十分な財源を確保することができず、継続的・発展的な施策の実践が困難。 ・各市町村独自の取り組みとして行っているため、広域的な課題であっても他市町村との連携が難しい。 ・課題は山積しているが、限られた職員体制の中では、十分な対応ができない。 	再掲
<ul style="list-style-type: none"> ・予算の確保 ・都道府県の支援体制の充実 ・市単独で事業を行うにあたり、単独事業ですが、県下の各自治体で同様に事業が行われており、本市のみ廃止する等の対応は安易に行えず、また、市の限られた予算で事業を行うことが難しい状況であります。今後事業を継続するにあたり、国及び県が、各自治体で行う単独事業に補助を行う等の支援が必要になると思われます。 	再掲
財源の確保、マンパワーの確保(育成)、各種団体との連携強化	再掲
<p>【3. 子育て支援】プレーパーク実施のための人件費の確保が難しい。ボランティア参加、寄附や企業協賛などにより、NPO法人の自主運営の拡大を目指す必要がある。</p> <p>【5. 保育等支援】自治体間によって、財政的負担の差が大きい。</p> <p>【6. 就学支援】予算の確保。</p> <p>【8. 住宅支援】市営住宅は、常時満室のため、抽選の優遇措置を受けた者でも入居できる機会が少ない。</p>	再掲
核家族化・孤立化が進む現在、妊産婦・育児支援に関しては、個々の状況に合せたきめ細やかでタイムリーな対応が求められている。少子化対策の必要性は高いが、事業に見合った人員確保が難しい。単独事業を実施する上で、企業や団体と連携した事業展開が必要である。特に働く女性が増えているため、仕事をしながら子育てをするという状況を前提とした事業展開を考えていく必要がある。	再掲
自治体の少ない財源からその自治体地域にあった施策として手当的な単独事業を行っている訳であるが、その効果が自治体全体へつながる効果とはなっていない状況、どこも同じ状況と思うが。(公共福祉、弱者救済施策から、公共福祉の選択、弱者自立への施策へ自治体も若干方向を変える必要がある。)具体的には、国、県、市の役割を整理し、本来あるべき分担を新たに構築する。今までの権限委譲等の一過等の地方分権からの脱却が必要ではないかと考える。	
教育と福祉の連携と、家族支援を中心とした相談援助、円滑な就学移行支援が課題となっている。	

(4) サービス内容・水準等に係る課題

課題	備考
本市の人口動態の特徴である20代から40代の市外への転出超過が続いている実態から、子育て世代向けに特化した本市独自施策として「子育て応援プラン2014」と打ち出し、各種施策の取り組みを進めているところであるが、より機能的・効果的な対策を実施するためには、財源の確保が課題となる。また、医療費助成や保育料の軽減など経済的支援を望む市民ニーズも多く聞かれるが、経済的負担の軽減策は自治体間競争になりかねない。	
さらに、まちの活性化の原動力となる若年者・子育て世代の減少は、世帯児童の減少に直結するとともに、将来生れる子どもの減少にもつながり、ますます少子化・人口減少の悪循環が生まれる。このことは、まち全体の活力が低下を招き、ひいては自治体の基礎財源である税収減につながることも危惧される。	再掲
少子化・人口減少は、基礎的サービスの維持など自治体経営の根幹にかかわる大きな問題であり、その解決策として、市外への流出を抑制するための雇用の場の確保や、人口増加に向けた出生率の向上などが必要となるが、単独の自治体としての対応には限界があり、定住自立圏など自治体間の連携の視点も取り入れながら各種施策を展開することも重要と考える。	

周辺自治体で同様の支援を行っている場合、財政事情により、支援内容に格差が生じてしまう。	
本市では、「子育てるなら〇市」を標榜し、15年にわたって独自の子育て支援策を実施してきたところであり、その結果、県内で唯一人口が増加し続いている自治体である。しかしながら、近年では、近隣の自治体でも同様の事業を実施してきたことから、歯止めのない自治体間の競争に陥る懸念がある。	
1. 周辺自治体とのバランスや、区部・市部の財政力の違いを踏まえた事業展開が必要。 2. 子どもを含めた世代間交流の場の提供について、公園施設の運営委託事業の中でビオトープや観察施設などの既存施設を活用して実施しているが、人件費等、イベントにかかる経費が少くないこと。	再掲
【3. 子育て支援】プレーパーク実施のための人件費の確保が難しい。ボランティア参加、寄附や企業協賛などにより、NPO法人の自主運営の拡大を目指す必要がある。 【5. 保育等支援】自治体間によって、財政的負担の差が大きい。 【6. 就学支援】予算の確保。 【8. 住宅支援】市営住宅は、常時満室のため、抽選の優遇措置を受けた者でも入居できる機会が少ない。	再掲
医療費助成について、扶助内容及び適用年齢の近隣市町村との兼合い(サービス内容の差) 人員・財源の確保	再掲
・予算の確保 ・都道府県の支援体制の充実 ・市単独で事業を行うにあたり、単独事業ですが、県下の各自治体で同様に事業が行われており、本市のみ廃止する等の対応は安易に行えず、また、市の限られた予算で事業を行うことが難しい状況であります。今後事業を継続するにあたり、国及び県が、各自治体で行う単独事業に補助を行う等の支援が必要になると思われます。	再掲
・転入前市区町村において、当市の事業より有利な事業が行われていた場合、当市への転入によりそのサービスを受けられなくなることによる市民からのクレームがある。また、逆に、当市で行われている事業が他市区町村事業より住民にとって有利な場合、当市に住民登録をしたまま、事実上の転出しているケースもある。	
◇妊婦健康診査・予防接種費にかかる市の財政負担増 ※妊婦健康診査：H24年度までは県の補助金制度があったが、H25年度からは全額市費で対応している。 ※予防接種費：H26年10月から水痘予防接種が新たに定期化(財源は補正予算により確保)され更なる財政負担となっている。 ◇子育て支援事業における財源の確保、近隣市との調整、差別化	再掲
(乳幼児等医療) 国の制度ではなく、地方自治体が独自施策としてそれぞれ単独事業を実施しているため、各自治体の財源により、対象者・所得制限・制度内容など自治体ごとに異なっている。そのため、対象者の居住地域により受給可能な事業の違いが生じる点が課題である。	
①児童単独通園施設(3歳以上の児童が単独で集団保育に参加できる場所)が不足している。保護者のレスパイトの機会が少ない。 ②(公費医療制度についての課題) 認定基準や助成範囲が各都道府県で独自に設定され、市町村間でも独自助成等により財政状況や助成範囲に格差が生じている。 そのため、すべての市町村が公平かつ効率的な事業を安定的に運営できるよう、都道府県単位ではない国としての制度を創立すること。	再掲
【全体意見】都市間競争を勝ち抜く為、定住促進の為の各単独事業ではあるが、その分の財政的・人的負担は課題である。 【パートナー形成支援】実施の結果、市に定住してもらえるかが不明瞭な点。(投資効果に見合う検証が困難)	再掲
・予算の継続的な確保 ・不妊に悩む方への特定不妊治療費支援事業(1, 2回目の治療につき5万円上乗せ及び所得制限の撤廃)・一般不妊治療費支援事業については、出産率を把握する等により、治療効果の検証が必要と考えている。 ・本市勤労者住宅建設資金等償還利子補助事業は、勤労者の生活の安定と水準の向上、子育て環境の充実等を目的として、持家の取得促進を図るため実施しているが、今後、より多くの利用が図られるよう周知方法等の充実とともに、予算の継続的確保が課題である。	再掲

・財源確保が厳しくなる中で、成果重視の事業へ転換していく職員、市民の意識改革。 ・早期の客観的に確認できる事業効果の発揮。	再掲
1. パートナー形成支援について:パートナー形成支援の事業を実施するにあたり、費用対効果の見えにくい事業であるため、事業継続の判断が難しい。 3子育て支援・4家庭支援について:育児力の低下とともに、不安の強い保護者が増加している現状があり、対策のひとつとして地域ぐるみでの仲間づくりを兼ねた交流の機会を持つようにしているが、支援の輪を広げるためには、業務主担当課のみではなく、関係各課による密な連携が必要となる。	再掲
優先順位付け、公平性 子育て支援事業は、母子愛育会に委託し実施しているが、愛育会活動地区が限られているため、実施場所が限定されていることから、利用者数が伸び悩んでいる。	再掲
少子化対策・子育て支援に限ったことではないが、福祉にかかる扶助費等が年々増加するため、財源の確保が課題となる。 また、どこまで支援するかの見極めが、今後は必要になる。 少子化については、若者の就労(定住)、結婚の促進、教育を含めた子育て環境の充実など全庁的に対応しなければならないため、全ての部署での意識付けが必要となる。	再掲
少子化対策・子育て支援の単独事業を各自治体が独自性を出し取り組んでいるが、各自治体が同じような事業に取り組んでおり事業の効果が半減している。 少子化・子育て支援事業の実施には多くの経費が必要であり財源確保が大きな課題である。	再掲

(5)懸念事項

課題	備考
本市の人口動態の特徴である20代から40代の市外への転出超過が続いている実態から、子育て世代向けに特化した本市独自施策として「子育て応援プラン2014」と打ち出し、各種施策の取り組みを進めているところであるが、より機能的・効果的な対策を実施するためには、財源の確保が課題となる。また、医療費助成や保育料の軽減など経済的支援を望む市民ニーズも多く聞かれるが、経済的負担の軽減策は自治体間競争になりかねない。 さらに、まちの活性化の原動力となる若年者・子育て世代の減少は、世帯児童の減少に直結するとともに、将来生まれる子どもの減少にもつながり、ますます少子化・人口減少の悪循環が生まれる。このことは、まち全体の活力が低下を招き、ひいては自治体の基礎財源である税収減につながることも危惧される。 少子化・人口減少は、基礎的サービスの維持など自治体経営の根幹にかかわる大きな問題であり、その解決策として、市外への流出を抑制するための雇用の場の確保や、人口増加に向けた出生率の向上などが必要となるが、単独の自治体としての対応には限界があり、定住自立圏など自治体間の連携の視点も取り入れながら各種施策を展開することも重要と考える。	再掲
地区の若者の定住促進を図るために実施している事業であるが、若者の地区外転出に伴い年々申請件数が減り、少子化対策には直接結びつかない状況となっている。 財源の確保 マンパワーの確保	再掲
・子育て支援に関しては、共助として地域のつながりの中で自然に行われてきたものが少なくなってきており、母子の孤立化への対応が重要になってきている。 ・事業実施する中で、医師・保育士・保健師等のマンパワーの確保。	再掲
交通遺児及び母子家庭等就学資金貸付基金について、生活困窮者への貸し付けのため貸付金回収が難しい現状である。	
【奨学金貸与業務】 貸与業務はスムーズにいくが、返還業務(未収金回収業務)がスムーズに行かない点。	
【3. 子育て支援】プレーパーク実施のための入件費の確保が難しい。ボランティア参加、寄附や企業協賛などにより、NPO法人の自主運営の拡大を目指す必要がある。 【5. 保育等支援】自治体間によって、財政的負担の差が大きい。 【6. 就学支援】予算の確保。	再掲
【8. 住宅支援】市営住宅は、常時満室のため、抽選の優遇措置を受けた者でも入居できる機会が少ない。	

<p>各種相談事業:広報等を強化し、さらなる利用促進を図る必要がある。</p> <p>情報発信事業等:国や地方公共団体、民間等が行う制度やイベント等の情報を集約し、さらなる内容の充実を図るとともに、必要な人に必要な情報が伝わるよう効果的な情報発信を行う必要がある。</p> <p>各種助成制度:医療費助成制度や子育て支援制度等の継続及び拡充のための財源確保が困難である。</p> <p>子ども医療費助成制度:医療費の助成をすることで、安い医療機関への受診につながらない懸念される。</p> <p>ひとり親家庭等医療費助成制度:現在当市においては、償還払い方式による助成を実施しているが、現物支給(窓口定額一部払い方式)を望む声がある。そのためには、財政的な負担となる国保ペナルティ(国民健康保険会計への国庫負担が削減)の廃止が必要である。また、市単独で実施した場合、市町で自己負担額が異なるなどにより医療機関窓口が混乱し、煩雑になることから、医療機関の理解が必要である。</p>	再掲
<p>該当する事業のうち、一過性のもの(結婚・婚活支援等)については、転出による人口の流出の歴止めとなるかは、難しい課題である。</p> <p>将来にわたり、長く住みたいまちづくりを目指すためには、長期にわたる少子化対策及び子育て事業として効果的な事業展開が必要と思われる。</p>	
<p>財政面の負担の増加</p> <p>年々、気になる子どもが増えており、個々の処遇の調整等にかかる時間が増えてきている。</p> <p>医療費の助成等に関して、年々扶助費が増加している。</p>	再掲

12. 全国一律で実施すべき事業

【主な意見】

- ・ 回答のあった団体の約7割が、「乳幼児・子ども医療費助成」を全国一律で実施すべきとしている。
- ・ 次いで、「妊産婦医療費助成」との回答が多い。

【主な意見項目】

- 出産支援
 - ・ 妊産婦医療費助成
- 子育て支援
 - ・ 乳幼児・子ども医療費助成
 - ・ 任意予防接種助成
 - ・ 発達が気になる子ども・障害がある子どもへの指導・支援
 - ・ 交流の場の提供
- 家庭支援
 - ・ ひとり親家庭への医療費助成
- 保育支援
 - ・ 保育料減免（市費の上乗せ）
 - ・ 障害児受け入れ保育所への助成
 - ・ 保育所への運営費等補助
 - ・ 放課後児童対策
- 就学支援
 - ・ 小・中学校における少人数学級の実施
 - ・ 小・中学校における教員加配
 - ・ 就学援助の上乗せ

【各市回答】

(1)パートナー形成支援

単独事業	理由
メンズトレーニング事業	異性との接し方などを、レクチャーする講座など

(2)出産支援

①妊産婦医療費助成

単独事業	理由
妊産婦健康診査費助成	妊娠・出産に係る治療・検査等に係る支援は、全ての自治体の住民が、居住地による差を受けることなく等しく受けるべきものと考える。そのため、支援内容、基準については全国一律で実施すべきと考える。
妊婦一般健康診査	<ul style="list-style-type: none"> 妊婦健康診査費用及びその助成額が定まっていないため、自治体によって検査内容や助成額に差が生じている。すべての妊産婦が同等のサービスを受給できるよう、妊婦健康診査の検査項目および費用、助成額について全国的に格差のないものとして設定し運用することが望ましい。 また、里帰り出産等によって市外医療機関で受診する方のために、償還払い(申請による費用助成)で対応しているが、受診者に一時的な経済負担や手間がかかるに加え、里帰り先の自治体との助成制度に違いがあるため、受診者の混乱を招いたり不利益を生じたりするケースがある。
妊婦健診費用助成の全国一律化	現在妊婦健診費用の助成制度(助成券)は、都道府県内の病院でしか使用できない。都道府県外での病院や助産所(都道府県内も含む。)では使用できないため、都道府県外での病院等で使用した場合は一旦全額を負担し、後日、助成券分の償還払い対応となっている。全国一律(助産所も含む。)で使用できるものにすれば、里帰り等により都道府県外で妊婦健診を受ける者も都道府県内で同じように助成券が使用でき、妊婦の経済的負担も軽減できる。
妊婦健康診査	妊婦健康診査の補助内容は自治体によって異なっている現状で、妊婦の住所地域以外の病院等でを受診する場合の公費負担については、病院等と自治体の個別契約締結か、事後の償還払い対応するなど、受診者及び関係機関等に一時的な負担や手間を生じさせている。全国どこでも安心して子どもを産み、育てやすい環境を整えるため、恒久的な国庫補助制度を創設し、統一的な妊婦健康診査制度を整備・運用すべき。
妊婦健康診査費用助成	現在は、県が1都6県の医療機関と契約を行って妊婦健康診査を実施している。しかし、契約医療機関以外で妊婦健康診査を受ける妊婦も増加している。については、全国一律で実施することで、妊婦の経済的負担が軽減でき、事故が起きた場合も契約に基づく補償になることから、安心して妊娠、出産ができるようになる。
妊婦健康診査費の助成	現行では、自治体により助成額や助成回数が異なっており、妊婦や医療機関に混乱が生じている。 厚生労働省が示す望ましい回数に基づき、全国一律とすべきである。
妊婦健康診査	妊婦健康診査の公費負担の拡充が少子化対策の一環として重要な施策であることから、平成25年度からの地方交付税交付金措置のような不明瞭な国の財源措置ではなく、健診の実施に支障がないよう明確な恒久的補助制度の創設が必要と考えます。また、居住を有する市町村に関係なく全国共通の制度として公費負担が受けられる体制整備が必要と考えます。
妊婦一般健康診査	妊婦一般健康診査の内容、助成額等を全国の市町村で統一すれば、妊婦は妊娠中に住所地が異動しても継続して同一のサービスが受けられるため。
妊婦健康診査事業	妊娠中に転出入があると、健診受診券等の差し替えが必要になるが、妊婦にその必要性が理解されず、転出後も前住所地の受診券を使用し続けることがある。医師会等から請求書が届いてから、差し替えを現住所地に依頼する等の手続きをしているため。
妊婦歯科健康診査	「歯科口腔保健の推進に関する法律」において、国民に定期的に歯科検診を受けることを勧めている。40歳以上においては、健康増進法に基づき歯周病検診が実施されているが、40歳未満の成人に対する歯科検診の制度はない。 ほとんどの政令指定都市では、妊婦に対する歯科検診が市単独事業として実施されている現状から、40歳未満の成人に対する施策として、妊婦歯科健康診査を全国一律の事業とすべき時期にきていると思われる。

妊婦健康診査助成	住所地により助成の金額に格差があり、公平でない。そのため、転出入にあたっての助成額の手続きが煩雑になる。また、妊婦の歯科検診も妊婦健康診査の項目に含めて、妊娠期からの歯科保健の向上に努めることが必要。
妊(産)婦健康診査費助成	自治体によって助成費が異なるため、里帰りや県外転居等で受診交換の手間や診査費立替等の負担が妊婦に生じる。
妊婦一般健康診査費助成事業	妊婦健診については、各自治体ごとに平均的な健診回数14回分以上の助成が行われているが、助成金額が自治体によって違う。必要な健診に係る費用であるため、全国で統一された助成が行われることを望む。
妊婦健康診査事業	妊婦の健康管理の充実と経済的負担の軽減を図るために、国が示す妊婦健診の実施基準に沿って妊婦健診を実施していくことが必要と考えているが、平成25年以降、妊婦健診14回分全てが普通交付税とされ、市としては実施のための財源確保に大変苦慮しているところである。全国の全ての市町村において、必要な回数・内容の妊婦健診を継続して実施できるよう、国庫補助等による財政的支援をお願いしたい。
妊婦健康診査費助成	現在、県内の医療機関と委託契約を結んでいるが、妊婦の里帰り出産や夫の転勤などにより、県外で健診・出産する人が多くなっている。そのため、県外の医療機関と新たな委託契約を結んでいるが、契約できない医療機関もあり、自己負担の後、償還払いという形を取っている。妊婦は経済的負担となり、市町村及び医療機関においては事務が煩雑になっており、全国一律に健診が受けられるようになるとスムーズな健診受診に繋がる。

②不妊治療費助成

単独事業	理由
不妊に悩む方への特定不妊治療費支援事業(所得制限の撤廃)	妊娠・出産に伴うリスクが相対的に少ない年齢、治療により出産に至る確率がより高い年齢で、特定不妊治療を希望するすべての方が、平等に必要な治療が受けられるような体制を整えることが必要と考える。
不妊症治療費等	初期の一般不妊治療は保険診療ですが、内容により自由診療となる。金額が高額なため、住んでいる自治体により差がないよう、国をあげて保険内容の見直しや助成に取り組んでもらいたいため。

③産後ケアの実施

単独事業	理由
2週間健診(産科・小児科)	育児不安解消、産後うつケア、虐待早期発見に対応する事業の拡大のため。

(3)子育て支援

①乳幼児・子ども医療費助成

単独事業	理由
乳幼児・子ども医療費助成	全ての市町村において実施されていることに鑑み、国の責任において公平な医療給付を保障する制度の創設が必要と考える。
医療費助成	医療費の無償化や保育料の負担軽減などは、自治体間競争となっているのが現状であり、居住地によって受けられるサービスに差異が生じることで、他自治体よりも市民負担が大きい自治体には子育て世代が集まらなくなり、ますます少子化・人口減少の悪循環を招くことになってしまいかねない。 基本的なサービスについては、どこにいても同じ水準のサービスを受けられるよう、国の制度として確立すべきものと考える。
乳幼児・子ども医療費の助成	自治体によって、助成する額や年齢にばらつきがある。これらを少子化対策として考えるのであれば、どこで子育てをしても一律で助成してもらえるような環境整備が必要である。
乳幼児等医療	自治体の規模や財政状況により、助成内容に違いが生じているため。
子ども医療費給付事業	子どもの医療費助成については、都道府県が行う事業内容を基に各自治体が窓口となって助成を実施しているが、現状では自治体の財政状況等によって助成金額や対象が異なるなど、住む場所により保護者の医療費負担が大きく変わるという地域格差が生じている。子どもが公平に安心して医療給付が受けられるよう格差を解消することは、少子化対策の一環として国を挙げて取り組むべき課題であり、国の責任において実施すべき事業と考える。
子ども医療費助成事業	子ども医療費助成については、地域間競争とするものではなく、全国一律で助成対象とすべき

子ども医療費助成事業	全国各自治体における子どもの医療費助成事業の取組みは、対象となる年齢や所得制限の有無及び支給方法等が異なっている現状であることから、全国共通で医療費を等しく無料化にする安定した制度創設が望ましい。
乳幼児・子ども医療費助成事業	子育て世帯の負担軽減のために重要な事業であるが、財政面の負担が大きく、自治体間で実施範囲が異なり、市民に不公平な制度となっているため。
乳幼児・子ども医療費助成	少子化が進行する中で、子育ては、社会の存立基盤に関わる課題として、国にとっても根幹的かつ最重要課題であり、国の責任において子育て支援に取り組むことが求められていることから、国による子ども医療費の無料化制度を創設すべきと考える。
乳幼児・子ども医療費助成(入院・通院)	病院を利用するには、乳幼児や小学生の段階が多いことから、小学校卒業まで、一部負担を全額助成する内容で、全国一律サービスとするべき。
こども医療給付	子育て支援が国家的課題であることから、市町村間で格差の生じない制度づくりが必要と考えるため。
子どもの医療費の無料化	子育て世代にとって、医療機関の受診機会が多い子どもの医療費は経済的負担となっており、多子世帯ほど大きな負担となっている。当地方の各市町においては、県子育て支援医療給付事業に独自に上乗せする形で医療費の助成を行っていることから、実態として助成内容に市町間で格差が生じており、市町村間での人の取り合いを防ぐ意味でも、国として子育て支援に取り組んでいくため、統一した制度の確立が必要がある。
中学3年生までの医療費無料化	住んでいる自治体により、子どもの医療費負担が異なることは望ましくない。また、少子化対策として国が制度化すべき政策であるから。
乳幼児・子ども医療費助成(通院・入院)	先の課題で記載したとおり、歯止めのない自治体間競争になっている。本来は、少子化対策として、国の施策を拡充すべきではないかと考えている。
子ども医療費助成制度	現在は自治体によって対象者の範囲や助成額に差が生じている。全国的に格差のないものとして設定し運用することが望ましい。
子ども医療費助成事業	現在、全国の自治体が一般財源により実施している事業であるため、実施自治体により対象年齢等助成内容に差異があり地域間格差が懸念されている。また、制度に係る費用負担が大きく、市町村財政を圧迫している状況である。
・子ども医療費助成事業の年齢拡大(子ども医療費の無料化)	市区町村等の財力資力に寄らず、安心して子どもを産み育てることができるため。
こども医療費助成	居住地により差異が生じることがないよう全国一律に実施すべきと考える。
子どもの医療費助成事業	子どもの医療費については、国の医療保険制度(小学校就学前まで2割負担、小学生以上は3割負担)による負担軽減策がとられているが、それだけでは子育て世帯の経済的な負担感は大きく、全国的に子どもの医療費負担の軽減を求める保護者の声が多い。このような中、各自治体では独自に医療費の助成を行っており、自治体間で助成の対象範囲や自己負担額等に格差が生じている現状にあることから、国民の要望をとらえた均衡ある負担軽減を図る必要がある。
子ども医療費助成	子ども医療費助成制度は、等しく安心して子どもを産み育てる環境づくりや子育て家庭の経済的負担の軽減を図るため、各自治体が持続可能な子育て支援施策として展開できるよう、国においてしっかりと制度設計をして実施すべきものと考えているため。
子ども医療費助成事業	現在、国内はもとより県内においても助成対象年齢がまちまちであり、自治体における財政力の差がそのまま表れている結果になっている。少子化対策の一環としても、少なくとも高校卒業までの助成を行うべきものと考える。
乳幼児・子ども医療費助成	子ども医療費助成については、自治体の考え方や財政力によって受益者に対して差が出ている。 助成額の多少で定住者獲得のための自治体間の綱引きをすべきではない。 全国の自治体の動向を加味し統一的な水準での助成を実施すべき。
子ども医療費助成事業(乳幼児含む)	子どもの医療費助成制度は、都道府県または各自治体により格差が生じている。本県の場合は、県の検討委員会の答申により、3子以上の世帯の経済的支援を手厚くするという考えで、1.2子世帯の支援は置き去りにされており、各自治体で市単独事業でカバーしている状況である。子どもの医療費助成は、子どもの数、市町村の財政事情により格差があつてはならない。早急に全国同水準の助成とすべきと考えます。
乳幼児・子ども医療費助成	子育て家庭の経済的負担を軽減するため、多くの市町村で実施されている。
子どもの医療費の負担軽減策の実施	少子化、人口減対策及び子どもの貧困対策として全国一律で実施すべき事業です。 未就学児童の保険診療自己負担割合を0円にし、18歳未満の児童についても負担割合を下げる等の積極的な施策が必要です。

子ども医療費助成事業 (小学校4年生から中学 生まで)	全国的に中学校卒業まで助成対象を拡大している自治体が多く、保護者のニーズも高いため
福祉医療費給付事業	乳幼児等の医療費負担軽減は、少子化対策、子育て支援のため国の施策として一律に取り組み、自治体の財政力等による差異を生じさせるべきではない。
医療費助成事業	市町村ごとに対象年齢、本人負担等、制度がはらばらであるため、真に安心して子どもを産み育てる社会の実現のためには、全国統一のより充実した助成制度が必要
医療費助成事業	単独事業ではあるが、全国の市町村で同様の事業を行っている。しかし、市町村の財政力により給付の対象者に違いがある。また、給付方式(現物支給、償還払い方式)や、自己負担の金額にも違いがある。さらに、現物給付を行った場合、国民健康保険の国庫負担金が減額される制度がある。
乳幼児及び義務教育就 学児医療費助成	乳幼児及び義務教育医療費助成制度における所得制限の取扱いについて、地域間格差が生じているため、国の医療制度として全国一律の制度を創設すべきと考える。
子どもの医療費の助成 事業	子どもの医療費助成は多くの自治体で行われており、ニーズも成果もあるものと考えるが、児童手当と並んで自治体の負担が大きく、地域のニーズに応じた他のサービスの実施の妨げとなっている。また、子どもの医療費が居住地によって違うということは、次世代育成という観点からふさわしいものではない。子育て支援策として子育て家庭の経済的負担を軽減するような全国共通の事業は国が全国一律のものとして実施し、地方は地方にしかできない事業を実施していくべきである。
乳幼児・子ども医療費助 成	都道府県や市区町村により、対象学齢や所得制限の有無などが異なるため不公平感が生じている。少子高齢化を改善するためには、全国的に同一のサービスを提供することで、子育て世帯への経済的負担の軽減を図る必要があるため。(現状では、制度の良いところに異動することになり、少子化の改善にはなっていない。)
小児医療費助成事業	対象者の居住する自治体によって対象年齢や一部負担金の導入等、助成内容が異なっており、子どもの医療に対する公平感に差があるため。
乳幼児・子ども医療費助 成(通院・入院)	本来、医療費の負担は全国どこでも同じであることが望ましい姿であるが、個々の自治体の判断によって医療費の負担が異なる状況となっていることから、国によって統一された制度運営が望ましいと考えるため。
小児医療費助成事業	本県では、実施主体を各市町村として県下一致に実施されていますが、各市町村では、厳しい財政状況の中で、住民からの強い要望に応え市町村独自に対象年齢の拡大及び所得制限の緩和や撤廃を行い、また、対象者の一部負担金についても負担し、県の補助水準を超えて実施しています。このため、各市町村においては、その財源をどう捻出するかが大きな課題であり苦慮しているところです。本市では、平成25年10月1日より通院の助成対象年齢を就学前から小学校2年生まで拡大しました。 また、次世代を担う子どもの健康に関する施策が、自治体間の財政力によって格差を生じることは、大きな問題であると考えます。少子化対策、子育て支援対策として、小児の医療費の無償化、あるいは国庫補助制度の創設など、新たな制度や仕組みなどの構築を要望いたします。
乳幼児・子ども医療費助 成	若年世代の低所得化が進行する中、医療費助成は子育てに要する負担減への有効な取組であるが、現状は、各自治体の財政状況等により、その対象年齢や実施内容が異なっており、国が全国一律の取り組みとして実施すべきである。
小児医療費助成事業	小児医療費助成制度では、医療保険各法の規定により、小児が保険医療機関等で療養の給付を受ける際の自己負担額を助成しています。 本市においては、小児医療費助成制度を平成7年10月1日から、0歳児を対象として施行いたしましたが、年々対象年齢を拡大し、平成26年4月1日以降は、通院医療対象者を小学校第4学年以下としています。 平成25年度において、小児医療費助成制度にかかる費用については、県からの補助金はあるものの約7,500万円かかっています。この金額は、本市の財政を逼迫させている現状にあります。 また、日本全国において、この助成制度が実施されていますが、各自治体の財政状況の理由等から、対象年齢はまちまちです。そのことにより、国民が居住している県や市において、保険医療機関等で療養の給付を受ける際の自己負担額が違うという地域間格差が生じており、問題であると考えたため。
乳幼児・子ども医療費助 成(通院・入院)	医療費の助成は、居住する自治体の違いによって、対象年齢や助成内容に差があることは、子どもの保健の向上と福祉の増進の観点から望ましい状況ではないため。

乳幼児・子ども医療費助成	この事業は、子育て支援の重要な役割を担っており、子どもたちを安心して産み育てられる環境づくりにおいて、地方の財政力に応じてサービス水準に格差が生じることは望ましくないことから、財源措置も含め国が主体的に実施すべきものである。
子ども医療費助成制度	子ども医療費の助成制度は全国の自治体で実施されているが、助成内容や資格要件等は各自治体で決めていたため、自治体間の格差が生じている。 このため、全国どこでも同じサービスが受けられるようにするべきと考える。
子ども医療費助成事業	人口減少や少子化の時代にあって、保護者の経済的負担の軽減及び子ども子育て支援については、本来、国が率先して取り組むべき事業である。全国一律の制度として医療費を無料化するなど、国の責任において実施すべきである。
子ども医療費助成事業	現行の制度では、実施する市町村によって助成内容に差ができてしまうため。 子どもの保健対策として重要度が高い制度であるため、入院・通院・調剤とも中学校卒業程度までは、どの市町村でも助成を受けられるようにするべきだと考える。
子ども医療費助成事業	子育て世帯の経済的負担を軽減する上で、子ども医療費助成は多くの自治体で実施されているが、その助成対象等は全国で一律ではない。医療費に係る市町村格差をなくすために、国で一律的な助成制度の創設を望みます。
乳幼児・子ども医療費助成	全国的に実施されている。 健康保険との組み合わせにより、事務処理の効率化が可能。
子ども医療費助成事業	自治体間で助成内容に格差が生じている。本来国が制度として実施すべき事業である。
乳幼児・子ども医療費助成(通院)	地方単独による行政サービスは、自治体ごとの特性に配慮しながら、異なる基準にて実施しているところではあるが、全国的に普及・実施されているサービスについては、自治体間において格差が生じることのないよう、必要な財源を確保した上で、全国一律にて実施すべきである。
乳幼児・子ども医療費助成(入院)	地方単独による行政サービスは、自治体ごとの特性に配慮しながら、異なる基準にて実施しているところではあるが、全国的に普及・実施されているサービスについては、自治体間において格差が生じることのないよう、必要な財源を確保した上で、全国一律にて実施すべきである。
子ども医療福祉費助成制度	子どもの医療助成については、市町村という狭い範囲で差を設けるべきではなく、国として支援を拡大すべきであると考えるため。
乳幼児等医療費助成制度	乳幼児等への医療費助成事業については、対象年齢や所得制限等の違いはあるものの、全ての市区町村が実施している。対象年齢としては、15歳年度末までが最も多く(入院:63.3%、外来:47.7%)、既に現状として多くの乳幼児等が医療費助成の対象となっている。各自治体の財政力によって子育て支援サービスに差が生じないよう国の制度として、乳幼児等の医療費助成制度を実施すべきと考える。※数字はH25.4.1現在厚労省調べ
こども医療費助成の現物給付対象年齢の拡充	現在は市町村によって助成対象が異なるこども医療費助成に関して、中学3年生までの制度として国で制度を一元化し補助制度等を導入することにより全国的に同一の助成を受けられることになる。少子化対策の一環として子育て世帯の経済的負担の公平性が図れると考えるため。
医療費助成制度(医療費助成制度事務従事者の立場から)	医療費助成制度はその規模こそ違え、子育て支援や障がい者支援の観点から全国に行われている事業と思われるが、現在の請求制度(レセプト請求)や国の医療費助成制度(特定疾患や自立支援など)との兼ね合いで、医療費の請求方法(医療機関)や高額療養費の計算(保険者・福祉医療実施団体)などが複雑化している。現状を考慮すると、今後、「福祉医療制度ありき」で考え、『現物給付方式』・『償還払い方式』・『患者一部負担金あり』・『他公費併用』など、市区町村の様々な制度・事務運用に対応した請求・支払いシステムを構築していく必要があると思われ、そのためには、全国的な取り決めが必要と思われるため。
すこやか子育て医療費助成事業	社会保障と税の一括改革において、子ども・子育て支援の充実、医療・介護の充実、年金制度の改善等が図られ、また、難病・小児慢性特定疾患に係る公平かつ安定的な制度の確立がなされた。現在、大多数の地方自治体が、福祉施策の充実及び少子化対策等のため、地方単独事業により乳幼児医療費助成を実施している。 このため、制度の法制化による国庫負担等の確立が必要であると考える。
子ども医療費の助成	子育て世帯から強い要望があるが、市区町村間で対象年齢が異なるため、住民意識の中で不公平感が生じている。 国の指導(助成)のもと、一律の対象年齢にすべきだと思う。
こども医療費助成事業・母子家庭等医療費助成事業	こどもやひとり親家庭等に対する医療費助成は自治体の財政力等によってサービス水準に格差が生じることは好ましくなく、本来国がの施策として統一的に実施されるべき制度であるため。
乳幼児・子ども医療費助成(通院・入院)	全国的に少子高齢化が進む中で、子育て世代の負担を軽減し、子育てしやすい・子どもを産みやすい環境整備は全国的に必要なため

乳幼児・子ども医療費助成	医療制度は国民全体に公平であるべきであり、乳幼児・子ども医療費助成制度は、本来、人口減少社会への対策として国が行うべきものであることを踏まえ、国の責任において制度化すること。
乳幼児・子ども医療費助成	自治体の財政力によって格差がつくことのないよう、国の施策として全国一律に実施すべき事業だから
子ども医療費助成事業	福祉医療制度は、県制度を基本とし、さらに様々な対象に都市自治体が単独事業として助成を上乗せして実施していますが、都市自治体の規模や財政状況によって格差が生じている。 子育て世帯にとっては負担軽減が図られ少子化対策としても重要であることから、子ども医療費の窓口負担を軽減するよう要望する。
医療費等の助成や手当等の給付。	全国どこに住んでいても同じ給付が受けられるよう一律とすべき。
乳幼児・子ども医療費助成(入通院)	自治体間格差なく国の責任において行う事業である。
乳幼児・子ども医療費助成事業(通院・入院)	政府は合計特殊出生率の目標を1.8程度と掲げ、結婚や出産に関する国民の希望が実現することが必要とされている。乳幼児・子ども医療費助成は、対象年齢や助成内容等に違いはあるが全国的に運用されている事業であり(必要があることから地方公共団体で実施)、全国何処に住んでも同じ制度で子育てができる環境は出産・子育てに対する安心であり、社会保障制度として全国一律で実施すべきである。
子ども医療費支給事業(乳幼児・子ども医療費助成)	国民の「いのちと健康を守る」施策であることから、国の責任の下、全国一律で恒久的に隙間なく実施されるべきであり、自治体の財政力によってサービスに差異が生じてはならないものと考える。 しかしながら、国の制度がないために、各自治体が財政状況を見ながら独自に制度構築しなければならず、結果として居住する地域によって受けるサービスに差異が生じている。
子ども医療費助成事業	子ども医療費助成制度の地域格差をなくし、次世代を担う子ども一人ひとりの育成を社会全体で支援し、子育てにかかる経済的負担の軽減を図るため。
こども医療費助成事業	各市町村で、こども医療費助成事業の助成対象に差異が出ている現状があり、少子化対策として全国一律で実施すべき事業である。
子ども医療費助成制度・ひとり親家庭医療費助成制度	子どもやひとり親家庭に対する医療費の助成は全国的に行われているが、各自治体により助成の対象者や助成の範囲はばらばらであり、実施状況に格差が生じている。これは住民にとって非常に不公平なものとなっているため、全国一律の制度として実施するのが望ましいと考えられる。
子ども医療費助成事業	子育て世代への重要な経済的な支援として、全国の市町村で取り組まれているが、市町村の財源等により、サービス内容に差が生じている。本来は、全国的に差異なく実施されるべきものである。
乳幼児医療費助成事業	現に全国的に実施されている助成事業であり、子育て支援という点からも地域格差があつてはならないと考えます。
子ども医療費助成事業	子どもの医療費に対する助成は市町村ごとに実施しているため、他の市町村との格差が生じている。全国どの市町村に住んでいても同じ水準で受けられるのが望ましいと考える。
こども医療費助成事業	本市では、少子化対策の一環として、安心して子育てができる環境をつくるため、市単独事業で小学校6年生までの医療費助成を行っているが、高校卒業までの医療費助成を行っている市町村もあり、県内で地域格差が生じている。このため、国において乳幼児のみならず全国一律の子どもの医療費助成制度の確立が必要である。
乳幼児等医療	次世代を担うこどもの健全育成のためには、どの地域のこどもも、平等に育成されることが望ましく、受診率の高い未就学児の乳幼児等医療費に係る助成制度を、国の制度として創設されるべきだと考えるため。
福祉医療費助成制度	乳幼児・障害者及び母子等各種福祉医療費助成制度については、地域格差等が生じるものではなく、公平に受けるべき社会保障制度として位置づけられるものであるため。国制度として整備されれば、マイナンバー制度の利用も効果的であると考える。
乳幼児・こども医療費助成	この制度は医療保険の補完的な役割を果たしており、本来、住む場所によって異なるものではなく、今後、さらに子育て支援、少子化対策を強化するためには、国によつて整えられるべきと考えるため。
乳幼児医療費助成事業、こども医療費助成事業	こどもの医療費助成は、地域の実情に応じて助成内容に格差が生じるため。地方単独事業として実施していることにより、国民健康保険の国庫負担金を減額する措置がとられているため。
乳幼児・子ども医療費助成	居住地によって負担割合が異なることで、自治体間競争が激しくなっており、財政面での負担が大きくなっているため。

乳幼児・子ども医療費助成	全国の自治体において、独自施策として医療費助成を行っているが、医療費は本来全国一律の対応として実施すべきものであり、自治体の財政状況等によりその水準が異なっていることは、好ましくないため。
乳幼児等医療費助成制度	国の少子化対策として、子ども・子育て世代の負担軽減を図るため、全国一律で実施するとともに、対象年齢の引き上げを行って欲しい。
乳幼児(子ども)医療費助成事業	乳幼児・子どもの医療費助成制度は、本来、国の社会保障政策の中に位置づけられるべきものであり、子育て家庭が必要な医療サービスを安心して受けすることが出来るよう、全国一律の助成制度として、国、県、市が一体となって取り組む必要がある。
小児特別医療費助成	人口減少社会に対応するため、ほとんどの自治体が実施している子どもの医療費助成制度等地方単独事業は、本来国が全国一律に行なうべきである。
子ども医療費助成	各自治体の取り組みだけでは少子化・人口減少に歯止めがかからず、地域間格差も拡大する恐れがある。
乳幼児医療	全国どこでも同じサービスを受けることができるよう、国における一定程度の子育て世代への経済的支援を望む
子どもの医療費無償化	近隣市町村で、子どもの医療費に差が出るのは良くない。
乳幼児等医療費助成事業	子どもに対する医療費助成の制度は、国が関与しておらず、地方自治体の単独事業として実施しているため、各市町村によって取り扱いが異なり、助成対象や助成範囲に大きな相違が生じている。 未来を担う子どもたちを健やかに育てるためには、全国どこの市町村に居住しても子どもの医療費助成が平等に受けられるように、国が関与して全国統一して実施すべき事業だと考えられるため。
乳幼児・子ども医療費助成(通院・入院)	自治体の財政力等によってサービス水準に格差が生じることは望ましくなく、国の施策として統一的に実施されるべきものであるため。
子ども医療費助成事業	助成内容には各市町村での違いはあるものの、全国的に実施されている助成事業であり、少子化対策および子育て支援対策の一環として国が制度化し実施すべき事業と思われる。
乳幼児・子ども医療制度(助成事業)	認定基準や女性範囲が各都道府県で独自認定されており、国民が戸惑い、各自治体に要望する拡充競争の様相である。住民ニーズ、関心も高く、義務教育終了までを対象に国としての制度を創設すべき。また、国保へのペナルティも廃止して欲しい。
国単位での公費医療助成制度の実施	市町村間にて独自助成等により、財政状況や助成範囲に格差が生じているため。また、こども医療制度などは、少子化対策の面も持つので国の責任で行うべきであるため。
子どもの医療費助成事業	居住する自治体に関わらず、等しく医療費助成を受けられるべきであるため。自治体間で助成内容が異なる状況下では医療費の現物支給が困難であり、利用者・自治体双方にとって手続きが複雑となるため。
子ども医療費助成	本来、子ども医療費助成については、国の社会保障制度として全国一律にサービスが受けられることが望ましいと考えるため
子ども医療助成事業	各自治体で格差があるので全国一律で実施を希望する。
子ども医療費助成	本事業は、自治体間競争に繋がっており、自治体の財政を圧迫している。また、地域によってサービスに差があることは、住民にとっても不公平感をもたらすため、国が全国一律の基準で実施するべきであると考える。
医療費助成制度における窓口無料化(現物給付)	窓口無料化(現物給付)については、これを実施することによって医療費の増高が予想されるとの理由から、国民健康保険に対する国の交付金が減額されることになっている。そうなれば、財政基盤の弱い自治体では、国の交付金の減額分は国民健康保険の被保険者が負担しなければならないこととなるため、単独実施が困難な状況である。窓口無料化を実施した自治体が自動給付(償還払い)方式に戻る事例もあり、国または都道府県の制度として実施すべきと考える。

②フッ化物洗口の実施

単独事業	理 由
フッ化物洗口事業	子どものむし歯は小学校における疾病・異常被患率の第1位であり、未だに多くの子どもがむし歯になっている。フッ化物洗口が簡単で安価で効果が高く、公衆衛生的に優れた施策ではあることが認められているが、厚生労働省医政局長及び健康局長からの「フッ化物洗口ガイドライン」だけでは、文部科学省所管の教育委員会側への効力が低いことからも、全国一律で実施すべき事業として推進していくのが望ましいのではないかと考えます。

③任意予防接種助成

単独事業	理 由
任意予防接種助成事業	病気に感染した場合の重大性に鑑み、定期予防接種だけではなく、ロタウイルスを含めた任意予防接種については、自治体の財政状況等によって接種の機会に差を生じさせるべきものではなく、国民が安心して等しく受けられる権利として全国一律のサービスとすべきである。
予防接種事業	予防接種開始月齢が低くなり、里帰り期間が延長していることなどの理由で、生後すぐの予防接種が、住所地で予防接種ができない場合が多い。 当市では、里帰りの滞在者についても依頼文書等で費用負担を実施しているが、自治体によって有料、もしくは受け入れ不可など、安全に予防接種ができない環境がしううじている。法定予防接種については、全国どこでも無料でできる環境にしてほしい。
予防接種助成	定期接種化をすすめられているワクチン接種について、国庫負担化されるまでの間、接種拡大がすすめられることに伴い生じる費用増加について、財源措置を要望したいため。
予防接種	おたふくかぜ、B型肝炎、ロタウイルスなどの各種予防接種については、地域間での差が生じることなく、また、単年度事業として対応する性質のものではないことから、国の総合的な計画に基づいて恒久的に実施されるべきものであるため。

④発達が気になる子ども・障害がある子どもへの指導・支援

単独事業	理 由
発達が気になる子ども・障害がある子どもへの指導・支援	発達に課題を抱える子どもが急増している。小学校の就学相談期までに、乳幼児健診や子育てひろば、保育所・幼稚園など、乳幼児期のさまざまな場面における早期発見とその子の特性に合った医療・療育などの早期支援が求められている。
「発達が気になる子ども・障害がある子どもへの指導・支援」に係る指針、基準、実施マニュアルなどの策定	当市では、「発達が気になる子ども・障害がある子どもへの指導・支援」を健康づくり課(母子保健係)で担当しているが、指導方法、実施体制について明確な基準がないことから、どのようなかたちで進めていいか苦慮している状況にある。
発達障がい支援技術養成事業	①子どもの発達に関わる精神医師が地域に少ない。 ②発達障がいやその疑いのある幼児・児童支援が増大している中、市町が雇用する人材の力量に委ねられているのが実情。個別相談のため、客観的に第三者が技術を計測し支援精度を高める必要がある。(幼児のことばの指導技術、療育指導技術、発達支援技術など)
発達障がい児の早期発見及び早期支援のための事業	乳幼児健診のように全国一律に実施できるよう整備が必要である。発達障がいを抱えた人の課題は複雑で、どのライフサイクルにも及んでいることから、早期に支援を行う必要があり、また、啓発も必要である。事業の取組には、地域格差が大きい。
発達支援	早期に発達支援ができるよう、発達支援体制の確立。
障害児保育事業	障がいを持つ子どもたちが増える中、市費の負担も大きくなり、福祉施策として、国が補助を出す制度を確立して欲しい。
発達支援保育事業	

⑤子育て相談・戸別訪問

単独事業	理 由
こんにちは赤ちゃん事業	新生児訪問事業とともに、核家族化が進む中、子育ての不安を少しでも解消しようとする取り組みであり、全国一律で実施されていることが望ましいと考える。
養育支援訪問事業	妊娠・出産・一時的な病気やけが・多胎児の養育等で、育児や家事に対して親族の協力を得ることが困難な方を支援する事業であり、全国一律で実施されていることが望ましいと考える。

⑥交流等の場の提供

単独事業	理由
地域子育てステーション事業	身近にある幼稚園や保育園が、未就園児の親子を対象に、園庭開放やイベントを企画するなどして交流の機会を作るこの事業は、全国一律で実施されていることが望ましいと考える。
ファミリーサポートセンター事業	支援を必要とする子育て中の親と子育ての支援をしたいという者が双方が会員登録して、必要な支援を充足させるこの事業は、既に全国で事業が展開されており、全国一律で実施されていることが望ましいと考える。
妊産婦～学童時期までを対象とする、デイサービス・ショートステイ・交流目的施設などの環境確保	少子化対策として必要性を感じるが、ハード面や人員確保の問題があり、単独での実施は難しい。

(4)家庭支援

①ひとり親家庭への医療費助成

単独事業	理由
ひとり親等医療費助成事業	画一的な基準で実施すべきと考えるため。
母子父子家庭医療費助成制度	現在は自治体によって対象者の範囲や助成額に差が生じている。全国的に格差のないものとして設定し運用することが望ましい。
ひとり親家庭等医療費助成事業	対象者の居住する自治体によって対象年齢や一部負担金の導入等、助成内容が異なっており、子どもの医療に対する公平感に差があるため。
ひとり親家庭等医療費支給事業	国民の「いのちと健康を守る」施策であることから、国の責任の下、全国一律で恒久的に隙間なく実施されるべきであり、自治体の財政力によってサービスに差異が生じてはならないものと考える。 しかしながら、国の制度がないために、各自治体が財政状況を見ながら独自に制度構築しなければならず、結果として居住する地域によって受けるサービスに差異が生じている。
ひとり親家庭医療費助成事業	ひとり親家庭への重要な経済的な支援として、全国の都道府県で取り組まれているが、都道府県の財源等により、サービス内容に差が生じている。本来は、全国的に差異なく実施されるべきものである。
ひとり親家庭への医療費助成	自治体の財政力等によってサービス水準に格差が生じることは望ましくなく、国の施策として統一的に実施されるべきものであるため。
ひとり親家庭等医療費助成事業	助成内容には各市町村での違いはあるものの、全国的に実施されている助成事業であり、少子化対策および子育て支援対策の一環として国が制度化し実施すべき事業と思われる。
母子及び父子家庭等医療費助成	児童扶養手当に準じ、制度が全国的に浸透している中において、助成方法や内容に自治体間で差があるため。

②みなし寡婦控除による保育料減免

単独事業	理由
保育料算定及び幼稚園就園奨励費補助における、婚姻歴のないひとり親に対する、寡婦(夫)控除のみなし適用	算出根拠となる市町村民税において、婚姻歴のないひとり親については、税法上、寡婦(夫)の適用が受けられず、婚姻歴のあった(離別、死別による)ひとり親との間に不利益が生じている。現状は市単独により、寡婦(夫)とみなし、算出しているが、国において是正を図っていただきたい。
みなし寡婦控除による保育料減免	「みなし寡婦(夫)控除」については、本来、所得税法で適用され、保育料に反映されることが望ましいと考えますので、婚姻歴のない方も所得税及び市県民税の寡婦(夫)控除を受けられるよう税制改正を要望します。

(5)保育支援

①保育料減免(市費の上乗せ)

単独事業	理由
保育料軽減(市費の上乗せ)	医療費の無償化や保育料の負担軽減などは、自治体間競争となっているのが現状であり、居住地によって受けられるサービスに差異が生じることで、他自治体よりも市民負担が大きい自治体には子育て世代が集まらなくなり、ますます少子化・人口減少の悪循環を招くことになってしまいかねない。 基本的なサービスについては、どこにいても同じ水準のサービスを受けられるよう、国の制度として確立すべきものと考える。
幼稚園第3子保育料軽減事業	安心して子どもを産み育てるためには、全国どこにいても同じように経済的負担を軽減することが必要であるため。
第3子以降児童保育料無料化制度(多子世帯支援)	多子世帯の経済的負担の軽減の拡充を図る観点から、認可保育所における同時入所の要件や、幼稚園就園奨励費における年齢要件を設けることなく、全児童を対象とする取組みの制度化を求める。
保育料減免、保育士加配事業	上記と同様、市町村ごとに制度がはらばらであるため、真に安心して子どもを産み育てる社会の実現のためには、全国統一のより充実した制度が必要
幼稚園・保育園保育料無料化事業	子育て世代が希望する子ど�数(理想の子ど�数)を持てない(持たない)主たる要因は子育てにかかる経済的負担であるため、地域の独自性を必要としない左事業については全国一律で取り扱う必要があると考える。
保育料の軽減	全国どこでも同じサービスを受けることができるよう(現在は、市町村間の競争(消耗戦)となっている)
保育料の軽減・減免事業	保育料の軽減・減免は自治体ごとに取り組み内容が異なっており、同じ所得状況であっても住む地域によって保護者の負担額が違う。社会保障と税の一体制改革において、子ども・子育て支援が社会保障の4分野に加えられた今、子育て世代に対する基幹的な支援となる保育料負担の軽減は、全国どこに住んでいても同様に受けられるべきものと考える。
保育所・幼稚園の保護者負担金の軽減	近隣市町村で、保育料に差が出るのは良くない。

②障害児受け入れ保育所への助成

単独事業	理由
障害児保育事業・未満児保育事業	特別な配慮が必要な児童や乳児の入園の増加に伴い、民間保育所において国の基準を超える保育士の加配や看護師等の配置が必要となっており、市が独自に経費の一部を負担している実態にある。このことから保育ニーズに対応した細かな保育が実施できるよう補助制度を創設・拡充する必要がある。
障害児受入保育所への助成	障がいをもっている子も健常児も同じ所で過ごすことができるよう、保育士加配に対する助成が必要と考える。
「気になる子」待遇改善費補助	近年、とみに増加傾向にある所謂「気になる子」に対する保育士等の加配に対する助成を行い、早期発見、早期支援につなげられるよう取り組む必要があるものと考える。

③保育所への運営費等補助

単独事業	理由
公設民営保育所・認定こども園への運営費、特別保育補助	保育所等への補助は、私立に限定されているが、これを公設民営の施設についても拡大すべきと考えます。
民間保育所管理費補助金(保育所用地の借地料に対する補助)	保育所用地を借地とする事例は多く、保育所を運営していく上で借地料は必ず発生するものである。
保育園運営費等補助事業(保育士増員費) ※児童福祉施設の設備及び運営に関する基準(最低基準)の保育士定数を超えて雇用している人件費の一部補助	保育所は幼稚園と違い年度途中での入所が多く、年度末と翌年度当初では入所児童数の違いにより保育士の定員数が違い運営費にも影響するため、臨時職員や派遣職員で雇用調整したり、保育所で人件費を負担しているため、当市ではその保育士の定員数を超えた人件費の一部を補助している。保育士の確保が難しいことや雇用の安定化を図るために、年度末の保育士定数と翌年度当初の保育士定数の差の人件費相当について補助する必要がある。

④放課後児童対策

単独事業	理由
放課後児童健全育成事業に係る職員基準の緩和	「放課後児童健全育成事業の設備及び運営に関する基準」の規定により、現在従事している一部の放課後児童支援員が基準を満たさなくなるなど支障があるため、地方の実情に応じた対応ができる体制を認めてもらいたい。
放課後児童対策	子どもが就学前の間は保育園に預けることができるが、就学と同時に預けるところが無くなり、止む無く仕事を辞める女性が多いため
放課後児童クラブ障害児加配の拡大	クラブに入会する障害児の人数は増えており、それに伴って配置する指導員の配置人数も増加傾向にあるため。
放課後児童健全育成事業費国庫補助事業	小規模年は小規模な放課後児童クラブを開設せざるを得ないため、規模にかかわらず、開設する放課後児童クラブ全てに国庫補助金を交付すべきである。

⑤病児・病後児保育

病児・病後児保育	拠点となる中核病院内にて、全国で減少している産科・小児科を確保する。併せて、病児・病後児保育施設を併設し子どもの感染症防止(封じ込め)と保護者の労働への負荷軽減を図る。
----------	--------------------------------------------------------------------------------------

(6)就学支援

①小・中学校における少人数学級の実施

単独事業	理由
少人数学級の実施、教員加配	当市では、学校長の裁量によりチームティーチング及び少人数学級を実施しており、チームティーチングに対しては県費負担にて教員(臨職)の加配がされているところである。しかしながら現状では、少人数学級の学級担任に県費で加配された教員を充て、その穴埋めとして市費にて非常勤教員を雇用している状況にある。きめ細やかな指導が行えるよう、学級編制及び教職員定数の標準を見直すとともに、所要の財源措置を講じていただきたい。
小学校・中学校における少人数学級の実施	世の中が高度化、複雑化し、一方で社会、家庭における教育力が低下してきている中で、学校教育の果たす役割が大変大きくなっている。学校現場では発達障害の問題等、多様な教育をいろいろと導入しなければならない課題がある中で、一人ひとりの子供たちと向き合う時間が大切であり、より少人数の方が教育的な成果・効果が上がる事が実証されている。
小中学校における少人数学級の実施	少人数学級を実施するための教職員の定数増は国の責任で行われるべきことであるため。
小中学校における少人数学級の実現	いじめ問題や不登校等、学校現場では様々な課題が山積みである。教員が一人一人に丁寧にかかることができるきめ細かな指導を実現するためには、少人数学級にする必要がある。
小学校2年生35人学級	平成24年度において、「平成23年度に35人以下学級を実施していない自治体」を対象に国が加配措置を行うという形で、小学校2年生35人学級が実施された。しかし、この措置は、「国に先行して独自予算で少人数学級を実施している自治体が加配の対象外となる」という点で公平性を欠くものとなっており、先行してきた自治体(本市含む)については独自予算での配置を継続しなければならないものとなっている。

②小・中学校における教員加配

単独事業	理由
教員補助等配置事業	幼稚園・小学校・中学校において、通常の学級に在籍する発達障害のある児童生徒への教育的対応が求められ、また、児童生徒の障害の状態が多様化し、担任教師だけでは、十分な支援が困難な状態で、教員補助員の配置を希望する学校・幼稚園が増加しており、本市だけではなく、全国的な課題となっているため。
中間教室適応指導員配置、子どもと親の相談員配置、教員加配、障害児支援介助員配置、外国語児童生徒支援相談員配置	財源が限られているので充分な対応が難しい。
小学1年生、中学1年生への支援員の配置	小学1年生、中学1年生の各クラスに支援員を配置し、生活や学習の支援をすることで、小1プログレム、中1ギャップに対応することができる。
インクルーシブ教育に対する教員の加配	インクルーシブ教育を充実するためには、通常学級において特別支援が必要な児童生徒に個別に支援をする特別支援教育の専門性を有する教員の加配が必要である。

③就学援助の上乗せ

単独事業	理 由
就学支援	医療費の無償化や保育料の負担軽減などは、自治体間競争となっているのが現状であり、居住地によって受けられるサービスに差異が生じることで、他自治体よりも市民負担が大きい自治体には子育て世代が集まらなくなり、ますます少子化・人口減少の悪循環を招くことになってしまいかねない。 基本的なサービスについては、どこにいても同じ水準のサービスを受けられるよう、国の制度として確立すべきものと考える。
就学援助制度	制度開始当初は国庫補助事業であったが、現在は交付金措置事業となっており、各市町村での認定基準や支給内容にばらつきが生まれており、公平でなくなっていることが、望ましくないように思われるため。
教育にかかる費用の無料化・一部補助事業	子育て世代が希望する子ど�数(理想の子ど�数)を持ってない(持たない)主たる要因は子育てにかかる経済的負担であるため、地域の独自性を必要としない左事業については全国一律で取り扱う必要があると考える。
就学援助事業	アベノミクスの効果が地方に及んでいない状況において、対象児童が増加する傾向にある。低所得者対策として国の支援を望む。
就学援助制度	本来義務教育に係る援助制度であることから、国の制度として統一することが適当であると考えます。
就学援助(準要保護)	交付税措置はされているが、財政事情による市町村間の格差を生じさせないよう国が責任を持って関与していただきたい。
就学援助事業	義務教育を実施する上では、均等な就学機会の確保が必要であり、学力と所得との相関関係が指摘されている中で、就学援助制度の充実は極めて重要であることから、就学援助の認定基準及び支給額の基準を統一し、全国一律で実施すべきである。また、平成17年度から地方交付税措置とした準要保護児童生徒の就学援助費について、確実な財源確保が図られる従前の国庫補助制度に戻すとともに、生活扶助基準の見直しに関するの方針に沿った取組みをしている地方自治体への支援措置を含む制度内容の充実を図るべきである。

④通学に係るバス運行・交通費補助

単独事業	理 由
通学に係るバス運行・交通費補助	少子化に伴い、学校の統廃合は進行すると考えるが、その際に遠距離の通学を強いられる児童生徒が生じる。その負担軽減のためにスクールバス等の運行が求められる。 学校の統廃合は文部科学省でも推進する方針であるため、国の政策に合致するものである。 そのため統廃合で遠距離通学が発生した場合には、市の財政負担を軽減するため補助金を手当してほしい。
適応指導教室	不登校児童生徒を支援するためには、在籍校と連携をとりつつ、個別・グループ・集団へと段階的な関わり合いでき自分を生かしながら人間関係スキルを身につける自立支援、教科指導等をチームで計画的に行う適応指導教室の役割が重要です。 現在、適応指導教室の教職員は市が独自に措置している状況ですが、義務教育に係るものであることから、国が財政措置を講ずるべきと考えます。

⑤子どもへのカウンセリング、教員等への指導助言

単独事業	理 由
スクールソーシャルワーカー配置事業	スクールカウンセラーと同様、不登校や問題行動の防止や解消のため、他機関との連絡調整等の役割を果たすスクールソーシャルワーカーの配置が全国の小中学校にとって必要不可欠になってきているため。
スクールソーシャルワーカーの配置	補助対象は都道府県、政令指定都市のみ。すべての市町に対する直接補助事業としていただきたい。

(7)住宅支援

単独事業	理 由
(社会実験)市ふるさと団地空き家等購入支援	新築住宅の取得にあたっては、地方税法上、固定資産税が3~7年轻減される制度がある。近年社会資本ストックの活用が求められる中、中古住宅の取得にあたっても同様の制度があるべきと考える。
空き家改修補助金	全国的に空き家が増加しておりその対策が急務である。

(8) 働く場支援

単独事業	理由
ワーク・ライフ・バランスの取組み	ワーク・ライフ・バランスは、子育て支援の柱となる取組みで、子ども・子育てに関わる多くの法律の中でも、その重要性が掲げられている。市町村の計画での位置付けは、周知・啓発が主となっているが、企業支援がカギとなっていることは言うまでもなく、雇用や社会保障制度のあり方を含め、国レベルでの具体的な取組みを進めてほしい。

(9) その他

単独事業	理由
定期予防接種(委託により実施する個別接種)	委託単価において自治体間に差が生じている。統一価格を示されたい。
成人の風しん予防接種助成事業	先天性風しん症候群の予防のため、国では風疹抗体検査には助成しているが、ワクチン接種は市町村に実施が一任されている。風しんの流行の抑制のためには、検査およびワクチン接種の一体的な取り組みが必要であり、ワクチン接種費用に対する国の財政支援が必要である。
若者支援事業(ニート・ひきこもり相談、居場所、社会参加・就労支援等)	ニート・引きこもり問題は少子高齢社会における国をあげての課題であり、国は就労支援だけでなく若者支援事業全般に支援措置を講ずるべきと考えます。ひきこもりから回復し社会へつながるためにには、家族が相談機関へつながり、家族相談から本人相談へ、本人が居場所へ、その先の活動へと、段階的にスマーリステップの積み重ねで、地道に継続的に支援することが重要で、長期的支援にならざるを得ない現状です。現在、市が独自に実施している若者支援(ニート・ひきこもり相談、居場所活動支援、社会参加・就労支援等)への財政支援をお願いします。
講座「子どもが幸せに過ごすために親が学んでおきたい2つのこと」(ネット社会で情報を読み解く力や性と生殖に関する知識の提供)	インターネットからの情報に対するメディアリテラシーと、思春期の心身の変化について知ることは、親が、子どもを安心して見守っていくために必要なことと考える。また、すでに取り組んでいることと思うが、親だけではなく子どもにも、学校教育の中で全国一律に伝えられる必要があると考える。
福祉タクシー券・福祉ガソリン券支給事業	タクシーやガソリン補助は、社会参加や通院等で必要であり、地域の実情に無関係なので、国の事業として実施すべきと考える。
命の大切さを啓発する授業適齢妊娠の啓発	家庭環境が複雑な家庭が増え、望まない妊娠が問題となる一方で、晚婚化等による不妊から子どもに恵まれない夫婦が増加している。中学、高校等の若い年代に、命の大切さや、適齢妊娠を啓発する必要があるため。
小規模児童クラブへの国・県補助	過疎地域においては、補助対象規模の児童数を確保することは困難であり、小1の壁が保護者の離職だけでなく、子育て世代の流出やリターンを阻害する要因の一つとなっています。
職員給与費	保育の担い手となる保育士の確保が全国の自治体が抱える共通の課題となっているが、子どもの生命を預かるという責任の重い仕事に対し、それに相応しい報酬が得られていないことが最大の原因と考えられ、恒久的な保育士等の待遇改善を図るために支援の拡充が必要であるため。
看護師配置費	就労形態と保育を必要とする児童の多様化に伴い、保育所において医療行為を必要とする児童の入所申請が増えており、医療行為が必要な児童に対する保育環境の提供により、保護者の子育てと就労の支援につながることに加え、入所児童の健康状態や発育、発達に伴う適切な把握と対応が図ることができるため。
子育て家庭への給付制度の充実	子育てに対する経済的負担が大きいことから、結婚や子どもを産むことをためらう若者が多いため、児童手当の支給額を充実させることや、多子世帯の経済的負担を軽減する新たな給付制度の創設などを望む
保育料徴収基準	保育料の徴収基準について、国の限度額を示しているものの、市費で上乗せして減免しているため、実態に即した制度設定にして欲しい。

Ⅱ 縱割り行政を廃した市事業

1. 国の省庁事務分掌横断事業

事業名	事業内容	関係省庁等
子育ての駅運営事業、子育ての駅市民防災センター運営事業	<p>・都市公園の中に、子育て支援施設「子育ての駅」を設置し運営している。</p> <p>公園の中に雨や雪の日でも遊べる屋根付き広場と保育士が常駐する子育て支援施設を一体的に整備し、親子のふれあいを深め、子どもの成長をはぐくむことができる場の提供と子育て相談や講座、交流会等を実施している。あわせて、一時保育室も開設し一時保育のニーズにも対応している。</p> <p>・中心市街地に隣接する市民防災公園の中に、子育て支援施設「子育ての駅市民防災センター」を設置し運営している。</p> <p>子育て支援施設と市民防災の拠点機能が融合した施設で、大規模災害時には、災害ボランティアセンターや緊急物資の一時集積所として機能する。また、子育て講座にも防災関係のメニューを取り入れるなど、立地を生かしたソフト事業を開催している。</p>	厚生労働省、国土交通省
子育て支援センター整備事業(社会资本整備総合交付金による)	子育て支援住宅を含めた都道府県営住宅の整備に際して、その敷地の隣接地に子育て支援センターを整備した。	国土交通省、厚生労働省
市版こども園推進事業	<p>本市では、平成25年度から、「市版こども園」をスタートし、独自の取り組みを展開しています。</p> <p>概要は次のとおりです。</p> <p>① 厚生労働省所管の「保育所」と文部科学省所管の「幼稚園」の名称を「こども園」とし、一体的な運営 ※予算計上はそのままとし、幼稚園予算を保育所担当課が補助執行</p> <p>② 保育料(給食費を含む。)を統一 ※大幅な低負担化の実現</p> <p>③ 開園日と開園時間を統一 ※全園の開園時間を8:30～17:00に設定。また幼稚園の長期休業日(夏休み等)も開園</p> <p>④ 全ての3歳以上児の就学前教育を保障 ※3歳以上に基本保育時間(8:30～15:00)の入園要件の撤廃</p> <p>⑤ 保育所と幼稚園のカリキュラムを統一</p>	厚生労働省、文部科学省
放課後子どもプラン推進事業(放課後子ども総合プラン)	放課後等の児童の安心・安全な居場所を確保し、豊かな体験活動を行うことを目的に、放課後児童クラブ(厚労省)及び放課後子供教室(文科省)を連携して実施。	厚生労働省及び文部科学省
児童センター運営	平成26年度開設の児童センターを、コミュニティ施設・博物館的施設と合築で整備	国土交通省・厚生労働省
子育て支援センターを複合施設等の中に設置	<p>市内にある計3か所の子育て支援センターを複合施設の中に設置。</p> <p>① ○○子育て支援センター 公民館・図書館・市民活動サポートセンター等が入っている複合施設「市民交流センター」の中に設置。</p> <p>② ○○子育て支援センター 商業施設の中に設置。</p> <p>③ ○○子育て支援センター 小学校の中に設置。</p>	文部科学省、厚生労働省

2. 市組織等事務分掌横断事業

事業名	事業内容	関係省庁等
子どもの自立支援事業	ひとり親家庭の小中学生を対象に、長期休暇中及び土曜または日曜日に、市内2か所で学習会を開催している。福祉事務所には、保護者(ひとり親)に対して事業の周知を依頼している。	
母子保健計画策定、母子保健庁内会議、市母子保健連絡協議会	妊娠・出産・子育てに関する現状分析と今後の望ましい方向性について検討し、安心して妊娠・出産・育児ができるとともに、子どもの健やかな成長に資するため、平成21年度を初年度として平成30年度までの10年間の母子保健計画を策定した。平成26年度は中間評価を行い、改訂版を策定している。関係団体と市民代表で構成する『市母子保健連絡協議会』、庁内の横断組織で構成する『市母子保健庁内会議』と一緒にとなって課題の改善にむけて、効果的な母子保健事業の推進に努めている。	健康推進課 子育て支援課 総合支所市民福祉課 教育委員会 幼稚園 保育所 医師会 歯科医師会 保健所 小学校 中学校 PTA連絡協議会 地域の団体等
母子保健に関する合同研修会	未来を担う子供たちを安心して産み・育てるこことできるまちづくりを目指し、親子の健康づくりを推進すると共に、子育て支援体制の充実を図れるよう関係機関の資質の向上と連携することを目的に年に2回合同で研修会を開催している。	健康推進課 子育て支援課 総合支所市民福祉課 教育委員会 幼稚園 保育所等
子育てサロン	都道府県営住宅の団地集会所において、おおむね3歳未満の乳幼児と親を対象とし、子育て親子の交流の場となる常設のひろばを提供する。 ○開催日、回数 週3回(月・水・金)年間143回程度 ○開催時間 午前10時～午後3時(5時間) ○施設面積・設備 集会所総面積 120.8m ² ○事業運営 専任のアドバイザー2名配置(非常勤職員)	
地域子育てステーション事業	子育てに対する豊富なノウハウ・経験を持つ保育園や幼稚園を、在宅の子育て家庭に対する身近な子育ち・親育ちの場として活用することにより、子育て中の保護者の心理的負担軽減と子どもの健全育成を図る。 各保育園・幼稚園を「地域子育てステーション」と位置付け、各地域で月に1回2時間程度、園が在宅の子育て家庭を対象に、子育て支援活動を実施するために必要な経費を補助する。 対象事業 子育てサロン、子育て講座、園庭開放、体験保育、出前保育、相談事業、読み聞かせ等 対象経費 子育て支援活動に要する経費(人件費、講座等開催に要する講師謝金、ボランティア謝礼、印刷代、通信費、会場使用料、材料代、消耗品代、備品代、保険料等)	
「ハッピーファミリー」事業	子育て支援拠点施設である「市元気な広場」においては、子育て支援に関わる関係各課が連携して、ハッピーファミリーと題する子育て支援講座等を開催している。 そのため、月1回、子育て支援担当課であるこども課をはじめ、拠点施設の施設長、こども園、社会福祉課(障害児担当)、健康課(母子保健担当)、中央公民館(各種講座)などの関係各課が集まり、「ハッピーファミリー」の内容検討や、様々な子育て支援施策についての協議や情報交換を行い、子育て支援事業の充実を図っている。	

子育てふれあいルーム	<p>「子育てふれあいルーム」は、就学前の親子が気軽に遊びに来れ、その中で他の親子との交流や学びを持つてもらうことを目的に開催し、公民館独自で養成した子育てボランティアが自ら運営している。</p> <p>利用者の中で発達などに問題を抱えていると思われる場合は、健康推進課の「親と子の健康相談」を案内するなど、子育て支援を行う機関との連携を図っている。</p> <p>年に8回「子育てミニ情報」として、健康推進課の保健師や栄養士、子育て支援センター「エンゼル」、「たんぽぽ」の乳幼児育児相談員に講師を依頼し、「離乳食」や「トイレトレーニング」「子どもとのふれあい方」などの乳幼児の子育てに関する情報提供や子育てに関する相談受付などを行い、部署横断的な取り組みになっている。</p> <p>公民館に遊びに来たついでに保健師・栄養士・乳幼児育児相談員に気負わずに相談することができるため、その日を当てに足を運んでくださる利用者も大変多くいらっしゃり、部署横断的な取り組みの成果が上がっている。</p>	健康推進課、こども福祉課(子育て支援センター)
こども家庭応援センター事業	<ul style="list-style-type: none"> ・平成27年度に開設予定。 ・子育てに関する総合的な支援の中核施設として位置づけ、子育て家庭が孤立せずに安心して子育てができるよう、市民と行政が協働して子育て家庭を社会全体で応援する仕組みづくりを進めることを目指す。 ・センターは、現行の職員体制から専門スタッフを拡充し、こども発達センターひまわりの初回相談機能や教育相談機能(いじめ・体罰等の問題を除く)を加えることにより、相談機能や各関係機関との連携を強化する。 (1)気軽に立ち寄れて親子で過ごせる居場所づくり、子育て親子の拠り所とする。 (2)子育て支援者向けの講座・親子が一緒に楽しむ講座・親が託児付でじっくり学ぶ講座等の子育て学習の場とする。 (3)キッズ・ライブラリーや子育て情報サロンにおいて子育てに関する様々な情報の収集や発信ができる場とする。 (4)親子のつどいや交流会、ミニコンサート等の季節のミニイベントを行うなど、子育て支援団体やサークルの活動の場とする。 (5)発達に心配のある子どもの総合窓口を設けて相談業務を行い、こども発達センターひまわりをはじめとした外部関係機関との連携を図る。 (6)発達に心配のある子どもの成長に沿って関わる保健・福祉・医療・教育など府内関係部課に対する包括的な役目を担う。 (7)児童虐待防止対策及び要保護児童対策等の養育に不安のある家庭に対する相談・支援を行う。 	
子ども・子育て総合相談室	<p>子どもに関するあらゆる相談支援を、ワンストップで受けることを目的として、子ども・子育て総合相談室を設置した。</p> <p>また、健康増進課保健師、作業療法士や、教育委員会学校教育指導室指導主事に、子ども・子育て総合相談室の兼務辞令を発令し、連携をとっている。</p>	
育み支援バーチャルセンター事業	<p>以下の事業を健康づくり課(保健分野)、保育課・こども未来課(児童福祉分野)、障害福祉課(障害福祉分野)、教育指導課(教育委員会)が連携して実施している。</p> <ul style="list-style-type: none"> ①相談業務 <ul style="list-style-type: none"> ・巡回相談 ・発育発達相談 ②巡回相談報告会 ③研修会 ④発達障害児者支援体制整備連絡会議 	

子ども・子育て支援計画策定事業	<p>子ども・子育て支援関連3法の制定にて、子どもの保護者や子育て支援事業の従事者・学識経験者などからなる「市子ども・子育て会議」の円滑な運営支援をするため、市子ども・子育て会議庁内検討会を設置して、市長部局と教育委員会部局の関係者が連携して取り組んでいる。</p>	
子育てネットワーク会議	<p>目的:地域全体で子育てを支援する体制をつくることで、母子が孤立しない環境をめざす。 内容:託児所や子育てサークル、主任児童委員、NPO等の代表者を集めて、各機関の業務紹介をとおして、協働で実施できる取組みを増やすための講演会や連携会議を開催。</p>	子育て支援課、図書館、県保健所
途切れ・すき間のない子ども支援ネットワークの構築	<p>○子育てひろば事業～乳幼児期・課題を抱える親子の早期発見と支援～ 家庭において乳幼児を育てている保護者と子を子育てひろばの利用につなげ、課題を抱える親子を早期に発見し、必要な支援につなげる。 【連携組織】子育て推進課、子ども家庭支援センター、保育課、健康推進課、特別支援教育課 ○総合発達相談事業～発達支援の推進～ 発達に課題がある児童に関する相談を受け、発達を促す遊びのグループを実施する。また、外部の専門職が幼稚園・保育園を巡回し、保育者等にアドバイスする。 【連携組織】子育て推進課、子ども家庭支援センター、保育課、健康推進課、特別支援教育課 ○ひとり親家庭等見守り支援事業 住民基本台帳等により、保育園や幼稚園などの継続的なサービスを利用してない乳幼児を養育しているひとり親家庭等を抽出し、連携組織が分担し家庭を訪問する。 【連携組織】子育て推進課、子ども家庭支援センター、保育課、障害福祉課、健康推進課、学務課 ○子ども家庭総合相談事業等～児童虐待の防止及び要支援家庭の見守り・支援～ 課題がある家庭の孤立を回避するため、早期に発見し、必要な支援につなぐなど、児童虐待を未然に予防するとともに、連携組織には虐待通告を促し、通告を受理した際には、48時間以内の子どもの安否確認など、必要な処置を迅速に行う。 【連携組織】子ども家庭支援センター、子ども育成課、保育課、健康推進課、小学校 ○子ども・若者自立支援ネットワーク事業 ネットワーク参加する機関・団体にとって有意義な会議や研修会などを開催するとともに、ネットワークを円滑につなげるため、中心的な役割を果たす総合相談窓口を設置する。 【連携組織】産業振興課、子育て推進課、子ども家庭支援センター、子ども育成課、障害福祉課、生活福祉課、特別支援教育課</p>	

子育て巡回相談事業	<p>事業実施の経緯 平成25年度に市内3地区に「地域子育て支援センター」が整備され、市としては身近な子育て支援の場となっている支援センターとの相談体制の連携・整備・強化の重要性を感じていたところである。 また近年は、保護者の精神面の不安定さにより育児に影響ができる可能性があるケースが増えていることからも、専門家による相談の場を設ける必要性があると判断し、事業実施の運びとなった。</p> <p>◆事業の目的</p> <p>①市直営の地域子育て支援センター「つくし」、委託の地域子育て支援センター「ゆりかご」「みるく」と連携して事業を実施する。 ②乳幼児健康診査などで身長・体重などの発育、発達面で気になる児の経過観察の場とする。 ③児への関わり方に悩む保護者や、精神面で経過観察が必要なケースが増加傾向であるため、親子の関わりの場、精神面の経過観察の場とする。 ④相談者が、本相談をきっかけとして、身近な子育て支援センターの利用につなげていけるようにする。 ⑤支援者が、本相談において、他職種が連携を図ることにより、各々の対人援助、相談支援のスキルアップにつなげる。</p> <p>開催場所・日程:「つくし」毎月1回、「ゆりかご」「つくし」各2か月/回 ※日程は調整中</p> <p>◆担当者 つくし:市保健師・心理士・子育て支援センター保育士 ゆりかご・みるく:心理士(看護師による発達相談日となっているため、保健師は同行しない)・子育て支援センター保育士</p> <p>◆周知方法 ・こんにちは赤ちゃん訪問事業におけるチラシ配布 ・乳幼児健診でのチラシ配布 ※別紙(案)のとおり ・各子育て支援センターでの月間予定表への掲載 ・広報、ホームページへの掲載</p> <p>◆子育て巡回相談の実施方法</p> <p>●直営「つくし」 ①相談:毎月1回実施する。 下半期については、「つくし」と協議を行い決定するが、原則、毎月ゆうゆう館で、午前中に実施している「のびのび教室」と同日開催(午後)とする。 ②健康増進課と子育て支援センターフクシ担当職員との連携会議として、毎月4か月健診終了後の16:30~17:00に臨時保育士も交えて情報交換を行う。</p> <p>●委託「ゆりかご」「みるく」 ①相談:2施設を隔月に実施する。 ※2施設とも看護師による発達相談日を設けて実施しているため、同日に心理士を派遣し、発達相談日の充実に努める。</p> <p>◆今後の連携について</p> <p>①3施設と健康増進課の連携会議の開催 初めての巡回相談の試みとなるため、必要時、情報提供・情報交換をして相談体制の強化を図ることとする。 また、年2回程度情報交換のため、会議を開催することとし、今後日程調整を行う予定である。</p> <p>②こども福祉課との連携 事業実施に伴い、必要時、こども福祉課とも連携を図り、子育て支援体制の充実を図る。</p>	こども福祉課
-----------	----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	--------

子ども発達支援トータルサポート事業	<p>本市は、18歳未満の人口が2割程度を占める、県内でも若い市といわれています。</p> <p>自然も多く子育てしやすい本市ですが、時代やライフスタイルの変化に伴い、子育てに対する多様なニーズが高まっています。</p> <p>そのような中、平成25年4月から、保健センタ一分室内に、「子ども支援室(すこやか子ども課所管)」が新設されました。子ども支援室は、障害の有無にかかわらず、0歳～18歳のすべての子どもを対象にした相談窓口です。</p> <p>2年前から「子ども支援チーム」として準備が進められ、教育・保健・福祉などを総合的に担当し、専門相談員らが支援や相談業務を行ってきました。</p> <p>子ども支援室の主な活動は、子どもの発育に合わせて支援する、子ども支援プログラム(図1参照)の運営と、子どもの相談・支援などです。</p> <p>1人の子どもをとりまく関係部署(学校教育課・すこやか子ども課・しあわせ推進課・健康づくり政策課)が、組織の枠を越えてつながり、市民の子育てニーズに応えられる仕組みとなっています。</p> <p>すべての子どもを対象にしている点、教育・保健・福祉などの分野が連携している点で、県内初の取り組みです。</p> <p>子ども支援プログラム「きんもくせい」は、お子さんの発育を確認し、支援するためのプログラムで、市の木「きんもくせい」と名付け、年齢ごとに進めます。</p> <p>きんもくせい① 乳児期(0歳～3歳)保健センターと連携 ↓ きんもくせい② 幼児期(4歳～6歳)保育園・幼稚園への訪問(参観・情報交換) ↓ きんもくせい③ 小学校(7歳～12歳)小学校への訪問・1年生対象の「ひらがな読み調べ」 ↓ きんもくせい④ 中学校(13歳～15歳)中学校へ訪問(参観・情報交換) ↓ 15歳以上</p>
就学前教育推進事業	<p>小学校就学前の児童について、幼稚園・保育所の垣根なく就学前教育を推進し、さらには小学校と連携することによって、幼児期における基本的生活習慣、学習習慣などの基盤づくりを進めている。具体的にはこれまで下記のような事業を実施してきた。</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. 就学前教育実践の手引きの作成 就学前教育実践の手引き策定懇談会を設定し、懇談会の議論を踏まえて、平成23年度に「就学前教育実践の手引き」を作成した。作成した手引きを市内の公私立の保育・教育機関に配布し、就学前教育の取り組みの必要性とその手法について、手引きを通じて情報提供と推進を行った。 2. 就学前教育実践の手引きの活用 就学前教育実践懇談会を設定し、手引きの活用方法について継続的に検討している(平成24年度～現在)。また、各機関が行っている取組内容を収集し、実践事例として各機関への情報提供と手引きの改定を行っている。 3. 就学前教育実践に関する研修会の開催 有識者を講師として招き、保育・教育機関(小学校を含む)を対象とした研究を毎年開催している。

パパママくらぶ	市教育委員会生涯学習課と市福祉部健康推進課協働で、妊婦及びパートナーを対象に「パパママくらぶ」を開催している。安心して出産や子育てに望むことができるよう支援することとしているが、主体的な妊娠・出産・子育てに繋がるよう、母性・父性の育児力を高める講座・体験内容も取り入れている。(内容によっては、子育て中のかたの参加も可能としている。)	教育委員会生涯学習課
HOT会議・なのはな会議	HOT会議…健康増進課(保健センター)、おはなしひろば、つくしんぼ(障害児通所支援事業所)が集まって、4ヶ月に1回関係するケースについて情報交換している。 なのはな会議…健康増進課、おはなしひろば(教育委員会管轄のことばの教室)、なのはな(障害児通所支援事業所)で4ヶ月に1回ケースについて情報交換を開いている	
就学前発達支援事業	子どもたちが自己肯定感をもって学校生活を送るために、就学までの時期に子どもたちが持てる力を伸ばすことを支援することを目的に、市教育委員会、子育て支援課、健康推進室、医師会、保健所の協力を得て実施。 対象者:4歳児、5歳児の幼児とその保護者 主な内容:1. 4歳児クラス健診 2. 就学前サポート 3. 就学前スクリーニング 4. 研修会	
思春期体験学習	学校教育課との共同実施 ○年度初めに、学校教育課、各中学校、健康課の担当者で実施日等の調整をする ○事前学習開催時に講師派遣を依頼する和歌山県助産師会との契約は健康課が行う (実施内容) 1. 事前学習 ・市内の全中学校で実施。 ・助産師による「命の大切さ」をテーマとした講話 ・保健師による「子どもの発達」「人形による抱っこ」の練習(体験) 2. 体験学習 ・健康課で実施している4か月健診での「赤ちゃんだっこ」体験、「妊婦体験(体験シミュレーター装着)」体験 ・感想文記入	
いのちを育む授業	「いのちを育む授業」(思春期教育)は、小学校4年生、中学校3年生を対象に実施している。 特に、中学校3年生の授業は、健康課だけでなく社会教育・公民館職員、学校や、地域の乳幼児・その保護者、子育て支援関係団体の協力を得て実施している	
①就学時健診時の予防接種指導 ②6課会議 ③発達障害児を支えるネットワーク協議会	①就学児健診時、就学前に接種が必要な予防接種について、接種勧奨する。 ②こども福祉課、教育委員会など子どもに関わる府内の6課が合同で開催する会議 ③発達障害児にかかる障害福祉課、教育委員会、大学、民間とが合同で開催する会議	
フッ化物洗口導入モデル事業	平成26年度から、むし歯予防を目的に、市内公立保育所・子育て支援総合施設に入所している4歳児・5歳児で保護者が希望した者に対して、フッ化物洗口を実施している。 職員説明会、水うがい等フッ化物口洗準備、保護者説明会、フッ化物口洗開始、反省会等..	健康推進課 子育て支援課 保育所 歯科医師会

5歳児発達健診	<p>発達が気になる子を対象とし、問診・身体計測・小児科診察・個別相談を実施。</p> <p>教育センターとの連携事業であり、教育心理専門員が相談に応じている。</p>	
5歳児健康診査	<p>学校教育課と子育て推進課との合同で実施 (実施内容)</p> <p>(1)保護者への周知、5歳児健康診査票配布・回収 ・各保育所・幼稚園を通じて配布回収する。(市内の各保育所・幼稚園に在籍しない幼児は、直接郵送する) ・対象児の発達課題と保護者の育児不安を把握する。</p> <p>(2)各保育所・幼稚園への周知、問診票の配布・回収 ・各保育所・幼稚園に配布し、担当保育士・教諭に記入してもらい回収する。 ・対象児の発達課題と集団生活が困難な対象児を把握する。</p> <p>(3)健診1 ・上記(1)(2)の問診票と現在までの乳幼児健康診査の結果に基づき担当保育士・教諭、保健師が対象児の発達課題と保護者の育児不安を把握し、経過観察が必要な児をスクリーニングし、健診2の対象児名簿を作成する。</p> <p>(4)健診2 ・健診1において把握した名簿の対象児を中心に、小児神経専門医、園医(小児科医)、発達相談員、保健師、教師、心理士、言語作業療法士等が各保育所・幼稚園に出向き観察等を行い、対象児の発達状況を確認する。 市内の各保育所・幼稚園に在籍しない幼児については保健福祉センターで実施する。 ・発達観察後、小児神経専門医、発達相談員、園担当者、保健師、教師等が名簿の対象児について処遇検討する。また、発達に問題を抱える幼児への対応について処遇検討する。また、発達に問題を抱える幼児への対応について担当保育士・教諭へ指導する。</p> <p>(5)結果通知 ・保護者へ各保育所・幼稚園を通じて通知する。市内の各保育所・幼稚園に在籍しない幼児については直接郵送する。経過観察となった幼児には、個別に保健師からも連絡する。</p> <p>(6)事後指導</p> <ul style="list-style-type: none"> ①発達相談 経過観察の必要な幼児とその保護者に対し、保健福祉センターにおいて発達相談員、保健師より個別相談を実施する。 ②医療機関への紹介 専門医を受診し、必要であれば療育機関を紹介する。 ・保護者に対して理解・認識を高めるための学習会を開催する。 ・発達相談員や保健師が各保育所・幼稚園を訪問し、経過観察児の状況について担当保育士・教諭と情報交換をする。 ③教育相談 経過観察となった幼児への対応について、教育関係者による教育相談を実施する。 <p>(7)関係機関との連携</p> <ul style="list-style-type: none"> ・就学前障害児教育連絡会等において、各保育所・幼稚園との情報交換を実施する。 ・就学に向けて一貫した支援ができるよう教育委員会の支援体制を充実させる。 <p>(8)実務担当者連絡会・研修会</p> <ul style="list-style-type: none"> ・各保育所・幼稚園の5歳児(年長児)担当者及び関係者間の連絡会を実施する。 ・研修会、学習会を開催し、実務者担当者の知識を深めスキルの向上を図る。 	

感染症サーベイランス事業	<p>市内感染症発生動向報告体制の運用開始(平成25年度)</p> <p>①目的:流行状況により適宜情報を共有し、まん延防止策や予防活動について連携を図る。</p> <p>②関係課及び関係機関:健康推進課・学校教育課・子育て支援課・小中学校・保育園</p> <p>③報告対象疾患:学校保健安全法施行規則で出席停止の報告をしている感染症</p> <p>④情報の集約先(報告先):健康推進課</p> <p>⑤方法</p> <ul style="list-style-type: none"> ・学校教育課:各学校からの出席停止報告を活用し、前月分の集計と報告 ・子育て支援課:各保育園からの前月分の罹患数報告 ・過去の情報とともに、最新の状況をリアルタイムで把握 ・健康推進課:各課から報告されたデータを集計し、結果を還元 ・関係課:還元情報を各学校、各保育園へ提供 ・集計結果をもとに必要な感染症について、予防に関する情報を提供(感染症アラカルト等) 	学校教育課・子育て支援課・健康推進課
小児期からの生活習慣病予防事業	<p>小中学校の検診に合せ、小学校5年生と中学校3年を対象として血圧測定・腹囲測定、血液検査を実施、この結果に基づき、民生部市民課保健センターの保健師による児童・生徒の個別保健指導を行っている。(学校養護教諭と市保健師との連携)</p>	
乳幼児健診等	<ul style="list-style-type: none"> ・乳児全戸訪問:1回／1月、子育て支援センター・家庭児童相談室・当課にて、ケース会議を実施し、ケースの把握・共有につとめている。 ・4か月児健診:待ち時間を利用し、子育て支援センターの職員によるセンター利用の啓発を実施し、利用の促進につとめている。 ・7か月児もぐもぐ教室:子育て支援センターによる親子遊びの実施、ボランティアによる絵本の読み聞かせを実施。 ・幼児健診(1歳8か月児、2歳6か月児、3歳6か月児):生涯学習課のスポーツ推進員による、体を使った遊び(運動)の実施。 	
7ヶ月児健康診査 ブックスタート事業／母子訪問	<p>保健センターで実施している7ヶ月児健康診査に合わせて、子育て支援センターのブックスタート事業を同じ場所で実施し、赤ちゃんへの言葉かけの大切さを啓発している。</p> <p>7ヶ月児健康診査を未受診のケースについては、子育ての情報収集を行ったうえで、必要ケースには同伴訪問を実施している。</p>	
特別支援連携協議会	<p>発達に障害のある幼児・児童生徒について、ニーズに応じた教育又は福祉的な支援を行うため、関係機関が連携して実施する。</p>	
専門的な療育環境づくり「ユニバーサルデザイン園等訪問事業」	<ul style="list-style-type: none"> ○障がい(疑いを含む)のある子ども達が、適期に効果的な療育支援を受けられるようにするため、保健課、教育委員会及び支援学校、子育て支援課、福祉課と連携してチームを編成し、保育園や学校へ巡回訪問する。 ○対象となる児についての観察や情報収集を行う検討会議を継続して実施する。また、その会議の中で支援策を検討し、保健士や学校職員にコンサルテーションを行う。 ○チームに同行する地区担当保健師は、健診時や保健師活動からの情報提供を行う。 	

発達支援事業、たんぽぽ教室運営事業、児童ことばの教室運営事業共通	<p>①市障がい児者自立支援協議会・発達支援部会→福祉・保健・教育の壁を越えた学習会形式の課題(発達障がい支援の)検討と市民理解講座の開催 ②特定支援教育推進協議会・連携会議→学校教育課・児童課・子ども発達支援課による市特別支援教育の推進における課題共有と協議 ③通級指導教室・児童ことばの教室合同会議→学校教育課(通級指導教室)と子ども発達支援課(児童ことばの教室)の合同会議並びに学習会 ④児童生徒支援室・定例室会→学校教育課(児童生徒支援室)と子ども発達支援課のケースについて課題共有と協議 ⑤市内各園小中学校のコーディネーター会議→児童課(就学前)と学校教育課(就学後)がそれぞれ参加し、各校園の特別支援教育コーディネーターの情報共有と課題検討・研修 ⑥児童生徒支援主任会議→小中学校が学校教育課主催で各小中学校の不登校・不適応児童生徒の状況の追跡と確認 ⑦生徒指導主事会→学校教育課主催で各小中学校の非行等、生徒指導対象状況追跡と確認 ⑧要保護児童の実務者会議と代表者会議→子育て応援課(家庭児童相談室)、事務局の定例会議へ要対協連携機関として参加し、虐待等、要保護児童及びその家庭への支援状況の確認 【課題】子ども発達支援課の事業は全て専門性が必要とされる。精度の高い発達の見立てができる人材の確保が難しい。 【実施すべき内容】課題解決の手法として、発達の見立てに対し質の確保のため、専門スキルを取得できる養成講座(初級・中級・上級等)を県主催で行い実力を計測し精度の高い支援ができる仕組みを創るべき。</p>	
療育支援事業	発達が気になる児童について、母子保健主管課及び障がい児福祉の主管課による連携により、発達支援センターへの通所や保育所の障がい児保育へつなげている。	
市長部局と教育委員会の組織機構改革	<p>こども育成課を教育委員会内に設置したことにより、就学前から学齢期(小・中学校)まで、一貫した子育て支援を行うことが可能となった。</p> <p>子どもに関する窓口が一元化されたことにより、増加傾向にある発達障がいをはじめとする子育ての課題に対して、子どもの周囲にいる大人の知識・理解の促進を図っている。</p> <p>児童相談システム導入による情報の共有と、要保護児童対策地域協議会を構成する各専門組織とのネットワーク強化により、虐待を受けている子どもをはじめとする要保護児童への支援を適切に行っている。</p>	
就労支援情報共有連絡会事業	<p>市における就労支援事業をより円滑に実施するため、市関係課所属長及び就労支援事業担当職員とハローワーク等の関係機関により構成する「市就労支援情報共有連絡会」を設置し、就労支援事業担当課相互の情報共有、関係機関との連携強化及び就労支援担当職員等のスキルアップを目指す。</p> <p>【構成員】</p> <ul style="list-style-type: none"> (1)市民政策局人権啓発課 (2)健康福祉局障がい福祉課 (3)健康福祉局生活福祉課 (4)健康福祉局こども未来部こども家庭課 (5)創造都市推進局産業経済部産業振興課 (6)ハローワーク職業相談部門 (7)ハローワーク専門援助部門 (8)若者サポートステーション (9)県労働政策課 	

3. 地域団体等との横断事業

事業名	事業内容	関係省庁等
【再掲】 母子保健計画策定、母子保健庁内会議、大崎市母子保健連絡協議会	妊娠・出産・子育てに関する現状分析と今後の望ましい方向性について検討し、安心して妊娠・出産・育児ができるとともに、子どもの健やかな成長に資するため、平成21年度を初年度として平成30年度までの10年間の母子保健計画を策定した。平成26年度は中間評価を行い、改訂版を策定している。関係団体と市民代表で構成する『市母子保健連絡協議会』、庁内の横断組織で構成する『市母子保健庁内会議』と一体となって課題の改善にむけて、効果的な母子保健事業の推進に努めている。	健康推進課 子育て支援課 総合支所市民福祉課 教育委員会 幼稚園 保育所 医師会 歯科医師会 保健所 小学校 中学校 PTA連絡協議会 地域の団体等
【再掲】 子育てネットワーク会議	目的：地域全体で子育てを支援する体制をつくることで、母子が孤立しない環境をめざす。 内容：託児所や子育てサークル、主任児童委員、NPO等の代表者を集めて、各機関の業務紹介をとおして、協働で実施できる取組みを増やすための講演会や連携会議を開催。	子育て支援課、図書館、県保健所
【再掲】 就学前発達支援事業	子どもたちが自己肯定感をもって学校生活を送るために、就学までの時期に子どもたちが持てる力を伸ばすことを支援することを目的に、市教育委員会、子育て支援課、健康推進室、医師会、保健所の協力を得て実施。 対象者：4歳児、5歳児の幼児とその保護者 主な内容：1. 4歳児クラス健診 2. 就学前サポート 3. 就学前スクリーニング 4. 研修会	
【再掲】 子育てふれあいルーム	「子育てふれあいルーム」は、就学前の親子が気軽に遊びに来れ、その中で他の親子との交流や学びを持ってもらうことを目的に開催し、公民館独自で養成した子育てボランティアが自主的に運営している。 利用者の中で発達などに問題を抱えていると思われる場合は、健康推進課の「親と子の健康相談」を案内するなど、子育て支援を行う機関との連携を図っている。 年に8回「子育てミニ情報」として、健康推進課の保健師や栄養士、子育て支援センター「エンゼル」、「たんぽぽ」の乳幼児育児相談員に講師を依頼し、「離乳食」や「トイレトレーニング」「子どもとのふれあい方」などの乳幼児の子育てに関する情報提供や子育てに関する相談受付などを行い、部署横断的な取り組みになっている。 公民館に遊びに来たついでに保健師・栄養士・乳幼児育児相談員に気負わずに相談することができるため、その日を目当てに足を運んでくださる利用者も大変多くいらっしゃり、部署横断的な取り組みの成果が上がっている。	健康推進課、こども福祉課(子育て支援センター)
【再掲】 いのちを育む授業	「いのちを育む授業」(思春期教育)は、小学校4年生、中学校3年生を対象に実施している。 特に、中学校3年生の授業は、健康課だけでなく社会教育・公民館職員、学校や、地域の乳幼児・その保護者、子育て支援関係団体の協力を得て実施している	
【再掲】 ①就学時健診時の予防接種指導 ②6課会議 ③発達障害児を支えるネットワーク協議会	①就学児健診時、就学前に接種が必要な予防接種について、接種勧奨する。 ②こども福祉課、教育委員会など子どもに関わる庁内の6課が合同で開催する会議 ③発達障害児にかかる障害福祉課、教育委員会、大学、民間とが合同で開催する会議	

4. その他連携事業

事業名	事業内容	関係省庁等
やさしいまちづくり事業	<p>子ども連れの親子の外出を支援するため、ベビーベッド付きの多目的トイレやベビーカーでの利用がしやすいよう歩道の整備・施設の段差のスロープ化などの整備を行う。</p> <p>H26 公園改修事業(起債) 慶光松尾保育園跡地 公園整備 ……ベビーベット付きトイレ、幼児用大便器 設置 H26 都市公園長寿命化対策事業(防災・安全交付金事業) 風越山麓公園 ……ベビーベッド付きトイレ、幼児用大便器設置</p>	
こうのとりベジタブル事業	新生児の誕生を祝い、市内産農産物と交換できる引換券(200円×10枚)を贈り、市内農業をPRし地産地消を推進する。	
子ども医療費助成事業の年齢拡大(中学3年生まで)	・子ども医療費について、対象年齢を中学3年生まで拡大して実施。	
交通安全&子育てフェスティバル	交通安全に関する意識の向上と交通マナーアップ、安心して子どもを生み育てる事のできる環境づくりを行いうイベントのひとつ。 「遊び処」「食べ処」「学び処」と各コーナーを設け、親子で楽しく遊びながら、学び、考えてみましょうという内容。	

調查票

発企第86号
平成26年11月18日

市長各位

全国市長会
少子化対策・子育て支援に関する研究会
座長 四日市市長 田中俊行

少子化対策・子育て支援に係る市単独事業及び縦割り行政を排した市事業
に関するアンケート調査について（お願い）

平素より、本研究会の運営につきまして、特段のご高配を賜り厚く感謝申し上げます。

本研究会では、都市自治体における少子化対策、子育て支援について調査・研究を行っているところであります。

今般、本研究会での調査・研究に資するため、少子化対策・子育て支援に係る市単独事業及び縦割り行政を排した事業（以下「連携事業」という。）の実施状況を調査することといたしました。

つきましては、ご多忙中大変恐縮ではございますが、貴市における単独事業及び連携事業について、別紙「説明事項」をご参照の上、別添「単独事業回答票」及び「連携事業回答票」により、事務局宛てeメールにてご回報くださるようお願い申し上げます。

記

1. 調査名 少子化対策・子育て支援に係る市単独事業及び縦割り行政を排した市事業
に関するアンケート調査
2. 回答期限 平成26年12月11日（木）
3. 提出先 全国市長会企画調整室
eメール : kikaku@mayors.or.jp

【事務局】

全国市長会 企画調整室

担当 : 清水、平田

TEL : 03-3262-2312

FAX : 03-3263-5483

E-mail : kikaku@mayors.or.jp

－ 説明事項 －

I 目 的

各市における、少子化対策・子育て支援に係る単独事業及び連携事業の実施状況を把握し、研究会での調査・研究に資するとともに、国等に対する本会提言等に結び付けていくため、実施するものです。

II 回報の際の留意事項

ご回報いただく際は、ファイル名を「【〇〇市（区）】単独事業回答票」及び「【〇〇市（区）】連携事業回答票」（「〇〇市（区）」を入力）とし、eメールに添付して事務局宛てご回報ください。

III 「回答票」入力の際の留意事項

1. 共 通

- 本調査の対象は、「少子化対策」及び「子育て支援」に係る事業を対象としているため、これらと関連のない事業は含めないでください。
- 平成26年度において実施している事業について、ご回答ください。
- 黄色のセルが、入力いただくセルとなります。
- データとして処理する都合上、特に記載がある場合を除き、行・列の挿入・削除は行わないでください（行の幅の変更は構いません）。

2. 単独事業回答票

(1) 共 通

- 「単独事業」は、市の裁量により実施の可否が判断できる次の事業とします。
 - ①市が独自で行っている事業
 - ②法令、都道府県条例等により実施が義務付けられているが、市が単独で上乗せ等している事業
 - ③国・都道府県の補助金等はあるが、事業の実施が義務付けられていない事業
 - ④市が独自で実施する地域団体等の活動への支援
- など
なお、次の事業は除きます。

- ①法令、都道府県条例等で市が実施することを義務付けられている事業
 - ②国・都道府県が実施主体の事業に、市が一部負担金等を支出している事業
- 「単独事業」欄に記載の事業で、貴市において実施しているものがあれば、「実施の有無」欄に“1”（半角英数）を入力するとともに、「事業名等」欄に貴市における当該事業の事業名を入力してください。ただし、「事業名等」欄が黄色のセルでない場合は、事業名の入力は必要ありません。
- 「事業名等」欄が3つ以上必要な場合は、「事業名等③」欄の右のセルに順次入力してください。

○回答票では、「1. パートナー形成支援」「2. 出産支援」「3. 子育て支援」・・・に分類しております。貴市において「単独事業」欄に記載の事業以外に実施している単独事業があれば、該当する分類の「その他」の行の「実施の有無」欄に“1”（半角英数）を入力するとともに、「事業名等」欄に①事業名と②事業内容を簡素に入力してください。また、いずれの分類にも該当しない単独事業があれば、「9. その他」の「実施の有無」欄に“1”（半角英数）を入力するとともに、「事業名等」欄に①事業名と②事業内容を簡素に入力してください。

(2) 「3. 子育て支援」

○「乳幼児・子ども医療費助成（通院）」及び同「（入院）」欄では、貴市が対象としている学齢欄を一つ選択し、「実施の有無」欄に“1”（半角英数）を入力してください。

(3) 「11. 単独事業を実施する上で課題」

○貴市において、単独事業を実施する上で課題となっていることがあれば、入力してください。

(4) 「12. 全国一律で実施すべき事業」

○貴市として、市単独事業のうち、国の責任で全国一律に実施すべきとお考えになる事業があれば、その単独事業を「単独事業」欄に入力いただくとともに、その理由を「理由」欄に入力してください。

○回答欄が10以上必要な場合は、行を追加（コピー・ペースト）して入力してください。

2. 連携事業回答票

○「連携事業」は、国の省庁別の縦割り行政に縛られることなく、市独自で省庁横断的に実施している事業とします。

例) 都市公園の中に子育て支援施設を設置（国土交通省補助事業と厚生労働省補助事業の連携）など

○ハード事業、ソフト事業の両方を対象とします。ただし、「認定こども園」など、法令や国の要綱等で規定されている連携事業は除きます。

○「事業名」欄には、貴市における事業名を入力してください。

○「事業内容」欄には、事業の内容を簡略に入力してください。

○「関係省庁」欄には、関係する省庁名及び部局名をすべて入力してください。

**少子化対策・子育て支援に係る市単独事業、及び縦割り行政を排した市事業に関するアンケート調査
「単独事業回答票」**

基本事項

貴市区名	
担当部課名	
担当者職氏名	
電話番号	
eメールアドレス	

1. パートナー形成支援

単独事業		実施の有無	事業名等①	事業名等②	事業名等③
婚活支援	婚活イベントの開催、助成				
	結婚相談の実施				
結婚支援	結婚祝い金・品の支給				
	新婚世帯への経済的支援				
その他					

2. 出産支援

単独事業		実施の有無	事業名等①	事業名等②	事業名等③
妊産婦医療費等	医療費助成(通院)				
	医療費助成(入院)				
	妊産婦健康診査費助成				
不妊症治療費等	治療費助成				
	検査費助成				
不育症治療費等	治療費助成				
	検査費助成				
妊産婦に対する保健指導					
産後ケアの実施					
出産を控えた保護者への育児等指導					
出産祝い金・品の支給					
その他					

3. 子育て支援

単独事業		実施の有無	事業名等①	事業名等②	事業名等③
乳幼児・子ども医療費助成(通院)	就学前まで				
	小学校1年まで				
	小学校2年まで				
	小学校3年まで				
	小学校4年まで				
	小学校5年まで				
	小学校6年まで				
	中学校まで				
	18歳に達した年度末まで				
	18歳以上				
	就学前まで				
	小学校1年まで				
	小学校2年まで				
	小学校3年まで				

乳幼児・子ども医療費助成(入院)	小学校4年まで			
	小学校5年まで			
	小学校6年まで			
	中学校まで			
	18歳に達した年度末まで			
	18歳以上			
乳幼児健康診査費助成				
フッ化物洗口の実施	就学前まで			
	義務教育修了まで			
養育医療費助成				
任意予防接種助成				
地域での子ども一時預かりの実施、助成				
子育て相談・戸別訪問				
乳幼児健康指導				
発達が気になる子ども・障害がある子どもへの指導・支援				
障害児の療育支援				
交流等の場	親同士の交流の場の提供			
	親子で遊べる場の提供			
	子どもを含めた世代間交流の場の提供			
	子育てイベント・講演会の開催			
	子ども会・子育て支援団体・サークル等への助成			
子育て情報	子育て情報誌の発行			
	インターネット・メールによる子育て・安心安全等情報発信			
育児用品の購入費助成・物品の支給				
その他				

4. 家庭支援

	単独事業	実施の有無	事業名等①	事業名等②	事業名等③
ひとり親家庭等	ひとり親家庭への手当等の支給				
	ひとり親家庭への医療費助成				
	ひとり親家庭へのホームヘルパー派遣				
	ひとり親家庭への訪問(見守り等)				
	ひとり親家庭への職業訓練				
	ひとり親家庭への支援を行う団体への助成				
	母子家庭等自立支援給付金の上乗せ				
	父母のいざれかが死亡した児童への弔慰金支給				
保護者等への家庭教育支援					
子育て世帯の公共施設利用料の減免					
子育て家族優待の実施(買い物等)					
幼児同乗自転車の貸出・購入費助成					
チャイルドシートの貸出・購入費助成					
その他					

5. 保育等支援

	単独事業	実施の有無	事業名等①	事業名等②	事業名等③
保育所	保育料減免(市費の上乗せ)				
	保育士加配				
	延長保育・24時間保育等開所時間の延長				
	私立保育所への運営費等補助				

	障害児受入保育所への助成			
	通園に係るバス運行・交通費補助			
認可外保育施設	認可外保育施設保育料助成			
	認可外保育施設への運営費等補助			
幼稚園	就園奨励費の上乗せ、保育料助成			
	私立幼稚園への運営費等補助			
	通園に係るバス運行・交通費補助			
放課後児童クラブ	対象学年拡大(※)			
	障害児加配の拡大			
	利用料の減免			
その他				

※ 児童福祉法の改正により、平成27年度から対象が小学校に就学している児童となりますが、平成26年度における実績でご回答ください。

6. 就学支援(小中学校)

単独事業	実施の有無	事業名等①	事業名等②	事業名等③
小学校における少人数学級の実施				
小学校における教員加配				
中学校における少人数学級の実施				
中学校における教員加配				
就学援助の上乗せ				
通学に係るバス運行・交通費補助				
子どもへのカウンセリング、教員等への指導助言				
不登校児童・生徒への支援				
サマースクール等の実施				
登下校時の地域による見守り				
その他				

7. 就学支援(高等教育)

単独事業	実施の有無	事業名等①	事業名等②	事業名等③
高校・大学等における奨学金貸与、入学準備金の貸付等				
高校授業料助成				
通学に係るバス運行・交通費補助				
その他				

8. 住宅支援

単独事業	実施の有無	事業名等①	事業名等②	事業名等③
住宅の紹介、市営住宅への優先入居				
住宅取得費補助				
住宅家賃補助				
住宅リフォームへの補助				
空き家改修への補助				
その他				

9. 働く場支援

単独事業	実施の有無	事業名等①	事業名等②	事業名等③
ワークライフバランス講習会の開催、事業所等への講師派遣				
子育て優良企業に対する表彰等				
その他				

10. その他

単独事業	実施の有無	事業名等①	事業名等②	事業名等③
その他				

11. 単独事業を実施する上での課題

--

12. 全国一律で実施すべき事業

単独事業	理由

少子化対策・子育て支援に係る市単独事業、及び縦割り行政を排した市事業に関するアンケート調査
「連携事業回答票」

基本事項

貴市区名	
担当部課名	
担当者職氏名	
電話番号	
eメールアドレス	

事業名	
事業内容	
関係省庁	