

令和5年3月 提出

大船渡市議会議長 様

市議会議員 森 操

オンライン研修報告書

研修：主催者/場所/日時

会合名：令和4年度「第26回地方から考える社会保障フォーラム」

主催者：地方から考える「社会保障フォーラム」事務局

場 所：本会場は東京都千代田区内、受信は自宅にて

日 時：令和4年4月25日（月）

(1) 講義1(10:15～11:30)：「コロナ禍の経験を踏まえた地域共生社会の実現」

講 師：山本 麻里（厚生労働省社会・援護局長）

(2) 講義2(13:50～14:50)：「22年度の厚生労働省予算」

講 師：鳥井 陽一（厚生労働省大臣官房会計課長）

(3) 講義3(15:30～16:30)：「子ども家庭政策の現状と課題」

講 師：川又 竹男（厚生労働省大臣官房審議官（子ども家庭、少子化対策担当））

研修報告：

(1) 「コロナ禍の経験を踏まえた地域共生社会の実現」講 師：山本 麻里

・地域共生社会の構築を考えるための背景として

日本社会の構造は大きく変化し、コロナ禍によってさらに変化が見られる。令和2年の厚生労働白書によると、かつて65歳以上の世帯は三世帯世帯構造が多かったが、現在では単独世帯が3割で、将来には4割を占める。一方で、未婚の高齢者は2040にかけて増加する。加えて、「日ごろのちょっとした手助けが得られない」高齢者が増加し、特に、高齢単独男性世帯や単独男性世帯には、「ちょっとした手助け」で頼れる人がいる割合が極めて少ない。付き合い方やつながりも変容しており、何か別のつながりをつくっていく必要がある。現在、地域の生活課題は非常に複雑になり、複合化している。

ヤングケアラーは子供の問題ではなく、家族や世帯、地域社会の問題であり、子ども自身が声を上げることが大変難しく、孤立しやすい。支援者側として、児童相談所や子どもセンターは、家族構造の把握はする一方で、家族一人ひとりの状況を把握するまでは至らず、家族のケアまで考えられない。親の支援と子どもの支援をどのように連結させて、共通理念のもと進めていくか、教育、医療、保健、福祉が横断的につながっていくことが大切だ。

自殺の動向を見ると、令和2年は11年ぶりに自殺者総数が増加。特に、女性と若者が増加し、

小中高生も過去最高となった。令和2年2月から令和3年3月の生活満足度の推移を見ると、総じて女性のほうが満足度の低下幅が大きかった。地域別では、東京圏で満足度が低下し、地方圏の満足度を下回った。

社会のつながりと満足度の関係では、「友人との交流頻度」、「頼れる人の数」、「SNS利用頻度」はいずれも満足度と大きく関わっている。つながりがあればあるほど満足度は低下せず、むしろ上がっている。

・生活困窮者のへの支援について

生活困窮者の生活支援体系には、生活保護法と生活困窮者自立支援法がある。生活困窮の問題は、すでに顕在化している場合と、課題が見えにくい場合があるが、この制度では見えにくいものも含めて取り組むとしている。主な対象者は、ホームレスのほかにも、経済、生活問題を原因とするような困窮者、離職期間が長い、ひきこもりといった、社会的孤独をしている人を当初からターゲットに置いている。就業や心身の状況、地域社会との関係性といった事情の一つひとつが背景要因となるため、社会的孤立の予防かつ早期支援につなげることを理念として掲げてきた。

そのなかで、生活困窮者支援制度が目指す目標の一つは、生活困窮者の自立と尊厳の確保だ。本人の内面から湧き起こる意欲や思いが主役であり、支援者はこれに寄り添って支援していく、つまり、「伴走型支援」が明示されている。

もう一つは、生活困窮者支援を通じた地域づくり。早期発見、把握や見守り、働く場や参加する場を広げるための地域ネットワークを構築するといった、チームによる支援の必要である。当事者は、自己肯定感や自尊感情、自己有用感を失っているケースが多い。様々な形で支援することで、これらを高めていくことが自立につながる。また、人間は一方的に支えられるだけでは決して自己肯定感が高まらない。「私にも何か役割がある。居場所がある。」そうしたところに意識をもっていかなければならない。したがって、支援にあたっては、一方的な関係ではなく、相互に支え合う地域を構築していくことを目指す。

具体的に5つの支援の形をあげる。

- 1) 包括的な支援。制度の谷間に陥らないように、広く受け止めることが重要だ。
- 2) 個別の支援。アセスメントを通じてその人に合った支援をする、オーダーメイドの支援。
- 3) 早期的な支援。早期の介入、「待ちの姿勢」ではなく、アウトリーチしていく。
- 4) 継続的な支援。いわゆる伴走型支援であり、切れ目なくつながり続ける支援をどのように担保していくか。
- 5) 分権的・創造的な支援。これはまさに地方行政の一番の得意分野だろう。地域のさまざまな資源を使い、どのように協働し、支援体制を創造していくか考えることが重要だ。

・住居確保給付金はコロナ禍でも活躍した

今回のコロナ禍では、社会福祉協議会の緊急小口資金と総合支援資金の特別貸付を実施した。実績を見ると、合計支給件数は300万件超の1.3兆円超で、これは生活保護（生活扶助）の額に匹敵する。つまり、生活保護とほぼ同額を、社会福祉協議会で対応した。

また、住居支援は、住居確保給付金という自立支援制度の給付の枠組みを使った。実績は一気に伸びて、令和2年度は前年度の34倍。いかに住まいの保障についてニーズがあったかがわかる。

自立相談支援事業の新規相談受付件数も、前年度の3.2倍と急増した。

生活保護については、これまで生活保護受給世帯数は増加し、特に高齢者世帯は恒常的に伸びている。しかし、コロナ禍において、生活保護の受給はあまり伸びていない。令和2年の4月に申請件数が対前年同月比で伸びたものの、雇用調整助成金や生活福祉資金貸付金の特例貸付、住居確保給付金といった各種支援措置の効果もあり、その後は減少した。生活保護は、必要な人に確実にかつ速やかに実施していかねばならない。そこで、通知等を発出し、申請権の侵害の防止や面接時の適切な対応、あるいは自家用車の扱い、居住住居の扱いについて、柔軟な取り扱いをすることなどを示した。

・地域資源を活用し「つながり続ける」支援へ

上述の生活困窮者自立支援制度の理念は、まさに地域共生社会の取り組みにすべてつながっている。現在の社会保障のリスクは、複雑化・多様化し、個別性が高く、その中で対応に苦慮しているのが実態だ。一方でそれを支えていくための共同体機能の脆弱化、人口減少による担い手不足という問題がある。したがって、制度の縦割りや、支える側、支えられる側といった関係を超えて、人と人、人と社会がつながり、支え合うことが重要だ。そのための新しいアプローチが、地域共生社会である。

この理念の特徴は、縦割りの関係を超えると言う事、制度の狭間の問題に対応する点だ。これまで培ってきた専門性は捨てず、互いに活用しつつ、一機関、一個人の対応ではなく、関係機関、関係者のネットワークで対応するという発想である。また、支え手、受け手の関係を超える。先ほどの自己肯定感の話の通り、一方的な支え手に支えられるということは、本人の持つ力を肯定する発想にはならない。誰にも役割がある場所があるという考え方をとる。

そして、世代や分野を超え、狭い意味での福祉や保健医療といった問題ではなく、労働分野、教育、住まい、地域再生、農業・他産業など多様な分野と一緒に取り組む。今後、対人支援において求められるアプローチは2つあり、一つは今まで私たちが得意としてきた、「躯体的な課題解決をめざすアプローチ」である。例えば、高齢者介護、障害者福祉、保育といった具体的な課題へサービスを提供することにより解決する方法だ。もう一つは重要であるが、「つながり続けることをめざすアプローチ」である。さまざまなライフステージの変化に応じた問題が出てくるため、本人と支援者が継続的につながることが非常に重要だ。こうしたものを組み合わせ、伴走する意識での取り組みが必要となる。

まず、個別の問題を解決していく上での対策、個別支援、相談支援により、地域の課題の解決をめざした地域づくりをめざす。地域には、様々な資源が転がっている。地域住民一人ひとりも資源だ。それをほんとうの地域資源にしていくことが大事になってくる。資源がない場合も、開

発・創造していくことが重要である。一方、それぞれが興味関心から始まる活動をするなかで、より豊かな暮らしをめざしたまちづくりを進める。この個別支援を必要とする活動と、興味関心から始まる活動との出会いによって、それぞれの活動をつなげていくという発想が大事だろう。

・補助金を一体化し重層的支援体制を整備

このような考え方に基づく取り組みを進める中で、「既存の補助金をつなげて使うのが非常に難しい」という声があった。そこで、令和2年度の社会福祉法改正において、地域住民が抱える課題の解決のための包括的な支援体制の整備を行う、新たなスキームとそのための財政支援の規定を創設した。これが「重層的支援体制整備事業」である。

包括的な相談支援では、属性、世代を問わない相談の受け止め、アウトリーチがある。参加支援では、既存の取り組みの狭間のニーズにも対応できるように、既存の地域資源の活用を拡大する。あるいは、今まで、「目的外ではないか」と言われていた部分の活用拡大により、居場所をつくって参加支援を行う。

そして、地域づくりに向けた支援は、他分野協働プラットフォームがこれに相当する。一見関係しないようなさまざまな資源を、市域生活課題の対応にうまくつなげ、地域でつながり支え合う関係をつくる。このようなコンセプトのもとに、今まで各分野から個別に出ていた補助金を、一体的な交付金として一本化して、より使いやすくしている。令和3年度から開始し、42市町が実施。令和4年度は134市町村が実施予定だ。それぞれの地域において、地域の特性を踏まえたスタイルで、こうした取り組みを進めていただくことを期待している。

(2) 「22 (R4) 年度の厚生労働省予算」 講師：鳥井 陽一

・厚生労働省予算を取り巻く状況

令和4年度の厚生労働省予算を見ると、一般会計全体は33兆5160億円、社会保障費は33兆1833億円で過去最大になった。令和3年度当初予算からの伸び率は全体で1.1%、社会保障関係費は1.2%。高齢化等で増加を見込むが、その一方で歳出の効率化を行う事から、結果としてこの伸び率になる。社会保障関係費の伸び率を見ると、年金は0.5%、医療は0.9%であるのに対し、介護は3.3%、福祉等は3.0%と相対的に高くなっている。

令和4年度予算の基本的な考え方は、令和3年度補正予算と一体的に編成し、新型コロナウイルス感染症への万全な対応と、岸田政権のもとでの成長と分配の好循環をめざすというものである。

重点項目は以下の4本柱となっている。

- 1) 「新型コロナの経験を踏まえた柔軟で強靱な保健・医療・介護の構築」で今回の経験を踏まえて、保健・医療・介護の機能強化を図る。
- 2) 「未来社会を切り拓く『成長と分配の好循環』の実現」で、雇用の維持や人材育成・労働移動への対応、公的部門における分配機能の強化を図る。

- 3) 「子どもを産み育てやすい社会の実現」で、令和5年度からの子ども家庭庁の設置に先立ち、4年度に実施すべき施策を盛り込んでいる。
- 4) 「安心して暮らせる社会の構築」で、地域共生社会の実現や障害者施策、年金、水道事業などに関する施策を進める。

・コロナ踏まえた医療・介護構築、情報化支援金で735億円

4本柱の中身を具体的にみると、1) 「新型コロナの経験を踏まえた柔軟で強靱な保健・医療・介護の構築」のうち、新型コロナ関係の保健・医療等提供体制の確保に関しては、補正予算が大半を占めており、医療提供体制の確保で約2.2兆円、検査体制の確保や保健所・検疫所等の機能強化、ワクチン接種体制の構築で約1.7兆円という大きな額を補正予算と合わせて計上している。

地域包括ケアシステムの構築等に関しては、これまでの取り組みを引き続き進めるため、当初予算を中心に措置している。このうち、医療関係では、地域医療構想の推進や医療偏在対策、医療従事者の働き方改革を引き続き推進するため、看護師の人材確保や薬剤師の資質向上なども含め、必要な予算を盛り込んだ。財政の制約が厳しいため大幅に予算を増やすことはできないが、引き続きがんばって取り組んでいく。

診療報酬・薬価等改定を見ると、改定率は診療報酬+0.43%、薬価は▲1.35%となった。プラス分を活用して、新型コロナ対策に対応する医療提供体制の整備などに取り組むこととなる。ただ、0.43%分の中には、看護の処遇改善の特例対応や不妊治療の保険適用など、新たな施策も含まれている。介護関係、予防・健康づくり関係は、必要な予算を確保して引き続き進めていく。

新しい施策として、「医療情報化支援基金による支援」に当初予算で735億円を計上し、これにより、オンライン資格確認のための医療機関のシステム整備や、来年1月から開始する予定の電子処方箋のシステム整備を行っていく。

がん・循環器病・肝炎・難病対策は、着実に推進していく。医薬品等の安全確保に向けた体制強化、薬物乱用防止の広報啓発などを進める。国際保健への貢献では、新型コロナの途上国への予防接種体制整備など国際的な対応に必要な予算を確保している。

・人への投資で約2千億円、看護・介護職の処遇を改善

2本目の柱は、2) 「未来社会を切り拓く『成長と分配の好循環』の実現」である。雇用維持・在籍型出向の取り組みへの支援では、コロナ禍で雇用調整助成金の支給額が大幅に伸び、雇用調整助成金等に補正予算で1兆円強、当初予算で6千億円強という多額の予算を計上している。ただ、雇用保険財政は過去に例を見ないほど厳しい状況にあるため、国庫負担と保険料の見直しを内容とする法案を通常国会に提出して3月に成立した。

「人への投資」の強化に関しては、経済対策としても極めて重要であることから、補正予算で1024億円、当初予算で1019億円計上した。民間の知恵を取り入れながらデジタル化の推進など

成長分野を支える人材育成の強化に取り組む。

公的部門における分配機能の強化では、新規の施策として看護・介護・保育など現場で働く方々の収入の引き上げを行い、補正予算で 1665 億円、当初予算で 395 億円を計上した。補正予算の 1665 億円は今年 9 月までの措置であり、全額国庫負担で地方負担や保険料負担はない。10 月以降については、当初予算で計上し、医療報酬や介護報酬といったそれぞれの制度における国庫負担での対応になる。今年度限りの単発の施策ではなく、来年度以降も基本的には引き続き対応していくことになる。

処遇改善の中身は、看護職員については、一定の医療機関に勤務する方を対象に、10 月以降収入を 3%程度引き上げるための処遇改善の仕組みを創設する。介護、障害福祉、児童養護施設等々の職員についても、3%程度引き上げるための措置を講じる。

・ヤングケアラー支援で体制整備、共生社会実現へ相談支援の充実

3 本目の柱は、3)「子どもを産み育てやすい社会の実現」では、補正予算と合わせて必要な額を確保しており、予算額としてもかなり増えている。「子育て家庭や女性を包括的に支援する体制の構築」では、補正予算 602 億円で母子保健や児童福祉の一体的なサービス提供や支援を進める。その一部はモデル事業で、居場所づくりなど柔軟に使うことができる。

当初予算では、ヤングケアラー支援の体制整備や婦人保護施設の機能強化、婦人相談員の処遇改善、生涯にわたる女性の健康の包括的支援などを盛り込んでいる。児童虐待防止対策や社会的養育も、引き続き強力に進めていく。不妊症の支援では、新たな施策として不妊治療の保険適用があるが、これは診療報酬による対応である。

4 本目の柱の 4)「安心して暮らせる社会の構築」では、引き続き地域共生社会の実現に向けた地域づくりのための施策を進めていく。相談支援体制を段階的に充実させていくことなどが中心である。

コロナ禍における緊急小口支援の特例貸付などについては、大半が補正予算で措置している。当初予算では、生活困窮者自立支援や自殺防止対策などを進める。その他、成年後見制度の利用促進の充実を図っているほか、障害児・者支援でも必要な予算を確保している。以上とは別に、当初予算ではコロナ予備費として政府全体で 5 兆円を措置しており、今後の感染状況に応じてこれを活用していくことになる。

・制度改正で 2200 億円の減、薬価改定で▲1800 億円

過去 10 年程度の社会保障関係費の全体の伸びを見ると、高齢化や新たな財政需要への対応に伴って社会保障関係費は一貫して伸びてきているが、一方で歳出の合理化・効率化努力を行ってきている。令和 3 年度当初予算の社会保障関係費は 35.8 兆円で、令和 4 年度当初では 36.3 兆円と増加はしているが、制度改正によって過去のトレンドで伸ばした増、いわゆる自然増と比較して 2200 億円の減となっている。その内訳は、薬価改定で▲1800 億円、後期高齢者医療の患者負

担見直しで▲300 億円、被用者保険の適用拡大をすることで国保の被保険者が減少し、その分の国費が減ることで▲300 億円、さらにリフィル処方箋の導入で▲100 億円などとなっている。

・消費税による安定財源の確保、社会保障の充実分に 4 兆円

令和 4 年度予算でも措置されているが、消費税 5%引き上げによる社会保障制度の安定財源の確保について紹介する。2014 年度から段階的に消費税率が 10%に引き上げられることが決まるにあたって、引き上げ分の 5%のうち 1%程度の 2.8 兆円程度を社会保障に使うことが予定された。令和 4 年度の消費税増収分の使いみちをみると、令和 4 年度消費税増収分 14.3 兆円のうち、基礎年金国庫負担割合 2 分の 1 に充てる分が 3.5 兆円、社会保障の充実の分として 4 兆円となっている。

この 4 兆円の中身をみると、1 つは社会保障の充実分として、子ども・子育て支援新制度の着実な推進、医療・介護サービスの提供体制改革、国保をはじめ医療・介護保険制度の改革、難病・小児慢性特定疾病への対応、年金生活者支援給付金の支給などに使われる。残りは平成 29 年 12 月に安倍内閣の下で新しい経済政策パッケージに盛り込まれたもの。待機児童の解消、幼児教育・保育の無償化、介護人材の処遇改善で焼く 1.6 兆円が活用されている。このように、消費税増収分は今現在きちんと活用されている。

なお、令和 4 年度においては、消費税増収分を活用した新しい施策として、これまで触れたもののうち、医療・介護の分野の介護職員の処遇改善、不妊治療の保険適用、電子カルテや電子処方箋に活用する医療情報化支援基金がある。財政が厳しいなかで、いろいろな工夫をして財源をあてている。

・全世代型構築会議の議論開始、サービス提供や人材が論点

政府は令和 3 年 12 月から、全世代対応型の持続可能な社会保障制度を構築する観点から社会保障全般の総合的な検討を行うため、全世代型社会保障構築会議での議論を開始している。

当面、まずは、「人への投資」の観点から、「男女が希望どおり働ける社会づくり・子育て支援」、「勤労者皆保険の実現」に向けた方策と論点、社会保険や企業慣行において「女性の就労の制約となっている制度の見直し」、「家庭における介護の負担軽減」、孤独・孤立に苦しむ方々や独居の困窮者・高齢者への対応を含めた「地域共生社会づくり」、人材の確保・育成など「医療・介護・福祉サービス」のあり方といった、幅広い論点について、議論が進められている。財源論についても今後議論になると思われるが、まず何をすべきかの観点から議論されている状況である。

(3) 「子ども家庭政策の現状と課題」 講師：川又 竹男

・2030 年以降の人口減少社会・経済への影響大きい

少子化の状況は、出生率の経年推移を見ると、1989 年の合計特殊出生率が 1.57 になり「1.57 ショック」といわれた。2020 年の出生率は 1.33 となっている。人口構造を見ると、2016 年から 2030 年にかけては、1 億 2693 万人から 1 億 1913 万人まで減少するが、世代別にみると、高齢

者の人口は約 257 万人増加して高齢化も進んでいる。一方、2030 年から 2065 年までの間に高齢者の人口は 335 万人減少し、さらに生産年齢人口は急速に 2346 万人も減少する見込みとなっている。つまり、今後人口減少が進んでいくが、この期間は、高齢者が減少するとともに若年世代がさらに減少する状況となり、社会・経済に与える影響がかつてないほど大きくなるといえる。

政府は「希望出生率 1.8」をめざすという目標を掲げている。国民の結婚と出産の希望が叶った場合にどうなるかという仮定において計算すると、1.8 になる。今は 1.33 なので、希望出生率と現実とが乖離している。

・出生率回復させた国と比べ、家族関係の支出が日本は水準

諸外国の出生率の動きを見ると、フランス、米国、スウェーデン、英国などでは 2000 年ごろから回復基調にある。他方、ドイツ、日本、イタリアやアジア諸国は出生率が低い水準で推移している。なぜ、このような違いがあるのか。「お金をかけないからではないか」とよく言われているが、単純比較はできないものの出生率を回復させた欧州の諸国と比べれば低い状況にある。日本の家族関係の社会支出の対 GDP 比は 1.73% に対して、出生率を回復させたフランスは 2.85%、英国は 3.24% となっている。

我が国でも近年、幼児教育・保育無償化などを進めるなど、子育て関係の公的支出は着実に増えてきている。少子化対策として、令和 2 年 5 月に新たな少子化社会対策大綱を策定し、希望出生率 1.8% の実現を目指して、多方面の施策を総合的に進めている。主な施策としては、結婚支援、妊娠・出産への支援、仕事と子育ての両立、地域・社会による子育て支援、経済的支援などである。

・「子どもまんなか社会」へ子ども家庭庁を創設

基本理念は、

- 1) 子どもの視点、子育ての当事者の視点に立った政策立案
- 2) 全ての子どもの健やかな成長、Well-being の向上
- 3) 誰一人取り残さず、抜け落ちることのない支援
- 4) 子どもや家庭が抱えるさまざまな複合的課題に対し、制度や組織による縦割りの壁、年齢の壁を克服した切れ目のない包括的な支援
- 5) 「待ち」の支援から、予防的な関わりを強化するとともに、必要な子ども・家庭に支援が確実に届くようプッシュ型支援、アウトリーチ型支援に転換
- 6) データ・統計を活用したエビデンスに基づく政策立案、PDCA サイクル（評価・改善）

・児童福祉法の改正、未就園児の子育てにも支援

児童福祉法の改正で令和 4 年 6 月 8 日に成立した。（講義の当時は案の段階）

今回の児童福祉法の改正のねらいは、家庭教育の支援を強化し、虐待が起きる前に防止すること。そして、増加する児童虐待への対応力を向上させること。さらに、子どもの意見表明の仕組みをつくり、子どもの権利擁護を進めることなどがある。ここ数年来、児童虐待防止等を中心と

して累次の法律改正が行われているが、それをさらに進めるのが今回の児童福祉法の改正だ。

その背景となるデータは、保育園や認定こども園、幼稚園に就園していない未就園児の大半は、0～2歳児である。0歳のうち84%を占める77万人が未就園児で、1歳は55%の52万人、2歳は49%の48万人である。これらの0～3歳児が保育所等に通っていれば、保育士に子育ての不安や悩みを話せるだろう。しかし、保育所等に通っていない未就園児の家庭には現在、支援が必ずしも十分ではないので、今後、ここをどう支えていくか。これからは就園していない子どもにも目を向けて、その家庭養育を支えなければいけないのではないかという問題意識を持っている。

一方、こうした子育て家庭への支援はまだまだ発展途上にある。要支援児童は約8万人、要保護児童は約15万人いて、サービスとしてはショートステイや養育支援訪問、一時預かりなどがあるが、サービスの供給量も少なく、あまり利用されていないのが現状である。その背景としては、介護には介護保険制度、障害には障害福祉サービスがあるが、子どもの世界にはまだ、総合的なサービスと給付が一体となった制度がないということもある。今後は、こういったサービスも充実させたい。

近年、児童虐待の件数が増えている。令和2年度に児童相談所が対応した児童虐待の相談件数は20万5044件だった。わずか5年で2倍になり、急速に増えている。相談件数が増えているので、児童相談所の体制強化が急務になっている。そこで総務省とも協議し、児童相談所の児童福祉司への地方交付税措置を計画的に増やしている。2017年度の児童福祉司は3235人だったが、2021年度には5168人にまで増えている。2022年度は当初計画に上積みして、さらに505人増加させることをめざしている。児童福祉司だけでなく、児童心理司や弁護士なども児童相談所への配置を進めている。

・こども家庭センターを設置、ヤングケアラーへの訪問支援

児童福祉法の改正により市町村の相談支援体制を拡充する。「子ども家庭総合支援拠点（児童福祉）」や「子育て世代包括支援センター（母子保健）」があるが、これらを一体化して、「子ども家庭センター」を設置する。センターではすべての妊産婦と子育て世帯、子どもへ一体的に相談支援を行う機能を有する機関として、法律上に規定する。こども家庭センターでは、妊娠届から妊産婦支援、子育てや子どもに関する相談を受けるほか、支援をつなぐためのマネジメントとして、「サポートプラン」の作成を担う。

また、訪問による家事支援や、児童の居場所づくりの支援、親子関係の形成の支援等を行う事業を新設する。訪問型支援事業としては、これまでは新生児への訪問以外にはメニューが乏しかったが、要支援児童や要保護児童などを対象にした子育て世帯への訪問支援事業を新設する。これは、兄弟や親を自宅でケアしている「ヤングケアラー」も対象としているので、今後はこれもヤングケアラーを支援するための1つの重要なツールになるのではないか。これらを地域子ども・子育て支援事業として新たに位置づけることで、市町村が計画的に整備することになるし、子ども・子育て交付金が充当されるようになる。委託も可能になるので、民間のノウハウも活かせる

ようになるだろう。

・子どもの意見聴取の仕組みの整備

児童からの意見聴取の仕組みを新たに整備する。都道府県において、子どもの権利擁護の取り組みを推進するため、知事または児童相談所長が施設入所等の措置や一時保護の決定などを行う際に、子どもからの意見聴取を行う。その際、子どもの福祉に関して知識や経験を有する「意見表明等支援員」を新たに配置することとする。

意見表明等支援員は子どもの意見や意向を把握して、児童相談所や都道府県その他機関との連絡・調整を行うことにする。このほか児童福祉法等の改正では、里親支援センターの設置、妊産婦等生活援助事業の創設、社会的養育経験者の自立支援、一時保護開始時の司法審査の導入、子ども家庭福祉の認定資格、わいせつ行為をした保育士の資格管理の厳格化など盛り込まれている。

子ども家庭庁の創設が注目されるが、児童福祉法の改正内容には非常に重要なことが詰まっている。子育て支援対策は安定的な財源確保が一番大事だが、そこが一番悩ましい所である。財源を子育て支援対策に投入するということは、どこかに負担をしていただかないといけない。それは税か、保険料か、拠出金か。財源確保にもいろいろな考え方があがるが、子ども家庭庁がどのような形で財源確保に取り組んでいくのかが、大きな課題と思う。

以上