

政策提言

提言1 若者の自立支援について

提言2 子育て支援について

平成20年10月8日

鹿児島県議会

はじめに

地方分権が進展し、地方自治のあり方が大きく変わる中で、地方議会の役割と責務はますます重いものとなってきております。

本議会においては、昨年度、政策立案機能や監視機能の充実・強化を図るため、「政策立案推進検討委員会」を設置し、その中で報告のあった「離島医療の充実」、「入札制度の改革」について提言や申し入れを行ったところ、今年度の予算に反映していただくなど、真摯に受け止めていただきました。また、議員提案条例として報告のあった「かごしま観光立県基本条例(仮称)の制定」については、来年3月の制定を目指し、現在、検討を進めているところです。

この度、本年5月から論議を重ねてきた「政策立案推進検討委員会」から、「若者の自立支援」、「子育て支援」についての提言案の報告を受け、検討した結果、いずれも県政の重要課題であり、来年度予算への反映なども考慮して、現時点で緊急を要するものと判断し、議会として提言することといたしました。

ニートなど深刻な社会問題となっている若者の自立に対する支援と、依然として流れが止まらない少子化の中で県民から求める声が多い子育ての支援は、高齢化率が高い本県にとって、特に喫緊かつ重要な政策課題であります。

県議会では、同委員会での検討を含め、本県の将来あるべき姿を展望しながら、県民の付託に応えるべく、一層の議会活動の充実に取り組んでいくこととしております。

危機的財政状況の下ではありますが、「日本一の暮らし先進県」づくりに取り組まれている中で、知事におかれては、この提言の趣旨をお汲み取りいただき、早期に実効ある施策を実施されるよう、強く要望します。

平成20年10月8日

鹿児島県議会

議長 金子 万寿夫

若者の自立支援について

I 現状と課題

1 現状

(1) 若者を取り巻く状況について

近年における少子高齢化、核家族化や技術革新の進展等は、若者を取り巻く環境を大きく変化させており、それに伴って若者の就労の不安定化、親への依存の長期化といった形で若者の社会的自立の遅れという問題が生じている。具体的には、いわゆるニート、フリーター、ひきこもり、不登校（以下「ニート等」という。）に代表される現象が深刻な社会問題となってきている。

(2) ニート等の現状について

ア ニート

ニートとは、「学校に通っておらず、働いてもおらず、職業訓練を行っていない者」のことを通称しており、平成17年版労働経済白書においては、若年無業者を、「年齢15～34歳の非労働力人口のうち、家事も通学もしていない者」と定義している^(注1)。

この定義に基づく集計によると、全国のニート数は、平成19年においては62万人であり、15～34歳の人口に占める割合は高まる傾向にある。

本県においては、独立行政法人労働政策研究・研修機構が平成17年6月に公表した平成14年の推計8,000人という数値があるが、それ以降の数値は出されていない。

(注1) 厚生労働省の「平成17年版 労働経済白書－労働経済の分析－」によると、ニート（NEET）とは、イギリスのNot in Education, Employment or Trainingの頭文字で、1999年にイギリスの内閣府が作成した調査報告書がその言葉の由来である。

○ 全国のニート数 (単位：万人)

年 別	15～34歳人口 (※)	ニート数	構成比 (%)
14	2,523	64	2.5
15	2,483	64	2.6
16	2,436	64	2.6
17	2,388	64	2.7
18	2,344	62	2.6
19	2,256	62	2.7

《資料出所》総務省統計局「労働力調査」

(※) 本欄の人口は、15～34歳の総人口から「通学中」及び「通学のかたわらに工作中」のものを除いたものである。

イ フリーター

フリーターとは、「年齢15～34歳，卒業者であって，女性にあっては未婚の者とし，さらに①現在就業している者については勤め先における呼称がアルバイト又はパートである雇用者，②現在無業の者については，家事も通学もしておらずアルバイト・パートの仕事を希望する者」として定義されている(注1)。

この定義に基づいた集計によると，全国のフリーター数は，平成19年においては181万人となっている。本県においては，独立行政法人労働政策研究・研修機構が平成17年6月に公表した平成14年の推計28,200人という数値があるが，それ以降の数値は出されていない。

○ 全国のフリーター数 (単位：万人)

年 別	15～34歳人口 (※)	フリーター数	構成比 (%)
14	2,523	208	8.2
15	2,483	217	8.7
16	2,436	214	8.9
17	2,388	201	8.4
18	2,344	187	8.0
19	2,256	181	8.0

《資料出所》総務省統計局「労働力調査」

(※) 本欄の人口は、15～34歳の総人口から「通学中」及び「通学のかたわらに工作中」のものを除いたものである。

(注1) フリーターの定義は、前述の「平成17年版 労働経済白書」によるものであり、その語源は、1980年代後半、アルバイト情報誌において造られた言葉であり、英語のfree、ドイツ語のArbeit、「～する人」の「-er」をつなげた和製英語である。

ウ ひきこもり

ひきこもりとは、「さまざまな要因によって社会的な参加の場がせばまり、就労や就学などの自宅以外での生活の場が長期的にわたって失われている状態のこと」と定義されている(注1)。その原因の第一が精神障害と考えられないものを、一般的に「社会的ひきこもり」と呼ぶ場合がある。

ひきこもり状態の人々は全国で80万人とも100万人ともいわれているが、国においては、平成14～17年度に6県で行われた住民への面接調査(注2)をもとに、全国で全体の0.56%にあたる約26万世帯がひきこもり状態にある者を抱えていると推計している。これを単純に本県に当てはめると、約4千世帯と推計される。

また、全国引きこもりKHJ親の会の会員を対象に行われた「引きこもり」の実態調査(平成20年3月)(注3)によると、引きこもり本人の平均年齢は30.1歳、引きこもりの期間は平均8.9年といった実態が報告されている。これらの結果から、新たに引きこもりとなる若年層がいる一方で、長期間にわたり引きこもりから抜け出せない30代、40代の層が確実に増えている実態が浮き彫りになったとの報道もある。

(注1) 「10代・20代を中心とした「ひきこもり」をめぐる地域精神保健活動のガイドライン」(平成15年 厚生労働省)。この中で、ひきこもりは精神疾患等の生物学的な要因が強く関与している場合や、明確な疾患や障害の存在が考えられない場合もあるとされ、その実態は多様であることが指摘されている。また、挫折体験などが引き金となることがあり、誰にでも起きる可能性がある一方、その回復は個人の力では困難なときもある

とされている。

(注2) 厚生労働省事業で、平成14～17年度に地域疫学調査が行われ、「ひきこもり」の経験について6県の住民4,134人を対象とした面接調査等が実施された。

(注3) NPO法人全国引きこもりKHJ親の会の「引きこもりの実態に関する調査報告書」(平成20年3月)。平成14年から毎年実施。

エ 不登校

不登校とは、「何らかの心理的、情緒的、身体的あるいは社会的要因・背景により、児童生徒が登校しないあるいはしたくともできない状況にあること(ただし、病気や経済的な理由によるものを除く。)」と定義されている(注1)。

年間30日以上欠席した長期欠席者のうち、この定義に基づき集計した全国の不登校の状況は、平成19年度(速報値)で小学校23,926人、中学校105,197人となっており、本県の状況は、小学校276人、中学校1,387人となっている(注2)。

また、高等学校の不登校調査(注3)によると、平成18年度の不登校生徒数は、全国では57,544人、本県では931人となっている。

(注1)(注3) 文部科学省「問題行動等生徒指導上の諸問題に関する調査」

(注2) 文部科学省「学校基本調査」

○ 全国の不登校の現状

(単位：人)

年 別	小学校	中学校	高等学校
14	25,869	105,383	—
15	24,077	102,149	—
16	23,318	100,040	67,500
17	22,709	99,578	59,680
18	23,825	102,957	57,544
19	23,926	105,197	未発表

《資料出所》小・中学校は、文部科学省「学校基本調査」、平成19年度は速報値

高等学校は、文部科学省「問題行動等生徒指導上の諸問題に関する調査」、平成16年度から調査開始

平成14年に全国の保健所と精神保健福祉センターに相談のあった事例を対象とした「社会的ひきこもり」に関する実態調査の報告^(注1)では、ひきこもりを呈する事例で情報が得られた3,293件のうち33.5%の相談者が小・中学校における不登校経験者であり、不登校とひきこもりの関連を今後検討していく必要が示された。なお、「平成5年度不登校生徒追跡調査報告書」^(注2)には、不登校経験者のうち、5年後に「就学就労していないもの」は23%であったという報告がある。

(注1) 平成14年に全国の保健所・精神保健福祉センターに相談のあった事例について調査を行った『「社会的ひきこもり」に関する相談・援助状況実態調査報告』(平成15年7月)

(注2) 文部科学省委託調査 現代教育研究会「不登校に関する実態調査」(平成13年8月)

(3) ニート等に係る対策の状況(国, 本県の動き)

ア ニート, フリーターに係る対策

ニート, フリーター対策として, 主に次のような取組がなされている。

・ ジョブカフェ

フリーターの存在等が社会問題となったことから, 国は平成15年に若年者の職業的自立を促進することを目標とする「若者自立・挑戦プラン」を策定し, これに基づき, 各都道府県が主体となって, 地域において, 若者に就職相談から職業訓練, 研修, 就職, 職場定着まで1カ所でまとめて雇用関連サービスを提供する「若年者のためのワンストップサービスセンター(通称: ジョブカフェ)」が設置され, 国は, 地域の主体的な取組を支援している。

その後, 新たにニートの存在も社会問題となり, 若者の経済的自立と社会的自立の両方から包括的に支援していく必要が指摘されるようになったことから, 平成18年に改訂された同プランに基づき, ニートの自立支援も行われている。

本県では, 鹿児島市に「鹿児島県若者就職サポートセンター」を, 鹿屋市に「鹿児島県若者就職サポートセンター鹿屋サテライ

ト」を設置している。(注1)

(注1) 管理運営は、財団法人鹿児島県雇用支援協会に委託されている。

鹿児島県若者就職サポートセンターにおける主な支援は、次のとおりである。

① フリーター支援

就職に関する各種情報の提供、企業説明会及び就職面接会、就職活動支援講座、
職業適性診断・指導、カウンセリング、職業相談・職業紹介

② ニート支援

ニート相談会、職業適性診断・指導、カウンセリング、各種支援セミナー、職業
相談・職業紹介

・ 若者自立塾

平成17年度から国が実施している若者自立塾創出推進事業で設置されている施設である。

働く自信を失った若者に対して自信と意欲を付与することにより就労等へと導くことを目的に、合宿形式による集団生活の中での生活訓練、労働体験等の場を提供している。

県内では1箇所設置されている。(注2)

(注2) 平成19年度末で全国30団体が「若者自立塾」として認定されており、県内ではN

PO法人かごしま青少年自立センターが指宿市に若者自立塾静活館を設置している。

・ 地域若者サポートステーション

平成18年度から国が実施している若者自立支援ネットワーク整備事業で設置されている施設である。

若者を社会的・職業的自立へ誘導することを目的に、各地域において、関係機関が若者自立支援のためのネットワークを構築し、個々の若者が、時々々の状態に最も適した支援を継続して受けることのできる仕組み作りを目指すものである。

カウンセラー等を配置して、①支援対象者の把握、②相談支援、③キャリア開発プログラムなどの事業を実施しており、直接の求人情報は提供しない。県内では2箇所設置されている。(注3)

(注3) 平成19年度末で全国に50カ所設置されており、本県においては、NPO法人かごしま青少年自立センターが指宿市に若者サポートステーションかごしま静活館、NPO法人奄美青少年支援センターゆずり葉の郷が奄美市に奄美若者サポートステーションを設置している。

イ ひきこもりに係る対策

国においては、精神保健福祉関係の施策として、精神保健福祉センター特定相談等事業、思春期精神保健対策研修会関連事業、研究事業等が実施されている。

本県においては、保健所における相談、訪問指導等の事業並びに精神保健福祉センターにおける相談支援やひきこもりの家族の会等の事業が実施されている。

本県の平成19年度における相談状況は、家族からのひきこもりに関する相談が、実件数で93ケース、延相談件数で209件あった。また、精神保健センターにおいて実施されたひきこもり家族の会は、月1回の年間12回開催され、参加者は15家族、延べ58人であった。

なお、厚生労働省は、ひきこもりの人たちの社会参加を支援するため、都道府県の相談窓口として、「ひきこもり地域支援センター」（仮称）を設置する方針を決め、平成21年度予算の概算要求がなされている。

ウ 不登校に係る対策

本県では、臨床心理士等の専門家を中学校・高等学校に配置し生徒や保護者等の相談を行う「スクールカウンセラー配置事業」、市町村に配置される社会福祉士等との連携による家庭環境等の改善のための実践研究を行う「スクールソーシャルワーカー実践研究事業」、不登校の改善を図る各適応指導教室の支援を行う「子どものサポート体制推進事業」、児童生徒や保護者等の相談に応じる24時間電話相談「かごしま教育ホットライン24」等の事業が実施されている。

また、実態として不登校等の児童生徒の中には、民間の施設であるフリースクールに通っている者もあり、本県では12施設が活動している。

(4) 他県における先進的な取組例

ア 埼玉県

- 1) 学識経験者からなるニート対策検討委員会の設置
 - ・ 国勢調査データ等の活用による若年無業者数の推移の試算
 - ・ ニートに関する実態調査（若年者就業意識実態調査）の実施
本人に対するインターネット調査，保護者等への調査など
- 2) 若者自立支援センターの設置（NPO法人に運営委託）
 - ・ キャリア相談，心の相談，コミュニケーション連続ワーク，
仕事場体験・見学，交流スペース企画等の若者向け事業の実施
 - ・ 相談，訪問サポート，セミナー等の保護者向け事業の実施

イ 三重県

- 1) 関係部局で構成する若年者自立支援推進本部の設置
 - ・ 若年者の自立に向けた包括的な取組の検討
- 2) 若者自立支援センターの開設
 - ・ 体制：行政職員3人のほか相談員，指導主事，保健師
 - ・ 事業：様々な課題への包括的支援，アドバイザー等の養成等
- 3) ニートサポート事業
 - ・ 若者就労支援研究会の開催
 - ・ アウトリーチ事業
支援プログラムマップ作成，ニート支援講演会，セミナー等の開催
 - ・ ニート就労体験事業
NPOや介護・農業の場における就労体験の実施

2 課題

(1) 若者の自立支援の必要性

ニート等の状態にある若者の増加は，労働力人口の減少，生活保護の増加等につながる問題であり，将来における産業競争力の低下，社会保障制度の脆弱化など，我が国の将来に深刻な影響を及ぼすことが懸念される。

また、若者自身の問題としても、本来、就職等により社会と積極的に関わりをもつことは、自己実現を図り、豊かな人生を送る手助けとなるものであるが、社会と距離をおくことはその機会を失うことになる。

これらのことから、ニート等の状態にある若者が、社会から排除されることなく社会に参加することができるよう、その自立支援に、早急かつ的確に取り組む必要がある。

(2) 本県の若者の自立支援における課題

ア 本県の若者の実態把握

本県におけるニート等の状態にある若者の実態については、不登校は実数が把握されているが、ニート及びフリーターについては平成14年度の推計値があるのみであり、ひきこもりについては調査結果がない状況である。また、ニート等の問題も含め、若者の意識や若者をとりまく環境において、どのような問題点があるかの把握が適切になされているとは言い難い状況にあることから、実施されている施策が実態に即応しているものか、どのような施策が効果的であるのか等の評価・検討を行うことが困難な状況にある。

イ ニート等の状態にある若者に対する否定的なイメージとそれに起因する社会参加の困難性の解消

ニート等の状態にある若者の中には、求職活動は行っていないものの仕事に就きたいという希望を持つ者も少なからずおり、適切な支援があれば就職等の社会参加が可能な場合もあるとされているが、一般において、怠けや努力不足等の誤解や偏見を持たれることも少なくない。このような誤解や偏見がある中で、求職活動を行っても、履歴書中に就学、就労等をしていない期間を示す「履歴の空白」があることが就職を困難にする状況があり、また仮に就職できたとしても、仕事を継続していくことが困難となる場合もある。また、社会だけでなく、本人やその家族においても誤解や偏見があると、適切な支援を受ける機会を逃してしまうおそれもある。

ウ 本県の推進体制上の課題

若者がニート等の状態になる原因については、若者のそれぞれの事情により多様であると言われているが、不登校経験者がひきこもりとなる例、あるいはフリーターが離職してニートになる例などもあり、それぞれの状態が関連している可能性がある。また、ニート等の状態そのものも、その若者それぞれに異なり、施策の隙間にあるため、適切な支援が受けられない可能性もある。このようなことから、ニート等の状態にある若者に係る対策は、それぞれが独立して実施されるのではなく、総合的に調整され、一元的になされることが望ましい。

国においては、平成18年度に政府の再チャレンジ推進会議が設置され、若者の自立支援（再チャレンジ支援）は重要政策課題であるとの認識の下で政府全体での取組がなされているが、本県においては、ニート、フリーターについては、若年者無業者対策として商工労働部、ひきこもりは精神保健の問題として保健福祉部、不登校については教育委員会、一般的な青少年問題については環境生活部が所管し、それぞれの目的において別個に施策が実施されているため、総合調整が十分でないことが懸念される。

また、ニート等の相談窓口がそれぞれ別個に存在するため、ニート等の状態について正しい知識を持っていない家族が相談を希望しても、適切な窓口において相談を受けられず、必ずしも個々のニーズに適切に対応しているとは言い難い状況にある。

さらに、自立支援の実施については、地域社会における取組が重要であることから、その担い手となるNPO等の民間団体による多様な取組も期待される。

(参考) 前述の全国引きこもりKHJ親の会の会員を対象とした調査結果によると、家族が望んでいる

支援として、「引きこもりを解決した事例や体験談の紹介、学習会・講座」、「心理専門家によるカウンセリング」、「仕事体験の場、資格講座といった就労支援」などが多いとされている。

また、県内にあるひきこもりの親の会との意見交換では、情報提供、ニーズに対応した相談体制、交流スペース・居場所の提供、理解ある雇用や訓練などを求める声がある。

Ⅱ 提 言

1 ニート等の状態にある若者等の実態把握

若者の自立支援策の効果的な実施が図られるためには、本県においてニート等の状態にある若者の状況、実態等の情報が的確に把握される必要がある。また、若者が望まずしてニート等の状態になるということがないように、広く本県の若者がおかれている状況についても的確に把握する必要があると考えられることから、これらの状況を把握するための実態調査を行うこと。

2 ニート等の状態にある若者の支援の啓発

ニート等の状態にある若者が、就職等により社会において自立するためには、社会、家族、そして本人がそれぞれの状態を正しく認識し、誤解や偏見がない中で支援を受ける必要があることから、シンポジウム、セミナーの開催、広報等を行うことにより意識啓発に努めること。

3 自立支援ネットワークの構築

ニート、フリーター、ひきこもり、不登校それぞれの施策が縦割りの対応とならないよう、支援機関相互の連携が図られた効果的・効率的なネットワークを構築するとともに、ニート、フリーター、ひきこもり、不登校のどの状態であっても情報提供、相談・カウンセリング等のほか、さらに必要に応じて他の支援機関を紹介してもらうといったことが可能な総合的な窓口を開設すること。

また、自立支援の実施においては、その担い手となるNPO等の民間団体の役割が重要であることから、これらの団体への支援・育成を行うこと。

4 全庁的推進体制の構築

自立支援ネットワークを統括、運営するとともに、現在、各部局で個別に実施されている自立支援策を総合調整しながら包括的かつ効果的に推進するための人的体制を整備し、全庁的推進体制を構築すること。

子育て支援について

I 現状と課題

1 現状

(1) 少子化の現状

平成19年人口動態統計によると、全国の出生数は、108万9,818人と前年の109万2,674人より2,856人減少した。本県においては、1万5,090人と前年の1万5,080人より10人増加し、平成18年、19年と微増に転じているが、昭和40年の2万9,243人と比べると約半数にすぎない。

また、合計特殊出生率をみると、全国の合計特殊出生率は昭和50年に2.00を下回ってから低下傾向が続いていたが、平成18年に1.32と6年ぶりに上昇し、引き続き平成19年も1.34と前年を上回った。全国平均より高い水準にある本県でも、1.54と前年の1.51を0.03ポイント上回る結果になっている。しかし、長期的に人口が安定的に維持されるために必要とされる数値は2.1前後とされていることから、我が国の急速な少子化の流れは依然として続いていると考えられる。

(2) 少子化の要因・背景

少子化の要因としては、結婚・出産に対する価値観の多様化等による晩婚化・未婚化の進展、夫婦出生力の低下、子育てに対する経済的、心理的及び肉体的な負担感や悩みの増大、女性の就業率が上昇する一方で仕事と子育てを両立できる環境整備の遅れ、経済的に不安定な若者の増加など、様々な要因が指摘されている。

県が平成16年に実施した「次世代育成支援に関するアンケート調査」によると、少子化の原因として、「子どもの生活費や教育費に費用がかかるから」、「働く女性が増え、家庭と仕事の両立が困難だから」、「結婚しない人が増えたから」などがあげられている。

(3) 少子化がもたらす影響

少子化の進行は、労働力人口の減少につながり、将来の経済成長を制約する恐れがある。また、高齢化による社会保障の分野における現役世代の負担増大や、地域社会における過疎化・高齢化の進行による地域社会の活力の低下を招くほか、子どもの社会性が育ちにくくなるなど子どもの健全な成長に影響を与えることが懸念されているところである。

(4) 国の少子化対策の動き

国における少子化対策の動きは、概ね以下のとおりである。

・ 平成6年 「エンゼルプラン」の策定

「1.57ショック」により少子化傾向が注目を集め、最初の少子化対策として策定。保育所の量的な拡大の取組など、保育サービス関係の充実を図ることとされた。

* 「1.57ショック」…平成2年に前年（平成元年）の合計特殊出生率が1.57となり、「ひのえうま」という特殊要因により過去最低であった昭和41年の合計特殊出生率1.58を下回ったことが判明した際の衝撃を指す。

・ 平成11年 「新エンゼルプラン」の策定

「エンゼルプラン」を見直し、従前の保育サービス関係だけでなく、雇用、母子保健等の事業を加えた幅広い支援内容となった。

・ 平成14年 「少子化対策プラスワン」の策定

男性を含めた働き方の見直し、地域における子育て支援等、新たな視点を盛り込んだ。

・ 平成15年 「次世代育成支援対策推進法」の制定

地方公共団体や事業主が次世代育成支援のための行動計画を策定
・ 実施すること等を定めた。

・ 平成16年 「子ども・子育て応援プラン」の策定

「少子化社会対策大綱」に基づく具体的実施計画として、平成17年度から21年度までの5年間に講ずる施策と目標を示したも

の。若者の自立支援や仕事と家庭の両立支援等の施策が盛り込まれた。

- ・ 平成18年 「新しい少子化対策」の策定
平成17年に初めて総人口が減少に転じるなどの予想以上の少子化の進行に対応するため、子育て支援策の強化などが内容として策定された。
- ・ 平成19年 「仕事と生活の調和(ワーク・ライフ・バランス)憲章及び行動指針」と「子どもと家族を応援する日本」重点戦略の策定
仕事と生活の両立支援策が整備される一方、職場において支援策が利用しにくい状況があるため、官民一体となってこれまでの働き方を抜本的に改革するため策定された。

(5) 本県の少子化対策の動き

本県の少子化対策は、概ね以下のとおりである。

- ・ 平成9年 「鹿児島島のびのび子どもプラン」策定
国における「エンゼルプラン」の策定等の動きを受けて策定したもの。
- ・ 平成17年 「かごしま子ども未来プラン」策定
少子化の流れが止まることなく進行し、これまでの対策に加え、もう一段の対策を進める必要があったことから策定したもの。
同プランは、基本理念、基本目標、施策の方向、基本施策を設定し、平成17年度から平成21年度までの5年間を前期計画期間として、現在、各種の施策が総合的に推進されている。
- ・ 平成19年 新たな少子化対策の実施
出会いの環境づくりを推進する独身者対策としての「かごしま出会いサポート事業」や子育て支援の環境づくりや子育て家庭の負担軽減を図る結婚家庭対策としての「かごしま子育て支援パスポート事業」などが実施されている。

- ・ 平成20年 「かごしま子育て応援企業登録制度」の開始
仕事と生活の調和（ワーク・ライフ・バランス）に係る施策として実施。一般事業主行動計画を策定し、仕事と子育ての両立支援に積極的に取り組む企業を登録する。登録企業は、登録マークを広告などに使用できるとともに、県ホームページ、県広報誌、ハローワークや若者就職サポートセンターにおける各就職窓口などで、登録企業の取組内容が紹介されることとなる。
- ・ 平成20年 「鹿児島県少子化対策推進本部」の設置
少子化対策に全庁的に取り組むために設置された。

以上のように、進行する少子化の流れを変えるため、国や本県においては、当初の単なる保育サービスの充実に止まらず、自立支援、仕事と生活の調和（ワーク・ライフ・バランス）など幅広い分野にわたって様々な施策が実施されてきたところである。しかし、地域の子どもの数の減少が目に見える形で続くなど、依然として少子化が進行しているところである。

2 課題

(1) 子育て支援の必要性

様々な取組がなされているにも拘わらず、少子化に歯止めがかからず、このままでは本県の持続可能性も脅かしかねない状況にあることから、これまでの取組に加え、更なる対策の推進が必要であり、国や地方自治体のみならず、企業、地域社会も含めて、効果的で実効性ある施策が望まれるところである。

少子化対策として、取り組むべき方向性について検討するため、県が実施した前述の「次世代育成支援に関するアンケート調査」をみると、県民が望んでいる少子化対策について、次のような傾向がうかがえる。

① 子育てにおける諸問題が少子化の原因として考える人が多い。

- * Q 子どもの数が減少してきている原因は何だと思えますか。(上位3位)
- A
- | | |
|-------------------------|------|
| ・子どもの生活費や教育費に費用がかかるから | 299人 |
| ・働く女性が増え、家庭と仕事の両立が困難だから | 280人 |
| ・結婚しない人が増えたから | 168人 |

② 子育てに不安を感じている者がほとんどである。

- * Q 子育てをする上で悩みや不安がありますか。
- A
- | | |
|---------|------|
| ・かなりある | 88人 |
| ・すこしはある | 183人 |
| ・特にない | 43人 |

③ 心理面の悩みについては、子どもの成長に関する悩み、時間的なゆとりがもてないとの悩みが多い。

- * Q 子育ての心理面での悩みはどんなことですか。(上位5位)
- A
- | | |
|---------------------------|-----|
| ・子どものしつけや教育のしかたがよくわからない。 | 93人 |
| ・子どもとふれあう時間が少ない。 | 82人 |
| ・子育てに追われて自分の時間がもてない。 | 74人 |
| ・子どもの成績や勉強の指導が不安だ。 | 71人 |
| ・子どもの病気や心身の発育・発達の遅れが気になる。 | 67人 |

④ 環境面の悩みについて、教育費、出産育児に要する費用等の経済的な悩みや子育てと仕事との両立の難しさなどが目立つ。

* Q 子育ての環境面での悩みはどんなことですか。(上位5位)

A	・子どもの教育費や稽古事などにお金がかかる。	89人
	・環境面での悩みは特はない。	85人
	・社会環境や自然環境の悪化に不安がある。	72人
	・子育てと仕事や家事との両立がしにくい。	68人
	・子どもの出産や育児にお金がかかる。	57人

⑤ 県や市町村に対して期待することとしては、児童手当や医療費助成などの経済的支援、家庭と仕事を両立できる雇用環境の整備が上げられている。

* Q 子どもを健やかに生み育てるために県や市町村にどのようなことを期待しますか。(上位5位)

A	・育児休業などの家庭と仕事を両立できるような雇用環境の整備	256人
	・児童手当、医療費助成などの経済的支援	242人
	・保育サービスの充実	170人
	・小児医療の充実	115人
	・教育環境の整備	80人

以上の結果から判断すると、少子化対策として求められているのは、子育てにおける様々な問題の解決であり、その解決のためには、①子育ての不安を取り除く、②経済的な負担を軽くする、③働きながら子育てできる環境をつくる、という3つの視点に基づき取り組むことが考えられ、その視点の内容は次のようなものであるべきと考える。

① 子育ての不安を取り除く

核家族化や地域において家族間の交流が少なくなっている状況の中で、出産・子育てに関する不安の解消のための相談の場が減少していると考えられること、また、発達障害をはじめとする様々な障害に係る総合的な相談窓口がないことから、出産・育児における不安を解消するための仕組みが必要である。

* 本県の子育てに係る相談窓口

1 「子ども・家庭110番」(児童総合相談センター)

- ・ 児童を有する家庭等の悩み，問題等に対し，電話による相談に応じる。
- ・ 相談時間 平日 午前9時～午後5時

2 障害のある子どもに係る相談窓口

現在，総合的な相談窓口は設置されていない。

(1) 発達障害に係る相談窓口

発達障害者支援センター（児童総合相談センター内）

・ 相談方法

ア 電話相談 平日 午前9時～午後5時

イ 来所相談 予約制（電話での予約が必要）

ウ 巡回相談 計画に基づき，離島や遠隔地に職員が出向いて相談を受ける。

(2) 知的障害に係る相談窓口

児童総合相談センター・鹿児島知的障害者更生相談所，大島児童相談所・大島知的障害者更生相談所など

(3) その他の障害に係る相談窓口

児童総合相談センター，大隅児童相談所，大島児童相談所，保健所，整肢園（肢体不自由のみ）など

② 経済的な負担を軽くする

出産においては，直接，出産時に要する費用に加え，出産前の検査に要する費用が必要であり，また，子育てにおいては，医療費，保育に要する費用等が必要であるが，これらの経済的な負担について支援することが求められる。

* 本県における主な経済的な支援策

1 出産までの主な経済的な支援

(1) 妊婦健康診査の公費負担（市町村）

国から市町村に対し5回分の費用について交付税措置されており，県内の市町村では43市町村が5回，3市町が7回公費負担を行っている。

他県において，5回を超えて行う妊婦健康診査に対し公費負担への助成を行っている県があるが，本県では助成は行っていない。

(2) 離島地域出産支援事業（本県独自の事業）

常駐の産科医がない離島地域の妊婦が遠方の産科医療機関を利用せざるを得ない場合に，通院や現地滞在に要する費用の一部を助成する。（平成20年度新規事業）

(3) 出産育児一時金

医療保険制度により，1児ごとに35万円が支給される。

その他，市町村独自の取組として「出産祝い金」制度を持つ市町村（例：曾於市 第3子以降1人10万円の支給）がある。

2 出産後（子育て）に係る主な経済的な支援

(1) 乳幼児医療費助成事業（県，市町村）

医科診療6歳未満，歯科診療4歳未満の医療費について，保険診療に係る自己負担金が1人月額3,000円を超える部分を助成するもの（負担区分：県1/2 市町村1/2）。

市町村独自の取組として，県の制度に加えて独自の給付（助成対象年齢の拡大，自己負担額分の助成）を行っている場合がある。

また，都道府県によっても助成内容は異なっており，九州の他県では，助成対象年齢を医科診療，歯科診療ともに就学前としている例がある。

(2) 児童デイサービス利用者負担軽減事業（県，市町村）

保育所や幼稚園に在籍しながら，早期療育のために児童デイサービスを利用している利用者に対し，利用者負担額の一部を助成するもの（負担区分：県1/2 市町村1/2）。

給付額は，1日の利用者負担金のうち，300円を超える分を補助する。

平成19年度及び平成20年度に限定されて実施されている事業である。

その他，ひとり親家庭医療費助成事業，児童手当の支給などの経済的支援がある。

なお，保育料について，現在，県が行う保育料の減免制度はないが，知事のマニフェストにおいて第3子以降の保育料の減免制度の創設が掲げられている。

③ 働きながら子育てできる環境をつくる

長時間労働の問題等から，仕事と出産・子育てが二者択一となっている状況が生じ，このことが少子化を進行させている。女性が妊娠・出産を契機に退職しなければならない状況，男性が子育てに十分時間をかけられない状況を解消するためには，仕事のあり方が変わることにより，出産や子育てにおいて，仕事と出産・子育てを両立できる環境を確立することが必要である。

* 前述の「かごしま子育て応援企業登録制度」で登録されている企業は，平成20年9月1日現在で16社となっている。

* 本県の認可保育所，認可外保育施設，待機児童の状況

- ・ 認可保育所 451施設，定員30,543人（平成20年4月1日現在）
- ・ 認可外保育施設 238施設，利用人員5,112人（平成19年4月1日現在）
- ・ 待機児童数 268人（うち鹿児島市196人）（平成20年4月1日現在）

資料出所：認可保育所数等，待機児童数は厚生労働省「保育所の状況（平成20年4月1日）等について」から，認可外保育施設数等は，厚生労働省平成19年度「認可外保育施設の設置状況調査」から。

なお，認可外保育施設については，九州では，福岡，鹿児島を除く6県において，児童健康診断費等の助成などの支援策が講じられている。

* 家庭的保育事業，いわゆる「保育ママ」制度

待機児童の解消策の一つとして，保育所の技術的な助言を受けながら，保育士や看護師の資格を有する者の居宅において少人数の児童の保育を実施する家庭的保育事業，いわゆる「保育ママ」制度が東京都特別区などで実施されている（実施主体：市区町村）。制度を法的に位置づけることや資格要件を緩和する等を内容とする児童福祉法の改正案が第169回国会に提出されたが，審議未了のため廃案となった。

Ⅱ 提 言

少子化対策については、子育て支援を含め、国と地方自治体がそれぞれの役割を果たしつつ、緊密に連携をしながら推進していくことが重要であるが、まず、県において実現可能なものについて地域の状況に応じた施策を展開されるよう、次の1から3の項目について取り組まれるとともに、国に対してもその責務を果たすよう強く要請されたい。

1 子育ての不安を取り除く

(1) 子育てに関する相談窓口等の充実

現在、電話による相談を通じ、早期に適切な援助を行う窓口として「子ども・家庭110番」が設置されているが、必要なときに相談ができるよう、現在、午前9時から午後5時までとなっている相談時間を延長することや祝祭日も相談可能とする体制を検討し導入すること。相談方法についても、電話以外の方法、例えば、電子メール等による相談を可能とするなど、子育ての不安の解消のため利用しやすい方法を検討し導入すること。

また、県や市町村の子育てに関する各種の支援策や相談機関の連絡先など、子育てに必要なと考える情報を県のホームページ上で取得できるようにするなどの利用しやすい方法を検討し導入すること。

(2) 障害を持つ子どもへの対応

障害を持った子どもを支援する体制が不十分である場合、子どもを生み・育てることに躊躇することが考えられ、障害を持つ子どもへの対応の充実が望まれることから、発達障害をはじめとする様々な障害に対応し、早期の治療・療育につながる総合療育センターを県において整備するとともに、住民に最も身近な市町村の窓口においても専門的な知識をもった相談員により、安心して相談を受けることが可能となるよう、市町村に対し支援を行うこと。

また、障害を持った子どもを受け入れる保育所を増加させるなど、障害を持った子どもの保育環境の充実に向けた市町村の取組を強く促すこと。

2 経済的な負担を軽くする

(1) 乳幼児医療費助成事業の見直し

乳幼児の疾病の早期発見・早期治療を促進し、乳幼児の健康を守り、健全な発育を期するために行っている医療費の助成について、対象年齢が医科診療6歳未満、歯科診療4歳未満となっている県の助成を、九州における他県の状況に鑑み、歯科診療を医科診療と同等の6歳未満まで引き上げること。

(2) 児童デイサービス利用者負担軽減対策事業の継続

保育所や幼稚園に在籍しながら早期療育のために児童デイサービスを利用している利用者に対して利用者負担額の一部を助成する事業であり、障害者自立支援法の施行を受けて実施されているが、障害児を持つ子育て中の若い世帯の経済的・精神的な負担の軽減を図るために効果的な事業であると認められることから、当該事業を平成21年度以降も継続して実施すること。

(3) 第3子以降の保育料の減免制度の創設

知事のマニフェストにおいて、安心して子どもを産み育てられる環境づくりを進めるとして示された第3子以降の保育料の減免制度については、3人以上の子どもを生み育てようとする家庭の経済的負担を軽減し、子どもを多く生み育てようとするインセンティブを与える施策であることから、早急に実施すること。

3 働きながら子育てできる環境をつくる

(1) 子育て応援企業の支援策の充実・強化

平成20年度からスタートした「かごしま子育て応援企業登録制度」については、県内の民間企業における育児休業、勤務時間の短縮等の子育て支援の充実促進に効果をもたらすものと期待されるので、多くの企業が登録されるよう同制度を広く周知し、今後とも登録企業に子育て支援に積極的に取り組むインセンティブを与えるような優遇策を検討し、実施すること。

また、入札参加資格審査において一般事業主行動計画策定企業に対する加点評価を実施すること。

(2) 認可外保育施設への助成制度

認可保育所への入所を待つ待機児童が増加している現状において、認可外保育施設は一定の役割を果たしていると考えられる。また、九州内においてもほとんどの県が何らかの助成制度をもっていることから、一定の施設、安全基準等を満たす優良な認可外保育施設に対して、児童の健康診断費等の助成制度を検討し、実施すること。

4 国への要望

少子化は、我が国の将来に大きな影響をもたらす問題であり、特に子育て支援は、基本的に国の責任において行われるべき課題であることから、今後の少子化対策の更なる充実強化を図るため、次の事項について国に対し強く実現を求めること。

(1) 乳幼児医療費助成制度は、現在、地方公共団体により、助成対象、給付方法などにばらつきのある状況があるが、国民が等しく助成が受けられる制度の創設など、全国どこの地域に住んでいても必要な支援を受けることが可能な実効性のある子育て支援制度を創設すること。

また、保育所の待機児童を早急に解消させるための取組を更に充実させること。例えば、家庭的保育事業、いわゆる「保育ママ」制度の法的な位置づけを明確にし、市町村が導入しやすい制度として整備し、周知させること。

(2) (1)の制度が確実に実施されるよう必要な財源を確保すること。

例えば、妊婦健康診査について、国は14回の受診が望ましいとしている一方、市町村に対する交付税措置は5回分しかなく、14回全てについて市町村からの公費助成が可能となるよう、必要な財源を交付税措置すること。