

## こども家庭庁が2023年4月に発足

# 医療・教育・療育・福祉の管轄を一元化し、子どもたちのウェルビーイングを目指す

自民党参議院議員、内閣府大臣政務官、小児科医 **自見はなこ**



### 子どものための独立した省庁に強い権限を集約させる

「こども家庭庁」が2023年4月1日に設立される。「こども家庭庁」は、「成育過程にある者及びその保護者並びに妊産婦に対し必要な成育医療等を切れ目なく提供するための施策の総合的な推進に関する法律」(2018年12月に成立、2019年12月から施行。以下：成育基本法)の成立から始まる。成育基本法とは、児童福祉法、母子保健法、児童虐待法などこれまでばらばらに対応していた子どものための施策を連携させ、妊娠期から切れ目なくサポートする法律であり、小児科医と産婦人科医の約30年来の要望が基盤となっている。成育基本法には行政組織の在り方と見直しも盛り込まれ、その流れの中で検討されたのが「こども家庭庁」の設立であり、最も期待していることは、縦割り行政の打破である。

子どもたちがバイオ・サイコ・ソーシャルに幸せになるには、医療・教育・療育・福祉の全てが必要不可欠。それらを総合的に提供するために、子どものための独立した財源を確保し、所管大臣を置くことで強い権限を集約することを可能とする「こども家庭庁」の

設立は非常に大きな意義を持つ。

### 事故や性犯罪から子どもを守る仕組みを

「こども家庭庁」では、子どもの安全に特化した部局も立ち上げる。2022年9月に牧之原市の認定こども園の送迎バスに園児が置き去りにされ死亡した事件が起こったが、このような子どもの“防げる死”が後を絶たない。政府は幼稚園や保育所、認定こども園などで使用する全ての通園バスに、置き去りを防止する安全装置の設置を義務付けることを決め、子どもの安全対策ようになった。子どもたちが幼稚園、保育所に来ているかの点呼の義務化にもつながっており、大きく前進していると感じている。

子どもの“防げる死”を予防する上で重要な制度である、「チャイルド・デス・レビュー(CDR)」は、わが国では確立していない。CDRとは、子どもが死亡した際に複数の機関や専門家(医療機関や警察など)が子どもの既往症、家族背景、死亡に至る直接の経緯などの情報をもとに予防できる可能性を検証し、効果的な予防対策を導き出すことである。これについても岸

田文雄総理大臣が施政方針演説で、「こども家庭庁」が主導し、縦割り行政の中で進まなかった、教育や保育の現場で、性犯罪歴の証明を求める日本版DBSに言及され、大変ありがたいことだと思っている。

DBSは英国における前歴開示および前歴者就業制限機構のことで、英国では子どもを小児性犯罪者から守るために、子どもに関わる職種を希望する人にDBS発行の無犯罪証明書の提出を義務付けている。今後は管轄を「こども家庭庁」に一本化し、海外の法的制度も参考に性犯罪歴についての証明を求める仕組み(日本版DBS)の導入に取り組んでいく。

### 支援の地域格差をなくし子どもたちの育ちを保証

「こども家庭庁」の設立で、子どもたちのウェルビーイングの議論が盛んになることにも期待している。例えば妊産婦の周産期医療をどう支えるか、産前産後のメンタルケアをどうしていくのか、あるいは子どもに着目をすれば栄養状態から始まって発達・発育に資する、さまざまな子どもたちのウェルビーイング、居場所づくりについて議論が挙げられ、これらに目が向け

られることになるだろう。

また、米国では小児科医が、出生から21歳までの子どもの月齢・年齢層に応じた個別健康相談「Bright Futures」を実施し、予防的介入を行っている。わが国でも日本版「Bright Futures」のように、子どもから青年期まで受けられる定期的な健診の増加など、医療界として支えていただきたい点はたくさんある。

また、「こども家庭庁」の設立により改善が期待できる疾患の一つに、小児難聴がある。1000人に1人の子どもが新生児難聴で生まれるが、今は人工内耳が1歳から適用になる場合もあり、早期発見がカギになる。1歳になる手前から補聴器を使って聴覚を訓練することもできる。手話言語も非常に重要なコミュニケーションツールで、小児難聴の子どもたちにとって重要な支援となる。ただし、一番必要なのはやはり家族支援で、子どもの母親・父親、養育者を安心させながら、子どもに適切な療育、リハビリを提供することが大事になる。補聴器や高額な医療機器の支援を福祉で行う場合もある。特別支援学校などの教育機関に関する手続きも必要になるだろう。このように、先天性難聴ひとつとっても、医療・教育・療育・福祉が一元的になっていないと子どもは幸せな生活を送れない。成育基本法では閣議決定の項目で、今まで5000万円だった予算を12倍の6億円に増やしてもらうことができ

た。その結果、産婦人科でのAuto ABR(新生児聴覚検査)の買い替えが進み、産婦人科で退院前に検査ができるようになった。都道府県に難聴対策の連絡協議会を置いていただいているが、その子どもたちへの対応が適切な療育・教育につながっているかのレビューを検証してもらいながら、一人一人対応する態勢がようやくこの数年でとれるようになってきた。また、弱視と側湾症についても早期発見が重要で、医療・教育・療育・福祉支援が必要である。

こういった困難な状況にある子どもたちの支援はこれまで自治体が行っていたが、地域格差が激しすぎた。「こども家庭庁」の総合企画部門の中にはエビデンスに基づく政策立案部局を立ち上げ、自治体ごとにどこまでできているのかの見える化も図っていく。地域格差なく子どもたちの育ちを保証することが「こども家庭庁」設立における理念の一つであり、縦割り行政で各省庁に分散していた子どもへの支援窓口を一元化し支援の統一化を図ることは重要な意義がある。

一元化することで情報の共有化が図れるが、その手間を減らすことも大きな課題である。就学後の学校健診は文科省の領域なので、教育委員会を巻き込んだ上での情報連携の在り方、システムの構築が必要である。就学前についても、母子保健の枠組みでデータを管理していくことが大事だと思ってい

る。マイナポータルに予防接種などの情報も記録されるので、ゆくゆくは子どものデータヘルス、パーソナルヘルスレコードについても、しっかりとしたものを出していく必要があると考えている。

医療界の皆さまにご承知おきいただきたいのは、「こども家庭庁」の設立が、全世代型社会保障を完成させるためでもあるということである。「こども家庭庁」を外出することで、子どもの財源についても踏み込んだ議論がされることになるだろう。子どもには子どものしっかりとした予算を確保しながら、高齢者や介護にも予算配分ができるようになり、トータルとして全世代型の社会保障が完成されていく。私は政治家として医療界全体の代表選手であり、かつ小児科医でもあるので、責任を持って進めていくつもりだ。「こども家庭庁」が無事にスタートし、その後の全世代の財源を確保するための道筋が示されることがまずは重要だ。これからの超高齢社会を乗り切っていくためにも、「こども家庭庁」の応援をぜひお願いしたい。

### じみ・はなこ

筑波大学国際関係学類、東海大学医学部医学科卒業。東京大学医学部小児科・虎の門病院小児科などの勤務を経て、2016年より政界に進出。2020年、参議院厚生労働委員会理事等に歴任、あらゆる家庭で子どもを安心して産み育てられる社会の実現のために「こども家庭庁」創設に向けて奔走する。2021年、自民党女性局長就任。2022年、第2次岸田改造内閣にて内閣府大臣政務官就任。