

巻頭言

少子化問題の現状と対策について ～医療の現場における子ども・子育て支援～

内閣府大臣政務官
参議院議員

自見 はなこ 氏



I. はじめに

近年、我が国においては過去に例をみない速度で少子化が進んでおり、出生数は年々過去最低を更新している。厚生労働省が2022年8月30日に公表した人口動態統計(速報値)によると2022年上半期の出生数は前年同期と比べ5.0%少ない38万4,942人であり、これまで最小であった2021年上半期を2万87人下回り、少子化が加速している。

国政の場においては2023年4月から「こども家庭庁」が設置されるなど、少子化対策を含む子ども・子育て支援の拡充を政府も喫緊の課題の1つとして取り組んでいる。

今回は現在の日本における少子化の現状と課題、それを解決するための国政の動きや政府の取り組みについて述べさせていただく。

II. 日本における少子化の現状

我が国における2021年の出生数は81万1,604人となっており、2020年の84万835人と比較し2万9,231人減少し、1899年に統計を開始して以降の過去最小値を年々更新している。人口1,000に対する

出生率は6.6で前年の6.8から0.2ポイントの低下を認めている。

一方で死亡数は143万9,809人で前年の137万2,755人と比べ6万7,504人の増加となっている。出生数と死亡数の差である「自然増減数」はマイナス62万8,205人となっており、前年の53万1,920人と比較して9万6,285人と人口の減少ペースが加速している。人口1,000に対する自然増減率もマイナス5.1と前年から0.8ポイント低下し数・率ともに15年連続で減少かつ低下している。「一人の女性が生涯に産む子供の数」に相当する合計特殊出生率をみると、2021年は1.30となっており、前年の1.33から0.03ポイントの低下となっている。

合計特殊出生率は「15歳～49歳について日本人女子人口に対する有配偶女子人口の割合」である有配偶率と「有配偶の女子人口を用いて算出した有配偶女子人口千人に対する嫡出出生数の割合」である有配偶者出生率に分けることができる。国立社会保障・人口問題研究所の「出生動向基本調査」において50歳時の未婚割合は1980年に男性2.6%、女性4.45%であったが、2015年の時点で50歳時の未婚割合は男性で23.37%、女性で14.06%と上昇している。また、夫婦の完結出生児数は1970年代から2002年まで2.2人前後で安定的に推移していたが、2005年から減少傾向となり、直近の2015年には過去最低である1.94人になっている。

未婚者に対する調査では18～34歳の男女とも9割程度が「いずれ結婚するつもり」と回答している。

25～34歳に対する「結婚しない理由」については「適当な相手にめぐりあわない」、「まだ必要性を感じない」が上位となっている。このような背景から晩婚化が進行し、第1子出生時の母の平均年齢は2021年には30.9歳となっている。

また、夫婦に対する理想の子供数を持たない理由としては「子育てや教育にお金がかかりすぎるから」が最も多い理由となっている。子どもが1人以上いる夫婦に対する予定子供数を実現できない理由としては「収入が不安定なこと」と「年齢や健康上の理由で子どもができないこと」が上位となっている。

これらのことから少子化対策においては「結婚の希望の実現」と「希望通りの数の出産・子育ての実現」に向けた対策が必要と考えられる。

III. 近年の少子化に対する政府の取り組みと国政の動きについて

政府は少子化社会対策基本法に基づく総合的かつ長期的な少子化に対処するための施策の指針として少子化社会対策大綱を令和2年5月29日に閣議決定し、基本的な目標として「希望出生率1.8」の実現を掲げ、ライフステージに応じた総合的な雇用環境・子育て環境の整備、働き方改革、幼児教育無償化、待機児童の解消などに取り組んでいる。

上述のようにひとことに少子化対策といってもそのために解決すべき課題は多岐に渡り、社会保障全体の質の底上げが求められる。

少子化対策を含む子ども・子育てに関連する政策については従前より改善すべき問題が山積していること、さらにはコロナ禍により女性と子どもの自殺は過去最多になっていること等を鑑み、一刻の猶予もない状況であることから、一連の施策を切れ目なく国民に提供するために「こども家庭庁」の創設が必要ではないかと考え、2021年2月2日に山田太郎参議院議員と私で「Children firstのこども行政のあり方勉強会」(以下、こども勉強会)を立ち上げた(<https://www.child-department.jp/movement>)。

この勉強会は自民党の若手国会議員を参加対象とし、現在の法体系の中において縦割りとなっているこどもを取り巻く問題などについて講師をお招きし、これまで30回に渡ってヒアリングを行い、議論を深めている。2021年4月1日、山田太郎先生と

共に当時の菅総理大臣へ勉強会としての提言を提出した。それまでに子育てに関するウェブアンケートも実施し、17,458名から計48,052件の意見が寄せられた。2021年3月16日に取りまとめた政府への提言では、①専任の所管大臣によって率えられる「こども庁」の創設、②子ども・子育て関係支出の対GDP比を倍増、③行政の縦割りを克服し府省庁横断の一貫性を確保するため、「こども家庭庁」には総合調整、政策立案、政策遂行の強い権限をもたせること、以上を柱に、子どもの医療・保健・療育・福祉・教育を一元的に所管する「こども家庭庁」創設を求めた。

この提言を受けて自由民主党総裁である菅総理の指示により自民党内に菅総裁直属の機関として「『こども・若者』輝く未来創造本部」が設置され、2021年4月13日より党内でのこども家庭庁設置に向けての議論が開始された。

2021年5月28日にはこども勉強会にて「こども政策のグランドデザインーこども庁構想一」を作成した。この中には「妊娠期からの切れ目のない医療・療育・教育・福祉を一体的に支援すること」を軸として「子どもを産み育てやすい社会の実現」を目指した施策の提言を行った。

2021年9月に行われた自民党総裁選においてはこども勉強会で岸田文雄・高市早苗・河野太郎・野田聖子先生の4候補に対して9月22日に「こども政策公開討論会」を企画し、それぞれの候補者がこども政策に関する討論を行い、4候補ともに「専任大臣を置くこと」、「予算を倍増すること」、「強い権限を持つこと」、「自民党地方組織と連携すること」に賛成の意見であった。現在の岸田政権においてもこの政策は引き継がれ、第208回通常国会の閉会日となった2022年6月15日に参議院本会議で「こども家庭庁設置法案」、「こども基本法案」が成立し、2023年4月からのこども家庭庁設置が正式に決定となった。

内閣提出法案であるこども家庭庁設置法案とともに議員立法で成立したこども基本法案は1989年に国連総会で決定(採択)され、日本でも1994年に国会で批准された子どもの権利条約に定められた4つの子どもの権利(一般原則)を「安全安心に成長する権利」(生命、生存及び発達に対する権利)「子どもにとってもっとも良いことを国や大人に考えてもらう権利」(子どもの最善の利益)

「意見を伝え参画する権利」(子どもの意見の尊重)
「差別されない権利」(差別の禁止)
を理念の礎としている。

「こども基本法」は、この4つの一般原則をはじめとする子どもの権利条約と、日本国憲法に基づき、子どもが個人として尊重され、基本的人権が保障されるというルールを、日本の国・地方・大人たちが、子ども・若者とともに実現していくための法律である。「こどもに関する施策」として、こどもの健やかな成長や、就労・結婚・妊娠・出産・育児への支援を主たる目的とする施策が列記されている。

また、こども家庭庁発足後に始まる「こども大綱」は政府のこども施策に関する基本的な方針や重要事項を定めるものであり、こどもの意見や現場の声を踏まえた策定が予定されており、政府内での有識者会議やヒアリングが開始されている。

2016年の児童福祉法改正で、1条に「全て児童は、児童の権利に関する条約の精神にのっとり、適切に養育されること、その生活を保障されること、愛され、保護されること、その心身の健やかな成長及び発達並びにその自立が図られることその他の福祉を等しく保障される権利を有する。」とあり、その理念に「児童の権利に関する条約の精神にのっとり」と明記され、「こども」が主体者として記載されたことは画期的であった。しかしながら、「こどもの権利」が包括的に保障される法律はこれまでに存在しなかったため、今回の制定に至った。本法の成立により「子どもの声を聞く」ことがこれまで以上に重視され、国として子どもの権利を大切にすることを明記し、中心に据えた法律ができる意義は大きく、今後、あらゆる場面で子どもの権利の実現に向けた施策が進むことへの期待が高まっている。

IV. 医療の現場における子ども・子育て支援

このように近年、政府内では「こども」に関する法整備が急速に進んでおり、少子化対策を含むこども・子育て支援には今まで以上の高い関心が集まっている。

われわれ医療界においても医師の働き方改革により2024年から罰則付きの医師の時間外規制が開始予定となっており、タスク・シフト/シェアリングの法令改正等も進んでいる。

私も自民党における「医師の働き方改革の施行に関するPT」の事務局長として政府との調整作業に邁進しているところである。この働き方改革の一連の流れの中で私立医科大学の皆様を含む医療機関が女性医療職、特に女性医師に対する院内保育・病児保育などの子育てを支援する仕組みや、離職支援・復職支援について効果の伴う施策を講じていくことは、2040年までの高齢化の進行に伴う医療需要の高まりを乗り切るためだけでなく、医療従事者のQOLを高め医療機関・医療従事者、そしてその先にある患者様にとって3方よしとなる必要不可欠な対策であり、今回の働き方改革はより働きやすい環境整備づくりに対する好機であると考えている。

全国の各私立医科大学・大学病院においても女性医師・女性医療職の復職支援が積極的に行われており、日本医師会女性医師支援センターが2019年に大学医学部に対して行ったアンケート調査において、女性医師支援や男女共同参画推進の内部組織が81%で機能しており、院内保育所は93.1%、病児保育も69%で整備がなされている。

筆者が事務局長を務める超党派「女性医療職エンパワメント推進議員連盟」においても、2018年10月に先進的な取組として藤田医科大学病院職場環境改善委員会(当時)の佐々木ひと美先生を講師に招き、院内保育所の整備やフレックスタイム制の導入など子育てと業務を両立しやすい環境を整えた結果、職員満足度が向上した事例などをヒアリングした。

しかし、日本医師会女性医師支援センターにより2017年に行われ病院勤務の女性医師10,373人が回答した労働環境に関するアンケートによると、38%にあたる3,896人に小学生以下の子どもがおり、仕事を続けるうえで必要と思う制度や支援策としては、勤務環境の改善を96%が挙げ、子育て支援を88%が挙げている。

私も医療界の代表として国政に送り出して頂いた責務を果たすべく、医療従事者の労働環境を含めた医療の質の向上のため、引き続き全力で取り組む所存である。