

## 自見はなこ 参議院議員の 国政レポート

小児科医として臨床経験も豊富な医系議員として活躍する自見はなこ参議院議員。現場目線に基づいた活動に対して、医療界内外から厚い信頼が寄せられている。そんな自見議員の国政レポート。今回は、自見議員が勉強会の共同事務局も務める、「こども庁」(仮称)の創設へ向けた動向について語っていただいた。



### 第11回

## 子どもを守る社会の推進には 省庁横断的な体制整備が不可欠

### 縦割り行政の狭間にある 子どもの問題を解決する

——今年2月より山田太郎参議院議員と共同で、自民党の若手有志による勉強会の共同事務局を務められるなど、「こども庁」(仮称)創設に向け精力的にご活動されています。改めて、その創設の意義について教えてください。

皆様ご存じのとおり、子どもをめぐる課題は年々深刻になっています。2020年の出生数は過去最低の87万2683人、さらに、現在猛威を奮う新型コロナウイルス感染症の影響により、21年に関してはさらなる大幅な低下が予測され、80万人を割り込むことも危惧されます。しかし一方で、子どもの虐待件数や自殺件数は増加の一途をたどっています。特に、自殺は20年では500人近くにのぼっており、大変深刻な状況です。

そのなかには、女性が社会進出し働くようになったなかで、子育てをする困難さがいまだあるのが大きな問題です。かつ、これらに対し関係省庁、主に内閣府、厚生労働省、文部科学省、法務省、警察庁などに管轄がまたがり予算や権限が分散してしまっているために、解決すべきさまざまな課

題がその狭間にこぼれ落ちてしまっているのが現状です。私たちの思いとしては、ぜひ集約一元化を図り、関係省庁が一体的に問題解決に取り組んでいただきたく、このたびの「Children Firstの子ども行政のあり方勉強会」の立ち上げとなりました。

ここでは、7回にわたり勉強会を行い、最後の第8回で提言を取りまとめました。勉強会の内容は、たとえば、第1回は「市町村から見た中央での子ども行政のあり方」をテーマに泉房穂・兵庫県明石市長にご登壇いただき、第2回では、ドーリング景子・出産ケア政策会議共同代表からは、ニュージーランドにおけるかかりつけ助産師制度の事例を、中井章人・日本医科大学多摩永山病院院長からは、中井先生ご自身が南多摩医療圏で実践されてきたさまざまなお取り組みについて、それぞれお話しいただきました。そのほかにもCDR(チャイルド・デス・レビュー=予防のための子どもの死亡検証)、保育・教育の質向上、虐待・性犯罪、子どもホスピスなど、さまざまなテーマで行いました。

参加者は主に、若手の国会議員に呼びかけましたが、最終的には文部科学大臣ご経験者の先

生なども含め幅広い方々にご参加いただき、総勢70人以上の参加者のもと、非常に活発な議論ができました。

さらに、今回の勉強会では新たな試みとして、Googleフォームで作成した14項目からなるwebアンケート調査をTwitterで拡散、より多くの方々からのご意見を募りました。結果、非常に大きな反響があり、1万7000人以上の方からの回答をいただきました。回答者の男女比は8割が女性で、年代は20代が28%、30代が44%、40代が18%と、20～40代が中心でした。

調査結果で特に多かった項目をご紹介しますと、まず、「子どもの教育の質の担保」が非常に多くの方から挙げられていました。具体的には、親の所得格差による子どもの教育の格差についてや、適切な性教育の徹底を望む声が多かったです。

また、妊娠・出産にかかわる費用が高額であることや、不妊治療に対する社会的な理解の不足、かかりつけ助産師制度を導入してほしいなど、出産にかかわる支援・継続ケアの充実が求められているご意見も非常に多く寄せられました。同様に、保育に関しても、「共働き世帯で保育園に落ちた」「就活中で入園要件を満たせなかった」など、仕事と育児の両立の困難さ、その是正のための保育士の処遇改善や、男性の育児休暇促進といった働き方改革の要望もありました。あと、今時だと感じたのが、スマートフォンアプリやSNS等を使った相談窓口、広報の強化、また、行政手続きのオンライン化などの要望も多数挙げられていました。

### 「こども庁」創設にあたっての 3つの要望と5つの柱

——こうした結果も踏まえ、提言ではどのような方向性を提示されたのでしょうか。

まず前提として、現在日本における子どもにかかわる支出は対GDP比で1.3% (2019年の保育無償化以前のデータ) と、欧州の3%台と比べても非常に低く、非常に危機感を抱いています。そのため、この割合の倍増をめざします。

そして、アンケートで寄せられた内容から、今の省庁の縦割りの弊害や切れ目ない問題解決・支援の必要性を強く感じ、「こども庁」の創設にあたっては、子どもを権利の主体とし、子どもの医療・保健・療育・福祉・教育を一元的に所管する強い権限と総合調整機能を持つことを提示しています。そのうえで、私たちが求めていることとして、1つ目は、所管大臣を置くこと、2つ目は、強い権限を持たせてほしいこと、3つ目が、予算の倍増です。これらが実現することで、従前の行政と財政の分散を一つに集約し、政策を強力に後押ししていきたい次第です。

さらに、「こども庁」としては、①子どもの“命”を守る体制強化、②妊娠前・出産・妊娠期からの継続支援の充実、③教育と保育にかかわる子どもを安心して育てられる社会環境の整備、④妊娠期から成人まで、子ども目線での切れ目ない教育と健康の実現、⑤子どもの成長を社会で守る一貫した環境整備——の5つの柱を掲げています。

具体的な施策については、たとえば、かかりつけ助産師制度をはじめとする産前・産後の母と子のケア・支援、小児・周産期医療体制の構築などはもちろんのこと、CDR制度や、日本版DBS (保育・教育従事者の無犯罪証明) などの省庁横断的な体制整備にも着手していただきたいとしています。また、保育園・幼稚園・認定こども園などの施設類型にかかわらない保育・教育の質の担保、放課後等デイサービスや子ども食堂といった活動、いじめや児童虐待などへの伴走型支援など、

子どもを守るための幅広い施策の提言につなげていきたいと思えます。

なお、これらの子どもに関する行政のあり方については、「成育過程にある者およ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」(成育基本法)が法的根拠となります。勉強会では、3月16日に政府への提言を取りまとめ、4月1日に菅総理大臣に申し入れを行いました。菅総理大臣からは、「こども庁」実現について強い決意をお示しいただき、同日中に、自民党内の総裁直属機関で議論を進めることが決まりました。また、4月5日の参議院決算委員会で改めて総理の決意をうかがったところ、「極めて重く受け止めている。しっかり対応してまいります」と大変力強いご答弁をいただきました。

今、子ども行政のあり方はターニングポイントを迎えようとしていると感じています。これまで子どもたちに対してあまりにもケアが不足しており、また予算もかけないままできてしまった結果、

現在、多くの人たちが息苦しさを感じています。特に、その渦中にいる20～30代の女性に、これまではリーチアウトする術が限られていましたが、今回SNSを介したwebアンケート調査を通じてそれらの層の方々の声も届いたことに、手ごたえを感じています。

現代の若い世代は、社会や行政に自分の声を届けることに対し、正直なところハードルを感じていて、それをITツールでクリアできたことは非常に私にとって大きいです。勉強会の共同事務局を務める山田太郎先生から「デジタル民主主義」という言葉を教わりましたが、勉強会の一連のプロセスを通じて、大変多くのことを学ばせていただきました。

## 施設を問わない質の担保に資する 抜本的な改革の時期を迎えている

——子どもを取り巻く支援を充実させていくうえで、今後、医療界や医療法人にはどのようにかかわっていくことになるでしょうか。

たとえば、第2回の勉強会で登壇いただいた中井先生は、20年かけて南多摩医療圏における周産期医療体制の抜本的な改革とシステム構築に取り組まれてきました。

具体的には、日本医科大学多摩永山病院と地域の開業医等の連携に基づくセミオープンシステムや、院内助産師による助産師外来などのお取り組みをされています。ハイリスクなお産は病院でしっかり管理し、正常分娩でリスクの少ないお産については、地域の連携施設で支えていただく。さらに、院内助産師が産前・出産・産後を通じて母親と子どもにしっかり寄り添ってケアに努めることで、母子の愛着形成や医療安全に寄与する。そんな地域全体でのネットワークによる切れ目ない医





療サービスの提供により、実は、この20年で南多摩医療圏の周産期死亡率は右肩下がりに低下しているという研究結果も出されています。加えて、今議論されている医療法で、2024年から医師の時間外労働の上限規制が罰則付きで適用されることに向け、医師の働き方改革を進めるうえで、産婦人科医療を支えるためにも院内助産、助産師外来は非常に有効です。

また、こうした体制は院内外のタスクシフティングでもあるため、医師の働き方改革の観点からも、有用と言えます。こうした取り組みを強く支援していくことも、今後「こども庁」が担っていくべき機能の一つでしょう。

—これからの子ども行政のあり方について、展望をお聞かせください。

06年に認定こども園が創設された当時から、

幼保一体の共通した質に関する議論は盛んに行われていましたが、明確な施策には至らない時期が続きました。そして、そこから10年以上かかってようやく、19年に幼稚園・保育園・認定こども園などの施設類型にかかわらない教育カリキュラムへの改訂が実施されました。日本の行政が幼児教育の質の担保というものに抜本的に取り組む時期が来ていると思っています。

忙しく働き続けているお父さんとお母さん、保護者だけで子育てをするのは厳しく、社会資源を使った支援は不可欠でしょう。これからは、子どもや両親を玉ねぎ型に社会が包み、社会全体で子どもを守り育てていく仕組みが必要で、それらのあらゆる課題に対し一貫性のある施策を打ち出していくためにも、「こども庁」のあるべき形をきちんと訴えていきたいと思っています。

じみ・はなこ ● 1976年2月15日、長崎県佐世保市生まれ。98年、筑波大学第三学群国際関係学類卒業。2004年、東海大学医学部医学科卒業。同年、東海大学医学部附属病院初期研修。06年、池上総合病院内科後期研修。07年、東京大学医学部小児科入局・同附属病院小児科。08年、東京都青梅市立総合病院小児科。09年、虎の門病院小児科。10年、国会議員秘書。13年、NPO法人日本子育てアドバイザー協会理事。15年、自民党参議院比例区(全国区)支部長。16年、参議院議員選挙比例区(全国区)当選。ほか、日本医師会男女共同参画委員会委員、日本医師連盟参与、日本小児科医連盟参与、東海大学医学部医学科客員准教授などを務める。

## 投稿募集のお知らせ

今後さらに進展する医療制度改革や、複雑・多様化する医療法人制度に対応すべく、当協会では「情報化への対応」を強化する一環として、「各支部および会員からの情報提供の推進」に取り組んでいます。これは会員相互の情報交換・共有化を促し、今後の法人運営等のご参考にしていただくことが目的です。そこで当協会では、会員の皆様はもちろん、現場の職員の皆様も含めまして、幅広くご意見や論文等を募集しております。ご応募いただいたものにつきましては、医法協ニュースに掲載し、会員・職員の皆様にご紹介させていただきます。

文字数は861字(21字×41行)～2,226字(21字×106行)です。医療にかかわるさまざまな制度・仕組み等に対するご意見や、医療の現場を通じて日頃お考えになっていること、あるいは独自の取り組み等、どんなテーマでもかまいません。どしどしご応募いただきたく、謹んでお願い申し上げます。