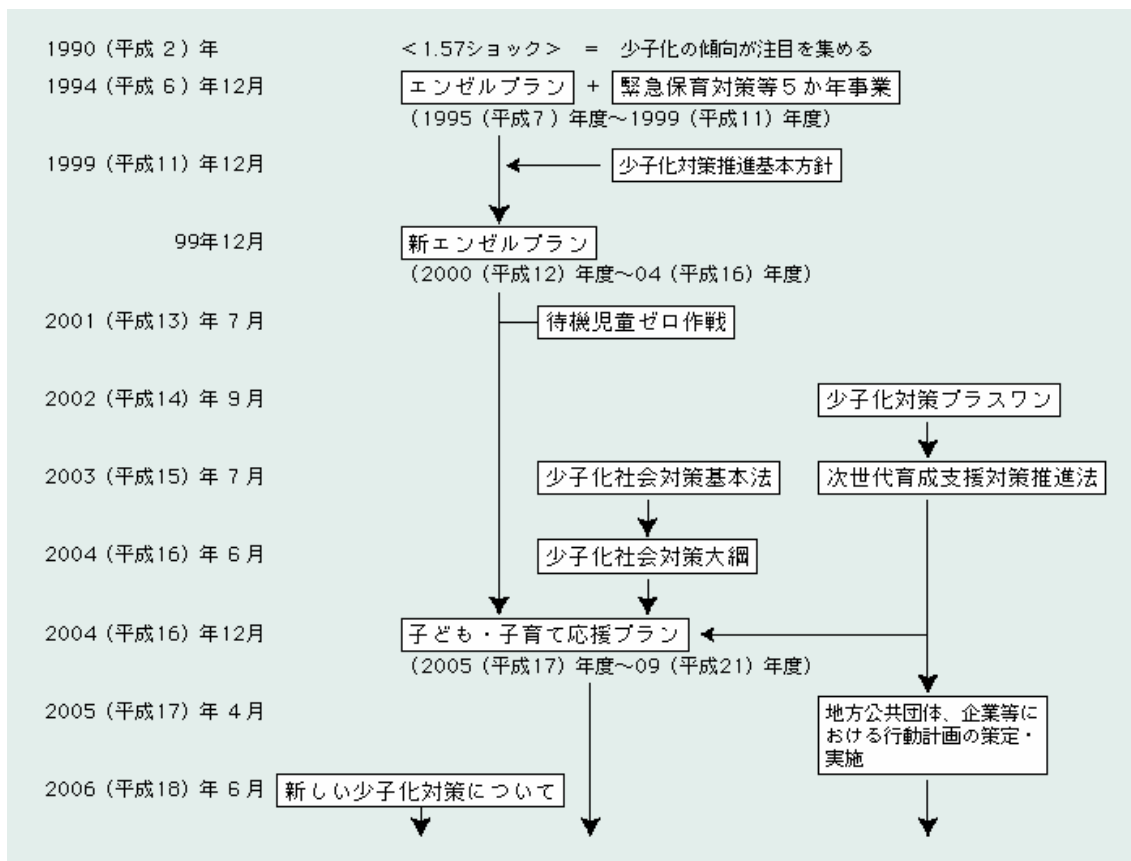


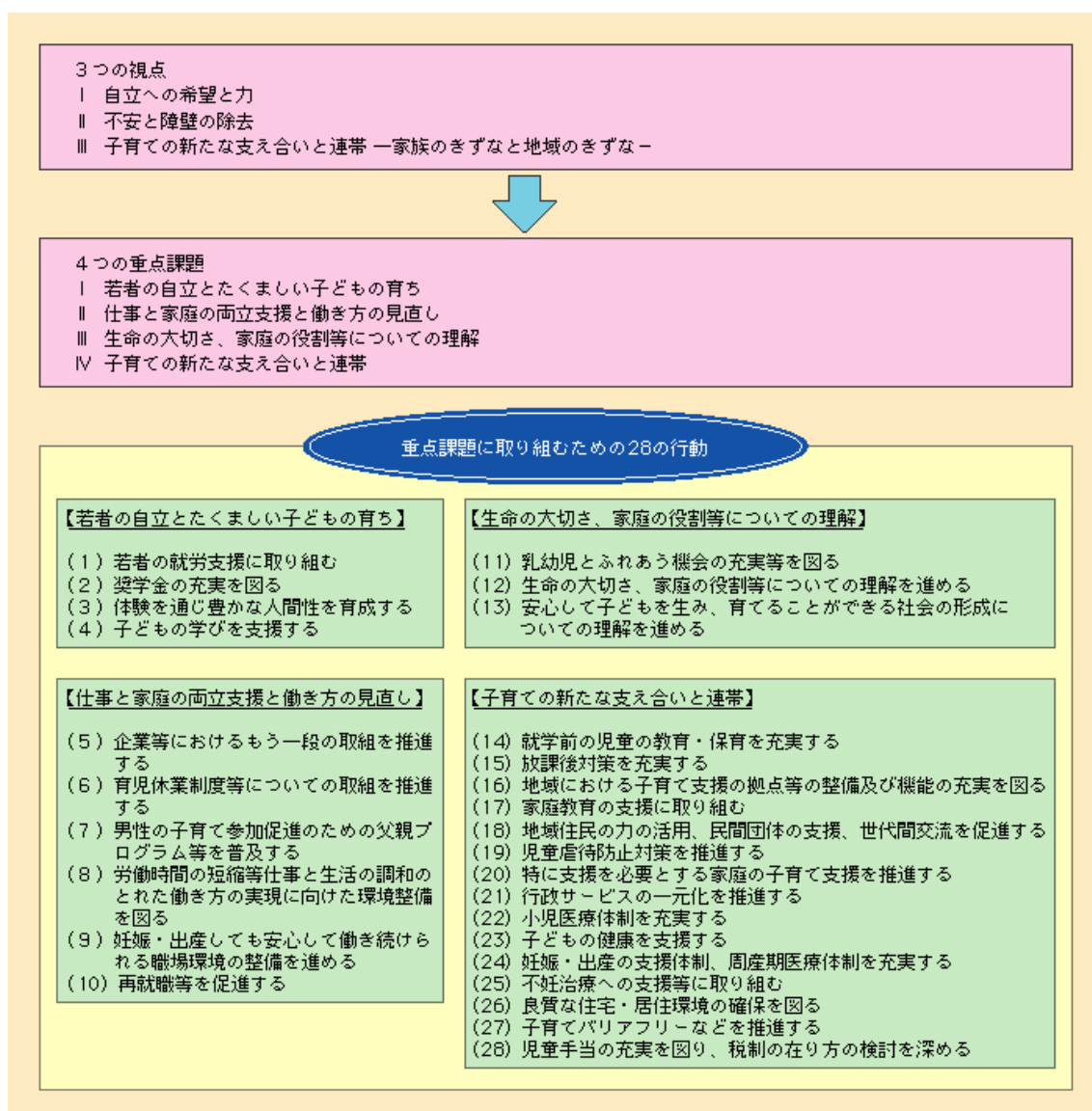
**「少子高齢化対策の動向(1990年～2006年)」を図表で理解する**

(2007年1月1日作成)

(1) 日本の少子化対策の経緯(1990年～2006年)



## ① 少子化社会対策大綱の3つの視点と4つの重点課題



## ② 「子ども・子育て応援プラン」の概要

【4つの重点課題】	【平成21年度までの5年間に講ずる施策と目標（例）】	【目指すべき社会の姿（概ね10年後を展望）（例）】
若者の自立とたくましい子どもの育ち	<ul style="list-style-type: none"> <li>○若年者試用（トライアル）雇用の積極的活用（常用雇用移行率80%を平成18年度までに達成）</li> <li>○日本学生支援機構奨学金事業の充実（基準を満たす希望者全員の実施に向け努力）</li> <li>○学校における体験活動の充実（全国の小・中・高等学校において一定期間のまとまった体験活動の実施）</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>○若者が意欲を持って就業し経済的にも自立【フリーター約200万人、若年失業者・無業者約100万人それぞれについて低下を示すような状況を目指す】</li> <li>○教育を受ける意欲と能力のある者が経済的理由で修学を断念することのないようにする</li> <li>○各種体験活動機会が充実し、多くの子どもが様々な体験を持つことができる</li> </ul>
仕事と家庭の両立支援と働き方の見直し	<ul style="list-style-type: none"> <li>○企業の行動計画の策定・実施の支援と好事例の普及（次世代法認定企業数を計画策定企業の20%以上、ファミリーフレンドリー表彰企業数を累計700企業）</li> <li>○個々人の生活等に配慮した労働時間の設定改善に向けた労使の自主的取組の推進、長時間にわたる時間外労働の是正（長時間にわたる時間外労働を行っている者を1割以上減少）</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>○希望する者すべてが安心して育児休業等を取得【育児休業取得率 男性10%、女性80%、小学校就学の始期までの勤務時間短縮等の措置の普及率25%】</li> <li>○男性も家庭でしっかりと子どもに向き合う時間が持てる【育児期の男性の育児等の時間が他の先進国並みに】</li> <li>○働き方を見直し、多様な人材の効果的な育成活用により、労働生産性が上昇し、育児期にある男女の長時間労働が是正</li> </ul>
生命の大切さ、家庭の役割等についての理解	<ul style="list-style-type: none"> <li>○保育所、児童館、保健センター等において中・高校生が乳幼児とふれあう機会を提供（すべての施設で受入を推進）</li> <li>○全国の中・高等学校において、子育て理解教育を推進</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>○多くの若者が子育てに肯定的な（「子どもはかわいい」、「子育てで自分も成長」）イメージを持てる</li> </ul>
子育ての新たな支え合いと連帯	<ul style="list-style-type: none"> <li>○地域の子育て支援の拠点づくり（つどいの広場事業、地域子育て支援センター合わせて全国6,000か所での実施）</li> <li>○待機児童ゼロ作戦のさらなる展開（待機児童の多い市町村を中心に保育所受入児童数を215万人に拡大）</li> <li>○児童虐待防止ネットワークの設置（全市町村）</li> <li>○小児救急医療体制の推進（小児救急医療圏404地区をすべてカバー）</li> <li>○子育てバリアフリーの推進（建築物、公共交通機関及び公共施設等の段差解消、バリアフリーマップの作成）</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>○全国どこでも歩いていける場所で気兼ねなく親子が集まって相談や交流ができる（子育て拠点施設がすべての中学校区に1か所以上ある）</li> <li>○全国どこでも保育サービスが利用できる【待機児童が50人以上いる市町村をなくす】</li> <li>○児童虐待で子どもが命を落とすことがない社会をつくる【児童虐待死の撲滅を目指す】</li> <li>○全国どこでも子どもが病気の際に適切に対応できるようにする</li> <li>○妊産婦や乳幼児連れの人が安心して外出できる【不安なく外出できると感じる人の割合の増加】</li> </ul>

### ③ 「新しい少子化対策について」(2006年)の概要

- 2006年6月20日、少子化対策に関する政府・与党協議会において合意
- 同日、少子化社会対策会議（会長：総理、全閣僚で構成）で決定
- 「骨太方針2006」に盛り込み、強力に推進

経済産業や社会保障の問題にとどまらず、国や社会の存立基盤に関わる問題

急速な少子化の進行と  
人口の減少

【合計特殊出生率 1.25】  
【出生数 106万人】  
【初の人口自然減 ▲2万人】

出生率の低下傾向を反転させる

社会意識を問い直し、家族の重要性の再認識、若い世代の不安感の原因に総合的に対応するため

少子化対策の抜本的な拡充、強化、転換を図る

#### (1) 社会全体の意識改革

- ・子どもの誕生を祝福し、子どもを慈しみ、守り育てることは、社会の基本的な責任
- ・国、地方公共団体、企業、地域社会等が連携の下で社会全体の意識改革に取り組む

#### (2) 子どもと家族を大切にするという視点にたった施策の拡充

- ①子育ては第一義的には家族の責任であるが、子育て家庭を、国、地方公共団体、企業、地域等、社会全体で支援
- ②すべての子育てを家庭を支援するため地域における子育て支援策を強化（特に在宅育児、放課後対策）
- ③仕事と子育ての両立支援の推進や、子どもと過ごす時間を確保できるよう男性を含めた働き方の改革
- ④親の経済力が低く、仕事や家庭生活の面でも課題が多い出産前後や乳幼児期において、経済的負担の軽減を含めた総合的な対策の推進
- ⑤就学期における子どもの安全対策、出産・子育て期の医療ニーズに対応できる体制の強化、特別な支援を要する子ども及びその家族への支援の拡充

### 新たな少子化対策の推進

#### (1) 子育て支援策

##### I 新生児・乳幼児期（妊娠・出産から乳幼児期まで）

- ①出産育児一時金の支払い手続の改善
- ②妊娠中の健診費用軽減
- ③不妊治療の公的助成の拡大
- ④妊娠初期の休暇などの徹底・充実
- ⑤産科医等の確保等産科医療システムの充実
- ⑥児童手当制度における乳幼児加算の創設
- ⑦子育て初期家庭に対する家庭訪問を組み入れた子育て支援ネットワークの構築

##### II 未就学期（小学校入学前まで）

- ①全家庭を対象とする地域における子育て支援拠点の拡充
- ②待機児童ゼロ作戦の更なる推進
- ③病児・病後児保育、障害児保育等の拡充
- ④小児医療システムの充実
- ⑤行動計画の公表等次世代育成支援対策推進法の改正の検討
- ⑥育児休業や短時間勤務の充実・普及
- ⑦事業所内託児施設を含め従業員への育児サービスの提供の促進
- ⑧子どもの事故防止策の推進
- ⑨就学前教育についての保護者負担の軽減策の充実

##### III 小学生期

- ①全小学校区における「放課後子どもプラン」の推進
- ②スクールバスの導入等、学校や登下校時の安全対策

##### IV 中学生・高校生・大学生期

- ①奨学金の充実等
- ②学生ベビーシッター等の推奨

#### (2) 働き方の改革

- ①若者の就労支援
- ②パートタイム労働者の均等処遇の推進
- ③女性の継続就労・再就職支援
- ④企業の子育て支援の取組の推進
- ⑤長時間労働の是正等の働き方の見直し
- ⑥働き方の見直しを含む官民一体子育て支援推進運動

#### (3) その他の重要な施策

- ①子育てを支援する税制等を検討
- ②里親・養子縁組制度の促進と広報・啓発
- ③地域の退職者、高齢者等の人材活用による世代間交流の推進
- ④児童虐待防止対策及び要保護児童対策の強化
- ⑤母子家庭等の総合的な自立支援対策の推進
- ⑥食育の推進
- ⑦家族用住宅、三世帯同居・近居の支援
- ⑧結婚相談等に関する認証制度の創設

### 国民運動の推進

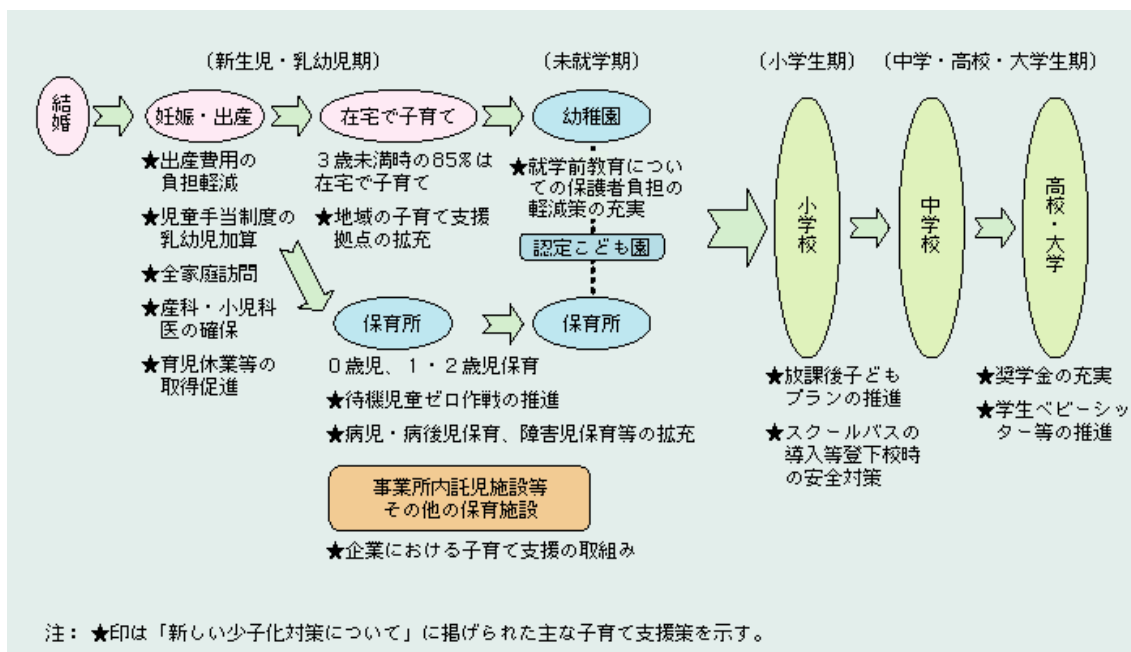
#### (1) 家族・地域の絆を再生する国民運動

- ①「家族の日」や「家族の週間」の制定
- ②家族・地域の絆に関する国、地方公共団体による行事の開催
- ③働き方の見直しについての労使の意識改革を促す国民運動

#### (2) 社会全体で子どもや生命を大切にする運動

- ①マタニティマークの広報・普及
- ②有害な情報の流通への注意と子どもに有用な情報提供
- ③生命や家族の大切さについての理解の促進

## 「新しい少子化対策について」(2006年)における子育て支援策の年齢別イメージ



## ⑤ 児童手当制度の国際比較(2006年12月現在)

日本の経緯：①1971年制定(第3子～)、②1991年改正(第1子～、3歳未満)、③2000改正(義務教育就学前まで)、④2001年改正(所得制限緩和)、⑤2004年改正(小学3年修了前まで)、⑥2006年改正(小学6年修了前まで)、⑦2007年改正予定(手当の増額)

事項	日本	フランス	スウェーデン	ドイツ	イギリス
支給対象児童	第1子から 小学校6学年修了前	第2子から 20歳未満	第1子から 16歳未満(義務教育修了前)20歳の春学期まで奨学金手当等	第1子から 18歳未満(失業者は21歳未満、学生は27歳未満)	第1子から 16歳未満(全日制教育を受けている場合は19歳未満)
支給月額	・第1子、第2子 0.5万円	・第1子 なし	・第1子、第2子 約1.6万円	・第1子から第3子 約2.3万円	・第1子 約1.6万円
	・第3子～ 1.0万円	・第2子 約1.7万円	・第3子 約1.9万円	・第4子～ 約2.7万円	・第2子～ 約1.0万円
		・第3子～ 約2.2万円	・第4子 約2.7万円		
		<割増給付>	・第5子～ 約3.0万円		
		11～16歳 約0.4万円	奨学金手当		
		16～19歳 約0.9万円	児童が17歳以上でも学生の場合、児童手当と同額を支給		
所得制限	あり	なし	なし	原則なし	なし
財源	公費と事業主拠出金	家族給付全国基金、事業主拠出金、税	国庫負担	公費負担	国庫負担

資料:「海外情勢白書 世界の厚生労働2004」(厚生労働省編)、フランス家族手当金庫ホームページを基に内閣府少子化対策推進室において作成。なお、フランスでは第1子から3歳未満までを対象とする「乳幼児迎入れ手当」がある。

注:各国の為替レートについては、日銀報告省令レート(2006年11月分)により換算。

## (2) 高齢化対策

### ① 「高齢社会」および「高齢化社会」の定義

一般に、高齢化率が7%を超えた社会を「高齢化社会」、14%を超えた社会を「高齢社会」と呼んでいる。「高齢化社会」という用語は、1956年の国連の報告書において、当時の欧米先進国の水準を基にしつつ、仮に、7%以上を「高齢化した(aged)」人口と呼んでいたことに由来するのではないかとされているが、必ずしも定かではない。

また、「高齢社会」については、高齢化率が7%からその2倍の14%に到達するまでの期間(倍化年数)が、高齢化の進展のスピードを示す指標として国際比較などでよく使われていることから、高齢化率14%を一つの基準として、これを超えたものを「高齢社会」と呼んでいるものと考えられる。

1995年に制定された高齢社会対策基本法は、「我が国の人口構造の高齢化は極めて急速に進んでおり、遠からず世界に例を見ない水準の高齢社会が到来するものと見込まれている」と前文で述べており、法律として初めて「高齢社会」の用語を使用したものである。

なお、今後到来が予想される高齢化率の一段と高い社会を「超高齢社会」と呼ぶことがあるが、これについても特に明確な定義があるわけではない。

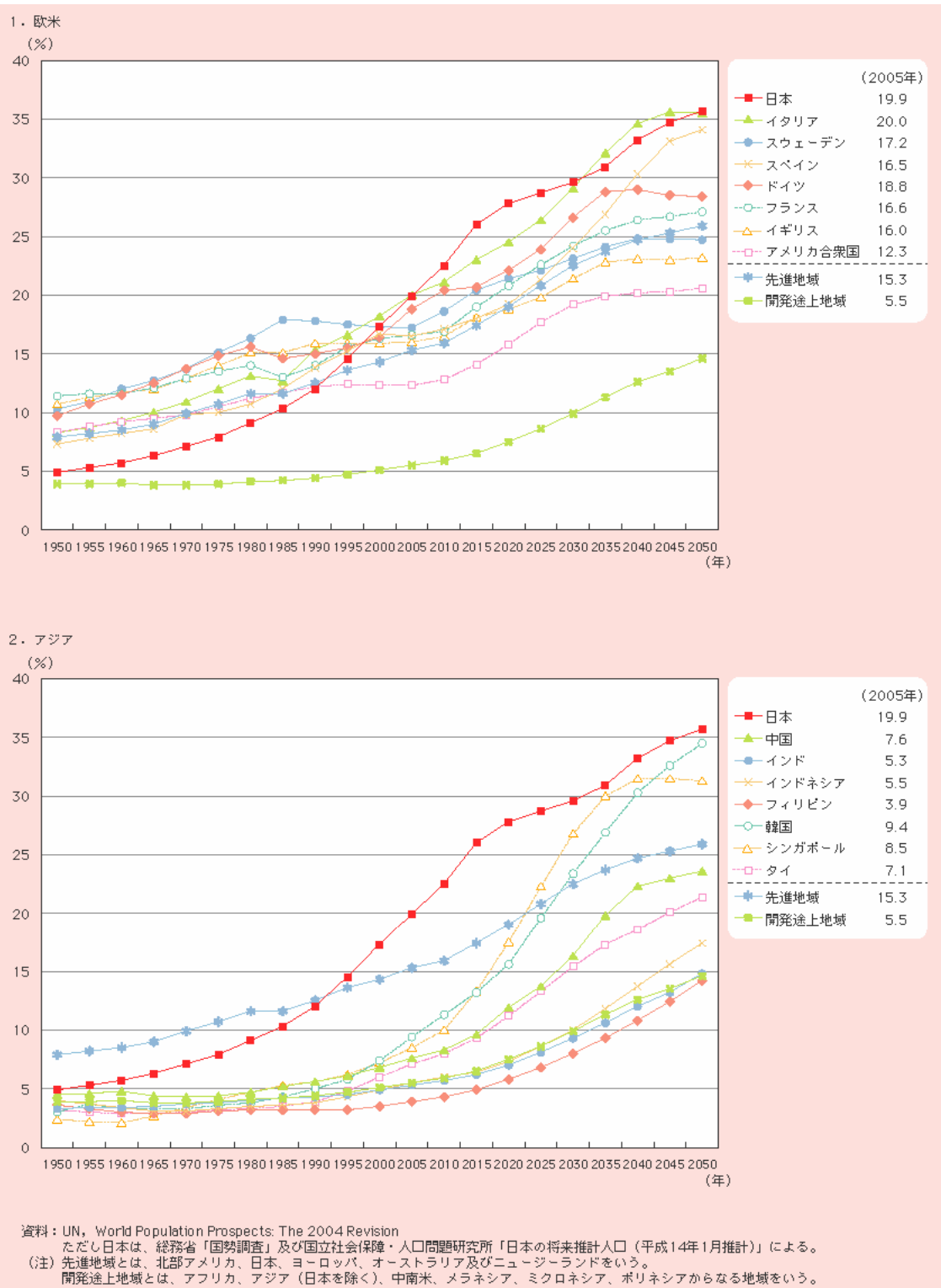
### ② 高齢社会対策と高齢社会対策基本法

「高齢社会対策」については、高齢社会対策基本法第1条において「高齢化の進展に適切に対処するための施策」と定義されているが、これは、高齢者を対象とするようないわゆる「高齢者対策」よりも広い概念である。

同法は、「国民一人一人が生涯にわたって真に幸福を享受できる高齢社会を築き上げていくためには、雇用、年金、医療、福祉、教育、社会参加、生活環境等に係る社会のシステムが高齢社会にふさわしいものとなるよう、不断に見直し、適切なものとしていく」ことが必要であることを前文でうたうとともに、第2条において、高齢社会対策について、次のような社会が構築されることを基本理念として行われなければならないと定めている。

- ・国民が生涯にわたって就業その他の多様な社会的活動に参加する機会が確保される公正で活力ある社会
- ・国民が生涯にわたって社会を構成する重要な一員として尊重され、地域社会が自立と連帯の精神に立脚して形成される社会
- ・国民が生涯にわたって健やかで充実した生活を営むことができる豊かな社会

## ③ 日本の高齢化率の推移と国際比較



(注)2005年の日本の高齢化率 19.9%を 20.0%と読み替える。

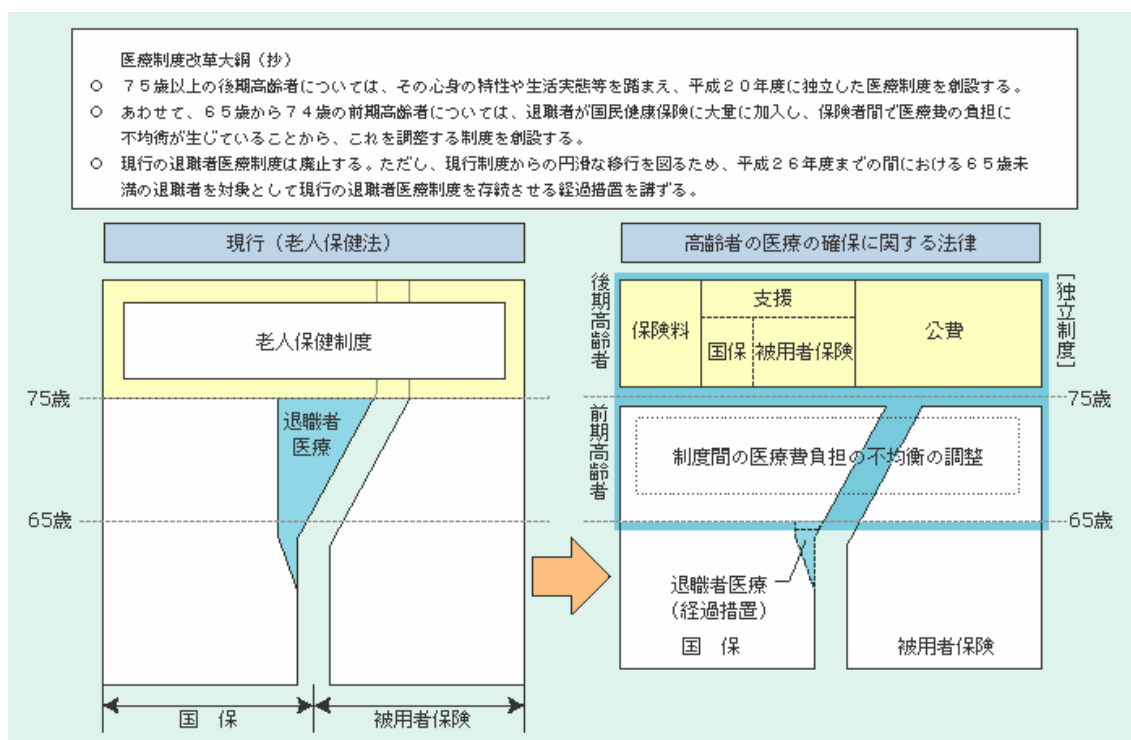


## ④ 2006 年の医療制度改革

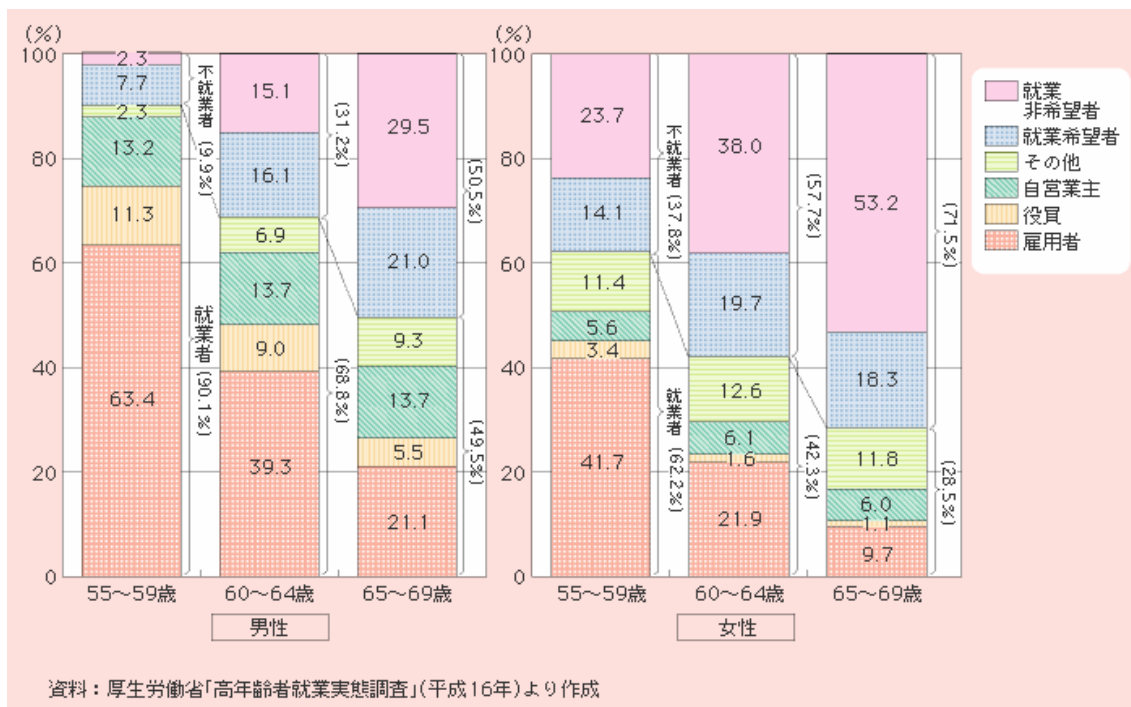
## 「健康保険法等の一部を改正する法律の概要」

趣旨
<p>国民皆保険を堅持し、将来にわたり医療保険制度を持続可能なものとしていくため、「医療制度改革大綱」(平成17年12月1日政府・与党医療改革協議会決定)に沿って、医療費適正化の総合的な推進、新たな高齢者医療制度の創設、保険者の再編・統合等所要の措置を講ずる。</p>
骨子
1 医療費適正化の総合的な推進
(1)生活習慣病対策や長期入院の是正など中長期的な医療費適正化のための医療費適正化計画の策定【平成20年4月】
(2)保険給付の内容・範囲の見直し等
・現役並みの所得がある高齢者の患者負担の見直し(2割→3割)、療養病床の高齢者の食費・居住費の見直し【平成18年10月】
・70～74歳の高齢者の患者負担の見直し(1割→2割)、乳幼児の患者負担軽減(2割)措置の拡大(3歳未満→義務教育就学前)【平成20年4月】
(3)介護療養型医療施設の廃止【平成26年4月】
2 新たな高齢者医療制度の創設【平成20年4月】
(1)後期高齢者(75歳以上)を対象とした後期高齢者医療制度の創設
(2)前期高齢者(65歳～74歳)の医療費に係る財政調整制度の創設
3 都道府県単位を軸とした保険者の再編・統合
(1)国保財政基盤強化策の継続【平成18年4月】、保険財政共同安定化事業【平成18年10月】
(2)政管健保の公法人化【平成20年10月】
(3)地域型健保組合の創設【平成18年10月】
4 その他
中医協の委員構成の見直し、団体推薦規定の廃止等所要の見直し【平成19年3月】等

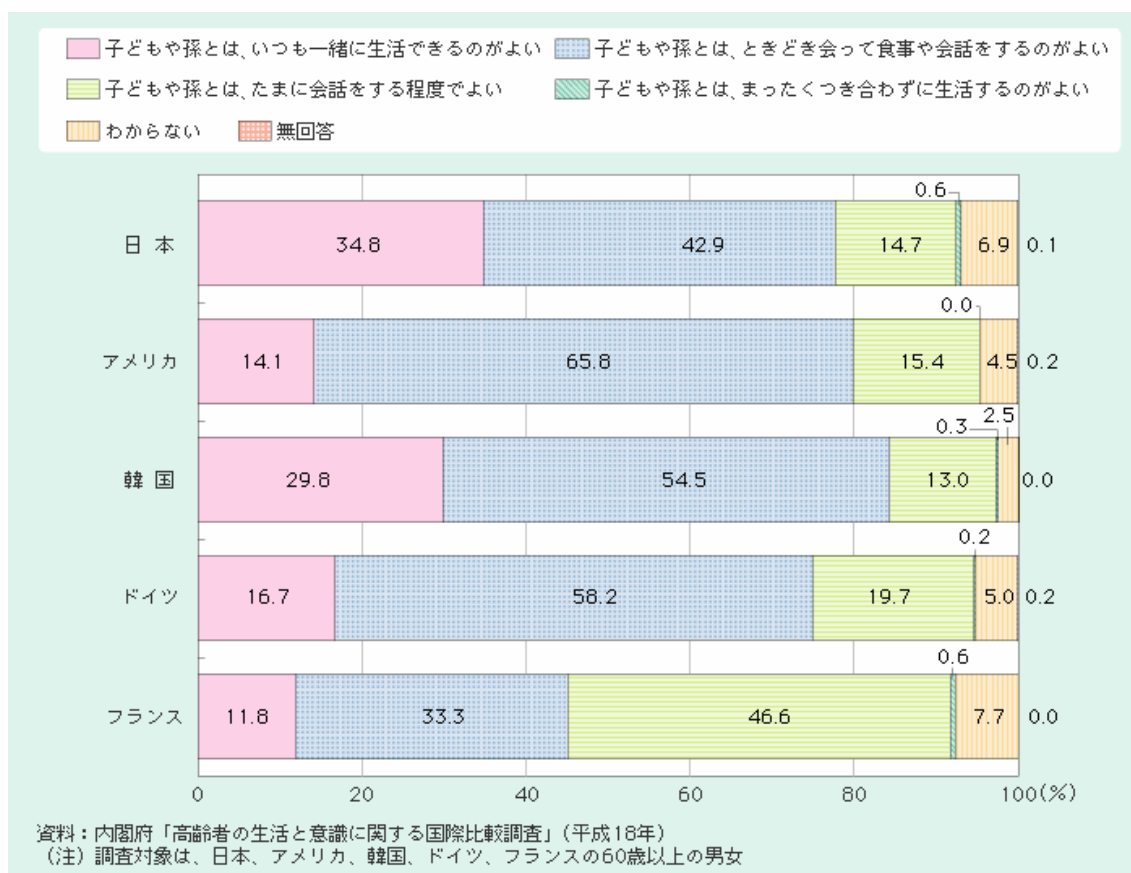
## 「新たな高齢者医療制度」の創設



## ⑤ 高齢者の就業・不就業



## ⑥ 60歳以上の「子どもや孫との付き合い方」についての意識調査(国際比較)



資料：2005年版および2006年版の少子化社会白書，高齢社会白書他