

調査

いばらきの創生を考える 2016～2017

第8回 出産・子育てしやすいまちに向けて

調査担当 菅野 珠妃、奥沢 貴広

茨城県や各市町村は、まち・ひと・しごと創生総合戦略に出産・子育て支援に関する施策を盛り込み、子どもを産み育てやすいまちづくりを目指している。そのためには、金銭面・物資面の子育て支援のほか、地域の子育て支援サークル等のNPO活動、また、民間事業者によるサービス等の充実が求められる。また、就業者の所得の減少や、子どもの教育費の増加が進む中、働く女性が増加している。こうした働く母親をサポートするための保育所整備が進められている。

しかし、出生率や、家族の在り方、住み方に対する考え、女性が働きやすい第3次産業の集積等、地域が持つ特性によって、その地域の子育て世帯が求める支援の内容は異なると考えられる。

本調査では、統計データやアンケート調査、ヒアリング等をもとに、県内自治体の子育て支援の現状や課題、さらに、まち・ひと・しごと創生総合戦略等で定められた今後の子育て支援の方向性について確認する。合わせて、他自治体の先進事例や、「JOYO ARC2016年10月号」で調査を行った、出産・子育てと仕事の両立に向けた視点を踏まえ、地域が子どもを産み育てやすいまちになるための視点を考える。

調査のポイント

現状と課題

各市町村では、新法等の国の方針のもと、出産・子育て支援策の充実段階にある。出産・子育て支援策では、助成や利用料割引等の金銭的な支援や、保育所、学童保育等の保育サービスの充実が多い。また、情報提供や公共施設の子連れ対応、地域固有の課題への対応に取り組む市町村もみられる。

子育て世帯は多様化しており、保育サービスを利用する共働きの世帯は、仕事場や保育所のある市街地に増加している。一方、周辺部では、周辺に子育て世帯が少ない等、孤立している様子もみられる。「子育て世帯優待制度」等金銭面の支援は利用率が高い。一方、子育て世帯のニーズは多様化していて掘みにくく、顕在化していないものも多くあると考えられる。

今後の視点

経済面の不安は強く、それを和らげる金銭的支援には強いニーズがある。また、子育てしながら働ける職場づくりのため、育休等の制度・環境面の整備や、トップダウンでの推進が求められる。そして、様々な子育て支援策を実施し、トライアンドエラーを繰り返すことで、子育て世帯のニーズに合う支援策へと近づけていくことが求められる。

今回調査内容の概要

		妊娠	出産	乳幼児	小学生
行政 施策	国・県	子ども・子育て支援制度 地域子育て支援拠点制度 まち・ひと・しごと創生総合戦略			放課後子ども総合プラン
	市町村	相談、コミュニケーション 金銭的支援(補助、バウチャー制度)	結婚・妊娠・出産・子育ての切れ目ない支援		
地域の 支援体制			保育サービス(保育所・幼稚園)		保育サービス(学童保育)
子育て世帯の ニーズ	経済的不安 手伝ってくれる人の不在、悩みの解決方法		子育てサークル (他の子育て世帯との交流・悩み相談等)		
支援側の課題	要支援妊産婦の増加と対応			子育てしながら働ける職場 保育所	
			保育ニーズへの対応		

第1章 全国・茨城県における人口・出生率の現状

本章では、全国と茨城県の女性人口や出生数、出生率の推移と、県内自治体ごとの出生数、出生率の差をみていく。

(1) 全国の女性人口と出生数・出生率の推移

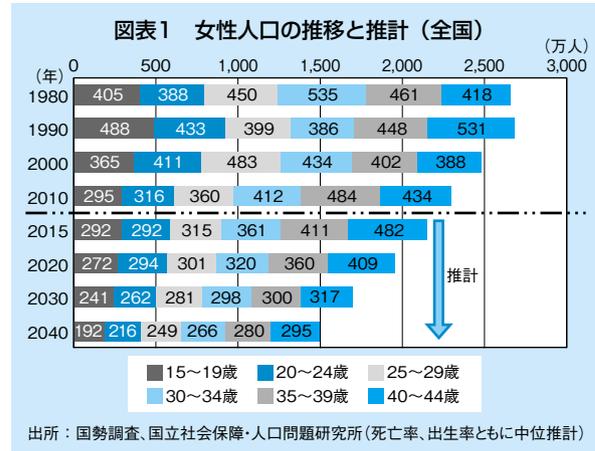
女性人口は35年間で1割増加したものの、65歳未満は減少

国勢調査をもとに女性人口の推移をみると、2015年は6,525万人で、1980年の5,947万人から578万人(9.7%)増加している。しかし年齢別にみると、15歳未満(775万人)は42.2%、15～64歳(3,789万人)は5.0%減少する一方、65歳以上(1,898万人)は208.7%増加した。

15～34歳は30%減少

次に、15～44歳の女性人口について、5歳階級別にみていく(図表1、2)。出産する女性が多いとみられる20～24歳、25～29歳、30～34歳は、人口のボリュームゾーンの影響もあり、1990～2000年にかけて一時的に増加するものの、減少傾向が続いている。特に、15～19歳、25～29歳、30～34歳は、1980年から2015年にかけて、それぞれ100万人以上(約30%)減少している。

先行きについて国立社会保障・人口問題研究所(以下社人研)の推計をみると、2015年から2040年にかけて、全ての階級で減少が続く見通しとなっている。



合計特殊出生率は足もとで上昇するも、人口置換水準に及ばず

出生数と合計特殊出生率^(※1)の推移をみると、2015年の出生数は101万人で、1980年の158万人から、57万人(36.1%)減少した(図表3)。合計特殊出生率は、1985年の1.76から2005年の1.26へ低下したのち、2015年は1.45に上昇している。しかし、現在の人口を維持する人口置換水準(2.07)には及ばない。子どもを産む女性の人口が減少し続けており、今後も出生数の減少が続くとみられる。

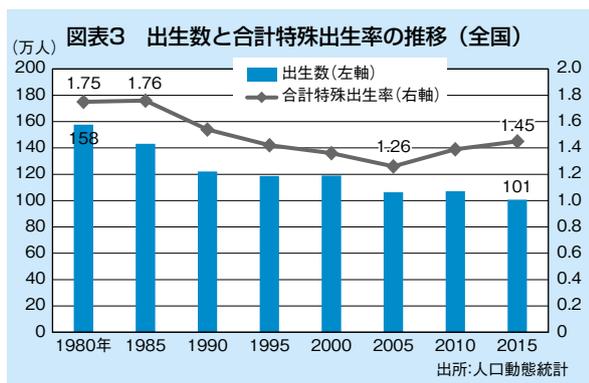
図表2 5歳階級別女性人口の推移(全国)

	1980年	1990	2000	2010	2015	2020	2030	2040	1980-2015	1980-2040	2015-2040
15～19歳	4,048,560	4,884,872	3,654,181	2,954,128	2,922,972	2,724,080	2,410,904	1,917,761	-1,125,588	-2,130,799	-1,005,211
20～24歳	3,880,910	4,331,922	4,114,218	3,160,193	2,921,735	2,941,812	2,616,864	2,155,478	-959,175	-1,725,432	-766,257
25～29歳	4,495,887	3,992,244	4,825,032	3,601,978	3,153,895	3,014,567	2,808,361	2,493,572	-1,341,992	-2,002,315	-660,323
30～34歳	5,350,186	3,862,332	4,339,792	4,120,486	3,606,131	3,199,948	2,980,299	2,657,196	-1,744,055	-2,692,990	-948,935
35～39歳	4,606,865	4,478,951	4,018,579	4,836,227	4,111,955	3,600,448	3,003,086	2,799,467	-494,910	-1,807,398	-1,312,488
40～44歳	4,178,510	5,308,305	3,876,048	4,341,490	4,818,200	4,091,608	3,165,791	2,950,587	639,690	-1,227,923	-1,867,613

推計

出所：国勢調査、国立社会保障・人口問題研究所

(※1) 1人の女性が生む子どもの数



(2) 茨城県の女性人口と出生数・出生率の推移

全国に比べ65歳未満の減少率が低い

茨城県の女性人口の推移をみると、2015年は146万人で、1980年の129万人から17万人（13.2%）増加している。年齢別では、15歳未満（18万人）は42.2%減少する一方、15～64歳（85万人）は0.5%、65歳以上（43万人）は211.8%増加した。15歳未満の減少率は全国と同程度となっているものの、15～64歳は減少がみられない等、65歳未満の減少率が低くなっている。

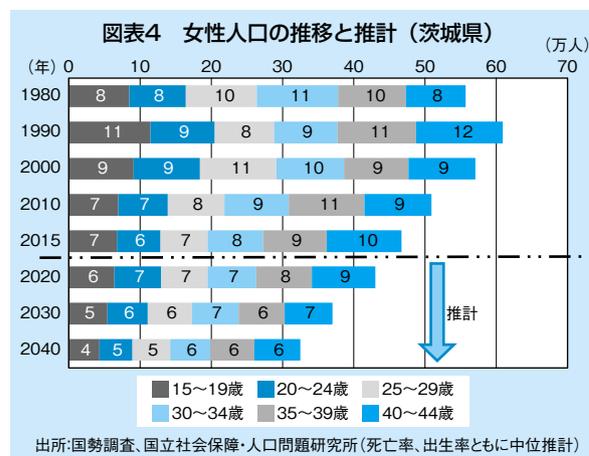
県内の女性人口も20～30%減少

15～44歳の女性人口について5歳階級別にみると、全国と同様に、県内の女性人口も減少が続いている（図表4、5）。

1980年から2015年にかけて、20～24歳は1万人以上、25～29歳、30～34歳は3万人以上減少している。割合で見ると、20～24歳は20%程度、25～29歳、30～34歳は30%程度の減少となっている。

先行きについて、社人研の推計をみると、2015

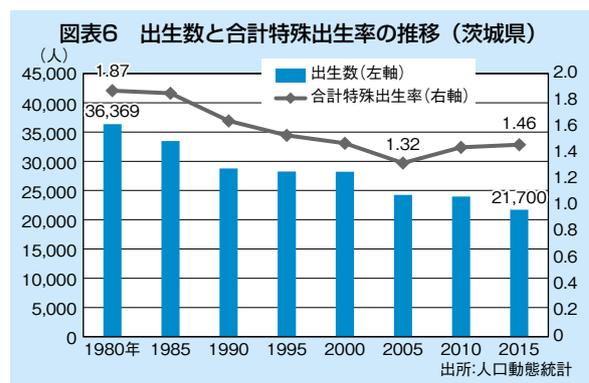
年から2040年にかけて、全ての階級で減少が続く見通しとなっている。



県内の出生数は全国を上回るペースで減少

県内の出生数と合計特殊出生率の推移をみると、出生数は、全国を上回るペースで減少している（図表6）。合計特殊出生率は、全国をやや上回るペースで低下したのち、ほぼ全国と同水準となっている。

出生数は、1980年の36,369人から、2015年は



図表5 5歳階級別女性人口の推移（茨城県）

	1980年	1990	2000	2010	2015	2020	2030	2040	1980-2015	1980-2040	2015-2040
15～19歳	84,687	114,652	91,066	69,386	67,559	64,025	54,150	43,008	-17,128	-41,679	-24,551
20～24歳	79,470	90,227	93,084	69,544	61,126	65,663	56,697	46,346	-18,344	-33,124	-14,780
25～29歳	99,707	83,393	107,038	79,533	66,179	65,213	62,235	52,901	-33,528	-46,806	-13,278
30～34歳	113,980	88,975	95,060	90,224	77,935	68,134	65,300	56,577	-36,045	-57,403	-21,358
35～39歳	95,385	110,160	90,506	106,180	89,188	78,095	64,480	61,555	-6,197	-33,830	-27,633
40～44歳	83,674	121,708	93,935	94,157	104,931	89,011	67,290	64,494	21,257	-19,180	-40,437

推計

出所:国勢調査、国立社会保障・人口問題研究所

21,700人と14,669人（40.3%）減少した。

合計特殊出生率は、1980年の1.87から、2005年は1.32に低下したのち、2015年は1.46に上昇している。

1982～1987年は22市町村が合計特殊出生率2.00を超えている

市町村別の合計特殊出生率について、1983～1987年の5年間と、2008～2012年の5年間を比較しながらみていく。

1983～1987年の5年間の合計特殊出生率をみると、最も高いのは鹿嶋市の2.18で、鹿嶋市を含め22市町村（旧市町村ベース）が2.00を超えている（図表7、9）。鹿行地域では10市町村が2.00を超えており、特に出生率が高い。県西地域は5市町村が2.00を超え、鹿行地域に次いで高くなっている。

県平均は1.86で、86市町村中46市町村が県平均を超えている。

最も低い市町村は内原町で、1.62となっている。

2008～2012年は7市町村が合計特殊出生率1.50を超えている

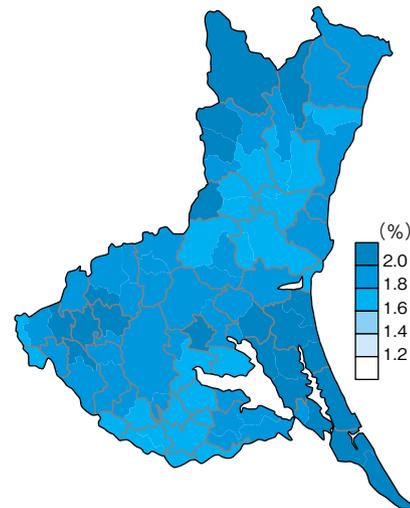
2008～2012年の5年間の合計特殊出生率をみると、最も高いのは鹿嶋市の1.77で、2.00を超えている市町村はない。

そこで、1.50を超えている市町村をみると、鹿嶋市を含めた7市町村となっている（図表8、10）。県北地域、鹿行地域、県南地域がそれぞれ2市村、県央地域が1市で、県西地域では1.50を超える市町村はない。

図表7、図表9を比較すると、鹿行地域が比較的

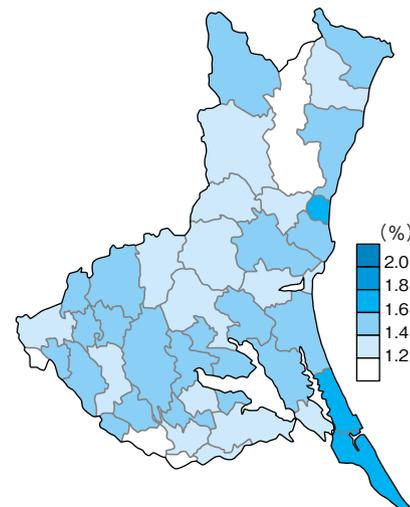
高いまま推移している。つくば市周辺部や水戸市周辺部、沿岸部等がやや高いものの、全体として合計

図表7 市町村別合計特殊出生率
1983～1987



出所：厚生労働省「人口動態保健所・市区町村別統計」

図表8 市町村別合計特殊出生率
2008～2012



出所：厚生労働省「人口動態保健所・市区町村別統計」

図表9 合計特殊出生率が2.00を超えている市町村
(1983～1987年)

地域	市町村名				
県北地域	緒川村	大子町	里美村	美和村	
県央地域	小川町	七会村			
鹿行地域	鹿嶋市	北浦町	玉造町	神栖町	旭村
	銚田町	大洋村	波崎町	潮来町	麻生町
県南地域	千代田町				
県西地域	猿島町	下妻市	三和町	関城町	八千代町

出所：平成10～平成14年人口動態保健所・市区町村別統計の概況

図表10 合計特殊出生率が1.50を超えている市町村
(2008～2012年)

地域	市町村名	
県北地域	東海村	ひたちなか市
県央地域	小美玉市	
鹿行地域	鹿嶋市	神栖市
県南地域	美浦村	かすみがうら市
県西地域	—	

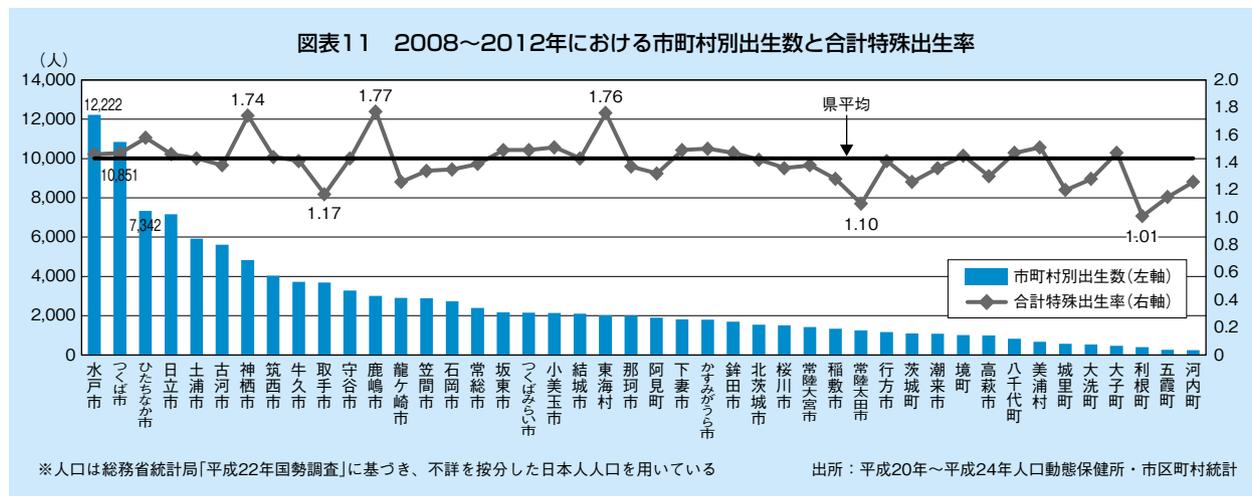
出所：平成20～平成24年人口動態保健所・市区町村別統計の概況

特殊出生率が低下している。

県平均は1.43で、44市町村中21市町村が県平均を

超えている（図表11）。

最も低い市町村は利根町で、1.01となっている。



第2章 自治体の出産・子育て支援策の整理

少子化の現状を受けて、国は少子化解消に向けた様々な方針・施策を打ち出している。各市町村では、国の方針・施策を受けて、出産・子育て支援策を設けている。各地域においては、働く場や都市機能等の生活のしやすさ等から、そこに住む人の特徴にも違いがあり、出産・子育て支援策もそうした違いに合致したものが必要となる。

本章では、出産・子育て支援に関する国の方針・施策について、基本的な取り組み内容を確認する。その上で、各自治体へのアンケートや、まち・ひと・しごと創生総合戦略をもとに、地域の出産・子育て支援の特徴や、今後の課題について確認する。

1. 各市町村における出産・子育て支援の枠組み

政府は、1994年のエンゼルプランを始めとして、これまでに様々な出産・子育て支援策を打ち出してきた。エンゼルプランでは子育て支援の基本的方向性、2003年の次世代育成支援対策推進法では家庭の支援等、都度必要となる内容を組み込みながら、多岐にわたる支援が実施されている。

直近では、2012年に「子ども・子育て支援新制度」がスタートした。

子ども・子育て支援新制度

子ども・子育て支援制度では、市町村が子育て支援の直接の担い手に定められた。

各市町村（及び都道府県）は「子ども・子育て支援事業計画」を策定し、幼児期の学校教育、保育、地域子ども・子育て支援事業について、現在の利用状況やニーズを踏まえ、今後の施設・地域型保育事業等の整備を図る。

計画策定に当たっては、各分野の委員や子育て関連のNPO、子育ての当事者等を交えた「地方版子

ども・子育て会議」(設置は努力義務)の意見を踏まえる。

これに関して、内閣府子ども・子育て本部では、地方創生に絡め、人口減少地域・都市部双方の取り組みの方向性を示している(図表12)。

また、保育の受け皿の見直し、地域における子ども・子育て支援の充実が図られた(図表13・14)。施設・地域型保育事業を見直し、新たに4タイプを

図表 12 地域の実情に応じた子育て支援の展開

	人口減少地域	都市部
目標・ポイント	子どもが減少する中で、適切な育ちの環境を確保する	潜在的なニーズにも応えうる待機児童対策
①認定こども園制度の改善	子どもが減少しても、認定こども園を活用することで、一定規模の子ども集団を確保しつつ、教育・保育の提供が可能	施設・人員に余裕のある幼稚園の認定こども園移行により、待機児童の解消が可能
②小規模保育等への財政支援の創設 ・小規模保育(定員6～19人)、保育ママ(定員1～5人)等への財政支援	子どもが減少し、保育所(定員20人以上)として維持できない場合でも、小規模保育等として、身近な場所での保育の場の維持が可能	土地の確保が困難な地域でも、既存の建物の賃借等により、機動的な待機児童対策を講じることが可能
③地域の実情に応じた子育て支援の充実 ・在宅の子育て家庭を中心とした支援の充実 ・市町村に実施権限がある子育て事業の法定	地域子育て支援拠点(子育てひろば)、一時預かり等、在宅の子育て家庭に対する支援を中心に展開	延長保育、病児保育、放課後児童クラブ等、多様な保育ニーズに応える事業を中心に展開

出所：内閣府子ども・子育て本部HP

追加している。具体的には、幼稚園・保育所を一体的に管理する認定こども園^(※2)の普及促進と、0～2歳の子どもを対象とした小規模保育が追加された(図表13)。

図表 13 地域型保育のタイプ

タイプ	内容
①家庭的保育(保育ママ)	家庭的な雰囲気のもとで、少人数(定員5人以下)を対象にきめ細かな保育を行う
②小規模保育	少人数(定員6～19人)を対象に、家庭的保育に近い雰囲気のもと、きめ細かな保育を行う
③事業所内保育	会社の事業所の保育施設等で、従業員の子どもと地域の子どもを一緒に保育する
④居宅訪問型保育	障害・疾患等で個別のケアが必要な場合や、施設がなくなった地域で保育を維持する必要がある場合等に保護者の自宅1対1で保育を行う

出所：内閣府子ども・子育て本部HP

2. 各市町村の出産・子育て支援策

(1) 市町村アンケート

市町村内における子育て世帯の特徴、自市町村が力を入れている子育て支援策とその効果、今後の課題等について確認するため、子育て支援の担当課へアンケート調査を行った。

図表 14 地域子ども・子育て支援事業(抜粋)

	名称	内容
①	利用者支援事業	教育・保育施設や地域の子育て支援事業等の利用に関する情報収集、相談等
②	地域子育て支援拠点事業	家庭や地域における子育て機能の低下、親の孤独感や負担感の増大等に対応 地域の子育て中の親子の交流促進や、育児相談の実施
③	妊婦健康診査	健康状態の把握、検査計測、保健指導等必要に応じた医学的検査の実施
④	乳児家庭全戸訪問事業	生後4ヶ月までの乳児のいるすべての家庭を訪問、情報提供や養育環境等の把握を実施
⑤	養育支援訪問事業	上記事業で把握した、特に支援が必要な家庭に対し、保健師・助産師・保育士等が居宅を訪問し、養育に関する相談支援や育児・家事援助等を行う
	子どもを守る地域ネットワーク機能強化事業	ネットワーク構成員等の専門性強化、ネットワーク機関間の連携強化
⑥	子育て短期支援事業	母子家庭等が安心して働ける環境整備(児童を児童養護施設等で一時的に預かる短期入所生活援助、夜間養護等)
⑦	子育て援助活動支援事業	児童の預かり等の援助を希望する人と、援助を希望する人の間の連絡・調整
⑧	一時預かり事業	家庭において一時的に保育を受けることが困難になった乳幼児について、保育所、幼稚園その他の場所で一時的に預かり、必要な保護を行う
⑨	延長保育事業	保育認定を受けた子どもについて、通常の利用日及び利用時間以外の日及び時間において、保育所等で引き続き保育を行う
⑩	病児保育事業	病気の児童について、病院・保育所等に付設された専用スペースで、看護師等が一時的に保育を行う
⑪	放課後児童健全育成事業	保護者が労働等により昼間家庭にいない小学校に就学している児童に対し、授業の終了後等に小学校の余裕教室や児童館等において適切な遊び及び生活の場を与えて、健全な育成を図る

出所：内閣府子ども・子育て本部HP

(※2) 教育・保育を一体的に行う施設で、幼稚園・保育所の良さを併せ持つ。幼保連携型、幼稚園型、保育所型、地方裁量型の4タイプがある。

① 市町村アンケートの概要

実施時期：2016年12月12日～2017年1月10日

実施方法：郵送後、FAXまたはEmailによる回答

回収状況：44市町村中35市町村（79.5%）

② 市町村アンケート結果の概要

子育て世帯の特徴

子育て世帯の特徴は、共働きで保育園を利用している世帯が最も多いものの、祖父母との3世代同居や、おおむね車で15分以内に住んでいる、いわゆる近居である世帯も多い。

力を入れている子育て支援策

子育て支援の支援段階を、①妊娠・出産期、②乳幼児期、③小学生以降、④その他、の4段階に分けて、力を入れている子育て支援策について尋ねた。

不妊治療の助成や予防接種（任意）の補助、保育料割引の上乗せ等、どの支援段階においても、金銭面の支援が多い。その他では、一時預かり等の保育関連や学童保育の充実、妊娠・出産・子育て情報のSNS・アプリを通じた情報提供が多い。

子育て支援策の背景や課題

少子高齢化や近隣に比べ低い合計特殊出生率等、子どもが少ないことが挙げられる一方、交通機関の発達や企業立地等による子育て世帯の増加を挙げる市町村もある。また、同じ市町村内でも、市街地では保育ニーズの高まりがある一方、周辺地域では少子化から子育て世帯が孤立化している等、問題は一律ではない様子も窺える。

また、高齢出産や若年妊婦、外国人の妊婦等、社会の変化に伴って、求められる子育て支援も多様化している。

③ 市町村アンケートの結果

i 子育て世帯の特徴

共働きの子育て世帯が多い市町村が6割

自市町村内の子育て世帯について、どのような特

徴があると認識しているかを尋ねると、「共働きで保育園を利用している子育て世帯が多い」が64.7%で最も高い（図表15）。次いで、「近居で祖父母が育児支援をしている子育て世帯が多い」（52.9%）、「3世代同居をしている子育て世帯が多い」、「シングルで子育てをしている子育て世帯が多い」（35.3%）が続く。

図表15 自市町村の子育て世帯の特徴
上位3項目（複数回答）（n=34）



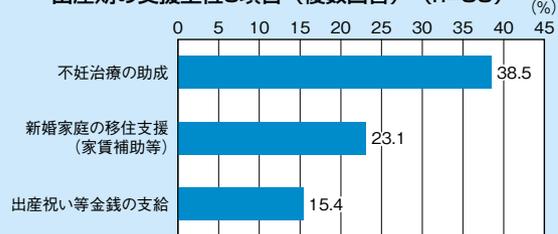
ii 力を入れている子育て支援策

妊娠・出産期の支援は「不妊治療の助成」が多い

この5年間で予算を増額した、あるいは新規に実施した妊娠・出産期の支援は、「不妊治療の助成」が38.5%で最も高く、「新婚家庭の移住支援（家賃補助等）」（23.1%）が続く（図表16）。

また、「不妊治療の助成」、「新婚家庭の移住支援（家賃補助等）」で特に効果がある、あるいは住民からの評価が高いと感じている市町村が多い。

図表16 予算増額・または新規に実施した妊娠・
出産期の支援上位3項目（複数回答）（n=35）

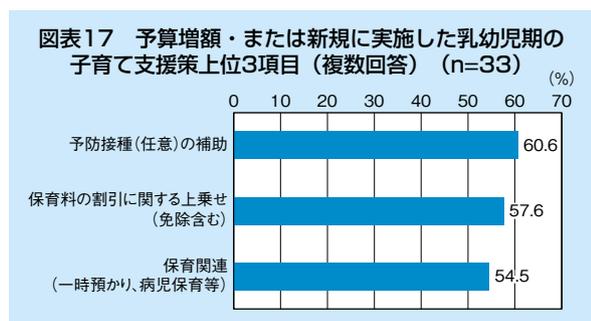


乳幼児期の支援は「予防接種の補助」が多い

予算増額、あるいは新規に実施した乳幼児期の子育て支援策は、「予防接種（任意）の補助」が60.6%で最も高い（図表17）。次いで、「保育料の割引に関する上乗せ（免除含む）」（57.6%）、「保育関

連（一時預かり、病児保育等）」（54.5%）が続いている。

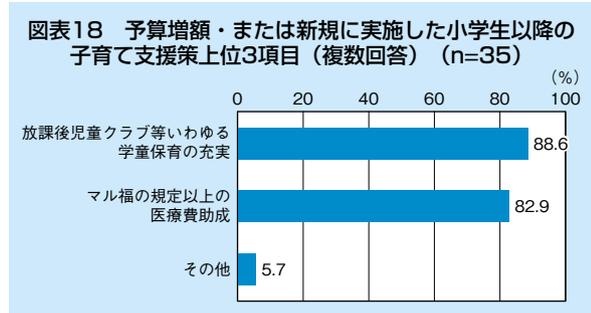
また、「保育料の割引に関する上乗せ（免除含む）」は効果があると感じている市町村が多い。



小学生以降の支援は「学童保育の充実」が多い

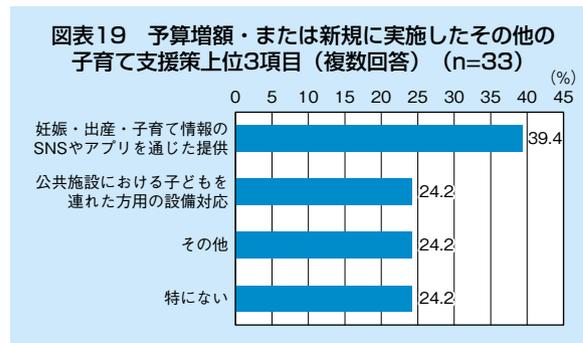
予算増額、あるいは新規に実施した小学生以降の子育て支援策は、「放課後児童クラブ等いわゆる学童保育の充実」が88.6%で最も高く、「マル福の規定以上の医療費助成」(82.9%)が続く(図表18)。

また、「マル福の規定以上の医療費助成」は多くの市町村で効果があると感じている。



その他の支援ではSNS等の情報提供が多い

その他の予算増額、あるいは新規に実施した子育て支援策では、「妊娠・出産・子育て情報のSNSやアプリを通じた情報提供」が39.4%で最も高く、「公共施設における子どもを連れた方用の設備対応」が続いている(図表19)。「その他」では、住宅購入時の助成金、講座の開設、子育て情報ポータルサイトの開設等が挙げられた。



特に力を入れている支援内容は金銭面の支援

妊娠・出産期から小学生以降の子育て支援で特に力を入れていることを自由回答で挙げてもらった(図表20)。助成金の支給等、金銭面の子育て支援が最も多く、次いで待機児童の解消等、保育サービスが続いている。そのほか、子育て世代包括支援センター等の設置や、家庭・地域・行政の連携等が挙げられた。

図表20 特に重視している子育て支援策（順不同）

項目	内容
1	助成金の支給、出産祝い金の支給等（10市町村）
2	待機児童の解消、保育料の上乗せ（4市町村）
3	子育て世代包括支援センターの設置
4	家族・家庭、地域、行政の3者による子育て支援
5	安心して子育てができる環境づくり 出産から育児までの総合的な支援
6	就労にかかわらず、親の居場所をつくる

重視する支援策の背景は地域によって異なる

特に重視する子育て支援策の背景は、少子高齢化や、近隣に比べ低い合計特殊出生率等、少子化への対応が多い(図表21)。一方で、交通機関の発達や企業立地による子育て世帯の増加への対応と、真逆の課題を挙げる地域もみられた。市街地では子育て世帯の増加、周辺地域では少子化への対応が必要となる等、同一市町村の中でも地域によって課題が異なる市町村もみられる。

このほか、子育てに伴うニーズの多様化と公的支援の必要性、高齢・若年妊婦等、社会の変化に伴う行政の役割の高まりを指摘する声も聞かれた。

図表 21 特に重視する子育て支援策の背景（順不同）

	項目
1	少子高齢化、出生数減少、若者の流出
2	合計特殊出生率が近隣自治体に比べ低い
3	新婚世帯の定住促進
4	交通機関の発達、企業立地による子育て世帯の増加
5	共働き世帯の増加による保育ニーズの高まり
6	核家族化やライフスタイルの変化、地縁の希薄化による家庭の孤立化
7	経済的負担の軽減（特に多子世帯）
8	子育てに伴うニーズの多様化に対する公的支援の必要性
9	市街地では転入世帯、核家族が多く、子育て世帯の孤立化が懸念される一方、周辺地域では、少子化による子育て世帯交流の減少が課題。
10	高齢出産や若年妊婦、経済的・メンタル的な不安等がかえった妊婦、外国人等の気を付けるべき妊婦の割合が増加している

iii 今後の課題、やりたい支援

子育て世帯増加促進の課題は「結婚を促すこと」

子育て世帯を増やすにあたり、課題となっていることは、「未婚者が多いので結婚を促すことが必要」が44.1%で最も高い（図表22）。次いで、「出産できる病院がない（少ない）」（41.2%）、「産婦人科（クリニック）がない（少ない）」（26.5%）が続いている。「その他」では、小児科が少ないことや女性の転出の多さ、地元への愛着を高めること等が挙げられた。

図表22 子育て世帯を増やすにあたって課題となっていること 上位3項目（複数回答）（n=34）



今後実施したい支援策のトップは「子育て世代包括支援センター」

今後実施したい子育て支援策は、妊娠期から子育て期にわたる子育て支援のワンストップ窓口である、子育て世代包括支援センターの設置が多い（図表23）。その他、子育てコンシェルジュの設置や配偶者・祖父母等家族の育児支援、子育てを支える家庭・

行政の体制づくり、情報提供等が挙げられている。

図表 23 今後実施したい子育て支援策（主なもの）（順不同）

	項目
1	配偶者、祖父母の育児参加
2	子育て世代包括支援センターの設置（5市町村）
3	ポータルサイト、SNSを通じた効果的な情報提供
4	子育ての協定を結んだ企業との連携
5	男性の育休取得を支援する企業へのサポート
6	子育てコンシェルジュの設置
7	産後ケア事業
8	待機児童の解消
9	保育士の処遇改善
10	子育て世帯向け市営住宅の建設

(2) まち・ひと・しごと創生総合戦略の取り組み

各市町村では、まち・ひと・しごと創生総合戦略において、ハード面やソフト面、金銭・物資面、その他（データ等）について、KPIを設定し、取り組んでいる。各市町村の設定状況から、子育て支援でどのような点を重視しているかについてみていく。

KPI項目は、各市町村の「まち・ひと・しごと創生総合戦略」から常陽アークが独自に集計した。

合計特殊出生率の上昇には18市町村が取り組み

種々の数値目標では、主に出生数・出生率や保育関連、医療・健診、世帯人数の増加等を設定する市町村が多い。

出生数・出生率の上昇は、出生者数では14市町村、合計特殊出生率の上昇では18市町村が取り組んでいる。

待機児童の解消には14市町村が取り組み

保育サービスの提供に関しては、保育所の待機児童の解消や、待機児童がいない状況の維持について14市町村が取り組んでいる。学童保育の受け入れ人数増加や開設数の増加、地域子育て支援拠点の設置には15市町村が取り組んでいる。

このほか、病児保育の施設数や利用者人数の増加、一時預かりの利用者増、延長保育を実施する園

の増加等、保育施設の増設や機能の付加の取り組みがみられる。

多様な子育て支援メニュー

授乳やおむつ交換ができる設備「赤ちゃんの駅」の設置や、子ども連れが利用しやすい店舗の支援、

子どもを連れて家族が行動しやすい設備・施設づくりへの支援等、まちづくりに関連した施策がみられた。

また、メールマガジンの登録率、サイト閲覧数、アプリ等、インターネットによる情報提供に關しても、8市町村が取り組んでいる。

国は、保育の受け皿の確保等、近年ニーズが高まっている分野で見直しを図るとともに、人口減少地域・都市部に分けた子育て支援の方針を示し、地域の実情に応じた子育て支援策の展開を後押ししている。

県内各自治体においては、保育サービスの充実や、妊娠期から出産期までカバーする相談窓口（子育て世代包括支援センター）の設置等、基本的な子育て支援策を充実させている。加えて、各種助成や料金の割引等の金銭面の支援を重視している。新婚家庭

の移住支援や、配偶者・祖父母の育児支援等の子育てを支える家庭の意識づくり、協定を結んだ企業との連携等、独自の取り組みを進めている自治体もみられる。

取り組みの背景には、人口増加地域とそれ以外、市街地と周辺部等、地域に応じた子育て世帯のニーズがある。国が方針を示した通り、地域の実情に応じた子育て支援策の必要性があり、こうしたニーズに適合した支援策の模索も始まっている。

Topics 1 県内の保育所における待機児童の状況

首都圏を中心に、子どもを保育所に預けて働きたい子育て世帯のニーズが高まっている。しかし、保育所等の受け入れ可能人数には限界があり、保育所の増設を求める子育て世帯の声が上がっている。

保育所利用児童数は増加傾向にある

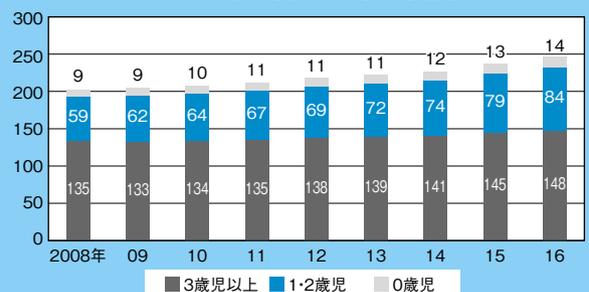
全国の保育所利用児童数をみると、2008年の202万人から、2016年は246万人と44万人（21.8%）増加し、年々増え続けている（図表24）。

また、就学前児童数に占める、保育所を利用する児童数の割合は、2008年の30.7%から、2016年は39.9%と9.2ポイント上昇している（図表25）。就労する女性が増加するにつれ、保育所を利用する児童も多くなっている。

保育所設置数が増加する一方、待機児童数も増加

国は保育所の設置数を年々増やし続けている（図

図表24 年齢区分別の保育所利用児童数



出所：厚生労働省「保育所等関連状況取りまとめ」

図表25 就学前児童数に占める保育所利用児童数の割合

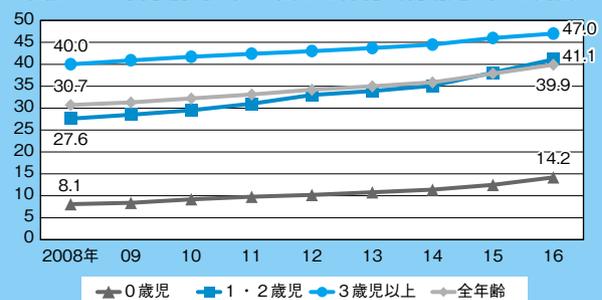


表26)。しかし、就業する女性の増加を受けて、定員を満了定員充足率は90%を超える状況が続いている。待機児童数は、2010年の26,275人から2014年は21,371人に減少したものの、2015、2016年は前年を上回って推移している（図表27）。

図表 26 保育所の定員と利用状況の推移

	保育所等数(所)		定員(万人)		利用児童数(万人)		客員充足率
		前年比		前年比		前年比	
2012年	23,711	-	224	-	218	-	97.2%
2013年	24,038	327	229	5	222	4	97.0%
2014年	24,425	387	234	5	227	5	97.0%
2015年	28,783	4,358	253	19	237	10	93.8%
2016年	30,859	2,076	263	10	246	9	93.3%

※2014年は保育所等（幼保連携型認定こども園を含む）のみの数値
 ※2015、2016年は幼稚園型認定こども園等、地域型保育事業を含む
 出所：厚生労働省「保育所等関連状況取りまとめ」

図表 27 待機児童数の推移

	2010年	11	12	13	14	15	16
待機児童数(人)	26,275	25,556	24,825	22,741	21,371	23,167	23,553
前年差	-	▲719	▲731	▲2,084	▲1,370	1,796	386

出所：厚生労働省「保育所等関連状況取りまとめ」

水戸市、つくば市で保育所利用児童数が多い

茨城県内では、2016年4月1日現在で671ヶ所の保育所等があり（※3）、定員57,539人中、52,290人（90.9%）が利用している。

前年比で利用児童数が100人以上増加した市町村は6市町村で、水戸市、つくば市は前年比で200人以上増加している（図表28）。都市部や、TX沿線等

図表 28 保育所等の利用児童数、定員数が増加した市町村（2016年4月1日時点）

100人以上利用児童数が増加した市町村	前年比(人)	100人以上定員数が増加した市町村	前年比(人)
1 水戸市	288	1 水戸市	372
2 つくば市	256	2 つくばみらい市	200
3 日立市	199	3 守谷市	143
4 つくばみらい市	176	4 つくば市	130
5 土浦市	132	5 東海村	105
6 牛久市	114	6 土浦市	101

出所：厚生労働省「保育所等関連状況取りまとめ」

（※3）保育所、幼保連携型認定こども園、幼稚園型認定こども園、地方裁量型認定こども園、小規模保育事業、家庭的保育事業、事業所内保育事業、居宅訪問型保育事業を含む

開発が進む市町村で利用児童数が大きく増加した。

また、条件を満たしながらも保育所等へ入所できない待機児童は382人で、このうち水戸市が123人、つくば市が101人とそれぞれ100人を超えている。

保育拡大量を上回って増加する利用ニーズ

国の「待機児童解消加速化プラン」では、2013～2015年度に20万人、2015～2017年度に40万人の保育量確保が目標とされている。具体的には、①賃貸施設や国有地も活用した保育所整備、②保育を支える保育士の確保、③小規模保育等新制度の先取り（認可外施設に関する新制度の施行前に、同制度による支援を実施）、④認可を目指す認可外保育施設への支援、⑤事業内保育施設への支援、の5項目に取り組んでおり、子ども・子育て支援新制度にも内容が盛り込まれた。

2015年9月現在の保育拡大量は約21.9万人で、目標拡大量を上回っている。しかし、保育量の確保が予定通りに進捗する一方で、就業する女性が増加し、保育ニーズがより高まっている。

子どもの居場所確保は女性活躍推進の条件

保育所を利用する子どもが増加するにつれ、学童保育を利用する子どもも増加しており、学童保育の設置数についても利用者枠の増加が求められている。

国は「放課後子ども総合プラン」を定め、2019年度までに約120万人分の受け皿を用意する数値目標を設置した。県内市町村においても、学童保育の設置数を増やすKPIを掲げる市町村もみられる。女性の活躍推進のためには、子どもの居場所確保が前提となる。今後もニーズへの早急な対応が求められる。

第3章 子育て世帯のニーズ・課題

子育て世帯の女性が、自治体、あるいは民間の子育て支援サービスに対してどのような感想、あるいはニーズを持っているか、また、子育てにおける課題はどのようなものがあるかについて、インターネットアンケートを通して捕捉を試みた。

1. 行政サービスへのニーズ

県内の子育て世帯（20～49歳の女性）に対し、実際の子どもの人数と理想の子どもの人数、行政サービス・民間サービスへのニーズについてインターネットアンケートを実施した。

アンケート実施時期：2016年8月5～12日

回答者数：283人

アンケート結果の概要

子どもの人数

理想の子どもの人数と、実際の子どもの人数の差をみると、「2人」の割合は理想・実際ともに約5割を占める。一方で、理想では「3人」の割合が30%であるにもかかわらず、実際には9.9%に止まり、「1人」の割合が高い等、理想の子どもの数を持っていない様子が窺われる。

公的なサービスへの満足度

県や市町村が提供する公的な子育て支援サービスの利用の有無と、それに対する満足度をみると、カードを提示することで様々な優待が受けられる「いばらきキッズクラブカード」や、「子育て支援センター」の利用と満足度が高い。一方で、利用している人は少ないものの、興味を持っている割合が高いサービスは、「一時預かり」や「小規模保育・保育ママ」、「子育て支援サービスの利用」等の子どもを預かる、あるいは遊ばせることができるサービスが高い。また、金銭的な支援や物品の支給等は高くなっている。

民間のサービスへの満足度

民間のサービスは、公的なサービスに比べ利用の有無に関する割合が大幅に低く、興味がない、サービスの有無を知らない人の割合が高い。こうした中でも、「プレイランドなどアミューズメント施設」や「認可外保育園」の割合はやや高い。保育サービスや、子どものための消費については利用意向がやや高くなっている。同様に、利用実績はないが、「民間の学童保育」や「子育て世帯向けの住宅ローン」に興味を持つ人の割合は高い。

アンケートの結果

子どもの人数は理想に比べ少ない

理想の子どもの人数は、「2人」が51.6%で最も高く、「3人」(30.0%)、「1人」(9.9%)が続いている。一方で、実際の子どもの人数は、「2人」が49.5%で最も高く、「1人」(37.1%)、「3人」(9.9%)で続いている。

「1人」と「3人」は理想と実際の割合がほぼ逆転しており、実際の子どもの人数は理想に比べ少ない子育て世帯が多い。

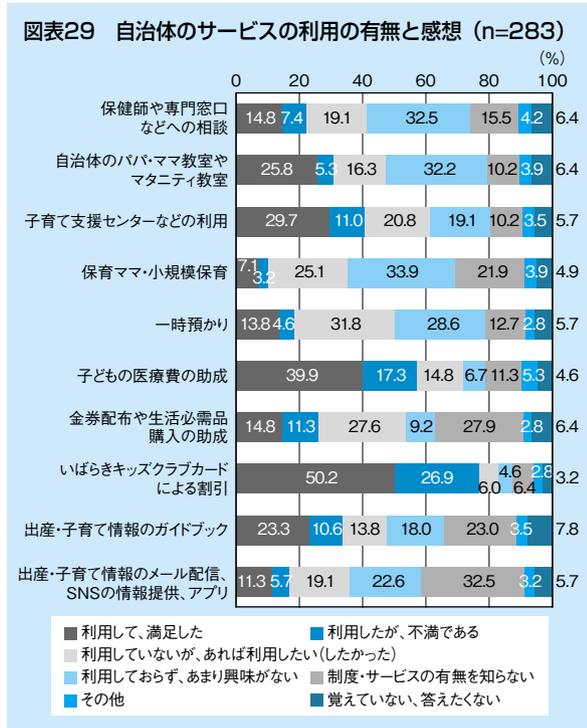
公的なサービスでは「いばらきキッズクラブカード」の満足度が高い

自治体が提供する子育て支援サービスについて、利用の有無と満足度について尋ねた（図表29）。

「利用して満足した」サービスは、「いばらきキッズクラブカードによる割引」が50.2%で最も高い。次いで、「子どもの医療費助成」(39.9%)、「子育て支援センターなどの利用」(29.7%)、「自治体のパパ・ママ教室やマタニティ教室」(25.8%)が続いている。

「利用したが不満である」は、「利用して満足した」が高い項目で同様に高い。現状のサービスでは満足できないニーズを抱えている人が多いとみられる。

「利用していないが、あれば利用したい(したかった)」は「一時預かり」が31.8%で最も高く、「金券配布や生活必需品購入費の助成」(27.6%)、「いばらきキッズクラブカードの割引」(26.9%)が続いている。



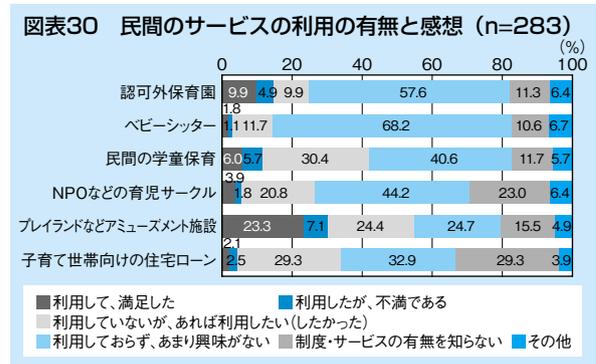
「利用しておらず、あまり興味がない」は「保育ママ・小規模保育」が33.9%で最も高く、「保健師や専門窓口への相談」(32.5%)、「自治体のパパ・ママ教室やマタニティ教室」(32.2%)が続いている。

民間のサービスでは「プレイランドなどアミューズメント施設」の満足度が高い

民間企業が提供する子育て支援サービスについて、利用の有無と満足度について尋ねた(図表30)。「利用して満足した」は「プレイランドなどアミューズメント施設」が23.3%で最も高く、「認可外保育園」(9.9%)が続いている。

「利用したが不満である」は、「利用して満足した」の割合が高い項目で、同様に高い。

「利用していないが、あれば利用したい(したかった)」



Topics2 いばらき子育て家庭優待制度

「いばらき子育て家庭優待制度」は、県内に在住する妊娠中の方や、18歳以下の子どもがいる子育て世帯を対象とした制度である。条件に該当する保護者は、各市町村の窓口に応じると、「いばらきKids Club」カードが発行される。カードを協賛店舗で提示すると、利用料の割引や粗品のプレゼント、ポイントアップ等の特典が受けられる。

子育て世帯の間では、カードの利用が定着しており、お客様の申し出をきっかけに、協賛店舗の問い合わせをする企業もみられるという。

茨城県では、2007年10月、協賛店舗1,620店の協

力を得て制度がスタートした。2017年1月5日現在、協賛店舗は5,783店舗と、大幅に増加している。

2016年度からは、各自治体が連携し、全国46都道府県で同様の子育て世帯優待制度が受けられるようになった。



(左) いばらき Kids Club カード (右) 他県で利用するには、全国共通マークの入っているものに切り替えが必要

た)は「民間の学童保育」が30.4%で最も高く、「子育て世帯向けの住宅ローン」(29.3%)が続いている。

「利用しておらず、あまり興味がない」は「ベビシッター」が68.2%で最も高く、「認可外保育園」(57.6%)が続いている。

「制度・サービスの有無を知らない」は「子育て世帯向けの住宅ローン」が29.3%で最も高く、「NPOなどの育児サークル」(23.0%)が続く。

2. 子育ての課題

子育てにおける課題について、常陽アークのアンケート調査や、他の機関の調査をもとに捕捉する。

(1) インターネットアンケート（子育ての課題）

県内の子どもを持つ20～39歳の女性に、子育ての課題について伺った。

アンケート実施時期：2016年12月21～28日

回答者数：157人

子育ての課題は「特にない」が最も高い

出産・子育てをするにあたって大変だったことは、「特にない」が30.6%で最も高く、「子育てしながら働ける職場がない」(21.7%)、「子育てを助けてくれる人がいない」(14.0%)が続いている(図表31)。

サンプル数の少なさを考慮する必要はあるものの、子育てをするにあたって、特に大変だと感じていない人の割合の高さが目立った。そのほかでは、子育てをしながら働ける職場を求める意向や、子育て中の孤立化、相談相手の不在等の課題が窺われた。

図表31 出産・子育てをするにあたって大変だったこと(上位3項目)(複数回答)(n=157) (%)



(2) 民間団体の調査

理想の数だけ子どもを産める社会を実現するため、結婚・妊娠・出産・子育て支援に関する情報提

供や事業を行う「一般財団法人Imore Baby応援団」では、夫婦の出産意識について継続調査を行っている。調査では、生活費や教育費に関連した家計の見通しや、仕事等の環境、年齢等を考慮し、第2子以降の出産をためらう状態を「2人目の壁」と定義し、「2人目の壁」を感じている人の割合と、その理由を尋ねている。直近の「夫婦の出産意識調査2016」から、子育ての課題について捕捉する。

アンケート実施時期：2016年4月

回答者数：2,958人

対象者：全国の結婚14年以下の既婚者、女性20～39歳、男性20～49歳(妻が39歳以下)

「2人目の壁」の要因は「経済的な理由」が高い

「2人目の壁」が存在すると思う人の割合は、73.5%と高位となっている。その理由としては、「経済的な理由(子育てや教育など家計の見通し)」が84.4%で最も高く、「年齢的な理由(出産・子育てを行う自身/配偶者の年齢)」(43.0%)、「第1子の子育てで手一杯」(39.1%)と続いている。

壁の要因は2人以上育てる収入が今ないこと

「経済的な理由」について詳しく尋ねると、「現状の世帯収入では、2人以上育てるのに不安があるから(今後も収入が上がる見込みがないので)」が61.9%で最も高い。次いで、「基本的な養育費用(塾、習い事を除く)に対し、不安があるから」(44.0%)、「子どもの養育費(塾、習い事)を十分に確保したいから」(39.9%)が続いている。

収入の伸びが期待できないなかで、1人の子どもを大事に育てたい意向が窺われる。

3. 子育てのしやすさ

一般に、同居・近居をしている場合、祖父母世代から育児支援が受けやすいと考えられる。

県内の子どもを持つ20～39歳の女性に対し、同居や近居(車で15分程度の距離とする)の状況と、祖父母からの子育て支援についてインターネット

アンケートを実施した。

アンケート実施時期：2016年12月15～22日

回答者数：165人

アンケート結果の概要

現在住んでいる地域の選択理由

現在住んでいる地域については、自分が生まれ育った地域＝地元であることが高いものの、自分の親が住んでいる、あるいは近い場所であることも同様に重視されている。配偶者の地元であることは、自分の親が近いことに比べ、やや低くなっており、居住地の選択理由として自分の親と、親の育児支援の期待が決め手になっていると考えられる。

同居・近居の状況と育児支援

近居（徒歩で行ける距離＋車で15分以内の近隣市町村）は34％となっている。また、同居である割合は19％となっており、県内では同居・近居である人が比較的多いとみられる。

また、自分の親と同居している、あるいは、自分または配偶者の親が車で15分以内の近隣市町村に住んでいる人は、親の育児支援を受けている割合が高い。

親との距離が遠い子育て世帯の意向

自分または配偶者の親が、車で30分以内の近隣市町村、車で30分以上の県内市町村、あるいは県外に住んでいる等、親との距離が近くない人はそれほど育児支援を受けていない。

さらに、親との距離が遠いほど、「同居・近居であるほうが、育児支援が期待でき、少子化解消に効果が期待できる」と感じている。

アンケートの結果

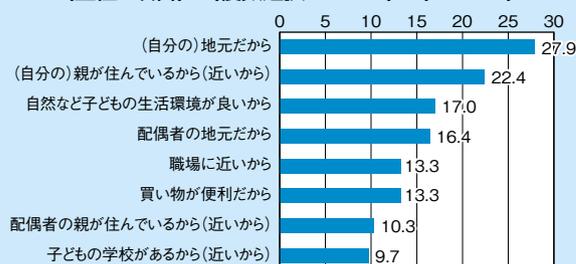
居住地は「自分の親が住んでいるから」が2番目に高い

現在住んでいる地域を選んだ理由は、「(自分の) 地元だから」が27.9％で最も高く、「(自分の) 親が

住んでいるから（近いから）」(22.4%)、「自然など子どもの生活環境が良いから」(17.0%)が続いている（図表32）。

親族との居住地の関係は、「配偶者の地元だから」が16.4％で、「職場に近いから」(13.3%)、「買い物が便利だから」(13.3%)をやや上回る。

図表32 現在住んでいる地域を選んだ理由
(上位8項目) (複数選択3つまで) (n=165)



徒歩～車で15分以内の近居が比較的多い

自分、または配偶者の親で、自宅から近い方との距離は、「県外」が21.2％で最も高く、「車で15分以内の近隣市町村」(19.4%)、「徒歩で行ける距離」(15.2%)が続いている（図表33）。

本アンケート調査では、徒歩で行ける距離、あるいは車で15分以内の近隣市町村について近居としている。親との距離は、県外が最も多い結果ではあるものの、近居の人の割合が比較的高い結果となった。

合わせて同居の割合をみると、「同居している（自分の親）」が12.1%、「同居している（配偶者の親）」が7.3%となっている。同居は近居に比べやや低くなっている。

図表33 自分、または配偶者の親で、
自宅から近い方との距離 (n=165)



同居・近居は育児支援を受けている割合が高い

同居または近居の状況ごとに、育児支援を受けているか尋ねた（図表34）。

「よく受けている」のは「同居している（自分の親）」、「車で15分以内の近隣市町村」で、それぞれ45.0%、31.2%となっている。

「自分が困ったときに受けている」のは「徒歩で行ける距離」、「車で30分以内の近隣市町村」が高い。一方で、「あまり受けていない」、「受けていない」は「車で30分以上の県内市町村」、「県外」が高くなっ

図表 34 親との距離別育児支援の状況 (人)

	よく受けている	ときどき受けている	自分が困ったときに受けている	あまり受けていない	受けていない
同居している（配偶者の親） (n=12)	1 8.3%	2 16.7%	4 33.3%	2 16.7%	3 25.0%
同居している（自分の親） (n=20)	9 45.0%	1 5.0%	3 15.0%	2 10.0%	5 25.0%
徒歩で行ける距離 (n=25)	7 28.0%	4 16.0%	10 40.0%	1 4.0%	3 12.0%
車で15分以内の近隣市町村 (n=32)	10 31.2%	8 25.0%	4 12.5%	7 21.9%	3 9.4%
車で30分以内の近隣市町村 (n=19)	2 10.5%	2 10.5%	7 36.8%	4 21.1%	4 21.1%
車で30分以上の県内市町村 (n=18)	5 27.8%	3 16.7%	3 16.7%	2 11.1%	5 27.8%
県外 (n=35)	3 8.6%	3 8.6%	3 8.6%	11 31.4%	15 42.9%
その他 (n=4)	1 25.0%	0 0.0%	0 0.0%	0 0.0%	3 75.0%

ている。

サンプル数が少ないことに留意する必要があるものの、同居または近居である方が子育て支援を受けやすい傾向にあることがわかる。

親との距離が遠いほど、同居・近居の場合は育児支援が期待できると考えている

同居・近居ではない子育て世帯に対して、同居・近居等近くに親が住んでいることが、少子化解消に効果的だと思うかについて尋ねた（図表35）。

「車で30分以内の近隣市町村」は「まあまあ思う」が最も高い。「車で30分以上の県内市町村」、「県外」は「思う」が最も高く、「まあまあ思う」もほぼ同程度の割合を占め、親との距離が遠いほど、同居・近居であれば育児支援が期待でき、少子化解消に繋がると感じているとみられる。

図表 35 親との同居・近居が少子化解消に貢献すると思う割合 (人)

	思う	まあまあ思う	あまり思わない	思わない
車で30分以内の近隣市町村 (n=19)	1 5.3%	13 68.4%	4 21.1%	1 5.3%
車で30分以上の県内市町村、県外 (n=53)	23 43.4%	22 41.5%	4 7.5%	4 7.5%

行政サービスへのニーズは、「いばらきKids Club」カード（子育て家庭向け優待制度）や、医療費の助成等、金銭面の支援が利用率・満足度ともに高い。次いで、パパ・ママ教室、子育て支援センター等、子育ての知識習得や相談、子どもを遊ばせる場の利用率・満足度が高い。

「いばらきKids Club」カードは、スーパーの割引等、日常的に利用でき、利便性が高い。また、協賛店舗数も多く、利用者側の選択の幅が広い点も評価されているとみられる。

子育ての課題は、「特になし」の割合が最も高い。悩みなく子育てを行っている人の他、悩みや辛さがあっても、課題とまでは認識していない人もいると

考えられ、既存の子育て支援策ではこうした人の悩みに対応できていない可能性もある。また、子育てしながら働ける職場の不足や、子育てを助けてくれる人がおらず、孤立状態に悩む人の割合も一定程度みられる。

2人以上の子どもを持つには、経済的余裕のなさが課題となっており、子育ての課題と合わせて考えると、子育てしながら働ける職場の必要性が高まっている。

自分の親と同居している人や、車で15分以内の距離に住んでいる近居の人は、育児支援を受けている割合が高い。同居・近居をすることで、育児支援を受けやすい傾向がある。

求めるのは「子育てしながら働ける環境づくり」～子育てママの声から

子育て中の母親が「まち」に期待することや、どうしたら「子どもをもう一人産んでも良い」と考えるようになるのか。境町で定期的に行われる母親たちの交流の場（「境町子育て支援ネットワークSKIP」※28ページに関連記事）で、ママたちの生の声を聞いた（主な意見を抜粋）。

「まち」にどんなものがあると助かりますか

- ・行政が実施している紙おむつ等購入費助成事業は、育児に欠かせない用品を購入できるので、何かとお金がかかる子育て世帯には大変ありがたい施策です。
- ・公園や児童館等、0歳児～未就園児までの幅広い年齢層の子が自由にのびのび遊べる場所が少ないと感じています。このため、周辺市町村の施設に遊びに行くことが少なくありません。ある市では、市民でないと利用できない施設もあります。しかし、境町周辺の市では、市民と同じように利用でき、助かっています。
- ・町内に産婦人科や小児科はありますが、皮膚科、耳鼻咽喉科を受診できる医療機関が多くありません。子どもはこれらに関連する疾患が多いため、身近なホームドクターが欲しいです。
- ・結婚を機にゆかりのない土地に移り住んだ人にとって、「子育て中」という同じ境遇にあるママ

たちと気軽に話しができる場所は貴重です。

どうしたら「子どもをもう一人産んでも良い」と思えるようになりますか

- ・行政の経済的支援は助かると思う一方、「これがあるからもう一人」という考えには簡単には至らないのが現実だと思います。ですが、3人の子どもを育てているママさんから、「たくさん産んでも大丈夫だよ」と声を掛けられると、「私も」という気持ちになります。お子さんたちと楽しそうに遊んでいるママの背中がとても励みになります。
- ・パートやアルバイトを含め、働く場所があります。しかし、子どもの病気等により、急であっても休める職場や託児所を備えた職場は少ないのが現状です。少子化対策には、「子育てしながら働き続けられる職場づくり」が必要だと思います。

就学前の子どもを持つ母親が求めるインフラとして、気軽に行ける子どもの遊び場や、子どもがかかりやすい疾患に対応した専門医療機関の存在が挙げられている。また、生活行動が広域化し、他市町村の子育て支援拠点の利用ニーズの高まりも確認できる。3世代同居については、同居・近居がもたらすデメリットを指摘する声が多かったことを踏まえると、祖父母との関係性や育児への考え方、現役世代の就労環境により、様々なケース（想い）があることを認識すべきだろう。

また、行政が実施する子育て世帯への経済的支援を評価する声が多い一方、それだけが定住・移住の決め手になるわけではない。「子どもをもう一人産む」ためには、子育てしながら働き続けられる職場の存在が欠かせない。そして、公園や学校といった、子育てに関連するインフラ整備や助成、ソフト面の支援策を通じて、多子であっても楽しく生活できる「安心感」をいかに醸成していくかが、少子化対策の一つのポイントとなるだろう。

第4章 県内外における出産・子育て支援事例

1. 境町

境町は、金銭的支援、保育等サービス面の両面から、子育て支援を充実させている。日野自動車古河工場の全面稼働や圏央道の県内区間全線開通等、大きな変化を迎える中で、境町がどのような子育て支援を行っているか、子ども未来課の野口氏、石綿氏に伺った。



「こどもが育つまち さかい」の取り組みで選ばれるまちへ

境町役場

福祉部子ども未来課

課長

野口 和久氏

係長

石綿 勲氏

15年間で約2千7百人が減少

境町は、関東平野のほぼ中央に位置する人口約2万4千人のまちです。

2001年3月からの15年間で約2千7百人減少しており、社会増減数の改善や合計特殊出生率の向上が課題となっていました。

「こどもが育つまち さかい」の取り組み

当町では、2060年に人口約1万8千人を確保することを目指し、雇用環境の創出、安心して妊娠・出産・子育てができる環境づくりに取り組んでいます。

「こどもが育つまち さかい」を実現するため、子育て世帯の経済的負担の軽減を目的とした補助金や無料で遊べる施設の開放等、町全体で赤ちゃん

とそのご家族をサポートする制度を整備しています(図表36)。このうち、最大で3万円を支給する「赤ちゃん紙おむつ等購入費助成事業」は、支給額が全国でもトップクラスです。また、20歳までの医療費助成は、県内で2自治体のみの制度となっています(2016年4月1日現在)。こうした新政策の財源として、寄附金額が県内トップの「ふるさとづくり寄附金」(ふるさと納税)等を活用しています。

放課後児童クラブ専用の施設がオープン

2016年4月には、境小学校の敷地内に放課後児童クラブ専用施設として、放課後児童クラブ「にここ児童クラブ」がオープンしました。

エイジング塗装を施したおしゃれな外壁、天井

図表36 境町の主な子育て支援制度

対象者	子育て支援制度	内 容
妊 婦	妊婦健診助成事業	妊婦健診の料金の一部補助(14回分。総額9万7,950円)
妊産婦	子育て支援サポート事業	(術)モーハウス製の授乳用ブラジャーとマタニティ兼用授乳服を贈呈
新生児	新生児記念品給付事業	出産を記念し、電子体温計を贈呈
乳 児	乳児健診助成事業	2回分の乳児健診(総額11,006円)
第3子以降の乳幼児	子育て出産奨励金支給事業	第3子以降の出産を奨励し、総額50万円を支給(①0歳時20万円 ②3歳時10万円 ③6歳時20万円)
生後6ヶ月以上 小学校終了前の児童	子育てサポーター派遣事業 利用料助成事業	児童の預かり等の援助を受ける際に負担する利用料の一部助成
1歳未満の乳児	赤ちゃん紙おむつ等 購入費助成事業	町が登録した取扱店で、育児で必要となる紙おむつや粉ミルク等の育児用品を購入する際に使用できる2,500円分の商品券「境町にここ赤ちゃんクーポン券」(最大30,000円分)を交付
2歳未満の乳幼児	チャイルドシート購入補助事業	チャイルドシートの購入費用を一部補助(1人につき8,000円限度)
小・中学校の 児童・生徒	給食費の補助	同一世帯で小学校・中学校に在籍する児童・生徒の給食費を補助する(①第1子及び第2子:半額 ②第3子以降:全額補助)
高校生相当 及び20歳までの学生	マル境医療費助成事業	高校生相当及び20歳までの学生に保険診療分の一部負担金の助成を実施(2016年4月1日より、15歳から20歳に拡充)

出所:「茨城県境町移住応援ガイド」



おしゃれな施設が評判の「にこにこ児童クラブ」

高4.5mの開放的な室内空間が特徴の施設は、2クラブ（1クラブ45名）が同時に活動することが可能です。仕事や子育ての両立や児童の健全な育成に寄与してお

り、児童だけでなく、親御さんからも高く評価されています。

民間事業者との連携で子育て世帯の満足度向上を図る

様々なニーズを持つ子育て世帯をきめ細やかにサポート

するためには、民間事業者のノウハウや商品・サービスが必要となります。

当町では、つくば市の授乳服メーカー「(有)モーハウス」と提携し、妊娠中から使用できる授乳服セットを妊産婦にプレゼントするほか、同社が派



色やサイズが選べる授乳服セット

遣する専門家やスタッフから子育てに関するアドバイスや提案を受け、子育てしやすいまちに向けた政策立案の参考にしています。また、町内の子育て支援サークルが企画・運営するイベント等に対し、公共施設の場所貸しを通じて、子育てママの交流をサポートしています。

企業立地や交通インフラ充実で高まるまちの魅力

2014年3月に橋本町長が就任して以降、子育て世帯をはじめ、当町への移住・定住を図る政策を次々に打ち出してきました。

当町では、これまで毎年約200名以上の人口減少に陥っていましたが、これらの新たな政策を実施した結果、2016（平成28）年度の人口動態（11月末現在）はプラスに転じており、また出生数が減少する中、第3子の出生数は横ばいで推移するなど、その効果があらわれはじめています。

2017年1月16日の日野自動車古河工場（古河市）の全面稼働、そして2月26日には圏央道の県内区間全線開通で境町の魅力はさらに高まります。今後も、産前・産後から子どもの成人まで、様々な制度で子育てを支援し、移住・定住に選ばれるまちの実現に向け取り組む方針です。

スキップするように楽しく子育てを～「境町子育て支援ネットワークSKIP」

子育て中のママ自らが交流の場を提供

子育ての相談相手や日々の疲れを癒せる場をどうやって見つけるかは、育児中の母親が抱える共通の悩みである。

境町では、乳幼児から小学生の子を持つ母親が2002年に子育てサークル「SKIP」（スキップ）を立ち上げ、子育て真っ最中のママ自らが母親たちの交流の場を提供している。町の子育て支援センターで月2回開催される会合では、雑談を交えながらイベントの企画が話し合わせ、メンバーでなくとも気軽に参加できる。

親子で楽しめるイベント

SKIPでは、助産師による育児相談やベビーマッサージ

を教えてもらう「すくすく育児サロン」、親子で中学校へ行き、中学3年生の生徒との交流を通じて出産・育児について学ぶ「子どもと一緒に学校へ行こう」、「親子スイミング教室」等のイベントを企画・運営している。

イベント当日は、子どもの成長に伴い定例の会合に参加しなくなったママ（OB）もスタッフとして協力する。また、メンバーの子どもを託児を更生保護女性会の方が担当する等、行政や地域住民が側面支援を行うことで、メンバーの入れ替わりがあっても、活動を継続できる体制ができている。

同じ境遇の人とおしゃべりできる貴重な場所

活動の中心を担うメンバーは、結婚に伴い同町に

移り住んだ人が多いという。見知らぬ土地で友達もいない母親にとっては、「同じ境遇の人とおしゃべりする場があるだけで、子育ての息抜きになる」(メ

ンバー)。今後も、「自分たちが楽しめるイベントの開催を通じて、ママの友達づくりをサポートする存在でありたい」と話す。

2. 笠間市

政府は、フィンランドにおける子育て支援のワンストップ窓口「ネウボラ」を参考に、日本版ネウボラである「子育て世代包括支援センター」の設置を進めており、県内では、笠間市、龍ヶ崎市、牛久市、結城市、古河市、水戸市の6市で実施されている。笠間市の下条氏、赤尾杉氏、富田氏に、子育て世代包括支援センター「みらい」の取り組みについて伺った。



妊娠・出産・子育ての切れ目ない支援体制を整備

笠間市
保健衛生部 健康増進課 課長 下条 かをる 氏
福祉部 子ども福祉課 赤尾杉 卓 氏
子育て世代包括支援センター 保健師 富田 玲子 氏

県内初の子育て世代包括支援センターを整備

妊娠期から子育て期にわたるまでの切れ目ない支援を実施するため、国は子育て支援のワンストップ拠点である「子育て世代包括支援センター」の全国展開を進めています。

笠間市では2015年4月、友部保健センター内に子育て世代包括支援センター「みらい」を県内市町村に先駆けて設置しました。

妊娠・出産・乳児期の支援を強化

当市では、これまでも母子保健を充実させるべく、様々な事業を行っていました(図表37)。その中でも妊娠中や産後間もない時期(特に産後1ヶ月以内)は妊娠中のトラブルを抱えていたり、慣れない子育てに

より、誰もが心の健康を崩しがちであるにもかかわらず、支援の手が薄くなりがちでした。こうしたことから、子育て包括支援センターが相談の入り口となり、関係機関や地域との連携のもと、切れ目のない育児の支援体制を強化していくことになりました(図表37)。

具体的には、保健師による電話・家庭訪問を通じて、支援が必要な妊産婦にはケアプランを作成し、継続的に関わることで不安解消に努めています。

また、助産師の訪問による母乳相談や、産婦人科医療機関との連携による産後ケア事業(授乳・育児指導)等、出産後もひとりで悩まないような環境づくりに取り組んでいます。

この他、子育て情報アプリ「かさまぼけっと」に

図表37 笠間市の子育て支援施策(子育て世代包括支援センターの実施事業)

	妊 娠	出 産 (出生届)	乳 児	幼 児 期
母子保健事業 (~2014年度)	母子手帳交付 妊婦健康診査の助成 マタニティクラス 健康ダイヤル24		赤ちゃん訪問(全数) 健康相談 定期予防接種 3、4か月児相談 乳児健康診査の助成(1) ベビークラス 乳児健康診査の助成(2)	1歳児相談 2歳児歯科健康診査 2歳児キッズクラス おひさま相談 3歳児健康診査 5歳児発達相談
新規・拡充事業 (2015年度) 新規 拡充 (※)	ハイリスク者への画成支援開始 個別支援(家庭訪問・電話) 産前6週頃妊婦(全数)電話支援	ハイリスク者への支援計画・支援開始 必要時、個別支援※産前産後サポート「パートナー型」準備として	産後1か月以内新生児期(全数)電話支援 ハイリスク者支援計画・支援開始 必要時、個別支援※産前産後サポート「パートナー型」準備として	子育て支援センター健康相談(月1回×3か所)※産前・産後サポート事業「参加型」準備として ネットワーク構築 1)連絡協議会・代表者会議 2)個別ケース検討会議 3)ケース担当者会議 3)その他(随時連携)
新規・拡充を図る事業 (2016年度~)			産後ケア事業	
			産前産後サポート事業「パートナー型」「参加型」	

(※) 子育て世代包括支援センターの実施業務

出所：笠間市提供資料よりARC作成

よる情報提供等も行っていきます。

関係機関との連携で適切なサービスを提供

子育てには行政をはじめ医療機関、教育機関等、様々な組織が関係します。当市では、各機関の連携を深め、利用者に対する適切なサービスを提供するための連絡協議会を設置しています。

協議会では、事業の推進について議論する「代表者会議」、経済困窮といった困難事例を検討する「個

別ケース検討会議」を開催することで、市に不足しているサービスや施策を共有しています。経済困窮ケースの検討を通して、各世帯で不要となった育児用品のバンク事業（無料）が社会福祉協議会で実施される等、具体的な事業展開につながっているのは、協議会の成果のひとつです。

今後、妊娠・出産・子育ての切れ目ない支援体制を構築し、安心して子育てできる地域づくりを進めていく方針です。

3. 東京都杉並区

東京都杉並区は、2007年に子育て支援サービスのバウチャー制度^(※4)である「子育て応援券」を導入し、試行錯誤を繰り返しながら、現在も継続的に実施してきた。利用者である子育て世帯はもちろん、区民や有識者の考えも取り入れながら続けてきた取り組みについて、子育て支援課の北淵氏に伺った。

「子育て応援券」で地域の子育て力を高める

杉並区

保健福祉部子育て支援課 応援券担当係長 北淵 英悟 氏

出生率の低さに危機感

杉並区は東京都の西部に位置し、東京の発展とともに、比較的 naturally に恵まれた住宅都市としての性格を持ちながら発展してきました。

しかし、合計特殊出生率（一人の女性が一生の間に産む子どもの数）は、2005年に0.71と過去最低を記録しました。全国平均（1.26）や都平均（1.00）を下回り、出産や子育てをしやすいまちづくりが課題となっていました。

07年度に区独自の「杉並子育て応援券事業」を開始

こうした中、当区では05年に子ども・子育てを支える新しい地域社会をつくるために、緊急・優先的に取り組んでいく推進策を計画化した「杉並区子ども・子育て行動計画」を策定しました。

計画では、家庭や地域の子育て力の低下や少子化の進行を踏まえ、所得、職業、働き方、家族形態等にかかわらず、すべての子どもと子育て家庭を支援することを視点の一つに掲げました。そして「誰で

も気軽に利用できるように子育てサービスを拡げる」重点事業として、07年6月から区独自の「杉並子育て応援券事業」を全国に先駆けて開始しました。

応援券を通じて親や地域の子育て力を高める

子育て応援券とは、妊婦と就学前のお子さんがいる家庭が、一時保育や子育て講座、親子参加行事等の有料の子育て支援サービスを利用できる1枚500円分のチケットです（図表38）。

この事業は、妊婦や子育て家庭がサービスを利用することで不安や負担を解消し、「親の子育て力を高める」こと、サービスを提供する事業者が増え、まち全体で子育てを考えることで、「地域の子育て力を高める」ことを目的としています。

応援券は無償・有償の2種類があり、出生時に20,000円分、0～2歳児は20,000円分の無償応援券が交付されます。また、0～5歳児がいる家庭は、1冊3,000円で10,000円分のサービスを利用できる有償応援券が、子ども一人につき年間2冊まで購入できます。

(※4) 証票と引き換えに財貨・サービスを提供すること。公共政策としては、個人を対象とした用途制限のある補助金。

図表38 杉並区子育て応援券の対象と交付額(2016年度)

対象	無償・有償	交付額
妊婦	無償	10,000円分を交付
出生時	無償	20,000円分を交付
0・1・2歳児	無償	20,000円分を交付
	有償	25,000円分を多子世帯に交付
3・4歳児	無償	10,000円分×2冊まで購入可
	有償	10,000円分×2冊まで購入可
5歳児	有償	10,000円分×2冊まで購入可

※無償応援券は、保護者の3ヶ月以上の区内居住が交付条件
出所：杉並区子育て支援課提供資料



杉並区子育て応援券(無償(上)、有償(下))

事業者が提供する多様なサービスを利用者が選択

応援券で利用できるサービスは「親子地域ふれあい」、「親をサポートする」、「子どもを預ける」、「その他」の4つに分類されます。「親子コンサート」、「産後の体を動かす講座」、「ベビーシッター」等、区が審査し登録された約1,500のサービス(約800事業者)から、利用者自身が選択できる点が特徴です。そして利用されたサービス事業者に、区が応援券相当分の代金を支払うのが当制度の仕組みです。

図表39 利用できる主なサービス(2016年度)

分類	内容	主なサービス例
親子地域 ふれあい	親も子ども楽しむ交流事業	リトミック、こぼ交流、音を楽しむ等
	親子の集い事業	集いのための場、プログラムの提供
	親子で楽しむ地域イベント	コンサート、演劇、人形劇、季節イベント等
親をサポート する	産前・産後の支援	体を動かす講座、日常生活のお世話、日帰り・短期宿泊産後ケア
	家事援助	掃除等の日常家事全般の援助
	子育て相談	国家資格者等による子育て相談、出産・母乳育児相談等
	子育て講座	子育て、食育、ベビーマッサージ等の各種講座
子どもを預ける	特定施設での一時保育	ひととき保育、保育園・幼稚園での一時保育等
	イベント等の託児サービス	コンサート等での託児
	自宅での託児サービス	ベビーシッター等
その他	幼稚園での体験型保育	未就園児対象の保育
	インフルエンザ予防接種	就学前のおさんの接種費用

※各サービスには1回あたりの利用上限額がある
出所：杉並区子育て支援課提供資料

見直しで実態・目的に沿った事業の実現を図る

実施から約10年が経過する当事業は、これまでに数回の見直しを行い、サービスの利用状況や事業目的に沿った運用を図っています。例えば、開始当初は無償券のみでしたが、歳時別の子どもの状況やニーズに適切に応えられるようにするため、10年10月からは無償交付と有償交付(購入制)を組み合わせた形に変更しました。

また、15年度までは妊婦に応援券を交付していませんでしたが、16年度からは1万円の無償券(ゆりかご券)を新設するとともに、多子世帯に対する交付額の増額も行っています。

事業は、利用者、事業者、区民へのアンケート調査や区の施策を評価する外部有識者会議を通じて、当事者・第三者の両面から適切に見直すように努めています。

「子育てしやすい」、「子育てを応援する」まち実現に向けて

利用者からは、「地域の様々な人と関わったり外出のきっかけになっている」、「子育てに疲れたり悩んだりした時の支援として役立っている」との声が多く寄せられています。また区民アンケートでは、半数近くが「応援券事業が子育てを地域で支えあう仕組みとして有効」と回答する等、地域の子育て支援策として評価されています。

近年では、おむつやミルク等の物品購入の助成事業に取り組む自治体が増えています。しかし、地域の子育て力を高めるためには、単なる経済的支援ではなく、子育ての不安解消や負担軽減を図るために、家庭と子育てを応援する人とをつなげることが必要です。今後も、「子育てしやすいまち」、「子育てを応援するまち」の実現に向けて、応援券事業を推進していきます。



応援券のマーク(上)、応援券の使用可能箇所が網羅されたガイドブック(下)

第5章 出産・子育てしやすいまちに向けて

データやアンケート、ヒアリング等を踏まえ、現状の子育て支援と子育て世帯のニーズを整理し、出産・子育てしやすいまちに向けた視点を考える。

1. 行政の支援状況と子育て世帯の利用状況

基本的な出産・子育て支援策の充実段階にある

生産年齢人口の減少が企業活動や経済に影響を与え始めており、出産・子育て支援策の充実は、行政・民間の双方で急務となっている。まち・ひと・しごと創生総合戦略の実施もあり、国は様々な面から出産・子育て支援策を打ち出している。

各自治体では、基本的な出産・子育て支援策の充実を図っている。各種助成金等の金銭的支援や、保育所、学童保育等の保育サービスの充実に加え、情報提供や、公共施設の子連れ対応等、様々な面で取り組みがみられる。

子育て世帯の持つ特徴は多様化している

基本的な子育て支援策の充実が図られる中でも、自市町村の子育て世帯の特徴に応じ、対応策をとる自治体もみられる。

都市部や、交通機関の開発等を背景とした人口増加地域では、保育所や学童保育等の保育サービスの充実が重視されている。その他では、結婚を促すことや、若者の流出防止が重視されている。

さらに、同一市町村内においても、市街地では保育サービス、周辺部では子育て世帯の減少と孤立を解決する等、小さな単位の地域差もみられる。

また、公的支援を要する子育て世帯が増加している。高齢・若年出産やメンタル等の医療面、非正規雇用やシングル等の経済面、家族の支援が受けられない等の社会面等、様々な課題を抱えた妊産婦への対応が求められている。

子育て世帯の満足度が高いのは金銭面の支援

子育て世帯向けに商品・サービスの割引をする子

育て家庭優待制度や、上乗せを含めた医療費の助成等、金銭面の支援は、利用率が高く満足度も高い。また、子育て支援センターや各種教室等の子育ての知識習得や相談、子どもを楽しませることにかかわる支援も、同様に高い。

2. 子育てしやすいまちに向けた課題

掴みにくいニーズへの対応

国が主導する出産・子育て支援が進むことで、どの市町村に住んでいても、一定の支援を受けられる方向に進みつつある。一方で、子育て世帯のニーズは掴みにくく、子育ての課題や、本当に求めている支援内容が何かわかりにくい。

2人目を産むために必要な経済的余裕

経済的な余裕の有無は、2人目以降の子どもを持つにあたって大きな課題となる。論説の原教授が指摘するように、自分たちの生活レベルを落としてまで複数の子どもの設けず、1～2人の子どもの十分な教育を身に付けさせたいと考える人が増加していると考えられる。

子育てしながら働ける職場づくり

子育てしながら働ける職場がないことが、子育ての課題となっている。保育所や学童保育の設置数や定員増を進めるとともに、女性が子育てしながら働ける職場づくりが求められる。

3. 出産・子育てしやすいまちに向けた視点

試行錯誤を繰り返しながらよりよい施策を練る

アンケートでは、保育サービスを求める声は拾いやす

い一方、子どもは自分で育てたいが、子育てサークルで悩みを分かち合える相手が欲しい等、複雑なニーズは拾いにくい。子育て世帯の有り様やニーズは多様化しており、未だ支援側に認識されていないものもあると考えられる。こうしたニーズを満たすためには、様々な出産・子育て支援策を提示・浸透させ、利用者の反応をみながら、ニーズを顕在化させていくことが必要だ。

境町では、おむつの購入費や長期間の医療費助成等金銭的支援、専用施設による学童保育の充実等、独自の子育て支援策を整えつつある。

杉並区では、約10年の子育て応援券事業を通じて、地元事業者や住民を交えた地域ぐるみの出産・子育て支援を実現した。

どちらも、試行錯誤を繰り返しながら、よりよい支援の形を探る途上にある。今後は、各自治体においても、試行錯誤を通じて地域に合った出産・子育て支援策に近づけていくことが求められる。

子育てしながら働ける職場の整備

ヒアリングでは、育休中の子育てママから、残業のある職場に復帰することの不安や、祖父母世代に協力してもらわなければならない現状が聞かれた。同居・近居の人は育児支援を受けやすい傾向があるものの、同居の難しさを指摘する声も聞かれている。子育てしながら働ける職場の重要性は高まっている。

JOYO ARC 2016年10月号では、子育てしながら働ける職場の可能性について調査を実施した。子育てと両立できる職場づくりのためには、育休制度や時短勤務等の制度・環境面に加え、トップダウンの推進力や、育児経験者等を交えた推進専門機関の設置、ノウハウの蓄積等がポイントになる。同時に、ICTやタブレット端末等のツールを用いた業務効率化も必要だ。

高齢出産である等、必ずしも祖父母世代を頼れない人も増加している中、保育所の待機児童解消等、保育サービスの充実も求められる。

行政、企業、地域の役割を果たす

出産・子育て支援では、誰もが受けられるという

観点から、公的サービスに期待される役割は大きい。しかし、市町村の財政的余裕や、経済・医療面の課題から公的支援の必要性が高い妊産婦が増加していることから考えると、行政が提供するサービスには限界がある。

杉並区では、保育園の一時預かりや助産院の母乳・育児相談、NPOのベビーマッサージ講座等、民間の出産・子育て支援サービスに応援券が利用できる。

境町の子育て支援ネットワークSKIPは、県外出身者が町内でママ友をつくり、悩みを相談できる場となっている。

行政、企業、地域がそれぞれの役割を果たすことで、より子育てしやすいまちに近づく。ただし、行政がサポートし、信頼性の高いサービスや、一般住民でも実施しやすい活動を保証・促進することがその前提となる。杉並区は、子ども支援課が参加する事業者を厳正に審査しており、信頼性が高い。境町では、SKIPのイベント運営で、子ども未来課が参加者名簿作成等の事務サポートを行っている。

安心して産める雰囲気づくり

原教授が論説で指摘するように、子どもがよりよい将来を歩むための教育費等の支出は、多くの子育て世帯で重視されている。そのために、子どもの数を理想よりも少なく止める夫婦も多い。

経済的な余裕のなさが「2人目の壁」となる背景には、消費税等の税金や社会保険料の引き上げにより負担が増し、子育てをしている親自身の今後を含め、漠然とした将来不安が高まっていることもあるだろう。

SKIPのメンバーは、子どもを2～3人育てている人が多い。周りのママ友と交流を持ち、情報交換をするうちに、2人、3人と子どもを産んでも大丈夫だという安心感が生まれるのだという。

どのような施策や取り組みが出生率を高めるのか、唯一の解答はない。様々な施策とともに、こうした雰囲気づくりを進めることも、子どもをもう1人持とうという思いに繋がるかもしれない。