

少子化社会対策大綱等

Ⅲ 基本的な考え方 ～新しい令和の時代にふさわしい少子化対策へ～

（2）多様化する子育て家庭の様々なニーズに応える

核家族化の進展、共働き家庭の増加、地域のつながりの希薄化など、家族の在り方や家族を取り巻く環境が多様化している。ひとり親家庭や再婚家庭など、家族の在り方は多様であり、また、都市部への人口流入を背景に、自分の生まれ育った地域以外で子育てをする家庭や、不安や悩みを誰にも相談できず孤立して子育てをする家庭も少なくない。

こうした状況の中で、子育てについての第一義的責任を有する父母などの保護者が共に支え合いながら子育てを行うこと、そしてその家庭を社会全体でバックアップしていくことにより、かつて家族や地域が担っていた子育てを支える機能を、時代にふさわしい形で再構築していくことの必要性が、これまでになく高まっている。

このため、子育て家庭における様々なニーズに対応するとともに、一人一人の子供が心身ともに健やかに育つことができるよう、全ての子育て家庭が、平常時・非常時を問わず、それぞれが必要とする支援にアクセスでき、安心して子供を生み育てられる環境を整備する。

その際、在宅の子育て家庭、ひとり親家庭、低所得の子育て家庭、障害児や医療的ケア児を育てる家庭、多子世帯、多胎児を育てる家庭、再婚家庭などに配慮する。

とりわけ、第3子以降を持ちたいとの希望に関しては、子育て、教育、住居など様々な面における経済的負担の重さが希望の実現の大きな阻害要因となっていることから、多子世帯に配慮し、様々な面での負担の軽減策を推進する。

また、妊娠期から子育て期にわたる切れ目のない支援を行うとともに、行政の取組に加え、NPOや活力・意欲あるシニア層などの参画を促すことで、子育ての担い手の多様化を進め、地域全体で子育て家庭を支えていく。

さらに、社会経済の構造的な変化を踏まえ税制を検討するに当たっても、子育てやこれから家族を形成しようとする若い世代に重点的に配慮していくことが重要である。

<重点課題>

- ・子育てに関する支援（経済的支援、心理的・肉体的負担の軽減等）
- ・在宅子育て家庭に対する支援（一時預かり、相談・援助等の充実）
- ・多子世帯、多胎児を育てる家庭に対する支援（多子世帯に配慮した子育て、保育、教育、住居など様々な面での負担の軽減策の推進など）
- ・妊娠期から子育て期にわたる切れ目のない支援（母子保健法改正¹⁵を踏まえた産後ケア事業の全国展開等）
- ・子育ての担い手の多様化と世代間での助け合い（NPOやシニア層などの参画促進による地域での子育て支援、三世代同居・近居しやすい環境づくりなど）

15 母子保健法の一部を改正する法律（令和元年法律第69号）

IV ライフステージの各段階における施策の方向性

（3）妊娠・出産

妊娠・出産に関する希望がかない、誰もが安心して妊娠期間を過ごし、出産することができる環境を整備する。

（妊娠前からの支援）

妊娠・出産等に関する医学的・科学的な知識を提供することにより、子供を持つことを希望する方が適切に判断・行動できるよう支援する。

調査研究等を通じて不妊治療に関する実態把握を行うとともに、男女問わず不妊に悩む方への支援に取り組む。

（妊娠期から子育て期にわたる切れ目のない支援）

子育て世代包括支援センターの整備の促進、産後ケア事業の全国展開や産前・産後サポート事業の充実など、成育基本法¹⁷を踏まえ、地域において妊娠期から子育て期にわたる切れ目のない支援体制を構築するとともに、児童虐待の発生予防にもつなげる。

予期せぬ妊娠等に悩む若年妊婦等が必要な支援を受けられるよう、NPOなどとも連携しながら、取組を進める。

17 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（平成30年法律第104号）

（安全かつ安心して妊娠・出産できる環境の整備）

妊娠・出産に関する経済的負担の軽減、周産期医療の確保・充実、母子感染予防対策等に取り組む。

正規雇用・非正規雇用にかかわらず、妊娠・出産したことを理由として不利益な取扱いやハラスメントを受けることなく、安心して就業継続できるよう取り組む。

（4）子育て

（子供が健康で、安全かつ安心に育つ環境の整備）

小児医療の充実や地域の安全を向上させる取組により、子供が健康で、安全かつ安心に育つ環境を整備する。

別紙 施策の具体的内容

1 全ての子供・若者の健やかな育成

(2) 子供・若者の健康と安心安全の確保

① 健康教育の推進と健康の確保・増進等

(健康教育の推進)

がん教育、薬物乱用防止教育を推進するとともに、児童生徒が心の健康に関する知識、月経に関する知識等も含め発達段階に応じた性に関する知識等を身に付けられるよう、養護教諭の参画や専門家の協力も得ながら学校における健康教育の充実を図る。

(思春期特有の課題への対応)

未成年者の喫煙及び飲酒をなくし、児童・生徒における痩身傾向児の割合を減少させるための取組を進める。また、人工妊娠中絶の実施率や性感染症罹患率を減少させることを目標として、性感染症の予防方法や避妊方法等を含めた性に関する教育等各種の取組を推進する。

(妊娠・出産・育児等に関する教育)

妊娠や出産、育児等に関する正しい理解を促すため、児童・生徒から社会人に至るまで、家庭、学校、地域において、教育や情報提供に係る取組を充実させる。

また、中学生、高校生が、親と同じような立場に立って実際に子供と触れ合い、遊び、更に進んで世話をするとした体験活動を推進する。

(10代の親への支援)

予期せぬ妊娠等により、身体的、精神的な悩みや不安を抱えた若年妊婦等が身近な地域で必要な支援を受けられるよう、NPO等と連携したアウトリーチやSNS等を活用した相談支援、女性健康支援センターにおける産婦人科等への同行支援等を実施する。

(安心して安全な妊娠・出産、産後の確保等)

安心して安全で健やかな妊娠・出産、産後を支援するため、成育基本法⁵⁵を踏まえ、妊娠期から子育て期までの切れ目ない支援体制の充実に取り組む。また、「少子化社会対策大綱」⁵⁶に基づき、子育て世代包括支援センターの整備を図るとともに、産後ケア事業の全国展開を目指すことにより、妊娠期から子育て期にわたる切れ目ない支援体制を構築する。

⁵⁵ 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（平成30年法律第104号）

⁵⁶ 令和2年5月29日閣議決定

第2 子供の貧困対策に関する基本的な方針

1 分野横断的な基本方針

（2）親の妊娠・出産期から子供の社会的自立までの切れ目のない支援体制を構築する。

子供の貧困対策を進めるに当たっては、子供の心身の健全な成長を確保するため、親の妊娠・出産期から、生活困窮を含めた家庭内の課題を早期に把握した上で、適切な支援へつないでいく必要がある。また、乳幼児期から義務教育へ、更には高等学校段階へと、子供のライフステージに応じ、問題発見と支援を切れ目なくつなげていくことが必要である。さらに、子供が高校や大学等への進学を実現した後も、中途退学等により就業や生活の場面で困難を来す場合もあることから、子供の社会的自立が確立されるまでの継続的な視点で支援体制を構築することが必要である。

そのため、母子保健サービスや保育施設、学校における支援、地域での子育て支援、居場所の提供・学習支援、若者の就業支援、保護者の就労・生活支援等が有機的に連携するとともに、切れ目なく必要な支援が提供されるよう、関連機関における情報の共有、連携の促進を図る。

第2 子供の貧困対策に関する基本的な方針

2 分野ごとの基本方針

（2）生活の支援では、親の妊娠・出産期から、社会的孤立に陥ることのないよう配慮して対策を推進する。

子供の心身の健全な成長のためには、親の妊娠・出産期からの良好な環境が必要である。しかしながら、貧困の状況にある家庭や子供については、これに伴って様々な不利を背負うばかりでなく、社会的に孤立して必要な支援が受けられず、一層困難な状況に置かれてしまうことが指摘されている。

このような社会的孤立に陥ることのないよう、親の妊娠・出産期からの相談支援の充実を図るとともに、子供及びその保護者との交流の機会等にもつながる居場所づくりの支援等、生活の安定に資するための支援を実施する。

また、生活保護法や生活困窮者自立支援法等の関連法制を一体的に捉えて施策を推進する。

第4 指標の改善に向けた重点施策

2 生活の安定に資するための支援

（1）親の妊娠・出産期、子供の乳幼児期における支援

（妊娠・出産期からの相談・切れ目のない支援）

妊娠期から子育て期にわたる切れ目のない支援を行うため、妊産婦健康診査・乳幼児健康診査の場の活用や乳児家庭全戸訪問事業等を通じて、子育てに関する情報の提供や乳幼児及びその保護者の心身の状況及び養育環境の把握を行い、子育て世代包括支援センターや子ども家庭総合支援拠点、養育支援訪問事業による訪問等により、保護者から養育についての相談を受け、助言等を行う。

また、子育て中の親子が気軽に集い、相互交流や子育ての不安や悩みを相談できる地域子育て支援拠点の設置を促進することで、孤立した育児とならないように支援を行う。なお、妊産婦等からの相談に応じ、健康診査等の「母子保健サービス」と「子育て支援サービス」を一体的に提供できるよう、子育て世代包括支援センターについては、その設置を促進し、令和2年度末までに全国展開を目指す。

（特定妊婦等困難を抱えた女性の把握と支援）

妊娠期からの支援を行い、安定的な生活が営めるよう、予期せぬ妊娠等により、不安を抱える若年妊婦、特定妊婦等を支援するため、女性健康支援センターにおける産科同行支援を実施するほか、身近な地域で必要な支援が受けられるよう、若年妊婦等への支援に積極的なNPO等との連携によるアウトリーチや、SNSを活用した相談支援等を実施する。

また、当該妊婦等を次の支援につなげるまでの緊急一時的な居場所の確保等に係る支援を行う。あわせて、妊娠の届出や母子健康手帳の交付、医療機関への受診、乳児家庭全戸訪問事業等により把握された特定妊婦等に対し、子育て世代包括支援センターや子ども家庭総合支援拠点、要保護児童対策地域協議会が中心となって、関係機関の連携の下に養育支援訪問事業等の適切な支援を行う。

さらに、婦人相談所において、特定妊婦を含む困難な問題を抱える女性に対し、相談・保護を行うとともに、母子生活支援施設への一時保護委託や婦人保護施設への入所措置を行うなど、妊娠期から出産後までの継続した支援を行い、自らの子供を養育することを希望する未婚の妊産婦等に対しては母子生活支援施設等を活用し、親が自立できるまでの生活全般の支援を行う。

また、支援を必要とするひとり親家庭等については、民間団体の活用等による見守り支援等を推進する。

第4 指標の改善に向けた重点施策

2 生活の安定に資するための支援

（3）子供の生活支援

（食育の推進に関する支援）

乳幼児期は、子供の健やかな発育・発達及び健康の維持・増進の基盤となる時期であると同時に、望ましい食習慣や生活習慣の形成に極めて大きな役割を果たす時期でもある。このため、全ての子供が健やかに育つ社会の実現を目指す「健やか親子 21（第2次）」の趣旨を踏まえつつ、乳幼児健康診査等における栄養指導の機会等を活用し、疾病や障害、経済状態等の個人や家庭環境の違い、多様性を踏まえた食育の推進を図る。

IV. 今後5年間の教育政策の目標と基本施策

（目標、基本施策及び指標）

目標3 健やかな体の育成、スポーツを通じた豊かな心身の育成

生涯にわたって運動やスポーツに親しむ資質・能力を育成するとともに、生活習慣の確立や学校保健の推進等により、心身の健康の増進と体力の向上を図る。

【基本施策】

○学校保健、学校給食・食育の充実

- ・ 子供たちが生涯を通じて心身の健康を保持増進するための資質・能力を育成することを目指し、また、肥満・痩身、アレルギー疾患、感染症、メンタルヘルスの問題など、複雑化・多様化する子供たちの現代的な健康課題に対応するため、がんや薬物乱用防止、心の健康、食に関する指導など、学習指導要領に基づき、体育科・保健体育科や特別活動をはじめ、学校教育活動全体を通じた体系的な保健教育を充実するとともに、養護教諭・学級担任・栄養教諭・学校医等が行う健康相談及び保健指導、保健管理、保健組織活動等の取組を推進するなどの学校保健、学校給食・食育の充実を図る。
- ・ 学校保健の中核的な役割を担う養護教諭をはじめとする教職員の資質能力の向上45を図るとともに、学校保健委員会を効果的に活用するなどして、学校医・学校歯科医・学校薬剤師等との連携による学校保健の推進を図る。さらに、関係府省が連携し、学校・教育委員会、首長部局、医師会、歯科医師会、薬剤師会、学校保健会、地域の医療・保健機関等との連携体制の充実を促す。
- ・ 子供たちが食に関する正しい知識と望ましい食習慣を身に付けることができるよう、学習指導要領に基づき、小・中・高等学校等における各教科等を通じた食育を推進する。その際、小・中学校等においては、「生きた教材」である学校給食を活用した実践的な指導を行うなど、栄養教諭を中核とした学校・家庭・地域の連携による食育の充実を図る。あわせて、食に関する指導を充実させるため、栄養教諭の資質能力向上を図るとともに、学校給食の実施率向上や、学校給食における地場産物・有機農産物を活用する取組、栄養教諭による食に関する健康課題のある児童生徒等への個別的な相談・指導の充実を促す。

【指標】

- ・朝食を欠食する児童生徒の割合の減少
- ・毎日、同じくらいの時刻に寝ている、毎日、同じくらいの時刻に起きている児童生徒の割合の増加
- ・1週間の総運動時間（体育授業を除く。）が60分未満の児童生徒の割合の減少
- ・卒業後にもスポーツをしたいと「思う」「やや思う」児童生徒の割合の増加
- ・成人・障害者のスポーツ実施率の向上

Ⅲ. 今後取り組むべきこども政策の柱と具体的な施策

1. 結婚・妊娠・出産・子育てに夢や希望を感じられる社会を目指す

（若い世代の結婚や妊娠への不安や障壁の解消）

- 若い世代が結婚やこどもを持つことの不安や障壁として、非正規雇用による雇用の不安定や賃金上昇期待の無さ、結婚や妊娠に関する情報・相談支援の不足がある。若い世代の未婚率をみると、特に男性で、非正規雇用労働者のほうが正規雇用労働者と比べて、顕著に高く、「男性が家計を支えるべき」とのジェンダー規範も根強く存在する中、女性も男性も意欲と能力に応じた働くことができ相応の所得を得ることができるような支援が重要である。結婚や出産を当然と考えている社会の価値観などから自らが望む選択がしづらいつらいつらと感じる若者もいる。結婚や出産をするかしないかは個人が選ぶ権利がある⁴ことが大前提であるとの認識の下で、結婚や出産の希望を叶えることができる環境整備を進めることが求められる。

- ・若い世代の経済的基盤の安定（若者の就労支援、正社員転換や待遇改善）
- ・同一労働同一賃金の実現に向けた取組
- ・地方自治体による総合的な結婚支援の取組に対する支援
- ・妊娠・出産に関する情報提供の充実、ライフプランニング支援
- ・相談支援等に関するSNSを活用した情報提供
- ・結婚を希望する人を支え、子育て世帯を優しく包み込む社会的機運の醸成
- ・妊娠中の女性やこども連れに優しい施設や外出しやすい環境の整備 など

⁴ 性と生殖の健康と権利（sexual and reproductive health and rights (SRHR)）。本年のG7コーンウォールサミットにおける首脳宣言において「SRHRへの完全なコミット」が再確認されている。

Ⅲ. 今後取り組むべきこども政策の柱と具体的な施策

1. 結婚・妊娠・出産・子育てに夢や希望を感じられる社会を目指す

（妊娠前から妊娠・出産に至る支援の充実）

- 妊娠・出産に関する正しい情報を得る機会や気軽に相談できる場所が不足しており、若者に対し、妊娠の希望の有無にかかわらず、早い段階から妊娠・出産のための健康管理などに必要な情報を提供する機会や相談体制を充実させることが必要である。また、不妊治療や、妊娠・出産に要する費用については、これまでも公的な支援の拡充が図られてきているが、経済的負担の更なる軽減を求める声もなお根強くあり、支援の拡充が望まれる。また、母子保健法に基づく支援は、母子健康手帳の交付をスタートとして行われるが、それ以前のところには支援がなく、また、特定妊婦と言われる困難や悩みを抱える妊婦は母子健康手帳の交付というスタートラインに立てず、支援を受けられないまま出産に至るという実態がある。特に、虐待や貧困などの複合的な要因を抱え、居場所がない若年妊婦を支援するための居場所確保が急務であるが、制度のはざまに置かれ、居場所の確保が困難な状況にあり、若年妊婦のための制度や支援を整備することが必要である。

- ・プレコンセプションケア⁵の推進

- ・不妊治療の保険適用、妊娠の確定診断費用や、特定妊婦に対する妊婦健診費用の自己負担分の軽減など、妊娠・出産に伴う経済的負担の軽減

- ・出産費用の実態を踏まえた出産育児一時金の増額に向けた検討

- ・予期せぬ妊娠等困難な課題を有する妊婦やカップルへの相談支援（妊娠葛藤相談）、アウトリーチ支援の充実、相談支援や出産後のサポート等とセットの居場所の提供

- ・予期せぬ妊娠の可能性が生じた女性が緊急避妊薬を処方箋なしに薬局で適切に利用できるようにすることについて検討など

Ⅲ．今後取り組むべきこども政策の柱と具体的な施策

1．結婚・妊娠・出産・子育てに夢や希望を感じられる社会を目指す

（産前産後から子育て期を通じた切れ目のない支援）

○ 産前産後から子育て期を通じた切れ目のない支援において重要な役割を担う子育て世代包括支援センターについては、全国の市町村で整備が進められてきたが、今後は、ネウボウの取組も参考とし、支援の切れ目やはざまが生じない、継続的な支援を提供できる体制を構築することが求められる。また、支援を必要とする全ての退院後の母子が、全国どこに住んでいても、産後うつ等の予防等心身のケアや育児のサポート等の産後ケアを受けられるようにする必要がある。

- ・子育て世代包括支援センターと子ども家庭総合支援拠点の全国的な整備・一体的運用の推進、様々な子育て支援機関との一層の連携等による相談支援、心理士等の専門職を配置した乳幼児期からの育児支援の充実、サービス利用にかかるマネジメント機能の強化
- ・SNSの活用等による誰もが気軽に相談できる手法の検討
- ・産後ケア事業の全国展開、サービス量の拡充や利用負担の軽減 など

Ⅲ．今後取り組むべきこども政策の柱と具体的な施策

1．結婚・妊娠・出産・子育てに夢や希望を感じられる社会を目指す

（妊産婦やこどもの医療）

○ 妊産婦やこどもの医療については、本年2月に閣議決定された成育医療等基本法に基づく基本的な方針等に基づき、全国どこにいても安全で安心して妊娠・出産することができ、こどもが心身ともに健康で育っていく環境を整備していくため、保健、教育、福祉等幅広い関係分野との相互連携を図り、総合的な取組を推進していくことが重要である。

- ・リスクの高い妊産婦や新生児等に対応できる周産期医療体制の整備
- ・産科医と助産師の適切な役割分担・連携等による地域における出産環境の確保
- ・こどもが休日夜間でも安心して医療を受けられる小児救急医療体制の整備
- ・小児期から成人期にかけての移行期医療の支援、自立支援事業等小児慢性特定疾病対策等の総合的な推進 など

Ⅲ. 今後取り組むべきこども政策の柱と具体的な施策

2. 全てのこどもに、健やかで安全・安心に成長できる環境を提供する

（自らの心身の健康等についての情報提供やこころのケアの充実）

○ 乳幼児期から学童期、思春期に至る時期は、生涯にわたる健康の基盤となる心身を育む重要な時期であり、こどもが、自らの発達段階に応じて、心身の健康、性やパートナーシップに関する正しい知識とそのこどもに合ったサポートを得られることが重要である。こころの問題の多くが10代に顕在化する一方で、多くのこどもは診断や治療を受けていない。また、WHOの児童思春期のメンタルヘルスに関する報告6によると精神疾患の半数は14歳以前に発症しており、思春期におけるメンタルヘルスは最も重要な課題である。こうした現状を踏まえ、こどもの心の不調を定期的にチェックする仕組みや、こどもの心の不調に対応できる医師やカウンセラーを増やす取組が必要である。また、こどもを支援する際には、こども・家族・関係者など、こどもとこどもを取り巻く全ての人に「トラウマがあるかもしれない」という視点を持って対応すること（トラウマインフォームド・ケア）が求められる。こどもに対するメンタルヘルス教育など、こども自身がSOSを出したり、セルフケアできるようにするとともに、こどもとその周囲（家族・学校・地域社会）に対して、トラウマインフォームド・ケアの知識と実践の普及を図ることが重要である。こども・若者にとっては、自らの身体や性の悩みに関して、医療機関（婦人科や泌尿器科など）を受診することは心理的なハードルが高く、気軽に相談したり悩みを受け止めてもらえる場や必要なサポートが少ない現状にある。妊娠や出産、妊娠への不安、不妊治療、性暴力などに直面した際に適切に対応できるよう、思春期頃からのプレコンセプションケアを推進するとともに、性の悩みを抱えるこども・若者への相談支援や情報提供、伴走型の支援を充実することが求められる。

・学齢期・思春期のこどもや親の心理的・社会的な状態を評価する機会の確保と予防的な情報提供

・こどものこころの問題に対応できる医師やカウンセラーの養成

・トラウマインフォームド・ケアの知識の普及と実践

・心身の健康や性に関する知識等を発達段階に応じて身に付けるための健康教育の推進

・欧州のユースクリニックも参考にした、ユースフレンドリーな情報提供、相談支援

・妊娠・出産、性に関する情報提供と伴走型支援の充実

・こどもの権利を保障し、性暴力の加害者、被害者、傍観者にならないための教育・啓発である「生命（いのち）の安全教育」の内容充実と全国展開 など

2. これまでの検討の経緯

(3) こどもまんなかフォーラム等から得られた気付きや示唆

④結婚、妊娠・出産、子育てに関連する事項

子育て支援団体から、父親が相談できる場所が少ないとの指摘があった。また、若者団体や子育て当事者、経済界・労働界からは、男性の育児参加には本人の意識啓発・生活環境の変化に加え、企業組織全体の取組や上司のマネジメントの抜本的な改革が必要であることが指摘された。人口減少・持続可能な経済社会に係る有識者からは、家事・子育て重視の男性が当たり前活躍する就業環境・企業風土の醸成の重要性や企業・社会・家庭における「夫は仕事、妻は家庭」という無意識の偏見（アンコンシャス・バイアス）の払拭が不可欠との指摘もあった。

また、財政・社会保障の専門家からは、男性の育休取得にあたっては、形式的に短期間取得する形ではなく、本人や家族が本当に必要なときに必要な育児休業が取得できる仕組みも必要との指摘があった。

4. こども施策の立案・実施に当たって踏まえるべき基本的な共通事項

（4）結婚や子育てに希望を持つことができ、その希望を叶えるようにすること

経済的な不安定さや長時間労働、出会いの機会の減少、男女共に仕事と子育ての両立が難しいこと、家事・育児の負担が依然として女性に偏っていること、年齢や健康上の理由など、個々人の結婚や妊娠・出産、子育ての希望の実現を阻む様々な要因を一つ一つ取り除き、若者や結婚・子育てを希望する方や子育て当事者が、家庭や子育てに夢を持ち、安心してこどもを産み、育てることができ、子育てに伴う喜びを実感できる社会づくりを進め、少子化を克服していかなければならない。

少子化の主な原因は、未婚化・晩婚化と有配偶出生率の低下であり、特に未婚化・晩婚化の影響が大きいと言われている。また、不妊の検査や治療経験がある夫婦の割合も増加している。妊娠後やこどもが産まれた後の支援に加えて、若い世代が将来を見通して安心して仕事におけるキャリアとライフイベントの双方にチャレンジできる環境の整備、結婚の希望がかなうような環境整備、これから妊娠を希望する方への支援など、より広いライフステージに応じた支援をしていくという視点が必要である。

もちろん、国や社会の都合で、個々人の決定に特定の価値観を押し付けたり、プレッシャーを与えたりしてはならない。若者や結婚・子育てを希望する方や子育て当事者が、結婚や子育てに希望を持てるようにし、その希望をかなえるという姿勢が基本である。これから産まれてくるこども、今を生きているこども、結婚や子育てを希望する方や子育て当事者を真ん中に据えること、また、結婚・子育てを希望する方や子育て当事者の意見に耳を傾け、施策に反映させていくことが求められる。

5. こども施策を進めるにあたっての基本姿勢

（3）若者や結婚・子育てを希望する方や子育て当事者が結婚や子育てに希望を持つことができ、その希望を叶えられる環境の整備

個々人のライフコースが多様化している中、若者、結婚・子育てを希望する方や子育て当事者が、どのようなライフスタイルを選択しても将来にわたる展望を描くことができ、結婚や子どもを産み育てることやこどもとの生活を始めることについての希望を実現できるようにすることが求められている。

このため、様々なライフコースを選んだ方に対して、結婚支援、仕事と（結婚を含む）様々なライフイベントとの両立、不妊治療なども含め、結婚、妊娠・出産、子育てのライフステージに応じた支援を切れ目なく進める必要がある。

あわせて、全ライフステージにわたって若者、結婚・子育てを希望する方や子育て当事者を支援することとも重要である。都市や地方など地域により少子化の状況は大きく異なることから、地域の実情に応じたきめ細かな取組を進めるとともに、男女がともに仕事におけるキャリアとライフイベントの双方について展望を描けるような、全ライフステージにわたる雇用環境等の整備や働き方改革を進めることが必要である。

加えて、個々の支援とともに、若者、結婚・子育てを希望する方や子育て当事者以外の方も含め、少子化は日本の未来に関わる問題であるという意識を持ち、結婚、妊娠・出産、子育ての希望の実現を応援するという意識を社会全体で共有し、こどもや家族が大事にされる社会を目指していくことが必要である。

結婚や出産をするかしないかは個人が選ぶ権利があることや、性に関し正しく理解し自尊心を持って適切に行動を取れるようにすることをこどもや若者が知る機会や場を充実していくことも重要である。

5. こども施策を進めるにあたっての基本姿勢

（5）誰一人取り残さず、確実に届ける支援の充実

施設型・来所型の支援では、支援が必要なこども・若者や家庭ほどSOSを発すること自体が困難であること、相談支援情報が届いていない、もしくは届いていたとしても必要な申請が複雑で困難といった課題がある。SOSが来ることを待っているだけでは、本来支援が必要なこどもや若者、家庭に適時適切にアプローチすることが難しい。

子育て環境が厳しさを増す中で、全てのこども・若者や家庭を対象としたポピュレーションアプローチ／ユニバーサルアプローチによる予防的な関わりを強化することが必要である。また、支援が必要な状況に直面した場合に備え、こども・若者や保護者が、相談先や必要な行動などについて学ぶ場を設けることも重要である。

こうした取組に加え、支援を必要とするこども・若者や家庭に対しては、地域における関係機関やNPO等の民間団体等が連携して、制度や組織による縦割りの壁、18歳や20歳といった年齢の壁を克服し、行動特性を踏まえた伝わりやすい広報の充実強化や、SNS含めICTを活用したオンラインでの提供方法など、プッシュ型・アウトリーチ型の支援を届けていかなければならない。

一人一人のこどもや若者の性別や性的指向・性自認が十分に配慮されるとともに、発達障害を含む障害のあるこどもや若者、社会的養護のもとで育ったこどもや若者、外国人のこどもや若者、特定分野に特異な才能のあるこどもや若者など、様々な状況に置かれたこどもや若者を誰一人取り残さず、その特性に応じた支援や合理的配慮が行われることが求められる。その際、個別のニーズに応じたきめ細かい支援とあわせて、インクルージョン推進の観点から、一般施策において、困難を抱えるこどもや若者を受けとめられる施策を講じていくことが重要である。支援に携わる者の確保・養成・技能の向上に関する取組も進めなければならない。