

こども家庭庁長官
渡辺 由美子 様

国の施策等に関する 提案・要望書

(令和7年11月)

鳥取県自治体代表者会議
鳥取県地方分権推進連盟

鳥	取	県	知	事	平	井	伸	治
鳥	取	県	議	会	福	田	俊	史
鳥	取	県	市	長	深	澤	義	彦
鳥	取	県	市	議	福	谷	直	美
鳥	取	県	町	村	白	石	祐	治
鳥	取	県	町	村	山	本	芳	昭

子ども関連施策の充実と財源確保について

《提案・要望の内容》

- こども・子育て支援施策において、都市部と地方の財政格差の拡大による行政サービスの地域間格差は容認できるものではなく、財政調整機能の抜本的拡充を図るほか、こどもの医療費助成制度の創設、幼児教育・保育の完全無償化、学校給食費の無償化などの財政的に負担が大きい包括的な仕組みづくりはナショナルスタンダードとして全国一律で実施できるようにすること。
- 特に、0～2歳の幼児教育・保育の更なる負担軽減・支援の拡充については、三党合意において「令和8年度から実施する」とされていることを踏まえ、実現に向けた論点整理等を速やかに進めること。
- 国民健康保険の保険者努力支援制度について、令和7年度から、市町村の取組内容を評価する指標のうち、地方単独事業としてこどもの医療費の外来医療費を無償化せず、自己負担を設けている場合に配点する評価指標が新設された。これは、子育て支援策の趣旨に逆行するものであり、直ちに見直しをおこなうこと。
- 子ども・子育て支援交付金事業のうち、子育て短期支援事業について、サービス提供の担い手を確保し、里親の活用が進むよう、補助基準単価の見直しを進めること。
- 虐待を受けた経験がある等厳しい成育環境にある児童を個別に支援する「個別対応職員」の配置基準を見直すなど、児童養護施設や児童相談所の支援体制強化を図ること。
- 地方の実情に応じてきめ細やかにサービスを提供している地方自治体の創意工夫が活かせるよう、地方財政措置を含め地方財源について確実に措置すること。

1 都道府県間の財源格差の拡大と財政力の高い自治体の子育て支援施策の拡充

- 本県では、様々な子育て支援施策を先行実施してきたが、昨今、財政力の高い自治体において、保育料・給食費の無償化や支援金の支給など大きな財源を要する子育て支援に係る基本的な給付サービスが実施され、各自治体がサービスを競い合っている状況があり、財政力の高い都市部への人口流出を加速しかねない状況を懸念。

（東京都の主な子育て支援施策）

- ・ 0歳から18歳までの子どもを対象に月額5,000円（年間最大60,000円）を支給（令和5年度～）
- ・ 都内全区市町村の給食費無償化（令和7年1月～）※都内区市町村の給食費負担の7/8補助
- ・ 0歳から2歳児の保育料完全無償化（令和7年9月～）
- ・ 無痛分娩費用を最大10万円助成（令和7年10月～）

- 全国の地方税収の偏在は拡大傾向にあり、特に東京都のシェアが増加（東京都の人口1人当たりの地方税収は最小県の2倍以上、法人二税にあっては6倍以上）。

【地方税収の人口一人当たり税収額の差】（最小県対東京都）

- ・ 地方税計(R1)2.4倍 ⇒ (R2) 2.2倍 ⇒ (R3) 2.3倍 ⇒ (R4) 2.3倍 ⇒ (R5) 2.3倍
※いずれも最小県は長崎県
- ・ 法人二税(R1)6.0倍 ⇒ (R2) 5.4倍 ⇒ (R3) 5.9倍 ⇒ (R4) 5.9倍 ⇒ (R5) 6.3倍
※いずれも最小県は奈良県

- また、東京都の増加率が顕著に高まっている一方、首都圏を含めたその他の自治体では増加率が収縮しており、東京都との格差は拡大している状況。
※本県をはじめとする地方部だけでなく、千葉・埼玉・神奈川など都市部自治体でも同様の傾向。

2 自民党、公明党、日本維新の会の三党合意（令和7年2月25日）（抜粋）

I 教育無償化

- ③ 0～2歳を含む幼児教育・保育の支援
 - ・ 更なる負担軽減・支援の拡充について、地方の実情用を踏まえ、令和8年度から実施する。

IV 教育無償化に関する論点等

- 3. 0～2歳を含む幼児教育・保育の支援については、更なる負担軽減・支援の拡充について、論点を整理した上で十分な検討を行い、その結果に基づき、成案を得ていく。

3 こどもの医療費の適正化等の取組に係る評価指標（令和7年度取組評価分（市町村分））

国民健康保険の保険者努力支援制度は、保険者における医療費適正化の取組等を評価する指標を設定し、達成状況に応じて交付金が交付される制度（平成30年度より本格実施）。

3 給付の適正化に関する取組の実施状況 (2) こどもの医療費適正化等の取組(令和6年度の実施状況を評価)	配点
① 地方単独事業として実施しているこどもの医療費助成制度について、年齢にかかわらず、外来で医療機関を受診する際、 <u>窓口での支払いが必要な制度としている場合</u> (外来医療費を無償化せず自己負担を設けている場合など)	50
② 地方単独事業として実施しているこどもの医療費助成制度について、外来で医療機関を受診する際、 <u>窓口での支払いが不要な制度から窓口での支払が必要な制度に、令和6年度に変更した場合</u> (医療費助成の対象となる年齢層のうち一部の年齢層の制度変更を含む)	20
③ 地方単独事業として実施しているこどもの医療費助成制度と合わせ、医療費助成担当部局と連携し、 <u>こどもの保護者に対して適切な受診を促す周知・啓発を実施している場合</u>	5
④ ③の取組を実施していない場合	－ 5
⑤ こどもの急な病気やけがへの対応等(夜間・休日の小児救急医療の輪番制等の体制構築に係る案内・情報提供など)を実施している場合	5

※こどもの特別医療費助成度について、外来で医療機関を受診する際に窓口での支払いが必要な制度としている場合には 50 点が加点されることとなるが、これは市町村分評価指標の全得点の約 5 %を占めている。

4 子ども・子育て支援交付金事業(子育て短期支援事業)の充実

保護者の疾病その他の理由により家庭において児童を養育することが一時的に困難となった場合等に、児童養護施設や里親等において一定期間、養育・保護を行うことにより、これらの児童及びその家庭の福祉の向上を図る国補助事業。

本県では受託事業者が限られているため供給体制の確保のために里親への委託に頼らざるを得ないが、現状の補助基準単価は特にトワイライトステイサービスを里親に委託することについて十分に配慮されておらず、担い手確保、里親の一層の活用のため補助基準単価のさらなる見直しが必要。

【R7 年度補助基準額(日額)】

ショートステイサービス(2歳児未満)	9,210 円
トワイライトステイサービス(休日預かり)	2,310 円
(夜間養護)	1,250 円

5 児童養護施設等における支援体制の強化(個別対応職員の複数配置)

児童養護施設等において、虐待を受けた経験等のある児童への個別対応(1対1の対応)の充実を図るため、「児童福祉法による児童入所施設措置費等国庫負担金(措置費)」において、「個別対応職員」1名の加配が認められているが、本県に限らず、全国の児童養護施設等で入所している児童の半数以上は施設入所前に虐待を受けてきた経験がある児童である等の実情を踏まえ、施設入所児童への支援を強化するため、個別対応職員を複数配置することが必要。

なお、本県では、国の配置基準を上回る児童福祉司を配置し、全ての児童相談所に一時保護施設を附設する等、児童相談所の体制強化にも取り組んでいる。

6 地方が独自に活用できる安定的な財源の充実

こども未来戦略(令和5年12月22日閣議決定)のこども・子育て支援加速化プランにおいて、こども子育て政策に関する地方財源の確保が明記され、令和7年度地方財政計画でも、ソフト・ハード事業分として計1,500億円計上されているが、引き続き、地方側が実情に応じてきめ細かに行うサービスや施設整備などについて、地方自治体の創意工夫が生かせるよう独自に活用できる長期的・安定的財源が必要である。

【参考】令和7年度地方財政計画(こども・子育て政策部分抜粋)

第2 地方財政対策

(9) こども・子育て政策の強化に係る地方財源の確保

「こども・子育て支援加速化プラン」による前年度からの地方負担の増(2,410億円程度)について、必要な財源を確保するとともに、地方公共団体が、こども・子育て政策の地方単独事業を実施できるよう、引き続き、ソフト事業分として一般行政経費(単独)に1,000億円を計上し、ハード事業分として投資的経費(単独)に「こども・子育て支援事業費」を500億円計上する。

生成 AI 等を利用した性的ディープフェイクによる子どもたちの性被害・性的搾取への対応等について

《提案・要望の内容》

- 生成 AI 技術を利用するアプリ等を用いて実在する子どもの画像を加工し、本人の顔が分かる状態で性的な合成画像を作成して SNS 等を通じて第三者に共有する行為が日本においても社会問題となっている。自らの画像を無断で性的画像に加工されることは、被害者にとって深刻な性的搾取かつ人権侵害であり、子どもであればなおさら、その心身の健全な成長に深刻な影響を与えうるものである。
- 国は、児童ポルノ法に規定する児童ポルノの定義について、生成 AI 等により作成された性的画像であって顔部分が実在する児童の顔であると認識できる描写であれば「実在する児童の性的描写」である児童ポルノとして処罰対象になりうることにについて国民への周知を徹底するとともに、法律に基づき厳正に取り締まること。
- 政府におかれては、現に起きている被害の深刻さと、子どもがこうした状況の被害者・加害者・傍観者になることがその心身の成長にもたらす悪影響を踏まえ、実在する子どもの性的搾取・性暴力画像がインターネット上から一掃されるよう取り組むこと。あわせて、「インターネット利用を巡る青少年の保護のあり方に関するワーキンググループ課題と論点の整理」を踏まえ、また、「インターネットの利用を巡る青少年の保護の在り方に関する関係府省庁連絡会議」でとりまとめられた工程表に則り、速やかに、政府全体で有効な規制及び被害救済策等を講じるとともに、国民に対する啓発を強化すること。

(※) 現行の児童ポルノ法は、実在する児童の性的自由を保護していると解されるところ、このような行為は同法の規制対象とされるべきであるにもかかわらず、実際の摘発においては必ずしも厳正に取り締まられていない。

＜現状・要望＞

- 実在する児童の顔を用いた性的画像は、たとえその一部が生成 AI により加工・合成されたものであっても、それによって現に子どもの性的搾取をされない権利が侵害されており、児童ポルノ法により取り締まられるべきと考えられるが、現行の運用においては、被害者から警察に訴えがあっても、こうした画像が取り締まられないという実情があると認識。また、被害者が子どもである場合、名誉毀損や肖像権侵害による訴訟提起も困難である場合が大半であると考えられる。
- 国において、インターネット利用を巡る青少年の保護のあり方に関するワーキンググループ、関係府省庁連絡会議など、危機感を持ってこの課題への対応を検討されてきたことを評価し、今後の環境改善を期待するものであるが、現に起きている被害の深刻さと、子どもがこうした状況の被害者・加害者・傍観者になることがその心身の成長にもたらす悪影響を踏まえ、児童ポルノ法の趣旨に則ってこうした画像を厳正に取り締まるほか、速やかに、有効な規制及び被害救済策を講じていただきたい。あわせて、子どもの性被害や性的搾取について国民により積極的かつ丁寧な啓発を行っていただきたい。

＜本県の取組＞

- 鳥取県においては、青少年を性的ディープフェイクの被害者にも加害者にもさせないため、青少年健全育成条例を改正し、児童ポルノ等の定義について、「生成 AI その他の情報処理に関する技術を利用し、青少年の容貌の画像情報を加工して作成した姿態（当該青少年の容貌を忠実に描写したものであると認識できる姿態に限る。）を視覚により認識することができる方法により描写した情報を記録した電磁的記録及びその記録媒体を含む」ことを県の解釈として明確化した上で、児童ポルノ等の作成、製造及び提供を禁止した（令和 7 年 4 月 1 日施行）。
- さらに実効性を確保するため、これらの禁止規定に違反した者に対する児童ポルノ等の廃棄命令や罰則（過料）を新設するとともに、被害児童に対する財政措置を含めた支援を県の責務として条例に規定した上で（8 月 4 日施行）、性的ディープフェイク被害児童サポートプログラムを整備し、救済体制を強化した。なお、この改正において、鳥取県議会から次のとおり附帯意見が付されており、議会を含めた県の総意として強く要望するものである。

〔6 月県議会における「鳥取県青少年健全育成条例の一部を改正する条例案」に対する附帯意見（抜粋）〕

国に対し、法で規制される児童ポルノについて、生成 AI 等により作成されたものも対象になることを明確化し、厳正な取締りを行うよう、引き続き、強く働きかけること。

プレコンセプションケア健診に係る補助制度の創設について

《提案・要望の内容》

○本県では、若い世代の健康意識の向上及びライフデザイン支援を目的として、若者と次世代の健康づくりにつながるプレコンセプションケアを推進してきた。

○令和7年度からは、若い男女が妊娠・出産の正しい知識を身につけて自身の健康に向き合う機会を提供するため、18～39歳の男女を対象とするプレコンセプションケア健診に取り組む自治体への助成を開始した。プレコンセプションケア概念の普及や、若年世代の生活習慣改善・疾病早期発見にも効果的な事業であると考えているが、こうした健診事業に活用できる国庫補助制度が現状存在しない。

○プレコンセプションケア健診は、本県のほかにも複数の自治体で実施されているところであり、こうした地方自治体の意欲的な取組は国が掲げるプレコンセプションケア推進の方針にも沿うものであることを踏まえ、地方自治体が実施するプレコンセプションケア健診事業に対して補助制度を創設すること。

＜本県の取組＞

① プレコンセプションケア健診事業（令和7年度新規事業）

プレコンセプションケア健診（貧血検査、性感染症、ホルモン検査等に関する健診）に取り組む市町村と協働して、原則として個人負担なく無償で健診を受けられるよう支援を実施。

実施主体：市町村 補助率：県1／2、市町村1／2

補助内容：健診に係る費用（男性13,000円／回、女性30,000円／回）

市町村が健診を実施するにあたり必要な事務費

補助対象：18～39歳の男女（配偶者の有無を問わない）のうち健診実施市町村が定める者が県が指定する医療機関で、推奨する検査項目等を受診した場合に限る。

実施市町村：境港市、湯梨浜町

〔鳥取県プレコンセプションケア健診検査推奨項目〕

男女共通	身体検査（身長、体重、肥満度、血圧測定）、貧血検査（末梢血液一般検査）、検尿（尿中一般物質定性半定量検査）、B型肝炎（HBs抗原定性）、梅毒（RPR法定性）、クラミジア・トラコマチス抗体検査（IgG、IgA）、麻疹ウイルス抗体検査（ウイルス抗体価（定性・半定量・定量））
女性	貧血検査（フェリチン）、LH（黄体形成ホルモン）、FSH（卵巣刺激ホルモン）、PRL（プロラクチン）、甲状腺機能検査（甲状腺刺激ホルモン（TSH）、甲状腺機能検査（遊離サイロキシン（FT4））、抗ミュラー管ホルモン（AMH）
男性	精液一般検査

〔令和8年度の実施予定市町村〕（R7は2市町）

15市町村（この他3町は、現在前向きに検討中）

⇒ 市町村が健診に取り組む形式で実施することにより、プレコンセプションケアの概念をそもそも知らない層や自身の問題としての関心が薄い層に対してもアプローチすることができ、性別を問わず、若年層の健康意識の増進、妊娠・出産に影響を及ぼし得る疾病の早期発見・治療、性や妊娠に関する正しい知識の獲得に効果的であると考える。

② 普及啓発事業

県民全体のプレコンセプションケアに関する理解を深め、若い世代の健康意識の向上に資するよう、プレコンセプションケアの啓発リーフレットを作成して県内HPや大学・市町村・医療機関等に配布しているほか、オンラインセミナーや講演会等を開催。

＜他県のプレコン健診の実施状況＞

- ・福島県 今後結婚や子どもを持つことを考えている方、又は概ね婚姻1年以内または結婚予定（事実婚を含む）のカップル
- ・東京都 18歳～39歳の男性・女性
- ・富山県 夫婦又は事実婚関係にある夫婦（申請日時点において、婚姻後・事実婚成立後、3年以内の夫婦、妻の年齢が40歳未満が対象）
- ・山梨県 18歳～39歳の女性