

POLICY MAKERS LAB JOURNAL

vol. 5 (October 2025)

1 **日本の未来を拓く公務員制度改革**

Author: 岸 広大、山本 大地、坂本 雅純

2 **旧企画院のあらましと政策的示唆**

—政策案「日本の未来を拓く公務員制度改革」に寄せて—

Author: 坂本 雅純

3 **子どもが育ち、人口が維持できる自治体を増やす— SDGs 未来都市の制度修正—**

Author: 柳本 友幸

4 **日本での少子化対策の誤解解消のための OECD 出生レポート解説**

Author: Lee Ryo

5 **「人生会議 (ACP)」から「シン・人生会議 (ALP)」へ：
平時からの実施による望ましい生き方の追求と適正な医療提供の両立**

Author: 植野 剛、河野 勝紀、梶谷 泰彦、松川 智彦、十川 麗美、
福村 雄一、平山 貴一、藤川 葵、坂本 雅純

6 **医療機関におけるペイシェントハラスメント抑止に関する現状とあるべき姿に向けた政策案**

Author: 藤川 葵

7 **遺伝情報を健康に活かす社会へ — 遺伝性のがんに対する教育啓発の新たな方向性—**

Author: 十川 麗美、植野 剛、梶谷 泰彦、坂本 雅純

8 **障がいのある子や医療的ケア児の親の雇用創出やきょうだい児支援を実現する政策案**

Author: 中川 悠樹

Policy makers lab Journal vol. 5 発刊に添えて

Policy makers lab (PML) は、世の中を良い方向に変革したいという民間及び官僚の有志が、互いの知識の共有や政策立案に向けた議論を通じて、既存の考え・枠組みにとらわれない政策アイデア集を作るための場として設立されました。

当初4名で出発した PML も、第8期メンバーを迎えて会員約50名となり、会の運営に参加している Managing partner も11名になりました。我々は10年後に、現場に根差した“ミクロ観”と大局的見地に立つ“マクロ観”を両立し且つ洗練された、日本を代表する政策議論コミュニティとなることを目指していきます。

今回発刊できた Policy makers lab Journal vol. 5 では、2025年に実施した、公務員制度改革、少子化対策そしてシン・人生会議(Advance Life Planning:ALP)に関する政策勉強会の成果として取りまとめた政策案や、本会 Managing partner 及び Research fellow 等が現場の問題意識を元に執筆した政策案の、合計8本を収録しています。加えて昨年の冬、我々は日本生存戦略に向けた中間報告を公表することができたことも、昨今の成果の一つです。メンバーの努力により一歩ずつ取組を積み上げられていることを嬉しく思います。

現場の確かな問題意識に根ざし、かつ構造的な課題の解決を志向する。そんな政策案こそが世の中を動かす。この理念の下に、現実と向き合い、本当に意味のある政策はどんなものなのか、考え抜く私たちの歩みをこれからも御覧いただければ幸いです。

2025年10月

Policy makers lab 代表 福岡 功慶

日本の未来を拓く公務員制度改革



Author: 岸 広大 (KISHI Kodai)、山本 大地 (YAMAMOTO Daichi)、
坂本 雅純 (SAKAMOTO Masazumi)

事務局

岸 広大

著者略歴

2017年ニューヨーク州立大学工学部電気電子工学科卒。国家公務員として、グローバルサウス諸国との連携強化や日ASEAN友好協力50周年関連事業、既存・新規の貿易協定に係る交渉などの国際関連業務や、鉄鋼業界やSMEs(中小企業・小規模事業者)支援などを通じた国内産業の振興等にも従事。現在は、エネルギー会社等におけるプロジェクトマネジメントなどの伴走支援や事業計画策定に係る調査・設計等のコンサルティング業務に従事。



Policy makers lab Managing partner

山本 大地

著者略歴

2005年神戸大学経営学部卒業。化学系素材メーカーに入社し、IT エンジニア(社内 SE)を約10年経験した後、全社 DX戦略の立案と組織設計に携わりDX ロードマップの作成及び実行を担当。並行してオープンイノベーション&新規事業の企画・推進ならびに関連制度設計も担当。現在は、事業本部にて事業戦略企画を担当。その他の活動として、国立研究開発法人 新エネルギー・産業技術総合開発機構(NEDO)が運営する「NEDO Technology Startup Supporters Academy(NEDO-SSA)」SSAアソシイト。一般社団法人「ディープテックスタートアップサポーターズ協会(DTSSA)」理事。主に産業振興、地方創生、雇用問題などに関心あり。



副代表・事務局

坂本 雅純

著者略歴

2017年早稲田大学教育学部社会科地理歴史専修卒(2014年英国ケンブリッジ大学ペンブルックカレッジ留学プログラム参加)。国家公務員として、SDGs×地方創生×産業の取組、デジタルインフラの海外展開戦略作りや中堅中小企業の新興国展開の支援等に従事した。いわゆるコロナ対応業務も経験。ASEAN中小企業政策の立案やウクライナ復興関連の調査等支援に従事。2022年より独立行政法人経済産業研究所コンサルティングフェロー。歴史能力検定1級日本史博士・1級世界史修士。アウシュヴィッツ・ビルケナウ博物館(元強制収容所)を訪れた際、「人の顔を見ない・現場感のない」政策”がどのような結果をもたらすのか」を痛感し、現場に根差した政策への問題意識を持つ。





要 旨

長時間労働や非効率な業務が蔓延する日本の中央官庁は「ブラック霞が関」と呼ばれ、特に若手官僚の離職が止まらず政策立案能力や行政機能の低下を招いている。この問題に対処するには、単純な労働環境の改善(働き方改革)だけでなく、官僚が国民全体のために働く意義とやりがいを正しく実感できるような職務内容の見直しが必要であり、組織の過度な縦割り構造の解消や官僚としての役割の再定義など、本質的な公務員制度改革が求められる。その起点のアプローチとして、官僚本来のコア業務である「国家運営における長期的な全体戦略の立案と重要政策の総合企画」に十分なリソースを投じることができるよう、国家運営の司令塔となる統合官庁として「国家戦略企画院」の設置を提案する。これにより政策立案・行政能力の向上を通じて国の競争力強化を目指すとともに、組織を挙げて若手官僚の育成や官民連携の強化を主導することで、働きがいがあって優秀な人材が持続的に活躍する中央官庁を実現する。

キーワード

ブラック霞が関・若手官僚の離職・公務員の働き方改革・国家戦略企画院・
中長期の戦略的な国家運営・日本の生存戦略ストーリー・行政機能の持続可能性



目次

1. はじめに	06
2. 前提となる考え－単なる「働き方改革」では不十分	07
3. 解決すべき問題	09
(1) 省庁組織の構造：組織構造と権限配分の問題	09
(2) 官僚の役割定義：政治と行政のバランスの問題	09
(3) 若手を育てる環境：キャリアパスと業務経験・人脈形成の問題	09
4. 改革の“本丸”－国家戦略企画院の創設	11
(1) 統合官庁としての「国家戦略企画院」という提案	11
(2) 既存の中央官庁（特に内閣府）との違い	12
(3) 具体的な提案内容（組織設置法案や財源など）	13
(4) 国家戦略企画院の描く「国家戦略」のイメージ	18
5. おわりに	19
(補足資料) 国家戦略企画院設置法(案)	20



日本の未来を拓く公務員制度改革

1. はじめに

国家公務員の総数は法律で上限が決められており、2003年(平成15年)頃までは約80万人だった⁽¹⁾ものが、国立大学法人化や郵政民営化などを経て、2022年(令和4年)では約63万人にまで削減されています。人口千人あたりの国家公務員数を比較すると、日本は「5.0人」で、フランス(27.7人)、アメリカ(10.7人)、イギリス(9.4人)などと比較して著しく少ない状況にもかかわらず、業務量の目安となる財政支出は増加傾向にあり、職員一人あたりの業務負担が増大しています。

国名	中央政府の職員数	総人口	人口千人あたり
日本	63.0万人	1.25億人	5.0人
ドイツ	51.3万人	0.84億人	6.1人
イギリス	63.2万人	0.68億人	9.4人
アメリカ	357.4万人	3.33億人	10.7人
フランス	187.4万人	0.68億人	27.7人

出所:内閣官房「人口千人当たりの公的部門における職員数の国際比較(未定稿)」
(2024年版)※2025年7月4日最終アクセス⁽²⁾

今後、人口減少に伴い経済規模の縮小が見込まれるという観点や、国家

財政を健全化すべきであるという観点からは、国家公務員の数についても一定の合理的削減は必要と認識しています。しかしながら、少子高齢社会では福祉や医療に関わる公務員の役割は拡大していきますので、デジタル化やアウトソーシングによる負担軽減と財政効率化を図りつつ、社会ニーズに即した適正人員を維持・確保するバランス調整が重要です。人口や経済規模に比例して単純に公務員数を減らしていくべきではなく、業務の質・効率・公平性を損なわずに、適切な人員配置を柔軟に調整し続けることが、政府や自治体には求められています⁽³⁾。

特に近年、恒常的な長時間労働と非効率な業務プロセスが蔓延する官公庁は「ブラック霞が関」と呼ばれるようになり、2024年の国家公務員総合職試験の申込者数は、2012年時点の約7割にまで減少しました⁽⁴⁾。また、若手官僚の離職率が上昇しており、採用から10年以内の退職率は約23%に達しています⁽⁵⁾。この「ブラック霞が関」における若手人材の流出は、単なる労働環境の問題ではなく、日本の行政機能の根幹に関わる深刻な課題です。若手官僚の早期離職は、知識・経験の継承を断絶し、残った職員に業務負担のしわ寄せがいくことで更なる離職を招く悪循環を生み出し、その結果、政策立案・遂行能力の低下、組織の変革能力の停滞に繋がるという負の連鎖を生み出すことで、日本の国際競争力や危機対応力の低下につながっていきます。

特に懸念されるのは、政策の質と実効性への悪影響です。人手不足を理由として「国際交渉において必要な一文を押し込められなかった」という現場からの声に象徴されるように、人材不足と過重労働は将来の日本の国益を直接損なう可能性があります。また、若手官僚から給与や人事といった処遇に関する不満だけでなく「本来役所で担うべき本質的な業務をコンサル等の外部リソースに頼るしかない状況が残念」という声が上がっていることから、組織パフォーマンスの低下が当事者にも強く認識されていることがわかります。人事院が「国家の衰退につながりかねない」と警鐘を鳴らしているように、この問題は国の将来を左右する重要課題です⁽⁶⁾。霞が関が「優秀な人材が集い、持続的に活躍できる場」となるよう早急かつ実効性のある改革が必要とされています。

現場所感：若手公務員が体験したエピソード

体験エピソードからも「ブラック霞が関」における 組織パフォーマンスの低下が 強く意識されている様子が見て取れる

- ✓深夜や休日も含めて非常に短納期(2時間後で!などザラ)の業務に追われ、メールがさばききれず、勤務時間内に調べ物や資料作成が行えない。
- ✓「この文言を入れなければ我が国にとって絶対に不利になる」というような国際文書の協議であっても、タイトかつ少ない人手で対応する中で、結局その文言が入れられなかったケースもあった。
- ✓緊迫したシーンが連続するために、執務室で奇声をあげて倒れる同僚も目にした。
- ✓幹部の中には、自身の業績(爪痕)を残すことを優先するがあまり、前任者や部下の方針を否定しにかかる人もいる。結局そういった個人的な事情から「差し戻し」となったような案件を、再び議論に復帰させるための”調整“の業務が若手に降りかかってくる。そうした「差し戻し」案件の調整をしている際には、「毎日のこの時間を、自身の勉強に当てられたらもっとスキルアップできるのに…」と悲しくなった。
- ✓人事評価は、結局は課長との相性次第と感ずる。課長が乗り気でなかった新政策を(上位者の)審議官が応援してくれ実現できた時は嬉しかったが、人事評価は悪かった。一方で、指示に従いメール調整のような生産性のない業務を続けた「だけ」の半年の評価で、最高ランクを付けてもらったようなことがあった。



- ✓民間企業に勤める高校や大学の同級生と話した際、手取り額が全く違って愕然とした。ボーナスは桁まで違ってびっくり返りそうになった。
- ✓誰が見ても優秀で上昇志向のある職員が、一般職であるというだけで、総合職の上司に(メールの宛先から外される等)仕事の妨害を受けている姿を見て悲しくなった。総合職メンバーで構成される「インナーサークル」に入れなければ、主要な幹部ポストに就くことなど夢のまた夢だと思わされた。
- ✓(コロナ禍の時期に広まったおかげで)ウェビナーにも気軽に参加できるようになり、民間の若手が社会でどう活躍しているかを把握できるようになった。また、SNSの広がりでも、民間の若手が専門性を持ってキラキラしている様がよく見えるようになった。そうすると、政策の調査検討といった本質的な業務を外部のコンサルに頼んでいる状況を残念に感じて、「スキル向上」のための転職を考えるようになった。

2. 前提となる考え - 単なる「働き方改革」では不十分

現状で既に取り組みの始まっている公務員の「働き方改革」を進めることは、労働環境の改善に一定の効果を期待できますが、この「ブラック霞が関」の課題は、単なる「働き過ぎの問題」ではなく「霞が関システム全体の機能不全」と捉えるべきです。官公庁全体を対象とした長時間労働の是正やテレワーク推進も重要ですが、それだけでは優秀な若手の定着を図るには不十分で、彼らが「霞が関で働く意義」を体感できる環境を整備する必要があります。有望な若手人材の離職の根本的な原因に対処するには、省庁の縦割り構造の解消、官僚の役割の再定義、政治と行政の関係再構築、人材システムの抜本的改革など、本質的かつ包括的な改革が不可欠です。

国家公務員の「働き方改革」を進める人事院では、川本総裁の強い問題意識と推進力の下、令和7年3月に「人事行政諮問会議」の最終提言を公表しました。それによれば、

- 公務員の人材確保は危機的状況(志望者数の減少、若手職員の離職増加)
- 組織の生産性を高めつつ、人材マネジメントのパラダイムシフトが必要

という現状と課題認識を示した上で、職務に対する使命感の醸成や実力本位で活躍できる環境の整備、働きやすさの拡充、そして採用の充実を提言にまとめました。具体的には、

- 「国家公務員行動規範」の策定と周知・啓発
- 外部労働市場も考慮した給与水準の設定
- 裁量勤務の導入、兼業・副業の後押し
- オンライン試験の導入

といった制度面の改善が列举されています(7)。

ただ、近年の「働き方改革」は、多くの職場で労働環境の健全化に貢献している一方で、厳しさが失われることに



よる成長機会の喪失や、仕事のやりがいの希薄化を懸念する声も聞かれるようになりました。人事行政諮問会議の最終提言における大きな方向性には賛成しますが、「ゆるブラックな職場(8)」が、特に成長意欲の高い若手にとって物足りない環境になり得る、という点を見落とさないようにすべきです。

公務員制度改革に向けて示されている方向性

人事院がまとめた「人事行政諮問会議」における最終提言では、働きやすさ、実力本位の重視等が提唱された。大きな方向性には賛同しつつも、行政機能のパフォーマンス向上と信頼回復へ向けには、いま一步の仕掛けが必要。

人事院 人事行政諮問会議 最終提言（令和7年3月）

現状と課題認識	
●公務員の人材確保は危機的な状況 (志望者数は減少、若手職員の離職率は上昇) ●組織の生産性を高めながら、パフォーマンス向上のため 人材マネジメントのパラダイムシフトが必要	
主な提言内容	
1. 使命感を持って意欲的に働ける公務 ●「国家公務員行動規範」の策定と周知・啓発	2. 実力本位で活躍できる公務 ●職務実態に見合う、外部労働市場（民間企業）も考慮した給与水準の設定 ●納得感と成長につながる評価の実効性向上とマネジメント力の養成 ●初任管理職の給与水準の引き上げ/在級期間の廃止
3. 働きやすく成長を実感できる公務 ●業務効率化と長時間労働の改善 ●短時間勤務の拡大と裁量労働制の導入 ●資格取得の支援や兼業・副業の後押し ●転勤する職員へのインセンティブの充実	4. 多くの人から「選ばれる」公務 ●オンライン試験の導入/採用時インターンシップの活用 ●地元志向のニーズに応える採用スキーム ●公務の戦略的ブランディング、民間にも魅力的に映る公務の実現

Policy makers lab の見解

- 大きな方向性には賛同
- 魅力ある職場として、若手・中堅公務員の活躍、行政システムへの信頼回復には、いま一步の「仕掛け」が必要
- 「ゆるブラックな職場(※)」が、特に成長意欲の高い若手にとって物足りない環境になり得る可能性に注意が必要

※「ゆるブラックな職場」の参考:

<https://prtimes.jp/main/html/rd/p/000000148.000012817.html>

出所:人事院Webサイト発表を元に Policy makers lab 作成

さて、ここで過去を振り返ってみると、かつて我が国の官僚は、“国土”と称される高い自負心と「国家を動かす」という崇高な使命感を持ち、未来を切り拓く手応えを感じて仕事をしていました(9)。

< 昔の“国土”たちの言葉 >

——仕事は毎夜午前さま。寝床は机の上。枕は法令集。スイトンか雑炊かなんかを口に入れながら粗衣粗食で10年近くを頑張らされたものである。なにがそうさせたかといえば、(筆者注:戦争に)負けたんだからという諦観と、なんとかして立ち直らなければという意地みたいなものとの交錯であり、その底辺に漂う『新しいものを作るんだ』という使命感であったと思う

彼ら“国土達”の「ハードな(≡ブラックな)働き方」は“天下国家”を動かしていく成果に連なり、当事者に大きな達成感をもたらしたでしょう。過去に許容されていた過度な長時間労働やハラスメント、理不尽な精神論といった心身の健康を害する「ブラック」は明確に否定されるべきですが、このハードな職場に備わっていた個人の成長を最大限に引き出すための「計算された良い厳しさ」まで失ってしまおうとしていることが、若手官僚の早期離職を引き起こしている一つの原因ではないかと考えます。



国家レベルの難題に挑むには、人並み以上に高い視座を持った目標設定、時間的制約がもたらす生産性への高い意識、結果へのコミットメントが求められます。そのために必要な権限が適切に移譲され、厳しいフィードバックと健全なプレッシャーを受けながら当事者意識が醸成されていく過程は、他では得難い大きな成長機会とやりがいを生み出します。つまり、霞が関を再び「社会課題の解決に貢献する専門性と情熱を持った人材が集い、持続的に活躍できる場」とすることで日本の行政能力と国際競争力の強化に貢献し、未来に向けた国家運営における“手ごたえ”を若い世代が実感できる「やりがいのある霞が関」の再生を「働き方改革」のゴールとしなければなりません。昨今の「財務省解体デモ」にも代表される厳しい国民感情の中、低迷する政治への信頼を取り戻す為の「公務員制度改革」が必要とされています。

3. 解決すべき問題

この改革を進めるにあたり、本質的に解決すべき問題は次の3点です。

(1)省庁組織の構造:組織構造と権限配分の問題

仮に「働き方改革」によって業務環境が改善されたとしても、霞が関の行き過ぎた縦割り構造や過度な調整重視の慣行が温存された省庁組織のままでは、組織間で横の連携が取れずに重複する業務や過剰な調整作業など、組織構造に起因する問題は解決されないでしょう。また、官僚の権限と責任の不均衡(権限は限定的だが責任は重い)という根本問題も未解決です。縦割り構造によって権限が制限された状態で1~2年サイクルの短い異動を繰り返す中で短期思考に陥り、個別最適を重視した調整作業が中心の業務では「組織横断で長期ビジョンを描く」ような仕事を成し遂げることは難しく、大きな達成感を伴う成果にはつながりにくいです。横断的な政策調整・実行メカニズムを構築し、意思決定構造の再設計と、責任と権限の適切な配分(特に若手・中堅層への権限委譲)が必要です。

(2)官僚の役割定義:政治と行政のバランスの問題

近年、政策決定過程において「政治主導」が進んだ結果、官僚の持つ専門性や中立性を発揮する仕組みが十分に確立されていない点が指摘されています。時に政治家の過度な要請を優先したり、国会答弁の作成や各種審議会の対応といった「下請け」的な業務にリソースが割かれるがあまり、政策オプションの多面的な検討が十分に行われないうまま決定が下されてしまう事例が報告される(10)など、官僚が持つ本来の政策立案機能が弱体化していています。政策大綱や基本方針を決定し国民への説明責任を負う政治家と、豊富な知見をもとに政策立案・実施を担う官僚との間に、建設的な緊張感を持った協働関係を構築し、政治主導のスピード感と行政組織の継続性・専門性を両立させるバランスを再構築していくことが求められています。

(3)若手を育てる環境:キャリアパスと業務経験・人脈形成の問題

さらに、幹部職は大半が内部昇格者で占められ、他省庁や民間企業など複数組織をまたいだ配置転換のほとんど無い硬直的なキャリアパスは、多様な業務経験を積む機会に乏しく、若手の成長を阻む要因となっています。経験や人脈を育てる環境が整っておらず十分な指導や刺激を受けることができないだけでなく、外部との交流機会にも乏しく他組織の価値観やスキルに触れることがないまま内部完結するキャリアが続くようでは、視野は狭まり変化に対応できる柔軟性や発想力が育ちにくくなります。人材流動性が低い組織は閉鎖的な風土を固定化させ、新陳代謝を妨げたり人脈形成を阻害したりする要因となり、こうした状況が有望な人材の離職や採用難を招きます。柔軟なキャリア設計とともに、外部との接点を意識的に広げる人材育成環境の整備が必要です。



解決すべき問題：
①省庁組織の構造・②官僚の役割定義・③若手を育てる環境

現在の「ブラック霞が関」における課題は、単なる働き過ぎの問題にとどまらず「行政システムの機能不全」と捉えるべき。省庁の組織構造や官僚の役割など、本質的な改革に目を向ける必要がある。

1 省庁組織の構造

過重な調整業務と短期主義に
翻弄され長期ビジョンを描けない

全体最適を考える機関の欠如

- ☑ 各省は予算獲得のため財務省との折衝に注力し、短期かつ個別最適の政策に陥りがち
- ☑ 内閣府（経済財政諮問会議）は実質各省の「調整」が主体となり、全体最適の視点で横断的な政策を練り上げることは困難

短期主義の思考と限定的な権限

- ☑ 1～2年周期の人事異動が通常のため、権限範囲が限られて、思考が短期的になる
- ☑ 担当範囲の意思決定にあたっては様々な前例踏襲が重視されるため、長期的な視点で斬新なビジョンが生まれにくい

- ・意思決定構造の再設計
- ・責任と権限の適切な配分が必要

2 官僚の役割定義

専門性を活かす役割が確立されておらず、
政策立案機能が弱体化

政治家の「下請け」的な業務が増加

- ☑ 近年、特に政治主導が強まった中で、国会対応などの「下請け」的な業務が増加傾向
- ☑ 政策大綱や基本方針を決定し国民への説明責任を負うという名目で「政治家の意向」が過度に優先されるアンバランスな関係性

本来の政策立案機能が弱体化

- ☑ 豊富な知見をもとに政策立案を担う官僚本来のスキルを発揮する機会が奪われている
- ☑ 政治家の意向を優先するあまり、政策オプションの多面的な検討が十分に行われないまま決定が下されてしまう

- ・官僚の専門性を発揮する仕組み
- ・政治と行政のバランス構築が必要

3 若手を育てる環境

硬直的なキャリアパスと経験/
人脈不足により若手が育たない

人材の多様性・流動性の欠如

- ☑ 幹部ポストの公募は少なく、中途採用も限定的で（ほぼ内部昇格）多様性に欠ける
- ☑ 昇任は年功序列的で健全な競争意識が育ちにくく若手の成長意欲は低下、職業キャリアの鳥瞰的なビジョン形成も困難

多様な人脈を形成する機会の不足

- ☑ 他省庁や民間との人材交流は短期出向の受入れ等の限定的なものがほとんどで、他組織の価値観やスキルに触れる機会に乏しい
- ☑ 職場の外で人脈を育てる機会が不足すると、視野が狭まり柔軟な発想力は育ちにくい

- ・多様性のある柔軟なキャリア設計
- ・外部との接点を広げる環境が必要

官僚本来の役割は、特定の利益や勢力のためではなく国民全体のために働く「社会課題の解決者」であり、未来への道筋を描く「戦略家」です。日本の社会全体がどうあるべきかを考え、どのような未来を描くのか、短期的な利害関係に左右されず実施・継続すべき政策は何なのかを検討して、日本の将来を見据えた「夢」の実現を目指し、具体的な社会の仕組みとして実装させていくことが使命です。それには、生活を支える重要インフラの整備から社会保障のような複雑な法令の制度設計に至るまで、ハード・ソフトの両面において限られた財源の中で予算を編成し、資源配分を最適化することで公共の利益を追求することが求められます。日本の未来を拓くために客観的かつ公正な立場で政策を立案し、公共サービスを実現していくことが官僚に求められる政策のプロフェッショナルとしての専門性であり、営利追求を目的とする民間企業が担うことの難しい中立性の高い職業だと言えます。優秀な若手官僚が専門性と中立性を兼ね備えたプロフェッショナルとしての誇りを取り戻し、単なる「行政の執行者」でなく「政策立案の専門家」「公共サービスの実現者」としての存在意義と役割を自覚できる環境の整備へ向けて、これらの問題解決が求められています。



4. 改革の“本丸”－国家戦略企画院の創設

(1) 統合官庁としての「国家戦略企画院」という提案

この問題を解決するアプローチとして、既存の省庁の垣根に捉われることなく、国家運営の総合戦略を考える国政の「司令塔」となる組織として、また若手官僚が意欲と情熱をもって業務に邁進する環境を創出し持続的に活躍していく起点となる組織として、新たに「国家戦略企画院」の創設を提案します。この国家戦略企画院は、首相直轄のブレーン組織であり、また、官民を問わず有望な若手人材の登竜門としての機能を果たします。

首相直轄のブレーン組織としては、

- 大局観をもって天下国家を見据えた省庁横断的かつ中長期的な政策課題への対応
- 人口減少・財政制約下でも新たな社会課題に柔軟に対応できる、将来を見据えた持続可能な行政システムの構築

官民を問わず有望な若手人材の登竜門としては、

- 若手のうちから国家運営に関わるような政策立案への実質的関与機会の拡大と、外部との接点を増やし現場ニーズや社会課題に直接触れる機会の制度的確保
- 成果連動報酬の活用やリボルビングドアの導入等、働く意義と「やりがい」を実感できる職場環境の創出
- 若手メンバーが省庁横断的かつ中長期的な目線を身に着けることによる、官民組織の幹部候補人材の育成へ貢献

が期待される官庁です。

改革の本丸：国政の“司令塔”を創設（国家戦略企画院）

国家の安全と国民生活の保障を維持しつつ、我が国の長期的な経済発展に必要な政策の転換に貢献するために必要な専門性と情熱を持った人材が集い、持続的に活躍する場：国家戦略企画院(仮称)の創設を提案する。

首相直轄のブレーン組織として 長期の国家ビジョンを構想	専門性を活かす役割定義のもと、 働く意義を実感できる職場環境	官民を問わず有望な若手・中堅人材が 集まる“登竜門”となる
重要政策の先議と省庁間の調整 ☑ 他府省との連携を強化しつつ重要政策に係る予算や法案を先議し、国益を最大化する方向性に取りまとめ、総理大臣に上申する ☑ 所掌事務の遂行において、積極的に関係省庁や民間へ協力や調整を依頼する	官僚としての専門性を活かす役割 ☑ 財政運営方針、国益の増進、持続可能な成長戦略などの国家戦略における総合的な企画・立案を所掌する ☑ 官民で連携して安全保障・経済政策の長期ビジョンの実現へ向けた政策を実行する	官民の有望な人材が集まる仕掛け ☑ 公務員の標準的な任用制度に拘らず、民間の有望な人材も正規職員に採用する ☑ 職務の公正かつ能率的な遂行に支障がない前提で複業人材も積極的に受け入れることで多様な人材の活躍を促す
各府省庁の局長級を幹部に登用 ☑ 幹部人材には財務省主計局長を始めとした各府省庁の局長級を併任させる ☑ 首相直轄のブレーン組織として、長期の国家ビジョンの構想に関して各府省庁の局長級が一丸となり、省益を超えて議論をまとめる	成果連動報酬やリボルビングドアの整備 ☑ 成果連動報酬の評価に、GDP成長率など政府目標の達成率や、Better Life Indexなどの新しい価値指標を取り入れる ☑ リボルビングドアの導入など、多様化する働く意義と目的に応じた職場環境を整備	同世代の“エース級”と切磋琢磨 ☑ 官民を問わず各組織のエース級人材と協力して国家戦略を立案する機会を通じ、多様な人脈を形成しながらキャリアの展望を描く ☑ 民間の人材を受け入れ、優秀な官僚と遜色ない大局観や企画力の育成に寄与する



現状の「働き方改革」を通じた労働環境の改善に加えて、この提案により霞ヶ関の抱える「省庁組織の構造の問題」「官僚の役割定義の問題」「若手を育てる環境の問題」を解決します。そして、専門性と情熱を持った人材が長期の国家戦略の議論に集中し、組織横断的な総合政策を立案できる環境を整備することで、霞が関が「優秀な人材が集い、持続的に活躍できる場」となり、若手官僚も霞が関で働く意義をより実感できるようになります。さらに、民間の有望な若手人材を積極的に巻き込むことで、官民の人材育成にも貢献しつつ、良質な人脈形成を後押ししていきます。

(2) 既存の中央官庁（特に内閣府）との違い

現在は、内閣の政策立案や関係省庁との調整機能の中核を担う組織として内閣官房や内閣府があります。しかし、内閣府設置法第三条(任務)や第四条(所掌事務)を見れば明らかなように、その任務や所掌範囲は非常に多岐にわたり、また関係省庁に対する権限について必ずしも厳密に定義されていないため、省庁間の調整や既存政策の実行に多くの時間が割かれており、本来の任務である内閣の重要政策の立案・推進に支障をきたしているのが実情です。

現実の政策決定プロセスでは、例えば地方創生のような重要なテーマにおいても、政権交代や選挙のたびに施策の重点が見直されながら蓋を開けてみれば似たような議論が繰り返されていたり、複数の省庁で類似の取組が並行して進められていたりして、全体像が不明瞭であるばかりか、並行する複数の取組における補完関係も明確でないといった状況が珍しくありません。こうした状況は、各省庁が立案する個々の政策の専門性は高いものの、国家全体の中長期的なビジョンと、そこからバックキャストした一貫性のある戦略が不在であることに起因します。

従って、現在の政府運営において喫緊に求められるのは、いわば一般企業における「経営企画部」に相当する“中長期の戦略的な国家運営をプランニングする機能”を専門に引き受け、関係省庁に対する“必要な影響力を持って全体を統括する”組織です。本紙で提案する「国家戦略企画院」は、日本という国家の生存に向けて、政府全体として目指すべき中長期的な方向性を示し、迅速かつ大胆な政策決定と実行を強力に推し進めるため、既存の中央省庁とは一線を画する独立性と首相から直接付与される権限を保有する「統合官庁」である必要があります。

ただし前提として、本提案は既存の中央省庁の機能を否定したり、権力争いを引き起こしたりする意図を持つものではありません。先述したように政府全体として目指すべき中長期的なビジョンと、その実現に向けて統合されたアプローチが曖昧な現状では、各省庁が専門性や実行力を最大限に発揮し、全体としてより大きな成果を生み出すことは困難なため、内閣府やその他の各省庁に設置されている中長期的な方向性を企画・検討する既存の部署や役割と連携して、各組織が本来の役割を全うすることが出来るよう組織の統廃合も含めた再設計を提案するものです。そのため、新たに提案する国家戦略企画院と既存組織との接続性についても配慮した案となるよう、たとえば内閣府の国家戦略権能を強化することを見越して、後述する国家戦略企画院の設置法案の中に内閣府の持つ組織や会議体を国家戦略企画院に移管する旨を具体的に盛り込んでいます。



(3) 具体的な提案内容（組織設置法案や財源など）

ここから本提案の実効性に関するイメージを高めるべく、具体的な制度、法案、考え方について提案していきます。

①基本的な位置付け

まず、国家戦略企画院の目的や機構作りのポイントは以下のとおりです。（これらを盛り込んだ国家戦略企画院の組織設置法の法案全文については「(補足1)国家戦略企画院設置法(案)」を参照ください）

- i) 国家戦略企画院は、内閣府に首相直轄の組織として設置され、国際情勢や社会経済構造の変化に対応するため、官民が連携して推進する安全保障・経済政策の転換を主導することを目的としています。
- ii) 国家戦略企画院は、首相が任命するトップ（総裁）のもと、国家の重要課題に関わる中長期的な国家戦略、具体的には、財政運営方針や国益の増進、持続可能な成長戦略などを企画・立案し、首相の意思決定の補佐と省庁間の調整までを所掌します。
- iii) 国家戦略企画院に「国家戦略企画推進会議」を設置し、各省庁で起案される政府の重要政策に関する先議と関係機関の実施調整を総合的に行うことで、政治主導とのバランスを保ちながら長期ビジョンに沿った政策の立案と実施を進めます。
- iv) 幹部職に各省庁の局長級人材を「国家戦略企画院を主務部門として」併任させることで、各省庁との良好な関係維持を図ります。特に主たるポストの「国家戦略企画監」には、国の予算編成を担当する財務省主計局長を任用します。
- v) 職員には官民の人材交流を活発化させる「リボルビングドア」の仕組みも活用して民間の有望な人材を積極的に採用したり、成果連動型報酬制度を導入したりするなど、官民における「働き方改革」のロールモデルとなる先進的な労働環境を整備します。

②国家戦略企画院が有する実務上の権能

国家戦略企画院が有すべき権能は、統合官庁として国家戦略全体の観点から他省庁に対して号令を出したり、全体最適の観点から必要上の各省庁事業の査定をしたりすることです。例えば、現在は財務省が各省の全ての予算を査定しますが、国家戦略の観点から特に重要な政策に関しては国家戦略企画院が財務省に「先議」して予算査定を行うことで、政策の実効性を高めることができます。しかし、このような先議制を取ることは、国家戦略企画院を「屋上屋」と見なして各省庁との間に無用の軋轢を生じることも想定されますので、例えば、国家戦略企画院は省庁毎の総予算の枠を定め、財務省が各事業の予算額の査定を行うといった役割の違いを持たせることで、財務省との業務の重複や権限争いを避ける、といった工夫は必要です。

さらに、経済安全保障その他の観点から、予算以外の資源政策に関して各省庁の事業に関与していくことも想定し得ます。国家運営の基礎に位置付けられるエネルギーや、インフラの根幹となる通信回線や建設資材、または社会保障関連の人的リソース等を単位として、各省庁の事業を捉え直し、国家戦略企画院が査定もしくは増減の勧告をす



ることで、各資源の配分最適化や野心的な配分を行うことも可能となり得ます。

また国家戦略企画院の内部においては、政策の企画・立案を所掌しておきながら実務面を担当しないことについて不満の声が上がる可能性があります。これに関しては、企画と実務遂行に関する権限を単一の組織に集中させないことも、“霞ヶ関”が一丸となって全体最適を考え続け、また実務に追われて肝心の企画における品質を下げないために必要と考えます。ただし、例えば、各省庁の所管がどうしても定まらないような課題に対処する必要が生じた場合は、期限を定めて国家戦略企画院に実務部隊を置くことは想定し得ます。その場合も、国家戦略企画院の組織が肥大化しないよう、二年や五年など予め定めた期間を経た後は、当該担当部署を廃止し各省庁に移管していく(適切な移管先がなければ新規に省庁を設置する)ことのルール化が必要です。

③職員の報酬体系イメージ

職務実態に見合う報酬を得て、働く意義を実感できる環境を整備する手段としては、既に人事院でも民間企業の給与水準を参考にしながら国内労働市場において適正な競争力を持つよう改善が検討されています。報酬の全体的な水準や具体的な働き方については、今後も地域性や職員それぞれの多様性に応じた調整が継続されると思いますので、ここでは、業務パフォーマンスの向上に対してより強い動機付けとなるような制度の例として、シンガポール政府機関の公表している公務員の給与制度を参考にした成果連動報酬の導入を提案します(11)。

「シンガポール型」成果連動報酬制度の導入案

シンガポールの公務員の給与制度は、日本の公務員の給与制度と異なり、

三本柱

「競争力のある報酬 (Competitive Remuneration)」

「業績に基づいた評価 (Performance-Based Assessment)」

「能力開発とキャリアアップ (Development and Career Progression)」

これを参考にして国家戦略企画院の職員給与では、年収に占める変動俸給の割合を現行の公務員給与制度より増加させ、その変動幅を社会的インパクト関連の指標と連動させます。これにより職員の業務パフォーマンスを、貨幣価値のみに囚われない国民全体のwell-being 増進と軌を一にすることを企図します。

(参考)シンガポールの特別職(大臣や国会議員)の公務員年収の内訳

①固定給 (Fixed)(13ヶ月分)

②年間変動要素(Annual Variable Components : AVC)(1ヶ月分)

: GDP成長率などや賃金上昇率など政府目標の達成度に応じて支給額を決定

③個人業績ボーナス(Individual Performance Bonus : IPB)(3ヶ月分)

: 個人の業績に応じたいわゆる「ボーナス」はこれに相当する

④国家ボーナス(National Bonus : NB)(3ヶ月分)

: 国民所得上昇率や失業率など国家経済のKPIを参考指標として支給額を決定

20ヶ月分が
支給される



具体的な給与制度(案)	
給与区分	詳細
棒給	定額支給する基本給。※赤字部分が現行からの変更点 ※例:30～35 歳の係長級(4級 50号)の場合 行政職俸給表(一)に基づき月額俸給 368,300 円(a) →年間俸給は (a)×12ヶ月 = 約 4,400,000 円(b) 日本の多くの民間企業と同じく、固定給に相当する部分の昇給は勤務年数や年齢に応じて決まるが、これをシンガポールに倣い「前年の功績に応じて(=勤務年数の長さや本人年齢に関係なく)昇給させていく」アイデアも一案。
期末・ 勤勉手当	民間企業のボーナスに相当する。※赤字部分が現行からの変更点 ・期末手当:民間の物価変動等に応じて定額を支給。 ・勤勉手当:個人の「能力評価」と所属組織の「業績評価」に基づき支給。 →期末・勤勉手当は「年間給与の 4.5 か月分(c)」(上記例の場合、 368,300(a)×4.5か月分(c) = 1,660,000 円(d))と定められている。 →年間俸給(b)+期末・勤勉手当(d) = 年収 6,060,000 円(e) →(d)÷(e) = 年収に占めるボーナス割合 27%(f) (f)のボーナス割合を、シンガポールに倣って 30%～50%とすることを目指す。 →(c)(期末・勤勉手当の月数)を上振れさせつつ、 財政負担を抑えるため月額俸給(a)を減額する。 例:勤勉・期末手当の支給月数:4.5 か月分(c)を、8か月分(c')に増加させつつ、月額俸給(a)36.8万円を、(a')30 万円に引下げ (b')=(a')×12= 年間棒給 3,600,000 円 (d')=(a')×(c')= 期末・勤勉手当 2,400,000 円 (e')=(b')+(d')= 年収 6,000,000 円 (f')=(d')÷(e')= ボーナス割合 40% 新旧の年収合計を比較すると (e') ÷ (e) = 99%であり、これで財源の追加を必要とせず、シンガポールのように変動給割合を高く設定することが可能となる。 さらに、 ア:現状の給与総額に占める変動給割合(f)=27% イ:変更案における給与総額に占める変動給割合(f')=40% →差分(イ-ア)の 13%分については、シンガポールの制度で言うところの「国家ボーナス」と同様に、以下のような国家経済のKPI≡社会的インパクトに連動する指標に応じて変動させてはどうか。 甲:シンガポールの指標の例 ・国家経済の成長率、1人当たりGDP成長率、失業率(の改善)など政府全体のKPI目標達成度 ・公務員全体の生産性向上率 など 乙:国際的に提唱されている貨幣価値のみに囚われない指標の例 ・GDP-B(米国研究機関の提唱。B=Benefit) ・Better Life Index(OECD 設計の指標)



④財源の考え方

次に、財源の検討です。国家戦略企画院の運営に必要な財源は、その役割と業務内容を踏まえると既存の政府機関が保有するリソースの最適配置と再編によって大半を賄う事が可能です。現在、内閣府が担っている多岐にわたる政策立案・調整機能の一部、特に中長期戦略や総合調整に関わる部門の人員の再配置や機能移転、政府系の調査研究機関や独立行政法人の人員再配置や機能統合などを上手く検討することにより、大幅な新規採用を避けることが出来るため多額の追加的支出は基本的に不要です。

ただし、国家戦略企画院は政府の「経営企画部」に相当することから、その実効性を高めるため民間の企業や研究機関から高度な専門知識と実践的経験を持つ人材を登用する必要があり、それらの専門家に対する報酬については、民間の水準との乖離が大きくなならないよう調整する必要があると考えます。つまり、産官学の優秀な人材を結集することが可能な水準の報酬を用意できる規模の支出が必要となりますが、これも「大幅に財源を追加することなく」組織を運営するために、その時々 の優先課題によって柔軟に調整しながら少数精鋭を志向することを提案します。また、国家戦略企画院の企画業務を形にするには、膨大な調査や各省庁の業務の把握、ないし調整(総括)といった事務タスクが発生することも容易に想像できます。そういった事務タスクについても(正規職員ではなく)所要の権限を与える前提の非常勤職員を必要なだけ採用するなどの方法で、弾力的に人件費の追加支出をコントロールしていくべきと考えます。

⑤組織運営マネジメント

最後に、官民を問わず有望な若手人材が集まってくる”登竜門”に相応しい組織が備えるべき風土や文化について整理します。

国家戦略企画院では、旧態依然とした「お役所」的なイメージは払しょくしなくてはなりません。例えば、組織内の風通しが良く、職階の上下を問わず誰とでもフランクに議論が出来る風土は、若手の育成を図り革新的なアイデアを出す上でなくてはならないでしょう。勿論、現在の官庁組織でもそうした活発な議論を行う闊達な風土は一部に見られると思いますが、それがより全体へ広まっていくよう、また、国家戦略企画院が全省庁の範となるよう、殊更に組織風土の醸成を意識することが求められます。さらに権能に関する箇所でも言及したように「屋上屋」と見なされることなく、長期の国家戦略を、国民全体の将来のため省益を超えて議論するには広い視野で物事を見て全体最適を意識することが出来なければなりません。こうした風通しが良く、全体最適を重視するマインドが浸透した組織運営が必要となる背景については、具体的で身近な事例として、政府のデジタル化(行政DX)を題材に考えてみます。

行政の効率化と透明性の向上は、現代民主主義国家の重要な課題です。諸外国の先進的な事例を見てみると、例えば、韓国は2001年の電子政府法制定以来「政府24」と呼ばれるデジタル政府システムの構築を進め、従来省庁別に分断されていた住民・不動産・自動車・旅券発行・不動産登記簿などの行政データベースを相互連携させ共通基盤上に統合しました。これにより役所が発行する書類の約90%をオンラインで申請・受領できるようになり、また、これらの手続きはすべて24時間365日利用可能で、PC、スマートフォン、タブレットからアクセスできるマルチデバイス対応を実現しています(12)。あるいは、イギリス政府は2011年に GDS(Government Digital Service)を内閣府に設置し、従来各省が運用していた1,882のレガシーサイトを一つに統合しただけでなく、Google Assistant 対応で12,000件以上の音声応答を提供する他、機械学習でユーザー行動を分析して閲覧履歴に基づくコンテンツを推薦する機能も実装しています(13)。

これらの行政DXは行政サービスの利便性を大きく向上させ、公務員の働き方にもプラスの影響を与えた点が、世界でも高く評価されています。一方で、日本も2021年のデジタル庁創設以降、各省庁を巻き込んだ包括的な行政



DXが進められていますが、諸外国の先進的な事例と比較すると、各省庁の縦割り体質や権限の限界などが依然として残るため、デジタル庁は「司令塔機関としての権限の実効性に課題が残る」と評価され、「重複投資の温床となる官庁間の縦割りの弊害、遅れる行政DXやスピード感の不足」は行政改革において継続的な問題とされています(14)。

こういった問題を省庁横断で、国民全体の長期的な利益を第一に考えて戦略的に対応していくうえで成功のカギを握るのは、組織横断の全体最適を重視しながら、多様なメンバーで風通し良く闊達な議論が出来る環境です。国家戦略企画院が有する統合官庁としての権能には、各省庁に対する説得力や信頼感が備わることが必要であり、卓越した議論環境が(議論の結果として得られる)政策方向性の説得力や信頼感を高めるからです。韓国やイギリスと同様に、政策遂行に丁寧な合意形成が求められる日本においては、こうした組織風土を確保することも重要になります。

デジタル化(行政DX)に限らず、あるいは経済安全保障のような多方面の検討を必要とする戦略を練る場合や、食糧自給率の問題において産業政策と一体的な戦略を練るような場合にも同じことが言えるでしょう。すなわち、全体を俯瞰した長期戦略における”総論賛成”を得てから、実行フェーズに移った後も各省庁が政策の企画するところに十分な理解を寄せ続け、スピード感をもって実現していくことを期待するのであれば、各省庁との間に「国家戦略企画院の言う通りにしようじゃないか」という空気を共有することが「司令塔」としての権能を発揮する上で重要です。

そうして特定の個人や組織の思惑に左右されず、また強権的な意思決定に頼ることもせず、利他の精神で「サーバント・リーダーシップ」を尊重する風土が好事例を生み出し、そのような国家戦略企画院での経験を有する若手が”伝道師”となって風通しの良い組織作りに貢献していくことで、全体最適のマインドを持つ公務員が増えていくことは国全体にとっても有益です。

他にも検討すべきポイントはありますが、以上のような具体策をもって、既存の中央省庁とは一線を画する独立性と首相から直接付与される権限を保有する「統合官庁」として、国家戦略企画院は中長期の戦略的な国家運営をプランニングしていくことが出来るようになると思います。

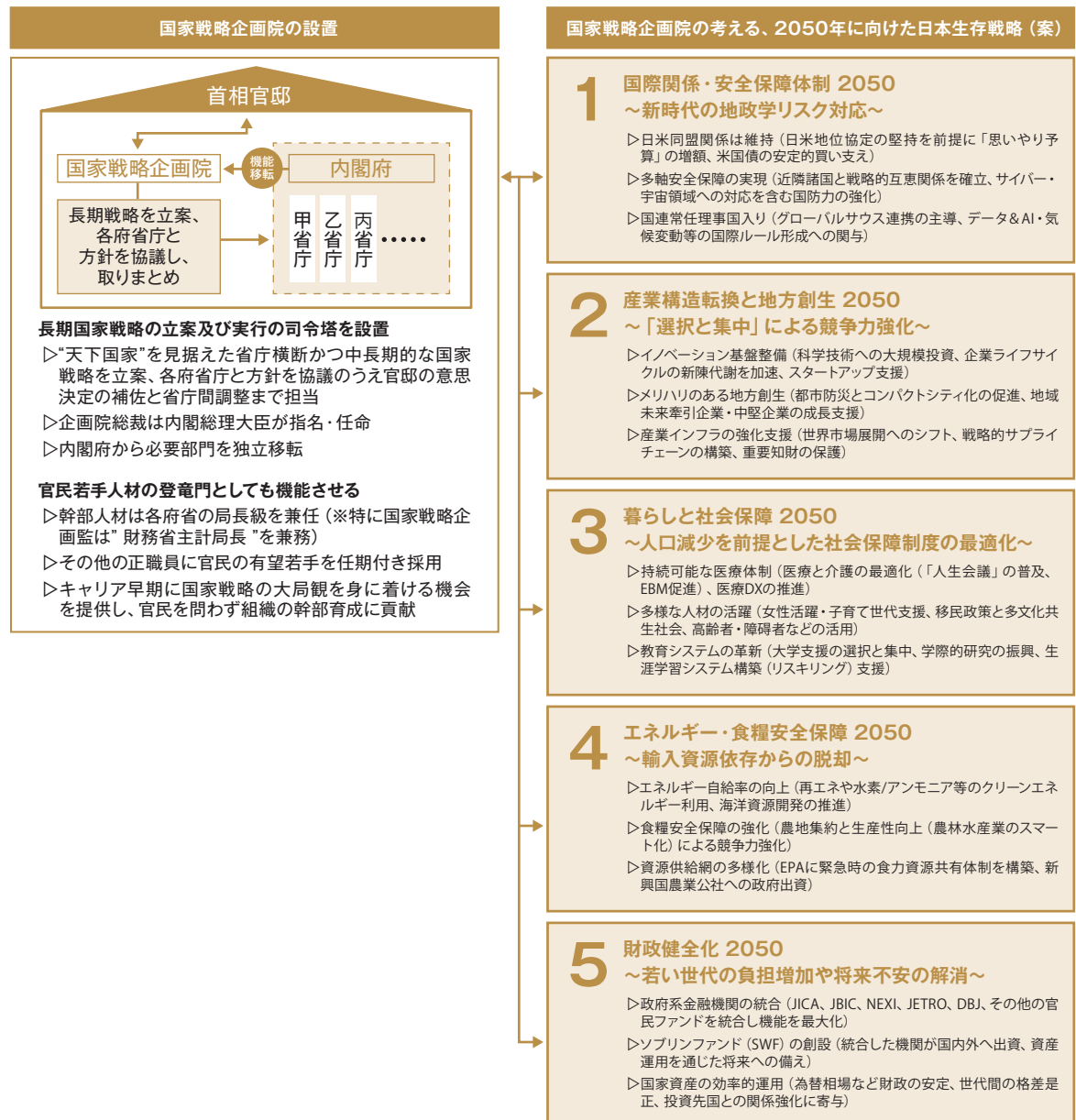


(4) 国家戦略企画院の描く「国家戦略」のイメージ

次に、こうした組織運営のもとで、国家戦略企画院が取り組む「戦略的な国家運営」のイメージを持つために、2050年に向けて検討すべき政策アジェンダの例を検討してみます。

Policy makers lab 国家戦略企画院の考える日本生存戦略（案）

2050年を見据えた日本の“生存”を目指すべく、
省庁の垣根に囚われず国家戦略の全体像を考える官僚組織として、
戦前の企画院に着想を得た「国家戦略企画院」を設置し、大胆で本質的な「生存戦略ストーリー」を描いていく





国際関係と安全保障、産業構造の転換、地方創生、社会保障、エネルギー政策、食糧安全保障、財政運営といった分野に関わる重要政策については頻繁に方針転換されるようなことが起こるべきではなく、国家運営ビジョンに基づいて腰の据わった長期の戦略を立案していく事が求められますので、国家戦略企画院のような統合官庁が政治主導との健全なバランスを保ちながら政策の企画と実行を進めることが必要です。

なお、ここでの提示はあくまで国家戦略企画院が取り組む「戦略的な国家運営」のイメージ作りのためですが、いずれも国家の存亡を左右する重要アジェンダであり、将来に亘って日本が国際社会の一員として生き残っていくためには、こういったアジェンダについて戦略的な議論を丁寧に積み重ね、大胆で本質的な「日本の生存戦略ストーリー」を描いていくべきです。

5. おわりに

ここまで見てきたように、恒常的な長時間労働と非効率な業務プロセスが引き起こしている「ブラック霞が関」問題は、単なる労働環境の問題に留まらず、行政システムの構造的な機能不全につながっています。有望な若手官僚が次々と離職している背景には、彼らが「全体の奉仕者」として働く意義を見失うに至る「達成感を感じにくい職務実態」があり、それによって行政運営の根幹が脅かされている状況は日本の国家運営能力そのものの危機です。このまま政策立案・遂行能力が低下すれば、複雑化する内政・外政課題への対応力は弱体化していき、国民の政治への信頼はますます揺らいでいきます。

この深刻な人材流出に歯止めをかけ、霞が関を魅力ある職場として再生させるため、本紙で提案した「国家戦略企画院」を起点とする包括的な制度改革を進めることは、官僚制度自体の持続可能性だけでなく日本の行政サービスの質と効率性を高め、ひいては国家の競争力向上にもつながると考えます。デジタル化の推進や、働き方改革の徹底、人事制度の抜本的見直し等を進めることはもちろんですが、霞が関に次世代を担う有望な人材を集め、その能力を最大限発揮できる環境を構築することもまた急務です。「ピンチはチャンス」と認識を新たにし、思い切ったビジョンを打ち出すことが事態の打開につながります。

最後に、今回この「国家戦略企画院」を考えるにあたっては、かつて日本の戦前期に国家戦略の総合的な企画立案を主導した内閣直属の機関である「企画院」を参考にしました。政策先議や物資配分等の分野で各省に対し影響力を持った「企画院」は、首相直轄のブレーン組織として、また若手官僚の登竜門として機能し、当時の「ハードシングス」を経験した多くの人材が、その後の戦後復興と高度経済成長を主導することになりました。戦時体制への逆戻りは断じて許容されるものではありませんが、省庁横断で国家戦略の総合的な立案と実行を指揮する組織の必要性を考える際の先例として「企画院」の歴史は示唆に富んでいます。（以前の「企画院」に関しては、本Journal別稿にある「[閑話休題 旧企画院のあらましと政策的示唆](#)」もご覧ください。）

戦後80年の節目を迎えて、日本の行政機能が“システム不全”の危機にある今こそ、過去の歴史にも学びながら組織構造の転換を含めた公務員制度の抜本的な改革が必要です。

国家戦略企画院設置法(案)

第一章 総則

第一条(目的)

この法律は、国家戦略企画院の設置並びに任務及びこれを達成するため必要となる明確な範囲の所掌事務を定めるとともに、その所掌する行政事務を能率的に遂行するため必要な組織に関する事項を定めることを目的とする。

第二章 国家戦略企画院の設置

第二条(設置)

内閣に、国家戦略企画院を置く。

第三条(任務)

国家戦略企画院は、次に掲げることを任務とする。

- 一 国際情勢の複雑化、社会経済構造の変化等に伴い、官民相互の連携を通じて日本国の長期的な繁栄に必要な安全保障政策や経済政策の転換を図ることに関する内閣の事務を内閣官房とともに助けること。
- 二 国際情勢の複雑化、社会経済構造の変化等に伴い、官民相互の連携を通じて日本国の長期的な繁栄に必要な安全保障政策や経済政策の転換を図ることに関する行政事務の迅速かつ重点的な遂行を図ること。

第四条(所掌事務)

国家戦略企画院は、前条第一号の任務を達成するために必要となる次に掲げる事項の企画及び立案並びに総合調整に関する事務をつかさどる。

- 一 中長期的な国家戦略の運営に関する事項
- 二 財政運営の基本及び予算編成の基本方針の企画及び立案のために必要となる事項
- 三 国際社会における日本国及び日本国民の利益の増進に関する事項
- 四 安全保障及び経済政策の転換を図る重要な政策に関する事項
- 五 経済成長と社会の持続可能性の両立に関する戦略の策定に関する事項
- 六 官民連携による政策立案及び実行の推進に関する事項
- 七 税財政の骨格、経済運営の基本方針その他内閣の重要政策に関する基本的な方針等のうち内閣総理大臣から特に命ぜられた事項
- 八 その他前各号に掲げる業務の遂行に必要な事項

第三章 組織

第五条(組織の構成)

国家戦略企画院の組織は、任務及びこれを達成するため必要となる明確な範囲の所掌事務を有する行政機関により系統的に構成され、かつ、国際情勢の複雑化、社会経済構造の変化等に伴い、官民相互の連携を通じて日本国の長期的な繁栄に必要な安全保障政策や経済政策の転換を図ることに関する内閣の課題に弾力的に対応できるものとしなければならない。

- 二 内閣の統轄の下に、その政策について、自ら評価し、企画及び立案を行い、並びに内閣府及び国家行政組織法(昭和二十三年法律第二十号)第一条の国の行政機関と相互の調整を図るとともに、その相互の連絡を図り、全て、一体として、行政機能を発揮しなければならない。

第六条(国家戦略企画院の長)

国家戦略企画院の長は、内閣総理大臣とする。

- 二 内閣総理大臣は、国家戦略企画院に係る事項についての内閣法(昭和二十二年法律第五号)にいう主任の大臣とし、第四条に規定する事務を分担管理する。

第七条(内閣総理大臣の権限)

内閣総理大臣は、国家戦略企画院の事務を統括し、職員の服務について統督する。

- 2 内閣総理大臣は、国家戦略企画院に係る主任の行政事務について、法律又は政令の制定、改正又は廃止を必要と認めるときは、案を具えて、閣議を求めなければならない。
- 3 内閣総理大臣は、国家戦略企画院に係る主任の行政事務について、法律若しくは政令を施行するため、又は法律若しくは政令の特別の委任に基づいて、国家戦略企画院の命令として国家戦略企画院令を発することができる。



- 4 国家戦略企画院には法律の委任がなければ、罰則を設け、又は義務を課し、若しくは国民の権利を制限する規定を設けることができない。
- 5 内閣総理大臣は、国家戦略企画院の所掌事務について、公示を必要とする場合においては、告示を発することができる。
- 6 内閣総理大臣は、国家戦略企画院の所掌事務について、命令又は示達をするため、所管の諸機関及び職員に、訓令又は通達を発することができる。
- 7 内閣総理大臣は、第四条に規定する事務に関する政策について行政機関相互の調整を図る必要があると認めるときは、その必要性を明らかにした上で、関係行政機関の長に対し、必要な資料の提出及び説明を求め、並びに当該関係行政機関の政策に関し意見を述べることができる。

第八条(国家戦略企画院総裁)

国家戦略企画院に、国家戦略企画院総裁を置く。

- 2 国家戦略企画院総裁には、内閣府設置法(平成十一年法律第八十九号)第九条第一項に規定する特命担当大臣をもって充てる。
- 3 国家戦略企画院総裁は、内閣総理大臣を助け、国家戦略企画院の事務を統括し、職員の服務について統督する。
- 4 国家戦略企画院総裁は、第四条に規定する事務の遂行のため必要があると認めるときは、関係行政機関の長に対し、必要な資料の提出及び説明を求めることができる。
- 5 国家戦略企画院総裁は、第四条に規定する事務の遂行のため特に必要があると認めるときは、関係行政機関の長に対し、勧告することができる。この場合において、関係行政機関の長は、当該勧告を十分に尊重しなければならない。
- 6 国家戦略企画院総裁は、前項の規定により関係行政機関の長に対し勧告したときは、当該関係行政機関の長に対し、その勧告に基づいてとった措置について報告を求めることができる。
- 7 国家戦略企画院総裁は、第四条の規定により勧告した事項に関し特に必要があると認めるときは、内閣総理大臣に対し、当該事項について内閣法第六条の規定による措置がとられるよう意見を具申することができる。

第九条(副総裁)

国家戦略企画院に、副総裁一人を置く。

- 2 国家戦略企画院に、前項の副総裁のほか、他省の副大臣の職を占める者をもって充てられる副総裁を置くことができる。
- 3 副総裁は、国家戦略企画院の命を受け、政策及び企画をつかさどり、政務を処理する。
- 4 各副総裁の行う前項の職務の範囲については、国家戦略企画院の定めるところによる。
- 5 副総裁の任免は、内閣総理大臣の申出により内閣が行い、天皇がこれを認証する。
- 6 副総裁は、内閣総辞職の場合においては、内閣総理大臣その他の国务大臣が全てその地位を失ったときに、これと同時にその地位を失う。

第十条(総裁政務官)

国家戦略企画院に、総裁政務官一人を置く。

- 2 国家戦略企画院に、前項の総裁政務官のほか、他省の大臣政務官の職を占める者をもって充てられる総裁政務官を置くことができる。
- 3 総裁政務官は、国家戦略企画院を助け、特定の政策及び企画に参画し、政務を処理する。
- 4 各総裁政務官の行う前項の職務の範囲については、国家戦略企画院総裁の定めるところによる。
- 5 総裁政務官の任免は、内閣総理大臣の申出により、内閣が行う。
- 6 前条第六項の規定は、総裁政務官について準用する。

第十一条(国家戦略企画監)

国家戦略企画院に、国家戦略企画監一人を置く。

- 2 国家戦略企画監には、財務省組織令(平成十二年政令第二百五十号)第四条における主計局の局長をもって充てる。主計局の局長としての職務は、人事院規則八―一二(平成二十一年人事院規則八―一二一七)第三十五条第一項にいう併任によって行われるものとする。
- 3 国家戦略企画監は、次に掲げる職務を行う。
 - 一 国家戦略企画院の所掌事務に関する重要事項に関し、国家戦略企画院総裁に進言し、及び国家戦略企画院総裁の命を受けて、国家戦略企画院総裁に意見を具申すること。
 - 二 国家戦略企画院総裁を助け、院務を整理し、国家戦略企画院総裁の各部局及び機関の事務を監督すること。
- 4 国家戦略企画監の任免は、内閣総理大臣の申出により、内閣が行う。



- 5 国家公務員法(昭和二十二年法律第百二十号)第九十六条第一項、第九十八条第一項、第九十九条並びに第百条第一項及び第二項の規定は、国家戦略企画監の服務について準用する。

第十二条(国家戦略企画審議官)

国家戦略企画院に、国家戦略企画審議官を置く。

- 2 国家戦略企画審議官は、命を受け、国家戦略企画院の所掌事務に係る重要な政策に関する事務を総括整理する。
- 3 国家戦略企画審議官は、標準的な官職を定める政令(平成二十一年政令第三十号)の職務の種類一に掲げる局長をもって充てる。同項の政令に掲げる局長としての職務は、人事院規則八一―二(平成二十一年人事院規則八一―二一七)第三十五条第一項にいう併任によって行われるものとする。

第十三条(国家戦略企画院に置かれる職)

国家戦略企画院には、その所掌事務の能率的な遂行のためその一部を所掌する職を置く。

- 2 国家戦略企画院には、前項の職のつかさどる職務の全部又は一部を助ける職を置くことができる。
- 3 前二項の職の設置、職務及び定数は、政令で定める。

第十四条(下部組織の設置)

国家戦略企画院は、調査、組織間調整、その他の必要に応じて適切な下部組織を設置する。

第四章(会議の設置)

第十五条(設置及び所掌事務)

国家戦略企画院に、国家戦略企画推進会議(以下この節において「会議」という。)を置く。

- 2 会議は、次に掲げる事務をつかさどる。
 - 一 日本国の長期的な繁栄に必要な安全保障政策や経済政策の転換を図ることに関する施策の実施を推進すること。
 - 二 日本国の長期的な繁栄に必要な安全保障政策や経済政策の転換を図ることに関する施策について必要な関係行政機関相互の調整をすること。
- 3 会議は、次に掲げる事項について優先的に審議し、内閣総理大臣に助言を行う。
 - イ. 中長期的な経済政策及び安全保障政策に関する基本方針の策定。
 - ロ. 予算編成及び資源配分の基本方針に関する事項。
 - ハ. 官民連携による政策立案及び実行の促進に関する事項。
- 4 本会議で審議された事項について、関係行政機関はその方針を尊重し、必要な措置を講じなければならない。

第十六条(組織)

会議は、議長、副議長及び議員をもって組織する。

- 2 議長は、内閣総理大臣をもって充てる。
 - 一 議長は会務を総理する。
 - 二 議長に事故があるとき、又は議長が欠けたときは、副議長が、その職務を代理する。
- 3 副議長は、内閣官房長官及び国家戦略企画院総裁をもって充てる。
- 4 議員は、次に掲げる者をもって充てる。
 - 一 議長及び副議長以外の国務大臣
 - 二 内閣官房副長官、経済企画副総裁若しくは関係府省の副大臣、総裁政務官若しくは関係府省の大臣政務官又は国務大臣以外の関係行政機関の長のうちから、内閣総理大臣が任命する者
 - 三 関係機関(国の行政機関を除く。)の長のうちから、内閣総理大臣が任命する者
 - 四 第四条に規定する所掌事務に関して優れた識見を有する者のうちから、内閣総理大臣が任命する者
 - 五 議長は、必要があると認めるときは、第四項第一号から第四号までに掲げる議員である国務大臣以外の国務大臣を、議案を限って、議員として、臨時に会議に参加させることができる。
 - 六 第四項第四号に掲げる議員の数は、同項各号に掲げる議員の総数の十分の五未満であってはならない。
 - 七 第四項第三号から第五号までに掲げる議員は、非常勤とする。
- 5 会議に、幹事を置く。
- 6 幹事は、関係行政機関の職員のうちから、内閣総理大臣が任命する。
- 7 幹事は、会議の所掌事務について、議長、副議長及び議員を助ける。
- 8 内閣府設置法(平成十一年法律第八十九号)第十九条から第二十五条までは、廃止する。



9 前各項に定めるもののほか、会議の組織及び運営に関し必要な事項は、政令で定める。

第十七条(任期)

前条第四項第三号及び第四号に掲げる議員の任期は、二年とする。ただし、補欠の議員の任期は、前任者の残任期間とする。

2 前項の議員は、再任されることができる。

第十八条(権限等)

会議は、その所掌事務を遂行するため必要があると認めるときは、関係する審議会その他の関係行政機関の長に対し、資料の提出、意見の開陳、説明その他必要な協力を求めることができる。

2 会議は、その所掌事務を遂行するため特に必要があると認めるときは、前項に規定する者以外の者であって審議の対象となる事項に関し識見を有する者に対しても、必要な協力を依頼することができる。

第十九条(雑則)

第十五条から前条までに定めるもののほか、会議の組織、所掌事務及び議員その他会議に関し必要な事項は、政令で定める。

第五章 雑則

第二十条(職員)

国家戦略企画院に、一般職の国家公務員、もしくは特別職として採用される国家公務員からなる、国家戦略企画事務官、国家戦略企画技官その他所要の職員を置く。

2 国家戦略企画事務官は、命を受け、事務をつかさどる。

3 国家戦略企画技官は、命を受け、技術をつかさどる。

4 職員は、国家戦略企画院総裁の命を受けた場合を除き延長のない、任期付の正職員もしくは非常勤職員として採用される。

第二十一条(職員の処遇)

国家戦略企画院は、職員の処遇を規定するに当たり、国内総生産GDPその他の定量成果指標に基づく完全成果連動型報酬制度を導入する。

2 国家戦略企画院は、柔軟で効率を重視する働き方を意識した職場環境を構築するために、国家公務員法(昭和二十二年法律第百二十号)の特例を適用することができる。

3 職員は、商業、工業又は金融業その他営利を目的とする私企業を営むことを目的とする会社その他の団体の役員、顧問若しくは評議員等の職を兼ねようとする、又は自ら営利企業を営もうとする場合には、国家公務員として職務の公正かつ能率的な遂行に支障がなく、かつ当該職員の職と兼ねる事業との間に特別な利害関係がないと認められる場合に限り、国家戦略企画院総裁の承認を得て、これらの職を兼ねることができる。

4 第十一条に定める国家戦略企画監及び第十二条に定める国家戦略企画審議官は、前項の例外とする。

第二十二条(報告)

国家戦略企画院は、毎年度、その業務の実施状況を内閣総理大臣に報告する。

第二十三条(立入検査)

内閣総理大臣は、国家戦略企画院の業務の適正な運営を確保するため必要があると認めるときは、国家戦略企画院の事務所に立ち入り、帳簿、書類その他の物件を検査することができる。

第二十四条(罰則)

国家戦略企画院の職員が、この法律又はこの法律に基づく命令に違反したときは、1年以下の懲役又は50万円以下の罰金に処する。

第六章 附則

第二十五条(施行期日)

この法律は、公布の日から起算して6月を超えない範囲内において政令で定める日から施行する。

第二十六条(内閣府からの部門移転)

内閣府に置かれている内閣府設置法(平成十一年法律第八十九号)第四条第一項第一号から第二号及び経済に関す



る重要な政策(経済全般の見地から行う財政に関する重要な政策を含む。)に関する事項(同法第四条第四号から第十二号、第十八号から第三十三号、第三十六号、第三十七号に掲げるものを除く)並びに同法第四条第二項に関する事務をつかさどる部門は、国家戦略企画院の設置に伴い、国家戦略企画院に移管する。

第二十七条(経過措置)

この法律の施行に関し必要な経過措置は、政令で定める。

出所

(1) 人事院 平成 30 年度年次報告書

https://www.jinji.go.jp/kouho_houdo/koumuinhakusyo/hakusho/h30/0-4a.html

(2) 内閣官房「人口千人当たりの公的部門における職員数の国際比較(未定稿)」(2024 年版)

https://www.cas.go.jp/jp/gaiyou/jimu/jinjikyoku/files/2024_hikaku_data.xlsx

(3) 令和 5 年 4 月 21 日 人事院発表報道資料「超過勤務の縮減に係る各府省アンケートの結果について」

https://www.jinji.go.jp/kouho_houdo/kisya/2304/youinjinkyu_survey.html

(4) 人事院「人事行政関連データ」

https://www.jinji.go.jp/kouho_houdo/sankoudata.html

(5) テレ朝 NEWS「加速する『官僚離れ』若手官僚 10 年で 23%退職 東大生人気は「コンサル」なぜ？」

https://news.tv-asahi.co.jp/news_society/articles/900016878.html

(6) NHK クローズアップ現代「『ブラック霞が関』の働き方は変わるのか?現役官僚たちの本音を聞きました」

<https://www.nhk.or.jp/minplus/0121/topic095.html>

(7) 人事行政諮問会議 最終提言(令和 7 年 3 月 24 日)

<https://www.jinji.go.jp/civilservicehrmadvisoryboard/index.html>

(8) 株式会社キュービック「ゆるすぎてブラック!?今話題の「ゆるブラック」とは」

<https://prtimes.jp/main/html/rd/p/000000148.000012817.html>

(9) 地方自治総合研究所(公益(財))自治総研通巻 377 号 2010 年 3 月号 日本における内務官僚達の戦前と戦後(下)

https://www.jstage.jst.go.jp/article/jichisoken/36/377/36_30/pdf

(10) 田中 秀明(明治大学公共政策大学院教授)政官関係の変質:政治主導は成功したのか

<https://www.nippon.com/ja/in-depth/d00516/>

(11) シンガポール政府機関ウェブサイト

<https://www.psd.gov.sg>

(12) 一元的な組織体制を基盤にハイスピードで DX を実現 ~ 電子政府先進国の DX 事例リサーチ②韓国編

<https://goodpatch.com/blog/government-dx-korea>

(13) 一般社団法人 行政情報システム研究所「英国政府 GDS の DX 推進における役割と課題」

https://www.iais.or.jp/wp-content/uploads/2021/06/gds_2020fy_report.pdf

(14) 早稲田大学デジタル政府ランキング調査 2024

https://idg-waseda.jp/pdf/2024_Digital_Government_Ranking_Report_Japanese.pdf

旧企画院のあらましと政策的示唆

—政策案「日本の未来を拓く公務員制度改革」に寄せて—



Author: 坂本 雅純 (SAKAMOTO Masazumi)



Policy makers lab 副代表・事務局

坂本 雅純

著者略歴

2017年早稲田大学教育学部社会科地理歴史専修卒(2014年英国ケンブリッジ大学ペンブルックカレッジ留学プログラム参加)。国家公務員として、SDGs×地方創生×産業の取組、デジタルインフラの海外展開戦略作りや中堅中小企業の新興国展開の支援等に従事した。いわゆるコロナ対応業務も経験。ASEAN中小企業政策の立案やウクライナ復興関連の調査等支援に従事。2022年より独立行政法人経済産業研究所コンサルティングフェロー。歴史能力検定1級日本史博士・1級世界史修士。アウシュヴィッツ・ビルケナウ博物館(元強制収容所)を訪れた際、「人の顔を見ない・現場感のない」政策”がどのような結果をもたらすのか」を痛感し、現場に根差した政策への問題意識を持つ。

要 旨

本Journalの別稿「日本の未来を拓く公務員制度改革」の閑話休題として、当該政策案の着想元となった戦時中の官庁「企画院」とその政策的示唆について解説する。第一次世界大戦を経て総力戦体制の確立が重要視され、日中戦争勃発後に企画院として結実したこの統制官庁は、国家総動員体制を立案し、各省等の予算案・法案に関する先議権を持ち、そして物動計画を策定し軍官民の物資をコントロールするという、まさに各省の上に立つ存在であった。陸軍省からの出向者が主要ポストを占めたものの、他省や民間からも若手の出向者が多く集まり、一般的な官庁の仕事の仕方とは一線を画する気風もあった。東條内閣の方針により企画院は廃止されたものの、企画院に関わった者たちは戦後の高度経済成長における主要なポストで活躍する等、過去を振り返れば人材育成機能を果たしたともいえる。本稿ではこのような企画院の経緯や権能等について触れつつ、別稿の政策案を立体的に理解するための政策的示唆やディスカッションポイントを提供する。

キーワード

公務員制度改革、企画院、国家総動員体制、先議権、人材育成



目次

はじめに	28
第1章【Introduction】企画院の概要	29
1.1 設立の経緯	29
1.2 設置目的と初期構想	31
1.3 幹部構成・他省庁等との関係	33
1.4 権能・実績	35
1.5 廃止の顛末	37
1.6 戦後へのつながり（人材輩出）	38
第2章【Reference】企画院業務を経ての所見（林敬三談話録）	40
2.1 組織・風土	40
2.2 人材の特徴・出身省庁との関係性	41
2.3 取りあつかう案件の画期性（+待遇）	43
2.4 予算先議	45
2.5 法案・人事等先議	47
2.6 物動権限を所管することの意義	47
2.7 「屋上屋」的存在の認識	47
2.8 企画院の廃止	48
第3章【Discussion】企画院の政策的示唆	49
3.1 若手育成の環境をどのように確保するか	49
3.2 出身元の思考にとらわれない全体最適のマインドをどう養うか	50
3.3 先議権や物動計画といった具体的な権能をどう持たせるか	50
3.4 既存府省庁との関係をどう保つか	51
おわりに	52



旧企画院のあらましと政策的示唆

—政策案「日本の未来を拓く公務員制度改革」に寄せて—

はじめに

「官僚離れ」が問題と言われて久しい日本において、公務員制度改革は待ったなしの課題である。

すなわち、労働時間や待遇、キャリアステップ等において課題が指摘されているように、日本の公務員を取り巻く環境は困難なものとなっており、片や不祥事等によって国民が公務員を見る目もまた一段と厳しくなっている。

Policy makers lab では、元国家公務員である筆者も含めた有志で公務員の働き方に関する政策案の議論を行い、

- 単純事務系業務のアウトソーシング拡大
- 企画系業務のリボルビングドア等による人材獲得

の2つの方向性で議論を進めてきたが、特に画期的な政策案に結実できたのは後者であった。その理由としては、特に日本の官庁に置いてロールモデルとなる旧「企画院」¹⁾に着想を得ることができた点が大きいと考える。

本稿では、一次史料やこれまでの歴史学界における研究実績を踏まえながら企画院について改めて概括するとともに、実際に企画院に在籍した経験のある林敬三の談話録を引用しながら、企画院にどのような風土が存在したかを特に詳述することで、別稿にて検討している政策案「国家戦略企画院」をどのように設計すべきかの具体的な政策ディスカッションポイントを提供することを試みる。換言すれば、本稿は歴史学の学術論文ではなく、あくまで政策案の質の向上を目的とした読み物(“Policy Discussion Paper”)である。この立ち位置を改めて明記しておきたい。もちろん、戦時体制への逆戻りは断じて許容されるものではないが、省庁横断で総合的な国策立案を担い、若手の企画系人材に魅力的な環境を提供することの必要性を鑑みれば、あるべき官庁の組織機構や人事制度を考察する上で、企画院は示唆に富んだ存在である。

本稿執筆にあたり依拠した歴史学の諸先輩方によるこれまでの研究成果に敬意を示すとともに、筆者の問題意識である「歴史的知見を現代の政策案作りに具体的に生かしていく」ことの実現に少しでも肉薄した内容となっているなら、筆者としてこれ以上ない望外の喜びである。そして、Policy makers lab で検討してきた公務員の働き方改革に関する政策案は、別稿の政策案「[日本の未来を拓く公務員制度改革](#)」を是非参照されたい。

1) タイトル及び本箇所では旧企画院と表記するが、以降は全て「企画院」と表記する。



第1章 【Introduction】企画院の概要

日中全面戦争突入後、日本の統治機構は軍需・民需を問わぬ「総力戦体制」への移行を余儀なくされた。こうした国家動員体制確立の中核を担ったのが、一九三七(昭和十二)年に盧溝橋事件を経て日中全面戦争へと移行した後、に設置された「企画院」という官庁である。企画院はとりわけ大日本帝国陸軍や商工省との関係性が比較的強かったものの、従来の縦割り官庁制の枠を超え、国家政策の統合を図る中枢機関として一定程度機能したとされる。

企画院そのものの先行研究は、戦時体制の研究に取り組んできた御厨(一九九六)²⁾によるものや、企画院の設立に至る過程を詳細にまとめた河原(一九九五)³⁾等があるが、組織や人事を巡る経緯ないし他組織との比較まで包括的に実施し体系的にまとめた研究として、は古川(二〇一三)⁴⁾が著名であろう。その他直近では立教大学の博士論文として中村(二〇一七)⁵⁾がこれまで研究で扱われてこなかった史料を元に、企画院の予算編成業務の内実や大蔵省との関係性について考察を加えている。

以下、一次史料や上記記述の先行研究を元にして、企画院のあらましについて概括し、次章のディスカッションポイントの提起に向けた参考情報を提供する。

1.1 設立の経緯

第一次世界大戦における欧州諸国の経験は、日本の政軍官の関係者に、将来の戦争においては「総力戦」体制が必要となるという問題意識、そして当体制をどのように確立すべきかという政策論点を提供した。故に大戦後には内閣の部局として一九二〇(大正九)年に国勢院が、その更新として一九二一(大正十)年に統計局が設置され、総力戦にあたり必須となる統計ベースでの国勢事情の包括的把握の拡充が企図されたのである。その上で有事における必要軍需の在り方を模索すべく、一九二六(大正十五)年に「国家総動員機関設置準備委員会」が発足して議論が行われた⁶⁾。設置準備委員会では「國家總動員ノ事務ハ其ノ及ブ所頗ル広範多岐」であり、「各庁ノ事務ト密接ナル關係」がある故に、「關係各庁ノ協力ニ俟ツニ非ザレバ到底所期ノ目的ヲ達成」することができないことを念頭に「兩者ノ中間ニ介シテ資料調整シテ事務ノ聯絡統一ニ當タリ」、「各庁ノイズレニモ属セシメナイ」「自ラ執行機関タルコトアルニズギ」ない機関が望ましいという議論となった⁷⁾。即ち、軍需に限らず民需の充足までも見据えた国家的資源動員の必要性が説かれ、また陸軍省ないし海軍省等の特定の官庁の傘下に位置せず各省庁と等距離で総合企画・調整を担う「内閣資源局」が一九二七(昭和二)年に設置された。資源局には、資源統制運用計画の立案や国力滋養政策の企画・運用を担うことが期待された。

さらに一九三一(昭和六)年に勃発した満州事変や一九三三(昭和八)年の国際連盟脱退等により日本が国際社会で孤立を深めた時期にあつては、ますます軍需や民需の安定確保が政策課題としてクローズアップされるようになった。一九三五(昭和十)年にはさらに踏み込んで、大正期の猪苗代湖水力発電等を契機に国内に普及しつつあ

2) 御厨貴「国策統合機関設置問題の史的展開—国策の主体形成と機能的再編をめぐって」『政策の総合と権力—日本政治の戦前と戦後』(東京大学出版会、一九九六年)

3) 河原円「企画院創設に関する考察」『法政史学』(法政大学史学会、一九九五年)

4) 古川隆久『昭和戦中期の総合国策機関』(吉川弘文館、二〇一三年)

5) 中村陵「戦時期の国策機関と予算編成の政治経済史的研究—企画院の予算編成への対応とその変遷—」(立教大学2017年博士論文)

6) 「國家總動員機関設置準備委員會設置二関スル件」(一九二六(大正十五)年四月二十一日 内閣総理大臣若槻禮次郎 内閣総理大臣之印)、公文類聚第五十編巻五(一九二六(大正十五・昭和元)年)

7) 石川準吉『国家総動員史』(一九八六年、国家総動員史刊行会)資料三、一三八頁「第二 国家総動員機関設置準備委員会」の「国家総動員準備機関組織案要綱」



た電力需給の統制や、外貨獲得を見越した貿易振興に関する総合的政策の可能性を模索すべく、内閣調査局が新規に創設され、一九三七(昭和十二)年五月にはこれを発展的に継承する形で企画庁が組織された。

一九三〇年代前半は五・一五事件により政党内閣が終焉し、軍部主導の国家運営が加速する時期でもあった。例えば一九三四(昭和九)年には陸軍省軍務局長であった永田鉄山を中心として陸軍省から「国防の本義と其強化の提唱」⁸⁾(いわゆる陸軍パンフレット)が発行されたことは、軍部が政治への関与を強める動きの一つとして認識するに安い。加えて関東軍が“満州国”⁹⁾において予算査定権と総合政策立案機能を有していた「国務庁」の業務風景を間近に見ることができたこと等から、陸軍は“満州国”の国務庁を理想とし、(予算獲得競争において深刻な対立関係にあった海軍のみならず)それぞれの所管業務で排他的に権限を有する各省庁がひしめき合う日本本国においても、同様の機関を求める動きを強めた。このような要請に応じる形で、東亜同文会等での活動など一定の政治的構想を持つ近衛文麿が首相となった一九三七(昭和十二)年において、新秩序体制商工省出身の岸信介に代表されるような革新官僚も助力し、一九三七(昭和十二)年十月、企画庁と内閣資源局の統合により内閣直属の組織として「企画院」の設置が行われたのである¹⁰⁾。

企画院の設立は、単なる行政組織の再編にとどまらず、平時からの経済統制計画と戦時動員体制の双方を担保する制度的基盤として構想された点に特徴がある。その初期任務は国家総動員法の立案と運用であり、戦局の深まりとともに、占領地政策を所管する「興亜院」や、対米戦を見据えた調査研究を担う「総力戦研究所」などとの連携も視野に入れた総合的な企画業務を遂行するに至った。

なお、企画院の業務哲学ともいえる「統制経済」との親和性の高さから、企画院内部にはマルクス主義的な思想を有する職員も含まれていたという嫌疑で、一九四一(昭和十六)年には和田博雄ら企画院職員の大量一斉検挙が行われる「企画院事件」が発生する。治安維持法や特高警察の全国配置という制度措置に加え、一九三六(昭和十一)年のコム・アカデミー事件や一九三七(昭和十二)年からの人民戦線事件といった検挙措置に至るまで、マルクス主義に端を発する共産主義勢力への対応は手広く行われたと解せるが、この事件は、国家総動員体制を企画遂行する官庁や職員の思想もまたマルクス主義の思考する管理型社会経済と表裏一体であったことを想起させるものである。

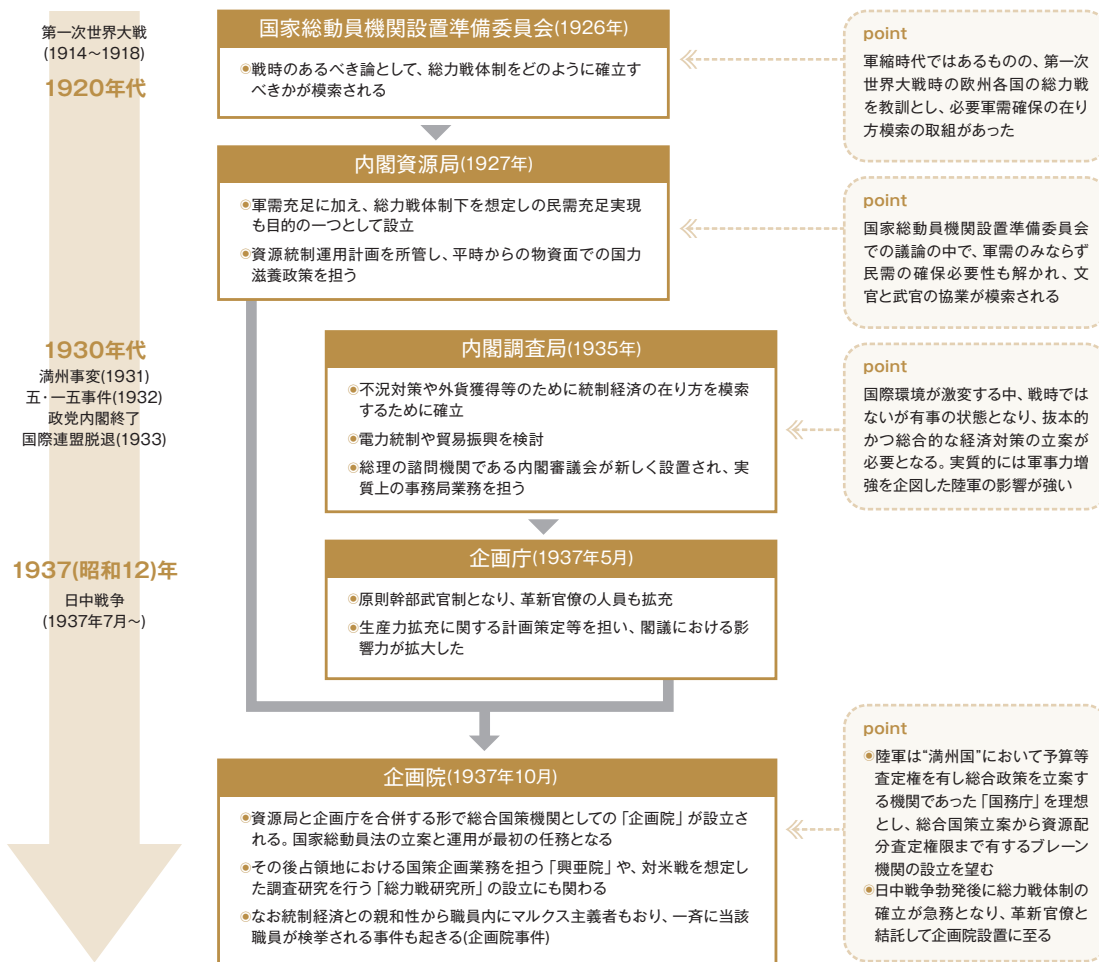
総じて企画院の設立は、国家が経済と社会の全体を一元的に動員しようとする体制構築の帰結であり、企画院は戦時の「非常時体制」における制度的中核として機能した。現代の政策形成においても、国家的危機に際して統合的な対応を可能とする制度設計のあり方を考える上で、企画院の歴史的経験は重要な示唆を与えている。

8) 『国防の本義と其強化の提唱』(一九三四(昭和九)年、陸軍省)

9) 国際連盟総会では、柳条湖事件を起点とする満州事変リットン調査団報告書を審議した結果、(反対した日本及び棄権したタイを除く)全加盟国の投票により、一連の満州における日本の軍事行動は侵略行為であるという決議がなされ、日本の満州国設立の主張は退けられた。

10) 企画院設置勅令(一九三七(昭和十二)年 勅令第五七三号)

企画院設立までの組織変遷概略¹¹⁾



1.2 設置目的と初期構想

企画院設置の根拠は、勅令第六〇五号「企画院官制」(一九三七(昭和十二)年十月二十三日公布)にあり、同令第一条では「平戦時における総合国力の拡充運用に関し、案を起草し、理由を具えて内閣総理大臣に上申すること」など、国家総動員計画の中核としての機能が明記された。また第二条以下には総裁・次長・部長などの職制とその人数が定められており、百名強の少人数体制によりスタートしている。当初は部の下に課が設けられていなかったが、後になって課が新設され、部も科学技術を担当する第七部が組成された。

同時に、同院は閣議提出案件の先議権を有し、予算査定や物資動員計画に関しても関係省庁に対し強い調整権限を有した。とりわけ「国家総動員法」の立案・運用を所掌した点において、法的枠組みをもって政策実施の統制力を高めた点が特徴的である。

なお一九三七(昭和十二)年に内閣参議や大本営政府連絡会議が設置されたこと等からも、近衛首相は内閣自体の(要すれば軍に対する)影響力確保を図りたい狙いもあってか、このことが企画院に参与や委員の制度を設けさせたと推察される。企画院が担当した国家総動員法案の立案時にも、政民両党の意向を考慮して貴衆両院議員を含む国家総動員審議会が設置されたことは、外部の目による一定のコントロール権能を担保する点で、企画院の参与・委員の制度設置と同趣旨の事象と解することができる。

11) 御厨,前掲書(一九九六)、河原,前掲書(一九九五)を元に筆者作成。



企画院設置勅令 現代語訳¹²⁾

第一条 企画院は内閣総理大臣の管理に属し、左の事務を司る。

- 一 平戦時に於ける総合国力の拡充運用に関し、案を起草し、理由を具えて内閣総理大臣に上申すること。
- 二 各省大臣より閣議に提出する案件にして、平戦時に於ける総合国力の拡充運用に関して重要なものの大綱を審査し、意見を具えて内閣総理大臣を経て内閣に上申すること。
- 三 平戦時における総合国力の拡充運用に関する重要事項の予算の統制に関し、意見を具えて内閣総理大臣を経て内閣に上申すること。
- 四 国家総動員計画の設定及び遂行に関する、各庁の事務の調整統一を図ること。

前項の事務を行うにあたり必要あるときは、企画院は関係各庁に対し資料の提出又は説明を求めることができる。

第二条 企画院に左の職員を置く。

- 総裁 親任
- 次長 1人 勅任
- 部長 6人 勅任秘書官 専任1人 奏任
- 書記官 専任17人 奏任
- 調査官 専任14人 奏任
- 事務官 専任6人 奏任
- 理事官 専任2人 奏任
- 技師 専任4人 奏任
- 嘱託 専任57人 判任
- 技手 専任7人 判任

前項の職員その他内閣総理大臣の依頼により関係各庁高等官の中より、内閣において事務官を命ずることができる。

第三条 企画院に総裁官房及び六部を置く。総裁官房及び各部の事務の分掌は内閣総理大臣が定める。

第四条 企画院に参与を置き院務に参与させる。参与は内閣総理大臣の依頼により、関係各庁高等官の中より内閣においてこれを命じる。

第五条 企画院に特別の事項を調査させるため、委員を置くことができる。委員は内閣総理大臣の奏請により学識経験ある者の中より内閣においてこれを命じる。委員は当該特別の事項に関する調査が終了したときは退任する。

第六条 総裁は院務を統理し所部の職員を指揮監督し判任官の進退を専行する。

第七条 次長は総裁を助けて院務を掌理する。

第八条 部長は上官の命を承て部務を掌理する。

第九条 秘書官は総裁の命を承て機密に関する事務を司る。

第十条 書記官は上官の命を承て事務を司る。

第十一条 調査官は上官の命を承て調査、審査及び立案を司る。

第十二条 事務官は上官の命を承て事務を司る。

第十三条 理事官は上官の命を承て庶務を司る。

第十四条 技師は上官の命を承て技術を司る。

第十五条 嘱託は上官の命を承て事務を司る庶務に従事する。

第十六条 技手は上官の命を承て技術に従事する。

附則 本令は公布の日より施行する。企画庁官制及び資源局官制は、これを廃止する。

12) 官報第三四五号(昭和十二年十月二十五日)に掲載の勅令(昭和十二年十月二十三日 勅令第六〇五号)を元に筆者仮訳。

目的や基本理念の明記

- 国家総動員法を所管することを前提に、戦時体制にあつての総合国策立案を担う組織であることを記載
- 省庁横断で国策を決定しつつ各省庁を監督するポジションを取る

体制の規定

- 最初は少人数でスタートし、部の下には課もおかれなかった（次第に人員増と課の設置が行われる。科学振興を担う第七部も新設）
- 委員で審議会を構成し、一定の政治・民間による政策立案チェック機能を担保する

1.3 幹部構成・他省庁等との関係

このように企画院は、戦時下の国家総動員体制を中核的に担う総合国策機関として、予算・立法の先議、資源動員計画の立案などにおいて他省庁の上位に位置付けられた。総裁は官僚の中でも最高位の親任官¹⁴⁾とされ、年俸は「六千五百圓」と規定された。¹⁵⁾ 企画院の中枢官庁としての地位を実効的なものとした要因の一つに、同院の幹部構成における多元的・越境的な人材配置があると考えられる。企画院には、陸軍のみならず、大蔵省・内務省・商工省・農林省などの官僚や、さらには民間企業・在野思想家からも有意の人材が参画し、多様な知見と調整機能が交錯する場となった。¹⁶⁾

まず注目すべきは、企画院の幹部における陸軍出身者の存在感である。企画院総裁や副総裁など上位ポストには、軍部の意向を代表する将官級人材が配置され、戦略面での主導権確保が図られた。鈴木貞一のように陸軍少将から企画院総裁に転じるケースも見受けられ、軍需政策と民需政策の統合的運用を意図した軍官連携体制を陸軍主導で構築しようという動きがあったことは否めない。他方で海軍省は、陸軍とのバランス人事として企画院幹部に人材を輩出するも、基本的には実務実直系の人選であったとする見解もある。¹⁷⁾

一方、企画院には他省庁からも関係部署に人材が派遣された。たとえば大蔵省は、当初主計局機能の移転に強く反対したものの、為替政策や国債発行などの金融面から国家総動員を支える戦略的立場を維持しつつ、エース官僚である迫水久常を第一部内の予算審議等を行う課長職に出向させるなど、企画院との協調関係構築に努めた。内閣法制局が企画院の法案先議制度に対し一時「屋上屋」機能という批判を行うものの、後述の林敬三談話録に記載される通り、のちに企画院との共同関係が構築され、法制局長官は企画院総裁、内閣書記官長と共に「内閣三長官」の一翼として位置付けられることとなる。

内務省は人口政策や国民動員政策、地方行政に関する知見を背景に、政策面・人事面で深く企画院に関与し、地方統治との連携を図った。後述する林敬三は内務省出身ながら予算審議等を行う第一部第一課長に就任したように、内務省出身者も企画院の要職を占めた。

商工省や農林省からの人材は第四部に多く、産業統制・企業整理・物資配給計画の立案と実行に関与した。岸信介革新官僚は、商工省内で進めていた重要産業統制構想を企画院へと拡張し、統制経済の核を形成した。また、商工省出身者は軍務局や臨時物資調達局とも連携し、戦時物資の需給管理体制を構築する中核的役割を果たし

13) 出所：筆者作成。

14) 天皇の勅旨をもって任命される勅任官の中でも高位の官として、天皇の親任式を経て任命され、官記には天皇が親署する。敬称に「閣下」を用いる。

15) 官報第三二四五号(昭和十二年十月二十五日)に掲載の勅令(一九三七(昭和十二)年十月二十三日 勅令第六〇七号)。現在の貨幣価値にして二千万円から三千万円の間と推測されるが、物価事情の異なる当時と現代を比べた上で正確に価額換算を行うことは困難である。

16) 以降の本項文章について、『日本官僚制総合事典』(東京大学出版会、二〇〇一年)や、古川、前掲書(二〇一三)等を元に筆者作成。

17) 『内政史研究資料 林敬三氏談話速記集』(内政史研究会、一九七四年)。詳細は第2章で後述。



た。農林省は食料政策・農業統制に関する実務対応のため特に企画院第四部の業務に関与した。

ところで、外務省との関係は必ずしも良好なものだったと断ずることはできない。とくに中国北部(北支)などの占領地における諸外国との外交的調整権限をめぐることは、企画院および陸軍との権限争いが発生し、最終的には企画院主導で設立された興亜院にその役割が移管された。これは、軍事と外交の機能的分化の失敗と見ることもでき、戦時体制下における権限集中の限界を示す一例である。

議会および政党との関係もまた、企画院の特殊性を象徴する。立法府が総動員体制における実質的な審議権を失う中で、企画院の権限肥大に対する批判が与野党から噴出した。これを受けて、企画院内に政治家を構成員とする「国家総動員審議会」が設置され、統制の一環としての政治的関与が形式的に担保されることとなった。しかし、第二次近衛内閣以降、大政翼賛体制が形成される中で、企画院にはむしろ革新派政治家が積極的に関与するようになり、その権限はさらに強化された。

さらに、企画院は軍属や官界並びに政界のみならず、民間企業や在野の知識人とも接点を持っていた。三菱商事、住友本部、日本郵船などの企業出身者が企画院に入り、産業界と官僚機構との結節点となった。加えて、昭和研究会や月曜会、国策研究会などの挙国一致体制を唱える思想団体も企画院の政策立案に影響を及ぼした。もっとも、これら民間勢力は一部政策、特に国家社会主義的な企業経営や中小企業整理には反対するなど、全面的な協力関係ではなかった。

企画院 歴代幹部名簿¹⁸⁾

総裁 三长官会議(書記官長、法制局長官、企画院総裁)への出席					
氏名	出身	着任	離任		
瀧 正雄	議員、法学者	1937/10/25	1939/1/11		
青木 一男	大蔵	1939/1/11	1940/1/16		
武部 六蔵	内務(地方)	1940/1/16	1940/1/17		
竹内 可吉	商工	1940/1/17	1940/7/22		
星野 直樹	商工	1940/7/22	1940/12/6		
鈴木 貞一	陸軍	1940/12/6	1943/10/8		
安部 源基	陸軍	1943/10/8	1943/11/1		

第一部(総務部) 総合国策とそれに関する予算の統制					
氏名	出身	着任	離任		
横山 勇	陸軍	1937/10/25	1939/8/1		
沼田 多稼蔵	陸軍	1939/8/1	1941/4/1		
秋永 月三	陸軍	1941/4/1	1943/5/1		
渡辺 渡	陸軍	1943/5/1	1943/11/1		

第二部(調査部) 国家総動員と軍機文書					
氏名	出身	着任	離任		
植村 甲午郎	資源	1937/10/25	1938/12/20		
黒田 鴻五	商工	1938/12/20	1939/11/15		
阿部 嘉輔	海軍	1939/11/15	1940/8/22		
柴田 弥一郎	海軍	1940/8/22	1941/5/1		
柏原 兵太郎	鉄道	1941/5/1	1943/11/1		

次長 総裁の補佐					
氏名	出身	着任	離任		
青木 一男	大蔵	1937/10/25	1939/1/11		
武部 六蔵	内務(地方)	1939/1/23	1940/1/25		
植村 甲午郎	資源	1940/1/25	1940/8/13		
小畑 忠良	住友電線	1940/8/13	1941/4/7		
宮本 武之輔	工学者、内務	1941/4/7	1941/12/24		
安部 源基	陸軍	1941/12/27	1943/11/1		

第三部(内政部) 人口政策、労働動員と国民動員					
氏名	出身	着任	離任		
中村 敬之進	内務(警察)	1937/10/25	1939/9/8		
中島 清二	内務(地方)	1939/9/8	1941/11/4		
亀山 孝一	内務(厚生)	1941/11/4	1943/7/1		
堀田 健男	内務	1943/7/1	1943/11/1		

第四部(産業部) 物資動員、生活必需物資の需給統制					
氏名	出身	着任	離任		
東 栄二	商工	1937/10/25	1938/7/23		
植村 甲午郎	資源	1938/7/23	1940/4/17		
三浦 一雄	農林	1940/4/17	1941/6/11		
周東 英雄	農林	1941/6/11	1942/4/4		
梶原 茂嘉	農林	1942/4/4	1943/11/1		

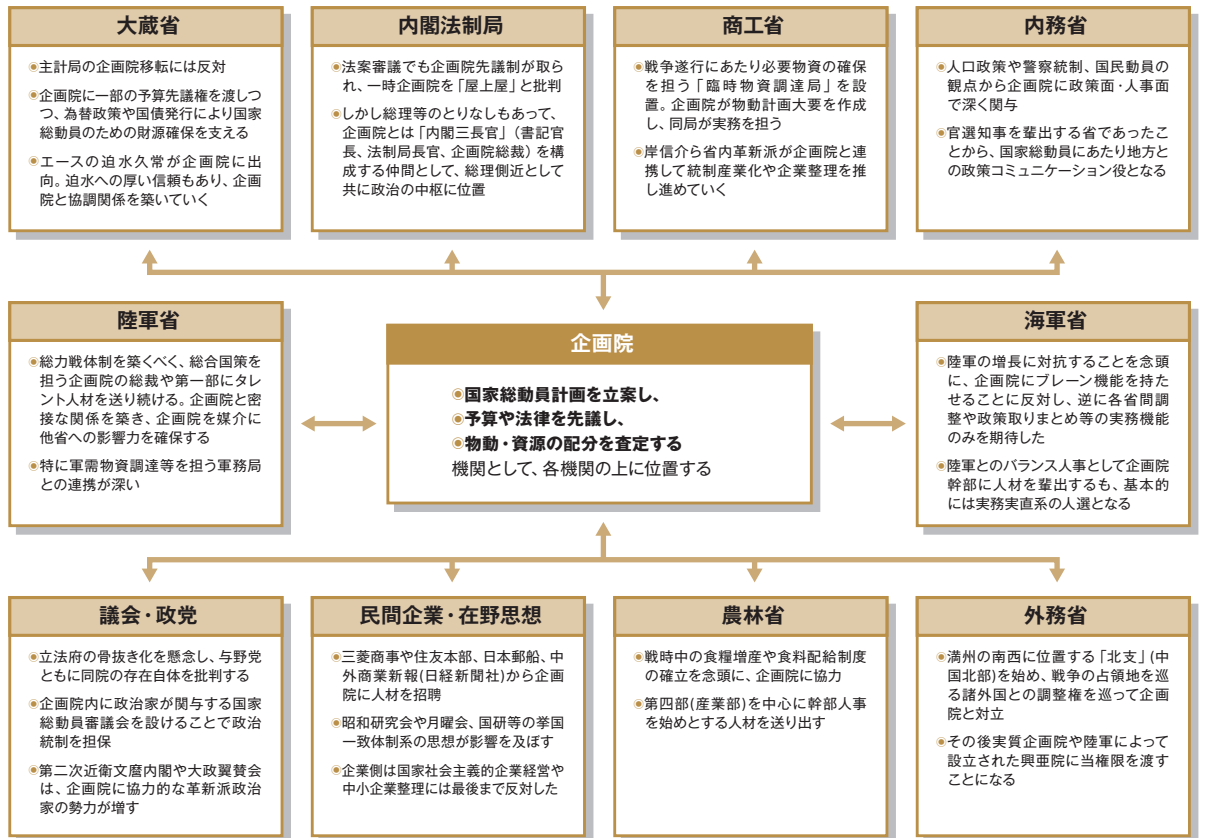
第五部(財務部) 資金確保、為替政策					
氏名	出身	着任	離任		
原口 武夫	大蔵	1937/10/25	1940/7/31		
竹内 徳治	大蔵	1940/7/31	1941/8/20		
松田 令輔	大蔵	1941/8/20	1942/11/1		
柴田 弥一郎	海軍	1942/11/1	1943/2/22		
原 鼎三	海軍	1943/2/22	1943/11/1		

第六部(交通部) 交通動員、交通施設拡充					
氏名	出身	着任	離任		
原 清	海軍	1937/10/25	1939/11/15		
黒田 鴻五	商工	1939/11/15	1940/8/21		
小松 茂	通信	1940/8/21	1941/5/1		
柴田 弥一郎	海軍	1941/5/1	1943/11/1		

第七部(科学部) 科学動員、科学研究					
氏名	出身	着任	離任		
黒田 鴻五	商工	1939/11/28	1940/8/21		
小松 茂(兼)	通信	1940/8/21	1940/9/30		
藤沢 威雄	資源	1940/9/30	1941/6/4		
森川 覚三	三菱商事	1941/7/25	1942/11/30		

18) 『日本官僚制総合事典』,前掲書(二〇〇一)を元に筆者作成。総裁官房は史料なく省略。

企画院と省庁等のステークホルダーとの関係¹⁹⁾



1.4 権能・実績

前述の通り企画院は設立当初から国家総動員体制の確立を企図して、「平戦時に於ける総合国力の拡充運用」に関する幅広い権能を振るった。国家総動員法案の起草や審議対応を行い、一九三八（昭和十三）年の同法成立後には日中全面戦争の戦線拡大という時局を踏まえた物資動員計画や生産力拡充計画の策定を行い、日本における物資の生産向上と配分最適化というミッションを担うこととなり、官需を含めた物動をコントロールする、まさに「物の予算」を査定する権能を有した²⁰⁾。

加えて「平戦時ニ於ケル総合国力ノ拡充運用ニ関スル重要事項ノ予算統制ニ関シ意見ヲ具ヘテ内閣総理大臣ヲ経テ内閣ニ上申スルコト」が職務に定められているとおり、物資の動員や生産に加えて、大蔵省が所管している各省の予算に関する査定にも関与する向きを示した。

昭和十四（一九三九）年度予算においては企画院が予算大綱の立案を行い、物資需給計画による査定基準を定め、昭和十六（一九四一）年度予算からは（大綱や基準の策定にとどまらず）各省の予算要求に対し大蔵省の実施する査定とは別途、先議的な査定を行った。一九四二（昭和十七）年に実施した昭和十八（一九四三）年度予算の編成にあたっては、まず閣議で重要政策を決定し当該政策にあたる事業に優先的に予算を配分する「先議画定事項」を採用した予算査定を行うこととなる。これにより、陸軍省・海軍省・商工省・鉄道省等の軍需に関する予算は認める傾向に

19) 古川,前掲書(二〇一三)、中村,前掲論文(二〇一七)を元に筆者作成。

20) 中村隆英、原朗『現代史資料43 国家総動員(一)』みすず書房、一九七〇年、五八頁。



ある一方で、逓信省や文部省等の予算は厳重な査定が行われることとなった²¹⁾。

企画院の予算事業案査定は、A(特ニ其ノ実施ヲ緊要)、B(実施ヲ必要)、C(Bニ比シ重要度稍低キモ其ノ実施ヲ希望)、D(Cニ比シ重要度低キモ物資ニ余裕アラバ其ノ実施ヲ希望)、Z(留保スルヲ適当、物資ハ配当セズ)という五段階評価で実施され、鋼材等の物資配分の見積もりとも連動されることが企図された。大蔵省主計局により企画院査定で低評価となった予算事業の評価が上げられたり査定額が上乘せされたりする等の事態もあり、完全に大蔵省主計局が企画院の従属関係にあったとまでは言えないとする研究もあるが²²⁾、大蔵省が所管する歳入や理財等とは異なる、物動ひいては国家総動員という各省を超越する視点での予算査定が試みられたことが伺える。予算査定に加えて物動もA～Zの評価が行われていたとみられるので、例として、鉄道省の普通鋼材の需要と企画院査定について以下の通り示す。

昭和十六(一九四一)年度鉄道省普通鋼鋼材重要額の企画院査定結果²³⁾

査定結果	新規		既定	
	項目数	トン数	項目数	トン数
A	1	950	8	87,920
B	2	5	21	113,634
C	2	0	23	17,278
D	5	100	19	3,893
Z	4	130	18	3,671
記載なし	9	0	4	400
計	23	1,185	96	226,815

その他一九四一(昭和十六)年には近衛総理が米国ルーズベルト大統領と会談する可能性や和平の機運が上昇したこと等を受けて、

流動的な時局にあつて国家として柔軟な対応を可能とすべく、省庁再編の構想が持ち上がり、企画院で起案に向けた検討が行われたこともある²⁴⁾。結果として日米開戦は避けられることはなかったが、企画院は戦中にも省庁再編の模索や各省の人員整理に取り組んでおり、勅令で定められていた機構定員等の改訂に本格的に関与するには、法令審議を行っていた内閣法制局への関与も必要となり、(全容は必ずしも明らかではないが)法令審議に関する企画院先議も行われていたことが伺える。

各部の所管事項を見ればわかる通り、企画院は国土計画や外貨獲得(統合的貿易機構の設立に向けた調整)から科学技術の研究に至るまで²⁵⁾、まさに各省の所管する業務を全体思考でとらえ直し、国家大計を形にしようとしていたのである。

21) 大蔵省昭和財政史編集室編『昭和財政史第二巻』東洋経済新報社、一九五六年。

22) 中村, 前掲論文(二〇一七)。

23) 「昭和十六年度資本勘定普通鋼々材料目別需要額」第一部予算係『自昭和十五年七月至昭和十六年十二月原議』関東学院大学所蔵、H3/G17 より筆者作成。中村, 前掲論文(二〇一七)も参照

24) 『内政史研究資料 林敬三氏談話速記集』, 前掲書(一九七四)。詳細は第2章で後述。

25) 古川, 前掲書(二〇一三)。



1.5 廃止の顛末

このような幅広い権能や斬新な組織特徴があったにもかかわらず、企画院は一九四三(昭和十八)年にその任を終えて廃止され、物動を中心とする権能が軍需省へと統合されることとなる。その理由について解説するには、第二次世界大戦下ないしアジア・太平洋戦争の中で刻々と変わる世界情勢や戦局、そしてこの時代に首相を務めた人物の内の二人、近衛文麿と東條英機の思想の相違について触れる必要があるように思われる²⁶⁾。

近衛文麿と東條英機は、戦時下日本において首相として政権を担いながらも、その政治思想と国家構想には本質的な差異があった。

近衛は一九三七(昭和十二)～一九三九(昭和十四)と一九四〇(昭和十五)～一九四一(昭和十六)にかけて二度にわたって内閣を組織した貴族出身の政治家であり、第二次世界大戦の前半期、ドイツが欧州戦局で優勢でありヒトラーによる「世界新秩序」構想が現実味を増したかに思われた状況下において、日本がアジアの新秩序形成に果たすべき役割を模索していた。近衛は文字通り「ブレーン」官庁たる企画院を重視し、国家構想や経済政策の立案に学識者や革新官僚の知見を取り入れる体制を築こうとした。その意味で、企画院は単なる行政機関ではなく、「国家ビジョン構築の中核」としての役割を期待されていた。

一方で、日米戦争開戦の時期を含む一九四一(昭和十六)年からサイパン島陥落に至る一九四四(昭和十九)年にかけて首相を務めた東條英機は生粋の軍人官僚であり、総力戦体制の下で軍需生産体制の拡充に全力を注いだ。東條が重視していたのは「国家の理想像」ではなく、「戦争遂行に資する即時的・実務的統制機構」であり、政治構想の模索よりも軍需物資の調達・生産・分配に係る効率化を優先した。現に東條は陸軍大臣、さらには内務大臣まで兼務することで、行政と軍事を強く統合した中央集権型体制を構築していく。さらに陸軍出身の東條にとって物動のブレーンとなるのは企画院ではなく陸軍省軍務局であり、企画院を「不要な屋上屋」と見なした可能性もある。

こうした両者の政治思想の違い、特に後任首相となった東條の意向は、企画院の行く末にも反映された。

一九四二(昭和十七)年一月、まず科学技術を担当していた第七部が技術院に移管される。これは、航空兵力の増強を目指す軍部主導の科学振興政策に対応するものであり、企画院の技術部門が削ぎ落とされることを意味していた。一九四二年六月のミッドウェー海戦敗北や一九四三(昭和十八)年二月ガダルカナル島撤退等を契機とする戦局の悪化に伴う迅速な戦時体制強化の必要性が求められる中で、度重なる省庁改革の構想や議論を踏まえて、ついには一九四三(昭和十八)年十一月、企画院は正式に廃止となる。それと同時に、軍需政策の一元化を目的とする「軍需省」が新設され、東條自身が初代軍需大臣を兼ねた。ここに、企画院の持っていた業務のうち、物資調達や統制に関する権能が吸収されることとなった。

軍需省は、企画院および商工省から多くの部局・人材を受け継ぎ、戦争遂行に直結する行政機能の中核を担った。とりわけ企画院の「第二部(物資動員)」の業務を踏襲し、軍需物資の配分・生産・監督などを所管した。また、陸海軍や逓信省・商工省からの人材とともに、航空兵器、非鉄金属、石油、化学薬品などの技術部門も吸収し、実務面における統制力を強化していった。地方支分部局を持ち、軍需会社の監督や本土空襲後の工場疎開政策の推進なども行った点で、企画院よりも明確に「実施機関」としての色合いを強めていた。一方で、予算・政策の統合的判断を担う「政策先議」のような機能は失われ、企画院的な理念的・構想的政策立案は後退した。これにより、戦局への即応性は高まったものの、戦略的柔軟性や民需への配慮が損なわれ、国家統制経済の硬直化が進むこととなったと解することもできる。

26) 以降の本項文章について、古川,前掲書(二〇一三)等を元に筆者作成。



1.6 戦後へのつながり（人材輩出）

企画院には、各省庁や民間企業、「満州国」・南満州鉄道などから若手人材が多数集められ、国家総動員法の施行や経済政策立案に携わった。彼らの多くは戦後も政財界・学界で中核的人材として活躍し、日本の戦後復興や高度経済成長を牽引した。戦前に国家構想とマクロ経済計画に関与した経験が、戦後の経済安定本部、通商産業省、経団連などの組織運営に活かされた。

企画院関連人物の代表例としてまず挙げられるのが、一時企画院初代総裁候補として推されたこともある岸信介である。彼は商工省次官や商工大臣の立場で企画院と連携し、国家総動員体制や物資動員実務に深く関わった。「満州国」の実務を経験した「革新官僚」として、戦後は一時GHQによる公職追放を受けつつも政界に復帰した。その後は首相として安保条約改定に尽力し、通商産業政策や行政調整制度にも多大な影響を与えた。

また、戦前の大蔵官僚であった迫水久常は企画院出向時代、第一部第一課長として「帝國國策遂行要領」の取りまとめや、予算先議制の運用に携わった。終戦時の内閣として知られる鈴木貫太郎内閣において迫水は、内閣書記官長として終戦処理にあたり、玉音放送原稿の起草を行ったことは著名である。その後、参議院議員、経済企画庁長官、郵政大臣等を歴任し、戦後の政界や官界でも業績を残した。後に紹介する林敬三談話録にもある通り「迫水がいるんだからやらせよう」と大蔵省に思わせるほどの手腕を発揮し、戦後の高度経済成長をデザインしたキーパーソンであったと認識できる。

岸や迫水を含め、以下のような人物が企画院に関わり、戦後に活躍したので列挙しておこう。

27) 古川,前掲書(二〇一三)、中村,前掲論文(二〇一七)を元に筆者作成。写真は「近代日本の肖像」サイト等より引用。



著名な企画院人物と戦後の動き²⁸⁾

企画院関連		戦後の動き
	和田博雄 (1903 ~ 1967) 農林省から企画院に出向。調査官として「経済新体制確立要綱」を作成。赤化疑義により検挙される(企画院事件)も無罪	吉田内閣農林大臣、片山内閣経済安定本部総務長官・物価庁長官、日本社会党国際局長等を歴任
	佐々木義武 (1909 ~ 1986) 満洲鉄道から企画院に出向。調査官として中国大陸調査に関わり、興亜院や東亜省へと転属していく	経済安定本部初代経済復興計画室長として傾斜生産方式を推進。その後科学技術庁長官、大平内閣通商産業大臣等を歴任
	椎名悦三郎 (1898 ~ 1979) 商工省の臨時物資調整局→総務局長として、企画院側と連携し国家総動員体制や物動実務に携わる	岸内閣官房長官、通商産業大臣(池田・佐藤内閣)、外務大臣(佐藤内閣)、自由民主党政調会長、総務会長、副総裁 等
	岸信介 (1896 ~ 1987) 満州で実力をつけた革新官僚の代表格。商工省次官→商工大臣として、企画院側と企画院側と連携し国家総動員体制や物動実務に携わる	石橋内閣外務大臣、内閣総理大臣、東洋ハルブ会長等を歴任
	迫水久常 (1902 ~ 1977) 大蔵省から企画院に出向。第一部第一課長として、「帝國國策遂行要領」の取りまとめ、国家総動員の観点から各省予算先議等を実施	終戦時内閣書記官長として玉音放送を起草。参議院議員や池田内閣経済企画庁長官、池田内閣郵政大臣等を歴任
	植村甲午郎 (1894 ~ 1978) 内閣資源局出身で企画院転属。第二部(調査部)長となり、国家総動員法策定の指揮を執る。企画院次長まで昇る	経団連設立に関わり事務局長となる。日本科学技術振興財団会長、日本航空(JAL)会長、札幌オリンピック組織委員会会長等を歴任
	林敬三 (1907 ~ 1991) 内務省から企画院に出向。迫水久常の後任として第一部第一課長となり予算先議等に関わる。内閣法制局参事官を兼任	鳥取県知事、宮内庁次長、自衛隊統合幕僚会議議長、日本住宅公団総裁、自治医科大学理事長、日本赤十字社理事 等を歴任
	高橋亀吉 (1891 ~ 1977) 東洋経済新報社編集長等を経て企画院に出向。参与や専門委員として戦時中の経済政策に参画。大政翼賛会政策局参与も務める	日本経済研究所(JERI)政投銀等が出捐)理事長、経済史研究者。石橋湛山と並ぶ民間エコノミストの草分けとして評される

企画院は、単なる調整官庁ではなく、各省庁の枠を越えて人材を集約し、政策立案や予算評価といった国家的意思決定の核心を担わせる「越境型人材育成機関」として機能していた。特に予算を統括する第一部や、国家総動員関係の業務を担う第二部に所属した若手官僚は、総合国策立案、省庁間調整、政策評価といったスキルを身につけ、他省庁への影響力を高めていった。出向中に身につけた横断的思考と調整力は、高度経済成長のブレーンとなった経済企画等の新官庁設立や経済計画において、強力な武器となったと推察される。換言すれば、戦前・戦中・戦後を通じて一貫して政策中枢に位置し続けた各人物の経歴は、企画院が「政策人材の揺籃」であったことを示すものと解せる。

28) 写真は「近代日本の肖像」サイト等より引用。



第2章 【Reference】企画院業務を経ての所見(林敬三談話録)

企画院の構図や権能について抑えてきたところで、さらに企画院の業務実態や意義等についての解像度を高めるべく、予算統括業務を担当した企画院第一部第一課に在籍した林敬三(一九〇七～一九九一)の談話録を紹介する。

林敬三は石川県出身の内務官僚であり、戦前から戦後にかけて多様な公共職務を担った人物である。東京帝国大学法学部を卒業後、内務省に入省し、京都府社会課長や神奈川県衛生課長等を歴任した。一九四一(昭和十六)年から企画院に出向し、第一部書記官、のちに第一課長として政策総合の中核を担うこととなる。終戦後は鳥取県知事に就任し、以降、宮内庁次長、日本住宅公団総裁、日本赤十字社理事長、自治医科大学理事長など多岐にわたる要職を務め、日本の戦後復興・社会基盤構築に深く関与した。加えて、自衛隊前身の警察予備隊の中央本部長も務め、防衛関連の行政経験も有する。

林が従事した企画院の業務は、今日でいう政策調整・経済計画・立法支援を一元的に担う「統合官庁」の機能を持っていた。なかでも林は、企画院第一部第一課の総括主任として、戦時下の予算・法案に対する「政策先議」制度の実施に深く関与したことが知られている。紹介する通り林の証言によれば、企画院では「課制ではなく、年次や階級にとられないフラットな体制」が理想とされ、実際に部長会議においては総裁との活発な政策論争がなされていた。また、物資動員(物動)計画を所管する第二部の影響力も増大し、実質的に「物の主計局」として戦時の資源配分の司令塔機能を果たしていた。しかし、物資の計画と現場との間には乖離が生じ、陸軍・海軍間の取り合いなど実施段階での混乱も顕在化した。このため林を含む多くの幹部は「企画と実施の一体化」を志向し、その後の軍需省設置へとつながることとなったのである。

以下、林が実際の勤務を経て、企画院についてどのような所見を有していたのか、談話録を引用する形で示す。

林敬三による企画院関連業務の談話内容²⁹⁾

2.1 組織・風土

- ◎ 一般に政策を調査し立案するところは本来は課制ではないほうがいいと思います。(中略)内閣レベルで考える政策などは年次や階級にあまりとられない方がよいように思いました。(中略)各省的(引用ママ)の仕事は、こういう企画院のようなところとは違います。企画的な仕事でも、その人数が多くなり、企画内容が多岐に亘るときは、ある種のタバネが必要ですし、ことに実施関係の実務となるとどうしても課にしないと、つかまえようがなくなって非効率になると思います。企画院も、その前々身の内閣調査局ぐらいのときだったら、課はないほうがいいのですけれども、ある程度の人数になってきたら、課はつくらざるを得なかったのですね。しかし、それでまとまりはよくなったのですが、そのかわり特色のない、イキイキしたところのない、各省並みの組織になったような感じがしました。
- ◎ 部長のところで部内会議やりまして、それから今度は院全体の部長会議というのが総裁のところであるんですよ、毎週二回ですね。そこへ出すんです。それでいちいち判をとらないんです。部長会議で決定したらそれを以って決裁とするという、そういうところは企画院は進歩していましたね。(中略)それはいい制度だったと

29) 『内政史研究資料 林敬三氏談話速記集』、前掲書(一九七四)。引用部分は◎の文章。

下線部は筆者による。「私」「ぼく」等の一人称は全て林敬三を指す。「今」は談話記録時である一九七四年を指す。



今でも思っています。それから、その制度が悪用されたことはなかったですね。部長会議に出さないものを出したような顔をしたり、全くの暗み討ちのようにして部長会議を通したりということはまずなかったようです。これは一つは業務が政策企画官庁であって、大きな方針や政策や計画であって、実施的な仕事や許可認可のような仕事が内容になかったからかもしれません。(中略)部長会議の席になって、総裁などが全く反対で没になったこともあり、総裁と部長、部長と部長同士でやり合ったりして、なかなかはげしいこともありました。

- ◎政策決定に参画するというほどのものではなく、総裁を補佐する第一部長のブレーンというか、実際は部長の下働き役です。しかし、さきにもいったとおり課制はなくて、書記官も調査官もひとしく部長に直属しており、少し大きな事案は部長のところに、集って会議をやって、部長に決めてもらいました。しかし、課制が布かれてからは、大いには課長を通じて仕事をするようになりました。私は企画院第一部へ書記官として入った時は、(筆者注:商工省出身の)星野直樹氏が企画院総裁でした。そして住友からきた小畑忠良氏が副総裁だったのです。それから第一部長は沼田多稼蔵陸軍少将で、秋永月三氏は大佐で第一部付の調査官でした。(中略)第一部は特に政策担当なので、そういう企画樹立ということになると、上の人と担当者が近くにあって色々話をすることが多い。そうじゃありませんか。そういう色合いはありました。しかし、これは例えば内務省の地方局でも社会局でも企画・立法の時は同じといえば同じです。(中略)なお在任中に興亜院が設置され、さらにそれが大東亜省となったのですが、それらの設立に関する閣議決定要綱の起草を行った記憶があります。

2.2 人材の特徴・出身省庁との関係性

- ◎かつて(筆者注:林敬三の出身官庁である内務省)の上司や同僚とは、許される範囲内で、友人として語り合うことはありました。しかし事案の対立が深刻になると、双方のいたばさみになって、苦しいときもありましたが、その場合の考え方や処理は、あくまで企画院の立場を第一義として貫くわけです。送り込み先の内務省でも、そのことは諒していると思いましたが、そうでなくて企画院へ来てから事毎に出身省に伺いを立てたり、あまりその代弁者的主張をするものは軽蔑されて、企画院の他の仲間から相手にされませんでした。
- ◎(筆者注:軍人が部長で上にいてやりにくいというようなことはないか、という問に対し)それは性格にも、仕事のやり方にも、判断の上にも違うところがあります。そこで、民生保護とか治安とか、実施上の問題点とかそういうことをいう内務省とは、私も間に入って調整に弱ったことも、しばしばありました。けれども、当時の陸軍は、特に企画院にはまずAクラスの人をよこしていたといえます。むしろ企画院にいい人を送り込んでそして陸軍がやらねばならぬと思う政策を陸軍からの政策だと押しつけるような感じを与えることを避けて企画院の考え出した政策として出して、各省と総合・調査して、それぞれ各省に実施してもらおうという考えが、陸軍にはあったのではないかと、これは私のあくく測ですが、そんな具合でした。陸軍が内政に干渉するということは、当時でも、いけないといわれていたので、内閣の企画院あたりの発案で、軍の考えと合致した戦争遂行に必要な施策をやってもらう必要があるという、その気持ちの人が人事にも出ていたんじゃないかと思います。ですから、代々出てくるのはなかなか一流を出してきたようですね。海軍の方は、それと少し趣が違って、企画



院にも原則としては地味な人を送り込んで、出しゃばらないで、しかし陸軍とは均衡のとれた結果は収めるといふようなところがあると、当時でも、云われていました。(筆者注:各省庁はどうか、という問に対して)これは、まあそうですね。相当の人を出しましたね、みんな。特色のある、選手のような人を出していました。

◎たとえば総裁官房の総務室に大蔵省から来ていた、前述³⁰⁾の毛利英於菟氏などは国策というか政策というかその企画能力はたいしたものだったとおもいます。ボサボサの髪をして、暗い一室にこもって、湧くが如く知恵を出してくるといった感じで、それがいい意見が多いのです。普通の能吏というだけでは出ない知恵を出すのですね。鉄道から来て第二部長(物動)をやっていた柏原兵太郎氏も特色があったし、やがて商工省へ戻った美濃部洋次氏、その先輩の椎名悦三郎氏、それに前述の大蔵省からの迫水久常氏また大蔵省から満洲国へ行っていて、そこから企画院の第四部長³¹⁾となった松田令輔氏とか同じく大蔵省出身で満洲にもいて当時総務室付の内田氏³²⁾、この人はいま大臣をやってますね。これらの人の企画能力というのは、やはり抜群だったとおもいます。(中略)あの人たちの多くは企画的なことを満洲建国のときやってるせいもありましようか、なかなか創意的、建設的な意見を出して会議なんかの時も活発でした。けれども、前述のように大きく根本的に国家革新を断行すべしという段階はちょっと過ぎていたので、あれは十五年(筆者注:一九四〇(昭和十五年)年)の近衛新体制の時あたりが頂点であって、それからあとは、次第に既存の行政組織と調和した姿になって沈静し行政化していったという感じがします。

◎迫水さんが当時大蔵省ではナンバーワンの人材といわれてたんですが、その人を企画院の第一部第一課長にもってきて政策についての内閣又は軍部と、予算をもつ大蔵省との調整役に当らせたとも見られていました。大蔵省も、そういうときは、大きな考え方をするところで、賀屋蔵相、谷口次官という人材がいて、迫水氏を企画院の第一部第一課長に出す以上大蔵省としても、これを全面的にバックしてそのいうところを呑むという態度でした。そこで、事実迫水課長は思い切って仕事をし、見ていると、主計局長よりも迫水さんの方が予算について発言力があるみたいでした。

◎(筆者注:迫水課長と主計局の関係に関する質問に対して)少し語弊があるかもしれませんが、その意味はこうなんです。そのときの大蔵省主計局長は植木庚子郎氏です。迫水さんより一年先輩で、ちょうどそのとき予算決算課長から一躍主計局長になったんです。あの頃、植木さんは大蔵省の正統を継ぐ人として、理論派で、信用されていた人で、しっかりしたもんでした。迫水さんの方は、また活動的で、時代の動きに対し敏活に対処していくというき方で、植木さんのほうは、がっちり型ですね。そこで主計局長の方はなかなか堅いので、まず企画院に來ている迫水さんに話して分ってもらっておくと、いつのまにか植木さんのほうにも諒解がついていて、その次に主計局へ正式に交渉に行くと話が通るといふぐらいに軍部なりその他の各省との予めの調整をここでとっていた。よく言えば調整ですし、また言い方によれば予算の先議のようなことになりますかね。そのかわりもうこういうふうにはスムーズに行くなら、何も無理やり主計局を内閣へもってくるようなことをしなくてもいいじゃないか、又予算というものは歳入や決算とも表裏一体の関係もあるので、つねに主税局や専売局との業務ともならみ合せねばならぬので、(筆者注:主計局は)大蔵省にあってもよい、そうしておいてもそんなに困ることはないといったような気分を実質的な行動で示しているわけとも思えます。

30) 「前述の」箇所は、内容と本稿の趣旨の違いから、本稿引用箇所には含めていない。

31) 『日本官僚制総合事典』、前掲(二〇〇一)によれば松田は第四部ではなく第五部の部長となったことが伺えるが、史料引用につき発言ママとする。

32) 第二次田中角栄第一次改造内閣で経済企画庁長官を務めた内田常雄と推察される。

33) 「前述の」箇所は、内容と本稿の趣旨の違いから、本稿引用箇所には含めていない。



2.3 取りあつかう案件の画期性（＋待遇）

◎昭和十六年（一九四一年）三月に私が企画院第一部へ着任して、いちばんはじめに第一部長から与えられた仕事は、日ソ中立条約（領土保全と不可侵尊重を約束したもの）、あれが十六年の四月頃でしょう、あれがモスクワで調印されたのは。もちろんそれを結ぶまでのことには私は何も関係していませんでしたが、こんどそれが締結されたので、ついては、この際、内政の上においては、どういう手を打ったらよいか、また打たねばならぬかを考えて、案を書いて出せ、というのでした。「そんな大事なことは高等官五等³⁴⁾ぐらいの安月給の者に命じたってそれは無理だよ、ふだんからもっと待遇を厚くしておいてくれないと、いい知恵もでない」など自席に戻ってから側の同僚に愚痴を云ったんですが、とにかく、無い知恵をしぼって、また他の部員の意見もきいて十項目ぐらいのものを書いたんです。そして、それは部内会議でそのまま、好評裡に認められ総裁の手許へ部長から届けた。これが私の初仕事でした。しかし、それは企画院総裁から三長官会議（内閣書記官長、法制局長官、企画院総裁）に話として出されて「こういう気分で政策をすすめよう」というようなことだったときいておりますが、閣議には出されませんでした。そのときの立案の写しでも保存しておけば一つの記念資料だったのですが、そういう種類の仕事は千葉県（筆者注：林敬三のかつての赴任先）などでは考えたことのなかったものです。

◎（筆者注：俸給額を動かす改革はしなかったのか、という問に対して）動かさない。しかし、その頃から一般にそろそろ俸給というか、金というか、そういうものを問題にしなくなってきたんですよ。それより物の方が重要になってきた。たとえば職員への徹夜作業のあとの手当などは今日でいう臨時ボーナスや超勤支払を受けるよりも、なんとかして田舎から持ってきた煮干のようなものを分けるほうがずっと喜ばれたものです。

◎（筆者注：企画院第四部で物動を担当した田中申一著の『日本戦争経済秘史』（一九七四）を引用する形で林が紹介）開戦間際に最後ともいべき絶好のチャンスが訪れたのである。十六年（筆者注：一九四一（昭和十六）年）十月第三次近衛内閣総辞職寸前、企画院に対し、わが目を疑う次のような特別作業が突如総理－総裁の直接ルートで極秘裡に下命されたのである。「（特別作業命令）（イ）独伊両枢軸国ト断交シ、米国ト友好関係ヲ回復ス。（ロ）従ツテ独伊期待物資ノ輸入ハ杜絶スルモ米国ヨリノ輸入ハ復活ス。（ハ）右状況ニ於ケル国力ニ及ボス影響如何。」近衛総理が、米大統領ルーズベルトと太平洋上で両国の国交調整につき重要会談を行うらしいとの機密情報が乱れ飛んだその頃である。私はこの作業を久方振りの明朗さと、張り切りをもって行った。石油、特殊鋼、非鉄金属、機械等垂涎ただならざる物資が対米期待として並べられた。そしてその輸送力不足には、米船を傭船し、輸入資金の不足はクレジットを要求することにした。この虫の良い作業の結果、物動数字はいつもの陰鬱なかげをすてて、数年ぶりに生き生きとした様相を呈した。民需部門にも郎風が吹き通い、国民生活は安定し、向上するかに見えた。私はこの作業を通じ、日米の経済紐帯がいかに対米一辺倒であり、アメリカ経済におぐさっている弱弱しい日本経済の実態を思い知らされた。しかも、わが国はこの経済強国アメリカに干戈を交えようとしているのだ。

34) 高等官官等俸給令（明治二十五年、勅令第九十六号）によれば、「各省書記官」の五等は四級俸及び五級俸と定められており、企画院設置勅令（昭和十二年十月二十三日 勅令第六〇五号）や大日方他『“新しい内務省史”構築のための基盤的研究』（早稲田大学内＜新しい内務省史＞研究会研究事業 二〇〇六・二〇〇七年科学研究費補助金 基盤研究（C）（課題番号18520517）研究成果報告書、二〇〇八年）等を基にすると、書記官は現在における国家公務員一般職事務官に相当すると考えられる。要するに、当時の正確な俸給額を現在の貨幣価値に換算して算出することは、貨幣価値変動等の事情から困難である。ところで林は企画院着任前には内務省官吏として千葉県振興課長を務め、企画院離任後には（企画院廃止に伴い、兼任していた内閣法制局参事官の任に留まった後）技術員参事官や内務省地方局総務課長等を務めている。読者にとっては当役職の情報の方が、「高等官五等」がいかにどの給与であるかの推量の参考になると思われ、また筆者として解説の正確性を比較的担保し得る。



2.4 予算先議

- ◎(筆者注:予算先議は誰の発想だったのかという問に対して)それは迫水氏の発想だったと思います。迫水さんが強く主張したのです。しかし、前から、こういうことにすべきだという声はあったんですよ。予算は政策があって、はじめて付けられるものなのに大蔵省で予算審議の時に、それによって逆に政策を何と何を明年度とするかが決められるという現状は、順逆、転倒でおかしいという意見です。まず、政策を決めてそれを重点にしながら、その新年度の予算の内容はどういう方向で盛るかということを決めてこそ、国政を担う政府の正しいやり方だと思いますね。今でも最後に大臣折衝というものをやるでしょう。しかし、それは最後に意見が合わずに残ったものか、大臣に花を持たせるためにワザと残したものなんですね。それはこういうやり方が事務的にはスムーズに行って楽かもしれませんが、政治の本筋としてはまず、大臣同士で政策の重点を決めて、それにそって予算化が行われるべきものと今でも思っています。
- ◎十六年(筆者注:一九四一(昭和十六)年)十二月いよいよ開戦となり、十七年(筆者注:一九四二(昭和十七)年)に入りましたが、それまでは企画院では第一部で政策の総合、あるいは総合政策の立案をやるといいまでも、それは影が弱くて、やはり各省の方が実務をしているだけに力が強く、したがって企画院のやることという、はじめ第四部、後に改組されてから第二部で扱っていた物資動員計画の策定、いわゆる物動が主だったのです。それが物動だけでなく、政策の総合という第一部のやる仕事も、戦争がはじまる頃から、これは否応なしに力が出てきてしまったんですね。事実問題として。
- ◎今までのような、予算案の出来るまでの経過はおかしい。各省から予算案を大蔵省へ出して、主計局で査定を受けて、問題点の残った予算だけについて大臣同士の折衝になって、土産を持たせるとか持たせないとかいうことをやって、それできまってしまうんです。それは、予算編成大綱というものは当時でもありましたけれども、こういう戦時には、戦時に必要な思い切った重点施策というもののだけに限って、予算を付けるということが必要で、また既定予算といえども戦時下不要なものはもちろん不急なものとはどんどん削減する必要があるので、まず政策先議の体制をとるべきだということになったのです。そこで予算に対する政策の先議をどうするか、まず各省から政策案とそれに要する法律案の要旨を内閣に提出させ、それを企画院の第一部第一課で、適否の意見を付けて、またABCDの順位を付して内閣の三長官会議提出する作業をやったのです。第一部第一課には内務から私(筆者注:林敬三)がいたほか、大蔵、商工、司法、それに資源局出身の人たちが数人いましたのでこの人たちが各省を数省ずつ分担して私が総括主任となってやったんです。各省から持ってくる懸案を一日に十件か十五件ずつ、その一人の書記官がきいて判断していくんです。その政策案と法律案の要旨と内容を三行か五行くらいに書いて、それからその緊急度をABCDに分けてつけて、そういう表を二、三日の間に作って、一冊の書類にして、迫水第一課長を通して上の方へ提出したのです。迫水課長はああいう頭のいい人ですから、要点だけを全部つかんでしまって、第一部長と次長、総裁というところは「ようやった」とそのまま通りました。そして、それが三長官会議の資料として用いられたのです。この政策先議というやり方は一つの画期的なこととして、戦時中とはいえよくできたと思います。このやり方には主計局をもっている大蔵省にも内々非常な抵抗があったわけですが、さすが当時の時勢ですから、三長官会議でそれが通ると、大体その筋に沿って政策が進められるわけです。もっとも、老練な実力者大臣になると、あとで裏口入学のようにして追認された案件も二、三はありました。
- ◎こういう政策先議のやり方は、戦時はもちろん、平時でもこうあるべきだと思うのです。しかし、これは明治以



来のやり方をさかさまにひっくり返したようなことなので、理論としてはそうであっても、実行面では非常に難しいことであり、また、担当者のわれわれに慣れなかった点でもありましたが、要するに当時の陸軍を代表してきている秋永第一部長と、とくに第一課長の迫水久常氏の総意とその人のもつ力とバックがあったからできたんだと思うのです。「迫水がいるんだからやらせよう」という空気が大蔵省には非常にあったと思います。

2.5 法案・人事等先議

◎政策の総合という第一部のやる仕事も、戦争が始まる頃から、これは否応なしに力が出てきてしまったんですね。事実問題として。それから、しかし、政策は、方針・要領・措置を決めても、これを必要な法制化をしなければいけないし、増員については定員の勅令を出さねばなりませんから、はじめから法制局と協働して作業をやらなければいけないわけです。そんなわけで、幸い法制局には当時佐藤達夫氏が書記官として局全体の庶務を扱っておられたので、極めて理解をもって仲良く仕事をやりました。あの人はなかなか巾のひろい人で、さりとてルーズでなくて、きちんと引きしめるところはひきしめる。法制局の立場として、ダメなことはダメといわれるんです。しかし断られてもいやな感じがしないんです。またこちらのいうことも、大局的によいと思うことはずいぶん引きうけて法制局の内部を説得してまとめて下さったものです。私(筆者注:林敬三)は企画院の第一部はもちろん、官房や他の部とも調整をして、さらに法制局と共同、それから内閣官房と共同して仕事を進めて行く、こういうことでいろいろ政策決定の下働きというか、下ごしらえというか、そういうことをやったわけです。

◎官吏増員については、予算上はすでに認められているものでも、まず企画院側で戦時中において、これは必要のものとして承認しない限り、法制局でも審査に応じないということに法制局で態度を決めてもらう必要があるという、秋永第一部長、迫水第一課長の考えで、私が使者となって佐藤達夫法制局書記官のところへ交渉に行ったのです。人員をふやすには当時勅令による官制の定員を変更しなければならない。その官制を法制局で審議する時に、まず企画院でうんって言ったものでなければ、予算が付いていても受け付けないで下さい。その趣旨は内閣のほうの申し合せの精神から考えても、そうなるんだから、そうしてくださいとたのんだのです。これは何も法制局の法例(引用ママ)審査権をとるとか制約するとかいうのではなくて、こういう非常時でもあり、政府各部が不統一になっては困るし、企画院でノーといったものを法制局で認めるわけにもいかないし、法制局で認めてもらったものを企画院でノーというのも非常に具合が悪い、第一そんなことでは戦時の行政施策は実行できない。だからまず企画院で政策を先議するから、その上でそれに基づいた人員について法制局で審議するというをやりたいと。そのとき佐藤さんは、それも時局下では仕方がないと思われたのか、快く同意して下さい、半年以上そういうやり方で続けました。これは、口頭の約束なんです。ところが、あとでできくところによると、このため佐藤さんは、法制局内部の全体会議のときは、つるし上げられてえらい目にあったということです。もちろん大局的結論は、みんな分っていたから、なかば冗談でもあったでしょうが、林と、文書にもよらずに、こんな約束をすることは法制局の法案審議権の侵害であるということで非難轟々だったそうです。そのとき佐藤さんは、いや林君は決して法制局の権限を



おかすつもりはないが、内閣一体の施策をやるための順序にこうしたらといって、実に気持ちよくたのびきたので、うんという返事をしたんだと、こう言ったというんです。そうしたら、法制局内部の人は、使者の話し方がよかったということと、公的取扱いをどうするかということは、公私の別があるわけなのに、それを混淆してはこまるではないかと一本やられたということでした。まあこちらにとっては、佐藤さんの大局を見ての取扱いはありがたいことだったのですが、ご本人にはやはり御迷惑をかけたとおもいます。これは、むしろ秋永さんがそうやれという主張で、迫水課長もご自分で交渉するのは面倒とおもったのか、ぼくに行かせたわけです。

◎人員を増すときは、予算ですぐに認められていても、これを官制化する前に、企画院の承認を必要ということになり、各省から第一部第一課の担当であるぼくのところにやってくるわけです。これが、偉い人が来るんですよ。局長だとか、大先輩の課長だとかいう人が次から次へと見えましてね、本当に奏任官(筆者注:詳細は個別勅令で細かく定められているが、概ね各省課長級以下の正規職員レベル)一人の増員でも、ことに増員とか昇格とかいうことになるにああまで熱心になるのかと思うくらいでした。迫水第一課長は、なかば冗談に、「店が大いに繁昌するのはいいことじゃないか」というんです。要するにその中で、必要性の高い、あるいは筋のいいものは、どんどん承認するようにしないと、ただノーと言っていたんではだめだ、しかし、しめるべきはしめないと意味がないということなんです。しかしその判断はむずかしいし手足になる人はほとんどない体制ですから、こういう日常的業務にまきこまれば、本当の企画を考えるゆとりがなくなるので、少なからず往生しましたが、なんとかやっていました。同時に政策より何より人員をふやすということの方が、役人にとって熱心だという、あの戦時下でも、そういう感じがしました。それは、人がいなければ仕事はできませんけれど、とにかく、その熱心さには恐れいったという感じでした。

◎本当はぼくは行政整理というのは、ああいうやり方で、一せいに天引きをしなければやれないと思うんですね。この時は背後に政治力があつたからご時勢でやれたのですが、そりゃ今とは違いますけれど。今でも私は本気でやる気なら根こそぎ平等に一割五分とか一割とか削るというのが一番いいと思うんです。そうすれば、各省庁の中で、自分で不要不急の仕事と人を削減してどうしても必要な仕事の方へ回しますね。それでも、どうしても、それでは人員の足りない緊急部門についてはあらためて増員を認める。今は組合側などで反対の出ることもあろうかと思いますが、負担するのは国民なので、そこは納得ずくで、いまでいうスクラップ・アンド・ビルドの方式を、もっと度々、またもっと高度にやる必要があろうと思います。一つ一つこれは必要か必要でないかと、担当以外の者が審査したってよその者には本当のところはわからないですからね。やっぱりもう枠を与えてその中でお前やれと、ということよりほかないと思います。それを度々、しっかりやれば、必要なところは強化され不要不急なものは削減されるということが行われていくと思うんです。

◎十七年(筆者注:一九四二(昭和十七)年)十一月一日、迫水氏は大蔵省総務局長に栄転したので、その機会に第一課は、行政政策の総合と総動員法関係、第二課は財政政策の統合、第三課は国土計画というように分担をかえ、私が第一課長、伊藤隆氏(大蔵省出身)が第二課長、村山道雄氏(朝鮮総督府出身)が第三課長に就任しました。さて、政策の総合調整ということなのですが、各省ばらばらに政策を出されてはこまるから、各省から出てくるものを総合し調整して一つのものにまとめること、それから、また、各省単独では、他省の分野もあって立案しにくい事項は、まずこっちで企画して各省と協議するということなのです。また、当時、総理や閣議や、内閣四長官(筆者注:内閣書記官長、法制局長官、企画院総裁に加え、一九四〇(昭和十六)年に設置された内閣情報局の総裁)のところで、行政簡素化とか人員一率一割削減とか、いろいろ思



いついた施策を具体的に計画案として、各省に示してそれを総合調整してつくりあげるという役もあったのです。それから、ここに書いてありませんが、私はやがて法制局参事官兼任の発令を受けました。これは、それらの仕事や総動員法の仕事は法制局の任務と裏腹をなすものなので、第一課長になってから兼任法制局参事官として、個々の仕事についてその都度、法制局の方々、とくに書記官をしていた佐藤連夫氏と協議し、また法制局の参事官の全体会議には列席して予め両者の行き方に矛盾のないようにする役目をしました。

2.6 物動権限を所管することの意義

- ◎物動ができたのは私が企画院へ行く一、二年前のことですが、その必要性を強く感じたのはやはり陸・海軍と、当時の商工省当局であったと思います。また当初、内閣調査局、その後の企画庁といった時代の物動担当の人々もそうだったと思います。
- ◎平時は大蔵省主計局というところは大変な力を持っていますが、少し戦争がひどくなって金より物が大切という時代になると力がすっかり落ちてくる。それでも根本に予算は付けてもらっておかなければ物のかけ合いはできないのですが、そうだからといって金をもっているだけではだめで、物動の枠をとってきてものを現物化しなければだめなのです。そこで企画院の物動を担当している第二部(はじめは第四部)に、大変な力がついてきて、物資についての主計局のようになってきた。ところが企画院の物動計画がきちんとできればいいのですが、これが計画だけの官庁で、いわゆる実務を持たないところですから、現実化までの力が弱く、しかも陸軍と海軍とが、何れもこの物資を自分の方でとらなければ、戦力が続かぬということで、深刻な争いを部内で展開して、しかし民需もこれ以上切りつめられぬということで、実際には無理と分かりつつも、物動計画決定のまとまりがつかないので、たとえば鉄鋼の生産計画全体の枠を努力目標を入れて水増しするんです。そこで企画院での物動計画では陸軍も海軍も民需側も枠を手に入れるのですがそれが実際の物資を生産してる現場にいきますと、実際量は不足なのでからにはやく取ってしまった方が勝ということで陸海軍のまず取り合いになってくるわけです。こんなことでは物動計画もあってなきが如しですが、まあそれでもないよりはよかったし、相当程度の役には立ったと思います。

2.7 「屋上屋」的存在の認識

- ◎この企画院という役所は、各省からいうと、ぼくは内務省にいたときから見ていて、やはり嫌われている役所だったのです。各省の中には、ここをいわば上手につかって大いに自省の仕事を発展させたところもありましたが、多くの省から見れば目の上のこぶのようで、それなのに、それが各省の仕事を統制するのなんのって言って、呼び付けて説明をしろなんていわれるので、うるさいところということになるわけです。今までは大蔵省と法制局へは、明治以来、各省から説明に行っていましたが、予算と完成の実現には、その二つと、あとは議会へ行けばよかったのに、もう一つ企画院ができたといえ腹がたつんですね。それから以前から資源局というものはあって調査をしていた、そのころからずうっといて、それが内閣調査局、企画庁となり、企画



院となったので、そういう出身の人もずいぶんいました。それは各省の役人のほうからいうと、知り合いでもないし、ちっともこわくもないというところだった。それが急に統制をするということで、なんにも行政の実際を知らないのにいろいろな口出しをするっていうことをなんとなくいやだと感じた面もあったとおもいます。それでいて、陸海軍の現役軍人が部長や調査官として要所を押さえている、なんっていうことで敬遠されていたでしょうね。

2.8 企画院の廃止

- ◎企画院の人たちは、この物動計画をやっていて、つくづく自分たちで各省のもっている物資についての実務まで併せ一貫して持たないと仕事にならないということを云ってました。また逆に各物資の実施担当者も同じように企画と実施の一本化を望んでいた。そこで戦局が相当苛烈になってきた十八年(筆者注:一九四三(昭和十八)年)秋になって、いわゆる軍需省が実現したのです。軍需省は、企画院の物資動員計画と、商工省の大部分と陸海軍の関係部門と厚生省の勤労働員関係その他が一緒になってできたものです。
- ◎十八年(筆者注:一九四三(昭和十八)年)の夏は伊原第二課長と私と協同して政策先議というのを迫水さんから受け継いでやったわけです。しかしその年でこの制度は終りになりました。その理由は、十八年の十月末日で企画院が解消することになったからです。これは、このころになると戦局もいよいよ大変になり、物資動員その他の施策の面でも企画と実施とを一つに持たせなければということで、企画院は発展解消というのか、解体というのか、大部分は軍需省となっていったのです。そういういきさつで予算先議ということは、二回だけ、迫水課長の時に一回と私と伊原君とが受け継いだときにもう一回とやって終ったのです。



第3章 【Discussion】企画院の政策的示唆

ここまで林の談話録を元に見てきたように、企画院は設立の経緯から廃止まで実に様々な知見を私たちに提供してくれる。もちろん、企画院の史実性をよりつかむには(林の談話録に対する)史料批判や別史料の提示を通じた学術検証が一層求められることは勿論である。また筆者は断じて、戦前へのノスタルジーのような思想や戦前回帰論を持つ者ではないことについては、誤解のないように念を押さなければならない。しかし本稿の冒頭に述べた通り、公務員制度を考えるに当たって企画院の一連の経緯には参考情報が多く含まれていると考える。例えば組織運営から実務との接続に関する悩みまでの多くの吐露は、今日の公務員制度の課題の考察において示唆に富んでいる。今後の行政改革は、このような歴史的実践の再発見から始まることも有益である。

本章では、前章の内容等を元にしつつ、別稿にて検討している政策案「国家戦略企画院」をどのように設計すべきかについての、具体的なディスカッションポイントを提示していく。

3.1 若手育成の環境をどのように確保するか

林は、政策立案は本来課制ではない方が良いということや、課制になるまでは部長との距離が近く色々と話をすることが多かった旨も述懐している。このように**組織内の風通しの良さ**や(国家公務員法第九十八条第一項に規定する、上司の職務上の命令への服従義務は担保しつつ)**職階の上下を問わずフランクに議論しまた意思決定者と近い関係を維持する風土**は、若手の育成を図り革新的なアイデアを出す上で既存の各省庁にとっても有益である。「企画院三羽烏」と呼ばれた迫水久常、美濃部洋次、毛利英於菟ら若手中堅人材が活躍したり、他にも戦後の要職を占める有意人材を輩出したりした企画院には、まさに「越境型政策人材」を育成する土壌が備わっていた可能性がある。

勿論林は内務省の中でも企画系のことをやるときは同じような仕事の仕方があった旨も付け加えているし、現在でも一部省庁では内閣総理大臣の前でも活発な議論を行う³⁵⁾ほど闊達な風土はあることは率直に言って喜ばしいことである。筆者も国家公務員勤務時代には上司に新規企画を提案したり「モノ申したり」したことは数多くあったことを記憶している。

こうした風土が別稿で提案する国家戦略企画院を皮切りに、**少しでも多くの有意な若手に良好な風通しの意義を定着させ、国家戦略企画院を経験した若手が官民間問わず各組織に戻った際にそうした風土を広めてもらうことが有益**と思料する。

また若手段階から各省庁や民間組織の域を超えて国家戦略に関与する経験を持つことは、単なるスキル獲得を超えて、全体最適の視座を養うことにつながる。ミクロからマクロまで全ての目線を包含する政策構想に従事する環境は、若手の育成環境として最適である。現在でも各省庁や民間企業から出向することの多い内閣府や内閣官房は一部その環境を有すると思われるが、筆者個人の所見で言えば、内閣府や内閣官房は各省庁との調整や事務作業、さらには(答弁等の主作成にとどまらず合議も含む)国会対応や各省庁の調整に追われる時間が多いように思われるし、企画立案人材である「内閣府プロパー」はそもそも決して多くないと思われるところ、企画院自体の長期的な在り方を考える人材は少ないことも予想される。

(後述する先議権等の権能を持たせることを含めて)企画院が持つ業務内容や各省庁との関係を一層クリアにし

35) 安倍晋三著/北村滋監修『安倍晋三回顧録』(中央公論新社、二〇二三年)には、総理レク場で経済産業省担当者は自分(総理)の前でも構いなしに議論を始める、という旨の記載がある。



たり、現在でいえば経済財政諮問会議等の国家戦略を議論する場での主体的・建設的な業務に携われる職員の数を増やしたりすることで、国家戦略に関与している実感を持つ若手の数を増やすことが望ましい。必要に応じて、どうしても発生する総括や調整事務については非常勤職員を大幅に採用・活用することも考え得る。

なお林は企画院業務においてよい知恵を出すには自身は「安月給」だったと述懐しているとおり、業務内容や業績に応じた適切な待遇(例えば成果連動型報酬)を整備し、更なる若手の呼び水とすることも有用である。

別稿で提示する国家戦略企画院の案には、上記の風土を具えるような制度設計の案も盛り込んでいるため、是非別稿をご覧ください。

3.2 出身元の思考にとらわれない全体最適のマインドをどう養うか

林は、企画院時代には出向元の内務省の意向よりも企画院の立場を第一に考えた旨を述懐しているように、出向者が単に出向元の意向の代弁者として振る舞うのではなく、全体最適を志向することは重要である。社会課題に対して、「越境型政策人材」の必要性が改めて認識されつつある。企画院のように、出身省庁を問わず集まった人材が社会課題解決に取り組み、「越境型政策人材」が育成されていく場合は、現在では内閣府、デジタル庁、さらには民間企業からの出向者が多いという意味で経済産業省等に見られるが、在任期間や出向元から託されたミッション等もあり、人材育成の場として理想であるとは言えない。

筆者の見解でいえば、省庁への出向者には、在任期間が短い等の理由で企画業務に携わるポジションに就けなかったり、出向元と省庁との連絡調整係が期待されていたりしたことが伺えた一面もあった。筆者は出身省庁から全体調整を行う官庁に応援業務のために臨時で短期間出向したことがあるが、ここでさらに長く働けばもっと全体最適のマインドが培えたかもしれないと当時は考えたし、他省庁や民間企業出身の方と仕事をするのは何より楽しかったのも、出向元に出向期間延長の希望を申し出たこともある。

実際のマインド形成は本人の仕事への向き合い方がいかなるものかに依拠する点は勿論だが、制度面で少しでも全体最適のマインドを培える公務員が増えることは国にとっても有益である。その観点で、国家戦略企画院案の別稿も是非ご覧ください。

3.3 先議権や物動計画といった具体的な権能をどう持たせるか

林は、まず重要政策を決めた上で予算審議を行うことが妥当であるという論拠から、企画院が大蔵省に先んじて各省の予算案を審議したこと、法制局に対しても人事等に関する業務で必要性の故に法案を先議したことを述懐している。別稿で提示する国家戦略企画院が単なる研究所等のシンクタンクや評論家の立ち位置に甘んじず、実際に企画立案される政策に対して権限を有していくためには、こうした先議権等の権能を確保することもまた一案である。現在では経済財政運営と改革の基本方針(いわゆる骨太の方針)が策定され、予算要求時の根拠資料として用いられているように、まず重要政策を決めて予算審議をするという方向性はかつて以上に担保されていると認識しているが、骨太の方針を取りまとめる官庁が引き続き国家戦略の観点から各省に号令を出していくことも有益である。

ここで注視しておきたいのは、企画院が「物の予算」すなわち各省庁の物動を査定したこと、大蔵省等他省庁に対し企画院のタレント人材が企画院に権能を移行する上でカギを握ったこと、の二点である。

一点目の物動に関しては、戦時の国家総動員体制という特殊な状況下で(林が述懐しているように)お金よりも実際の物が不足しがちである故に(価値が変動するお金よりも)物を確保する方が重要であるという当時の時代背景



があったことを指摘しておかなければならない。しかし換言すれば、安全保障環境が厳しさを増したり、(自由市場を堅持しつつ)国による産業等への積極介入支援の必要性について各種研究会で有識者から言及されたりしている今日において、予算に加えて物動の最適配分を行う部署があることもまた議論の素材になろう。例えば資源エネルギー庁はエネルギー基本計画を(閣議決定に向けて)策定したり、経済産業省は鋼材需要見通し等を定期的に発表したりしているが、(敢えて強引に)企画院業務を今風に読み替えるなら、各省庁がエネルギー要求を資源エネルギー庁、鋼材要求を経済産業省に対して行う、ということになる。当然ながら是非については議論の余地があるが、もし必要となれば**予算あるいは予算以外の単位で全体最適の観点から政策案を審査することも考え得る**。

二点目の人材のタレント性に関しては、企画院が、とりわけ他省庁に対して権能を持つ上では欠かせないものであろう。予算査定を行っていた大蔵省に対し(様々な研究で機能の実態についての是非は分かれているが、仮に形式上でも)先議権を有した企画院には、大蔵省出身の迫水久常という官僚が在籍していた点が大きい。林は大蔵省に対して企画院が優位に立てたのは迫水的能力故と評しており、まさに、「迫水がいるんだからやらせよう」という大蔵省の空気が、企画院の権能にプラスに働いたと理解することができる。筆者の見解で言えば、官僚制というカッチリした組織にあってもやはり最後は「ヒト」がものをいうのであり、当事者にカリスマ性や豊富な知識や政策遂行の「馬力」がある場合は、当人は役職や職階を問わず政策の中心人物となっていくことが多いように思う。林はまた、企画院には「Aクラス」の人ないし「選手」を送り込んでいたという趣旨の述懐もしているし、「活動的で、時代の動きに対し敏活に対処していくといういき方」をしていた迫水が活躍したという林の回顧にも、筆者は肌感覚として同意である。**国家戦略の立案を行う組織には(たとえ業績はなくとも)周囲も認める素質ある人材、先駆・開明的な眼差しを持ち活動していける人材が必要**であると考ええる。

国家戦略企画院案の別稿も、「大胆な権能を制度上どう担保するか」、「迫水を何人作れるか」を念頭に置いて作成しているので、是非ご覧いただきたい。

3.4 既存府省庁との関係をどう保つか

これまで触れてきた通り、出向人事という意味でも、あるいは権能の棲み分けの整理という意味でも、既存省庁との関係を如何に保ち、また再構築していくのかは重要なテーマである。

まず出向人事という意味では、他省庁への出向は決してメジャーな人事異動ではなく、また他省庁に出向する人材は省庁の中で出世頭とまでは言えないように筆者は理解しているが、(もし存在するとすれば)こうした慣習は改め、キャリアパスの中に在外公館等のみならず他省庁への出向も既定のものとして組み込むことが一案である。別稿で案を提示しているような国家戦略企画院が仮に実現した場合、**魅力的な官庁で業績も高いという評判になれば、おのずと各省庁の出向人事に対する考え方も変わってくる**であろう。

また権能の棲み分けという意味では、まさに「屋上屋」の設置という無駄をなくすために、別稿で案を提示している国家戦略企画院は、各省庁の政策について大まかな枠組みのみを査定し、具体的な予算や物動は各省庁に委ねる、という塩梅が望ましいと推察できる。例えば予算については、数億円程度の事業であれば5千万円の単位まで、数百億円の事業であれば5億円の単位までは国家戦略企画院が査定し、あとは財務省の査定や各省の工夫(例えば予算単年度主義を緩め、年度繰越しが行える事業を増やす等)で細部を詰めていくことが効果的であると想定される。林が人事について「担当以外の者が審査したってよその者には本当のところはわからないですからね。やっぱりもう



枠を与えてその中でお前やれ」という方式の方が財政適正化の意味でも良いと述懐しているように、**予算のパイの奪い合いの調停者としてだけでなく、国家戦略を考える観点から大枠の査定を行うことは検討に値する一案**であると考える。

ちなみに林は企画と実施(実務遂行)の一本化を望む声があったことが企画院廃止と軍需省誕生につながった旨を述懐しており、(企画院廃止と軍需省誕生の経緯は1.5の項で触れた通り、林の述懐だけが理由ではないにせよ)別稿で提示する国家戦略企画院が仮に設立された場合でも、実務面がないことについて院内の職員に疑問の余地が出る可能性はある。ただし筆者としては、企画と実務遂行はある程度分けることも、全体最適を考え続け、また実務に追われて肝心の企画という機能を失わないために長期的には必要であると考え。なお筆者が企画系の課に在籍した経験から言えば、新規に持ち上がってきたが各省庁の所管が定まらないような国家課題に対処するために、**一定期間は国家戦略企画院でその課題にだけ実務部隊を置くことも想定し得る**と考える。ただし(内閣府との相違点として)国家戦略企画院自体が肥大化しないように、例えば二年や五年など一定の期間を経たら当該担当部署は廃止し、各省庁に移管していく(なければ新規に省庁を設置する)ことを義務付ける措置もあってよいように思料する。

なお、読者の中にはそれぞれ内閣府が全体最適を考え国家戦略を立案する官庁として既存であることにお気づきである方もいると思われるが、別稿の国家戦略企画院ではさらに内閣府の国家戦略権能を強化することを見越して、国家戦略企画院設置法案の中に内閣府の持つ会議体を国家戦略企画院に移管する旨を盛り込む等、内閣府との接続性については配慮している。他方で内閣府は企画立案のみならず各省に所管が割り振られていない領域の執行業務も担う(という意味では各省と同列の)組織であることから、国家戦略企画院の設計にはより国家戦略の企画に特化するための工夫が必要である。是非別稿をご覧ください。

おわりに

企画院は「平戦時における総合国力の拡充運用」をミッションに掲げた官庁であり、成り立ちの経緯からしても最初から戦争や国家総動員体制の確立を念頭に置いていたことに疑いの余地はない。しかし、日ソ中立条約を巡る対応案や日米開戦前の善後策検討等について林の談話録に記載がある通り、企画院は戦争遂行にとどまらない国家戦略を考える組織でもあった。「企画」や「長期戦略」の業務に骨が入らなければ、自ずと目の前の対応に引きずり込まれていき、戦争状態ともなれば実務すなわち「軍需」が緊要となり企画官庁など無用の長物になる、というホラーストーリーは想像に安い。「船の舵がきく時代」にこそ高いビジョン形成能力を発揮できる企画官庁・企画権能の確立が有益である。

子どもが育ち、
人口が維持できる自治体を増やす
— SDGs 未来都市の制度修正 —



Author: 柳本 友幸 (YANAGIMOTO Tomoyuki)



Policy makers lab Managing partner / サステナジー株式会社 副社長

柳本 友幸

著者略歴

1977年大阪府生まれ。東京大学法学部卒業後、戦略コンサルタントや投資ファンドでキャリアを積む。東日本大震災後は岩手県気仙広域の「環境未来都市」構想で医療介護分野コーディネーターとして復興まちづくりに従事。2020年デジタルハリウッド大学院でデジタルコンテンツマネジメント修士号取得。現在は再生可能エネルギー導入・運用を担うサステナジー副社長として地域課題解決に携わりつつ、個人で政策・ビジネスコンサルティングも行う。

神奈川県逗子市在住、4歳の長女と2歳の長男の子育てに夫婦で奮闘中。

要 旨

地方の人口減少対策は喫緊の課題であるが、人口減少問題に真正面に焦点を当てた地方創生の大きな予算枠組みは存在していない。本政策では、人口減少対策に向かって具体的なKPIを設定して取り組む自治体を支援するために、SDGs未来都市の評価基準として人口減少対策に関する評価を追記し、評価基準の変更と支援体制の強化を行うことを提言する。

キーワード

- ・ 人口減少問題に成功している自治体は数多く存在している。またそれらは大都市近郊など特別に立地に恵まれた自治体とも限らない。
- ・ 人口減少対策に取り組む自治体を、省庁横断で統合的に支援する仕組みは現状存在していない。
- ・ 日本の豊かな地方の持続可能性を高めるために、人口の社会増・出生数の増加に取り組む自治体を支援する取組を強化すべき。



目次

1. 背景・課題	56
1.1. ミクロ：身近で感じる問題意識	56
1.2. マクロ：統計等のファクト情報	56
2. 政府の具体的な取組	61
2.1. 直近の政府取組「地方創生 2.0」との関係性	62
2.2. 政府予算の根拠となる文書	62
2.3. 国会での議論	63
2.4. 既存政策の内容	65
3. 課題・あるべき姿	67
3.1. 現状と既存政策のギャップ	67
3.2. あるべき姿	67
4. 対応の方向性	68
4.1. 政策の具体案（SDGs 未来都市等選定基準の修正）	68
4.2. 政策推進に係る財源確保のための既存事業との予算調整	70



子どもが育ち、人口が維持できる自治体を増やす — SDGs 未来都市の制度修正 —

1. 背景・課題

日本の出生数は減少を続けており、かつ都市部への人口の移動が進んでいる。結果、特に地方部の自治体では消滅可能性が取り沙汰されるなど、人口減少が危機的状況にある。こうした観点から地方創生が幅広く政策として取り組まれており、一定の成果を上げているが、社会増や出生減対策に成功している自治体とそうでない自治体に分かれてしまっている。社会増と出生減対策にフォーカスする自治体を国で支援し成功事例を広く共有することで、より豊かで彩りあり暮らしやすい地方創生の実現に資することができる。

1-1. ミクロ：身近で感じる問題意識

岩手県気仙地域(大船渡市・陸前高田市・住田町)で「環境未来都市」コーディネーターを務めた経験から、地域創生の難しさと必要性を痛感。東京都品川区で長女が産まれた後に、妻の第二子の妊娠に伴い、より良い住環境を求めて神奈川県逗子市に転居したところ、子育て支援策の地域間格差の大きさに驚く。地域の社会増・出生増に成功している自治体の知見が共有・活用されていない現状を是正し、各自治体の個性を活かした実効的な人口減少対策を構築したい。

1-2. マクロ：統計等のファクト情報

直近の人口統計を見ると、主に外国人の流入により、日本全体では人口の社会増が起きており、2020年1月から2023年12月の4ヵ年では51万人の社会増となっている。出生数は2019年の88万人から2023年の72万人に減少しており、減少率は17.6%となっている。

東京特別区、政令指定都市、それ以外の基礎自治体で分けると、特別区も政令指定都市も社会増が多い上に、出生数の減少幅もその他の自治体より小さくなっており、都市部が社会増にも出生減対策にも成功している傾向が確認できる。

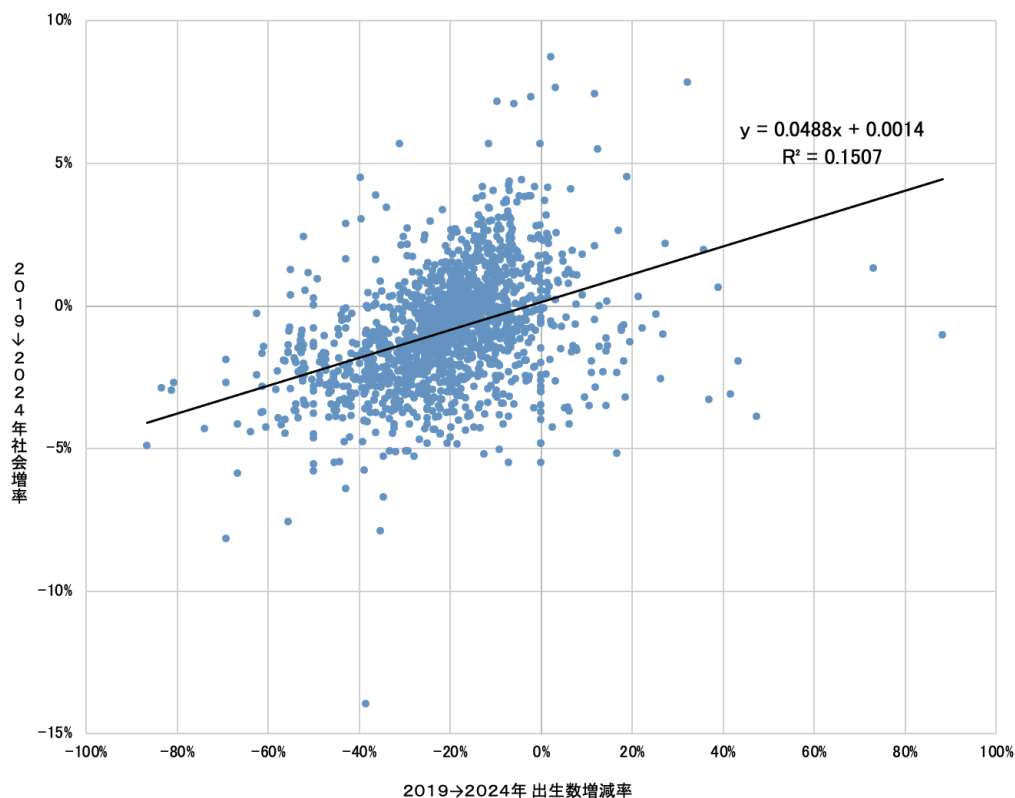
	2020年1月～2023年12月 社会増減	2019年1月～2019年12月 出生数合計	2023年1月～2023年12月 出生数合計	2019年→2023年 出生数減少率
全国計	511,136	884,767	728,912	-17.6%
東京特別区合計	144,162	76,725	65,680	-14.4%
政令指定都市合計	347,645	204,932	176,903	-13.7%
その他自治体合計	19,329	603,110	486,329	-19.4%

出所:住民基本台帳統計から筆者集計

次に、その他自治体について詳細を見る。



特別区・政令指定都市・2019年出生数10人以下の自治体を除く基礎自治体の社会増と出生数増減散布図



出所:住民基本台帳統計から筆者集計

東京特別区、政令指定都市、及び出生数ごく僅か(2019年において出生数10人以下)の自治体を除外した1,587の基礎自治体を、社会増減率と出生数増減率でプロットすると、社会増減率と出生数増減率は中程度の正の相関がある。これらのうち、社会増も出生数もプラスになっている自治体は46あり、詳細は下記の通りである。



特別区・政令指定都市・2019年出生数10人以下の自治体を除く基礎自治体のうち
社会増と出生数増となっている自治体46(2024年初人口順)

No	都道府県名	市区町村名	2024年初人口	2020年-2023年 社会増人数合計	2020-2023累計 社会増減率	2019-2023年 出生者数増減率	2019年 出生者数	2023年 出生者数
1	兵庫県	明石市	306,760	4,743	1.6%	1.3%	2,696	2,732
2	兵庫県	川西市	154,071	485	0.3%	1.4%	851	863
3	埼玉県	富士見市	113,145	2,812	2.5%	1.2%	813	823
4	千葉県	印西市	111,274	7,527	7.4%	11.7%	827	924
5	鹿児島県	始良市	78,218	2,455	3.2%	1.1%	570	576
6	山梨県	南アルプス市	71,660	1,283	1.8%	1.0%	481	486
7	千葉県	袖ヶ浦市	66,022	2,352	3.7%	0.8%	474	478
8	茨城県	稲敷郡阿見町	49,489	2,611	5.5%	12.4%	307	345
9	埼玉県	北葛飾郡杉戸町	44,014	556	1.2%	1.6%	193	196
10	石川県	河北郡津幡町	37,457	331	0.9%	3.7%	246	255
11	石川県	かほく市	36,024	854	2.4%	1.7%	300	305
12	兵庫県	加古郡播磨町	34,916	882	2.5%	3.4%	235	243
13	岩手県	紫波郡紫波町	32,904	762	2.3%	0.5%	187	188
14	静岡県	駿東郡清水町	31,823	216	0.7%	1.8%	222	226
15	秋田県	潟上市	31,624	360	1.1%	5.3%	170	179
16	奈良県	磯城郡田原本町	31,570	341	1.1%	7.8%	217	234
17	広島県	安芸郡海田町	30,840	491	1.6%	1.9%	322	328
18	兵庫県	加古郡稲美町	30,599	255	0.8%	1.2%	163	165
19	奈良県	生駒郡斑鳩町	28,134	223	0.8%	6.0%	200	212
20	徳島県	板野郡北島町	23,680	508	2.2%	1.6%	192	195
21	広島県	安芸郡熊野町	23,542	305	1.3%	6.1%	131	139
22	長野県	北佐久郡軽井沢町	21,599	1,780	8.7%	2.1%	94	96
23	奈良県	北葛城郡上牧町	21,367	49	0.2%	3.1%	97	100
24	千葉県	印旛郡栄町	19,842	104	0.5%	1.4%	73	74
25	岐阜県	本巣郡北方町	18,697	363	2.0%	35.7%	112	152
26	神奈川県	足柄上郡開成町	18,649	738	4.2%	1.5%	135	137
27	福井県	吉田郡永平寺町	17,900	30	0.2%	14.4%	90	103
28	神奈川県	足柄上郡大井町	17,473	455	2.6%	17.0%	100	117
29	熊本県	上益城郡御船町	17,235	770	4.5%	18.9%	122	145
30	三重県	三重郡川越町	15,643	317	2.1%	11.7%	137	153
31	栃木県	芳賀郡芳賀町	15,505	283	1.8%	4.6%	87	91
32	北海道	石狩郡当別町	15,286	129	0.8%	3.8%	52	54
33	岡山県	都窪郡早島町	12,764	228	1.8%	9.1%	110	120
34	熊本県	上益城郡嘉島町	10,159	722	7.7%	3.2%	95	98
35	宮崎県	児湯郡都農町	10,148	24	0.2%	3.2%	63	65
36	熊本県	阿蘇郡南阿蘇村	10,115	139	1.3%	73.0%	37	64
37	長野県	北安曇郡松川村	9,586	190	1.9%	6.8%	44	47
38	北海道	空知郡南幌町	7,785	593	7.8%	32.1%	28	37
39	長野県	下伊那郡豊丘村	6,570	43	0.6%	38.9%	36	50
40	北海道	上川郡当麻町	6,136	72	1.1%	6.9%	29	31
41	群馬県	吾妻郡草津町	6,031	4	0.1%	7.7%	26	28
42	北海道	広尾郡大樹町	5,337	18	0.3%	21.4%	28	34
43	熊本県	玉名郡玉東町	5,191	116	2.2%	27.3%	22	28
44	熊本県	阿蘇郡南小国町	3,875	64	1.6%	4.8%	21	22
45	富山県	中新川郡舟橋村	3,299	128	4.1%	6.5%	31	33
46	北海道	虻田郡留寿都村	2,036	8	0.4%	9.1%	11	12

出所:住民基本台帳統計から筆者集計

子育て支援策で全国的にも注目されていた兵庫県明石市が人口規模としてはトップだが、兵庫県川西市や埼玉県富士見市、千葉県印西市、鹿児島県始良市、山梨県南アルプス市、千葉県袖ヶ浦市なども同様に社会増と出生増を実現している。これらの自治体を、その立地条件などから分類すると下記のように整理できる(括弧内は都道府県名)。

1) 大都市近郊ベッドタウン型(5)

特徴:東名阪に45分通勤圏内、割安な住宅+通勤利便、子育て施策が厚い

1. 川西市(兵庫) ————— 阪急・JRで梅田30分圏、戸建需要+保育拡充
2. 富士見市(埼玉) ————— 東上線で池袋30分圏、若年共働き流入・駅近保育
3. 生駒郡斑鳩町(奈良) ————— 大和路線で大阪都心圏、落ち着いた住宅地+学童整備
4. 北葛城郡上牧町(奈良) ————— 近鉄で難波45分圏、区画整理の戸建+子育て費軽減
5. 三重郡川越町(三重) ————— 近鉄等で名古屋30分圏、工業地帯近接の住宅流入



2) 地方中核市近接・職住近接型(30)

特徴:東名阪に45分通勤圏内、割安な住宅+通勤利便、子育て施策が厚い

1. 明石市(兵庫) ————— 阪神圏通勤×医療/保育無償化で若年流入、川崎重工など製造業も立地
2. 始良市(鹿児島) ————— 鹿児島市通勤圏、宅地供給+商業集積
3. 南アルプス市(山梨) ——— 甲府圏の職住近接、幹線アクセス良好
4. 袖ヶ浦市(千葉) ————— 湾岸工業・商業雇用+郊外通勤、宅地拡大
5. 北葛飾郡杉戸町(埼玉) —— 東武沿線の郊外住宅、学童受け皿拡充
6. 河北郡津幡町(石川) —— 金沢通勤圏、幹線沿い宅地+雇用
7. かほく市(石川) ————— 金沢北郊、地場産業+住宅整備
8. 加古郡播磨町(兵庫) —— 神戸・明石の雇用圏、駅近住宅+保育、工業地帯で重化学工場が複数立地
9. 紫波郡紫波町(岩手) —— 盛岡圏、地場産業+通勤の両立
10. 駿東郡清水町(静岡) —— 三島/沼津圏、商業核+医療拠点
11. 潟上市(秋田) ————— 秋田市近接、工業団地×住宅分譲
12. 磯城郡田原本町(奈良) —— 奈良/大阪通勤、歴史地区の居住更新
13. 安芸郡海田町(広島) —— 広島市隣接、JR利便+住宅更新
14. 加古郡稲美町(兵庫) —— 神戸圏、戸建需要+子育て支援
15. 板野郡北島町(徳島) —— 徳島市近郊、商業集積+住宅
16. 安芸郡熊野町(広島) —— 広島圏、地場産業+通勤
17. 印旛郡栄町(千葉) ————— 成田/千葉圏、空港関連雇用の受け皿
18. 本巣郡北方町(岐阜) —— 岐阜市近郊、大型SC隣接×住宅供給
19. 吉田郡永平寺町(福井) —— 福井市圏、観光+通勤の複合
20. 上益城郡御船町(熊本) —— 熊本都市圏、商業開発+宅地化
21. 石狩郡当別町(北海道) —— 札幌通勤圏、学園都市近接の住宅地
22. 都窪郡早島町(岡山) —— 岡山/倉敷の結節、物流系雇用+住宅
23. 上川郡当麻町(北海道) —— 旭川圏、地場製造+通勤
24. 玉名郡玉東町(熊本) —— 熊本圏、JR/高速アクセス+定住支援
25. 中新川郡舟橋村(富山) —— 富山市近郊、超小面積の住宅特化
26. 印西市(千葉) ————— データセンター集積×住宅供給で若年流入
27. 足柄上郡開成町(神奈川) — 小田原・厚木圏通勤、戸建需要
28. 足柄上郡大井町(神奈川) — 東名IC×鉄道、神奈川西部の通勤拠点
29. 北安曇郡松川村(長野) —— 安曇野/松本圏、農業+通勤で定住
30. 空知郡南幌町(北海道) —— 札幌通勤圏、定住住宅策+保育充実



3) 産業誘致・物流／商業集積型(4)

特徴:工業団地・物流拠点・大型商業核で若年層や就労者が流入

1. 稲敷郡阿見町(茨城) —— 工業団地・物流拠点の雇用流入
2. 上益城郡嘉島町(熊本) —— 大型商業・物流集積(空港IC至近)
3. 芳賀郡芳賀町(栃木) —— 自動車関連の研究・生産集積
4. 広尾郡大樹町(北海道) —— 宇宙関連実証(スペースポート)で人材流入

4) リゾート・観光／二地域居住型(5)

特徴:観光・別荘・自然環境×テレワーク移住、観光収入を子育てへ再投資

1. 北佐久郡軽井沢町(長野) — 別荘・観光×新幹線通勤の二地域定着
2. 吾妻郡草津町(群馬) —— 温泉観光の雇用+移住促進
3. 阿蘇郡南阿蘇村(熊本) —— 観光資源×復興移住、住宅支援
4. 阿蘇郡南小国町(熊本) —— 黒川温泉核の観光×子育て支援
5. 虻田郡留寿都村(北海道) — リゾート開発・別荘需要の増加

5) 農山村の移住促進・子育て支援先進型(2)

特徴:住宅・医療/給食費無償化、空き家改修・就農支援など“コスト直撃型”支援で定住

1. 児湯郡都農町(宮崎) —— 住宅/子育て負担軽減+就農支援
2. 下伊那郡豊丘村(長野) —— 住宅支援・医療/給食費無償など

社会増と出生増に成功している自治体は、それぞれの立地条件を踏まえて、独自の政策を実施し奏功していることがわかる。また、東名阪または地方中核都市から離れた立地の自治体でも社会増・出産数増に成功している自治体が存在している。



2. 政府の具体的な取組

石破政権では「地方創生2.0」と題して地方創生を強力に推進する姿勢を打ち出した。その内容は、生活環境の創生、人や企業の地方分散から、技術活用、機運向上までカバーする政策体系であった。

地方創生 2.0 の基本構想の 5 本柱

1. 安心して働き、暮らせる地方の生活環境の創生

- 魅力ある働き方、職場づくり、人づくりを起点とした社会の変革により、楽しく働き、楽しく暮らせる場所として、「若者・女性にも選ばれる地方(=楽しい地方)」をつくる
- 年齢を問わず誰もが安心して暮らせるよう、地域のコミュニティ、日常生活に不可欠なサービスを維持
- 災害から地方を守るための事前防災、危機管理

2. 東京一極集中のリスクに対応した人や企業の地方分散

- 分散型国づくりの観点から、企業や大学の地方分散や政府機関等の移転などに取り組む
- 地方への移住や企業移転、関係人口の増加など人の流れを創り、過度な東京一極集中の弊害を是正

3. 付加価値創出型の新しい地方経済の創生

- 農林水産業や観光産業を高付加価値化し、自然や文化・芸術など地域資源を最大活用した高付加価値型の産業・事業を創出
- 内外から地方への投融資促進
- 地方起点で成長し、ヒト・モノ・金・情報の流れをつくるエコシステムを形成

4. デジタル・新技術の徹底活用

- ブロックチェーン、DX・GXの面的展開などデジタル・新技術を活用した付加価値創出など地方経済の活性化、オンライン診療、オンデマンド交通、ドローン配送や「情報格差ゼロ」の地方の創出など、地方におけるデジタルライフラインやサイバーセキュリティを含むデジタル基盤の構築を支援し、生活環境の改善につなげる
- デジタル技術の活用や地方の課題を起点とする規制・制度改革を大胆に進める

5. 「産官学金労言」の連携など、国民的な機運の向上

- 地域で知恵を出し合い、地域自らが考え、行動を起こすための合意形成に努める取組を進める
- 地方と都市の間で、また地域の内外で人材をシェアする流れをつくる

とりわけ人口の維持や増加に資する政策としては以下のな柱や政策が該当すると思料する。

該当する柱: ①安心して働き、暮らせる地方の生活環境の創生、②東京一極集中のリスクに対応した人や企業の地方分散、④デジタル・新技術の徹底活用

- 新しい地方経済・生活環境創生交付金(令和7年度当初予算:2,000億円):「地方がそれぞれの特性に応じた発展を遂げることができるよう、日本経済成長の起爆剤としての大規模な地方創生策を講ずるため、地方公共団体の自主性と創意工夫に基づく、地域の多様な主体の参画を通じた地方創生に資する地域の独自の取組を、計画から実施まで強力に後押しする。」とされており、ソフト事業・拠点整備事業・インフラ整備事業の3分野が定められている。それぞれ事業費1/2を補助。



2-1. 直近の政府取組「地方創生 2.0」との関係性

日本の持続可能なまちづくりのモデル事業は、政府の「環境モデル都市」(2008年選定開始)から出発し、環境・社会・経済の三側面を統合する「環境未来都市」(2011年選定)へと発展した。環境モデル都市は温室効果ガスの大幅削減等を掲げる先進都市を国が選定・支援する枠組みで、低炭素都市像の提示と先導的取組の横展開を目的とした。環境未来都市はその上位概念として、人間中心の新たな価値創造、超高齢社会対応等を含む統合的取組として位置付けられた。

2015年の国連SDGs採択を踏まえ、2018年度から内閣府は地方公共団体を公募し、優れたSDGsの取組提案を「SDGs未来都市」として選定、その中の先導的な取組を「自治体SDGsモデル事業」として選定・支援する運用を開始した。以後、毎年度の選定結果の公表、評価・調査、事例集等により成功事例の普及・横展開が図られている。

直近の政府方針である「地方創生2.0」では、人口減少・東京一極集中の是正を前提に、若者・女性に選ばれる生活環境整備、稼ぐ力の強化、デジタル活用、広域連携等を柱として、計画の実行と成果(KPI)重視へと運用をシフトしている。この流れの中で、SDGs未来都市は、三側面の統合的な地方創生SDGsの計画を基に、取組の実行・評価・横展開を推進する制度として位置付けられる。

また財政面では、従前の「デジタル田園都市国家構想交付金」の系譜を継ぎ、2025年度からは内閣府の「新しい地方経済・生活環境創生交付金(第2世代交付金)」が運用され、タイプ区分(例:デジタル実装型等)の下で採択・公表が行われている。制度ページの「参考」欄にはデジタル田園都市交付金各タイプが掲示され、性格の継承が示されている。これにより、SDGs未来都市等で策定された計画に基づく事業が、当該交付金等を通じて資金面から後押しされる仕組みが整備されている。

「国民の安心・安全と持続的な成長に向けた総合経済対策」(令和6年11月22日閣議決定、以下「総合経済対策」)において、人口減少・デジタル実装関連施策が重点投資分野として明記されている。

2-2. 政府予算の根拠となる文書

政府がSDGs未来都市に財源を投じる根拠は、骨太方針2024が掲げる「デジタル田園都市国家構想と地方創生の新展開」を土台に、人口減少・東京一極集中の是正と地域課題の解決を成長に結び付けるという基本方針にある。

令和7年度当初予算では、新しい地方経済・生活環境創生交付金として2,000億円が予算化されており、この交付金の中で、SDG未来都市計画に基づく事業を優先支援・弾力運用することが明記されている。



2-3. 国会での議論

国会では関連した議論が既に行われている。国民の代表たる国会議員による質疑であるため、一定程度国民の関心もあると言える。以下議論の一例を示す。

■自治体による SDGs 達成に向けた取り組みと SDGs 未来都市 交付金：地方創生支援事業補助金

国会回次	第204回国会
衆／参 議院	☐ 衆議院 ☒ 参議院 ☐ 両院協議会・合同審査会等
日付	☐ 昭和 ☐ 平成 ☒ 令和 3年 5月 14日
会議名	☐ 本会議 ☒ （ 地方創生及び消費者問題に関する特別 ）委員会 ☐ （ ）審査会 ☐ その他（ ）
質問者	氏名：伊藤 孝江 所属会派：公明党
質問内容	自治体によるSDGsの達成に向けた取組の推進についてお伺いをいたします。 現在、様々な施策を検討、実現していく場面でSDGsの観点から求められています。これは自治体においても同じであるわけですが、従前、当初の頃は環境に関連した目標というのが注目されていたけれども、今は、急速に人口減少や高齢化が進む中で、環境にとどまらず、より魅力ある地域を目指して、経済、社会、環境の三分野の取組を総合的に進める動きが加速しているというふうにも言われております。 今年の一月、日経新聞社が全国の八百十五市区を対象にSDGs先進度調査を行った結果、またそれを踏まえて、経済、社会、環境のバランスが取れた発展につなげているかといった評価がなされたランキングが発表されているというような動きもあります。まず、この自治体におけるSDGsの達成に向けた取組の重要性についてお伺いをさせていただきます。 ～ 中略 ～ この先ほどの日経新聞社のランキングの方は一つの指標かとは思いますが、取組を総合的に評価をするというような設計のために、やっぱり大きな自治体ほどたくさんのいろんなことが幅広くできるということで上位になるんですが、それも踏まえて、自治体の人口規模別で五万人以上十万人未満の自治体、五万人未満の自治体と分けてランキングを発表されております。この特に規模の小さな自治体は、自治体の現状に即した分野の絞り込み、また個性や強みを生かした思い切った施策など、大規模の自治体に負けない知恵に基づいた実践がなされているのではないかとこのように思います。 ～ 中略 ～ 住みやすい地域づくりというところで、本当に規模の小さなところもしっかりと頑張ってくださいということではないかと思いますが、この西脇市を始め、規模の小さな自治体の取組を後押ししていただきたいと思いますけれども、大臣、いかがでしょうか。
回答者	氏名：坂本哲志 役職等：内閣府特命担当大臣（地方創生）
回答内容	地方自治体におけるSDGsの取組は、持続可能な町づくりや地域の活性化の実現に向け、政策の全体最適化や地域課題解決の加速化という相乗効果が期待できるものでありまして、地方創生の実現に資するものであります。 このため、優れたSDGsの取組を提案する地方自治体をSDGs未来都市として選定し、その中で特に優れた先進的な取組を自治体SDGsモデル事業として選定して支援をし、成功事例の普及を促進をいたしております。SDGs未来都市につきましては、規模の小さな自治体からの提案も多数いただいております。例えばこれまでに十七町村の提案を選定いたしました。そして、自治体SDGsモデル事業にも六町村を選定して支援を行っているところであります。 私も、この十七町村の中の北海道の下川町というところに行きました。僅か三千二百人の人口でございます。葛西選手などスキージャンプの有力者を大変輩出しているところでございますけれども、ここが森林バイオマスを活用いたしまして、独自のSDGsの達成目標に向けてこれはもう住民も行政も一体になって取り組んでいるというところを目の当たりにいたしました。これが地方自治体がやっぱりやれるSDGsだなというふうに思ったところであります。 引き続き、地方自治体における地域の特性を踏まえた持続的な、持続可能な町づくりというものを積極的に支援をしてまいります。



■地方創生・人口減少全体 交付金：デジタル田園都市構想

国会回次	第208回国会
衆／参 議院	☐ 衆議院 ☒ 参議院 ☐ 両院協議会・合同審査会等
日付	☐ 昭和 ☐ 平成 ☒ 令和 4年 3月 10日
会議名	☐ 本会議 ☒ （ 衆議院 地方創生に関する特別 ）委員会 ☐ （ ）審査会 ☐ その他（ ）
質問者	氏名：田嶋 要 所属党派：立憲民主党
質問内容	今回の地方創生に関わるいろいろな資料も拝見させていただきました。何か、人口を増やす、少子化対策に真正面に取り組むという部分は余り、どこにも見当たらない。あっても非常に記述が少ない。むしろ、何か強調されているのは、一極集中から地方に人を連れてくる。コロナでそういう状況は起きておりますし、現に私どもの千葉県も人口が増えております。いすみ市などは移住の大変人気な場所になっていますが、そのいすみ市であっても人口は減っているんですね。 だから、私は、人を右から左に動かしたってゼロサムですから、人口増にはこれは余りつながりにくいんじゃないのかな。確かに、小松製作所で以前聞いた話が、小松市に本社を移したら子供の数が増えました、そういう報告も聞いております。若干の効果はあると思いますが、地方へ人を動かすだけでは抜本的なこの国の地方創生につながりにくいんじゃないかなという感じもするんですが、いかがですか、大臣。
回答者	氏名：若宮健嗣 役職等：内閣府特命担当大臣（地方創生）
回答内容	今回、デジタル田園都市国家構想、こういった形のもので進めていくことで、逆に、今、私も、幾つかの都道府県あるいは市町村、実際に拝見してまいりましたけれども、若い方が移住して、そこに御夫婦でお住まいになり、そこで子育てをされている方々が結構たくさんお見受けをいたしております。それも、都市部からそこへ移住したり、あるいは、元々出身者ではないにもかかわらず、その地域の魅力を感じて、そこでお仕事をしながら、そして子育てをしているという方がたくさんお見受けしています。 私、車座対話でも何度もいろいろなところでお話をしたんですが、どうしてこちらの方に来られたんですかというふうに聞きますと、やはりその地域が好きになった、そしてまた、その地域でコミュニティが自分の価値観と非常に合う、こういった地域でしっかりと子育てをして生活をして、糧も、もちろん生活の維持をするためには仕事が必要になりますから、そういったものを含めた形での生き方の考え方が随分変わってきたんだ、そういった方々がたくさんいらっしゃいました。 そういった生き方あるいは働き方のこのコロナ禍での変化というものも大きく捉まえていかなければいけないと思っておりますので、そういった部分からの、地方に行きながら、逆にその地方でお子様を育てられるという状況の中であれば、トータルでは人口が増加していくことに結びつくのではないかなというふうにも考えているところでございます。



■ 交付金：デジタル田園都市国家構想

国会回次	第213回国会
衆／参議院	☐ 衆議院 ☒ 参議院 ☐ 両院協議会・合同審査会等
日付	☐ 昭和 ☐ 平成 ☒ 令和 6年 6月 5日
会議名	☐ 本会議 ☒ (地方創生及びデジタル社会の形成等に関する特別) 委員会 ☐ () 審査会 ☐ その他 ()
質問者	氏名：東徹 所属会派：日本維新の会
質問内容	デジタル田園都市国家構想の実現のために、これ交付金ですけれども、令和四年度の補正予算で創設されて、令和六年度当初予算まで三千五百三十五億円が措置されているわけですが、具体的にどのような社会をつくっていくのか、なかなかこれ明確ではないというふうに思っておりまして、デジタル田園都市国家構想、どのような社会をつくっていくのか、地方創生と何が違うのか
回答者	氏名：自見はなこ 役職等：内閣府特命担当大臣（地方創生）
回答内容	デジタル田園都市国家構想の交付金を活用いたしまして、観光や農林水産業の振興ですとか、あるいは拠点施設の整備といったこれまでの地方創生の取組を支援しているほか、遠隔教育や遠隔医療、オンデマンド交通や自動運転など、様々な分野における地方自治体が行うデジタル実装の取組についても支援を行ってございまして、地域の魅力向上や住民サービスの向上といった形で地方創生に寄与していると承知をしております。

2-4. 既存政策の内容

内閣官房・内閣府の地方創生サイトから、

- 交付金等の事業がある(政策ツール:補助金・助成金・交付金)
- 人材育成・派遣制度がある(政策ツール:人材育成・情報提供)
- 情報提供支援がある(政策ツール:情報提供)

ことが分かった。

<https://www.chisou.go.jp/sousei/index.html>

■ 交付金等(補助金・助成金・交付金)

新しい地方経済・生活環境創生交付金(第二世代交付金)(所管:内閣府)

- (再掲)制度概要:「地方がそれぞれの特性に応じた発展を遂げることができるよう、日本経済成長の起爆剤としての大規模な地方創生策を講ずるため、地方公共団体の自主性と創意工夫に基づく、地域の多様な主体の参画を通じた地方創生に資する地域の独自の取組を、計画から実施まで強力に後押しする。」とされており、ソフト事業・拠点整備事業・インフラ整備事業の3分野が定められている。それぞれ事業費1/2を補助。2025年度から、「すべてのSDGs未来都市」を資金支援対象に拡大。

<https://www.chisou.go.jp/tiiki/kankyo/teian/2025sdgs/seidogaiyou.pdf>

- 令和7年度予算:2,000億円



■ 人材育成・派遣制度

地方創生人材支援制度(所管:内閣府／新しい地方経済・生活環境創生本部)

- 目的:地方創生を人材面で支援。国家公務員や民間専門人材(デジタル／グリーン等)を副市町村長・幹部職員・アドバイザー等として派遣。令和7年度は74自治体に94名派遣予定。活用手引きも整備。

<https://www.chisou.go.jp/sousei/about/jinzai-shien/index.html>

地方創生カレッジ(eラーニング)(所管:内閣官房・内閣府)

- 目的:地方創生に必要な実践カリキュラムをオンライン提供(必要に応じ実地研修)。自治体職員・民間人材のスキル形成を後押し。https://www.chisou.go.jp/sousei/meeting/tihousei_setumeikai/h30-01-11-shiryou17.pdf

■ 情報提供支援

地方創生SDGs官民連携プラットフォーム(内閣府)

- 目的:自治体・企業・NPO・大学等のマッチング／分科会／普及促進を通じた官民連携の創出。

https://www.chisou.go.jp/sousei/meeting/tihousei_setumeikai/pdf/r03-01-15-shiryou17.pdf

SDGs未来都市 等 成果報告会(動画公開)／事例集(年次発行)

- 目的:選定自治体の優良事例を横展開(報告会動画・2024年度事例集ほかを公開)。

<https://www.chisou.go.jp/tiiki/kankyo/index.html.jp>

SDGs関連予算の一覧(横断資料)

- 目的:関係省庁の支援メニューを一括把握(R7予算案の一覧・各事業概要を公開)。

https://www.chisou.go.jp/tiiki/kankyo/teian/sdgs_kanrenyosan/sdgs_kanrenyosan.html



3. 課題・あるべき姿

3-1. 現状と既存政策とのギャップ

地方においては、消滅可能性自治体を取り沙汰されるなど、人口減少問題が喫緊の課題であるが、そのことを真正面から捉えた施策は存在していないという指摘がなされている(引用国会質疑「第208回衆議院 地方創生に関する特別委員会」)。人口の社会増や出生数増加をKPIとしている政策も存在しているが、この2点を最重視する政策は存在しておらず、複数のKPIや目標が並列されている。

しかしながら、地方自治体においては社会増と出生数増が結果指標として非常に重要であり、かつこれに成功している自治体も数多く存在していることから、社会増と出生数増に焦点をあてて取り組みを行いたいと考える地方自治体を支援する政策を構築することで、多数の自治体に参加しかつ成果を上げることが想定される。また、移住先として選ばれかつそこで子供を産み育てたいと思われるような地域が増えることは、日本の豊かな地域社会の魅力を高め、かつ持続可能にすることに資すると考えられる。

3-2. あるべき姿

■定性情報:

人口増加を実現できる自治体の特徴、政策例、政策実施時のノウハウが日本国全体で蓄積され、人口減少対策を行うにあたっての政策パッケージの立案が容易になっている。

■定量情報(KPI)

直近5年間で、人口の社会増と出生数増を実現している基礎自治体数(政令指定都市を除く)が、日本国内で150以上存在している。(SDGs未来都市の過去の選定数が年間20~30地域程度であることから、5年間の目標値を150と設定した)



4. 対応の方向性

地方創生のために自治体向けの様々な交付金等の金銭的支援措置があるが、審査・採択の際に人口減少対策に力点を置いた取組を高く評価することで、各自治体が交付金等の申請時から人口減少対策の政策案を検討し推進していくような体制となるよう促すことを提言する。

4-1. 政策の具体案（SDGs 未来都市等選定基準の修正）

例えば、2025年度SDGs未来都市等選定基準を以下の通りアップデートすることが考えられる。

現行の選定基準は、SDGsの17項目を対象にしているとしつつ、2050年カーボンニュートラルの実現がターゲットとして記載されている。人口減少対策を重点項目と定めて、以下の通り修正案を例示する。評価点数130点満点のうち最大30点分が人口減少対策にフォーカスした内容となり、かつ選定基準全体に通底する「2030年のあるべき姿」が地方の人口減少対策を中心とした記載になることから、自動的に具体的な取組の多くが人口維持に資するものとなる。結果、SDGs未来都市に選定される地域が全て、地域の独自性を鑑み、かつ他の成功している類似自治体から学びながら、持続可能性の高い自治体のモデルケースとなっていくことが期待される。

現行案(2025年度SDGs未来都市等選定基準)			修正案 (2050年カーボンニュートラルを評価項目から削除し、人口の社会増・出生数増を評価項目として追加)	
1計画(自治体全体でのSDGsの取組)			同左	
1将来ビジョン			同左	
(1)地域の実態			同左	
	点数	内容	点数	内容
	0~5	- 様々な歴史的経緯や立地条件、人口、産業経済等を踏まえ、地域の課題や特性、資源等を把握しているか - 他の自治体と比較して優位な側面や劣った点を把握しているか	0~5	- 様々な歴史的経緯や立地条件、人口、産業経済等を踏まえ、地域の課題や特性、資源等を把握しているか - 他の自治体と比較して優位な側面や劣った点、類似する自治体の参考事例を把握・分析しているか
(2)2030年のあるべき姿			同左	
	点数	内容	点数	内容
	0~5	バックカスティングの発想を有効に機能させ、住民生活の質(QOL)の向上や2050年カーボンニュートラルの実現につながる中長期の視点から持続可能なまちの姿を描いているか	0~5	バックカスティングの発想を有効に機能させ、住民生活の質(QOL)の向上および人口の社会増・出生数増加につながる中長期の視点から持続可能なまちの姿を描いているか



現行案(2025年度SDGs未来都市等選定基準)			修正案 (2050年カーボンニュートラルを評価項目から削除し、人口の社会増・出生数増を評価項目として追加)		
(3)2030年のあるべき姿のあるべき姿の実現に向けた優先的なゴール、ターゲット			同左		
	点数	内容		点数	内容
	0~5	・2030年のあるべき姿の実現に向けた適切な政策目標(優先的に取り上げるゴール、ターゲット)が設定されているか		0~5	・2030年のあるべき姿の実現に向けた適切な政策目標(優先的に取り上げるゴール、ターゲット、 人口の社会増・出生数増加のKPI) が設定されているか ・上記のゴール、ターゲット、KPI の設定および効果検証において、地域経済分析システム(RESAS)が利用されているか。
2 三側面(経済・社会・環境)の取組			同左		
(1-1)自治体SDGsの推進に資する三側面の取組			同左		
	点数	内容		点数	内容
	0~10	・2030年のあるべき姿(住民生活の質の向上につながる中長期の視点から持続可能なまちの姿) の実現に向け、選定後の3年間実施する取組が、包括的かつ戦略的であり、具体的に記載されているか		0~15	・2030年のあるべき姿(住民生活の質の向上 および人口の社会増・出生数増加 につながる中長期の視点から持続可能なまちの姿) の実現に向け、選定後の3年間実施する取組が、包括的かつ戦略的であり、具体的に記載されているか
	0~5	・2050年カーボンニュートラルの実現につながる中長期の視点から持続可能なまちの姿の実現に 向け、選定後の3年間実施する取組が、包括的かつ戦略的であり、具体的に記載されているか			(削除)



4-2. 政策推進に係る財源確保のための既存事業との予算調整

自治体SDGsモデル事業に関する令和7年度予算は「地方創生SDGs推進事業」1.2億円で、これは選定・評価、官民連携プラットフォーム等の推進に充当される経費である。人口の社会増および出生数増加に関する申請の評価および知見の蓄積に向けて、予算を追加することが望ましい。

財源としては、以下例示の通り、既存事業との統合等により必要財源を捻出することを提案する。

・内閣府「地方版総合戦略の推進に必要な経費」(RESAS普及促進活動)の廃止(1.1億円)

RESASは平成27年から内閣府や経済産業省により地方自治体への普及活動が行われ、出前講座や政策立案ワークショップ等の活動が行われてきた。今後は実際に自治体の企画・調査の現場でRESASを用いた政策立案や成果指標の測定が行われる必要がある。

そこで本経費は廃止し、上記の通りSDGs未来都市等選定基準の要件にRESASの活用を盛り込むことで、RESASの活用度の向上を測ることが適当と考える。

日本での少子化対策の誤解解消のための OECD 出生レポート解説



Author: Lee Ryo



Policy makers lab Managing partner

Lee Ryo

著者略歴

日本生まれ日本育ち。
母は日本人、父は韓国人、妻はフランス人。
2021年からフランス在住。

要 旨

少子化は複数要因が絡まった現象なので、誤解が生じやすい。

そこでOECD出生レポートを元に関連する各種要素を整理して、世界における日本の位置付けデータを総覧できるようにまとめた。

日本は長時間労働文化や配偶者控除・第3号被保険者制度などを背景に「非正規雇用率や家事育児分担やチャイルドペナルティ」でのジェンダーギャップが極めて大きく、「戸籍表示や父親認知や共同親権や養育費や事実婚」などの面で結婚外での出産育児を包括する法的整備も遅れている。また育児支援も拡充してきたが十分ではなく、住宅コストの上昇も影響して、若者にとって子供を作るコストやリスクが大きくなっている。

これに対する日本政府の「異次元の少子化対策」は、概ね科学的分析に基づいて適切だ。

ただし国民に向けたメッセージの出し方には改善の余地がある。

キーワード

育児支援、出生率、婚姻率、婚外出生率、授かり婚、ひとり親家庭の相対的貧困率、「共働き共育て」のメッセージが孕むリスク



目次

1. 背景・課題	75
2. 日本の少子化対策への誤解	75
2-1. 日本の少子化対策は失敗なのか？	75
2-2. 育児支援の増加が失敗原因なのか？	78
3. 先進国全体で少子化が進む要因は何か？	82
3-1. 価値観の変化 A：第二次人口転換	82
3-2. 価値観の変化 B：親としてのプレッシャーの増加	82
3-3. 生殖医療の進展	83
3-4. 各要素の意味と少子化の真因	83
4. 出生率と関係の強い項目	84
4-1. 家族関連支出	84
4-2. 幼児教育・保育（ECEC）への公的支出	85
4-3. 育児休業制度	86
4-4. 家事育児時間の性差	87
4-5. 住宅支出	88
4-6. 失業率	89
4-7. 就業率	90
4-8. 非正規雇用比率	91
4-9. チャイルドペナルティ	92
4-10. ひとり親での貧困ギャップ	93
4-11. 移民	94
5. 出生に直接的に関連する項目	95
5-1. 初産年齢	95
5-2. 出生順位	96
補足コラム．完結出生児数と出生順位の違い	97
5-3. 生涯無子率	98
5-4. 婚姻率	99
5-5. 婚外出生率	100



目次

6. 各国の出生関連スコアまとめ	101
6-1. 日本	101
6-2. 韓国	102
6-3. イタリア	104
6-4. フランス	105
6-5. ドイツ	106
6-6. スウェーデン	107
7. 結婚と出生の関係	109
7-1. OECD 諸国における婚外出生率の上昇と「同棲」	109
7-2. 日本でも同棲は増えている	110
7-3. 日本では婚外出生を阻害する項目が多い	111
7-4. 日本では授かり婚が減少している	112
7-5. ライフコースの多様化	114
7-6. いま日本で起きていること	115
7-7. 個人の意思決定と社会の政策決定を混同してはいけない	116
7-8. 少子化の原因と対応政策の優先度	116
8. 対応の方向性	117
8-1. 日本が採用すべき政策	117
8-2. 政策が効果を持つには国民の主観的な認知が重要	118
8-3. 各国のメッセージ比較	119
8-4. メッセージで留意すべき点	121



日本での少子化対策の誤解解消のための OECD 出生レポート解説

1. 背景・課題

いま日本の一部メディアやネット界隈では、次のような意見が多くなっています。

- 1、日本の少子化対策は失敗だ
- 2、育児支援の増加が失敗原因だ
- 3、育児支援ではなく結婚支援に予算を配分すべきだ

これらの意見には、データを誤って解釈した非科学的なものが多くあります。

そこで本稿は、経済協力開発機構(OECD)の出生レポートを元に、

「世間で蔓延する少子化対策への誤解を解消する」

ことを目的とします。

2. 日本の少子化対策への誤解

2-1. 日本の少子化対策は失敗なのか？

世間では、直近10年における日本の合計特殊出生率(Total fertility rate:TFR)の減少を見て「日本の少子化対策は失敗だ」として、過去の政策の全てを否定しようとする意見が多くなっています。

しかし、この判断は少し冷静さを欠いています。

既存政策の中には、成功したものもあれば失敗したものもあるはずです。

何が成功で何が失敗なのか、細かく判別する必要があります。

こう聞くと、「成功なんてとんでもない！日本の合計特殊出生率はこの10年減少傾向にあり、(次の世代で同じ規模を維持するために必要な)人口置換水準2.1に遠く及ばないじゃないか」と思うかもしれません。

たしかに、その点で失敗を糾弾したくなる気持ちも分かります。

けれども、視野を広げて国際的に見てみましょう。



合計特殊出生率の10年の推移



データ出典: https://www.oecd.org/en/publications/society-at-a-glance-2024_918d8db3-en.html?utm_source=chatgpt.com

直近10年における先進国の合計特殊出生率も、実は日本と同様に減少しているのです。

OECD38カ国平均と日本の差異は、10年前と変わりません。

さらに、今度は時間幅を20年に伸ばして見てみましょう。

2003年から2022年への直近20年における合計特殊出生率の推移は、次のグラフの通りです。

合計特殊出生率の20年の推移



データ出典: https://www.oecd.org/en/publications/society-at-a-glance-2024_918d8db3-en.html?utm_source=chatgpt.com

(以下、合計特殊出生率を「出生率」と省略表記します。)

国際的には、2002年から2008年にかけて出生率は回復傾向にあったものの、その後に再低下してきた流れがありました。少し遅れて日本でも、2005年から2015年にかけて回復傾向にあったものの、その後に再低下してきた流れを辿っています。



その2003年から2022年の20年間の歩みをトータルすれば、OECD平均と日本との出生率の差異は縮まっているのです。

もし日本の出生率だけが減少しているのであれば、日本の少子化対策を失敗だと判断することも納得できます。けれども、世界全体での少子化の中で見れば、この減少幅については「むしろ日本の少子化対策はまだ踏み留まっている方だ」と言うこともできそうです。

いま日本の世論は、国内状況だけを見た意見が多くなっています。

しかし少子化対策を評価する上では、国内状況と国際状況を兼ね合わせることが重要です。

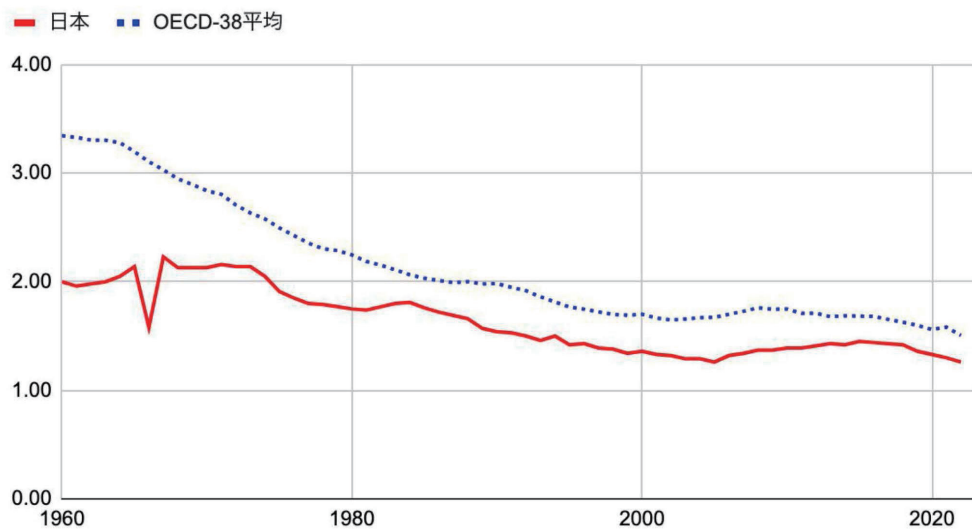
なお、範囲を更に広げて1960年からの推移で比較したグラフは以下の通りです。

いま日本の世論は、国内状況だけを見た意見が多くなっています。

しかし少子化対策を評価する上では、国内状況と国際状況を兼ね合わせることが重要です。

なお、範囲を更に広げて1960年からの推移で比較したグラフは以下の通りです。

合計特殊出生率の60年の推移



それでも今度は、こう言いたくなるかもしれません。

「いや、日本の出生率はOECD平均より低い水準が続いているから、やっぱり政策の失敗だ！」

たしかに、日本の合計特殊出生率はOECD平均よりも低い水準が続いています。

その原因はいったい何でしょうか？

どんな政策が、出生率に影響するのでしょうか？



2-2. 育児支援の増加が失敗原因なのか？

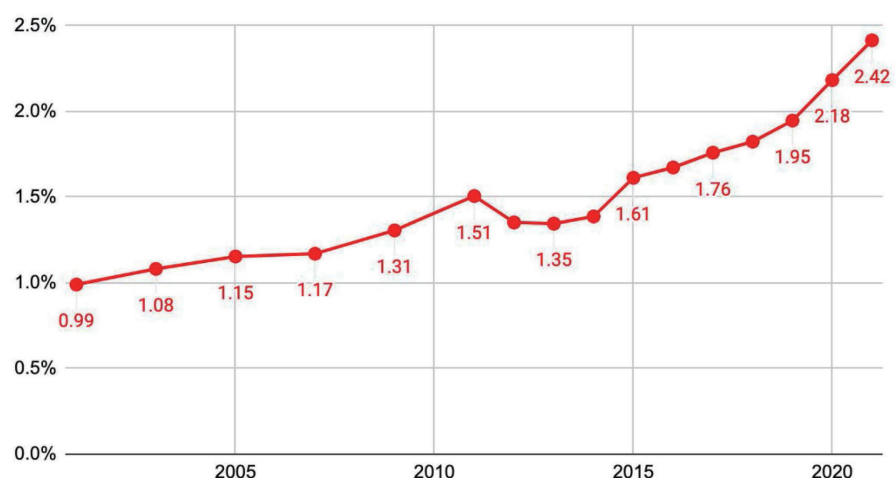
この点について世間ではいま、次のような意見が増えています。

「日本政府は育児支援にばかり予算を費やしてきた。でも、すでに生まれた子供をケアすることは出生数の増加にはつながらない」

たしかに日本では、育児支援を含む予算である「家族関連支出」のGDP比率は増えてきています。

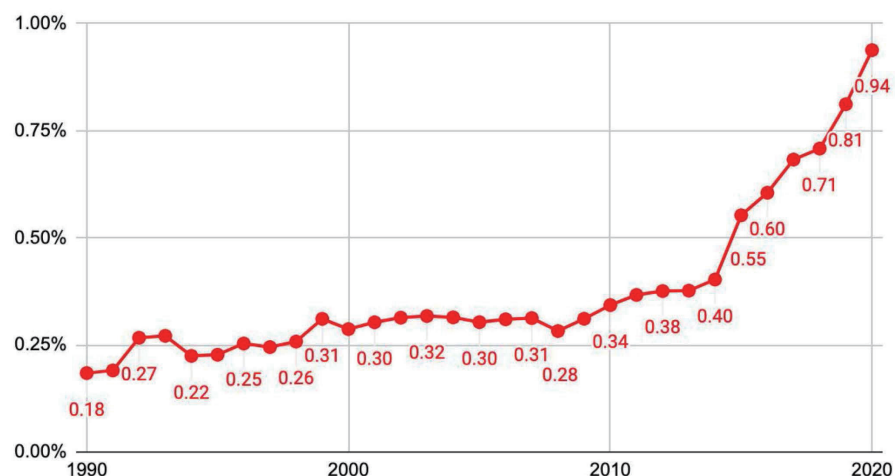
その中でも特に、「幼児教育・保育(Early Childhood Education and Care)」への公的支出は大きく増えています。(これ以降、「保育等サービス(ECEC)」と略して表記します。)

日本の家族関係支出のGDP比



データ出典: https://webfs.oecd.org/Els-com/Family_Database/PF1.1.Public_spending_on_family_benefits.xlsx

ECEC(幼児教育・保育)のGDP比



データ出典: https://webfs.oecd.org/Els-com/Family_Database/PF1.1.Public_spending_on_family_benefits.xlsx

しかし、これが日本の出生率低下に繋がっているのは早計です。

むしろOECDは国際的なパネルデータ分析の結果として、「保育等サービス(ECEC)への公的支出が 合計特殊出生率(TFR)と正の相関を示した」としています。

<https://www.oecd.org/en/publications/society-at-a-glance-2024/918d8db3-en/full-report/fertility-trends-across-the-oecd-underlying-drivers-and-the-role-for-policy/770679b8.html#title-2edd31bd22>



国内研究でも、保育等サービス(ECEC)への公的支出が出生率にプラスの影響を及ぼすことが確認されています。

「でも、現に日本の出生率は下がっているじゃないか!」と思う人もいるかもしれません。

たしかに、公的支出を増やしているのに出生率が下がっている日本の現状を見ると、OECDや科学者の言っていることが不思議に思えるかもしれません。

これを理解するために、「下りのエスカレータを上ろうとしている」状況を考えてみてください。

先にも見たように、出生率の低下は世界的な共通現象です。つまり全ての先進国は、何もしなくても出生率が下がっていく下りのエスカレーターに乗っているようなものです。

そこで出生率を上げようと必死に公的支出を増やしても、それによって上るスピードがエスカレーターの下るスピードよりも遅ければ、出生率は下がり続けるのです。

理解しやすいグラフで見てみましょう。

先進国の中で最も少子化対策に成功していると言われるフランスと、最も少子化が進んでしまっている韓国。その出生率の推移を日本と比べると、次の通りです。



1984年には1.8前後で団子状態だった三ヶ国の出生率が、1990年以降で徐々に差が広がったことが分かります。

この出生率の差に繋がった原因のひとつとして、家族関係支出、特に保育等サービス(ECEC)への支出の差があると言われています。

次に示すのが、その家族関係支出や保育等サービス(ECEC)への公的支出の推移です。



家族関係支出のGDP比率の推移比較



ECECのGDP比率の推移比較



フランスは1990年代から育児支援の公的支出に力を入れ続けてきました。その結果、2010年前後には出生率が2.0を超える水準まで回復します。その後、世界的な出生率の再低下の波に合わせて出生率は低下していきますが、先進国内での位置は変わらず最も高い水準を維持しています。

韓国は育児支援に力を入れておらず、2005年の1.09までみるみる出生率が下がって行きました。OECD内でも上位だった出生率が最下位にまで下がったのです。慌てた韓国政府は2000年代後半から公的支出を増やして出生率の回復につとめて一定の成果を上げました。しかし2013年から公的支出の増加に歯止めがかかると、国内の構造的な問題も重なり、2016年以降は世界的な出生率の再低下の波以上に激しく出生率が低下して行きました。

もし日本が、フランスのように「育児支援に力を入れる」政策を90年代から採っていた場合、現在の日本の出生率はフランスのように1.7に近い水準になっていた可能性があります。

もし日本が、韓国のように「育児支援に力を入れない」政策を90年代から採っていた場合、現在の日本の出生率は韓国のように1.0を下回る水準になっていた可能性があります。

もちろん、出生率に影響を与えるのは育児支援だけではないので、その多寡だけで他国と同じ出生率になるわけではありません。ただ、この国際比較を通して、その相関関係についてのイメージを理解できたのではないのでしょうか。



育児支援と出生率について「日本だけ」を見ていると、

「日本政府は育児支援にばかり予算を費やして、出生率低下を招いた」

という勘違いをしてしまいそうになります。世間ではこのような言説が増えています。

しかしすでに確認してきたように、これは科学的な統計分析とは真逆の解釈です。

日本という $n=1$ のデータだけを見るせいで、誤った相関関係を想像してしまうのです。

OECDにおける $n=38$ のデータを見ることで、適切に相関関係を理解して政策を考えることができます。それが、国内状況だけではなく国際状況も踏まえて検討することの価値です。

日本の育児支援について言えば、「すでに育児支援に予算を費やし過ぎている」というよりも、出生率の高いフランスと比べれば「まだまだ育児支援は不足している」とすら言える状況です。

(2020年のECECのGDP比では、フランス1.29%に対して日本0.94%にとどまっています)

では、育児支援への予算増加が日本の出生率低下の原因ではないとすれば、その低下原因は何でしょうか？

それが国際的な出生率の低下と歩調を同じくしているとすれば、その原因はいったい何でしょうか？

出生率の動向については、いま世界中で研究が進められていて、その最新内容を整理してくれているものとしてOECDによる報告書があります。

・Society at a Glance 2024(社会の概観2024)

・Society at a Glance: Asia/Pacific 2025(社会の概観 アジア太平洋版2025)

https://www.oecd.org/en/publications/society-at-a-glance-2024_918d8db3-en.html

https://www.oecd.org/en/publications/society-at-a-glance-asia-pacific-2025_24fa8f05-en.html

それぞれ、出生率の変化や対応政策について特別章を割いて解説してくれているので、以後、これらを合わせて「OECD出生レポート」と呼びます。

ただ、OECD出生レポートはPDF全体だとそれぞれ122ページと120ページあり、全編英語で記載されているため、なかなか読むのは大変です。そして残念なことに、OECD出生レポートの内容を日本語に翻訳して整理した記事は書籍はありません。

そこで本稿では、これらの内容を簡潔に要約しながら3章から6章までの説明を進めることで、出生率について知っておくべき最新知識を提示しながら、日本で蔓延する誤解を解消していきたいと思います。

まず、なぜ先進国全体で少子化が進んでいるのかについて、簡潔に記載します。

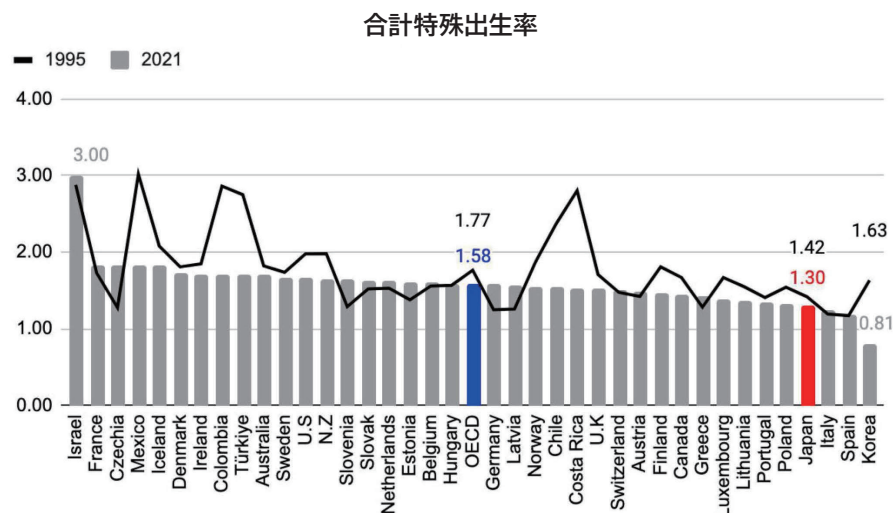


3. 先進国全体で少子化が進む要因は何か？

合計特殊出生率2021

OECD 1.58(Ave) :0.81(Min) - 3.00(Max)

日本 1.30 :35位/38カ国



OECD出生レポートでは、現代における価値観の変化を、先進国全般に少子化をもたらしている構造的要因の1つとして記載しています。

価値観の変化は数値として測定することが難しいものの、出生率のエスカレーターを下り方向に進めている底流として存在していると思われます。

3-1. 価値観の変化 A：第二次人口転換

自己実現などの価値観が強まると共に旧来的な家族観が弱まり、子どもを持つことが他の人生の目標と競合するようになりました。

つまり個人のライフコースが多様になり、「結婚」や「出産」を人生における必須中継点と考える人の数が減少していくことで、婚姻率も出生率も大きく減少してきたのです。

このような価値観の変化を「第二次人口転換」と呼んでいます。

3-2. 価値観の変化 B：親としてのプレッシャーの増加

また、「良い親であること(子供に責任を持つこと)」へのプレッシャーの増加が、出生率を低下させる要因として指摘されています。

欧米では、気候変動や環境問題に対する懸念によって、「将来の環境が不安定な世界に、子どもを産み落とすべきではない」と考える若者がいます。

東アジアでは、塾などの私教育の費用高騰によって、「社会的に成功するための教育費用をかけられないのなら、子どもを産むべきではない」と考える人がいます。

いずれも、多子時代から少子時代への変遷に合わせて、「子どもを大事にする」価値観が強くなったことが背景にあります。



3-3. 生殖医療の進展

効果的な避妊法の普及は、意図しない妊娠を減らし、出生率低下の一因となりました。
一方で、生殖補助医療の進歩は、晩産化を可能にする側面も持っています。

3-4. 各要素の意味と少子化の真因

「いや、価値観や生殖医療の変化だけで、こんなに少子化が進むか？」

と思われた方もいるかもしれません。

「結婚が減ったからじゃないのか？」

「育児コストが高くなったからじゃないのか？」

「晩産化が進んだからじゃないのか？」

その通りです。どれも、OECDの出生レポートで要因の1つとして記載されています。

重要なのは、「少子化は多数の要素が絡み合って起きている現象なので、1つの真因によって起きていると解釈するべきではない」ということです。

どうしても世間では「少子化の真因は〇〇だ」と言い切る記事や書籍が耳目を引きやすく、その1つだけに注目させようとする言説が蔓延しがちです。

けれども少子化を考えるにあたっては、唯一の真因を探し出そうとする思考自体がワナだとすら言えます。少子化に唯一の真因はなく、その対策としても銀の弾丸はありません。

OECD出生レポートでは、その「多要因説」が何度も繰り返し記載されています。

そして、出生率との相関や影響が観察された項目を各国数値と合わせて列挙することで、出生率を上げるための政策について説明しています。

4. 出生率と関係の強い項目

OECD出生レポートでは、出生率に関連する要素として、家族関連支出、幼児教育・保育支出、育児休業支出、男女の家事育児負担、住宅コスト、雇用環境、非正規雇用、チャイルドペナルティ、婚姻率、婚外出生率、出生順位、初産年齢、生涯無子率などが挙げられています。

また、ひとり親の貧困も、間接的影響を及ぼす社会課題として重点的に政策対応の必要性が記載されています。

ここからは、それぞれの指標を代表するデータを各国比較グラフとして見ていくことで、「日本の出生率がOECDの中でも低い位置に留まっている原因は何か？どうすれば日本は出生率を上げられるのか？」を考えていきます。

(なおOECDへの加盟国は年によって異なり、該当項目のデータが存在するかどうか年によって異なります。本章で掲載した各グラフにおける「OECD平均」の値は、OECD全体平均のことではなく、そのグラフに掲載したOECD諸国の平均値を筆者が算出したものです。そのため出典サイトやOECD出生レポートにおいて「OECD平均」と記載された数値とは微細なズレが生じる場合がある旨をご留意ください。)

4-1. 家族関連支出

育児休業給付、保育等サービス(ECEC)、児童手当など、家族への公的支出は、総じて出生率と正の関係を示す傾向があります。

特に、育児休業から保育等サービスへと切れ目なく支援することが、親の就労継続と出生意欲の両立を助ける重要な要素とされています。

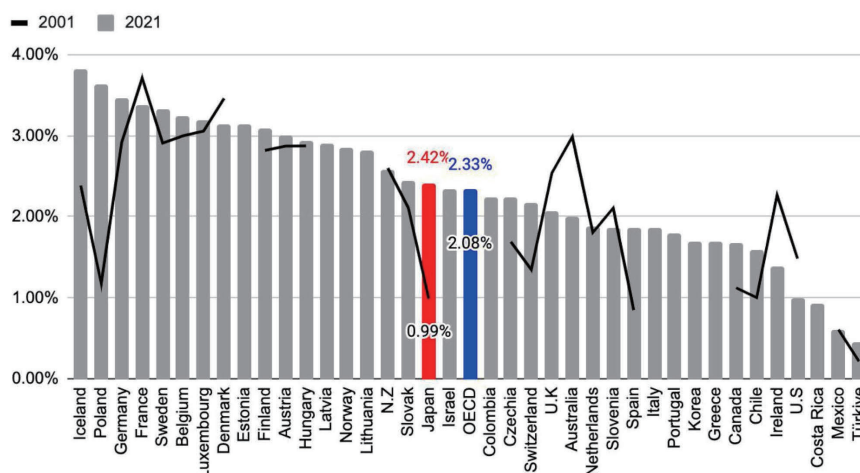
ただし、政策効果の大きさは国の制度設計や労働市場環境によって異なることも報告されています。

合計特殊出生率2021

OECD 1.58(Ave) :0.81(Min) - 3.00(Max)

日本 1.30 :35位/38カ国

家族関係支出(GDP比)



データ出典: https://webfs.oecd.org/Els-com/Family_Database/PF1.1_Public_spending_on_family_benefits.xlsx

日本は、2001年では0.99%とOECD平均の2.08%の半分にも満たない比率でしたが、2021年には2.44%とOECD平均の2.33%を少し上回るレベルまで支出比率を増やしてきています。



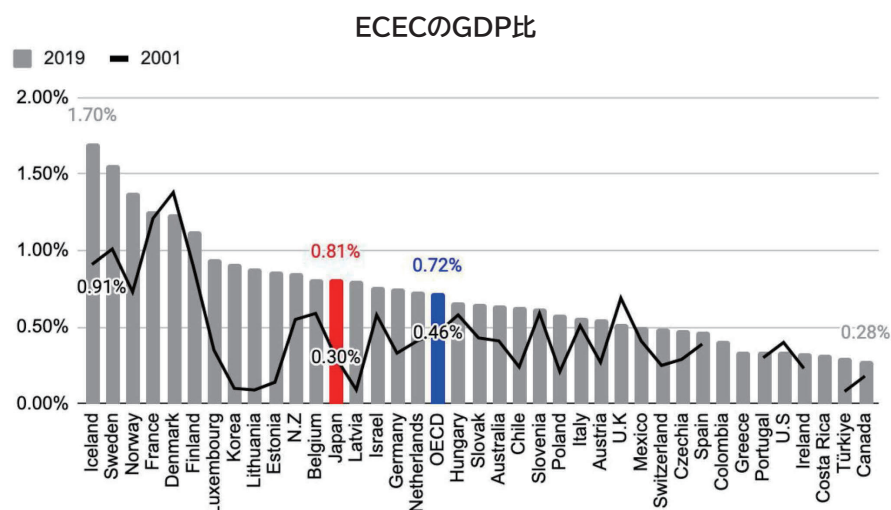
4-2. 幼児期教育・保育（ECEC）への公的支出

手頃な価格で質の高い保育等サービスへの公的支出は、合計特殊出生率と顕著な正の相関があります。これにより親が仕事と家庭を両立しやすくなることが、出生率を支える一因となります。

ECEC支出2019

OECD 0.72(Ave) :0.3(Min) - 1.7(Max)

日本 0.81 :13位/38カ国



データ出典: https://webfs.oecd.org/ELS-com/Family_Database/PF3_1_Public_spending_on_childcare_and_early_education.xlsx

日本は、2001年には0.30%とOECD平均の0.46%の6割強でしたが、2019年には0.81%とOECD平均0.72%を上回るレベルまで支出比率を増やしてきています。



4-3. 育児休業制度

母親が利用できる一定期間の有給の育児休業は、合計特殊出生率と正の相関があります。父親の育児休業取得を促す制度も、より公平な家事・育児分担につながり、出生計画にプラスの影響を与える可能性があります。

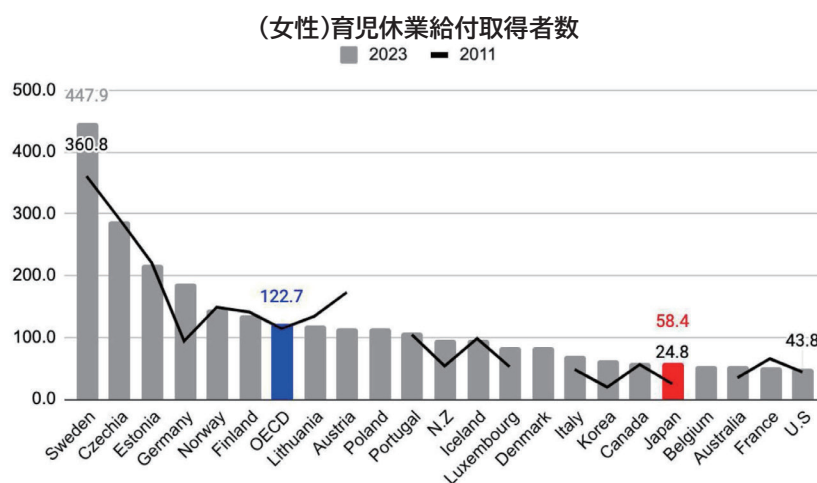
育児休業制度においては、十分な期間、収入代替水準の高さ、男女双方への権利付与、取得しやすい職場風土のいずれも重要です。

OECD出生レポートでは、父母のいずれか一方に偏った制度設計は男女間の公平性を損ない、制度の利用促進や出生率向上への効果を制限する可能性があるとして指摘されています。

女性の育児休業利用者数 2023

OECD 122.7(Ave):48.8(Min) - 447.9(Max)

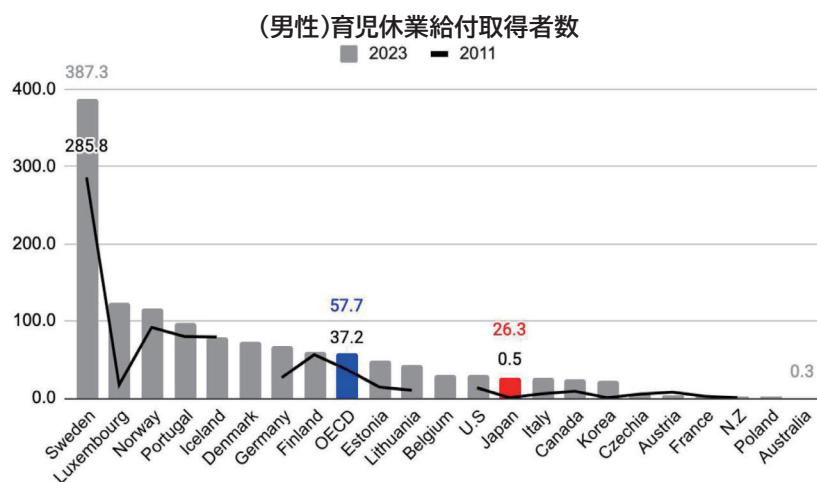
日本 58.4 :18位/22カ国



男性の育児休業利用者数 2023

OECD 57.7(Ave) :0.3(Min) - 387.3(Max)

日本 26.3 : 14位/22カ国



データ出典: <https://webfs.oecd.org/Els-com/Family.Database/PF2-2-Use-childbirth-leave.xlsx>

※2023年付近の公的育児休業給付の取得者数。出生数100あたり数値で100を超えるのは、ひとりの子供に対して両親が取得していたり複数年に渡って取得したりが可能なため。



4-4. 家事育児時間の性差

家事育児の無償労働における性差(不平等な分担)は、出生率と明確な負の相関があります。女性が過度に家事育児負担を担う社会では、女性の労働参加や出産意欲が抑制されるためです。

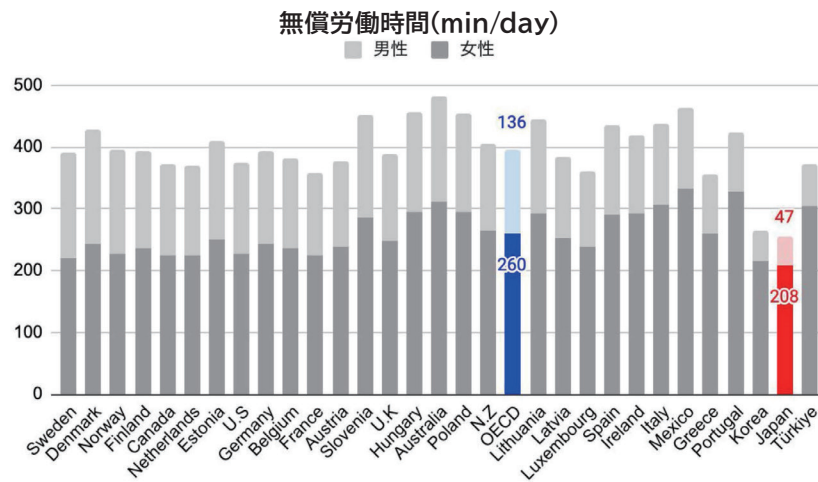
家事育児(無償労働)の1日あたり分数

女性 OECD 260(Ave):208(Min) - 331(Max)

日本 208

男性 OECD 136(Ave):47(Min) - 186(Max)

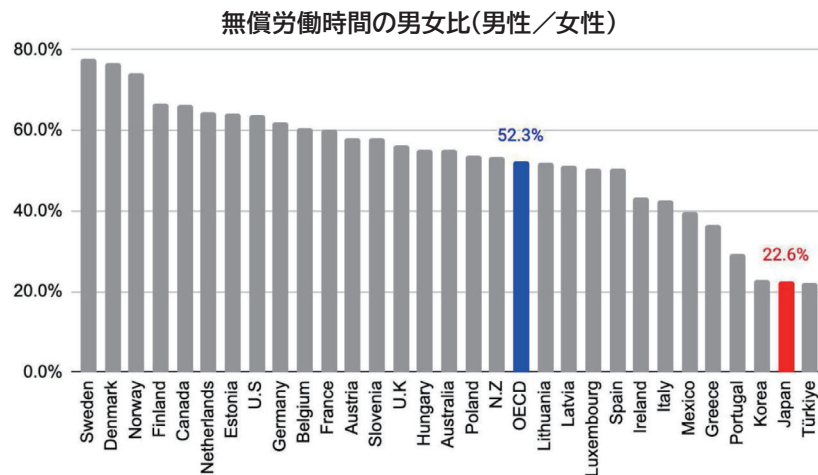
日本 47



無償労働時間の男性/女性の比率

OECD 52.3%(Ave) :22.2%(Min) - 77.7%(Max)

日本 22.6% :29位/30カ国



日本では、OECDでも比較的長い労働時間を背景として、男性女性ともに家事育児時間は少なくなっています。特に男性の家事育児時間はOECDで最も少ない水準です。

そのため、日本の女性が担う「家事育児の時間」自体はOECD内では少ない方ですが、男女比で見たときの「家事育児負担の偏り(不平等度)」はOECD内で最大水準となっています。このことが日本の出生を抑制している要因の一つと考えられています。



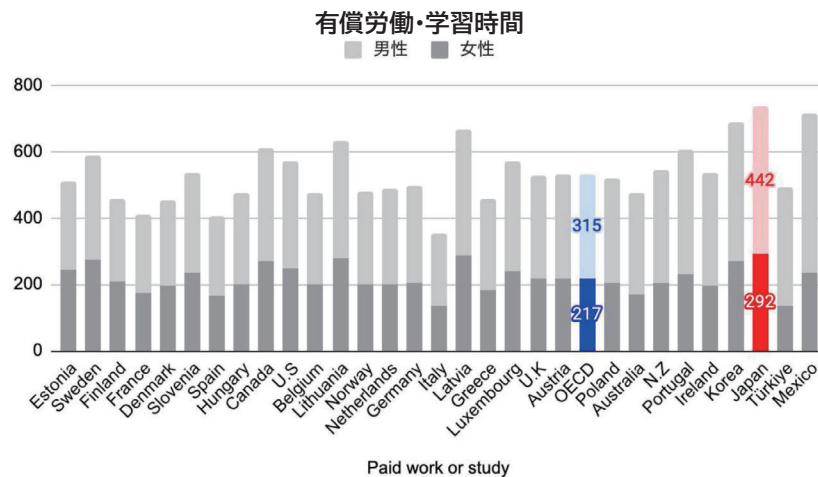
労働学習時間(minutes/day)

女性 OECD 217(Ave):134(Min) - 292(Max)

日本 292

男性 OECD:315(Ave) :221(Min) - 478(Max)

日本 442



グラフ3つのデータ出典:

[https://data-explorer.oecd.org/vis?df\[ds\]=DisseminateFinalDMZ&df\[id\]=DSD.TIME_USE%40DF.TIME_USE&df\[ag\]=OECD.WISE.INE&dq=..&pd=%2C&to\[TIME\]=false&vw=tb](https://data-explorer.oecd.org/vis?df[ds]=DisseminateFinalDMZ&df[id]=DSD.TIME_USE%40DF.TIME_USE&df[ag]=OECD.WISE.INE&dq=..&pd=%2C&to[TIME]=false&vw=tb)

なお、グラフは各国により計測年が異なる。(ポルトガル (1999) からアメリカ合衆国 (2022)まで、日本は2021年)

4-5. 住宅支出

住宅支出の増加と合計特殊出生率の間には、統計的に有意な負の相関が見られます。

①子どもを持つにはより広い居住スペースが必要となるため、

住宅費の高騰は子どもを持つ意思決定に影響を与える一つの要因になっていると考えられます。

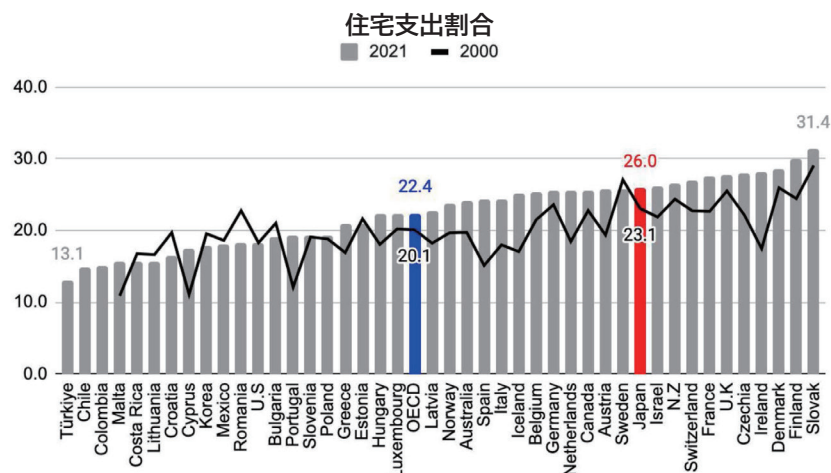
②住宅費の高騰は、若者が親元を離れて自立することを困難にする可能性があります。

親との同居期間が長引くことは、同棲や結婚や出産を遅らせる間接的な要因になっていると考えられます。

家計消費支出に占める住宅関連支出の割合2021

OECD 22.4%(Ave) :13.9%(Min) - 30.3%(Max)

日本 26.0% :33位/43カ国



データ出典:

https://webfs.oecd.org/Els-com/Affordable_Housing_Database/HC1-1-Housing-related-expenditure-of-households.xlsx



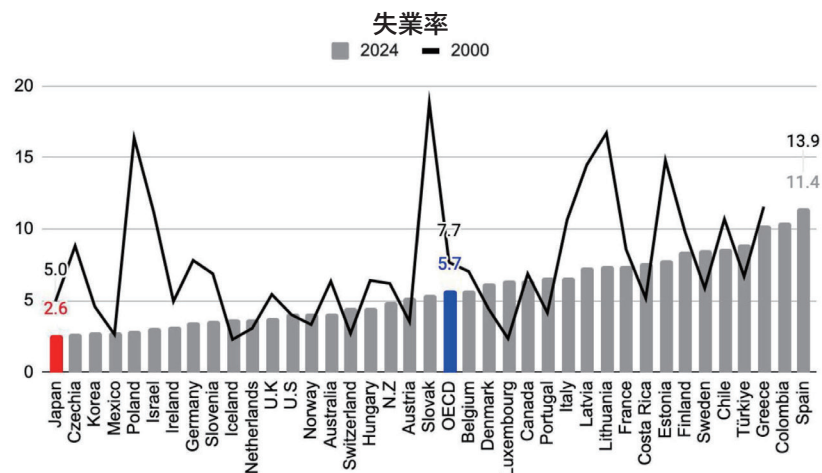
日本では、OECD内でも高めだった住宅支出割合が更に上昇しており、これが若年層のひとり暮らしや同棲を経た家族形成を阻害する要因の一つとなっている可能性があります。

4-6. 失業率

失業率の増加や、景気後退、経済的な先行きの不透明感は、出生率の低下と関連しています。人々が感じる経済的な不安感も、子どもを持つことを遅らせる要因となります。

OECD 4.9%(Ave) :2.6%(Min) - 11.4%(Max)

日本 2.6% :1位/38カ国



データ出典:

https://www.oecd.org/en/data/indicators/unemployment-rate.html?utm_source=chatgpt.com

https://data-explorer.oecd.org/vis?df%5Bds%5D=DisseminateFinalDMZ&df%5Bid%5D=DSD_LFS%40DF_LFS_INDIC&df%5Bag%5D=OECD.ELS.SAE&dq=.T.Y15T64.UNE_RATE...T.Y15T64.UNE&pd=2000%2C2024&to%5BTIME_PERIOD%5D=false&vw=tb

日本の失業率は極めて低く、この点では経済的な安定性は高いと考えられています。

ただし、後述するように、非正規雇用比率が高い問題があります。



4-7. 就業率

男女ともに就業率が高い国ほど、合計特殊出生率(TFR)が高い傾向にあります。特に女性の就業率は、かつては出生率と負の相関がありましたが、現在では仕事と家庭生活の両立が可能になったことで、正の相関が見られます。

女性就業率(15～64歳)

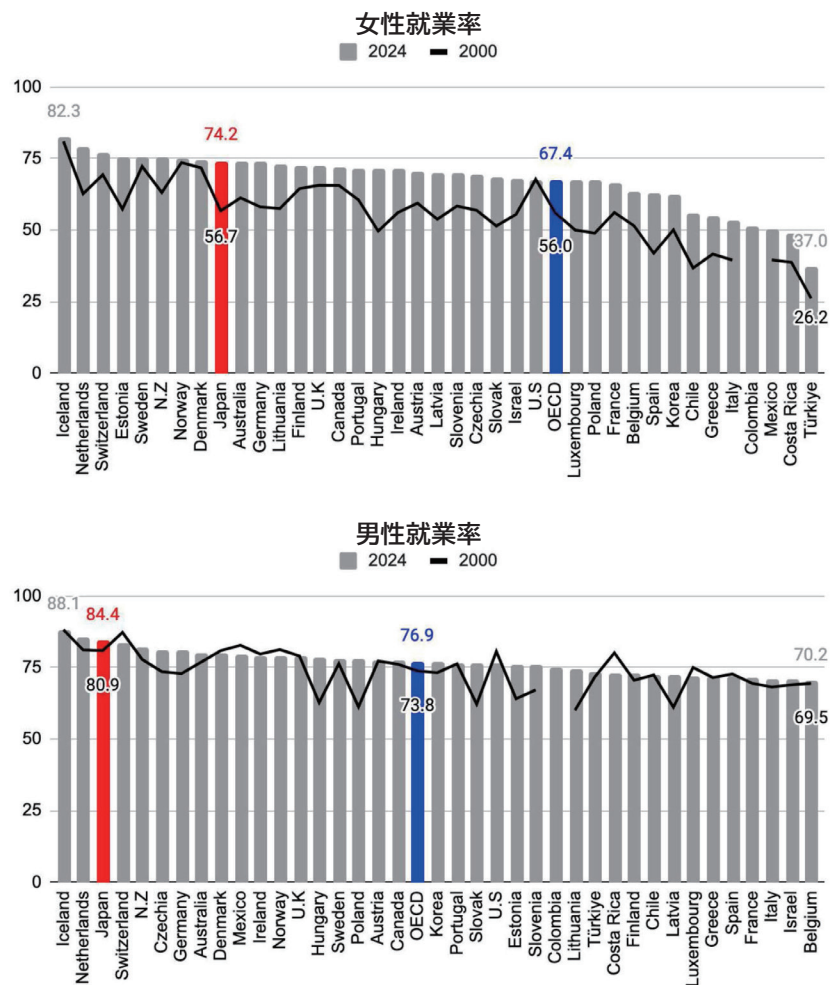
OECD 67%(Ave) :37(Min) - 82(Max)

日本 74% :9位/38カ国

男性就業率(15～64歳)

OECD 77%(Ave) :70(Min) - 88(Max)

日本 84% :3位/38カ国



データ出典:

[https://data-explorer.oecd.org/vis?df\[ds\]=DisseminateFinalDMZ&df\[id\]=DSD_LFS%40DF_LFS_INDIC&df\[ag\]=OECD.ELS.SAE&dq=.EMP_RATIO..M%2BFY15T64.&pd=2000%2C2024&to\[TIME_PERIOD\]=false&vw=tb](https://data-explorer.oecd.org/vis?df[ds]=DisseminateFinalDMZ&df[id]=DSD_LFS%40DF_LFS_INDIC&df[ag]=OECD.ELS.SAE&dq=.EMP_RATIO..M%2BFY15T64.&pd=2000%2C2024&to[TIME_PERIOD]=false&vw=tb)

日本では男性の就業率は非常に高く、女性も比較的に高い水準にあります。



4-8. 非正規雇用比率

臨時雇用や非正規雇用といった不安定な労働市場の状況は、子どもを持つ可能性を低下させることが示されています。

女性:非正規雇用率

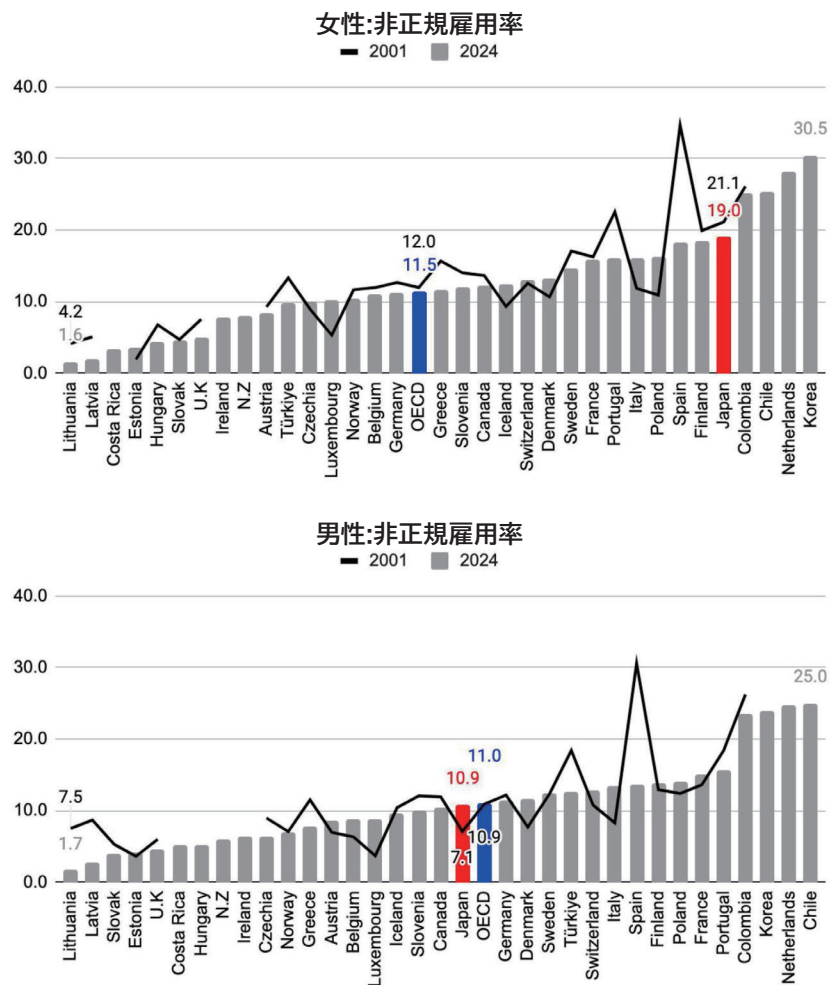
OECD 11.5%(Ave) :1.6(Min) - 30.5(Max)

日本 19.0% :30位/34カ国

男性:非正規雇用率

OECD 11.0%(Ave) :1.7(Min) - 25.0(Max)

日本 10.9% :19位/34カ国



データ出典:

[https://data-explorer.oecd.org/vis?fs\[0\]=Topic%2C0%7CEmployment%23JOB%23&fs\[1\]=Topic%2C1%7CEmployment%23JOB%23%7CEmployment%20indicators%23JOB_EMP%23&pg=0&fc=Topic&snb=37&df\[ds\]=dsDisseminateFinalDMZ&df\[id\]=DSD_TEMP%40DF_TEMP.I&df\[ag\]=OECD.ELS.SAE&df\[vs\]=1.0&dq=.EMP_TEMP..F..T.ICSE93.1.A&pd=2015%2C&to\[TIME_PERIOD\]=false&vw=tb](https://data-explorer.oecd.org/vis?fs[0]=Topic%2C0%7CEmployment%23JOB%23&fs[1]=Topic%2C1%7CEmployment%23JOB%23%7CEmployment%20indicators%23JOB_EMP%23&pg=0&fc=Topic&snb=37&df[ds]=dsDisseminateFinalDMZ&df[id]=DSD_TEMP%40DF_TEMP.I&df[ag]=OECD.ELS.SAE&df[vs]=1.0&dq=.EMP_TEMP..F..T.ICSE93.1.A&pd=2015%2C&to[TIME_PERIOD]=false&vw=tb)

日本では失業率や就業率はOECD内でも上位ですが、非正規雇用が比較的多いという問題があり、若者にとって経済的な不安定感が残っています。

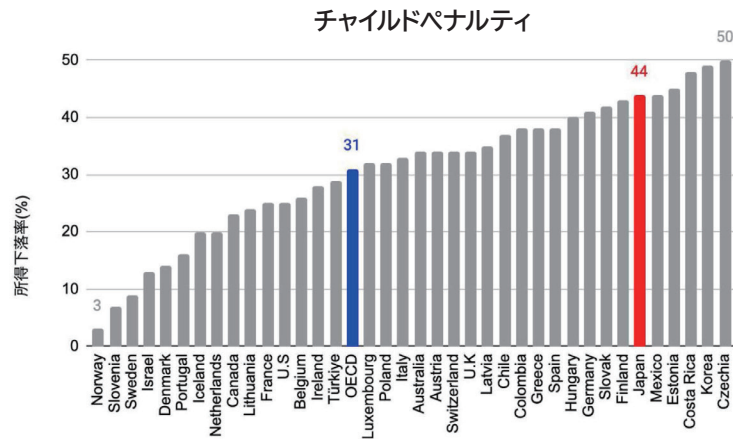
特に女性の非正規雇用比率が高いことが、出生率低下の一因となっている可能性があります。



4-9. チャイルドペナルティ

チャイルドペナルティとは、子どもを持つことによる女性の所得減少を指します。女性の育児負担の大きさや職場復帰の困難さが、出生率低下の要因として重要視されています。

OECD 31%(Ave) :3%(Min) - 50%(Max)
日本 44% :32位/37カ国



データ出典: <https://childpenaltyatlas.org/> から、OECD37カ国を抜粋

日本は女性就業率が高いものの非正規雇用の比率が高く、出産育児後の職場復帰が困難なケースもあります。仮に復帰できたとしても、出世コースから外れた業務(いわゆるマミートラック)に乗せられるケースも多く、出産した場合の10年後の所得は、出産しない場合と比べて約44%低下すると推計した研究もあります。

<https://www.crepe.e.u-tokyo.ac.jp/results/2025/crepedp165.html>

こうした日本の社会状況の背景として、日本の税制や社会保障制度(配偶者控除、第3号被保険者制度など)が、女性の労働参加やキャリア継続を阻害しやすい状況を作っているとOECDは指摘しています。

このチャイルドペナルティの大きさが、出生と仕事のトレードオフを強め、日本の低出生率の一因になっていると考えられています。



4-10. ひとり親での貧困ギャップ

OECD出生レポートでは、ひとり親世帯の貧困そのものが出生率の低下に直接つながる要因とは記載されていませんが、貧困が出生率に関係するため、対応政策が重要であることが記載されています。

これは、「ひとり親世帯の貧困」と「低出生率」が、共通した社会構造的背景(家族モデル、労働市場、ジェンダー不平等)から生じる現象として解釈されるためです。

日本や韓国のように、「男性が外で働き、女性が家で家事労働をする」という旧来の家族像を前提とした社会では、家族への給付が既婚カップルへの税制優遇などに偏りがちで、ひとり親世帯には十分な支援が行き届かないことがあります。

また、こうした旧来の家族モデルを前提に形成された労働環境では、高いチャイルドペナルティと男女間賃金格差がともに発生しやすくなっています。これが、女性にとって出産育児のハードルを上げて出生率を低下させるとともに、ひとり親世帯の貧困率上昇にもつながっていると考えられます。

ひとり親世帯の貧困率

二人以上親世帯の貧困率(2021年近辺)

OECD 29.3% - 8.9%

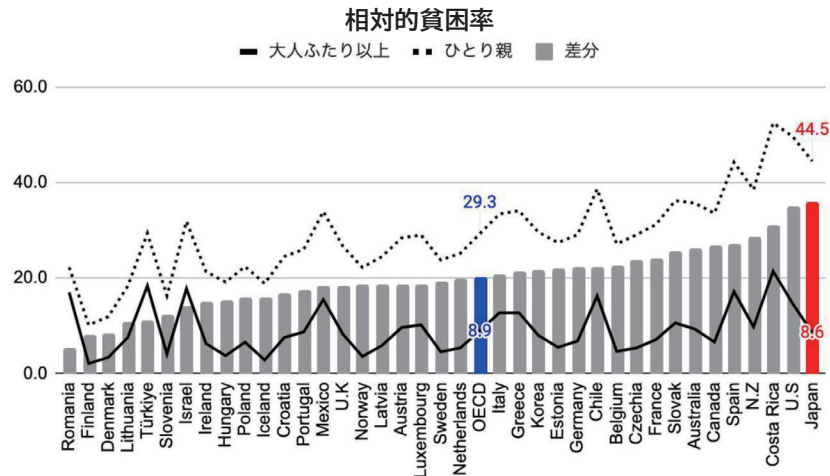
日本 44.5% - 8.6%

貧困ギャップ

(ひとり親世帯貧困率-二人以上親世帯貧困率)

OECD 20.3%(Ave) : 5.3%(Min) - 35.9%(Max)

日本 35.9% : 38位/38カ国v



データ出典: [https://data-explorer.oecd.org/vis?df\[ds\]=DisseminateFinalDMZ&df\[id\]=DSD_LFS%40DF_LFS_INDIC&df\[ag\]=OECD.ELS.SAE&dq=UNE_RATE..T.Y15T64.&pd=2000%2C2024&to\[TIME_PERIOD\]=false&vw=tb](https://data-explorer.oecd.org/vis?df[ds]=DisseminateFinalDMZ&df[id]=DSD_LFS%40DF_LFS_INDIC&df[ag]=OECD.ELS.SAE&dq=UNE_RATE..T.Y15T64.&pd=2000%2C2024&to[TIME_PERIOD]=false&vw=tb)

日本のひとり親世帯の貧困ギャップ(二人以上親世帯からの貧困率の増加分)は、OECDでワーストの数値となっています。(なお、数値が公表すらされていないためグラフには入れられませんが、韓国のひとり親貧困は日本より酷い状況にある可能性が推測されています。)

私見ですが、日本でひとり親の経済状況が酷い原因として、「共同親権」が非婚や離婚では存在しない制度(※離婚後の共同親権は改正法が2024に成立)、「養育費」の算定や立替え取立てに公的機関の実効的な介在が不十分であることなど、日本の旧来の家族モデルを前提とした各種制度が現代の多様な家族形態に十分対応できていないことが背景にあると思います。



4-11. 移民

多くのOECD諸国において、移民の出生率は自国生まれの女性より高い傾向があります。ただし、全体の出生率に対する寄与は比較的小さいとされています。

フランスやドイツなど移民の多い国の例では、移民によって引き上げられる出生率は0.1程度と推計されます。

(ドイツ)

2022年における出生率は、

ドイツ国籍女性が 1.36

外国籍女性が 1.88

ドイツ全体が 1.46

https://www.destatis.de/DE/Presse/Pressemitteilungen/2023/07/PD23_290_12.html

(フランス)

2021年における出生率は、

フランス生まれの女性が 1.7

国外生まれの女性(移民) 2.3

フランス全体が 1.8

<https://www.insee.fr/fr/statistiques/6793238?sommaire=6793391>

ここまでが、出生率に影響を与える項目としてOECD出生レポートで記載説明されている項目に関するものです。これらの項目による影響で、出生に直接的に関連する次の項目の差異が生じます。



5. 出生に直接的に関連する項目

合計特殊出生率は、大きく「出産経験者の割合」と「出産経験者が何人の子供を産むか」に分解できます。OECD出生レポートでは、それぞれに直接影響する項目として「生涯無子率」と「出生順位」を重視しています。

「生涯無子率」は、「婚姻率」や「婚外出生率」に大きく影響を受けます。

「出生順位」における第二子・第三子を持つ割合は、「初産年齢」が高くなるほど低下する傾向があります。

5-1. 初産年齢

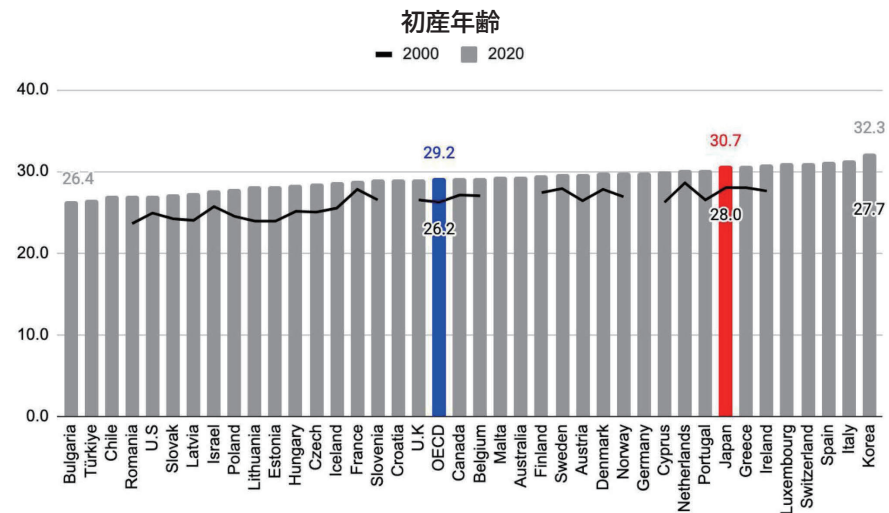
第一子を産む年齢が上昇する傾向(晩産化)は、出生率の低下と同時に進行しています。

晩産化は、生涯に持つ子どもの数が少なくなる可能性や、不妊のリスクを高める可能性があります。

2020の初産年齢

OECD 29.2(Ave) :26.4(Min) - 32.3(Max)

日本 30.7 :32位/39カ国



データ出典:

<https://webfs.oecd.org/Els-com/Family Database/SF 2 3 Age mothers childbirth.xlsx>

(なおカナダは2016、チリは2019のデータ)

日本は晩産化が大きく進行しており、これが低出生率の一因と考えられます。



5-2. 出生順位

「出産経験者が何人の子供を産むか」を把握するための指標として、OECD出生レポートでは「出生順位」の構成比率を指標として挙げています。

出生順位とは、同じ母親がこれまでに生んだ出生子の総数について数えた順序のことです。

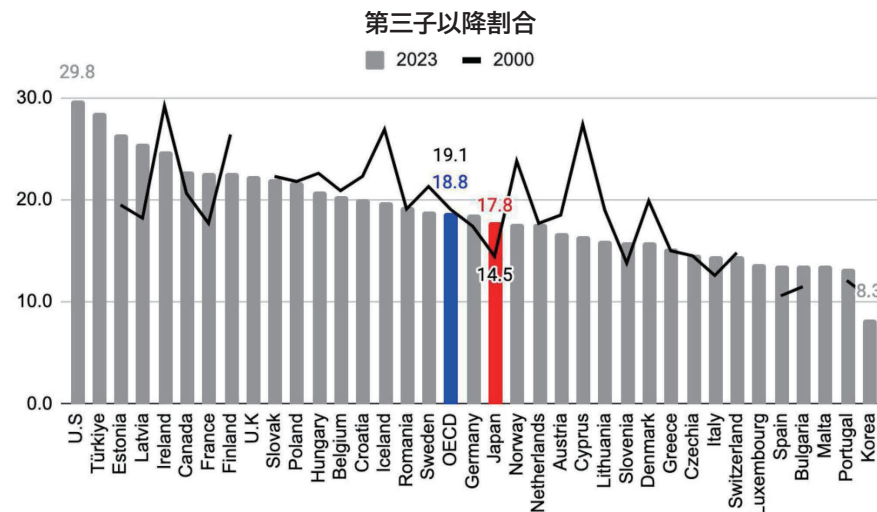
その年に生まれた子供の出生順位をトータルしたときに、その構成比率として「第三子以降」の比率が低くなれば「出産経験者あたりの出生人数が減ってきている」可能性があるかと把握できます。

OECDでの出生順位における第三子以降の割合は微減しており、これは晩産化などの社会経済的要因に応じた変化と言えます。

第三子以降の割合

OECD 18.8%(Ave) :8.3%(Min) - 29.8%(Max)

日本 17.8% :19位/36カ国



データ出典:

<https://webfs.oecd.org/Els-com/Family Database/SF 2.1 Fertility rates.xlsx>

(なお上記OECDの公開統計は基本的に2023年数値ですが日本は2022年数値です)

日本では、出生順位における第三子以降の割合は1980年の16.9%から2000年の14.5%まで下落していたものの、その後2022年にかけては17.8%へと増加に転じ、OECD平均に近い水準まで持ち直しています。

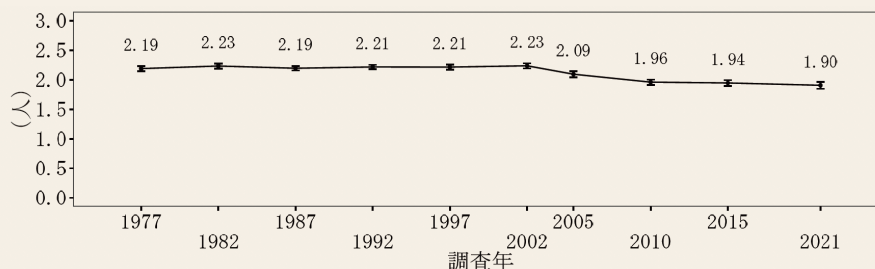
日本でも晩産化は進行し続けているに関わらず、この20年で多子割合が増加している背景には、育児支援(家族関連支出・ECECへの支出・育児休業給付)など政策支出の増加が追加出生を促進した可能性が考えられます。



完結出生児数と出生順位の違い

日本では、「出産経験者あたりの出生人数」を把握するために「完結出生児数」という指標がよく使われ、「日本の完結出生児数は2021年最新調査まで下落し続けている」ことがよく知られています。

調査別にみた、夫婦の完結出生子ども数(結婚持続期間15～19年)



注：対象は結婚持続期間15～19年の初婚どうしの夫婦。第15回以前は妻の調査時年齢50歳未満、第16回は妻が50歳未満で結婚し、妻の調査時年齢55歳未満の夫婦について集計。出生子ども数不詳を除き、8人以上を8人として平均値を算出。図中のマーカー上のエラーバーは95%信頼区間を示している。第16回(2021)について、前回までと同様に妻の年齢50歳未満(結婚年齢35歳未満)で集計した場合、1.99。ここには妻が30～34歳で結婚した一部と35歳以上で結婚した夫婦が含まれない。客体数は、第7回(1977)1,427、第8回(1982)1,429、第9回(1987)1,755、第10回(1992)1,849、第11回(1997)1,334、第12回(2002)1,257、第13回(2005)1,078、第14回(2010)1,385、第15回(2015)1,232、第16回(2021)948。各集計対象の平均初婚年齢は以下の通り：第7回(1977)23.9歳、第8回(1982)23.9歳、第9回(1987)23.9歳、第10回(1992)24.2歳、第11回(1997)24.8歳、第12回(2002)25.1歳、第13回(2005)25.4歳、第14回(2010)25.8歳、第15回(2015)26.1歳(いずれも初婚年齢35歳未満)、第16回(2021)27.0歳(初婚年齢35歳未満)、27.8歳(初婚年齢40歳未満)。

【概要図表6-1 調査別にみた、夫婦の完結出生子ども数(結婚持続期間15～19年)】

データ出典：第16回出生動向基本調査

<https://www.ipss.go.jp/ps-doukou/j/doukou16/JNFS16gaivo.pdf>

このことを引き合いに出して、「日本政府は2010年以降に保育サービスなどECECへの支出を大きく増やしているが、完結出生児数は下落し続けている。つまり育児支援に効果はない」とする意見が日本のインターネットでは回っています。しかし、これは誤解に基づく解釈です。

例えばOECD出生レポートでは、「出産経験者あたりの出生人数」を把握するために「出生順位」が使われていて、先に記載したように、日本の出生順位における多子割合は2000年から2020年にかけて増加しています。このことから、「日本政府は2010年以降に保育サービスなどECECへの支出を大きく増やしたおかげで、多子割合が増加している可能性がある」とも言えるからです。

なぜ、このような違いが出てくるのでしょうか？

それは、OECD出生レポートで「完結出生児数」という指標を使っていない理由を知ると分かります。

日本における「完結出生児数」とは、結婚持続期間(結婚からの経過期間)15～19年夫婦の平均出生子ども数のことです。

そのため、「a.結婚していない人たちの子ども」「b.離婚した人たちの子ども」「c.結婚してるが持続期間15年未満の人たちの子ども」などが計算対象に含まれていません。

OECD全体では、a.婚外出生率が4割以上に上昇しており、b.結婚したカップルのうち3割以上が離婚するため、これらを含まない指標だと「出産経験者あたりの出生人数」を適切に把握できないのです。また、cの点で社会情勢の変化を即座に反映した指標ではないことにも注意を払う必要があります。

日本では平均して結婚後2年で第一子を出生するので、結婚持続期間15～19年夫婦が第一子を出生したのは調査時点の13～17年前になります。

つまり、日本の「完結出生児数」の指標は、15年ほど前からの社会状況を反映したものということです。

このことを踏まえると、最新2021年の完結出生児数の数値は2006年あたりからの出生傾向を反映したものなので、「日本政府は2010年以降に保育サービスなどECECへの支出を大きく増やしてきた」ことの結果として「2021年完結出生児数(実態は2006あたりからの出生動向)」を捉えるのは誤りだと分かります。

もちろん「出生順位」の指標にも、世代別の人口構成比率の影響を受けるなどのウィークポイントがあるので、どちらか1つの指標だけが絶対的に正しいというものではありません。それぞれの意味を適切に理解した上で補完的に社会状況を把握するのが良いと思います。

また、そもそも「完結出生児数」にせよ「出生順位の構成比」にせよ、その推移だけをもって「育児支援の効果の有無」を断定することも危険です。出生動向は様々な複合要因によって変動するものだからです。



5-3. 生涯無子率

生涯子どもを持たない女性の割合(生涯無子率)の増加は、出生率低下に大きく影響する要因の一つです。

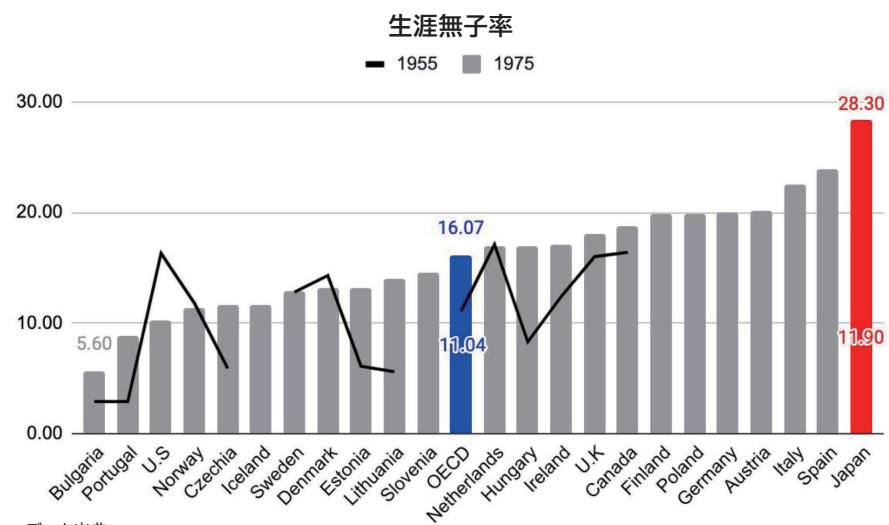
OECD全体で生涯無子率は上昇しています。

(なお、統計データとして「生涯子どもを持たない男性」という集計はありません。日本でもそのような項目データを公表していません。私見ですが、男性側についても集計する統計データがあれば、男女平等に適切な実態を把握するためにも良いのではと思います)

生涯無子率(1975年生まれ)

OECD 16.1% (Ave) :8.9(Min) - 28.3(Max)

日本 28.3% :23位/23カ国



データ出典:

<https://webfs.oecd.org/Els-com/Family Database/SF 2-5-Childlessness.xlsx>

日本では特にこの数値が上昇しており、1955年生まれではOECD平均程度だったものが、1975年生まれではOECDワーストにまで急上昇しています。

生涯無子率の上昇が、日本の出生率低下を引き起こしている主な要因の一つと考えられます。



5-4. 婚姻率

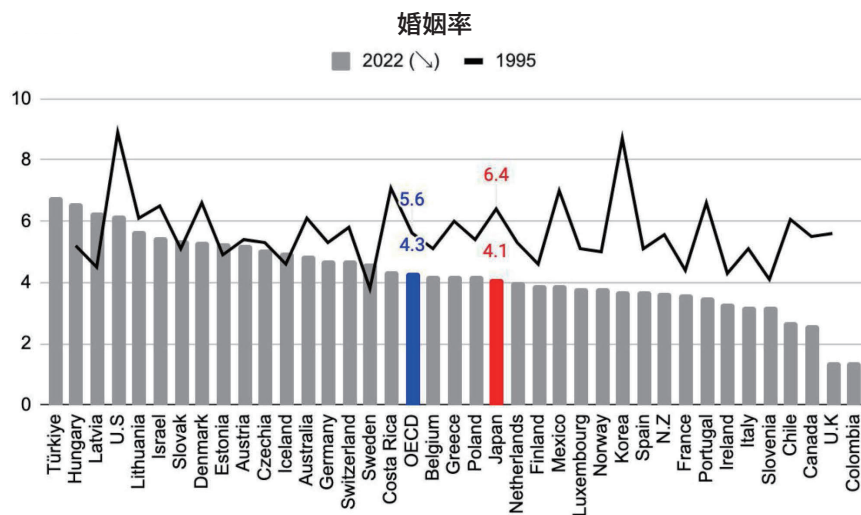
長期的に婚姻率は低下し続けており、これは世界的な少子化の要因の一つとなっています。

婚姻率の低下には、個人の自己実現を重視する価値観へのシフト(第二の人口転換)が大きな影響を与えていると考えられています。

2022 婚姻率(1000人あたり婚姻件数)

OECE 4.3(Ave) :1.4(Min) - 6.8(Max)

日本 4.1 :21位/38カ国



データ出典:

<https://webfs.oecd.org/Els-com/Family Database/SF 3 1 Marriage divorce rates.xlsx>

日本国内では、日本で少子化が進む主要因として結婚の減少が挙げられることが多くあります。

たしかに日本で少子化が進行する要因としては結婚の減少が大きいのですが、婚姻率は日本がOECDの中でも低出生率国となっている要因ではありません。日本の婚姻率はOECD諸国の中では平均的な水準で、特別に低いわけではないからです。

ただし、1995年から2022年にかけての婚姻率の低下はOECD平均以上の下落傾向にあります。私見ですが、これは日本における授かり婚の減少が寄与していると思われます。7章にて詳述します。

日本国内では、少子化対策として結婚支援策(結婚相談所の設置や婚活イベントへの補助金など)を重視すべきとの意見も見られますが、OECD出生レポートでは、結婚支援策を主要な推奨政策とはしていません。

その理由の一つは、フランスや北欧諸国のように婚外出生率が40%を超え、事実婚や同棲が出産・育児の場として社会的に定着している国々では、結婚の有無が出生に与える影響が小さく、結婚支援の効果が限定的だからです。

一方で、日本のように婚外出生率が非常に低く、結婚と出産が強く結びついている国では、婚姻数の減少が出生数に直結するため、結婚支援にも一定の意義があると考えられます。ただし、OECDレポートはそのような国においても、「育児支援・ジェンダー平等・経済的安定」といった構造的課題への対応がより本質的であり、結婚支援はそれらと組み合わせて初めて効果を発揮する補助的なものであることを示唆しています。



5-5. 婚外出生率

婚外出生率は出生率に強い構造的影響を与えます。

婚外出生率が高い国は、婚姻率が低下しても出生率が急落しにくいという特徴があります。

婚外出生率が低い国は、婚姻率が低下するとそのまま出生率が急激に下がる傾向があります。

つまり、婚外出生率が高い国ほど「未婚での出産子育てが一般化」しており、出生率の下支え要因となっています。

OECDにおいては1970年の7.3%から上昇し続け、2020年には40.2%になっています。

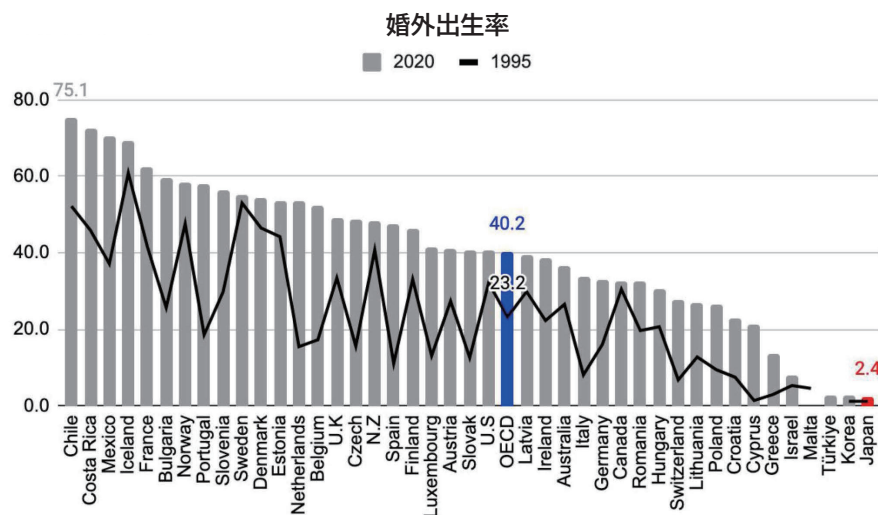
この変化原因をざっくり言えば、個人の自己実現を重視する価値観へのシフト(第二の人口転換)によって、「結婚」と「出産」を分離するライフスタイルが一般化したためです。

2020 婚外出生率

日本順位 42/42

OECD 40.2%(Ave) :2.4%(Min) - 75.1%(Max)

日本 2.4% :42位/42カ国



データ出典:

<https://webfs.oecd.org/Els-com/Family Database/SF 2 4 Share births outside marriage.xlsx>

日本の婚外出生率は2020年でも2.4%にとどまり、OECD内で最も低い水準です。

OECD出生レポートでも、日本の出生率が低い要因の一つとして、婚外子の少なさが指摘されています。そして日本において婚外出生率が低い背景には、結婚外での出産に対する価値観などが影響していると記述されています。

私見ですが、日本における婚外出生率の低さには、価値観だけでなく法制度の面にも原因があると私は考えています。日本では、戸籍表示や父親認知や共同親権や養育費や事実婚などに関する制度の現代対応が遅れているためです。7章にて詳述します



6. 各国の出生関連スコアまとめ

4章と5章で見てきた指標を元に、日本や諸外国の出生関連指標のスコア全体を見ながら、出生率に与える影響を国単位で再確認してみます。

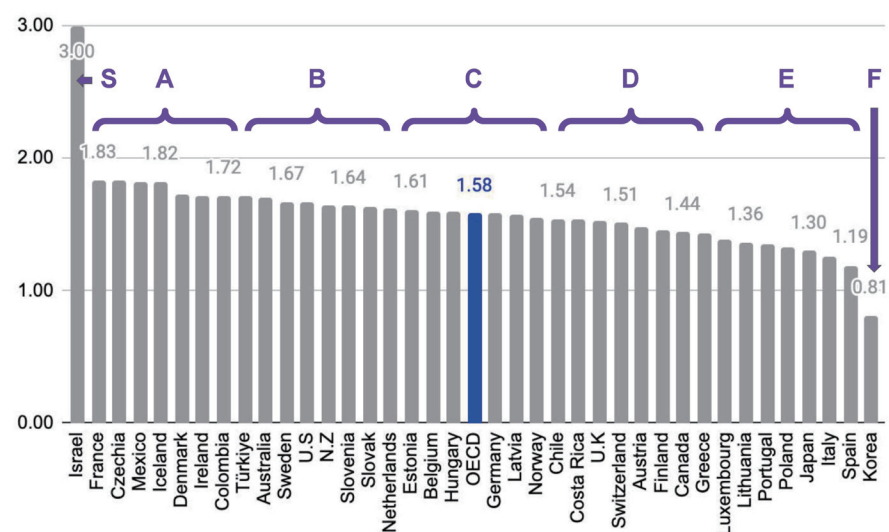
分かりやすくするために、筆者なりの基準で、各指標における評価をS～Fで付けてみます。

まず出生率に寄与するプラス方向から順に各国を並べて、

上位20%をA、20～40%をB、40～60%をC、60～80%をD、80～100%をEとして、

全体から飛び抜けて良い数値の場合にはS、悪い数値の場合にはF、という評価です。

合計特殊出生率の場合で、筆者による評価の凡例を示します。



6-1. 日本

合計特殊出生率 1.30 35位/38力国 E

<出産>

1.初産年齢	30.7歳	32位/39力国	D
2.出生順位:第三子以降	17.8%	19位/36力国	C
3.生涯無子率	28.3%	23位/23力国	F
4.婚姻率	4.1件	21位/38力国	C
5.婚外出生率	2.4%	42位/42力国	F

<公的支出>

1.家族関連支出への公的支出	2.42%	18位/38力国	C
2.幼児教育保育ECECへの公的支出	0.81%	13位/38力国	B
3.育児休業制度の利用状況:女性	58.4	18位/22力国	D
3.育児休業制度の利用状況:男性	26.3	14位/22力国	C



<生活環境>

4.住宅コスト	26%	33位/43カ国	D
5.家事育児の男性負担率	22.6%	29位/30カ国	F

<労働環境>

6.失業率	2.6%	1位/38カ国	A
7.就業率:女性	74%	9位/38カ国	B
7.就業率:男性	84%	3位/38カ国	A
8.非正規雇用比率:女性	19.0%	30位/34カ国	E
8.非正規雇用比率:男性	10.9%	19位/34カ国	C
9.チャイルドペナルティ	44%	32位/37カ国	E
10.ひとり親の貧困ギャップ	35.9%	38位/38カ国	F

【総 合】

近年の公的支出増加(評価C水準)が、出生順位における第三子比率を増やして(評価C水準)、初産年齢の上昇による出生率低下の一部抑制に寄与している可能性があります。

また就労環境としては低い失業率と高い就業率で経済安定性が高く(評価A水準)、婚姻率もOECD平均並(評価C水準)と悪くありません。

しかし長時間労働文化を背景に「非正規率やチャイルドペナルティや家事育児分担」でのジェンダーギャップが極めて大きく(評価E水準)、戸籍表示や父親認知や共同親権や養育費や事実婚に関する法的整備も遅れています。住宅コストの高騰も進む中で、いずれもOECD最下位の「ひとり親貧困ギャップ・婚外出生率・生涯無子率」に繋がっています(評価F水準)。

そのため、出生率としてはOECDでは下位(評価E水準)となっています。

6-2. 韓国

合計特殊出生率	0.81	38位/38カ国	F
		(95年の1.63で20位から急落)	

<出産>

1.初産年齢	32.3歳	39位/39カ国	F
2.出生順位	8.3%	36位/36カ国	F
3.生涯無子率	12.9%(1970生)	14位/23カ国	C
	(1970生まれでの比較数値のため、過去の出生率に影響する数値。急速に進む直近の少子化状況には直接に影響しない)		
4.婚姻率	3.7件	26位/38カ国	D
5.婚外出生率	2.5%	41位/42カ国	F



<公的支出>

1.家族関連支出への公的支出	1.69%	30位/38カ国	D
2.幼児教育保育ECECへの公的支出	0.91%	8位/38カ国	B
3.育児休業制度の利用状況:女性	63.3%	16位/22カ国	D
3.育児休業制度の利用状況:男性	21.9%	16位/22カ国	D

<生活環境>

4.住宅コスト	17.8%	9位/43カ国	B
5.家事育児時間の性差	22.8%	28位/30カ国	F

(最下位じゃないけどワースト3国の低さが圧倒的すぎるからF)

<労働環境>

6.失業率	2.8%	3位/38カ国	A
7.就業率:女性	62.1%	31位/38カ国	E
7.就業率:男性	76.8%	19位/38カ国	C
8.非正規雇用比率:女性	30.5%	34位/34カ国	F
8.非正規雇用比率:男性	23.8%	32位/34カ国	E
9.チャイルドペナルティ	49%	36位/37カ国	E
10.ひとり親の貧困ギャップ	?%	?位/38カ国	F

数値は公開されていないが先進国最悪レベルと推測されている

【総 合】

韓国は、2000年代前半まで家族関連支出などの公的支出に力を入れずにいたことで、出生率が急落していました。そこで公的支出規模を増やして出生率回復につとめたものの、2010年代後半から再び急激に出生率が下がっていきました。これは、家族関連支出への公的支出規模を増やしたとはいえ、OECD平均水準には届いていないためと思われる。

現在の出生率は1.0を大きく下回っています。この原因として、大きなジェンダーギャップの存在が推測されます。「女性の非正規雇用比率・家事育児時間の男女比・チャイルドペナルティ・ひとり親貧困ギャップ」がいずれもOECDワースト水準です。

また、加熱する受験戦争により塾など私教育の費用が高騰していることも、出生率の低下に繋がっていると考えられています。

日本と韓国を比較すると、多くの点で類似する傾向が見られます。例えばどちらも婚外出生率が極めて低くなっています。これは、どちらも旧来の家族観が強い社会規範があるためです。この社会規範は、家事育児負担比率やチャイルドペナルティやひとり親の貧困ギャップなどで、いずれも両国がOECDワースト水準にあることと密接に結び付いていると考えられます。

また、韓国の方が家族関連支出の規模が小さく、非正規雇用比率も悪く、受験戦争も酷い(私教育費の高騰が激しい)ために、「たくさん産むのではなく産んだ1人に教育投資を集中させよう」という意識が強く働いて、出生順位の構成比率が酷くなっている可能性があります。似たような状況にある日本と比べても韓国の出生率が飛び抜けて低くなっている違いは、この出生順位の違い(≡出産経験者ひとりが何人かを産むかの違い)にも原因がありそうです。(出生順位での第三子以降比率が日本17%に対して韓国は8%と2倍近い差がある)



6-3. イタリア

合計特殊出生率 1.25 36位/38カ国 E

<出産>

1.初産年齢	31.4歳	38位/39カ国	E
2.出生順位	14.5%	29位/36カ国	E
3.生涯無子率	22.5%	21位/23カ国	E
4.婚姻率	3.2	32位/38カ国	E
5.婚外出生率	33.8%	27位/42カ国	D

<公的支出>

1.家族関連支出への公的支出	1.86%	28位/38カ国	D
2.幼児教育保育ECECへの公的支出	0.56%	24位/38カ国	D
3.育児休業制度の利用状況:女性	69.9%	15位/22カ国	D
3.育児休業制度の利用状況:男性	25.4%	14位/22カ国	D

<生活環境>

4.住宅コスト	24.3%	25位/43カ国	C
5.家事育児時間の性差	42.7%	24位/30カ国	E

<労働環境>

6.失業率	6.6%	26位/38カ国	D
7.就業率:女性	53.3%	34位/38カ国	E
7.就業率:男性	71.1%	36位/38カ国	E
8.非正規雇用比率:女性	6.1%	26位/34カ国	D
8.非正規雇用比率:男性	13.5%	25位/34カ国	D
9.チャイルドペナルティ	33%	18位/37カ国	C
10.ひとり親の貧困ギャップ	20.7%	22位/38カ国	C

【総 合】

イタリアは、失業率が比較的高く就業率も低めであり、家族関連の公的支出もOECD平均より控えめなため、低出生率国となっています。



6-4. フランス

合計特殊出生率 1.83 2位/38カ国 A

<出産>

1.初産年齢	28.9歳	15位/39カ国	B
2.出生順位	22.7%	7位/36カ国	A
3.生涯無子率	(参考)13.5%	12位/19カ国	C?
1960生まれしかデータ公表なく、それで順位出したけど古すぎ			
4.婚姻率	3.6	30位/38カ国	D
5.婚外出生率	62.2%	5位/42カ国	A

<公的支出>

1.家族関連支出への公的支出	3.38%	4位/38カ国	A
2.幼児教育保育ECECへの公的支出	1.26%	4位/38カ国	A
3.育児休業制度の利用状況:女性	? 強制と任意の2種があり比較不能		B
3.育児休業制度の利用状況:男性	? 強制と任意の2種があり比較不能		B

<生活環境>

4.住宅コスト	27.6%	37位/43カ国	E
5.家事育児時間の性差	60.2%	11位/30カ国	B

<労働環境>

6.失業率	7.5%	29位/38カ国	D
7.就業率:女性	66.4%	28位/38カ国	D
7.就業率:男性	71.6%	35位/38カ国	E
8.非正規雇用比率:女性	15.8%	24位/34カ国	D
8.非正規雇用比率:男性	15.0%	29位/34カ国	E
9.チャイルドペナルティ	25	11位/37カ国	B
10.ひとり親の貧困ギャップ	24.1%	30位/38カ国	D

補足.移民割合が約10%と高く、出生率の押し上げ効果は0.13ポイント近くと推計される。

【総 合】

フランスは家族関連支出などが手厚く、ジェンダーギャップやチャイルドペナルティが少ないおかげで、住宅コストは高く就労環境(失業率や就業率)もそこまで良くないにも関わらず、主要先進国で最も出生率が高い水準にあります。



6-5. ドイツ

合計特殊出生率 1.58 20位/38カ国 C
(95年の1.25で36位から急進)↑

<出産>

1.初産年齢	29.9歳	28位/39カ国	D
2.出生順位	18.5%	18位/36カ国	C↑
3.生涯無子率	20.0%	19位/23カ国	E
4.婚姻率	4.7	13位/38カ国	B
5.婚外出生率	33.1%	28位/42カ国	D

<公的支出>

1.家族関連支出への公的支出	3.46%	3位/38カ国	A↑
2.幼児教育保育ECECへの公的支出	0.75%	16位/38カ国	C↑
3.育児休業制度の利用状況:女性	188.2%	4位/22カ国	A↑
3.育児休業制度の利用状況:男性	66.7%	7位/22カ国	B↑

<生活環境>

4.住宅コスト	25.5%	28位/43カ国	D
5.家事育児時間の性差	62.1%	9位/30カ国	B

<労働環境>

6.失業率	3.5%	8位/38カ国	B
7.就業率:女性	74.0%	11位/38カ国	B
7.就業率:男性	80.8%	7位/38カ国	A
8.非正規雇用比率:女性	11.2%	16位/34カ国	C
8.非正規雇用比率:男性	11.5%	20位/34カ国	C
9.チャイルドペナルティ	41%	29位/37カ国	D
10.ひとり親の貧困ギャップ	22.2%	26位/38カ国	D

補足.移民割合が約18%と高く、95年の約10%から増加したことも出生率上昇要因。

【総 合】

ドイツの出生率は20世紀末にOECD最下位クラスでしたが、2000年代半ばから家族政策を大規模に転換し、ECECや育児休業制度に巨額の公的支出を増やしたことで、徐々に出生率を上昇させました。移民増加も押し上げ効果を持ちました。ただし、一部で「男性稼ぎ主モデル」の旧家族観が強く残存して夫婦共同課税制度を採用していることで、チャイルドペナルティが高くなっています。そのため、OECDでも指折りの公的支出規模と良好な労働環境にも関わらず出生率はOECD平均並みに留まっています。

6-6. スウェーデン

合計特殊出生率 1.67 11位/38カ国 B

<出産>

1.初産年齢	29.7歳	25位/39カ国	D
2.出生順位	18.9%	17位/36カ国	C
3.生涯無子率	12.9%	7位/23カ国	B
4.婚姻率	4.6	15位/38カ国	B
5.婚外出生率	55.2%	10位/42カ国	B

<公的支出>

1.家族関連支出への公的支出	3.32%	5位/38カ国	A
2.幼児教育保育ECECへの公的支出	1.56%	2位/38カ国	A
3.育児休業制度の利用状況:女性	447.9%	1位/22カ国	S
3.育児休業制度の利用状況:男性	387.3%	1位/22カ国	S

<生活環境>

4.住宅コスト	25.8%	32位/43カ国	D
5.家事育児時間の性差	77.7%	1位/30カ国	S

<労働環境>

6.失業率	8.5%	33位/38カ国	E
7.就業率:女性	75.2%	5位/38カ国	A
7.就業率:男性	78.1%	15位/38カ国	B
8.非正規雇用比率:女性	14.6%	23位/34カ国	D
8.非正規雇用比率:男性	12.4%	22位/34カ国	D
9.チャイルドペナルティ	9%	3位/37カ国	A
10.ひとり親の貧困ギャップ	19.2%	20位/38カ国	C

【総 合】

スウェーデンの出生率は、育児分担の男女平等推進と保育料上限設定改革と移民効果などで2010年の1.98まで上昇しましたが、その後は低下し続けています。2021年には1.67、更に2022年には1.52、2023年には1.45と、OECD平均水準にまで低下しています。

現在まで続くこの出生率の低下は、他の北欧諸国(スウェーデン、デンマーク、ノルウェー、フィンランド、アイスランド)でも見られる北欧のパラドックスとして知られます。

スウェーデンでは育児支援に対しては大きな公的支出を行い(評価A水準)、男女平等も実現されている(評価A水準)に関わらず、OECD平均水準近くにまで出生率が低下し続けているというパラドックスです。



北欧のパラドックス

この難問に対する答えは、まだ定説となっているものではありません。

ただし、原因として考えられているものが幾つかあります。

ひとつには、北欧における不安定な雇用状況(スウェーデンで失業率Eや非正規率D)と住宅コストの高騰(スウェーデンで評価D)が出生抑制に繋がっている可能性があります。

またひとつには、北欧ではOECD平均よりも「第二次人口転換」や「子供への責任感」などの価値観変化が大きく進行している可能性もあります。例えば北欧では気候変動など環境問題への意識が高く、それが出生抑制を強めているかもしれません。

またひとつには、若者が感じる「期待ギャップ」も大きいと考えられています。これは、グラスの水に毒が半分入っていると、これを「毒は半分しかないから平気」と考えるか、「毒が半分も入っているからダメ」と考えるか、その主観的な認知が大きく影響しているという考え方です。例えばスウェーデンではチャイルドペナルティが9%しかなく、OECDでの比較においては極めて少ない数値に留まっています。しかし若者が、これを「本来は0%であるべきなのに9%もある」と認知しているならば、その心理的に感じている期待ギャップは大きいと考えられます。結婚や出産が主観的な意思決定である以上、主観的な認知状況が大きく影響します。男女平等意識などの価値観変化が進行した北欧では、いまだジェンダーギャップやチャイルドペナルティが残存していること自体が若者から強くネガティブに評価されており、これが出生を抑制している可能性があると考えられています。



7. 結婚と出生の関係

ここまで、OECD出生レポートを元に日本の状況を世界と比較しながら見てきました。
しかし、それだとも思う人もいるかもしれません。

「世界の国々と日本では文化も状況も違うのだから、諸外国と比較しても仕方ない」

たしかに、ある国のある時点では上手くいった政策が、他の国や他の時点になった途端に機能しなくなることが多々あります。様々な前提条件が違うからです。先ほどスウェーデンの例で説明した北欧のパラドックスが、その最たる例です。

そのためOECDレポートでも、各国の状況に合わせて各種政策を組み合わせることの重要性を繰り返し記載しています。

そこで、この章ではOECDレポートから更に一步踏み込んで、世界と比べて日本が「同じ部分がどこで違う部分があるか」について、データを元に詳しく見ていきます。

まずは、日本とOECD諸国との最も大きな違いである「OECD諸国においては婚外出生率が上昇しているが、日本では婚外出生率がほとんど変わらない」点についてです。

この点について、OECDレポートでは「日本や韓国など東アジアにおける価値観」が原因として記載されていますが、私見では更に付け加えた方が良い部分があるように思うからです。

7-1. OECD 諸国における婚外出生率の上昇と「同棲」

OECD諸国においては、婚姻率の減少と合わせて、婚外出生率の上昇が見られます。
これは複数の構造的要因が数十年にわたり相互に作用し合った歴史的な帰結です。
その要因としては、下記①～④が挙げられます。

- ①個人の自己実現を重視する価値観へのシフト(第二の人口転換)
- ②女性の経済的自立とそれに伴う結婚のインセンティブの変化
- ③家族形態に中立的な法制度と社会政策の整備
- ④婚外子に対する社会的偏見の低減

これらによって、「結婚」という法的な枠組みに捉われず「同棲(事実婚)」関係にあるカップルが子どもを持つことが一般化したことで、「同棲」が「結婚」に代わる、あるいは結婚への前段階として、子育てを行う安定した生活共同体として社会的に受容され、法制度的にも支持されるようになっていきます。



7-2. 日本でも「同棲」は増えている

日本でも婚外出生率は上昇していますが、1970年の0.9%から2020年の2.4%へのわずかな上昇に留まっています。

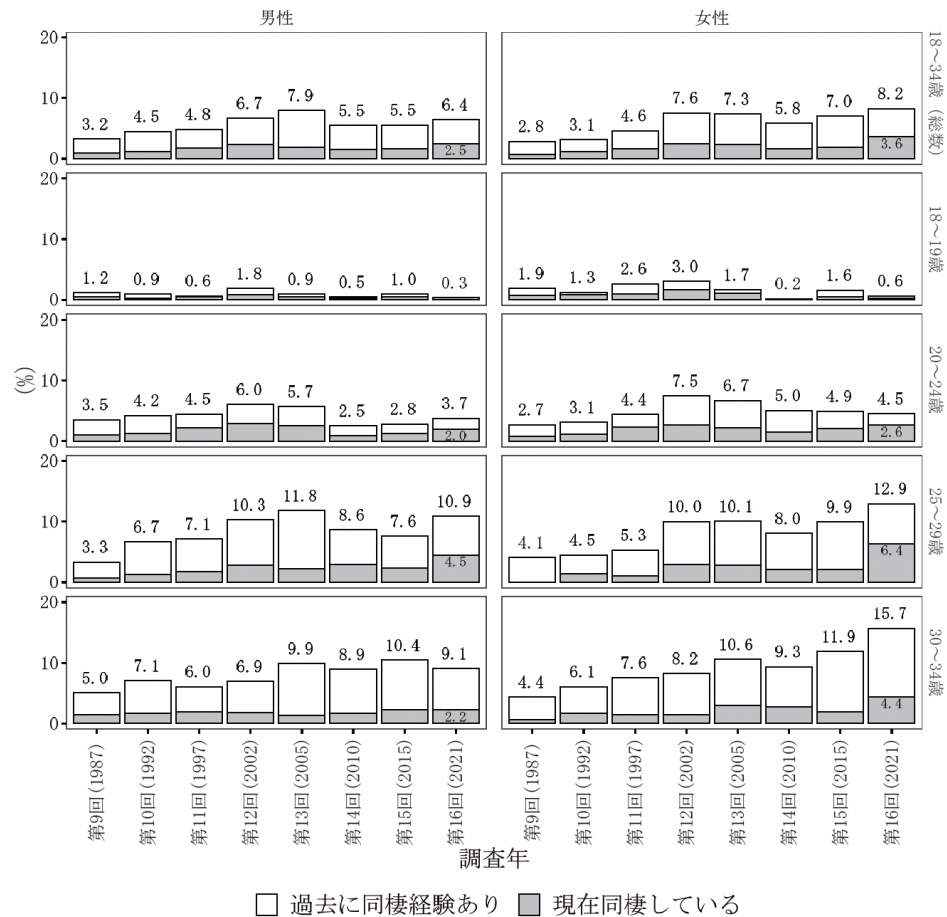
また、婚外出生を比率ではなく数値で見れば、増えていたのは1980年の1.3万人から2015年の2.3万人までで、それ以降は2023年の1.8万人まで減少傾向にあります。

つまり、OECD諸国では「同棲」による婚外出生率の上昇が婚姻率の低下を補って出生率を下支えする一因となっているのに対し、日本ではそのメカニズムが機能していません。

日本で「婚外出生率」が少ない原因のひとつには、欧米に比べて「同棲」自体が少ないことがあります。

ただし、日本においてもOECD諸国と同じく①第二の人口転換が進行しており、「未婚者の同棲経験割合」は上昇傾向にあります。(未婚女性の同棲経験者は、1987年の2.8%から2021年の8.2%まで増加。)

図表 2-6 調査・年齢別にみた、未婚者の同棲経験割合



注：対象は18～34歳の未婚者。不詳を含めた総数に対する割合。図には、全調査回について同棲経験割合を示し、第16回のみ現在同棲している割合も示した。18～19歳で現在同棲している割合は男性0.3%、女性0.3%。設問「あなたはこれまでに同棲の経験（特定の異性と結婚の届け出なしで一緒に生活をしたこと）がありますか。」（1. ない、2. 以前はあるが現在はしていない、3. 現在している）。

【概要版図表2-6 調査・年齢別にみた、未婚者の同棲経験割合】

データ出典：第16回出生動向基本調査

<https://www.ipss.go.jp/ps-doukou/j/doukou16/JNFS16gaibo.pdf>

つまり、日本でも「同棲」は増えているにもかかわらず、婚外出生率は伸び悩んでいます。



7-3. 日本では「婚外出生」を阻害する項目が多い

その原因として、「同棲」からの婚外出生を阻害する項目が大きく存在することが考えられます。具体的には、OECD諸国における②・③・④の変化に対応した日本の阻害要因として、以下が挙げられます。

- ②' 女性の経済的自立を阻害するほど、日本ではチャイルドペナルティが大きく、ひとり親の相対的貧困率の高さにもつながっています。これらが「未婚同棲」からの妊娠・出産を抑制していると考えられます。
- ③' 日本は、婚外子が不利益を受ける法的制度について国連から勧告を受け続けています。いくつかは改善されましたが、「戸籍制度」や「認知制度」についてはまだ改善の余地が指摘されています。戸籍において子どもの出自(婚外子、非嫡出子)に関する記載があることで差別や偏見が生じやすいこと、認知において父の同意を重視する制度となっているために子の側から法的に認知を求めるのが難しい場合があることなどです。また、日本では結婚しない限り「共同親権」がありません(OECD主要先進国で日本のみ)。離婚後の共同親権については2024年に改正法が成立しましたが、婚外出生に関しては母親の単独親権です。また、日本では「子供の養育費」の負担が親権者に偏りがちな状況にあり、未払い養育費の算定や取立てや立替において公的機関による十分に実効性を持った強制回収制度が未整備です(OECD主要先進国では給料天引きや国による立替えなどがある)。そのため養育費の未払い率が7割を超える状況が続いています(OECDワースト水準)。また、同棲による事実婚に対しては配偶者控除のような税制優遇がありません。つまり、OECD諸国で第二の人口転換(上記①)に応じて進められてきた制度的な対応が日本においては遅れており、このことが婚外出生を阻害する大きな要因になっていると考えられます。
- ④' 日本に根付いていた価値観や社会規範に加えて、上記②③の社会構造が「婚外出生は社会的に不利であり、適切ではない」という個々人の意識を強めていると考えられます。

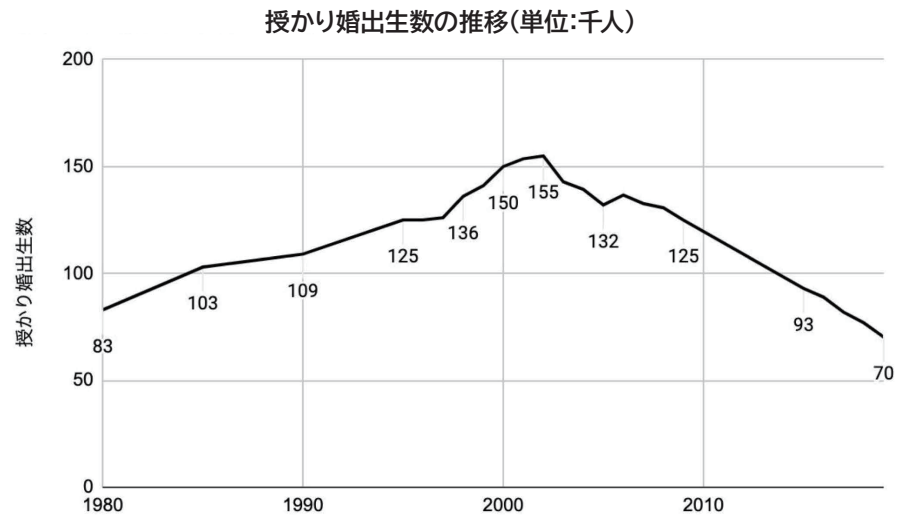


7-4. 日本では「授かり婚」が減少している

また、日本では「婚外出生率」は変わらないものだという前提のもとに、「近年の出生率低下の主要原因は結婚の減少にある」とする意見があります。

これは、ある側面では正しいとも言えるのですが、そこから「だから結婚支援が最重要だ」という言説が導かれると、ミスリードしてしまっている側面が大きいと感じます。

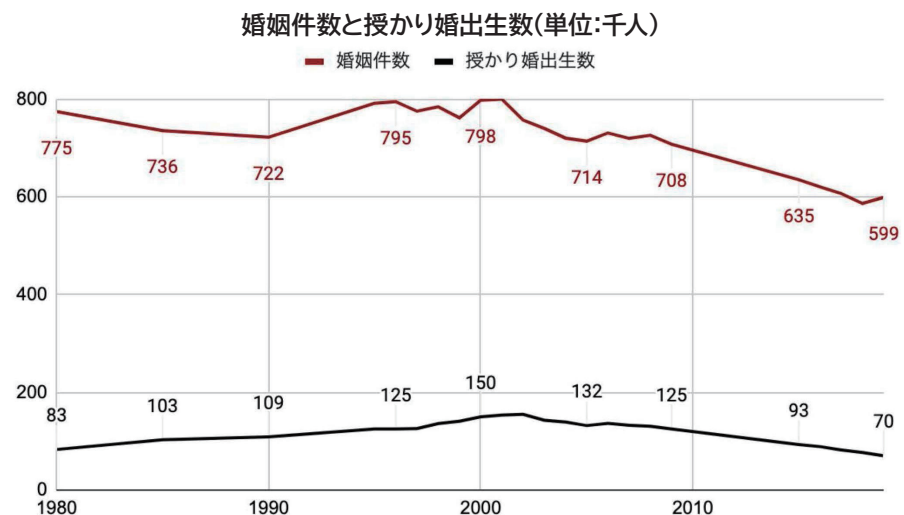
なぜなら2000年以降の結婚減少の多くを、授かり婚の減少が占めているからです。



データ出典:

厚生労働省『人口動態統計』より、嫡出第一子出生に占める「結婚期間が妊娠期間より短い出生数」

厳密には少しずれるのですが、仮に「結婚期間が妊娠期間より短い出生数」を授かり婚の数として比較すると、婚姻件数が2000年の80万件から2019年の60万件へと20万件減少する間に、授かり婚件数が15万件から7万件まで8万件減少していることになります。



データ出典:厚生労働省『人口動態統計』を元に、筆者が作成。



つまり、この2000年～2020年における婚姻件数の減少のうち約4割は、授かり婚の減少が占めているということとです。

この事実を踏まえて、あらためて考えてみてください。

減少した「結婚」の件数を元の水準に戻すために、「結婚支援」は機能するのでしょうか？

「授かり婚」の数は、マッチング支援やお見合い支援などの「結婚支援」で増えるのでしょうか？

それを考えるためにもう少し、「授かり婚の減少」の原因について確認していきましょう。

「もしかして妊娠後に、結婚ではなく中絶を選ぶパターンが増えたのでは？」と思う方もいるかもしれませんが、そうではありません。

むしろ中絶死産は半減しており、自然死産と人工死産は2000年に1.6万件と2.2万件でしたが、2020年には0.9万件と1万件にまで減少しています。

「もしかして妊娠後に、結婚しないまま出産するパターンが増えたのでは？」と思う方もいるかもしれませんが、それ違います。婚外出生数は2000年の1.9万人から2020年の2.0万人まで、ほとんど変わりません。

つまり、「少子化の原因」と言われる「結婚の減少」の4割は、「授かり婚に繋がりの妊娠を意図的に回避した」結果だということです。

そこで、授かり婚の減少原因は次の2つに整理されます。

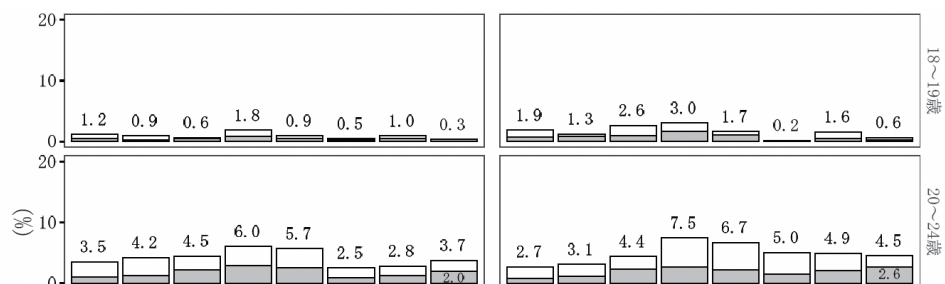
1、性教育と避妊具の普及により、非計画的な妊娠が減少した。

— 計画的なライフデザインを考える女性にとって、妊娠出産を躊躇わせる社会環境になっているからです。

— 家事育児の不公平さ・チャイルドペナルティの高さ・ひとり親の相対的貧困率の高さなどが背景にあると考えられます。また、女性の高学歴化(大学進学率の上昇)も、その背景にあると考えられます。

2、若者全体(18～34歳)では増加している「同棲」経験が、18～24歳においては減少。

— 住宅費の高騰・若者の価値観変化が背景にあると考えられます。



データ出典:第16回出生動向基本調査

<https://www.ipss.go.jp/ps-doukou/j/doukou16/JNFS16gaiyo.pdf>

このうち1番は、日本で「婚外出生率が低い」とことルーツが同じだと考えられそうです。



7-5. ライフコースの多様化

ここであらためて、世界的な潮流を確認しておきます。
現代の先進国では、ライフコースが多様化しています。

かつては多くのカップルが、次の(ア)の順番を辿りました。

(ア):「結婚」→「同棲」→「妊娠」→「出産」

しかし、婚前同棲の割合が増えました。

(イ):「同棲」→「結婚」→「妊娠」→「出産」:婚前同棲

さらに、婚前妊娠の割合も増えました。これは授かり婚に相当します。※

(ウ):「同棲」→「妊娠」→「結婚」→「出産」:授かり婚

さらに、婚前出産の割合も増えました。これは婚外出生に相当します。

(エ):「同棲」→「妊娠」→「出産」→「結婚」:婚外出生1

また、最終的な結婚をスキップするカップルも増えました。これも婚外出生に相当します。

(オ):「同棲」→「妊娠」→「出産」:婚外出生2

また、出産をスキップするカップルも増えました。

(カ):「同棲」→「結婚」:DINKSなど

あるいは、出産も結婚もしない同棲カップルも増えました。

(キ):「同棲」:未婚同棲

あるいは、同棲を含む恋愛をしない人たちも増えました。

(ク):その他

※説明の順番上、同棲を含むパターンを前提に記載しましたが、同棲を経ずに「妊娠」→「結婚」という授かり婚になるパターンもあります。

このように、人生において結婚や出産を必須と考える人が増え、その二つの結び付きを必須と考える人も増えた価値観の変化を「第二次人口転換」と呼ぶのでした。

具体的には、(ア)が減少した分、それまで少なかった(イ)～(ク)のライフコースを選択する人が増えたということです。

そのことで「婚姻率」は下がり(オとキとクの増加)、「出生率」も下がり(カとキとクの増加)、ただし、「婚外出生率」は上がった(エとオの増加)。これが世界的に起きている現象です。

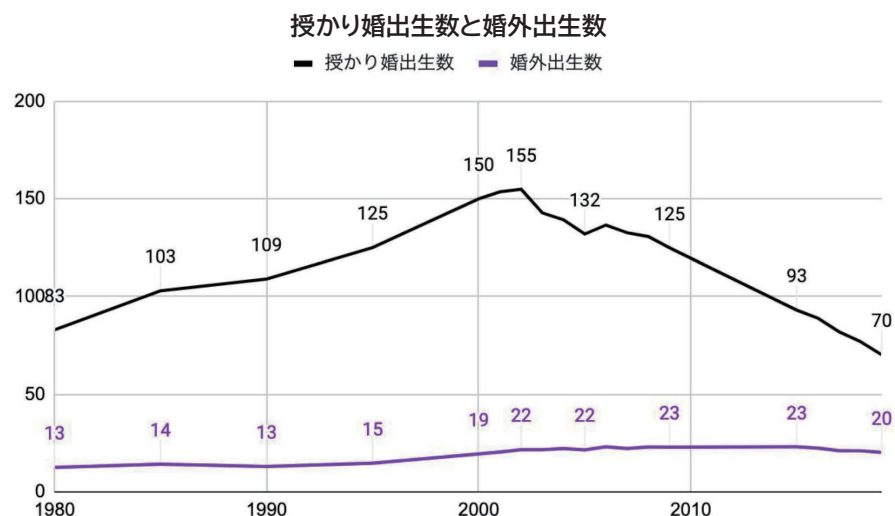
特に婚外出生率の上昇は目覚ましく、OECD平均で1970年には6.9%しかなかった婚外出生が1995年には23.2%、2020年には40.2%まで上昇しています。

日本でも、基本的には世界的な潮流と同じ変化が起きています。

イの婚前同棲は増えていますが、カの子なしカップルも増えていますが、キの未婚同棲経験者も増えていますが、それなのに、日本ではウとエとオだけが増えていません。



正確に言えば、2003年までは日本でもウの授かり婚での出生数が増えていましたが、それ以降に減少していきました。そしてエ・オを合わせた婚外出生数も、2000年代までは増えていましたが、2003年あたりを契機に、増えずに同水準維持となり、2015年以降は明確に減少してきています。



7-6. いま日本で起きていること

ここまでを整理すると、日本では2000年代以降、「結婚前の妊娠」だけを意図的に回避したライフコースが選択されるようになったということです。

それは、日本が「結婚前の妊娠」に対して抑制的な法制度と社会環境を残存しているからに他なりません。

具体的な法制度としては、婚外子における「戸籍表示制度」や「認知制度」、未婚(非婚)や離婚後では「共同親権」がないこと、「未払い養育費」の算定や取立てや立替に關しての制度が不十分で実効性に乏しいこと、「事実婚」を包括する税制対応がないことなどです。また社会環境としては、チャイルドペナルティが大きく、ひとり親の相対的貧困率が高い社会環境になっていることです。

いわば、「結婚前の妊娠」を含むライフコースの道中に茨をおいて邪魔してるようなものです。

「妊娠・出産」を含むルートを制度的に邪魔してしまっているのだから、それを邪魔していない国と比べて出生率が低くなるのは当然です。

ちなみに、日本と同じように「婚外出生率」が非常に低い主要先進国がもう1つあります。それが韓国です。韓国の出生率は2022年に0.78とOECDワーストです。



7-7. 個人の意思決定と社会の政策決定を混同してはいけない

そう聞いても、もしかしたらこう考える人もいるかもしれません。

「いや、結婚前の妊娠なんて、貧困に陥って子供をちゃんと育てられなくなるリスクがあるんだから、考え無しにするもんじゃない。それが減ってるなら、良いことじゃないか」

これは、非常によくある間違いを含んでいます。

「個人の意思決定問題」と「社会問題」の混同です。

それをたとえて言えば、こういう考え方だからです。

「電車でスカートを履いて乗るなんて、痴漢されるリスクがあるんだから、考え無しにするもんじゃない。電車でスカートを履いて痴漢される女性が減ってるなら、良いことじゃないか」

たしかに個人の意思決定としては、痴漢されないようにスカートをやめることは合理的で間違っていないです。けれども、スカートを履いて電車に乗ることだって、個人の意思決定として何も間違っていないのです。現代では選択の自由があります。唯一間違っているのは、「スカートを履くと痴漢されやすい社会環境」に他なりません。

女性がスカートを履いていても安心して電車に乗れるような社会にすること。それを考えるのが政治・政策です。

同じように、「結婚前に妊娠」することは個人の選択の自由であり、何も間違っていないです。間違っているのは、「結婚前に妊娠すると、ひとり親貧困に陥ったり育児に苦しんだりさせる社会環境」に他なりません。

若者がいつ妊娠出産しても安心して暮らしていけるような社会にすること。

それが政治・政策の役割のはずです。

7-8. 少子化の原因と対応政策の優先度

あらためて、日本が世界的にも著しく少子化が進んでいる原因を整理します。

世間では「少子化の真因は結婚の減少で、結婚推進政策が最重要だ」とする言説が目立ちますが、それはミスリードです。「少子化の真因は妊娠の減少」に他ならないからです。

(OECD出生レポートでは、「少子化は多要因によるのだから真因を決めつけるな」と繰り返し注意喚起していますが、「妊娠の減少が真因だ」という生物学的因果関係に基づいたトートロジー的な主張くらいならきつと問題ないでしょう。)

日本において少子化が著しい要因には、若者が「妊娠・出産」に対して不安やリスクを感じてしまう社会状況になってしまっていることがあります。「仕事か子供か」の二択を迫られてキャリアを諦めるようなリスク、あるいは非婚や離婚でひとり親貧困に陥るリスクの影響が大きい。それが私の考えです。

そのため政策としては、これらのリスクを減らしていくことが重要です。未婚や既婚の状態を問わず、若者が「妊娠・出産」後の人生についてポジティブに想像できる社会にする政策です。

それでも、「授かり婚じゃない結婚も減っているのだから、出生率を上げるためには結婚推進政策の方が重要だ」と考える人もいるかもしれません。もちろん結婚推進政策にも一定の価値はあります。ただし、出生率を上げるための優先度を考える際には、次のデータを念頭に置いておくべきでしょう。

—「結婚したら子供持つべき」と考える未婚の若者は、2015年から2021年にかけて、男性では75.4%から55.0%へ、女性では67.4%から36.6%へと急激に減少しています。

データ出典:第16回出生動向基本調査<https://www.ipss.go.jp/ps-doukou/j/doukou16/JNFS16gaiyo.pdf>



どれだけ政策投資して「結婚」を増やしたところで、若者が「妊娠・出産」したいと思えない限り、出生数が増えることはありません。もちろん、家族について旧来的な価値観が強く残る地方では、結婚推進政策が効果を発揮する可能性があります。価値観の変化が進行した都市部も含めた「日本全体の出生向上政策」としての採用は適切ではありません。「地方自治体ごとにそれぞれの状況に合わせて」対応することが適切です。

8. 対応の方向性

8-1. 日本が採用すべき政策

- 少子化は多数の複雑な要因が複合して起きている現象であり、単一の政策で解決できるものではない、というのが科学的定説です。
- 先進国においては、女性が「働きながら育てられること」を支援する政策が重要だ、というのが科学的定説です。
- また、男女平等の推進も重要であることが多くの研究で示されています。女性が男性と同じように働けること、男性が女性と同じように家事育児に関わること。それらを支援する政策が重要だ、というのが科学的定説です。
- これに対して、北欧の例を引いて「育児支援も男女平等も無意味だ」とする意見がありますが、これは適切ではありません。算数で分数の宿題に悩む小学生が、数学の微分に悩む高校生を見て「分数なんかやっても意味ないよ、どうせ高校生になってまた分からなくなるんだから」と言っているようなものです。「言い訳してないで、まずは目の前の宿題をやりなさい」と言いたくなります。それぞれの国によって社会段階が異なるので、まず自国のフェーズでの課題を解決していくしかありません。育児支援や男女平等が不足している国では、まずその課題解決を推進することが重要です。
- 日本の出生率の低下は、婚姻率の低下が背景にあります。国際的にも第二次人口転換などによって婚姻率は低下していますが、日本での直近の婚姻数の減少ペースは少し急です。その原因として、日本の婚姻減少の約4割を占める授かり婚の減少があります。授かり婚の減少には、未婚状態での妊娠がリスクの高い社会状況となっており、若年層にとって子どもを持つハードルが高くなっていることなどが背景にあります。そのため、若い世代が子どもを作ることに抱く不安を減らす法改正と社会環境整備を進めることや、カップル双方の経済力を強化・安定させることが重要です。
- 結婚推進は、旧来的な家族観が強い場面では機能するかもしれませんが、しかし、「結婚」と「出産」を分離する価値観が強まっている場面では、結婚推進が必ずしも出生増加に繋がるわけではありません。そのため結婚推進政策については、国全体で進行するのではなく、地方自治体ごとの実情に応じた対応が適切です。

以上を元に検討すると、日本政府による異次元の少子化対策は概ね科学的に妥当な内容で、適切だと評価できます。

子ども未来戦略で大きな方針として挙げられている「若者や育児世帯の所得増進、男女平等と働き方改革の推進、育児支援の強化」は、いずれもOECDが強く推進する政策です。また、「住宅支援やひとり親支援、地方自治体ごとの結婚支援」など多角的な政策を補助的に含めている点も、その内容とバランスにおいて科学的分析と整合しています。



8-2. 政策が効果を持つには国民の主観的な認知が重要

現役の子持ち世帯への育児支援は、これから出産していく若い世帯にとっても「将来的に支援を受けられる期待」となって出生効果を持つと考えられています。

しかし日本では、次のような説が多く出回っています。

「育児支援しても現役の子持ち世帯にお金が回るだけで、それで追加出生が望めるわけではない。これから出産する若い世帯にお金が回らなければ、出生率の向上にはならない」

なぜ、日本ではこのような説が出回っているのでしょうか。

ひとつには、政府への信頼が少ないからかもしれません。「政府の育児支援はこれからも続いていくものだ」という信頼がなければ、「現役育児世帯に支援したとしても将来的に自分が出産育児するときには支援してもらえないんじゃないか」と感じる人が出てきます。

妊娠出産は主観的な意思決定による結果です。

そのため若い世代が主観として「国は自分たちの妊娠出産を支援してくれる」と認知できなければ、客観的な政府支出がいくら増えたとしても政策効果は限定されます。

実際、保育サービスの拡充など育児支援策が出生率に効果を発揮するまでには、多くの場合、政策導入から数年以上のタイムラグが観察されています。例えばドイツは出生率1.37だった2007年に親手当を導入するなど大規模な育児支援策を開始しますが出生率は横這いが続き、2014年に出生率1.47となってようやく明確な出生率の上昇が見られました。

これは、国民が政府による少子化対策の政策内容を認知受容して信頼するまでの時間がかかることが一因であると推定されています。

そのため、政策と合わせた国民へのメッセージが重要です。

このことを考えると、日本でいま非科学的な言説が出回ってしまう原因は、政策に合わせたメッセージが国民に上手く伝わっていないことにもあるのではないかと私は思っています。



8-3. 各国のメッセージ比較

少子化対策で出生率を向上させた国とタイミングとして、フランスのシラク大統領(シラク三原則:子育て支援の充実・女性の労働参加促進・家族の自由な選択尊重)や、ドイツのメルケル首相(家庭と仕事の両立)などは、政策メッセージを強く国民に伝え続けた好例です。

日本では、政府による異次元の少子化対策として、2023年12月『こども未来戦略』にて次の3つが基本理念に挙げられています。

- (1)若者・子育て世代の所得を増やす
- (2)社会全体の構造や意識を変える
- (3)すべてのこどもと子育て世帯をライフステージに応じて切れ目なく支援していく

また、当初3年間の「加速化プラン」として、次の施策を掲げています。

- 1)「経済的支援の強化」
- 2)「全てのこども・子育て世帯への支援」
- 3)「共働き・共育での推進」
- 4)「こども・子育てにやさしい社会づくりのための意識改革」
- 5)「加速化プラン」を支える安定的な財源の確保と「子ども・子育て支援金制度」

個人的に身の回りを見て受けた印象としては、これらのうち「共働き・共育で」というスローガンがネガティブに受け取られている様子があるように思います。

もちろん、「共働き・共育での推進」という内容自体は科学的に妥当です。女性の労働参加(共働き)が出生増加に寄与するし、家庭内の家事育児時間の男女平等推進(共育で)が出生増加に寄与する、という研究結果が多数あります。

けれども、「共働き・共育での推進」というメッセージは、「二人の親が働いて育ててね、二人じゃないと育児は大変で無理だもんね」という裏のある受け止め方をされているように思うのです。

このメッセージは、シラク大統領の「家族の自由な選択尊重」やメルケル首相の「家庭と仕事の両立」というメッセージと比較しても、その違いが明らかです。

日本	フランス	ドイツ
共働き共育での推進	家族の自由な選択尊重	家庭と仕事の両立

具体的には、これから子どもを持つとする若者が、次のような危惧を少しでも持っていた場合に、その違いが鮮明になります。

「もしかしたらパートナーが結婚してくれないかもしれない・この先いつか離婚するかもしれない・家事育児を負担してくれないかもしれない」



このような不安を持つ若者にとって、日本政府の「共働き・共育での推進」というメッセージは、「親は2人じゃないと大変だよ」という裏のメッセージを孕むことで「妊娠出産のリスク」を感じさせてしまうからです。

特に現代では、3章2節で記載したように「親としてのプレッシャー(子供への責任)」が強まっています。その時代状況の中で、「親は二人で子供に責任を持ってね」と受け取られかねないメッセージになっていることについては、慎重に検討する必要があります。

例えば先に例示したシラク大統領は、「子どもはフランスの未来であり、社会全体で育てる責任がある」と語りました。

私は2021年に妻とフランスに移住しましたが、そこでのフランス市民研修でも、講師はこう説明していました。

「子供はフランスの宝です。だから国が育てます。子どもに関する費用は、出産から教育まで、全て無料です。国が負担するんです。だから皆さんは、安心して子供を作ってください」

私自身これから親になる立場として、とても心強く感じたことを覚えています。

翻って現在の日本政府による「共働き・共育での推進」というメッセージを見ると、残念ながら子育ての責任を「親二人に押し付けている」ように感じられてしまうのではないのでしょうか。

親としての責任感やプレッシャーの増大は、妊娠出産を抑制して、少子化に繋がってしまうものです。

政府の推進する政策内容自体はよく検討されていて適切だと思うので、それを国民へ伝えるメッセージの表現方法にも注意を払って欲しいです。

「共働き・共育での推進」ではなく、「仕事と家庭の両立支援」や「男女平等の推進」などにしてもらいたいです。



8-4. メッセージで留意すべき点

また、政府メッセージだけではなく、政治家や各地方自治体が発するメッセージも重要です。

日本では、「女性は子どもを産む機械」という発言など、女性に少子化の責任を押し付けるメッセージを発して炎上した事例が多数あります。

メッセージの炎上事例)

「女性は子どもを産む機械」:2007年 柳澤伯夫厚生労働大臣

「子どもを産まないのが問題」:2014年・2019年 麻生太郎元首相

「脱草食化!脱セックスレス!」:2025年 秋田県が高校生に配布したパンフレット

そもそも子作りは個人の選択であり、社会から強制されるべきものではありません。

仮に少子化対策の側面で見たとしても、若者に子作りの責任を強く押し付けることは「親としての責任感やプレッシャー」を増大させることに繋がり、むしろ逆効果となる可能性もあります。

しかし日本では、特に女性に対して「産むこと」を強く求めるメッセージがこれまでに多く発信されてきました。

筆者は、北風と太陽のお話を思い出してしまいます。

社会が北風のように、女性に向けて「子どもを産め」とプレッシャーを吹きつけると、むしろ女性は自分の身を守ろうとして産まない選択をする可能性が高まります。

社会が太陽のように、女性が自ら「子どもを産みたい」と思える暖かな社会環境を整備することで、女性も太陽のような元始の輝きを取り戻せるのだらうと思います。

もちろん女性だけでなく男性も含めて、若者に対して「子どもを作ることに向けて圧力」をかけるメッセージではなく、「子どもを持つことを受容支援」するメッセージが、人権の観点においてのみならず少子化対策の観点においても重要だと思います。

「人生会議 (ACP)」から 「シン・人生会議 (ALP)」へ： 平時からの実施による望ましい生き方の追求と 適正な医療提供の両立



Author: 植野 剛 (UENO Go)、河野 勝紀 (KONO Katsuki)、
 糀谷 泰彦 (KOJITANI Hirohiko)、松川 智彦 (MATSUKAWA Tomohiko)、
 十川 麗美 (SOGAWA Reimi)、福村 雄一 (FUKUMURA Yuichi)、
 平山 貴一 (Hirayama Kiichi)、藤川 葵 (FUJIKAWA Aoi)、
 坂本 雅純 (SAKAMOTO Masazumi)



Managing partner、医療・Healthcare Working Group 代表

植野 剛

著者略歴

京都大学医学部医学科卒。心臓血管外科医師として、診療・研究・教育に加え、医療情報および臨床運用の改善を通じ、医療の質と安全性の向上、業務の適正化・効率化、医療機関の経営改善にも取り組む。こうした現場実践を通じ、医療の非効率性や制度的課題への問題意識を深めるに至り、現在は、①近畿大学 心臓血管外科における臨床的 approach、②京都大学 大学院 医学研究科 社会疫学分野における学術的 approach、③Policy makers lab における政策立案・発信を通じた制度・政策的 approach、④特定非営利活動法人 CALS Japan 理事長としての医学教育・医療標準化による実務的 approach、⑤HealthTech 企業における産業的 approach という「5足の草鞋」を履き分けながら、医療の安全・質・効率・持続可能性の向上に多面的・越境的に取り組む、医師としての本分である「公衆衛生の向上および増進への寄与」、「国民の健康な生活の確保」の実現を追求し続けている。



Research Fellow

河野 勝紀

著者略歴

浜松医科大学医学部医学科卒。救急科専攻医、日本医師会認定産業医。社会と最も密接に関わる救急医療に従事するため救急の道を志し、伊豆半島の医療過疎地域で初期研修を修了。その後、横浜市内・東京都内の救命救急センターで後期研修を継続中。若手救急医として「平時から有事に備える」重要性を現場から発信することをモットーに活動しており、本PMLにてAdvance Care Planningに関する政策提言に取り組んだ。



Managing partner

梶谷 泰彦

著者略歴

循環器専門医、不整脈専門医、総合内科専門医、情報処理技術者（基本・応用）、研究者。2009年京都大学医学部医学科を卒業後、研修医、循環器内科専攻医を経て京都大学大学院医学研究科（博士課程）に入学。包括的ヒト iPS 分化心筋数値モデル構築、AI 手法を導入した細胞電気生理コンピュータ・シミュレーション系の研究開発を行いPh.D.(医学)を取得。2021年6月より京都大学大学院医学研究科 特定助教、2025年4月より同特定講師。カテーテルアブレーション手術を中心とした臨床不整脈治療と機械学習・コンピュータ・シミュレーションを応用した医療AI開発研究に従事している。



Managing partner

松川 智彦

著者略歴

臨床工学技士。北里大学医療衛生学部卒業後、国内医療設備企業にて薬剤部門システムとSPD関連業務に従事、物流に興味と同時に課題の多さに疑問を持つ。同時に業界団体活動を開始。医療ガスアウトレットおよび手術室空調空調を経験し退職。外資系企業にて公共政策部門に所属、政府渉外と業界団体活動を行い、部門長を経験。コロナ禍に人工呼吸器をはじめとした医療機器そのものや、それらの機器を構成するパーツの調達における世界的な奪い合いに巻き込まれ、医療機器が国際的な戦略的物資たりえることを身をもって体感した。現在は国内スタートアップ企業にて公共政策部門に従事、未だルール整理の途上であるAIを使用したプログラム医療機器のルールメイキングを通じた啓蒙と普及の道造りに尽力している。業界団体活動においては医機連をはじめとした各団体で薬事、診療報酬両面から政策提言および当局対応に参画し活動を行っている。



Managing partner

十川 麗美

著者略歴

2019年3月京都大学大学院医学研究科 社会健康医学系専攻 遺伝医療学分野 遺伝カウンセラーコース修了を修了し、2019年4月に岡山大学病院臨床遺伝子診療科に入職。2023年10月から香川大学医学部附属病院臨床遺伝ゲノム診療科特命助教として着任し、遺伝性疾患の診療に意思決定支援を行う遺伝カウンセラーとして携わっている。現在は、香川大学医学部附属病院にて診療・教育・研究に従事しつつ、岡山大学学術研究院 教育学域 研究員として教育と医療の架け橋として遺伝学教育に関する研究に取り組んでいる。



Research Fellow

福村 雄一

著者略歴

司法書士法人福村事務所・代表。

2006年神戸大学法学部卒業。2011年司法書士登録。

一般社団法人民事信託監督人協会理事。一般社団法人おひとりさまリーガルサポート理事。

大阪大学社会ソリューションイニシアティブ（SSI）基幹プロジェクト外部協力者。

共著書：ACPと切っても切れないお金の話（日経BP）2022年

司法書士業務を通じて医療職・介護職との協働に取り組み、地域包括ケアシステムにおける法律職と医療職・介護職の連携強化を図っている。

医師会や自治体、関係団体からの研修依頼も数多く受けている。

活動拠点の1つである東大阪市において、在宅医療のクリニックの医師と共に、地域包括介護システムの実装を目標とするまちづくり活動『東大阪プロジェクト』の代表者もつとめる。



Managing partner

平山 貴一

著者略歴

京都大学医学部医学科卒。救急専門医。死生観に関心があり京都大学フィールド医学教室で研究、ブータンにて診療、JICA草の根事業にも従事。地域包括ケアシステムでの地域包括支援センターの役割の重要性から、本PMLにてjournalに「地域包括支援センターの持続的な成長戦略 支援側を支援するプラットフォーム形成」執筆。ブータンにおいて、東部の村で生活しながら障害者、生活困窮者のニーズを集め、日本の地域ケア会議を参考に、ブータンの村にて”community support committee”の立ち上げなど、政策提言にも取り組む。



Research Fellow

藤川 葵

著者略歴

2011年に久留米大学医学部医学科を卒業後、聖路加国際病院にて臨床研修を修了し、2013年より外科専攻医として研鑽を積む。2016年に聖路加国際病院に対する労働基準監督署による立ち入り調査により医師の長時間労働にメスが入った際には、若手医師の先鋒として働き方改革を実行し、病院全体を巻き込んだ若手医師の労働時間短縮を達成した。2017年からは同院消化器・一般外科のフェロー、2019年より医員として診療に従事した。2020年、聖路加国際大学公衆衛生大学院（修士課程）に入学し、2022年に公衆衛生学修士を取得。2021年より厚生労働省医政局医事課医師等医療従事者働き方改革推進室に室長補佐として出向し、医師の働き方改革に関する政策立案・推進に携わる。2024年に医師の働き方改革関連法の施行を見届けたのち、聖路加国際病院一般内科（現 総合診療科）に帰任し、臨床業務を行いながら、順天堂大学大学院医学系研究科（博士課程）に在籍し、医師の長時間労働と睡眠に関する研究を進めている。2025年4月より、医療法人聖医会藤川病院副院長および久留米大学学長直属特命講師に就任。家業として地域医療の最前線で臨床と医業経営に携わる一方、母校への臨床にも尽力している。また、医師の働き方改革や偏在対策といった医療政策に関する講演会のため全国を回る活動も続けつつ、最近是一般社団法人日本外科学会ブランディング委員会のメンバーとして、すべての外科学会会員にとって価値のある学会ブランディング作りにも奮闘中。



副代表・事務局

坂本 雅純

著者略歴

2017年早稲田大学教育学部社会科地理歴史専修卒（2014年英国ケンブリッジ大学ペンブルックカレッジ留学プログラム参加）。国家公務員として、SDGs×地方創生×産業の取組、デジタルインフラの海外展開戦略作りや中堅中小企業の新興国展開の支援等に従事した。いわゆるコロナ対応業務も経験。ASEAN中小企業政策の立案やウクライナ復興関連の調査等支援に従事。2022年より独立行政法人経済産業研究所コンサルティングフェロー。歴史能力検定1級日本史博士・1級世界史修士。アウシュヴィッツ・ビルケナウ博物館（元強制収容所）を訪れた際、「人の顔を見ない・現場感のない」政策がどのような結果をもたらすのか」を痛感し、現場に根差した政策への問題意識を持つ。



要 旨

【背景:現行「人生会議(ACP)」の限界と社会的課題】

日本において「人生会議(Advance Care Planning:ACP)」が十分に普及・定着していないことにより、事故による受傷・急性疾患の発症・慢性疾患の急性増悪・終末期など多様な医療・介護の場面で本人の価値観・意思が確認できず、望まない医療が提供される事例が少なくない。結果として、家族や医療者の心理的負担や葛藤、終末期医療の過剰提供、医療資源配分の非効率といった社会的・制度的課題を引き起こしている。

一方で、このような状況の背景には、「人生の最終段階(死や終末期)を語らせる」と受け取られかねない「人生会議(ACP)」の制度設計や語り方が、日本社会の文化的土壌や死生観と乖離していたという構造的要因がある。2008(平成20)年の診療報酬加算導入や2019(令和元)年の啓発ポスター炎上事案などは、十分な社会的合意形成や心理的安全性の確保がなされないまま政策導入が試みられた結果として、定着に至らなかった典型例である。

この課題を放置すれば、今後さらに高齢化・医療需要増大に伴う社会的負担や制度疲弊が深刻化することは避けられない。

【提案:ACPから ALPへの概念転換と社会的意義】

本稿では、従来の「人生の最終段階の準備」としての「(現行)人生会議(ACP)」から、「若年期・平時からの人生設計」としての Advance Life Planning(ALP)、すなわち「シン・人生会議」への転換を提案する。これは単なる語り方の変更ではなく、本人の価値観の言語化と社会的共有を通じ、医療・ケアのみならず生き方そのものを支える文化的基盤を再設計する取組である。

【施策:具体的政策パッケージと EBPM 的妥当性】

「シン・人生会議(ALP)」の社会実装に向けて、本稿では、①情報提供、②支援体制、③制度誘導、④情報基盤の4つの柱からなる施策群を提示する。それぞれの柱において、周知・啓発、人材育成、行政手続きと連動したインセンティブ設計、Web-ACP/マイナポータル連携システムの構築といった代表的施策を示す。さらに、財政効果や KPI モデルを併せて提示し、EBPM(Evidence-Based Policy Making)の観点からその妥当性と効果を検証する。

【展望:制度化への道筋と次号への接続】

本提案は、現行制度下でも段階的な導入が可能であり、既に実行に向けた準備が進みつつある。将来的には「がん対策基本法」や「子ども基本法」にならい、「ALP 推進基本法(仮称)」のような立法措置による制度的基盤の確立も視野に入れる。その初期構想は、次号の PML Journal にて別稿として具体的に提示予定である。



Abstract

[Background: Structural Challenges and Policy Failures of ACP in Japan]

In Japan, the insufficient dissemination of Advance Care Planning (ACP), commonly referred to as “Jinsei Kaigi” or “Life Planning Discussions,” has resulted in multiple challenges: in cases of accidents, acute illness, exacerbations of chronic disease, or end-of-life care, the absence of expressed and shared values often leads to unwanted treatments. This imposes emotional and ethical burdens on families and healthcare providers, contributes to overtreatment, and leads to inefficient allocation of medical resources.

Cultural and structural mismatches—such as framing ACP primarily as “preparing for death”—have hindered public acceptance, clashing with Japanese norms of emotional restraint and avoidance of explicit discussions on mortality. Policy failures, such as the short-lived 2008 reimbursement incentive and the public backlash against a 2019 government campaign poster, exemplify the lack of sufficient societal consensus and psychological safety. Without intervention, Japan faces worsening societal burdens and systemic strain under accelerating population aging.

[Proposal: From ACP to ALP — Redesigning the Cultural Narrative]

We propose a conceptual shift from ACP to ALP (Advance Life Planning), or “Shin Jinsei Kaigi.” ALP reframes the process from an end-of-life decision-making tool to an earlier, proactive, and life-affirming practice of articulating and sharing personal values. This is not merely a change in terminology but a redesign of the cultural and systemic foundation to support life choices and healthcare across the entire lifespan.

[Policy Design and EBPM Perspective]

To implement ALP, we present a four-pillar policy package: (1) public awareness, (2) support systems and human resource development, (3) institutional incentives integrated with administrative procedures, and (4) a digital infrastructure linking Web-ACP and MyNa Portal. For each pillar, representative measures are proposed. Fiscal impacts and KPI models are included to assess validity and effectiveness from an Evidence-Based Policy Making (EBPM) perspective.

[Outlook: Toward Institutionalization and Legislative Reform]

This proposal is feasible for phased introduction within existing systems, and preparatory steps are already underway. In the long term, we envision an “ALP Promotion Basic Act,” similar to Japan’s Cancer Control Act or Basic Act for Children. An initial legislative concept will be presented in the next issue of *PML Journal*.



目次

1. 社会的背景と政策課題	131
1.1. 日本における「人生会議（ACP）」の現状	植野 剛 131
1.1.1. 認知率・実施率の低さ	131
1.1.2. 急性期・在宅現場における意思確認困難	132
1.1.3. 家族・医療者の判断負担の大きさ	133
1.2. 医療費構造と制度的課題	植野 剛 134
1.2.1. 終末期医療における医療資源の集中構造	134
1.2.2. 希望と現実との乖離：自宅での看取りをめぐる	135
1.2.3. 意思の可視化の不足がもたらす制度的非効率	137
1.3. 過去政策の反発と教訓	河野 勝紀 138
1.3.1. 2008（平成 20）年 ACP 診療報酬加算の経緯と失敗	138
1.3.2. 社会的反発と「死ねと言うのか」問題	139
1.3.3. 政策的配慮の必要性（語り方・制度設計）	140
1.4. 国際比較と文化的背景	河野 勝紀 141
1.4.1. アメリカ・フランス・ドイツの法制度	141
1.4.2. 日本および東アジア文化圏の抵抗感と家族志向	142
1.4.3. 「語れない文化」に寄り添う制度整備	143
2. 目指す社会の姿と基本理念	植野 剛 144
2.1. ACP から ALP へ：「シン・人生会議」が根づいた社会のビジョン	144
2.1.1. 「死の準備」ではなく「人生の選択」の対話	144
2.1.2. 本人の希望が自然に共有・尊重される医療・介護	145
2.1.3. 家族・医療者が納得感を持って支え合える関係	146
2.2. 必要な制度的条件	147
2.2.1. 意思記録の事前登録と見える化	147
2.2.2. 医療・介護現場での迅速な情報共有	148
2.2.3. 報酬制度・資格制度との制度統合	149



3. 政策提案と実現手段	150
3.1. 政策パッケージの構想と基本方針	植野 剛 150
3.1.1. 「シン・人生会議（ALP）」推進による 「生き方の実現と医療資源配分の適正化」	150
3.1.2. 国民・医療者・国家の Win-Win-Win 構造	151
3.2. 施策体系：4 つの柱	152
3.2.1. 情報提供：周知・啓発と手引き整備	河野 勝紀 152
3.2.2. 支援体制：人材育成・現場支援	植野 剛 153
3.2.3. 制度誘導：行政手続き・給付制度と連動した インセンティブ設計	河野 勝紀 154
3.2.4. 情報基盤：Web-ALP／全国医療情報プラットフォーム／ マイナポータル連携システム	糺谷 泰彦 157
3.3. 財政効果と KPI モデル	158
3.3.1. 施策費用	糺谷 泰彦・坂本 雅純 158
3.3.2. 医療費削減効果	糺谷 泰彦 160
3.3.3. 成果指標：ACP/ ALP 実施率・ 希望通りの看取り率 など	植野 剛 160
3.4. 制度化・社会実装に向けた戦略	161
3.4.1. 関係者の巻き込み	坂本 雅純・植野 剛 161
3.4.2. 倫理的配慮と公平性の担保	植野 剛 163
3.4.3. 政策タイムライン	河野 勝紀 164
4. 結論と実現への呼びかけ	植野 剛 165
4.1. 人生会議の普及は「死の準備」ではなく「生の設計」	165
4.2. 個人・現場・制度のトリプルベネフィット	165
4.3. 制度化の準備は整いつつあり、今こそ実行のとき	165
参考文献	166



平時からの「シン・人生会議（ALP）」実施による望ましい生き方の追求と適正な医療提供の両立

1. 社会的背景と政策課題

日本社会における「人生会議（ACP）」の現状は、実施率の低さ、急な事態での価値観・意思確認困難、家族・医療者の葛藤、医療費構造、制度的障壁、文化的抵抗感、そして過去の政策的失敗といった複合的課題に直面している。本章ではこれらの構造的背景を多面的に明らかにする。

1.1. 日本における「人生会議（ACP）」の現状【植野 剛】

人生会議は医療の文脈を中心に繰り返し語られてきたが、社会全体としてはその意義や実施方法が定着しておらず、制度的支援や日常的な対話の文化形成も十分とは言えない。

日本における「人生会議（ACP）」は、近年その重要性が政策的にも繰り返し言及されてきたものの、依然として社会全体での理解や定着には課題が残されている。厚生労働省のガイドラインでも、「人生会議（ACP）」は本人の意思が表明できる段階から繰り返し行われることが望ましく、対話の機会を早期に確保する必要性が明記されている¹⁾にもかかわらず、実際には病気の進行や終末期が見えてきた段階で初めて実施されることが多く、健康な時期や平時から自然に行われる環境は整っていないことが、調査からも示唆されている²⁾。

この背景には、医療・介護現場に ACP の実践が限定されやすく、対話の機会が制度的・文化的に十分に設けられていないという構造的な問題がある。また、「死」や「人生の最終段階」に関する話題を避ける日本文化の傾向や、家族主導の意思決定構造の強さも、早期の人生会議を困難にしている要因と考えられる。

その結果として、急変や事故、認知症の進行などにより、本人の意思が確認できないまま医療や介護の方針が決定される場面が後を絶たない。こうした現状は、本人・家族・医療者のいずれにとっても「もっと早く話し合えていれば」という後悔を生む原因となっている²⁾。

本節では、実際にこうした課題が具体的に表れている事例を紹介しながら、日本における「人生会議（ACP）」の現状とその実施上のボトルネックを明らかにしていく。

1.1.1. 認知率・実施率の低さ

人生会議の意義は徐々に知られてきているものの、国民の認知度や実施率は依然として低く、医療現場においても実施のばらつきが大きい。実際に対話が行われた経験がある人は少数派にとどまり、日常的な実践としては定着していない。

近年、「人生会議（ACP）」という言葉自体は、政府広報や報道、医療現場の取組を通じて徐々に社会的に浸透しつつあるものの、国民全体としての認知率や実施率は依然として低い状況にある。厚生労働省の意識調査によれば、自らの最期について「家族や医療者と話し合ったことがある」と回答した人は全体の 29.9% にとどまり、7割以上の人 が話し合いを経験していない²⁾。



さらに、家族に自らの希望を伝えていない人の割合は 42.3%、医療者に対しては 66.5% と、医療・介護の現場における意思共有が未実施のままであることが明らかとなっている²⁾。これは、意思決定の必要性が生じる場面において、本人の意向が不明確なまま治療方針を選択せざるを得ないという現実と直結しており、本人・家族・医療者のいずれにとっても精神的・倫理的負担の原因となりうる。

また、医療現場においても「人生会議（ACP）」の実施にはばらつきがみられ、職種や経験により差がある。たとえば、医師の 20.9%、看護師の 26.4%、介護支援専門員の 25.0% が「ほとんど行っていない」と回答しており、その有無や質に大きな差があることが示されている²⁾。

日常的な実践として「人生会議（ACP）」が「当たり前」となるには、認知の広がりだけでなく、制度的支援や現場の人材育成、そして文化的理解の醸成が求められる。

1.1.2. 急性期・在宅現場における意思確認困難

事故・急性疾患の発症・慢性疾患の急性増悪・進行性疾患の診断・終末期・意思能力低下・災害時など、意思決定が迫られる多様な医療・社会的局面において、事前に価値観・意思が共有されていないことで、本人の望まない医療やケアが提供されてしまうリスクがある。

医療・介護の現場では、本人の意思確認が困難な状況において治療やケアの方針を定めなければならない場面が日常的に発生している。たとえば、交通事故や脳卒中などの外傷や急性疾患により搬送された場合や、慢性疾患の急性増悪、進行性の疾患が新たに診断されたとき、さらには災害・パンデミック等により医療アクセスが制限される状況においても、迅速な意思決定が求められる。

しかし、こうした状況に備えた事前の対話や意思共有がなされていない場合、医療者や家族は本人の真意を汲み取れないまま方針を決めざるを得ず、結果として本人の希望にそぐわない侵襲的治療や延命処置が行われるリスクがある。厚生労働省の調査においても、「事前に話し合っていなかったために、後悔や迷いが残った」という声が家族・医療従事者双方から多数寄せられており、意思確認困難な状況での医療方針決定がいかに精神的・倫理的負担となるかが明らかになっている²⁾。

在宅療養の場面では、認知症や老衰によって意思能力が徐々に失われる過程で、「話すにはまだ早い」と対話が先送りされるケースが多く見られる^{3), 4)}。こうした過程において、「人生会議（ACP）」の継続的な対話構造が欠けることで、重大な医療判断に直面した際に本人の希望が反映されにくい構造的課題となる。

また、災害やパンデミックといった例外的状況下では、通常の支援体制や家族との連絡すら困難となることがある。実際、COVID-19 パンデミック初期には、医療現場で ACP 実施の必要性が高まったものの、同時に感染対策による訪問制限や支援スタッフとの連携困難が、対話機会を著しく制限し、ACP 実施に多様な障壁があったことも明らかとなっている⁵⁾。一方で、COVID-19 の治療経験がある医師ほど「人生会議（ACP）」実施率が有意に高いという報告もあり⁶⁾、「例外的状況」に備えた事前 ACP の重要性が示されている。



このような多様な局面に備えるためにも、平時からの価値観・意思の可視化と共有が重要であり、「人生会議（ACP）」を日常的・多領域的に広げていく必要性がある。

1.1.3. 家族・医療者の判断負担の大きさ

本人の価値観・意思が確認できない場合、重大な選択を家族や医療者が一任され、心理的・倫理的な葛藤や「本当にこれでよかったのか」といった後悔を残すケースが少なくない。こうした判断の重さが、関係性に長期的な影響を及ぼすこともある。

人生の最終段階における医療やケアの意思決定が、本人の価値観や意思を確認できないまま行わざるを得ないような場合、判断を委ねられる家族や医療者には大きな負担がのしかかる。特に、時間的余裕のない急変時や、本人が意思表示できない認知症の進行時などには、限られた情報の中で重い選択を迫られることとなる。

厚生労働省の調査でも、「本人と話し合っていなかったことを後悔している」「どう判断すべきか迷った」という家族の声や、医療者の「誰の意思を尊重すべきか分からず苦悩した」といった回答が多く見られた。これらは、本人の意思を確認できない状況での意思決定が、倫理的・心理的にいかに困難かを物語っている²⁾。

家族は、「延命措置を拒否すれば自分が命を奪ったことになるのでは」「本人の希望とズレていたらどうしよう」といった葛藤を抱えやすく、決定の先送りや医療者への依存に陥りがちである。実際、日本における代理意思決定の調査では、48.8% が患者の事前意思を知らず、家族会議が1回以下にとどまるケースでは、意思決定時の混乱や判断不全が顕著であった⁷⁾。また、代諾者を取り巻く質的研究でも、「誰の意向を基準とすべきか」「医師から十分情報が得られない」「訴訟への不安」などの心理的負荷の存在が報告されている⁸⁾。

こうした状況は、家族・医療者の双方にとって精神的な負担となるだけでなく、結果として「本当に本人の望む医療が提供されたのか」という根本的な問いを残すことにもつながる。このような構造的な不確実性は、個別事例にとどまらず、社会全体で ACP が定着していないことの象徴とも言えよう。

本人・家族・医療者のいずれにとっても後悔や葛藤を回避し、納得のいく選択を可能にするためには、元気なうちから人生の価値観や医療・ケアの選好について共有しておく仕組みが不可欠である。「人生会議（ACP）」を「例外的な医療判断の場」ではなく、「日常的な価値観共有の文化」として定着させることが、その第一歩となるのではなかろうか。

このような多様な局面に備えるためにも、平時からの価値観・意思の可視化と共有が重要であり、「人生会議（ACP）」を日常的・多領域的に広げていく必要性がある。



1.2. 医療費構造と制度的課題【植野 剛】

「人生会議（ACP）」が社会に根づかない現状は、医療提供の持続可能性の低下や医療費負担の増大とも深く関係している。本節では、人生の最終段階における医療資源の集中と、本人の価値観や選好が十分に反映されていない構造的要因に焦点をあてる。

医療資源は、人生の最終段階において特に集中的に投入される傾向がある。実際、大規模レセプト分析において、死亡前12か月間の医療・介護支出が上昇することが明らかにされており⁹⁾、また全体の総医療費に占める死亡者の総医療費合計は 10.4% であったという研究もあり¹⁰⁾、終末期医療は財政的にも一定のインパクトを持つ。但し、こうした医療資源の集中は、現状では必ずしも本人の希望に基づいたものになっているとは言い切れず、むしろ「対話の不在」に起因する構造的な問題により発生しているという可能性についても検討が必要である。

厚生労働省の調査によれば、自宅での最期を望む人は非医療従事者で 43.8%、医療・介護従事者で 56.4～58.1% にのぼる²⁾。一方で、実際に自宅で亡くなる国民は 17.0% にとどまっており、死亡の大半(65.7%)はいまだに医療機関で発生している⁴⁾。この乖離の背景には、「話すには早すぎる」「縁起でもない」といった文化的な要因や、急変時の意思確認の困難さ、健康時からの意思共有の機会不足、在宅医療支援体制の地域間格差、家族・介護者の心理的・物理的負担など、構造的な課題が複合的に存在していると考えられる。

このような現状は、医療提供の持続可能性という観点からも見過ごせない。限られた医療資源が、本人の希望と整合しないまま終末期医療に投じられることは、制度的な非効率を助長する。とりわけ、本人の価値観や優先順位が事前に明確になっていれば避けられたような侵襲的処置が、「人生会議（ACP）」の未実施によって選択されてしまう構造的欠陥は誰にとっても深刻である。

したがって、「人生会議（ACP）」を平時から実施し、本人の意思・価値観を可視化・共有しておくことは、本人の尊厳を守り、満足度を高めるだけでなく、医療資源の適正配分の観点からも制度的に意義ある取組である。本節では以下の3項目を通じて、終末期医療における医療資源の集中と意思不在の構造、そして「人生会議（ACP）」が果たしうる役割を明らかにする。

1.2.1. 終末期医療における医療資源の集中構造

人生の最終段階においては、医療費を含む医療資源が集中的に投入される傾向があるが、その多くは必ずしも本人の希望とは一致していない。こうした集中構造の実態と背景を統計から明らかにする。

日本における医療費は年々増加しており、その背景として高齢化の進行がしばしば挙げられる。しかし、近年の分析によれば、医療費増加に対する要因のうち高齢化は全体の50～67%程度にとどまり、残る要因としては、医療技術の高度化、診療報酬改定、調剤費の増加などによる一人あたり医療費の上昇が大きく影響しているとされる^{10), 11)}。

中でも注目すべきは、年齢そのものよりも「死に向かう過程」、すなわち終末期に医療資源が集中的に投入される構造である。前述の通りTeraoka らによる大規模レセプト分析では、死亡の12か月前から医療・介護費が急激に増加し、1人あたりの平均医療費は約50,700米ドル(約760万円)に達することが報告されている⁹⁾。鈴木によれば、終



末期に要する医療費は国民医療費全体の約 10% に相当するとされ、財政的にも無視できない規模である¹⁰⁾。

問題は、こうした終末期医療の多くが、必ずしも本人の希望や価値観に即した形で提供されていない点にある。意思確認が十分に行われないまま、救命や延命を前提とした処置が選択され、ICU や急性期病棟での集中的な医療が行われるケースが少なくない。これは、「何もしないこと」への心理的・制度的抵抗、家族の不安、医療者側のリスク回避的対応が複合的に絡み合って生じる構造そのものである。

さらに、終末期医療への資源集中は、地域、医療機関、疾患の種類によって大きくばらつきがあり、患者の状態そのものよりも、制度設計や支援体制、そして ACP（人生会議）の有無といった社会的要因の影響を強く受ける。現状では、平時から意思共有が行われていないため、「とりあえずの治療」「できる限りの延命」といった前提が優先され、結果として本人が本来望んでいた過ごし方や死に方から逸脱してしまうことがある。

終末期における医療資源の集中そのものは、必ずしも否定されるべきではない。重要なのは、その医療が本人の価値観や納得感に基づいたものであるかどうかである。しかし現状では、ACP が平時から実施される仕組みが十分に整備されておらず、医療資源の投入が本人の希望と一致しないまま行われる事例が後を絶たない。次節では、その具体的な現れとして、「自宅での最期を望む人が多いにもかかわらず、病院での死亡が依然として多数を占める」という希望と現実の乖離に注目し、制度的・文化的な背景を考察する。

1.2.2. 希望と現実との乖離：自宅での看取りをめぐる

多くの人が「自宅で穏やかな最期」を望んでいるにもかかわらず、実際には大多数が病院で亡くなっている。この乖離の要因と、それが医療資源に与える影響を考察する。

終末期医療において医療資源が集中的に投入される現状には、患者自身の希望や選好が十分に反映されていないという構造的な問題が背景にある。とりわけ「どこで最期を迎えたいか」という問いに対する希望と実際との間には、顕著な乖離がある。

厚生労働省の調査（2023（令和5）年）によれば、国民の6～7割が「できれば自宅で穏やかに最期を迎えたい」と回答している²⁾。一方で、実際に自宅で亡くなる人の割合は依然として15～20%程度にとどまっており、大多数はいまだに病院などの医療機関で最期を迎えている¹²⁾（図1）。この希望と現実の乖離は、単に在宅医療の提供体制が不十分であるという供給側の問題だけでなく、「人生の最終段階における意思」が平時から共有されていないという、意思決定プロセスの未整備にも起因している。

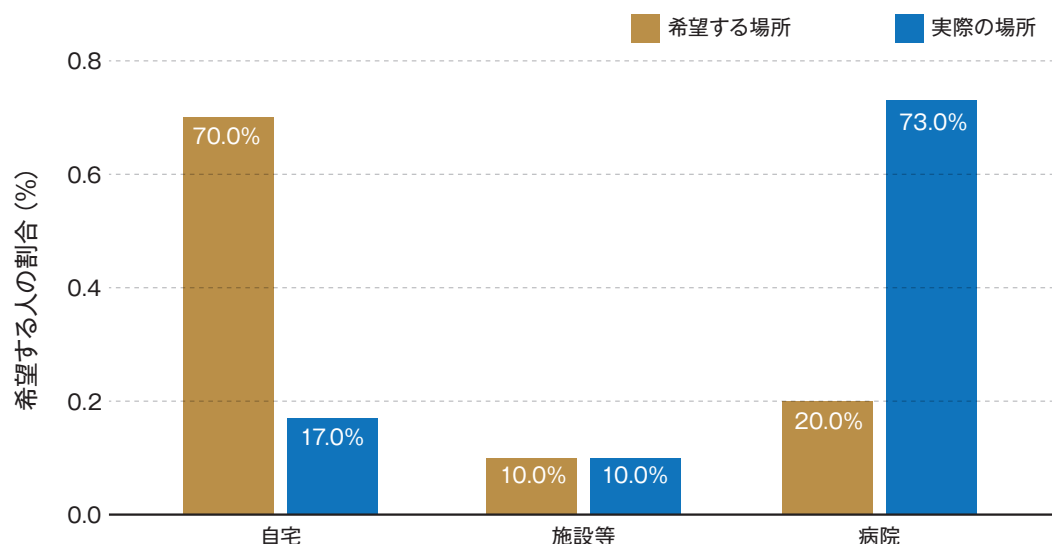


図1. 国民が希望する最期の場所と実際の死亡場所との乖離

※本図表は、希望する最期の場所²⁾と、実際の死亡場所¹²⁾をそれぞれの公的統計から引用・比較したものであり、厳密な時点・定義の一致はない点には留意が必要である。

自宅での看取りを支えるには、医療・介護資源の整備や家族支援の仕組みが不可欠であると同時に、本人の価値観や意向が早期に可視化・共有されていることが前提となる。ところが現状では、人生会議(ACP)が病状の進行や急変を契機に医療現場で突然始まることが多く、事前に希望を具体化・言語化する時間的余裕がないまま、医療機関での看取りが既定路線となってしまう。

結果として、本人が本来望んでいたであろう最期の過ごし方や死に場所とは異なる形で終末期が進行し、医療者・家族の双方に「もっと早く話し合っておけばよかった」という後悔を残す。これは個人の尊厳に関わるだけでなく、医療資源の観点からも非効率な選択肢が取られている可能性を示している。

人生会議(ACP)が平時から当たり前に行われていれば、希望と現実の乖離は縮小し、本人の納得感や QOL を高めるとともに、医療提供体制にも過度な集中を避ける調整機能を持たせることができる。制度として人生会議(ACP)を後押しする仕組みの整備は、「人生の最終段階における医療とケアの質」を高めると同時に、「本人の希望に沿った医療資源の配分」を実現するための鍵であると私たちは考える。



1.2.3. 意思の可視化の不足がもたらす制度的非効率

本人の価値観や希望が事前に共有されていない場合、制度上可能な最大限の医療が優先される傾向がある。「人生会議（ACP）」が制度的に十分位置づけられていない現状を課題として取り上げる。

これまで述べてきたように、終末期における医療資源の集中的な投入や、自宅での看取りに関する希望と現実の乖離の背景には、本人の意思や価値観が適切なタイミングで可視化・共有されていないという根本的な問題がある²⁾。そしてこの「意思の可視化の不足」は、個人の尊厳や QOL を損なうだけでなく、制度的にも非効率を生み出している。

現行の医療制度は、患者本人の意思が確認できない場合でも、医学的に可能な処置が制度上提供可能である限り、最大限の医療が選択される傾向がある¹³⁾。これは「提供しないこと」に対する法的・倫理的・心理的な不安から来る面も大きく、特に救命や延命の選択肢が制度的に保障されている状況では、その回避には明確な本人の意思が必要とされる。結果として、本人の希望が不明な場合には「制度上提供可能な最大限の医療」が既定路線となり、本人の利益とは限らない医療が自動的に提供されてしまう。

この構造は、社会的孤立や認知症などにより意思決定が困難な人々において顕著である。支援者や医療者は、本人の利益を考慮しつつも、「制度的に可能な選択肢」を逸脱することのリスクや不安から、過剰な医療提供に傾きやすくなる。人生会議（ACP）が平時から行われていれば、本人の意向が記録として残り、こうした制度上の「既定路線」を本人の希望に即した選択肢に置き換えることが可能になる。

また、制度設計そのものにも課題がある。現状の公的医療保険制度においては、人生会議（ACP）の実施や意思記録の作成・更新に対して十分な報酬や評価が与えられておらず、診療報酬上の裏付けは極めて限定的である。直接的に ACP に言及しているのは、地域包括ケア病棟入院料の通則において退院支援や地域連携の一環として位置づけられているもののみであり、その他の病棟では施設基準の中で「ガイドラインに基づいた指針やマニュアルの整備」が求められる程度にとどまる¹⁴⁾。一方で、日本の診療報酬制度は原則として出来高払い（fee-for-service）方式を採用しており、（DPC 制度など一部例外や制限はあるものの）何らかの医療行為を実施した場合に報酬が発生する構造となっている。このため、「何かをしない」選択肢よりも「何かをする」選択肢の方が制度的に評価されやすく、このようなインセンティブ設計が『こと』が起こってからの事後的な対応の最大化を惹起しやすい構造となっている。

さらに、人生会議（ACP）が制度的に明確に位置づけられていないため、本人の意思が記録されていたとしても、現場での医療判断においてその参照が徹底されないケースもある¹⁵⁾。意思が確認されないまま処置が進められることは、医療者の法的・心理的リスク回避のための「保守的行動」として理解できる側面もあるが、それによって本人の希望や価値観が形骸化されてしまえば本末転倒である。

制度的非効率を是正し、医療資源の適正配分と本人の尊厳の両立を図るためには、人生会議（ACP）を医療制度の中で明確に位置づけ、意思の可視化と共有を前提とした医療提供プロセスを制度化していく必要がある。それは単に「医療費の抑制策」としてではなく、「本人にとって意味ある医療とは何か」を問い直すための制度設計であるべきである。



1.3. 過去政策の反発と教訓【河野 勝紀】

日本ではこれまでも人生会議に関する政策的アプローチが試みられてきたが、制度設計や広報戦略の不備により社会的反発を受け、定着には至らなかった。本節では、その代表的事例と教訓を振り返る。

かつて日本で導入された「後期高齢者終末期医療相談支援料」は、人生会議（ACP）の対話支援を診療報酬で評価する初の制度であり、当時としては画期的な試みであった。しかし、75歳以上かつ終末期という限定的な設計が「死を勧める制度」との誤解を招き、社会的反発の中でわずか3か月で凍結・廃止された¹⁶⁾。この経験は、死や終末期に関する制度設計には、極めて高い社会的合意と慎重な配慮が求められることを示している。

さらに、「人生会議（ACP）」の啓発目的で厚生労働省が作成したポスターが、「死を茶化している」「命を軽んじている」といった批判を受け、配布中止に追い込まれる事態が発生した。これは、発信側としては人生会議（ACP）を少しでも身近に感じてもらうと、親しみやすく伝える意図から表現を工夫したものであり、決して刺激的・挑発的な意図をもって制作されたものではなかった。むしろ、国民の文化的・心理的なハードルを下げるための努力の一つであったにもかかわらず、結果的には受け手側との間で深刻な感覚のずれが生じてしまった。

この事例は、人生会議（ACP）の理念や背景が社会に十分に浸透していない段階で、発信者側の意図にかかわらず、言葉や表現の受け止められ方が大きく分かれうるという事実を示している。したがって、今後の新たな「人生会議」政策においては、これらの教訓を踏まえ、文化や感情に寄り添いながら、日常に自然に溶け込むかたちで社会実装することが求められる。

1.3.1. 2008(平成20)年 ACP診療報酬加算の経緯と失敗

2008(平成20)年に導入された終末期相談支援料は、人生会議の診療報酬上の評価として画期的だったが、「死を勧める制度」との誤解が広がり、わずか3か月で凍結・翌年に廃止された。この経験は制度化の難しさを浮き彫りにした。

2008(平成20)年に導入された「後期高齢者終末期医療相談支援料」は、75歳以上かつ医師が終末期であると判断した場合に、患者本人や家族との話し合いと意思の文書化を行えば200点を算定できる制度として創設された¹³⁾。これは、「治療」ではなく「対話・意思表示支援」そのものを診療報酬で評価する初の試みであり、ACPの社会実装に向けた先駆的な政策であった。

しかし、この制度は導入直後から「75歳を過ぎれば、治療を打ち切って『早く死ね』ということか」「『安楽死』を勧める医療だ¹⁷⁾」といった強い社会的反発を招いた。当時導入された後期高齢者医療制度への不信感が広がる中で、本加算も「死を前提とした制度」と受け止められ、ACPIに対する誤解と不安を助長する結果となった。

加えて、制度設計上の課題も顕在化した。対象が75歳以上かつ終末期に限定されていたこと、終末期の定義が曖昧であったこと、医師の裁量に依存する点などが不透明さや不公平感を生み、批判をさらに強めた(図2)。その結果、制度は開始からわずか3か月で凍結され、翌2009(平成21)年には当時誕生した民主党政権のもとで廃止に至った。



図2. 2008(平成20)年時の「後期高齢者終末期医療相談支援料」の対象者

「75歳未満かつ終末期ではない方」のみならず、「終末期ではない75歳以上の方」や「75歳未満の終末期の方」も対象にはならない設計であった。

この経験は、「ACPを制度化することの困難さ」、そして「死に関する制度設計には高度な社会的合意形成が不可欠であること」を示す教訓となった。

1.3.2. 社会的反発と「死ねと言うのか」問題

2019(平成31/令和元)年の啓発ポスター炎上事案に代表されるように、「人生会議」という言葉の扱いや表現方法によっては、国民感情との乖離や反発を招く。制度導入における社会的合意形成の難しさを象徴する事例である。

厚生労働省は、2007(平成19)年に策定された「終末期医療の決定プロセスに関するガイドライン」を、2018(平成30)年に「人生の最終段階における医療の決定プロセスに関するガイドライン」として約10年ぶりに改訂し、それに合わせて「人生会議」という愛称を導入した¹⁾。

その普及啓発の一環として2019(令和元)年に制作されたポスターでは、ある著名タレントを起用し、「人生会議していないと、あなたが決めることに。」というコピーを掲げた。この表現が「死を茶化している」「命を軽んじている」といった印象を与えたとして、一部の患者団体をはじめとする関係者から批判が相次ぎ、厚生労働省はポスターの全国発送を予定していた直前の段階で配布を見合わせる対応を取った¹⁸⁾。

ACPの理念が十分に社会に浸透していない段階で実施された本事例は、結果として誤解や反発を招くこととなった。とりわけ、当時の厚生労働省や制作関係者は、必ずしも「刺激的な表現」を意図していたわけではなく、むしろACPの文化的ハードルを下げ、関心を喚起しようとする善意の工夫であったとも考えられる。しかしその表現が、受け手側の想定とは大きく乖離し、強い社会的摩擦を生んだことは、ACPを議論する際の語り方の難しさを浮き彫りにしたと言える。このような経験は、「死」や「選択」といったテーマを社会に広げていく際に、表現・制度設計・導入タイミングにおいて、より慎重で丁寧な配慮が不可欠であることを改めて示した。



1.3.3. 政策的配慮の必要性(語り方・制度設計)

ACP政策の制度設計や広報にあたっては、任意性の尊重や文言・導入手順に対する丁寧な配慮が不可欠である。反発や誤解を回避しながら、柔らかく自然に社会に根づかせる戦略が求められている。

過去の事例が示すように、人生会議(ACP)の制度化には慎重な段階的導入と、多様な受け止め方を尊重する語り方が不可欠である。制度の導入が強制や同調圧力として受け止められないよう、本人の任意性を徹底して担保する必要がある。また、対象年齢の限定や終末期の一律な定義は、不信や誤解を招きやすく、制度設計においては柔軟さと透明性が求められる。

広報においても、「死を語る制度」としてではなく、「生き方を語る文化」としての側面を前面に出し、自然な語りの導線を社会に埋め込む必要がある。制度と文化のバランスを丁寧に設計することで、人生会議(ACP)の理念が無理・負担が少なく持続可能なかたちで社会に根づき、誰もが自身の価値観を語れる環境を丁寧に整えていくことが理想である。

今後の新たな「人生会議」政策においては、これらの教訓を踏まえ、文化や感情に寄り添いながら、社会に無理なく定着する対話の形を実現するために、制度や支援のあり方を丁寧に設計していくことが求められる。



1.4. 国際比較と文化的背景【河野 勝紀】

人生会議の普及状況は各国の制度・文化により大きく異なる。本節では、諸外国の制度的先進事例と、日本および東アジアに特有の文化的要因を比較・考察し、「語れない文化」への応答としての次章に示す ALPへの転換の意義を示す。

ACPは、個人の尊厳ある意思決定を支援する手段として国際的に注目されてきた。日本においても、2018(平成30)年に厚生労働省が「人生会議」という愛称を付け、ACPの普及活動を継続している。

その導入と定着のあり方は、各国の制度基盤や文化的土壌に大きく左右される。欧米諸国では、法制度や診療報酬の整備、医療現場との連携を通じて、本人の意向に基づいた医療・ケアの実現を支える実践が進んでおり、「価値観の共有」や「平時からの準備」が社会的にも定着しつつある。一方、日本を含む東アジア文化圏では、死を語ることへの忌避感や、家族を中心とした意思決定構造といった文化的特性が強く影響しており、ACPの理念が制度や日常生活に浸透しにくい現実がある。

こうした違いは、単なる制度の有無や技術的課題にとどまらず、死生観・宗教観・家族観といった深層的な価値体系に根ざしており、その理解なしには、制度の単純な移植による導入には限界がある。本節では、まず欧米諸国における ACPの制度的展開を概観した上で、日本と台湾を具体例として取り上げ、東アジア文化圏における文化的抵抗感とその背景を整理する。

そのうえで、「語れない文化」とどう向き合い、いかに制度的・社会的支援を設計すべきかを考察し、従来の「人生の最終段階の準備」としての ACP(現行「人生会議」)から、「若年期・平時からの人生設計」としての Advance Life Planning(ALP) —— すなわち「シン・人生会議」への転換の政策的意義へと接続する。

1.4.1. アメリカ・フランス・ドイツの法制度

欧米諸国では、ACPを診療報酬や法制度で制度化する取り組みが進み、健康時からの意思共有や意思尊重が実現されている。ガイドラインや情報システムの整備も進み、社会実装への示唆が多い。

アメリカでは、1990年に制定された「患者自己決定法(Patient Self-Determination Act)」により、医療機関に対し、患者の自己決定権と事前指示(Advance Directive)の有無を確認・説明する義務が課され、ACPの法的基盤が整えられた¹⁹⁾。2016年からは連邦高齢者保険(Medicare)において ACPが診療報酬の対象となり²⁰⁾、臨床現場での実践が急速に進展している。なかでもオレゴン州は、医師による事前指示を医療現場で有効な指示として記載する「POLST(Physician Orders for Life-Sustaining Treatment)」制度の発祥地であり¹⁹⁾、救急・在宅・施設を横断する形での医療意思の共有が先駆的に展開された。この POLST モデルは全米に広がり、各州の法制度や情報基盤整備と連動しながら、ACPの実効性を高める制度的枠組みとして進化を続けている。

フランスでは、ACPにおいて「患者と医療者との継続的な対話プロセス」を重視する姿勢が明確であり、2005年のレオネッティ(Loi Léonetti)法、2016年のクレース・レオネッティ(Loi Claeys-Léonetti)法によって、医師の説



明責任と患者の自己決定権の尊重が制度的に保障されてきた。とりわけ、文書化された事前指示(Directives anticipées)よりも、患者・家族・医療者のあいだの価値観の共有過程を重視し、対話を通じた医療的判断の正当性確保に重きが置かれている²¹⁾。

ドイツでは、2009年の法改正によって事前指示書(Patientenverfügung)が法的拘束力を持つことが明確化され、本人による将来の医療選好の文書化が制度の中心に位置づけられている。家族の同意や医師の裁量よりも、本人の文書化された意思が優先される法体系が整備されており²²⁾、終末期の医療判断における個人主権の徹底が特徴である。

各国の制度設計には、医療現場との接続性を高めたアメリカ、対話のプロセスを重視するフランス、文書による明確な意思表示に重点を置くドイツ、といったように、それぞれ異なる点が見られる。一方で、いずれの国も「個人の意思を起点とした医療の意思決定」を支える仕組みの整備を進めており、その共通項は「価値観の共有」「平時からの準備」「現場との連携」が挙げられる。こうした多様な制度的アプローチは、日本における文化的背景や制度基盤を踏まえた新たな「人生会議」政策の設計において、多くの示唆を与えてくれる。

1.4.2. 日本および東アジア文化圏の抵抗感と家族志向

東アジアに共通する文化的傾向として、「死」や「人生の終末」を語ることへの忌避感や、家族中心の意思決定構造が根強い。こうした文化的背景は、ACPの普及と個人意思の尊重に制度的・心理的な障壁をもたらしている。

西洋諸国においては、個人の自律や意思表明を尊重する価値観が根幹にあり、ACPもその延長として受け入れられている。対話や文書による意思の表明が社会的に自然な営みとして定着しており、「死」を語ることが自律の一部として認識されているが、一方で東アジア文化圏では、死や人生の終末について語ること自体が心理的・社会的に大きな抵抗を伴う。

日本社会では、「死」について率直に語ることは家庭内でも公的空間でも一般的ではなく、それには複数の文化的背景が影響している。一つには、「死」は穢れであるとする民俗的な価値観や、「縁起が悪い」「不吉だ」として語ること自体を避ける社会通念が根強く、死をタブー視する風潮がある²³⁾。こうした死生観や宗教的感性は、個人の意思表明や準備の機会を抑圧する要因となっている。

さらに、現代日本においても「空気を読む」「場の調和を乱さない」といった集団志向的な行動規範が重視され、「家族に迷惑をかけたくない」「みんなに任せる」といった「優しさ」や「遠慮」が社会的に美德とされている。この結果、医療やケアの選択において本人は沈黙し、家族が代わりに意思決定を行う構造が医療現場で常態化している。本人の希望や意思が十分に尊重されないまま、家族の意向が優先される場面が少なくないのが実情である。

同様の傾向は台湾にも見られる。儒教的価値観に根ざした家族中心の意思決定構造や、死に関する語りの忌避感、日本と文化的に共通する部分が多い。例えば、伝統的な価値観においては「死を語るとは不幸を招く」という認識が共有されており²⁴⁾、本人の意思よりも家族間の調和が重視される場面が多い。



このように、日本や台湾を含む東アジア文化圏では、「死を語る」という行為そのものがタブー視されやすく、ACPのような制度の受容には文化的な壁が存在している。制度設計においては、こうした文化的土壌に即した丁寧なアプローチが不可欠であり、個人の意思表示が家族との関係性や社会的文脈の中で自然に行えるような工夫が求められる。

1.4.3. 「語れない文化」に寄り添う制度整備

日本において「死」や「人生の最終段階」を語ることに、宗教観や死生観、家族観に根ざした深い文化的抵抗感がある。しかし、そのような「語れない文化」を正面から変えようとするのではなく、「人生の設計」や「日々の価値観の共有」としての対話が平時から自然に根づけば、結果として「死」や「医療・ケア」についても語れるようになる。

前述の通り、日本においては、死を「穢れ」や「不吉」とする民俗的価値観や宗教的死生観²³⁾、さらに「空気を読む」「迷惑をかけたくない」といった集団志向や遠慮の美德が重なり合い、個人が「死」や「医療・ケア」について語ることを控える傾向が根強く存在する。こうした文化的背景は、本人の意思表示を抑制し、家族が代わって意思決定を行う構造を生み出している。

こうした文化的背景に対して、制度の力で乗り越えようとする取り組みも存在する。台湾では、2015年にアジア初の ACP法制化となる「患者自主権利法」が制定され、2019年から施行された。同法は、患者が予め医療処置に関する意思を表明する「事前意思表示書(AD)」の作成と、医療チームによる ACPカウンセリングを明示的に制度化し、法的拘束力を持たせた²⁴⁾。台湾においても家族中心の意思決定や死を忌避する文化は根強いが、制度が先行する形で社会的対話の機会が設計されることにより、文化的抵抗感を徐々に緩和する実践が始まっている。

このように、文化的背景による価値観・美德を無理に否定するのではなく、それを前提としながらも、穏やかに制度的・社会的支援を通じて「語ること」を可能にしていく道が、ACP実践においては現実的かつ有効であると考えられる。今後の新たな「人生会議」政策においては、そのような文化的現実と制度的工夫の接点に立脚した着想が求められる。



2. 目指す社会の姿と基本理念 【植野 剛】

本章では、「ACP」から「ALP」へ——すなわち「死の準備」から「人生の設計」へと概念を進化させた「シン・人生会議」の社会的定着を目指す理念と、その実現に必要な条件を示す。これは制度の整備にとどまらず、文化・環境・関係性の再構築を伴う変革である。

2.1. ACP から ALP へ：「シン・人生会議」が根づいた社会のビジョン

死の準備としての「人生会議」ではなく、生き方や価値観の共有としての「シン・人生会議」が日常的に根づいた社会では、本人の希望が自然に理解され、家族や支援者も納得感を持ってその人の人生を支えることができる。

従来の「人生会議（ACP）」は、終末期の医療・ケアに備える対話として位置づけられてきたが、より本質的には、人生を自ら選び取るための価値観共有のプロセスであるべきではないか。そこでは、死や治療を語ることが主題なのではなく、生き方や大切にしたいことを日常的に語る文化の定着こそが重要となる。

本稿では、ACPの枠組みを拡張し、「Advance Life Planning（ALP）」——すなわち医療・ケアにとどまらず、心理・法・財政・社会的側面を含めた人生全体の対話として捉え直す。これは、死を準備する制度ではなく、人生を設計する文化としての再構築である。

そのような「シン・人生会議（ALP）」が根づいた社会では、本人の意向が自然に尊重され、家族や支援者も納得感を持って支え合える関係が育まれる。これは「語れない文化」への対立ではなく、語れる関係性を日常から育てていく文化的アプローチであり、次節以降でその具体像と実現条件を検討する。

2.1.1. 「死の準備」ではなく「人生の選択」の対話

人生会議は、死や終末期に備えるためのものではなく、むしろ健康な時期から、自分の生き方・価値観・関係性を見つめ直し、言語化し、他者と共有する「人生の設計プロセス」として捉え直すべきである。死はその中の一部分に過ぎず、主題ではない。

従来の「人生会議（ACP）」は、死や終末期（「人生の最終段階」）を前提とした対話として語られてきた。しかし、それでは「死を語るための場」という限定的な捉え方にとどまり、多くの人々にとって心理的・文化的ハードルを感じさせてしまう。これに対して、「シン・人生会議（ALP）」は、死の準備ではなく、人生の選択・価値観・生き方について語るための前向きで建設的なプロセスとして位置づけられる。

ALPは、急性期や終末期に備えるのみに留まらず、健康な時期・平時から、自分がどう生きたいか、どのように自分の人生をデザインしたいのか、といった自らの価値観や生きがいを見つめ直し、言語化し、それを他者と共有し、また場合によっては記録するプロセスである。その中には、医療やケアの希望だけでなく、「誰とどんな関係性を大切にしたいか」「何を人生で成し遂げたいか」「どのように社会と関わってみたいか」など、人生全体に関するテーマが広く含まれる。死はその一部に過ぎず、決して主題というわけではない。



図3に、従来の「人生会議(ACP)」と、新たに提唱する「シン・人生会議(ALP)」との位置づけ、包含・集合関係の違いを視覚的に示した。従来の「人生会議(ACP)」は、人生の終末期や疾患の診断後に限定されがちであり、主に医療的な意思決定支援に焦点が当てられていた。一方で「シン・人生会議(ALP)」は、人生の早期段階——たとえば健康時・青年期——からも始められる対話であり、医療・ケアだけでなく生き方そのものを共有する包括的な営みとして構想されている。図の中心にある「価値観」と「生きがい」を軸として、医療・介護面(Care)、法律面(Legal)、資産面(Financial)、精神・心理面(Psychological)、社会的つながりや役割面(Social)といった領域が重層的に重なる構造を表現している。

Care に関する ACPのみならず、法律面(Legal)、資産面(Financial)、精神・心理面(Psychological)、社会的つながりや役割面(Social)といった領域をも話題に含む。

提唱：シン・人生会議

「人生会議」は、何も医療・ケアに関する ACPのみならず他の様々な要素について何を話しても良い、ALPと捉えるのが良いのではないか。

Advance Life Planning

これら全てが
「シン・人生会議」の
対象になり得る



図3. 「シン・人生会議(ALP)」の概念図 ©Go UENO, 2025

こうした「今、そして将来・未来をどう生きたいか」をめぐる対話は、必ずしも中高年や高齢者に限られるものではない。むしろ、自分の将来について考え始める中学生や高校生の段階から、「将来どんなことを学びたいか」「どんなふうに生きたいか」を語り合う営みそのものも、「シン・人生会議(ALP)」の一環であると捉えることができる。「死に向かって話し合うもの」から「自分らしい人生をデザインするもの」へと再定義し、年齢や立場を超えて「シン・人生会議」が開かれていく社会こそが、私たちの目指す未来像である。

2.1.2. 本人の希望が自然に共有・尊重される医療・介護

あらかじめ共有された価値観・意思が医療・介護の現場で尊重されることで、本人も家族も納得感を持って安心して医療・ケアを受けることができる。

前項でも述べた通り、「シン・人生会議(ALP)」は決して医療・介護(Care)のみに閉じた営みではない。その点を改めて強調した上で、「シン・人生会議(ALP)」が社会に根付いた時、医療・介護の現場における本人、家族、ひいては医療者にとって、どのような恩恵がもたらされるのかを考えたい。「シン・人生会議(ALP)」は人生の価値観や生きがい・生き方全体を扱う営みだが、そういった「いかに生きたいか」「どうありたいか」といった本人のスタンスが切実に問われる



場面が、療養や介護の過程である。だからこそ、本人の価値観や選好が日常的に言語化、共有されている社会においては、治療方針やケアの選択においても、本人の納得感が確保されやすくなる。

実際の医療現場では、急な病状の悪化や意思能力の低下により、本人が選択を言語化できなくなることは珍しくない。その際、本人の価値観や希望があらかじめ共有されていれば、家族や医療者も、現状と比べれば迷いや葛藤が少なく、より適切な判断がしやすくなり、結果として「本人が望んでいたであろう」医療やケアを提供できる可能性が高まる。一方で、そうした情報が何もない場合には、「制度上提供可能な最大限の医療」がデフォルトとなり、結果的に本人の意に沿わない処置や環境が選択されるリスクが高まる。

また、共有された価値観は、単に「延命するか否か」といった選択だけでなく、「誰と過ごしたいか」「どのような雰囲気・空間で療養したいか」「何を大切にしたいか」といった多層的な意思決定にもつながる。「シン・人生会議（ALP）」によって「人生をどう生きたいか」という語りが積み重ねられていれば、その人らしい医療・介護が自然と尊重されやすくなり、本人も家族もより「納得感」を持って過ごすことが可能となる。

このように、医療・介護の現場は、「シン・人生会議（ALP）」がもたらす実質的な便益が可視化されやすい重要な接点の一つである。だからこそ、「シン・人生会議（ALP）」を単なる「人生の終末期に関する話し合い」としてではなく、本人の価値観に根ざした「人生を通じた選択と共有」のプロセスとして制度的にも文化的にも定着させていくことが、医療の質や介護の在り方を根本から支える基盤ともなる。

2.1.3. 家族・医療者が納得感を持って支え合える関係

価値観・意思の事前共有があることで、家族や医療者が「本当にこれでよかったのか」と悩まず、支え合う協働関係が生まれやすくなる。

「シン・人生会議（ALP）」の意義は、本人の価値観や生きがい・生き方が尊重されるという個人の側面にとどまらず、周囲の人々——特に家族や医療・介護の専門職——が共に悩み、支え合う関係性の構築にも大きく寄与する。急変時や終末期において、家族や医療者が「本人の本当の望みは何だったのか」と迷い、重い決断を迫られる状況は少なくない。ALPによって本人の価値観があらかじめ共有されていれば、そうした決断の重さは分かち合えるものとなり、周囲の人々の心理的負担は大きく軽減される。

家族にとっての納得感は特に重要である。本人が明確な希望を事前に言語化していなかった場合、家族は「自分たちの判断は正しかったのか」「本当に本人は望んでいたのか」と長く自責や葛藤を抱えることがある²⁵⁾。「シン・人生会議（ALP）」のような日常的な対話によって、本人の意向が事前に共有されていれば、こうした葛藤は大幅に緩和され、看取り後の心的外傷のリスクも下がるとされている^{26), 27), 28)}。

一方、医療・介護の現場においても、「シン・人生会議（ALP）」による価値観の可視化は重要な支えとなる。特に集中治療や救急医療の現場では、時間的猶予が数分から数時間しかない等の短時間で重大な決定を迫られることが多く、本人の意思が不明なまま、家族と医療者が方針を協議する場面が日常的に生じている^{29), 30)}。こうした状況において、事前の意思共有があるか否かによって、意思決定プロセスの明瞭さや納得度は大きく変わる^{26), 31)}。



加えて、「シン・人生会議（ALP）」の実践によって、医療者も「本人の希望に沿った医療を提供できた」という確信を持ちやすくなり、倫理的ジレンマや燃え尽きのリスクの軽減にもつながる。これは医療・介護従事者の働きがいや持続可能な職場環境にも好影響をもたらす、社会全体としての医療提供体制の安定性・持続可能性の向上にも寄与し得る。

このように、「シン・人生会議（ALP）」による「意思の可視化」は、本人のためであると同時に、周囲の人々が後悔なく、迷いなく、その人の人生を支えられる環境づくりでもある。本人、家族、支援者が同じ方向を見て歩める関係性は、まさに本章で描く「シン・人生会議（ALP）」が根づいた社会の中核であり、私たちが目指す未来像そのものである。

2.2. 必要な制度的条件

こうした社会を現実のものとするには、価値観・意思の記録・共有のための制度的・技術的基盤を整える必要がある。これらの制度的条件は、医療・介護に閉じた仕組みではなく、教育、地域づくり、法律や経済などを含む社会全体の仕組みとして構築されなければならない。具体的には、価値観・意思記録の見える化、現場での迅速な共有、そして制度の統合とインセンティブ設計が重要となる。

2.2.1. 意思記録の事前登録と見える化

本人の意思を形式知として事前に記録・登録しておくことで、当然プライバシー保護には最大限の配慮を行いつつも、必要な人が必要な時には参照可能な状態を整えることが不可欠である。

「シン・人生会議（ALP）」の対話で共有された価値観や希望は、口頭での記憶だけに頼らず、形式知として記録し、必要な時に活用できる状態にしておくことが不可欠である。これは医療・介護分野だけでなく、住まいの選択、就労や学びの継続、財産管理や相続準備、災害時の避難方針など、人生の多様な局面で意味を持つ。

こうした意思記録は、本人の同意を前提に、必要な人が必要なタイミングでアクセスできる「見える化」が求められる。例えば、医療機関や介護事業所だけでなく、学校、職場、地域包括支援センター、行政窓口など、本人の生活に関わる多様な主体が安全にアクセスできる仕組みが理想である。その際には、プライバシー保護とアクセス制御を両立する情報基盤の構築が不可欠であり、ブロックチェーンや分散型 ID といった新しい技術の活用も有望である可能性がある。

一つの具体的方策として、現在整備が進む「全国医療情報プラットフォーム」に「シン・人生会議（ALP）」の記録・共有機能を統合することが考えられる（図4）。このプラットフォームは、医療・介護・行政・本人をつなぐ全国規模の情報基盤であり、救急や介護現場での情報共有、健康管理や予防、二次利用による公衆衛生や産業振興など、多様な用途を想定している。ここに「シン・人生会議（ALP）」の意思記録モジュールを組み込み、マイナポータルや医療情報連携サービスから本人や家族、医療・介護従事者が適切にアクセスできる仕組みを設ければ、本人の意向が地域や職種を越えて迅速かつ安全に共有される社会インフラが実現できる。加えて、この統合を制度的に進めるためには、関連法令や個人情報保護制度との整合性を確保する必要があり、必要に応じて法改正や運用ルールの策定といった制度設計上の課題にも対応していくことが求められる。

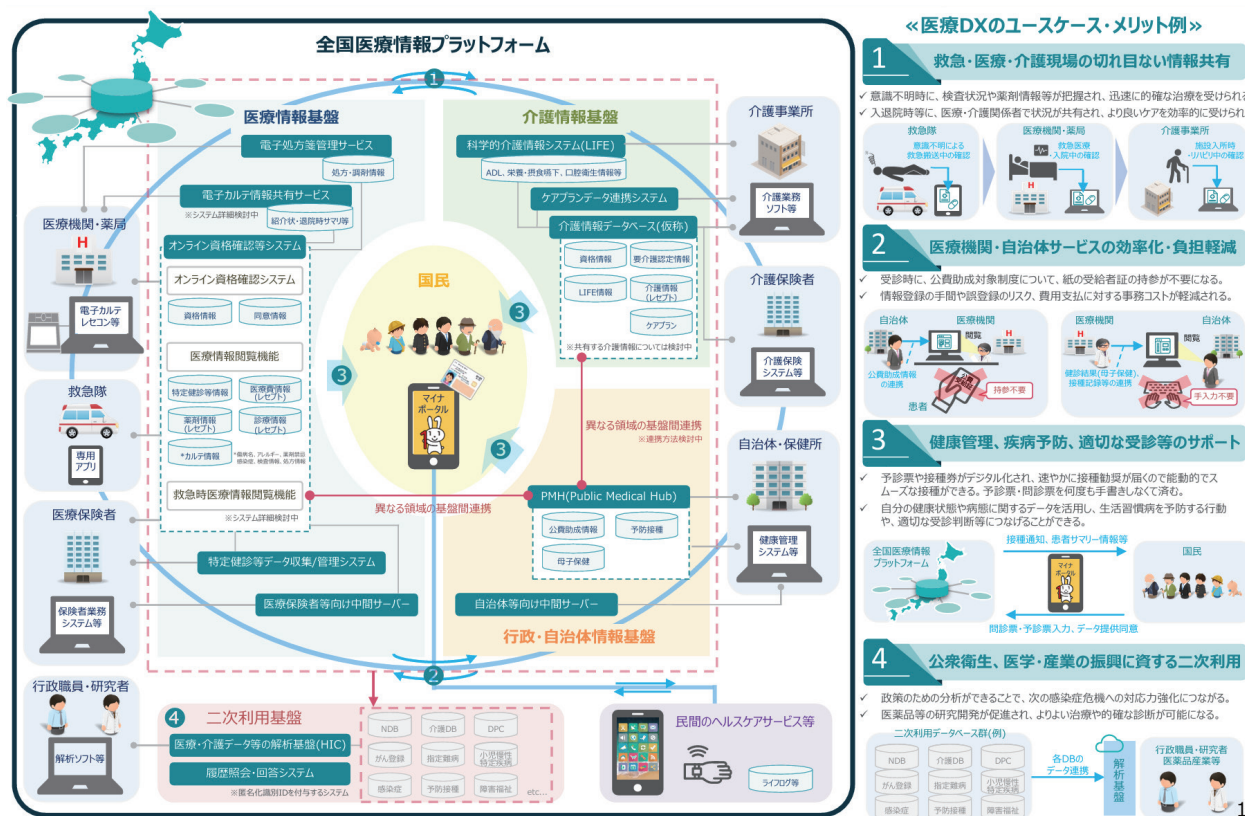


図4. 全国医療情報プラットフォームの全体像(イメージ)³²⁾

第4回「医療DX令和ビジョン2030」厚生労働省推進チーム(令和5年8月30日)資料2-3 一部改変

意思記録の事前登録と見える化は、「今」を支えるだけでなく、将来の選択肢を広げる社会的インフラである。制度として整備されれば、本人の人生設計がより自律的・柔軟に進められ、周囲の支援者も確信を持ってサポートできる環境が整う。これは「シン・人生会議(ALP)」の理念を現実の暮らしの中に根づかせるための、最も基礎的かつ重要な条件の一つである。

2.2.2. 医療・介護現場での迅速な情報共有

価値観・意思情報は必要な時にすぐ参照できて初めて意味を持つ。現場間の情報連携体制の整備が求められる。

価値観や意思の記録は、必要な場面で迅速に共有されてこそ意味を持つ。特に医療・介護の現場では、病状の急変や意思能力の低下など、短時間で重大な判断が求められる場面が日常的に発生する。このような状況で本人の価値観や希望を即座に参照できれば、判断の方向性が明確になり、本人・家族・支援者すべてにとって納得感の高い選択が可能になる。

共有の仕組みは、単一施設内だけで完結するものでは不十分である。救急搬送時や転院、在宅から施設への移行など、ケアの提供主体が変わる局面でも、情報が途切れず引き継がれることが重要だ。そのためには、電子カルテや介護記録システム、地域医療ネットワーク、マイナポータルなど既存の情報基盤を相互運用可能にし、医療・介護・地域支援の各現場が安全かつ円滑にアクセスできる環境を整える必要がある。この点は、前項で述べた全国医療情報プラットフォームへの「シン・人生会議(ALP)」機能統合とも直結し、制度・技術の両面で一体的に設計されることが望ましい。



また、共有の対象は医療・介護従事者だけに限定すべきではない。災害時の避難支援や地域見守り、学校や職場での合理的配慮の提供など、本人の暮らしに関わる多様な関係者が、必要に応じてアクセスできる設計が望ましい。もちろん、その際にはアクセス権限の管理とプライバシー保護が不可欠であり、情報セキュリティ対策と倫理的ガバナンスを一体的に運用することが求められる。

迅速な情報共有は、単なる業務効率化のためではなく、「本人の望みに沿った行動を、ためらわずに選び取れる社会」を実現するための基盤である。「シン・人生会議（ALP）」で言語化された価値観や意思を確実に現場につなぐことは、その理念を実践に移す最も直接的な手段である。

2.2.3. 報酬制度・資格制度との制度統合

価値観・意思共有を支える対話や支援を、報酬制度や人材資格制度と整合的に位置づけることで、社会的・職業的インセンティブを高める必要がある。

価値観・意思共有を支える対話や支援は、熱意や善意だけに依存すべきではない。社会全体でその必要性を認め、継続的に担える人材を確保・育成するためには、活動を正當に評価し、報酬制度や資格制度の中に明確に位置づけることが不可欠である。

例えば医療・介護領域では、ACP（人生会議）支援に関連する診療報酬や介護報酬が一部整備されているが、「シン・人生会議（ALP）」が対象とする範囲はより広く、就労支援や地域活動、教育現場での対話支援なども含む。そのため、既存の医療・介護報酬枠に加えて、福祉・教育・地域づくりなどの分野横断的な評価指標と報酬枠組みを設計することが望ましい。

また、こうした対話や記録支援を専門的に担える人材の資格制度も重要である。既存の医療・福祉専門職だけでなく、地域包括支援センター職員、学校教員、企業内人事担当者など、多様な立場の人が「シン・人生会議（ALP）」支援に必要な知識・スキルを学び、公式に認定される仕組みがあれば、制度的信頼性と普及の加速につながる。

さらに、前項で述べた全国医療情報プラットフォームとの連動により、「シン・人生会議（ALP）」支援の実施履歴や記録内容を安全に蓄積し、報酬・資格更新の評価材料として活用できるようにすれば、制度的整合性が一層高まる。これにより、「シン・人生会議（ALP）」の対話と記録が「社会的に評価され、職業的にも持続可能な活動」として根付くことが期待される。

報酬制度と資格制度の統合は、単に人材確保のためではない。それは「価値観や生き方の共有を社会の当たり前にする」ための実効性のあるインセンティブ設計であり、文化としての「シン・人生会議（ALP）」を支える制度的土台である。



3. 政策提案と実現手段

前章で示したビジョンと制度的要件を踏まえ、本章では「シン・人生会議（ALP）」の社会実装に向けた具体的な政策パッケージを提示する。理念と制度をつなぐ実行戦略として、施策の柱、財政試算、制度化戦略を包括的に記述する。

3.1. 政策パッケージの構想と基本方針【植野 剛】

本政策は、単なる終末期医療の合理化とは全く異なり、「本人が望む生き方の実現」を叶えることを通じて「医療資源の適正配分」をも達成する、という二重の目的を同時に目指す。その対象は医療・介護分野にとどまらず、教育、就労、地域生活など人生全体の選択にも及ぶ。本人・家族・医療者・国家それぞれにとっての利得を同時に実現することが基本方針である。

本政策パッケージは、第2章で示した「シン・人生会議（ALP）」の理念と制度的条件を基盤に構築される。「シン・人生会議（ALP）」は、医療や介護における意思決定支援の枠を超え、教育、就労、地域生活、財産管理など、人生の多様な局面での価値観・意思共有を促す営みである。そのため、政策の設計にあたっては、医療政策と福祉政策、教育政策、地域づくり政策など、複数の分野を横断的に結びつける視点が不可欠である。

本節では、この横断的視点を踏まえ、「『シン・人生会議（ALP）』を社会文化として根づかせる」ことを主目的に、同時に「医療資源の適正配分」という社会的便益をも達成する二重のゴールを描く。これらのゴールを達成するために、3.1.1.では「シン・人生会議（ALP）」普及による直接的・間接的効果を整理し、3.1.2.では本人・家族・医療者・国家それぞれにとっての利得が同時に成立する構造を提示する。

3.1.1. 「シン・人生会議（ALP）」推進による「生き方の実現と医療資源配分の適正化」

「シン・人生会議（ALP）」の社会的定着により、本人の価値観・希望に沿った医療・ケアの提供が促進されると同時に、過剰医療の回避による医療資源配分の適正化効果も期待される。

「シン・人生会議（ALP）」が社会に定着することは、まず何よりも、本人の価値観や生きがいに沿った生き方の実現に繋がる。「シン・人生会議（ALP）」によって日常的に語られ、共有された価値観は、病気や加齢による生活の変化、急な事故や災害時にも、本人にとって望ましい選択肢を支える指針となる。この結果、本人・家族・支援者のいずれにとっても納得度の高い意思決定が可能となる。

同時に、こうした価値観共有は、医療資源の適正配分にも寄与する。海外の研究では、ACPを行った患者群では、終末期医療費が10～35%削減され、集中治療室（ICU）滞在日数が有意に短縮することが報告されている^{26), 33), 34)}。また、本人が望まない延命治療や侵襲的処置の実施率が低下し、その分、疼痛緩和や在宅療養支援など本人が希望する領域への資源再配分が進むことが示されている³⁵⁾。これらの効果は終末期だけでなく、慢性疾患の進行期や回復期の治療方針、在宅療養への移行など、多様な局面で発揮される。



さらに、価値観や希望の事前共有は、医療・介護の現場における意思決定プロセスを明確化し、判断の迅速化にもつながる。特に集中治療や救急現場では、ACPがある場合、重大な医療方針決定に要する時間が平均30～40%短縮し、家族の決定への納得度も向上するとの報告がある^{36), 37)}。急変時や意思能力低下時における迷いや衝突が減ることで、医療者は必要な対応に集中でき、家族も心理的負担を軽減できる。これらの効果は結果として、限られた人的・物的資源を効率的に活用し、地域や国家レベルでの医療資源配分の改善へとつながる。

このように、ALPの推進は、本人のQOL向上と社会的効率性の向上という二重の成果を同時に実現し得る稀有な施策であり、これこそが本政策の核心的価値である。

3.1.2. 国民・医療者・国家の Win-Win-Win 構造

「シン・人生会議（ALP）」が適切に行われることで、患者と家族の満足度向上、医療者の負担軽減、国家の医療資源配分適正化が同時に成立する「三方よし」の達成が可能となる。

「シン・人生会議（ALP）」は、本人の望む生き方の実現を第一の目的としながら、その実践によって医療者や国家にも持続的な恩恵をもたらす。これにより、患者・家族（国民）、医療者、国家の三者それぞれにとって恩恵のある、「Win-Win-Win」の構造が成立する。

まず、国民（本人・家族）にとっての恩恵である。「シン・人生会議（ALP）」の実践により、本人は価値観や希望に沿った選択を実現しやすくなり、人生最終段階や急変時に「望んでいたであろう」医療・ケアを受けられる可能性が高まる。家族にとっても、事前に意思が共有されていることで「判断は正しかったのか」という自責や葛藤が軽減され、看取り後の抑うつや複雑性悲嘆の発症リスクが低下することが複数の研究で示されている^{27), 36)}。

次に、医療者にとっての恩恵である。「シン・人生会議（ALP）」によって本人の意思が可視化されていれば、治療方針決定における不確実性や倫理的ジレンマから解放されやすくなる。これにより、燃え尽き症候群（Burnout）のリスク軽減や職務満足度の向上につながることが報告されている^{38), 39)}。特に集中治療や救急の現場では、意思決定の迅速化により患者対応時間を短縮でき、他の患者への対応余力を確保できるという実務的な効果もある。

さらには、国家・社会にとっての恩恵である。本人の望まない過剰医療や長期ICU入室を減らすことは、医療費の適正利用を含む資源の適正配分につながる。米国における観察研究では、外来でACPを実施した患者は実施しなかった対照群と比べ、死亡前12か月の総医療費が調整後平均で9,500米ドル（約140万円）低かったという結果が示されており⁴⁰⁾、これを日本の年間死亡数を参考に概算すれば、約1.2兆円規模の財政効果が見込まれる。さらに、在宅療養や地域包括ケアへの移行が促進されることで、病床逼迫や医療従事者の過重労働の緩和にも寄与し、医療の持続可能性の向上にも繋がる。

このように、「シン・人生会議（ALP）」は患者満足度の向上に留まらず、本人・医療者・国家の三者に同時に恩恵をもたらす「三方よし」型の社会的投資である。その推進は、個人の幸福と社会の持続可能性を両立させる最も合理的なアプローチの一つと言える。

さらに、価値観や希望の事前共有は、医療・介護の現場における意思決定プロセスを明確化し、判断の迅速化にも

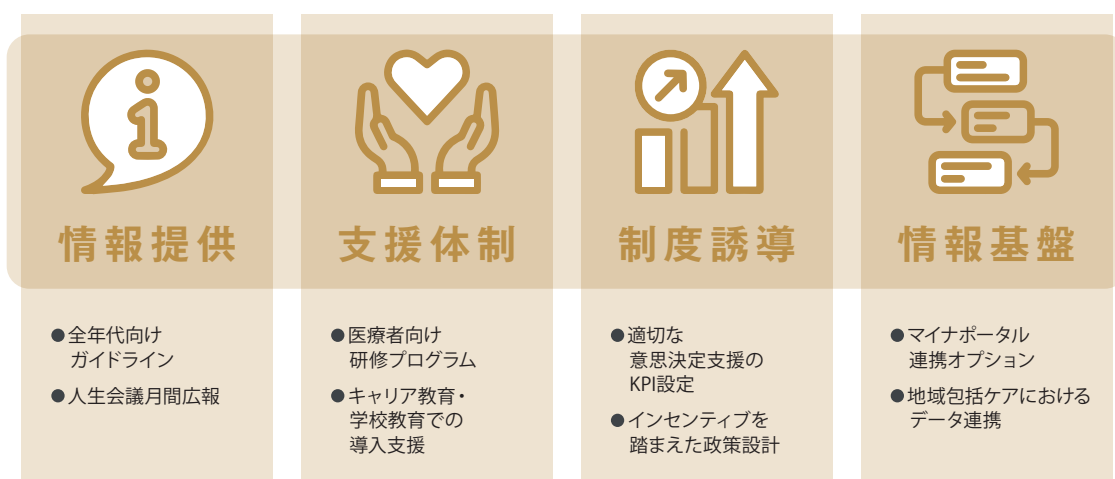


つながる。特に集中治療や救急現場では、ACPがある場合、重大な医療方針決定に要する時間が平均30～40％短縮し、家族の決定への納得度も向上するとの報告がある^{36), 37)}。急変時や意思能力低下時における迷いや衝突が減ることで、医療者は必要な対応に集中でき、家族も心理的負担を軽減できる。これらの効果は結果として、限られた人的・物的資源を効率的に活用し、地域や国家レベルでの医療資源配分の改善へとつながる。

このように、ALPの推進は、本人のQOL向上と社会的効率性の向上という二重の成果を同時に実現し得る稀有な施策であり、これこそが本政策の核心的価値である。

3.2. 施策体系：4つの柱

「シン・人生会議(ALP)」の社会定着を実現するためには、啓発・支援・制度設計・情報基盤の4本柱からなる多層的な施策の展開が求められる。以下に各柱の概要と重点施策を示す。



3.2.1. 情報提供：周知・啓発と手引き整備【河野 勝紀】

情報提供体制を整備することにより、「シン・人生会議(ALP)」を、「死や人生の最終段階を語ること」としてではなく、人生そのものの設計や価値観の共有を、若年期・平時から自然に行う文化として育てていく。その結果、「シン・人生会議(ALP)」は、「しなければならないもの」ではなく、「したくなったら、いつでも始められるもの」として、すべての人にとって自然で安心できる営みとして、社会全体に穏やかに根づいていくことを目指す。

「シン・人生会議(ALP)」の社会的定着には、「すべての人に話し合いを義務づける」ことではなく、「いつか話したくなったら、迷いなく始められるよう、社会の中に十分な情報と機会が整っていること」が大切である。そのためには、単なる情報提供や啓発にとどまらず、人々の価値観や文化的背景に寄り添った、共感的かつ多様なアプローチが求められる。たとえば、実際の体験者の声や前向きなエピソードを積極的に紹介し、「しなくてもよいが、すればこんな良いことがあるかもしれない」という穏やかなメッセージで、多様な選択を尊重する姿勢を広く共有していく、などが自然な定着を促すカギとして考えられる。

現在、厚生労働省では「人生会議の日(11月30日)」を中心に、ポスター掲示やパンフレット配布、ガイドラインの公



表、普及啓発イベントの開催などを行っている⁴¹⁾。しかし、「終末期医療」や「死の準備」といった過去のイメージが根強く残り、十分な定着には至っていない。広報や手引きは、「望ましい生き方を自ら設計・共有するための対話」とであるという本来の意義を、誰にでも分かりやすく、前向きに伝える必要がある。

その基盤づくりとしては、現行の「人生会議の日」に加え、「人生会議月間(例:11月)」を新たに設け、テレビ・ラジオ・地方紙・SNS・YouTubeなどを活用した広報キャンペーンを全国展開していくことなどが有効であろう。また、医療・介護施設、自治体、企業健保、教育機関(中高大など)において、都道府県単位で年に一度以上、体験型ワークショップや講演会等を開催できる体制の整備が望まれる。

あわせて、制度的な支援の基盤としてのガイドラインについても、再検討が求められる。現在の「人生の最終段階における医療・ケアの決定プロセスに関するガイドライン」は、2007年(平成19年)に策定された「終末期医療の決定プロセスに関するガイドライン」をもとに、2018年(平成30年)に改訂されたものである。旧ガイドラインは、主に医師が回復が見込めない状況と判断した後期高齢者における医療やケアの判断において、本人の意思尊重と医療者の適切な対応を支えるための指針として一定の役割を果たしてきた。現行のガイドラインでは ACP の理念も盛り込まれ、対話の重要性が一定程度明文化されたが、歴史的な経緯を反映し、その構成の中心には依然として「末期状態」が据えられている。結果として、その内容は「終末期モデル」に基づいたものとなっており、人生のさまざまな局面や平時からの対話的意思決定を包括するには限界がある。

今後は、これまでのガイドラインが築いてきた意義を尊重しつつ、その射程を「人生の終末」から「人生そのもの」へと緩やかに拡張していく視点が求められる。年齢や健康状態を問わず、あらゆるライフステージにおいて意思表明を支える仕組みや、継続的な対話の記録、医療現場との情報共有のあり方、後述する電子情報基盤との接続など、より広範かつ現実的な支援が可能となる全世代型ガイドラインの検討が期待される。

こうした情報提供体制が土台となり、「シン・人生会議(ALP)」は「しなければならないもの」ではなく、「したくなったときに、いつでも始められるもの」として、すべての人にとって自然かつ安心できる営みへと社会全体に穏やかに根付いていくことが可能となる。

3.2.2. 支援体制：人材育成・現場支援【植野 剛】

医療・介護職に限定されない多様な支援人材の育成と、地域・現場での相談・対話支援体制の構築が重要である。

「シン・人生会議(ALP)」を社会に根付かせるためには、医療・介護職だけでなく、地域や日常生活のあらゆる場面で本人の語りを支えられる人材の存在が不可欠である。家庭、学校、職場、地域活動など、多様な生活の場で対話が促され、その記録や共有が途切れなくつながる仕組みが必要となる。

まず、人材育成においては、医師・看護師・介護職といった従来の専門職に加え、地域包括支援センター職員、行政窓口担当者、教員、産業保健スタッフ、企業の人事担当者、地域のボランティアやピアサポーター、さらには法律職、ファイナンシャルプランナー、民生委員など、多様な担い手を対象とすることが重要である。それぞれが自らの立場から「シン・人生会議(ALP)」の視点を持ち、必要に応じて本人や家族との対話を促し、適切な支援につなげられること



が望ましい。

次に、現場支援体制の構築では、地域ごとに『シン・人生会議（ALP）』相談・対話支援拠点』を設け、対面・オンラインの両方でアクセス可能な相談環境を整えることが考えられる。ここでは、トレーニングを受けたファシリテーターが本人や家族の話を引き出し、価値観や希望を整理し、必要に応じて記録・共有の支援を行う。この拠点は医療機関や介護事業所に限らず、公民館、学校、企業の健康管理室など、日常生活に近い場所にも設けることが効果的である。

さらに、支援体制の設計においては、「誰もが担える基礎的支援（1階部分）」と「専門性を活かした応用支援（2階部分）」という二層構造を意識することが重要である。前者は、地域住民や学校・職場関係者が心理的ハードルを下げる役割を担い、後者は医療・介護・法務・経済・心理などの専門職が高度な相談支援を担う。こうした段階的設計を踏まえ、標準化された研修プログラムと修了の見える化を組み合わせることで、支援の質を担保し、持続可能性を高めることができる。

こうした多様な人材と現場のネットワークが整うことで、「シン・人生会議（ALP）」は医療・介護の枠を超え、暮らしのあらゆる場面で自然に行われる営みとして広がっていく。それは、本人・家族・地域社会の誰もが安心して対話に臨める基盤となり、第2章で描いた社会像の実現を力強く後押しする。

3.2.3. 制度誘導：行政手続き・給付制度と連動したインセンティブ設計【河野 勝紀】

「シン・人生会議（ALP）」実施の任意性を尊重しつつ、自然なタイミングで価値観・意思表示が促されるよう、制度・行政手続きとの接点を活かした誘導的仕組みを設計する。

たとえば、転居、マイナンバーカード更新、健康診断受診、高額療養費制度の利用や介護保険申請、年金請求等といった、多くの国民が人生の転機や健康状態に関わる行政手続きを行う場面は、「シン・人生会議（ALP）」導入の好機となり得る。これらの場面において、本人の意向確認や価値観の記録を促す案内文書の同封、対話支援ツールへのアクセスリンクの提示、窓口職員による簡易説明などを組み込むことで、「しなければならない」ではなく、「今なら少し考えてみてもよいかもしれない」と感じられる機会を穏やかに提供することが可能となる。

こうした行政手続きと連動した支援の具体的なツールとして、たとえば「人生ものがたり表（仮）」のような様式を活用することが考えられる。「人生ものがたり表（仮）」は、本人が大切にしている価値観や生活習慣、望ましい暮らしのかたちを記述するためのツールであり、専門的な知識を必要とせず誰でも記入できることから、家族や支援者との対話の契機としても活用できる。これにより、行政手続きや医療・介護の現場において、本人の意向を支援者側が把握しやすくなる環境を整えることができる。

さらに、「シン・人生会議（ALP）」の実施を促進する観点から、制度的インセンティブの導入も検討に値する。たとえば、一定の「シン・人生会議（ALP）」記録が行われていることを要件に、高額療養費を含めた医療費自己負担の軽減、介護保険サービスにおけるケアマネジメント支援の優先提供、入院・退院時の手続きの簡略化、等の恩恵を付与する制度設計も考えられる。こうしたインセンティブは、本人にとっての合理的利得を提示することで「シン・人生会議（ALP）」への参加を促すと同時に、社会全体において「語ること」「記録すること」が自然な営みとして定着する文化の



醸成につながる。

とりわけ注目すべきは、地域包括ケア病棟の入院基本料に関する通則において、退院支援を含む地域連携や在宅復帰支援の実施が義務づけられている点である⁴¹⁾。これは急性期治療後の患者が円滑に地域へ戻るための重要な体制であるが、実際には、本来であれば医療機関受診前に本人・家族が検討すべき価値観や意向の確認が、受診後—— ときに病状が進行した段階 —— に先送りされていることが多く、医療現場における対応負担を増大させている。このような後追い型の意思確認は、医療従事者にとっての業務負荷だけでなく、患者・家族にとっての心理的ストレスといった複合的な負担要因となっており、現場の疲弊を招くだけでなく、本人の尊厳ある意思決定を阻害している場合がある。

こうした課題に対し、「シン・人生会議（ALP）」をすでに実施している患者や利用者に対して、退院支援加算や入院支援加算などにおける追加的な評価点を付与するなどのインセンティブを設けることにより、「シン・人生会議（ALP）」の有用性を制度上で明示する仕組みが有効である。また、「シン・人生会議（ALP）」によって意向確認・家族調整・在宅方針策定の所要時間が短縮されることで、医療現場において本人の尊厳ある意思決定が促されるだけでなく、医療機関滞在日数の短縮や再入院率の低減にも資する可能性がある。

将来的には、「シン・人生会議（ALP）」の記録があることを条件に、医療機関や介護施設間での情報連携の円滑化や、必要な同意手続きの簡素化といった実務的メリットを制度化することで、「事前に話し合いを済ましておくと、次のステップに進みやすい」という実感が本人・家族・支援者の間に浸透し、制度的にも現実的にも「シン・人生会議（ALP）」が定着する基盤が整うことが期待される。

あなたの家族構成・生い立ち ☐ 祖父母 ☐ 両親 ☐ 子供 ☐ 孫etc ☐ 出身地はどこ？ ☐ これまでどこに住んできた？ ☐ これまでどんな仕事をしてきた？	あなたのスキ・キライ ☐ スキなこと ☐ 生きがい ☐ 楽しいと思うこと ☐ キライなこと ☐ 困っていること ☐ 目標 ☐ やりたいこと ☐ 楽しみなこと
いつもの暮らし ☐ どこに住んでいる？ ☐ 介護は受けている？ ☐ いつもどのように過ごしている？ ☐ 日課は？ ☐ お気に入りの場所は？ ☐ 好きなもの、大切なものは？ ☐ お金の管理はどうしている？ ☐ 保険に入っている？	あなたの人生の歴史 ☐ 人生で一番楽しかったこと ☐ 嬉しかったこと ☐ 人生で一番辛かったこと ☐ 苦しかったこと ☐ その逆境はどのように克服した？ ☐ 自分の好きなところ ☐ 誇りに思っていること ☐ 特技 ☐ 好きな食べ物 ☐ 嫌いなこと、もの ☐ ペットはいる？ ☐ 宗教や信仰はある？
あなたの周りの人たち ☐ 自分をよく知る人は誰？ ☐ 頼りにしている人は？ ☐ 家族、友達、隣人etc (代理意思決定人は誰？)	
周りの人たちの気持ち ☐ 周りの人たちから見たあなたの大切なこと、価値観は？ ☐ 周りの人たちの生活状況・支援体制はどうなっている？ ☐ 周りの人たちが必要と思う支援・サービスはある？ ☐ 周りの人たちがあなたに伝えておきたいことはある？	生き死にに関わった経験 ☐ 亡くなった家族 ☐ 当時の経緯・介護状況 ☐ 看取り経験の有無 ☐ その時どのように感じた？ ☐ 耐えられない状況 (生きているのがツライ状況) ☐ どのような最期を迎えたい？ ☐ 臓器提供の意思はある？

図5:「人生ものがたり表(仮)」(筆者:河野勝紀作成)

本表は、本人の生い立ちや価値観・死生観、日常生活の様子、そして周囲との関係を包括的に整理するために設計された対話支援ツールである。本人と周囲の人が協力して記入することで、病気などにより本人との意思疎通が困難になった場合でも、その意思や大切にしていることを的確に共有でき、全ての項目が埋まっていない部分的な記録であっても有用な情報となり得る。

特に、本人だけでなく周囲の人の気持ちや生活の質(QOL)に関する項目を盛り込むことで、支える人々の思いや負担感も可視化し、相互理解の促進を図ることも目的としている。そして、医療・介護分野に限らず、金銭管理など生活全般に関わる事柄についても、あらかじめ話し合い、記録として残しておくことが重要である。

質問や記入項目には雛形を用意しているが、固定的な形式にとらわれる必要はなく、本人や周囲の状況に応じたオーダーメイド型とすることが望ましい。さらに、環境や心境の変化に合わせて適宜見直しや追記を行うことで、常に最新の「その人らしさ」を反映する記録として機能する。



3.2.4. 情報基盤：Web-ALP／全国医療情報プラットフォーム／ マイナポータル連携システム【梶谷 泰彦】

本人の価値観・意思記録が確実に参照・活用されるための安全かつ柔軟な情報プラットフォームを整備し、多領域の支援に活かす。

前述の通り、本件の実装効果を高めるためには、

- ①行政側が「シン・人生会議（ALP）」の実行状況や内容を把握すること
 - ②各種行政サービスと連携し各種サービス
（医療・介護・行政サービス・民間ヘルスケアプロダクトを想定）に適切に連携すること
- の2点を実現する必要がある。

そのための施策として、

- ①現在内閣官房を中心に構築工程が進められている「全国医療情報プラットフォーム」の要素基盤として「シン・人生会議（ALP）」に関する情報を保管するデータベース（仮称：Web-ALP）を構築すること
 - ②「シン・人生会議（ALP）」の内容を適切な資格情報と結びつけるためのマイナポータル連携システム（オンライン資格確認等システムへの接続を想定）の構築を行うこと
- を提言する。

①②を通じて、本人の意思確認が困難な緊急時や、キーパーソンをはじめ本人の近縁者への連絡に困難が生じる事態においても、医療従事者が当該システムへのアクセスを行い情報を取得することによって、本人の事前意思に基づいた適切な治療判断を行うことが可能となる。

同時に、腫瘍性疾患・心不全・廃用症候群など慢性疾患やその進行に伴う病態、あるいは加齢に伴う老衰といった状態においても、適切に患者本人の意思を反映した治療判断に資することが出来る。

また、そのような判断を行った結果に対して資格情報を紐づけることにより、行政支援・法務支援に end to end で接続する事が可能となる。3.2.3で提唱したような保険・税制による本システムと接続性のあるインセンティブを創出することも本政策の実行によるメリットを広く国民に浸透させることに寄与すると考えられるだろう。



3.3. 財政効果と KPI モデル

本政策は中長期的にみて財政的便益をもたらす可能性が高く、その効果は数値化可能である。また、実施率や意思尊重率といった KPI を用いて、定量的に進捗管理を行う。

本政策の受益者は国民・医療提供者・国家の3方面に跨るものであり、それぞれの側面からKPIを設定することが可能である。

1. 国民: 自由意思による人生決定を行うこと自体が便益に値すると考えられる。結果として実施率や自宅で終末期を過ごす方の増加が測定可能な項目となる

KPI例①: 厚生労働省「人生の最終段階における医療・ケアに関する意識調査」における「人生会議（ACP）実施率」

KPI例②: 厚生労働省「人口動態統計」における「介護施設・自宅における死亡率」

2. 医療提供者: 医療資源の配分変化が測定可能な項目となる

KPI例: 厚生労働省「医療施設調査」における「在宅看取り」の割合

3. 国家: 後述する通り、人生会議（ACP）実施者の増加により「過剰な医療資源消費の抑制」が可能となる

KPI例: 終末期における医療費総計

3.3.1. 施策費用【梶谷 泰彦・坂本 雅純】

施策全体にかかるコストは、情報基盤の初期整備などを含めて概算約500億円と見積もられる。

事業概要としては、

1. 人生会議に関する情報基盤システム開発事業(3.2.4. を参照)
2. 人生会議実施促進のための支援体制整備事業(3.2.1-3. を参照)

の2本立てとして費用試算が考慮される。

1. 450億円程度を計上する。オンライン資格確認の用途拡大、全国医療情報プラットフォームの基盤修正・拡張を新規に行う必要性を鑑み、令和4年度 二次補正予算で計上された要求額(445.7億円)を参照している。

2. 総額30億円程度を計上する

- a. 支援体制整備(予算:7.0億円/年度)

医療機関・金融機関に対して体制整備に関する補助金を創設する。医療従事者に対する研修支援・人員確保に関する人件費支援を念頭に上記金額を設定した。

1 階部分:誰もが担える基礎的支援(都道府県毎の研修会)3.5億円

→国民向けではなく医療従事者等の専門職向けに人材育成した前例として、平成28年～30年「人生の最終段階における医療体制整備事業」がある。これは全国8ブロックで6,500 万円/年程度の予算措置であった。本施策案では、47都道府県での実施を追求するため、8ブロック:47都道府県＝6,500万円:約3.5億円、と概算する。費用が不足する場合は、適宜都道府県と共催という形にして都道府県に拠出を求める。

2 階部分:専門性を活かした応用支援 3.5 億円

→算出式は 1 階部分と同様。省庁横断事業のため予算は内閣府で積むこととし、都道府県や各省庁と



共催した研修を実施する。2階部分の研修は複数分野にわたるため1階部分の研修以上に費用がかさむことは想定されるが、費用の膨張を防ぐべく上限は1階部分と同様の3.5億円とし、各都道府県等の努力と工夫を期待したい。費用が不足する場合は、適宜都道府県と共催という形にして都道府県に拠出を求める。また、制度の浸透度合いに応じて、当該部分の予算規模については数年に1回程度定期的な見直しが必要とも考える。

b. 情報提供：周知・啓発と手引き整備（予算：4.5億円/年度）

- I. 広報事業には1億円を計上する。これは、過去の厚生労働省調達案件において博報堂が受託した広報業務の契約規模を参考に設定したものである⁴²⁾。
- II. 都道府県ごとのワークショップ・講演会開催費用として2.5億円を計上する。47都道府県すべてにおいて年1回以上の開催を前提とし、1回あたり500万円を措置した場合の総額である。とくに、医療資源の乏しい地方こそ、住民・医療者・行政が一堂に会し、体験型で「シン・人生会議（ALP）」の意義を学べる場の設置が重要である。参考として、令和5年度の「人生会議（ACP）国民向け普及啓発事業」は3,000万円規模⁴³⁾で実施され、大規模シンポジウム1回とポスター制作にとどまった経緯がある。これを踏まえると、全都道府県での開催を可能にする予算水準として500万円／回は妥当であり、質の高い人材確保、広報、会場運営、教材制作などの経費をカバーできる。
- III. 調査事業として5,000万円を計上する。年度単位での委託調査額としても妥当な水準であり、施策の効果検証、対象者属性別の意識調査、文化的背景に配慮したコミュニケーション方法の研究、海外事例との比較分析などに活用する。これにより、「シン・人生会議（ALP）」普及のためのエビデンスに基づいた改善サイクルを構築し、広報・研修の質的向上を図ることができる。
- IV. ガイドライン策定・改訂等費用として5,000万円を計上する。厚生労働省の「人生の最終段階における医療体制整備等事業」における調査費用は例年2,000～3,000万円規模⁴⁴⁾であるが、今後は分野別に複数のガイドラインを策定し、現行の「終末期モデル」から全世代型の内容へと拡張する必要がある。この場合でも、内容の一部は共通化できるため、既存費用の倍額を下回る5,000万円を予算を固定することは現実的である。策定プロセスでは、医療・介護・福祉の多職種に加え、教育・企業分野からも有識者を参画させ、幅広い現場で活用可能な指針とすることを想定している。

上記合わせて、

→ i (1億円) + ii (2.5億円) + iii (5,000万円) + iv (5,000万円) = 4.5億円

という見積となる。

c. 制度誘導：行政手続き・給付制度と連動したインセンティブ設計（予算：5000万円/年度）

概算予算として、支援モデル策定に向けた検討会の設置・運営費を5,000万円を計上する。これは、地域の特性に応じて柔軟に適用できる支援モデルの「雛形」を作成するため、有識者と事務局による調査検討会を設置・運営するための費用である。参考として、厚生労働省の「人生の最終段階における医療体制整備等事業」では、毎年の調査費用が概ね2,000～3,000万円規模⁴⁴⁾となっている。また、同事業が調査と普及を合わせて3,000万円程度で落札されている事例があることも承知しているが、今回は質の担保を重視し、調査検討会の運営に単年度限り（ワンショット）で5,000万円を充てる想定としている。



3.3.2. 医療費削減効果【梶谷 泰彦】

「シン・人生会議（ALP）」の一環としての ACP による過剰医療の回避・在宅移行等により、年間数千億円から1兆円超の医療費適正化効果が期待される。

3.1.2.でも触れたように、ACPを行うことで終末期最終12か月間の医療費が一人当たり9,500米ドル(約140万円)減少したと報告されている⁴⁰⁾。米国での試算でありそのまま本邦の試算に適用することは些か乱暴ではあるが、年間160万人が死亡している本邦においては約1.2兆円の医療費削減が見込まれるということになる。

また、他のインセンティブとの接続を想定すると、本資格を健康保険の1割負担の構成要件や、高額医療助成の受給要件、またその他実施中の還付金等の構成要件とする等の方策が考えられる。その場合、さらなる国庫支出金の削減も期待されるものとなる。

繰り返しになるが、本試算はあくまで国庫の歳出・歳入のリバランスのみを見ているものとなるが、本質的な価値は文化的・心理的な側面を通じて国民の well-being に資する部分にあると考えられる点は強調しておきたい。

3.3.3. 成果指標：ACP/ALP 実施率・希望通りの看取り率 など【植野 剛】

ACP/ALP 実施率や意思記録の共有件数、希望通りの看取り実現率などを KPI として設定し、政策の進捗と成果を定量的に評価する。このように、客観的指標に基づく継続的なモニタリングと改善を組み込むことで、EBPM (Evidence-Based Policy Making)の観点からも政策の有効性と正統性を担保する。

「シン・人生会議（ALP）」の社会的効果を適切に把握し、政策の有効性を担保するためには、明確かつ測定可能な成果指標(KPI)を設定する必要がある。基本的な指標としては、以下のようなものが例として挙げられる。

- ACP / ALP 実施率(年齢階層別・地域別)
- 意思記録の共有件数(医療・介護・地域支援機関間での情報連携回数)
- 希望通りの看取り実現率(本人が希望した場所での看取り割合)
- 急性期入院後の不要な延命医療回避率
- 家族・支援者の心理的負担軽減指標(遺族調査による後悔・葛藤スコア)

これらの指標は、国内外の動向や既存データソースとも親和性が高い。まず国内では、地域包括ケアの評価⁴⁵⁾や住民調査⁴⁶⁾にACP関連の設問を組み込む取組が見られ、ダッシュボード化や年次公表に接続しやすい。海外では、米国ではMedicareのACP談話に関する算定データ⁴⁷⁾、カナダ・ブリティッシュコロンビア州では「Advance Care Planning Engagement Survey」の継続調査⁴⁸⁾など、KPI設計時に参照可能なデータ源・測定枠組みが蓄積されている。いずれも「どのデータで、どう計測するか」を具体化するうえでの実務的な参考となる。

さらに、海外研究では、ACP完了患者のICU医療費が平均24.5%減少し、1入院あたり1,041～64,827米ドル(約16～990万円)の医療費削減が報告されている^{49), 50), 51)}。特定集団においては、最期の14か月間で9,500米ドル(約140万円)の削減効果も示されており⁴⁷⁾、KPIとして「医療費削減額」や「不要な入院回避件数」を組み込むことは、経済的効果の可視化にも有効である。

KPIは単なる事後評価のためだけでなく、政策サイクルの中で改善を促す「フィードバックループ」として機能させる



必要がある。定期的な公表と透明性の確保により、国民や関係者の信頼を醸成し、「シン・人生会議（ALP）」の文化的定着を促す土台となる。

さらに、指標の測定・データ取得にあたっては、自治体間の評価方法や記録様式のバラツキ、プライバシー保護に関する制度的配慮といった実務的課題が想定される。これらは全国的に共通の定義と集計基準を策定し、匿名化・セキュアなデータ連携を組み合わせることで克服可能であり、KPIの信頼性向上にも資する。

3.4. 制度化・社会実装に向けた戦略

本政策が実効性あるかたちで社会に受け入れられ、定着するためには、関係者の巻き込み、倫理的配慮、公平性の担保、導入ステップの設計に加え、利害関係者の期待と懸念を把握し適切に対応する運用が必要である。さらに、将来的には理念と制度を横断的に支える「ALP 推進基本法（仮称）」の整備も視野に入れ、制度基盤の持続可能性と公共的正統性を高めていくことが期待される。

3.4.1. 関係者の巻き込み【坂本 雅純・植野 剛】

医療・介護・法務・教育・地域福祉など複数分野にまたがる関係者を早期から巻き込み、共創型の制度設計を進める。同時に、各ステークホルダーの予想される反応（期待／懸念）を可視化し、エンゲージメント計画に解消策を織り込む。超党派議連や内閣府を含む関係省庁との連携体制を構築する。

本政策を社会に定着させるには、行政・現場・市民社会・産業界が「共創の場」で合意形成し、試行と改善を重ねる運用体制が不可欠である。以下、主要ステークホルダーごとに想定反応と巻き込み策を示す。

■ 行政（国・都道府県・市町村）

- 【想定する関心・懸念】 ①公益性の明確化（誰にどの恩恵があるか／反対意見への配慮）
②所管適合性（どの部署が責任主体か、縦割りをどう跨ぐか）
③実施体制（人員・予算・工程の現実性）。

【巻き込み策】 公益性の提示：現場の課題、想定される反対意見とその対応、定量・定性目標（KPI・期限）をセットで提示。

所管の見極めと横断連携：医療・介護部局を起点に、内閣府／デジタル庁／法務・文科・総務等と「共管」の座組を提案。幹部職員・議連へのブリーフィングも並走。

実施可能性の担保：人員内訳・予算内訳・スケジュール・統合候補事業（スクラップ＆ビルド）・民間側の役割を具体化。まずはパイロット（モデル自治体）＋補助メニュー案を提示し、成果次第で段階拡張。

■ 患者・家族・市民

【想定反応】 「重いテーマ」への心理的抵抗／任意性への不安。

【巻き込み策】 体験談（ポジティブ・ネガティブ双方）の可視化、ピアサポーター／市民アンバサダーの育成、学校・地域での小さな対話イベント、任意性・撤回可能性の明確化。



■ 医療・介護専門職（医師会・看護協会・介護団体 等）

【想定反応】 現場負担増大への懸念、倫理的ジレンマの縮減期待。

【巻き込み策】 研修・認定の標準化（時間外負担を増やさない e ラーニング中心）、記録様式の極小化・既存システムとの自動連携、ALP 情報が意思決定・退院支援を「楽にする」具体的ユースケースの共有、インセンティブと連動。

■ 法務・金融・保険（弁護士会・司法書士会・FP 協会・保険業界 等）

【想定反応】 実務接点が多いが「医療外」の語りの場が不足。

【巻き込み策】 相続・任意後見・保険見直し・ライフプラン相談と ALP を接続する共同ガイド／紹介ルートを整備。窓口での「はじめの一步」問診票（簡易版）の標準化。

■ 教育・職域（学校・大学・企業・産業医）

【想定反応】 カリキュラム・就業配慮の線引き不明。

【巻き込み策】 保健・公民・キャリア教育に ALP の要素を組み込む教材試作、企業の福利厚生（メンタルヘルス・介護離職対策）と連動した社内ワークショップ、産業医・人事のハンドブック整備。

■ 地域・宗教・NPO／ボランティア組織

【想定反応】 コミュニティの信頼を活かせるが運営資源に限られる。

【巻き込み策】 地域包括支援センター・民生委員・宗教者・図書館等での常設ミニ講座、助成スキームの設定、活動実績の可視化（ポイント／表彰）。

■ テクノロジー・データ基盤（EHR / 介護記録ベンダー・プラットフォーム運営）

【想定反応】 要件の不確実性、セキュリティ・責任分界への懸念。

【巻き込み策】 技術要件の早期公開（API・最小データセット・監査ログ・同意管理）、プライバシー・セキュリティは「設計に内包」（Privacy/Security by Design）、ベンダー協議会で実装順序を合意。

■ メディア・広報

【想定反応】 フレーミングの難易度。

【巻き込み策】 ガイドライン（語彙・イメージ・NG 例）とエビデンス提供、11月の「人生会議月間」と連動した生活者目線の特集、タレント起用時の当事者・患者会の事前レビュー。

【横断運用：エンゲージメントと合意形成】

ステークホルダーマップと「関与計画」（誰に・いつ・何を・どう伝えるか）を策定。

国・自治体・専門職・市民代表・ベンダーで構成する運営協議会を設置（倫理・プライバシー分科会併設）。

パイロット→評価→段階拡張のサイクルを明示し、KPI と外部検証をセットで公表。

想定される反応への先回り対応：任意性と撤回の保障／現場負担を増やさない設計／公平アクセス（デジタル・地域格差の緩和）／費用対効果と具体的恩恵の提示。

以上のように、各主体の合理と感情の双方に応える「具体策と座組」を同時に提示することで、関係者の納得と参加を引き出し、制度化・社会実装の推進力へと転化していく。



3.4.2. 倫理的配慮と公平性の担保【植野 剛】

人生会議の普及においては、本人の自由意思を尊重しつつ、意思を表明しない選択も許容される制度設計が必要である。任意性・アクセス格差・社会的評価のバランスを丁寧に設計し、強制と誤解されない制度構築を行う。

「シン・人生会議（ALP）」の普及は、本人の自由意思の尊重なくては進み得ない。そもそも実施しないことや、途中で内容を変更・撤回することも、制度の中で明確に保障される必要がある。普及を急ぐあまり、意図せず「やらなければならない」という社会的同調圧力や誤解を生まないよう、制度設計においては任意性の確保が最優先される。

また、地域や属性によるアクセス格差への配慮も不可欠である。都市部と地方、デジタル活用の可否、障害の有無、言語や文化的背景の違いなどに応じ、紙媒体・対面・電話・オンラインなど複数の手段を標準的に整備する必要がある。必要に応じて通訳や点字、読み上げなどの合理的配慮を組み込み、あらゆる人が平等に利用できる環境を保証する。

記録や情報共有にあたっては、目的外利用の禁止、アクセス権限の最小化、履歴管理など、プライバシー保護の原則を徹底する。制度としての促し方も、「未実施者に不利益を与える」形ではなく、案内の同封や相談機会の提供など、あくまで自然に行動を後押しする仕組みにとどめるべきである。

さらに、意思決定が難しい場面では、代理人のみに依存せず、第三者や公的機関に相談できる経路を確保することが望ましい。制度運用においては、苦情・異議申立ての受付や、年次での公平性評価を実施し、継続的な改善につなげることが求められる。

このように、任意性・公平性・プライバシーを守る仕組みを土台としてこそ、「シン・人生会議（ALP）」は強制感ではなく安心感を伴って社会に根づいていくものと考ええる。



3.4.3. 政策タイムライン【河野 勝紀】

調査・開発・人材育成・情報基盤整備・制度運用という段階的導入により、社会的受容と制度定着を両立させる。
2029年度以降には KPI に基づく本格評価を実施するとともに、「ALP 推進基本法(仮称)」の立法検討も視野に入れ、次の制度展開への基盤を整える。

「シン・人生会議(ALP)」を社会に自然に根付かせるためには、一挙導入ではなく、段階的な展開によって国民・医療関係者の理解と信頼を醸成しつつ、制度的基盤を整備していくことが不可欠である。以下はその実現に向けた工程のイメージである。

- 2026(令和8)年度
 - 「シン・人生会議(ALP)」全世代型ガイドラインの策定(3.2.1)
 - 人生会議月間・広報キャンペーンの強化(3.2.1)
 - 調査事業の実施によるインセンティブ設計の検討(3.2.3)
 - データ基盤の構築可能性の検討(3.2.4)
 - 「ALP 推進基本法(仮称)」法制度改正の可否を検討
- 2027(令和9)年度
 - 情報提供や人材育成支援に関する事業の本格実施(3.2.1)(3.2.2)
 - データ基盤構築に向けた技術的・制度的準備の着手(3.2.4)
- 2028(令和10)年度
 - 一部地域における選択制による試験的制度運用の開始
 - データ基盤の完成とマイナポータルとの接続準備完了(3.2.4)
- 2029(令和11)年度
 - 制度運用の全国的な実質定着
 - マイナポータルとの本格連携運用開始(3.2.4)
- 2030(令和12)年度以降
 - KPI の本格的な計測と制度効果の検証(3.3.)
 - 必要に応じた制度改正や改善案の策定

このような段階的アプローチを通じて、「シン・人生会議(ALP)」は「義務的な制度」ではなく「望ましい文化」として、誰もが安心して参加できる枠組みとして定着していくことを目指す。



4. 結論と実現への呼びかけ 【植野 剛】

本章では、「人生会議」の再定義によって描かれる未来像をあらためて確認し、その価値を個人・制度・社会の各レベルで位置づける。そして、すでに実行可能な政策群が整備されつつある今こそ、制度化に向けて次のステージへの一歩を踏み出すことの意義を、強く呼びかける。

本稿では、平時からの「シン・人生会議（ALP）」実施を社会文化として根づかせるための政策提案を、①理念の再定義、②制度的要件の整理、③多層的な施策パッケージという三段構えで提示した。これらはいずれも、本人・家族・支援者・社会の全てに恩恵をもたらすことを目的としており、既存制度や地域資源と接続することで現実的に実行可能である。実現のためには、関係者間の共創と EBPM に基づく継続的改善、そして社会全体での文化的受容が不可欠である。

4.1. 人生会議の普及は「死の準備」ではなく「生の設計」

「シン・人生会議（ALP）」は、人生の最終段階の医療・ケアの選択を目的とした行為ではなく、人生を通じて自らの価値観や生き方を見つめ直し、共有するための対話である。その起点は、病気や高齢期ではなく、健康な日常の中にこそある。若年層から高齢者まで誰もが、自分にとって大切なものを語り合う文化が広がれば、意思決定の質は飛躍的に高まる。

4.2. 個人・現場・制度の「三方よし」

「シン・人生会議（ALP）」の推進は、本人にとっての納得できる選択にとどまらず、家族や支援者、医療者、さらに社会制度全体に恩恵をもたらす。すなわち個人・現場・制度の三層に広がる「三方よし win-win-win」の構造である。

まず、個人にとっては、自らの価値観に沿った選択が実現しやすくなり、家族も判断への後悔や葛藤を減らすことができる。

次に、現場にとっては、本人の意思が可視化されることで判断の迷いや倫理的ジレンマが軽減され、職務満足度や医療の効率性が高まる。

最後に、制度にとっては、本人が望まない過剰医療の回避や在宅療養の促進が医療資源の適正配分につながり、社会保障の持続可能性を支える。

このように「シン・人生会議（ALP）」は、個人の幸福と制度の持続可能性を両立させる仕組みであり、国民的な納得感を大切にしつつ文化として根付けば、日本社会全体のウェルビーイング well-being 向上にも寄与する。

4.3. 制度化の準備は整いつつあり、今こそ実行のとき

本稿で示した施策群は、既存制度や地域の取組に統合しながら段階的に実行可能である。すでに行政、医療・介護現場、地域コミュニティにおいて、実践に向けた動きが芽吹いている。今後は、関係者を横断的に結び、理念と制度を一体化させる「ALP 推進基本法（仮称）」の制定を視野に入れるべき段階にきていると考え、私たちも既に準備を開始している。

今こそ、「人生会議」を「特別なもの」から「日常の営み」へと転換し、日本の新しい文化として定着させるための第一歩を、社会全体で踏み出すときである。



参考文献

- 1) 厚生労働省. (2018, Mar. 14). 人生の最終段階における医療・ケアの決定プロセスに関するガイドライン. 厚生労働省. Retrieved Jul. 13, 2025, from <https://www.mhlw.go.jp/file/04-Houdouhappyou-10802000-Iseikyoku-Shidouka/0000197701.pdf>
- 2) 厚生労働省. (2023, Dec. 28). 人生の最終段階における医療・ケアに関する意識調査 報告書. 厚生労働省. Retrieved Jul. 13, 2025, from https://www.mhlw.go.jp/toukei/list/dl/saisyuiryo_a_r04.pdf
- 3) 菊本 由里, 徳重 あつこ, 岩崎 幸恵. (2022). 日本における認知症高齢者のアドバンス・ケア・プランニングの概念分析. 日本看護科学会誌, (42), 468-475. <https://doi.org/10.5630/jans.42.468>
- 4) 厚生労働省. (2025, Mar.). 認知症の人の日常生活・社会生活における意思決定支援ガイドライン（第2版）. 厚生労働省. Retrieved Jul. 13, 2025, from <https://www.mhlw.go.jp/content/12300000/001484891.pdf>
- 5) Younan, S., Cardona, M., Sahay, A., Willis, E., & Chroinin, D. N. (2023, Sep. 15). Advanced care planning in the early phase of COVID-19: a rapid review of the practice and policy lessons learned. Frontiers in Health Services, (3). <https://doi.org/10.3389/frhs.2023.1242413>
- 6) Jung, H., Akishita, M., Iwamoto, Y., Tanabe, J., Hirohama, K., & Ishii, S. (2025, Apr. 7). Rate of advance care planning practice during the COVID-19 outbreak in Japan: a cross-sectional survey study. Aging Clin Exp Res, 37(1), 116. <https://doi.org/10.1007/s40520-025-03004-9>
- 7) Tanaka, M., Bito, S., Enzo, A., Okita, T., & Asai, A. (2021, Sep. 24). Cross-sectional survey of surrogate decision-making in Japanese medical practice. BMC Medical Ethics, 22, 128. <https://doi.org/10.1186/s12910-021-00698-0>
- 8) Vig, E. K., Starks, H., Taylor, J. S., Hopley, E. K., & Edwards, K. (2007, Oct.). Surviving Surrogate Decision-Making: What Helps and Hampers The Experience of Making Medical Decisions for Others. Journal of General Internal Medicine, 22(9), 1274-9. <http://dx.doi.org/10.1007/s11606-007-0252-y>
- 9) Teraoka, E., Kunisawa, S., & Imanaka, Y. (2021, Jun. 30). Trajectories of end-of-life medical and long-term care expenditures for older adults in Japan: retrospective longitudinal study using a large-scale linked database of medical and long-term care claims. BMC Geriatrics, 21, 403. <https://bmgeriatr.biomedcentral.com/articles/10.1186/s12877-021-02215-9>
- 10) 鈴木 亘. (2015). レセプトデータによる終末期医療費の削減可能性に関する統計的考察. 学習院大学経済論集, 52 (1), 15-47. https://www.gakushuin.ac.jp/univ/eco/gakkai/pdf_files/keizai_ronsyuu/contents/contents2015/5201/5201suzuki/5201suzuki.pdf
- 11) IMF. (2014). Japan: Demographic Challenges and Fiscal Sustainability. International Monetary Fund. <https://www.imf.org/external/pubs/ft/wp/2014/wp14142.pdf>
- 12) 人口動態統計 (e-Stat). 自宅死亡割合 (2021年: 約 17.2%) 等. <https://www.e-stat.go.jp/stat-search/files?page=1&layout=datalist&toukei=00450011&tstat=000001028897>
- 13) 厚生労働省. (2009, Apr. 22). 平成20年度診療報酬改定結果検証に係る調査 後期高齢者にふさわしい医療の実施状況調査2- 後期高齢者終末期相談支援料に係る調査 -報告書 (案). Retrieved Jul. 25, 2025, from https://www.mhlw.go.jp/shingi/2009/04/dl/s0422-3h_0001.pdf
- 14) 日本共産党. (2008, June 26) 後期高齢者医療「終末期相談料」導入に批判の声. しんぶん赤旗. Retrieved Jul. 25, 2025, from https://www.jcp.or.jp/akahata/aik07/2008-06-26/2008062601_02_0.html
- 15) NHK. (2019, Dec. 2) “人生会議” ポスター配布中止の波紋 | サイカルジャーナル. NHK NEWS. Retrieved Jul. 25, 2025, from https://www3.nhk.or.jp/news/special/sci_cul/2019/12/column/column_191202/
- 16) 宮下 洋一 (2020). 『安楽死を遂げるまで』. 小学館.
- 17) 中央社会保険医療協議会 (中央社会保険医療協議会総会). (2020. Jun. 10). 地域包括ケア病棟入院料の取扱いについて. Retrieved Jul. 25, 2025, from <https://www.mhlw.go.jp/content/12404000/000638365.pdf>



参考文献

- 18) 公益社団法人日本医師会 生命倫理懇談会（2020）. 人生の最終段階における医療・ケアに関するガイドライン.
- 19) 日本集中治療医学会倫理委員会 . (2017). 生命維持治療に関する医師による指示書（Physician Orders for Life-sustaining Treatment, POLST）と Do Not Attempt Resuscitation（DNAR）指示 . 日本集中治療医学会誌 ;24:216-26. https://www.jsicm.org/pdf/DNAR20161216_kangae_02.pdf
- 20) Centers for Medicare & Medicaid Services. Medicare Program; Revisions to Payment Policies Under the Physician Fee Schedule and Other Revisions to Part B for CY 2016. Federal Register. 2015 Nov 16;80(220):70886-71386. <https://www.govinfo.gov/content/pkg/FR-2015-11-16/pdf/2015-28005.pdf>
- 21) Alexandre, N., Anthony, M., Theo, C., Veronique, T., Marie, F., Sebastien, S.,(2016 Oct 20). End-of-Life Practices in France under the Claeys-Leonetti Law: Report of Three Cases in the Oncology Unit. Case Rep Oncol. 9(3):650-654. doi: 10.1159/000450940
- 22) U Wiesing, R J Jox, H-J Hessler, G D Borasio.(2010 Dec). A new law on advance directives in Germany. J Med Ethics.36(12):779-83. doi: 10.1136/jme.2010.036376.
- 23) Sugimoto Y. (2020).Death and bereavement in Japanese society. In: Sugimoto Y, editor. Handbook of Japanese Culture and Society. Berlin/Boston: De Gruyter. p. 393-408. doi:10.1515/9783110597745-027
- 24) Lin CP, Chen PJ, Cheng SY. 森 雅紀, 木澤 義之 . (2022) 「2. ACP の取り組みの現況と課題 E. 海外における ACP 1) 台湾」. 日本ホスピス・緩和ケア研究振興財団 . I . アドバンス・ケア・プランニング(ACP) の概念と実践への取り組み .p. 51-58.
- 25) Sudore RL, Fried TR. Redefining the "planning" in advance care planning: preparing for end-of-life decision making. Ann Intern Med. 2010;153(4):256-261.
- 26) Detering KM, Hancock AD, Reade MC, Silvester W. The impact of advance care planning on end of life care in elderly patients: randomised controlled trial. BMJ. 2010;340:c1345.
- 27) Wright AA, Zhang B, Ray A, et al. Associations between end-of-life discussions, patient mental health, medical care near death, and caregiver bereavement adjustment. JAMA. 2008;300(14):1665-1673.
- 28) Steinhauser KE, Christakis NA, Clipp EC, McNeilly M, McIntyre L, Tulsky JA. Factors considered important at the end of life by patients, family, physicians, and other care providers. JAMA. 2000;284(19):2476-2482.
- 29) Sprung CL, Cohen SL, Sjokvist P, et al. End-of-life practices in European intensive care units: the Ethicus Study. JAMA. 2003;290(6):790-797.
- 30) Curtis JR, White DB. Practical guidance for evidence-based ICU family conferences. Chest. 2008;134(4):835-843.
- 31) Heyland DK, Barwich D, Pichora D, et al. Failure to engage hospitalized elderly patients and their families in advance care planning. JAMA Intern Med. 2013;173(9):778-787.
- 32) 厚生労働省 . 全国医療情報プラットフォームの概要 [Internet]. 東京 : 厚生労働省 ; 2023 Jul 24 [cited 2025 Aug 9]. Available from: <https://www.mhlw.go.jp/content/12600000/001332014.pdf>
- 33) Houben CHM, Spruit MA, Groenen MTJ, Wouters EFM, Janssen DJA. Efficacy of advance care planning: a systematic review and meta-analysis. J Am Med Dir Assoc. 2014;15(7):477-489.
- 34) Klingler C, in der Schmitt J, Marckmann G. Does facilitated Advance Care Planning reduce



参考文献

the costs of care near the end of life? Systematic review and ethical considerations. *Palliat Med.* 2016;30(5):423-433.

35) Morrison RS, et al. Cost savings associated with US hospital palliative care consultation programs. *Arch Intern Med.* 2008;168(16):1783-1790.

36) Wendrich-van Dael A, Billekens P, van der Steen JT, et al. Advance care planning in frail older adults: a cluster randomized controlled trial. *J Am Geriatr Soc.* 2020;68(6):1216-1224.

37) Curtis JR, Engelberg RA, Bensink ME, Ramsey SD. End-of-life care in the intensive care unit: can we simultaneously increase quality and reduce costs? *Am J Respir Crit Care Med.* 2012;186(7):587-592.

38) Dzeng E, Colaianni A, Roland M, et al. Moral distress among physicians and nurses: impact on burnout, job satisfaction, and intention to leave. *J Gen Intern Med.* 2016;31(4):419-426.

39) Kross EK, Curtis JR, Stapleton RD. The importance of addressing advance care planning and decisions about do-not-resuscitate orders during novel coronavirus 2019 (COVID-19). *JAMA.* 2020;323(18):1771-1772.

40) Bond WF, Kim M, Franciskovich CM, Weinberg JE, Svendsen JD, Fehr LS, et al. Advance care planning in an Accountable Care Organization is associated with increased Advanced Directive documentation and decreased costs. *J Palliat Med.* 2018; 21 (4): 489-502. doi:10.1089/jpm.2017.0566

41) 厚生労働省. 令和6年度「人生会議」(ACP:アドバンス・ケア・プランニング)普及啓発イベントのお知らせ .Retrieved Jul. 25, 2025, from https://www.mhlw.go.jp/stf/newpage_44459.html

42) 株式会社博報堂. 政府調達 .Retrieved Aug.12, 2025, from <https://irbank.net/chotatu/8010401024011?n=6000012070001>

43) 厚生労働省. 企業支出詳細情報 .Retrieved Aug.12, 2025, from <https://www.mhlw.go.jp/spending/cdetail?ckigyo=%E6%A0%AA%E5%BC%8F%E4%BC%9A%E7%A4%BE%E3%82%A8%E3%83%8C%E3%83%BB%E3%83%86%E3%82%A3%E3%83%BB%E3%83%86%E3%82%A3%E3%83%BB%E3%83%87%E3%83%BC%E3%82%BF&ckingaku=36%2C792%2C532%2C540&cnendo=%E4%BB%A4%E5%92%8C4%E5%B9%B4%E5%BA%A6&page=11>

44) 行政事業レビュー見える化サイト. 人生の最終段階における医療体制整備等事業 .Retrieved Aug.12, 2025, from <https://rssystem.go.jp/project/d77019c4-be16-472e-a92a-3db3f9df764e?activeKey=activities>

45) 静岡市. 在宅医療の提供と連携に関する実態調査について(資料2)[Internet]. 静岡: 静岡市; [cited 2025 Aug 9]. Available from: <https://www.city.shizuoka.lg.jp/documents/8390/siryo2.pdf>

46) 吹田市. 令和5年度 医療に関する市民アンケート調査[Internet]. 吹田市: 吹田市; 2,024 Feb [cited 2025 Sep 19]. Available from : <https://www.city.suita.osaka.jp/kenko/1018600/1018627/1018628/1029701.html>

47) Centers for Medicare & Medicaid Services (CMS). Advance Care Planning (MLN Fact Sheet MLN909289) [Internet]. Baltimore (MD): CMS; 2025 Mar [cited 2025 Aug 10]. Available from: <https://www.cms.gov/files/document/mln-advanced-care-planning.pdf>

48) Carter RZ, Hassan E, Barwich D. Advance care planning in British Columbia: awareness and engagement (2012-2020). *BMJ Support Palliat Care.* 2024;14(e3):e2896-e2903. doi:10.1136/spcare-2023-004568

49) Nicholas LH, et al. Advance care planning and acute medical care at the end of life: A systematic review. *JAMA Intern Med.* 2014;174(3):500-507.



参考文献

50) Bischoff KE, et al. Advance care planning and reduction of intensive treatments in the last month of life. Health Aff (Millwood). 2013;32(2):340-347.

51) Zhang B, et al. Health care costs in the last week of life: Associations with end-of-life conversations. Arch Intern Med. 2009;169(5):480-488.

医療機関における ペイシェントハラスメント抑止に関する 現状とあるべき姿に向けた政策案



Author: 藤川 葵 (FUJIKAWA Aoi)



Policy makers lab Research fellow

藤川 葵

著者略歴

2011年に久留米大学医学部医学科を卒業後、聖路加国際病院にて臨床研修を修了し、2013年より外科専攻医として研鑽を積む。2016年に聖路加国際病院に対する労働基準監督署による立ち入り調査により医師の長時間労働にメスが入った際には、若手医師の先鋒として働き方改革を実行し、病院全体を巻き込んだ若手医師の労働時間短縮を達成した。2017年からは同院消化器・一般外科のフェロー、2019年より医員として診療に従事した。2020年、聖路加国際大学公衆衛生大学院(修士課程)に入学し、2022年に公衆衛生学修士を取得。2021年より厚生労働省医政局医事課医師等医療従事者働き方改革推進室に室長補佐として出向し、医師の働き方改革に関する政策立案・推進に携わる。2024年に医師の働き方改革関連法の施行を見届けたのち、聖路加国際病院一般内科(現 総合診療科)に帰任し、臨床業務を行いながら、順天堂大学大学院医学系研究科(博士課程)に在籍し、医師の長時間労働と睡眠に関する研究を進めている。2025年4月より、医療法人聖医会藤川病院副院長および久留米大学学長直属特命講師に就任。家業として地域医療の最前線で臨床と医業経営に携わる一方、母校での臨床にも尽力している。また、医師の働き方改革や偏在対策といった医療政策に関する講演会のため全国を回る活動も続けつつ、最近是一般社団法人日本外科学会ブランディング委員会のメンバーとして、すべての外科学会会員にとって価値のある学会ブランディングにも奮闘中。

要 旨

令和4年1月に埼玉県で発生した訪問診療医とメディカルスタッフへの猟銃による暴力事件を契機に、パシエントハラスメントの認識が高まった。医療機関における暴力は、特に精神科や救急部門で多く見られ、患者やその家族による暴力行為が医療従事者に深刻な影響を及ぼしている。また、国民向けの周知啓発が不足しており、医療機関と患者双方において問題の認識が重要である。近年、カスタマーハラスメントに関する法整備が進み、厚生労働省は「カスタマーハラスメント対策企業マニュアル」を公表するなど、ハラスメント防止に向けた対応を強化している。しかし、パシエントハラスメントを防止するためには、国民の意識改革と医療機関の実証的な取り組みが不可欠である。本稿では、パシエントハラスメント防止に向けた政策提言として、医療機関の対応体制整備事業や、国民向けの周知啓発事業を提案する。また、医師の離職防止に向けた試算に基づき、これらの施策がもたらす社会的および経済的裨益を示すことで、パシエントハラスメント対策の強化が医療現場の改善に貢献することを明らかにしたい。

キーワード

パシエントハラスメント、カスタマーハラスメント、医師、患者、患者家族、厚生労働省、医療機関



目次

1. 医療機関におけるペイシェントハラスメントの現状	173
1-1 ペイシェントハラスメントと医療現場	173
1-2 カスタマーハラスメントの現状と法整備	173
1-3 カスタマーハラスメント / ペイシェントハラスメント 防止に係る行政機関等の既存の取組	175
1-4 医療現場における筆者の所見	176
2. 医療機関におけるペイシェントハラスメント抑止に向けたあるべき姿	177
3. 政策提言	178
3-1 国民向けのペイシェントハラスメント周知事業（表 1）	178
3-2 医療機関へのペイシェントハラスメント対策整備事業（表 2）	179
3-3 各施策の政策裨益	180



医療機関におけるペイシェントハラスメント抑止に関する現状とあるべき姿に向けた政策案

1. 医療機関におけるペイシェントハラスメントの現状

1-1. ペイシェントハラスメントと医療現場

令和4年1月に埼玉県において、訪問診療医とメディカルスタッフが、患者宅を訪問した際に患者からクレームを受けるとともに、猟銃で射殺されるという事件が発生した。この事件を契機に、我が国では一般社会における「カスタマーハラスメント」の一種として、医療従事者が患者またはその家族から不当な行為を受ける「ペイシェントハラスメント」という言葉が認知されるようになった。医師としての義務として、医師法第19条に基づく応召義務により、医療機関は患者からハラスメント行為理由に、その患者の受診を拒否することはできないとの認識が一般的である。正確には応召義務は公法上の義務ではなく、あくまで概念的なものであるため、医師の治療拒否が直ちに応召義務違反と判断されるわけではない^[1]。しかしながら実際の医療現場では、医師法の応召義務の理念が念頭に置かれ、時に医療従事者へのハラスメント行為を適切に制御できず、度を越えたペイシェントハラスメントが一部の医療従事者の離職原因となる場合がある。

海外の文献^[2]によれば、医療機関における暴力は、主に精神科部門、救急部門、診療所/待合室、老年科部門で発生している。患者情報の不足、医療提供側の人員や設備の不足、コミュニケーションの途絶などの負の要因は、医療サービス提供時における暴力行為のリスクを高めることが知られており、医療機関における暴力の大部分は、患者とその家族によって、言葉の虐待、心理的暴力、身体的攻撃、性的虐待の形態で発生する。

我が国において、医療機関の職員の心身の健康と安全を守り、働きやすい職場環境の構築に向けて、ペイシェントハラスメントを抑止することは重要である。

1-2. カスタマーハラスメントの現状と法整備

令和元年6月に、労働施策総合推進法等が改正され、職場におけるパワーハラスメント防止のために雇用管理上必要な措置を講じることが事業主の義務となった^[3]。この改正を踏まえ、令和2年1月に、「事業主が職場における優越的な関係を背景とした言動に起因する問題に関して雇用管理上講ずべき措置等についての指針」(令和2年厚生労働省告示第5号)が策定され、顧客等からの暴行、脅迫、ひどい暴言、不当な要求等の著しい迷惑行為(カスタマーハラスメント)に関して、事業主は、相談に応じ、適切に対応するための体制の整備や被害者への配慮の取組を行うことが望ましい旨、また、被害を防止するための取組を行うことが有効である旨が定められた^[4]。

令和6年3月に厚生労働省は「令和5年度職場のハラスメントに関する実態調査」(以下、「R5ハラスメント実態調査」という。)を公表している^[5]。同調査によれば、企業が顧客等からの著しい迷惑行為を予防・解決するための取組を進める上での課題については、医療・福祉の業種は「迷惑行為に対応する従業員等の精神的なケアが難しい」、「社内に対応するための適切な人材がない/不足している」、「迷惑行為に対応する際の従業員等のプライバシーの確保が難しい」の順に課題と感じている割合が高く、これらの課題の解決は優先順位が高いと考えられる(図1)。また、同調査では、過去3年間の顧客等からの著しい迷惑行為に関する従業員からの相談について、「医療、福祉」関連企業のうち53.9%が「顧客等からの著しい迷惑行為に関する相談がある」と回答しており(図2)、カスタマーハラスメント(ペイシェントハラスメント)が近年の医療機関における重要な課題の一つであることは間違いない。

図1.企業が顧客等からの著しい迷惑行為の予防・解決のため実施している取組(業種別)[文献5]

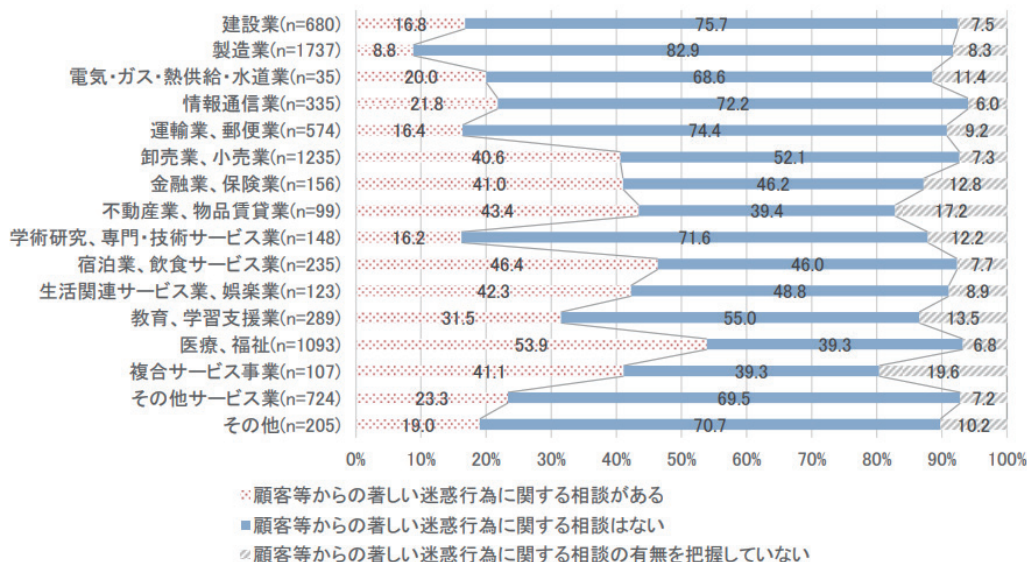
	[比率の差]	該当数	事業主による発信（トットメツッセーへの取組姿勢等）	経営幹部が労働者等に伝えるための周知・啓発（役員向け研修の実施等）	就業規則に定める方針、規定等の明確化と周知（掲載等）	行爲者に厳正に対処する旨の方針・啓発の内容	相談窓口の設置と周知	相談窓口担当者や状況に応じて適切な対応できるようにするための対応（マニュアルの作成、研修等）	相談者の行為者としての修業内容や状況に応じた適切な対応（研修、社内広報資料などの提供）	業務体制の整備など、妊娠等した労働者の実情に応じた必要な措置の実施（妊娠の出産・育児休業等に関するハラスメントのみ）	その他関係の確認を協力を得た上で実施することとし、事利便性の確保を図ることを目的として、不利益取得等を防止し、必要となる場合、労務上の理由により、事実上、不利を得ることとなること、等々について、事前に協議の上で決定し、その結果に基づき、具体的な指導を行う。	当該項目に係る点検の結果、改善が必要とする場合は、速やかに対応していただくようお願いいたします。	その他の事項
全体	-0.1	5023	51.3	45.5	61.5	50.2	76.1	40.0	44.4	52.1	0.0		
建設業	+0.1	411	56.4	47.0	56.9	45.0	66.9	30.2	38.2	44.3	0.0		
製造業	+0.1	1032	53.6	44.7	59.5	48.8	74.6	38.5	44.2	51.6	0.0		
情報通信業	+0.1	213	50.7	46.5	68.5	57.7	79.8	40.4	50.2	57.7	0.0		
運輸業、郵便業	+0.1	357	47.9	47.1	62.2	47.3	69.7	33.6	38.4	45.7	0.0		
卸売業、小売業	+0.1	828	45.3	44.0	57.2	45.2	76.6	38.4	41.9	49.8	0.0		
金融業、保険業	+0.1	109	47.7	45.9	69.7	56.0	85.3	59.6	61.5	64.2	0.0		
不動産業、物品賃貸業	+0.1	64	46.9	45.3	54.7	50.0	76.6	37.5	42.2	46.9	0.0		
学術研究、専門・技術サービス業	+0.1	95	51.6	35.8	60.0	46.3	86.3	38.9	44.2	61.1	0.0		
宿泊業、飲食サービス業	+0.1	169	39.6	42.6	53.3	45.6	78.7	32.0	42.6	47.9	0.0		
生活関連サービス業、娯楽業	+0.1	88	45.5	38.6	52.3	43.2	68.2	31.8	36.4	43.2	0.0		
教育、学習支援業	+0.1	161	49.1	34.2	67.7	56.5	83.2	42.2	48.4	58.4	0.0		
医療、福祉	+0.1	795	57.0	47.2	65.5	55.5	78.7	48.1	46.5	53.7	0.0		
複合サービス事業	+0.1	77	51.9	51.9	70.1	58.4	80.5	59.7	58.4	63.9	0.0		
その他サービス業	+0.1	481	52.4	51.4	64.7	53.4	76.9	41.2	47.0	57.2	0.0		
子他	+0.1	143	54.5	46.2	68.5	57.3	80.4	44.1	46.9	55.9	0.0		

(対象:回答企業のうち顧客等からの著しい迷惑行為の予防・解決のための取組を実施している企業(n=5,023))

单位%)

※サンプル数が30未満の「農林漁業」、「鉱業、採石業」、「電気・ガス・熱供給・水道業」は「その他」としてまとめている

図2.過去3年間の顧客等からの著しい迷惑行為に関する相談の有無(業種別)[文献5]



(対象:全企業(n=7,775))

※サンプル数が 30 未満の「農林漁業」、「鉱業、採石業」は「その他」としてまとめている

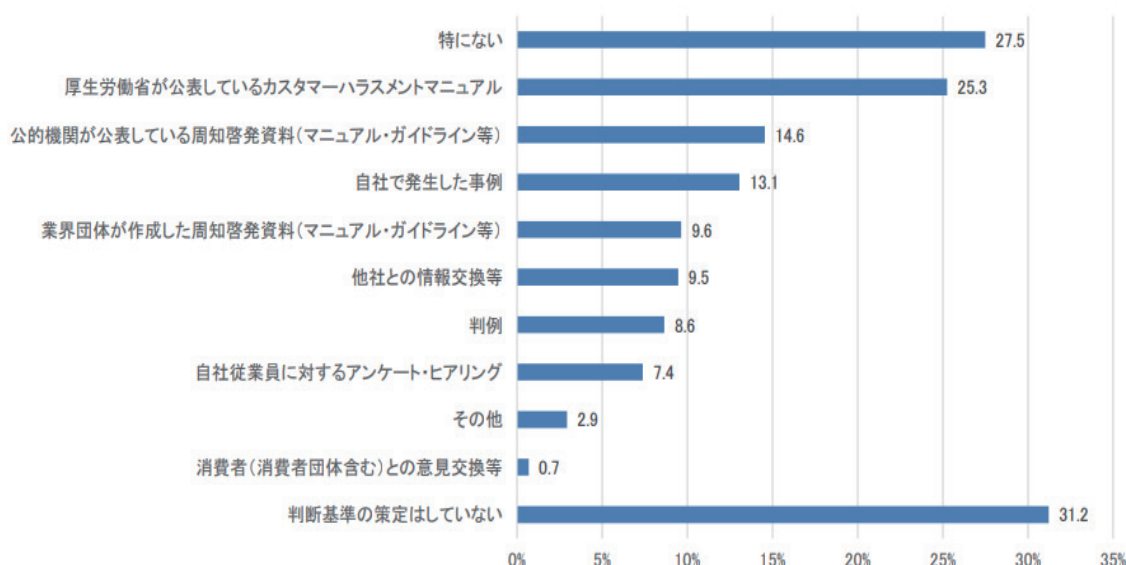


そして、令和7年6月11日には同省の労働政策審議会等の議論を経て、多様な労働者が活躍できる就業環境の整備を図るため、ハラスメント対策の強化、女性活躍推進法の有効期限の延長を含む女性活躍の推進、治療と仕事の両立支援の推進等の措置を講ずるための「労働施策の総合的な推進並びに労働者の雇用の安定及び職業生活の充実等に関する法律等の一部を改正する法律」が公布された[6]。ハラスメント対策の強化として、カスタマーハラスメントを防止するために、事業主に雇用管理上必要な措置を義務付け、国が指針を示すとともに、カスタマーハラスメントに起因する問題に関する国、事業主、労働者及び顧客等の責務を明確化しているほか、職場におけるハラスメントを行ってはならないことについて国民の規範意識を醸成するために、啓発活動を行う国の責務を定めること等が含まれている。

1-3. カスタマーハラスメント / ペイシェントハラスメント防止に係る行政機関等の既存の取組

厚生労働省では、令和4年に「カスタマーハラスメント対策企業マニュアル」を公表し、企業におけるカスタマーハラスメント対策の周知啓発を行っている[7]。また、R5ハラスメント実態調査において、顧客等からの著しい迷惑行為の判定基準の策定のために参考にしたものとして、本マニュアルを回答した企業の割合が25.3%と最も多く(図3)、本マニュアルが社会で活用され始めていることが確認された[5]。

図3.顧客等から著しい迷惑行為の判断基準策定において参考にしたもの[文献5]



(対象: 全企業(n=7,725))

東京都では、「東京カスタマー・ハラスメント防止条例」が令和7年4月1日より施行された[8]。この条例は、都内企業等において、カスタマーハラスメントが深刻化している現状を鑑み、カスタマーハラスメントは、働く人の人格や尊厳を侵害するばかりでなく、消費生活や事業者の事業継続にも関わる重大な問題であるとの認識の下、社会全体でその防止を図り、カスタマーハラスメントのない公正で持続可能な社会の実現を目指すために制定された。同時に条例内では、顧客の責務(条例主旨への理解・協力)を定めたこと、就業者や事業者(就業者の雇用主)の責務を明確にしつつ、都として、「支援事業等に関する情報の提供」、「カスタマー・ハラスメントの防止に資する行動に関する啓発及び教育」、「就業環境に関する相談及び助言」、「消費生活に関する相談及び助言」、「就業者の安全及び健康の確保に関する相談及び助言等を行うこととしている。また、同条第11条第1項及び第2項の規定に基づき、カスタマー・ハラスメ



ントの防止に関する指針(ガイドライン)も策定されているほか、「啓発及び教育」について、東京都では「TOKYOノーカーサハラ支援ナビ」というポータルサイトを開設し、カスタマーハラスメントの周知啓発に取り組んでいる[9,10]。

また、新潟県は令和6年5月13日に医療機関に向けた「新潟県パシエントハラスメント対応指針」を独自に策定・公表している[11]。本指針では、まずパシエントハラスメントを「患者・家族等からのクレーム・言動のうち、当該クレーム・言動の要求の内容の妥当性に照らして、当該要求を実現するための手段・態様が社会通念上不相当なものであって、当該手段・態様により、病院職員の職場環境が害されるもの」と定義している。また、パシエントハラスメント対策の三本柱として組織的対応・毅然とした対応・警察介入が掲げられており(図4)、特に、複数名での対応や、担当者をバックアップする体制の構築、警察への連絡体制の構築や警察への通報は重要な方策であると明記されている。

さらには、医療機関の多くが受審する日本医療機能評価機構における評価でも、現在の評価項目の1つに「職員の安全衛生管理を適切に行っている」という

内容が含まれており、この評価の要素に、「ハラスメントへの対応」や「院内暴力対策」が含まれている[12]。

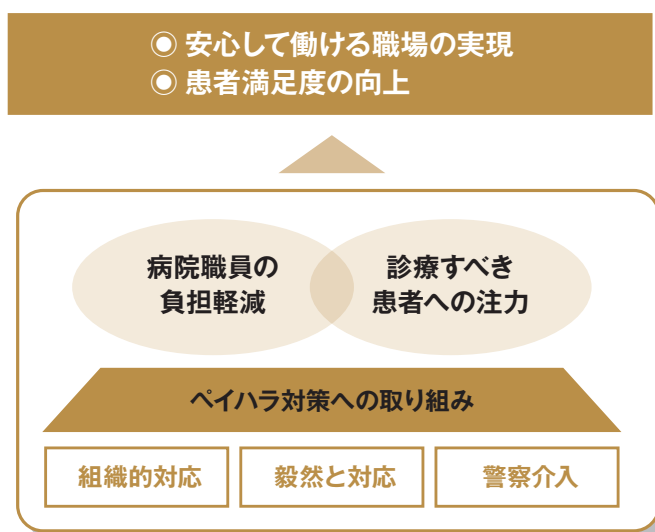


図4. ペイハラ対策のイメージ[文献10]

1-4. 医療現場における筆者の所見

上述の通りパシエントハラスメント対策は徐々に進展しているものの、現状では医療現場において十分に政策の効果が表れているとは言い難い。

筆者自身の経験として、複数の病院で患者が自分の希望通りの治療や検査を受けられず、期待して受診した医療機関で治療が実施されないという現実を突きつけられ、興奮状態に陥った患者が突発的に医療従事者に対して暴言(ドアの外の周囲の人間が気づくほどの大声など)や暴力(ベッドを激しく蹴るなど)を行うケースが最も対応に苦慮した事例であった。近年、患者がインターネット等で自己診断を行い、その結果を基に医療機関を訪れることが増えており、その中には医学的に適切でない治療法を希望したり、医療機関で実施できない検査を要求したりすることもある。診療経験の浅い医師は、こうした患者への対応に慣れておらず、教科書通りの説明と診療態度に終始してしまうことが多く、その結果、患者の怒りを買ってしまうことがある。患者が怒り悲しむ姿を見ることは精神的なダメージが大きい。筆者は深夜の救急外来で、臨床研修医1年目にもかかわらず突然大声で怒鳴られる経験がその後の医師人生において深いトラウマとなった。また、筆者はそうではなかったものの、臨床研修医の場合、今後の専門診療科選択において、あまりそのような患者が受診しない科を選ぶ理由となることもあるだろう。昭和時代には医師は「お医者様」と呼ばれ、そうした患者はほぼ存在しなかったと、筆者の周囲の60代以上の医師たちから聞くことがある。しかし、平成時代以降、医師も訴訟の対象となり、こうした患者への対応方法について様々な議論が交わされ、教科書に



も対応方法が記載されるようになった。とはいえ、長時間労働や高度な医学研鑽に追われる日常の中で、実際にパシエントハラスメントを受けると、立ち直るには相当な時間がかかることが多く、その過程で体調を崩す医師も少なくない。医師の中には辞職を選ぶ者もあり、これは現実の一部である。

現場で働く者として、正義感を持ち信念を貫いている医師が不運にもパシエントハラスメントに遭遇した場合、その立ち直りのスピードを高めるためには、医師一人で問題を抱え込むことなく、患者にも医師の気持ちに理解を示すような政策が有益であると考ええる。

2. 医療機関におけるパシエントハラスメント抑止に向けたあるべき姿

上述の通り、現在はパシエントハラスメントについてハラスメントを受ける医療提供側の関係者等のためのマニュアルや条例の枠組みができていく段階で、内容は医療提供側の関係者には大変興味深く、パシエントハラスメント対策の参考となる。一方で、パシエントハラスメントの当事者である国民(患者等)には周知啓発のマニュアル等が十分に知られていない状態である。従って医療現場におけるパシエントハラスメントを減らすには、ハラスメントをする立場になり得る国民側も、行為の問題性を一層認識する必要がある。また、医療機関が積極的にパシエントハラスメントの対応が可能となるような体制を整備するのは、知識・費用の面からも困難を伴うことから、日本全国の医療機関においてパシエントハラスメント抑止策を効率的に展開していくためには、国民への周知啓発と医療機関における効果的な対策に関する実証が有効であると思われる。

なお、筆者は大多数の患者及びその家族がパシエントハラスメントの実行者とはならないと認識している。そのため、パシエントハラスメントを行う可能性がある者をターゲットに絞った政策を検討すべきだという意見も承知している。しかし、パシエントハラスメントを行う可能性がある者は、医療従事者としてある程度の予測がつく。例えば、精神疾患を抱えている患者や、社会的に困難を抱えている患者、過去に暴力を振るったことがある患者等である。しかし、そのような患者を明確に対象として施策を立案することは、社会的な非難を避けるために医師としては躊躇する部分もある。なお、何が犯罪行為となり得るのかを周知することは一つの方法であるが、これも国民への周知啓発の施策に含めるべきであると考ええる。また、患者と医療従事者が対立した際に第三者が介入するための政策や、特に密室となりやすい訪問診療に対する政策案についても議論を深めるべきだが、まずは社会的意識の醸成に軸足を置き、すでに困難に直面している医療機関を支援する内容に絞りたいと考えている。

さらには、パシエントハラスメントの加害者に対してしかるべき罰則を設けるべきだという意見もある。しかし、医療機関は心身に不調を抱える患者やその家族が訪れる場所であり、彼らの行為が心身のストレスの結果であることもある。医療従事者はその背景を理解し、加害者に対して強硬な対応を取ることに慎重になる傾向がある。したがって、罰則規定を設けて徹底的に抑圧するというアプローチは、医療従事者の業務倫理と相反するために適切ではない。また、パシエントハラスメントを受けた医療機関職員に対して適切な対応を実行しなかった医療機関の責任者に対する罰則を設けるべきだという意見もある。しかし、これは職員の安全確保に関する課題であり、既存の労働安全衛生法や医療法などの法律で対応可能であるため、新たな罰則規定を設ける必要はないと考えられる。



3. 政策提言

3-1. 国民向けのペイシエントハラスメント周知事業（表1）

ペイシエントハラスメントは、医療従事者の負担を増大させ、医療サービスの質を低下させる重大な問題であり、一部の地方自治体では条例や対策が導入されているが、国民全体の認知度は低い状況にある。ペイシエントハラスメントの存在を広く認知させ具体的な行動変容を促すことが急務である。

このため令和5(2023)年医療施設(動態)調査・病院報告の概況[13]を基に、一日の延べ外来患者数約130万人の半数超である国民約70万人に対してペイシエントハラスメントの存在とその問題点を2年間で周知し、医療機関向けの実用的な対策事例を提供し、ハラスメント防止の実践を促進する事業を展開する。最終的に、ペイシエントハラスメントを「見える化」し、イベントを通じてペイシエントハラスメント対策のスーパーバイザーとなりえる関係者のネットワークを形成し、社会的な理解と予防の土壌を形成することを目的とする。表1にその事業イメージを示す。

表1. 3.1国民向けのペイシエントハラスメント周知事業 施策イメージ

対象とする層	①患者及びその家族(医療機関を利用するすべての国民) ②医療従事者及び医療関係者(ハラスメント対策を必要とする医療機関スタッフ)
事業内容	(1) 周知素材の制作・配布 ・医療機関向け対策事例集 ペイシエントハラスメントの事例とその対応策を具体的に紹介。 マニュアル形式で実践可能な内容。 ・国民向け周知啓発漫画 ペイシエントハラスメントの問題を分かりやすく解説。 家族で学べる内容を重視。 (2) マスメディアを活用した広報活動 ・テレビコマーシャル ハラスメントを未然に防ぐ啓発メッセージを放送。 ・トレインチャンネルおよびタクシービジョン 首都圏を中心に映像での広報活動を展開。 (3) 周知イベントの実施 ・全国主要都市で啓発イベントを開催。 専門家による講演や、具体的な対策を学ぶワークショップを実施。 ワークショップでは小グループによるグループディスカッションを基調とし、各グループのファシリテーターとして各地域の専門家(弁護士、医療機関事務職員、医療機関警備担当者等)を招聘。
到達率と期待効果	・到達率の目標 初年度 : 国民28万人(到達率約40%) 2年目 : 国民70万人(到達率100%) ・期待される効果 短期的効果 : ペイシエントハラスメントの認知率を50%以上に向上。 長期的効果 : 医療従事者の働きやすい環境の改善。 医療サービスの質の向上。



総事業費	年間予算: 2億円(単年1億円) 費用内訳 1 制作費 ・ 対策事例集および啓発漫画: 5,000万円 2 広告費 ・ テレビCM: 6,000万円 ・ トレインチャンネル・タクシービジョン: 4,000万円 3 イベント実施費 ・ 3,000万円 4 調査および成果測定費 ・ 2,000万円
成果測定方法	1 到達率の測定 ・ SNSおよびアンケート調査によるデータ収集。 2 認知率と行動変容率の測定 ・ 周知イベント参加者への事後調査。 ・ 医療機関でのパシエントハラスメント報告件数の変動分析。
リスク管理	・ リスク1: ターゲット層への情報到達不足 対策: SNSを中心に、インフルエンサーを活用した補完的な広報を実施する。 ・ リスク2: メディアの反発や誤解 対策: 事前に専門家監修を受けたコンテンツを作成する。
事業終了後の展開	・ 成果データを基に、地方自治体や医療機関向けの追加支援を検討。 ・ 国民の意識向上が見られる場合、類似事業への応用。

3-2. 医療機関へのパシエントハラスメント対策整備事業（表2）

医療機関において、パシエントハラスメントに対する「対応ルーム」の設置や録音録画等、取組を進めようとしている病院への実証補助金を確立する。また、その取組を踏まえ、認証制度の枠組みを検討する調査事業を展開することが有用である。実証後は取組を実施した病院をベストプラクティスとして他病院に周知し、横展開されていくことを促すほか、既存の医療系団体等を事務局として認証制度を遂行していく。将来的には、こうして認証された医療機関において診療報酬の加算措置が取られる等のインセンティブが付与されることを望む。表2に想定する補助金施策イメージを示す。

表2. 3.2 医療機関へのパシエントハラスメント対策整備事業 施策イメージ

想定する対象	医療機関、特にパシエントハラスメント対策を強化しようとしている100床以上の病院
事業内容	対応ルーム設置や録音録画機器の導入等を実施し、さらに対応策をマニュアル化して院内教育を実施する意思を持つこと。具体的には以下のパシエントハラスメントに対応に必要な整備を求める。 ・ 人材 院内教育を実施することが可能なパシエントハラスメント対応担当者の常勤人件費、事例の法的判断等を行う弁護士・精神保健福祉士・病院警備専門家・警察OB等の非常勤人件費、を適切に支払うこと ・ 設備 パシエントハラスメントが発生しやすい部署(救急外来、病院会計等)での対応ルームの整備または既存の区画に対する改装の実施を行うこと ・ 物品 パシエントハラスメント発生時に迅速に録音録画ができる十分数の機器を購入すること
期間	2年間



採択医療機関数	全国から10医療機関を採択 ・文部科学省管轄下の国公立・私立医科大学病院 : 3医療機関 ・急性期病院(500床以上)かつ救急外来を有する病院 : 3医療機関 ・地方の公的病院(300床以上) : 2医療機関 ・療養病床を有する慢性期病院 : 1医療機関 ・回復期リハビリテーション病院 : 1医療機関
対象費用	対応ルーム設置費用、録音録画機器の購入費用、院内研修の実施費用、調査費用など。
補助内容	補助率:2/3を国が補助 予算総額: 2億5,000万円((1,500-3,000万円/年) × 採択病院数(10) + 事務局委託費(5,000万円/年)) 1医療機関あたり最大3,000万円を補助。
事業スキーム	国(厚生労働省)が事務局に対し定額補助金を交付→民間事業者等の事務局が採択医療機関を決定し2/3補助額を交付→医療機関が実証を実施(→成果を調査→認証制度を検討→他病院へ周知・展開) <pre> graph LR A[厚生労働省] -- 定額補助 --> B[事務局 (民間事業者など)] B -- "2/3 補助" --> C[採択医療機関] </pre>
採択モデルケース	1.大都市圏の基幹病院 ・患者数が多くハラスメント件数も高い病院 2.地方の中核病院 ・地域特性に基づく対応策検証が可能となる病院
その他の工夫	● 事務局が実証結果を映像や資料にまとめ、全国で周知。 ● 事務局が認証制度の評価基準案を策定。 ● 厚生労働省担当者との議論を経て、しかるべき厚生労働省が開催する検討会・審議会等で事業の成果を公表することで、将来的な診療報酬加算を視野に入れる。

3-3. 各施策の政策裨益

「国民向けのペイシェントハラスメント周知事業(ペイハラ周知事業)」の施策と併せて「医療機関へのペイシェントハラスメント対策整備事業(ペイハラ対策整備事業)」を実施することで、4,600人の医師の離職防止につながり得ることが試算できる。4,000人の医師による社会裨益はペイハラ周知事業とペイハラ対策整備事業の予算総額4.5億円(ペイハラ対策整備事業を2年間実施する場合は、2.0億円(3.1 ペイハラ周知事業)+2.5億円(3.2 ペイハラ対策整備事業)×2年=7.0億円)を上回することは容易に想像し得るため、予算計上による政策裨益も担保し得る。

ここで、医師の離職防止につながる可能性のある4,600人という医師数に関する試算の内訳を示す。各調査により、以下の①～④の数値が特定された。

- ① 医療施設の従業員である医師は全国で327,444人 [14]
- ② 医師の離職率は全国で5.1% [15]
- ③ ペイシェントハラスメントを受けたことのある医師の割合は27.6%(文献16よりペイシェントハラスメント経験者112人を調査母数405人で除した数値)
- ④ (参考)ハラスメントを受けて退職した医師数は23.1%(文献16よりペイシェントハラスメント経験者95人を調査母数411人で除した数値)

これらを基に、ペイシェントハラスメントを受けて退職した医師数は、①×②×③=4,609人と推計される。なお、①×③×④=20,876人も「ペイシェントハラスメントを受けて退職した医師数」として考え得るが、退職理由を限定しておらず、かつ公的統計を用いた①×②×③の5倍近い数値となっているため、数値の信ぴょう性には疑問が残る。そのため今回は、「医師のうち何割がハラスメントを受けており、実際に離職した医師は何人か」を示す①×②×③を、導き出したい数値として採用する。



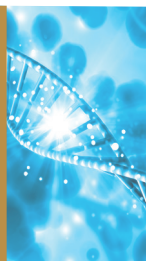
参考文献

1. 厚生労働省. 応招義務をはじめとした診療治療の求めに対する適切な対応の在り方等について[通知]. [Online]. 2019 [cited 2025 Aug 11]; Available from: URL: <https://www.mhlw.go.jp/content/10800000/000581246.pdf>
2. Mento C, Silvestri MC, Bruno A, Muscatello MRA, Cedro C, Pandolfo G, et al. Workplace violence against healthcare professionals: A systematic review. Aggression and Violent Behavior. 2020;51:101381.
3. 厚生労働省. 女性の職業生活における活躍の推進に関する法律等の一部を改正する法律について[通知]. [Online]. 2019 [cited 2025 Aug 10]; Available from: URL: https://www.mhlw.go.jp/web/t_doc?dataId=00tc4423&dataType=1&pageNo=1
4. 厚生労働省. 事業主が職場における優越的な関係を背景とした言動に起因する問題に関して雇用管理上講ずべき措置等についての指針 [告示]. [Online]. 2019 [cited 2025 Aug 10]; Available from: URL: <https://www.mhlw.go.jp/content/11900000/000584512.pdf>
5. 厚生労働省. 令和5年度 厚生労働省委託事業 職場のハラスメントに関する実態調査報告書. [Online]. 2024 [cited 2025 Aug 10]; Available from: URL: <https://www.mhlw.go.jp/content/11910000/001541317.pdf>
6. 厚生労働省. 労働施策の総合的な推進並びに労働者の雇用の安定及び職業生活の充 実等に関する法律等の一部を改正する法律について[通知]. [Online]. 2025 [cited 2025 Aug 10]; Available from: URL: <https://www.mhlw.go.jp/content/001502757.pdf>
7. 厚生労働省. カスタマーハラスメント対策企業マニュアル. [Online]. 2022 [cited 2025 Aug 10]; Available from: URL: <https://www.mhlw.go.jp/content/11900000/000915233.pdf>
8. 東京都. 東京都カスタマー・ハラスメント防止条例 [Online]. 2024 [cited 2025 Aug 10]; Available from: URL: <https://www.metro.tokyo.lg.jp/information/press/2024/12/2024122511>
9. 東京都. カスタマー・ハラスメントの防止に関する指針 (ガイドライン) [Online]. 2024 [cited 2025 Aug 10]; Available from: URL: <https://www.hataraku.metro.tokyo.lg.jp/plan/kasuharashishin0612.pdf>
10. 東京都. TOKYO ノーカスハラ支援ナビ [Online]. [cited 2025 Aug 10]; Available from: URL: <https://www.nocushara.metro.tokyo.lg.jp/>
11. 新潟県. 新潟県病院局 バイシエントハラスメント対策指針 [Online]. 2024 [cited 2025 Aug 10]; Available from: URL: https://www.pref.niigata.lg.jp/uploaded/life/677384_2027172_misc.pdf
12. 公益財団法人日本医療機能評価機構. 自己評価調査票 機能種別版評価項目 一般病院1 <3rdG:Ver.3.0> [Online]. 2023 [cited 2025 Aug 10]; Available from: URL: <https://www.jq-hyouka.jcqh.or.jp/wp-content/uploads/2023/04/dae02c46c56a0a2491bb43970eed026e.pdf>
13. 厚生労働省. 令和5(2023)年医療施設(静態・動態)調査・病院報告の概況 II 病院報告 [Online]. 2024 [cited 2025 Aug 10]; Available from: URL: <https://www.mhlw.go.jp/toukei/saikin/hw/iryosd/23/dl/03byoin05.pdf>
14. 厚生労働省. 令和4(2022)年医師・歯科医師・薬剤師統計の概況 [Online]. 2024 [cited 2025 Aug 10]; Available from: URL: https://www.mhlw.go.jp/toukei/saikin/hw/ishi/22/dl/R04_1gaikyo.pdf
15. 厚生労働省. 全国及びブロック別 職種別離職率 [Online]. 2024 [cited 2025 Aug 10]; Available from: URL: <https://www.mhlw.go.jp/content/11600000/001165536.pdf>
16. 株式会社エムステージ. <医師の半数以上がハラスメントを経験>医師 734 人に「ハラスメントについてのアンケート」を実施し、医療機関におけるハラスメントの実態を調査. [Online]. 2022 [cited 2025 Aug 10]; Available from: URL: <https://mstage-corp.jp/2022/06/16/2657>

遺伝情報を健康に活かす社会へ
—遺伝性のがんに対する
教育啓発の新たな方向性—



Author: 十川 麗美 (SOGAWA Reimi)、植野 剛 (UENO Go)、
糀谷 泰彦 (KOJITANI Hirohiko)、坂本 雅純 (SAKAMOTO Masazumi)



Managing partner

十川 麗美

著者略歴

京都大学大学院医学研究科修了。香川大学医学部附属病院臨床遺伝ゲノム診療科特命助教、岡山大学学術研究院教育学域研究員。認定遺伝カウンセラー、家族性腫瘍カウンセラー。専門は遺伝医学、遺伝カウンセリング。これまで大学病院や地域医療機関において、遺伝性疾患の診療、研究、教育啓発活動に従事。特に若年層への遺伝教育や学校現場におけるゲノムリテラシー向上に関心を持ち、行政・学会と連携した普及活動を行っている。厚生労働省のワーキンググループや厚労科研等への参画の経験等を生かして、遺伝教育や市民啓発に関する提言活動にも携わる。学術面では、遺伝性腫瘍の診断・支援体制や教育プログラム開発に関する論文を国内外の学術雑誌に発表している。

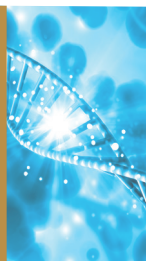


Managing partner、医療・Healthcare Working Group 代表

植野 剛

著者略歴

京都大学医学部医学科卒。心臓血管外科医師として、診療・研究・教育に加え、医療情報および臨床運用の改善を通じ、医療の質と安全性の向上、業務の適正化・効率化、医療機関の経営改善にも取り組む。こうした現場実践を通じ、医療の非効率性や制度的課題への問題意識を深めるに至り、現在は、①近畿大学 心臓血管外科における臨臨床的 approach、②京都大学 大学院 医学研究科 社会疫学分野における学術的 approach、③Policy makers lab における政策立案・発信を通じた制度・政策的 approach、④特定非営利活動法人 CALS Japan 理事長としての医学教育・医療標準化による実務的 approach、⑤HealthTech 企業における産業的 approach という「5足の草鞋」を履き分けながら、医療の安全・質・効率・持続可能性の向上に多面的・越境的に取り組む、医師としての本分である「公衆衛生の向上および増進への寄与」、「国民の健康な生活の確保」の実現を追求し続けている。



Managing partner

梶谷 泰彦

著者略歴

循環器専門医、不整脈専門医、総合内科専門医、情報処理技術者(基本・応用)、研究者。2009年京都大学医学部医学科を卒業後、研修医、循環器内科専攻医を経て京都大学大学院医学研究科(博士課程)に入学。包括的ヒト iPS 分化心筋数理モデル構築、AI 手法を導入した細胞電気生理コンピュータ・シミュレーション系の研究開発を行いPh.D.(医学)を取得。2021年6月より京都大学大学院医学研究科 特定助教、2025年4月より同特定講師。カテーテルアブレーション手術を中心とした臨床不整脈治療と機械学習・コンピュータ・シミュレーションを応用した医療AI開発研究に従事している。

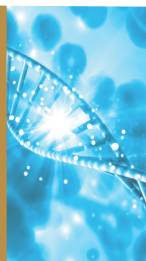


副代表・事務局

坂本 雅純

著者略歴

2017年早稲田大学教育学部社会科地理歴史専修卒(2014年英国ケンブリッジ大学ペンブルックカレッジ留学プログラム参加)。国家公務員として、SDGs×地方創生×産業の取組、デジタルインフラの海外展開戦略作りや中堅中小企業の新興国展開の支援等に従事した。いわゆるコロナ対応業務も経験。ASEAN中小企業政策の立案やウクライナ復興関連の調査等支援に従事。2022年より独立行政法人経済産業研究所コンサルティングフェロー。歴史能力検定1級日本史博士・1級世界史修士。アウシュヴィッツ・ビルケナウ博物館(元強制収容所)を訪れた際、「人の顔を見ない・現場感のない“政策”がどのような結果をもたらすのか」を痛感し、現場に根差した政策への問題意識を持つ。



要 旨

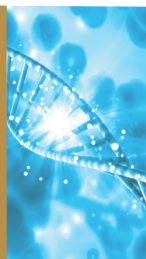
近年、ゲノム情報をはじめとする多様なデータを活用した Precision Medicine が急速に発展している。遺伝学的検査の普及により、全がんのうち最大で約1割を占めるとされる遺伝性のがんの診断件数も着実に増加している。一方、若年世代を含めた国民における遺伝情報への理解や活用は十分とはいえない。現在の学校教育における「がん教育」は、生活習慣や感染症予防に重点が置かれ、遺伝的要因の理解を深める内容は限定的である。そのため、ゲノム医療を適切に理解し安心して健康に活用するためのリテラシー不足が懸念される。

本稿では、遺伝性のがんをモデルとして、教育啓発の新たな方向性を提案する。第一に、有識者による検討会を設置する。第二に、学習指導要領および教材において、がんが遺伝要因だけでなく、生活習慣・環境・感染症など、複数の要因が相互に関与し合っ

て発生し得ることを明示し、誤解や心理的負担を生まない表現へと改善する。第三に、学校や市民講座へ外部専門家を派遣し、持続可能な形で遺伝教育を実施できる制度を整備する。第四に、厚生労働省による表彰制度を創設し、教育・啓発に携わる専門職や団体を顕彰して社会的認知を促進する。これらの施策により、国民が遺伝・ゲノムに関する正しい知識を身につけ、安心して遺伝情報を健康に活用できる社会基盤の形成が期待される。本政策案は主にがん領域を対象とするが、遺伝・ゲノムは多様な疾患領域に関与しており、他疾患領域への応用・展開による社会全体の健康増進と QOL、Well-being の向上にも寄与すると考えられる。

キーワード

遺伝性のがん、ゲノム医療、遺伝教育



目次

1. 背景：遺伝・ゲノムにおける教育	187
1.1. がん領域における遺伝教育	187
1.2. 情報アクセスの容易化と解釈をめぐる課題	187
2. 現状の政策：本邦における遺伝教育の現状ーがん教育を中心にー	188
3. 現場の課題認識・所見	190
3.1. 遺伝性のがんに関する教育が限定的であることにより生じ得る 誤解や不安への懸念	190
3.2. 遺伝ががんに関わるという教育を受けた市民への恩恵の大きさ	191
3.3. 遺伝教育に取り組む主体にとっての表彰のインパクト	192
4. 必要な方向性・政策提言	193
4.1. 手引き策定等を見据えた検討会の設置	194
4.2. 遺伝教育内容の明確化のための学習指導要領の見直し	195
4.3. セミナーの実施や教材作成等の普及活動支援のための補助金制度	198
4.4. 遺伝教育に関する優良団体に対する表彰制度	199
結語	200
参考文献	200



遺伝情報を健康に活かす社会へ ——遺伝性のがんに対する教育啓発の新たな方向性——

1. 背景：遺伝・ゲノムにおける教育

1.1. がん領域における遺伝教育

ゲノム情報をはじめとする多様なデータを活用した Precision Medicine¹⁾が提唱され、その中核を担うゲノム医療は世界的に加速している。診療では、乳腺疾患、産科婦人科疾患、消化器疾患、循環器疾患、小児疾患、脳神経疾患、整形疾患、泌尿器科疾患、耳鼻科疾患、眼科疾患、皮膚科疾患等の幅広い領域において、原因究明や治療薬探索、治療方針決定のために遺伝学的検査が行われる場面が増えている。本邦では、2人に1人が生涯のうちにがん罹患し、そのうち最大で約1割は生殖細胞系列に由来する遺伝的变化と関連すると報告されている²⁾³⁾。

遺伝性のがんでは、遺伝情報に基づく薬剤選択や術式選択が生存期間延長に寄与するほか、血縁者に共有される遺伝情報は発症リスク評価や予防・早期発見にも活用できる。近年では、がんゲノム医療や遺伝性乳癌・卵巣癌に関わる診療が保険収載され、本人の治療方針決定のみならず血縁者を含む広い世代で「遺伝的にがんになりやすい体質」を指摘されるケースが増加している。疾患によっては、ガイドラインに基づいたサーベイランスにより早期発見・死亡リスク低減が期待できるばかりでなく、リスク低減手術等により一次予防が可能なものもある。

また、15歳から39歳までの AYA(Adolescent and Young Adult)世代であっても、年間約2.1万人が新たにがんと診断されており⁴⁾、がんは高齢層や壮年・中年層のみならず若年層も含めた国民全体の課題である。

一方、がんに対する学校教育の取り組みは始まったばかりであり、全世代にがん関連の知識が十分に浸透しているとは言えない。具体的には、小学校・中学校・高等学校(以下、小中高校)を中心に2020年から「がん教育」が導入されているものの⁵⁾⁶⁾、それ以前に高等学校を卒業した20代・30代の若年層はその機会を得ておらず、急速に拡大するゲノム医療に直面した際に誤解や判断の迷いが生じる可能性がある。遺伝情報を活用することで救える命がある一方で、実際に患者本人や血縁者の遺伝学的検査・フォローアップにまで至るケースは依然として少ない。その背景には、「生活習慣改善やがん検診を受ければ十分」という国民の認識が根強く、遺伝情報の活用が十分に進んでいないという現状がある。

1.2. 情報アクセスの容易化と解釈をめぐる課題

近年、遺伝子解析のコストは急速に低下し、それに伴い多様な商用プロダクトやソリューションが登場している。その結果、国民が遺伝情報に接する機会は飛躍的に増大し、アクセスは格段に容易になった。しかし、その一方で、検査結果の正確性や医学的解釈の妥当性をめぐる課題はむしろ拡大しつつある。

実際、インターネットや SNS 上では、美容や体質といった領域で科学的根拠に乏しい情報や過度な表現が拡散し、誤った情報が社会に浸透するケースが見受けられる。また、医療機関を介さずに個人が直接利用可能な DTC(Direct to Consumer)遺伝子検査も普及しており、利便性を高める一方で、結果の医学的意義を十分に理解しないまま受け止められるリスクもある。

さらに、専門家側でも臨床現場のリソース不足や、急速に増加する遺伝情報の解析・解釈需要に十分対応しきれていない現状がある。市民においては、遺伝情報との適切な向き合い方が確立されておらず、不要な不安や過剰な反応、あるいは誤った健康行動につながるリスクが指摘されている。



このように、従来から指摘されてきた遺伝教育の不足に加え、技術革新と情報氾濫のもとで遺伝情報の解釈をめぐる難しさが新たな社会的課題となっている。したがって、がん領域における遺伝教育は、単なる知識伝達を超えて、遺伝情報を適切に理解し、SNS 等日常生活で接する情報を吟味できるリテラシーを育む枠組みへと発展させる必要がある。

2. 現状の政策：本邦における遺伝教育の現状—がん教育を中心に—

がん関連の政策は、がん対策基本法(平成十八年法律第九十八号)に基づき策定される「がん対策推進基本計画」を大元としており、特にその中でも教育政策については文部科学省が主体となって進めている。

まず「がん対策基本計画」における「がん教育」については、平成24年に閣議決定された第2期計画でその充実が課題として位置付けられ、平成29年に閣議決定された第3期計画では全国的な調査や都道府県等による会議体の設置、さらには AYA 世代も含むがん教育の必要性についても明記された。そして令和5年に閣議決定された第4期計画ではさらに

生活習慣が原因とならないがんもあることなど、がんに対する正しい知識が身に付くよう、医療従事者やがん患者等の外部講師の積極的な活用について周知を行うとともに、ICT の活用を推進する

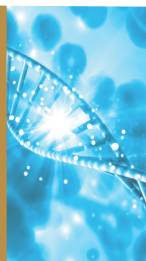
と定められた。

これにより、「がんの原因は多様である」という認識を社会全体に普及させる方向性が明確に示された。

加えて、学習指導要領においてもがん教育は明確に規定されている。具体的には、中学校学習指導要領(平成29年告示)⁷⁾⁸⁾および高等学校学習指導要領(平成30年告示)⁹⁾¹⁰⁾において、生活習慣病の予防や回復に関する学習の際に「がんを取り扱う」ことが盛り込まれている。これにより、義務教育段階から高等学校に至るまで、体系的かつ一貫したがん教育が展開される制度的基盤が整備された。

その上で文部科学省はがん教育に関する具体的な施策を推進している。例えば2014(平成26)年度から実施している「がんの教育総合支援事業」(令和3年度より「がん教育総合支援事業」)は、モデル校・推進校に指定された小中高校を中心に、がんの症状や予防、がん検診の大切さ等を教える「がん教育」を実施したり、自治体を中心となって地域関係者の連絡会を開いたりする取組を後押しするものである。他にも「令和7年度 外部講師を活用したがん教育等現代的な健康課題理解増進事業」等を通じて、文部科学省は正しい知識の習得や「健康と命の大切さ」を考えること、生徒が主体的に考え行動する力を育成することを目的にがん教育の際の具体的な授業モデルや教材を提供している。

また、がんとは別にゲノム医療に関する教育の方向性も整備が進んでいる。令和5年版厚生労働白書¹¹⁾では「がんゲノム情報の取扱いやがんゲノム医療に関する国民の理解促進」「教育や普及啓発への取り組み」が明記された。また同年(令和5年)には「良質かつ適切なゲノム医療を国民が安心して受けられるようにするための施策の総合的かつ計画的な推進に関する法律(令和五年法律第五十七号)」(以下、ゲノム医療推進法と表記)が議員立法で成立し、



(教育及び啓発の推進等)

第十八条 国は、国民がゲノム医療及びゲノム医療をめぐる基礎的事項についての理解と関心を深めることができるよう、これらに関する教育及び啓発の推進その他の必要な施策を講ずるものとする。

と定められた。ゲノム医療推進法に則り国に策定が義務付けられている「ゲノム医療施策に関する基本的な計画」に関しては、厚生労働省内の「ゲノム医療推進法に基づく基本計画の検討に係るワーキンググループ」で議論が進められ、有識者からは初等・中等教育の段階からゲノムに関する正しい知識を体系的に教育すべきという意見も出されている。

そして令和7年2月にはゲノム医療施策に関する基本計画案が公開され、下記の内容が盛り込まれている。また、“がん関連の遺伝教育に関する概略”を政策を用いて下記に示す(図1)。

- 当該内容(筆者注:ゲノム医療施策に関する基本計画案)は、児童及び生徒にとって比較的難しい内容であることを踏まえ、資料や教育の在り方については工夫する必要がある。さらに、高等教育段階においても、ゲノム医療についての関心を深めるための教育、啓発が行われる必要がある。
- 国は、国民全体のゲノム医療についての関心と理解を深めるため、患者市民視点を踏まえた分かりやすい啓発資料等を作成・活用し、学校・医療機関等において、教育・啓発を図る。
- 国民全体への教育・啓発活動を年齢や発達段階に応じて推進することにより、国民のゲノムへの理解を涵養し、生命やゲノムの多様性を認め合い尊重する社会を目指す。

“がん関連の遺伝教育”に関する政策

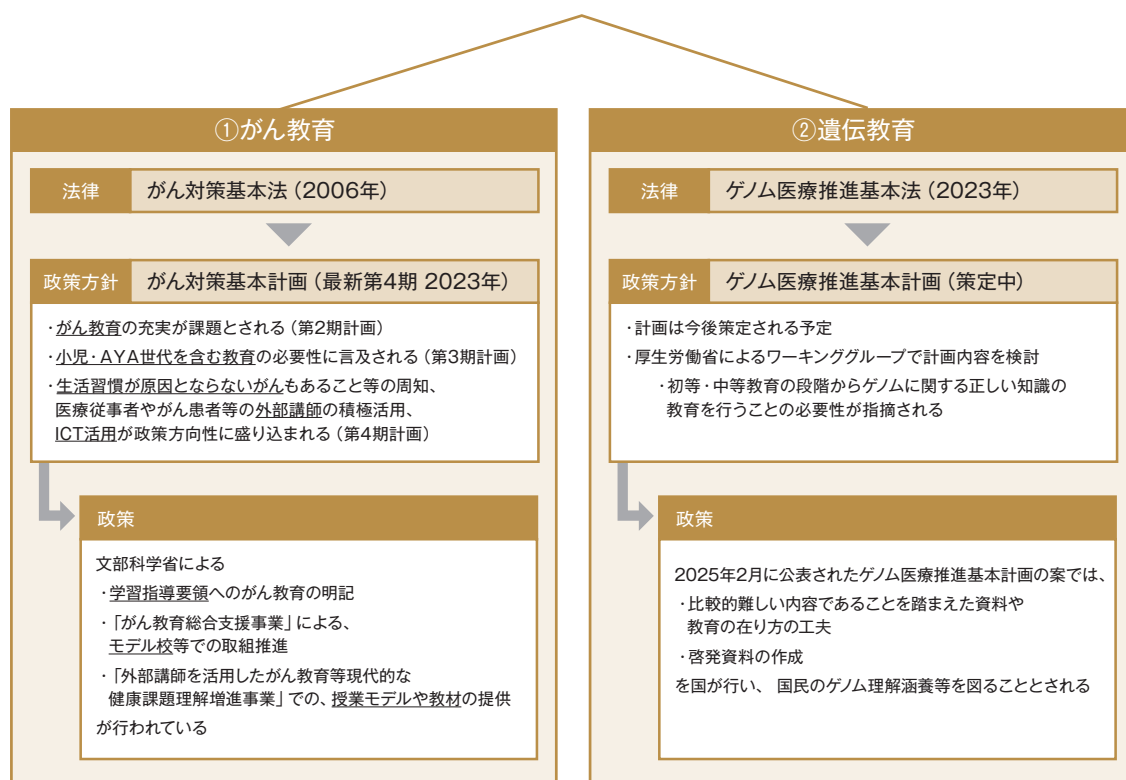


図1: “がん関連の遺伝教育”に関する政策の概略 出所: e-gov、厚生労働省、文部科学省Webサイト等を元に筆者作成)



3. 現場の課題認識・所見

本邦では、臨床遺伝専門医や認定遺伝カウンセラー等の医療従事者を中心に、遺伝やゲノムに関するセミナーやワークショップが実施されている。また、日本遺伝カウンセリング学会等によるコンテンツアーカイブの設置など、学術団体が主となる市民向けの遺伝やゲノムに関するリテラシー向上の取組も継続的に行われている。

ゲノム医療に関して、特に遺伝の専門医師(臨床遺伝専門医・遺伝性腫瘍専門医等)は、各自の専門領域で専門医資格を取得したうえで遺伝に関する診療・教育・研究等を行うことが多い。一方で、主に意思決定支援を行う「認定遺伝カウンセラー」は特定の疾患領域に限らず全領域を横断して遺伝医療に携わっており、教育啓発においても「領域横断的な役割」を担い得る存在として活躍が期待される。さらに、認定遺伝カウンセラーは診療の場で患者や家族の心理的背景に寄り添い、その声を社会に届ける立場でもあることから、教育や啓発活動において現場の実感を反映させる強みを持つ。こうした特徴は、医師や看護師等と連携しながら、遺伝教育を世に広げていく上で重要な役割を担うと考えられる。

こうした背景を踏まえ、筆頭著者自身も認定遺伝カウンセラーの一人として遺伝診療に携わってきた経験を通じて、がん教育や遺伝教育について、特に以下のような政策案につながる知見を有している。

3.1. 遺伝性のがんに関する教育が限定的であることにより生じ得る誤解や不安への懸念

既存の政策を通じてもなお、学習指導要領におけるヒト遺伝学やゲノム医学に関する記載は(その教育の必要性に比して)限定的であり、小・中・高校において実施されているがん教育は、がんそのものの症状や予防、検診に重点が置かれているのが現状である。がんが多因子疾患であり、遺伝的要因を含む多様な因子が関わることについての明記は乏しい。

例えば前述の通り、2023(令和5)年に閣議決定された「がん対策基本計画」第4期計画では、「がんの原因は多様である」という認識を社会全体に普及させる方向性が明確に示されたが、これまでのがん教育は、主として生活習慣に関連する要因に重点を置いているため、生活習慣に起因していようがいまいが患者が罪悪感を抱いてしまうといった課題も指摘されている。そのため、生活習慣以外の要因の一つとして科学的に報告されている「遺伝」に着目し、教育内容に適切に位置付ける必要がある。

文部科学省の「中学校・高等学校版がん教育プログラム 補助教材」¹²⁾では、「がんは一部遺伝要因はあるが、誤った生活習慣により、なる危険性が増す」とされ、予防面では禁煙、受動喫煙の回避、バランスの取れた食事、適度な運動、定期的な検診などが強調されている。また、がんの早期発見のためには「症状がなくても定期的に検診を受けることが重要」とされ、治療についても「病気を治すだけでなく、治療中、治療後の“生活の質”を大切に、がんになってもその人らしく充実した生き方をすることが重要」とが述べられている。生活習慣改善の有効性は重要なメッセージであるが、遺伝的要因を含む多因子疾患であることの理解には十分ではない。

このため、ゲノム医療が急速に進展する中、市民や若年層が治療方針決定やがん予防のために遺伝学的検査を受ける機会は増加しているものの、検査結果を自身の健康管理や治療法選択に適切に活かす力(リテラシー)が不足しており、誤解や不安に繋がる可能性が高い。



また、文部科学省が作成した「がん教育推進のための教材(補助教材)」では、女性のがんの原因として感染症が1位」と示されている。これは、胃がんのピロリ菌や子宮頸がんのヒトパピローマウイルス(HPV)を念頭に置いたものと考えられる。

しかし、診療現場においては、教育で得た知識が必ずしも適切に理解されていないケースにも直面する。例えば、がん教育を受けた患者が「母親は性交渉によって感染し、がんになったのではないかと受け止め、大きな心理的負担を抱いていたケースがある。また、大腸癌の父と兄を持つ受診者が「毎年大腸がん検診に行きながら、自分もいつか同じ病気になる」と強く不安を抱き、将来の生活や結婚・出産に過度な恐怖を感じていた事例もあった。さらに、「若い頃の喫煙や不規則な生活のせいでがんになった」と強い罪悪感を抱き、治療に前向きになれなかった患者も存在する。

これらの事例はいずれも、医学的に誤りではない情報であっても、受け手の立場や経験次第で不安や誤解につながり得ることを示している。がん教育は健康意識を高める重要な取組である一方、その伝え方によっては心理的負担を生じさせる可能性がある。

したがって教育現場においては、「あらゆる疾患において、罹患や発症には環境要因と遺伝的要因が相互に関与する」という観点をフラットに示すことが望ましい。感染症や生活習慣のみならず、遺伝的要因を含む多様な要因が関与することを伝えることで、よりバランスのとれた理解につながる。すでに学校では、生徒の心理面に配慮した授業づくりが工夫されており、その取り組みは大変意義深いものである。一方、医療現場には実際の患者や家族の声が集まる。こうした声を教育の場と共有することにより、子どもたちが適切に安心して学べるがん教育の形がさらに豊かに発展していくと考えられる。

今後は一層医療現場と教育現場とが連携し、生徒や市民が遺伝・ゲノムに関する正しい知識を身につけ、健康管理や意思決定に活用できる能力、すなわちリテラシーを高められるようにすることが急務である。

3.2. 遺伝ががんに関わるという教育を受けた市民への恩恵の大きさ

がん教育の取組は、単に授業の場で知識を得るだけでなく、受講者となった生徒や市民の生活や将来に多様な派生的効果をもたらしている。

例えば、遺伝に関する啓発活動を受けた生徒が医療系の進路を選んだり、大学で遺伝子関連の研究に携わったり、自ら遺伝をテーマとした企画を立ち上げるなど、学びの経験が将来の進路や活動へと発展した事例もある。また、その保護者が講座をきっかけに病院を受診し、検査や相談につながった例も報告されている。

また、市民公開講座やセミナーの開催後には、病院に遺伝に関する問い合わせの電話が寄せられたり、検査希望の予約が入ったりすることも少なくない。特に近年は、がんの家族歴があり不安を感じていた患者が、セミナーを通じて遺伝学的検査の存在を知り、リスクを把握した上で対策をしたいと希望して受診につながる事例が増えている。加えて、セミナーの場では一般的な知識提供にとどまるが、「自分の家系ならどうなのか」と具体的なリスク評価や相談を望む声が少なくない。その過程で病院において遺伝性疾患に関する相談ができる遺伝カウンセリングの存在を認識し、相談窓口を利用するケースが多数ある。中には、参加者が配偶者にも情報を共有し、配偶者が遺伝性のがんのリスクを知る遺伝学的検査を受けた結果、遺伝性のがんのリスクが高いと判明して早期に予防策やフォローアップへとつながった事例もある。これらの経験から、市民公開講座や学校における遺伝の教育を通じて、知識を持つかどうかで患者や家族の行動や健康に大きな影響を及ぼすことを強く実感している。



3.3. 遺伝教育に取り組む主体にとっての表彰のインパクト

現在、遺伝教育に取り組む専門職は限られているが、正しい知識を社会に広めるためにはその存在を広く認知させる必要があると考える。現場では、希少な専門職が行政によって表彰された際にはその受賞者の医療機関の広報担当が取り上げ、プレスリリースが行われるなど波及効果が生じることが確認されている。こうした公的表彰は、ゲノム医療に取り組む医療機関にとっても有益である。

例えば、ある表彰を契機に、受賞者が働く医療機関に勤務する医療者ではない事務職員から「自分の子どもが遺伝性疾患であることを打ち明けられた」との声、行政職員から「福祉や医療に携わる職員に教養として知ってほしい」と勉強会を依頼されることや「自分の専門分野以外の科学技術の進歩に関心を持つきっかけになった」などの反響を目の当たりにしたことがある。さらに、医療機関自体が表彰されることにより、遺伝部門の存在が可視化され、「相談窓口がある」という市民への安心感につながり、結果として受診や相談件数の増加をもたらす効果も認められている。

こうした表彰制度が継続的に運用されれば、歴代受賞者(組織・個人)同士のネットワーク形成も可能となり、教育・啓発活動の質と裾野を広げる基盤ともなり得る。



4. 必要な方向性・政策提言

前章で述べた課題認識や所見を踏まえると、今後のあるべき姿は以下の通りである。

- 遺伝教育の在り方が明確化される
- 充実した教材と制度設計により生徒や市民への啓発が十分に行われる
- 表彰制度を通じて関心の環がさらに広がる

本政策提言では、定量的な目標例として例えば以下のようなものを掲げる。

- ◎ 2030年までに遺伝に関する研修事業に参加する機関数を年間20か所とすること
- ◎ 2030年までに普及啓発事業への参加者数を年間200人とすること
- ◎ 「遺伝について知識を有する」と回答する医療従事者および国民の割合を、現状比で50%向上させること(国のアンケート調査により評価)

また、遺伝・がん教育の運営にあたっては、ELSI(倫理的・法的・社会的課題)と心理的安全性に配慮した共通基準の整備が求められる。その詳細設計は今後の課題とするが、少なくとも「罪責感や偏見を生まない表現」「相談先の提示」を含むガイドライン策定が望まれる。

以上を踏まえ、望ましい政策手段として以下を提案する。

1. ガイドライン策定等を見据えた検討会の設置

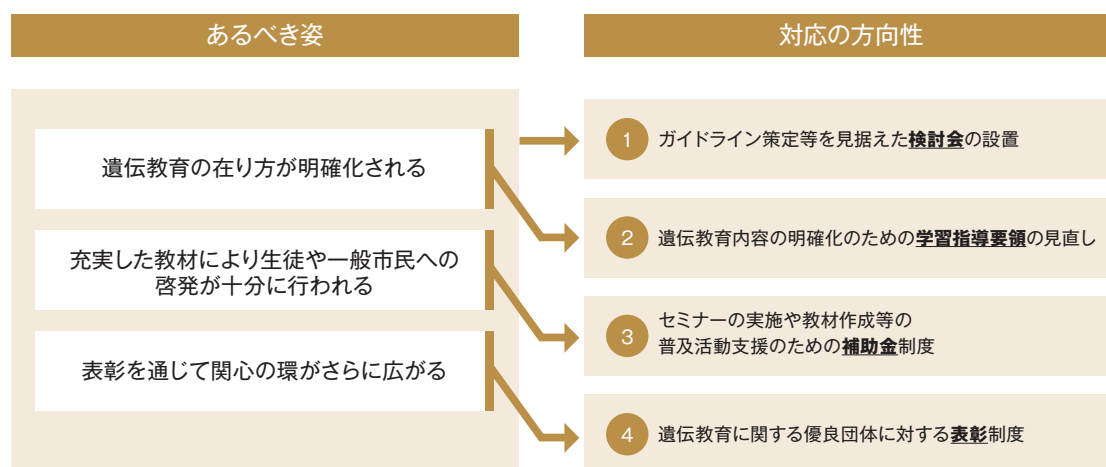
を行った上で、

2. 遺伝教育内容の明確化のための学習指導要領の見直し

3. セミナーの実施や教材作成等の普及活動支援のための補助金制度

4. 遺伝教育に取り組む優良団体に対する表彰制度

を実現させることであるとする(図2)。



(図2:遺伝教育に関するあるべき姿と望ましい対応の方向性 出所:筆者作成)



4.1. 手引き策定等を見据えた検討会の設置

「あるべき姿」を実現するための第一歩として、厚生労働省と有識者を中心とする検討会を設置し、政策的対応の具体的方向性について議論を深めることが現実的かつ効果的な取組であると考えられる。

遺伝教育を行うにあたり、学習者一人ひとりの状況が異なるため、倫理的配慮は不可欠である。教育現場では、啓発を担う医療従事者や教育関係者がセンシティブな課題に直面し、対応に困難を覚えたり心理的負担を抱えることが少なくない。教育内容の伝え方次第では、学習者の不安や誤解を助長してしまう可能性もある。そのため、全国的に活用可能な指針の整備が望まれるものの、現時点で十分な情報の蓄積がない中では、その策定の実効性・有効性は明らかではない。

したがって、まずは現場の実情を反映した「取組事例集」の作成が重要な初期的取組となる。教育・医療・市民啓発の場で有効と認められた「優良事例」を体系的に収集・整理し提示することで、現場に即した具体的対応の指針を提供できるとともに、共通して存在する課題を可視化できる。この取組は、学校・医療機関・市民講座等を対象とする国の委託調査事業として位置付けられることが適切であり、年間4,000万～5,000万円規模の人件費を含む調査予算を措置することが望ましい。

その上で、文部科学省と厚生労働省が連携し、教員研修や副教材の整備、地域連携の在り方を含めた「ゲノム医療・遺伝教育推進の手引き(案)」を省庁横断的に作成することで、全国的な教育展開を効果的に支援できると考えられる。さらに、厚生労働省内に設置されている「ゲノム医療推進法に基づく基本計画の検討に係るワーキンググループ」と連携し、必要に応じて教育を専門的に扱う「小委員会」や「タスクフォース」を新設することも有効である。これにより、教育分野に特化した議論の場を確保し、政策の実効性をさらに高めることが可能となる。

なお、次項以降に記載する学習指導要領の見直しや補助金制度、表彰制度等についても、本検討会の主要議題として取り扱い、総合的かつ精緻な方向性を練り上げていくことが望ましい。

これらの取組を通じて、国民が遺伝に関する正確でバランスの取れた知識を獲得し、安心してゲノム医療の成果を活用できる社会基盤の形成を目指すことができる。



4.2. 遺伝教育内容の明確化のための学習指導要領の見直し

がんや遺伝に関する教育について、現行の初等中等教育で最も関連が深い科目は保健体育のうち保健分野であると考えられる。遺伝については理科でも取り扱われるが、今回はがんに焦点を当てるため保健体育(保健分野)における学習指導要領の解釈・解説の修正可能性について検討した。

結論から言えば、学習指導要領本文の大幅な改定は現時点では必須ではないが、学習指導要領解説の記述を補強することが効果的であると考えられる。

以下にその理由を述べる。まず、学習指導要領本文は教育課程全体に関わるため改定には長期的な審議・合意形成を要する。一方で、学習指導要領解説は教育現場の運用指針として柔軟に改訂可能であり、比較的短期間で改善を反映できる。具体的には、がん教育において「生活習慣病予防」の文脈にとどまらず、遺伝的要因を含む多因子疾患であることを簡潔に補足することにより、学習者にバランスの取れた理解を促すことが可能となる。

以下、順を追って解説する。まず学習指導要領の文言の修正可能性について検討したい。

(1)「中学校学習指導要領(平成29年告示)」⁷⁾

保健分野の目標と内容の部分を、以下一部抜粋して記載する(P126~127)。

1 目標

- (1) 個人生活における健康・安全について理解するとともに、基本的な技能を身に付けるようにする。
- (2) 健康についての自他の課題を発見し、よりよい解決に向けて思考し判断するとともに、他者に伝える力を養う。
- (3) 生涯を通じて心身の健康の保持増進を目指し、明るく豊かな生活を営む態度を養う。

2 内容

- (1) 健康な生活と疾病の予防について、課題を発見し、その解決を目指した活動を通して、次の事項を身に付けることができるよう指導する。

ア 健康な生活と疾病の予防について理解を深めること。

(ア) 健康は、主体と環境の相互作用の下に成り立っていること。また、疾病は、主体の要因と環境の要因が関わり合って発生すること

(中略)

(ウ) 生活習慣病などは、運動不足、食事の量や質の偏り、休養や睡眠の不足などの生活習慣の乱れが主な要因となって起こること。また、生活習慣病などの多くは、適切な運動、食事、休養及び睡眠の調和のとれた生活を実践することによって予防できること。

(中略)

(カ) 健康の保持増進や疾病の予防のためには、個人や社会の取組が重要であり、保健・医療機関を有効に利用することが必要であること。また、医薬品は、正しく使用すること(P127)。

このうち遺伝に関する概念は、「2 内容」のうち「ア」のうち「主体の要因」に既に含まれており、「ウ」や「カ」では疾病の予防の取組の啓発必要性も明記されている。そのため、学習指導要領そのものを改訂する必要性は乏しい。



次に、学習指導要領解説の文言の修正可能性について検討したい。

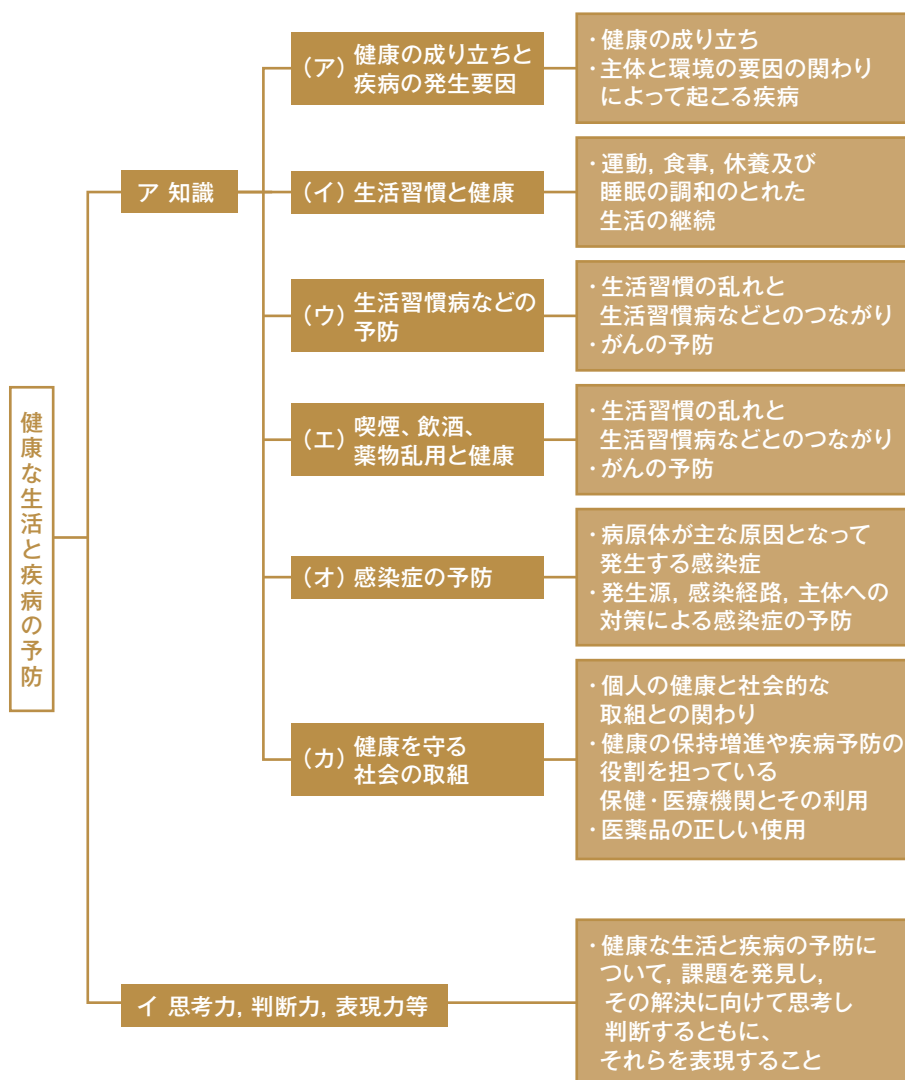
(2)「中学校学習指導要領（平成29年告示）解説 保健体育編」⁸⁾

保健分野の学習指導要領解説における内容の(1)「健康な生活と疾病の予防」は、

ア 知識

イ 思考力、判断力、表現力等

の2つに分けられている(図3)。



(図3:健康な生活と疾病の予防の概略図 出所:中学校学習指導要領(平成29年告示)解説 保健体育編P.209)

今回は、「ア 知識」(P210～214)の細分化された項目について特に検討した。



2 内容

(1) 健康な生活と疾病の予防

ア 知識

(ア)健康の成り立ちと疾病の発生要因

健康は、主体と環境を良好な状態に保つことにより成り立っていること、また、健康が阻害された状態の一つが疾病であることを理解できるようにする。また、疾病は、主体の要因と環境の要因とが相互に関わりながら発生することを理解できるようにする。

その際、主体の要因には、年齢、性、免疫、遺伝などの素因と、生後に獲得された運動、食事、休養及び睡眠を含む生活上の様々な習慣や行動などがあることを理解できるようにする。環境の要因には、温度、湿度や有害化学第2章保健体育科の目標及び内容物質などの物理的・化学的環境、ウイルスや細菌などの生物学的環境及び人間関係や保健・医療機関などの社会的環境などがあることを理解できるようにする。

(中略)

(ウ)生活習慣病などの予防

(中略)

① がんの予防

がんは、異常な細胞であるがん細胞が増殖する疾病であり、その要因には不適切な生活習慣をはじめ様々なものがあることを理解できるようにする。

また、がんの予防には、生活習慣病の予防と同様に、適切な生活習慣を身に付けることなどが有効であることを理解できるようにする。

上記のうち疾病の発生要因に関する(ア)には、すでに「遺伝」という文言が入っている。一方でがんの予防に関する(ウ)の①では、がんの要因について様々なものとされつつ、不適切な生活習慣だけが特記されている。

そこで、生活習慣病のみならず他の原因についても表記し得ると考えた。具体的には、遺伝的要因のほかにも適切な生活習慣を身に着けることの重要性を示すことが肝要であるから、下記、【】内の文言を追記する改定案を提示する。

(ウ)生活習慣病などの予防

(中略)

① がんの予防

がんは、異常な細胞であるがん細胞が増殖する疾病であり、その要因には不適切な生活習慣をはじめ様々なものがあること【その発生には遺伝的要因、感染症、環境要因、生活習慣などが相互に関与する多因子的疾患であること】を理解できるようにする。

また、がんの予防には、生活習慣病の予防と同様に、適切な生活習慣を身に付けることなどが有効であることを理解できるようにする。」

このような記載であれば、生活習慣に起因するがんの存在を示しつつ、遺伝的要因を含む多因子的要素があることを適切に伝えることが可能となる。さらに、この観点を導入することで、がんに限らず様々な疾病が多因子的に発生することを学習者に理解させる契機となり、誤解や偏見を防ぐ教育につながると思われる。



4.3. セミナーの実施や教材作成等の普及活動支援のための補助金制度

前項ではがん教育に関する検討を行ったが、本項以降ではがんに限らず様々な領域の遺伝啓発に関する政策案を記載する。

前述したように遺伝教育は、次世代の人材育成だけでなく、家庭や地域における啓発にも波及効果をもたらすものである。従って、市民への遺伝教育を推進するにあたり、セミナーの開催や教材作成といった従来の取組をさらに発展させることが重要である。

具体的な方法の一つとして、学校や市民講座に外部専門家を講師として派遣する制度が考えられる。例えば「がん教育」と同様に、遺伝をある程度理解できると推測される中学生を対象に、原則数年に1回以上の中学校への出張授業を行うことで、地域の若い世代の人々が正しい知識を学び、社会に還元できる人材に育つことが期待される。

もっとも、単発の講座や外部講師派遣のみでは、教育活動の裾野を広げ、継続性を確保するには限界がある。そこで、団体の教育活動や啓発実績に基づき年度単位で支援する補助金制度(仮称:遺伝啓発普及支援事業)の創設を提案する。この制度により、継続的取組を後押しし、地域ごとに教育・啓発の基盤を形成できる。基盤が整えば、補助金終了後も地域主体で活動を持続・発展させることが可能となる。

制度の基本的枠組みは以下の通りである。

- 担当省庁:厚生労働省
- 支援対象団体:地域や病院内で遺伝やゲノムに関する勉強会を継続的に実施する公的団体
- 年度当たり採択件数(想定):5~10件
- 採択案件の補助上限額:50万円/件
- 対象経費:教材製作費・会場費・講師謝金・設備費・消耗品・雑費等
- 採択案件の補助率:1/2
- 予算総額(概算):件数5~10×上限額50万=最大500万円/年度
- 審査基準例:教材の中立性、情報提供後の相談窓口の提示、倫理的配慮、COI(利益相反)の申告、活動における参加者からの評価等

この仕組みにより、市民の正しい理解を深めるとともに、診療や予防に直結する行動を後押しする社会基盤の整備が期待される。



4.4. 遺伝教育に関する優良団体に対する表彰制度

前述したとおり、遺伝教育に取り組む主体にとっての表彰のインパクトは大きい。また、近年本邦においては消費者が直接購入して実施可能な DTC(Direct to Consumer)遺伝子検査が広がり、市民にとって遺伝情報がより身近な存在となっているが、誤解や不安の広まりを回避するには正確な情報の伝達が必要である。こうした観点からも、専門性を有する教育者や団体を公的に顕彰し、社会的認知を高める仕組みが求められる。

具体的には、厚生労働省の主導により、民間有識者による審査委員会の下で団体を認定・表彰する「遺伝教育アワード(仮称)」のような認定制度の創設を提案する。

認定に値する団体の要件例、及び認定審査を行う審査委員に求められる要件例は下記の通りである。

<団体の認定要件例>

申請主体:公的機関や法人等の団体(個人は対象外)

体制:臨床遺伝専門医や認定遺伝カウンセラー等、遺伝医療の専門家が主として関与していること

取組内容:市民向けセミナーや相談会を年3回以上実施していること

<審査委員の要件例>

- 医学的見地に基づいたゲノム診療を行い、同時に教育や社会発信にも取り組んでいる者

<審査基準(例)>

- 内容の正確性・中立性
- 成果(outcome)の明確性
- 倫理的・法的・社会的課題(ELSI)への配慮
- 公平性・包摂性
- 継続性・波及可能性

<不採択要件(例)>

- DTC(Direct to Consumer)遺伝子検査の推奨・販売誘導・申込導線が含まれるもの
- 特定企業の過度な露出や編集関与
- 相談先の不提示
- 利益相反(COI)の未申告
- 科学的根拠の欠如、あるいは誤情報を是正しない場合
- 参加者に不利益・羞恥・差別意識を生じうる不適切表現を使用する場合

<運用要件>

- 審査講評は原則公開とする
- 受賞団体には翌年度の普及支援枠(例:旅費補助・教材印刷費)を付与する

上記の審査基準・不採択要件・運用メモの具体化については、今後の議論課題としたい。

なお、初年度の表彰団体数は3~5団体程度とし、規模を抑えて質を重視する。これにより制度の信頼性を確立し、徐々に裾野を拡大していくことが期待される。



5. 結語

遺伝・ゲノム医療教育の推進には、行政、学校、医療機関、市民団体といった多様な主体の連携が不可欠である。本提言では、アカデミアから得られたエビデンスや現場の知見を基盤として、教育の在り方から表彰制度に至るまで、有効と思われ実現可能性もある政策案について幅広く示した。これらの施策を通じて、国民全体が遺伝やゲノムに関する正しい知識を持ち、必要に応じて遺伝情報を適切に活用することで、一人ひとりが安心して健康に自分らしく豊かな生活を営むことが可能になると考えられる。

なお、本稿では主にがん領域を重点的に取り上げたが、循環器疾患、小児疾患、脳神経疾患、整形疾患、泌尿器科疾患、耳鼻科疾患、眼科疾患、皮膚科疾患等のがん以外でも遺伝やゲノムが関わる領域は多岐にわたる。がんをモデルとして啓発活動を展開し、知見を蓄積することは、他領域への政策的応用を可能とし、社会全体の健康増進と QOL や Well-being の向上につながると期待される。

参考文献

- 1) Collins FS, Varmus H. A new initiative on precision medicine. N Engl J Med. 2015 Feb 26;372(9):793-5.
 - 2) Garutti M, Foffano L, Mazzeo R, Michelotti A, Da Ros L, Viel A, Miolo G, Zambelli A, Puglisi F. Hereditary Cancer Syndromes: A Comprehensive Review with a Visual Tool. Genes (Basel). 2023 Apr 30;14(5):1025.
 - 3) National Cancer Institute at the National Institutes of Health : The Genetics of Cancer, <https://www.cancer.gov/about-cancer/causes-prevention/genetics> . (2025 年 8 月 31 日閲覧)
 - 4) Katanoda K, Shibata A, Matsuda T, Hori M, Nakata K, Narita Y, Ogawa C, Munakata W, Kawai A, Nishimoto H. Childhood, adolescent and young adult cancer incidence in Japan in 2009-2011. Jpn J Clin Oncol. 2017 Aug 1;47(8):762-771.
 - 5) 文部科学省：文部科学省におけるがん教育の取組について . <https://www.mhlw.go.jp/content/10901000/001000334.pdf> (2025 年 8 月 31 日閲覧)
 - 6) 文部科学省：文部科学省：学校におけるがん教育の在り方について（報告）, https://www.mext.go.jp/a_menu/kenko/hoken/_icsFiles/afieldfile/2016/04/22/136999311.pdf (2025 年 8 月 31 日閲覧)
 - 7) 文部科学省：中学校学習指導要領（平成 29 年告示）, https://www.mext.go.jp/content/20230120-mxt_kyoiku02-100002604_02.pdf (2025 年 8 月 31 日閲覧)
 - 8) 文部科学省：中学校学習指導要領（平成 29 年告示）解説, https://www.mext.go.jp/content/20250213-mxt_kyoiku01-100002608_2.pdf (2025 年 8 月 31 日閲覧)
 - 9) 文部科学省：高等学校学習指導要領（平成 30 年告示）, https://www.mext.go.jp/content/20230120-mxt_kyoiku02-100002604_03.pdf (2025 年 8 月 31 日閲覧)
 - 10) 文部科学省：高等学校学習指導要領（平成 30 年告示）解説, https://www.mext.go.jp/content/20250328-mxt_kyoiku01-100002620_01.pdf (2025 年 8 月 31 日閲覧)
 - 11) 厚生労働省：令和 5 年版厚生労働白書, <https://www.mhlw.go.jp/wp/hakusyo/kousei/22/dl/zentai.pdf> (2025 年 8 月 31 日閲覧)
 - 12) 文部科学省：がん教育推進のための教材 補助教材 中学校・高等学校版 補助教材：教師用指導参考資料, https://www.mext.go.jp/content/20210310-mxt_kenshoku-100000621_2.pdf (2025 年 8 月 31 日閲覧)
-

POLICY MAKERS LAB

障がいのある子や医療的ケア児の親の 雇用創出やきょうだい児支援を 実現する政策案



Author: 中川 悠樹 (NAKAGAWA Yukii)



Policy makers lab Research fellow

中川 悠樹

著者略歴

2009年 京都大学医学部卒業。

救急科専門医・外科専門医・JSPO公認スポーツドクター・医師会認定産業医・旅行医学会認定医・JDLA G検定/E資格。

三井記念病院、横浜労災病院での消化器外科・救命救急センターでの勤務を経て、ドクターヘリ添乗医、離島医療などを実践。様々な活動を行いながら、2022年1月にNPO AYAを立ち上げ、2023年6月に法人化、代表理事に就任。

【現在の活動】

- NPO法人 AYA 代表理事
- 細谷腎クリニック藤岡 院長
- ふじの町クリニック 非常勤医師
- 産業医(IT企業・サービス業・機械工場など6社)
- IHL;ヘルスケアリーダーシップ研究会 運営メンバー

要 旨

障がいのある子や医療的ケア児たち、そしてその親やきょうだい児は、日常生活・学び・文化やスポーツ活動への参加に依然として大きな制約を受けている。特に親は子の医療的ケアや頻繁な通院により就労機会が制限され、経済的・社会的自立が困難になるケースが多い。またきょうだい児も、家庭内での支援が後回しになりやすく、孤立感や経験格差を抱えやすいにもかかわらず、支援の枠組みが十分に整っていない。本稿では、筆者が代表理事を務めるNPO法人AYAの活動と現場知見をもとに、こうした複合的課題に対応する政策提言を行う。具体的には、親の安定的な就労を可能とする柔軟な雇用制度や在宅勤務環境の整備、ならびに障がいのある子や医療的ケア児及びそのきょうだい児が多様な価値観に触れられる機会を保障するような興業施設等の運営ノウハウの形式知化を提案する。

キーワード

医療的ケア児、障がい児、きょうだい児、経験格差、インクルーシブ、医療的ケア児支援法、障害者雇用、地域包括ケア、親の雇用



目次

1. 背景整理	203
1-1. <u>前回 Journal のおさらい</u>	203
1-2. <u>改めて、AYA が取り組んでいること</u>	204
1-3. <u>前回 Journal からの外部環境の変化</u>	207
2. 課題と検証	208
2-1. <u>課題① : 「医療的ケア児」の定義について、 法律の明文規定と国民のイメージが乖離している</u>	208
2-2. <u>課題② : 異なる病気や障がいのある子同士・その親同士の 理解が醸成されていない</u>	209
2-3. <u>課題③ : 障がいのある子や医療的ケア児の 親やきょうだい児への支援が足りていない</u>	210
3. 政策の方向性	211
3-1. <u>政策案① : 障がい者雇用関連制度への「親」の組み込み</u>	211
3-2. <u>政策案② : 興業施設等向けに「きょうだい児」も 含む受入れノウハウをまとめる委託事業の組成</u>	213
4. 最後に	214
<u>参考文献</u>	215
<u>参考 : NPO 法人 AYA のイベントにおける参加者アンケートの自由記載で いただいた感想の一部（特に筆者の励ましとなっている2通。原文ママ）</u>	216



障がいのある子や医療的ケア児の親の雇用創出やきょうだい児支援を実現する政策案

1. 背景整理

1-1. 前回 Journal のおさらい

筆者は2023年12月に Policy makers lab の Journal vol.4 で「[障がいのある子や医療的ケア児向けの具体的政策の策定に向けた、課題とあるべき姿の整理](#)」を執筆し、医療的ケア児の定義や当該子どもたちを取り巻く状況や政策的課題の方向性について概説した。改めてその要旨等を振り返る。

1. 背景・課題

日本では、医療的ケア児や障がいのある子どもへのサポートが十分ではないという課題がある。医療的ケア児とは、日常的に特別な医療ケアを必要とする児童で、その数は約2万人に上る。これらの児童のニーズに応えるためには、医療体制の強化やバリアフリー化が不可欠だが、現状ではこれらの取り組みは充分とは言えない。特に、医療的ケア児支援法や障害者差別解消法などの法律による支援策は存在するが、実際の効果は限定的である。家族は日常生活で多くの困難に直面し、社会進出も難しい状況にある。法律に基づく支援は進んでいるものの、実際に彼らの生活を改善するための具体的な対応策はまだ十分には実施されていない。このような状況は、障がいのある子どもたちがより良い生活を送るための社会的な見直しを求めている。

2. あるべき姿

障がいや医療的ケアが理由で不公平な機会損失を招くことのない、物理的・心理的なバリアフリー環境が実現されている社会を構築したい。

Journal 本号では、背景とあるべき姿の説明までとし、次号にて続編となる政策を提言させていただく。

キーワード

医療的ケア児、障がい児、バリアフリー、多様性、インクルーシブ、医療的ケア児支援法、児童福祉法、バリアフリー法、障害者差別解消法、建築設計基準、合理的配慮の提供、ADA(Americans With Disabilities Act)

このように医療的ケア児の生活改善や、不公平な機会損失を招くことなく物理的かつ心理的なバリアフリー環境が実現されている社会を理想とする旨を言語化し、支援モデルの構築をすべきという方向性の提示を行った。

今回は前回内容を受けて政策の提言をするということが目的であるが、他方で前回(2023年12月の vol.4)からは1年半以上が経過してしまったため、改めて筆者の日頃の取組や、取組の中で感じる医療的ケア児を取り巻く環境の課題等について整理しておきたい。



1-2. 改めて、AYA が取り組んでいること

筆者は、自らが代表理事を務めるNPO法人AYA(以下、AYAと表記)を通じ、障がいのある子や医療的ケア児及びその家族に対する支援活動を展開している。AYAは、障害のある子どもや医療的ケアを必要とする子どもに対し、スポーツ・芸術・文化を通じて世界を広げる機会を提供し、企業、団体、地域社会との連携を通じて、当事者とその家族がより豊かで充実した生活を送ることを目的として活動している。

現在、AYAは多様なステークホルダーとつながりを構築し、以下のようなスポーツ・芸術・文化に関する娯楽イベントを企画・実施している。

- スポーツ ▷ 観戦:バスケットボール、サッカー、野球、アメリカンフットボール、アイスホッケー、ゴルフ、プロレス、車いすバスケットボール、車いすラグビーなど
▷ 体験:運動フェスティバル
- 芸術 ▷ 音楽鑑賞会、プラネタリウム鑑賞会
- 文化 ▷ 映画鑑賞会、小笠原諸島プログラム、ペースト食コース料理体験、販売体験、工場見学、象の孤児院リモート見学など

2022年1月に任意団体としての発足以降、2025年7月までに計123回(うち海外2回)のイベントを開催し、延べ13,782名が参加している。今後は、映画鑑賞会の全国展開を継続するとともに、映画鑑賞以外の取組拡充を通じて支援のムーブメントを加速させる方針である。具体的には、

- 2025年度内に全都道府県で「AYAインクルーシブ映画上映会」を達成する
- 2027年に、全国同時開催の「AYAインクルーシブ映画Day」を設立し、人気アニメ作品をすべての子どもと家族が映画館で鑑賞できる日とする
- 2028年にBリーグと共同し、すべての子どもがバスケットボール観戦を楽しめる「AYAインクルーシブ バスケ観戦Day」を設立する
- 2030年までに、他のスポーツや音楽イベントにも波及させ、四半期に一度「誰でも〇〇できる日」を創出する





これらの取組は、当事者家族が娯楽体験を享受できる機会を創出するとともに、関係事業者には当事者理解を促し、偶発的に接する一般市民にも認知の契機を提供するものである。

AYAは非営利組織であるため、慢性的に資金が不足しており、大規模企画の際には行政、自治体、企業等と協働している。これまでの実績として、神奈川県との協働事業、世田谷区からの助成、企業とのイベント共催やボランティア受入れなどがある。

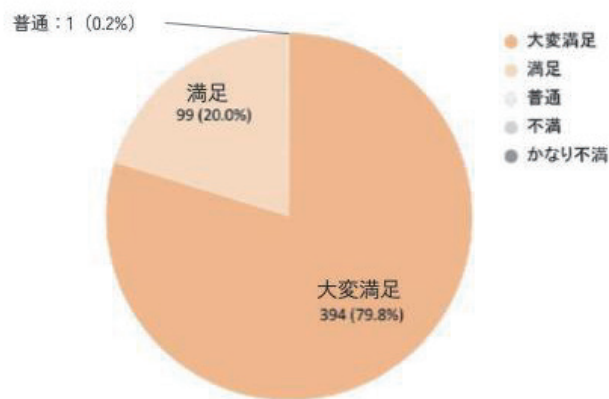
また、AYAでは全イベントにおいて参加者アンケートを実施している。2024年3月～6月に実施した「AYAインクルーシブ映画上映会」の際に行ったアンケート(有効回答数494件。回答者は全て障がいのある子や医療的ケア児の保護者、または当該子どもの保護者にあたる人)では、参加者の約90%が病気や障害のある子どもや医療的ケア児の家族で、その約70%がこれまで家族で映画鑑賞をした経験がないと回答した。外出頻度についても73%が「年1回以下」と答え、社会参加や娯楽体験の機会が著しく制限されている実態が明らかとなった。アンケート回収率は80%以上と高水準であり、劇場貸し切りや医療従事者の常駐などの条件が整えば再来場意向が高いことも確認された。

各会場アンケート回答数/回答率

会場	参加組数	アンケート回答数	アンケート回答率	会場	参加組数	アンケート回答数	アンケート回答率
TOHOシネマズ 川崎	40	30	75%	イオンシネマ高崎	68	58	85%
T・ジョイ京都	20	16	80%	イオンシネマ白山	38	22	58%
TOHOシネマズ ららぽーと磐田	42	38	90%	イオンシネマ茨木	42	38	90%
広島パルト11	50	41	82%	TOHOシネマズ 秋田	22	20	91%
USシネマつくば	32	32	100%	TOHOシネマズ 日本橋	53	42	79%
TOHOシネマズ ららぽーと横浜	106	94	89%	TOHOシネマズ 錦糸町	32	23	72%
MOVIX仙台	46	40	87%	合計	591	494	84%

当イベントの満足度

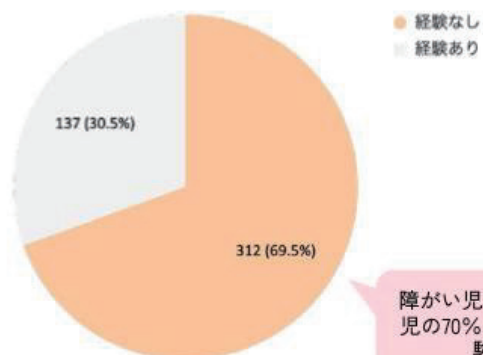
当イベントに満足いただけましたか？ (N=494)





参加した障がい児・医療的ケア児の映画鑑賞経験

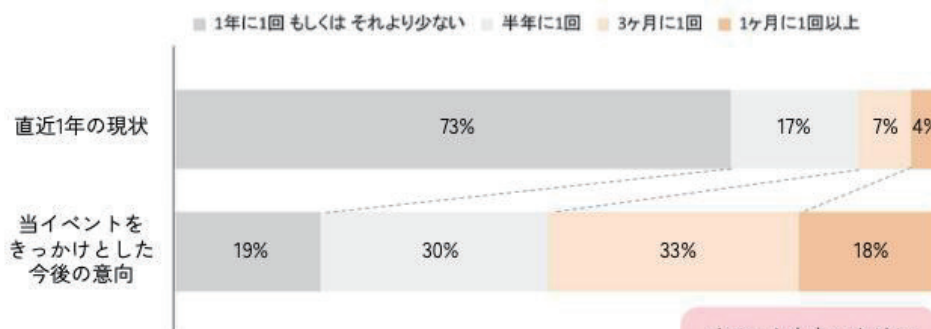
対象となるお子さんは、映画館での映画鑑賞をこれまでに経験したことがありますか？（N=494）



障がい児・医療的ケア児の70%は映画鑑賞経験なし

娯楽施設へ出かける頻度と今後の意向

対象の子どもを連れて、娯楽施設（映画館・コンサートホール・スタジアムなど）へ出かける頻度はどのくらいですか？（N=449）



イベントをきっかけに出かける頻度を増やしたいという人が多数

今後は、参加者のみならず、協力事業者に対してもアンケートを行い、AYAの活動がどのような安心感を与えているか、また彼らのwell-beingにいかなる影響を与えているかについても調査・分析を進めていく予定である。

なおアンケート回答の自由記載欄には、

- 家族で始めて映画館に行けました！
- まさか自分の子どもが2時間も座っていただけるなんてびっくりです！
- “妹と一緒に行けた！”と健常児の兄がとても喜んでおり、家族でとても素敵な時間を過ごせました。
- 今までの様々な思いが込み上げてきて、主題歌が始まった時に泣いてしまいました。貴重な機会をありがとうございます。

といった、AYAの活動への感謝を綴る記載もあった。

上記の他に、特に筆者が何度も読み返し、その度に活動を頑張ろうと思わされた感想を2通いただけている。ありがたいことに長文であるが、本稿の論旨はあくまで政策案の検討なので、参考までに本稿末尾に掲載させていただく。是非そちらもお読みいただきたい。



1-3. 前回 Journal からの外部環境の変化

こうしたAYAの活動を実施する中で改めて前回Journal内容を見返すと、医療的ケア児を取り巻く外部環境や筆者の問題意識が前回から変化していることに触れなければならない。では何がどう変化しているのかについて、以下2点述べたい。

まず1点目は、医療的ケア児とその支援不足の実態を社会に認知してもらうべきといった初期段階が、徐々に浸透してきていることである。

令和3年には「[医療的ケア児支援法\(医療的ケア児及びその家族に対する支援に関する法律、令和三年法律第八十一号\)](#)」が成立し、法律上の定義や基本理念、国や自治体の責務が明確化された。その後も児童福祉法を含む関連法の改正が進み、政策面での基盤は整いつつある。加えて、スポーツチームや地域映画館などが、企業の社会的責任(CSR)の観点から医療的ケア児にも参加可能な企画を始めるなど、企業や団体による具体的な動きも少しずつ見られるようになってきた。この流れは今後も認知度拡大へつながっていくと考えている。

次に2点目は、AYAのように障がいのある子や医療的ケア児及びその家族に娯楽体験を届ける団体への資金的支援の道が少しずつ開けてきていることである。

最近、行政や自治体がAYAの活動を知り始め、助成や補助の対象として検討して下さる事例が増えつつある。また、活動に賛同する企業からの寄付や協賛も徐々に広がってきている。AYAとしてもこうした資金援助を活用し、事業の拡張と法人運営の安定化を図っていきたい。資金的支援は依然として必要だが、実績を積み重ねることで評価が高まり、その評価がさらなる支援獲得につながるという循環を確立できると考えている。

要すれば、医療的ケア児の周知は今後も継続的に広がっていくと見込まれること、そしてAYAが届ける娯楽体験に関しても資金的支援の機会が徐々に増えてきていることが、この期間における大きな変化である。



2. 課題と検証

娯楽提供を含む障がいのある子や医療的ケア児の支援体制が徐々に整備されていく現在にあつて、まだまだ取り組む余地がある政策課題は何か、について検証してみたい。

2-1. 課題①：「医療的ケア児」の定義について、法律の明文規定と国民のイメージが乖離している

先述の[医療的ケア児支援法\(医療的ケア児及びその家族に対する支援に関する法律、令和三年法律第八十一号\)](#)にて、医療的ケア、及び医療的ケア児については以下の記載がある。

(定義)

第二条 「医療的ケア」とは、人工呼吸器による呼吸管理、喀痰(かくたん)吸引その他の医療行為をいう。

2 この法律において「医療的ケア児」とは、日常生活及び社会生活を営むために恒常的に医療的ケアを受けることが不可欠である児童(十八歳未満の者及び十八歳以上の者であつて高等学校等(学校教育法(昭和二十二年法律第二十六号)に規定する高等学校、中等教育学校の後期課程及び特別支援学校の高等部をいう。次条第三項及び第十四条第一項第一号において同じ。))に在籍するものをいう。

この書きぶり自体は法律の定義を正確に示すものだが、非医療従事者を含む一般の国民からすると、「恒常的に医療的ケアを受ける」という表現は、人工呼吸器を装着しているなど外見上からも重症であると分かる子ども像を想起させやすい。その結果、外見上は元気そうに見えるが実際には恒常的な医療的ケアを必要とする子どもたち—例えば、一型糖尿病で日常的にインスリン注射を行っている子や、摂食障害や嚥下障害により胃瘻増設をしているが他の機能は保たれている子—が、「医療的ケア児」としての認識から漏れてしまう可能性が高い。

こうした子どもたちもまた、日常生活や社会生活を送るうえで医療的ケアが不可欠である点に変わりはない。しかし現状、一般的な認知は「重度障害＝医療的ケア児」に偏っており、支援の対象としてのイメージが十分に共有されていない。

ただ、この課題については、現段階で直ちに制度改正や新たな政策立案を行うよりも、まず「医療的ケア児」という用語や存在そのものを社会に広く知ってもらい、その中に多様な背景や状態の子どもたちが含まれるという理解を徐々に浸透させていくことが現実的と考える。用語の浸透とともに自然と議論の範囲は広がり、将来的に定義の見直しや整理が必要になるタイミングが訪れると見込まれるため、それまでは動向を注視しつつ機を待つ方針とした。



2-2. 課題②：異なる病気や障がいのある子同士・その親同士の理解が醸成されていない

医療的ケア児や障がいのある子たちの間、またはその親の間で、十分な相互理解が進んでいない現状がある。その背景には、障がいや医療的ケアの種類ごとに支援や認知の度合いに差が生じているという構造的な問題がある。たとえば「医療的ケア児」と一括りにしても、外見上から重度の障がいがあると分かる子もいれば、外見上は健康そうに見えるが恒常的に医療的ケアを必要とする子もいる。一方で、医療的ケアを要しない障がいのある子どもも多く存在する。こうした多様な背景を持つ子どもたち全員に公平な支援が行き渡っているわけではない。さらに、それぞれの子どもの特性に日々向き合う中で、「あの子の障がいのほうが軽いのに優遇されているのではないか」あるいは「自分の子どものほうが重い障がいなのだから、もっと配慮や支援があってもよいはずだ」といった感情も生じやすい。こうした支援の差や感情のすれ違いが重なり、「障がい者の敵は障がい者」という不健全な構図が生まれかねない。

一般的に、病気や障がいの分野への支援に携わる団体は全国に数多く存在するが、その多くは特定の病気や障がいに限定され、当事者同士の情報交換を行う形にとどまることが多い。それに対してAYAは、映画という多くの子どもが関心を持つ娯楽コンテンツを通じて、病気や障がいの種類を超えた交流の機会を創出している点に特徴がある。単なる情報交換ではなく、共通の体験を通して相互理解を深められる場を提供しているのである。

実際、AYAの活動の中で、外見的にも重度の障がいがあると分かる医療的ケア児の母親Aさんが、AYAの映画イベントで初めて発達障がいの子の母親Bさんを「一緒に行きましょう」と誘う機会があった。同じコンテンツと一緒に楽しめるイベントはほとんど存在しなかったため、これまで交わることのなかった二人が娯楽体験を共有できたことは貴重な出来事だった。今後もこうした交流をさらに広げていきたい。

ただ、現実には、家族同士の交流は同じ病気や障がいのある子どもを中心に集まりがちであり、障がいの種類を超えた接点は限られている。親としても、自分の子どもの障がいや病気を中心に考える傾向が強く（これは当然のことではあるが）、それが結果的に、日本全体で病気や障がいのある子どもたち全体のプレゼンス向上を難しくしている面がある。AYAはこうした状況を打破し、病気や障がいの種類を超えたつながりを生み出すことで、幅広い存在を世間に知ってもらうことを目指している。

AYAが届けるイベントの場では、特定の障がいや病気を持つ子だけを優遇することはあえて行わず、さまざまな病気や障がいのある子どもたちを受け入れる方針を取っている。これにより活動全体の円滑な進行が担保され、協力する施設運営者や事業者からも「特定の立場に偏らない第三者的な架け橋の役割を果たしてくれている」と評価されている。

こうした点を踏まえると、相互理解の促進を政策として位置付けることが妥当かどうかは、現段階では判断を保留するのが適切と考える。現時点では、映画イベントを通じて仮説検証を重ねている段階にあり、その効果や可能性を見極めながら、今後の社会的理解の進展や活動の広がりとともに検討を深めていく余地がある。



2-3. 課題③：障がいのある子や医療的ケア児の親やきょうだい児への支援が足りていない

先述の医療的ケア児支援法は、

医療的ケア児及びその家族に対する支援に関し、基本理念を定め、国、地方公共団体等の責務を明らかにするとともに、保育及び教育の拡充に係る施策その他必要な施策並びに医療的ケア児支援センターの指定等について定めることにより、医療的ケア児の健やかな成長を図るとともに、その家族の離職の防止に資し、もって安心して子どもを生み、育てることができる社会の実現に寄与することを目的とする。

と記載がある通り、医療的ケア児のみならず「その家族」への支援も念頭に置き、とりわけ家族の離職防止を重要な課題としている。

近年日本では、女性の社会進出に伴って女性の出産年齢が上昇している。

一般的に高齢出産では、母体年齢の上昇に伴い流産や染色体異常、低出生体重などのリスクが増加することが知られている。特に染色体異常の発生率は、25歳で約1/1,250(0.08%)に対し、40歳では約1/100(1%)にまで増加するとの報告がある[1]。日本産婦人科学会の統計でも、20歳で1/1,667、35歳で1/385、45歳で1/29と、年齢とともに急増する傾向が明確である[2]。

さらに、神経発達障害との関連も報告されている。米国の全国健康・栄養調査(National Health and Nutrition Examination Survey: NHANES)では、35-39歳の母親から生まれた子は25-29歳と比べ、注意欠如・多動症(ADHD)のリスクは低い一方で学習障害(LD)のリスクは高いとされる[3]。また、台湾の出生コホート研究では、高齢母が自閉症(ASD)やADHDのリスク増加と関連していることが示された[4]。

その他にも、高齢出産は早産、帝王切開率の上昇とも関連し、新生児集中治療室(NICU: Neonatal Intensive Care Unit)入室の可能性も高まる[5]。NICU入室を要する重症例では、その後に障がいが残るケースも少なくない。

逆に言えば、こうした事情を抱える女性(母親)は、高等教育を経て積み重ねてきたキャリアを持つ、いわゆる「高度人材」であるケースも少なくない。しかし「また社会に戻りたい」「働きたい」との意欲を持ちながらも、子どものケア負担のために再就職を断念する声も多い。こうした母親が活躍できる環境整備は、本人のwell-beingだけでなく、社会的・経済的にも意義が大きい。

しかし現状、障がいのある子や医療的ケア児の親を積極的に雇用するための制度的インセンティブは乏しい。子どもの長期入院や突発的体調変化に伴う遅刻・欠勤リスクを前提にした柔軟な雇用制度や助成制度が必要である。

また、きょうだい児(健常者)の支援も急務である。親が障がいのある子や医療的ケア児に注力せざるを得ないため、きょうだい児は十分な保護を受けられず、ヤングケアラーとして家事や介護を担うこともある。この責任感や役割が、学業や友人関係に悪影響を与える事例も報告されている[6]。

AYAの活動でも、きょうだい児から「家族みんなで普通に外出したい」「自分のこともっと見てほしい」という声が多く寄せられている。障がいのある子や医療的ケア児のために行き先や過ごし方が制限され、「本人らしい体験」が阻まれてしまう現状を踏まえ、AYAはきょうだい児自身が願いや経験を尊重される場づくりに注力していく。



3. 政策の方向性

前章で検証した3つの課題のうち、特に政策して対応すべき課題は、

課題③:障がいのある子や医療的ケア児の親やきょうだい児への支援が足りていない

であると判断した。

今回は「親」向けに「障がい者雇用制度」の改善を考えつつ、「きょうだい児」向けに「障がいのある子や医療的ケア児及びそのきょうだい児向けの娯楽提供モデル構築事業(仮称)」という委託事業案について検討する。

3-1. 政策案①：障がい者雇用関連制度への「親」の組み込み

前章で検証したとおり、障がいのある子や医療的ケア児の親(健常者)に柔軟な働き方を提供するための雇用制度・休暇制度を検討してみたい。

まず「障害者雇用制度」は、企業に対して法定雇用率を満たすよう促す仕組みであり、達成した場合には助成金の支給や職場の合理的配慮への支援などが提供される。一方で未達の場合には、行政指導や改善勧告、社名公表、さらには罰金や命令などの法的措置が取られることもある。

障害者の算定方法は、以下厚生労働省の資料が参考になるので掲示しておく。

障害者雇用における障害者の算定方法

障害者雇用率制度や障害者雇用納付金制度では、雇用する障害者の数を、下表のように算定します。

週所定労働時間	30時間以上	20時間以上 30時間未満	10時間以上 20時間未満
身体障害者	1	0.5	—
重度	2	1	0.5
知的障害者	1	0.5	—
重度	2	1	0.5
精神障害者	1	1※	0.5

令和6年4月以降、週所定労働時間が10時間以上20時間未満の重度身体・知的障害者及び精神障害者についても、雇用率の算定対象となります。
※令和5年度の雇用実績に対する障害者雇用納付金等の申告申請（令和5年度申告申請分）においては、令和6年3月以前のカウント方法により申告・申請を行うこととなりますので、ご注意ください。

※ 当分の間の措置として、精神障害者である短時間労働者は、雇入れの日からの期間等にかかわらず、1人をもって1人とみなすこととしています。

▶ 「令和6年度 障害者雇用納付金制度 申告申請書 記入説明書」
https://www.jeed.go.jp/disability/levy_grant_system_procedure_manual_noufu.html



(出所:厚生労働省「特定短時間労働者の雇用率算定について」)

この枠組みに、「障がいのある子や医療的ケア児を持つ親」を「障害者」と見なして、親を雇用した場合に「障害者の数」にカウントできるような仕組みを追記してはどうかと考える。

モラルハザード防止の観点から、障がいのある子や医療的ケア児の親を雇用した場合は(「障害者」と同等に算定するのではなく)「障害者」よりも低い値でカウントすることが望ましい。その場合の具体的な比率(例:法定雇用率の端数1~0.2ポイント)は今後の政策検討課題としたい。



さらに障がいのある子や医療的ケア児の親を受け入れてくれそうな会社を明らかにする取組として、例えば以下が考えられる。

- 自治体や議員ネットワークを通じて、
「障がいのある子や医療的ケア児の親雇用に理解ある企業リスト」を作成・公開
- フルリモートや短時間勤務が可能な企業に対して「親雇用ウェルカム」マークを付与し、
求人票や企業サイトで明示
- ハローワークや就労支援機関に“親向け求人枠”を設置し、求職者と企業双方のマッチングを促進

他にも障がいのある子や医療的ケア児の親の雇用の労働環境を改善する取組として、厚生労働省が出しているモデル就業規則に親の区分を足し込むような改訂や、雇用のインセンティブ(トライアル雇用助成金等)に親の区分を足し専用の助成比率等を設置する改訂も検討し得る。

モデル就業規則の改訂【7】は、例えば第19条(労働時間)に障がいのある子や医療的ケア児の親向けのフレックスタイム制の規定を足してみてもどうか。

現在の第19条:

労働時間は、1週間については40時間、1日については8時間とする。

2 始業・終業の時刻及び休憩時間は、次のとおりとする。ただし、業務の都合その他やむを得ない事情により、これらを繰り上げ、又は繰り下げることがある。この場合、前日までに労働者に通知する。

追記案:

3 障がいのある子や医療的ケア児の親に該当する労働者は、ケアや通院等に対応できるよう、所定労働時間内でフレックスタイム制を利用できる制度を設ける。

また現行の「特定求職者雇用開発助成金【8】」や「トライアル雇用助成金【9】」に「障がいのある子や医療的ケア児の親」区分を新設し、雇用時の助成額や助成率を上乗せする仕組みの追加も有効かもしれない。



3-2. 政策案②：興業施設等向けに「きょうだい児」も含む 受入れノウハウをまとめる委託事業の組成

前章で触れた通り、障がいのある子や医療的ケア児の「きょうだい児」への支援は不可欠である。これは単に親の就労環境を整えることや、一時預かりの仕組みを広げることだけでは十分ではない。きょうだい児にとって重要なのは「家族と一緒に、行きたい場所に気兼ねなく行ける」ことであり、たとえ障がいのある子や医療的ケア児のきょうだい児が同伴していても、行き先を限定せずに選択できる環境の実現である。

現状、それが難しいのは、施設運営者や興行事業者に、多様な子を受け入れるためのノウハウや経験、必要情報が不足しているためである。AYAの活動は、インクルーシブ映画上映会や音楽・スポーツイベントなど、実際に多様な参加者を迎える現場をつくり、事業者に安全管理や対応の経験を積んでもらう取り組みであり、この課題を直接的にカバーしている。ゆくゆくはAYAが介在しなくとも、社会が当たり前のようにきょうだい児の望みを叶えられる状態を目指したい。

そこで、AYAや他の支援団体の活動を「公益事業」と位置づけ、国や自治体が委託事業として組成することを提案する。経費は国・自治体が全額負担し、その代わりに得られた実績やノウハウは公的財産として公開し、全国の施設運営者や興行事業者が活用できるようにする。

なお、補助事業と委託事業の違いは以下の通りである。

● 補助事業：

- ▶ 経費は原則として、国や自治体により一部を助成される
- ▶ 取得財産(知的財産含む)は事業者の所有となる
- ▶ 成果を含む詳細情報の公開義務はない

● 委託事業：

- ▶ 経費は原則として、国や自治体により全額を助成される
- ▶ 取得財産(知的財産含む)は国や自治体の所有となる
- ▶ 成果を含む詳細情報の公表義務がある

不足しがちな活動資金を補いながら、成果を社会全体に共有することを考えれば、支援団体の利益確保よりも、委託事業を通じた世の中への成果還元の方が望ましい。よって政策ツールとしては補助事業ではなく、委託事業を選択する。



委託事業スキーム素案

- 委託事業名:
「障がいのある子や医療的ケア児及びそのきょうだい児向けの娯楽提供モデル構築事業(仮称)」
- 年間8,000万円～1億円(委託事業につき国が100%負担)
⇒積算根拠(1億円の場合)
人件費…8,000万円(単価 500万円/年 × 16人、もしくは 800万円/年 × 10人)
旅費・交通費…1,000万円(単価 5万円/回 × 2人 × 100回)
その他(消耗品費・会場費など)…1,000万円
- 事業者要件:映画館・アリーナ・スタジアム・ホテルなどの興業等収容施設における娯楽イベントの開催の際に、障がいのある子や医療的ケア児を含む多様な参加者の受入を支援した実績を持ち、医療職・福祉職の伴走体制を確保できる団体。応札が一社に限定されないよう、地域・分野の多様性を確保できる条件を設定する。
- 事業内容:映画館・コンサートホール・スポーツ会場など複数種の娯楽施設で、インクルーシブイベントを年間10～15回実施し、その過程で娯楽施設運営企業等の事業者向けの安全管理をはじめとする障がいのある子や医療的ケア児の対応のマニュアルを策定し、広報方法等のモデルを構築する。
- 事業成果:取組報告書と、娯楽施設運営企業等の事業者が後続の際に参考にできる「受入れマニュアル・チェックリスト・事例集」を公表。全国の事業者が無償で情報を活用できる状態を目指す。

4. 最後に

本提案は、障がいのある子や医療的ケア児たちをはじめ、その親やきょうだい児も、地域の中で安心して自分らしく生きられる社会を実現するための一歩となる。個々の家庭が抱える困難を孤立した課題としてではなく、地域全体で支え合うべき共通のテーマとして位置づけ、行政・企業・医療・教育・市民団体が連携して取り組む必要がある。文化・スポーツ・学びの場、心理的サポート、そして親の安定した就労環境の確保が三位一体となることで、きょうだい児を含む家族全体のwell-beingは大きく向上するだろう。本事業を通じて、地域が一つのチームとして機能し、次世代に引き継ぐことのできる持続可能な包括的支援モデルの構築につながることを期待したい。



参考文献

- 【1】 Stanford Children' s Health: Risks of pregnancy over age 30
https://www.stanfordchildrens.org/en/topic/default?id=risks-of-pregnancy-over-age-30-90-P02481&utm_source=chatgpt.com
 - 【2】 日本産婦人科学会統計（ミネルバクリニック経由）
https://www.nipt-clinic.jp/column/elderly-birth-elderly-disability/?utm_source=chatgpt.com
 - 【3】 NHANES study on maternal age and neurodevelopmental disorders
https://pmc.ncbi.nlm.nih.gov/articles/PMC9931903/?utm_source=chatgpt.com
 - 【4】 Taiwan birth cohort study – Maternal age and ASD/ADHD risk
https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0929664625001871?utm_source=chatgpt.com
 - 【5】 NIPT Japan: 高齢出産と早産・低出生体重児リスク
https://www.nipt-clinic.jp/column/elderly-birth-elderly-disability/?utm_source=chatgpt.com
 - 【6】 日本財団：ヤングケアラーの現状と課題
https://www.nippon-foundation.or.jp/journal/2022/81371/young-carers?utm_source=chatgpt.com
 - 【7】 令和5年7月版 厚生労働省労働基準局監督課 モデル就業規則
<https://www.mhlw.go.jp/content/001018385.pdf>
 - 【8】 厚生労働省 特定求職者雇用開発助成金（特定就職困難者コース）
https://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/koyou_roudou/koyou/kyufukin/tokutei_konnan.html
 - 【9】 厚生労働省 トライアル雇用助成金（一般トライアルコース）
https://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/koyou_roudou/koyou/newpage_16286.html
-



参考

NPO法人AYAのイベントにおける参加者アンケートの自由記載でいただいた感想の一部
(特に筆者の励ましとなっている2通。原文ママ)

今日の上映会が息子にとって映画デビューでした。
1年前、ドラえもんが大好きな息子を連れて映画館へ行くと、
暗さと大きな音への恐怖から入ることすら出来ませんでした。
同い年の子供たちがドラえもんポップコーンバスケットを持って
笑顔で入場しているのを見て、私は胸がギュッとなりました。
気がつくと、いつも息子には難しいかもと小さな諦めを繰り返しています。
映画デビューもその1つでした。
今日なら周りを気にしないでいいから、
これはリベンジのチャンスだと思い参加させてもらいました。
そしてドラえもんポップコーンバスケットを買って
映画を最後まで鑑賞することが出来ました。
息子もきっと大きな自信になったと思います。
このような機会を作ってください本当にありがとうございました。

本日は、お世話になりました。本当にありがとうございました。現実逃避出来た…親として、家族として人生が豊かに感じる時間でした。

初めての映画鑑賞、見通しの持たせ方すらなくて、会場に入れるのか？観れるのか？騒いで暴れないか？楽しみ半分、恐怖的不安半分で参加させて頂きました。受付並びは困りましたが、映画を最後まで静かに観れて意外過ぎる結果に、ドラえもんのストーリーと、わが子が一生経験しないだろうと当たり前に諦めていた映画を普通に観た姿や時間に、最後夫婦でお互い目頭おさえました。感動でした。

普段ドラえもんは興味ないアニメであつたので余計に不安で、ただただ映画を観る経験をさせたい、映画を観た思い出が欲しいという親のエゴだと感じつつも居たので、時折笑いながら見てる子供の姿、本当に幸せでした。

妊娠中に『子供の居る暮らし』に対する夢が、産まれてくれた後何一つ掴めなくて諦める事の繰り返しどころか、身体は大きくなっても知能が幼児な為、遊具のある公園を本人が行きたがり楽しんでいても、小さな子の保護者から『うちの子供が怖がってまして…』と帰る事を求められたり、『大人子供!』と幼児にイジられたり、ただただ遊具を楽しむ事さえ気兼ね無く過ごせなくいたりして、24時間遊べる遊具で、朝5時や暗くなってからから遊ばせている日々な現状。日中はYouTube頼りです。

なので!日中に娯楽施設に出向かわせてもらえることが至極の有り難さで、娯楽施設で過ごせたわが子は本当に誇らしい気持ちになりました。こんな機会が訪れるなんて、わが子の人生に、私達の暮らしに、AYAさんとの活動に出逢えこと、大きな大きな幸せです!本当に、ほんとうにありがとうございます。今日の幸せ経験が、これからの励みに思えて、入場券代わりのAYAさんのステッカー、お守りとしてスマホに貼り付けました(笑)今日は、ありがとうございました!



Policy makers lab

Planting seeds for the better future