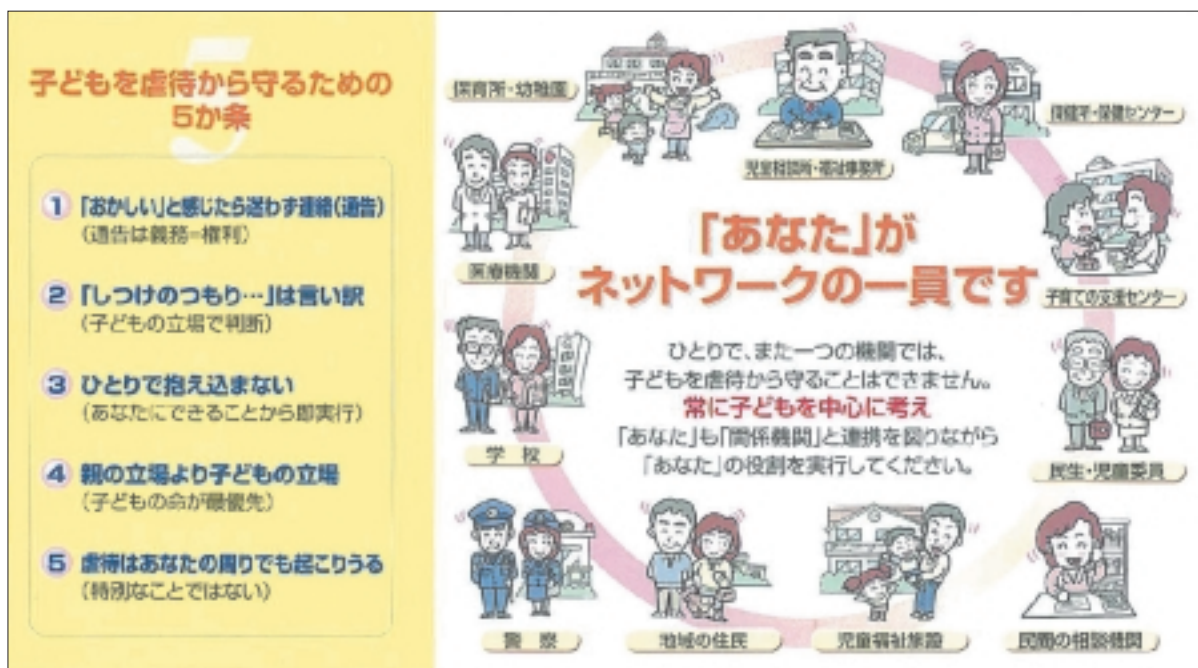


により、全体として地域における児童相談体制の充実を図る」ものであり、児童福祉法制定以来の抜本的な改正内容となっている。

これらの改正法の全面施行に向け、2005（平成17）年2月から3月にかけて、市町村児童家庭相談援助指針の策定、児童相談所運営指針の改正、要保護児童対策地域協議会設置・運営指針の策定、子ども虐待対応の手引きの改正を行い、周知を図った。また、2005（平成

17）年4月には、要保護児童とその家庭に対するより良い支援のためのアセスメントと自立支援計画の策定指針をまとめた「子ども自立支援計画ガイドライン」を作成し、要保護児童に関わる援助関係者における積極的な活用を促した。また、学校における児童虐待の早期発見・早期対応体制の充実を図るため、2005年度より、学校等における児童虐待防止に関する国内外の先進的取組について調査研究を実施している。

「子どもを虐待から守ろう」リーフレット（主唱 厚生労働省・内閣府）



第7節 特に支援を必要とする家庭の子育て支援を推進する

1 母子家庭等の自立支援

母子家庭の急増等の新しい時代の要請に対応するため、2002（平成14）年11月に「母子及び寡婦福祉法」等が改正され（2003（平成15）年4月から施行）また、2003年7月には、「母子家庭の母の就業の支援に関する特別措置法」（平成15年法律第126号）が成立した（同年8月から施行）。これらの法律に基づき、

子育て短期支援事業、日常生活支援事業等の「子育て・生活支援策」

母子家庭等就業・自立支援センター事業、母子家庭自立支援給付金等の「就業支援策」

養育費の確保に向けた広報啓発等の「養育費の確保策」

児童扶養手当の支給、母子寡婦福祉貸付金の貸付け等の「経済的支援策」

といった自立支援策を総合的に展開している。

2003年3月には、改正母子及び寡婦福祉法に基づき、「母子家庭及び寡婦の生活の安定と向上のための措置に関する基本的な方針」（平成15年厚生労働省告示102号、以下「基本方針」という）を策定し、母子家庭及び寡婦の生活の安定と向上のために講じようとする施策の基本となるべき事項などを取りまとめ、さらに、

「母子家庭の母の就業の支援に関する特別措置法」の施行を受けて、基本方針の一部改正を行った。

また、子ども・子育て応援プランでは、今後5年間を目標として、母子家庭等就業・自立支援センターを全都道府県・指定都市・中核市に設置すること、地方公共団体が指定する教育訓練講座を受講し、修了した母子家庭の母に対し、その経費の一部を支給する自立支援教育訓練給付金事業を全都道府県・市等で実施すること等を目指して定め、母子家庭等の総合的な自立に向けた支援を推進していくこととしている。

さらに、2005（平成17）年度においては、福祉事務所等に自立支援プログラム策定員を配置し、母子自立支援員等と連携し、児童扶養手当受給者に対し、個別に面接・相談を実施し、本人の生活状況、就業への取組、職業能力開発や資格取得への取組等について状況把握を行い、個々のケースに応じた自立支援プログラムを策定し、きめ細やかに、確実に、児童扶養手当受給者の自立促進を図っていく母子自立支援プログラム策定事業を実施している。

2 障害児及びその家族への支援

児童思春期におけるこころの健康づくり対策として、児童思春期におけるこころのケアの専門家の養成研修を行い、精神保健福祉センター、児童相談所等で児童思春期の専門相談を実施し、また、思春期問題について、関係機関との連携に取り組んでいる都道府県を選定し、思春期精神保健ケースマネジメントモデル事業を実施した。

また、障害のある児童につき、肢体不自由児施設、知的障害児施設その他の施設に通わせ、

日常生活における基本的な動作の指導、集団生活への適応訓練等を行う「障害児通園（デイサービス）事業」や、保護者の疾病その他の理由により家庭において介護を受けることが一時的に困難となった、障害のある児童につき、施設等に短期間の入所をさせ、必要な保護を行う「障害児（者）短期入所事業」を行っている。

なお、身体に障害のある児童又は現存する疾患が将来障害を残すと認められる児童であって、比較的短期の治療により効果が期待される児童に対し必要な医療を給付している。

3 小児慢性特定疾患対策

小児慢性特定疾患の治療研究事業を行い、もってその研究を推進し、その医療の確立と普及を図り、併せて患者家庭の医療費の負担軽減にも資することを目的とし、小児慢性特定疾患治療研究事業を実施しているところであるが、本事業の給付内容の改善と重点化等を図るため、児童福祉法改正法案を第159回通常国会に提出した。同法案は、継続審議とされたが、2004（平成16）年11月、第161回臨時国会において成立した。

今回の見直しは、給付内容の改善・重点化として、

対象疾患等の見直し（10疾患群 11疾患群）
通院対象者（重症者）の追加
軽症患者の除外及び重症患者への重点化
対象年齢の整理（18歳未満 20歳未満）
等を行うとともに、低所得者層に配慮しつつ、他の公費負担医療との均衡から、無理のない範囲の患者負担を求めることとするものであり、2005（平成17）年4月から施行されている。

第8節 行政サービスの一元化を推進する

地方公共団体においては、子ども関連施策を担当する部署の横断的連携や、窓口や情報の一

本化を図るなど、行政サービスの一元化について先進的に取組が行われている例が見られる。