

「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。

（事例1．長野県庁「こども支援課」の設置）

長野県は、2004（平成16）年5月の組織改正で、教育委員会に「こども支援課」を設置した。従来、知事部局で行っていた保育や子育て支援に関する施策と、教育委員会で行っていた幼児教育や家庭教育に関する施策を「こども支援課」で一括して担当することとし、子どもに関する施策の一元化を図った。

このことにより、幼保一元化に関する対応窓口が一本化されるとともに、就学前の子どもの育ちに関して在宅児、幼稚園児、保育園児の区別なく一つの課で総合的に検討することが可能となった。2005（平成17）年3月には、幼稚園・保育園・家庭における幼児教育の指針として「0歳からの信州子育てのために」を取りまとめた。

また、次世代育成支援の推進に当たっても、子育て・子育て双方の施策を担当する「こども支援課」が中心となって取り組んでいる。2005年度には、中小企業と子育てNPO等との連携を促進するための「次世代育成支援連携推進事業」を新たに実施している。

さらに、2005年5月には、こども支援課内に「こどもの権利支援センター」を設置し、いじめや体罰等に関する相談を受け付け、子どもの

権利を保護する観点から、子どもや保護者とともに問題解決に取り組んでいる。

（事例2．横須賀市役所「子ども育成部」の設置）

横須賀市は、次世代育成支援の推進と子どもに関連した総合的な施策展開を図っていくため、2005（平成17）年度から「子ども育成部」を新設した。

子ども育成部は子育て支援課、保育課、こども健康課、青少年課、児童相談所開設準備室の4課1室体制。

子育て支援課では、児童手当や母子家庭自立支援、子ども虐待予防事業、学童クラブ助成のほか、これまで教育委員会が所掌していたわいわいスクールや私立幼稚園に関する事務を行っている。

また、青少年課を市民部から移管し、保育施策を所掌する保育課、母子保健を所掌することも健康課、児童相談所開設準備室を新設した。2006（平成18）年度には中核市としてはじめて児童相談所を開設するとともに、2008（平成20）年には（仮称）こどもセンターを設置し、その中にこども育成部事務室と児童相談所のほか、（仮称）療育相談センターを配置する。

第9節 小児医療体制を充実する

小児救急医療については、少子化が進行する中で、今後の我が国の社会を担う若い生命を守り育てるため、保護者の育児面における安心の確保を図るといった観点から、その体制の整備が急務となっている。

小児救急医療体制の整備については、一般の救急医療の場合と同様に、初期（主として外来医療「かかりつけ医」）、二次（入院が必要な重症患者に対応）、三次（救命救急センター）の体系に沿い、地域ごとの実情に応じた機能分化と連携に配慮した体制の整備を図るとの方針の下、二次医療圏単位で当番制により小児救急対

応が可能な病院を確保する「小児救急医療支援事業」の実施や、二次医療圏単位での体制の構築が困難な地域において、複数の二次医療圏ごとに小児救急患者を受け入れる「小児救急医療拠点病院」を整備するなど、全国的な体制の整備に取り組んでいる。

また、小児の急病も含む地域の医療については、保護者の大病院指向や「ぜひ、小児科を専門とする先生に診てほしい」とする専門医指向の強まり等により、多数の軽症者を含む小児患者が夜間、病院へ集中し、これに伴い病院勤務の小児科医への負担が増大するなど、様々な問