

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、以下「特別措置法」という）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、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としており、2006（平成18）年度には94か所設置された。

さらに、2005年度より、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ている。

また、障害のある児童を保護者のもとから通わせて、社会に適応できるよう、生活・学習・運動などの指導を行う「知的障害児通園施設」「肢体不自由児通園施設」「難聴幼児通園施設」における施設支援や、障害児施設等において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「児童デイサービス」、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「短期入所」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、その障害を除去・軽減する手術等の治療によって効果が期待できる者に対しては、その障害の除去・軽減に必要な医療（育成医療）にかかる自立支援医療費の支給を行っている。

3 小児慢性特定疾患対策

小児慢性疾患のうち、小児がん等特定の疾患については、その治療が長期間にわたり、医療費の負担も高額となることからその治療の確立と普及を図り、併せて患者家庭の医療費の負担

軽減にも資するため、医療費の自己負担分の一部を補助する小児慢性特定疾患治療研究事業を実施している。

給付の対象となる疾患は、悪性新生物、慢性腎疾患、慢性呼吸器疾患、慢性心疾患、内分泌疾患、膠原病、糖尿病、先天性

代謝異常、血友病等血液・免疫疾患、神経・筋疾患、慢性消化器疾患の11疾患群である。給付は、都道府県、指定都市及び中核市が契約した医療機関に委託して行うこととされている。

第8節 行政サービスの一元化を推進する

地方自治体においては、妊娠、出産から子どもの健全な育ちにかかわる多様なニーズや、児童虐待などの深刻な問題に的確に対応するため、子ども関連施策を担当する部署の横断的連携や、窓口、情報の一本化など、行政サービスの一元化について先進的に取り組む例がみられる。

具体的には、

市の福祉関係部局に、児童福祉所管課が実施していた家庭相談、母子家庭等自立支援相談と教育委員会青少年対策所管課が行っていた相談や補導、カウンセリング業務等を一元的に担う課を設置し、子育ての様々な負担に対する総合的な支援を展開している事例

県において、保育サービスや放課後児童クラブなどの地域の子育て支援と幼稚園に関する事務を一括して担当する課を設置し、迅速かつ効率的に施策を実行するとともに、子どもの安全に関わる緊急的な案件については、保育所及び幼稚園に対して、市町村を通じた一括した情報の提供・収集を可能とする体制を構築した事例

などがある。

こうした取組の効果としては、子育て支援施策と教育行政が一体となって家庭や地域での子育て機能の充実を図ることが可能となることや、妊娠・出産から青年期に至るまでの一貫した政策の展開が可能となることなどがあげられる。

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、また、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、その体制の整備は重要である。

このため、1977（昭和52）年度より構築してきた初期救急、入院を要する救急（二次救急）、救命救急（三次救急）といった一般の救急医療体制による対応に加え、特に入院を要する救急レベルについては、二次医療圏単位で当番制等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（1999（平成11）年度～）

や、複数の二次医療圏ごとに小児救急患者を受け入れる病院を確保する小児救急医療拠点病院事業（2002（平成14）年度～）を、また、初期救急レベルにおいては、小児初期救急センター整備事業（2006（平成18）年度～）を進めることにより、その充実を図っている。

また、少子化、核家族化、夫婦共働きといった社会情勢や家庭環境の変化を受け、時間外に病院にかかる小児患者が増加していると指摘されており、病院勤務医の負担を軽減し、安全・安心な医療の提供を図るとともに、子どもの急病時に保護者等の不安を解消する対応が求めら