

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