

第3節 子どもの健康と安全を守り、安心して医療にかかれるように

1 小児医療体制を確保する

1) 小児医療の充実

小児医療については、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観点から、休日・夜間を含め、小児救急患者の受入ができる体制の整備が重要となっている。

このため、都道府県が定める医療計画を通じて、小児医療を担う医療機関の機能分担と連携を促進している。特に小児救急医療については、初期救急では、小児初期救急センター運営事業（2009（平成21）年度～）を、入院を要する救急（二次救急）では、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を実施し、その充実を図っている。さらに、2012（平成24）年度予算において、小児の救命救急医療を担う小児救命救急センターや、急性期にある小児への集中的・専門的医療を行う小児集中治療室に対する財政支援を盛り込んでいるところである。

また、小児の急病時の保護者等の不安解消等のため、小児の保護者等に対し小児科医等が電話で助言等を行う小児救急電話相談事業（短縮ダイヤル「#8000」）を実施している。

さらに、小児医療については、近年の累次の診療報酬改定において重点的な評価が行われているところであり、2010（平成22）年度診療報酬改定においても、例えば、新生児集中治療室（NICU）に入院した場合の評価を充実させるなどの措置を講じたところである。

加えて、国民健康保険の資格証明書の取扱について、2009年4月から資格証明書の交付世帯における中学生以下の被保険者について

は、資格証明書を交付せず、有効期間が6か月の被保険者証を交付していたが、2010年7月からはこの措置の対象を高校生世代まで拡大している。

2) 小児慢性特定疾患治療研究事業等

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。このため、児童の健全育成を目的として、その治療の確立と普及を図り、あわ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、①悪性新生物、②慢性腎疾患、③慢性呼吸器疾患、④慢性心疾患、⑤内分泌疾患、⑥膠原病、⑦糖尿病、⑧先天性代謝異常、⑨血友病等血液・免疫疾患、⑩神経・筋疾患、⑪慢性消化器疾患の11疾患群である。

また、養育のため病院又は診療所に入院することを必要とする未熟児に対し、その養育に必要な医療の給付等を行っている。

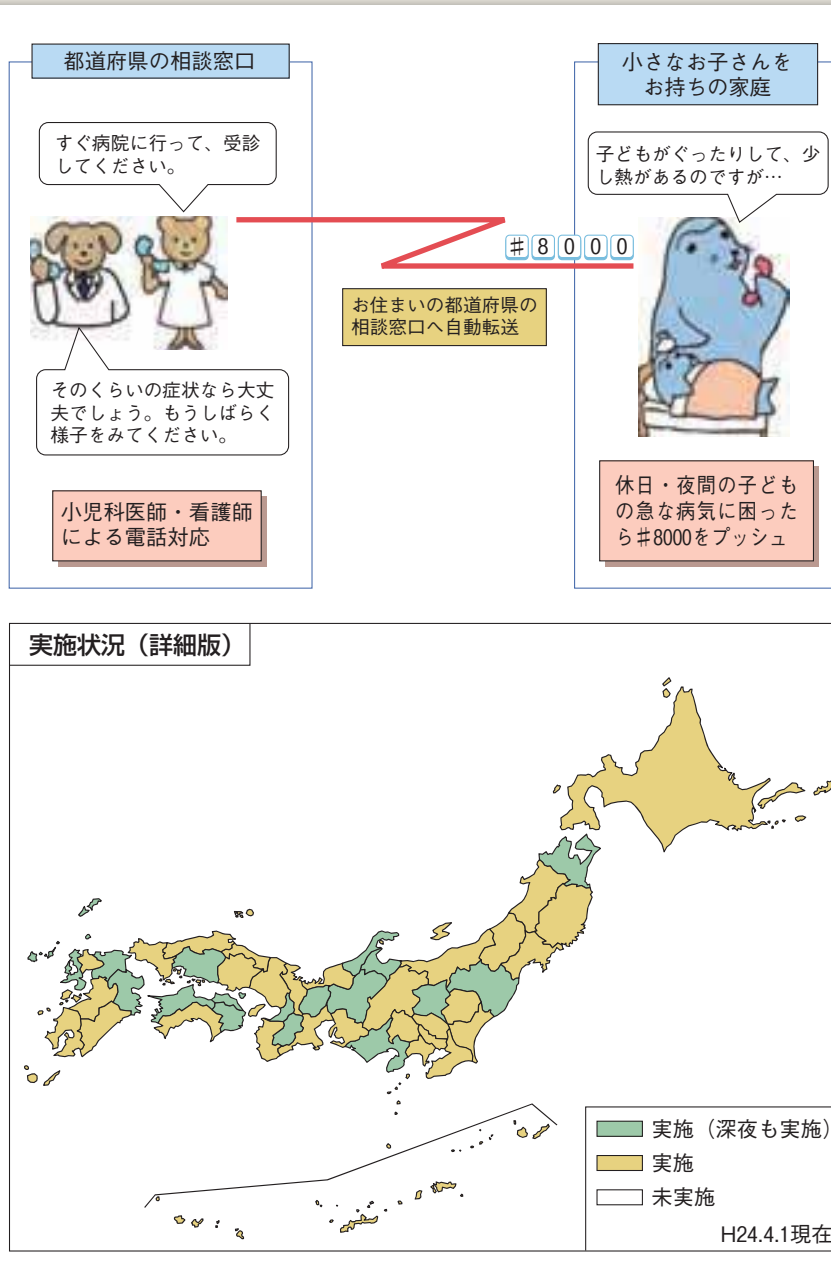
2 子どもの健康と安全を守る

1) 予防接種

予防接種はこれまで、多くの疾病の流行の防止に大きな成果をあげ、感染症による患者の発生や死亡者の大幅な減少をもたらすなど、わが国の感染症対策上極めて大きな役割を果たしてきたところである。

しかし、感染症が著しくまん延し、大きな被害を与えていた時代は過ぎ去り、今日ではその流行が余りみられなくなったため、予防

第2-2-9図 小児救急電話相談（#8000）事業の概要と実施状況について



出典：厚生労働省資料

接種によって獲得した免疫が感染症の流行を抑制していることが忘れられてしまいがちとなっている。

このため、感染力が非常に強い疾病に関しては、免疫水準の変化により周期的に流行を繰り返すおそれもあり、予防接種により国民全体の免疫水準を維持するためには、予防接

種の接種機会を確保すると共に、社会全体として一定の接種率を確保することが重要である。

2009（平成21）年4月の新型インフルエンザ（A/H1N1）の発生とその対策を契機として、予防接種制度全般の見直しに関する国民の気運が高まり、それを受け同年12月に厚生

科学審議会感染症分科会予防接種部会を新たに設置した。また、予防接種法（昭和23年法律第68号）の対象となる疾病・ワクチンの在り方については、医学的・科学的観点からの検討・取りまとめを行うため、2010（平成22）年8月27日に予防接種部会の下に「ワクチン評価に関する小委員会」を設置し、2011（平成23）年3月11日に報告書がとりまとめられたところである。

現在、予防接種部会において、同部会が2010年2月に取りまとめた「第一次提言²」を踏まえ、予防接種法の対象となる疾病・ワクチン（ヒブ、小児用肺炎球菌、子宮頸がん予防など）の在り方、接種費用の負担の在り方、予防接種に関する評価・検討組織の在り方などについて、議論を行っており、引き続き、予防接種制度の適切な実施に向けて検討を進めているところである。

2) こころの健康づくり

2008（平成20）年度から、経験豊かな退職した養護教諭をスクールヘルスリーダーとして、養護教諭未配置校や経験の浅い養護教諭の配置校へ定期的に派遣し、校内での教職員に対する研修、個別の対応が求められる児童、生徒への対応方法等に関する指導等を実施するとともに、スクールヘルスリーダーによる情報交換・知見の向上を図ること等により、児童、生徒が抱える現代的な健康問題に適切に対処できる環境の整備を図っている。

また、子どもの日常的な心身の健康状態を把握し、健康問題などについて早期発見・早期対応を図ることができるよう、教員を対象とした指導参考資料を作成するとともに、養護教諭、臨床心理士等を対象に、子どもの心のケアの効果的な対応方法等に関するシンポジウムを開催している。

さらに、児童思春期におけるこころの健康

づくり対策としては、児童思春期におけるこころのケアの専門家の養成研修事業を行っており、精神保健福祉センター、児童相談所等では児童思春期の専門相談を実施している。

加えて、様々な子どもの心の問題、被虐待児の心のケアや発達障害に対応するため、都道府県域における拠点病院を中核とし、各医療機関や保健福祉機関等と連携した支援体制の構築を図るための事業を2008年度より3か年のモデル事業として実施してきたところであり、2011（平成23）年度においては、本モデル事業の成果を踏まえ、「子どもの心の診療ネットワーク事業」として事業の本格実施を行っている。

3) 性に関する科学的な知識の普及と発達段階に応じた適切な教育

生涯を通じた女性の健康支援事業では、保健所、市町村保健センター等において、妊娠、避妊や性感染症を含めた女性の心身の健康に関する相談指導のほか、女性のライフステージに応じた健康教育等を実施している。

また、性感染症に関する特定感染症予防指針においては、性感染症は、10代半ばから20代にかけての若年層における発生の割合が高いことから、性感染症から自分の身体を守るための正確な情報提供を適切な媒体を用いて行うことで、広く理解を得ることが重要であり、保健所等が行う健康教育にあっては、教育関係者及び保護者等と十分に連携し、学校における教育と連動した普及啓発を行うこととしている。

さらに、学習指導要領においては、学校における性に関する指導は、児童生徒が発達段階に応じて性に関する知識を理解させるとともに、生命の尊重や自己及び他者の個性を尊重し、相手を思いやり、望ましい人間関係を構築するなど、適切な行動を取ることができ

2 「予防接種制度の見直しについて（第1次提言）」の詳細を紹介したホームページ
厚生労働省 <http://www.mhlw.go.jp/stf/houdou/2r98520000004g8a.html>

るようにすることを目的とされており、体育科、保健体育科、特別活動、道徳などを中心に学校教育活動全体を通じて指導することとしている。なお、指導に当たっては、児童生徒の発達の段階を踏まえること、学校全体で共通理解を図ること、保護者の理解を得ることなどに配慮すること、集団指導と個別指導の連携を密にして効果的に行うことなどに配慮することが大切である。

政府では、学校において適切な性に関する指導が実施されるよう、各地域における指導者養成と普及を目的とした研修会等を行ったところである。

4) 「食育」の普及促進

2005（平成17）年6月に制定された食育基本法（平成17年法律第63号、同年7月施行）において、子どもたちに対する食育は、心身の成長及び人格の形成に大きな影響を及ぼし、生涯にわたって健全な心と身体を培い豊かな人間性を育ていく基礎となるものと位置付けられたところである。

食育基本法では、食育推進会議（会長：内閣総理大臣）が食育推進基本計画（以下この項目において「基本計画」という。）を作成することとされており、2006（平成18）年度から2010（平成22）年度を対象とする最初の基本計画が2006年3月に決定され、これに基づき食育の推進に関する各種施策が行われてきたところである。

なお、2011（平成23）年3月には、2011年度から2015（平成27）年度の5年間の期間とする新たな基本計画が決定されたところである。

(1) 国民運動としての食育の推進

食育基本法の趣旨から、子どもたちに対する食育が重要であるとの認識の下、基本計画に基づき、家庭、学校、保育所、地域等において、国民的広がりを持つ運動として食育を推進している。基本計画は、食育推進運動を

重点的かつ効果的に実施し、食育の国民への浸透を図るため、毎年6月を「食育月間」として定めている。内閣府では、実施要綱を策定して全国的な推進を図るとともに、2011年6月に静岡県三島市において第6回食育推進全国大会を開催するなど、食育に関する国民の理解の促進に努めたところである。

また、2007（平成19）年8月からは、食育推進会議の下に「食育推進評価専門委員会」を設置し、食育の推進状況についての評価を行うとともに、「若い世代の食生活改善」等様々な課題について審議を重ねている。

(2) 家庭における食育の推進

2006年6月に公表した「平成17年度乳幼児栄養調査」結果では、出産直後や離乳食の開始時期に授乳や子どもの食事への不安が高まること、幼児（4歳未満）の約1割に朝食の欠食がみられることなどが明らかとなり、乳幼児のいる家庭への食育を推進していく必要がある。このため、授乳や離乳について適切な支援が推進されるよう2007年3月に取りまとめた「授乳・離乳の支援ガイド」の内容について普及啓発を図っている。

また、2010年3月、子育て中の保護者を主たる対象とする「親子のための食育読本」を作成し、公表したところである。

(3) 学校等における食育の推進

学校における食育を推進するためには、学校における指導体制の整備が不可欠である。2005年4月に制度化された栄養教諭は、各学校の指導体制の要として、教育に関する資質と栄養に関する専門性を生かして、学校給食の管理を行うとともに、食に関する指導を一体として担うことにより、教育上の高い相乗効果をもたらすことが期待されており、食育の推進に大きな効果を上げている。2012年4月現在で、すべての都道府県において4,263人の栄養教諭が配置されている。このほかにも、

①全国のすべての小学校1年生・3年生・5