

第2-2-4図 大学等奨学金事業の充実

給付型奨学金制度の本格実施

- ✓ 経済的な理由で進学を断念せざるを得ない生徒の進学を後押し
- ✓ 特に経済的に厳しい者(私立自宅外生、児童養護施設退所者等)を対象に29年度に先行実施した制度を30年度から本格的に実施。
※ 進学後の学業状況を毎年度確認し、学生の努力を促す仕組みを導入
※ (独)日本学生支援機構に基金を造成して制度を安定的に運用

<平成30年度給付型奨学金の概要>

対象	大学、短期大学、高専(4・5年)、専門学校の学生・生徒 (高校3年次に予約採用)
給付基準	【学力・資質】 各高校等が定める基準に基づき推薦(成績基準の目安等はガイドライン [※] を作成) ※以下のいずれかの要件を満たす者から推薦 ①十分に満足できる高い学習成績を収めている ②教科以外の学校活動等で大変優れた成果、教科の学習で概ね満足できる成績を収めている ③社会的養護を必要とする生徒等で、進学後の学修に意欲等があり、進学後特に優れた学習成績を収める見込みがある
給付月額	【家計】 ・住民税非課税世帯 ①国公立(自宅) 2万円 ②国公立(自宅外) 3万円 ③私立(自宅) 3万円 ④私立(自宅外) 4万円 ※児童養護施設退所者等には入学金相当額(24万円)を別途給付 ※国立で授業料減免を受けた場合は減額

無利子奨学金制度の充実

- ✓ 非課税世帯学生について、29年度から成績基準を実質的に撤廃
給付対象者以外の進学者も、無利子奨学金の貸与対象に(約2万人)
- ✓ 貸与基準を満たしているにもかかわらず、貸与を受けられなかった者(残存適格者)を29年度から解消
予算上の制約から貸与できなかった者が約2.4万人(H28年度)
- ✓ 卒業後の所得に応じた返還月額を設定できる
所得連動返還型制度を29年度から導入 最低返還額は2千円から

予算額・対象規模

<平成30年度所要額(給付型奨学金)>

区分	給付人員	所要額
給付型	22,800人	87億円 (30年度は基金として105億円を措置)

※ 本格実施後(学年進行完成後)の予算規模(予定) 約220億円

<対象規模(一学年あたり)>

給付型奨学金	無利子奨学金
進学者 2万人【新規】※	進学者 15.0万人 (平成29年度15.1万人)

※ 給付型の対象規模は非課税世帯の奨学金受給者4.5万人の半数程度

【給付型奨学金の学校推薦枠の割り振り方法】
各高校等に1人を割り振った上で、残りの枠の数を各高校等の非課税世帯の奨学金貸与者数を基に配分

資料：文部科学省資料

あることから、商店街内の空き店舗等を活用し、地域における子育て支援等の機能を担う場を設置するなどの、商店街の活性化を図る取組を支援している。

また、近年、少子化に伴う児童生徒数の減少等により、廃校となる小中学校や余裕教室が生じている。学校施設は、地域住民にとって身近な公共施設でもあることから、地域の実情や需要に応じて積極的に活用することが望ましく、廃校となった小中学校施設や余裕教室を保育施設として活用したり、地域における子育て支援の場として活用したりすることは、その需要のある地域においては有効であると考えられる。

廃校施設や余裕教室の有効活用に際しては、国庫補助事業完了後10年以上経過した公立学校施設を無償で転用する場合には国庫納付金を不要とするなど、財産処分手続の大

幅な簡素化・弾力化を図っているほか、様々な用途への活用事例を紹介したパンフレットを周知するなどにより、廃校施設や余裕教室の有効活用を促している。

さらに、2019(平成31)年1月には、小学校の余裕教室等を活用した保育所等の整備について、児童福祉部局と連携・協力するよう各都道府県の教育委員会に依頼文を发出したところである。

(子育てしやすい住宅の整備)

融資、税制を通じた住宅の取得等の支援

良質な持家の取得を促進するため、住宅金融支援機構における証券化支援事業の長期固定金利住宅ローン(フラット35S)により、耐久性・可変性等に優れた住宅に係る金利引下げを行うとともに、2017(平成29)年度

から長期固定金利住宅ローン（フラット35子育て支援型）により、子育て支援に積極的な地方公共団体と住宅金融支援機構が連携し、地方公共団体による財政的支援とあわせて金利引下げを行っている。また、住宅ローン減税等の税制措置を講じている。

良質なファミリー向け賃貸住宅の供給促進

子育て世帯等を対象とする公的賃貸住宅の的確な供給や民間賃貸住宅への円滑な入居の支援等の各種施策を一体的に推進し、良質なファミリー向け賃貸住宅の供給を促進している。

地域優良賃貸住宅制度では、賃貸住宅の整備等に要する費用や家賃の低廉化に要する費用に対し、地方公共団体が助成を行う場合、国も支援を行っている（2016（平成28）年度末時点管理実績：約14万戸）。都市再生機構の民間供給支援型賃貸住宅制度では、機構が整備した敷地を民間事業者に定期借地し、民間事業者による良質なファミリー向け賃貸住宅等の建設・供給を支援している（2018（平成30）年度末現在で約1万1,000戸）。

その他、高齢者等が所有する戸建て住宅等を、広い住宅を必要とする子育て世帯等へ賃貸することを円滑化することへの支援や、子育て世帯等の入居を受け入れることとしている民間賃貸住宅の情報提供等の居住支援を行っている。さらに、「住宅確保要配慮者に対する賃貸住宅の供給の促進に関する法律の一部を改正する法律」（2017（平成29）年4月26日公布、同年10月25日施行）により、民間賃貸住宅や空き家を活用した住宅確保要配慮者の入居を拒まない賃貸住宅の登録制度等を内容とする「新たな住宅セーフティネット制度」が創設され、2019（令和元）年度当初予算においても引き続き、住宅の改修や入居者負担の軽減等の支援を実施していく。

公的賃貸住宅ストックの有効活用等による居住の安定の確保

公営住宅においては、子育て世帯等について、入居者の選考に際し、地域の実情を踏ま

えた地方公共団体の判断により優先入居の取扱い及び入居収入基準の緩和を行っている。UR賃貸住宅においては、一定の要件を満たす子育て世帯等や子育て世帯等との近居を希望する支援世帯に対して、新築賃貸住宅の募集（抽選）時における当選倍率の優遇や、既存賃貸住宅の募集（先着順）時において、新たに入居する世帯の家賃を一定期間割り引く制度を実施している。

公的賃貸住宅と子育て支援施設との一体的整備等の推進

大規模な公営住宅の建替えに際して社会福祉施設等を原則として併設することを求めるとともに、公的賃貸住宅の建替えや改修と併せて子育て支援施設等を導入する取組や子育て世帯等の居住の安定確保に資する先導的な取組に対し、国が支援を行っている。

また、「市街地再開発事業」等において施設建築物内に保育所等を導入した場合の補助等を行っている。

街なか居住等の推進

都心における職住近接により子育て世帯を支援するため、都市部や中心市街地における良質な住宅供給や良好な住宅市街地等の環境整備を行っている。

(小児医療の充実)

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、地域においていつでも安心して医療サービスを受けられるよう、小児医療に係る医療提供施設相互の連携体制の構築を推進している。

特に小児救急医療については、小児初期救急センター、小児救急医療拠点病院、小児救命救急センターの整備等を支援している。

また、休日・夜間における小児の症状等に関する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や看護師等が電話で助言等を行う「子ども医療電話相談事業（＃8000事業）」の整備を進めている。2004（平成16）年度より開始され、2010（平成22）年度からは全都道府県で事業展開されている。（第2-2-5図）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、2018（平成30）年度診療報酬改定においても、小児に対するかかりつけ医機能を評価した小児かかりつけ診療料について、一層の普及を図る観点から、夜間・休日の電話等による問合せに係る要件を見直すとともに、医療的ケアが必要な小児に対する訪問看護について、対応を充実する観点から、喀痰吸引等を行う介護職員等との連携や学校への情報提供の評価、長時間の訪問看護の評価の充実を行ったところである。

小児慢性特定疾病対策等の充実

小児慢性特定疾病対策については、2015

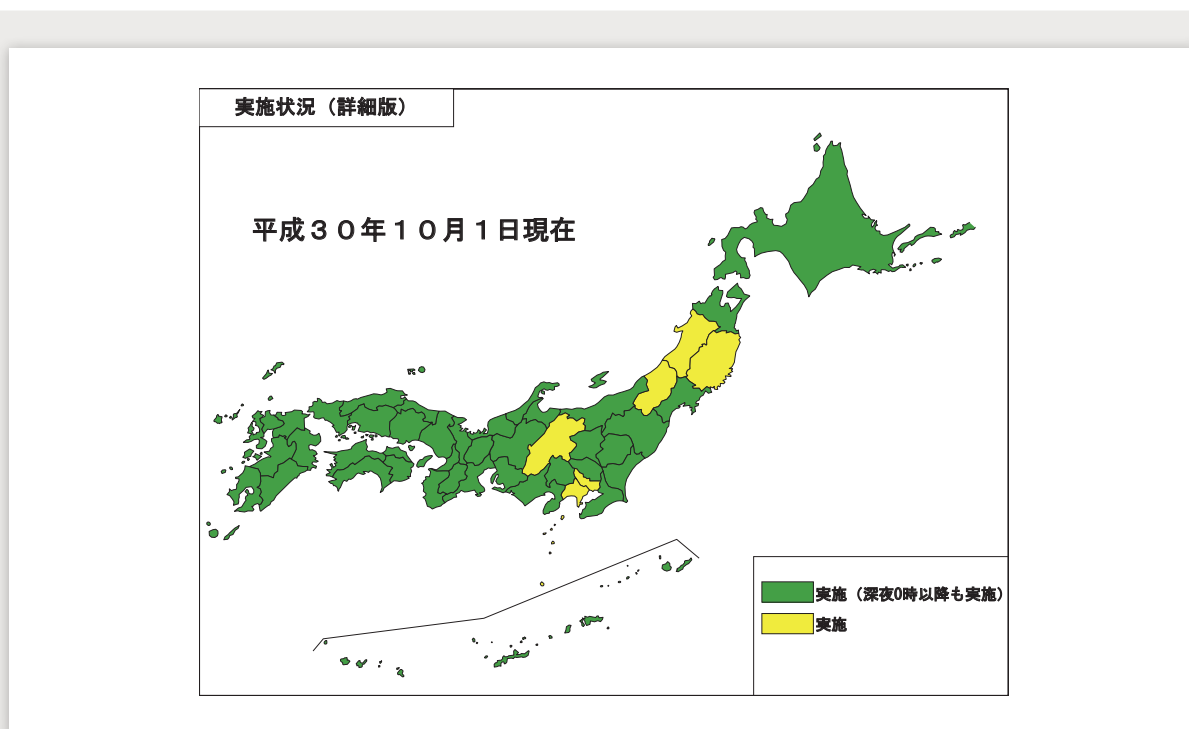
（平成27）年1月から、「児童福祉法」（昭和22年法律第164号）に基づき、公平かつ安定的な制度（小児慢性特定疾病医療費助成制度）を確立し、都道府県等において医療費助成が実施されている。医療費助成の対象疾病（※）は、2017（平成29）年までに、同法改正法の施行前に対象としていた514疾病から722疾病に拡大した。さらに、2018（平成30）年4月には34疾病を追加し、756疾病に拡大した。

（※）小児慢性特定疾病：以下の〈1〉～〈4〉の要件を全て満たし、厚生労働大臣が定めるもの

〈1〉慢性に経過する疾病であること、〈2〉生命を長期にわたって脅かす疾病であること、〈3〉症状や治療が長期にわたって生活の質を低下させる疾病であること、〈4〉長期にわたって高額な医療費の負担が続く疾病であること。

医療費助成の対象となる疾病は、〈1〉悪性新生物、〈2〉慢性腎疾患、〈3〉慢性呼吸

第2-2-5図 #8000事業の実施状況について



資料：厚生労働省資料

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〉血液疾患、〈10〉免疫疾患、〈11〉神経・筋疾患、〈12〉慢性消化器疾患、〈13〉染色体又は遺伝子に変化を伴う症候群、〈14〉皮膚疾患、〈15〉骨系統疾患及び〈16〉脈管系疾患の16疾患群に分類されている。

また、幼少期から慢性的な疾病にかかっているため、学校生活での教育や社会性の涵養に遅れがみられ、自立を阻害されている児童等について、地域による総合的な支援により自立の促進を図る「小児慢性特定疾病児童等自立支援事業」についても2015年1月から児童福祉法に位置付けたところであり、同法に基づき都道府県等において実施されている。

予防接種の推進

予防接種は、感染症の発生及び流行から国民を守る極めて有効な手段であり、我が国の感染症対策上大きな役割を果たしてきたところである。今後も、予防接種の機会を広く確保するとともに、制度の見直し及び充実を図り、予防接種施策を適切に実施していくことが重要である。

2013（平成25）年3月の「予防接種法」（昭和23年法律第68号）改正では、新たにHib感染症、小児の肺炎球菌感染症、ヒトパピローマウイルス感染症の三ワクチンが定期接種に位置付けられた。また、「予防接種に関する基本的な計画」の策定、副反応疑い報告制度の法定化、厚生科学審議会予防接種・ワクチン分科会の設置等の取組が進んだ。さらに、先進諸国と比べて公的に接種するワクチンの数が少ない、いわゆる「ワクチン・ギャップ」の問題の解消に向け、厚生科学審議会等において「広く接種を促進していくことがのぞましい」とされた水痘、高齢者の肺炎球菌感染症については、2014（平成26）年10月から、B型肝炎については、2016（平成28）年10月から定期接種として実施して

いる。

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、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、学校において健康課題を抱える子供に対する支援が適切に行われるよう、教員を対象とした参考資料を作成するとともに、養護教諭等を対象とした研修会の実施や、児童生徒の心のケア等を図るため、スクールカウンセラーの活用など学校における教育相談体制の充実に努めている。

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、児童相談所等では思春期の児童に係る相談支援を実施している。

加えて、様々な子供の心の問題、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）年度以降においては、その成果を踏まえ、「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。