

第3節 子ども・若者の健康と安心の確保

1 健康の確保・増進

(1) 安心で安全な妊娠・出産の確保，小児医療の充実等（厚生労働省）

ア 安心で安全な妊娠・出産の確保

厚生労働省は、妊娠や出産に係る経済的負担の軽減や、周産期医療体制の整備・救急搬送受入体制の確保、不妊治療への支援を行っている。また、妊娠期から育児期を通して安心して健康に過ごせるよう、妊娠や出産に関する情報提供や相談支援体制の整備を行うとともに、**マタニティマーク**の普及啓発に努め、妊産婦に優しい環境づくりの推進に取り組んでいる。

イ 地域保健の充実

厚生労働省は、妊産婦と乳幼児の心身の健康保持・増進のため、市町村が行う妊産婦・乳幼児に対する健康診査や保健指導といった**母子保健事業**を推進している。また、平成26（2014）年度は、新たに出産直後の母子に対する心身のケアなどを行う産後ケア事業を含め、各地域の特性に応じた妊娠から出産、子育て期までの切れ目ない支援を行うためのモデル事業を実施する。

ウ 小児医療・予防接種の充実

厚生労働省は、子どもが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（小児救急医療を含む。）に係る医療提供施設相互の医療連携体制の構築を推進している。また、**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**の整備の支援や、保護者の不安解消のための**小児救急電話相談事業**（#8000）の実施の支援などにより、小児救急医療を含め、小児医療の充実を図っている⁵²。予防接種については、制度の見直しと充実を図っている。「**予防接種法**」（昭23法68）を改正し、平成25（2013）年度から、**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**（子宮頸がんなど）の3つの予防接種を、法に基づく定期接種とした。また、**水痘**など定期接種化に向けた準備を進めるとともに、おたふくかぜ、B型肝炎の2ワクチンの取扱いについても検討を行っている。

(2) 思春期特有の課題への対応（文部科学省，厚生労働省）

学校では、未成年が飲酒や喫煙をしないという態度を育てることをねらいとした様々な教育が行われている。文部科学省は、子どもが自らの心と体の健康を守ることができるよう、喫煙や飲酒、薬物乱用、感染症などについて総合的に解説した教材⁵³を作成し、小・中・高校などに配布している。

厚生労働省は、「**健康増進法**」（平14法103）に基づく基本方針「**健康日本21（第二次）**」⁵⁴と、母子保健の国民運動計画「**健やか親子21**」⁵⁵において、未成年者による喫煙と飲酒の根絶を目標に掲げ、シンポジウムやホームページを活用して、喫煙と飲酒による健康に対する影響についての情報提供を行っている。また、「**健やか親子21**」⁵⁶で10代の人工妊娠中絶の実施率や性感染症罹患率、15歳の女性の思春期やせ症の発生頻度の減少を実現することなどを目標とし、正しい知識の普及啓発をはじめとする各種の取組を推進している。この「**健やか親子21**」は平成26（2014）年に終期を迎えることから、平成25（2013）年に最終評価を行い、同年11月に最終評価報告書を公表した（**第2-2-21図**）。その後は、平成27（2015）年度から開始する次期計画における目指すべき姿や指標・目標などについて検討

52 小児救急医療拠点病院、小児救急電話相談事業に対する支援は、平成25年度までは補助金であったが、平成26年度より、医療提供体制のための新しい財政支援制度（基金）において実施可能となっている。

53 中学生用http://www.mext.go.jp/a_menu/kenko/hoken/08111804.htm

高校生用http://www.mext.go.jp/a_menu/kenko/hoken/08111805.htm

54 国民の健康の増進の総合的な推進を図るための基本的な事項を示し、平成25（2013）年度から平成34（2022）年度までの国民運動の推進について定めている。

55 <http://rhino.med.yamanashi.ac.jp/sukoyaka/>（公式ホームページ）

56 21世紀の母子保健の主要な取組を提示するビジョン。平成13（2001）年から平成26（2014）年が計画期間とされている。

を進めている。

(3) 健康教育の推進（文部科学省，厚生労働省）

学校では、「学校保健安全法」(昭33法56)に基づき、養護教諭と関係教職員が連携した組織的な保健指導や地域の医療機関をはじめとする関係機関との連携による救急処置・健康相談・保健指導の充実が図られている。性に関する問題については、子どもが心身の発育・発達や健康，性感染症の予防に関する知識を確実に身に付け適切な行動を取れるようにすることを目的として，体育科や保健体育科，特別活動などを中心に学校教育全体を通じた指導が行われている。性に関する指導に当たっては，子どもの発達の段階を踏まえることや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が大切である。(薬物乱用については，第2部第3章第1節3(3)「薬物乱用防止」を参照。)

2 相談体制の充実

(1) 学校における相談体制の充実（文部科学省）

子どもが抱える問題の未然防止や早期発見・早期対応のためには，子どもの悩みや不安を受け止めて相談に当たることや，関係機関・団体と連携して必要な支援をしていくことが大切である。

前述のとおり，学校では，養護教諭と関係教職員が連携した健康相談や保健指導が行われている。

文部科学省は，学校における相談体制の充実のため，子どもの臨床心理に関して高度に専門的な知識・経験を有するスクールカウンセラーや，教育分野に関する知識に加えて社会福祉の専門的な知識・技術を有し子どもの置かれた様々な環境に働き掛けたり，児童相談所をはじめとする関係機関・団体とのネットワークにより子どもを支援するスクールソーシャルワーカーの配置の拡充を図っている⁵⁷ (第2-2-22図)。平成26(2014)年度には，

第2-2-21図 「健やか親子21」最終評価

評価区分		該当項目数(割合)
改善した	A 目標を達成した	20項目(27.0%)
	B 目標に達していないが改善した	40項目(54.1%)
C 変わらない		8項目(10.8%)
D 悪くなっている		2項目(2.7%)
E 評価できない		4項目(5.4%)

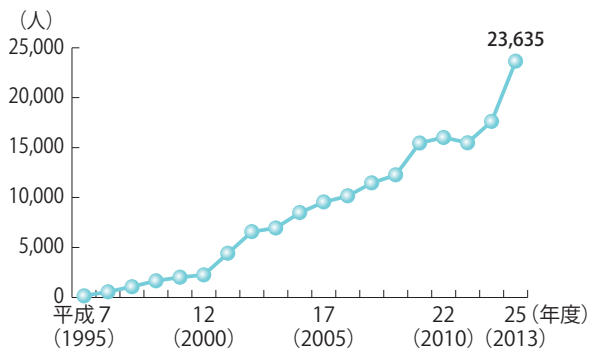
※69指標(74項目)について，策定時の値(中間評価時に設定された指標は中間評価時の値)と直近値との比較

【主なもの】

- A:改善した(目標を達成した)
 - ・10代の性感染症罹患率の減少
 - ・産後うつ病疑いの割合の減少
 - ・周産期死亡率の世界最高水準の維持
 - ・むし歯のない3歳児の割合80%以上など
- B:改善した(目標に達していないが改善した)
 - ・10代の人工妊娠中絶実施率の減少
 - ・妊産婦死亡率の減少
 - ・妊娠中の喫煙率・育児期間中の両親の自宅での喫煙率の減少など
- C:変わらない
 - ・休日・夜間の小児医療救急医療機関を知っている親の割合
 - ・児童虐待による死亡数の減少など
- D:悪くなっている
 - ・10代の自殺率の減少
 - ・全出生数中の極低出生体重児・低出生体重児の割合の減少
- E:評価できない
 - ・朝食を欠食する子どもの割合
 - ・法に基づき児童相談所などに報告があった被虐待児数の減少など

(出典) 厚生労働省ホームページ (http://www.mhlw.go.jp/stf/houdou/0000030389.html)

第2-2-22図 スクールカウンセラー配置箇所数の推移



(出典) 文部科学省ホームページ (http://www.mext.go.jp/a_menu/shotou/seitoshidou/1328010.htm)

(注) 1. 配置箇所とは，スクールカウンセラーが配置されている学校と教育委員会，派遣されている学校の総数。
2. 平成25年度は予算上の配置箇所数。

57 http://www.mext.go.jp/a_menu/shotou/seitoshidou/1302910.htm

- ・スクールカウンセラーの配置拡充（公立小学校13,800校（うち小中連携型配置400校）、全ての公立中学校10,000校（うち週5日相談体制200校、小中連携型配置200校）
- ・スクールソーシャルワーカーの配置拡充（1,355人→1,466人）

を図る。また、教職員を対象とした研修会やシンポジウム、指導参考資料の作成などを行っている。

(2) 地域における相談、医療機関での対応（厚生労働省）

厚生労働省は、地域における相談や医療機関での対応の充実のため、以下の取組を行っている。

- ・身近な場所に子育て親子が気軽に集まって相談・交流ができる「地域子育て支援拠点」の設置の推進
- ・不登校やひきこもり、摂食障害、性の逸脱行為、薬物乱用といった学童期や思春期に多くみられる心の問題に対応するため、精神保健福祉センターや保健所、児童相談所における、医師、保健師、精神保健福祉士による相談の推進
- ・性に関する健全な意識をかん養し正しい理解の普及を図るため、価値観を共有する同世代の仲間による相談・教育活動（「ピア・カウンセリング」と「ピア・エデュケーション」）の普及促進
- ・障害のある子どもに関しては、平成24（2012）年4月に創設した障害児相談支援が平成27（2015）年4月から障害児通所支援を利用するすべての子どもに実施されるよう、それまでの経過措置期間に体制整備を促進
- ・様々な子どもの心の問題や、被虐待児の心のケア、発達障害に対応するため、都道府県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と連携した支援体制の構築を図る「子どもの心の診療ネットワーク事業」の実施

第4節 若者の職業的自立、就労等支援

1 就業能力・意欲の習得

(1) 勤労観・職業観と職業的自立に必要な能力の形成

ア キャリア教育・職業教育の推進（文部科学省、厚生労働省、経済産業省）

現在の若者が直面する困難として、完全失業率や非正規雇用率の高さ、若年無業者の存在など「学校から社会・職業への移行」が円滑に行われていないことが挙げられる。また、職業意識・職業観が未熟なこと、進路意識・目的意識が希薄なまま進学する者の増加など、若者の「社会的・職業的自立」に向けた課題がみられる。これらの原因・背景には、産業構造や就業構造の変化など社会全体を通じた構造的問題が存在しており、社会が一体となった対応が必要である。このような中で、学校教育においては、キャリア教育・職業教育を充実していくことが重要である⁵⁸。

文部科学省、厚生労働省、経済産業省の3省は、学校、地域、産業界が一体となって社会全体でキャリア教育を推進していこうという気運を高めるため、「キャリア教育推進連携シンポジウム」を実施している⁵⁹。平成25（2013）年度は、「キャリア教育実践による効果について～学校と企業の両面から～」をテーマに、学校関係者・企業関係者による基調講演、事例発表、パネルディスカッションを行った。（第2-2-23図）

文部科学省と経済産業省は、学校関係者や地域社会、産業界といった関係者の連携・協働による取組を表彰する「キャリア教育推進連携表彰」⁶⁰を実施している。平成25年度は、応募のあった75団

58 平成23（2011）年1月の中央教育審議会の答申「今後の学校におけるキャリア教育・職業教育の在り方について」でこのような指摘がなされている。この答申では、①幼児期の教育から高等教育に至るまでの体系的なキャリア教育の推進、②実践的な職業教育の重視と職業教育の意義の再評価、③生涯学習の観点に立ったキャリア形成支援（生涯学習機会の充実、中途退学者などの支援）という3つの基本的方向性に沿った具体的な方策が提言されている。

59 http://www.mext.go.jp/a_menu/shotou/career/detail/1342369.htm

60 http://www.mext.go.jp/a_menu/shotou/career/detail/1312382.htm, <http://www.meti.go.jp/press/2012/01/20130131001/20130131001.html>