

る¹⁵。

イ 教育研究の質の維持・向上

文部科学省は、大学教育の国際的通用性の確保や学生保護の観点から、大学を設置するのに最低限必要な基準として大学設置基準を定めるとともに、大学等の設置や組織改編に当たっては、設置計画が大学設置基準等の法令等に適合しているかについての大学設置・学校法人審議会の審査を踏まえて認可を行っている。また、設置認可後は、設置計画履行状況などを調査することにより、設置認可から完成年度までの質の保証を行っている。さらに、全ての国公立大学が文部科学大臣から認証された評価機関による定期的な評価を受ける認証評価制度により、恒常的に大学の教育研究の質の維持・向上を図っている。

ウ 大学院教育の充実

文部科学省は、俯瞰力と独創力を備え、広く産学官にわたりグローバルに活躍するリーダーを養成するため、産・学・官の参画を得つつ専門分野の枠を超えて博士課程前期・後期一貫した学位プログラムを構築・展開する「博士課程教育リーディングプログラム」事業を実施し、大学院教育の抜本的改革を支援している¹⁶。

エ 学修支援サービス

各大学では、アクティブ・ラーニングなどを行う際に、優秀な大学院生が教育的配慮の下に学部学生に対する助言や実験・実習の教育補助業務を行うティーチング・アシスタント制度や、学生の学修過程や学修成果を長期にわたって収集する学修ポートフォリオなど、多様化した学生の学修活動を支援する取組を行っている。

文部科学省は、大学の取組に関する調査の結果を発信することで、大学の取組を促進している。

(2) 専修学校教育の充実

専修学校¹⁷は、職業や生活に必要な能力の育成や教養の向上を図ることを目的とし、社会の変化に即応した実践的な職業教育を行う機関として大きな役割を果たしている。専門的な職業知識・技術の習得のほか、職業観・勤労観のかん養や自己学習能力の育成において相当の成果を挙げており、若者の職業的自立にも寄与している。

文部科学省は、専修学校教育の振興を図るため、以下のような取組を行っている。

- ・企業などとの密接な連携を通じ、より実践的な職業教育の質の確保に組織的に取り組む専修学校の専門課程を文部科学大臣が「職業実践専門課程」として認定（認定学校数：954校、認定学科数：2,885学科（平成30年2月27日現在））
- ・「専修学校による地域産業中核の人材養成事業」において、中長期的な人材育成に向けた産官学の協議体制の構築を進めるとともに、地域や産業界の人材ニーズに対応した社会人等が学びやすい教育プログラムの開発・実証等を実施
- ・教育装置・情報処理関係の設備整備などに対する補助、教員研修事業などの実施

第2節 子供・若者の健康と安心安全の確保

1 健康教育の推進と健康の確保・増進等

子供や若者が健やかに成長するためには、自らの心・身体の健康を維持することが重要である。最近

¹⁵ http://www.mext.go.jp/a_menu/koutou/kaikaku/index.htm

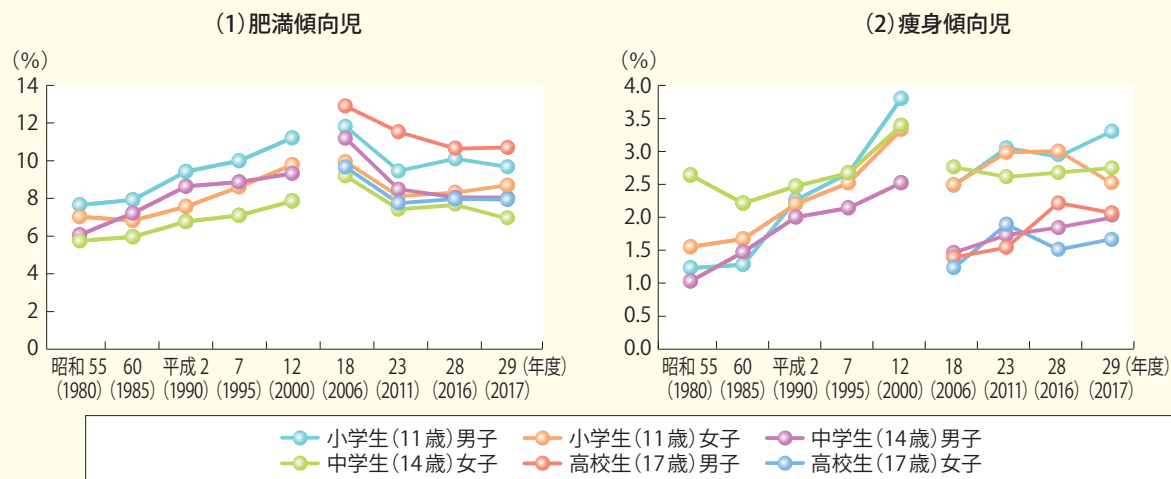
¹⁶ http://www.mext.go.jp/a_menu/koutou/kaikaku/hakushikatei/1306945.htm

¹⁷ 入学資格の差異により三つの課程（専門課程、高等課程、一般課程）が設けられている。高等学校卒業程度を入学資格とする専修学校専門課程（専門学校）には、平成29年5月現在では18歳人口の22.4%が進学している。

10年では、肥満傾向児が減少している一方で、痩身傾向児は増加傾向が続いており（第2-15図）、また、未成年者による飲酒、喫煙、性感染症（第2-16図、第2-17図）、10代の人工妊娠中絶（第2-18図）など、思春期特有の課題も見られる。こうしたことから、子供・若者が自ら心身の健康に関心を持ち、正しい知識を得ることで、健康の維持・向上に取り組めるよう、様々な分野が協力し、健康維持の推進と次世代の健康を育む対策が必要である。

第2-15図 肥満傾向児・痩身傾向児の出現率

◆最近10年、肥満傾向児が減少している一方、痩身傾向児は増加傾向が続いている。



(出典) 文部科学省「学校保健統計調査」

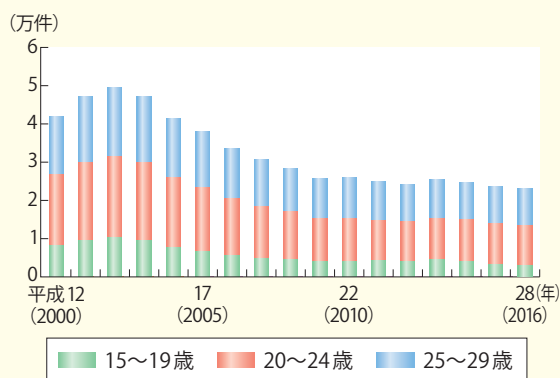
(注) 1. 平成18年度から算出方法が変更となっている。

2. 性別、年齢別、身長別標準体重から肥満度を算出し、肥満度が20%以上の者が肥満傾向児、-20%以下の者が痩身傾向児。

3. 高校生は平成18年度から調査されている。

第2-16図 性感染症報告数（15歳～29歳）

◆15歳～29歳の性感染症報告数、及び30歳未満のHIV感染者・エイズ患者の新規報告数の全体に占める割合は、長期的には減少してきたものの、依然として一定数いる。

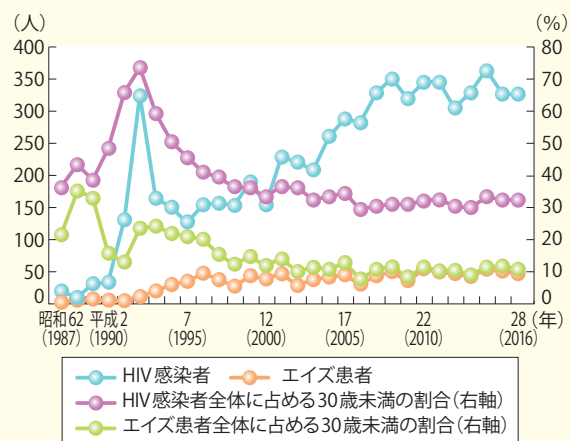


(出典) 厚生労働省「感染症発生動向調査」

(注) 1. 「感染症の予防及び感染症の患者に対する医療に関する法律」に基づき、指定届出機関（平成28年は全国985の医療機関）から報告される、性器クラミジア感染症、性器ヘルペスウイルス感染症、尖圭コンジローマ、淋菌感染症の4疾病の報告数を合計したもの。

2. 平成28年の報告数については、概数である（平成29年3月現在）。

第2-17図 HIV感染者・エイズ患者の新規報告数（30歳未満）

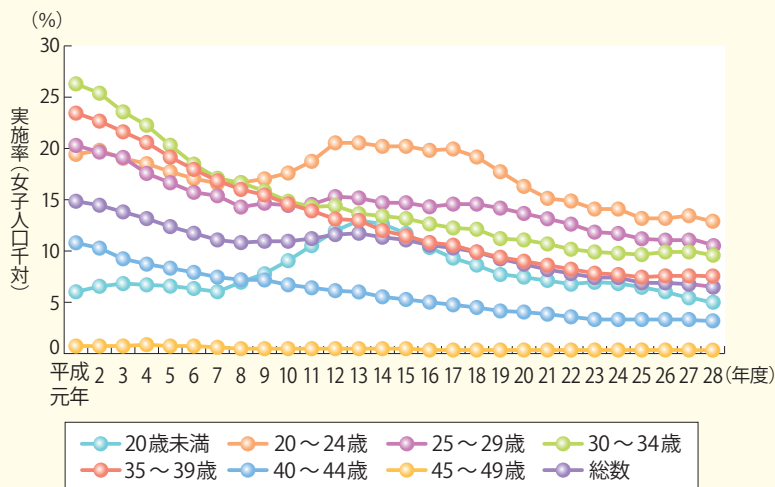


(出典) 厚生労働省エイズ動向委員会資料

(注) 日本におけるサーベイランス定義では、新規エイズ患者とは初回報告時にエイズと診断された者であり、すでにHIV感染症として報告されている症例がエイズを発症するなどの場合は含まない。

第2-18図 年齢階級別にみた人工妊娠中絶実施率（女子人口千対）の年次推移

◆20代前半の実施率が最も高い。



(出典) 厚生労働省「衛生行政報告例」

(注) 1. 平成13年までは「母体保護統計報告」による暦年の数値であり、平成14年度以降は「衛生行政報告例」による年度の数値である。

2. 平成22年度は、東日本大震災の影響により、福島県の相双保健福祉事務所管内の市町村が含まれていない。

3. 「総数」は、分母に15～49歳の女子人口を用い、分子に50歳以上の数値を除いた人工妊娠中絶件数を用いて計算した。

4. 「20歳未満」は、分母に15～19歳の女子人口を用い、分子に15歳未満を含めた人工妊娠中絶件数を用いて計算した。

(1) 健康教育の推進（文部科学省）

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。性に関する指導については、子供が心身の発育・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、子供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3章第2節3(3)「薬物乱用防止」を参照）。

(2) 思春期特有の課題への対応（文部科学省、厚生労働省）

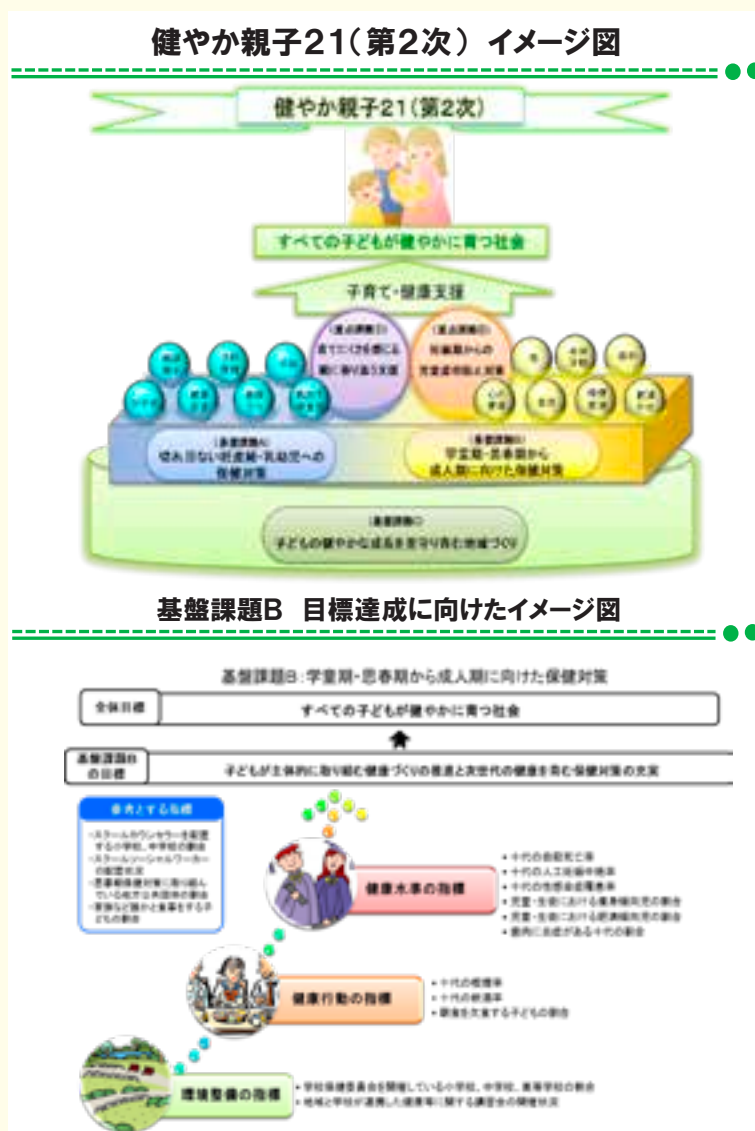
学校では、未成年者が喫煙や飲酒、薬物乱用をしないという態度を育てることをねらいとした様々な教育が行われている。文部科学省は、子供が自らの心と体の健康を守ることができるよう、喫煙や飲酒、薬物乱用、感染症などについて総合的に解説した教材¹⁸を作成し、小・中・高校などに配布している。

厚生労働省は、母子保健の国民運動である「健やか親子21(第2次)」¹⁹において、「すべての子どもが健やかに育つ社会」を実現することを目指し、3つの基盤課題と2つの重点課題を設定し、その一つとして、「学童期・思春期から成人期に向けた保健対策」を位置付け、指標の目標達成に向けて国民の主体的取組並びに関係機関・団体及び企業などの取組の充実を図っている。具体的には、未成年者による喫煙と飲酒の根絶を目標に掲げ、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、10代の人工妊娠中絶実施率や、10代の性感染症罹患率、児童・生徒における痩身傾向児割合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

18 小学生用 http://www.mext.go.jp/a_menu/kenko/hoken/08060506.htm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.htm19 <http://sukoyaka21.jp/> (公式ホームページ)

する各種の取組を推進している（第2-19図）。

第2-19図 健やか親子21（第2次）イメージ図



(出典) 厚生労働省資料

(3) 妊娠・出産・育児に関する教育（文部科学省、厚生労働省）

学習指導要領においては、学校における性に関する指導として、児童生徒が妊娠、出産などに関する知識を確実に身に付け、適切な行動を取ることができるようにすることを目的とし、この目的に即した指導が保健体育科を中心に学校教育活動全体を通して行われている。

児童生徒に、家族の一員として家庭生活を大切にすることを育むことや、子育てや心の安らぎなどの家庭の機能を理解させるとともに、これからの生活を展望し、問題意識をもって主体的によりよい生活を工夫できる能力と態度を身に付けさせることが重要である。このため、小学校、中学校、高等学校において、発達段階を踏まえ、関連の深い教科を中心に、実践的・体験的な学習活動を重視した家庭・家族の役割への理解を深める教育がなされている。

独立行政法人国立青少年教育振興機構では、親子や幅広い年齢の子供が参加する体験活動等を実施している。

厚生労働省は、専門的知識を有する医師や保健師等による健康教室や講演会の実施等により、妊娠・出産・育児に関する知識の普及啓発を図っている。

(4) 10代の親への支援（厚生労働省）

厚生労働省は、妊娠・出産・育児について、医師や助産師などから専門的なアドバイスを受ける機会でもある妊婦健診を受けられるよう、平成25（2013）年度から必要な妊婦健診の回数、項目に係る費用の全てについて地方財政措置が講じられるよう取り組んでいる。また、悩みを抱える若者に対して、母子保健事業を活用した支援や女性健康支援センター事業を通じた相談体制の充実を図っている。

(5) 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、妊産婦にやさしい環境づくりの推進に取り組んでいる。

イ 地域における母子保健の充実

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。平成28（2016）年度においては、妊娠期から子育て期にわたる切れ目のない相談支援等を提供するため、母子保健法を改正し、子育て世代包括支援センターの設置を市町村の努力義務として法的に位置付けた（平成29年4月1日施行）。同センターについては、「ニッポン一億総活躍プラン」において、平成32（2020）年度末までに全国展開を目指すこととしている。また、地域の実情に応じて、退院直後の母子への心身のケア等を行う産後ケア事業等を実施している。

ウ 小児医療・予防接種の充実

厚生労働省は、子供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、休日・夜間における小児の症状等に対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等が電話で助言等を行う「#8000事業」の支援などにより、小児医療の充実を図っている²⁰。予防接種については、他の先進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」が生じているため、「予防接種・ワクチンで防げる疾病は予防すること」という理念に基づき、ワクチンギャップの解消を当面の目標とするなど、制度の見直しと充実を図っている。小児の肺炎球菌感染症等については平成25（2013）年4月から、水痘等については平成26（2014）年10月から、B型肝炎については平成28（2016）年10月から、それぞれ「予防接種法」（昭和23法68）に基づく定期接種としている。

2 子供・若者に関する相談体制の充実

子供や若者が自らの心身や権利を守るためには、主体的に相談し、支援を求める必要がある。困難を抱えた場合の相談先などの情報に、子供や若者自身が日頃から接することができるよう、広報啓発等に努める必要がある。

(1) 相談窓口の広報啓発等（内閣府）

内閣府では、児童虐待、いじめ、ひきこもり、不登校等の困難を抱えた子供・若者が、適切な機関に

20 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、地域医療介護総合確保基金において実施可能となっている。

相談することができるよう、専門の相談窓口や相談機関に関する情報をホームページに掲載して周知を図っている。

(2) 子ども・若者総合相談センターの充実（内閣府）

子ども・若者総合相談センター²¹は、地方公共団体が子供・若者育成支援に関する相談に応じ、関係機関の紹介その他の必要な情報の提供・助言を行う拠点として設けるものである。子供や若者の幅広い分野にまたがる問題に関する一次的な受け皿になり、他の適切な機関に「つなぐ」機能を果たすことが求められている。

内閣府は、子ども・若者総合相談センターとしての機能を担い得る青少年センターをはじめとする公的相談機関の職員などを対象とした研修を実施している。

(3) 学校における相談体制の充実（文部科学省）

子供が抱える問題の早期発見・早期対応のためには、子供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、学校における教育相談体制の充実のため、子供の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、福祉の専門的な知識・技術を有し子供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供を支援したりするスクールソーシャルワーカーの配置を拡充をしたりしている²²（第2-20図）。

また、文部科学省では、平成27（2015）年12月から「教育相談等に関する調査研究協力者会議」を開催し、平成29（2017）年1月に、今後の教育相談の在り方、スクールカウンセラー及びスクールソーシャルワーカーの職務内容、学校及び教育委員会における体制の在り方など、児童生徒の教育相談の充実について提言する報告を公表した。

さらに、平成27年12月の中央教育審議会「チームとしての学校の在り方と今後の改善方策について（答申）」等を踏まえ、「学校教育法施行規則」の一部を改正し、スクールカウンセラー及びスクールソーシャルワーカーについて、「スクールカウンセラーは、学校における児童の心理に関する支援に従事する」、「スクールソーシャルワーカーは、学校における児童の福祉に関する支援に従事する」と同規則に職務内容を規定した（平成29年4月1日施行）。

21 「子ども・若者育成支援推進法」第13条で、地方公共団体は、子ども・若者育成支援に関する相談に応じ、関係機関の紹介その他の必要な情報の提供・助言を行う拠点（子ども・若者総合相談センター）としての機能を担う体制を、単独で又は共同して確保するよう努めるものとされている。

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