

第32回社会保障審議会児童部会

平成21年6月8日（月）
10：00～12：00
厚生労働省省議室（9階）

議事次第

○ 議 事

1. 開 会
2. 社会的養護専門委員会における検討状況について
3. 少子化対策特別部会第1次報告について
4. 平成21年度雇用均等・児童家庭局予算及び補正予算について
5. その他
6. 閉 会

〔配布資料〕

- 資料 1 社会的養護に関する今後の見直しについて
- 資料 2-1 少子化対策特別部会第1次報告【概要】
- 資料 2-2 少子化対策特別部会第1次報告
- 資料 3 平成21年度雇用均等・児童家庭局予算の概要
- 資料 4 平成21年度厚生労働省補正予算の概要
（雇用均等・児童家庭局所管分）
- 資料5-1 新型インフルエンザに対する基本的対処方針
- 資料5-2 医療の確保、検疫、学校・保育施設等の臨時休業の要請等に関する
運用指針
- 資料6 児童虐待防止法について
- 参考資料1 持続可能な社会保障とその安定財源確保に向けた「中期プログラム」（平成20年12月24日閣議決定）
- 参考資料2 新型インフルエンザの発生に係る対応について
（6月5日（金）現在）



第32回社会保障審議会
児童部会

資料1

平成21年6月8日

社会的養護に関する今後の見直しについて

厚生労働省 雇用均等・児童家庭局

社会的養護の現状について

里親制度	保護者のない児童または保護者に監護させることが不相当であると認められる児童の養育を都道府県が里親に委託する制度	登録里親数	委託里親数	委託児童数
		7,934人	2,582人	3,633人

資料: 福祉行政報告例 [平成19年度末現在]

	乳児院	児童養護施設	情緒障害児 短期治療施設	児童自立支援 施設	自立援助 ホーム
対象児童	乳児(保健上、安定した生活環境の確保その他の理由により特に必要のある場合には、幼児を含む。)	保護者のない児童、虐待されている児童その他環境上養護を要する児童(安定した生活環境の確保その他の理由により特に必要のある場合には、乳児を含む。)	軽度の情緒障害を有する児童	不良行為をなし、又はなすおそれのある児童及び家庭環境その他の環境上の理由により生活指導等を要する児童	義務教育を終了した児童であって、児童養護施設等を退所した児童等
施設数 (公立・私立)	121か所 (14か所・107か所)	564か所 (49か所・515か所)	31か所 (12か所・19か所)	58か所 (56か所・2か所)	46か所 (0か所・46か所)
児童定員	3,727人	33,917人	1,484人	4,036人	336人
児童現員	3,190人	30,846人	1,151人	1,889人	236人
職員総数	3,831人	14,641人	805人	1,799人	171人

資料: 社会福祉施設等調査報告[平成19年10月1日現在]
自立援助ホームは連絡協議会調[平成19年12月1日現在]
(12月1日現在協議会に加入しているホームについて)

小規模グループケア	357カ所
地域小規模児童養護施設	146カ所

資料: 小規模グループケア、地域小規模児童養護施設は家庭福祉課調[平成19年度]

社会的養護体制の見直しに関する議論の経緯

平成19年6月に公布された「児童虐待の防止等に関する法律及び児童福祉法の一部を改正する法律」の附則において社会的養護の体制の拡充について検討を進めることとされる。

社会保障審議会児童部会社会的養護専門委員会を8月に設置、9月7日(第1回)以降、計5回を開催し、以下の2点について11月22日にとりまとめされた。

- ・早急に対応が行うことが可能となるような具体策
- ・上記対応を進めることに加え、今後とも少子化対策全体の議論の動向を踏まえながら進めるべき見直し

「子どもと家族を応援する日本」重点戦略検討会議とりまとめ(平成19年12月)において、

先行して実施すべき課題の1つとして、社会的養護体制の充実を図ること

・包括的な次世代育成支援対策の制度設計に当たって、社会養護を必要とする子どもに対する配慮を包含することが盛り込まれる。

平成20年3月4日に「児童福祉法等の一部を改正する法律案」を閣議決定、第169回国会に提出・審議未了により廃案

「次世代育成支援のための新たな制度体系の設計に向けた基本的考え方」(平成20年5月20日 社会保障審議会 少子化対策特別部会とりまとめ)において、「新制度体系の設計に当たっては、虐待を受けた子ども、社会的養護を必要とする子ども、障害児など特別な支援を必要とする子どもや家庭に対する配慮を包含することが必要」とされているところ。

平成20年11月4日に「児童福祉法等の一部を改正する法律案」を閣議決定、第170回国会に提出、12月3日に公布。

施設機能の見直しに関連する検討のこれまでの経緯と今後の予定

平成19年11月にとりまとめられた社会保障審議会児童部会社会的養護専門委員会報告書において、社会的養護に関する施設機能の見直しについて以下の指摘を受けた。

- ・子どもの状態や年齢に応じた適切なケアを実施できるよう現行の施設類型のあり方を見直すとともに、人員配置基準や措置費の算定基準の見直し等を含めてケアの改善に向けた方策を検討。
- ・このような見直しを具体的に進めるためには必要な財源の確保が不可欠であるとともに、現在施設内で行われているケアの現状を詳細に調査・分析することが必要。

平成20年3月(平成19年度)社会的養護施設に関する実態調査を実施。

平成20年10月社会保障審議会児童部会社会的養護専門委員会において、平成19年度社会的養護に関する実態調査の中間まとめを報告。

平成21年1～3月ごろに平成20年度社会的養護に関する実態調査(タイムスタディ)を実施。

平成21年5月18日に社会保障審議会児童部会社会的養護専門委員会において、平成20年度社会的養護に関する実態調査(タイムスタディ)の実施状況及び平成19年度社会的養護に関する実態調査の追加クロス集計を報告。

今後の予定

調査結果のとりまとめ・分析作業

平成20年度社会的養護にかんする実態調査(タイムスタディ)の調査・分析結果等も踏まえながら、社会保障審議会児童部会社会的養護専門委員会において具体的な議論を進める

「社会的養護体制の充実を図るための方策について」社会保障審議会児童部会社会的養護専門委員会報告書(抄)
(平成19年11月)

基本的考え方

(前略)

我が国の社会的養護は、現在、上記のような社会的養護を必要とする子どもの数の増加、虐待等子どもの抱える背景の多様化等の中で大きな転換期を迎えており、現行の社会的養護体制では、その状況に十分に対応できるだけの質・量を備えているとは言い難いと言わざるを得ず、その拡充は緊急の課題であると言える。

(中略)

本専門委員会においては、上記のような認識の下、その体制整備のため、早急に対応を行うことが可能となるよう、できるだけ具体的な対応策について提案することとした。なお、社会的養護体制については、この報告書を踏まえた対応を進めることに加え、今後とも少子化対策全体の財源に関する議論の動向も踏まえながら、必要な見直しを進めるべきである。

社会的養護体制の拡充のための具体的施策

1. 子どもの状態に応じた支援体制の見直し

(2) 施設機能の見直し

子どもの抱える背景が多様化・複雑化する中、心理的ケアや治療を必要とする子どもに対する専門的なケアや自立支援に向けた取組、継続的・安定的な環境での支援の確保、ケア単位の小規模化とそこにおける家庭的な養護を推進する必要がある。その際、後述の実態調査・分析の結果を踏まえ、子どもが必要とする心理的ケア等と組み合わせながら、個別的なケアや継続的・安定的な環境の下でのケアを受けることができるよう、子どもの状態や年齢に応じたケアが提供できるような体制とするべきである。

このため、施設種別にかかわらず子どもの状態や年齢に応じた適切なケアを実施できるよう、乳児院、児童養護施設、情緒障害児短期治療施設及び児童自立支援施設に分類された現行の施設類型のあり方を見直しを検討するべきである。また、母子生活支援施設についても、母子の関係性に着目しつつ生活の場面において母子双方に支援を行うことができるという特性を活かしつつ、ケアの改善に向けた検討を行う必要がある。

これらの見直しについては、子どもにとって必要なケアの質を確保するための人員配置基準の引き上げや措置費の算定基準の見直し等を含めたケアの改善に向けた方策を検討するものとする。その際、施設で生活を送る主体である子どもにとって、より暮らしやすい生活となるようにするという視点に立って、検討を進めることが必要である。

ただし、このような見直しを具体的に進めるためには、必要な財源の確保が不可欠であるとともに、現在施設内で行われているケアの現状を詳細に調査・分析し、その結果を十分に踏まえて、ケアのあり方とこれに必要な人員配置や措置費の算定のあり方について検討する必要がある。

したがって、厚生労働省が来年度にかけて行うことを予定している「施設ケアに関する実態調査」の結果を中心にその他の調査研究の状況もあわせて踏まえながら、本専門委員会において、その具体化に向けた検討をさらに進めていくこととする。

社会保障審議会児童部会社会的養護専門委員会の設置について

平成19年9月7日

1. 設置の趣旨

社会的養護を必要とする子どもの増加や虐待等による子どもの抱える背景の多様化・複雑化を踏まえ、児童の社会的養護の拡充に向けた具体的施策を検討するため、社会保障審議会児童部会に「社会的養護専門委員会」を設置する。

2. 構成等

- (1) 専門委員会委員は別紙参照のこと。
- (2) 専門委員会には委員長を置く。
- (3) 専門委員会の庶務は、厚生労働省雇用均等・児童家庭局家庭福祉課において処理する。

3. 主な検討課題

- (1) 子どもの状態に応じた支援体制の見直しについて
- (2) 社会的養護に関する関係機関等の役割分担と機能強化及び地域ネットワークの確立について
- (3) 自立援助ホームの見直し等自立支援策の拡充について
- (4) 人材確保のための仕組みの拡充について
- (5) 措置された子どもの権利擁護の強化とケアの質の確保のための方策について
- (6) 社会的養護体制の計画的な整備について
- (7) その他

社会保障審議会児童部会 社会的養護専門委員会 委員名簿

委員名	所 属
相澤 仁	全国児童自立支援施設協議会顧問 国立武蔵野学院 施設長
今田 義夫	全国乳児福祉協議会制度対策研究委員会委員長 日本赤十字社医療センター附属乳児院 施設長
大塩 孝江	全国母子生活支援施設協議会副会長 倉明園 施設長
大島 祥市	全国自立援助ホーム連絡協議会監事 ペアーズホーム 施設長
奥山 眞紀子	国立成育医療センターこころの診療部長
◎ 柏女 霊峰	淑徳大学総合福祉学部社会福祉学科教授
木ノ内 博道	全国里親会理事 前千葉県里親会会長
榊原 智子	読売新聞東京本社生活情報部記者
庄司 順一	青山学院大学文学部教授
松風 勝代	大阪府健康福祉部児童家庭室家庭支援課長
高田 治	全国情緒障害児短期治療施設協議会幹事 横浜いずみ学園 施設長
豊岡 敬	東京都福祉保健局参事 足立児童相談所長
西澤 哲	山梨県立大学人間福祉学部教授
藤井 美憲	全国児童家庭支援センター協議会副会長 愛泉こども家庭センター 施設長
藤野 興一	全国児童養護施設協議会副会長 鳥取こども学園 施設長
山縣 文治	大阪市立大学生活科学部人間福祉学科教授
吉田 恒雄	駿河台大学法学部教授

◎ 委員長

(敬称略、五十音順)

施設機能見直しのための調査の目的

↓ 社会的養護専門委員会報告書(平成19年11月)より

子どもの抱える背景の多様化・複雑化

施設機能の見直し

- 現行の施設類型のあり方の検討
- 子どもにとって必要なケアの質を確保するための人員配置基準の引き上げや措置費の算定基準の見直し等を含めたケアの改善に向けた方策の検討

見直しに必要な前提

- 必要な財源の確保
- 現在施設内で行われているケアの現状を詳細に調査・分析し、その結果を十分に踏まえて、ケアのあり方とこれに必要な人員配置や措置費の算定のあり方について検討

見直しの進め方

- 平成20年度行った「社会的養護における施設ケアに関する実態調査」の結果を中心にその他の研究の状況もあわせて踏まえながら、専門委員会において、その具体化に向けた検討
- 当該調査の実施に当たっては、対象となる施設、関係団体や研究者等の全面的な協力が不可欠

施設機能見直しのための調査のイメージ

現在施設内で行われているケアの現状を詳細に調査・分析し、ケアのあり方とこれに必要な人員配置や措置費の算定のあり方について検討

↓平成20年3月社会的養護施設に関する実態調査

- ・施設調査
- ・児童個票調査
- ・職員勤務状況調査

施設の概況(職員配置等)、
個々の入所児童の状態・
背景等についての把握

※ 社会保障審議会児童部会社会的養護専門委員会において中間まとめ(平成20年10月31日)、追加クロス集計(平成21年5月18日)の報告

↓平成20年度社会的養護における施設ケアに関する実態調査

- ・タイムスタディ
(子どものアセスメント)

子どもの状態による
ケアについての
定量的な把握

※ 平成21年1～3月ごろに調査を実施し、実施状況を社会保障審議会児童部会社会的養護専門委員会に実施状況の報告(平成21年5月18日)、調査結果とりまとめ中

ケアのあり方と
必要な人員配置、
措置費の算定の
あり方について
検討

平成19年度 社会的養護施設に関する実態調査結果(ポイント)

1. 調査概要

【社会的養護施設に関する実態調査】

◇施設調査

社会的養護を必要とする児童が入所する施設のケアの形態や運営状況等、及び児童の在籍状況調査

◇児童個票調査

社会的養護における入所児童の心身の状況や入所児童に対するケアの適合状況、及びケアの負担状況調査

◇職員勤務状況調査

社会的養護における職員の職種別配置状況や勤務状況の調査

2. 施設調査集計結果より

・在籍人数(平成20年3月1日現在)※有効回答施設分のみ

施設種別	乳児院	児童養護施設	情緒障害児短期治療施設	児童自立支援施設	母子生活支援施設	
					世帯数	人数
施設数	112か所	489か所	26か所	40か所	240か所	
在籍人数	3,023人	27,842人	949人	1,489人	3,677世帯	10,120人

・平均入所期間(平成20年3月1日時点の全在籍児童の平均入所期間)

施設種別	乳児院	児童養護施設	情緒障害児短期治療施設	児童自立支援施設	母子生活支援施設
期間	1年2か月	4年9か月	1年11か月	1年1か月	2年8か月

・職員一人あたり児童数(常勤換算した直接ケア職種の配置職員数にて算出)

施設種別	乳児院	児童養護施設	情緒障害児短期治療施設	児童自立支援施設
児童数	1.82人	3.68人	2.32人	2.69人

・ケアの形態(児童養護施設 施設数:489か所)

		大舎	中舎	小舎	小規模グループケア	地域小規模児童養護施設	その他グループホーム
保有施設数	か所数	370	95	114	212	111	55
	%	75.8%	19.5%	23.4%	43.4%	22.7%	11.3%
舎数		476	220	444	212	116	98
一舎あたり定員数	平均	45.65	15.43	8.82	7.27	5.99	6.06
一舎あたり在籍児童数	平均	42.09	14.46	8.36	7.14	5.81	5.58
当該ケア形態における職員1人あたり児童数	平均	4.43	3.91	3.39	3.08	2.75	2.59

※職員一人あたり児童数は、常勤換算した直接ケア職種の配置職員数にて算出

3. 児童個票集計結果より

・養護問題発生理由(上位5位) ※複数回答

施設種別	乳 児 院	児 童 養 護 施 設	情 緒 障 害 児 短 期 治 療 施 設	児 童 自 立 支 援 施 設
内 容	①母の精神障害等 ②両親の未婚 ③母の放任・怠だ ④破産等の経済的理由 ⑤母の就労	①母の放任・怠だ ②父母の離婚 ③母の精神障害等 ④母の虐待・酷使 ⑤破産等の経済的理由	①児童の問題による監護困難 ②母の虐待・酷使 ③母の放任・怠だ ④父母の離婚 ⑤母の精神障害等	①児童の問題による監護困難 ②父母の離婚 ③母の放任・怠だ ④父の虐待・酷使 ⑤母の虐待・酷使

・母子生活支援施設の主たる入所理由(上位3位) ※単独回答

①夫などからの暴力、②住宅事情、③経済事情

・身体疾患・身体障害有の割合

施設種別	乳児院	児童養護施設	情緒障害児短期治療施設	児童自立支援施設	母子生活支援施設
%	28.7%	22.2%	29.8%	16.1%	14.6%

・発達障害・行動障害等有の割合

施設種別	乳児院	児童養護施設	情緒障害児短期治療施設	児童自立支援施設	母子生活支援施設
%	13.3%	20.0%	69.3%	39.6%	12.0%

・被虐待児童の割合

施設種別	乳児院	児童養護施設	情緒障害児短期治療施設	児童自立支援施設	母子生活支援施設
%	34.6%	59.2%	77.7%	63.5%	43.7%

・ケアの適合状況(当該施設におけるケアが適していないとされた児童等の割合)

施設種別	乳児院	児童養護施設	情緒障害児短期治療施設	児童自立支援施設	母子生活支援施設
%	16.2%	9.7%	11.8%	11.4%	12.0%

4. 職員勤務状況調査集計結果より

・直接ケア職員(常勤)の勤務時間の状況(調査対象1週間の合計勤務時間)

施設種別	乳児院	児童養護施設	情緒障害児短期治療施設	児童自立支援施設	母子生活支援施設
平均勤務時間数	43.32	49.86	48.79	47.66	43.18

平成20年度社会的養護における施設ケアに関する実態調査タイムスタディ調査の実施状況(報告)

1. タイムスタディ調査について

①調査対象施設数

- 児童養護施設 21か所
- 乳児院 4か所(20年3月調査と合わせて6か所)
- 情緒障害児短期治療施設 3か所
- 児童自立支援施設 2か所
- 母子生活支援施設 4か所

②調査対象施設の選定条件等

調査対象施設の選定については、施設種別ごとに職員配置等の条件で抽出を行ったリストの中から、各施設協議会より推薦を受けた施設のうち、調査の協力が得られた施設とした。

○児童養護施設

職員配置等	ケア形態	対象ユニット数	対象施設数	総児童数
手厚い配置	大舎	ユニットを分割	11か所	196人
	小舎・小規模	2ユニット	7か所	113人
平均的な配置	大舎・中舎	ユニットを分割	3か所	52人
計			21か所	361人

○乳児院

職員配置等	ケア形態	対象ユニット数	対象施設数	総児童数
手厚い配置	小舎・小規模	2ユニット	2か所	24人
	小舎・小規模以外	1ユニット	2か所	31人
計			4か所	55人

○情緒障害児短期治療施設

職員配置等	ケア形態	対象ユニット数	対象施設数	総児童数
入所率高い(80%以上)	大舎	ユニットを分割	1か所	9人
手厚い配置	小舎・小規模	2ユニット	2か所	29人
計			3か所	38人

○児童自立支援施設

職員配置等	ケア形態	対象ユニット数	対象施設数	総児童数
入所率高い(60%以上)	夫婦制	1ユニット	1か所	12人
手厚い配置	交代制	1ユニット(寮舎)	1か所	12人程度
計			2か所	24人程度

○母子生活支援施設

職員配置等	ケア形態	対象ユニット数	対象施設数	世帯数	総児童数
入所率高い(70%以上) 手厚い配置	本園のみ	入所世帯すべて	2か所	38世帯	71人
	本園及び 小規模分園	入所世帯すべて	2か所	74世帯	135人
計			4か所	112世帯	206人

③調査の概要

本調査は、「施設職員の業務量調査(1分間タイムスタディ調査)」と「入所児童の状態調査(アセスメント調査・突発事象等調査)」の二つの調査により構成される。

1)施設職員の業務量調査(1分間タイムスタディ調査)

- ・入所児童に対し、どのようなケアを、どのくらい(時間)、施設職員が提供しているのかを数量的に把握する目的で実施する調査。
- ・調査は、児童を日常的にケアする職員が行う2日間タイムスタディ調査(他計式)と、児童を日常的にケアする職員以外が行う7日間タイムスタディ調査(自計式)の二つを行う。

2)入所児童の状態調査(アセスメント調査・突発事象等調査)

- ・入所児童一人ひとりの心身の状態や突発事象等を把握する目的で実施する調査。
- ・調査は、調査対象とする児童一人ひとりに対して行うアセスメント調査と、突発事象等調査の二つを行う。

④調査に用いる調査票等 (略)

2. スケジュール

①説明会の開催

○乳児院、児童養護施設、情緒障害児短期治療施設

平成21年1月23日(金)13:30~17:00 (東京会場)

平成21年1月26日(月)13:30~17:00 (大阪会場)

○母子生活支援施設

平成21年1月28日(水)13:30~17:00 (東京会場)

○児童自立支援施設

平成21年2月23日(月)、2月27日(金) 個別説明

②調査の時期

説明会終了後、施設内における準備終了後、2月中旬~3月中旬

③調査票の回収

3月中旬~下旬

3. グループインタビューについて

タイムスタディ調査の実施後に、調査時に、調査対象施設において調査員となっており、日常的に児童への直接的なケアに従事している職員を対象とし、調査当時の児童の状態とケア時間・内容についてのグループインタビュー調査を実施する。

グループインタビューの目的は、児童の臨床像とケア時間の多寡との関連性をグループインタビューを通じて明確にすることである。12

社会保障審議会少子化対策特別部会 第1次報告

一次世代育成支援のための新たな制度体系の設計に向けてー(平成21年2月24日)【概要・ポイント版】

- 本部会は、次世代育成支援のための新たな制度体系の設計のため、昨年3月に検討開始、5月に「基本的考え方」をとりまとめ。
- 今後の新たな制度体系の詳細設計に向け、保育を中心に議論の中間的などりまとめを行うもの。

1 これからの保育制度のあり方について

- 保育をとりまく近年の社会環境の変化(検討の背景)
 - ・ 保育需要の飛躍的増大、ニーズの深化・多様化(働き方の多様化、親支援やすべての子育て家庭への支援の必要性)
 - ・ 人口減少地域における地域の保育機能の維持
 - ・ 急速な少子高齢化に伴う役割の深化(女性が「就労」を断念せずに「結婚・出産・子育て」ができる社会の実現を通じ、社会経済・社会保障制度全体の持続可能性を確保するという緊急的・国家的課題に関わる役割)等

◆ 現行の保育制度の課題

○ スピード感あるサービス量の抜本的拡充が困難

i) 利用保障の弱さ

現行制度は、市町村に「保育の実施義務」を課し、市町村の義務履行を通じ、保護者に保育所が利用される仕組み。

ただし、「保育の実施義務」には「例外」が有り、保育所が足りなければ、「その他適切な保護」(認可外のあっせん)でも可。

ii) 認可の裁量性による新規参入抑制

保育所の認可権者である都道府県に広い裁量有り。待機児童がいる市町村で客観的基準を満たしても、必ずしも認可されず。

iii) 保育の必要性の判断と受入保育所決定の一体実施に伴う需要の潜在化(窓口等での潜在化)

○ 深化・多様化したニーズへの対応が困難

i) 保育の必要性の判断基準のあり方

「保育に欠ける」か否かの判断基準が条例に委ねられており、保育所が足りないと、財政状況との兼ね合い等で基準を厳格に。

ii) 保育の必要性の判断基準の内容

夜間や短時間、求職者だと認められにくい、同居親族がいると認められない等。

○ 認可保育所の質の向上

職員配置、保育士の養成・研修・処遇等

◆ 新たな保育の仕組み ※その実現には財源確保が不可欠

① 市町村が、保育の必要性・量、優先的利用確保(母子家庭、虐待等)の要否を認定。

※ 受入先保育所の決定とは独立して実施(需要の明確化)。認定証明書の交付、認定者の登録管理、待機児童の情報開示を行う。

※ 保育対象範囲、優先的利用確保の基本的事項は、国が基準を設定。

※ パートタイム、早朝・夜間の就労、求職者、同居親族がいる場合も必要性を認定。専業主婦家庭にも一定量の一時預かりを保障。

② 例外ない保育保障：認定を受けた子どもには、公的保育を受けることができる地位を付与。

③ 市町村の実施義務の明示(例外ない公的保育の保障義務、質の確保された提供体制確保義務、利用支援義務、保育費用の支払義務)

④ 利用者が保育所と公的保育契約を締結。

※ 保育所には、応諾義務(正当理由なく拒んではならない)と、優先受入義務(母子家庭、虐待等の優先受入決定)。

⑤ 参入は最低基準により客観的に判断。指定制を基本としつつ、検討。

⑥ 所得に関らず一定の質の保育を保障するため公定価格。必要量に応じた月額単価設定を基本。

○ 認可保育所の質の向上：財源確保とともに詳細検討

・ 保育指針に基づく保育のため、職員配置、保育士の処遇、専門性確保等、施設長や保育士の研修の制度的保障、ステップアップの仕組み等

1 これからの保育制度のあり方について(続き)

◆ 現行の保育制度の課題(続き)

○ 認可外保育施設の質の向上

約23万人にのぼる子どもが利用。利用者の6割は、認可保育所と比較の上で、空きがない等の理由で認可外保育施設を利用。すべての子どもに健やかな育ちを支える環境を保障する必要。

○ 人口減少地域における保育機能の維持・向上

現行は「小規模保育所」でも、定員20人以上が必要。一方、地域の子ども集団の中での成長を保障する必要性。

◆ 新たな保育の仕組み(続き)

○ 認可外保育施設の質の引上げ

- ・ 最低基準への到達に向け、一定水準以上の施設に対して一定期間の経過的財政支援
- ・ 小規模サービス類型の創設

○ 地域の保育機能の維持・向上

- ・ 小規模サービス類型の創設
- ・ 多機能型の支援

等

2 放課後児童クラブについて

◆ 現行制度の課題

- 制度上の位置づけが、市町村の努力義務にとどまっておリ、利用保障が弱い。質の確保はガイドライン等で対応している。
- 財源面についても、裁量的補助であり、国庫補助基準額と運営費用の実態の乖離が指摘。従事者の処遇も厳しい状況。

◆ 新たな制度体系における方向性

- 質を確保しつつ量的拡充を図ることが重要。
- 基準の必要性やあり方等、制度上の位置づけ(実施責任、利用・給付方式等)、財源面の強化について、さらに検討が必要。

3 すべての子育て家庭に対する支援について

◆ 現行制度の課題

- 各種の子育て支援事業は、市町村の努力義務にとどまっておリ、実施状況に大きな地域格差。
- とりわけ、一時預かりについては、保育との公費投入の公平性の観点からも、一定の利用保障が求められる。

◆ 新たな制度体系における方向性

- すべての子育て家庭に対する支援の強化が必要。
- 一時預かりの保障強化に向け、制度上の位置づけ・財源面の強化について、さらに検討が必要。
- 各種事業の制度上の位置づけ、財源のあり方等さらに検討。

4 情報公表・評価の仕組みについて

- 職員の雇用形態や経験年数等を含め、サービスの質に関する一定の情報につき、公的主体による情報公表制度の具体化を検討。

5 財源・費用負担について

- 少子化対策は社会経済や社会保障の持続可能性の根幹にかかわるもの。新たな制度体系の実現には財源確保が不可欠であり、社会全体で重層的に支え合う仕組みが必要。新たな制度体系の全体像を検討する中で、以下の点について、引き続き検討。
 - ・ 地方負担については、不適切な地域差が生じないような仕組み、また、公立保育所一般財源化の影響を踏まえた議論
 - ・ 事業主負担については、働き方と関連の深いサービスなど受益と負担の連動、働き方の見直しを促進するような仕組み 等

- 今後、本報告を踏まえ、「包括性・体系性」「普遍性」「連続性」を備えた新たな制度体系の具体化に向け、税制改革の動向も踏まえながら、検討を続けていく。

平成21年度 雇用均等・児童家庭局 予 算 の 概 要

人口減少社会の到来を踏まえた少子化対策の推進、 仕事と生活の調和と公正かつ多様な働き方の実現

我が国においては、少子化や人口減少が進んでおり、経済産業や社会保障の問題にとどまらず、国や社会の存立基盤にかかわる問題となっている。

このため、「子ども・子育て応援プラン」（平成16年12月）、「新しい少子化対策について」（平成18年6月）に基づく施策の着実な推進を図るとともに、平成19年12月に決定された「子どもと家族を応援する日本」重点戦略を受け、「新待機児童ゼロ作戦」（集中重点期間平成20～22年度）、「5つの安心プラン」の一つである「未来を担う「子どもたち」を守り育てる社会」等を踏まえた少子化対策を総合的に推進する。

また、働き方の見直しによる仕事と生活の調和の実現に向け、育児・介護休業制度の拡充や企業の取組に対する支援など、育児・介護期における仕事と家庭の両立支援対策を推進する。

さらに、男女雇用機会均等の更なる推進やパートタイム労働者の均衡待遇確保などにより、公正かつ多様な働き方の実現を図る。

《主要事項》

人口減少社会の到来を踏まえた少子化対策の推進

◇ 地域における次世代育成支援対策の推進

- 1 地域の子育て支援の推進
- 2 児童虐待への対応など要保護児童対策等の充実
- 3 母子家庭等自立支援対策の推進
- 4 母子保健医療の充実
- 5 出産等に係る経済的負担の軽減

◇ 仕事と家庭の両立の支援

仕事と家庭の両立支援

安定した雇用・生活の実現と安心・納得して働くことのできる環境整備

- 1 女性の職業キャリア継続が可能となる環境づくりの推進
- 2 パートタイム労働法に基づく正社員との均衡待遇の確保と正社員転換の推進
- 3 テレワークの普及促進

○予算額の状況

	20年度予算額	21年度予算額	伸び率
局 合 計	9,627億円	9,815億円	2.0%
一般会計	9,038億円	9,105億円	0.7%
特別会計	589億円	711億円	20.5%
年金特別会計			
児童手当勘定	458億円	560億円	
うち児童育成事業費	458億円	560億円	22.4%
労働保険特別会計	132億円	151億円	13.8%
労災勘定	8億円	8億円	△5.2%
雇用勘定	124億円	143億円	15.1%

※ 数値は端数処理の関係上一致しないものがある。

人口減少社会の到来を踏まえた少子化対策の推進

◇ 地域における次世代育成支援対策の推進

1 地域の子育て支援の推進

《686,825百万円→687,738百万円》

- (1) すべての家庭を対象とした地域子育て支援対策の充実 55,122百万円
○地域の特性や創意工夫を生かした子育て支援事業の充実 38,800百万円
(次世代育成支援対策交付金(ソフト交付金))

様々な子育て支援事業について、「子ども・子育て応援プラン」に掲げた目標の達成に向けた着実な推進を図るとともに、地域力を活用した子育て支援に従事する者の養成、ファミリー・サポート・センター事業における病児・病後児の預かり等への対応のためのモデル事業の実施等、地域の子育て支援の推進を図る。

【対象となる主な事業】

・次世代育成支援の人材養成事業（新規）

地域の様々な次世代育成支援の取組を把握し、親の子育てを支援するコーディネーターの養成及び地域子育て支援拠点事業や一時預かりなど地域で行われる子育て支援事業に参画する者を養成する。

・ファミリー・サポート・センター事業（拡充）

子育て中の労働者や主婦等を会員として、地域における育児の相互援助活動を行うとともに、新たに、病児・病後児の預かり、早朝・夜間等の緊急時の預かりなど多様なニーズへの対応のためのモデル事業を行う。

・乳児家庭全戸訪問事業（こんにちは赤ちゃん事業）

生後4か月までの乳児がいる全ての家庭を訪問し、子育て支援に関する情報提供や養育環境等の把握を行う。

・養育支援訪問事業

養育支援が必要な家庭に対して、訪問による育児・家事の援助や指導助言等を行う。

・子育て短期支援事業

親の病気、残業などの場合に児童養護施設等において児童を一時的に預かるショートステイ、トワイライトステイを実施する。

・延長保育促進事業

民間保育所において、11時間の開所時間を超えて実施する延長保育を推進する。

・子どもを守る地域ネットワーク機能強化事業

「子どもを守る地域ネットワーク（要保護児童対策地域協議会）」の機能強化を図るため、コーディネーターの研修やネットワーク構成員の専門性強化を図るための取組を支援する。

○地域における子育て支援拠点の拡充 10,193百万円

地域における子育て支援拠点について、身近な場所への設置を促進するとともに、多様な子育て支援活動の実施や関係機関とのネットワーク化を図り、子育て家庭へのきめ細かな支援を行う機能の拡充を図る。

○一時預かり事業の拡充 197百万円

実施主体を多様な運営主体に拡大し、多様な場における地域密着の一時預かりを推進する。

○中・高校生と乳幼児のふれあう機会の推進 122百万円

すべての市町村において、中・高校生が乳幼児と出会いふれあう機会が確保されるよう、児童館等を活用した取組を推進する。

(2)新待機児童ゼロ作戦の推進など保育サービスの充実

356,864百万円

○待機児童解消に向けた保育所の受入れ児童数の拡大 347,465百万円

・民間保育所運営費

待機児童解消を目指し、民間保育所における受入れ児童数の増を図るとともに、第3子目以降の保育料を無料とする。

また、保育所の経営の安定化を図るために定員区分の細分化を行うこととする。

○多様な保育サービスの提供 55,111百万円

家庭的保育事業(保育ママ)や一時預かり事業の拡充、地域の保育資源(事業所内保育施設等)の活用など保育サービスの提供手段の多様化を図る。また、延長保育、病児・病後児保育、休日保育など保護者の多様なニーズに応じた保育サービスを提供する。

(参考)

平成20年度第2次補正予算において、子どもを安心して育てることができるよう「新待機児童ゼロ作戦」の前倒し実施を図り、平成22年度までの集中重点期間において15万人分の保育所や認定こども園の整備を推進することなどを目的として都道府県に「安心こども基金」を創設する。

【1,000億円(文部科学省分を含む。)]

(3)総合的な放課後児童対策(「放課後子どもプラン」)の着実な推進

23,453百万円

放課後児童クラブと文部科学省が実施する「放課後子ども教室推進事業」を一体的あるいは連携して実施する「放課後子どもプラン」の着実な推進を図る。

また、放課後児童クラブについては、「新待機児童ゼロ作戦」や「5つの安心プラン」を踏まえ、ソフト面及びハード面での支援措置を図る。

(4)児童手当国庫負担金

252,300百万円

2 児童虐待への対応など要保護児童対策等の充実

《84,871百万円→92,624百万円》

(1)虐待を受けた子ども等への支援の強化

87,720百万円

○地域における体制整備

乳児家庭全戸訪問事業（こんにちは赤ちゃん事業）や養育支援訪問事業の全国展開及び「子どもを守る地域ネットワーク」（要保護児童対策地域協議会）の機能強化を図る。（次世代育成支援対策交付金（38,800百万円）の内数）

○児童相談所の機能強化

児童相談所における家族再統合のための保護者指導や一時保護所における教員等の配置を促進するなど児童相談所の機能強化を図る。

○社会的養護体制の拡充

82,221百万円

・ 家庭的養護の推進及び入所している子どもへの支援の充実

家庭的な環境における養護を一層推進するため、小規模住居型児童養育事業（ファミリーホーム）の推進、里親支援体制の充実や児童養護施設等における小規模ケアの推進を行うとともに、幼稚園費の創設、教育費の拡充や乳児院における被虐待児個別対応職員の配置など入所している子どもへの支援の充実を図る。

・ 施設退所児童等への支援の充実

施設を退所した子ども等の就業・生活支援を充実するため、児童自立生活援助事業（自立援助ホーム）を推進するほか、相談支援及び意見交換・情報交換等の自助グループ活動支援を行う地域生活・自立支援事業（モデル事業）を引き続き実施する。

○ 社会的養護体制等の推進のための施設整備

5,033百万円

（次世代育成支援対策施設整備交付金（ハード交付金））

児童養護施設の小規模化や一時保護施設の環境改善等の整備を推進する。

(2) 配偶者からの暴力(ドメスティック・バイオレンス)への対策等の推進

4, 904百万円

婦人相談所が配偶者からの暴力被害者を一時保護委託するための経費の充実を図るとともに、婦人保護施設における同伴児童のケアの充実を図るほか、人身取引被害者や外国人の配偶者からの暴力被害者支援のための通訳者を養成するなど支援体制の充実を図る。

3 母子家庭等自立支援対策の推進

《170, 627百万円→174, 306百万円》

(1) 母子家庭等の総合的な自立支援の推進

7, 804百万円

○自立のための就業支援等の推進

2, 744百万円

母子家庭の母の就業支援等を推進するため、看護師等の資格取得を支援する高等技能訓練促進費等事業や母子自立支援プログラム策定事業の推進など支援措置の充実を図る。

(参考)

平成20年度第2次補正予算において、高等技能訓練促進費の支給期間の延長を行う。 【1.3億円】

修業期間の最後の1/3の期間(上限12か月)

→ 修業期間の後半1/2の期間(上限18か月)

○養育費確保策の推進

68百万円

養育費相談支援センターにおいて、養育費の取決め等に関する困難事例への対応や、養育費相談にあたる人材養成のための研修等を行うことにより、母子家庭等の自立の支援を図る。

(2) 自立を促進するための経済的支援

166, 502百万円

母子家庭や寡婦の自立を促進するため、児童扶養手当の支給や、技能取得等に必要資金の貸付を行う母子寡婦福祉貸付金による経済的支援を行う。

4 母子保健医療の充実

《18, 434百万円→19, 301百万円》

(1) 不妊治療への支援等

4, 620百万円

○不妊治療等への支援

不妊治療の経済的負担の軽減を図るため、医療保険が適用されず、高額な医療費がかかる配偶者間の不妊治療に要する費用の一部を助成するなどの支援を行う。

(母子保健医療対策等総合支援事業(統合補助金)46億円の内数)

○妊産婦ケアセンター(仮称)への支援(新規)

産前産後における妊産婦の適切なサポートを行うため、入院を要しない程度の体調不良(うつ病など)の妊産婦を対象に宿泊型のサービス(母体ケア、乳児ケア等)を提供する。

(母子保健医療対策等総合支援事業(統合補助金)46億円の内数)

(2)小児の慢性疾患等への支援

14,386百万円

小児期における小児がんなどの特定の疾患の治療の確立と普及を図るため、小児慢性特定疾患治療研究事業を行う。また、未熟児の養育医療費の給付等を実施する。

(3)周産期医療体制の充実

医政局に一括計上

5 出産等に係る経済的負担の軽減

(参考)

平成20年度第2次補正予算において、妊婦が健診の費用の心配をせず必要な回数(14回程度)を受けられるように、現在、地方財政措置されていない9回分について、平成22年度までの間、必要な財源を確保し、市町村における妊婦健診の公費負担の拡充を図る。 【790億円】

(参考)

平成20年度第2次補正予算において、平成20年度の緊急措置として、幼児教育期(小学校就学前3年間)の第二子以降の子一人あたりにつき、3.6万円の子育て応援特別手当を支給する。 【651億円】

◇ 仕事と家庭の両立の支援

仕事と家庭の両立支援

《7,864百万円→9,984百万円》

(1)育児・介護休業制度の拡充

4,560百万円

育児・介護休業法の見直しを検討し、育児期の短時間勤務や男性の育児休業取得促進など、継続就労しながら育児・介護ができる環境を整備する。また、期間雇用者の育児休業の取得促進のための事業を実施する。

(参考)

平成20年度補正予算において、育児休業・短時間勤務制度の利用を促進するため、育児休業取得者又は短時間勤務制度の利用者が初めて出た場合に、1人目及び2人目について支給対象としている中小企業事業主に対する助成金の支給対象範囲を5人目まで拡大するとともに、2人目以降の支給額を増額（育児休業：60万円→80万円等）する。

また、労働者が利用した育児サービス費用を負担する中小企業事業主に対する助成金について、助成率・助成限度額を引き上げる（助成率：2分の1→4分の3、限度額：30万円→40万円（1人当たり）、360万円→480万円（1事業主当たり））。

【制度要求】

(2) 事業所内保育施設に対する支援の充実と地域開放 4,603百万円

事業所内保育施設を設置、運営する事業主に対する助成措置について、助成期間を延長（5年→10年）するとともに従業員以外の地域の利用者への地域開放を進めることにより、事業所内保育施設の設置促進を図る。

(3) 中小企業における次世代育成支援対策の推進 784百万円

次世代育成支援対策推進センターにおいて、中小企業における行動計画の策定、届出を促進するため、講習会、巡回指導を実施する等、相談援助機能を強化する。

安定した雇用・生活の実現と安心・納得して働くことのできる環境整備

1 女性の職業キャリア継続が可能となる環境づくりの推進

《919百万円→853百万円》

(1) 職場における男女雇用機会均等の推進 499百万円

男女雇用機会均等法の履行確保のため、厳正的確な指導を行うとともに、迅速な紛争解決の援助を実施する。

(2) ポジティブ・アクションの取組の推進 329百万円

男女雇用機会均等法の履行確保とともに、男女労働者の格差の解消をめざした企業の積極的かつ自主的な取組（ポジティブ・アクション）を進めるため、その周知と取組のノウハウを提供する。

(3) 起業準備段階及び起業後間もない時期の女性に対する起業支援

25百万円

起業に向け取り組む女性に対する情報技術を用いて行う学習（eラーニングサービス）の提供や、起業が軌道にのった先輩起業家が女性起業家に助言を行うメンター紹介サービス事業の実施等により起業を支援する。

2 パートタイム労働法に基づく正社員との均衡待遇の確保と正社員転換の推進

《1, 393百万円→1, 690百万円》

パートタイム労働法における均衡待遇の確保と正社員転換を推進するため、専門家の配置等による相談、援助等事業主支援を実施する。また、短時間正社員制度について、業界ごとの導入モデルの開発、普及等により、その導入促進、定着を図る。

さらに、短時間労働者に対する正社員との均衡待遇等を考慮した制度を導入する中小企業に対して助成（60万円等）する。

3 テレワークの普及促進

《74百万円→64百万円》

在宅での就業形態による発注者とのトラブル等に対する相談援助等を実施する。

平成20年度厚生労働省第2次補正予算 (雇用均等・児童家庭局所管分)

○介護従事者の処遇改善と人材確保等

1.3億円

母子家庭の母の介護福祉士・看護師等の資格取得支援

1.3億円

母子家庭の母の自立促進のために、介護福祉士・看護師等の資格取得を支援する高等技能訓練促進費の支給期間の延長を行う。

（修業期間の最後の1／3の期間（上限12か月）
→ 修業期間の後半1／2の期間（上限18か月））

○出産・子育て支援の拡充

2,441億円

1 子育て支援サービスの緊急整備

1,000億円

子どもを安心して育てることができるよう「新待機児童ゼロ作戦」の前倒し実施を図り、平成22年度までの集中重点期間において15万人分の保育所や認定こども園の整備を推進することなどを目的として都道府県に「安心こども基金（仮称）」を創設する。（文部科学省分を含む。）

2 子育て応援特別手当の支給

651億円

平成20年度の緊急措置として、幼児教育期（小学校就学前3年間）の第二子以降の子一人あたりにつき、3.6万円の子育て応援特別手当を支給する。

3 安心・安全な出産の確保(妊婦健診公費負担の拡充)

790億円

妊婦が健診の費用の心配をせず、必要な回数（14回程度）を受けられるように平成22年度までの間、地方財政措置されていない9回分について、市町村における妊婦健診の公費負担の拡充を図る。

4 中小企業の子育て支援促進

制度要求

育児休業・短時間勤務制度の取得を促進するため、育児休業取得者又は短時間勤務制度の利用者が初めて出た場合に、1人目及び2人目について支給対象としている中小企業事業主に対する助成金の支給対象範囲を5人目まで拡大するとともに、2人目以降の支給額を増額（育児休業：60万円→80万円等）する。

また、労働者が利用した育児サービス費用を負担するための中小企業事業主に対する助成金について、助成率・助成限度額を引き上げる（助成率：2分の1→4分の3、限度額：30万円→40万円（1人当たり）、360万円→480万円（1事業主当たり））。（制度要求）

少子化対策の総合的推進

【少子化社会対策関連予算（厚生労働省分）】

21年度予算額 1兆3,922億円（20年度予算額 1兆3,452億円）

【施策の方向性】

我が国においては、少子化や人口減少が進んでおり、経済産業や社会保障の問題にとどまらず、国や社会の存立基盤にかかわる問題となっている。

このため、「子ども・子育て応援プラン」等に基づく施策の着実な推進を図るとともに、「子どもと家族を応援する日本」重点戦略を受け、「新待機児童ゼロ作戦」、「5つの安心プラン」の一つである「未来を担う「子どもたち」を守り育てる社会」等を踏まえた少子化対策を総合的に推進する。

1. 地域の子育て支援の推進 6,877億円

- すべての家庭を対象とした地域子育て支援対策の充実 551億円
 - ・地域の特性や創意工夫を生かした子育て支援事業の充実、次世代育成支援のための人材養成(新規)、ファミリー・サポート・センター事業における病児・病後児、緊急時の預かり等多様なニーズへの対応(拡充)、地域の子育て支援拠点の拡充、地域に密着した一時預かりの推進
- 新待機児童ゼロ作戦の推進など保育サービスの充実 3,569億円
 - ・待機児童解消に向けた保育所の受入れ児童数の拡大、第3子目以降の保育料の無料化、家庭的保育事業の拡充などの多様な保育サービスの提供
- 総合的な放課後児童対策(「放課後子どもプラン」)の着実な推進 235億円
 - ・「放課後子どもプラン」の着実な推進
 - ・放課後児童クラブに対するソフト面及びハード面での支援
- 児童手当国庫負担金 2,523億円

2. 児童虐待への対応など要保護児童対策等の充実 926億円

- 虐待を受けた子ども等への支援の強化 877億円
 - ・子どもを守る地域ネットワークや児童相談所の機能強化、社会的養護体制の拡充

3. 母子家庭等自立支援対策の推進 1,743億円

- 母子家庭等の総合的な自立支援の推進 78億円
 - ・自立のための就業支援や養育費確保策等の推進
- 自立を促進するための経済的支援 1,665億円

4. 母子保健医療の充実 193億円

- 不妊治療への支援等 46億円
 - ・不妊治療に要する費用の一部助成等の支援
 - ・妊産婦ケアセンター(仮称)への支援(新規)
- 小児の慢性疾患等への支援 144億円
 - ・小児期における小児がんなどの特定な疾患の治療の確立と普及等

5. 出産等に係る経済的負担の軽減 79億円

・安心して出産できるようにするため、出産育児一時金の充実等により、妊産婦の経済的負担を軽減する。

6. 仕事と家庭の両立の支援 100億円

・育児・介護休業制度の拡充や事業所内保育施設に対する支援の充実と地域開放等

7. 安定した雇用・生活の実現と安心・納得して働くことのできる環境整備 26億円

・女性の職業キャリア継続が可能となる環境づくりの推進やパートタイム労働法に基づく正社員との均衡待遇の確保と正社員転換の推進

平成21年度厚生労働省補正予算の概要 (雇用均等・児童家庭局所管分)

健康長寿・子育て（子育て支援）

2,719億円

1 子育て応援特別手当の拡充

1,254億円

子育て応援特別手当（注）について、平成21年度に限り、第一子まで拡大して、平成21年度において小学校就学前3年間に属する子（平成15年4月2日から平成18年4月1日までの間の生まれの子）を対象に実施する。

（注）平成20年度第2次補正予算に基づき、幼児教育期の負担に配慮する観点から、平成20年度において小学校就学前3年間に属する子（平成14年4月2日から平成17年4月1日までの間の生まれの子）であって、第二子以降の子に対し、一人当たり3.6万円を支給

2 地域における子育て支援の拡充等

（1）保育サービス等の充実

安心こども基金拡充分（1,432億円）の内数

新待機児童ゼロ作戦の集中重点期間において、雇用情勢の悪化等による待機児童の増加に対して速効性のある取組の更なる拡充を図るため、保育所賃借料補助の対象拡大、広域的保育所利用事業の実施、保育所の耐震化整備費の補助、家庭的保育（保育ママ）事業に係る賃借料への助成などを実施する。

（2）すべての家庭を対象とした地域子育て支援の充実

安心こども基金拡充分（1,432億円）の内数

地域子育て支援を担うNPOなどの活動の立ち上げ支援、育児不安を抱える家庭への支援スタッフの訪問、放課後児童クラブと放課後子ども教室の連携を促進させるための連携マネージャーの配置、ファミリー・サポート・センター事業の広域実施及び病児・病後児預かり等の実施の促進、妊婦等支援教室の開催などを行うほか、地域子育て支援拠点事業の新規実施や放課後児童クラブの開設に必要な建物の賃借料などの助成を行う地域子育て創生事業を実施する。

3 ひとり親家庭・社会的養護等への支援の拡充

(1) ひとり親家庭等への支援の拡充

安心こども基金拡充分（1, 432億円）の内数
その他 7.9億円

職業訓練時に母子家庭等就業・自立支援センターにおいてひとり親家庭の託児サービスを提供、職業紹介等を行う企業等によるひとり親家庭に対する就業支援、ひとり親家庭等の在宅就業を積極的に支援する自治体に対する助成、養成機関での資格取得時の母子家庭に対する生活支援（高等技能訓練促進費）の充実、戸別訪問員による母子家庭への相談・就業支援等を行うほか、母子寡婦福祉貸付金の拡充、婦人保護施設等の退所者（DV被害者等）等の就業支援を図る。

（また、託児サービスを付加した委託訓練を実施し、母子家庭の母等子ども
の保育を必要とする者が職業訓練を受ける際の託児サービスを提供する。
（職業能力開発局において計上（6.2億円））

(2) 社会的養護の拡充 安心こども基金拡充分（1, 432億円）の内数

職業紹介等を行う企業等による児童養護施設の退所者等の就業支援、児童養護施設等の生活向上のための環境改善、児童養護施設等職員の資質向上のための研修を行う。

4 特定不妊治療への支援 24億円

体外受精、顕微受精を対象に、医療保険が適用されず、高額な医療費がかかる配偶者間の不妊治療に要する費用を一部助成（1回あたり10万円→15万円）し、経済的負担の軽減等を図る。

安心こども基金の拡充

1,500億円

「新待機児童ゼロ作戦」による保育所の整備等による保育サービスの拡充のほか、地域の子育て力をはぐくむ取組等すべての子ども・家庭への支援、ひとり親家庭・社会的養護等への支援の拡充により、子どもを安心して育てることができる体制整備を行うため1,500億円（文科省分68億円を含む）を追加。（就業支援に係る経費については平成21年度～23年度）

※ 平成20年度第二次補正予算において、1,000億円の基金を創設（平成20年度～22年度）し、新待機児童ゼロ作戦の前倒し実施。
（15万人分の受け入れ体制の整備）

短時間勤務を希望する者への支援の充実**1 億円**

短時間労働者均衡待遇推進等助成金の拡充(短時間正社員制度の導入促進に加え、同制度利用者の10人目まで助成金を支給)、両立支援レベルアップ助成金(子育て期の短時間勤務支援コース)の拡充(対象となる短時間勤務制度の拡充等)を図る。

平成21年度厚生労働省補正予算（子育て支援）の概要

現下の不況下で、全体の個人所得が減少しつつあることに鑑み、臨時異例の措置である子育て応援特別手当（3歳から5歳までの児童1人当たり3.6万円）を、平成21年度に限り、第一子まで拡大して実施

「新待機児童ゼロ作戦」による保育所の整備等による保育サービスの拡充のほか、地域の子育て力をはぐくむ取組等すべての子ども・家庭への支援、ひとり親家庭・社会的養護等への支援の拡充により、子どもを安心して育てることができる体制整備を行う。

安心こども基金（平成20年度第2次補正予算）

1000億円の基金創設（平成20年度～22年度）により、新待機児童ゼロ作戦の前倒し実施

具体的実施事業

→ 15万人分の受入体制の整備

- | | | |
|--------------------|--------------------|---------------|
| 1 保育所等緊急整備事業 | 2 放課後児童クラブ設置促進事業 | 3 認定こども園整備等事業 |
| 4 家庭的保育(保育ママ)改修等事業 | 5 保育の質の向上のための研修事業等 | |

今回の補正予算における拡充

- ①保育サービス等の充実 …雇用情勢悪化等による待機児童の増加に対し、速効性のある対応等
- ②すべての家庭を対象とした地域子育て支援の充実 …創意工夫により地域の子育て力をはぐくむ取組等の拡充
- ③ひとり親家庭等への支援の拡充 …厳しい雇用情勢下、資格取得支援とその間の生活保障、在宅就業支援等
- ④社会的養護の拡充 …児童養護施設等の生活環境改善、安定した就職が困難な退所児童の生活・就業支援等

※全体を通じて、地方公共団体が上記の事業を積極的に実施できるよう、臨時交付金で地方公共団体への配慮

経済的理由で不妊治療を断念する者が増加することがないように、経済的負担の軽減を図る（1回あたり10万円→15万円）。

1 「子育て応援特別手当」の拡充について

現下の不況下で、全体の個人所得が減少しつつあることに鑑み、臨時異例の措置である子育て応援特別手当(3歳から5歳までの児童一人あたり、3.6万円)を、平成21年度に限り、第一子まで拡大して実施する。

(内容)

○支給対象となる子：平成21年度において小学校就学前3年間に属する子、すなわち、平成15年4月2日から平成18年4月1日までの間の生まれ(平成21年3月末において3～5歳の子)の子ども
(330万人程度)

(注) 平成20年度第2次補正予算による子育て応援特別手当は、幼児教育期の負担に配慮する観点から、平成20年度の緊急措置として、幼児教育期(小学校就学前3年間)の第2子以降の子に対し、一人あたり3.6万円を支給。

具体的には、平成20年度において小学校就学前3年間に属する子、すなわち、平成14年4月2日から平成17年4月1日までの間の生まれ(平成20年3月末において3～5歳の子)であって、第2子以降である児童(170万人程度)が対象

※ 外国人については、外国人登録原票に登録されている者であって、正規在留者に限る(短期滞在の在留資格を除く)。

○支給額 : 支給対象となる子ども一人あたり3.6万円(1回払い)

○支給先 : 支給対象となる子の属する世帯の世帯主
(支給基準日(平成21年10月1日の方向で検討中)の住民基本台帳、外国人登録原票の情報を活用)

○支給手続 : 各世帯主からの申請に基づき支給する。

○申請期限 : 各市町村における申請受付開始日から6か月

○予算額 : 事業費約1,254億円(全額国庫負担)

※平成21年度補正予算に計上。

2(1) 保育サービス等の充実

希望するすべての人が安心して子どもを預けて働くことができるよう、新待機児童ゼロ作戦の集中実施

保育サービス等の充実

保育所の設置促進、家庭的保育(保育ママ)の拡大など、雇用情勢の悪化等による待機児童の増加に対して速効性のある対応等による新待機児童ゼロ作戦の取組の更なる拡充

①. 都市部における待機児童解消

- 保育所等の新設に係る賃借料補助の対象拡大
- 広域的保育所利用事業

②. 保育所の耐震化整備費の補助

- 私立保育所の耐震化整備費の補助
(財政力が乏しい等の市町村に対する補助率のかさ上げを含む)

③. 家庭的保育(保育ママ)事業の促進

- 自宅以外で実施する場合の賃借料補助

④. 保育サービス拡大に伴う保育士確保

- 研修後の再就職支援コーディネーターを
全都道府県に配置

⑤. 認定こども園等の環境整備・職員研修

- 認定こども園等における緊急環境整備・研修支援

2 (2) すべての子ども・家庭への支援 ～地域子育て創生プロジェクト～

《概要》

地域の創意工夫により地域の子育て力をはぐくみ、子育てにかかわる人材の育成、コミュニティの活性化を図るため、自治体、地域住民、町内会、NPO、ボランティア、商店街、企業等の行う地域子育て支援活動の立ち上げなどを支援する。

《実施方法》

都道府県が地域の実情に応じて事業採択(都道府県は主に広域調整的な事業を行うこととし、市町村に手厚く配分)

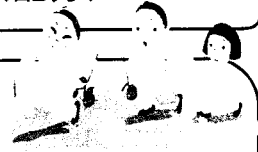
《事業内容》 各都道府県、市町村において以下の事業を実施

＜ソフト事業取組例＞

- 地域子育て支援を行うNPO等の活動の立ち上げ支援
- 地域におけるきめ細かな子育て支援活動の促進
- 経済的困難を抱える家庭や施設で生活する子どもの育成支援
- 家庭支援スタッフ訪問事業
- 放課後こどもプラン連携促進事業
- 病児・病後児保育の実施促進
- ファミリー・サポート・センター事業の広域実施及び病児・病後児預かり等の実施の促進
- 妊娠出産前支援事業(妊婦等支援教室、家庭訪問)
- 地域子育て支援拠点のスタッフや放課後児童クラブ指導員の資質向上、人材育成

＜改修等事業＞

- 賃借料補助等による地域子育て支援拠点、放課後児童クラブ等の拡大支援
 - 《対象事業》 地域子育て支援拠点事業、放課後児童クラブ、一時預かり事業、病児・病後児施設、家庭支援スタッフ訪問事業、慢性疾患児家族宿泊施設
 - 《事業内容》 賃借料(礼金を含む)補助、改修費(設備、備品及び開設準備費を含む)補助



3 (1) ひとり親家庭等対策の強化

職業訓練等による資格・技能の取得支援

・資格がないので不安定な就労からぬけ出せない
・養成機関に通う際の生活費がない

高等技能訓練の受講時における給付の充実
・支給額の引き上げ（月額103,000円→141,000円）
・今後3年間に修学している者について、支給対象期間を修業期間全期間とする。（現行：修業期間の後半の1/2）

職業訓練機会が充実されていても、子どもが預けられないので参加できない

母子家庭等修業・自立支援センターにおいて託児サービスを提供（★）
（母子家庭等就業・自立支援センター 103か所）

ひとり親家庭等の在宅就業支援

生活が苦しいが、子育てのため、これ以上パートを増やせない

母子寡婦福祉貸付金の拡充

知識技能の習得や生活に要する費用、子どもの就学に要する費用等について貸付けを実施

職業紹介等を行う企業等によるひとり親家庭の就業支援

子育てと生計2重の負担に加え、厳しい雇用情勢により就業が困難

職業紹介等を行っている企業等に委託して、相談支援、就職活動支援、職場開拓等を行う（★）

ひとり親家庭等による在宅就業を積極的に支援しようとする地方自治体に対し助成を行う（★）

○貸付利率の引き下げ
○貸付条件の緩和

就業・社会活動困難者への訪問支援等の実施

母子家庭になり、地域との結びつきが薄く、就業活動や社会活動に踏み出せない

・福祉事務所等に臨時配置する戸別訪問員による相談支援の実施、就業支援策の活用への結びつけ等

職業紹介等を行う企業等による婦人保護施設等の退所者等の就業支援

精神的に傷を負っていること等に加え、厳しい雇用情勢により一層就業が困難

職業紹介等を行っている企業等に委託して、施設退所者等に対する相談支援、就職活動支援、職場開拓等を行う

※この他、「緊急人材育成・就職支援基金」による事業等を活用し支援を実施

※生活保護世帯について、子どもの健全育成のため、子ども（小・中・高校生）のいる家庭への学習支援のための新たな給付等を実施

★の事業については、父子家庭も対象。

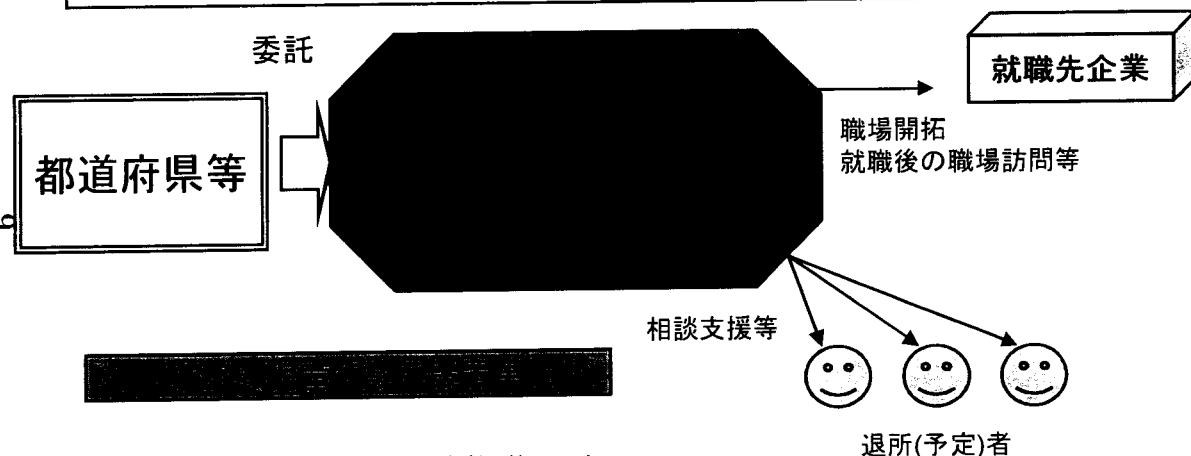
3 (2) 社会的養護の充実

入所児童等に対する支援

児童養護施設の退所者等に対する就業支援(21~23)

○ 現下の厳しい雇用情勢の中、安定した就職が困難な児童養護施設等の退所者及び保護者にとっては、一層就職が難しい状況となっている。

○ 職業紹介等を行う企業等による就業支援



※里親委託・施設入所児童数:約4万人

環境改善

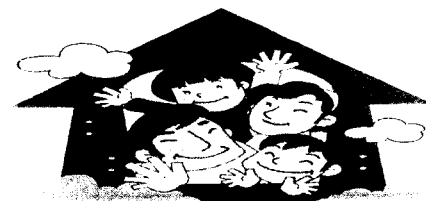
- 近年、老朽化した大型遊具等における児童の事故や、食品の安全が脅かされる事件が多発している。
- 家庭的養護や自立支援を推進する必要がある。

○ 簡易な改修工事・設備整備・備品設置に対する補助

対象施設:児童養護施設等

○ 賃貸・改修等の補助

ファミリーホーム・自立援助ホーム、分園型施設等の設置促進



施設等職員の資質向上

○ 施設等職員の研修にかかる経費の補助

被虐待児や障害を有する児童の増加等、新たな専門性が求められており、職員の資質の向上が必要である。

対象となる研修 短期研修:各施設種別、職種別に行われる研修

長期研修:都道府県単位の研修調整機関を設け、

- ・大規模施設の職員を小規模グループケアを行っている施設で研修
- ・児童養護施設等の職員を障害児施設で研修

4 特定不妊治療の支援について

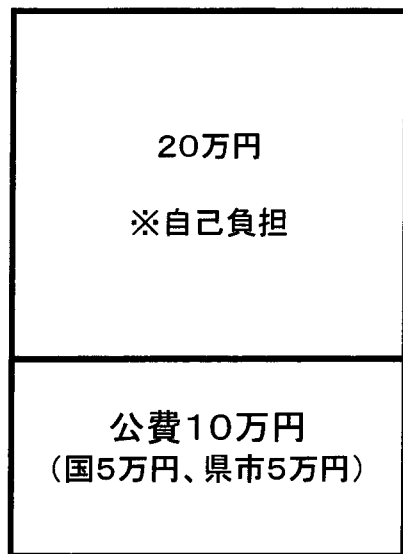
予算額: 24億円

給付事業

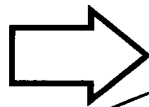
昨今の厳しい経済状況の中で、経済的理由で不妊治療を断念する者が増加することがないよう、経済的負担の軽減を図り、少子化解消の一助に資する。(年間出生数の約2%は特定不妊治療を受けた者の子)

<現状>

1回当たり

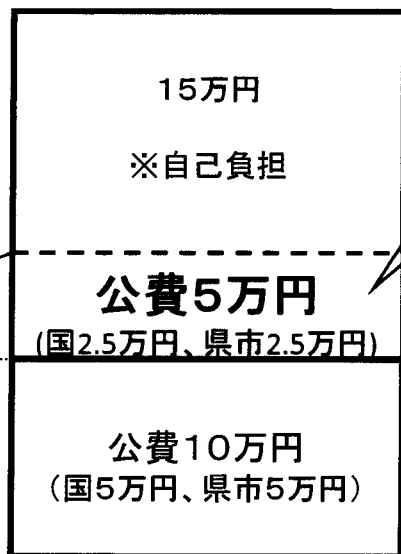


30万円(平均的な治療費)



<拡充後>

1回当たり



年間10万円の引き上げ
(年2回まで給付可能)

公費拡充分

既存分(※1)
(既存の国庫補助事業分)

普及啓発事業

女性が不妊になる要因は、卵管閉塞、子宮内膜症、子宮頸ガンなど様々あるが、その要因や不妊治療に関する広報等を行い、不妊治療に関する理解を深める。



(※1) 特定不妊治療費助成事業

- 1年度当たり1回10万円(年2回まで)通算5年支給
- 所得制限730万円(夫婦合算の所得ベース)
- 実施主体・都道府県、指定都市、中核市

(※2) 子ども家庭総合研究事業

- 不妊症の病態解明と新たな診断・治療法の確立に向けた研究や不妊治療のあり方などについて研究を実施予定

短時間でしか働くことのできない者の安定した雇用の場の確保

- 短時間でありながら正社員としての安定した働き方による雇用の場の確保(就職の促進)を図る。
- 医療(医師、看護師)、保育等の分野において、雇用の創出も図ることが可能。
- 子育て等の事情により、短時間でしか働けない人についての雇用の継続にも資する。

短時間労働者均衡待遇推進等助成金の拡充

現行

短時間正社員制度を導入し、制度の利用者が出たこと。

中小企業 40万円 大企業 30万円



拡充

短時間正社員制度について、その導入促進に加え定着を図るため、助成措置を拡充。

	1人目	2~10人目
中小企業	40万円	15万円
大企業	30万円	10万円

両立支援レベルアップ助成金(子育て期の短時間勤務支援コース)の拡充

現行

6か月以上継続雇用されている者が、一定の短時間勤務制度を、6か月以上利用したこと(10人目まで)。



拡充

短時間勤務制度について、その導入と定着を図るため、助成措置を拡充。

- 新たに雇い入れた利用者も助成対象に追加
- 助成対象となる短時間勤務制度を拡大
- 期間を定めて雇用されている者にも利用させた場合、助成額を増額

平成21年5月22日
新型インフルエンザ対策本部

基本的対処方針

政府においては、今回の新型インフルエンザの発生は、国家の危機管理上重大な課題であるとの認識の下、その対策に総力を挙げて取り組んでいるところであるが、現在、兵庫県、大阪府等で患者数が急増している状況にある。

今後、国内で感染が拡大していく事態も想定に入れながら、国内対策を強化していく必要がある。

今回の新型インフルエンザ（A／H1N1）は、

- ① 感染力は強いが、多くの感染者は軽症のまま回復しており、
- ② 抗インフルエンザウイルス薬の治療が有効であるなど、

季節性インフルエンザと類似する点が多い。

他方、季節性インフルエンザとの最大の違いは、季節性インフルエンザでは、高齢者が重篤化して死亡する例が多いのに対し、今回の新型インフルエンザでは、海外の事例によれば、基礎疾患（糖尿病、ぜん息等）を有す

る者を中心に重篤化し、一部死亡することが報告されている。

政府の現行の「新型インフルエンザ対策行動計画」等については、強毒性の鳥インフルエンザ（H5N1）を念頭に策定されたものであるが、今回のウイルスの特徴を踏まえると、①国民生活や経済への影響を最小限に抑えつつ、感染拡大を防ぐとともに、②基礎疾患を有する者等を守るという目標を掲げ、対策を講じることが適当である。

このため、今後も行動計画をそのまま適用するのではなく、この基本的対処方針により、地域の実情に応じた柔軟な対応を行っていく必要がある。

政府としては、自治体、医療機関、事業者や関係団体と連携・協力し、国民の協力を得ながら、当面、次の措置を講ずることとする。

一．国内外の情報収集と国民への迅速かつ的確な情報提供を行う。

（一）国際的な連携を密にし、WHOや外国の対応状況等に関する情報収集に努力する。

（二）国内サーベイランスを強化し、各地の感染状況を迅速に把握するとともに、患者や濃厚接触者が活動

した地域等の範囲について国民に迅速に情報提供を行う。

二. 患者や濃厚接触者が活動した地域等において、地域や職場における感染拡大を防止するため、次の措置を講ずる。

(一) 積極的疫学調査を徹底する。

(二) 外出については、自粛要請を行わない。ただし、外出に当たっては、人混みをなるべく避けるとともに、手洗い、混み合った場所でのマスク着用、咳エチケットの徹底、うがい等呼びかける。

(三) 事業者や学校に対し、時差通勤・時差通学、自転車通勤・通学等を容認するなど従業員や児童・生徒等の感染機会を減らすための工夫を検討するよう要請する。

(四) 集会、スポーツ大会等については、一律に自粛要請は行わない。ただし、主催者に対し、感染の広がりを考慮し、当該集会等の開催の必要性を改めて検討するとともに、感染機会を減らすための工夫を検討するよう要請する。

(五) 学校・保育施設等の臨時休業の要請についての運用指針は、厚生労働大臣が別途定める。（「医療の

確保、検疫、学校・保育施設等の臨時休業の要請等に関する運用指針」参照。)

(六) 事業者に対しては、事業自粛の要請を行わない。ただし、事業運営において感染機会を減らすための工夫を検討するよう要請する。

三. 医療の確保についての運用指針は、厚生労働大臣が別途定める。（「医療の確保、検疫、学校・保育施設等の臨時休業の要請等に関する運用指針」参照。）

四. 患者や濃厚接触者が活動した地域等への抗インフルエンザウイルス薬、検査薬、マスク等の円滑な供給を関連事業者に要請する。

五. 患者や濃厚接触者が活動した地域等における国民生活の維持を図る。

(一) 電気・ガス・水道、食料品・生活必需品等の事業者に対する供給体制の確認や事業継続に向けた注意喚起を行う。

(二) 従業員の子ども等が通う保育施設等が臨時休業になった場合における当該従業員の勤務について、事業者に対し、配慮を行うよう要請する。また、医療従事者等の子ども等が通う保育施設等が臨時休業となった場合、保育等を確保するための方策を講ず

る。

(三) 在宅の障害者や高齢者等について、必要に応じ状況を踏まえて支援を行う。

六. パンデミックワクチンの早急な開発・製造に取り組む。

七. 今回のウイルスの特徴を踏まえ、水際対策のあり方を見直す。

(一) 検疫についての運用指針は、厚生労働大臣が別途定める。(「医療の確保、検疫、学校・保育施設等の臨時休業の要請等に関する運用指針」参照。)

(二) 海外発生国の状況に応じた感染症危険情報を適宜発出するとともに、海外発生国の在外邦人に対する支援を行う。

八. 必要に応じ、次の措置を講ずる。

(一) 食料品・生活必需品等の購入に当たっての消費者の適切な行動を呼びかける。

(二) 社会混乱に乗じた各種犯罪の取締り等治安の維持に当たる。

平成21年5月22日
厚生労働省

医療の確保、検疫、学校・保育施設等の 臨時休業の要請等に関する運用指針

1. 基本的考え方

(今回の新型インフルエンザの性質)

今回の新型インフルエンザ（A/H1N1）は、

- ① 感染力は強いが、多くの感染者は軽症のまま回復しており、
 - ② 抗インフルエンザウイルス薬の治療が有効である
- など、季節性インフルエンザと類似する点が多い。

他方、季節性インフルエンザとの最大の違いは、季節性インフルエンザでは、高齢者が重篤化して死亡する例が多いのに対し、今回の新型インフルエンザでは、海外の事例によれば、基礎疾患（糖尿病、ぜん息等）を有する者を中心に重篤化し、一部死亡することが報告されている。

潜伏期間は1日から7日とされている。

(我が国の患者発生状況)

患者の発生状況は現在のところ、兵庫県、大阪府等で患者数が急増している状況にある。今後、感染が拡大していけば、基礎疾患を有する者等への対応にさらに注意を払う必要がある。

ちなみに、現時点では、患者は、特定の年齢層（高校生・中学生）が中心である。

(基本的考え方)

今後の新型インフルエンザ対策については、これまでの国内外の疫学的知見を参考にすると、対策の目的は二つに集約される。

- すなわち、
- ・ 感染のさらなる拡大を防ぐこと

- ・ 特に、基礎疾患を有する者等重症化しやすい人が新型インフルエンザに感染して重篤な状況になることを防ぐことに努力を集中すること
を目的として対策を講じる。

「新型インフルエンザ対策行動計画」では、各段階ごとに対策が定められている。一方、兵庫県、大阪府等の経験で得られた疫学的知見に基づくと、各地域の感染レベルが異なる現時点では、行動計画をそのまま適用するのではなく、第三段階（特に感染拡大期及びまん延期）にとることとされている対策を弾力的に行うことも必要である。

運用においては、感染者・患者の発生した地域を以下のとおり、大きく2つのグループに分けることができる。どちらの地域であるかは、厚生労働省と相談の上、各都道府県、保健所設置市等が判断する。

2. 地域における対応について

(1) 感染の初期、患者発生が少数であり、感染拡大防止に努めるべき地域

① 発生患者と濃厚接触者への対応

患者（患者と疑われる者を含む。）については、新たに濃厚接触による感染者を増やさないよう、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（平成10年法律第114号）に基づき、感染症指定医療機関等への入院とし、抗インフルエンザウイルス薬を用いて適切に治療し、新たな感染を防ぎ、感染源を減らすよう努める。

積極的疫学調査を実施し、患者の濃厚接触者に対し、外出自粛など感染者を増やさないような行動を要請すると同時に、抗インフルエンザウイルス薬の予防投与と健康観察を行う。これにより、患者からウイルスの暴露を受けた者が、新たな患者となり、地域内に感染を拡大させることを防止する。

また、医療従事者や初動対応要員等がウイルスに暴露し、感染した可能性が高い場合には、抗インフルエンザウイルス薬の予防投与を行う。

② 医療・発熱外来

患者については、インフルエンザ様症状が見られた場合には、まずは、発熱相談センターに電話で相談し、その後、指示された発熱外来を受診する。

③ 学校・保育施設等

感染の初期においては、学校（大学を除く。以下同じ）・保育施設等の臨時休業は感染拡大防止に効果がある。したがって、発生した患者が学校・保育施設等に通う児童・生徒等である場合、また、発生した患者が児童・生徒等以外であっても、二次感染が生じ、さらに感染拡大のおそれがある場合、学校・保育施設等については、市区町村の一部又は全部、場合によっては都道府県の全部での臨時休業を要請する。

休業の要請については、一週間ごとに検討を行い、感染状況を踏まえ、症状がある者を休ませるなど感染防止策の徹底を前提とした上で、臨時休業の解除を要請する。

解除後に患者が発生した学校・保育施設等については、個別に臨時休業を要請する。

大学に対しては、休業も含め、できる限り感染が拡大しないための運営方法を工夫するよう要請する。

(2) 急速な患者数の増加が見られ、重症化の防止に重点を置くべき地域

① 発生患者と濃厚接触者への対応

当該地域における感染対策の最大の目標は、基礎疾患を有する者等の重篤化を最小限に抑えることである。

基礎疾患を有する者等は初期症状が軽微であっても優先して入院治療を行う。

また、基礎疾患を有する者等であるかどうか明確でない人でも重症化の兆候が見られたら、速やかに入院治療を行う。一方、軽症者は、自宅で服薬、療養し、健康観察を実施する。

自宅療養する軽症者の家族の中で基礎疾患を有する者等がいる場合は、抗インフルエンザウイルス薬の予防投与を行う。

その他は、予防投与は行わない。

基礎疾患を有する等の医療従事者や初動対応要員等がウイルスに暴露し、感染した可能性が高い場合には、抗インフルエンザウイルス薬の予防投与を行う。

② 医療・発熱外来

患者数の増加に伴い、発熱外来の医療機関数を増やす。

関係者の協力の下、対応可能な一般の医療機関においても、発熱外来の機能を果たすとともに、患者の直接受診を行うことを可能とする。

この場合、外来においては、一般の患者と新型インフルエンザ患者が動線にて交わらないよう、入口等を分ける、あるいは診療時間帯を分けるなど最大の注意を払う。特に、基礎疾患を有する者等へ感染が及ばないように十分な感染防止措置を講ずる。

また、入院についても、当該地域においては、感染症指定医療機関以外の一般病院でも、重症者が入院する可能性があるため、一般病院においても重症者のための病床を確保する。その場合も、特に入院中の基礎疾患を有する者等への感染防止に努める。

③ 学校・保育施設等

地域において急速に患者数が増加している場合には、広範囲の地域で学校・保育施設等の臨時休業を行うことは、感染拡大防止には効果が薄い。しかし、学校・保育施設等で患者が多く発生した場合、当該学校・保育施設等の児童・生徒等を感染から守るために、当該学校・保育施設等について、その設置者等の判断により臨時休業を行う。つまり、季節性インフルエンザと同様の対応となる。

大学に対しては、休業も含め、できる限り感染のスピードを遅らせるための運営方法を工夫するよう要請する。

3. 確定診断について

今回の新型インフルエンザは季節性インフルエンザと症状が似ていることにかんがみ、患者が発生していない地域であっても、学級閉鎖などインフルエンザ様症状を有する者の増加等が見られる場合、新型インフルエンザかどうかを判別するために、新型インフルエンザウイルスの確定診断のための検査（PCR検査）を積極的に活用し、感染の実態をいち早く把握することが重要である。

一定以上の患者が発生している場合、PCR検査については、新たな地域での患者発生を把握する観点から、患者が発生していない地域からの検体を優先して検査を実施するなど、検査に優先順位をつけて運用して差し支えない。

今後は、PCR検査は、新型インフルエンザ発生国あるいは発生地域において患者との接触が強く疑われ、かつ、発熱等の症状がある者に対し、優先的に行う。なお、季節性インフルエンザのサーベイランスを強化し、新型インフルエンザの発生動向を捉える。

4. 検疫について

水際対策に関して、入国時の検疫対応等については、健康状態質問票に基づく確実な健康状態の把握に力点を置いた検疫を行うこととし、具体的にはブース検疫を行う。ただし、検疫前の通報において、明らかに有症者がいる場合は、状況に応じ、機内検疫を行う。

なお、検疫において患者を確認した場合は、当該患者については引き続き隔離措置とする。濃厚接触者に対しては、停留を行わず外出自粛を要請するなど、より慎重な健康監視とし、居住地等の都道府県等に対して速やかに連絡をとる。

また、その他の同乗者については、健康監視の対象とはせず、健康状態に異常がある場合には、発熱相談センターへの連絡を徹底する。

医療の確保、検疫、学校・保育施設等の臨時休業の要請等に関する運用指針

	①発生患者と濃厚接触者への対応	②医療・発熱外来	③学校・保育施設等	④確定診断 (PCR検査)	⑤検疫
(1) 感染の初期、患者発生が少数であり、感染拡大防止に努めるべき地域	<ul style="list-style-type: none"> ○ 患者（患者と疑われる者を含む。）については、感染症指定医療機関等への入院とし、抗インフルエンザ薬を用いて適切に治療し、新たな感染を防ぎ、感染源を減らすよう努める。 ○ 濃厚接触者に対し外出自粛等の要請をする。 ○ 濃厚接触者に対し予防投与と健康観察を行う。 ○ 医療従事者や初動対処要員等がウイルスに暴露し、感染した可能性が高い場合には、抗インフルエンザウイルス薬の予防投与を行う。 	<ul style="list-style-type: none"> ○ インフルエンザ様症状が見られた場合には、まずは、発熱相談センターに電話で相談し、その後、指示された発熱外来を受診する。 	<ul style="list-style-type: none"> ○ 必要に応じて、市区町村の一部又は全部、場合によっては都道府県の全部での臨時休業を要請する。 ※ 休業の要請については、一週間ごとに検討する。 ○ 解除後に患者が発生した学校・保育施設等については、個別に臨時休業を要請する。 ○ 大学に対しては、休業も含め、できる限り感染が拡大しないための運営方法を工夫するよう要請する。 	<p style="text-align: center;">【患者が発生していない地域】</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ 学級閉鎖などインフルエンザ様症状を有する者の増加等が見られる場合、新型インフルエンザかどうかを判別するために、新型インフルエンザウイルスの確定診断のための検査（PCR検査）を積極的に活用する。 <p style="text-align: center;">【一定以上の患者が発生している場合】</p>	<ul style="list-style-type: none"> ○ 健康状態質問票に基づく確実な健康状態の把握に力点を置いた検疫を行う。（ブース検疫） ※ ただし、検疫前の通報において、明らかに有症者がいる場合は、状況に応じ、機内検疫を行う。 ○ 検疫において患者を確認した場合は、当該患者については引き続き隔離措置とする。
(2) 急速な患者数の増加が見られ、重症化の防止に重点を置くべき地域	<ul style="list-style-type: none"> ○ 基礎疾患を有する者等は初期症状が軽微であっても優先して入院治療を行う。 ○ 基礎疾患を有する者等であるかどうか明確でない人でも重症化の兆候が見られたら、速やかに入院治療を行う。 ※ 最大の目標は、基礎疾患を有する者等の重篤化を最小限に抑えることである。 ○ 軽症者は、自宅で服薬、療養し、健康観察を実施する。 ○ 濃厚接触者に対し外出自粛等の要請をする。 ○ 自宅療養する軽症者の家族の中で基礎疾患を有する者等や、基礎疾患を有する等の医療従事者及び初動対処要員等がウイルスに暴露している場合は、予防投与を行う。 ※ その他は、予防投与は行わない。 	<ul style="list-style-type: none"> ○ 関係者の協力の下、対応可能な一般の医療機関においても、発熱外来の機能を果たすとともに、患者の直接受診を行うことを可能とする。 ○ 外来については、一般の患者と新型インフルエンザ患者が動線にて交わらないよう、入口等を分ける、あるいは診療時間帯を分けるなど最大の注意を払う。 ※ 特に基礎疾患を有する者等への感染防止に努める。 ○ 入院については一般病院においても重症者のための病床を確保する。 ※ 特に基礎疾患を有する者等への感染防止に努める。 	<ul style="list-style-type: none"> ○ 学校・保育施設等で患者が多く発生した場合、当該学校・保育施設等の生徒等を感染から守るために、当該学校・保育施設等について臨時休業とする。 ○ 大学に対しては、休業も含め、できる限り感染のスピードを遅らせるための運営方法を工夫するよう要請する。 	<ul style="list-style-type: none"> ○ 新たな地域での患者発生を把握する観点から、検査に優先順位をつけて運用する。（患者が発生していない地域からの検体を優先して検査を実施するなど） ○ 今後は、PCR検査は、新型インフルエンザ発生国あるいは発生地域において患者との接触が強く疑われ、かつ、発熱等の症状がある者に対し、優先的に行う。なお、季節性インフルエンザのサーベイランスを強化し、新型インフルエンザの発生動向を捉える。 	<ul style="list-style-type: none"> ・ 濃厚接触者に対しては、停留を行わず外出自粛を要請するなど、より慎重な健康監視とし、居住地等の都道府県等に対して速やかに連絡をとる。 ・ その他の同乗者については、健康監視の対象とはせず、健康状態に異常がある場合には、発熱相談センターへの連絡を徹底する。

※ 重症者には、基礎疾患のため、重症化しやすい者を含む



第32回社会保障審議会
児童部会

資料6

平成21年6月8日

児童虐待防止法について

厚生労働省 雇用均等・児童家庭局

児童虐待防止法及び児童福祉法の一部改正法の概要

- 平成16年改正法附則に基づき、超党派で改正案が取りまとめられ、平成19年4月国会に提出。同年5月、可決・成立(平成19年6月公布、平成20年4月施行)。

1 児童の安全確認等のための立入調査等の強化

- 児童相談所等の安全確認措置の義務化
- 解錠等を伴う立入調査を可能とする新制度の創設
- 立入調査を拒否した者に対する罰金額の引上げ(30万円→50万円以下)

2 保護者に対する面会・通信等の制限の強化

- 児童相談所長等による保護者に対する面会・通信制限の対象の拡大
 - ※ 裁判所の承認を得た上での強制的な施設入所措置以外に、一時保護及び保護者の同意による施設入所の間も制限可能に
- 都道府県知事による保護者に対する接近禁止命令制度の創設(命令違反には罰則)
 - ※ 裁判所の承認を得て強制的な施設入所措置を行った場合で特に必要があるとき、都道府県知事は、保護者に対し、児童へのつきまといや児童の居場所付近でのはいかひの禁止命令をできる制度を創設。

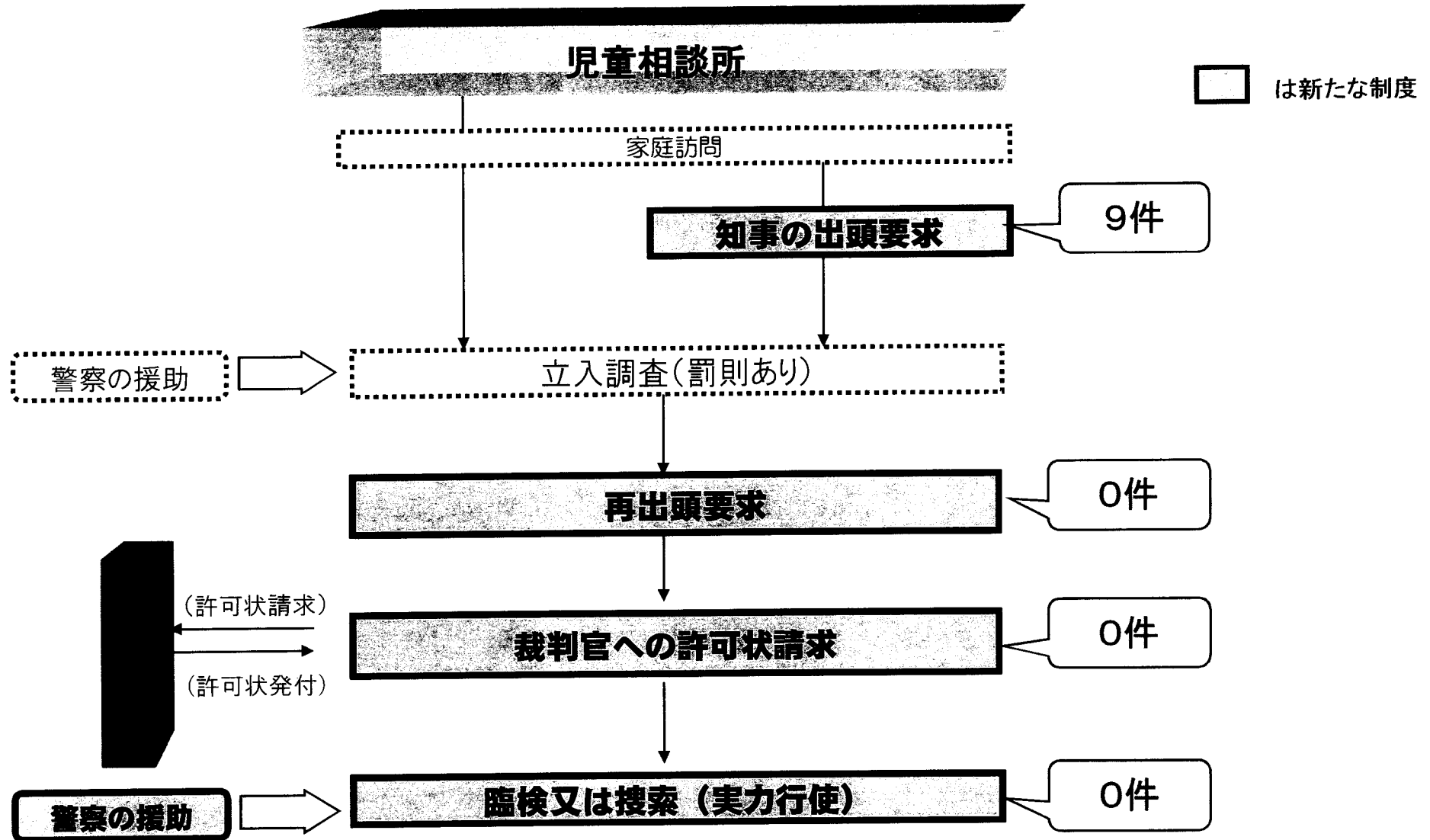
3 保護者に対する指導に従わない場合の措置の明確化

- ※ 保護者が指導に従わない場合、一時保護、施設入所措置等の措置を講ずることを明確化

4 その他

- 国及び地方公共団体による重大な児童虐待事例の分析責務の規定
- 地方公共団体による子どもを守る地域ネットワーク(要保護児童対策地域協議会)設置の努力義務化など

児童の安全確認・保護のプロセス



注：新制度に係る数値は、平成20年4月1日(改正法施行日)～同年8月31日までの間に、都道府県、指定都市、児童相談所設置市で実施したもののうち厚生労働省に報告があった数

実施例1

背景

- ・不登校及び養育放棄の疑い。
- ・児童相談所の家庭訪問を含む各関係機関からの接触に応じない状況。出頭要求。

出頭要求後の状況

- ・家族全員で児童相談所で面接。
- ・児童は登校。関係機関による見守りを実施。

実施例2

背景

- ・養育放棄の虐待通告。
- ・家庭訪問に応じないため出頭要求。その後、家庭訪問には応じ、関係機関の支援を行う。
- ・その後、関わりの拒絶があり、再度、出頭要求。

出頭要求後の状況

- ・出頭要求に応じなかったため、立入調査を実施。
- ・職権による一時保護後、同意による措置入所に変更。

実施例3

背景

- ・養育放棄の虐待通告。
- ・ガスも止まり、部屋もゴミだらけの状況。
- ・家庭訪問に応じないため出頭要求をするが接触できない状況。

出頭要求後の状況

- ・出頭要求に応じなかったため、立入調査を実施。
- ・職権による一時保護後、強制措置のため家庭裁判所へ申し立て。

実施例4

背景

- ・養育放棄の疑い。
- ・児童相談所を含めた関係機関からの接触に応じない状況。出頭要求するも反応がなく、また、所在がつかめない状況。

出頭要求後の状況

- ・家族の住居の管理会社に依頼し、児童相談所職員が立入調査を実施。不在の状況を確認。
- ・所在不明のまま(その後、所在が確認され、一時保護を実施)。

児童虐待の防止等に関する法律及び児童福祉法の一部を改正する法律(抜粋)

附 則

(施行期日)

第一条 この法律は、平成二十年四月一日から施行する。

(検討)

第二条 政府は、この法律の施行後三年以内に、児童虐待の防止等を図り、児童の権利利益を擁護する観点から親権に係る制度の見直しについて検討を行い、その結果に基づいて必要な措置を講ずるものとする。

2 政府は、児童虐待を受けた児童の社会的養護に関し、里親及び児童養護施設等の量的拡充に係る方策、児童養護施設等における虐待の防止を含む児童養護施設等の運営の質的向上に係る方策、児童養護施設等に入所した児童に対する教育及び自立の支援の更なる充実に係る方策その他必要な事項について速やかに検討を行い、その結果に基づいて必要な措置を講ずるものとする。

児童虐待防止のための親権制度研究会

第1 親権制度の見直しの必要性

平成19年の児童虐待の防止等に関する法律及び児童福祉法の一部を改正する法律附則により、同法律施行(施行日平成20年4月1日)後3年以内に、親権に係る制度の見直しについて検討を行い、その結果に基づいて必要な措置を講ずるものとされている。

(参考)

児童虐待の防止等に関する法律及び児童福祉法の一部を改正する法律附則

第2条 政府は、この法律の施行後3年以内に、児童虐待の防止等を図り、児童の権利利益を擁護する観点から親権に係る制度の見直しについて検討を行い、その結果に基づいて必要な措置を講ずるものとする。

2 (省略)

第2 検討

1 検討課題

親権に係る制度のうち主に児童虐待防止に関連する事項を中心に見直しを検討を行った上で、法制審議会開催の要否(民法改正の要否)を検討する。

2 検討の進め方

大村敦志東京大学教授を座長とし、学者、弁護士、法務省担当者、厚生労働省担当者、最高裁判所事務総局担当者等で構成される「児童虐待防止のための親権制度研究会」を開催する。

3 スケジュール

平成21年6月	研究会を立ち上げて検討開始
平成22年1月	研究会の成果の取りまとめ 法制審議会への諮問の要否検討

児童虐待防止のための親権制度研究会名簿

座長	大村敦志	東京大学大学院教授
	磯谷文明	弁護士(東京弁護士会所属)
	岡部喜代子	慶應義塾大学大学院教授
	垣内秀介	東京大学大学院准教授
	窪田充見	神戸大学大学院教授
	久保野恵美子	東北大学大学院准教授
	田中智子	東京家庭裁判所判事
	豊岡敬	全国児童相談所長会事務局長(東京都児童相談センター一次長)
	西希代子	上智大学大学院准教授
	水野紀子	東北大学大学院教授
	山田攝子	弁護士(第一東京弁護士会所属)

(関係省等)

最高裁判所事務総局

小田正二	最高裁判所事務総局家庭局第一課長
進藤千絵	最高裁判所事務総局家庭局付

厚生労働省

杉上春彦	厚生労働省雇用均等・児童家庭局総務課虐待防止対策室室長
千正康裕	厚生労働省雇用均等・児童家庭局総務課虐待防止対策室室長補佐
坂井隆之	厚生労働省雇用均等・児童家庭局総務課児童福祉専門官

法務省

萩本修	法務省民事局民事法制管理官
飛澤知行	法務省民事局参事官
羽柴愛砂	法務省民事局付
佐野文規	法務省民事局付
森田亮	法務省民事局付

持続可能な社会保障構築とその安定財源確保に向けた
「中期プログラム」

〔平成20年12月24日〕
閣議決定

I. 景気回復のための取組

- (1) 世界経済の混乱から国民生活を守り、今年度を含む3年以内の景気回復を最優先で図る。このため、政府・与党においては、景気回復期間中に、減税措置及び定額給付金を税制抜本改革を前提に時限的に行うことを含め、当面、総額75兆円規模の景気対策（安心実現のための緊急総合対策、生活対策及び生活防衛のための緊急対策）を着実に実施する。特に、景気後退の影響が大きい雇用、企業の資金繰り、生活者支援等の面で、様々な政策手段を適切に活用しながら、最大限の努力を傾注する。また、政府は日本銀行と一体となって適切な経済運営に万全を期す。
- (2) あわせて、世界の潮流変化を先取りした経済成長の実現に向け、日本の底力を最大限に発揮させる成長戦略を具体化し、推進する。

II. 国民の安心強化のための社会保障安定財源の確保

安心強化の3原則

- 原則1. 中福祉・中負担の社会を目指す。
- 原則2. 安心強化と財源確保の同時進行を行う。
- 原則3. 安心と責任のバランスの取れた安定財源の確保を図る。

1. 堅固で持続可能な「中福祉・中負担」の社会保障制度の構築

急速に進む少子・高齢化の下で国民の安心を確かなものとするため、我が国の社会保障制度が直面する下記の2つの課題に同時に取り組み、堅固で持続可能な「中福祉・中負担」の社会保障制度を構築する。

- (1) 「社会保障国民会議最終報告」（2008年11月4日）などで指摘される社会保障制度の諸問題や「中福祉」のほころびに適切に対応し、その機能強化と効率化を図ることにより、国民の安心につながる質の高い「中福祉」を実現する。
- (2) 社会保障制度の財源（保険料負担、公費負担及び利用者負担）のうち、公費負担については、現在、その3分の1程度を将来世代へのつけまわし（公債）に依存しながら賄っている。こうした現状を改め、必要な給付に見合った税負担を国民全体に広く薄く求めることを通じて安定財源を確保することにより、堅固で持続可能な「中福祉・中負担」の社会保障制度を構築する。

2. 安心強化と財源確保の同時進行

国民の安心強化と持続可能で質の高い「中福祉」の実現に向けて、年金、医療及び介護の社会保障給付や少子化対策について、基礎年金の最低保障機能の強化、医療・介護の体制の充実、子育て支援の給付・サービスの強化など機能強化と効率化を図る。このため、別添の工程表で示された改革の諸課題を軸に制度改正の時期も踏まえて検討を進め、確立・制度化に必要な費用について安定財源を確保した上で、段階的に内容の具体化を図る。

3. 安心と責任のバランスの取れた財源確保

- (1) 社会保障安定財源については、給付に見合った負担という視点及び国民が広く受益する社会保障の費用をあらゆる世代が広く公平に分かち合う観点から、消費税を主要な財源として確保する。これは税制抜本改革の一環として実現する。
- (2) この際、国・地方を通じた年金、医療、介護の社会保障給付及び少子化対策に要する公費負担の費用について、その全額を国・地方の安定財源によって賄うことを理想とし、目的とする。
このため、2010年代半ばにおいては、基礎年金国庫負担割合の2分の1への引上げに要する費用をはじめ、上記2. に示した改革の確立・制度化及び基礎年金、老人医療、介護に係る社会保障給付に

必要な公費負担の費用を、消費税を主要な財源として安定的に賄うことにより、現世代の安心確保と将来世代への責任のバランスを取りながら、国・地方の安定財源の確保への第一歩とする。

具体的には、上記の社会保障給付及び少子化対策に要する費用の状況や将来見通し、財政健全化の状況等を踏まえて、税制の抜本改革法案の提出時期までに、その実施方法と合わせて決定する。

Ⅲ. 税制抜本改革の全体像

経済状況の好転後に実施する税制抜本改革の3原則

- 原則1. 多年度にわたる増減税を法律において一体的に決定し、それぞれの実施時期を明示しつつ、段階的に実行する。
- 原則2. 潜在成長率の発揮が見込まれる段階に達しているかなどを判断基準とし、予期せざる経済変動にも柔軟に対応できる仕組みとする。
- 原則3. 消費税収は、確立・制度化した社会保障の費用に充てることにより、すべて国民に還元し、官の肥大化には使わない。

1. 税制抜本改革の道筋

(1) 基礎年金国庫負担割合の2分の1への引上げのための財源措置や年金、医療及び介護の社会保障給付や少子化対策に要する費用の見通しを踏まえつつ、今年度を含む3年以内の景気回復に向けた集中的な取組により経済状況を好転させることを前提に、消費税を含む税制抜本改革を2011年度より実施できるよう、必要な法制上の措置をあらかじめ講じ、2010年代半ばまでに段階的に行って持続可能な財政構造を確立する。なお、改革の実施に当たっては、景気回復過程の状況と国際経済の動向等を見極め、潜在成長率の発揮が見込まれる段階に達しているかなどを判断基準とし、予期せざる経済変動にも柔軟に対応できる仕組みとする。

(2) 消費税収が充てられる社会保障の費用は、その他の予算とは厳密に区分経理し、予算・決算において消費税収と社会保障費用の対応

関係を明示する。具体的には、消費税の全税収を確立・制度化した年金、医療及び介護の社会保障給付及び少子化対策の費用に充てることにより、消費税収はすべて国民に還元し、官の肥大化には使わない。

2. 税制抜本改革の基本的方向性

社会保障の安定財源確保を始め、社会における様々な格差の是正、経済の成長力の強化、税制のグリーン化など我が国が直面する課題に整合的かつ計画的に対応するため、下記の基本的方向性により更に検討を進め、具体化を図る。

- (1) 個人所得課税については、格差の是正や所得再分配機能の回復の観点から、各種控除や税率構造を見直す。最高税率や給与所得控除の上限の調整等により高所得者の税負担を引き上げるとともに、給付付き税額控除の検討を含む歳出面も合わせた総合的取組の中で子育て等に配慮して中低所得者世帯の負担の軽減を検討する。金融所得課税の一体化を更に推進する。
- (2) 法人課税については、国際的整合性の確保及び国際競争力の強化の観点から、社会保険料を含む企業の実質的な負担に留意しつつ、課税ベースの拡大とともに、法人実効税率の引下げを検討する。
- (3) 消費課税については、その負担が確実に国民に還元されることを明らかにする観点から、消費税の全額がいわゆる確立・制度化された年金、医療及び介護の社会保障給付と少子化対策に充てられることを予算・決算において明確化した上で、消費税の税率を検討する。その際、歳出面も合わせた視点に立って複数税率の検討等総合的な取組みを行うことにより低所得者の配慮について検討する。
- (4) 自動車関係諸税については、税制の簡素化を図るとともに、厳しい財政事情、環境に与える影響等を踏まえつつ、税制の在り方及び暫定税率を含む税率の在り方を総合的に見直し、負担の軽減を検討する。
- (5) 資産課税については、格差の固定化防止、老後扶養の社会化の進展への対処等の観点から、相続税の課税ベースや税率構造等を見直

し、負担の適正化を検討する。

- (6) 納税者番号制度の導入の準備を含め、納税者の利便の向上と課税の適正化を図る。
- (7) 地方税制については、地方分権の推進と、国・地方を通じた社会保障制度の安定財源確保の観点から、地方消費税の充実を検討するとともに、地方法人課税の在り方を見直すことにより、税源の偏在性が小さく、税収が安定的な地方税体系の構築を進める。
- (8) 低炭素化を促進する観点から、税制全体のグリーン化を推進する。

IV. 今後の歳出改革の在り方

歳出改革の原則

- 原則 1. 税制抜本改革の実現のためには不断の行政改革の推進と無駄排除の徹底の継続を大前提とする。
- 原則 2. 経済状況好転までの期間においては、財政規律を維持しつつ、経済情勢を踏まえ、状況に応じて果敢な対応を機動的かつ弾力的に行う。
- 原則 3. 経済状況好転後においては、社会保障の安定財源確保を図る中、厳格な財政規律を確保していく。

(1) 経済状況が好転するまでの期間においては、景気回復と財政健全化の両立を図る観点から、財政規律を維持しつつ、経済情勢を踏まえて、状況に応じて果敢な対応を機動的かつ弾力的に行う。

(2) 経済状況が好転した以降においては、社会保障の安定財源確保に向けて消費税を含む税制抜本改革を実行していく中、景気の後退により悪化した財政を建て直すべく、厳格な財政規律を確保していく。

具体的には、国・地方を通じ、社会保障、非社会保障の各部門について、以下の基本的方針の下にたゆまざる改革を実行することとする。

(社会保障部門)

- ・ 「中福祉」に見合ったサービス水準を確保するべく、安定財源の確

保と並行して社会保障の機能強化を図るとともに、コスト縮減、給付の重点化等の効率化を進める。

(非社会保障部門)

- ・ 非社会保障部門全体として、国民のニーズ等の変化を踏まえつつ、規模を拡大しないことを基本とし、効果的・効率的な公共サービスの提供を進める。

V. 中期プログラムの準備と実行

準備と実行に関する原則

原則 1. 経済好転後の速やかな施行のために、税制抜本改革の実施時期に先立ち、制度的準備を整える。

原則 2. 国民の理解を得ながら「中期プログラム」を確実に実行するため、税制抜本改革の道筋を立法上明らかにする。

- (1) 経済好転後の税制抜本改革等の速やかな施行のために、その実施時期に先立ち、改革の内容の具体化を進めるとともに、法案その他の制度的準備を整える。政府においては、経済財政諮問会議や政府税制調査会などで行われる議論も踏まえつつ、関係省庁が連携してそのための検討に着手する。
- (2) 2009 年度（平成 21 年度）の税制改正に関する法律の附則において、前記の税制抜本改革の道筋及び基本的方向性を立法上明らかにする。
- (3) 基礎年金国庫負担割合の 2 分の 1 への引上げについては、2004 年（平成 16 年）年金改正法に沿って、前記の税制抜本改革により所要の安定財源を確保した上で、恒久化する。2009 年度及び 2010 年度の 2 年間は、臨時の財源を手当てすることにより、基礎年金国庫負担割合を 2 分の 1 とする。なお、Ⅲ. 1. (1)における「予期せざる経済変動」に対応する場合には、それまでの間についても、臨時の財源を手当てすることにより、基礎年金国庫負担割合を 2 分の 1 とする措置を講ずるものとする。

(了)

社会保障の機能強化の工程表

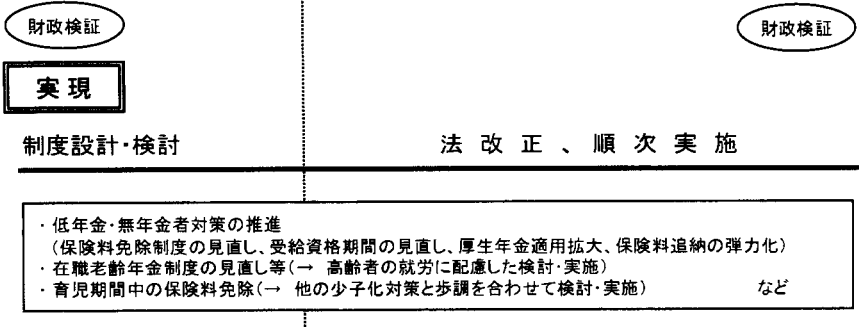
「社会保障国民会議中間報告」及び「同会議最終報告」に描かれた姿を基に作成

年
金

社会保障
国民会議最終
報告に基づく
機能強化の課題

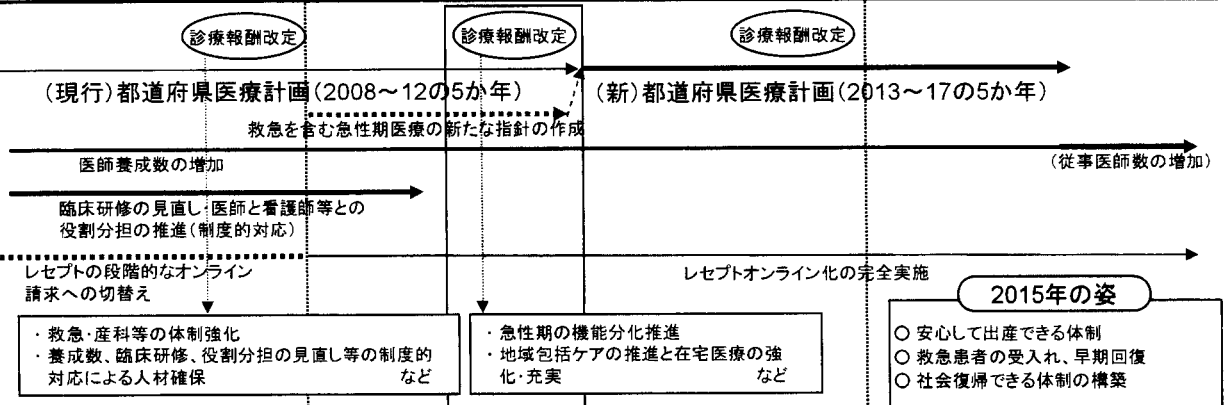
2009 2010 2011 2012 2013 2014 2015 (~2025)

基礎年金国庫負担割合2分の1の実現
基礎年金の最低保障機能強化
社会の構造変化に対する対応

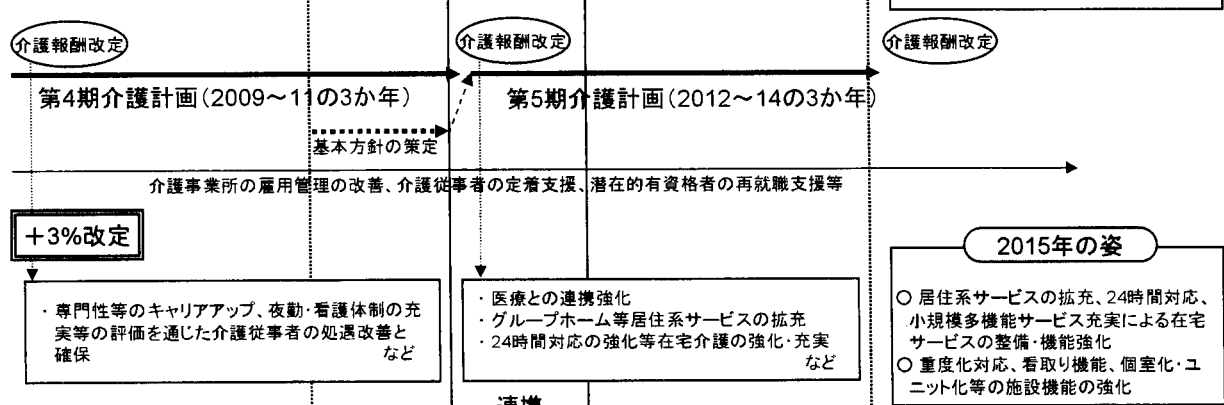


医療
・
介護

(医療)
急性期医療の機能強化
医師等人材確保対策

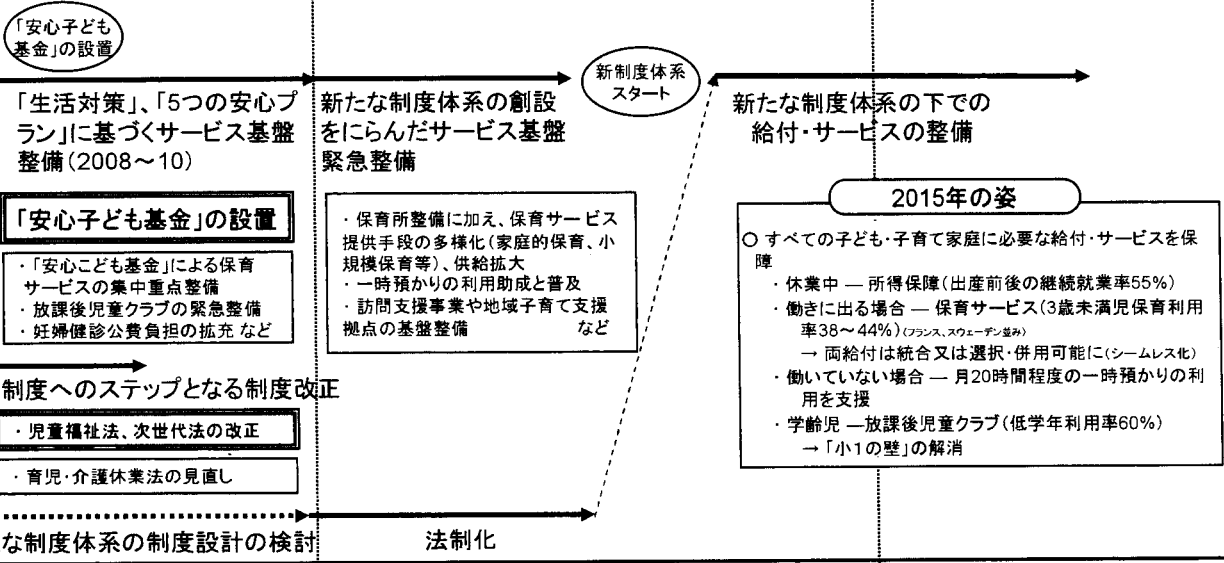


(介護)
介護従事者の確保と処遇改善
居住系サービス拡充と在宅介護の強化



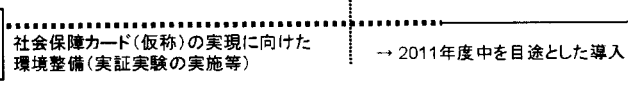
少子化対策

仕事と子育ての両立を支えるサービスの質と量の確保
すべての家庭に対する子育て支援の強化
子育て支援サービスを一元的に提供する新たな制度体系の構築



共通

社会保障番号・カードの導入



新型インフルエンザの発生に係る対応について

平成21年6月5日
厚生労働省

1 経緯

- (1) 4月23日、米国疾病管理センター（CDC）は、米国内において豚由来 H1N1 の A 型インフルエンザウイルスの人への感染事例を報告。
4月24日には、WHO がメキシコ及び米国におけるインフルエンザ様疾患の発生状況を公表。
- (2) 日本時間の4月27日23時、WHOにおいて専門家による緊急委員会が開催され、その結果を踏まえて公表されたWHO事務局長のステートメントの中で、継続的に人から人への感染がみられる状態になったとして、正式に、フェーズ4宣言。
- (3) 厚生労働省において、メキシコ、アメリカ、カナダにおいて、「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」（感染症法）に規定する新型インフルエンザ等感染症が発生したことを、28日朝に宣言。
- (4) 4月30日朝、地域単位の感染が2カ国以上で起きており、大流行直前の兆候があるとして、WHOが警戒水準をフェーズ5に引上げ。
- (5) 検疫による発生事例としては、
 - ・ 5月8日にアメリカから成田空港に到着した乗客4名について、新型インフルエンザに感染していることを確認（当初3名、停留中に1名発症）
※ 上記4名の患者に対して行われていた治療、隔離は19日までに解除。患者との濃厚接触者に対して行われていた宿泊施設での停留は16日までに全員解除。
 - ・ 5月26日朝までに、アメリカから到着した乗客3名、カナダから到着した乗客1名について、新型インフルエンザに感染していることが判明。
※ 上記4名の患者に対して行われていた治療、隔離は30日までに解除。
- (6) 国内における発生事例としては、
 - ・ 5月16日、兵庫県神戸市において 国内最初の新型インフルエンザ患者の発生を確認。
 - ・ 6月5日朝までに、兵庫県において198名、大阪府において159名、滋賀県において3名、東京都において9名、神奈川県において6名、京都府において2名、埼玉県において4名、福岡県において1名、静岡県において5名、和歌山県において1名、千葉県において6名、新潟県において1名、山梨県において1名、愛知県において3名、山口県において2名、徳島県において1名の計402名の新型インフルエンザ患者が

判明。

2 厚生労働省における対応

(1) 初動対応

- ・ 4月24日に、23日の米国 CDC の報告を受け、省内の健康危機管理調整会議で情報共有。
- ・ 4月25日に、24日の WHO の報告を受け、情報の収集と都道府県等や医療関係者に対する情報提供、流行地に渡航される方への注意喚起、流行地から帰国される方への対応、電話相談窓口の設置等の対応を実施。
- ・ 4月26日に、メキシコ直行便に対する検疫の強化を通知。

(2) 現行の対策

現在、感染症法や検疫法に基づき、新型インフルエンザのまん延防止のため必要な措置を講じており、「新型インフルエンザ対策行動計画」等に則って、関係省庁と密接に連携しながら、国民の生命と健康を守るため、万全の対策を講じていく所存。

対策の実施に当たっては、今回のウイルスの特徴を踏まえ、行動計画をそのまま適用するのではなく、地域の実情に応じた柔軟な対応を実施することとしており、5月22日には「医療の確保、検疫、学校・保育施設等の臨時休業の要請等に関する運用指針」を策定し、医療体制等について、地域の感染拡大の状況に応じた弾力的な対応を提示したところ。

(感染拡大の防止)

- ・ 積極的疫学調査により、患者やその濃厚接触者を確定し、入院措置や外出自粛の要請を実施。
- ・ 手洗いや咳エチケットの徹底、人混みを避けるといった個人でできる感染防止策の徹底を要請。
- ・ 感染が疑われる方については、医療機関を受診する前に、保健所等に設置されている発熱相談センターに電話することを要請。

(国民等に対する相談体制)

- ・ 各地方公共団体でも、保健所等において相談窓口を設置。
〔 6月4日時点で、発熱相談センターも含めた相談対応窓口は、719カ所設置。 〕
- ・ 厚生労働省内にコールセンターを設置し、相談に対応。
〔 4月25日～6月4日で、合計16,636人からの相談に対応
※コールセンター電話番号 03-3501-9031 〕

(医療体制の整備)

- ・ 発熱相談センターと発熱外来など医療体制の確保を引き続き推進。
〔 発熱外来：5月5日時点で、全都道府県で対応済み。
発熱相談センター：5月5日時点で、全都道府県で設置済み。 〕
- ・ 患者が急速に増加している地域では、基礎疾患を有する者等に対する入院治療を優先し、軽症者については、自宅での服薬、療養、健康観察を実施する等の弾力運用を提示。

- ・ 抗インフルエンザウイルス薬の速やかな供給体制の整備。
平成19年度末までに約23%分の抗インフルエンザウイルス薬の備蓄を終了。
一方で、諸外国の状況や最新の知見等を考慮し、備蓄目標量を国民の45%分として、段階的に引き上げることとし、現時点では、約3,800万人分を備蓄。
- ・ パンデミックワクチンの製造の取組み。
- ・ 国立感染症研究所において開発したPCR法の検査試薬の配布等により、原則地方衛生研究所で確定診断が行える体制を整備。

(水際対策の継続)

- ・ 検疫法による強制措置の実施や、検疫所と各地保健所の連携による健康監視を実施。
- ・ 入国時の検疫対応については、運用指針に基づき、濃厚接触者に対して実施していた停留措置を、より慎重な健康監視に切り替える等の弾力化を実施。

(ウイルスに関する情報収集)

- ・ ウイルスの感染力、毒性等の性質について、特に、感染国の状況に関する調査に係る情報の入手、国立感染症研究所等を通じた専門家ネットワークを活用した情報収集等により、全力を挙げて情報収集中。

(情報提供)

- ・ 今後とも、適時適切に情報提供。
- ・ 正確な情報に基づき、冷静に対応していただくことが最も大切。