

(5) いつでも安心して小児医療、母子保健医療が受けられる体制の整備

○どこでも、子どもの病気や出産の緊急時に適切に対応できる体制を整備し、妊娠、出産、育児の安心・安全を確保するとともに、子どもの健やかな育ちを支援する。

① 子どもの病気に対し適切に対応できる体制整備

- (具体的施策) (平成16年度) (平成21年度)
- 小児救急医療体制の推進 221地区 → 404地区
- 子どもの病気の緊急時に、夜間、休日でも適切な小児救急医療を提供するため、小児救急医療圏(404地区)をカバーする体制を全国に整備するとともに、保護者向けの夜間電話相談体制などの整備を進める。

- (今後5年間の目標)
- 小児科医師等の確保・育成 小児科医師数が適正に配置された医療施設数の増加
かかりつけ医を持っている子どもの割合 81.7%(12年) → 100%
- 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、小児科医療施設の役割分担と連携を推進し、小児科医師の適正な配置を図る。また、産科医師数の減少傾向に歯止めをかける。さらに、子どもが入院中も「子どもらしく生活」できるように小児医療を支える保育士の十分な確保を図る。

□小児医療の診療報酬上の適切な評価

平成15年3月に閣議決定された「医療保険制度及び診療報酬体系に関する基本方針」に沿って、医療の特性、患者の心身の特性、生活の質の重視等を踏まえた適切な評価について引き続き検討を進める。

② 子どもの健やかな成長の促進

- (具体的施策) (今後5年間の目標)
- 予防接種の推進 予防接種の接種率向上
- 定期の予防接種を円滑に受けられるような環境の確保に努め、伝染のおそれがある疾病の発生及びまん延の予防を図る。

- 「食育」の推進 取組を推進している市町村・保育所の割合 100%

家庭はもとより、地域においては食育推進連絡会を設置するなど保健センター、保育所、学校、農林漁業者団体、食品関連事業者団体等関係機関の連携による取組の推進を図る。また、

すべての保育所において、給食その他保育活動を通して「食育」を推進する。さらに、児童生徒が望ましい食習慣を身に付け、将来にわたって健康な生活を送ることができるよう、小・中学校等で栄養教諭を活用した指導体制の整備や家庭と連携した取組の推進を図る。

□子どもの生活習慣の改善

肥満児の割合を減少傾向に

〔14年度 10.6%〕

幼児健康診査等の機会や学校における定期健康診断等の機会を通じて、健康状態の把握や個別栄養指導等の実施により、肥満等健康課題を有する子どもに対する生活習慣の改善を図る。

□喫煙防止対策の推進

妊娠・育児中の両親の喫煙率の低下

〔13年度 父親 35.9% 母親 12.2%〕

喫煙が及ぼす健康影響についての知識の普及を図るなど、10代や妊婦などの喫煙防止対策を推進する。

□母乳育児の推進

母乳育児の割合を増加傾向に

〔12年度 44.8%〕

妊産婦健康診査や新生児訪問指導等において、助産師等と連携を図りつつ、母乳についての保健指導を実施すること等により、母乳育児を推進する。また、デパート等での授乳室の設置を進めるなど、授乳しやすい環境づくりを促進する。

□家庭内等における子どもの事故防止 対策の推進

対策に取り組んでいる市町村の割合

100%

乳幼児が家庭の浴槽で溺死する事故なども多いことから、家庭内における子どもの事故防止のための取組を推進する。

③ 子どもの心と身体の問題への対応

(具体的施策)

(今後5年間の目標)

□子どものこころの健康支援の推進

子どものこころの健康に関する研修を受けている小児科医、精神科医(子どもの診療に関わる医師)の割合

100%

児童思春期における心の問題に対応できる小児神経科、児童精神科等の医師、保健師等の養成を図るとともに、精神保健福祉センター、児童相談所等における専門相談の充実を図る。

□学校における心身の健康相談等の充実

児童生徒が学校生活を心身ともに健康で安全に送ることができるよう、養護教諭を活用しながら、地域保健と学校とが連携しつつ、児童生徒の心身の健康相談や健康教育を充実する。

□思春期保健対策等の推進

思春期保健対策に取り組んでいる地方

自治体の割合 100%

10代の人工妊娠中絶率の低下

〔12年度 12.1(人口千対)〕

10代の性感染症罹患率の低下

〔12年度 性器クラミジア感染症 男子 196.0、女子 968.0(人口10万対)〕

思春期の人工妊娠中絶やH I V感染症を含む性感染症、薬物乱用問題に対応するため、学校や保健所等において、健康教育や電話相談等を行うことにより、性やH I V感染症を含む性感染症に関する正しい知識の普及及び薬物乱用対策の推進を図る。

④ 妊娠・出産の安全・安心の確保

(具体的施策)

(今後5年間の目標)

□「いいお産」の普及

妊娠・出産について満足している者の割合

84.4%(12年度) → 100%

安全で快適な出産環境により、妊娠・出産に満足し、その後の子育てが楽しいと感じられるような「いいお産」の普及を図る。

□周産期医療ネットワークの整備

(平成16年度)

(平成21年度)

28都道府県 →

全都道府県

(平成19年度までに達成)

母胎が危険な妊産婦や低出生体重児に適切な医療を提供するため、一般の産科病院等と高次の医療機関との連携体制を確保する。

□周産期医療の診療報酬上の適切な評価

平成15年3月に閣議決定された「医療保険制度及び診療報酬体系に関する基本方針」に沿って、医療の特性、患者の心身の特性、生活の質の重視等を踏まえた適切な評価について引き続き検討を進める。

⑤ 不妊に悩む者への支援

(具体的施策)

(平成16年度)

(平成21年度)

□不妊専門相談センターの整備

51都道府県市 →

95都道府県市

(全都道府県・指定都市・中核市で設置)

不妊に悩む夫婦に関する医学的・専門的な相談や不妊による心の悩み等について相談できる体制整備を図る。

□特定不妊治療費助成事業の推進

87都道府県市 →

95都道府県市

(全都道府県・指定都市・中核市で実施)

不妊治療の経済的負担の軽減を図るため、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。

⑥ 成育医療の推進

(具体的施策)

□成育医療に関する全国的なネットワークの構築

成育医療を推進するため、小児・母子保健医療機関の全国的なネットワークを構築し、国立成育医療センターを拠点として、臨床・研究・情報発信等において、これら医療機関と連携・協力することによって、地域において質の高い成育医療を受けられる体制を整備する。

目指すべき社会の姿

- ◇周産期、乳幼児期の安全が確保される(周産期、新生児、乳児・幼児死亡率の世界最高水準を維持・向上する)
- ◇全国どこでも子どもが病気の際に適切に対応できるようになる(すべての小児救急医療圏で小児救急医療体制が整備されるなど、小児医療体制が充実している)

(6) 子育てに安心、安全な住まいやまちづくり

○妊婦、子ども及び子ども連れの人が安心して住み、街に出ることができるようにする。

① 子育てに適した住宅の確保等の支援

(具体的施策)

□子育てを支援するゆとりのある住宅取得等の支援

住宅金融公庫の証券化支援事業などによる持ち家の取得の支援や、良質なファミリー向け賃貸住宅の供給促進、公共賃貸住宅における多子世帯等の優先入居を実施するとともに、良好な住宅市街地の整備による職住近接の実現、住宅と保育所等の一体的整備を推進する。

□シックハウス対策の推進

子どもの健康への影響を考慮し、シックハウス対策に係る調査研究等の結果を踏まえ、必要な対策を行う。また、シックハウス症候群に関する学校関係者の理解の一層の促進等、学校におけるシックハウス対策を推進する。

② 子育てバリアフリーなどの推進

(具体的施策)

(今後5年間の目標)

□建築物のバリアフリー化の促進

2,000 m²以上の特別特定建築物の総ストックのうち、ハートビル法に基づく利用円滑化基準を満たすものの割合 約4割

(平成19年度までに達成)

〔15年度 約3割〕

不特定多数の者が利用する公共性の高い建築物について、段差の解消等のバリアフリー化を推進する。

□公共交通機関のバリアフリー化の推進

1日の平均利用者数が5,000人以上の旅客施設（鉄道駅・航空旅客ターミナル等）のバリアフリー化（段差の解消）の割合

原則として、100%

(平成22年までに達成)

〔15年度 44.1%〕

公共交通機関における車両等のバリアフリー化の割合

鉄道車両・軌道車両 約30%〔15年度 23.7%〕

ノンステップバス 20~25%〔15年度 9.3%〕

船舶 約50%〔15年度 4.4%〕

航空機 約40%〔15年度 32.1%〕

(平成22年までに達成)

交通バリアフリー法に基づき、公共交通機関における旅客施設や車両等のバリアフリー化を推進する。

□歩行空間のバリアフリー化の推進

1日の平均利用者数が5,000人以上の旅客施設の周辺等の主な道路、信号機のバリアフリー化の割合

道路 約5割〔15年度 25%〕

信号機 約8割〔14年度 約4割〕

(平成19年度までに達成)

交通バリアフリー法の特定経路を構成する道路において、バリアフリー対応型信号機の整備や歩道の段差、勾配等の改善を推進する。

□あんしん歩行エリアの整備

エリア内の死傷事故の抑止割合

約2割（歩行者・自転車事故については約3割）

(平成19年度までに達成)

死傷事故発生割合の高い地区約1,000箇所を指定の上、面的かつ総合的な事故抑止対策を実施する。

□安全・快適な道路交通環境の整備

歩道・自転車道等の通行空間と自転車駐車場の整備を推進するとともに、「交通安全総点検」などによる子どもの視点に立った歩道の補修などの改善を推進する。

□都市公園のバリアフリー化等の推進

都市公園において、妊婦、子ども及び子ども連れの人が使いやすいように、段差の解消等を図るとともに、安全確保に努め、安心できる遊び場の環境整備を図る。

□河川空間のバリアフリー化の推進

妊婦、子ども及び子ども連れの人が安心して河川を訪れ、憩い楽しめる河川空間を創出するため、河川空間のバリアフリー化を推進する。

□海岸保全施設のバリアフリー化の推進

妊婦、子ども及び子ども連れの人が日常生活の中で海辺に近づき、身近に自然と触れ合えるようにするため、海岸保全施設のバリアフリー化を推進する。

□歩車分離式信号の運用の推進

歩行者と車両が交錯することにより、交通事故の発生が懸念される交差点において、歩行者と車両の通行を時間的に分離する信号制御の運用を推進する。

□建築物における事故防止対策の推進

建築物等に係る事故情報の収集や提供により安全対策を推進し、子どもが、安全にかつ安心して利用できる環境を整備する。

□劇場等において、乳幼児同伴に配慮した区画された観覧室の設置の促進

劇場等において、乳幼児同伴の利用者等に対応するため、周囲に気がねなく観覧できる区画された観覧室の設置を促進する。

□子育てバリアフリーの意識啓発等の推進

子育てバリアフリーマップの取組を 全市町村で浸透

市町村と地域住民が協働して、乳幼児とその親が外出する際の遊び場、授乳コーナー及び一時預かりの実施場所等を示したマップを作成し、子育て家庭に配布する取組や、妊婦、子ども及び子ども連れの人が安心して外出できるよう、周囲に思いやりの心を持った行動を促すような意識啓発の取組を推進する。

また、交通バリアフリー教室の開催やバリアフリーボランティアの普及に努め、「心のバリアフリー社会」を実現する。さらに、鉄道駅等の旅客施設や宿泊施設のバリアフリー化の状況に関する情報提供を推進する。

□輸送分野における子育て支援活動の推進

タクシー事業者と子育て支援センター等が連携し、安全で安心して利用できる幼児送迎サー

ビスを提供するための個別輸送サービス（STS（スペシャル・トランスポート・サービス））について実証実験を行い、その普及を図る。

□育児にかかる製品の安全性の確保

製品に関する事故情報の収集・調査等により、製品による事故の未然・再発防止及び製品の安全性を図る。

③ 子どもの安全の確保

（具体的施策）

□子どもを犯罪等の被害から守るための取組の推進

学校、家庭やPTA等の団体、地域住民、関係各機関等が連携し、地域の防犯ボランティアや母親クラブ等による自主的なパトロール活動、「子ども110番の家」の活動、学校等における防犯教室の開催、危機管理マニュアルを踏まえた学校における安全管理に関する取組等に対する支援を行う。

□「安全・安心まちづくり」の推進

道路、公園等の公共施設や住居の構造、設備、配置等について、犯罪防止に配慮した環境設計を行うことにより、犯罪被害に遭いにくい安全で安心なまちづくりを一層推進する。

目指すべき社会の姿

◇妊婦、子ども及び子ども連れの人に対して配慮が行き届き安心して外出できるようになる（妊婦、子ども及び子ども連れの人安心して外出できると感じる割合が増える）

（7）経済的負担の軽減

□税制の在り方について検討

個人所得課税において、人的控除の基本構造の見直しに際し、児童などに対して扶養控除を集中することを含め幅広く検討する。

Ⅲ 検討課題

社会保障給付について、大きな比重を占める高齢者関係給付を見直し、これを支える若い世代及び将来世代の負担増を抑えるとともに、社会保障の枠にとらわれないことなく次世代育成支援の推進を図る。

併せて、我が国の人口が転換期を迎えるこれからの5年間に重要な時期であるとの認識のもと、社会全体で次世代の育成を効果的に支援していくため、地域や家族の多様な子育て支援、働き方に関わる施策、児童手当等の経済的支援など多岐にわたる次世代育成支援施策について、総合的かつ効率的な視点に立って、その在り方等を幅広く検討する。