

【その他関連施策について】

※平成15年5月21日、与党の厚生労働部会長及び医療基本問題調査会会長において、取りまとめられ公表されたもの

不妊治療費助成の基本方針

子どもを持ちたいにもかかわらず子どもに恵まれない夫婦は10組に1組ともいわれており、多くの夫婦が不妊に悩み、実際に不妊治療を受ける夫婦も年々増加している。不妊治療は身体的、精神的な負担も大きいが、従来から経済的負担の重さも指摘されている。すなわち、不妊治療のうち、排卵誘発剤等の薬物治療や男性不妊における精管形成術等には医療保険が適用されているが、人工授精、体外受精、顕微授精には保険が適用されておらず、その医療費は全額患者負担となっている。特に体外受精、顕微授精の1回の治療費は各々、平均30万円、40万円と高額であり、その経済的負担は重い。しかも、1回で妊娠する確率が高くないことから、子どもを持つまでに何度も治療を受けることが必要な場合も多く、平均的な収入の世帯にとってその経済的負担は非常に重い。

このため、経済的な理由から十分な治療を受けることができず、子どもを持つことを諦めざるを得ない方も多く、近年、全国の幅広い層の国民から政府に対し不妊治療の経済的支援策を創設するよう強い要望がなされている。

これまで政府は、不妊に関する施策として、不妊に悩む方々の相談に応じるために、新エンゼルプランに基づき、都道府県等に不妊専門相談センターの設置を進めてきたが、経済的な支援を求める声に直接応えるものではない。

また、本年3月に少子化対策推進関係閣僚会議が取りまとめた「次世代育成支援に関する当面の取組方針」において、不妊治療について「経済面を含めた支援の在り方について検討する」こととされ、不妊治療に対して支援を行う姿勢も見えてきたが、支援を実施するに当たっての種々の問題を検討をするにとどまり、現在まで具体的な支援策は示されていない。

こうした中で、与党としては不妊治療の経済的支援について、政治主導の下で早急に支援の方向付けを行うべく、鋭意検討を行ってきた。その結果、今般、別紙の方向で具体的な不妊治療費助成を実施することが適当との結論に達した。

政府においては、これに基づき16年度概算要求に向けすみやかに具体案をまとめ、16年度から確実に助成を実施し、不妊に悩む多くの方々の期待に応えていくべきである。

(別紙)

不妊治療費助成の実施について

1 目的

- ・ 次世代育成支援の一環として、不妊治療の経済的負担の軽減を図るため、臨時特例の措置として、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。

2 対象となる治療法

- ・ 体外受精及び顕微授精（特定不妊治療）

3 対象者

- ・ 配偶者間の特定不妊治療を受けた者であって、働く世代に配慮した一定の所得未満の者

4 給付の内容

- ・ 一定額（年額）
- ・ 一定の給付回数

5 指定医療施設

- ・ 基準に適合する医療施設の指定

6 実施主体、申請・給付窓口

- ・ 都道府県・指定都市・中核市
※都道府県等の不妊専門相談センターとの連携

7 費用負担

- ・ 国、自治体で折半（予算措置）

※7月25日、与党の厚生労働部会長、医療基本問題調査会会長及び子育て小委員会会長において、取りまとめられ公表されたもの。

小児慢性特定疾患治療研究事業の見直しに関する基本方針

小児慢性疾患のうち、小児がんなど特定の疾患については、その治療が長期間にわたり、医療費の負担も高額となることから、昭和49年以来、小児慢性特定疾患治療研究事業が実施され、その治療の確立と普及が図られるとともに、医療費の患者自己負担分が補助され、患者家庭の医療費の負担軽減が図られてきた。

本事業により毎年10万人を超える子どもが必要な治療を受けており、児童の健全育成に果たしている役割は非常に大きなものと評価できるが、制度創設以来、四半世紀が経ち、事業を取り巻く状況も大きく変化している。

こうした中、小児慢性特定疾患児の親の会からは本事業の法制化を含む新たな対策の確立が要望され、一昨年来、厚生労働省において本事業の見直しについて専門家や親の会を含めた検討が行われ、昨年6月には、給付内容の改善・重点化と安定的な制度の確立が必要との見解が打ち出されている。

こうした経緯を踏まえ、厚生労働省は本事業の見直しを検討してきたが、与党として本事業の見直しの方向付けを行うべく、鋭意検討を行った。その結果、別紙の方向で本事業の見直しを行うことが適当との結論に達した。

厚生労働省においては、これに基づき16年度概算要求に向けすみやかに具体案をまとめ、16年度から確実に実施すべく、法整備を含めた必要な検討を進め、新たな小児慢性特定疾患対策を確立することにより、小児慢性特定疾患をもつ患者及びその家族の期待に応えていくべきである。

(別紙)

小児慢性特定疾患治療研究事業の見直しの方向

1. 趣旨

- ・ 次世代育成支援の観点から、子育てしやすい環境の整備を図るため、小児慢性特定疾患治療研究事業を見直し、小児慢性特定疾患をもつ患者に対する安定的な制度として法整備を含めた制度の改善・重点化を行う。

2. 見直しの内容

(1) 給付内容の改善・重点化

①対象疾患

- ・ 医学的知見に基づく、対象疾患の追加、除外

②対象者

- ・ 重症者に重点化。ただし、症状が悪化し重症化した者も対象
- ・ 入通院にかかわらず対象
(これまで通院が対象外であった疾患の重症者も対象)
- ・ 入院期間の制限を撤廃
(これまで1ヶ月未満の入院が対象外であった疾患の重症者も対象)

③対象年齢

- ・ 疾患にかかわらず、18歳到達後も重症の場合、20歳到達まで対象
(これまで18歳までが対象であった疾患も対象)

(2) 適正な患者負担の導入と低所得者への配慮

- ・ 他の公費負担医療との均衡と子育て家庭の家計への配慮を踏まえ、所得に応じた応分の患者負担を導入
- ・ 低所得者に配慮
- ・ 激変緩和を考慮

(3) 事業評価制度の導入

(4) 福祉サービスの実施

(5) 法律による位置付け

- ・ 児童福祉法に本事業の根拠条文を規定

児童虐待の防止等に関する専門委員会の報告書の とりまとめについて

厚生労働省雇用均等・児童家庭局
総務課虐待防止対策室

○ 設置の経緯等

児童虐待の一つの動向を示す児童相談所に寄せられる虐待に関する相談件数が、ここ数年大幅に増えてきているとともに、内容的にも親の意に反する入所措置を家庭裁判所に申し立てる件数の増加など対応が困難なケースが増加しており、本問題は依然として早急に対応すべき社会的課題となっている。

また、児童虐待防止に向けた取組みの中心である「児童虐待の防止等に関する法律」（施行 平成 12 年 11 月 20 日）の附則において「児童虐待の防止等のための制度については、この法律の施行後 3 年を目処として、この法律の施行状況等を勘案し、検討が加えられ、その結果に基づいて必要な措置が講ぜられるものとする」とされている。

このため、児童虐待防止に関する現行制度の実施状況等を踏まえて、医療、保健、福祉、法律などの専門的知見から制度全般にわたり課題を整理、検討することとし、社会保障審議会児童部会に児童虐待の防止等に関する専門委員会（委員長 柏女霊峰淑徳大学社会学部教授）を設置し、昨年 12 月 3 日に第一回委員会を開催。

被虐待児童への対応は一般的には予防、早期発見・早期対応、保護・支援・アフターケアの 3 段階に整理されることから、本専門委員会にあっても、それぞれにワーキングチームを立ち上げ、その検討チームでの議論も合わせ計 14 回開催し、6 月 18 日に報告書がとりまとめられた。

○ 専門委員会での議論に共通する考え方

1. 予防から自立までの切れ目ない支援

現行の虐待防止法は主として、早期発見・対応について規定されているが、虐待防止対策の目標は、虐待という重大な権利侵害から子どもを守り、子どもが心身ともに健全に成長し、ひいては社会的自立に至るまでを支援すること。

この観点に立ち、発生予防から虐待された子どもの自立に至るまで、多様な関係機関による切れ目のない支援体制を整備。

2. 待ちの支援から支援を要する家庭への積極的アプローチに転換

児童虐待の特性（家庭（地域）内で発生、虐待と認めない親が多いなど）にかんがみ、親の権利や個人のプライバシーに最大限配慮しつつも、関係機関側から積極的に親・子に支援を働きかける方策を推進。

3. 家族再統合・家族養育機能の再生を目指し、親も含めた家族を支援

家庭的な暖かい養育環境での生活が子どもの健全育成には望ましいとの基本認識の下、家族再統合・家族養育機能の再生を目指す方向で支援。

この考えに基づき、子どもに対する支援はもとより親（含む里親）を含めた家族を支援するという視点に立ち施策を推進。

また、それが困難な場合であっても、できる限りそれに準じた生活環境の確保に努める。

4. 虐待防止ネットワークなど市町村の取り組みを強化

児童虐待問題の解決に当たっては、地域、特に市町村における取組みが重要。なお、その際には、都道府県（児童相談所、保健所等）との協力関係の確保が必要。

○ 主たる議論の内容

（予 防）

虐待予防に関する保健師等の専門的支援については、「支援を望む人に幅広く」から「支援を必要とする人にきめ細かく」へと考え方を転換し、支援の重点化を図っていくべき。

- ・ 生後間もない時期の家庭、健診未受診家庭など、自ら訴え出ないが実際には過重な負担のある養育者を中心に積極的にアプローチ。
- ・ 支援すべき者の確実な把握や支援内容を的確に判断するため、リスク要因や程度をアセスメントする指標を確立。
- ・ 一義的な相談など虐待の予防に関する市町村の役割を強化。
- ・ 子どもの人権尊重の明確化、周知。

（早期発見・早期対応）

虐待防止対策の中心である児童相談所の現行体制は限界との認識の下、一部の業務の委譲、司法関与による機能強化、市町村の役割の明確化などを行うべき。

- ・ 業務の重点化、機能の強化など児童相談所の全体（含む一時保護所）の在り方の見直し。（→具体的には児童部会でさらに検討）
- ・ 民間団体も含めた幅広い虐待防止市町村ネットワークの設置促進。
- ・ 地域福祉の核である福祉事務所（家庭児童相談室）、児童委員などの活用。
- ・ 家庭裁判所の承認に基づく親の意に反する施設入所措置については、
 - ①期限付きのものとし、必要に応じ、再審査をするなどの仕組み、
 - ②子どもの安全を確保する観点から保全処分ができる仕組み、の導入に向け検討。

- ・ 保護者指導に関しては、家族再統合等を促す観点から司法の枠組に適するような制度設計を前提に司法関与の制度導入を検討。
- ・ 18才以上の未成年の親の親権喪失については、児童相談所長による申立を認めることが適当。

(保護・支援・アフターケア)

子どもの安全・安心な生活の保障に留まらず、子どもの自立支援、更には親指導を通じた家族再統合・養育機能の再生をめざすべき。

このため、「家族」への支援という視点に立ち、親指導の充実に取り組んでいくとともに、仮に再統合が困難な場合であっても可能な限り家庭的な生活環境を保障すべき。

- ・ 規模の小さな施設、里親制度、自立援助ホームの充実。(→具体的な児童福祉施設体系や里親の在り方については「社会的養護のあり方に関する専門委員会」においてさらに検討)
- ・ 在宅支援の強化の視点からは、NPO等民間団体も含めた広範な関係者からなる虐待防止市町村ネットワークの整備促進。
- ・ 自立に向けた長期支援には「見守り役」としての市町村の役割が重要
- ・ 保護者指導に関しては、家族再統合等を促す観点から司法の枠組に適するような制度設計を前提に司法関与の制度導入を検討。(再掲)
- ・ 保護者に対する治療・指導プログラムの充実、発展。

※ なお、予防から保護・支援までのすべての段階で、関係職員等の資質の向上の必要性が指摘されている。

○ 今後のスケジュール

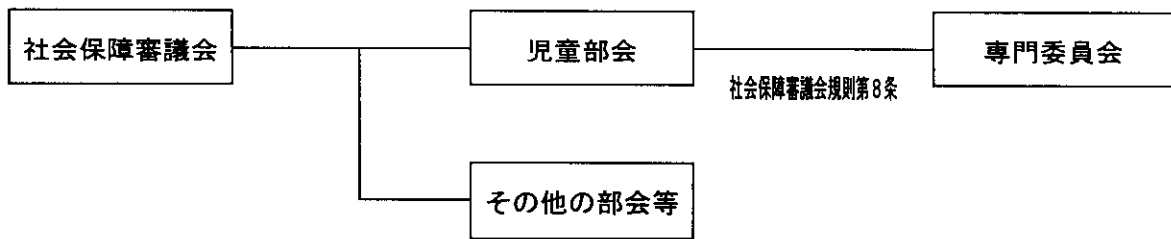
都道府県、市町村の役割、児童相談所の在り方については児童部会(本テーマに関する第1回として5月30日に開催)で、児童福祉施設、里親等の在り方については「社会的養護のあり方に関する専門委員会」(5月23日に第1回を開催)で、それぞれ児童虐待の防止等に関する専門委員会での議論を踏まえつつ、引き続き議論することとされている。これら全ての議論を10月頃を目途として集約し、児童部会として制度見直しの基本的な方向を取りまとめる予定。(別紙1)

○ 委員名簿

別紙2

なお、関係省庁等もオブザーバーとして参加。(警察庁、法務省、文部科学省、最高裁判所)

○ 専門委員会の位置付け



- ※ 社会保障審議会運営規則（平成13年1月30日社会保障審議会決定）
第8条 分科会長又は部会長は、必要があると認めるときは、それぞれ分科会又は部会に諮って委員会を設置することができる。

これまでの協議経緯

○専門委員会

第1回	平成14年12月3日（火）
第2回	平成15年1月29日（水）
第3回	平成15年5月19日（月）
第4回	平成15年6月2日（月）
第5回	平成15年6月18日（水）

○各検討チームごとの協議

（虐待の発生予防に関する検討チーム）

第1回	平成15年1月7日（火）
第2回	平成15年4月21日（月）

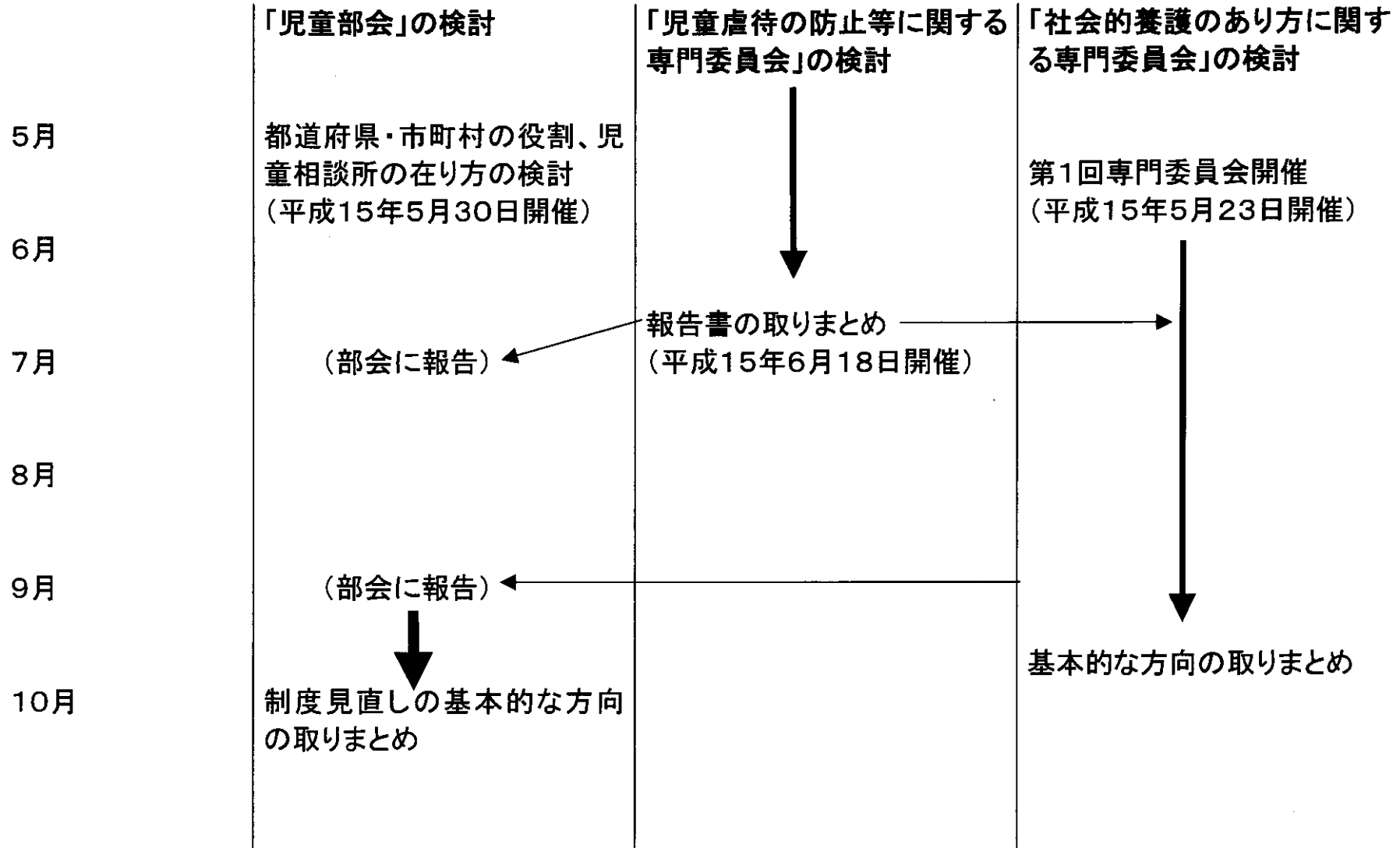
（虐待の早期発見・早期対応に関する検討チーム）

第1回	平成15年1月8日（水）
第2回	平成15年2月12日（水）
第3回	平成15年4月18日（金）
第4回	平成15年5月2日（金）

（被虐待児童に対する保護・支援に関する検討チーム）

第1回	平成14年12月24日（火）
第2回	平成15年2月17日（月）
第3回	平成15年4月18日（金）

今後の児童部会の進め方について



(別紙2)

児童虐待の防止等に関する専門委員会

委員名	役職
-----	----

◎ 柏女 霊峰	淑徳大学 社会学部 社会福祉学科 教授
---------	---------------------

(虐待の発生予防に関する検討チーム)

※ 川名 紀美	朝日新聞 論説委員
※ 佐藤 拓代	大阪府健康福祉部 地域保健福祉室長
田中 康雄	国立精神・神経センター精神保健研究所 児童・思春期精神保健部 児童期精神保健研究室長
柳田 喜美子	日本医師会 常任理事
山田 和子	国立保健医療科学院 公衆衛生看護部 看護マネジメント室長

(虐待の早期発見・早期対応に関する検討チーム)

青木 晋	東京家庭裁判所 判事
影山 秀人	横浜みらい法律事務所 弁護士
才村 純	日本子ども家庭総合研究所 ソーシャルワーク研究担当部長
※ 津崎 哲郎	大阪府中央児童相談所長
吉田 恒雄	駿河台大学 法学部 教授

(被虐待児童に対する保護・支援等に関する検討チーム)

奥山 真紀子	国立成育医療センター こころの診療部長
加賀美 尤祥	日本社会事業大学 社会福祉学部 教授
高橋 利一	法政大学 現代福祉学部 教授
西澤 哲	大阪大学大学院 人間科学研究科 助教授
◎※ 松原 康雄	明治学院大学 社会学部 社会福祉学科 教授

(◎ : 委員長 ○ : 副委員長 ※ : 座長)

母子家庭の母の就業の支援に関する特別措置法

(目的)

第一条 この法律は、最近の経済情勢の変化により母子家庭の母の就業が一層困難となつていくことにかんがみ、支給開始後一定期間を経過した場合等における児童扶養手当の支給が制限される措置の導入に際して、母子家庭の母の就業の支援に関する特別の措置を講じ、もつて母子家庭の福祉を図ることを目的とする。

(母子家庭の母の就業の支援に関する施策の充実)

第二条 厚生労働大臣は、この法律の施行の日から平成二十年三月三十一日までの期間（以下「対象期間」という。）に係る母子及び寡婦福祉法（昭和三十九年法律第二百二十九号）第十一条第一項に規定する基本方針（以下この条において「基本方針」という。）については、母子家庭の母の就業に関する状況を踏まえ、その就業の支援に特別の配慮がなされたものとしなければならない。

2 厚生労働大臣及び関係行政機関の長は、基本方針において母子家庭の母の就業の支援に関して講じようとする施策の充実が図られるよう、相互に連携を図りながら協力しなければならない。

3 母子及び寡婦福祉法第十一条第二項第三号に規定する母子家庭及び寡婦自立促進計画（以下この項において「自立促進計画」という。）を策定する同号に規定する都道府県等は、対象期間に係る自立促進計画については、基本方針に即し、母子家庭の母の就業の支援に特別の配慮がなされたものとしなければならない。

（国会に対する報告等）

第三条 政府は、毎年、対象期間に係る各年度における母子家庭の母の就業の支援に関して講じようとする施策を明らかにした文書を作成し、これを国会に提出しなければならない。

2 政府は、国会に対し、対象期間に係る各年度における母子家庭の母の就業の支援に関する施策の実施の状況を報告しなければならない。

（母子福祉資金貸付金の貸付けに関する特別の配慮）

第四条 政府は、対象期間に係る母子及び寡婦福祉法第十六条に規定する母子福祉資金貸付金の貸付けについて、母子家庭の母の就業が促進されるように特別の配慮をして、同条に規定する政令を定めなければならない。

(民間事業者に対する協力の要請)

第五条 国は、民間事業者に対し、母子家庭の母の就業の促進を図るために必要な協力を求めるように努めるものとする。

(母子福祉団体等の受注機会の増大への配慮)

第六条 国は、母子家庭の母の就業の促進を図るため、母子及び寡婦福祉法第六条第六項に規定する母子福祉団体その他母子家庭の母の福祉を増進することを主たる目的とする社会福祉法人、民法(明治二十九年法律第八十九号)第三十四条の規定により設立された法人又は特定非営利活動促進法(平成十年法律第七号)第二条第二項に規定する特定非営利活動法人であつて、その受注に係る業務を行う者が主として母子家庭の母であるものの受注の機会の増大が図られるように配慮するものとする。この場合において、国の物品及び役務の調達に当たっては、予算の適正な使用に留意するものとする。

(地方公共団体の施策)

第七条 地方公共団体は、前二条の規定に基づく国の施策に準じて、母子家庭の母の就業の促進を図るために必要な施策を講ずるよう努めるものとする。

附 則

(施行期日)

1 この法律は、公布の日から起算して一月を超えない範囲内において政令で定める日から施行する。

(この法律の失効)

2 この法律は、平成二十年三月三十一日限り、その効力を失う。ただし、平成十九年度における母子家庭の母の就業の支援に関する施策の実施の状況に係る第三条第二項の規定による報告については、同項の規定は、この法律の失効後も、なおその効力を有する。