

子育て、医療・介護・福祉等の強化による安心の確保

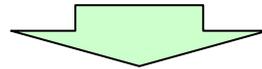
国民が安心して暮らすことができ、また、子どもを産み育てながら働けるよう、社会保障を強化し、その潜在需要の実現を雇用の拡大につなげる。

< 具体的な施策 >

- (1) 子育て
- (2) 医療
- (3) 介護等高齢者の生活の安心の確保
- (4) 福祉等

保育サービス等の基盤の整備と児童虐待の防止： 安心こども基金の延長・積み増し

社会全体で子育てを支える社会を実現するとともに、就労しながら子育てしたい家庭を支えるため、待機児童ゼロ等を目指す「子ども・子育てビジョン」（平成22年1月29日閣議決定）の達成に必要な取り組みを促進し、保育サービス等の基盤整備を図る。



安心こども基金について、実施期限を延長するとともに、積み増しを実施

平成23年度末まで延長。なお、保育所の整備事業等については、23年度中に工事に着手し、24年度に完了等が見込まれる場合には助成対象とする。

安心こども基金の延長・積み増しの概要

保育サービス等の充実

待機児童の解消を目指す「子ども・子育てビジョン」の目標達成に必要な保育所の整備事業等を実施（年間約5万人の受入れ定員増）

すべての家庭を対象とした地域子育て支援の充実

地域の創意工夫により地域の子育て力を育む取組等を充実

児童虐待防止対策の強化

子どもの安全確認の強化のための補助職員の雇い上げや広報啓発、児童相談所や市町村の職員の資質の向上 など

社会的養護の推進

児童養護施設等の生活環境の改善、職員の資質の向上、退所児童等の就業支援 など

ひとり親家庭等の支援

厳しい雇用情勢下で、資格取得支援とその間の生活保障、在宅就業支援 など

（事業の継続）

地域医療の再生と医療機関の機能強化： 地域医療再生臨時特例交付金の拡充

地域医療再生基金（拡充）

主に三次医療圏における医療提供体制の課題を踏まえて各都道府県が地域医療再生計画を策定

対象地域 都道府県（三次医療圏）

対象事業 地域の実情に応じて自由に事業を決定
（広域の役割を担う高度・専門医療機能を持つ医療機関や救命救急センターの整備・拡充、急性期を経た患者の回復期、在宅に至るまでの医療連携体制の構築 等）

計画期間 平成25年度までの4年間

計画の評価・助言は、厚生労働省に設置する有識者による会議で実施

課題

都道府県単位（三次医療圏）の広域医療圏における医療提供体制整備の考え方が十分に計画されていない

従来の地域医療再生基金 （平成21年度補正予算）

地域の医師確保、救急医療の確保等、地域における医療課題の解決を図るため、都道府県が地域医療再生計画を策定

対象地域 二次医療圏を基本とする地域

対象事業 地域の実情に応じて自由に事業を決定
（ただし医師確保事業は必須）

計画期間 平成25年度までの5年間

予算総額 2,350億円

（25億円×各県2か所×47都道府県）

計画の評価・助言は、厚生労働省に設置する有識者による会議で実施

支援

地域の診療機能強化の例

集中治療室・医療機器等の整備

高度・専門医療機能を持つ医療機関、救命救急センターの整備・拡充

- ・広域医療圏の患者を対象としたがん、脳卒中等の医療機関の施設・設備の整備
- ・三次救急医療を担う医療機関の施設・設備の整備

連携医療機関の整備

- 高度・専門医療機能を持つ医療機関と連携する医療機関の整備・拡充
- ・急性期を脱した患者を受け入れる後方病床の確保支援
 - ・二次救急医療機関の整備・拡充

退院支援の体制強化

- 回復期医療を担う医療機関
- ・在宅復帰に向けてリハビリを集中実施



脳卒中で救急車により入院

紹介



紹介



紹介

診療所



継続的に健康管理



三次医療圏（都道府県単位）

二次医療圏（30万人規模）

一次医療圏（市町村程度）

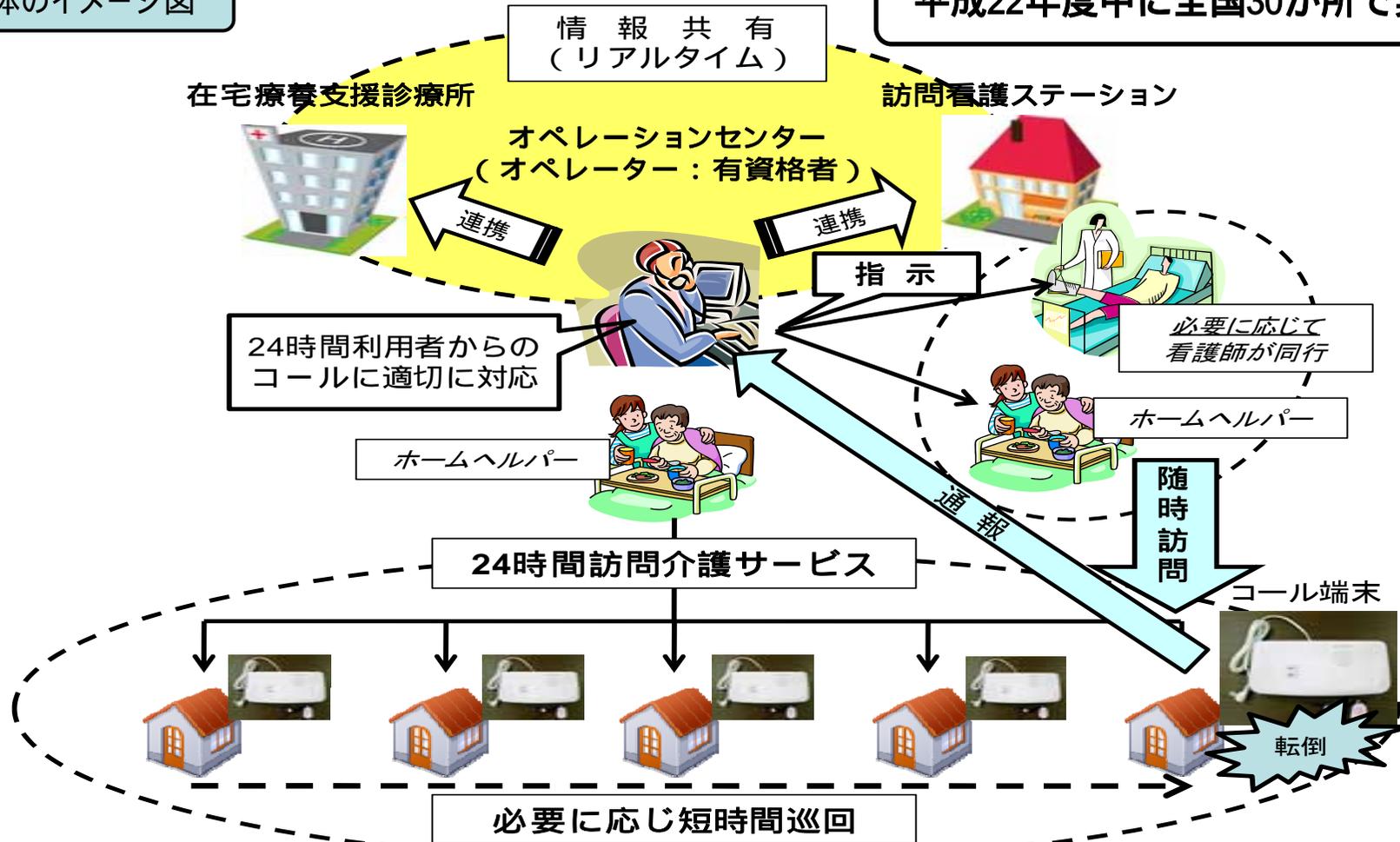
日常生活圏

介護サービスの充実：24時間地域巡回・随時訪問サービス事業の実施

24時間のオンコール体制を活用した随時の訪問による『安心感』の提供
短時間の巡回を含む定期的な訪問による『利用者のニーズや生活スタイルに合ったサービス提供』
を可能に（例：起床介助 昼食介助 服薬介助 水分補給 就寝介助 深夜の排せつ介助）
利用者からのコールを受診するオペレーションセンターを活用し、訪問看護や在宅療養支援診療所との情報共有による『医療との連携』を推進（地域の訪問サービス拠点としての機能強化）

全体のイメージ図

平成22年度中に全国30か所で実施



介護サービスの充実：

介護職員等がたんの吸引等の医療的ケアを行うための必要な体制整備

特別養護老人ホーム、居宅介護事業所等において、医師・看護職員との連携・協力の下に、たんの吸引等が必要な高齢者や障害者に対して、必要なケアをより安全に提供するため、たんの吸引等の医療的ケアを行うことができる介護職員等を養成する。

たん吸引や経管栄養などの「医療的ケア」は、現在は、医学的管理など一定条件の下で運用によって認められているが、あくまでも「当面のやむをえず必要な措置」としての位置づけ。このため、介護現場では実施を躊躇する傾向があり、また、医学的管理の条件では、グループホームや有料老人ホームでの実施は困難。さらに、介護現場では研修等の機会を充実してほしいとの要望が強い。

※現在、「介護職員等によるたんの吸引等の実施のための制度の在り方に関する検討会」で検討中。



介護職員等によるたんの吸引等の医療的ケアを適切に実施するための研修事業を実施する実習施設に対し、研修に必要なたんの吸引機器等（たん吸引器、パルスオキシメーター等）を整備する。（700か所程度）

※パルスオキシメーター・・・指先や耳などにつけることにより、脈拍数や経皮的動脈血酸素飽和度（血液中にどの程度の酸素が含まれているか）を測定する機器

別途、在宅、介護保険施設、学校等において介護職員等がたんの吸引や経管栄養等の日常の「医療的ケア」を実施できるよう、法整備の検討を進める。