

第3節 子どもの健康と安全を守り、安心して医療にかかれるように

1 小児医療体制を確保する

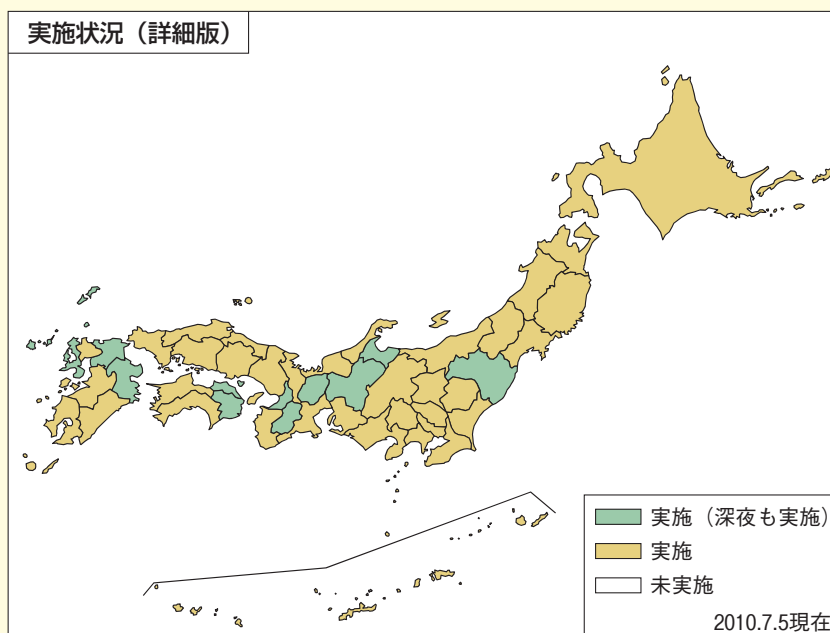
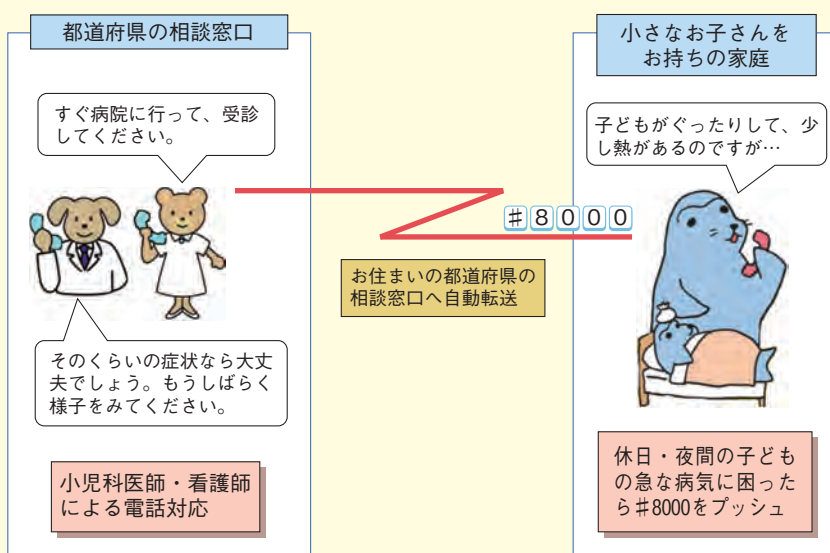
1) 小児医療の充実

小児医療については、今後の我が国の社会を担う若い生命を守り育て、また、保護者の

育児面における安心の確保を図る観点から、休日・夜間を含め、小児救急患者の受入ができる体制の整備が重要となっている。

このため、都道府県が定める医療計画を通じて、小児医療を担う医療機関の機能分担と連携を促進している。特に小児救急医療については、初期救急では、小児初期救急センター

第2-2-8図 小児救急電話相談（#8000）事業の概要と実施状況について



資料：厚生労働省資料

運営事業（2009（平成21）年度～）を、入院を要する救急（二次救急）では、二次医療圏単位で当番制等により小児救急対応が可能な病院を確保する小児救急医療支援事業や、複数の二次医療圏ごとに小児救急患者を受け入れる病院を確保する小児救急医療拠点病院事業を実施し、その充実を図っている。さらに、2011（平成23）年度予算において、小児の救命救急医療を担う小児救命救急センターや、急性期にある小児への集中的・専門的医療を行う小児集中治療室に対する財政支援を盛り込んでいるところである。

また、小児の急病時の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小児救急電話相談事業（短縮ダイヤル「#8000」）を実施している。

さらに、小児医療については、近年の累次の診療報酬改定において重点的な評価が行われているところであり、2010（平成22）年度診療報酬改定においても、例えば、新生児集中治療室（NICU）に入院した場合の評価を充実させるなどの措置を講じたところである。

加えて、国民健康保険の資格証明書の取扱について、2009年4月から資格証明書の交付世帯における中学生以下の被保険者については、資格証明書を交付せず、有効期間が6か月の被保険者証を交付していたが、2010年7月からはこの措置の対象を高校生世代まで拡大している。

2) 小児慢性特定疾患治療研究事業等

小児慢性疾患のうち、小児がん等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その治療の確立と普及を図り、あわせて患者家庭の医療費の負担軽減にも資するため、医療費の自己負担分の一部を補助する小児慢性特定疾患治療研究事業を実施している。

給付の対象となる疾患は、①悪性新生物、②慢性腎疾患、③慢性呼吸器疾患、④慢性心

疾患、⑤内分泌疾患、⑥膠原病、⑦糖尿病、⑧先天性代謝異常、⑨血友病等血液・免疫疾患、⑩神経・筋疾患、⑪慢性消化器疾患の11疾患群である。

また、養育のため病院又は診療所に入院することを必要とする未熟児に対しては、養育医療費の給付等を行っている。

2 子どもの健康と安全を守る

1) 予防接種

予防接種はこれまで、多くの疾病の流行の防止に大きな成果をあげ、感染症による患者の発生や死亡者の大幅な減少をもたらすなど、わが国の感染症対策上極めて大きな役割を果たしてきたところである。

しかし、感染症が著しくまん延し、大きな被害を与えていた時代は過ぎ去り、今日ではその流行が余りみられなくなったため、予防接種によって獲得した免疫が感染症の流行を抑制していることが忘れられてしまいがちとなっている。

このため、感染力が非常に強い疾病に関しては、免疫水準の変化により周期的に流行を繰り返すおそれもあり、予防接種により国民全体の免疫水準を維持するためには、予防接種の接種機会を確保すると共に、社会全体として一定の接種率を確保することが重要である。

2009（平成21）年4月の新型インフルエンザ（A/H1N1）の発生とその対策を契機として、予防接種制度全般の見直しに関する国民の気運が高まり、それを受け同年12月に厚生科学審議会感染症分科会予防接種部会を新たに設置した。さらに、今後の日本脳炎の定期接種の進め方に向けた検討を行うため、予防接種部会の下に「日本脳炎に関する小委員会」を設置したところである。

現在、予防接種部会においては、同部会が2010（平成22）年2月に取りまとめた「第一