

平成十二年五月二十三日受領  
答 弁 第 二 一 三 号

内閣衆質一四七第二三三号

平成十二年五月二十三日

内閣総理大臣 森 喜 朗

衆議院議長 伊 藤 宗 一 郎 殿

衆議院議員東順治君提出子ども病院等に関する質問に対し、別紙答弁書を送付する。

衆議院議員東順治君提出子ども病院等に関する質問に対する答弁書

一について

小児科に従事する医師（小児外科に従事する医師を含む。以下「小児科医」という。）の延べ人数は、平成八年の三万五千八百十五人から平成十年の三万五千七百七十三人へとわずかに減少しているが、十五歳未満人口千人に対する小児科医の数は、平成八年の一・八三人から平成十年の一・八六人へとむしろ増加しているところである。

小児科医の確保を目的とした計画はないものの、小児医療を適正に確保することについては、少子化が進展する中で重要であると認識しており、今後とも、小児に係る救急医療の確保等必要な医療の提供に努めてまいりたい。

二について

厚生省においては、小児に係る第二次救急医療体制の一層の充実を図るため、平成十一年度から小児救急医療支援事業を実施している。この事業においては、医療法（昭和二十三年法律第二百五号）に基づく医療計画の作成に係る指針の中で、原則として第二次救急医療施設は小児に係るものを含め二次医療圏単

位で整備を図ることとしていることから、二次医療圏ごとに最低一か所を確保することとしている。

### 三について

小児救急医療支援事業においては、医師及び看護婦の person 費について補助することとしている。この事業は、平成十一年度に開始したばかりであるため、小児科医の業務環境の改善等に対する効果を定量的に示すことは困難であるが、小児救急医療体制の充実に資する事業であると考えている。

### 四について

病院が小児を対象とした診療棟、専用病棟、新生児集中治療管理室等の小児医療施設の整備を行う場合には、医療施設等施設整備費補助金等により国庫補助を行っている。また、平成十二年度の診療報酬改定においては、小児に係る入院医療の充実を図る観点から、小児入院医療管理料の新設、新生児特定集中治療室管理料の引上げ、入院基本料に対する乳幼児加算及び幼児加算の新設等を行ったところである。

### 五について

障害児を監護する父母等に対しては、一定の所得要件の下に、特別児童扶養手当を支給している。障害児を抱える家庭に対するサービスとしては、当該家庭に訪問介護員を派遣し、入浴、排せつ、食事

等の介護その他の日常生活を営むのに必要な便宜を提供する児童居宅介護等事業、市町村が適当と認める施設に通所させ、日常生活動作の訓練等を行う児童デイサービス事業、肢体不自由児施設等に短期間入所させ、必要な保護を行う児童短期入所事業等がある。また、補装具及び日常生活用具の給付等を行うとともに、障害児やその保護者が身近な地域で相談や指導を受けることができるよう、障害児(者)地域療育等支援事業を行っているところである。障害の程度が重度であり、専門的な療育等が必要な障害児については、重症心身障害児施設等に入所し、治療、日常生活の指導等を受けることも可能である。

障害児が生活の能力を得るために必要な医療については育成医療の給付対象としているところであり、また、特定の慢性疾患に患している児童に対する医療の給付等を行う小児慢性特定疾患治療研究事業を行っている。

今後とも、これらの施策を推進することにより、障害児を抱える家庭に対する支援に努めてまいりたい。

六について

同じ病院で周産期医療と共に新生児医療を提供することについては、胎児及び新生児の身体の状況等に

応じて出生前から出生後に至る一貫した治療管理が可能となる等の医療上の効果があると認識している。

なお、小児の総合医療を行う医療施設の協議会である日本小児総合医療施設協議会の会員二十五病院を対象として厚生省が平成十二年五月に行った調査（以下「厚生省調査」という。）によれば、お尋ねの周産期医療及び新生児医療の中核をなす分娩<sup>べん</sup>管理及び新生児集中治療管理室における治療管理を実施している病院は、十病院となっている。

#### 七について

病院等に入院している病気療養児に対しては、その適切な教育の機会を確保するため、各教育委員会により小学校又は中学校の身体虚弱特殊学級等のいわゆる院内学級、病弱養護学校の分教室等（以下「院内学級等」という。）が設置され、教育が行われており、病気療養児が入院に伴って、院内学級等において教育を受ける場合は、原則として転学手続が必要となる。

文部省においては、各教育委員会に対して、院内学級等の設置運営が適切に行われるとともに、病気療養児の転学事務処理の迅速化及び簡素化、入院中における在籍校と前籍校との連携等が図られるよう指導しているところである。

なお、日本小児総合医療施設協議会の会員二十五病院に入院している病気療養児については、院内学級等の設置運営、転学事務処理、在籍校と前籍校との連携等が適切に行われているものと承知している。

八について

厚生省調査によれば、プレイセラピー（病院の物理的、心理的環境を成長発達過程にある小児の入院患者の必要性に可能な限り対応させることを目的として、病院が提供する小児の入院患者を対象とする遊び、作業等の活動をいう。）を十分に提供していると回答した病院は六病院、一部提供していると回答した病院は九病院、提供していないと回答した病院は十病院となっている。

九について

厚生省調査によれば、入院中の児童に二十四時間面会可能である病院は一病院であるが、面会者を両親に限る等の条件を付して所定の時間外の面会を認めている病院もある。

平成十年度第三次補正予算においては、慢性疾患児家族宿泊施設施設整備事業として御指摘のような宿泊施設三十二か所について補助を行ったところであるが、平成十二年四月末現在、三十か所が既に利用に供されている。

なお、同事業は緊急経済対策の一環として実施したものであり、現在のところ、病院による宿泊施設の提供に対する補助を恒常的に行うことは考えていない。

十について

障害児に対する在宅サービスとしては、五についてで述べたとおり、児童居宅介護等事業、児童デイサービス事業、児童短期入所事業等を行っているところである。また、在宅での療養を必要とする者に対する訪問看護は障害児に対しても実施されており、当該訪問看護は健康保険法（大正十一年法律第七十号）等の給付対象となる。

なお、在宅医療の需要に対応するため、看護婦学校養成所における教育内容として平成九年度から在宅看護論を新たに加えるとともに、都道府県ナースセンターにおいて訪問看護婦の養成を行い、訪問看護婦からの相談を受ける等の訪問看護支援事業を行っているところである。

今後とも、これらの施策を推進することにより、在宅の障害児に対する保健医療福祉サービスの充実に努めてまいりたい。