

第19回 文京区地域医療連携推進協議会
小児初期救急医療検討部会（ハイブリッド開催）
（議事要点記録）

日時 令和7年12月16日（火）午後7時00分から
場所 区議会第一委員会室（文京シビックセンター24階）

<会議次第>

- 1 部会長等挨拶
- 2 報告・議題
 - （1）豊島文京こども救急の事業実績について
 - （2）子どもの救急・急病ガイドブックについて
 - （3）その他
- 3 閉会

<配布資料>

- 資料第1-1号 豊島文京こども救急 事業実績（令和5年10月～令和6年9月）
- 資料第1-2号 豊島文京こども救急 事業実績（令和6年10月～令和7年9月）
- 資料第2号 子どもの救急・急病ガイドブック修正箇所一覧
- 資料第3号 子どもの救急・急病ガイドブック（区ホームページより）
- 参考資料1 事業の概要
- 参考資料2 文京区地域医療連携推進協議会設置要綱
- 参考資料3 文京区地域医療連携推進協議会小児初期救急医療検討部会員名簿
- 参考資料4 豊島文京（平日準夜間）こども救急チラシ

<出席者>

内海裕美部会長、古川岳史部会員、大塚宜一部会員、檜崎秀彦部会員、
磯田健志部会員、福永英生部会員、海老島宏典部会員、古道一樹部会員、
小澤康代部会員、矢内真理子部会員

<欠席者>

土田ひろみ部会員

<オブザーバー>

寺崎仁地域医療連携推進協議会会長

<事務局>

大武健康推進課長

<傍聴者>

0人

1 部会長等挨拶

大武健康推進課長（事務局）；定刻になりましたので、ただいまより第19回文京区地域医療連携推進協議会小児初期救急医療検討部会を始めさせていただきます。

本日は師走の大変ご多忙の中、お集まりいただきまして、誠にありがとうございます。

私は文京区健康推進課長の大武でございます。本日はどうぞよろしくお願い申し上げます。

以降、着座にて失礼いたします。

ここで皆様にお願いがございます。本日の会議につきましては、こちらの会場でのご参加とZoomを利用したオンラインによるご参加を合わせたハイブリッド形式で開催をさせていただいております。Zoomでご参加の方は、カメラをオン、マイクはミュート設定でお願いいたします。

次にご発言の際のお願いでございます。会場でご参加の方は、ご発言の際、お手元のマイクのスイッチを押してからご発言いただき、ご発言が終了した際、いま一度ボタンを押していただいて、オフにさせていただきますよう、ご協力をお願い申し上げます。

また、Zoomでご参加の方はご発言の際、ミュートをオフにさせていただきますよう、お願い申し上げます。また、ご質問はチャットではなく、口頭でお願いをしたいと思います。

また、要点記録を作成するため、録音をさせていただくとともに、会場参加の方もZoomでご参加の方も、ご発言の際はまずお名前をおっしゃっていただいてからご発言いただけますよう、お願いいたします。

それでは、第19回文京区地域医療連携推進協議会小児初期救急医療検討部会を開催するに当たり、事務局からご報告をさせていただきます。

今回は任期切り替わりの後、初めての部会となります。部会員の皆様や委嘱状につきまして、会場参加の皆様におきましては、席上におかせていただいておりますが、オンライン参加の皆様には、後日郵送で送らせていただきます。

また、本部会の部会長でございますが、文京区地域医療連携推進協議会の設置要綱第6条第5項の規定により、部会長は保健衛生部長が指名することとなっております。こちらは令和7年、今年の8月1日に既に開催いたしました第18回文京区地域医療連携推進協議会において、保健衛生部長より、新たに小石川医師会前会長の内海部会員を指名させていただき、協議会の承認を得ておりますことをご報告させていただきます。

事務局からの報告は以上でございます。

それでは、内海部会長、どうぞよろしくお願いいたします。

内海部会長；ご紹介ありがとうございます。内海でございます。

皆様、お忙しい中、ご参集いただきまして、どうもありがとうございます。協議会会長の寺崎先生もオンラインでの参加、どうもありがとうございます。

10月からインフルエンザの流行が始まって、11月は忙しかったんですが、今ちょっと収まっています。年末年始どうなるか、動向が心配でございます。

それでは、初めに矢内保健衛生部長より、ご挨拶をお願いいたします。

矢内保健衛生部長；文京区保健衛生部長、保健所長を兼務しております矢内でございます。

ご参加の皆様には大変お忙しい中、また遅い時間にもかかわらず、ご参集をいただき、誠にありがとうございます。また、日頃より文京区の公衆衛生行政、また、こどもの救急医療体制について、様々ご理解とご協力をいただいておりますこと、厚く御礼を申し上げます。

本部会でございますけれども、今回より新たに内海先生を部会長に迎え、これまで多大なご貢献をいただいた松平部会長からも、この部会の重要性については、再三ご指摘をいただいたところでございますので、私どもも部会の運営、またこども初期救急の充実に努力をしていきたいと考えております。

こどもの救急医療体制は、区民の健康ニーズ調査でも30代と40代では男性、女性とも最も関心が高い項目となっております。私どもは今日チラシを入れさせていただきました、この豊島文京こども救急の運営、またこどもの上手なお医者さんのかかり方、また#8000等の周知等については、この部会の先生方のご指摘、ご指導をいただきながら充実を進めているところでございます。本部会での協議は私どもも真剣に捉えて、これからも尽力をしていきたいと考えておりますので、本日はどうぞよろしくをお願いいたします。

内海部会長；矢内部長、ありがとうございます。

続いて、事務局より、本日の出席状況の報告及び配付資料の確認をお願いします。

大武健康推進課長；まず、本日の部会員の皆様の出席状況をご報告させていただきます。本部会のメンバーにつきましては、本日の参考資料3のとおりでございます。ご紹介は省略させていただきますが、本日、土田部会員が欠席、ほかの部会員の方は出席いただいております。なお、5名の部会員の方がオンラインでの参加となっておりますとともに、本日は先ほど部会長よりお話がありましたが、地域医療連携推進協議会の寺崎会長にもオブザーバーとしてオンラインでご参加いただいております。どうぞよろしくをお願いいたします。

次に会議資料の確認をお願いします。

資料につきましては、今、お手元にあるかと思っておりますけれども、まず、A4縦の次

第、そして資料第1-1号と1-2号、こちらA4横の実績に関する資料がそれぞれ1枚ずつ。そして資料第2号、こちら、A4縦の資料で修正箇所の一覧でございます。資料第3号、こちら子どもの救急・急病ガイドブックの冊子でございます。そして、そのほかに参考資料が1から4までございまして、参考資料の4が、先ほど部長からお話いただいたチラシになってございます。

資料について、不足等ございませんでしょうか。

それでは、内海先生、どうぞお願いいたします。

内海部会長；それでは、今回新たに部会員となられた5名の方に一言ずつご挨拶をお願いしたいと思いますが、土田部会員はご欠席ですので、4名の方にご挨拶をお願いしたいと思います。

まず、古川部会員、お願いいたします。

古川部会員；小石川医師会の古川と申します。

私は順天堂大学で働いた後、文京区内で小児科を開業しております。開業医としての小児科医の立場でも意見ができたらと思っております。どうぞよろしくお願いいたします。

内海部会長；次に磯田部会員、お願いいたします。

磯田部会員；東京科学大学病院小児科の磯田と申します。

今回、初めて部会員として加わります。どうぞよろしくお願いいたします。

内海部会長；次に海老島部会員、お願いいたします。

海老島部会員；東京大学医学部附属病院のPICUで働いております、海老島宏典です。

このたびから参加させていただくことになりました。日頃からこども救命事業等を通して、地域の方々に大変ご協力いただいていると思っておりますが、またよろしくお願いいたします。

内海部会長；最後に、小澤部会員、お願いいたします。

小澤部会員；文京区駒込地区民生児童委員の中の主任児童委員をやっております、小澤康代と申します。

ふだんはこまびよのおうちという子育て広場でスタッフとして勤務しております。どうぞよろしくお願いいたします。

2 報告・議題

(1) 豊島文京こども救急の事業実績について

内海部会長；ありがとうございました。

それでは、次第2、報告・議題に入ります。

報告・議題(1) 豊島文京こども救急の事業実績について、事務局より報告をお願いいたします。

大武健康推進課長；それでは、事務局より、豊島文京こども救急事業実績につきまして、ご報告申し上げます。

委員改選後の初めての会議でございますので、私から本事業の概要について、簡単にではございますが、ご説明をさせていただいた後に、資料の報告に移りたいと思います。

参考資料1の豊島文京こども救急事業について、をご覧ください。

事業概要でございます。参考資料4の事業のチラシにも同様の内容を記載させていただいております。

開設場所は、東京都立大塚病院救急外来の1階にある診察室でございます。

診療日時につきましては、平日午後8時から午後11時まで、土、日、祝日、年末年始を除くという形となります。

また、対象は15歳以下、中学生以下の方、そして診療科は小児科ということで、入院を必要としない軽度の救急患者の方を対象としてございます。

診療体制につきまして、文京区または豊島区の医師会から派遣された医師の方に診察をお願いしてございます。文京区はご案内のとおり、二つの医師会がございまして、豊島区の医師会も合わせますと、三つの医師会の医師の方に診察をお願いしているところでございます。

続いて、運営体制でございます。実施方法ですが、豊島区と共同で事業を実施するため、豊島区と協定を締結した上で、東京都立大塚病院へ委託してございます。令和元年10月から事業を実施してございますが、こちらは文京区としては令和元年10月からの実施でございますが、それ以前は豊島区が単独で実施をされていたという経緯がございます。

また、診療体制でございますが、こちら先ほど申し上げたとおり、医師会の先生方に診察をお願いしておりますが、看護師の方は東京都立大塚病院の看護師の方に従事していただいております。

また、費用負担につきましては、豊島区、文京区でそれぞれ委託費の2分の1ずつを負担しているということで、こちらの事業につきましては、東京都保健医療政策区市町村包括補助事業補助金を活用して、事業を実施しているところでございます。

それでは、資料の説明に入らせていただきます。

お手元の資料第1-1号と第1-2号の2点ございますので、お手元にご用意をお願いします。

まず資料の第1-1号でございます。こちらは令和5年10月から令和6年9月までの実績。続いて資料第1-2号でございます。こちらは令和6年10月から令和7年9月までの実績でございます。

資料の作りといたしましては、先ほど申し上げたとおり、本事業が令和元年の10月から始まったことから、10月から9月までの期間を1年間として作成をしております。本日はこちらの資料の第1-2号を直近の1年間、そして1-1号を、その前年の1年間ということで、比較する形でご報告をさせていただければと思います。そのため、主に直近の資料第1-2号を中心にお話をさせていただきますので、よろしく願いいたします。

それでは、資料第1-2号、こちら令和6年10月から令和7年9月の分でございます。

まず、表一番上の行、そして左から3列目、こちらに1日当たりの平均患者数とございます。この一番下の行をご覧くださいますと、1.26人と記載がございます。こちらは1日当たりの平均患者数として、年間の患者数を年間の診療日数で割ってならしたものでございます。

同じように、前年の1年間、資料1-1号でございますが、こちらが1.58人と記載がございます。比較いたしますと、1日当たり0.32人の減少となっております。

また、資料第1-2号に戻っていただきまして、患者数でございますが、①取扱患者数に反映されておりまして、直近1年間では、年間307人となっております。その前の年、資料第1-1号では381人となっておりますので、この1年間で74人の減ということがございます。

こちら、内訳でございますが、新来院の方につきましては79人の減、再来院の方につきましては5人の増ということで、一度本事業を利用したことがある方が、再度利用するという、いわゆるリピーターの方が増えているという状況でございます。

次に②の時間帯受付時間でございます。こちら、19時台、20時台、21時台、22時台と四つの時間帯に分けてございますが、19時台が昨年より11人の減、20時台が45人の減、21時台が13人の減、22時台が5人の減と、いずれの時間帯も患者数が減少しておりますが、例年どおり20時台、21時台に訪れられる患者数が多い状況でございます。

続きまして、③年齢でございます。前年と比較しますと、0歳の方につきましては1人の増、1歳～4歳の方は13人の減、5歳～14歳の方が55人の減、そして15歳の方が7人の減ということになっておりますが、前年に比べまして、割合としては1歳～4歳が5歳～14歳を逆転した形となり、最も多い年齢帯となっているところでございます。

次に④の住所でございます。豊島区民の方につきましては117人、前年より37人

ほど減少しております。文京区民につきましては156人と前年より35人減少しております。また、文京区、豊島区以外の方につきましては34人ということで、前年より2人の減となっております。特徴といたしましては、文京区民の方が割合として、2年前は47%、1年前は50%、今回51%と毎年増えておりまして、今は、過半数は文京区の方が利用されているという状況となっております。

次に大塚病院小児科医への引継ぎでございます。こちらは救急の時間を過ぎてからいらした方につきましては、大塚病院に救急対応で診察をしていただいているという状況でございます。

まず帰宅対応のところでは、診察後に入院までは至らず、帰宅いただいた方というのは9人ということで、前年より2人の増。また、入院対応といたしましては、そのまま入院された方が4人おりましたので、こちらも前年より2人の増というところでございます。

最後に電話相談でございますが、合計で623人となっておりますが、診療には至りませんでした。看護師の方が症状などをお聞きして、ご相談対応をさせていただいたものでございますが、こちらは前年より18人の増となっているところでございます。

資料第1号についてのご報告は以上となります。

内海部会長；ありがとうございました。

ただいまの報告について、ご質問、ご意見はございますでしょうか。

都立大塚病院の古道先生は、お膝元で、私たちが診察室の一部を借りてやっているので、ご存じだと思いますけど、今回参加された大学病院の先生方、実感が湧かないと思うのですが、何かご質問があれば。

福永部会員；順天堂大学医学部附属順天堂病院の福永です。実際に病院引継ぎされるような症例というのは、全部で4人でしたか、これほどのような疾患が多いとか、そういうことは、古道先生に伺ったほうがいいのか、医師会の先生に伺ったほうがいいのか。いかがでしょうか。

古道部会員；東京都立大塚病院の古道です。

今、手元に資料がないので分からないですけれども、基本的には呼吸障害か脱水症状のどちらかだと思います。

福永部会員；ありがとうございます。

内海部会長；ほかの先生、何かありますか。

古川部会員；小石川医師会の古川です。私はこの事業に実際医師として参加している立場の者なのですが、1日につき多くて5件ぐらい、少ないとゼロというような形で、利用される方は依然として少ないというような印象で、数字の変化は誤差範囲以内と感じています。

一方で、電話相談が600件強、実際受診されている方が307件なので、電話相談を合わせると1,000件くらいになるんでしょうけど、この電話相談で受診されなかった方は、軽症だから受診の必要がなかったのか、それとも使い勝手が悪いから受診や検査ができないとか、その理由を聞いて受診されなかったのか、そういう電話相談の内訳というのが受診控えになっているのか、本当に必要がなくて受診していないのか、どちらなのかなと思っていて、その要因、それを精査することで受診される方とか利用される方が増えるんじゃないかなと思っておりますが、何か分かることはありますでしょうか。

大武健康推進課長；事務局でございます。ご指摘ありがとうございます。

こちらにつきましては、実は数値的な課題と言いますか、受診の方の数が多くなく、電話相談はその倍ぐらいの数があるというところで、万が一そこで、例えばコンビニ受診をされているようなことがあって、それをとがめるようなことをもし看護師の方がされているようなことがあるのであれば、それはあってはいけないというのが区の認識です。そのため、都立大塚病院の先生にも先日お話をさせていただいたところですが、看護師の方にもそのような認識はないということでは言っていて、改めて、こちら一次救急という趣旨でございますので、受診をしたいという方があれば、きちんと受診出来る体制を、看護師の方にもその認識を、改めて周知をお願いしますということで、都立大塚病院の先生にもお願いをしたところでしたので、都立大塚病院に確認したところ再度周知をしていただけたということでしたので、受診をしやすい体制を引き続き取っていただけたようにお願いをしているところでございます。

古川部会員；もう1点よろしいでしょうか。

医師の診療の態度とか、そういうのに対しての苦情はございますでしょうか。

大武健康推進課長；ご指摘のとおり、件数がかならずしも多くないというところで、区民の声とか、問合せは、特に医師の先生方の診察についてのご意見はほとんどございませんでした。受付の方の対応において、都立大塚病院さんの緊急外来でのお問合せだったのか、この小児救急の問合せだったのか、始まる前の時間帯で、少し誤認をしたような事例もあったように聞いていますが、特に大きなクレームはございません。ありがとうございます。

古川部会員；ありがとうございます。

(2) 子どもの救急・急病ガイドブックについて

内海部会長；続きまして、報告・議題(2) 子どもの救急・急病ガイドブックについて、
でございます。

事務局より、修正箇所の説明をお願いいたします。

大武健康推進課長；それでは、議題の(2) 子どもの救急・急病ガイドブックについて、
ご報告申し上げます。

こちらは平成21年に初めて作成したものでございますが、こちら2年に一度、冊子の内容の見直しをしております。部会員の皆様方からご意見をいただきまして、ブラッシュアップをかけるという形でございますけれども、今回も1万4,000部作成しております。

こちら、主に保健サービスセンターにて実施しております4か月健診の際に全ての保護者の方にお配りしているところでございます。また、両医師会、両歯科医師会、薬剤師会にもお配りして、活用をお願いしているところでございます。そのほか、区内大学病院、東京都立大塚病院、区立図書館、地域活動センターにおきましてもお配りして、周知に活用をいただいているところでございます。

今回は、前回のものを修正して、印刷したものを委員の皆様方にお配りをさせていただいているところでございますが、委員の皆様にはこのガイドブック改定に当たりまして、大変お忙しい中、ご確認及び貴重なご意見をいただきましたこと、この場を借りて厚く御礼申し上げます。ありがとうございました。

今回の修正箇所につきましては、この資料第2号の一覧のとおりでございますが、主なものといたしましては、まず1ページ目、こちら診察時に持参するものについて、従来の健康保険証の有効期限が今月の1日で満了となっておりますので、従来保険証となっていたところを、マイナ保険証をご持参いただくような記載に修正をしております。

次に8ページの「誤飲・誤食(タバコを含む)をしたら」というページについてでございます。

従来は飲んだものに応じて水を飲ませる、または吐かせる等の応急処置の方法を記載していたところでございますが、現在の救急蘇生法のガイドラインにおきましては、吐かせるような対応は記載されていないというところでございますので、この点を踏まえまして、まず誤飲・誤食したものを確認するとともに、子どもの状態を観察した上で、中毒110番への相談や医療機関への相談・受診を促す記載に修正をしております。

また、そもそも誤飲・誤食をしないように、9ページ上部の青枠の少し下の欄外ではございますが、こちら米印の注意書きといたしまして、誤飲・誤食をするおそれのあるものは、子どもの手の届かないところに保管するように注意喚起する記載を追加

しているところでございます。

次に 18 ページの子どもに行う救急蘇生法のページでございます。

こちら、右側の青い吹き出しの一つ目でございます。従来は救助者が 1 人しかいない場合は、119 番通報を後にする記載となっておりますが、こちらガイドラインを踏まえまして、まずは 119 番通報をする記載に修正をしているところでございます。また、吹き出しの最下部、こちら青い吹き出しでございますけれども、心臓マッサージと人工呼吸の実施方法につきまして、救急蘇生法のガイドラインにおいて、急病者が小児の場合は、救助者が 2 人の場合は、胸骨圧迫が 15 回、人工呼吸 2 回を 1 サイクルとしまして、救助者が 1 人の場合は、胸骨圧迫が 30 回、人工呼吸 2 回を 1 サイクルとして、救急蘇生を行うということとなっておりますので、救助者の人数に応じて、蘇生方法が異なるということを分かりやすく記載した形となっております。

簡単ではございますが、報告は以上となります。

内海部会長；ありがとうございます。

ただいまの事務局からの説明を踏まえて、皆様から何かご意見はありますか。

大塚部会員；文京区医師会の大塚です。いつもお世話になってます。

ガイドブック、非常に使い勝手もいいと思います。例えば発熱の時のお子さんの対応とか、しっかりと記載されていてよろしいんじゃないかなと思うんですけども、最近の日々の生活、診療においては、割と文京区内に海外の方が増えているのが現状かなと思います。都立大塚病院にも夜間の診療で、海外の方がいらっしゃって、発熱時の対応であるとか、下痢している時の対応であるとか、そういうのが日本の方よりもご存じないことが多くて、困って連絡してくる、相談しに来るという方がすごく多いと認識しております。

このガイドブックが、例えば中国語などの外国語で書いてあったりすると、すごく使い勝手がいいんじゃないかなと思います。多言語でガイドブックを作成されていらっしゃる、もしくはその予定があるかどうかを事務局にお伺いしたいのですが、よろしく願いいたします。

大武健康推進課長；ご指摘ありがとうございます。確かにご指摘のとおり、多言語化というのは、この冊子だけじゃなくて、文京区としても課題の一つと認識してございます。現時点ですぐに多言語化するという方向性は持っているわけではないのですが、どのような形で日本語以外で理解される方に、どういう形で伝えることがよりよく伝わることになるのかというのは、研究していきたいと考えております。

大塚部会員；たしか二、三年前もこの話題が出たような気がするんですけども、例えば、中国の方とかは、発熱したことに對して毛布でくるんできたりする。クーリングという意識がない方がすごく多いです。そういう方に説明をしたりすると、救急外来、あるいは休日診療とかですごく時間がかかって、仕事がなかなか進まなくなることが多いという経験があります。もし災害や何かがあつて、たくさんの患者さんが来た時に、そこに時間を取られてしまうと、救急対応ができなくなってしまうということもあると思います。ガイドブックがあれば、状況がすごく変えられるのではないかなと思います。ぜひ多言語化、個人的には中国語のガイドブックができるとすごくいいんじゃないかと思っています。ご検討のほど、ぜひよろしく願いいたします。

矢内保健衛生部長；保健衛生部の矢内でございます。

貴重なご意見をありがとうございます。なかなか診療が進まないというところでご指摘を受けて申し訳なく思います。すぐにこのガイドブックの中国語版ができるかという点、なかなか難しい点もございますけれども、何か簡易版であったり、あるいはホームページの利用であったり、既存のものがあればそういったものを活用することも含めて、真剣に検討したいと考えております。どうもありがとうございました。

大塚部会員；もう一つ言わせていただくと、彼らの中には、日本はすごくサービスのいい国で、こういう救急を無料で利用できて、気軽にとというか、分からなければ来るといふ方もすごく多くて、本当に基礎的なところの指導というのを進めると、救急の行動などがしやすいのではないかなと思っています。ぜひ、よろしく願いいたします。

矢内保健衛生部長；ありがとうございました。

内海部会長；何か対応しているような自治体も多分あるとは思うので、探してみてください。

矢内保健衛生部長；東京都にも確認していきたいと思います。

内海部会長；ありがとうございました。ほかに何かございますか。

(3) その他

内海部会長；最後になりますけど、報告・議題(3)その他になります。

部会員の皆様から、ご意見やご報告、状況提供などがありましたら、お願いしたい

と思います。

少し戻りますが、この救急・急病ガイドブックは4か月健診で配付がメインで、医師会でも配られているんですけども、そうすると、発熱のところの3か月未満の人の発熱というのは遅れてしまうわけですね。できれば産科退院時とか、もう少し早いチャンス、できれば医師会で2か月のワクチンデビューの時に配るとか、早めにしてあげたほうがいいのではないのでしょうか。

矢内保健衛生部長；内海部会長、ありがとうございます。新生児訪問で配る方法もあるかなと思っていますし、今のお話で、最初の予防接種でというのも一つの方法だなと思います。

内海部会長；新生児訪問いいですね。

矢内保健衛生部長；新生児訪問での配布について検討したいと思います。保健サービスセンターとも少し話をさせていただきたいと思います。

内海部会長；今、新生児訪問は何%ですか。

矢内保健衛生部長；約95%です。

内海部会長；新生児訪問では是非ご検討ください。

古道部会員；都立大塚病院の古道です。この子ども救急に受診者が少ないということに関して、大学の先生方にお尋ねしたいことがあります。救急外来にはどのくらい一次の方が来るのでしょうか。大学の先生方は三次をメインで担当していただくのが本来の姿だと思うので、この子ども救急のサービスの時間内に、一次の方から大学の先生方のところにご相談があったら、都立大塚病院を電話でご案内いただくとか、そういう方法があるのではと思いました。風邪とか、熱が出たてでまだ検査するような時間帯でもないとか、そういうような方は、先生方のところで受診者は多いのでしょうか。

内海部会長；磯田先生、いかがですか。

磯田部会員；東京科学大学の磯田です。

当直をしていて、一次でかかってこられる方というと、本当に今回お示しの人数程度あるかどうかという感じです。科学大に関しては、少数かというふうに思います。近隣の区から救急要請で来ることが時折入ってくるのと、土曜日ですとか、祝日のところの午前中などで、少し二次くらいの依頼が増えてくることはあるかなというふう

には思います。件数的には、そこまでは多くないかなという認識です。

内海部会長；檜崎先生、いかがですか。

檜崎部会員；日本医科大学の檜崎でございます。

基本的には、立地条件的に台東区や荒川区からの患者さんも我々のところにいらっしゃるのですが、基本的に救急車などの受入れがメインで、あとはかかりつけの方からの問合せがどうしても多くなってしまうということがあります。初診の方に関しては、基本的には一次救急のところをお願いするというような形でご案内をさせていただいています。

内海部会長；その一次救急のところに行ってくださいという人の割合って多いんですか。

檜崎部会員；すごく多いわけではないです。時々いるという感じだと思います。

内海部会長；福永先生、いかがでしょうか。

福永部会員；順天堂大学の福永です。全体として、いわゆるインフルエンザとか、そういう感染症が多いわけではなくて、恐らく平日二、三人というところですね。当院の特徴としては、疾患としては流行感冒なんですけど、もともと基礎疾患があって、そこにひもづいていて、再診という形で受診希望をされるという方が多いので、基礎疾患の重症度が低い場合には急病診というのがあるということは周知しているのでも、そこから案内するケースはあると聞いております。

内海部会長；海老島先生はいかがでしょう。

海老島部会員；東京大学の海老島です。うちも順天堂大学さんとか、近隣の大学病院さんと立地的にもそう状況は変わりませんので、皆さんと同じように電話相談された場合に、かかりつけの方であれば受診していただいたり、初めてのご相談の方であれば一次のほうをご案内していることが多いと思います。

あと、当院は上野周辺に割と近いので、旅行者の方がウォークインという形で来られた場合に、そのまま診察させていただくことがあるかなと思います。

内海部会長；古道先生がおっしゃってくださいました、平日夜の8時から11時までに一次初期救急の場合、都立大塚病院をご紹介していただくという手もあると思います。私もそこに出勤していたことがありますけど、せっかく行っているのに、1名とか、2名とか、ゼロとか、文京小児科医会で出勤している先生たちのお話を伺ったところ、

せっかく出ているんだからもっと患者さんを診たいという心意気もありましたので、ぜひご活用いただけてください。よろしく願いいたします。

ほかに何かございますか。

古道部会員；もう1点、よろしいでしょうか。

この平日準夜間救急をご案内する時に、何か略語みたいなものは使えないですかね。

と申しますのは、大塚病院のいわゆる小児科当直医に受診希望なのか、豊島文京こどもの夜間救急に受診希望なのか分からずに受診する方のケースが時々ありまして、看護師さんがトリアージに困ったりすることがあって、先生方からもしそういう一次の方から問合せがあって、このこども救急をご紹介いただく場合に、多分フルネームで言っても覚えてもらえるのは難しいんじゃないかなと思うので、都立大塚病院でやっているこども救急を簡単に説明できるような、統一化された略語があると、うちの守衛さんとかも、どちらなのかすぐに分かって、混乱を招くこともなく済むかなというのがあります。今すぐとかでもないので、紹介しやすいキーワードみたいなものがあるとうれしいなと思いました。

内海部会長；何かキャッチーなニックネームっぽいものがあると良いですね。

大武健康推進課長；事務局です。

本日の部会の名称は小児初期救急医療ということで、なかなか覚えづらい名称かと思えます。このガイドブックの一番裏面のところにも豊島文京こども救急ということで、「こども救急」ということばでこちらをイメージしてもらえるのかどうかという課題があります。確かにそれが二次として利用のこども救急とイメージされてしまうのかということもあるのかなと思いますので、すぐに即答はできないところでありますが、何か愛称のような皆さんに身近な名称として、キャッチーなものがないかは事務局でも検討してみたいと思います。ありがとうございます。

内海部会長；全体的に救急外来の時に、普通の風邪の方が押しかけるというような状況は、今はもうないということですよ。おそらく子どもが増えていない。都立大塚病院のこども救急以外の時間帯の救急も減っているというお話ですし、文京区全体に小児科の開業医が増えているということと、夜間までやっている開業医もいるということと、開業医がいるので、夜熱が出たらこうしてね、というようなアドバイスが効いていて、すぐ行くというような状況になってはいないんだと思います。都立大塚病院の救急に来て検査はしないよ、というのが割と浸透しているみたいで、検査しないなら行かないというような、インフルエンザなどですね、押しかけるということがなくなっているような気がします。日曜日や普通の祝日は文京区で休日診療の対応をしていますので、夜間に限って、急に不安になるというような世相は、以前に比べたら

減少しているのかなと思います。

小澤部会員、お子さんたちの親御さんと接していかげでしょうか。

小澤部会員；こまびよのおうちでも、急に具合が悪くなったというお話は聞きますけれども、突然大病院に行っても、診てくれないという認識が皆様おありだと思うので、まず落ち着いてかかりつけのところに行っていることはあると思います。まずは近くのところに相談に行って、それから救急車を呼ぶという話をしているような感じで、割と親御さんがそんなにパニックにならなくなっている。今は情報をいろいろ受け取ることができるので、慌てられる方が少なくなったように思います。

古川部会員；コロナ禍ほどではないですが、オンライン診療とか、往診を利用される方が、コロナ禍を契機に少し増えているのかなと思っています。その頻度がどれくらいなのか、情報がなくて分からないですけれども、そういう要素も少しあるのかもしれないと感じております。

内海部会長；そうですね。オンライン診療とか、時間外に気軽に往診するような体制の診療体系も文京区はありますので、その辺もすくい上げているのかもしれない。かかりつけ医はすごく増えて、2か月から赤ちゃんたちが順調に来るので、それから小児科かかりつけ医登録制度みたいなものを活用していらっしゃるクリニックもありますので、そこに電話をして、相談しているというケースも以前よりはずっと増えていると思います。

3 閉会

内海部会長；皆様、本日は貴重なご意見、ありがとうございました。

全ての議事が終了いたしましたので、本日はこれにて散会といたします。

4 検討課題

- 1) 救急ガイドブックの多言語化について
- 2) 豊島文京こども救急の呼び名について