

第13回 地域医療連携推進協議会小児初期救急医療検討部会  
(議事要点記録)

日時 令和元年11月5日(火) 午後7時00分から午後8時30分  
場所 障害者会館 会議室A(シビックセンター3階)

<会議次第>

1 部会長挨拶

2 課題

- (1) (仮称)文京区児童相談所の設置に向けた区の状況について
- (2) 文京区平日準夜間小児初期救急診療事業の実施について
- (3) 子どもの救急・急病ガイドブックの利用状況について
- (4) その他

3 閉会

<配布資料>

資料第1号 児童相談所設置に向けた文京区の取組について

資料第2号 豊島文京(平日準夜間)こども救急の開設について

資料第3号 子どもの救急・急病ガイドブック利用状況アンケート(案)用紙

資料第4号 令和2年度に向けての検討テーマについて(依頼)

参考資料1 文京区地域医療連携推進協議会設置要綱

参考資料2 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3 「豊島文京(平日準夜間)こども救急」のチラシ

参考資料4 子どもの救急・急病ガイドブック

参考資料5 子育てフェスティバル2019実績報告

<出席者>

松平隆光部会長、保坂篤人委員、大塚宜一委員、細川奨委員、高橋健委員、  
松井彦郎委員、安藏慎委員、長谷川浩美委員、常岡裕道委員、佐藤壽志子委員

<欠席者>

伊藤保彦委員

<事務局>

榎戸健康推進課長

<オブザーバー>

木口児童相談所準備担当課長

<傍聴者>

0人

## 1 部会長挨拶

榎戸健康推進課長（事務局）；第13回文京区小児初期救急医療検討部会を開会いたします。

まず事務局よりご報告させていただきます。

今回は、任期切り替え後の初めての部会となります。部会員の皆様への委嘱状につきましては、資料と一緒に机の上に置かせていただいております。

本部会の部会長ですが、「文京区地域医療連携推進協議会設置要綱」第6条第5項により、検討部会の部会長は保健衛生部長が指名するとなっております。7月31日に開催した第12回文京区地域医療連携推進協議会において、すでに保健衛生部長から前任期から引き続き松平委員を部会長として指名させていただき、協議会の承認を得ております。

松平部会長、よろしく申し上げます。

松平部会長；文京区に初期救急医療施設を設置することについて、長年部会で検討されてまいりましたが、今年の10月から発足することができました。これは本当にたくさんの方のご支援、ご理解、ご協力があったから実現したと思います。今後の課題もあると思いますが、引き続き部会の中で検討させていただくことになると思います。

昨年12月8日に「成育基本法」が成立しました。成育基本法は、母親の妊娠期から子どもの成人期まで、子どもとその保護者ならびに妊産婦に対して必要な成育医療等を切れ目なく提供するための法律です。

今年12月に成育医療等協議会が厚生労働省内に発足し、具体的にどういう項目をやっていくか議論されることとなります。国民の健康を守るということで小児初期救急や、本日議題にあります児童相談所や虐待の問題について、議論されていくと思います。

そういう意味でも、この小児初期救急に関しては大切な項目であると思いますので、ご協議のほどよろしく申し上げます。

榎戸健康推進課長（事務局）；<出席状況報告>

松平部会長；本日の資料につきまして、事務局よりご説明をお願いします。

榎戸健康推進課長（事務局）；<配布資料の確認>

松平部会長；ここで新たに部会員となられた6人の方に、一言ずつご挨拶をお願いしたいと思います。

<新部会員ご挨拶>

## 2 議題

### (1) (仮称) 文京区児童相談所の設置に向けた区の状況について

松平部会長；議題(1)(仮称)文京区児童相談所の設置に向けた区の状況につきまして、事務局よりご報告をお願いします。

木口児童相談所準備担当課長；<資料第1号の説明>

松平部会長；これだけ子どもに対する問題が起こってきますと、子ども家庭支援センターだけではどうしても解決できない問題もございます。根拠に基づいたソフト面、ハード面の設置はぜひ必要だと昔から思っておりまして、それが実現することは本当に嬉しく思います。

何かご質問、ご意見はございますか。

大塚委員；名称はこちらの仮称で決まっているのですか。

木口児童相談所準備担当課長；名称はまだ仮称です。今後どこかのタイミングで、決めていかなければいけないと考えています。

大塚委員；児童相談所というと、何となく暗いイメージがありますので、できることであればもう少し明るいイメージを持てるような名称ですと周りの受け入れもしやすいように思います。

木口児童相談所準備担当課長；大塚委員のご指摘のとおり、児童相談所というと、どうしても敷居が高かったり、虐待のイメージが強いところもあると思いますので、名称決定に当たっては今いただいたご意見を踏まえて行えればと思います。

松平部会長；そのほか、ご意見、ご質問はございませんか。

元児童相談所職員の児童心理司の方が書いた本がありますが、その中で、児童相談所の職員が専門職でなく異動により着任しているということ、一人の職員が担当する件数が100件を超えて非常に多い現状にあること、そし

て一番必要な職員はやはり児童心理司だということが指摘されてきました。児童心理司の確保は非常に難しいと言いますが、児童心理司の方が児童相談所の中で中核となり働いていかれるといいと思います。

これからいろいろ大変なことがあると思いますが、ぜひよろしく願いします。

常岡委員；行政機能や関係機関と連携した切れ目のない一貫した相談・支援体制とのことですが、どのようなことを想定して切れ目というのですか。

木口児童相談所準備担当課長；実際にはあってはならないのですが、文京区で例えるとしますと、保健サービスセンターでお子さんへの対応をした後児童相談所での対応になるときに、そこで支援が1回途切れてしまって本来支援しなければいけないお子さんやご家庭が一瞬空白に落ちてしまう可能性がどうしても一定存在します。そういったところがないように、連携を深めて関与していきたいというのが、この切れ目のないということになります。

ご指摘のとおり、いろいろ課題はございますが、そういった課題を克服していくことを目指していきたいと考えております。

常岡委員；先ほど職員の問題が出ていましたが、文京区に開設される児童相談所にも、専門職だけではなく事務職の方もいらっしゃるわけですね。

木口児童相談所準備担当課長；事務職の職員もおおり、主に庶務的な事務にあたります。児童相談所には一時保護所もあるため、施設管理をしっかりやらなくてはなりませんし、そういったところにおいても、事務職も一定の役割を担っていきます。

しっかり運営できるように職員配置を考えていきたいと思っております。

常岡委員；期待しております。

松平部会長；切れ目のない連携した一貫した相談・支援体制とは、もう一つはやはりワンストップサービスですね。子どもの問題は何かあったら全てここに行けば相談に乗ってもらえて、ここからまた逆にできないことは他に回していくという体制も、必要になってくると思います。

お子さんの問題でどこに行ったらいいかわからないような時には、とにかくここに来てくださいというワンストップの窓口を利用いただければありがたいと思います。

常岡委員；他府県との連絡の問題がありましたよね。資料にそのことが書かれていません。検討はされていると思いますが、まだ当分は無理なのでしょうか。

木口児童相談所準備担当課長；ご指摘のとおり昨今の児童虐待の死亡事例で、課題として取り上げられております。転居が絡む事案が続いたこともございまして、自治体間同士、児童相談所同士での連携もそうですし、最近の鹿児島県であった児童虐待の例では、自治体の子ども家庭支援センターのような部署同士の連携も課題として残っております。現時点では、他府県や市町村との連携というところまで具体的に準備ができておりませんが、東京23区内練馬区を除いた22区では、児童相談所を設置する考えをもっており、児童相談所同士の連携のあり方について別途検討する場がございますので、そちらで検討は進められているところです。

松平部会長；文京区では「子育て応援メールマガジン」事業を実施していますね。メルマガは、妊娠周期やお子さんの月齢に応じて専門家が監修した情報を配信しています。このように、お子さんが生まれてから学校に入るまで、一人の専門職が継続的に見られるようであれば、どこにいても追求できると思いますので、難しいでしょうけれども、一人体制で一人の子どもを見ていくとことも必要だと思います。

ほかに何かございますか。

## (2) 文京区平日準夜間小児初期救急診療事業の実施について

松平部会長；議題（2）文京区平日準夜間小児初期救急診療事業の実施について、事務局より報告をお願いします。

榎戸健康推進課長（事務局）；＜資料第2号の説明＞

松平部会長；皆様のご協力で、10数年かかってようやく小児初期救急医療施設が開設されました。東京都23区の中で一番最後の開設になりましたが、担当医師のほとんどを大学病院の先生のお力をかりて運営している自治体が多い中、こちらの「豊島文京（平日準夜間）こども救急」は地域の開業医が100%従事されているところは非常に素晴らしいと思います。

ご意見、ご質問がございましたらお願いします。

保坂委員；文京区内の大学病院には昼間も夜も大変お世話になっておりますので、ぜひ戦力になって大学病院の先生方の負担を減らせればと思います

が、一方では「豊島文京（平日準夜間）こども救急」が余りに忙しくなっていたときに、どうなのだろうという問題もございます。

大塚病院一つの問題ではありませんが、平日準夜間診療機関としての機能に対して、看護師を「豊島文京（平日準夜間）こども救急」に配置してもらえるくらいの予算をつけないと、患者を10人20人と受診するようになったときに、どうなるのだろうかと思います。今はまだ受診者数も多くはなくまだ十分な戦力になっていないかもしれませんが、「豊島文京（平日準夜間）こども救急」では平日準夜間に診てもらえると認識されて、名実ともに役に立つ診療所になっていくには、流れを見ながらであると思いますが、看護師を確保することが大切だと思います。

榎戸健康推進課長（事務局）；豊島区ではこれまで看護師をつけずに実施されました。昨年10月から文京区と共同実施になったところですので、今後は協議会や研修会といった意見交換する機会を利用して、豊島区と足並みをそろえながら検討することは可能だと思います。少し時間をかけて丁寧に進めてまいりたいと思っております。

松平部会長；私も前からお願いしていますが、診察室という密室の中で医者が一人で患者を診療するというのは非常に危機的な状況です。何かあったときに第三者がいることは必要ですし、保坂委員が言われたようにこれから患者数は増えてくると思います。そのときに医師だけで平日準夜間診療を行っていくことは難しいと思いますので、ぜひ榎戸健康推進課長がおっしゃられたように推移を見ながらご検討いただきたいと思います。

松井委員；初期救急の窓口ができたことは非常に素晴らしいことで、こういった形でより機能していくのが一番あるべき姿であると思います。子どもに関して救急は、基本的にある程度時間帯を広くして対応していかないといけないことが前提としてありますので、それが広い範囲なのか、それとも自分たちの足元なのか。文京区として目標は、時間外に関しては網羅するような話を将来的にいつか分らないけどできればという方向性があるように見えます。

松平部会長；より深い時間帯で行われるといいということですね。

松井委員；救急はいつ起こるかわかりませんので、限られた時間外の時間帯に起きた患者がいろいろなところで受診することになりますが、皆さんの力を集約できればより効率的で、お互いに負担も減っていくのではないかと思います。

榎戸健康推進課長（事務局）；この度平日準夜間帯の小児初期救急医療診療所を開設するにあたって、文京区としては難航いたしまして23区で最後の開設となりました。医師会の皆様にも多大なご負担、ご協力をいただき、何とか開設にこぎつけたところでございます。あるべき論でいえば深い時間までやっていくべきと理解できますが、現実のところを考えると、乗り越えなければいけないハードルが高いと思います。

深夜の時間帯まで取り組むことは一定課題であると認識していますが、小児初期救急医療事業に取り組んできた他区同様、直ちに対応することは、文京区的には難しいということが現時点での判断になります。

松平部会長；東京都としては、本来初期救急事業は区市町村が実施すべきであるとしていましたが、小児初期救急医療事業が充実していかない状況があり、平成14年に、東京都の補助事業として小児初期救急平日夜間診療事業が開始しました。

東京都小児初期救急平日夜間事業には、診療時間は原則平日3時間以上という規定があり、東京23区で行われている小児初期救急診療事業で実施されているのは、ほとんど準夜間のみになります。それ以上の時間帯としてはまだ東京都の補助事業としてもなく、各区のパワーとしてもありませんので、松井委員がおっしゃるように救急医療としては不十分どころがあると思います。

松井委員；私は以前地方勤務だったのですが、地方の方が医療機関の役割が明確になっています。初期は初期救急に、二次は二次救急に、三次は三次救急にと役割分担はあり得ます。東京都のようにこれだけ小児初期救急診療施設が分散しているのは、あまり役割分担が決まっていないということでしょうか。

松平部会長；東京都の中でも、小児初期救急診療施設をこんなにたくさんつくる必要はないように思います。東京都の補助事業が始まった当初はほとんど地区医師会で実施していましたが、病院併設型がいいだろうという傾向になってきました。京都府ではあれだけの広い範囲に初期救急診療施設が2、3カ所と集約されています。東京都は区単位の実施のため非常に規模が小さくパワーも少ないので、できればそのくらいの医療圏の範囲でもっと集約化して施設規模を大きくして、診療時間を長くすることはこれからの方向づけだと思います。ただ、文京区はやっとスタートに立ったところですよ。

松井委員；そこまでの診療時間というのは求められるところですけど、今のところは難しいということですね。

大塚委員；今回話を伺って、やはり大塚病院の先生方のご苦勞が思った以上に大きいのではないかと思います。文京区と豊島区の医師が当番医として平日準夜間診療をしています。当番医がいる夜11時まで、当直の先生が後ろで待機してくださっています。我々としては少しでも大塚病院の先生方のお役に立てればと診療にあたっていますが、逆におんぶになっていて、本当にもっと頑張らなくてはいけないと思います。ただそういう意味で、結果的に我々が入らせていただいたことも、大塚病院としてはメリットが余りないのではないかと危惧しています。

今まで財政面で豊島区負担であったところが文京区との折半になりましたので、文京区としては、大塚病院においてご要望やご意見がありましたら何とか仲介できればよいのではと思います。ぜひ前向きにご検討いただきたいと思います。よろしく願いいたします。

松平部会長；大塚委員のご発言はごもっともだと思います。ただ、豊島区医師会では今まで10年以上継続して実施されていて、大塚病院の先生方にもご負担いただける範囲の中でやっています。文京区と共同実施になってよかったのは、文京区から小児の専門医が当番医で出ることになったことです。豊島区からは、小児科専門医だけではなく耳鼻科や外科の先生にも当番医をご担当いただいていますので、そういう面では小児科専門医の当番医が増えた分、少し大塚病院の先生方の負担も少なくなるのではないかと思います。

豊島区で平日準夜間小児初期救急診療事業を開始された当初、前任の高橋小児科部長が、「豊島（平日準夜間）こども救急」が実施されている夜の8時から11時までの間は、小児科の当直の先生はゆっくりご飯が食べることができて、それだけでもうれしいと言われたことがありました。我々当番医の力というのはそのくらいかなとも思っていますが、さらに大塚病院の先生方のためにも頑張りたいと思います。

安藏委員、何かご意見をお願いします。

安藏委員；当番医の先生方に来ていただいてありがたいと思っております。当院といたしましても、なかなか今患者さんの集客という難しい時期でもございますので、二次医療機関としての役割を果たせればと思っています。平日準夜間小児初期救急診療事業とも余り競合しないように、平日準夜間帯は地域の当番医の先生方に診ていただいて、私どもは救急や休日夜間診療を行っていくという体制がつくれれば、二次医療機関として、例えば夜

間診療を充実させられると思います。

若い医師にとってはクライアントのニーズを見る非常にいい機会ですので、そういう意味でも当院での研修を希望する者がいますが、今危惧していますのは、厚生労働省が東京都の診療科と専攻医の数の見直しをはかり、シーリングをかけることを検討していることです。将来の東京都の子ども人口と小児科医師の比率を考えると東京都にはそれほどいらぬのではないかと検討されてますが、ご存じのように確かに数はいるかもしれませんが、それぞれ分担されている分野が違います。救急診療をされている先生方と日常診療をされている先生方とを一律に数で検討されて、小児科で若い医師がいなくなるかわりに年齢層が上の医師が初期救急に入るとなると、休日夜間診療を一人で担当するのはかなりつらくなってきます。若い医師が入らぬと、今のような当直体制が保てなくなりまして、このシステム自体が危うくなってしまいます。その辺も含めて、もしそのような事態になったときには、ご相談させていただきたいと思っております。

松平部会長；安藏委員、またいろいろ問題点がありましたら、教えていただいて、みんなで解決できるところがありましたら検討できればと思います。

これからインフルエンザ流行の時期になりますので心配なところもありますが、思っていた以上にスムーズに船出ができたと思っています。

そのほか、ご意見はありますか。

細川委員；このような一次救急のシステムをつくることは本当に大変だと思います。「豊島文京（平日準夜間）こども救急」の開設について、どのような形で患者を集約していくか目的をお持ちと思いますが、どのような形で広報をされていますか。

榎戸健康推進課長(事務局)；区報、文京区のホームページやFacebook、Twitterで、区民へ周知しております。また「子育て応援メールマガジン」でも配信しています。

三師会事務局を通じて、医療機関への当事業チラシ等をご配布いただき、通常診療に来られた方へのご周知をお願いしております。また区立保育園等、区の関係する施設へチラシ等を配布して、周知をはかっております。

まだ至らないところがございましたら、アドバイスをいただけたらと思います。

松平部会長；もう一つ、#8000について周知をお願いできればと思います。

夜病気で困ったときには、まず#8000に電話してご相談いただき、病院に行きなさいと言われたら「豊島文京（平日準夜間）こども救急」を受診す

るようなシステムを浸透していただきたいです。

榎戸健康推進課長（事務局）；区民へのPRは難しいところもあり、どんどん受診してくださいという種類のものではなく、あくまで初期救急に該当する方がご自身で判断した上で来ていただくものになります。前提として、部会長がおっしゃったとおり、迷われたら、#8000で確認していただくステップが必要になりますが、保護者の方々にそれをどのように伝えていくかが課題であると思います。関係部署とも話し合いながら、いろいろと工夫し、わかりやすくお伝えできればと思います。

松平部会長；今年4月1日から#8000の受付が365日対応で、土日休日と年末年始は24時間対応になりましたので、ぜひそこをPRしていただければと思います。

常岡委員；夜間に小児科の先生がいなくて困ったということから、#8000の事業が始まったのですか。

松平部会長；夜間診療を行っている地域はまだいいのですが、お子さんの急な発熱や病気のとき、どこに行ったらわからないようなときに#8000に電話してご相談いただいて、そこで必要だと言われたら、夜間診療に来てもらう。確かに、事の始まりは夜間の病気に対応するということです。

常岡委員；例えば、ちょっと手をケガしたというような軽症のケースで受診されることも結構あるのでしょうか。

松平部会長；まず#8000に電話していただき、症状に応じて行動してほしいと思います。#8000への電話で終わってしまうことがほとんどです。もう一つ#7119というのがありまして、総務省消防庁で実施している救急安心センター事業になります。こちらは救急車を呼んだ方がいいか、今すぐに病院に行った方がいいかなど判断に迷ったときに専門家からアドバイスを受けることができるところで、間違って#7119に電話される方もいます。#8000をこれからどんどん周知していただければいいと思います。

榎戸健康推進課長（事務局）；お子さんの症状が大したことがないのに救急車を呼んでしまうケースもありますので、そういったことをなくしたいという思いがあり、初期救急で入院まで必要ない方たちをご案内する場所として今回「豊島文京（平日準夜間）こども救急」を設置いたしました。

常岡委員；災害時はこの#8000のダイヤルも多分効かないと思うのですが。

松平部会長；それはまた別の問題になりますね。

常岡委員；保護者向けに、治療や対処法などの講習会があったらよいのではないのでしょうか。

榎戸健康推進課長（事務局）；両医師会で、小さいお子さんがいらっしゃる保護者の方向けに「子育て支援セミナー」が2カ月に1回、もしくは月に1回程度開催されています。その中で急な発熱や腹痛など、子どもの急病について知識を得られる機会があります。

講習会のテーマとして、災害時の対応は必要かもしれませんので、お伝えしておきます。

松平部会長；ガイドブックも講習会で利用していただくといいかと思います。

この#8000とは、東京だけではなく全国どこからでも利用することができます。#8000にかけると、お住まいの都道府県の相談窓口へ自動転送され、小児科医師・看護師からアドバイスを受けられます  
そのほか、よろしいでしょうか。

### (3) 子どもの救急・急病ガイドブックの利用状況について

松平部会長；議題（3）子どもの救急・急病ガイドブックの利用状況につきまして、事務局より報告をお願いします。

榎戸健康推進課長（事務局）；＜資料第3号の説明＞

松平部会長；ご意見はございますか。

榎戸健康推進課長（事務局）；冊子裏面の#8000の受付時間につきまして、今年4月より変更になりましたので、松平部会長がご指摘のとおり、次回増刷時に修正したいと考えております。

松平部会長；その他、ご意見はありますか。

保坂委員；「子どもの救急・急病ガイドブック」ですが、文京区で子どものいる保護者へいつ配られますか。来院される患者さんからご自宅にあると伺ったのですが、生まれたとき、母子手帳と一緒に配られるのですか。

長谷川委員；4カ月健診で配布されています。

常岡委員；救急車の呼び方についての記載ですが、ご自宅の場合は住所を言えると思うのですが、最近文京区内、東京都内では、住居表示がなくなってきました。昔は表札に何丁目何番地何号と電話番号まで書いてあるような表札がありましたけど、今はここが何番地であるかわからないことがあります。これは保健衛生部が所轄ではないと思いますが、民生委員として人を訪ねるときもたどり着けないお宅もあるので、住居表示がはっきりわかるといいと思うことがあります。

榎戸健康推進課長（事務局）；冊子内の「救急車の呼び方について」の記載ですが、こちらはご自宅でのイメージになると思います。出先でそういうことに立ち会った場合は、救急のオペレーターの指示に従って何か目印になるものをお伝えいただければ、オペレーターの方は慣れていると思いますので、うまく対応していただければと思います。

松平部会長；では、アンケート調査の内容につきまして、ご意見、ご質問がありましたら、事務局までお願いいたします。

#### （４）その他

松平部会長；議事（４）その他ですが、部会員の皆様に来年度の小児初期救急医療検討部会の検討テーマにつきまして、ご意見がありましたらいただきたいと思います。事務局より説明をお願いします。

榎戸健康推進課長（事務局）；＜資料第４号の説明＞

当部会は、小児医療に携わる方々が集まるせっかくの機会ですので、ぜひ部会を継続していきたいと考えています。メインテーマであった小児初期救急診療事業が立ち上がりましたので、今後はメインテーマというよりはどちらかというとサブテーマのほうに移行していくと考えております。そういった意味から、地域医療の視点から検討課題、ご意見をいただけたらと考えております。

松平部会長；当部会のメインテーマであった小児初期救急診療所が10月に稼働し、一区切りついたということで、当部会を継続するにあたって新たに別のご検討いただきたいテーマを、また、他の小児に関する委員会と重複しないようなテーマがございましたら、ご意見いただきたいと思います。

何かございますか。

松井委員；先ほどの話にも関わりますが、今はまだ小児初期救急診療事業は始まったばかりです。財政的な目標には遠く難しいということですので、そこにどうやって近づけるかということを考え、検討することは必要であると思います。小児初期救急診療所の開設をもって、当部会のメインテーマであった小児初期救急についての検討を終えるのは、小児初期救急診療所の開設で全部の初期救急ができ上がりとされているように感じるのですが、それでいいのだろうかと思います。

榎戸健康推進課長（事務局）；検討事項については、喫緊の課題もしくは優先的に取り組む課題がございましたらそちらをメインにと考えています。そういったことも合わせて委員の皆さまに、ご意見いただければと思っております。

高橋委員；ほかにはどのような部会や委員会があるのでしょうか。重ならないようにという話ですが、全体像が見えません。

松平部会長；子どもに関する委員会が、文京区には幾つかありますね。

高橋委員；医師も集まって行われている会議としてはいかがですか。

松平部会長；医師も入っている会議として、要保護児童対策地域協議会があります。

長谷川委員；子ども・子育て会議もあります。

松平部会長；子ども・子育て会議でいろいろなことが広く議論されていますね。今、医師が主となっている会議体というのは余りございません。

高橋委員；医師が主となっている会議ということを前提として、救急の話ごとにメインカラーを決めればよいのではないのでしょうか。

榎戸健康推進課長（事務局）；保健衛生部管轄の会議体として、文京区地域医療連携推進協議会の部会は、本部会のほかに、高齢者・障害者口腔保健医療検討部会、在宅医療検討部会がございます。

松平部会長；当部会は年1回の開催ですので、次回は来年の開催になります。

1年後の開催ですので、そのころまでに「豊島文京（平日準夜間）こども救急」の推移や問題点が少し出てくると思います。小児初期救急診療事業に関して将来像を検討するという形で、引き続き同じテーマで続けさせていただいてよろしいでしょうか。

榎戸健康推進課長（事務局）；問題ございません。せっかくの機会ですので、今後の小児初期救急医療検討部会のテーマの確認をさせていただければと思います。他の部会でも令和2年度に向けての検討テーマについて、ご意見をいただく予定でございます。本部会終了後に、ほかに検討テーマにつきましてご意見等ございましたら、お申し出いただければと思います。その際には、改めて部会長へご相談させていただきますので、調査へのご協力をお願いいたします。

特に他の検討テーマがないようでしたら、部会長がおっしゃったような形で、来年継続して行いたいと思います。

松平部会長；その他ご質問、ご議論がございますか。よろしいでしょうか。事務局よりお願いします。

榎戸健康推進課長（事務局）；＜参考資料5の説明＞

### 3 閉会

松平部会長；これで閉会といたします。長時間にわたりましてご審議ありがとうございました。