

第12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

日時 平成31年3月19日（火）午後7時00分から午後8時10分

場所 区民会議室A（シビックセンター5階）

<会議次第>

1 部会長挨拶

2 議題

（1）区における医療的ケア児への取組みについて

（2）東京都小児初期救急平日夜間診療事業の検討状況について

（3）その他

3 閉会

<配布資料>

資料第1号 区における医療的ケア児への取組みについて

資料第2号 東京都小児初期救急平日夜間診療事業の検討状況について

参考資料1 文京区地域医療連携推進協議会委員名簿

参考資料2 文京区の年少人口・小児科標榜医療機関数一覧表

参考資料3 文京区内の小児科平日午後の診療終了時間一覧表

参考資料4 子育てフェスティバル2018実績報告

<出席者>

松平隆光部会長、大塚宜一委員、伊藤保彦委員、土井庄三郎委員

高橋健委員、犬塚亮委員、安藏慎委員、金海仁美委員

久保田邦子委員、石原浩委員

<欠席者>

内海裕美委員

<事務局>

榎戸健康推進課長、阿部障害福祉課長

<傍聴者>

0人

1 部会長挨拶

松平部会長；第12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会いたします。

お忙しいところお集まりいただきありがとうございます。

長年当部会で検討されていた小児初期救急平日夜間診療事業につきまして、文京区は小児初期救急施設を持たない唯一の区になったこともあり、行政の方に骨折りいただいて、話が具体化してきました。

本日は、委員の皆様にご議論いただいて、さらに進めて行きたいと思っておりますので、よろしく願いいたします。

委員の出席状況について、事務局からお願いいたします。

榎戸健康推進課長（事務局）；＜出席状況報告＞

松平部会長；次に、本日の資料について確認をさせていただきます。事務局よりお願いします。

榎戸健康推進課長（事務局）；＜配布資料の確認＞

2 議題

（1）区における医療的ケア児への取組みについて

松平部会長；それでは、議題（1）区における医療的ケア児への取組みについて、説明を事務局からお願いいたします。

阿部障害福祉課長（事務局）；＜資料の第1号の説明＞

松平部会長；ただいまの説明について、何かご質問やご意見があればお願いします。

大塚委員；障害者手帳を不所持の方が7人とのことですが、本来は所持できる状態であるけれど、何らかの理由で持てないという方なのか、それともそれほど重症ではないということなのでしょうか。

阿部障害福祉課長（事務局）；0～1歳で、年齢的にまだ障害者手帳の判定がされないため、不所持となっている方もいます。

大塚委員；不所持の方について、ちゃんと把握されているということですね。

大学病院や大病院で、呼吸器を常時使用している子どもたちもいますが、そういう方々については把握されていますか。

阿部障害福祉課長（事務局）；現状では配布資料の人数把握になりますが、保健衛生部保健サービスセンターの保健師等が地域の方の状況把握に努めており、サービスにつなげたほうがいい方について、情報が上がってくることもあります。

大塚委員；大学病院等に入院されている患者は、必ずしも文京区在住ではありませんが、それなりの数の区民の方がいらっしゃると思いますので、その辺りについて今後アンケートを行うなど、何かしていただけないかと思います。

松平部会長；大塚委員が言われたとおり、区民の方に医療的ケア児在宅レスパイト事業がよく知られていない現状であると思います。自立排尿ができず、お母さんが毎日昼休みに小学校へ行って導尿と排尿をさせている患者がいるのですが、医療的ケア児在宅レスパイト事業についてお話をしたところ、ご存じではありませんでした。情報が周知されていない点もありますので、区民の皆さんにお知らせしていただく機会をつくっていただきたいと思います。

土井委員；医療的ケア児在宅レスパイト事業は、どのような形で実施されているのでしょうか。

阿部障害福祉課長（事務局）；区と委託契約した訪問看護ステーションの看護師等が、対象者の自宅において医療的ケアや療養上のお世話を保護者に替わって提供いたしますので、事業利用に対応している訪問看護ステーションと契約を結んでいただくこととなります。必要書類をご提出いただき登録された後、正式に事業利用の決定をします。訪問看護ステーションから派遣された看護師等がご自宅に伺い、お子さんに医療的なケア等を一定時間代替することで、保護者の方の介護負担軽減（レスパイト）を図ることを目的としたサービスになっています。

土井委員；どの程度の充足度があるのかはわかりますか。

阿部障害福祉課長（事務局）；現在9名の方がご登録されており、7名の方

が利用されています。

土井委員；その7名は、どれぐらいの頻度で、どの程度の時間をカバーして、親の負担を軽減できているのかは把握されていますか。

阿部障害福祉課長（事務局）；ご家庭の状況によりますが、月1～2回程度、人工呼吸器管理や気管切開の医療的ケアで利用されている方がいらっしゃいます。また、月2～3回の頻度で利用されている方が2～3人いらっしゃいます。

大多数の方はスポット的な1回のご利用で、保護者の方が外出しなければならぬなど万が一のときのため、利用機会確保の目的でご登録される方もいらっしゃいます。上限月4回を利用される方はいらっしゃいません。

土井委員；月4回が利用の上限回数ですか。

阿部障害福祉課長（事務局）；はい。1年度の間には24回を超えない範囲で、月4回を上限としています。

高橋委員；医療的ケア児の把握の仕方を教えてください。

阿部障害福祉課長（事務局）；身体障害者手帳をお持ちの方は、障害福祉課の窓口で障害者手帳の申請時から把握ができる状況ですが、身体障害者手帳をお持ちでない方については、保健サービスセンターの保健師がご自宅を訪問した際に状況の聞き取りを行い、場合によってはサービスにつないでいくようになります。

高橋委員；自宅訪問で現場を見て、必要がありそうな方を事業につなげていかれるということですね。

阿部障害福祉課長（事務局）；人工呼吸器管理や酸素吸入、ネブライザー、人工肛門など、規定する医療的ケアに該当するお子さんであれば、医療的ケア児在宅レスパイト事業ご利用のご案内をすることになると思います。

高橋委員；ご案内した方全員が申請されるわけではないということですね。

阿部障害福祉課長（事務局）；申請に当たっては、訪問看護ステーションとご契約されていて、常にそういったサービスを使われていることが前提条

件になり、そこが構築されている上でご利用いただける事業ということで、申請されない方もいらっしゃると思います。

松平部会長；医療的ケア児の問題については、これから大きな問題になってくると思います。

(2) 東京都小児初期救急平日夜間診療事業の検討状況について

松平部会長；続きまして、議題（2）東京都小児初期救急平日夜間診療事業の検討状況について、事務局から説明をお願いします。

榎戸健康推進課長（事務局）；＜資料第2号、参考資料2～3の説明＞

松平部会長；ただいまの説明につきまして、ご質問やご意見がありましたら、お願いします。

犬塚委員；午後8時から午後11時までということですが、今、文京区で行われている小児科の輪番制は、どのようになるのでしょうか。

松平部会長；文京区の小児科の輪番制ですが、もともと平日の夜は行っておらず、日曜、祝日の休日診療当番医のみになります。

榎戸健康推進課長（事務局）；今回、すでに開設されている「豊島（平日準夜間）こども救急」の態勢を前提として、共同で実施させていただくことになるわけですが、現在都立大塚病院で実施されている「豊島（平日準夜間）こども救急」には、当番医の先生が交代で入られています。

犬塚委員；「豊島（平日準夜間）こども救急」の運用状況についてお伺いしたいのですが、都立大塚病院1階の1室を借りての実施にあたって、都立大塚病院を普通に受診している患者と、「豊島（平日準夜間）こども救急」という枠組みで来院した患者とで、何か区別をされているのでしょうか。

榎戸健康推進課長（事務局）；基本的に、初期救急の患者は「豊島（平日準夜間）こども救急」で対応し、救急車で搬送された患者は最初から都立大塚病院で対応することになっています。ウォークイン外来かどうか、一定の線引きと伺っています。

安藏委員；当院のかかりつけの患者は、基本的に私どもの方で対応しておりますので、「豊島（平日準夜間）こども救急」で受診される方はいらっしゃらないと思います。

犬塚委員；それでは、基本的に初診といたしますか、かかりつけの患者ではないウォークインの方ということですね。

安藏委員；そうですね。ウォークインで来られて「豊島（平日準夜間）こども救急」で受診される方は、大体生後半年以上の方になります。新生児やかかりつけの患者は、私どもの方で対応しております。

松平部会長；同じ時間帯には都立大塚病院の小児科の専門医が当直でいらっしゃいますので、かかりつけの患者や午後11時以降は当直の先生が対応してくださっています。

土井委員；既に文京区在住の多くの患者が「豊島（平日準夜間）こども救急」で受診されていて、都立大塚病院のかかりつけでない患者が3割ぐらい行かれています。しかし、「豊島文京」という名前をつけることで、文京区がそこにお金を出すということですか。

榎戸健康推進課長（事務局）；そのとおりです。文京区として小児初期救急平日夜間診療所を設置するという事で、豊島区で都立大塚病院に支払われている運営経費について、文京区でも負担させていただくこととなります。

豊島区と共同で小児初期救急平日夜間診療所を設置したことを、文京区民の皆様にも周知してまいりますので、より多くの文京区民の方が利用されることを期待しております。

松平部会長；もともと東京都としては、初期救急事業は区市町村が実施すべき事業であるとして二次救急医療事業から行っていました。しかし、初期救急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東京都小児初期救急平日夜間診療事業が開始しました。各自治体における小児初期救急平日夜間診療所の設置に、東京都から補助金が交付されます。

榎戸健康推進課長（事務局）；東京都から交付される補助金ですが、既に豊島区が交付されている補助金について一緒に交付される形になります。

松平部会長；東京都小児初期救急平日夜間事業には、診療時間は原則3時間以上、平日の一週あたり複数日の実施などの規定があります。複数の区市町村が共同で事業の実施主体となる場合にも補助対象となりましたので、豊島区と文京区の共同事業が可能です。

犬塚委員；非常にいい取り組みだと思います。都立大塚病院の中で実施されているということで、患者も行きやすく、次につなげやすい枠組みであると思います。潜在的なニーズがもっとあるように思いますので、きちんと周知すれば、患者が来れるスキームだと思います。

榎戸健康推進課長（事務局）；区民の方にきちんと届くように、PRをしっかりしてまいりたいと思います。

PRにつきましては、文京区の子ども家庭部等関連部署にも相談しまして、適切な方にうまく届くように情報発信していければと思います。情報がうまく届かないと、なかなか利用されない可能性もあります。

犬塚委員；予算規模ですが、文京区と豊島区とで、どのぐらいの比率で出される計画なのでしょうか。

榎戸健康推進課長（事務局）；負担比率につきましては、現在調整中です。

松平部会長；東京都の小児初期救急平日夜間診療事業が始まった当初は、地区医師会診療所を設けて実施していたところがほとんどでした。実施開始から5～10年経つと、初期診療だけでは手に負えない方など、さらに治療を必要とする患者もいらっしゃることから、病院併設型の初期救急医療施設が増えていますので、そういう面でいいことだと思います。

犬塚委員；文京区医師会、小石川医師会に小児科医の派遣を依頼されることになりましたが、実際に診察にあられる先生は、それなりの数はいらっしゃるのですか。

榎戸健康推進課長（事務局）；今調査をさせていただいているところなので、はっきりとした人数は確定していませんが、既に松平部会長が入られていますので、一定の数は期待できるかと思っております。

犬塚委員；今まで豊島区の先生方がメインでされていたところに文京区の先

生方が入ると、豊島区の先生方の負担減にもなり得るということですね。

松平部会長；豊島区の先生方は、高齢の方もいらっしゃいますし、耳鼻科や整形外科の先生も担われるなど本当に一生懸命やっておられますが、マンパワーとしては非常に厳しい状態であるように感じております。文京区には小児科開業医が18件ありますので、文京区のマンパワーのほうが逆に多いかもしれません。

榎戸健康推進課長（事務局）；マンパワーのバランスにつきましては、豊島区医師会とうまく調整しながら進めていきたいと思っております。

松平部会長；平日準夜間診療につきましては、ある程度地域の開業医が行っていかねばならないと思っております。365日一人ではできませんので、やはりみんなで努力した形で行っていくわけですが、初期救急医療を行っているとと言ってもほとんど大学病院の先生に頼っている体制の自治体が多い状況です。しかし豊島区では、大学病院の先生ではなく地区の開業医の先生方が全部担われていて、これが10年間続いていることは本当にすごいと思っております。

高橋委員；「豊島（平日準夜間）こども救急」の1日当たりの平均患者数が、減ってきていますが、この時間帯に3人前後というのは、少ないと考えていいのか、それとも多いと考えていいのか、いかがでしょうか。

松平部会長；文京区との共同実施になれば、患者数はもう少し増えると思っております。私が当番医で行った際には、5人患者が来られると、診察時間が3時間だとしても、診察にはかなり時間がかかります。いろいろな症状の患者や外国の方も来られて、初対面の方々ですのでかなり時間を要します。

高橋委員；今の段階では、患者数が何人くらい増えるかは予想がつかないということですね。

松平部会長；そうですね。また、インフルエンザの流行時期には患者も増えますので、患者が少なくて暇だと感じることはありません。

土井委員；診療時間が午後8時から午後11時というのは、どのように決められたのですか。

榎戸健康推進課長（事務局）；「豊島（平日準夜間）こども救急」で診療時間を午後8時から午後11時で実施されていて、その時間帯に決められた経緯はわかりませんが、現状の時間帯での実施になると思います。

土井委員；少し懸念されるのは、小児科診療の終了時間の統計では午後6時から7時までの医療機関が多いので、平日準夜間診療開始の午後8時までの間にブランクがあると、初期救急という形ではなく、都立大塚病院の救急外来に結局行ってしまっている患者もいるのではないのでしょうか。

松平部会長；そういうこともあるかもしれませんが。ですから、診療時間を午後7時から午後10時にしてもいいのではないかとも思います。

ただ、豊島区雑司が谷の「雑司ヶ谷 赤ちゃん・こどもクリニック」のように、平日午後10時30分まで診察をされている診療所もあります。

犬塚委員；都立大塚病院に一晚にある救急患者数は、「豊島（平日準夜間）こども救急」も含めて平日には何人ぐらいですか。

安藏委員；そんなに数は多くありません。15人から20人の間だと思いますが、救急車で搬送される患者を受け入れるようになっていっていますので、患者数は増えていて、年間では大体400人から500人近くになっています。平日の救急搬送は少ないですが、土曜日、休日はもっと増えます。

別の問題として、休日夜間をどのように対応していくかということがあります。平日準夜間に都立大塚病院で診てもらえるという意識が根づきますと、小児初期救急医療の診療時間が平日準夜間の時間帯だけであるという概念が、飛んでしまうことも予想されます。当院は人事がなかなか苦しい状況にあり、今以上に一次救急の患者が増えますと、小児科医が疲弊して離職することも予想されます。今小児科医が一人抜けることになると、もう当直が組めない状況になると思います。事業を拡大するのは経営的にはいいことなのですが、この平日準夜間以外の時間帯の一次救急をどのようにサポートするのかを、もう少し考えていただければと思います。私どもの救急で一番困っているのは、看護師が不足していることです。患者に対応中で、救急車が来たときに対応できる看護師がいないこともありますし、患者からの救急の電話に誰も出られない状況があり、非番の小児科医に回さざるを得ない実情があります。人員の加入がなく、増やせない状態です。

そういう状況もあって、徐々に一次救急の患者が減っているように思えます。サービスがよくなれば患者が増えると思いますが、それに見合った

対応ができるかどうか、今は若干不安な状況にあります。

犬塚委員；それはとても重要な問題で、やはり当番医の先生が疲弊してしまっ
ては意味がないと思います。東京都として、一次救急の患者を診ている
ことに対する評価といったものはないのでしょうか。豊島区と文京区と二
つの自治体の患者が来院するのであれば、その分費用を回したり人員を増
やすなど、何か救済策はないのでしょうか。

榎戸健康推進課長（事務局）；補助金については、東京都の定められた形で
行われます。

安藏委員；都は都、区は区という段取りで行うのはなかなか難しいです。

松平部会長；小児初期救急平日夜間診療事業を進めていくにあたって、もう
少し財政的な措置が必要になることも予想されます。他の自治体で、病院
併設型の小児初期救急医療施設がいくつか設置されていますね。大田区で
は、東邦大学医療センター大森病院内で実施をされていますが、大病院は
人材が豊富ですので、いいかもしれません。ほかの小児初期救急医療施設
を見ていただくと思います。

榎戸健康推進課長（事務局）；病院併設型の施設は結構ありまして、いくつ
かあげますと、千代田区は日本大学病院、中央区は聖路加国際病院、港区
は愛育病院、台東区は永寿総合病院、品川は昭和大学病院、大田区は東邦
大学医療センター大森病院、渋谷区は日本赤十字社医療センターで実施さ
れています。

犬塚委員；例えば、当直医の外注などはできるのでしょうか。

安藏委員；各大学にはお願いをしているのですが、なかなか医局の人事も厳
しいようで、ようやく一人か二人の先生に来ていただけるような現状です。

犬塚委員；当直料というのは、都で決まった単価があるんですね。

安藏委員；はい。また当直医の枠も決まっておりますので、いろいろと制約
があります。

土井委員；20年ぐらい前の話になりますが、私も東京都保健医療公社豊島病

院に7年ほど勤務しております、本当に毎日大勢の患者が来院されていて、どうしようもなく疲弊していました。ちょうどそのころ東京都が少し制度を改めて当直料が少し上がったので、ほかの医療機関からお手伝いに来てもらえるようになりました。そのとき帝京大学の若い先生たちがお手伝いに来てくださって、非常に助かりました。同じような形で、東京都の方で何か動きはないのでしょうか。

安藏委員；多分ないと思います。都立病院の数は多く、全病院が一律でということになりますので、一病院だけというわけにはいきません。また、東京都保健医療公社の病院でも人員が足りない状況で、当直に関しても都立病院内で応援を出しています。

犬塚委員；一次救急の患者が集まって満床になり、搬送先に困ることはありますか。

安藏委員；搬送先に関しますと、比較的やはり日大板橋病院あるいは国立成育医療研究センターにお願いすることが多いです。当院は急性期医療が主になりますので、基本的には空床が多く、大体の患者は受けられるのですが、感染症が流行ったときには大部屋を個室化して使わざるを得ないこともあり、空床が実際にあっても満床状態でお受けできないことはたまにあります。インフルエンザやRSの流行でお受けできない状況になったときには、北療育医療センターや豊島病院にお願いすることがあります。

土井委員；例えば、この小児初期救急平日夜間診療事業が月曜日から金曜日だけではなく休日祝日も含めて実施されて、小児初期救急の患者を診る先生方が増えれば、都立大塚病院の当直体制は大分楽になりますか。

安藏委員；バックアップという形で当院から医師をつける体制はかわりませんが、外来での繁忙度が減ることにはなると思います。

土井委員；当院の関連施設でも、その病院の医師が一人と、外部からの応援の医師とで二人体制という形をとっています。入院される患者の場合は担当にお願いするけれども、救急外来は応援で来た医師が診る体制が取られていたりしますので、そのような形であれば、少し楽になるかもしれないということですね。

安藏委員；そうですね。現状、当院の医師は救急車で搬送される患者や乳児

を診ており、休日祝日にはこのような患者が多く来院しますので。

土井委員；そのような患者の対応はなかなか難しいですね。

松平部会長；文京区から小児科医が参加する場合は小児科専門医ですので、新生児から診られると思います。

安藏委員；小児科専門医ということでありがたいと思いますが、救急搬送の患者は、やはりお願いできないところがあります。

松平部会長；小児初期救急平日夜間診療事業の予算についてですが、今豊島区で実施されている予算の半分を文京区が負担するだけではできないように感じています。私も実際に「豊島（平日準夜間）こども救急」で診察をしています、看護師の方がいらっしゃらないので、診察から採血までいろいろ全部一人で行っています。小児初期救急平日夜間診療事業が始まったら、看護師さん一人分ぐらいの給与が区からでないと、実施は大変だと思います。

榎戸健康推進課長（事務局）；現在豊島区と大塚病院とで契約を結ばれていますので、それに則った形で実施していきたいと思っています。小児初期救急平日夜間診療事業を豊島区との共同実施で実現した際には、豊島区と大塚病院との定期的連絡会が開催されると思いますので、課題についてはそういった場で今後掘り下げていくことになると思います。そのような機会を通じて、さらなるレベルアップを文京区側からも提案してまいりたいと思っています。

犬塚委員；やはり、都立大塚病院の負担をなるべく軽くするという配慮がないと、そもそも成り立たないと思いますので、そこは最大限に気を使って進めて行くべきだと思います。

久保田委員；「豊島（平日準夜間）こども救急」に来院される可能性のある0歳から14歳のお子さんの割合は、豊島区と文京区とではどれぐらいになるのでしょうか。

榎戸健康推進課長（事務局）；平成30年4月1日時点の数値になりますが、15歳以下の人口は、豊島区は2万6,800人、文京区は2万8,000人でして、非常に近いです。人口の割合としては、ほぼ同じ割合になります。

金海委員；文京区の割合が多いようでしたら、予算も多く出した方がいいのではないかと思いましたが、同じくらいなのですね。

大塚委員；大学病院や都立病院など大病院の先生方が、日々の診療を頑張つてされているところにサポートに行くわけですので、初期救急の患者は小児初期救急平日夜間診療でという気持ちで実施出来ればいいと思います。ただ、これが本当の最終案なのか。それとも、例えば1日の平均患者数がこれぐらい増えたら文京区として独立した一つの診療所を持つ、あるいは時間外の診療所を持つという仮定なのか。今現在ではわからないとは思いますが、ここで一步前進だけけどゴールではないという気が私としてはするのですが、その辺はいかがでしょうか。

榎戸健康推進課長（事務局）；現在病院内や医師会施設の中で実施されている自治体も多く、今のところ区独自で設置する判断はしておりません。

ただ、先行して取り組んでいる22区が今後どういう形で舵を切っていくのか、どのような判断をしていくのか参考にしながら、文京区でも検討すべきものと考えます。今は最初の一步ということで推移を見守っていきたいと考えております。

松平部会長；東京都小児医療協議会でもお話したのですが、23区に小児初期救急医療施設を一施設ずつ設置されることが望ましいとされていましたが、そんなに数は要らないかもしれないとも思います。

京都府は、小児初期救急医療施設が車で1時間圏内に一カ所という状況のところもあります。東京都は交通面でも行きやすい環境にありますので、もう少し施設を集約して、大がかりで機能的なものを将来的に作っていったほうがいいと思います。

東京都の小児初期救急医療施設は、最初は各地区医師会がつくり、次に病院併設型で実施され、その次は集約型になっていくのではないかと思うのですが、まだそこまでは至っていません。

大塚委員；日曜祝日は文京区医師会附属診療所で休日診療を行っていますので、初期救急の患者をそちらへご案内いただいて構わないと思います。

ただ、小石川医師会所属の小児科専門医の先生は多いのですが、文京区医師会は5人で高齢の先生も多く、そういう意味では毎週末小児科専門医の先生が休日診療所の当番医にあたれない状況にあります。そういう意味では、100%小児科の先生が診療というわけにはいきません。

松平部会長；文京区では輪番制で、日曜祝日の休日診療事業を行っています
が、小児科だけで当番医を回しているわけではなく、また内科の先生ばかり
でもありませんので、休日診療を100%我々医師会で行うのは難しいと思
います。

大塚委員；文京区の休日診療事業の診療時間は、昼間と準夜の時間帯がある
のですが、区内全体でみると、文京区医師会と小石川医師会のいずれかの
小児科の先生が担当している形にはなっています。

松平部会長；豊島区医師会の方はいかがですか。

榎戸健康推進課長（事務局）；豊島区医師会の会長にお話を伺ったのですが、
平成19年の「豊島（平日準夜間）こども救急」の立ち上げには、試行錯誤
でかなり大変だったようです。今、当番医の先生のローテーションが厳し
くなっている状況とのことですが、地域医療としての取組みなので、ぜひ
継続して頑張っていきたいと話されていました。文京区もぜひ参加して一
緒にやっていただければという力強いお言葉をいただいています。

大塚委員；どの時間帯にどこの医療機関に誘導するのかを明確にするとい
いのではないかと思います。例えば、平日19時まで開いている病院は1院な
ので、19時以降ならここの医療機関へ、土日は休日当番医へ、どこに誘導
したらいいかをわかりやすいように統一して宣伝するといいかと思います。
また、都立大塚病院における小児初期救急平日夜間診療は、休日には行っ
ていない旨を記すなど、そういうところも含めてデザインをきちんと打ち
出すことが大事だと思います。

榎戸健康推進課長（事務局）；事業が実施されましたら、平日の何時から何
時はここで、土日の何時から何時はここで、とある程度決まった形になる
と思いますので、区民の方への周知につきましては、工夫していかなけれ
ばと思っています。子ども家庭部等と連携しながら、保護者の方がうまく
把握できるように工夫できればと考えています。

大塚委員；休日当番医など、ネットで見られてわかりやすくなっていると思
います。

榎戸健康推進課長（事務局）；文京区の子育てに関する情報をまとめた「文

京区子育てガイド」があり、また、「子育て応援メールマガジン」の配信事業を行っていきまして、登録された方にお子さんの月齢に応じた区のイベントや子育て事業の紹介など、子育てに関する情報が配信されるようになっていきます。よりわかりやすく、視覚的に捉えやすいようなイメージで、うまく伝えられるようにすることも課題として考えています。

松平部会長；平成31年4月1日から、子ども救急電話相談（#8000）の受付時間が、土日、休日、年末年始は24時間になりますね。まず、判断に迷ったら#8000に電話していただき、病院での受診が必要な場合には、小児初期救急平日夜間診療に来ていただくよう誘導し、働きかけるのがいいかと思えます。

榎戸健康推進課長（事務局）；#8000に電話をかけていただければ、小児科医師、看護師から適切なアドバイスをうけられますので、何かあったらまずは#8000へというのが一番シンプルでわかりやすいかと思えます。

松平部会長；懸念されるのは、これからの都立大塚病院の体制だと思います。やはり都立大塚病院や先生方にかかなりの負担がかかってしまうのは一番困りますので、実施にあたってはそういったことも踏まえて、安藏先生とよくお話しいただければと思います。

榎戸健康推進課長（事務局）；今後ともご相談のほどよろしく申し上げます。

安藏委員；実は1名退職することになり、この4月から減員になります。また産休等で医師が抜けることもありますので、その穴を埋めることもあり、当直が今のところは何とか最大で月6回程度で済んでいるのですが、けが人や故障者が出ますと輪番で7、8回となり、疲弊していくことが予想されます。今もぎりぎりぐらいのところで行っておりますので、これ以上日数が増えたときにどうなるかが懸念されます。

松平部会長；他にご意見はありませんか。

この小児初期救急医療検討部会は、1年に1回の開催になりますか。開催時期はいかがでしょうか。もし、小児初期救急医療平日夜間診療事業が実施されるときに必要であれば、秋に小児初期救急医療検討部会を開催していただく必要があるかもしれませんね。

榎戸健康推進課長（事務局）；開催時期につきましては、松平部会長とご相

談させていただければと思います。

また、委員の皆様のご要望があれば承りますが、この3月ではなく別の時期がよろしいでしょうか。

土井委員；時期というよりも、年に1回の開催では、実際にいろいろなものが全然進まないと思います。皆様のご都合もあり全員は集まれないかもしれませんが、都立大塚病院の先生方とは、きちんとお話をされないといけないと思いますので、もう少し開催回数を増やしてもいいかと思います。

榎戸健康推進課長（事務局）；またご相談をさせていただければと思います。

松平部会長；来年度、10月に小児初期救急医療平日夜間診療事業が開始するようでしたら、開始前に小児初期救急医療検討部会を開催していただければと思います。ある程度実施の道筋ができましたら、開催をお願いします。

榎戸健康推進課長（事務局）；わかりました。小児初期救急平日夜間診療施設の開設前に、平成31年度の小児初期救急医療検討部会を開催するようにいたします。

松平部会長；お願いですが、国レベルでもこの予算では少ないと思いますので、多くの予算を確保していただければと思います。

犬塚委員；救急医療を充実させるためにはお金がかかるということ、まずはみんなが知らないといけないと思います。今働き方改革によって、当直という枠組みで夜間救急を診ることが非常に難しくなっています。でも、だからといって夜間救急を行わないわけにはいきませんし、子供たちのために準備すべきことだと思います。ある程度お金も人も集約化していくような方向性が必要になると思いますので、そういう方向に何とか進んでいくように、お金を出すことも躊躇しないで、必要なものであれば出すといった姿勢など、何かしていくことが大事なのではないかと思います。

榎戸健康推進課長（事務局）；文京区として、小児初期救急平日夜間診療事業の予算を平成31年度では確保していないので、これから財政当局に働きかけていくところです。救急医療を充実させるためには多くの費用が必要であり、また夜間救急の実情など、区民の方に十分に伝わっていないところがありますので、まずはこちらの事業の必要性について訴え、取り組みの最初の一步としてまいりたいと思います。

松平部会長；子育て中のお母さんは、時間外の子どもの病気を非常に心配されますので、そこを充実させていくことは、子育て支援に通じると思います。何とか、濃い動きをしていただきたいと思います。

(3) その他

松平部会長；最後に、(3) その他です。報告等ありましたらお願いします。事務局から何かございますか。

榎戸健康推進課長(事務局)；事務局から1件、情報提供させていただきます。
＜参考資料4の説明＞

松平部会長；情報がありましたら教えていただければと思うのですが、来年度から、子どものインフルエンザ予防接種費用の一部助成制度が始まるのですか。

石原委員；小児の方のインフルエンザワクチンに対して、費用の助成制度をスタートさせる動きがございます。

松平部会長；昭和37年4月2日から昭和54年4月1日までに生まれた男性を対象とした、風しんの予防接種・抗体検査の事業が始まると思いますが、医療現場での混乱も予想されますので、詳細が決まりましたら、区民の方への周知をしっかりといただければと思います。

石原委員；文京区では、来年度に向けて任意予防接種費用助成制度を充実させることを図っております。また、高齢者の方に対する帯状疱疹ワクチンなどの接種費用の一部助成事業を実施予定です。風しんについては、国が風しんに関する追加的対策を出しています。文京区では、既存の事業と整合性を取りまして、来年度早めに実施したいと考えております。

松平部会長；成人の風しん抗体検査・ワクチン接種の費用助成の実施によって、子供向けMRワクチンが不足しないか心配なところもありましたが、メーカーに伺ったところ大丈夫とのことでした。

榎戸健康推進課長(事務局)；今回の要点記録をホームページにアップロードいたしますので、事前に要点記録の確認が必要な方は、事務局までお申

し出ください。

松平部会長；本日は、お忙しいところありがとうございました。これで閉会
といたします。