

副議長（小川宗次郎議員）

九番増田裕一議員。

九番（増田裕一議員） 民主党杉並区議団の増田裕一です。会派の一員といたしまして、区政一般についての質問をさせていただきます。

本日は、救急医療を主題として、急病医療情報センターについて、夜間小児科診療について、緊急通報システムについてお尋ねいたします。

本年10月初旬、都内に住む女性が妊娠中に脳内出血を発症し、都立墨東病院など7病院に受け入れを断られ、再度要請を行い受け入れられた都立墨東病院に搬送された後、帝王切開にて出産いたしました。3日後に亡くなるという事件が発生しました。

都立墨東病院は、リスクが高い新生児と妊婦に24時間体制で対応する総合周産期母子医療センターとして東京都から指定されておりましたが、産科医不足で、当直医が7月から土曜日と日曜日、祝日は1人になっておりました。事件当日も土曜日で、1人しか当直医がおらず、1人の時間帯は原則として急患の受け入れを断っていたため、最初の要請に対応できなかったとのことでした。

亡くなられた女性のご冥福を心からお祈り申し上げますとともに、私ごとながら、妊娠中の妻を持つ者の1人として、ご主人のお気持ちをお察しいたします。

また、本年9月下旬にも同様に、脳内出血を発症した妊婦の受け入れ拒否事案が発生しております。慢性的な医師不足が、地方都市ばかりの問題ではなく、東京という大都市にも影響を及ぼしていることに改めて衝撃を覚えた次第であります。

事件後、東京都は、総合周産期母子医療センターの増強や地域内における救急搬送の受け入れ体制の確立、救急医療機関をネットワークで結ぶ新システムの構築などの対応策を矢継ぎ早に示しておりますが、根本的な医師不足の問題は、国の抜本的な対策を待たなければなりません。

そこでお尋ねいたします。今回の一件に接し、区長のご所見はいかがでしょうか。また、救急医療体制の整備に向け、本区における今後の方向性はいかがでしょうか、区のご所見をお尋ねいたします。

救急医療に関連して、以下、何点かお尋ねいたします。

まず、急病医療情報センターについてお尋ねいたします。

平成17年1月、本区独自の救急医療体制の一環といたしまして、急病医療情報センターが開設されました。情報センターにおきましては、区内に所在する二次救急指定病院とコンピューターネットワークで結ぶ医療機関連携システムによって情報共有を図りながら、急な病気やけがに際して、24時間365日無休で、経験豊富な看護師が医療機関の紹介や応急対応など医療情報の提供、小児中心の急病相談などに対応しております。

そこでお尋ねいたします。急病医療情報センターについて、本区独自の取り組みとして期待するところが大変大きいのですが、センター開設以来、その実施状況はいかがでしょうか。また、これまでに浮かび上がった課題は何でしょうか。その課題解決に向けた取り組み状況はいかがでしょうか、区のご所見をお尋ねいたします。

さて、昨年6月、東京消防庁は救急相談センターを開設しました。相談センターは24時間365日無休で、救急隊経験者や看護師が医療機関の案内や応急手当てなどの助言、救急車の手配などに対応しております。東京消防庁の取り組みは、救急車の適正利用を本来の目的としておりますが、本区における取り組みと大変類似しております。

そこでお尋ねいたします。本区が取り組む急病医療情報センターと東京消防庁が取り組む救急相談センターとの違いは何でしょうか。また、今後それぞれの役割分担をどのように位置づけていくのでしょうか、区のご所見をお尋ねいたします。

東京消防庁が取り組む救急相談センターは、都内全域において短縮ダイヤル#7119を利用し、相談センターへ簡単に電話することができますが、調査によりますと、認知度は約26%といまだに低く、さらなる周知徹底が必要と考えられます。

そこでお尋ねいたします。覚えやすく、なじみやすい短縮番号を導入し、広報やその他の方法により区民に周知徹底することが、本区独自の救急医療体制を定着する第一歩であると考えられますが、本区における今後の方向性はいかがでしょうか、区のご所見をお尋ねいたします。

緊急性がない場合でも、病院への交通手段がなく、搬送を希望する方に対して、東京消防庁が認定する民間救急事業者や、救命手当ての技能を持つ運転手が乗務しているサポートCabなどを案内する東京民間救急コールセンターがございます。東京消防庁におきましては、救急車の適正利用を図るため、緊急性がない場合の問い合わせ先として東京民間救急コー

ルセンターを紹介しておりますが、本区におきましても、民間救急やサポートCabを利用した際は料金などの負担がかかる旨を明言した上で、コールセンターを案内することも考えられます。

そこでお尋ねいたします。今後、東京民間救急コールセンターとの連携を図る可能性はあるのでしょうか、区のご所見をお尋ねいたします。

冒頭でも述べましたとおり、救急医療を取り巻く環境が厳しくなるに従い、救急医療に対する区民の不安が高まり、本区独自の急病医療情報センターの位置づけも重要性を増すと考えられます。よって、情報センターへの問い合わせが増加することも予想され、その際は受付体制の強化が求められます。

そこでお尋ねいたします。急病医療情報センターの受付体制について、本区における今後の見通しと取り組みはいかがでしょうか、区のご所見をお尋ねいたします。

次に、夜間小児科診療についてお尋ねいたします。

本区における夜間小児科診療は、本区が実施している休日等夜間急病診療所や民間医療機関の協力もありまして、ほぼ毎日診療を受けられる体制が整備されております。特に、民間医療機関である河北総合病院におきましては、火・木・土・日曜日及び祝日は24時間診療を実施しており、東京衛生病院におきましても、平日は午後11時まで、土・日曜日は午後5時まで診療を実施しております。幼い子を持つ親としましては、急な病気やけがに際しても、区内に対応できる医療機関があれば、これほど安心できることはございません。

そこでお尋ねいたします。これら民間医療機関による夜間小児科診療の実施状況はいかがでしょうか。

さて、現状におきましては、月・水・金曜日は午後11時以降の診療が、残念ながら実施されておられません。さらに申し上げますと、近隣の世田谷区、渋谷区、練馬区、武蔵野市、三鷹市には、東京都が指定する小児二次救急医療機関がございますが、区内にはございません。民間医療機関による絶大な協力により、現在の体制が整備されたと理解しておりますが、子を持つ親にとりましては、何よりも増して24時間365日安心して小児科の診療を受けられる体制が望ましく、早急に東京都が指定する小児二次救急医療体制を整備すべきと考えますが、その前に、現状の課題を整理しなければなりません。

そこでお尋ねいたします。さきに指摘した状況にはどのような背景があるのでしょうか。また、小児二次救急医療体制の整備に向け、本区における今後の取り組みはいかがでしょうか、区のご所見をお尋ねいたします。

最後に、緊急通報システムについてお尋ねいたします。

ひとり暮らし高齢者の孤独死問題は、1960年代後半から取り組まれておりますが、いまだ抜本的な解決が図られていない、古くて新しい問題でもあります。本年3月、本区が実施した高齢者実態調査報告書によりますと、サンプル調査の結果、65歳以上のひとり暮らしの高齢者世帯の割合は対象者の約21%に当たり、全国の平均値と比較しましても、決して低くない数値となっております。本区におきましても、ひとり暮らしの高齢者に向けた対策は喫緊の課題であります。

これらの課題解決に向け、昭和59年、東京都全域におきまして緊急通報システム事業が始まりました。本区におきましても、昭和60年5月、高齢者緊急通報システム事業運営要綱が定められ、事業が始まっております。

緊急通報システムは、65歳以上のひとり暮らしの高齢者で、かつ慢性的発作性疾患があるなど、日常生活を営む上で常時注意を要する状態にある方が急病などの緊急事態に陥った際に、ボタンを押すことで、無線によって救急車を呼ぶことができるシステムです。

本区におきましては、実施方式といたしまして、東京消防庁に直接通報する消防庁方式と、区が委託する民間事業者の受信センターに通報し、状況により事業者が東京消防庁に通報する民間方式とがございます。消防庁方式は緊急通報システムの設置に際して、民間方式はサービスの利用時に際して、毎月、所得に応じて費用を負担しなければなりません、ひとり暮らしの高齢者にとりましては、生命の安全を得ることができる対策の一つではないかととらえております。

しかしながら、要綱の第6条には、利用対象者が予算に定める予定利用人員を超えた際は、その者を待機者とする旨の記載がございます。よもや待機者が出るような事態はないかと考えますが、高齢者の生命にかかわる問題だけに重要です。

そこでお尋ねいたします。緊急通報システムについて、過去の登録世帯数の推移はいかがでしたでしょうか。

さて、消防庁方式は、緊急通報協力員などの地域協力者が必要とされております。協力員は個人、団体を問いませんが、現状をかんがみると、その確保には大変課題があると認識しております。課題解決に向けた取り組みとして、緊急通報協力員の呼びかけ先として、救命手当ての技能を有する消防団員や本区が認定する救急協力員などもその有力な候補者ではないかと思われまますので、ご検討されてはいかがでしょうかと存じます。

そこでお尋ねいたします。緊急通報システムの普及に向けまして、民間方式による附帯サービスの充実なども対策の一つとして考えられますが、本区における今後の方向性はいかがでしょうか、区のご所見をお尋ねいたします。

要綱の第3条に規定されている対象者の要件には、「慢性的発作性疾患があるなど日常生活を営む上で、常時注意を要する状態にある者」などといった規定があり、利用者が非常に限定されてしまう可能性がございます。また、要綱の第4条及び第5条に規定されている申請手続きをかんがみますと、ひとり暮らしの高齢者にとりましては、とても煩雑であります。

こうした事情があつてか、潜在的な需要に比べまして、緊急通報システムの登録世帯数が伸び悩んでいると認識しております。当然ながら、民生委員の方々による支援や通所介護施設における案内なども実施していると存じますが、緊急通報システムの普及に向けまして、さらなる取り組みが必要と考えております。

そこでお尋ねいたします。さきに指摘させていただいた件も含めまして、本区における今後の取り組みはいかがでしょうか、区のご所見をお尋ねいたします。

結びに当たりまして、一言申し上げます。

政治行政が果たすべき重要な役割の一つとして、しばしば国民の生命と財産を守ることが挙げられます。しかしながら、昨今の事例をかんがみると、国や東京都がそうした重要な役割すら満足に果たせない状況が現実には広がっていると痛感いたします。基礎自治体である本区が果たさなければならない役割は、確実に大きくなっているのではないのでしょうか。これまで本区が実施してきた救急医療に関する取り組みに敬意を表するとともに、今後もまた、区民の生命を守るため、救急医療体制の整備に向けまして鋭意ご努力していただくことを期待いたしまして、区政一般についての質問を終了させていただきます。

副議長（小川宗次郎議員）

理事者の答弁を求めます。

区長。

区長（山田宏）

増田議員の一般質問にご答弁申し上げます。

私からは、先月、脳疾患を発症した妊婦が複数の病院で受け入れられずに死亡された問題についての見解についてお答え申し上げます。

これは、全体としては医師不足の中で起きた問題だというふうに考えております。国や都は、医療従事者の確保、産科を含む救命救急体制の立て直しというものを緊急に図る必要があると考えております。

医者全体の不足ということもありますけれども、もう一方で、やはり少子化に伴う産科・小児科医不足、また診療報酬制度等に伴う問題、さらに医療事故等にかかわる医者の萎縮、いろいろな問題が背景にあるのかなど、こう考えております。

区としても、こういった地域安全・安心の医療を実現していくためにも、国や都に対して、医師不足の解消、また救命救急体制の整備を求めると同時に、今、最後にお話がありましたように、区として独自にできる救命救急体制の構築に、今後も最大限の努力をしていきたいと考えております。

残余のご質問につきましては、関係部長からご答弁申し上げます。

副議長（小川宗次郎議員）

杉並保健所長。

杉並保健所長（長野みさ子）

私からは、急病医療情報センターと夜間小児科診療に関してお答えいたします。

急病医療情報センターに関する質問にお答えいたします。

まず、開設以来の実績ですが、平成17年度2万1,035件、18年度2万7,940件、19年度3万2,576件と、着実に増加しております。

次に、現在の課題ですが、複雑で多様な医療相談が増えており、対応できる事業者が限定されていることや、相談員の対応力向上が課題と存じます。

相談対応については、医師会の協力のもとで検証し、改善指導を行っております。また、センター内でも、最新の医学知識習得や接遇向上を目指し、毎月研修を行っており、相談員の対応レベルは、かなり向上しているものと考えております。

次に、東京消防庁が実施している救急相談センターとの違いについてのお尋ねですが、東京消防庁のセンターは広域対応で、原則、二次救急病院を案内しており、救急車の適正利用を進めるため、救急隊経験者がまず相談に応じております。

一方、区の急病医療情報センターは、杉並区を熟知した看護師が相談に応じており、区内の地理や診療所、病院等の豊富な情報を活用して、利用者のニーズに合った医療機関を即座に案内しており、医療相談にも親身に対応しております。したがって、区民に身近で医療相談ができる急病医療情報センターの充実と利用促進に努めていきたいと考えております。

次に、東京民間救急コールセンターとの連携に関するお尋ねですが、緊急性がない方の民間救急の利用は、救急車の適正利用の一助になりますので、今後研究していきたいと存じます。

また、急病医療情報センターの周知方法についてのお尋ねですが、電話番号は、ミルヨフミンデキュウキュウオウキュウ、3423-9909のごろ合わせて周知に努めております。短縮番号の導入は今後の課題と考えております。広報等についても工夫して、さらなる周知を図ってまいります。

センターの受付体制の強化については、これまで電話相談に対応できる体制を維持してきておりますので、相談状況を見ながら、今後の取り組みを検討してまいります。

次に、小児救急医療体制の質問にお答えいたします。

現在は、一般医療機関の診療時間外について2カ所の病院に委託し、小児科診療枠を確保していただいております。

その実施状況ですが、東京衛生病院では平日23時まで及び土日の診療枠で、受診者数は平成17年度1,662人、18年度2,426人、19年度2,326人となっております。また河北総合病院では、火、木、土の全夜間と休日24時間の診療枠で、受診者数は平成18年度3,160人、19年度3,562人と推移しております。

全夜間診療できる小児救急医療体制の整備に向けた取り組みについてのお尋ねですが、これらの病院では、小児科医師や看護師等の医療従事者を十分確保できないことが全夜間に対応できていない背景にあると伺っています。今後、こうした課題も含め、関係機関と協議し、24時間365日対応できる体制づくりを粘り強く進めていく所存でございます。

私からは以上です。

副議長（小川宗次郎議員）

高齢者担当部長。

高齢者担当部長（長田 斎）

私からは、緊急通報システムについてのお尋ねにお答えします。

まず、消防庁方式及び民間方式の登録世帯数の推移でございますが、平成18年度末、消防庁423件、民間259件、合計682件。19年度末は、消防庁405件、民間281件、合計686件でしたが、本年4月以降、新規の登録が増加しており、本年10月末現在では、消防庁404件、民間309件、合計713件となっております。

次に、今後の方向性についてのお尋ねでございますが、民間事業者による緊急通報サービスでは、付加できるサービスとして、電話健康相談、定期的な電話訪問、室内の状況を感知する機器による安否確認サービスなどがございます。

今後、現在の緊急通報システムに、これらの民間事業者によるサービスの導入を図り、高齢者が必要なサービスを選択して利用できるような方向で検討してまいりたいと考えております。

次に、緊急通報システムの普及に向けた今後の取り組みについてのお尋ねでございますが、昨年度から今年度にかけて、緊急通報システムなど区が行っている高齢者向けのサービス

について、高齢者のみで暮らしている世帯にダイレクトメールを約四万九千通送付するとともに、新聞折り込みでの広告を約十九万部配布しております。また、地域包括支援センターでの相談等の際にも、その高齢者に合ったサービスを紹介し、利用を進めているところでございます。

今後も緊急通報システムの内容の充実等を図るとともに、さまざまな手法を活用して周知、普及を図ってまいりたいと考えております。

私からは以上です。