

## 八王子市の小児医療の充実に向けて

～小児・障害メディカルセンター開設までの取り組み～

八王子市健康福祉部地域医療推進課主査 堀内 栄史

---

### はじめに

平成 22 年 7 月、筆者は地域医療推進課へと配属となり、小児・障害メディカルセンター（以下「メディカルセンター」とする）の事業に必要な医療機器や什器などの購入、維持管理に関する委託契約事務などを担当することとなった。

それまで、新聞報道等を通じて情報を受け取っていた東京都立八王子小児病院の移転統合の当事者になったわけである。

開設までには、工事・内部設備の検討や、障害児の療育診療を担う島田療育センターをはじめ、医師会、歯科医師会の皆様との協議など様々な調整事項もあったが、本事例報告では、メディカルセンター開設に必要な事業を検討する経緯などを中心に、開設の取り組みを報告する。

あわせて、開設前から開設当時の小児医療等を取り巻く東京都（以下「都」とする）や本市の状況も紹介することで、メディカルセンターの本市小児医療における位置づけについても示す。

### 1. 東京都の小児医療と都立病院の状況

本節では、都内における小児医療と都立病院の状況について、その概略を紹介することとしたい。本市を含めた都内の小児医療の状況、メディカルセンター設立の経緯を理解する上での基礎として確認しておきたい。

#### （1）厳しい医療環境

全国的に小児医療・救急医療・産科医療は厳しい状況にある。病院の診療科目のうち産科の閉鎖が相次いでいたり、医師不足で小児科の救急を担当する医師が一昼夜以上の勤務をしなければならないといった状況が、日本各地で繰り返し報道されているところである。

このような状況は、恵まれた医療環境にあると思われている東京においても同様である。都内には、いくつもの医科大学や病院が存在しているが、都立病院においても、慢性化する小児科医不足の解消と、高度専門化する医療に対応する病院施設・設備の最新化が喫緊の課題となっていた。

そこで、都はこれらの課題に対応するため、平成 13 年に「都立病院改革マスタープラン」を、平成 15 年に「都立病院改革実行プログラム」を策定している。この策定に伴う都内の医療状況の分析を通じて、都立病院の再編整備などを進めてきたのが全体としての経緯である。

以下「都立病院改革マスタープラン」及び「都立病院改革実行プログラム」のうちから、本市のメディカルセンター開設に関係した部分について、その概要を紹介することとしたい。

### 【都立病院改革マスタープラン 平成 13 年策定】

このマスタープランでは、都立病院は「高水準で専門性の高い総合診療基盤に支えられた『行政的医療』を適正に都民に提供する」とことと「他の医療機関等との連携を行いながら、良質なサービスの確保を図る」ことが基本的な役割としている。しかしながら、当時の状況では医師不足、病院の機能重複、施設の老朽化で十分な対応が取れていないとも分析している。

マスタープランでは、医療機関の集約によりこれらの課題解決が実現し、あわせて、以下の対応が可能となるとしている。

- ・その分野の臨床症例の増加により、患者に対してより質の高い医療の提供。
- ・同一分野の様々な専門領域を有する医師が集まり、多様な観点からの診療実施。
- ・専門性の高い医療を実施していくことによる、意欲ある優秀な医師の確保、育成。

このような考え方のもと、多摩地域では、八王子小児病院、清瀬小児病院及び梅ヶ丘病院を統合した、「小児総合医療センター」を整備するとともに、府中病院周辺を、複数の医療関連施設が集積する医療拠点として整備し、医療サービスの充実向上に努めることで、多摩地域全体としての医療水準の向上を図ることとしている。

### 【都立病院改革実行プログラム 平成 15 年策定】

『都立病院改革マスタープラン』を受け、都立府中病院隣接地に、小児総合医療センターを整備し、①小児専門医療、②小児救急医療、③小児精神医療、④周産期（注1）医療（総合周産期母子医療センター）機能を有し、多摩地域の小児医療の拠点として充実を図っていくこととしている。合わせて、①平成 21 年度末の開設を目指すこと、②移転地域には、特性を踏まえた必要な支援策を講じていくことも示している。

このような厳しい医療環境にある都立病院の改革が、都立八王子小児病院移転に関する基本的な考え方につながっている。

## （2）都立八王子小児病院の診療状況

当時の都立八王子小児病院の診療状況は図表 1 のとおりである。延べ患者数は、年々減少傾向にあるものの、移転統合にあたっては、患者の人数に関わりなく、入院・通院している「患者に支障を与えない対応が可能なのか」、そのためには「何が必要なのか」といった事項について、詳細な分析と検討が必要な状況であった。

図表 1 都立八王子小児病院の診察状況

（単位：人）

区分		平成 15 年度	平成 16 年度	平成 17 年度	平成 18 年度	平成 19 年度
入院	延患者数	28,829	26,313	26,892	25,246	25,078
	1 日当たり	79	72	74	69	69
外来	延患者数	46,466	37,739	35,403	27,698	26,085
	1 日当たり	158	128	120	94	89

出所：「東京都の医療施設（東京都福祉保健局）」／各年 10 月 1 日現在

## 2. 小児医療の状況と都立八王子小児病院移転統合への対応策

次に、本市の小児医療に関する状況について確認を行うこととしたい。都立病院改革の主旨は適切であるとしても、本市市民に負担が大きくなってしまふのでは、本市の小児医療対策として容認できるものではない。

### (1) 本市の小児科標榜医療施設と医師不足

図表2 小児科標榜医療施設の推移（病院・診療所）

区分		平成13年	平成14年	平成15年	平成16年	平成17年	平成18年
都全体	病院数	235	229	220	215	217	206
	診療所数	3,258	3,117	3,124	3,115	3,121	3,122
区部	病院数	169	166	162	157	156	149
	診療所数	2,423	2,321	2,326	2,324	2,342	2,345
多摩地域	病院数	66	63	58	58	61	57
	診療所数	835	796	798	791	779	777
八王子市	病院数	3	4	4	3	3	3
	診療所数	97	97	96	96	90	88

出所：「東京都の医療施設（東京都福祉保健局）」／各年10月1日現在

図表2は、都内の小児科標榜医療施設の推移について、区部や多摩地域、本市の状況をまとめたものである。

小児科標榜医療施設とは、小児科を診察できる小児科医がいる医療施設のことである。本市において、小児科を標榜している医療施設は、平成18年当時、3病院（八王子小児病院を含む）88診療所であり、平成13年と比較すると病院数は変わっていないが、診療所数は減少傾向となっていた。反面、都全体における状況では、病院数は減少傾向となっている。診療所数については、平成13年から平成14年にかけて大きく減少している。これは、小児科医師の不足によるものであり、その後の推移に大きな変化は見られない。

### (2) 一次・二次・三次医療・小児救急医療の状況と課題

#### ①一次医療（外来医療）

住民に密着した保健医療サービスは区市町村が中心になって提供していく必要があるが、この点について『東京都保健医療計画』では、一次医療圏（注2）として区市町村の地域を設定している。

その中の主役として、外来医療は、地域のプライマリ・ケア（注3）という極めて重要な位置を占めるものである。診療所、病院がそれぞれ役割を分担し実施しているが、一次医療に対応する小児科を標榜する診療所は、本市に88箇所という状況であった。また、一次医療割合は診療所が81.5%、一般病院が9.8%、2つの中核病院が4.0%、八王子小児病院が4.7%となっていた。これは一次医療については、都立八王子小児病院が移転統合した場合も、市内の医療機関で対応が可能な状況と分析できる。

次頁の図表3は、平成15年度以降の外来患者数の傾向である。これを見ると、2つの中核病院の小児科の外来患者数は増加傾向にあることがわかる。反面、八王子小児病院における外来患者数は医師不足の影響もあり、減少傾向が続いていた。

図表3 外来患者数の推移

(単位：人)

区分		平成15年度	平成16年度	平成17年度	平成18年度	平成19年度
東京医科大学	延患者数	14,754	15,634	17,107	18,774	18,033
	八王子医療センター	1日当たり	55	58	63	69
東海大学八王子病院	延患者数	22,925	31,990	32,785	35,752	31,246
	1日当たり	84	119	121	133	115
八王子小児病院	延患者数	46,466	37,739	35,403	27,698	26,085
	※図表1と同じ	1日当たり	158	128	120	94

出所：八王子地域における小児医療に関する協議会のまとめ より

注：2つの中核病院については、小児科の外来患者数

## ②二次医療（入院医療）

二次医療とは、一次医療機関と連携し、「高度な検査が必要」、「緊急性が高い」、「重い症状」などの時に検査、治療そして入院診療を行うものである。

当時、本市内で小児科を標榜している病院は、2つの中核病院及び八王子小児病院の3箇所であったが、こうした中で、八王子地域における小児の二次医療に対応している病院の割合は、2つの中核病院が29.2%、八王子小児病院が14.7%、それ以外の56.1%は一般病院と有床診療所が担っていた。

これは八王子小児病院が二次医療機関として、一定の役割を担っており、移転統合となった場合、何らかの補完措置が必要なことを示している。

図表4は、各病院の入院患者数の推移について、平成15年度以降の状況をまとめたものである。傾向としては、中核病院の小児科の入院患者数は増加傾向にあるが、三次医療を含めた八王子小児病院の入院患者数は減少傾向にあることがうかがえる。これは医療状況に応じた受診が定着してきたことにより、患者が分散化したものと思われる。

これらの状況を踏まえ、小児の専門病院である八王子小児病院が、これまで果たしてきた入院医療機能を、移転統合後に担う医療機関としては、総合的診療基盤に支えられた小児科を運営している両中核病院が中心となって担うことが効果的であると考えられた。

図表4 入院患者数の推移

(単位：人)

区分		平成15年度	平成16年度	平成17年度	平成18年度	平成19年度
東京医科大学	延患者数	3,947	3,376	4,789	4,491	3,520
	八王子医療センター	1日当たり	11	9	13	12
東海大学	延患者数	4,802	6,350	7,432	7,973	5,714
	八王子病院	1日当たり	13	17	20	22
八王子小児病院	延患者数	28,829	26,313	26,892	25,246	25,078
	1日当たり	79	72	74	69	69

出所：八王子地域における小児医療に関する協議会のまとめ より

注：上の中核病院2つは、小児科の入院患者数。八王子小児病院は、三次医療分を含む

### ③三次医療

三次医療は、一次・二次医療体制との連携の下に、特殊な医療の提供を確保し、都全域での対応が必要な医療を提供していくものである。

八王子地域において、小児の三次医療に対応していたのは、主として八王子小児病院であり、新生児医療、心臓血管外科医療、各種専門医療など三次医療としての入院患者の割合も高くなっていた。特に新生児医療については、NICU（注4）、GCU（注5）を備えるとともに、新生児ドクターカーを配備して、多摩地域における新生児医療を支えてきた病院である。

この役割は、府中の小児総合医療センターが担っていくこととなるため、本市の重症患者に支障のないよう、八王子小児病院移転後も都がその責任の下で体制整備していくことが必要と考えた。

図表5 八王子小児病院におけるNICUの稼働状況 (単位：人)

区分	平成15年度	平成16年度	平成17年度	平成18年度	平成19年度
延患者数	3,270	3,279	3,271	3,261	3,281
1日当たり	9	9	9	9	9

出所：八王子地域における小児医療に関する協議会のまとめ より

### ④救急医療

小児医療は、多くの労力を必要とすること、リスクが高いこと、採算性が低いことなどから、本市においても、小児科医の不足が顕著となる一方で、核家族化と共働き世帯の増加などから、休日・夜間の小児医療の需要は高い状況であった。

そこで、本市は平成15年より、医師会、中核病院との連携の下、小児準夜間救急診療事業と小児休日・全夜間救急医療事業を開始し、体制の整備を図ってきたところである。そのような中、八王子小児病院は、市の本事業には参加していないものの、都の指定二次救急医療機関として救急医療に取り組んでいた。医師不足が課題となり、平成18年度以降の救急患者数は平成17年度以前と比較して減少しているものの、両中核病院と並び、地域の小児救急医療に大きな役割を果たしていたことはいうまでもない。

なお、小児救急医療では、大半が初期患者であり、本来入院医療を扱う二次救急医療機関である二つの中核病院や八王子小児病院にも、多くの初期患者が受診しているのが実態である。

## 3. 小児医療体制を確保充実させていくための都との確認事項

このような都全体と本市の状況を踏まえつつ、本市と都は平成17年4月より、「八王子地域における小児医療に関する協議会」を設置した。13回の協議が開催され、小児医療の現状分析と八王子小児病院が移転統合した場合に必要な対応策などが多様な視点から協議されたものである。協議会においては「市の行うべき方策」と、それに対する「都の十分な支援」についての確認がなされたところである。

### (1) 一次医療

八王子地域全体の小児の外来患者数に占める比率は、前述のように4.7%であり、八王子小児病院が占める比率は低いものの、一定のボリュームをもっていた。

都の保健医療計画では、一次保健医療圏は区市町村を単位としており、住民の日常生活に最

も身近な区市町村の役割が重要となる。そのため、一次医療の役割分担という観点から、八王子小児病院の移転後の一次医療については、引き続き市内の診療所を中心に役割を担っていきけるよう、本市として八王子医師会と協議を行っていくこととした。

## （２）二次医療

中核病院の小児科の病床数は、両病院を合わせて46床となっていたが、分析結果では2つの中核病院と八王子小児病院を合わせた小児の1日当たりの入院患者数は48.4人のため、両中核病院の合計病床数を2.4上回っている状況であった。

両中核病院が八王子小児病院移転後の受け皿となる場合には、入院が必要な救急患者用の病床確保や感染症患者の個室化等の対応を考慮し、円滑な病床運営を確保していくという観点から、小児病床数を増やす必要があった。そのため、両中核病院に対し、八王子小児病院の移転を見据えた病床運営ができるよう、小児病床数の拡充を要請したところ、両中核病院とも小児病床を各々6床増床していただくことができた。また、増床に伴う施設整備や機器整備について、本市と都は必要な支援を行っていくこととした。

また、八王子小児病院の移転後は、本市の小児二次医療については、2つの中核病院が担うことになるため、八王子小児病院の患者を円滑に受け入れることができる医療体制を整えることが必要不可欠であった。そこで、中核病院と小児総合医療センターとの病院間相互の連携を確固たるものにし、中核病院における小児医療の専門性の向上を図るため、当分の間、2つの中核病院に小児総合医療センターから専門医師を各1名派遣することが決定された。

このことにより、二次医療機関としての体制が充実されただけでなく、三次医療と連携する体制も構築されることとなったところである。

## （３）三次医療

これまで、南多摩・北多摩北部医療圏のNICUは、清瀬・八王子小児病院を合わせ15床であったが、設置された小児総合医療センターではNICU24床、GCU48床が整備された。その上で、多摩総合医療センターと一体化することで、「総合周産期母子医療センター」の機能をもつことができ、母体搬送も可能となった。また、多摩地域が区部に比べ、NICUの数が少ない中で、本市から、小児総合医療センターへの迅速な搬送体制確立が大きな課題であり、新生児搬送の必要性が高いことから、小児総合医療センターには引き続きドクターカーを配備することが、協議会において確認された。

その上で、八王子小児病院移転後の高度・専門的な新生児医療については、多摩地域はもとより「都全体の小児医療の拠点となる小児総合医療センターがその役割を担う」ものとし、「中核病院と緊密な連携を図り、三次医療提供体制を確保していくこと」、また、心臓血管外科等三次医療の領域についても、小児総合医療センターとの連携の強化などに対し、同様の考えで取り組んでいくことを確認した。

さらに、中核病院にNICUを整備することについて、市は両中核病院と検討を行っていきことと、将来的に中核病院がNICUを整備する際には、市と都は必要な支援について検討していくことが確認された。

#### **(4) 救急医療**

八王子小児病院が移転した場合、市内の医療機関がそれぞれの役割分担の下で適切に対応することができるよう、本市の小児救急医療システムを今までよりも強化していく必要があった。

そのため、小児準夜間救急診療事業については、実施場所を現在の保健センターから移転させ、医師会の協力を得て初期・二次救急医療の振り分けを行う機能を持たせた診療所として整備することとし、入院が必要な救急患者については、迅速かつ円滑に二次救急医療機関につないでいくこととした。

これにより、適切なトリアージ（注6）が行われ、中核病院がその本来の機能である高度専門医療を提供できる体制がより整うこととなった。

さらに、三次救急医療を担う小児総合医療センターとの連携を進めることで、小児救急医療体制を充実させていくことも確認された。

#### **4. 小児・障害メディカルセンター設置と合わせた事業の強化と現在の状況**

八王子小児病院移転後の八王子地域の小児医療については、地域の実状を踏まえ、かつ、市民が安心して医療が受けられるよう、医療提供体制の整備、充実が強く求められていた。都との協議において、これまでの水準は確保できたと考えるものの、本市としての小児医療の拡充ということも当然に求められる。

このため、市は市民の期待に応え、八王子地域における新たな小児医療体制等の確保に向けて八王子小児病院の跡地を活用し、以下の事業を展開することとした。また、併せて都が必要な支援を行うことも確認されている。

##### **(1) 東京都との協議による八王子小児病院跡地での諸事業の実施**

本節では、事例報告の最終章として、メディカルセンターにおける事業やそれに関する都からの支援について、簡単ではあるが紹介する。

市が下記の事業を実施するに当たり、八王子小児病院移転後の土地、建物を本市が取得することについて、都は最大限の支援を行うことが、先の協議会において約束された。また、重症心身障害児（者）通所事業などを事業者へ委託して実施する際には、事業者の事業計画を踏まえ、運営経費については本市が支援するとともに、本市が支援する経費及び本市が整備する施設、設備等に要する経費について、都が必要な支援を行うことも確認された。

##### **①小児外来診療事業**

八王子小児病院の移転に伴い、市は、これまで八王子小児病院が担ってきた重症心身障害児（者）を含めた小児の外来診療については、引き続き同地で実施すべきと判断し、これについては市が継承し行うこととなった。

##### **②重症心身障害児（者）通所事業**

重症心身障害者について、市内の特別支援学校卒業後の対応が課題となっていた。医療機関と連携した施設の設置が求められていたが、専門診療機関も限られ、また、隣接した場所に用地を確保することも難しい状況であった。都立八王子小児病院跡地の建物は、十分な広さを備えていたので、今後、しばらくの間、卒業生を受入れできる規模の施設を整備することとした。

### ③小児準夜間救急診療事業

小児の外来診療を実施するに当たっては、前述のとおり、医師会の協力を得て、市の保健センターで実施している小児準夜間救急診療事業を八王子小児病院の跡地に移転整備し、初期の救急医療も含めた小児の外来診療を総合的に提供できる診療所として整備することとした。

#### (2) 南多摩病院小児科の開設と小児夜間救急診療の実施

本市と都は、八王子小児病院移転後の二次医療体制について前頁の(1)のとおり確認したところであるが、八王子医師会に報告し、小児科の医師を中心に検討していただいたところ、「中核病院の夜間救急診療の厳しい状況を改善し、冬場の患者数が増える時期にも万全の体制を取るため、市内の病院で新たに小児の入院治療を行える病院がないか検討しよう」という提案をいただいた。この医師会からの提案を受け、南多摩病院からは「厳しい状況を認識したうえで、市の小児医療を充実させるため協力したい」との申し出があった。

そして、南多摩病院において、小児科の開設と小児夜間救急診療を実施していくこととなったが、医師の確保、運営の採算が問題となったところである。そこで、都に協力を依頼し、ベテラン医師の紹介を受けるとともに、市・都が協力して運営支援を行うことで、夜間救急診療も行う小児科を開設することができた。

#### (3) メディカルセンターでの追加・充実事業の実施

ここまでの協議結果を踏まえ、医師会の協力なども得たことで、小児病院の移転に伴う患者や市民への負担は解消できたものと考えているが、先にも述べたとおり、本市における小児医療の充実は引き続き求められており、是非とも市民の期待に応える必要があった。そこで、メディカルセンターの現実の運用においては、以下のような追加・充実事業を実施することとしている。

### ①発達障害支援事業

当初の予定ではメディカルセンターでは、心身障害児(者)の外来診療を考えていたが、検討を行う中で、発達障害について専門機関が不足しており、保護者・教職員への講座や、児童の集団指導を行える場の確保等が大きな課題であることが確認された。

そのような中、事業予定者であった島田療育センターには、この分野の専門家も多く、本市での事業展開も可能であり、また、メディカルセンター3階にスペースを確保できる目途も立ったため、開設後診療が軌道に乗ったところで各種講座等の事業を展開していくこととした。

### ②夜間救急診療所の機能の充実

当時、新型インフルエンザが流行の兆しを見せており、夜間救急診療においても、感染症の患者の来院が予想される場所であった。そこで、他の患者へ影響がないよう、待合室と診察室の一部を感染症専用として使用できるレイアウトとし、安心して診療を受けてもらえるように整えた。

また、八王子医師会とも協議のうえ、新たな検査機器を購入し、簡単な検査は診療所で行える体制を整えるとともに、小児科については特に南多摩病院の夜間救急診療との連携を強化し、両中核病院の負担軽減を図れる体制を構築した。

### ③障害者歯科診療事業

障害者の歯科診療については、一般の診療所は治療室が狭く、車いす等での移動が困難な場合が多い。また、訪問診療では持ち運べる機材に限界があるため、専門の通院診療施設の開設が従前からの課題となっていた。

そこで、今回の休日歯科診療所の移転を機に、十分な広さを確保し、障害者の診療に対応できる歯科ユニットを設置し、専門診療を開始することとしたものである。

合わせて、大学病院から専門医の派遣を受け、普段の診療では障害者の治療の機会が少ない医師も専門医の指導の下、交替で診療にあたることとし、地域の歯科医師全体の技術向上にも貢献できるような方法を採用することとした。

#### (4) 施設概要と現状

以上の取り組みのもと、従来の小児病院本館に加え、新たに夜間救急棟を新築し、幅広い障害児（者）の診療・療育・相談体制を構築するとともに、夜間救急診療についても、南多摩病院との連携体制が構築され、両中核病院が、その本来の機能である高度専門診療を展開できる体制整備ができた。図表6はメディカルセンター内の施設配置図である。

図表6 メディカルセンター内の施設配置図

<b>本館(島田療育センターはちおうじ)</b>		<b>夜間救急棟</b>	
<b>3 F</b>	<b>発達障害児支援施設</b> ・個別相談事業 ・グループ指導、保護者・教員講座		
<b>2 F</b>	<b>重症心身障害者通所施設</b> ・当初通所者13名 ・平日の日中、療育事業を実施(デイケア)	<b>2 F</b>	<b>歯科診療所</b> ・休日歯科応急診療(保健センターから移設) ・障害者歯科診療(週2日、水・木診療)
<b>1 F</b>	<b>障害児(者)診療所</b> <b>一般小児科診療所</b> ・平日の日中(午前9時～午後5時)で診療 ・障害児(者)の診療とリハビリ、検査。保護者の相談	<b>1 F</b>	<b>夜間救急診療所 ※保健センターから移設</b> ・通年(365日)(午後8時～午後11時)

出所：地域医療推進課 作成

図表7は、平成23年4月以降のメディカルセンターの利用状況をまとめたものである。療育診療は当初から多くの方が受診されているが、現在、新規の患者さんの8割が発達障害の患者という状況にあることから、今後は関連する部門の充実についての検討が必要だと考えている。

図表7 オープン後の利用状況(件数)

	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月
<b>小児診療</b>	157	220	446	387	423	431	552	828	844
<b>療育診療</b>	771	790	1,236	1,313	1,411	1,290	1,421	1,498	1,434
<b>障害者歯科診療</b>			64	73	94	81	76	71	75
<b>休日応急歯科診療</b>			14	26	27	48	35	30	135
<b>夜間救急診療所</b>			417	568	460	437	467	335	501

出所：地域医療推進課 作成

また、障害者歯科診療については、開始当初に患者が集中することを心配していたが、来院者数は平均的な人数となっており、運営上の問題は生じなかった。逆に、一般の小児診療については、当初患者数が少なく心配していたが、安定した医療の提供を心がけていることが次第に伝わってきたのか、来院者数も安定してきた様子である。

写真1 メディカルセンター本館の玄関にて



### おわりに—振り返っての謝辞—

担当としては、本当に厳しい1年であった。そのような中で、この短期間に事業を完結させることができたのは、様々な建設上の課題に最優先で検討をしていただいた建築課の職員、膨大な量の備品等の購入にアドバイスをいただいた契約課の職員を始め、関係各課の協力あってのことと思う。この場を借りて改めて御礼を申し上げたい。また、施設が整備されただけでなく、本当に質の高い医療・療育を提供できる体制が整ったと感じている。

最後に一言。メディカルセンター本館では、「一般の小児科診療」も実施していますので、お子さんが風邪などの時はどうぞご利用ください。

### 注

- 1) 周産期とは、妊娠後期（妊娠満22週）から新生児早期（生後満7日未満）までの時期のこと。この時期に母体、胎児、新生児を総合的に管理し、健康を守るのが周産期医療である。
- 2) 一次医療圏とは、健康管理、予防、一般的な疾病や外傷等に対処して、住民の日常生活に密着した医療・保健・福祉サービスを提供する区域のこと。かかりつけ医を中心とした地域医療体制の確立を目指した区市町村単位の区域となっている。
- 3) プライマリ・ケアとは、国民のあらゆる健康上の問題、疾病に対し、総合的・継続的、そして全人的に対応する地域の保健医療福祉機能のこと。
- 4) NICU (Neonatal Intensive Care Unit) とは、治療に必要な保育器、人工呼吸器を備えた24時間体制の新生児集中治療管理室のこと。
- 5) GCU (Growing Care Unit) とは、NICUで治療を受け、低出生体重から脱した新生児や、状態が安定してきた新生児などが、引き続きケアを受けるための新生児回復期治療室のこと。
- 6) トリアージ (Triage) とは、選別という意味で、主に、災害などで多数の被災者が発生した際に、治療や救急搬送などの優先順位を決めることを言うが、本文中では、症状に応じた適切な医療機関への振り分け(識別救急)という意味で使用している。

### 参考資料

- ・東京都「都立病院改革マスタープラン」平成13年12月
- ・東京都「都立病院改革実行プログラム」平成15年1月
- ・八王子市「八王子地域における小児医療に関する協議会のまとめ」平成20年9月

(ほりうち てるひと)