



## 周産期医療の対策は？

都議会民主党は、NICU（新生児集中治療室）を300床に増やすことを議会で提案してきました。

これに対して東京都は、平成26年度までに東京都全域で320床整備を目指す、NICUの増床計画（平成22年1月「少子化打破」緊急対策）を策定しました。

平成25年1月1日現在、東京都には、NICUは291床で、目標の実現が目前となっています。

また、社会問題化した周産期医療の医師・看護師不足、救急搬送などについて、産科医確保策、診療報酬の改定に加え、以下のような対策が実施されました。

### ◆新生児担当医確保対策など

- ・新生児医療担当育成研修と代替医師確保経費補助により、新生児医療技術向上と医師の安定的確保。
- ・ハイリスク妊婦や高度医療が必要な新生児等に医療を提供する周産期母子医療センター整備。
- ・母体救命処置を要する妊産婦を受け入れる「スーパー総合周産期センター」を区部3か所指定、多摩地域に新たに設置。
- ・NICUからの円滑な退院支援体制を平成24年度までに構築。NICU入院児等に関わる医師・看護師・MSW（メディカル・ソーシャル・ワーカー）等の研修を実施。
- ・地域で受け入れ困難な事案は、東京消防庁指令室に設置した周産期

搬送コーディネーターが、都全域で迅速な搬送調整を行い、総合周産期母子医療センターと24時間体制で緊密に連携。

### ◆周産期医療を担う医療機関の連携強化

- ・周産期医療機関を地域ごとにネットワーク化し、リスクに応じ役割分担を明確化する。
- ・周産期母子医療センターが少ない多摩地域で、準重症児を受け入れる「多摩新生児連携病院」を創設。
- ・ミドルリスク患者に対応する「周産期連携病院」の指定拡大で、休日夜間の妊産婦の救急搬送受入体制を確保。



## 小児医療の対策は？

都議会民主党は、必ず受け入れてくれる小児救急を20か所にすることを目指し、そのために、小児科医師の確保策への取り組みや、小児トリアージに加え、軽症者を診療

する医師の配置により、重症者を迅速に診察・処置し、同時に軽症者も診療できる体制づくりへの支援を議会で提案してきました。東京都において、以下の取り組みが実施されています。

### ◆こども救命センター創設

- ・重篤な子どもを迅速に受け入れ、外科・内科を問わず小児特有の症状に対応した高度な救命治療を実施。
- ・医療連携の拠点として、円滑な転院搬送のための施設内調整を行い、地域の医療機関をサポートする臨床教育・研修等を実施。

### ◆小児医療ネットワークの構築

- ・小児救急医療対策協議会を立ち上げ、小児医療提供体制のあり方を検討。遠隔画像診断や空床情報の共有化などを行う小児医療ネットワークモデル事業を実施し、初期救急から三次救急までの連携体制を強化。



### ◆小児医療の充実

- ・重症小児救急患者に対応する医療機関確保。夜間・休日に複数の小児科医を配置し重症の小児救急患者を積極的に受け入れて治療に当たる小児科二次救急医療機関を確保。
- ・小児二次救急医療機関におけるトリアージシステム実施。

### ◆小児救急医療を担う人材の確保・養成

- ・小児二次救急医療機関の医師確保のため、休日・全夜間診療に参画する医療機関への支援を実施。
- ・大学の医学部と連携し、小児医療資源の少ない圏域にある医療機関に医師を派遣。
- ・都内の小児救急医療を担う医療機関勤務の小児科医等を対象に専門的な研修を実施。



## 【教育】35人以下学級の実現に向けて

教員が、一人ひとりが児童生徒に向き合い、きめ細かな指導を行っていくことは、学力向上を初め、いじめの早期発見など、児童生徒が充実した学校生活を送るためには重要です。そのためにも、少人数学級の推進は欠かせません。

民主党政権時に、小学校1・2年生の35人以下学級が実現し、さらには、平成29年度までの5年間で35人以下学級を実現させる計画案をつくりました。しかし、残念ながら、安倍政権に変わり、その計画案は見送られてしまいました。

そのような状況でも、東京都は国に先駆け、今年度から、中学校1年生においても、35人以下学級が可能となる教員加配を実施しました。

私たち都議会民主党は、都内の公立小中学校全学年で35人以下学級が実現されるよう、引き続き取り組んでまいります。



都政に関するご意見・ご要望をお寄せください。

連絡先 **笹本ひさし事務所**

