

ます。「事業評価・報告について」を具体的に触れるのは、今回が初めてですので、皆さまからご指摘に忌憚ないご意見を頂戴できればと思います。

それでは、まず議論のたたき台について、事務局からお願いします。

○森岡課長補佐

それでは事務局から資料 5、資料 6、資料 7 に基づきまして、説明させていただきます。

まず資料 5 ですが、整備の推進事業は平成 20 年から 3 カ年のモデル事業ということで、その後についてどのようにするかということが、今後検討するポイントかと思えます。それで、この推進事業を評価するためにアンケート調査を実施したいと考えています。アンケート調査の「目的」ですが、有識者会議の検討事項の一つであるこの事業の評価を行うため、関係団体・関係者に対して、子どもの心の問題に関する事項についてアンケート調査を実施することです。調査の種類ですが、大きく三つあり、「自治体調査」「医療機関調査」「患者調査」を行いたいと考えています。1 と 2 は、事務局から調査したいと考えていまして、3 については厚生労働科学研究費補助金子ども家庭総合研究事業の研究班の奥山委員に実施していただいておりますが、その研究班に 3 番の患者調査を行っていただく予定です。資料の「※2、3)は」の後に記述していますが、2)は削除していただくようお願いします。この調査結果については、次回の「子どもの心の診療拠点病院の整備に関する有識者会議」での報告を予定しています。

それでは、資料 6「自治体調査(案)」について説明させていただきます。この「目的」ですけれども、事業の評価・助言を行うため、「全国の子どもの心の問題への対応に関する状況」「実施中の子どもの心診療拠点病院機構推進事業の内容等について明らかにする」としています。「対象」については、この調査は二つありまして、「調査①」の対象として 47 都道府県の保健衛生部局を考えています。それから、「調査②」ですけれども、推進事業を実施していただいている 11 都府県に伺いたいと考えています。「調査期間」は平成 21 年 11 月～12 月を予定しています。「調査実施方法」ですが、母子保健課から郵送により実施するとしています。また、メール等が使用できれば、そちらを使用することも検討しています。

次のページ、「調査①」の全国を対象とした子どもの心の診療の取組状況調査の質問事項の設問のたたき台を説明させていただきます。問 1 から問 8 まであり、一つ一つ説明させていただきます。問 1 ですが、「医療計画に、子どもの心の診療提供体制確保に関する記述はありますか」ということで、医療法で、小児医療の確保について定めるよう規定されていますが、その中に子どもの心の診療に関する記述があるかどうかを聞いています。また、これに限らず、他の「健やか親子 21」や健康増進法に関する計画などがあると思えますけれども、そちらの計画に記述があるという場合は、その旨についても回答してくださいと、お聞きしたいと考えています。問 2 ですけれども、「子どもの心の問題について担当する部局は決まっていますか」で、もし決まっている場合は、その部局名についても伺いたいと考えています。問 3 ですが「心の問題を有する子どもの入院治療機能もつ医療機関が整備

## (資料1)

されていますか。もし整備されている場合は、該当するすべての医療機関名をお答えください」ということで、心の問題を有する子どもの入院治療機能を持つ病院の有無を聞いています。問4は「子どもの心の問題への対応に関して、医療機関、保健所、児童相談所等との連携会議を開催していますか」ということで、医療と保健・福祉の連携についての設問です。次の3ページ目の設問について、説明させていただきます。問5ですが、「心の問題を有する子どもの親や行政関係者、学校関係者、医療関係者等の対応者からの相談及び支援体制が整備されていますか」ということで、保護者やその子どもの心に対応する方への支援体制の整備の有無について聞いています。問6は「日頃より、緊急対策を要する子どもの問題行動事例発生や災害・事件の被害に遭った児の案件における医師等の派遣の準備を整えていますか」ということで、整えている場合は、詳細を記述してくださいという設問です。緊急対策を要するような子どもの問題行動が発生したときや大きな災害が発生してPTSDなどが予想されるときに、そのような対応について日ごろから備えているかどうかという質問です。問7は「子どもの心の問題に関して、医療関係者、保健福祉関係機関の関係者に講習会を実施していますか」ということで、子どもの心の問題の講習会についての質問です。それから問8は「子どもの心の問題に関して、ホームページ、広報誌で普及啓発を行っていますか」ということで、普及啓発に関する設問も加えさせていただいています。これを47都道府県に実施しまして、推進事業を実施している県としていない県で、どのような違いが出るかというところを主に検討したいと考えています。

次に、4ページ目の「調査②」で、推進事業を実施していただいている都府県に対して、ご質問を予定しています。これについては、全21問あり、参考2の「母子保健医療対策等総合支援事業実施要綱(抄)」というものがありますけれども、主にその実施要綱の(3)の①～③を参考に設問を作成しました。問1から問3ですけれども、「地域の医療機関から相談を受けた、様々な子どもの心の問題、児童虐待や発達障害の症例に対する診療支援について」を聞いています。問1ですけれども、「子どもの心の診療拠点病院機構推進事業の担当者(課長補佐級以下)の人数を教えてください」で、たたき台としては課長補佐級以下を考えていますが、今日は自治体の関係者もいらっしゃいますので、どのような聞き方をすれば効果的かというところをご意見いただければと思っています。それから、「2009年4月から9月までの間に様々な子どもの心の問題、児童虐待や発達障害の症例に対する診療支援に関する相談を受けましたか」ということで、今年の4月から9月の間の相談件数を問2と問3でお伺いする予定です。それから、問4～問6の質問ですが、地域の保健所や児童相談所等からの相談を受けたさまざまな子どもの心の問題、児童虐待や発達障害の症例に対する医学的支援の内容についてお聞きしたいと考えています。その具体的な内容ですけれども、問4は「2009年4月から9月の間に地域の保健福祉関係機関から様々な子どもの心の問題、児童虐待や発達障害の症例に対する医学的支援に関する相談を受けましたか」ということで、相談の有無と、相談の件数ということで、問4、問5で伺いたいと考えています。また、問6としてその相談された案件のうちの処遇困難例として連絡会等で共有・検討を行った

## (資料1)

事例はあったかどうかということもお聞きしたいと考えています。5 ページ目は「緊急の対応を要する子どもの心の問題行動事例等の発生時における医師等の派遣」ということで、問7から問9まで設問を作りました。本年4月から9月までの間に、「緊急の対応を要する子どもの心の問題行動事例の発生や災害・事件の被害に遭った児の案件等における医師等の派遣例はありましたか」ということで、緊急の対応について実績を聞いています。また、問8で、あるという場合は、派遣件数と派遣職種、差し支えなければ事例についても伺いたいと考えています。問9ですけれども、派遣の依頼や相談を受けてから、派遣に至るまでに要した平均期間についてもお聞きしたいと考えています。次に、地域の保健福祉関係機関との連携会議の開催ということで、保健所や児童相談所との連携について聞いております。問10は「2009年4月から9月の間に地域の保健福祉関係機関との連携会議を開催しましたか」ということで、その有無と実績を問11も含めて聞くことにしております。この質問事項によって、子どもの心の診療拠点病院機構推進事業の内容の実施状況を明らかにして、今後、もし事業など加えていくような内容がありましたら、それを付け加えさせていただきますと考えております。

6 ページ目の②は「子どもの心の診療関係者研修事業の実施体制について」ということで、問1～4まであります。本年の4月から9月までの間に実地研修を実施したかどうかということで、その有無と実績を問1と問2でお聞きする予定です。問3は、地域の医療機関や保健福祉関係機関の職員に対して講習会を開催したかどうかということで、その有無と回数についてお聞きする予定です。

それから③は「普及啓発・情報提供事業の実施体制について」ということで、問1は普及啓発事業としてホームページを作成しているか。問2として、そのホームページの2009年4月から9月までの間のアクセスはどの程度か。問3は、ポスターを作成した場合は配布先と枚数。問4は「その他の普及啓発・情報提供事業で実施していることがあれば教えてください」ということで、普及啓発の実施状況についてお聞きする予定でございます。

④「その他」です。問1として「子どもの心の問題への対応に関して、独自の事業を実施していることがあれば教えてください」ということで、独自事業についてお伺いする予定です。それから問2は「子どもの心の診療拠点病院機構推進事業で実施している事業以外に、実施してほしい取組があれば教えてください」ということで、ご要望についても広くお受けしたいと考えております。実態調査は以上です。

次に資料7の「医療機関調査(案)」について説明させていただきます。医療機関調査についても、子どもの心の診療拠点病院機構推進事業の評価を行うため、子どもの心の診療拠点病院の事業内容について明らかにすることを目的としております。「対象」は、11都府県内の子どもの心の診療拠点病院に対しまして調査を実施したいと考えております。「調査期間」は自治体調査と同じ時期を考えておまして、平成21年11～12月を考えております。「調査実施方法」は、主に調査票を郵送してのアンケート調査を考えておりますが、それ以外にいろいろな資料を収集して、事務局の方でまとめさせていただく方法も検討してお

ります。

2ページ目にまいりまして、調査項目のたたき台として、主に六つの調査項目を考えております。一つ目としては、診療科、病床数、医師数、看護師数などの病院の概要をお聞きする予定です。二つ目として、担当科の外来診療の概要についてお聞きすることを考えております。三つ目として、担当科の入院診療の概要ということで、入院患者への対応状況についてお聞きしたいと考えております。四つ目は、担当科の通所事業概要ということで、通所事業に対応する人員等についてお聞きしたいと考えております。五つ目は、教育・研修等ということで、教育・研修の実施状況についてお聞きする予定です。それ以外に「その他」として、先ほどの自治体の調査と同じように、要望や提案等についてもお聞きしたいと考えております。

以上です。

○柳澤座長

どうもありがとうございました。ただ今、ご説明いただいたのは、全国の都道府県あてのアンケート調査、それから事業を実施している11の都道府県あての調査、この事業を実施している子どもの心の診療拠点病院に関する調査について説明をいただきました。質問は後ほどまとめて行いたいと思います。

続いて、奥山委員から「患者調査」についてのご説明、「患者ニーズに合った子どもの心の診療体制の在り方およびその効果判定の方法に関する研究」についても説明をお願いいたします。

○奥山委員

今回は本当に簡単に第1報をお話しさせていただいたのですが、第2報をお話しさせていただいて、それに基づいた患者調査を今年も少しやって経過を見たいというところについて、お話しさせていただきたいと思います。

資料8をご覧ください。簡単にお話をするために、まず2ページをご覧ください。全国の子どもの心の問題に関する専門病院ということで、北から南までいろいろとお願いして、ご協力いただいて、質問紙による調査を行っております。

5ページをご覧ください。上の方に書いてありますように、専門の病院にお願いしまして、その時期に来た患者さんに質問紙をお渡しいただきました。そして、ドクターにも患者さんに合わせられるような質問紙を1週間だけ全部の患者について記入していただきました。返送いただきまして、1か月間全部の患者さんをお願いしまして、あとの2か月間は新患の方だけに回答いただく方法で調査をいたしました。それに加えまして、16か所の病院のドクターにそれぞれ登録いただきまして、Webアンケートという形でドクターから情報をいただいております。

まず患者調査ですけれども、ここに書いてありますように、11月までで2,085件の回答

## (資料1)

がありました。実は倫理委員の審査がたまっていて、2か月ぐらいかかった病院がありました。スタートが遅れたなど、いろいろな理由がありまして、遅れた分があります。最後の締め切りまでの4,000件近い分に関しては調整中ですので、11月までにやった分の細かいところを少しお話しさせていただきたいと思います。平均年齢は大体12歳ぐらいです。男の子の平均年齢が少し低いのは、男の子は小さいうちの問題が多くて、女の子は思春期の問題が多いということが影響しているかと思います。

8ページにいきまして、年収に関してはやや低い範囲の方が多いのかもしれませんが、それに加えまして、家族内での精神的問題が「あり」という方が3割に上るということは、かなり大きな特徴かもしれないと思っております。記入していただいたのは、母親が9割でした。

9ページをご覧ください。下の方の「受診までの経緯」としては、気付いたけれども、どこに行けばよいのかわからずに「非常に困った」「やや困った」を合わせますと6割以上の方になります。それから、気付いてからこの専門病院を受診するまでにどれぐらいかかったかということ、平均で約2.2年でした。ただ、「6か月以内」という方も35%いたということです。その前にどこへ相談に行ったかということ、84%が他の所を経由して専門病院に来ているのですけれども、経由した所は保健センター、病院の小児科、小児科クリニックということで、やはり小児科系が多いということになります。予約してからどれぐらいかかりましたかということに関しては、1か月以内が5割でしたけれども、1年以上が8%ありました。これは聞き方が悪かったのかもしれませんが、予約までに時間がかかるということも、もしかしたらあったかもしれないと反省しております。

次の10ページですけれども、専門病院を受診されたのは誰の勧めかということです。これは複数回答ですので、足すと100%を超えておりますけれども、3割が自分から受診、3割が医療機関に勧められた。その3割は、保健所、児童家庭センター等ということになるのだろうと思います。

11ページをご覧ください。上の方を見ていただきますと、専門病院での診療に関しては、非常に満足している、ある程度満足しているを合わせますと、4人に3人は満足しているということです。

実際に本当に良くなっているのかということですが、12ページの上をご覧ください。これは初診してからの時間はさまざまですので、初診からの時間によってどう違うかを、また分析しなければいけません。初診時と現在の生活の困難度ということで見ますと、生活の困難は5、6が高いわけですが、高い方が減ってきている、やはり良くなっているということで、受診により改善してきていると言えるのではないかと思います。

そのような意味で、まとめますと下の図になりまして、まず大体平均5歳で心の問題が気になる、親が気付いたという段階で、60%以上の方が「どこに相談してよいのか困る」ということがあります。最終的には84%の方は小児科や保健センターを経由してくるわけ

## (資料 1)

ですけれども、子どもの心の専門病院に至る平均でその間 2.2 年です。受診した方は比較的満足しているし、困難度は下がってきていると言えるのではないかと思います。

ここまでのところで医師による診断で最も多いのは広汎性発達障害で 45% を占めておりました。

後は飛ばしまして、Web による医師の調査の方をご説明したいと思います。17 ページをご覧ください。16 施設にお願いしたのですけれども、プラス他の 3 施設を加えまして、19 施設で 40 名からの回答を得ております。専門は小児科の先生が 45%、精神科医の先生が 55% で約半々ということになっております。年齢は平均 43 歳で、男性と女性が 65% と 35% ということです。専門経験年数は平均 14 年で、トレーニングを受けたのは国内の専門医療機関が多いということでした。

その下が結果ですけれども、1 週間で診ている患者数のは初診が約 3 名、再診が約 35 名です。初診の待機期間は一般的に 2 か月ぐらいの病院が多いということだろうと思います。紹介受診の診療情報提供ですけれども、紹介元からいただいた情報が十分であると答えた方が 20% で、やはり不足している、あるいはどちらともいえないというのが結構多かったということになります。

先ほどの話ですけれども、初診患者さんの診察時間は中央値で 60 分ということですので、専門病院では割としっかりと時間をかけて初診を診ています。しかし、それでも不十分と答えている方が 35% おられるということです。これはやはり子どもとの面接だけでも 30~40 分かかりますし、親御さんから現在と過去の経歴を聞くだけでかなりかかるということが影響していると思います。それに加えて、付き添って見えた学校の先生あるいは児童相談所の方とお話するとさらに時間がかかるということになりますので、やはり 1 人に時間がかかるということがかなり大変な状況にあるのだろうと察します。診療報酬ともかわるかもしれませんが、非常に時間がかかるということは大きなポイントであると考えられます。

それから、不必要に専門機関を受診している。つまり割と軽いのに直接受診してしまった方を経験しましたかということに関しては 3 割の方が経験していました。どういうことかということ、教育・保健現場からの過剰な紹介や、安定している発達障害の方が不安で来られる、一過性で軽い症状の方が来られることがあったということです。

「他機関との連携」に関しては、連携に割かれた時間は 1 週間で平均 2.3 時間、中央値は 1.5 時間ということです。下を見ますと、関係機関との連携を負担に思っている方が 7 割近く、その理由として、やはり時間がかかる、経済的インセンティブがない中で連携していかなければならないということが書かれておりました。

この 19 か所は専門病院で、かなり教育にも携わっているはずの病院なのですけれども、次の表を見て少し驚いたのですが、教育に費やす時間が 1 日に 0.6 時間です。つまり 40 分ぐらいしか 1 日に教育に費やしていないということですので、やはりもう少し教育に費やす時間を増やしていかないと研修になっていかないと思いました。自己研鑽などに関して

はここに書いてあるとおりです。最も危機的かと思えますのは、全体として仕事の量が多くなり多い、あるいはバーンアウトの危険があるとまで答えた方が50%近くあるのです。一方で、現在の職場に夢があるというのが75%ということで、非常に夢はあるけれども、忙しくて大変という状況が浮き彫りになってきたかと思えます。

「どのようにしたらもっと良い職場になると思えますか」ということに関しては、やはり人数を確保してほしい。それから臨床心理士が1名しかいないといった、コメディカルスタッフをもっと増やしてほしいという意見が出ております。右側の方に幾つか意見が出ておりますので、参考にさせていただければと思います。

患者調査と医師調査をまとめてみますと、この下の表のように、患者さんに対しては相談できる機関が周知されていることが必要でしょうし、小児科あるいは保健を担う方々には専門病院との連携の強化と、それから紹介するときどのような形で紹介したらよいかというプロトコルなどがあるとよいと思っております。専門病院に関して一番重要なのは、やはり人員の確保ということかと思えます。他の医療機関、他の保健あるいは福祉機関との連携の強化によって負担を軽減し、先ほど逆紹介ということもありましたけれども、そのようなシステムの構築が必要だろうと。とにかくまず、どのような状況かという実態調査からはこのようなことが浮き上がってきました。

今年度は、初診の患者さんがどのように各病院で変化してきているのかということに関して、3か月ほど初診の患者の調査をさせていただこうと思っております。ただ、私どもの倫理委員会を通して今度は各病院の倫理委員会を通すという作業がありますので、おおむね1月ぐらいから調査がスタートできるかと考えております。

以上です。

#### ○柳澤座長

どうもありがとうございました。事務局からは自治体向け、医療機関向けの調査をこれからやるということで、その内容についてご説明いただきました。奥山委員からは患者調査に関して厚生労働科学研究として行われた患者調査、またWebによる医師調査の結果について報告をいただきました。この事業評価あるいは報告についてご意見・ご質問はございませんでしょうか。

#### ○奥山委員

自治体調査と医療機関調査に関してですが、かつて私も児童相談所の調査や一時保護所の調査をさせていただいたことがあるのですけれども、やはり資料を集めるだけではなかなか見えてこなくて、実際に行ってみることで見えてくる部分があるかと思っています。実際に行ってみるとヒアリングをしたり、状況を見たりすることも意味があるかと思っています。ピックアップしてでも、例えばある形の小児病院系や子どもの専門病院系、幾つかの所が連携しているというものでも、1カ所ぐらいずつでも行って見てくるのもよいと思えます。

れども、いかがでしょうか。

○森岡課長補佐

事務局からお答えします。実地の調査ですけれども、必要ということであれば検討いたします。実施する施設をどうするか、実施するのはどのような方がよいのかということがあり、今後検討する必要がありますので、奥山委員とご相談しながら、どのような施設に行くか、どのような職員を派遣するか、どのようなことを聞いてくるかということをご相談しながら決めていきたいと考えております。

○柳澤座長

実地調査というご意見がありましたけれども、他にも事業を評価していく上で何をポイントにするかということに関して、他にご意見があればぜひ伺いたいと思います。丸山委員、どうぞ。

○丸山委員

先ほどの三重県の話にも入っていましたが、病院のドクターがかなり忙しい中で巡回指導をしていらっしゃる。最終的に、この事業は病院の中において専門的機能を発揮され効果的な事業と考えますが、人材育成をするか、普及啓発をするかと幾つかの柱があると思いますけれども、このハウツーは専門領域であり、対象とする子どもに対する専門知識やある意味での普及という部分でもあり大切だと思います。私どもの治療科のドクターは3人おりますが、乳児院は別ですけれども、児童養護施設には心の病を持った子どもがたくさんおまして、施設職員も相談する所がない。なおかつ、山崎先生がおっしゃったように、本当に病院にたどり着くまでに2年かかっているということからすると、この巡回指導事業を、やっているところがあるのならば、その調査も入れていただきたいと思いません。

○柳澤座長

どうもありがとうございます。他にありますか。では、神尾委員。

○神尾委員

奥山委員の発表の中に、詳しい診療状況についてのWeb調査について、ぎりぎり限界まで診療時間を使っている実情が報告されていましたが、この数字、例えば診療時間の中央値が60分となっていますが、実際の診療を考えると、1人の医師が行う場合と、チームで親の面接と子どもを並行している場合、また本診察の前にレジデントなどの予診を取る場合にも予診だけでも1時間くらいかかりますから、それらを含めた時間を反映できているのかどうか。実態を把握するには、それらすべてを重要な人材を使った時間としてカウ



ントされる必要があると思います。

それから、子どもの場合は発達検査ルーティンとして行う必要があります。こうした検査は時間がかかるものですが、非常に診療報酬が低く、あるいは報酬がない場合もありますけれども、ほぼルーティンで複数日に及んで実施されているという実情も踏まえて、その辺がもう少し反映されていけばよいと思います。

○柳澤座長

今のお話に関して、奥山委員どうでしょうか。

○奥山委員

入っていないと思います。個人として使っている時間ということでお聞きしているので、もし必要でしたら、例えば、それぞれのドクターがどのようなところに時間をかけているのかということをもう少し詳しく Web でお願いして調査することは、できなくはないと思います。Web だとそれほど時間がかからないで回収できるのかもしれないと思いますけれども、もう少し考えさせてください。

○柳澤座長

先ほど奥山委員も手を挙げていましたよね。

○奥山委員

医療機関調査ですが、先ほど山崎先生からもありましたように、何らかの形で医療経済学的なところを少し含めていただけたらと思います。どうしたらよいのかは非常に難しいのですが、どれぐらいの収益があつてというようなところ、収支比率がわかればもちろん一番良いのかもしれませんが、その辺りを何らかの形で組み込んでいただければと思います。

○柳澤座長

事務局は、どうですか。

○森岡課長補佐

そこについても、検討したいと思います。

○柳澤座長

他にご意見・ご質問というよりも、今後の事業評価に関してご提案などありませんか。どうぞ。

○奥山委員

それぞれの自治体の拠点病院の病院側あるいは自治体側からのものはありますが、例えばその県全体で少なくとも虐待の子どもたちがどれぐらい通告をされているのかなどの傍証とといいますか、横の数字もついでにあると、最終的に分析するときに分析しやすいと思いますので、よろしくお願いいたします。

○柳澤座長

澁谷委員、何かありますか。

○澁谷委員

子どもの拠点病院をやっている11か所には、この調査の②と医療に関しての2種類がいくわけですね。これを見せていただくと、資料7の病院の方に行くものは割合と事務的な数字が多いのですが、こちらの都道府県庁に聞いている自治体調査の②のような内容を本当は病院に聞いてもらった方が病院の声が聞こえるのではないかと。実際にやっている所の声が聞けると思います。実際にその11病院に聞くのは非常に事務的な数字を入れたり、件数を入れたりという感じなので、②と資料7をもう少し調整した方がよい気がするのですけれども。病院に聞いてもよいような項目が②の中にもあると思いますが、その辺りはどうなのでしょう。

○柳澤座長

今の質問に関して、どうでしょうか。

○森岡課長補佐

そこにつきましては、医療機関調査についての説明をした資料7の2ページ目に調査項目が六つ並んでいますが、一番下の「その他」に、他施設との連携事業や連携事業強化の取組などを聞いておりますので、そこを膨らます形で検討させていただきたいと思います。

○柳澤座長

今の澁谷委員からのご質問は、自治体を対象とした調査のうちの②と医療機関調査との関係ですね。内容の重複などといったことについて、どうでしょうか。少し検討してみてください。

どうぞ。

○神尾委員

奥山委員のプレゼンテーションの18ページのところで、他機関との連携についての質問に対して、多くの回答者がインセンティブがないと負担に感じているにもかかわらず多く

## (資料1)

の時間を割かれているということがわかります。このご発表のタイトルにもありました「効果判定の方法」とありましたが、連携の効果、とても判定が難しい性質のものだと思いますけれど、効果がわかれば、実際に連携のために教育よりも2~3倍の時間をかけてやっておられる医師にはモチベーションが湧いてくるのではないかと思いますけれど、いかがでしょうか。

○柳澤座長

奥山委員、どうでしょうか。

○奥山委員

そのとおりだと思います。おっしゃるとおり、連携の効果を図るというのはなかなか難しいとは思いますが。多分アウトカムとしては、マッチングがよくなると言いますか、相談に行って一番良い所に子どもが行ける状況ができれば、それが一番連携がよかったというアウトカムなのだろうと思います。先ほどの、必要のない方が高度の病院に来てしまう、あるいは、ずっと長い間、非常に問題を抱えた方が入口の所でずっといるなど、そのようなことがなくなるのが一番効果になると思っています。

○神尾委員

そうすると、受診が不必要だという人の割合が減ったり、ドクターショッピングして転々としていた方がダイレクトにつながるようになって時間が短縮されるなど、数字でも表せるかもしれませんね。またご検討ください。

○柳澤座長

他に、ございませんでしょうか。どうぞ。

○森岡課長補佐

事務局から説明し忘れていたのですけれども、中央拠点病院の方も、3年間のモデル事業ということで評価が必要ですので、これまでヒアリングを実施しておりますので、主にその資料を参考に報告書をまとめさせていただきたいと考えております。

○柳澤座長

奥山委員、今のことは、よろしいですか。

他に何か、ご意見・ご提案はございませんでしょうか。

もし、ないようでしたら、まだ今日の予定時間は少し残されておりますけれど、会議を閉じさせていただきたいと思います。

本日の議論の内容、またいただきましたご意見を踏まえて、アンケートの調査票をあら

## (資料1)

ためて作成し、各対象に対して調査を実施いたします。なお、調査票の内容については、今いただいたたくさんのご意見を踏まえて、事務局が作成するわけですが、その際に、私と協議をさせていただきたいと存じます。その上で、後日、委員の方々に情報提供することとしたいと思います。そのようなことで調査を進めるということによろしいでしょうか。それでは、そのようにさせていただきます。

そのようなことで、引き続いて、厚生労働省それから都道府県拠点病院事業の実施主体である、今日ご発表いただいた四つの府県を含めた都道府県の各病院におかれましては、適切にこの事業を推進していただきますようお願いしたいと存じます。

他に何かございますでしょうか。もし、ないようでしたら、最後に事務局から何か連絡事項がありますか。

### ○森岡課長補佐

最後に、事務的なご連絡をさせていただきます。次回、第4回の会議は平成22年の1月から3月の間で開催を予定しております。追って委員の皆さま方の日程調整をさせていただきますので、よろしくお願いいたします。

以上です。ありがとうございました。

### ○柳澤座長

それでは、これもちまして、第3回「子どもの心の診療拠点病院の整備に関する有識者会議」を閉会させていただきたいと思います。長時間にわたり、ご協力いただきまして、どうもありがとうございました。