物	商品名	毒性	してはいけないこと	処置	症状	いつごろ	いつまで
漂白剤 塩素系漂白剤 （アルカリ性）	エーコープ キッチンブリーチ カネヨキッチンブリーチ キッチンハイター ハイター ハイターE ベビーハイター ブライト キッチンブリーチ キッチンブライト など	危険！ 口の中をよく洗い、牛乳や卵白を飲ませてすぐ受診 数百倍に薄めた液は、処置して様子を見る 症状あれば受診 皮膚についた時洗ったのち、痛みがあれば受診 眼に入ったら流水で15分間洗い、すぐ受診	吐かせない	牛乳や卵白を飲ませる 石鹸と水で何度も洗う	口の中、のどから胃までただれる。痛みやついには飲み込めなくなる怖れあり 吐き気や嘔吐 原液が眼に入った場合失明も	直後～	
漂白剤 酸素系漂白剤	弱アルカリ性 エーコープ 酸素系漂白剤 エーコープ漂白剤 カネヨブリーチ カラーブライト キッチンハイター 酸素系漂白剤 酸素系キッチンブライト キッチンワイドハイター ラブ漂白剤 ミヨシカラーブリーチ ワイドハイター など 弱酸性 液体ワイドハイター おまかせラブブリーチ 手間なしブライト など	なめたり、薄めた液少量なら様子をみる 原液や粉末を飲む症状がある場合、受診 眼に入ったら流水で15分間洗い、痛みや充血あれば、受診	特になし	牛乳や卵白を飲ませる	口の中やのどの痛み 吐き気・嘔吐・おなかが張った感じや不快感・腹痛や下痢 眼にはいると充血や痛み	直後～	
蚊取りマット 蚊取り線香		毒性は低い（^o^） 線香ひとかけらやマット1～枚では中毒症状は出ない	特になし	様子をみる	たくさん食べれば嘔吐・腹痛・下痢 体質により皮膚炎などアレルギー症状		
液体蚊取り		飲んだらすぐ受診 なめた程度なら様子をみる 症状があればすぐ受診 皮膚についたらすぐ洗う	吐かせない	皮膚は石鹸で洗う	口の中やのど、胃のあたりが熱くなる。 吐き気・嘔吐 咳こみ、顔色が悪くなる	直後～	24時間

物	商品名	毒性	してはいけないこと	処置	症状	いつごろ	いつまで
ホウ酸団子 市販品の ホウ酸含有量 15%前後が多い (5～70%) 1個3gぐらい 自家製は 50%以上 1個7～10g	アースゴキブリ ホウ酸ダンゴ アルタンドンドン インピレス ゴキカブリ ゴキブリキャップ ゴキブリコロリ ゴキブリナックス など	なめた程度なら 様子をみる 市販品では 4分の1個以上、 自家製では さらに少量でも 中毒の危険性 受診！ 大量の場合 処置して すぐ受診	特になし	水か牛乳を飲ませ できれば吐かせる	吐き気・嘔吐・下痢 はげしい腹痛 皮膚に紅斑 便が青緑色に 重症ではけいれん・ 腎障害	数時間後も	
防虫剤 パラジクロル ベンゼン		小さなかけら程度 (碁石型1/4程度) では様子を みる 大量では 受診	牛乳はダメ	水を飲ませる	吐き気・嘔吐・腹痛 下痢 大量では肝障害も	1～2時間後	
防虫剤 ナフタリン		毒性強い かけらでも食べた 場合はすぐ受診 なめただけ なら様子をみる	牛乳はダメ	水を飲ませる	吐き気・嘔吐・腹痛 下痢・発熱・発汗 顔が赤くなる 大量では血液や腎臓に 障害	1～2日後に 現れること あり	
防虫剤 しょうのう		毒性強い 危険！ かけらでも食べた 場合はすぐ受診 なめただけ なら様子をみる	吐かせない 牛乳はダメ	水を飲ませる	吐き気・嘔吐・興奮状態 めまい 大量では、 突然のけいれん 腎臓や肝臓の障害	5分～90分	
タバコ		水に浸った タバコや その液を飲んだ 場合 すぐ受診 かじった長さが 2cm未満なら 様子をみる 食べた直後に 大部分を吐いた ときも 様子をみる 症状あれば 受診	特になし	吐かせる	顔色が悪くなる 吐き気・嘔吐・ぐったり・ 腹痛や下痢・よだれ 重症では意識消失・ けいれん・呼吸障害	直後～4時間	24時間
体温計の水銀		中毒の心配なし (^o^) 水銀の蒸気を 吸入した場合と (換気すれば 可能性少ない) ガラスも飲んだ 場合、受診			蒸気吸入では 発熱・寒気・頭痛・咳 呼吸困難		2～3日で 便に排泄

物	商品名	毒性	してはいけないこと	処置	症状	いつごろ	いつまで
マッチ		マッチの頭 2～3本では 中毒の心配なし 15本以上で 中毒症状 すり板をなめても 問題なし		水か牛乳を飲ませる	大量では 吐き気・嘔吐・腹痛 下痢		
ボタン型電池		飲む・鼻や耳に 入れた場合 すぐ受診 受診時に電池の 種類を伝える 同じ種類があれば 持参する 使用済で完全に 放電した電池は 毒性なし			飲み込んだ場合まれに 吐く・胸の痛み・咳・ 腹痛・下痢など 重い症状では 食道や胃の壁に障害 鼻や耳では穿孔例も		
肥料・ 植物活力剤	エードポール グリーンソダチ ハイポネックス バーディラージ プロミック レインボーフラワー カダンポットイン イキイキ ポットイン リピート メネデール ヤングフラワー	中毒の心配なし (^o^) 薄めて使うタイプの 原液を大量に 飲んだ場合や、 症状があれば 受診		水か牛乳を飲ませる	気持ちが悪い・吐く 腹痛・顔色が悪いなど		
芳香剤 液体やスプレー では アルコール含有		ゲルや粒の製品を 食べた場合や、 液体製品を なめた程度の場合 様子を見る 液体を大量に 飲んだ場合 できれば吐かせて 受診		水か牛乳を飲ませる	気持ちが悪い・腹痛 口やおなかがやける感じ 顔が赤い・ふらつく		
紙おむつ		中毒の心配なし (^o^)		水分をとらせる	大量に食べると のどが渇く可能性あり		
花火		中毒の心配なし (^o^) 大量の場合、 症状がある場合 受診			吐き気・嘔吐・腹痛・ 下痢		
保冷剤 アイスノン		少量では 中毒の心配なし 大量の場合、 症状がある場合 受診			吐き気・嘔吐・腹痛・ 下痢 大量ではアルコール中毒 の症状		

物	商品名	毒性	してはいけないこと	処置	症状	いつごろ	いつまで
灯油・ベンジン ｶﾞｿﾘﾝ		危険！ すぐ受診 なめた程度なら 様子を見る 症状あればすぐ 受診 蒸気を吸ったら 新鮮な空気の所で 様子を見る 症状あればすぐ 受診 眼に入ったら 流水で15分間 洗い、すぐ受診 皮膚についたら 洗ったのち、 痛みがあれば受診	吐かせない	皮膚は 石鹸で2回以上 洗う	口の中やのど、胃のあたり が熱くなる。 吐き気・嘔吐・下痢 気管に入ると、 ひどく咳こむ・息苦しい 顔色が悪い 蒸気を吸ったら 吐き気・嘔吐・頭痛 眼に入ると 痛み・充血・炎症 皮膚には皮疹		24時間
ネズミ駆除剤		危険！ すぐ受診	吐かせない		口ののどの痛み・胃の あたりが熱い・吐き気 嘔吐・下痢・腹痛 急性肝障害・ 心筋障害・呼吸困難	1.5時間後 または 半日～1日 後に発症も	
殺虫剤 有機リン系		危険！ すぐ受診			吐き気・嘔吐・下痢・腹痛 唾液が増える・多汗・ だるさ・めまい・頭痛・涙 ピクつく・視力低下・ 歩行困難・意識障害 血圧上昇・体温不安定		
除草薬 パラコート		危険！ すぐ受診			吐き気・嘔吐・下痢・腹痛 肝・腎・膵障害 血圧変動・肺の異常	直後～ 10日	
除草剤 その他		危険！ すぐ受診			吐き気・嘔吐・下痢・腹痛 その他重篤な症状		
消毒薬 クレゾール		危険！ すぐ受診	吐かせない	牛乳を飲ませる	吐き気・嘔吐・下痢・腹痛 口・のど・胃が熱い痛み のどのただれ・ 大量では、けいれん・ 血液の異常・呼吸麻痺 血圧低下		
消毒薬	マキロン	危険！ すぐ受診	特になし		発汗・眠気・顔色が悪い だるそう	1.5時間	
チューブ入り 塗り薬	軟膏	通常食べた程度 では、 ほぼ症状なし 大量で受診	特になし		口の中が熱い・吐き気 嘔吐・腹痛・下痢		

物	商品名	毒性	してはいけないこと	処置	症状	いつごろ	いつまで
油絵の具		通常食べた程度では、ほぼ症状なし 大量で受診			大量では吐き気・嘔吐 腹痛・下痢		
水彩絵の具		通常食べた程度では、ほぼ症状なし 大量で受診			大量では吐き気・嘔吐 腹痛・下痢		
油性インキ		通常食べた程度では、ほぼ症状なし 大量で受診			大量では吐き気・嘔吐 腹痛・下痢・顔が赤い ふらつく・苦しそう		
クレヨン・クレパス クーピー		1本程度食べても ほぼ症状なし					
瞬間接着剤		口に入れても ほぼ症状なし 眼は水洗いして 受診		皮膚はぬるま湯か マニキュア除光液で もみはなす			
接着剤	ボンド ボンド剥がし液	1g以上飲んだら 受診 1口(5g)以上 飲んだら 受診	吐かせない 吐かせない		頭痛・めまい・呼吸抑制 頭痛・めまい・呼吸抑制		
練り歯磨き フッ素なし		1本食べても ほぼ問題なし			大量で、下痢	24時間以内	8～12時間 長くて33時間
練り歯磨き フッ素添加		少量食べても 問題なし 大量では 受診			大量では 頭痛・知覚障害・ 視覚障害・けいれん	30分以内	24時間
粘土	油粘土	口に入れても ほぼ症状なし			大量では下痢・腹痛		
ろうそく		1本食べても ほぼ問題なし					
靴クリーム		少しの量では 問題なし	牛乳は避けた 方がよい		大量では吐き気・嘔吐 腹痛・下痢		

索　　引

あ(ア)行

アセトアミノフェン　1
アスペイン　1
アセトアミノフェン　1
アテネノン　1
アドソルビン　4
アトック　4
アニルーメ　1
アニルーメ　1
アフロギス　1
アルデシン　4
アルピニー　1
アロテック　4
アンヒバ　1

い(イ)行

イソプレテレノール　3
イソメニール　3
イブプロフェン　1
イブプロフェン　1
インスリンの血糖　4
インタール　3
インフルエンザ　1
インヘラー　4

え(エ)行

塩酸メチルエフェドリン　3
エシノール　2
エポセリン　2
エリスロシン　2
塩酸アマンタジン　2

お(オ)行

オーグメンチン　2
オノン　3

か(カ)行

カテコールアミン製剤　4
カフェイン　4
カルジール　1
カロナール　1
カロナール　1
緩下剤　4

き(キ)行

吸入薬　4
去痰薬　3

く(ク)行

クラリシッド　2
クラリス　2

け(ケ)行

ケフラール　2
下痢止め　4

こ(コ)行

抗ウイルス剤　2
抗ヒスタミン剤　3
コカール　1
抗アレルギー剤　3
抗けいれん剤　2
甲状腺ホルモン　4
甲状腺ホルモン製剤　3

さ(サ)行

ザジテン　3
サプヘロン　1
サワシリン　2

し(シ)行

ジギタリス　4
ジクロフェナクナトリウム　1
ジスロマック　2
シンメトリル　2

す(ス)行

ステロイド　2、4
スピロベント　4

せ(セ)行

整腸剤　4
咳止め　3
セデナフェン　1
セフェム系　2
セフスパン　2
セフゾン　2
セルテクト　3

た(タ)行

タミフル　2
タンナルビン　4

ち(チ)行

チラーヂン　3

て(テ)行

テオドール	3
テオフィリン	3
テオフィリン	4
テグレトール	2
デパケン	4

と(ト)行

トミロン	2

な(ナ)行

ナウゼリン	4
ナギフェン	1
ナパ	1
ナパセチン	1

ね(ネ)行

ネオセデナール	1
ネオドリン	3

は(ハ)行

吐気止め	4
パセトシン	2
パナン	2
パラセタ	1

ひ(ヒ)行

ピオフェルミン	4
ピリナジン	1
ピレチノール	1

ふ(フ)行

ブプロン	1
ブリカニール	4
ブリンベラン	1
フルタイド	4
ブルファニック	1
ブルフェン	1
プロタノール	4
プロタノールL	3
プロモックス	2

へ(ヘ)行

ペコタイド	4
ペニシリン	2
ベネトリン	4

ほ(ホ)行

ホクナリン	4
ホスホマイシン	2
ホスミシン	2
ホスミン	4
ポルタレン	1
ポンタール	1

ま(マ)行

マクロライド系	2

め(メ)行

メイアクト	2
メチエフ	3
メトクロプラミド	1
メフェナム酸	1
メプチン	4

も(モ)行

モギフェン	1

ゆ(ユ)行

ユナシン	2
ユニプロン	1

ら(ラ)行

ラキソベロン	4
ラックビー	4

り(リ)行

リカマイシン	2
リザベン	3
利尿剤	4
リン酸オセルタミビル	2

れ(レ)行

レボチロキシン	3
レンデールン	1

ろ(ロ)行

ロイコトリエン	3
ロペミン	4

薬物名	商品名	剤型	いつごろ	いつまで	中毒の可能性	副作用	相互作用	禁忌	備考
			血中濃度が最高値に達する	血中濃度が最高値から					
解熱鎮痛薬									
アセトアミノフェン									
	honnbunn アルピニー カロナール アニルーメ アフロギス アテネノン カルジール ネオセデナール パラセタ	坐薬	30分 ～1時間	2～5時間	中毒濃度は治療濃度の10倍～20倍以上 急性中毒 1回投与の場合 通常最大使用量の10倍以上で生じる	用量非依存性 （通常量でも） 発疹 まれに 血液の異常 低体温 中毒の症状 悪心・嘔吐 全身倦怠感	メトクロプラミド （鎮吐剤 プリンペラン） 吸収早める イブプロフェン （解熱剤） 併用で腎毒性を強める	肝障害	
	アスペイン アセトアミノフェン アニルーメ カロナール ナパ ピリナジン ピレチノール コカール	のみぐすり							
イブプロフェン									
	ユニプロン	坐薬	1.5～ 2時間	2～ 4.5時間	若年性関節リウマチでは最大通常量の6倍まで使われる。	胃腸障害・下痢 便秘・ 血液の異常 発疹・蕁麻疹 その他皮膚障害 低体温 肝障害・腎障害 無菌性髄膜炎 その他	アセトアミノフェン （解熱剤） 併用で腎毒性を強める 利尿剤・金製剤 抗がん剤・抗凝固剤 などの一部薬剤	6か月未満の乳児 この薬に アレルギーの既往	
	イブプロフェン サブヘロン セデナフェン ナギフェン ナパセチン ブブロン ブルファニック ブルフェン モギフェン レンデールン	のみぐすり		効果は 6～8時間 持続					
メフェナム酸									
	ポンタール 他	シロップ 粉末 錠剤 カプセル	2時間	5.5～ 6時間		食欲不振・嘔吐 腹痛・下痢 頭痛・めまい・発熱 低体温 肝障害・腎障害 血液の異常		インフルエンザ脳症の死亡率を高める 可能性あり 小児には使用を ひかえる アスピリン喘息	
ジクロフェナクナトリウム									
	ボルタレン 他	坐薬 錠剤 カプセル	2時間	3 3時間		吐き気・嘔吐・胃痛 下痢・口が渇く・頭痛 低体温 肝障害・腎障害 血液の異常		インフルエンザ脳症の死亡率を高める 可能性あり 小児には使用を ひかえる	

抗生剤・抗菌剤・抗生物質・化学療法剤

薬物名	商品名	剤型	いつごろ	いつまで	中毒の可能性	副作用	相互作用	禁忌	備考
			飲食後30分前後	食中または食前30分					
ペニシリン系									
	サワシリン パセトシン オーグメンチン ユナシン 他	粉末 (ドライシロップ)	1～2時間	2～3時間 6時間以内に	重症時は通常最大量の3倍まで使える 外国の報告では5～10倍も	下痢 発疹 吐き気・嘔吐 発熱・腹痛・血便 血液の異常 腎障害		この薬に アレルギーの既往	一定期間きちんと飲む
セフェム系									
	ケフラール セフスパン セフゾン バナン トミロン フロモックス メイアクト エポセリン	粉末 (ドライシロップ) 錠剤 カプセル 坐薬	45分～2時間	1～3.5時間 6～8時間以内に 約70-90%が尿中へ排泄	重症時は通常最大量の2～3倍まで使える 外国の報告では10倍も	下痢 発疹 吐き気・嘔吐 発熱・腹痛・血便 血液の異常 腎障害			一定期間きちんと飲む
マクロライド系									
	エリスロシン エシノール リカマイシン クラリス クラリシッド ジスロマック	粉末 (ドライシロップ) 錠剤			重症時は通常最大量の2倍まで使える(成人)	下痢・吐き気・胃痛・嘔吐 重症では 大腸炎 肝障害 発疹	テオフィリンとの併用で テオフィリンの血中濃度上昇 (2～3割程度) 抗けいれん剤 テグレトール・デパケン とも併用注意		下痢・吐き気・胃痛 重症では 大腸炎 肝障害 発疹
ホスホマイシン									
	ホスミシン					下痢・吐き気・胃痛・嘔吐 重症では 大腸炎 肝障害 発疹			下痢・吐き気・胃痛 重症では 大腸炎 肝障害 発疹

抗ウイルス薬

リン酸オセルタミビル									
	タミフル	粉末 (ドライシロップ)	4.1～4.3時間	10～12時間		吐き気・嘔吐 軟便・低体温 発疹 精神神経症状			タミフル使用時は2日間は大人が付き添って目を離さないようにする
塩酸アマンタジン									
	シンメトリル		2～4時間	14～22時間	最小致死量は投与量の10倍量	不眠・ふらつき・吐き気・食欲低下 投与量依存性 中止により消失		母乳に移行 1歳未満には慎重投与 てんかん発作の誘発・悪化の可能性	

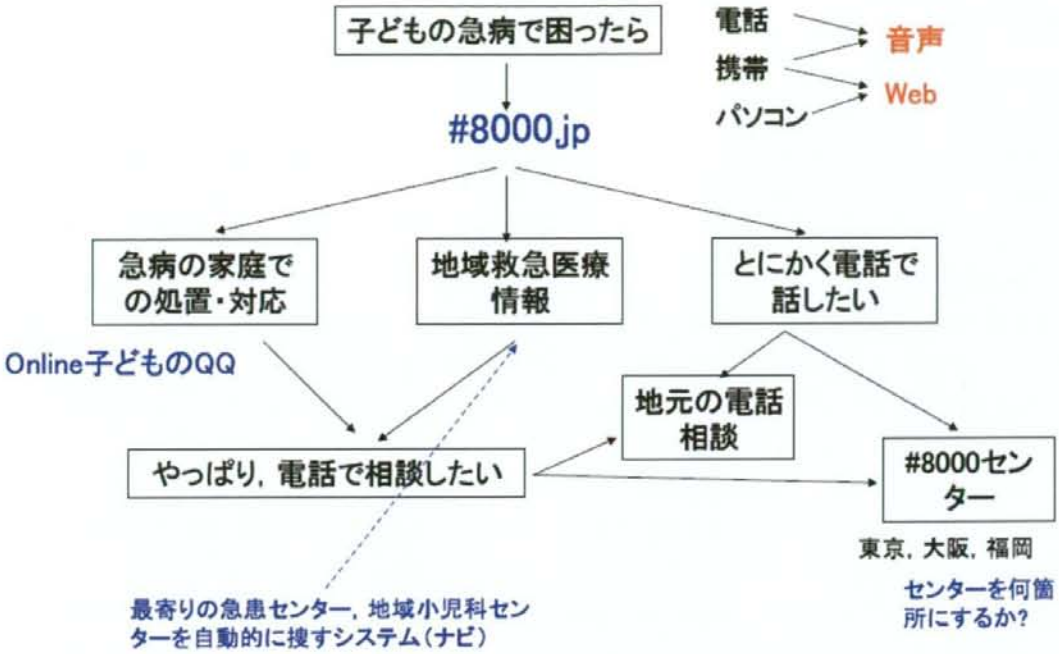
抗アレルギー剤

薬物名	商品名	剤型	いつごろ	いつまで	中毒の可能性	副作用	相互作用	禁忌	備考
			最高濃度到達時間	血中消失半減期					
化学伝達物質遊離抑制薬									
	インタール リザベン など	吸入 粉末 (ドライシロップ)			インタール吸入… リザベン…	過敏症状 のどへの刺激 下痢・腹痛 頻尿・血尿など	小児科領域で特に問題になるものはない		
ヒスタミン拮抗薬						眠気・だるさ			
	ザジテン セルテクト	シロップ 粉末 (ドライシロップ)			セルテクト…	まれだが、軽微あり 手足のつっぱり・ひきつり 首がそり返る・ふるえ 目の異常運動・けいれん。	ザジテン… てんかん患者では痙攣誘発の可能性 小児科領域で特に問題になるものはない		
ロイコトリエン拮抗薬									
	オノン	粉末 (ドライシロップ)			オノン…	吐き気・腹痛 胸やけ・下痢	小児科領域で特に問題になるものはない		
抗ヒスタミン剤									
小児科領域で 通常使用される抗ヒスタミン剤					通常量の3～5倍程度を1回服用しても中毒の可能性は少ない	眠気 のどが渇く	小児科領域で特に問題になるものはない		
咳止め・去痰薬									
塩酸メチルエフェドリン									
	(メチエフ ネオドリン等)				最大投与量 通常使用量の2倍は使える。	動悸(ドキドキ感)、 顔面蒼白 指や手のふるえ 頭痛、不眠、めまい 吐き気、食欲不振、 口の渇き イライラ感、不安感	イソプロテレノール (イソメニール、プロタノール)など 動悸・血圧上昇など <注意> レボチロキシン (チラーヂン)、 (甲状腺ホルモン製剤) テオフィリン (テオドール)、 ステロイド薬、 利尿薬など。		
その他小児科領域で 通常使用される咳止めや 去痰薬					通常量の3～5倍程度を1回服用しても中毒の可能性は少ない	眠気 のどが渇く 便秘 吐き気・嘔吐 下痢など	小児科領域で特に問題になるものはない		

気管支拡張剤

薬物名	商品名	剤型	いつごろ	いつまで	中毒の可能性	副作用	相互作用	禁忌	備考
吸入薬									
	ボスミン プロタノール アロテック ベネトリン インヘラー ブリカニール メプチン アトック スピロヘント ホクナリン	吸入 テープ				心悸亢進・頭痛・めまい・不安・ふるえ・熱感 吐き気・嘔吐・発汗・過敏症状 胸が苦しい・不整脈	カテコールアミン製剤（互いに） ジギタリス 甲状腺ホルモン インスリンの血糖降下作用を弱める ステロイド剤 利尿剤 カフェイン テオフィリン 低カリウム血症（注意）	本剤に過敏症の既往 甲状腺機能亢進症 糖尿病 重症不整脈のある患者	
吸入薬ステロイド剤									
	ベコタイド アルデシン フルタイド					口腔内カンジダ症 大量で副腎皮質機能抑制 成長抑制		本剤に過敏症の既往 肺結核	
吐き気止め									
	ナウゼリンなど	粉末（ドライシロップ） 坐薬	15分～30分 1～2時間	1時間～8時間	最大投与量は通常量の2倍	吐き気・嘔吐 下痢・便秘 口が渇く・胸やけ 首が後ろに反る 手のふるえ・ふらつき 眠気など	小児科領域で特に問題になるものはない	本剤に過敏症の既往 消化管出血	
下痢止め									
	ロペミンなど	粉末	成人では4～6時間	16～18時間		便秘・腹部膨満 アナフィラキシー症状 肝機能異常	タンナルビン アドソルビン 効果減弱の可能性あり（間隔をあける）	出血性大腸炎 2歳未満の乳幼児 本剤に過敏症の既往	
整腸剤									
	ビオフェルミン ラックビー	散				アナフィラキシー症状 腹部膨満		本剤に過敏症の既往 牛乳アレルギー（アナフィラキシー型）の既往	
緩下剤									
	ラキソベロン					腹痛・吐き気 嘔吐・腹部膨満 蕁麻疹・発疹 肝機能異常		急性腹部疾患	

#8000jpの概念図


子どもの急病で困ったら
電話
携帯
パソコン
音声
Web
#8000jp
急病の家庭での処置・対応
地域救急医療情報
とにかく電話で話したい
Online子どものQQ
地元の電話相談
やっぱり，電話で相談したい
#8000センター
東京，大阪，福岡
センターを何箇所にするか?
最寄りの急患センター，地域小児科センターを自動的に捜すシステム（ナビ）

Ⅰ-1(4) 小児救急医療に電話相談のあり方に関する研究

白石裕子　日本看護協会看護研修学校
福井聖子　大阪府医師会
杉原雄三　こどもクリニック八本松
渡部誠一　土浦共同病院小児科
沼口俊介　沼口小児科医院
松裏裕行　東邦大学第一小児科教室

Ⅰ. はじめに

増え続ける小児救急患者の時間外受診に対応する手段の1つとして、電話相談に対する期待は大きい。平成16年度、厚生労働省は、都道府県が整備・実施する小児科医師等による小児患者の保護者向けの電話相談事業に対して、補助をする制度を創立した。それにより、#8000における電話相談事業が各都道府県主体で整備されてきている。厚生労働省の調査によると、#8000による電話相談は平成21年2月現在までに45都道府県で実施されている。しかし、深夜帯にも相談事業が行われているのは、そのうち4都道府県に留まっている。

利用者のニーズにあった電話相談のあり方を考えると、その期待される役割として、受療行動決定のためのアドバイス、家庭における子どもの病気・けがの対応指導 、育児支援、などが挙げられる。これらの役割が適切に機能すれば、小児救急患者の夜間受診抑制に繋がる可能性があると考えられる。しかしながら、家庭における育児能力の低下や人との関係の希薄さなど、利用者の複雑な背景を考慮すると、電話相談が直接的に受診抑制の効果に繋がるものであるとは考えにくく、電話相談のアウトカムを何に定めるのかに関しては慎重を期する必要があろう。今後、利用者のニーズにあった効果的な電話相談のあり方を検討するためには、電話相談利用の実態、利用者が求める電話相談のあり方、などを知る必要がある。それらのことを把握した上で、ニーズにあった電話相談のあり方、相談員に求められる能力、相談員養成システム、などを検討していく必要があると考えられる。

今回、電話相談利用の実態、利用者が求める電話相談のあり方、などを知るためのパイロット調査として、茨城県、大阪府、広島県、それぞれの都市で、主に1歳6か月児健診を受診した子どもの保護者を対象にした質問紙調査を行った。その結果から今後の電話相談のあり方を考察したので報告する。

Ⅱ. 対象と方法

対象と方法を以下に示す。

1. 対象と期間

- 平成21年2月に、茨城県、大阪府および広島県のある市町村(それぞれ1箇所)に乳幼児健診を受診した子どもの保護者を対象とした(以下、調査場所をそれぞれ、茨城、大阪、広島、とする)。
- 茨城および大阪では1歳6か月児健診を受診した子どもの親を、広島では1歳6か月児健診に加えて3か月時健診および3歳児健診を受診した子どもの保護者も対象とした。

2. 方　法

1) 大阪における方法

- 大阪においては健診のお知らせに「小児救急医療と電話相談を考えるアンケート」用紙を同封し、健診までの間にその質問紙に回答し健診時に提出することを求めた(使用した質問紙は添付資料Ⅰ-1(4)1を参照)。

2) 茨城および広島における方法

- 茨城および広島においては乳幼児健診を受診した子どもの保護者に対し、健診の受付時に質問紙の配布を行い、健診終了時に回収した。質問紙配布時に調査の趣旨などを説明した(使用した質問紙は添付資料Ⅰ-1(4)2を参照)。

3) 質問紙の主な内容

質問紙の主な内容を以下に示す。

- 保護者と子どもの関係および子どもの性別

表Ⅰ-1(4)1　回答者の居住地と子どもの年齢

	茨城県	大阪府	広島県			合計
人数	49人 (回収率54.4%)	203人 (回収率86.8%)	合計254人			507人
			3か月 44人	1歳6か月 110人	3歳 100人	

表Ⅰ-1(4)2　休日・夜間に子どもが病気で困った時の対処方法

	茨城　N(%)	広島　N(%)	平均　N(%)
かかりつけ医を受診	12(24.5)	73(28.7)	85(28.0)
救急を受診	32(65.3)	195(76.8)	228(75.0)
本を調べる	10(20.4)	38(15.0)	48(15.8)
電話相談	20(40.8)	31(12.2)	51(16.8)
インターネットを調べる	5(10.2)	35(13.8)	39(12.8)

- 休日や夜間の子どもの病気のときの対応
- 電話相談に期待すること
- 電話相談により受療行動が変化する可能性の有無
- 電話相談を利用したいかどうか
- 休日・夜間の医療体制に期待すること

4) 倫理的配慮

大阪においては質問紙用紙の冒頭に質問紙の趣旨と個人情報の保護について記載した。茨城・広島においては「小児救急を考えるアンケートについて、お父様、お母様方にお願い」(資料Ⅰ-1(4)3)という説明文を保健師が口頭で説明し協力を依頼した。その説明文には、アンケートの趣旨、個人情報の保護に関する内容、およびアンケートに答えなかった場合に不利益を生じることはないこと、などが盛り込まれていた。

Ⅲ. 結　果

広島県

1. 対象の基本データと回収率

質問紙に答えた保護者は、茨城県49人(90人配布)、大阪府203人(234人配布)、広島県254人(325人配布)、であった。また茨城県および大阪府においては1歳6か月児健診にきた子どもの保護者を対象としたが、広島県において質問紙に回答した254人のうち3か月児健診を受診したものが44人(54人配布)1歳6か月児健診を受診したものが110人(147人配布)3歳児健診を受診したものが100人(124人配布)であった(表Ⅰ-1(4)1)。

2. 夜間や休日などにこどもが病気で困ったときの対処行動および#8000の利用状況について

休日や夜間に子どもが病気で困ったときにどうするかという質問に対し、選択肢を示し回答を求めた(複数回答)結果を表2に示した(表Ⅰ-1(4)2)。"救急を受診する"と回答したものが最も多く、"かかりつけ医の受診"を選んだものが次いで多かった。"電話相談をする"と応えたものは16.8%にとどまっていた。また電話相談をするもののうち、#8000に相談すると回答したものは、茨城で3人(茨城全体の6.1%)であり、広島では3人(広島全体の1.2%)であった。

大阪において、休日・夜間に子どもの病気で困ったとき医療機関意外に頼るものとして尋ねた回答に対し、146人(大阪全体の71.9%)のものが"誰かに相談する"と回答しており、困ったとき医療機関以外に頼るものとして最も多い回答であった。相談する相手としては"配偶者"と"実家の母"が最も多かった(それぞれ108人：74.0%)。

表Ⅰ-1(4)3　保護者が電話相談に期待すること

	茨城	大阪	広島	合計
自分が何をすればいいのか知りたい	39人 (79.6%)	134人 (66.0%)	180人 (70.9%)	363人 (69.6%)
子どもを受診させるべきかどうか相談したい	31人 (63.3%)	136人 (67.0%)	157人 (61.8%)	324人 (63.9%)
自分の迷いや困っていることを聞いてほしい	22人 (44.9%)	82人 (40.4%)	89人 (35.0%)	193人 (38.1%)
自分の考えややり方がいいのか確認したい	16人 (32.7%)	76人 (37.4%)	73人 (28.7%)	166人 (32.7%)
子どもの病状にあった医療機関を教えてほしい	15人 (30.6%)	60人 (29.6%)	77人 (30.3%)	152人 (30.0%)
子どもの状態をどう考えていいのか相談したい	12人 (24.5%)	56人 (27.6%)	64人 (25.2%)	132人 (26.0%)
とにかく、相談にのってくれる声が聞きたい	10人 (20.4%)	18人 (8.9%)	32人 (12.6%)	60人 (11.8%)
病院を受診してもよくわからなかったことを聞きたい	3人 (6.1%)	14人 (6.9%)	32人 (12.6%)	49人 (9.7%)
薬について教えてほしい	5人 (10.2%)	11人 (5.4%)	21人 (8.3%)	38人 (7.5%)

医療機関意外に頼るものとして次いで多かったのは、“本を調べる”(65人：35%)であり、“電話相談”を挙げたものは45人(大阪全体の22.2%)であった。さらに大阪において電話相談があることを知っているものは88人(大阪全体の43.3%)であり、#8000を利用したことのあるものは36人(知っているものの40.9%、大阪全体の%17.7%)であった。

茨城および広島と大阪の質問紙においては、統一の質問内容ではないので単純比較はできないが、#8000の利用は、茨城・広島に比較して大阪の方が多いといえた。

3. 電話相談に期待すること

電話相談に何を期待するかについて選択肢を示し回答を求めた(複数回答)結果を表3に示した(表Ⅰ-1(4)3)。保護者が電話相談に期待することとして最も多いもの、次いで多いものは 3 箇所の調査場所すべて共通しており、“自分が何をすればいいのか知りたい”、“子どもを受診させるべきかどうか相談したい”、ということであった。この 2 項目に関し、前者の項目では全体の 69.6%の保護者が、後者の項目では 63.9%の保護者が期待すると回答していた。それに次いで多いのは“自分の迷いや困っていることを聞いてほしい”“自分の考えややり方がいいのか確認したい”ということであり、これらは全体の 3～4 割近い保護者が期待することとして回答していた。保護者は単に受診のタイミングや必要性、子どもへの対応に関する医療者の判断や医学的知識を求めているだけではなく、自分の話や考えを医療者に聴いてほしいというニーズを持っていることが推測できた。

4. 電話相談をした場合の受診の可能性について

電話相談では診療や治療はできないが、電話相談をすることでその後の受療行動に影響があるかどうかの質問に対しては、全体で 346 人(68.2%)の保護者が“電話相談をすれば受診をしなくてすむ可能性がある”と回答していた(表Ⅰ-1(4)4)。その一方で、“電話相談だけでは不安なので、受診する可能性が高い”と回答した保護者も全体の 2 割近くいた。

5. 今後の小児救急医療体制に期待すること

今後の小児救急医療体制に期待することとして、保護者が多く挙げていたものは“いつでも診察してくれる近所の小児科医”であり、全体の 66.1%に上っていた(表Ⅰ-1(4)5)。次いで多くあげられ

表Ⅰ-1(4)4　電話相談が受療行動に与える可能性

	茨城	大阪	広島	合計
相談できれば受診しなくてすむ可能性がある	38人 (77.6%)	134人 (66.0%)	174人 (68.5%)	346人 (68.2%)
電話相談だけでは不安なので、受診する可能性が高い	6人 (12.2%)	38人 (18.7%)	52人 (20.5%)	97人 (19.1%)
電話では治療ができないなら、受診する	1人 (2.0%)	9人 (4.4%)	27人 (10.6%)	37人 (7.3%)
わからない	0人	16人 (7.9%)	11人 (4.3%)	28人 (5.5%)

表Ⅰ-1(4)5　小児救急医療体制に期待するもの

	茨城	大阪	広島	合計
いつでも診察してくれる近所の小児科医	33人 (67.3%)	136人 (67.0%)	180人 (70.9%)	335人 (66.1%)
軽症でも重症でも診てくれる救急センター	19人 (38.8%)	82人 (40.4%)	119人 (46.9%)	217人 (42.8%)
子どもが病気のときの世話やケアの方法について いつでも相談できる体制	25人 (51.0%)	77人 (37.9%)	106人 (41.7%)	203人 (40.0%)
電話相談	13人 (26.5%)	61人 (30.0%)	90人 (35.4%)	163人 (32.1%)
わかりやすい冊子の配布	13人 (26.5%)	53人 (26.1%)	83人 (32.7%)	143人 (28.2%)
重症に対応する救急センター	13人 (26.5%)	54人 (26.6%)	71人 (28.0%)	133人 (26.2%)
インターネット情報の充実	7人 (14.3%)	43人 (21.2%)	52人 (20.5%)	98人 (19.3%)
いつでも診察してくれる近所の医師(小児科以外)	6人 (12.2%)	30人 (14.8%)	36人 (14.2%)	94人 (18.5%)
子どもの病気やケガの対応について学ぶ講座	0人	29人 (14.3%)	2人 (0.8%)	76人 (15.0%)

ていたのは、“軽症でも重症でも診てくれる救急センター”であり(全体の 42.8%)、軽症でも小児科医もしくは小児救急の医療施設で子どもを診てもらいたいという保護者のニーズが伺えた。“電話相談”に期待しているものは 32.1%であり、“いつでも診察してくれる近所の小児科医”をあげたものの半数であった。

6. その他の結果

大阪において電話相談をしたことがあるもののうちまた利用したいかという質問に対し、利用したいと答えたものは 28 人(大阪で利用したことのあるもの 77.8%)であった。電話相談を利用してもので、今後は利用したくないと回答したものは、茨城で 1 人、大阪で 4 人、広島で 2 人であり、全体で 10 人に満たなかった。これらのものの利用したくない理由として、「結局は『受診しないとわからない』と言われのので」、「事務的な本どおりの答えだった」、「つながらなかった」などがあげられていた。

【考　察】

今回の質問紙調査から、子どもの保護者の多くは“相談できれば受診しなくてすむ可能性がある”と考えていることが明らかになった。しかし、電話相談を知っているものは大阪の調査において 4 割に留まっており、利用したことがあるものは知っているものの半数以下であった。3 箇所すべての調査場所で休日や夜間に子どもが病気で困ったときに電話相談を利用すると回答した保護者は

2割に到達していなかった。これらのことから、電話相談に対する保護者の潜在的ニーズは高いと考えられるが、電話相談が身近な相談方法になっているとはいえない現状が浮かび上がってきた。

このように、電話相談は乳幼児の保護者全体からみれば利用しているものは少ない現状があることがわかったが、電話相談は「つながりにくい」という保護者の声もあった。今後、電話相談(#8000事業)に対する周知がすすみ、利用者が増えていった場合に保護者のニーズに応えられるのかという疑問が生じる。電話相談が今後身近なツールとして利用されていくには十分な相談員の確保など、体制を整えていく必要があろう。

さらに保護者が電話相談に期待することとして、“自分が何をすればいいのか知りたい”、“子どもを受診させるべきかどうか相談したい”、という病気の子どもへの対処法や、受療行動に対するアドバイスが多くあることが明確になった。その一方で、“自分の迷いや困っていることを聞いてほしい”“自分の考えややり方がいいのか確認したい”ということが多くあがっており、保護者自身の思いや悩み、心配事などを医療者に聴いてほしいというニーズもあることが伺え、電話相談員に求められる資質として、保護者の話に耳を傾ける傾聴的で共感的な姿勢と親の考えを整理し心配事を引き出す能力なども求められていると考えられた。小児救急における電話相談員の要請は、こうした能力を養うような内容が必要であるといえる。

子どもが病気の時の対応として保護者が一番求めているものは、“いつでも診察してくれる近所の小児科医”であった。仮に電話相談で“受診の必要がない”と判断されたとしても、重症・軽症に関わらず、医療者に子どもを診てもらいたいという親のニーズがあることが伺えた。これらのことから、電話相談が周知され利用が広がっていった場合においても、その効果が“小児救急患者の受診数の減少”と直結しないであろうと推測され、マンパワー不足の小児救急医療現場の中で保護者のニーズにどのように応えていくかは、依然として大きな課題であるといえる。今回の調査で保護者には“自分の迷いや困っていることを聞いてほしい”“自分の考えややり方がいいのか確認したい”というニーズがあることも明らかになったが、このようなニーズには看護職による対応も効果的であると考えられる。小児救急医療の責務の一部を担えるような看護職の育成も必要であるといえる。

大阪においては他の2箇所の調査場所より、今後の小児救急医療体制に期待することとして、“子どもの病気やケガの対応について学ぶ講座”をあげているものが多かった。大阪府は#8000事業を深夜帯も行っており、大阪以外の調査場所の保護者よりも大阪の保護者の方が#8000の利用率が高かった。今回の調査では、実際にそれぞれの調査場所に住む保護者がこのような講座を聞く機会がどのくらいあったかなど、社会的なリソースと保護者のニーズとの関連など、今後さらに明らかにしていく必要があると考えられた。

今回の調査において、小児救急医療体制や電話相談に対する保護者のニーズの一部が明らかになった。今後さらにこのような調査を重ね、小児救急医療体制や電話相談のあり方を検討していく必要がある。いずれにしろ、電話相談を小児救急患者の受診抑制のためのツール、つまり小児救急医療体制の不備を補うものとして捉えるのではなく、乳幼児を育てている保護者へのサポートの一環として捉え、現場が疲弊することなく、最大限子どもおよびその保護者のニーズを満たすような体制を考えていく必要があろう。

資料１　大阪府で使用した質問紙

小児救急医療と電話相談を考えるアンケート
保護者のみなさまへ

大阪小児科医会小児救急部会・厚生労働省小児救急研究班電話相談グループ　福井聖子
協力：堺北保健センター

お子さんが病気になったり具合が悪くなったときのサポート体制を充実させていきたいと考えています。そこで皆様方の率直なご意見をうかがいたく、アンケートへのご協力をお願いいたします。
なお、ご記入された内容はコンピューターで処理され、個人情報が他に運用されることはありません。

１．あなたとお子さんの続柄に、○をつけてください。(お子さんからみて)

①母親　②父親　③祖母　④祖父　⑤その他（　　）

２．対象になるお子さんの年齢をご記入ください。

（　　）才　（　　）ヵ月

３．お子さんの性別に、○をつけてください。

①　男　　②　女

４．お子さんのきょうだい関係を教えてください。

①　一人っ子　　②（　　）人きょうだいの（　　）番目

５．お子さんの『病気』ということに関して不安なことはありますか？(１つだけに○)

①　特に不安はない　②　少し不安である　③　不安である

①特に不安はない、とお答えの方に質問します。

5-1.　不安でないのはなぜですか？（複数回答可）

①　病気も色々経験してきたから　②子どもの体調は大体わかるから　③じょうぶだから
④医療が進んでいるから　⑤かかりつけがいるから　⑥救急体制が整っているから
⑦　めったに大変なことは起こらないと思っているから
⑧その他（　　）

②少し不安である　③不安である、　とお答えの方に質問します

５－２．どんな理由で不安ですか。(複数回答可)

①　病気はあまり経験がないから　②病気のとき、どうしていいかわからないから
③　子どもの体のことはよくわからないから　④病弱・入院の経験などがあるから
⑤　重症にならないか心配　⑥手遅れにならないか心配　⑦かかりつけ医がないから
⑧　かかりつけ医は夜間や休日に診てもらえないから　⑨救急体制がよくわからないから
⑩　救急医療に不安を感じているから　⑪親の責任を感じて
⑫　その他（　　）

６．お子さんが夜間や休日などに、急に病気になったらどうされますか？（１つだけに○）

① すぐ病院(医院)を受診する　③ 症状によって受診する
② 体調を見て必要を感じたら受診する　④ ほとんど家庭で様子を見る
⑤ その他（　　）

③症状によって受診する、の方に質問です。

６－１．どんな症状の時に受診されますか？　当てはまるものがあれば○をしてください。(複数回答可)

①高熱　②嘔吐　③ぜんそく発作　④ 呼吸困難　⑤ 頭痛　⑥ 腹痛　⑦けいれん

６－２．主にどこに受診されますか？　①かかりつけ医　②小児科急病診療センター

７．子どもの病気やけがで困ったり心配になった時、医療機関以外で頼りにしていることはありますか？(複数回答可)

① 電話相談・・・どこに電話しますか？
#8000（小児救急電話相談）　・　かかりつけ医　・　その他（　　）
② インターネットで情報検索・・・どんなサイ
③ 本を調べる　④ 誰かに相談する　⑤ その他（　　）

④誰かに相談する、とお答えの方へ質問です。

７－１．相談相手はどなたですか？(複数回答可)

①配偶者(夫または妻)　②自分の母親　③姑　④自分のきょうだい　⑤それ以外の親族
⑥近所の人　⑦友人　⑧知り合いの医療関係者　⑨かかりつけ医
⑩その他(　　)

８．小児科急病診療センターを受診したことがありますか？

① ある　② ない

① あるとお答えの方に質問です。

８－１．今まで何回ぐらい受診されましたか？

①「 1回　② 2-4回　③ 5回以上

８－２．受診された時、どんな対応になりましたか？（なったことが多いですか？）
(複数回答可)

①「 診察　② 検査　③ 吸入や点滴などの処置　④ 入院

９．夜間お子さんが病気やけがで救急病院に行くかどうか迷ったときなどのために、小児救急電話相談：＃8000があります。

９－１．電話相談があることを知っていますか？

① 知っている　②知らない

９－２．**②知らない**方に質問です。お子さんが病気のときに電話相談を利用したいと思いますか？

① 思う　②思わない　③どちらともいえない

９－３．**①知っている**方に質問です。　＃8000で電話相談を利用されたことがありますか？

① ある　②ない

９－４．電話相談を**利用されたことがない方**に質問です。理由はなんですか？（複数回答可）

① 機会がなかった　② 特に相談することがなかった　③ 他に相談相手がいる
④ 本で情報を得た　⑤ インターネットで情報を得た　⑥ 何を聞いていいかわからなかった　⑦ 自分で解決した　⑧ 話すのがにがて　⑨ 救急を受診した方がいい
⑩電話では治療が受けられないので　⑪その他（　　）

９－５．①＃8000で電話相談を**利用したことがある方**に質問です。あなたが利用したことのある電話相談を今後も利用したいですか？

①利用したい
その理由（　　）

②利用したくない
その理由（　　）

③わからない・どちらともいえない
その理由（　　）

１０．電話相談では診療や治療はできませんが、電話相談によって夜間救急受診をするかどうか判断することに影響がありますか？

①相談できれば受診しなくてもすむ可能性がある
②電話相談だけでは不安なので、受診する可能性が高い　③電話では治療できないから、受診する
④わからない　⑤その他（