

発祥の地広島現状と他県との連携構想について

広島県健康福祉局
局長 佐々木 昌弘

1

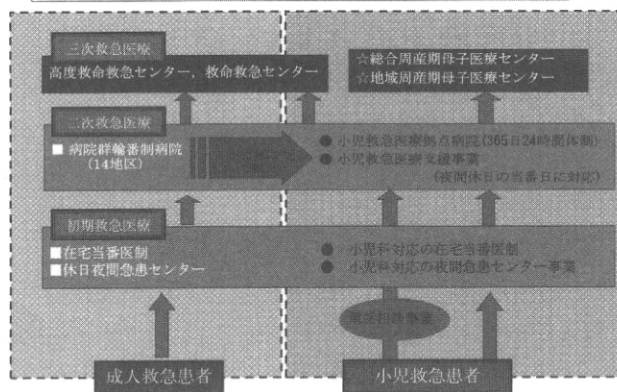
小児救急を取り巻く広島県の現状

■小児人口は減少しているが、核家族化や共働き夫婦が増加している中、小児救急患者数は増加傾向

- ・小児人口は減少している(H16→H20 △78千人)
- ・小児救急医療拠点病院の小児救急患者数推移
広島市立舟入病院、JA尾道総合病院、市立三次中央病院(合計)
H19→83,456人 H20→74,089人 H21→86,162人

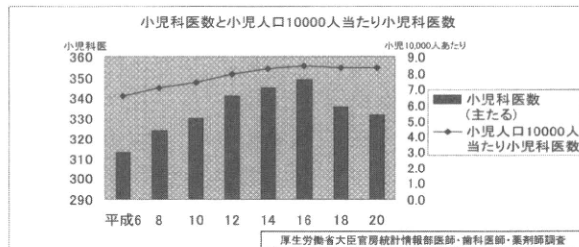
2

救急医療体系図(一般・小児)



3

広島県の小児科医師数の現状



■平成16年度以降、小児科医師数及び小児人口10,000人に対する小児科医師数は減少傾向にある

4

小児救急医療電話相談事業(#8000)
(平成14年9月～)

全国初の取り組み

広島県地域保健対策協議会

小児救急医療支援専門委員会

平成17年度から広島県が実施主体
広島県医師会へ業務委託により実施

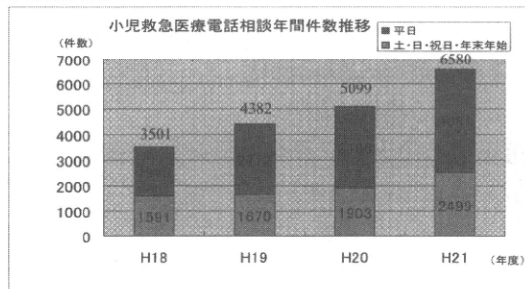
5

広島県小児救急医療電話相談実施体制

- 相談日 毎日
- 相談時間帯 19時～22時(3時間)
- 平日は相談員による相談
・県立広島病院、広島市民病院、福山市医師会の協力による相談スペースで曜日の輪番により相談員が対応(小児科医によるバックアップ体制を確保)
- 土・日・祝日・年末年始は小児科医による相談
・協力小児科医が専用の携帯電話を所有して対応
- 平成21年度相談実績 相談員17人 小児科医32人
- 回線数 1回線

6

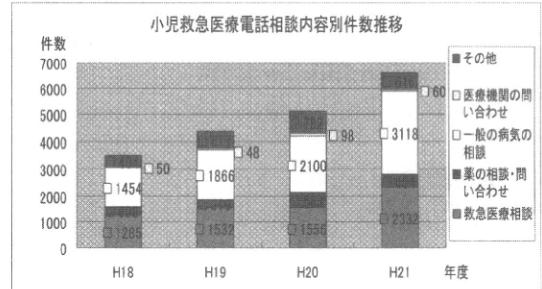
小児救急医療電話相談件数の推移



■相談件数は年々増加

7

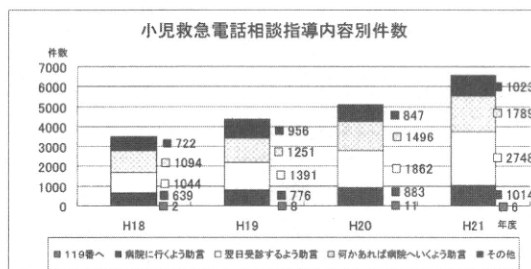
小児救急医療電話相談内容別件数推移



■各年度とも、救急医療相談と一般の病気の相談が7割以上

8

小児救急医療電話相談指導内容別件数



■119番又はすぐに病院へ行くよう助言した件数割合
およそ15%～18%

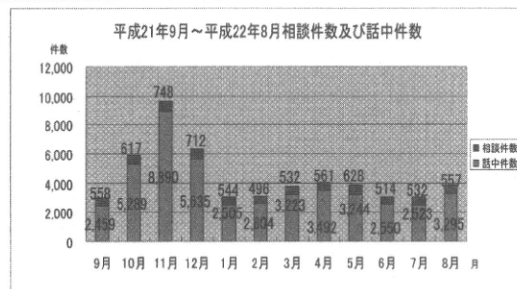
9

小児救急医療電話相談の現状課題

- 相談時間帯が短い(19時～22時)
 - ・県民の「安心・安全」の確保
- 話中件数が多い
 - ・回線数の増設→それに伴う人材の確保
- マンパワーの不足
 - ・協力小児科医がH14の事業開始時と比較して半減
 - ・相談員の確保が困難な状況

10

小児救急医療電話相談話中件数



■各月平均アクセス数の約8割は話中
(ただし、相談未実施件数は不明)

11

広島県#8000運営体制の目標

■24時間365日の相談体制の確保

(深夜帯19時～翌朝8時及び休日日中を補完)

■いつでも、県内どこでも誰でも安心して利用できる
小児救急電話相談の実現

■他県との連携による広域的な救急医療体制の確立

12

他県連携の課題①

■現在まで構築してきた各県毎の運営体制における関係機関との調整

- ・実施体制は民間委託、他団体への委託など各県で異なる

【中国地方の状況】

- ・島根県、鳥取県・・・民間業者委託
- ・岡山県、山口県、広島県・・・県医師会委託

13

他県連携の課題②

■他県との連携による相談実施体制を確立するための人材の確保

- ・小児科医・相談員の確保

■他県との連携による相談の質の確保

- ・相談対応の情報共有
- ・相談員の教育、研修

14

他県連携の課題③

■他県との連携によるコストの効率化

- ・運営コストの効率化を図ることができるか

【平成22年10月 広域での連携による運営について中国地方各県に意見照会を実施】

鳥取県 平日19時～23時 土・日・祝日9時～23時(民間業者委託)
島根県 平日19時～23時 土・日・祝日9時～23時(民間業者委託)
岡山県 平日19時～23時 土・日・祝日18時～23時(県医師会委託)
山口県 毎日19時～23時(県医師会委託)
広島県 毎日19時～22時(県医師会委託)

各県ごとの課題は「共通課題」と「異なる課題」が存在する

スケールメリットが働く運営体制の検討

15

他県連携の構想

■他県と連携した効率的なシステムの構築

- ・相談件数(ニーズ)の少ない深夜帯の運営について
深夜帯の相談業務を他県との連携で行うことで運営の効率化を図るとともに、各県民へ「安心」を提供することができる。
- ・準夜帯、休日日中について
現状の相談体制、相談状況等が類似している各県による連携が現実的である。

実施体制、相談件数等の状況が類似している、岡山・山口・広島3県の連携による、広域的な救急医療体制を確保することを目標とする。

16

ご静聴ありがとうございました

17

7. 利用者の立場から（1）

NPO 法人シーズネットワーク副理事長 島田良恵

私が所属する NPO 法人シーズネットワークは、子育てを楽しみ、自分らしく働くことを応援する団体として活動しています。

任意団体として2000年に東京都多摩市で発足し、2006年1月に特定非営利活動法人の認証を得ました。子育て支援、女性の社会参画活動支援、町づくりを活動の柱として、現在は親子が自由に集える「子育てひろば」の主催、運営、親子向けのイベント、講座、一時保育などの企画運営、女性の社会参画支援や就労に関する情報発信などの事業を行っています。

私は子育て支援の担当理事として、子育てひろばや親子向けイベントを開催し、多くのお母さん、お父さんの生の声を聞いてきました。本日は私の小児救急体験と、地域の広場で聞いたお母さんの＃8000に対する生の声をご紹介しますと思います。

今回、子どもを持つ母親としての立場からの話をというご依頼をいただきましたので、私の子どもが小さかったころの小児救急体験を思い返してみました。私には10歳と15歳と18歳の3人の女の子がありますが、長女が小さかったころは私には子どもの病気に対する経験も知識もありませんでした。もちろん＃8000のような相談電話もありませんでした。

長女が1歳のころ、風邪を引いて熱がどんどん上がって、短時間ですが熱性痙攣を起こしたことがあります。その日は休日の夜間で、私もどう対応すればよいかわからず、夫の判断で救急車を呼んでしまいました。救急車が到着するころにはもちろん痙攣はおさまっており、申し訳なく感じていた私たち夫婦を気づかって、救急隊員の方は「初めての痙攣ですし、心配なときは呼んでいいんですよ」とやさしく言ってくださったことを覚えています。そしてそのまま初めて受診する遠くの大きな小児病院まで搬送してもらいました。

また、長女が4歳になったころには、深夜に激しい腹痛を訴えられて、腸重積ではないかというふうに感じて、近所の大学病院の夜間救急診療に駆け込んだこともあります。結局、便秘が原因であることがわかり、浣腸してトイレに行っておしまいということもありました。

現在、私は多摩市に在住しておりますが、かかりつけの小児クリニックを持つようになり、それからは休日や夜間の小児救急の場合の親としての私の対応が少し変わりました。そのクリニックは先生のご自宅に併設されていて、診療時間外でも電話をすると、先生の奥様が電話に出てください、まず子どもの様子を聞いた上で、ホームケアの仕方を教えてくださいと、そこで先生が何時に戻ったら、必要だったら診察できるから、また電話してね、と言ってくださるのです。そのためにとても安心して自宅での看病をすることができました。

しかし、このように先生の自宅にクリニックが併設されていて、診療時間外でも電話に出てくださいるような診療所は、今は少ないのではないかと思います。多摩ニュータウンの一角である多摩市内では、団地やビルのクリニックフロアに診察室を持つ小児クリニックが多く、診療時間外は電話がつながらないことがほとんどです。診療時間外で子どもの病気で困ったときに、医療知識を持った人に相談できれば、親としてどんなに安心かと思います。

今のようにインターネットが発達していても、人に直接相談できる安心感には代えられません。直接子どもの様子を訴え、不安な気持ちを聞いてもらい、また心配なことがあればいつでも相談できると思えるだけで落ち着いて自宅での看病や子育てができると思います。＃8000は今の子育て事情の中で大きな子育て支援策の一つであると思います。

ところで私自身はもう子どもが大きくなっておりますので、＃8000は実際に利用したことがありません。三女はまだ小学生ですから、いまだに発熱や腹痛を訴えることはありますが、3人の子

もの母親としての経験も積みましたし、また仕事で十数年育児相談の回答者として勉強や経験を積みましたので、子どもたちの急な嘔吐や発熱にもそう慌てなくなったからだと思います。

現在、子育て中のお母さん、お父さんは＃8000の案内がどこで入手できるのか、まずは私が在住する多摩市役所ホームページで探してみました。

まず多摩市のホームページのトップページから、「いざという時」の「夜間・休日診療」というところをクリックします。そうすると休日・夜間の診療のご案内などがあって、下のほうの「医療機関の電話案内」というところをクリックします。そうすると東京都医療機関案内サービス（ひまわり）のホームページへのリンクなどのある下に、「暮らしの中の医療情報ナビ（外部リンク）」、これは東京都のホームページなのですが、ここをクリックすると、「知って安心暮らしの中の医療情報ナビ」という東京都福祉保健局のホームページにつながります。

そこの「救急医療」の「夜間の受診の方法」というところをクリックしますと、夜間に子どもが熱を出したらどうするかというページが開いて、そこをずっとスクロールしていくと、一番下のほうに「相談やアドバイス」ということで、「母と子の健康相談室」（小児救急相談）ということで、＃8000の電話案内がやっと出てきます。そして一番下のホームページのアドレスをクリックすると、東京都福祉保健局ホームページの「母と子の健康相談室」の案内のページにやっとつながります。

このようにかかなり深いところまでたどっていかないと、＃8000の情報にたどりつかないことがわかりました。＃8000とか「母と子の健康相談室」という名称や用途を知らなければ、とうていたどりつけなかったと思います。

ちなみに「東京都では保健所や保健センターが開所する時間に、母と子の健康に関する不安や悩みに対して電話相談を行っています。子どもの健康上の相談、育児相談、妊娠中の健康や生活の相談など、母と子の健康に関する相談に、経験豊富な保健師や助産師がお答えしています」という＃8000のご案内になっています。

これは小児救急相談というよりも、健康育児相談として告知をしているというふうに、一利用者としては感じました。

では、いま乳幼児を子育て中のお母さんたちは＃8000をはたして知っているのでしょうか。どのように利用しているのでしょうか。

東京都多摩市で「子育てひろば」を利用している零歳から1歳の乳幼児を含めた2人以上の子どもを持つお母さんたち、つまり乳幼児検診健診などを何度も健康センターで経験し、子育てに関する情報について一番触れているであろうお母さんたちに生の声を聞いてみました。

◎零歳・3歳の子どもを持つ母親のOさん

Q「＃8000を知っていますか」

A「＃8000は知りません。母と子の健康相談室というのは聞いたことがあるかもしれないけれども、使ったことはありません。」

Q「子どもが夜間・休日に病気になったらどうしていますか。」

A「多摩市の健康センターの準夜診療か、大学病院—多摩市には日医大があります—の夜間救急へ行きます。

妹が子どもを持つ看護婦なので、困ったら相談しますが、話すだけで落ち着けることも多いです。」

Q「＃8000に期待することはありますか。」

A「小児救急相談の電話なら、深夜にやってくれば助かります。」

◎零歳・3歳の子どもを持つ母親のKさん

A「＃8000と母と子の健康相談室は利用したことがあります。とてもよかったです。下の子が新生児だったときに上の子が赤ちゃんのおなかに乗ってしまい、慌てて多摩市の健康センターに電話したら、母と子の健康相談室の番号を紹介されました。受診や観察のポイント

などが知りたくて電話をしたら、電話口で赤ちゃんの泣き声を聞いてくれて、こんなに元気に泣いているなら受診しなくても大丈夫と言ってくれたので、とても安心しました。」

◎ 零歳・4歳・7歳の子どもを持つ母親のNさん

A「#8000は知りません。母と子の健康相談室も知りません。子どもが夜間や休日に病気になったら、隣の稲城市の市立病院の夜間救急に行くか、消防署に電話して受診できる病院を探します。」

ゴールデンウィークの最終日に4歳の子どもが階段から落ちて出血したときは、稲城市の市立病院の受け入れを断られ、結局救急車を呼んで、遠くの病院で診察してもらったこともあります。」

◎ 4歳・16歳・19歳の子どもを持つ母親Mさん

A「#8000という名前は知らないけれども、母と子の健康相談室という名前は聞いたことがあります。使ったことはありません。健診か何かでもらった案内で、そういう相談室があるのを知って、電話番号を切り取って冷蔵庫に貼っています。」

Q「#8000に期待することはありますか」

A「東京消防庁救急相談センター#7119との違いがわかりにくい。せっかくあるものなら、もっと告知がされていればいいのに…」

以上は東京都多摩市に在住する一部のお母さんの声です。利用すればとてもよかったという満足感を得られるものでも、「母と子の健康相談室」（小児救急相談）という名称や、#8000という大変覚えやすい番号が市民に認知されていなければ、夜間救急診療に飛び込んだり、救急車を呼んだり、不安なまま夜を明かしたりという状況は減りません。東京に関していえば、#7119東京消防庁救急相談センターとの違いも明確ではない親が多いと感じます。

せっかく多くの方の力をかけて実施している事業ですから、もっと市民に認知され、有効に活用されることを望んでいます。（拍手）

NPO法人 シーズネットワーク

「子育て」を楽しみ、
「自分らしく働く」ことを応援します！

2011.01.15



1

シーズネットワークとは

- 2000年 任意サークル「自分らしい働き方を見つけるネットワーク Seeds」を立ち上げ、子育て支援、女性の社会参画などの当事者として活動開始。
当時はメンバーのほとんどが乳幼児を抱えての活動。
- 2006年 NPO法人シーズネットワーク設立
子育て支援、女性の社会参画支援、まちづくりを柱に活動開始。法人として6年目を迎える。

会員数 約40名

2

子育てひろば 多摩センター子育てファミリーステーションcoccou

coccouの日常



3

子育てひろば 多摩センター子育てファミリーステーションcoccou

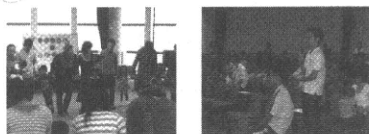
coccouのミニイベント(月2回)



4

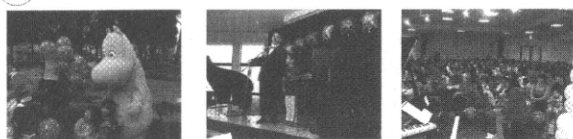
イベント

市民企画講座「エンジョイ！男の子育て」(シーズネットワーク・多摩市永山公民館主催)



毎年、市民企画講座はBeansプロジェクトで企画しています

もうすぐクリスマス ママ&キッズあつまれ！ 例年12月上旬多摩センター百貨店ビルにて開催



5

私の小児救急体験

現在10歳、15歳、18歳の子どもをもつ母親

- 長女が1歳の頃、熱性けいれんを起こし、救急車を呼ぶ
→初めての育児で、発熱時のホームケアのポイントをよく知らなかった
- 長女が4歳の頃、激しい腹痛を訴えるため、大学病院の夜間救急を受診
→もしや腸重積ではないかと心配になり、受診。結局、便秘のため洗腸治療

かかりつけの小児クリニックをもつようになってから、

休日夜間の私の急病対応に変化が・・・

- 小児クリニックと先生の自宅が併設のため、診療時間外でも先生の奥様が電話対応。まずは電話で相談
- 子どもの様子を伝え、ホームケア、受診の必要性を確認
- 受診したほうがよい場合や、親が受診を望めば、診察や薬の処方も

6

こんなとき #8000があれば・・・

診療時間外、健康センター閉庁後、深夜

○多摩市内では、団地内や商業ビルのクリニックフロアに診療所をもつ小児科が多く、診療時間外は電話がつながないことがほとんど・・・

医療知識をもった人に直接相談したい

○インターネットなどで自分で調べるのではなく、医療知識をもった人に子どもの様子を伝え、不安な気持ちを聞いてほしい

○心配や不安があれば、いつでも相談できるという安心感がほしい

7

多摩市民が #8000 を探してみたら

① 多摩市役所HPトップ



8

多摩市民が #8000 を探してみたら

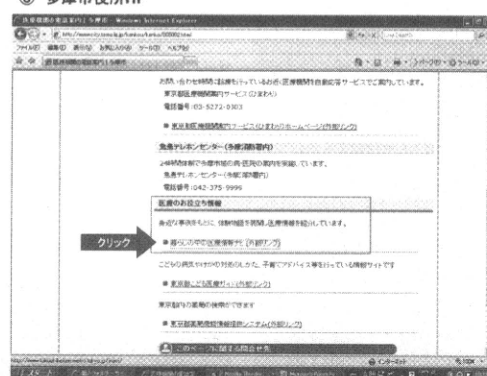
② 多摩市役所HP



9

多摩市民が #8000 を探してみたら

③ 多摩市役所HP



10

多摩市民が #8000 を探してみたら

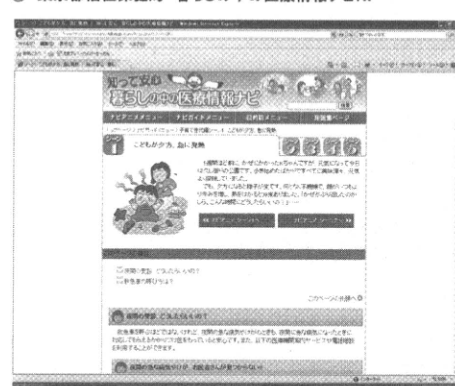
④ 東京都福祉保健局 暮らしの中の医療情報ナビHP



11

多摩市民が #8000 を探してみたら

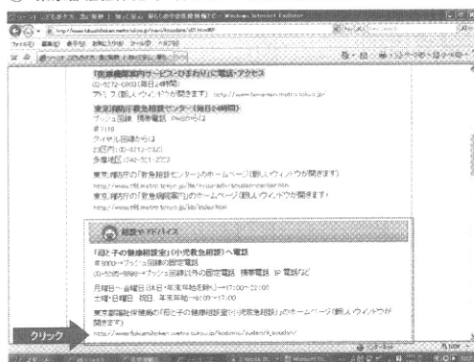
⑤ 東京都福祉保健局 暮らしの中の医療情報ナビHP



12

多摩市民が＃8000を探してみたら

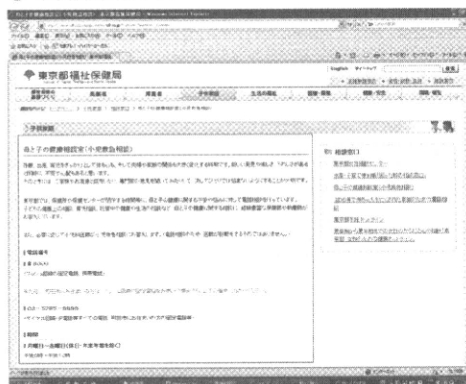
⑤ 東京都福祉保健局 暮らしの中の医療情報ナビHP



13

多摩市民が＃8000を探してみたら

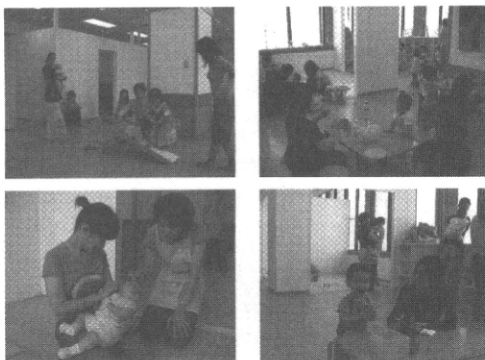
⑥ 東京都福祉保健局HP



14

多摩市のお母さん達は＃8000を知っている？

子育て広場を利用する0～1歳の乳児を含む2人以上の子どもを持つ母親にヒアリング



15

母親たちの生の声(1)

0歳、3歳のこどもをもつ母親〇さん

Q: 〃8000を知っていますか？

A: 〃8000? 知りません。「母と子の健康相談室」? 聞いたことがあるかもしれないけれど、使ったことはありません。

Q: 子どもが夜間休日に病気になったらどうしていますか？

A: 多摩市の健康センターの準夜診療か、大学病院の夜間救急へ行きます。妹が子どもを持つ看護婦なので、困ったら相談しますが、話すだけで自分が落ち着くことも多いです。

Q: 〃8000に期待することはありますか？

A: 小児救急相談の電話なら、深夜にやってくれば助かります

16

母親たちの生の声(2)

0歳、3歳のこどもをもつ母親Kさん

Q: 〃8000を知っていますか？

A: 「母と子の健康相談室」は利用したことがあります。とっても良かったです。

Q: どんな状況で利用しましたか？

A: 下の子が新生児だったときに、上の子がおなかに乗ってしまい、あわてて多摩市の健康センターに電話をしたら、健康相談室の番号を紹介されました。

Q: 利用してみてどうでしたか？

A: 受診や観察のポイントなどが知りたくて電話したら、電話越しに赤ちゃんの泣き声を聞いてくれて、「これなら受診しなくても大丈夫」と言ってくれました。とても安心できましたよ。

17

母親たちの生の声(3)

0歳、4歳、7歳のこどもをもつ母親Nさん

Q: 〃8000を知っていますか？

A: 〃8000? 知りません。「母と子の健康相談室」も知らないです。

Q: 子どもが夜間休日に病気などになったらどうしていますか？

A: 隣の市の市立病院の夜間救急へ行くか、消防署に電話して受診できる病院を探します。

GWの最終日に、4歳のこどもが階段から落ちて出血したときは、市立病院の受入れを断られ、結局、救急車を呼んで、遠くの病院で診察してもらったこともあります。

18

母親たちの生の声(4)

1歳、16歳、19歳のこどもをもつ母親Mさん

Q: #8000を知っていますか?

A: #8000? 「母と子の健康相談室」なら名前は聞いたことがあります。使ったことはありません。健診かなにかでもらった案内で、そういう相談室があるのを知って、電話番号を切り取って貼っています。

Q: #8000に期待することはありますか?

A: #7119(東京消防庁救急相談センター)との違いがわかりにくいです。せっかくあるものなら、もっと告知がされていればいいのに。

まとめ

○利用すれば、「とてもよかった」という満足感が得られる

○ただし、東京などでは、認知度が低い可能性が大きい

○相談室があっても、認知されていなければ、救急車を呼んだり、夜間診療に駆け込んだりする状況は変わらない

○もっと広く市民に認知され、有効に活用される#8000へ!

19

20

NPO法人 シーズネットワーク

〒206-0033 東京都多摩市落合1-46-1多摩センター三越7F
多摩センター子育てファミリーステーション内
TEL: 042-338-7487 / FAX: 042-338-7487
<http://www.seeds-tama.com/>



21

8. 利用者の立場から（2）

「知ろう！小児医療 守ろう！子ども達」の会代表 阿 真 京 子

私は1歳、4歳、7歳の3人の息子を持つ母親で、医療従事者ではなく、一般の母親です。私たちの会についてお話をさせていただきます。

私たちの会は発足してから3年8ヶ月経ちました。北海道から山口まで、会員が80名以上、そして協力してくださっている小児科の先生は北海道から鹿児島まで、30人以上いらっしゃいます。

まず、私が会を立ち上げたきっかけについてお話をさせていただきます。

長男は今年小学1年生に上がりましたが、その長男が痙攣を起こしました。真夜中に救急車で病院の待合室に運ばれましたが、待合室は小さな子どもたちであふれかえっていました。痙攣は45分以上続きました。先生に「明日、目が覚めますか」と尋ねても、お返事はいただけないというような状況で、子どもたちはあふれかえっていて、先生方が必死に私の子どもを含めた子どもたちを診ている姿を見て、何か小児の医療の現場でおかしなことが起きているということを感じました。

その後、「寝ないで24時間働き続けるパイロットの飛行機に子どもたちを乗せたいでしょうか」という、当時の私にとっては非常にショッキングなメールが小児科医の友人から届きました。

もう一つは平成18年だったと思いますけれども、厚生労働省の検討会の「休日・夜間に訪れる小児の入院の必要のない軽症の患者が9割以上である」という報告書を見て、小児医療について何かしなければという気持ちになりました。

しかし、私たち母親は病気について習う機会がないという現状だと思います。母親学級や乳児健診ではほとんど子どもの病気を知る機会がないまま親になっております。軽症、重症ではなく、心配だから受診している。これをコンビニ受診とはとても呼べないというふうに私たち母親としては思います。

私たちは現在、3本の柱を立てて活動をしています。

子どもの病気を学ぶ講座を開催して、小児科の先生から直接新しくお父さん、お母さんになった方々に対して、子どもの病気の基礎、予防接種のこと、痙攣のこと、ホームケアと救急に行くべきときとは？といったような講座を開催しています。

それからメルマガを毎月医師にお願いして配信しています。

二つ目に自治体への働きかけとして、私が住んでいる東京都の杉並区などは小児救急普及事業というのが始まっておりますが、全国的に見ると、母親学級や乳児健診では子どもの病気を知る機会がないという現状がありますので、そういった働きかけをしています。また、よりよい医療環境をめざして、小児医療関係のシンポジウムに出たり、そういったことで私たちが必死にやっているということを伝えております。

新米のパパ、ママに向けた病気の対処を学ぶ講座は、私たちの会で主催したものがだんだんと広がって、自治体で主催したり、ママサークルと共催したりといった活動が広がっております。

講座で習ったことはもちろん安心につながっているとは思いますが、家に帰ってきて、いざ不安になったときにかけられる番号ということで、講座の最後には必ず私のほうから＃7119、＃8000、小児科学会の子どもの救急サイト、この三つについてお話をしております。

私たちの会の講座に来てくださるお母さん方は「＃8000と＃7119を知っていますか」というアンケートをとっても、ほとんどの方が「知っている」というふうに答える方です。しかし、全く医療とは関係ない子育てイベントに出展して、「＃7119と＃8000を知っていますか」という同じ問いかけをすると、前回、品川のメッセというのがありましたけれども、そこでは180人にも及ぶお母さ

ん方のほとんど全員が「知らない」ということで、私たちの会で開催する講座に出るお母さん方と一般のイベントに来てくださる方とは、かなり知識や情報に開きがあるということで、私たちは講座を開催することと同じくらいの大事な事業として、子育てイベントにブースを出展するということをしております。

それから毎月15日メルマガを配信しております。全国にいま450人以上のお母さん方やお父さん方が私たちの会にメルマガ登録をしてくださっていて、東京ではほとんど毎月講座を開催しておりますが、他の地域では講座を開催するということはなかなか難しいので、情報を流しております。とても好評です。

私自身はこういった活動を通じて、当事者として大変切実な思いを、いま小児医療の現場で何が起こっているか、どうしたらよくなるのかということをお母さんたちとも一緒に考えて、それを伝えるというような活動もしております。

子どもたちの未来のために、私たち一人ひとりにできることがあるということで、小児医療を守るために私たち自身が知って、私たち自身が動こうという活動です。

そして新米のパパ、ママを温かく育てる地域社会であってほしいと願います。産前の母親学級はどここの地域でも行われていると思いますが、産後の母親学級というのは地域によって大変差があります。産後の母親学級というような場所で、子どもの病気や＃8000とか＃7119について、保健師さんとか看護師さんから直接「こういうものがありますよ」という働きかけがあれば、お母さんたちは自然に知ることができます。

もちろん産前の母親学級の段階であっても「そういうツールがありますよ」という話があればいいと思うのですが、産前の母親学級の段階では、どうしても産むことがゴールになってしまっておりますので、産後の2ヶ月とか3ヶ月の健診の際にちょっとした一言があると、お母さんたちに広く知れわたっていくのではないかと思います。

11月から私たちの会の協力医の佐山圭子先生を囲んで、毎週水曜日に「ひだまりサロン」というものをオープンしました。産前産後のお母さんたちがつどって、お母さんたちはお産のことやおっぱいのことやいろんなことで不安を感じているので、そういうことに小児科の先生から直接答えていただくことで、とても安心が広がる、そういう活動しております。

＃8000についてですが、子どものことで不安になるのは真夜中がほとんどです。時間帯が限られているというマイナス面はありますが、全国でやっているということ、そして救急車を呼ぶべきかどうかという限定したことでない＃8000が十分な相談ができるというふうに私は考えます。

ただ、＃7119、＃8000ともに、利用者からはかけてよかったという声とともに、私のもとには不満の声が少なからず届きます。それは実は＃7119のほうが多く届いておりますけれども、＃8000についてもかからないということ以外にも不満の声が届いております。講座の度に＃7119と＃8000のことを伝えている者として、これを広めるとともに、大切なこととして二つの目が必要ではないかと思っています。

一つは緊急を判断する専門的な目、これは本当に必要な目だと思います。そして先ほど平林さんがとてもいいお話をしてくださいましたが、電話の向こうにいるお父さん、お母さんに本当にどれだけ寄り添っているか、その温かい目がとても必要だというふうに感じます。

私たちが行っている講座も、＃8000も、子育て中の親御さんに安心を与えたいという意味では同じツールだというふうに思います。その上で、まずはこの社会が抱えている、親御さんたちが抱えている不安感に十分寄り添って、そして上手にお父さん、お母さんたちに利用していただくように広めていきたいと考えます。(拍手)

平成22年度市民公開シンポジウム
「ここまできた#8000
いつでも、どこからでも、すぐに相談できる
#8000を目指して」



<http://shirouiryo.com/>

『知ろう!小児医療 守ろう!子ども達』の会

代表 阿真京子

1

会を立ち上げたきっかけ

- ・待合室に溢れかえる子ども達
- ・『寝ないで24時間働き続けるパイロットの飛行機に子ども達を乗せたいでしょうか?』
小児科医の友人からのメール
- ・小児は入院の必要がない軽症患者
9割以上



2

病気を習う機会がない!

母親学級・乳児健診で子どもの病気を
知る機会もないまま、親になる

↓
軽症・重症だからではなく、
心配だから受診
↓
コンビニ受診とは言えない



3

こんな活動をしています!



『パパ・ママが、子どもの病気についての知識を持ち
納得できる医療を受けられる社会』を目指し、
全国どこでも子どもの病気について知識を得られるように

①パパ・ママにむけて

子どもの病気を学ぶ講座を開催

メルマガ(子どもの病気や協力医療従事者によるコラム)を毎月配信

②自治体への働きかけ

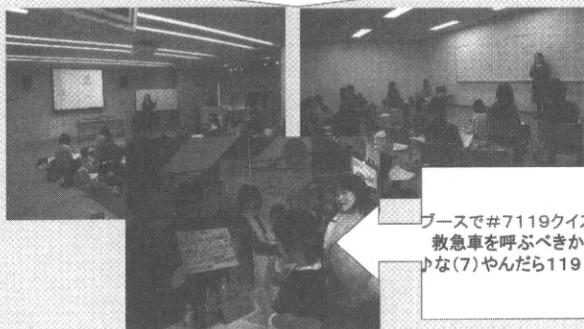
母親学級、乳児健診での勉強会と、小冊子の配布を提案

③よりよい医療環境をめざして

小児医療の厳しい現状の改善に向け、施設と働きかけ

4

新米パパママに向けた病気の対処を学ぶ講座
(子育て支援センター、保育園、幼稚園、ママサークル開催の輪が広がり...)



ブースで#7119クイズ
救急車を呼ぶべきか
ゆな(7)やんだら119

5

毎月15日メルマガ配信

毎月15日、医療情報や医師によるコラム

「肺炎球菌ワクチン特集」

「子どもの薬」

「ヒブワクチンについて」等等...

パパ・ママが知りたい情報満載!

医療がより身近になるように...

登録は<http://shirouiryo.com/>から
(無料です☆)

6

平成22年度 阿真京子・委員一覧

- ・ 厚生労働省医政局「看護教育推進検討会」委員
- ・ 厚生労働省保険局「医療保険制度検討会」委員
- ・ 総務省消防庁「消防防災訓練実施要綱検討会」委員
- ・ 総務省消防庁「消防防災訓練実施要綱の判定・選別（トリプルチェック）」委員
- ・ 東京消防庁「第30期東京消防庁消防防災訓練実施要綱検討会」委員
- ・ 東京都福祉保健局「平成22年度救急医療の東京ルール検討委員会」委員
- ・ 東京都福祉保健局「東京都小児医療協議会」委員

当事者としての切実な思い

7

～すべては子ども達の「未来」のために～



私たちひとりひとりにできることがあります

『知ろう！小児医療 中巻』子ども達の会

8

新米パパママを温かく育てる地域・

産前 社会へ... 産後

- ・ 母親学級の内容見直し



現在のパパママ達に必要な情報・時代に合ったプログラムを！

- ・ 産後教室は、自治体によって差がある。全国で！
- ・ 子どもの病気（ツール）や産後の身体の変化について、専門家にプログラムを
- ・ スウェーデンでの取り組み

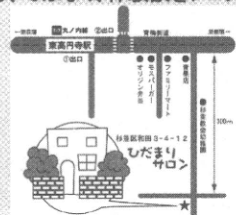
産後こそ母親学級・両親学級

『知ろう！小児医療 中巻』子ども達の会

9

小児科の先生を囲む
★ひだまりサロン オープン★

- ・ 実家に帰ったような気持ちでくつろいでもらえる場
- ・ 小児医療の大切さを皆で考え、語る場
- ・ 一方的に教える、ではなく、体験談をシェアする、学びあう場



10

市民公開シンポジウム・第2部「総合討論」

座長：日本小児保健協会会長

日本小児科医会副会長

コメント1：日本看護協会常任理事

コメント2：日本医師会常任理事

コメント3：厚労省医政局指導課救急・周産期医療対策室長

衛藤 隆

桑原 正彦

洪 愛子

石井 正三

宮本 哲也

衛藤：ただいまから第2部の総合討論を始めたいと思います。

最初に第1部を受けて総括的なお話を桑原正彦先生からお話しいただきたいと思います。

桑原：第1部では8人の先生方のすばらしいお話を聞かせていただきました。少し座長としてのまとめをさせていただきたいと思います。

(図示) いま日本の小児医療提供体制はこんなふうになっていると理解しております。こちら側は成人のものでありますが、小児のほうについては先ほどのお話にも出てきましたが、医療連携体制をつくって、夜間・休日はこういう形で医療をやっていこう、もし重症化したものがあれば、今後つくられると思いますが、PICUという形にもっていく、というふうな形であります。

その中で#8000はどういう位置づけになるのかというと、これはあくまでも受診をするための応援であるというふうな形を考えておりました。応援というのはいろいろな意味があって、医療の応援であるとか、あるいは育児の応援であるとか、そういうふうなことで幾つかの応援体制ができるのだろうと思います。

先ほど#7119の話が出ておりましたが、この#7119の体制は東京都ではしっかりできましたし、大阪市でもしっかりできてきましたが、そのほかの日本全国各地ではまだ全く白紙ですので、全国各地で#7119をあてにするということはできないわけであります。

(スライド) これは先ほど小児科学会から出していただいたスライドであります。私たち小児科の開業医はここでこういう形で応援をする。2次の地域の病院に出勤をして、ここで夜間の診療を応援するという形をとろうとしております。そしてその先に中核病院がある、こういう形の中での#8000であります。

それからこれは最初に保科班長がお話しになったことでありますが、いま保科班では#8000を現場業務と支援業務という二つの形で検討しております。

現場の業務というのは、先ほど出た「話し中」が多いということ、そして深夜帯を含めて時間が限られているということ、これでは国民の皆さんの信頼をいただけるような#8000にはなれないということがございます。

さらに支援業務のほうは相談員の質の問題がありまして、相談員にはぜひ日進月歩の医学・医療が反映できるような相談をしてあげていただきたいということでもあります。これを今年の保科班の目標にして、報告書にも書こうとしております。

それからこれも保科会長のご講演のところに出ておりますけれども、最終的には#8000は日本の国のどこに住んでいても、24時間、365日、電話をかけたらいつでもその向こうに小児の医療や小児の困った問題について相談できる体制ができている。しかも「話し中」なしにすぐに相談できる体制ができているということが#8000の目標であろうと思います。実際にかける人は少ないのでありますけれども、こういう安心ネットワークがあるということで国民が安心して子育てができるという形をつくりたいと思っております。

先ほどの佐々木先生のお話にも出てきましたが、幾人かの演者の先生方も全国化したらどうかという話をしておられました。弱小県という失礼ですけども、47都道府県に普及はしましたが、

地域差が非常にあります。そういう地域格差をできるだけ解消することが私たち医療の関係者や医政の人たちの責務だと思いますので、そういう形では「こういう案もありますよ」ということで、これは最初に鴨下班的の＃8000のときに提案をしたスキームでございます。

そういうことで、今日は大変すばらしいお話をいただきましたが、これから討論を始めさせていただきます。よろしくお願いいたします。

衛 藤：それでは総合討論に入る前に、3名の方にコメントをいただきます。

まず日本看護協会常任理事の洪愛子様、よろしくお願いいたします。

洪：今日は8人の先生のいろいろな立場からのお話を聞かせていただき、ありがとうございます。ありがとうございました。

医療従事者はまず自分たちが伝えたいことを言って、聞きたいことを聞く、という姿勢がかなり身についてしまっているのですが、小児医療については、特にこの＃8000という事業に関しては、電話をかけてこられる方が主体者であって、その方が何を求めているのかという視点が大変大事だということと、不安を受けとめるという役割を担っているということが、看護職あるいは小児科医の方たちの大事な役割であると再確認しました。

そしてこの事業そのものは国がやっていらっしゃる事業であります、それを支えていらっしゃるのは小児科医を中心とした、あるいは小児看護を中心とした役割をとっていらっしゃる方々、そして何よりも市民の立場でかかわっていらっしゃる方々です。

医療関係者は大変すばらしいものであってもそれをうまく周知できていないという実態がどこにもかしこにもあるのですが、この＃8000もこんなによいものなのに知られていないというのは本当にもったいないことだと思いますので、市民の方々がこうしていろいろな形で広報してくださっているということも大変大事だと思います。

都道府県看護協会も地域でこの事業に協力をしています、小児医療にかかわる方たちと一緒に、この事業がさらに充実するように力を尽くしていきたいと思いました。今日はどうもありがとうございました。(拍手)

衛 藤：洪様、ありがとうございました。次のコメントは日本医師会常任理事の石井正三様にお願いいたします。

石 井：日本医師会の救急災害等々を担当している石井と申します。今日のお話を聞かせていただき、＃8000という事業活動が生き生きと動いている様子をご一緒に見ることができたと思っております。

先日、マーガレット・チャンというWHOの事務総長をしておられる女性の方が日本に来られたとき、一晩お話をするチャンスがありましたが、お話の中で、まず「新型インフルエンザの対策は日本が世界で一番でしたね」という評価をしていただきました。死亡数を含め、それに対するワクチン、実際に発病した際の投薬、これが全国津々浦々で充実していたおかげで、世界でも最高のパフォーマンスだった。それでも200名を超える死者が出ているわけですが、世界から見たらこれは驚異的な数字だということなんです。

そういう生の評価が、マスコミのフィルターを通すと必ずしもそういうふうには出てきません。行列して困ったとか、行ったけどワクチンがなかったとか、そういう事象が多数報道され、それによっていろいろな行動が起きたと思いますが、全体で見ればそういうことなのです。

ですから余ったワクチンをどうするかとかいうところまで、当然フォローアップのいろいろな問題はありましたけれども、なぜそういうパフォーマンスができたかといえ、これは行政も一生

懸命にやった。しかしそれだけではなくて、地域医療という形で、実際に患者さん、住民が住んでいるところのレベルで、最大限みんな協力してがんばったというパフォーマンスの結果だと思っています。

マスコミの良い点も挙げると、手洗いとか、さまざまな手順のキャンペーンをやったお蔭で、ノロウイルスの感染さえ去年は大規模な問題になりませんでした。今年は少し起きてきているので、そういう感染症というのはちょっとゆるめると出てきてしまうということだと思います。

こういうことを考えると、常に子育てのフェーズ、子育てのお母さん、子育てのファミリーというのは、先ほど島田さんから「何回か育てているとだんだんに」というお話がありましたが、そういうケースは今や日本ではむしろ多くありません。一回限りの事象で悩みながら子育てのフェーズを過ぎていくということが一番多いという出生数になっていますので、その中でどうしたらよいかといえば、やはりこういう絶え間ないお話し合いと、「ああ、そうか」というふうに問題意識を共有化する、ということが一番大事だと思います。

そういう意味ではこの＃8000という事業は、当時日本医師会の会館で、厚生労働省と日本医師会が協力しあってこれからこういうことをやりましょうという話をしたときに、僕はまだ福島県の担当役員で、こんなふうになるとはとても思わなくて、こんなことを突然やるのか、などと思いながらお話を聞いた覚えがあります。そこからここまで立ち上がってきて、まさに全国津々浦々にまず普及したという記念すべき年に、このようにコメントをさせていただけるのは非常に幸せなことだと思います。

これからその第二フェーズが始まるわけですが、第二フェーズはすでにいま縷々お話がありましたので、多くを語る必要はないと思います。やはりこういう事業、こういう活動というのは必要だと…。

しかしながら、たとえば予算の話は中に多少気配だけありましたが、ほとんどは小児科のドクターと看護師さんたちが持ち出しを覚悟で協力している事業なんです。それで全国で何とか成り立っています。ですからこのまま時間軸を横にとって、次の世代までずっとつないでいけるかという、それほど簡単な話でもないと思います。かといって国の予算にも限りがある。施策にも限りがある。その部分を賢くつないでいかなければいけないと思います。

それから子育て関連、先ほど高齢者の在宅というお話も佐々木さんのほうからありましたが、確かにそうだと思います。地域で相談業務を必要としているというリソースは広がっていますし、＃7119の全国展開は予算の枠内仕分けとかいろいろな話で、そう簡単には進まないという状況も聞いておりますので、いまできたものを大事に使いながら、他のいろいろな活動、また加わっているさまざまな業態の方を全部巻きこんで、だんだんにネットワークを緊密にしていく、カバーできる時間とか厚みを増す、そういうことをどうやっていくかということを考える時期にさしかかった、第二のフェーズに入ったということなのだと思います。

そういう中身については、またご一緒にご相談しながらやっていきたいという思いを持ちながらお聞きしたということをご報告して終わりにしたいと思います。(拍手)

衛 藤：石井様、ありがとうございます。それでは3番目に厚生労働省指導課救急・周産期医療等対策室長の宮本哲也様をお願いいたします。

宮 本：厚生労働省の宮本と申します。＃8000事業が今年度47都道府県で実施できましたことを、私どもとしても大変うれしく思っております。ひとえに関係の皆様方のご尽力によるものと思っております。大変ありがとうございます。

私はたまたまその立ち上げの時期においても担当課に所属しており、そういった観点からも非常に感慨深く思っております。この事業は子育ての支援としてかなり有効であるというふうに私ども

は理解しておりますが、また別な意味からいきますと、小児救急の非常に難しい状況が明らかに皆さまに共有されて、その中でいわば当事者である小児救急に携わる先生方のほうから、その問題解決のために直接何かをやろうという取り組みを行った最初のものであったというふうに私は思っております。その点からも大変感慨深く思っているところではありますが、そうやってまいりますと、これまでにご指摘いただいたように今後の取り組みについては、また新たなフェーズというふうな理解のもとに考えていかなければいけないものと思っております。

今日は8名の先生方のお話を聞かせていただき、大変感慨深く思いました。特にご利用者の観点からということでお二人の先生からお話いただきましたので、その点からするとまだまだこれから考えていかなければいけない点があるというふうに思いました。

特に提供側の話につきましては、桑原先生をはじめ、これまでも伺ってきたつもりであったわけですが、その中で特に佐々木部長さんから、すべての方というわけではないと思いますが、かけたコールの8割が電話中であったということを聞きますと、やはりこのままではなかなか難しいのかなというふうに思っております。

現在、私どもが取り組んでいる状況としては、この事業は国と都道府県と折半して進めていくという枠組みで進めておりますので、来年度もこの枠組みを引き続き堅持していきたいと思っております。

また従事者の資質の向上という点がございましたが、来年度にかけては相談員の資質向上のための研修の機会を私どものほうでつくっていききたいと思っております。この実施につきましては関係の皆さまとご相談していききたいと思います。

また、今後安定的に進めていくやり方については、皆さまと相談して考えていききたいと思っておりますので、引き続きよろしくお願ひしたいと思っております。どうもありがとうございました。(拍手)

衛 藤： それでは残りの時間で総合討論を進めていききたいと思っておりますが、まずご発表いただいた8名の方々に対してご質問、あるいは追加的なご発言はございますか。

桑 原： #8000の周知度という問題が2～3の先生方から出ておりましたが、東京都の調査では周知度約30%、広島も30～40%ということで、一生懸命やっていると周知度も上がってくるのですけれども、なにせ#8000に対する信頼度がまだ低い。かける時間が決まっているじゃないか。子どもの病気だから、準夜帯だけの問題ではない、それに話中が多いではないか、というふうなことがあるわけですが、周知度を上げるためには先ほど島田さんがおっしゃったように、広報活動が必要ですね。その為には、#8000そのものの信頼度を上げなければなりません。

清 澤： 周知度を上げるには、やはり母子手帳でしょうね。母子手帳に書かれていることが重要だと思います。母子手帳に載せれば、全員が母子手帳を持つわけですから、母子手帳を活用するのが一番だろうと思います。

そのためには相談時間とか内容が一定化していないと母子手帳には書きにくいので、やはり広域化させるということが大事だということです。もう一つは医療相談が始まった時、救急受診を減らすことが目的でしたので、医師の役割が非常に大きかったと思います。

しかし、先ほど私が言いましたように、電話のみで医師が相談するというのは非常に厳しいです。それよりも医師はコメンテーターとして横にいただけでいいと思います。直接相談に出られるのは看護師さんであり保健師さんであるほうがより効果的であり、より患者さんの立場をわかってもらえると思います。それで困ったときだけ医師がコメントするというのになっていると、広域化することで医師も執務しやすいし負担も減らせます。医師だけが第一ファーストコールを受けるという発想をしているかぎり、いつまでたってもなかなか広域化ができないし、費用も高くつく

と思います。

そういうことで相談者は保健師なり看護師がやるということの大前提にする体制にもっていかないと、広域化も難しいという気がしています。

島 田：#8000の認知度を上げるにはどうしたらよいかということですが、私を感じるの
は、子育て中のお母さん、小さな子どもを持つお母さんたちが何を一番信頼して行動に移すかとい
えば、クチコミです。

そうすると、たとえばまず私たちの子育て広場の情報だったり、#8000のように相談ができる電
話先の案内を万遍なく市民、新生児を持ったお母さんに知っていただけるかという、赤ちゃんが
生まれたら市に必ず報告をしますので、それを受けて1～2ヶ月の間には助産師さんが新生児を家
庭訪問いたします。そのときに「#8000という相談をできる先があるから、心配なときは電話して
いいのよ」と助産師さんが口伝えて情報をお母さんたちに提供してくれれば、初めて子どもを持つ
お母さんたちにはほぼ漏れなく情報が行き渡るのではないかというふうに感じています。

清 澤：いつかけても話中であったり、時間制限があるかぎりは、普及はできないだろう。やは
りそのためには回線を増やして、いつでもできるという体制が維持されないかぎり、いわゆる乳児
健診を利用するとか保健師さんを利用するという体制にはもっていけないのではないかというの
が私の印象です。

泉水（女性）：私はいま千葉県看護協会で小児救急相談のナースを医師会のほうに紹介している
仕事をしております。

いま千葉県では23名の小児救急相談の看護師が1年中やっております。千葉県では19時から22時
までですが、それでも土・日と中間の水曜日あたりは5,000～6,000件あって、予算が通れば4月から
4回線で実施をするということなのですが、相談者があまりにも多いということで、#8000とい
うPRはいいのですが、#8000の意味は「救急電話相談」なので、「子育て相談」という形のPRで
は相談件数が多くなるだけで、いくら回線を増やしても解決にはならないということで、相談員と
医師間の考え方の違いが若干あります。相談員からはいくら回線を増やしても、セレクトしないか
ぎり、本当に緊急な場合に受けるというような線引きをしないかぎり、増える一方であるという意
見が出ております。

たとえば助産師さんが子育ての方法を教えとか、保健センターの役割がもっとあるのではない
かということなんです。「熱が出て（いるが）、明日プールに入らせていいでしょうか」とか、日中
クリニックにかかって医師に確認しているはずなのに、また夜間というようなケースもあって、
その辺のところが医師にも言えないような、保健センターにも言えないような状況があります。

相談の質の向上ということで年に2回研修するのですが、2月5日にその2回目があるんですが
けれども、相談員の人たちは苦勞している点ということで自分たちで話し合っていきたいと思っ
ております。午前中は日本看護協会の看護研修センターの白石先生にお願いしているのですが、全国規
模でそういう相談員の研修の場があれば、もっといいのではないかと考えております。

今日はここで相談員をしている方に、今の相談の内容を伺えたら伺って帰りたいというふうに感
じております。

清 澤：追加ですが、実は僕も毎日子育て医療相談の現場にいて、しょっちゅう内容を聞いてい
ますが、子育て相談と医療相談は分けてやらないと、回線がパンクします。

ただし準夜帯や深夜帯は、特に深夜帯になれば医療相談が主になってくるわけですから、そうい
う意味で二つの住み分けはできるだろうと思います。そのときにその各地域における育児相談窓口

は必ずあるはずですので、そこを紹介するということで電話をすぐに切れます。＃8000は、「救急」と付ける必要はないと思うのですが、医療相談が中心で、子育て相談に関しては別の窓口を、昼間だけでも設けて、そういった相談に関しては紹介するということで解決していけるとと思います。＃8000に関しては少なくとも準夜帯・深夜帯をカバーし、電話をかけたときに回線が詰まることがないという体制がつけられることが望まれます。

桑 原：平林先生、今の相談員の教育ということと、先ほど相談内容の教育的な効果ということがありました、それについて何か…

平 林：いま私が携わっている相談の在り方ということなのですが、相談という性質からいくと、医療相談なのか子育て相談なのかというのは分けにくいのではないかと思います。

いまお話に出た「熱が出て、明日プールに入っているか」という相談が＃8000で受ける内容なのかというのはとても迷うところで、＃8000についての私のとらえ方は、子どもが急に体の状態が悪くなったときに相談できるところだというふうに思うので、それは＃8000の内容なのではないかというふうに思っています。

子育て相談というのをどこで分けるのかというか、少しはいねいに時間をかけて相談していったほうがよいところは、専門的なところがあれば、それを必要とするかなと思いますが、いまここで相談して、子どもの体にすぐ対応できるような内容は、やはり＃8000で受けることかなというふうには思います。

研修に関しては、いま私たちがやっているグループで考えていることは、相談とは何かという相談を考える姿勢の部分を中心にしながら、よくある子どもの病気への対応はどういうふうに説明したらよいかという部分と、先ほどお話があったように、ちゃんと分類ができる力と、相談を受ける力をつけていく必要があるのではないかと考えております。

渡 部：＃8000の周知度、利用率が低いという問題についてですが、＃8000をポータルサイト化して、啓発活動と医療機関の紹介をするとよいと考えます。若い親たちは、紙ベースの情報よりも、インターネットで調べることが多くなっていますので。＃8000のホームページに、小児一次救急に関するあらゆる情報を盛り込むわけです。

桑 原：前田先生、すばらしいデータを出していただいたのですが、これから＃8000が現場の医療を支援していくためには、今は4%しか応援してないと先生は言っているのですが、＃8000をもっとパワーアップするためにはどうしたらよいでしょうか。

前 田：なかなか難しいところだと思います。まず＃8000は確かによい面がたくさんあるのはご存じのとおりですが、一方ではお話に出ているように育児相談の部分をやや分離していく形の整理がある程度必要ではないかというところがあります。

将来的にそういうふうに整理がついた＃8000は、「救急」をつけるか付けないかは別として、どちらかという医療相談であって、育児相談の部分は各都道府県が提供されているところを母子手帳などに明示するという形とか、インターネット等の掲示を使って、どこにアクセスするのがより望ましいのかということと比較的若いお父様、お母様の世代に認知していただくようにして、そこが分離できれば小児救急外来の混雑といったものに対する＃8000の貢献度はさらに効率よくなってくると思います。

ただし実際に小児科の先生がオブザーバーという形で、保健師さんとか看護師さんがメインで対応するという、そのマンパワーの見積もりがこれからどこまで増やせるのかということはある程度