

推察が可能だと思いますので、机上の空論になってはいけませんが、そういったもののある程度の目安をつけた上で、そこに向かってどれくらい増やしていけるのかという先の目安は立てておく必要があると思います。

桑 原：佐々木局長、では広島県はどうするのでしょうか。

佐々木：現実には立ち返れば、いま中央政府も地方政府も小さな政府論を求められていて、多分子算も投下できるマンパワーも限られてきているときに、#8000で投下できる部分の予算やマンパワーをまず規定して、そこで#8000でなければできないところをまず規定して、その周辺部分をどういうふうに埋めていくかという段取りで物事を考えていくほうが現実的ではないかと思います。

そしてそのコアとなる#8000はどういう運営の仕方がよいのか、広島単県でもつのがよいのか、それとも先ほど出たブロック型がよいのか、情報技術の発達もあるので中央1カ所でもできるのではないのか、ということのシュミレーションはこの研究班のデータ等ももとにして検討プロセスを踏んでいこうと思っています。

付言いたしますと、先ほどの話にもありましたように、利用者側は多分それが医療相談なのか子育て相談なのかということがわからずにやっていますし、それを分けるのは難しいのではないかと思います。

衛 藤：阿真さん、どうでしょうか。

阿 真：私も医療相談なのかどうなのかというところで、ちょっとそれは難しいのではないかと思うんです。

#7119の検討の場で、「#8000は育児相談もカバーしてますよ」というお話があって、「#7119は育児相談のようなものは#8000に振り分けている」というような話もありました。

そうなる利用者からすれば、#7119にかけたなら「これは育児相談だから#8000だ」と言われて#8000にかけた。そうしたら「育児相談だから」と言われて保健センターにかける、みたいなことは避けたいと思います。

育児相談も#8000で受け入れるのか、育児相談は受け入れないのだとしたら「育児相談は違うよ」ということをもっとPRしないと、かける側からすると、1回かけなおしただけでもかなり手間、そこでまた違うと言われたらかなり信頼度は下がると思うので、その部分は育児相談も含めた#8000なのか、育児相談はやらないということなのか、ということは今後明確にさせていただけたらと思います。

清 澤：#8000に私がこれほど興味を持ち出したのは実は最近です。

なぜかという、うちの病院に電話相談があって、「熱が出ているから診てもらえますか」と言うので、「どうぞお越してください」と言ったら、行きたくないからかいろいろな質問があったようです。そこで困って「それは医療相談だから#8000番に電話しなさい」と言ったとたんに親が怒りだして、そこで大きなトラブルになったという事例がありました。

病院が受ける電話相談というのは非常に時間がとられるし、内容的にも無理があるということで、子育てを含めた医療相談の窓口として#8000が発展してくれたらという思いから、こうした活動を始めました。

病院の立場からいうと、#8000である程度ふるいにかけていただければ、救急で来る人は来ますので、電話をかける人は来たくない人が多いというのが救急をやっている私達の本音です。診察中に電話がかかってくると、裸にした人を前に「ちょっとごめんなさい」と言ってしゃべらなければ

ならないということになります。現場からいうと、やはり＃8000である程度ふりをかけて欲しいと思います。

ただ、患者さんにとっては医療相談か育児相談かわからないと思うので、ある程度プロの相談員による判断が必要で、育児相談であれば、「これはもう一度ここへ電話相談されたいかがですか」という形で対応していけば、だらだらと話をして時間を費やすという無駄はなくなると思います。

われわれの施設では医療相談で面談できますので、これは長くなりそうと思ったら「面談にお越しく下さい」という形で説明しています。ある程度被相談者の力量、あるいは教育と経験によってそういったことが十分に備わってくると思います。私としては医療相談としておきながら、どのような電話も受けるというスタンスでいくほうが＃8000の発展につながるだろうと僕は思っています。

衛 藤：総合討論で周知度ということを切り口にいろいろお話をいただきましたが、その中でも相談の内容であったり、あるいは研修という話ということで、＃8000のこれからの質的な内容というか、どうあればよいのかという問題にかかわる話に発展してきていると思います。

今日の全体としてみますと、この＃8000ができてから、それが普及するという、先ほどの石井先生のお話にあったように、第一フェーズがほぼ完成したという共通認識の中で、それは意味があったというふうに一言でまとめられると思いますが、それではこれからどうするかというときに、一つは体制の問題であって、かかりにくさをどうするかとか、各地域でやるのではなくて全国化がよいのではないだろうかといったかなり共通した認識が生まれてきたと思います。

もう一つは、相談の内容について、医療相談なのか育児相談なのかをどういうふうに切り分けるか、あるいはユーザーの側からはそれはなかなか区別ができないとか、そういったさまざまな相談の内容にかかわる検討がこれから必要であるというようなことが議論されたと思います。

そしてそれを受けとめる相談員、看護職の方が主体になろうかと思いますが、そういった方々が相談員として機能するためにどういうふうに研修を受けるかとか、あるいはトリアージのように、医療相談なのかとか緊急性があるのかといった観点で相談をどのように切り分ける力を持つのか、そういった研修をこれからどうしていけばよいのかとか、そういうような話もこれから必要になるということが明らかになってきたと思います。

恐らく研究班としても、来年度はまた新しく各県の協力とか、そういうような方向での新しい研究班が申請中であるというようなことも聞いておりますので、こういった第二フェーズに入ってきた中身に関して、さまざまな面での検討がなされて、場合によってはこのような市民の皆さまとお話をする機会を持ちながら、内容をさらに深めていったらよいのではないかと考えております。

予定された時間より大幅に超過しましたが、今日はこういったまとめの意味では大変よい機会になったのではないかと思います。

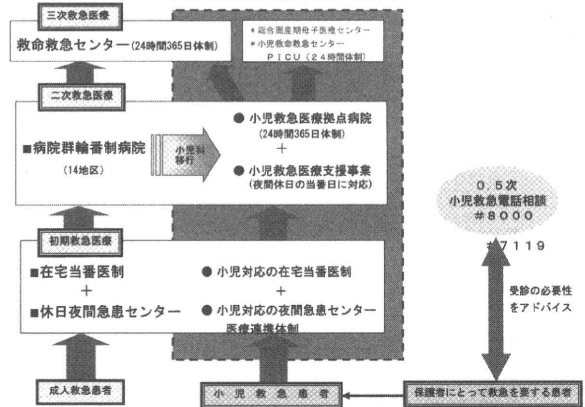
演者の皆様、会場の皆さま、どうもありがとうございました。(拍手)

座長のまとめと話題提供

衛藤 隆
桑原正彦

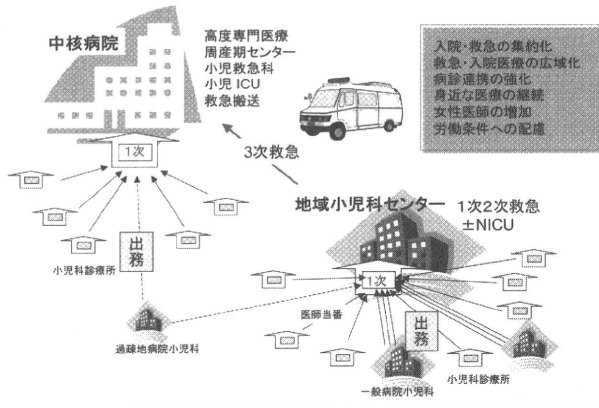
1

小児救急医療体制の方向



2

日本小児科学会 —わが国の小児医療・救急医療提供体制の改革に向けて—



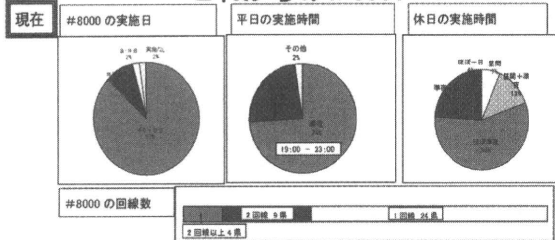
3

#8000の現場業務と支援業務の充実 (厚生科研保科班、2010)

- ◆現場業務; (都道府県業務)
 - 相談員の常駐する電話相談センター
 - 相談時間帯の拡大 (特に深夜帯)
 - 話中の解消、的確な応需情報の把握
 - 各県、相互連携による内容の充実
- ◆支援業務; (国の業務)
 - 支援情報センター (国立センター機能として)
 - 相談員の質の向上 (初任者研修、再教育)
 - 相談マニュアルの作成、医療情報の発信
 - 相談内容の分析 (小児医療体制への還元)

4

これからの#8000

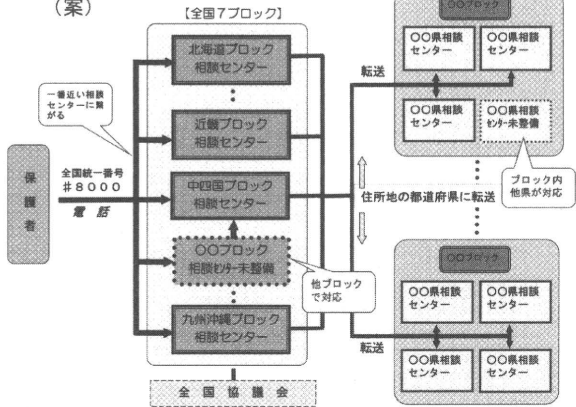


これから いつでも、どこからでも、話中なして、すぐに#8000

- 情報センターの働き
1. 国民が必要なときに、すぐつながるようなシステム作り
 2. 相談員の質の向上と継続的な研修
 3. 地域の小児科医と密な連携づくり
 4. 保護者の子育て支援と連携
 5. 今後の小児救急医療体制構築への現場の有益な資料を提供
 6. その他
- (厚生労働省小児科医研保科班、浜田地区児童医療連携研究会、小児救急電話相談の実態と対応に関する研究、小児科医研保科班、小児科医研保科班)

5

#8000番の全国展開イメージ (案)



6

MEMO

A series of horizontal dashed lines for writing.

平成22年度厚生労働科学研究費補助金
地域医療基盤開発推進研究事業
(H21-医療-一般-010)

「小児救急電話相談の実施体制および
相談対応の充実に関する研究」班

主任研究者 保科 清

平成23年1月15日 全国市町村会館

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～

局番なし#8000
こども救急電話相談



夜間・休日の
お子さんの急病に



平成23年1月15日(土)

14:00~16:00

全国町村会館 ホールB

プログラム

総合司会：山中 樹 (日本小児科医会常任理事)

東京都千代田区永田町1-11-35 TEL.03-3581-6767
地下鉄有楽町線・半蔵門線・南北線「永田町」3番出口 徒歩1分

第1部

- 1 ここまできた#8000
保科 清 (厚労科研事業#8000主任研究者,日本小児科医会会長)
- 2 小児救急医療体制の中の#8000の有効性について—日本小児科学会の考え方—
清澤 伸幸 (日本小児科学会担当理事)
- 3 #8000は小児救急に役立っているか—#8000を評価する—
前田 健次 (大阪府立健康科学センター参事兼医長)
- 4 より良い相談対応を目指して
平林 優子 (聖路加看護大学小児看護学准教授)
- 5 深夜帯の相談内容と利用者の満足度調査および相談をした重症患者の追跡調査
渡部 誠一 (日本小児科医会小児救急医療委員会委員長)
- 6 発祥の地広島県の現状と他県との連携構想
佐々木 昌弘 (広島県健康福祉局長)
- 7 利用者の立場から (1)
島田 良恵 (NPO法人シーズネットワーク副理事長)
- 8 利用者の立場から (2)
阿真 京子 (『知ろう!小児医療 守ろう!子ども達』の会代表)

第2部

【総合討論】

座長：衛藤 隆 (日本小児保健協会会長)
桑原 正彦 (日本小児科医会副会長)

コメント1：洪 愛子 (日本看護協会常任理事)
コメント2：石井 正三 (日本医師会常任理事)
コメント3：宮本 哲也 (厚生労働省指導課救急・周産期医療等対策室長)

