

都道府県コード	都道府県名	問 12 相談員のマニュアルや 回答フローなどを 独自作成しているか 1: 作成している 2: 作成していない		問 13 貴都道府県に「運営委員会」または 「評価委員会」等を設置しているか 1: 実施している 2: 実施していない			問 14 貴都道府県は本事業の評価を どのようにしているか	問 15 今後、本事業の 拡大計画はあるか 1: ある 2: ない		問 16 ウェブ(子どもの救急) との連携をどのように しているか
			その他		年何回開催しているか	その他			その他	
13	東京都	1	事業に関するマ ニュアルを作成して いる。	1	1		月毎の実績及び年度の実績のまとめ を行い、運営委員会、関係者の会議 で評価している	2		特にしていない
14	神奈川県	1	小児救急電話相談対 応マニュアルを作成 している。	1	1		相談全体の約 75%がすぐに受診が必 要のない相談内容（昼間の受診、何 かあれば受診、指導・助言のみ）で あることから、不要不急の受診を抑 制する効果があると評価している。	2		県のホームページのうち、 かながわ小児救急ダイヤ ル（#8000）のページにリ ンクを貼っている。
15	新潟県	1		2			「休日夜間に子どものけがや病気に対 する保護者等の不安解消を図る」と いう目的に対して効果があるものと 評価している。		未定	特になし
16	富山県	2		2			今後の検討課題と考える。 （一定の効果はあると思われるが、 効果を検証するのが困難。）		現時点では拡大計画 はないが、相談件数 は着実に増加してお り、今後も増加が続 いていけば、将来的 に回線を増やすなど の対応が必要になる のではないかと考え る。	特に連携はしていない。
17	石川県	2		2			委託事業執行結果報告書の提出によ り、適正に執行されたことを確認し ている。	2		連携していない
18	福井県	1		1	2		保護者等の安心に繋がっているほか、 必要以上の時間外受診の抑制に繋 がっていると評価している	2		連携していない
19	山梨県	1	予想される相談内容 や小児初期救急医療 センターでの相談内 容を踏まえて独自に マニュアルを作成。 相談内容を検証し、 定期的に改善してい くよう努めている。		2		【非公開】 相談件数から、事業の周知及び保護 者の不安解消について一定の評価を し相談件数から、事業の周知及び保 護者の不安解消について一定の評価 をしきいていない。	[非公開] 2	未定	県ホームページで# 8000 事業を啓発している。今 後は「山梨県広域災害・ 救急医療情報システム」 トップページに情報を掲 載するなど、利用促進を 図っていく。
20	長野県	1	実施団体においてマ ニュアルを作成して いる。	2			医療計画の評価に併せて評価してい る。	2	本年度 2 回線に拡大 したところ。時間の 延長についても要望 があり、検討してい るが、現時点では実 現が難しい。	相談員が必要に応じて相 談者にサイトを紹介し ている。
21	岐阜県		厚生労働省研究班が 作成されたマニュー アルに沿って実施し ているとのこと	1		最近を開催してい ない	委託先から月間統計及び特記事項を 報告させるとともに、受電率を確認	2		ホームページ上で、#8000 を紹介（4 カ国語を含む）
22	静岡県	2	委託先で作成	2			定例的な評価は実施していないが、 今年度事業仕分けにより評価した	1	回線増を検討中	現在は、#8000 の HP に リンクを貼り付け。今後、 連携強化を検討
23	愛知県	2		1	2		・子供の急病や怪我をした時の保護者 の不安解消 ・小児の適正受診	2	今年度、休日夜間か ら毎日夜間への拡充 を行ったため、今の ところ更なる拡充計 画はない	連携していない。

問 17 民間会社に委託している場合、 不都合なことはあるか 1: 不都合がある 2: 不都合はない	問 18 アムトカムを貴都道府県内の小児 救急医療提供体制に役立てること について、具体的計画があるか 1: 計画あり 2: 計画なし	問 19 「全国情報支援センター」が具体的に稼働 した際は貴都道府県の #8000 事業につ いて可能な限りの情報提供を頂けるか 1: 協力する 2: 提供する情報により異なる 3: 協力できない 4: 検討してみる	問 20 また「全国情報支援 センター」への貴県から の情報提供の見返りとし て貴県はどのような ことを希望されるか	問 21 その他、 #8000 事業に 対するご意見	問 22 #8000 事業の 独自の取り組み等		
その他	その他	条件や理由					
		2			小児救急に関する相談だけでなく、妊娠や育児など、母子の健康に関わる相談全般についての電話相談として実施している。		
2	2	2	2	全国情報支援センターの具体的な内容やどのような情報を提供するのかわからないため、現時点では協力するしないの回答ができない。	小児救急電話相談対応マニュアルの作成		
-	2	特になし。	1	個人情報を除く	各都道府県の相談の実績や運営方法についての情報提供	特になし	
2	特になし。	2	特になし。	求められる情報が不明であるため、提供の可否や条件等について言及できない。	問 21 で回答しているとおり、事業そのもの一元化を図ることが先決ではないかと考える。	全都道府県が事業を実施しており、全国どこでも同じサービスが受けられるように、当該事業は国が実施すべきと考える。国一本化によるスケールメリットも期待できる。	
1	時間帯によっては、話中のため繋がらないことがある。		1	全国の集計結果を参考にいただきたい	19と同様、全国の集計結果を参考にいただきたい	※周知用のリーフレットを添付します	
-	2		1		相談事例集の提供	平成 22 年度までは小児科医が相談対応していたが、平成 23 年度より同年度に開設した福井県こども急患センターにおいて、# 8000 の専任の看護師が相談対応し、困難な事例は同センター勤務の小児科医が対応している。	
本県では医師会へ委託しているため、該当ありません	2			全国情報支援センターの詳細が不明のため、判断しかねます	全国情報支援センターの詳細が不明のため、判断しかねます。	県民に # 8000 事業の有効利用を啓発し、軽症患者などの不要な受診を減少させることで、医療スタッフの労働環境の改善と初期救急医療センターの件費の抑制が期待できることから、更なる利用促進を図ってきたい	ありません。
	2	具体的な計画なし	2	個人情報等、県として公表しない情報あり	他県の実施状況や運営状況の情報提供をお願いしたい。特に民間業者に委託している場合の相談員の質や、深夜帯の相談状況について参考としたい。	質の高い相談体制を維持するには、国庫補助金の基準額が少なく、深夜帯まで対応することが難しい。	
1	今年度に入り、受電率が前年より低下しているが、その原因や対策について実情の把握と迅速な対処が難しい面がある	2	2	センターが公的なものと位置づけられると提供できる情報の範囲が広がると思われる	<ul style="list-style-type: none"> 都道府県毎の相談件数など、自県と比較できる数値の提供 #8000 事業の内容の充実、業務向上のための研究成果、情報等の提供 	<ul style="list-style-type: none"> 業務委託で実施している場合、受託業者数が少ないため企業間の競争等によるサービス提供内容の向上、強化が起りにくい。 また、受託業者が少ないことで委託側としては、受託してもらわないと困ると言う側面もあり、業務継続が可能な協力関係を保ちながら業務の向上、改善を要求していくことが必要となっている。 	<ul style="list-style-type: none"> ○啓発シールの配布 ○外国語版説明文書のホームページへのアップロード
2			2	新たに調査を伴うものについては、協力できない場合がある	収集した情報の開示を希望（全国集計ではなく、各県の情報を開示していただきたい）		
1	話中が多く、相談対応できず、3 回線での相談実施が生かせてないことがある	2	2	個人情報は提供できない	国による一律実施について、国と協議して欲しい。	一般財源の確保が厳しく、一方で、民間事業者による契約額の上昇により、事業の継続が困難となってきた。	特になし

都道府県コード	都道府県名	問 12 相談員のマニュアルや 回答フローなどを 独自作成しているか 1: 作成している 2: 作成していない		問 13 貴都道府県に「運営委員会」または 「評価委員会」等を設置しているか 1: 実施している 2: 実施していない		問 14 貴都道府県は本事業の評価を どのようにしているか	問 15 今後、本事業の 拡大計画はあるか 1: ある 2: ない		問 16 ウェブ(子どもの救急) との連携をどのように しているか		
			その他		年何回開催しているか		その他			その他	
24	三重県	1	小児科医会が会員向けに作成	2				特になし	深夜帯の対応について検討中	必要に応じて案内している	
25	滋賀県	2		2				相談件数が増加していることから、子どもの急病の対応に不安を抱える保護者には必要な事業と評価している。	平成24年度に時間を限定して2回線にしたため、現時点では拡大は考えていない。	「救急医療ネットしが」において、「#8000」を紹介している	
26	京都府	2		2				委託事業者からの事業実績報告により評価を行っている	実施時間の拡大について検討中	連携していない。	
27	大阪府	1		1	1			実績報告書により、相談件数や相談内容を把握し評価をしている。	2	未定	子どもの救急とは特に連携していないが、必要に応じて案内することはあるかと思われる。
28	兵庫県	1		2				軽症の小児患者の安易な救急受診を予防し、小児科救急医療機関の負担を軽減している	1	相談時間を24時以降翌日8時まで延長する計画がある	とくに連携はしていない。
29	奈良県	1	小児救急電話相談マニュアル(厚生労働科学研究補助金 地域医療基盤開発推進研究事業)	2				・小児二次救急医療機関への受診者数 ・小児救急医療啓発事業を通じたアンケート 等	2		特に行っていません
30	和歌山県		委託業者が作成している	1		2～3年に1回程度		時間外の軽症患者の医療受診を減少させることにより、小児科医の過重労働が改善できる重要な事業であると考えており、今後も普及啓発をし継続実施していきたい	2		和歌山県のホームページにて#8000の啓発を行っている
31	鳥取県	2		2				月別報告書を基に年間実施状況を作成の上小児科医会へ送付し、評価して頂いている	2	現時点で拡大の計画はない。ただし、事業効果等を検討し必要性が認められれば時期の業務委託発生時に拡大を検討	鳥取県ホームページから子どもの救急へのリンクは設定していない
32	島根県	2	県としては特に作成しておらず、委託社社の相談員のマニュアルや回答フローによる	1	1			子供の健康面での保護者の不安解消、救急病院等への小児初期救急患者の集中緩和に成果が出ている。	2	当面現状維持	特になし
33	岡山県	1		1	2			運営委員会に相談件数等の事業実績を報告し、各委員から事業に対する意見を伺っている。	1	今後電話回線を増設することを検討している。	県のホームページ上にリンクを貼っている。
34	広島県	1		1	4	H24: 4回予定		県民へのアンケート調査等により、抑制された救急受診件数や医療費を試算運営協議会等において評価	1	19時～22時を2回線 22時～8時を1回線とする。 (予算要求段階のため、未確定)	特になし
35	山口県	1	山口県小児救急医療電話相談マニュアル	1	1～2			保護者の不安解消及び夜間の救急現場の負担軽減に大きな効果があると考えている		必要があれば検討する。	検討している

問 17 民間会社に委託している場合、 不都合なことはあるか 1: 不都合がある 2: 不都合はない	問 18 アムトカムを貴都道府県内の小児 救急医療提供体制に役立てること について、具体的計画があるか 1: 計画あり 2: 計画なし	問 19 「全国情報支援センター」が具体的に稼働 した際は貴都道府県の #8000 事業につ いて可能な限りの情報提供を頂けるか 1: 協力する 2: 提供する情報により異なる 3: 協力ができない 4: 検討してみる	問 20 また「全国情報支援セ ンター」への貴県から の情報提供の見返り として貴県はどのような ことを希望されるか	問 21 その他、#8000 事業に 対するご意見	問 22 #8000 事業の 独自の取り組み等		
	その他		条件や理由				
	民間委託していない	2	4	どのような情報をどのように利用するかにより検討する	特になし	特になし	
1	委託料の増大、回線が 繋がらない。		1		委託している民間業者から、来年度の見積もりをいただいたが、2 倍近く増加した見積もりとなっていた。制度の浸透による相談件数が増加や対応者の不足、委託自治体の増加などが原因とのこと。 今後、見積もりに沿った予算確保も難しく、対応できる民間業者も限られていることから、競争による委託料の減額は難しいと思われる、今後の自治体として事業継続が出来るかどうか不安である。 一定の予算が確保できたとしても、入札に参加しないケースや業者が自治体を選択する状況も考えられることから、自治体単位での事業ではなく、スケールメリットを生かしたもう少し大きな単位での事業へとシフトしていくことが必要と思われる。	チラシの作成（データ添付）。小児救急ガイドブックへの掲載。「救急医療ネットしが」への掲載。 http://www.shiga-iryo-navi.jp/qpport/kennmintop/	
			2	委託契約により、収集する情報があらかじめ定まっているため。また、現段階で、全国情報支援センターの具体的な運用について示されていないため、内容により情報提供の可否を判断する可能性がある	とりまとめ・分析結果の提供等（その他本府からの情報提供の内容による）		
		事業のアウトカムの内容が不明のため回答できない	4	全国情報支援センターのあり方（設置主体や都道府県の # 8000 事業との関係性など）がはっきりしないと回答できない	大阪府からの相談件数（受付時間帯別、相談所要時間別 など）や相談内容（年齢や相談者の統病、症状など）	回線数を増加するためには、国補助額の増額が必要	
		2	2		相談員の確保や研修・話中を少なくするための相談体制の構築等		
1	・地理や方言への対応 ・参入企業が少なく、委託金額の妥当性が判断しにくい	2	2	利用者の個人情報に関する部分は提供できません	自県での利用状況と他都道府県における利用状況を比較したい	民間企業への委託するにあたって、委託業者が少なく各地方自治体は委託先業者の確保に大変苦労している状況です。既に必要不可欠な事業となっており、全国で実施されていることから、国が直接行うべき事業であると思います。	・テレビ CM を通じた広報 / 啓発活動 ・小児救急医療啓発事業を通じた広報 / 啓発活動 ・パンフレット / チラシ等を通じた広報 / 啓発活動
					全国情報支援センターの役割、内容等が不明で回答できない。	全都道府県で実施している事業であり、全国で同じサービスを受けられるように、国一本化すべきである。統一することにより、スケールメリットも期待できる。	生後 1 箇月以内の新生児宅を訪問し、啓発用マグネットカードとチラシを配布している。
2		2	1	当県からも情報提供を行うことでより効果的、効率的な取組を実施できると考えられるため	当県からの相談件数、対応結果別件数、案内先医療機関などの相談受付状況データの提供		
			2	基本的には協力するが、具体的な提供情報を確認した上での最終判断になる	全国情報支援センターが担う役割及び提供する情報を確認しないと記入できない	広報用カードの印刷	
	民間電話会社には委託していない	2	1		相談対応マニュアルや Q & A の提供	相談員研修会の開催費用や、研修会に参加するための旅費についても補助金対象経費としていただきたい。	独自の取り組みはなし
1	他都道府県と兼務の形で契約しており、電話が繋がってもとれない時間があり、その間にビジ一件数が増える	2	1		相談員の研修、全国的に統一されたマニュアル等	事業自体を国により全国一律で実施することが望ましい	
	民間電話会社への委託なし	2	4		よくある相談対応事例の情報提供。対応に係る最新の医学知識に基づいた解説等		研修会の実施、相談マニュアルの作成

都道府県コード	都道府県名	問 12 相談員のマニュアルや 回答フローなどを 独自作成しているか 1: 作成している 2: 作成していない		問 13 貴都道府県に「運営委員会」または 「評価委員会」等を設置しているか 1: 実施している 2: 実施していない		問 14 貴都道府県は本事業の評価を どのようにしているか	問 15 今後、本事業の 拡大計画はあるか 1: ある 2: ない		問 16 ウェブ(子どもの救急) との連携をどのように しているか
			その他		年何回開催しているか その他			その他	
36	徳島県	2		2		毎年の相談件数、相談内容等をもとに政策評価を行っている	2		ウェブの使用については、保護者の判断にまかせている
37	香川県	2	委託のため、業者において実施 ※事業実施に係る仕様書等は、県において作成	1	1	時間外における軽症の救急患者の来院を、ある程度抑制している。	2		本県の救急システム「医療ネットさぬき」にリンクしている
38	愛媛県	2	※民間電話会社に委託	1	1	子どもを持つ保護者の不安の解消及び救急医療機関の負担軽減に有効であると考えている。	2		
39	高知県	1		1	2	利用者は増加傾向にあり、小児救急のトリアージ（重症度や治療の緊急性などを判断）の窓口として定着してきている。	1	まずは365日の相談体制を目指す。	「お子さんの救急対応ガイドブック」を作成しており、その中で#8000について記載しており、県のHP上からダウンロードすることができる。
40	福岡県	1	マニュアルについて、事業開始時に作成したものあり	1	1	相談者（保護者）の納得度について、件数を集計している	2		特に連携とっていない
41	佐賀県	2		2		救急搬送された人を年代別にみると、小児階層が「軽症」で救急車を呼ぶ傾向にあるため、救急車の安易な利用の抑制もでき、県民も相談を受けることで安心できるため、必要な事業だと認識している。	1	予算を勘案しながら相談受付時間の延長を検討している。	県民向けの情報提供サイトである「99さがネット」（救急医療情報システム）において、#8000や子どもの救急の情報提供を行っている
42	長崎県	2	民間委託のため該当なし	1	1	例年、政策評価を実施している。その他、昨年度は保護者アンケートを実施し、事業の認知度や利用状況等について調査した。	2		本県HPにリンクを貼ることを検討中
43	熊本県	1		1	2	運営委員会等を通じて、関係機関の評価を参考にしている	2		特にない。
44	大分県	2		2		保護者への助言による不安解消や不急の時間外受診の抑制等、事業実施によるアウトカムについて定量的には評価できない。	2		連携していない
45	宮崎県	1	委託先（県医師会）において、実施	2		委託先（県医師会）において、年1回相談員が集まり、マニュアルの確認、意見交換等を行っている	1	住民への事業広報強化	県HPでの告知（リンク）
46	鹿児島県	1	独自に作成している。（相談員の研修時に出された問題点等をもとにマニュアルや回答フローなどを改訂している。）	1	1	年1回開催される運営協議会において、実施状況等を確認し、問題点や改善策の検証等を行っている。	2		事業そのものとは連携していないが、県医師会（委託団体）のホームページにウェブ(子どもの救急)サイトのリンクを設けている。
47	沖縄県	1	マニュアルならびに回答フローを作成している。	2		委託先の県医師会からの実績報告により、相談件数、相談内容、相談後の対応等を評価をしている		必要に応じて検討を行う	事業開始にあたってマニュアルの作成、回答フローの作成に活用

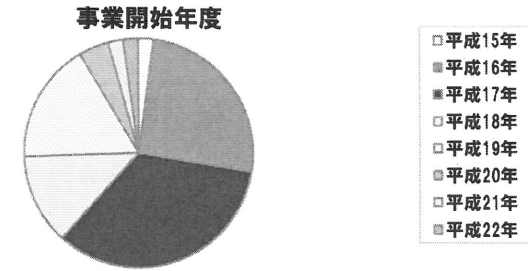
問 17 民間会社に委託している場合、不都合なことはあるか 1: 不都合がある 2: 不都合はない	問 18 アムトカムを貴都道府県内の小児救急医療提供体制に役立てることについて、具体的計画があるか 1: 計画あり 2: 計画なし	問 19 「全国情報支援センター」が具体的に稼働した際は貴都道府県の #8000 事業について可能な限りの情報提供を頂けるか 1: 協力する 2: 提供する情報により異なる 3: 協力できない 4: 検討してみる	問 20 また「全国情報支援センター」への貴県からの情報提供の見返りとして貴県はどのようなことを希望されるか	問 21 その他、#8000 事業に対するご意見	問 22 #8000 事業の独自の取り組み等
その他	その他	条件や理由			
		1		都道府県の #8000 運用状況の情報提供。委託事業者に対して能力向上のための研修会、勉強会等	
1	・委託業者の事情により、委託額が急に高額となる場合がある。 ・オペレータによって、応対等の質に差が生じる場合がある。	2	1	ノウハウは可能な限りご提供するが、費用負担の協議が必要	小児救急電話相談は、全国画一のサービスが理想であるが、現在は、対応時間もサービスもバラバラである。また、昨今の当該事業の委託化が全国的に進行し、市場価格も跳ね上がっている
1	事業に対応できる業者が限られているので、委託料を大幅に増額された場合や撤退されたときのリスクがある。	2	2	個人名が特定できないよう配慮いただきたい	# 8000 事業は、子を持つ保護者及び医療機関の双方にとって有効な事業であるので、都道府県単位ではなく、国において実施してもよいのではないかと。
	民間電話会社に委託していない。	2		情報提供は可能と考えますが、上記センターの内容をご教示いただければ幸いです。	情報提供は可能と考えますが、上記センターの内容をご教示いただければ幸いです。
2		2	2	「全国情報センター」の果たす役割や事業内容が明確にされたうえで判断したい。	保護者、医療機関双方にとって有益な事業であり、今後も周知に努めながら事業の拡充を図っていきたい。
	民間電話会社には委託していない	2	2	個人情報の提供や提供するために過度の事務負担がかかるようであれば可能な限り情報提供を行いたい	・「小児救急医療ガイドブック」の作成（子どもの急病・ケガについて症状別対処法をまとめたもの。） ・広報用カード
			2	相談件数や内容等については、持っているデータの提供は可能であるが、例えば民間事業者のノウハウに関する情報などは、性質上、提供は難しいのではないかと考える	大人版 #8000 の事業実施など、電話相談窓口が設けられることは県民の安全安心に繋がるため、事業の意義は大きいと思われる
		1	4	全国情報支援センターの役割が不明のため、回答できない。	特になし。
		2	4	どのような情報の提供を想定されているのか不明	特になし
		1	1	医療計画等策定において、基礎参考資料としている	特になし
			1		相談員の研修機会の提供
		1	2	相談員及び相談者の個人情報等は提供できない	ニーズが高く、コンピに受診防止にも効果があると考えられることから、事業の充実・拡大のために国庫補助については補助率をあげてもらいたい。
		1	2	救急医療協議会等各種の検討会において事業の結果報告・検証を行う	①各地域で相談対応することで、地域医療へのバックアップが可能となる。②相談を受ける事業という事は、母親や相談者の不安解消や判断等を助ける上でも重要だと思いが、救急ではない相談も多いことから、平常の母親の子育てについての相談が別に必要だと思う。
					鹿児島県小児救急電話相談マニュアル（相談員、市町村・保健所の保健師、小児科に勤務する看護師向け）や # 8000 事業周知のためのポスター及びカードを作成し、関係機関へ配布するなど啓発活動に努めている。
					県独自の取組はとくにございません。
					広報カード（別添）を別途送付します。
					特になし

全国小児救急電話相談 実態調査

都道府県意向調査【別紙2】

Q1 事業開始年度

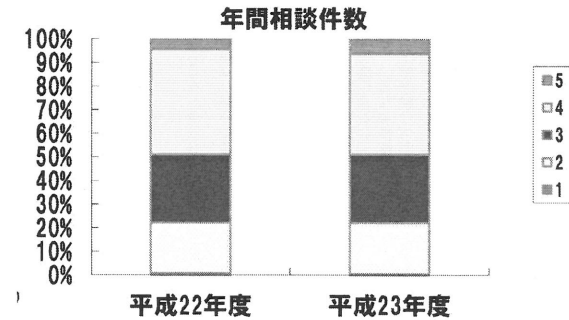
平成 15 年	1	2.1%
平成 16 年	12	25.5%
平成 17 年	16	34.0%
平成 18 年	6	12.8%
平成 19 年	8	17.0%
平成 20 年	2	4.3%
平成 21 年	1	2.1%
平成 22 年	1	2.1%



Q2 年間相談件数

- 1：119番するよういった
- 2：病院に行くようにすすめた
- 3：心配ないので、翌日受診するよういった
- 4：心配ないが、なにかあれば病院に行くようにすすめた
- 5：その他

	1	2	3	4	5	計
平成 22 年度	2,341	72,779	97,469	151,043	14,737	457,639
平成 23 年度	1,841	84,992	114,204	168,041	24,530	515,697



※1～5までの計と、合計の数字が不一致。(1～5に計上されなかった件数：平成22年⇒119,270件、平成23年⇒122,159件)

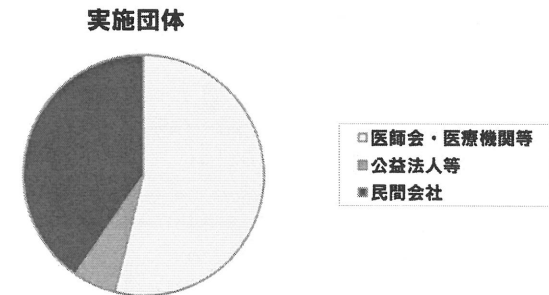
Q3 年間話中件数

平成 23 年度	平成 22 年度
97,604	49,372

※但し、多くの自治体が未把握

Q4 実施団体（複数回答あり）

医師会・医療機関等	28
公益法人等	3
民間会社	21



Q5 実施時間

	日中帯	準夜	深夜
平日	—	47	19
土	4	47	19
日・祝	9	47	19

Q6 回線数

1回線	16
2回線	22
3回線	5
4回線	4

※時間、曜日、期間により回線数に違いがある場合は、最大回線で集計

Q7 事業費

単位：千円

総事業費	うち市町村負担
758,396	15,533

※市町村負担ありは、2県のみ

～9,999	14
10,000～19,999	21
20,000～29,999	5
30,000～	7

AVE. 16,136

Q8 契約相談員数

計	うち医師	うち看護師
1,500	317	342

※民間委託している場合は未記入、内数未記入など、データ不完全。

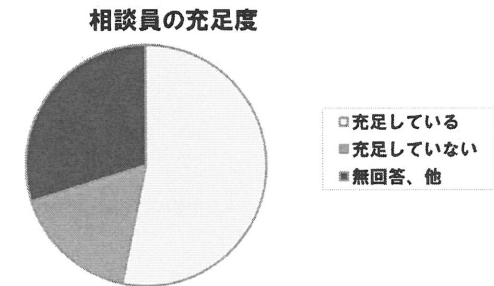
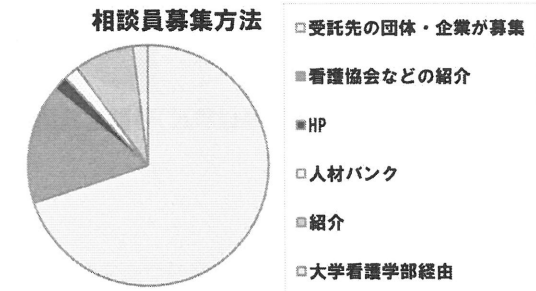
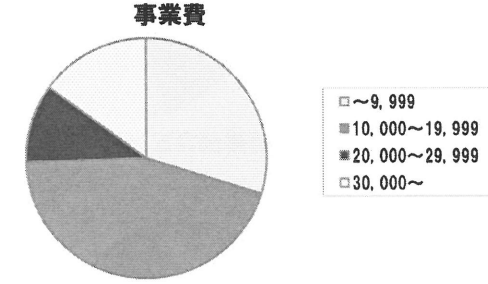
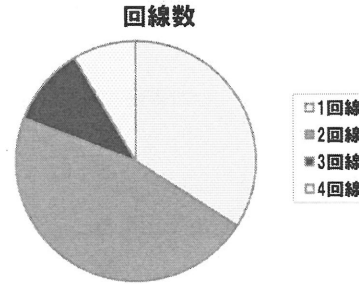
Q9 相談員の募集方法（複数回答）

受託先の団体・企業が募集	35
看護協会などの紹介	8
HP	1
人材バンク	1
紹介	4
大学看護学部経由	1

Q10 相談員は充足しているか

充足している	25
充足していない	8
無回答、他	14

- ・充足しているが、追加、補充が難しい状況
- ・日によって不足している時がある
- ・契約数は充足している。委託先全体の雇用は厳しい状況と聞いている
- ・委託先業者からは特に不足しているとは聞いていません
- ・相談員一人当たりの負担を軽減するためには、さらなる増員が必要と考えている
- ・現体制では365日の実施体制がとれないため、充足しているとはいえない



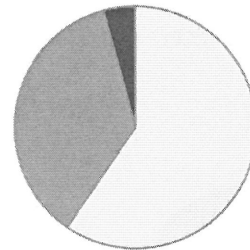
Q11 相談員の研修はどのようにしているか（回答抜粋）

- ・年に一度、講師の方を招いて講義やグループワーク形式による研修を行っている。
- ・委託業者において実施。
- ・月1回事例検討会を開催し、気になった事例等について発表のうえ意見交換するとともに、小児科医からアドバイスを受けている。
- ・運営委員会にて対応困難事例の検討を行い、必要に応じて相談員にフィードバックしている。
- ・年4回の事例検討会の開催
- ・国主催の「小児救急電話相談対応研修」への参加など
- ・厚生労働省が開催する対応者研修等へ参加している。
- ・#8000 情報交換会を実施し、情報の共有を図っている。
- ・県看護協会で年2回相談員（看護師）に対する研修会を開催。
- ・カンファレンスの実施（相談事業の委託の内容に含んでいる）、母子医療関係者向けの研修（年10回程度）への参加
- ・相談員連絡会を開催し、その中で情報提供をする。厚生労働省や日本小児保健協会主催の研修を周知し参加を促す。
- ・年1回、小児科医を講師とする勉強会を実施
- ・日本小児保健協会のスキルアップ研修と、国の小児救急電話相談対応者研修に参加している
- ・年2回の初任者研修、年5回の現任研修を実施（H23年度）
- ・公益社団法人日本小児保健協会が実施している小児救急電話相談スキルアップ研修会や厚生労働省が委託している小児救急電話相談対応者研修等を受講
- ・月1回相談員が集まり、月次の報告や相談時に困ったことなど、情報共有をし、相談事業の資質向上に努めている。
- ・大学病院内でのOJTで対応している

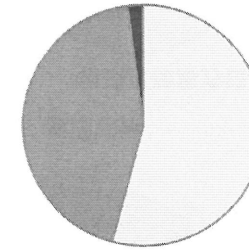
Q12 相談員のマニュアルや回答フローなどを独自作成しているか

作成している	28
作成していない	17
無回答	2

マニュアルや回答フロー



運営委員会(又は評価委員会)



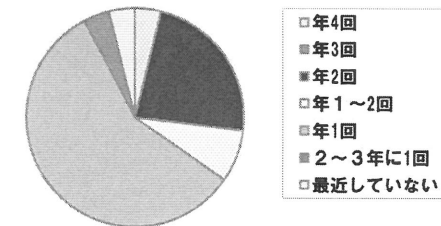
Q13 「運営委員会」または「評価委員会」等を設置しているか

設置している	26
設置していない	21
無回答	1

設置している場合、その開催頻度は？

年4回	1
年3回	0
年2回	6
年1～2回	2
年1回	15
2～3年に1回	1
最近していない	1

運営委員会(又は評価委員会)



Q14 本事業の評価をどのようにしているか

※評価の「手法」と、「評価そのもの」に回答が分れている

●評価の「手法」につき回答しているもの（抜粋）

- ・小児医療対策協議会等において、評価する
- ・相談員による評価結果の検証。運営委員会等に出席しての確認
- ・実績報告書による満足度評価による
- ・「小児救急医療電話相談事業運営協議会」を通じ、課題検証等を行っている。
- ・相談件数や対応件数等を分析し、検証を行っている。
- ・「小児救急電話相談事業運営協議会」において、本事業の実施状況を毎年度報告し、評価している。
- ・相談件数、相談内容、問題点等について取りまとめ、事業運営協議会において、評価、今後の運営方針等について協議している。
- ・月毎の実績及び年度の実績のまとめを行い、運営委員会、関係者の会議で評価している
- ・委託事業執行結果報告書の提出により、適正に執行されたことを確認している。
- ・医療計画の評価に併せて評価している。
- ・委託先から月間統計及び特記事項を報告させるとともに、受電率を確認
- ・定例的な評価は実施していないが、今年度事業仕分けにより評価した
- ・委託事業者からの事業実績報告により評価を行っている
- ・実績報告書により、相談件数や相談内容を把握し評価をしている。
- ・小児二次救急医療機関への受診者数、小児救急医療啓発事業を通じたアンケート 等
- ・月例報告書を基に年間実施状況を作成の上県小児科医会へ送付し、評価して頂いている
- ・運営委員会に相談件数等の事業実績を報告し、各委員から事業に対する意見を伺っている。
- ・県民へのアンケート調査等により、抑制された救急受診件数や医療費を試算運営協議会等において評価
- ・毎年の相談件数、相談内容等をもとに政策評価を行っている
- ・相談者（保護者）の納得度について、件数を集計している
- ・例年、政策評価を実施している。その他、昨年度は保護者アンケートを実施し、事業の認知度や利用状況等について調査した。
- ・運営委員会等を通じて、関係機関の評価を参考にしている
- ・委託先（県医師会）において、年1回相談員が集まり、マニュアルの確認、意見交換等を行っている
- ・年1回開催される運営協議会において、実施状況等を確認し、問題点や改善策の検証等を行っている。
- ・委託先の県医師会からの実績報告により、相談件数、相談内容、相談後の対応等を評価をしている

●評価をしているもの

- ・保護者の育児不安の解消と知識の普及啓発、第二次・第三次救急医療機関への軽症患者の集中の緩和、小児科医師（勤務医・開業医）の負担軽減に効果があると考えている。
- ・子育て支援及び小児科勤務医の負担軽減のために必要な事業と位置付け、また、その効果もあると考えている。
- ・相談者の不安の軽減及び軽症患者の夜間の救急医療機関の適正利用に一定の効果을あげていると判断している
- ・相談者に医療機関受診を勧める役割が低く、小児救急医療体制の補強となっており、適切な小児初期救急医療の構築に有効な事業であると評価している。
- ・小児の急病等を不安と思う保護者等の不安を軽減し、適正受診を促すことで医師の負担軽減もはかかれている。
- ・相談全体の約75%がすぐに受診が必要のない相談内容（昼間の受診、何かあれば受診、指導・助言のみ）であることから、不要不急の受診を抑制する効果があると評価している。
- ・「休日夜間に子どものけがや病気に対する保護者等の不安解消を図る」という目的に対して効果があるものと評価している。
- ・今後の検討課題と考える。（一定の効果はあると思われるが、効果を検証するのが困難。）
- ・保護者等の安心に繋がっているほか、必要以上の時間外受診の抑制に繋がっていると評価している
- ・子供の急病や怪我をした時の保護者の不安解消・小児の適正受診
- ・相談件数が増加していることから、子どもの急病の対応に不安を抱える保護者には必要な事業と評価している。
- ・軽症の小児患者の安易な救急受診を予防し、小児科救急医療機関の負担を軽減している
- ・時間外の軽症患者の医療受診を減少させることにより、小児科医の過重労働が改善できる重要な事業であると考えており、今後も普及啓発をし継続実施していきたい
- ・子供の健康面での保護者の不安解消、救急病院等への小児初期救急患者の集中緩和に成果が出ている。
- ・保護者の不安解消及び夜間の救急現場の負担軽減に大きな効果があると考えている
- ・時間外における軽症の救急患者の来院を、ある程度抑制している。
- ・子どもを持つ保護者の不安の解消及び救急医療機関の負担軽減に有効であると考えている。
- ・利用者は増加傾向にあり、小児救急のトリアージ（重症度や治療の緊急性などを判断）の窓口として定着してきている。
- ・救急搬送された人を年代別にみると、小児階層が「軽症」で救急車を呼ぶ傾向にあるため、救急車の安易な利用の抑制もでき、県民も相談を受けることで安心できるため、必要な事業だと認識している。
- ・保護者への助言による不安解消や不急の時間外受診の抑制等、事業実施によるアウトカムについて定量的には評価できない。