

Q15 今後、本事業の拡大計画はあるか

ある	9
ない	29
その他、無回答	9

- ・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。
- ・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。
- ・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
- ・相談時間を24時以降翌日8時まで延長する計画がある

Q16 ウェブ（子どもの救急）との連携をどのようにしているか（抜粋）

- ・県HPに当該HPにリンクできるよう案内している
- ・当事業の補完的な役割を担っている「子どもの救急ガイドブック」を作成するにあたって、同サイトを参考にしている。
- ・相談員が電話対応する際に参考にしている
- ・受託業者に参考サイトとして紹介しているが、連携は特にしていない。
- ・県ホームページで# 8000 事業を啓発している。今後は「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。
- ・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とはあるかと思われる。
- ・ウェブの使用については、保護者の判断にまかせている
- ・「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。
- ・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。

Q17 民間会社に委託している場合、不都合なことはあるか

ある	9
ない	8
その他、無回答	30

- ・委託費用が増加傾向にあることから、必要な予算の確保に苦心している。
- ・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
- ・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
- ・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
- ・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
- ・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。

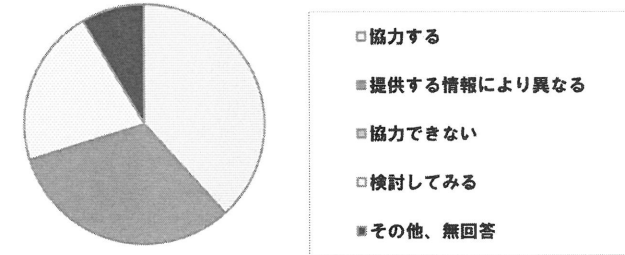
Q18 アウトカムを貴都道府県内の小児救急医療提供体制に役立てることについて、具体の計画があるか

ある	4
ない	27
その他、無回答	16

- ・小児の救急要請については、軽度の事例も含まれているため、本事業の利用拡大を推進していくことで、増える救急要請の一定の歯止めになればと考えている。
- ・具体的な計画はない。（一般的な相談内容を診察時のアドバイスに役立てていただけると良いと考えるが、現状では実施できていない。）
- ・具体の計画はまだないが、今後、事業成果を体制構築にフィードバックしたいと考えている。
- ・不慮の事故」に関する相談で、件数の多いものについては、その予防策等を重点的に啓発する。
- ・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

協力する	18
提供する情報により異なる	15
協力できない	0
検討してみる	10
その他、無回答	4

「全国情報支援センター」への協力



● 協力する

- ・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
- ・地域医療への還元や運営へのアドバイスにご協力したいため
- ・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

● 提供する情報により異なる

- ・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場合があります
- ・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

● 検討してみる

- ・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

Q20 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

- ・他県の小児救急電話相談事業の運営実態や体制についての情報提供
- ・対応困難事例へのアドバイス。相談員研修の充実 等
- ・相談員に必要な医療情報（流行している病気など）やマニュアル提供、研修の実施 ・深夜帯など県単独での実施が難しい時間帯の代替対応
- ・全国で相談窓口を一本化し、24時間対応とすること。
- ・コールセンター機能を備え、全国の電話相談業務をすること。とりまとめた情報等を、都道府県に提供すること。

Q21 その他、#8000 事業に対するご意見（抜粋）

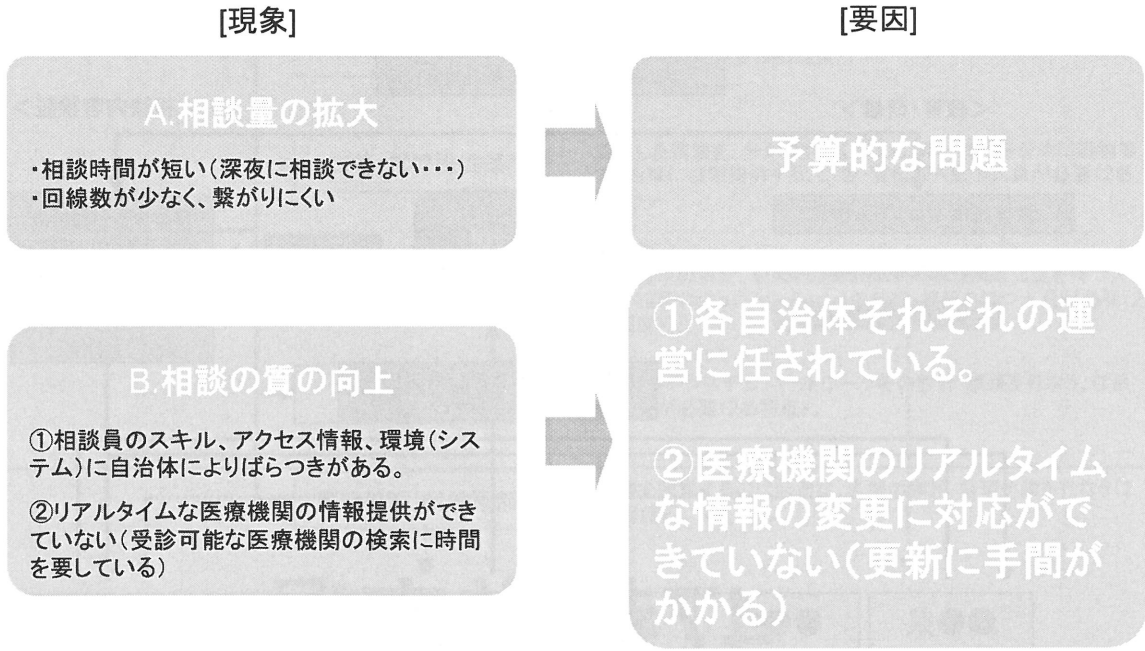
- ・全国 47 都道府県で実施している事業であるため、国により一括で実施してもよいのではないかと考える。
- ・#8000 を利用する県民は多く、小さな子どもを持つ保護者の不安解消と患者の集中で疲弊している救急医療機の負担軽減に不可欠な事業である
- ・質の高い相談体制を維持するには、国庫補助金の基準額が少なく、深夜帯まで対応することが難しい。
- ・業務委託で実施している場合、受託業者数が少ないため企業間の競争等によるサービス提供内容の向上、強化が起りにくい。
- ・受託業者が少ないことで委託側としては、受託してもらわないと困るという側面もあり、業務継続が可能な協力関係を保ちながら業務の向上、改善を要求していくことが必要となっている。
- ・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ている。
- ・回線数を増加するためには、国補助額の増額が必要
- ・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、全国で実施されることから、国が直接行うべき事業であると思います。
- ・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。
- ・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。
- ・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
- ・# 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。
- ・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きたい。
- ・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
- ・ニーズが高く、コンビ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。

## Q22 #8000 事業の独自の取り組み等（抜粋）

- ・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。
- ・小児救急電話相談対応マニュアルの作成
- ・※周知用のリーフレットを添付します
- ・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子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。
- ・○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
- ・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/qqport/kenmintop/](http://www.shiga.iryo-navi.jp/qqport/kenmintop/)
- ・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
- ・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。
- ・広報用カードの印刷
- ・「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。）

# 全国情報支援センター構想に関する提言

## 1. 小児救急電話相談事業(#8000)をとりまく課題



## 全国情報支援センター構想に関する提言

2

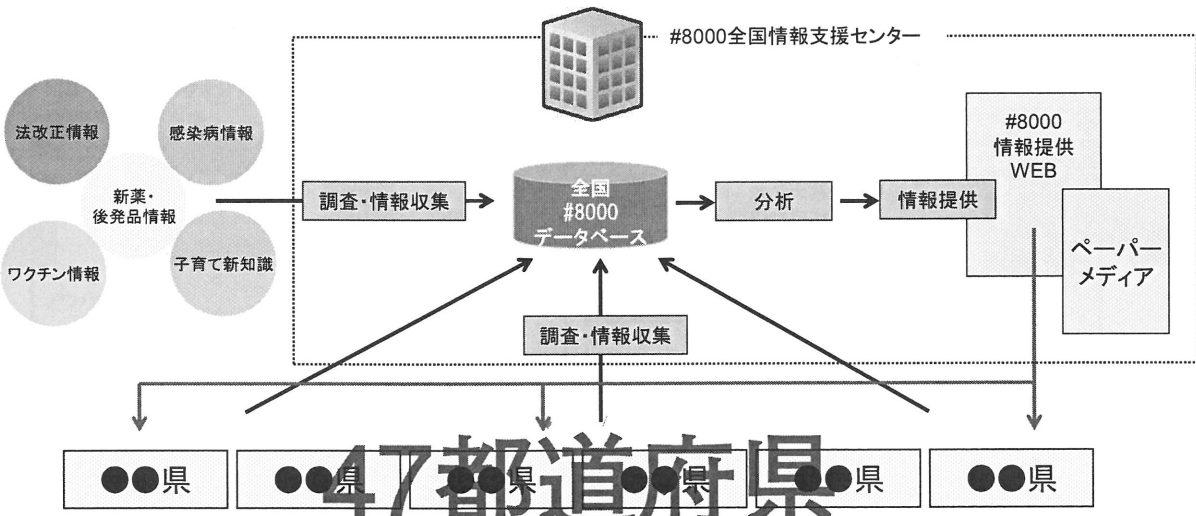
A (相談量の拡大)の要因である、予算的な問題は一旦別途検討するとして、B (相談の質の向上)に関しては、**国として各自治体を支援する組織機能が必要**と考える。

### 2. #8000全国情報支援センター構想

現状47都道府県が、個別に行なっている最新医療情報の収集、相談員の研修、継続的な相談内容の検証、広報を、一括して実行する『#8000全国情報支援センター』を設置することで、**全国均一的な相談サービスをより効率的に国民に提供する。**

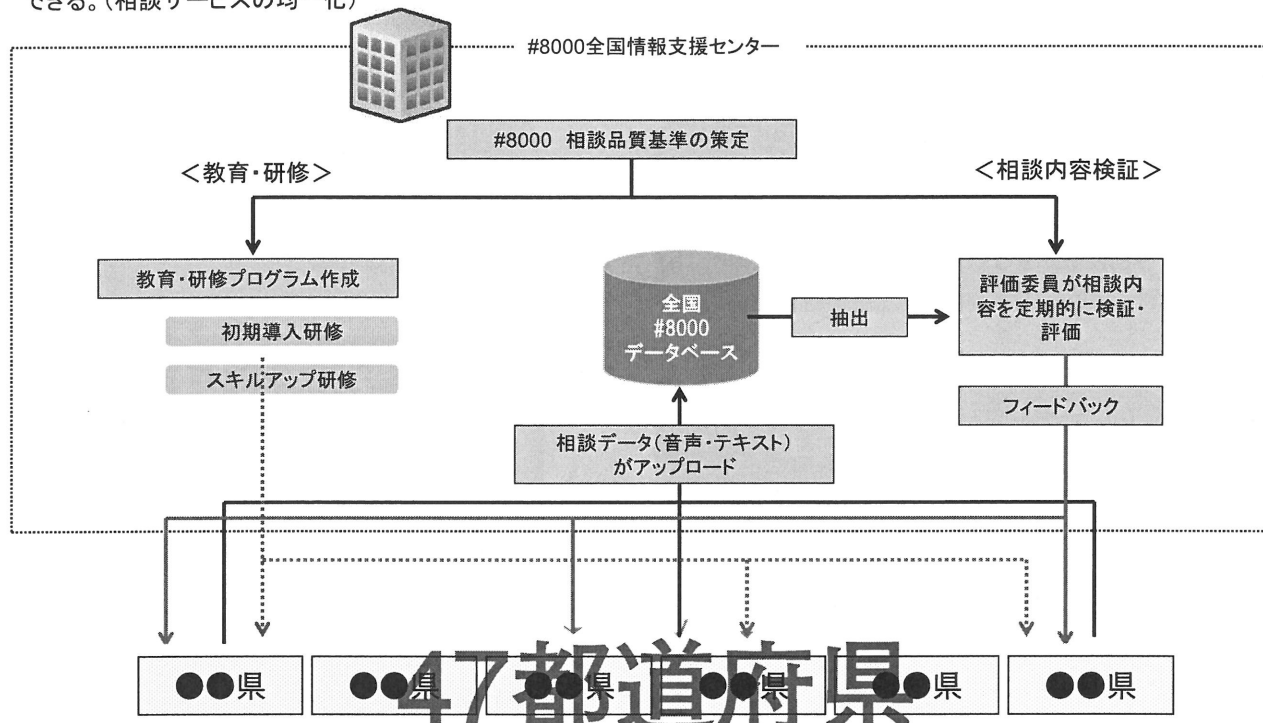
#### ①情報収集～提供機能

センターが一括で様々な情報の収集を行ない、47都道府県へ提供を行なう。これにより、**全国民に対して高度で均一の情報を提供**することができる。(情報の均一化)



②教育研修・相談内容検証機能

センターが、全国統一品質としての基準を策定。これに添った形での教育・研修プログラムの作成～実施を行なう。また、その基準に従い、47都道府県の相談内容を、検証・評価する。これにより、**全国均一的な相談サービスを提供**することができる。(相談サービスの均一化)



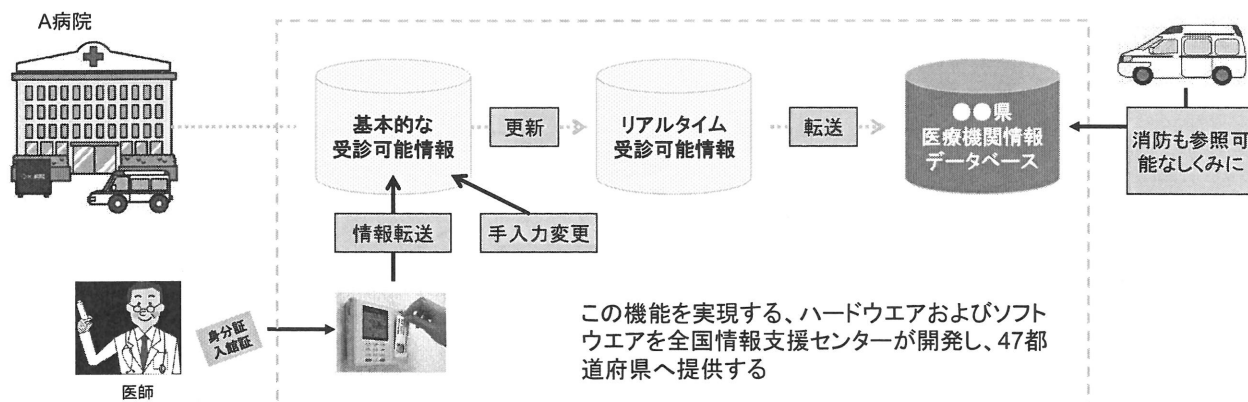
2 小児救急電話相談事業（#8000）のあり方研究：桑原正彦

③医療機関情報提供システムの構築

小児救急において、すぐに受診可能な医療機関を迅速に検索することは、非常に重要なポイント。県のホームページなどでは、受診可能となっても、実際に電話をしてみると、受診不可となっているケースも少なくない。

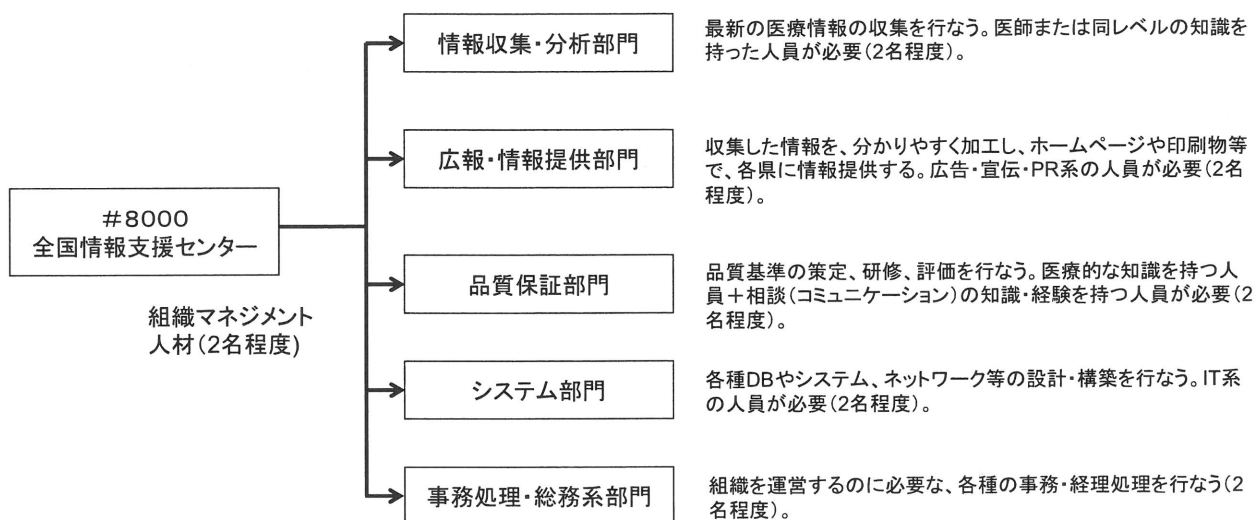
リアルタイムな情報把握が求められる

但し、病院も都度、情報を更新することに、非常に手間がかかるのが現実。そこで、例えば下記のような集中管理システムの開発・導入を検討したい。



### 3. #8000全国情報支援センターの組織と人員

前述の機能を実現するためには、全国情報支援センターには以下のような組織・人員が必要と考える



### 4. #8000全国情報支援センターの運営主体

全国情報支援センターの運営は、国(もしくは独立行政法人など)などの公の組織で運営する場合と、民間で運営する場合が考えられるが、そのメリット・デメリットを検証する必要がある。

	公の組織による運営	民間での運営	ポイント
組織運営の安定性	◎	○	民間の場合は、経営リスクを考慮する必要あり。
各自治体との連携	◎	○	公の機関のほうが、各自治体との連携が行ないやすいことが考えられる。
収集する情報のクオリティや情報提供の妥当性	◎	◎	公であっても、民間であっても情報の収集・デリバリーに関してのクオリティに関しては差が無いと思われる。
費用	○	◎	民間業者による競争入札のほうが、競争原理により安価となる可能性が高い
ノウハウの蓄積	◎	△	入札の場合は、受託業者が代わると(引継ぎなどにも限界があり)ノウハウが途切れてしまう可能性あり

5. #8000全国情報支援センターのメリット

	国	都道府県	住民
情報に関して	全国民に対して、均一の情報発信できる(地域格差の是正)	自ら情報を集める労力が削減可能	最新の情報を基にした相談サービスを受けることができる
流行病などの状況分析	全国規模で流行病の感染情報の早期把握、分析、予測、注意喚起が可能		病気に対する「備え」が可能となる。
情報の共有化	47都道府県のデータを1つのDBにまとめることで、統計データの作成や比較、施策に対する効果測定などが容易になる。		—
相談品質に関して	全国民に対して、同クオリティのサービスを提供できる	自ら相談員研修や評価を行なう労力が削減可能	全国均一で高レベルの相談サービスを受けることができる
医療機関応需情報	救急医療体制の迅速化、救命率の向上など	救急医療体制の迅速化、救命率の向上など	迅速な受診が可能となる
災害時などの対応	47都道府県が、同一ネットワークでリンクされれば、災害時などに罹災した県を他県がサポートすることも可能となる。		

2 小児救急電話相談事業（#8000）のあり方研究…桑原正彦

6. #8000全国情報支援センターの運営費用(概算/年間)

科目	内容	金額(円)
人件費系	職員給与・法定福利・通勤交通費など	100,000,000
オフィス賃借・水光熱費系	オフィス賃借・水光熱など	10,000,000
事務経費系	文書印刷・事務用品・旅費など	5,000,000
システム費	OA機器、ネットワーク管理、プログラム開発、WEB開発、運営など	40,000,000
その他	雑費等	5,000,000
合計		160,000,000

【費用負担イメージ(例)】

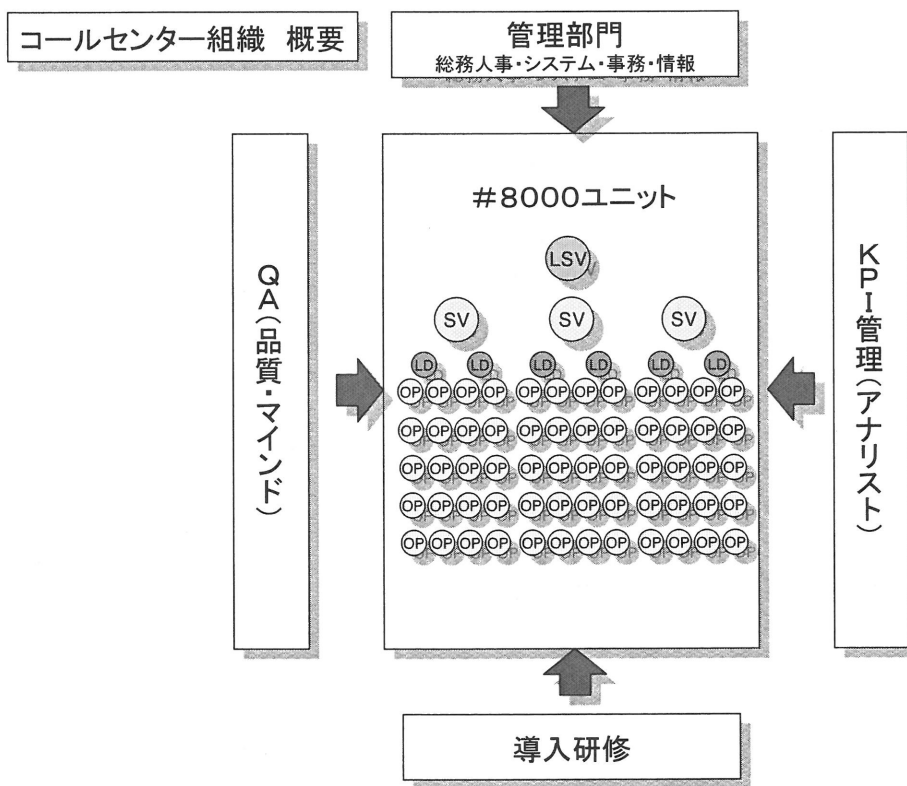
	負担率	按分数	金額(円)
国	50%	1	80,000,000
都道府県	50%	47	1,702,127

国が半分の費用を負担すれば、単純に47都道府県で割った場合、1県あたりの負担分は、約170万円/年となります。

# 全国情報支援センター構想に関する研究

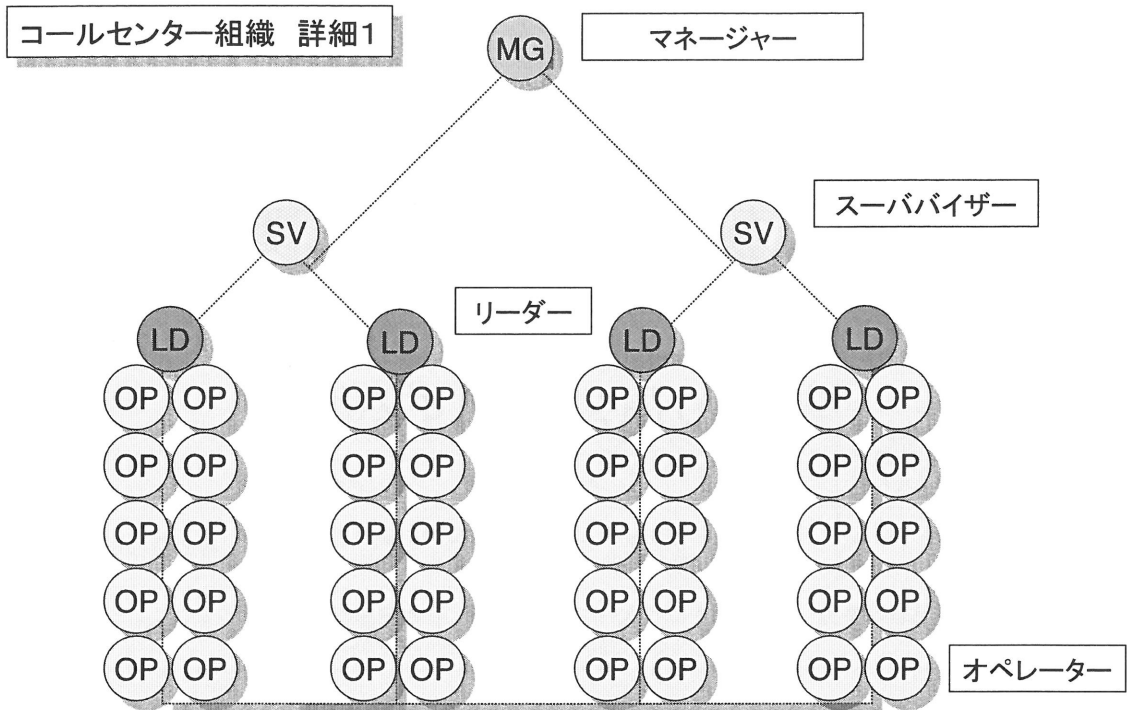
## 実際の運営に関する概要

### 1.1 全国情報支援センター 概要





## 1.2 全国情報支援センター 内部組織



## 1.3 全国情報支援センター 地域拠点型

### ■ メリット

- ・ 人材確保ができやすい各地域の中核都市にコールセンターを設置することで、全国展開による人員確保という課題はクリアできる。
- ・ BCP対策にもかない、1拠点が機能不全に陥っても他拠点でカバーできる。

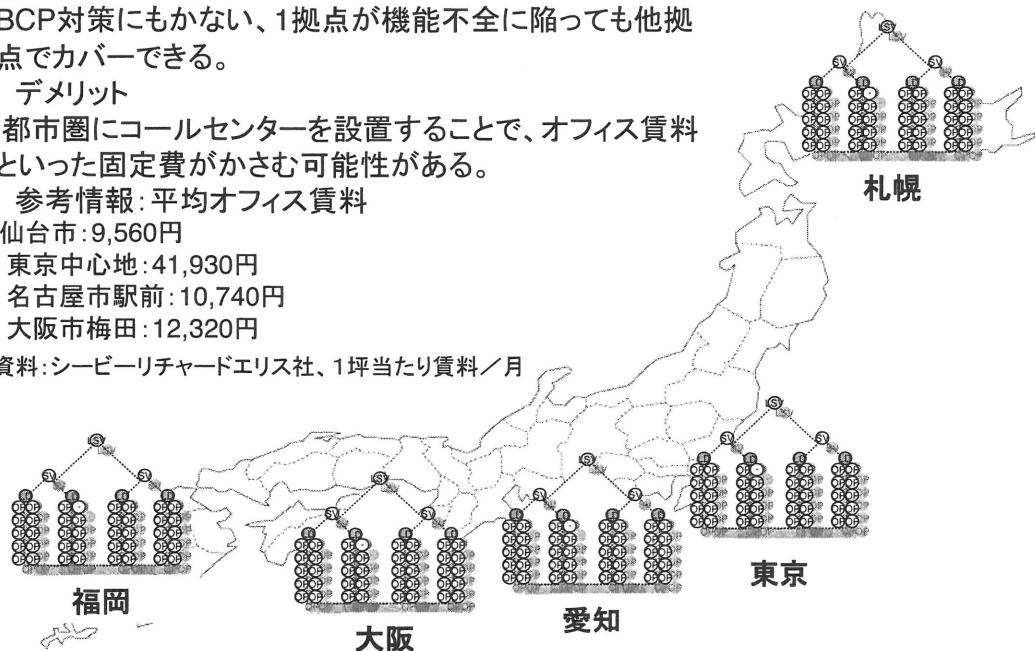
### ■ デメリット

大都市圏にコールセンターを設置することで、オフィス賃料といった固定費がかさむ可能性がある。

#### ● 参考情報：平均オフィス賃料

- ① 仙台市：9,560円
- ② 東京中心地：41,930円
- ③ 名古屋市駅前：10,740円
- ④ 大阪市梅田：12,320円

資料：シービーリチャードエリス社、1坪当たり賃料/月



## 1.4 全国情報支援センター 分散型(拠点+テレワーク)

テレワークとは？

ICT(情報通信技術)を活用した、場所や時間にとらわれない柔軟な働き方。

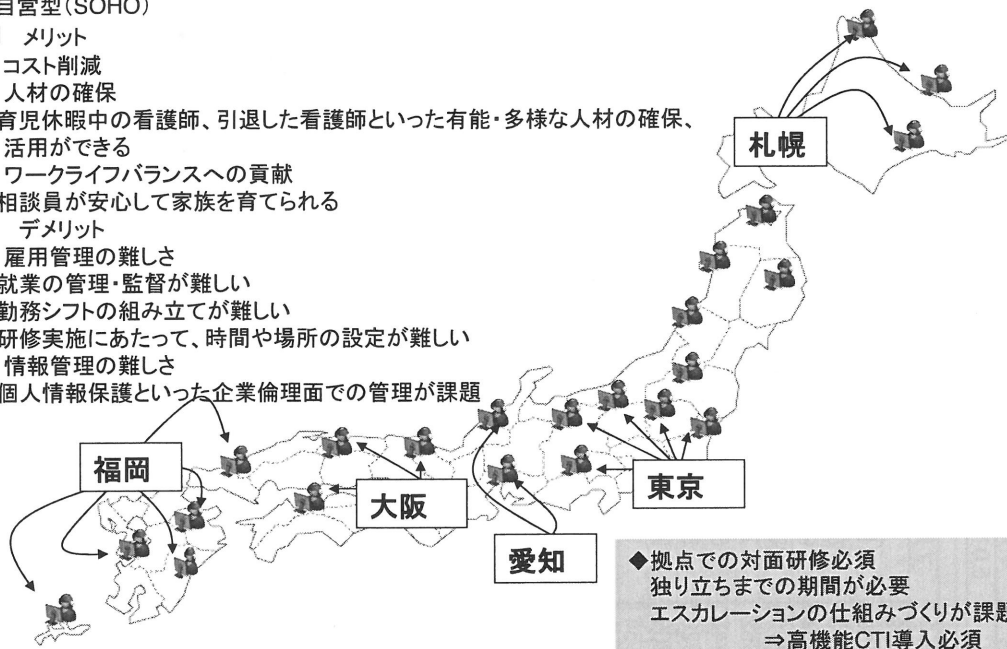
- ・ 在宅勤務
- ・ モバイルワーク
- ・ 施設利用型
- ・ 自営型(SOHO)

### ■ メリット

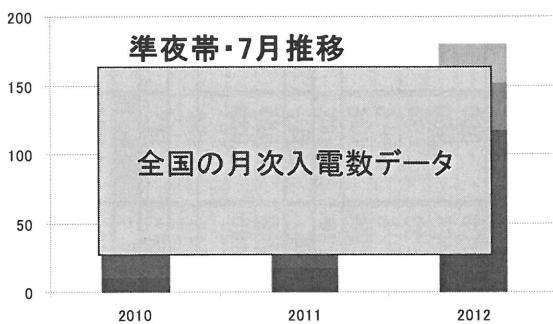
- ・ コスト削減
- ・ 人材の確保  
育児休暇中の看護師、引退した看護師といった有能・多様な人材の確保、活用ができる
- ・ ワークライフバランスへの貢献  
相談員が安心して家族を育てられる

### ■ デメリット

- ・ 雇用管理の難しさ  
就業の管理・監督が難しい  
勤務シフトの組み立てが難しい  
研修実施にあたって、時間や場所の設定が難しい
- ・ 情報管理の難しさ  
個人情報保護といった企業倫理面での管理が課題



## 1.5 入電数の予測及び人件費



### ■ 入電件数

- ・ 正確な予測値ではないが、人口比で考えると月●万件以上の入電が全国で発生することが予想される。

### ■ 相談員

- ・ 限られた予算内で最大効率を上げるためには、専任相談員ではなく複数兼任相談員を中心とした体制が必須。
- ・ 小規模自治体向けは1回線、中規模自治体向けは2回線、大規模自治体向けは3回線が、現況を反映している。

### ■ 相談員数(全国)

- ・ ●件/月 ÷ 30日 = ▲件/日 ÷ 4時間(準夜帯のみの場合) ÷ ○件/1時間
- ・ 5件/1名・1時間とした場合、△名/1日(=○÷5) 必要

### ■ 相談員人件費(月額)

- ・ 4時間 × 30日 × △人 × 3,000円/1時間 ÷ ●●万円/月

### ■ その他人件費

マネージャー、SV、リーダー、管理部門、品質保証部門、研修部門 等