

201424003B

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

全国統一マニュアル作成および研修制度化
のための小児救急電話相談事業

平成25年度～平成26年度 総合研究報告書

研究代表者 吉澤 穰治

平成27（2015）年 3月

目 次

I. 総合研究報告	
全国統一マニュアル作成および研修制度化のための小児救急電話相談事業 の実態調査研究	-----1
資料	
①平成 24 年度都道府県別#8000 事業の実態調査	-----13
②平成 25 年度都道府県別#8000 事業の実態調査	-----35
③「電話相談内容記録と相談対応マニュアルを兼ね備えたソフトウェア」 ユーザーマニュアル	-----45
④子どもの事故と対策のオンライン版	-----65
⑤電話相談対応者実態調査	-----77
⑥#8000 事業費の有効活用に関する調査	-----83
⑦平成 24 年度都道府県別#8000 事業稼働率調査	-----91
II. 研究成果の刊行に関する一覧表	-----103
①学会発表抄録	
②新聞掲載	
III. 研究成果の刊行物・別冊	-----105

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
総合研究報告書

全国統一マニュアル作成および研修制度化のための
小児救急電話相談事業の実態調査研究
研究代表者 吉澤穰治 東京慈恵会医科大学 講師

研究要旨

小児救急電話相談事業(以下#8000 事業)は、平成 22 年から全国のすべての自治体で行われ、相談件数は毎年増加し、平成 25 年度には 568,204 件の電話相談が寄せられた。#8000 事業の重要性が増加する中、国民にとってより良い事業としていくために解決しなければならない課題が明らかになった。この課題の解決策の一つとして、本研究班では、「電話相談内容記録と相談対応マニュアルを兼ね備えたソフトウェア」を作成した。このソフトの活用により、自治体間で統一されていなかった相談内容の全国集計が可能になった。また、相談対応者の経験や知識に頼らずに緊急性のある事案を見逃さない緊急度判断が可能となった。平成 26 年度にはこのソフトウェアを用いた電話相談対応者を対象とする研修会を一回実施したが、全国約 500 名の電話相談対応者へ普及させるためには、今後研修会開催頻度の増加が必要である。平成 26 年度に行った電話相談対応者へのアンケート調査結果(対象者数 314 名)から、電話相談対応者の年齢は、50 歳以上が 60%であり、また、電話対応に不安があると回答したものが 51%であることから、若手育成が必要であり、そのためには、何らかの研修制度や資格制度を制定することが必要になると予想され、引き続き検討要する。また、相談対応者の不安や疑問を解決するための意見交換の場(「#8000 電話対応者のひろば」のようなホームページ)の設置が必要である。

#8000 事業の有用性について、医療経済面から調査検討を行った。この調査は 6 県において 1 週間で 1,254 人を対象におこなった。電話相談する前には、受診しようと思っていたが、電話相談の結果、緊急性がなく受診する必要がないことを理解して、受診しないこととなった相談者数が 445 人(445/1254=35.8%)であり、#8000 事業によって不要不急の受診が抑制され、乳幼児医療費助成制度や子供医療費助成制度で自治体の負担する医療費支出が抑制された。この額は#8000 事業費よりも高額となることが本調査で明らかになり、医療経済面から#8000 事業の有用性が認められた。今後、さらに全国の自治体別調査を行い、自治体別の有用性を検討することが重要である。

かねてより検討されてきた都道府県の#8000 事業を補完する全国電話相談支援センターの設立について検討した。費用対効果を考えた場合には、各自治体が個別に深夜帯の事業をおこなうのではなく、全国の深夜帯業務を担う組織として全国電話相談支援センターを設立することを推奨する。組織の運営方式については、更なる検討が必要であるが、国が予算を確保して設立することを提案する。前述の試算から考えると、相談業務によって縮

減できる医療費は#8000 事業費を上回ると予想され、全国電話相談支援センター設立・維持費用を拠出するに相当する医療費が抑制できる見込みである。

年少人口と#8000 事業費・相談件数の関係や、稼働率から各自治体の#8000 事業の有効活用度が明らかになった。大きく分けると、A:周知度が低く、電話相談件数が少ないために、#8000 事業費が有効活用されていない自治体、B:相談件数が一定数あり、#8000 事業費が有効活用されている自治体、C:周知度が高く、電話相談件数が多いため、回線数不足となっている自治体の3タイプがあることがわかった。

#8000 事業の推進策は、自治体毎に課題が異なるため、それぞれの自治体別に周知度の改善・回線数増加のいずれかを計画していく必要がある。周知度の改善策としては、自治体からも要望があった人気キャラクターの広報利用を研究班からも強く推奨する。また、医療従事者への#8000 事業の啓蒙が、事業の発展のためには不可欠であり、この対策も推進しなければならない。

A.研究目的

夜間や休日にこどもの急な病気やけがで今すぐ病院を受診した方がよいのか、それとも様子をみても大丈夫なのかの判断に保護者が迷ったときに、いつでも、全国どこからでも相談できるサービスは、核家族化で子育て経験者のアドバイスを直接受ける機会がなくなった保護者には不可欠である。このサービスは保護者の不安を解消する手段であるばかりでなく、緊急に治療が必要な子供においては、治療開始のタイミングを逸しないようにするために、さらに、夜間や休日に不要な受診を減らすことにより、限られた小児医療機関の機能を重篤な患児への診療に集中させることができるという地域医療供給体制維持にとっても重要な役割を果たすものと考えられる。

前述の考えをもとに、平成 16 年にはじまった小児救急電話相談事業（以下#8000 事業）は、平成 22 年から全国すべての都道府県で実施されるようになり、年間相談件数は、平成 24 年度には 54 万件、そして、平成 25 年度には 56 万件となった。この数字は、不安をいなく保護者の数であり、相談件数からは、このサービスの必要性は明白であり、不可欠なサービスであると言える。しかし、適切な緊急度判断が本当にできているのか、費用対効果はどうなのかなどの客観的検討が必要とは考えられてはいたが、実施されなかった。

この#8000 事業が有意義な事業であることの証明が、厚生労働省の研究班に課せられた大きな研究課題であるが、この他にも#8000 事業には解決しなければならない多くの課題が、平成 24 年度までの厚生労働省の研究班で明らかになった。

多くの課題の中で特に、①全国で統一した相談記録方式がとられていないために自治体間の比較や全国統計ができないこと、②電話対応者の経験や知識に左右されずに緊急度の

高い事案を見逃さずに、緊急度の適切な判断ができるツールがないことに着目して、平成 25・26 年度の研究班では、この改善策として「全国統一マニュアル作成および研修制度化のための小児救急電話相談事業の実態調査研究」と題して研究を計画した。この研究では、統計処理を簡易化するために、相談内容を記録するソフトウェアと、相談対応を短時間に正確に行うことを手助けすることを目的とした電子マニュアルを一体化したソフトウェアを作成することとした。また、このソフトウェアを用いた講習会を行うことを計画した。そして、電話相談対応者の技量を担保するための研修制度や資格認定制度の必要性について検討することを目的とした。

この他、保護者自らが、緊急度を判断するためのツールとして、平成 24 年度の厚生労働省の研究班で作成し、日本小児科学会が運営する「こどもの救急」ウェブサイトの機能を充実化することを目的とした。

さらに、#8000 事業が有意義な事業であることを証明するための調査研究を、平成 24 年度、25 年度の#8000 事業実施状況を分析しながら進めることを目的とした。

B.研究方法

平成 25 年度

① 【47 都道府県別 #8000 事業の実態調査】

毎年、厚生労働省の研究班で継続して行われてきた全国の自治体への#8000 事業の現状の調査を研究分担者の桑原正彦が実施した。都道府県単位での平成 24 年度の#8000 電話相談件数、緊急度別相談件数、相談対応時間、管理・運営・教育体制などについて、各自治体の#8000 担当官に電子メールにて調査を行った。

② 【電話相談内容記録と相談対応マニュアルを兼ね備えたソフトウェアの作成】

全国の電話相談対応者が簡単に使用可能な、電話相談内容記録ソフトウェアを開発することとした。さらに、相談対応において、under triage を回避して、さらに over triage を極力減らすための対応マニュアルソフトウェアを開発し、電話相談内容記録ソフトと一体化したもの（電話相談内容記録と相談対応マニュアルを兼ね備えたソフトウェア）を構築することを今年度の最重要項目とした。作成に当たっては、小児救急医療に従事する各科の専門医および、小児救急専門看護師の協力を得た。特に、これまでにはなかった外科系の小児救急疾患についての項目を充実させることとした。

③ 【子どもの事故と対策オンライン版作成】

「こどもの救急」のウェブサイト充実化を図るため、研究分担者の松裏裕行が救命処置および家庭内での事故防止のオンライン版（子どもの事故と対策 改訂 4 版 市川光太郎監修）を作製した。

④ 【こどもの救急アクセス数解析】

「こどもの救急」のウェブサイトへのアクセス数解析を、ウェブサイトに付属している

解析機能を用いて研究分担者の松裏裕行がおこなった。

⑤ 【自治体別小児救急医療情報ウェブサイト評価】

研究協力者の渡部誠一が、全自治体がウェブサイトでおこなっている小児救急医療情報の充実度を 18 項目について評価した。

⑥ 【民間委託の問題点調査】

#8000 事業を民間業者へ依頼する際の問題点について調査することとした。これは、民間業者へ自治体が依頼する際に、「運営委託費の適正価格が不明である。」「適正に運営されているかをどのように評価したらよいか不明である。」と、いくつかの自治体から問題点として前述の全国の自治体向けアンケート調査で回答があったことに基づく調査である。この疑問を解決するために、複数の自治体の委託を受けている民間業者へ 1 か月間（平成 25 年 2 月 1 日から平成 25 年 2 月 28 日まで）、時間別電話相談対応者数、時間別および自治体別電話対応件数・主訴・対応時間の調査を、民間委託している自治体の許可を得ておこなった。

平成 26 年度

① 【47 都道府県別 #8000 事業の実態調査】

毎年、厚生労働省の研究班で継続して行われてきた全国の自治体への #8000 事業の現状の調査を研究分担者の桑原正彦が実施した。都道府県単位での平成 25 年度の #8000 電話相談件数、緊急度別相談件数、相談対応時間、管理・運営・教育体制などについて、各自治体の #8000 担当官に電子メールにて調査を行った。

② 【電話相談対応者講習会】

平成 25 年度に作成した「電話相談内容記録と相談対応マニュアルを兼ね備えたソフトウェア」を用いた講習会を、日本小児救急医学会および厚生労働省主催の小児救急電話相談対応者研究会においておこなった。

③ 【電話相談対応者実態調査】

全国の電話相談対応者を対象に、インターネットを用いて職種・年齢・業務経験年数・処遇・緊急度判定における不安や疑問など 24 項目の調査を平成 26 年 11 月 15 日から平成 26 年 12 月 15 日までおこなった。

④ 【#8000 事業の有効活用に関する調査】

民間業者に委託している 6 自治体について、各自治体の許可を得て、電話相談によって不要・不急の医療費がどれくらい削減できたのかを平成 26 年 3 月 2 日から 9 日までの 1 週間でおこなった。調査方法は、電話相談終了時に電話相談対応者が、「もし、電話相談をしなかった場合、あるいはできなかった場合に、夜間や休日に医療機関を受診していたか否か。」を尋ね、その回答と電話相談後の緊急度判断結果を電話相談対応者がマークシートに記入する方法でおこなった。

⑤ 【保護者・電話相談対応者・医療機関の三者を結ぶトライアングル調査】

#8000 事業の緊急度判断が適正におこなわれているかを判断するためには、電話相談する保護者と電話相談対応者、さらに受診医療機関の三者を結びつけた調査（以下トライアングル調査）が不可欠である、そこで、平成 26 年 3 月 2 日から 3 月 28 日まで、広島県において全電話相談者を対象として、電話相談対応者が、共通番号を保護者に伝え、医療機関を受診した際にはこの番号を医療機関へ伝えることで、三者を結び付けるアンケート調査をおこなった。三者は、それぞれが、インターネット上のアンケートホームページ（こども.tokyo）へアクセスして、調査に回答することとした。

⑥ 【都道府県別#8000 事業稼働率調査】

平成 24 年度の#8000 電話相談件数を自治体毎に年少人口・事業費・稼働率（電話回線数や対応時間を元に、単位時間当たりに対応可能な件数を算出して、同時間当たりの電話相談件数と比較した値）と対比することで、#8000 の周知度・回線数の増加の必要性・事業費の適正運用について検討した。

⑦ 【小児救急受診行動調査】

夜間・休日に医療機関を受診した保護者を対象として、受診行動調査を実施した。日本小児科医会を通じて、協力の得られた全国 76 の医療機関を平成 26 年 2 月 2 日から 9 日までに受診した小児の保護者にマークシートを用いてアンケート調査をおこなった。

⑧ 【子どもの事故と対策のオンライン版の充実化】

平成 25 年度には一次救命措置、溺水、窒息、誤飲、転倒・転落、熱中症の項目を作成したので、引き続き平成 26 年度にはさらに複数の項目を追加することを計画した。

C.研究結果

平成 25 年度

平成 25 年度

① 【47 都道府県別 #8000 事業の実態調査】

資料① 自治体別集計表

② 【電話相談内容記録と相談対応マニュアルを兼ね備えたソフトウェアの作成】

資料③ ユーザーマニュアル

③ 【子どもの事故と対策オンライン版作成】

資料④

「こどもの救急」モバイルサイトの充実化を図るために、「子どもの事故と対策」として、一次救命措置、溺水、窒息、誤飲、転倒・転落、熱中症の項目のオンライン版を作製した。

④ 【こどもの救急アクセス数解析】

年末年始や夜間において、あるいは海外居住邦人が「こどもの救急」サイトを有効活用していることがアクセスログ解析によって明らかとなった。

⑤ 【自治体別小児救急医療情報ウェブサイト評価】

救急医療情報システムの自治体別使いやすさを 18 項目について評価した結果、改善が望ましい自治体が県 5 (11%)、広域災害救急医療情報システムとのリンクが必要な県が 9 件 (19%) などの結果が得られた。

⑥ 【民間委託の問題点調査】

民間委託企業に勤務する電話相談対応者への教育・指導体制はしっかりしている。一方、電話相談対応体制については、自治体が民間企業と契約を結ぶ時に注意すべきことが明らかとなった。民間業者の中には、一回線に必ず一人が対応している企業もあれば、複数回線を一人で担当している企業もある。複数回線は多県を一人で受け持っていることもあれば、一つの県で複数回線を委託しているが、一人で対応している場合もある。すなわち、通常一回線に一人が担当すると一時間当たり 6 から 10 件の電話対応が可能であるが、多県を一人で担当していれば、あるいは複数回線を 1 人で担当していれば、一県当たり一時間に対応できる件数は、2, 3 件となってしまうことになる。この当たりが、委託金額に左右するところとなるので、委託契約を行う際には、について電話相談応需体制について注意が必要である。各自治体の#8000 事業の状況を本研究班報告を参考に把握して、適正な委託契約を行えるようにして欲しい。

平成 26 年度

① 【47 都道府県別 #8000 事業の実態調査】

資料② 自治体別集計表

② 【電話相談対応者講習会】

P.111

③ 【電話相談対応者実態調査】

資料⑤ グラフ

④ 【#8000 事業の有効活用に関する調査】

添付資料⑥ グラフ

⑤ 【保護者・電話相談対応者・医療機関の三者を結ぶトライアングル調査】

⑥ 【都道府県別#8000 事業稼働率調査】

資料⑦ グラフと評価

⑦ 【小児救急受診行動調査】

平成 26 年 2 月 2 日から 9 日までの全国 76 小児救急医療機関を受診した患児の保護者 3,861 人から回答を得た。質問に対する答えをマークシートに記入する方法で回答を得た。日中に受診できなかった理由は「今、具合が悪くなったから」64.5%、「夜・休日になって不安

になった」22.5%、「日中は親が仕事で受診できない」11.3%などであった。この結果から夜間・休日の保護者の不安や社会的要因で日中に受診できないことへの対策が必要であることが明らかとなった。また、#8000の認知率は45.6%、#8000の利用は6.3%であった。

⑧ 【子どもの事故と対策のオンライン版の充実化】

資料④

「交通事故・異物」の項目を追加した。

D.考察

①#8000 事業の自治体間格差と周知度改善

#8000 事業は全自治体で実施されているが、地方行政・県民およびその自治体の医療従事者の#8000 事業への関心の高低には大きな自治体間格差がある。これまでには#8000 へ電話をかけてもなかなかつながらないという多くの国民からの苦情が寄せられてきてきたことから、回線数の増加ということに対策の重点が置かれていた。しかし、研究班のおこなった複数のアンケート調査をまとめて考えると、その状況は自治体間に格差があり、ある自治体では、電話件数が対応力をはるかに上回り、早急に回線数を増加させることが必要である一方、相談件数が少なく、話中であることはあまりない自治体があることが判明した。

#8000の周知度に関しては、平成26年7月の内閣府が実施した「母子保健に関する世論調査」でも、#8000を知っていると回答した割合が10.2%であり、その周知度が低いことが明らかになった。この世論調査からは、明らかな地域差は認められるものではなかったが、研究班が行った平成24年度の都道府県別の#8000 電話相談件数の年少人口に対する割合をみると、年少人口100人中10.4件の相談電話があった自治体から、0.3件しか相談がなかった自治体まで、自治体間格差が大きいことがわかった。相談件数の少ない自治体では、#8000 事業費を有効活用するために、一定数以上の相談件数確保が必要であり、周知度の低い自治体では周知度向上が絶対に必要である。

このための対策は、早急におこなうべきである。これまでも、自治体のホームページや広報で#8000 事業を行ってはいるものの、その効果は十分とは言えない。平成25年度に全国の自治体の#8000 事業担当官の34%（16自治体）は、現在のキャラクターについて周知度向上のためには改善が必要であるとアンケート調査に回答している。研究班では周知度向上のためには、何が必要であるかをさまざまな角度から検討した。研究班では人気キャラクターの広報支援策について検討した。#8000 事業の重要性に共感をいただける人気キャラクターの著作権所有者もあり、是非、#8000 事業周知度改善のキャンペーン活動を次年度に行うことを研究班としては提案する。

また、周知度の高い自治体では、状況に応じて回線数の増加を検討すべきである。そのために必要な経費増加分は、電話相談ができないがために夜間休日に受診した不要不急の小児医療費（国民医療費・自治体負担の小児医療費）より少ない支出である。

#8000 事業の周知度向上対策は、国民ばかりなく、医療従事者への啓蒙も課題である。医療従事者が#8000 事業の緊急度判断が医学的見地に基づき、適正におこなわれていること、電話相談には限界があり、判断結果が必ずしも理想どおりにはいかないことを医療者がよく理解することが重要である。この啓蒙手段については、今後の研究班で継続検討していかなければならない。

②「電話相談内容記録と相談対応マニュアルを兼ね備えたソフトウェア」の開発と普及

・「電話相談内容記録と相談対応マニュアルを兼ね備えたソフトウェア」開発

全国の自治体の#8000 事業で使用されている相談記録用紙の記入項目に関する基準がないために、それぞれの自治体が独自の考えで記録されているのが現状である。また、その記録媒体が紙媒体であるために、全国統計解析を簡単におこなうことができない状況である。平成 25 年度に研究班で開発したソフトウェアはこの問題点を解決する一助となると考えていて、今後はその普及を行っていくことが大切である。

このソフトウェアでは、相談対応者の負担を最低限にするため、相談内容の記録は最低限必要な項目とした。その項目は、個人情報保護を念頭において、①相談日、②相談開始時刻・相談終了時刻（両者から相談時間が得られる）、③相談をしたい子供の年齢（月齢・日齢）、④相談の電話をかけてきたのが母親・父親・その他だれなのか、⑤相談の主訴、⑥緊急度（5段階に分けて評価）である。また、相談者のおおまかな居住地の統計解析のために郵便番号を記録項目として加えた（後に、近隣の受診医療機関の検索のために使用する）。そして、これらの情報を電話を聞きながら、簡単に入力できるような入力画面の作成に力を注いだ。ただし、相談対象である子どもや相談者の名前・住所・電話番号等の個人情報は質問せず、記録にも残さないこととした。

次に相談対応マニュアルである。相談対応者の多くは、各自治体が提供したマニュアル・個別に入手したマニュアル・書籍・講習会参加資料から得た情報と各自の経験から得た情報から、受診の必要性や緊急度の助言をおこなっている。このため over triage または under triage となる確率が高くなっている。特に、under triage となることは極力回避しなくてはならない。緊急度を判断するためには、主訴ごとに、不可欠な質問事項があり、これに対する回答から、必然的に緊急度が決まってくる。そして、統計解析のためには、この過程を記録することが必要である。そのため、パソコン画面上で、重要な質問を提示し、さらに、その回答を選択枝から選ぶだけで、その過程を記録するソフトを開発した。

このマニュアルは、小児救急に従事する関連各科（小児科・小児外科・小児脳神経外科・小児眼科・小児耳鼻咽喉科・小児整形外科）の医師と、日本看護協会認定の小児専門看護師・小児救急認定看護師・救急看護認定看護師によって作成された。

・「電話相談内容記録と相談対応マニュアルを兼ね備えたソフトウェア」普及

平成 26 年 6 月の日本小児救急医学会において、ソフトの普及のための講習会を開催した。相談対応者の研修会・講習会の開催については、相談対応者が全国に約 500 人いることお

よび、相談対応者の 8 割がその開催を望んでいるので、現在年 1 回の厚生労働省主催の研修会では、なかなか全員が研修を受けることができないので、この開催回数を増加することを研究班は提案する。

③全国電話相談支援センターの設立

かねてより検討されてきた都道府県の#8000 事業を補完する全国電話相談支援センターの設立についてさまざまな観点から検討した。#8000 事業への相談は 18 時から 21 時頃までの準夜帯に集中しているものの、深夜帯にも相談は寄せられている。#8000 事業が深夜帯に行われていない自治体においても、「こどもの救急」へのアクセスが多数よせられている現状から、国民の利便性を考えた場合には、深夜帯におけるサービスの拡張は必要である。費用対効果を考えた場合には、各自治体が個別に深夜帯の事業をおこなうことは効率が悪いので、現在深夜の相談業務が実施されていない自治体の深夜帯業務を担う組織として全国電話相談支援センターを設立することを研究班として強く提案する。電話相談によって深夜帯の不急不要な受診を抑制することで、各自治体が負担する医療費を削減できることを考えれば、設立やその後の運営経費はその範囲で十分まかなえるものとする。

設立形態としては、全国小児電話相談支援センターは国の機関として設立することが必要である。全国小児電話相談支援センターは、現在各自治体がおこなっている#8000 事業の不十分な点を効率よく補間することを目的として設立する。さらに全国小児電話相談支援センターでは、電話相談対応者への講習会の開催や電話相談内容の情報分析から得られた情報の国民への情報発信をおこなう役割を担う。さらに、現在、増加している在日外国人を対象とした相談対応も全国小児電話相談支援センターに期待するところである。

さらに電話相談対応者の多くが高齢者であり、若手育成は緊急の課題である。臨床経験の少ない若手の看護師や保健師が緊急度判断する際に、不安なくより正確な判断ができるように、電話相談対応者の研修制度化や資格制度を今後検討していくことも必要があり、全国小児電話相談支援センターはこの業務を担うことを提案する。

④電話相談対応者のひろばの設置

多くの電話相談対応者が電話対応に不安を感じていて、「その疑問・質問に対応する仕組みがないので、何とかしてもらいたい。」という電話相談対応者の意見が研究班によせられた。このことへの対策も緊急の課題である。対策としては、「#8000 電話相談対応者のひろば」などのホームページを作成して、疑問・質問を電話相談対応者間で共有できる仕組みをつくることを提案する。この仕組みの作成は、厚生労働省の研究班としておこなうことは可能であるが、これを維持するためには、前述の全国小児電話相談支援センターなくしてはおこなえないものとする。

⑤#8000 事業は医療経済的に有用性に関する検討

#8000 事業の有用性についての報告はこれまでの客観的に示すことができなかったが、平成 26 年度におこなった調査結果から、「#8000 事業は、自治体が負担する小児医療費補助金の縮減効果があり、その額は、#8000 事業費を上回る金額であることが明らかとなり、#8000 事業の有用性が見出された。平成 26 年度は 6 自治体を対象としての調査であったが、研究班からは、次年度には全国の自治体で調査することを提案する。

E.結論

①#8000 事業の自治体間格差と周知度改善

#8000 事業は全自治体で実施されているが、地方行政・県民およびその自治体の医療従事者の#8000 事業への関心の高低には大きな自治体間格差がある。周知度が高く、利用率の高い自治体は電話回線数の増加対策をとることが必要であり、周知度が低い自治体では、人気キャラクターなどを広報利用することも視野に入れた早急の広報対策が必要である。

②「電話相談内容記録と相談対応マニュアルを兼ね備えたソフトウェア」の開発と普及

「電話相談内容記録と相談対応マニュアルを兼ね備えたソフトウェア」の開発を予定通りに行うことができた。今後は普及を進める対策をとり続けることが必要である。また、救急受診の必要性の電話相談を受けている小児救急医療機関においても利用できるようにする体制も必要である。

③全国小児電話相談支援センターの設立

現在行われていない自治体の深夜帯の電話相談業務を一括して請け負う全国小児電話相談支援センターを国が主体で設立することを提唱する。電話相談によって縮減できる医療費との費用体効果から十分設立の価値はあるものと試算する。

④電話相談対応者のひろばの設置

電話相談対応者の疑問質問に答え、意見交換ができるホームページの開設が必要である。

⑤#8000 事業は医療経済的に有用な事業である。

電話相談によって縮減できる不要不急の医療費の自治体負担額は、#8000 事業費を上回り、医療経済的に有用な事業であることが調査結果から明らかになった。

最後に、2 年間の研究にご協力いただきました研究班の皆様、調査にご協力いただきました方々に深く感謝いたします。

F.研究発表

1.学会発表

- ① 第 29 回日本小児外科学会秋季シンポジウム 平成 26 年 10 月 26 日 一橋大学 一橋講堂 #8000 の現状と小児外科医のかかわり 吉澤穰治

- ② 第 28 回日本小児救急医学会学術集会 ランチョン講演 平成 26 年 6 月 7 日パシフィコ横浜 小児救急電話相談 対応のコツ 吉澤穰治
- ③ 第 28 回日本小児救急医学会学術集会 シンポジウム 小児救急電話相談の課題の解決法 吉澤穰治
- ④ 日本脳神経外科学会 第 73 回学術集会 平成 26 年 10 月 9 日 グランドプリンスホテル新高輪 小児救急電話相談 (#8000) への脳神経外科医としての取り組み 野中雄一郎
- ⑤ 第 42 回日本小児脳神経外科学会 平成 26 年 5 月 29 日 仙台 江陽グランドホテル 神経系疾患 (東部打撲) の小児救急電話相談 (#8000) への小児脳神経外科の関わり 野中雄一郎

G.知的所有権の取得状況

なし

研究成果の刊行に関する一覧表

新聞報道

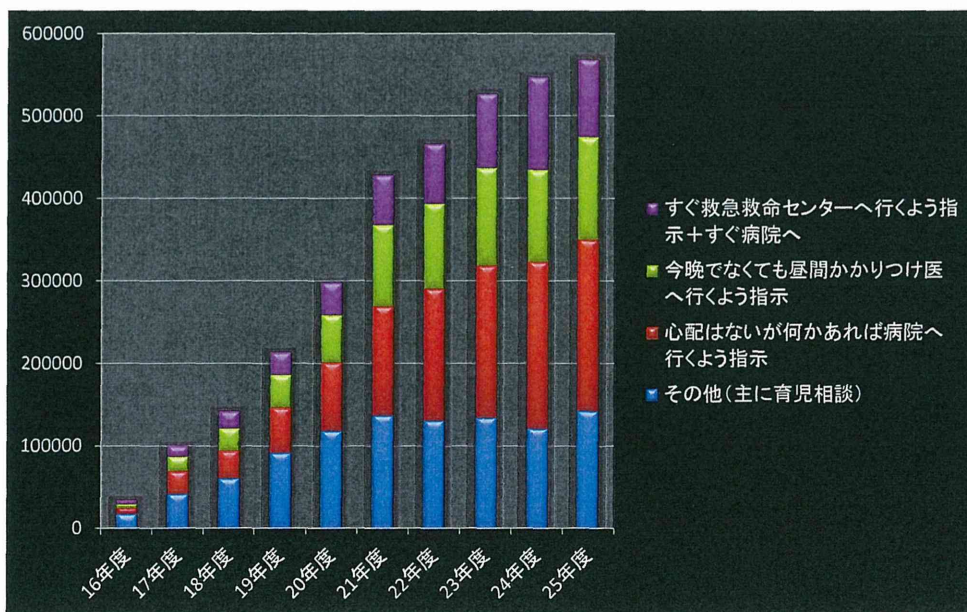
- ① 平成 26 年 6 月 21 日 読売新聞 小児救急判断支援ソフト
- ② 平成 27 年 3 月 4 日 日本経済新聞 小児救急電話相談 56 万件

I. 総合研究報告

資料 ①平成 24 年度都道府県別#8000 事業の実態調査

小児救急電話相談事業
 全都道府県合計電話相
 談件数 年次推移

	16年度	17年度	18年度	19年度	20年度	21年度	22年度	23年度	24年度	25年度
その他(主に育児相談)	17753	41976	60712	91853	118413	137253	131025	134503	121418	142529
心配はないが何かあれば 病院へ行くよう指示	7065	27673	33808	54682	82705	131962	159741	184347	201832	207796
今晚でなくても昼間かかり つけ医へ行くよう指示	4899	17471	26954	39599	57480	98446	102678	118386	111214	124180
すぐ救急救命センターへ 行くよう指示+すぐ病院 年間合計件数	4445	12848	20101	27098	38920	60345	72532	89574	112694	93699
年間合計件数	34162	99968	141575	213232	297518	428006	465976	526810	547158	568204



都道府県 コード	都道府県名	問1 年間相談件数						問2 年間話中件数	問3 実施団体	問4 実施時間	
		1:119番するようにいった 2:救急車を呼ぶほどではないが、数時間以内に病院に行くようにすすめた 3:心配ないので、翌日受診するようにいった 4:心配ないが、なにかあれば病院に行くようにすすめた								実施時間	回線数
		H24年度									
合計件数	1	2	3	4	その他	話中件数	苦情件数	実施時間	回線数		
01	北海道	7,833	666		1,220	1,904		4,043	北海道	19:00~23:00	1
02	青森県	2,977	378		522	2,028		19	民間業者	19:00~翌8:00	2
03	岩手県	3,639	10	757	1,452	1,964		2,994	一般社団法人岩手県医師会	19:00~23:00	4 (2回線は待機用)
04	宮城県	15,812	83	1,995	4,569	5,297		3,868	準夜帯:宮城県から県医師会へ委託 深夜帯:県医師会からダイヤル・サービス株式会社へ委託(宮城県から県医師会へ補助)	19:00~翌8:00	2
05	秋田県	1,177	2		327	551		297	県医師会	19:00~23:00	2
06	山形県	3,517	4	892	910	1,700		11	数件 一般社団法人山形県医師会	19:00~22:00	1
07	福島県	7,404	28	1,046	1,344	4,968		18	ダイヤル・サービス㈱	19:00~翌8:00	3
08	茨城県	15,912	25	8,486	3,164	908		3,329	0 (一財) 茨城県メディカルセンター	18:30~23:30 (平日) 9:00~17:00 (休日) 18:30~23:30 (休日)	2
09	栃木県	7,220	11	1,052		3,865		2,292	社会福祉法人	18:00~23:00	2
10	群馬県	26,142 21,507 (重複なし)	127	5,863	5,130	#####		1,607	民間業者	18:00~翌8:00 (平日) 9:00~翌8:00 (休日)	9:00~0:00 (2回線) 0:00~翌8:00 (1回線)
11	埼玉県	39,941	145	7,590	9,885	#####		597	24 県看護協会	19:00~翌7:00 (平日) 9:00~翌7:00 (休日)	9:00~23:00 (2回線) 23:00~翌7:00 (1回線)
12	千葉県	19,569	61	2,730	4,966	8,150		3,662	10,641 県医師会	19:00~22:00	3回線 (月~金) 4回線 (土日祝)
13	東京都	28,824	4,139		3,054	8,438		13,193	1 公益財団法人 福祉保健財団 東京都	17:00~22:00 (月~金) 9:00~15:00 (土日祝)	17:00~22:00 (4回線) 9:00~15:00 (2回線) ※10月~1月の休日、5月と9月の連休は3回線

問5 受診可能な医療機関を把握しているか 1: 把握している 2: 把握していない	問6 電話相談の際、受診可能な医療機関を紹介しているか 1: 紹介している 2: 紹介していない	問7 事業費		問8 契約相談員数				問9 相談員の募集方法 1: インターネット 2: ハローワーク 3: 広報 4: その他	問10 相談員の応募条件 1: 看護師臨床経験〇年 2: 看護師小児臨床経験〇年 3: 保健師 4: その他	
		H24年度当初(千円)	うち、市町村負担(千円)	合計	うち、医師	うち、看護師	その他			経験年数 その他
		2	12,315	0	43	28	15		4 北海道看護協会	2 5年
1 独自の医療機関データベース		1	8,155	0	3	1	2		4 委託先に任せている	4 看護師小児臨床経験5年 小児保健に精通していること
1 消防機関から輪番病院の情報を得ている。		1	11,643	0	10	0	10	0	4 岩手県看護協会からの推薦	4 看護師かつ小児科勤務経験又は育児経験者
1 宮城県地域医療情報センターで行う医療機能情報提供サービス、休日・夜間当番情報提供サービスによる情報を利用		1	32,415	0	17	0	17	0	4 相談員からの紹介など	2 5年
2		1	9,438	0	10	0	8	2	4 看護協会に推薦を依頼	4 看護師小児臨床経験 保健師 助産師
1 消防本部からの情報提供や市町村HPなどから情報を収集している		1	9,564	0	34	30	4	0	4 山形県ナースセンター	4 看護師小児臨床経験1年 助産師の資格もあれば可
1 福島県総合医療情報システムにて検索		1	12,600	0	51	4	47	0	4 委託業者に任せている	4 委託業者に任せている
1 救急医療情報システムも受託しているの、システムを通して把握。		1	20,915	0	27	10	17	0	4 個人のツテ	4 既存の相談員が〇とした方を個別に採用
1 パソコンでの検索、一覧表作成		1	8,833	0	49	0	49	0	4 職員のシフトで対応	4 看護師臨床経験15年 看護師小児臨床経験6年
1 ホームページ：県広域災害・救急医療サービス		1	20,747	0	51		51		4 受託業者にて実施	4 受託業者にて募集
1 年度の始めに県が休日夜間急患センターの診療時間を調査し、看護協会に情報提供する。		1	46,872	0	17	県立小児医療センター当直医	16	1	4	4 看護師臨床経験5年 看護師小児臨床経験3年 小児病棟・外来で主任・師長の経験者
1 県小児科医会の地区幹事から収集		1	36,841	0	126	102	24		4 千葉県ナースセンターの求人登録により募集	4 保健師、助産師、看護師で以下の条件を満たす ・千葉県看護協会会員であること ・相談員の研修会、講習会に参加できること ・小児看護、救急外来、相談業務の経験者又は臨床経験者
2	医療機関の電話番号を紹介		34,091	0	20	2	18		4 ハローワーク 委託先団体のHP、相談員の紹介	4 保健師、助産師

都道府県名	問1 年間相談件数 1: 119番するようだった 2: 救急車を呼ぶほどではないが、数時間以内に病院に行くようにすすめた 3: 心配ないので、翌日受診するようだった 4: 心配ないが、なにかあれば病院に行くようにすすめた	問2 年間話中件数						問3 実施団体	問4 実施時間		
		H24年度							H24年度		
		合計件数	1	2	3	4	その他		話中件数	苦情件数	実施時間
14 神奈川県	19,883	56	4,941	2,278	9,077	3,531			〇地方独立行政法人 〇民間業者	18:00~0:00	18:00~22:00 (3回線) 22:00~0:00 (1回線)
15 新潟県	882	2	315	327	544	185		0 新潟県 (直営)	19:00~22:00 (土日祝)		1
16 富山県	5,458	55	1,047	1,442	654	2,260		0 民間業者	19:00~翌9:00		2
17 石川県	7,347	49	1,180	1,410	2,552	2,156		石川県医師会、ダイヤル・サービス (株)	18:00~翌8:00		1
18 福井県	5,162	4	1,216	1,230	784	1,928		0 (一社) 福井県医師会	19:00~23:00 (平日) 9:00~23:00 (休日)		1
19 山梨県	4,144	7	650	372	3,115	0	1,155	0 甲府市医師会	19:00~23:00		1
20 長野県	5,492	11	936	2,088	1,308	2,337		NPO法人e-MADO病気のこどもの総合ケアネット	19:00~23:00		2
21 岐阜県	16,035	37	3,113	2,406	6,037	4,442		民間業者	18:00~翌8:00 (月~金) 終日 (土日祝)	19:00~23:00 (2回線) それ以外 (1回線)	
22 静岡県	32,063	201	5,911	8,231	#####	2,500	34,018	民間業者 (ティーベック株式会社)	18:00~翌8:00		2
23 愛知県	13,965	25	2,181	2,673	5,246	3,840	6,660	民間事業者	19:00~23:00	平日 (2回線) 土日祝 (3回線)	
24 三重県	6,636	1,340		2,851	1,969	476		0 三重県小児科医会	19:00~23:00		1
25 滋賀県	16,830	70	3,175	2,727	#####	52		民間業者	18:00~翌8:00 (平日) 9:00~翌8:00 (休日)	18:00~22:00 (2回線) それ以外 (1回線)	
26 京都府	7,079	23	1,043	1,179	4,795	39	3,000	ダイヤル・サービス株式会社	19:00~翌8:00 (月~金、休日) 15:00~翌8:00 (土曜日)	15:00~23:00 (2回線) それ以外 (1回線)	
27 大阪府	37,680	5,524	8,694	8,673	2,376	12,413		民間業者	20:00~翌8:00	20:00~23:00 (3回線) それ以外 (2回線)	

問5 受診可能な医療機関を把握しているか 1: 把握している 2: 把握していない	問6 電話相談の際、受診可能な医療機関を紹介しているか 1: 紹介している 2: 紹介していない	問7 事業費	問8 契約相談員数				問9 相談員の募集方法 1: インターネット 2: ハローワーク 3: 広報 4: その他	問10 相談員の応募条件 1: 看護師臨床経験〇年 2: 看護師小児臨床経験〇年 3: 保健師 4: その他
			H24年度当初(千円)	うち、市町村負担(千円)	合計	うち、医師		
情報収集の方法等								
2 一次患者の場合は休日夜間診療所を案内する。二次三次については地域情報センターまたは消防本部を案内している。	2	16,124	0	132	21	111	4 実施団体がやっているため把握していない	2 3年
2	2	5,029	0	55	50	5	4 看護協会等からの推薦、紹介	2 年数は不問
1 契約業者に対し、業務開始前に紹介先を指示している。また、「とやま医療情報ガイド」(医療機能情報システム)の情報に沿って案内するよう指示している。	1	9,097	0					
1 主な病院の宿日直のローテーション表を県でとりまとめて、実施団体に送付している。	1	11,501	0	79	37	42	4 委託先が募集しているため不明	2 3年
1 当番病院表を掲示	1	12,486	0	18		18	4 委託先の人脈	1 -
1 実施団体が小児初期センター(受診可能な医療機関)の受託団体であるため、センターが対象とする内科的症状は把握している。	1	6,451	0	10	0	10	4 ハローワーク 看護協会の紹介	2 3年
1 ながの医療情報ネット	1	13,237	0	19	4	15	4 医師等からの紹介	4
1 ・独自調査 ・地域救急医療情報センターの連絡先を岐阜県より情報提供	1	19,245	0	38	8	24	4 委託先業務のため、未把握	4 委託先業務のため、未把握
1 県が整備している検索システム「医療ネットしずおか」を開覧することで、情報を入手している。	1	41,853	0	54	4	36	4 インターネット、ハローワーク、広報、人材協会が医者、ナースセンター、縁故、社員紹介 など	4 看護師臨床経験5年 准看護師は不可
1 愛知県救急医療情報システムのホームページ	1	18,694	0					
1 休日・夜間応急診療所のみ把握し、紹介している。	1	16,918	0	70	70	0	4	4 小児科医師
1 県から実施団体に対して、当番医療機関の一覧表を送付している	1	17,997	0	36	8	27	4 委託業者において実施	4 看護師臨床経験5年 保健師
1 京都健康医療よろずネット	1	9,450	0	51	4	47	4 インターネット、新聞広告、社員からの紹介、派遣会社	4 看護師臨床経験3年 看護師小児臨床経験3年 保健師
1 休日夜間急病診療所のみ把握 ・大阪府からの情報提供。 ・小児他科の情報については大阪府が運営する救急医療情報センターを案内(小児電話相談事業と同企業)。また、救急事業については、救急安心センターおおさか#7119を案内	1	37,439	0	56	0	56	4 委託先に任せている	2 3年

都道府県名	問1 年間相談件数 1: 119番するようだった 2: 救急車を呼ぶほどではないが、数時間以内に病院に行くようにすすめた 3: 心配ないので、翌日受診するようだった 4: 心配ないが、なにかあれば病院に行くようにすすめた	問2 年間相談件数					問3 実施団体	問4 実施時間		
		H24年度							H24年度	
		合計件数	1	2	3	4			その他	話中件数
28 兵庫県	31,890	56	5,491	6,353	9,972	10,018	0	兵庫県立こども病院内に設置（非公表のため非公認希望）	18:00~0:00（平日） 9:00~0:00（休日）	2
29 奈良県	18,654	311	3,891	2,698	6,763	4,991	0	民間事業者（ダイヤル・サービス㈱）	18:00~翌8:00（月~金） 13:00~翌8:00（土曜日） 終日（休日）	2
30 和歌山県	3,631	9	621	641	2,355	5	0	民間業者	19:00~23:00	2
31 鳥取県	2,504	15	448	381	909	751	0	民間業者	19:00~23:00（月~金） 9:00~23:00（土日祝）	1
32 島根県	2,116 8,395（市町村対応）	11	283	359	815	648	0	ダイヤル・サービス（株）	19:00~23:00（月~金） 9:00~23:00（土日祝）	1
33 岡山県	7,693	8	1,561	1,875	2,061	2,188	0	岡山県医師会	19:00~23:00（月~金） 18:00~23:00（土日祝）	2
34 広島県	13,644	45	1,848	3,443	7,677	631	64,763	（公財）広島県看護協会、ダイヤルサービス㈱	19:00~翌8:00	19:00~22:00（2回線） それ以外（1回線）
35 山口県	6,081					別区分あり	1,182 （NTTデータによる件数）	0 山口県医師会	19:00~23:00	1
36 徳島県	7,586	21	1,220	1,420	4,884	41	0	株式会社ダイヤル・サービス（毎年入札により業者決定を行っている）	18:00~翌8:00	1
37 香川県	10,593	1,763		2,014	4,032	2,784	0	民間業者	19:00~翌8:00	2
38 愛媛県	7,801	407	761	1,492	5,110	31	0	民間業者	19:00~翌8:00	19:00~23:00（2回線） それ以外（1回線）
39 高知県	2,288	3	498	389	1,246	152	0	公益社団法人 高知県看護協会	20:00~翌1:00	相談回線1回線 お待たせ音声用1回線
40 福岡県	30,233	82	8,274	3,905	6,035	11,937	0	公益社団法人 福岡県医師会	19:00~翌7:00	19:00~23:00（4回線） それ以外（2回線）