

小児救急電話相談事業(#8000 事業)の地域間格差を改善するための研究

研究分担者 吉澤穰治
東京慈恵会医科大学 講師

研究要旨

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、全国どこからでも電話で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。平成 27 年度に引き続き、平成 28 年度は小児救急電話相談事業(以下#8000 事業)の問題点の一つである地域間格差の改善することを研究目的とした。研究方法：

「それいけ！アンパンマン」の広報利用 電話相談対応者のひろばに質問・回答の掲載
#8000 事業の有用性調査 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有用性調査の 4 つの研究を計画した。研究結果： 「それいけ！アンパンマン」を #8000 事業の広報利用を開始した。広報開始にあたり、塩崎厚生労働大臣発表が行われた。また、群馬県・福岡県・千葉県・埼玉県・東京都・秋田県・愛媛県では、自治体独自のポスター等を作成して、広報活動を開始した。平成 27 年度に作成した「相談対応者のひろば」には 7 件の質問が寄せられ、それぞれの分野の専門医から回答をいただき、公開した。自治体別に事業費の有効活用調査を 14 自治体で施行した。ソフトウェアの全国での使用を目的とした実用試験を施行した。結論：#8000 事業の目標である「どこからでも 24 時間電話相談可能な体制整備」の解決しなければならない問題点の一つである地域間格差を解消する具体的な方策を示すことができた。また、医療関係者へ#8000 事業の有用性についての広報が必要である。考察：「それいけ！アンパンマン」の広報利用後の周知度改善の調査が必要である。電話相談事業では、相談対応をする看護師一人一人の技術という個の問題から、自治体の運営管理体制の問題、さらに全国レベルの問題を有機的に結び付けた管理運営が不可欠である。個の技術力アップには電話相談対応者研修会が重要であり、開催回数増加が必要である。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周知と試用を進めることが急務である。

研究協力者：

桑原正彦（桑原医院院長）
渡部誠一（土浦協同病院副院長）
泉裕之（板橋区医師会病院院長）
梅原実（うめはらこどもクリニック院長）
米倉利夫（近畿大学医学部奈良病院小児外科教授）
野中雄一郎（東京慈恵会医科大学小児脳神経外科部長）
平野大志（東京慈恵会医科大学小児科助教）

分担研究課題：

小児救急電話相談事業(以下#8000 事業)におけ

る地域間格差の改善に関する研究

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、全国どこからでも電話で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。このような考えのもとに整備されてきた小児電話相談事業の維持・発展には何が必要なのかを見出し、改善策を提案することが研究班に求められている。

平成 25・26 年度の研究結果から、#8000 事業の運用を適切に推進することによって、自治体の負担する医療費が縮減できることが明らかになった。一方で#8000 事業に対する行政・電話相談実施母体・県民の意識に地域間格差があることが判明した。

そこで平成 27・28 年度の研究目的として、#8000 事業への取り組みの地域間格差を改善するための方策を提示することを研究の目的とした。

B. 研究方法

「それいけ！アンパンマン」の広報利用
電話相談対応者のひろばに質問・回答の掲載

#8000 事業の有効活用に関する調査

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有用性調査
上記 ~ について検討した。

C. 研究結果

「それいけ！アンパンマン」の広報利用
周知度の地域間格差を是正するために、相談事業に「それいけ！アンパンマン」を広報利用することとなった。平成 28 年 4 月 7 日塩崎泰久厚生労働大臣から前記記者会見が実施された。この後、厚生労働省のホームページの変更・ポスター作成・マグネットシールの作成を行い、全国の自治体へ配布した。さらに、研究班では「それいけ！アンパンマン」の#8000 事業への使用マニュアルを作成して、都道府県へ配布した。その後、群馬県・福岡県・千葉県・埼玉県・東京都・秋田県・愛媛県から、自治体独自でポスター等の作成申し込みがあり、作成・配布を

実施している。今後は、広報の前後における相談件数の変化を調査・分析する予定である。

電話相談対応者のひろばに質問・回答の掲載

平成 27 年度に作成した電話相談対応者の疑問・質問に回答する場を確保するために、「相談対応者のひろば」というホームページを作成した。平成 28 年度には、これを始動し、7 つの質問が寄せられ、これに対して、それぞれの分野の専門医に回答していただき、これを掲載した。質問を集積して、相談対応者マニュアルに反映していく予定である。

自治体別に事業費の有効活用調査

平成 26 年度に 6 自治体において自治体別に事業費が有効活用されているかを、自治体が拠出する医療費負担面から調査した。平成 28 年度は、事業を民間業者へ委託している自治体 14 自治体（北海道・青森県・宮城県・埼玉県・神奈川県・福井県・愛知県・京都府・奈良県・鳥取県・島根県・広島県・徳島県・鹿児島県）の調査を行った。不要不急の受診を電話相談で回避することによって、夜間・深夜・休日加算の自治体負担額を軽減できることや、保護者が誤った判断で病気の子供の様子をみていたために、翌日受診時には、重症化して長期の入院加療が必要となってしまうと、自治体が乳幼児医療制度で負担する医療費負担額が高額になってしまう点に着目して調査をおこなった。このような電話相談件数がどのくらいあるかを調査することによって、自治体の医療費負担にどれくらいの影響があるのかを算出して、#8000 事業費と比較することによって、#8000 事業費が有効に活用されているかを評価するものである。

この調査では、電話相談の前後で、相談者が医療機関へ受診するか否かの行動に変化があったかを調査する。相談の最後に、「電話相談する前には、医療機関を受診しようと思っていましたか、それとも受診しないで様子を見ようと思っていましたか？」を質問する。その答えと受診の必要性の判断結果をもとに解析する。なお、個人が特定できる内容は一切アンケート

項目には含まない。

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有用性調査

#8000 事業が都道府県単位でおこなわれているために、相談内容のデータ処理方法が自治体毎で異なり、全国統計がとれないという状況である。この統計処理を簡便にすることを目的に平成 25.6 年度に電話相談対応内容の記録を全国共通の書式で電子化するためのソフトウェアの開発が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として行われた。このソフトウェアを実査に使用して、その検証を実施している。

D. 考察

平成 27 年度の小児救急電話相談件数は 749, 335 件と過去最多となった。平成 26 年度と比較して 12 万件の増加であった。

平成 28 年 4 月 6 日に塩崎厚生労働大臣が「それいけ！アンパンマン」を小児救急電話相談事業へ広報利用すると発表後、各自治体では、「それいけ！アンパンマン」を広報利用することが広まっている。今後は、この宣伝効果の検証が必要である。

電話相談対応者の疑問・質問に回答する場を確保するために、「相談対応者のひろば」というホームページを作成した。今年度には、7 つの質問が寄せられたが、いずれも、多くの相談対応者が悩むところであり、今後、さらにこのホームページの周知と活用を促進していきたい。

寄せられる相談で多いものの中で、「薬の使用」がある。医師法により、薬の処方、医師の処方が必要であることから、その回答が法律上難しい。しかし、問い合わせが多いことから、今後対応が必要である。

電話相談する前には、受診しようと思っていた保護者が 45%、受診する必要はないと思っていた保護者が 51%であったが、相談の結果、受診することとなった事案は 31%、受診しないこととなった事案は 68%となり、相談の結果、不要不急の夜間・休日の受診者数が減少し、自

治体の負担する医療費が縮減されていることが明らかになった。

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の有用性について、現在調査中であり、学会・論文にて結果を報告する。

E. 結論

周知度改善は、#8000 事業の地域間格差を改善するための重要な課題であり、「それいけ！アンパンマン」が広報利用可能となったので、利用規約に従って活用していくことが重要である。また、全国的な周知活動をする企画をおこなうことを研究班から提案することは今後とも必要である。

#8000 事業の有効性や電話という手段を用いた緊急度判断の限界について、国民・電話相談対応者、そして、医療関係者が十分に理解することが必要である。これまでの研究では、緊急度判断の精度についての研究や国民への周知度向上についての研究を中心に行われてきた。これらについても引き続き、向上するための研究が必要であるが、さらに、医療従事者、特に、電話相談後の受診で対応する医師の #8000 事業への否定的考えを払拭することが必要である。

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周知と試用を進めることが急務である。

F. 健康危険情報

特記すべきことなし

G. 研究発表

1. 論文発表

なし

2. 学会発表

- 小児外科医が知っておくべき小児救急電話相談事業の現状と課題

吉澤穰治（東京慈恵会医科大学 外科学講座小児外科）、原田 篤、杉原 哲郎、梶 沙友里、馬

場 優治, 内田 豪気, 金森 大輔, 平松 友雅, 大橋 伸介, 田中 圭一郎, 黒部 仁, 芦塚 修一, 大木 隆生

第 53 回日本小児外科学会学術集会

平成 28 年 5 月 24 日 福岡,

- 保護者・電話相談対応者による小児外書の緊急度判断支援

吉澤穰治 (東京慈恵会医科大学 外科学講座小児外科)

第 30 回日本小児救急医学会

【特別企画 1 : 小児外相神慮の現状と課題】平成 28 年 6 月 13 日 仙台

- 小児救急医療情報提供ツールの活用
渡部誠一 (総合病院土浦協同病院)

第 30 回日本小児救急医学会

平成 28 年 6 月 13 日 仙台

- 都道府県の傷病者搬送受け入れ実施基準の検討

渡部誠一 (総合病院土浦協同病院), 黒田達夫, 日沼千尋

第 30 回日本小児救急医学会

平成 28 年 6 月 13 日 仙台

3. 新聞報道

- 小児救急の電話相談 56 万件 13 年度最多更新

www.nikkei.com/article/DGXLASDG03H63_T00C15A3CR8000

2015/03/03・小児救急の電話相談 56 万件 13 年度最多更新、看護師ら負担増 2015/3/4 付 情報元 日本経済新聞 電子版 . 夜間や休日に子供が急病になった際、電話で相談を受ける小児救急電話の相談件数が 2013 年度に 56 万 8 千件と過去

- 小児救急ダイヤル、アンパンマンが PR 8000 : 朝日新聞デ ...

www.asahi.com/articles/ASJ465JR3J46ULBJ00J.html

2016/04/06・小児救急電話相談「#8000」の広報役を任されたアンパンマンと塩崎恭久厚生労働相 = 東京・厚労省 夜間・休日に子どもが病気やけがをし、医療機関を受診すべきかどうか迷ったときに電話で相談できる短縮ダイヤル .

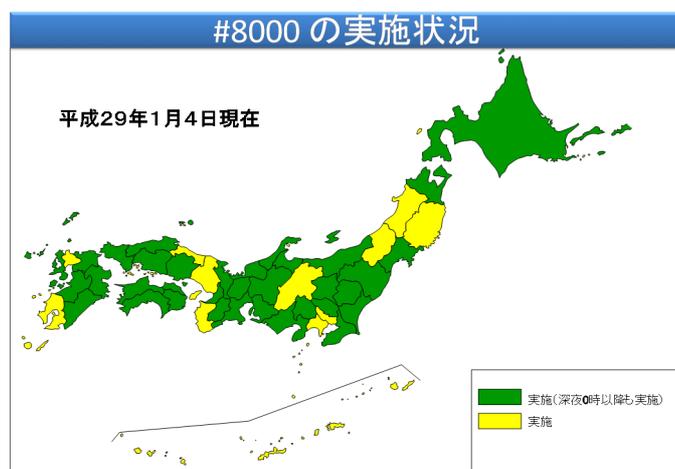
- 小児救急電話、保護者の相談増加... <https://yomidr.yomiuri.co.jp/article/20160530-0YTET50027>

2016/05/30・夜間や休日に「 (シャープ) 8000」の共通番号でつながる小児救急電話相談。子どもの急な病気やけがで、すぐに受診するか迷う保護者からの相談件数は増え続けている。全都道府県で使える体制が整ったが、

H. 知的財産権の出願・登録状況

なし

添付資料



Q. 「昨日、嘔吐下痢症で医者からは乳製品を禁止された、2歳の子供はいつもは牛乳を2倍に薄めて飲んでいるので、今日は1日お茶を少し飲んだだけ他のものは飲もうとしない、尿は何時もの半分しか出ていない、今日は嘔吐も下痢もないが今、熱が8.6度出た、脱水からか、受信すべきか」の相談を21:30に受けました唇は、乾燥はしてない、いま寝てるとの事なので起こしてまで受診勧めるべきか迷いました、今後の参考の為に御意見頂ければ助かります。

□

Q. 20時に熱性けいれんを起こし救急受診。ダイアップを挿入し、あと1つは8時間後の明け方4時に挿入するように言われた。その再挿入時の熱の有無について確認してこなかった。もうその救急外来は閉まってしまった。現在、解熱剤使用していないのに熱は37度以下に下がっている。ダイアップを再挿入すべきか。

□

Q. 3ヶ月未満で熱が38度以上なら受診を勧めますが4ヶ月未満で39度以上あっても他に症状がなく眠っていれば様子見で良いでしょうか、1ヶ月違うだけでこんなに差を付けてもいいのかと思います 判断にいつも迷います、宜しくお願いします。

□

Q. 5歳 ベット(70-80cm)から落ち、しばらく寝たが、起きて水を飲んだ。見たら耳から血がでていた。意識もあり、痛みもないと、又、今、眠っている、様子見てよいかの相談でした。念のため受診を勧めました、よかったですでしょうか。。

□

Q. 魚の骨が刺さっても痛みが少なく眠れるようなら翌日受診を勧めますが、それではよろしいでしょうか、また、痛くて眠れないようなら耳鼻科は空いていないと思うので救急外来を勧めますが、救急外来でも抜けるでしょうか、行って抜けなかったら・・・と思うと自分がいいかげんな提案をしたのではと不安になります、救急外来を勧めるのは正しいと思っていますでしょうか。

□

Q. 痙攣ご目を覚まさずに眠ってしまった、様子見て良いでしょうか、睡眠と意識障害の見分け方を教えていただけませんか。

□