

平成 30 年度
#8000 情報収集分析事業報告書
【全体版】

公益社団法人日本小児科医会

2019 年 3 月

平成30年度#8000情報収集分析事業 分析結果の概要

1. 分析事業の趣旨

- 子ども医療電話相談事業(#8000事業)は、全都道府県で実施され、相談件数は年々増加しており(平成29年度:約94万件)、保護者の不安軽減とともに、時間外外来受診による医師の負担の軽減に役立っている。
- しかし、平成28年度まで、相談事例情報の全国的な集計がなされていなかった。
- 相談対応者の質の向上と保護者への啓発等を目的に、平成29年度から、相談内容や対応等に関する情報の収集・分析を開始した。

2. 分析事業の概要

(1) 情報収集期間

- 平成30年12月1日～平成31年2月28日(90日間)

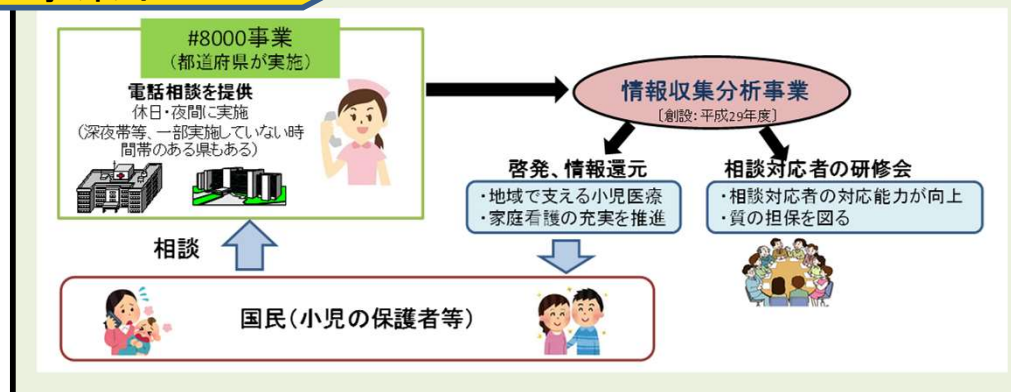
(2) 情報収集対象自治体

- **25都道府県**
※ 北海道、青森県、茨城県、群馬県、埼玉県、千葉県、東京都、富山県、石川県、岐阜県、静岡県、愛知県、三重県、滋賀県、京都府、大阪府、奈良県、和歌山県、鳥取県、島根県、岡山県、広島県、徳島県、愛媛県、長崎県



図. 事業に参加した25都道府県

事業イメージ



(3) 情報収集項目の例

- 基本情報 : 相談件数、相談日時・曜日
- 相談対象児の情報 : 性別、年齢、主訴、相談の分類、兄や姉の有無(※弟・妹ではない)、発症時期、相談前の受診の有無
- 相談者の情報 : 続柄、年代、満足度(相談対応者からの印象)
- 相談対応者の情報 : 相談業務経験年数、相談対応時間、緊急度判定、医師による助言の有無、受診すべきと考えた診療科、対応感想 等

※ 情報収集項目の決定に際しては、各都道府県の#8000事業担当者や看護師等と意見交換を行い、短時間で容易に聴取可能であること、各都道府県のこれまでの記録項目を網羅すること、自治体の政策に資すると考えられる項目が含まれること等に留意したが、情報収集に当たり、突合困難な項目もあった。

(4) 情報収集方法

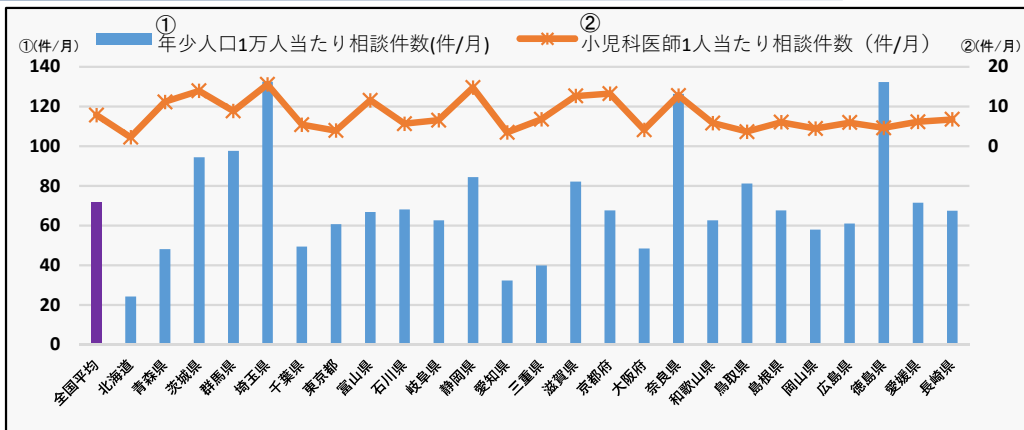
- 情報収集・分析システムの作成・活用
 - ・ 全都道府県の#8000事業における相談対応記録を、クラウド上で収集し、分析が可能となるシステム(以下「本システム」。)を構築した。
 - ・ タブレット端末からの入力も可能とした。(手書きで記録している都道府県に配慮し、マークシート形式の利用も可能とした。)
 - ・ 各都道府県のデータをCSVデータとして月単位で回収することも可能とした。
 - ・ 各都道府県の管理者は、本システムにアクセスすることで、集計結果等をいつでも確認することが可能である。

3. 主な結果(1) (全調査都道府県のまとめ)

事業報告書より引用改変

○全相談件数: **197,356件**

(1) 相談件数 (年少人口1万人当たり、小児科医師1人当たり) ※1,2



(2) 曜日・時間帯 ※3

(※3) 祝日を含む

(※1) 年少人口: 15歳未満(2015年国勢調査)
(※2) 2016年医師・歯科医師・薬剤師調査

曜日	月	火	水	木	金	土	日		
相談件数(件)	28,313	25,354	25,609	25,634	23,453	31,124	37,869		
時間帯 (時)	0 8	8 16	16 18	18 19	19 20	20 21	21 22	22 23	23 24
相談件数の 割合(%)	20.3	13.9	5.6	7.5	13.2	14.3	11.8	8.6	4.9

(3) 相談対象児の性別・年齢

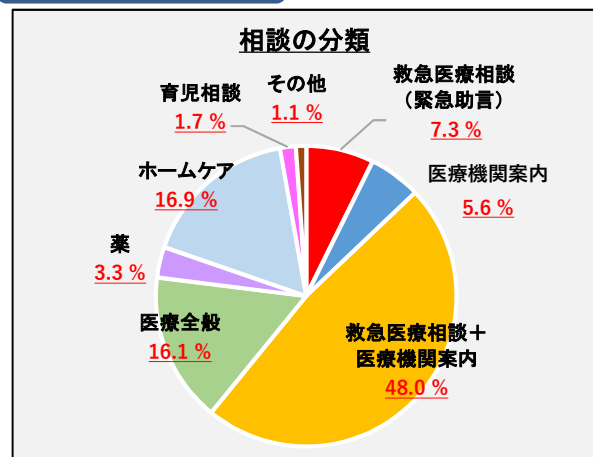
相談対象児性別	割合(%)	相談対象児年齢	割合(%)
男児	28.8	1歳未満	18.8
女児	25.3	1歳～2歳未満	22.2
不明・未記入	45.9	2歳～3歳未満	13.1
		3歳～4歳未満	8.6
		4歳以上	28.5
		未記入	8.9

(4) 主訴

発熱: 32.5%、嘔気・嘔吐: 16.1%、頭部以外の外傷: 6.0%、下痢: 5.9%
腹痛: 5.5%、咳: 5.1%、頭部打撲: 4.7%、発疹: 4.6%、異物誤飲: 3.6% 等
(消化器症状が合計26.0%、外傷・外科系症状が合計18.8%)

(5) 相談の分類 ※4

(※4) 「未記入」(81.5%)を除いた相談件数(36,543件)により算出



(6) 相談者の続柄・年代、相談対象児の兄姉の有無

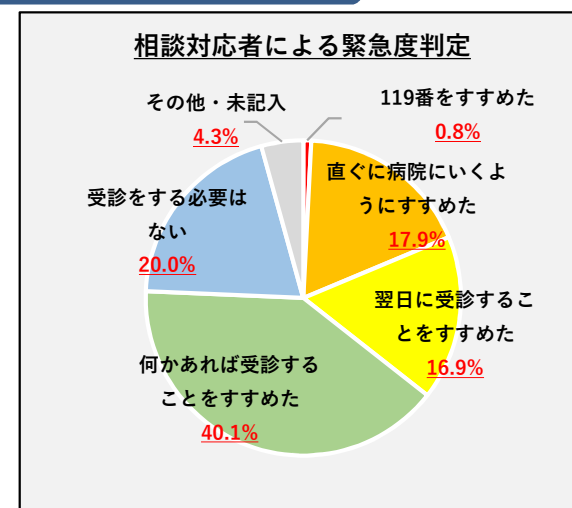
○相談者の続柄 母親: 59.2%、父親: 9.5%、祖母: 0.2%、その他・未記入: 31.1%
○相談者の年代 30代: 40.6%、20代: 8.5%、40代: 6.3%、その他・未記入: 44.6%
○兄姉の有無 いる: 1.3%、いない: 2.3%、不明: 96.4%

(7) 発症時期、相談前の受診の有無

○発症時期 さっきから: 7.9%、昼頃から: 1.9%、朝から: 1.3%
それ以前から: 3.5%、未記入: 85.4%
○相談前の受診 あり: 9.1%、なし: 27.3%、未記入: 63.6%

(8) 相談対応時間、相談対応者による緊急度判定

相談対応時間	割合(%)
2分未満	2.7
2～3分未満	8.0
3～4分未満	12.9
4～5分未満	24.6
5～6分未満	11.7
6～7分未満	8.7
7～10分未満	12.7
10分以上	8.4
その他・未記入	10.3

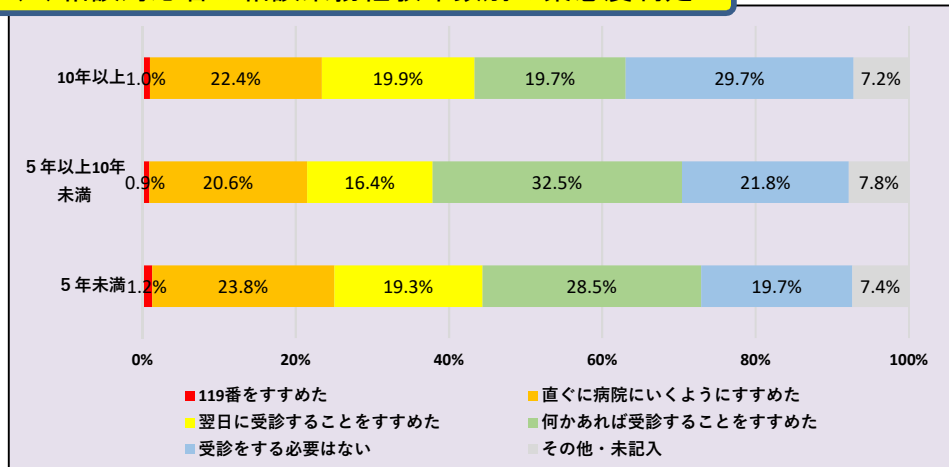


3. 主な結果(2) (全調査都道府県のまとめ)

事業報告書より引用改変

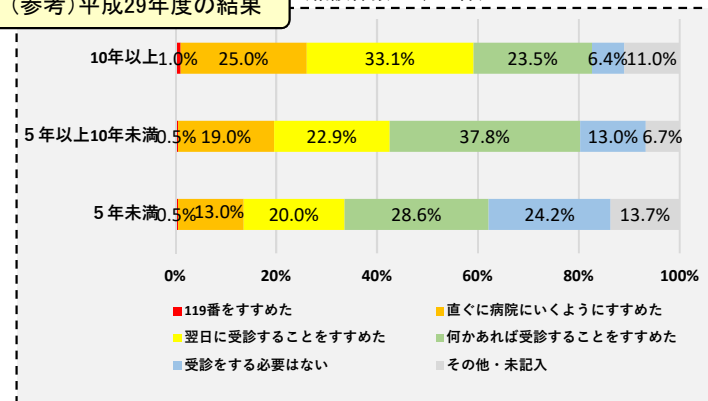
(9) 相談対応者の相談業務経験年数別の緊急度判定

(相談件数 = 197,356件)



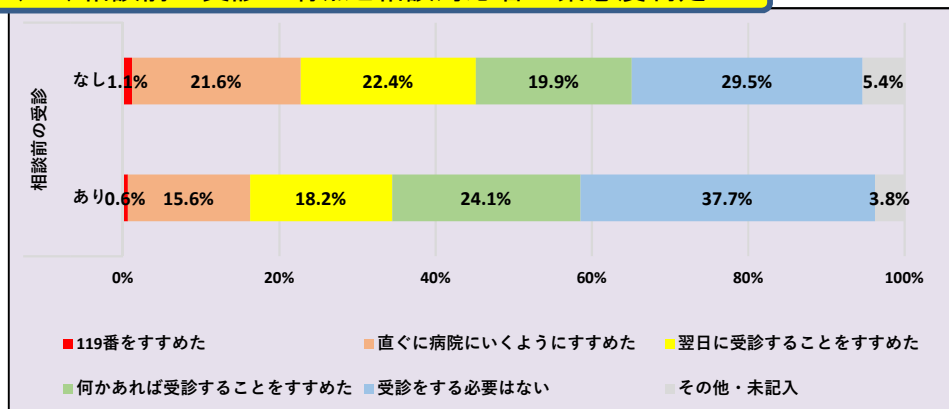
(参考) 平成29年度の結果

(相談件数 = 6,327件)

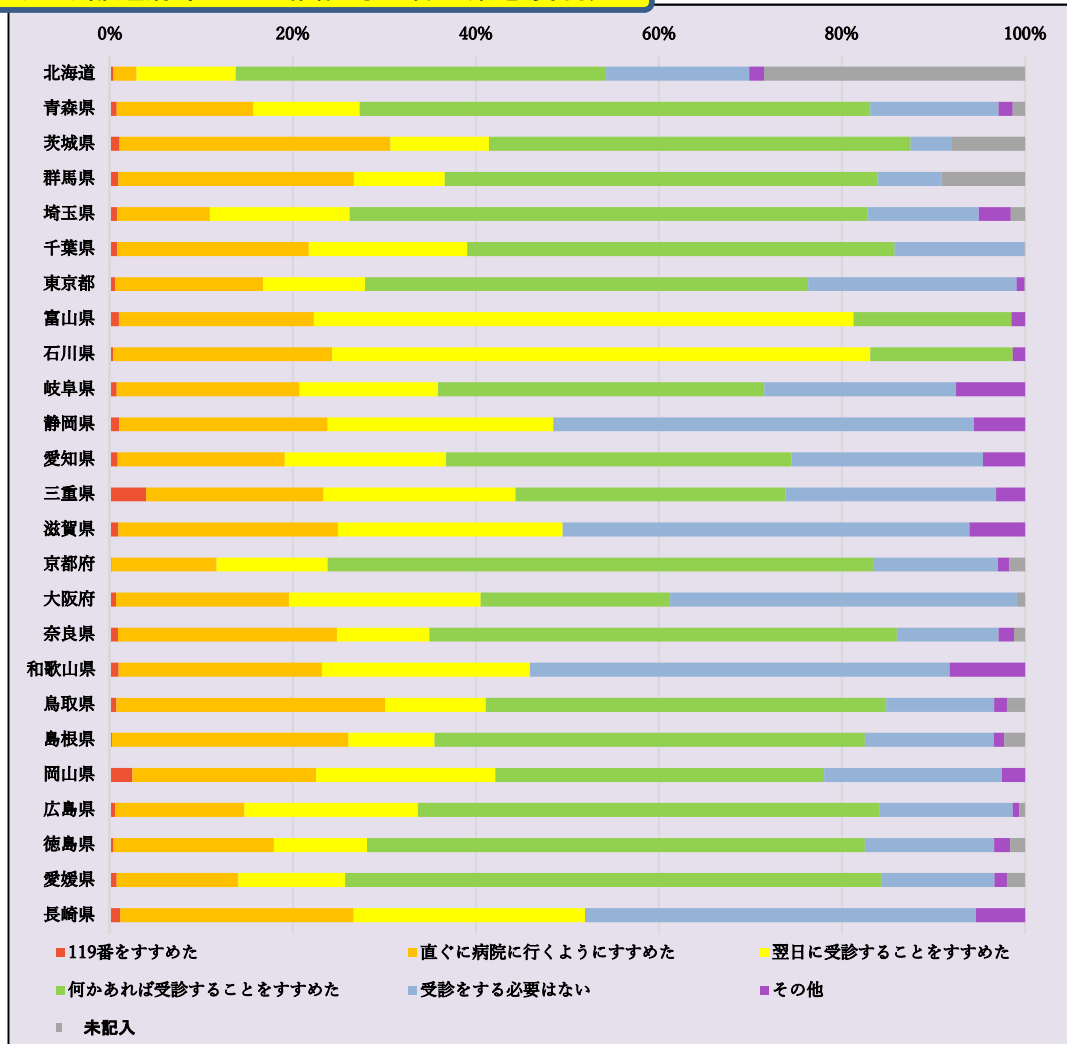


(※5) 相談前の受診の有無が把握できた相談件数(71,821件)により算出

(10) 相談前の受診の有無と相談対応者の緊急度判定※5



(11) 都道府県ごとの相談対応者の緊急度判定



(12) 医師が相談対応者に助言した場合 医師が直接対応した場合

- 医師が相談対応者に助言した場合が上位の主訴
薬: 7.7%、異物誤飲: 1.1%、けいれん・ふるえ: 0.7%、尿の異常: 0.7%、鼻水・鼻づまり: 0.6%
- 医師が直接対応した場合が上位の主訴
予防接種: 0.5%、便の異常(血便・便秘): 0.3%、熱傷: 0.2%、下痢: 0.2%、頭部以外の外傷: 0.1%

(13) 満足度 (相談対応者の印象)

満足度	割合(%)
満足した	45.0
普通	23.6
不満気	0.1
不明・未記入	31.3

4. 結果の分析及び考察

事業報告書より引用改変

(1) 相談内容に関する分析及び考察

①相談件数

- ・ 都道府県の年少人口1万人当たりの1か月の相談件数は、都道府県間差が5.5倍であり、二次医療圏間でも8都道府県で3倍以上の差を認めた。#8000事業の普及啓発だけでなく、小児救急医療体制の整備状況とアクセス、救急医療情報の整備と利用状況、地域特性など、様々な要因があると考えられる。各都道府県ごとの適切な電話回線数の設定も必要である。

②相談時間帯

- ・ 相談件数は準夜帯(17-24時)63.6%、深夜帯(0-8時)20.2%で、深夜帯は準夜帯の3分の1程度となるが、ニーズは一定程度あり、深夜帯の実施も重要である。

③主訴

- ・ 発熱32.5%に次いで、消化器症状26.0%と外傷・外科系症状18.8%が比較的多く、これらの主訴に関する電話相談マニュアルや相談対応者研修における内容充実に資するよう、更なる分析が必要である。

④相談の分類

- ・ 救急医療相談と医療機関案内の割合が多く、平成29年度の分析と同様に、各自治体における医療機関案内(ウェブサイトや「こども救急ガイドブック」など)も一層周知していく必要がある。

⑤発症時期

- ・ 「さっきから」が54.3%(「未記入」を除いた場合)と、発症からあまり時間をおかずに相談している例が半数以上であった。また、発症時期ごとの各緊急度判定の割合はほとんど差がなく、保護者の不安などの結果と考えられる。

⑥相談前の受診の有無

- ・ 約4分の1で受診歴が「あり」であった(「未記入」を除いた場合)。受診歴が「あり」の場合と「なし」の場合の緊急度判定を比較すると、「受診をする必要はない」が24.1%と19.9%、「何かあれば受診することをすすめた」が37.7%と29.5%であった。病気の悪化が心配であったり、家庭療養の仕方について知りたい等のニーズが背景にあると思われ、医療機関受診時の丁寧な説明・指導が必要と考えられる。

(2) 相談対応に関する分析及び考察

①相談対応時間

- ・ 3分以上6分未満が多かった(全体の49.2%)。なお、15分以上を要した例では、発熱、咳、鼻水・鼻づまり、下痢等の一般的な症状が多くあり、その緊急度判定は、全体と比較して、「119番をすすめた」や「直ぐに病院に行くようにすすめた」の割合が少なかった。これは、保護者の不安が要因であると考えられる。

②緊急度判定

- ・ 約5分の4は直ぐの受診を必要としないため、家庭内で経過観察などができるよう、家庭看護力の醸成が必要である。また、相談対応者の相談業務経験年数が、「受診をする必要はない」の割合に関係する可能性がある。さらに、都道府県間による差が認められたが、判定項目の設定や事業者ごとのマニュアルの違いなども、ある程度影響しているのではないかと考えられる。

③医師の助言・対応

- ・ 医師の直接対応を要した例は64件と少なかった。なお、医師の助言や対応の必要性が高い主訴は、呼吸器系症状(異物誤飲を含む。)、消化器症状、外傷、薬、予防接種であり、今後、更なる分析を行い、電話相談マニュアルの充実などに資するよう取り組む必要がある。

5. 分析事業の課題

○ 調査項目の突合を行い、「未記入」を減少させ、真のデータで分析する必要がある。

○ 相談対応者が判断に迷いやすい内容などの詳細分析が必要である。

○ 家庭看護力醸成、医療機関での丁寧な説明等の啓発が必要である。

→ 調査項目の突合が可能となるよう方法を検討する。

→ 判断に迷いやすい内容について詳細な分析を行う。

→ 上記の項目突合も行った上で丁寧な分析を行い、その結果を啓発に活用できるよう検討する。

目次

I. 事業概要

- 1. はじめに ----- 1
- 2. 事業内容 ----- 1
- 3. 事業の実施体制 ----- 2

II. 情報収集・分析方法

- 1. 調査期間 ----- 2
- 2. 調査対象都道府県 ----- 2-3
- 3. 調査項目 ----- 4
- 4. 情報収集・分析システム ----- 5
- 5. #80000 事業実施時間帯 ----- 6
- 6. 地元関係機関や民間事業者への電話相談委託 ----- 6-11
- 7. 倫理 ----- 12

III. 集計結果

- 1. 都道府県別の集計結果 ----- 13
- 2. 全調査都道府県の集計結果 ----- 13-40

IV. 全調査都道府県の集計結果の考察 ----- 41-93

V. 今後の課題

- 1. NDS-8000-1 ----- 94
- 2. 対象自治体数 ----- 94
- 3. 調査項目の突合など ----- 94-96
- 4. 電話相談マニュアルの改訂 ----- 97
- 5. 小児救急医療体制についての情報提供 ----- 97
- 6. 家庭看護、医療のかかり方、医療機関における丁寧な説明など啓発活動 ----- 97

VI. 結語 ----- 98

VII. 引用資料 ----- 99

I. 事業概要

I-1. はじめに

子ども医療電話相談事業（以下「#8000 事業」という）は、平成 16 年から国庫補助事業として開始され、平成 22 年から全国の都道府県で実施されている。平成 29 年度には全国で約 98 万件の相談が寄せられていて、子育て中の保護者の不安に寄り添う事業として整備が進められている。平成 30 年度に厚生労働省が開催した「上手な医療のかかり方を広めるための懇談会」において提唱された「いのちをまもり、医療をまもる」国民プロジェクト宣言でも、市民のアクションとして夜間・休日に受診を迷ったら #8000 を利用すること、行政のアクションとして #8000 事業の体制整備や周知に取り組むことが盛り込まれており、#8000 事業は社会的なテーマとして取り上げられている。

#8000 事業の体制整備のためには、国および都道府県のみならず、#8000 事業の実務を担う小児科医・看護師・保健師・民間事業者などの協力が不可欠である。これまで、相談内容の記録は年齢・主訴・緊急度など基本的項目のみであった。また、都道府県事業であるため、記録方法が各都道府県で異なり、収集された情報が活用されていなかった。さらに民間事業者への委託により、地元医師会・看護協会との関連が希薄になる可能性もあり、#8000 事業の現況が地域特性に合わせて実施されているかの検証も必要となってきた。

そこで、#8000 情報収集分析事業（以下「本事業」という）は、#8000 事業における相談内容等の情報を収集して、全国および都道府県ごとの子どもの病気やけが等の状況及び緊急性等について分析して、各都道府県での #8000 事業における相談対応者の質の向上及び均てん化を図るための基礎資料を作成するとともに、分析結果を保護者等に広報するなど、病気、けが等の対処についての啓発を行うことを目的として、平成 29 年度に引き続き、平成 30 年度も厚生労働省からの補助を受け、公益社団法人日本小児科医会が事業実施団体として実施した事業である。

I-2. 事業内容

本事業では上記目的を達成するために、#8000 事業における必要不可欠な相談事案毎の記録項目を定め、これらの情報を容易に入力可能な情報収集システムを構築して、実際に情報収集することとした。さらに、収集した情報から、けがや病気などの発生状況や対処の必要性について分析し、国民へ啓発すべき情報や、相談対応者の対応技術の向上や均てん化のために必要な情報、医療体制の整備に資する情報を抽出することとした。

I-3. 事業の実施体制

1. 事業主体

公益社団法人日本小児科医会

2. 小児救急電話相談情報収集分析事業ワーキンググループの体制

総括担当：吉澤穰治

分析担当：渡部誠一、桑原正彦、小山典久、福井聖子

3. 会議日程等の事業の過程

表 1. 会議実績

平成	月	日	会議名
30	9	9	# 8000情報収集分析事業WG会議
30	9	19	# 8000情報収集分析事業WG会議、第1回情報収集会議
30	9	27	# 8000情報収集分析事業WG会議、第2回情報収集会議
30	10	25	# 8000情報収集分析事業WG会議、第3回情報収集会議
30	11	27	# 8000情報収集分析事業WG会議、第4回情報収集会議
30	12	25	# 8000情報収集分析事業WG会議、第5回情報収集会議
31	1	6	# 8000情報収集分析事業WG会議、第6回情報収集会議
31	1	16	# 8000情報収集分析事業WG会議、第7回情報収集会議
31	1	24	# 8000情報収集分析事業WG会議、第8回情報収集会議
31	1	27	# 8000情報収集分析事業WG会議、第9回情報収集会議
31	1	31	# 8000情報収集分析事業WG会議、第10回情報収集会議
31	2	7	# 8000情報収集分析事業WG会議、第11回情報収集会議
31	2	14	# 8000情報収集分析事業WG会議、第12回情報収集会議
31	2	21	# 8000情報収集分析事業WG会議、第13回情報収集会議
31	2	24	# 8000情報収集分析事業WG会議、第14回情報収集会議
31	3	24	# 8000情報収集分析事業WG会議、第1回情報分析会議

II. 情報収集・分析方法

II-1. 調査期間

平成 30 年 12 月 1 日 0 時から平成 31 年 2 月 28 日 24 時まで（3 か月）

II-2. 調査対象都道府県

平成 30 年度は 25 の都道府県を対象に情報収集分析を実施した。表 2、図 1 に情報収集分析を実施した都道府県の一覧を示す。

表 2. 平成 30 年度事業に情報収集した 25 都道府県の一覧

都道府県 番号	都道府県	都道府県 番号	都道府県
1	北海道	25	滋賀
2	青森	26	京都
8	茨城	27	大阪
10	群馬	29	奈良
11	埼玉	30	和歌山
12	千葉	31	鳥取
13	東京	32	島根
16	富山	33	岡山
17	石川	34	広島
21	岐阜	36	徳島
22	静岡	38	愛媛
23	愛知	42	長崎
24	三重		

図 1. 平成 30 年度事業に情報収集した 25 都道府県



II-3. 調査項目

調査項目を表3に示した。これは平成29年度事業と同じである。

表3. 調査項目

大項目	データ項目									
管理番号	相談管理番号									
都道府県	都道府県名									
相談対応者	相談対応者記号									
相談対応者ID	相談対応者ID									
相談対応者	相談業務経験年数	5年未満	5年以上10年未満	10年以上						
覚知	相談日・曜日									
	相談開始時刻									
	相談終了時刻									
	相談対応時間									
相談者	相談者の続柄	母親	父親	祖母	祖父	その他（）				
	相談者の年代	10代	20代	30代	40代	50代	60代	70代	80代以上	
相談対象児	相談対象児の市区町村名									
	郵便番号									
	生年月日	年	月	日						
	相談対象児の年齢	新生児	1～3か月	4・5か月	6か月以上1歳未満	1歳	2歳	3歳	4歳	5歳
	相談対象児の性別	男	女							
	兄弟の有無	いる	いない	不明						
主訴	蘇生の必要性	呼吸をしていない・止まりそう	全身が紫色	呼びかけに反応しない						
	主訴（複数選択）	発熱	嘔気・嘔吐	咳	喘鳴（息苦しそう）	下痢	けいれん・ふるえ	発疹（じんましん）	啼泣・なきやまない	頭痛
		腹痛	鼻水・鼻づまり	耳漏	頭部打撲	頭部以外の外傷	異物誤飲	熱傷	耳鼻咽喉科	眼科系
		歯科・口腔外科	便の異常（血便・便秘）	尿の異常	予防接種	薬	その他（）			
主訴 詳細	頭部以外の外傷	擦り傷・切り傷（鋭的）	打撲・捻挫・突き指・骨折（鈍的）	虫刺され	動物・人にかまれた					
	異物誤飲	電池	たばこ	洗剤	薬（成人処方薬・売薬）	薬（殺鼠薬・殺虫薬）	その他（）			
	耳鼻咽喉科	耳痛	耳の異物	鼻血	鼻の異物	のどに何かささった				
発症時期	発症時期	さっきから	昼頃から	朝から	それ以前から					
相談前の受診の有無	相談前の受診の有無	あり	なし							
緊急度判定	相談対応者（看護師）による緊急度判定	119番をすすめた	直ぐに病院にいくようにすすめた	翌日に受診することをすすめた	何かあれば受診することをすすめた	受診をする必要がない	その他（）			
	最終緊急度判定	119番をすすめた	直ぐに病院にいくようにすすめた	翌日に受診することをすすめた	何かあれば受診することをすすめた	受診をする必要がない	その他（）			
医師の対応	医師の助言の有無	医師の助言なし	医師から助言を受けた	医師が対応						
受診すべき診療科	相談対応者（看護師）が受診すべきと考えた診療科	小児科	眼科	耳鼻咽喉科	歯科・口腔外科	小児外科・一般外科				
		整形外科	皮膚科	脳神経外科	その他の診療科					
	実際にすすめた診療科	小児科	眼科	耳鼻咽喉科	歯科・口腔外科	小児外科・一般外科				
		整形外科	皮膚科	脳神経外科	二次救急	夜間休日診療（当番医）	その他の診療科			
相談結果	相談の分類	救急医療相談（緊急助言）	医療機関案内	救急医療相談+医療機関案内	医療全般	薬	ホームケア	育児相談	その他（）	
相談対応者の自己評価	相談者の満足度（相談対応者からの印象）	満足した	普通	不満足	不明					
	相談対応者（看護師）の対応感想	自信をもって対応できた	対応に不安が残った	医師の判断に従った	どちらともいえない	その他（）				

Ⅱ-4. 情報収集・分析システム

平成 30 年度事業における#8000 情報収集は、平成 29 年度に構築した National Database System #8000（全都道府県の#8000 事業における相談対応記録を収集分析可能なクラウド（Salesforce）システム、以下「NDS-8000」という）を改修して実施した。また、分析システムについては、多くの都道府県情報を短期間に分析するために Microsoft 社が提供するクラウドシステムである Dynamics 365 を用いたシステムを追加構築した。そして、NDS-8000 と新たに加えた分析システムとを合わせて National Database System #8000-1（以下「NDS-8000-1」という）として情報収集分析を実施した。

1. National Database System #8000（NDS-8000）

NDS-8000 は Salesforce 社が提供するクラウドサービスである「Salesforce」を活用して構築したシステムである。#8000 相談対応者は、インターネット環境下で、本システムにアクセスして相談対応内容を直接入力し、入力データはクラウド環境に蓄積される。各都道府県の管理者は入力されたデータの集計結果をいつでも見ることができる。本事業において入力するデータの項目については、これまでに各都道府県が入力してきた項目を再検討し、本事業に有用と考えられる項目とした。

NDS-8000 は、相談対応者が自宅においても業務ができるように、iPad 等のタブレット端末からの入力可能としている。また、本システムを利用することにより、毎月実施するデータ集計作業が不要となるため、報告書作成に要する作業時間や、人件費などの経費を削減することが可能となりえる。

なお、本システム作成過程については、平成 29 年度の事業報告書（P4,5）を参照されたい。

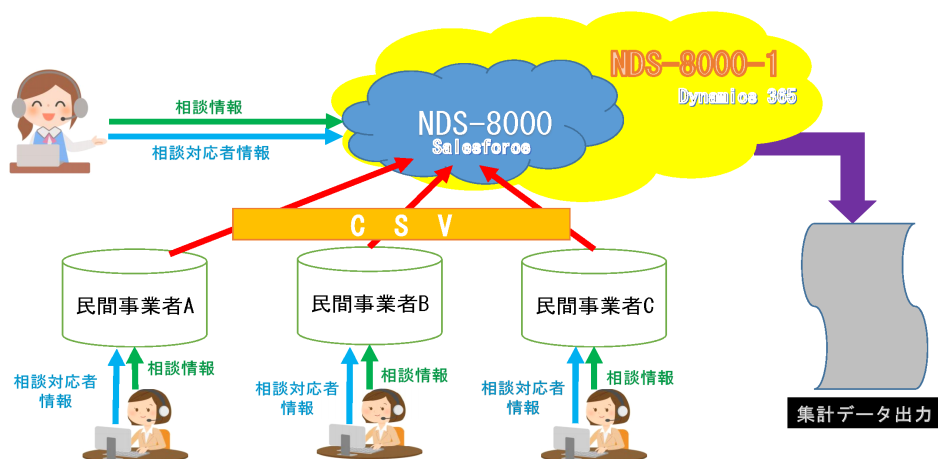


図 2. NDS-8000-1 のイメージ

2. 他のシステムから NDS-8000 へのデータ取り込み

埼玉県は看護協会が NDS-8000 を使って #8000 事業を実施しているが、他の都道府県では独自のシステム（電子入力・手入力）で情報を記録しているか、都道府県の委託を受けている民間事業者が独自のシステムに情報を記録している。

収集したい情報は表 3 に示したものであるが、NDS-8000 以外のシステムを用いている都道府県において表 3 の情報をすべて聴取したうえで記入することは、実務に障害をきたすことになるために不可能であった。そのため、他のシステムで記録された情報を CSV データでご提供いただき、NDS-8000-1 へ移行する方法で情報収集をおこなったため、調査項目のすべての情報を対象都道府県から収集することはできなかった。表 4 に都道府県別に収集した情報の項目を示した。相談開始時間・相談対応時間、市町村・二次医療圏、相談対象者の年齢、主訴（複数選択）、緊急度判定はほとんどの都道府県からデータを得られたが、他の調査項目は十分に収集できなかった。

以上、今年度は埼玉県のみが NDS-8000 に直接入力し、埼玉県の一部を含めた 25 都道府県から CSV データを提供いただいて、それを NDS-8000 に取り込み、続いて NDS-8000-1 にデータ移行して解析する方法をとった（図 2）。

II-5. #8000 事業実施時間帯

#8000 事業の相談対応は、日中の小児診療終了後から、次の日の診療が開始されるまでの夜間を通して実施されることが望まれるが、深夜から早朝までの時間では実施されていない都県がある。調査を実施した 25 都道府県の #8000 事業相談対応時間を表 5 に示した。東京都は #7119 の電話相談が 24 時間対応のため、深夜から早朝の相談事業を実施していない（平成 31 年 4 月からは実施予定）。休日の午前 9 時から午後 5 時ごろまでの実施率は 64%である（北海道、千葉県、石川県、愛知県、三重県、京都府、大阪府、岡山県、広島県以外の 16 都県が実施している）。

II-6. 地元関係機関や民間事業者への電話相談委託

25 都道府県の #8000 事業を実施している主体の内訳は、地元の看護協会及び医師会のみが主体であるのが千葉県、地元看護協会と民間事業者とが主体であるのが北海道・埼玉県・広島県であった。その他は、民間事業者が主体であった。民間事業者は複数の都道府県の委託を受けている事業者が 4 事業者、その他 2 事業者は一つずつ請け負っていた。

民間事業者は電話相談内容の記録を事業者毎に異なるシステムに、異なった項目・分類で記録していたため、NDS-8000-1 への情報の統合は、情報を CSV 形式で収集して、統合する方法で実施した。

表 4. 都道府県別収集情報一覧（都道府県別の調査項目）

No.	大項目	データ項目	1	2	8	10	11	12	13	16	17	21	22	23	24	25	26	27	29	30	31	32	33	34	36	38	42
1	相談対応者	相談対応者ID	北海道	青森	茨城	群馬	埼玉	千葉	東京	富山	石川	岐阜	静岡	愛知	三重	滋賀	京都	大阪	奈良	和歌山	鳥取	島根	岡山	広島	徳島	愛媛	長崎
2	相談対応者	相談対応者情報	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○
3	相談日	相談日	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○
4	相談曜日	相談曜日	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○
5	相談開始時刻	相談開始時刻	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○
6	相談終了時刻	相談終了時刻	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○
7	相談対応時間	相談対応時間	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○
8	相談者	相談者の性別(母・父など)	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○
9	相談者	相談者の年代	○	○	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△
11	相談対象児	相談対象児の市区町村名(二次医療圏)	○	○	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△
12	相談対象児	年齢・月齢	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○
13	相談対象児	性別	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○
14	相談対象児	兄姉の有無	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○
16	主訴	主訴(複数選択)	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○
17	主訴	頭部以外の外傷	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○
18	主訴	異物混入	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○
19	発症時期	耳鼻咽喉科	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○
20	発症時期	発症時期	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○
21	相談前の受診の有無	相談前の受診の有無	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○
22	緊急度判定	相談対応者(看護師)による緊急度判定	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○
24	緊急度判定	最緊急度判定	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○
23	医師の対応	医師の助言の有無	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○
25	受診すべき診療科	相談対応者(看護師)が受診すべきと考えた診療科	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○
26	受診すべき診療科	実際に受診した診療科	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○
27	相談結果	相談の分類	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○
28	相談対応者の自己評価	満足度(相談対応者からの印刷)	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○
29	相談対応者の自己評価	相談対応者(看護師)の対応感想	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○

表 5. 25 都道府県の#8000 電話相談対応時間（月曜日から金曜日）

電話相談対応時間（月曜日から金曜日）																									
No	都道府県	8～9	9～10	10～11	11～12	12～13	13～14	14～15	15～16	16～17	17～18 00 30	18～19 00 30	19～20 00 30	20～21	21～22	22～23	23～24	0～1	1～2	2～3	3～4	4～5	5～6	6～7	7～8
1	北海道																								
2	青森																								
8	茨城																								
10	群馬																								
11	埼玉																								
12	千葉																								
13	東京																								
16	富山																								
17	石川																								
21	岐阜																								
22	静岡																								
23	愛知																								
24	三重																								
25	滋賀																								
26	京都																								
27	大阪																								
29	奈良																								
30	和歌山																								
31	鳥取																								
32	島根																								
33	岡山																								
34	広島																								
36	徳島																								
38	愛媛																								
42	長崎																								

表 6. 25 都道府県の#8000 電話相談対応時間（土曜日）

電話相談対応時間（土曜日）																									
No	都道府県	8～9	9～10	10～11	11～12	12～13	13～14	14～15	15～16	16～17	17～18 00 30	18～19 00 30	19～20 00 30	20～21	21～22	22～23	23～24	0～1	1～2	2～3	3～4	4～5	5～6	6～7	7～8
1	北海道																								
2	青森																								
8	茨城																								
10	群馬																								
11	埼玉																								
12	千葉																								
13	東京																								
16	富山																								
17	石川																								
21	岐阜																								
22	静岡																								
23	愛知																								
24	三重																								
25	滋賀																								
26	京都																								
27	大阪																								
29	奈良																								
30	和歌山																								
31	鳥取																								
32	島根																								
33	岡山																								
34	広島																								
36	徳島																								
38	愛媛																								
42	長崎																								

表 7. 25 都道府県の#8000 電話相談対応時間（日曜日・祝日・年末年始）

[illegible]

表 8. 25 都道府県#8000 事業の委託先（地元機関、民間事業者）

都道府県 番号	都道府県名	地元機関	民間事業者
1	北海道	○	○
2	青森	—	○
8	茨城	—	○
10	群馬	—	○
11	埼玉	○	○
12	千葉	○	—
13	東京	—	○
16	富山	—	○
17	石川	—	○
21	岐阜	—	○
22	静岡	—	○
23	愛知	—	○
24	三重	—	○
25	滋賀	—	○
26	京都	—	○
27	大阪	—	○
29	奈良	—	○
30	和歌山	—	○
31	鳥取	—	○
32	島根	—	○
33	岡山	—	○
34	広島	○	○
36	徳島	—	○
38	愛媛	—	○
42	長崎	—	○

Ⅱ-7. 倫理

本事業は東京慈恵会医科大学倫理審査委員会の承認を得て実施した。個人情報に関しては、匿名化处理し、個人情報の保護に留意した。

Ⅲ. 集計結果

Ⅲ-1. 都道府県別の集計結果

都道府県別情報分析結果は、<https://www.jpa-web.org/sharp8000.html>（日本小児科医学会ホームページ）に掲載した。

Ⅲ-2. 全調査都道府県の集計結果

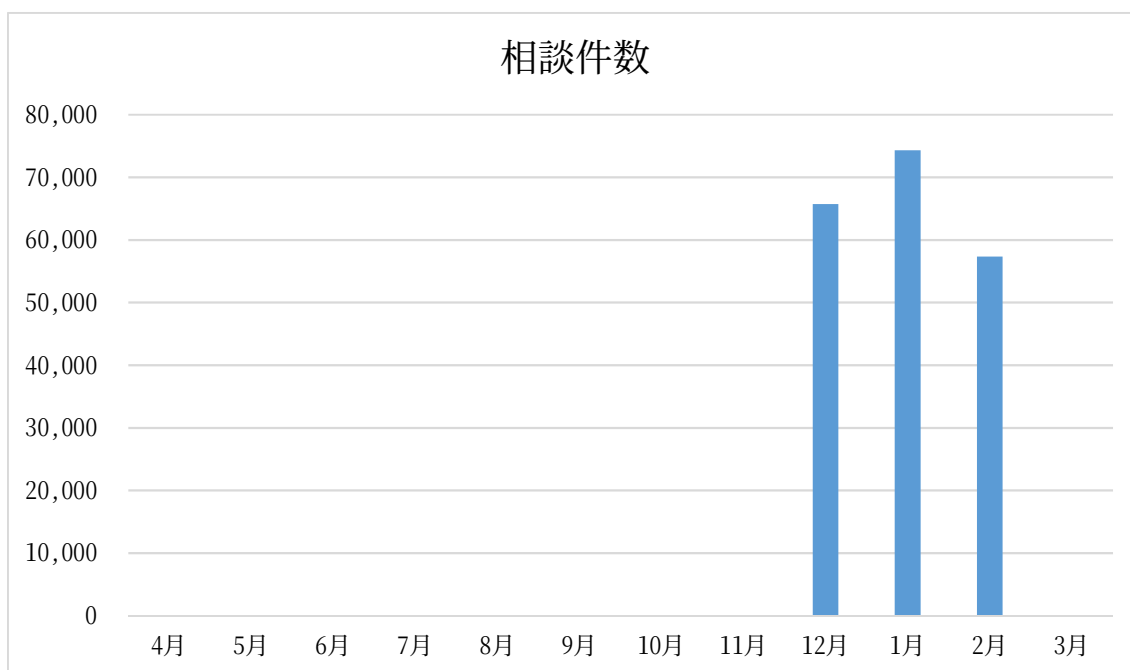
調査都道府県の情報を集計した結果を以下に示す。今年度は 調査期間を 12 ～2 月の 3 か月間とした。総相談件数は 197,356 件であった。

1. 相談件数

【全国】

	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	計
相談件数	0	0	0	0	0	0	0	0	65,700	74,326	57,330	0	197,356

※ 4月～11月、3月は調査対象外である。



※ 4 ～11月、3月は調査対象外である。

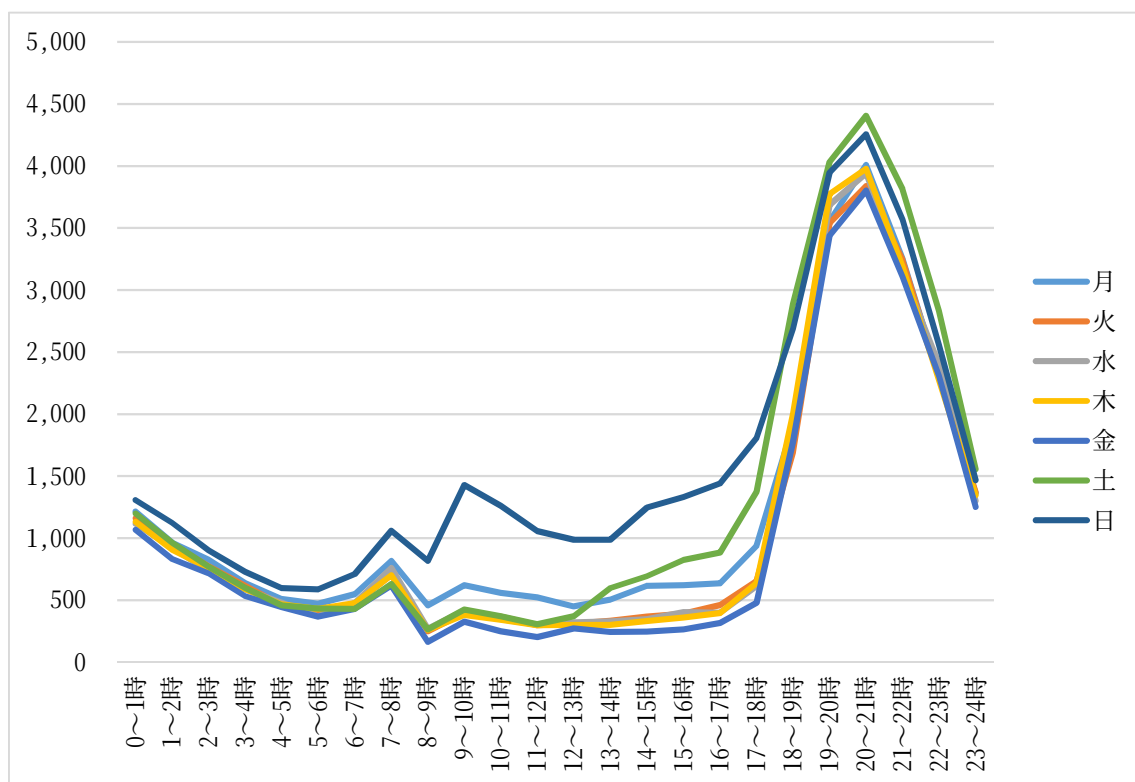
2. 都道府県・二次医療圏別相談件数

都道府県別集計を参照（P41-50）

3. 曜日別相談時間帯

【全国】

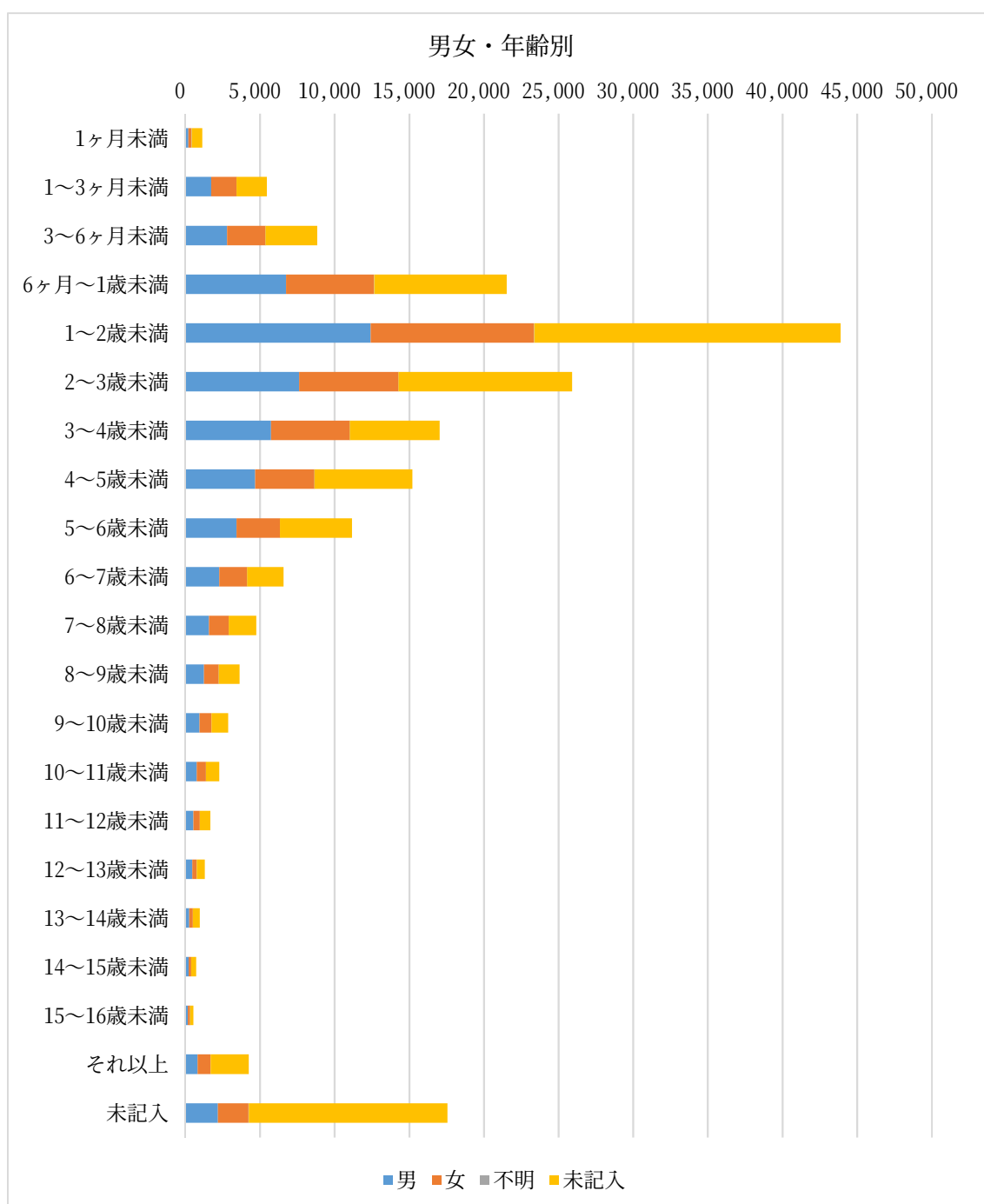
時間帯	月	火	水	木	金	土	日	未記入	計	割合（％）
0～1 時	1,214	1,160	1,115	1,133	1,068	1,200	1,307	0	8,197	4.2%
1～2 時	963	952	926	907	832	965	1,124	0	6,669	3.4%
2～3 時	828	773	732	761	715	770	902	0	5,481	2.8%
3～4 時	639	615	588	591	532	601	729	0	4,295	2.2%
4～5 時	509	462	482	465	442	459	597	0	3,416	1.7%
5～6 時	470	397	370	430	369	433	587	0	3,056	1.5%
6～7 時	549	473	480	476	430	430	712	0	3,550	1.8%
7～8 時	818	703	759	700	616	632	1,059	0	5,287	2.7%
8～9 時	458	248	269	260	164	264	816	0	2,479	1.3%
9～10 時	620	398	416	380	326	425	1,429	0	3,994	2.0%
10～11 時	558	368	347	343	249	370	1,262	0	3,497	1.8%
11～12 時	522	297	303	298	203	306	1,057	0	2,986	1.5%
12～13 時	450	312	322	302	272	370	988	0	3,016	1.5%
13～14 時	505	335	329	301	245	597	988	0	3,300	1.7%
14～15 時	616	367	347	332	247	694	1,246	0	3,849	2.0%
15～16 時	620	392	405	360	265	824	1,331	0	4,197	2.1%
16～17 時	636	460	400	396	317	883	1,441	0	4,533	2.3%
17～18 時	939	654	613	640	478	1,374	1,809	0	6,507	3.3%
18～19 時	1,911	1,690	1,932	2,001	1,780	2,891	2,687	0	14,892	7.5%
19～20 時	3,555	3,540	3,687	3,775	3,438	4,032	3,947	0	25,974	13.2%
20～21 時	4,009	3,839	3,942	3,978	3,802	4,405	4,256	0	28,231	14.3%
21～22 時	3,254	3,244	3,143	3,192	3,106	3,812	3,568	0	23,319	11.8%
22～23 時	2,309	2,307	2,402	2,267	2,306	2,832	2,559	0	16,982	8.6%
23～24 時	1,361	1,368	1,300	1,346	1,251	1,555	1,468	0	9,649	4.9%
未記入	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0.0%
計	28,313	25,354	25,609	25,634	23,453	31,124	37,869	0	197,356	100.0%



4. 相談対象児（男女・年齢別）

【全国】

相談対象児年齢	男	女	不明	未記入	計	割合（％）
1 か月未満	205	215	3	719	1,142	0.6%
1～3 か月未満	1,734	1,695	4	2,024	5,457	2.8%
3～6 か月未満	2,796	2,570	10	3,455	8,831	4.5%
6 か月～1 歳未満	6,759	5,883	20	8,863	21,525	10.9%
1～2 歳未満	12,413	10,940	29	20,514	43,896	22.2%
2～3 歳未満	7,619	6,659	11	11,618	25,907	13.1%
3～4 歳未満	5,739	5,277	4	6,025	17,045	8.6%
4～5 歳未満	4,676	3,975	6	6,548	15,205	7.7%
5～6 歳未満	3,430	2,903	4	4,840	11,177	5.7%
6～7 歳未満	2,277	1,867	3	2,444	6,591	3.3%
7～8 歳未満	1,585	1,325	3	1,836	4,749	2.4%
8～9 歳未満	1,247	997	3	1,391	3,638	1.8%
9～10 歳未満	959	793	0	1,117	2,869	1.5%
10～11 歳未満	772	616	1	893	2,282	1.2%
11～12 歳未満	536	426	0	711	1,673	0.8%
12～13 歳未満	463	293	1	546	1,303	0.7%
13～14 歳未満	269	234	0	467	970	0.5%
14～15 歳未満	223	166	0	348	737	0.4%
15～16 歳未満	162	150	1	226	539	0.3%
それ以上	821	871	0	2,560	4,252	2.2%
未記入	2,179	2,058	19	13,312	17,568	8.9%
計（件数）	56,864	49,913	122	90,457	197,356	—
計（割合（％））	28.8%	25.3%	0.1%	45.8%	—	100.0%

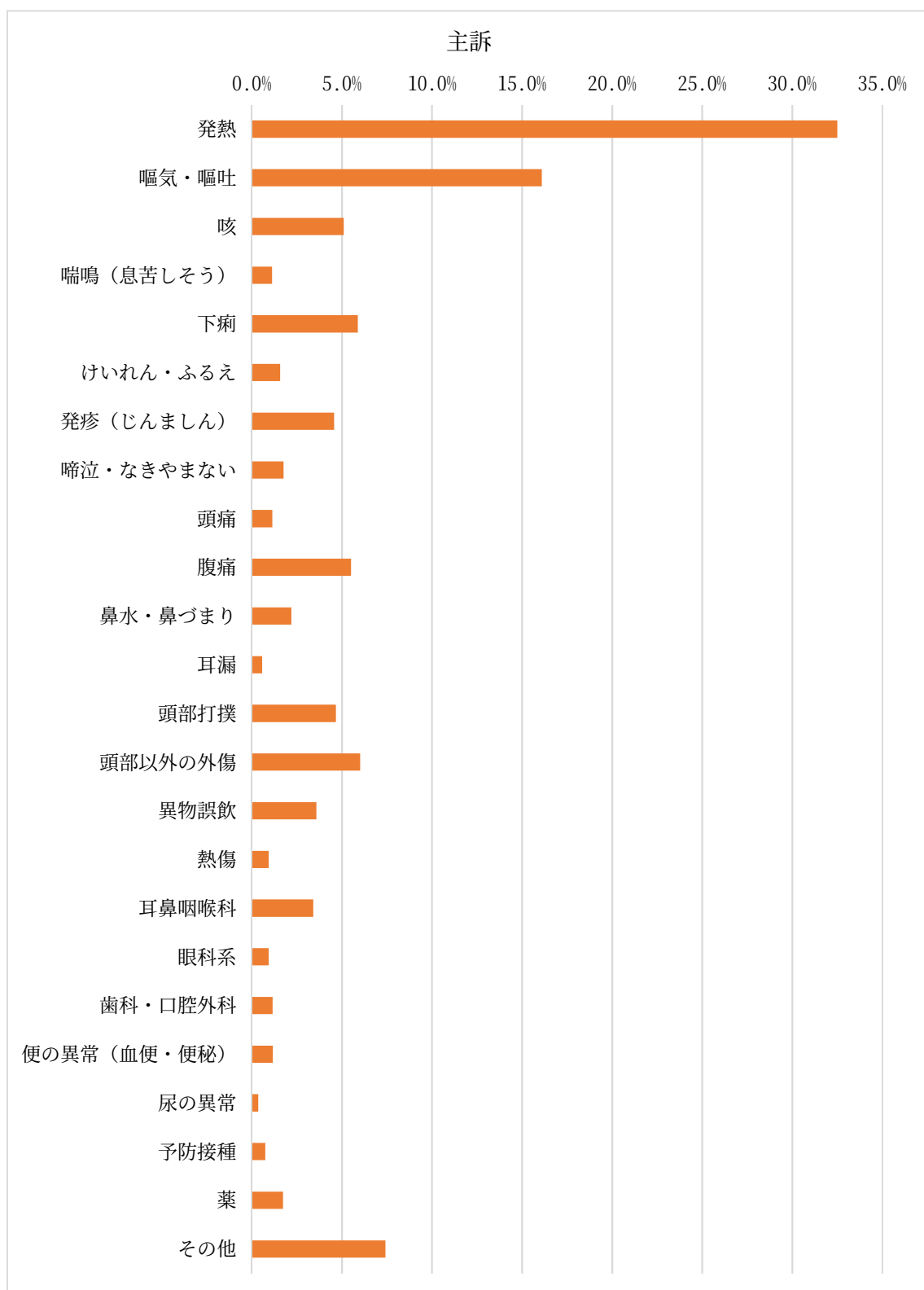


5. 主訴

【全国】

主訴	回答数	割合 (%)	相談件数
発熱	64,155	32.5%	—
嘔気・嘔吐	31,771	16.1%	—
咳	10,082	5.1%	—
喘鳴（息苦しそう）	2,230	1.1%	—
下痢	11,627	5.9%	—
けいれん・ふるえ	3,127	1.6%	—
発疹（じんましん）	9,021	4.6%	—
啼泣・なきやまない	3,483	1.8%	—
頭痛	2,248	1.1%	—
腹痛	10,880	5.5%	—
鼻水・鼻づまり	4,346	2.2%	—
耳漏	1,135	0.6%	—
頭部打撲	9,227	4.7%	—
頭部以外の外傷	11,874	6.0%	—
異物誤飲	7,077	3.6%	—
熱傷	1,864	0.9%	—
耳鼻咽喉科	6,742	3.4%	—
眼科系	1,870	0.9%	—
歯科・口腔外科	2,275	1.2%	—
便の異常（血便・便秘）	2,305	1.2%	—
尿の異常	706	0.4%	—
予防接種	1,489	0.8%	—
薬	3,420	1.7%	—
その他	14,652	7.4%	—
計	217,606	110.3%	197,356

※ 複数回答あり

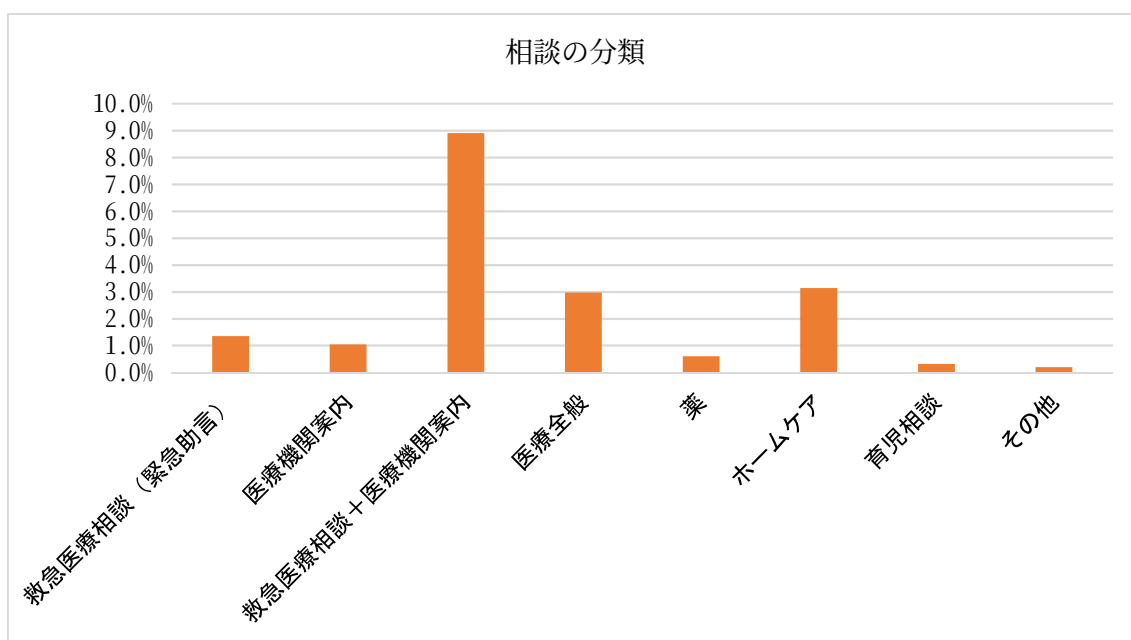


※ 複数回答あり

6. 相談の分類

【全国】

相談の分類	件数	割合 (%)
救急医療相談（緊急助言）	2,664	1.3%
医療機関案内	2,050	1.0%
救急医療相談＋医療機関案内	17,554	8.9%
医療全般	5,873	3.0%
薬	1,191	0.6%
ホームケア	6,194	3.1%
育児相談	621	0.3%
その他	396	0.2%
未記入	160,813	81.5%
計	197,356	100.0%

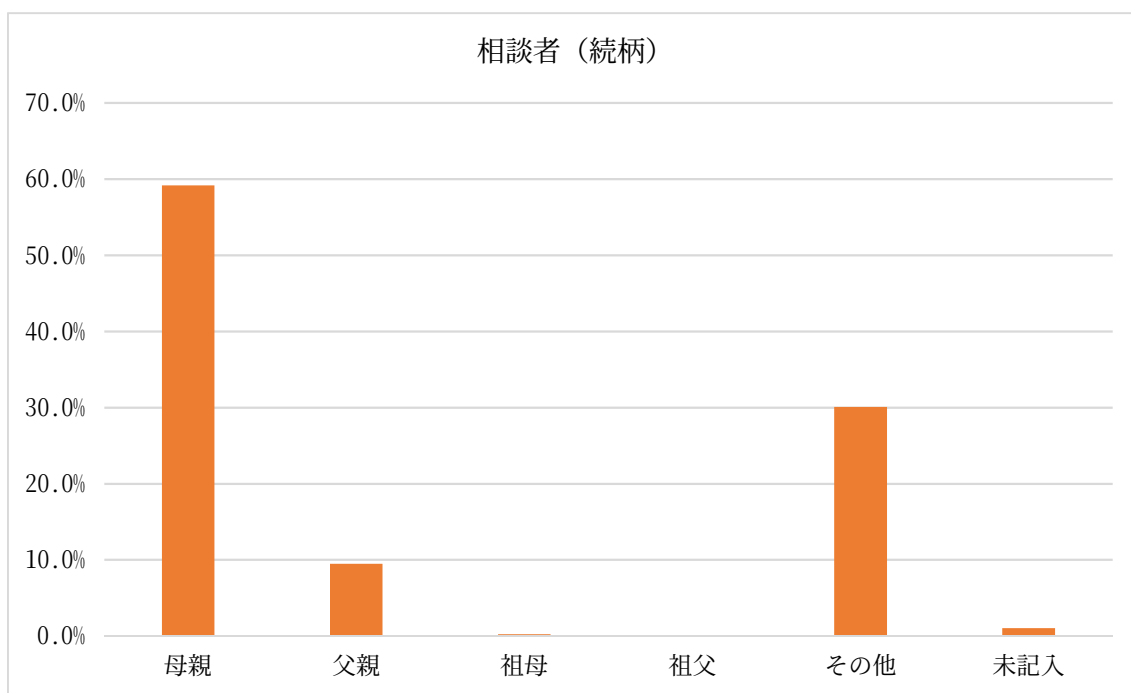


※ グラフは「未記入」の系列を除いて表示

7. 相談者（続柄）

【全国】

続柄	件数	割合（％）
母親	116,765	59.2%
父親	18,694	9.5%
祖母	478	0.2%
祖父	46	0.0%
その他	59,313	30.1%
未記入	2,060	1.0%
計	197,356	100.0%

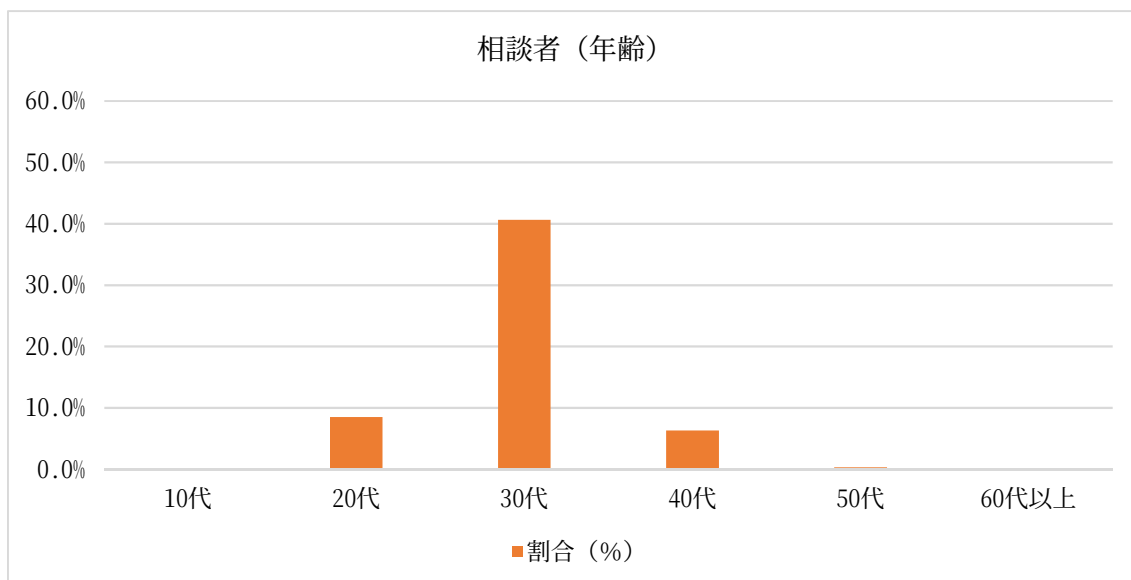


※ 続柄における「その他」は両親（電話の途中で代わった）、親戚、本人などである。

8. 相談者（年齢）

【全国】

年齢	件数	割合（％）
10代	115	0.1％
20代	16,718	8.5％
30代	80,172	40.6％
40代	12,453	6.3％
50代	593	0.3％
60代以上	243	0.1％
未記入	87,062	44.1％
計	197,356	100.0％



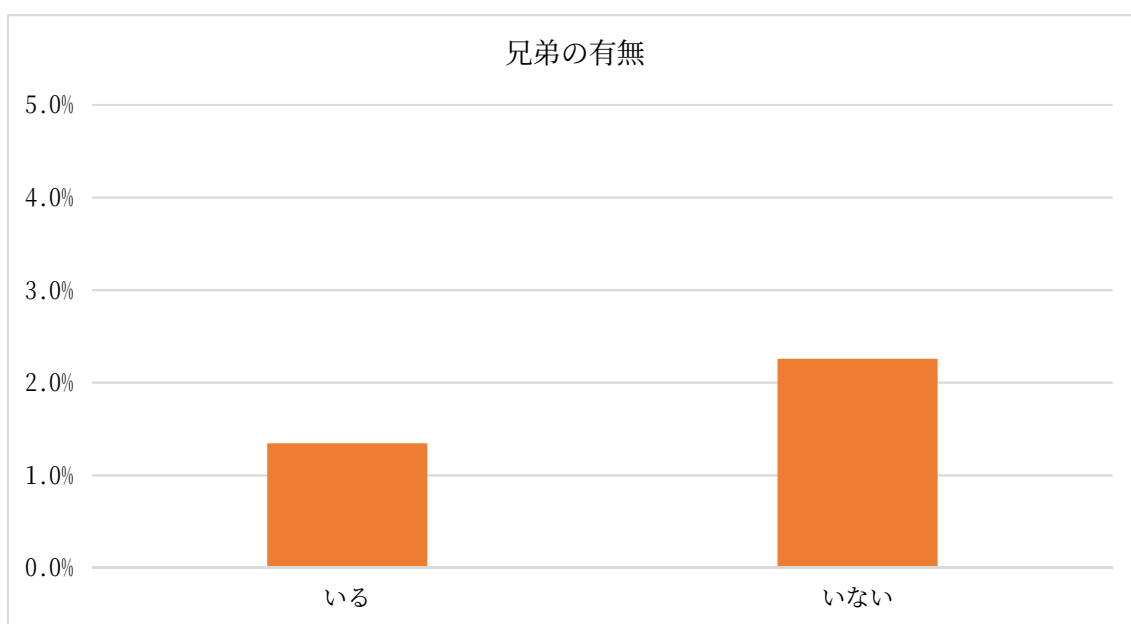
※ グラフは「未記入」の系列を除いて表示

データ収集の都合により、60代・70代・80代以上を「60代以上」にまとめて集計

9. 兄弟の有無

【全国】

兄弟の有無	件数	割合 (%)
いる	2,657	1.3%
いない	4,455	2.3%
不明	190,244	96.4%
未記入	0	0.0%
計	197,356	100.0%

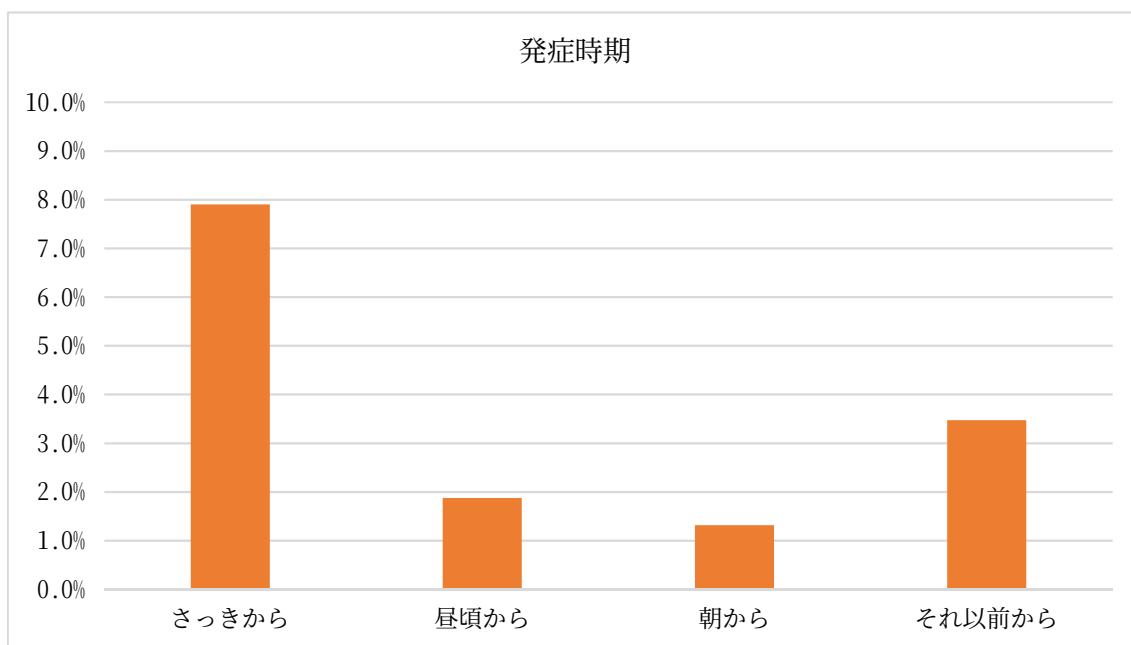


※ グラフは「不明」・「未記入」の系列を除いて表示

10. 発症時期

【全国】

発症時期	件数	割合（％）
さっきから	15,591	7.9%
昼頃から	3,692	1.9%
朝から	2,592	1.3%
それ以前から	6,847	3.5%
未記入	168,634	85.4%
計	197,356	100.0%

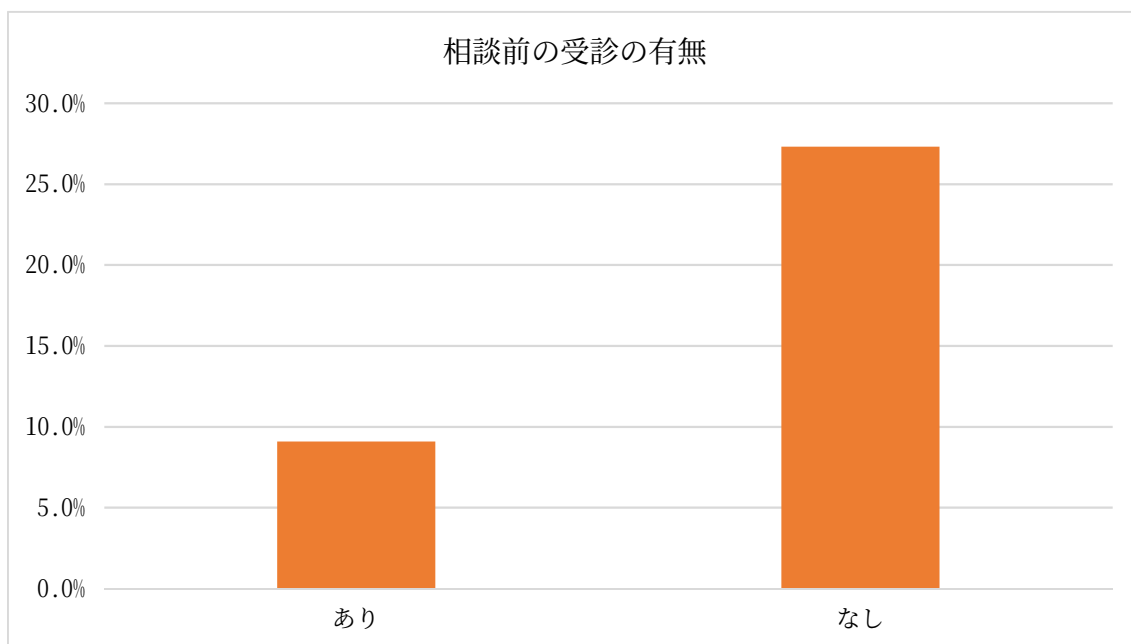


※ グラフは「未記入」の系列を除いて表示

11. 相談前の受診の有無

【全国】

相談前の受診の有無	件数	割合（％）
あり	17,919	9.1%
なし	53,902	27.3%
未記入	125,535	63.6%
計	197,356	100.0%

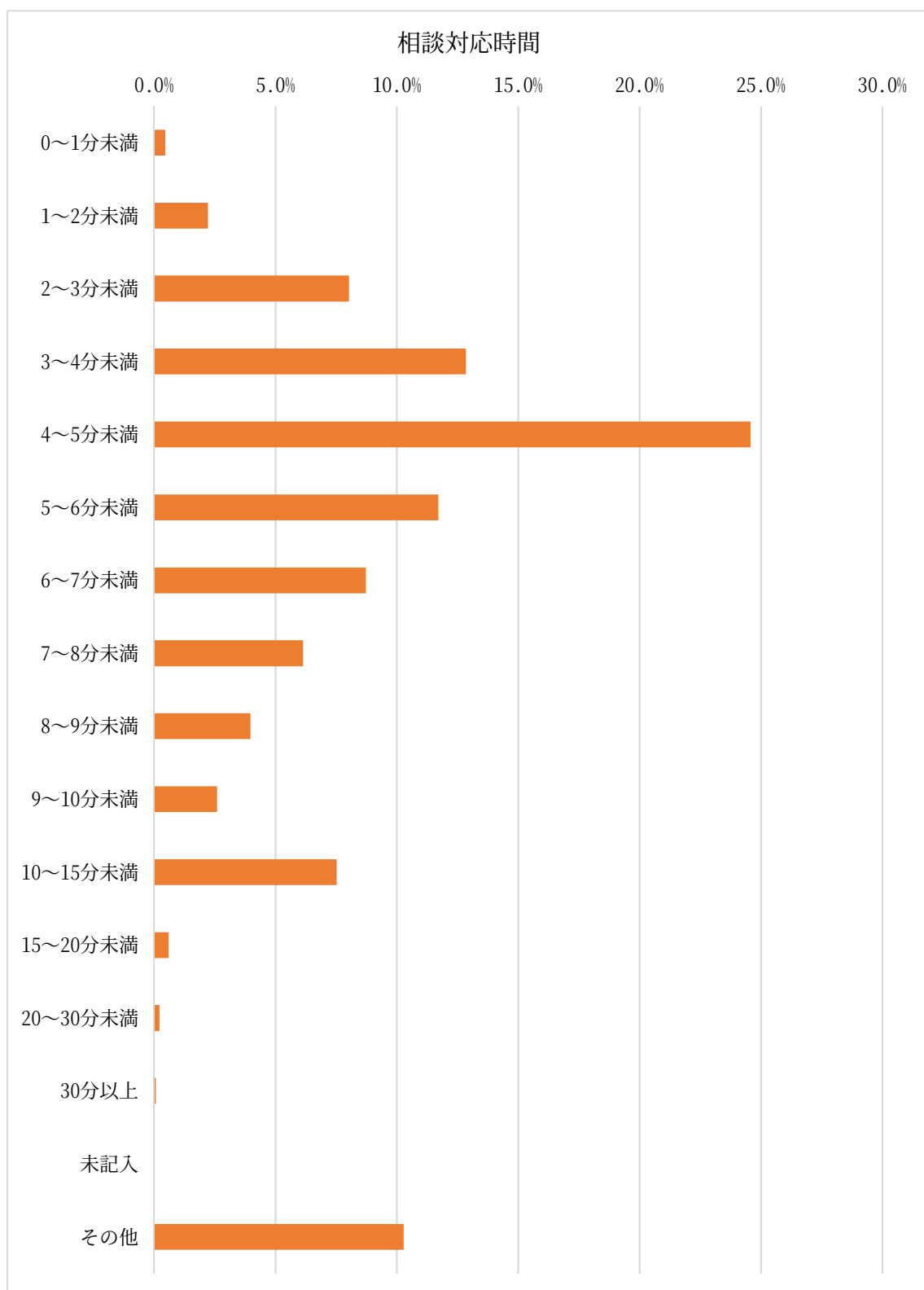


※ グラフは「未記入」の系列を除いて表示

12. 相談対応時間

【全国】

相談対応時間	件数	割合 (%)
0～1 分未満	903	0.5%
1～2 分未満	4,390	2.2%
2～3 分未満	15,852	8.0%
3～4 分未満	25,361	12.9%
4～5 分未満	48,501	24.6%
5～6 分未満	23,110	11.7%
6～7 分未満	17,232	8.7%
7～8 分未満	12,119	6.1%
8～9 分未満	7,832	4.0%
9～10 分未満	5,138	2.6%
10～15 分未満	14,847	7.5%
15～20 分未満	1,181	0.6%
20～30 分未満	442	0.2%
30 分以上	145	0.1%
未記入	0	0.0%
その他	20,303	10.3%
計	197,356	100.0%

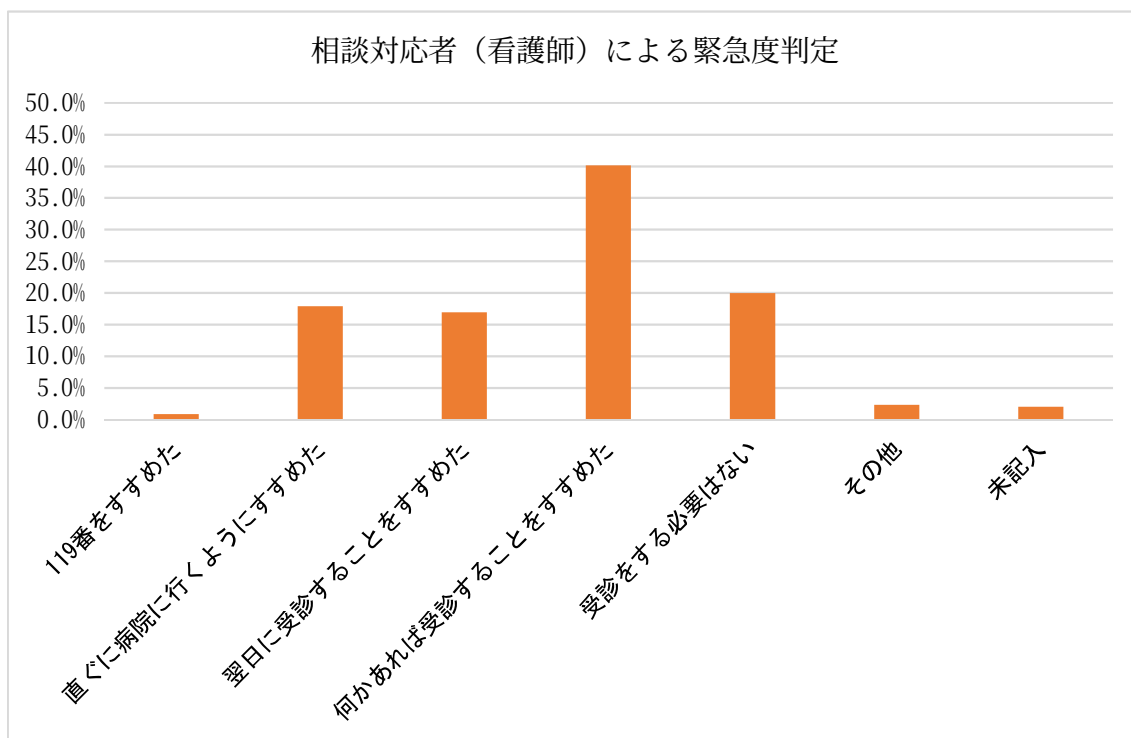


※ システムの仕様上、誤入力は「その他」に分類

13. 相談対応者（看護師）による緊急度判定

【全国】

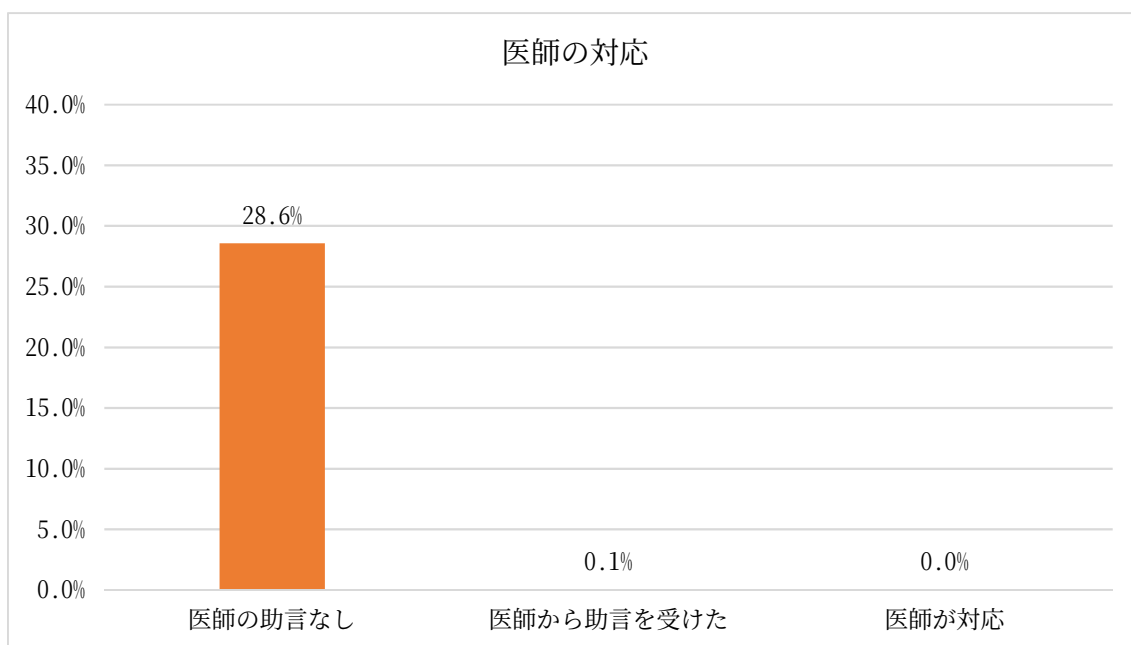
相談対応者（看護師）による緊急度判定	件数	割合（％）
119番をすすめた	1,652	0.8%
直ぐに病院に行くようにすすめた	35,251	17.9%
翌日に受診することをすすめた	33,422	16.9%
何かあれば受診することをすすめた	79,158	40.1%
受診をする必要はない	39,408	20.0%
その他	4,501	2.3%
未記入	3,964	2.0%
計	197,356	100.0%



14. 医師の対応

【全国】

医師の対応の有無	件数	割合（％）
医師の助言なし	56,392	28.6%
医師から助言を受けた	149	0.1%
医師が対応	64	0.0%
未記入	140,751	71.3%
計	197,356	100.0%

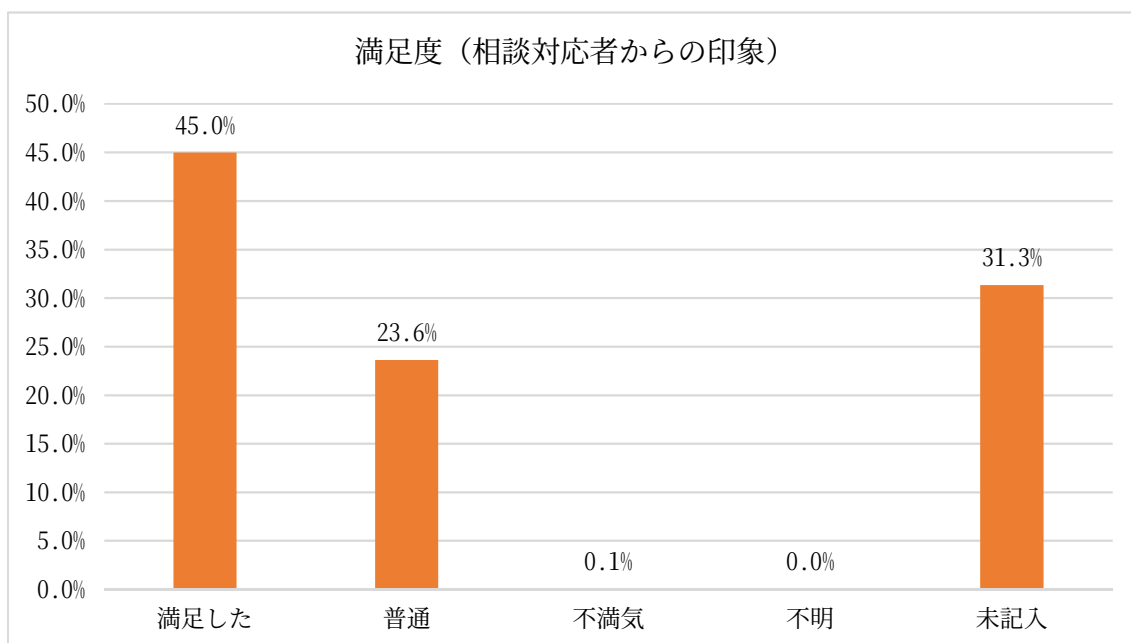


※ グラフは「未記入」の系列を除いて表示

15. 満足度（相談対応者からの印象）

【全国】

満足度	件数	割合（％）
満足した	88,760	45.0%
普通	46,633	23.6%
不満気	115	0.1%
不明	14	0.0%
未記入	61,834	31.3%
計	197,356	100.0%

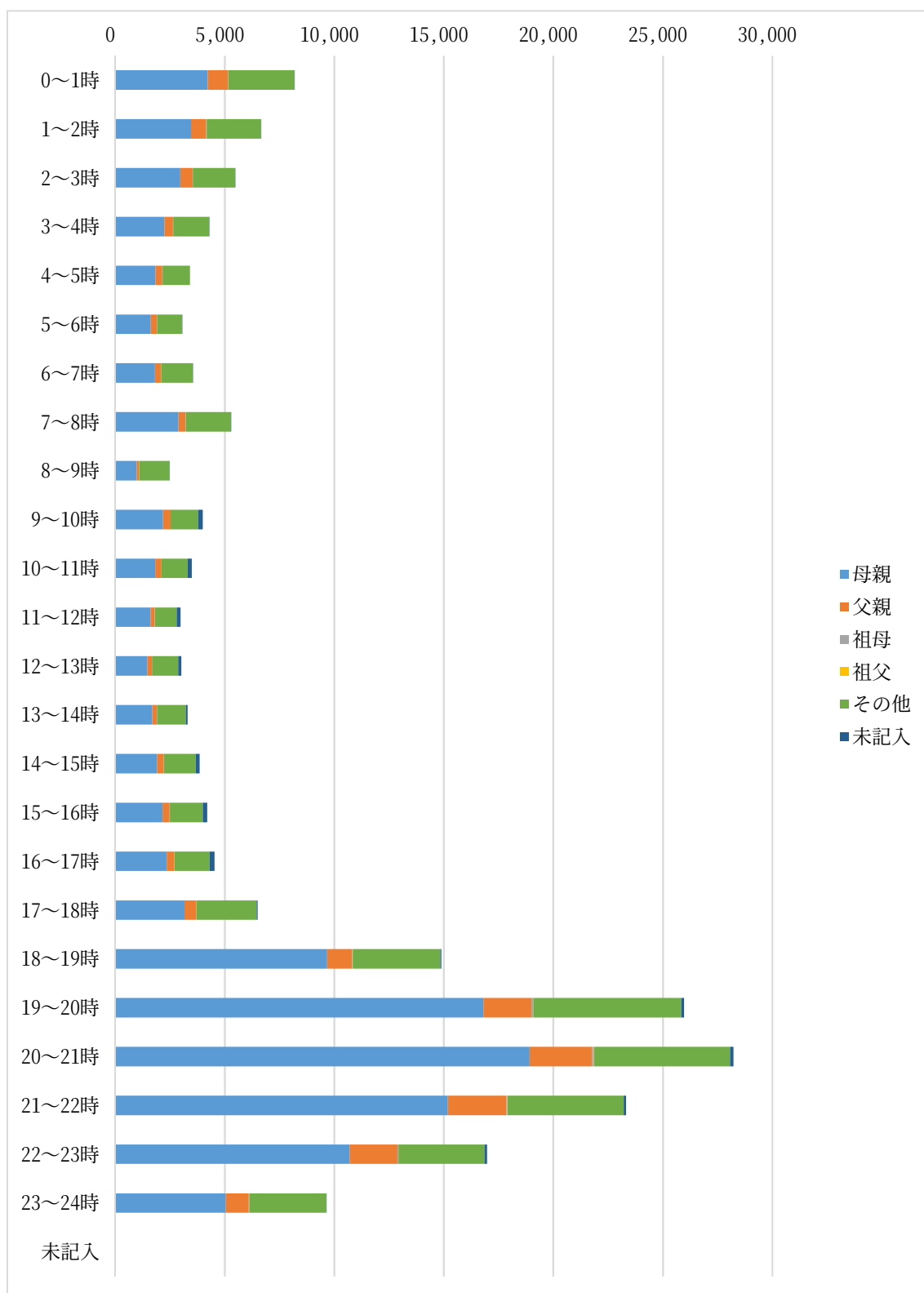


16. 相談時間帯別相談者続柄

【全国】

時間帯	続柄	母親	父親	祖母	祖父	その他	未記入	計
0～1 時	件数	4,223	921	17	1	3,028	7	8,197
	割合 (%)	2.1%	0.5%	0.0%	0.0%	1.5%	0.0%	4.2%
1～2 時	件数	3,463	692	20	1	2,481	12	6,669
	割合 (%)	1.8%	0.4%	0.0%	0.0%	1.3%	0.0%	3.4%
2～3 時	件数	2,969	561	13	0	1,937	1	5,481
	割合 (%)	1.5%	0.3%	0.0%	0.0%	1.0%	0.0%	2.8%
3～4 時	件数	2,240	396	10	0	1,647	2	4,295
	割合 (%)	1.1%	0.2%	0.0%	0.0%	0.8%	0.0%	2.2%
4～5 時	件数	1,834	318	8	0	1,256	0	3,416
	割合 (%)	0.9%	0.2%	0.0%	0.0%	0.6%	0.0%	1.7%
5～6 時	件数	1,622	275	9	0	1,149	1	3,056
	割合 (%)	0.8%	0.1%	0.0%	0.0%	0.6%	0.0%	1.5%
6～7 時	件数	1,817	275	10	1	1,444	3	3,550
	割合 (%)	0.9%	0.1%	0.0%	0.0%	0.7%	0.0%	1.8%
7～8 時	件数	2,891	320	10	0	2,061	5	5,287
	割合 (%)	1.5%	0.2%	0.0%	0.0%	1.0%	0.0%	2.7%
8～9 時	件数	982	110	3	2	1,380	2	2,479
	割合 (%)	0.5%	0.1%	0.0%	0.0%	0.7%	0.0%	1.3%
9～10 時	件数	2,189	343	3	1	1,251	207	3,994
	割合 (%)	1.1%	0.2%	0.0%	0.0%	0.6%	0.1%	2.0%
10～11 時	件数	1,827	280	4	2	1,193	191	3,497
	割合 (%)	0.9%	0.1%	0.0%	0.0%	0.6%	0.1%	1.8%
11～12 時	件数	1,610	197	5	1	994	179	2,986
	割合 (%)	0.8%	0.1%	0.0%	0.0%	0.5%	0.1%	1.5%
12～13 時	件数	1,472	213	2	0	1,194	135	3,016
	割合 (%)	0.7%	0.1%	0.0%	0.0%	0.6%	0.1%	1.5%
13～14 時	件数	1,691	208	7	0	1,312	82	3,300
	割合 (%)	0.9%	0.1%	0.0%	0.0%	0.7%	0.0%	1.7%
14～15 時	件数	1,912	311	11	2	1,439	174	3,849
	割合 (%)	1.0%	0.2%	0.0%	0.0%	0.7%	0.1%	2.0%
15～16 時	件数	2,157	326	10	0	1,509	195	4,197
	割合 (%)	1.1%	0.2%	0.0%	0.0%	0.8%	0.1%	2.1%

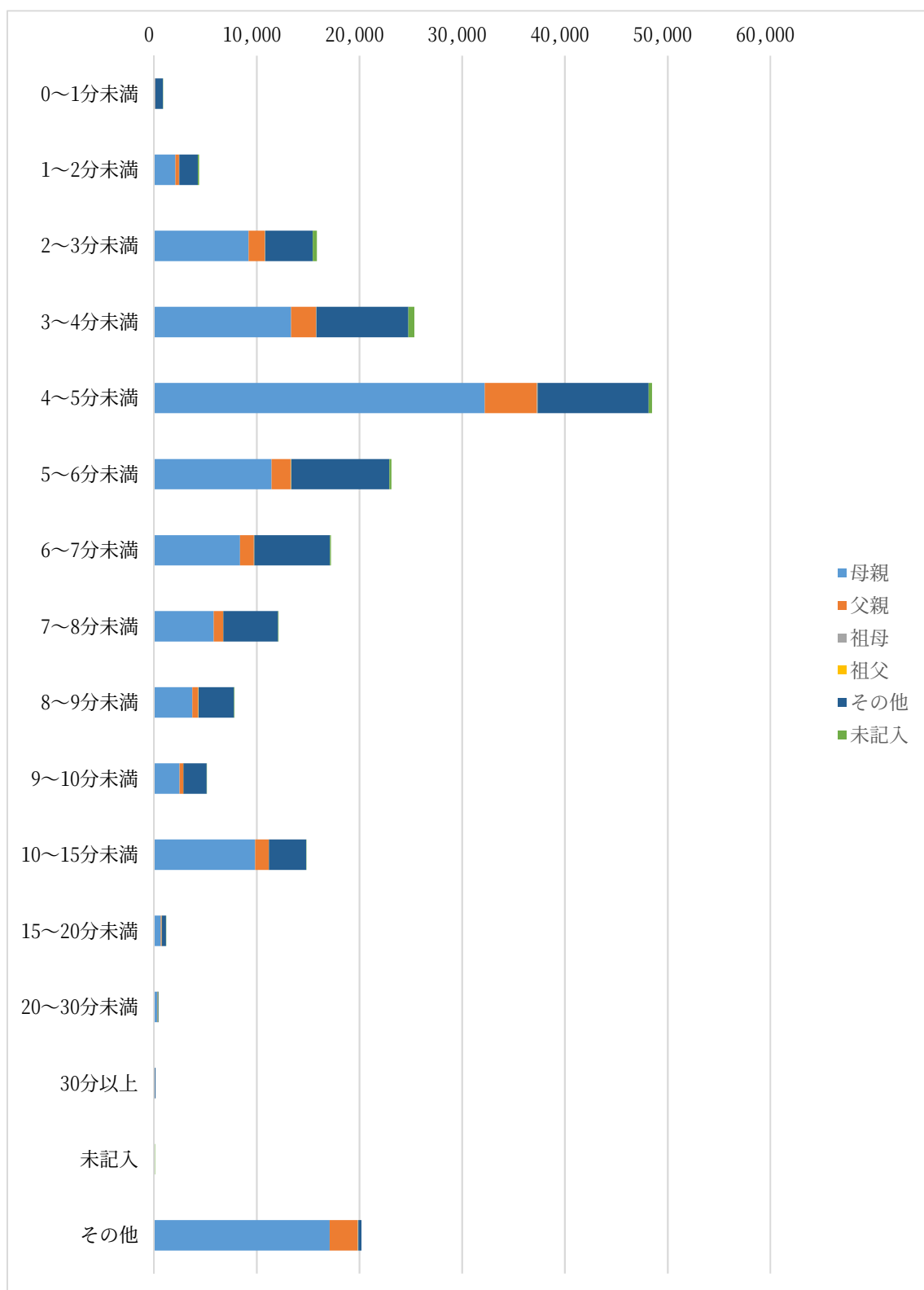
16～17 時	件数	2,357	336	9	2	1,608	221	4,533
	割合 (%)	1.2%	0.2%	0.0%	0.0%	0.8%	0.1%	2.3%
17～18 時	件数	3,167	531	11	2	2,742	54	6,507
	割合 (%)	1.6%	0.3%	0.0%	0.0%	1.4%	0.0%	3.3%
18～19 時	件数	9,673	1,135	27	6	3,995	56	14,892
	割合 (%)	4.9%	0.6%	0.0%	0.0%	2.0%	0.0%	7.5%
19～20 時	件数	16,815	2,187	80	4	6,754	134	25,974
	割合 (%)	8.5%	1.1%	0.0%	0.0%	3.4%	0.1%	13.2%
20～21 時	件数	18,917	2,851	84	11	6,213	155	28,231
	割合 (%)	9.6%	1.4%	0.0%	0.0%	3.1%	0.1%	14.3%
21～22 時	件数	15,189	2,672	50	4	5,298	106	23,319
	割合 (%)	7.7%	1.4%	0.0%	0.0%	2.7%	0.1%	11.8%
22～23 時	件数	10,700	2,189	43	4	3,919	127	16,982
	割合 (%)	5.4%	1.1%	0.0%	0.0%	2.0%	0.1%	8.6%
23～24 時	件数	5,048	1,047	32	2	3,509	11	9,649
	割合 (%)	2.6%	0.5%	0.0%	0.0%	1.8%	0.0%	4.9%
未記入	件数	0	0	0	0	0	0	0
	割合 (%)	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%
計	件数	116,765	18,694	478	46	59,313	2,060	197,356
	割合 (%)	59.2%	9.5%	0.2%	0.0%	30.1%	1.0%	100.0%



17. 相談対応時間別相談者続柄

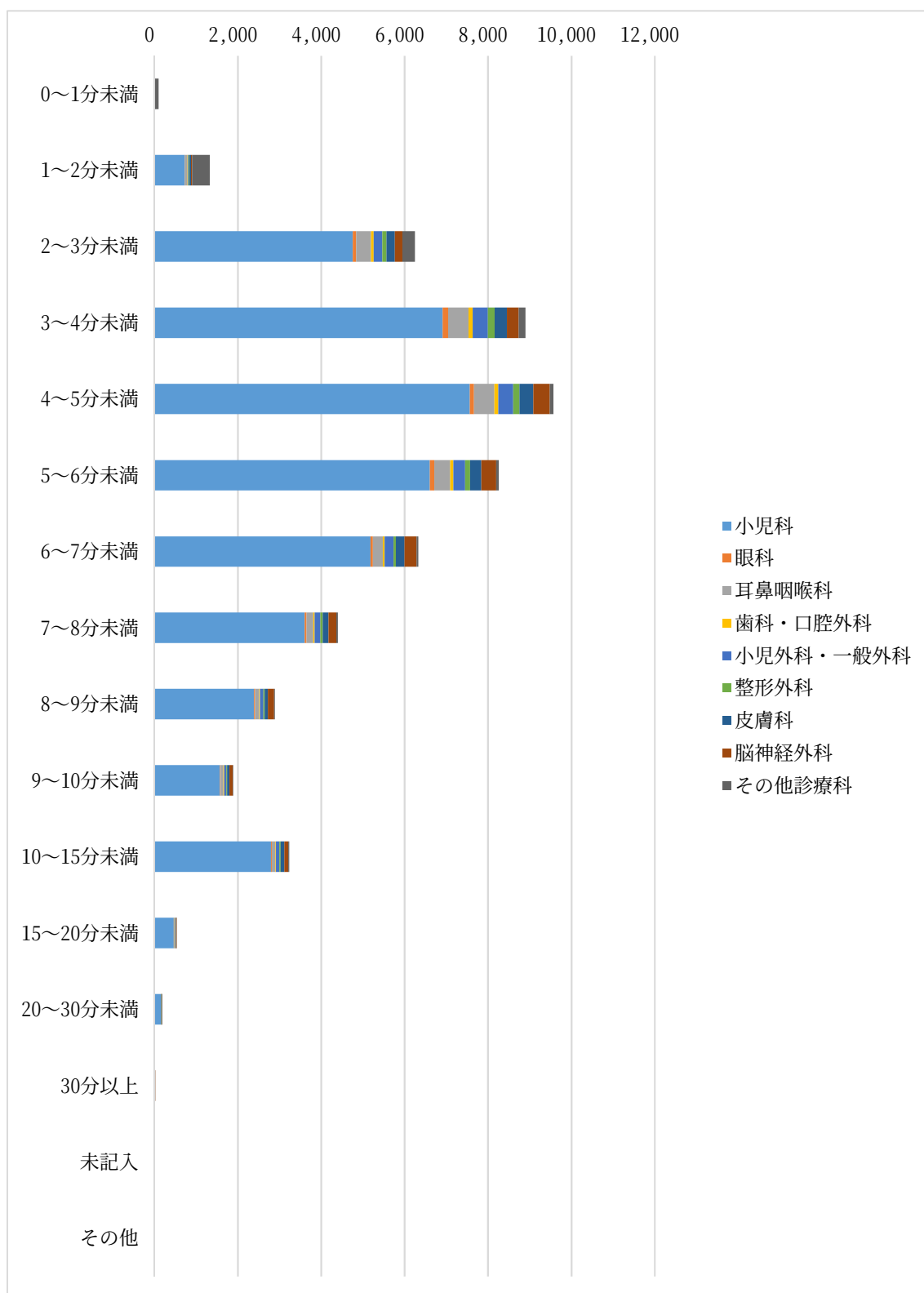
【全国】

相談対応時間	母親	父親	祖母	祖父	その他	未記入	計	割合 (%)
0～1 分未満	115	16	0	0	726	46	903	0.5%
1～2 分未満	2,084	366	10	0	1,797	133	4,390	2.2%
2～3 分未満	9,205	1,591	33	3	4,632	388	15,852	8.0%
3～4 分未満	13,344	2,425	60	5	8,935	592	25,361	12.9%
4～5 分未満	32,198	5,066	75	7	10,812	343	48,501	24.6%
5～6 分未満	11,433	1,867	58	14	9,545	193	23,110	11.7%
6～7 分未満	8,382	1,334	61	5	7,349	101	17,232	8.7%
7～8 分未満	5,802	918	39	1	5,310	49	12,119	6.1%
8～9 分未満	3,733	569	26	1	3,461	42	7,832	4.0%
9～10 分未満	2,497	360	14	1	2,244	22	5,138	2.6%
10～15 分未満	9,850	1,321	31	1	3,605	39	14,847	7.5%
15～20 分未満	657	93	10	3	413	5	1,181	0.6%
20～30 分未満	297	44	3	2	93	3	442	0.2%
30 分以上	62	7	1	0	75	0	145	0.1%
未記入	0	0	0	0	0	104	104	0.1%
その他	17,106	2,717	57	3	316	0	20,199	10.2%
計	116,765	18,694	478	46	59,313	2,060	197,356	100.0%



18. 相談対応者（看護師）が受診すべきと考えた診療科（相談対応時間別） 【全国】

相談対応時間	小児科	眼科	耳鼻咽喉科	歯科・口腔外科	小児外科・一般外科	整形外科	皮膚科	脳神経外科	その他診療科	未記入	計	割合（％）
0～1 分未満	10	0	2	0	0	0	1	0	87	803	903	0.5%
1～2 分未満	720	8	63	13	19	17	38	28	426	3,058	4,390	2.2%
2～3 分未満	4,760	76	359	62	209	98	205	182	301	9,600	15,852	8.0%
3～4 分未満	6,915	127	490	99	364	168	295	277	163	16,463	25,361	12.9%
4～5 分未満	7,564	104	487	90	361	147	338	391	89	38,930	48,501	24.6%
5～6 分未満	6,608	105	382	73	287	116	267	359	66	14,847	23,110	11.7%
6～7 分未満	5,186	55	238	43	213	56	209	286	44	10,902	17,232	8.7%
7～8 分未満	3,603	45	162	31	141	57	133	192	35	7,720	12,119	6.1%
8～9 分未満	2,388	23	104	18	83	28	76	149	18	4,945	7,832	4.0%
9～10 分未満	1,572	13	73	14	52	19	58	77	13	3,247	5,138	2.6%
10～15 分未満	2,797	20	87	13	79	32	85	97	26	11,611	14,847	7.5%
15～20 分未満	464	3	19	4	11	5	9	17	10	639	1,181	0.6%
20～30 分未満	156	1	6	1	3	4	5	3	7	256	442	0.2%
30 分以上	19	2	2	0	0	0	0	0	0	122	145	0.1%
未記入	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0.0%
その他	0	0	0	0	0	0	0	0	0	20,303	20,303	10.3%
計	42,762	582	2,474	461	1,822	747	1,719	2,058	1,285	143,446	197,356	100.0%

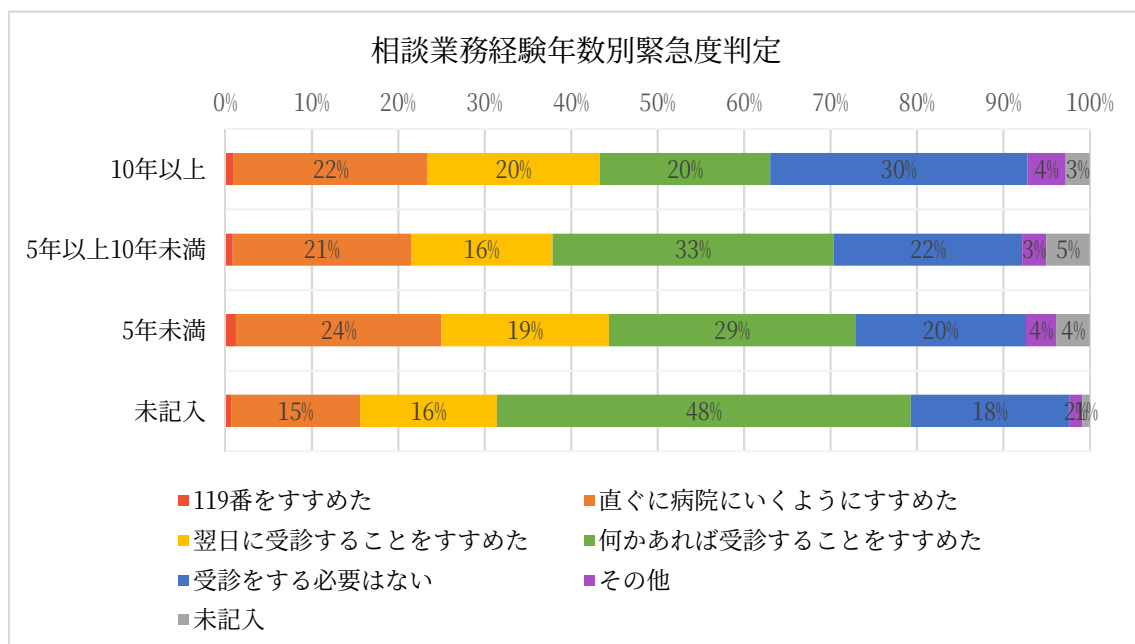


※ グラフは「未記入」の系列を除いて表示

19. 相談業務経験年数別の相談対応者（看護師）による緊急度判定

【全国】

相談対応者（看護師）による緊急度判定	相談業務 経験年数	5 年未満	5 年以上 10 年未満	10 年以上	未記入	計
119 番をすすめた	件数	488	149	180	835	1,652
	割合（％）	0.2%	0.1%	0.1%	0.4%	0.8%
直ぐに病院に行くようにすすめた	件数	9,282	3,536	4,103	18,330	35,251
	割合（％）	4.7%	1.8%	2.1%	9.3%	17.9%
翌日に受診することをすすめた	件数	7,551	2,809	3,645	19,417	33,422
	割合（％）	3.8%	1.4%	1.8%	9.8%	16.9%
何かあれば受診することをすすめた	件数	11,143	5,584	3,608	58,823	79,158
	割合（％）	5.6%	2.8%	1.8%	29.8%	40.1%
受診をする必要はない	件数	7,697	3,733	5,441	22,537	39,408
	割合（％）	3.9%	1.9%	2.8%	11.4%	20.0%
その他	件数	1,370	479	807	1,845	4,501
	割合（％）	0.7%	0.2%	0.4%	0.9%	2.3%
未記入	件数	1,517	866	513	1,068	3,964
	割合（％）	0.8%	0.4%	0.3%	0.5%	2.0%
計	件数	39,048	17,156	18,297	122,855	197,356
	割合（％）	19.8%	8.7%	9.3%	62.3%	100.0%

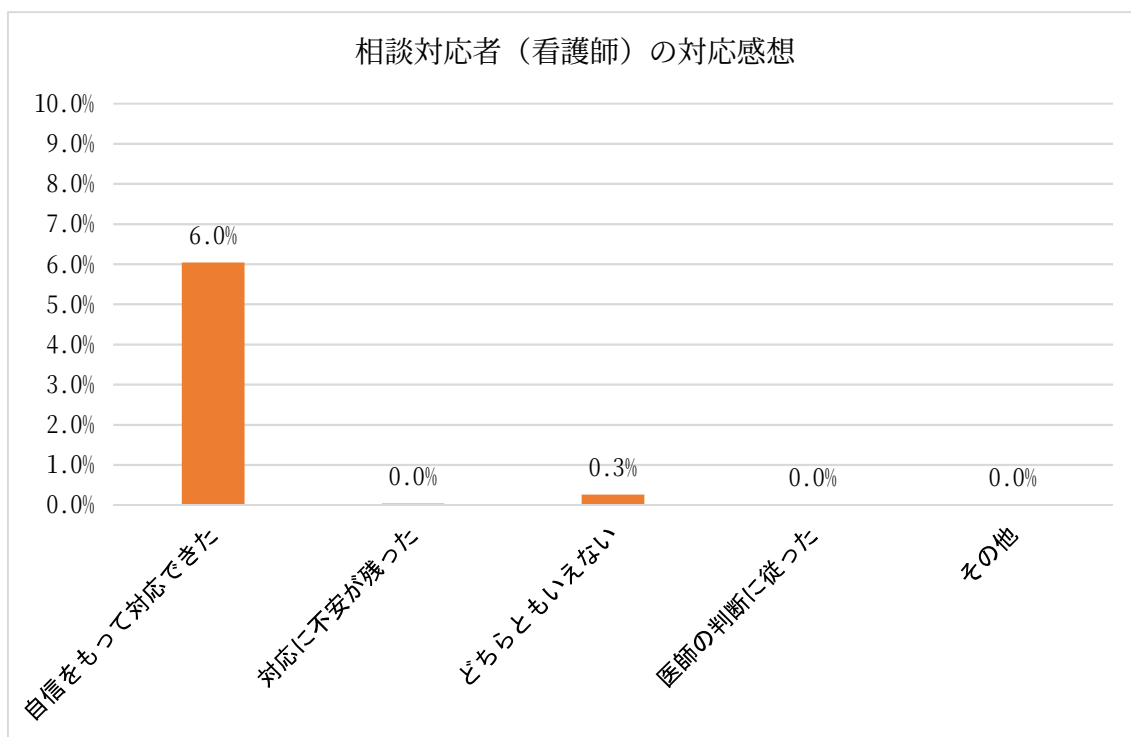


※ 緊急度判定のカラーは昨年度と変更し、救急トリアージに合わせた。「119番をすすめた」はいずれも1%未満。

20. 相談対応者（看護師）の対応感想

【全国】

相談対応者（看護師）の対応感想	件数	割合（％）
自信をもって対応できた	11,923	6.0%
対応に不安が残った	71	0.0%
どちらともいえない	509	0.3%
医師の判断に従った	2	0.0%
その他	28	0.0%
未記入	184,823	93.6%
計	197,356	100.0%



※ グラフは「未記入」の系列を除いて表示

IV. 全調査都道府県の集計結果の考察

IV-1. 総相談件数（表 9）

25 都道府県から、調査期間 3 か月間（平成 30 年 12 月 ～平成31 年 2 月）にデータを収集し、12 月 65,700 件、1 月 74,326 件、2 月 57,330 件、総相談件数は 197,356 件であった。

表 9. 総相談件数

	4 月	5 月	6 月	7 月	8 月	9 月	10 月	11 月	12 月	1 月	2 月	3 月	計
相談件数	0	0	0	0	0	0	0	0	65,700	74,326	57,330	0	197,356

IV-2. 都道府県別、二次医療圏別の相談件数（表 10、図 3、表 11-1～25）

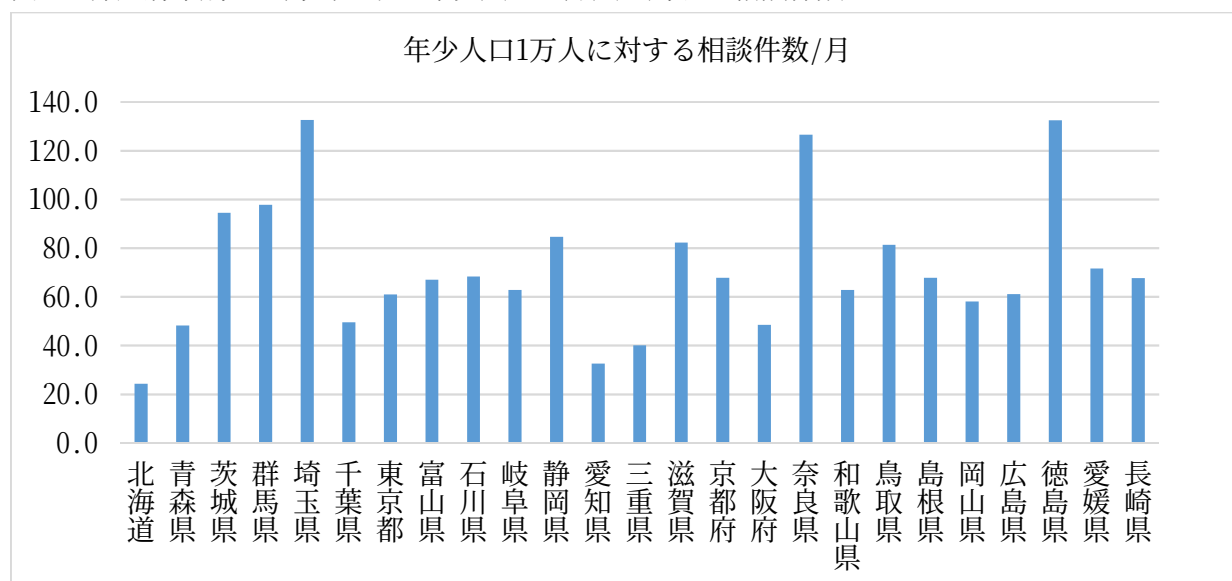
都道府県別年少人口（15 歳未満）¹⁾ 1 万人に対する 1 か月の相談件数（表 10）は、平均 71.6 件、最大 132.6 件（埼玉県）、最小 24.3 件（北海道）で、5.5 倍の差があり、44.1 件以下（-1sd）は北海道、愛知県、三重県の 3 道県であった。都道府県別小児科医師または小児外科医師²⁾ 1 人に対する相談件数（1 か月あたり）（表 10）は、平均 7.9 件、最大 15.6 件（埼玉県）、最小 2.3 件（北海道）で、6.8 倍の差があり、3.9 件（-1sd）以下は北海道、愛知県、鳥取県の 3 道県であった。都道府県別年少人口 1 万人に対する相談件数が、各都道府県内の二次医療圏間で 3 倍以上の差があるのは、北海道、埼玉県、石川県、愛知県、滋賀県、島根県、広島県、長崎県の 8 道県であった。

年少人口対相談件数の都道府県間差、二次医療圏間差は、是正されるのが望ましいが、その要因は、#8000 の普及啓発だけでなく、小児救急医療提供体制の整備状況とアクセス、その他の救急医療情報の整備および利用状況、地域特性など、様々な要因があると思われる。

表 10. 都道府県別年少人口（15 歳未満）1 万人に対する相談件数および小児科または小児外科医師 1 人に対する相談件数（1 か月あたり）

番号	都道府県	年少人口 10,000人に対 する相談件数 (1か月)	小児科または 小外科医師 1 人に対する相 談件数(1か 月)	番号	都道府県	年少人口 10,000人に対 する相談件数 (1か月)	小児科または 小外科医師 1 人に対する相 談件数(1か 月)
1	北海道	24.3	2.3	25	滋賀県	82.2	12.7
2	青森県	48.2	11.2	26	京都府	67.8	13.3
8	茨城県	94.5	14.0	27	大阪府	48.5	4.2
10	群馬県	97.7	8.9	29	奈良県	126.5	12.8
11	埼玉県	132.6	15.6	30	和歌山県	62.8	5.9
12	千葉県	49.5	5.5	31	鳥取県	81.3	3.7
13	東京都	60.9	4.0	32	島根県	67.8	6.1
16	富山県	67.0	11.6	33	岡山県	58.1	4.5
17	石川県	68.3	5.7	34	広島県	61.1	6.0
21	岐阜県	62.8	6.6	36	徳島県	132.4	4.7
22	静岡県	84.6	14.8	38	愛媛県	71.6	6.2
23	愛知県	32.5	3.5	42	長崎県	67.6	6.8
24	三重県	40.0	6.8	全国平均		71.6	7.9

図 3. 都道府県別 1 か月当たりの年少人口 1 万人に対する相談件数



*平均 71.6 件、最大 132.6 件、最小 24.3 件で、5.5 倍の差がある。

表 11-1. 北海道の二次医療圏別相談件数（平成 30 年 12 月 ～平成1 年 2 月の 1 か月平均）

都道府県名	二次医療圏 番号	二次医療圏名	相談件数 (件/月)	小児科医師数 (人)	小児外科医師数 (人)	2科合計医師数 (人)	年少人口 (人)	年少人口 10,000人に対 する相談件数 (件/月)	小児科医師1 人に対する相 談件数(件/月)	小児科または 小児科医師1 人に対する相 談件数(件/月)
北海道	101	南渡島	90	33	1	34	40,777	22.0	2.7	2.6
北海道	102	南檜山	4	2	0	2	2,402	16.7	2.0	2.0
北海道	103	北渡島檜山	3	4	0	4	3,789	7.0	0.7	0.7
北海道	104	札幌	548	327	13	340	274,307	20.0	1.7	1.6
北海道	105	後志	27	2	0	2	21,606	12.3	13.3	13.3
北海道	106	南空知	21	14	0	14	16,138	12.8	1.5	1.5
北海道	107	中空知	13	9	0	9	10,391	12.5	1.4	1.4
北海道	108	北空知	6	1	0	1	2,958	20.3	6.0	6.0
北海道	109	西胆振	31	19	0	19	20,072	15.6	1.6	1.6
北海道	110	東胆振	39	22	0	22	26,142	14.8	1.8	1.8
北海道	111	日高	7	4	0	4	8,294	8.4	1.8	1.8
北海道	112	上川中部	34	81	2	83	44,087	7.6	0.4	0.4
北海道	113	上川北部	2	7	0	7	7,195	3.2	0.3	0.3
北海道	114	富良野	3	4	0	4	5,153	5.8	0.8	0.8
北海道	115	留萌	3	3	0	3	4,914	5.4	0.9	0.9
北海道	116	宗谷	5	6	0	6	7,907	5.9	0.8	0.8
北海道	117	北網	20	22	0	22	25,331	8.0	0.9	0.9
北海道	118	遠紋	3	4	1	5	7,654	4.4	0.8	0.7
北海道	119	十勝	48	29	0	29	43,179	11.2	1.7	1.7
北海道	120	釧路	36	22	0	22	26,624	13.6	1.7	1.7
北海道	121	根室	6	6	0	6	10,261	5.5	0.9	0.9
北海道	9999	医療圏未記入	529							
北海道	合計		1,477	621	17	638	609,181	24.3	2.4	2.3

表 11-2. 青森県の二次医療圏別相談件数（平成 30 年 12 月 ～平成1 年 2 月の 1 か月平均）

都道府県名	二次医療圏 番号	二次医療圏名	相談件数 (件/月)	小児科医師数 (人)	小児外科医師数 (人)	2科合計医師数 (人)	年少人口 (人)	年少人口 10,000人に対 する相談件数 (件/月)	小児科医師1 人に対する相 談件数(件/月)	小児科または 小児科医師1 人に対する相 談件数(件/月)
青森県	201	津軽地域	144	5	1	6	32,043	44.9	28.8	24.0
青森県	202	八戸地域	169	25	2	27	38,468	44.0	6.8	6.3
青森県	203	青森地域	232	3	0	3	34,865	66.4	77.2	77.2
青森県	204	西北五地域	42	7	0	7	13,467	30.9	6.0	6.0
青森県	205	上十三地域	78	16	0	16	21,204	36.9	4.9	4.9
青森県	206	下北地域	28	5	0	5	8,752	31.6	5.5	5.5
青森県	9999	医療圏未記入	24							
青森県	合計		717	61	3	64	148,799	48.2	11.7	11.2

表 11-3. 茨城県の二次医療圏別相談件数（平成 30 年 12 月 ～平成1 年 2 月の 1 か月平均）

都道府県名	二次医療圏 番号	二次医療圏名	相談件数 (件/月)	小児科医師数 (人)	小児外科医師数 (人)	2科合計医師数 (人)	年少人口 (人)	年少人口 10,000人に対 する相談件数 (件/月)	小児科医師1 人に対する相 談件数(件/月)	小児科または 小児科医師1 人に対する相 談件数(件/月)
茨城県	801	水戸	752	63	8	71	58,324	129.0	11.9	10.6
茨城県	802	日立	150	15	0	15	29,911	50.0	10.0	10.0
茨城県	803	常陸太田・ひたちなか	496	21	0	21	45,820	108.2	23.6	23.6
茨城県	804	鹿行	222	12	1	13	34,935	63.5	18.5	17.1
茨城県	805	土浦	281	37	3	40	31,134	90.4	7.6	7.0
茨城県	806	つくば	498	7	14	21	47,414	105.0	71.1	23.7
茨城県	807	取手・竜ヶ崎	447	34	0	34	57,372	77.9	13.1	13.1
茨城県	808	筑西・下妻	237	13	0	13	32,769	72.3	18.2	18.2
茨城県	809	古河・坂東	267	19	0	19	28,501	93.8	14.1	14.1
茨城県	9999	医療圏未記入	111							
茨城県	合計		3,461	221	26	247	366,180	94.5	15.7	14.0

表 11-4. 群馬県の二次医療圏別相談件数（平成 30 年 12 月 ～平成31 年 2 月の 1 か月平均）

都道府県名	二次医療圏 番号	二次医療圏名	相談件数 (件/月)	小児科医師数 (人)	小児外科医師数 (人)	2科合計医師数 (人)	年少人口 (人)	年少人口 10,000人に対 する相談件数 (件/月)	小児科医師1 人に対する相 談件数(件/月)	小児科または 小児科医師1 人に対する相 談件数(件/月)
群馬県	1001	前橋	455	97	3	100	42,313	107.6	4.7	4.6
群馬県	1002	渋川	128	33	5	38	14,000	91.2	3.9	3.4
群馬県	1003	伊勢崎	392	28	0	28	34,117	114.8	14.0	14.0
群馬県	1004	高崎・安中	616	54	0	54	55,842	110.4	11.4	11.4
群馬県	1005	藤岡	66	9	0	9	8,332	79.2	7.3	7.3
群馬県	1006	富岡	70	6	0	6	8,049	87.0	11.7	11.7
群馬県	1007	吾妻	45	2	0	2	5,737	79.0	22.7	22.7
群馬県	1008	沼田	58	7	0	7	9,450	61.4	8.3	8.3
群馬県	1009	桐生	160	3	0	3	18,907	84.4	53.2	53.2
群馬県	1010	太田・館林	458	27	2	29	54,719	83.7	17.0	15.8
群馬県	9999	医療圏未記入	9							
群馬県 合計			2,457	266	10	276	251,466	97.7	9.2	8.9

表 11-5. 埼玉県県の二次医療圏別相談件数（平成 30 年 12 月 ～平成31 年 2 月の 1 か月平均）

都道府県名	二次医療圏 番号	二次医療圏名	相談件数 (件/月)	小児科医師数 (人)	小児外科医師数 (人)	2科合計医師数 (人)	年少人口 (人)	年少人口 10,000人に対 する相談件数 (件/月)	小児科医師1 人に対する相 談件数(件/月)	小児科または 小児科医師1 人に対する相 談件数(件/月)
埼玉県	1101	南部	1,622	93	1	94	102,826	157.7	17.4	17.3
埼玉県	1102	南西部	1,050	69	2	71	95,694	109.8	15.2	14.8
埼玉県	1103	東部	530	94	1	95	145,424	36.4	5.6	5.6
埼玉県	1104	さいたま	1,955	198	13	211	165,298	118.3	9.9	9.3
埼玉県	1105	県央	250	24	1	25	66,843	37.4	10.4	10.0
埼玉県	1106	川越比企	1,200	128	9	137	95,765	125.3	9.4	8.8
埼玉県	1107	西部	920	55	2	57	91,832	100.1	16.7	16.1
埼玉県	1108	利根	243	44	0	44	75,531	32.2	5.5	5.5
埼玉県	1109	北部	772	31	2	33	62,444	123.6	24.9	23.4
埼玉県	1110	秩父	77	7	1	8	12,000	64.4	11.0	9.7
埼玉県	9999	医療圏未記入	3,498							
埼玉県 合計			12,117	743	32	775	913,657	132.6	16.3	15.6

表 11-6. 千葉県県の二次医療圏別相談件数（平成 30 年 12 月 ～平成31 年 2 月の 1 か月平均）

都道府県名	二次医療圏 番号	二次医療圏名	相談件数 (件/月)	小児科医師数 (人)	小児外科医師数 (人)	2科合計医師数 (人)	年少人口 (人)	年少人口 10,000人に対 する相談件数 (件/月)	小児科医師1 人に対する相 談件数(件/月)	小児科または 小児科医師1 人に対する相 談件数(件/月)
千葉県	1201	千葉	743	167	16	183	122,926	60.5	4.5	4.1
千葉県	1202	東葛南部	998	165	12	177	222,464	44.9	6.1	5.6
千葉県	1203	東葛北部	863	127	6	133	169,353	51.0	6.8	6.5
千葉県	1204	印旛	423	85	0	85	92,375	45.8	5.0	5.0
千葉県	1205	香取海匝	78	29	0	29	29,446	26.6	2.7	2.7
千葉県	1206	山武長生夷隅	219	19	1	20	44,799	48.9	11.5	11.0
千葉県	1207	安房	36	17	2	19	12,983	28.0	2.1	1.9
千葉県	1208	君津	146	22	2	24	40,064	36.4	6.6	6.1
千葉県	1209	市原	104	23	0	23	33,113	31.3	4.5	4.5
千葉県	9999	医療圏未記入	186							
千葉県 合計			3,797	654	39	693	767,523	49.5	5.8	5.5

表 11-7. 東京都の二次医療圏別相談件数（平成 30 年 12 月 ～平成31 年 2 月の 1 か月平均）

都道府県名	二次医療圏 番号	二次医療圏名	相談件数 (件/月)	小児科医師数 (人)	小児外科医師数 (人)	2科合計医師数 (人)	年少人口 (人)	年少人口 10,000人に対 する相談件数 (件/月)	小児科医師1 人に対する相 談件数(件/月)	小児科または 小児科医師1 人に対する相 談件数(件/月)
東京都	1301	区中央部	0	355	4	359	94,771	0.0	0.0	0.0
東京都	1302	区南部	0	154	9	163	116,995	0.0	0.0	0.0
東京都	1303	区西南部	0	344	12	356	145,321	0.0	0.0	0.0
東京都	1304	区西部	0	287	15	302	108,351	0.0	0.0	0.0
東京都	1305	区西北部	0	266	21	287	203,287	0.0	0.0	0.0
東京都	1306	区東北部	0	135	3	138	155,315	0.0	0.0	0.0
東京都	1307	区東部	0	186	3	189	179,879	0.0	0.0	0.0
東京都	1308	西多摩	0	29	0	29	46,515	0.0	0.0	0.0
東京都	1309	南多摩	0	161	3	164	177,127	0.0	0.0	0.0
東京都	1310	北多摩西部	0	88	0	88	78,773	0.0	0.0	0.0
東京都	1311	北多摩南部	0	226	7	233	123,242	0.0	0.0	0.0
東京都	1312	北多摩北部	0	15	1	16	90,606	0.0	0.0	0.0
東京都	1313	島しょ	0	2	0	2	3,171	0.0	0.0	0.0
東京都	9999	医療圏未記入	9,284							
東京都 合計			9,284	2,248	78	2,326	1,523,353	60.9	4.1	4.0

＊東京都は 23 区内か 23 区外かのデータしか得られず、「医療圏未記入」になり、二次医療圏別の検討は出来なかった。

表 11-8. 富山県の二次医療圏別相談件数（平成 30 年 12 月 ～平成31 年 2 月の 1 か月平均）

都道府県名	二次医療圏 番号	二次医療圏名	相談件数 (件/月)	小児科医師数 (人)	小児外科医師数 (人)	2科合計医師数 (人)	年少人口 (人)	年少人口 10,000人に対 する相談件数 (件/月)	小児科医師1 人に対する相 談件数(件/月)	小児科または 小児科医師1 人に対する相 談件数(件/月)
富山県	1601	新川	71	8	0	8	13,881	51.4	8.9	8.9
富山県	1602	富山	461	13	3	16	63,055	73.2	35.5	28.8
富山県	1603	高岡	238	39	0	39	36,843	64.7	6.1	6.1
富山県	1604	砺波	84	12	0	12	15,674	53.4	7.0	7.0
富山県	9999	医療圏未記入	12							
富山県 合計			867	72	3	75	129,453	67.0	12.0	11.6

表 11-9. 石川県の二次医療圏別相談件数（平成 30 年 12 月 ～平成31 年 2 月の 1 か月平均）

都道府県名	二次医療圏 番号	二次医療圏名	相談件数 (件/月)	小児科医師数 (人)	小児外科医師数 (人)	2科合計医師数 (人)	年少人口 (人)	年少人口 10,000人に対 する相談件数 (件/月)	小児科医師1 人に対する相 談件数(件/月)	小児科または 小児科医師1 人に対する相 談件数(件/月)
石川県	1701	南加賀	203	25	0	25	31,668	64.1	8.1	8.1
石川県	1702	石川中央	740	136	1	137	97,776	75.7	5.4	5.4
石川県	1703	能登中部	53	13	0	13	14,140	37.5	4.1	4.1
石川県	1704	能登北部	11	3	0	3	5,525	19.3	3.6	3.6
石川県	9999	医療圏未記入	12							
石川県 合計			1,019	177	1	178	149,109	68.3	5.8	5.7

表 11-10. 岐阜県の二次医療圏別相談件数（平成 30 年 12 月 ～平成31 年 2 月の 1 か月平均）

都道府県名	二次医療圏 番号	二次医療圏名	相談件数 (件/月)	小児科医師数 (人)	小児外科医師数 (人)	2科合計医師数 (人)	年少人口 (人)	年少人口 10,000人に対 する相談件数 (件/月)	小児科医師1 人に対する相 談件数(件/月)	小児科または 小児科医師1 人に対する相 談件数(件/月)
岐阜県	2101	岐阜	825	137	4	141	107,243	76.9	6.0	5.8
岐阜県	2102	西濃	274	41	1	42	49,469	55.5	6.7	6.5
岐阜県	2103	中濃	324	27	1	28	49,770	65.2	12.0	11.6
岐阜県	2104	東濃	188	33	0	33	42,163	44.7	5.7	5.7
岐阜県	2105	飛騨	57	11	0	11	18,899	30.0	5.2	5.2
岐阜県	9999	医療圏未記入	12							
岐阜県 合計			1,680	249	6	255	267,544	62.8	6.7	6.6

表 11-11. 静岡県県の二次医療圏別相談件数（平成 30 年 12 月 ～平成31 年 2 月の 1 か月平均）

都道府県名	二次医療圏 番号	二次医療圏名	相談件数 (件/月)	小児科医師数 (人)	小児外科医師数 (人)	2科合計医師数 (人)	年少人口 (人)	年少人口 10,000人に対 する相談件数 (件/月)	小児科医師1 人に対する相 談件数(件/月)	小児科または 小児科医師1 人に対する相 談件数(件/月)
静岡県	2201	賀茂	30	5	0	5	6,209	47.8	5.9	5.9
静岡県	2202	熱海伊東	53	9	0	9	9,535	55.2	5.9	5.9
静岡県	2203	駿東田方	501	68	3	71	84,710	59.2	7.4	7.1
静岡県	2204	富士	337	33	0	33	51,197	65.8	10.2	10.2
静岡県	2205	静岡	1,002	11	8	19	85,410	117.3	91.1	52.7
静岡県	2206	志太榛原	491	46	1	47	60,946	80.6	10.7	10.5
静岡県	2207	中東遠	608	32	1	33	65,202	93.3	19.0	18.4
静岡県	2208	西部	1,030	55	2	57	115,747	89.0	18.7	18.1
静岡県	9999	医療圏未記入	3							
静岡県 合計			4,054	259	15	274	478,956	84.6	15.7	14.8

表 11-12. 愛知県の二次医療圏別相談件数（平成 30 年 12 月 ～平成31 年 2 月の 1 か月平均）

都道府県名	二次医療圏 番号	二次医療圏名	相談件数 (件/月)	小児科医師数 (人)	小児外科医師数 (人)	2科合計医師数 (人)	年少人口 (人)	年少人口 10,000人に対 する相談件数 (件/月)	小児科医師1 人に対する相 談件数(件/月)	小児科または 小児科医師1 人に対する相 談件数(件/月)
愛知県	2302	海部	165	24	0	24	44,816	36.8	6.9	6.9
愛知県	2304	尾張東部	227	85	7	92	68,710	33.1	2.7	2.5
愛知県	2305	尾張西部	218	53	0	53	71,616	30.5	4.1	4.1
愛知県	2306	尾張北部	330	71	5	76	102,011	32.3	4.6	4.3
愛知県	2307	知多半島	285	85	5	90	89,766	31.7	3.3	3.2
愛知県	2308	西三河北部	97	45	0	45	70,571	13.8	2.2	2.2
愛知県	2309	西三河南部西	323	64	4	68	103,021	31.4	5.0	4.8
愛知県	2310	西三河南部東	276	37	0	37	63,135	43.7	7.5	7.5
愛知県	2311	東三河北部	12	3	0	3	6,323	19.0	4.0	4.0
愛知県	2312	東三河南部	295	69	0	69	97,324	30.3	4.3	4.3
愛知県	2313	名古屋・尾張中部	1,102	368	17	385	307,683	35.8	3.0	2.9
愛知県	9999	医療圏未記入	4							
愛知県 合計			3,333	904	38	942	1,024,976	32.5	3.7	3.5

表 11-13. 三重県の二次医療圏別相談件数（平成 30 年 12 月 ～平成31 年 2 月の 1 か月平均）

都道府県名	二次医療圏 番号	二次医療圏名	相談件数 (件/月)	小児科医師数 (人)	小児外科医師数 (人)	2科合計医師数 (人)	年少人口 (人)	年少人口 10,000人に対 する相談件数 (件/月)	小児科医師1 人に対する相 談件数(件/月)	小児科または 小外科医師1 人に対する相 談件数(件/月)
三重県	2401	北勢	519	69	0	69	115,317	45.0	7.5	7.5
三重県	2402	中勢伊賀	201	9	8	17	56,516	35.6	22.4	11.8
三重県	2403	南勢志摩	202	44	3	47	55,130	36.7	4.6	4.3
三重県	2404	東紀州	14	5	0	5	7,434	19.3	2.9	2.9
三重県	9999	医療圏未記入	1							
三重県	合計		938	127	11	138	234,397	40.0	7.4	6.8

表 11-14. 滋賀県の二次医療圏別相談件数（平成 30 年 12 月 ～平成31 年 2 月の 1 か月平均）

都道府県名	二次医療圏 番号	二次医療圏名	相談件数 (件/月)	小児科医師数 (人)	小児外科医師数 (人)	2科合計医師数 (人)	年少人口 (人)	年少人口 10,000人に対 する相談件数 (件/月)	小児科医師1 人に対する相 談件数(件/月)	小児科または 小外科医師1 人に対する相 談件数(件/月)
滋賀県	2501	大津	443	8	3	11	47,850	92.6	55.4	40.3
滋賀県	2502	湖南	552	58	1	59	53,229	103.7	9.5	9.4
滋賀県	2503	甲賀	158	12	0	12	20,106	78.6	13.2	13.2
滋賀県	2504	東近江	223	3	3	6	32,783	68.1	74.4	37.2
滋賀県	2505	湖東	154	14	0	14	22,729	67.9	11.0	11.0
滋賀県	2506	湖北	126	24	0	24	21,610	58.5	5.3	5.3
滋賀県	2507	湖西	18	6	0	6	5,861	30.7	3.0	3.0
滋賀県	9999	医療圏未記入	4							
滋賀県	合計		1,679	125	7	132	204,168	82.2	13.4	12.7

表 11-15. 京都府の二次医療圏別相談件数（平成 30 年 12 月 ～平成31 年 2 月の 1 か月平均）

都道府県名	二次医療圏 番号	二次医療圏名	相談件数 (件/月)	小児科医師数 (人)	小児外科医師数 (人)	2科合計医師数 (人)	年少人口 (人)	年少人口 10,000人に対 する相談件数 (件/月)	小児科医師1 人に対する相 談件数(件/月)	小児科または 小外科医師1 人に対する相 談件数(件/月)
京都府	2601	丹後	31	11	0	11	11,420	26.9	2.8	2.8
京都府	2602	中丹	133	28	1	29	26,107	51.1	4.8	4.6
京都府	2603	南丹	67	2	3	5	16,871	39.7	33.5	13.4
京都府	2604	京都・乙訓	1,197	35	3	38	184,353	64.9	34.2	31.5
京都府	2605	山城北	0	59	2	61	57,876	0.0	0.0	0.0
京都府	2606	山城南	0	16	1	17	18,928	0.0	0.0	0.0
京都府	9999	医療圏未記入	713							
京都府	合計		2,140	151	10	161	315,555	67.8	14.2	13.3

＊京都府の山城北医療圏、山城南医療圏は、「山城」で一括したデータしか得られなかったため、「医療圏未記入」に入れた。

表 11-16. 大阪府の二次医療圏別相談件数（平成 30 年 12 月 ～平成31 年 2 月の 1 か月平均）

都道府県名	二次医療圏 番号	二次医療圏名	相談件数 (件/月)	小児科医師数 (人)	小児外科医師数 (人)	2科合計医師数 (人)	年少人口 (人)	年少人口 10,000人に対 する相談件数 (件/月)	小児科医師1 人に対する相 談件数(件/月)	小児科または 小児科医師1 人に対する相 談件数(件/月)
大阪府	2701	豊能	738	193	16	209	139,502	52.9	3.8	3.5
大阪府	2702	三島	453	115	6	121	101,983	44.4	3.9	3.7
大阪府	2703	北河内	715	133	4	137	142,495	50.2	5.4	5.2
大阪府	2704	中河内	516	68	6	74	103,039	50.1	7.6	7.0
大阪府	2705	南河内	277	95	5	100	75,126	36.8	2.9	2.8
大阪府	2706	堺市	520	94	2	96	113,161	46.0	5.5	5.4
大阪府	2707	泉州	542	138	11	149	126,221	42.9	3.9	3.6
大阪府	2708	大阪市	1,409	384	2	386	296,336	47.5	3.7	3.7
大阪府	9999	医療圏未記入	152							
大阪府	合計		5,320	1,220	52	1,272	1,097,863	48.5	4.4	4.2

表 11-17. 奈良県の二次医療圏別相談件数（平成 30 年 12 月 ～平成31 年 2 月の 1 か月平均）

都道府県名	二次医療圏 番号	二次医療圏名	相談件数 (件/月)	小児科医師数 (人)	小児外科医師数 (人)	2科合計医師数 (人)	年少人口 (人)	年少人口 10,000人に対 する相談件数 (件/月)	小児科医師1 人に対する相 談件数(件/月)	小児科または 小児科医師1 人に対する相 談件数(件/月)
奈良県	2901	奈良	534	49	0	49	42,839	124.7	10.9	10.9
奈良県	2902	東和	301	24	0	24	24,764	121.7	12.6	12.6
奈良県	2903	西和	535	31	6	37	44,869	119.2	17.2	14.5
奈良県	2904	中和	623	51	3	54	50,381	123.6	12.2	11.5
奈良県	2905	南和	82	3	0	3	6,678	122.8	27.3	27.3
奈良県	9999	医療圏未記入	70							
奈良県	合計		2,145	158	9	167	169,531	126.5	13.6	12.8

表 11-18. 和歌山県の二次医療圏別相談件数（平成 30 年 12 月 ～平成31 年 2 月の 1 か月平均）

都道府県名	二次医療圏 番号	二次医療圏名	相談件数 (件/月)	小児科医師数 (人)	小児外科医師数 (人)	2科合計医師数 (人)	年少人口 (人)	年少人口 10,000人に対 する相談件数 (件/月)	小児科医師1 人に対する相 談件数(件/月)	小児科または 小児科医師1 人に対する相 談件数(件/月)
和歌山県	3001	和歌山	365	74	3	77	51,005	71.6	4.9	4.7
和歌山県	3002	那賀	111	18	0	18	15,660	70.9	6.2	6.2
和歌山県	3003	橋本	76	7	0	7	10,165	74.8	10.9	10.9
和歌山県	3004	有田	53	4	0	4	9,099	58.6	13.3	13.3
和歌山県	3005	御坊	40	12	0	12	7,947	49.9	3.3	3.3
和歌山県	3006	田辺	68	2	0	2	15,738	43.0	33.8	33.8
和歌山県	3007	新宮	18	5	0	5	7,035	25.1	3.5	3.5
和歌山県	9999	医療圏未記入	1							
和歌山県	合計		732	122	3	125	116,649	62.8	6.0	5.9

表 11-19. 鳥取県の二次医療圏別相談件数（平成 30 年 12 月 ～平成31 年 2 月の 1 か月平均）

都道府県名	二次医療圏 番号	二次医療圏名	相談件数 (件/月)	小児科医師数 (人)	小児外科医師数 (人)	2科合計医師数 (人)	年少人口 (人)	年少人口 10,000人に対 する相談件数 (件/月)	小児科医師1 人に対する相 談件数(件/月)	小児科または 小児科医師1 人に対する相 談件数(件/月)
鳥取県	3101	東部	221	94	1	95	30,063	73.5	2.4	2.3
鳥取県	3102	中部	67	12	0	12	13,393	50.0	5.6	5.6
鳥取県	3103	西部	289	55	2	57	30,342	95.1	5.2	5.1
鳥取県	9999	医療圏未記入	24							
鳥取県	合計		600	161	3	164	73,798	81.3	3.7	3.7

表 11-20. 島根県の二次医療圏別相談件数（平成 30 年 12 月 ～平成31 年 2 月の 1 か月平均）

都道府県名	二次医療圏 番号	二次医療圏名	相談件数 (件/月)	小児科医師数 (人)	小児外科医師数 (人)	2科合計医師数 (人)	年少人口 (人)	年少人口 10,000人に対 する相談件数 (件/月)	小児科医師1 人に対する相 談件数(件/月)	小児科または 小児科医師1 人に対する相 談件数(件/月)
島根県	3201	松江	258	34	0	34	31,594	81.8	7.6	7.6
島根県	3202	雲南	31	3	0	3	6,469	47.4	10.2	10.2
島根県	3203	出雲	184	39	5	44	23,647	77.8	4.7	4.2
島根県	3204	大田	21	6	0	6	6,046	34.7	3.5	3.5
島根県	3205	浜田	41	1	0	1	9,352	43.8	41.0	41.0
島根県	3206	益田	21	6	0	6	7,176	29.3	3.5	3.5
島根県	3207	隠岐	5	2	0	2	2,246	22.3	2.5	2.5
島根県	9999	医療圏未記入	25							
島根県 合計			586	91	5	96	86,530	67.8	6.4	6.1

表 11-21. 岡山県の二次医療圏別相談件数（平成 30 年 12 月 ～平成31 年 2 月の 1 か月平均）

都道府県名	二次医療圏 番号	二次医療圏名	相談件数 (件/月)	小児科医師数 (人)	小児外科医師数 (人)	2科合計医師数 (人)	年少人口 (人)	年少人口 10,000人に対 する相談件数 (件/月)	小児科医師1 人に対する相 談件数(件/月)	小児科または 小児科医師1 人に対する相 談件数(件/月)
岡山県	3301	県南東部	869	171	8	179	120,045	72.4	5.1	4.9
岡山県	3302	県南西部	446	111	5	116	94,686	47.1	4.0	3.8
岡山県	3303	高梁・新見	20	6	0	6	6,262	31.9	3.3	3.3
岡山県	3304	真庭	22	1	0	1	5,616	38.6	21.7	21.7
岡山県	3305	津山・英田	92	19	0	19	23,156	39.9	4.9	4.9
岡山県	9999	医療圏未記入	1							
岡山県 合計			1,450	308	13	321	249,765	58.1	4.7	4.5

表 11-22. 広島県の二次医療圏別相談件数（平成 30 年 12 月 ～平成31 年 2 月の 1 か月平均）

都道府県名	二次医療圏 番号	二次医療圏名	相談件数 (件/月)	小児科医師数 (人)	小児外科医師数 (人)	2科合計医師数 (人)	年少人口 (人)	年少人口 10,000人に対 する相談件数 (件/月)	小児科医師1 人に対する相 談件数(件/月)	小児科または 小児科医師1 人に対する相 談件数(件/月)
広島県	3401	広島	1,335	196	16	212	189,266	70.5	6.8	6.3
広島県	3402	広島西	97	25	0	25	18,214	53.4	3.9	3.9
広島県	3403	呉	144	34	1	35	28,037	51.4	4.2	4.1
広島県	3404	広島中央	151	24	0	24	30,817	49.0	6.3	6.3
広島県	3405	尾三	116	28	0	28	29,485	39.3	4.1	4.1
広島県	3406	福山・府中	321	49	3	52	70,034	45.8	6.5	6.2
広島県	3407	備北	18	9	0	9	10,641	16.9	2.0	2.0
広島県	9999	医療圏未記入	120							
広島県 合計			2,301	365	20	385	376,494	61.1	6.3	6.0

表 11-23. 徳島県の二次医療圏別相談件数（平成 30 年 12 月 ～平成31 年 2 月の 1 か月平均）

都道府県名	二次医療圏 番号	二次医療圏名	相談件数 (件/月)	小児科医師数 (人)	小児外科医師数 (人)	2科合計医師数 (人)	年少人口 (人)	年少人口 10,000人に対 する相談件数 (件/月)	小児科医師1 人に対する相 談件数(件/月)	小児科または 小児科医師1 人に対する相 談件数(件/月)
徳島県	3601	東部	905	94	1	95	62,687	144.4	9.6	9.5
徳島県	3603	南部	150	93	1	94	16,868	89.1	1.6	1.6
徳島県	3605	西部	56	55	2	57	7,889	70.6	1.0	1.0
徳島県	9999	医療圏未記入	46							
徳島県 合計			1,157	242	4	246	87,444	132.4	4.8	4.7

表 11-24. 愛媛県の二次医療圏別相談件数（平成 30 年 12 月 ～平成31 年 2 月の 1 か月平均）

都道府県名	二次医療圏 番号	二次医療圏名	相談件数 (件/月)	小児科医師数 (人)	小児外科医師数 (人)	2科合計医師数 (人)	年少人口 (人)	年少人口 10,000人に対 する相談件数 (件/月)	小児科医師1 人に対する相 談件数(件/月)	小児科または 小児科医師1 人に対する相 談件数(件/月)
愛媛県	3801	宇摩	64	6	1	7	10,772	59.1	10.6	9.1
愛媛県	3802	新居浜・西条	185	26	0	26	29,712	62.3	7.1	7.1
愛媛県	3803	今治	76	18	0	18	19,367	39.2	4.2	4.2
愛媛県	3804	松山	727	113	6	119	82,287	88.3	6.4	6.1
愛媛県	3805	八幡浜・大洲	75	12	0	12	15,883	47.2	6.3	6.3
愛媛県	3806	宇和島	46	15	0	15	12,133	37.9	3.1	3.1
愛媛県	9999	医療圏未記入	45							
愛媛県 合計			1,218	190	7	197	170,154	71.6	6.4	6.2

表 11-25. 長崎県の二次医療圏別相談件数（平成 30 年 12 月 ～平成31 年 2 月の 1 か月平均）

都道府県名	二次医療圏 番号	二次医療圏名	相談件数 (件/月)	小児科医師数 (人)	小児外科医師数 (人)	2科合計医師数 (人)	年少人口 (人)	年少人口 10,000人に対 する相談件数 (件/月)	小児科医師1 人に対する相 談件数(件/月)	小児科または 小児科医師1 人に対する相 談件数(件/月)
長崎県	4201	長崎	632	94	4	98	65,150	97.0	6.7	6.4
長崎県	4202	佐世保県北	277	36	0	36	42,731	64.9	7.7	7.7
長崎県	4203	県央	212	24	1	25	38,961	54.4	8.8	8.5
長崎県	4204	県南	56	9	0	9	16,878	33.2	6.2	6.2
長崎県	4206	五島	9	3	0	3	4,146	20.9	2.9	2.9
長崎県	4207	上五島	4	1	0	1	2,282	19.0	4.3	4.3
長崎県	4208	杵岐	5	3	0	3	3,736	13.4	1.7	1.7
長崎県	4209	対馬	8	3	0	3	4,122	19.4	2.7	2.7
長崎県	9999	医療圏未記入	0							
長崎県 合計			1,203	173	5	178	178,006	67.6	7.0	6.8

IV-3. 曜日別相談時間帯別相談件数（図 4-1、4-2）

準夜帯（17-24 時）125,554 件 63.6%、深夜帯（0-8 時）39,951 件 20.2%、日勤帯（8-17 時）31,851 件 16.1%であった。

曜日別では（図 4-1）、準夜帯・深夜帯は土曜日・日曜日が平日も少し多く、日勤帯は月曜日が火～金曜日より多い。月曜日に休日が多いことが影響している。今後は、休日は日曜日と同等として分析する必要がある。（P14 参照）

東京都以外の 24 道府県が深夜帯に実施している※ので、準夜帯・深夜帯（17～8 時）に注目して 1～2 時を 1 として時間帯別相談件数の変化をみたところ、17～18 時と 23～2 時が約 1 倍、18～19 時と 22～23 時が約 2 倍、19～22 時が約 4 倍、4～7 時が 0.5 倍の相談件数となった（図 4-2）。17～18 時は土日のみに約半数の都県が実施し、18～19 時は平日に半数の都県が実施している（表 5-7）。#8000 のニーズは医療機関の日勤帯診療終了後から急増して 20 時にピークとなり、それから漸減して深夜 1 時台にピーク時の 4 分の 1 以下になる。深夜帯の相談件数（20.2%）は準夜帯の相談件数（63.6%）の 3 分 1 程度となるが、ニーズは一定程度あり、深夜帯の実施も重要である。

また、図 4-3 のように、25 都道府県の #8000 実施時間帯には相違がある。日勤帯については、日曜・休日に半数以上の都道府県が実施している。

※ 東京都も 2019 年度より、深夜帯も実施する予定。

図 4-1. 曜日別相談時間帯別相談件数

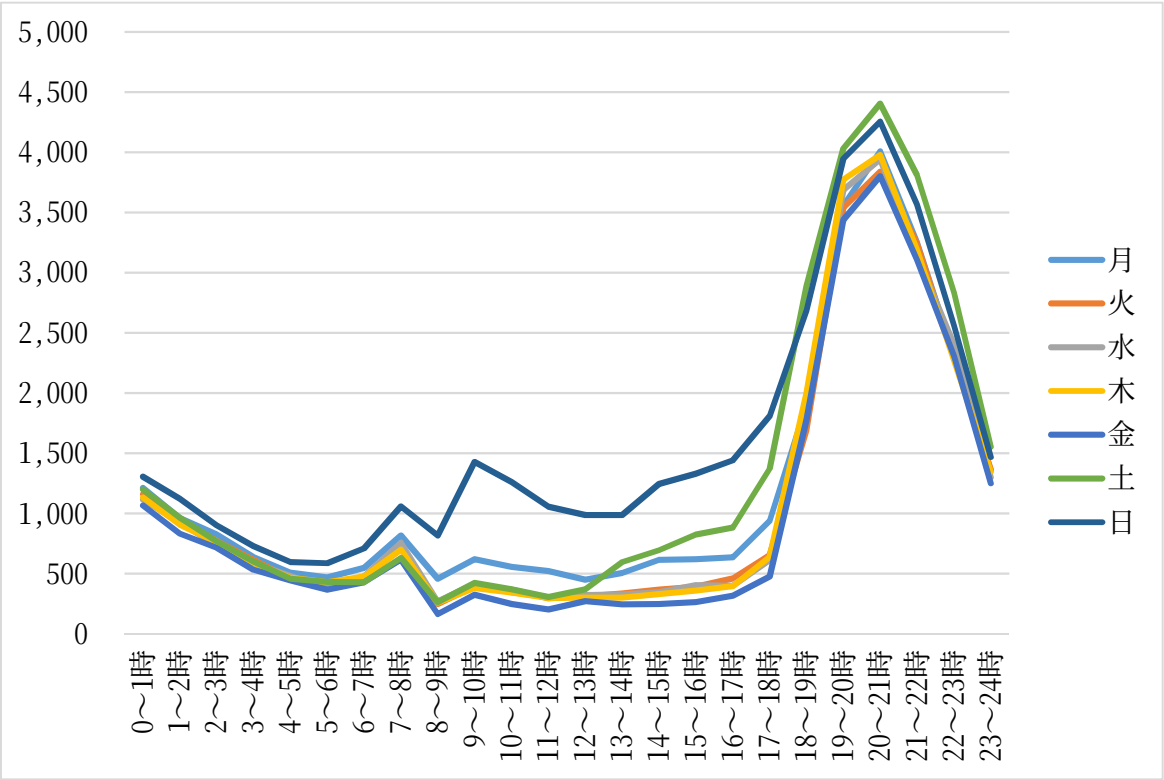


図 4-2. 相談時間帯別相談時間帯別相談件数

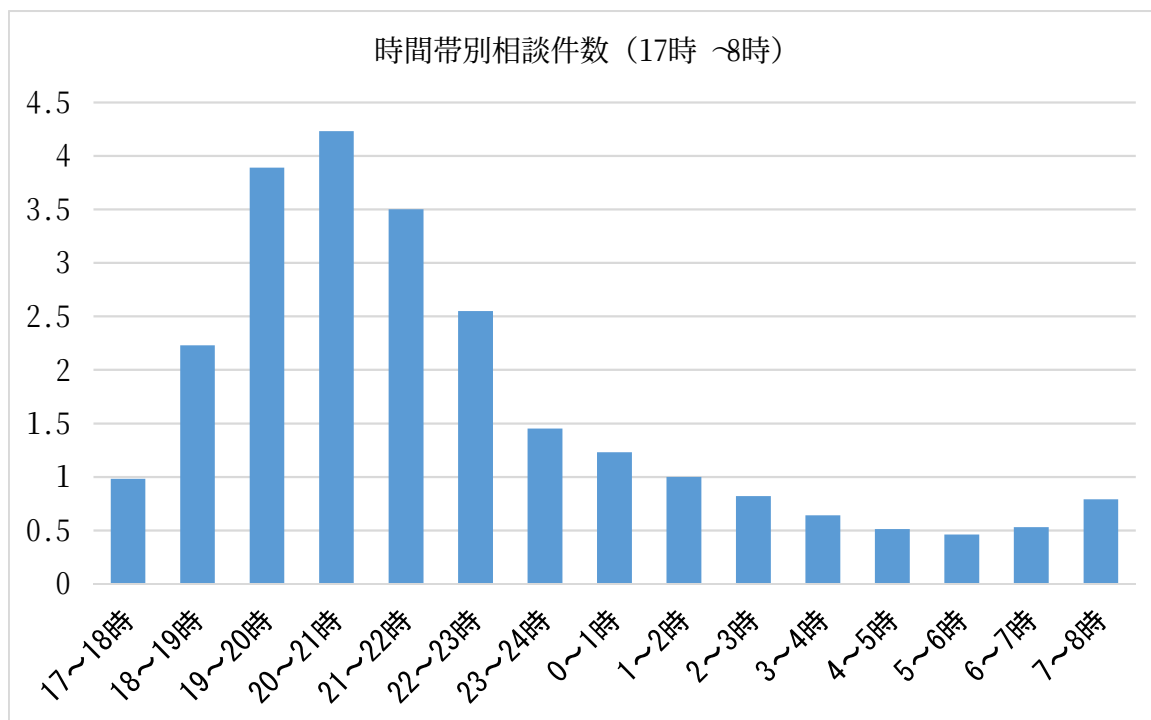
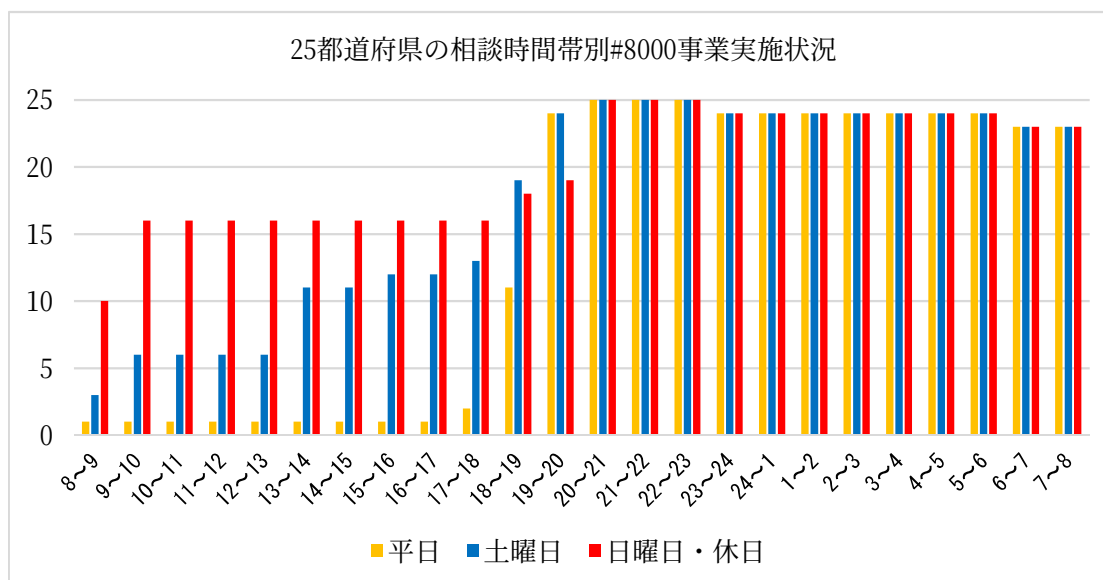


図 4-3. 相談時間帯別#8000 事業実施状況



IV-4. 相談対象児の年齢と男女比（図 5-1、5 2）

相談対象児の年齢は、「未記入」を除くと、3 歳未満が 106,758 件（54.1%）、6 歳未満が 150,185 件（76.1%）であった。これは、昨年度事業の 55.2%、80.0%とほぼ同じである。過去の小児救急外来受診患者の調査では³⁾、3 歳未満 41.0%、6 歳未満 68.2%であるので、#8000 は救急外来受診よりも低年齢の子どもたちが対象になっている可能性がある。#8000 は、低年齢の子どもとその保護者への、救急医療提供の迅速化・適正化と子育て支援の意義があると思われる。

なお、V. 今後の課題で詳述するが、0 か月児と 0 歳児のデータが「未記入」に入っている都県があり、0 歳（1 歳未満）の評価は十分にはできない。

男女比は 1.14 であった。総務省統計局データ⁴⁾では同年齢の男女比は 1.05 であるので、#8000 では男子の比率が高い。その要因については、今後検討する。（P16 参照）

図 5-1. 相談対象者の年齢と男女比

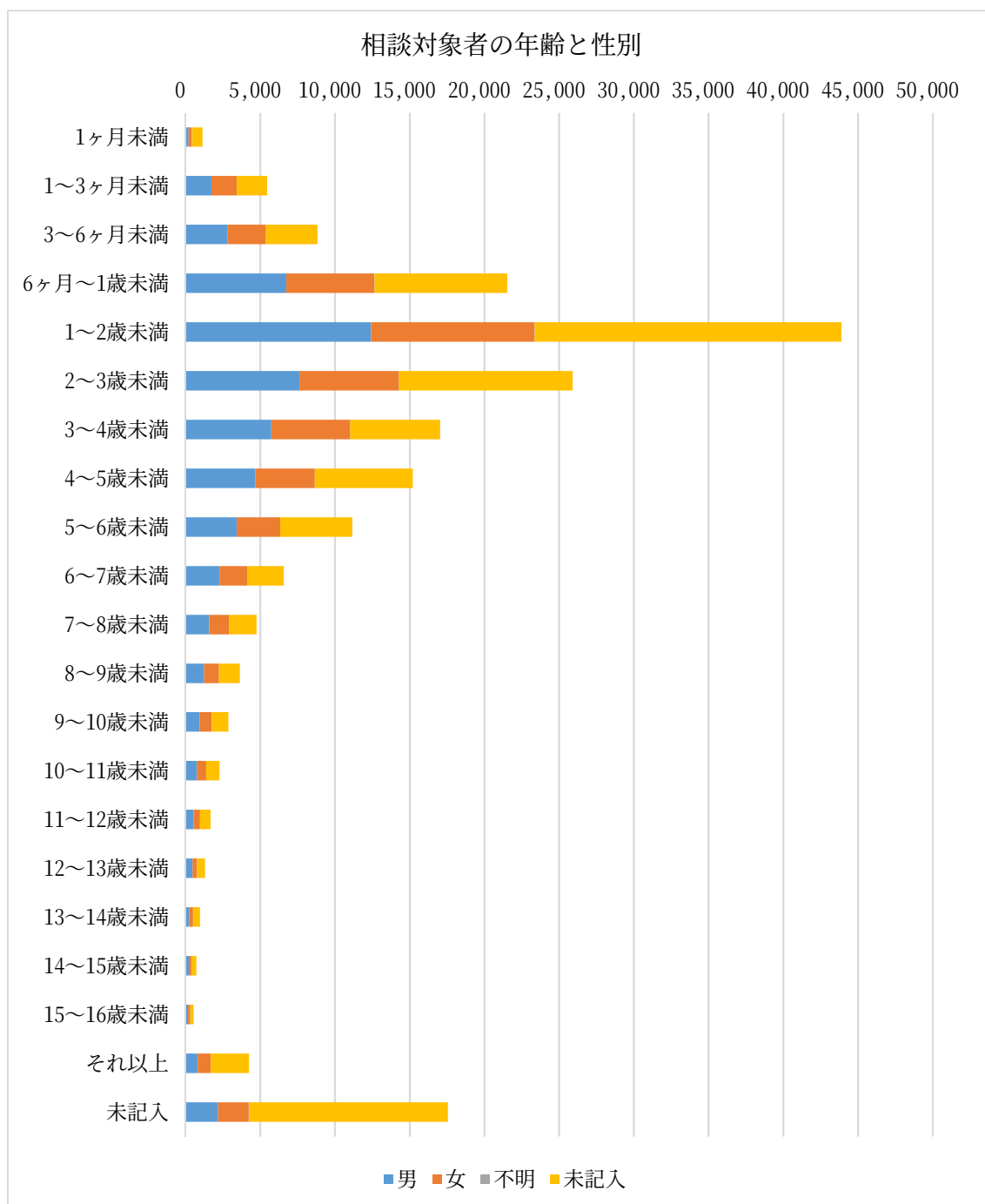
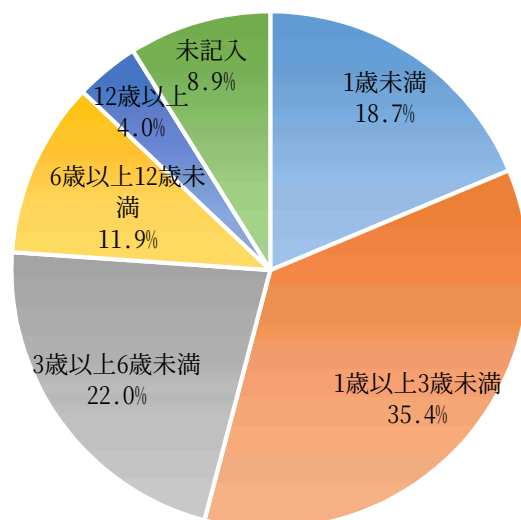


図 5-2. 相談対象者の年齢群の分布



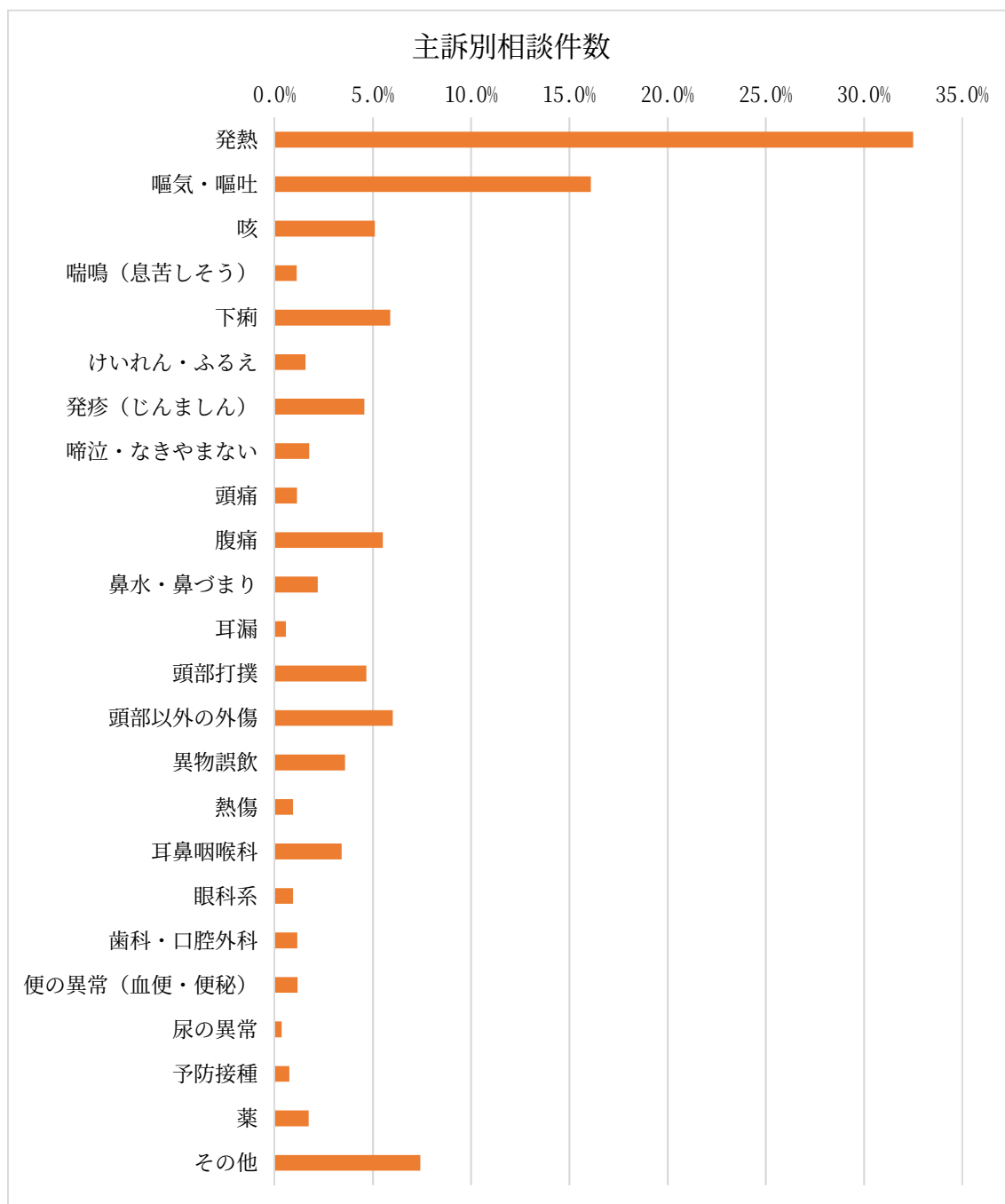
*3 歳未満が 106,758 件（54.1%）、6 歳未満が 150,185 件（76.1%）で、低年齢児が多い。

IV-5. 主訴（図 6）

全体の主訴別相談件数は、発熱が 64,155 件（32.5%）と最も多く、次に嘔気・嘔吐 16.1%、頭部以外の外傷 6.0%、下痢 5.9%、腹痛 5.5%、咳 5.1%が続く。とくに、消化器症状（嘔気・嘔吐、下痢、腹痛、便の異常）26.0%と外傷・外科系疾患症状（頭部打撲、頭部以外の外傷、異物誤飲、熱傷、耳鼻咽喉科、眼科系、歯科・口腔外科）18.8%が注目される。

消化器症状と外傷・外科系症状は、#8000 マニュアルやこども救急ガイドブックにおいて、配慮を要する症候である。（P18 参照）

図 6. 主訴別相談件数



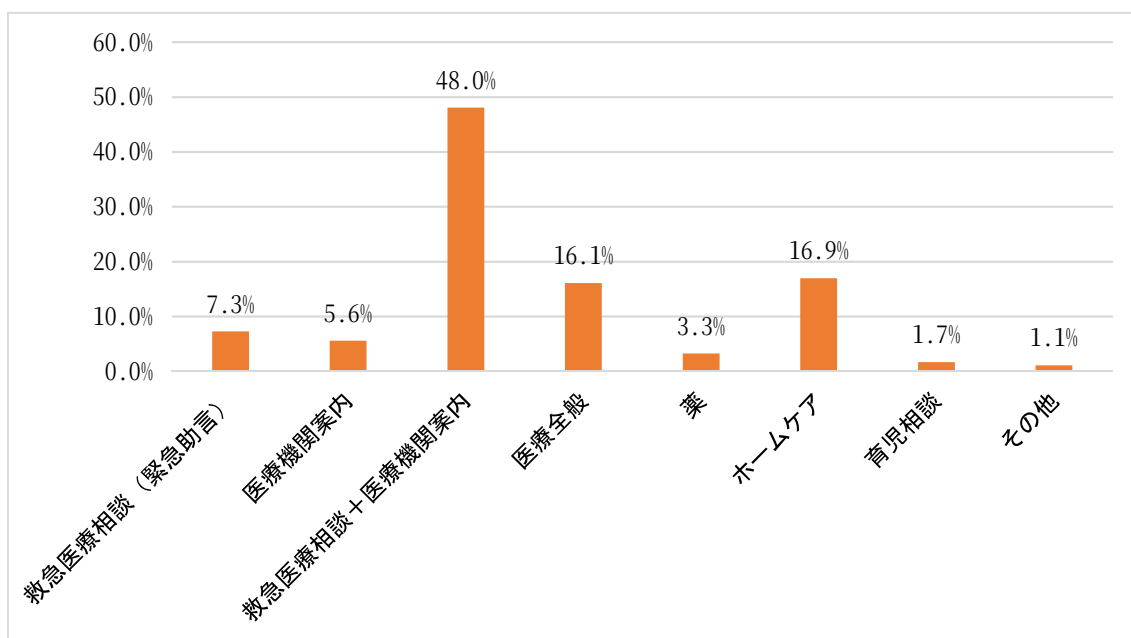
※ 複数回答あり

IV-6. 相談の分類（図 7）

「未記入」（81.5%）を除いた集計結果（相談件数 36,543 件）では、救急医療相談 7.3%、医療機関案内 5.6%、救急医療相談＋医療機関案内 48.0%、医療全般 16.1%、ホームケア 16.9%、薬 3.3%、育児相談 1.7%であった。#8000 では、救急医療相談あるいは医療機関案内のニーズが大きい。小児救急医療体制の整備と小児救急医療機関の診療情報提供（どの時間帯にどの医療機関が受診可能かを救急医療情報システムやこども救急ガイドブックで情報提供）を同時に進める必要がある。

相談の分類について回答した都道府県は少なく、今後、回答率の改善に努める必要がある。（P20 参照）

図 7. 相談の分類



※ グラフは「未記入」の系列を除いて表示

IV-7. 相談者の続柄・年齢（表 12、13）

母親は 59.2%、父親の相談率は 9.5%で、その他が 30.1%を占めた。「その他」には、両親（電話の途中で代わった）・祖父母・親戚・本人が含まれている。「その他」の少ない都道府県では、母親が 8 割以上、父親は 1 割程度が多く、父親の関与も一定数あるものと考えられた。

相談者の年齢は 20 代 15.2%、30 代 72.7%、40 代 11.3%で、とくに母親のみの場合は 20 代 8,940 件（19.7%）、30 代 29,408 件(64.9%)、40 代 6,703 件(14.8%)であった（「未記入」を除いた比率、表 12）。2016 年統計で母親の年齢階級別出生率⁵⁾は、20 代 34.1%、30 代 59.2%、40 代 5.6%であるので、#8000 相談は 30 ～40 代の母親の利用が多い傾向があると考えられる。

相談時間帯別の相談者続柄として父親の割合が 10%以上となるのは 20 時～3 時であった。父親が帰宅してから育児などに参加していると思われる（表 13）。

表 12. 相談者の年齢続柄

続柄	10 代	20 代	30 代	40 代	50 代	60 代以上	未記入	計	割合 (%)
母親	47	8,940	29,408	6,703	159	33	71,475	116,765	59.2%
父親	4	942	4,358	1,538	137	22	11,693	18,694	9.5%
祖母	0	1	5	16	104	142	210	478	0.2%
祖父	0	0	1	2	10	23	10	46	0.0%
その他	64	6,830	46,396	4,193	183	23	1,624	59,313	30.1%
未記入	0	5	4	1	0	0	2,060	2,060	1.0%
計（件数）	115	16,713	80,168	12,452	593	243	87,072	197,356	100.0%

※ データ収集の都合により、60 代・70 代・80 代以上を「60 代以上」にまとめて集計

表 13. 相談時間帯別の相談者続柄

時間帯		母親	父親	祖母	祖父	その他	未記入	計	割合 (%)
0～1 時	件数	4,223	921	17	1	3,028	7	8,197	4.2%
	割合 (%)	51.5%	11.2%	0.2%	0.0%	36.9%	0.1%	100.0%	
1～2 時	件数	3,463	692	20	1	2,481	12	6,669	3.4%
	割合 (%)	63.2%	12.6%	0.4%	0.0%	45.3%	0.2%	121.7%	
2～3 時	件数	2,969	561	13	0	1,937	1	5,481	2.8%
	割合 (%)	54.2%	10.2%	0.2%	0.0%	35.3%	0.0%	100.0%	
3～4 時	件数	2,240	396	10	0	1,647	2	4,295	2.2%

	割合 (%)	52.2%	9.2%	0.2%	0.0%	38.3%	0.0%	100.0%	
4～5 時	件数	1,834	318	8	0	1,256	0	3,416	1.7%
	割合 (%)	53.7%	9.3%	0.2%	0.0%	36.8%	0.0%	100.0%	
5～6 時	件数	1,622	275	9	0	1,149	1	3,056	1.5%
	割合 (%)	53.1%	9.0%	0.3%	0.0%	37.6%	0.0%	100.0%	
6～7 時	件数	1,817	275	10	1	1,444	3	3,550	1.8%
	割合 (%)	51.2%	7.7%	0.3%	0.0%	40.7%	0.1%	100.0%	
7～8 時	件数	2,891	320	10	0	2,061	5	5,287	2.7%
	割合 (%)	54.7%	6.1%	0.2%	0.0%	39.0%	0.1%	100.0%	
8～9 時	件数	982	110	3	2	1,380	2	2,479	1.3%
	割合 (%)	39.6%	4.4%	0.1%	0.1%	55.7%	0.1%	100.0%	
9～10 時	件数	2,189	343	3	1	1,251	207	3,994	2.0%
	割合 (%)	54.8%	8.6%	0.1%	0.0%	31.3%	5.2%	100.0%	
10～11 時	件数	1,827	280	4	2	1,193	191	3,497	1.8%
	割合 (%)	52.2%	8.0%	0.1%	0.1%	34.1%	5.5%	100.0%	
11～12 時	件数	1,610	197	5	1	994	179	2,986	1.5%
	割合 (%)	53.9%	6.6%	0.2%	0.0%	33.3%	6.0%	100.0%	
12～13 時	件数	1,472	213	2	0	1,194	135	3,016	1.5%
	割合 (%)	48.8%	7.1%	0.1%	0.0%	39.6%	4.5%	100.0%	
13～14 時	件数	1,691	208	7	0	1,312	82	3,300	1.7%
	割合 (%)	51.2%	6.3%	0.2%	0.0%	39.8%	2.5%	100.0%	
14～15 時	件数	1,912	311	11	2	1,439	174	3,849	2.0%
	割合 (%)	49.7%	8.1%	0.3%	0.1%	37.4%	4.5%	100.0%	
15～16 時	件数	2,157	326	10	0	1,509	195	4,197	2.1%
	割合 (%)	51.4%	7.8%	0.2%	0.0%	36.0%	4.6%	100.0%	
16～17 時	件数	2,357	336	9	2	1,608	221	4,533	2.3%
	割合 (%)	52.0%	7.4%	0.2%	0.0%	35.5%	4.9%	100.0%	
17～18 時	件数	3,167	531	11	2	2,742	54	6,507	3.3%
	割合 (%)	48.7%	8.2%	0.2%	0.0%	42.1%	0.8%	100.0%	
18～19 時	件数	9,673	1,135	27	6	3,995	56	14,892	7.5%
	割合 (%)	65.0%	7.6%	0.2%	0.0%	26.8%	0.4%	100.0%	
19～20 時	件数	16,815	2,187	80	4	6,754	134	25,974	13.2%
	割合 (%)	64.7%	8.4%	0.3%	0.0%	26.0%	0.5%	100.0%	
20～21 時	件数	18,917	2,851	84	11	6,213	155	28,231	14.3%

	割合 (%)	67.0%	10.1%	0.3%	0.0%	22.0%	0.5%	100.0%	
21～22 時	件数	15,189	2,672	50	4	5,298	106	23,319	11.8%
	割合 (%)	65.1%	11.5%	0.2%	0.0%	22.7%	0.5%	100.0%	
22～23 時	件数	10,700	2,189	43	4	3,919	127	16,982	8.6%
	割合 (%)	63.0%	12.9%	0.3%	0.0%	23.1%	0.7%	100.0%	
23～24 時	件数	5,048	1,047	32	2	3,509	11	9,649	4.9%
	割合 (%)	52.3%	10.9%	0.3%	0.0%	36.4%	0.1%	100.0%	
未記入	件数	0	0	0	0	0	0	0	0.0%
	割合 (%)	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	
計		116,765	18,694	478	46	59,313	2,060	197,356	100.0%

IV-8. 兄弟の有無

相談対象児に兄弟がいない場合、すなわち子育て経験のない場合においては、兄弟がいる場合よりも保護者の不安が強く、電話相談の件数が多くなるのではないかと予想していた。結果も兄弟がいる場合が 1.3%、いない場合は 2.3%であった。回答率は低かった。
(P23 参照)

IV-9. 相談対応者（看護師）による緊急度判定（表 14、図 8）

相談対応者（看護師）による緊急度判定は、「119 番をすすめた」0.8%、「直ぐに病院に行くようにすすめた」17.9%、「翌日に受診することをすすめた」16.9%、「何かあれば受診することをすすめた」40.1%、「受診をする必要はない」20.0%であった。

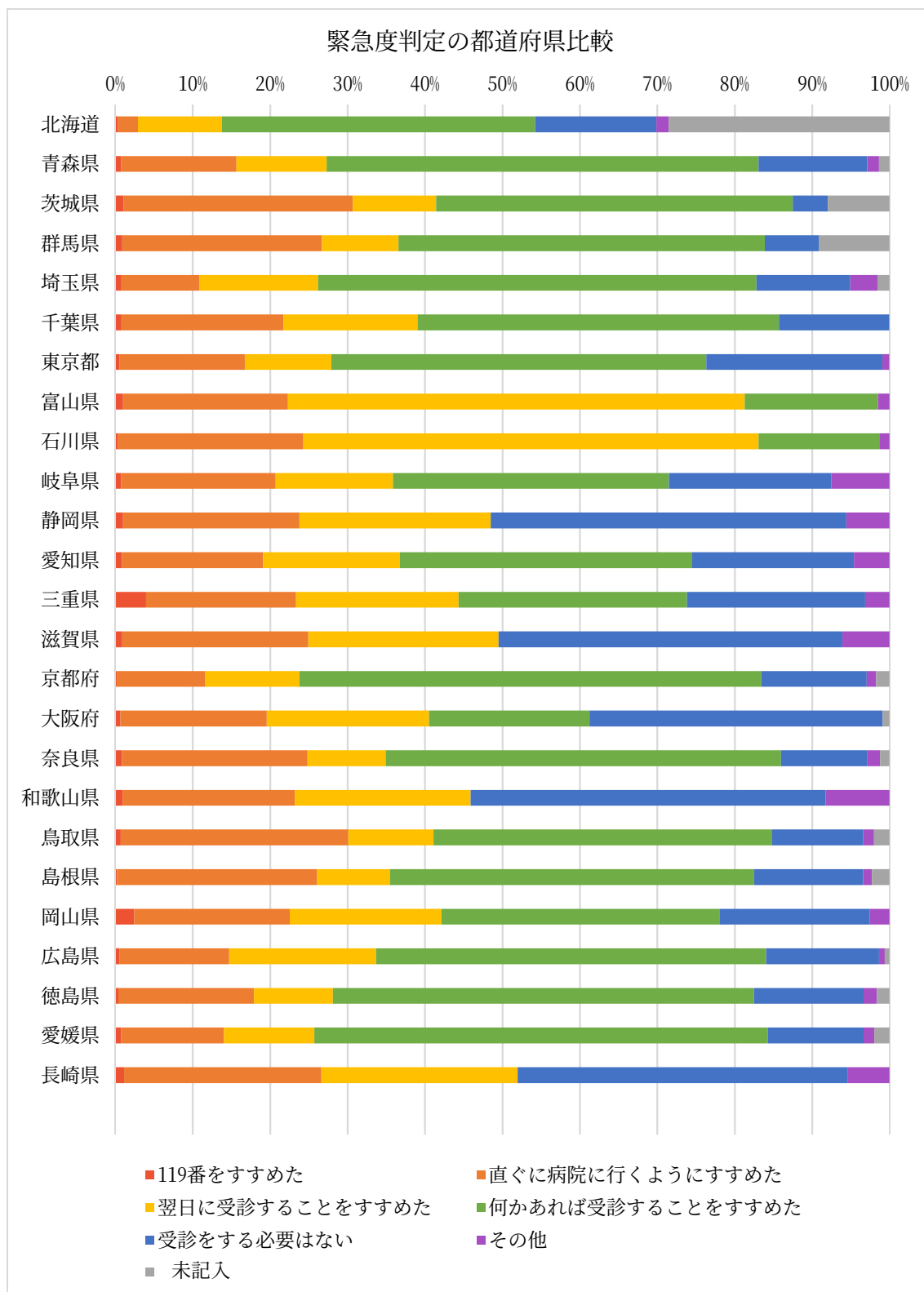
「翌日に受診することをすすめた」と「何かあれば受診することをすすめた」は、家庭内で経過観察して保護者が受診の判断をするので、この場合は電話での丁寧な説明と普段からの家庭看護力の醸成⁶⁾（保護者が、子どもの状態を観察して言葉で表現できるようになり、#8000 を初めとする小児救急医療情報を参考にして、救急受診の判断をしたり、相談したり、および家庭での療養を行う力を身につけるように、小児医療関係者が繰り返し援助すること）が必要になる。

緊急度判定を都道府県間で比較したところ（表 14、図 8）、都道府県間で緊急度判定の差が認められたが、判定項目の設定や事業者ごとのマニュアルの違いなども、ある程度影響しているのではないかと考えられる。各都道府県、各事業者がどのようなマニュアルを使用しているか、次年度に調査する予定である。（P28 参照）

表 14. 都道府県別の相談対応者（看護師）による緊急度判定

都道府県	116番をすすめた	直ぐに病院に行くようにすすめた	翌日に受診することをするすすめた	何かあれば受診することをするすすめた	受診をする必要はない	その他	未記入	計
北海道	17	113	480	1,794	693	71	1,264	4,432
青森県	16	321	250	1,199	302	33	29	2,150
茨城県	111	3,073	1,118	4,781	470	0	829	10,382
群馬県	68	1,899	730	3,485	517	0	671	7,370
埼玉県	303	3,681	5,583	20,665	4,427	1,276	573	36,508
千葉県	94	2,383	1,971	5,316	1,621	0	5	11,390
東京都	157	4,508	3,107	13,489	6,331	246	15	27,853
富山県	26	554	1,534	448	0	39	0	2,601
石川県	11	732	1,797	476	0	41	0	3,057
岐阜県	38	1,006	765	1,796	1,056	380	0	5,041
静岡県	125	2,770	3,002	0	5,587	679	0	12,163
愛知県	84	1,826	1,765	3,776	2,087	462	0	10,000
三重県	112	545	590	830	647	89	0	2,813
滋賀県	46	1,210	1,237	0	2,237	306	0	5,036
京都府	13	735	780	3,830	873	79	111	6,421
大阪府	108	3,018	3,343	3,306	6,043	0	142	15,960
奈良県	57	1,541	650	3,284	715	109	78	6,434
和歌山県	21	488	499	0	1,007	181	0	2,196
鳥取県	13	529	198	788	212	25	36	1,801
島根県	4	455	165	827	248	20	40	1,759
岡山県	107	874	853	1,563	844	110	0	4,351
広島県	39	976	1,310	3,479	1,007	51	42	6,904
徳島県	14	608	354	1,888	491	60	57	3,472
愛媛県	27	486	427	2,138	453	50	72	3,653
長崎県	41	920	914	0	1,540	194	0	3,609
未記入	0	0	0	0	0	0	0	0
計	1,652	35,251	33,422	79,158	39,408	4,501	3,964	197,356
割合（％）	0.8%	17.9%	16.9%	40.1%	20.0%	2.3%	2.0%	100.0%

図 8. 相談対応者（看護師）による緊急度判定の都道府県比較



※ 緊急度判定のカラーは昨年度と変更し、救急トリアージに合わせた。

IV-10. 主訴と相談対応者（看護師）による緊急度判定（表 15）

「直ぐに病院に行くようにすすめた」が 20%を超える主訴は、咳、喘鳴、けいれん、啼泣・泣きやまない、頭痛、腹痛、頭部以外の外傷、熱傷、尿の異常であった。「何かあれば受診することをすすめた」が 40%を超える主訴は、嘔気・嘔吐、下痢、啼泣・泣きやまない、頭痛、腹痛、頭部打撲、異物誤飲、眼科系、歯科・口腔外科、便の異常、尿の異常であった。

これらの主訴については、電話相談マニュアルのさらなる整備をすることによって、医療機関の受診の必要性のアドバイスの精度向上ができるかを検討することが必要である。

表 15. 主訴と相談対応者（看護師）による緊急度判定

主訴	緊急度判定	119番をすすめた	直ぐに病院に行くようにすすめた	翌日に受診することをすすめた	何かあれば受診することをすすめた	受診をする必要はない	その他	未記入	計
発熱	件数	307	9,734	14,546	24,567	13,292	728	981	64,155
	割合（%）	0.1%	4.5%	6.7%	11.3%	6.1%	0.3%	0.5%	29.5%
嘔気・嘔吐	件数	122	6,031	4,108	15,124	5,817	220	349	31,771
	割合（%）	0.1%	2.8%	1.9%	7.0%	2.7%	0.1%	0.2%	14.6%
咳	件数	60	2,741	1,622	3,825	1,607	67	160	10,082
	割合（%）	0.0%	1.3%	0.7%	1.8%	0.7%	0.0%	0.1%	4.6%
喘鳴（息苦しそう）	件数	72	1,041	149	720	227	9	12	2,230
	割合（%）	0.0%	0.5%	0.1%	0.3%	0.1%	0.0%	0.0%	1.0%
下痢	件数	24	1,876	1,696	5,680	2,158	58	135	11,627
	割合（%）	0.0%	0.9%	0.8%	2.6%	1.0%	0.0%	0.1%	5.3%
けいれん・ふるえ	件数	493	1,029	311	772	448	24	50	3,127
	割合（%）	0.2%	0.5%	0.1%	0.4%	0.2%	0.0%	0.0%	1.4%
発疹（じんましん）	件数	38	1,794	1,997	3,418	1,628	71	75	9,021
	割合（%）	0.0%	0.8%	0.9%	1.6%	0.7%	0.0%	0.0%	4.1%
啼泣・なきやまない	件数	17	818	230	1,682	655	22	59	3,483
	割合（%）	0.0%	0.4%	0.1%	0.8%	0.3%	0.0%	0.0%	1.6%
頭痛	件数	20	476	337	969	410	19	17	2,248
	割合（%）	0.0%	0.2%	0.2%	0.4%	0.2%	0.0%	0.0%	1.0%

腹痛	件数	44	2,541	1,041	5,355	1,789	62	48	10,880
	割合 (%)	0.0%	1.2%	0.5%	2.5%	0.8%	0.0%	0.0%	5.0%
鼻水・鼻づまり	件数	3	565	1,020	1,666	990	31	71	4,346
	割合 (%)	0.0%	0.3%	0.5%	0.8%	0.5%	0.0%	0.0%	2.0%
耳漏	件数	0	119	352	415	221	7	21	1,135
	割合 (%)	0.0%	0.1%	0.2%	0.2%	0.1%	0.0%	0.0%	0.5%
頭部打撲	件数	59	1,345	480	6,072	1,062	24	185	9,227
	割合 (%)	0.0%	0.6%	0.2%	2.8%	0.5%	0.0%	0.1%	4.2%
頭部以外の外傷	件数	96	2,970	1,459	4,595	2,423	168	163	11,874
	割合 (%)	0.0%	1.4%	0.7%	2.1%	1.1%	0.1%	0.1%	5.5%
異物誤飲	件数	62	1,068	250	3,517	1,903	113	164	7,077
	割合 (%)	0.0%	0.5%	0.1%	1.6%	0.9%	0.1%	0.1%	3.3%
熱傷	件数	35	687	363	528	200	12	39	1,864
	割合 (%)	0.0%	0.3%	0.2%	0.2%	0.1%	0.0%	0.0%	0.9%
耳鼻咽喉科	件数	81	842	2,153	2,198	1,342	78	48	6,742
	割合 (%)	0.0%	0.4%	1.0%	1.0%	0.6%	0.0%	0.0%	3.1%
眼科系	件数	15	225	537	806	245	16	26	1,870
	割合 (%)	0.0%	0.1%	0.2%	0.4%	0.1%	0.0%	0.0%	0.9%
歯科・口腔外科	件数	11	309	611	996	298	13	37	2,275
	割合 (%)	0.0%	0.1%	0.3%	0.5%	0.1%	0.0%	0.0%	1.0%
便の異常（血便・便秘）	件数	5	403	399	1,065	391	18	24	2,305
	割合 (%)	0.0%	0.2%	0.2%	0.5%	0.2%	0.0%	0.0%	1.1%
尿の異常	件数	2	178	129	314	78	3	2	706
	割合 (%)	0.0%	0.1%	0.1%	0.1%	0.0%	0.0%	0.0%	0.3%
予防接種	件数	2	178	393	424	426	21	45	1,489
	割合 (%)	0.0%	0.1%	0.2%	0.2%	0.2%	0.0%	0.0%	0.7%
薬	件数	7	266	598	715	1,631	114	89	3,420
	割合 (%)	0.0%	0.1%	0.3%	0.3%	0.7%	0.1%	0.0%	1.6%
その他	件数	211	2,572	2,009	4,608	2,626	1,407	1,219	14,652
	割合 (%)	0.1%	1.2%	0.9%	2.1%	1.2%	0.6%	0.6%	6.7%
計	件数	1,786	39,808	36,790	90,031	41,867	3,305	4,019	217,606
	割合 (%)	0.8%	18.3%	16.9%	41.4%	19.2%	1.5%	1.8%	100.0%

※ 「主訴」は複数回答あり

IV-11. 発症時期（表 16-1、16-2）

回答の得られた（「未記入」を除いた）28,722 件のうち「さっきから」54.3%、「昼頃から」12.9%、「朝から」9.0%、「それ以前から」23.8%で、発症からあまり時間をおかずに相談している例が半数以上であった（表 16-1）。緊急度判定は（表 16-2）、4 つの発症時期によってほとんど差がない。相談対応者が、発症時期により区別していないようである。（P24 参照）

表 16-1. 発症時期（「未記入」を除いた）

発症時期	件数	割合（%）
さっきから	15,591	54.3%
昼頃から	3,692	12.9%
朝から	2,592	9.0%
それ以前から	6,847	23.8%
計	28,722	100.0%

表 16-2. 発症時期と相談対応者（看護師）による緊急度判定

相談対応者（看護師）による 緊急度判定	発症時期	さっき から	昼頃か ら	朝から	それ以 前から	不明	計
119 番をすすめた	件数	129	15	12	19	1,477	1,652
	割合（％）	0.1%	0.0%	0.0%	0.0%	0.7%	0.8%
直ぐに病院に行くようにすすめた	件数	3,146	715	499	1,151	29,740	35,251
	割合（％）	1.6%	0.4%	0.3%	0.6%	15.1%	17.9%
翌日に受診することをすすめた	件数	3,239	946	557	1,608	27,072	33,422
	割合（％）	1.6%	0.5%	0.3%	0.8%	13.7%	16.9%
何かあれば受診することをすすめた	件数	4,228	937	738	1,923	71,332	79,158
	割合（％）	2.1%	0.5%	0.4%	1.0%	36.1%	40.1%
受診をする必要はない	件数	4,105	977	703	1,857	31,766	39,408
	割合（％）	2.1%	0.5%	0.4%	0.9%	16.1%	20.0%
その他	件数	181	17	28	58	4,217	4,501
	割合（％）	0.1%	0.0%	0.0%	0.0%	2.1%	2.3%
未記入	件数	563	85	55	231	3,029	3,963
	割合（％）	0.3%	0.0%	0.0%	0.1%	1.5%	2.0%
計	件数	15,591	3,692	2,592	6,847	168,634	197,356
	割合（％）	7.9%	1.9%	1.3%	3.5%	85.4%	100.0%

IV-12. 相談前の受診の有無（表 17-1、17-2、17-3）

回答の得られた 71,821 件中で 24.9%（「未記入」を除く）に電話相談前に受診歴があった。

相談前受診が「あり」の場合と「なし」の場合の緊急度判定を比較すると（表 17-2）、「何かあれば受診することをすすめた」（24.1% vs 19.9%）や「受診をする必要はない」（37.7% vs 29.5%）の割合が多かった。相談前受診「あり」が 1/4 を超える主訴は（表 17-3）、発熱、咳、喘鳴、下痢、けいれん、鼻水・鼻づまり、薬であった。以上より、受診後の相談は、病気の悪化もあるが、むしろ、受診しても不安が取れない、病気の悪化が心配、家庭療養の仕方について知りたい等のニーズが背景にあると思われる。これらの主訴について、医療機関受診時の丁寧な説明・指導が必要かもしれない。薬の説明（投与法の質問が多い。）の希望も多く、薬局の役割を期待する。

こども救急ガイドブック等において、これらの主訴や薬の説明をより詳細に行う必要がある。#8000 は、救急外来受診の判断や医療機関の案内だけでなく、再受診の判断や家庭看護に関する情報提供の意義がある。（P25 参照）

表 17-1. 相談前の受診の有無（「未記入」を除いた）

相談前の受診の有無	件数	割合（%）
あり	17,919	24.9%
なし	53,902	75.1%
計	71,821	100.0%

表 17-2. 相談前の受診の有無と相談対応者（看護師）による緊急度判定

相談対応者（看護師） による緊急度判定	相談前の受診 の有無	あり	なし	計 (回答あり)
119 番をすすめた	件数	105	617	722
	割合 (%)	0.6%	1.1%	
直ぐに病院に行くよう にすすめた	件数	2,804	11,627	14431
	割合 (%)	15.6%	21.6%	
翌日に受診することを すすめた	件数	3,260	12,086	15346
	割合 (%)	18.2%	22.4%	
何かあれば受診するこ とをすすめた	件数	4,315	10,743	15058
	割合 (%)	24.1%	19.9%	
受診をする必要はない	件数	6,753	15,912	22665
	割合 (%)	37.7%	29.5%	
その他	件数	394	2,164	2558
	割合 (%)	2.2%	4.0%	
未記入	件数	288	753	1041
	割合 (%)	1.6%	1.4%	
計	件数	17,919	53,902	71821
	割合 (%)	100%	100%	

＊相談前受診について、「未記入」を除いて検討

表 17-3. 主訴と相談前の受診の有無

主訴	相談前の受診の有無						
	あり		なし		未記入		計
	件数	割合(%)	件数	割合(%)	件数	割合(%)	件数
発熱	9,763	15.2%	15,774	24.6%	38,618	60.2%	64,155
嘔気・嘔吐	1,961	6.2%	8,643	27.2%	21,167	66.6%	31,771
咳	1,515	15.0%	2,241	22.2%	6,326	62.7%	10,082
喘鳴（息苦しそう）	192	8.6%	420	18.8%	1,618	72.6%	2,230
下痢	728	6.3%	1,498	12.9%	9,401	80.9%	11,627
けいれん・ふるえ	337	10.8%	791	25.3%	1,999	63.9%	3,127
発疹（じんましん）	606	6.7%	2,413	26.7%	6,002	66.5%	9,021
啼泣・なきやまない	132	3.8%	1,005	28.9%	2,346	67.4%	3,483
頭痛	150	6.7%	570	25.4%	1,528	68.0%	2,248
腹痛	353	3.2%	1,740	16.0%	8,787	80.8%	10,880
鼻水・鼻づまり	567	13.0%	1,026	23.6%	2,753	63.3%	4,346
耳漏	13	1.1%	50	4.4%	1,072	94.4%	1,135
頭部打撲	51	0.6%	1,581	17.1%	7,595	82.3%	9,227
頭部以外の外傷	138	1.2%	4,364	36.8%	7,372	62.1%	11,874
異物誤飲	92	1.3%	2,303	32.5%	4,682	66.2%	7,077
熱傷	22	1.2%	602	32.3%	1,240	66.5%	1,864
耳鼻咽喉科	448	6.6%	2,069	30.7%	4,225	62.7%	6,742
眼科系	29	1.6%	231	12.4%	1,610	86.1%	1,870
歯科・口腔外科	35	1.5%	155	6.8%	2,085	91.6%	2,275
便の異常（血便・便秘）	64	2.8%	526	22.8%	1,715	74.4%	2,305
尿の異常	27	3.8%	90	12.7%	589	83.4%	706
予防接種	182	12.2%	863	58.0%	444	29.8%	1,489
薬	855	25.0%	766	22.4%	1,799	52.6%	3,420
その他	847	5.8%	2,772	18.9%	11,033	75.3%	14,652
計	19,107	8.8%	52,493	24.1%	146,006	67.1%	217,606

※ 「主訴」は複数回答あり

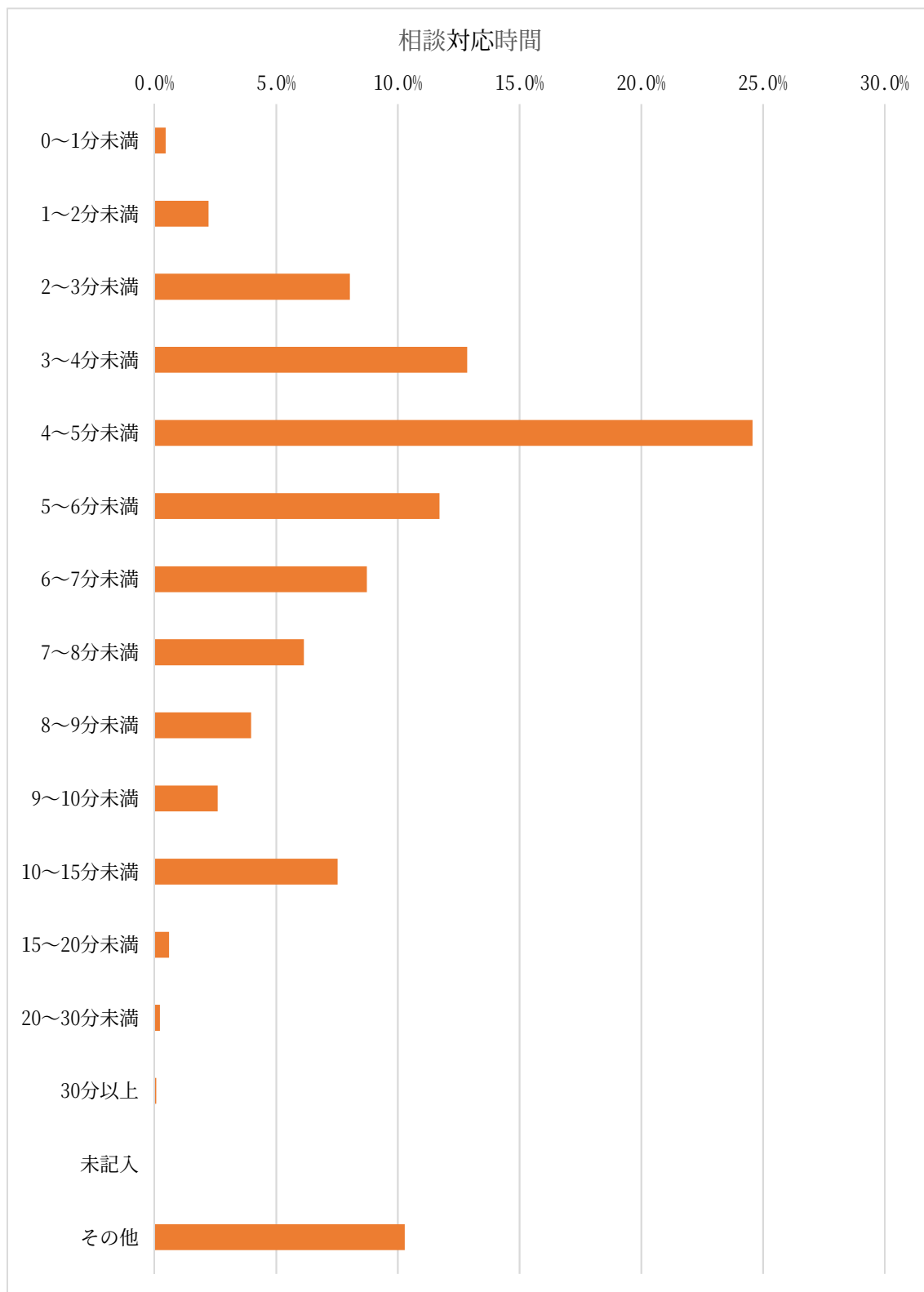
IV-13. 相談対応時間（図 9、表 18-1、18-2、18-3）

相談対応時間は、「2～3 分未満」が 15,852 件(8.0%)、「3～4 分未満」が 25,361 件(12.9%)、「4～5 分未満」が 48,501 件(24.6%)、「5～6 分未満」が 23,110 件(11.7%)であり、3 分以上 6 分未満が多かった（全体の 49.2%）。「15～20 分未満」は 1,181 件（0.6%）、「20～30 分未満」は 442 件（0.2%）、「30 分以上」は 145 件（0.1%）あり、昨年度とほぼ同じ比率であった。（P26 参照）

15 分以上の相談対応時間を要した 1,768 件について相談者の年齢・続柄（表 18-1）、主訴（表 18-2）、緊急度判定（表 18-3）を検討した。相談者続柄は母親が多く（15 分以上 86.3%、全体 59.2%）、相談対応時間について、全体と 15 分以上の比率が 1.2 倍以上の主訴は、発熱、咳、鼻水・鼻づまり、下痢であった。緊急度判定では、「119 番をすすめた」と「直ぐに病院に行くようにすすめた」が少なく（15 分以上 vs 全体、119 番 0.4% vs 0.8%、すぐ受診 9.7% vs 17.9%）、「翌日に受診することをすすめた」と「何かあれば受診することをすすめた」が多かった。

相談対応時間が長くなる主訴は、発熱、咳、鼻水・鼻づまり、下痢等であり、緊急度は比較的低く、保護者の不安が要因であると考えられた。

図 9. 相談対応時間



※ システムの仕様上、誤入力は「その他」に分類

表 18-1. 相談対応時間 15 分以上例の相談者の年齢・続柄

続柄	10 代	20 代	30 代	40 代	50 代	60 代以上	未記入	計	割合 (%)
母親	0	183	815	166	7	1	354	1,526	86.3%
父親	0	18	99	28	2	0	51	198	11.2%
祖母	0	0	0	1	7	6	4	18	1.0%
祖父	0	0	0	0	2	4	0	6	0.3%
その他	1	0	1	0	0	0	5	7	0.4%
未記入	0	1	0	0	0	0	13	13	0.7%
計（件数）	1	201	915	195	18	11	427	1,768	100.0%

表 18-2. 相談対応時間 15 分以上例の主訴

主訴	回答数	割合 (%)	相談件数
発熱	697	39.4%	—
嘔気・嘔吐	303	17.1%	—
咳	130	7.4%	—
喘鳴（息苦しそう）	16	0.9%	—
下痢	129	7.3%	—
けいれん・ふるえ	22	1.2%	—
発疹（じんましん）	73	4.1%	—
啼泣・なきやまない	36	2.0%	—
頭痛	21	1.2%	—
腹痛	76	4.3%	—
鼻水・鼻づまり	53	3.0%	—
耳漏	2	0.1%	—
頭部打撲	46	2.6%	—
頭部以外の外傷	52	2.9%	—
異物誤飲	40	2.3%	—
熱傷	7	0.4%	—
耳鼻咽喉科	43	2.4%	—
眼科系	8	0.5%	—
歯科・口腔外科	3	0.2%	—
便の異常（血便・便秘）	23	1.3%	—
尿の異常	7	0.4%	—
予防接種	9	0.5%	—
薬	49	2.8%	—
その他	147	8.3%	—
計	1,992	112.7%	1,768

表 18-3. 相談対応時間 15 分以上例の相談対応者（看護師）による緊急度判定

相談対応者（看護師）による緊急度判定	件数	割合（％）
119 番をすすめた	7	0.4%
直ぐに病院に行くようにすすめた	171	9.7%
翌日に受診することをすすめた	305	17.3%
何かあれば受診することをすすめた	784	44.3%
受診をする必要はない	416	23.5%
その他	51	2.9%
未記入	34	1.9%
計	1,768	100.0%

IV-14. 医師の対応（表 19-1、19-2、19-3）

医師の助言や医師の対応を受けたかを把握できた（主訴は複数回答あり）55,473 件で、A 医師の対応別の主訴の比率（表 19-2。どんな主訴が助言や対応を求められるかを示す）、B 主訴別の医師の対応比率（表 19-3。主訴別に、医師の助言や対応を必要とする割合を示す）を検討した。

A 医師の助言を受けた主訴の上位 5 つは、薬 29.2%、発熱 21.2%、異物誤嚥 9.6%、咳 7.2%、鼻水・鼻づまり 4.8%であった。A 医師が対応した主訴の上位 5 つは発熱 33.3%、嘔気・嘔吐 18.8%、頭部以外の外傷 10.4%、下痢 6.3%、予防接種 6.3%であった。

B 主訴別で医師の助言を受けた比率の上位 5 つは薬 7.7%、異物誤飲 1.1%、けいれん・ふるえ 0.7%、尿の異常 0.7%、鼻水・鼻づまり 0.6%であった。B 主訴別で医師が対応した比率の上位 5 つは予防接種 0.5%、便の異常（血便・便秘）0.3%、熱傷 0.2%、下痢 0.2%、頭部以外の外傷 0.1%であった。

以上より医師の助言や医師の対応の必要性が高い主訴は、呼吸器系症状（異物誤飲を含む）、消化器症状、外傷、薬、予防接種である。これらの主訴を中心に、今後、更なる分析を行い、電話相談マニュアル、こども救急ガイドブックの充実と、関係機関との連携・協力に資するよう、本事業に取り組む必要があると考えられた。

表 19-1. 主訴と医師の対応（全主訴件数に対する比率）

主訴	医師の対応								
	医師から助言 を受けた		医師が対応		医師の助言なし		未記入		計
	件数	割合(%)	件数	割合(%)	件数	割合(%)	件数	割合(%)	件数
発熱	45	0.1%	16	0.0%	20,481	31.9%	43,613	68.0%	64,155
嘔気・嘔吐	10	0.0%	9	0.0%	8,631	27.2%	23,121	72.8%	31,771
咳	15	0.1%	1	0.0%	3,366	33.4%	6,700	66.5%	10,082
喘鳴（息苦しそう）	2	0.1%	0	0.0%	503	22.6%	1,725	77.4%	2,230
下痢	3	0.0%	3	0.0%	1,756	15.1%	9,865	84.8%	11,627
けいれん・ふるえ	6	0.2%	1	0.0%	888	28.4%	2,232	71.4%	3,127
発疹（じんましん）	6	0.1%	1	0.0%	2,137	23.7%	6,877	76.2%	9,021
啼泣・なきやまない	0	0.0%	0	0.0%	534	15.3%	2,949	84.7%	3,483
頭痛	3	0.1%	0	0.0%	579	25.8%	1,666	74.1%	2,248
腹痛	0	0.0%	2	0.0%	1,665	15.3%	9,213	84.7%	10,880
鼻水・鼻づまり	10	0.2%	1	0.0%	1,638	37.7%	2,697	62.1%	4,346
耳漏	0	0.0%	0	0.0%	47	4.1%	1,088	95.9%	1,135
頭部打撲	0	0.0%	0	0.0%	623	6.8%	8,604	93.2%	9,227
頭部以外の外傷	0	0.0%	5	0.0%	3,575	30.1%	8,294	69.9%	11,874
異物誤飲	20	0.3%	1	0.0%	1,810	25.6%	5,246	74.1%	7,077
熱傷	1	0.1%	1	0.1%	496	26.6%	1,366	73.3%	1,864
耳鼻咽喉科	5	0.1%	2	0.0%	1,958	29.0%	4,777	70.9%	6,742
眼科系	0	0.0%	0	0.0%	193	10.3%	1,677	89.7%	1,870
歯科・口腔外科	0	0.0%	0	0.0%	245	10.8%	2,030	89.2%	2,275
便の異常（血便・便秘）	2	0.1%	2	0.1%	650	28.2%	1,651	71.6%	2,305
尿の異常	1	0.1%	0	0.0%	153	21.7%	552	78.2%	706
予防接種	0	0.0%	3	0.2%	589	39.6%	897	60.2%	1,489
薬	61	1.8%	0	0.0%	727	21.3%	2,632	77.0%	3,420
その他	19	0.1%	0	0.0%	1,936	13.2%	12,697	86.7%	14,652
計	209	0.1%	48	0.0%	55,180	25.4%	162,169	74.5%	217,606

※ 「主訴」は複数回答あり。比率は全主訴件数 217,606 件に対する比率を示す。

表 19-2. 主訴と医師の対応（医師対応別にみた主訴の比率、「未記入」を除いた）

主訴	医師の対応						
	医師から助言を受けた		医師が対応		医師の助言なし		未記入を除いた件数
	件数	割合(%)	件数	割合(%)	件数	割合(%)	
発熱	45	21.53%	16	33.33%	20,481	37.12%	20,465
嘔気・嘔吐	10	4.78%	9	18.75%	8,631	15.64%	8,622
咳	15	7.18%	1	2.08%	3,366	6.10%	3,365
喘鳴（息苦しそう）	2	0.96%	0	0.00%	503	0.91%	503
下痢	3	1.44%	3	6.25%	1,756	3.18%	1,753
けいれん・ふるえ	6	2.87%	1	2.08%	888	1.61%	887
発疹（じんましん）	6	2.87%	1	2.08%	2,137	3.87%	2,136
啼泣・なきやまない	0	0.00%	0	0.00%	534	0.97%	534
頭痛	3	1.44%	0	0.00%	579	1.05%	579
腹痛	0	0.00%	2	4.17%	1,665	3.02%	1,663
鼻水・鼻づまり	10	4.78%	1	2.08%	1,638	2.97%	1,637
耳漏	0	0.00%	0	0.00%	47	0.09%	47
頭部打撲	0	0.00%	0	0.00%	623	1.13%	623
頭部以外の外傷	0	0.00%	5	10.42%	3,575	6.48%	3,570
異物誤飲	20	9.57%	1	2.08%	1,810	3.28%	1,809
熱傷	1	0.48%	1	2.08%	496	0.90%	495
耳鼻咽喉科	5	2.39%	2	4.17%	1,958	3.55%	1,956
眼科系	0	0.00%	0	0.00%	193	0.35%	193
歯科・口腔外科	0	0.00%	0	0.00%	245	0.44%	245
便の異常（血便・便秘）	2	0.96%	2	4.17%	650	1.18%	648
尿の異常	1	0.48%	0	0.00%	153	0.28%	153
予防接種	0	0.00%	3	6.25%	589	1.07%	586
薬	61	29.19%	0	0.00%	727	1.32%	727
その他	19	9.09%	0	0.00%	1,936	3.51%	1,936
計	209		48		55180		55,473

＊「主訴」は複数回答あり。比率は、「医師から助言を受けた」、「医師が対応」、「医師の助言なし」それぞれにおける主訴の比率を示す。

表 19-3. 主訴と医師の対応（主訴別にみた医師対応の比率、「未記入」を除いた）

主訴	医師の対応						
	医師から助言を受けた		医師が対応		医師の助言なし		未記入を除いた件数
	件数	割合(%)	件数	割合(%)	件数	割合(%)	件数
発熱	45	0.22%	16	0.08%	20,481	99.70%	20,465
嘔気・嘔吐	10	0.12%	9	0.10%	8,631	99.78%	8,622
咳	15	0.44%	1	0.03%	3,366	99.53%	3,365
喘鳴（息苦しそう）	2	0.40%	0	0.00%	503	99.60%	503
下痢	3	0.17%	3	0.17%	1,756	99.66%	1,753
けいれん・ふるえ	6	0.67%	1	0.11%	888	99.22%	887
発疹（じんましん）	6	0.28%	1	0.05%	2,137	99.67%	2,136
啼泣・なきやまない	0	0.00%	0	0.00%	534	100.00%	534
頭痛	3	0.52%	0	0.00%	579	99.48%	579
腹痛	0	0.00%	2	0.12%	1,665	99.88%	1,663
鼻水・鼻づまり	10	0.61%	1	0.06%	1,638	99.33%	1,637
耳漏	0	0.00%	0	0.00%	47	100.00%	47
頭部打撲	0	0.00%	0	0.00%	623	100.00%	623
頭部以外の外傷	0	0.00%	5	0.14%	3,575	99.86%	3,570
異物誤飲	20	1.09%	1	0.05%	1,810	98.85%	1,809
熱傷	1	0.20%	1	0.20%	496	99.60%	495
耳鼻咽喉科	5	0.25%	2	0.10%	1,958	99.64%	1,956
眼科系	0	0.00%	0	0.00%	193	100.00%	193
歯科・口腔外科	0	0.00%	0	0.00%	245	100.00%	245
便の異常（血便・便秘）	2	0.31%	2	0.31%	650	99.39%	648
尿の異常	1	0.65%	0	0.00%	153	99.35%	153
予防接種	0	0.00%	3	0.51%	589	99.49%	586
薬	61	7.74%	0	0.00%	727	92.26%	727
その他	19	0.97%	0	0.00%	1,936	99.03%	1,936
計	209	0.38%	48	0.09%	55,180	99.54%	55,473

＊「主訴」は複数回答あり。比率は、主訴別に医師の助言や対応をどのくらい必要とするかを示す。

IV-15. 相談対応者（看護師）による相談者の満足度の印象（図 10、表 20-1、20-2）

回答の得られた（「未記入」・「不明」を除く）135,508 件のうち 65.5%で「満足した」との印象を得ていた。一方「不満気」との印象は 115 件（0.08%）と低率であったものの存在していた。

緊急度判定を「満足した」と「不満気」で比較すると（表 20-1）、「119 番をすすめた」0.7% vs 0%、「直ぐに病院に行くようにすすめた」14.7% vs 7.8%、「翌日に受診することをすすめた」17.8% vs 13.9%、「何かあれば受診することをすすめた」47.7% vs 18.3%、「受診をする必要はない」16.9% vs 27.8%であった。「不満気」は、受診勧奨と「何かあれば受診することをすすめた」が少なく、「受診をする必要はない」が多い。「何かあれば受診することをすすめた」という緊急度判定は、保護者の判断・裁量に任せる所があり、不明瞭な点があるものの、相談者の不満を減らす可能性があると思われる。

図 10. 満足度（相談対応者からの印象）

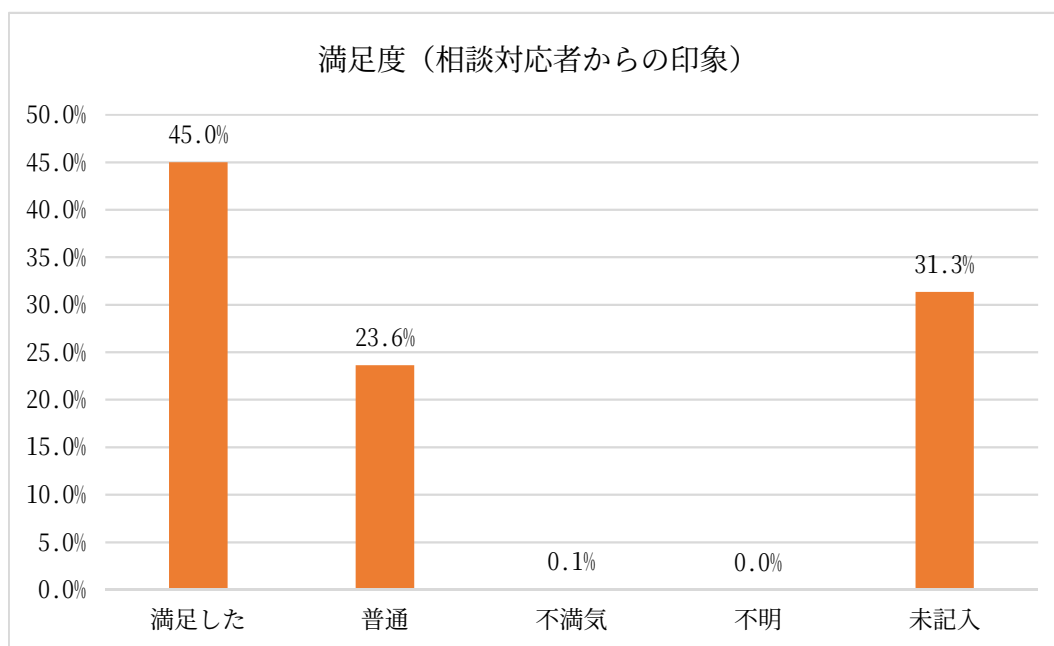


表 20-1. 相談対応者（看護師）による緊急度判定と満足度

相談対応者（看護師）による 緊急度判定	満足度（相 談対応者か らの印象）	満足し た	普通	不満気	不明	未記入	計
119 番をすすめた	件数	616	595	0	0	441	1,652
	割合（％）	0.3%	0.3%	0.0%	0.0%	0.2%	0.8%
直ぐに病院に行くようにすすめた	件数	13,065	9,992	9	1	12,184	35,251
	割合（％）	6.6%	5.1%	0.0%	0.0%	6.2%	17.9%
翌日に受診することをすすめた	件数	15,816	9,836	16	4	7,750	33,422
	割合（％）	8.0%	5.0%	0.0%	0.0%	3.9%	16.9%
何かあれば受診することをすすめた	件数	42,377	8,774	21	2	27,984	79,158
	割合（％）	21.5%	4.4%	0.0%	0.0%	14.2%	40.1%
受診をする必要はない	件数	14,985	14,963	32	0	9,428	39,408
	割合（％）	7.6%	7.6%	0.0%	0.0%	4.8%	20.0%
その他	件数	563	2,453	35	5	1,445	4,501
	割合（％）	0.3%	1.2%	0.0%	0.0%	0.7%	2.3%
未記入	件数	1,338	20	2	2	2,602	3,964
	割合（％）	0.7%	0.0%	0.0%	0.0%	1.3%	2.0%
計	件数	88,760	46,633	115	14	61,834	197,356
	割合（％）	45.0%	23.6%	0.1%	0.0%	31.3%	100.0%

表 20-2. 相談者(続柄)別の満足度

続柄	満足度（相談対 応者からの印 象）	満足し た	普通	不満気	不明	未記入	計
母親	件数	26,247	39,440	77	7	50,994	116,765
	割合（％）	13.3%	20.0%	0.0%	0.0%	25.8%	59.2%
父親	件数	4,557	6,131	22	3	7,981	18,694
	割合（％）	2.3%	3.1%	0.0%	0.0%	4.0%	9.5%
祖母	件数	118	246	1	0	113	478
	割合（％）	0.1%	0.1%	0.0%	0.0%	0.1%	0.2%
祖父	件数	12	29	2	0	3	46
	割合（％）	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%
その他	件数	56,092	758	11	1	2,451	59,313
	割合（％）	28.4%	0.4%	0.0%	0.0%	1.2%	30.1%
未記入	件数	1,734	29	2	3	292	2,060
	割合（％）	0.9%	0.0%	0.0%	0.0%	0.1%	1.0%
計	件数	88,760	46,633	115	14	61,834	197,356
	割合（％）	45.0%	23.6%	0.1%	0.0%	31.3%	100.0%

IV-16. 相談対応者（看護師）が受診すべきと考えた診療科と緊急度判定（表 21、図 11）

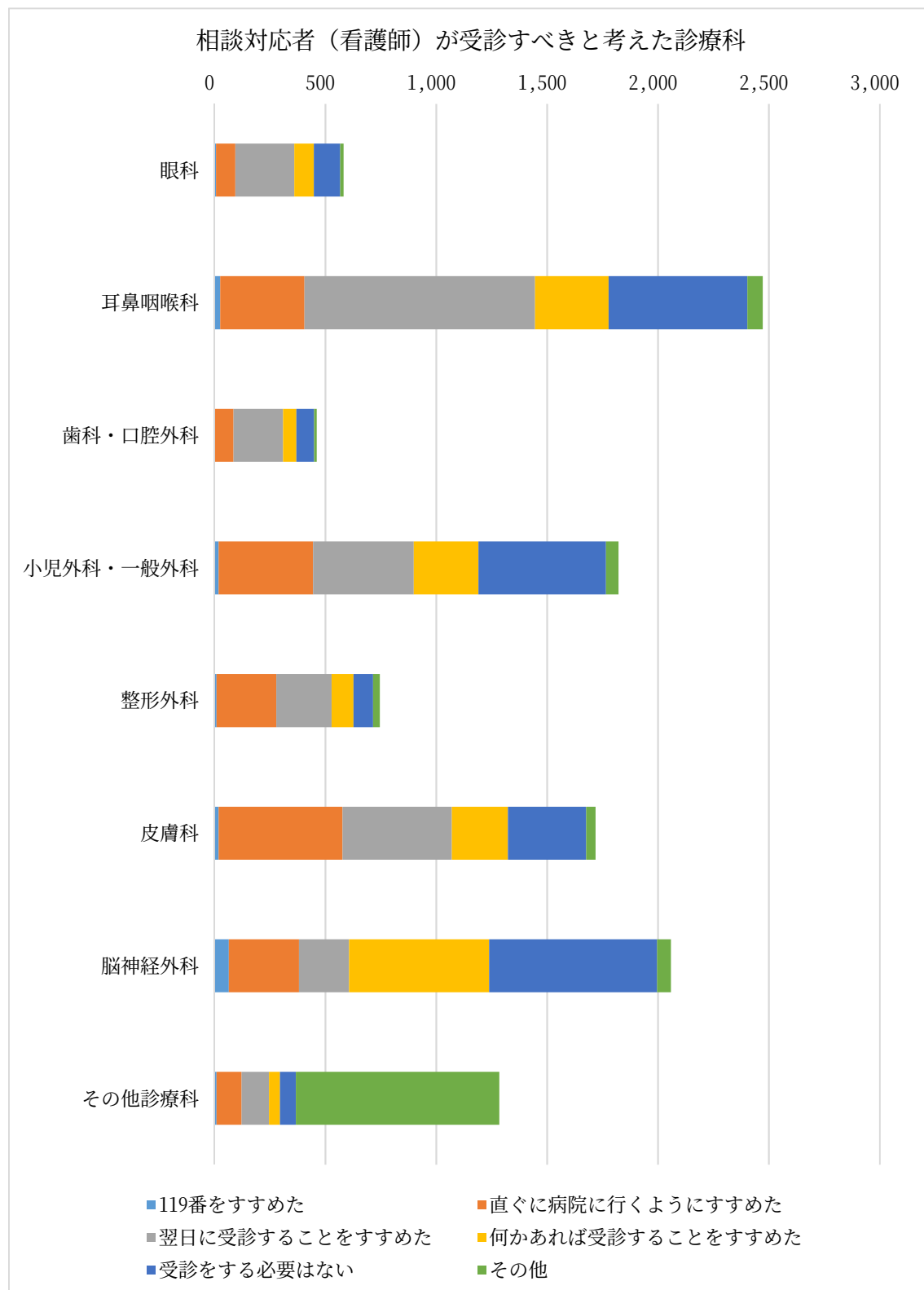
相談対応者が受診すべきと考えた診療科は、小児科が最多で、次いで耳鼻咽喉科、脳神経外科、小児外科・一般外科、皮膚科の順であった。「未記入」を除くと、小児科 79.3%、他科 20.7%で、耳鼻科 4.6%、脳神経外科 3.8%、小児外科 3.4%、皮膚科 3.2%、整形外科 1.4%、眼科 1.1%、歯科 0.9%のニーズがあった。

2 割の小児科以外の診療ニーズに対して、小児科医が対応する方法と他診療科が小児救急に対応する方法の 2 つがあり、地域の医療資源の過多により異なってくる。その違いについて、平時から明示しておくとともに、相談対応者を介して保護者にも丁寧に説明することが必要であると考ええる。

表 21. 相談対応者（看護師）が受診すべきと考えた診療科と緊急度判定

相談対応者（看護師）が受診すべきと考えた診療科	116番をすすめた	直ぐに病院に行くようにすすめた	翌日に受診することをすすめた	何かあれば受診することをすすめた	受診をする必要はない	その他	未記入	計	割合（%）
小児科	458	9,520	11,151	7,864	12,456	1,311	2	42,762	21.7%
眼科	7	87	266	88	119	15	0	582	0.3%
耳鼻咽喉科	26	380	1,040	331	626	70	1	2,474	1.3%
歯科・口腔外科	1	85	223	61	79	12	0	461	0.2%
小児外科・一般外科	19	426	454	292	574	57	0	1,822	0.9%
整形外科	10	269	249	99	88	31	1	747	0.4%
皮膚科	19	559	493	252	353	42	1	1,719	0.9%
脳神経外科	65	316	226	632	757	62	0	2,058	1.0%
その他診療科	10	112	124	49	72	918	0	1,285	0.7%
未記入	1,037	23,497	19,196	69,490	24,284	1,983	3,961	143,448	72.7%
計	1,652	35,251	33,422	79,158	39,408	4,501	3,964	197,356	100.0%

図 11. 相談対応者（看護師）が受診すべきと考えた診療科



※ グラフは「小児科」「未記入」の系列を除いて表示

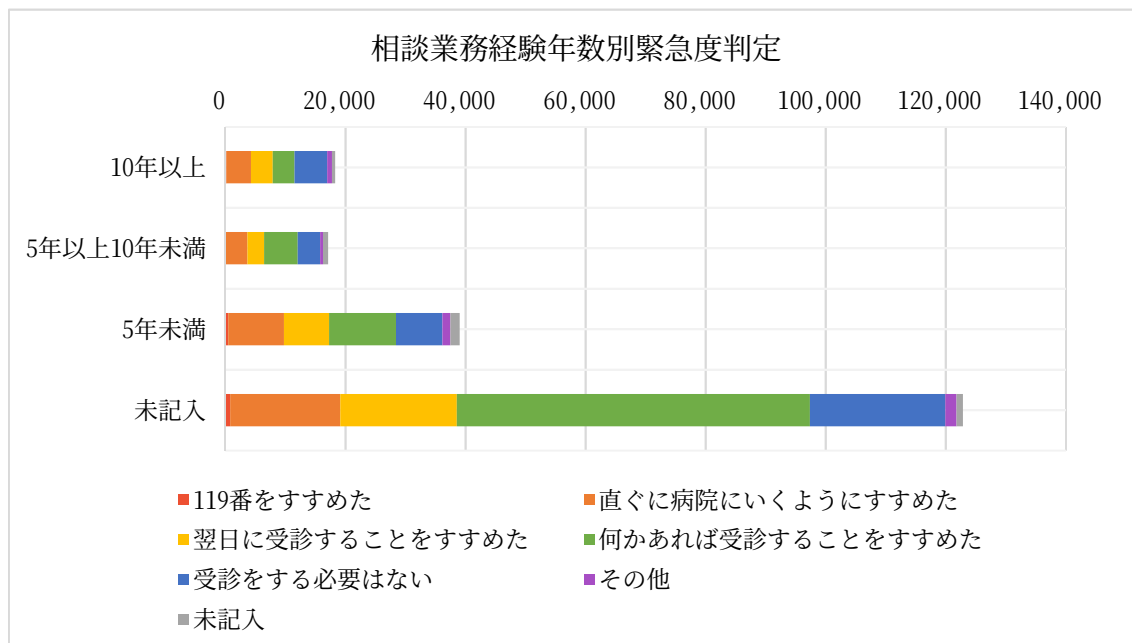
IV-17. 相談業務経験年数別の相談対応者（看護師）の緊急度判定（表 22、図 12-1、12-2）

経験年数別に、緊急度判定の比率を求めた図 12-2 では、経験年数 10 年以上で「受診をする必要はない」と判定する割合が比較的高くなった（経験年数 5 年未満 19.7%、経験年数 5 年以上 10 年未満 21.8%、経験年数 10 年以上 29.7%）。前年度は、相談業務経験年数 5 年未満で「受診をする必要はない」が、経験年数 10 年以上で「何かあれば受診すること」をすすめたが多かったが、対象都道府県と相談件数の増加により、修正された結果になった。緊急度判定の選択が相談業務経験年数に関係する可能性がある。

表 22. 相談業務経験年数別の相談対応者（看護師）による緊急度判定

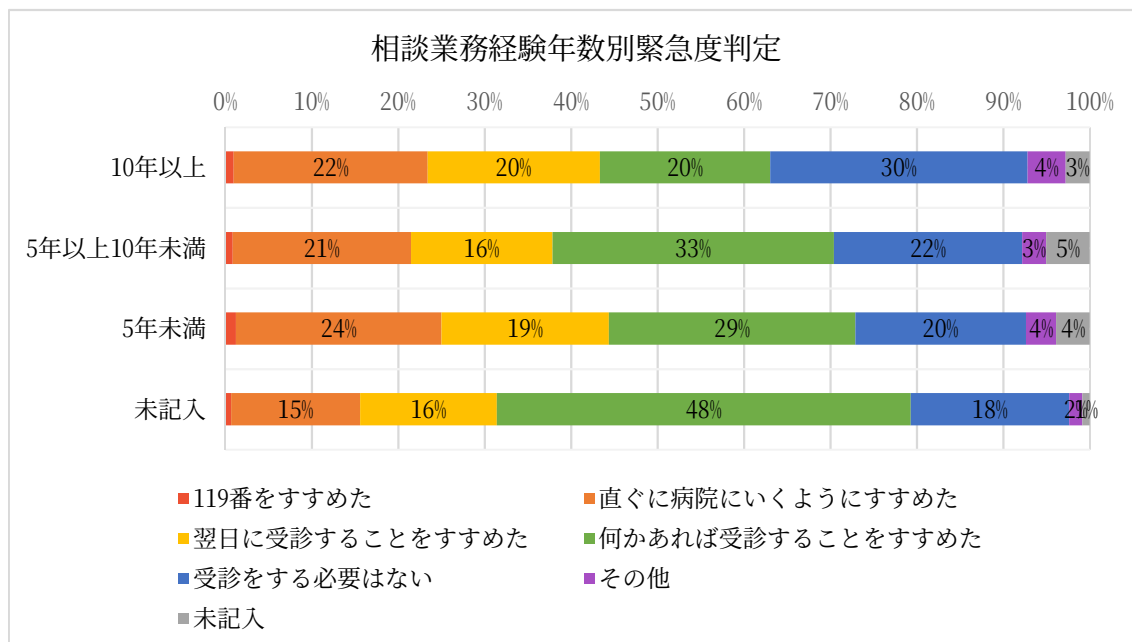
相談対応者（看護師）による 緊急度分類	相談業務 経験年数	5 年未満	5 年以上 10 年未満	10 年以上	未記入	計
119 番をすすめた	件数	488	149	180	835	1,652
	割合（%）	0.2%	0.1%	0.1%	0.4%	0.8%
直ぐに病院に行くようにすすめた	件数	9,282	3,536	4,103	18,330	35,251
	割合（%）	4.7%	1.8%	2.1%	9.3%	17.9%
翌日に受診することをすすめた	件数	7,551	2,809	3,645	19,417	33,422
	割合（%）	3.8%	1.4%	1.8%	9.8%	16.9%
何かあれば受診することをすすめた	件数	11,143	5,584	3,608	58,823	79,158
	割合（%）	5.6%	2.8%	1.8%	29.8%	40.1%
受診をする必要はない	件数	7,697	3,733	5,441	22,537	39,408
	割合（%）	3.9%	1.9%	2.8%	11.4%	20.0%
その他	件数	1,370	479	807	1,845	4,501
	割合（%）	0.7%	0.2%	0.4%	0.9%	2.3%
未記入	件数	1,517	866	513	1,068	3,964
	割合（%）	0.8%	0.4%	0.3%	0.5%	2.0%
計	件数	39,048	17,156	18,297	122,855	197,356
	割合（%）	19.8%	8.7%	9.3%	62.3%	100.0%

図 12-1. 相談業務経験年数別の相談対応者（看護師）による緊急度判定



※ 緊急度判定のカラーは昨年度と変更し、救急トリアージに合わせた。

図 12-2. 相談業務経験年数別の相談対応者（看護師）による緊急度判定



※ 緊急度判定のカラーは昨年度と変更し、救急トリアージに合わせた。「119 番をすすめた」はいずれも 1%未満。

IV-18. 相談対応者（看護師）の対応感想（表 23-1、23-2、24-1、24-2、図 13）

回答の得られた（「未記入」を除く）12,533 件のうち、95.1%で「自信をもって対応できた」と回答していた。「対応に不安が残った」との回答は 0.57%と低率であった。「どちらともいえない」が全体の 0.3%を越えた主訴は発疹・じんましん、耳鼻咽喉科、歯科・口腔外科、便の異常、予防接種、薬であった。「対応に不安が残った」の件数は 100 件未満と少ないため、その分析は次年度に検討する課題とする。

緊急度判定別の相談対応者の対応感想については、回答の得られた（「未記入」を除く）12,533 件の検討において、「自信を持って対応できた」の割合は、「すぐに病院に行くようにすすめた」が 2,386/2,464(97.1%)、「翌日受診することをすすめた」が 2,566/2,666(96.2%)、「何かあれば受診することをすすめた」が 3,993/4,281(93.2%)、「受診をする必要はない」が 1,363/1,404(97.1%)で、いずれの判定においても高値であった。（P40 参照）

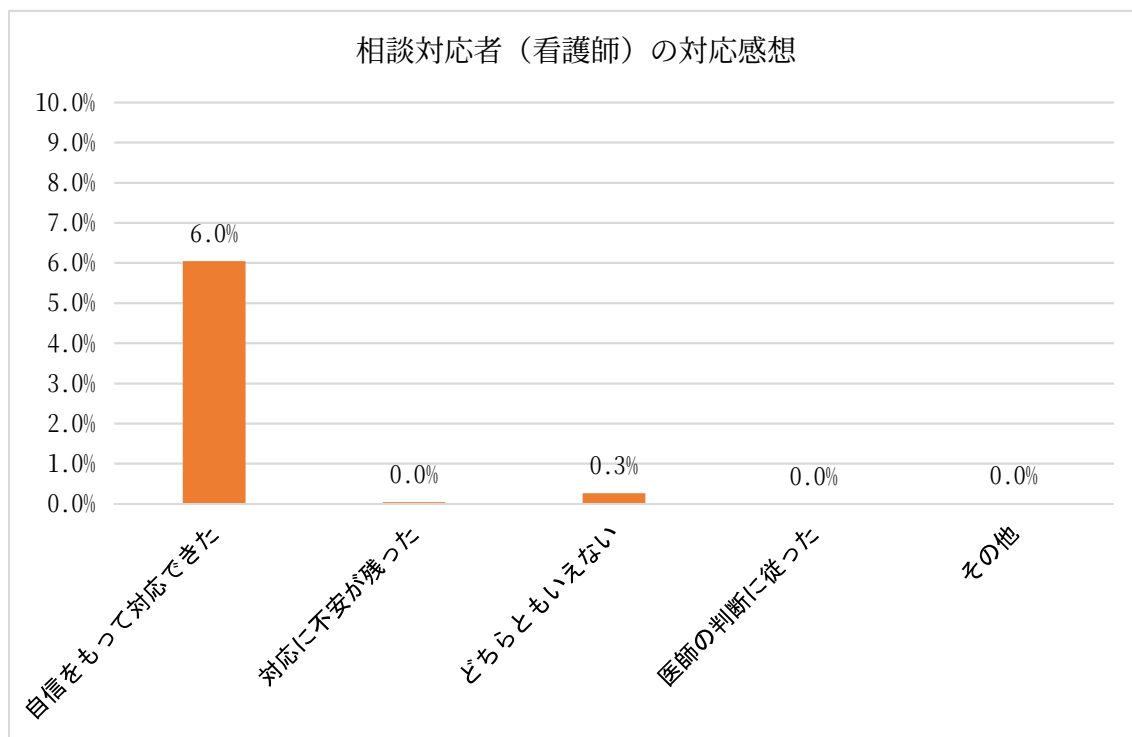
表 23-1. 相談対応者（看護師）の対応感想

相談対応者（看護師）の対応感想	件数	割合（%）
自信をもって対応できた	11,923	6.0%
対応に不安が残った	71	0.0%
どちらともいえない	509	0.3%
医師の判断に従った	2	0.0%
その他	28	0.0%
未記入	184,823	93.6%
計	197,356	100.0%

表 23-2. 相談対応者（看護師）の対応感想（「未記入」を除いた）

相談対応者（看護師）の対応感想	件数	割合（%）
自信をもって対応できた	11,923	95.1%
対応に不安が残った	71	0.6%
どちらともいえない	509	4.1%
医師の判断に従った	2	0.0%
その他	28	0.2%
計	12,533	100.0%

図 13. 相談対応者（看護師）の対応感想



※ グラフは「未記入」の系列を除いて表示

表 24-1. 相談対応者（看護師）による緊急度判定と対応感想

相談対応者（看護師） の対応感想	119 番 をすす めた	直ぐに 病院に 行くよ うにす すめた	翌日に 受診す ること をすす めた	何かあ れば受 診する ことを すすめ た	受診を する必 要はな い	その他	未記入	計	割合 （%）
自信をもって対応できた	62	2,386	2,566	3,993	1,363	322	1,231	11,923	6.0%
対応に不安が残った	1	12	11	19	7	13	8	71	0.0%
どちらともいえない	2	66	87	265	33	51	5	509	0.3%
医師の判断に従った	0	0	0	2	0	0	0	2	0.0%
その他	1	0	2	2	1	14	8	28	0.0%
未記入	1,586	32,787	30,756	74,877	38,004	4,101	2,712	184,823	93.6%
計	1,652	35,251	33,422	79,158	39,408	4,501	3,964	197,356	100

表 24-2. 相談対応者（看護師）による緊急度判定と対応感想（「未記入」を除いた）

相談対応者（看護師） の対応感想	119 番を すすめ た	直ぐに 病院に 行くよ うにす すめた	翌日に 受診す ること をすす めた	何かあ れば受 診する ことを すすめ た	受診を する必 要はな い	その他	計	割合 （%）
自信をもって対応できた	62	2,386	2,566	3,993	1,363	322	10,692	94.8%
対応に不安が残った	1	12	11	19	7	13	63	0.6%
どちらともいえない	2	66	87	265	33	51	504	4.5%
医師の判断に従った	0	0	0	2	0	0	2	0.0%
その他	1	0	2	2	1	14	20	0.2%
計	66	2,464	2,666	4,281	1,404	400	11,281	100

IV-19. 平成 30 年度#8000 情報収集分析事業のまとめ

【相談内容などについて】

相談件数について、都道府県の年少人口 1 万人当たりの 1 か月の相談件数は、都道府県間差が 5.5 倍であり、二次医療圏間でも 8 都道府県で 3 倍以上の差を認めた。相談時間帯については、準夜帯（17-24 時）が 63.6、深夜帯（0-8 時）が 20.2%で、深夜帯は準夜帯の 3 分の 1 程度となるが、一定程度のニーズがあった。

相談対象児の年齢は 3 歳未満 54.1%、6 歳未満 76.1%で、低年齢児が多く、男女比は 1.14 で男子が多かった。主訴については、発熱 32.5%、嘔気・嘔吐 16.1%、頭部以外の外傷 6.0%、下痢 5.9%、腹痛 5.5%、咳 5.1%の順に多く、とくに消化器症状（嘔気・嘔吐、下痢、腹痛、便の異常）26.0%と外傷・外科系症状（頭部打撲、頭部以外の外傷、異物誤飲、熱傷、耳鼻咽喉科、眼科系、歯科・口腔外科）18.8%に注目する必要がある。また、相談の分類としては、救急医療相談と医療機関案内が多かった。

相談者の続柄・年代については、母親 59.2%、父親 9.5%、その他 30.1%で、とくに母親は 20 代 19.7%、30 代 64.9%、40 代 14.8%であった。父親が相談する割合は 20 時～3 時に 10%以上に増えた。発症時期は、「さっきから」54.3%、「昼頃から」12.9%、「朝から」9.0%、「それ以前から」23.8%であった（「未記入」を除いた場合）が、4 つの発症時期ごとの緊急度判定の割合はほとんど差がなかった。また、24.9%が電話相談前の受診歴があり、相談前の受診歴がある割合が 1/4 を超える主訴は、発熱、咳、喘鳴、下痢、けいれん、鼻水・鼻づまり、薬であった。ただし、その際の緊急度判定は、受診歴が無い場合と比較して、「何かあれば受診することをすすめた」や「受診をする必要はない」の割合が多かった。

【相談対応について】

相談対応時間は 3 分以上 6 分未満が多く（全体の 49.2%）、15 分以上の相談対応時間を要した例では、発熱、咳、鼻水・鼻づまり、下痢等の一般的な症状が多く、その緊急度判定は、全体と比較して、「119 番をすすめた」や「直ぐに病院に行くようにすすめた」の割合が少なかった。

相談対応者による緊急度判定については、「受診をする必要はない」の割合が、相談対応者の相談業務経験年数が長いほど多くなる傾向にあった。都道府県間で緊急度判定の差が認められたが、判定項目の設定や事業者ごとのマニュアルの違いなども、ある程度提供しているのではないかと考えられる。さらに、医師の助言や対応が比較的多かった主訴は、呼吸器系症状（異物誤飲を含む）、消化器症状、外傷、薬、予防接種であった。

相談対応者（看護師）による相談者の満足度の印象は、「満足した」65.5%、「不満気」0.08%であり、「不満気」は、受診を勧奨する場合と「何かあれば受診することをすすめた」において少なく、「受診をする必要はない」において多かった。父親と母親で差

はなかった。相談対応者（看護師）の対応感想としては、「自信をもって対応できた」95.1%、「対応に不安が残った」0.57%であった。

V. 今後の課題

V-1. NDS-8000-1

平成 29 年度に構築した NDS-8000 について、#8000 業務で使用した経験のある看護師から、改善すべきシステムの問題点を聴取した。これに基づき入力システムを改修した。また、情報出力システムは、平成 29 年度に出力システムが不十分で報告書作成に支障をきたしたので、新たに出力システムとデータ処理体制を検討し、Dynamics を用いて新たに構築して、入力システム NDS-8000 と統合したシステム NDS-8000-1 とした。NDS-8000-1 は、各都道府県の#8000 情報を項目別・月別に出力可能であり、さらに全国の情報も出力可能となった。

CSV 形式でデータを NDS-8000-1 に取り込む方法も併用したため、本事業に参加する都道府県が 5 道県から 25 都道府県へ一挙に増えて、全国の年少人口の 62%をカバーすることができた。一方で、民間事業者間でこれまでに収集している#8000 の情報項目が異なり、事業年度の途中から収集項目を変更することが困難であったため、「未記入」の件数が多くなった。本事業で設定した情報収集項目については、埼玉県で相談員が NDS-8000 にタブレットを用いた直接入力を十分にできており、#8000 における業務内で実際に可能な項目数であると考えられる。また、#8000 事業の質的向上を評価するために必要と思われる項目である。NDS-8000-1 を都道府県で導入するためには、相談対応者への操作方法のトレーニングとハードの準備が必要である。独自のシステムを使用している民間事業者においては、調査項目を NDS-8000-1 と統一していただければ、精度の高い情報収集が可能となるであろう。

今後、都道府県から委託を受けている民間事業者に、NDS-8000-1 で収集している調査項目の追加や、NDS-8000-1 に直接入力をしていただけるよう情報提供していく。

なお今回、CSV 形式でなく、NDS-8000-1 に直接入力した自治体ごく一部に限られたため、2019 年度は、都道府県に対しても入力システムの活用について情報提供していく。

V-2. 対象自治体数

上述の通り、本年度は対象自治体数が 25 都道府県に増加したことは大きな進展であるが、#80000 事業の地域差を含めて、より詳細な分析を行うために、対象とする自治体数は少しでも増やしたいと考えている。今年度に事業に参加いただけなかった 22 県は、東北地方、九州地方が多く、次年度は参加いただけるよう、意見と要望を聞いて、参加しやすい実施体制を構築すること、当該県へ説明することなどにも努めたい。

V-3. 調査項目の突合など

参加する都道府県が増えて、システムへの直接入力ではなく CSV 形式で提供する方式を選択した都道府県が多く（24 都道府県）、それらのデータを一括して NDS-8000-1 に取り込んで解析したために調査項目の突合の問題が大きくなり、「未記入」の割合が増えた。

また、相談対象者年齢が「未記入」に算入された都県もあった。25 都道府県のデータの「未記入」および相談対象児年齢の未記入率を検討して表 25 に示した。未記入率 30%未満、30%以上 70%未満、70%以上の 3 群に分けた。

6.相談分類、9.兄弟の有無、10.発症時期、11.相談前の受診の有無、14.医師の対応、18.相談対応者受診すべきと考えた診療科、19.相談対応者の相談業務経験年数 3 群、20.相談対応者の感想の 8 項目は、未記入率 70%以上の都道府県が半数を超えており、とくに 9.兄弟の有無、20.相談対応者の感想は 24 都府県が未記入率 70%以上であった。

#8000 事業は都道府県事業として行われ、それぞれ独自の調査項目で事業を行ってきた歴史がある。そのために、調査項目および調査項目の選択枝が統一しておらず、データ収集はその突合が問題となった。次年度は、調査項目について都道府県および都道府県の委託を受けている民間事業者と話し合うこと、調査項目と選択枝について改善が必要か見直すことにする。

また、相談対象者の年齢で、13 都県で 0 か月（1 か月未満）、3 都県で 1 歳未満、2 都県で 6 歳以上のデータが「未記入」に入っていた。早急に改善を目指す。なお、これは低年齢児における#8000 のニーズを過小評価する可能性がある。

表 25. 25 都道府県のデータ未記入項目の検討

調査項目番号		2	4				6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	18	19	20	
	都道府県名	二次医療圏相談件数の未記入	相談対象年齢の未記入率	0か月／1か月未満相談件数ゼロ（未記入へ算入）	0歳相談件数ゼロ（未記入へ算入）	6歳以上相談件数ゼロ（未記入へ算入）	相談の分類の未記入率	相談者の続柄の未記入率	相談者年齢の未記入率	兄弟の有無の不明あるいは未記入の率	発症時期の未記入率	相談前の受診の有無の未記入率	相談対応者による緊急度判定のその他あるいは未記入の率	医師の対応の未記入率	満足度（相談対応者からの印象）の不明あるいは未記入の率	相談対応者が受診すべきと考えた診療科	相談対応者の相談業務経験年数3群	相談対応者の対応感想のその他あるいは未記入の率	未記入70％以上の項目数	
1	北海道	△	○				△	○	○	△	△	△	○	○	□	○	□	○	△	2
2	青森	○	○				□	○	○	□	□	□	○	○	□	○	□	□	□	8
3	茨城	○	○	■	■		□	○	□	□	□	□	□	○	□	□	□	○	□	10
4	群馬	○	○	■	■	■	□	○	□	□	□	□	□	○	□	□	□	○	□	10
5	埼玉	○	○				□	○	○	□	□	□	○	○	□	○	○	○	□	6
6	千葉	○	○				□	○	□	□	□	□	○	○	□	□	□	□	□	9
7	東京	□	△	■	■	■	□	○	□	□	□	□	○	○	□	□	□	□	□	10
8	富山	○	○	■			○	○	○	□	□	□	○	○	□	○	○	□	□	6
9	石川	○	○	■			○	○	○	□	□	□	○	○	□	○	○	□	□	6
10	岐阜	○	○	■			□	○	○	□	□	○	○	○	○	○	○	○	□	4
11	静岡	○	○	■			□	○	○	□	□	○	○	○	○	○	○	○	□	4
12	愛知	○	○	■			□	○	○	□	□	○	○	○	○	○	○	○	□	4
13	三重	○	○	■			□	○	○	□	□	○	○	○	○	○	○	○	□	4
14	滋賀	○	○	■			□	○	○	□	□	○	○	○	○	○	○	○	□	4
15	京都	△	○				□	○	○	□	□	□	○	○	□	○	□	□	□	8
16	大阪	○	○				○	○	□	□	○	○	○	○	□	○	□	□	□	6
17	奈良	○	○				□	○	○	□	□	□	○	○	□	○	□	□	□	8
18	和歌山	○	○	■			□	○	○	□	□	○	○	○	○	○	○	○	□	4
19	鳥取	○	○				□	○	○	□	□	□	○	○	□	○	□	□	□	8
20	島根	○	○				□	○	○	□	□	□	○	○	□	○	□	□	□	8
21	岡山	○	○	■			□	○	○	□	□	○	○	○	○	○	○	○	□	4
22	広島	○	○				△	○	△	□	□	□	△	○	□	○	□	□	□	7
23	徳島	○	○				□	○	○	□	□	□	○	○	□	○	□	□	□	8
24	愛媛	○	○				□	○	○	□	□	□	○	○	□	○	□	□	□	8
25	長崎	○	○	■			□	○	○	□	□	○	○	○	○	○	○	○	□	4

○未記入率30%未満、△未記入率30%以上70%未満、□未記入率70%以上、■年齢欠損値（未記入に算入）

V-4. 電話相談マニュアルの改訂

相談対応者が判断に迷いやすい主訴、医師に助言・対応を求めることの多い内容、小児医療の変化によって対応が変化した事項などについては、必要に応じて電話相談マニュアルの内容を見直すことで、相談対応者がより安心して対応できるよう、また、最新の知識を得られるよう、支援できればと考えており、次年度はこれに資する分析結果の提供を目指したい。

V-5. 小児救急医療体制についての情報提供

本年度の調査でも、医療機関案内のニーズが比較的多いことが分かった、相談対応者が対応に苦慮しないよう、相談対応者（ひいては事業実施者）に対して、各地域の医療機関情報を含む小児救急医療体制についての情報提供が必要であり、各自治体の努力も求められる。

V-6. 家庭看護、医療のかかり方、医療機関における丁寧な説明など啓発活動

電話相談の行動（相談時間帯など）、相談前の受診の有無、主訴などの分析結果をみると、改めて、家庭看護と医療のかかり方、医療機関における丁寧な説明などに関する啓発活動の重要性がわかる。本事業の結果を、国民、小児医療に関わる様々な職種の方と共有しながら、より良い小児医療を目指していく必要がある。

VI. 結語

平成 30 年 12 月から平成 31 年 2 月までの 3 か月間で 25 都道府県（全国の 62%の年少人口をカバーする）から#8000 情報を収集して分析した。データの突合の限界で、「未記入」が多い調査項目があり、相談対象者の年齢分布が正確に出せない、十分な検討が行えない項目があった。次年度の課題と考えている。

今回の主な分析・考察内容を記載して、結語とする。

- ・都道府県の年少人口 1 万人当たりの 1 か月の相談件数は、都道府県間差があり、各都道府県ごとの適切な電話回線数の設定が必要である。
- ・また、相談件数は深夜帯にもニーズが一定程度あり、深夜帯の実施も重要である。
- ・約 5 分の 4 は直ぐの受診を必要としないため、家庭内で経過観察などができるよう、家庭看護力の醸成が必要である。
- ・加えて、休日・夜間の医療機関案内を周知すると同時に、医療機関受診時の丁寧な説明・指導が必要と考えられる。

以上

VII. 引用資料

- 1) 日本医師会 地域医療情報システム 地域別統計 国政調査 15 歳未満人口 (2015)
<http://jmap.jp/cities/search>
情報入手元 総務省統計局 (2015 年 10 月現在)
- 2) 政府統計の総合窓口 e-stat 平成 28 年 医師・歯科医師・薬剤師調査
https://www.e-stat.go.jp/stat-search/files?page=1&toukei=00450026&survey=医師数&result_page=1
情報入手元 厚生労働省 保健統計室
- 3) 渡部誠一、中澤 誠、衛藤義勝、市川光太郎、他. 小児救急外来受診における患者家族のニーズ、日本小児科学会雑誌. 2006; 110 (5) : 696-702
- 4) 政府統計の総合窓口 e-stat 平成 28 年 全国年齢 (5 歳階級), 男女別人口 -
<http://www.stat.go.jp/data/jinsui/2016np/>
情報入手元 総務省統計局統計調査部国政統計課
- 5) 政府統計の総合窓口 e-stat 平成 28 年度出生数, 出生時の体重; 出生時の平均体重; 性・母の年齢 (5 歳階級)・出生順位別
<https://www.e-stat.go.jp/dbview?sid=0003216789>
情報入手元 総務省統計局統計調査部国政統計課
- 6) 市川光太郎. トリアージによる家庭看護力アップ「Ambulatory triage から Parent (Home) triage へ」日本小児科医会会報. 2016: 97-100