

# 令和2年度#8000情報収集分析事業 分析結果の概要

事業報告書より引用改変

## 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(令和元年度:約112万件)、保護者の不安軽減とともに、時間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

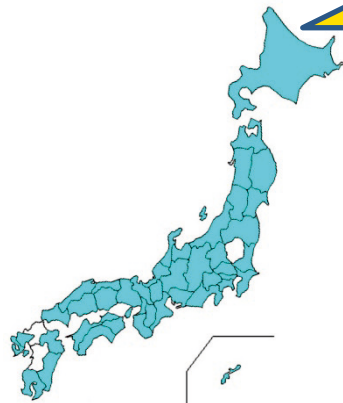
### (1) 情報収集期間

- 令和2年12月1日～令和3年2月28日(90日間)

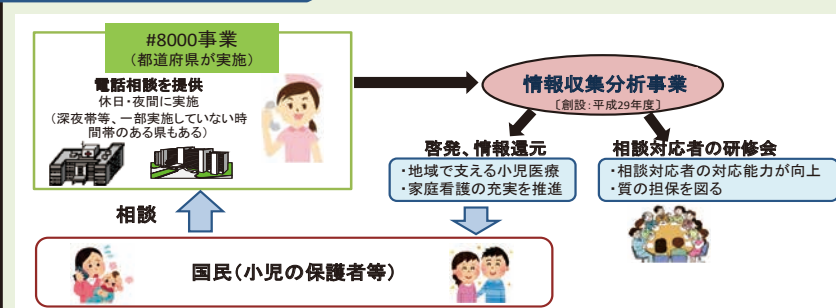
### (2) 情報収集対象自治体

- 44都道府県 (対象年少人口92.5%)

北海道、青森県、岩手県、宮城県、秋田県、山形県、福島県、茨城県、群馬県、埼玉県、千葉県、東京都、神奈川県、新潟県、富山県、石川県、福井県、山梨県、長野県、岐阜県、静岡県、愛知県、三重県、滋賀県、京都府、大阪府、兵庫県、奈良県、和歌山県、鳥取県、島根県、岡山県、広島県、山口県、徳島県、香川県、愛媛県、高知県、佐賀県、長崎県、大分県、宮崎県、鹿児島県、沖縄県



### 事業イメージ



### (3) 情報収集項目(調査項目)

- 基本情報 : 相談件数、相談日時、曜日
- 相談対象児の情報 : 年齢、性別、主訴、相談の分類、兄弟の有無(第1子あるいは子ども一人)、発症時期
- 相談者の情報 : 続柄、年代、相談前受診の有無、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、医師の対応の有無、受診すべきと考えた診療科、対応感想
- 新型コロナウイルス : 前年同時期との比較、および新型コロナウイルス関連相談とそれ以外を比較(識別項目を追加した9道県)

※ 情報収集項目の決定に際しては、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、突合困難で、未記入率が高くなる調査項目があった(事業報告書に詳述)。

### (4) 情報収集方法

- National Database System #8000-1(NDS-8000-1)を開発し、クラウドで情報収集して、一括して分析を行う。
- 情報収集方式は以下の3つの方式を用いた。
  - 方式1:NDS-8000-1に直接入力する。
  - 方式2:調査項目をマークシートにして、マークシート記入結果を回収し、スキャンしてNDS-8000-1に取り込む。
  - 方式3:ExcelあるいはCSVファイルでデータの提供を受けて、突合作業を加えてからNDS-8000-1に取り込む。

### (5) 情報分析方法

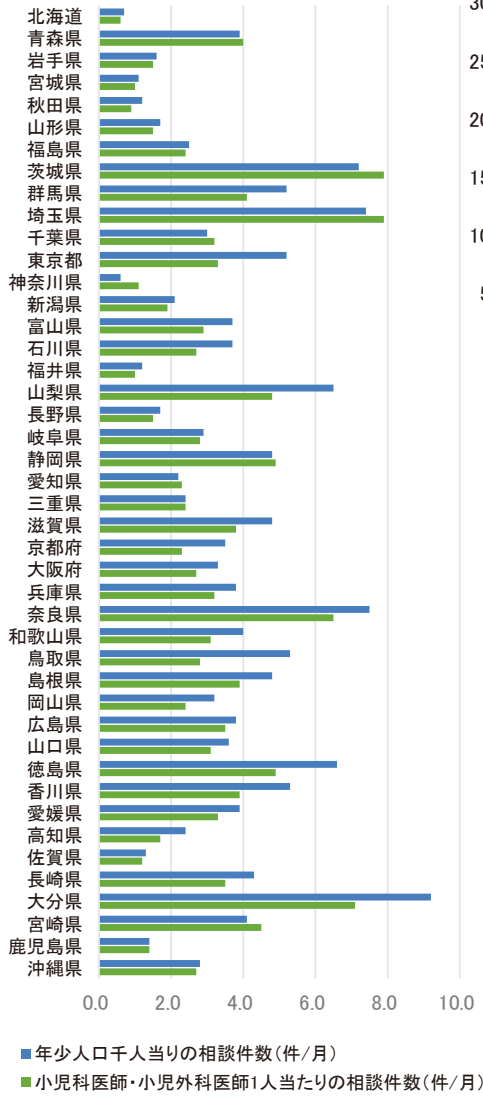
- 全てのデータをNDS-8000-1に入力し、一括して集計・分析を行った。都道府県間の差違等を検討した。
- 未記入率30%以上の項目は未記入を除いて考察を行った。
- 小児の救急電話相談の特徴を見いだすため、様々な方向から考察した。

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

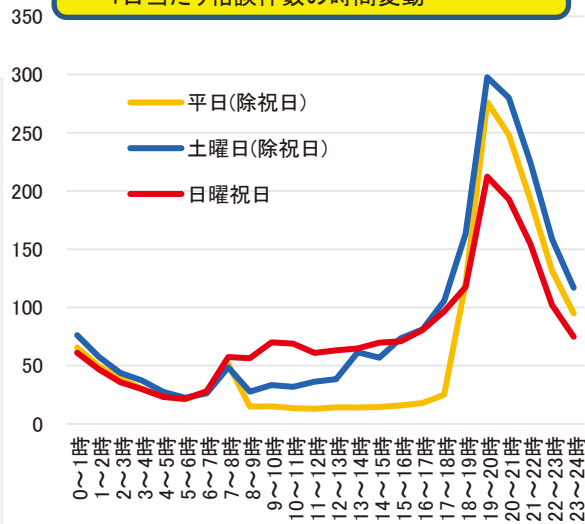
○全相談件数: 153,726件

(1)年少人口千人当たり、小児科医師・小児外科医師1人当たり相談件数

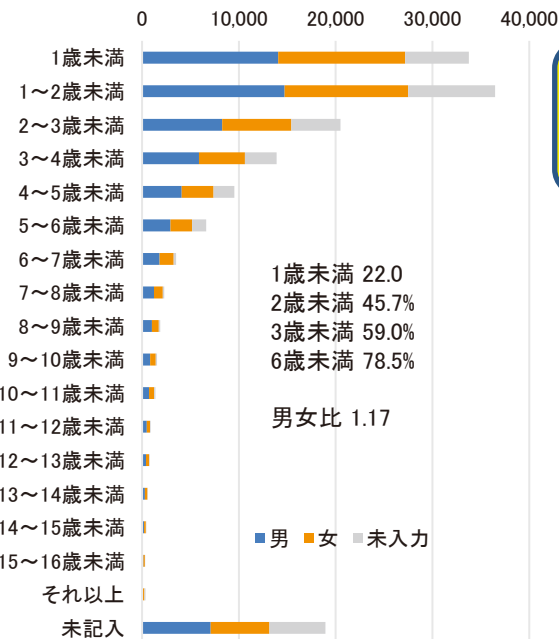


前年より減少(前年比0.61倍、0.24~0.85)  
 年少人口対: 平均値3.9(最小0.7~最大9.2)  
 医師対: 平均値3.3(最小0.6~最大7.9)

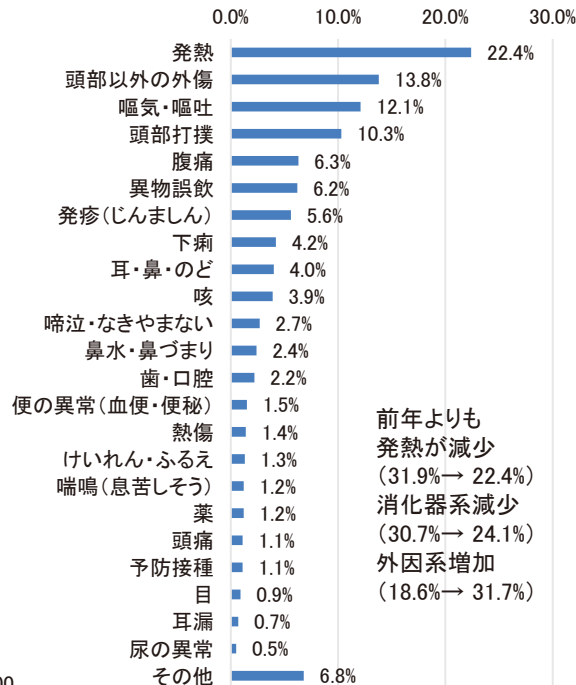
(2)平日(除祝日)、土曜日(除祝日)、日祝日別  
1日当たり相談件数の時間変動



(3)相談対象児の年齢分布・性別



(4)主訴別相談件数の割合



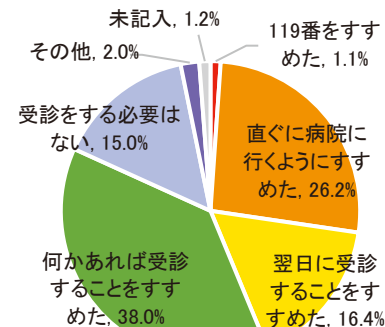
(5)相談者の続柄・年代  
相談の分類  
第1子あるいは子ども一人家庭  
相談前受診  
発症時期

《相談者続柄》母親82.7%、父親16.0%  
 《相談者年代(除未記入)》20代18.9%、30代64.5%、40代15.2%(20代40代増加)  
 《相談の分類(除未記入)》救急医療相談(緊急助言)19.4%、医療機関案内5.0%、救急医療相談+医療機関案内12.8%、医療その他52.9%、薬1.4%、ホームケア6.5%、育児相談1.0%  
 《第1子or子ども一人家庭(除未記入)》49.2%  
 《相談前受診あり/(あり+なし)》8.9%  
 《発症時期(除未記入)》1時間前72.6%、6時間前から7.7%、12時間前から4.4%、1日前から1.9%、それ以前から13.4%

(6)相談対応時間  
満足度の印象  
相談対応者の対応感想

《相談対応時間》  
 4~5分未満が最多(27.8%)  
 3~7分未満が65.3%  
 15分以上0.6%(前年1.2%)  
 《相談者の満足度(相談対応者からの印象)(除未記入)》満足63.3%、普通36.6%、不満気0.1%  
 《相談対応者の対応感想(除未記入)》  
 対応困難や不安があった 0.6%  
 対応困難や不安がなかった 98.7%  
 わからない・その他 0.7%

(7)相談対応者(看護師)による緊急度判定



(8)相談対応者(看護師)が受診すべきと考えた診療科

(未記入を除いて、頻度順)  
 小児科65.8%(前年度76.1%)  
 脳神経外科10.0%(前年度6.1%)  
 耳鼻科5.0%(前年度5.0%)  
 小児外科・一般外科4.9%(前年度3.2%)  
 整形外科4.1%(前年度2.4%)  
 皮膚科3.4%(前年度2.4%)  
 歯科・口腔外科2.5%(前年度1.5%)  
 眼科1.9%(前年度1.3%)

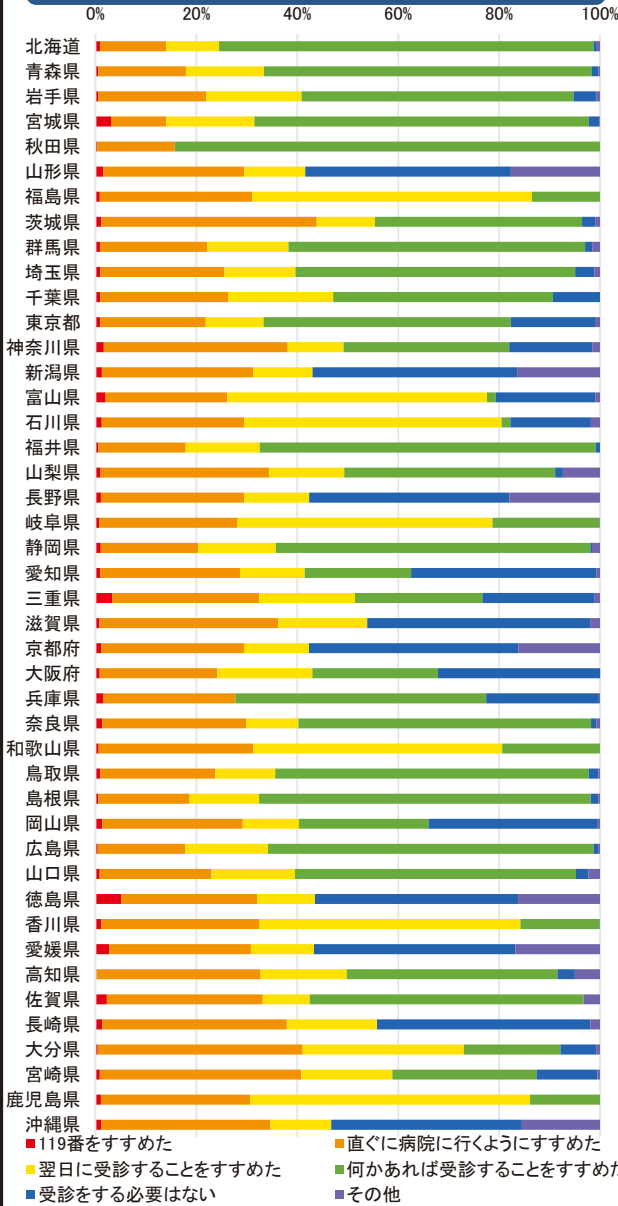
3. 主な結果(2)(全調査都道府県のまとめ)

事業報告書より引用改変

(12) データ取得率

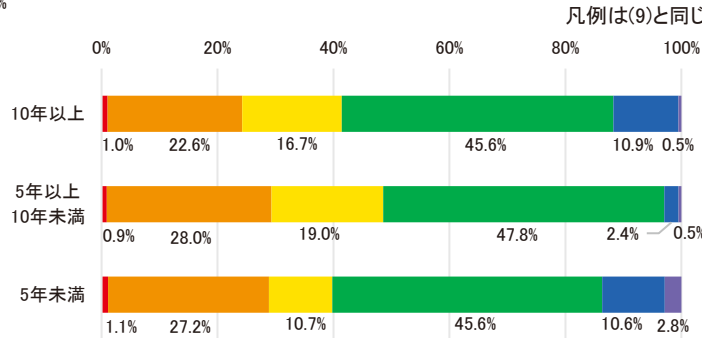
項目別データ取得率に差がある

(9) 相談対応者による緊急度判定の都道府県比較



119番+あるいはすぐ受診をすすめたは、全体で27.3%、最小12.7%、最大43.9%と幅がある。

(10) 相談対応者の相談業務経験年数別の緊急度判定



(11) 諸状況によって割合が高くなる主訴

主訴	119番、あるいは直ぐ受診をすすめる	医師の対応を要する	相談時間15分以上	受診後に#8000を利用する、相談前受診	相談対象児が第1子あるいは子ども一人の家庭
けいれん・ふるえ	○				
喘鳴(息苦しそう)	○			○	
咳		○	○	○	
鼻水・鼻づまり				○	
熱傷	○				
異物誤飲		○			
頭痛		○			
尿の異常		○			
便の異常(血便・便秘)			○		○
薬		○	○	○	
発熱				○	
啼泣・なきやまない					○
下痢					○
予防接種					○

119番、あるいは直ぐ受診をすすめる 27.3%  
 医師の対応を要する 0.07%、113件  
 相談対応時間15分以上 0.6%、912件  
 受診後に#8000を利用、相談前受診 8.9%  
 相談対象児が第1子あるいは子ども一人の家庭 49.1%

都道府県番号	都道府県名	相談の分類	相談者の続柄	相談者の年代	兄弟の有無	発症時期	相談前受診の有無	相談時間	相談者による緊急度判定	医師の対応	満足度(相談対応者からの印象)	相談対応者の相談業務経験年数	相談対応者の感想	相談対応者が受診すべきと考えた診療科
データ取得県		32	44	32	12	27	32	44	44	31	40	20	18	36
データ取得率		53.3%	99.8%	36.8%	13.2%	43.5%	70.5%	96.3%	95.0%	42.2%	68.2%	46.3%	24.0%	47.7%
1	北海道	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎
2	青森	◎	◎	◎	○	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎
3	岩手	○	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	△	◎	◎	◎	◎
4	宮城	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎
5	秋田	△	◎	□	□	△	□	◎	◎	◎	◎	□	□	□
6	山形	□	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎
7	福島	◎	◎	◎	□	□	□	◎	◎	◎	◎	□	□	◎
8	茨城	◎	◎	◎	□	□	□	◎	◎	◎	◎	□	□	□
10	群馬	◎	◎	◎	□	△	△	◎	◎	◎	□	△	□	□
11	埼玉	◎	◎	△	○	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎
12	千葉	△	◎	□	□	◎	◎	◎	◎	◎	◎	○	△	△
13	東京	△	◎	□	□	△	◎	◎	◎	△	△	△	△	△
14	神奈川	△	◎	◎	□	△	◎	◎	◎	◎	◎	△	△	◎
15	新潟	□	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎
16	富山	◎	◎	◎	□	□	□	◎	◎	◎	◎	□	□	◎
17	石川	◎	◎	◎	◎	□	□	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎
18	福井	◎	◎	◎	△	△	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎
19	山梨	○	◎	△	△	△	○	◎	◎	◎	◎	□	◎	◎
20	長野	□	◎	◎	□	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	□	◎
21	岐阜	◎	◎	◎	□	□	□	◎	◎	◎	◎	△	□	◎
22	静岡	◎	◎	◎	□	□	□	◎	◎	◎	◎	□	□	□
23	愛知	□	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎
24	三重	□	◎	◎	□	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	□	◎
25	滋賀	□	◎	◎	□	□	□	◎	◎	◎	◎	□	□	◎
26	京都	□	◎	◎	□	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	□	◎
27	大阪	◎	◎	◎	□	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	△
28	兵庫	◎	◎	◎	□	□	□	◎	◎	◎	◎	□	□	□
29	奈良	◎	◎	◎	○	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎
30	和歌山	◎	◎	◎	□	□	□	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎
31	鳥取	◎	◎	◎	○	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎
32	島根	◎	◎	□	○	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎
33	岡山	□	◎	◎	□	□	□	◎	◎	◎	◎	□	□	◎
34	広島	◎	◎	◎	○	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎
35	山口	◎	◎	◎	□	□	□	◎	◎	◎	◎	□	□	◎
36	徳島	□	◎	◎	□	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	□	◎
37	香川	◎	◎	△	□	□	△	◎	◎	△	◎	◎	◎	◎
38	愛媛	△	◎	◎	□	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	△	△
39	高知	◎	◎	△	△	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎
41	佐賀	◎	◎	◎	□	□	□	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎
42	長崎	□	◎	◎	□	□	□	◎	◎	◎	◎	◎	□	◎
44	大分	△	◎	□	□	□	□	◎	◎	△	◎	□	□	□
45	宮崎	□	◎	◎	□	□	□	◎	◎	◎	◎	◎	□	□
46	鹿児島	◎	◎	◎	□	□	□	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎
47	沖縄	□	◎	◎	□	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎

データ取得: ◎ 70%以上、○ 30%以上70%未満、△ 30%未満、□ データなし 3

3. 主な結果(3) 前年度同時期と比較、新型コロナウイルス関連相談

事業報告書より引用改変

令和元年度、令和2年度の比較

- ・相談件数:全ての都道府県で減少(0.61倍)
- ・相談対象児年齢分布:変わりなし
- ・相談者年代:20代、40代が少し増加
- ・主訴発熱・消化器系減少、外因系増加
- ・受診すべき診療科:小児科減少、外科系増加
- ・第1子あるいは子ども一人の家庭:増加

- ・相談前受診:著明に減少
- ・発症時期6時間前から:増加
- ・相談対応時間15分以上:少し減少
- ・緊急度判定:119番+すぐ受診が少し増加
- ・医師の対応:少し減少
- ・相談者の満足度:変化なし
- ・相談者の対応感想:対応困難が増加

	令和元年度全体	令和2年度全体
調査期間	2019年12月~2020年2月	2020年12月~2021年2月
対象都道府県	39都道府県	44都道府県
対象年少人口全国比	88.9%	92.5%
総相談件数	241,387	153,726
対象年少人口千人対総相談件平均	6.6	3.9
相談対象児1歳未満、3歳未満、6歳未満	23.0%、57.0%、79.1%	22.0%、59.0%、78.5%
相談者年代20代、30代、40代	15.5%、68.6%、14.6%	18.9%、67.5%、15.2%
相談者父親	13.8%	16.0%
主訴:発熱	31.9%	22.4%
主訴:消化器系、呼吸器系、外因系	30.7%、12.7%、18.6%	24.1%、11.5%、31.7%
発症時期1時間前から+6時間前から	71.3%	80.3%
相談の分類:救急医療相談、医療機関案内	27.9%、15.0%	32.2%、17.7%
第1子あるいは子ども一人の家庭	42.2%	49.2%
相談前受診	21.3%	8.9%
相談対応時間15分以上	1.2%	0.6%
緊急度判定:119番+直ぐ受診、翌日受診	22.8%、16.6%	27.3%、16.4%
医師の対応を要した	0.11%	0.07%
相談対応者が小児科を受診すべきと考えた割合	76.1%	65.9%
相談対応者が受診すべきと考えた診療科の割合: 一般外科・小児外科、脳神経外科、整形外科	3.2%、6.1%、2.4%	4.9%、10.0%、4.1%
満足度(相談対応者の印象):不満気	0.1%	0.1%
相談対応者の対応感想:対応困難	0.1%	0.6%

新型コロナウイルス関連相談の特徴

北海道、青森県、宮城県、埼玉県、福井県、奈良県、鳥取県、島根県、広島県、9道県でコロナ関連相談とそれ以外を比較。コロナ関連434件、1.7%。

- ・相談対象児年齢が高い。相談者年代が高い。
- ・主訴は発熱が非常に多く(3/4)、次に咳。受診すべき診療科は小児科。
- ・第1子あるいは子ども一人の家庭はやや少ない。
- ・発症1時間前からが少ない。
- ・相談前受診が多い(令和2年度全体で減少したことと対照的)。
- ・緊急度は119番+直ぐ受診が少ない。
- ・医師の対応を要したものはなかった。

※ 相談対象児年齢が高い、相談者年代が高い、発熱が多い、小児科対応がほとんど、緊急度が低い、相談対応困難が増える。従来の#8000ニーズとは異なり、不安のための相談が多い。

	令和2年度コロナ関連	令和2年度コロナ関連以外
総相談件数	434(1.7%)	25,110(98.3%)
相談対象児1歳未満、3歳未満、6歳未満	7.1%、35.9%、65.4%	26.6%、65.2%、86.2%
相談者年代20代、30代、40代	4.8%、79.5%、14.3%	10.6%、82.8%、5.9%
主訴:発熱、咳	76.3%、5.8%	21.5%、2.7%
発症時期1時間前から+6時間前から	85.9%	92.7%
相談の分類:救急医療相談、医療機関案内	4.2%、10.4%	4.9%、9.3%
第1子あるいは子ども一人の家庭	41.0%	48.1%
相談前受診	13.1%	9.9%
相談対応時間15分以上	1.4%	0.6%
緊急度判定:119番+直ぐ受診、翌日受診	14.3%、19.8%	23.2%、10.6%
医師の対応を要した	0%	0.08%
相談対応者が小児科を受診すべきと考えた割合	96.5%	65.3%
相談対応者が受診すべきと考えた診療科の割合: 一般外科・小児外科、脳神経外科、整形外科	0%、0.5%、0.2%	3.4%、12.8%、5.7%
満足度(相談対応者の印象):不満気	0%	0.1%
相談対応者の対応感想:対応困難	0.5%	0%



## 4. 結果の分析及び考察

事業報告書より引用改変

今年度は44都道府県が参加して、全国の年少人口の92.5%が対象となった。準夜帯実施44都道府県、深夜帯実施39都道府県、日曜祝日日勤帯実施は22都県で、対象年少人口の全国対比はそれぞれ92.5%、83.3%、42.3%である。今年度不参加の3県の不参加理由はデジタル化の遅れが主因であった。

### (1) 相談内容に関する分析及び考察

#### ① 都道府県別相談件数

・都道府県の年少人口千人当たり、小児科医師及び小児外科医師ひとり当たりの1か月間の相談件数は、それぞれ平均3.9件(最小0.7、最大9.2)、3.3件(最小0.6～最大7.9)で、都道府県間で差がある。各県の小児医療圏の年少人口対相談件数は平均3.3倍(最小1.2～最大19.0)で医療圏間で差がある。

#### ② 相談件数の時間変動、曜日別ニーズ

・相談件数の時間変動は、19～21時をピークとして、以後漸減して0時に1/3に、5時に1/10にまで減少し、7～8時に小さな山がある。日曜祝日日勤帯はピーク時の1/3で、時間変動が少なく一定している。平日、土曜日、日曜祝日3群、準夜帯、深夜帯、日勤帯3時間帯、計9群での相談件数は、平日準夜帯相談件数を1とすると、土曜日準夜帯1.24、日曜祝日準夜帯0.87、日曜祝日日勤帯0.56(日曜祝日日勤帯の対象年少人口は平日準夜帯の46%)で、日曜祝日日勤帯のニーズは大きい。

#### ③ 相談対象児の年齢・性別

・1歳未満22.0%、2歳未満45.7%、3歳未満59.0%、6歳未満78.5%で低年齢児が多く、男女比は1.17で男子が多い。

#### ④ 相談者続柄と年代

・相談者は母親82.7%、父親16.0%で、父親が前年より2.2%増加した。相談者の年代は、20代18.9%、30代64.5%、40代15.2%で、20代、40代が前年(15.5%、14.8%)より増加した。

#### ⑤ 主訴

・発熱22.4%、頭部以外の外傷13.8%、嘔気・嘔吐12.1%、頭部打撲10.3%、腹痛6.3%、異物誤飲6.2%、発疹5.6%、下痢4.2%、耳・鼻・のど4.0%、咳3.9%で、消化器系主訴24.1%、呼吸器主訴34.1%、外因系主訴31.7%であった。発熱、消化器系主訴が前年度(31.9%、30.7%)より減少し、外因系主訴が前年(18.6%)より増加した。

#### ⑥ 発症時期

・1時間前から72.6%、6時間前から7.7%、12時間前から4.4%、1日前から1.9%、それ以前から13.4%で、発症後早期の相談が多い。

#### ⑦ 相談の分類

・救急医療相談(緊急助言)19.4%、医療機関案内5.0%、救急医療相談+医療機関案内12.8%、医療その他52.9%、薬1.4%、ホームケア6.5%、育児相談1.0%であった。

#### ⑧ 兄弟の有無より求めた第1子あるいは子ども一人の家庭の割合

・49.2%で、前年(42.2%)より増加した。

#### ⑨ 相談前受診(受診後に電話相談)

・8.9%で、前年(21.3%)より大きく減少した。

#### ⑩ 諸状況によって頻度が高くなる主訴

・《緊急度119番+直ぐ受診》けいれん・ふるえ、喘鳴(息苦しう)、熱傷。《医師の対応》咳、異物誤飲、頭痛、尿の異常、薬。《相談時間15分以上》咳、便の異常、薬。《受診後電話相談》発熱、咳、喘鳴(息苦しう)、鼻汁・鼻づまり、薬。《第1子あるいは子ども一人の家庭》啼泣・泣き止まない、下痢、便の異常、予防接種。

#### 4. 結果の分析及び考察

事業報告書より引用改変

##### (2) 相談対応に関する分析及び考察

###### ① 相談対応時間

・相談対応時間4分台(4～5分未満)が27.8%で最も多く、3～6分台(3～7分未満)が65.3%、2/3を占める。15分以上は0.6%で、前年(1.2%)より減少した。

###### ② 相談対応者による緊急度判定

・119番をすすめた1.1%、直ぐに病院に行くようにすすめた26.2%、翌日に受診することをすすめた16.4%、何かあれば受診することをすすめた38.0%、受診をする必要はない15.0%、その他2.0%、未記入1.2%であった。119番+直ぐ受診は27.3%で前年(22.8%)より増加し、都道府県別では最小12.7%、最大43.9%で都道府県間の差が大きい。

###### ③ 相談対応者の経験年数と緊急度判定

・相談対応者(看護師)の相談業務経験年数別では、119番+直ぐ受診は、経験10年以上の相談対応者が23.6%、5年以上10年未満28.9%、5年未満28.3%で、経験10年以上の相談対応者で少ない傾向がある。

###### ④ 相談対応者が受診すべきと考えた診療科

・小児科65.8%、小児科以外34.2%、耳鼻科5.0%、小児外科・一般外科4.9%、脳外科10.0%、整形外科4.1%、皮膚科3.4%、歯科・口腔外科2.5%、眼科1.9%で、外因系が増加した。

###### ⑤ 相談対応者(看護師)による相談者の満足度の印象

・満足した63.3%、普通36.6%、不満気0.1%(91件)で、満足度は高い。

###### ⑥ 相談対応者の対応感想(対応困難感)

・対応困難0.6%で、昨年(0.1%)より増加した。

##### (3) 新型コロナウイルスパンデミックの影響

###### ① 令和元年度、令和2年度同時期の比較

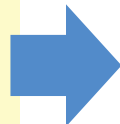
・相談件数の減少、発熱・消化器系主訴の減少、外因系主訴の増加、第1子あるいは子ども一人の家庭からの相談の増加、相談前受診の減少、相談対応者が受診すべきと考えた診療科:小児科減少、脳神経外科・一般外科・小児外科・整形外科増加、相談対応困難増加がみられた。

###### ② 新型コロナウイルス関連相談の特徴

・相談対象児年齢が高く、相談者年代が高く、発熱が多く、小児科対応がほとんどで、緊急度が低く、相談対応困難が増える。従来の#8000ニーズとは異なり、不安のための相談が多い。

#### 5. 分析事業の課題

- 本事業に参加できない県がある。
- 都道府県間に差がある。
- 集計・分析作業時間、データ収集率に課題がある。



- 都道府県・民間事業者と話し合い、調査の悉皆性、迅速性、精度を上げていく。
- データ収集の方式、集計・分析法の改善について、検討する。
- 得られた知見を、国民、小児救急医療関係者および行政に還元し、他の小児救急医療と連携して、小児医療・成育医療の進歩に役立てる。

## 令和2年度 #8000情報収集分析事業報告書【概要版】 正誤表

訂正箇所		訂正内容	
ページ	訂正箇所	誤	正
2	(5)相談者の続柄・年代 《相談者年代(除未記入)》	40代14.6%	40代15.2%
2	(5)相談者の続柄・年代 《発症時期(除未記入)》	それ以前から14.3%	それ以前から13.4%
5	29行目	涕泣	啼泣

※行数は、空白行を含まないタイトル、本文だけの行数です。