

令和 2 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

2021 年 3 月

目次

I. 事業概要	3
I-1. はじめに	3
I-2. 事業内容	3
I-3. 事業の実施体制	3～4
II. 情報収集・分析方法	4～17
II-1. 調査期間	4
II-2. 調査対象都道府県、#8000 事業者と実施状況	5～10
II-3. 調査項目	11
II-4. 情報収集・分析システム	12～16
II-5. 全調査都道府県およびと都道府県別の検討	17
II-6. 新型コロナウイルス関連の電話相談の検討	17
II-7. 倫理	17
II-8. 報告書の掲載	17
III. 全調査都道府県の集計結果	18～37
IV. 全調査都道府県の考察	38～88
V. 令和元年度と令和2年度の比較、新型コロナウイルス関連相談	89～95
VI. 令和2年度事業の要約	96～97
VII. 事業から得られた課題	98
VIII. 結語	99
IX. 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。令和元年度には全国で約 112 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。これまでは、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。

#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、#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 年度から、厚生労働省からの補助を受けて、公益社団法人日本小児科医会が事業を実施している。

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。令和 2 年の新型コロナウイルスパンデミックによる変化を見るために、令和元年度との比較を行った。

I-3. 事業の実施体制

I-3-1. 事業主体

公益社団法人日本小児科医会

I-3-2. 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

I-3-3. 会議日程等の事業の過程

表 1. 会議実績

年月日	会議名	会日内容
2020.07.26	#8000WG会議	情報収集分析
2020.08.28	#8000WG会議	情報収集分析
2020.09.18	#8000WG会議	情報収集分析
2020.10.07	#8000WG会議	情報収集分析
2020.10.07	日本小児科医会第8回記者懇談会	事業の報告
2020.10.12	#8000WG会議	情報収集分析
2020.10.14	#8000WG会議	情報収集分析
2020.10.16	#8000WG会議	情報収集分析
2020.10.20	#8000WG会議	情報収集分析
2020.10.21	#8000WG会議	情報収集分析
2020.10.23	#8000WG会議	情報収集分析
2020.10.27	#8000WG会議	情報収集分析
2020.11.06	#8000WG会議	情報収集分析
2020.11.09	#8000WG会議	情報収集分析
2020.11.13	#8000WG会議	情報収集分析
2020.11.13	都道府県#8000担当者会議	事業説明、報告
2020.11.20	#8000WG会議	情報収集分析
2020.11.26	#8000WG会議	情報収集分析
2020.11.27	#8000WG会議	情報収集分析
2020.11.29	#8000WG会議	情報収集分析
2020.12.04	#8000WG会議	情報収集分析
2020.12.11	#8000WG会議	情報収集分析
2020.12.18	#8000WG会議	情報収集分析
2020.12.25	#8000WG会議	情報収集分析
2021.01.22	#8000WG会議	情報収集分析
2021.01.28	#8000WG会議	情報収集分析
2021.01.29	#8000WG会議	情報収集分析
2021.02.02	#8000WG会議	情報収集分析
2021.02.03	#8000WG会議	情報収集分析
2021.02.12	#8000WG会議	情報収集分析
2021.02.19	#8000WG会議	情報収集分析
2021.02.26	#8000WG会議	情報収集分析
2021.03.05	#8000WG会議	情報収集分析
2021.03.10	#8000WG会議	情報収集分析
2021.03.19	#8000WG会議	情報収集分析
2021.03.21	#8000WG会議	情報収集分析
2021.03.26	#8000WG会議	情報収集分析

II. 情報収集・分析方法

II-1. 調査期間:

令和2年12月1日0時から令和3年2月28日24時まで(90日間)とした。令和2年3月から新型コロナウイルスパンデミックとなり、社会・医療の大きな変化があったことから、比較のために、令和元年度と同時期に調査を行った。

Ⅱ-2. 調査対象都道府県、#8000 事業者と実施状況

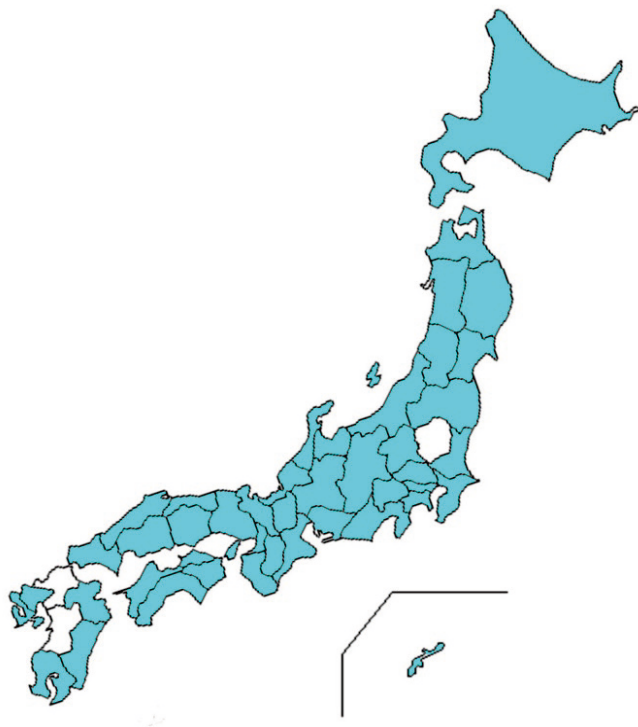
Ⅱ-2-1. 令和 2 年度参加都道府県

表 2、図1に情報収集分析を実施した 44 都道府県を示す。今年度は、岩手県、秋田県、山梨県、高知県、大分県の 5 県が新たに参加した。不参加 3 県（栃木県、福岡県、熊本県）の不参加理由はデジタル化の遅れであった。

表 2. 令和 2 年度 #8000 情報収集分析事業に参加した 44 都道府県の一覧

No.	都道府県名	No.	都道府県名	No.	都道府県名	No.	都道府県名
1	北海道	13	東京	24	三重	35	山口
2	青森	14	神奈川	25	滋賀	36	徳島
3	岩手	15	新潟	26	京都	37	香川
4	宮城	16	富山	27	大阪	38	愛媛
5	秋田	17	石川	28	兵庫	39	高知
6	山形	18	福井	29	奈良	41	佐賀
7	福島	19	山梨	30	和歌山	42	長崎
8	茨城	20	長野	31	鳥取	44	大分
10	群馬	21	岐阜	32	島根	45	宮崎
11	埼玉	22	静岡	33	岡山	46	鹿児島
12	千葉	23	愛知	34	広島	47	沖縄

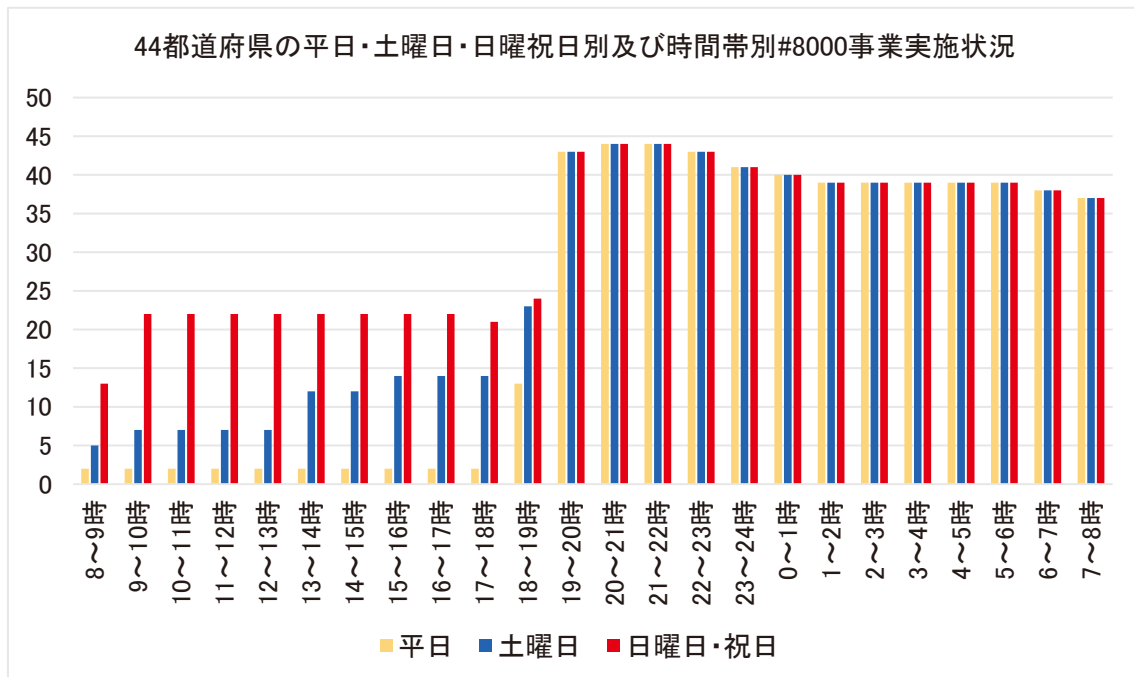
図 1. 令和 2 年度 #8000 情報収集分析事業に参加した 44 都道府県



Ⅱ-2-2. #8000 事業実施時間帯

調査を実施した 44 都道府県の#8000 事業相談対応時間を表 3～5(p.7～9)に示した。深夜帯実施は 39 都道府県 88.6%、日曜祝日日勤帯実施は 22 都県 50.0%、平日日勤帯実施は 2 県である。日曜祝日日勤帯に実施している 22 都県は、青森県、茨城県、群馬県、埼玉県、東京都、富山県、福井県、山梨県、岐阜県、静岡県、滋賀県、兵庫県、奈良県、和歌山県、鳥取県、島根県、徳島県、愛媛県、長崎県、大分県、鹿児島県、沖縄県である。平日日勤帯に実施している 2 県は茨城県、埼玉県である。参加県の増加によって、実施率は前年度よりやや低下した(図 2)。

図 2. 参加した 44 都道府県の平日・土曜日・日曜祝日別及び時間帯別#8000 事業実施状況



※ 表 5～7 を参照。深夜帯実施は 39 都道府県 88.6%、日曜祝日日勤帯実施は 22 都県 50.0%、平日日勤帯実施は 2 県である。日曜祝日日勤帯に実施している 22 都県は、青森県、茨城県、群馬県、埼玉県、東京都、富山県、福井県、山梨県、岐阜県、静岡県、滋賀県、兵庫県、奈良県、和歌山県、鳥取県、島根県、徳島県、愛媛県、長崎県、大分県、鹿児島県、沖縄県である。平日日勤帯に実施している 2 県は茨城県、埼玉県である。

Ⅱ-2-3. #8000 事業者(電話相談対応事業者)

44 都道府県の#8000 事業者とデータ取得状況を表 6(p.10)に示した。#8000 事業者は地元機関/事業者と広域民間事業者に 2 大別できる。地元機関/事業者(地元の看護協会、地元の病院看護師、地元民間事業者)が行うのは 17 都道府県 38.6%で、広域民間事業者(4 社)が行うのは 37 道府県 84.1%で、地元機関/事業者と広域民間事業者を併用しているのは 10 道県 22.7%であった。地元機関/事業者と広域民間事業者が行う 4 県で、今回地元機関/事業者のデータを得られなかった。その理由は、今まで以上の業務拡大が困難でデジタル化が出来ないためであった。

表 3. 44 都道府県の#8000 電話相談対応時間(祝日を除く月曜日から金曜日)

電話相談対応時間帯（月曜日～金曜日）																											
No.	都道府県名	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	0	1	2	3	4	5	6	7	8
		～9	～10	～11	～12	～13	～14	～15	～16	～17	～18	～19	20 0/30	21	22	23 0/30	24	1	2	3	4	5	6	7	8	9	
1	北海道																										
2	青森県																										
3	岩手県																										
4	宮城県																										
5	秋田県																										
6	山形県																										
7	福島県																										
8	茨城県																										
10	群馬県																										
11	埼玉県																										
12	千葉県																										
13	東京都																										
14	神奈川県																										
15	新潟県																										
16	富山県																										
17	石川県																										
18	福井県																										
19	山梨県																										
20	長野県																										
21	岐阜県																										
22	静岡県																										
23	愛知県																										
24	三重県																										
25	滋賀県																										
26	京都府																										
27	大阪府																										
28	兵庫県																										
29	奈良県																										
30	和歌山県																										
31	鳥取県																										
32	島根県																										
33	岡山県																										
34	広島県																										
35	山口県																										
36	徳島県																										
37	香川県																										
38	愛媛県																										
39	高知県																										
41	佐賀県																										
42	長崎県																										
44	大分県																										
45	宮崎県																										
46	鹿児島県																										
47	沖縄県																										

※ 右端の8～9時は翌日の実施状況を示す。すなわち火～土曜日朝の実施状況である。

表 4. 44 都道府県の#8000 電話相談対応時間(祝日を除く土曜日)

[illegible]

※ 右端の8～9時は翌日の実施状況を示す。すなわち日曜日朝の実施状況である。

表 5. 44 都道府県の#8000 電話相談対応時間(日曜日曜祝日・年末年始)

No.	都道府県名	8 ~ 9	9 ~ 10	10 ~ 11	11 ~ 12	12 ~ 13	13 ~ 14	14 ~ 15	15 ~ 16	16 ~ 17	17 ~ 18	18 ~ 19	19 ~ 20 0:30	20 ~ 21	21 ~ 22	22 ~ 23 0:30	23 ~ 24	0 ~ 1	1 ~ 2	2 ~ 3	3 ~ 4	4 ~ 5	5 ~ 6	6 ~ 7	7 ~ 8	8 ~ 9
1	北海道																									
2	青森県																									
3	岩手県																									
4	宮城県																									
5	秋田県																									
6	山形県																									
7	福島県																									
8	茨城県																									
10	群馬県																									
11	埼玉県																									
12	千葉県																									
13	東京都																									
14	神奈川県																									
15	新潟県																									
16	富山県																									
17	石川県																									
18	福井県																									
19	山梨県																									
20	長野県																									
21	岐阜県																									
22	静岡県																									
23	愛知県																									
24	三重県																									
25	滋賀県																									
26	京都府																									
27	大阪府																									
28	兵庫県																									
29	奈良県																									
30	和歌山県																									
31	鳥取県																									
32	島根県																									
33	岡山県																									
34	広島県																									
35	山口県																									
36	徳島県																									
37	香川県																									
38	愛媛県																									
39	高知県																									
41	佐賀県																									
42	長崎県																									
44	大分県																									
45	宮崎県																									
46	鹿児島県																									
47	沖縄県																									

※ 右端の8~9時は翌日の実施状況を示す。すなわち月曜日あるいは祝日翌日（祝日以外）の朝の実施状況である。

表 6. 参加した 44 都道府県の#8000 事業の委託先とデータ取得状況

都道府県番号	都道府県名	地元機関/事業者	広域民間事業者	データ取得	データ取得不可理由
1	北海道	○	○		
2	青森		○		
3	岩手	○			
4	宮城	(○)	○	広域民間事業者のみ	地元デジタル化未
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	(○)	○	広域民間事業者のみ	地元デジタル化未
15	新潟		○		
16	富山		○		
17	石川		○		
18	福井	(○)	○	広域民間事業者のみ	地元デジタル化未
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	(○)	○	広域民間事業者のみ	地元デジタル化未
47	沖縄	○	○		

※ 17 都府県 38.6%が地元事業者に委託、37 道府県 84.1%が広域民間事業者に委託、4 県が地元事業者データ未取得。

II-3. 調査項目

調査項目は、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(表7)。令和元年度から変更点はない。

表7. 調査項目(令和2年度)

No.	大項目	データ項目
1	管理番号	相談管理番号
2	都道府県	都道府県名
3	相談対応者	相談対応者記号
4	相談対応者ID	相談対応者ID
5	覚知	相談日
6		相談開始時刻
7		相談終了時刻
8		相談対応時間(分)
9	問	選択肢
9	相談者情報	相談者の年代
10		相談者の性別
11		相談者の性別
13		郵便番号
14		市区町村名
15		相談対象児の生年月日
16		相談対象児の年齢
17		兄弟の有無
18		相談対象児の性別
19		蘇生レベルの有無 (複数選択)
20		主訴(複数選択)
21		相談対象児の 状態
22		異物誤飲
23		耳鼻咽喉科
24		発症時期
25		相談前の受診の有無
26	緊急度判定	相談対応者による緊急度判定
27		医師の助言
28		最終緊急度判定
29		相談対応者が受診すべき と考えた診療科
30		相談対応者が受診すべき と考えた診療科
31		相談結果
32		相談対応者の印象としての 相談者の満足度
33		相談対応者の対応感想
34		相談対応者の相談業務経験 年数
35	相談対応メモ	

Ⅱ-4. 情報収集・分析システム

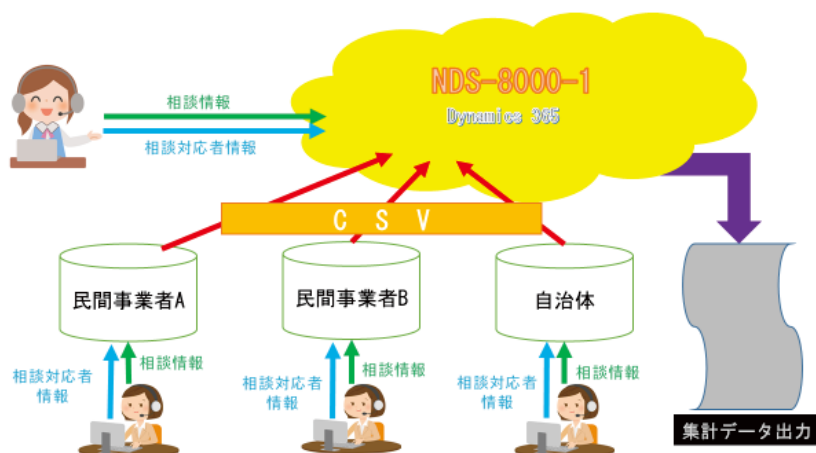
Ⅱ-4-1. National Database System #8000 (NDS-8000-1)

本事業は、National Database System #8000-1 (以下「NDS-8000-1」という)を用いて実施した。NDS-8000-1 は Microsoft 社が提供するクラウドサービスである Dynamics 365 を活用して構築したシステムである(図 3)。このシステムによってデータ収集と分析を行うことができる。#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事ができる。

NDS-8000-1 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を可能としている。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、本システムの作成過程については、平成 30 年度の事業報告書の p.4~5 を参照されたい。

図 3. NDS-8000-1 のイメージ



Ⅱ-4-2. 情報収集方式(データ収集と NDS-8000-1 へのデータ取り込み)

データを収集して NDS-8000-1 へ取り込む作業には、3 つの方式を用いた。

方式 1 は NDS-8000-1 に直接入力するもので、埼玉県が採用した。この方式は、当初の本事業の目標で、相談対応者(看護師)が扱いやすいように、改善に努めている。NDS-8000-1 の入力画面のデモ画面を日本小児科医会ホームページの#8000・家庭看護力醸成サイトに掲載する。

方式 2 はマークシートに記入するもので、今年度新たに参加した岩手県、山梨県、高知県 3 県が採用した。図 4(p.14～15)にマークシートを示す。

方式 3 は都道府県・民間事業者がそれぞれのデータを Excel/CSV ファイル* で提供していたが、突合作業をしてから NDS-8000-1 へ取り込むもので、41 都道府県がこの方式を用いた。この方式は、本事業への参加県を増やす目的のために、都道府県と民間事業者の負担を減らす対応であり、これによって飛躍的に参加県が増加した。ただし課題もあって、41 都道府県の Excel / CSV ファイル*は都道府県地元機関・事業者あるいは委託を受けている民間事業者の独自のシステムに情報を記録しているので、データの未収集や調査項目内の選択枝が異なるために、突合がうまくできないことが起こりやすい(p.16 表 8)。

集計結果ではデータ収集がある都道府県名を注釈に記載して、都道府県が活用しやすいように配慮した。

Ⅱ-4-3. データの分析

NDS-8000-1 へ全てのデータを取り込んで、一括して分析した。各都道府県別の集計結果は各県版として別紙にまとめ、日本小児科医会ホームページの#8000・家庭看護力醸成サイトに掲載した(<https://www.jpa-web.org/sharp8000.html>)。

都道府県別のデータ取得率についてⅣ-4(p.55～56、表 13)で考察した。Ⅲ集計結果ではそのままの割合を記載し、Ⅳ考察ではデータ取得率 70%未満、すなわち未記入率 30%以上の場合は未記入を除いた分析を追加した。

1 か月当たりの都道府県別相談件数を、年少人口対、小児科医師・小児外科医師対で算出して都道府県間の比較を行った。小児医療圏別相談件数を求めて、各都道府県内における小児医療圏間較差を求めた(令和元年度までは二次医療圏別検討を記載したが、今年度はそれを省略して、小児医療圏のみにした)。曜日別の相談件数の時間変動、相談対象児の年齢分布と男女比、主訴別相談件数の割合、相談の分類・目的、相談者の続柄・年齢、兄弟の有無(第 1 子あるいは子ども一人の割合)、発症時期、相談前受診の有無(受診後電話相談)、相談対応時間、医師の対応、相談者の満足度(相談対応者による印象)、相談対応者(看護師)が受診すべきと考えた診療科、相談対応者(看護師)による緊急度判定、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)の対応感想、諸状況(第 1 子あるいは子ども一人の家庭、緊急度判定が直ぐ受診以上、相談前受診、対応時間 15 分以上、医師の対応を要した、など)によって割合が高くなる主訴を分析した。

図 4. マークシートとその記入例

#8000 相談対応記録シート

◆管理番号・覚知

相談管理番号	都道府県 番号	相談対応者 ID	相談日			相談開始時刻			相談終了時刻		
			年	月	日	時	分	時	分		
0			20	1	8						
1			1	9	1						
2			2	0	2						
3			2	1	3						
4			4		4						
5			5		5						
6			6		6						
7			7		7						
8			8		8						
9			9		9						

良い例	悪い例
☒	☒ ☐ ☐

相談対応者

◆相談対象児情報

相談対象児の郵便番号		相談対象児の生年月日		相談対象児の年齢	
		西暦(平成)			
0		2002年(H14)	2012年(H24)	0	新生児(生後1か月未満)
1		2003年(H15)	2013年(H25)	1	1~3か月 4・5か月
2		2004年(H16)	2014年(H26)	2	6か月以上1歳未満
3		2005年(H17)	2015年(H27)	3	1歳 9歳
4		2006年(H18)	2016年(H28)	4	2歳 10歳
5		2007年(H19)	2017年(H29)	5	3歳 11歳
6		2008年(H20)	2018年(H30)	6	4歳 12歳
7		2009年(H21)	2019年(R1)	7	5歳 13歳
8		2010年(H22)	2020年(R2)	8	6歳 14歳
9		2011年(H23)	2021年(R3)	9	7歳 15歳

相談対象児の性別 ☐ 男 ☐ 女 相談対象児の兄弟の有無 ☐ いる ☐ いない ☐ 不明

相談対象児の在住市区町村名を記入してください 相談対象児の在住地・番地を記入してください

◆相談者情報

相談者(電話をかけてきた方)はどなたですか?
☐ 母親 ☐ 父親 ☐ 祖母 ☐ 祖父 ☐ その他()

相談者(電話をかけてきた方)の年代は?
☐ 10代 ☐ 20代 ☐ 30代 ☐ 40代 ☐ 50代 ☐ 60代 ☐ 70代 ☐ 80代以上

◆相談内容

蘇生レベルの有無(複数選択可)
☐ 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(複数選択可)

☐ 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・のどに関する	☐ 目に関する	☐ 歯・口腔内に関する	☐ 便の異常(血便・便秘)
☐ 尿の異常	☐ 予防接種	☐ 薬	☐ その他()

SN-C00843

COVID19 関連			
☐ COVID19 関連の相談			
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（殺菌薬・殺虫薬）	☐ その他（	）
耳・鼻・のどに関する			
☐ 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			
☐ 1時間前から	☐ 6時間前から	☐ 12時間前から	☐ 1日以上前から
相談前の受診の有無			
☐ あり	☐ なし		
◆緊急度判定			
看護師による緊急度判定			
☐ 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	☐ 受診をする必要がない	☐ その他（	
医師の助言			
☐ 医師の助言なし	☐ 医師から助言を受けた	☐ 医師が対応	
最終緊急度判定（医師の助言後の緊急度判定）			
☐ 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	☐ 受診をする必要がない	☐ その他（	
受診すべき診療科			
☐ 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	☐ 夜間休日診療科（当番医）	☐ その他の診療科（	
◆相談結果			
相談の分類 （※）受診の必要性の相談は救急医療相談（緊急助言）にチェック			
☐ 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	☐ 医療その他（※）
☐ 薬	☐ ホームケア	☐ 育児相談	☐ その他（
◆調査事項			
相談前には受診する意思がありましたか			
☐ はい	☐ いいえ	☐ わからない	
アンケートの依頼			
☐ 依頼した	☐ 依頼しなかった		
（看護師の印象として）満足度			
☐ 満足した	☐ 普通	☐ 不満気	☐ 不明
看護師の対応感想			
☐ 対応困難や不安がなかった	☐ 対応困難や不安があった	☐ 医師の判断に従った	☐ わからない
☐ その他（			
相談内容メモ			

表 8. 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	3	4	5	6	7	8	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23
			北海道	青森	岩手	宮城	秋田	山形	福島	茨城	群馬	埼玉	千葉	東京	神奈川	新潟	富山	石川	福井	山梨	長野	岐阜	静岡	愛知
1	相談対応者	相談対応者ID	○	○	×	○	×	○	○	×	×	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	×	×
2		都道府県(相談対応者)	○	○	○	○	△	○	○	△	△	○	○	○	○	○	○	○	○	○	△	○	△	△
3		相談開始時刻	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○
4	覚知	相談日	○	○	○	○	○	○	△	○	○	○	○	○	△	△	○	○	○	○	△	△	○	○
5		曜日	○	○	○	○	○	△	△	△	△	△	△	△	△	△	○	○	○	○	△	△	△	△
6		相談終了時刻	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○
7	相談者	相談者の続柄(母・父など)	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○
8		相談者の年代	○	○	○	○	×	○	○	×	×	○	×	×	○	○	○	○	○	×	○	○	○	○
9		市区町村名	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○
10		二次医療圏名	○	○	×	○	×	○	×	×	×	○	△	×	×	○	○	○	○	×	○	×	×	×
11	相談対象児	小児医療圏名	○	○	×	○	×	○	×	×	×	△	×	×	×	×	×	×	○	×	×	×	×	×
12		年齢・月齢	○	○	×	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	×	○	○	○	○
13		性別	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	×	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○
14		兄弟の有無	○	○	○	○	×	○	×	×	×	×	×	○	○	○	○	○	○	○	○	○	×	×
15	主訴	主訴	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○
16		頭部以外の外傷	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○
17		異物誤飲	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○
18		耳・鼻・のど	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○
19	COVID19関連		○	○	○	○	△	×	△	×	×	△	×	×	×	×	△	△	○	×	△	×	×	×
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	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○
23		最終緊急度判定(医師の助言後の緊急度判定)	○	×	○	×	×	×	○	×	×	○	○	×	○	○	○	○	×	×	○	○	×	×
24	医師の対応	医師の助言	○	○	×	○	×	○	○	×	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○
25	受診すべき診療科	受診すべきと考えた診療科	○	○	○	×	×	○	○	×	×	×	×	×	○	○	○	○	○	○	○	○	×	×
26		実際にすすめた診療科	○	○	○	×	○	×	×	×	×	×	×	○	○	○	○	○	○	○	○	×	×	×
27	相談結果	相談の分類	○	○	○	○	○	○	○	○	○	×	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○
28		相談前に受診する意思がありましたか	○	○	○	○	×	○	○	×	×	○	×	×	○	○	○	○	○	○	○	○	×	×
29	相談対応者の自己評価	満足度(相談対応者の印象)	○	○	○	○	○	○	○	×	○	○	×	○	○	○	○	○	○	○	○	○	×	×
30		相談対応者(看護師)の対応感想	○	○	○	○	×	○	○	×	×	×	×	○	×	○	○	○	○	○	○	○	×	×

			24	25	26	27	28	29	30	31	32	33	34	35	36	37	38	39	40	41	42	44	45	46	47
No.	大項目	データ項目	三重	滋賀	京都	大阪	兵庫	奈良	和歌山	鳥取	島根	岡山	広島	山口	徳島	香川	愛媛	高知	佐賀	長崎	大分	宮崎	鹿児島	沖縄	
1	相談対応者	相談対応者ID	○	○	○	○	×	○	○	○	○	×	○	○	○	○	○	○	×	○	×	×	○	○	
2		都道府県(相談対応者)	○	○	○	△	△	○	○	○	○	△	○	○	△	△	△	△	○	△	○	△	△	△	
3		相談開始時刻	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	
4		相談日	△	△	△	○	○	○	△	○	○	○	△	△	△	△	△	△	△	△	△	○	○	○	△
5		曜日	△	△	△	△	△	○	△	○	○	△	○	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△
6		相談終了時刻	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	×	○	○	○
7	相談者	相談者の続柄(母・父など)	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	×	○	○	△	○	○	○	×	○	
8		相談者の年代	○	○	○	×	×	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	×	○	○	×	×	○	○	
9		市区町村名	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○
10		二次医療圏名	○	○	○	×	×	○	○	○	×	○	○	○	○	×	×	×	△	○	×	×	×	○	
11		小児医療圏名	×	×	×	×	×	○	×	○	○	×	○	×	×	×	×	×	△	×	×	×	×	×	
12		年齢・月齢	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	×	○	○	○	○	○	○	○
13	主訴	性別	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	×	○	○	×	○	○	○	○	
14		兄弟の有無	○	○	○	×	×	○	○	○	○	×	○	○	○	×	×	×	×	×	×	×	×	○	
15		主訴	○	○	○	×	○	○	○	○	○	○	○	○	○	×	○	○	○	○	○	×	○	○	
16		頭部以外の外傷	○	○	○	×	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	
17		異物誤飲	○	○	○	×	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	
18		耳・鼻・のど	○	○	○	×	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○
19	COVID19	×	×	×	△	×	○	△	○	×	○	×	×	×	△	×	×	×	×	×	×	×	△	×	
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	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	
23		最終緊急度判定(医師の助言後の緊急度判定)	○	○	○	×	×	×	○	×	×	×	×	○	×	○	×	○	×	○	×	×	×	○	
24		医師の対応	医師の助言	○	○	○	×	×	○	○	○	○	○	○	○	×	○	○	○	○	○	○	×	○	
25		受診すべき診療科	受診すべきと考えた診療科	○	○	○	×	○	○	○	○	×	○	○	○	○	○	○	○	○	×	×	×	○	
26		実際にすすめた診療科	○	○	○	×	×	○	○	○	○	×	○	○	○	×	○	○	×	○	×	×	×	○	
27		相談結果	相談の分類	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○
28	相談前に受診する意思がありましたか		○	○	○	×	×	○	○	○	○	×	○	○	○	×	○	○	×	○	×	×	×	○	
29	相談対応者の自己評価	満足度(相談対応者の印象)	○	○	○	×	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	×	○	×	○	×	○	○	
30		相談対応者(看護師)の対応感想	○	○	○	×	○	○	○	○	×	○	○	○	×	○	×	○	×	○	×	×	×	×	

※ ○:調査項目がある。×:調査項目がない。△:調査項目はあるが選択枝が合わない。

Ⅱ-5. 全調査都道府県および都道府県別の検討

本報告書では全調査都道府県（令和 2 年度は 44 都道府県）の集計結果を分析する。各都道府県の結果も参照している。都道府県別の集計結果は、別紙にまとめて、日本小児科医会ホームページ（<https://www.jpa-web.org/sharp8000.html>）に掲載した。

Ⅱ-6. 新型コロナウイルス関連の電話相談の検討

令和 2 年 3 月から新型コロナウイルスパンデミックとなり、その影響を調べるために、今までの検討項目内で可能な限り前年との比較を行った。また、臨時で新型コロナウイルス関連の相談のフラグを立てて情報収集をお願いし、対応していただけた広域民間事業者 1 社が受諾している 9 道県（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）のデータ解析を追加した。

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、匿名化処理し、個人情報の保護に留意した。

Ⅱ-8 報告書の掲載

全体版（全都道府県、本報告書）は、概要版も含めて、厚生労働省の子ども医療電話相談事業（#8000）について、に掲載した。#8000 情報収集分析事業を開始した平成 29 年度（2017 年度）から掲載した。

<https://www.mhlw.go.jp/topics/2006/10/tp1010-3.html>

各県版（各都道府県の集計結果）は日本小児科医会ホームページの#8000・家庭看護力醸成サイトに掲載した。

<https://www.jpa-web.org/sharp8000.html>

Ⅲ. 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。今年度は令和2年12月～令和3年2月の3か月間、90日間に調査を行い、総相談件数153,726件を収集した。

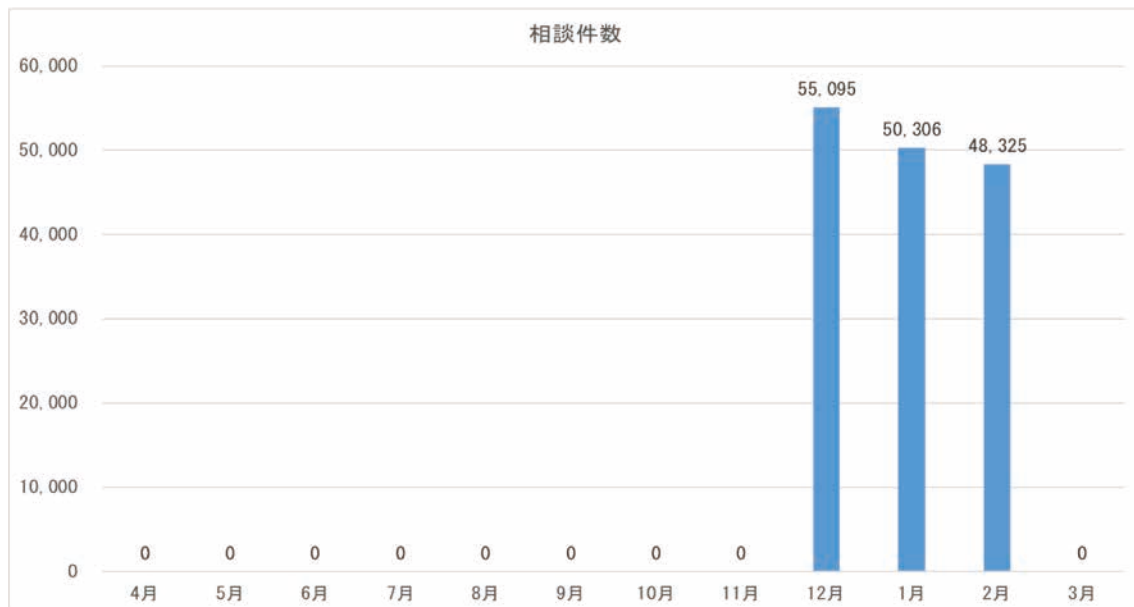
各調査項目で未記入率が30%を超えた場合は、Ⅳ考察において未記入を除いて検討した。相談対象児年齢はⅣ考察においては1歳未満を一括する処理を行った。

Ⅲ-1. 月別相談件数

【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	55,095	50,306	48,325	0	153,726

※ 2020年12月～2021年2月に調査して、153,726件のデータを収集した。



※ 2020年12月～2021年2月に調査して、153,726件のデータを収集した。

Ⅲ-2. 小児医療圏別相談件数

【全国】

表12.都道府県の小児医療圏別相談件数(p.43～53)を参照。

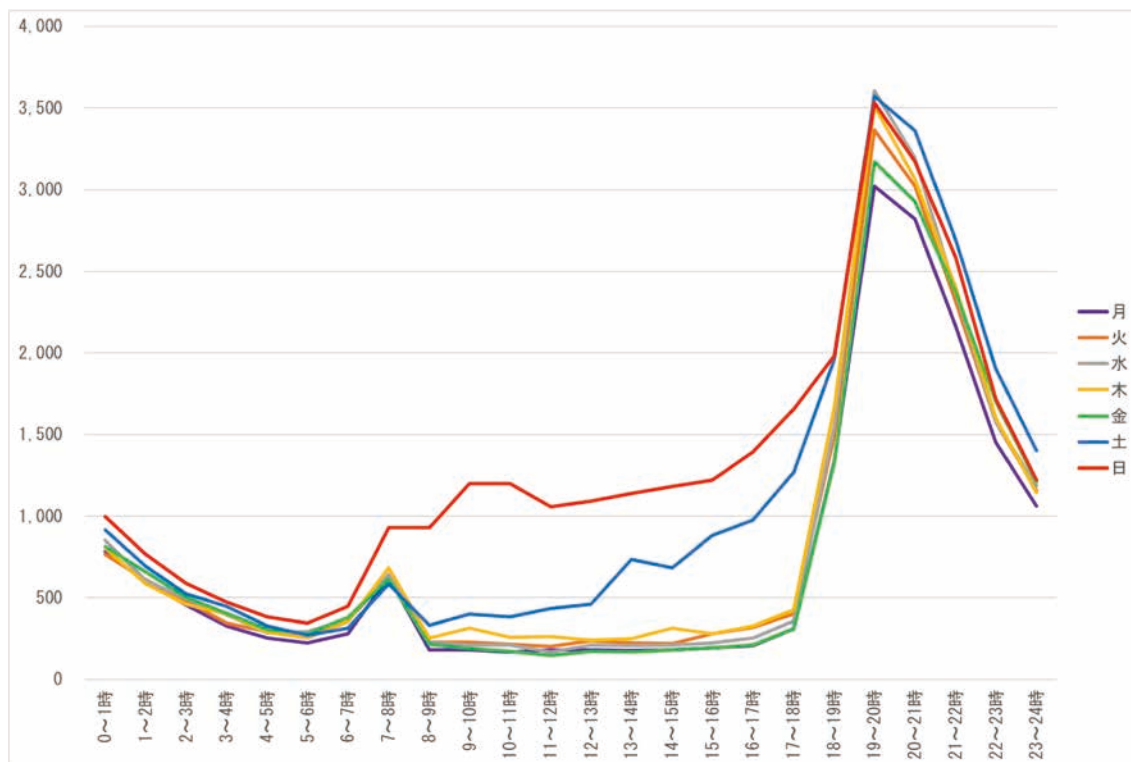
Ⅲ-3. 曜日別時間帯別相談件数(相談件数の時間変動)

【全国】

時間帯	月	火	水	木	金	土	日	未記入	計	割合
0～1 時	785	767	851	806	813	916	1,000	0	5,938	3.9%
1～2 時	598	613	605	587	657	692	764	0	4,516	2.9%
2～3 時	458	484	496	463	506	526	590	0	3,523	2.3%
3～4 時	328	344	398	401	405	448	475	0	2,799	1.8%
4～5 時	256	293	287	290	306	329	384	0	2,145	1.4%
5～6 時	225	257	294	255	281	270	344	0	1,926	1.3%
6～7 時	281	361	367	355	379	314	450	0	2,507	1.6%
7～8 時	627	632	647	684	615	584	929	0	4,718	3.1%
8～9 時	180	230	227	256	215	333	931	0	2,372	1.5%
9～10 時	181	228	211	316	190	400	1,200	0	2,726	1.8%
10～11 時	168	214	213	260	171	382	1,198	1	2,607	1.7%
11～12 時	183	205	168	262	146	435	1,060	0	2,459	1.6%
12～13 時	181	238	210	241	171	462	1,094	1	2,598	1.7%
13～14 時	179	225	209	250	167	738	1,138	0	2,906	1.9%
14～15 時	183	219	210	313	183	683	1,183	0	2,974	1.9%
15～16 時	196	280	224	281	193	884	1,221	0	3,279	2.1%
16～17 時	209	318	253	328	212	975	1,395	0	3,690	2.4%
17～18 時	311	401	356	426	309	1,268	1,655	1	4,727	3.1%
18～19 時	1,337	1,492	1,551	1,669	1,327	1,961	1,984	0	11,321	7.4%
19～20 時	3,022	3,366	3,605	3,510	3,173	3,572	3,535	0	23,783	15.5%
20～21 時	2,819	3,022	3,194	3,063	2,927	3,361	3,171	0	21,557	14.0%
21～22 時	2,164	2,313	2,367	2,401	2,369	2,692	2,583	0	16,889	11.0%
22～23 時	1,455	1,579	1,578	1,606	1,701	1,904	1,719	0	11,542	7.5%
23～24 時	1,064	1,158	1,189	1,143	1,210	1,403	1,222	0	8,389	5.5%
未記入	221	244	268	251	249	299	303	0	1,835	1.2%
計	17,611	19,483	19,978	20,417	18,875	25,831	31,528	3	153,726	100.0%

※ 月～土曜日の祝日は各曜日に算入している。相談件数の合計であって 1 日当たりではない。平日・土曜日で祝日の場合の調整は、Ⅳ考察で行う。

曜日別時間帯別相談件数(相談件数の時間変動)



※ 月～土曜日の祝日は各曜日に算入している。相談件数の合計であって1日当たりではない。平日・土曜日で祝日の場合の調整は、IV考察で行う(平日、土曜日、日曜祝日3群の1日当たりの相談件数の時間変動についてはp.60 図7に示す)。準夜帯19～20時をピークとして、以後漸減して深夜帯は1/5～1/10へ減少し、7～8時に小さな山がある。日曜祝日日勤帯はピーク時の約1/3で一定している。

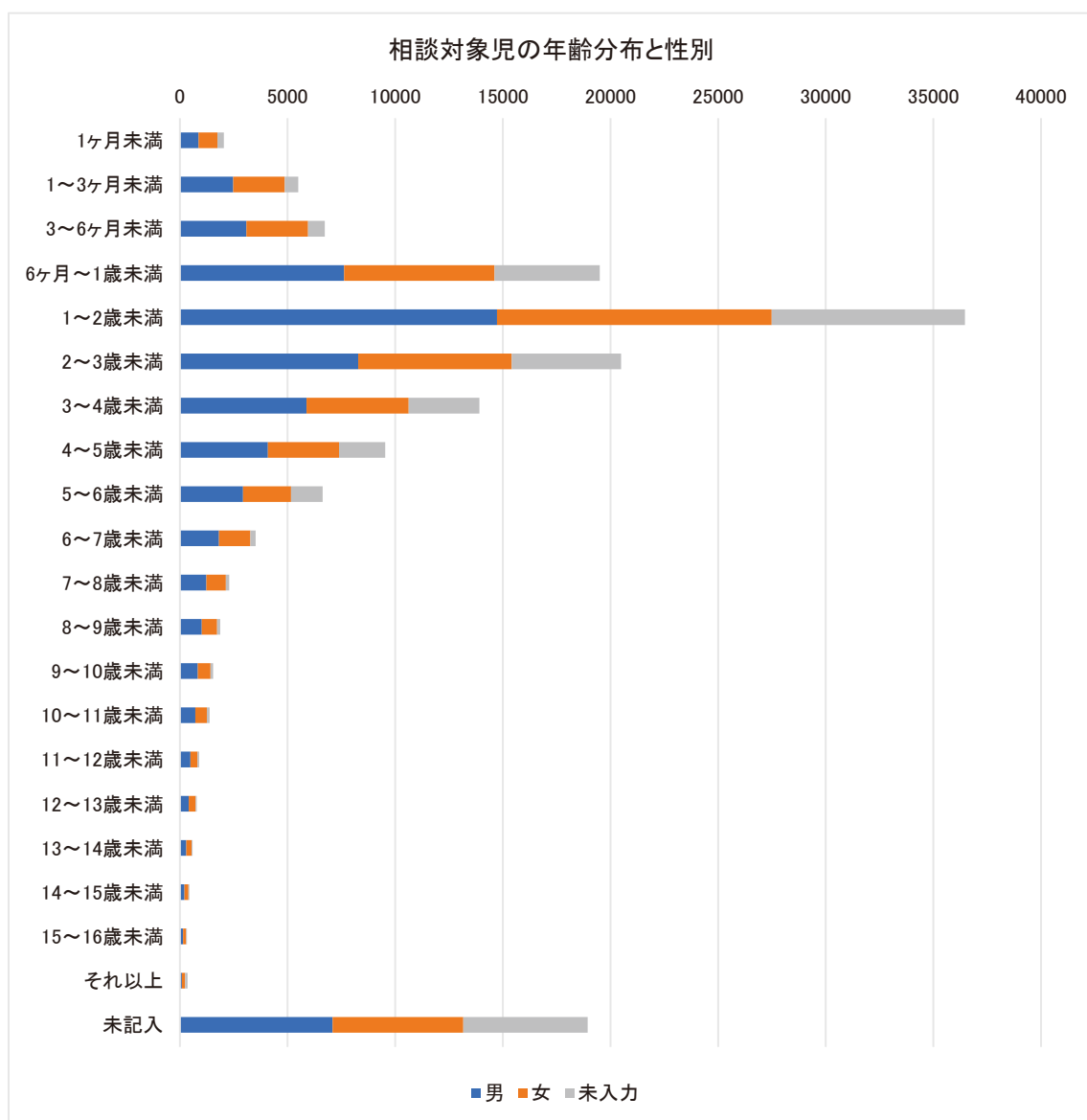
日曜祝日日勤帯に実施している22都県は、青森県、茨城県、群馬県、埼玉県、東京都、富山県、福井県、山梨県、岐阜県、静岡県、滋賀県、兵庫県、奈良県、和歌山県、鳥取県、島根県、徳島県、愛媛県、長崎県、大分県、鹿児島県、沖縄県である。

Ⅲ-4. 相談対象児の年齢分布と性別

【全国】

相談対象児年齢	男	女	未入力	計	割合
1ヶ月未満	868	876	296	2,040	1.3%
1～3ヶ月未満	2,478	2,389	627	5,494	3.6%
3～6ヶ月未満	3,088	2,862	778	6,728	4.4%
6ヶ月～1歳未満	7,629	6,987	4,888	19,504	12.7%
1～2歳未満	14,728	12,762	8,978	36,468	23.7%
2～3歳未満	8,285	7,130	5,076	20,491	13.3%
3～4歳未満	5,884	4,746	3,278	13,908	9.0%
4～5歳未満	4,090	3,299	2,147	9,536	6.2%
5～6歳未満	2,931	2,232	1,469	6,632	4.3%
6～7歳未満	1,814	1,457	246	3,517	2.3%
7～8歳未満	1,228	908	156	2,292	1.5%
8～9歳未満	1,017	713	143	1,873	1.2%
9～10歳未満	829	595	121	1,545	1.0%
10～11歳未満	718	533	127	1,378	0.9%
11～12歳未満	486	333	73	892	0.6%
12～13歳未満	413	316	51	780	0.5%
13～14歳未満	298	251	40	589	0.4%
14～15歳未満	211	185	45	441	0.3%
15～16歳未満	145	144	34	323	0.2%
それ以上	89	149	117	355	0.2%
未記入	7,093	6,071	5,776	18,940	12.3%
計(件数)	64,322	54,938	34,466	153,726	－
計(割合)	41.8%	35.7%	22.4%	－	100.0%

※ 1歳未満を細分類して示した。1歳未満を合計すると22.0%になり、2歳未満45.7%、3歳未満59.0%で、0～2歳が1/2を超える。Ⅳ考察では1歳未満を一括している(p.61～63、表17、図8)。岩手県、山梨県、2県からは年齢データが得られていない。茨城県、群馬県、東京都、静岡県、兵庫県、5都県では複数年齢をまとめているため、未記入に入れざるを得なかった。



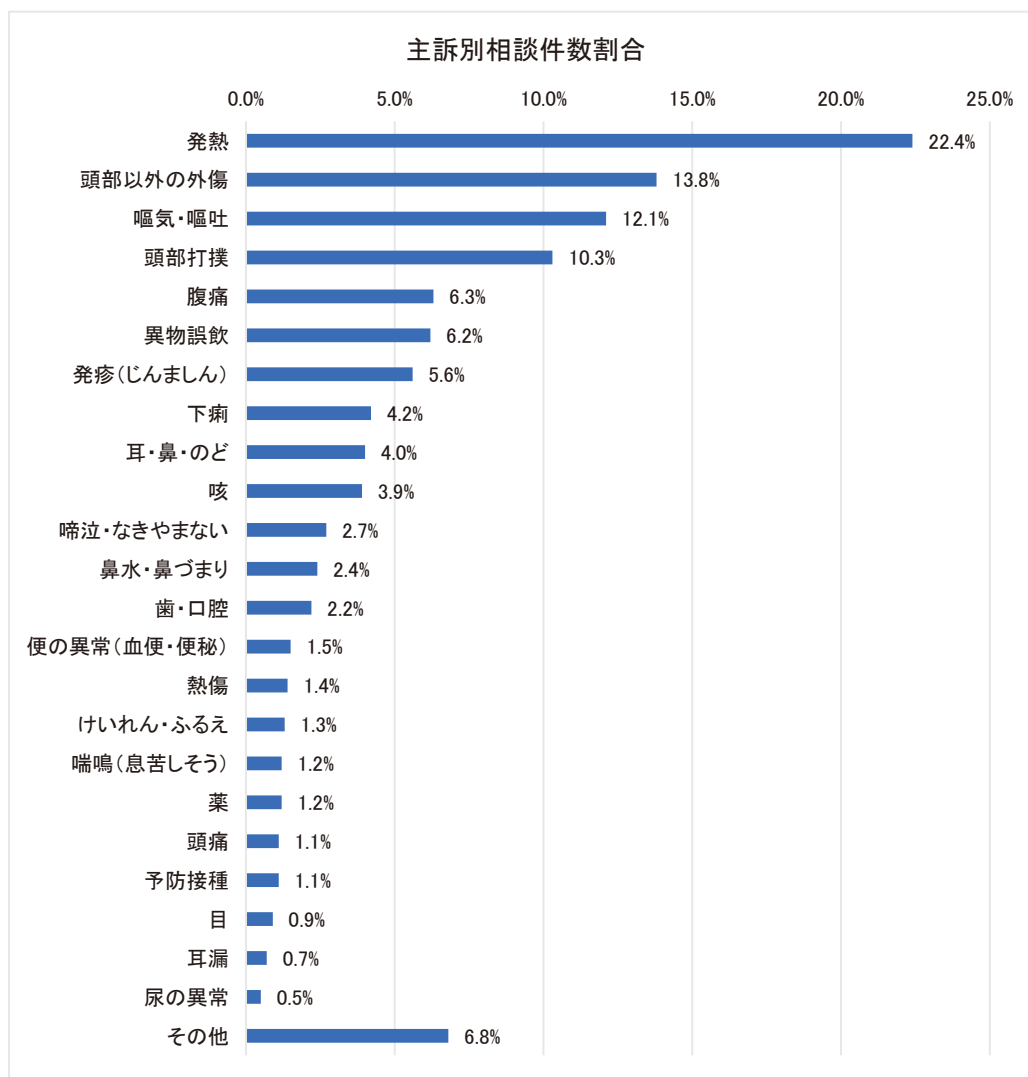
※ 1歳未満を細分類して示した。1歳未満を合計すると22.0%になり、2歳未満45.7%、3歳未満59.0%で、0～2歳が1/2を超える。IV考察では1歳未満を一括している(p.61～63、表17、図8)。岩手県、山梨県、2県からは年齢データが得られていない。茨城県、群馬県、東京都、静岡県、兵庫県、5都県では複数年齢をまとめているため、未記入に入れざるを得なかった。

Ⅲ-5 主訴別相談件数

【全国】

主訴	回答数	割合
発熱	34,410	22.4%
嘔気・嘔吐	18,595	12.1%
咳	5,967	3.9%
喘鳴(息苦しそう)	1,818	1.2%
下痢	6,391	4.2%
けいれん・ふるえ	1,963	1.3%
発疹(じんましん)	8,666	5.6%
啼泣・なきやまない	4,161	2.7%
頭痛	1,711	1.1%
腹痛	9,686	6.3%
鼻水・鼻づまり	3,623	2.4%
耳漏	1,051	0.7%
頭部打撲	15,852	10.3%
頭部以外の外傷	21,201	13.8%
異物誤飲	9,462	6.2%
熱傷	2,174	1.4%
耳・鼻・のど	6,178	4.0%
目	1,327	0.9%
歯・口腔	3,341	2.2%
便の異常(血便・便秘)	2,313	1.5%
尿の異常	761	0.5%
予防接種	1,671	1.1%
薬	1,783	1.2%
その他	10,495	6.8%
計	174,600	113.6%

※ 複数回答あり。総相談件数 153,726 件に対する割合を求めた。割合順では発熱 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(じんましん) 5.6%、下痢 4.2%、耳・鼻・のど 4.0%、咳 3.9%であった。前年との比較を p.64～66、表 18、図 9 に示した。



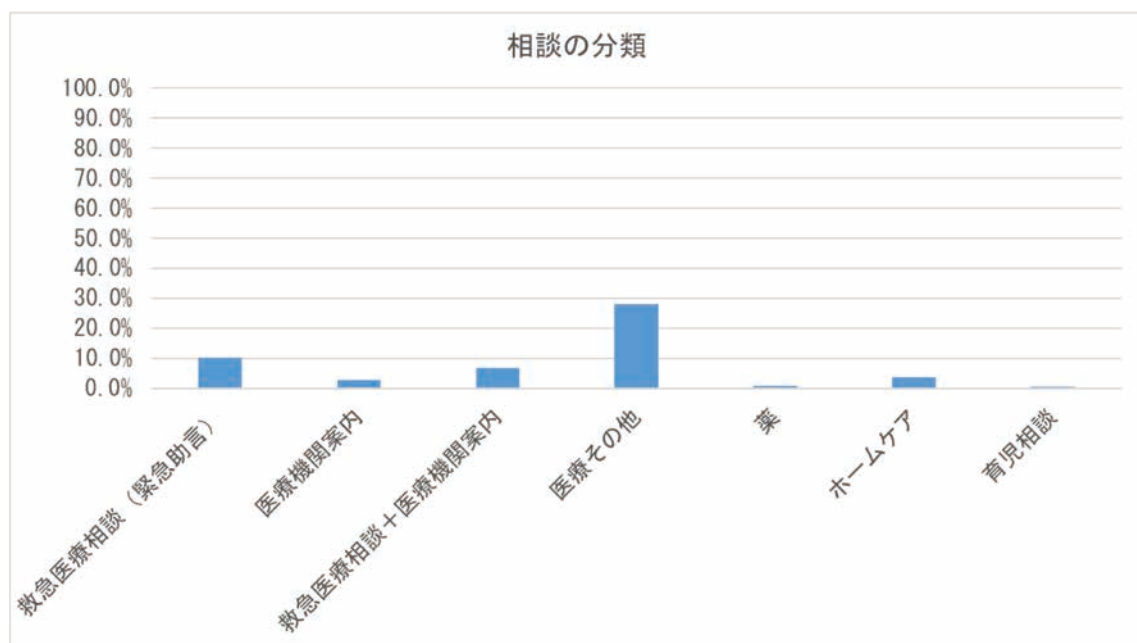
※ 複数回答あり。割合順で示す。割合順では発熱 22.4%、頭部以外の外傷 13.8%、嘔気・嘔吐 12.1%、頭部打撲 10.3%、腹痛 6.3%、異物誤飲 6.2%、発疹(じんましん) 5.6%、下痢 4.2%、耳・鼻・のど 4.0%、咳 3.9%であった。前年との比較を p.64～66、表 18、図 9 に示した。

Ⅲ-6. 相談の分類・目的

【全国】

相談の分類・目的	件数	割合
救急医療相談(緊急助言)	15,876	10.3%
医療機関案内	4,062	2.6%
救急医療相談＋医療機関案内	10,478	6.8%
医療その他	43,366	28.2%
薬	1,177	0.8%
ホームケア	5,341	3.5%
育児相談	811	0.5%
その他	873	0.6%
未記入	71,742	46.7%
計	153,726	100.0%

※ 32 都道府県からデータが得られている(北海道、青森県、岩手県、宮城県、秋田県、福島県、茨城県、群馬県、埼玉県、千葉県、東京都、神奈川県、富山県、石川県、福井県、山梨県、岐阜県、静岡県、大阪府、兵庫県、奈良県、和歌山県、鳥取県、島根県、広島県、山口県、香川県、愛媛県、高知県、佐賀県、大分県、鹿児島県)。救急相談 17.1%、医療機関案内 9.4%。未記入率は前年(42.9%)とほぼ同じ。考察では、未記入を除いて検討した(p.67、図 10)。



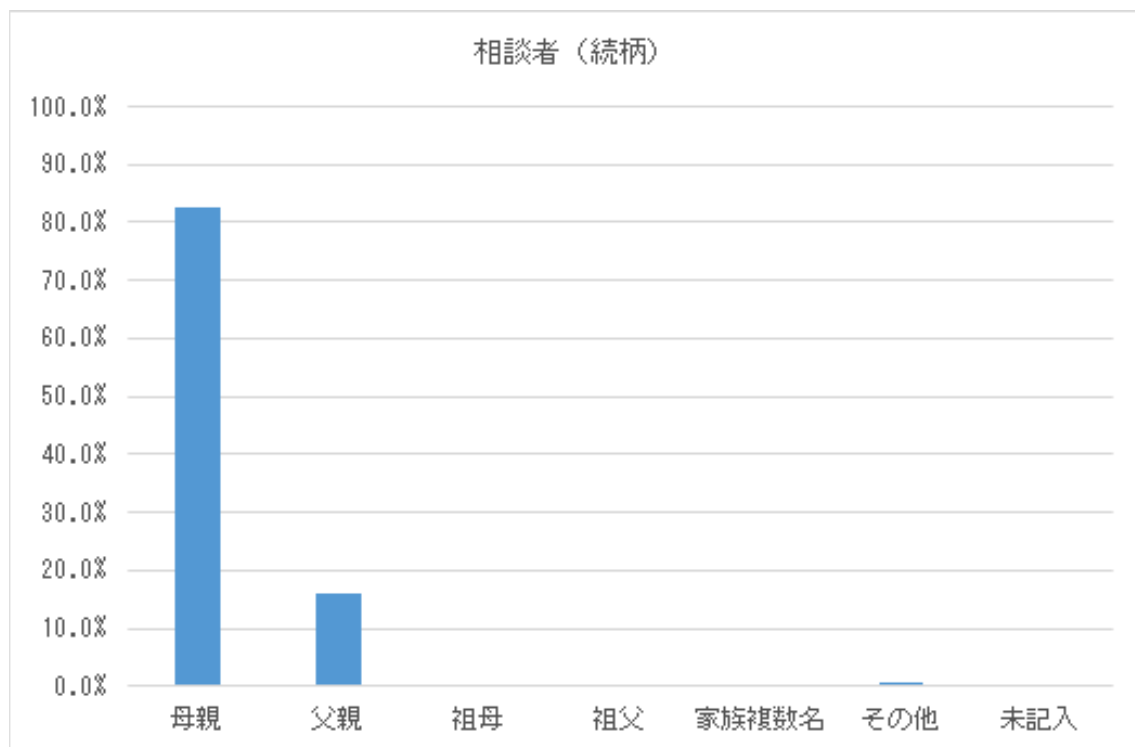
※ グラフは「未記入」の系列を除いて表示した。

Ⅲ-7 相談者の続柄

【全国】

続柄	件数	割合
母親	127,129	82.7%
父親	24,599	16.0%
祖母	548	0.4%
祖父	76	0.0%
家族複数名	110	0.1%
その他	921	0.6%
未記入	343	0.2%
計	153,726	100.0%

※ 44 都道府県全てからデータが得られている。父親が前年(13.8%)より増加している。「その他」は両親が電話の途中で代わった場合や、親戚、本人などである。



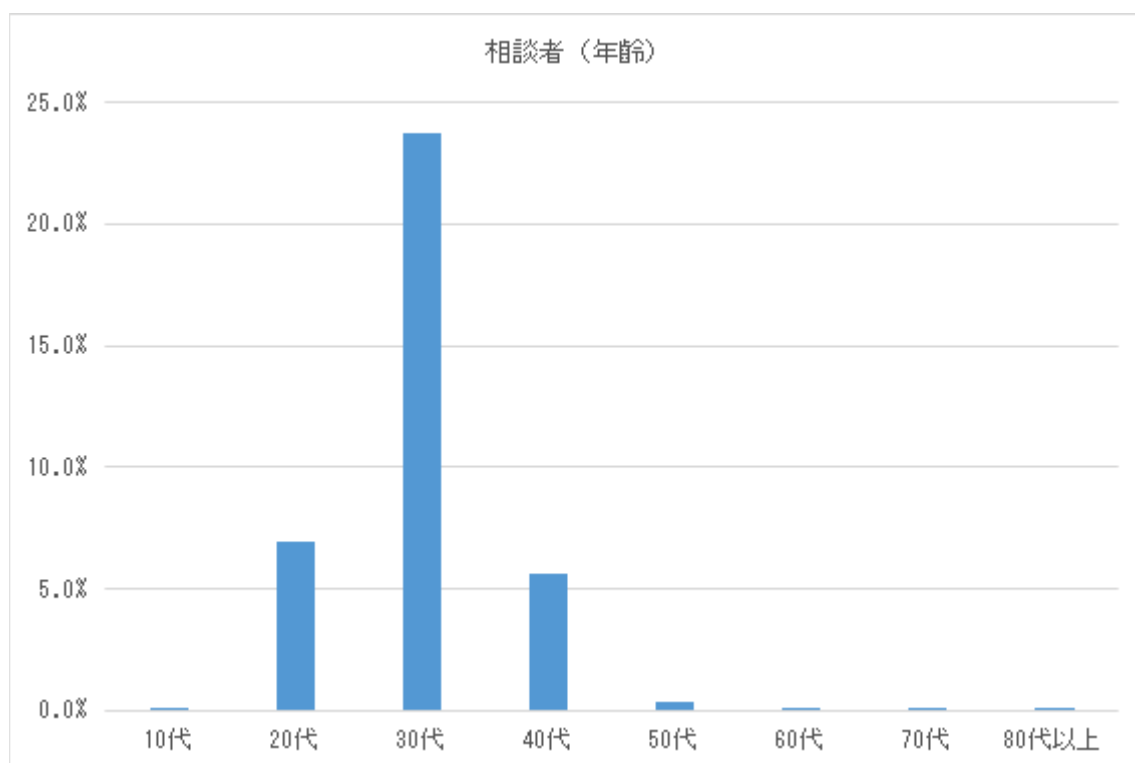
※ 父親が前年より増加している。「その他」は両親が電話の途中で代わった場合や、親戚、本人などである。

Ⅲ-8. 相談者の年代

【全国】

年齢	件数	割合
10代	81	0.1%
20代	10,674	6.9%
30代	36,525	23.8%
40代	8,622	5.6%
50代	510	0.3%
60代	163	0.1%
70代	29	0.0%
80代以上	3	0.0%
未記入	97,119	63.2%
計	153,726	100.0%

※ 32道府県からデータが得られている(北海道、青森県、岩手県、宮城県、山形県、福島県、埼玉県、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、奈良県、和歌山県、鳥取県、岡山県、山口県、徳島県、香川県、愛媛県、高知県、佐賀県、長崎県、沖縄県)。未記入率が高い(63.2%)。考察では、未記入を除いて検討した(p.68、表 19)



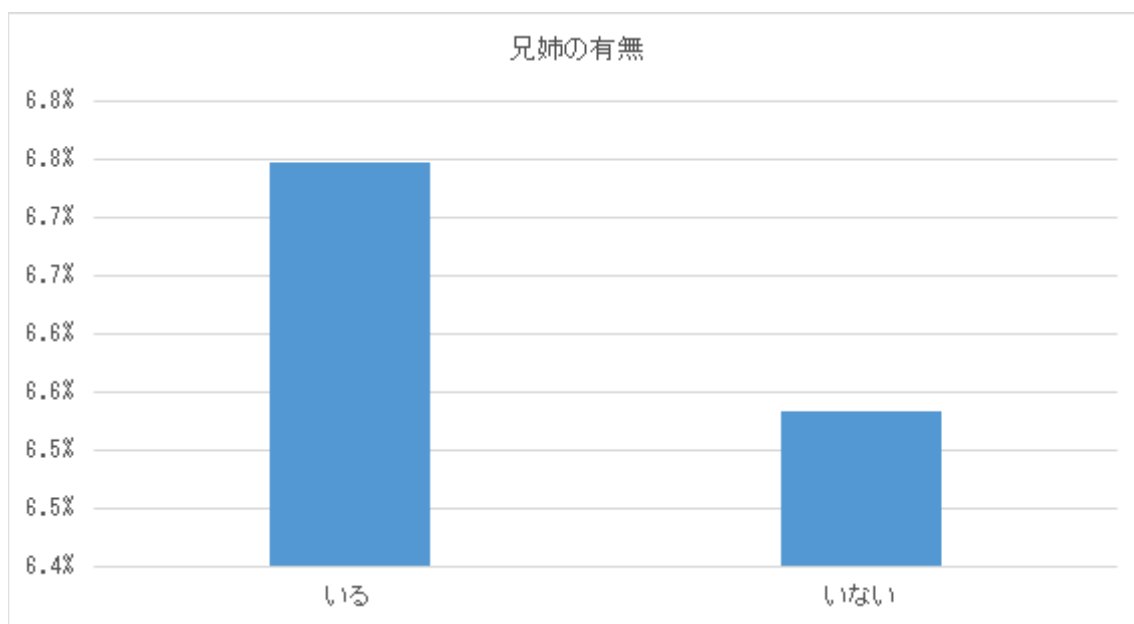
※ グラフは「未記入」の系列を除いて表示した。未記入を除いて、10代0.1%、20代 18.9%、30代 64.5%、40代 15.2%、50代 0.9%であった。前年に比べて20代が増えた(前年 15.5%)。

Ⅲ-9. 兄弟の有無

【全国】

兄弟の有無	件数	割合
いる	10,372	6.7%
いない	10,043	6.5%
未記入	133,311	86.7%
計	153,726	100.0%

※ 12 道県からデータが得られている(北海道、青森県、岩手県、宮城県、埼玉県、福井県、山梨県、奈良県、鳥取県、島根県、広島県、高知県)。未記入率は前年(96.5%)より少し改善した。兄弟がいない、いない/(いる+いない)比は第1子あるいは子ども一人の家庭の割合を示す。今年は/(いる+いない)= 49.2%で、前年(42.2%)より上昇した。



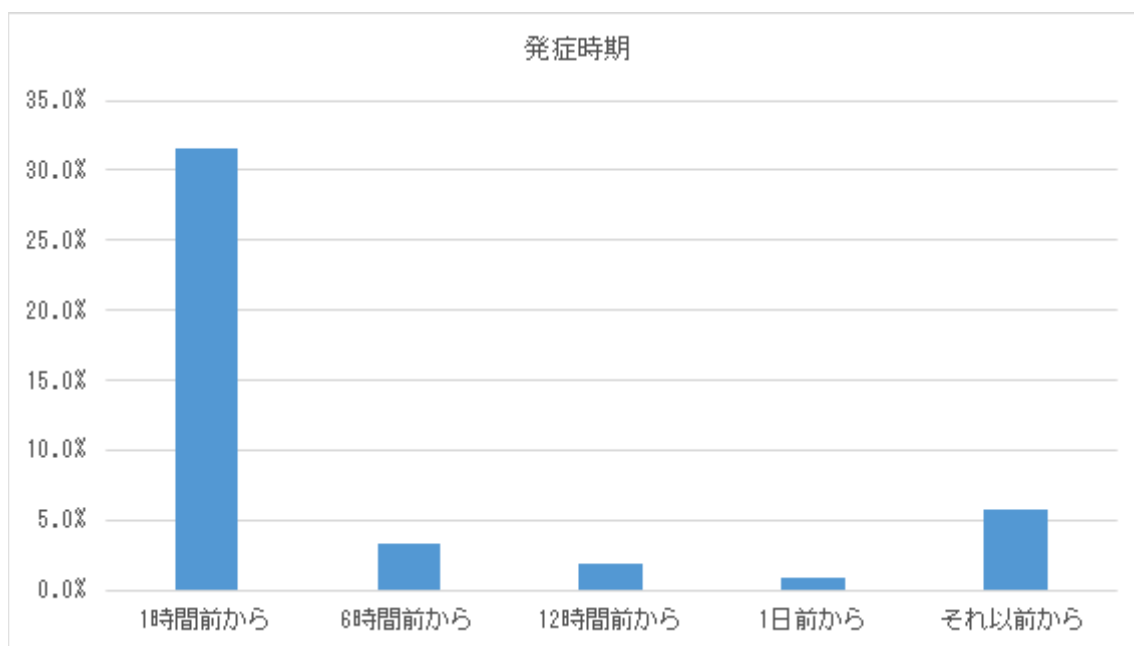
※ 兄弟がいない、いない/(いる+いない)比は第1子あるいは子ども一人の家庭の割合を示す。今年は/(いる+いない)= 49.2%で、前年(42.2%)より上昇した。

Ⅲ-10. 発症時期

【全国】

発症時期	件数	割
1 時間前から	48,491	31.5%
6 時間前から	5,168	3.4%
12 時間前から	2,921	1.9%
1 日前から	1,262	0.8%
それ以前から	8,952	5.8%
未記入	86,932	56.5%
計	153,726	100.0%

※ 27 都道府県からデータが得られている(北海道、青森県、岩手県、宮城県、秋田県、山形県、群馬県、埼玉県、千葉県、東京都、神奈川県、新潟県、福井県、山梨県、長野県、愛知県、京都府、大阪府、奈良県、鳥取県、島根県、岡山県、広島県、徳島県、愛媛県、高知県、沖縄県)。未記入率が高い(未記入率 56.5%)。未記入を除いて、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%であった。



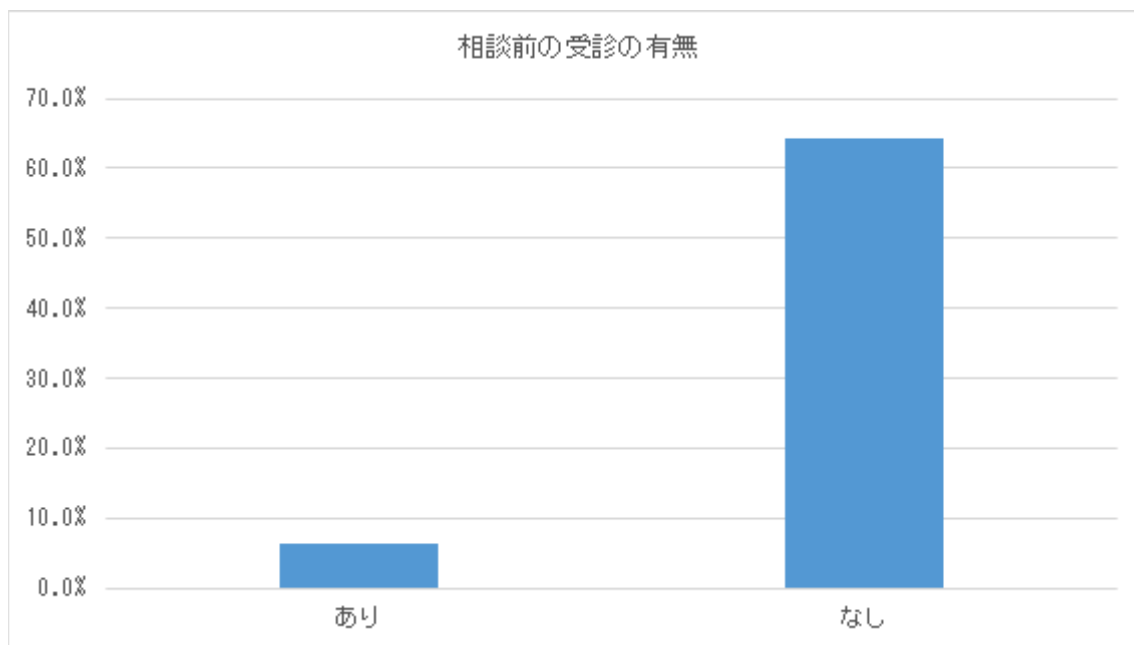
※ 未記入を除いて、1 時間前から 72.6%、6 時間前から 7.7%、12 時間前から 4.4%、1 日前から 1.9%、それ以前から 13.4%であった。

Ⅲ-11. 相談前受診(受診後電話相談)の有無

【全国】

相談前受診の有無	件数	割合
あり	9,610	6.3%
なし	98,786	64.3%
未記入	45,330	29.5%
計	153,726	100.0%

※ 32 都道府県からデータが得られている(北海道、青森県、岩手県、宮城県、山形県、群馬県、埼玉県、千葉県、東京都、神奈川県、新潟県、福井県、山梨県、長野県、愛知県、三重県、滋賀県、京都府、大阪府、奈良県、鳥取県、島根県、岡山県、広島県、徳島県、香川県、愛媛県、高知県、佐賀県、長崎県、大分県、沖縄県)。相談前受診あり/(相談前受診あり+なし)=8.9%で、前年度(21.3%)より減った。



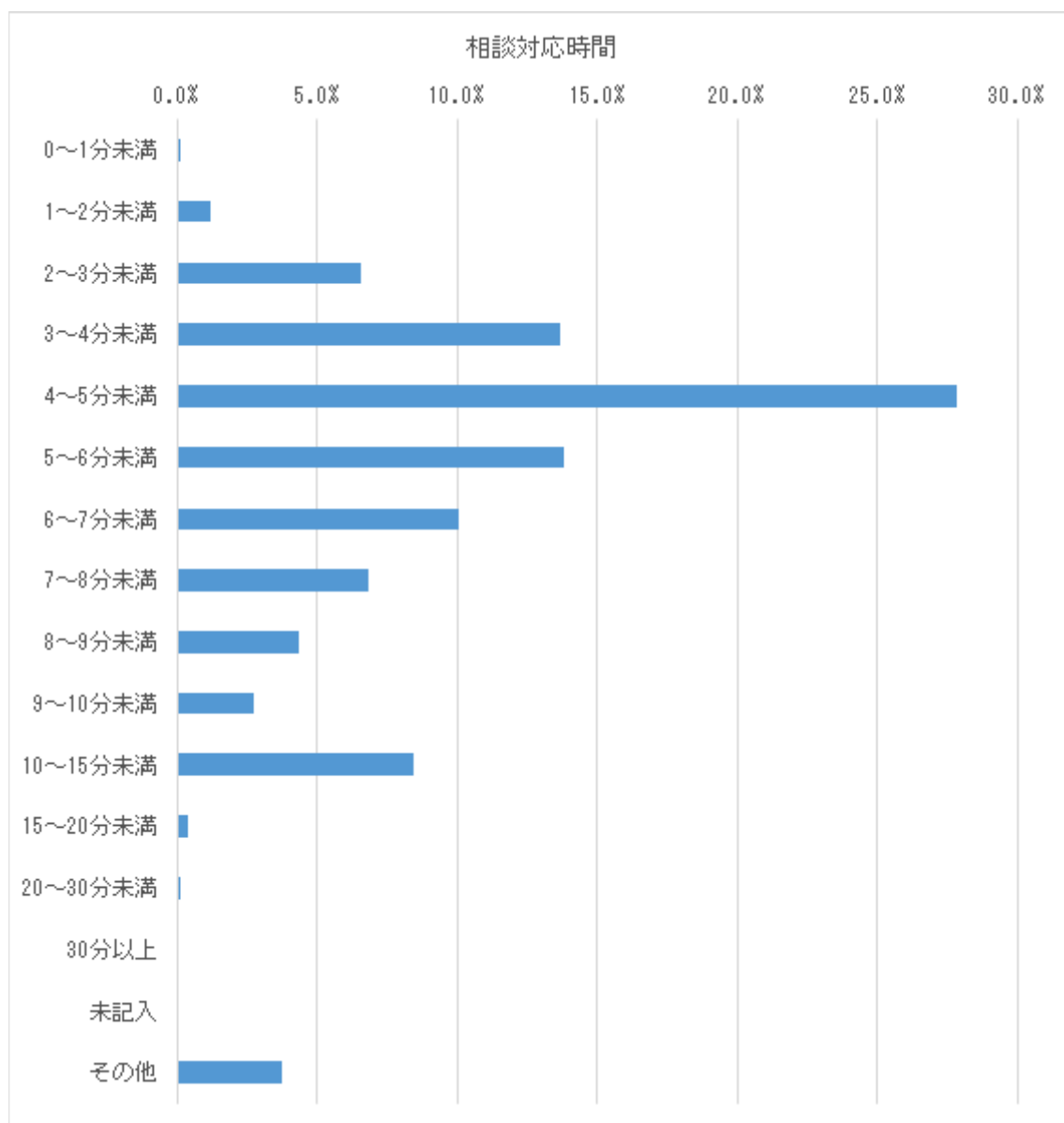
※ 相談前受診あり/(相談前受診あり+なし)=8.9%。前年度(21.3%)より減った。グラフは「未記入」の系列を除いて表示した。

Ⅲ-12. 相談対応時間

【全国】

相談対応時間	件数	割合
0～1 分未満	244	0.2%
1～2 分未満	1,878	1.2%
2～3 分未満	10,147	6.6%
3～4 分未満	21,036	13.7%
4～5 分未満	42,744	27.8%
5～6 分未満	21,253	13.8%
6～7 分未満	15,418	10.0%
7～8 分未満	10,464	6.8%
8～9 分未満	6,666	4.3%
9～10 分未満	4,195	2.7%
10～15 分未満	13,034	8.5%
15～20 分未満	633	0.4%
20～30 分未満	242	0.2%
30 分以上	37	0.0%
未記入	10	0.0%
その他	5,725	3.7%
計	153,726	100.0%

※ 44 都道府県全てからデータが得られている。システムの仕様上、誤入力「その他」に分類した。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%（前年 1.2%より減少した）。



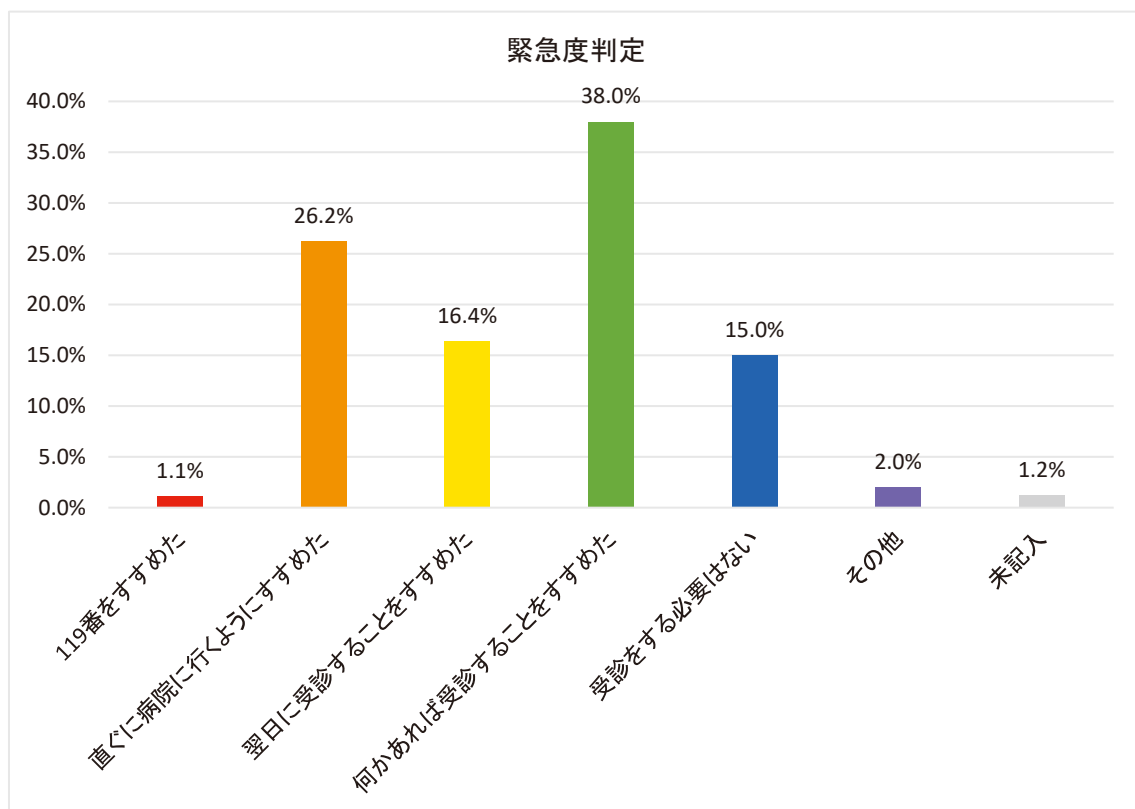
※ システムの仕様上、誤入力は「その他」に分類した。4 分台（4～5 分未満）が 23.9%で最も多く、3～6 分台（3～7 分未満）が 66.5%、2/3 を占める。15 分以上は 0.6%（前年より減少した）。

Ⅲ-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	1,673	1.1%
直ぐに病院に行くようにすすめた	40,239	26.2%
翌日に受診することをすすめた	25,278	16.4%
何かあれば受診することをすすめた	58,443	38.0%
受診をする必要はない	23,132	15.0%
その他	3,059	2.0%
未記入	1,902	1.2%
計	153,726	100.0%

※ 44 都道府県全てからデータが得られている。直ぐ受診(「119番をすすめた」+「直ぐに病院に行くようにすすめた」)は 27.3%、少し様子を見る(「翌日に受診をすすめた」+「何かあれば受診することをすすめた」)は 54.5%で、前者(直ぐ受診)は前年より増えている。



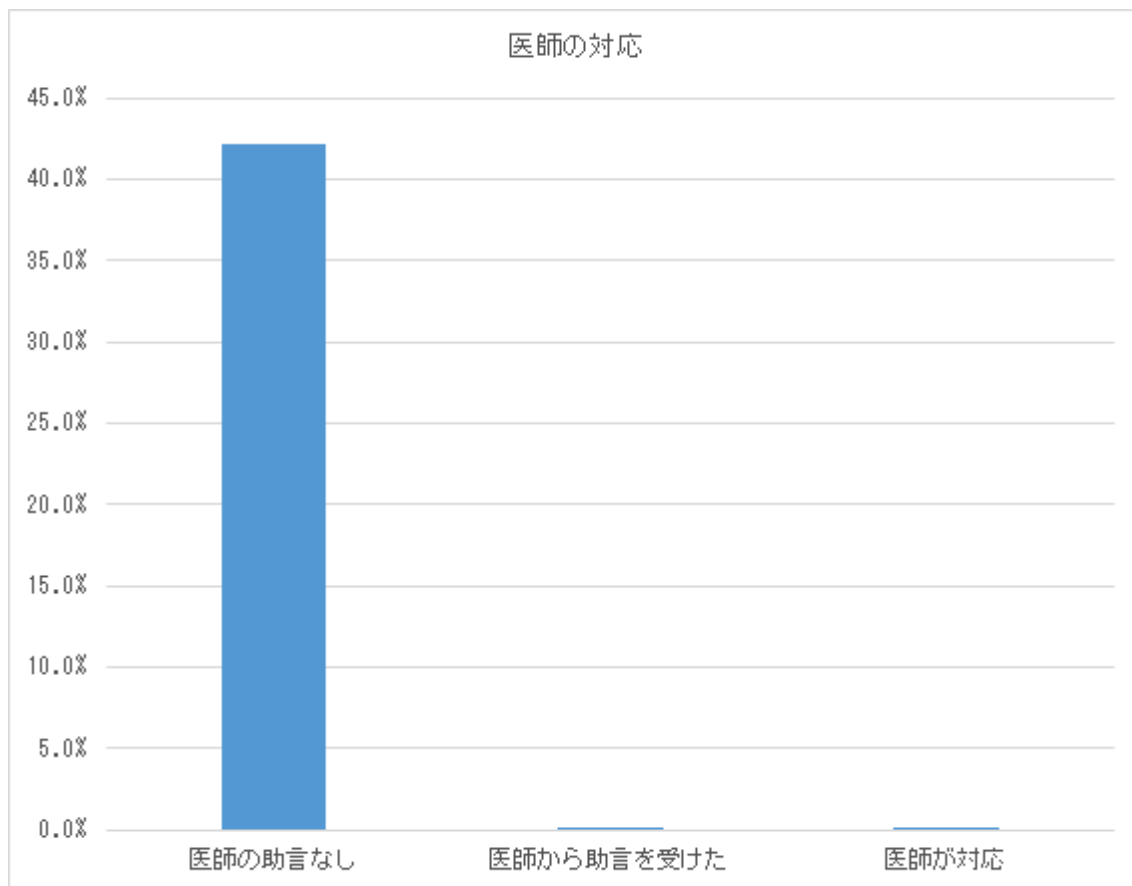
※ 直ぐ受診(「119番をすすめた」+「直ぐに病院に行くようにすすめた」)は 27.3%、少し様子を見る(「翌日に受診をすすめた」+「何かあれば受診することをすすめた」)は 54.5%で、前者(直ぐ受診)は前年より増えている。

Ⅲ-14. 医師の対応

【全国】

相談前受診の有無	件数	割合
医師の助言なし	64,785	42.1%
医師から助言を受けた	93	0.1%
医師が対応	20	0.0%
未記入	88,828	57.8%
計	153,726	100.0%

※ 31 都道府県からデータが得られている(北海道、青森県、岩手県、宮城県、秋田県、山形県、埼玉県、千葉県、東京都、神奈川県、新潟県、福井県、山梨県、長野県、愛知県、三重県、滋賀県、京都府、大阪府、奈良県、鳥取県、島根県、岡山県、広島県、徳島県、香川県、愛媛県、高知県、長崎県、大分県、沖縄県)。医師の助言・対応を要した者は非常に少ない(113 件)。未記入率が高く(未記入率 59.2%)、未記入を除いて、医師の助言を要した 0.14%、医師の対応を要した 0.03%であった。



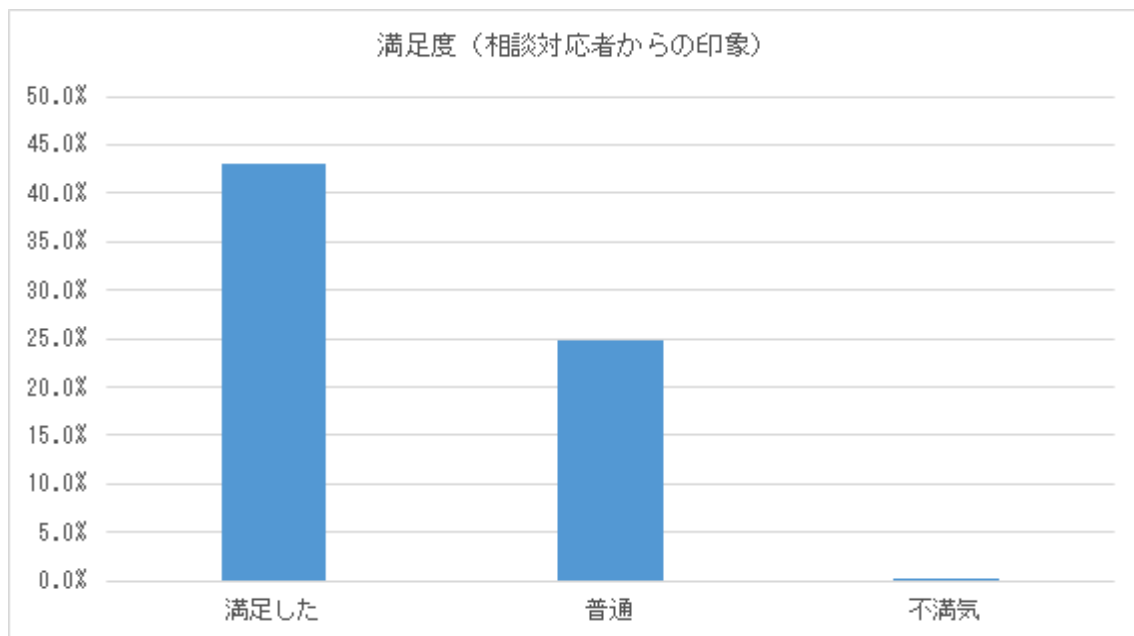
※ 医師の助言・対応を要した者は非常に少ない(113 件)。未記入率が高い(未記入率 59.2%)。未記入を除いて、医師の助言を要した 0.14%、医師の対応を要した 0.03%であった。

Ⅲ-15 相談者の満足度(相談対応者からの印象)

【全国】

満足度	件数	割合
満足した	66,224	43.1%
普通	38,252	24.9%
不満気	91	0.1%
未記入	49,159	32.0%
計	153,726	100.0%

※ 40 都道府県からデータが得られている(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、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、香川県、愛媛県、高知県、長崎県、大分県、宮崎県、鹿児島県、沖縄県)。未記入率が高い(未記入率 27.0%)。未記入を除いて、満足した+普通=99.9%。



※ 未記入率が高い(未記入率 27.0%)。未記入を除いて、満足した+普通=99.9%。

Ⅲ-16. 相談対応者(看護師)が受診すべきと考えた診療科

【全国】

相談対応者が受診すべきと考えた診療科	件数	割合	未記入を除いた割合	小児科以外の中の割合
小児科	47,247	30.7%	65.8%	24,522
眼科	1,336	0.9%	1.9%	5.4%
耳鼻咽喉科	3,586	2.3%	5.0%	14.6%
歯科・口腔外科	1,835	1.2%	2.6%	7.5%
小児外科・一般外科	3,531	2.3%	4.9%	14.4%
整形外科	2,942	1.9%	4.1%	12.0%
皮膚科	2,430	1.6%	3.4%	9.9%
脳神経外科	7,224	4.7%	10.1%	29.5%
その他診療科	1,638	1.1%	2.3%	6.7%
未記入	81,957	53.3%	71,769	
計	153,726	100.0%		

※ 36 都道府県からデータが得られている(北海道、青森県、岩手県、宮城県、山形県、福島県、埼玉県、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、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、山口県、徳島県、香川県、愛媛県、高知県、佐賀県、長崎県、鹿児島県、沖縄県)。未記入率が高い(未記入率 55.1%)。考察では未記入を除いて検討した。未記入を除いて、小児科 65.9%、脳神経外科 10.0%、耳鼻科 5.0%、小児外科・一般小児科 4.9%、整形外科 4.1%、皮膚科 3.4%、歯科口腔外科 2.5%、眼科 1.9%。

Ⅲ-17. 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	552	92	83	946	1,673
	割合	1.1%	0.9%	1.0%	1.1%	1.1%
直ぐに病院に行くようにすすめた	件数	14,166	2,908	1,793	21,372	40,239
	割合	27.2%	28.0%	22.6%	25.6%	26.2%
翌日に受診することをすすめた	件数	5,567	1,975	1,329	16,407	25,278
	割合	10.7%	19.0%	16.7%	19.7%	16.4%
何かあれば受診することをすすめた	件数	23,743	4,956	3,622	26,122	58,443
	割合	45.6%	47.8%	45.6%	31.3%	38.0%
受診する必要はない	件数	5,496	253	868	16,515	23,132
	割合	10.6%	2.4%	10.9%	19.8%	15.0%
その他	件数	1,038	132	209	1,680	3,059
	割合	2.0%	1.3%	2.6%	2.0%	2.0%
未記入	件数	1,469	55	41	337	1,902
	割合	2.8%	0.5%	0.5%	0.4%	1.2%
計	件数	52,031	10,371	7,945	83,379	153,726

※ 20 都道府県からデータが得られている(北海道、青森県、宮城県、山形県、埼玉県、千葉県、東京都、神奈川県、新潟県、福井県、岐阜県、愛知県、奈良県、和歌山県、鳥取県、島根県、広島県、愛媛県、高知県、佐賀県)。考察では未記入を除いて検討した。

Ⅲ-18. 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
対応困難や不安がなかった	36,355	23.6%
対応困難や不安があった	227	0.1%
わからない	245	0.2%
その他	20	0.0%
未記入	116,879	76.0%
計	153,726	100.0%

※ 18 都道府県からデータが得られている(北海道、青森県、岩手県、宮城県、埼玉県、千葉県、東京都、神奈川県、福井県、山梨県、大阪府、奈良県、鳥取県、島根県、広島県、徳島県、愛媛県、高知県、大分県)。考察では未記入を除いて検討した。ほとんどが、対応困難や不安がなかった。

IV. 全調査都道府県の考察

IV-1. 月別相談件数(表 9)

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。

新型コロナウイルスパンデミックの影響をみるために令和元年度と同時期の 12 月～2 月に調査を実施した。年少人口対総相談件数は前年対比 0.61 に減少した。新型コロナウイルスパンデミックによる小児の急病の減少と受診抑制の影響と思われる。

表 9. 月別相談件数

	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	55,095	50,306	48,325	0	153,726

※ 2020 年 12 月～2021 年 2 月に調査して、153,726 件のデータを収集した。p.18 の表を再掲、図省略。

IV-2. 都道府県別年少人口対、小児科医師・小児外科医師対相談件数

都道府県ごとの #8000 利用率をみて、#8000 実施体制の整備方針に生かすことが目的である。

年少人口対相談件数を算出した。年少人口は令和 2 年 10 月の人口統計¹⁾を用いて、各都道府県の年少人口(15 歳未満)千人に対する 1 か月当たりの相談件数、および小児科医師・小児外科医師²⁾1 人に対する 1 か月当たりの相談件数を求めた(表 10)。平均値を求める際に、地元事業者のデータを入手できなかった宮城県、神奈川県、福井県、鹿児島県、4 県を除いて算出した。

年少人口千人対相談件数は平均値 3.9 件、最小 0.7～最大 9.2 件、小児科医師・小児外科医師対相談件数は平均値 3.3 件、最小 0.6～最大 7.9 件であった(表 10、図 5)。

相談件数の都道府県間差違が大きい(図 5)。相談件数の差違は利用率の差違であり、#8000 利用率の背景には、#8000 実施体制、#8000 の広報、#8000 認知率、小児医療提供体制、地理的問題、医療機関アクセス、利用者(相談者、保護者)の #8000 利用の意識、等がある。都道府県は、#8000 以外の小児救急医療情報提供ツールである、こどもの救急 ONLINE、こども救急ガイドブック、救急医療情報システムを合わせて総合的に活用しているので、結果、小児救急医療提供の都道府県間の格差は是正されていると思われる。今後、こどもの救急 ONLINE、こども救急ガイドブック、救急医療情報システムの利用率の調査も必要である。

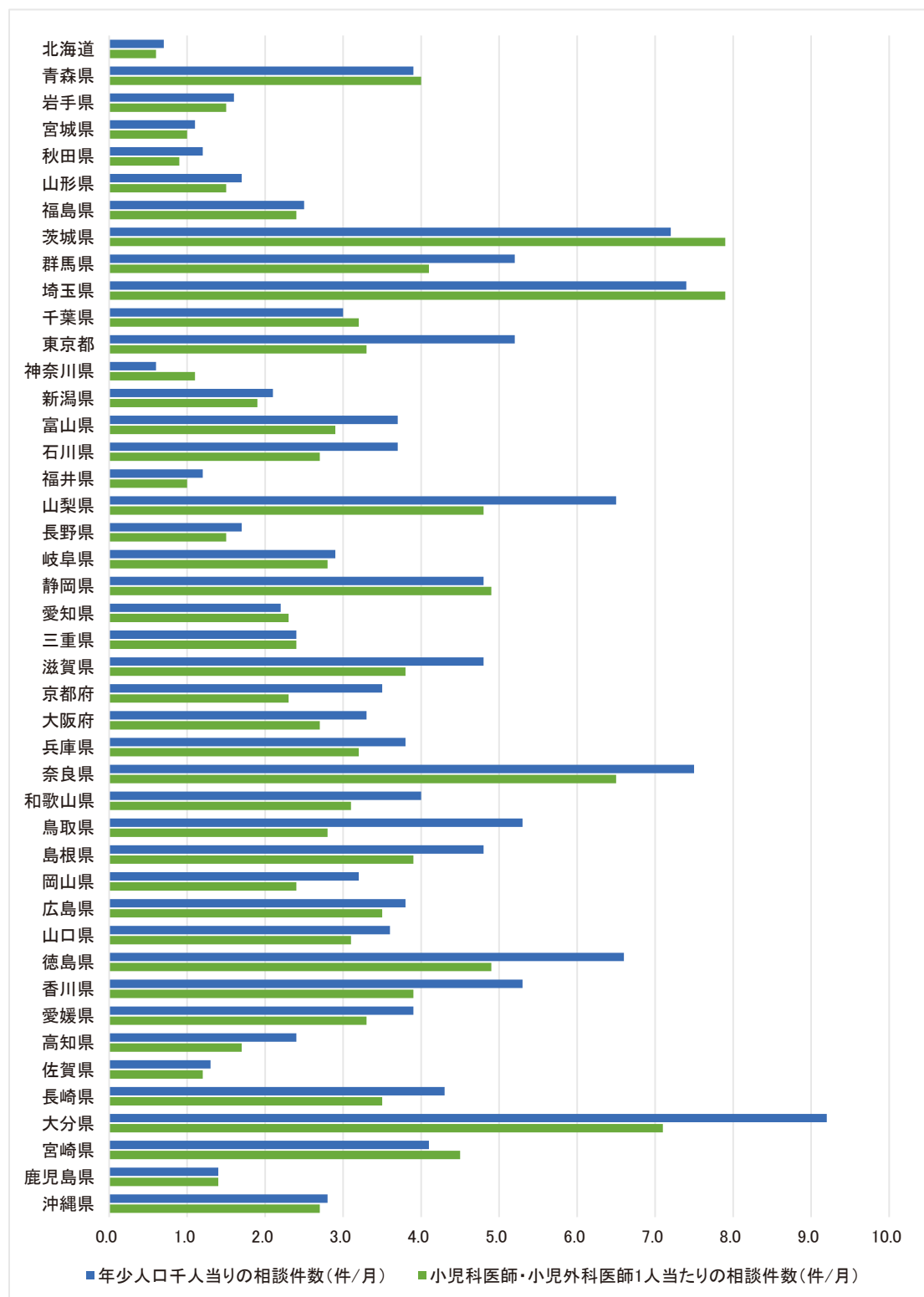
小児科医師・小児外科医師対相談件数は、年少人口対小児科医師・小児外科医師数の都道府県間差すなわち小児科医師偏在の影響を受けていると思われる。

前年と比較すると(表 11、図 6)、令和 2 年度は全ての都道府県で相談件数が減少し、全国平均 0.61 倍、最小 0.24～最大 0.85 倍であった。新型コロナウイルスパンデミックにより、小児急性疾患の減少、受診の抑制があったと思われる。

表 10. 都道府県別、年少人口(15 歳未満)千人対(件/月)、小児科医師・小児外科医師 1 人対
相談件数(件/月)、都道府県内小児医療圏間較差

都道府県 番号	都道府県名	15歳未満人口 (令和2年1月)	小児科医師・ 小児外科医 師数	1か月間の相 談件数	年少人口千人 当りの相談件 数(件/月)	小児科医師・小児外 科医師1人当たりの 相談件数(件/月)	都道府県内小児 医療圏較差
1	北海道	571,826	647	373.7	0.7	0.6	4.0
2	青森県	136,210	134	532.7	3.9	4.0	2.3
3	岩手県	138,037	145	217	1.6	1.5	2.7
4	宮城県	276,689	307	316	1.1	1.0	5.6
5	秋田県	96,635	130	118.3	1.2	0.9	19.0
6	山形県	123,661	146	216	1.7	1.5	1.8
7	福島県	218,819	229	552.7	2.5	2.4	3.6
8	茨城県	349,688	320	2512.7	7.2	7.9	1.8
10	群馬県	235,220	298	1226.3	5.2	4.1	1.3
11	埼玉県	900,953	849	6709.3	7.4	7.9	2.5
12	千葉県	758,400	708	2290.7	3.0	3.2	2.0
13	東京都	1,603,041	2,531	8340.7	5.2	3.3	
14	神奈川県	1,120,570	628	670.7	0.6	1.1	4.0
15	新潟県	255,662	288	544.3	2.1	1.9	2.4
16	富山県	120,606	152	447	3.7	2.9	1.4
17	石川県	141,624	194	528.7	3.7	2.7	3.7
18	福井県	98,759	121	115.7	1.2	1.0	1.9
19	山梨県	96,388	131	628.7	6.5	4.8	1.5
20	長野県	253,294	296	437.3	1.7	1.5	2.4
21	岐阜県	252,670	266	743.3	2.9	2.8	1.8
22	静岡県	453,518	442	2156.7	4.8	4.9	4.2
23	愛知県	1,008,037	967	2202.3	2.2	2.3	3.5
24	三重県	222,037	228	539.3	2.4	2.4	2.3
25	滋賀県	197,873	247	943.7	4.8	3.8	1.3
26	京都府	305,222	469	1070.3	3.5	2.3	3.3
27	大阪府	1,068,256	1,321	3521	3.3	2.7	1.3
28	兵庫県	693,950	810	2616.7	3.8	3.2	2.3
29	奈良県	160,337	186	1205.7	7.5	6.5	1.2
30	和歌山県	109,139	142	433.7	4.0	3.1	2.7
31	鳥取県	70,298	131	373	5.3	2.8	1.5
32	島根県	83,852	103	401	4.8	3.9	5.3
33	岡山県	241,950	327	774	3.2	2.4	3.1
34	広島県	363,087	395	1378	3.8	3.5	4.3
35	山口県	159,814	185	575.3	3.6	3.1	1.5
36	徳島県	84,464	113	553.7	6.6	4.9	2.5
37	香川県	121,117	163	637.3	5.3	3.9	3.8
38	愛媛県	162,018	195	634	3.9	3.3	2.5
39	高知県	78,387	109	185.3	2.4	1.7	3.5
41	佐賀県	111,690	123	150	1.3	1.2	18.1
42	長崎県	170,297	212	732.3	4.3	3.5	4.8
44	大分県	141,225	185	1304.7	9.2	7.1	2.9
45	宮崎県	145,015	130	591	4.1	4.5	2.7
46	鹿児島県	217,236	214	309.7	1.4	1.4	6.5
47	沖縄県	250,107	255	688.7	2.8	2.7	1.7
全国		14,367,970	16,172	51499	3.7	3.1	
宮城、神奈川、福井、鹿児 島県を除く。		12,654,716	14,902	50,087	3.9	3.3	

図 5. 都道府県別、年少人口千人当たりの相談件数(件/月)、小児科医師・小児外科医師 1 人当たりの相談件数(件/月)



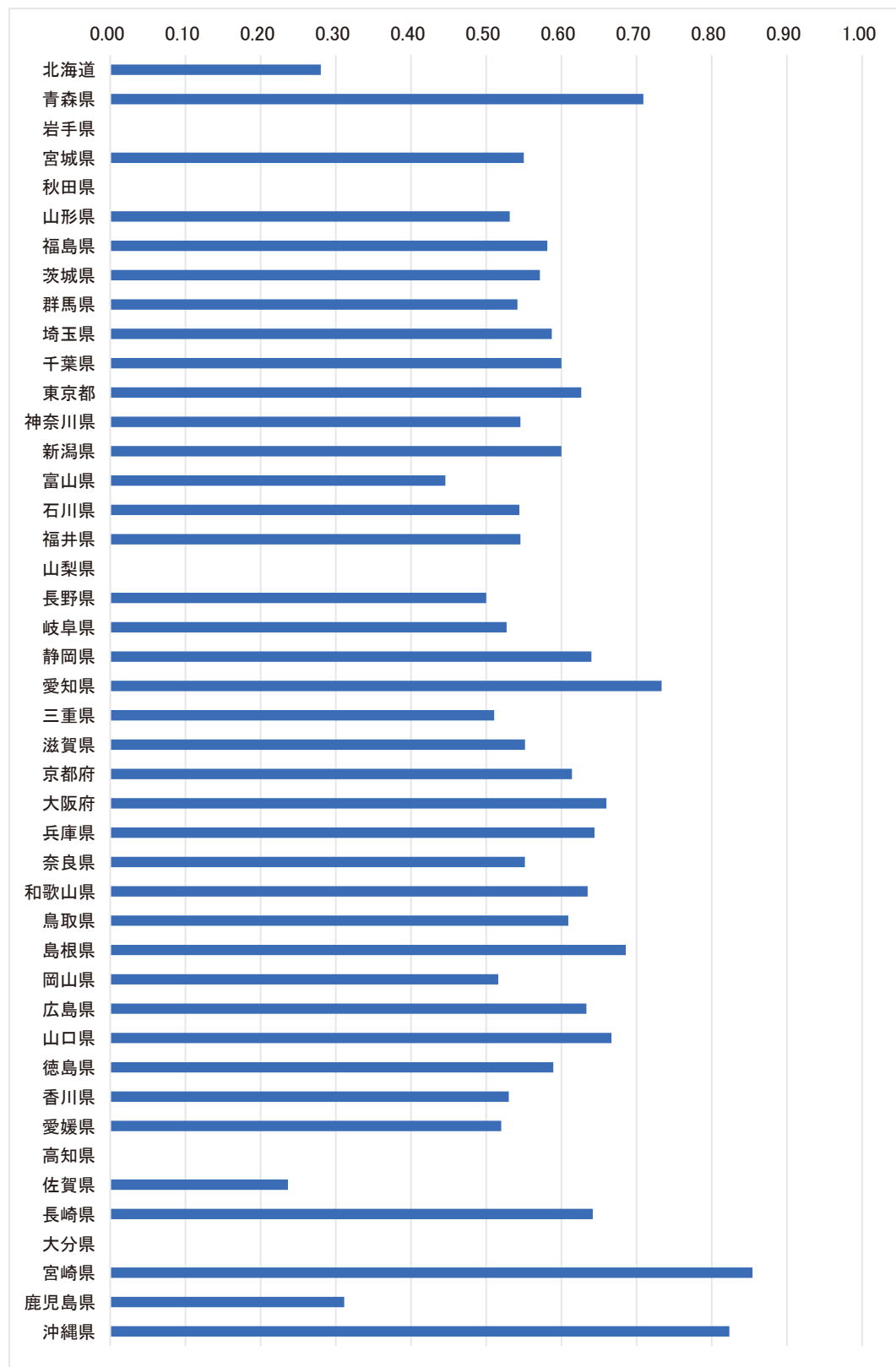
※ 年少人口千人対相談件数は平均値 3.9(最小 0.7～最大 9.2)、小児科医師・小児外科医師対相談件数は平均値 3.3(最小 0.6～最大 7.9)で、都道府県間の差が大きい。(宮城、神奈川、福井、鹿児島県を除いて算出した)

表 11.年少人口(15 歳未満)千人対相談件数(件/月)の 2019 年/2020 年比較

	年少人口千人当りの相談 件数(件/月)2019年	年少人口千人当りの相談 件数(件/月)2020年	2020年/2019年
北海道	2.5	0.7	0.28
青森県	5.5	3.9	0.71
岩手県		1.6	
宮城県	2.0	1.1	0.55
秋田県		1.2	
山形県	3.2	1.7	0.53
福島県	4.3	2.5	0.58
茨城県	12.6	7.2	0.57
群馬県	9.6	5.2	0.54
埼玉県	12.6	7.4	0.59
千葉県	5.0	3.0	0.60
東京都	8.3	5.2	0.63
神奈川県	1.1	0.6	0.55
新潟県	3.5	2.1	0.60
富山県	8.3	3.7	0.45
石川県	6.8	3.7	0.54
福井県	2.2	1.2	0.55
山梨県		6.5	
長野県	3.4	1.7	0.50
岐阜県	5.5	2.9	0.53
静岡県	7.5	4.8	0.64
愛知県	3.0	2.2	0.73
三重県	4.7	2.4	0.51
滋賀県	8.7	4.8	0.55
京都府	5.7	3.5	0.61
大阪府	5.0	3.3	0.66
兵庫県	5.9	3.8	0.64
奈良県	13.6	7.5	0.55
和歌山県	6.3	4.0	0.63
鳥取県	8.7	5.3	0.61
島根県	7.0	4.8	0.69
岡山県	6.2	3.2	0.52
広島県	6.0	3.8	0.63
山口県	5.4	3.6	0.67
徳島県	11.2	6.6	0.59
香川県	10.0	5.3	0.53
愛媛県	7.5	3.9	0.52
高知県		2.4	
佐賀県	5.5	1.3	0.24
長崎県	6.7	4.3	0.64
大分県		9.2	
宮崎県	4.8	4.1	0.85
鹿児島県	4.5	1.4	0.31
沖縄県	3.4	2.8	0.82
全国	6.2	3.6	0.58
地元データ未収集の県を除く	6.6	4.0	0.61

※ 全ての都道府県で減少し、前年比は全国平均 0.61 倍(最小 0.24～最大 0.85)であった。

図 6. 年少人口千人対相談件数の減少、2019 年対比(件/月)



※ 全ての都道府県で減少し、前年比は全国平均 0.61 倍(最小 0.24～最大 0.85)であった。

IV-3.小児医療圏別年少人口対、小児科医師・小児外科医師対相談件数

小児医療圏別の#8000 利用率をみる。

44 都道府県の年少人口、小児科医師・小児外科医師数のデータを用いて、小児医療圏別相談件数を算出した(表 12-1～12-44)。都道府県内の小児医療圏間の最大/最小比を求めたところ(表 10)、平均値 3.3 倍、最小 1.2～最大 19.0 倍であった。医療圏間較差が大きい所がある。

表 12-1. 北海道の小児医療圏別相談件数(令和 2 年 12 月～令和 3 年 2 月の 1 か月平均)

都道府県名	小児医療圏番号	小児医療圏名	相談件数 (件) 3か月	相談件数 (件) 1か月	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 1,000人に対する相談件数 (1か月)	小児科医師 1 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)
北海道	01201	南渡島	58	19.3	34		34	36,666	0.5	0.6	0.6
	01202	南増山	2	0.7	1		1	1,884	0.4	0.7	0.7
	01203	北渡島増山	4	1.3	4		4	3,221	0.4	0.3	0.3
	01204	札幌	649	216.3	327	12	339	269,834	0.8	0.7	0.6
	01205	後志	32	10.7	19		19	19,035	0.6	0.6	0.6
	01206	南空知	16	5.3	13		13	14,344	0.4	0.4	0.4
	01207	中空知	6	2.0	9		9	9,077	0.2	0.2	0.2
	01208	北空知	0	0.0	1		1	2,549	0.0	0.0	0.0
	01209	西胆振	20	6.7	19		19	17,912	0.4	0.4	0.4
	01210	東胆振	36	12.0	23		23	24,524	0.5	0.5	0.5
	01211	日高	11	3.7	5		5	7,258	0.5	0.7	0.7
	01212	上川中部	77	25.7	75	4	79	42,079	0.6	0.3	0.3
	01213	上川北部	3	1.0	7		7	6,340	0.2	0.1	0.1
	01214	富良野	6	2.0	4		4	4,549	0.4	0.5	0.5
	01215	留萌	7	2.3	2		2	4,238	0.6	1.2	1.2
	01216	宗谷	7	2.3	5		5	6,694	0.3	0.5	0.5
	01217	北網	22	7.3	23		23	22,815	0.3	0.3	0.3
	01218	遠紋	4	1.3	7		7	6,663	0.2	0.2	0.2
	01219	十勝	60	20.0	27		27	39,652	0.5	0.7	0.7
	01220	釧路	49	16.3	21		21	23,569	0.7	0.8	0.8
	01221	根室	19	6.3	5		5	8,923	0.7	1.3	1.3
	99999	医療圏未記入	33	11.0							
		計	1,121	373.7	631	16	647	571,826	0.7	0.6	0.6
		医療圏最大と最小の較差(倍)	-	-	-	-	-	-	4.0	13.0	13.0

表 12-2. 青森県の小児医療圏別相談件数(令和 2 年 12 月～令和 3 年 2 月の 1 か月平均)

都道府県名	小児医療圏番号	小児医療圏名	相談件数 (件) 3か月	相談件数 (件) 1か月	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 1,000人に対する相談件数 (1か月)	小児科医師 1 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)
青森県	02201	津軽地域	358	119.3	48	2	50	29,570	4.0	2.5	2.4
	02202	八戸地域	401	133.7	25	1	26	35,751	3.7	5.3	5.1
	02203	青森地域	506	168.7	31		31	32,421	5.2	5.4	5.4
	02204	西北五地域	114	38.0	7		7	11,582	3.3	5.4	5.4
	02205	上十三地域	158	52.7	12	1	13	19,340	2.7	4.4	4.1
	02206	下北地域	51	17.0	7		7	7,546	2.3	2.4	2.4
	99999	医療圏未記入	10	3.3							
		計	1,598	532.7	130	4	134	136,210	3.9	4.1	4.0
		医療圏最大と最小の較差(倍)	-	-	-	-	-	-	2.3	2.3	2.3

表 12-3. 岩手県の小児医療圏別相談件数(令和 2 年 12 月～令和 3 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) 3か月	相談件数 (件) 1か月	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 1,000人に対する相談件数 (1か月)	小児科医師 1 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)
岩手県	03201	盛岡	324	108.0	82	3	85	56,175	1.9	1.3	1.3
	03202	岩手中部	130	43.3	17		17	25,311	1.7	2.5	2.5
	03203	胆江	51	17.0	7		7	14,905	1.1	2.4	2.4
	03204	両磐	68	22.7	9		9	12,926	1.8	2.5	2.5
	03205	気仙	20	6.7	10		10	5,603	1.2	0.7	0.7
	03206	釜石	10	3.3	2		2	4,288	0.8	1.7	1.7
	03207	宮古	20	6.7	6		6	7,781	0.9	1.1	1.1
	03208	久慈	16	5.3	4		4	6,015	0.9	1.3	1.3
	03209	二戸	10	3.3	5		5	5,033	0.7	0.7	0.7
	99999	医療圏未記入	2	0.7							
		計	651	217.0	142	3	145	138,037	2.7	3.6	3.6
		医療圏最大と最小の較差(倍)	-	-	-	-	-	-	2.7	3.6	3.6

表 12-4. 宮城県の小児医療圏別相談件数(令和2年12月～令和3年2月の1か月平均)

都道府県名	小児医療圏番号	小児医療圏名	相談件数(件) 3か月	相談件数(件) 1か月	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 1,000人に対する相談件数 (1か月)	小児科医師1人に対する相談件数 (1か月)	小児科または小児科医師1人に対する相談件数(1か月)
宮城県	04201	仙南	42	14.0	11		11	18,377	0.8	1.3	1.3
	04202	仙台	746	248.7	239	22	261	192,468	1.3	1.0	1.0
	04203	大崎・栗原	76	25.3	12		12	29,641	0.9	2.1	2.1
	04204	石巻・登米・気仙沼	81	27.0	22	1	23	36,203	0.7	1.2	1.2
	99999	医療圏未記入	3	1.0							
		計	948	316.0	284	23	307	276,689	1.1	1.1	1.0
		医療圏最大と最小の較差(倍)	-	-	-	-	-	-	5.6	5.9	5.7

※ 宮城県は広域民間事業者データのみで、地元事業者データを収集できなかった。

表 12-5. 秋田県の小児医療圏別相談件数(令和2年12月～令和3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) 3か月	相談件数(件) 1か月	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 1,000人に対する相談件数 (1か月)	小児科医師1人に対する相談件数 (1か月)	小児科または小児科医師1人に対する相談件数(1か月)
秋田県	05201	大館・鹿角	13	4.3	10		10	11,828	0.4	0.4	0.4
	05202	北秋田	1	0.3	2		2	2,685	0.1	0.2	0.2
	05203	能代・山本	10	3.3	6		6	6,461	0.5	0.6	0.6
	05204	秋田周辺	229	76.3	75	6	81	40,893	1.9	1.0	0.9
	05205	由利本荘・にかほ	28	9.3	11		11	10,054	0.9	0.8	0.8
	05206	大仙・仙北	30	10.0	9		9	12,044	0.8	1.1	1.1
	05207	横手	26	8.7	9		9	8,909	1.0	1.0	1.0
	05208	湯沢・雄勝	8	2.7	2		2	3,761	0.7	1.3	1.3
	99999	医療圏未記入	10	3.3							
		計	355	118.3	124	6	130	96,635	1.2	1.0	0.9
		医療圏最大と最小の較差(倍)	-	-	-	-	-	-	19.0	6.5	6.5

表 12-6. 山形県の小児医療圏別相談件数(令和2年12月～令和3年2月の1か月平均)

都道府県名	小児医療圏番号	小児医療圏名	相談件数(件) 3か月	相談件数(件) 1か月	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 1,000人に対する相談件数 (1か月)	小児科医師1人に対する相談件数 (1か月)	小児科または小児科医師1人に対する相談件数(1か月)
山形県	06201	村山	410	136.7	85	4	89	63,906	2.1	1.6	1.5
	06202	最上	41	13.7	6		6	7,793	1.8	2.3	2.3
	06203	置賜	96	32.0	20		20	22,918	1.4	1.6	1.6
	06204	庄内	101	33.7	30	1	31	29,044	1.2	1.1	1.1
	99999	医療圏未記入	0	0.0							
		計	648	216.0	141	5	146	123,661	1.7	1.5	1.5
		医療圏最大と最小の較差(倍)	-	-	-	-	-	-	1.8	2.1	2.1

表 12-7. 福島県の小児医療圏別相談件数(令和2年12月～令和3年2月の1か月平均)

都道府県名	小児医療圏番号	小児医療圏名	相談件数(件) 3か月	相談件数(件) 1か月	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 1,000人に対する相談件数 (1か月)	小児科医師1人に対する相談件数 (1か月)	小児科または小児科医師1人に対する相談件数(1か月)
福島県	07201	県北	492	164.0	82	3	85	52,248	3.1	2.0	1.9
	07202	県中	604	201.3	67	3	70	63,147	3.2	3.0	2.9
	07203	県南	74	24.7	10		10	17,440	1.4	2.5	2.5
	07204	相双	47	15.7	8		8	17,824	0.9	2.0	2.0
	07205	いわき	256	85.3	31	2	33	37,695	2.3	2.8	2.6
	07206	会津・南会津	178	59.3	23		23	30,465	1.9	2.6	2.6
	99999	医療圏未記入	7	2.3							
		計	1,658	552.7	221	8	229	218,819	2.5	2.5	2.4
		医療圏最大と最小の較差(倍)	-	-	-	-	-	-	3.6	1.5	1.5

表 12-8. 茨城県の小児医療圏別相談件数(令和 2 年 12 月～令和 3 年 2 月の 1 か月平均)

都道府県名	小児医療圏番号	小児医療圏名	相談件数(件) 3か月	相談件数(件) 1か月	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1,000人に対する相談件数(1か月)	小児科医師1人に対する相談件数(1か月)	小児科または小児科医師1人に対する相談件数(1か月)
茨城県	08201	日立地域	380	126.7	12	1	13	25,821	4.9	10.6	9.7
	08202	県央・県北地域	2,450	816.7	83	10	93	92,674	8.8	9.8	8.8
	08203	土浦広域地域	902	300.7	41	3	44	43,158	7.0	7.3	6.8
	08204	鹿行南部地域	388	129.3	14	0	14	24,159	5.4	9.2	9.2
	08205	稲敷地域	731	243.7	16	0	16	31,660	7.7	15.2	15.2
	08206	常総地域	790	263.3	21	2	23	38,182	6.9	12.5	11.4
	08207	茨城西南地域	689	229.7	22	0	22	34,643	6.6	10.4	10.4
	08208	つくば市・筑西地域	1,193	397.7	82	13	95	59,391	6.7	4.8	4.2
	99999	医療圏未記入	15	5.0							
		計	7,538	2,512.7	291	29	320	349,688	7.2	8.6	7.9
		医療圏最大と最小の較差(倍)	-	-	-	-	-	-	1.8	3.2	3.6

表 12-9. 群馬県の小児医療圏別相談件数(令和 2 年 12 月～令和 3 年 2 月の 1 か月平均)

都道府県名	小児医療圏番号	小児医療圏名	相談件数(件) 3か月	相談件数(件) 1か月	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1,000人に対する相談件数(1か月)	小児科医師1人に対する相談件数(1か月)	小児科または小児科医師1人に対する相談件数(1か月)
群馬県	10201	西毛	1,156	385.3	67	0	67	67,571	5.7	5.8	5.8
	10202	東毛	900	300.0	56	2	58	68,307	4.4	5.4	5.2
	10203	中毛	537	179.0	27	0	27	32,440	5.5	6.6	6.6
	10204	北毛	1,082	360.7	136	10	146	66,902	5.4	2.7	2.5
	99999	医療圏未記入	4	1.3							
		計	3,679	1,226.3	286	12	298	235,220	5.2	4.3	4.1
		医療圏最大と最小の較差(倍)	-	-	-	-	-	-	1.3	2.4	2.6

表 12-10. 埼玉県の小児医療圏別相談件数(令和 2 年 12 月～令和 3 年 2 月の 1 か月平均)

都道府県名	小児医療圏番号	小児医療圏名	相談件数(件) 3か月	相談件数(件) 1か月	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1,000人に対する相談件数(1か月)	小児科医師1人に対する相談件数(1か月)	小児科または小児科医師1人に対する相談件数(1か月)
埼玉県	11201	児玉	271	90.3	4	0	4	15,573	5.8	22.6	22.6
	11202	熊谷・深谷	1,061	353.7	31	2	33	51,868	6.8	11.4	10.7
	11203	東部北	1,210	403.3	48	0	48	63,028	6.4	8.4	8.4
	11204	東部南	3,363	1,121.0	101	11	112	143,383	7.8	11.1	10.0
	11205	川口	2,003	667.7	69	2	71	76,185	8.8	9.7	9.4
	11206	さいたま市	3,587	1,195.7	218	13	231	171,890	7.0	5.5	5.2
	11207	中央	1,476	492.0	27	1	28	63,052	7.8	18.2	17.6
	11208	戸田・蕨	613	204.3	26	0	26	29,014	7.0	7.9	7.9
	11209	朝霞	1,693	564.3	45	1	46	62,561	9.0	12.5	12.3
	11210	川越	1,740	580.0	103	3	106	79,189	7.3	5.6	5.5
	11211	所沢	1,612	537.3	67	0	67	73,728	7.3	8.0	8.0
	11212	坂戸・飯能	688	229.3	51	4	55	40,357	5.7	4.5	4.2
	11213	比企	405	135.0	14	0	14	20,615	6.5	9.6	9.6
	11214	秩父	114	38.0	7	1	8	10,510	3.6	5.4	4.8
	99999	医療圏未記入	292	97.3							
		計	20,128	6,709.3	811	38	849	900,953	7.4	8.3	7.9
		医療圏最大と最小の較差(倍)	-	-	-	-	-	-	2.5	5.0	5.4

表 12-11. 千葉県の小児医療圏別相談件数(令和 2 年 12 月～令和 3 年 2 月の 1 か月平均)

都道府県名	小児医療圏番号	小児医療圏名	相談件数(件) 3か月	相談件数(件) 1か月	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1,000人に対する相談件数(1か月)	小児科医師1人に対する相談件数(1か月)	小児科または小児科医師1人に対する相談件数(1か月)
千葉県	12201	千葉	1,333	444.3	168	18	186	116,817	3.8	2.6	2.4
	12202	東葛南部	2,006	668.7	172	12	184	224,717	3.0	3.9	3.6
	12203	東葛北部	1,670	556.7	142	3	145	176,593	3.2	3.9	3.8
	12204	印旛	701	233.7	88	1	89	91,245	2.6	2.7	2.6
	12205	香取海師	152	50.7	25		25	26,095	1.9	2.0	2.0
	12206	山武長生夷隅	356	118.7	21	1	22	41,027	2.9	5.7	5.4
	12207	安房	85	28.3	15	1	16	11,363	2.5	1.9	1.8
	12208	君津	323	107.7	20	2	22	38,933	2.8	5.4	4.9
	12209	市原	190	63.3	19		19	31,610	2.0	3.3	3.3
	99999	医療圏未記入	56	18.7							
		計	6,872	2,290.7	670	38	708	758,400	3.0	3.4	3.2
		医療圏最大と最小の較差(倍)	-	-	-	-	-	-	2.0	3.0	3.0

表 12-12. 東京都の小児医療圏別相談件数(令和 2 年 12 月～令和 3 年 2 月の 1 か月平均)

都道府県名	小児医療圏番号	小児医療圏名	相談件数 (件) 3か月	相談件数 (件) 1か月	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 1,000人に対 する相談件数 (1か月)	小児科医師1 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)
東京都	13201	区北	0	0.0	419	26	445	370,291	0.0	0.0	0.0
	13202	区東	0	0.0	563	48	611	299,391	0.0	0.0	0.0
	13203	区西南	0	0.0	768	40	808	412,018	0.0	0.0	0.0
	13204	多摩	0	0.0	652	13	665	518,370	0.0	0.0	0.0
	13205	島しょ	0	0.0	2	0	2	2,971	0.0	0.0	0.0
	99999	医療圏未記入	25,022	8,340.7							
		計	25,022	8,340.7	2,404	127	2,531	1,603,041	5.2	3.5	3.3
		医療圏最大と最小の較差(倍)	-	-	-	-	-	-	-	-	-

※ 東京都は 23 区内、区外のデータのみで、医療圏分類はできていない。

表 12-13. 神奈川県の小児医療圏別相談件数(令和 2 年 12 月～令和 3 年 2 月の 1 か月平均)

都道府県名	小児医療圏番号	小児医療圏名	相談件数 (件) 3か月	相談件数 (件) 1か月	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 1,000人に対 する相談件数 (1か月)	小児科医師1 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)
神奈川県	14201	川崎北部	0	0.0	94	11	105	109,906	0.0	0.0	0.0
	14202	川崎南部	530	176.7	80	2	82	84,184	2.1	2.2	2.2
	14203	横浜北部	0	0.0	200	6	206	205,950	0.0	0.0	0.0
	14204	横浜西部	507	169.0	117	5	122	133,549	1.3	1.4	1.4
	14205	横浜南部	0	0.0	204	8	212	116,218	0.0	0.0	0.0
	14206	三浦半島	114	38.0	48	3	51	58,097	0.7	0.8	0.7
	14207	鎌倉	42	14.0	18	0	18	20,196	0.7	0.8	0.8
	14208	東湘	201	67.0	87	1	88	96,265	0.7	0.8	0.8
	14209	県央	148	49.3	53	0	53	74,248	0.7	0.9	0.9
	14210	平塚・中郡	71	23.7	30	0	30	36,892	0.6	0.8	0.8
	14211	西湘	61	20.3	30	0	30	36,910	0.6	0.7	0.7
	14212	秦野・伊勢原	55	18.3	43	4	47	30,427	0.6	0.4	0.4
	14213	厚木	52	17.3	26	0	26	31,878	0.5	0.7	0.7
	14214	相模原	231	77.0	93	5	98	85,850	0.9	0.8	0.8
	99999	医療圏未記入	0	0.0							
		計	2,012	670.7	1,123	45	1,168	1,120,570	0.6	0.6	0.6
		医療圏最大と最小の較差(倍)	-	-	-	-	-	-	4.2	5.5	5.5

※ 神奈川県は広域民間事業者データのみで、地元事業者データを収集できなかった。

表 12-14. 新潟県の小児医療圏別相談件数(令和 2 年 12 月～令和 3 年 2 月の 1 か月平均)

都道府県名	小児医療圏番号	小児医療圏名	相談件数 (件) 3か月	相談件数 (件) 1か月	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 1,000人に対 する相談件数 (1か月)	小児科医師1 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)
新潟県	15201	下越	139	46.3	19		19	22,756	2.0	2.4	2.4
	15202	新潟	758	252.7	132	12	144	104,689	2.4	1.9	1.8
	15203	県央	162	54.0	22		22	24,668	2.2	2.5	2.5
	15204	中越	339	113.0	56	2	58	50,437	2.2	2.0	1.9
	15205	魚沼	88	29.3	13		13	17,590	1.7	2.3	2.3
	15206	上越	129	43.0	27	1	28	30,216	1.4	1.6	1.5
	15207	佐渡	16	5.3	4		4	5,306	1.0	1.3	1.3
	99999	医療圏未記入	2	0.7							
		計	1,633	544.3	273	15	288	255,662	2.1	2.0	1.9
		医療圏最大と最小の較差(倍)	-	-	-	-	-	-	2.4	1.9	1.9

表 12-15. 富山県の小児医療圏別相談件数(令和 2 年 12 月～令和 3 年 2 月の 1 か月平均)

都道府県名	小児医療圏番号	小児医療圏名	相談件数 (件) 3か月	相談件数 (件) 1か月	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 1,000人に対 する相談件数 (1か月)	小児科医師1 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)
富山県	16201	新川	105	35.0	8		8	12,587	2.8	4.4	4.4
	16202	富山	713	237.7	90	3	93	59,371	4.0	2.6	2.6
	16203	高岡	403	134.3	38		38	34,399	3.9	3.5	3.5
	16204	砺波	120	40.0	11	2	13	14,249	2.8	3.6	3.1
	99999	医療圏未記入	0	0.0							
		計	1,341	447.0	147	5	152	120,606	3.7	3.0	2.9
		医療圏最大と最小の較差(倍)	-	-	-	-	-	-	1.4	1.7	1.7

表 12-16. 石川県の小児医療圏別相談件数(令和 2 年 12 月～令和 3 年 2 月の 1 か月平均)

都道府県名	小児医療圏番号	小児医療圏名	相談件数 (件) 3か月	相談件数 (件) 1か月	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 1,000人に対 する相談件数 (1か月)	小児科医師1 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)
石川県	17201	南加賀	329	109.7	26		26	29,374	3.7	4.2	4.2
	17202	石川中央	1,168	389.3	140	9	149	95,318	4.1	2.8	2.6
	17203	能登中部	73	24.3	13	1	14	12,183	2.0	1.9	1.7
	17204	能登北部	15	5.0	5		5	4,749	1.1	1.0	1.0
	99999	医療圏未記入	1	0.3							
		計	1,586	528.7	184	10	194	141,624	3.7	2.9	2.7
		医療圏最大と最小の較差(倍)	-	-	-	-	-	-	3.7	4.2	4.2

表 12-17. 福井県の小児医療圏別相談件数(令和 2 年 12 月～令和 3 年 2 月の 1 か月平均)

都道府県名	小児医療圏番号	小児医療圏名	相談件数 (件) 3か月	相談件数 (件) 1か月	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 1,000人に対 する相談件数 (1か月)	小児科医師1 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)
福井県	18201	嶺北	309	103.0	105	1	106	81,419	1.3	1.0	1.0
	18202	嶺南	36	12.0	15	0	15	17,340	0.7	0.8	0.8
	99999	医療圏未記入	2	0.7							
		計	347	115.7	120	1	121	98,759	1.2	1.0	1.0
		医療圏最大と最小の較差(倍)	-	-	-	-	-	-	1.9	1.3	1.3

※ 福井県は広域民間事業者データのみで、地元事業者データを収集できなかった。

表 12-18. 山梨県の小児医療圏別相談件数(令和 2 年 12 月～令和 3 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) 3か月	相談件数 (件) 1か月	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 1,000人に対 する相談件数 (1か月)	小児科医師1 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)
山梨県	19201	国中地域	1,479	493.0	106	4	110	77,013	6.4	4.7	4.5
	19202	富士・東部地域	248	82.7	21	0	21	19,375	4.3	3.9	3.9
	99999	医療圏未記入	159	53.0							
		計	1,886	628.7	127	4	131	96,388	6.5	5.0	4.8
		医療圏最大と最小の較差(倍)	-	-	-	-	-	-	1.5	1.2	1.2

表 12-19. 長野県の小児医療圏別相談件数(令和 2 年 12 月～令和 3 年 2 月の 1 か月平均)

都道府県名	小児医療圏番号	小児医療圏名	相談件数 (件) 3か月	相談件数 (件) 1か月	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 1,000人に対 する相談件数 (1か月)	小児科医師1 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)
長野県	20201	佐久	129	43.0	25	1	26	25,055	1.7	1.7	1.7
	20202	上小	97	32.3	17		17	23,884	1.4	1.9	1.9
	20203	諏訪	116	38.7	26		26	23,737	1.6	1.5	1.5
	20204	上伊那	154	51.3	14	1	15	23,353	2.2	3.7	3.4
	20205	飯伊	87	29.0	12	1	13	20,248	1.4	2.4	2.2
	20206	木曽	7	2.3	2		2	2,467	0.9	1.2	1.2
	20207	松本	314	104.7	122	8	130	53,588	2.0	0.9	0.8
	20208	大北	23	7.7	5		5	5,884	1.3	1.5	1.5
	20209	長野	355	118.3	54	1	55	65,593	1.8	2.2	2.2
	20210	北信	30	10.0	7		7	9,485	1.1	1.4	1.4
	99999	医療圏未記入	0	0.0							
		計	1,312	437.3	284	12	296	253,294	1.7	1.5	1.5
		医療圏最大と最小の較差(倍)	-	-	-	-	-	-	2.4	4.1	4.3

表 12-20. 岐阜県の小児医療圏別相談件数(令和 2 年 12 月～令和 3 年 2 月の 1 か月平均)

都道府県名	小児医療圏番号	小児医療圏名	相談件数 (件) 3か月	相談件数 (件) 1か月	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 1,000人に対 する相談件数 (1か月)	小児科医師1 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)
岐阜県	21201	岐阜圏域	1,501	500.3	171	6	177	151,504	3.3	2.9	2.8
	21202	西濃	331	110.3	40	1	41	45,213	2.4	2.8	2.7
	21203	東濃	261	87.0	36	0	36	38,993	2.2	2.4	2.4
	21204	飛騨	91	30.3	12	0	12	16,960	1.8	2.5	2.5
	99999	医療圏未記入	46	15.3							
		計	2,230	743.3	259	7	266	252,670	2.9	2.9	2.8
		医療圏最大と最小の較差(倍)	-	-	-	-	-	-	1.8	1.2	1.2

表 12-21. 静岡県の小児医療圏別相談件数(令和 2 年 12 月～令和 3 年 2 月の 1 か月平均)

都道府県名	小児医療圏番号	小児医療圏名	相談件数(件) 3か月	相談件数(件) 1か月	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 1,000人に対する相談件数 (1か月)	小児科医師1人に対する相談件数 (1か月)	小児科または小児科医師1人に対する相談件数 (1か月)
静岡県	22201	賀茂	51	17.0	4	0	4	5,017	3.4	4.3	4.3
	22202	熱海	25	8.3	2	0	2	2,234	3.7	4.2	4.2
	22203	伊東	40	13.3	5	0	5	5,826	2.3	2.7	2.7
	22204	駿豆	846	282.0	66	2	68	64,442	4.4	4.3	4.1
	22205	御殿場	123	41.0	5	3	8	14,180	2.9	8.2	5.1
	22206	富士	515	171.7	32	1	33	47,988	3.6	5.4	5.2
	22207	清水	0	0.0	78	6	84	25,492	0.0	0.0	0.0
	22208	静岡	1,589	529.7	17	0	17	55,025	9.6	31.2	31.2
	22209	志太橋原	753	251.0	45	0	45	57,431	4.4	5.6	5.6
	22210	中東遠	842	280.7	36	0	36	64,227	4.4	7.8	7.8
	22211	北遠	0	0.0	1	0	1	2,136	0.0	0.0	0.0
	22212	西遠	1,682	560.7	132	7	139	109,520	5.1	4.2	4.0
	99999	医療圏未記入	4	1.3							
		計	6,470	2,156.7	423	19	442	453,518	4.8	5.1	4.9
		医療圏最大と最小の較差(倍)	-	-	-	-	-	-	4.2	11.6	11.6

表 12-22. 愛知県の小児医療圏別相談件数(令和 2 年 12 月～令和 3 年 2 月の 1 か月平均)

都道府県名	小児医療圏番号	小児医療圏名	相談件数(件) 3か月	相談件数(件) 1か月	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 1,000人に対する相談件数 (1か月)	小児科医師1人に対する相談件数 (1か月)	小児科または小児科医師1人に対する相談件数 (1か月)
愛知県	23202	海部	290	96.7	15		15	42,120	2.3	6.4	6.4
	23204	尾張東部	546	182.0	101	8	109	69,195	2.6	1.8	1.7
	23205	尾張西部	400	133.3	55		55	68,261	2.0	2.4	2.4
	23206	尾張北部	657	219.0	71	4	75	99,112	2.2	3.1	2.9
	23207	知多半島	551	183.7	84	6	90	88,625	2.1	2.2	2.0
	23208	西三河北部	168	56.0	50		50	66,531	0.8	1.1	1.1
	23209	西三河南部西	628	209.3	63	4	67	102,018	2.1	3.3	3.1
	23210	西三河南部東	533	177.7	43		43	62,711	2.8	4.1	4.1
	23211	東三河北部	26	8.7	3		3	5,653	1.5	2.9	2.9
	23212	東三河南部	626	208.7	69		69	93,315	2.2	3.0	3.0
	23213	名古屋・尾張中部	2,182	727.3	372	19	391	310,788	2.3	2.0	1.9
	99999	医療圏未記入	0	0.0							
		計	6,607	2,202.3	926	41	967	1,008,329	2.2	2.4	2.3
		医療圏最大と最小の較差(倍)	-	-	-	-	-	-	3.5	5.8	5.8

表 12-23. 三重県の小児医療圏別相談件数(令和 2 年 12 月～令和 3 年 2 月の 1 か月平均)

都道府県名	小児医療圏番号	小児医療圏名	相談件数(件) 3か月	相談件数(件) 1か月	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 1,000人に対する相談件数 (1か月)	小児科医師1人に対する相談件数 (1か月)	小児科または小児科医師1人に対する相談件数 (1か月)
三重県	24201	北勢	923	307.7	79	2	81	111,010	2.8	3.9	3.8
	24202	中勢伊賀	326	108.7	87	6	93	53,486	2.0	1.2	1.2
	24203	南勢志摩	345	115.0	48	1	49	51,095	2.3	2.4	2.3
	24204	東紀州	24	8.0	5		5	6,446	1.2	1.6	1.6
	99999	医療圏未記入	0	0.0							
		計	1,618	539.3	219	9	228	222,037	2.4	2.5	2.4
		医療圏最大と最小の較差(倍)	-	-	-	-	-	-	2.3	3.3	3.2

表 12-24. 滋賀県の小児医療圏別相談件数(令和 2 年 12 月～令和 3 年 2 月の 1 か月平均)

都道府県名	小児医療圏番号	小児医療圏名	相談件数(件) 3か月	相談件数(件) 1か月	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 1,000人に対する相談件数 (1か月)	小児科医師1人に対する相談件数 (1か月)	小児科または小児科医師1人に対する相談件数 (1か月)
滋賀県	25201	大津・湖西	817	272.3	95	3	98	51,804	5.3	2.9	2.8
	25202	湖南・甲賀	1,096	365.3	74	2	76	72,271	5.1	4.9	4.8
	25203	東近江	398	132.7	32	3	35	31,454	4.2	4.1	3.8
	25204	湖東・湖北	520	173.3	38	0	38	42,344	4.1	4.6	4.6
	99999	医療圏未記入	0	0.0							
		計	2,831	943.7	239	8	247	197,873	4.8	3.9	3.8
		医療圏最大と最小の較差(倍)	-	-	-	-	-	-	1.3	1.7	1.7

表 12-25. 京都府の小児医療圏別相談件数(令和 2 年 12 月～令和 3 年 2 月の 1 か月平均)

都道府県名	小児医療圏番号	小児医療圏名	相談件数 (件) 3か月	相談件数 (件) 1か月	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 1,000人に対 する相談件数 (1か月)	小児科医師 1 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)
京都府	26201	丹後	38	12.7	9		9	10,172	1.2	1.4	1.4
	26202	中丹	218	72.7	29	1	30	24,243	3.0	2.5	2.4
	26203	南丹	120	40.0	17	3	20	15,601	2.6	2.4	2.0
	26204	京都・乙訓	2,190	730.0	306	25	331	181,502	4.0	2.4	2.2
	26205	山城北	484	161.3	61	2	63	54,884	2.9	2.6	2.6
	26206	山城南	161	53.7	15	1	16	18,820	2.9	3.6	3.4
	99999	医療圏未記入	0	0.0							
		計	3,211	1,070.3	437	32	469	305,222	3.5	2.4	2.3
		医療圏最大と最小の較差 (倍)	-	-	-	-	-	-	3.3	2.6	2.4

表 12-26. 大阪府の小児医療圏別相談件数(令和 2 年 12 月～令和 3 年 2 月の 1 か月平均)

都道府県名	小児医療圏番号	小児医療圏名	相談件数 (件) 3か月	相談件数 (件) 1か月	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 1,000人に対 する相談件数 (1か月)	小児科医師 1 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)
大阪府	27201	豊能	1,579	526.3	196	14	210	144,409	3.6	2.7	2.5
	27202	三島	966	322.0	121	7	128	99,580	3.2	2.7	2.5
	27203	北河内	1,455	485.0	125	3	128	137,064	3.5	3.9	3.8
	27204	中河内	1,040	346.7	72	3	75	95,350	3.6	4.8	4.6
	27205	南河内	568	189.3	86	4	90	69,205	2.7	2.2	2.1
	27206	堺市	996	332.0	86	1	87	106,432	3.1	3.9	3.8
	27207	泉州	953	317.7	149	10	159	114,607	2.8	2.1	2.0
	27208	大阪市	3,004	1,001.3	420	24	444	301,609	3.3	2.4	2.3
	99999	医療圏未記入	2	0.7							
		計	10,563	3,521.0	1,255	66	1,321	1,068,256	3.3	2.8	2.7
		医療圏最大と最小の較差 (倍)	-	-	-	-	-	-	1.3	2.3	2.3

表 12-27. 兵庫県の小児医療圏別相談件数(令和 2 年 12 月～令和 3 年 2 月の 1 か月平均)

都道府県名	小児医療圏番号	小児医療圏名	相談件数 (件) 3か月	相談件数 (件) 1か月	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 1,000人に対 する相談件数 (1か月)	小児科医師 1 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)
兵庫県	28201	神戸・三田	1,998	666.0	288	14	302	199,899	3.3	2.3	2.2
	28202	阪神	2,450	816.7	242	9	251	213,617	3.8	3.4	3.3
	28203	東播磨	1,490	496.7	84	3	87	95,862	5.2	5.9	5.7
	28204	北播磨	480	160.0	29	1	30	31,900	5.0	5.5	5.3
	28205	播磨姫路	1,072	357.3	88	5	93	106,528	3.4	4.1	3.8
	28206	但馬	152	50.7	18		18	19,046	2.7	2.8	2.8
	28207	丹波	86	28.7	15		15	12,324	2.3	1.9	1.9
	28208	淡路	106	35.3	14		14	14,774	2.4	2.5	2.5
	99999	医療圏未記入	16	5.3							
		計	7,850	2,616.7	778	32	810	693,950	3.8	3.4	3.2
		医療圏最大と最小の較差 (倍)	-	-	-	-	-	-	2.3	3.1	3.0

表 12-28. 奈良県の小児医療圏別相談件数(令和 2 年 12 月～令和 3 年 2 月の 1 か月平均)

都道府県名	小児医療圏番号	小児医療圏名	相談件数 (件) 3か月	相談件数 (件) 1か月	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 1,000人に対 する相談件数 (1か月)	小児科医師 1 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)
奈良県	29201	奈良	881	293.7	51		51	40,856	7.2	5.8	5.8
	29202	東和	516	172.0	28	1	29	23,116	7.4	6.1	5.9
	29203	西和	884	294.7	35	6	41	42,932	6.9	8.4	7.2
	29204	中和	1,164	388.0	57	5	62	47,660	8.1	6.8	6.3
	29205	南和	149	49.7	3		3	5,773	8.6	16.6	16.6
	99999	医療圏未記入	23	7.7							
		計	3,617	1,205.7	174	12	186	160,337	7.5	6.9	6.5
		医療圏最大と最小の較差 (倍)	-	-	-	-	-	-	1.2	2.9	2.9

表 12-29. 和歌山県の小児医療圏別相談件数(令和 2 年 12 月～令和 3 年 2 月の 1 か月平均)

都道府県名	小児医療圏番号	小児医療圏名	相談件数(件) 3か月	相談件数(件) 1か月	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 1,000人に対する相談件数 (1か月)	小児科医師1人に対する相談件数 (1か月)	小児科または小児科医師1人に対する相談件数 (1か月)
和歌山県	30201	和歌山	704	234.7	76	4	80	49,352	4.8	3.1	2.9
	30202	那賀	189	63.0	17		17	14,392	4.4	3.7	3.7
	30203	橋本	108	36.0	6		6	9,271	3.9	6.0	6.0
	30204	有田	103	34.3	5		5	8,353	4.1	6.9	6.9
	30205	御坊	51	17.0	8		8	7,088	2.4	2.1	2.1
	30206	田辺	92	30.7	19		19	14,414	2.1	1.6	1.6
	30207	新宮	33	11.0	7		7	6,269	1.8	1.6	1.6
	99999	医療圏未記入	21	7.0							
		計	1,301	433.7	138	4	142	109,139	4.0	3.1	3.1
		医療圏最大と最小の較差(倍)	-	-	-	-	-	-	2.7	4.3	4.3

表 12-30. 鳥取県の小児医療圏別相談件数(令和 2 年 12 月～令和 3 年 2 月の 1 か月平均)

都道府県名	小児医療圏番号	小児医療圏名	相談件数(件) 3か月	相談件数(件) 1か月	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 1,000人に対する相談件数 (1か月)	小児科医師1人に対する相談件数 (1か月)	小児科または小児科医師1人に対する相談件数 (1か月)
鳥取県	31201	東部	480	160.0	38		38	28,185	5.7	4.2	4.2
	31202	中部	147	49.0	12		12	12,760	3.8	4.1	4.1
	31203	西部	484	161.3	79	2	81	29,353	5.5	2.0	2.0
	99999	医療圏未記入	8	2.7							
		計	1,119	373.0	129	2	131	70,298	5.3	2.9	2.8
		医療圏最大と最小の較差(倍)	-	-	-	-	-	-	1.5	2.1	2.1

表 12-31. 島根県の小児医療圏別相談件数(令和 2 年 12 月～令和 3 年 2 月の 1 か月平均)

都道府県名	小児医療圏番号	小児医療圏名	相談件数(件) 3か月	相談件数(件) 1か月	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 1,000人に対する相談件数 (1か月)	小児科医師1人に対する相談件数 (1か月)	小児科または小児科医師1人に対する相談件数 (1か月)
島根県	32201	松江	477	159.0	33	1	34	31,087	5.1	4.8	4.7
	32202	雲南	75	25.0	2	1	3	5,785	4.3	12.5	8.3
	32203	出雲	447	149.0	40	3	43	23,803	6.3	3.7	3.5
	32204	大田	45	15.0	6		6	5,689	2.6	2.5	2.5
	32205	浜田	96	32.0	9		9	8,545	3.7	3.6	3.6
	32206	益田	50	16.7	5	1	6	6,785	2.5	3.3	2.8
	32207	隠岐	8	2.7	2		2	2,158	1.2	1.3	1.3
	99999	医療圏未記入	5	1.7							
		計	1,203	401.0	97	6	103	83,852	4.8	4.1	3.9
		医療圏最大と最小の較差(倍)	-	-	-	-	-	-	5.3	9.6	6.4

表 12-32. 岡山県の小児医療圏別相談件数(令和 2 年 12 月～令和 3 年 2 月の 1 か月平均)

都道府県名	小児医療圏番号	小児医療圏名	相談件数(件) 3か月	相談件数(件) 1か月	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 1,000人に対する相談件数 (1か月)	小児科医師1人に対する相談件数 (1か月)	小児科または小児科医師1人に対する相談件数 (1か月)
岡山県	33201	県南東部	1,394	464.7	175	10	185	115,972	4.0	2.7	2.5
	33202	県南西部	739	246.3	107	7	114	93,621	2.6	2.3	2.2
	33203	高梁・新見	22	7.3	6		6	5,530	1.3	1.2	1.2
	33204	真庭	25	8.3	1		1	5,124	1.6	8.3	8.3
	33205	津山・英田	142	47.3	21		21	21,703	2.2	2.3	2.3
	99999	医療圏未記入	0	0.0							
		計	2,322	774.0	310	17	327	241,950	3.2	2.5	2.4
		医療圏最大と最小の較差(倍)	-	-	-	-	-	-	5.3	10.4	6.9

表 12-33. 広島県の小児医療圏別相談件数(令和 2 年 12 月～令和 3 年 2 月の 1 か月平均)

都道府県名	小児医療圏番号	小児医療圏名	相談件数(件) 3か月	相談件数(件) 1か月	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 1,000人に対する相談件数 (1か月)	小児科医師1人に対する相談件数 (1か月)	小児科または小児科医師1人に対する相談件数 (1か月)
広島県	34201	広島	2,372	790.7	207	14	221	184,752	4.3	3.8	3.6
	34202	広島西	180	60.0	25		25	18,140	3.3	2.4	2.4
	34203	呉	236	78.7	31		31	25,816	3.0	2.5	2.5
	34204	広島中央	287	95.7	25		25	30,034	3.2	3.8	3.8
	34205	尾三	204	68.0	29		29	27,185	2.5	2.3	2.3
	34206	福山・府中	807	269.0	51	3	54	67,353	4.0	5.3	5.0
	34207	備北	30	10.0	10		10	9,807	1.0	1.0	1.0
	99999	医療圏未記入	18	6.0							
		計	4,134	1,378.0	378	17	395	363,087	3.8	3.6	3.5
		医療圏最大と最小の較差(倍)	-	-	-	-	-	-	4.3	5.3	5.0

表 12-34. 山口県の小児医療圏別相談件数(令和 2 年 12 月～令和 3 年 2 月の 1 か月平均)

都道府県名	小児医療圏番号	小児医療圏名	相談件数 (件) 3か月	相談件数 (件) 1か月	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 1,000人に対 する相談件数 (1か月)	小児科医師 1 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)
山口県	35201	岩国	142	47.3	18	0	18	16,436	2.9	2.6	2.6
	35202	柳井・周南	395	131.7	37	0	37	37,917	3.5	3.6	3.6
	35203	山口・防府・萩	589	196.3	41	2	43	44,137	4.4	4.8	4.6
	35204	宇部・小野田	306	102.0	54	1	55	29,100	3.5	1.9	1.9
	35205	下関・長門	291	97.0	31	1	32	32,224	3.0	3.1	3.0
	99999	医療圏未記入	3	1.0							
		計	1,726	575.3	181	4	185	159,814	3.6	3.2	3.1
		医療圏最大と最小の較差 (倍)	-	-	-	-	-	-	1.5	2.5	2.4

表 12-35. 徳島県の小児医療圏別相談件数(令和 2 年 12 月～令和 3 年 2 月の 1 か月平均)

都道府県名	小児医療圏番号	小児医療圏名	相談件数 (件) 3か月	相談件数 (件) 1か月	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 1,000人に対 する相談件数 (1か月)	小児科医師 1 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)
徳島県	36201	東部	1,356	452.0	81	3	84	62,101	7.3	5.6	5.4
	36202	南部	241	80.3	23		23	15,165	5.3	3.5	3.5
	36203	西部	64	21.3	6		6	7,198	3.0	3.6	3.6
	99999	医療圏未記入	0	0.0							
		計	1,661	553.7	110	3	113	84,464	6.6	5.0	4.9
		医療圏最大と最小の較差 (倍)	-	-	-	-	-	-	2.5	1.6	1.5

表 12-36. 香川県の小児医療圏別相談件数(令和 2 年 12 月～令和 3 年 2 月の 1 か月平均)

都道府県名	小児医療圏番号	小児医療圏名	相談件数 (件) 3か月	相談件数 (件) 1か月	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 1,000人に対 する相談件数 (1か月)	小児科医師 1 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)
香川県	37201	大川	81	27.0	3		3	7,348	3.7	9.0	9.0
	37202	小豆	13	4.3	6	0	6	2,572	1.7	0.7	0.7
	37203	高松	1,172	390.7	80	5	85	60,336	6.5	4.9	4.6
	37204	中讃	471	157.0	54	3	57	36,516	4.3	2.9	2.8
	37205	三豊	154	51.3	12	0	12	14,345	3.6	4.3	4.3
	99999	医療圏未記入	21	7.0							
		計	1,912	637.3	155	8	163	121,117	5.3	4.1	3.9
		医療圏最大と最小の較差 (倍)	-	-	-	-	-	-	3.8	12.5	12.5

表 12-37. 愛媛県の小児医療圏別相談件数(令和 2 年 12 月～令和 3 年 2 月の 1 か月平均)

都道府県名	小児医療圏番号	小児医療圏名	相談件数 (件) 3か月	相談件数 (件) 1か月	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 1,000人に対 する相談件数 (1か月)	小児科医師 1 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)
愛媛県	38201	宇摩・新居浜・西条	346	115.3	30	1	31	38,315	3.0	3.8	3.7
	38202	今治	104	34.7	20	0	20	18,004	1.9	1.7	1.7
	38203	松山・八幡浜・大洲	1,371	457.0	121	7	128	95,166	4.8	3.8	3.6
	38204	宇和島	80	26.7	16	0	16	10,533	2.5	1.7	1.7
	99999	医療圏未記入	1	0.3							
		計	1,902	634.0	187	8	195	162,018	3.9	3.4	3.3
		医療圏最大と最小の較差 (倍)	-	-	-	-	-	-	2.5	2.3	2.2

表 12-38. 高知県の小児医療圏別相談件数(令和 2 年 12 月～令和 3 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) 3か月	相談件数 (件) 1か月	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 1,000人に対 する相談件数 (1か月)	小児科医師 1 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)
高知	39201	安芸	9	3.0	4		4	3,933	0.8	0.8	0.8
	39202	中央	487	162.3	84	3	87	61,129	2.7	1.9	1.9
	39203	高幡	36	12.0	4		4	5,018	2.4	3.0	3.0
	39204	幡多	19	6.3	14		14	8,307	0.8	0.5	0.5
	9999	医療圏未記入	5	1.7							
		計	556	185.3	106	3	109	78,387	2.4	1.7	1.7
		医療圏最大と最小の較差 (倍)	-	-	-	-	-	-	3.5	6.6	6.6

表 12-39. 佐賀県の小児医療圏別相談件数(令和 2 年 12 月～令和 3 年 2 月の 1 か月平均)

都道府県名	小児医療圏番号	小児医療圏名	相談件数 (件) 3か月	相談件数 (件) 1か月	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 1,000人に対する相談件数 (1か月)	小児科医師 1 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)
佐賀県	41201	中部＋東部	347	115.7	83	5	88	27,067	4.3	1.4	1.3
	41202	北部＋西部	46	15.3	17	0	17	65,085	0.2	0.9	0.9
	41203	南部	56	18.7	18		18	19,538	1.0	1.0	1.0
	99999	医療圏未記入	1	0.3							
		計	450	150.0	118	5	123	111,690	1.3	1.3	1.2
		医療圏最大と最小の較差 (倍)	-	-	-	-	-	-	-	-	-

※ 年少人口対相談件数の小児医療圏間較差 18.2、小児科医師 1 人対 1.55、小児科または小児外科医師 1 人対 1.46。

表 12-40. 長崎県の小児医療圏別相談件数(令和 2 年 12 月～令和 3 年 2 月の 1 か月平均)

都道府県名	小児医療圏番号	小児医療圏名	相談件数 (件) 3か月	相談件数 (件) 1か月	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 1,000人に対する相談件数 (1か月)	小児科医師 1 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)
長崎県	42201	長崎	1,011	337.0	88	4	92	62,156	5.4	3.8	3.7
	42202	佐世保県北	546	182.0	36		36	41,617	4.4	5.1	5.1
	42203	県央	472	157.3	67		67	38,288	4.1	2.3	2.3
	42204	県南	109	36.3	6		6	15,666	2.3	6.1	6.1
	42205	五島	13	4.3	3		3	3,801	1.1	1.4	1.4
	42206	上五島	13	4.3	2		2	1,858	2.3	2.2	2.2
	42207	壱岐	15	5.0	3		3	3,373	1.5	1.7	1.7
	42208	対馬	18	6.0	3		3	3,538	1.7	2.0	2.0
	99999	医療圏未記入	0	0.0							
		計	2,197	732.3	208	4	212	170,297	4.3	3.5	3.5
		医療圏最大と最小の較差 (倍)	-	-	-	-	-	-	4.8	4.2	4.2

表 12-41. 大分県の小児医療圏別相談件数(令和 2 年 12 月～令和 3 年 2 月の 1 か月平均)

都道府県名	小児医療圏番号	小児医療圏名	相談件数 (件) 3か月	相談件数 (件) 1か月	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1,000人 に対する相談件数 (1か月)	小児科医師 1 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)
大分県	44201	東部	469	156.3	37		37	22,486	7.0	4.2	4.2
	44202	中部	2,717	905.7	106	6	112	75,161	12.0	8.5	8.1
	44203	南部	97	32.3	5		5	7,288	4.4	6.5	6.5
	44204	豊肥	131	43.7	5		5	5,342	8.2	8.7	8.7
	44205	西部	132	44.0	5		5	10,690	4.1	8.8	8.8
	44206	北部	359	119.7	20	1	21	20,258	5.9	6.0	5.7
	99999	医療圏未記入	9	3.0							
		計	3,914	1,304.7	178	7	185	141,225	9.2	7.3	7.1
		医療圏最大と最小の較差 (倍)	-	-	-	-	-	-	2.9	6.9	7.2

表 12-42. 宮崎県の小児医療圏別相談件数(令和 2 年 12 月～令和 3 年 2 月の 1 か月平均)

都道府県名	小児医療圏番号	小児医療圏名	相談件数 (件) 3か月	相談件数 (件) 1か月	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 1,000人に対する相談件数 (1か月)	小児科医師 1 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)
宮崎県	45201	県央	1,134	378.0	75	2	77	71,833	5.3	5.0	4.9
	45202	県西	398	132.7	24	0	24	35,906	3.7	5.5	5.5
	45203	県北	191	63.7	20	0	20	29,046	2.2	3.2	3.2
	45204	県南	48	16.0	9	0	9	8,230	1.9	1.8	1.8
	99999	医療圏未記入	2	0.7							
		計	1,773	591.0	128	2	130	145,015	4.1	4.6	4.5
		医療圏最大と最小の較差 (倍)	-	-	-	-	-	-	2.7	3.1	3.1

表 12-43. 鹿児島県の小児医療圏別相談件数(令和 2 年 12 月～令和 3 年 2 月の 1 か月平均)

都道府県名	小児医療圏番号	小児医療圏名	相談件数 (件) 3か月	相談件数 (件) 1か月	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 1,000人に対する相談件数 (1か月)	小児科医師 1 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)
鹿児島県	46201	薩摩	555	185.0	123	16	139	107,376	1.7	1.5	1.3
	46202	北薩	99	33.0	16	1	17	26,097	1.3	2.1	1.9
	46203	姶良・伊佐	186	62.0	31	2	33	33,041	1.9	2.0	1.9
	46204	大隅	65	21.7	15	1	16	30,400	0.7	1.4	1.4
	46205	熊毛	7	2.3	4	0	4	5,258	0.4	0.6	0.6
	46206	奄美	13	4.3	5	0	5	15,064	0.3	0.9	0.9
	99999	医療圏未記入	4	1.3							
		計	929	309.7	194	20	214	217,236	1.4	1.6	1.4
		医療圏最大と最小の較差 (倍)	-	-	-	-	-	-	6.5	3.5	3.3

※ 鹿児島県は広域民間事業者データのみで、地元事業者データを収集できなかった。

表 12-44. 沖縄県の小児医療圏別相談件数(令和2年12月～令和3年2月の1か月平均)

都道府県名	小児医療圏番号	小児医療圏名	相談件数 (件) 3か月	相談件数 (件) 1か月	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 1,000人に対 する相談件数 (1か月)	小児科医師1 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)
沖縄県	47201	北部	108	36.0	13	1	14	16,290	2.2	2.8	2.6
	47202	中部	709	236.3	65		65	89,842	2.6	3.6	3.6
	47203	南部	1,140	380.0	153	7	160	125,463	3.0	2.5	2.4
	47204	宮古	46	15.3	8		8	8,823	1.7	1.9	1.9
	47205	八重山	63	21.0	8		8	9,689	2.2	2.6	2.6
	99999	医療圏未記入	0	0.0							
		計	2,066	688.7	247	8	255	250,107	2.8	2.8	2.7
		医療圏最大と最小の較差(倍)	-	-	-	-	-	-	1.7	1.9	1.9

IV-4. 都道府県別データ取得率

データの取得状況を都道府県別に分析した。データ取得率を高めて、都道府県比較を正しく行い#8000の質的向上をめざすことが目的である。

II-4. 情報収集・分析システム(p.13)で述べたように、データ収集・データ取り込みの第3の方式は、都道府県独自のシステムあるいは委託を受けている民間事業者の独自のシステムに記録された情報を、Excel/CSVファイルでデータ提供を受ける。この時に、本事業の調査項目・選択枝との不一致からデータの未収集と突合不全が起こりやすく、データ取得率が低下する。各県別に分析して、データ取得率、未取得・未記入率を求めて、表13に示した。

相談対象児年齢は、各年齢でなくカテゴリー分類している場合があった。茨城県、群馬県、東京都、静岡県、兵庫県5都県が、複数年齢をまとめてデータ収集を行っていた。例えば小学生低学年、小学生高学年、中学生などの分け方である。その場合は、データ収集は行われているのだが、相談対象児の年齢分布を求める時に未記入に分類せざるを得なかった(p.61～63)。

相談対象児年齢以外でデータ取得率が50%未満になる調査項目は、相談者年代(36.8%)、兄弟の有無(13.2%)、発症時期(43.5%)、医師の対応(42.2%)、相談対応者(看護師)の相談業務経験年数(46.3%)、相談対応者の対応感想(24.0%)、相談対応者が受診すべきと考えた診療科(47.7%)であった。兄弟の有無は第1子あるいは子ども一人家庭の特徴をみることに、相談対応者の対応感想は電話相談対応で困ったことがあったかを知ることが目的であるが、データ取得率が低いのは、調査のねらいがわかりにくかったかも知れない。

データ取得率が低い調査項目について、データ収集対象から除くか、収集率を高める改善を行うか今後検討する。なお、表13の検討で、前年度の報告書で触れている点であるが、都道府県別、民間事業者別で一定の傾向が見られる。そのため、各都道府県、各広域民間事業者と、調査項目について共通認識を持てるように、話し合いを続けている。

表 13 都道府県別データ取得率

都道府県 番号	都道府 県名	広域 民間 事業者	地元 業者	4.相談 対象児 年齢	相談対象児年齢のデ ータ未取得月齢・年齢	相談対象 児男女	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 対応 時間	相談 対応 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 対応 感想	相談 対応 者が 受診す べきと 考え た診療 科	相談対 応者が 受診す べきと考 えた診 療のデ ータ取 得率	相談 対象 児年 齢以 外でデ ータ取 得な しの 項目 数
データ取得あり都道府県数				41		41	32	44	32	12	27	32	44	44	31	40	20	18	36		
データ取得率				86.2%		73.0%	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	A	地	28.3%	0歳	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	99.9%	0
2	青森	A		26.7%	0歳	◎	◎	◎	◎	○	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	100.0%	0
3	岩手		地	100.0%	全て	◎	○	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	△	◎	□	◎	◎	99.2%	1
4	宮城	A	(地)	99.8%	全て	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	99.8%	0
5	秋田		地	2.5%	0か月	◎	△	◎	□	□	△	□	◎	◎	◎	◎	□	□	□	0.0%	6
6	山形	B		0.0%	41	◎	□	◎	◎	□	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	□	◎	100.0%	3
7	福島	D		2.9%	0か月	◎	◎	◎	◎	□	□	□	◎	◎	◎	□	◎	□	◎	95.6%	6
8	茨城	C		1.8%	6-8,10-13	□	◎	◎	□	□	□	□	◎	◎	□	◎	□	□	□	0.0%	9
10	群馬	C		2.4%	6-8,10,12,13	◎	◎	◎	□	□	△	△	◎	◎	□	△	□	□	□	0.0%	6
11	埼玉	A	地	18.7%		◎	◎	◎	△	○	◎	◎	◎	◎	○	◎	◎	◎	◎	74.4%	0
12	千葉		地	0.0%		◎	△	◎	□	□	◎	◎	○	◎	◎	○	△	△	□	0.0%	3
13	東京		地	36.8%	0歳、6歳以上	□	△	◎	□	□	△	◎	○	◎	△	△	△	△	△	0.1%	3
14	神奈川	B	(地)	0.0%		◎	△	◎	◎	□	△	◎	◎	◎	◎	◎	△	△	◎	99.9%	1
15	新潟	B		0.0%		◎	□	◎	◎	□	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	□	◎	100.0%	3
16	富山	D		2.3%	0か月	◎	◎	◎	◎	□	□	□	◎	◎	□	◎	□	□	◎	99.9%	6
17	石川	D		2.9%	0か月	◎	◎	◎	◎	□	□	□	◎	◎	□	◎	□	□	◎	99.6%	6
18	福井	A	(地)	25.9%	0歳	◎	◎	◎	◎	△	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	100.0%	0
19	山梨		地	100.0%	全年齢	□	○	◎	△	△	△	○	◎	◎	◎	◎	□	◎	◎	92.6%	2
20	長野	B		0.0%		◎	□	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	□	◎	◎	100.0%	4
21	岐阜	D		2.1%	0か月	◎	◎	◎	◎	□	□	□	◎	◎	□	◎	△	□	◎	93.4%	5
22	静岡	C		2.7%	6-10,12,13,15	◎	◎	◎	◎	□	□	□	◎	◎	□	□	□	□	□	0.0%	8
23	愛知	B		0.0%		◎	□	◎	◎	□	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	□	◎	100.0%	3
24	三重	B		0.0%		◎	□	◎	◎	□	□	◎	◎	◎	◎	◎	□	□	◎	100.0%	5
25	滋賀	B		0.0%		◎	□	◎	◎	□	□	◎	◎	◎	◎	◎	□	□	◎	100.0%	5
26	京都	B		0.0%		◎	□	◎	◎	□	◎	◎	◎	◎	◎	◎	□	□	◎	100.0%	4
27	大阪		地	1.5%	0か月	◎	◎	◎	□	□	◎	◎	◎	◎	◎	◎	□	◎	△	26.1%	3
28	兵庫	C		1.4%	0か月・2・4・7-15歳	◎	◎	◎	□	□	□	□	◎	◎	□	□	□	□	□	0.0%	9
29	奈良	A		21.7%	0歳	◎	◎	◎	◎	○	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	100.0%	0
30	和歌山	D		3.7%	0か月	◎	◎	◎	◎	□	□	□	◎	◎	□	◎	□	◎	◎	93.9%	5
31	鳥取	A		24.9%	0歳	◎	◎	◎	◎	○	◎	◎	◎	◎	◎	◎	○	◎	◎	100.0%	0
32	島根	A		29.8%	0歳	◎	◎	◎	□	○	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	100.0%	1
33	岡山	B		0.0%		◎	□	◎	◎	□	◎	◎	◎	◎	◎	◎	□	□	◎	100.0%	4
34	広島	A	地	17.1%		◎	○	◎	□	○	◎	◎	○	◎	○	○	◎	○	◎	65.5%	1
35	山口	C		1.7%	0か月	◎	◎	◎	◎	□	□	□	◎	◎	□	□	□	□	◎	93.6%	7
36	徳島	B		0.0%		◎	□	◎	◎	□	◎	◎	◎	◎	◎	◎	□	□	◎	100.0%	4
37	香川	D		2.2%	0か月	◎	◎	◎	△	□	□	△	◎	◎	△	◎	□	□	◎	95.6%	4
38	愛媛	B		0.1%		◎	△	◎	◎	□	◎	◎	◎	◎	◎	◎	△	△	◎	100.0%	1
39	高知		地	100.0%	全年齢	◎	◎	◎	△	△	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	90.8%	0
41	佐賀	C	地	2.9%	0か月・6-10・12-14歳	◎	◎	◎	◎	□	□	◎	◎	◎	□	□	□	□	◎	98.7%	5
42	長崎	B		0.0%		◎	□	◎	◎	□	□	◎	◎	◎	◎	◎	□	□	◎	100.0%	5
44	大分		地	2.6%	0か月	◎	△	◎	□	□	□	○	◎	◎	△	◎	□	○	□	0.0%	5
45	宮崎	C		1.5%	0か月・5-8・10-14歳	◎	□	◎	□	□	□	□	◎	◎	□	◎	□	□	□	0.0%	9
46	鹿児島	D	(地)	2.2%	0か月	◎	◎	◎	□	□	□	□	◎	◎	□	◎	□	□	◎	98.2%	7
47	沖縄	B		0.0%		◎	□	◎	◎	□	◎	◎	◎	◎	◎	◎	□	□	◎	100.0%	4

◎データ取得70%以上

○データ取得30%以上70%未満

△データ取得30%未満

□データ取得なし

広域民間事業者をABCDとし、広域民間事業者をABCDとした。(地)地元業者データを収集できなかった。

IV-5. 曜日別時間帯別相談件数、時間変動

曜日別時間帯別相談件数をグラフ化して、相談件数の曜日別時間変動をみた。時間帯別の#8000 ニーズを知り、それに合わせて#8000 実施体制を整えることが目的である。たとえば、回線数の調整などに役立つと思われる。

44 都道府県の相談対応時間帯(p.6 図 2)は、深夜帯(0～8 時)は 39 都道府県 88.6%、日曜祝日日勤帯(0～8 時)は 22 都県 50.0%(青森県、茨城県、群馬県、埼玉県、東京都、富山県、福井県、山梨県、岐阜県、静岡県、滋賀県、兵庫県、奈良県、和歌山県、鳥取県、島根県、徳島県、愛媛県、長崎県、大分県、鹿児島県、沖縄県)、平日日勤帯実施は 2 県(茨城県、埼玉県)で実施されている。年少人口でみると、準夜帯は全国の年少人口の 92.5%、深夜帯は 83.3%、日曜祝日日勤帯は 42.3%の対象からデータを収集している。ほぼ全国の状態を捉えていると考えて良い。

p.20 の曜日別時間帯別相談件数のグラフは、平日に祝日が含まれており、各曜日の合計で 1 日当たりではない。ここでは、全ての祝日を日曜祝日に編入する処理を行った。祝日を除く平日 57 日、祝日を除く土曜日 12 日、日曜祝日 21 日となった(表 14)。平日(除祝日)、土曜日(除祝日)、日曜祝日 3 群の 1 日当たりの相談件数を求めて、グラフ化した(表 15、図 7)。相談件数の時間変動は、準夜帯・深夜帯は 3 群ともに同じく 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時間変動を示した。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。図 7 は、#8000 ニーズの時間変動を表しており、#8000 の回線数の調整、話中の改善のために参考になる。

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 群での相談件数について比較した(表 16)。平日準夜帯相談件数を 1 とすると、土曜日準夜帯 1.24 倍、日曜祝日準夜帯 0.87 倍(日曜祝日夜間は前年より減少)、日曜祝日日勤帯 0.56 倍であった。日曜祝日日勤帯の対象年少人口が準夜帯の 46%であることを考慮すると日曜祝日日勤帯の#8000 ニーズは高いと言える。また、準夜帯・深夜帯の時間変動の大きさは、話中問題(話し中でつながらない)に関連している。この大きな時間変動は、ニーズが高まる時間帯の回線数の調整だけでは限界がある。利用者側の工夫や、話中時の代替として他の小児救急医療情報ツールの普及啓発、および家庭看護力醸成の必要性を考える³⁾。

表 14. 平日(除祝日)、土曜日(除祝日)、日曜祝日 3 群の時間帯別相談件数 【全国】

時間帯	平日(除祝日)	土曜日(除祝日)	日曜祝日	未記入	計	割合
0～1 時	3,740	915	1,283	0	5,938	3.9%
1～2 時	2,837	692	987	0	4,516	2.9%
2～3 時	2,244	526	753	0	3,523	2.3%
3～4 時	1,722	448	629	0	2,799	1.8%
4～5 時	1,330	329	486	0	2,145	1.4%
5～6 時	1,203	270	453	0	1,926	1.3%
6～7 時	1,606	314	587	0	2,507	1.6%
7～8 時	2,928	584	1,206	0	4,718	3.1%
8～9 時	855	333	1,184	0	2,372	1.5%
9～10 時	856	400	1,470	0	2,726	1.8%
10～11 時	777	382	1,448	0	2,607	1.7%
11～12 時	742	435	1,282	0	2,459	1.6%
12～13 時	810	462	1,326	0	2,598	1.7%
13～14 時	807	738	1,361	0	2,906	1.9%
14～15 時	827	683	1,464	0	2,974	1.9%
15～16 時	905	884	1,490	0	3,279	2.1%
16～17 時	1,023	975	1,692	0	3,690	2.4%
17～18 時	1,432	1,268	2,027	0	4,727	3.1%
18～19 時	6,891	1,961	2,469	0	11,321	7.4%
19～20 時	15,754	3,572	4,457	0	23,783	15.5%
20～21 時	14,146	3,361	4,050	0	21,557	14.0%
21～22 時	10,955	2,692	3,242	0	16,889	11.0%
22～23 時	7,494	1,904	2,144	0	11,542	7.5%
23～24 時	5,413	1,403	1,573	0	8,389	5.5%
未記入	6	4	6	1,819	1,835	1.2%
計	87,303	25,535	39,069	1,819	153,726	100.0%

※ 月～金曜日の祝日を日曜祝日に算入する調整を行って、平日、土曜日、日曜祝日の 3 群に分けた。平日 57 日、土曜日 12 日、日曜祝日 21 日になった。

表 15. 平日(除祝日)、土曜日(除祝日)、日曜祝日 3 群の 1 日当たりの相談件数 【全国】

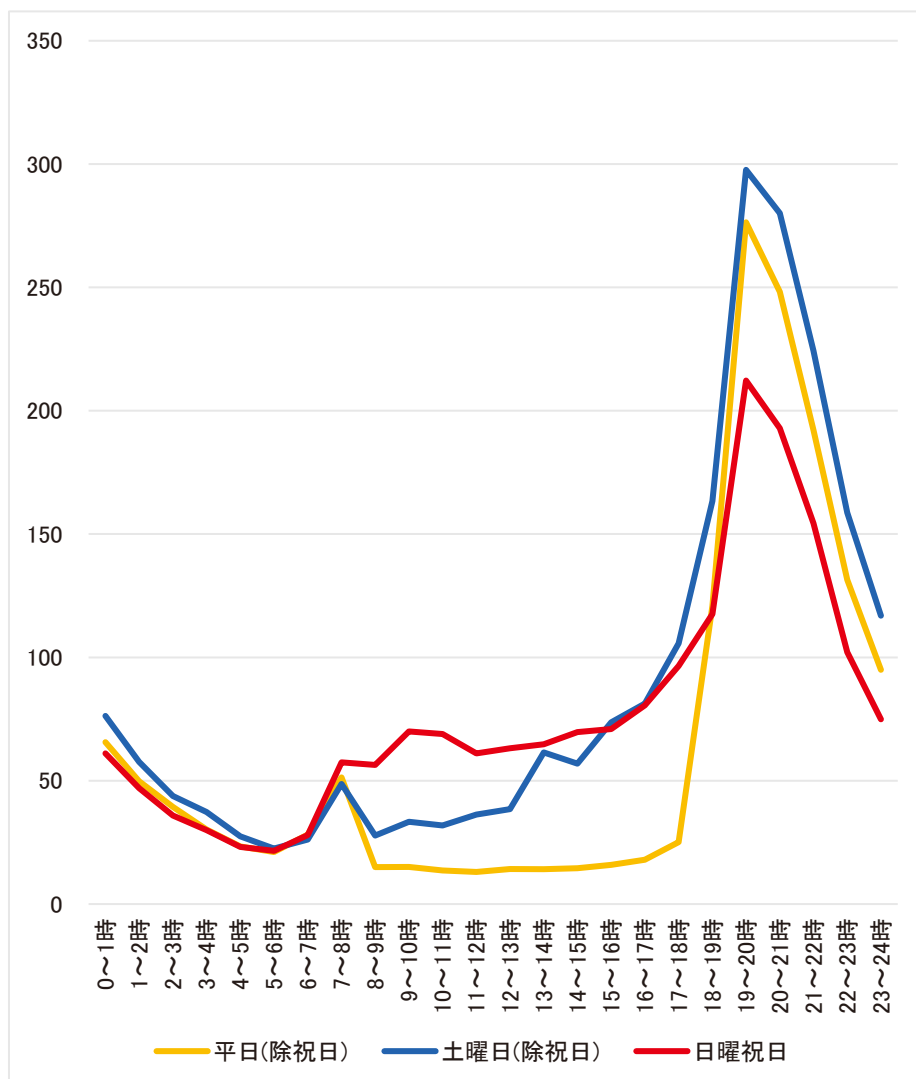
時間帯	平日(祝日除く)	土曜日(祝日除く)	日曜祝日
0～1 時	65.6	76.3	61.1
1～2 時	49.8	57.7	47.0
2～3 時	39.4	43.8	35.9
3～4 時	30.2	37.3	30.0
4～5 時	23.3	27.4	23.1
5～6 時	21.1	22.5	21.6
6～7 時	28.2	26.2	28.0
7～8 時	51.4	48.7	57.4
8～9 時	15.0	27.8	56.4
9～10 時	15.0	33.3	70.0
10～11 時	13.6	31.8	69.0
11～12 時	13.0	36.3	61.0
12～13 時	14.2	38.5	63.1
13～14 時	14.2	61.5	64.8
14～15 時	14.5	56.9	69.7
15～16 時	15.9	73.7	71.0
16～17 時	17.9	81.3	80.6
17～18 時	25.1	105.7	96.5
18～19 時	120.9	163.4	117.6
19～20 時	276.4	297.7	212.2
20～21 時	248.2	280.1	192.9
21～22 時	192.2	224.3	154.4
22～23 時	131.5	158.7	102.1
23～24 時	95.0	116.9	74.9

表 16. 平日(除祝日)、土曜日(除祝日)、日曜祝日 3 群の時間帯別相談件数の比較

時間帯	平日(祝日を除く)	土曜日	日曜祝日
準夜帯(17～0 時)	1	1.24	0.87
深夜帯(0～8 時)	0.28	0.31	0.28
日勤帯(8～17 時)	0.12	0.40	0.56

※ 平日準夜帯の件数を 1 として、土曜日・日曜祝日の準夜帯件数はそれぞれ 1.2 倍、0.9 倍で、日曜祝日日勤帯は 0.6 倍である。日曜祝日日勤帯の対象年少人口は準夜帯の 0.46 倍であることを考慮すれば、日曜祝日日勤帯のニーズは高い。

図 7. 平日(除祝日)、土曜日(除祝日)、日曜祝日 3 群の相談件数の時間変動



※ 平日(祝日を除く)、土曜日、日曜祝日の1日当たりの相談件数を求めて、平日、土曜日、日曜祝日3群の相談件数の時間変動を示した。準夜帯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で一定している。

日曜祝日日勤帯に実施している22都県は、青森県、茨城県、群馬県、埼玉県、東京都、富山県、福井県、山梨県、岐阜県、静岡県、滋賀県、兵庫県、奈良県、和歌山県、鳥取県、島根県、徳島県、愛媛県、長崎県、大分県、鹿児島県、沖縄県である。

IV-6. 相談対象児の年齢分布と性別

相談対象児の年齢分布と性別の特徴をみて、#8000 のニーズの特徴を知ることが目的である。1 歳未満の月齢の区分が都道府県によって異なり、1 歳未満を一様に区分けできなかった(p.55～56、表 13)。そこで、考察では 1 歳未満を一括して検討した(表 17、図 8)。

相談対象児の年齢分布は、1 歳未満 22.0%、2 歳未満 45.7%、3 歳未満 59.0%、5 歳未満 74.2%、6 歳未満 78.5%で、低年齢児が多い。これは例年と同じである。過去の小児救急外来受診患者の調査で⁴⁾、3 歳未満 41.0%、6 歳未満 68.2%であることから、#8000 の対象児は救急外来受診患者よりも低年齢であると言える。対象児年齢 3 歳未満が多いことは、小児救急医療、子育て支援において重要である。3 歳未満は、急性感染症や家庭内事故が多い年齢で、予防接種を多く行う時期で、保護者が不安を抱きやすい時期である。

男女比は 1.17 であった。総務省統計局データ⁵⁾では同年齢の男女比は 1.05 であるので、男子の割合が高い。

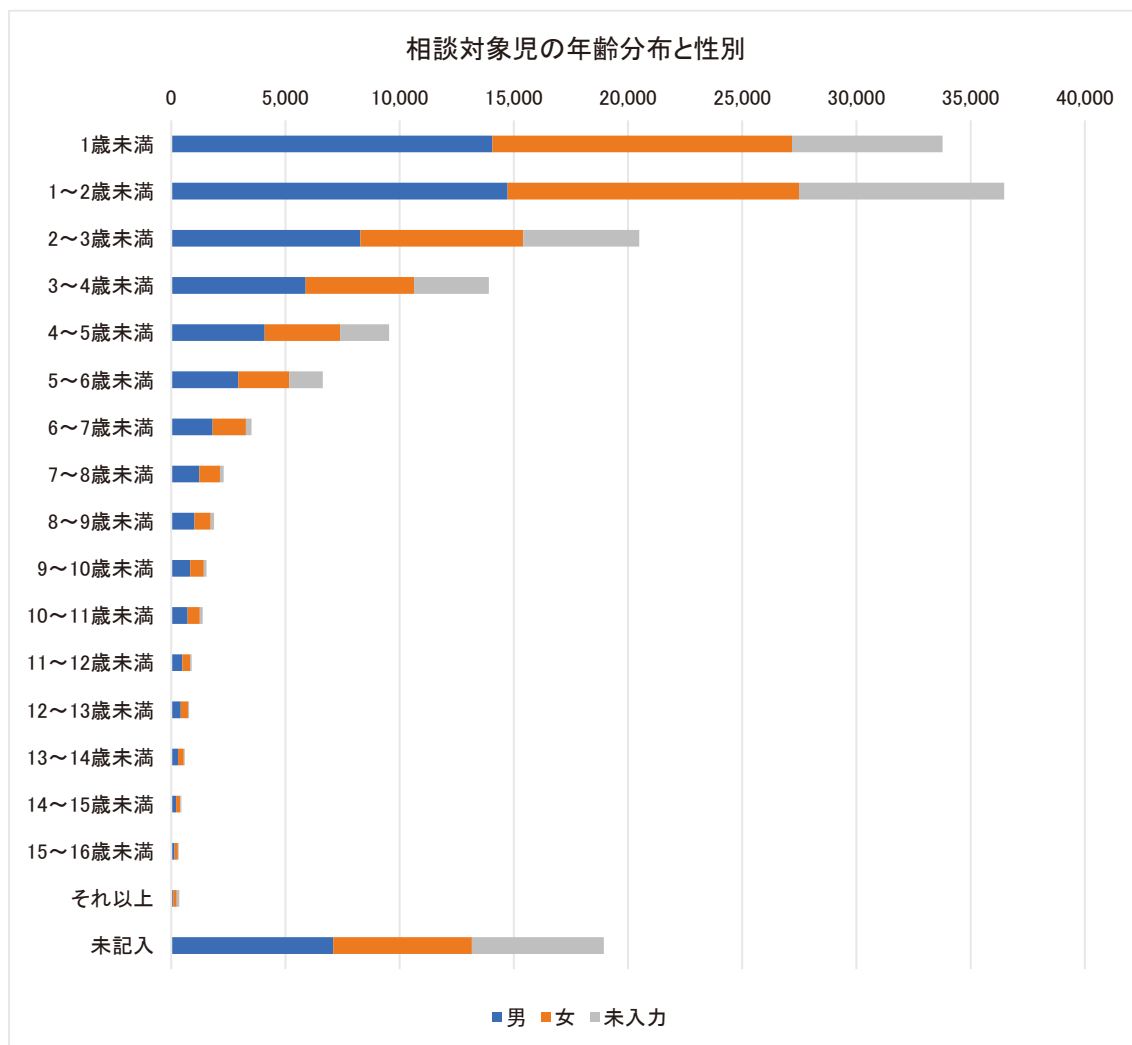
新生児・乳児では、疾患の特徴と急病の緊急性、子育て支援に関する問題の多さ、保護者の不安、および 0 か月 0 歳児の子ども虐待の問題、等があることから、できれば月齢のデータを取得して検討したいと考え、調査を行ってきた。しかし、今まで、1 歳未満の細分類のデータを十分に得ることができていない。現在のデータ収集法では限界がある。

表 17. 相談対象児の年齢分布と性別

相談対象児年齢	男	女	未入力	計	割合
1 歳未満	14,063	13,114	6,589	33,766	22.0%
1～2 歳未満	14,728	12,762	8,978	36,468	23.7%
2～3 歳未満	8,285	7,130	5,076	20,491	13.3%
3～4 歳未満	5,884	4,746	3,278	13,908	9.0%
4～5 歳未満	4,090	3,299	2,147	9,536	6.2%
5～6 歳未満	2,931	2,232	1,469	6,632	4.3%
6～7 歳未満	1,814	1,457	246	3,517	2.3%
7～8 歳未満	1,228	908	156	2,292	1.5%
8～9 歳未満	1,017	713	143	1,873	1.2%
9～10 歳未満	829	595	121	1,545	1.0%
10～11 歳未満	718	533	127	1,378	0.9%
11～12 歳未満	486	333	73	892	0.6%
12～13 歳未満	413	316	51	780	0.5%
13～14 歳未満	298	251	40	589	0.4%
14～15 歳未満	211	185	45	441	0.3%
15～16 歳未満	145	144	34	323	0.2%
それ以上	89	149	117	355	0.2%
未記入	7,093	6,071	5,776	18,940	12.3%
計(件数)	64,322	54,938	34,466	153,726	－
計(割合)	41.8%	35.7%	22.4%	－	100.0%

※ データ収集過程において、本システムの 0～1 か月未満、1～3 か月未満、3～6 か月未満、6 か月～1 歳未満と異なるカテゴリ分類であるために、1 歳未満の未記入が多くなった。そこで考察では 1 歳未満を一括した。1 歳未満 22.0%、2 歳未満 45.7%、3 歳未満 59.0%、5 歳未満 74.2%、6 歳未満 78.5%で、低年齢児が多い。男女比=1.17 で男子が多い。

図 8. 相談対象者の年齢分布と性別



※ 1歳未満 22.0%、2歳未満 45.7%、3歳未満 59.0%、4歳未満 68.0%、5歳未満 74.2%、6歳未満 78.5%で、低年齢児が多い。男女比=1.17で男子が多い。

IV-7. 主訴別相談件数の割合、前年対比

#8000 ではどのような主訴が多いかをみる。この調査項目は網羅性が高いので、他の因子とのクロス集計を後に行う。

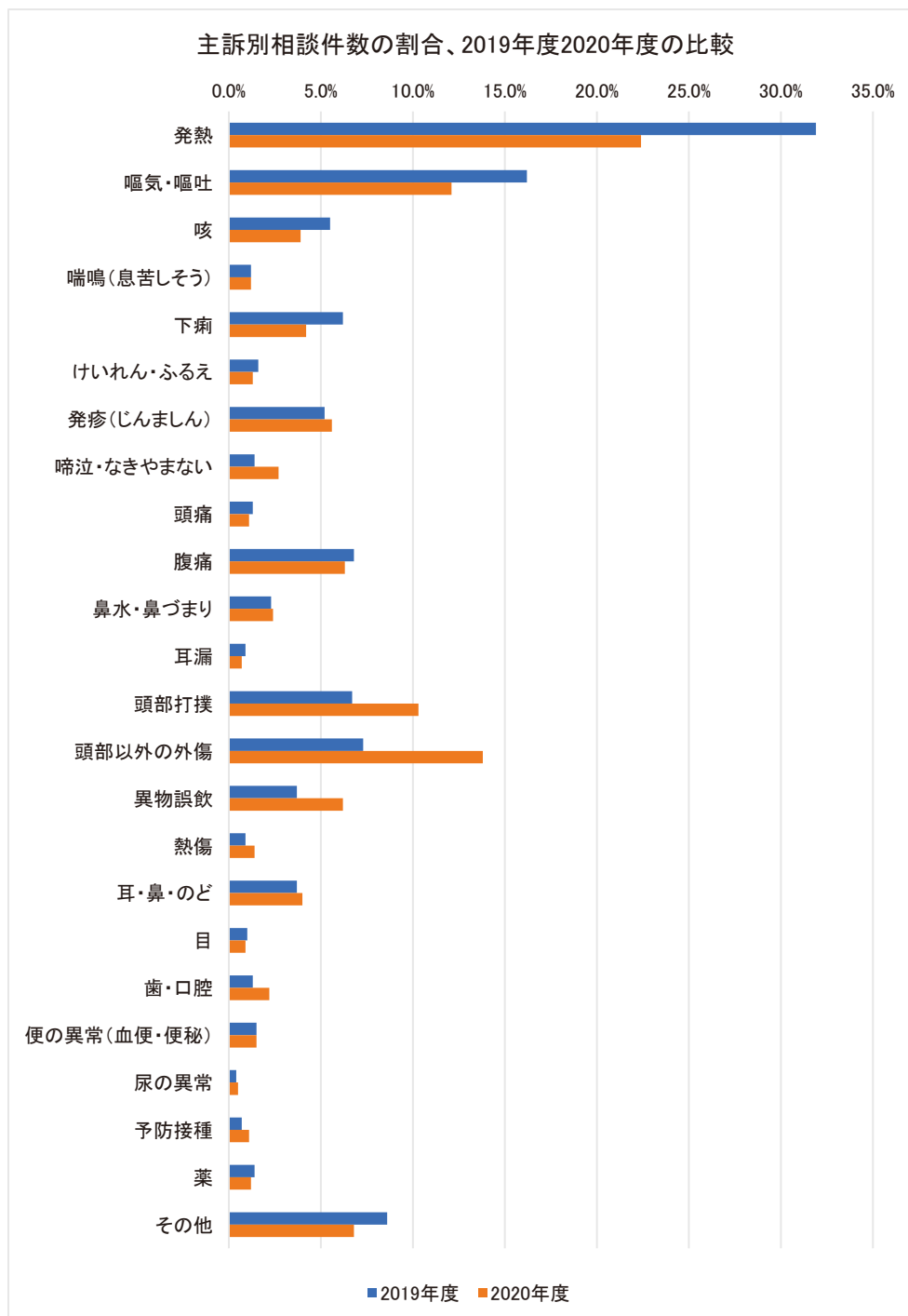
前年との比較を行なった(表 18、図 9)。割合順では発熱 22.4%、頭部以外の外傷 13.8%、嘔気・嘔吐 12.1%、頭部打撲 10.3%、腹痛 6.3%、異物誤飲 6.2%、発疹(じんましん) 5.6%、下痢 4.2%、耳・鼻・のど 4.0%、咳 3.9%であった。10%以上が発熱、頭部以外の外傷、嘔気・嘔吐、頭部打撲の 4 つで、系統別にわけると呼吸器系(咳、耳・のど、鼻汁・鼻づまり、喘鳴(息苦しう))は 11.5%(前年 12.7%)、消化器系(嘔気・嘔吐、腹痛、下痢、便の異常)は 24.1%(前年 30.7%)、外因系(頭部以外の外傷、頭部打撲、異物誤飲、熱傷)は 31.7%(前年 18.6%)であった。発熱と呼吸器系(とくに感染症関連)、消化器系(とくに感染症関連)の主訴が減少し、啼泣・泣き止まない、頭部打撲、頭部以外の外傷、異物誤飲が増加した。

令和 2 年度の主訴の変化は特徴的である。新型コロナウイルスパンデミックの影響が背景にあると思われる。発熱と呼吸器系感染症、消化器系感染症の主訴の減少は小児感染症の減少が、外因性主訴(頭部打撲、頭部以外の外傷、異物誤飲)の増加は子どもの通常の遊びの制限による家庭内事故の増加が、啼泣・泣き止まないの増加は環境変化や子どもおよび保護者の不安の増加が背景にあると思われる。

表 18. 主訴の割合の変化(2019 年、2020 年)

主訴	2019 年	2020 年	増減(2020 年/2019 年)
発熱	31.9%	22.4%	0.7
嘔気・嘔吐	16.2%	12.1%	0.7
咳	5.5%	3.9%	0.7
喘鳴(息苦しそう)	1.2%	1.2%	1.0
下痢	6.2%	4.2%	0.7
けいれん・ふるえ	1.6%	1.3%	0.8
発疹(じんましん)	5.2%	5.6%	1.1
啼泣・なきやまない	1.4%	2.7%	1.9
頭痛	1.3%	1.1%	0.8
腹痛	6.8%	6.3%	0.9
鼻水・鼻づまり	2.3%	2.4%	1.0
耳漏	0.9%	0.7%	0.8
頭部打撲	6.7%	10.3%	1.5
頭部以外の外傷	7.3%	13.8%	1.9
異物誤飲	3.7%	6.2%	1.7
熱傷	0.9%	1.4%	1.6
耳・鼻・のど	3.7%	4.0%	1.1
目	1.0%	0.9%	0.9
歯・口腔	1.3%	2.2%	1.7
便の異常(血便・便秘)	1.5%	1.5%	1.0
尿の異常	0.4%	0.5%	1.3
予防接種	0.7%	1.1%	1.6
薬	1.4%	1.2%	0.9
その他	8.6%	6.8%	0.8

図 9. 主訴別相談件数の割合、2019 年度 2020 年度の比較



※ 発熱と呼吸器系感染症、消化器系感染症の主訴が減少した。啼泣・泣き止まない、頭部打撲、頭部以外の外傷、異物誤飲が増加した。

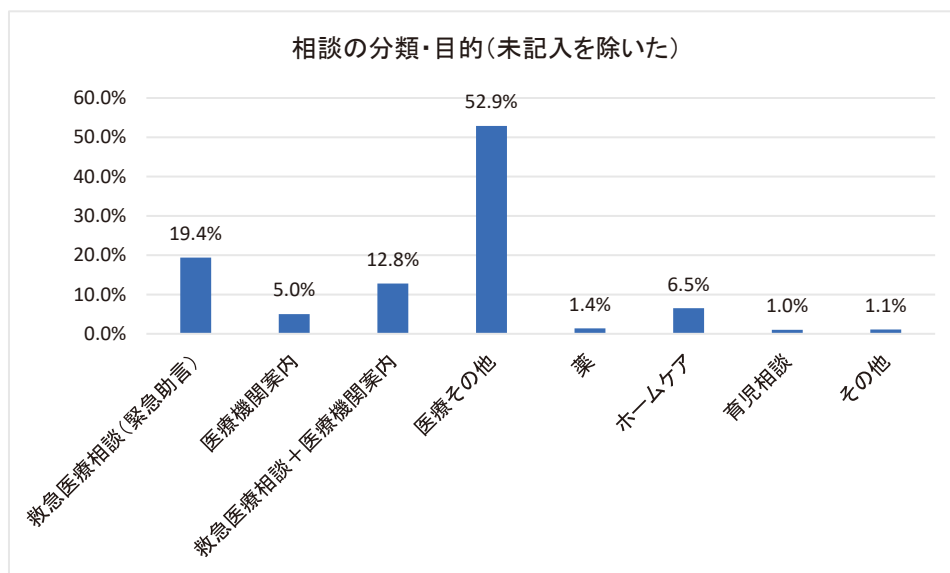
IV-8. 相談の分類・目的

相談の分類・目的の調査は、どのような目的で#8000を利用したかをみるものである。

相談の分類目的(p.25)は未記入率が高い(42.9%)ので、未記入を除いて検討した(図10)。「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、救急医療相談合計(「救急医療相談」と「救急医療相談＋医療機関案内」を合わせて)は32.1%、医療機関案内合計(「医療機関案内」と「救急医療相談＋医療機関案内」を合わせて)は17.7%であった。

#8000の本来の目的は、緊急受診の要否の判断を保護者が行うことを支援することである。救急医療相談(緊急助言)がそれに該当するが、緊急受診の要否の判断のための相談が1/3と言うのは少ない。医療その他に緊急受診の要否の判断の相談が含まれている可能性がある。この相談の目的の調査項目の認識について、都道府県、民間事業者と話し合っ、認識の共有化を進めることが必要と考えている。

図10. 相談の分類・目的(未記入を除いた検討)



※ 救急医療相談合計(救急医療相談と救急医療相談＋医療機関案内を合わせて)32.1%、医療機関案内合計(医療機関案内と救急医療相談＋医療機関案内を合わせて)17.7%。「医療その他」は52.8%と多い。

IV-9. 相談者の続柄・年代

相談者の続柄と年代の調査は、#8000 利用者の背景因子をみるもので、保護者の年齢層に特徴があるか、父親の関与がどのくらいかをみて、今後の小児救急医療情報提供内容、小児救急情報提供ツール、啓発事業、等の充実に役立てることが目的である。

相談者の続柄は(p.26)、母親 82.7%、父親 16.0%、祖母 0.4%で、母親がほとんどである。父親の割合が前年度より増えている。新型コロナウイルスパンデミックで父親が自宅にいる時間が増えたためかも知れない。相談時間帯別に父親/母親比をみると(表 20、図 11)、父親の参加は 21 時以降深夜帯に増え、これは前年と同じ傾向である。

相談者の年代は(p.27)未記入が多い(未記入率 63.2%)ため、未記入を除いた割合を求めた(表 19)。10 代 0.1%、20 代 18.9%、30 代 64.5%、40 代 15.2%で、前年度は 10 代 0.1%、20 代 15.5%、30 代 68.6%、40 代 14.6%であったので、今年度は 20 代、40 代に広がる傾向を認める。

2018～2019 年度の母の出産年齢と比較すると⁴⁾、#8000 相談者は 40 代が比較的多い傾向がある(出生時と育児時期のずれはあるが、3.9%、14.6%であるので、40 代の#8000 相談が多い傾向があると考えて良いと思われる)。また、最近の女性の就労率は増加しており、20～40 代の就労率は 7～8 割である。#8000 事業が働く女性の支援策になっている可能性がある。

表 19. 相談者の年代(未記入を除いた検討)

年齢	件数	未記入を含んだ割合	未記入を除いた割合	2018-2019 年度母親の出産年齢
10 代	81	0.1%	0.1%	1.9%
20 代	10,674	6.9%	18.9%	33.4%
30 代	36,525	23.8%	64.5%	60.8%
40 代	8,622	5.6%	15.2%	3.9%
50 代	510	0.3%	0.9%	
60 代以上	195	0.1%	0.3%	
未記入	97,119	63.2%		
計	153,726	100.0%		

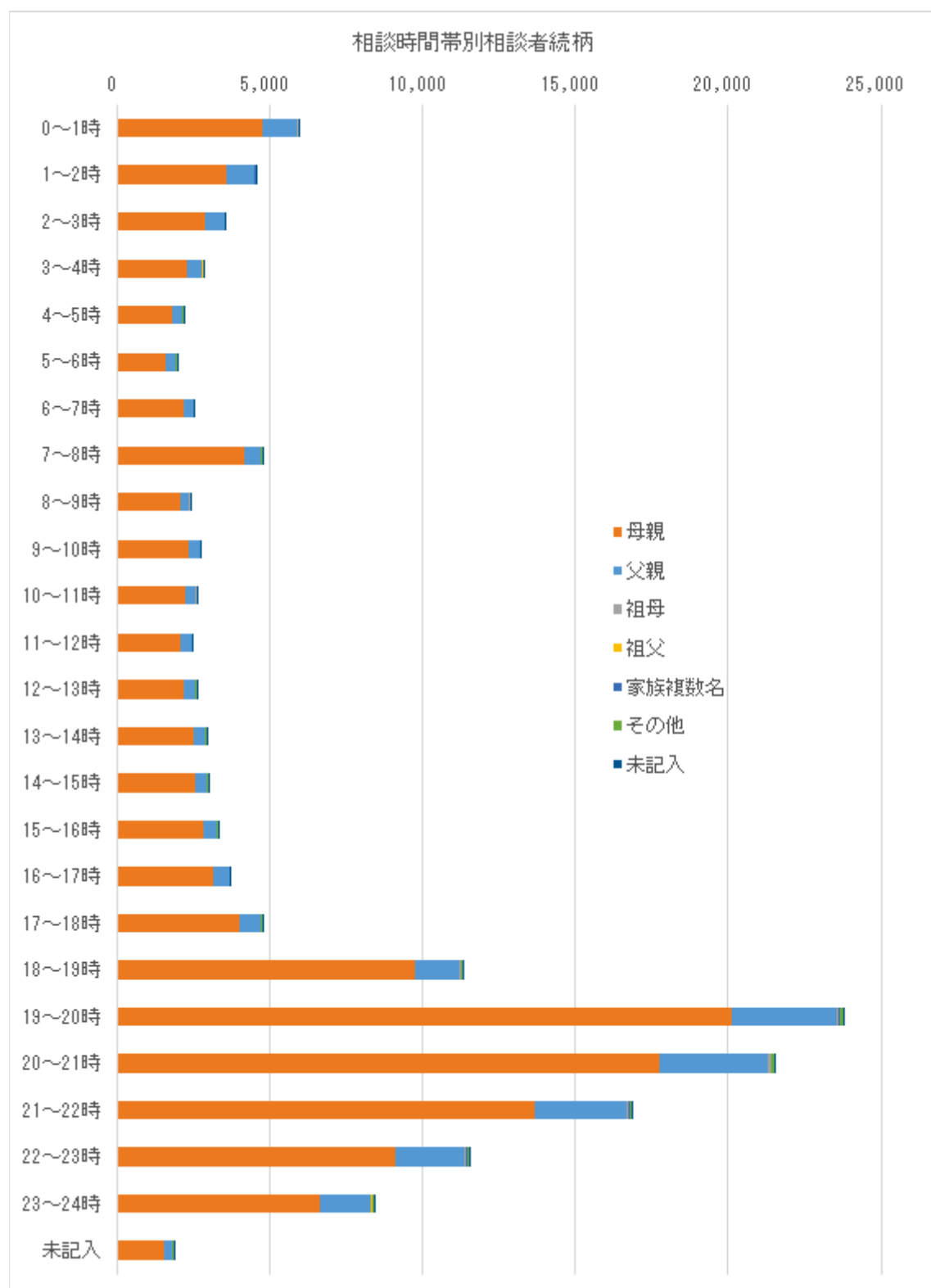
※ 未記入率が高いので、未記入を除いて検討した。10 代 0.1%、20 代 18.9%、30 代 64.5%、40 代 15.2%。

表 20. 相談時間帯別相談者続柄

時間帯	母親	父親	祖母	祖父	家族複数名	その他	未記入	計	父親/母親
0～1 時	4,750	1,130	17	3	4	24	10	5,938	0.24
1～2 時	3,563	911	15	3	3	19	2	4,516	0.26
2～3 時	2,852	643	8	1	0	16	3	3,523	0.23
3～4 時	2,258	507	9	3	1	18	3	2,799	0.22
4～5 時	1,762	346	4	0	1	27	5	2,145	0.20
5～6 時	1,587	319	3	0	1	13	3	1,926	0.20
6～7 時	2,140	334	7	1	1	19	5	2,507	0.16
7～8 時	4,135	533	11	2	0	34	3	4,718	0.13
8～9 時	2,038	297	13	2	0	21	1	2,372	0.15
9～10 時	2,296	385	8	1	0	23	13	2,726	0.17
10～11 時	2,203	346	13	3	0	28	14	2,607	0.16
11～12 時	2,050	361	5	4	2	29	8	2,459	0.18
12～13 時	2,167	382	8	0	0	29	12	2,598	0.18
13～14 時	2,456	414	9	2	0	18	7	2,906	0.17
14～15 時	2,542	383	9	1	1	22	16	2,974	0.15
15～16 時	2,777	445	14	4	0	24	15	3,279	0.16
16～17 時	3,125	510	16	1	2	25	11	3,690	0.16
17～18 時	3,958	703	25	3	3	24	11	4,727	0.18
18～19 時	9,711	1,500	41	2	4	52	11	11,321	0.15
19～20 時	20,120	3,404	84	14	24	93	44	23,783	0.17
20～21 時	17,730	3,574	74	7	24	98	50	21,557	0.20
21～22 時	13,680	2,982	60	9	19	98	41	16,889	0.22
22～23 時	9,101	2,273	43	5	13	70	37	11,542	0.25
23～24 時	6,622	1,644	42	4	7	53	17	8,389	0.25
未記入	1,506	273	10	1	0	44	1	1,835	0.18
計	127,129	24,599	548	76	110	921	343	153,726	0.19

※ 父親の参加が増えるのは 21 時以降深夜帯である。

図 11. 相談時間帯別相談者続柄



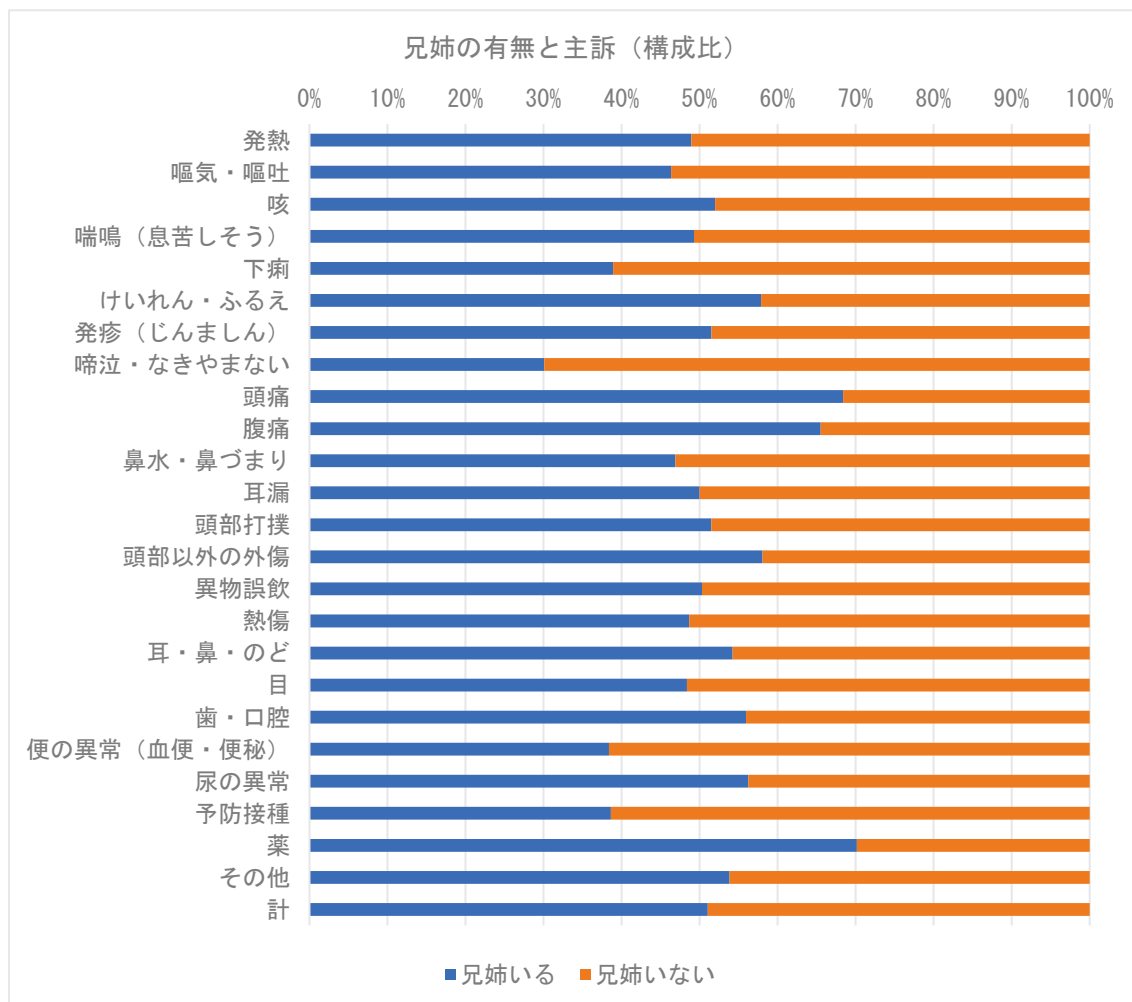
IV-10. 兄弟の有無(第1子あるいは子ども一人の家庭)

兄弟がいらない、すなわち第1子あるいは子ども一人の家庭についてみるのが目的である。第1子あるいは子ども一人の家庭では、子どもの急病に際して、より不安が強いと思われる。本事業当初に、電話相談で子どもが何人居るか、何番目の子どもかを聞くことが難しいとの意見が多かったので、兄弟の有無の質問に変えた。

兄弟の有無のデータから、「いない/(いる+いない)」を算出し、第1子あるいは子ども一人の家庭の割合を求めた。今年度は49.2%で、前年(42.2%)より増えた。

兄弟の有無と主訴を検討すると(図12、表21)、第1子あるいは子ども一人の家庭(兄弟がいらない)では、啼泣・泣きやまない、下痢、便の異常、予防接種が多い。逆に割合が低いのは、頭痛、腹痛、薬であった。この所見は、第1子あるいは子ども一人の家庭で保護者が不安をいだきやすい主訴を示している。子育て支援や小児救急医療情報の啓発活動の参考になる。

図12. 兄弟の有無(第1子あるいは子ども一人の家庭)と主訴



※ 兄弟がいらない=第1子あるいは子ども一人家庭では、主訴として、啼泣・なきやまない、下痢、便の異常(血便・便秘)、予防接種が多い。

表 21. 兄弟の有無(第1子あるいは子ども一人の家庭)と主訴

主訴	兄弟の有無				
	いる		いない		計
	件数	割合	件数	割合	件数
発熱	2,438	48.9%	2,545	51.1%	4,983
嘔気・嘔吐	1,031	46.4%	1,193	53.6%	2,224
咳	419	52.0%	387	48.0%	806
喘鳴(息苦しそう)	205	49.3%	211	50.7%	416
下痢	137	38.9%	215	61.1%	352
けいれん・ふるえ	235	57.9%	171	42.1%	406
発疹(じんましん)	579	51.5%	545	48.5%	1,124
啼泣・なきやまない	177	30.1%	411	69.9%	588
頭痛	171	68.4%	79	31.6%	250
腹痛	593	65.5%	312	34.5%	905
鼻水・鼻づまり	219	46.9%	248	53.1%	467
耳漏	7	50.0%	7	50.0%	14
頭部打撲	1,395	51.5%	1,314	48.5%	2,709
頭部以外の外傷	1,161	58.1%	838	41.9%	1,999
異物誤飲	634	50.3%	626	49.7%	1,260
熱傷	128	48.7%	135	51.3%	263
耳・鼻・のど	685	54.2%	578	45.8%	1,263
目	30	48.4%	32	51.6%	62
歯・口腔	357	56.0%	281	44.0%	638
便の異常(血便・便秘)	190	38.4%	305	61.6%	495
尿の異常	99	56.3%	77	43.8%	176
予防接種	85	38.6%	135	61.4%	220
薬	127	70.2%	54	29.8%	181
その他	561	53.8%	481	46.2%	1,042
計	11,663	51.1%	11,180	48.9%	22,843

※ 兄弟がいない=第1子あるいは子ども一人家庭では、啼泣・なきやまない、下痢、便の異常(血便・便秘)、予防接種が多い。

IV-11 相談対応者(看護師)による緊急度判定、都道府県別緊急度判定の分析

相談対応者(看護師)による緊急度判定は、今受診すべきか、明日まで待つべきかの判断を、相談対応者がどのように相談者に伝えたかを示すものである。

相談対応者(看護師)による緊急度判定(図 13)は、「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」15.6%、「その他」2.0%、未記入 1.2%であった(p.33 表)。直ぐ受診(「119 番をすすめた」+「直ぐに病院に行くようにすすめた」)の割合は 27.3%(前年度の 22.8%より増えている)、少し様子を見る(「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」)の割合は 54.5%であった。

緊急度判定を都道府県間で比較したところ(表 22、図 14)、前年度と同様に都道府県間で差違を認めた。直ぐ受診(「119 番をすすめた」+「直ぐに病院に行くようにすすめた」)の割合は全体 27.3%、最小 12.7%、最大 43.9%で、前年度(全体 22.8%、最小 2.9%、最大 42.2%)よりも少し改善(均てん化)している。背景には、小児医療提供体制、地理、アクセスの違い、あるいは相談結果と受診行動の差があると思われる。今後、都道府県の小児救急担当者とこの点について話し合う。

また、令和元年度報告書でも述べたが、図 14 をみると都道府県や事業者ごとの一定の傾向が見られる。これには、事業者ごとの#8000 事業の運用方針やマニュアルの違いの可能性があり、今年度事業で、模擬症例による相談対応者の緊急度判定の調査を行っており、別途報告する。

図 13. 相談対応者(看護師)による緊急度判定

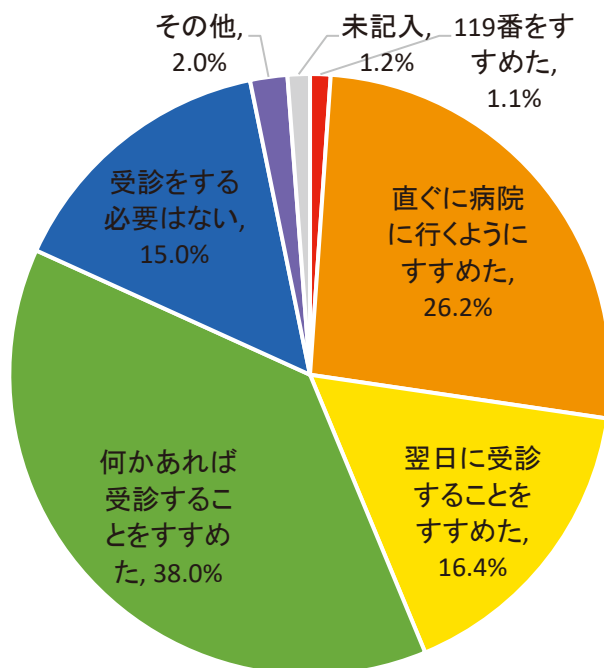
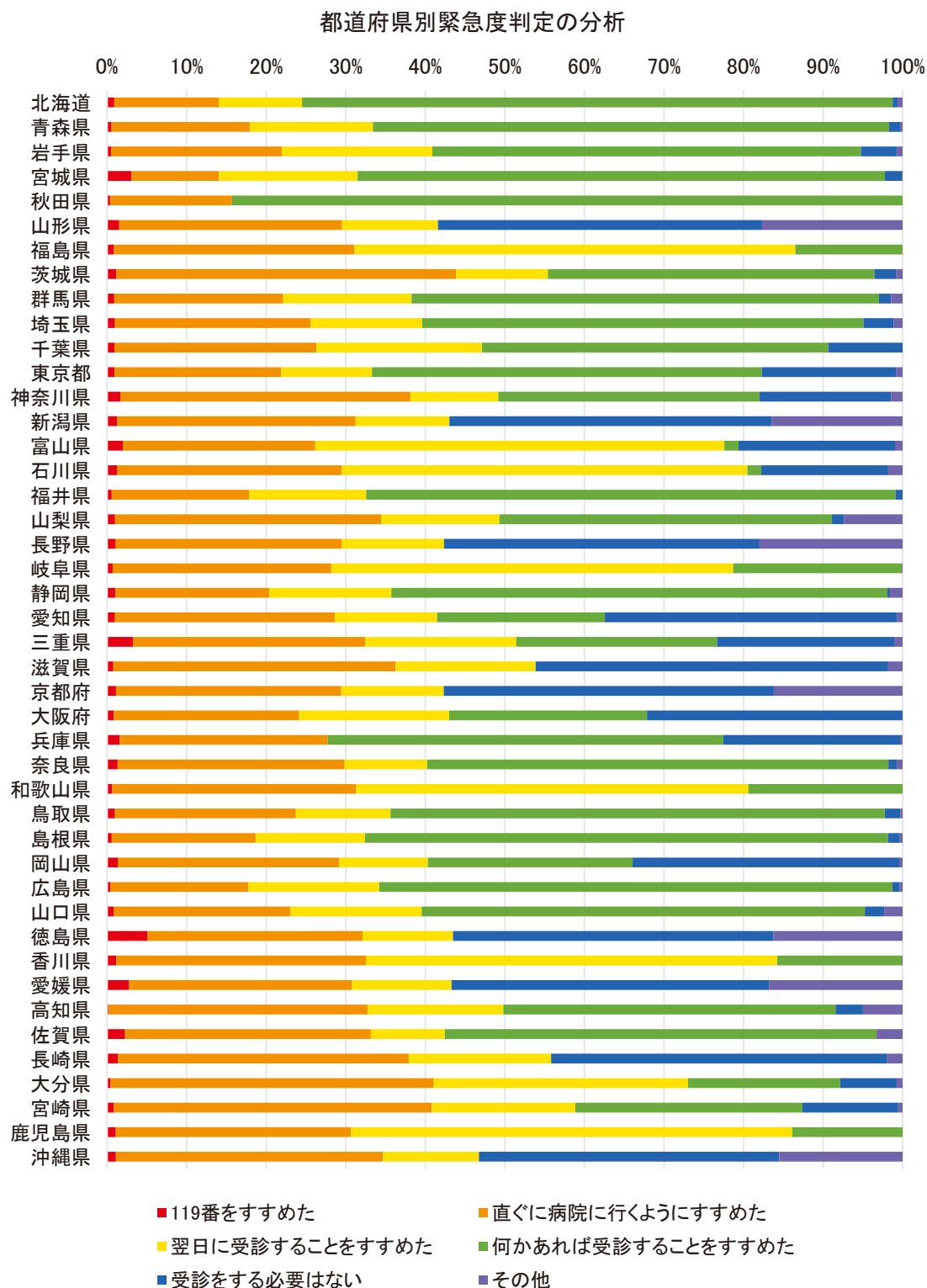


表 22. 都道府県別緊急判定の分析

都道府県 番号	都道府県	1 1 9 番 を す め た	行 直 ぐ に 病 院 に す め た	る 翌 日 に 受 診 す る こ と を す め た	診 何 か あ れ ば 受 診 す る こ と を 受 け る	受 診 を す る 必 要 は な い	そ の 他	未 記 入	計	ぐ （ 1 1 9 + 直 割 合 ）	受 診 不 要 割 合
	44都道府県	1.1%	26.2%	16.4%	38.0%	15.0%	2.0%	1.2%	153,726	27.3%	15.0%
1	北海道	10	147	117	830	7	7	0	1,118	14.0%	0.6%
2	青森県	9	277	247	1,035	22	5	0	1,595	17.9%	1.4%
3	岩手県	3	127	112	319	27	4	39	631	20.6%	4.3%
4	宮城県	29	104	165	627	20	1	0	946	14.1%	2.1%
5	秋田県	1	40	0	220	0	0	61	322	12.7%	0.0%
6	山形県	9	165	71	0	240	104	0	589	29.5%	40.7%
7	福島県	14	491	900	219	0	0	22	1,646	30.7%	0.0%
8	茨城県	86	3,204	866	3,079	203	63	0	7,501	43.9%	2.7%
10	群馬県	25	588	447	1,628	42	40	561	3,331	18.4%	1.3%
11	埼玉県	197	4,890	2,791	11,030	751	225	110	19,994	25.4%	3.8%
12	千葉県	63	1,743	1,426	2,987	640	0	3	6,862	26.3%	9.3%
13	東京都	237	5,212	2,845	12,203	4,202	207	3	24,909	21.9%	16.9%
14	神奈川県	33	726	220	654	329	29	0	1,991	38.1%	16.5%
15	新潟県	19	447	176	0	605	245	0	1,492	31.2%	40.5%
16	富山県	27	328	698	24	267	13	0	1,357	26.2%	19.7%
17	石川県	20	453	818	28	256	29	0	1,604	29.5%	16.0%
18	福井県	2	60	51	231	3	0	0	347	17.9%	0.9%
19	山梨県	17	565	251	706	26	124	80	1,769	32.9%	1.5%
20	長野県	13	338	153	0	472	214	0	1,190	29.5%	39.7%
21	岐阜県	15	596	1,095	460	0	2	40	2,208	27.7%	0.0%
22	静岡県	59	1,078	856	3,478	17	89	538	6,115	18.6%	0.3%
23	愛知県	65	1,821	843	1,389	2,419	44	0	6,581	28.7%	36.8%
24	三重県	53	469	305	406	358	17	0	1,608	32.5%	22.3%
25	滋賀県	22	994	493	0	1,241	51	0	2,801	36.3%	44.3%
26	京都府	33	832	379	0	1,219	476	0	2,939	29.4%	41.5%
27	大阪府	89	2,489	2,015	2,657	3,430	1	39	10,720	24.0%	32.0%
28	兵庫県	124	2,050	0	3,900	1,751	17	0	7,842	27.7%	22.3%
29	奈良県	48	1,028	374	2,089	40	24	0	3,603	29.9%	1.1%
30	和歌山県	8	389	626	246	0	0	20	1,289	30.8%	0.0%
31	鳥取県	11	254	133	694	22	3	0	1,117	23.7%	2.0%
32	島根県	7	217	165	789	18	4	0	1,200	18.7%	1.5%
33	岡山県	31	645	258	596	776	10	0	2,316	29.2%	33.5%
34	広島県	17	667	633	2,484	35	14	175	4,025	17.0%	0.9%
35	山口県	12	328	244	823	36	34	147	1,624	20.9%	2.2%
36	徳島県	77	411	173	0	612	247	0	1,520	32.1%	40.3%
37	香川県	22	595	981	297	0	2	9	1,906	32.4%	0.0%
38	愛媛県	48	486	217	0	692	291	0	1,734	30.8%	39.9%
39	高知県	1	170	89	218	18	26	12	534	32.0%	3.4%
41	佐賀県	9	123	37	216	0	13	28	426	31.0%	0.0%
42	長崎県	30	794	389	0	918	42	0	2,173	37.9%	42.2%
44	大分県	17	1,576	1,240	743	275	29	11	3,891	40.9%	7.1%
45	宮崎県	30	1,412	638	1,010	426	19	0	3,535	40.8%	12.1%
46	鹿児島県	10	273	512	128	0	0	4	927	30.5%	0.0%
47	沖縄県	21	637	229	0	717	294	0	1,898	34.7%	37.8%
	計	1,673	40,239	25,278	58,443	23,132	3,059	1,902	153,726	27.3%	15.0%

図 14. 都道府県別緊急度判定の分析



※ 緊急度判定は都道府県間で差がある。「119番をすすめた」+「すぐに病院に行くようにすすめた」は、全体で 27.3%、最小 12.7%、最大 43.9%、40%以上は茨城県、大分県、宮崎県 3 県であった。

IV-12. 主訴と緊急度判定

主訴と緊急度判定をクロス集計して、どのような主訴で緊急度が高いと判断されたかをみる(表 23)。直ぐ受診(「119 番をすすめた」+「直ぐに病院に行くようにすすめた」)の割合は、平均 29.7%で、とくに緊急性が高いと判断された(1sd 以上)のは、喘鳴(息苦しそう)61.6%、けいれん・ふるえ 59.7%、熱傷 51.1%であった。

表 23. 主訴と緊急度判定

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		何かあれば受診すること		受診をする必要はない		その他		計		直ぐに病院に行くようにすすめた +	
	件数	割合	件数	割合	件数	割合	件数	割合	件数	割合	件数	割合	件数	割合	件数	割合
発熱	202	0.6%	6,017	17.8%	7,832	23.2%	13,320	39.4%	5,346	15.8%	1,097	3.2%	33,814	100.0%	6,219	18.4%
嘔気・嘔吐	109	0.6%	4,772	26.0%	2,245	12.2%	7,929	43.3%	2,845	15.5%	431	2.4%	18,331	100.0%	4,881	26.6%
咳	82	1.4%	2,241	38.0%	741	12.6%	2,030	34.4%	681	11.5%	124	2.1%	5,899	100.0%	2,323	39.4%
喘鳴(息苦しそう)	88	4.9%	1,016	56.7%	89	5.0%	474	26.4%	106	5.9%	20	1.1%	1,793	100.0%	1,104	61.6%
下痢	32	0.5%	1,340	21.1%	912	14.4%	2,979	47.0%	1,011	15.9%	67	1.1%	6,341	100.0%	1,372	21.6%
けいれん・ふるえ	404	20.9%	748	38.8%	187	9.7%	420	21.8%	137	7.1%	33	1.7%	1,929	100.0%	1,152	59.7%
発疹(じんましん)	78	0.9%	2,629	30.8%	1,558	18.3%	3,134	36.7%	964	11.3%	165	1.9%	8,528	100.0%	2,707	31.7%
啼泣・なきやまない	21	0.5%	1,211	29.5%	238	5.8%	1,821	44.4%	719	17.5%	89	2.2%	4,099	100.0%	1,232	30.1%
頭痛	27	1.6%	477	28.6%	228	13.7%	661	39.6%	223	13.4%	54	3.2%	1,670	100.0%	504	30.2%
腹痛	63	0.7%	3,029	31.6%	876	9.1%	4,173	43.5%	1,314	13.7%	143	1.5%	9,598	100.0%	3,092	32.2%
鼻水・鼻づまり	5	0.1%	504	14.3%	873	24.8%	1,501	42.7%	560	15.9%	73	2.1%	3,516	100.0%	509	14.5%
耳漏	0	0.0%	118	11.3%	347	33.2%	360	34.5%	189	18.1%	30	2.9%	1,044	100.0%	118	11.3%
頭部打撲	189	1.2%	4,324	27.7%	992	6.3%	7,993	51.1%	1,787	11.4%	344	2.2%	15,629	100.0%	4,513	28.9%
頭部以外の外傷	182	0.9%	7,665	37.0%	2,498	12.1%	6,391	30.9%	3,213	15.5%	763	3.7%	20,712	100.0%	7,847	37.9%
異物誤飲	111	1.2%	2,205	24.0%	430	4.7%	4,149	45.1%	1,895	20.6%	403	4.4%	9,193	100.0%	2,316	25.2%
熱傷	61	2.8%	1,034	48.3%	354	16.5%	463	21.6%	201	9.4%	28	1.3%	2,141	100.0%	1,095	51.1%
耳・鼻・のど	51	0.8%	1,049	17.5%	1,664	27.7%	2,352	39.1%	727	12.1%	168	2.8%	6,011	100.0%	1,100	18.3%
目	12	0.4%	502	15.6%	1,005	31.2%	1,223	37.9%	386	12.0%	98	3.0%	3,226	100.0%	514	15.9%
歯・口腔	3	0.1%	481	21.4%	363	16.1%	1,115	49.5%	245	10.9%	45	2.0%	2,252	100.0%	484	21.5%
便の異常(血便・便秘)	1	0.1%	270	36.1%	106	14.2%	323	43.2%	39	5.2%	8	1.1%	747	100.0%	271	36.3%
尿の異常	1	0.1%	270	36.1%	106	14.2%	323	43.2%	39	5.2%	8	1.1%	747	100.0%	271	36.3%
予防接種	2	0.1%	374	22.5%	343	20.6%	452	27.2%	397	23.9%	96	5.8%	1,664	100.0%	376	22.6%
薬	9	0.5%	224	13.3%	309	18.3%	530	31.5%	519	30.8%	93	5.5%	1,684	100.0%	233	13.8%
その他	132	1.3%	2,600	25.4%	1,695	16.5%	3,680	35.9%	1,850	18.1%	288	2.8%	10,245	100.0%	2,732	26.7%
計	1,865	1.1%	45,100	26.4%	25,991	15.2%	67,796	39.7%	25,393	14.9%	4,668	2.7%	170,813	100.0%	46,965	27.5%

※ 主訴別の緊急度判定の直ぐに受診(「119 番をすすめた」+「直ぐに病院に行くようにすすめた」)は平均 29.7%(11.3~61.6%)で、+1sd 以上は喘鳴(息苦しそう)61.6%、けいれん・ふるえ 59.7%、熱傷 51.1%であった。

IV-13. 発症時期

発症時期の調査によって、子どもの症状発現からどのくらいの時間で電話相談したかをみる。発症時期は未記入が多い(未記入率 56.5%)ため、未記入を除いて再検討した。未記入を除いて、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、1 時間前から+6 時間目からは 80.3%と 8 割を超えており、発症後すぐの相談が多い(p.29)。前年度(1 時間前から 63.8%、6 時間前から 7.5%、1 時間前から+6 時間目から 71.3%)よりも発症時期が早くなった。

発症時期と緊急度について分析すると(表 24)、1 日以上経つと少し緊急度が下がるが、大きな差はない。直ぐ受診(「119 番をすすめた」+「直ぐに病院に行くようにすすめた」)の割合は、1 時間前から 27.0%、6 時間前から 25.9%、12 時間前から 24.5%、1 日前から 20.5%、それ以前から 20.3%で、1 日以上経つと下がるものの、それでも 20%を超えている。発症時期から時間が経っていても緊急度があまり下がることはないことは、注意すべき所見である。

表 24. 発症時期と緊急度判定

相談対応者(看護師)による 緊急度判定	発症時期													
	1 時 間 前 から		6 時 間 前 から		1 2 時 間 前 から		1 日 前 から		そ れ 以 前 から		不 明		計	
	件数	割合	件数	割合	件数	割合	件数	割合	件数	割合	件数	割合	件数	割合
119番をすすめた	627	1.3%	30	0.6%	12	0.4%	8	0.6%	43	0.5%	953	1.1%	1,673	1.1%
直ぐに病院に行くようにすすめた	12,190	25.7%	1,287	25.3%	691	24.1%	248	19.9%	1,736	19.8%	24,087	27.3%	40,239	26.2%
翌日に受診することをすすめた	5,581	11.8%	925	18.2%	497	17.3%	365	29.3%	1,728	19.7%	16,182	18.3%	25,278	16.4%
何かあれば受診することをすすめた	18,553	39.1%	1,878	36.9%	1,052	36.6%	357	28.6%	3,214	36.7%	33,389	37.8%	58,443	38.0%
受診する必要はない	8,606	18.1%	838	16.5%	532	18.5%	243	19.5%	1,697	19.4%	11,216	12.7%	23,132	15.0%
その他	1,726	3.6%	83	1.6%	63	2.2%	4	0.3%	318	3.6%	865	1.0%	3,059	2.0%
未記入	136	0.3%	50	1.0%	24	0.8%	22	1.8%	21	0.2%	1,649	1.9%	1,902	1.2%
計	47,419	100.0%	5,091	100.0%	2,871	100.0%	1,247	100.0%	8,757	100.0%	88,341	100.0%	153,726	100.0%
119番をすすめた+直ぐに病院に行くようにすすめた	12,817	27.0%	1,317	25.9%	703	24.5%	256	20.5%	1,779	20.3%	25,040	28.3%	41,912	27.3%

IV-14. 相談前受診(受診後電話相談)の有無

相談前受診の調査は、受診後に電話相談をした場合、すなわち、受診したが状態が悪化して不安になった、あるいはもう少し説明を受けたいことがあって#8000を利用する場合を想定している。

前年度よりも多く回答が得られ(今年度未記入率 29.5%)、年々改善している(令和元年度未記入率 46.3%、平成 30 年度未記入率 63.6%)。今年度の相談前受診あり/(相談前受診あり+なし)は 8.9%で、前年(21.3%)よりかなり減った(p.30)。受診しないで直ぐに電話相談してくるが増えた。

相談前受診と緊急度の検討(表 25)で、直ぐ受診(「119 番をすすめた」+「直ぐに病院に行くようにすすめた」)の割合は、相談前受診ありでは 20.5%、相談前受診なしでは 26.6%で、相談前受診ありは、少し緊急度が低い。相談前受診すなわち受診後の電話相談は、保護者因子(保護者の不安が大きい)によるものが多くなるためと思われる。ただし、受診後の子どもの体調の変化や、不安によって、電話相談をする保護者の行動は、より安全な医療の提供になり、再受診を減らす可能性もあり、望ましいことと考えられる。相談前受診(受診後電話相談)を制限する必要はない。どのような場合にこのような行動になるかを明らかにして、外来診療担当者と連携して状況を改善していくことをめざす。

相談前受診と主訴をクロス集計(表 25)したところ、相談前受診あり/(相談前受診あり+なし)が多く、+1sd を超えるのは、発熱 20.9%、咳 20.3%、喘鳴・苦しそう 17.2%、鼻汁・鼻づまり 17.9%、薬 29.6%で、前年と比べて喘鳴・苦しそう、鼻汁・鼻づまりが加わった。新型コロナウイルスパンデミックによる肺炎の不安で、呼吸困難症状が不安視されている。

表 25. 相談前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		未記入		計	
	件数	割合	件数	割合	件数	割合	件数	割合
119 番をすすめた	76	0.8%	1,112	1.1%	485	1.0%	1,673	1.1%
直ぐに病院に行くようにすすめた	1,852	19.7%	24,791	25.5%	13,596	28.9%	40,239	26.2%
翌日に受診することをすすめた	1,634	17.4%	13,356	13.7%	10,288	21.9%	25,278	16.4%
何かあれば受診することをすすめた	3,141	33.4%	37,796	38.8%	17,506	37.2%	58,443	38.0%
受診する必要はない	2,360	25.1%	17,635	18.1%	3,137	6.7%	23,132	15.0%
その他	299	3.2%	2,363	2.4%	397	0.8%	3,059	2.0%
未記入	49	0.5%	243	0.2%	1,610	3.4%	1,902	1.2%
計	9,411	100.0%	97,296	100.0%	47,019	100.0%	153,726	100.0%

表 26. 主訴と相談前受診の有無

主訴	相談前受診の有無							
	あり		なし		未記入		計	
	件数	割合	件数	割合	件数	割合	件数	割合
発熱	5,063	14.7%	19,175	55.7%	10,172	29.6%	34,410	100.0%
嘔気・嘔吐	875	4.7%	12,898	69.4%	4,822	25.9%	18,595	100.0%
咳	929	15.6%	3,656	61.3%	1,382	23.2%	5,967	100.0%
喘鳴(息苦しそう)	212	11.7%	1,023	56.3%	583	32.1%	1,818	100.0%
下痢	325	5.1%	5,355	83.8%	711	11.1%	6,391	100.0%
けいれん・ふるえ	198	10.1%	1,258	64.1%	507	25.8%	1,963	100.0%
発疹(じんましん)	566	6.5%	5,526	63.8%	2,574	29.7%	8,666	100.0%
啼泣・なきやまない	169	4.1%	2,854	68.6%	1,138	27.3%	4,161	100.0%
頭痛	118	6.9%	1,165	68.1%	428	25.0%	1,711	100.0%
腹痛	390	4.0%	7,442	76.8%	1,854	19.1%	9,686	100.0%
鼻水・鼻づまり	527	14.5%	2,422	66.9%	674	18.6%	3,623	100.0%
耳漏	18	1.7%	927	88.2%	106	10.1%	1,051	100.0%
頭部打撲	146	0.9%	12,684	80.0%	3,022	19.1%	15,852	100.0%
頭部以外の外傷	250	1.2%	13,377	63.1%	7,574	35.7%	21,201	100.0%
異物誤飲	84	0.9%	6,409	67.7%	2,969	31.4%	9,462	100.0%
熱傷	30	1.4%	1,492	68.6%	652	30.0%	2,174	100.0%
耳・鼻・のど	405	6.6%	3,763	60.9%	2,010	32.5%	6,178	100.0%
目	20	1.5%	602	45.4%	705	53.1%	1,327	100.0%
歯・口腔	87	2.6%	2,102	62.9%	1,152	34.5%	3,341	100.0%
便の異常(血便・便秘)	107	4.6%	1,202	52.0%	1,004	43.4%	2,313	100.0%
尿の異常	56	7.4%	350	46.0%	355	46.6%	761	100.0%
予防接種	113	6.8%	1,434	85.8%	124	7.4%	1,671	100.0%
薬	428	24.0%	1,016	57.0%	339	19.0%	1,783	100.0%
その他	428	4.1%	6,635	63.2%	3,432	32.7%	10,495	100.0%
計	11,544	6.6%	114,767	65.7%	48,289	27.7%	174,600	100.0%

※ 相談前受診あり/(相談前受診あり+なし)が 16.6%(+1sd)を超える主訴は、発熱 20.9%、咳 20.3%、喘鳴・息苦しそう 17.2%、鼻汁・鼻づまり 17.9%、薬 29.6%であった。前年に比べて、喘鳴・息苦しそう、鼻汁・鼻づまりが増えた。

IV-15. 相談対応時間

どのくらいの相談対応時間を要しているか、相談対応時間が長くなるのはどのような場合かを知ることが目的である。

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%) より減った (p.31～32)。15 分以上の相談対応時間を要した 912 件の主訴の分析では (表 27)、全体での割合よりも 1.5 倍以上増えた主訴は全体と比較して、咳 3.97 倍、薬 1.63 倍、便の異常 1.55 倍の 3 つであった。咳が非常に多く、新型コロナウイルスパンデミックの不安によると思われる。

表 27. 相談対応時間 15 分以上の主訴

主訴	回答数	割合	相談件数	計	全体よりの増加率 (割合)
発熱	251	23.3%	34,159	34,410	1.04
啼泣・なきやまない	34	3.2%	4,127	4,161	1.17
異物誤飲	52	4.8%	9,410	9,462	0.78
熱傷	6	0.6%	2,168	2,174	0.40
けいれん・ふるえ	16	1.5%	1,947	1,963	1.14
予防接種	11	1.0%	1,660	1,671	0.93
下痢	52	4.8%	6,339	6,391	1.15
便の異常 (血便・便秘)	25	2.3%	2,288	2,313	1.55
咳	47	4.4%	5,920	5,967	3.97
喘鳴 (息苦しそう)	7	0.7%	1,811	1,818	0.54
嘔気・嘔吐	149	13.8%	18,446	18,595	1.14
尿の異常	5	0.5%	756	761	0.93
歯・口腔	13	1.2%	3,328	3,341	0.55
目	5	0.5%	1,322	1,327	0.52
発疹 (じんましん)	43	4.0%	8,623	8,666	0.71
耳・鼻・のど	28	2.6%	6,150	6,178	0.65
頭痛	11	1.0%	1,700	1,711	0.93
薬	21	2.0%	1,762	1,783	1.63
腹痛	44	4.1%	9,642	9,686	0.65
耳漏	3	0.3%	1,048	1,051	0.40
頭部以外の外傷	75	7.0%	21,126	21,201	0.51
頭部打撲	72	6.7%	15,780	15,852	0.65
鼻水・鼻づまり	24	2.2%	3,599	3,623	0.93
その他	82	7.6%	10,413	10,495	
計	1,076	100.0%	173,524	174,600	

IV-16. 医師の対応、医師の対応を要した主訴

#8000 事業は、医師のバックアップ体制が義務づけられ、いざという場合に医師が対応することになっている。そこで、医師の対応はどのくらい必要になったか、どんな場合に医師の対応が必要か、医師の対応が適切に行われて#8000 の質を担保しているかをみることがこの調査の目的である。

医師の助言あるいは対応を要した割合は 0.07%(113 件)で、99.8%が医師の助言・対応が不要だった。医師の対応を要した例について、主訴の割合を検討した(表 27)。少ないので小数点 2 桁で示す。医師の助言・対応の割合が全体の 0.07%の 1.5 倍以上の主訴は、咳、頭痛、異物誤飲、尿の異常、薬の 5 つで、医師の対応が最も増えるのは薬であった。

従って、咳、頭痛、異物誤飲、尿の異常、薬は、今後、#8000 マニュアル、および小児プライマリケア、こども救急ガイドブック、家庭看護力醸成などで、充実すべき項目であることを示している。小児の薬についての情報は不足しており、保護者の不安が強い。小児対象の薬剤の詳しい情報が必要である。これらは、成育医療政策のテーマと言える。

表 28. 医師の対応を要した主訴

主訴	医師から助言を受けた		医師が対応		医師の助言・対応なし		未記入		計	(医師から助言+医師が対応)割合
	件数	割合	件数	割合	件数	割合	件数	割合		
発熱	11	0.0%	1	0.0%	15,812	46.0%	18,586	54.0%	34,410	0.03%
嘔気・嘔吐	2	0.0%	0	0.0%	6,945	37.3%	11,648	62.6%	18,595	0.01%
咳	7	0.1%	3	0.1%	2,588	43.4%	3,369	56.5%	5,967	0.17%
喘鳴(息苦しそう)	1	0.1%	0	0.0%	889	48.9%	928	51.0%	1,818	0.06%
下痢	1	0.0%	0	0.0%	996	15.6%	5,394	84.4%	6,391	0.02%
けいれん・ふるえ	1	0.1%	0	0.0%	996	50.7%	966	49.2%	1,963	0.05%
発疹(じんましん)	4	0.0%	2	0.0%	3,200	36.9%	5,460	63.0%	8,666	0.07%
啼泣・なきやまない	0	0.0%	0	0.0%	1,632	39.2%	2,529	60.8%	4,161	0.00%
頭痛	4	0.2%	0	0.0%	791	46.2%	916	53.5%	1,711	0.23%
腹痛	2	0.0%	0	0.0%	2,496	25.8%	7,188	74.2%	9,686	0.02%
鼻水・鼻づまり	2	0.1%	1	0.0%	1,622	44.8%	1,998	55.1%	3,623	0.08%
耳漏	0	0.0%	1	0.1%	245	23.3%	805	76.6%	1,051	0.10%
頭部打撲	0	0.0%	0	0.0%	6,635	41.9%	9,217	58.1%	15,852	0.00%
頭部以外の外傷	2	0.0%	0	0.0%	9,579	45.2%	11,620	54.8%	21,201	0.01%
異物誤飲	33	0.3%	11	0.1%	3,843	40.6%	5,575	58.9%	9,462	0.47%
熱傷	0	0.0%	0	0.0%	920	42.3%	1,254	57.7%	2,174	0.00%
耳・鼻・のど	0	0.0%	2	0.0%	3,136	50.8%	3,040	49.2%	6,178	0.03%
目	0	0.0%	0	0.0%	188	14.2%	1,139	85.8%	1,327	0.00%
歯・口腔	1	0.0%	0	0.0%	1,731	51.8%	1,609	48.2%	3,341	0.03%
便の異常(血便・便秘)	2	0.1%	0	0.0%	1,127	48.7%	1,184	51.2%	2,313	0.09%
尿の異常	0	0.0%	1	0.1%	342	44.9%	418	54.9%	761	0.13%
予防接種	1	0.1%	0	0.0%	1,129	67.6%	541	32.4%	1,671	0.06%
薬	49	2.7%	1	0.1%	635	35.6%	1,098	61.6%	1,783	2.80%
その他	2	0.0%	1	0.0%	1,811	17.3%	8,681	82.7%	10,495	0.03%
計	125	0.1%	24	0.0%	69,288	39.7%	105,163	60.2%	174,600	0.09%

IV-17. 相談者の満足度(相談対応者による印象)

相談者(保護者)が、電話相談して満足しているか、不満はないかを知る目的であるが、直接相談者に聞くことは難しいので、相談対応者(電話相談員)の印象としてデータを収集した(p. 35)。

未記入率が高い(32.0%)ため、未記入を除いて再検討した(表 29)。未記入を除いた割合は、満足した 63.3%、普通 36.6%、不満気 0.1%(91 件)であった。#8000 事業に多くの保護者が満足していると言える。表 28 は緊急度判定とクロス集計したもので、緊急度判定ごとの不満気の割合は、「119 番をすすめた」0.18%、「直ぐに病院に行くようにすすめた」0.06%、「翌日に受診することをすすめた」0.04%、「何かあれば受診することをすすめた」0.03%、「受診をする必要はない」0.06%であった。「何かあれば受診することをすすめた」が最も不満気が少ないが、ほとんど差はなく、「受診をする必要はない」であっても不満気は多くないことは注目に値する。このことは、#8000 が十分に相談者(保護者)に信頼されて、小児救急医療の一部として良好な機能を果たしていると言えるかもしれない。

表 29 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	満足した		普通		不満気		未記入		計	
	件数	割合	件数	割合	件数	割合	件数	割合	計	割合
119 番をすすめた	625	0.9%	522	1.4%	3	3.6%	523	1.0%	1,673	1.1%
直ぐに病院に行くように すすめた	18,166	27.6%	11,075	30.0%	25	30.1%	10,973	21.6%	40,239	26.2%
翌日に受診することを すすめた	11,212	17.0%	7,278	19.7%	9	10.8%	6,779	13.3%	25,278	16.4%
何かあれば受診する ことをすすめた	28,881	43.8%	5,202	14.1%	16	19.3%	24,344	47.9%	58,443	38.0%
受診をする必要はな い	6,358	9.7%	10,541	28.5%	15	18.1%	6,218	12.2%	23,132	15.0%
その他	443	0.7%	2,181	5.9%	13	15.7%	422	0.8%	3,059	2.0%
未記入	183	0.3%	129	0.3%	2	2.4%	1,588	3.1%	1,902	1.2%
計	65,868	100.0%	36,928	100.0%	83	100.0%	50,847	100.0%	153,726	100.0%

IV-18. 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

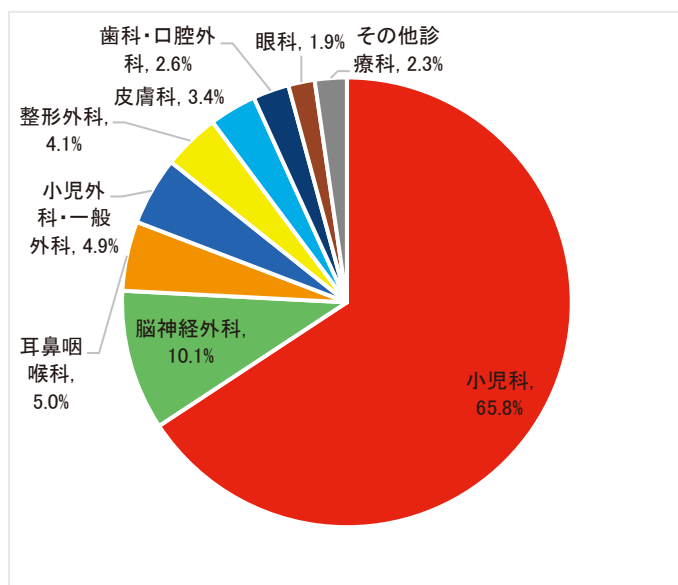
相談対応者(看護師)が受診すべきと考えた診療科の調査(p.36)は、電話相談の結果、どのような診療が必要になるか、どのような小児救急医療体制を整備すべきかを知ることが目的である。

未記入が多い(未記入率 52.3%)ため、未記入を除いて再検討した。小児科 65.8%(前年度 76.1%)、小児科以外 34.2%(前年度 23.9%)、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%)、脳外科 10.0%(前年度 6.1%)、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%)であった(図 15)。今年度は小児科以外、外科系が増えた。

小児の時間外診療において外科系疾患のニーズは高いが、その整備は困難である。小児の外科系疾患の臨床研究を進めて、小児科医や他科医師による総合診療の充実、#8000 等の緊急度評価を進歩させる必要がある。

診療科別の緊急度の割合の検討(表 30)では、緊急度が高いのは一般外科・小児外科、整形外科で、直ぐ受診(「119 番をすすめた」+「直ぐに病院に行くようにすすめた」)の割合はそれぞれ、40.9%、48.1%である。

図 15. 相談対応者(看護師)が受診すべきと考えた診療科の割合



※ 小児科が 2/3 に減少した(前年度 1/4)。外因性疾患が増えた。p. 36 参照。

表 30. 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

相談対応者が受診すべきと考えた診療科	緊急度判定															
	119番をすすめた		直ぐに病院に行くよ		翌日に受診すること		何かあれば受診する		受診する必要はない		その他		未記入		計	
	件数	割合	件数	割合	件数	割合	件数	割合	件数	割合	件数	割合	件数	割合	件数	割合
小児科	528	1.1%	11,921	25.2%	8,633	18.3%	16,133	34.1%	8,199	17.4%	1,611	3.4%	222	0.5%	47,247	100.0%
眼科	18	1.3%	239	17.9%	430	32.2%	426	31.9%	182	13.6%	41	3.1%	0	0.0%	1,336	100.0%
耳鼻咽喉科	59	1.6%	806	22.5%	1,183	33.0%	867	24.2%	553	15.4%	104	2.9%	14	0.4%	3,586	100.0%
歯科・口腔外科	10	0.5%	287	15.6%	602	32.8%	587	32.0%	291	15.9%	52	2.8%	6	0.3%	1,835	100.0%
小児外科・一般外科	28	0.8%	1,416	40.1%	525	14.9%	678	19.2%	748	21.2%	124	3.5%	12	0.3%	3,531	100.0%
整形外科	26	0.9%	1,388	47.2%	525	17.8%	782	26.6%	171	5.8%	43	1.5%	7	0.2%	2,942	100.0%
皮膚科	32	1.3%	814	33.5%	626	25.8%	471	19.4%	406	16.7%	76	3.1%	5	0.2%	2,430	100.0%
脳神経外科	134	1.9%	2,077	28.8%	502	6.9%	3,439	47.6%	860	11.9%	189	2.6%	23	0.3%	7,224	100.0%
その他診療科	26	1.6%	594	36.3%	316	19.3%	360	22.0%	132	8.1%	210	12.8%	0	0.0%	1,638	100.0%
未記入	812	1.0%	20,697	25.3%	11,936	14.6%	34,700	42.3%	11,590	14.1%	609	0.7%	1,613	2.0%	81,957	100.0%
計	1,673	1.1%	40,239	26.2%	25,278	16.4%	58,443	38.0%	23,132	15.0%	3,059	2.0%	1,902	1.2%	153,726	100.0%

※ 緊急度が高いのは一般外科・小児外科、整形外科(119番+直ぐ受診がそれぞれ、40.9%、48.1%)である。

IV-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

相談対応者(看護師の)相談業務経験年数によって、緊急度判定が異なるかをみる。

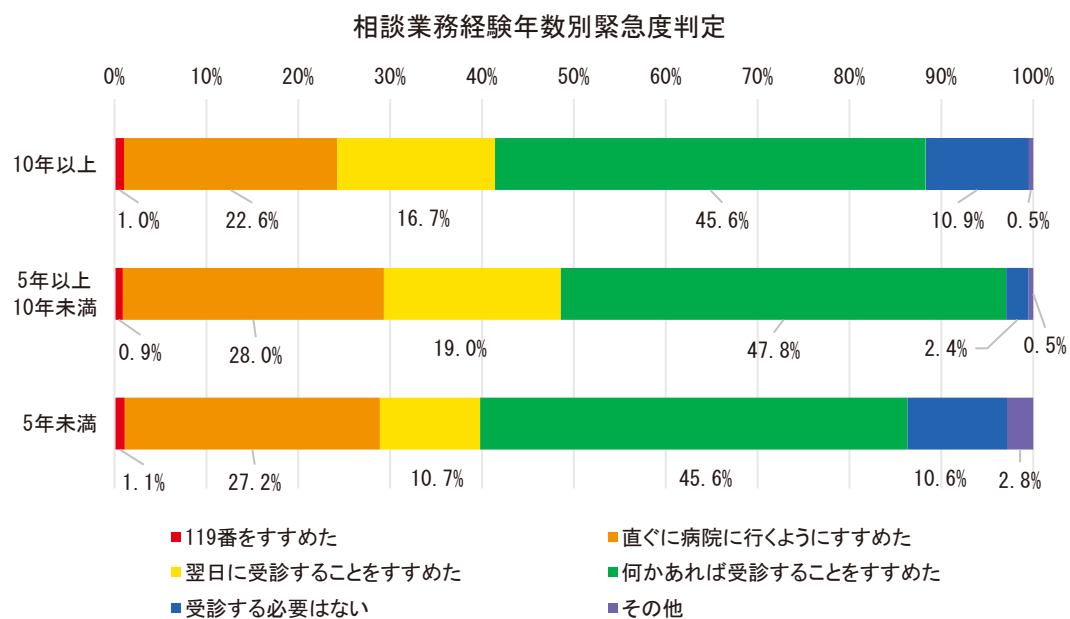
相談業務経験年数のデータの未記入率は 53.7%で、十分に得られていない。未記入を除いて検討した(表 31 は p.37Ⅲ-17 表の再掲、図 16)。

直ぐ受診(「119 番をすすめた」+「直ぐに病院に行くようにすすめた」)の割合は、経験 10 年以上の相談対応者が 23.6%で、経験年数 5 年以上 10 年未満、5 年未満の相談対応者(それぞれ 28.9%、28.3%)より、少ない傾向がある。

表 31. 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	552	92	83	946	1,673
	割合	1.10%	0.90%	1.00%	1.10%	1.10%
直ぐに病院に行くようにすすめた	件数	14,166	2,908	1,793	21,372	40,239
	割合	27.20%	28.00%	22.60%	25.60%	26.20%
翌日に受診することをすすめた	件数	5,567	1,975	1,329	16,407	25,278
	割合	10.70%	19.00%	16.70%	19.70%	16.40%
何かあれば受診することをすすめた	件数	23,743	4,956	3,622	26,122	58,443
	割合	45.60%	47.80%	45.60%	31.30%	38.00%
受診する必要はない	件数	5,496	253	868	16,515	23,132
	割合	10.60%	2.40%	10.90%	19.80%	15.00%
その他	件数	1,038	132	209	1,680	3,059
	割合	2.00%	1.30%	2.60%	2.00%	2.00%
未記入	件数	1,469	55	41	337	1,902
	割合	2.80%	0.50%	0.50%	0.40%	1.20%
計	件数	52,031	10,371	7,945	83,379	153,726

図 16 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



※ 直ぐ受診(119番をすすめた+直ぐに受診をすすめた)は、経験10年以上の相談対応者が23.6%で、経験年数5年以上10年未満、5年未満の相談対応者(それぞれ28.9%、28.3%)より、少ない傾向がある。

IV-20. 相談対応者(看護師)の対応感想

相談対応者が、困ったことや不安がなかったかをきくことが、この調査の目的である。

未記入が多い(未記入率 76.2% > 30%)ため(p.37)、未記入を除いて再検討した。未記入を除いて、「対応困難や不安がなかった」98.7%、対応困難や不安があった 0.6%、わからない 0.7%、その他 0.1%、わからない+その他 0.7%で、ほとんどが対応困難や不安がなかったが、対応困難や不安があったが前年(0.1%)より増加した。

表 32. 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	未記入を除いた割合
対応困難や不安がなかった	36,355	98.7%
対応困難や不安があった	227	0.6%
わからない	245	0.7%
その他	20	0.1%
未記入	116,879	
計	153,726	

IV-21. 諸状況によって割合が高くなる主訴の分析

主訴と諸状況について検討した。

主訴と緊急度判定(p.76、表 23)、医師の対応(p.81～82、表 28)、相談対応時間 15 分以上(p.80、表 27)、相談前受診(p.78～79、表 26)、兄弟の有無すなわち相談対象児が第 1 子あるいは子ども一人の家庭(p.71～72、図 12 表 21)、それぞれで多くなる主訴をまとめて、表 33 に示す。緊急度が高い、119 番あるいは直ぐ受診をすすめることが多い主訴はけいれん・ふるえ、喘鳴(息苦しそう)、熱傷で;医師の対応を要することが多い主訴は咳、異物誤飲、頭痛、尿の異常、薬;相談時間 15 分以上になることが多い主訴は咳、便の異常、薬;相談前受診(受診後電話相談)が多い主訴は咳、喘鳴(息苦しそう)、鼻汁・鼻づまり、薬、発熱;相談対象児が第 1 子あるいは子ども一人の家庭(兄弟が居ない)で多い主訴は泣き止まない、下痢、便の異常、予防接種であった。

諸状況によって特徴があり、また、呼吸器症状および薬が比較的多い。この結果はこの事業から得られた重要な所見で、今後、小児救急医療情報提供や家庭看護力醸成活動を発展させる時に大いに参考になる。

表 33. 諸状況によって割合が高くなる主訴

	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	相談前受診(受 診後電話相談)	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					○

V. 令和元年度と令和2年度の比較、新型コロナウイルス関連相談

V-1. 令和元年度と令和2年度の比較

新型コロナウイルスパンデミックの影響をみるために、令和元年度と同時期の12月～2月に調査を行い、令和元年度と令和2年度を比較した(表34)。

相談件数は全ての都道府県で減少した(全国平均0.61倍、最小0.24～最大0.85)(p.39-43、表11、図6)。相談対象児年齢分布は変わらない。相談者年代は20代と40代が少し増加した。父親の相談が増加した。主訴は発熱と消化器系が減少し、外因系が増加した。相談対応者が受診すべきと考えた診療科は小児科が減少し、外科系(脳神経外科、一般外科・小児外科、整形外科)が増加した。第1子あるいは子ども一人の家庭からの相談は増加した。相談前受診(受診後電話相談)は著明に減少した。発症時期1時間前から+6時間前から増加した。相談対応時間15分以上が少し減少した。緊急度判定は119番とすぐ受診が少し増加した。医師の対応は少し減少した。相談者の満足度は変化なし。相談対応者の対応困難が増加した。

注目すべきは、発熱の減少、外科系疾患の増加、相談前受診の減少(これについては、下記新型コロナウイルス関連相談では異なっている)、相談対応者の対応困難の増加である。新型コロナウイルスパンデミックによる小児感染症の減少、受診の抑制、相談者の不安の増加がこれらの変化の背景にある。

V-2. 新型コロナウイルス関連相談の検討

新型コロナウイルス関連の相談のフラグを立てて情報収集を行った9道県(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)のデータを分析して、新型コロナウイルス関連相談とそれ以外を比較した(表35)。新型コロナウイルス関連相談は434件、1.7%であった。

得られた新型コロナウイルス関連相談の特徴を列記する。相談対象児年齢が高く、相談者年代が高い。対象は年長児で同胞がいることが多い。主訴は発熱が非常に多く(76.3%)、次に咳が多く、相談対応者が受診すべきと考えた診療科は小児科がほとんどである。発症時期はやや時間が経っている。相談前受診(受診後電話相談)が多い(全体では相談前受診が減っているのと対照的)。緊急度は直ぐ受診が少なく、医師の対応を要したものはない。相談者の対応困難が多い。表36～42に、集計データを示す。

全体の分析と新型コロナウイルス関連の分析では異なる点があった。全体では発熱の減少、小児科疾患の減少・外科系疾患の増加、第1子あるいは子ども一人の家庭の増加、相談前受診の減少があるのに比し、新型コロナウイルス関連では発熱が主、小児科疾患が主、第1子あるいは子ども一人の家庭の減少、相談前受診の増加があった。

新型コロナウイルスパンデミックでは、新型コロナウイルス感染症が未知の臨床像で対応方針が確定していないため、保護者の不安感が強く、相談対応者が困っている状況を推察できた

表 34. 令和元年度、令和 2 年度#8000 情報収集分析事業の比較

	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・目的: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(受診後電話相談)	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%

表 35. 新型コロナウイルス関連相談の特徴

	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・目的: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%

※ 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 道県のデータ

表 36 新型コロナウイルス関連相談と相談対象児年齢

年齢	新型コロナ関連		新型コロナ以外		総計	
	件数	割合	件数	割合	件数	割合
0 か月	0	0.0%	431	1.7%	431	1.7%
1～3 か月	3	0.7%	1,644	6.5%	1,647	6.4%
4・5 か月	3	0.7%	933	3.7%	936	3.7%
6～11 か月	25	5.8%	3,678	14.6%	3,703	14.5%
1 歳	70	16.1%	6,034	24.0%	6,104	23.9%
2 歳	55	12.7%	3,664	14.6%	3,719	14.6%
3 歳	41	9.4%	2,491	9.9%	2,532	9.9%
4 歳	56	12.9%	1,679	6.7%	1,735	6.8%
5 歳	31	7.1%	1,127	4.5%	1,158	4.5%
6 歳	38	8.8%	838	3.3%	876	3.4%
7 歳	22	5.1%	569	2.3%	591	2.3%
8 歳	15	3.5%	476	1.9%	491	1.9%
9 歳	15	3.5%	351	1.4%	366	1.4%
10 歳	9	2.1%	337	1.3%	346	1.4%
11 歳	12	2.8%	235	0.9%	247	1.0%
12 歳	18	4.1%	190	0.8%	208	0.8%
13 歳	5	1.2%	163	0.6%	168	0.7%
14 歳	9	2.1%	140	0.6%	149	0.6%
15 歳	6	1.4%	98	0.4%	104	0.4%
それ以上	0	0.0%	2	0.0%	2	0.0%
未記入	1	0.2%	30	0.1%	31	0.1%
総計	434	100.0%	25,110	100.0%	25,544	100.0%

※ 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 道県のデータ

表 37 新型コロナウイルス関連相談と主訴

主訴	新型コロナ関連		新型コロナ以外		総計	
	件数	割合	件数	割合	件数	割合
発熱	331	76.3%	5,387	21.5%	5,718	22.4%
咳	25	5.8%	681	2.7%	706	2.8%
その他	17	3.9%	1,185	4.7%	1,202	4.7%
嘔気・嘔吐	11	2.5%	2,308	9.2%	2,319	9.1%
腹痛	9	2.1%	976	3.9%	985	3.9%
発疹(じんましん)	8	1.8%	1,339	5.3%	1,347	5.3%
下痢	6	1.4%	298	1.2%	304	1.2%
頭痛	5	1.2%	235	0.9%	240	0.9%
頭部以外の外傷	3	0.7%	2,347	9.3%	2,350	9.2%
鼻水・鼻づまり	3	0.7%	316	1.3%	319	1.2%
けいれん・ふるえ	2	0.5%	392	1.6%	394	1.5%
耳鼻咽喉科	2	0.5%	1,026	4.1%	1,028	4.0%
頭部打撲	2	0.5%	3,206	12.8%	3,208	12.6%
尿の異常	2	0.5%	215	0.9%	217	0.8%
予防接種	2	0.5%	139	0.6%	141	0.6%
喘鳴(息苦しそう)	2	0.5%	409	1.6%	411	1.6%
眼科系	1	0.2%	571	2.3%	572	2.2%
歯科・口腔外科	1	0.2%	771	3.1%	772	3.0%
諦泣・なきやまない	1	0.2%	670	2.7%	671	2.6%
薬	1	0.2%	157	0.6%	158	0.6%
異物誤飲		0.0%	1,571	6.3%	1,571	6.2%
耳漏		0.0%	14	0.1%	14	0.1%
熱傷		0.0%	349	1.4%	349	1.4%
便の異常(血便・便秘)		0.0%	548	2.2%	548	2.1%
総計	434	100.0%	25,110	100.0%	25,544	100.0%

※ 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 道県のデータ

表 38. 新型コロナウイルス関連相談と相談の分類・目的

相談の分類・目的	新型コロナ関連		新型コロナ以外		総計	
	件数	割合	件数	割合	件数	割合
医療全般	381	87.8%	22,084	87.9%	22,465	87.9%
医療機関案内	30	6.9%	1,298	5.2%	1,328	5.2%
救急医療相談＋医療機関案内	15	3.5%	1,020	4.1%	1,035	4.1%
救急医療相談（緊急助言）	3	0.7%	204	0.8%	207	0.8%
ホームケア	2	0.5%	134	0.5%	136	0.5%
薬	2	0.5%	266	1.1%	268	1.0%
その他	1	0.2%	45	0.2%	46	0.2%
育児相談		0.0%	58	0.2%	58	0.2%
不明		0.0%	1	0.0%	1	0.0%
総計	434	100.0%	25,110	100.0%	25,544	100.0%

※ 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 道県のデータ

表 39 新型コロナウイルス関連相談と兄弟の有無

兄弟有無	新型コロナ関連		新型コロナ以外		総計	
	件数	割合	件数	割合	件数	割合
いる	204	47.0%	9,099	36.2%	9,303	36.4%
いない	142	32.7%	8,439	33.6%	8,581	33.6%
不明	88	20.3%	7,572	30.2%	7,660	30.0%
総計	434	100.0%	25,110	100.0%	25,544	100.0%

※ 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 道県のデータ

表 40. 新型コロナウイルス関連相談と発症時期

発症時期	新型コロナ関連		新型コロナ以外		総計	
	件数	割合	件数	割合	件数	割合
1 時間前から	225	51.8%	19,349	77.1%	19,574	76.6%
6 時間前から	148	34.1%	3,927	15.6%	4,075	16.0%
12 時間前から	28	6.5%	951	3.8%	979	3.8%
1 日以上前から	33	7.6%	883	3.5%	916	3.6%
総計	434	100.0%	25,110	100.0%	25,544	100.0%

※ 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 道県のデータ

表 41. 新型コロナウイルス関連相談と相談前受診

相談前受診	新型コロナ関連		新型コロナ以外		総計	
	件数	割合	件数	割合	件数	割合
あり	57	13.1%	2,476	9.9%	2,533	9.9%
なし	377	86.9%	22,634	90.1%	23,011	90.1%
総計	434	100.0%	25,110	100.0%	25,544	100.0%

※ 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 道県のデータ

表 42. 新型コロナウイルス関連相談と緊急度判定

緊急度判定	新型コロナ関連		新型コロナ以外		総計	
	件数	割合	件数	割合	件数	割合
119 番をすすめた	3	0.7%	262	1.0%	265	1.0%
直ぐに病院に行くようすすめた	59	13.6%	5,573	22.2%	5,632	22.0%
翌日に受診することをすすめた	86	19.8%	2,670	10.6%	2,756	10.8%
何かあれば受診することをすすめた	258	59.4%	16,104	64.1%	16,362	64.1%
受診をする必要がない	4	0.9%	306	1.2%	310	1.2%
その他	24	5.5%	195	0.8%	219	0.9%
総計	434	100.0%	25,110	100.0%	25,544	100.0%

※ 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 道県のデータ

表 43. 新型コロナウイルス関連相談と医師の対応

医師の対応	新型コロナ関連		新型コロナ以外		総計	
	件数	割合	件数	割合	件数	割合
医師が対応		0.0%	16	0.1%	16	0.1%
医師の助言なし	434	100.0%	25,094	99.9%	25,528	99.9%
総計	434	100.0%	25,110	100.0%	25,544	100.0%

※ 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 道県のデータ

VI. 令和 2 年度事業の要約

2020 年 12 月～2021 年 2 月 3 か月間(前年度と同時期)に 44 都道府県を対象に#8000 データ 153,726 件を収集した。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 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である。年少人口千人対相談件数は平均 3.9(0.7～9.2)、小児科医師・小児外科医師対相談件数は平均値 3.3(0.6～7.9)で都道府県間差違が大きい。全ての都道府県で相談件数が前年と比べて減少した(前年比平均 0.61 倍)。各都道府県内の小児医療圏間の年少人口対相談件数の最大/最小比は平均値 3.3 倍(1.2～19.0)であった。1 時間当たりの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。日曜祝日日勤帯の相談件数は準夜帯ピーク時の 1/3 で時間変動が少なく一定しており、日曜祝日日勤帯の#8000 ニーズは大きい。相談対象児は低年齢が多く(3 歳未満 59.0%、6 歳未満 78.5%)、男女比 1.17 で男子が多い。相談者は母親 82.7%、父親 16.0%で、相談者年代は 20 代 18.9%、30 代 64.5%、40 代 15.2%で、40 代の利用が比較的多い。主訴は発熱 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(じんましん)5.6%、下痢 4.2%、耳・鼻・のど 4.0%、咳 3.9%で、前年度より発熱と消化器系主訴が減少し、外因系主訴が増加した。発症時期は、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。相談の分類・目的は救急医療相談(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、救急医療相談合計(救急医療相談と救急医療相談+医療機関案内を合わせて)32.1%、医療機関案内合計(医療機関案内と救急医療相談+医療機関案内を合わせて)17.7%であった。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は 49.2%で、前年(42.2%)より増加した。相談前受診(受診後電話相談)は 8.9%で、前年(21.3%)より大きく減少した。相談対応時間は 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%であった。相談対応時間 15 分以上は 0.6%で、前年(1.2%)より減少した。相談対応者(看護師)による緊急度判定は、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、直ぐ受診(119 番をすすめた+直ぐに受診をすすめた)は 27.3%で前年(22.8%)より増え、かつ最小 12.7%、最大 43.9%で都道府県間の差違が大きい。相談対応者相談業務経験年数による緊急度判定は、直ぐ受診(119 番をすすめた+直ぐに受診をすすめた)が、経験 10 年以上で 23.6%、経験年数 5 年以上 10 年未満で 28.9%、5 年未満で 28.3%となり、経験 10 年以上で少ない傾向がある。相談対応者(看護師)が受診すべきと考えた診療科は、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、前年(小児外科・一般外科 3.2%、脳外科 6.1%、整形外科 2.4%)より外科系が増加した。医師の助言あるいは対応を要した割合は 0.07%(113 件)で、99.8%が医師の助言・対応が不要だった。相談者の満足度(相談対応者の印象)は、満足した 63.3%、普通 36.6%、不満気 0.1%(91 件)で、多くが満足した。相談対応者の対応困難や不安は 0.6%で前年より増加した。諸状

況で割合が高くなる主訴は直ぐ受診(119番をすすめた+直ぐに受診をすすめた)すなわち緊急度が高い主訴はけいれん・ふるえ、喘鳴(息苦しそう)、熱傷であり、医師の対応を要することが多い主訴は咳、異物誤飲、頭痛、尿の異常、薬であり、相談時間が15分以上に長くなることが多い主訴は咳、便の異常、薬であり、受診後に電話相談することが多い主訴は発熱、咳、喘鳴(息苦しそう)、鼻汁・鼻づまり、薬であり、相談対象児が第1子あるいは子ども一人の家庭で多くなる主訴は泣き止まない、下痢、便の異常、予防接種であった。

新型コロナウイルスパンデミックの影響をみるために令和元年度と比較したところ、総相談件数が減少、父親の相談が増加、相談者年代が20代と40代で少し増加、主訴は発熱と消化器系が減少し外因系が増加、相談対応者が受診すべきと考えた診療科は小児科が減少し外科系が増加、第1子あるいは子ども一人の家庭からの相談が増加、相談前受診が著明に減少、発症早期の相談が増加、相談者の対応感想で対応困難が増加した。新型コロナウイルス関連相談の検討(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道県で実施、新型コロナウイルス関連相談434件、1.7%)では、新型コロナウイルス関連相談は相談対象児年齢・相談者年代共に高く、第1子あるいは子ども一人の家庭が少なく、主訴は発熱が非常に多く(76.3%)、相談対応者が受診すべきと考えた診療科は小児科がほとんどで、発症時期は発症早期が少なく、相談前受診が多く、相談対応時間が長く、緊急度は低く、医師の対応を要せず、相談対応者の対応困難感があった。全体への新型コロナウイルスパンデミックの影響と新型コロナウイルスで不安な群への影響とは異なる。新型コロナウイルス関連相談は対象児が年長児で、主訴は発熱が主で、緊急性は高くないが、相談対応者が対応に困難感を感じていた。新型コロナウイルス感染症が未知の臨床像で対応方針が確定していないために、保護者の不安感が強く、相談対応者が困っている状況が生まれた。

VII.事業から得られた課題

《#8000 情報収集分析事業の目的と本事業の推移》

この事業の目的は、厚生労働省#8000 情報収集分析事業実施団体公募要領に以下のように記載されている。子どもの病気、けが等の状況及び緊急性等について分析する。収集する情報は、主訴、性別、年齢、電話受付時間や対応に要した時間等の相談内容に関すること及び相談内容に対する相談対応者の回答等である。医療圏ごとの相談件数及び相談の内容等を分析する。#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。分析結果を保護者等に広報し、病気、けが等の対応等についての啓発を行う。#8000 事業の実施体制の整備等に資する。以上にそって、我々は過去 4 年間本事業を進めてきた。

平成 29 年度は 5 道府県が参加して平成 31 年 2 月 1 か月間に 6,327 件を収集した。平成 30 年度は 29 都道府県が参加して平成 30 年 12 月～平成 31 年 2 月 3 か月間に 197,356 件を収集した。令和元年度は 39 都道府県が参加して令和元年 12 月～令和 2 年 2 月 3 か月間に 241,387 件を収集した。令和 2 年度は 44 都道府県が参加して令和 2 年 12 月～令和 3 年 2 月 3 か月間に 153,726 件を収集した。全国の年少人口の 90%以上を対象とする。今後は、調査期間の拡大と、#8000 事業の質の向上、均てん化、啓発事業が課題である。

《データの質の問題、調査項目》

都道府県、民間事業者の負担を増さないように、データ収集の 3 方式(NDS-8000-1 直接入力、マークシート記入、Excel / CSV ファイル取り込み)を設定したが、多くの都道府県が第 3 の方式(Excel / CSV ファイル取り込み)を選んだ。そのため、データ収集量は改善できたが、データ取得率が問題になった。データ取得率の改善のため調査項目の再検討が必要かもしれない。

《#8000 のニーズと#8000 事業おから得られる指標の有用性》

#8000 の対象は、低年齢で、幼稚園・保育所に入園入所する前あるいは入園入所して間もない年齢が多い。家庭内事故も多い年齢層である。本事業の分析結果は、それを反映している。発症して直ぐに相談することが多く、相談時間帯に特徴があり、医療機関受診前、家庭での観察、医療機関受診後の家庭内療養の相談があり、小児救急外来のニーズと異なる部分がある。

今年度、新型コロナウイルスパンデミックの影響を分析して、本事業が小児医療・成育医療に資する指標になることを少し確認出来た。

《小児救急医療従事者、都道府県小児医療行政#8000 民間事業者との連携》

得られた知見は、小児救急医療情報、小児救急啓発事業の再考に有用な資料になる。小児救急医療従事者、都道府県の#8000 担当者・小児救急医療体制担当者、および#8000 民間事業者と話し合い、相互理解を進めることが重要であり、現在は Web 会議が行われている。

日本小児科医会ホームページに、#8000・家庭看護力醸成サイトを設置して、情報の整理と提供に努めていく。

#8000・家庭看護力醸成サイト <https://www.jpa-web.org/sharp8000.html>

VIII. 結語

厚生労働省委託事業として、44 都道府県(対象年少人口 92.5%)の#8000 データの収集と分析を行った。#8000 の現状と#8000 を含む小児救急医療の課題を得ることが出来た。新型コロナウイルスの影響が明らかになった。この事業を通じて、#8000 事業をさらに発展させて、小児医療・成育医療の充実に資するように努めたい。

IX. 引用資料

- 1) 政府統計の総合窓口 e-stat 令和 2 年 住民基本台帳に基づく人口、人口動態及び世帯数調査

<https://www.e-stat.go.jp/stat-search/file-download?statInfId=000031971230&fileKind=0>

総務省自治行政局 住民制度課

- 2) 政府統計の総合窓口 e-stat 平成 30 年 医師・歯科医師・薬剤師統計

<https://www.e-stat.go.jp/stat-search/files?page=1&toukei=00450026&survey=医師数>

&result_page=1 厚生労働省 保健統計室

- 3) 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～危急疾患をトリアージで見抜こう」2016 年日本小児科医会会報、p.97-100

- 4) 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

- 5) 政府統計の総合窓口 e-stat 人口動態調査

<https://www.e-stat.go.jp/stat-search/files?page=1&toukei=00450011&tstat=000001028897>

令和2年度 #8000情報収集分析事業報告書【全体版】 正誤表

訂正箇所		訂正内容	
ページ	行	誤	正
13	28行目	相談の分類	相談の分類・目的
17	14行目以降	(記載なし)	(14行目～21行目に追加) Ⅱ-8 報告書の記載 全体版(全都道府県、本報告書)は、概要版も含めて、厚生労働省の子ども医療電話相談事業(#8000)について、に掲載した。#8000情報収集分析事業を開始した平成29年度(2017年度)から掲載した。 https://www.mhlw.go.jp/topics/2006/10/tp1010-3.html 各県版(各都道府県の集計結果)は日本小児科医会ホームページの#8000・家庭看護力醸成サイトに掲載した。 https://www.jpa-web.org/sharp8000.html
18	10行目	小児医療圏相談件数(p. 44～54)	小児医療圏相談件数(p. 43～53)
22	2行目	岩手県、宮城県、山梨県、3県からは	岩手県、山梨県、2県からは
27	5行目	表18	表19
29	5行目及び6行目	14.3%であった	13.4%であった
30	4行目	10.1%で	8.9%で
38		(空白ページ)	(1ページ削除)
39	1行目～3行目	Ⅲ-2 都道府県別(各県版)の集計結果 都道府県別情報分析の集計結果(各県版)は、日本小児科医会ホームページの#8000・家庭看護力醸成サイト(https://www.jpa-web.org/sharp8000.html)に掲載した。	(1ページ削除：17ページⅡ-8に記載)
40～101		(フッターのページ表示)	(すべてページ番号に2を減算する) 38～99
67	2行目	涕泣	(65ページ) 啼泣
69～97		(表番号) (例)表18 相談者の年代(未記入を除いた検討)	(すべての表番号に1を加算) (例)表19 相談者の年代(未記入を除いた検討)
69	7行目	表19	(67ページ) 表20
72	8行目	表20	(70ページ) 表21
72	13行目	涕泣	(70ページ) 啼泣
73	2行目	涕泣	(71ページ) 啼泣
74	10行目	表21	(72ページ) 表22
78	5行目	14.3%で	(76ページ) 13.4%で
81	6行目	表26	(79ページ) 表27
82	7行目	表26	(80ページ) 表27
84	6行目	表27	(82ページ) 表28
85	13行目	表29	(83ページ) 表30
87	4行目	表30	(83ページ) 表31
90	3行目	主訴と緊急度判定(p. 76、表 22)、医師の対応(p. 81～82、表 27)、相談対応時間 15 分間以上(p. 80、表 26)、相談前受診(p. 78～79、表 25)、兄弟の有無すなわち相談対象児が第 1 子あるいは子ども一人の家庭(p. 71～72、図 12 表 20)、それぞれで多くなる主訴をまとめて、表 32 に示す。	(88ページ) 主訴と緊急度判定(p. 76、表 23)、医師の対応(p. 81～82、表 28)、相談対応時間 15 分間以上(p. 80、表 27)、相談前受診(p. 78～79、表 26)、兄弟の有無すなわち相談対象児が第 1 子あるいは子ども一人の家庭(p. 71～72、図 12 表 21)、それぞれで多くなる主訴をまとめて、表 33 に示す。
91	4行目	表33	(89ページ) 表34
91	20行目	表34	(89ページ) 表35
91	27行目	表 35～42 に	表 36～42 に
98	18行目	分類は	(96ページ) 分類・目的は
101	11行目	平成28年 医師・歯科医師・薬剤師調査	(99ページ) 平成30年 医師・歯科医師・薬剤師統計

※行数は、空白行を含まないタイトル、本文だけの行数です。