

令和6年度#8000情報収集分析事業【概要版】

1. 事業の趣旨

事業報告書より引用改変

- 子ども医療電話相談事業(#8000事業)は、平成16年に開始し、平成22年から全国47都道府県で実施されている、わが国の優れた子育て支援事業である。
- 都道府県事業として進められたため、質・量ともに都道府県間の差が生まれてきている。そこで、#8000事業の全国均てん化と質の向上をめざして、全国の#8000データの収集分析を行う#8000情報収集分析事業を開始した。平成29年度に開始し、令和6年度は初めて全都道府県の参加を得た。
- 集計・分析結果を示して、#8000事業の現状と課題について考察した。

2. 情報収集分析事業の概要と方法

(1) 情報収集期間

- 令和6年9月1日～令和6年11月30日(91日間)

(2) 情報収集対象自治体

- 全都道府県

(3) 情報収集項目(調査項目)

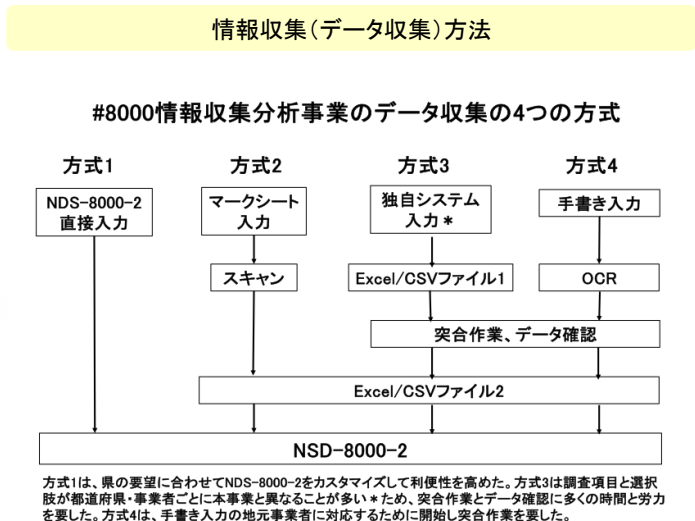
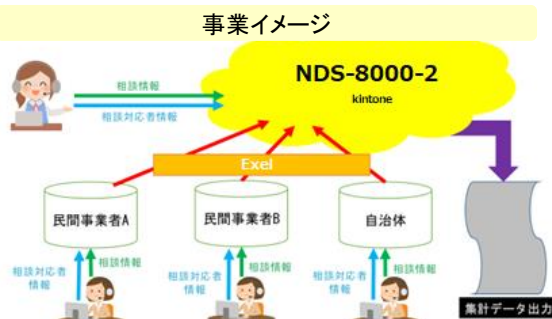
- 基本情報：相談件数、相談日時(相談開始・終了時刻)、曜日、都道府県別#8000実施時間帯、担当事業者(地元事業者、広域民間事業者)
- 相談対象児：年齢、性別、主訴、相談の分類・目的、兄弟あるいは兄弟の有無
- 相談者：続柄、年代、相談前受診(受診後電話相談)、満足度(相談対応者からの印象)
- 相談対応：発症時期、相談対応時間、緊急度判定、医師の助言・対応、相談業務経験年数、対応感想・対応困難、相談対応者が受診すべきと考えた診療科
- 新型コロナウイルス：新型コロナウイルス関連相談とそれ以外を比較

(4) 情報収集(データ収集)方法

- #8000情報収集・分析システムNDS-8000-2(kintone)を開発し、全てのデータをNDS-8000-2に入力して一括して分析した。
- データ収集方式は、4つの方式を用いた。方式1(NDS-8000-2に直接入力)、方式2(マークシート記入、スキャンして取込)、方式3(都道府県・事業者の独自システムに入力したデータをExcel/CSVファイルで提供を受けて、突合作業と都道府県別集計分析を行い確認してから取込)、方式4(手書きデータをOCRで読み取りデジタル化)

(5) 情報分析方法

- 都道府県の#8000実施状況(平日・土曜日・日祝日3群に分けた曜日別実施時間帯、地元事業者か広域民間事業者か)を調査して一覧に示した。
- 都道府県別および各都道府県内の小児医療圏別の年少人口対相談件数を求めて比較した。
- 平日・土曜日・日祝日3群の1時間毎の相談件数の変動曲線を、全体、都道府県別で作成し、加えて全体で年少人口対相談件数で標準化した時間変動曲線を作成した。
- 各調査項目のデータ取得率を都道府県別に求めて一覧に示し、かつ事業者別にソートして比較した。
- 各調査項目の分析結果を都道府県別に一覧に示し、かつ事業者別にソートして比較した。
- 緊急度判定を都道府県別に求めて一覧に示し、かつ事業者別にソートして比較した。
- 諸状況(発症時期、相談前受診、不満気、診療科)と緊急度、諸状況(相談前受診、子ども一人家庭、相談時間15分以上、医師の助言・対応)と主訴の関連を検討した。
- 令和元年～6年度の6年間における各データの経年変化を検討した。
- 都道府県間の差違、事業者間の差違について、各都道府県・各事業者と個別会議を行って、分析結果の課題と対策について協議・検討した。



2. 情報収集分析事業の概要と方法

- ・左表は本事業の調査項目・選択肢で、都道府県・事業者の調査項目・選択肢はこれと完全に一致してはいない。
- ・右表は都道府県別データ取得率で、年々改善傾向であるが、■0%、▲30%未満のデータ取得率が見られる。

#8000情報収集分析事業の調査項目と選択肢

No	調査項目										入力欄、選択肢									
1	都道府県名																			
2	相談対応者ID																			
3	相談開始年月日																			
4	相談開始時刻																			
5	相談終了時刻																			
6	市区町村名																			
7	相談者の続柄	母親	父親	祖母	祖父	その他														
8	相談者の年代	10代	20代	30代	40代	50代以上														
9	相談対象児年齢	0歳	1歳	2歳	3歳	4歳	5歳	6歳	7歳											
		8歳	9歳	10歳	11歳	12歳	13歳	14歳	15歳以上											
	相談対象児月齢	0か月	1か月	2か月	3か月	4か月	5か月	6か月	7か月	8か月										
10	相談対象児性別	男	女																	
11	兄弟の有無(第1子あるいは子ども一人家庭)	兄弟いる	兄弟いない	不明																
12	主訴(複数選択可)	発熱	嘔気・嘔吐	咳	嘔喘(息苦しう)	鼻水・鼻づまり	下痢	腹痛	便の異常(血便・便秘)	頭痛										
		けいれん・ふるえ	啼泣・なきやまなし	発疹(じんましん)	頭部打撲	頭部以外の外傷	異物誤飲	熱傷	耳・鼻・のどの異常	目の異常										
		歯・口腔の異常	尿の異常	薬	予防接種	その他														
13	相談の分類・目的	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(救急以外)	薬	ホームケア	育児相談	その他											
14	発症時期	直前～1時間前	1～6時間前	6～12時間前	12時間以上															
15	相談前受診(受診後電話相談の有無)	相談前受診あり	相談前受診なし	不明																
16	相談対応者(看護師)による緊急度判定(受診の判断)	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	受診を必要がない	その他													
17	医師の助言・対応	医師から助言を受けた	医師が対応した	医師の助言・対応なし	不明															
18	相談対応者(看護師)が受診すべきと考えた診療科	小児科	耳鼻咽喉科	脳神経外科	小児外科・一般外科	整形外科	皮膚科	歯科・口腔外科	眼科	その他										
19	相談対応者の満足度(相談対応者からの印象)	満足	不満気	不明																
20	相談対応者(看護師)の対応困難(対応で困ったこと)	対応困難あり	対応困難なし	不明																
21	相談対応者(看護師)の相談業務経験年数	5年未満	5年以上10年未満	10年以上																
22	新型コロナウイルス関連	関連あり	関連なし																	

#8000情報収集分析事業の各調査項目の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	地元事業者	相談対象児年齢のデータ取得(取込)困難(複数年齢データの目的)	主訴のデータ取得困難(複数症状が混在しているため)	相談対象児男女	相談の分類・目的	相談者の続柄	相談者の年代	兄弟の有無(第1子あるいは子ども一人家庭)	兄弟姉妹の有無(子ども一人の家庭)	発症時期	相談前受診の有無(受診後の電話相談)	相談対応時間(相談対応した時間)	相談対応者による緊急度判定(看護師による受診の判断)	医師の助言・対応	相談者の満足度(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(対応困難)	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)が受診すべきと考えた診療科のデータ取得率	相談対象児年齢以外のデータ取得率の項目数
データ取得あり都道府県数						47	47	47	37	15	18	39	42	45	47	47	47	28	28	43		
データ取得率						97.2%	97.6%	99.5%	39.7%	7.0%	23.5%	67.0%	82.3%	83.5%	99.2%	98.2%	96.3%	40.4%	34.7%	66.2%		
データ取得率(県別)						100.0%	100.0%	100.0%	78.7%	31.9%	38.3%	83.0%	89.4%	95.7%	100.0%	100.0%	100.0%	59.6%	59.6%	91.5%		
1	北海道	F	地	－	－	◎	◎	◎	○	○	○	◎	◎	◎	◎	◎	◎	○	◎	◎	89.4%	0
2	青森県	A		1-3か月、4・5か月	－	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	100.0%	0
3	岩手県	A	地	1-3か月、4・5か月	－	◎	▲	◎	▲	▲	▲	▲	▲	◎	◎	▲	◎	◎	▲	▲	28.3%	0
4	宮城県	A	地	1-3か月、4・5か月	－	◎	○	◎	○	○	◎	◎	○	◎	◎	○	◎	◎	○	○	35.0%	0
5	秋田県	B	地	－	－	◎	◎	◎	○	▲	○	○	○	◎	◎	◎	◎	◎	○	○	36.6%	0
6	山形県	B		－	－	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	100.0%	0
7	福島県	D		－	－	◎	◎	◎	◎	■	■	■	■	◎	◎	◎	◎	■	■	■	98.0%	5
8	茨城県	E		－	－	◎	◎	◎	■	○	▲	■	◎	■	◎	◎	◎	■	■	■	0.0%	6
9	栃木県	H		－	－	◎	◎	◎	◎	○	○	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	80.8%	0
10	群馬県	B		－	－	◎	◎	◎	◎	○	○	■	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	100.0%	1
11	埼玉県	E		1-6か月未満	－	◎	◎	◎	■	◎	◎	■	◎	■	◎	◎	◎	■	■	■	0.0%	6
12	千葉県	地		－	－	◎	◎	◎	■	■	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	■	■	0.0%	4
13	東京都	F		－	1*	◎	◎	◎	■	■	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	■	■	◎	94.7%	4
14	神奈川県	F		－	－	◎	◎	◎	■	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	■	■	■	0.0%	4
15	新潟県	B		－	－	◎	◎	◎	◎	○	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	100.0%	0
16	富山県	D		－	－	◎	◎	◎	◎	◎	■	■	■	◎	◎	◎	◎	◎	■	◎	98.0%	5
17	石川県	B		－	－	◎	◎	◎	◎	▲	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	100.0%	0
18	福井県	A,D		1-3か月、4・5か月	－	◎	◎	◎	◎	◎	▲	▲	▲	◎	◎	◎	◎	▲	▲	◎	97.9%	0
19	山梨県		地	－	－	◎	◎	◎	▲	▲	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	■	◎	◎	98.1%	1
20	長野県	F		－	1*	◎	◎	◎	■	■	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	■	■	◎	95.8%	4
21	岐阜県	F		－	2*	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	■	■	◎	95.4%	3
22	静岡県	C		－	－	◎	◎	◎	◎	◎	■	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	77.6%	1
23	愛知県	B		－	－	◎	◎	◎	◎	◎	■	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	100.0%	1
24	三重県	F		－	－	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	■	■	◎	90.1%	2
25	滋賀県	F		－	1*	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	■	◎	95.4%	2
26	京都府	B		－	－	◎	◎	◎	◎	▲	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	100.0%	0
27	大阪府		地	－	－	◎	◎	◎	◎	■	■	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	■	○	62.7%	3
28	兵庫県	F		－	－	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	■	◎	◎	90.2%	1
29	奈良県	F		－	2*	◎	◎	◎	◎	■	■	◎	◎	◎	◎	◎	◎	■	■	◎	74.3%	4
30	和歌山県	F		－	－	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	■	■	◎	90.4%	2
31	鳥取県	F		－	－	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	■	◎	89.5%	2
32	島根県	A		1-3か月、4・5か月	－	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	100.0%	0
33	岡山県	C		－	－	◎	◎	◎	◎	■	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	72.7%	1
34	広島県	F	地	－	－	◎	◎	◎	◎	○	○	◎	◎	◎	◎	◎	◎	○	○	◎	83.5%	0
35	山口県	C		－	－	◎	◎	◎	◎	◎	■	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	100.0%	1
36	徳島県	F	－	－	－	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	■	◎	88.5%	2
37	香川県	D		－	－	◎	◎	◎	▲	◎	◎	■	■	◎	◎	◎	◎	◎	■	◎	98.7%	4
38	愛媛県	B		－	－	◎	◎	◎	◎	▲	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	100.0%	0
39	高知県	地		－	－	◎	◎	◎	◎	■	▲	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	96.8%	1
40	福岡県	D		－	－	◎	◎	◎	◎	▲	◎	■	■	◎	◎	◎	◎	◎	■	◎	96.3%	5
41	佐賀県	C		－	－	◎	◎	◎	◎	■	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	100.0%	1
42	長崎県	C		－	－	◎	◎	◎	◎	◎	■	◎	○	◎	◎	◎	◎	◎	◎	○	44.4%	1
43	熊本県	D	地	－	－	◎	◎	◎	◎	▲	◎	○	○	◎	◎	◎	◎	○	○	◎	99.0%	0
44	大分県	F	地	－	－	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	■	◎	79.4%	1
45	宮崎県	C		－	－	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	100.0%	0
46	鹿児島県	D	地	－	－	◎	○	◎	■	◎	■	◎	◎	◎	◎	◎	◎	○	◎	◎	49.5%	5
47	沖縄県	B	地	－	－	○	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	○	○	◎	52.4%	2

※データ取得率：◎70%以上、○30%以上70%未満、▲0%を除く30%未満、■データなし(0%)

3. 結果の分析及び考察

全相談件数: 263,654件

(1) 全都道府県の#8000事業の実施状況

・準夜帯は全都道府県実施、深夜帯は1時までの1県を除く46都道府県が朝まで実施、日祝日日勤帯は28都府県が実施、4県が24時間365日実施している。17道府県を地元事業者が担当、そのうち5府県は地元事業者単独、12道県は地元事業者と広域民間事業者併用。広域民間事業者7社が42都道府県を担当している。

(2) 月別相談件数

・9月88,910件、10月88,499件、11月86,245件、総相談件数総数263,654件で、前年度より微減した(0.97倍)。

(3) 都道府県別、小児医療圏別#8000利用状況(年少人口対相談件数)

・年少人口千人対相談件数/月は全体(全相談件数/全年少人口)6.1、都道府県別中央値6.1、最大値16.4、最小値2.1で、小児科医師・小児外科科/月は、全体5.1、中央値5.4、最大値17.3、最小値2.1で、都道府県間のバラツキが大きい。

・各都道府県内の年少人口対相談件数の小児医療圏間較差(最大/最小比)は、2倍前後が多く、5倍以上の県は前年の7県から2県に減少し、均てん化が進んでいる。

(4) #8000の時間帯別ニーズ(相談件数の時間変動)

・平日(除祝日)、土曜日(除祝日)、日祝日3群の1時間毎の相談件数の時間変動曲線を作成した。実施時間帯、回線数の影響がある。

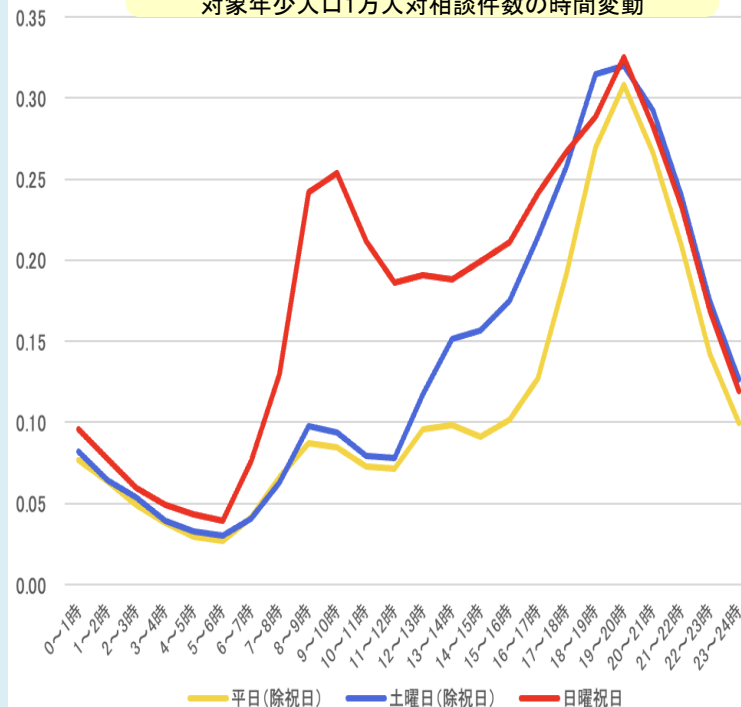
・都道府県の実施体制に影響されない標準化された時間変動曲線を得るため、実施県の年少人口の総和で除して標準化し右図を作成した。この曲線は#8000の時間帯別ニーズを示す。準夜帯のピークは19～20時で、土曜日・日祝日は平日より立ち上がり早い。

・22時以降急速に減少、深夜帯はピーク時の1/3～1/7に減少、4～6時が最低である。6時以降に再上昇し始め、平日・土曜日は8～10時にピーク時の1/3になる。日祝日は7～8時から上昇し始め、9～10時にピーク時の7割まで上昇する。日祝日日勤帯の総和は準夜帯と同等で、日祝日日勤帯のニーズは大きい。

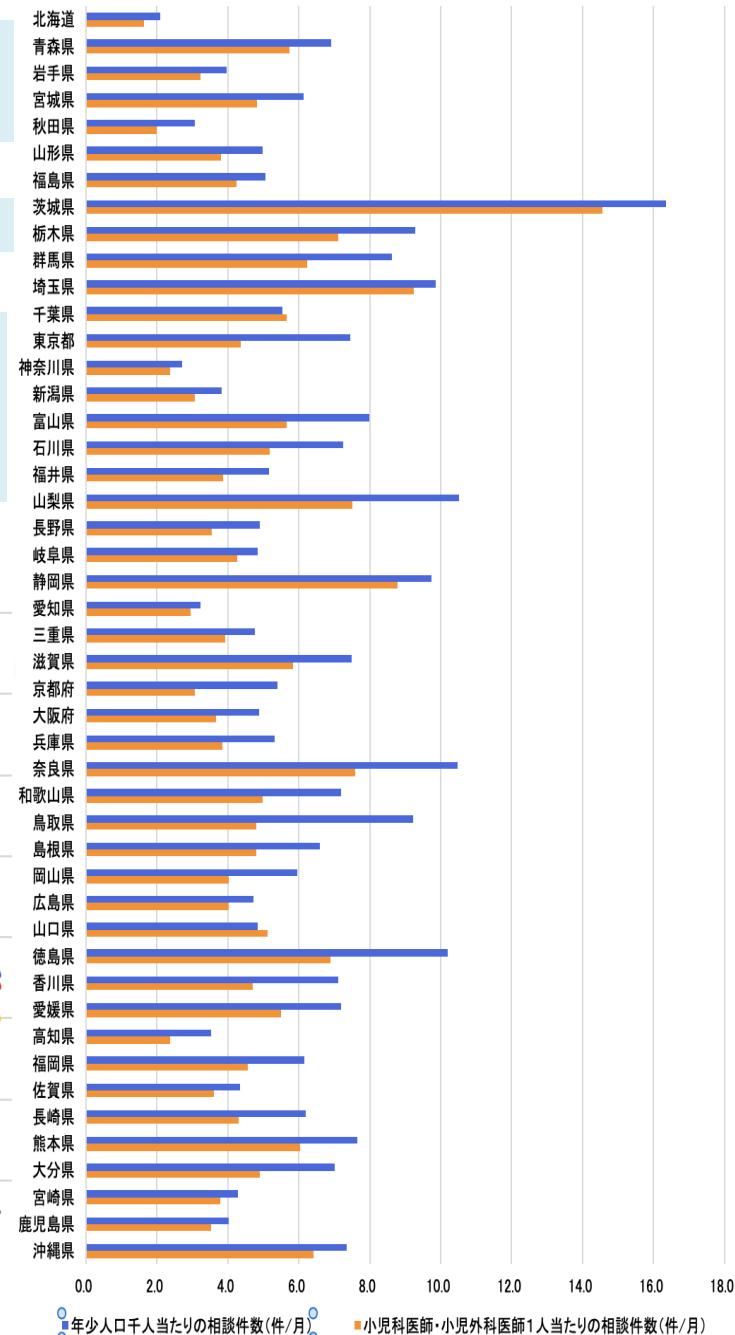
・準夜帯早期の急峻な上昇は、回線数の飽和すなわち話中(つながらない)が起きていることを示す。開始時間を早める、回線数を増やすなどの調整が今後必要と思われる。

・別途、大型連休時のニーズの増加が著しく、回線数調整の必要性が議論された。

#8000の時間帯別ニーズ(相談件数の時間変動曲線)
平日(除祝日)、土曜日(除祝日)、日祝日の
対象年少人口1万人対相談件数の時間変動



年少人口千人当たり、小児科医師・小児外科医師1人当たりの
都道府県別相談件数



3. 結果の分析及び考察

全相談件数: 263,654件

(5) #8000を利用する小児の特徴

- ・相談対象児年齢は、1歳未満23.4%、3歳未満52.3%、6歳未満75.7%で、年少児ほど多い。過去の小児救急外来受診の分析に比べて低年齢である。男女比1.22で男子が多い。
- ・主訴は突合が困難な5都県*を除いて分析した。割合順で発熱24.6%、頭部打撲9.5%、咳9.2%、嘔気・嘔吐9.1%、頭部以外の外傷8.9%、発疹(じんましん)6.5%、耳・鼻・のどの異常5.6%、腹痛4.8%、異物誤飲4.3%、喘鳴(息苦しそう)3.7%であった。系統別では、呼吸器系主訴(咳、喘鳴(息苦しそう)、鼻水・鼻づまり、耳・鼻・のどの異常)20.9%、外因系主訴(頭部打撲、頭部以外の外傷、異物誤飲、熱傷)23.7%が増加した。[訂正]令和5年度は5都県*で、主訴の重複カウントがあり、消化器系主訴が多くなるエラーがあった。
- ・第1子あるいは子ども一人の家庭は50.7%、子ども一人家庭は45.7%(調査対象が別)で、その場合の主訴は、啼泣・なきやまない、予防接種が多くなる。

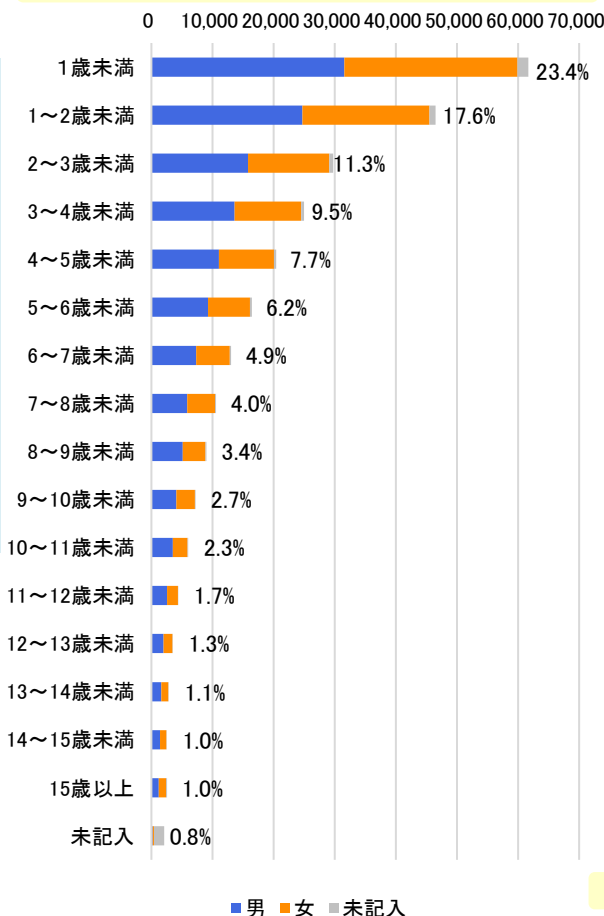
(6) #8000を利用する保護者・相談者の特徴

- ・相談の分類・目的は、救急医療相談90.4%(今回は医療相談を全てここに含めた)、医療機関案内17.4%、薬1.5%、ホームケア2.3%、育児相談0.5%で、救急医療相談が多い。
- ・相談者の続柄は、母親81.9%、父親16.2%、祖母0.3%、祖父0.04%で、母親がほとんど。父親は経年的に微増しており、特に20時~3時に増え、夜間に育児協力している。
- ・相談者の年代は、10代0.2%、20代17.5%、30代59.0%、40代21.2%で、30代が主体で、40代が微増している。
- ・相談前受診は18.9%で前年度より少し減った。

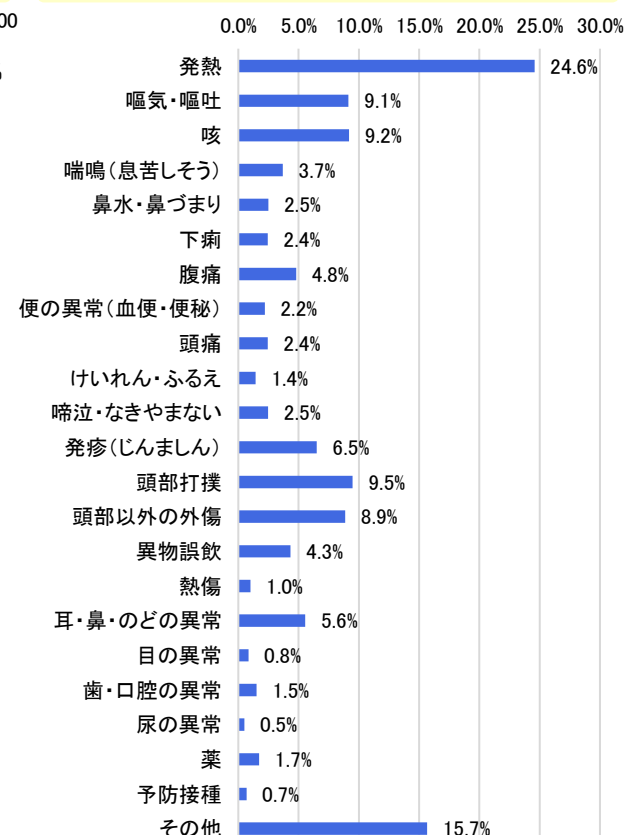
(7) #8000事業の相談対応の分析

- ・緊急度判定は、119番をすすめた2.1%、直ぐに病院に行くようにすすめた33.8%、翌日に受診することをすすめた31.8%、何かあれば受診することをすすめた24.1%、受診をする必要はない4.6%、その他2.8%、未記入0.8%であった。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)は35.9%で、前年度より増加した。
- ・発症時期は、1時間前から(発症後1時間以内)54.9%、発症12時間以内75.4%で、多くが発症後短時間で相談している。
- ・相談対応時間は5~6分未満が最も多い。10分以上は13.2%、15分以上は2.1%で、相談対応時間が長い例が増えてきている。
- ・相談者の満足度は高い(99.6%)。緊急度判定が翌日受診と何かあれば受診の2つの場合に、他の緊急度よりも満足度が高くなる。
- ・医師の助言・対応は0.2%で少ない。
- ・対応者の対応困難は0.4%で少ない。

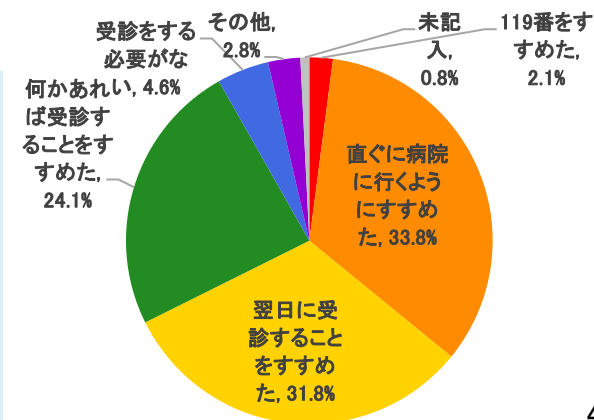
相談対象児の年齢分布・性別



主訴別相談件数の割合



緊急度判定(受診の判断)



3. 結果の分析及び考察

全相談件数: 263,654件

(7) #8000事業の相談対応(続き)

・緊急度判定は都道府県間の差があり、かつ、事業者別に一定の傾向がある。1事業者で119番が多く、2事業者で直ぐ受診が多い。その要因を個別会議で検討したところ、#7119マニュアルを用いている場合、都道府県の指示・方針に従っている場合があった。

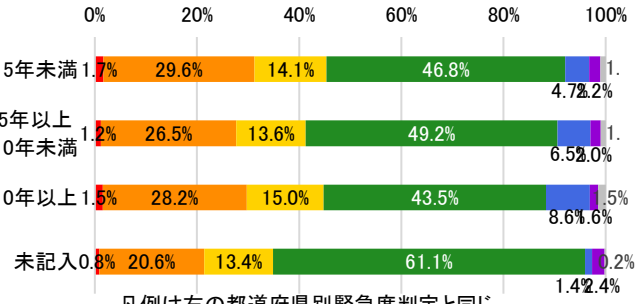
・相談業務経験年数別の相談対応者(看護師)による緊急度判定は、均てん化してきている。個人情報のため、あるいはシステム上、経験年数データを提供出来ない事業者が2つある。

・相談対応者(看護師)が受診すべきと考えた診療科は、3/4が小児科、1/4が外科系診療科である。それ以外に、産婦人科(婦人科疾患、新生児)、泌尿器科、形成外科などがある。

・諸状況により割合が増える(平均+1sdを超える)主訴を検討した(下の表)。咳、喘鳴(息苦しそう)、鼻水・鼻づまりの呼吸器系主訴、啼泣・なきやまない、尿の異常、薬が3状況以上で有意に増える。これらの主訴は、保護者への啓発の充実と情報提供手段の検討が必要である。薬については体制整備が必要と思われる。

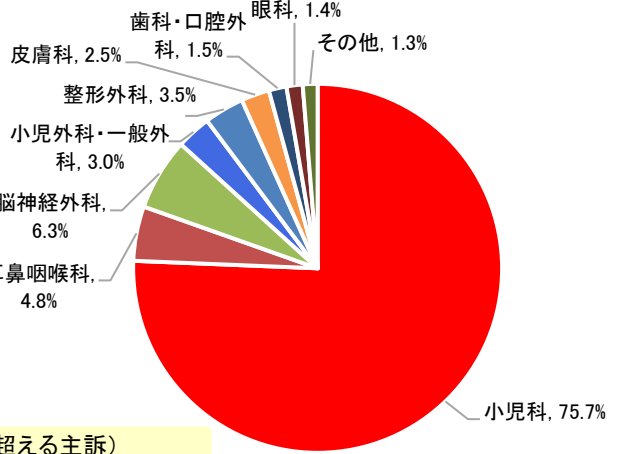
・事業者別の検討について都道府県の関心は高い。検討結果の周知と活用を進めていく。

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

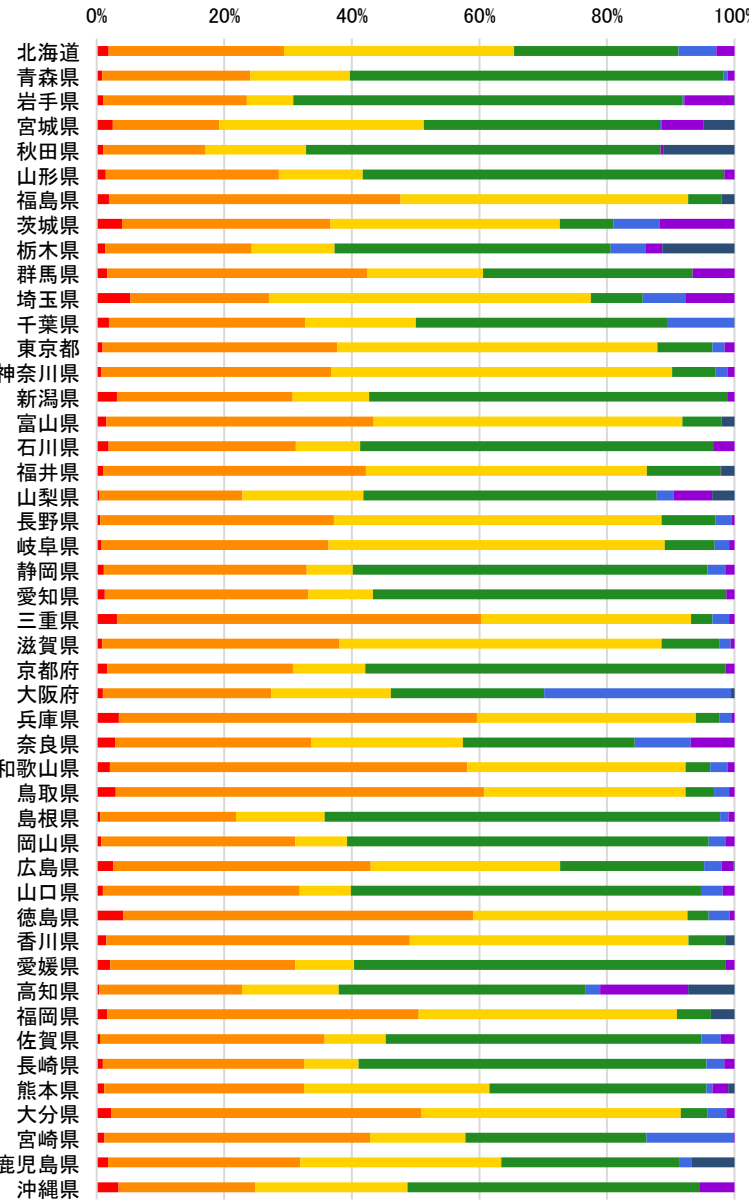


凡例は右の都道府県別緊急度判定と同じ

相談対応者(看護師)が受診すべきと考えた診療科



都道府県別緊急度判定(県番号順)



諸状況と主訴の検討(状況により割合が平均+1sdを超える主訴)

主訴	緊急度判定 119番、直ぐ受診	子ども一人家庭	相談前受診	相談時間≥15分	医師の助言・対応	相談者の対応困難
発熱			○			
咳			○	○		
喘鳴(息苦しそう)	○		○	○		
鼻水・鼻づまり			○			
腹痛	○					
けいれん・ふるえ	○					
啼泣・なきやまない		○	○	○		
異物誤飲					○	
熱傷	○					○
目の異常						○
尿の異常	○		○	○		
薬			○	○	○	○
予防接種		○				

■ 119番をすすめた
■ 翌日に受診することをすすめた
■ 受診をする必要がない
■ 未記入

■ 直ぐに病院に行くようにすすめた
■ 何かあれば受診することをすすめた
■ その他

3. 結果の分析及び考察

全相談件数：263,654件

(8) 諸調査項目の都道府県比較

・全国均てん化をめざして、主な調査項目の都道府県別検討を行った。

・主訴は、発熱が全体値24.6%、中央値25.7%、最大値35.0%、最小値17.5%。外因系主訴が全体値23.7%、中央値21.7%、最大値30.7%、最小値12.0%。呼吸器系主訴が全体値20.8%、中央値19.6%、最大値40.9%、最小値11.6%で、いずれも2～3倍のバラツキがあり、呼吸器系の増加が目立つ県がある。

・第1子あるいは子ども一人家庭は全体値50.7%、中央値51.2%、子ども一人の家庭は全体値45.7%、中央値43.7%である。外れ値的な県はデータ取得が不十分な県であるが、主訴とのクロス集計の検討に加えたので表記した。

・相談者が父親は全体値16.2%、中央値15.8%で、都道府県間差違は少ない。

・相談の分類・目的の救急医療相談は全体値79.8%、中央値78.8%、医療機関案内は全体値17.5%、中央値2.6%、医療機関案内なしが14県ある。医療機関案内は減っていて、#8000の主たる目的ではない。

・都道府県別の相談前受診は全体値18.9%、中央値19.6%で、事業者による差違は少ない。

・緊急度判定は前ページで示したように、1事業者で119番が多く、2事業者で直ぐ受診が多い傾向がある。事業者は都道府県の指示・仕様書に従っていると回答している。

・受診すべきと考えた診療科におけるその他の診療科は、今年度はその他に外科系の各診療科の追記載がない場合は小児科に突合する処置を(事前に周知して)行ったところ、前年度の都道府県差違が改善した。

・医師の助言は、前年度山口県が23.8%と極端に高かったが、今年は他県と同様になった。前年度の要因は事業者G(今年度参加なし)の特性と思われる。

・対応困難は都道府県間の差違はない。対応困難のデータを取得出来ない都道府県・事業者が多くある。

・以上のように、調査項目によって都道府県間、事業者間の差違を認める。個別会議を行うと、事業者は都道府県の指示・仕様書に従っているとの回答である。従って、本事業の結果を参照して都道府県と事業者間の協議を進めることが必要と考える。

主な調査項目の都道府県比較

都道府県番号	都道府県	広域民間事業者	発熱	外因系主訴	呼吸器系主訴	男女比	第1子あるいは子ども1人家庭	子ども1人の家庭	相談者が父親	救急医療相談	医療機関案内	相談前受診あり(ありなし)	119番	直ぐ受診	小児科	その他診療科	医師の助言	医師の対応	対応困難
	47都道府県		24.6%	23.7%	20.9%	1.22	50.7%	45.7%	16.2%	79.8%	17.5%	18.9%	2.1%	33.8%	75.7%	1.3%	0.1%	0.1%	0.4%
1	北海道	F	29.1%	20.6%	31.4%	1.22	50.2%	53.9%	14.4%	70.3%	16.3%	18.2%	1.8%	27.5%	78.6%	0.8%	0.2%	0.3%	1.4%
2	青森県	A	32.1%	22.3%	24.4%	1.22	—	44.3%	16.1%	96.2%	20.5%	21.8%	0.8%	23.3%	72.4%	0.5%	0.0%	0.7%	0.0%
3	岩手県	A	30.1%	15.6%	21.0%	1.08	—	43.6%	15.8%	95.1%	21.4%	23.3%	1.0%	22.5%	82.1%	1.0%	0.0%	0.0%	0.0%
4	宮城県	A	26.7%	12.0%	26.2%	1.18	—	43.6%	16.7%	86.1%	13.9%	25.5%	2.5%	16.7%	77.8%	0.2%	0.0%	0.4%	0.0%
5	秋田県	B	26.2%	15.2%	17.1%	1.12	49.0%	—	15.1%	91.9%	61.3%	23.5%	1.0%	16.0%	80.1%	3.2%	2.3%	0.0%	0.0%
6	山形県	B	27.6%	26.5%	13.3%	1.13	49.9%	—	18.1%	93.3%	7.6%	22.7%	1.4%	27.2%	73.6%	2.3%	0.0%	0.0%	0.1%
7	福島県	D	20.8%	18.9%	18.8%	1.17	—	—	18.2%	98.0%	38.3%	—	1.9%	45.7%	75.4%	0.5%	0.0%	0.0%	—
8	茨城県	E	19.7%	24.8%	16.5%	1.22	—	56.2%	16.1%	86.0%	7.4%	15.9%	4.0%	32.7%	—	—	0.0%	0.0%	—
9	栃木県	H	25.8%	21.1%	20.0%	1.18	52.6%	—	16.1%	68.2%	22.5%	21.6%	1.4%	22.9%	76.6%	2.0%	0.1%	0.0%	3.6%
10	群馬県	B	24.7%	26.1%	15.3%	1.19	52.1%	—	16.2%	94.4%	0.0%	19.1%	1.7%	40.8%	68.9%	2.8%	0.0%	0.0%	0.1%
11	埼玉県	E	17.5%	26.2%	15.4%	1.25	—	95.9%	17.4%	90.2%	4.3%	14.6%	5.3%	21.7%	—	—	0.2%	0.0%	—
12	千葉県	地	32.8%	21.8%	40.9%	1.20	—	—	18.5%	99.5%	0.0%	14.9%	1.9%	30.8%	—	—	0.8%	0.0%	—
13	東京都	F	—	—	—	1.22	—	—	17.1%	96.0%	0.0%	19.9%	0.9%	36.8%	85.3%	0.7%	0.0%	0.1%	—
14	神奈川県	F	18.9%	20.1%	17.1%	1.28	—	54.4%	16.6%	96.4%	0.2%	20.4%	0.7%	36.1%	—	—	0.4%	0.0%	—
15	新潟県	B	24.0%	25.8%	14.8%	1.17	55.1%	—	16.7%	94.1%	5.1%	21.1%	3.2%	27.5%	70.5%	2.1%	0.0%	0.0%	0.0%
16	富山県	D	20.0%	23.0%	15.8%	1.20	—	—	16.6%	98.0%	30.8%	—	1.5%	41.9%	71.1%	0.7%	0.0%	0.0%	—
17	石川県	B	24.6%	28.5%	11.8%	1.18	51.7%	—	14.7%	90.7%	10.2%	19.0%	1.9%	29.4%	68.7%	4.1%	0.0%	0.0%	0.0%
18	福井県	A.D	22.8%	21.1%	17.8%	1.10	—	44.2%	16.2%	97.1%	32.4%	19.6%	1.1%	41.2%	69.5%	0.7%	0.0%	0.0%	0.0%
19	山梨県	地	32.0%	18.3%	32.6%	1.31	8.6%	—	14.5%	61.7%	33.0%	21.3%	0.4%	22.4%	74.2%	0.7%	0.7%	0.0%	0.6%
20	長野県	F	—	—	—	1.25	—	—	16.9%	95.9%	0.0%	19.1%	0.6%	36.6%	89.8%	0.6%	0.0%	0.4%	—
21	岐阜県	F	—	—	—	1.23	—	—	14.3%	95.9%	0.0%	18.1%	0.8%	35.6%	87.2%	0.6%	0.0%	0.5%	—
22	静岡県	C	23.5%	24.6%	19.3%	1.21	—	—	14.3%	98.5%	87.5%	20.1%	1.1%	31.8%	68.8%	1.5%	0.0%	0.0%	0.1%
23	愛知県	B	24.4%	29.2%	14.1%	1.18	—	—	15.1%	93.5%	6.7%	17.0%	1.3%	31.9%	71.8%	1.8%	0.0%	0.0%	0.1%
24	三重県	F	26.8%	21.5%	37.6%	1.24	—	43.6%	15.6%	94.1%	0.0%	14.5%	3.1%	57.1%	70.0%	1.5%	0.0%	1.0%	—
25	滋賀県	F	—	—	—	1.32	—	46.0%	15.2%	96.2%	0.0%	19.9%	0.8%	37.1%	87.9%	0.7%	0.0%	0.3%	—
26	京都府	B	24.1%	29.7%	13.3%	1.24	54.3%	—	16.8%	92.2%	9.8%	19.6%	1.7%	29.1%	70.4%	2.0%	0.0%	0.0%	0.1%
27	大阪府	地	30.8%	25.7%	31.4%	1.22	—	—	15.7%	52.7%	18.5%	22.2%	1.0%	26.4%	71.3%	2.6%	0.0%	0.0%	—
28	兵庫県	F	25.7%	30.7%	25.9%	1.26	—	43.8%	14.8%	94.7%	0.0%	17.4%	3.5%	56.2%	70.6%	1.2%	0.0%	0.8%	0.0%
29	奈良県	F	—	—	—	1.31	—	—	15.0%	93.9%	0.0%	21.0%	2.9%	30.8%	76.0%	1.1%	0.8%	0.0%	—
30	和歌山県	F	25.1%	22.0%	22.4%	1.33	—	42.2%	16.0%	95.0%	0.0%	15.0%	2.1%	56.0%	67.4%	2.6%	0.0%	1.0%	—
31	鳥取県	F	27.4%	20.4%	23.9%	1.21	—	39.9%	15.5%	95.6%	0.0%	17.0%	3.0%	57.8%	73.2%	0.9%	0.0%	0.6%	—
32	島根県	A	27.7%	24.1%	20.0%	1.18	—	42.2%	17.3%	96.7%	20.1%	17.6%	0.6%	21.2%	70.9%	0.7%	0.0%	0.7%	0.0%
33	岡山県	C	25.0%	23.6%	21.1%	1.17	—	—	14.9%	98.6%	89.5%	20.1%	0.7%	30.4%	70.9%	0.8%	0.0%	0.0%	0.0%
34	広島県	F	27.9%	20.7%	27.7%	1.21	40.0%	48.3%	14.9%	91.7%	24.3%	17.5%	2.6%	40.4%	72.1%	0.8%	0.1%	0.4%	2.9%
35	山口県	C	26.6%	19.5%	20.4%	1.19	—	—	16.3%	99.1%	87.1%	26.6%	1.0%	30.9%	73.7%	0.4%	0.1%	0.0%	0.0%
36	徳島県	F	25.3%	21.7%	24.4%	1.25	—	41.3%	16.2%	94.3%	0.0%	15.3%	4.2%	54.9%	71.0%	1.4%	0.0%	1.5%	—
37	香川県	D	18.6%	26.0%	16.4%	1.31	—	37.4%	15.8%	98.7%	41.1%	—	1.5%	47.5%	66.9%	1.1%	0.0%	0.0%	—
38	愛媛県	B	26.9%	24.8%	11.6%	1.31	51.2%	—	15.2%	91.9%	9.2%	20.6%	2.1%	29.0%	70.2%	1.7%	0.0%	0.0%	0.1%
39	高知県	地	28.0%	23.1%	27.9%	1.16	6.3%	—	18.8%	81.6%	47.6%	23.8%	0.4%	22.4%	76.5%	1.0%	0.0%	0.0%	1.4%
40	福岡県	D	21.2%	21.4%	15.0%	1.25	—	—	15.8%	96.3%	38.6%	—	1.6%	48.8%	72.9%	0.8%	0.0%	0.0%	—
41	佐賀県	C	26.5%	19.7%	23.9%	1.24	—	—	17.4%	98.1%	87.7%	24.8%	0.5%	35.2%	70.9%	2.3%	0.0%	0.0%	0.0%
42	長崎県	C	27.2%	24.6%	20.9%	1.18	—	—	15.2%	98.8%	88.4%	13.7%	1.0%	31.5%	67.5%	0.9%	0.0%	0.0%	0.1%
43	熊本県	D	24.2%	20.9%	17.0%	1.21	57.5%	—	15.0%	87.1%	58.4%	20.1%	1.2%	31.3%	76.7%	1.4%	0.2%	0.0%	0.5%
44	大分県	F	29.8%	19.1%	26.1%	1.28	—	41.4%	14.1%	94.0%	0.0%	20.3%	2.3%	48.6%	79.9%	1.3%	0.0%	1.1%	1.8%
45	宮崎県	C	20.4%	20.7%	14.1%	1.09	53.4%	—	15.0%	86.4%	54.0%	14.4%	1.2%	41.6%	70.3%	2.7%	0.1%	0.0%	0.0%
46	鹿児島県	D	22.7%	21.5%	14.8%	1.19	—	—	13.6%	92.8%	32.1%	—	1.8%	30.1%	79.1%	0.7%	0.0%	0.1%	—
47	沖縄県	B	35.0%	20.3%	16.1%	1.16	43.5%	—	17.4%	88.7%	8.3%	34.8%	3.4%	21.5%	79.9%	1.3%	0.5%	0.0%	0.1%

3. 結果の分析及び考察

全相談件数：263,654件

(9) 新型コロナウイルス関連相談

- ・相談対象児年齢は1歳未満と9歳以上で新型コロナウイルス関連が多い。以前は年長児が多かったが、今年度は低年齢児も増えている。
- ・主訴は発熱と咳が新型コロナウイルス関連で多く、消化器症状が少ない傾向がある。(表は省略した。全体版を参照。)

4. 令和元年度～6年度の経年変化

- ・1か月当たりの年少人口対相談件数は6.1で、令和5年度より微減した。
- ・男女比は1.22で、男子が多い。([訂正]令和5年度は女子を多くカウントするエラーがあったので参考値とする。)
- ・相談対象時年齢は、一定して年少児が多く、1歳未満が最多で、3歳未満が50%以上である。
- ・相談者年代は、40代が経年的に少しずつ増加している。
- ・相談者が父親の割合は、新型コロナウイルスパンデミック中と後に増加傾向で、父親の育児参加が少しずつ増えている。
- ・主訴を系統別に示すと、発熱は新型コロナウイルスパンデミック後に一時的に増加したのが落ち着いてきた。消化器系も同様である。(令和5年度は消化器系主訴を重複してカウントするエラーがあった)呼吸器系主訴は新型コロナウイルスパンデミック以降に徐々に増える傾向が見られる。外因系は、新型コロナウイルスパンデミック時に一時的に増加した。
- ・発症時期は、1時間以内が50%以上で、12時間以内が多い傾向は変わらない。
- ・相談の分類・目的は、救急医療相談が多くなってきているが、解釈の問題もある。
- ・第1子あるいは子ども一人家庭は50%を超えた。
- ・相談前受診は新型コロナウイルスパンデミック時に、受診抑制のために一時的に減少した。
- ・緊急度判定は、119番と直ぐ受診が増える傾向にあり、かつ都道府県間のバラツキが大きくなっている。都道府県、事業者と検討を行っている。
- ・相談対応者が受診すべきと考えた診療科は、小児科が3/4で外科系が1/4である。
- ・相談対応者の印象による相談者の不満気は少なく、満足度は高い。
- ・医師の助言・対応、相談対応者の対応困難は少ない。

令和元年～6年度の経年変化

事業年度		令和元年度全体	令和2年度全体	令和3年度全体	令和4年度全体	令和5年度全体	令和6年度全体
調査期間		2019年12月～2020年2月	2020年12月～2021年2月	2021年9～11月	2022年9～11月	2023年9～11月	2024年9～11月
対象都道府県		39都道府県	44都道府県	43都道府県	45都道府県	46都道府県	47都道府県
対象年少人口全国比		88.9%	92.5%	91.6%	94.9%	95.5%	100.0%
総相談件数		241,387	153,726	179,280	249,637	272,396	263,654
対象年少人口千人対総相談件平均/月		6.6	4.0	4.6	5.8	6.5	6.1
男女比		1.13	1.17	1.20	1.19	(1.08)	1.22
相談対象児年齢(割合)	1歳未満	23.0%	22.0%	25.4%	22.5%	20.8%	23.5%
	3歳未満	57.0%	59.0%	61.7%	56.7%	49.2%	52.7%
	6歳未満	79.1%	78.5%	84.7%	83.2%	74.2%	76.3%
相談者年代	20代	15.5%	18.9%	17.4%	16.4%	16.3%	17.5%
	30代	68.6%	67.5%	68.1%	66.6%	61.5%	59.0%
	40代	14.6%	15.2%	14.1%	16.4%	20.0%	21.2%
相談者父親		13.8%	16.0%	15.5%	15.9%	15.5%	16.2%
主訴(割合)	主訴：発熱	31.9%	22.4%	23.3%	31.3%	32.9%	24.6%
	消化器系	30.7%	24.1%	22.6%	20.5%	(27.1%)	18.6%
	呼吸器系	12.7%	11.5%	17.2%	22.7%	19.0%	20.9%
	外因系	18.6%	31.7%	28.8%	21.1%	19.1%	23.7%
発症時期	直前～1時間前	63.8%	72.6%	65.9%	65.3%	53.4%	54.9%
	12時間前から	84.7%	82.1%	80.1%	79.6%	74.7%	75.5%
相談の分類・目的	救急医療相談	27.9%	32.2%	58.9%	48.4%	71.9%	79.8%
	医療機関案内	15.0%	17.7%	23.5%	6.8%	10.8%	17.5%
第1子あるいは子ども一人の家庭		42.2%	49.2%	48.7%	48.7%	50.8%	50.7%
相談前受診(受診後電話相談)		21.3%	8.9%	10.5%	15.0%	21.2%	18.9%
相談対応時間15分以上		1.2%	0.6%	0.4%	0.5%	1.9%	2.0%
緊急度判定：119番+直ぐ受診	平均値	22.8%	27.3%	30.9%	25.7%	31.6%	35.9%
	都道府県の最小値、最大値	2.9%～42.2%	12.7%～43.9%	12.3%～49.2%	11.3%～39.8%	13.4%～47.3%	17.1%～60.8%
医師の助言・対応を要した		0.1%	0.1%	0.3%	0.2%	0.5%	0.3%
相談対応者が受診すべきと考えた診療科	小児科	76.1%	65.9%	66.8%	64.1%	68.7%	75.7%
	一般外科・小児外科	3.2%	4.9%	4.5%	3.2%	2.4%	3.0%
	脳神経外科	6.1%	10.0%	9.1%	7.3%	5.5%	6.3%
	整形外科	2.4%	4.1%	3.5%	3.0%	2.5%	3.5%
満足度(相談対応者の印象)：不満気		0.1%	0.1%	0.5%	0.4%	0.5%	0.4%
相談対応者の対応感想：対応困難		0.1%	0.6%	0.1%	0.1%	0.3%	0.4%

5. #8000情報収集分析事業から得られた課題と対策

10の課題と対策を示す。

1. 参加を得られない県や、地元データを得られない県がある。
2. データの取得率が低い(未記入率が高い)調査項目がある。データ取得の改善のため様々な検討をしている。
3. 報告書作成に時間がかかる。
4. #8000利用率の都道府県差がある。
5. 相談件数の時間変動が大きく、話中問題、応答率の低下が起こる。
6. 外因系主訴が比較的多い。
7. 相談の分類・目的で、医療機関案内のニーズが比較的多い。
8. 都道府県間で緊急度判定の差がある。
9. 相談対応者が受診すべきと考えた診療科において、その他の診療科が10%以上あり、その緊急度は高い。
- 10 緊急度判定の119番+すぐ受診、相談対応時間が長い例(15分以上)、医師の助言・対応、相談者の不満気(満足度、相談対応者の印象)、相談対応者の対応困難相談対応時間が長い例(15分以上)、医師の助言・対応、相談者の不満気(満足度、相談対応者の印象)、相談対応者の対応困難のさらに詳細な検討を要する。



1. 今年度初めて47都道府県の参加を得た。3県にOCRを導入して地元データを得た。、まだ1県のみ地元データを得られていない。
2. 6県で相談対象児年齢1歳未満の1か月毎の月齢データを取得できず、改善を依頼した。東京都、長野県、岐阜県、滋賀県、奈良県 5都県は主訴を「鼻汁・耳痛等」、「腹痛・嘔吐・下痢・血便」、「咳・喘鳴」と複数まとめてデータ取得しているため、突合ができず除外して分析せざるを得なかった。改善を依頼している。相談者年代、発症時期、相談員の相談業務経験年数、相談対応の困難のデータ未取得について都道府県・事業者と話し合ったが、都道府県の指示・仕様書、事業者のデータ取得法・方針が背景にあり、改善が難しい。兄弟の有無ではなく、兄弟の有無のデータを取得する事業者があり、今年度両方のデータを採用して別々に分析した。
3. 今年度は全県が参加した重要な年度であることから、課題と対策について都道府県・事業者と十分に話し合った。そのため最終版の完成が遅れたが、課題解決の道筋は立った。今後は、12月にデータ収集終了し1月に全体版を作成して、1～2月に個別会議を行い完成を早めるように努める。
4. #8000利用率(年少人口対相談件数)が低い5道県は北海道、神奈川県、秋田県、愛知県、高知県で、個別会議でその背景を聞いたところ、#8000実施体制(実施時間帯が短い、回線数が少ない)、#7119や他の電話相談が小児医療電話相談に対応、電話相談以外の救急医療情報ツールの導入、地理的社会的状況などの要因が考えられた。
5. 応答率を求める厚生労働省通知により、都道府県の話中問題への意識は高まっている。標準化相談件数時間変動曲線を作成して曜日別時間帯別#8000ニーズを明らかにし、都道府県・事業者と個別会議で話し合った。準夜帯早期・土曜日日勤帯午後・日祝日日勤帯の対応に加えて、年末年始・5月大型連休・盆休み等のニーズの増加が議論された。今後、ニーズの把握と回線数調整の対応が進むものと期待される。
6. 外科系が1/4あり、その救急医療体制が地域により不十分な場合がある。啓発活動と、外科系の小児疾患に対応する小児科医師の育成が必要と考えられる。
7. 医療機関案内のニーズは少なくなっている。#8000の主たる目的は、保護者の受診判断・家庭内療養の支援である共通認識が進んできた。新しく導入されたナビイが都道府県の小児救急医療体制の情報をまだ十分に反映していないとの指摘があった。ナビイやこども救急ガイドブックの小児救急医療機関情報の整備を求める。
8. 茨城県、埼玉県、徳島県は119番が4%以上で、三重県、兵庫県、和歌山県、鳥取県、徳島県は直ぐ受診が50%以上である。アンダートリアージを避ける姿勢は良いのだが、他県より明らかに高く、個別会議で要因分析を進めている。#8000マニュアルと#7119マニュアルの違い、マニュアルの解釈の違いが背景にある。
9. その他を選択した場合は外科系ならば「その他(それぞれの外科系診療科)」を記録するように依頼し、その追記載がなければ小児科に含めるルールにして周知したところ、この課題は改善した。
10. これらと主訴をクロス集計して、諸状況により割合が高くなる主訴をまとめた。この結果を元にして、今後の啓発資料作成を計画する。薬の情報の整備が必要である。その他の検討も行い、全体版に記載した。