

令和 6 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

2025 年 3 月

目次

I. 事業概要	3～6
II. 情報収集・分析方法	7～20
III. 全調査都道府県(全体版)の集計結果	21～48
IV. 全調査都道府県(全体版)の考察	49～128
IV-1. #8000 事業の月別相談件数	50
IV-2. 都道府県別、小児医療圏別の年少人口対相談件数	51～57
IV-3. 相談件数の時間変動曲線(1 時間ごとの相談件数)	58～89
IV-4. #8000 事業の相談対象児の分析	90～101
IV-5. #8000 事業の相談者の分析	102～105
IV-6. #8000 事業の相談対応の分析	106～126
IV-7. 新型コロナウイルス関連相談	127～128
V. 総括	129～134
V-1. 令和 6 年度#8000 情報収集分析事業の要約	129～131
V-2. #8000 情報収集分析事業の経年変化(令和元年度～6 年度)	131～132
V-3. #8000 情報収集分析事業から得られた課題と対策	133～134
VI. 結語	135
VII. 引用資料	136

I. 事業概要

I-1. #8000 情報収集分析事業の背景と目的

2000 年前後、時間外小児救急医療の需要の急激な増加と小児救急医療の提供・供給のアンバランスから、小児救急医療の危機が起こった。平成 16 年度に行われた小児救急受療行動調査では、時間外小児救急医療の需要の増加の背景に、小児の急病に対する不安、小児科医の診療を希望、仕事で通常診療時間内受診不可の 3 点があることが明らかになった¹⁾。さらに、77% の保護者が、今後の小児救急医療サービスとして小児救急電話相談事業への期待を示した¹⁾。そこで、小児救急電話相談事業(現在は子ども医療電話相談事業、以下「#8000 事業」という。)が、わが国の小児救急医療政策・子育て支援政策の支柱として期待され開始された。

#8000 事業は、平成 16 年から国庫補助事業として開始され、平成 22 年からは全国の 47 都道府県全てで実施されている。令和 5 年度は全国で年間 1,242,486 件の相談が寄せられ、子育て中の保護者の不安に寄り添う事業として活用されている。また、「上手な医療のかかり方を広めるための懇談会」における「いのちをまもり、医療をまもる」国民プロジェクト宣言(平成 30 年度)²⁾や、成育医療等の提供に関する施策の総合的な推進に関する基本的な方針(令和 2 年度)³⁾において、#8000 事業の整備と活用が指摘されている。

しかし、#8000 事業は都道府県事業として進められて、各都道府県および各#8000 事業者それぞれ独自に構築してきたために、実施体制、調査項目、緊急度判定の考え方などの不均一性を認めることがある。そこで、平成 29 年度より、厚生労働省は都道府県#8000 事業の全国均てん化、相談対応者の質の向上と保護者への啓発等を目的に、相談内容や対応等に関する情報を収集し分析する#8000 情報収集分析事業(以下「本事業」という。)⁴⁾を開始した。厚生労働省の委託を受けて公益社団法人日本小児科医会が実施している。

I-2. #8000 情報収集分析事業の内容

上記の目的を達成するため、本事業は、#8000 事業における必要不可欠な調査項目と選択肢を定めて(図 1、2)、全国のデータを収集し一括して分析して、#8000 事業の現状と特性、都道府県間の差違を調べて、#8000 事業の均てん化と質の向上に資する資料を作成し、集計・分析結果を保護者、都道府県、小児医療提供者、#8000 事業者等に提供する。

本事業のプロセスは以下の通りである。

- ① 都道府県に事業への参加を依頼し、都道府県#8000 事業担当者会議で事業概要を説明する。
- ② 都道府県の参加登録と#8000 データ収集方式の選択を受ける。
- ③ 調査期間に#8000 事業に関するデータを収集(※)する。
(※)#8000 事業に関するデータの収集方法は、構築した情報収集分析システム(NDS-8000-2)システムへの直接入力、マークシートへの記入(図 2)、Excel/GSV ファイルの提出、手書き入力データを OCR で処理、の 4 方式がある。(図 3、4)
- ④ 収集したデータを一括して処理・集計・分析する。
- ⑤ 報告書を作成する。

さらに、広報事業として、保護者、都道府県、小児医療提供者、#8000 事業者等への情報提供を行うとともに、啓発事業として保護者を対象とする#8000 市民公開講座の開催、こども救急ガイドブック(都道府県作成)、こどもの救急 ONLINE(日本小児科学会作成)、救急医療情報システム(都道府県作成)等の小児救急医療情報ツールとの連携・活用の推進を行う。

I-3. #8000 情報収集分析事業から得られた課題

前年度(令和 5 年度)報告書で#8000 情報収集分析事業から得られた 11 の課題(令和 5 年度報告書 p121~122)を示す。これらの解決をめざした。

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)調査項目があり、都道府県間で異なる。
3. 報告書作成に時間がかかる。
4. 相談対象児年齢分布が全ての都道府県では得られていない。
5. #8000 利用率の地域差がある。
6. 相談件数の時間変動が大きい。
7. 外因系主訴が比較的多い。それに対する救急医療体制が不十分である。
8. 相談の分類・目的で、医療機関案内のニーズが比較的多い。
9. 都道府県間で緊急度判定の差がある。
10. 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。
11. 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は、件数は少ないが、さらに詳細な検討を要する。

今年度も、課題を設定して、対策を検討した。

I-4. #8000 情報収集分析事業の実施体制

I-4-1. 事業主体

公益社団法人日本小児科医会

I-4-2. 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

吉澤穰治、渡部誠一、桑原正彦、小山典久、福井聖子、田原卓浩、計 6 名

企画・立案・申請は吉澤が行った。事業遂行、都道府県・事業者との連絡・調整、全体版報告書・都道府県版報告書の作成は、渡部が行った。報告書の校正は全員で行った。啓発活動は渡部と福井が行った。

I-4-3. 会議日程等の事業の過程

事業を円滑に進めるため、#8000 情報収集分析定例会議(以後、定例会議と略す。)を週 1 回行った。全ての都道府県#8000 担当者と広域民間事業者が参加する全体会議(都道府県#8000 担当者会議)で、事業説明・報告および意見交換を十分に行った。本事業の開始時(7~8

月)および終了時(2～3月)に、都道府県#8000事業担当者、広域民間事業者との個別会議を行って、個別の問題の解決を目指した。以上の会議は全てオンラインで行った。

#8000の普及啓発のため、インスタグラム・ライブ「『子どもの救急』困った時はコレ絶対使って」を2025.10.25にライブおよび録画して、以後YouTubeで提供した。その準備会議を複数回行った。

会議実績を表1-1、1-2に示す。

表1-1. 会議実績

年月日	会議名	年月日	会議名	年月日	会議名
2024.04.05	岩手県会議	2024.07.26	宮崎県会議	2024.08.21	沖縄県会議
2024.04.12	定例会議	2024.07.26	香川県会議	2024.08.21	埼玉県、オフィスポケット会議
2024.04.19	定例会議	2024.07.31	富山県会議		
2024.04.26	定例会議	2024.07.31	福島県会議	2024.08.22	ダイヤルサービス会議
2024.05.01	広島県会議	2024.07.31	岡山県会議	2024.08.22	ティーベック会議
2024.05.08	宮城県会議	2024.07.31	静岡県会議	2024.08.23	ベネッセ会議
2024.05.08	山梨県会議	2024.07.31	大分県会議	2024.08.23	神奈川県会議
2024.05.10	定例会議	2024.08.01	滋賀県会議	2024.08.23	法研会議
2024.05.15	岩手県会議	2024.08.01	秋田県会議	2024.08.23	東京海上日動会議
2024.05.17	ベネッセ会議	2024.08.01	山口県会議	2024.08.28	大阪府会議
2024.05.17	定例会議	2024.08.02	岐阜県会議	2024.08.28	新潟県会議
2024.05.22	栃木県会議	2023.08.02	熊本県会議	2024.08.28	広島県会議
2024.05.24	定例会議	2023.08.02	千葉県会議	2024.08.28	島根県会議
2024.05.31	定例会議	2023.08.02	京都府会議	2024.08.29	岩手県会議
2024.06.07	定例会議	2024.08.07	徳島県会議	2024.08.30	定例会議
2024.06.14	定例会議	2024.08.07	福岡県会議	2024.09.06	定例会議
2024.06.21	定例会議	2024.08.07	和歌山県会議	2024.09.16	定例会議
2024.06.28	定例会議	2024.08.07	長野県会議	2024.09.13	定例会議
2024.07.05	都道府県#8000 担当者会議	2024.08.07	長崎県会議	2024.09.20	定例会議
		2024.08.07	東京都メディカルコン シェルジュ会議	2024.09.24	定例会議
2024.07.12	ベネッセ会議	2024.08.07	山形県会議	2024.09.27	定例会議
2024.07.19	定例会議			2024.10.04	定例会議
2024.07.19	兵庫県会議	2024.08.08	山梨県会議	2024.10.11	定例会議
2024.07.24	福井県会議	2024.08.08	高知県会議	2024.10.11	ベネッセ会議
2024.07.24	青森県会議	2024.08.09	石川県会議	2024.10.18	定例会議
2024.07.24	奈良県会議	2024.08.09	茨城県会議	2024.10.25	#8000 啓発事業
2024.07.25	北海道会議	2024.08.09	千葉県会議	2024.11.01	定例会議
2024.07.25	栃木県 CTI 会議	2024.08.16	定例会議	2024.11.08	定例会議
2024.07.25	香川県会議	2024.08.21	愛媛県会議	2024.11.15	定例会議
2024.07.26	岩手県会議	2024.08.21	愛知県会議	2024.11.22	定例会議
2024.07.26	宮城県会議	2024.08.21	鹿児島県会議	2024.12.04	#8000WG 会議

※ ダイヤルサービス、ティーベック、法研、東京海上日動、オフィスポケット、メディカルコンシェルジュ、CTI は広域民間事業者である(7社)。ベネッセ(ベネッセコーポレーション)は啓発事業の配信委託業者。

表 1-2. 会議実績(続き)

年月日	会議名	年月日	会議名	年月日	会議名
2024.12.06	定例会議	2025.02.21	石川県会議	2025.03.06	山梨県会議
2024.12.12	定例会議	2025.02.21	香川県会議	2025.03.06	愛知県会議
2024.12.13	定例会議	2025.02.25	兵庫県会議	2025.03.07	定例会議
2024.12.18	定例会議	2025.02.25	福島県会議	2025.03.07	神奈川会議
2024.12.20	定例会議	2025.02.25	佐賀県会議	2025.03.07	神奈川会議
2024.12.27	定例会議	2025.02.25	千葉県会議	2025.03.11	岐阜県会議
2025.01.10	定例会議	2025.02.25	青森県会議	2025.03.11	#8000WG 会議
2025.01.14	#8000WG 会議	2025.02.26	熊本県会議	2025.03.12	奈良県メディカルコンシェルジュ会議
2025.01.17	定例会議	2025.02.26	徳島県会議		
2025.01.24	定例会議	2025.02.27	山口県会議	2025.03.12	東京都メディカルコンシェルジュ会議
2025.02.06	定例会議	2025.02.27	秋田県会議		
2025.02.07	都道府県#8000 担当者会議	2025.02.27	宮崎県会議	2025.03.12	北海道会議
		2025.02.27	長野県会議	2025.03.12	長崎県会議
2025.02.14	定例会議	2025.02.28	定例会議	2025.03.14	定例会議
2025.02.19	法研会議	2025.02.28	新潟県会議	2025.03.14	山形県会議
2025.02.19	鹿児島県会議	2025.02.28	大阪府会議	2025.03.14	島根県会議
2025.02.19	栃木県 CTI 会議	2025.03.04	和歌山県会議	2025.03.14	ダイヤルサービス会議
2025.02.19	福井県会議	2025.03.04	愛媛県会議	2025.03.18	茨城県会議
2025.02.19	東京海上日動会議	2025.03.04	T-PEC 会議	2025.03.21	定例会議
2025.02.20	広島県会議	2025.03.05	福岡県会議	2025.03.21	滋賀県会議
2025.02.20	静岡県会議	2025.03.05	大分県会議	2025.03.25	日本医師会会議
2025.02.20	沖縄県会議	2025.03.05	宮城県会議	2025.03.25	厚生労働省会議
2025.02.21	定例会議	2025.03.06	高知県会議	2025.03.26	埼玉・オフィスポケット会議

※ ダイヤルサービス、ティーベック、法研、東京海上日動、オフィスポケット、メディカルコンシェルジュ、CTI は広域民間事業者である(7 社)。

Ⅱ. 情報収集・分析方法

Ⅱ-1. 調査期間

調査期間は、令和 6 年 9～11 月 3 か月間である。調査期間は令和 2 年度まで 12～2 月であったが、データ収集と分析の年度内完了と、冬期積雪の医療アクセスへの影響を避けるため、令和 3 年度から 9～11 月に変更した。

Ⅱ-2. 参加都道府県

今年度初めて、全 47 都道府県が参加した。ただし、福井県の 9 月と、福岡県の 9～11 月は、地元データを収集出来なかった。

Ⅱ-3. 47 都道府県の#8000 事業実施時間帯と事業者(地元事業者、広域民間事業者)

#8000 事業は平成 18 年に民間事業者の活用が可能になってから⁵⁾、#8000 実施時間帯の拡大が進んだ。民間事業者は全国の複数県を担当する事業者が多いことから、広域民間事業者と呼ぶことにする。

#8000 事業実施時間帯の表を令和 4 年度から変更して、担当が地元事業者か広域民間事業者か示した。地元事業者と広域民間事業者では電話相談員のリソースや事業所所在地等が異なるので区別した。1-1(平日、除祝日)、表 2-2(土曜日、除祝日)、表 2-3(日祝日)に示す。

平日(除祝日)は24時間実施4県、16時開始1県、18時開始13県、19時開始28県、20時開始1県である。深夜帯は1時まで1県、7時まで2県、8時まで37県、9時まで7県である。日勤帯実施は(一部も含め)5県である。

担当は、地元事業者14県、広域民間事業者43県で、地元事業者単独4県、広域民間事業者単独33県、地元事業者と広域民間事業者併用10県である。(都道府県を全て○県として記載した)

表2-1. 都道府県の#8000事業の平日(除祝日)の実施時間帯と事業者

No.	都道府県名	広域 民間 事業 者	平日(除祝日)																							
			日勤帯										準夜帯					深夜帯(翌日)								
			8時	9時	10時	11時	12時	13時	14時	15時	16時	17時	18時	19時	20時	21時	22時	23時	0時	1時	2時	3時	4時	5時	6時	7時
1	北海道	F												地	地	地	地	民	民	民	民	民	民	民	民	民
2	青森県	A										民	民	民	民	民	民	民	民	民	民	民	民	民	民	民
3	岩手県	A											地	地	地	地	地	民	民	民	民	民	民	民	民	民
4	宮城県	A											地	地	地	地	地	民	民	民	民	民	民	民	民	民
5	秋田県	B											地	地	地	地	民	民	民	民	民	民	民	民	民	民
6	山形県	B										民	民	民	民	民	民	民	民	民	民	民	民	民	民	民
7	福島県	D											民	民	民	民	民	民	民	民	民	民	民	民	民	民
8	茨城県	E	民	民	民	民	民	民	民	民	民	民	民	民	民	民	民	民	民	民	民	民	民	民	民	民
9	栃木県	H	民	民						民	民	民	民	民	民	民	民	民	民	民	民	民	民	民	民	民
10	群馬県	B										民	民	民	民	民	民	民	民	民	民	民	民	民	民	民
11	埼玉県	E	民	民	民	民	民	民	民	民	民	民	民	民	民	民	民	民	民	民	民	民	民	民	民	民
12	千葉県												地	地	地	地	地	地	地	地	地	地	地	地	地	地
13	東京都	F										民	民	民	民	民	民	民	民	民	民	民	民	民	民	民
14	神奈川県	F										民	民	民	民	民	民	民	民	民	民	民	民	民	民	民
15	新潟県	B										民	民	民	民	民	民	民	民	民	民	民	民	民	民	民
16	富山県	D	民										民	民	民	民	民	民	民	民	民	民	民	民	民	民
17	石川県	B										民	民	民	民	民	民	民	民	民	民	民	民	民	民	民
18	福井県	D	民										民	民	民	民	民	民	民	民	民	民	民	民	民	民
19	山梨県												地	地	地	地	地	地	地	地	地	地	地	地	地	地
20	長野県	F											民	民	民	民	民	民	民	民	民	民	民	民	民	民
21	岐阜県	F										民	民	民	民	民	民	民	民	民	民	民	民	民	民	民
22	静岡県	C	民	民	民	民	民	民	民	民	民	民	民	民	民	民	民	民	民	民	民	民	民	民	民	民
23	愛知県	B											民	民	民	民	民	民	民	民	民	民	民	民	民	民
24	三重県	F											民	民	民	民	民	民	民	民	民	民	民	民	民	民
25	滋賀県	F										民	民	民	民	民	民	民	民	民	民	民	民	民	民	民
26	京都府	B											民	民	民	民	民	民	民	民	民	民	民	民	民	民
27	大阪府												地	地	地	地	地	地	地	地	地	地	地	地	地	地
28	兵庫県	F										民	民	民	民	民	民	民	民	民	民	民	民	民	民	民
29	奈良県	F										民	民	民	民	民	民	民	民	民	民	民	民	民	民	民
30	和歌山県	F	民										民	民	民	民	民	民	民	民	民	民	民	民	民	民
31	鳥取県	F	民	民	民	民	民	民	民	民	民	民	民	民	民	民	民	民	民	民	民	民	民	民	民	民
32	島根県	A	民										民	民	民	民	民	民	民	民	民	民	民	民	民	民
33	岡山県	C											民	民	民	民	民	民	民	民	民	民	民	民	民	民
34	広島県	F											地	地	地	地	民	民	民	民	民	民	民	民	民	民
35	山口県	C											民	民	民	民	民	民	民	民	民	民	民	民	民	民
36	徳島県	F										民	民	民	民	民	民	民	民	民	民	民	民	民	民	民
37	香川県	D											民	民	民	民	民	民	民	民	民	民	民	民	民	民
38	愛媛県	B											民	民	民	民	民	民	民	民	民	民	民	民	民	民
39	高知県													地	地	地	地	地								
40	福岡県	D											地民	地民	地民	地民	民	民	民	民	民	民	民	民	民	民
41	佐賀県	C											民	民	民	民	民	民	民	民	民	民	民	民	民	民
42	長崎県	C									民	民	民	民	民	民	民	民	民	民	民	民	民	民	民	民
43	熊本県	D											地	地	地	地	民	民	民	民	民	民	民	民	民	民
44	大分県	F											地民*	地民*	地民*	民	民	民	民	民	民	民	民	民	民	民
45	宮崎県	C											民	民	民	民	民	民	民	民	民	民	民	民	民	民
46	鹿児島県	D											地民	地民	地	地	民	民	民	民	民	民	民	民	民	民
47	沖縄県	B											地	地	地	地	地	民	民	民	民	民	民	民	民	民

令和6年11月の実施状況。地:地元事業者が対応、民:広域民間事業者が対応(地元業者からの再委託含む)、地民:地元事業者と広域民間事業者双方が対応。

地民*:大分県は火・金曜日のみ地元事業者が広域民間事業者と共に対応する。

土曜日(除祝日)は 24 時間実施 9 県、11 時開始 1 県、12 時開始 1 県、13 時開始 5 県、15 時開始 3 県、17 時開始 1 県 18 時開始 9 県、19 時開始 18 県である。深夜帯は 1 時まで 1 県、7 時まで 1 県、8 時まで 23 県、9 時まで 22 県である。日勤帯実施(午後一部を含む)は 19 県である。

担当は、地元事業者 12 県、広域民間事業者 43 県で、地元事業者単独 4 県、広域民間事業者単独 35 県、地元事業者と広域民間事業者併用 8 県である。

表 2-2 都道府県の#8000 事業の土曜日(除祝日)の実施時間帯と事業者

No.	都道府県名	広域 民間 事業者	土曜日(除祝日)																										
			日勤帯										準夜帯						深夜帯(翌日)										
			8時	9時	10時	11時	12時	13時	14時	15時	16時	17時	18時	19時	20時	21時	22時	23時	0時	1時	2時	3時	4時	5時	6時	7時	8時		
1	北海道	F												地	地	地	地	民	民	民	民	民	民	民	民	民	民		
2	青森県	A						民	民	民	民	民	民	民	民	民	民	民	民	民	民	民	民	民	民	民	民	民	
3	岩手県	A												地	地	地	地	民	民	民	民	民	民	民	民	民	民	民	
4	宮城県	A												地	地	地	地	民	民	民	民	民	民	民	民	民	民	民	
5	秋田県	B												地	地	地	地	民	民	民	民	民	民	民	民	民	民	民	
6	山形県	B										民	民	民	民	民	民	民	民	民	民	民	民	民	民	民	民	民	
7	福島県	D											民	民	民	民	民	民	民	民	民	民	民	民	民	民	民	民	
8	茨城県	E	民	民	民	民	民	民	民	民	民	民	民	民	民	民	民	民	民	民	民	民	民	民	民	民	民	民	
9	栃木県	H				民	民	民	民	民	民	民	民	民	民	民	民	民	民	民	民	民	民	民	民	民	民	民	
10	群馬県	B										民	民	民	民	民	民	民	民	民	民	民	民	民	民	民	民	民	
11	埼玉県	E	民	民	民	民	民	民	民	民	民	民	民	民	民	民	民	民	民	民	民	民	民	民	民	民	民	民	
12	千葉県													地	地	地	地	地	地	地	地	地	地	地	地	地	地	地	
13	東京都	F	民	民	民	民	民	民	民	民	民	民	民	民	民	民	民	民	民	民	民	民	民	民	民	民	民	民	
14	神奈川県	F										民	民	民	民	民	民	民	民	民	民	民	民	民	民	民	民	民	
15	新潟県	B										民	民	民	民	民	民	民	民	民	民	民	民	民	民	民	民	民	
16	富山県	D	民				民	民	民	民	民	民	民	民	民	民	民	民	民	民	民	民	民	民	民	民	民	民	
17	石川県	B					民	民	民	民	民	民	民	民	民	民	民	民	民	民	民	民	民	民	民	民	民	民	
18	福井県	D	民				民	民	民	民	民	民	民	民	民	民	民	民	民	民	民	民	民	民	民	民	民	民	
19	山梨県									地	地	地	地	地	地	地	地	地	地	地	地	地	地	地	地	地	地		
20	長野県	F											民	民	民	民	民	民	民	民	民	民	民	民	民	民	民	民	
21	岐阜県	F	民	民	民	民	民	民	民	民	民	民	民	民	民	民	民	民	民	民	民	民	民	民	民	民	民	民	
22	静岡県	C	民	民	民	民	民	民	民	民	民	民	民	民	民	民	民	民	民	民	民	民	民	民	民	民	民	民	
23	愛知県	B											民	民	民	民	民	民	民	民	民	民	民	民	民	民	民	民	
24	三重県	F											民	民	民	民	民	民	民	民	民	民	民	民	民	民	民	民	
25	滋賀県	F										民	民	民	民	民	民	民	民	民	民	民	民	民	民	民	民	民	
26	京都府	B								民	民	民	民	民	民	民	民	民	民	民	民	民	民	民	民	民	民	民	
27	大阪府												地	地	地	地	地	地	地	地	地	地	地	地	地	地	地		
28	兵庫県	F										民	民	民	民	民	民	民	民	民	民	民	民	民	民	民	民	民	
29	奈良県	F						民	民	民	民	民	民	民	民	民	民	民	民	民	民	民	民	民	民	民	民	民	
30	和歌山県	F	民	民	民	民	民	民	民	民	民	民	民	民	民	民	民	民	民	民	民	民	民	民	民	民	民	民	
31	鳥取県	F	民	民	民	民	民	民	民	民	民	民	民	民	民	民	民	民	民	民	民	民	民	民	民	民	民	民	
32	島根県	A	民	民	民	民	民	民	民	民	民	民	民	民	民	民	民	民	民	民	民	民	民	民	民	民	民	民	
33	岡山県	C										民	民	民	民	民	民	民	民	民	民	民	民	民	民	民	民	民	
34	広島県	F									民	民	民	民	民	民	民	民	民	民	民	民	民	民	民	民	民	民	
35	山口県	C											民	民	民	民	民	民	民	民	民	民	民	民	民	民	民	民	
36	徳島県	F									民	民	民	民	民	民	民	民	民	民	民	民	民	民	民	民	民	民	
37	香川県	D											民	民	民	民	民	民	民	民	民	民	民	民	民	民	民	民	
38	愛媛県	B						民	民	民	民	民	民	民	民	民	民	民	民	民	民	民	民	民	民	民	民	民	
39	高知県													地	地	地	地	地											
40	福岡県	D					民	民	民	民	民	民	地民	地民	地民	地民	民	民	民	民	民	民	民	民	民	民	民	民	
41	佐賀県	C											民	民	民	民	民	民	民	民	民	民	民	民	民	民	民	民	
42	長崎県	C										民	民	民	民	民	民	民	民	民	民	民	民	民	民	民	民	民	
43	熊本県	D								民	民	民	地	地	地	地	民	民	民	民	民	民	民	民	民	民	民	民	
44	大分県	F											民	民	民	民	民	民	民	民	民	民	民	民	民	民	民	民	
45	宮崎県	C											民	民	民	民	民	民	民	民	民	民	民	民	民	民	民	民	
46	鹿児島県	D											地民	地民	地	地	民	民	民	民	民	民	民	民	民	民	民	民	
47	沖縄県	B	民	民	民	民	民	民	民	民	民	民	民	地	地	地	地	民	民	民	民	民	民	民	民	民	民	民	

令和6年11月の実施状況。地:地元事業者が対応、民:広域民間事業者が対応(地元業者からの再委託含む)、地民:地元事業者と広域民間事業者双方が対応。

担当は、地元事業者 13 県、広域民間事業者 43 県で、地元事業者単独 4 県、広域民間事業者単独 34 県、地元事業者と広域民間事業者併用 9 県である。

[illegible]

地民*：大分県は祝日が火・金の場合に地元事業者が広域民間事業者と共に対応する。日曜日、火・金以外の祝日は含まない。

Ⅱ-4. 調査項目(図1)、マークシート(図2)

調査項目自体は本事業開始時から変わらないが、調査項目名称と選択肢を一部修正した。データ取得率に関係するので、列記する。相談対象児年齢:1歳未満を月齢で記載する。主訴:耳痛を耳・鼻・のどの異常に含める。相談の分類:調査項目名を「相談の分類・目的」へ変更、選択肢では救急の相談と医療その他の相談に分ける。発症時期:直前～1時間前、1～6時間前、6～12時間前、12時間以上の4区分へ。相談対応者(看護師)の反応:調査項目名を「相談対応者(看護師)対応困難(対応で困ったこと)」へ変更。

図1. #8000 情報収集分析事業の調査項目(令和6年度)

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	
		9か月	10か月	11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	喘鳴(息苦しそう)	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	受診をする必要がない	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								

※ 令和6年度は変更はない。本事業開始時から変更した箇所を列記する。相談対象児年齢1歳未満を月齢で記載、主訴の耳・鼻・のどの異常、相談の分類・目的(目的を追加)、発症時期の各選択肢の変更(1時間、6時間、12時間で区切る)、相談対応者(看護師)の対応困難(対応で困ったこと)(対応感想から対応困難へ変更)。

図 2. マークシート(令和 6 年度版)

(表面)

#8000 相談対応記録シート

◆管理番号・覚知

良い例	悪い例
☒	☐ ☐ ☐

相談対応者

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		
0	0	0	20	2	3	午前 0	午前 0
1	1	1	2	4	1	午後 1	午後 1
2	2	2	2	5	2	午後 2	午後 2
3	3	3	2	6	3	午後 3	午後 3
4	4	4		4		午後 4	午後 4
5	5	5		5		午後 5	午後 5
6	6	6		6		午後 6	午後 6
7	7	7		7		午後 7	午後 7
8	8	8		8		午後 8	午後 8
9	9	9		9		午後 9	午後 9

◆相談対象児情報

相談対象児の年齢			
☐ 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	☐ 9 か月	☐ 10 か月	☐ 11 か月
☐ 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	☐ 16 歳以上

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

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
※その他を選択した方はここに記入してください ()			

※2024 年度版

(裏面)

COVID19 関連					
☐ COVID19 関連の相談					
発症時期					
☐ 1時間前以降～直前	☐ 6時間前以降	☐ 12時間前以降	☐ 1日前以降	☐ 2日以上前以降	☐ その他
※その他を選択した方はここに記入してください ()					
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		☐ す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	
※その他を選択した方はここに記入してください ()					
医師の助言					
☐ 医師の助言なし		☐ 医師から助言を受けた		☐ 医師の助言・対応は不要だった	
相談対応者が受診すべきと考えた診療科（緊急度によらず、該当すると考えた診療科）					
☐ 小児科		☐ 耳鼻科		☐ 脳神経外科	
☐ 整形外科		☐ 皮膚科		☐ 小児外科・一般外科	
☐ 歯科・口腔外科		☐ 眼科		☐ その他の診療科 ()	

◆相談結果

相談の分類（相談の目的）				（※）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

相談者の満足度（相談対応看護師からみた印象）		
☐ 満足した	☐ どちらでもない	☐ 不満気
看護師の対応感想		
☐ 困ったことがあった		☐ 困ったことはなかった
※困ったことがあった場合、具体的に記入してください ()		
相談内容メモ		

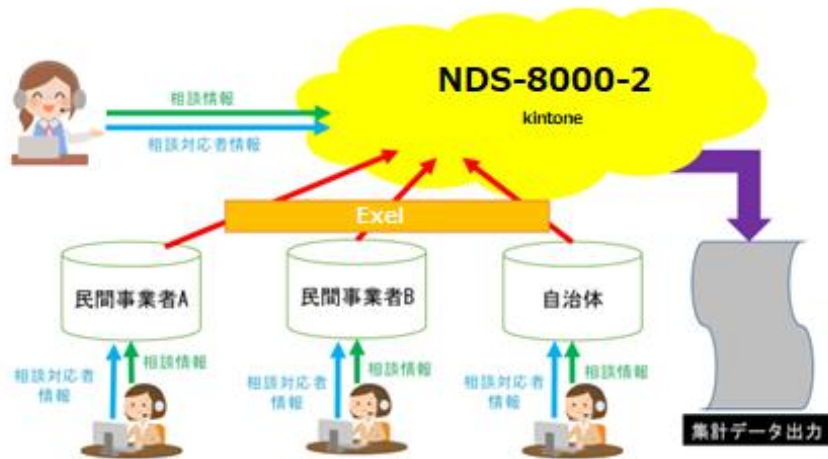
※2024 年度版

Ⅱ-5. データ収集とデータ取り込み

Ⅱ-5-1. データ収集分析システム、National Database System #8000（NDS-8000-2）

本事業は、National Database System #8000-2（以下 NDS-8000-2 という）を用いて実施した（図 3）。NDS-8000-2 システムは、サイボウズ社クラウドサービス kintone で構築した。本システムに直接入力するか、あるいはデータを取込んで一括して集計を行った。

図 3. NDS-8000-2 のイメージ



Ⅱ-5-2. データ収集方式、NDS-8000-2 へのデータ取り込み

データを収集して NDS-8000-2 へ取り込む作業は、4 つの方式を用いた（図 4）。調査項目・選択肢は、広域民間事業者、地元事業者ごとに多様性と解釈の流動性があり、本事業と同一ではない。そのため、データの突合作業に多くの時間と労力を要した。

【方式 1: NDS-8000-2 直接入力】

NDS-8000-2 に直接デジタル入力する。広島県が採用しており、広島県相談対応者（看護師）と話し合い、相談対応者が扱いやすいように、相談対象児の在住市区町村のカスタマイズ（相談員が入力しやすいように頻度も考慮した順序）、仮登録機能の追加（相談対応終了時に仮登録し、後に修正・本登録する機能を追加）を行った。

【方式 2: マークシート入力】

マークシート（図 2）に記入する。山梨県が採用した。マークシートをスキャンしてデジタル化するが、スキャン時のエラーの修正を要する。

【方式 3: 独自システム入力から Excel/CSV ファイルを提供】

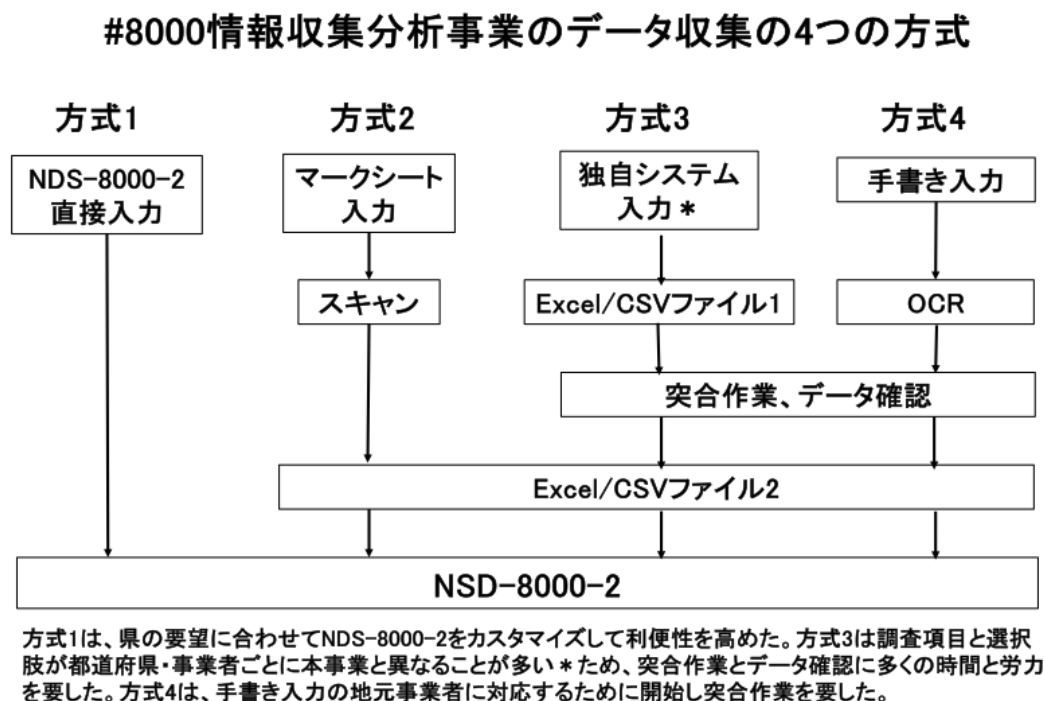
都道府県・民間事業者が独自システムで収集したデータを、Excel/CSV ファイルに変換して提供いただき、それから本事業の調査項目・選択肢との突合作業・確認作業を行って、NDS-8000-2

に取り込む。43 都道府県、7 広域民間事業者がこの方式を用いた。都道府県と民間事業者の負担は少ないが、都道府県の調査項目と本事業の調査項目（表 2）が一致しないため突合作業とエラーの発見・修正に時間を要し、突合作業によっても改善できずにデータ取得率が低下することが課題である。都道府県、広域民間事業者の調査項目・選択肢と本事業の調査項目・選択肢が一致していないことが背景にある。

【方式 4: 手書き入力から OCR】

手書き入力でデジタル化できてなくて本事業でデータ取得できていない地元事業者に対して、OCR の導入を令和 5 年度から開始した。今年度は岩手県、宮城県、高知県 3 県が参加した。3 県の記録用紙を PDF ファイルで取り寄せ、県ごとの OCR の書式を作成して読み取りを行った。手書き入力でも参加可能になった。AI 化はまだ十分ではないため、方式名を OCR とした。

図 4. #8000 情報収集分析事業のデータ収集の 4 つの方式



Ⅱ-5-3. 都道府県の#8000 事業委託、#8000 情報収集分析事業参加状況

広域民間事業者、地元事業者、データ提供方式を都道府県別に示した（表 3）。A 社 5 県、B 社 10 県、C 社 6 県、D 社 6 県、E 社 2 県、F 社 14 県、H 社 1 県を担当した（表 3、4）。福井県は 10 月から広域民間事業者を変更した。本年は初めて 47 全都道府県の参加を得られたが、ただし福井県 9 月分と福岡県の地元データは得られなかった。

表 3. 都道府県の#8000 事業委託、データ収集方式、#8000 情報収集分析事業データ提供

都道府県番号	都道府県名	地元事業者委託	広域民間事業者委託	広域民間事業者委託先	令和 6 年度本事業参加	データ収集方式	地元事業者データ取得	広域民間事業者データ提供
1	北海道	○	○	F	○	3	○	○
2	青森県		○	A	○	3		○
3	岩手県	○	○	A	○	3,4	○	○
4	宮城県	○	○	A	○	3,4	○	○
5	秋田県	○	○	B	○	3	○	○
6	山形県		○	B	○	3		○
7	福島県		○	D	○	3		○
8	茨城県		○	E	○	3		○
9	栃木県		○	H	○	3		○
10	群馬県		○	B	○	3		○
11	埼玉県		○	E	○	3		○
12	千葉県	○			○	3	○	
13	東京都		○	F	○	3		○
14	神奈川県		○	F	○	3		○
15	新潟県		○	B	○	3		○
16	富山県		○	D	○	3		○
17	石川県		○	B	○	3		○
18	福井県	○9 月	○	A,D	○	3	×	○
19	山梨県	○			○	2	○	
20	長野県		○	F	○	3		○
21	岐阜県		○	F	○	3		○
22	静岡県		○	C	○	3		○
23	愛知県		○	B	○	3		○
24	三重県		○	F	○	3		○
25	滋賀県		○	F	○	3		○
26	京都府		○	B	○	3		○
27	大阪府	○			○	3	○	
28	兵庫県		○	F	○	3		○
29	奈良県		○	F	○	3		○
30	和歌山県		○	F	○	3		○
31	鳥取県		○	F	○	3		○
32	島根県		○	A	○	3		○
33	岡山県		○	C	○	3		○
34	広島県	○	○	F	○	1	○	○
35	山口県		○	C	○	3		○
36	徳島県		○	F	○	3		○
37	香川県		○	D	○	3		○
38	愛媛県		○	B	○	3		○
39	高知県	○			○	4	○	
40	福岡県	○	○	D	○	3	×	○
41	佐賀県		○	C	○	3		○
42	長崎県		○	C	○	3		○
43	熊本県	○	○	D	○	3	○	○
44	大分県	○	○	F	○	3	○	○
45	宮崎県		○	C	○	3		○
46	鹿児島県	○	○	D	○	3	○	○
47	沖縄県	○	○	B	○	3	○	○

※ 福井県 9 月、福岡県 9～11 月の地元データを取得出来なかった。

Ⅱ-5-4. データ取得率、未記入値、不明値の問題、全体版集計に用いる対象の定義

データ取得率は調査項目ごとと都道府県ごとに異なり、事業者ごとに一定の傾向がある。そこで、表 4-1(都道府県順)と表 4-2(事業者順)を作成した。前年度よりも各事業者別に突合作業を徹底した結果、幾つかの変更点がある。全体版集計に用いる対象の定義を再考して、厳密化した。

相談対象児年齢は、1 歳未満を 1 か月ごとにデータ収集してない 6 県を除いて全体の集計を行った。Ⅳ考察では 1 歳未満を一括した 1 歳きざみの相談対象児年齢分布を示した。

主訴で、「鼻汁と耳痛等」「腹痛・嘔吐と下痢と血便」「咳と喘鳴」のように複数の主訴が一緒になって、本事業の主訴の分類と異なる場合は(表 12-1、12-2 で主訴の割合の数値が未記入の 5 県)、重複カウントのリスクがあるので、除外して主訴を集計した。

相談の分類・目的で、救急医療相談とその他の医療相談を分けて収集していたが(図 1、2)、突合作業で、救急医療相談の解釈は事業者ごとに大きな違いがあって統一が難しいことから、今年度は救急医療相談に一括して示すことにした(Ⅲ-6)。

兄姉の有無(第 1 子あるいは子ども一人家庭)については、兄姉の有無ではなく兄弟姉妹の有無(子ども一人家庭)を求めている新規参入事業者があり、無視できない数であったので、今年度は兄姉の有無(第 1 子あるいは子ども一人家庭)と兄弟姉妹の有無(子ども一人家庭)の両方を検討することにした。

相談対応者が考えた受診すべき診療科は、前年度にその他が 10%を超えて、診療科では無く医療機関種別を含む場合があつて診療科割合を過小評価するリスクがあつた。そのため、今年度はその他の後に()で小児科以外の診療科名を記載してあればそれを採用し、記載が無ければ小児科に含める事にし、それをデータ収集開始前に都道府県、事業者に通知した。

各調査項目のデータ取得率が 30%未満の場合(表 4 の■▲)を除いて、全体のデータを検討し、未記入を除いた割合として示した。

データ取得率は表 4-2 のように、事業者間の差違があることから、集計後に都道府県・事業者と個別会議を行って、改善に向けて協議した。

表 4-1. #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(複数年齢データのため)	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(相談対応に要した時間)	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でデータ取得なしの項目数
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	AD		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%	0

※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%)

表 4-2. #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(事業者順)

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(複数年齢・複数年齢データのため)	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(相談対応に要した時間)	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でデータ取得なしの項目数
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%		
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
32	鳥取県	A		1-3か月、4・5か月	—	◎	◎	◎	◎		◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	100.0%	0
18	福井県	AD		1-3か月、4・5か月	—	◎	◎	◎	◎		▲	▲	▲	◎	◎	◎	◎	▲	▲	◎	97.9%	0
5	秋田県	B	地	—	—	◎	◎	◎	○	▲		○	○	◎	◎	◎	◎	◎	○	○	36.6%	0
6	山形県	B		—	—	◎	◎	◎	◎	○		◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	100.0%	0
10	群馬県	B		—	—	◎	◎	◎	◎	○		■	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	100.0%	1
15	新潟県	B		—	—	◎	◎	◎	◎	○		◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	100.0%	0
17	石川県	B		—	—	◎	◎	◎	◎	▲		◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	100.0%	0
23	愛知県	B		—	—	◎	◎	◎	◎	■		◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	100.0%	1
26	京都府	B		—	—	◎	◎	◎	◎	▲		◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	100.0%	0
38	愛媛県	B		—	—	◎	◎	◎	◎	▲		◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	100.0%	0
47	沖縄県	B	地	—	—	○	○	◎	◎	◎		○	◎	○	◎	◎	○	○	○	○	52.4%	0
22	静岡県	C		—	—	◎	◎	◎	◎	■		◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	77.6%	1
33	岡山県	C		—	—	◎	◎	◎	◎	■		◎	○	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	72.7%	1
35	山口県	C		—	—	◎	◎	◎	◎	■		◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	100.0%	1
41	佐賀県	C		—	—	◎	◎	◎	◎	■		◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	100.0%	1
42	長崎県	C		—	—	◎	◎	◎	◎	■		○	○	◎	◎	◎	◎	◎	◎	○	44.4%	1
45	宮崎県	C		—	—	◎	◎	◎	◎	○		◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	100.0%	0
7	福島県	D		—	—	◎	◎	◎	◎	■		■	■	◎	◎	◎	◎	■	■	◎	98.0%	5
16	富山県	D		—	—	◎	◎	◎	◎	■		■	■	◎	◎	◎	◎	■	■	◎	98.0%	5
37	香川県	D		—	—	◎	◎	◎	▲		◎	■	■	◎	◎	◎	◎	■	■	◎	98.7%	4
40	福岡県	D		—	—	◎	◎	◎	▲	■		■	■	◎	◎	◎	◎	■	■	◎	96.3%	5
43	熊本県	D	地	—	—	◎	◎	◎	▲	○		○	○	◎	◎	◎	◎	○	○	◎	99.0%	0
46	鹿児島県	D	地	—	—	◎	○	○	■	■		■	■	◎	◎	◎	◎	○	■	○	49.5%	5
8	茨城県	E		—	—	◎	◎	◎	■		▲	■	◎	■	◎	◎	◎	■	■	■	0.0%	6
11	埼玉県	E		1-6か月未満	—	◎	◎	◎	■		◎	■	◎	■	◎	◎	◎	■	■	■	0.0%	6
1	北海道	F	地	—	—	◎	◎	◎	○	○	○	◎	◎	◎	◎	◎	◎	○	◎	◎	89.4%	0
13	東京都	F			1*	◎	◎	◎	■	■		◎	◎	◎	◎	◎	◎	■	■	◎	94.7%	4
14	神奈川県	F		—	—	◎	◎	◎	■		◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	■	■	■	0.0%	4
20	長野県	F		—	1*	◎	◎	◎	■	■		◎	◎	◎	◎	◎	◎	■	■	◎	95.8%	4
21	岐阜県	F		—	2*	◎	◎	◎	◎	■		◎	◎	◎	◎	◎	◎	■	■	◎	95.4%	3
24	三重県	F		—	—	◎	◎	◎	◎		◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	■	■	◎	90.1%	2
25	滋賀県	F		—	1*	◎	◎	◎	◎		◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	■	■	◎	95.4%	2
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
34	広島県	F	地	—	—	◎	◎	◎	◎	○	○	◎	◎	◎	◎	◎	◎	○	○	◎	83.5%	0
36	徳島県	F		—	—	◎	◎	◎	◎		◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	■	■	◎	88.5%	2
44	大分県	F	地	—	—	◎	◎	◎	◎		◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	■	◎	◎	79.4%	1
9	栃木県	H		—	—	◎	◎	◎	◎	○		◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	80.8%	0
12	千葉県		地	—	—	◎	◎	◎	■	■		◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	■	■	0.0%	4
19	山梨県		地	—	—	◎	◎	◎	▲	▲		◎	◎	◎	◎	◎	◎	■	◎	◎	98.1%	1
27	大阪府		地	—	—	◎	◎	◎	■	■		◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	■	○	62.7%	3
39	高知県		地	—	—	◎	◎	◎	◎	■	▲		◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	96.8%	1

※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%)

Ⅱ-6. 全調査都道府県および都道府県別の検討

都道府県の集計を行い、令和6年の人口統計⁶⁾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、小児科医師・小児外科医師⁷⁾1人に対する1か月当たりの相談件数を求めた。小児医療圏—市町村対応表⁷⁾を用いて小児医療圏ごとの相談件数を求めた(Ⅲ-2)。

今本事業の最大の目的である全国均てん化のために、できる限り都道府県比較の結果を掲載することにした。広域民間事業者名は匿名としたが、広域民間事業者により一定の傾向があることから、都道府県比較では、広域民間事業者をA~Hに記号化して併記し、事業者間の差を検討した。

Ⅱ-7. 新型コロナウイルス関連の電話相談の検討

令和3年度から新型コロナウイルス関連を調査項目に加えている。流行が下火になってきたことから、新型コロナウイルス関連の集計・分析を縮小した。

Ⅱ-8. 倫理

本事業は昭和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-9. 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、厚生労働省ホームページの子ども医療電話相談事業(#8000)についての項目に掲載した。

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

都道府県版(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(全体版)の集計結果

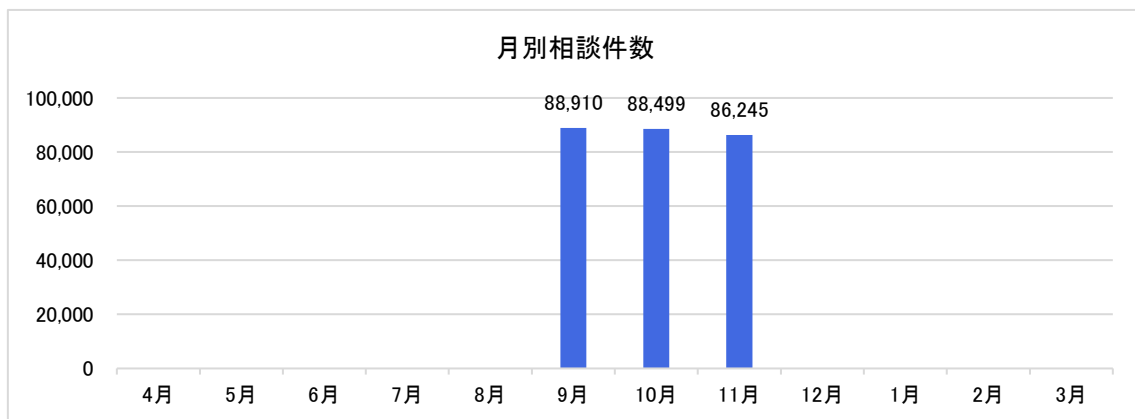
今年度は令和6年9月～11月の3か月間、91日間を対象に調査を行い、47都道府県が参加して、総相談件数 263,654 件の#8000 データを収集した。前年度同時期(272,396 件)の 0.97 倍に減少した。

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	-	-	-	-	-	88,910	88,499	86,245	-	-	-	-	263,654

※ 47 都道府県が参加した。



※ 47 都道府県が参加した。

Ⅲ-2. 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、小児医療圏別相談件数

【全国】

各都道府県内の小児医療圏間の相談件数を比較して、#8000 の広報と利用が小児医療圏間で差がなく行われているかをみた。都道府県別の小児医療圏別相談件数(令和6年9月～11月の1か月平均)を以下に示す。神奈川県は小児医療圏による分類をしていないため、小児医療圏別相談件数を求めることが出来なかった。都道府県別の小児医療圏間の年少人口対相談件数の最大値/最小値比を求めて、同一都道府県内において医療圏間較差がないかをみた。

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 外科1人に対する 相談件数(1か月)
北海道	1201	南渡島	183	61	43	0	43	31,313	1.9	1.4	1.4
	1202	南檜山	4	1	1	0	1	1,471	0.9	1.3	1.3
	1203	北渡島檜山	8	3	2	0	2	2,601	1.0	1.3	1.3
	1204	札幌	1,668	556	348	12	360	254,472	2.2	1.6	1.5
	1205	後志	79	26	14	0	14	16,698	1.6	1.9	1.9
	1206	南空知	55	18	12	0	12	12,595	1.5	1.5	1.5
	1207	中空知	28	9	9	0	9	7,808	1.2	1.0	1.0
	1208	北空知	14	5	2	0	2	2,268	2.1	2.3	2.3
	1209	西胆振	91	30	17	0	17	15,260	2.0	1.8	1.8
	1210	東胆振	137	46	16	0	16	21,868	2.1	2.9	2.9
	1211	日高	28	9	3	0	3	5,929	1.6	3.1	3.1
	1212	上川中部	211	70	81	2	83	37,672	1.9	0.9	0.8
	1213	上川北部	22	7	7	0	7	5,235	1.4	1.0	1.0
	1214	富良野	15	5	4	0	4	3,866	1.3	1.3	1.3
	1215	留萌	11	4	3	0	3	3,382	1.1	1.2	1.2
	1216	宗谷	18	6	5	0	5	5,530	1.1	1.2	1.2
	1217	北網	82	27	19	0	19	19,893	1.4	1.4	1.4
	1218	遠軽	26	9	6	0	6	5,625	1.5	1.4	1.4
	1219	十勝	185	62	29	0	29	35,289	1.7	2.1	2.1
	1220	釧路	104	35	22	1	23	19,881	1.7	1.6	1.5
	1221	根室	20	7	5	0	5	7,389	0.9	1.3	1.3
	99999	医療圏未記入	261	87							
		計	3,250	1,083	648	15	663	516,045	2.1	1.7	1.6
		医療圏最大と最小の較差(倍)	-	-	-	-	-	-	2.4	3.6	3.7

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 外科1人に対する 相談件数(1か月)
青森県	2201	津軽地域	501	167	53	2	55	26,855	6.2	3.2	3.0
	2202	八戸地域	687	229	27	1	28	32,162	7.1	8.5	8.2
	2203	青森地域	881	294	34	1	35	28,283	10.4	8.6	8.4
	2204	西北五地域	121	40	7	0	7	9,805	4.1	5.8	5.8
	2205	上十三地域	219	73	12	1	13	16,921	4.3	6.1	5.6
	2206	下北地域	83	28	7	0	7	6,237	4.4	4.0	4.0
	99999	医療圏未記入	4	1							
		計	2,496	832	140	5	145	120,263	6.9	5.9	5.7
		医療圏最大と最小の較差(倍)	-	-	-	-	-	-	2.5	2.7	2.8

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 外科1人に対する 相談件数(1か月)
岩手県	3201	盛岡	827	276	82	6	88	51,036	5.4	3.4	3.1
	3202	岩手中部	257	86	18	0	18	22,320	3.8	4.8	4.8
	3203	胆江	99	33	7	0	7	13,088	2.5	4.7	4.7
	3204	尚磐	109	36	10	0	10	10,794	3.4	3.6	3.6
	3205	気仙	44	15	9	0	9	4,753	3.1	1.6	1.6
	3206	釜石	22	7	2	0	2	3,557	2.1	3.7	3.7
	3207	宮古	35	12	5	0	5	6,417	1.8	2.3	2.3
	3208	久慈	19	6	4	0	4	4,939	1.3	1.6	1.6
	3209	二戸	19	6	6	0	6	4,110	1.5	1.1	1.1
	99999	医療圏未記入	9	3							
		計	1,440	480	143	6	149	121,014	4.0	3.4	3.2
		医療圏最大と最小の較差(倍)	-	-	-	-	-	-	4.2	4.5	4.5

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 外科1人に対する 相談件数(1か月)
宮城県	4201	仙南	214	71	10	0	10	15,688	4.5	7.1	7.1
	4202	仙台	3,656	1,219	252	21	273	179,849	6.8	4.8	4.5
	4203	大崎・栗原	337	112	17	0	17	25,310	4.4	6.6	6.6
	4204	石巻・登米・気仙沼	354	118	20	1	21	31,305	3.8	5.9	5.6
	99999	医療圏未記入	83	28							
		計	4,644	1,548	299	22	321	252,152	6.1	5.2	4.8
		医療圏最大と最小の較差(倍)	-	-	-	-	-	-	1.8	1.5	1.6

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 外科1人に対する 相談件数(1か月)
秋田県	5201	県北	66	22	17	0	17	15,889	1.4	1.3	1.3
	5202	県央	528	176	83	8	91	45,383	3.9	2.1	1.9
	5203	県南	160	53	20	0	20	22,096	2.4	2.7	2.7
	99999	医療圏未記入	14	5							
		計	768	256	120	8	128	83,368	3.1	2.1	2.0
		医療圏最大と最小の較差(倍)	-	-	-	-	-	-	2.8	2.1	2.1

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 外科1人に対する 相談件数(1か月)
山形県	6201	村山	1,020	340	87	4	91	57,952	5.9	3.9	3.7
	6202	最上	57	19	5	0	5	6,526	2.9	3.8	3.8
	6203	置賜	254	85	20	0	20	19,551	4.3	4.2	4.2
	6204	庄内	299	100	25	2	27	25,339	3.9	4.0	3.7
	99999	医療圏未記入	1	0							
		計	1,631	544	137	6	143	109,368	5.0	4.0	3.8
		医療圏最大と最小の較差(倍)	-	-	-	-	-	-	2.0	1.1	1.1

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 外科1人に対する 相談件数(1か月)
福島県	7201	県北	922	307	87	3	90	47,333	6.5	3.5	3.4
	7202	県中	1,065	355	69	3	72	57,308	6.2	5.1	4.9
	7203	県南	150	50	10	0	10	15,475	3.2	5.0	5.0
	7204	相双	97	32	11	0	11	15,023	2.2	2.9	2.9
	7205	いわき	483	161	27	4	31	33,445	4.8	6.0	5.2
	7206	会津・南会津	201	67	18	0	18	25,470	2.6	3.7	3.7
	99999	医療圏未記入	31	10							
		計	2,949	983	222	10	232	194,054	5.1	4.4	4.2
		医療圏最大と最小の較差(倍)	-	-	-	-	-	-	3.0	2.0	1.8

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 外科1人に対する 相談件数(1か月)
茨城県	8201	日立地域	781	260	14	0	14	21,980	11.8	18.6	18.6
	8202	県央・県北地域	5,026	1,675	87	9	96	84,311	19.9	19.3	17.5
	8203	土浦広域地域	1,791	597	50	4	54	37,968	15.7	11.9	11.1
	8204	鹿行南部地域	734	245	14	0	14	21,572	11.3	17.5	17.5
	8205	稲敷地域	1,355	452	19	0	19	28,009	16.1	23.8	23.8
	8206	常総地域	1,769	590	22	2	24	35,943	16.4	26.8	24.6
	8207	茨城西南地域	1,283	428	26	0	26	30,928	13.8	16.4	16.4
	8208	つくば市・筑西地域	2,738	913	102	10	112	58,656	15.6	8.9	8.1
	99999	医療圏未記入	201	67							
		計	15,678	5,226	334	25	359	319,367	16.4	15.6	14.6
		医療圏最大と最小の較差(倍)	-	-	-	-	-	-	1.8	3.0	3.0

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 外科1人に対する 相談件数(1か月)
栃木県	9201	宇都宮・日光	1,835	612	52	1	53	69,841	8.8	11.8	11.5
	9202	那須・塩谷・南那須	1,140	380	33	0	33	38,680	9.8	11.5	11.5
	9203	芳賀	290	97	19	0	19	15,509	6.2	5.1	5.1
	9204	小山	1,087	362	79	6	85	33,780	10.7	4.6	4.3
	9205	鹿沼・栃木	790	263	53	5	58	30,618	8.6	5.0	4.5
	9206	尚毛	513	171	32	0	32	25,714	6.7	5.3	5.3
	99999	医療圏未記入	313	104							
		計	5,968	1,989	268	12	280	214,142	9.3	7.4	7.1
		医療圏最大と最小の較差(倍)	-	-	-	-	-	-	1.7	2.6	2.7

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 外科1人に対する 相談件数(1か月)
群馬県	10201	西毛	1,694	565	62	0	62	60,678	9.3	9.1	9.1
	10202	東毛	1,228	409	54	2	56	60,881	6.7	7.6	7.3
	10203	中毛	878	293	25	0	25	29,832	9.8	11.7	11.7
	10204	北毛	1,682	561	143	7	150	60,712	9.2	3.9	3.7
	99999	医療圏未記入	3	1							
		計	5,485	1,828	284	9	293	212,103	8.6	6.4	6.2
		医療圏最大と最小の較差(倍)	-	-	-	-	-	-	1.5	3.0	3.1

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)	小児科または小児外科1人に対する相談件数 (1か月)
埼玉県	11201	児玉	328	109	2	0	2	14,018	7.8	54.7	54.7
	11202	熊谷・深谷	1,234	411	27	1	28	46,665	8.8	15.2	14.7
	11203	東部北	1,607	536	50	0	50	58,529	9.2	10.7	10.7
	11204	東部南	3,399	1,133	111	9	120	132,788	8.5	10.2	9.4
	11205	川口	1,975	658	62	0	62	70,267	9.4	10.6	10.6
	11206	さいたま市	4,691	1,564	235	19	254	170,639	9.2	6.7	6.2
	11207	中央	1,812	604	27	3	30	59,024	10.2	22.4	20.1
	11208	戸田・蕨	832	277	27	0	27	27,102	10.2	10.3	10.3
	11209	朝霞	1,943	648	50	2	52	59,476	10.9	13.0	12.5
	11210	川越	1,893	631	114	8	122	74,224	8.5	5.5	5.2
	11211	所沢	1,994	665	62	1	63	67,857	9.8	10.7	10.6
	11212	坂戸・飯能	787	262	67	8	75	35,675	7.4	3.9	3.5
	11213	比企	498	166	10	0	10	19,200	8.6	16.6	16.6
	11214	秩父	121	40	6	0	6	8,856	4.6	6.7	6.7
	99999	医療圏未記入	1,883	628							
	計		24,997	8,332	850	51	901	844,320	9.9	9.8	9.2
	医療圏最大と最小の較差(倍)		-	-	-	-	-	-	2.4	14.0	15.6

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)	小児科または小児外科1人に対する相談件数 (1か月)
千葉県	12201	千葉	2,304	768	177	14	191	108,595	7.1	4.3	4.0
	12202	東葛南部	3,437	1,146	167	11	178	212,106	5.4	6.9	6.4
	12203	東葛北部	2,856	952	131	4	135	173,642	5.5	7.3	7.1
	12204	印旛	1,256	419	88	3	91	85,962	4.9	4.8	4.6
	12205	香取海匠	227	76	25	0	25	22,100	3.4	3.0	3.0
	12206	山武長生夷隅	565	188	21	1	22	36,121	5.2	9.0	8.6
	12207	安房	175	58	13	1	14	9,479	6.2	4.5	4.2
	12208	君津	533	178	18	2	20	36,976	4.8	9.9	8.9
	12209	市原	297	99	22	0	22	28,318	3.5	4.5	4.5
	99999	医療圏未記入	183	61							
	計		11,833	3,944	662	36	698	713,299	5.5	6.0	5.7
	医療圏最大と最小の較差(倍)		-	-	-	-	-	-	2.1	3.3	2.9

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)	小児科または小児外科1人に対する相談件数 (1か月)
東京都	13201	区北	7,357	2,452	443	28	471	353,153	6.9	5.5	5.2
	13202	区東	6,133	2,044	621	50	671	290,887	7.0	3.3	3.0
	13203	区西南	9,444	3,148	791	40	831	401,931	7.8	4.0	3.8
	13204	多摩	9,715	3,238	646	13	659	492,113	6.6	5.0	4.9
	13205	島しょ	15	5	2	0	2	2,647	1.9	2.5	2.5
	99999	医療圏未記入	1,765	588							
	計		34,429	11,476	2,503	131	2,634	1,540,731	7.4	4.6	4.4
	医療圏最大と最小の較差(倍)		-	-	-	-	-	-	4.1	2.2	2.1

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)	小児科または小児外科1人に対する相談件数 (1か月)
神奈川県	14201	川崎北部	2,092	697	230	10	240	182,464	3.8	3.0	2.9
	14202	川崎南部									
	14203	横浜北部	2,259	753	500	14	514	426,741	1.8	1.5	1.5
	14204	横浜西部									
	14205	横浜南部									
	14206・14207 14208・14209 14210・14211 14212・14213	県域 (横浜市・川崎市・相模原市を除く市町村)	3,093	1,031	328	9	337	358,638	2.9	3.1	3.1
	14214	相模原	844	281	97	6	103	79,181	3.6	2.9	2.7
	99999	医療圏未記入	230	77							
	計		8,518	2,839	1,155	39	1,194	1,047,024	2.7	2.5	2.4
	医療圏最大と最小の較差(倍)		-	-	-	-	-	-	2.2	2.1	2.1

※ 神奈川県は、小児医療圏による分類をしていないため、小児医療圏別相談件数のデータが得られなかった。

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 外科1人に対する 相談件数(1か月)
新潟県	15201	下越	199	66	20	0	20	20,526	3.2	3.3	3.3
	15202	新潟	1,147	382	132	12	144	95,965	4.0	2.9	2.7
	15203	県央	249	83	22	0	22	21,794	3.8	3.8	3.8
	15204	中越	583	194	60	1	61	44,843	4.3	3.2	3.2
	15205	魚沼	140	47	12	1	13	15,164	3.1	3.9	3.6
	15206	上越	298	99	20	1	21	26,363	3.8	5.0	4.7
	15207	佐渡	18	6	5	0	5	4,537	1.3	1.2	1.2
		計	2,634	878	271	15	286	229,192	3.8	3.2	3.1
		医療圏最大と最小の較差(倍)	-	-	-	-	-	-	3.3	4.1	3.9

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 外科1人に対する 相談件数(1か月)
富山県	16201	新川	210	70	9	0	9	10,899	6.4	7.8	7.8
	16202	富山	1,329	443	99	3	102	54,630	8.1	4.5	4.3
	16203	高岡	828	276	34	0	34	31,420	8.8	8.1	8.1
	16204	砺波	223	74	10	0	10	12,619	5.9	7.4	7.4
	99999	医療圏未記入	37	12							
		計	2,627	876	152	3	155	109,568	8.0	5.8	5.6
		医療圏最大と最小の較差(倍)	-	-	-	-	-	-	1.5	1.8	1.9

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 外科1人に対する 相談件数(1か月)
石川県	17201	南加賀	521	174	23	0	23	26,703	6.5	7.6	7.6
	17202	石川中央	2,137	712	127	12	139	88,844	8.0	5.6	5.1
	17203	能登中部	135	45	15	1	16	10,215	4.4	3.0	2.8
	17204	能登北部	30	10	4	0	4	3,878	2.6	2.5	2.5
	99999	医療圏未記入	1	0							
		計	2,824	941	169	13	182	129,640	7.3	5.6	5.2
		医療圏最大と最小の較差(倍)	-	-	-	-	-	-	3.1	3.0	3.0

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 外科1人に対する 相談件数(1か月)
福井県	18201	嶺北	1,197	399	102	1	103	74,260	5.4	3.9	3.9
	18202	嶺南	174	58	17	0	17	15,603	3.7	3.4	3.4
	99999	医療圏未記入	19	6							
		計	1,390	463	119	1	120	89,863	5.2	3.9	3.9
		医療圏最大と最小の較差(倍)	-	-	-	-	-	-	1.4	1.1	1.1

※ 福井県は、9月の地元事業者データを収集できなかった。

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 外科1人に対する 相談件数(1か月)
山梨県	19201	国中地域	2,137	712	105	3	108	71,186	10.0	6.8	6.6
	19202	富士・東部地域	359	120	16	0	16	17,433	6.9	7.5	7.5
	99999	医療圏未記入	301	100							
		計	2,797	932	121	3	124	88,619	10.5	7.7	7.5
		医療圏最大と最小の較差(倍)	-	-	-	-	-	-	1.5	1.1	1.1

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 外科1人に対する 相談件数(1か月)
長野県	20201	佐久	364	121	27	0	27	24,186	5.0	4.5	4.5
	20202	上小	331	110	17	0	17	21,748	5.1	6.5	6.5
	20203	諏訪	266	89	27	0	27	20,829	4.3	3.3	3.3
	20204	上伊那	255	85	17	1	18	21,063	4.0	5.0	4.7
	20205	飯伊	218	73	15	0	15	18,175	4.0	4.8	4.8
	20206	木曽	12	4	2	0	2	2,024	2.0	2.0	2.0
	20207	松本	732	244	131	7	138	49,186	5.0	1.9	1.8
	20208	大北	60	20	5	0	5	5,228	3.8	4.0	4.0
	20209	長野	975	325	59	1	60	59,628	5.5	5.5	5.4
	20210	北信	88	29	9	0	9	8,282	3.5	3.3	3.3
	99999	医療圏未記入	85	28							
		計	3,386	1,129	309	9	318	230,349	4.9	3.7	3.5
		医療圏最大と最小の較差(倍)	-	-	-	-	-	-	2.8	3.5	3.7

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 外科1人に対する 相談件数(1か月)
岐阜県	21201	岐阜	1,555	518	138	6	144	95,853	5.4	3.8	3.6
	21202	西濃	458	153	37	0	37	39,325	3.9	4.1	4.1
	21203	中濃	572	191	32	1	33	43,326	4.4	6.0	5.8
	21204	東濃	476	159	31	0	31	34,343	4.6	5.1	5.1
	21205	飛騨	155	52	14	0	14	14,892	3.5	3.7	3.7
	99999	医療圏未記入	97	32							
		計	3,313	1,104	252	7	259	227,739	4.8	4.4	4.3
		医療圏最大と最小の較差(倍)	-	-	-	-	-	-	1.6	1.6	1.6

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 外科1人に対する 相談件数(1か月)
静岡県	22103	西部	3,090	1,030	128	4	132	101,595	10.1	8.0	7.8
	22201	賀茂	84	28	3	0	3	3,930	7.1	9.3	9.3
	22206	富士	975	325	37	0	37	42,827	7.6	8.8	8.8
	22209	志太・榛原	1,349	450	53	0	53	51,778	8.7	8.5	8.5
	22210	中東遠	1,657	552	37	0	37	58,488	9.4	14.9	14.9
	22213	熱海伊東	149	50	4	0	4	6,572	7.6	12.4	12.4
	22214	駿東田方	1,719	573	70	5	75	69,416	8.3	8.2	7.6
	22215	静岡	2,873	958	103	8	111	73,048	13.1	9.3	8.6
	99999	医療圏未記入	16	5							
		計	11,912	3,971	435	17	452	407,654	9.7	9.1	8.8
		医療圏最大と最小の較差(倍)	-	-	-	-	-	-	1.8	1.9	2.0

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 外科1人に対する 相談件数(1か月)
愛知県	23202	海部	365	122	19	0	19	38,917	3.1	6.4	6.4
	23204	尾張東部	714	238	95	12	107	66,201	3.6	2.5	2.2
	23205	尾張西部	527	176	56	5	61	62,407	2.8	3.1	2.9
	23206	尾張北部	909	303	77	3	80	90,662	3.3	3.9	3.8
	23207	知多半島	775	258	101	4	105	82,289	3.1	2.6	2.5
	23208	西三河北部	248	83	42	1	43	60,087	1.4	2.0	1.9
	23209	西三河南部西	887	296	64	2	66	95,836	3.1	4.6	4.5
	23210	西三河南部東	720	240	52	0	52	57,992	4.1	4.6	4.6
	23211	東三河北部	41	14	2	0	2	4,777	2.9	6.8	6.8
	23212	東三河南部	846	282	67	2	69	85,911	3.3	4.2	4.1
	23213	名古屋・尾張中部	3,073	1,024	410	17	427	294,743	3.5	2.5	2.4
	99999	医療圏未記入	2	1							
		計	9,107	3,036	985	46	1,031	939,822	3.2	3.1	2.9
		医療圏最大と最小の較差(倍)	-	-	-	-	-	-	3.0	3.5	3.6

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 外科1人に対する 相談件数(1か月)
三重県	24201	北勢	1,540	513	93	1	94	102,289	5.0	5.5	5.5
	24202	中勢伊賀	621	207	94	7	101	48,889	4.2	2.2	2.0
	24203	南勢志摩	507	169	47	0	47	45,545	3.7	3.6	3.6
	24204	東紀州	46	15	4	0	4	5,370	2.9	3.8	3.8
	99999	医療圏未記入	177	59							
		計	2,891	964	238	8	246	202,093	4.8	4.0	3.9
		医療圏最大と最小の較差(倍)	-	-	-	-	-	-	1.8	2.5	2.7

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 外科1人に対する 相談件数(1か月)
滋賀県	25203	東近江	600	200	36	3	39	29,147	6.9	5.6	5.1
	25205	大津	1,024	341	81	4	85	44,401	7.7	4.2	4.0
	25206	湖西	57	19	5	1	6	4,589	4.1	3.8	3.2
	25207	湖南	1,152	384	64	2	66	51,076	7.5	6.0	5.8
	25208	甲賀	362	121	10	0	10	17,451	6.9	12.1	12.1
	25209	湖東	459	153	14	0	14	19,770	7.7	10.9	10.9
	25210	湖北	363	121	17	0	17	18,564	6.5	7.1	7.1
	99999	医療圏未記入	136	45							
		計	4,153	1,384	227	10	237	184,998	7.5	6.1	5.8
		医療圏最大と最小の較差(倍)	-	-	-	-	-	-	1.9	3.2	3.8

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)	小児科または小児外科1人に対する相談件数 (1か月)
京都府	26201	丹後	85	28	11	0	11	8,901	3.2	2.6	2.6
	26202	中丹	259	86	27	1	28	21,733	4.0	3.2	3.1
	26203	南丹	195	65	20	3	23	14,410	4.5	3.3	2.8
	26204	京都・乙訓	3,040	1,013	325	25	350	166,697	6.1	3.1	2.9
	26205	山城北	639	213	60	3	63	49,659	4.3	3.6	3.4
	26206	山城南	283	94	14	1	15	17,339	5.4	6.7	6.3
	99999	医療圏未記入	7	2							
		計	4,508	1,503	457	33	490	278,739	5.4	3.3	3.1
		医療圏最大と最小の較差(倍)	-	-	-	-	-	-	1.9	2.6	2.4

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)	小児科または小児外科1人に対する相談件数 (1か月)
大阪府	27201	豊能	2,223	741	209	15	224	140,935	5.3	3.5	3.3
	27202	三島	1,306	435	126	6	132	94,701	4.6	3.5	3.3
	27203	北河内	1,744	581	125	4	129	126,716	4.6	4.7	4.5
	27204	中河内	1,391	464	76	3	79	88,630	5.2	6.1	5.9
	27205	南河内	873	291	86	2	88	63,769	4.6	3.4	3.3
	27206	堺市	1,435	478	86	2	88	96,873	4.9	5.6	5.4
	27207	泉州	1,491	497	135	10	145	103,335	4.8	3.7	3.4
	27208	大阪市	3,932	1,311	433	18	451	288,992	4.5	3.0	2.9
	99999	医療圏未記入	314	105							
		計	14,709	4,903	1,276	60	1,336	1,003,951	4.9	3.8	3.7
		医療圏最大と最小の較差(倍)	-	-	-	-	-	-	1.2	2.0	2.0

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)	小児科または小児外科1人に対する相談件数 (1か月)
兵庫県	28201	神戸・三田	2,421	807	334	21	355	182,825	4.4	2.4	2.3
	28202	阪神	3,085	1,028	260	7	267	199,660	5.2	4.0	3.9
	28203	東播磨	2,008	669	86	4	90	93,292	7.2	7.8	7.4
	28204	北播磨	571	190	37	1	38	28,575	6.7	5.1	5.0
	28205	播磨姫路	1,261	420	88	4	92	96,679	4.3	4.8	4.6
	28206	但馬	244	81	19	0	19	16,485	4.9	4.3	4.3
	28207	丹波	150	50	11	0	11	11,341	4.4	4.5	4.5
	28208	淡路	149	50	15	0	15	13,310	3.7	3.3	3.3
	99999	医療圏未記入	341	114							
		計	10,230	3,410	850	37	887	642,167	5.3	4.0	3.8
		医療圏最大と最小の較差(倍)	-	-	-	-	-	-	1.9	3.2	3.3

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)	小児科または小児外科1人に対する相談件数 (1か月)
奈良県	29201	奈良	1,207	402	56	4	60	38,366	10.5	7.2	6.7
	29202	東和	613	204	29	0	29	20,937	9.8	7.0	7.0
	29203	西和	1,108	369	36	0	36	39,269	9.4	10.3	10.3
	29204	中和	1,317	439	71	4	75	43,743	10.0	6.2	5.9
	29205	南和	129	43	3	0	3	4,686	9.2	14.3	14.3
	99999	医療圏未記入	243	81							
		計	4,617	1,539	195	8	203	147,001	10.5	7.9	7.6
		医療圏最大と最小の較差(倍)	-	-	-	-	-	-	1.1	2.3	2.4

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)	小児科または小児外科1人に対する相談件数 (1か月)
和歌山県	30201	和歌山	1,034	345	71	3	74	46,075	7.5	4.9	4.7
	30202	那賀	304	101	20	0	20	13,361	7.6	5.1	5.1
	30203	橋本	166	55	6	0	6	8,340	6.6	9.2	9.2
	30204	有田	185	62	6	0	6	7,445	8.3	10.3	10.3
	30205	御坊	103	34	11	0	11	6,299	5.5	3.1	3.1
	30206	田辺	178	59	18	0	18	12,723	4.7	3.3	3.3
	30207	新宮	32	11	9	0	9	5,324	2.0	1.2	1.2
	99999	医療圏未記入	148	49							
		計	2,150	717	141	3	144	99,567	7.2	5.1	5.0
		医療圏最大と最小の較差(倍)	-	-	-	-	-	-	4.1	8.7	8.7

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)	小児科または小児外科1人に対する相談件数 (1か月)
鳥取県	31201	東部	682	227	37	1	38	25,906	8.8	6.1	6.0
	31202	中部	267	89	13	0	13	11,651	7.6	6.8	6.8
	31203	西部	782	261	72	2	74	27,550	9.5	3.6	3.5
	99999	医療圏未記入	71	24							
		計	1,802	601	122	3	125	65,107	9.2	4.9	4.8
		医療圏最大と最小の較差(倍)	-	-	-	-	-	-	1.2	1.9	1.9

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 外科1人に対する 相談件数(1か月)
島根県	32201	松江	556	185	39	0	39	28,659	6.5	4.8	4.8
	32202	雲南	86	29	4	0	4	5,138	5.6	7.2	7.2
	32203	出雲	637	212	36	4	40	23,078	9.2	5.9	5.3
	32204	大田	70	23	5	0	5	5,020	4.6	4.7	4.7
	32205	浜田	87	29	12	0	12	7,516	3.9	2.4	2.4
	32206	益田	69	23	4	0	4	5,985	3.8	5.8	5.8
	32207	隠岐	19	6	2	0	2	1,989	3.2	3.2	3.2
	99999	医療圏未記入	6	2							
	計		1,530	510	102	4	106	77,385	6.6	5.0	4.8
	医療圏最大と最小の較差(倍)		-	-	-	-	-	-	2.9	3.0	3.0

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 外科1人に対する 相談件数(1か月)
岡山県	33201	県南東部	2,283	761	169	11	180	107,640	7.1	4.5	4.2
	33202	県南西部	1,349	450	112	9	121	87,931	5.1	4.0	3.7
	33203	高梁・新見	69	23	6	0	6	4,519	5.1	3.8	3.8
	33204	真庭	54	18	2	0	2	4,534	4.0	9.0	9.0
	33205	津山・英田	251	84	23	0	23	19,524	4.3	3.6	3.6
	99999	医療圏未記入	2	1							
	計		4,008	1,336	312	20	332	224,148	6.0	4.3	4.0
	医療圏最大と最小の較差(倍)		-	-	-	-	-	-	1.8	2.5	2.5

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 外科1人に対する 相談件数(1か月)
広島県	34201	広島	2,626	875	202	15	217	171,462	5.1	4.3	4.0
	34202	広島西	275	92	27	0	27	17,716	5.2	3.4	3.4
	34203	呉	244	81	28	0	28	21,948	3.7	2.9	2.9
	34204	広島中央	335	112	22	0	22	28,456	3.9	5.1	5.1
	34205	尾三	232	77	26	1	27	23,741	3.3	3.0	2.9
	34206	福山・府中	854	285	56	5	61	61,738	4.6	5.1	4.7
	34207	備北	61	20	9	0	9	8,551	2.4	2.3	2.3
	99999	医療圏未記入	92	31							
	計		4,719	1,573	370	21	391	333,612	4.7	4.3	4.0
	医療圏最大と最小の較差(倍)		-	-	-	-	-	-	2.2	2.3	2.2

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 外科1人に対する 相談件数(1か月)
山口県	35201	岩国	174	58	9	0	9	14,546	4.0	6.4	6.4
	35202	柳井・周南	484	161	32	0	32	34,294	4.7	5.0	5.0
	35203	山口・防府・萩	757	252	45	2	47	40,979	6.2	5.6	5.4
	35204	宇部・小野田	315	105	19	0	19	26,224	4.0	5.5	5.5
	35205	下関・長門	370	123	29	1	30	28,686	4.3	4.3	4.1
	99999	医療圏未記入	2	1							
	計		2,102	701	134	3	137	144,729	4.8	5.2	5.1
	医療圏最大と最小の較差(倍)		-	-	-	-	-	-	1.5	1.5	1.6

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 外科1人に対する 相談件数(1か月)
徳島県	36201	東部	1,868	623	80	3	83	57,685	10.8	7.8	7.5
	36202	南部	320	107	24	0	24	13,182	8.1	4.4	4.4
	36203	西部	104	35	7	0	7	6,231	5.6	5.0	5.0
	99999	医療圏未記入	66	22							
	計		2,358	786	111	3	114	77,098	10.2	7.1	6.9
医療圏最大と最小の較差(倍)			-	-	-	-	-	-	1.9	1.8	1.7

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 外科1人に対する 相談件数(1か月)
香川県	37201	大川	103	34	6	0	6	6,240	5.5	5.7	5.7
	37202	小豆	27	9	3	0	3	2,267	4.0	3.0	3.0
	37203	高松	1,410	470	89	5	94	55,630	8.4	5.3	5.0
	37204	中讃	619	206	49	3	52	33,067	6.2	4.2	4.0
	37205	三豊	170	57	12	0	12	12,879	4.4	4.7	4.7
	99999	医療圏未記入	23	8							
	計		2,352	784	159	8	167	110,083	7.1	4.9	4.7
	医療圏最大と最小の較差(倍)		-	-	-	-	-	-	2.1	1.9	1.9

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 外科1人に対する 相談件数(1か月)
愛媛県	38201	宇摩、新居浜・西条	670	223	32	1	33	34,368	6.5	7.0	6.8
	38202	今治	239	80	18	0	18	15,804	5.0	4.4	4.4
	38203	松山、八幡浜・大洲	2,135	712	122	5	127	87,125	8.2	5.8	5.6
	38204	宇和島	106	35	13	0	13	8,849	4.0	2.7	2.7
	99999	医療圏未記入	1	0							
	計		3,151	1,050	185	6	191	146,146	7.2	5.7	5.5
	医療圏最大と最小の較差(倍)		-	-	-	-	-	-	2.0	2.6	2.5

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 外科1人に対する 相談件数(1か月)
高知県	39201	安芸	24	8	4	0	4	3,317	2.4	2.0	2.0
	39202	中央	609	203	82	3	85	55,882	3.6	2.5	2.4
	39203	高幡	39	13	4	0	4	4,297	3.0	3.3	3.3
	39204	幡多	33	11	12	0	12	7,212	1.5	0.9	0.9
	99999	医療圏未記入	41	14							
	計		746	249	102	3	105	70,708	3.5	2.4	2.4
	医療圏最大と最小の較差(倍)		-	-	-	-	-	-	2.4	3.5	3.5

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 外科1人に対する 相談件数(1か月)
福岡県	40201	福岡・糸島	4,554	1,518	296	31	327	219,381	6.9	5.1	4.6
	40202	粕屋	787	262	33	0	33	45,267	5.8	7.9	7.9
	40203	宗像	449	150	16	0	16	24,877	6.0	9.4	9.4
	40204	筑紫	1,177	392	54	2	56	64,469	6.1	7.3	7.0
	40205	朝倉	178	59	9	1	10	10,353	5.7	6.6	5.9
	40206	久留米	931	310	126	17	143	59,462	5.2	2.5	2.2
	40207	八女・筑後	210	70	13	0	13	16,444	4.3	5.4	5.4
	40208	有明	255	85	27	0	27	22,244	3.8	3.1	3.1
	40209	飯塚	399	133	26	1	27	20,909	6.4	5.1	4.9
	40210	直方・鞍手	216	72	8	0	8	12,102	5.9	9.0	9.0
	40211	田川	211	70	12	0	12	13,565	5.2	5.9	5.9
	40212	北九州	2,139	713	192	11	203	122,934	5.8	3.7	3.5
	40213	京築	306	102	8	0	8	22,374	4.6	12.8	12.8
	99999	医療圏未記入	283	94							
	計		12,095	4,032	820	63	883	654,381	6.2	4.9	4.6
	医療圏最大と最小の較差(倍)		-	-	-	-	-	-	1.8	5.2	5.9

※ 福岡県は、9～11月の地元事業者データを収集できなかった。

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 外科1人に対する 相談件数(1か月)
佐賀県	41201	中部・東部	939	313	83	5	88	61,585	5.1	3.8	3.6
	41202	北部・西部	227	76	18	0	18	24,362	3.1	4.2	4.2
	41203	南部	185	62	17	2	19	18,014	3.4	3.6	3.2
	99999	医療圏未記入	3	1							
	計		1,354	451	118	7	125	103,961	4.3	3.8	3.6
医療圏最大と最小の較差(倍)			-	-	-	-	-	-	1.6	1.2	1.3

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 外科1人に対する 相談件数(1か月)
長崎県	42201	長崎	1,338	446	97	3	100	56,019	8.0	4.6	4.5
	42202	佐世保県北	712	237	33	1	34	37,394	6.3	7.2	7.0
	42203	県央	598	199	70	0	70	36,732	5.4	2.8	2.8
	42204	県南	154	51	6	0	6	14,089	3.6	8.6	8.6
	42205	五島	47	16	2	0	2	3,365	4.7	7.8	7.8
	42206	上五島	4	1	3	0	3	1,549	0.9	0.4	0.4
	42207	壱岐	11	4	4	0	4	2,806	1.3	0.9	0.9
	42208	対馬	16	5	4	0	4	2,907	1.8	1.3	1.3
	99999	医療圏未記入	2	1							
	計		2,882	961	219	4	223	154,861	6.2	4.4	4.3
	医療圏最大と最小の較差(倍)		-	-	-	-	-	-	9.2	19.3	19.3

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 外科1人に対する 相談件数(1か月)
熊本県	43201	有明・鹿本圏域	408	136	15	0	15	23,387	5.8	9.1	9.1
	43202	熊本中央圏域	3,439	1,146	183	12	195	128,022	9.0	6.3	5.9
	43203	菊池圏域	721	240	13	1	14	30,756	7.8	18.5	17.2
	43204	八代圏域	216	72	11	4	15	15,100	4.8	6.5	4.8
	43205	天草圏域	109	36	13	0	13	10,327	3.5	2.8	2.8
	43206	芦北圏域	32	11	17	0	17	4,057	2.6	0.6	0.6
	43207	球磨圏域	90	30	10	1	11	9,145	3.3	3.0	2.7
	99999	医療圏未記入	48	16							
		計	5,063	1,688	262	18	280	220,794	7.6	6.4	6.0
		医療圏最大と最小の較差(倍)	-	-	-	-	-	-	3.4	29.5	27.4

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 外科1人に対する 相談件数(1か月)
大分県	44201	東部	340	113	38	0	38	20,198	5.6	3.0	3.0
	44202	中部	1,754	585	106	6	112	70,353	8.3	5.5	5.2
	44203	南部	89	30	5	0	5	6,203	4.8	5.9	5.9
	44204	豊肥	70	23	4	0	4	4,503	5.2	5.8	5.8
	44205	西部	140	47	5	0	5	9,209	5.1	9.3	9.3
	44206	北部	242	81	21	0	21	18,581	4.3	3.8	3.8
	99999	医療圏未記入	80	27							
		計	2,715	905	179	6	185	129,047	7.0	5.1	4.9
		医療圏最大と最小の較差(倍)	-	-	-	-	-	-	1.9	3.1	3.1

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 外科1人に対する 相談件数(1か月)
宮崎県	45201	県央	1,075	358	95	3	98	67,350	5.3	3.8	3.7
	45202	県西	361	120	24	0	24	33,859	3.6	5.0	5.0
	45203	県北	236	79	18	0	18	26,075	3.0	4.4	4.4
	45204	県南	55	18	12	0	12	7,147	2.6	1.5	1.5
	99999	医療圏未記入	2	1							
		計	1,729	576	149	3	152	134,431	4.3	3.9	3.8
		医療圏最大と最小の較差(倍)	-	-	-	-	-	-	2.1	3.3	3.3

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 外科1人に対する 相談件数(1か月)
鹿児島県	46201	薩摩	1,452	484	138	16	154	100,504	4.8	3.5	3.1
	46202	北薩	235	78	20	1	21	23,817	3.3	3.9	3.7
	46203	姶良・伊佐	461	154	25	1	26	31,603	4.9	6.1	5.9
	46204	大隅	203	68	15	1	16	27,542	2.5	4.5	4.2
	46205	熊毛	11	4	4	0	4	4,575	0.8	0.9	0.9
	46206	奄美	56	19	7	2	9	13,589	1.4	2.7	2.1
	99999	医療圏未記入	20	7							
		計	2,438	813	209	21	230	201,630	4.0	3.9	3.5
		医療圏最大と最小の較差(倍)	-	-	-	-	-	-	6.1	6.7	6.4

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 外科1人に対する 相談件数(1か月)
沖縄県	47201	北部	327	109	16	0	16	15,871	6.9	6.8	6.8
	47202	中部	1,839	613	69	0	69	87,213	7.0	8.9	8.9
	47203	南部	2,840	947	167	8	175	119,283	7.9	5.7	5.4
	47204	宮古	129	43	6	0	6	8,153	5.3	7.2	7.2
	47205	八重山	95	32	8	0	8	8,999	3.5	4.0	4.0
	99999	医療圏未記入	46	15							
		計	5,276	1,759	266	8	274	239,519	7.3	6.6	6.4
		医療圏最大と最小の較差(倍)	-	-	-	-	-	-	2.3	2.2	2.2

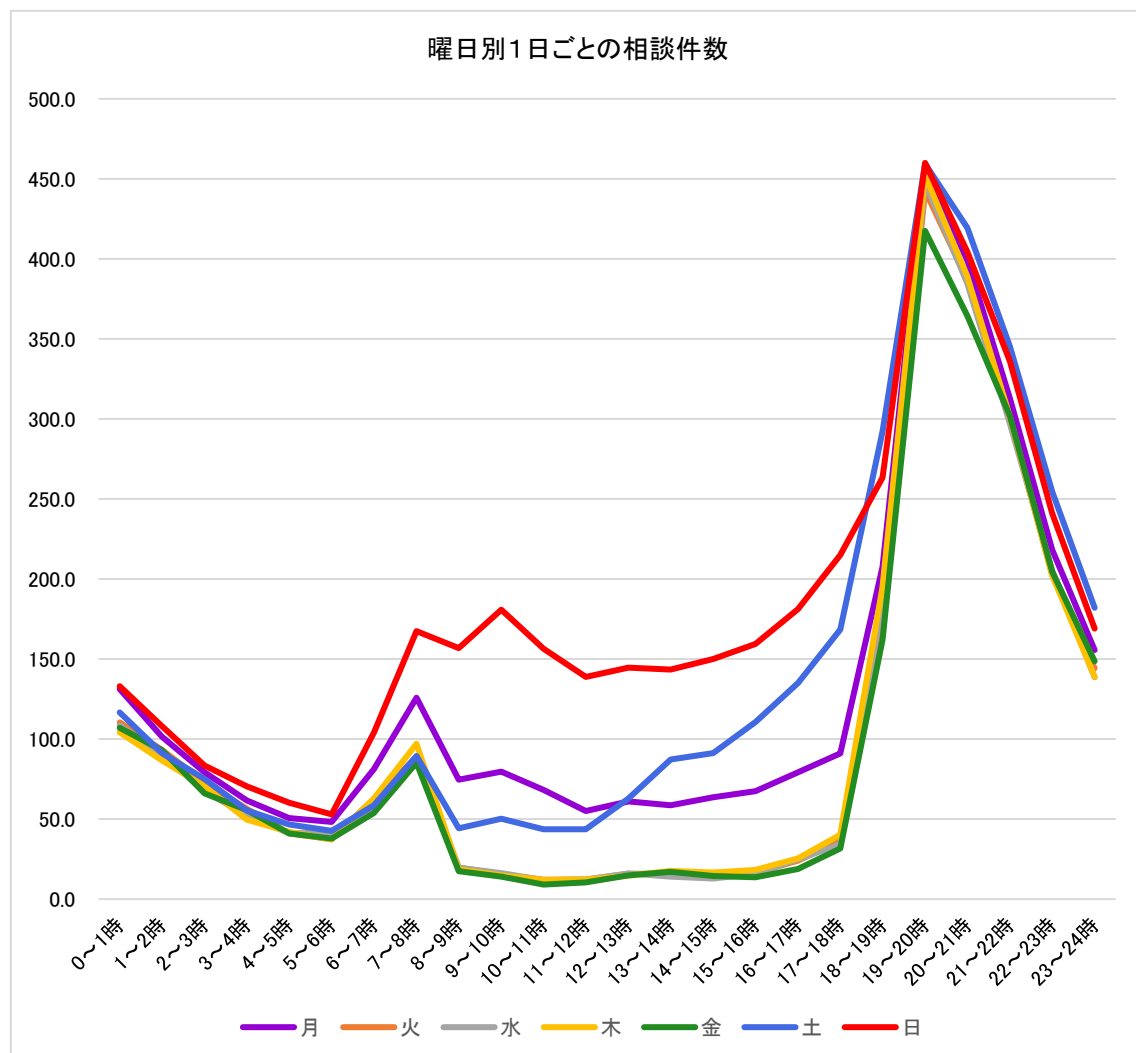
Ⅲ-3. 曜日別 1 時間ごとの相談件数

【全国】

曜日別に 1 日当たりの相談件数を 1 時間ごとに算出して、グラフ化した。準夜帯 19～20 時に急速に増加してピークを作り、以後漸減して 0～1 時に 3 分の 1 に、深夜帯はさらに減少して 5～6 時に最低(9 分の 1)に減少し、7～8 時に小さな山(3～5 分の 1)になる。日祝日日勤帯はピーク時の約 1/3 で一定している。この曲線を「(相談件数の)時間変動曲線」と呼ぶことにする。#8000 のニーズを知ることが出来る。#8000 実施体制と祝日の影響を受ける。

時間帯	月	火	水	木	金	土	日	計	割合
0～1 時	131.3	110.4	108.5	104.3	106.9	116.5	132.9	115.8	4.0%
1～2 時	101.5	93.2	89.8	86.6	93.1	91.2	107.9	94.8	3.3%
2～3 時	79.2	72.8	67.5	70.4	66.0	75.1	83.4	73.5	2.5%
3～4 時	61.6	56.4	52.1	49.6	55.5	55.5	70.4	57.3	2.0%
4～5 時	50.7	41.0	41.3	42.1	41.0	46.5	60.2	46.1	1.6%
5～6 時	48.2	37.5	41.4	37.2	37.9	42.6	52.9	42.5	1.5%
6～7 時	81.3	62.6	57.7	62.8	53.8	58.5	103.9	68.7	2.4%
7～8 時	125.8	88.8	87.2	97.0	85.2	89.4	167.4	105.8	3.7%
8～9 時	74.5	19.7	19.5	18.6	17.5	44.2	156.8	50.1	1.7%
9～10 時	79.7	15.6	16.3	14.9	14.1	50.2	180.8	53.1	1.8%
10～11 時	68.3	12.1	11.8	12.0	9.1	43.7	156.4	44.8	1.5%
11～12 時	55.1	12.2	12.3	12.2	10.5	43.5	138.8	40.6	1.4%
12～13 時	61.1	15.8	16.0	14.7	14.9	62.8	144.5	47.1	1.6%
13～14 時	58.7	15.8	14.0	17.7	17.1	87.2	143.5	50.5	1.7%
14～15 時	63.5	13.8	12.9	16.6	14.4	91.2	149.9	51.8	1.8%
15～16 時	67.5	16.5	15.8	18.2	13.6	110.5	159.5	57.4	2.0%
16～17 時	79.2	24.0	24.9	25.5	18.8	135.1	181.3	69.8	2.4%
17～18 時	91.1	36.4	34.2	40.2	31.6	168.5	214.9	88.1	3.0%
18～19 時	207.5	178.2	186.0	195.3	161.9	292.3	263.5	212.1	7.3%
19～20 時	456.6	442.7	447.6	452.2	417.5	459.4	460.0	448.0	15.5%
20～21 時	399.1	386.7	384.7	389.1	364.5	419.5	404.5	392.6	13.5%
21～22 時	312.8	300.6	297.0	301.3	301.8	345.3	336.1	313.6	10.8%
22～23 時	218.2	202.5	205.5	202.4	204.5	254.7	240.9	218.4	7.5%
23～24 時	155.5	144.3	138.6	138.8	148.5	182.0	168.9	153.8	5.3%
未記入	1.1	1.0	1.0	0.5	1.4	0.8	1.0	1.0	0.0%
計	3129.2	2400.5	2383.8	2420.1	2301.1	3366.2	4280.2	2897.3	100.0%

※ 相談開始時刻のデータである。月～土曜日の祝日は各曜日に算入している（祝日を除いていない）。1日当たりの相談件数を算出した。



※ 相談開始時刻のデータである。月～土曜日の祝日は各曜日に算入している（祝日を除いていない）。1日当たりの相談件数を算出した。準夜帯 19～20 時に急速に増加してピークを作り、以後漸減して 0～1 時に 3 分の 1 に、深夜帯はさらに減少して 5～6 時に最低（9 分の 1）に減少し、7～8 時に小さな山（3～5 分の 1）になる。日祝日日勤帯はピーク時の約 1/3 で一定している。この曲線を（相談件数の）時間変動曲線と呼ぶことにする。#8000 のニーズを知ることが出来るが、#8000 実施体制と祝日の影響がある。従って、IV 考察では、祝日の影響を除いて、平日（除祝日）、土曜日（除祝日）、日祝日 3 群の検討を行う。

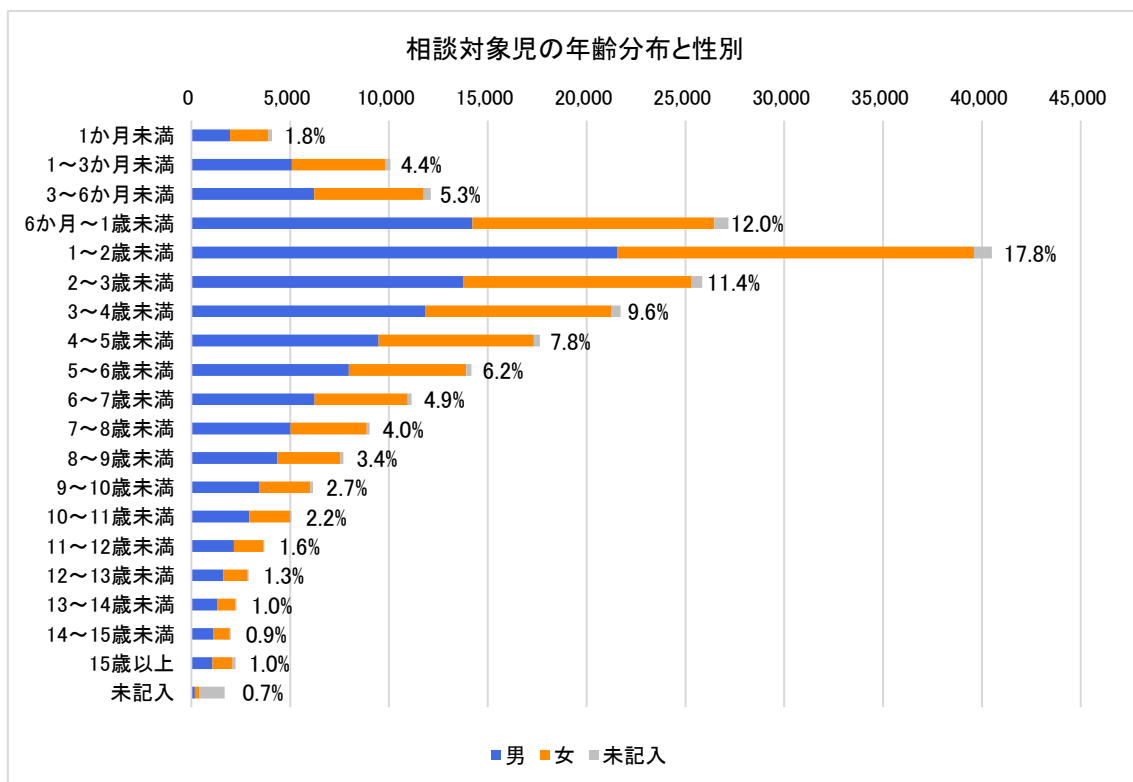
Ⅲ-4. 相談対象児の年齢分布と性別

【全国】

年少児ほど多い。なお、1歳未満の細分類を正確に求めるために、1か月ごとのデータ収集していない6県(青森県、岩手県、宮城県、埼玉県、福井県、島根県)を除いて集計した。

相談対象児年齢	男	女	未記入	計	割合
1か月未満	1,962	1,935	191	4,088	1.8%
1～3か月未満	5,087	4,704	275	10,066	4.4%
3～6か月未満	6,219	5,546	345	12,110	5.3%
6か月～1歳未満	14,212	12,255	703	27,170	12.0%
1～2歳未満	21,539	18,060	904	40,503	17.8%
2～3歳未満	13,746	11,528	576	25,850	11.4%
3～4歳未満	11,815	9,449	451	21,715	9.6%
4～5歳未満	9,473	7,848	321	17,642	7.8%
5～6歳未満	7,976	5,939	251	14,166	6.2%
6～7歳未満	6,227	4,722	195	11,144	4.9%
7～8歳未満	5,026	3,845	153	9,024	4.0%
8～9歳未満	4,338	3,209	143	7,690	3.4%
9～10歳未満	3,443	2,577	128	6,148	2.7%
10～11歳未満	2,938	2,045	81	5,064	2.2%
11～12歳未満	2,147	1,477	63	3,687	1.6%
12～13歳未満	1,613	1,207	72	2,892	1.3%
13～14歳未満	1,325	901	51	2,277	1.0%
14～15歳未満	1,099	848	44	1,991	0.9%
15歳以上	1,064	1,033	145	2,242	1.0%
未記入	183	198	1,307	1,688	0.7%
計(件数)	121,432	99,326	6,399	227,157	100.0%
計(割合)	53.5%	43.7%	2.8%	100.0%	-

※ 1歳未満を1か月ごとにデータ収集していない6県(青森県、岩手県、宮城県、埼玉県、福井県、島根県)を除いた集計。



※ 年少児ほど多い。男女比は1.22。Ⅳ考察では、1歳未満をまとめて全県の相談対象児年齢分布を示す。

Ⅲ-5. 主訴別相談件数

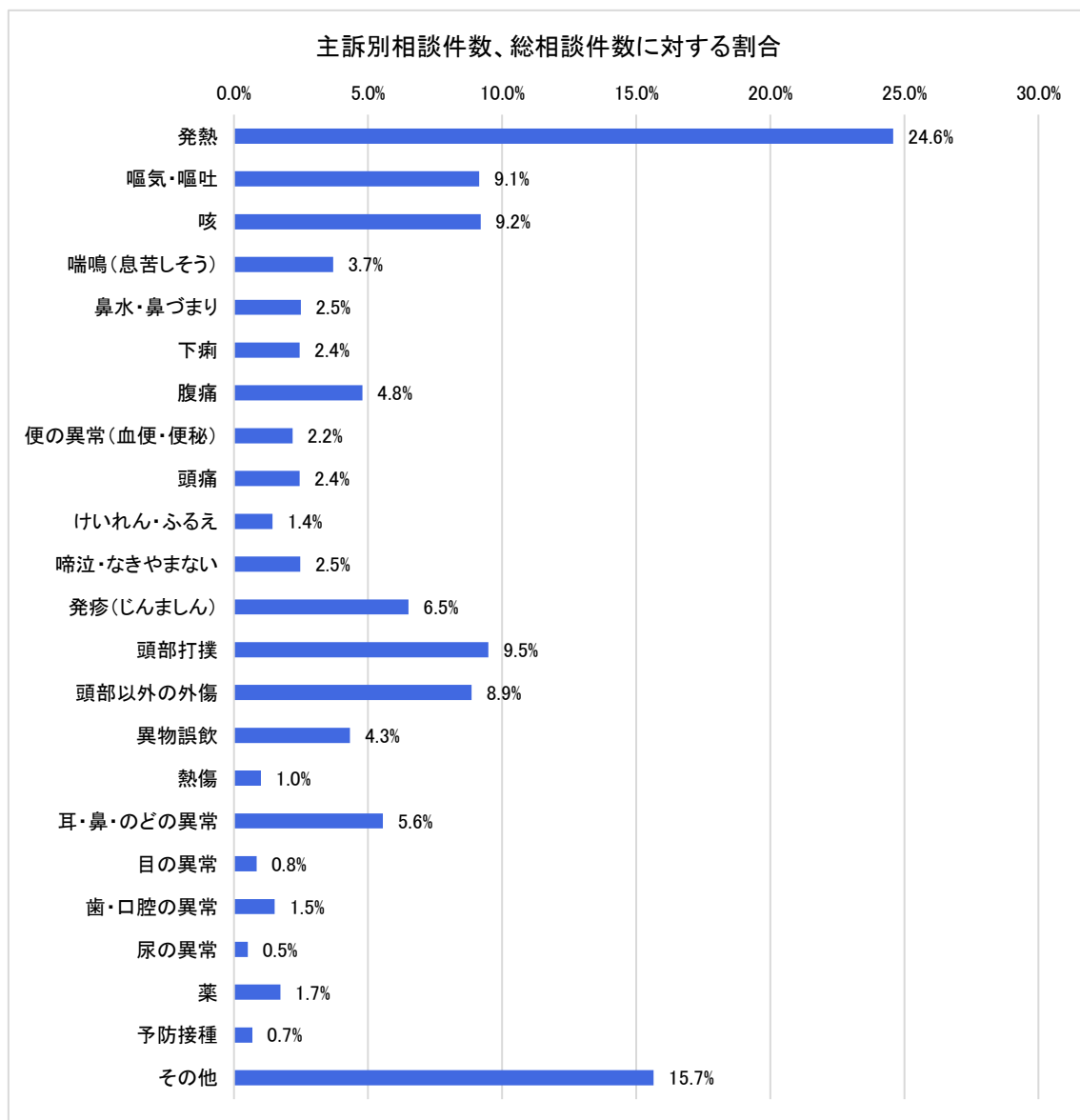
【全国】

主訴は調査項目の中で唯一、重複回答を可とした。東京都、長野県、岐阜県、滋賀県、奈良県は、主訴が複数にまたがり(「鼻汁・耳痛等」、「腹痛・嘔吐・下痢・血便」、「咳・喘鳴」)、突合が困難で重複カウントのリスクがあるため、今回はこの5県を除外した42県を集計した213,756件に対する割合を求めた。割合順では、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(息苦しう) 3.7%であった。

その他の主訴が10%を越えて多い。そこで、都道府県別でその他が10%を越えた場合の主訴を抜き出して示した。

主訴	回答数	総相談件数に対する割合
発熱	52,542	24.6%
嘔気・嘔吐	19,544	9.1%
咳	19,658	9.2%
喘鳴(息苦しう)	7,895	3.7%
鼻水・鼻づまり	5,324	2.5%
下痢	5,229	2.4%
腹痛	10,248	4.8%
便の異常(血便・便秘)	4,681	2.2%
頭痛	5,232	2.4%
けいれん・ふるえ	3,070	1.4%
啼泣・なきやまない	5,290	2.5%
発疹(じんましん)	13,918	6.5%
頭部打撲	20,275	9.5%
頭部以外の外傷	18,933	8.9%
異物誤飲	9,247	4.3%
熱傷	2,146	1.0%
耳・鼻・のどの異常	11,874	5.6%
目の異常	1,807	0.8%
歯・口腔の異常	3,244	1.5%
尿の異常	1,092	0.5%
薬	3,693	1.7%
予防接種	1,462	0.7%
その他	33,458	15.7%
計	259,862	121.6%

※ 複数回答あり。東京都、長野県、岐阜県、滋賀県、奈良県を除いた。



※ 複数回答あり。東京都、長野県、岐阜県、滋賀県、奈良県 5 県を除いた集計。割合順では、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。

その他の主訴が10%を超えて多いことに注目し、都道府県別でその他が10%を超えた場合の主訴を抜き出して示した。調査項目(図1)の選択肢に含まれない症候(胸痛、外性器異常、頸部痛、四肢痛、チアノーゼ、など)、比較的緊急性が高いと思われる症候(四肢冷感、意識障害、溺水、失神、麻痺、ショックなど)、症候以外(育児相談、医療機関案内)の3群を認めた。

【主訴_その他一覧】

◆C◆意識障害、顔面蒼白、手足冷たくぐったり、呼吸浅い、アレルギー、いびき、いぼ、おなら、げっぷ、しこり、しゃっくり、しわ・たるみ、ほてり・のぼせ、めまい、めまい・ふらつき、悪寒、意識障害、異常行動、化膿、化膿・感染、患部の管理・感染予防、感染症、拒食、胸痛、血圧異常、倦怠感・脱力、腰痛、手の痛み、手の痺れ・麻痺、腫れ、首の痛み、出血・内出血、女性器の痛み・痒み、食欲不振、生理痛、全身の痺れ・麻痺、足の痛み、足の痺れ・麻痺、体重減少、帯下、男性器の機能障害、男性器の腫れ、男性器の痛み・痒み、低体温、溺水、吐血、乳房痛、熱中症、肌荒れ、疲労感、不安・緊張・落ち着かない、不正出血、不眠・昼夜逆転、歩行障害・跛行、膨満感、脈拍の異常、抑うつ・落ち込み、冷や汗・多汗、腕の痛み、腕の痺れ・麻痺、喀血、瘢痕・傷跡、肛門のかゆみ、肛門出血、肛門痛、顔の痺れ・麻痺、胸やけ、月経の異常、怒り・腹立たしい、味覚障害、胃もたれ

◆E◆胸痛、出血

◆F◆陰部・臀部の異常、脱水、溺水、診断済み感染症、胸痛、病気、生活上の注意、疼痛、出血

◆H◆腰痛、一般的な病気相談、下肢の問題、上肢の問題、育児相談、溺水、頸部痛・肩の痛み、胸痛、その他(事故)、その他(病気)、めまい・ふらつき、アレルギー、悪寒、かぜ、意識障害、医療機関の紹介、失神、しびれ、高血圧、食中毒、動悸、背部痛

◆大阪府◆育児相談

◆千葉県◆冷感、意識障害、麻痺、溺水、熱中症

◆高知県◆低体温、顔面蒼白、チアノーゼ、手足つめたくぐったり、呼吸が浅い、ショック、性器関連、胸痛

◆沖縄県◆胸痛、溺水、環境、食事

◆大分県◆病気その他、事故その他、皮膚、胸痛

◆岩手県◆胸痛、病気その他、溺水、事故その他

◆宮城県◆胸痛、病気その他、溺水、事故その他

◆秋田県◆陰囊・精巣・亀頭に関する

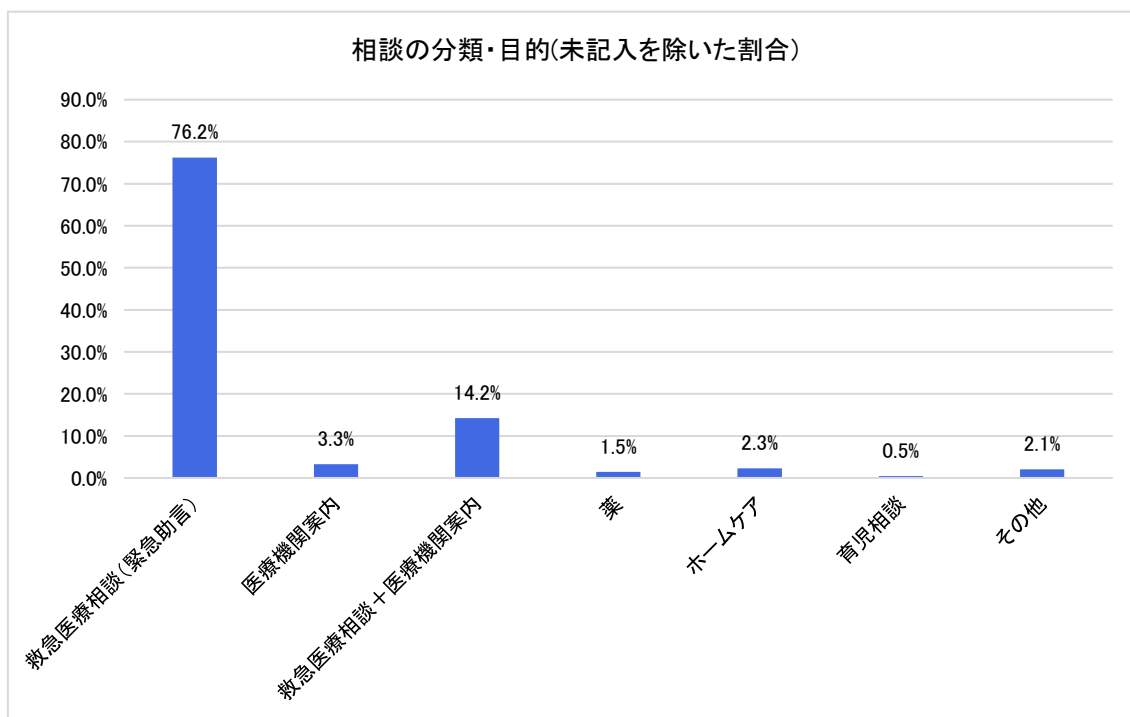
Ⅲ-6. 相談の分類・目的

【全国】

47 全県でデータを得られ、データ取得率は 97.6%であった。過去の報告では年度ごとに大きく変化し、安定したデータが得られなかった。調査項目(図 1)の選択肢は、救急医療相談(緊急助言)と医療その他(救急以外)に分けて収集したが、突合作業を進める中で、救急医療相談の解釈が事業者ごとに大きく異なり、統一性がなく、このままでは誤解を招く集計になると思われた。そこで今回は、救急医療相談と医療その他をまとめて救急医療相談として示す方針とした。育児相談は 0.5%と少ない。

相談の分類・目的	件数	割合	未記入を除いた割合
救急医療相談(緊急助言)	195,924	74.7%	76.2%
医療機関案内	8,382	3.2%	3.3%
救急医療相談＋医療機関案内	36,513	13.9%	14.2%
薬	3,748	1.4%	1.5%
ホームケア	5,836	2.2%	2.3%
育児相談	1,255	0.5%	0.5%
その他	5,337	2.0%	2.1%
未記入	5,219	2.0%	－
計	262,214	100.0%	－

※ 救急医療相談＋医療機関案内があるので、それらを合わせて救急医療相談(緊急助言) 90.4%、医療機関案内 17.4%。育児相談は 0.5%と少ない。



※ 救急医療相談＋医療機関案内があるので、それらを合わせて救急医療相談(緊急助言) 90.4%、医療機関案内 17.4%。育児相談は 0.5%と少ない。

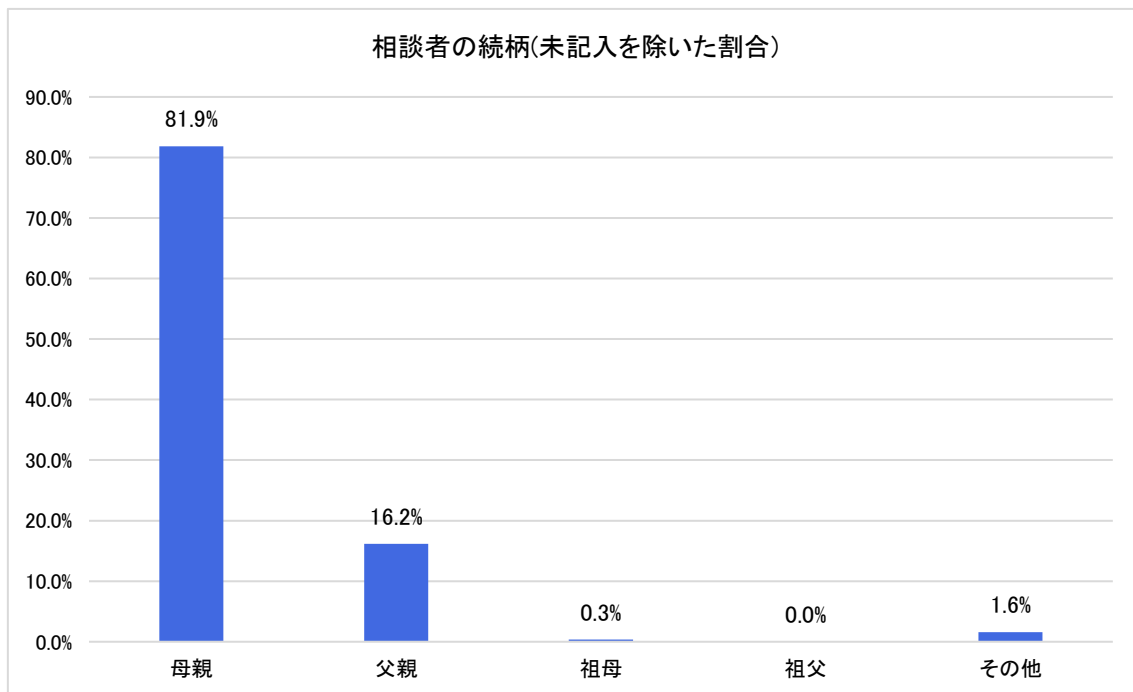
Ⅲ-7. 相談者の続柄

【全国】

相談者の続柄を聞いた。47 全県でデータを得られ、データ取得率は 99.5%であった。父親は 16.2%で前年より微増した。

続柄	件数	割合	未記入を除いた割合
母親	214,705	81.4%	81.9%
父親	42,391	16.1%	16.2%
祖母	912	0.3%	0.3%
祖父	117	0.0%	0.04%
その他	4,164	1.6%	1.6%
未記入	1,365	0.5%	－
計	263,654	100.0%	－

※「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。



※「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。

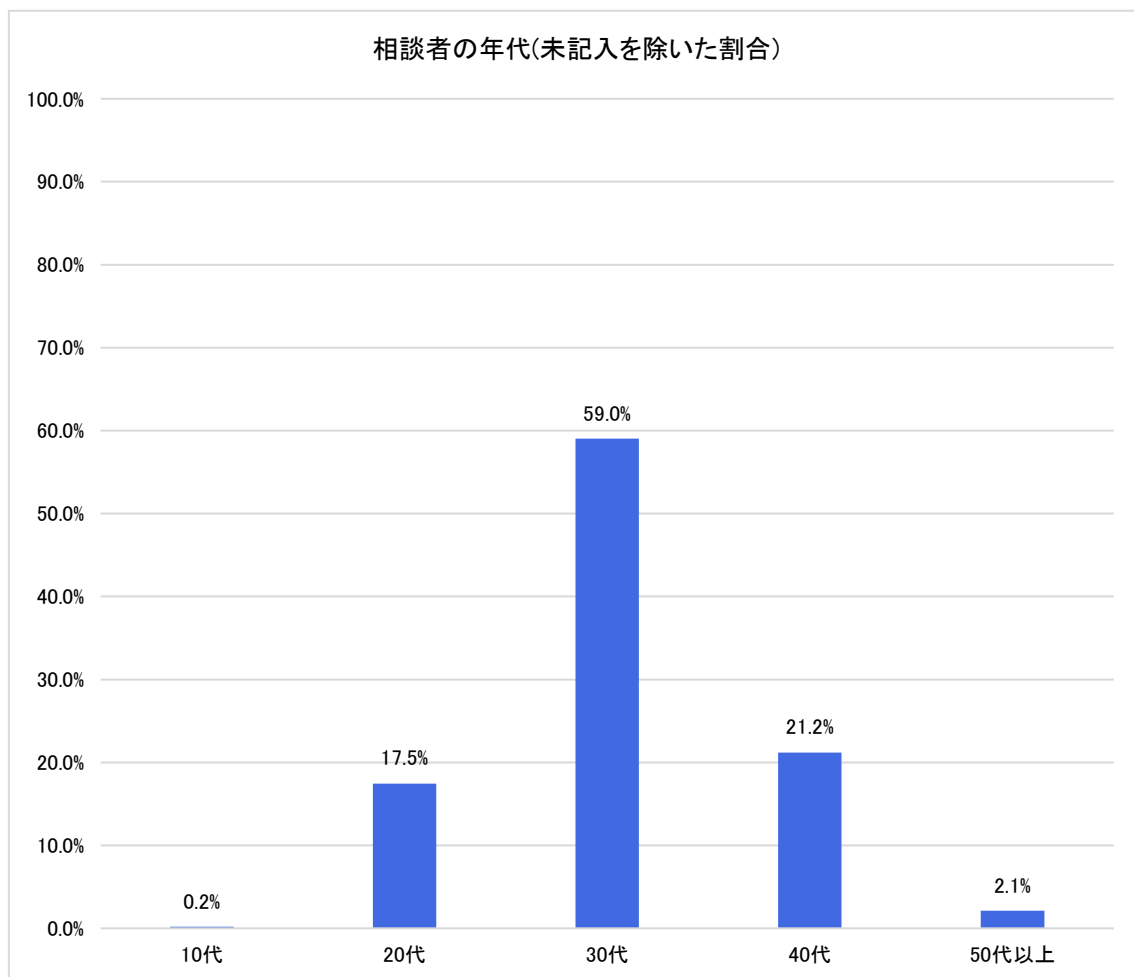
Ⅲ-8. 相談者の年代

【全国】

相談者の年代を聞いて、10～50代以上に分けた。37県でデータを得られ、データ取得率は39.7%であった。40代が経年的に増加傾向である(表32参照)。

年齢	件数	割合	未記入を除いた割合
10代	200	0.2%	0.2%
20代	18,117	15.5%	17.5%
30代	61,268	52.3%	59.0%
40代	21,996	18.8%	21.2%
50代以上	2,216	1.9%	2.1%
未記入	13,319	11.4%	—
計	117,116	100.0%	—

※ 40代が経年的に増加傾向である(表32参照)。



※ 40代が経年的に増加傾向である(表32参照)。

Ⅲ-9-1. 兄弟の有無(第1子あるいは子ども一人の家庭の検討)

【全国】

都道府県、事業者により、兄弟の有無(第1子あるいは子ども一人の家庭の検討)のデータを収集している場合と、兄弟姉妹の有無(子ども一人の家庭)のデータを収集している場合があり、統一出来ず、後者のデータ取得率が高い(表4-1、4-2)ので、今回は、両者を別々に集計した。兄弟の有無は、15県でデータを得られ、データ取得率は7.0%と低い。

兄弟の有無	件数	割合	不明を除いた割合
兄弟いる	7,313	20.5%	49.3%
兄弟いない	7,528	21.1%	50.7%
不明	20,914	58.5%	—
計	35,755	100.0%	100.0%

※ 兄弟がいない/(いる+いない)比は第1子あるいは子ども一人の家庭に相当する。50.7%である。この算出には、データ取得率30%以上の県のみを用いた。

Ⅲ-9-2. 兄弟姉妹の有無(子ども一人の家庭)

【全国】

兄弟の有無は、18県でデータを得られ、データ取得率は23.5%と低い、兄弟の有無よりデータ取得率が高い。

兄弟姉妹の有無	件数	割合	不明を除いた割合
兄弟姉妹いる	22,238	41.3%	54.3%
兄弟姉妹いない	18,718	34.8%	45.7%
不明	12,852	23.9%	—
計	53,808	100.0%	100.0%

※ 兄弟がいない/(いる+いない)比は子ども一人の家庭に相当する。45.7%である。この算出には、データ取得率30%以上の県のみを用いた。

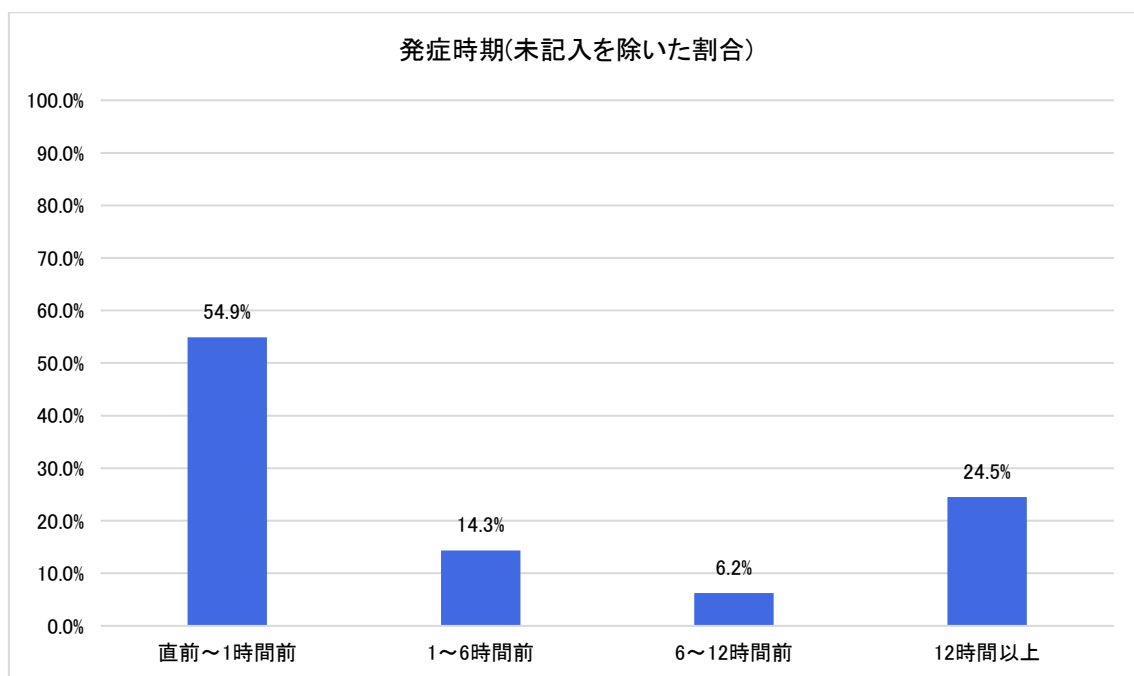
Ⅲ-10. 発症時期

【全国】

発症して何時間後に電話相談をしたかを見ている。発症時期の区切りを1時間、6時間、12時間にして、直前～1時間前、1時間～6時間前、6時間～12時間前、12時間以上に分けている。発症時期は、39県でデータを得られ、データ取得率は67.0%であった。未記入を除いた検討で、発症後1時間以内が54.9%で、6時間以内が69.2%、12時間以内が75.4%で、3/4が半日以内の発症である。

発症時期	件数	割合	未記入を除いた割合
直前～1時間前	96,643	50.3%	54.9%
1時間～6時間前	25,212	13.1%	14.3%
6時間～12時間前	10,956	5.7%	6.2%
12時間以上	43,146	22.4%	24.5%
未記入	16,246	8.5%	－
計	192,203	100.0%	－

※ 39県でデータを得られ、データ取得率は67.0%であった。



※ 同上

Ⅲ-11. 相談前受診(受診後電話相談)の有無

【全国】

相談前受診は、日中に受診したが、夕方以降に状態が悪化して、あるいは不安になって電話相談する場合である。この値は、受診の抑制効果を示す一指標になる。42 県でデータを得られ、データ取得率は 82.3%であった。相談前受診あり/(相談前受診あり+なし)=18.9%で、前年より少し減少している。

相談前受診(受診後電話相談)の有無	件数	割合	不明/未記入を除いた割合
相談前受診あり	40,797	17.1%	18.9%
相談前受診なし	175,451	73.6%	81.1%
不明	22,115	9.3%	—
計	238,363	100.0%	—

※ 42 県でデータを得られ、データ取得率は 82.3%であった。相談前受診あり/(相談前受診あり+なし)=18.9%で、前年より少し減少している。

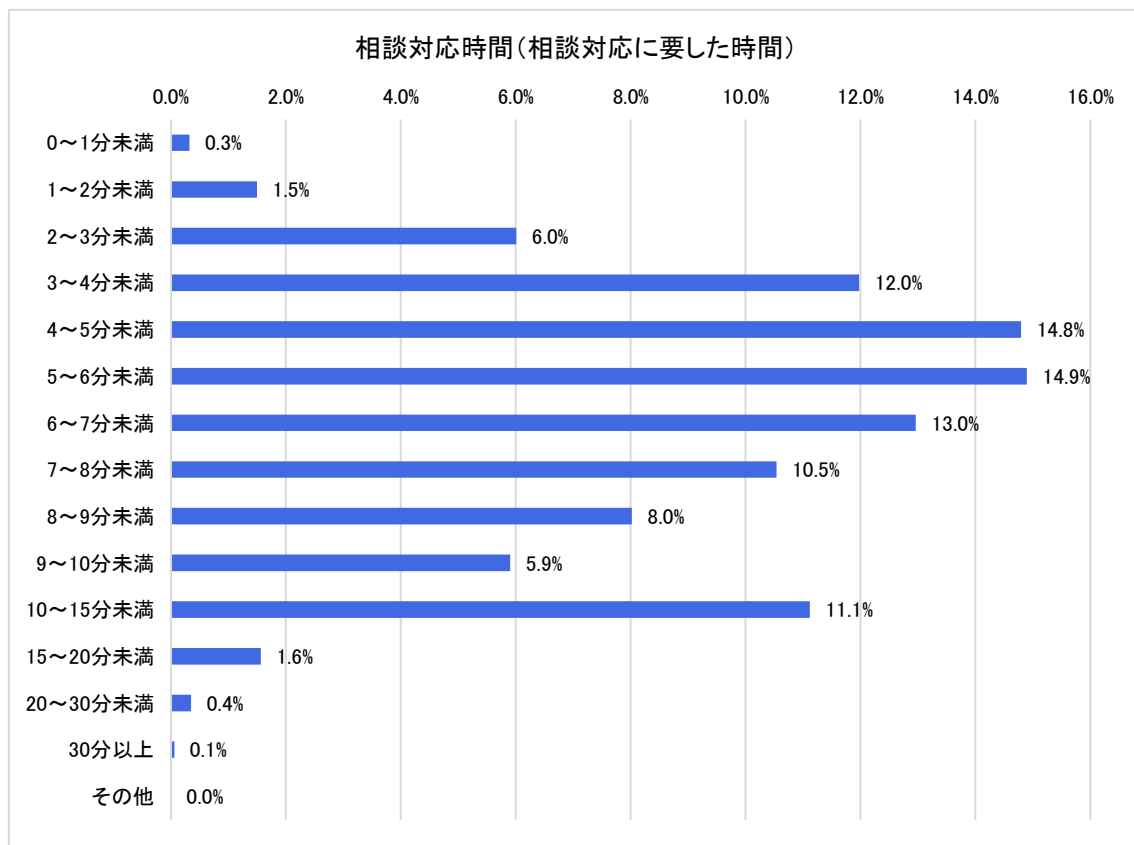
Ⅲ-12. 相談対応時間(相談対応に要した時間)

【全国】

45 県でデータを得られ、データ取得率は 83.5%であった 1 事業者のみデータが得られない。5～6 分が最多で、10 分以上が 13.2% で、対応時間が長くなる傾向が見られる。

相談対応時間	件数	割合	未記入を除いた割合
0～1 分未満	708	0.3%	0.3%
1～2 分未満	3,288	1.5%	1.5%
2～3 分未満	13,219	5.9%	6.0%
3～4 分未満	26,349	11.8%	12.0%
4～5 分未満	32,551	14.6%	14.8%
5～6 分未満	32,776	14.7%	14.9%
6～7 分未満	28,521	12.8%	13.0%
7～8 分未満	23,184	10.4%	10.5%
8～9 分未満	17,648	7.9%	8.0%
9～10 分未満	12,986	5.8%	5.9%
10～15 分未満	24,462	11.0%	11.1%
15～20 分未満	3,436	1.5%	1.6%
20～30 分未満	774	0.3%	0.4%
30 分以上	127	0.1%	0.1%
その他	0	0.0%	0.0%
未記入	2,950	1.3%	—
計	222,979	100.0%	—

※ 45 県でデータを得られ、データ取得率は 83.5%であった。5～6 分が最多で、10 分以上が 13.2% で、対応時間が長くなる傾向が見られる。



※ 5～6 分が最多で、10 分以上が 13.2% で、対応時間が長くなる傾向が見られる。

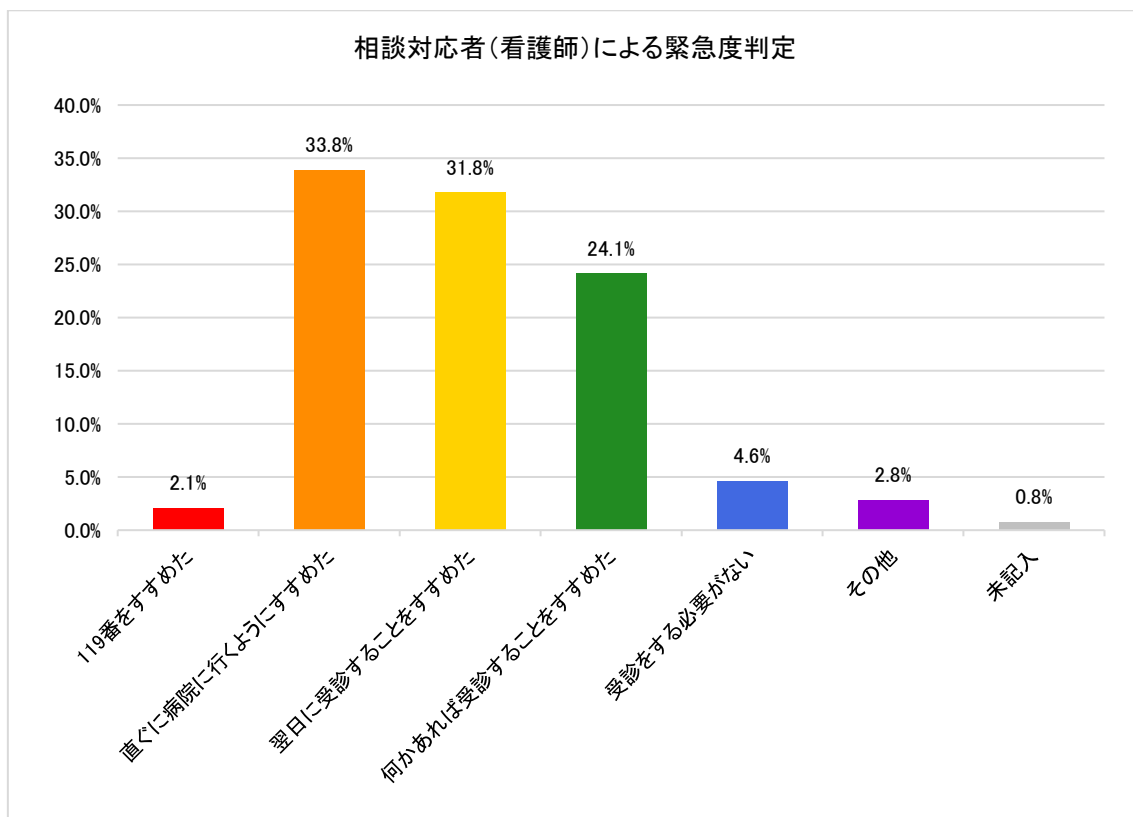
Ⅲ-13. 相談対応者(看護師)による緊急度判定(受診の判断)

【全国】

47 全都道府県でデータが得られている。直ぐ病院に行くようにすすめた 34.1%で、前年より増えている。

相談対応者(看護師)による緊急度判定	件数	割合	未記入を除いた割合
119 番をすすめた	5,447	2.1%	2.1%
直ぐに病院に行くようにすすめた	89,192	33.8%	34.1%
翌日に受診することをすすめた	83,716	31.8%	32.0%
何かあれば受診することをすすめた	63,642	24.1%	24.3%
受診をする必要がない	12,121	4.6%	4.6%
その他	7,473	2.8%	2.9%
未記入	2,063	0.8%	-
計	263,654	100.0%	-

※ 未記入を除かない割合で検討する。直ぐ受診は前年より増えている。



※ 同上

Ⅲ-14. 医師の助言・対応

【全国】

医師の助言・対応は、47 全都道府県でデータを得られ、データ取得率は 98.2%であった。医師の助言・対応を要したのは 688 件、0.2%である。

医師の助言・対応	件数	割合	不明/未記入を除いた割合
医師から助言を受けた	327	0.1%	0.1%
医師が対応した	361	0.1%	0.1%
医師の助言・対応なし	257,706	98.3%	99.7%
不明	3,820	1.5%	－
計	262,214	100.0%	－

※ 47 都道府県からデータが得られている。医師の助言・対応を要したのは 688 件、0.2%である。

Ⅲ-15. 相談者の満足度(相談対応者からの印象)

【全国】

相談者の満足度(相談対応者からの印象) は、47 全都道府県でデータを得られ、データ取得率は 96.3%であった。満足度は高い(99.6%)。

満足度	件数	割合	不明/未記入を除いた割合
満足	253,040	96.0%	99.6%
不満気	918	0.3%	0.4%
不明	9,696	3.7%	－
計	263,654	100.0%	－

※満足度は高い(99.6%)。

Ⅲ-16. 相談対応者(看護師)が受診すべきと考えた診療科

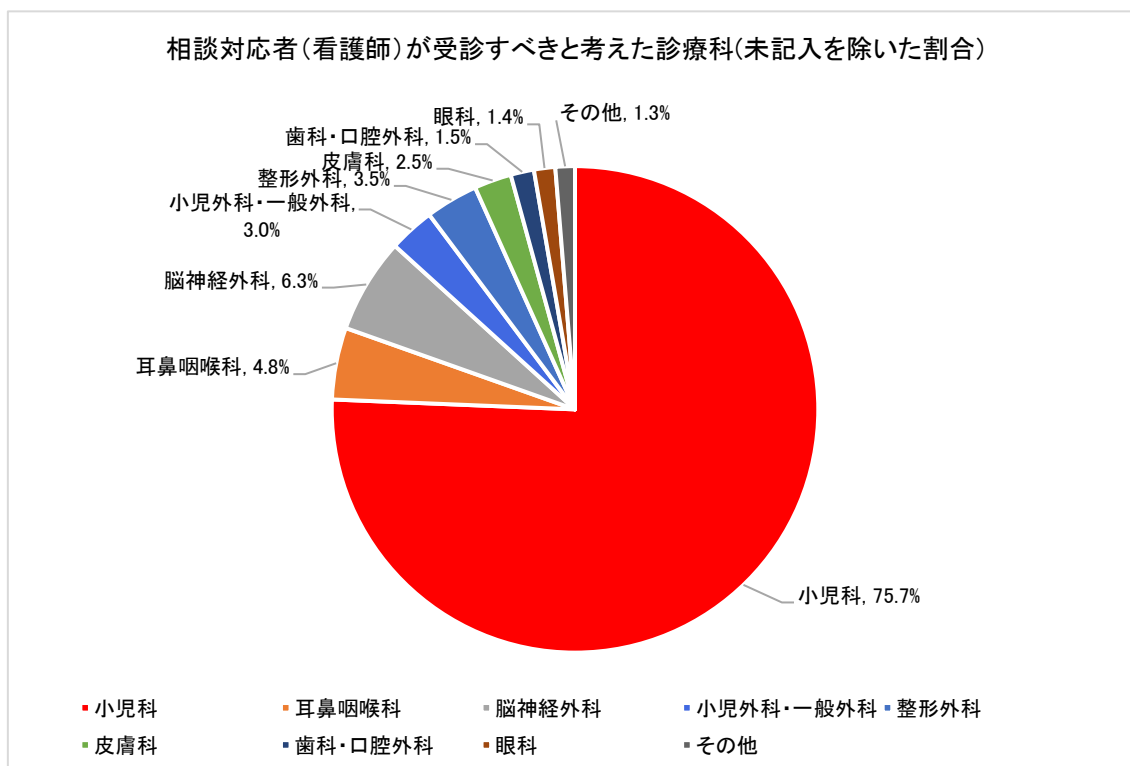
【全国】

相談対応者(看護師)が受診すべきと考えた診療科は、43 県でデータを得られ、データ取得率は 66.2%であった。前年度、その他が 10%を越え、その中に急患センター、救急病院などが含まれていた。その他に入れる場合には小児科以外ならば、「その他(診療科名)」と記載すること、それ以外には小児科に含めることを、事前に通知して、そのような処置を行った。「その他」で、選択肢に含まれない診療科は、泌尿器科、産婦人科、精神科、形成外科、内科、などである。

診療科	件数	割合	未記入を除いた割合
小児科	131,693	65.5%	75.7%
耳鼻咽喉科	8,316	4.1%	4.8%
脳神経外科	10,974	5.5%	6.3%
小児外科・一般外科	5,289	2.6%	3.0%
整形外科	6,085	3.0%	3.5%
皮膚科	4,311	2.1%	2.5%
歯科・口腔外科	2,696	1.3%	1.5%
眼科	2,461	1.2%	1.4%
その他	2,254	1.1%	1.3%
未記入	27,109	13.5%	—
計	201,188	100.0%	—

※ 43 県からデータが得られている。県ごとに全てでデータが得られるわけではなく、未記入率が高くなる(表 4 参照)。

「その他」で、選択肢に含まれない診療科は、泌尿器科、産婦人科、精神科、形成外科、内科、などである。



※ 同上。

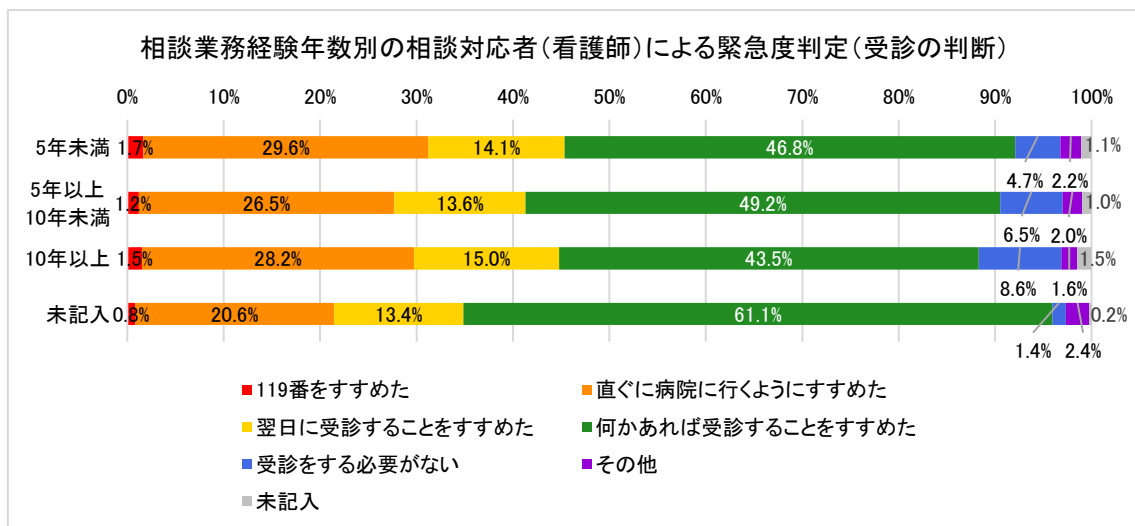
Ⅲ-17. 相談業務経験年数別の相談対応者(看護師)による緊急度判定(受診の判断) 【全国】

相談対応者(看護師)の相談業務経験年数は、28 県でデータを得られ、データ取得率は 40.4%であった。(回答があった県のみと言えることだが)相談業務経験年数による差は少なく、均てん化してきている。

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	560	386	625	11	1,582
	割合	1.7%	1.2%	1.5%	0.8%	1.5%
直ぐに病院に行くようにすすめた	件数	9,947	8,496	11,472	270	30,185
	割合	29.6%	26.5%	28.2%	20.6%	28.0%
翌日に受診することをすすめた	件数	4,736	4,359	6,115	176	15,386
	割合	14.1%	13.6%	15.0%	13.4%	14.3%
何かあれば受診することをすすめた	件数	15,717	15,788	17,701	801	50,007
	割合	46.8%	49.2%	43.5%	61.1%	46.4%
受診をする必要がない	件数	1,571	2,075	3,485	18	7,149
	割合	4.7%	6.5%	8.6%	1.4%	6.6%
その他	件数	732	646	665	32	2,075
	割合	2.2%	2.0%	1.6%	2.4%	1.9%
未記入	件数	355	311	607	3	1,276
	割合	1.1%	1.0%	1.5%	0.2%	1.2%
計	件数	33,618	32,061	40,670	1,311	107,660
	割合	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%

※ 割合の母数は相談業務経験年数毎である。

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(受診の判断)



※ 相談業務経験年数による緊急度判定の差は少なく、均てん化してきている。

Ⅲ-18. 相談対応者(看護師)の対応感想(対応困難)**【全国】**

相談対応者(看護師)の対応感想(対応困難)は、28 県でデータを得られ、データ取得率は 34.7%であった。対応困難ありは 406 件、0.4%であった。

相談対応者(看護師)の対応感想	件数	割合	不明/未記入を除いた割合
対応困難あり	406	0.4%	0.4%
対応困難なし	90,542	87.5%	99.6%
不明	12,581	12.2%	—
計	103,529	100.0%	—

※ 対応困難は 406 件、0.4%。

IV. 全調査都道府県(全体版)の考察

《#8000 情報収集分析事業の調査対象》

令和6年度は、初めて全47都道府県が参加した。

《#8000 実施体制、表2》

平日準夜帯を18時までに開始18県、19時以降開始29県で、18時までに開始が増えてきている。深夜帯は1時まで1県で、他は朝まで実施している。平日日勤帯は24時間実施4県、16時開始1県である。土曜日日勤帯(午後一部を含む)実施19県、日祝日日勤帯実施28県である。実施体制は、少しずつ充実してきている。都道府県には、準夜帯開始を18時に早めること、深夜帯は7時まで続けること、土曜日日勤帯午後、日祝日日勤帯の実施へ、拡張していくようにお願いしている。

《データ収集方式、図2、3、4》

NDS-8000-2 直接入力1県、マークシート入力1県、独自システム入力からExcel/CSVファイルを提供は43都道府県と7広域民間事業者、手書き入力からOCRは地元事業者3県である。手書き入力からOCRの場合は、前年度のOCR成績を見て、相談記録用紙を読み取りしやすく改善していただいた(なるべく、1調査項目1欄になるように、本事業の調査項目・選択肢を採用していただくようお願いした)。

Excel/CSVファイルで提供いただく場合には、調査項目と選択肢の突合が難しい。この突合作業に多くの時間を要し、確認作業のため、都道府県・民間事業者との会議を複数回要した。どうしても突合できない場合を明確化して、その場合は都道府県・民間事業者と話し合っ全体版集計から除外する作業を行った(相談対象児年齢、主訴)。

《データ取得率、表3、表4-1、4-2》

データ取得率50%以上の較差項目は、相談の分類・目的97.6%、発症時期67.0%、相談前受診82.3%、相談対応時間83.5%、相談対応者による緊急度判定99.2%、医師の助言・対応98.2%、相談者の満足度(相談対応者からの印象)96.3%、相談対応者が受診すべきと考えた診療科66.2%である。データ取得率50%未満の調査項目は、相談者の年代39.7%、兄弟の有無7.0%、兄弟の有無23.5%(兄弟の有無と兄弟の有無はいずれかで良い)、相談対応者の相談業務経験年数40.4%である。これら4項目でデータ取得率が低くなる理由は、個人情報で取得できない、電話相談中に聞きにくい、個人情報で提供できない、と言う。後に、データ取得率50%未満の調査項目について、どのような意義があるか、得られたデータを分析して示す。

相談対象児年齢、緊急度判定以外の調査項目については、未記入・不明を除いた割合を用いて分析した。前年度と同様の処理である。

IV-1. #8000 事業の月別相談件数

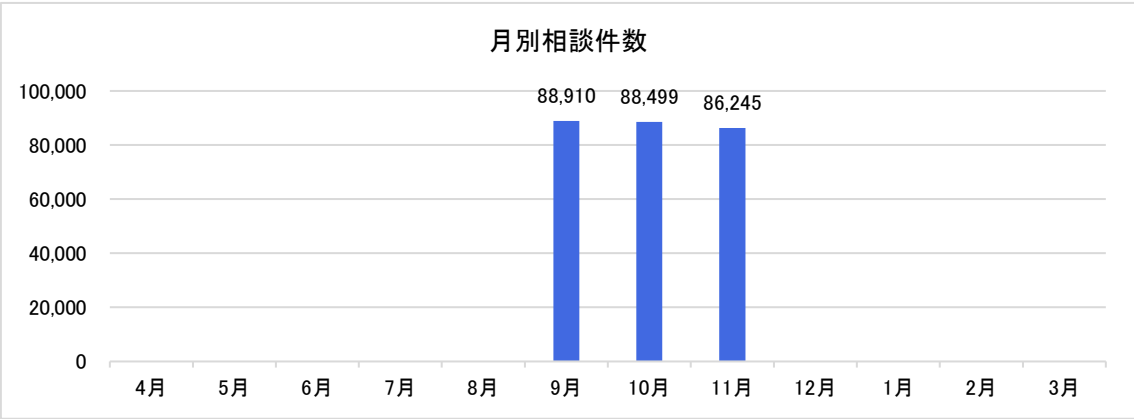
調査対象期間は、前年度と同じく9月～11月である。月別相談件数は、9月 88,910 件、10月 88,499 件、11月 86,245 件、総相談件数総数 263,654 件で、前年度の 0.97 倍に微減した。

表 5. 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	-	-	-	-	-	88,910	88,499	86,245	-	-	-	-	263,654

※ p20、Ⅲ-1 再掲。2024 年 9 月～11 月に調査して 263,654 件のデータを収集した。

図 5. 月別相談件数



※ 2024 年 9 月～11 月に調査して、263,654 件のデータを収集した。

IV-2. 都道府県別、小児医療圏別の年少人口対相談件数

対象年少人口千人対総相談件数/月(地元データがない福井県、福岡県を除いた)は 6.1 であった(前年度 6.5%)。都道府県、広域民間事業者との会議で、5 月連休、盆休み、年末年始連休が大型連休化して、電話相談の需要が増しているという報告が多くあった。医療機関が休診の時期に #8000 のニーズは増えるので、このような期間に回線数の増加が必要かもしれない。

《都道府県別年少人口対相談件数》

各都道府県の年少人口対相談件数は多様で(図 6-1)、都道府県間で大きな差があった。都道府県別の相談件数/年少人口は、平均 6.4、中央値 6.1、最大値 16.4、最小値 2.1 で、都道府県間較差は 8 倍である。小児科医師・小児外科医師数対相談件数は、全相談件数/全小児科医師・小児外科医師数 4.9、都道府県平均 4.9、中央値 4.8、最大値 14.6、最小値 1.6 で都道府県間較差は 9 倍である。多い順にソートして表 6-2、図 6-2 に示した。

都道府県との個別会議で、表 6-2、図 6-2 を示してヒアリングした結果、多い県は実施時間帯の拡大、#7119 成人・#8000 小児の振り分け、ニーズが多い時間帯に回線数を増やしていること、少ない県は実施時間帯が短い、#7119・#8000 の振り分けをしていない、#8000 以外の小児救急電話相談がある、回線数が少ない、電話相談以外の対応ツールがある、等であることがわかった。

年少人口対相談件数は都道府県間でもう少し差がないように工夫していただきたい。#8000 ニーズに応じた、実施時間帯と回線数の調整が重要と考える。

都道府県の年少人口対相談件数の経年変化(表 7)では、多くの県は前年と同じか微減しているが、一部増加している県は、実施時間帯の拡大等が影響している。

《各都道府県内小児医療圏別年少人口対相談件数》

県内の小児医療圏間で、均等なサービスが行われることが望ましい。Ⅲ-2 の医療圏別相談件数の表、表 8 によると、年少人口千人対相談件数/月の都道府県内小児医療圏間較差は、平均 2.9、中央値 2.0、最大値 9.2、最小値 1.1 で、5.0 倍以上の自治体は長崎県、鹿児島県 2 県のみで、前年度の 7 県より改善している。長崎県、鹿児島県は島しょが多いことが影響しているので、#8000 の目的の需要と供給の適正化の目的は達しているのかもしれない。

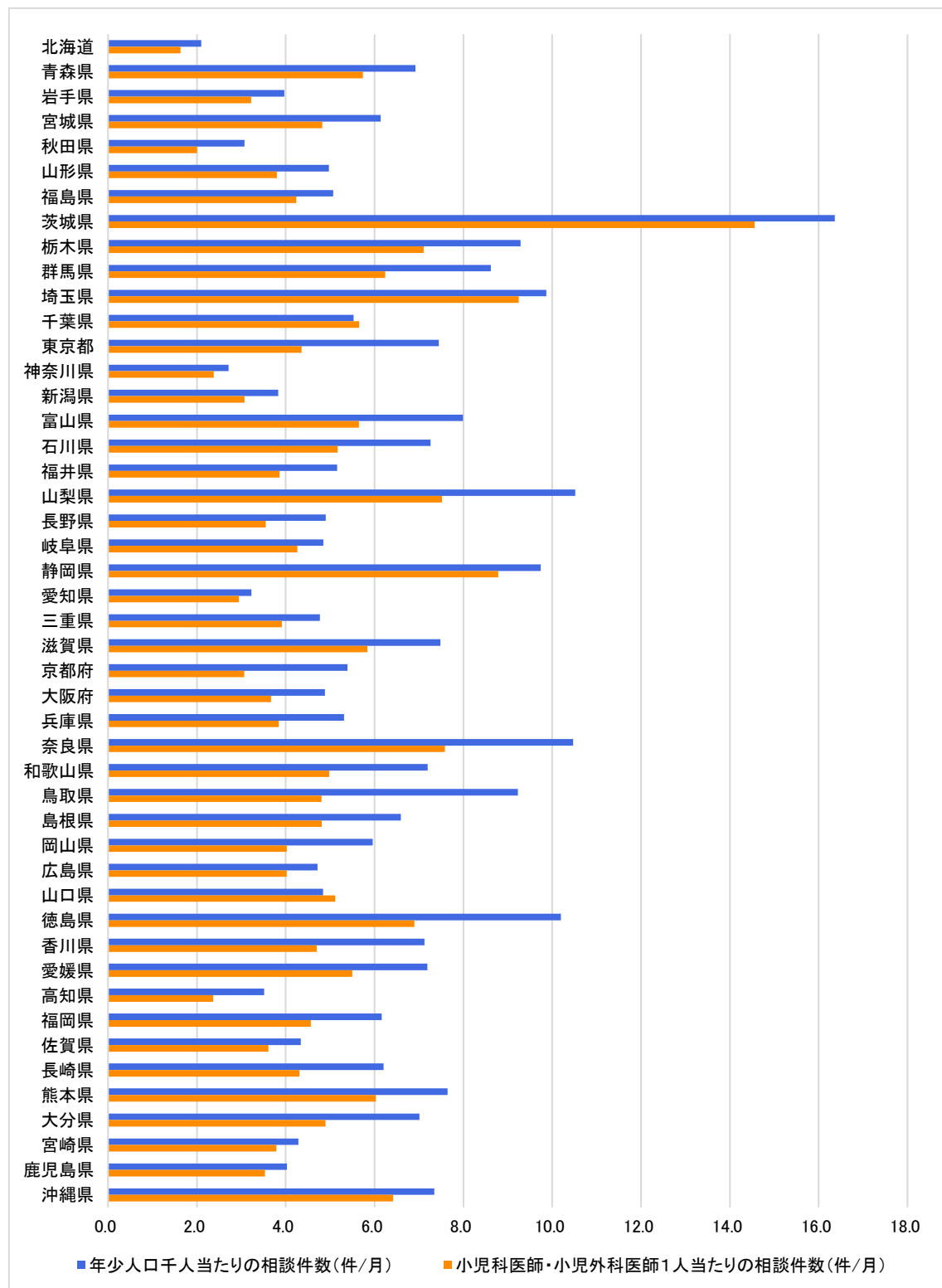
表 6-1. 都道府県別、年少人口千人対相談件数(件/月)、小児科医師・小児外科医師 1 人対相談件数(件/月)、および年少人口千人対相談件数(件/月)の都道府県内小児医療圏間較差

都道府県 番号	都道府県名	15歳未満 年少人口(人)	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)	都道府県内 小児医療圏 較差
1	北海道	516,045	663	1,083	2.1	1.6	2.4
2	青森県	120,263	145	832	6.9	5.7	2.5
3	岩手県	121,014	149	480	4.0	3.2	4.2
4	宮城県	252,152	321	1,548	6.1	4.8	1.8
5	秋田県	83,368	128	256	3.1	2.0	2.8
6	山形県	109,368	143	544	5.0	3.8	2.0
7	福島県	194,054	232	983	5.1	4.2	3.0
8	茨城県	319,367	359	5,226	16.4	14.6	1.8
9	栃木県	214,142	280	1,989	9.3	7.1	1.7
10	群馬県	212,103	293	1,828	8.6	6.2	1.5
11	埼玉県	844,320	901	8,332	9.9	9.2	2.4
12	千葉県	713,299	698	3,944	5.5	5.7	2.1
13	東京都	1,540,731	2,634	11,476	7.4	4.4	4.1
14	神奈川県	1,047,024	1,194	2,839	2.7	2.4	2.2
15	新潟県	229,192	286	878	3.8	3.1	3.3
16	富山県	109,568	155	876	8.0	5.6	1.5
17	石川県	129,640	182	941	7.3	5.2	3.1
18	福井県	89,863	120	463	5.2	3.9	1.4
19	山梨県	88,619	124	932	10.5	7.5	1.5
20	長野県	230,349	318	1,129	4.9	3.5	2.8
21	岐阜県	227,739	259	1,104	4.8	4.3	1.6
22	静岡県	407,654	452	3,971	9.7	8.8	1.8
23	愛知県	939,822	1,031	3,036	3.2	2.9	3.0
24	三重県	202,093	246	964	4.8	3.9	1.8
25	滋賀県	184,998	237	1,384	7.5	5.8	1.9
26	京都府	278,739	490	1,503	5.4	3.1	1.9
27	大阪府	1,003,951	1,336	4,903	4.9	3.7	1.2
28	兵庫県	642,167	887	3,410	5.3	3.8	1.9
29	奈良県	147,001	203	1,539	10.5	7.6	1.1
30	和歌山県	99,567	144	717	7.2	5.0	4.1
31	鳥取県	65,107	125	601	9.2	4.8	1.2
32	島根県	77,385	106	510	6.6	4.8	2.9
33	岡山県	224,148	332	1,336	6.0	4.0	1.8
34	広島県	333,612	391	1,573	4.7	4.0	2.2
35	山口県	144,729	137	701	4.8	5.1	1.5
36	徳島県	77,098	114	786	10.2	6.9	1.9
37	香川県	110,083	167	784	7.1	4.7	2.1
38	愛媛県	146,146	191	1,050	7.2	5.5	2.0
39	高知県	70,708	105	249	3.5	2.4	2.4
40	福岡県	654,381	883	4,032	6.2	4.6	1.8
41	佐賀県	103,961	125	451	4.3	3.6	1.6
42	長崎県	154,861	223	961	6.2	4.3	9.2
43	熊本県	220,794	280	1,688	7.6	6.0	3.4
44	大分県	129,047	185	905	7.0	4.9	1.9
45	宮崎県	134,431	152	576	4.3	3.8	2.1
46	鹿児島県	201,630	230	813	4.0	3.5	6.1
47	沖縄県	239,519	274	1,759	7.3	6.4	2.3
全国		14,385,852	18,630	87,885	6.1	4.7	
福井県、福岡県 を除く		13,641,608	17,627	83,390	6.1	4.7	

※ 年少人口千人対相談件数/月は(地元データがない福井県、福岡県を除く)全相談件数/全年少人口 6.1、都道府県の中央値

6.1、最大値 16.4、最小値 2.1 であった。

図 6-1. 都道府県別、都道府県別、年少人口千人対相談件数(件/月)、小児科医師・小児外科医師 1 人対相談件数(件/月)



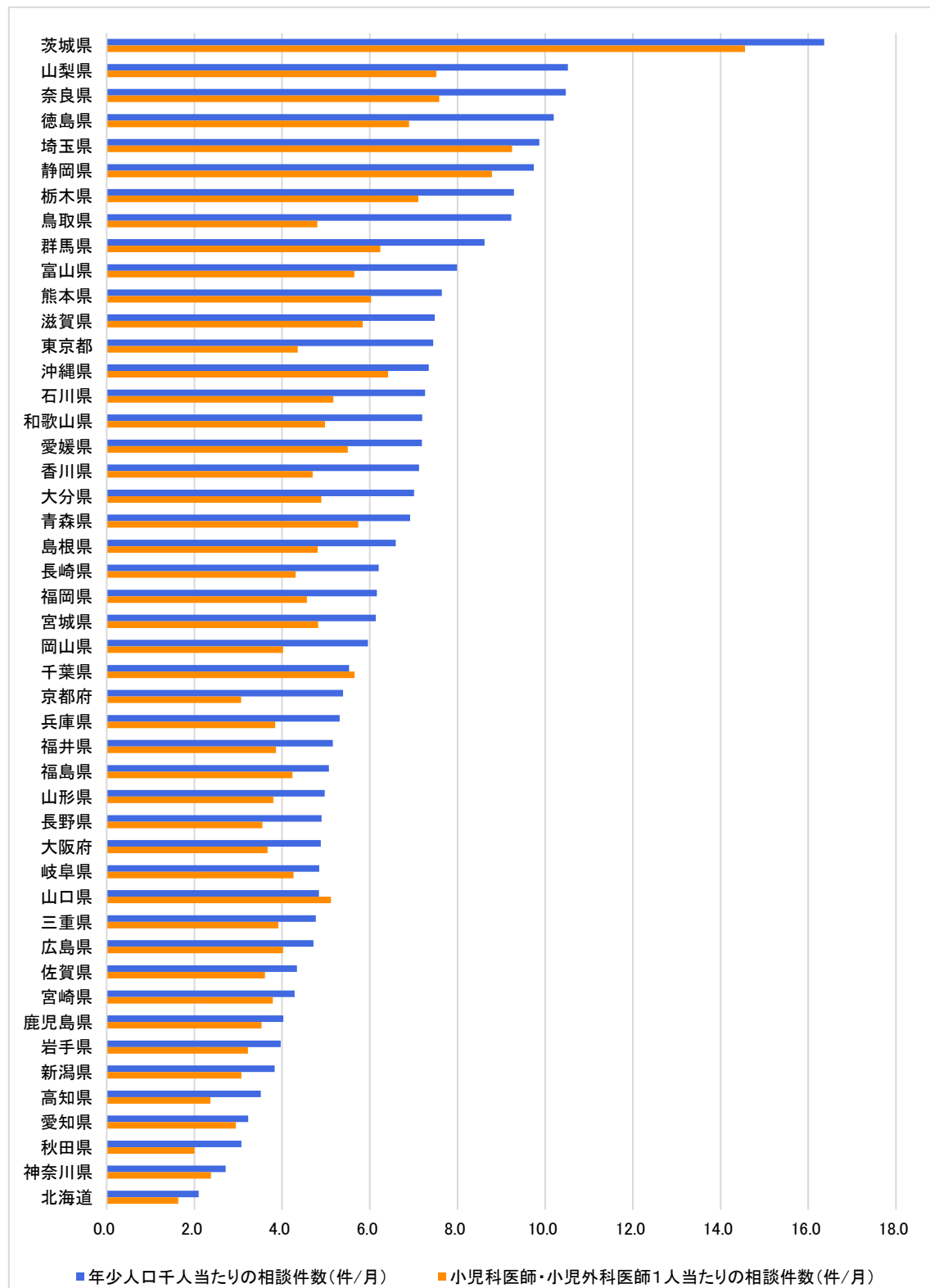
※ 年少人口千人対相談件数/月は(地元データがない福井県、福岡県を除く)全相談件数/全年少人口 6.1、都道府県の中央値 6.1、最大値 16.4、最小値 2.1 であった。

表 6-2. 都道府県別、年少人口千人対相談件数(件/月)、小児科医師・小児外科医師 1 人対相談件数(件/月)、および年少人口千人対相談件数(件/月)の都道府県内小児医療圏間較差(降順)

都道府県番号	都道府県名	15歳未満年少人口(人)	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)	都道府県内小児医療圏較差
8	茨城県	319,367	359	5,226	16.4	14.6	1.8
19	山梨県	88,619	124	932	10.5	7.5	1.5
29	奈良県	147,001	203	1,539	10.5	7.6	1.1
36	徳島県	77,098	114	786	10.2	6.9	1.9
11	埼玉県	844,320	901	8,332	9.9	9.2	2.4
22	静岡県	407,654	452	3,971	9.7	8.8	1.8
9	栃木県	214,142	280	1,989	9.3	7.1	1.7
31	鳥取県	65,107	125	601	9.2	4.8	1.2
10	群馬県	212,103	293	1,828	8.6	6.2	1.5
16	富山県	109,568	155	876	8.0	5.6	1.5
43	熊本県	220,794	280	1,688	7.6	6.0	3.4
25	滋賀県	184,998	237	1,384	7.5	5.8	1.9
13	東京都	1,540,731	2,634	11,476	7.4	4.4	4.1
47	沖縄県	239,519	274	1,759	7.3	6.4	2.3
17	石川県	129,640	182	941	7.3	5.2	3.1
30	和歌山県	99,567	144	717	7.2	5.0	4.1
38	愛媛県	146,146	191	1,050	7.2	5.5	2.0
37	香川県	110,083	167	784	7.1	4.7	2.1
44	大分県	129,047	185	905	7.0	4.9	1.9
2	青森県	120,263	145	832	6.9	5.7	2.5
32	島根県	77,385	106	510	6.6	4.8	2.9
42	長崎県	154,861	223	961	6.2	4.3	9.2
40	福岡県	654,381	883	4,032	6.2	4.6	1.8
4	宮城県	252,152	321	1,548	6.1	4.8	1.8
33	岡山県	224,148	332	1,336	6.0	4.0	1.8
12	千葉県	713,299	698	3,944	5.5	5.7	2.1
26	京都府	278,739	490	1,503	5.4	3.1	1.9
28	兵庫県	642,167	887	3,410	5.3	3.8	1.9
18	福井県	89,863	120	463	5.2	3.9	1.4
7	福島県	194,054	232	983	5.1	4.2	3.0
6	山形県	109,368	143	544	5.0	3.8	2.0
20	長野県	230,349	318	1,129	4.9	3.5	2.8
27	大阪府	1,003,951	1,336	4,903	4.9	3.7	1.2
21	岐阜県	227,739	259	1,104	4.8	4.3	1.6
35	山口県	144,729	137	701	4.8	5.1	1.5
24	三重県	202,093	246	964	4.8	3.9	1.8
34	広島県	333,612	391	1,573	4.7	4.0	2.2
41	佐賀県	103,961	125	451	4.3	3.6	1.6
45	宮崎県	134,431	152	576	4.3	3.8	2.1
46	鹿児島県	201,630	230	813	4.0	3.5	6.1
3	岩手県	121,014	149	480	4.0	3.2	4.2
15	新潟県	229,192	286	878	3.8	3.1	3.3
39	高知県	70,708	105	249	3.5	2.4	2.4
23	愛知県	939,822	1,031	3,036	3.2	2.9	3.0
5	秋田県	83,368	128	256	3.1	2.0	2.8
14	神奈川県	1,047,024	1,194	2,839	2.7	2.4	2.2
1	北海道	516,045	663	1,083	2.1	1.6	2.4
	全国	14,385,852	18,630	87,885	6.1	4.7	
	福井県、福岡県を除く	13,641,608	17,627	83,390	6.1	4.7	

※ 年少人口千人対相談件数/月が多い順にソートした。人口が多い県の一部(神奈川県、愛知県)で利用率が低い。

図 6-2 都道府県別、年少人口千人対相談件数(件/月)、小児科医師・小児外科医師 1 人対相談件数(件/月)(降順)



※ 年少人口千人対相談件数/月が多い順にソートした。人口が多い県の一部(神奈川県、愛知県)で利用率が低い。

表 7. 年少人口(15 歳未満)千人対相談件数(件/月)の令和元年～6 年度の経年変化

都道府県 番号	都道府県名	年少人口千人当たりの相談件数(件/月)					
		令和元年度	令和 2 年度	令和 3 年度	令和 4 年度	令和 5 年度	令和 6 年度
1	北海道	2.4	0.7	2.4	2.6	2.7	2.1
2	青森県	5.2	3.9	4.6	5.9	7.3	6.9
3	岩手県	－	1.6	－	2.7	4.4	4.0
4	宮城県	1.9	1.1	1.6	2.3	6.9	6.1
5	秋田県	－	1.2	0.6	3.0	3.4	3.1
6	山形県	3.1	1.7	1.8	3.0	4.8	5.0
7	福島県	4.0	2.5	3.5	5.2	6.2	5.1
8	茨城県	11.5	7.2	9.7	16.1	18.3	16.4
9	栃木県	－	－	－	5.7	10.0	9.3
10	群馬県	9.3	5.2	6.2	7.7	9.2	8.6
11	埼玉県	12.2	7.4	8.2	10.9	10.9	9.9
12	千葉県	4.8	3.0	3.8	5.3	5.8	5.5
13	東京都	8.0	5.2	6.0	8.3	6.0	7.4
14	神奈川県	1.0	0.6	1.3	3.4	3.3	2.7
15	新潟県	3.4	2.1	2.3	2.7	3.5	3.8
16	富山県	8.0	3.7	4.6	6.1	7.9	8.0
17	石川県	6.5	3.7	4.7	5.3	6.7	7.3
18	福井県*	2.0	1.2	1.3	2.0	2.4	5.2
19	山梨県	－	6.5	7.4	－	13.0	10.5
20	長野県	3.2	1.7	3.2	3.7	4.7	4.9
21	岐阜県	5.4	2.9	3.0	3.8	5.9	4.8
22	静岡県	7.3	4.8	5.2	7.9	10.5	9.7
23	愛知県	2.9	2.2	2.1	3.5	3.2	3.2
24	三重県	4.5	2.4	2.8	3.6	5.4	4.8
25	滋賀県	8.5	4.8	5.4	6.5	8.3	7.5
26	京都府	5.5	3.5	3.6	4.4	4.4	5.4
27	大阪府	4.8	3.3	4.4	5.5	5.5	4.9
28	兵庫県	5.6	3.8	4.5	4.8	5.6	5.3
29	奈良県	13.1	7.5	9.1	9.4	12.5	10.5
30	和歌山県	6.1	4.0	4.2	6.4	8.1	7.2
31	鳥取県	8.5	5.3	4.1	4.5	7.3	9.2
32	島根県	6.8	4.8	5.4	5.8	7.9	6.6
33	岡山県	6.0	3.2	3.3	4.2	6.8	6.0
34	広島県	5.8	3.8	4.3	5.2	5.3	4.7
35	山口県	5.2	3.6	4.0	4.8	6.0	4.8
36	徳島県	10.5	6.6	6.6	9.0	13.8	10.2
37	香川県	9.4	5.3	5.7	7.7	9.1	7.1
38	愛媛県	7.2	3.9	3.8	4.9	7.6	7.2
39	高知県	－	2.4	3.2	4.2	4.1	3.5
40	福岡県	－	－	－	－	－	6.2
41	佐賀県	5.3	1.3	1.3	6.0	6.5	4.3
42	長崎県	6.5	4.3	3.9	5.9	7.6	6.2
43	熊本県	－	－	－	7.7	8.9	7.6
44	大分県	－	9.2	9.8	6.4	7.5	7.0
45	宮崎県	4.6	4.1	3.9	3.8	5.1	4.3
46	鹿児島県	4.3	1.4	1.6	3.9	4.3	4.0
47	沖縄県	3.4	2.8	2.9	6.7	7.5	7.3
	全体*	6.6	4.0	4.6	5.9	6.5	6.1

※ 新型コロナウイルスパンデミックにより令和 2～3 年度に減少したが、令和 5～6 年度はパンデミック以前に戻っている。

表 8. 年少人口対相談件数の都道府県内小児医療圏間較差の都道府県比較

都道府 県番号	都道府県名	年少人口千人当たりの相談件数(件/月)			
		都道府県全体	小児医療圏別最大	小児医療圏別最小	小児医療圏別較差
1	北海道	2.1	2.2	0.9	2.4
2	青森県	6.9	10.4	4.1	2.5
3	岩手県	4.0	5.4	1.3	4.2
4	宮城県	6.1	6.8	3.8	1.8
5	秋田県	3.1	3.9	1.4	2.8
6	山形県	5.0	5.9	2.9	2.0
7	福島県	5.1	6.5	2.2	3.0
8	茨城県	16.4	19.9	11.3	1.8
9	栃木県	9.3	10.7	6.2	1.7
10	群馬県	8.6	9.8	6.7	1.5
11	埼玉県	9.9	10.9	4.6	2.4
12	千葉県	5.5	7.1	3.4	2.1
13	東京都	7.4	7.8	1.9	4.1
14	神奈川県	2.7	3.8	1.8	2.2
15	新潟県	3.8	4.3	1.3	3.3
16	富山県	8.0	8.8	5.9	1.5
17	石川県	7.3	8.0	2.6	3.1
18	福井県	5.2	5.4	3.7	1.4
19	山梨県	10.5	10.0	6.9	1.5
20	長野県	4.9	5.5	2.0	2.8
21	岐阜県	4.8	5.4	3.5	1.6
22	静岡県	9.7	13.1	7.1	1.8
23	愛知県	3.2	4.1	1.4	3.0
24	三重県	4.8	5.0	2.9	1.8
25	滋賀県	7.5	7.7	4.1	1.9
26	京都府	5.4	6.1	3.2	1.9
27	大阪府	4.9	5.3	4.5	1.2
28	兵庫県	5.3	7.2	3.7	1.9
29	奈良県	10.5	10.5	9.2	1.1
30	和歌山県	7.2	8.3	2.0	4.1
31	鳥取県	9.2	9.5	7.6	1.2
32	島根県	6.6	9.2	3.2	2.9
33	岡山県	6.0	7.1	4.0	1.8
34	広島県	4.7	5.2	2.4	2.2
35	山口県	4.8	6.2	4.0	1.5
36	徳島県	10.2	10.8	5.6	1.9
37	香川県	7.1	8.4	4.0	2.1
38	愛媛県	7.2	8.2	4.0	2.0
39	高知県	3.5	3.6	1.5	2.4
40	福岡県	6.2	6.9	3.8	1.8
41	佐賀県	4.3	5.1	3.1	1.6
42	長崎県	6.2	8.0	0.9	9.2
43	熊本県	7.6	9.0	2.6	3.4
44	大分県	7.0	8.3	4.3	1.9
45	宮崎県	4.3	5.3	2.6	2.1
46	鹿児島県	4.0	4.9	0.8	6.1
47	沖縄県	7.3	7.9	3.5	2.3

※ 年少人口千人対相談件数/月の都道府県内小児医療圏間較差は、平均 2.4、中央値 2.0、最大値 9.2、最小値 1.1 で、5.0

以上は長崎県、鹿児島県、2 県であった。前年度より改善している。

IV-3. 相談件数の時間変動曲線（1時間ごとの相談件数）

1時間ごとの相談件数を24時間の線グラフにすることで、相談件数の時間変動曲線を描くことが出来る（Ⅲ-3 曜日別1時間ごとの相談件数）。前年度報告書で、平日（除祝日）、土曜日（除祝日）、日祝日3群に分けて1日当たり相談件数の時間変動曲線を作成して、全体および都道府県ごとの検討を行い、#8000相談件数は時間変動が大きいこと、一定のパターンを示すこと、時間変動曲線から回線の飽和（話し中）や回線数の不足を推定できることを示した。

《平日（除祝日）、土曜日（除祝日）、日祝日3群の対象年少人口対相談件数の時間変動、標準化（相談件数）時間変動曲線》

1時間ごとの相談件数の推移、すなわち相談件数の時間変動を、平日（除祝日）、土曜日（除祝日）、日祝日の3群に分けて（表9-1）、さらに1日当たりにした（表9-2、図7-1）。都道府県により#8000実施時間帯が異なるので、標準化するために3群別の1時間ごとの対象年少人口を算出して、対象年少人口対相談件数の時間変動を求めた（表9-3、図7-2）。図7-2は、標準化した（相談件数の）時間変動曲線である。それが妥当であるか、24時間365日#8000を実施している茨城県、埼玉県、静岡県、鳥取県の時間変動曲線と図7-2を比較すると近似するので、標準化されていると考える。従って、標準化（相談件数）時間変動曲線と呼ぶ。このグラフは、#8000のニーズを示しており、有用である。

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時以降急速に減少し、深夜帯はピーク時の1/3～1/7に減り、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。

表9-4は、平日（除祝日）、土曜日（除祝日）、日祝日の3群、準夜帯（17～24時）、深夜帯（0～8時）、日勤帯（8～17時）3群、計9群の、1日当たりの対象年少人口対相談件数を比較した。準夜帯は土曜日＞日祝日＞平日であり、日祝日日勤帯は準夜帯より多い。この分析結果は、曜日別、時間帯別の実施体制・回線数の調整の根拠になる。

《各都道府県の相談件数時間変動曲線》

図7-3-1～47で、各都道府県の相談件数時間変動曲線を示した。都道府県別では時間帯で対象年少人口が変わることがないので、対象年少人口対の処理は行っていない。図8-2標準化（相談件数）時間変動曲線と図7-3-1～47を比較すること、図7-3-1～4の各県間で比較することで、それぞれの都道府県が現状を認識して、より良い#8000実施体制を構築されるようになると思われる。#8000実施体制も影響するので、表2-1～3の実施時間帯の表を参照しながら、図7-3-1～47を読むと良い。各都道府県の時間変動曲線を読む時の注目点は、準夜帯早期に急峻なピークがあること、あまりに急峻な立ち上がりは利用者が開始を待っていて集中して電話していると思われること、深夜帯にニーズが下がること、土曜日日勤帯午後と日祝日日勤帯のニーズは多いことである。そして、準夜帯早期のピークが平日（除祝日）、土曜日（除祝日）、日祝日3群で等し

い場合が見られるが、これは回線数の飽和による話中が疑われる。2023 年の医政局課長通知で #8000 応答率を求めることになっており、各都道府県の相談件数時間変動曲線と応答率を根拠として、#8000 実施時間帯と回線数の調整を進めていただくようお願いする。

#8000 サービスだけでなく、家庭看護力醸成⁹⁾、小児救急医療情報ツールの活用も必要である。小児救急医療情報ツールは、こどもの救急(ONLINE-QQ)、こども救急ガイドブック、#8000、救急医療情報システムの 4 つを指し、日本小児科医会の小児救急医療情報ツール¹⁰⁾に説明と各都道府県のリンク先を掲載している。

表 9-1. 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 時間ごとの相談件数] 【全国】

時間帯	平日(除祝日)	土曜日(除祝日)	日祝日	計	割合
0～1 時	6,750	1,405	2,456	10,611	4.0%
1～2 時	5,576	1,085	1,963	8,624	3.3%
2～3 時	4,271	905	1,512	6,688	2.5%
3～4 時	3,298	667	1,249	5,214	2.0%
4～5 時	2,546	557	1,093	4,196	1.6%
5～6 時	2,362	505	1,003	3,870	1.5%
6～7 時	3,632	689	1,929	6,250	2.4%
7～8 時	5,503	1,005	3,121	9,629	3.7%
8～9 時	1,183	428	2,950	4,561	1.7%
9～10 時	956	429	3,446	4,831	1.8%
10～11 時	724	385	2,965	4,074	1.5%
11～12 時	714	379	2,606	3,699	1.4%
12～13 時	957	660	2,670	4,287	1.6%
13～14 時	980	986	2,634	4,600	1.7%
14～15 時	906	1,020	2,785	4,711	1.8%
15～16 時	1,011	1,262	2,948	5,221	2.0%
16～17 時	1,432	1,549	3,372	6,353	2.4%
17～18 時	2,160	1,965	3,894	8,019	3.0%
18～19 時	10,956	3,484	4,862	19,302	7.3%
19～20 時	26,893	5,499	8,377	40,769	15.5%
20～21 時	23,368	5,044	7,311	35,723	13.5%
21～22 時	18,352	4,144	6,038	28,534	10.8%
22～23 時	12,471	3,026	4,376	19,873	7.5%
23～24 時	8,723	2,187	3,087	13,997	5.3%
未記入	13	1	4	18	0.0%
計	145,737	39,266	78,651	263,654	100.0%
日数	61	12	18		

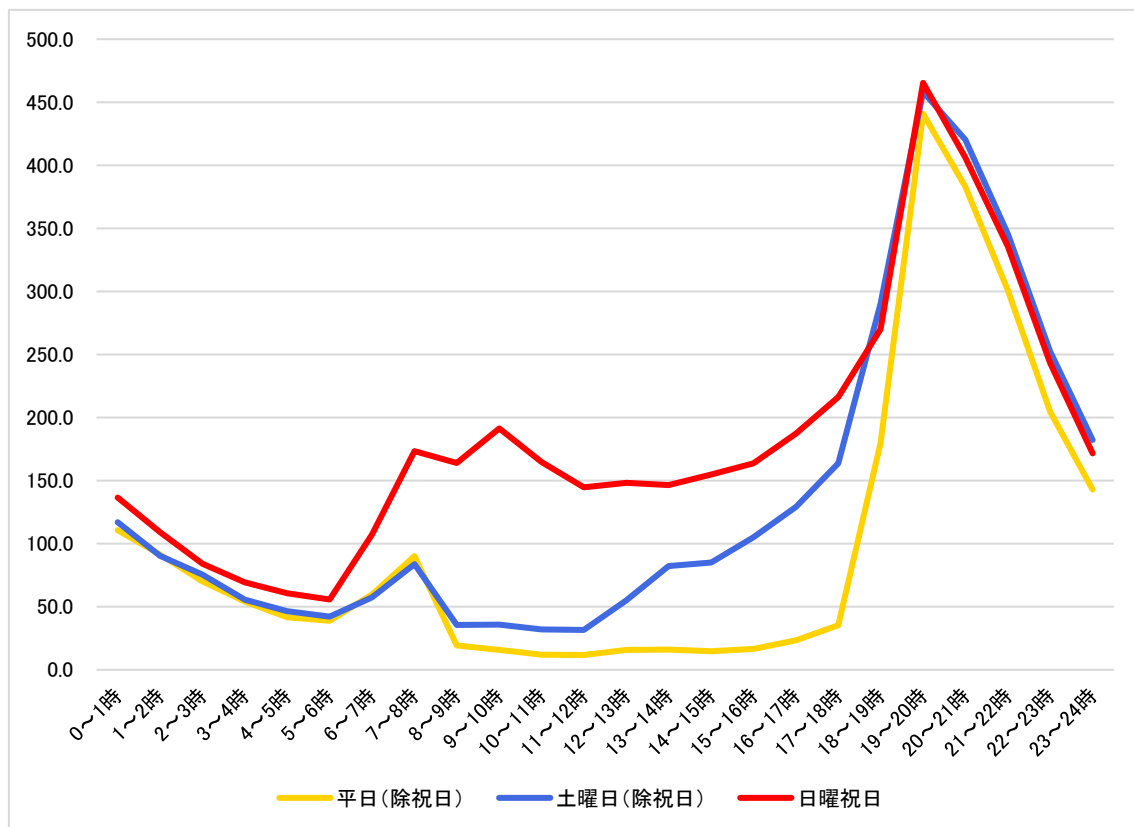
※ 月～金曜日の祝日を日祝日に算入する調整を行って、平日、土曜日、日祝日の 3 群に分けた。平日 61 日、土曜日 12 日、日祝日 18 日になった。

表 9-2. 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 日当たり、1 時間ごとの相談件数] 【全国】

時間帯	平日(除祝日)	土曜日(除祝日)	日曜祝日
0～1 時	110.7	117.1	136.4
1～2 時	91.4	90.4	109.1
2～3 時	70.0	75.4	84.0
3～4 時	54.1	55.6	69.4
4～5 時	41.7	46.4	60.7
5～6 時	38.7	42.1	55.7
6～7 時	59.5	57.4	107.2
7～8 時	90.2	83.8	173.4
8～9 時	19.4	35.7	163.9
9～10 時	15.7	35.8	191.4
10～11 時	11.9	32.1	164.7
11～12 時	11.7	31.6	144.8
12～13 時	15.7	55.0	148.3
13～14 時	16.1	82.2	146.3
14～15 時	14.9	85.0	154.7
15～16 時	16.6	105.2	163.8
16～17 時	23.5	129.1	187.3
17～18 時	35.4	163.8	216.3
18～19 時	179.6	290.3	270.1
19～20 時	440.9	458.3	465.4
20～21 時	383.1	420.3	406.2
21～22 時	300.9	345.3	335.4
22～23 時	204.4	252.2	243.1
23～24 時	143.0	182.3	171.5
未記入	0.2	0.1	0.2
計	2389.1	3272.2	4369.5

※ 月～金曜日の祝日を日祝日に算入する調整を行って、平日(除祝日)、土曜日(除祝日)、日祝日の 3 群に分けた。平日(除祝日)60 日、土曜日(除祝日)13 日、日祝日 18 日になった。1 日当たりの相談件数の時間変動を求めた。

図 7-1. 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 日当たり、1 時間ごとの相談件数]



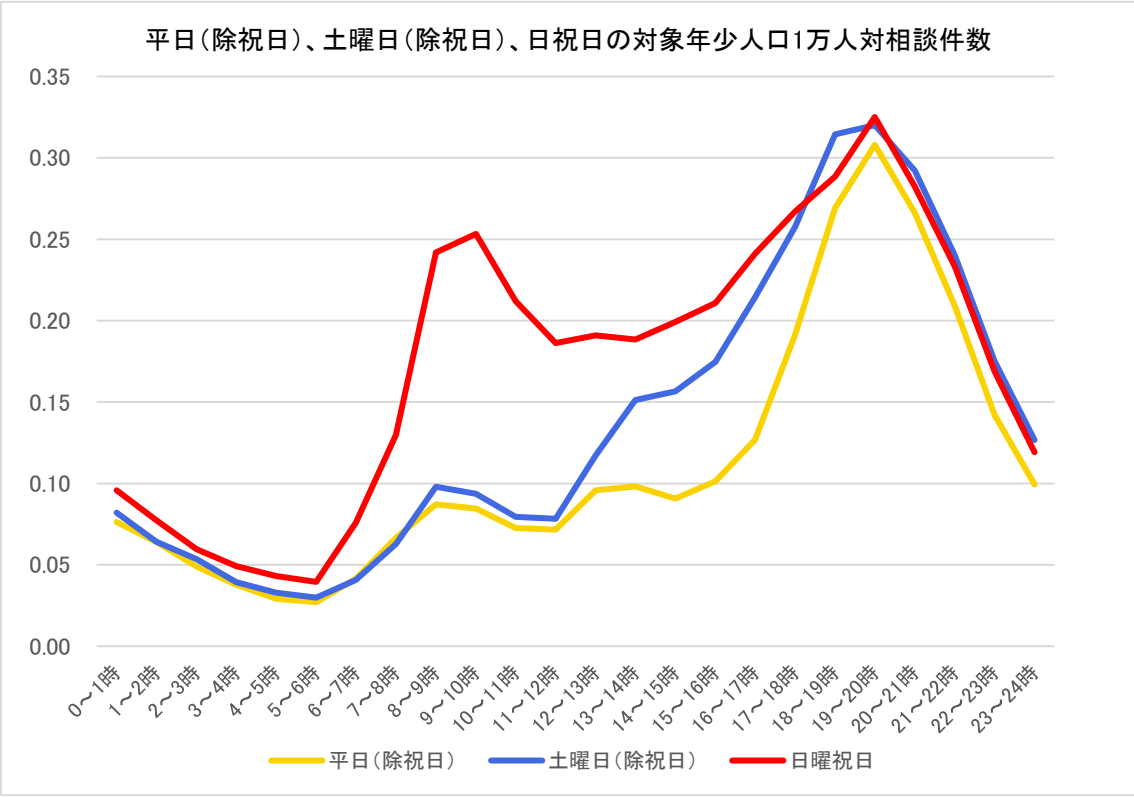
※ 月～金曜日の祝日を日祝日に算入する調整を行って、平日(除祝日)、土曜日(除祝日)、日祝日の 3 群に分けた。平日(除祝日)60 日、土曜日(除祝日)13 日、日祝日 18 日になった。1 日当たりの相談件数の時間変動を求めた。

表 9-3. 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 日当たり、1 時間ごとの対象年少人口対相談件数] 【全国】

時間帯	平日(除祝日)	土曜日(除祝日)	日曜祝日
0～1 時	0.08	0.08	0.10
1～2 時	0.06	0.06	0.08
2～3 時	0.05	0.05	0.06
3～4 時	0.04	0.04	0.05
4～5 時	0.03	0.03	0.04
5～6 時	0.03	0.03	0.04
6～7 時	0.04	0.04	0.08
7～8 時	0.07	0.06	0.13
8～9 時	0.09	0.10	0.24
9～10 時	0.08	0.09	0.25
10～11 時	0.07	0.08	0.21
11～12 時	0.07	0.08	0.19
12～13 時	0.10	0.12	0.19
13～14 時	0.10	0.15	0.19
14～15 時	0.09	0.16	0.20
15～16 時	0.10	0.17	0.21
16～17 時	0.13	0.21	0.24
17～18 時	0.19	0.26	0.27
18～19 時	0.27	0.31	0.29
19～20 時	0.31	0.32	0.33
20～21 時	0.27	0.29	0.28
21～22 時	0.21	0.24	0.23
22～23 時	0.14	0.18	0.17
23～24 時	0.10	0.13	0.12
未記入	0.00	0.00	0.00
計	2.71	3.30	4.18

※ 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 時以降急速に減少し、深夜帯はピーク時の 1/3～1/7 に減り、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。

図 7-2. 平日(除祝日)、土曜日(除祝日)、日祝日 3 群の 1 日当たりの時間帯別、対象年少人口対相談件数(相談件数の時間変動)、標準化(相談件数)時間変動曲線



※ 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 時以降急速に減少し、深夜帯はピーク時の 1/3～1/7 に減り、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。

表 9-4. 曜日別、時間帯別、9 群の相談件数の比較

時間帯	平日(除祝日)	土曜日(除祝日)	日祝日
準夜帯	1.49	1.73	1.68
深夜帯	0.39	0.41	0.57
日勤帯	0.83	1.16	1.92

※. 表 9-3 を用いて、曜日を平日(除祝日)、土曜日(除祝日)、日祝日の 3 群、時間帯を準夜帯(17～24 時)、深夜帯(0～8 時)、日勤帯(8～17 時)3 群に分けて、計 9 群の 1 日当たりの曜日別、時間帯別、対象年少人口対相談件数を比較した。表 12 で得られた 1 日当たりの時間帯別、対象年少人口対相談件数を、準夜帯(17～24 時)、深夜帯(0～8 時)、日勤帯(8～17 時)3 群それぞれの総和で示す。

図 7-3-1. 相談件数の時間変動【北海道】

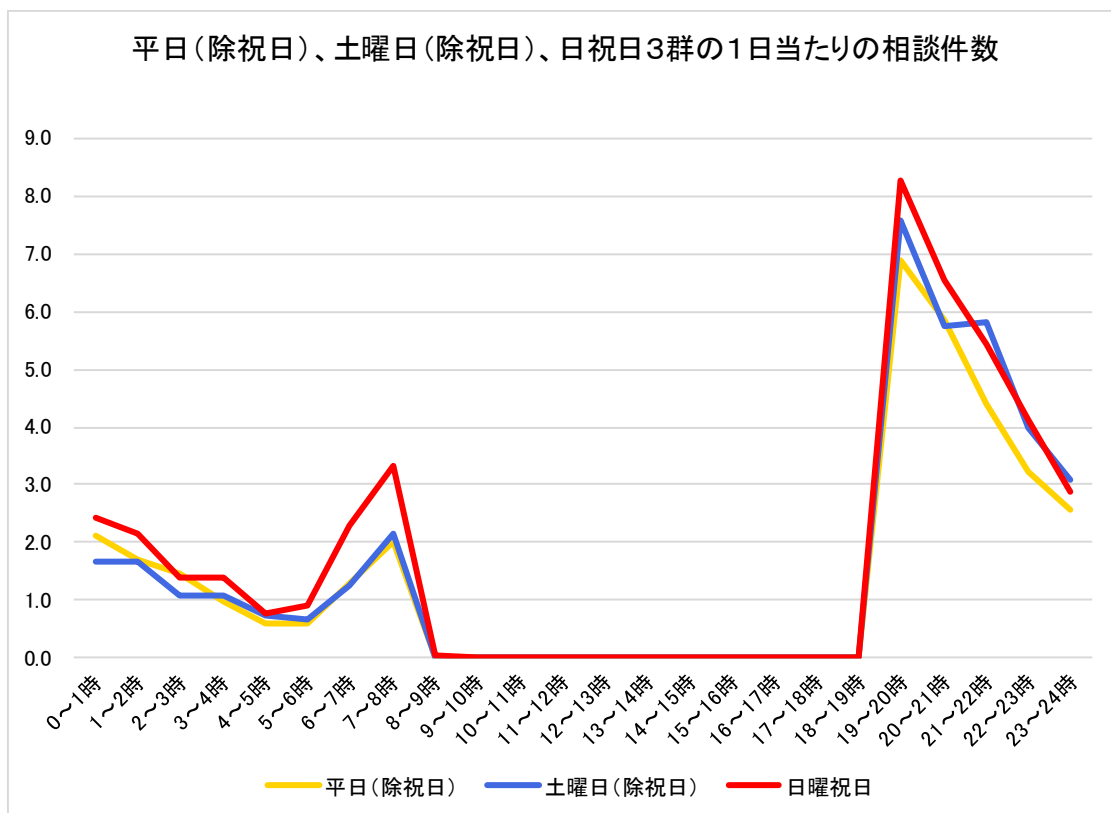


図 7-3-2. 相談件数の時間変動【青森県】

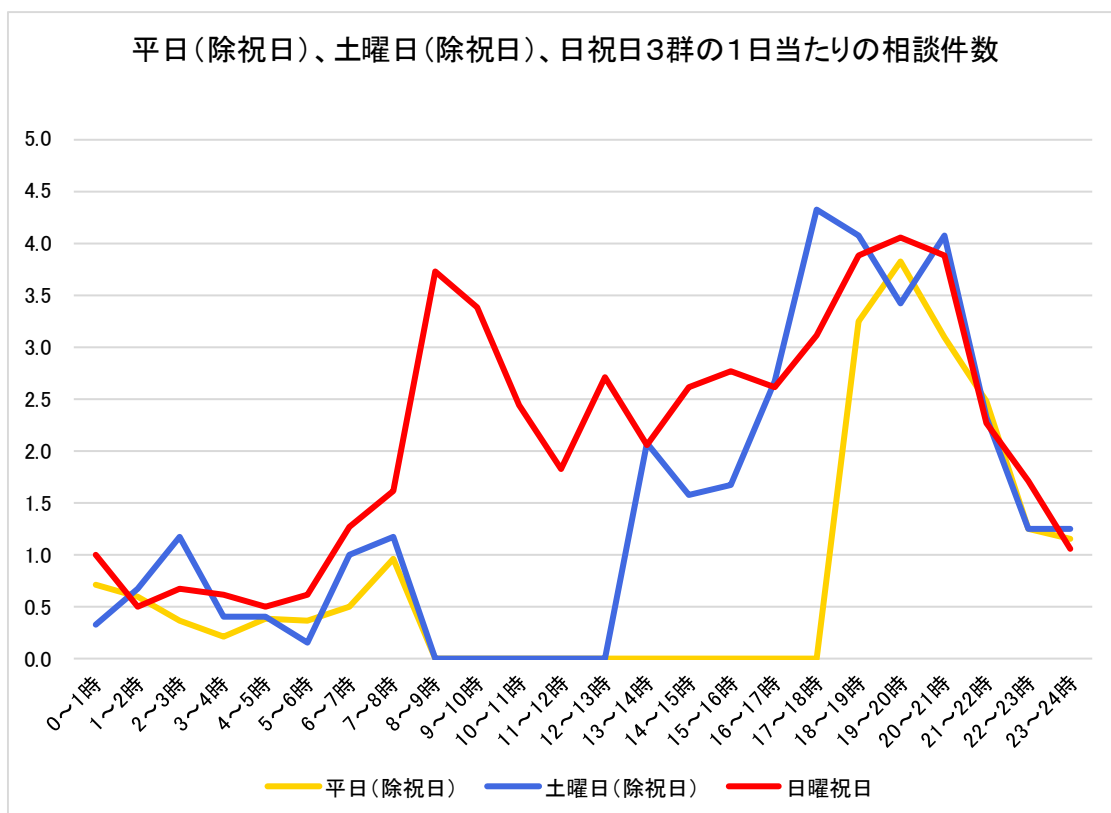


図 7-3-3. 相談件数の時間変動【岩手県】

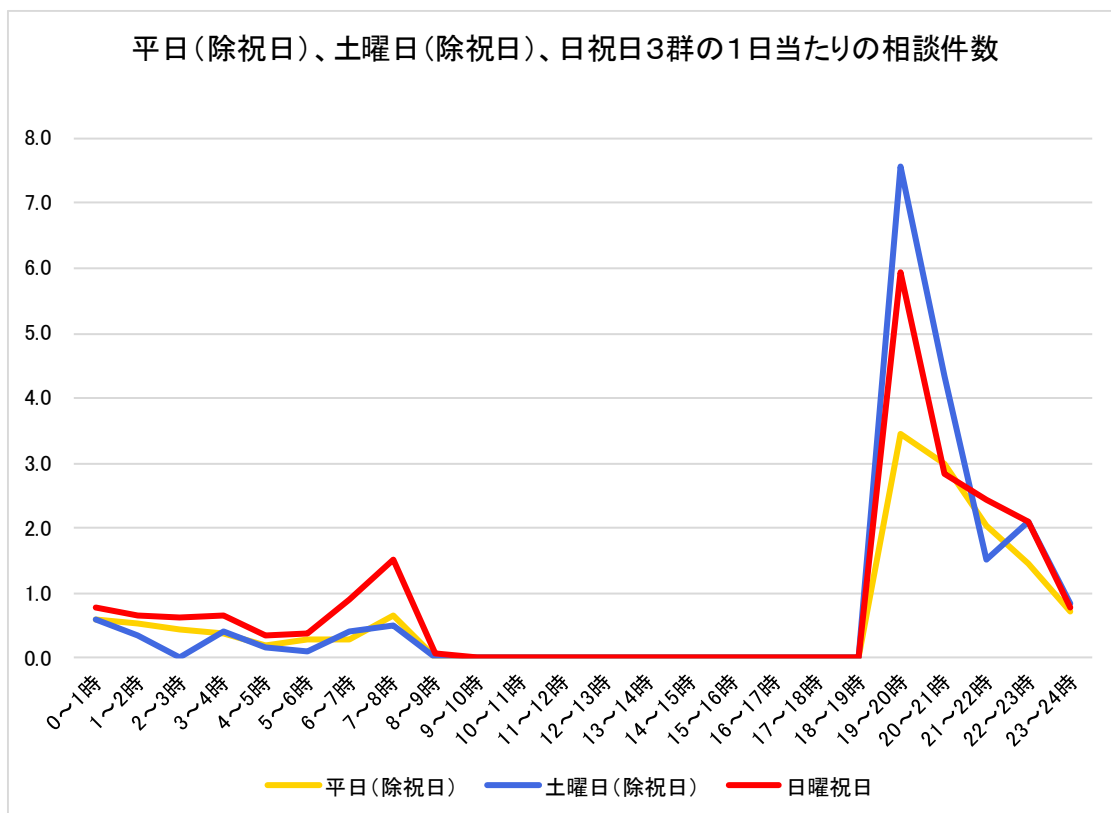


図 7-3-4. 相談件数の時間変動【宮城県】

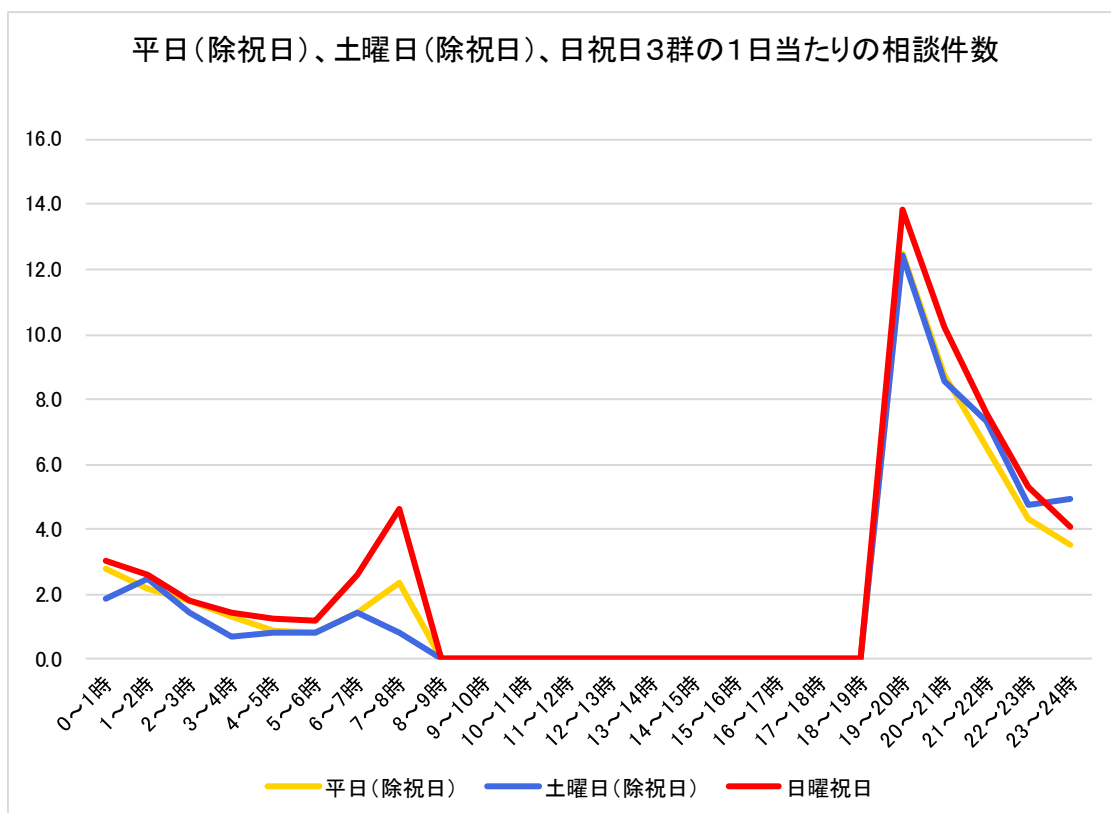


図 7-3-5. 相談件数の時間変動【秋田県】

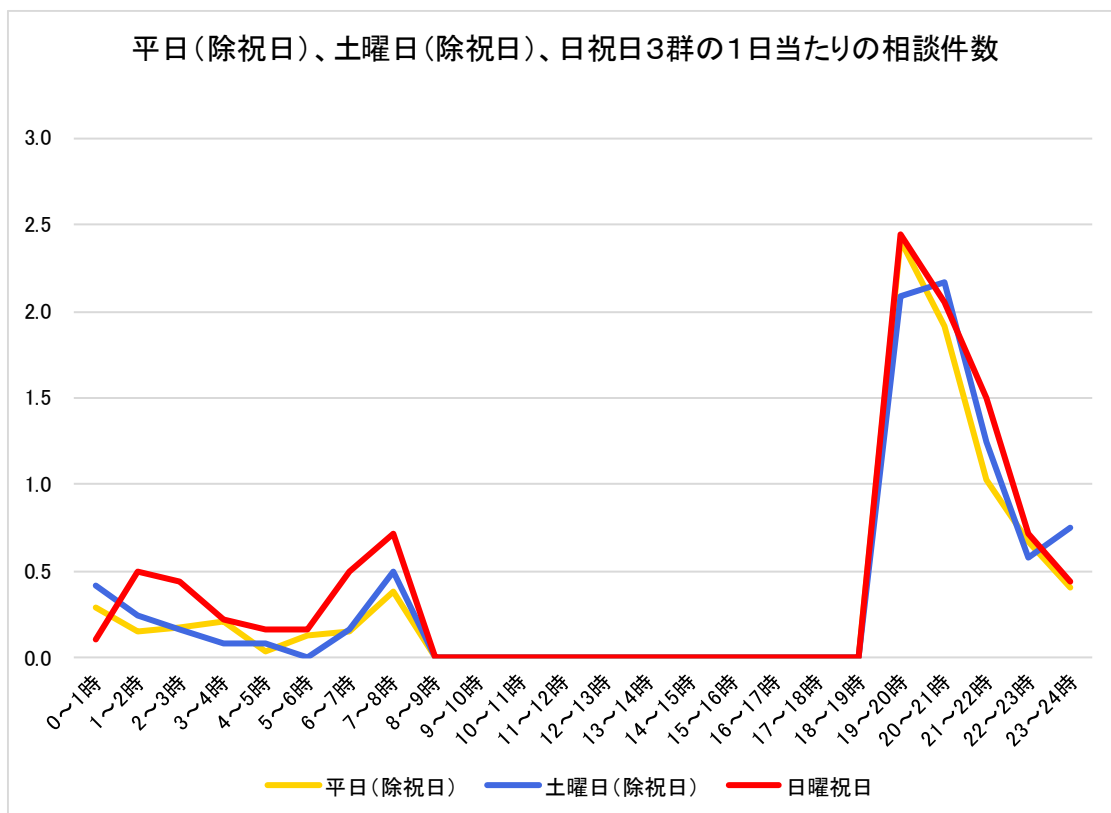


図 7-3-6. 相談件数の時間変動【山形県】

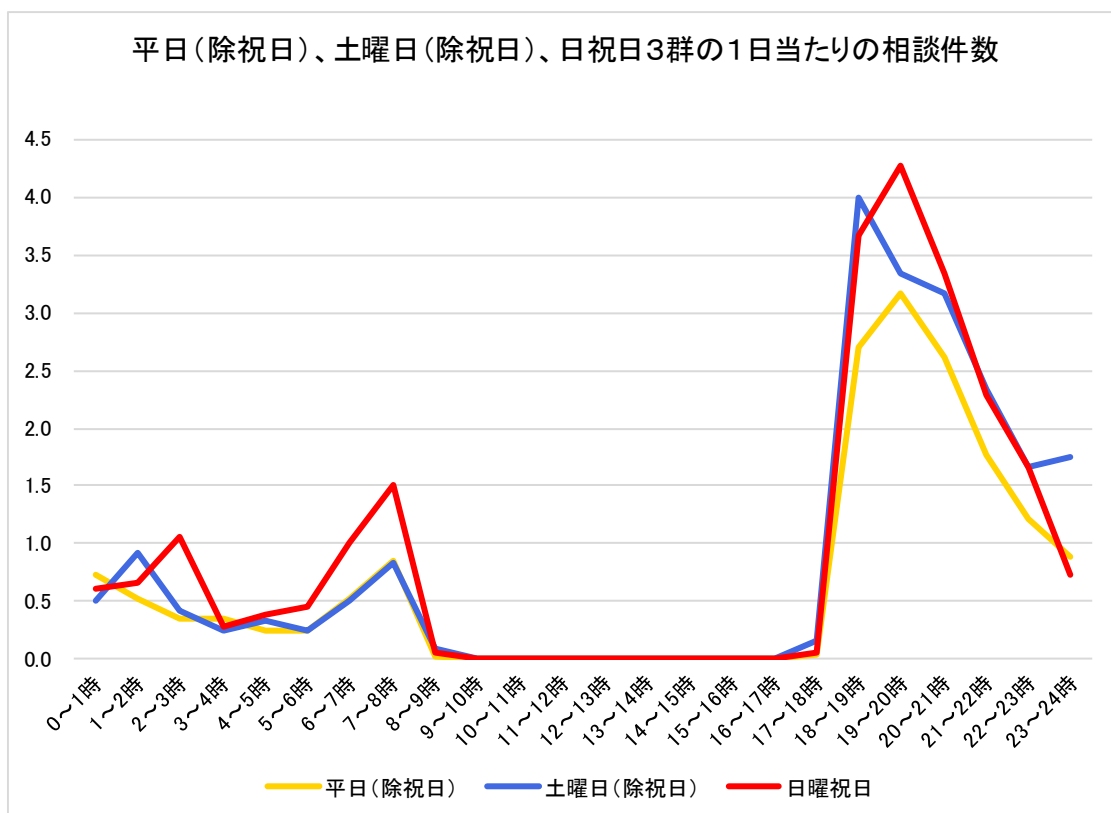


図 7-3-7. 相談件数の時間変動【福島県】

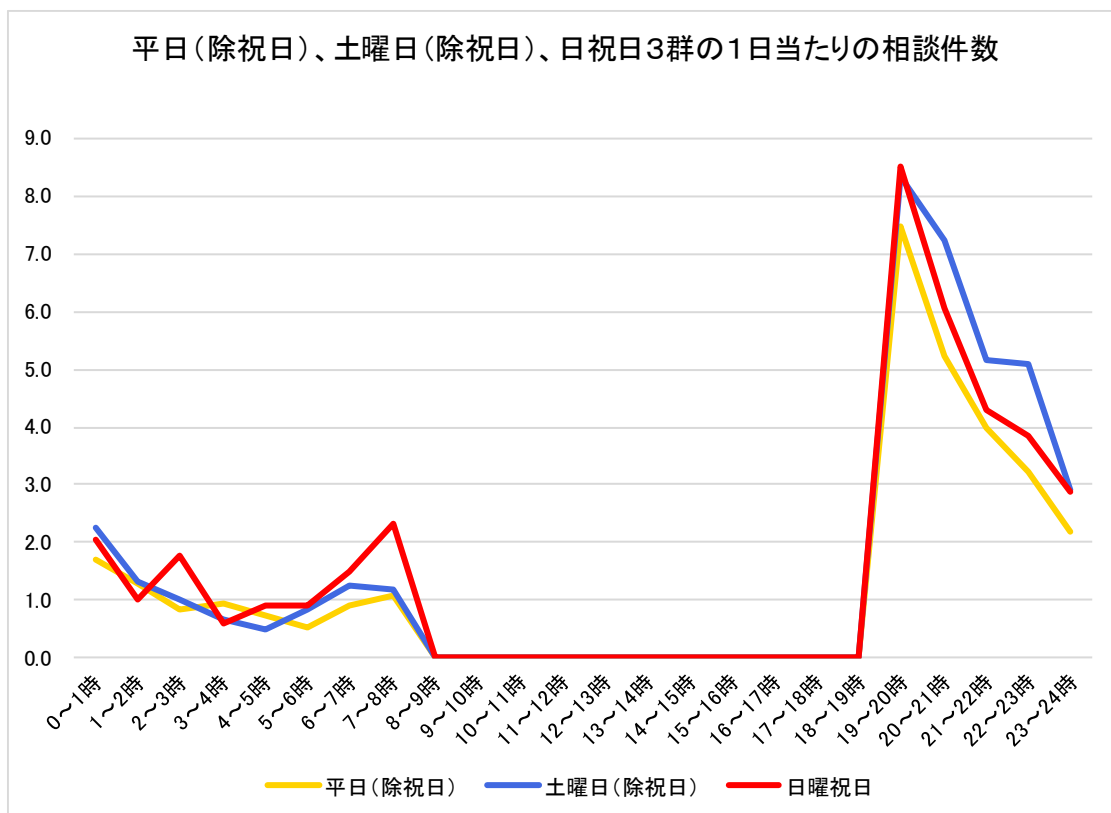


図 7-3-8. 相談件数の時間変動【茨城県】

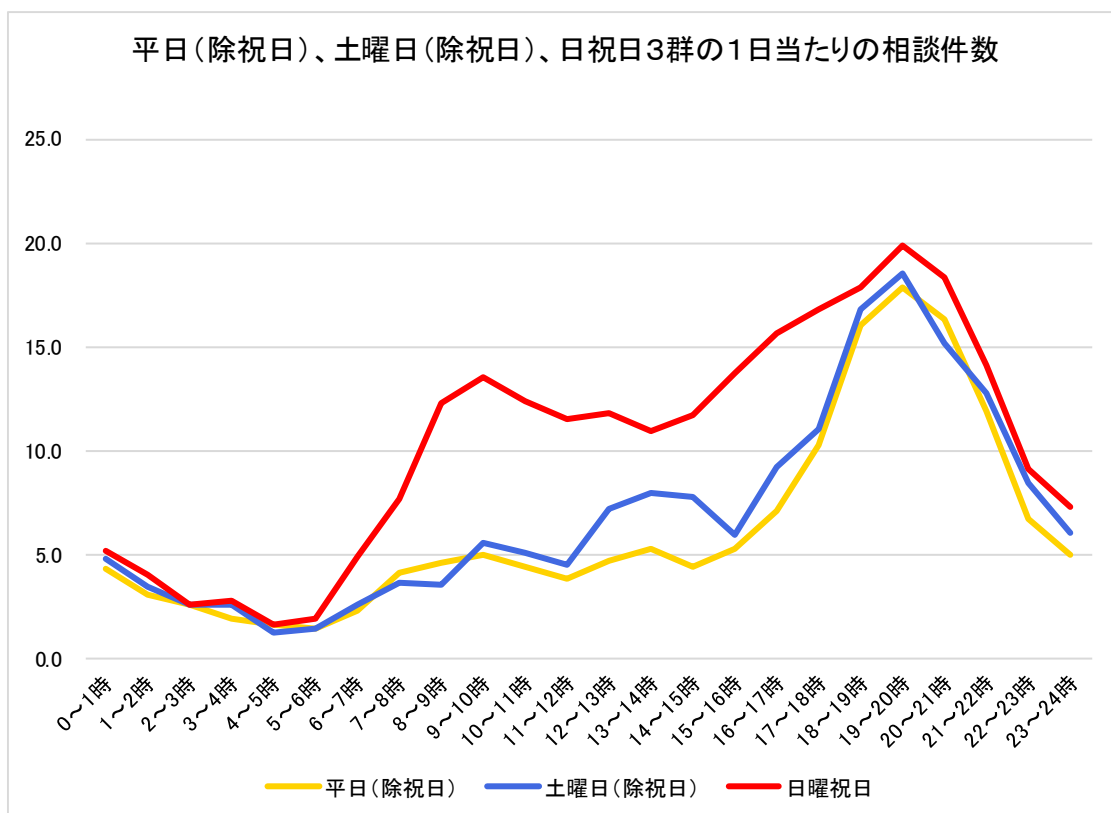


図 7-3-9. 相談件数の時間変動【栃木県】

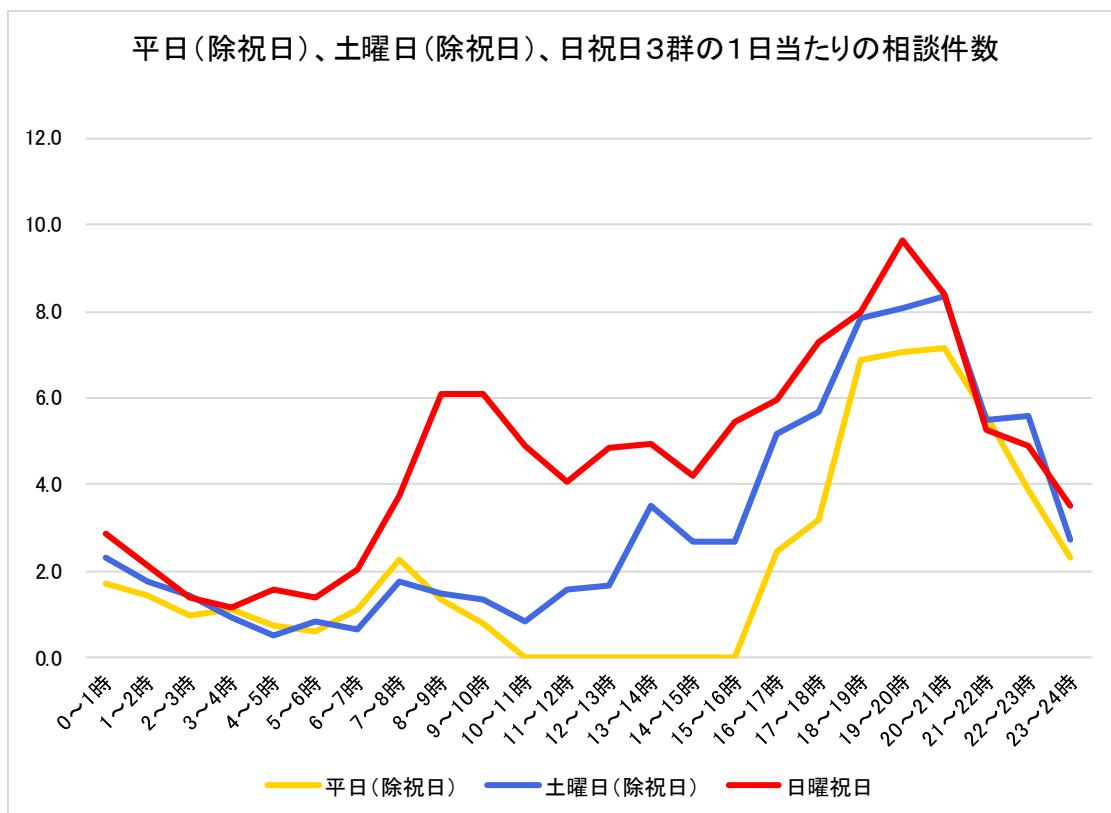


図 7-3-10. 相談件数の時間変動【群馬県】

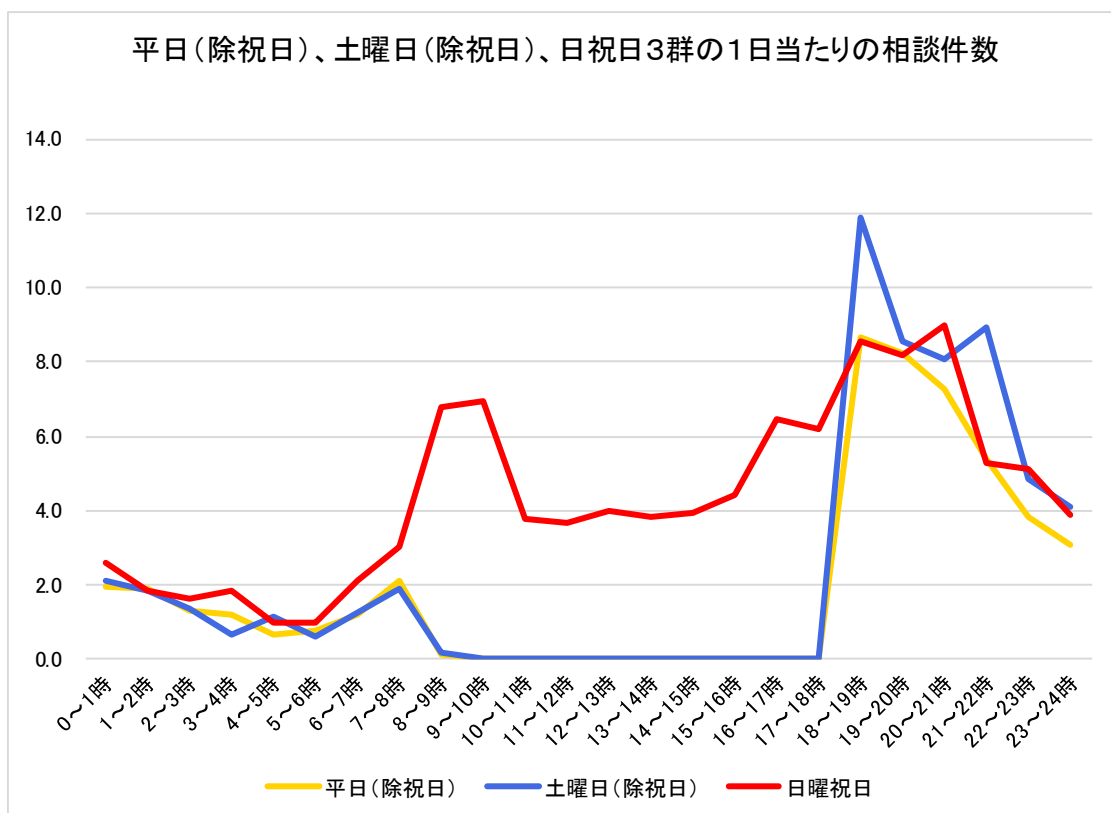


図 7-3-11. 相談件数の時間変動【埼玉県】

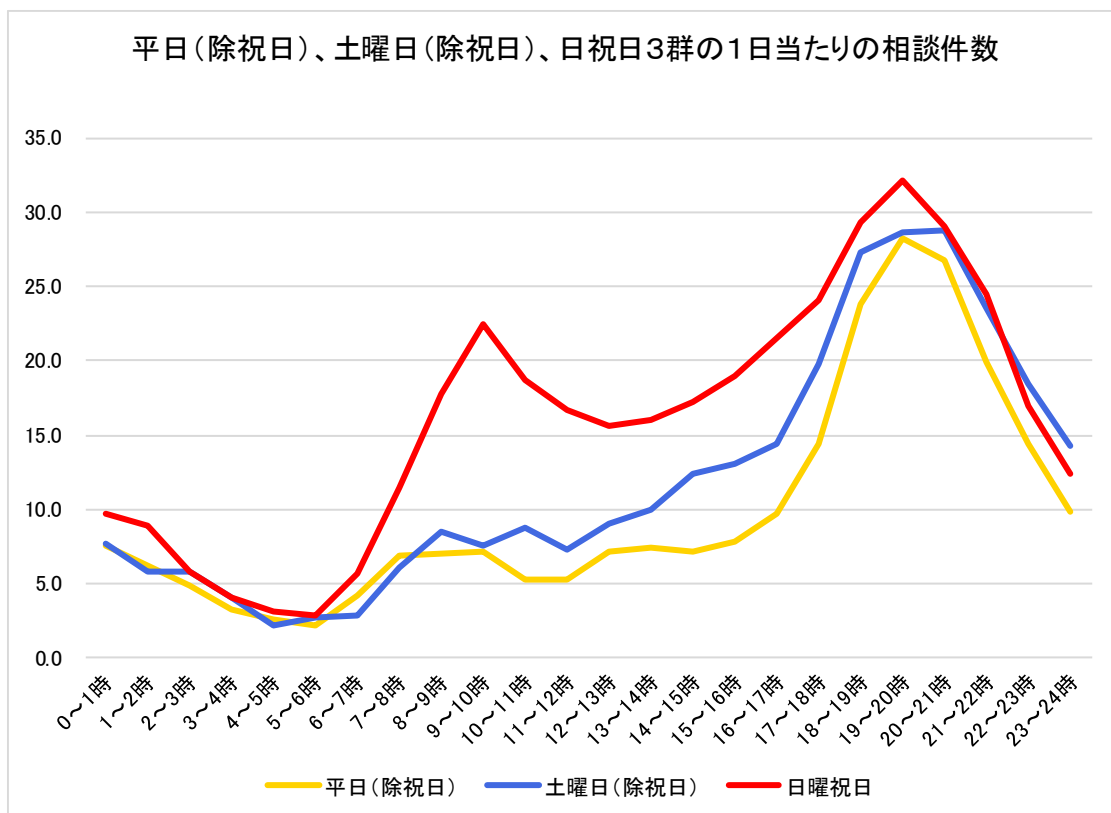


図 7-3-12. 相談件数の時間変動【千葉県】

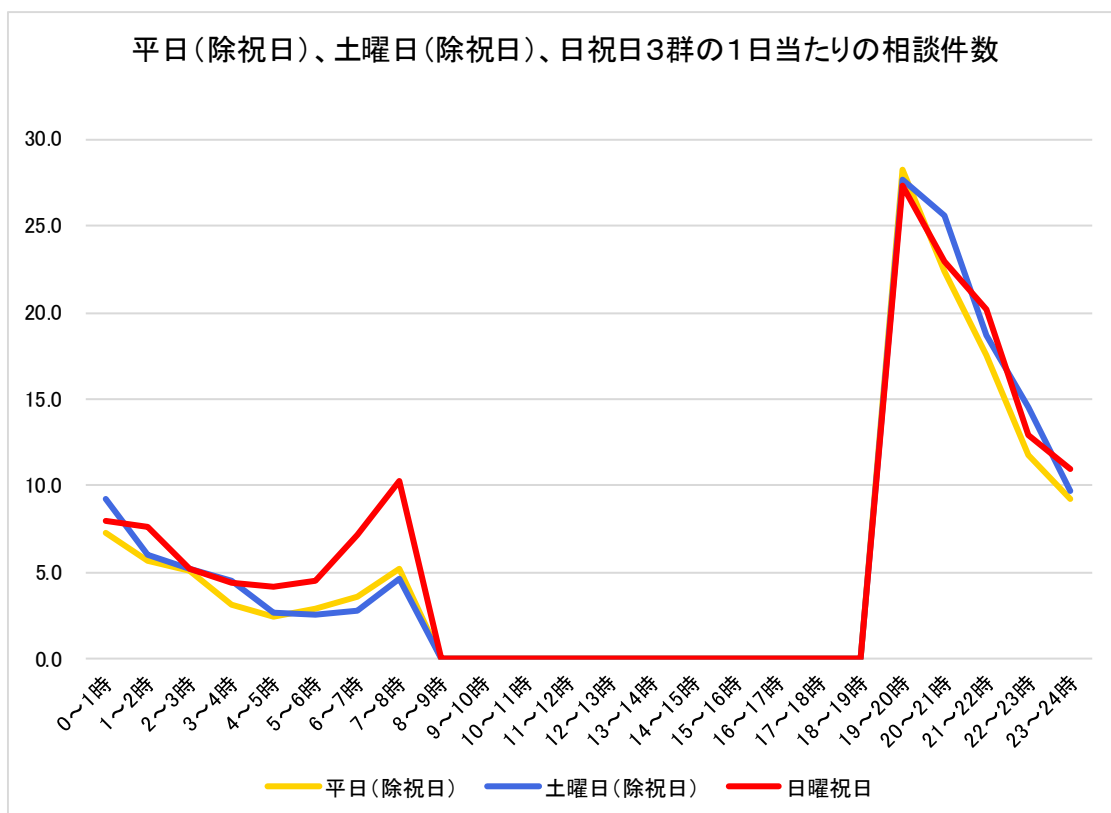


図 7-3-13. 相談件数の時間変動【東京都】

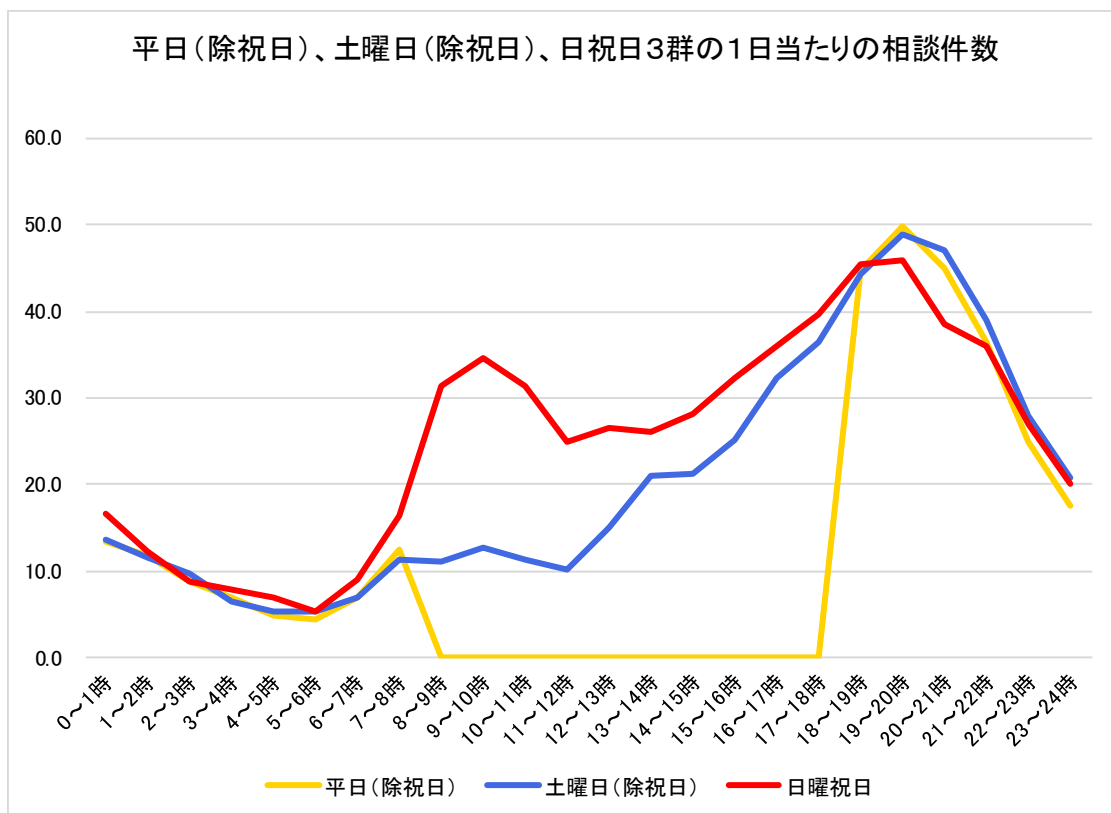


図 7-3-14. 相談件数の時間変動【神奈川県】

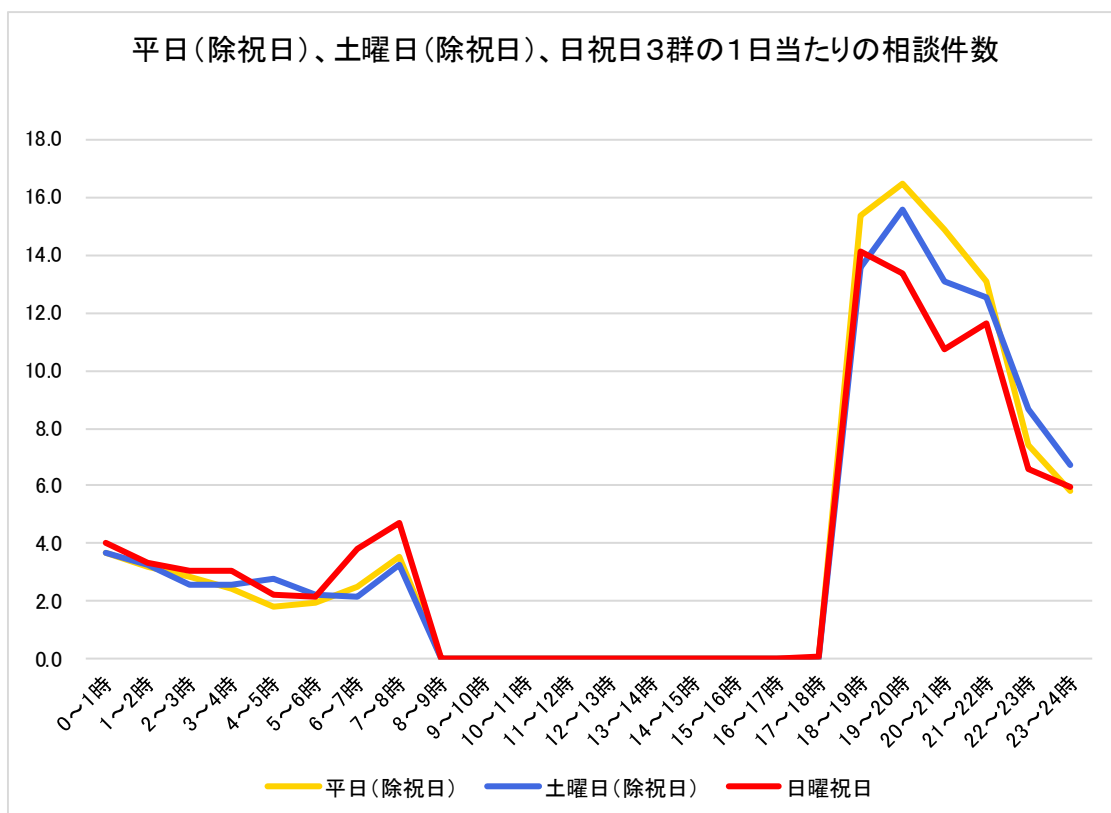


図 7-3-15. 相談件数の時間変動【新潟県】

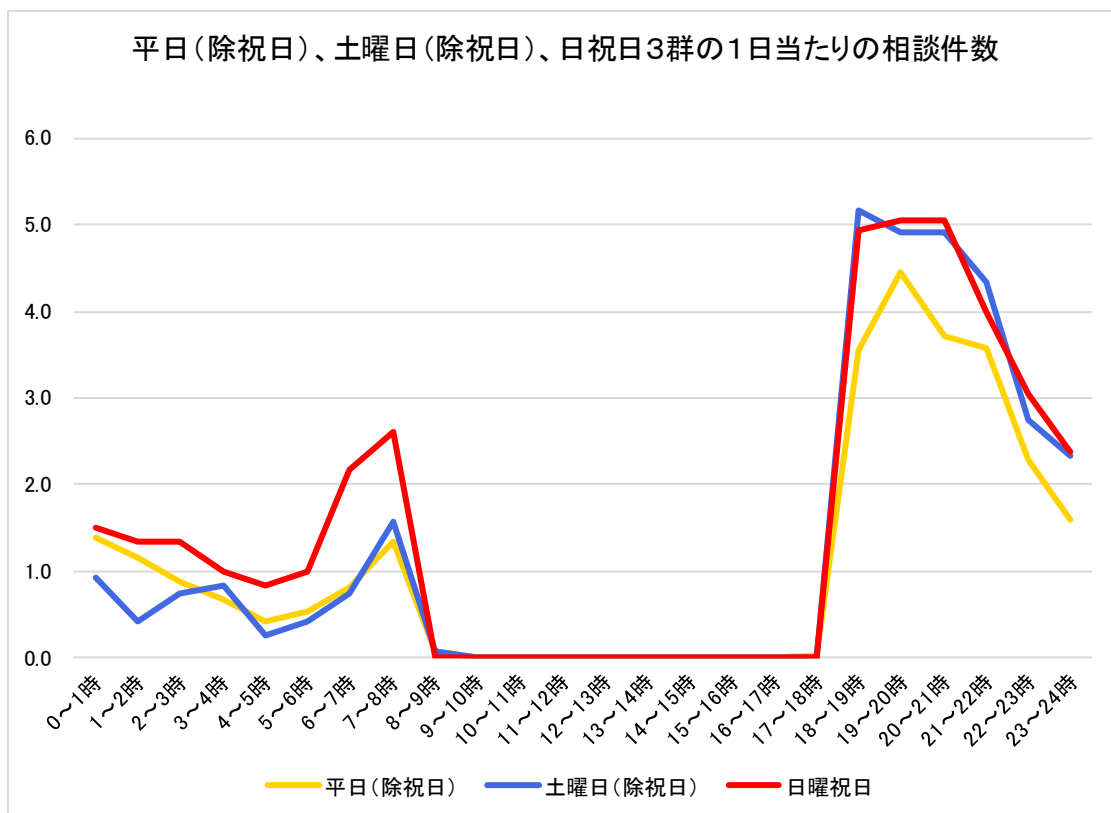


図 7-3-16. 相談件数の時間変動【富山県】

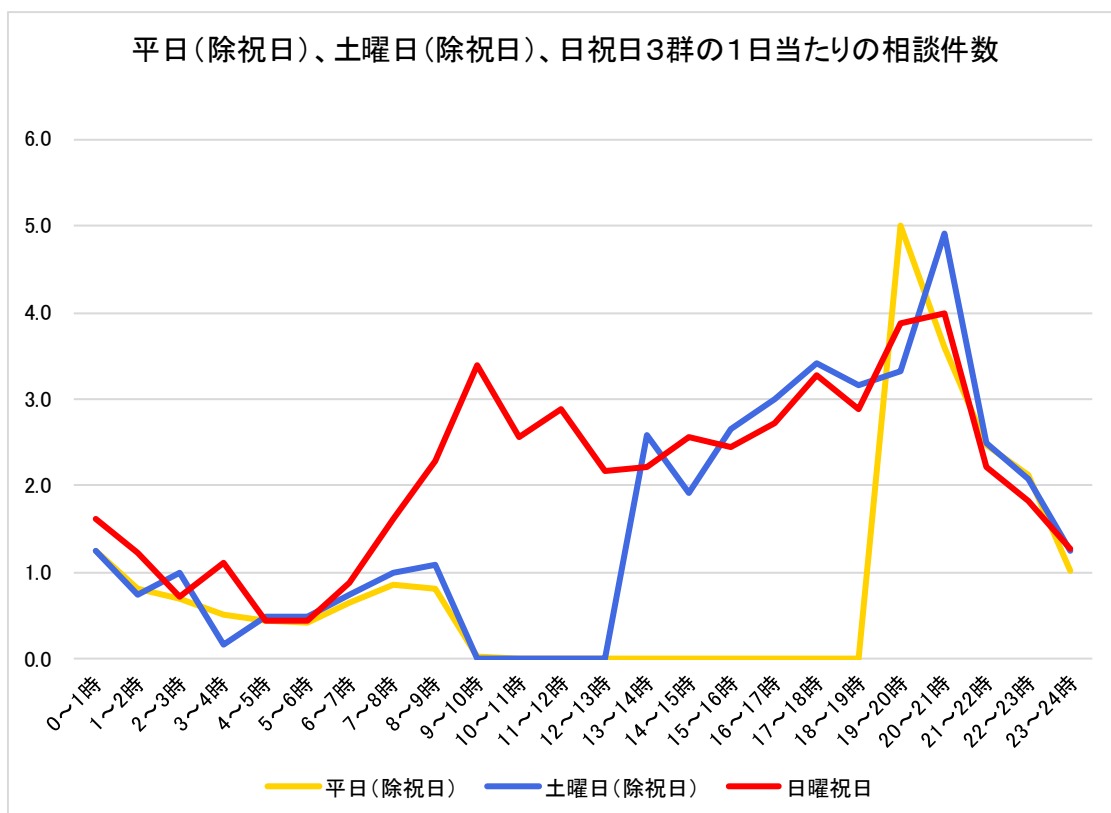


図 7-3-17. 相談件数の時間変動【石川県】

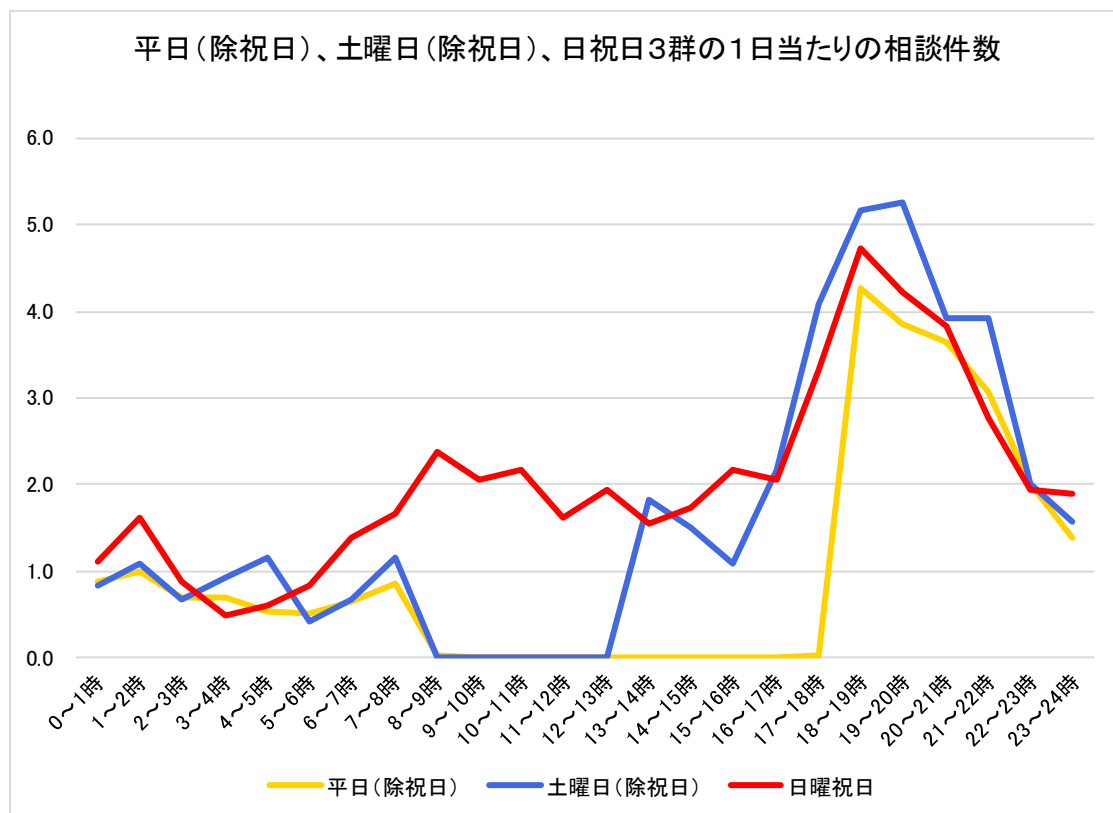
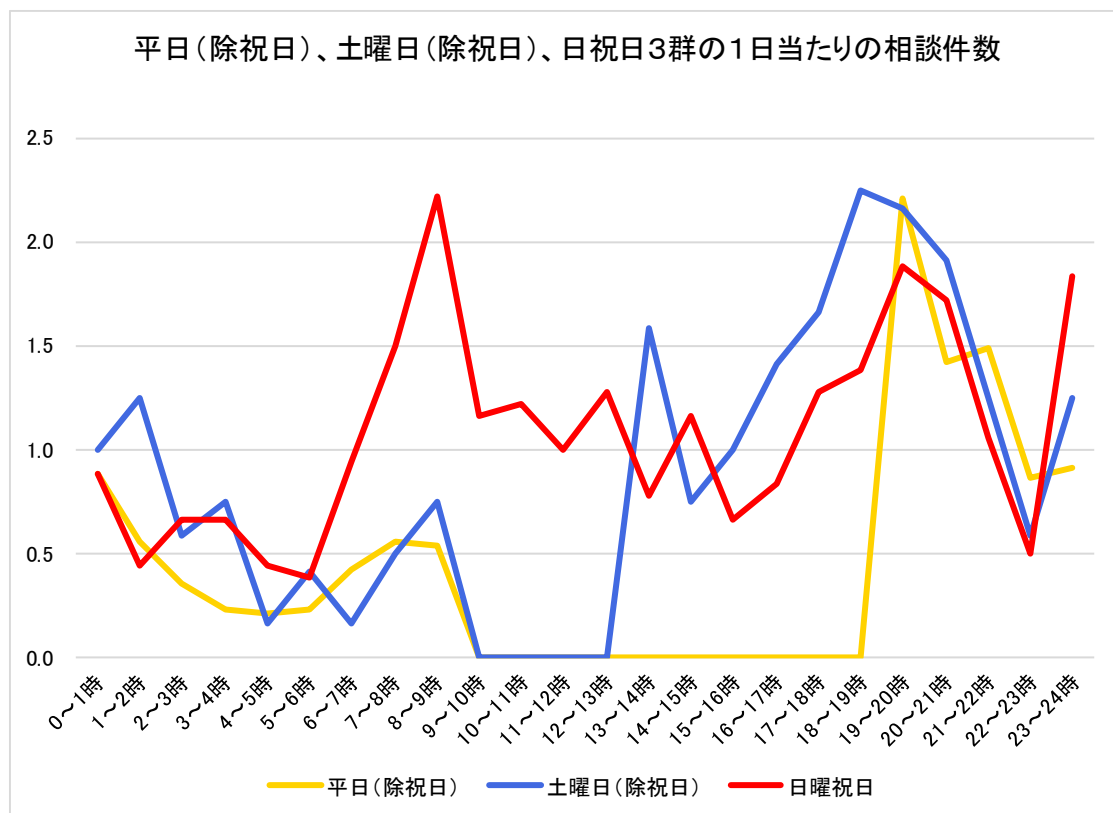


図 7-3-18. 相談件数の時間変動【福井県】



※ 福井県の広域民間事業者の担当時間は、9月の23時から9時まで、10～11月は19～9時、13時～9時、9時～9時。9月の地元事業者(19～23時)はデータ未取得。

図 7-3-19. 相談件数の時間変動【山梨県】

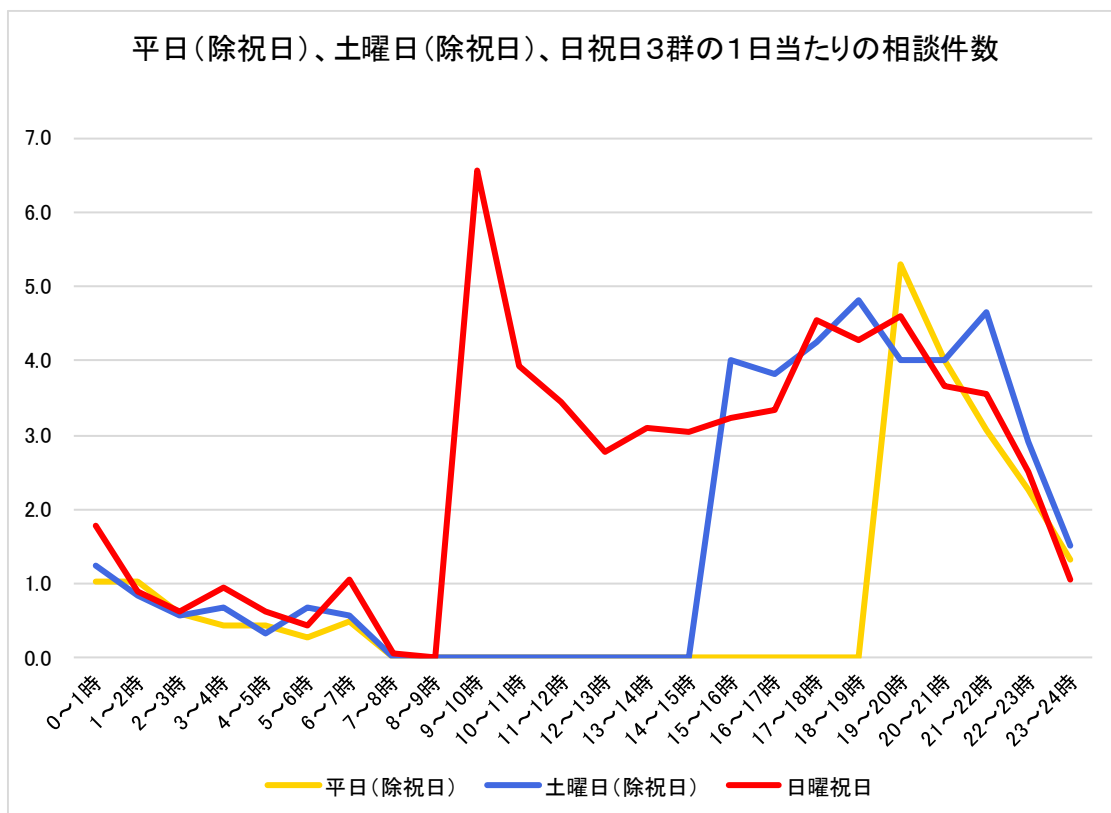


図 7-3-20. 相談件数の時間変動【長野県】

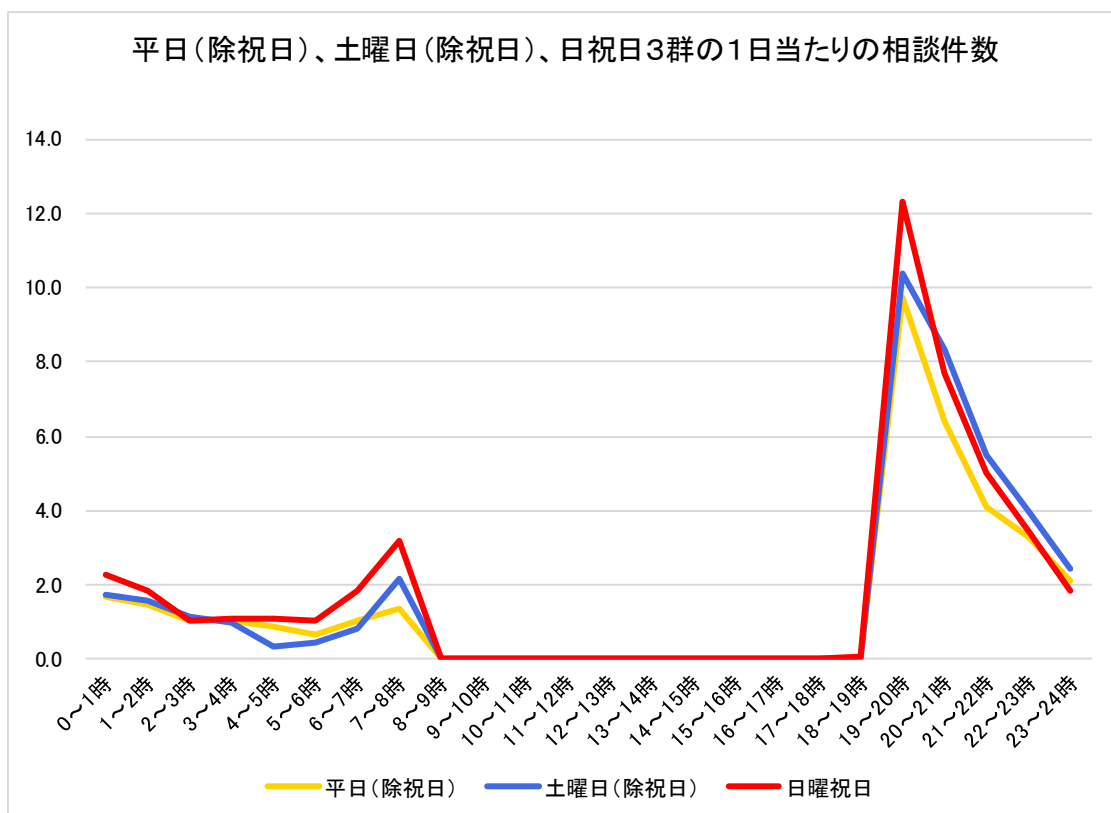


図 7-3-21. 相談件数の時間変動【岐阜県】

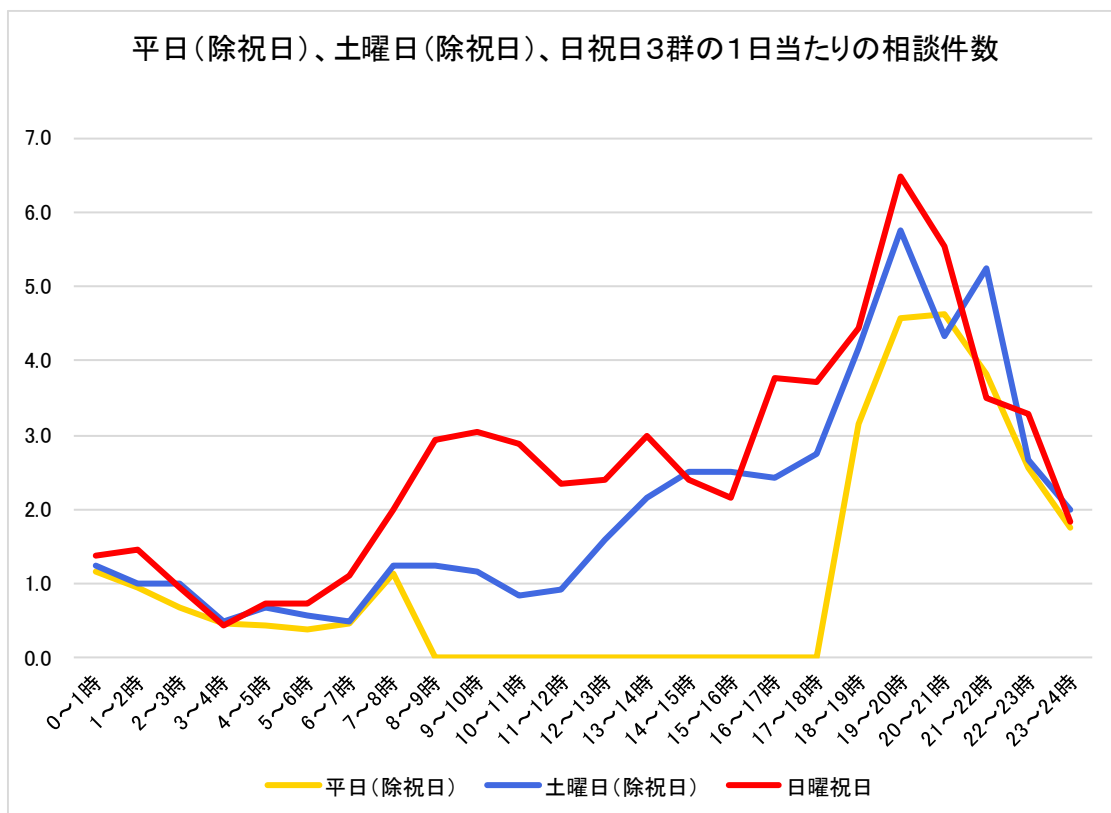


図 7-3-22. 相談件数の時間変動【静岡県】

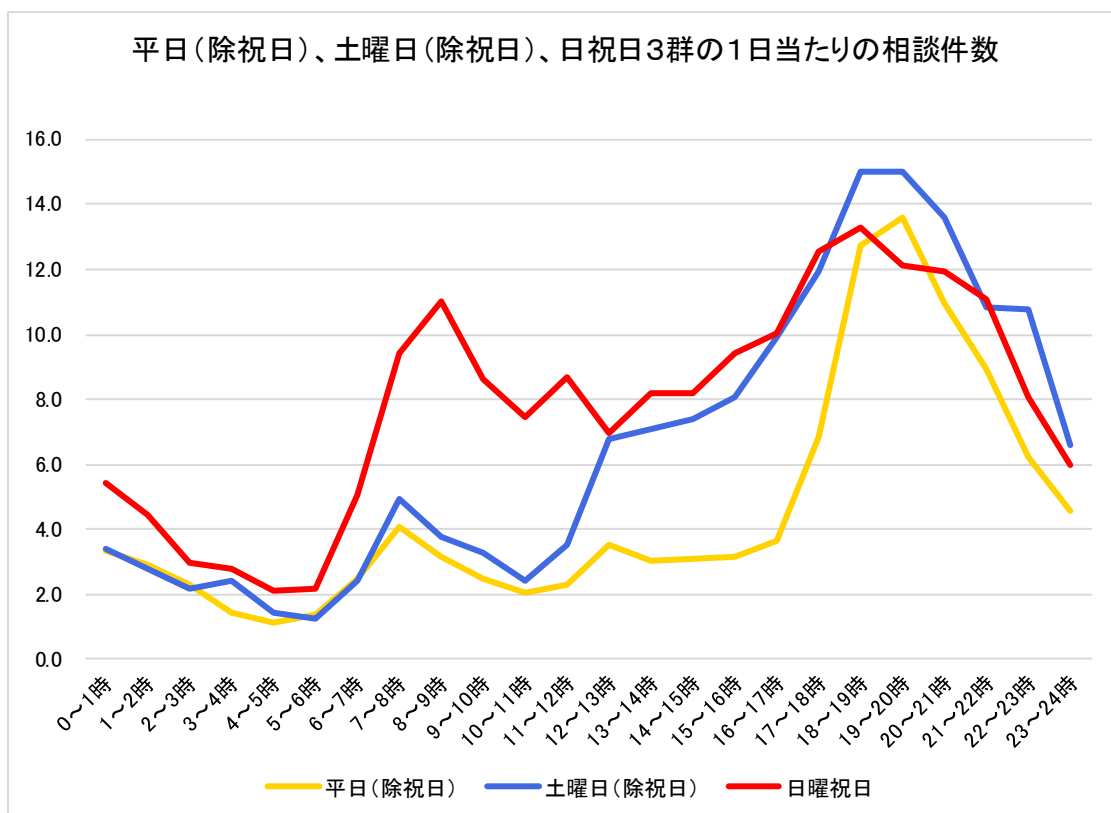


図 7-3-23. 相談件数の時間変動【愛知県】

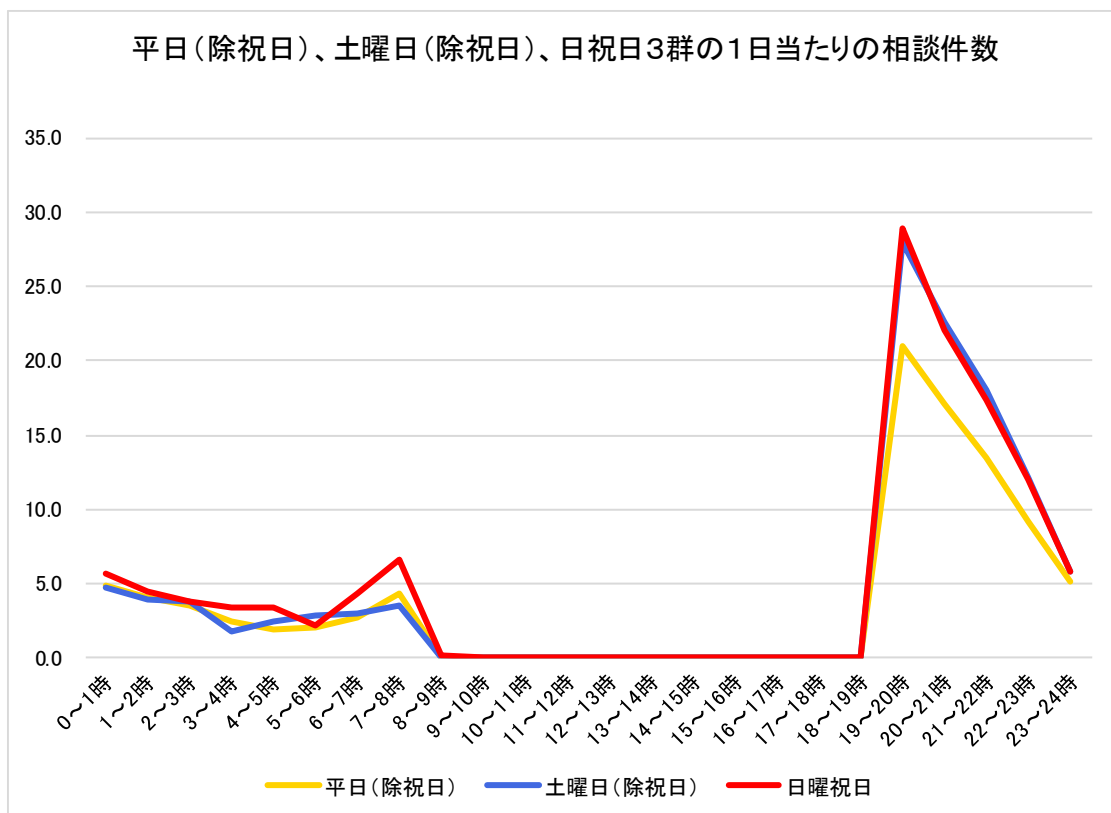


図 7-3-24. 相談件数の時間変動【三重県】

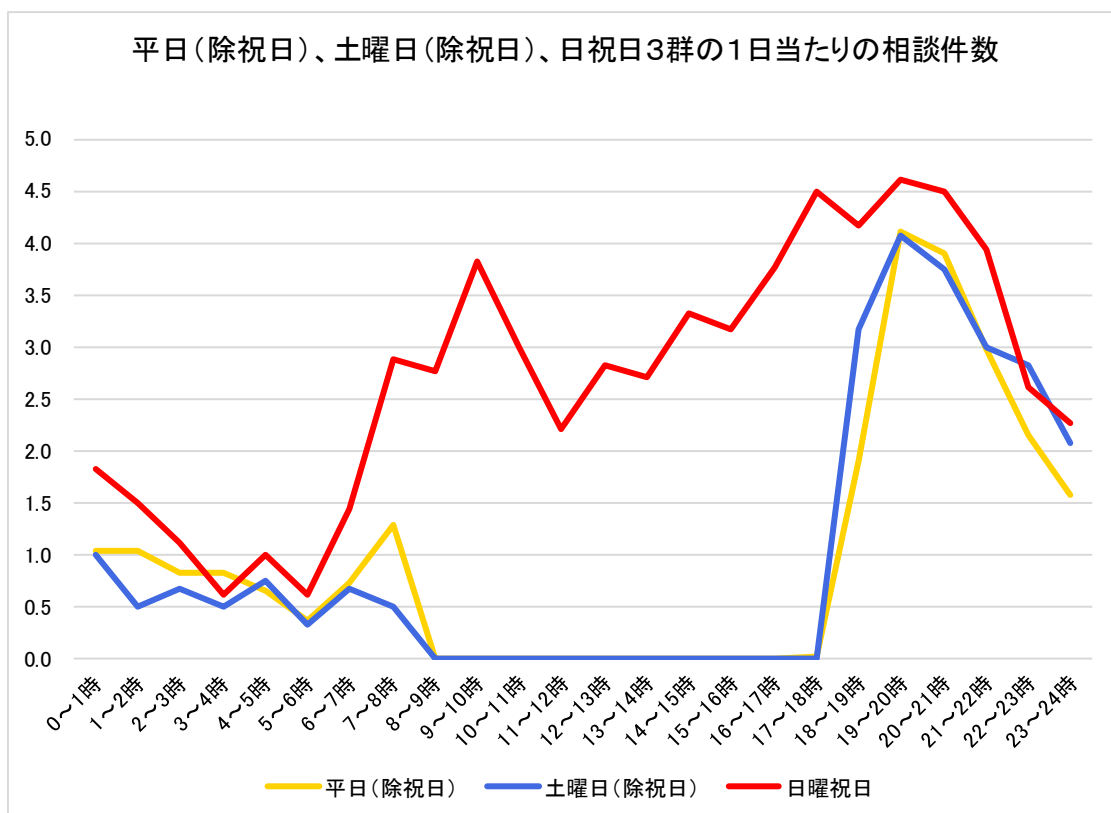


図 7-3-25. 相談件数の時間変動【滋賀県】

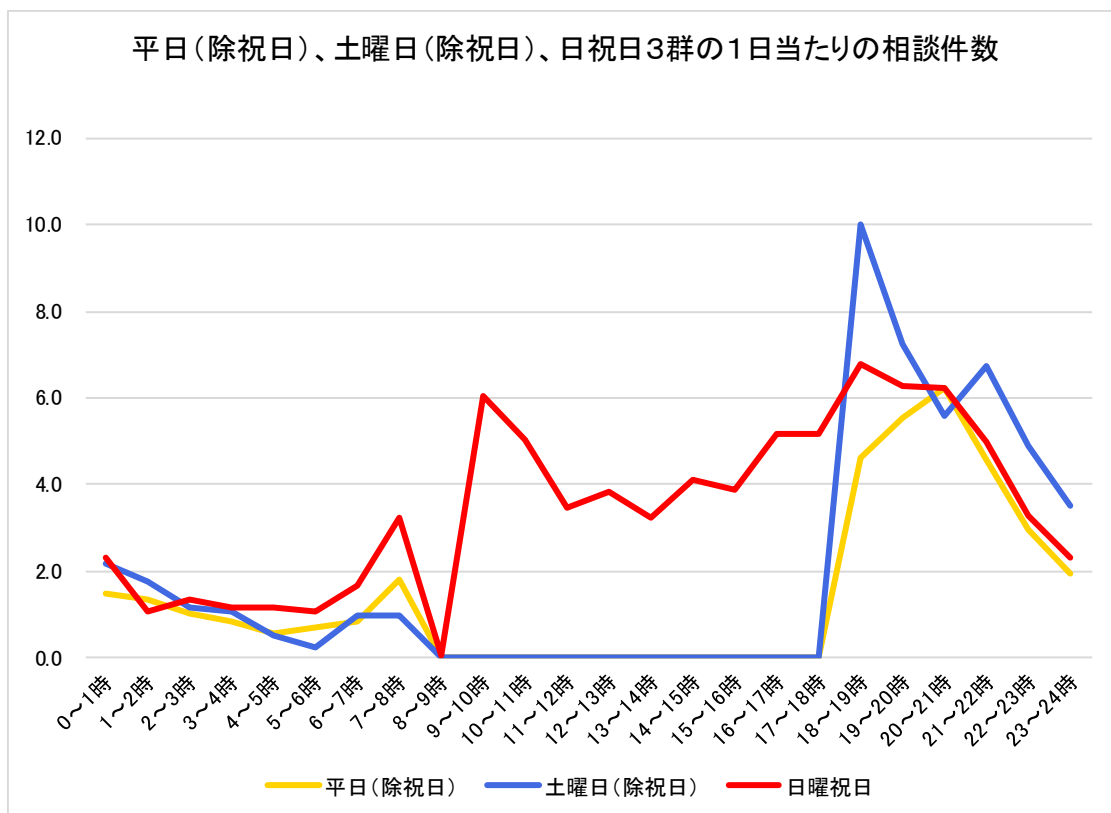


図 7-3-26. 相談件数の時間変動【京都府】

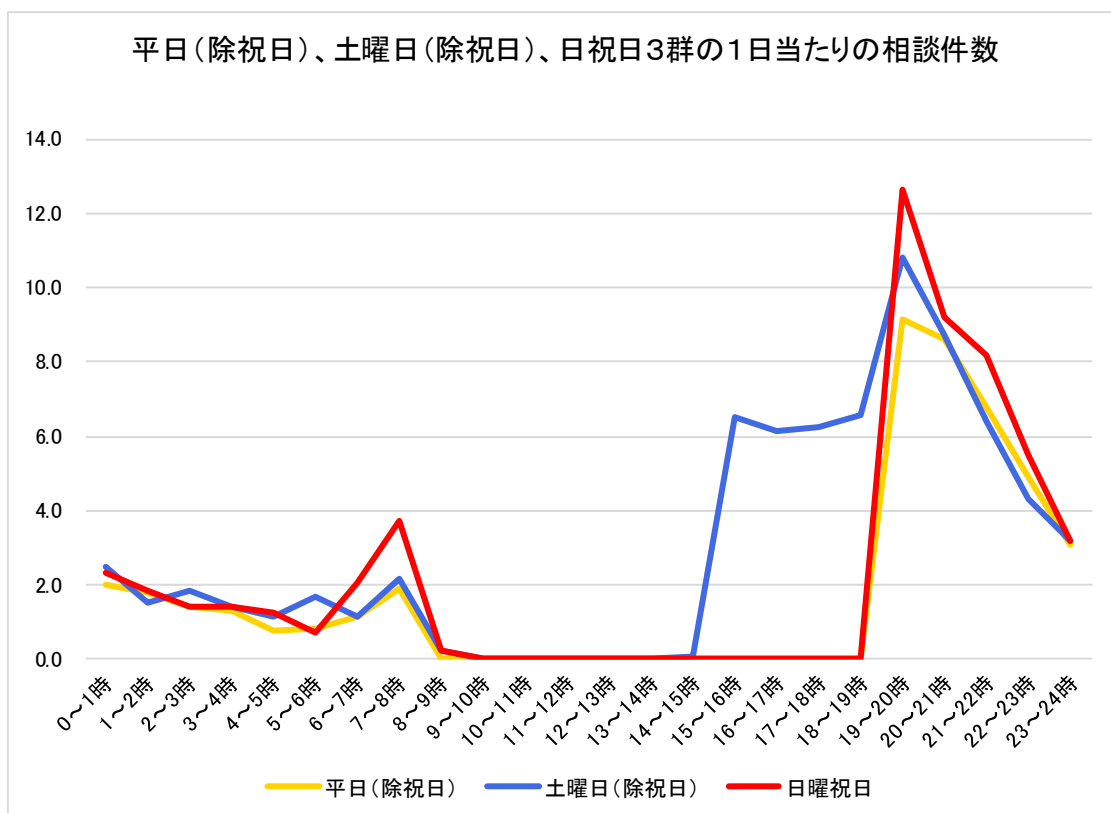


図 7-3-27. 相談件数の時間変動【大阪府】

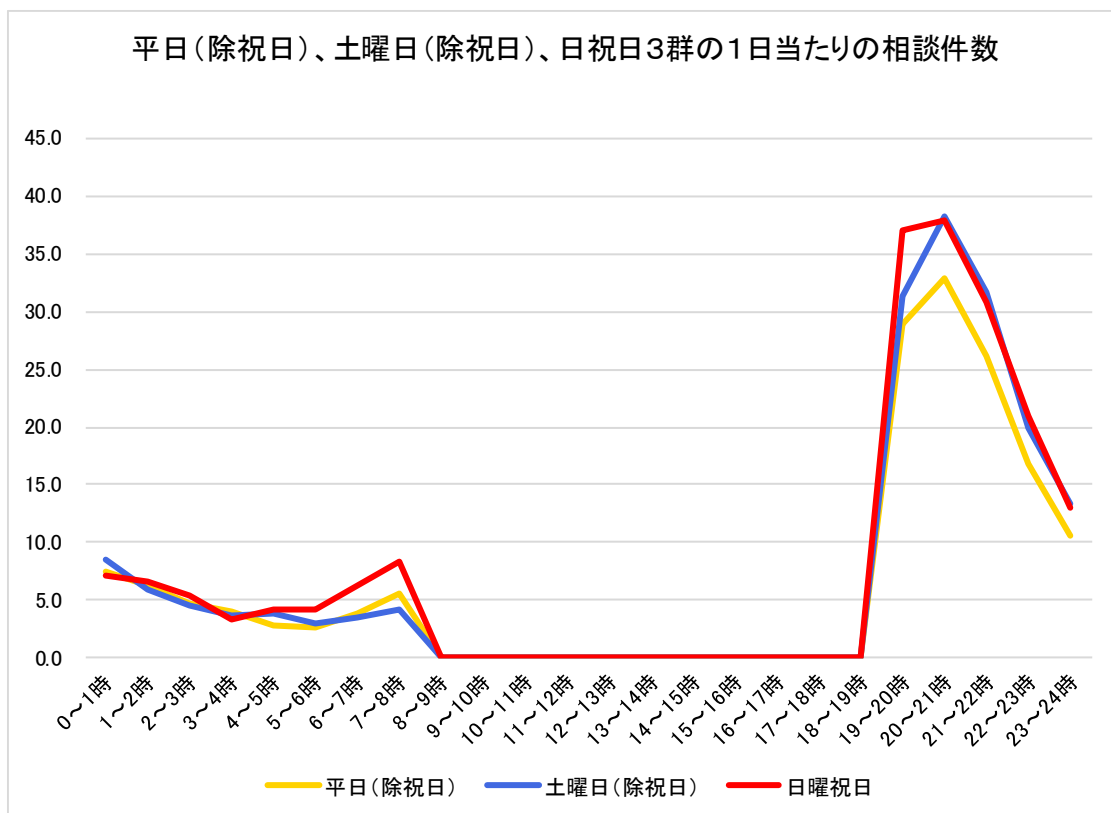


図 7-3-28. 相談件数の時間変動【兵庫県】

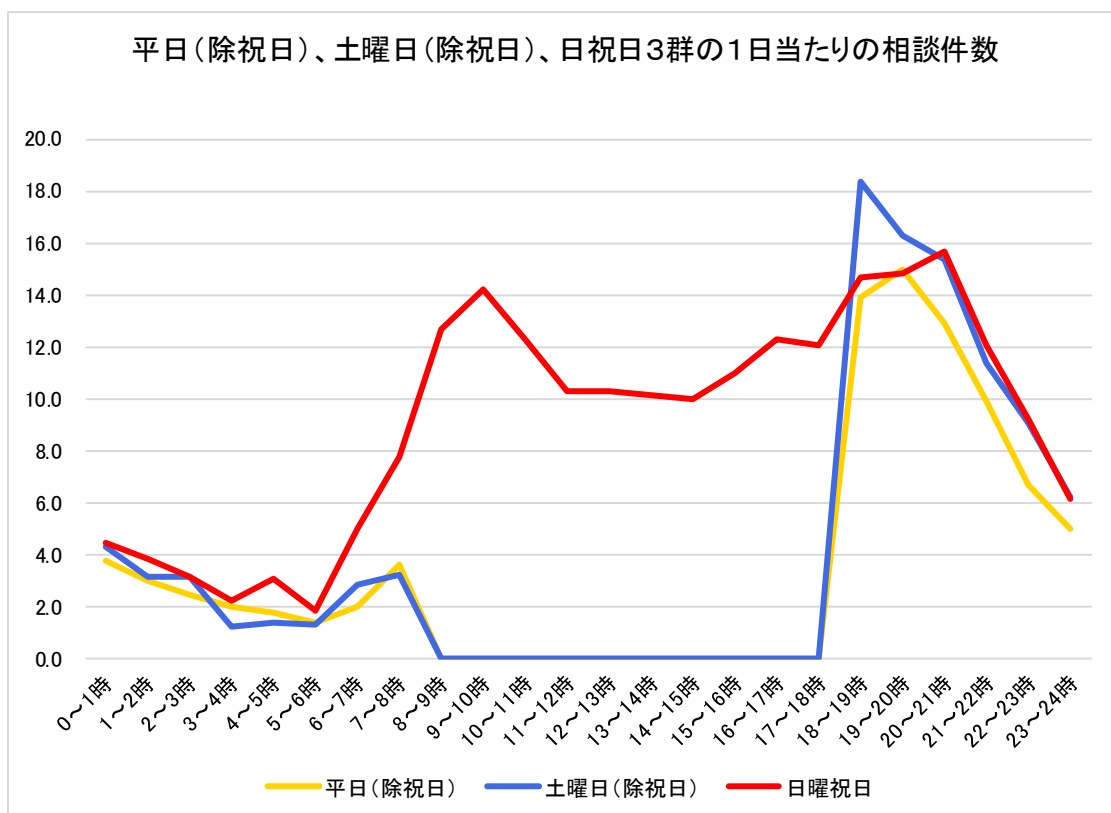


図 7-3-29. 相談件数の時間変動【奈良県】

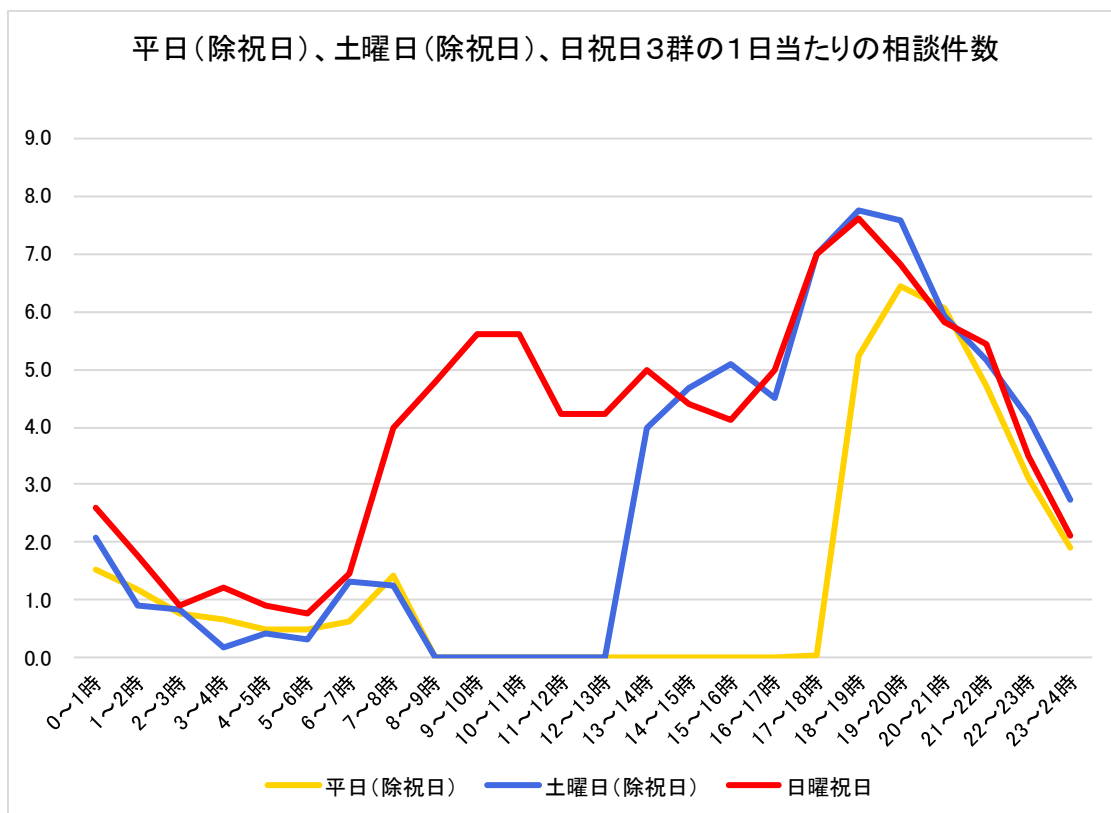


図 7-3-30. 相談件数の時間変動【和歌山県】

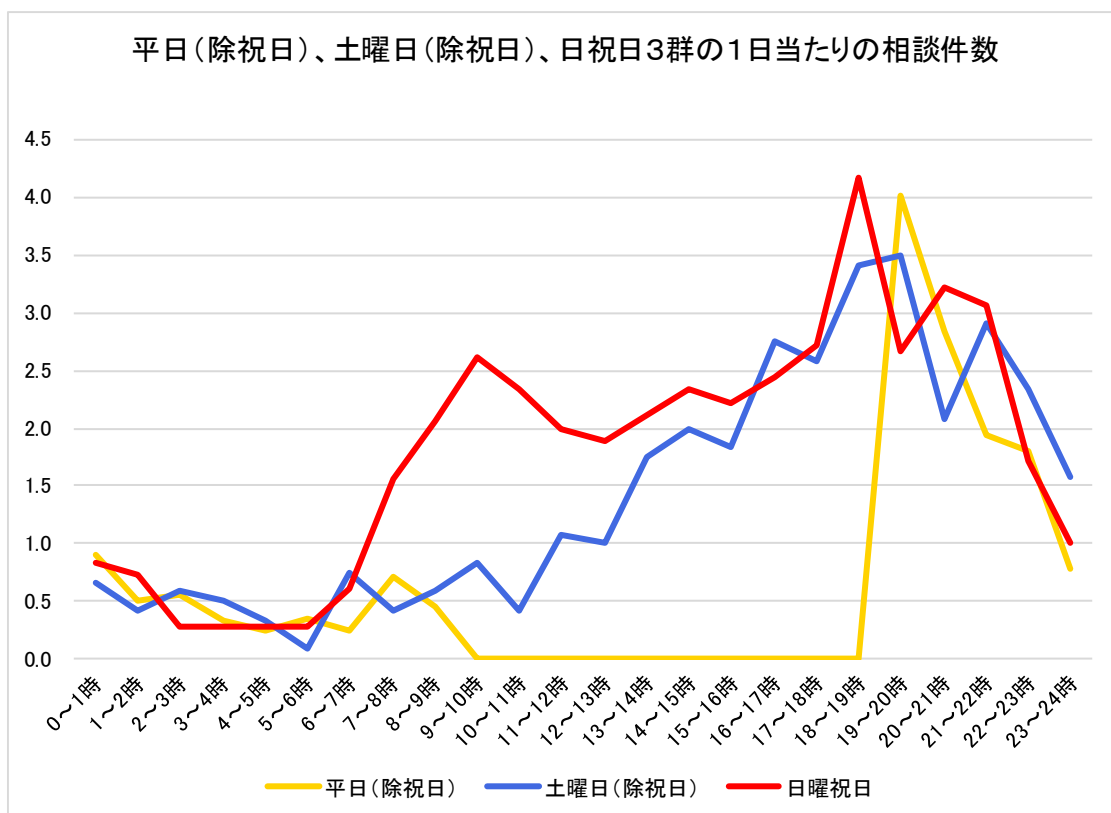


図 7-3-31. 相談件数の時間変動【鳥取県】

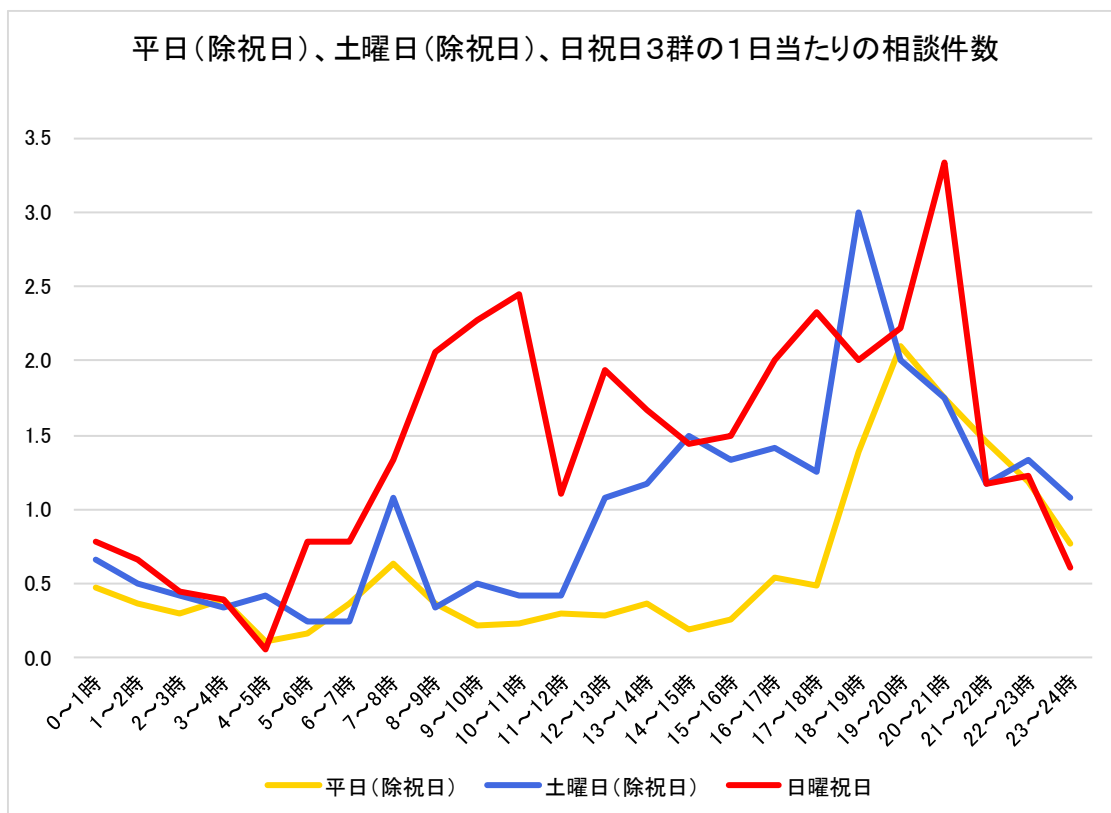


図 7-3-32. 相談件数の時間変動【島根県】

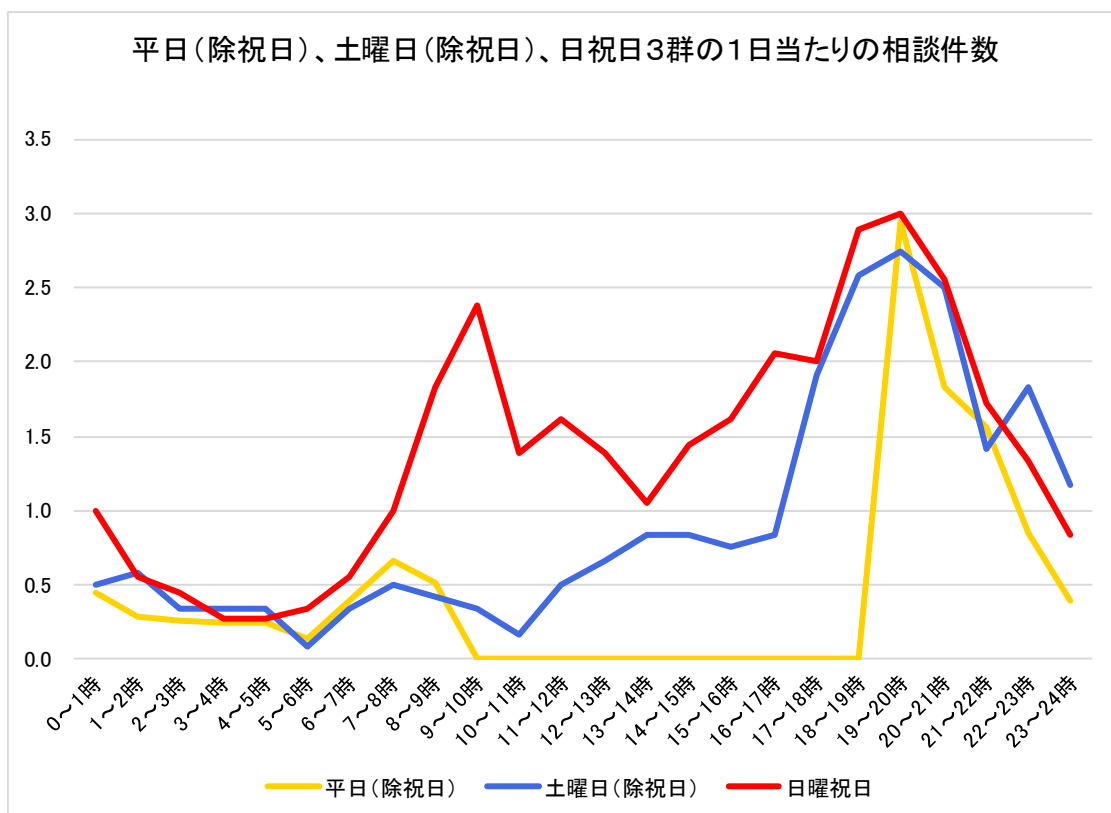


図 7-3-33. 相談件数の時間変動【岡山県】

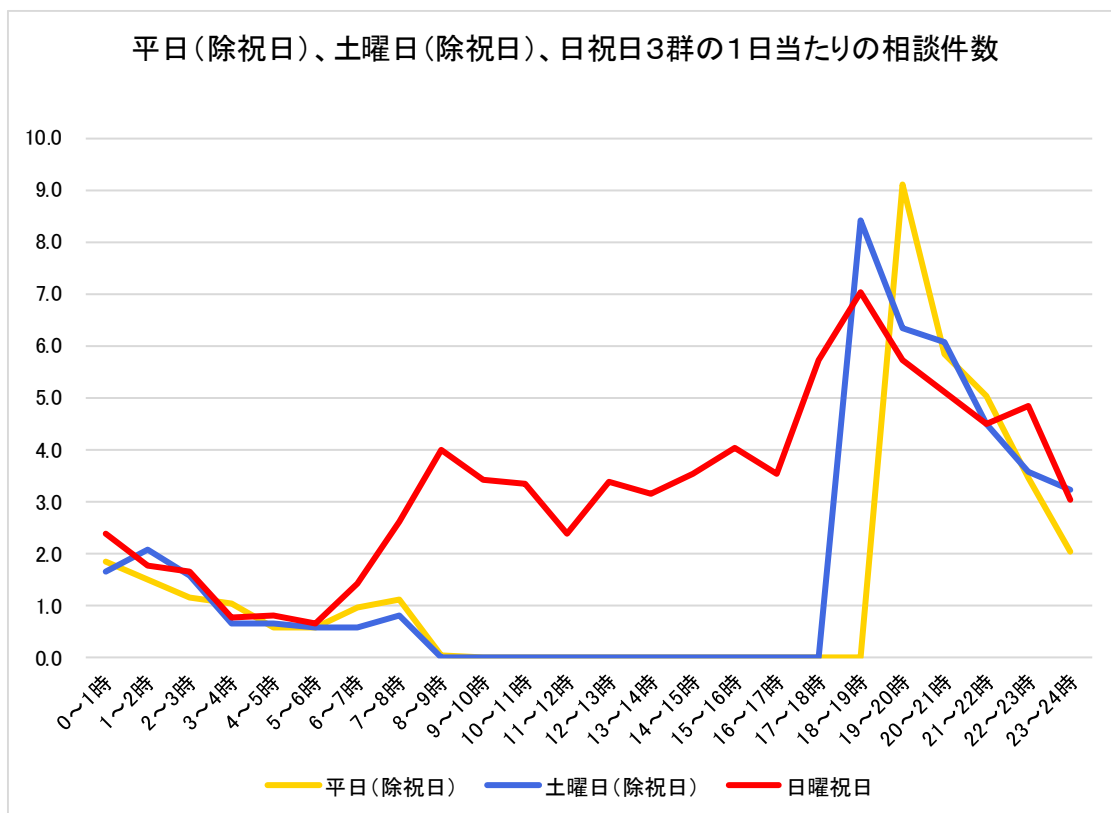


図 7-3-34. 相談件数の時間変動【広島県】

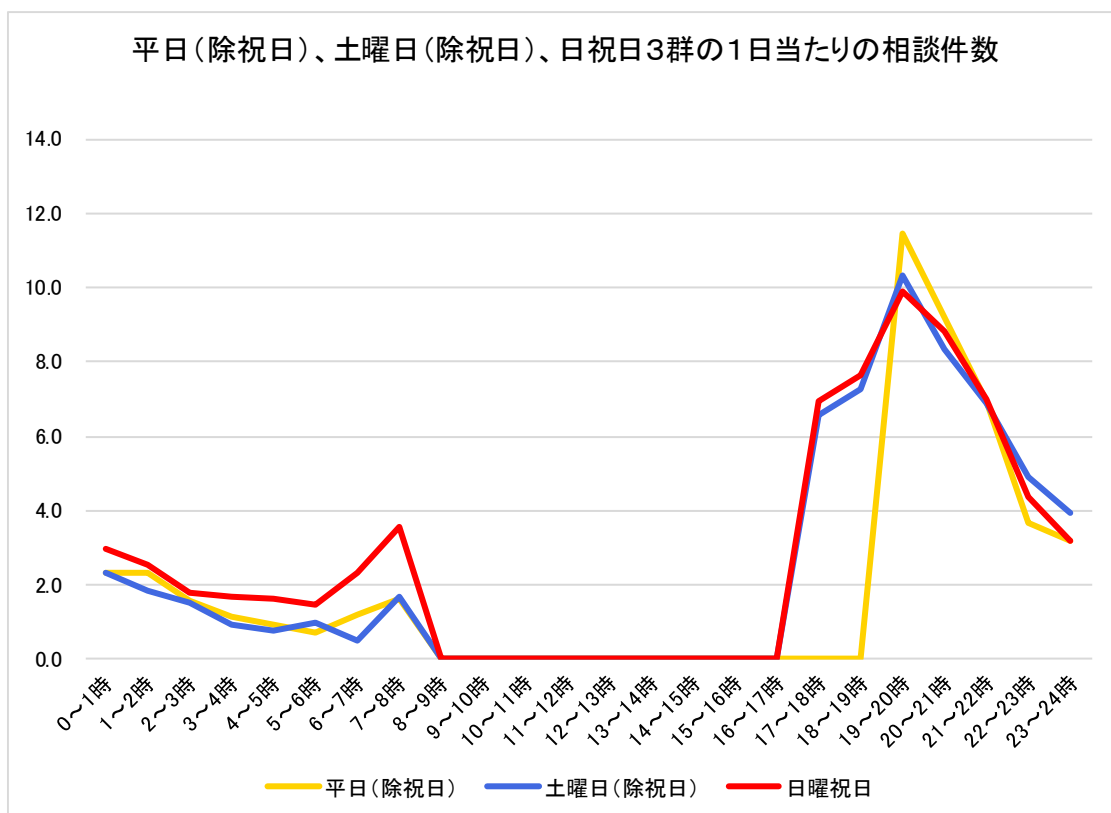


図 7-3-35. 相談件数の時間変動【山口県】

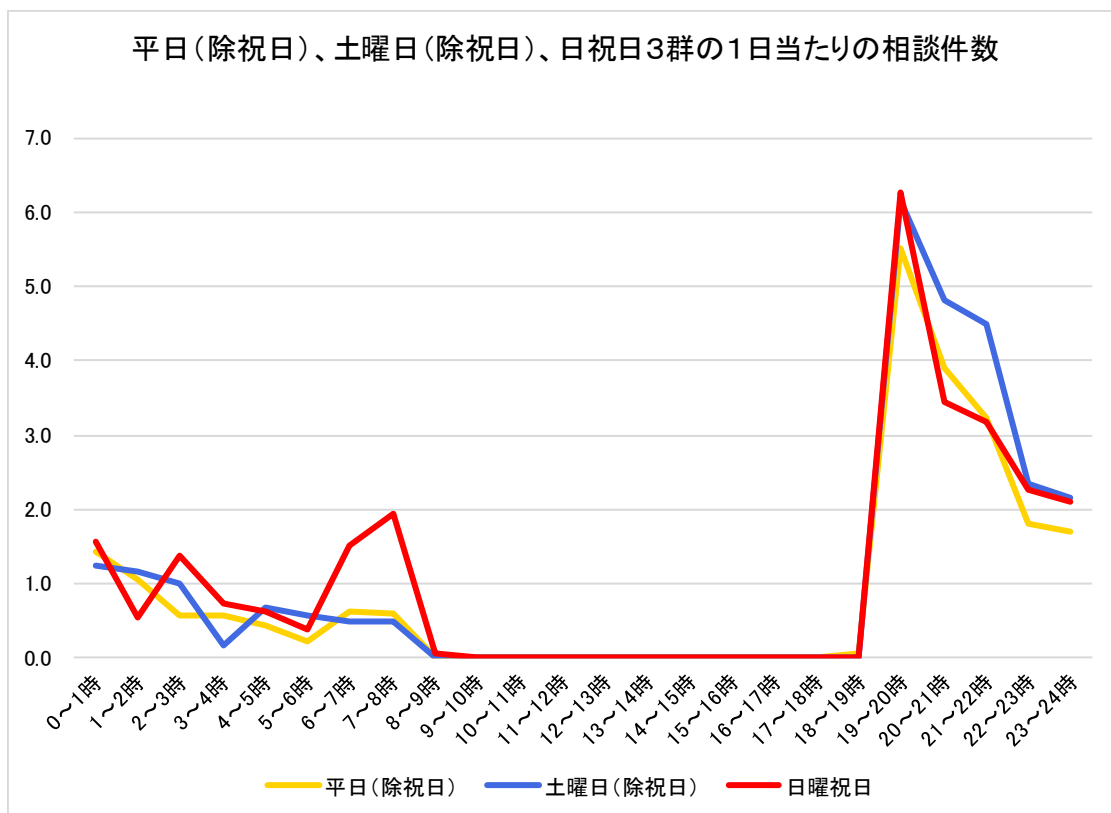


図 7-3-36. 相談件数の時間変動【徳島県】

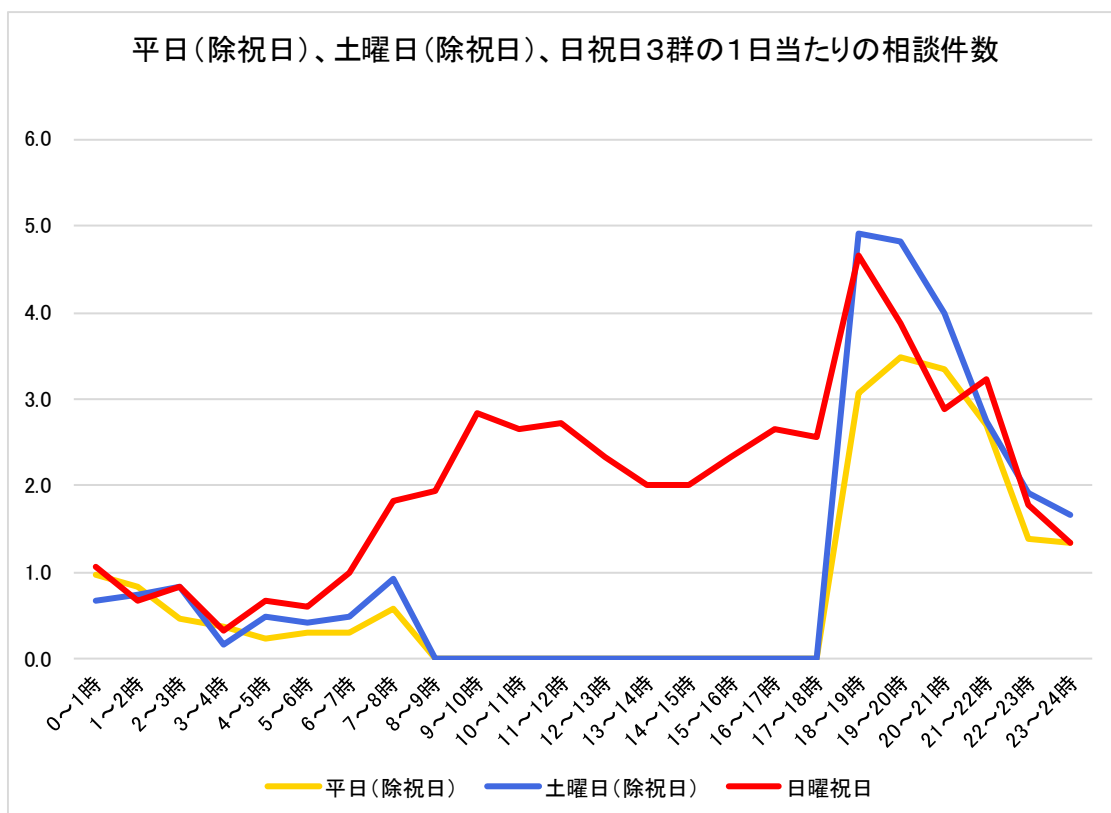


図 7-3-37. 相談件数の時間変動【香川県】

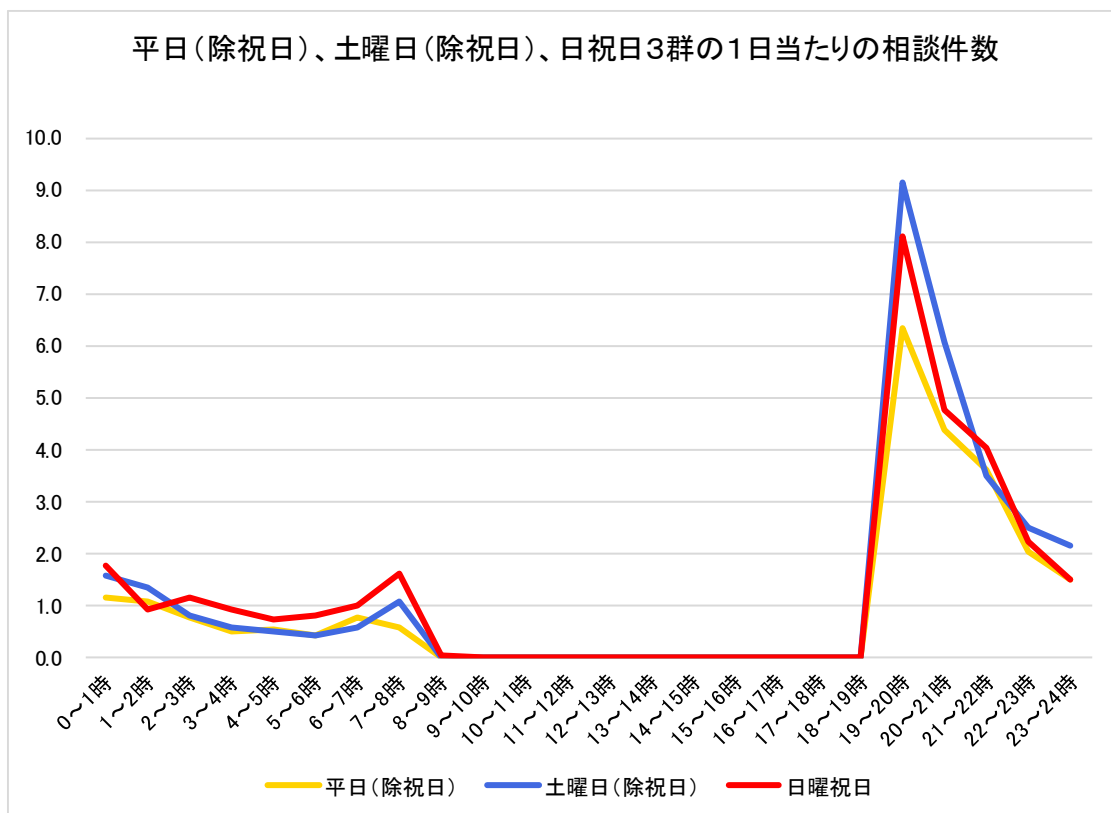


図 7-3-38. 相談件数の時間変動【愛媛県】

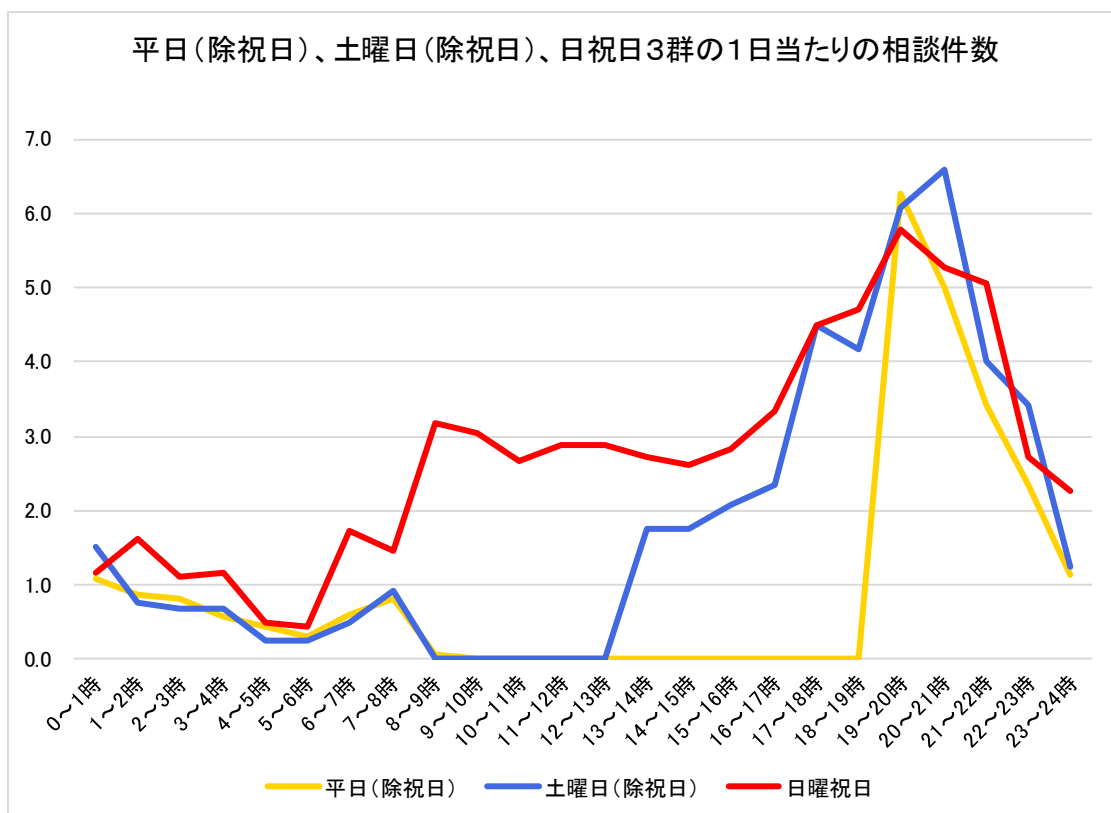


図 7-3-39. 相談件数の時間変動【高知県】

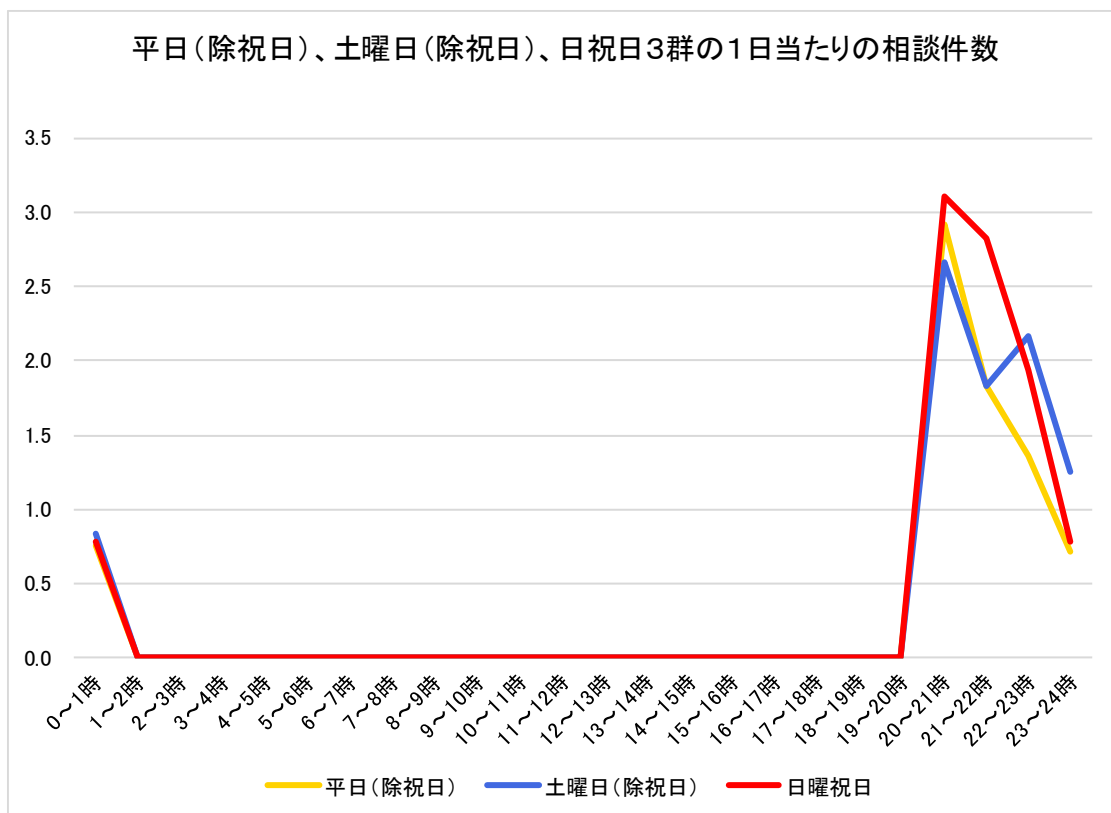
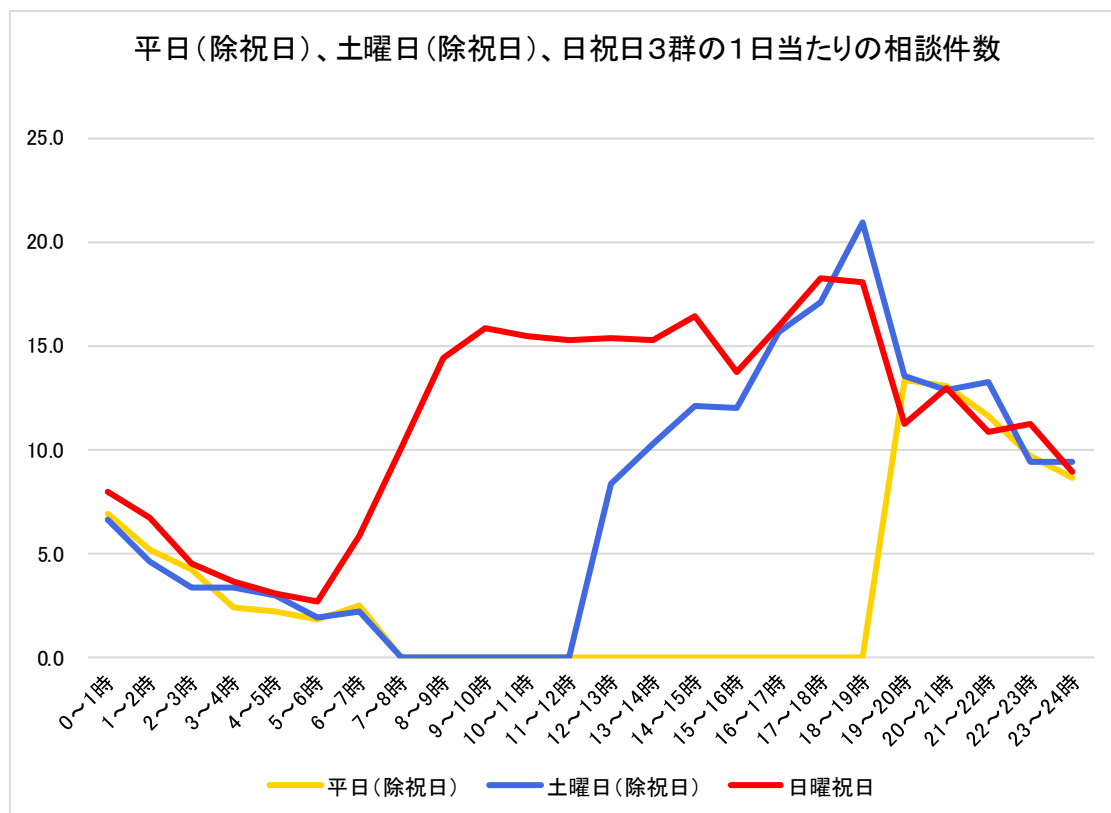


図 7-3-40. 相談件数の時間変動【福岡県】



※ 福岡県は 19～23 時の地元データが未取得なので、その時間帯が少ない。

図 7-3-41. 相談件数の時間変動【佐賀県】

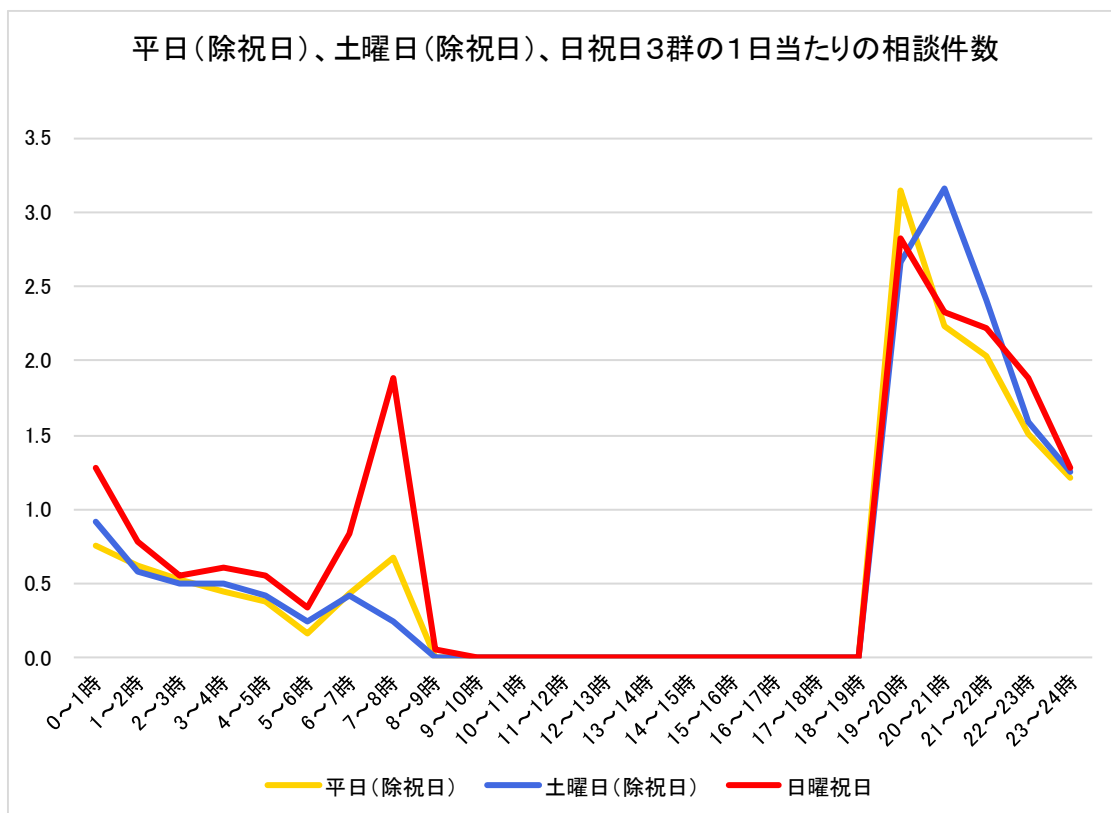


図 7-3-42. 相談件数の時間変動【長崎県】

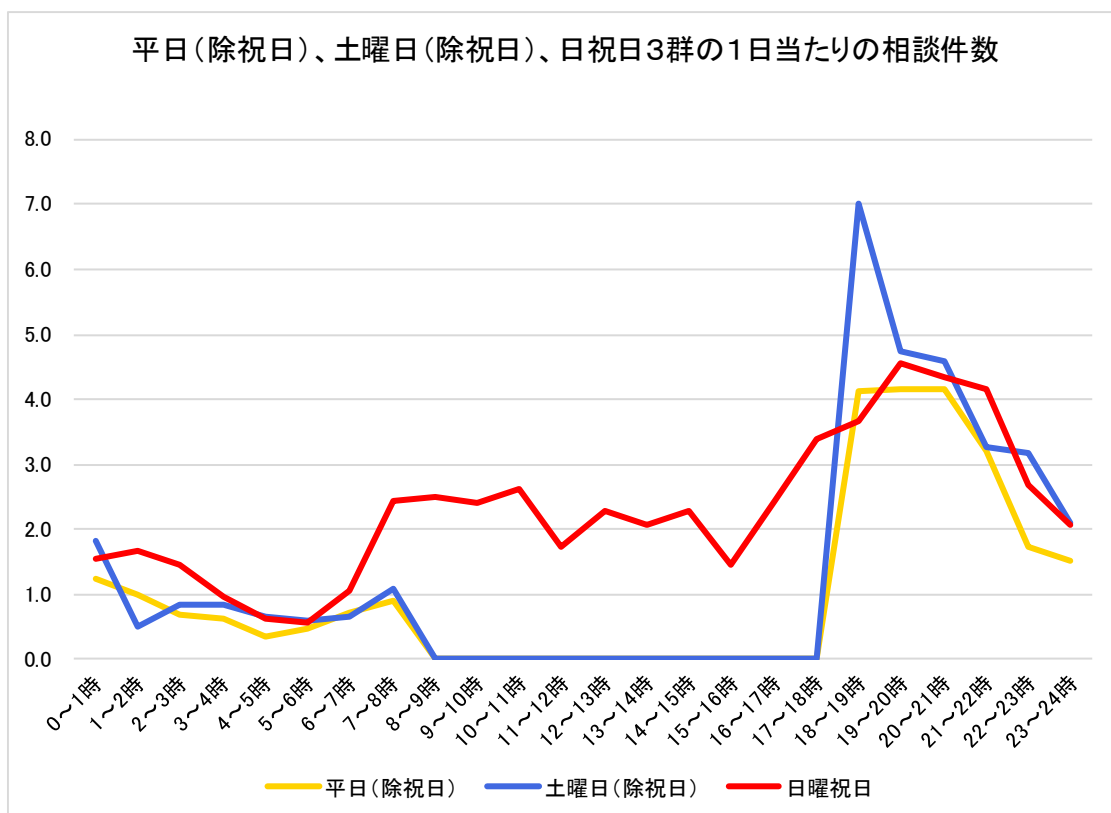


図 7-3-43. 相談件数の時間変動【熊本県】

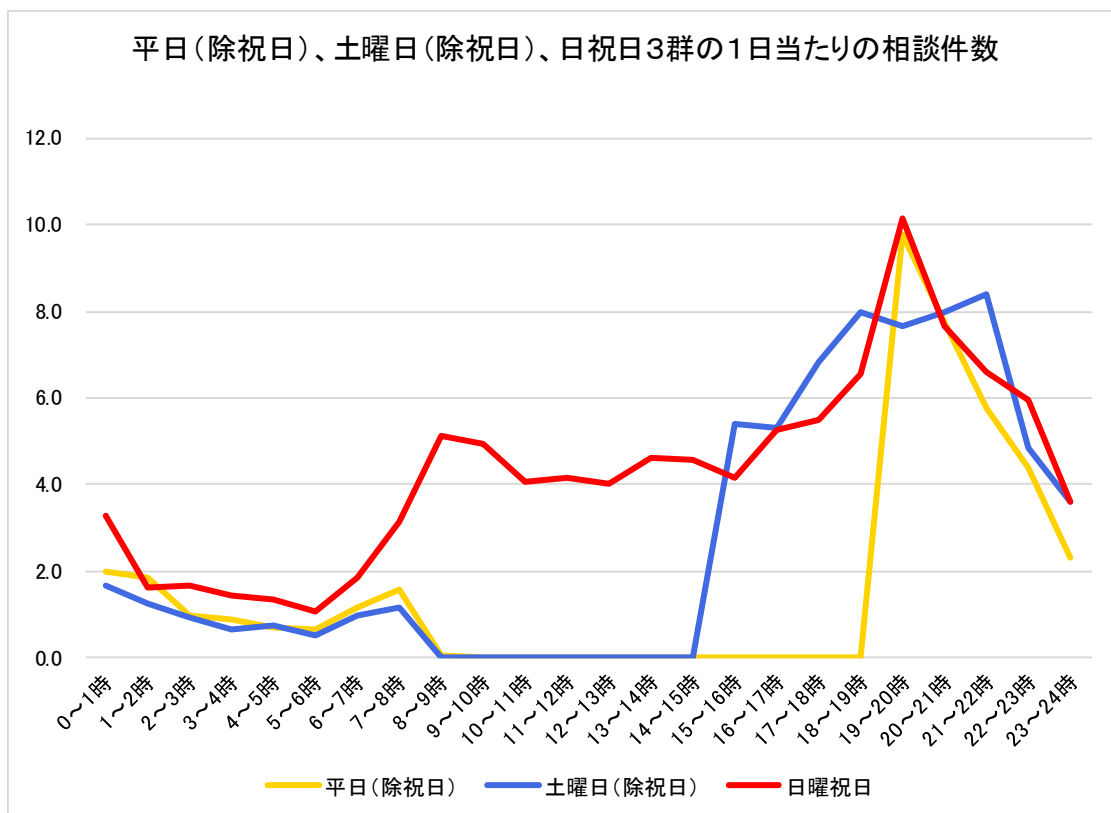


図 7-3-44. 相談件数の時間変動【大分県】

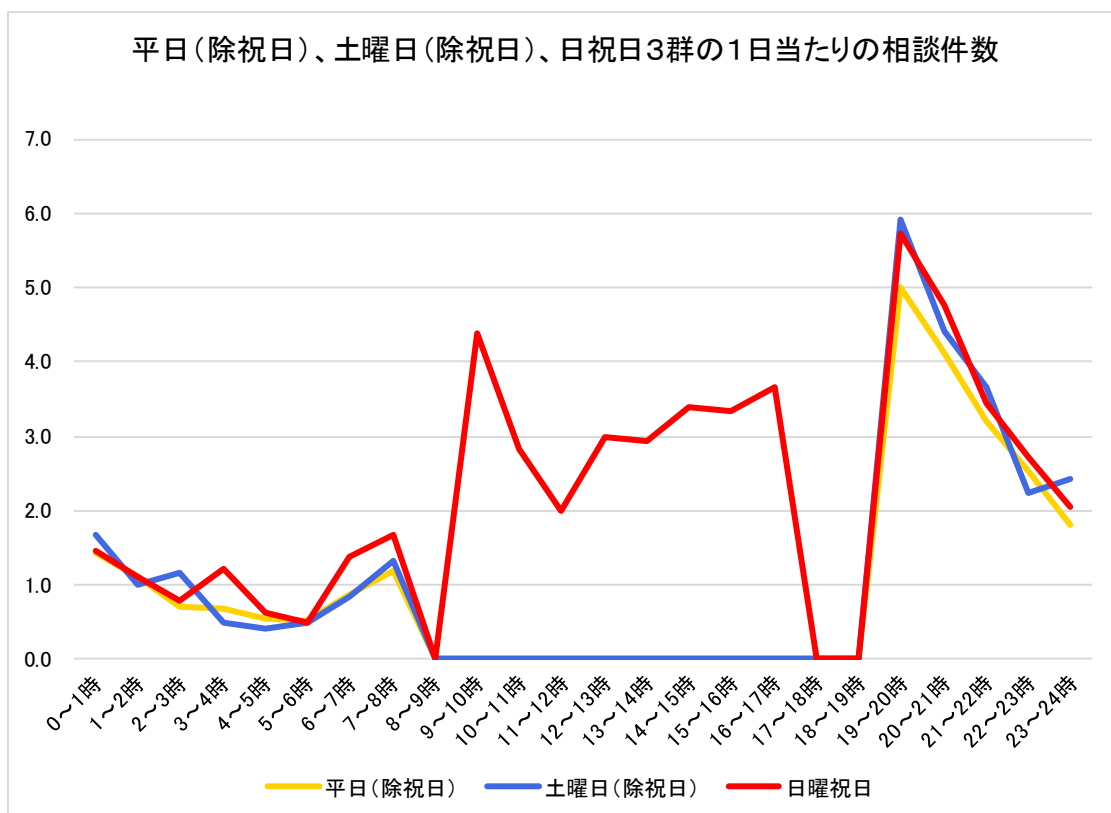


図 7-3-45. 相談件数の時間変動【宮崎県】

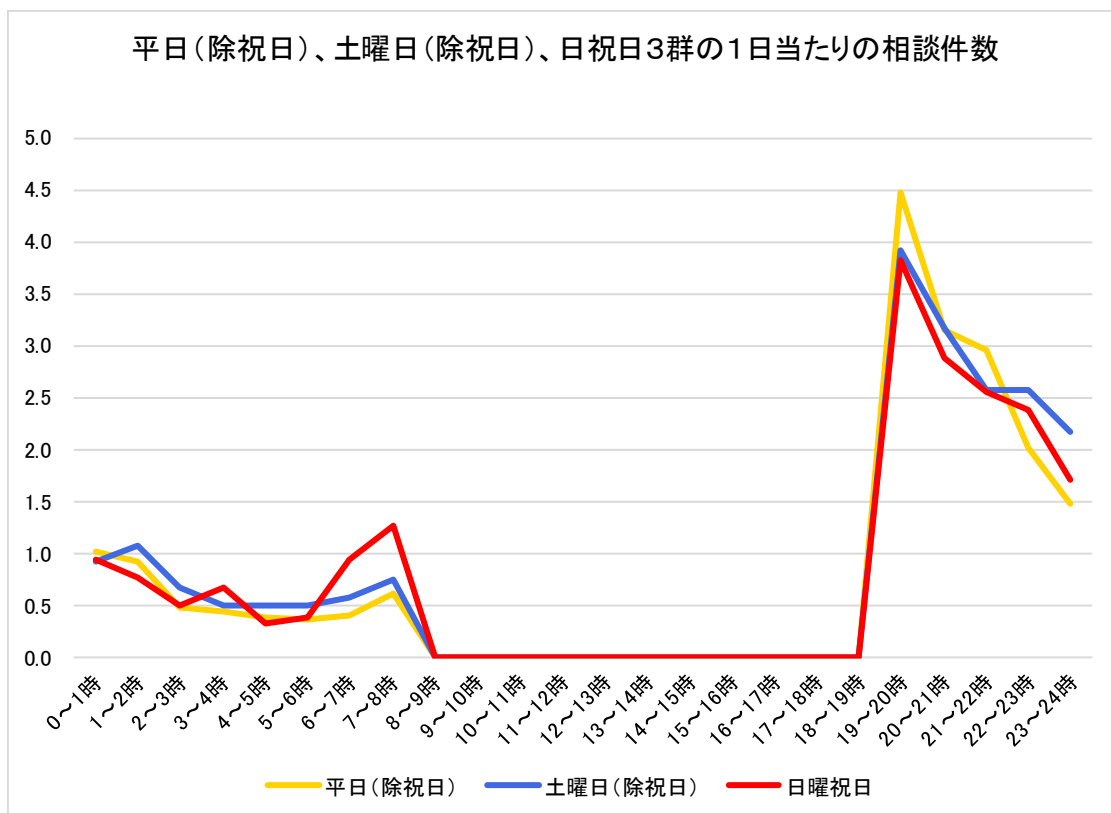


図 7-3-46. 相談件数の時間変動【鹿児島県】

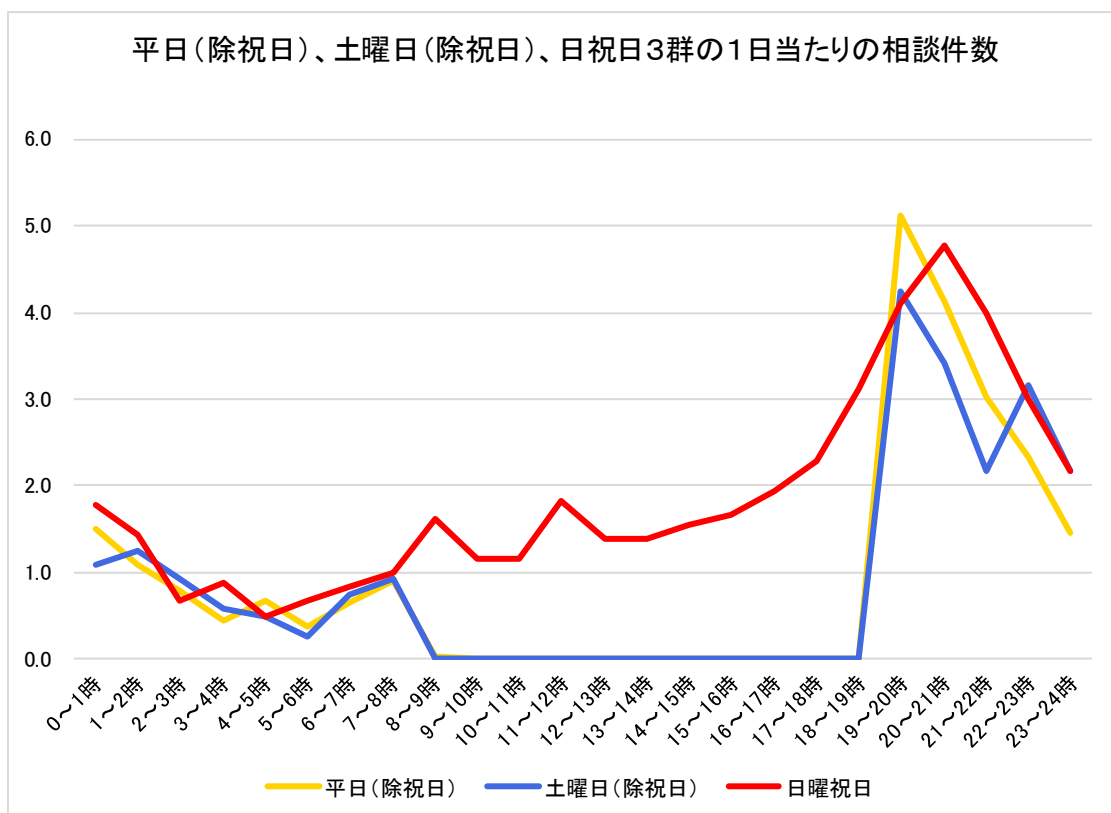
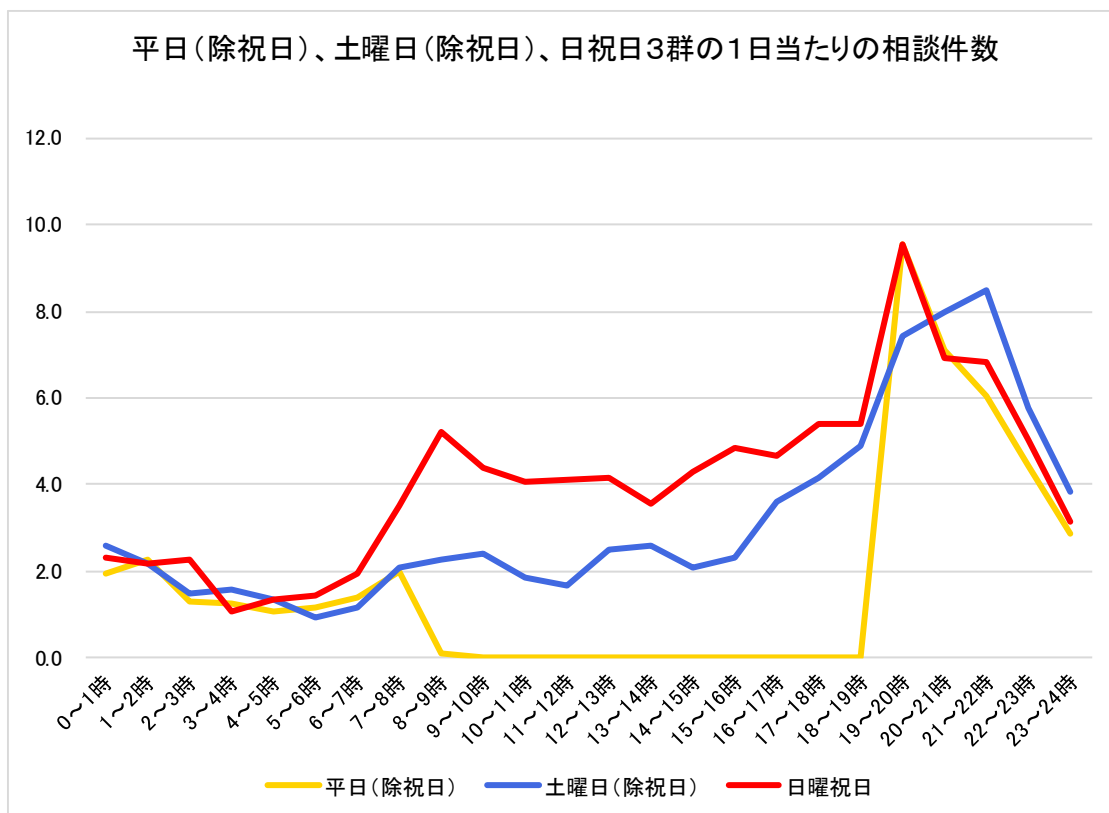


図 7-3-47. 相談件数の時間変動【沖縄県】



IV-4. #8000 事業の相談対象児の分析

相談対象児年齢、性別、主訴、第1子あるいは子ども一人の家庭の検討を行い、#8000を利用する小児の特徴を分析する。主な調査項目の都道府県・広域民間事業者別比較を行った。

《相談対象児年齢・性別》

47 全都道府県のデータである。相談対象児年齢分布(表 10、図 8)は、1 歳未満を一括して示した。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。救急外来受診では、2004 年全国調査(引用資料 1)で 1 歳未満 13.7%、3 歳未満 41.0%、6 歳未満 68.3%で、2014 年全国調査(科研費研究「小児救急受診行動調査」¹¹⁾)で 1 歳未満 9.9%、3 歳未満 34.6%、6 歳未満 61.2%であった。最近は出生数がさらに減少している。以上から#8000 相談対象児は 1 歳未満、3 歳未満など低年齢児であり、この年齢層の子ども達・保護者に対する育児支援策としての重要性は大きい。

男女比は 1.22 で、男子が多い傾向がある。

《主訴》

東京都、長野県、岐阜県、滋賀県、奈良県は、主訴が複数にまたがる(「鼻汁・耳痛等」、「腹痛・嘔吐・下痢・血便」、「咳・喘鳴」)ために突合が困難で、重複カウントも避けられないために、全体版では 5 県を除外した 42 県を集計した。213,756 件に対する割合を求めた。5 都県、F 社と話し合い、除外した理由を理解していただき、かつ、次年度の改善をお願いした。なお、都道府県版報告書は、それぞれの分類に合わせて作成した。

割合順では、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。主訴および系統別主訴の割合の経年変化を表 11-1、表 11-2 に示した。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%と外因系主訴(頭部打撲、頭部以外の外傷、異物誤飲、熱傷)23.7%は増加した。発疹(じんましん)が増加した(6.5%)。今年度は、手足口病、伝染性紅斑、マイコプラズマの流行があったことが影響している。

《第1子あるいは子ども一人の家庭、子ども一人家庭における主訴の特徴》

本事業では第1子あるいは子ども一人の家庭を知るために兄弟の有無を調べている。今年度全 47 都道府県のデータを得たことから、都道府県・事業者が調べている項目を分析した結果、表 4-1、4-2 データ取得率で示したように、兄弟の有無(第1子あるいは子ども一人の家庭)と兄弟の有無(子ども一人の家庭)を調べている都道府県、事業者があつて、後者が比較的多い 18 県、23.5%)ことがわかった。そこで今年度は、兄弟の有無(第1子あるいは子ども一人の家庭)と兄弟の有無(子ども一人の家庭)双方を分析した。

第1子あるいは子ども一人の家庭は全体で 50.7%(Ⅲ-9-1)、子ども一人の家庭は全体で 45.7%(Ⅲ-9-2)である。それぞれで主訴の割合をみると、第1子あるいは子ども一人の家庭で 60%を超えるのは(表 12-1、図 9-1)、啼泣・なきやまないのみで、子ども一人の家庭で 60%を越え

るのは(表 12-2、図 9-2)、啼泣・なきやまないと予防接種である。55%を越えるのは、それぞれ、鼻汁・鼻づまりと下痢、便の異常(血便、便秘)である。

少子化が進み、子ども一人の家庭が増えており、その場合の主訴の特徴を把握することは、重要である。1 か月健診が定期化され、この時期から、小児救急疾患や予防接種の啓発が進むことが期待される。

《主な調査項目の都道府県・広域民間事業者別比較》

主な調査項目の都道府県・広域民間事業者別比較を表 13-1(都道府県順)、表 13-2(事業者順)に示す。発熱、外因系主訴、呼吸器系主訴、男女比、第 1 子あるいは子ども一人の家庭、子ども一人の家庭について都道府県・広域民間事業者別の各割合を示した。

《#8000 を利用する小児の特徴》

相談対象児年齢は低年齢児が多く、特徴的である。#8000 は生まれて間もない子ども達とその保護者が利用しており、#8000 は子育て支援政策である。男子が多い特徴がある。

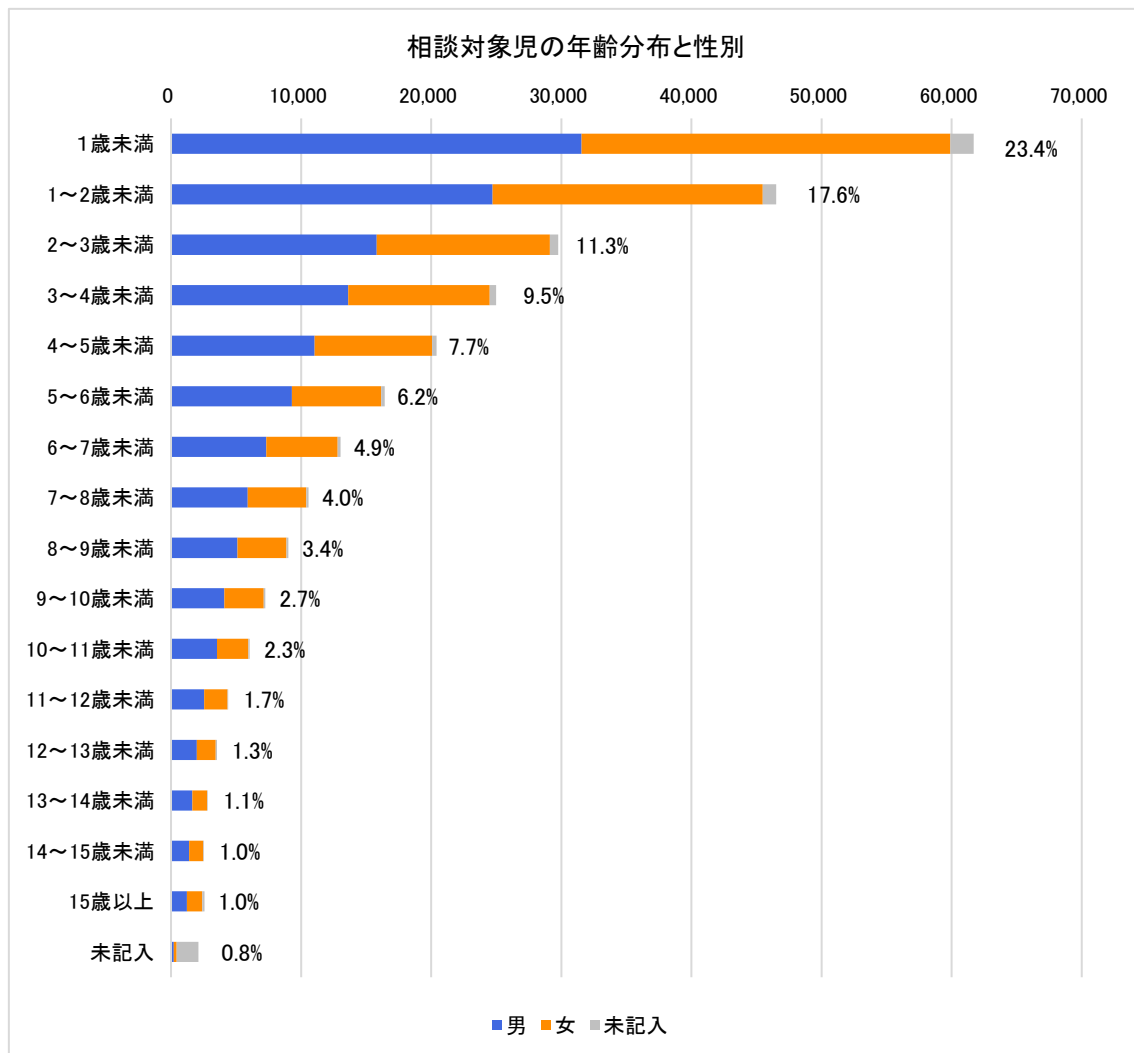
主訴の経年変化では、呼吸器系主訴と外因系主訴が増加した。呼吸器系主訴の増加は、マイコプラズマ感染症の流行と、新型コロナウイルスパンデミック以降に保護者の呼吸器系主訴への関心が増したことが要因として考えられる。また、外因系主訴が増加しており、子どもの事故・怪我の啓発活動が必要である。呼吸器系、外因系の啓発資料の充実をめざす。

表 10. 相談対象児の年齢分布と性別

相談対象児年齢	男	女	未記入	計	割合
1歳未満	31,558	28,342	1,785	61,685	23.4%
1～2 歳未満	24,709	20,779	1,021	46,509	17.6%
2～3 歳未満	15,808	13,319	640	29,767	11.3%
3～4 歳未満	13,611	10,877	499	24,987	9.5%
4～5 歳未満	11,033	9,030	353	20,416	7.7%
5～6 歳未満	9,279	6,874	269	16,422	6.2%
6～7 歳未満	7,324	5,495	211	13,030	4.9%
7～8 歳未満	5,889	4,508	170	10,567	4.0%
8～9 歳未満	5,108	3,759	150	9,017	3.4%
9～10 歳未満	4,092	3,023	135	7,250	2.7%
10～11 歳未満	3,530	2,413	96	6,039	2.3%
11～12 歳未満	2,548	1,792	65	4,405	1.7%
12～13 歳未満	1,981	1,464	82	3,527	1.3%
13～14 歳未満	1,647	1,130	56	2,833	1.1%
14～15 歳未満	1,392	1,088	48	2,528	1.0%
15 歳以上	1,211	1,183	180	2,574	1.0%
未記入	214	217	1,667	2,098	0.8%
計(件数)	140,934	115,293	7,427	263,654	100.0%
計(割合)	53.5%	43.7%	2.8%	100.0%	—

※ 1 歳未満を一括して示した。47 全都道府県のデータである。1 歳未満 23.4%、1～2 歳未満 17.6%、2～3 歳未満 11.3%、3 歳未満 52.3%、6 歳未満 75.7%で、年少児ほど多い。男女比 1.22。

図 8. 相談対象児の年齢分布と性別



※ 1歳未満を一括して示した。47 全都道府県のデータである。1歳未満 23.4%、1～2歳未満 17.6%、2～3歳未満 11.3%、3歳未満 52.3%、6歳未満 75.7%で、年少児ほど多い。男女比 1.22。

表 11-1. 主訴の割合の経年変化(令和元年～6 年度)

主訴	令和元年	令和 2 年度	令和 3 年度	令和 4 年度	令和 5 年度	令和 6 年度
発熱	31.9%	22.4%	23.3%	31.3%	32.9%	24.6%
嘔気・嘔吐	16.2%	12.1%	10.3%	9.2%	11.0%	9.1%
咳	5.5%	3.9%	6.4%	9.4%	8.6%	9.2%
喘鳴(息苦しそう)	1.2%	1.2%	3.6%	5.0%	3.8%	3.7%
鼻水・鼻づまり	2.3%	2.4%	2.9%	2.8%	2.6%	2.5%
下痢	6.2%	4.2%	4.5%	4.3%	5.0%	2.4%
腹痛	6.8%	6.3%	6.1%	5.5%	6.6%	4.8%
便の異常(血便・便秘)	1.5%	1.5%	1.7%	1.5%	4.4%	2.2%
頭痛	1.3%	1.1%	1.2%	1.5%	2.1%	2.4%
けいれん・ふるえ	1.6%	1.3%	1.4%	1.6%	1.8%	1.4%
啼泣・なきやまない	1.4%	2.7%	2.8%	2.2%	1.9%	2.5%
発疹(じんましん)	5.2%	5.6%	5.9%	4.7%	4.9%	6.5%
頭部打撲	6.7%	10.3%	11.2%	7.4%	7.2%	9.5%
頭部以外の外傷	7.3%	13.8%	10.6%	8.4%	7.5%	8.9%
異物誤飲	3.7%	6.2%	5.8%	4.6%	3.7%	4.3%
熱傷	0.9%	1.4%	1.2%	0.8%	0.7%	1.0%
耳漏	0.9%	0.7%	—	—	—	—
耳・鼻・のどの異常	3.7%	4.0%	4.3%	5.5%	3.9%	5.6%
目の異常	1.0%	0.9%	0.7%	0.5%	0.6%	0.8%
歯・口腔の異常	1.3%	2.2%	1.3%	0.8%	0.7%	1.5%
尿の異常	0.4%	0.5%	0.3%	0.2%	0.2%	0.5%
薬	1.4%	1.2%	1.2%	1.4%	1.9%	1.7%
予防接種	0.7%	1.1%	1.2%	0.8%	0.5%	0.7%
その他	8.6%	6.8%	14.6%	17.6%	14.4%	15.7%

※ 令和 3 年度から耳漏を耳・鼻・のどの異常に一括した。

表 11-2 主訴の系統別割合の経年変化

主訴	令和元年		令和2年度		令和3年度		令和4年度		令和5年度		令和6年度	
	回答数	総相談件数 (241,387件) に対する割合	回答数	総相談件数 (153,726件) に対する割合	回答数	総相談件数 (179,280件) に対する割合	回答数	総相談件数 (249,637件) に対する割合	回答数	総相談件数 (272,396件) に対する割合	回答数	総相談件数 (213,756件) に対する割合
発熱	77,038	31.9%	34,410	22.4%	41,780	23.3%	78,253	31.3%	89,499	32.9%	52,542	24.6%
消化器系	74,241	30.8%	36,985	24.1%	40,445	22.6%	51,226	20.5%	73,721	27.1%	39,702	18.6%
呼吸器系	30,620	12.7%	17,586	11.4%	30,799	17.2%	56,572	22.7%	51,830	19.0%	44,751	20.9%
外因系	45,107	18.7%	48,689	31.7%	51,833	28.9%	52,698	21.1%	52,086	19.1%	50,601	23.7%
他系統	57,349	23.8%	36,930	24.0%	54,931	30.6%	78,036	31.3%	78,904	29.0%	72,266	33.8%
計	284,355	117.8%	174,600	113.6%	219,788	122.6%	316,785	126.9%	346,040	127.0%	259,862	121.6%

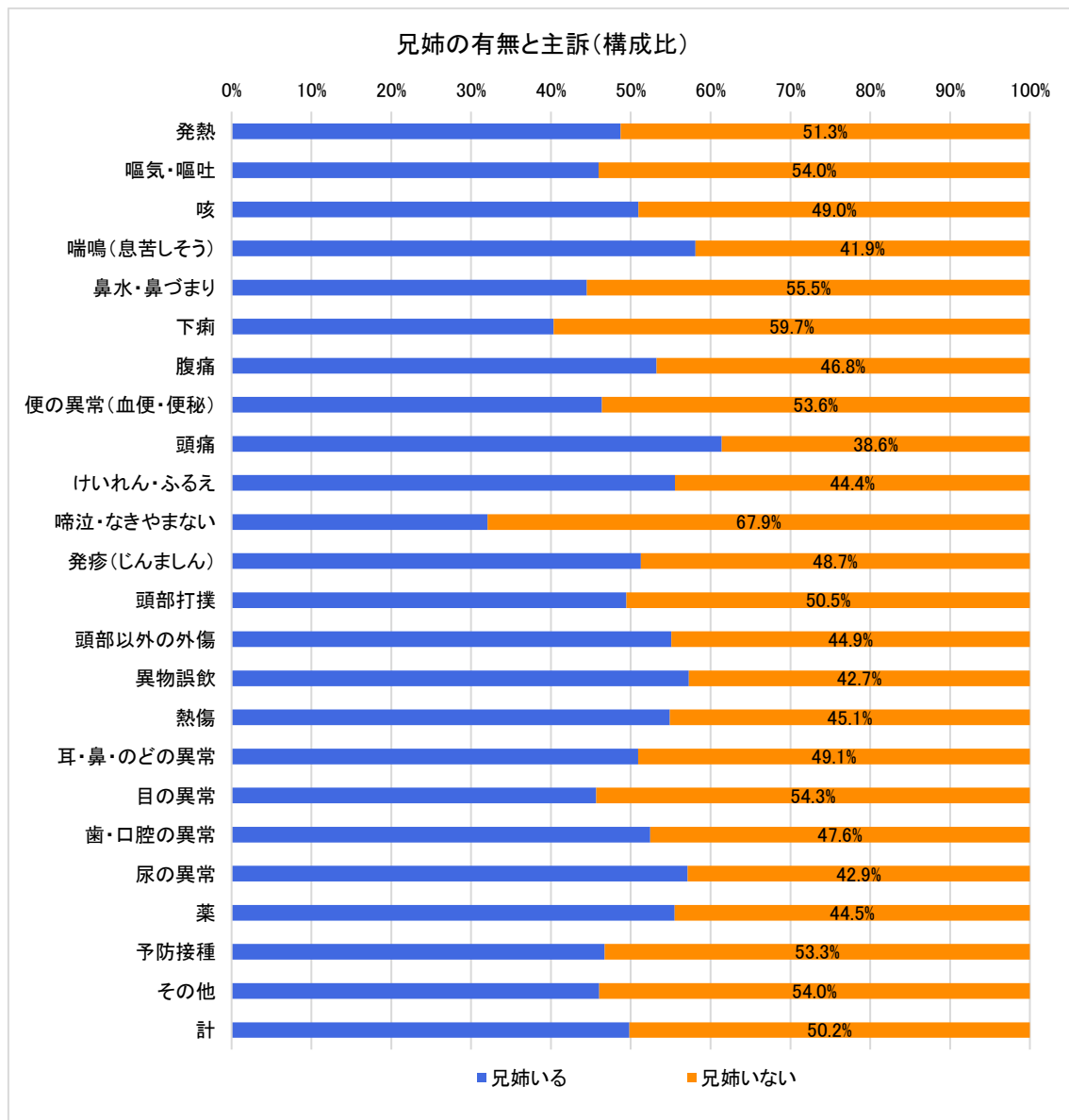
※ 系統別に、消化器系主訴(嘔気・嘔吐、下痢、腹痛、便の異常)、呼吸器系主訴(咳、喘鳴(息苦しそう)、鼻水・鼻づまり、耳・鼻・のどの異常)、外因系主訴(頭部打撲、頭部以外の外傷、異物誤飲、熱傷)をまとめて、経年変化をみた。令和2～3年度新型コロナウイルスパンデミックの時期に、発熱と消化器系主訴の減少と外因系主訴の増加があった。新型コロナウイルスパンデミック後の令和4年度以降は、パンデミック以前の令和元年度の状況に戻り、一過性の経過であった。種々の小児感染症の減少と、受診抑制が影響したと思われる。しかし、呼吸器系主訴は漸増傾向である

表 12-1 主訴別の第1子あるいは子ども一人の家庭の割合

主訴	兄弟の有無				第1子あるいは は子供1人の 家庭の割合
	兄弟いる		兄弟いない		
	件数	割合	件数	割合	
発熱	1,983	20.5%	2,085	21.6%	51.3%
嘔気・嘔吐	625	20.4%	734	24.0%	54.0%
咳	660	20.8%	635	20.0%	49.0%
喘鳴(息苦しそう)	211	22.0%	152	15.8%	41.9%
鼻水・鼻づまり	134	16.4%	167	20.5%	55.5%
下痢	140	17.4%	207	25.7%	59.7%
腹痛	345	21.5%	303	18.8%	46.8%
便の異常(血便・便秘)	154	21.1%	178	24.4%	53.6%
頭痛	213	26.4%	134	16.6%	38.6%
けいれん・ふるえ	90	17.5%	72	14.0%	44.4%
啼泣・なきやまない	93	11.7%	197	24.8%	67.9%
発疹(じんましん)	507	23.9%	482	22.7%	48.7%
頭部打撲	562	22.5%	574	23.0%	50.5%
頭部以外の外傷	847	23.2%	691	19.0%	44.9%
異物誤飲	386	26.8%	288	20.0%	42.7%
熱傷	84	23.3%	69	19.2%	45.1%
耳・鼻・のどの異常	440	22.2%	424	21.4%	49.1%
目の異常	79	20.8%	94	24.7%	54.3%
歯・口腔の異常	119	22.5%	108	20.4%	47.6%
尿の異常	32	19.3%	24	14.5%	42.9%
薬	308	31.4%	247	25.2%	44.5%
予防接種	93	23.5%	106	26.8%	53.3%
その他	1,115	18.6%	1,307	21.8%	54.0%
計	9,220	21.2%	9,278	21.4%	50.2%

※ 兄弟の有無、兄弟の有無で別々に検討した。第1子あるいは子ども一人の家庭の割合が60%以上の主訴は啼泣・なきやまないである。

図 9-1. 主訴別の第 1 子あるいは子ども一人の家庭の割合(第 1 子あるいは子ども一人の家庭ではどのような主訴が増えるか)



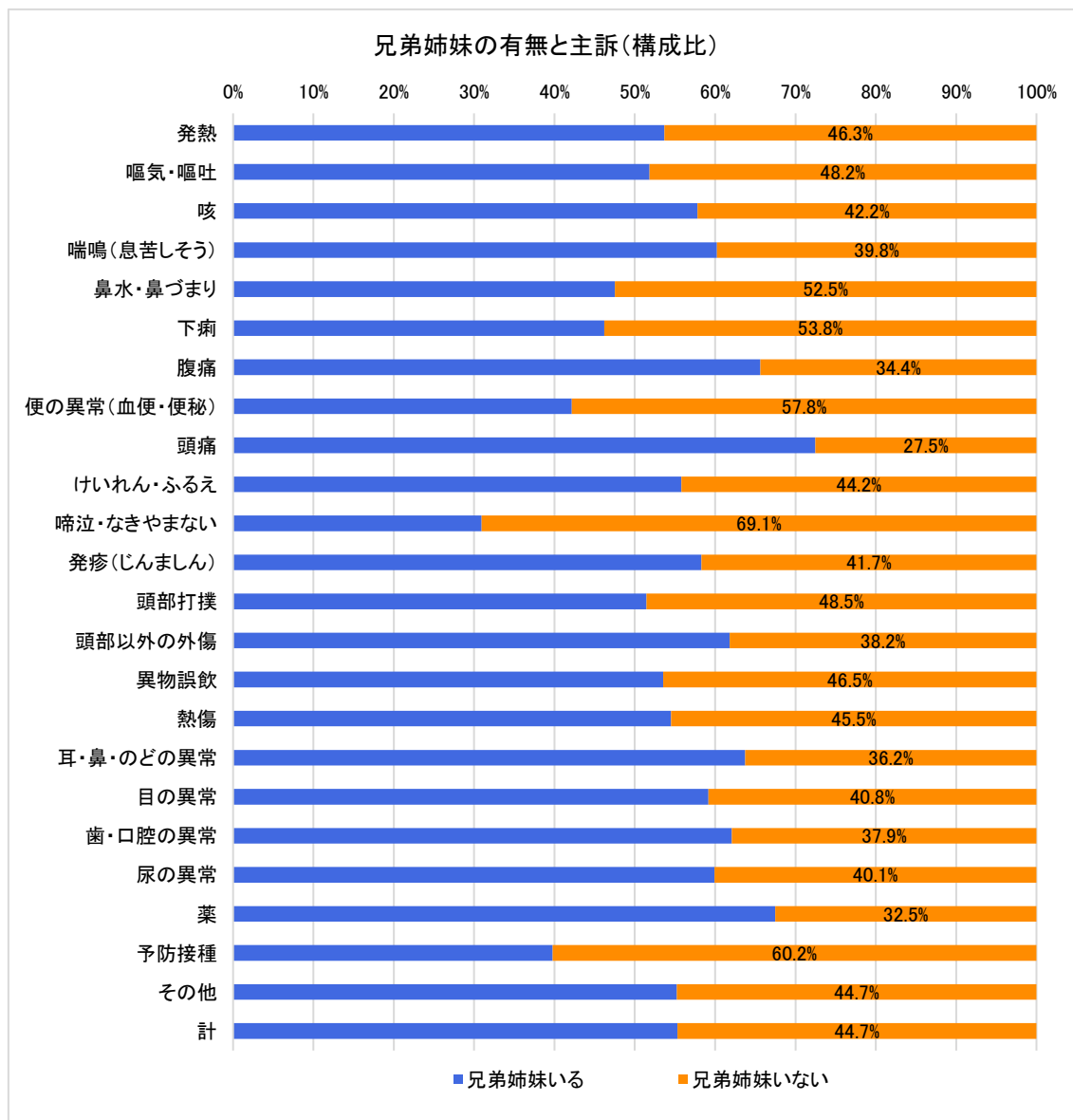
※ 兄弟の有無、兄弟の有無で別々に検討した。第 1 子あるいは子ども一人の家庭の割合が 60 以上の主訴は啼泣・なきやまないである。

表 12-2 主訴別の子ども一人の家庭の割合

主訴	兄弟姉妹の有無				第1子あるいは は子供1人の 家庭の割合
	兄弟姉妹いる		兄弟姉妹いない		
	件数	割合	件数	割合	
発熱	5,234	41.5%	4,516	35.8%	46.3%
嘔気・嘔吐	2,092	40.1%	1,945	37.3%	48.2%
咳	2,500	43.7%	1,824	31.9%	42.2%
喘鳴(息苦しそう)	956	45.7%	631	30.2%	39.8%
鼻水・鼻づまり	673	36.7%	743	40.5%	52.5%
下痢	538	36.0%	626	41.9%	53.8%
腹痛	1,279	49.8%	670	26.1%	34.4%
便の異常(血便・便秘)	457	32.2%	627	44.2%	57.8%
頭痛	750	53.5%	285	20.3%	27.5%
けいれん・ふるえ	336	37.9%	266	30.0%	44.2%
啼泣・なきやまない	380	24.1%	849	53.9%	69.1%
発疹(じんましん)	1,571	44.1%	1,124	31.5%	41.7%
頭部打撲	1,810	41.1%	1,707	38.8%	48.5%
頭部以外の外傷	1,935	47.2%	1,195	29.2%	38.2%
異物誤飲	823	42.4%	714	36.8%	46.5%
熱傷	169	25.9%	141	21.6%	45.5%
耳・鼻・のどの異常	1,265	48.9%	719	27.8%	36.2%
目の異常	310	43.4%	214	29.9%	40.8%
歯・口腔の異常	396	49.2%	242	30.1%	37.9%
尿の異常	199	51.0%	133	34.1%	40.1%
薬	280	26.4%	135	12.7%	32.5%
予防接種	66	21.4%	100	32.5%	60.2%
その他	2,052	36.1%	1,662	29.2%	44.7%
計	26,071	41.4%	21,068	33.4%	44.7%

※ 兄姉の有無、兄弟の有無で別々に検討した。子ども一人の家庭の割合が60%以上の主訴は下痢、便の異常(血便、便秘)、啼泣・なきやまない、頭部打撲、異物誤飲、熱傷、予防接種で、(67.9%)で、表 13-1 第1子あるいは子ども一人の家庭の場合よりも顕著になる。

図 9-2. 主訴別の子ども一人の家庭の割合(子ども一人の家庭ではどのような主訴が増えるか)



※ 兄姉の有無、兄弟の有無で別々に検討した。子ども一人の家庭の割合が 60%以上の主訴は啼泣・なきやまない、予防接種で、表 13-1 第 1 子あるいは子ども一人の家庭の場合よりも顕著になる。

表 13-1. 主な調査項目の都道府県・広域民間事業者別比較(都道府県順)

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%

※ 広域民間事業者を記号 A～H で示す。

表 13-2. 主な調査項目の都道府県・広域民間事業者別比較(事業者順)

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%	60.9%	16.2%	79.8%	17.5%	18.9%	2.1%	33.8%	75.7%	1.3%	0.1%	0.1%	0.4%
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%
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%
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%
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%
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%
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%
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%
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%
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%
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%
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%
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%
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%
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%
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%
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%
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%	—
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%	—
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%	—
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%	—
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%
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%	—
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%	—
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%	—
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%
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%	—
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%	—
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%	—
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%	—
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%
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%	—
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%
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%
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%	—
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%
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%	—
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%

※ 広域民間事業者を記号 A～H で示す。

IV-5. #8000 事業の相談者の分析

相談の分類・目的、相談者の続柄、相談者の年代、相談前受診の検討を行い、#8000 を利用する相談者、保護者の特徴を分析する。

《相談の分類・目的(Ⅲ-6)》

相談者がどのような目的で#8000 を利用しているかをみる。データ収集は、救急医療相談と救急以外の相談を分けて収集した(図 3)が、突合作業の過程で救急医療相談とその他の医療相談の区別についての事業者間の解釈の違いが大きいことを認めた。そこで今年度は救急医療相談とその他の医療相談を救急医療相談に一括した。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)90.4%、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)17.4%、薬 1.5%、ホームケア 2.3%、育児相談 0.5%であった。救急医療相談が大部分で、すなわち受診の判断が主目的である。育児相談は少ない。

《相談者の続柄》

相談者の続柄(Ⅲ-7)は、母親 81.9%、父親 16.2%、祖母 0.3%、祖父 0.04%で、父親は新型コロナウイルスパンデミック時に増加していたが、今年度はそれを越えて増加した(表 32)。父親の育児参加が改善していると思われる。相談時間帯別の父親/母親比が(表 14、図 10)、平均 0.20(前年 0.19)、0.16~0.23(前年 0.13~0.23)で、0.20 以上の時間帯が前年 20 時~3 時から、今年度 20~5 時に拡大していることから、父親の育児参加の改善が考えられる。

《相談者の年代》

どの年代の保護者が利用するかをみた。未記入を除いた相談者の年代の割合(Ⅲ-8)は、10 代 0.2%、20 代 17.5%(前年 16.3%)、30 代 59.0%(前年 61.5%)、40 代 21.2%(前年 20.0%)で、40 代が増えている(表 32)。

相談者年代 40 代に注目して、30 代以下と比較した。相談者 40 代の場合の相談対象児年齢は、年長児が多いものの、1 歳未満 8.4%、1~2 歳未満 9.3%、2~3 歳未満 7.7%、3 歳未満 25.4%、6 歳未満 49.7%で、低年齢児も比較的多い。(表 15-1)。主訴では、腹痛と頭痛が多くなり、年長児が増えて自覚症状が増えたと考えられる(表 15-2)。

《相談前受診》

相談前受診は、受診したが不安になって、あるいは再受診が必要か心配で、電話相談する場合である。相談前受診ありは 18.9%で(Ⅲ-11)、前年(21.2%)より少し減った。

《相談者が父親、相談の分類(目的):救急医療相談、医療機関案内、相談前受診についての都道府県比較》

主な調査項目の都道府県・広域民間事業者別比較(表 13-1、13-2)における、相談者に関する項目をみる。父親の割合は鹿児島県 13.6%が最も低く、地域性があるかも知れない。相談の分

類・目的で救急医療相談が最も低いのは大阪府 52.7%であるが、大阪府はホームケアが 23.6%と多い。相談の分類・目的で医療機関案内は事業者の方針による差違があると思われる。相談前受診が最も多いのは沖縄県 34.8%で、沖縄県は主訴の発熱が 35.0%で最も多いことが、相談前受診(受診後電話相談)に関係しているかもしれない。

《#8000 を利用する保護者・相談者の特徴》

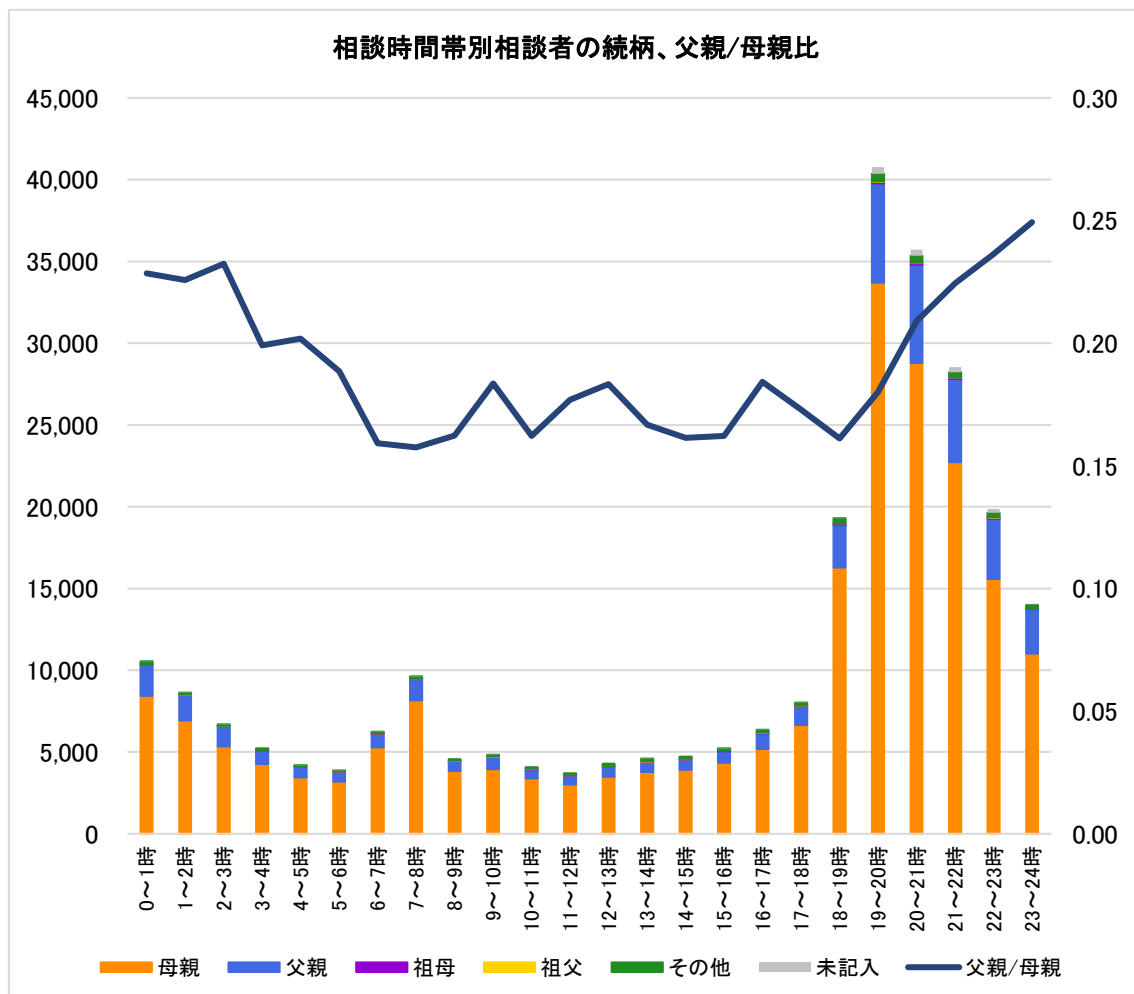
父親の関与が増えてきている。相談者の年代で 40 代が増えている。相談目的の分類・目的は救急医療相談が主で、医療機関案内や育児相談は比較的少ない。相談前受診ありは少し減ったが、発熱が多かった沖縄県は相談前受診も多かった。相談者が 40 代の場合は、相談対象児年齢が高くなり、腹痛や頭痛の自覚症状が多くなる。ただし、相談者が 40 代の場合でも、相談対象児年齢 1 歳未満 8.4%、3 歳未満 25.4%、6 歳未満 49.7%で、低年齢児が比較的多い。

表 14. 相談時間帯別相談者続柄

時間帯	母親	父親	祖母	祖父	その他	未記入	計	父親/母親
0～1 時	8,424	1,925	26	3	160	3	10,541	0.23
1～2 時	6,930	1,564	18	3	107	2	8,624	0.23
2～3 時	5,345	1,242	13	2	85	1	6,688	0.23
3～4 時	4,260	848	9	0	97	0	5,214	0.20
4～5 時	3,439	694	8	0	54	1	4,196	0.20
5～6 時	3,193	602	11	2	57	5	3,870	0.19
6～7 時	5,276	840	30	4	95	5	6,250	0.16
7～8 時	8,158	1,285	24	5	156	1	9,629	0.16
8～9 時	3,838	623	14	8	78	0	4,561	0.16
9～10 時	3,961	727	16	3	122	2	4,831	0.18
10～11 時	3,384	549	28	4	109	0	4,074	0.16
11～12 時	3,019	534	27	5	114	0	3,699	0.18
12～13 時	3,485	639	27	3	133	0	4,287	0.18
13～14 時	3,767	628	34	7	163	1	4,600	0.17
14～15 時	3,904	630	31	5	141	0	4,711	0.16
15～16 時	4,342	704	40	0	134	1	5,221	0.16
16～17 時	5,191	956	32	5	167	2	6,353	0.18
17～18 時	6,654	1,150	34	4	176	1	8,019	0.17
18～19 時	16,275	2,623	79	10	314	1	19,302	0.16
19～20 時	33,705	6,069	100	12	479	404	40,769	0.18
20～21 時	28,783	6,018	103	10	436	373	35,723	0.21
21～22 時	22,713	5,098	92	12	310	309	28,534	0.22
22～23 時	15,584	3,682	79	6	280	242	19,873	0.24
23～24 時	11,010	2,745	36	4	196	6	13,997	0.25
未記入	65	16	1	0	1	5	88	0.25
計	214,705	42,391	912	117	4,164	1,365	263,654	0.20

※ 父親/母親比は平均 0.20(前年度 0.19)、時間ごとでは 0.16～0.25(前年度 0.13～0.23)の間で変動し、0.20 以上になる時間帯は 20 時～5 時(前年度 20 時～3 時)である。父親の育児参加が増えている。

図 10. 相談時間帯別相談者の続柄、父親/母親比



※ 父親/母親比は平均 0.20(前年度 0.19), 時間ごとでは 0.16~0.25(前年度 0.13~0.23)の間で変動し、0.20 以上になる時間帯は 20 時~5 時(前年度 20 時~3 時)である。父親の育児参加が増えている。

表 15-1. 相談者の年代(30 代以下、40 代)と相談対象児年齢

相談対象児年齢	30 代以下		40 代	
	件数	割合	件数	割合
1 か月未満	1,631	2.2%	96	0.5%
1～3 か月未満	3,952	5.4%	295	1.4%
3～6 か月未満	4,682	6.3%	373	1.8%
6 か月～1 歳未満	10,690	14.5%	1,009	4.7%
1～2 歳未満	15,584	21.1%	1,974	9.3%
2～3 歳未満	9,308	12.6%	1,645	7.7%
3～4 歳未満	7,311	9.9%	1,679	7.9%
4～5 歳未満	5,601	7.6%	1,721	8.1%
5～6 歳未満	4,288	5.8%	1,765	8.3%
6～7 歳未満	3,180	4.3%	1,639	7.7%
7～8 歳未満	2,266	3.1%	1,574	7.4%
8～9 歳未満	1,664	2.3%	1,511	7.1%
9～10 歳未満	1,214	1.6%	1,289	6.1%
10～11 歳未満	791	1.1%	1,284	6.0%
11～12 歳未満	488	0.7%	952	4.5%
12～13 歳未満	341	0.5%	780	3.7%
13～14 歳未満	244	0.3%	616	2.9%
14～15 歳未満	158	0.2%	553	2.6%
15 歳以上	338	0.5%	528	2.5%
未記入	34	0.0%	11	0.1%
計	73,765	100.0%	21,294	100.0%

表 15-2. 相談者の年代(30 代以下、40 代)と主訴(主訴 5 都県除外)

主訴	30 代以下		40 代	
	件数	割合	件数	割合
発熱	19,742	26.2%	5,332	25.7%
嘔気・嘔吐	7,248	9.6%	1,692	8.1%
咳	6,690	8.9%	2,072	10.0%
喘鳴(息苦しう)	2,330	3.1%	673	3.2%
鼻水・鼻づまり	1,969	2.6%	368	1.8%
下痢	1,914	2.5%	391	1.9%
腹痛	2,920	3.9%	1,411	6.8%
便の異常(血便・便秘)	1,620	2.2%	278	1.3%
頭痛	1,330	1.8%	795	3.8%
けいれん・ふるえ	1,148	1.5%	220	1.1%
啼泣・なきやまない	2,228	3.0%	257	1.2%
発疹(じんましん)	4,879	6.5%	1,441	6.9%
頭部打撲	6,864	9.1%	1,281	6.2%
頭部以外の外傷	8,500	11.3%	1,992	9.6%
異物誤飲	3,362	4.5%	554	2.7%
熱傷	700	0.9%	198	1.0%
耳・鼻・のどの異常	3,694	4.9%	1,463	7.0%
目の異常	877	1.2%	263	1.3%
歯・口腔の異常	1,698	2.3%	406	2.0%
尿の異常	616	0.8%	122	0.6%
薬	858	1.1%	361	1.7%
予防接種	732	1.0%	128	0.6%
その他	10,877	14.5%	3,590	17.3%
計	92,796	123.4%	25,288	121.7%

※ 複数回答あり。

IV-6. #8000 事業の相談対応の分析

#8000 の緊急度判定、発症時期、相談対応時間、満足度、対応困難、相談対応者が受診すべきと考えた診療科の検討を行い、#8000 相談対応について分析する。主訴と緊急度判定の 2 つは未記入が少ないデータなので、この 2 つそれぞれと他の調査項目のクロス集計を行った。

《緊急度判定(受診の判断)、都道府県別緊急度判定の分析》

#8000 における相談対応者(看護師)による緊急度判定は、今受診すべきか、明日まで待つのかの受診の判断を相談者が行うことを支援して、さらに自宅でどのように療養するか、今後どうなったら受診を判断すべきか、などを伝える。緊急度判定は未記入を除かないで分析した。

緊急度判定(Ⅲ-13)の構成比を図 11 に示す。119 番をすすめた 2.2%、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 31.3%、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。119 番をすすめた+直ぐに病院に行くようにすすめたは前年度より増加し、とくに、直ぐ受診は経年的に増えている(表 32)。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」は、全体では 35.9%、都道府県別では中央値 32.9%、最大 60.8%、最小 17.1%であった。

都道府県別緊急度判定を、都道府県番号順(表 16-1、図 12-1)、事業者順(表 16-2、図 12-2)に示した(表 13-1、13-2 も合わせて参照)。都道府県間の差違があり、かつ、事業者別に傾向がある。119 番は E 事業者で多く、直ぐ受診は D 事業者と F 事業者の一部で多い。F 事業者では直ぐ受診が多い群と平均的な群の二種類がある。

ただし、緊急度判定で最も避けるべきはアンダートリアージであって、上記のオーバートリアージを一概に是正すべきと言うことではない。受診する医療機関も含めた評価とフィードバックを行う体制が必要かもしれない。また、#8000 事業の目的からみて、緊急度判定と言う項目名は正確ではないかも知れない。#8000 は受診の是非を言い渡すものではなく、保護者が子どもを見て、受診の判断の為の情報を収集し、電話相談員に相談して、保護者自らが受診の判断をすることであり、判断者は保護者である。#8000 の目的は保護者の判断を支援する機能である。

《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(受診の判断)》

電話相談業務経験年数で緊急度判定に違いがあるか、相談業務経験年数を 5 年未満、5 年以上 10 年未満、10 年以上に分けて緊急度判定を分析した(Ⅲ-17)。今年度は、相談業務経験年数による違いが少なくなつて、均てん化してきているという結果であった。

《相談対応者(看護師)が受診すべきと考えた診療科》

相談対応者がどのような診療科の受診を勧めているかを分析した(表 17、図 13 はⅢ-16 の再掲)。前年度は、診療科でその他が 10%以上と多く、緊急度も高く、調べてみると急患センター、ER、救急対応病院を含んでいて、診療科を分類する視点が欠けていた。そこで、今年度事業の開始時に、都道府県、事業者に対して、「その他を選ぶ場合は、小児科以外ならば、その診療科を括弧で追記する。もしそれがなければ小児科に含めることにする。」と伝えて開始した。その処理

によって、小児科 75.7%、耳鼻科 4.8%、脳神経外科 6.3%、小児外科・一般小児科 3.0%、整形外科 3.5%、皮膚科 2.5%、歯科口腔外科 1.5%、眼科 1.4%、その他 1.3%となった。外科系診療科は 23.0%である。令和元年度に近い状況になった(表 32)。

その他の診療科は、産婦人科、泌尿器科、形成外科などを含んでいる。

《都道府県別の医師の助言、医師の対応、対応困難》

全体では医師の助言・対応 0.3%、対応困難あり 0.4%、(相談対応者の印象による)相談者の満足度で不満気 0.4%であった。表 13-1、13-2 において、都道府県間、事業者間で大きな差はなかった。前年度に医師の助言・対応が 20%を越えた事業者(令和 5 年度報告書の事業者 G)は、今年度は参加していない。

《主訴と緊急度判定(受診の判断)(表 18)》

主訴と緊急度判定(受診の判断)の検討(表 18)では、緊急度が高い(受診勧奨する可能性が高い)主訴は、平均+1SD(50.6%)以上であった、喘鳴(息苦しう)、腹痛、けいれん・ふるえ、熱傷、尿の異常である。

《乳児期早期の発熱主訴例の緊急度判定(表 19)》

1 歳未満を 1 か月ごとにデータ収集してない 6 県(青森県、岩手県、宮城県、埼玉県、福井県、島根県)を除いた集計を用いて、乳児期早期の発熱主訴例の緊急度判定をみた。1 か月未満、1～3 か月未満は 6 割以上が直ぐ受診になるが、6 か月以上はより年長例と変わらず 20%台で、3～6 か月未満が 32%で中間的である。前年度と同じ傾向であった。

《緊急度判定 119 番の相談対象児年齢(表 20-1、20-2)、緊急度判定 119 番の主訴(表 21-1、21-2)、》

緊急度判定 119 番の相談対象児年齢で平均+1SD(11.0%)より多いのは、1 歳未満、1～2 歳未満、2～3 歳未満であった(表 20-1)。3 歳未満で、緊急度判定 119 番が多くなる傾向がある。緊急度判定で 119 番が他県よりも特に多い茨城県・埼玉県(E 社)と他県の 119 番判定の相談対象児年齢の比較では、大きな違いはない(表 20-2)。119 番ケースの主訴は平均+1SD(7.9%)以上は、発熱、嘔気・嘔吐、喘鳴(息苦しう)、けいれん・ふるえであった(表 21-1)。その他の主訴には、アレルギー、意識障害、失神、麻痺、異常行動、胸痛、熱中症等が含まれる。緊急度判定で 119 番が他県よりも特に多い茨城県・埼玉県(E 社)と他の県の 119 番判定の主訴を比較したところ(表 21-2)。茨城県・埼玉県は、嘔気・嘔吐と喘鳴(息苦しう)が多く、発熱、けいれん・ふるえ、頭部以外の外傷が少なく、他県と異なる傾向を有する。

《発症時期、相談前受診、相談者の満足度、相談対応者(看護師)が受診すべきと考えた診療科それぞれと緊急度判定(表 22～25)》

発症時期と緊急度判定は(表 22)は、1 時間～6 時間未満が最も緊急度が高いが、他の発症時期でも大きな違いはない。発症時期は、緊急度に影響しない。発症時期と緊急度判定は(表 23)は、相談前受診ありは、何かあれば受診、受診不要が多くなり、緊急度が低い傾向が見られた。相談者の満足度(相談対応者による印象)と緊急度判定は(表 24)は、その他で不満が多く、緊急度判定をきちんと告げられなかった場合に不満が多くなる。

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は、平均+1SD(49.8%)より多いのは、小児外科・一般外科(急性腹症等)と整形外科である。

以上、発症時期は緊急度にあまり関係がなく、相談前受診ありの場合に緊急度が低くなる。緊急度を示されなかった場合に、不満気になる。緊急度が高いと相談員が判断する診療科は小児外科・一般外科(急性腹症等)と整形外科である。

《相談前受診、相談対応時間 15 分以上、医師の助言・対応、対応困難と主訴(表 26～29)》

相談前受診(受診後電話相談)の有無と主訴では、平均+1SD(29.2%)より多いのは、発熱、咳、喘鳴(息苦しう)、鼻水(鼻づまり)、薬である。

相談対応時間(相談対応に要した時間)15 分以上の主訴では、全体よりの増加率が平均+1SD(1.08)より多いのは、咳、喘鳴(息苦しう)、啼泣・なきやまない、尿の異常、薬である。

医師の助言・対応と主訴では、医師の助言・対応が平均+1SD(1.47%)より多いのは、異物誤飲、薬である。

相談対応者(看護師)の対応感想(対応で困ったこと、対応困難)と主訴では、平均+1SD(0.70%)より多いのは、熱傷、目の異常、薬である。

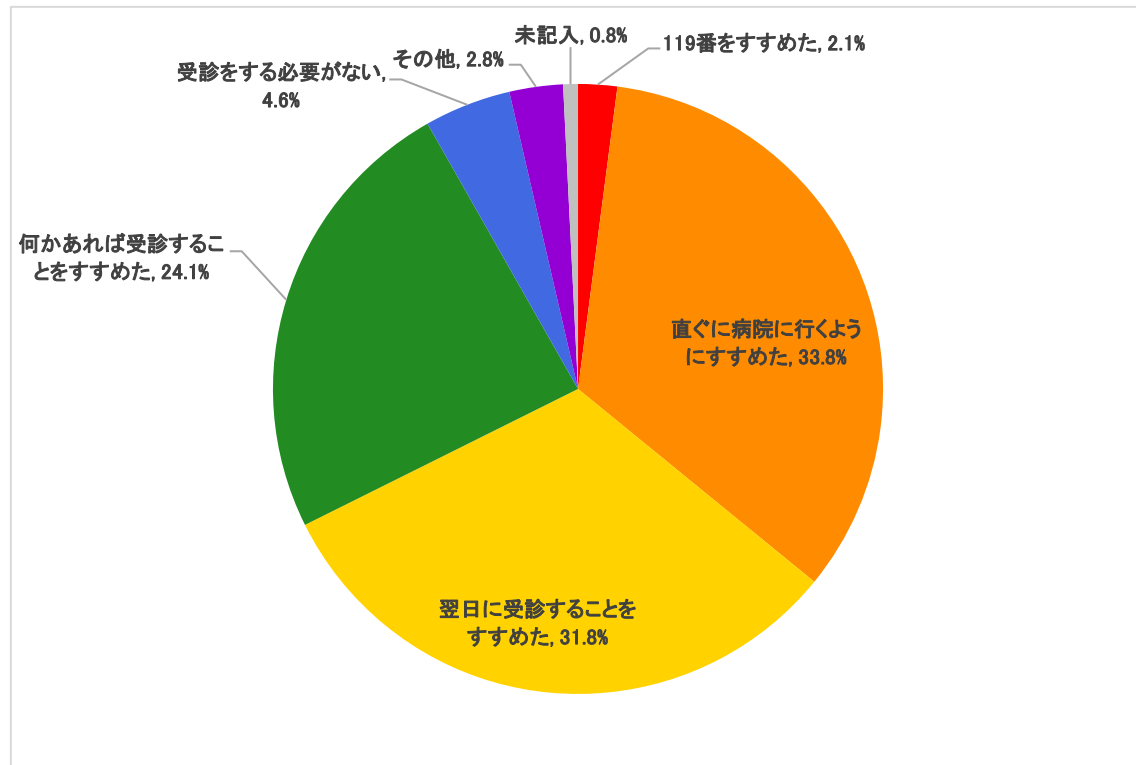
《諸状況によって割合が高くなる主訴(表 30)》

今までの主訴と他の因子との関連の検討をまとめた。それぞれの因子によって主訴の割合が平均+1SD 以上になる場合を有意とした。子ども一人家庭は子ども一人の場合は 60%以上を有意とした。咳、喘鳴(息苦しう)、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 状況以上で有意になる。医師の助言・対応を要する、相談対応者の対応困難は、情報を整理して、相談員を支援する体制が必要である。

この分析結果を、相談対応時、および啓発活動の参考にしていきたい。啓発資料が必要な主訴が、この分析で明らかになった。とくに薬の説明は次年度の課題とする。

《#8000 事業の相談対応の特徴》

図 11. 相談対応者（看護師）による緊急度判定（受診の判断）



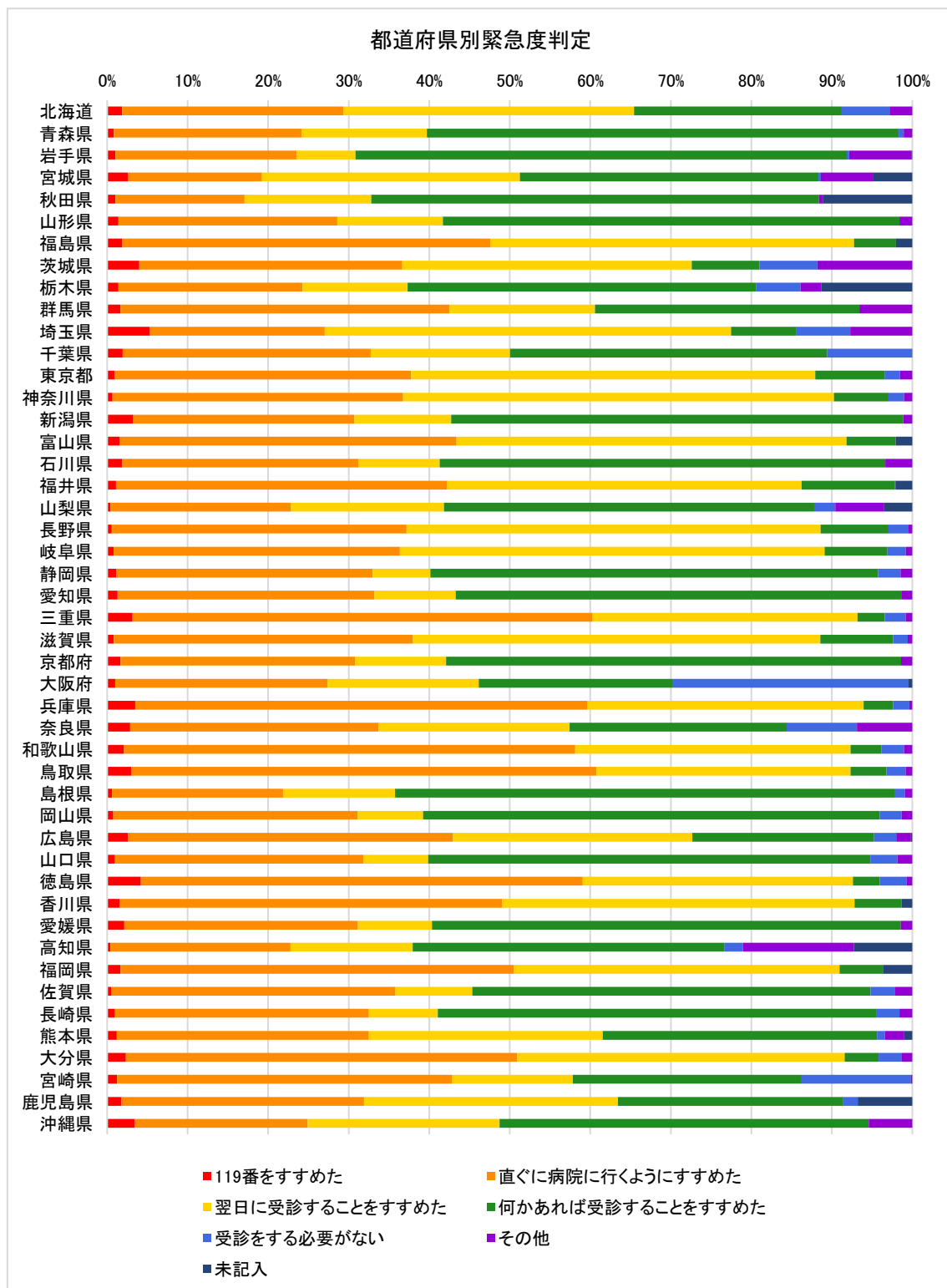
※ Ⅲ-13 を円グラフにした。未記入を除かない割合で検討した。119 番+直ぐ受診は 35.9%で前年（31.6%）より、増えている。

表 16-1. 都道府県別緊急判定(受診の判断)の分析(県番号順)

都道府県番号	都道府県	事業者記号	119番をすすめた	直ぐに病院に行くようにすすめた	翌日に受診することをすすめた	何かあれば受診することをすすめた	受診をする必要はない	その他	未記入	計	(119番+直ぐ受診)割合	受診不要割合
47 都道府県			2.1%	33.8%	31.8%	24.1%	4.6%	2.8%	0.8%	100.0%	35.9%	4.6%
1	北海道	F	1.8%	27.5%	36.1%	25.8%	5.9%	2.8%	0.0%	100.0%	29.4%	5.9%
2	青森県	A	0.8%	23.3%	15.6%	58.6%	0.6%	1.1%	0.0%	100.0%	24.1%	0.6%
3	岩手県	A	1.0%	22.5%	7.3%	61.0%	0.3%	7.8%	0.1%	100.0%	23.5%	0.3%
4	宮城県	A	2.5%	16.7%	32.1%	37.1%	0.3%	6.5%	4.9%	100.0%	19.2%	0.3%
5	秋田県	B	1.0%	16.0%	15.8%	55.6%	0.0%	0.5%	11.1%	100.0%	17.1%	0.0%
6	山形県	B	1.4%	27.2%	13.1%	56.7%	0.0%	1.6%	0.0%	100.0%	28.6%	0.0%
7	福島県	D	1.9%	45.7%	45.1%	5.2%	0.0%	0.0%	2.0%	100.0%	47.6%	0.0%
8	茨城県	E	4.0%	32.7%	36.0%	8.4%	7.2%	11.8%	0.0%	100.0%	36.6%	7.2%
9	栃木県	H	1.4%	22.9%	13.0%	43.3%	5.5%	2.6%	11.3%	100.0%	24.3%	5.5%
10	群馬県	B	1.7%	40.8%	18.1%	32.9%	0.0%	6.6%	0.0%	100.0%	42.5%	0.0%
11	埼玉県	E	5.3%	21.7%	50.5%	8.1%	6.6%	7.7%	0.0%	100.0%	27.0%	6.6%
12	千葉県	地	1.9%	30.8%	17.3%	39.4%	10.5%	0.0%	0.0%	100.0%	32.7%	10.5%
13	東京都	F	0.9%	36.8%	50.2%	8.6%	1.9%	1.5%	0.0%	100.0%	37.8%	1.9%
14	神奈川県	F	0.7%	36.1%	53.5%	6.8%	1.9%	1.0%	0.0%	100.0%	36.8%	1.9%
15	新潟県	B	3.2%	27.5%	12.0%	56.2%	0.0%	1.1%	0.0%	100.0%	30.7%	0.0%
16	富山県	D	1.5%	41.9%	48.4%	6.1%	0.0%	0.0%	2.1%	100.0%	43.4%	0.0%
17	石川県	B	1.9%	29.4%	10.1%	55.3%	0.0%	3.4%	0.0%	100.0%	31.2%	0.0%
18	福井県	A,D	1.1%	41.2%	44.0%	11.6%	0.0%	0.1%	2.1%	100.0%	42.2%	0.0%
19	山梨県	地	0.4%	22.4%	19.0%	46.0%	2.6%	6.1%	3.5%	100.0%	22.8%	2.6%
20	長野県	F	0.6%	36.6%	51.4%	8.4%	2.5%	0.5%	0.0%	100.0%	37.2%	2.5%
21	岐阜県	F	0.8%	35.6%	52.8%	7.8%	2.3%	0.8%	0.0%	100.0%	36.3%	2.3%
22	静岡県	C	1.1%	31.8%	7.2%	55.6%	2.8%	1.5%	0.0%	100.0%	32.9%	2.8%
23	愛知県	B	1.3%	31.9%	10.1%	55.4%	0.0%	1.3%	0.0%	100.0%	33.2%	0.0%
24	三重県	F	3.1%	57.1%	32.9%	3.4%	2.6%	0.8%	0.0%	100.0%	60.3%	2.6%
25	滋賀県	F	0.8%	37.1%	50.6%	9.0%	1.8%	0.6%	0.0%	100.0%	38.0%	1.8%
26	京都府	B	1.7%	29.1%	11.3%	56.5%	0.0%	1.4%	0.0%	100.0%	30.8%	0.0%
27	大阪府	地	1.0%	26.4%	18.8%	24.0%	29.3%	0.0%	0.5%	100.0%	27.4%	29.3%
28	兵庫県	F	3.5%	56.2%	34.3%	3.6%	2.0%	0.4%	0.0%	100.0%	59.6%	2.0%
29	奈良県	F	2.9%	30.8%	23.7%	27.0%	8.8%	6.9%	0.0%	100.0%	33.7%	8.8%
30	和歌山県	F	2.1%	56.0%	34.2%	3.9%	2.8%	1.0%	0.0%	100.0%	58.1%	2.8%
31	鳥取県	F	3.0%	57.8%	31.6%	4.4%	2.4%	0.8%	0.0%	100.0%	60.8%	2.4%
32	島根県	A	0.6%	21.2%	13.9%	62.0%	1.3%	0.9%	0.0%	100.0%	21.8%	1.3%
33	岡山県	C	0.7%	30.4%	8.1%	56.7%	2.7%	1.3%	0.0%	100.0%	31.1%	2.7%
34	広島県	F	2.6%	40.4%	29.7%	22.5%	2.8%	1.8%	0.2%	100.0%	43.0%	2.8%
35	山口県	C	1.0%	30.9%	8.0%	54.9%	3.4%	1.9%	0.0%	100.0%	31.8%	3.4%
36	徳島県	F	4.2%	54.9%	33.5%	3.3%	3.4%	0.7%	0.0%	100.0%	59.1%	3.4%
37	香川県	D	1.5%	47.5%	43.8%	5.9%	0.0%	0.0%	1.3%	100.0%	49.1%	0.0%
38	愛媛県	B	2.1%	29.0%	9.2%	58.2%	0.0%	1.4%	0.0%	100.0%	31.1%	0.0%
39	高知県	地	0.4%	22.4%	15.1%	38.7%	2.3%	13.8%	7.2%	100.0%	22.8%	2.3%
40	福岡県	D	1.6%	48.8%	40.5%	5.3%	0.0%	0.0%	3.7%	100.0%	50.5%	3.0%
41	佐賀県	C	0.5%	35.2%	9.6%	49.5%	3.0%	2.1%	0.0%	100.0%	35.7%	2.8%
42	長崎県	C	1.0%	31.5%	8.6%	54.5%	2.8%	1.6%	0.0%	100.0%	32.5%	2.8%
43	熊本県	D	1.2%	31.3%	29.1%	34.1%	0.9%	2.4%	1.0%	100.0%	32.5%	0.9%
44	大分県	F	2.3%	48.6%	40.7%	4.2%	2.9%	1.3%	0.0%	100.0%	50.9%	2.9%
45	宮崎県	C	1.2%	41.6%	15.0%	28.4%	13.6%	0.2%	0.0%	100.0%	42.9%	13.6%
46	鹿児島県	D	1.8%	30.1%	31.5%	28.0%	1.8%	0.0%	6.8%	100.0%	31.9%	1.8%
47	沖縄県	B	3.4%	21.5%	23.8%	45.8%	0.0%	5.4%	0.0%	100.0%	24.9%	0.0%

※ 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」は、全体では35.9%、都道府県別では中央値32.9%、最大60.8%、最小17.1%で、前年度より増えている。事業者DとFの一部は直ぐ受診が多い。事業者Eは119番が多い。

図 12-1. 都道府県別緊急度判定(受診の判断)の分析(県番号順)



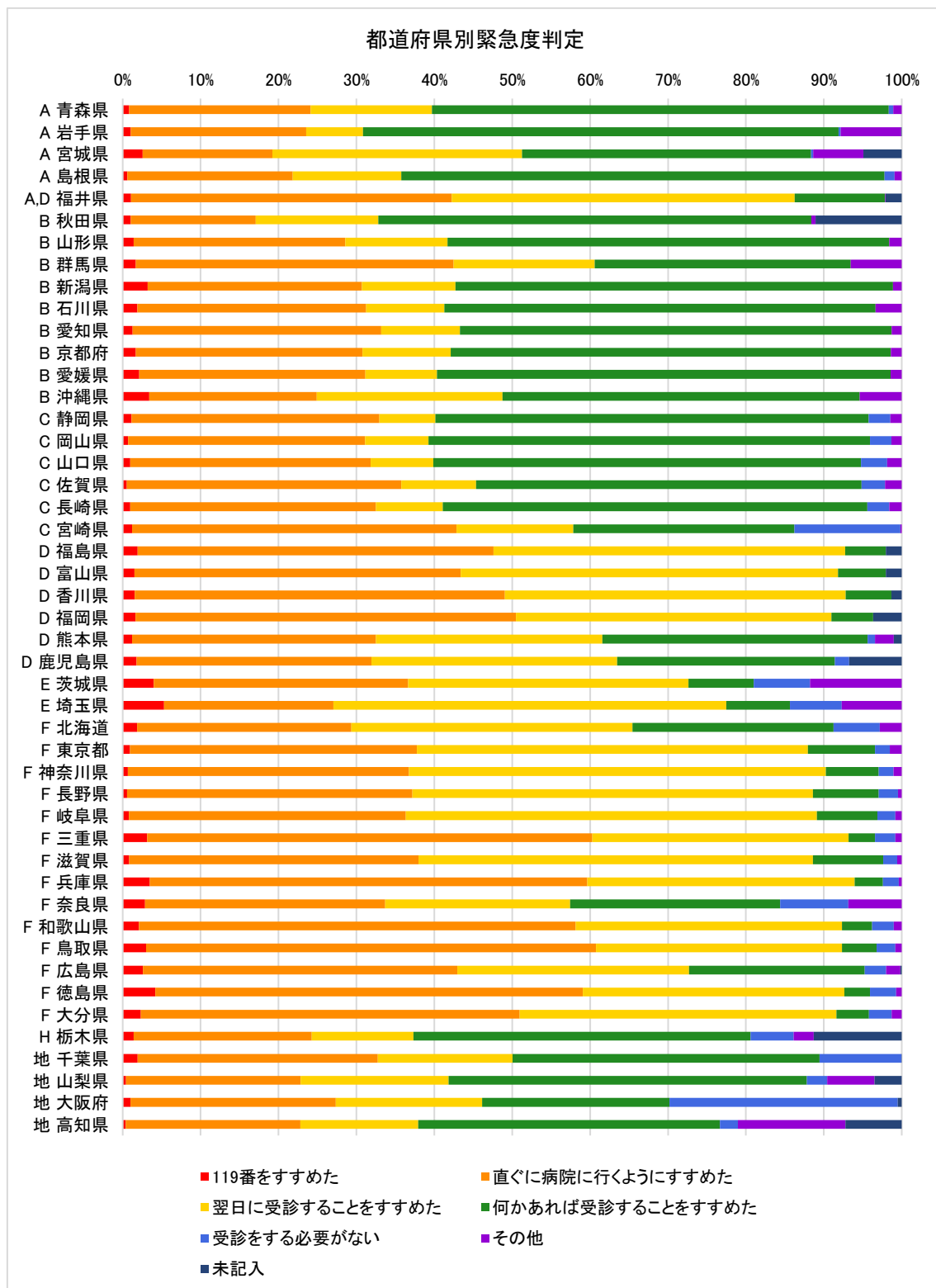
※ 緊急度判定「119 番をすすめた」+「すぐに病院に行くようにすすめた」は、全体では 35.9、都道府県別では中央値 32.9%、最大 60.8%、最小 17.1%で、前年度より増えている。事業者 D と F の一部は直ぐ受診が多い。事業者 E は 119 番が多い。

表 16-2. 都道府県別緊急判定(受診の判断)の分析(事業者順)

都道府県番号	都道府県	事業者記号	119番をすすめた	直ぐに病院に行くようにすすめた	翌日に受診することをすすめた	何かあれば受診することをすすめた	受診をする必要はない	その他	未記入	計	(119番+直ぐ受診)割合	受診不要割合
47 都道府県			2.1%	33.8%	31.8%	24.1%	4.6%	2.8%	0.8%	100.0%	35.9%	4.6%
2	青森県	A	0.8%	23.3%	15.6%	58.6%	0.6%	1.1%	0.0%	100.0%	24.1%	0.6%
3	岩手県	A	1.0%	22.5%	7.3%	61.0%	0.3%	7.8%	0.1%	100.0%	23.5%	0.3%
4	宮城県	A	2.5%	16.7%	32.1%	37.1%	0.3%	6.5%	4.9%	100.0%	19.2%	0.3%
32	島根県	A	0.6%	21.2%	13.9%	62.0%	1.3%	0.9%	0.0%	100.0%	21.8%	1.3%
18	福井県	A,D	1.1%	41.2%	44.0%	11.6%	0.0%	0.1%	2.1%	100.0%	42.2%	0.0%
5	秋田県	B	1.0%	16.0%	15.8%	55.6%	0.0%	0.5%	11.1%	100.0%	17.1%	0.0%
6	山形県	B	1.4%	27.2%	13.1%	56.7%	0.0%	1.6%	0.0%	100.0%	28.6%	0.0%
10	群馬県	B	1.7%	40.8%	18.1%	32.9%	0.0%	6.6%	0.0%	100.0%	42.5%	0.0%
15	新潟県	B	3.2%	27.5%	12.0%	56.2%	0.0%	1.1%	0.0%	100.0%	30.7%	0.0%
17	石川県	B	1.9%	29.4%	10.1%	55.3%	0.0%	3.4%	0.0%	100.0%	31.2%	0.0%
23	愛知県	B	1.3%	31.9%	10.1%	55.4%	0.0%	1.3%	0.0%	100.0%	33.2%	0.0%
26	京都府	B	1.7%	29.1%	11.3%	56.5%	0.0%	1.4%	0.0%	100.0%	30.8%	0.0%
38	愛媛県	B	2.1%	29.0%	9.2%	58.2%	0.0%	1.4%	0.0%	100.0%	31.1%	0.0%
47	沖縄県	B	3.4%	21.5%	23.8%	45.8%	0.0%	5.4%	0.0%	100.0%	24.9%	0.0%
22	静岡県	C	1.1%	31.8%	7.2%	55.6%	2.8%	1.5%	0.0%	100.0%	32.9%	2.8%
33	岡山県	C	0.7%	30.4%	8.1%	56.7%	2.7%	1.3%	0.0%	100.0%	31.1%	2.7%
35	山口県	C	1.0%	30.9%	8.0%	54.9%	3.4%	1.9%	0.0%	100.0%	31.8%	3.4%
41	佐賀県	C	0.5%	35.2%	9.6%	49.5%	3.0%	2.1%	0.0%	100.0%	35.7%	2.8%
42	長崎県	C	1.0%	31.5%	8.6%	54.5%	2.8%	1.6%	0.0%	100.0%	32.5%	2.8%
45	宮崎県	C	1.2%	41.6%	15.0%	28.4%	13.6%	0.2%	0.0%	100.0%	42.9%	13.6%
7	福島県	D	1.9%	45.7%	45.1%	5.2%	0.0%	0.0%	2.0%	100.0%	47.6%	0.0%
16	富山県	D	1.5%	41.9%	48.4%	6.1%	0.0%	0.0%	2.1%	100.0%	43.4%	0.0%
37	香川県	D	1.5%	47.5%	43.8%	5.9%	0.0%	0.0%	1.3%	100.0%	49.1%	0.0%
40	福岡県	D	1.6%	48.8%	40.5%	5.3%	0.0%	0.0%	3.7%	100.0%	50.5%	3.0%
43	熊本県	D	1.2%	31.3%	29.1%	34.1%	0.9%	2.4%	1.0%	100.0%	32.5%	0.9%
46	鹿児島県	D	1.8%	30.1%	31.5%	28.0%	1.8%	0.0%	6.8%	100.0%	31.9%	1.8%
8	茨城県	E	4.0%	32.7%	36.0%	8.4%	7.2%	11.8%	0.0%	100.0%	36.6%	7.2%
11	埼玉県	E	5.3%	21.7%	50.5%	8.1%	6.6%	7.7%	0.0%	100.0%	27.0%	6.6%
1	北海道	F	1.8%	27.5%	36.1%	25.8%	5.9%	2.8%	0.0%	100.0%	29.4%	5.9%
13	東京都	F	0.9%	36.8%	50.2%	8.6%	1.9%	1.5%	0.0%	100.0%	37.8%	1.9%
14	神奈川県	F	0.7%	36.1%	53.5%	6.8%	1.9%	1.0%	0.0%	100.0%	36.8%	1.9%
20	長野県	F	0.6%	36.6%	51.4%	8.4%	2.5%	0.5%	0.0%	100.0%	37.2%	2.5%
21	岐阜県	F	0.8%	35.6%	52.8%	7.8%	2.3%	0.8%	0.0%	100.0%	36.3%	2.3%
24	三重県	F	3.1%	57.1%	32.9%	3.4%	2.6%	0.8%	0.0%	100.0%	60.3%	2.6%
25	滋賀県	F	0.8%	37.1%	50.6%	9.0%	1.8%	0.6%	0.0%	100.0%	38.0%	1.8%
28	兵庫県	F	3.5%	56.2%	34.3%	3.6%	2.0%	0.4%	0.0%	100.0%	59.6%	2.0%
29	奈良県	F	2.9%	30.8%	23.7%	27.0%	8.8%	6.9%	0.0%	100.0%	33.7%	8.8%
30	和歌山県	F	2.1%	56.0%	34.2%	3.9%	2.8%	1.0%	0.0%	100.0%	58.1%	2.8%
31	鳥取県	F	3.0%	57.8%	31.6%	4.4%	2.4%	0.8%	0.0%	100.0%	60.8%	2.4%
34	広島県	F	2.6%	40.4%	29.7%	22.5%	2.8%	1.8%	0.2%	100.0%	43.0%	2.8%
36	徳島県	F	4.2%	54.9%	33.5%	3.3%	3.4%	0.7%	0.0%	100.0%	59.1%	3.4%
44	大分県	F	2.3%	48.6%	40.7%	4.2%	2.9%	1.3%	0.0%	100.0%	50.9%	2.9%
9	栃木県	H	1.4%	22.9%	13.0%	43.3%	5.5%	2.6%	11.3%	100.0%	24.3%	5.5%
12	千葉県	地	1.9%	30.8%	17.3%	39.4%	10.5%	0.0%	0.0%	100.0%	32.7%	10.5%
19	山梨県	地	0.4%	22.4%	19.0%	46.0%	2.6%	6.1%	3.5%	100.0%	22.8%	2.6%
27	大阪府	地	1.0%	26.4%	18.8%	24.0%	29.3%	0.0%	0.5%	100.0%	27.4%	29.3%
39	高知県	地	0.4%	22.4%	15.1%	38.7%	2.3%	13.8%	7.2%	100.0%	22.8%	2.3%

※ 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」は、全体では 35.9、都道府県別では中央値 32.9%、最大 60.8%、最小 17.1%で、前年度より増えている。事業者 D と F の一部は直ぐ受診が多い。事業者 E は 119 番が多い。

図 12-2. 都道府県別緊急判定(受診の判断)の分析(事業者順)



※ 緊急度判定「119 番をすすめた」+「すぐに病院に行くようにすすめた」は、全体では 35.9、都道府県別では中央値 32.9%、最大 60.8%、最小 17.1%で、前年度より増えている。事業者 D と F の一部は直ぐ受診が多い。事業者 E は 119 番が多い。

表 17. 相談対応者(看護師)が受診すべきと考えた診療科

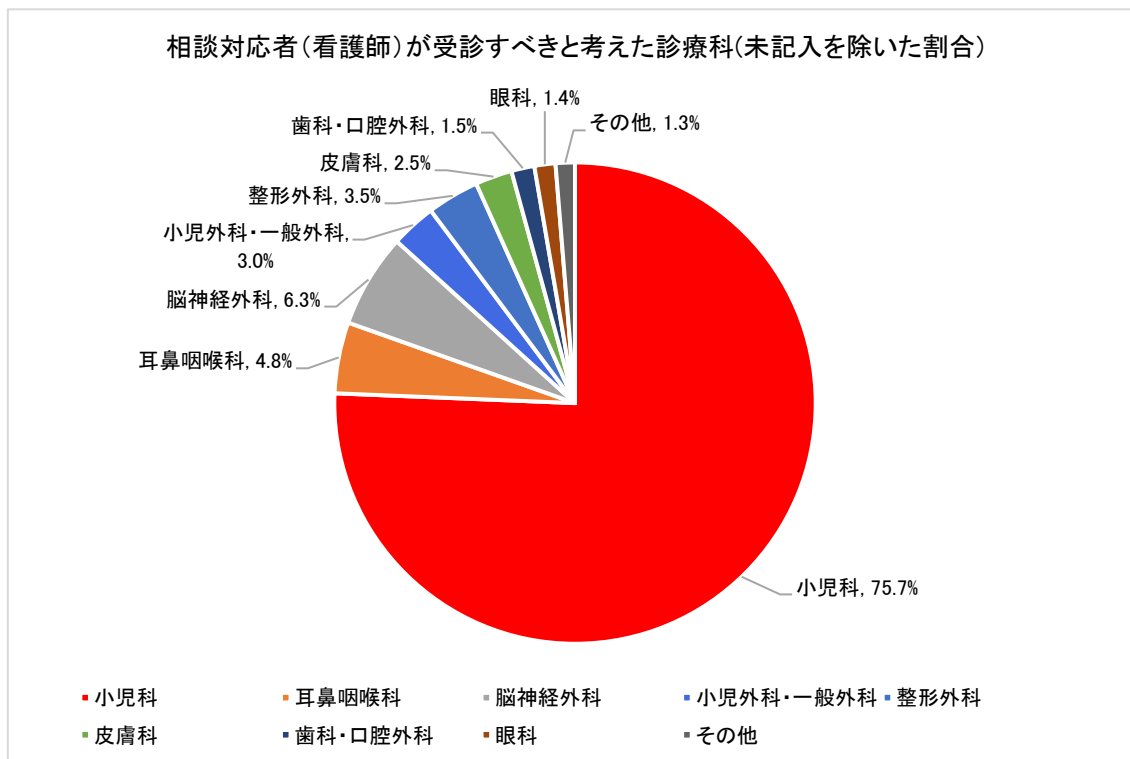
p41、Ⅲ-16 の再掲

診療科	件数	割合	未記入を除いた割合
小児科	131,693	65.5%	75.7%
耳鼻咽喉科	8,316	4.1%	4.8%
脳神経外科	10,974	5.5%	6.3%
小児外科・一般外科	5,289	2.6%	3.0%
整形外科	6,085	3.0%	3.5%
皮膚科	4,311	2.1%	2.5%
歯科・口腔外科	2,696	1.3%	1.5%
眼科	2,461	1.2%	1.4%
その他	2,254	1.1%	1.3%
未記入	27,109	13.5%	—
計	201,188	100.0%	—

※ その他は、小児科以外の診療科の記載がない場合は小児科に含めた。小児科 3/4、小児科以外 1/4 で、小児科以外では、脳神経外科、耳鼻咽喉科、整形外科、一般外科・小児外科、皮膚科の順である。

図 13. 相談対応者(看護師)が受診すべきと考えた診療科

p41、Ⅲ-16 の再掲



※ 41 都道府県からデータが得られている。県ごとに全てでデータが得られるわけではなく、未記入率が高くなる(表 4)。未記入を除いて、小児科 68.7%、外科系脳神経外科 5.5%、耳鼻科 4.1%、整形外科 2.5%、小児外科・一般小児科 2.4%、皮膚科 2.2%、歯科口腔外科 1.3%、眼科 1.1%、その他 12.3%。都道府県別の小児科とその他の診療科の割合を表 11-1、12-2 に示した。

表 18. 主訴と緊急度判定(受診の判断)の検討

主訴	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	未記入	計	119 番 + 直ぐに 病院に 行く
発熱	1.2%	26.9%	34.6%	30.2%	4.6%	1.9%	0.6%	100.0%	28.1%
嘔気・嘔吐	2.9%	36.1%	21.9%	32.4%	5.0%	1.2%	0.5%	100.0%	38.9%
咳	2.3%	41.6%	23.9%	26.0%	4.2%	1.5%	0.5%	100.0%	43.9%
喘鳴(息苦しそう)	9.9%	58.8%	12.9%	14.3%	2.4%	1.2%	0.4%	100.0%	68.7%
鼻水・鼻づまり	0.5%	27.4%	31.8%	32.2%	6.7%	1.0%	0.4%	100.0%	27.9%
下痢	2.2%	28.6%	33.5%	29.1%	4.8%	1.3%	0.6%	100.0%	30.7%
腹痛	2.5%	50.5%	16.6%	26.2%	2.2%	1.4%	0.5%	100.0%	53.0%
便の異常(血便・便秘)	2.7%	31.6%	37.2%	23.7%	2.6%	1.8%	0.4%	100.0%	34.3%
頭痛	2.4%	38.5%	23.9%	28.1%	5.0%	1.3%	0.8%	100.0%	40.9%
けいれん・ふるえ	24.2%	36.3%	20.5%	14.4%	3.2%	1.1%	0.2%	100.0%	60.5%
啼泣・なきやまない	1.0%	39.4%	21.1%	31.6%	4.9%	1.5%	0.5%	100.0%	40.4%
発疹(じんましん)	2.3%	35.2%	32.7%	24.6%	3.3%	1.5%	0.4%	100.0%	37.5%
頭部打撲	1.8%	40.3%	29.4%	22.4%	4.1%	1.8%	0.2%	100.0%	42.1%
頭部以外の外傷	1.0%	42.6%	18.4%	30.7%	4.2%	2.5%	0.6%	100.0%	43.6%
異物誤飲	1.3%	27.8%	23.6%	34.4%	9.3%	3.0%	0.6%	100.0%	29.1%
熱傷	3.6%	51.1%	20.9%	18.6%	1.8%	2.4%	1.6%	100.0%	54.7%
耳・鼻・のどの異常	0.5%	21.8%	42.8%	26.1%	5.9%	2.4%	0.4%	100.0%	22.3%
目の異常	1.1%	31.1%	36.7%	27.7%	1.6%	0.8%	0.9%	100.0%	32.2%
歯科・口腔の異常	0.3%	28.2%	34.1%	32.0%	3.5%	1.1%	0.7%	100.0%	28.5%
尿の異常	1.1%	55.1%	15.4%	25.5%	1.2%	1.3%	0.5%	100.0%	56.2%
薬	0.2%	11.5%	20.7%	30.0%	27.5%	7.7%	2.3%	100.0%	11.8%
予防接種	0.5%	23.4%	21.3%	40.9%	10.2%	2.2%	1.4%	100.0%	23.9%
その他	2.9%	28.6%	21.5%	30.4%	7.9%	7.9%	1.0%	100.0%	31.4%
計	2.3%	34.1%	26.9%	28.2%	5.2%	2.6%	0.6%	100.0%	36.4%

※ 主訴別の直ぐ受診(「119 番をすすめた」+「直ぐに病院に行くようにすすめた」)が平均+1sd50.6%以上は、喘鳴(息苦しそう)、腹痛、けいれん・ふるえ、熱傷、尿の異常である。

表 19 . 発熱主訴例の相談対象児年齢と緊急度(対象 42 都道府県)

相談対象児年齢	相談対応者(看護師)による緊急度判定						
	119番を すすめ た	直ぐに病 院に行く ようにす 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	未記入
1か月未満	1.2%	63.3%	10.5%	20.3%	3.5%	1.2%	0.0%
1～3か月未満	1.4%	63.4%	13.7%	17.9%	2.2%	1.0%	0.5%
3～6か月未満	0.6%	32.2%	33.3%	29.3%	3.3%	0.8%	0.5%
6か月～1歳未満	0.4%	22.0%	38.0%	33.2%	4.6%	1.3%	0.5%
1～2歳未満	1.3%	23.5%	34.7%	33.0%	5.2%	1.6%	0.7%
2～3歳未満	1.6%	26.7%	31.7%	32.4%	5.9%	1.2%	0.5%
3～4歳未満	1.3%	25.8%	31.6%	32.8%	6.1%	1.6%	0.8%
4～5歳未満	1.2%	28.0%	30.5%	32.4%	6.0%	1.4%	0.5%
5～6歳未満	1.0%	25.5%	32.5%	33.9%	5.5%	1.3%	0.4%
6～7歳未満	1.6%	26.6%	31.6%	32.2%	5.3%	2.1%	0.5%
7～8歳未満	0.9%	26.6%	33.8%	30.3%	6.0%	1.7%	0.6%
8～9歳未満	1.0%	28.3%	32.7%	31.0%	5.0%	1.6%	0.5%
9～10歳未満	0.9%	27.1%	31.8%	32.5%	5.4%	1.8%	0.5%
10～11歳未満	1.2%	27.1%	33.7%	29.4%	5.9%	2.2%	0.5%
11～12歳未満	0.6%	24.6%	34.7%	30.6%	6.7%	2.1%	0.6%
12～13歳未満	1.5%	22.0%	38.8%	29.7%	5.4%	2.4%	0.2%
13～14歳未満	1.7%	23.6%	37.2%	29.2%	4.8%	3.3%	0.2%
14～15歳未満	0.4%	22.7%	35.4%	33.7%	4.8%	3.0%	0.0%
15歳以上	0.8%	28.9%	27.8%	28.4%	3.4%	3.9%	6.7%

※ 1 歳未満を 1 か月ごとにデータ収集してない 6 県(青森県、岩手県、宮城県、埼玉県、福井県、島根県)を除いた集計を用いて、乳児期早期の発熱主訴例の緊急度判定をみた。1 か月未満、1～3 か月未満は 6 割以上が直ぐ受診になるが、6 か月以上はより年長例と変わらず 20%台で、3～6 か月未満が 32%で中間的である。前年度と同じ傾向であった。

表 20-1. 緊急度判定 119 番の相談対象児年齢

相談対象児年齢	相談対応者(看護師)による緊急度判定	
	119 番をすすめた	
	件数	割合
1 か月未満	55	1.4%
1～3 か月未満	120	3.0%
3～6 か月未満	101	2.6%
6 か月～1 歳未満	314	8.0%
1～2 歳未満	688	17.4%
2～3 歳未満	507	12.8%
3～4 歳未満	386	9.8%
4～5 歳未満	324	8.2%
5～6 歳未満	253	6.4%
6～7 歳未満	202	5.1%
7～8 歳未満	153	3.9%
8～9 歳未満	160	4.1%
9～10 歳未満	112	2.8%
10～11 歳未満	99	2.5%
11～12 歳未満	76	1.9%
12～13 歳未満	81	2.1%
13～14 歳未満	73	1.8%
14～15 歳未満	66	1.7%
15 歳以上	85	2.2%
未記入	92	2.3%
計	3,947	100.0%

※ 平均+1SD(11.0%)より多いのは、1 歳未満、1～2 歳未満、2～3 歳未満、すなわち 3 歳未満である。

表 20-2. 緊急度判定 119 番の相談対象児年齢(茨城県、埼玉県とそれ以外の都道府県)

相談対象児年齢	相談対応者(看護師)による緊急度判定 119 番をすすめた			
	茨城県・埼玉県		それ以外の都道府県	
	件数	割合	件数	割合
1 歳未満	294	15.1%	530	15.1%
1～2 歳未満	277	14.2%	637	18.2%
2～3 歳未満	220	11.3%	448	12.8%
3～4 歳未満	171	8.8%	350	10.0%
4～5 歳未満	169	8.7%	276	7.9%
5～6 歳未満	137	7.0%	222	6.3%
6～7 歳未満	124	6.4%	171	4.9%
7～8 歳未満	116	6.0%	121	3.5%
8～9 歳未満	97	5.0%	137	3.9%
9～10 歳未満	55	2.8%	98	2.8%
10～11 歳未満	68	3.5%	83	2.4%
11～12 歳未満	38	2.0%	67	1.9%
12～13 歳未満	50	2.6%	71	2.0%
13～14 歳未満	43	2.2%	60	1.7%
14～15 歳未満	47	2.4%	54	1.5%
15 歳以上	20	1.0%	82	2.3%
未記入	22	1.1%	92	2.6%
計	1,948	100.0%	3,499	100.0%

表 21-1, 緊急度判定 119 番の主訴

主訴	相談対応者(看護師)による緊急度判定	
	119 番をすすめた	
	件数	割合
発熱	619	12.6%
嘔気・嘔吐	558	11.4%
咳	453	9.2%
喘鳴(息苦しそう)	785	16.0%
鼻水・鼻づまり	29	0.6%
下痢	113	2.3%
腹痛	260	5.3%
便の異常(血便・便秘)	125	2.5%
頭痛	126	2.6%
けいれん・ふるえ	743	15.1%
啼泣・なきやまない	51	1.0%
発疹(じんましん)	322	6.6%
頭部打撲	373	7.6%
頭部以外の外傷	185	3.8%
異物誤飲	118	2.4%
熱傷	77	1.6%
耳・鼻・のどの異常	58	1.2%
目の異常	19	0.4%
歯・口腔の異常	11	0.2%
尿の異常	12	0.2%
薬	8	0.2%
予防接種	8	0.2%
その他	957	19.5%
計	6,010	122.3%

※ 119 番ケースの主訴は平均+1SD(7.9%)以上は、発熱、嘔気・嘔吐、喘鳴(息苦しそう)、けいれん・ふるえであった。

※緊急度判定 119 番の主訴その他・・・アレルギー、胸痛、意識障害、出血、しびれ、めまい・ふらつき、失神、食欲がない、性器・泌尿器(男性)、動けない、熱中症、顔面蒼白、手足冷たくぐったり、異常行動、倦怠感・脱力、腰痛、手の痛み、首の痛み、足の痛み、低体温、吐血、不正出血、冷や汗・多汗、全身の痺れ・麻痺

表 21-2. 緊急度判定 119 番の主訴(埼玉県、茨城県とそれ以外の都道府県)

主訴	相談対応者(看護師)による緊急度判定 119 番をすすめた			
	茨城県・埼玉県		それ以外の都道府県	
	件数	割合	件数	割合
発熱	114	5.9%	505	17.0%
嘔気・嘔吐	296	15.2%	262	8.8%
咳	146	7.5%	307	10.3%
喘鳴(息苦しそう)	401	20.6%	384	12.9%
鼻水・鼻づまり	0	0.0%	29	1.0%
下痢	82	4.2%	31	1.0%
腹痛	88	4.5%	172	5.8%
便の異常(血便・便秘)	91	4.7%	34	1.1%
頭痛	38	2.0%	88	3.0%
けいれん・ふるえ	155	8.0%	588	19.8%
啼泣・なきやまない	6	0.3%	45	1.5%
発疹(じんましん)	133	6.8%	189	6.4%
頭部打撲	145	7.4%	228	7.7%
頭部以外の外傷	20	1.0%	165	5.6%
異物誤飲	27	1.4%	91	3.1%
熱傷	28	1.4%	49	1.7%
耳・鼻・のどの異常	13	0.7%	45	1.5%
目の異常	0	0.0%	19	0.6%
歯・口腔の異常	0	0.0%	11	0.4%
尿の異常	0	0.0%	12	0.4%
薬	0	0.0%	8	0.3%
予防接種	0	0.0%	8	0.3%
その他	252	12.9%	705	23.8%
計	2,035	104.5%	3,975	134.0%

※ 緊急度判定で 119 番が他県よりも特に多い茨城県・埼玉県(E 社)は、嘔気・嘔吐と喘鳴(息苦しそう)が多く、発熱、けいれん・ふるえ、頭部以外の外傷が少なく、他県と異なる傾向を有する。

表 22. 発症時期と緊急度判定（受診の判断）

相談対応者（看護師）による 緊急度判定	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	未記入	計
119 番をすすめた	2.1%	1.1%	1.0%	0.8%	1.3%	1.6%
直ぐに病院に行くようにすすめた	35.8%	38.7%	36.7%	29.6%	25.6%	34.0%
翌日に受診することをすすめた	25.9%	31.3%	32.4%	33.4%	21.9%	28.3%
何かあれば受診することをすすめた	30.5%	22.5%	23.2%	28.9%	33.9%	29.0%
受診をする必要がない	4.5%	5.3%	5.4%	5.9%	2.7%	4.8%
その他	0.9%	0.8%	1.0%	1.1%	9.4%	1.7%
未記入	0.2%	0.3%	0.2%	0.3%	5.3%	0.7%
計	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%
119 番をすすめた＋直ぐに病院に 行くようにすすめた	37.9%	39.8%	37.7%	30.4%	26.9%	35.5%

※ 1 時間～6 時間未満が最も緊急度が高いが、他の発症時期でも大きな違いはない。発症時期は、緊急度に影響しない。

表 23. 相談前受診（受診後電話相談）と緊急度判定（受診の判断）

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							
	相談前受診あり		相談前受診なし		不明		計	
	件数	割合	件数	割合	件数	割合	件数	割合
119 番をすすめた	650	12.9%	3,934	78.0%	459	9.1%	5,043	100.0%
直ぐに病院に行くようにすすめた	11,661	14.9%	60,749	77.8%	5,678	7.3%	78,088	100.0%
翌日に受診することをすすめた	13,154	17.8%	55,184	74.9%	5,362	7.3%	73,700	100.0%
何かあれば受診することをすすめた	11,665	19.2%	42,510	69.9%	6,645	10.9%	60,820	100.0%
受診をする必要がない	2,648	21.9%	8,811	73.0%	614	5.1%	12,073	100.0%
その他	939	12.8%	3,888	52.8%	2,533	34.4%	7,360	100.0%
未記入	80	6.3%	375	29.3%	824	64.4%	1,279	100.0%
計	40,797	17.1%	175,451	73.6%	22,115	9.3%	238,363	100.0%
119 番をすすめた＋直ぐに病院に 行くようにすすめた	12,311	14.8%	64,683	77.8%	6,137	7.4%	83,131	100.0%

※ 相談前受診ありは、何かあれば受診、受診不要が多くなり、緊急度が低い傾向が見られた。

表 24. 相談者の満足度(相談対応者による印象)と緊急度判定(受診の判断)

相談対応者(看護師)による 緊急度判定	満足		不満気		不明		計		満足割合/ 不満気割合	不満気/(満足+ 不満気)
	件数	割合	件数	割合	件数	割合	件数	割合		
119番をすすめた	5,106	2.0%	30	3.3%	311	3.2%	5,447	2.1%	0.62	0.6%
直ぐに病院に行くようにすすめた	86,983	34.4%	216	23.5%	1,993	20.6%	89,192	33.8%	1.46	0.2%
翌日に受診することをすすめた	79,885	31.6%	88	9.6%	3,743	38.6%	83,716	31.8%	3.29	0.1%
何かあれば受診することをすすめ	61,948	24.5%	193	21.0%	1,501	15.5%	63,642	24.1%	1.16	0.3%
受診をする必要がない	11,733	4.6%	19	2.1%	369	3.8%	12,121	4.6%	2.24	0.2%
その他	5,490	2.2%	365	39.8%	1,618	16.7%	7,473	2.8%	0.05	6.2%
未記入	1,895	0.7%	7	0.8%	161	1.7%	2,063	0.8%	0.98	0.4%
計	253,040	100.0%	918	100.0%	9,696	100.0%	263,654	100.0%	-	0.4%
119番をすすめた+直ぐに病院 に行くようにすすめた	92,089	36.4%	246	26.8%	2,304	23.8%	94,639	35.9%	1.36	0.3%

※ その他で不満気が多く、緊急度判定をきちんと告げられなかった場合に不満が多くなる。

表 25. 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(受診の判断)

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 ようにす 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	未記入	119 番 + 直ぐに病 院に行く
	割合	割合	割合	割合	割合	割合	割合	割合
小児科	0.9%	38.4%	32.4%	26.6%	0.8%	0.7%	0.2%	39.3%
耳鼻咽喉科	0.5%	23.3%	48.4%	26.4%	0.8%	0.5%	0.2%	23.8%
脳神経外科	1.2%	47.0%	20.8%	29.7%	0.8%	0.4%	0.1%	48.2%
小児外科・一般外科	0.5%	54.9%	15.4%	27.9%	0.5%	0.6%	0.2%	55.5%
整形外科	0.5%	53.8%	24.7%	19.6%	0.6%	0.5%	0.3%	54.3%
皮膚科	0.9%	34.7%	34.0%	28.8%	0.7%	0.7%	0.2%	35.6%
歯科・口腔外科	0.1%	29.2%	43.1%	25.6%	0.7%	1.0%	0.2%	29.3%
眼科	0.7%	28.8%	45.3%	23.8%	0.5%	0.7%	0.1%	29.5%
その他	2.5%	34.0%	23.3%	17.7%	1.6%	20.7%	0.3%	36.5%
未記入	6.1%	14.9%	11.6%	30.1%	24.1%	6.9%	6.3%	21.0%
計	1.6%	35.6%	29.2%	26.9%	3.9%	1.7%	1.0%	37.2%

※ 平均+1SD(49.8%)より多いのは、小児外科・一般外科と整形外科である。

表 26. 相談前受診(受診後電話相談)の有無と主訴

主訴	相談前受診の有無							
	相談前受診あり		相談前受診なし		不明		計	相談前受診あり /(あり+なし)
	件数	割合	件数	割合	件数	割合	件数	
発熱	14,297	30.4%	28,031	59.5%	4,773	10.1%	47,101	33.8%
嘔気・嘔吐	3,110	17.7%	12,750	72.5%	1,738	9.9%	17,598	19.6%
咳	6,984	38.8%	9,381	52.1%	1,639	9.1%	18,004	42.7%
喘鳴(息苦しそう)	1,912	27.6%	4,346	62.7%	670	9.7%	6,928	30.6%
鼻水・鼻づまり	1,385	27.1%	3,268	64.0%	456	8.9%	5,109	29.8%
下痢	1,239	25.2%	3,229	65.6%	451	9.2%	4,919	27.7%
腹痛	1,271	14.0%	6,904	76.3%	873	9.6%	9,048	15.5%
便の異常(血便・便秘)	562	13.6%	3,128	75.7%	442	10.7%	4,132	15.2%
頭痛	815	17.2%	3,440	72.5%	491	10.3%	4,746	19.2%
けいれん・ふるえ	401	15.5%	1,924	74.2%	267	10.3%	2,592	17.2%
啼泣・なきやまない	598	13.2%	3,386	74.8%	545	12.0%	4,529	15.0%
発疹(じんましん)	2,102	17.1%	8,842	71.8%	1,379	11.2%	12,323	19.2%
頭部打撲	454	2.5%	15,868	89.0%	1,517	8.5%	17,839	2.8%
頭部以外の外傷	639	3.7%	14,979	86.8%	1,632	9.5%	17,250	4.1%
異物誤飲	228	2.8%	7,196	87.9%	761	9.3%	8,185	3.1%
熱傷	41	2.1%	1,485	77.1%	400	20.8%	1,926	2.7%
耳・鼻・のどの異常	1,198	11.3%	8,400	79.1%	1,025	9.6%	10,623	12.5%
目の異常	136	9.3%	1,086	74.5%	236	16.2%	1,458	11.1%
歯科・口腔の異常	330	12.0%	2,073	75.6%	339	12.4%	2,742	13.7%
尿の異常	197	21.4%	624	67.7%	101	11.0%	922	24.0%
薬	1,142	31.7%	1,965	54.6%	494	13.7%	3,601	36.8%
予防接種	145	9.9%	1,228	84.2%	86	5.9%	1,459	10.6%
その他	3,595	11.3%	23,652	74.5%	4,483	14.1%	31,730	13.2%
計	42,781	18.2%	167,185	71.2%	24,798	10.6%	234,764	100.0%

※ 平均+1SD(29.2%)より多いのは、発熱、咳、喘鳴(息苦しそう)、鼻水(鼻づまり)、薬である。

表 27 相談対応時間(相談対応に要した時間)15 分以上の主訴の割合、全体よりの増加率

主訴	回答数	割合	相談件数	計	全体よりの増加率(割合比)
発熱	885	25.7%	52,542	53,427	1.05
嘔気・嘔吐	322	9.4%	19,544	19,866	1.02
咳	390	11.3%	19,658	20,048	1.23
喘鳴(息苦しそう)	89	2.6%	7,895	7,984	0.70
鼻水・鼻づまり	96	2.8%	5,324	5,420	1.12
下痢	80	2.3%	5,229	5,309	0.95
腹痛	95	2.8%	10,248	10,343	0.58
便の異常(血便・便秘)	47	1.4%	4,681	4,728	0.62
頭痛	73	2.1%	5,232	5,305	0.87
けいれん・ふるえ	34	1.0%	3,070	3,104	0.69
啼泣・なきやまない	105	3.0%	5,290	5,395	1.23
発疹(じんましん)	150	4.4%	13,918	14,068	0.67
頭部打撲	151	4.4%	20,275	20,426	0.46
頭部以外の外傷	152	4.4%	18,933	19,085	0.50
異物誤飲	96	2.8%	9,247	9,343	0.64
熱傷	13	0.4%	2,146	2,159	0.38
耳・鼻・のどの異常	84	2.4%	11,874	11,958	0.44
目の異常	24	0.7%	1,807	1,831	0.82
歯科・口腔の異常	37	1.1%	3,244	3,281	0.71
尿の異常	19	0.6%	1,092	1,111	1.08
薬	89	2.6%	3,693	3,782	1.50
予防接種	11	0.3%	1,462	1,473	0.47
その他	401	11.6%	33,458	33,859	0.74
計	3,443	100.0%	259,862	263,305	-

※ 増加率が平均+1SD(1.08)より多いのは、咳、鼻水・鼻づまり、啼泣・なきやまない、尿の異常、薬である。

表 28. 医師の助言・対応と主訴

主訴	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		計	医師から助言＋医師が対応の割合
	件数	割合	件数	割合	件数	割合	件数	割合		
発熱	41	0.08%	38	0.07%	51,105	98.1%	924	1.77%	52,108	0.15%
嘔気・嘔吐	15	0.08%	5	0.03%	19,054	98.2%	337	1.74%	19,411	0.10%
咳	33	0.17%	20	0.10%	18,958	97.5%	437	2.25%	19,448	0.27%
喘鳴(息苦しそう)	11	0.14%	6	0.08%	7,787	99.2%	49	0.62%	7,853	0.22%
鼻水・鼻づまり	12	0.23%	11	0.21%	5,119	96.4%	170	3.20%	5,312	0.43%
下痢	3	0.06%	0	0.0%	5,073	97.8%	111	2.14%	5,187	0.06%
腹痛	5	0.05%	3	0.03%	9,978	98.3%	169	1.66%	10,155	0.08%
便の異常(血便・便秘)	0	0.0%	1	0.02%	4,570	97.8%	101	2.16%	4,672	0.02%
頭痛	1	0.02%	2	0.04%	5,097	98.1%	95	1.83%	5,195	0.06%
けいれん・ふるえ	2	0.07%	2	0.07%	2,999	98.6%	39	1.28%	3,042	0.13%
啼泣・なきやまない	1	0.02%	1	0.02%	5,118	97.7%	116	2.22%	5,236	0.04%
発疹(じんましん)	18	0.13%	7	0.05%	13,485	97.8%	280	2.03%	13,790	0.18%
頭部打撲	12	0.06%	6	0.03%	20,137	99.4%	95	0.47%	20,250	0.09%
頭部以外の外傷	3	0.02%	1	0.01%	18,581	98.9%	203	1.08%	18,788	0.02%
異物誤飲	91	0.99%	48	0.52%	9,043	98.2%	28	0.30%	9,210	1.51%
熱傷	0	0.0%	0	0.0%	1,889	88.7%	240	11.27%	2,129	0.00%
耳・鼻・のどの異常	7	0.06%	5	0.04%	11,677	98.7%	146	1.23%	11,835	0.10%
目の異常	1	0.06%	1	0.06%	1,748	97.0%	52	2.89%	1,802	0.11%
歯科・口腔の異常	1	0.03%	0	0.0%	3,228	99.6%	11	0.34%	3,240	0.03%
尿の異常	0	0.0%	0	0.0%	1,082	99.8%	2	0.18%	1,084	0.00%
薬	71	1.93%	118	3.21%	3,233	88.1%	249	6.78%	3,671	5.15%
予防接種	5	0.34%	1	0.07%	1,406	96.3%	48	3.29%	1,460	0.41%
その他	36	0.11%	20	0.06%	32,147	97.1%	894	2.70%	33,097	0.17%
計	369	0.14%	296	0.11%	252,514	97.9%	4,796	1.86%	257,975	0.26%

※ 平均+1SD(1.47%)より多いのは、異物誤飲、薬である。

表 29 相談対応者(看護師)の対応感想(対応で困ったこと、対応困難)と主訴

主訴	対応困難あり		対応困難なし		不明		計	対応困難あり/(対応困難あり+対応困難なし)
	件数	割合	件数	割合	件数	割合		
発熱	102	0.4%	23,617	86.8%	3,502	12.9%	27,221	0.43%
嘔気・嘔吐	43	0.5%	8,245	87.1%	1,180	12.5%	9,468	0.52%
咳	51	0.5%	8,306	85.3%	1,375	14.1%	9,732	0.61%
喘鳴(息苦しそう)	16	0.5%	2,627	88.1%	339	11.4%	2,982	0.61%
鼻水・鼻づまり	6	0.2%	2,089	81.0%	485	18.8%	2,580	0.29%
下痢	10	0.4%	2,112	84.8%	370	14.8%	2,492	0.47%
腹痛	19	0.4%	4,059	86.3%	624	13.3%	4,702	0.47%
便の異常(血便・便秘)	7	0.3%	1,772	85.4%	296	14.3%	2,075	0.39%
頭痛	9	0.4%	2,007	85.1%	343	14.5%	2,359	0.45%
けいれん・ふるえ	7	0.5%	1,267	86.3%	194	13.2%	1,468	0.55%
啼泣・なきやまない	12	0.5%	2,246	84.6%	396	14.9%	2,654	0.53%
発疹(じんましん)	17	0.2%	5,936	86.6%	902	13.2%	6,855	0.29%
頭部打撲	32	0.4%	7,484	92.6%	566	7.0%	8,082	0.43%
頭部以外の外傷	30	0.3%	10,284	90.7%	1,021	9.0%	11,335	0.29%
異物誤飲	10	0.2%	3,740	91.0%	362	8.8%	4,112	0.27%
熱傷	8	0.7%	876	73.4%	309	25.9%	1,193	0.90%
耳・鼻・のどの異常	25	0.5%	4,868	89.4%	552	10.1%	5,445	0.51%
目の異常	7	0.6%	997	84.8%	172	14.6%	1,176	0.70%
歯科・口腔の異常	8	0.4%	1,940	93.7%	123	5.9%	2,071	0.41%
尿の異常	1	0.1%	662	91.9%	57	7.9%	720	0.15%
薬	16	0.8%	1,432	74.2%	482	25.0%	1,930	1.10%
予防接種	2	0.2%	897	90.0%	98	9.8%	997	0.22%
その他	102	0.6%	14,654	87.0%	2,087	12.4%	16,843	0.69%
計	540	0.4%	112,117	87.3%	15,835	12.3%	128,492	0.48%

※ 平均+1SD(0.70%)より多いのは、熱傷、目の異常、薬である。

表 30 諸状況によって割合が高くなる主訴

主訴	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	対応困難
発熱			○			
咳			○	○		
喘鳴(息苦しう)	○		○	○		
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		○				

IV-7. 新型コロナウイルス関連相談

表 31-1～2 に新型コロナウイルス関連の検討を示す。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 31-1. 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		未記入		総計	
	件数	割合	件数	割合	件数	割合	件数	割合
1 歳未満	686	28.8%	50,801	23.5%	10,198	22.8%	61,685	23.4%
1～2 歳未満	388	16.3%	38,013	17.6%	8,108	18.1%	46,509	17.6%
2～3 歳未満	128	5.4%	24,540	11.3%	5,099	11.4%	29,767	11.3%
3～4 歳未満	114	4.8%	20,645	9.5%	4,228	9.4%	24,987	9.5%
4～5 歳未満	101	4.2%	16,945	7.8%	3,370	7.5%	20,416	7.7%
5～6 歳未満	90	3.8%	13,369	6.2%	2,963	6.6%	16,422	6.2%
6～7 歳未満	117	4.9%	10,686	4.9%	2,227	5.0%	13,030	4.9%
7～8 歳未満	96	4.0%	8,648	4.0%	1,823	4.1%	10,567	4.0%
8～9 歳未満	102	4.3%	7,394	3.4%	1,521	3.4%	9,017	3.4%
9～10 歳未満	93	3.9%	5,897	2.7%	1,260	2.8%	7,250	2.7%
10～11 歳未満	78	3.3%	4,959	2.3%	1,002	2.2%	6,039	2.3%
11～12 歳未満	79	3.3%	3,609	1.7%	717	1.6%	4,405	1.7%
12～13 歳未満	80	3.4%	2,868	1.3%	579	1.3%	3,527	1.3%
13～14 歳未満	76	3.2%	2,257	1.0%	500	1.1%	2,833	1.1%
14～15 歳未満	66	2.8%	2,066	1.0%	396	0.9%	2,528	1.0%
15 歳以上	74	3.1%	1,789	0.8%	711	1.6%	2,574	1.0%
未記入	11	0.5%	1,978	0.9%	109	0.2%	2,098	0.8%
総計	2,379	100.0%	216,464	100.0%	44,811	100.0%	263,654	100.0%

※ コロナ関連相談では、相談対象児年齢 1 歳未満と 8 歳以上が多くなる。

表 31-2. 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		未記入		総計	
	件数	割合	件数	割合	件数	割合	件数	割合
発熱	1,164	55.5%	32,049	19.1%	19,329	21.5%	52,542	20.2%
嘔気・嘔吐	99	4.7%	13,101	7.8%	6,344	7.1%	19,544	7.5%
咳	259	12.3%	13,330	7.9%	6,069	6.8%	19,658	7.6%
喘鳴(息苦しそう)	65	3.1%	5,972	3.6%	1,858	2.1%	7,895	3.0%
鼻水・鼻づまり	74	3.5%	3,848	2.3%	1,402	1.6%	5,324	2.0%
下痢	30	1.4%	3,577	2.1%	1,622	1.8%	5,229	2.0%
腹痛	32	1.5%	7,090	4.2%	3,126	3.5%	10,248	3.9%
便の異常(血便・便秘)	11	0.5%	3,396	2.0%	1,274	1.4%	4,681	1.8%
頭痛	52	2.5%	3,674	2.2%	1,506	1.7%	5,232	2.0%
けいれん・ふるえ	14	0.7%	2,086	1.2%	970	1.1%	3,070	1.2%
啼泣・なきやまない	21	1.0%	3,428	2.0%	1,841	2.1%	5,290	2.0%
発疹(じんましん)	50	2.4%	9,087	5.4%	4,781	5.3%	13,918	5.4%
頭部打撲	6	0.3%	14,834	8.8%	5,435	6.1%	20,275	7.8%
頭部以外の外傷	6	0.3%	10,583	6.3%	8,344	9.3%	18,933	7.3%
異物誤飲	5	0.2%	6,314	3.8%	2,928	3.3%	9,247	3.6%
熱傷	0	0.0%	1,216	0.7%	930	1.0%	2,146	0.8%
耳・鼻・のどの異常	35	1.7%	8,108	4.8%	3,731	4.2%	11,874	4.6%
目の異常	1	0.0%	1,107	0.7%	699	0.8%	1,807	0.7%
歯科・口腔の異常	7	0.3%	1,726	1.0%	1,511	1.7%	3,244	1.2%
尿の異常	10	0.5%	623	0.4%	459	0.5%	1,092	0.4%
薬	27	1.3%	2,471	1.5%	1,195	1.3%	3,693	1.4%
予防接種	4	0.2%	622	0.4%	836	0.9%	1,462	0.6%
その他	126	6.0%	19,749	11.8%	13,583	15.1%	33,458	12.9%
未記入	42	2.0%	2,398	1.4%	648	0.7%	3,088	1.2%
総計	2,098	100.0%	167,991	100.0%	89,773	100.0%	259,862	100.0%

※ 新型コロナ関連が新型コロナ以外に比べて多い主訴は、発熱、咳、鼻水・鼻づまり、頭痛である。

V. 総括

V-1. 令和 6 年度#8000 情報収集分析事業の要約

《全都道府県の#8000 事業の実施体制(表 2-1~3)》準夜帯は全都道府県が実施し、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している。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し、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を併用している。広域民間事業者は 5 社から 7 社に増えて、42 都道府県を担当している。都道府県が年々#8000 事業の実施体制を充実させてきている。平日の 18 時~19 時実施は 18 県で、さらに多くの県の 18 時開始を提案した。土曜日の日勤帯午後実施は 19 県、さらに多くの県の実施を提案した。日祝日日勤帯実施は 28 県で、さらに多くの県の実施を提案した。《参加県、取得データ数》今年度初めて、47 都道府県全てが参加した。ただし、福井県(9 月のみ)と福岡県の地元データを得られなかった。2024 年 9 月~11 月 3 か月 91 日間に#8000 データ 263,654 件を収集した。

《データ収集方式(表 3)、分析システム》NDS-8000-2 直接入力 1 県、マークシート入力 1 県、独自システム入力から Excel/CSV ファイルを提供 43 都道府県と 7 広域民間事業者、手書き入力から OCR は地元事業者 3 県である。データ分析システムは、kintone を用いた NDS-8000-2 である。Excel/CSV ファイル提出の場合に、本事業と各事業者の調査項目・選択肢の統一性がないため、突合作業に時間を要し、データ取得率が下がる場合があった。

《各調査項目のデータ取得率(表 4-1~2)》各調査項目の都道府県比較を行い提示した。調査項目によっては、どうしてもデータが得られない県・事業者がある。相談対象児年齢の 1 歳未満の月齢データを取得できていない 6 県、主訴を複数まとめてデータ取得している 5 県は突合ができないため、それぞれ除外して分析し、事業者に次年度の改善を依頼した。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、改善は困難と言う。都道府県の指示、事業者のデータ取得法が背景にある。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、今年度は両方のデータを採用して別々に分析した。

《都道府県別年少人口対相談件数(図 6-1~2)、同一県内の小児医療圏の年少人口対相談件数》全体の 1 か月当たりの年少人口対相談件数は 6.1 で、前年(6.5)より微減した。都道府県別では、中央値 6.1、最大値 16.4、最小値 2.1 で、都道府県間のバラツキが大きい。実施時間帯、回線数、#8000 と#7119 その他の電話相談等が影響している。相談件数が特に少ない県には個別協議で話し合っ、実施時間帯と回線数が少ないこと以外に、#7119 で小児対応、#8000 以外の小児救急電話相談、他の小児救急医療情報ツール、独自の小児救急医療相談事業等の要因が得られた。

同一都道府県内の小児医療圏の年少人口対相談件数を求めて、小児医療圏間の較差を見た。小児医療圏の年少人口対相談件数における最大/最小比は 2 倍前後が多く、5 倍以上と較差が大きい県は前年度 7 県から今年度 2 県に減少しており、均てん化が進んでいる。

《相談件数の時間変動曲線》平日(除祝日)、土曜日(助祝日)日祝日の 3 群で、相談件数の時間変動曲線(1 時間ごとの相談件数)を作成した。実施している都道府県の年少人口合計で除した

標準曲線を求めて(図 7-2)、#8000 のニーズを表した。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 時以降急速に減少し、深夜帯はピーク時の 1/3～1/7 に減り、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。標準化曲線と各都道府県の時間変動曲線を比較した。各都道府県が、#8000 実施時間帯と回線数を#8000 のニーズに合わせて調整していくために、有益な資料となる。

《#8000 を利用する小児の特徴》相談対象児年齢は低年齢児が多く、特徴的である(図 8)。#8000 は生まれて間もない子ども達とその保護者が利用しており、#8000 は子育て支援政策である。男子が多い特徴がある。主訴の経年変化では、呼吸器系主訴と外因系主訴が増加した(表 11-2)。呼吸器感染症、呼吸器疾患への保護者の意識の変化が背景にあると考える。今後、呼吸器系主訴、外因(事故と怪我)の啓発が必要である。

《#8000 を利用する保護者・相談者の特徴》父親の関与が増えてきている。相談者の年代で 40 代が増えている。相談目的の分類・目的は救急医療相談が主で、医療機関案内や育児相談は比較的少ない。相談前受診ありは少し減少した。

《#8000 事業の相談対応の分析》緊急度判定は都道府県間の差があり、事業者は一定の傾向が見られる場合がある(図 12-2)。1 社で 119 番が多く、2 社で直ぐ受診が多い。個別会議でこれらの要因について、及び是正が可能かについて話し合った。都道府県、事業者の緊急度判定マニュアルの解釈の仕方、都道府県の方針、実施体制、地理的問題などが影響している。これらは、必ずしも是正を要しない。なぜならば、アンダートリッジに注意すべきであって、受診する医療機関も含めた評価、フィードバックを行う体制が必要かもしれない。#8000 の目的は保護者による受診の判断を支援するものであり、相談対象側から指示している訳ではない。

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、電話相談業務経験年数による緊急度判定の違いは少なく、以前よりも均てん化してきている。

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 3/4、残り 1/4 は外科系である(図 13)。それ以外に、産婦人科(婦人科疾患の場合と、出生して産科(退院後間もない新生児)、泌尿器科、形成外科などがある。

緊急度判定 119 番の相談対象児年齢と主訴を検討した。相談対象児年齢では、3 歳未満で、緊急度判定 119 番が多くなる傾向がある。119 番の主訴で多いのは、発熱、嘔気・嘔吐、喘鳴(息苦しう)、けいれん・ふるえであった。茨城県・埼玉県(E 社)は、119 番が他県よりも特に多いので、茨城県・埼玉県(E 社)と他県について、119 番の相談対象児年齢と主訴を検討したところ、相談対象時年齢は変わらないが、主訴は茨城県・埼玉県で嘔気・嘔吐と喘鳴(息苦しう)が多く、けいれん・ふるえと頭部以外の外傷が少ない。

諸状況と緊急度判定は、発症時期は緊急度があまり関係なく、相談前受診ありの緊急度が低くなり、緊急度を示されなかった場合に不満気になる。緊急度が高いと相談員が判断する診療科は小児外科・一般外科(急性腹症等)と整形外科である。

諸状況によって割合が高くなる主訴は、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、薬が種々の状況で多くなる（表 30）。今後、これらの主訴についての保護者への啓発の充実が必要で、薬については相談対応者向け資料の充実および薬剤師の協力が必要と思われる。

《新型コロナウイルス関連》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。

V-2. #8000 情報収集分析事業の経年変化

令和元年～6 年度の経年変化を表 32 に示す。相談件数は新型コロナウイルスパンデミック時に減少し、現在は新型コロナウイルス前に戻っている。1 か月当たりの年少人口対相談件数は 6.1 で前年（6.5）より少し減った。ただし、都道府県・事業者の聞き取りでは、大型連休時（今年度調査自体層の 9～11 月ではなく、5 月連休、お盆、年末年始連休）に利用率が急激に多くなる傾向があったと言う。相談対象時年齢は経年的に一定して年少児が多く、1 歳未満が最多で、3 歳未満が 1/22、6 歳未満が 3/4 である。男女比は 1.22 で、男子が多い傾向は変わらない。相談者年代は 40 代が前年以降に 2 割以上に増えている。父親の参加は、新型コロナウイルスパンデミックの令和 2 年度以降に増えた状況を維持している。主訴を系統別に示すと、発熱と消化器系が減少し、呼吸器系が増えている。発症時期は 3/4 が 12 時間以内で、変わらない。相談の分類・目的は救急医療相談が 8 割である。相談対応時間 15 分以上は 2%を超えて長くなる傾向がある。緊急度判定のバラツキが大きく、直ぐ受診が多くなる傾向にあり、その事業者は限られる。#8000 は保護者の受診の判断を支援するシステムであり、基本的にオーバートリアージは許容されるが、都道府県間差違、事業者間差違を分析して示した。（相談対応者が受診すべきと考えた）診療科は小児科 3/4、外科系 1/4 で、令和元年度と近似した。満足度は高く、医師の助言・対応、相談対応者の対応困難は少ない。

今年度は突合作業を徹底して、都道府県・事業者との個別会議を前後で行って、問題点の確認と次年度の改善について話し合った。

表 32. 令和元年～5 年度#8000 情報収集分析事業の経年変化

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%

※ 年少児が再び多くなった。40 代の相談者が増えた。相談者父親が増えた。相談前受診が少し減った。相談対応時間 15 分以上が増えた。緊急度判定 119 番+すぐ受診が増え、事業者間に差がある。受診すべき診療科は小児科 3/4、外科系 1/4。対応困難が微増。

V-3. #8000 情報収集分析事業から得られた課題と対策

前年度から、一部修正して課題を 10 項目にした。それぞれの課題について、都道府県、事業者にしまして、個別会議で十分に話し合った。

課題 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。

対策 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。

課題 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。

対策 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。

課題 3. 報告書作成に時間がかかる。

対策 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。

課題 4. #8000 利用率の都道府県差がある。

対策 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があった。

課題 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。

対策 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。

課題 6. 外因系主訴が比較的多い。

対策 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。

課題 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。

対策 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。

課題 8. 都道府県間で緊急度判定の差がある。

対策 8. 茨城県、埼玉県、徳島県は 119 番 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 50%以上である。アンダーtri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。

課題 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。

対策 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、その追記差違がなければ小児科に含めるルールにして、データ収集前に周知したところ、この課題は改善した。

課題 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。

対策 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。その他の検討も行った(本文参照)。

以上、多くの課題が改善傾向にある。突合作業を徹底して、データ収集率を高めること、都道府県間、事業者間の差違を明らかにして個別会議を行って改善について話し合うことが、課題の解決に有効であった。

VI 結語

今年度初めて全都道府県の分析が出来た。#8000 情報収集分析事業によって、#8000 の特性、課題を明らかにして、少しずつ改善をめざしている。データ収集率の改善、都道府県間・事業者間の差違を明らかにして、全体会議・個別会議で根気よく話し合うことが、#8000 の均てん化のために有効である。新規事業者の参加があると、大きなアクションが必要になる。手書きデータの取得は OCR 法で改善した。

#8000 は核家族化、少子化、社会の多様化の中で、仕事と両立して子育てを行う保護者にとって、大切な相談ツールである。困難な社会状況の中で子育てにいそむ保護者たち、および、その保護者と子ども達を見守る小児医療従事者たち、両者を結ぶ架け橋となる大切な医療政策である。これらの分析結果が活用されることを願う。

Ⅶ. 引用資料

- 1) 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
- 2) いのちをまもり医療をまもる国民プロジェクト宣言(2019 年 1 月 21 日)
<https://www.mhlw.go.jp/content/10800000/000473642.pdf>
- 3) 子発 0322 第 5 号「成育医療等の提供に関する施策の総合的な推進に関する基本的な方針の変更について」(令和 5 年 3 月 22 日)
- 4) 医政地発 0418 第 1 号「子ども医療電話相談事業(#8000 事業)の推進について」(平成 30 年 4 月 18 日)
<https://www.mhlw.go.jp/topics/2006/10/dl/tp1010-3.pdf>
- 5) 医政指発第 0706001「小児救急電話相談事業の推進について」(平成 18 年 7 月 6 日)
- 6) 令和 5 年 1 月 1 日住民基本台帳年齢階級別人口(市区町村別)、e-stat 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/files?page=1&layout=datalist&toukei=00200241&tstat=000001039591&cycle=7&year=20240&month=0&tclass1=000001039601&stat_infid=000040194256&result_back=1&tclass2val=0
- 7) 医師・歯科医師・薬剤師統計 / 令和 4 年医師・歯科医師・薬剤師統計 閲覧、
https://www.e-stat.go.jp/stat-search/files?page=1&layout=datalist&toukei=00450026&kikan=00450&tstat=000001135683&cycle=7&tclass1=000001215100&tclass2=000001218642&stat_infid=000040155794&result_page=1&tclass3val=0
- 8) 小児医療圏—市区町村対応表、<https://www.mhlw.go.jp/content/10800000/001238149.pdf>
- 9) 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 年日本小児科医学会会報、p.97-100
- 10) 日本小児科医会小児救急医療委員会. 小児救急医療情報ツール
https://www.jpa-web.org/sharp8000/sharp8000_2.html
- 11) 平成 26 年度 厚生科学研究費補助金 地域医療基盤開発推進研究事業
「全国統一マニュアル作成および研修制度化のための小児救急電話相談事業の実態調査研究」
分担研究報告書:「小児救急受診行動調査」