

本日の進行

■#8000情報収集分析事業都道府県担当者会議

▶ 2020年11月13日13～15時、Zoomミーティング

■議事

- ▶ 日本小児科医会会長挨拶
- ▶ 厚生労働省医政局地域医療計画課挨拶（田村誠専門官）
- ▶ 2019年度#8000情報収集分析事業の報告（渡部誠一）
- ▶ 2020年度#8000情報収集分析事業の計画（吉澤禮治）
- ▶ 質疑
 - 参加都道府県全員にリスト順にご意見・ご要望を伺います。
 - 後日メール問合せ：渡部誠一 watanabe_seiichi@tkgh.jp



2020年11月13日
#8000情報収集分析事業都道府県担当者会議

#8000情報収集分析事業

《2019年度#8000情報収集分析事業の報告》

日本小児科医会小児救急医療委員会担当理事
渡部誠一（わたなべせいいち）

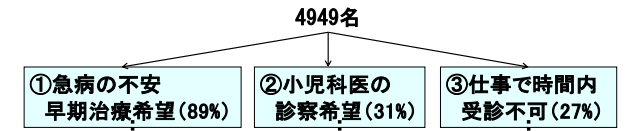
watanabe_seiichi@tkgh.jp

◎2019年度報告書が確定していないため暫定的データです。

（土浦協同病院小児科）

何故、小児救急外来を受診するのか？

2004年厚生省研究班調査
全国48医療機関で1週間、救急外来アンケート調査



「今受診すべきか明日で良いか、どこで診てもらえるか、
の情報を知りたい」という、保護者のニーズがある。

今後の救急医療情報の入手手段として期待するもの
インターネット66%、電話相談77%

2019年度事業参加39県

■調査期間

▶ 2019年12月～2020年2月3か月間

■相談件数

▶ 241,387件

■不参加8県

- ▶ デジタル化未=5県
- ▶ 個票提出不可=1県
- ▶ 広域民間事業者対応不可=2県



調査項目（#8000情報収集分析事業）

別紙：マークシートを参照

- 相談開始・終了時間、相談対応時間
- 相談対象者（子ども）年齢、性、住所
- 相談者（保護者）年齢、続柄
- 主訴（複数回答可）
- 兄弟の有無（上の子を育てた経験）
- 発症時期
- 電話相談前の受診（受診後に、不安で、改善しないので受診した）
- 相談の分類（救急相談、医療全般、医療機関案内、ホームケア、育児相談、薬）
- 受診を勧めた診療科
- 緊急度判定（119番、直ぐ受診、翌日受診、何かあれば受診、受診不要）
- 医師の助言・医師の対応
- 相談者の満足度（印象）
- 相談対応者の対応感想

#8000情報収集分析事業から得られたこと

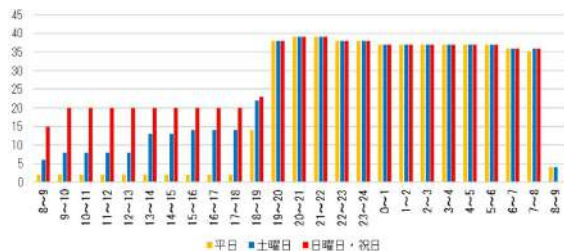
■#8000実施状況

- 相談件数の都道府県差、医療圏差
- 相談対象児年齢が低年齢
- 準夜帯と日曜祝日日勤帯のニーズ
- 緊急度判定の都道府県差
- 緊急度が高い、医師の対応を要する、相談時間が長い、受診後に電話相談、相談対象児が第1子あるいは子ども一人家庭、それぞれの状況で高率になる主訴の傾向
- 相談対応者の経験年数と緊急度判定
- データ未記入率の検討（事業者により異なる）

#8000実施状況

2019年相談件数=241,387件

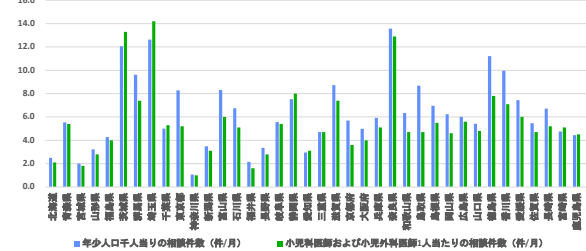
39都道府県の相談対応時間帯別#8000事業実施状況



深夜帯実施94.9%、休日日勤帯実施51.3%

相談件数（利用率）

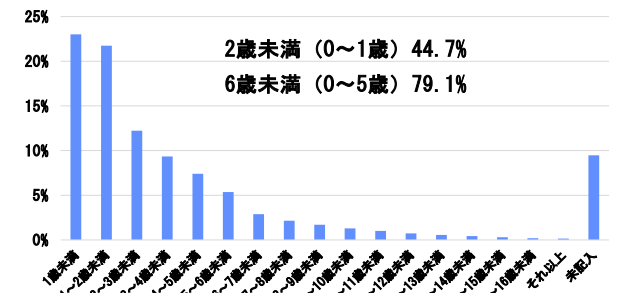
年少人口千人対相談件数平均6.6件/月、小児科+小児外科医師1人対相談件数平均5.7件/月、都道府県間差がそれぞれ5.4倍、6.8倍ある。



宮城、神奈川、福井県は地元事業者のデータを収集できていないので、平均値では3県を除いた。
#7119により一部を代行している都府県がある。

2019年度報告暫定

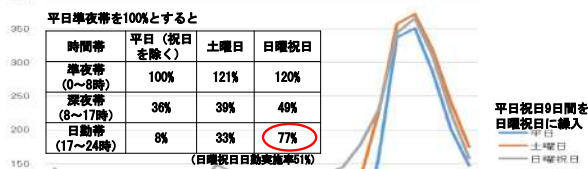
相談対象児の年齢



年少児、とくに2歳未満児のニーズが高い。

曜日別時間帯別相談件数

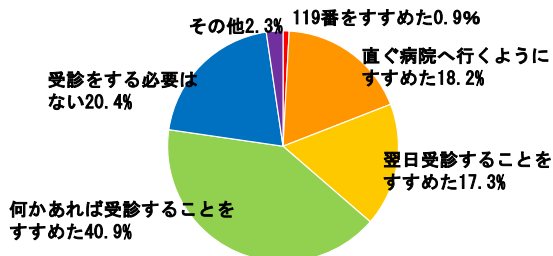
平日、土曜日、日曜祝日の相談件数（1日当たり）



準夜帯深夜帯の時間帯別相談件数は一定のパターンがある。日曜祝日日動帯のニーズは高い。

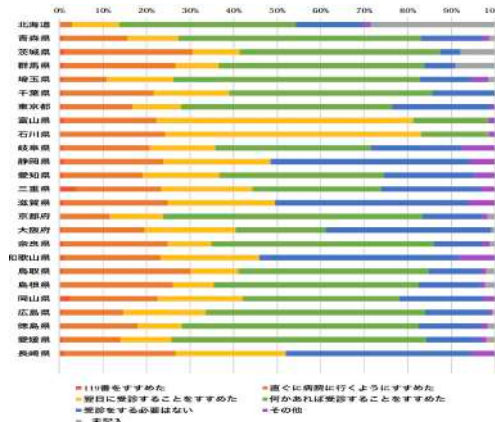
2019年度報告予定

緊急度判定



119番を+直ぐ病院へ行くようにすすめた=当日受診=19.1%
翌日受診することを+何かあれば受診することをすすめた=58.2%

緊急度判定の都道府県差 2018年度



2019年度報告予定

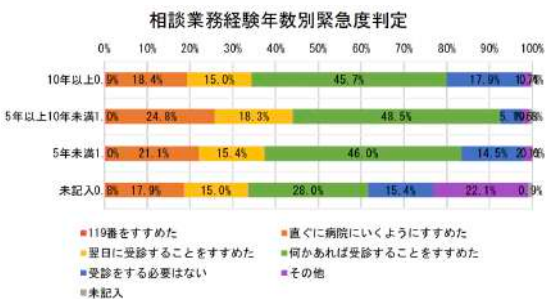
#8000の主訴と諸状況

	当日受診を勧める(○+1SD)	何かあれば受診することをすすめた(○+1SD)	医師の対応を要することが多い	相談対応時間15分以上で頻度が増える	相談前受診、相談後電話相談が多い	相談対象児が第1子あるいは子ども一人の家
発熱				○	○	
嘔気・嘔吐				○		
腹痛		○				
頭部打撲		○				
下痢		○				
咳		○	○	○	○	
発疹(じんましん)		○				
異物誤飲		○				
けいれん・ふるえ	○					
便の異常(血便・便秘)						○
啼泣・なきやまない	○					
薬			○	○	○	
歯・口腔						
嘔吐(悪苦しそう)	○					
脱臼	○					
尿の異常						

256件 2867件 9809件

2019年度報告予定

相談対応者の経験年数と緊急度判定



相談業務経験年数で、緊急度判定に差はない

2019年度報告予定

データ未記入率の検討

都道府県	1. 相談対応者の年齢	2. 相談対応者の性別	3. 相談対応者の職業	4. 相談対応者の職業	5. 相談対応者の職業	6. 相談対応者の職業	7. 相談対応者の職業	8. 相談対応者の職業	9. 相談対応者の職業	10. 相談対応者の職業	11. 相談対応者の職業	12. 相談対応者の職業	13. 相談対応者の職業	14. 相談対応者の職業	15. 相談対応者の職業	16. 相談対応者の職業	17. 相談対応者の職業	18. 相談対応者の職業	19. 相談対応者の職業	20. 相談対応者の職業	#8000情報収集分析事業へのデータ連携力
DS	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○
TP	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○
Ho	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○
TK	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○
千葉	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○
東京	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○
大阪	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○

○未記入率30%未満、○未記入率30%以上70%未満、△未記入率70%以上100%未満、■未記入率100%、◇データあり取込未確定、◇年度報告済

調査項目・選択枝についてお願い

- 未記入の多さの背景1「調査項目」
 - ▶ 本事業の調査項目が都道府県・事業者側にない場合がある。
- 未記入の多さの背景2「調査項目の選択枝」
 - ▶ Excel/GSVファイルを取込む際に、選択枝の突合のエラーが起こる。
 - ▶ 調査項目の選択枝が本事業と都道府県・事業者との間で異なり、事前にテストファイルを取り寄せて突合作業をしているが、完全にはできない。この作業が膨大である。
- 未記入が本事業の限界になるため、お願いがあります。
 - ▶ 可能ならば、本事業の調査項目がない場合の追加、選択枝が違っている場合の追加・変更をお願いします。

2019年度報告予定

その他

- 主訴の頻度順
 - ▶ 発熱29.2%、嘔気・嘔吐14.8%、頭部以外の外傷6.7%、腹痛6.3%、頭部打撲6.2%、下痢5.7%、咳5.0%、発疹(じんましん)4.7%、異物誤飲3.7%、耳・鼻・のど3.4%、鼻水・鼻づまり2.1%、けいれん・ふるえ1.5%、便の異常(血便・便秘)1.4%、啼泣・なきやまない1.3%、薬1.3%
 - ▶ 消化器症状28.2%、外科系症状23.4%
- 相談対応者による、相談者の満足度の印象
 - ▶ 「満足した」印象=65.5%、「普通」28.4%、「不満気」な印象=0.08% (不満気161件)
 - ▶ 「不満気」の緊急度判定は「満足した」場合よりも、「何かあれば受診することをすすめた」が少なく(0.38倍)、「受診を必要としない」が多い(1.6倍)。

2019年度事業のまとめ

- 39都道府県(対象小児人口は全国の89%)が参加した。
- 都道府県間で相談件数(利用率)に差がある。
- 年少児とくに2歳未満の利用が多い。
- 時間帯別ニーズに一定の傾向がある。準夜帯、日曜祝日日動帯のニーズが高い。
- 直ぐ受診が必要なものは2割である。
- 緊急度判定に都道府県間で差がある。
- 緊急度が高い、医師の対応を要する、相談時間が長い、受診後に電話相談、相談対象児が第1子あるいは子ども一人家庭、各状況で高率になる主訴に傾向がある。
- 相談対応者の経験年数による緊急度判定に差はない。
- 相談者の満足度は高い。
- データの未記入率が問題で、本事業の調査項目・選択枝が、都道府県・事業者側にない場合と不一致の場合があり、本事業への協力をお願いしたい。