

平成 29 年度 山口県小児救急医療電話相談事業研修会

と き 平成 29 年 8 月 20 日 (日) 10:00 ~ 13:30

ところ 山口県医師会 6 階大会議室

[報告 : 山口県小児科医会総務理事 藤原 元紀]

今回の山口県小児救急医療電話相談事業研修会は、大阪小児科医会の福井聖子 先生にご講演とワークショップ形式での研修をお願いした。なお、前年と同様に電話相談員だけでなく、消防署の方にもご参加いただき連携を図った。

た(図 1)。月別に見ると、前年度と比較して 2 月、3 月の件数が少なかった(図 2)。

2) 県医師会の集計では、曜日別に見ると土曜日が最も多く 1 日平均 20.1 件だった。次いで日曜日 19.4 件、木曜日 19.1 件の順であった。

I . 山口県小児救急医療電話相談事業 ~平成 28 年度の実績報告~

平成 28 年度実施方法

前年度までと同様、毎日 19 時から 23 時までは小児科医が常駐している夜間診療所内で、15 歳未満の小児救急疾患に対して主として看護師が相談を受ける形で行った。日・金曜日を下関市、月・木曜日を周南市、火・水曜日を宇部市、土曜日を山口市が担当している。また、平成 26 年 10 月以降、23 時から翌朝 8 時までは株式会社法研に委託して電話相談を行っている。

なお、山口県から出されている平成 28 年度の電話相談事業の実績報告は表 1 の通りである。相談実件数と延件数に違いがあるのは、一人で複数の相談をすることがあるためだが、延件数は相談員の取り方によって差が出る可能性がある。

今回の報告は、過去の集計に倣って「一人一主訴」で集計し直している。

実績報告(山口県医師会集計分を中心に)

1) 平成 28 年度は総数 10,463 件で、23 時までの集計(医師会)では 6,814 件、23 時以降(法研)は 3,649 件だっ

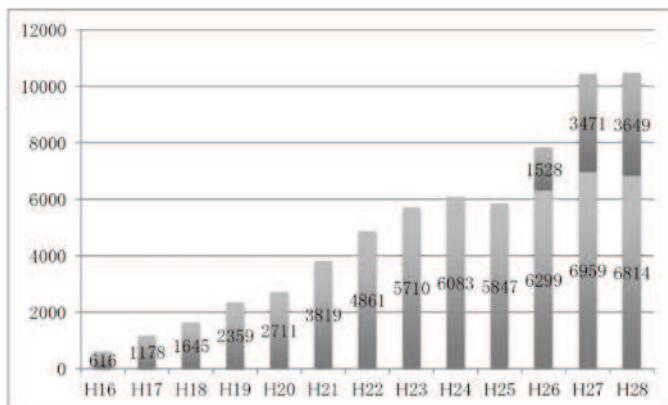


図 1. 年度別相談件数

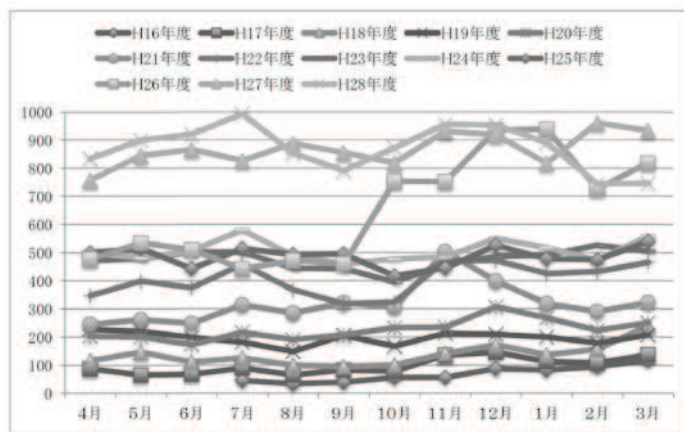


図 2. 月別相談件数

〈相談件数等〉

県医師会		株式会社法研		計		1日平均 28.7
実件数	延件数	実件数	延件数	実件数	延件数	
6,814	8,959	3,649	13,991	10,463	22,950	

(365日間)

※県医師会(19時~23時)、株式会社法研(23時~翌8時)

〈内訳〉

入電件数(実件数)		県医師会	法研	計	割合(%)
		6,814	3,649	10,463	100.0
相談者の性別	男	877	502	1,379	13.2
	女	5,541	3,102	8,643	82.6
	不明	396	45	441	4.2
相談時間	0~5分未満	4,081	1,253	5,334	51.0
	5~10分未満	2,285	2,101	4,386	41.9
	10~15分未満	294	249	543	5.2
	15分以上	154	46	200	1.9
相談者の年代	20歳以下	-	828	828	22.7
	30歳代	-	2,099	2,099	57.5
	40歳代	-	606	606	16.6
	50歳代以上	-	54	54	1.5
	不明	-	62	62	1.7
相談対象者の年代	1歳未満	1,576	964	2,540	24.3
	1~3歳未満	2,265	1,271	3,536	33.8
	3~6歳未満	1,801	847	2,648	25.3
	6~12歳未満	964	434	1,395	13.3
	12歳以上	149	86	235	2.2
	不明	62	47	109	1.0
	地域別	岩国(岩国・和木)	612	303	915
	柳井(柳井・周防大島・田布施・平生)	322	128	450	4.3
	周南(下松・光・周南)	1,421	623	2,044	19.5
	山口・防府	1,979	1,134	3,113	29.8
	宇部・小野田(宇部・美祿・山陽小野田)	1,067	746	1,813	17.3
	下関	1,037	532	1,569	15.0
	長門	167	80	247	2.4
	萩(萩・阿武)	90	46	136	1.3
	広島県 他	119	57	176	1.7
相談対応者	看護師のみで対応	6,563	3,600	10,163	97.1
	(医師・薬剤師に確認の上対応)	139	-	139	1.3
	医師・薬剤師が電話で対応	8	6	14	0.1
	その他	104	43	147	1.4
時間別	19時~	2,215	-	2,215	21.2
	20時~	1,821	-	1,821	17.4
	21時~	1,479	-	1,479	14.1
	22時~	1,271	-	1,271	12.1
	23時~	-	800	800	7.6
	0時~	-	640	640	6.1
	1時~	-	513	513	4.9
	2時~	-	416	416	4.0
	3時~	-	295	295	2.8
	4時~	-	214	214	2.0
	5時~	-	194	194	1.9
	6時~	-	254	254	2.4
	7時~	-	322	322	3.1
	不明等	28	1	29	0.3
相談件数(延件数)		8,959	13,991	22,950	100.0
相談内容	病気・症状と治療	6,037	7,674	13,711	59.7
	事故・ケガと治療	1,385	571	1,956	8.5
	薬	261	290	551	2.4
	医療機関に関する相談	-	5,299	5,299	23.1
	予防接種	144	69	213	0.9
その他	1,132	88	1,220	5.3	
回答	病気・ケガ等について説明・情報提供	3,229	9,087	12,316	52.0
	応急処置等の助言・指導	-	2,929	2,929	12.4
	119番し医療機関を受診するように勧奨	21	15	36	0.2
	直ぐに受診するように勧奨	793	651	1,444	6.1
	診療時間内に受診するように勧奨	1,523	596	2,119	9.0
	症状の改善が無ければ受診するように勧奨	1,162	1,550	2,712	11.5
	不安があれば再度連絡するように案内	-	1,887	1,887	8.0
その他	171	54	225	1.0	
相談対応者の感想	十分に納得した	5,442	782	6,224	67.8
	大体納得した	1,249	1,528	2,777	30.3
	納得できずに迷いがある	24	9	33	0.4
	納得できずに不満	3	2	5	0.1
	その他	18	5	23	0.3
	78	34	112	1.2	

※「相談対応者の感想」法研分はH28.8月からH29.3月までの集計である。

表1 平成28年度県小児救急医療電話相談事業実績

3) 相談児の年齢は例年と傾向は変わらず、3 歳未満で相談件数の半数以上を占めた (図 3)。法研のデータも同様であった。

4) 相談者の住所別に見ると、例年と同じく山口市が最も多く、次いで下関市、周南市の順だった (図 4)。法研のデータは、集計方法が異なるため図には入れていないが、ほぼ同様の傾向であった。

5) 対応した医療従事者は、「看護師のみでの対応」が 9 割以上を占め、「医師・薬剤師に確認」、あるいは「医師・薬剤師」が対応したのは少数だった。

対応結果については、「助言・指導のみ」が半数近くで最も多いが、前年よりはやや減少している。初めから受診ありきで「今から受診できる医療機関を教えてください」という電話が目立ってきている影響かもしれない。

6) 相談内容は例年と同じく、疾病が約 8 割、事故が約 2 割を占めていた。疾病の内訳も変わらず、「高熱が出た」「熱が下がらない」など発熱に関するものが最も多く、次いで嘔吐や下痢などの消化器症状、発疹や水疱などの皮膚症状の順で、耳鼻科、眼科、歯科関係の疾患、予防接種や薬剤に関する相談も多かった。

一方、事故の内訳は頭部・顔面の打撲・外傷が最も多く、次いで誤飲が多かった。

7) 相談員の判断する「相談者の納得度」については、ほとんどが納得しているという結果だったが、「納得できない・その他」も 123 例あった。今回、この 123 例の相談記録用紙を確認したところ、理由が明らかな「クレーム」が含まれる一

方、通常の相談が行われた様子なのに「納得できない」にチェックが付いており、相談記録用紙の情報では状況が分からない例も多数あった。現在、山口県では県医師会担当時間の相談内容は録音されていないが、このようなケースの検討のためにも録音の導入が必要と思われた。

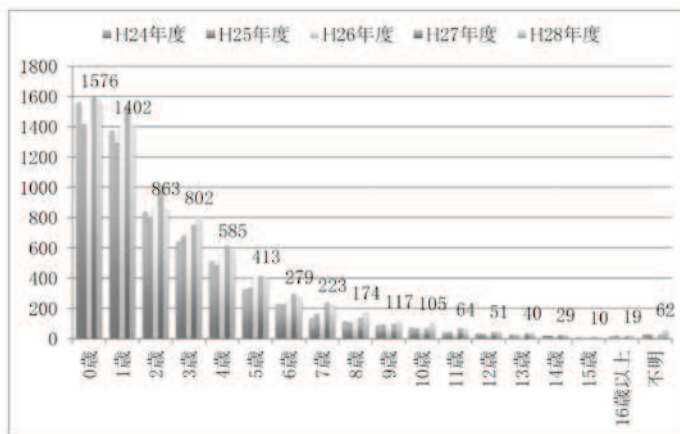


図 3. 相談対象者年齢別相談件数 (医師会集計分 数字は H28 年度の件数)

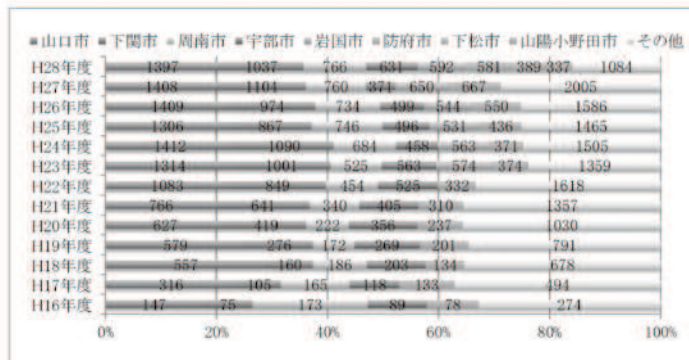


図 4. 相談者住所別件数 (医師会集計分)

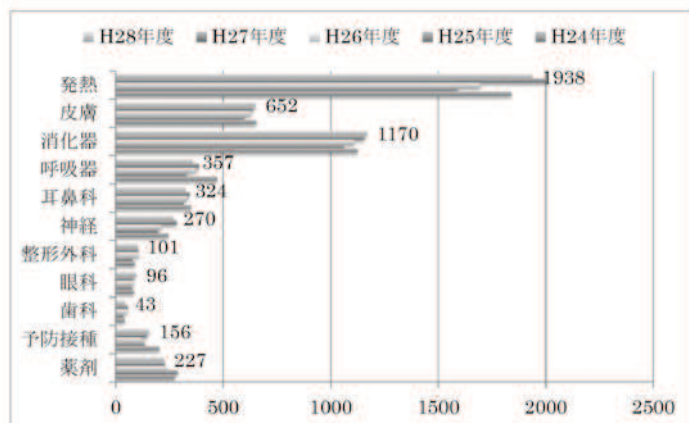


図 5. 相談内容 (医師会集計分 数字は H28 年度の件数)

まとめ

- 1) 電話相談件数は、平成 28 年度は医師会の集計（19 時～ 23 時）で 6,814 件、法研の集計（23 時～翌朝 8 時）3,649 件を加えて総数 10,463 件だった。
- 2) 相談者の住所は、医師会の集計では昨年までと同様に山口市、下関市、周南市の順に多く、法研の集計でもほぼ同様と思われた。
- 3) 相談児の年齢は、例年通り 3 歳未満が多く、約半数を占めた。
- 4) 看護師のみでの対応がほとんどだった。「すぐに受診」させたのは 1 割ぐらいで例年通りだった。
- 5) 相談内容は変わっておらず、発熱、嘔吐・下痢などの消化器症状、頭部・顔面の打撲・外傷によるものが多かった。
- 6) 相談者の様子の「納得できない・その他」123 例について検討したところ、理由が明らかな「クレーム」もあったが、記録用紙の記載のみでは状況がわからないケースも多く、録音の必要性を感じた。

II . 平成 28 年度小児救急電話相談対応者研修報告

西村 優子 (下関地区)

平成 29 年 3 月 4 日に横浜市で開催された厚生

労働省の「平成 28 年度小児救急電話相談事業対応者研修」に参加されたので報告していただいた。概要は以下のとおりである。

1. 救急医療体系図

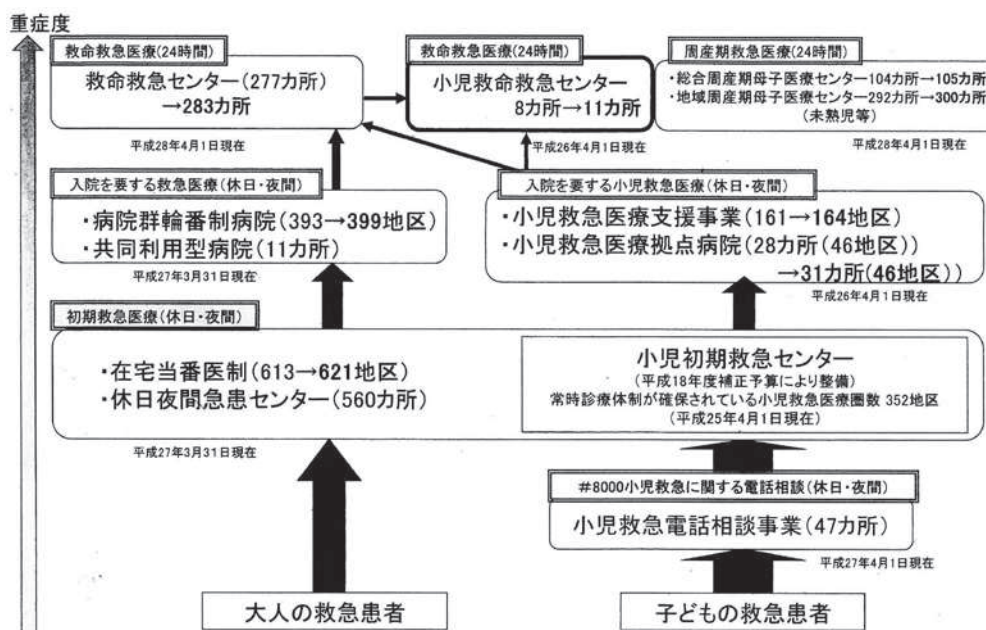
現在、国の考えている救急医療体系は下図に示すとおりである。#8000 は初期救急医療のさらに一つ前になる。

2. 小児救急電話相談事業 (#8000)

事業概要：地域の小児科医師等による小児患者の保護者向けの電話相談である。地域の小児救急医療体制の補強と医療機関の機能分化の推進のため、全国どこでも患者の症状に応じた適切な医療が受けられることを目標にしている。

小児患者の症状に応じた迅速な対応、緊急性を伝えることによる保護者の不安解消を目指す、休日・夜間における地域の小児救急医療体制の充実策の一つと言える。

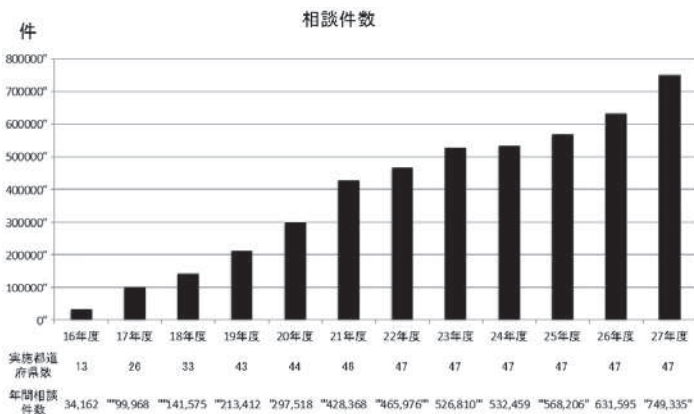
実施状況：47 都道府県で実施されている。実施日は地域の実情に応じた対応となっており、実施時間帯は概ね準夜帯（19：00～23：00）をカバーしている。携帯電話から短縮番号「#8000」への接続が可能である。



3. #8000 全国相談件数

(平成 16 年度～平成 27 年度)

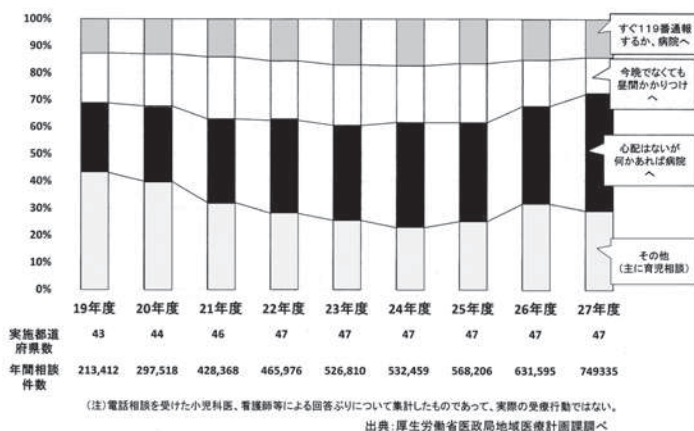
グラフに示すように、全国の #8000 相談件数は年々増加している。



4. 対応結果別割合

(平成 19 年度～平成 27 年度比較)

対応結果「すぐに 119 番通報するか、病院へ」「今晚でなくても昼間かかりつけへ」「心配はないが何かあれば病院へ」「その他（主に育児相談）」別の割合はグラフに示すとおりである。



5. 「アンパンマン」が #8000 の公式キャラクターに

#8000 の認知度は、まだまだ十分とは言えない。そこで、アンパンマンが #8000 の公式キャラクターとなって、ポスターなどを通じて #8000 の周知に努めることになった。

6. まとめ

～電話でのコミュニケーション～

電話相談では、常に保護者の立場になり配慮の心をもって接することが重要である。保護者がどのような不安や期待を持って電話してこられたかを常に考え、想像し、期待に応える対応を目指すためには、まずはきちんと聴くこと。まずしっかり聴くことで、保護者の置かれた状況や感情が理解できる。話す際は、その保護者の状況や理解度などに合わせた話し方で、感情にも十分配慮して会話を進める。また、せつかく保護者を理解したり共感の気持ちを持ったりしても、電話の場合は、

言葉に出して表現しないと、そのことが伝わらないことが多くある。相槌や共感の言葉などは、積極的に言葉にして伝えることが大切である。

Ⅲ. 小児救急電話相談における医療従事者の陥りやすいポイント～録音を聴いて、考える～

大阪小児科医会理事／

NPO 法人小児救急医療サポート

ネットワーク代表理事 福井 聖子

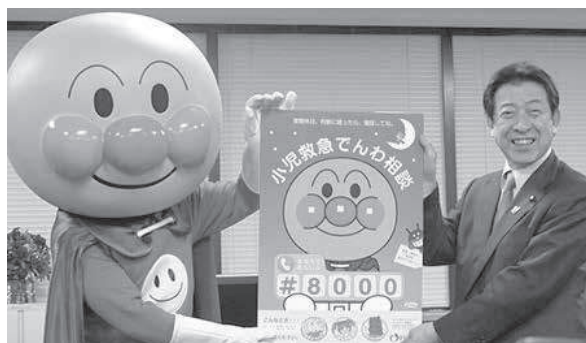
福井先生は、ご自身のご経験から「子どもをみること」が母親の立場と医師の立場で全く違うことにまず触れられてから、ご講演が始まった。

本日の研修会の目的

小児救急電話相談の役割を理解し、自己の電話相談技術のスキルアップの工夫につなげる。

①小児救急電話相談の意義は、保護者の問題解決の援助であることを理解する。

②相談者が受療行動について判断できるための相談のあり方について、具体的に考えていける。



③相談者の真の目的を理解し、相談者のニーズに沿った相談のあり方について、具体的に考えていける。

病気の時の家庭の役割・医療機関の役割と#8000の位置づけ

病気の時の役割は、家庭は「病気に気づく」「体調を見分ける」「受診を決める」「過ごし方を工夫」であり、医療機関は「診察」「診断」「治療」「指導」である。

家庭で「病気や体調の判断」を行い、見守るのか医療機関を受診するのかを決定する必要があるが、少子化・核家族化がすすみ、祖父母を含めて「子育ての経験」が乏しい家庭が多くなり、判断ができないため1次救急に頼らざるを得なくなっている。電話相談は家庭での「病気や体調の判断」をサポートし啓発するものと考えられる。つまり、医療機関のように「診察」「診断」「治療」「指導」するのではなく、家庭で「病気に気づく」「体調を見分ける」「受診を決める」「過ごし方を工夫」するための情報提供が#8000の役割と言える。

電話を考える

電話とは、顔の見えない、声だけのやりとりであり「かけ手主導性」「不確実性」「匿名性」という特性がある。そして、電話相談のできることは、かけ手の保護者の聞きたいことに応じることであり、医療者の言いたいことを伝えることではない。「聴くこと」は電話の最重要ポイントであり「話をさえぎらないで、よく聴く」「電話した意図を捉える」「今までの経過と、どうしたいかを聴き取る」必要がある。

電話は、今〇〇で、「聞きたい」から利用

相談者は「今の症状・今の出来事の相談」したいから、「今、心配になって」電話をかけているので、今を起点に考える。まず今の子供の状態を確認する。状況把握のための最初の質問は「いつからですか？」ではなく「今、お子さんは、どうされていますか？」が重要。そして、会話の「不確実性」に配慮しながら、今の状態把握をする。「今どうしている？」「今から眠れる？」「今まで飲んだ？」など。さらに電話から聞こえる音も、今の状態把握に役立つ。咳や呼吸音、テレビやゲームの音、泣き声にも注意する。また、聴き取るべき

情報として「子どもの状態」だけではなく「保護者の心配ポイント」そして「保護者の状態」も重要である。

十分に聴く

「なぜ今？」「なぜ電話？」「なぜこのような話？」を十分に聴く。「今、どうしているのか、今まで、どうしてきたのか」を聴き、状況を捉える。「何が聴きたいのか。困っているのは何か」を聴き、困りごとを捉える。「どうしたいのか」を聴き、意図を捉える。

ここから、実際の録音を聴いて各班（山口県の相談員、救急隊員の方々）で話し合うことになった。

ケース1 蜂に刺された5歳男児

「1時間前に公園で刺された」
 「ふくらはぎ全体が腫れている」
 「刺された跡はある」
 「痛がるけどゲームをしていて状態は普通」
 「さっきおばあちゃんがキンカンを塗った」
 （この後、同じような話が続く）

「なぜ電話をしたのか」「何を一番聞きたかったのか」「お母さんはこの後どうしただろうか」などをチェックシートに記載してディスカッションすることになった。

A班

「キンカンを塗ったのが良かったのか？」
 「これからどうすればいいのか？」

C班

「子供はゲームをしている。母親は刺された部位の確認はしている」
 「キンカンを塗ってよかったか」
 「病院へ行かなくても大丈夫と確認したい」

B班

「痛みがあつて腫れていることへの対応」
 「刺されていることへの対応は？キンカンを塗って大丈夫か？」
 「受診は？」

D班

「お母さん、ご兄弟、お姑さんが登場する」

「キンカンがいいのか？」

「受診しなくても大丈夫と言ってほしかった。お姑さん対策」などの意見が出た。

福井先生からは、

子どもの状況をまず捉える

この例は、「元気（ゲームをしている）」に至るまでに無駄な会話が多い。

相談者の意図を捉える

実はこの例は、「受診しないでよいと言ってほしかった」のだが、それを十分に捉えられていない。だから、話し合っても意図にたどりつけない班が出た。

電話相談では状況と意図を捉えることが重要と説明があった。

このケースでは、相談員が不安だから「念のため受診を」と言っているのもよくない点であると指摘された。

次に、同様の事例で上手く捉えられているケースの録音を聴いた。

前のケースと比べて、

- ①話の聴き方で緊急性が低いことが早くわかる。
- ②何を期待して電話したのかを聴き出せている。
- ③相談員が「受診しなくていいよ」と言わずに、受診の目安を伝えて母親が判断できるように情報提供できていた。

以上の点で優れていた。迅速に対応できていたことも前のケースと異なっていた。

受診の必要がなさそうなケースであっても「心配なので受診します」と言われる場合はある。相談員は敢えて否定はせず「受診したほうが安心ですね」と肯定する方がよい。逆に、受診を勧めたいケースで「受診したくない」と言われる場合は難しい。緊急性のあるケースでは強く勧める。緊急性はないが受診した方が望ましいケースでは「こういう時は受診を」と説明する。単に「心配なら」ではなく、具体的な情報提供が必要である。

ケース 2 鼻血の 3 歳女の子

「昨日、鼻血が出た。」

「今日は発熱。さっき寝ていて、また大量に鼻血。」

「今は、鼻血は止まっている。」

「きょうだいがいて、受診しにくい。」

「なぜ鼻血を繰り返すのか」

相談員「今から受診できる病院を探しましょう」

福井先生は、発熱に関する状況確認や出血傾向の確認をせず、不安な点についても応じず、安易に受診を勧めて相談になっていないと指摘。「鼻血は繰り返すことは多いです。普通に止まるなら緊急性はないです。発熱については、明日小児科を受診しましょう」でよかったのでは、とのことだった。

ケース 3 咳がひどい 6 歳男の子

「昨日から咳き込みがある。」

「夕方から熱も 38.8℃ある。」

「インフルエンザなのか風邪なのかかわからないので、今から受診した方がいいか」

「いつも使う坐薬を使ってもいいか」

相談員「検査は半日経たないと出ない。タミフルも 48 時間以内に使用する。今受診の必要はない。もしインフルエンザでも、アセトアミノフェンの座薬は使用してもよい。朝、解熱していても否定はできないので、受診を。」

福井先生は「この相談員さんは普段、解熱剤を勧めない人だが、お母さんが使いたいという意図が見えたので、それに合わせている」と説明された。

電話相談が日常診療と異なるその他の特徴

#8000 の守備範囲は健康～緊急まで。つまり受診未満を含む。保護者は長期間、寄り添うので、観察ポイント・目安・時間的見通しを伝え、夜間いつでも電話をと話す。責任をもって、答えを出すのではなく、保護者の力を信じて、どのようにすればいいのかを指示する。これは決して責任転嫁ではない。

精度を追求しない。

天気予報で「降水確率 90%」は雨と考えるが、10%は晴れである。「○○だったら、お家で」と

説明して「それで、大丈夫でしょうか」と問われ「心配だったら受診してください」では、「降水確率 10% です」という予報に「雨は降らないですか」と問われ「心配だったら傘をもって行ってください」と言うようなもの。

予報は「晴れ」の一言があるとわかりやすいように、「○○だったら家で様子を見ることができると 100% でなくても明確に言って、観察ポイントを伝える。

具体的に伝える、背中を押す

「心配だったら受診してください」ではなく「○○のことがご心配なんですね」「○○のことがご心配なら明日受診された方が・・・なので、いいのでは?」「○○の状態だったら、明日受診でいいと思いますが、今診てもらった方が安心はできますね」と具体的に伝えること、背中を押すことが重要。

その他、医療関係者に起こりやすい注意事項

言葉の使い方の違いがある。例えば「不機嫌」は「元気がない」ではなく「怒っている」ととられることがあり、「炎症」「冷却」「水分補給」「咀嚼」なども一般には日常的にあまり使われない。脱水とオシッコの関連も分からない。

また、医療関係者は保護者の対応をチェックして、正しい方法を指導しようとするが、「してきたことを評価する・励ます」、「すでに起こった出来事を否定的に捉えない」方が良い。

症状の確認事項と緊急性

緊急性が疑われる事態を聞き逃さない。絶対受診が必要な状態ではないと分かれば、保護者の裁量で行動決定できる。

大阪府 #8000 における 2～3 か月児予防接種と発熱と対応

一般に 2～3 か月児の発熱は重症疾患が隠れていることがあり、夜間でも受診を勧めることが原則だった。しかし、ワクチン後に発熱が見られるケースが多くなってきたため、ワクチン後の発熱に関しては、

1. 接種後 2 日以内の発熱
2. 機嫌や哺乳力は悪くない
3. 発熱は一過性で、24 時間以内に解熱

以上の 3 点から外れる場合に受診を勧めること

としている。

家庭での対応は、そのまま涼しく過ごすか冷却して様子を見る。解熱剤は処方されていれば使用可だが、常備していなければ勧めない。

次回予防接種時の注意だが、ワクチンによって 2 回目に副反応を繰り返す場合と軽減する場合がある。次回の間診の時に、今回の経過を伝えた方がよいと説明する。

新生児の全身状態の見方、受診の目安

「お乳を飲もうとしない」「鳴き声が弱々しい・甲高い」「ずっと不機嫌」「皮膚がまだらに見える」場合はすぐに受診を勧める。

「熱い気がする」「37.5℃以下でお乳は飲む」「泣き声は元気」であれば家で様子を見る。心配なことや聞きたいことに答える。

虐待が疑われるケース

①乳児期早期で自分から動かない月齢なのに転落、②きょうだいが落とした、叩いたなどの説明、③話題の中に不適切な扱いが出てくる、等があるが、会話では分からない例もあり、小児救急電話相談で判断するのは難しい。詮索しない。カウンセリングもできない。淡々とすぐに医療機関受診を勧める。

ネット情報などに対して

知識で勝負しない。自分の知らない知識には、謙虚な姿勢で臨む。自分の知識については、考え方を伝える。そして、情報に振り回されない。保護者はその情報のどんな点が心配か、子どもの今の状況にあっているのかを一緒に考える。

#8000 の意義

電話をかけた保護者が、落ち着いて子どもをよく見ることが出来る。そして保護者の孤立感を減らし、アドバイスを受け入れながら自分で決めることができることが大事である。不安の解消より、受け止めをまず考える。それができなければ、保護者は落ち着いて見ることができず、混乱・困惑、依存または放任へと繋がってしまう。保護者が本当に聞きたいことを聞けた時に信頼感、安心感や子どもを見ようとする気持ちが湧いてくる。これが電話相談のやりがいと言える。