

夜間・休日の小児救急医療体制整備に関する アンケート調査

2024 年 9 月

**株式会社日本総合研究所 リサーチ・コンサルティング部門
川内丸亮介、土屋敦司、青山温子、富田奈央子、川崎真規**

＜本提言の帰属＞

本提言は、株式会社日本総合研究所リサーチ・コンサルティング部門ヘルスケア・事業創造グループが、ファストドクター株式会社の協賛のもと、中長期的な観点から社会貢献をしたいとの考えから、公正・公平な視点を心がけた上で意見を取りまとめ、提示するものである。

1. 調査サマリー

本アンケート調査の背景

救急出場件数は年々増加しており、令和4年度は過去最多を更新した。

また、救急相談件数は、曜日別では、土曜、日曜が多く、時間帯別では19時にピークを迎えている。救急相談の対象者の年齢構成は0歳から14歳までが全体の約24%を示しており、特に夜間・休日の小児の救急相談の需要が高い。

他方、2024年4月より、医師の残業時間に上限を設ける医師の働き方改革が施行された。特に、平均労働時間が長い救急科は医師の働き方改革に伴い、救急医療の供給体制の維持は困難になっている。

こうした中、15歳未満の患者に対する往診料の算定回数は2022年度に8,302件に上っている。2024年6月1日より救急往診の診療報酬改定など制度改定も施行され、一部の救急往診サービス提供事業者は事業撤退を発表しており、小児の救急医療の供給体制に関する状況は転換点を迎えている。

本調査では、小児救急医療体制の整備に関する示唆を得ることを目的に、子どもを持つ首都圏の親に対し、夜間・休日の小児救急医療の課題、小児救急医療体制に関するニーズ、自治体の子育て支援策としての救急医療体制構築に関する要望等をアンケートで聴取した。

アンケート調査から得られた小児救急医療体制に関する課題

本アンケート調査より、「夜間・休日の小児かかりつけ医機能を補完するサービスの認知・普及の不足」、「小児救急外来への通院困難性」といった小児救急医療に関する課題が明らかになった。

・夜間・休日の小児かかりつけ医機能を補完するサービスの認知・普及の不足

小学6年生以下の子どもを持つ家庭の79%で小児かかりつけ医を持っているが、そのうち夜間・休日にかかりつけ医が診療を行っている家庭は4%にとどまる。このため、夜間・休日の救急の受診に関して「利用すべきかの判断」に迷う親は多く、子どもの急病時に親自身は子どもを受診させるべきか判断に困りごとを抱えている。また、受診をすべきかどうか悩む親に対して、救急往診、電話相談、オンライン診療といった医療サービスが提供されているが、救急外来・119番と比較してその認知度は低く、十分に普及はしていない。

・小児救急外来への通院困難性

約25%の親は、「交通手段がなく、救急外来に行くことができなかった」、「タクシー代などの交通費が高く、救急外来に行くことができなかった」、「兄弟姉妹がいて、救急外来に行くことができなかった」など、通院困難性を理由に救急外来の利用をあきらめた経験を有する。特に自家用車を保有しない家庭のうち27%は、交通手段がなく救急外来に行くことの難しさに不満を抱えている。世帯当たりの自動車保有率が低い都市部では、通院困難性を要因として救急外来受診をあきらめる家庭も多いと想定する。

アンケート調査から得られた小児救急医療体制に関するニーズ

救急往診は他の救急医療サービスと比較して認知度が 62%と他の救急医療サービスに比べて最も低くなっているが、救急往診を利用したことがある親の 86%は小児夜間・休日往診を必要なサービスと考えており、特に、子ども 2 人以上を持つ親や乳幼児を持つ親の救急往診のニーズが高い。

また、家族で住む街を決める際に 3 割程度の親は「小児の医療の充実度」を重視しており、特に「小児科の充実」、「夜間・休日救急外来の充実」を自治体に求めている親が多い。

なお、東京 23 区の団体が実施した別の調査（※4）では、19%の親が「子どもの救急医療体制の確保」ができることで、「現実的に今後持つ予定の子どもの数」が「理想として今後持ちたい子どもの数」に近づく」と回答している。

夜間・休日の小児救急医療体制整備に関して自治体に求められるアクション

働き方改革の影響もあり、既存の夜間・休日の救急外来の維持・拡充は困難であると想定される。このため、自治体においては、既存の小児救急医療と救急往診やオンライン診療を実施する医療機関や事業者との連携、利用の促進が求められる。例えば、小児医療に特化したものではないが旭川市では、オンライン診療と 119 番を組み合わせで救急搬送を減らすといった萌芽事例も出始めている。

また、救急往診に関しては、利用した親は必要なサービスと考えている一方、40%の親は 1,000 円以上自己負担金として支払うことに抵抗があり、利用の促進には補助や適正な利用を促す仕組み作りも求められる。

親にとって「小児の医療の充実さ」は住む自治体を選ぶ際に重要視するポイントの一つである。小児救急医療体制の構築に加えて金銭的な補助などの仕組み作りを進めることは、家族にとって住む街の魅力や安心度を向上させる子育て支援策になるのではないかと考える。

2. 調査背景・目的

救急出場件数は年々、増加している。東京消防庁の統計によると、令和4年の救急出場件数は約87万件で過去最多を更新したと報告があり、救急医療に対する需要は右肩上がりの状況である。¹

また、救急相談の件数は、東京消防庁が約30万件としているが、曜日別では、土曜、日曜の相談件数が多く、時間帯別では19時にピークを迎えている。救急相談の対象者の年齢構成は0歳から14歳までが全体の約24%を示しており、特に夜間・休日の小児の救急相談の需要が高い。²

他方、2024年4月より、医師の残業時間に上限を設ける医師の働き方改革が施行され、医療の質・安全を確保すると同時に、持続可能な医療供給体制の維持に向けた改革がスタートした。³

特に救急科の医師の平均労働時間は長く、令和4年度の調査では5.1%の救急科医師が年間1,860時間を超える時間外・休日労働を行っており、働き方改革において救急科の医師の労働時間の短縮は対応すべき課題であると言える。⁴

一方、一部の地域では医師の働き方改革に伴い、日中の診療体制を維持すべく、小児の夜間・休日の診療体制が縮小されている。⁵三重県松阪市では救急車利用の場合に三基幹病院（松阪中央総合病院・済生会松阪総合病院・松阪市民病院）で、入院に至らない軽症患者に対して選定療養費が必要となる運用を開始するなど、救急医療の供給体制の維持は困難になっている。⁶

2024年6月1日より救急往診（夜間・休日に緊急度判定を行い、必要に応じて医師が自宅で診療するサービス）の診療報酬改定など制度改定も施行され⁷、一部の救急往診サービス提供事業

¹ 東京消防庁「令和4年 救急活動の現況」（令和5年9月発行）

（<https://www.tfd.metro.tokyo.lg.jp/hp-kyuukanka/katudojitai/r4/index.html>）2024年6月27日閲覧

² 東京消防庁「東京消防庁救急相談センター統計資料（令和5年版）」（令和6年4月）

（<https://www.tfd.metro.tokyo.lg.jp/lfe/kyuu-adv/data/toukei.pdf>）2024年6月27日閲覧

³ 厚生労働省「医師の働き方改革」

（https://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/kenkou_iryuu/iryuu/ishi-hatarakikata_34359.html）2024年6月27日閲覧

⁴ 厚生労働省「第18回 医師の働き方改革の推進に関する検討会」（令和5年10月12日）

（<https://www.mhlw.go.jp/content/10800000/001232021.pdf>）2024年6月27日閲覧

⁵ 茨城県取手市「令和6年4月から休日・夜間の子どもの救急医療体制が変わります」（2024年3月14日）（https://www.city.toride.ibaraki.jp/hokencenter/kurashi/kenko/kenko/child_kyukyu.html）

京都府京都市「京都市急病診療所の小児科の受付時間の変更」（2024年2月27日）

（<https://www.city.kyoto.lg.jp/hokenfukushi/page/0000322788.html>）2024年6月27日閲覧

⁶ 三重県松阪市「三基幹病院における選定療養費について」（2024年6月1日更新）

（<https://www.city.matsusaka.mie.jp/soshiki/24/senntairyoyouhi.html>）2024年6月27日閲覧

⁷ 厚生労働省「令和6年度診療報酬改定について」

（https://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/0000188411_00045.html）2024年6月27日閲覧

者は事業撤退を発表しており、小児の救急医療の供給体制に関する状況は大きな転換点を迎えている。

2024年1月の日医総研の調査では、「今後重点を置くべき医療提供体制」の1位が「夜間・休日診療や救急医療体制の整備」となっており、特に20歳から44歳までの世代で顕著であることから、子育て世帯にとって、夜間・休日の救急医療体制の整備のニーズは高いと考える。⁸

本調査では、働く世代の親が期待する夜間・休日の小児救急医療体制の整備に関する示唆を得ることを目的として、夜間・休日の小児救急医療へのアクセスの現課題、小児救急医療体制に対するニーズ、自治体に求める子育て支援策に関して子どもを持つ首都圏の親の意見をアンケートで調査した。

⁸ 日本医師会総合政策研究機構「第8回 日本の医療に関する意識調査」（2024年1月23日）
（<https://www.jmari.med.or.jp/wp-content/uploads/2024/01/WP480.pdf>）2024年6月27日閲覧

3. 調査から得られた小児救急医療体制に関する課題・ニーズ

本調査により、夜間・休日の小児かかりつけ医機能を補完するサービスの認知・普及の不足に関する課題、小児救急外来への通院困難性に関する課題があることが分かった。

● 夜間・休日の小児かかりつけ医機能を補完するサービスの認知・普及の不足

小児かかりつけ医を持つ家庭は 79%であるが、夜間・休日に対応している小児かかりつけ医を持つ家庭は 4%にとどまっている。また、救急往診を知らない親は 38%、#8000/#7119 といった電話相談先を知らない親は 28%、オンライン診療を知らない親は 20%であり、救急外来・119 番と比較して、電話相談、救急往診やオンライン診療といった、医師相談の機能を持つ救急医療サービスの認知度はまだまだ低いことが伺える。

夜間・休日の救急医療サービスを利用した親、または利用を検討した親のうち、44%の親が夜間・休日の子どもの急な病気やケガに伴う一連の受診行動で年に 1 回以上不安になっていることが明らかになった。

不安の主な理由としては、子どもの急病時に受診すべきかを親自身で判断できないことが推察される。119 番を利用しなかった理由は「子どもの体調面で救急車を呼ぶか判断ができなかったから」が最も多く 52%、救急外来の利用を検討したが利用しなかった理由は「救急外来をやっている病院に受診すべきかどうか判断ができなかった」が最も多く 26%であった。また、親自身で 119 番が必要と判断し 119 番を利用したが、入院とはならなかったケースも 70%であり、急病時に患者を適切な医療施設へとつなぐ機能が不足していることが示唆される。

不安を抱える親に対して、かかりつけ医の診療時間外であることが多い夜間・休日の子どもの医療相談先である電話相談（#8000、#7119）の周知は不十分であり、救急往診やオンライン診療といった夜間・休日のかかりつけ医機能を補完する医療サービスも十分には認知、普及していない。その結果、夜間・休日に子どもの体調の悪化に伴う受診判断に迫られた際、親の医療相談先、受診先の選択肢が狭くなり、119 番利用の増加にもつながっていると考ええる。

● 小児救急外来への通院困難性

「交通手段がなく、救急外来に行くことができなかった」、「タクシー代などの交通費が高く、救急外来に行くことができなかった」、「兄弟姉妹がいて、救急外来に行くことができなかった」、「親自身が体調不良で、救急外来に連れていくことができなかった」、「親・もしくは子が歩行が困難などの理由で、救急外来に連れていくことができなかった」といった通院困難性に関する理由で、救急外来の受診を検討したが実際には利用しなかった親は 26%を占める。特に自家用車を保有していない家庭においては、救急外来のアクセスに不満を感じている割合は自家用車保有家庭と比較し高い。世帯当たりの自動車保有率は東京都が 41.6%、大阪府が 62.3%、神奈川県が 67.8%と特に都市部では自動車保有率が低くなって

おり、救急外来への通院困難性を要因として救急外来受診をあきらめる家庭も多いと想定される。⁹

● アンケート調査から得られた小児救急医療体制に関するニーズ

救急往診に関しては、他の救急医療サービスと比較して認知度は最も低くなっているが、利用した親の満足度は75%と119番に次いで高く、救急往診を利用したことがある親の86%は小児夜間・休日往診を必要なサービスと考えている、特に、子ども2人以上を持つ親や乳幼児を持つ親は救急往診のニーズが高い。

また、本調査では、家族で住む街を決める際に3割程度の親は「小児の医療の充実さ」を重視しており、特に「小児科の充実」、「夜間・休日救急外来の充実」を自治体に求めている親が多いことが明らかになっている。他にも、東京都の自治体の調査では19%の親が「子どもの救急医療体制の確保」がでることで、「現実的に今後持つ予定の子どもの数」が「理想として今後持ちたい子どもの数」に近づく回答している。¹⁰

4. 夜間・休日の小児救急医療体制整備に向け自治体に求められるアクション

働き方改革の影響もあり、既存の夜間・休日の救急外来の維持・拡充は困難であると想定される。夜間・休日のかかりつけ医機能・相談機能を強化するため、自治体においては、電話相談（#8000、#7119）の他、救急往診やオンライン診療の活用が推進が必要であると考え。厚生労働省の調査でも15歳未満の患者は他の世代に比べて時間外診療を受ける比率が高く¹¹、子どもを持つ親の夜間・休日の小児救急医療に対するニーズは比較的高いことが推察される。また、相談から受診につながる夜間・休日のかかりつけ医機能に代わる医療サービスに関しては、#8000や#7119といった電話相談を始めとして十分な活用はされていない。さらには、救急外来への通院困難性を抱える家庭も多く、自治体は救急往診やオンライン診療を実施する医療機関や事業者との連携を通じて小児の救急医療体制の構築を進めるべきなのではないか。

一方、小児夜間・休日往診の利用に関して医師の交通費等の自己負担金として無料から1,000円程度までであれば、支払うと答えている親は40%であり、救急医療体制の構築に加えて必要なサービスに関しては金銭的な補助などの仕組み作りも必要と考える。

⁹ 一般社団法人自動車 自動車検査登録情報協会「自家用乗用車の世帯普及台数」（2023年3月末）
(<https://www.airia.or.jp/publish/statistics/mycar.html>) 2024年6月27日閲覧

¹⁰ 特別区長会調査研究機構「令和5年度 調査研究報告書 少子化対策の傾向が顕著な特別区で有効な少子化対策」

(https://www.tokyo23-kuchokai-kiko.jp/report/cat36/copy_dx_5_4.html) 2024年6月18日閲覧

¹¹ 厚生労働省 医政局地域医療計画課「小児医療について」

(<https://www.mhlw.go.jp/content/10800000/001040960.pdf>) 2024年6月18日閲覧

小児の救急医療体制を整えることは、住む街を決める際のポイントの一つとなり、家族にとって住む街の魅力や安心度を向上させる子育て支援策になるのではないかと考える。

本調査では、親が夜間・休日の小児救急医療に対して抱えている課題と自治体に求められている施策を整理した。救急医療に対する需要と供給が相反する状況であり、不要な救急搬送を抑制し、適切に救急外来、119番へつなげる相談・かかりつけ医機能の補完のために他のサービスとの連携や推進が必要であると示唆された。また、自治体にとっては小児救急医療体制を整備することは目先の救急医療の需要と供給に対する課題の解決のみにとどまらず、子育て世代の多くが「住みたい」と感じるような魅力のある自治体作りにつながる取り組みになるであろう。

5. 調査結果の要点

夜間・休日の受診に関する親の不安

- 44 %の親が、子どもの急な病気やケガに伴う、夜間・休日の受診行動で年 1 回以上不安になっている。

夜間・休日対応の小児かかりつけ医の有無

- 夜間・休日の診療を行っている小児かかりつけ医を持つ家庭は 4%にとどまる。

夜間・休日の小児救急医療サービスの認知

- 救急外来・119 番と比較して、救急往診、電話相談、オンライン診療の認知度は低い。

夜間・休日の受診に関する困りごと

- 子どもの急病時、約 7 割の親は 119 番や救急外来の利用を迷った経験がある。それぞれ、利用を迷った理由として最も多いのは、救急車を呼ぶかどうか・救急外来を受診するべきかどうかの「判断ができなかった」である。

夜間・休日の 119 番の利用

- 27%の親は、重症度を判断できず 119 番を利用している。また、重大な病気やケガと自身で判断し 119 番を利用した親のうち、70%は入院が必要でなかった。

夜間・休日の救急外来の利用における困りごと

- 通院困難性が理由¹²で、救急外来の利用をあきらめた親は 26%である。
- 自家用車を保有しない家庭は救急外来へのアクセスが困難であることに不満を抱えている割合が高い。

夜間・休日の救急医療サービスの満足度

- 119 番、救急往診、オンライン診療の満足度は救急外来、電話相談と比較して 10 ポイント以上高い。

救急往診利用者のニーズ

- 救急往診の利用者のうち 86%の親は救急往診を必要なサービスと考えている。

特に救急往診のニーズが高い家庭

- 子ども 2 人以上いる家庭、乳幼児がいる家庭は特に救急往診に対するニーズが高い。

¹² 「交通手段がなく、救急外来に行くことができなかった」、「タクシー代などの交通費が高く、救急外来に行くことができなかった」、「兄弟姉妹がいて、救急外来に行くことができなかった」、「親自身が体調不良で、救急外来に連れていくことができなかった」、「親・もしくは子が、歩行が困難などの理由で、救急外来に連れていくことができなかった」といった、救急外来への通院が困難といった理由

自治体に求める子育て支援策

- 家族で住む街を決める際に 3 割程度の親は「小児の医療の充実さ」を重視している。
- 「小児の医療体制の整備」の具体的な施策として、「小児科の充実」、「夜間・休日救急外来の充実」を自治体に求めている親が多い。

6. 調査結果

6.1 小児かかりつけ医の有無（Q1）

「あなたのご家庭では、お子さまに次のような小児かかりつけ医※1 をもっていますか、いませんか。」との質問に対して、「小児かかりつけ医があり、年中無休で、夜間の診療も行っている」と回答した親は 4.2%、「小児かかりつけ医があり、休診日があるが、夜間の診療は行っている」と回答した親は 3.9%、「小児かかりつけ医があり、年中無休だが、夜間の診療は行っていない」と回答した親は 7.2%、「小児かかりつけ医がいるが、休診日があり、夜間の診療も行っていない」と回答した親は 58%である。多くの家庭は小児かかりつけ医を持っているが、夜間・休日に診療を行っているかかりつけ医を持っている家庭は 4.2%と少ない。

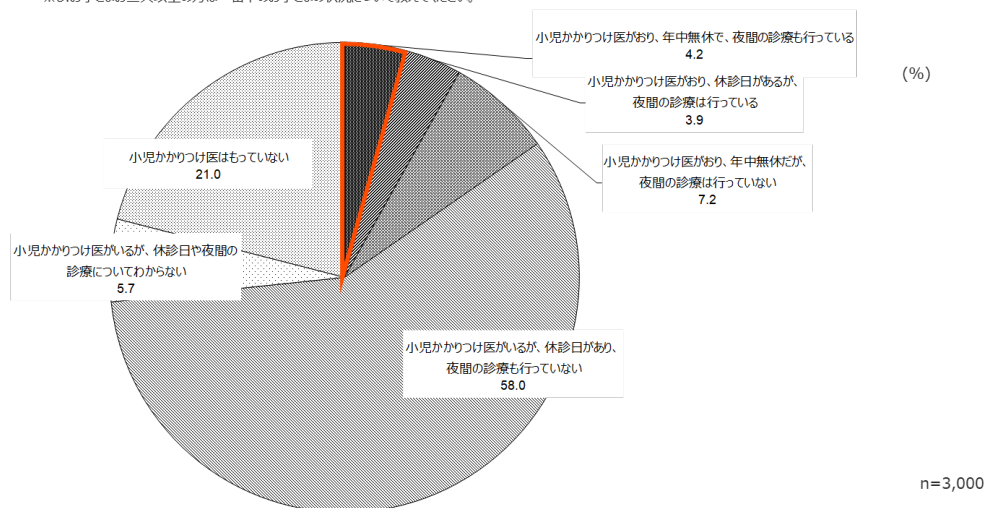
図表 1 小児かかりつけの有無（Q1）の結果

Q1.あなたのご家庭では、お子さまに次のような小児かかりつけ医※1をもっていますか、いませんか。（単回答）

※1.健康に関することを何でも相談でき、必要な時は専門の医療機関を紹介してくれる身近にいて頼りになる医師のこと（出所：公益社団法人 東京都医師会 https://www.tokyo.med.or.jp/citizen/counseling/primary_care）

※2.複数のかかりつけ医をおもちの場合は、よく利用するかかりつけ医についてお答えください。

※3.お子さまお二人以上の方は一番下のお子さまの状況について教えてください。



6.2 夜間・休日の医療サービスの利用検討経験（Q2）

「お子さまの夜間・休日の急な病気やケガに関して、過去3年間の以下のサービスの利用であてはまるものをお選びください。」との質問に対して、救急外来の利用率が最も高く、44.4%の親が「利用したことがある」と回答している。救急外来の「利用を検討したが、実際には利用しなかった」と合わせると約半数の親が救急外来の利用を検討した経験がある。

図表 2 夜間・休日の医療サービスの利用検討経験（Q2）の結果

Q2. お子さまの夜間・休日の急な病気やケガに関して、過去3年間の以下のサービスの利用であてはまるものをお選びください。（単回答）



n=3,000

一方、子どもの夜間・休日の救急医療サービスとして、救急往診を知らない親は 37.8%、#8000/#7119 といった電話相談先を知らない親は 27.5%、オンライン診療を知らない親は 20.4% であり、救急外来・119 番と比較して救急往診、電話相談、オンライン診療の認知度は低い。

図表 3 夜間・休日の医療サービスの利用検討経験（Q2）の結果

Q2. お子さまの夜間・休日の急な病気やケガに関して、過去3年間の以下のサービスの利用であてはまるものをお選びください。（単回答）



n=3,000

6.3 夜間・休日の医療サービス満足度（Q3）

「お子さまの夜間・休日の急な病気やケガに関わる医療サービスで利用したことがあるものについて、過去3年間の満足度をお答えください。」との質問に対して、119番は「とても満足」は40.6%、「やや満足」は36.7%、救急往診は「とても満足」は32.7%、「やや満足」は42.8%、オンライン診療は「とても満足」は30.8%、「やや満足」は43.0%であり、119番、救急往診、オンライン診療を利用した親の満足度は救急外来、電話相談の満足度と比較して10ポイント以上高かった。

図表 4 夜間・休日の医療サービスの満足度（Q3）の結果

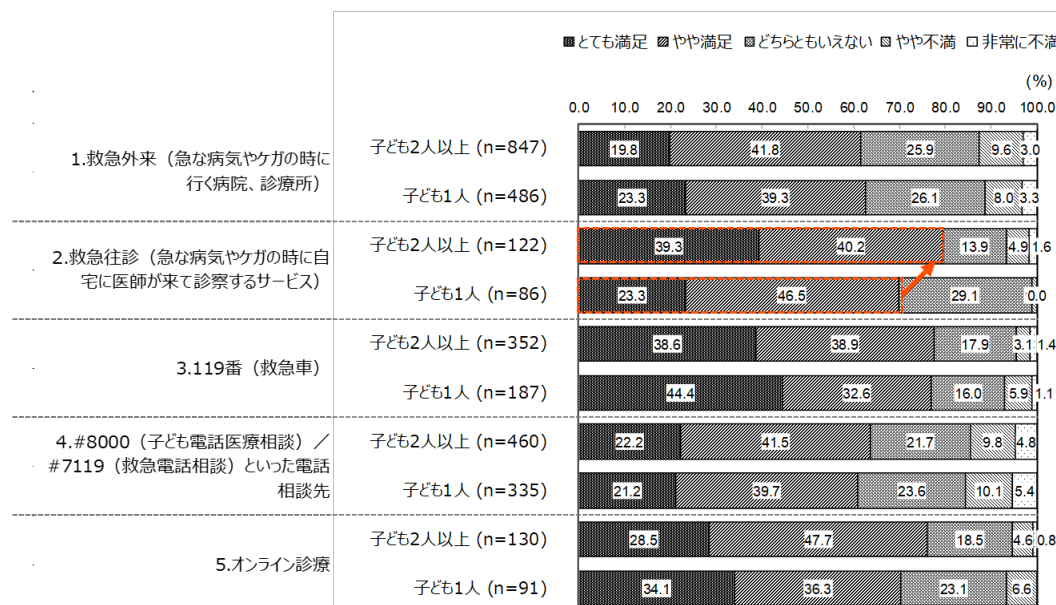
Q3. お子さまの夜間・休日の急な病気やケガに関わる医療サービスで利用したことがあるものについて、過去3年間の満足度をお答えください。（単回答）



また、子ども2人以上と子ども1人で比較すると、子ども2人以上を持つ親の救急往診に対する満足度は、子ども1人の親と比較して10ポイント程度高く、80%が「とても満足」、「やや満足」と回答している。救急往診は子どもの人数が多い親の満足度が高いと言える。

図表 5 子どもの数別の夜間・休日の医療サービスの満足度（Q3）の結果

Q3. お子さまの夜間・休日の急な病気やケガに関わる医療サービスで利用したことがあるものについて、過去3年間の満足度をお答えください。（単回答）

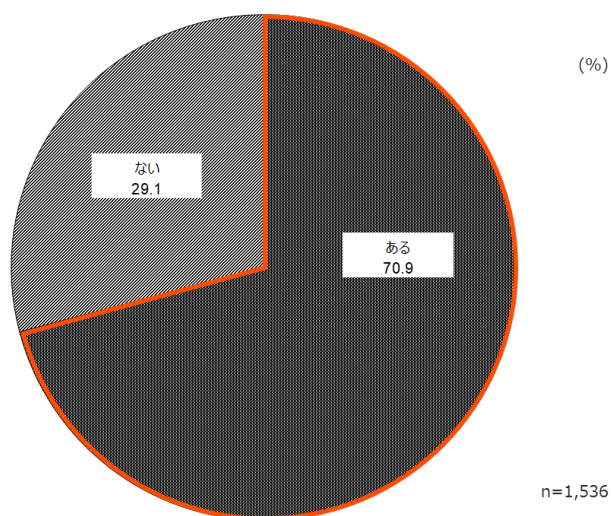


6.4 夜間・休日救急外来利用の際、利用すべきか迷った経験の有無（Q4）

「夜間・休日救急外来を「利用したことがある」もしくは「利用を検討したが、実際に利用はしなかった」方にお聞きします。夜間・休日救急外来を利用する（受診する）にあたって、迷った経験はありますか。」との質問に対して、夜間・休日の子どもの体調不良に関して夜間・休日救急外来の利用で迷った経験がある親は 70.9%である。

図表 6 夜間・休日救急外来利用の際、利用すべきか迷った経験の有無（Q4）の結果

Q4.夜間・休日救急外来を「利用したことがある」もしくは「利用を検討したが、実際に利用はしなかった」方にお聞きします。夜間・休日救急外来を利用する（受診する）にあたって、迷った経験はありますか。（単回答）

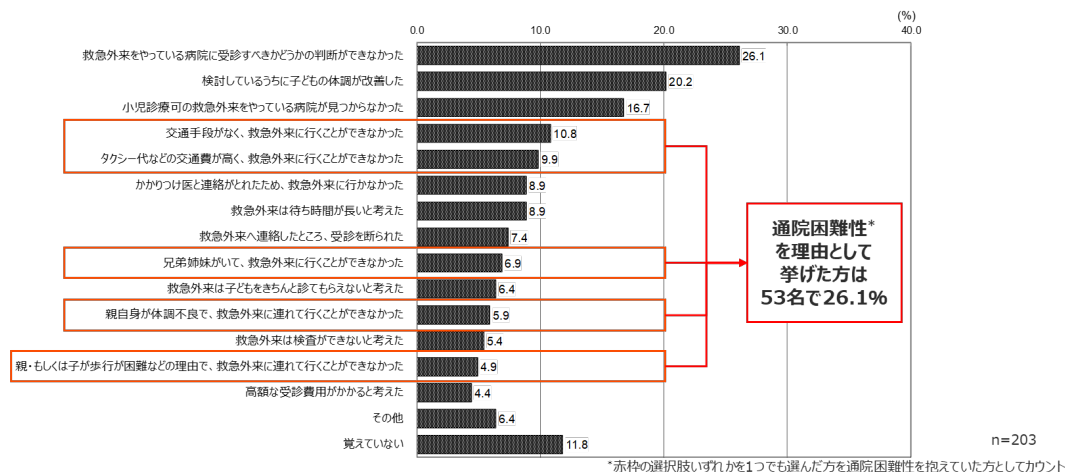


6.5 夜間・休日救急外来を利用しなかった理由（Q5）

「夜間・休日救急外来を「利用を検討したが、実際に利用はしなかった」方にお聞きます。その理由としてあてはまるものをすべてお選びください。」との質問に対して、上位の理由より、26.1%の親が「救急外来をやっている病院に受診すべきかどうかの判断ができなかった」、20.2%の親が「検討しているうちに子どもの体調が改善した」、16.7%の親が「小児診療可の救急外来をやっている病院が見つからなかった」、10.8%の親が「交通手段がなく、救急外来に行くことができなかった」と回答している。救急外来の受診に関して、救急外来に行くべきか判断が困難、救急外来へのアクセスが困難といった課題を抱えていると言える。

また、「交通手段がなく、救急外来に行くことができなかった」含め通院困難性を抱える親は 26.1%である。

図表 7 夜間・休日救急外来を利用しなかった理由（Q5）の結果

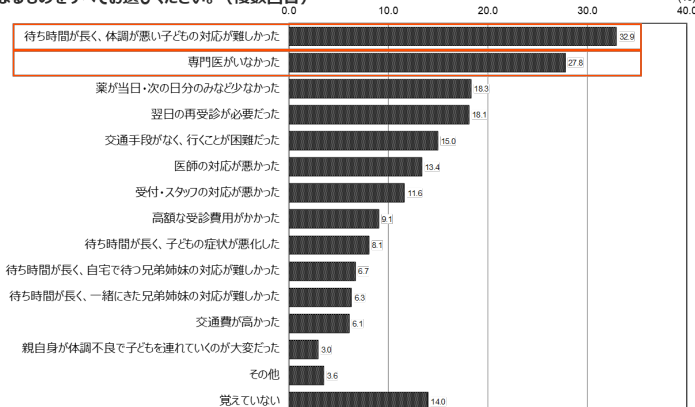


6.6 夜間・休日救急外来利用経験者の救急外来の不満理由（Q6）

「夜間・休日救急外来を「利用したことがある」、その満足度を「どちらともいえない」「やや不満」「非常に不満」とお答えの方にお聞きます。不満に思うこととしてあてはまるものをすべてお選びください。」との質問に対して、32.9%の親は「待ち時間が長く、体調が悪い子どもの対応が難しかった」、27.8%の親は「専門医がいなかった」と回答している。

図表 8 夜間・休日救急外来利用経験者の救急外来の不満理由（Q6）の結果

Q6. 夜間・休日救急外来を「利用したことがある」、その満足度を「どちらともいえない」「やや不満」「非常に不満」とお答えの方にお聞きます。不満に思うこととしてあてはまるものをすべてお選びください。（複数回答）

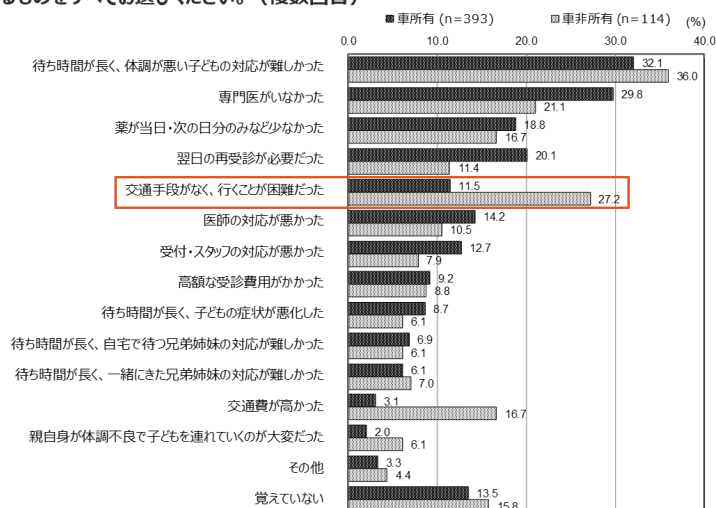


n = 507

また、自家用車を保有しない親は 36.0%が「待ち時間が長く、体調が悪い子どもの対応が難しかった」を不満の理由として回答しており、次に 27.2%の親は「交通手段がなく、行くことが困難だった」を不満の理由として回答している。自家用車がない親は、救急外来へのアクセスに不満を抱えている割合が高い。

図表 9 車所有・非所有別の夜間・休日救急外来利用経験者の救急外来の
不満理由 (Q6) の結果

Q6.夜間・休日救急外来を「利用したことがある」、その満足度を「どちらともいえない」「やや不満」「非常に不満」とお答えの方にお聞きます。不満に思うこととしてあてはまるものをすべてお選びください。(複数回答)

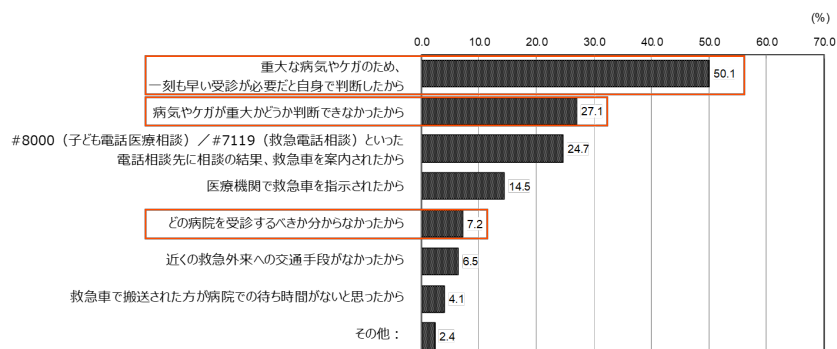


6.7 夜間・休日に 119 番を利用した理由（Q7）

「夜間・休日に 119 番を「利用したことがある」方にお聞きます。夜間・休日にお子さまが 119 番を利用した理由としてあてはまるものをすべてお選びください。」との質問に対して、50.1%の親が「重大な病気やケガのため、一刻も早い受診が必要だと自身で判断したから」、次いで 27.1%の親が「病気やケガが重大かどうか判断できなかったから」と回答している。

図表 10 夜間・休日に 119 番を利用した理由（Q7）の結果

Q7.夜間・休日に119番を「利用したことがある」方にお聞きます。夜間・休日にお子さまが119番を利用した理由としてあてはまるものをすべてお選びください。
（複数回答）



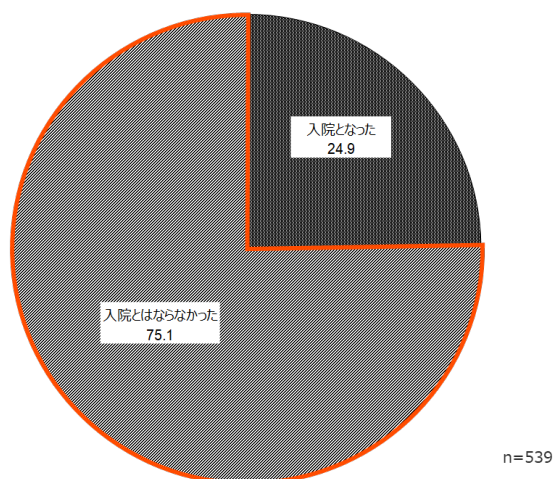
n=539

6.8 夜間・休日にお子さまが 119 番を利用した際の入院の有無（Q8）

「夜間・休日に 119 番を「利用したことがある」方にお聞きます。夜間・休日にお子さまが 119 番を利用した結果、どうなりましたか。（複数回ある場合は、最も症状が重かった時についてご回答ください）」との質問に対して、75.1%の親は 119 番を利用したが子どもは入院とはならなかったと回答している。

図表 11 夜間・休日にお子さまが 119 番を利用した際の入院の有無（Q8）の結果

Q8.夜間・休日に119番を「利用したことがある」方にお聞きます。夜間・休日にお子さまが119番を利用した結果、どうなりましたか。（複数回ある場合は、最も症状が重かった時についてご回答ください）（単回答）

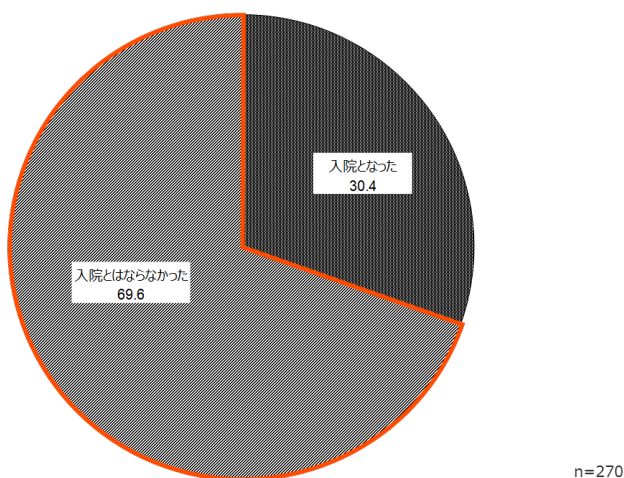


更に、「重大な病気やケガのため、一刻も早い受診が必要だと自身で判断したから」119 番を利用した親の子どもの 69.6%は入院とはならなかった。

図表 12 Q7で「重大な病気やケガのため、一刻も早い受診が必要だと自身で判断したから」と回答した人の夜間・休日にお子さまが 119 番を利用した際の入院の有無（Q8）の結果

Q8.夜間・休日に119番を「利用したことがある」方にお聞きます。夜間・休日にお子さまが119番を利用した結果、どうなりましたか。（複数回ある場合は、最も症状が重かった時についてご回答ください）（単回答）

Q7の夜間・休日に119番を利用した理由として「重大な病気やケガのため、一刻も早い受診が必要だと自身で判断したから」と回答した人のみ

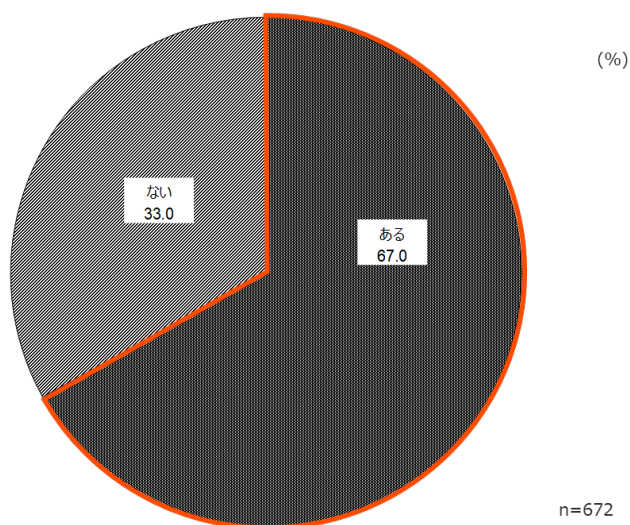


6.9 夜間・休日に 119 番を利用するにあたって、迷った経験の有無（Q9）

「夜間・休日に 119 番を「利用したことがある」もしくは「利用を検討したが、実際に利用はしなかった」方にお聞きます。夜間・休日に 119 番を利用するにあたって、迷った経験はありますか。」との質問に対して、67.0%の親が 119 番の利用に関して迷った経験があると回答している。

図表 13 夜間・休日に 119 番を利用するにあたって、迷った経験の有無（Q9）の結果

Q9.夜間・休日に119番を「利用したことがある」もしくは「利用を検討したが、実際に利用はしなかった」方にお聞きます。夜間・休日に119番を利用するにあたって、迷った経験はありますか。（単回答）

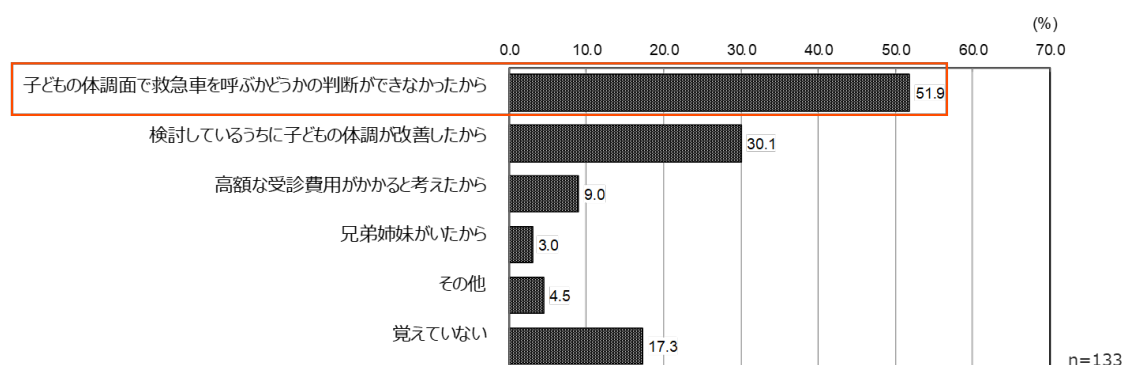


6.10 夜間・休日に 119 番の利用を検討したが、利用しなかった理由（Q10）

「夜間・休日に 119 番を「利用を検討したが、実際に利用はしなかった」方にお聞きます。その理由としてあてはまるものをすべてお選びください。」との質問に対して、「子どもの体調面で救急車を呼ぶかどうかの判断ができなかったから」と 51.9%の親が回答している。

図表 14 夜間・休日に 119 番の利用を検討したが、利用をしなかった理由（Q10）の結果

Q10.夜間・休日に119番を「利用を検討したが、実際に利用はしなかった」方にお聞きます。
その理由としてあてはまるものをすべてお選びください。（複数回答）

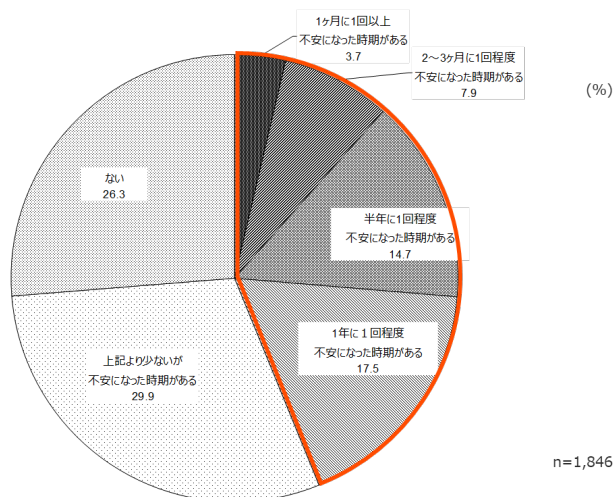


6.11 夜間・休日の急な病気やケガに伴う受診行動に関して不安になった経験の有無（Q11）

「過去 3 年間で夜間・休日のお子さまの急な病気やケガに伴う一連の受診行動（医師の診察を受けることを検討したり、実際に受けること）に関して不安になった経験はありますか。ある場合、一番多い頻度をお答えください。」との質問に対して、3.7%の親が 1 カ月に 1 回以上不安になった時期があり、7.9%の親が 2-3 カ月に 1 回程度不安になった時期があり、14.7%の親が半年に 1 回程度不安になった時期があり、17.5%の親が 1 年に 1 回程度不安になった時期があると回答している。43.8%の親が夜間・休日の子どもの急な病気やケガに伴う一連の受診行動で年に 1 回以上不安になっている。

図表 15 夜間・休日の急な病気やケガに伴う受診行動に関して不安になった経験の有無（Q11）の結果

Q11.過去3年間で夜間・休日のお子さまの急な病気やケガに伴う一連の受診行動（医師の診察を受けることを検討したり、実際に受けること）に関して不安になった経験はありますか。ある場合、一番多い頻度をお答えください。（単回答）

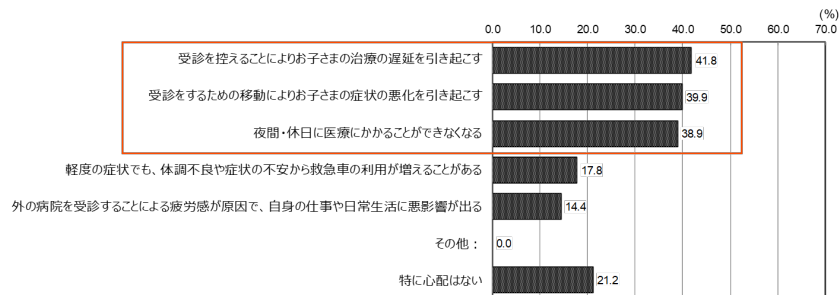


6.12 夜間・休日救急往診が利用できなくなった場合の心配事（Q12）

「夜間・休日救急往診（急な病気やケガの時に自宅に医師が来て診察するサービス）を「利用したことがある」方にお聞きします。夜間・休日救急往診が利用できなくなった場合、どのようなことが心配になりますか。」との質問に対して、41.8%の親が「受診を控えることによりお子さまの治療の遅延を引き起こす」、39.9%の親が「受診するための移動によりお子さまの症状の悪化を引き起こす」、38.9%の親が「夜間・休日に医療にかかることができなくなる」と回答している。

図表 16 夜間・休日救急往診が利用できなくなった場合の心配事（Q12）の結果

Q12.夜間・休日救急往診（急な病気やケガの時に自宅に医師が来て診察するサービス）を「利用したことがある」方にお聞きします。夜間・休日救急往診が利用できなくなった場合、どのようなことが心配になりますか。（複数回答）

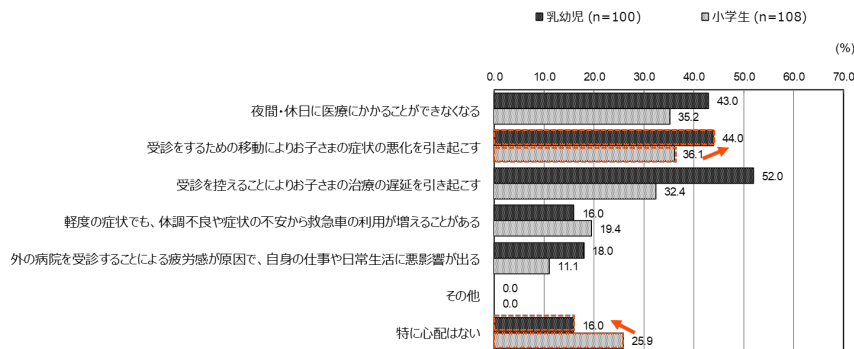


n=208

また、乳幼児を持つ親は救急往診が利用できなくなった場合、「受診を控えることによりお子さまの治療の遅延を引き起こす」と回答した親は 52%となる。

図表 17 子どもが乳幼児、小学生別の夜間・休日救急往診が利用できなくなった場合の心配事（Q12）の結果

Q12.夜間・休日救急往診（急な病気やケガの時に自宅に医師が来て診察するサービス）を「利用したことがある」方にお聞きします。夜間・休日救急往診が利用できなくなった場合、どのようなことが心配になりますか。（複数回答）

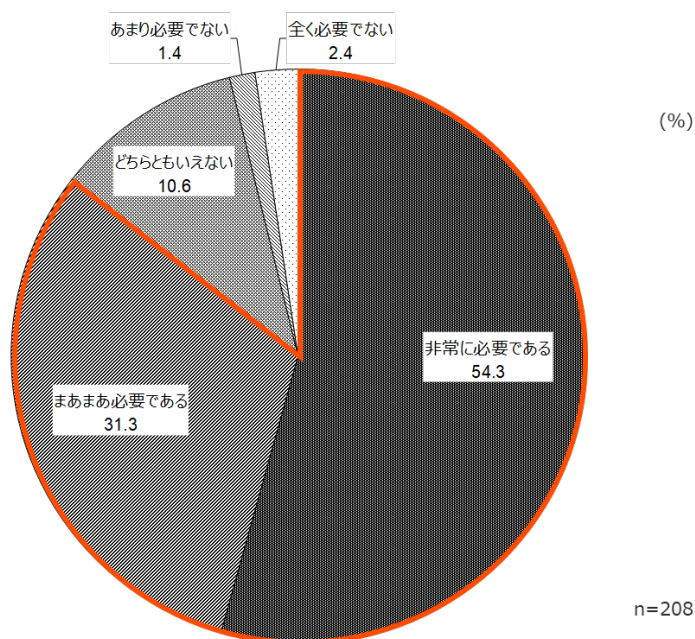


6.13 夜間・休日救急往診に対する必要性の所感（Q13）

「夜間・休日救急往診は、子育てをしていくにあたり、どの程度必要なサービスだと感じますか。」との質問に対して、小児夜間・休日救急往診の利用者のうち 85.6%の親が必要なサービスであると考えており、救急往診の利用者のニーズは高いことが伺える。

図表 18 夜間・休日救急往診に対する必要性の所感（Q13）の結果

Q13.夜間・休日救急往診は、子育てをしていくにあたり、どの程度必要なサービスだと感じますか。（単回答）

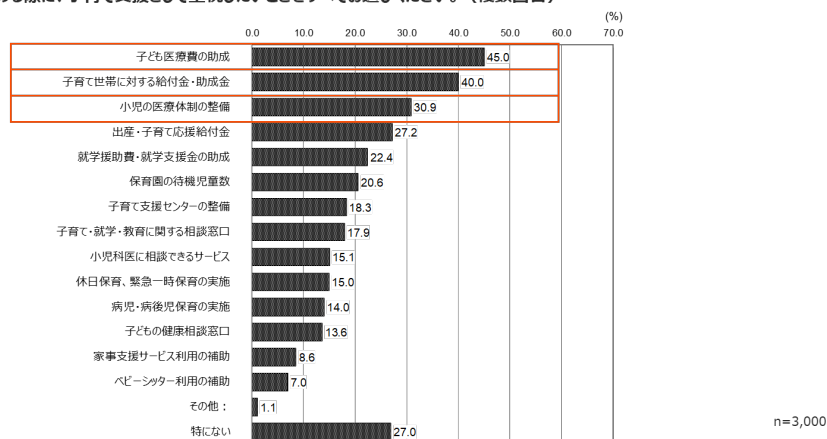


6.14 ご家族で住む街を決める際に、重視する子育て支援（Q14）

「あなたのご家族で住む街を決める際に、子育て支援として重視したいことをすべてお選びください。」との質問に対して、45.0%の親が「子ども医療費の助成」、40.0%の親が「子育て世帯に対する給付金・助成金」、30.9%の親が「小児の医療体制の整備」と回答している。

図表 19 ご家族で住む街を決める際に、重視する子育て支援（Q14）の結果

Q14.あなたがご家族で住む街を決める際に、子育て支援として重視したいことをすべてお選びください。（複数回答）

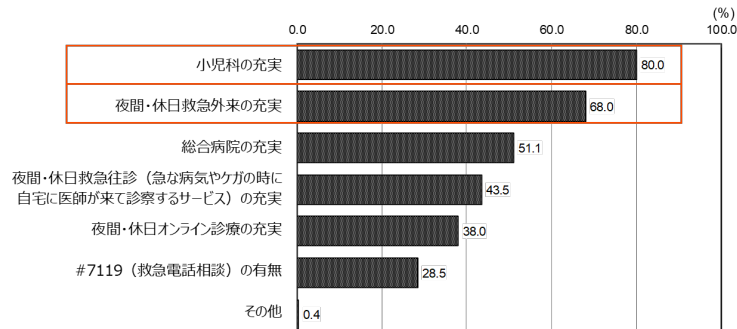


6.15 ご家族で住む街を決める際の小児の医療体制の整備で重視する点（Q15）

「ご家族で住む街を決める際に、子育て支援策として「小児の医療体制の整備」を重視するとお答えの方にうかがいます。重視する点についてあてはまるものをすべてお選びください。」との質問に対して、「小児の医療体制の整備」と回答した親が具体的に重視する施策として、80%の親は「小児科の充実」、68%の親は「夜間・休日救急外来の充実」と回答している。

図表 20 ご家族で住む街を決める際の小児の医療体制の整備で重視する点（Q15）の結果

Q15.ご家族で住む街を決める際に、子育て支援策として「小児の医療体制の整備」を重視するとお答えの方にうかがいます。重視する点についてあてはまるものをすべてお選びください。（複数回答）

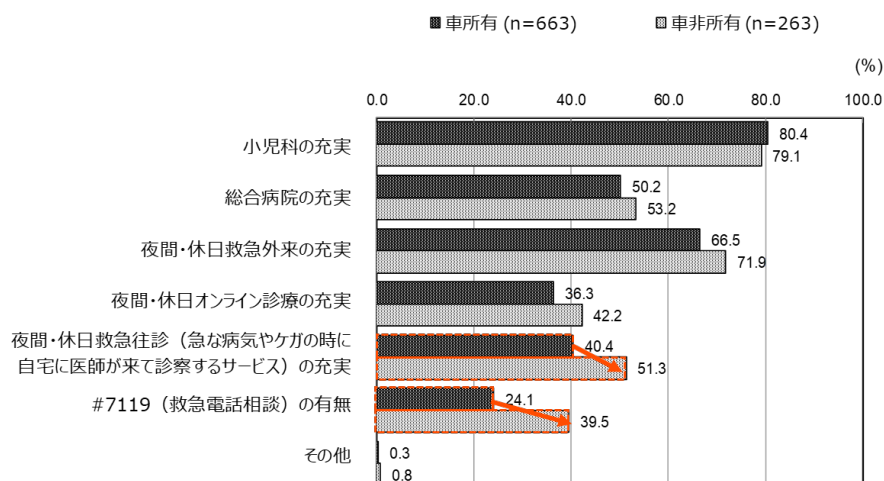


n=926

更に、自家用車を保有しない家庭の親はそうでない親と比較して「夜間・休日救急往診の充実」は51.3%が重視すると回答しており、10ポイント程度高い。また、「#7119（救急電話相談）」は39.5%が重視すると回答しており、自家用車を保有する親と比較して15ポイント程度高い。

図表 21 車所有・非所有別のご家族で住む街を決める際の小児の医療体制の整備で重視する点（Q15）の結果

Q15.ご家族で住む街を決める際に、子育て支援策として「小児の医療体制の整備」を重視するとお答えの方にうかがいます。重視する点についてあてはまるものをすべてお選びください。（複数回答）

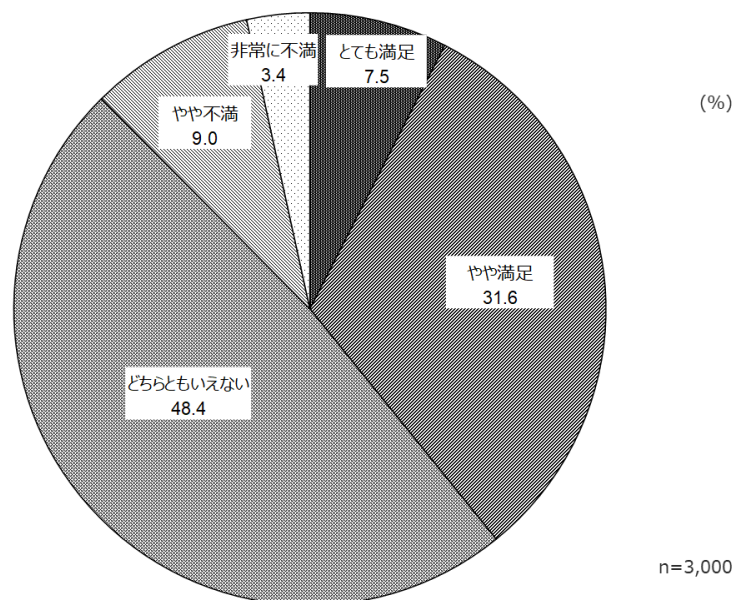


6.16 住まいの街における小児の救急医療の満足度（Q16）

「あなたが現在お住まいの街における「小児の救急医療」について満足度をお答えください。」との質問に対して、39.1%の親は満足、48.4%の親はどちらともいえない、12.4%の親は不満と回答している

図表 22 住まいの街における小児の救急医療の満足度（Q16）の結果

Q16.あなたが現在お住まいの街における「小児の救急医療」について満足度をお答えください。（単回答）

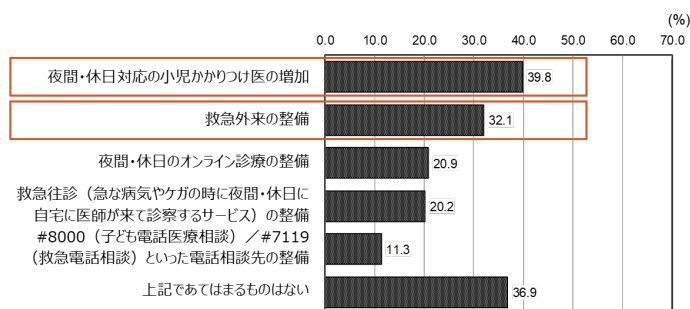


6.17 住まいの街に住み続けたいと感じる施策（Q17）

「お住まいの街における「小児の救急医療」の満足度を「どちらともいえない」「やや不満」「不満」とお答えの方にお聞きます。どのような施策が充実すれば、今お住まいの街に住み続けたいと感じますか。あてはまるものをすべてお選びください。」との質問に対して、39.8%は「夜間・休日対応の小児かかりつけ医の増加」、32.1%は「救急外来の整備」の施策を求めている。

図表 23 住まいの街に住み続けたいと感じる施策（Q17）の結果

Q17.お住まいの街における「小児の救急医療」の満足度を「どちらともいえない」「やや不満」「不満」とお答えの方にお聞きます。どのような施策が充実すれば、今お住まいの街に住み続けたいと感じますか。あてはまるものをすべてお選びください。（複数回答）



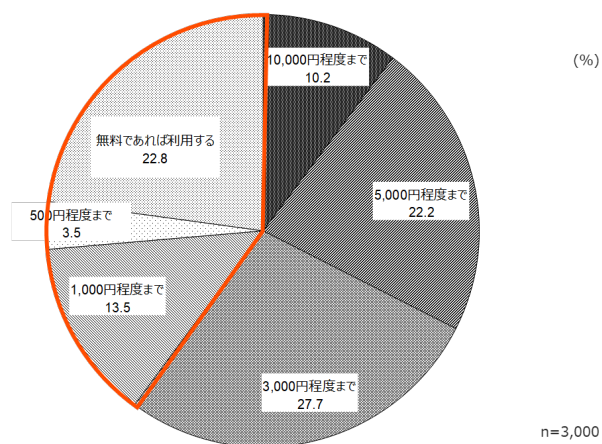
n=1,825

6.18 小児の夜間・休日救急往診を利用する場合の自己負担金（Q18）

「小児の夜間・休日救急往診（急な病気やケガの時に自宅に医師が来て診察するサービス）を利用する場合、医療費の窓口負担額とは別に医師の交通費等の自己負担金がかかりますが、1 診療あたりいくらまでなら利用しますか。」との質問に対して、39.8%の親が小児夜間・休日往診を利用する場合は無料であれば利用するから 1,000 円程度までであれば利用していると考えている

図表 24 小児の夜間・休日救急往診を利用する場合の自己負担金（Q18）の結果

Q18.小児の夜間・休日救急往診（急な病気やケガの時に自宅に医師が来て診察するサービス）を利用する場合、医療費の窓口負担額とは別に医師の交通費等の自己負担金がかかりますが、1 診療あたりいくらまでなら利用しますか。（単回答）

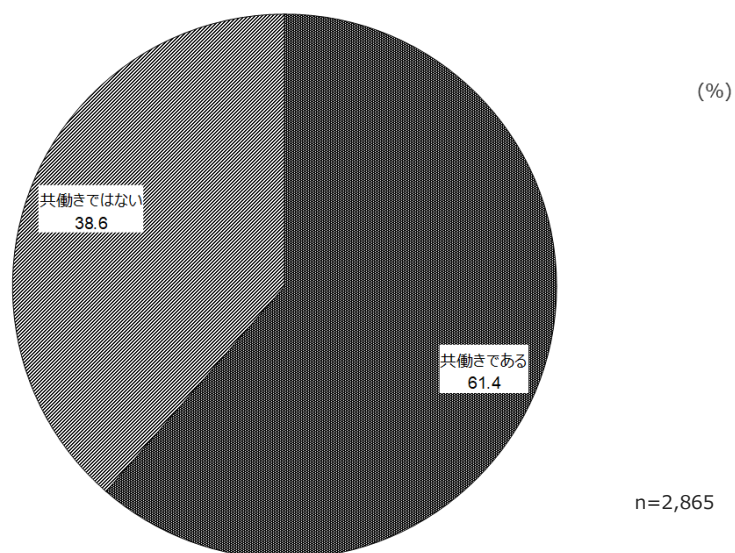


6.19 共働きの有無（Q19）

アンケート回答者の家族の就労状況は以下の通りである。

図表 25 共働きの有無（Q19）の結果

Q19.あなたのご家庭は共働きですか、共働きではないですか。

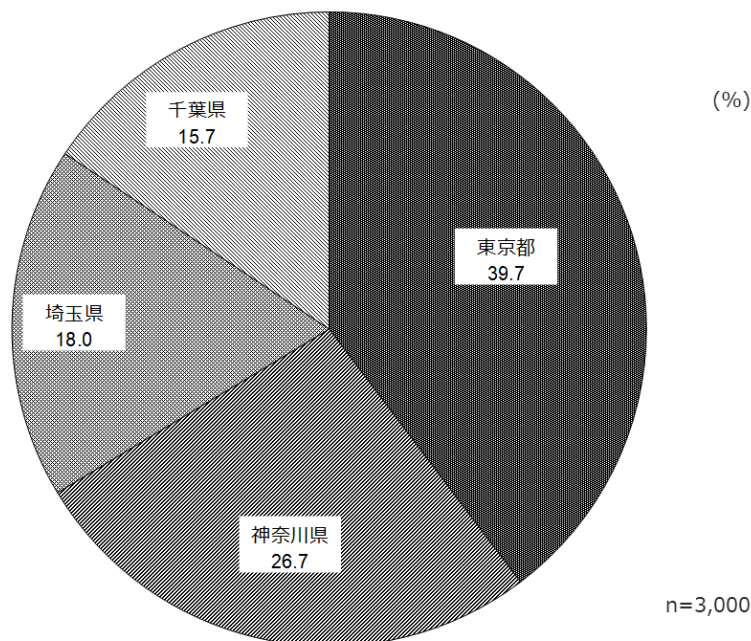


6.20 住まいの都道府県（SC1）

東京都、神奈川県、千葉県、埼玉県の首都圏の方にアンケートを実施している。

図表 26 お住まいの都道府県（SC1）の結果

SC1.あなたが住まいの都道府県をお答えください。



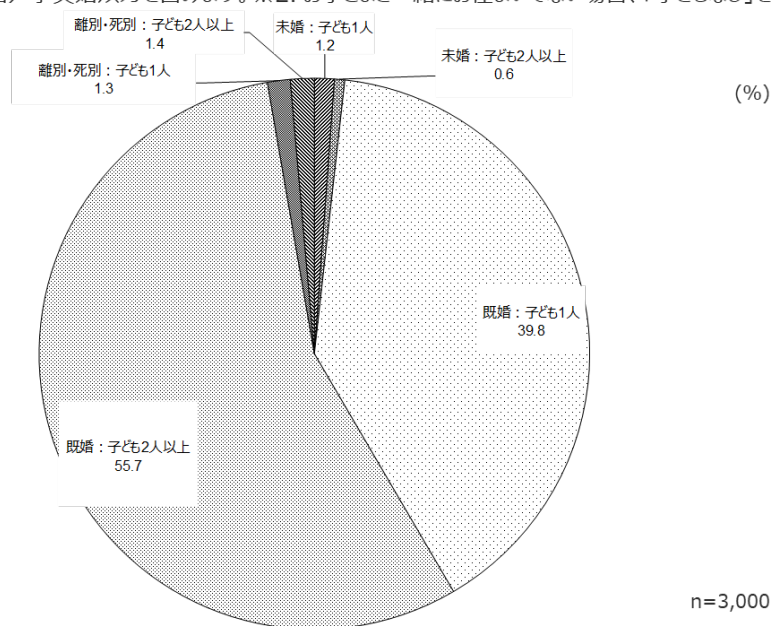
6.21 婚姻状況とお子さまについて（SC2）

アンケート回答者の婚姻状況とお子様の人数は以下の通りである。

図表 27 婚姻状況とお子さまについて（SC2）の結果

SC2.あなたの婚姻状況と一緒に住まいのお子さまについてお聞かせください。

※1. 既婚には法律婚／事実婚双方を含みます。※2. お子さまと一緒に住まいでない場合、「子どもなし」をお選びください。

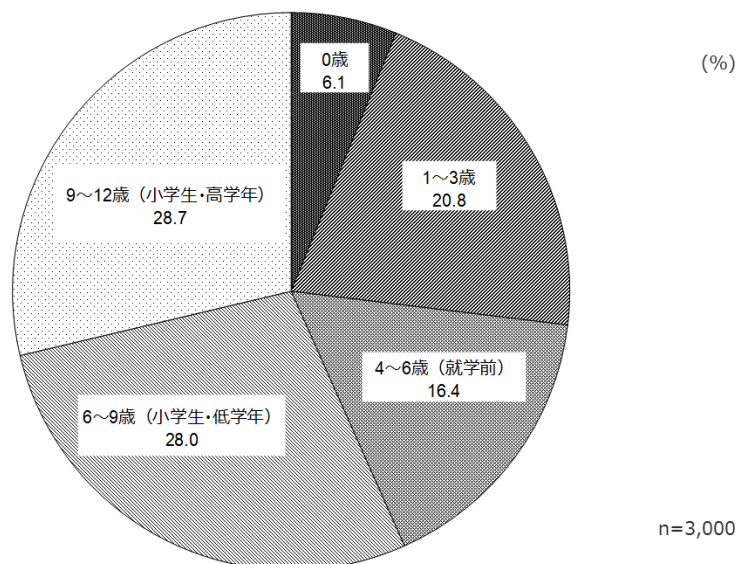


6.22 一番下のお子さまの年齢（SC3）

アンケート回答者のお子さまの年齢は以下の通りである。

図表 28 一番下のお子さまの年齢（SC3）の結果

SC3.一緒にお住まいのお子さまの年齢はおいくつですか。/一番下のお子さまの年齢はおいくつですか。

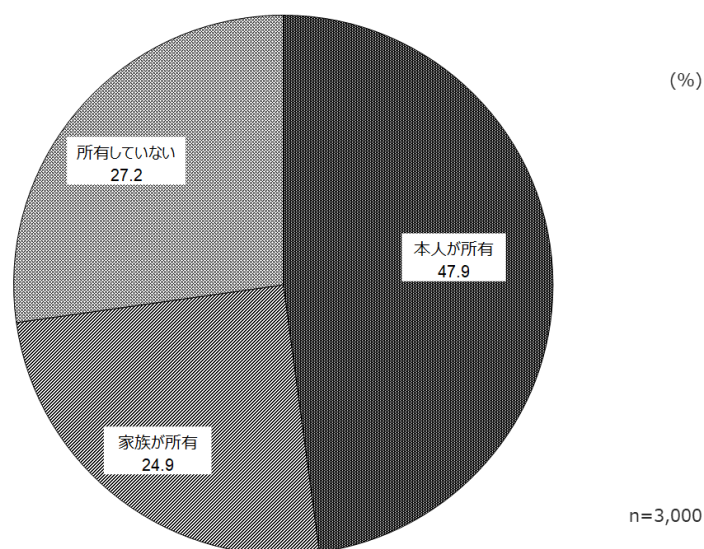


6.23 自家用車の所有有無

アンケート回答者の車の保有状況は以下の通りである。

図表 29 自家用車の所有有無の結果

自家用車の所有（調査会社のモニター属性）



7. （参考資料）調査概要

以下の要領で、調査を実施した。

調査名：夜間・休日の小児救急医療体制整備に関するアンケート調査

調査地域：首都圏（東京都・神奈川県・千葉県・埼玉県）

調査対象：子ども（末子が小学 6 年生以下）を持つ 20～69 歳の男女

サンプルサイズ：3,000 名

調査手法：インターネットアンケート

※本調査で用いる調査手法であるインターネット調査は、回答者が事前にモニターに登録したインターネット利用者に限定されるため、統計的な代表性確保が困難であり、本調査結果の解釈においても、こうした一定のサンプリングバイアスの存在に留意する必要がある。

調査時期：2024 年 6 月 7 日（金）～2024 年 6 月 10 日（月）

調査項目

調査対象者に対して、下記の質問を行った。なお、必要に応じて、各質問の前に回答の前提となる説明文を表示させた。

スクリーニング質問

- SC1 あなたがお住まいの都道府県をお答えください。
- SC2 あなたの婚姻状況と一緒に住まいのお子さまについてお聞かせください。※1. 既婚には法律婚／事実婚双方を含みます。※2. お子さまと一緒に住んでない場合、「子どもなし」をお選びください。
- SC3 一緒に住まいのお子さまの年齢はおいくつですか。／一番下のお子さまの年齢はおいくつですか。

本質問

- Q1 あなたのご家庭では、お子さまに次のような小児かかりつけ医※1 をもっていますか、いませんか。※1.健康に関することを何でも相談でき、必要な時は専門の医療機関を紹介してくれる身近にいて頼りになる医師のこと（出所：公益社団法人 東京都医師会 https://www.tokyo.med.or.jp/citizen/counseling/primary_care）※2.複数のかかりつけ医をおもちの場合は、よく利用するかかりつけ医についてお答えください。※3.お子さまお二人以上の方は一番下のお子さまの状況について教えてください。
- Q2 お子さまの夜間・休日の急な病気やケガに関して、過去 3 年間の以下のサービスの利用であてはまるものをお選びください。
- Q3 お子さまの夜間・休日の急な病気やケガに関わる医療サービスで利用したことがあるものについて、過去 3 年間の満足度をお答えください。
- Q4 夜間・休日救急外来を「利用したことがある」もしくは「利用を検討したが、実際に利用はしなかった」方にお聞きします。夜間・休日救急外来を利用する（受診する）にあたって、迷った経験はありますか。
- Q5 夜間・休日救急外来を「利用を検討したが、実際に利用はしなかった」方にお聞きします。その理由としてあてはまるものをすべてお選びください。（いくつでも）
- Q6 夜間・休日救急外来を「利用したことがある」、その満足度を「どちらともいえない」「やや不満」「非常に不満」とお答えの方にお聞きします。不満に思うこととしてあてはまるものをすべてお選びください。（いくつでも）
- Q7 夜間・休日に 119 番を「利用したことがある」方にお聞きします。夜間・休日にお子さまが 119 番を利用した理由としてあてはまるものをすべてお選びください。（いくつでも）
- Q8 夜間・休日に 119 番を「利用したことがある」方にお聞きします。夜間・休日にお子さまが 119 番を利用した結果、どうなりましたか。（複数回ある場合は、最も症状が重かった時について

てご回答ください)

- Q9 夜間・休日に 119 番を「利用したことがある」もしくは「利用を検討したが、実際に利用はしなかった」方にお聞きます。夜間・休日に 119 番を利用するにあたって、迷った経験はありますか。
- Q10 夜間・休日に 119 番を「利用を検討したが、実際に利用はしなかった」方にお聞きます。その理由としてあてはまるものをすべてお選びください。(いくつでも)
- Q11 過去 3 年間で夜間・休日のお子さまの急な病気やケガに伴う一連の受診行動(医師の診察を受けることを検討したり、実際に受けること)に関して不安になった経験はありますか。ある場合、一番多い頻度をお答えください。
- Q12 夜間・休日救急往診(急な病気やケガの時に自宅に医師が来て診察するサービス)を「利用したことがある」方にお聞きます。夜間・休日救急往診が利用できなくなった場合、どのようなことが心配になりますか。(いくつでも)
- Q13 夜間・休日救急往診は、子育てをしていくにあたり、どの程度必要なサービスだと感じますか。
- Q14 あなたがご家族で住む街を決める際に、子育て支援として重視したいことをすべてお選びください。(いくつでも)
- Q15 ご家族で住む街を決める際に、子育て支援策として「小児の医療体制の整備」を重視するとお答えの方にうかがいます。重視する点についてあてはまるものをすべてお選びください。(いくつでも)
- Q16 あなたが現在お住まいの街における「小児の救急医療」について満足度をお答えください。
- Q17 お住まいの街における「小児の救急医療」の満足度を「どちらともいえない」「やや不満」「不満」とお答えの方にお聞きます。どのような施策が充実すれば、今お住まいの街に住み続けたいと感じますか。あてはまるものをすべてお選びください。(いくつでも)
- Q18 小児の夜間・休日救急往診(急な病気やケガの時に自宅に医師が来て診察するサービス)を利用する場合、医療費の窓口負担額とは別に医師の交通費等の自己負担金がかかりますが、1 診療あたりいくらまでなら利用しますか。

基礎質問

Q19 あなたのご家庭は共働きですか、共働きではないですか。