



救急安心センター事業（#7119）の全国展開

#7119ってなに？

住民が急な病気やけがをしたときに、救急車を呼んだほうがいいのか、今すぐ病院に行ったほうがいいのかなど迷った際の相談窓口として、電話で専門家からアドバイスを受けることのできる電話相談事業。

相談を通じて、病気やけがの症状を把握した上で、以下をアドバイス。

- 救急相談 例) 緊急性の有無、応急手当の方法、受診手段
- 適切な医療機関を案内



実施エリアは？

全国18地域で実施

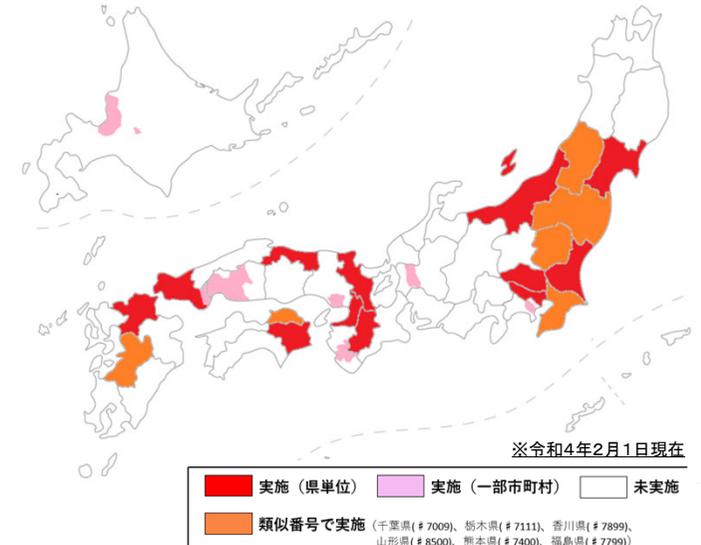
エリア人口：全国 5,928万人
人口カバー率：47.0%

○県内全域：12地域

宮城県、茨城県、埼玉県、東京都、新潟県、京都府、
大阪府内全市町村、奈良県、鳥取県、山口県、徳島県、福岡県

○県内一部：6地域

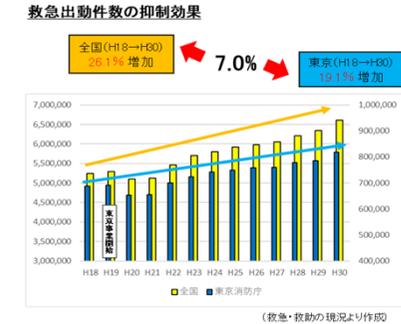
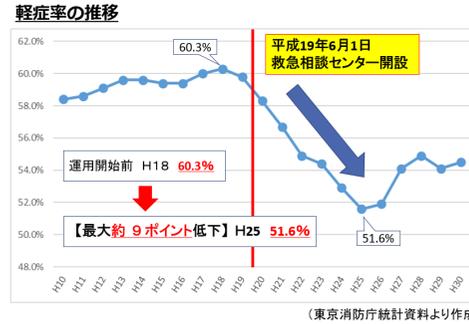
札幌市(周辺含む。)、横浜市、岐阜市(周辺含む。)、
神戸市(周辺含む。)、田辺市(周辺含む。)、広島市(周辺含む。)



#7119の事業実施効果

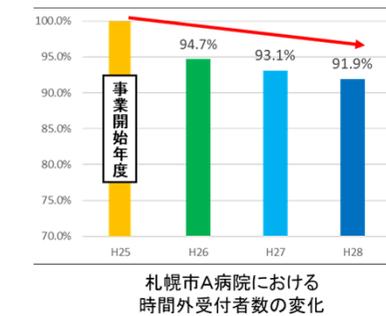
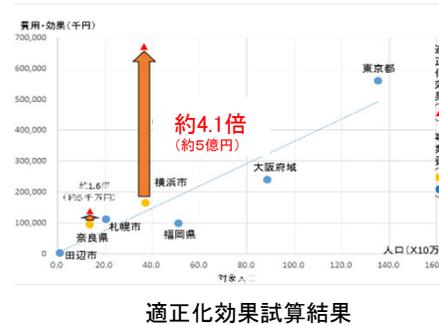
① 救急車の適正利用(適時・適切な利用)

- 軽症者の割合の減少効果が期待できる。
- 不急の救急出動の抑制効果が期待できる。
- 潜在的な重症者を発見し救護できる。



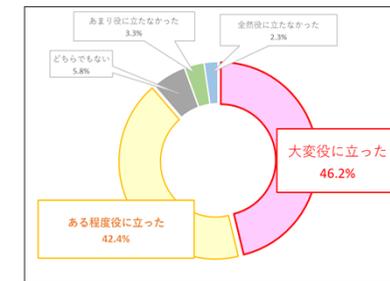
② 救急医療機関の受診の適正化

- 医療費適正化効果として大きな効果が見込まれる。また、規模が大きくなるほど、大きな効果が期待できる。
- 医療機関における時間外受付者数の減少効果(札幌市A病院)
平成25年と比較し、毎年時間外受付者が減少



③ 住民への安心・安全の提供

- 大阪市消防局が実施したアンケートでは、利用者の約9割が「大変役に立った」、「ある程度役に立った」と回答



④ 時代の変化への的確な対応

- 人生100年時代に向けたリスクの高い高齢者の増加への対応や、地方の深刻な過疎化への対策
- 地域の救急搬送・救急医療の担い手不足への対応

⑤ 新型コロナウイルス感染症対策

- 感染のリスクとなる不必要な外来受診・外出の抑制による重症化防止
- 新たな感染症への対応なども含め、受け皿としての相談窓口

- 従来、「①救急車の適正利用(適時・適切な利用)」、「②救急医療機関の受診の適正化」、「③住民への安心・安全の提供」の3点を事業効果として認識。
- 新たに、「④時代の変化への適切な対応」、「⑤新型コロナウイルス感染症対策」という観点について、本事業の効果を確認。

#7119の「全国展開」に向けた背景

検討及び取組の経過

総務大臣の所信的挨拶(第203回国会 参・総務委 R2.11.11)

住民が急な病気などの際に救急車を呼ぶべきか相談できる、「#7119」の全国展開を推進していきます。

○総務省重点施策 2021

消防の広域化の推進等消防防災体制の充実強化「救急体制の確保」

住民からの電話相談を受け付ける救急安心センター事業(#7119)の全国展開を推進

「#7119の全国展開に向けた検討部会」の設置・検討 (R2年度 救急業務のあり方に関する検討会)

救急医療の専門家や地方自治体の代表者、住民目線の有識者など参画のもと、救急安心センター事業の全国展開に向けた課題に対する解決方策について検討した。 ※令和3年1月末に報告書を発出 → 都道府県に周知

通知等の発出(R3.1.29 R3.3.26)

○「救急安心センター事業(#7119)の全国展開について」(令和3年1月29日付け消防庁救急企画室事務連絡)

現行の市町村に対する普通交付税措置を見直し、都道府県又は市町村の財政負担に対して特別交付税を講じることを周知。

関係機関が連携し、検討に着手するなど、積極的な取組を依頼。

○「救急安心センター事業(#7119)の全国展開に向けた取組について」(令和3年3月26日付け消防庁救急企画室長通知)

全国展開検討部会を踏まえ、特に、管内に未実施地域を有する都道府県において、#7119の早期実施に向け、今一度、関係者と連携

した検討に着手するなど、積極的な取組を依頼。

総務大臣の所信的挨拶(第204回国会 衆・総務委 R3.2.9)

住民が急な病気などの際に救急車を呼ぶべきか相談できる、「#7119」の全国展開などに取り組みます。

<その他>

○日本医師会 2022年度予算要望書(抜粋)(R3.5.26)

2024年度からの医師の働き方の新制度施行にむけて、様々な切り口での施策が必要であり、2024年度以降、国民に安心・安全な医療提供体制を構築。

➢ 医療のかかり方、かかりつけ医機能に関する広報・啓発(#7119を含む)。

感染拡大や災害等の有事に対し、強靱な医療提供体制を構築。

➢ (救急災害医療対策として)救急安心センター事業(#7119)の全国展開。

#7119に対する財政的支援

ランニングコスト(運営費)に係る支援

<令和3年度から>

・現行の財政措置を見直し、都道府県又は市町村の財政負担に対して、新たに「特別交付税」措置が講じられることとなった。

(令和3年度 地方財政措置にかかる協議・調整)

※令和2年度までは市町村に対する普通交付税として措置

財政措置に係るイメージ図

団体	H21～R2	R3～
都道府県	×	○ (実施団体に 特別交付税措置※)
市町村	○ (全団体に普通交付税措置)	

※ 措置率0.5、財政力補正なし

整備に係る支援

※①は国庫補助事業、②は地方単独事業のため両者の併用は不可

①消防防災施設整備費補助金 救急安心センター等整備事業 (平成21年～)

・補助基準額(補助率1/3)

救急安心センター整備事業	10,476千円(3,492千円)
救急医療情報収集装置	1,572千円(524千円)

②防災対策事業(防災基盤整備事業) ～救急安心センター事業関係～

・消防防災施設整備事業

防災・減災に資する消防防災施設の整備に関する事業で地域防災計画と整合性を図りつつ行う事業であり、具体的には、次の事業を対象とする。

a～m (略)

n 消防防災情報通信施設(※)

o (略)

※消防防災通信施設とは、消防救急無線、防災行政無線、全国瞬時警報システム(Jアラート)、高機能消防指令センター、救急安心センター、防災情報システム、要援護者緊急通報システム、震度計・自動震度警報装置、災害時オペレーションシステム等をいう。

防災対策事業債 75%	一般財源 25%
(交付税算入率 30%)	

※ 交付税措置率 22.5% [75%(充当率)×30%(交付税算入率)]

#7119の実施状況

(1) 受付時間 **原則、24時間365日(14地域で実施)**※例外：【平日夜間及び土日祝】3地域(宮城県、鳥取県、徳島県)【毎日夜間】1地域(新潟県)

(2) 運営形態 **各自治体でコールセンターを設置**(一部を事業委託している地域あり)
 =9地域 (札幌市等、埼玉県、東京都、横浜市、大阪府、神戸市等、奈良県、広島市等、福岡県)

各自治体が民間コールセンターへ事業委託
 =9地域 (宮城県、茨城県、新潟県、岐阜市等、京都府、田辺市等、鳥取県、山口県、徳島県)

(3) 勤務人員 ①常駐医師、又は電話等で常時相談対応が可能な医師、②相談看護師、③受付員/オペレーター
 ④監督員 等で構成 ※事業規模や勤務形態等により配置されている人員数は地域によって異なります。

(4) 相談件数 **全国 約133.5万件** 最小 約1,400件(鳥取県、田辺市等)～ 最大 約36.1万件(東京都) <令和2年度件数>

[実施例]	相談件数	うち救急相談	うち医療機関案内
東京都	約 36.1万件※	約 22.1万件	約 14.0万件
大阪府内全市区町村	約 22.0万件※	約 12.4万件	約 9.6万件
神戸市等	約 7.2万件	約 2.0万件	約 5.2万件
札幌市等	約 5.2万件	約 4.0万件	約 1.2万件
奈良県	約 5.0万件	約 2.2万件	約 2.8万件
茨城県	約 2.1万件	約 1.6万件	約 0.5万件
宮城県	約 1.2万件	約 1.0万件	約 0.2万件
徳島県	約 2,200件	約 1,900件	約 300件
鳥取県	約 1,400件	約 1,100件	約 300件

※令和2年1/1～令和2年12/31までの件数

(5) 運営費 **全国 約21.4億円**：最小 約160万円(鳥取県)～ 最大 約7.1億円(東京都) <令和3年度予算額>

[実施例]	運営費	[参考] 17人口	[参考] 受付時間
東京都	約 7.1億円	約 1,351万人	24時間365日
大阪府内全市区町村	約 2.5億円	約 884万人	24時間365日
神戸市等	約 1.0億円	約 161万人	24時間365日
奈良県	約 1.2億円	約 137万人	24時間365日
札幌市等	約 1.3億円	約 205万人	24時間365日
宮城県	約 3,000万円	約 233万人	平日夜間及び土日
茨城県	約 1,400万円	約 285万人	24時間365日
徳島県	約 870万円	約 72万人	平日夜間及び土日
鳥取県	約 160万円	約 56万人	平日夜間及び土日

#7119の全国展開に向けた検討

<これまでの取組み>

- 未導入都道府県等への個別の働きかけ(救急相談アドバイザー制度の活用も含めて継続中)
- 医療機関の負担軽減や医療費の適正化効果等を検討、また地域における適切な医療の提供に資する事業として位置づけ(厚生労働省 平成30年度「いのちをまもり、医療をまもる国民プロジェクト宣言!」)
- 総務省広報誌への掲載(平成30年6月号)
- 救急搬送の適正化と適切な医療の提供に資する事業として、一層の取組を要請(平成31年3月)

#7119の全国展開に向けた検討部会(令和2年度)

(1) 検討の目的(到達点)

- **「日本全国どこにいても#7119番が繋がる体制」の実現 = #7119の全国展開の実現**

○ そのための検討プロセス

- ① #7119を取り巻く「現状」の整理
- ② #7119導入に当たっての「課題」の整理
- ③ 上記に沿った具体的な「解決策」の提示

(2) 検討の枠組み

- 消防庁「救急業務のあり方に関する検討会」の枠組みを活用し、**令和2年度の本検討会の下「#7119の全国展開に向けた検討部会」を設置**

(3) 検討項目

- #7119を全国展開する必要性の再整理
- 事業の実施地域、実施主体、財政措置のあり方
- 関係機関・事業との連携、相談員及び委託事業者の確保方策
- 未実施団体における検討の加速

(4) 検討の経緯

令和2年

5月11日 第1回(準備会合) ※文書会議形式

6月17日 第2回検討部会 各課題解決に向けた論点整理

7月14日 第3回検討部会 中間報告書(骨子案)審議等

8月6日 第4回検討部会 中間報告書(案)の審議等

8月31日 消防庁ホームページに中間報告書を公表

12月17日 第5回検討部会 報告書の審議等

令和3年

1月29日 検討部会報告書を公開

全国展開に向けた消防庁の今後の取組み

- 検討部会報告書の検討結果を踏まえた未実施地域に対する導入に向けた連絡・協議
- #7119事業の位置づけを都道府県が作成する医療計画の中に明確化するための協議・調整
- 事業導入／運用マニュアルの作成
- 業務を外部委託する際に必要な標準的な仕様書の作成



未実施地域における動き

〔三重県で開催された#7119勉強会の様子(令和2年11月19日)〕

救急安心センター事業(＃7119)を知ってもらうための消防庁の広報

○ ラジオ番組における広報

政府広報ラジオにおける「正しい119番通報」広報の一環で＃7119を紹介

柴田阿弥とオテンキのりのジャパン5.0

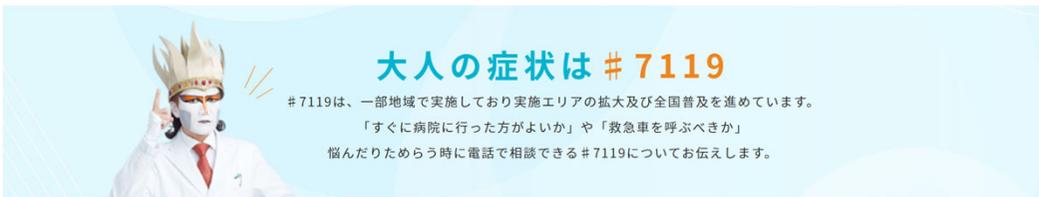


「＃7119の全国展開に向けた検討部会」委員によるラジオ番組での広報



○ 厚生労働省HPで紹介「上手な医療のかかり方.jp」

上手な医療のかかり方.jp 上手な医療のかかり方に関する情報を発信していく厚生労働省の公式ウェブサイトです。



○ 一般国民向けホームページへの掲載

ネット広告で興味を持った国民向けに、利用方法等を解説

○ 政府関係広報

- 首相官邸メールマガジン (令和元年11月5日)
- 首相官邸LINE (令和元年11月8日)

○ タイアップポスター

「サンダーバード55/GOGO」とタイアップしたポスターを作成



救急安心センター事業（#7119）実施地域における認知率向上に向けた取組

1 公共交通機関を活用した広報

○ 駅内の動画（大阪）



○ トレインチャンネル（東京）



○ 駅全体に広告表示（神戸）



○ バスラッピング（東京）



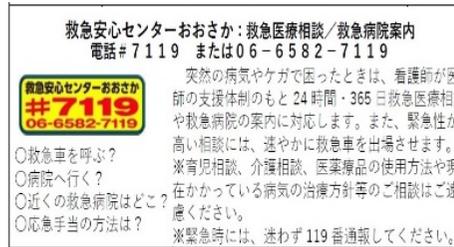
2 救急需要の高い対象者に向けた広報

○ 病院の待合室（仙台）

スポット的に放映



○ 母子手帳に掲載（大阪）



3 特定の対象者に向けた広報

○ 児童を介した親向けのカード配布（東京）



○ 高齢者世帯へ配布（神戸）



○ 医師会・医療機関を通じて配布（京都）

