

# #7119の全国展開に向けた検討部会 準備会合(書面)

# #7119の全国展開に向けた検討部会

## (1) 検討の背景・目的

### ① 救急需要の増大

- ・ 10年前と比較して病院収容時間・現場到着時間ともに延伸傾向は続いている。
- ・ 救急出動件数の増加率と救急隊数の増加率には差がある。

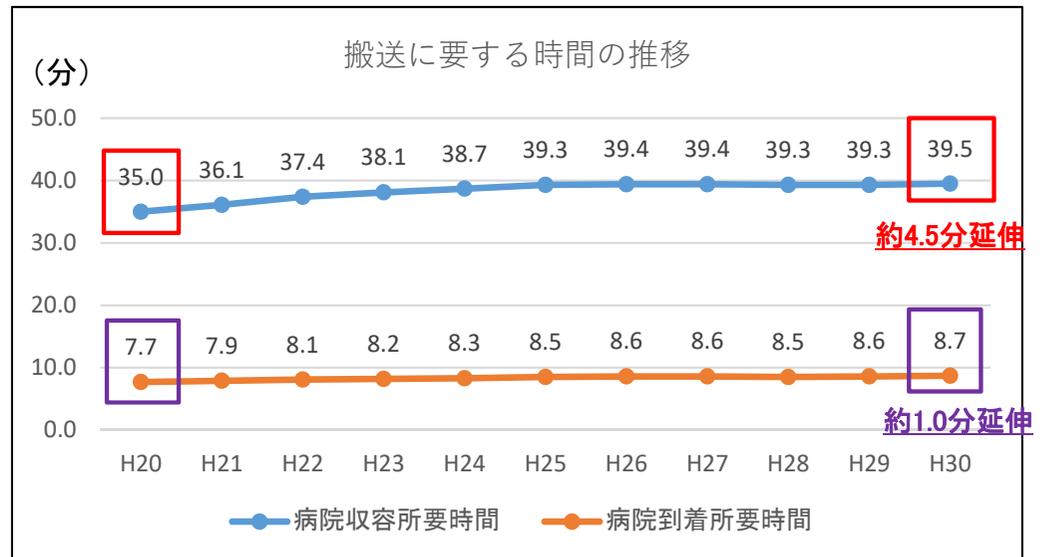
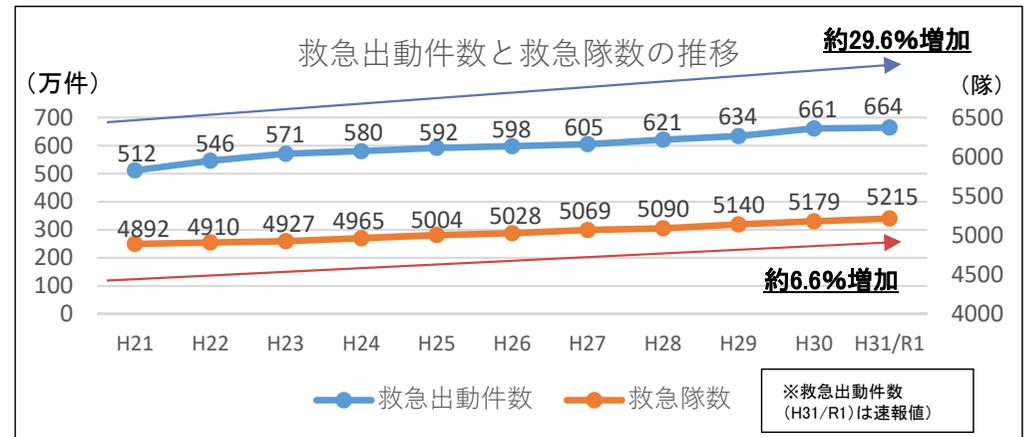
○ 平成31年/令和元年中の救急出動件数は10年前と比較して**約29.6%**増加

○ 救急隊数は、平成31年4月1日現在10年前と比較して**約6.6%**の増加



○ 平成30年中の病院収容所要時間は10年間で**4.5分**延伸している。

○ 平成30年中の現場到着所要時間は10年間で**1.0分**延伸している。

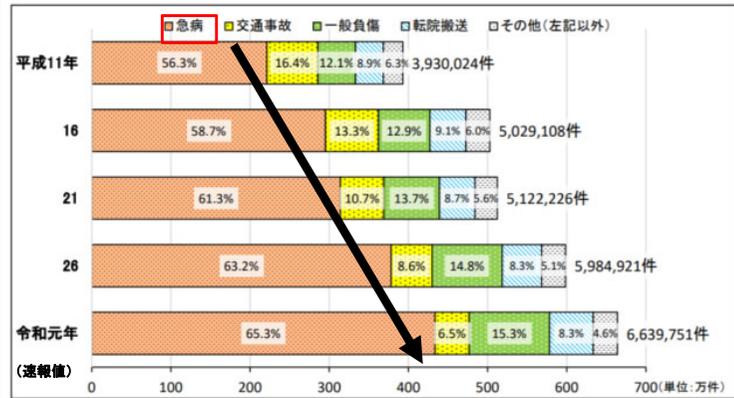


# #7119の全国展開に向けた検討部会

## ① 救急需要の増大

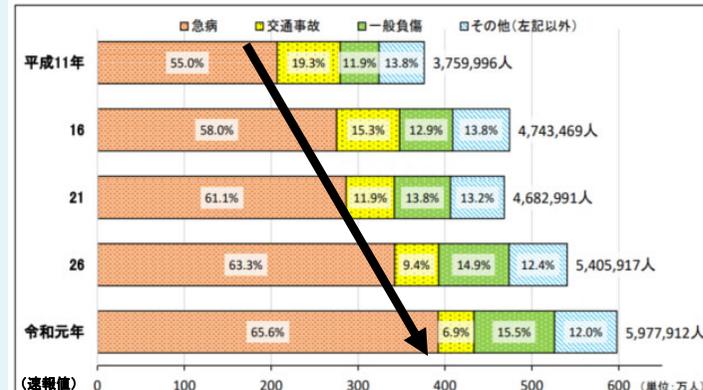
救急自動車による出動件数及び搬送人員ともに急病・一般負傷は増加し、交通事故は減少傾向である。

事故種別の救急出動件数と構成比の5年ごとの推移



※ 割合の算出に当たっては、端数処理 (四捨五入) のため、割合の合計は100%にならない場合がある。

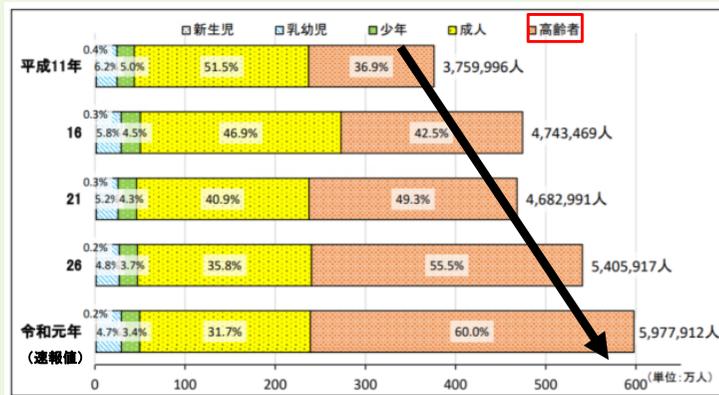
事故種別の搬送人員と構成比の5年ごとの推移



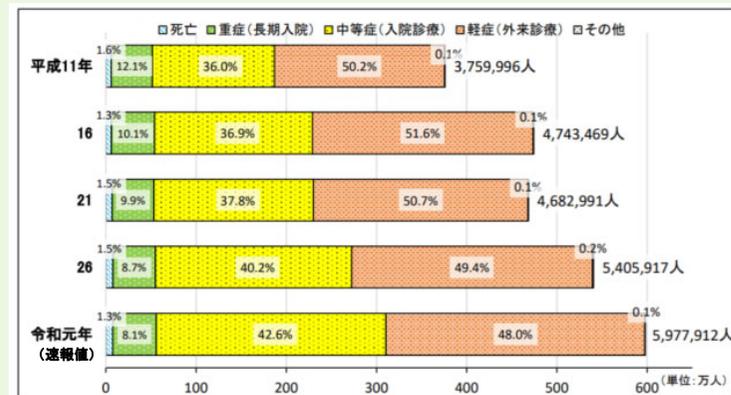
※ 割合の算出に当たっては、端数処理 (四捨五入) のため、割合の合計は100%にならない場合がある。

※(件数)急病 **9.0%増** 一般負傷**3.2%増** 交通事故**9.9%減** ※(人員)急病 **10.6%増** 一般負傷**3.6%増** 交通事故**12.4%減**

年齢区分別搬送人員と構成比の5年ごとの推移



傷病程度別搬送人員と構成比の5年ごとの推移



・傷病程度の定義  
 死 亡 : 初診時において死亡が確認されたもの  
 重 症 (長期入院) : 傷病程度が3週間以上の入院加療を必要とするもの  
 中 等 症 (入院診療) : 傷病程度が重症または軽症以外のもの  
 軽 症 (外来診療) : 傷病程度が入院加療を必要としないもの  
 そ の 他 : 医師の診断がないもの及び傷病程度が判明しないもの、もしくはその他の場所に搬送したもの  
 ※傷病程度は入院加療の必要程度を基準に区分しているため、軽症の中には早期に病院での治療が必要だった者や通院による治療が必要だった者も含まれている。

年々、高齢者の搬送割合が増加する一方で、  
 軽症(外来診療)者の割合はほぼ横ばいとなっている。

# #7119の全国展開に向けた検討部会

## ② 救急需要増大への対応

### 【救急需要対策】

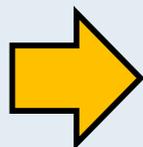
・これまで、消防庁では、救急需要増大に対応するため、様々な事業を検討・実施してきたところ。

救急出場件数の増加

10年前と比較し、**約29.6%**増加

救急隊数の増加

10年前と比較し、**約6.6%**増加



救急需要対策

真に救急車が必要な方に救急車を回すために…  
救急需要対策の必要性

緊急度判定体系の普及

全国版救急受診アプリ(Q助)

転院搬送における救急車の適正利用の推進

**救急安心センター事業( #7119)**

### 【救急相談】

・救急相談の活用が国レベルで推奨されている。

上手な医療のかかり方.jp

「上手な医療のかかり方」プロジェクト  
みんなの医療をまもるために、お願いがあります。

気軽に相談できる  
かかりつけ医を  
もちましょ！

夜間や休日診療は  
重篤な急患の  
ためになります

時間外の急病は  
#7119

時間外の  
子どもの症状は  
#8000まで

平日の日中、  
お困りのことは、  
利用されている  
病院の「相談窓口」まで

かかり方、変えよう！

休日・夜間の  
子どもの症状はまず  
#8000

「今すぐ救急車を呼ぶか」  
「今すぐ病院に行った方がいいか」  
迷ったときは  
#7119

上手な医療のかかり方(厚生労働省HP)

「いのちをまもり、医療をまもる」国民プロジェクト5つの方策

- ① 患者・家族の不安を解消する取組を最優先で実施すること
- ② 医療の現場が危機である現状を国民に広く共有すること
- ③ 緊急時の相談電話やサイトを導入・周知・活用すること
- ④ 信頼できる医療情報を見やすくまとめて提供すること
- ⑤ チーム医療を徹底し、患者・家族の相談体制を確立すること

### 救急安心センター事業( #7119)

潜在的な重症者の発見

救急相談へのニーズ

住民への安心の提供

子ども医療電話相談事業( #8000)

# #7119の全国展開に向けた検討部会

## ③ 救急安心センター事業(#7119)とは

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、専門家から電話でアドバイスを受けることができる。

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※1、応急手当の方法、受診手段※2

### ○適切な医療機関を案内※3

※1 直ちに医療機関を受診すべきか、2時間以内に受診すべきか、24時間以内か、明日でも良いか等。

※2 救急車を要請するのか、自分で医療機関に行くのか、民間搬送事業者等を案内するのか。

※3 適切な診療科目及び医療機関等の案内を行う。

## 【イメージ図】

住民



- 病院に行った方がいいの？
- 救急車を呼んだ方がいいの？
- 応急手当はどうしたらいいの？

専用回線  
(#7119)

## #7119(救急安心センター事業)

- 医師・看護師・相談員が相談に対応
  - ・病気やけがの症状を把握
  - ・緊急性、応急手当の方法、受診手段、適切な医療機関などについて助言
- 相談内容に緊急性があった場合、直ちに救急車を出動させる体制を構築
- 原則、24時間365日体制



救急電話相談  
医療機関案内

緊急性の高い症状

迅速な救急車の出動



緊急性の低い症状

医療機関の案内



# #7119の全国展開に向けた検討部会

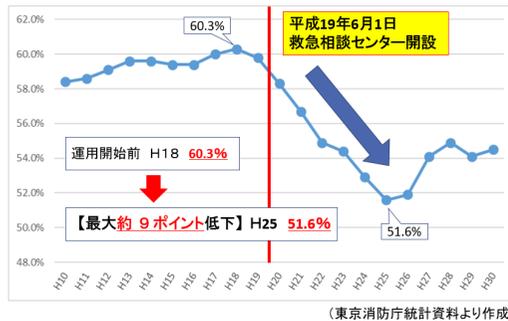
## ④ 現在まで示された救急安心センター事業（#7119）の事業効果

- 現在まで、「救急車の適正利用」、「救急医療機関の受診の適正化」、「安心・安全の提供」を事業効果として示し、全国展開に向けた取り組みを実施してきた。

### 救急車の適正利用

- 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。

軽症率の推移

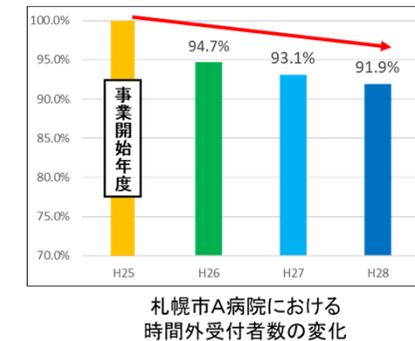
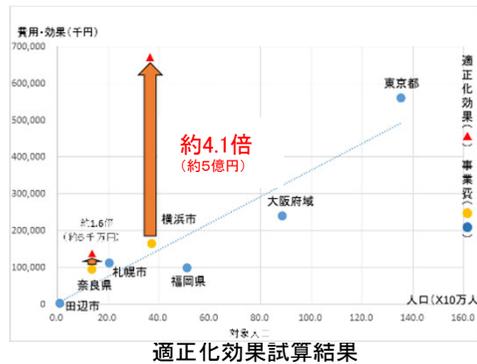


救急出動件数の抑制効果



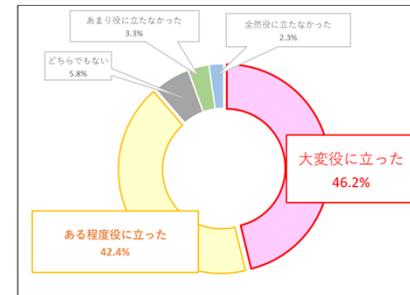
### 救急医療機関の受診の適正化

- 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



### 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



出典：平成30年度「救急安心センターおおさか」に関するアンケート（結果）

# #7119の全国展開に向けた検討部会

## ⑤ 現在までの検討状況

- モデル事業を実施した平成21年から、様々な視点から検証・検討を行い、普及啓発を図ってきた。

年度	検討項目	内容(概要)
モデル事業の実施及び普及に向けた検討		
平成21年度	救急安心センターの全国的な展開	救急相談事業の効果的な仕組みを構築するため、愛知県、奈良県及び大阪市の3地域で <b>モデル事業を実施</b> した。
平成22年度	モデル事業の効果分析	モデル事業の有効性を検証。一定の効果から、 <b>住民の安心感、救急行政に対する信頼感の醸成につながる有効な事業であることが明らかにされた。</b>
平成23年度	救急安心センター	救急安心センターの普及・啓発を図るための講演会を札幌で開催。救急安心センターが広く住民に周知され、より効果的な救急搬送・医療体制の構築に寄与することを期待する意見があった。
全国展開に向けた検討の開始		
平成26年度	緊急度判定体系の普及	緊急度判定体系の考え方に基づいた電話相談事業の充実に向け、 <b>未実施地域に対しては、都道府県消防防災主管部局が衛生主管部局等に働きかけ、地域のニーズについて検討することを促し、導入済の地域に対しては、事業のブラッシュアップを行い情報発信していくことを促す必要があるとされた。</b>
平成28年度	救急安心センター事業(#7119)等の普及	救急ニーズが高い自治体を中心に職員を派遣(22道府県27市町村)するなど、戸別訪問を行い実施に向け精力的に働きかけるとともに、実施団体が一同に会した意見交換会を開催。 <b>本事業の効果等を示したPRペーパーを用いて働きかけを行っていくことが必要であり、各自治体の規模に応じた実施方法の周知、費用対効果の定量的分析、幅広いアドバイスができる体制の構築、連絡会の定期開催などの必要性が示された。</b>
平成29年度	#7119(救急安心センター事業)の全国展開	医療費の負担軽減効果及び医療費の適正化効果を算定。 <b>仮定の試算ではあるが医療費の適正化効果を見いだす。効果的な広報について検討を行い、戦略的な広報を行っていく上では、年齢などの区分による認知度を把握し、ターゲットに応じた広報を行うことが効果的であるとされた。</b> ※救急安心センター事業(#7119)普及促進アドバイザー制度を新設
平成30年度	#7119(救急安心センター事業)の充実	実施団体の基本情報及び相談ごとに取得する情報を整理した。さらに、全国展開に係る情報の整理として、ヒアリング時の意見、事業主体に係る考え方、事業費の考え方などを整理した。
令和元年度	救急安心センター事業(#7119)の事業検証体制	事業の検証(評価)体制のあり方の検討及び <b>統計項目を用いた事業効果の算定を実施</b> した。

# #7119の全国展開に向けた検討部会

## ⑥ 救急安心センター事業( #7119)実施状況

- 現在、全国16地域で実施され、人口カバー率は43.9%(5578万人)である。

### (1) 実施地域 全国16地域

○県内全域:11地域

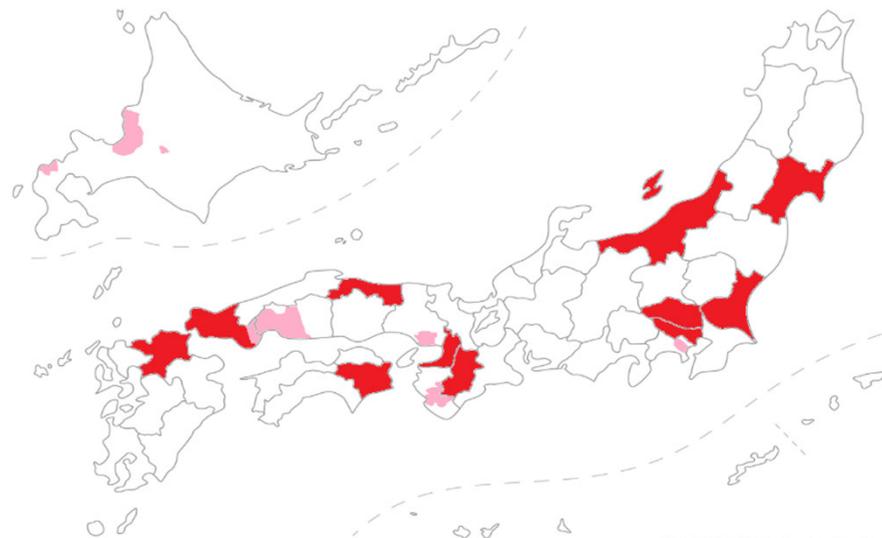
宮城県、茨城県、埼玉県、東京都、新潟県、大阪府内全市町村、

奈良県、鳥取県、山口県、徳島県、福岡県

○県内一部:5地域

札幌市(周辺含む。)、横浜市、神戸市(周辺含む。)

田辺市(周辺含む。)、広島市(周辺含む。)



令和元年12月1日現在

### (2) エリア人口

○全国5,578万人(カバー率43.9%)

うち 最小 約9万人(田辺市等)～ 最大 約1,351万人(東京都)

### (3) 開始時期

※令和2年10月から京都府実施予定 17地域、国民の45.9%をカバー

年度	H19	H20	H21	H22	H23	H24	H25	H26	H27	H28	H29	H30	R1 (H31)
開始地域数	1		2			1	1		1	1	4	3	2
累計	1		3			4	5		6	7	11	14	16
[参考] 開始地域	東京都		大阪府 奈良県			田辺市等	札幌市等		横浜市	福岡県	埼玉県 宮城県★ 新潟県★ 神戸市等	鳥取県★ 茨城県 広島市等	山口県★ 徳島県★

※下線は都道府県が主体となって実施している地域(9地域)、うち★印は管内市町村から分担金を取って運営している地域(5地域)

# #7119の全国展開に向けた検討部会

## ⑥ 救急安心センター事業(#7119)実施状況

- ・ 事業実施規模により、勤務人員、相談件数、運営費に差がある。

### (4) 受付時間

原則、24時間365日(12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)

### (5) 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＝7地域 (宮城県、茨城県、新潟県、田辺市等、鳥取県、山口県、徳島県)

### (6) 勤務人員

通常、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監督員で構成

実施団体の時間帯別勤務人員(例) : 4人～6人(広島市)、22～26人(東京消防庁)

### (7) 相談件数

全国 約162.5万件 最小 約0.3万件(田辺市等)～ 最大 約39.9万件(東京都)

[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 39.9万件	約 20.2万件	約 19.6万件
大阪府内全市区町村	約 27.1万件	約 11.8万件	約 12.6万件
神戸市等	約 9.8万件	約 2.4万件	約 5.6万件
奈良県	約 6.9万件	約 2.9万件	約 3.0万件
札幌市等	約 6.6万件	約 3.5万件	約 1.2万件

※H30年度件数

※H30年度以降に事業開始した5地域(茨城県、鳥取県、広島市等、山口県、徳島県)を除いて集計

### (8) 運営費

全国 約16.8億円 : 最小 約320万円(田辺市等)～ 最大 約5.6億円(東京都)

[実施例]	運営費	[参考] 17人口	[参考] 受付時間
東京都	約 5.6億円	約 1,351万人	24時間365日
大阪府内全市区町村	約 2.4億円	約 884万人	24時間365日
神戸市等	約 1億円	約 162万人	24時間365日
奈良県	約 1億円	約 137万人	24時間365日
宮城県	約1,580万円	約 233万人	平日夜間及び土日

※H30年度決算額

※H30年度以降に事業開始した5地域(茨城県、鳥取県、広島市等、山口県、徳島県)を除いて集計

# #7119の全国展開に向けた検討部会

## ⑦ 実施団体の財政負担状況

### ※費用負担の状況

県のみで負担＝5地域、県・市共同で負担＝5地域、市のみで負担＝6地域

年度	財政負担している 都道府県(負担率)	団体数 累計	財政負担している 市町村(負担率)	団体数 累計	カバーしている 市町村数の総計
H19	東京都(100%)	1			40※ <sup>1</sup>
H20					
H21			大阪府内全市町村(100%)	43	83
	奈良県(100%)	2			122
H22					
H23					
H24			田辺市周辺(100%)	45	124
H25			札幌市周辺(100%)※ <sup>2</sup>	51	130
H26					
H27			横浜市(100%)	52	131
H28	福岡県(100%)	3			191
H29	埼玉県(100%)	4			254
	宮城県(50%)	5	仙台市(50%)	53	289
	新潟県(67%)	6	新潟市(33%)	54	319
			神戸市周辺(100%)※ <sup>3</sup>	56	321
H30	鳥取県(50%)	7	鳥取県内全市町村(50%)	75	340
	茨城県(100%)	8			384
			広島市周辺(100%)	90	399
R01	山口県(30%)	9	山口県内15市町(70%)	105	414
	徳島県(50%)	10	徳島県内24市町村(50%)	129	438

※<sup>1</sup> 東京都特別区は1市としてカウントしている。

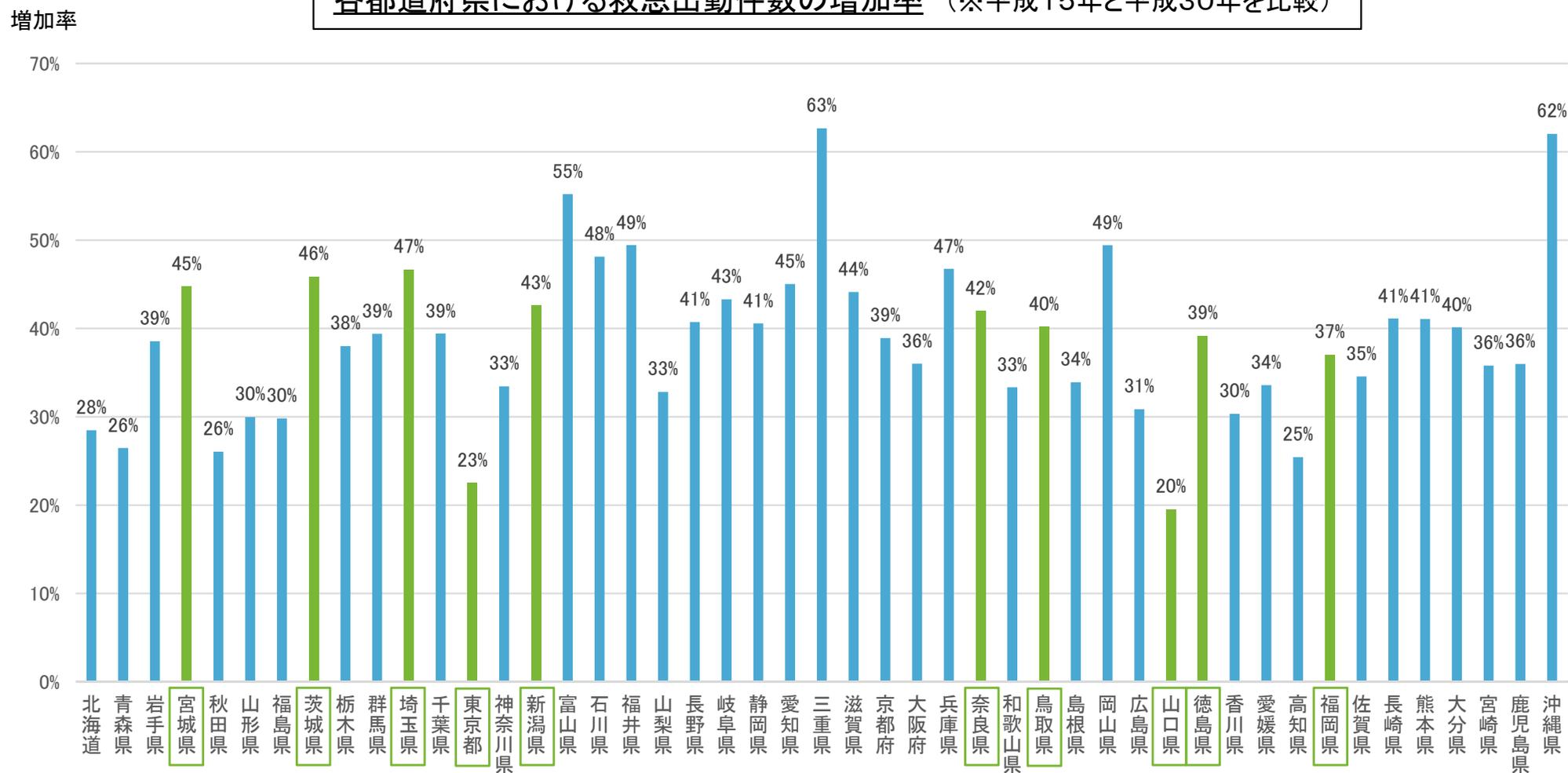
※<sup>2</sup> 札幌市に負担金を支払っている5市町村のうち当別町はH30年からの参画だが、札幌市が事業開始したH25年度の欄に合算して記載している。

※<sup>3</sup> 神戸市に負担金を支払っている芦屋市はH31年からの参画だが、神戸市が事業を開始したH29年度の欄に合算して記載している。

# #7119の全国展開に向けた検討部会

## ⑧ 救急需要の地域特性

各都道府県における救急出動件数の増加率（※平成15年と平成30年を比較）



増加率が高い3団体

三重県(63%)、沖縄県(62%)、富山県(55%)

増加率が低い3団体

山口県(20%)、東京都(23%)、高知県(25%)

#7119を都道府県単位で実施している団体

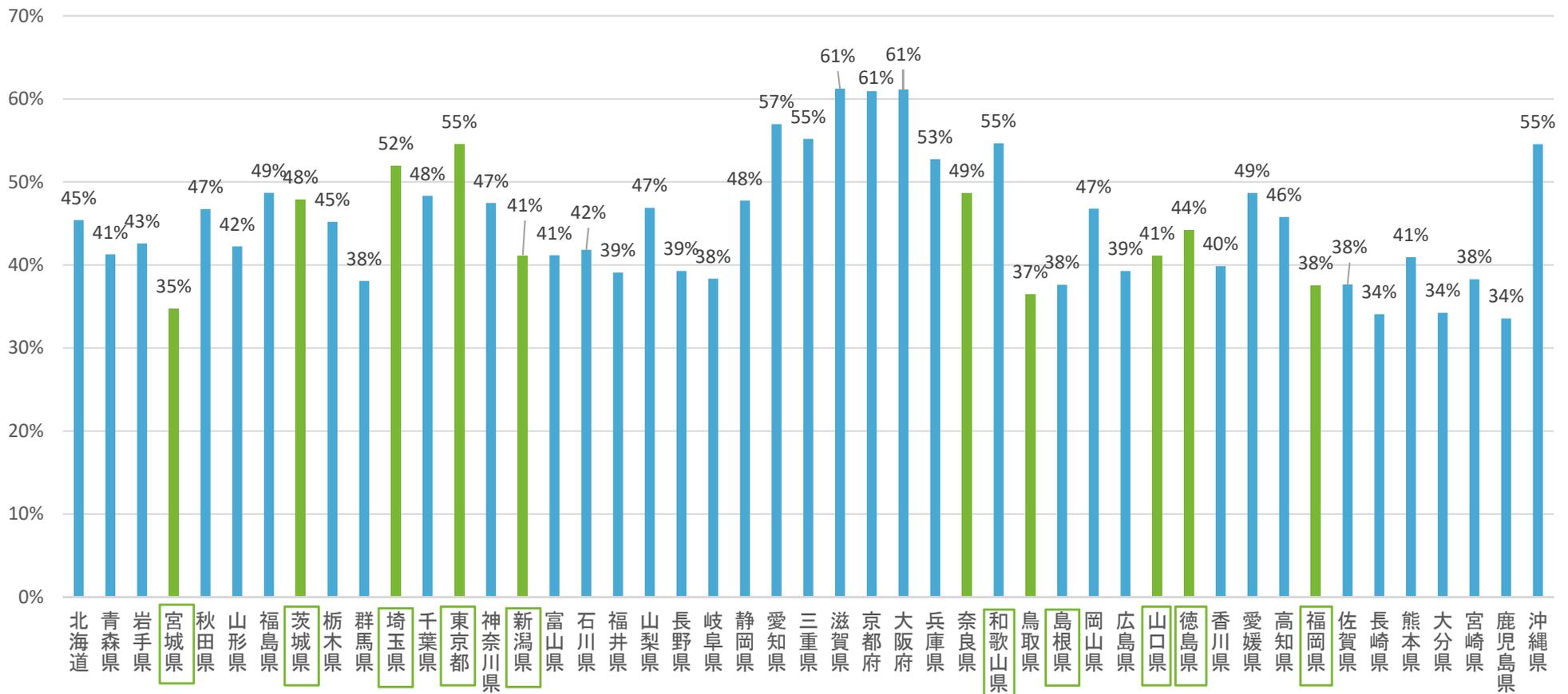
# #7119の全国展開に向けた検討部会

## ⑧ 救急需要の地域特性

・「救急出動件数の増加率」や「軽症者の割合」割合は全国的に同様の傾向であるが、#7119の導入効果を含めた詳細な分析が必要

軽症者割合

各都道府県における傷病程度別搬送人員のうち、軽症者の割合（※平成30年）



軽症者割合が高い3団体

滋賀県、京都府、大阪府(61%)

軽症者割合が低い3団体

長崎県、大分県、鹿児島県(34%)

■ #7119を都道府県単位で実施している団体

# #7119の全国展開に向けた検討部会

## ⑨ #7119以外の短縮ダイヤルの事業・運営形態等の比較

・各短縮ダイヤルにおける運営形態(設置主体、民間コールセンターの活用状況、財源等)を調査・整理して、全国展開に向けた検討を進めていく。

番号	事業内容	運営形態等
<b>医療関連</b>		
#8000	子ども医療電話相談事業 (厚生労働省)	【受付時間】 平日は夜間帯(例:18:00から翌朝8:00まで)における実施が多く、休日は都道府県によって異なる 【運営形態】 管轄の都道府県の相談窓口へ自動転送され、相談窓口の小児科医師・看護師等が電話で助言
<b>警察関連(抜粋)</b>		
#9110	警察相談専用電話 (警察庁)	【受付時間】 平日8:30~17:15 【運営形態】 電話をかけた地域を管轄する警察本部などの相談窓口の担当者が相談対応
<b>その他(抜粋)</b>		
#9910	道路管理者への緊急通報 (国土交通省)	【受付時間】 24時間対応 【運営形態】 自動ガイダンスに従って通報先を選択、当該通報先道路管理者の担当者が通報対応
<b>その他主な3ケタの統一電話番号</b>		
188	消費者ホットライン (消費者庁)	【受付時間】 曜日、時間帯は相談窓口により異なるが、年末年始を除いて原則毎日 【運営形態】 入力された郵便番号により自動転送され、市区町村の相談窓口、都道府県の消費生活センター、国民生活センターの担当者が相談対応
189	児童相談所虐待対応 ダイヤル (厚生労働省)	【受付時間】 24時間365日 【運営形態】 固定電話からは自動振り分け、携帯電話からはコールセンターにおいてオペレーターが対応し、管轄の児童相談所へ転送され、担当者が対応

# #7119の全国展開に向けた検討部会

## ⑩ 子ども医療電話相談事業（#8000）について

- ・ #8000も含めた類似ダイヤルの事業も参考にして、#7119の全国展開に向けた検討を進めていく。

### 子ども医療電話相談事業（#8000事業）

#### 事業概要

- 休日・夜間の子どもの症状に対する保護者等の不安に、小児科医師、看護師等が電話で助言
- ・ 子どもの症状に応じた対応や緊急性の有無に関するアドバイスにより、保護者の不安を解消
- 平成16年に13都道府県から開始（国庫補助事業）し、平成22年には全都道府県で実施（実施日時は都道府県により異なる）
- 地域の小児医療体制の補強と医療機関の機能分化の推進
- 平成26年度以降は、地域医療介護総合確保基金により支援

#### 周知の取組

平成28年より、「それいけ！アンパンマン」を#8000公式キャラクターとしてポスター等を作成。



### #8000 全国相談件数（平成16年度～平成29年度）



（第15回医療計画の見直し等に関する検討会（令和元年10月18日・厚生労働省）資料2から抜粋）

- ・ 厚生労働省のHPには全都道府県における実施状況を表示（厚生労働省HPより一部抜粋）

子ども医療電話相談事業実施状況（令和2年2月1日現在）

		子ども医療電話相談連絡先		実施時間帯		備考
		#8000専用	一般ダイヤル回線（携帯・ダイヤル回線使用可）	平日（月～金）	休日（土曜日含む）	
1	北海道	○	○	011-232-1599	19:00～翌朝8:00	19:00～翌朝8:00
2	千葉県	○	○	017-722-1152	19:00～翌朝8:00	8:00～翌朝8:00 13:00～翌朝8:00 「休日（土曜日含む）」欄の下段は土曜日の実施時間

# #7119の全国展開に向けた検討部会

## (2) 検討項目と検討の進め方

### ① 各地域における救急安心センター事業の必要性の検討

#### 〈検討項目〉

##### #7119等(類似の他事業)の実態把握

- ・悉皆的アンケート調査
- ・抽出団体ヒアリング

##### #7119未実施地域の本音のあぶり出し = 未実施理由(課題)の「見える化」

- ・悉皆的アンケート調査
- ・抽出団体ヒアリング

##### #7119を全国展開する必要性の再整理

- ・事業効果の再確認
- ・地域毎の救急需要の詳細分析
- ・地域独自の取組のみならず、#7119を日本中すべてのエリアで実施する必要性の再確認

#### 〈検討の進め方〉

##### ●アンケート調査(令和2年5月7日(木)依頼)

救急安心センター事業(#7119)の実態調査について

アンケートNo.1「救急需要対策実施状況調査」(対象:全消防本部)

アンケートNo.2「未実施団体の検討状況調査」  
(対象:未実施都道府県及び抽出した消防本部)

##### ●抽出団体 ヒアリング

※第2回検討部会において、実施団体及び未実施団体に所属する各委員からのヒアリングを実施予定

- ・各団体における救急需要対策に係る事業及び費用面の整理
- ・各地域における#7119の未実施理由等を整理

○財源等のあり方や要望等に向けた検討

○未実施地域への導入に向けた具体的な方法についての検討等

##### ●データ分析等の継続

- ・過去のデータを使用した#7119の事業効果の算定
- ・各地域における救急需要を踏まえた詳細な分析
- ・行政評価局のEBPM関連取組との連携

# #7119の全国展開に向けた検討部会

## ② 実施効果の算定

### 〈検討項目〉

潜在的な重症患者等の掘り起こしによる実施効果の検討

不安な住民への安心・安全に関わる検討

救急医療機関受診の適正化検討



### 〈検討の進め方〉

#### ●データ分析の継続

- ・事業実施団体のデータ等を活用した分析の実施
- ・実施団体における各種取組等との連携
- ・行政評価局のEBPM関連取組との連携

## ③ 各地域における実施体制づくり

未実施団体において導入する際のメリット・デメリットの整理

未実施団体における「課題の見える化」及び解決策の検討

技術上の課題の整理

委託会社<sup>(※)</sup>に対するヒアリング

※団体の一部は、事業運営を民間に委託

## ④ 議論(検討)の成果

未実施地域に導入頂くための具体的な「解決策」の複数提示



③・④については、今後の検討部会において実施方法や検討を行う予定

# #7119の全国展開に向けた検討部会

## (3) スケジュール

### 開催スケジュール

	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月
#7119の 全国展開に 向けた 検討部会												
		(準備会合(書面会議)) <b>第1回検討部会</b>	<b>第2回検討部会</b>	<b>第3回検討部会</b>	(中間とりまとめ) <b>第4回検討部会</b>							
		<b>第1回救急業務のあり方に 関する検討会</b>						<b>第2回救急業務のあり方に 関する検討会</b>				<b>第3回救急業務のあり方に 関する検討会</b>