

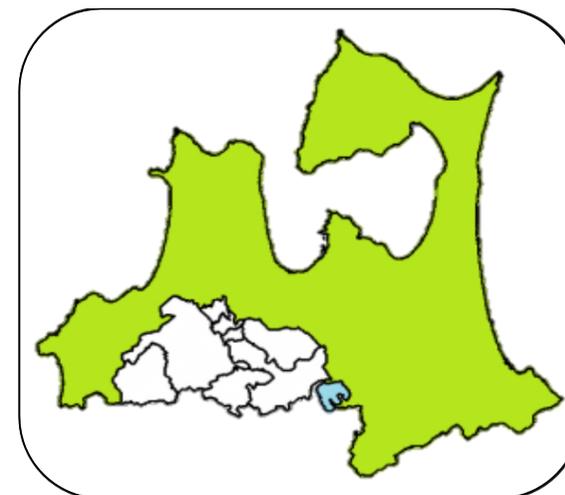
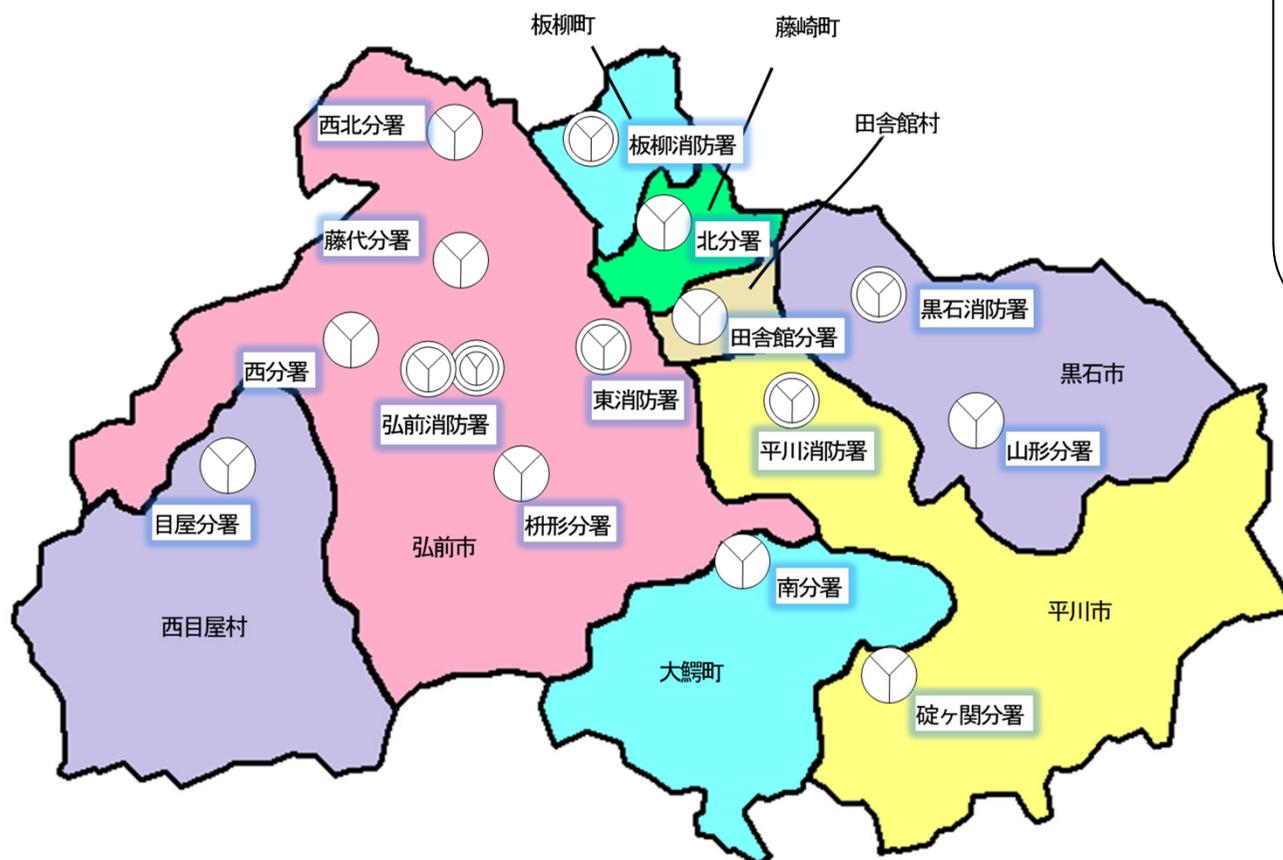
#7119の全国展開に向けた検討部会

第2回会議資料

資料3-3

1 消防本部 5 消防署 10 分署

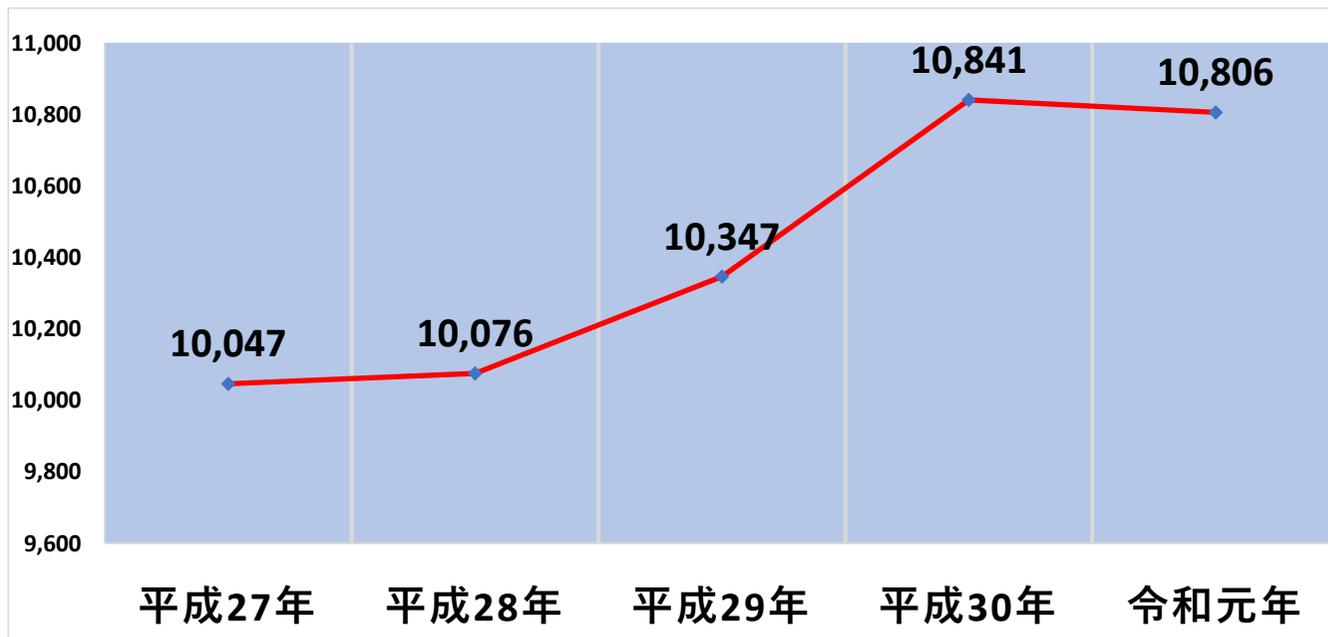
未導入団体代表（消防機関）
青森県 弘前地区消防事務組合
消防本部警防課長 三浦 牧也



桜とりんごとねぶた
の青森県弘前市
を中心とした
3市3町2村
管内人口
279,156人 1

弘前消防の現状（#7119導入に向けて）

1 過去5年間の救急出動の推移



※ 管内で一日平均29.6件、約47.3分に1回の割合で救急隊が出動し、管内人口の約 27人に1人が救急隊によって医療機関等へ搬送。

◆青森県では平成24年をピークにほぼ横ばい状態で、現場到着時間も遅延している。県では、人口減少を理由に、今後も同様の水準で推移するものと考えている。
よは、全国的（特に大都市圏）には右肩上がりが増加し、救急需要が逼迫しているが、青森県（地方の県）は、そこまで逼迫しているとは考えておらず。

2 過去5年間の医療照会電話の照会件数の推移

年	合計	内科	外科	小児科	眼科	歯科	耳鼻科	皮膚科	婦人科	精神科	泌尿器科
元年	10,287	3,975	2,950	2,807	202	158	104	64	0	19	8
30年	10,795	4,454	3,150	2,809	149	98	75	39	1	15	5
29年	10,879	4,348	3,301	2,855	156	88	71	32	9	11	8
28年	13,803	5,461	4,112	3,815	164	108	78	32	8	15	10
27年	15,388	6,080	4,492	4,098	292	141	139	73	25	31	17

※青森県では、#8000を平成30年4月1日から夜間休日のみ運用開始

※平成27年には、1日平均約42件の問い合わせに対応⇒通信指令課員の負担が大で本来の119番通報の対応にも影響が出る可能性も。この状況では相談には対応できず、当日の医療機関名と電話番号を教えるのみとなっている。

- ◆青森県では、二次医療圏域を6単位としており、その医療圏ごとに受入体制の違いが、医療照会電話の照会件数の違いに表れている。
- ◆休日夜間等において、1次、2次、3次が同じ医療機関の圏域の場合は少ない。⇒ほぼ1つの医療機関であるため、住民が問い合わせなくても知っている。
- ◆1次、2次が当番制の圏域の場合は、どこの医療機関が今日の当番か問合せないとわからないため、件数が必然的に増える。⇒6つの二次医療圏の内、5つの医療圏でほぼ1つの医療機関で受入をしている。残り1つが当番制で対応しており、当弘前消防がその圏域となっている。

導入に向けての課題の整理

- ◆各消防本部（市町村）での導入は費用対効果が低い⇒県単位の検討部会等が必要
- ◆県の決断⇒検討部会等で導入の意義及び維持のための経費負担の整理（導入団体の導入に至ったプロセスを参考）
- ◆固定費⇒国の補助（これまで以上の財源補助）
- ◆人件費・維持費⇒市町村が人口割で負担（普通交付税消防費の中から）
- ◆人件費の抑制⇒医師は常時オンコールで対応（救命センターと委託契約など）
- ◆看護師及び相談員は、救急救命士の退職者を再任用（医療機関の看護師派遣に伴う負担軽減）

今後の展望

- ◆各自治体は、効率的な財政運営のため費用対効果を求める。⇒検討部会等で財源を明確にし事業の優先順位を上げる。
- ◆今後導入する自治体等には、ビデオ通話ができるシステムを構築し試験的に導入してメリット・デメリットなどの課題を検討する。視覚で得られる情報も非常に重要である。
- ◆全国统一された専用ダイヤルは必要。（総務省消防庁のプライドとして）