

第1回検討部会（書面会議）及び 第2回検討部会を踏まえた主なご意見と 事務局からの補足資料

◎ #7119事業の全国展開に向けた要検討項目(別紙1参照)

(1) #7119事業に期待される役割・必要性の再確認について

[消防側からの視点]

☑ 救急車の適正利用

(軽症者の割合の減少効果への期待、不急の救急出動の抑制効果、潜在的な重症者の発見・救護)

[医療側からの視点]

☑ 医療費の適正化

☑ 不要不急の時間外診療の抑制

☑ 医師・医療現場の働き方改革

厚生労働省においても「上手な医療のかかり方」において#7119が極めて重要とされている。

[住民・利用者側からの視点]

☑ 市民の安心・安全な生活の助けの一助

☑ 「救急車を呼ぶ」行為を躊躇してしまう市民も一定数いると思われ、「潜在的な重症者の発見」にもつながり効果があると考ええる。

☑ 市民としては、できれば救急の方に迷惑をかけたくないので、#7119に心置きなく電話相談できるのは非常に良いシステムだと感じている。

☑ 子ども医療電話相談事業(#8000)との連携

[時代の変化への的確な対応]

☑ 都市部の高齢化の進展による救急医療の需要増大への対応

☑ 人生100年時代に向け、リスクが高い高齢者の増加への対応

☑ 日本が「亜熱帯」化していることによる熱中症の増加への対応

☑ 地方の過疎化の深刻化への対策

☑ 消防機関職員を含む地域の救急搬送・救急医療の担い手不足への対応

[新型コロナウイルス感染症対策]

☑ 新型コロナウイルス感染症への対策(“新しい生活様式”)として、感染のリスクとなる不必要な外来受診・外出の抑制という観点からの重要性がより強く認識される状況にあると思う。

☑ 新型コロナウイルス感染症の拡大により、その重要性はさらに高まったと感じている。

議事1 第1回検討部会(書面会議)及び第2回検討部会を踏まえた主なご意見と事務局からの補足資料

(2) 事業導入効果の分析について

[全般] [救急出動の適正化] [医療側からの視点] [住民への安心・安全の提供等]

(3) 事業の「質」の向上について

(4) 事業の「利便性」の向上について

[全般] [新たなツールの導入]

(5) 事業の「効率性」の向上について

(6) 関係機関/関係事業との連携・役割分担について

[行政機関における連携(消防部局と衛生医療等部局の連携、市町村と都道府県の連携)]

[関係機関/関係事業との幅広い連携]

[救急需要対策に資する他の取組との連携・役割分担]

(7) 実施主体・運営形態・人材確保、財源・財政措置について

[全般] [検討の契機、検討体制] [実施主体・運営形態・人材確保] [財源・財政措置]

(8) 類似の短縮ダイヤルとの関係、技術的課題について

[類似の短縮ダイヤルとの関係] [＃8000との関係(相互連携、区別化・棲み分け、一本化)] [技術的課題]

(9) 普及啓発・認知度向上について

[内容] [対象者] [手段、ツール] [その他]

議事1 第1回検討部会(書面会議)及び第2回検討部会を踏まえた主なご意見と事務局からの補足資料

(2)事業導入効果の分析関係

資料1-2 P2

- ・これまでに消防庁が示している事業導入効果
- ・抽出自治体によるプレゼンテーション、抽出自治体による提供データ
- ・委託業者による分析データ
- ・上記及びこれまでの委員意見を踏まえた事業導入効果の「見える化」資料イメージの提示

「議事2
事業効果の算定」
で詳細説明

(3)「質」関係

- ・昨年度までの#7119連絡会を通じた消防庁の取組事例紹介

○応答率の考え方を整理

(2) 応答率の評価について

① 「#7119がつかない」の評価

事業の検証体制を検討する中で、各実施団体から「#7119がつかない」といった趣旨の意見をどのように評価するかについて問題提起があった。
「つかない」に影響する因子として、次のようなものが考えられる。

【「つかない」に影響する因子】

- 回線数は足りているのか
- 回線が閉塞しているのではないのか
- オペレーター数は足りているのか

「つながりやすさ」を示す指標として応答率があるが、その現状と課題を把握し、事業主管部局が主体的に評価できる手法について検討した。

② #7119における応答率の意義

応答率は、一般的にはコールセンター事業における「つながりやすさ」を示すKPI(重要業績指標)の一つとされており、入電件数に対してオペレーターが対応した件数の割合で示される。
#7119においても応答率は重要な指標であり、回線数や配置オペレーター数を決定する際の重要な要素となる。

③ #7119における応答率の現状と課題

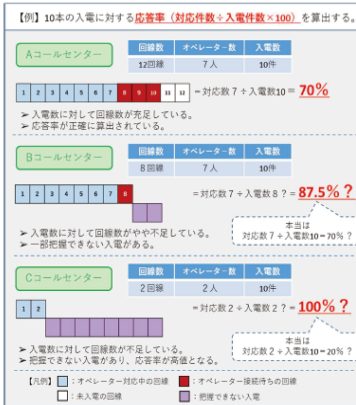
平成30年度に取りまとめられた、各実施団体の基本情報の中に「応答率」の項目があり、

$$\text{応答率}(\%) = \frac{\text{対応数(件)}}{\text{入電数(件)}} \times 100$$

により算出することとした。

一方で、回線が閉塞した状態では、コールセンターで把握できない入電が存在した可能性があり、その場合、応答率が正確に算出できないこととなる。また、回線数が少ないほど回線が閉塞しやすく、このような状態を招きやすいとの課題が示された(図表3-5)。

図表3-5 現状の応答率算出法における課題



④ 検討の方向性

回線数やオペレーター数が明らかに不足している場合、応答率を正確に算出できない可能性がある中で、事業主管部局が回線数、オペレーター数、応答率を評価する手法を検討する。

⑤ 応答率の評価方法

事業主管部局において、回線数、オペレーター数の不足具合を把握しつつ、その必要数を推定するために、二段階による評価方法を検討した。

○民間コールセンター活用時の「仕様書ひな形」提示

資料1	資料2	資料3																								
#7119利用者等からの意見に対する対応に関する仕様書(例) #7119事業に利用者等から寄せられた意見(苦情、感謝等)に対する対応等は、以下のとおりとする。 1 想定される意見の寄せられる経路等 利用者から寄せられる意見の受付窓口、手段及び発信元は以下を想定している。なお、以下は想定であるため、コールセンター(受託事業)は、発信元等から意見が寄せられた場合であっても、に応じて対応を行うこと。 (1) 受付窓口 ア #7119 コールセンター(受託事業者) イ 事業主管部局 (2) 意見が寄せられる手段 ア 電話 イ 手紙 ウ メール エ FAX (3) 意見の発信者 ア 住民 イ 医療機関 ウ 警察	応答率の評価を行うための対応に関する仕様書(例)【Step 1】 コールセンター(受託事業者)は、以下のとおり、事業主管部局が#7119事業の応答率を評価するために必要となる情報の収集を行い、報告を行う。 1 応答率の評価に必要な情報の収集 コールセンター(受託事業者)は、コールセンターの開設時間中において、事業主管部局による応答率の評価に必要な以下の情報についてデータを収集すること。	内 容 あらかじめ#7119を受信するために用意されている電話回線の全てが入電状態となり閉塞してから、当該状態が解消されるまでの日時 あらかじめ#7119を受信するために用意されている電話回線の全てが入電状態となり、閉塞している時間 時間ごとの入電件数 時間ごとの対応した件数 時間ごとの「対応件数/入電件数」で求められる応答率 7報告 8)は、1で収集した情報を別紙様式「#7119 対応状況」を営業日を目処に事業主管部局に報告すること。																								
応答率の評価を行うための対応に関する仕様書(例)【Step 2】 コールセンター(受託事業者)は、以下のとおり、事業主管部局が#7119事業の応答率を評価するために必要となる情報の収集を行い、報告を行う。 1 応答率の評価に必要な情報の収集 コールセンター(受託事業者)は、コールセンターの開設時間中において、事業主管部局による応答率の評価に必要な以下の情報についてデータを収集すること。 <table border="1"><thead><tr><th>項目</th><th>単位</th><th>内 容</th></tr></thead><tbody><tr><td>回線閉塞日時</td><td>-</td><td>あらかじめ#7119を受信するために用意されている電話回線の全てが入電状態となり閉塞してから、当該状態が解消されるまでの日時</td></tr><tr><td>回線閉塞時間</td><td>分</td><td>あらかじめ#7119を受信するために用意されている電話回線の全てが入電状態となり、閉塞している時間</td></tr><tr><td>入電件数</td><td>件</td><td>1時間ごとの入電件数</td></tr><tr><td>対応件数</td><td>件</td><td>1時間ごとの対応した件数</td></tr><tr><td>応答率</td><td>%</td><td>1時間ごとの「対応件数/入電件数」で求められる応答率</td></tr><tr><td>配置オペレーター数</td><td>人</td><td>1時間ごとの配置オペレーター数</td></tr><tr><td>1件ごとの処理時間</td><td>分</td><td>オペレーターが、1件の#7119入電に対して通話を開始してから、全ての対応を終えて次の入電に対応可能な状態となるまでの時間で、通話時間と後処理時間との合計時間 ※1 通話開始から通話終了までの時間で、通話を保留した時間を含む ※2 システム入力作業等、通話終了後に発生する諸作業に要した時間</td></tr></tbody></table>	項目	単位	内 容	回線閉塞日時	-	あらかじめ#7119を受信するために用意されている電話回線の全てが入電状態となり閉塞してから、当該状態が解消されるまでの日時	回線閉塞時間	分	あらかじめ#7119を受信するために用意されている電話回線の全てが入電状態となり、閉塞している時間	入電件数	件	1時間ごとの入電件数	対応件数	件	1時間ごとの対応した件数	応答率	%	1時間ごとの「対応件数/入電件数」で求められる応答率	配置オペレーター数	人	1時間ごとの配置オペレーター数	1件ごとの処理時間	分	オペレーターが、1件の#7119入電に対して通話を開始してから、全ての対応を終えて次の入電に対応可能な状態となるまでの時間で、通話時間と後処理時間との合計時間 ※1 通話開始から通話終了までの時間で、通話を保留した時間を含む ※2 システム入力作業等、通話終了後に発生する諸作業に要した時間		
項目	単位	内 容																								
回線閉塞日時	-	あらかじめ#7119を受信するために用意されている電話回線の全てが入電状態となり閉塞してから、当該状態が解消されるまでの日時																								
回線閉塞時間	分	あらかじめ#7119を受信するために用意されている電話回線の全てが入電状態となり、閉塞している時間																								
入電件数	件	1時間ごとの入電件数																								
対応件数	件	1時間ごとの対応した件数																								
応答率	%	1時間ごとの「対応件数/入電件数」で求められる応答率																								
配置オペレーター数	人	1時間ごとの配置オペレーター数																								
1件ごとの処理時間	分	オペレーターが、1件の#7119入電に対して通話を開始してから、全ての対応を終えて次の入電に対応可能な状態となるまでの時間で、通話時間と後処理時間との合計時間 ※1 通話開始から通話終了までの時間で、通話を保留した時間を含む ※2 システム入力作業等、通話終了後に発生する諸作業に要した時間																								

(※令和元年度救急業務のあり方に関する検討会 報告書 P57～P58より抜粋)

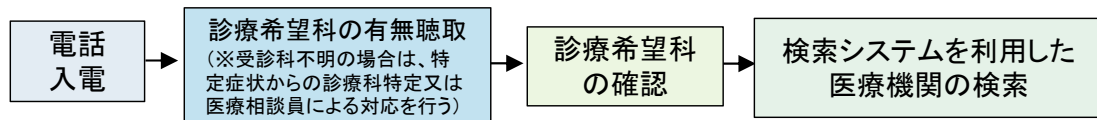
(※令和元年度救急業務のあり方に関する検討会 報告書 P68～P76より抜粋)

議事1 第1回検討部会(書面会議)及び第2回検討部会を踏まえた主なご意見と事務局からの補足資料

(4) 利便性関係 資料1-2 P6

・既導入団体における医療機関案内の実例紹介

○救急安心センターさっぽろの場合



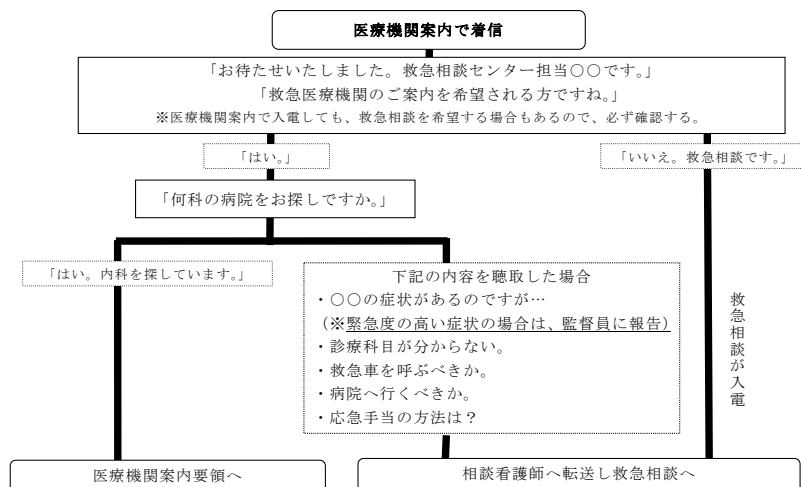
【案内のポイント】

- ・平日日中であれば、原則3つの医療機関、夜間休日で運営している医療機関が少ない場合は1～2の医療機関を案内する。(それぞれの医療機関の名称・住所・電話番号を伝達する。)
- ・優良医療機関や大きな病院の紹介希望に関しては、判断できない旨を伝達
- ・相談者には、事前に医療機関に連絡して受診ができるか確認するよう伝達(指定科の当番病院を除く)
- ・精神科の診療希望で夜間(17時～)・休日の場合は、「精神科救急情報センター」を案内
- ・産婦人科の夜間の受診希望には、かかりつけの産婦人科があれば、かかりつけへの連絡を促す。かかりつけの産婦人科がなければ、受診可能な病院はないことを説明の上、「産婦人科救急相談」へ転送する。
- ・GW・お盆・年末年始等の休診情報は検索システムに反映されていない場合があるので、地域医師会のHPや各医療機関のHPを確認した上で案内。

【会話例】

受付員「受診したい診療科は決まっていますか？」
相談者「はい」
受付員「お電話をされたのはご本人様ですか？」
相談者「はい」
受付員「何科の受診をご希望ですか？」
相談者「〇〇科です」
受付員「病院にはすぐに行けますか？」
相談者「〇〇時頃に受診したいと思っています。」
受付員「それでは、お尋ねの(受診時刻で)受診可能な〇〇科の医療機関を検索いたします。
検索に少々お時間をいただきますので、その間、メモをご用意の上、お待ちください。」
受付員「ご指定の条件で、何件か受診可能な医療機関がございます。メモのご用意はよろしいでしょうか。」
「1つ目は〇〇診療所です。所在地は〇区〇〇です。電話番号は〇〇△△です。」
「2つ目は……(同上)……です。」
「3つ目は……(同上)……です。」
「また、受診される医療機関に必ず一度お電話いただき、受診可能であることを確認してからお出かけください。よろしいでしょうか？お大事にしてください。」

○東京消防庁の場合



案内のポイント

- ・医療機関案内は、住所から近い順に3つの医療機関を案内(特殊な科目にあっては、5医療機関案内するケースもあり)
- ・優良医療機関や大きな病院の紹介希望に関しては、判断できない旨を伝達する。
- ・医療機関受診前に必ず、受診できるかどうかを確認していただくよう案内する。

議事1 第1回検討部会(書面会議)及び第2回検討部会を踏まえた主なご意見と事務局からの補足資料

(4) 利便性関係・(5)「効率性」関係

資料1-2 P6

・既導入団体による多様なツール・工夫事例の紹介

○東京消防庁「ネットでガイド」

(※相談イメージ)

病院へ行く? 救急車を呼ぶ? 迷ったら...
電話でも! ネットでも!

7 1 1 9

電話で相談
東京消防庁救急相談センター
#7119 電話

ネットでガイド
東京版救急受診ガイド
#7119 検索

24時間年中無休
#7119 (携帯電話、PHS、ブッシュ回線)
『#7119』を利用できる電話について詳しくはこちらをご覧ください。

まず、落ち着いてください。
利用規約に同意されますか?
同意する

■ 東京版救急受診ガイド利用規約
第1条 利用の範囲
東京版救急受診ガイド(以下「当ガイド」という。)は、急な病気やけがをした相手が、「医療機関を受診したほうがいいのかな?」「救急車を呼んだほうがいいのかな?」と迷った際に、ご自身による判断の一助となることを

携帯電話で見える方
下記のQRコードを読み取るか、
あるいは次のURLを入力してアクセスしてください。
<https://www.tfd.metro.tokyo.lg.jp/hp-kyuumeika/guide/m/000kyaku.html>

東京版 救急受診ガイド
緊急時に救急車を呼ぶ? 急な病気やけがで迷ったら...
日本語 English
背景色を変更 白 黒 緑 中 大
文字サイズを変更
東京消防庁 >> 受診ガイドトップ >> 共通の掲載

共通の掲載
質問1/5
一つ前に戻る

1~4の中に当てはまるものがあります。

1. いつものおりにしゃべれない
2. 息苦しい
3. 顔色や唇の色が悪い。または冷や汗をかいている
4. しっかりと受け答えができない
1~4に当てはまらない。

たまたま救急車を呼んでほしい症状 (総務省消防庁救急車利用マニュアルより抜粋) 小児 大人
リンク集
東京消防庁 >> 受診ガイドトップ >> 共通の掲載

東京消防庁 救急相談センター
(c) 1997-2012 Tokyo Fire Department. All Rights Reserved.

○埼玉県「AI救急相談」

(※相談イメージ)

【非公】
埼玉県AI救急相談

本サービスは埼玉県が運営する、AI救急相談です。
急な病気やけがの際に、家庭での対応方法や医療機関への受診の必要性について、チャット形式で相談が可能です。
もしもの時のために、本サービスのブックマーク登録をお願いします。
新着コラムに詳しく見る検索窓はこちらをご覧ください。

基本情報を入力して、「利用規約に同意して相談を開始」を押下すると、チャットが始まります。

基本情報入力

1 相談の対象者
相談の対象者を選択してください
自分 親 子ども その他

2 対象者の年齢
※中学生は「10歳以上〜18歳未満」を選択してください
選択してください

3 対象者の性別
男性 女性

4 住所
選択してください
住所 選択してください

5 症状
新着コラムに詳しく見る検索窓はこちらをご覧ください。
(1) 以下に当てはまる症状があれば選択してください
発熱 腹痛 頭痛 吐き気 けが
(2) 1で当てはまる症状がない又は症状が複数ある場合は以下を選択してください
自分て症状を入力する
(自由記述)
埼玉県AI救急相談は、相談者と医師の間の参考としていただくサービスを行うもので、医療行為 (診察や検査等) ではありません。ご利用規約の範囲内について承知します。
埼玉県AI救急相談は、相談者と医師の間の参考としていただくサービスを行うもので、医療行為 (診察や検査等) ではありません。ご利用規約の範囲内について承知します。
埼玉県AI救急相談は、相談者と医師の間の参考としていただくサービスを行うもので、医療行為 (診察や検査等) ではありません。ご利用規約の範囲内について承知します。

相談結果
相談結果になります。

相談結果 救急車を要請することをおすすめします。

電話 番号
119
救急車が近いと聞かれます。
今すぐに救急車で運ばれた方がよいかと思えます。
119番に電話をかけ、救急車を呼んでください。

お電話でお伝えいただくスムーズです。
■ 対象となる方の年齢 ■ いつものおりにしゃべれない

迷った場合、救急相談センターにお電話ください。
つながりにくい場合があります。その際は必ず119番におかけください。
相談結果メール (医師、看護師、救急相談センターの職員) が24時間年中無休で対応いたします。

東京消防庁 救急相談センター
電話 番号
03-3212-2323
多摩地区 042-521-2323

たまたま救急車を呼んでほしい症状 (総務省消防庁救急車利用マニュアルより抜粋) 小児 大人
リンク集
東京消防庁 >> 受診ガイドトップ >> 共通の掲載

埼玉県AI救急相談センター
(c) 1997-2012 Tokyo Fire Department. All Rights Reserved.

議事1 第1回検討部会(書面会議)及び第2回検討部会を踏まえた主なご意見と事務局からの補足資料

(6)関係機関/関係事業との連携・役割分担関係

資料1-2 P7

[行政機関内部の連携]

・既実施団体における事業実施部局

	札幌市	宮城県	茨城県	埼玉県	東京都	横浜市	新潟県	大阪府	神戸市	奈良県	田辺市	鳥取県	広島市	山口県	徳島県	福岡県
実施主体	札幌市 (札幌市保健福祉局)	宮城県・仙台市 (宮城県保健福祉部)	茨城県 (保健福祉部医療局)	埼玉県 (保健医療部)	救急相談センター運営協議会 (都医師会、都福祉保健局、救急専門医、東京消防庁)	横浜市 (横浜市医療局)	新潟県 (福祉保健部)	救急安心センターおおさか運営委員会 (大阪府内全市町村)	神戸市 (保健福祉局)	奈良県 (福祉医療部医療政策局)	田辺市 (消防本部)	鳥取県 (福祉保健部健康医療局)	広島市 (健康福祉局)	山口県(総務部消防保安課) 山口県救急安心センター事業検討協議会	徳島県 (保健福祉部医療政策課)	福岡県 (保健医療介護部)
対象エリア	札幌市(H25.10～) 石狩市・新篠津村(H26～) 栗山町(H27～) 島牧村(H28～) 当別町(H30～) 南幌町(R2～)	県内全域	県内全域	県内全域	都内全域(島しょを除く)	横浜市	県内全域	府内全域	神戸市 芦屋市(31年4月～)	県内全域	田辺市・上富田町	県内全域	<広島県> 広島市、廿日市市、熊野町、呉市、安芸高田市、坂町、竹原市、江田島市、安芸大田市、大竹市、府中町、東広島市、海田町 <山口県> 岩国市、和木町	県内(一部※を除く) ※岩国市、和木町(広島広域都市圏で実施) ※萩市、阿武町(独自事業で実施)		県内全域

○県の衛生主管部局が主体となり実施
○市の衛生部局が主体となり実施

8団体(宮城県、茨城県、埼玉県、新潟県、奈良県、鳥取県、徳島県、福岡県)
4団体(札幌市、横浜市、神戸市、広島市)

○県の消防防災主管部局が主体となり実施
○市の消防防災部局(消防本部)が主体となり実施

1団体(山口県)
1団体(田辺市消防本部)

○運営協議会・運営委員会が主体となり実施

2団体(東京消防庁、大阪府内全市町村)

議事1 第1回検討部会(書面会議)及び第2回検討部会を踏まえた主なご意見と事務局からの補足資料

[関係機関/関係事業との幅広い連携]

資料1-2 P7

- ・相談、救急搬送、治療、退院後のデータ連携紹介

大阪府救急医療搬送支援・情報収集・収集分析システム(ORION)

「議事2 事業効果の算定」で詳細説明

- ・ORIONについての参考情報



まとめ 1: ORIONの特徴

救急医療情報システムに新たなシステム「ORION」を構築

- ①ICTを用いた病院検索(紙→電子)
⇒「大阪府傷病者の搬送及び受入れの実施基準」をスマートフォンアプリ化し、病院検索を簡素化
- ②救急医療に関する情報の集約化
⇒スマートフォンで収集した情報、救急隊活動記録等の病院前救護情報を集約化
- ③集約された情報の集計・分析
⇒集約された情報は様々な観点から集計・分析することが可能

大都市圏では全国でも先駆的な取り組み

〔システム導入状況〕 平成25年度より開始

(ORION : Osaka emergency information Research Intelligent Operation Network system)
大阪府救急搬送支援・情報収集・集計分析システム

まとめ 2: ORIONの特徴

ORION(大阪府救急搬送支援・情報収集・集計分析システム)全体イメージ

第13回「救急・災害医療提供体制等の在り方に関する検討会」資料から抜粋

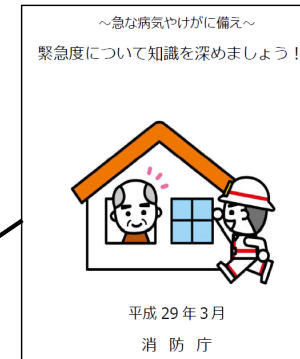
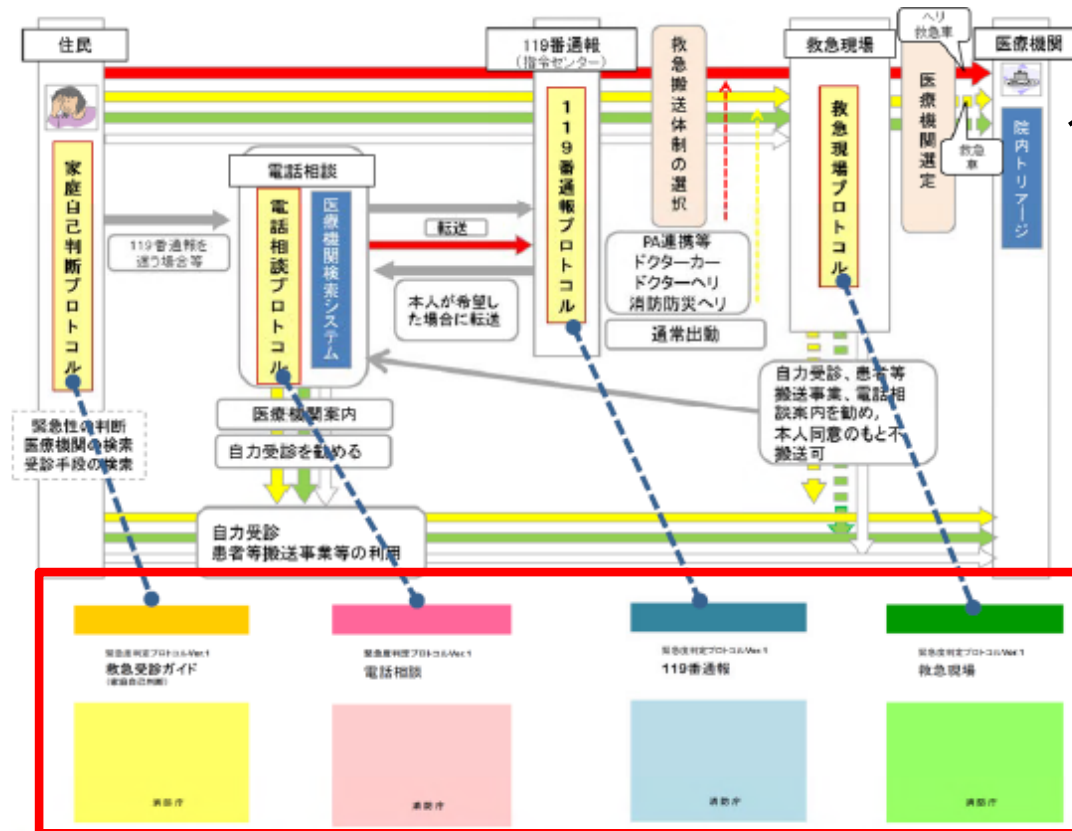
議事1 第1回検討部会(書面会議)及び第2回検討部会を踏まえた主なご意見と事務局からの補足資料

[救急需要対策に資する他の取組との連携・役割分担]

資料1-2 P8

・消防庁が提供している一般市民自らによる緊急度判定ツールの紹介

緊急度判定体系の体系図



緊急度判定体系の普及

一般の方々に「緊急度判定とは何か、なぜ必要なのか」について、正しい理解をしていただくことを目的として作成

(<https://www.fdma.go.jp/mission/enrichment/appropriate/appropriate005.html>)

緊急度判定プロトコルver.2

住民、救急相談員、通信指令員、救急隊員を対象としており、救急医療の専門医師による医学的観点に基づき作成

①家庭自己判断

→住民の方々が、自ら又は他者が緊急性を感じる事態に遭遇した際、その緊急度を判定し、その後に取るべき対応を判断しやすくすることを目的として作成。

②電話相談

→医療従事者による救急電話相談の際、傷病の緊急度及びその結果に基づいて提供する情報を標準化することを目的として作成

③119番通報

→指令業務において、傷病者の緊急度を判定し、その緊急度に応じて対応する必要があることから、指令員の緊急度判定に関する知識及び技術の標準化を目的として作成

④救急現場

→救急現場において、様々な病態を有する傷病者の緊急性を的確に判断し、適切な搬送先選定・搬送方法につなげていくことを目的として作成



議事1 第1回検討部会(書面会議)及び第2回検討部会を踏まえた主なご意見と事務局からの補足資料

・消防庁が提供している一般市民自らによる緊急度判定ツールの紹介



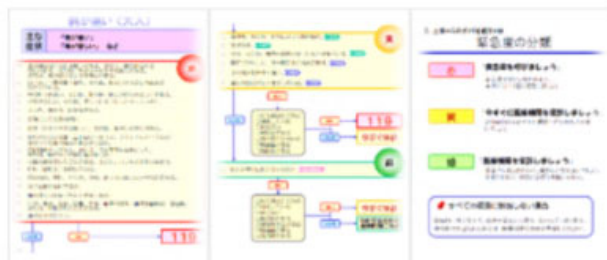
家庭自己判断

→住民の方々が、自ら又は他者が緊急性を感じる事態に遭遇した際、その緊急度を判定し、その後に取るべき対応を判断しやすくすることを目的として作成。

救急受診ガイド

病院に行った方がいいのか、行くなれば、救急車を呼んだ方がいいのか、自分で病院やクリニックを受診した方がいいのか、どれくらい急いで受診した方がいいかなど、急な病気やけがをしたときの判断の支援になるガイド

救急受診ガイドを、住民が見やすく理解しやすいフォーマットになるよう、一般市民へ行ったアンケート調査結果を基に改訂。プロトコルは、緊急度判定プロトコルver.2(家庭自己判断)を活用。



全国版救急受診アプリ(愛称「Q助」)

住民の緊急度判定を支援し、利用できる医療機関や受診手段の情報を提供するため、緊急度判定プロトコルver.2(家庭自己判断)をもとに作成

該当する症状及び症候を画面上で選択していくと、緊急度に応じた必要な対応

「今すぐ救急車を呼びましょう」、「できるだけ早めに医療機関を受診しましょう」、

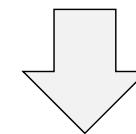
「緊急ではありませんが医療機関を受診しましょう」又は「引き続き、注意して様子をみてください」が表示される。

その後、医療機関の検索(隣県の情報も閲覧できるように、厚生労働省の「医療情報ネット」にリンク)や、受診手段の検索(一般社団法人全国ハイヤー・タクシー連合会の「全国タクシーガイド」にリンク)を行うことができる。



電話相談

→医療従事者による救急電話相談の際、傷病の緊急度及びその結果に基づいて提供する情報を標準化することを目的として作成



救急安心センター事業 (#7119)

議事1 第1回検討部会(書面会議)及び第2回検討部会を踏まえた主なご意見と事務局からの補足資料

・子どもの緊急度の判断・病院検索用アプリ「小児救急支援アプリ」

資料 1-2 P8

※大阪府全域で使用可能

大切なお子様が突然の病気やケガで、「救急車を呼んだ方がいい?」「近くの医療機関はどこ?」など困ったときは、「緊急性」を判断し、症状に応じた近くの医療機関(大阪府内)を地図に表示するアプリ

医療機関のほか、救急安心センターおおさか(#7119)、119番などにワンタッチで電話をかけることも可能

大切なお子様の症状から「緊急性」を判断し、救急車を呼ぶべきか? 救急相談すべきか? 医療機関を受診すべきか? の判断をアプリで行うことが可能

アプリのガイダンスに従って、各項目に該当する事項を入力

<入力画面例>

該当する症状をタップしてください。 緊急時は速やか119番へ	該当する症状をタップしてください。 緊急時は速やか119番へ	該当する症状をタップしてください。 緊急時は速やか119番へ
発熱	発熱	発熱
41℃以上の発熱がある。	おしっこの量が減ったり、色が濃い。	発熱は41℃未満だが病院にかかっている。
一日中ウトウトしている。興奮している。暴れている。	周囲で「はしか」や「麻疹感染症」がはやっていない。	痰の絡んだ咳、黄色や緑色の鼻水が出る。
意識がもうろうとしている。おかしいことを言う。	「はしか」または「MRワクチン」の未接種で「はしか」にかかったことがない。	耳を痛がる。
生後3カ月未満で38℃以上の発熱がある。	けいれんがある。	耳から膿や耳だれがある。
特別な病気で熱が出たらすぐに病院に来るように言われている。	以上の項目にあてはまらない。	おしっこをするときに痛がる。
皮膚や唇が乾いていて、水分も十分取れていない。		全身が赤い。または、じんましんのようにぶつぶつが出ている。
暑いところにしばらくいた。激し		以上の項目にあてはまらない。
暑いところにしばらくいた。激し		
戻る	戻る	戻る



医療機関を受診される場合は、近くの医療機関(大阪府内)がアプリに表示され、ワンタッチで電話をかけることができ、地図も表示されます。当アプリは近くの医療機関を検索する際に、お客様の位置情報を取得

<医療機関表示例>

電話するには、病院名をタップして下さい。必ず休診時間を確かめて下さい。	地図
大阪市立総合医療センター 大阪市都島区都島本通2丁目13番2号 小児科 金 09:00-17:00 土 00:00- 小児外科 金 09:00-17:00 土 00:00- 37.5 km	
救急安心センターおおさか 小児科 金 00:00-23:59 土 00:00- 小児外科 金 00:00-23:59 土 00:00- *** km	
大阪府救急医療情報センター 小児科 金 00:00-23:59 土 00:00- 小児外科 金 00:00-23:59 土 00:00- *** km	
近くの消防本部 小児科 金 00:00-23:59 土 00:00- 小児外科 金 00:00-23:59 土 00:00- 戻る	

緊急性の判断から病院情報の案内まで

お役に立ちます!
小児救急支援アプリ

大切なお子様の症状から「緊急性」を判断し、救急車を呼ぶべきか? 救急相談すべきか? 医療機関を受診すべきか? の判断をアプリで行うことができます。医療機関を受診される場合は、近くの医療機関(大阪府内)がアプリに表示され、ワンタッチで電話をかけることができ、地図も表示されます。

※ 緊急性には、必ず医療機関へ受診できることを確認してください。

アプリのダウンロードは「小児救急支援」で検索

Google play App Store

年中無休 救急安心センターおおさか

夜間に行ったほうがいい? 救急車を呼んだほうがいい? 病院の救急やケガで困ったら... 保健師や相談員が医師の支援体制のもと救急医療相談を受け付けます。

#7119
または06-8582-7119

ボジョレーに教わる救命ノート
アニメで説明しているので、楽しみながら学べます。
大阪市消防局 <http://119aed.jp/>

予防救急
ケガや病気の中には、少しの注意や心がけで防げるものがあります。はごろから注意し、心がける習慣や行動を予防救急(よぼうきゅうきゅう)といえます。

子供救急を学んでケガや病気を防ぎましょう

リーフレット

議事1 第1回検討部会(書面会議)及び第2回検討部会を踏まえた主なご意見と事務局からの補足資料

・消防本部が主体となって行っている救急需要対策、消防本部が管轄する市区町村、属する都道府県が主体となり実施している救急需要対策のうち、「電話相談事業」の実例紹介 ※「救急安心センター事業(＃7119)実施に向けた検討状況等に係る実態調査」の実施について(令和2年5月7日付け 消防救第116号救急企画室長依頼) 結果より抜粋

運営主体	事業名称	救急相談(※)	医療機関案内(※)	概要
保健福祉部 救急医療課	ちとせ健康・医療相談ダイヤル24 (北海道千歳市)	×	○	・医師・保健師・看護師などの相談スタッフが24時間・年中無休体制でご相談に応じ、わかりやすくアドバイス ・休日や夜間に受診可能なお近くの医療機関の情報等を提供
福祉総務課 総務企画班	テレフォン病院24 (秋田県鹿角市)	×	○	・健康・育児・介護に関する不安や悩みを軽減・解消し、相談内容に応じた対応ができるよう、医師や看護師などの専門スタッフが24時間体制でお応えするサービス
保健福祉部 保健福祉課	いちほら健康・医療相談ダイヤル24 (千葉県市原市)	×	×	・市原市民を対象とした、24時間・年中無休の、通話料・相談料無料の電話相談事業 ・健康、医療、介護、育児、心の悩みに関する相談のほか、休日・夜間の当番医などの医療関連情報も併せて提供
健康福祉部 健康づくり推進課	やまと24時間健康相談 (神奈川県大和市)	×	○	保健師・看護師等の資格を持った相談員による、24時間体制の電話健康相談を実施
福祉部 地域包括ケア企画課	とよた急病・子育てコール24 ～育救さんコール～ (愛知県豊田市)	○	×	・24時間365日いつでも救急医療相談と子育て相談ができるコールセンターを開設 現場経験のある看護師、医師、保健師、社会福祉士、臨床心理士等資格を持った人が24時間365日相談対応
松阪地区 広域消防組合	救急相談ダイヤル24	○	×	救急車を呼ぶほどでもない場合などに、無料で相談ができる。看護師・保健師・医師が、わかりやすくアドバイスしている。 また、メンタルヘルス、育児、介護に関する相談も受けている。
保健予防課	健康医療相談ハローにしのみや (兵庫県西宮市)	×	○	・「気になる症状や病気のことについての悩み」「応急手当はどうすれば良いか」「こどもが夜中に熱を出したがどうすれば良いか」「どこの医療機関に行けば良いか」など、24時間、ご相談内容に応じて、看護師・医師などが分かりやすくアドバイス
健康福祉部 地域医療・健康課	あさご健康医療電話相談ダイヤル24 (兵庫県朝来市)	×	○	・健康相談、医療相談、育児に関する相談、医療機関情報等について、看護師・保健師・医師が24時間・年中無休体制でご相談に応じる。

※救急相談・医療機関案内の有無は事務局記載



ちとせ健康・医療相談ダイヤル24



テレフォン病院24



とよた急病・子育てコール24



健康医療相談ハローにしのみや



あさご健康医療電話相談ダイヤル24

議事1 第1回検討部会(書面会議)及び第2回検討部会を踏まえた主なご意見と事務局からの補足資料

(7)実施主体・運営形態、財源・財政措置関係

資料1-2 P8

・既実施団体における運営形態、財源負担

○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、大阪府内全市町村、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)

○財源負担の状況

県のみで負担＝5地域(東京都、奈良県、福岡県、埼玉県、茨城県) 県・市共同で負担＝5地域(宮城県、新潟県、鳥取県、山口県、徳島県)

市のみで負担＝6地域(大阪府内全市町村、田辺市等、札幌市等、横浜市、神戸市等、広島市等)

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※1
H20					
H21	奈良県(100%)	2	大阪府内全市町村(100%)	43	83
H22					122
H23					
H24			田辺市周辺(100%)	45	124
H25			札幌市周辺(100%)※2	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%)※3	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

※1 東京都特別区は1市としてカウントしている。

※2 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。

※3 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。

議事1 第1回検討部会(書面会議)及び第2回検討部会を踏まえた主なご意見と事務局からの補足資料

(7)実施主体・運営形態、財源・財政措置関係

資料1-2 P10

・地方交付税措置(市町村分の普通交付税)の詳細

普通交付税とは

地方公共団体間の財源の不均衡を調整し、どの地域に住む国民にも一定の行政サービスを提供できるよう財源を保証するためのもので、地方の固有財源である。

救急相談センターに対する財政支援

ランニングコスト(運営費)のための支援(普通交付税)

・市町村に対する普通交付税として、救急安心センターを運営するために必要な人件費や事業費について一定の措置が講じられている(平成21年度～)。
⇒常備消防費の救急業務費の需用費等の中に、「**救急安心センター事業(＃7119)等**」(8,050千円(標準団体=10万人の場合・平成31年度))が措置されている。

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)

・事業要件(抜粋)

- (1) 住民の救急相談に応える電話相談窓口を消防機関等に設置すること。
 - (2) 当該救急電話相談窓口は都道府県域内の住民を対象とすること。
 - (3) 当該救急電話相談窓口には、医師、看護師又は相談員を24時間、365日体制で常駐させること。ただし、地域の実情に応じて、常駐していない時間には、医療機関案内へ電話を転送し医療機関を紹介することにより救急相談が受けられることとなるなどの適切な措置を講じる場合には、この限りでない。
 - (4) 緊急性がある場合には、直ちに救急車を出動させる体制を構築すること。
- ※救急医療情報収集装置は、情報収集装置、電話回線及び端末装置の全部又は一部をもって構成されるもので端末装置から救急医療情報を検索及び閲覧できるものであること
- ※当該年度の消防防災施設整備費補助金全体で零細補助基準額(原則、都道府県及び政令市9,500万円、その他950万円)を越えること。
- ※救急安心センター等整備事業について、都道府県単位の運用のために整備する場合においては、特別に考慮して配分するものとする。
- (令和2年度消防防災施設整備費補助金及び緊急消防援助隊設備整備費補助金配分方針により、令和2年4月1日から運用開始)

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という。

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)]

性格

本来地方の税収入とすべきであるが、団体間の財源の不均衡を調整し、すべての地方団体が一定の水準を維持しうよう財源を保証する見地から、国税として国が代わって徴収し、一定の合理的な基準によって再配分する、いわば、「国が地方に代わって徴収する地方税」である。

総額

所得税・法人税の33.1%、酒税の50%、消費税の19.5%、地方法人税の全額

種類

普通交付税＝交付税総額の94%、特別交付税＝交付税総額の6%

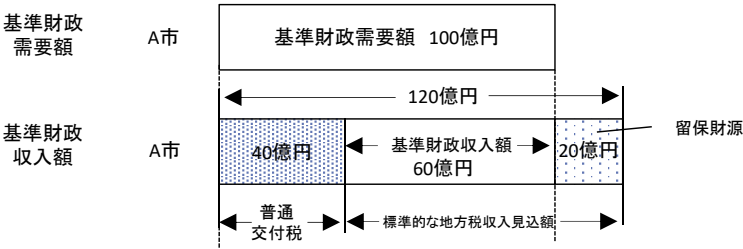
普通交付税額の決定方法

各団体ごとの普通交付税額
＝(基準財政需要額－基準財政収入額)＝財源不足額

基準財政需要額＝単位費用(法定)×測定単位(国調人口等)×補正係数(寒冷補正等)

基準財政収入額＝標準的な地方税収入見込額 × 原則として75%

普通交付税の仕組み



議事1 第1回検討部会(書面会議)及び第2回検討部会を踏まえた主なご意見と事務局からの補足資料

資料1-2 P8

・国が定める都道府県の地域医療構想・医療計画の電話相談事業の位置づけ

各都道府県は、医療法(昭和23年7月30日法律第205号)第三十条の三の規定に基づき定められる、医療提供体制を図るための基本的な方針に即して、かつ地域の実情に応じて当該都道府県における医療提供体制の確保を図るための計画(医療計画)を定めることとされている。

都道府県における医療体制の構築に係る指針として厚生労働省が示している、「疾病・事業及び在宅医療に係る医療体制構築に係る指針」の中では、「救急の医療体制に求められる医療機能」として、「**電話による相談システムを用いて、適切な医療機関の受診、適切な救急車の要請、他の交通手段の利用等を判断すること**」が示されている。

・医療計画において#7119が記載されている例(兵庫県保健福祉計画の例)

【課題】

○救急医療電話相談(#7119)

神戸市で救急医療電話相談事業(救急安心センターこうべ)が開始され、現在、神戸市内を対象地域として実施を行っているが、さらなる利用の普及促進に努めるとともに**対象地域の拡大を図っていく必要がある。**

【推進方策】

○救急医療電話相談(#7119)の推進

現在、神戸市内を対象として神戸市が実施している救急医療電話相談について、**神戸市と協力して対象地域の県内全域化を目指す。また、既存の電話相談事業の効果的な連携役割分担について検討を行う。(県、市町、関係団体)**

※兵庫県保健医療計画(平成30年改定) 第4部・5疾病5事業及び在宅医療の医療連携体制の確立 第1章「救急医療」から抜粋

・(参考)疾病・事業及び在宅医療に係る医療体制について(平成29年3月31日厚生労働省医政局地域医療計画課長通知(令和2年4月13日一部改正) P128~P130から抜粋)

第2 医療体制の構築に必要な事項

2 目指すべき方向

(1) 子どもの健康を守るために、家族を支援する体制

① **急病時の対応等について健康相談・支援を実施可能な体制**

3 各医療機能と連携

前記「1 目指すべき方向」を踏まえ、小児の医療体制に求められる医療機能を下記(1)から(4)に示す。

(1) **地域において、急病時の対応等について健康相談・支援を実施する機能**

① 健康相談等の支援の機能【相談支援等】

ア (略)

イ **関係者に求められる事項**

(行政機関)

・**休日・夜間等に子どもの急病等に関する相談体制を確保すること**(子ども医療電話相談事業(#8000事業)や他の電話相談事業について、適切な回線数の確保等を検討するに当たり、例えば、応答率(着信件数のうち受電対応者が応答した件数の割合)等を把握し、その結果も参考とすること。)

議事1 第1回検討部会(書面会議)及び第2回検討部会を踏まえた主なご意見と事務局からの補足資料

(8)類似の短縮ダイヤルとの関係、技術的課題関係

資料1-2 P11

・#7119と#8000との詳細比較

項目名	#7119「救急安心センター事業」	#8000「子ども医療電話相談事業」
相談事業 運営主体	地方公共団体(市町村・都道府県)	地方公共団体(都道府県)
所管省庁	総務省消防庁	厚生労働省
事業概要/運営形態	○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方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。 (①救急相談機能+②医療機関案内機能)	○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 ○管轄の都道府県の相談窓口に自動転送され、相談窓口の小児科医師・看護師等が電話で助言
実施主体/ 国の役割	○実施主体 ・消防防災部局／消防本部が実施主体の地域＝2地域 ・衛生主管部局／衛生部局が実施主体の地域＝12地域 ・運営協議会／運営委員会が実施主体の地域＝2地域 ○県が実施主体となり、 ・管内市町村から負担金を徴収 ・管内市町村から負担金を徴収しないとする形も存在。 ○実施主体から民間事業者への事業委託(全部、一部)による運営が半数弱 ○総務省は、下記の財政措置のほか、通信会社(携帯キャリア)との番号転送に係る契約(直営の場合)、導入検討団体等への普及促進アドバイザー派遣、電話対応プロトコール(モデル)の作成など	○実施主体 各都道府県衛生主管部局 ○事業実施形態 (以下、平成30年度 #8000情報収集分析事業報告書より抜粋) #8000情報収集分析事業の対象であった、25都道府県の実施主体の内訳 ・地元の看護協会及び医師会で実施 → 千葉県 ・地元看護協会と民間事業者とが主体となり実施 → 北海道・埼玉県・広島県 ・民間事業者が主体 → その他21都府県 ※複数の都道府県の委託を受けている事業者 → 4事業者 1団体ずつ 請け負っている事業者 → 2事業者
国による財源措置	運営費に関わる市町村への普通交付税措置あり (常備消防費の救急需用費の需用費)8,050千円(標準団体＝10万人の場合・平成31年度)	各都道府県の予算で実施。 地域医療介護総合確保基金(補助率2/3)も活用可能。県負担分については普通交付税措置(1/3)
受付時間	原則24時間365日【12地域】 ※平日夜間+土日祝 3地域 ※毎日夜間 1地域	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。
実施地域	全国16地域	全都道府県

短縮ダイヤル回線のしくみ

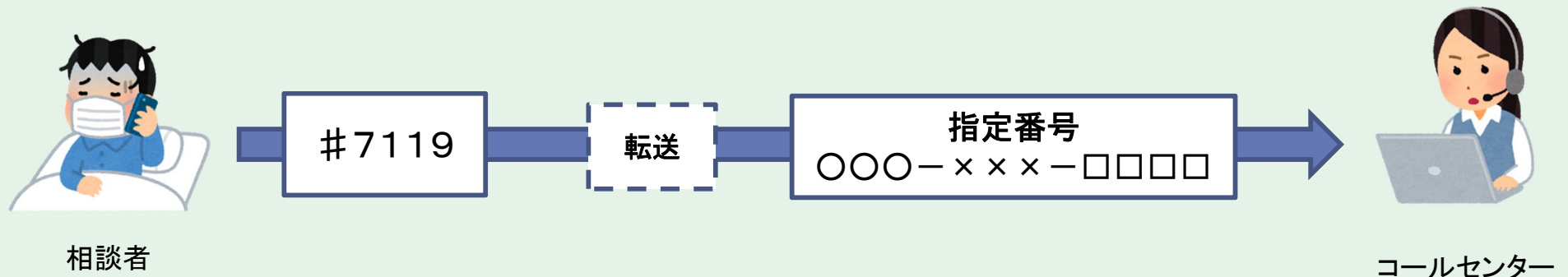
短縮ダイヤル回線の概要

#7119事業は実施エリアにおいて救急相談センターなどにつながる固定回線番号を設定し、その地域内で利用者が「#7119」をダイヤルした場合、相談センターにつながるしくみとなっている。

NTTによれば、これは「着信短縮ダイヤルサービス」といわれるもので、井と4桁の数字からなる番号(着信短縮ダイヤル番号)をあらかじめ交換機に登録することにより、以降、利用者が加入電話から着信ダイヤル番号をダイヤルするだけで指定する電話へ接続できるサービスのことである。着信ダイヤル番号は4桁の番号により全国利用型とブロック内利用型の2種類のサービスがある。

NTT西日本(<https://www.ntt-west.co.jp/denwa/service/sharpdial/gaiyou.html>)

着信短縮ダイヤルサービスの基本イメージ



統一の短縮ダイヤル「#7119」の全国統一利用について

平成21年度 救急業務高度化推進検討会

救急安心センターへの電話番号については、共通の短縮ダイヤル「#7119」となっている。
モデル事業実施地域においては、固定電話からも携帯電話からも、#7119により救急安心センターに電話がつながり、救急相談を行うことができる。

#短縮ダイヤル番号	内容
ブロック内利用型サービス番号 (#7000番台)	#7000番台は全国10ブロックの個別ブロック内で利用されてきたという経緯があるが、東京消防庁救急相談センターが利用してきた番号と異なる番号を利用すると、番号の認知度向上に支障が生じることから、 #7119については全国で利用することを可能なものとした。
全国利用型サービス (#8000番台、#9000番台)	全国どこでも#ダイヤル提供地域として指定することが可能

 モデル事業終了後、「#7119」の番号を継続的に使用し、現在に至っている。

NTT東日本の回答

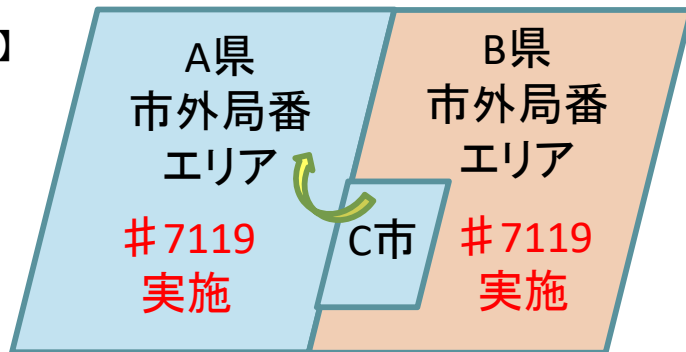
上記取り決めについては、NTTも承知しており、「#7119」番号の全国利用については継続可能
但し、使用についてはMA単位料金区画毎となる。

市外局番を境界とする問題

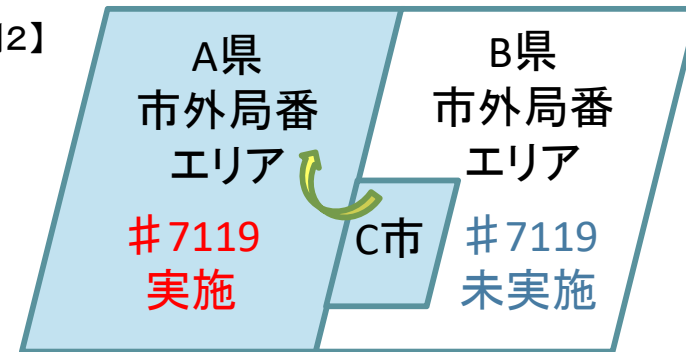
固定回線による#短縮ダイヤルサービスは、単位料金区域(MA)を単位として実施されている。
この単位区域は都道府県や市町村の境界と一致していない地域が存在しており、地域によっては#7119に架電した際、下記の問題が発生する。技術的には解決は困難(他の#ダイヤルへの影響、システムの大規模な改変など)

- 利用者の居住地以外のコールセンターに入電してしまう。(例1)
- 未実施地域と実施地域が隣接している場合、未実施地域でも#7119がつながってしまうエリアが存在する。(例2)

【例1】



【例2】



解決策1) #7119架電時に、入電したコールセンターから居住地のコールセンターに自動で転送してもらう。

→ 技術的には可能だが相当な費用が必要となる。

解決策2) 受電したコールセンターから、居住地のコールセンターに転送する。

→ ナンバーディスプレイ上の発信元が転送元コールセンターの番号となるため利用者の位置情報が特定できない。
通話料が転送元コールセンターの負担となる。

解決策3) 番号が異なることを広報するとともに、着信があった場合は、指定番号を伝えかけ直しを依頼する。

同一市外局番エリアで#7119事業実施団体が複数となる場合の問題

同一市外局番地域では一の事業者(一の番号)しか#7119事業を実施できないため同一番号の短縮ダイヤルが使用できなくなる。

議事1 第1回検討部会(書面会議)及び第2回検討部会を踏まえた主なご意見と事務局からの補足資料

(9) 普及啓発・認知度向上関係

資料1-2 P11

・これまでの消防庁の取組

- 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※1 や医療費の適正化効果等※2 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!」)

- ※1 医療機関の診療時間外の患者の割合が減少(札幌市)
- ※2 #7119相談結果による受診行動適正化が時間外初診料等に与える影響を
#7119事業費と比較した結果、約 4倍の費用対効果がみられた(横浜市)

- 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)



「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

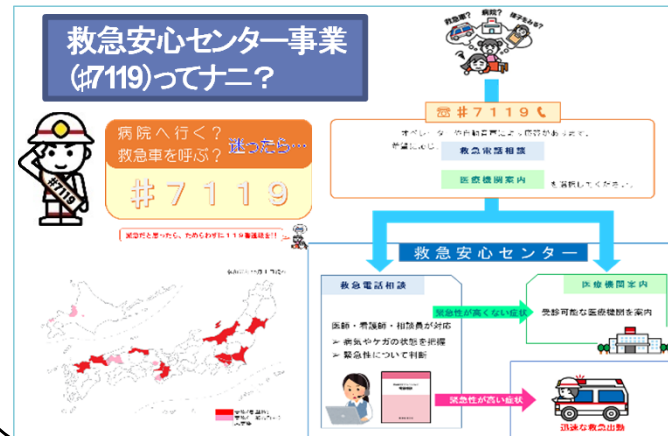
○ ラジオ番組での紹介

厚生労働省の
「上手な医療のかかり方」
の一環として、#7119を紹介



○ 一般国民向けホームページの新設

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



○ キャラクターとのコラボ

小学生に大人気の「うんこドリル」と
連携した特設ホームページを開設



©Y.F/BKS

議事1 第1回検討部会(書面会議)及び第2回検討部会を踏まえた主なご意見と事務局からの補足資料

(9) 普及啓発・認知度向上関係

・既実施団体における取組

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)



○バスラッピング(東京)



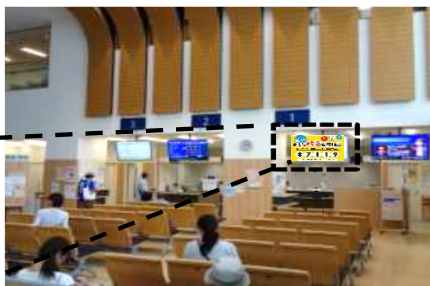
○駅全体に広告表示(神戸)



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)

救急安心センターおおさか：救急医療相談／救急病院案内
電話#7119 または06-6582-7119

突然の病気やケガで困ったときは、看護師が医師の支援体制のもと24時間・365日救急医療相談や救急病院の案内に対応します。また、緊急性が高い相談には、速やかに救急車を出場させます。※育児相談、介護相談、医薬品等の使用方法や現在にかかっている病気の治療方針等のご相談はご遠慮ください。※緊急時には、迷わず119番通報してください。

○救急車を呼ぶ？
○病院へ行く？
○近くの救急病院はどこ？
○応急手当の方法？

救急安心センターおおさか
#7119
06-6582-7119

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)

