

# 第1回～第3回検討部会を踏まえた主なご意見等と 事務局からの補足資料

# 議事1 第1回～第3回検討部会を踏まえた主なご意見等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

### (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・救護による重症化の予防、救急車出場との直結による直接的な効果の創出)

#### [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。
- ☑ 相談内容の分析・検討を通じた地域の救急問題の見える化・医療需要の検知

#### [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。
- ☑ 現在、相談センターで、有熱者の数をカウントすることによって、第二波の前兆らしきものを、数日先行して捉えようとしている。2年前の熱中症が非常に流行したシーズンにも、同じようなことが認められている。
- ☑ 新型コロナウイルス感染症の拡大によって、本来は、#7119に電話する、あるいは救急外来を受診すべき方がある意味自粛してしまって、潜在化させてしまい、その結果、早期発見・早期治療が阻害されて重症化しているという危険性が十分ある。そういう意味でも、この電話相談の重要性、また全国展開というのがますます必要になっていると考える。
- ☑ 逆に、新型コロナウイルス感染症、熱中症、自然災害含め、幅広く救急相談ができるようなシステムになっていけばいいのかなという気がする。

### (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～第3回検討部会を踏まえた主なご意見等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

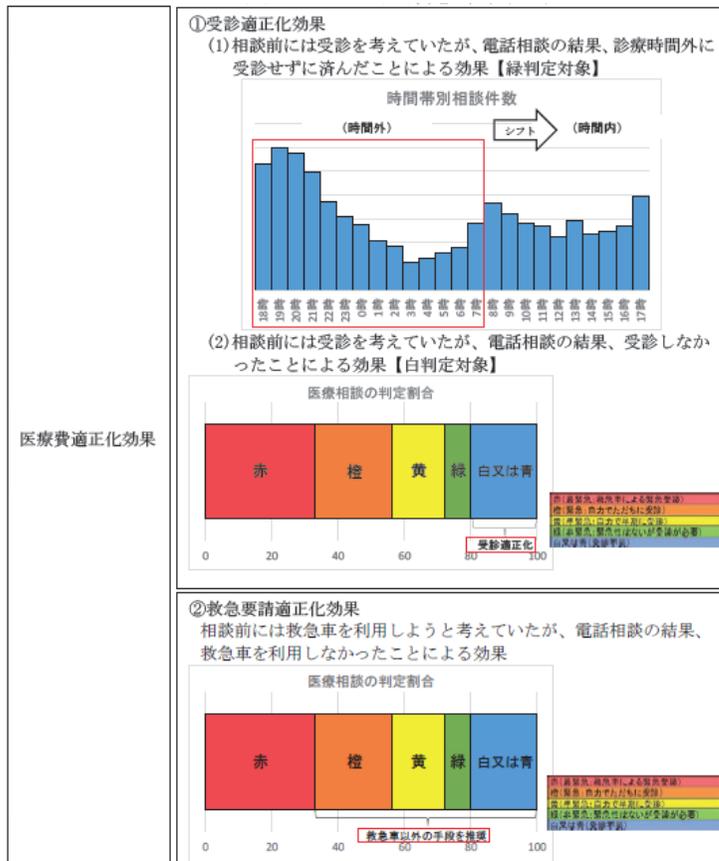
平成29年度 救急業務のあり方に関する検討会報告書より抜粋

### 医療費の適正化効果の算定

資料1-2 P3

#### ○ 算定の考え方

#7119に相談した結果、住民の受診行動が適正化されたことによる「相談前には受診を考えていたが、電話相談の結果、診療時間外に受診せずに済んだことによる効果【緑判定対象】」、「相談前には受診を考えていたが、電話相談の結果、受診しなかったことによる効果」、「相談前には救急車を利用しようと考えていたが、電話相談の結果、救急車を利用しなかったことによる効果」について、医療費適正化効果の算出を行った。



医療費適正化効果の考え方

調査対象	算定の考え方
①(1) 【緑判定】 (図表 1-1-9)	① #7119を医療相談目的で利用した年間利用者数について、小児医療に該当するか否かを区分するために、年齢(6歳以上・未満)に分類。 ② 診療報酬が時間外に割増(図表 1-1-8)となる点を踏まえ、利用日、利用日時ごとに利用者数を分類。 ③ 割増時間帯の判定結果が「緑判定(直ちに受診する必要なし)」の人数を算出。 ④ ③のうち、相談前は時間外に受診することを考えていた方の人数を算出。 ⑤ 対象者④が時間外に受診していた場合に生じた初診料の割増単価をかけ、「受診適正化効果【緑判定対象】」を算出。 $\left( \text{時間外(休日・早朝・夜間・深夜)の相談件数} \times (\text{緑判定の割合}) \times (\#7119がなかったらただちに受診の割合^*) \times \text{初診料の時間外割増単価} \right)$ ※電話口調査(神戸市)より50%を用いた。 電話相談窓口がなければ直ちに受診していた47.1%(緑判定対象者 はい(18)/いいえ(18))。
①(2) 【白判定】 (図表 1-1-10)	① #7119を医療相談目的で利用した年間利用者数について、小児医療に該当するか否かを区分するために、年齢(6歳以上・未満)に分類。 ② 判定結果が「白判定(受診する必要なし)」の人数を算出。 ③ ②のうち、相談前は受診することを考えていた方の人数を算出。 ④ 対象者③が仮に受診していた場合に生じた「一人あたりの受診単価(受診していた場合、生じていた医療費) <sup>*1</sup> 」をかけ「受診適正化効果【白判定対象】」を算出。 $\left( \text{相談件数} \times (\text{青又は白判定の割合}) \times (\#7119がなかったらただちに受診の割合^*) \times \text{一人あたりの診療報酬単価} \right)$ ※1 夜間急病センターの単価。 ※2 電話口調査(神戸市)より50%を用いた。 電話相談窓口がなければ直ちに受診していた47.1%(緑判定対象者 はい(18)/いいえ(18))。なお、青又は白判定対象者の調査結果はなかった。
② 【救急要請】	(1) 夜間休日救急搬送医学管理料を算定。 $\left( \text{休日夜間の相談人数(医療機関案内を含む)} \times (\text{赤判定を除く割合}) \times (\text{2次救急搬送割合}) \times (\#7119がなかったら救急車を利用していたと想定される割合^*) \times \text{夜間休日救急搬送医学管理料(図表 1-1-11)} \right)$ ※ 以下のデータより50%を用いた。 H28消防に関する世論調査(東京消防庁)。 急な病気やケガをした時に、もし、「#7119」「受診ガイド」がなかったらどのような行動をとりますか ⇒ 119番通報する51.9%。

医療費適正化効果の算定方法

# 議事1 第1回～第3回検討部会を踏まえた主なご意見等と事務局からの補足資料

平成29年度 救急業務のあり方に関する検討会報告書より抜粋

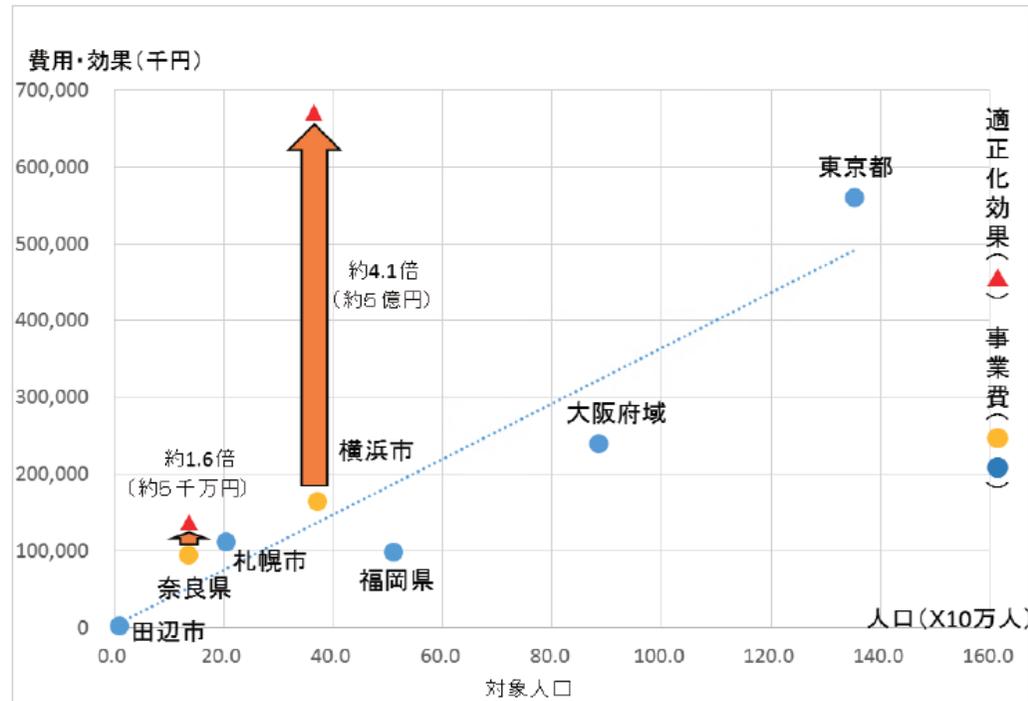
## 計算概要

3つの実施団体における試算を行った。算定の根拠となる主な数値と試算結果を以下に示す。ただし、札幌市については、算定に大きく影響を与える第二次救急医療機関への搬送割合のデータが正確には得られないため、参考として示した。

なお、今回、早期受診による症状悪化の予防による効果は算定できていないことや費用には換算できない「住民への安心・安全の提供」という面もあることに留意する必要がある。

団体名	全相談件数(人口に対する割合)		緑判定割合	白判定割合	休日、夜間の相談割合	2次救急搬送割合	備考
	件数	うち救急相談件数					
横浜市	281,109 (7.5%)	126,002	15.6%	5.6%	81.1%	94.0%	・年齢は5歳以上と5歳未満で区分している。 ・割増時間帯の割合は、東京消防庁データを用いている。
奈良県	58,463 (4.3%)	13,811	13.7%	29.5%	76.5%	95.9%	
【参考】札幌市	46,106 (2.3%)	27,580	8.2%	19.7%	72.9%	72.1%	・2次救急搬送割合については、国公立を除く救急告示病院への搬送割合を用いており、救急告示病院ではない2次救急病院の搬送が除かれているため、実際はこの数値より高い。

団体名	人口(人)	事業費(円)	最小限予測された医療費適正化効果(円)	試算詳細
横浜市	3,724,844	約 165,000,000	668,383,179	25頁～28頁
奈良県	1,364,316	約 95,000,000	147,741,073	29頁～32頁
【参考】札幌市	2,026,964	約 112,188,000	89,908,161	33頁～36頁



事業費と医療費の適正化効果(対象人口別)

## 議事1 第1回～第3回検討部会を踏まえた主なご意見等と事務局からの補足資料

### [医療側からの視点]

#### 救急安心センターにおける再案内の現状について

資料1-2 P6

##### ●東京消防庁からのヒアリング

- ・再案内の希望があった事案の中でも、**小児の外傷の割合が高い**と感じている。
- ・1回目の救急相談時、案内を行った医療機関に電話した際、「**診察できない**」と言われて**不安になり再案内となる事案が多い**と感じている。
- ・小児の事案で橙(準緊急・1時間以内に受診)と判断した場合、看護師が医療機関に架電し、医療機関を決定後に伝達するサービスを行っているが、**それでもなかなか医療機関が決まらない**といった場合もある。

##### ●札幌市からのヒアリング

再案内の希望があった事案では、以下の内容の再案内割合が多いと感じている。

- ・相談者が、「今後このような症状が出てきたらどうしよう」などの**不安を感じた場合**
- ・相談者が、**相談後に症状の変化があり、再度相談する場合**
- ・医療機関を紹介され、**医療機関に架電したが断られてしまった**ため、再度医療機関案内を行う場合

##### ●神戸市からのヒアリング

- ・発熱で内科を案内したが、**医療機関が診ていただけないので再案内してほしい**といった事案が多い。
- ・「**発熱に伴い検査を受けられる医療機関**」を希望されている方からの再案内希望が多い印象。
- ・小児の外傷に関しては、再案内が全くないわけではないが、応需率の高い医療機関があるため、対応に困っているという実態はない。

再案内の内訳を確認すると、「案内された医療機関に架電し確認したが、診ていただけなかった」というケースが多かったことから、対応する職員の負担軽減のためにも、より適切な医療機関案内ができる体制を構築することが望ましい。

### コンサルティング会社と連携した事業効果の算定について

- 現在、第3回検討部会で示した2つの事業効果案について、実施団体別の分析等を進めている。
  - 効果①: #7119実施によって、救急搬送人員のうち、重症者の割合が増える
  - 効果②: #7119実施によって、緊急性なしという理由で不搬送になる割合が減る
- 今後は、以下の方針で更なる分析を行い、事業効果の具体化を行う。

#### 【効果①、②共通】

- 全国平均を算出し、#7119実施、未実施団体の傾向を全体的な傾向と相対的に比較
- #7119実施団体における事業導入前後の経時的変化を分析
- 標準偏差等の統計情報を確認し、各効果を統計的に評価

#### 【効果①】

- 実施団体別で見た場合に効果が認められることから、効果の詳細を分析

##### 分析方法:

1. 実施団体別の重症率について複数軸(※)でクロス集計を行い、事業の運営時間の違いによる効果の差や、効果の詳細を確認
2. 中等症率、軽症率を経年比較し、重症以外の傷病程度における効果を確認 (※)事業の運営時間別、年齢別等

#### 【効果②】

- 実施団体別で見た場合に効果が認められる団体が限定的であることから、効果が現れる条件等を分析

##### 分析方法:

1. 数値上の効果が見られる実施団体に、本効果が#7119の導入効果であるか、他の施策を行っているか等をヒアリング
2. 上記団体と地域特性等の属性の近い未実施団体を抽出し、集計値を経年比較することで、傾向の差を確認

# 議事1 第1回～第3回検討部会を踏まえた主なご意見等と事務局からの補足資料

## (3) 事業の「質」の向上について

資料1-2 P6

令和元年度救急業務のあり方に関する検討会報告書より抜粋

### ○応答率の評価を行うための対応に関する仕様書(例)【Step1】

別紙様式

#7119 対応状況一覧

令和 年 月分

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。

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

#### 2 応答率の評価に必要な情報の報告

コールセンター(受託事業者)は、1で収集した情報を別紙様式「#7119対応状況一覧」に取りまとめ、次月の5営業日目を目処に事業主管部局に報告すること。

#### 1 回線閉塞日時・時間

回線閉塞日時		回線閉塞時間 (分)
日	時間	
月 日 ( )	: ~ :	
月 日 ( )	: ~ :	
月 日 ( )	: ~ :	
月 日 ( )	: ~ :	
月 日 ( )	: ~ :	
月 日 ( )	: ~ :	
月 日 ( )	: ~ :	
月 日 ( )	: ~ :	
月 日 ( )	: ~ :	
月 日 ( )	: ~ :	
月 日 ( )	: ~ :	
月 日 ( )	: ~ :	
月 日 ( )	: ~ :	
月 日 ( )	: ~ :	
月 日 ( )	: ~ :	
月 日 ( )	: ~ :	

#### 2 応答率100%の時間帯

応答率100%の時間帯	
日	時間
月 日 ( )	: ~ :
月 日 ( )	: ~ :
月 日 ( )	: ~ :
月 日 ( )	: ~ :
月 日 ( )	: ~ :
月 日 ( )	: ~ :
月 日 ( )	: ~ :
月 日 ( )	: ~ :
月 日 ( )	: ~ :
月 日 ( )	: ~ :
月 日 ( )	: ~ :
月 日 ( )	: ~ :
月 日 ( )	: ~ :
月 日 ( )	: ~ :
月 日 ( )	: ~ :
月 日 ( )	: ~ :
月 日 ( )	: ~ :

# 議事1 第1回～第3回検討部会を踏まえた主なご意見等と事務局からの補足資料

令和元年度救急業務のあり方に関する検討会報告書より抜粋

## ○応答率の評価を行うための対応に関する仕様書(例) 【Step2】 (1/2ページ)

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。

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※1と後処理時間※2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

### 2 応答率の評価に必要な情報の報告

コールセンター(受託事業者)は、1で収集した情報を以下に示す報告資料に取りまとめ、事業主管部局に報告すること。

#### (1) #7119対応状況一覧(日表)の作成

コールセンター(受託事業者)は、収集した情報を別紙様式1「#7119対応状況一覧(日表)」に取りまとめ、次月の5営業日目を目処に事業主管部局に報告すること。

#### (2) #7119対応状況一覧(月表)の作成

コールセンター(受託事業者)は、収集したデータに基づき以下の項目について算出し、別紙様式2「#7119対応状況一覧(月表)」に取りまとめ、次月の5営業日目を目処に事業主管部局に報告すること。

	項目	単位	内容
日別対応状況	合計入電件数 (A)	件	当該日(24時間)中の全入電件数
	合計対応件数 (B)	件	当該日(24時間)中の全対応件数
	応答率	%	B/Aで求められる応答率
	合計回線閉塞時間	分	当該日(24時間)中の回線閉塞時間の合計
	平均処理時間	分	当該日(24時間)中の平均処理時間

	項目	単位	内容
時間別対応状況	平均配置オペレーター数	人	当該時間帯に配置されたオペレーター数の月の平均値
	合計入電件数 (C)	件	当該時間帯に入電した件数の月の合計値
	合計対応件数 (D)	件	当該時間帯に対応した件数の月合計値
	応答率	%	D/Cで求められる応答率
	平均回線閉塞時間	分	当該時間の回線閉塞時間の月の平均値
	平均処理時間	分	当該時間の平均処理時間の月の平均値



### (7) 実施主体・運営形態・人材確保、財源・財政措置について

[検討の契機、検討体制]

資料1-2 P10

#### #7119の導入に向けた地域の取組事例の紹介

##### ・愛知県の取組

消防機関(名古屋市及び各地区の消防署長連絡会から選出)、県医師会、愛知県(衛生主管部局、消防防災主管部局)救急安心センター事業に関する検討会を開催し、導入に向けた検討を実施中。

(第1回:平成29年9月、第2回:令和2年2月)

##### ・三重県の取組

令和2年7月14日、四日市市長と三重県知事が対談を行い、知事は、#7119の導入に向け、年内にも勉強会を設置する方針を明らかにした。

- ・県外から来た人も使えるように全国共通の#7119を導入してほしい。
- ・新型コロナウイルスの流行による病院内での密を防ぐためにも導入は有用。

などの内容が、7月15日、中日新聞、読売新聞、時事通信社で報じられた。

##### ・長崎県の取組

#7119(救急安心センター事業)に関する研究会(県内各消防本部及び県内各市町の健康福祉担当)の開催を予定しており、事業の進め方を検討していく予定。

# 議事1 第1回～3回検討部会を踏まえた主なご意見等と事務局からの補足資料

## (9) 普及啓発・認知度向上について

### 委員による#7119の広報

資料1-2 P16

蝶野さんが7月14日に行われた『#7119の全国展開に向けた検討部会（第3回）』に出席しました。総務省消防庁が立ち上げた同検討部会は、#7119の必要性や効果、全国展開に向けた課題やその解決策について議論する検討会で、検討会委員の蝶野さんは、啓発という視点から意見を述べさせていただきました

【委員になりました！】

この度、総務省消防庁『#7119の全国展開に向けた検討部会』の委員に選出頂きました。

#7119とは救急車を呼ぶか？病院へ行くか？判断に迷った時の確認ダイヤル。サービス向上のため、今後私も蝶野正洋さんや有識者の方と会議を重ねていきます。

ご意見お待ちしております！



返信をツイート



### ツイッターによる蝶野委員・道岡委員・七坂委員の広報

蝶野委員 ツイッター

<https://twitter.com/masahirochono/status/1283136196361637888?s=21>

<https://twitter.com/nwhsla/status/1282956070487339009?s=21>

道岡委員 ツイッター

[https://twitter.com/momoko\\_ana/status/1265550794184634369?s=21](https://twitter.com/momoko_ana/status/1265550794184634369?s=21)

七坂委員 ツイッター

[https://twitter.com/7saka\\_7/status/1282506605947322369](https://twitter.com/7saka_7/status/1282506605947322369)



#7119の全国展開に向けた検討部会を題材にした広報マンガ  
(七坂委員作成)