

#7119の全国展開に向けた検討部会（第5回）

議事録

- 1 日 時：令和2年12月17日（木）14時00分から16時00分
- 2 場 所：三田共用会議所（WEB会議併用）
- 3 出席者
- 4 会議経過

1. 開会

【伊藤理事官】 皆様、お疲れさまです。本日は、お忙しい中ご参加いただきありがとうございます。定刻となりましたので「#7119の全国展開に向けた検討部会（第5回）」を開催させていただきます。本日の司会は、消防庁救急企画室の伊藤が務めさせていただきます。よろしくお願いいいたします。

本日の会議につきましては、前回同様、WEB会議併用による開催とさせていただきます。まず、会場にお越しの委員の皆様につきましては、ご発言いただく際は、手前にあります一番大きいボタンを一度押していただきますと、マイクが赤になります。そうすると、発言ができますので、ご発言をお願いします。発言終了後、同じボタンを押すとマイクがOFFになりますので、その要領で発言をお願いいたします。

一般傍聴の方につきましては、WEB会議システムにより音声のみでの傍聴とさせていただきます。なお、一般傍聴者の方につきましては、事前に連絡しているとおり、消防庁ホームページに、今回の検討会の資料を公開しておりますので、各自ご確認をお願いいたします。

2. 挨拶（部会長）

【伊藤理事官】 それでは、会議の開会にあたりまして、〇〇部会長にご挨拶をお願いしたいと存じます。〇〇部会長、よろしくお願いいいたします。

【〇〇部会長】 皆様、こんにちは。部会長の国土舘大学の〇〇でございます。皆様におかれましては、新型コロナウイルス感染症の対応で、大変お忙しい中お集まりいただきまして、本当にありがとうございます。

この「#7119の全国展開に向けた検討部会」は、皆様のご協力でここまで進めてまいりまして、8月末にはこれまでの議論をまとめる形で中間報告書を公表させていただきました。本日は、最終の第5回としまして、中間報告書において議論を深掘りすることになっておりました「事業実施効果の分析・明確化」や、あるいは「事業の質」、「利便性」、「効率性」等について、既に#7119を実施している団体や普及促進アドバイザーによる連絡会での議論等を踏まえて、本日は論点を

整理した「検討部会報告書（案）」を議論すると伺っております。

委員の皆様には、活発なご議論を、ぜひともお願いしたいと思います。また、本検討会のスムーズな進行につきましてもご協力をお願いいたします。

では、本日、よろしくお願い申し上げます。

【伊藤理事官】 ○○部会長、ありがとうございます。

次に、配布資料の確認を行いたいと思います。会場にお越しの皆様につきましては、お手元の資料をご覧ください。議事次第の下のほうに書いておりますとおり、本日の配付資料につきましては、資料1-1～資料4を準備してございます。

WEBで参加の委員の皆様につきましては、事前に郵送、またはデータでお送りした資料のご確認をお願いします。傍聴者の皆様は、ホームページに資料が公開されていますので、そちらのご確認をお願いします。

それでは、以後の議事進行を○部会長にお願いしたいと思います。よろしくお願いいたします。

3. 議事

- (1) 検討部会中間報告書の概要
- (2) 検討部会中間報告書取りまとめ後の検討状況
- (3) 検討部会報告書（案）
- (4) #7119の全国展開に向けた今後のスケジュール

【○部会長】 では、議事を進めてまいりたいと思います。資料に沿って事務局から説明をいただきまして、そのあと、皆様に意見を賜る形でそれぞれ進めていきたいと思います。

議事（1）「検討部会中間報告書の概要」、議事（2）「検討部会中間報告書取りまとめ後の検討状況」、議事（3）「検討部会報告書（案）」、議事（4）「#7119の全国展開に向けた今後のスケジュール」を、併せて事務局のほうから説明をよろしくお願いいたします。

【伊藤理事官】 まず資料1-1、A3の資料をご覧ください。こちらは、8月にまとめました中間報告書の概要をおさらいの意味で付けております。左上に、この検討部会で整理をしていただきました、「救急安心センター事業導入に向けた課題の整理」ということで、6つ掲げてございます。その6つの課題に対する対応方針を示しているところですが、まず、左の真ん中くらいの「事業実施の必要性の再整理（事業実施効果の分析・明確化）」という課題につきましては、一番下の丸のところに書いておりますように、「さらに共通認識を固めていくことが必要」ということで、引き続き議論を行うことにしておりました。

また、2番目の課題の「事業の実施地域、実施主体、財政措置のあり方」につきましては、真

ん中のところを見ていただきまして、まず「実施主体のあり方」については、消防庁が従来示してきた原則市町村というやり方には少し無理があるので、実施主体のあり方については、一義的・画一的に定めるものではなくて、各地域の実情に任せてはどうか。その際には、実施のパターン分けがあるだろうということで、真ん中に書いている図をまとめていただきました。

それに対する財政措置につきましては、真ん中の下のほうの丸に書いてございますように、「各地域でそれぞれの実情に応じて選択された実施主体に生ずる財政負担に対して、実効性ある適切な財政措置の検討が望まれる」とまとめていただいたところでございます。

最後に、6番目の課題、右下でございますけれども、「(1) 未実施団体における検討の加速」、「(2) 既実施団体における事業の底上げ」というところでも同じように、「最終報告書のとりまとめに向けて、さらに議論を深めていく予定」と示していたところでございます。

次に、資料1-2をご覧ください。こちらも復習になります。前回、第4回の検討部会を8月6日に開催しておりますけれども、そちらで頂いたご意見などを踏まえまして8月31日に公表した中間報告書に反映している部分を書いてございます。

「全体概要」については、1枚おめくりいただきました裏に書いておりますように、主に検討部会の意見を踏まえて変えたところは第3章となっております。「目次」の部分は省略しまして、例えば3ページ目をご覧ください。左上の青のところは、8月6日時点で、部会でお示したものでございます。その下に、検討部会で頂いた意見を書いています。例えば、このセンターの実施については、広域な単位の相談センターの議論であるとか、緊急度判定というのは全国统一で標準化してもいいのではないかなどの意見を頂きまして、右側にいきますと、赤の部分が8月6日の検討部会から追記しているものでございますけれども、赤字で書いていますように、医療機関案内の機能、また、「救急相談・緊急度判定」の機能の部分を追記しているところでございます。

同じように、4ページにつきましても、こちらは地域の医療との連携ということでご意見を頂きまして、4ページの右に示すように修正をしているところでございます。

次に、5ページをお願いいたします。「6. 未実施団体における検討の加速、既実施団体における事業の底上げ」ということで、左に書いていますように、意見の中では未実施団体にパワーを与えるのは市民の方、事業の実施が有用だったということが分かれば、未実施団体にも紹介できて、その住民に広がっていくだろうといったように、住民の力が非常に大きいというご意見を頂きましたので、その部分について右側の中間報告書のような追記をしているところでございます。

6ページにつきましては、これは少し技術的かもしれませんが、消防法上の「搬送受入れ等実施基準」との連携を記載するようというご意見を頂きましたので、それを踏まえて6ページの右側にまとめているところでございます。

最後のページにつきましては、質の管理が重要だというご意見を頂きましたので、その部分を中間報告書に反映しているところでございます。

ここまではおさらいということで、資料1-2までご説明いたしました。

次に、資料2をご覧ください。資料2につきましては、中間報告でまとめていただいた後、それぞれの課題に対してどういう取組をしてきたかというものを示しております。

1ページおめくりいただきまして、先ほど申しました、中間報告書でまとめた6つの課題を左に示しています。この資料につきましては、本検討部会の親委員会にあたります「救急業務のあり方に関する検討会」に提出した資料を一部抜粋しております。中間報告書以降、主に深掘りすることになっていた項目としては、「1. 事業実施効果の分析・明確化」、また、一番下の「6. 未実施団体における検討の加速、既実施団体における事業の底上げ」でございます。

まず、事業の実施効果にかかる分析について、その後の進展を幾つかご紹介したいと思います。2ページをご覧ください。こちらにつきましては、コンサルティング会社の方と連携した分析でございます。テーマとしては、主に2つの効果について分析を頂きました。

1つ目は、この#7119を実施している団体と実施していない団体で、重症化率にどのような差が出るかという分析を行っていただいています。左のところは、第3回検討部会で仮の試算を行っていただきましたけれども、それを最終的に仕上げたものが2ページの右側になっております。こちら、グラフが3つありますけれども、一番下のピンクが#7119を実施している団体、上が全国平均、その上が未実施団体となっております。このグラフを見ていただくと分かるように、実施団体においては重症化率が未実施団体や全国平均より高くなっているということで、潜在的に重症だった人の掘り起こし効果があるのではないかとということが確認されています。その下のほうに書いていますように、こちらの分析手法で#7119を導入しなかった場合の予測値と実測値を比較しても、やはり潜在的に重症だった人の掘り起こし効果を確認できたということが、この分析から分かっているところでございます。

次のページをお願いいたします。次のページも同じくコンサルティング会社の方と連携した分析でございます。119番通報を受けた時に、現場に行って緊急性が低いと判断した場合、そのまま搬送しないというケースがあるのですけれども、この搬送しない不搬送の割合が#7119の実施団体とそれ以外でどうかということを分析していただきました。これも第3回の検討部会で速報を出してございますけれども、見ていただくと分かりますように、実施している団体については平均で3%強、実施していない団体については不搬送率が10%となっておりますので、実施団体については全国の平均と比較しても、「緊急性なしで不搬送」の割合は低いということで、この#7119の事業の効果が確認できるのではないかとという結果を頂いています。

次のページをお願いいたします。こちらはEBPM手法を用いた分析ということで、今、実施中のものがございます。分析のイメージを見ていただきますと、左下に書いていますように、例えば新潟県については、この#7119事業を実施している地域なのですが、それ以外の周りの地域、例えば富山、長野、群馬、福島と、この新潟の県境近い地域で、実施している所と実施していない所

について住民の方にアンケートなどをして、どういう意識の差があるかということなどを確認した上で分析をしていくと聞いております。その分析結果については、早めの段階で出したいと、調整をしているところでございます。

次のページをお願いいたします。次のページも「事業の実施効果の分析・明確化」ということで、こちらにつきましては、この救急安心センター事業を実際に実施されている自治体の担当者及びアドバイザーの方から構成される連絡会を開催しまして、この中間報告を受けた議論の深掘りをしていただきました。意見は真ん中書いておりますけれども、まとめとしましては、この#7119の事業の効果については、一側面にとらわれず最終的な目標を見据えることが重要だということ。また、今までの3つの事業効果に加えまして、この検討部会でお示しいただきました、「新型コロナウイルス感染症対策」の話であるとか、「時代の変化への的確な対応」といった新たな効果についても、この連絡会で確認されております。

最後に示していますのは、この事業効果については、これまでに示された事業効果をさらに深掘りして充実していくものとする必要があるだろうといったご意見を頂きまして、次のページに、2つの事業効果を加えました5つの効果の表をまとめていただいたところです。こちらの部会でまとめたものを確認していただいたところでございます。

次のページが、各地域での取組ということで、「未実施団体における検討の加速」という意味では、前回までに三重県、愛知県、長崎県の事例をご紹介したところですが、それから加えまして、明日、12月18日は福島県、さらに来月は兵庫県で、この#7119の勉強会を開催する予定と聞いておりますので、そちらに消防庁の職員を派遣して、検討を深めていこうと考えているところでございます。

次の8ページをご覧ください。こちらにつきましても、「既実施団体における事業の底上げ」ということで、同じように連絡会でご議論いただきました。連絡会でのご議論の中で、左側の「まとめ」のところに書いていますけれども、「業の質や利便性を高めることは、事業の発展・成熟を示す指標となる。」、「相談対応者の教育については、今は実施団体にお任せしている部分があるのですけれども、それについて教育・研修体制のモデル化が今後の課題になるだろう。」という意見がありました。あと、まとめの一番最後ですけれども、事業の実施団体といっても、始めたばかりの団体もあれば、10年以上前から始めている所もあり、それぞれの団体が置かれている状況が異なるので、団体の実施状況においてステップアップのイメージは変わるだろうということで、この真ん中の下のほうに書いています、「発展のイメージ」でまとめているところです。

一番最初、「事業の開始」から始めていって、2つ目のステップ、その事業の「質・利便性・効率性の向上」。さらなるステップアップとして「外部との連携」というイメージ図をまとめているところでございます。こちらにつきましては、今後の課題として、事業の導入については「手引き／ガイドライン」というものが必要だというご意見も頂きましたので、来年度、この事業の「導

入・運営の手引き／ガイドライン」の作成に着手していきたいと思っています。このガイドラインには事業導入だけではなく、オペレーターや相談員への研修方法など、既に実施されている団体の質の向上に関わる部分も含めていきたいと考えています。この議論のためには、今後、少し検討が必要ですが、あり方検討会の下に、例えば連絡会のようなものを設けて検討を進めてはどうかと考えているところでございます。

最後のページにつきましては、これも実施団体、未実施団体における検討の加速ということで、課題としては、各都道府県の方が作成する医療計画の中で、この#7119の事業の位置づけを明確化してもよいのではないかとのご意見を頂きましたので、今後、各都道府県においてこの事業の導入が促進されるよう、厚生労働省が作成する「基本方針」において、この救急安心センター事業の位置づけが明記されるよう、厚生労働省様と協議・調整を行っていきたくて考えているところでございます。

次に、財政措置についての資料をご覧ください。中間報告書でまとめていただいた意見を踏まえまして、今、財政当局と相談をしているところですが、この課題につきましては、それぞれの実施主体の実情に応じて選択した実施主体に対して、「実効性ある適切な財政措置の検討が望まれる」とまとめていただきました。現在の事業の実施に対する財政支援につきましては、上のほうがハードに対する支援で、補助金であるとか防災対策事業といった支援として、下にランニングコストに係る支援というものを行ってございます。

この検討部会でも何度かご説明しましたが、現在は市町村に対して全団体に措置してはきましたが、検討部会を踏まえ実効性ある適切な財政措置が講じられるよう、来年度につきましては、都道府県であっても市町村であっても実施団体に措置できるようにできないかということで、今、調整しているところでございます。資料2の説明については以上です。

資料3は、今回、お示しします最終報告書になっております。大きく修正した部分はありません。幾つか時点修正をしていますので、ざっとご紹介したいと思います。資料3をご準備ください。

まず、3ページ目につきましては、アドバイザー制度の派遣実績を加えております。その右側につきましては、現在の実施状況ということで、この10月から京都府におきまして、この事業を開始していただいておりますので、それを追加した内容になっているところでございます。

7ページもこの検討部会でお示ししたのですが、アンケート調査につきまして一部未回収の部分がありましたので、最終的に全ての団体からの回答を記載したアンケートの結果に修正をしているところでございます。

次は、20ページをお願いいたします。20ページにつきましては、先ほど、前の資料でご説明しました、コンサルティング会社の方と分析した結果を示しておりますし、1ページめくっていただきますと、先ほど見ていただきましたグラフを書いているところでございます。

同じように、22ページにいきますと、皆様にまとめていただきました5つの事業効果の表を改めて掲載しているところがございます。

次は、35ページをお願いいたします。35ページに財政措置のあり方を書いていましたけれども、まさに現在、財政当局と調整中でございますので、調整が整い次第、最終的な調整結果をこちらに記載する予定としております。

次に、49ページをお願いいたします。49ページには広報手段のことを書いてございますけれども、〇〇委員の「笑顔のデザイン」というラジオ番組に〇〇委員と当室の職員を参加させていただいた写真を追加させていただいたりしているところがございます。

同じように、50ページにつきましても、広報手段として、今回、京都府が事業を開始されますので、京都府の広報ツールを50ページの上のところの右下に追加しているところがございます。

次、56ページをお願いいたします。56ページにつきましては、先ほどの資料でご説明しましたけれども、下のほうに書いていますように、消防庁において、今後、「事業導入・運営の手引き/ガイドライン」のようなものの作成が必要といったことを書いているところがございます。

最後の「まとめ」につきましては、中間報告書からの時点修正ということで、この検討部会を契機に、さらなる全国展開への動きが加速していくことが望まれるということを書いているところでございます。

最後に、資料4「今後のスケジュール」をご覧ください。今後のスケジュールにつきまして、今年度中のもので来年度以降のものを分けて記載しております。

まず、今年度のスケジュールですけれども、今回の検討部会で皆様からの意見を頂きまして、最終的な調整を今月から来月にかけて行いたいと思っています。それを踏まえて、報告書の完成・公表に至りますけれども、来月の中旬～下旬に都道府県へ報告書の周知も併せまして、消防本部などに送付・連絡をしていきたいと思っています。この検討部会の上の「救急業務のあり方に関する検討会」が2月末にありますので、そこではもう報告書を作成したものとして報告をしていきたいと思っております。この報告書も踏まえまして、全国での動きを加速させていきたいと思っておりますので、令和3年度に向けた準備ということで、未実施団体に対する連絡・協議などをこれと並行して行っていくことを予定しております。

令和3年度につきましては、同じように未実施団体に対する導入に向けた協議・連絡を行いますけれども、併せまして、#7119の事業を医療計画の中に明確化するための協議・調整を行ったり、先ほどご説明申し上げました連絡会の形を設けまして、導入/運用マニュアルの作成、また、業務を外部委託する際に必要な標準的な仕様書の作成などを考えているところがございます。事務局からの説明は、以上でございます。

ご意見

【〇〇部会長】 ありがとうございます。今、議事（１）～（４）をまとめてご説明いただきました。ただ今から、質疑応答及びフリーディスカッションの時間にしたいと思っております。約60分間くらい時間がございます。ある程度時間を最初の30分と後半の30分くらいに分けて、最初の30分は皆様方から頂いたご意見、あるいは、その中での内容に漏れはなかったか、あるいは、お気付きの点などを踏まえて、皆様方に議論いただければと思っております。

そのあと、後半の30分は、検討部会全体の振り返りとか、今後の全国展開に向けて、今、スケジュールのお話がありましたけれども、それをどういう形で行っていくか、皆様方が全国に向けてどういうエールを送っていただけるか。あるいは、＃7119への思いなど、全般を通して何なりとお話しいただければと思っております。

では最初に、皆様方ご自由に、ただ今説明いただきました内容、あり方検討会の中間報告書も含めて、全体を通してのご意見をお伺いしたいと思います。何なりとご自由にご意見をお願いいたします。いかがでしょうか。

では、まず会場に直接来ていただいている皆様方からご意見をお伺いしたいと思います。

最初、フリーアナウンサーの〇〇委員、口火をよろしくお願いします。ラジオで座談会をされましたね。その印象も含めて、お願いします。

【〇〇委員】 ありがとうございます。先ほどご紹介いただいたのですけれども、10月末に、私がパーソナリティーを担当しております、渋谷クロスFMの「笑顔のデザイン」というラジオ番組に、スペシャルゲストとして〇〇委員と鶴さんにご出演いただきました。1時間たっぷり、＃7119とは何かということを変分りやすくご紹介いただきまして、本当に大好評で、本当にありがとうございました。

生放送だったのですが、ラジオといっても音声だけではなくて、映像の配信も行っておりまして、今、YouTubeで「救急相談＃7119の仕組み」と検索していただくと、どなたでもその時のオンエアを視聴可能となっておりますので、ぜひご覧いただくと幸いです。あと、周りの方に「＃7119とはどういう事業ですか」と聞かれた時に、そのYouTubeのURLを送っていただくだけで、変分りやすく50分間、〇〇委員と鶴さんにグラフなども交えてお話しいただきましたので、周りの方に普及する時はそのYouTubeを見ていただければと思います。ありがとうございました。

【〇〇部会長】 よろしいですか。もし、またあとでご意見がございましたらお願いします。では、〇〇委員にお聞きましょうか。今のラジオだけではなくに全般を通して、言い残したこととか、あるいは、御自分の意見がうまく伝わっていないとかいうものがありましたらどうぞ。

【〇〇委員】 〇〇委員には大変お世話になりました。ありがとうございます。

報告書のほうですが、非常に充実した報告書になっていると思えました。1つお願いをしたいというか、恐らく今後、実施を考えられるような自治体も気になっているところだとは思っているので

すが、例えば、先ほどの資料にもありましたが、報告書（案）の21ページの上の段にありますよ
うな、コンサルティング会社と連携した分析という形で幾つか非常に興味深いグラフ、データが
出ております。これのいわゆる詳細な中身については、この報告書そのものに載せるかどうかは
ともかくとして、これの実際のデータがどういうものだったとか、もう一步踏み込んだ詳細が、
問い合わせれば分かるであるとか、閲覧可能な仕組みであるとか、例えば、それは実施自治体か
らすると、実際にそれを各自自治体の会議等々で持ち出す時に、説明する上で一つあると使いやす
いのではないかと思った次第です。ぜひご検討いただければと、今、ご説明を受けた上で一つ受
けた印象はそれです。

【〇〇部会長】 いかがですか。事務局、何かございますか。

【伊藤理事官】 今の〇〇委員からの質問について、今回の資料には付けなかったのですけれ
ども、結構分量が多い報告書になっているので、その中で必要部分を抽出した上で、最終的な報
告書の別添にするか、何らかの形で公開していきたいと考えているところでございます。

【〇〇部会長】 これの最終的な分析結果は非常に面白いというか、興味深いと思うのですけ
れども、実際、掘り起こし効果で潜在的に重症だった患者が出てきているとか、ほかに幾つか効
果の中身が書かれているのですが、今の事務局の話では、以前、あれは横浜でしたか、どこかか
ら医療費に関わるデータを出していただいていたいました。結構ややこしかったけれども、あのデー
タはなくなってしまっているのですか。

【村上室長】 座長がお話いただいたデータは、平成29年度の検討会でお示ししたデータ
でございます。当時の報告書の中にご紹介しているものですので、当時の資料そのものは、今回
の報告書には付けていないという状況でございます。

〇〇会長】 今回の中間報告の中には入ってない。分かりました。

〇〇委員、ご意見よろしく申し上げます。

【〇〇委員】 内容としては非常に良いものができたと思いますが、この内容を実行するため
には、どうしても経費が出てきますので、財政措置が必ず必要になります。その観点からは、報
告書（案）の35ページの真ん中のところで、「財政負担対して、実効性ある適切な財政措置の検討
が望まれる」というのは、少し弱過ぎると思いますので、「実効性ある適切な財政措置を行うべき
である」というような、もっと強い表現が望ましいと思います。

【〇〇部会長】 〇〇委員、すみません、「実効性ある適切な財政措置の検討が望まれると書か
れているけれども」、そのあとが少し聞こえにくかったのですが、もう一度、発言お願いできます
か。

【〇〇委員】 これでは表現が弱過ぎると思いますので、「実効性ある適切な財政措置を行うべ
きである。そのための検討を始めるべきである」という強い表現にしたほうが良いと考えます。

【〇〇部会長】 ありがとうございます。事務局、よろしいでしょうか。先ほどの「会議終了

後回収」という、これと関わってくると思うのですけれども、恐らく、これがある程度めどがたてば、今、お話しになったようなことをされると思うのですが、報告書としては、この報告書が今年度末に出るまでに、財務省かどこかとの交渉がうまくいっているかどうか分かりませんが、それが出れば、そういうことをきっちり書かれると思うのですけれども、そういう格好になりますか。実際の財政がきっちり確保できましたというようなことが、もしできれば、いかがでしょうか。

【村上室長】 ご意見、ありがとうございます。これは財務省の国費による支援ではなくて、総務省の地方財政措置による支援という形で、私ども、今まさに総務省の財政当局と議論、検討を行っているところです。私どもの考えとしては、この措置が私たちの考える方向で実現しますれば、例えば欄外に、「この検討部会の報告書を受けて検討した結果、このような措置が講じられることとなった」というような補足を入れられればと思っていたのですけれども、座長がおっしゃるように、まず報告書としては「しっかり検討を行うべきである、しっかり行うように」という強いメッセージを出していただいて、その上で、実現すれば欄外にその内容を書くし、実現しなければ、まさにその言葉が残って、来年度以降につながっていくということで良いのではないかと存じますので、ご意見を受け止めて対応したいと存じます。

【〇〇部会長】 ありがとうございます。〇〇委員、そういうことでよろしいでしょうか。

【〇〇委員】 お願いいたします。

【〇〇部会長】 ありがとうございます。ほかいかがでしょうか。〇〇委員、お願いします。

【〇〇委員】 ご説明、ありがとうございます。さまざまな手法や分析方法を使ってエビデンスのある数字を挙げていただいて、とても説得力のある文書になっていると思います。実施団体の相談対応者の教育研修の要領などまで提示されておりますので、円滑に回っていくのではないかと存じます。

広報については、〇〇委員がパーソナリティをとめていらっしゃるラジオ番組とYoutubeでの情報発信についてですが、やはりこれからの広報はラジオとYouTubeが融合した形とおっしゃいましたけれども、とても大きな起爆力になる可能性があると思います。私も視聴させていただきましたけれども、非常に丁寧な会話がかわさっていて、説得力があると感じました。このような試みが広がっていくとよいと思っております。

回収資料についてでございます。いろいろなご事情があると思いますが是非「確実な財政措置ができるよう」に、よろしくお願ひしたいと思ひます。

あと、京都府の広報のことは後半のほうがよろしいですか。

【〇〇部会長】 いえ、今お話しいただいて結構です。

【〇〇委員】 配っていただいたこのPRシールですが、これはとにかく番号を知っていただかないことには始まりません。神奈川県弁護士会では、オレオレ詐欺被害撲滅のために「おれと

いう電話には出るな」という電話に貼るポップアップシールを作りまして、町会を通して高齢者のご自宅に配るという作戦をしております。ありとあらゆる方法で、広げて行っていただきたいと思えます。

【〇〇部会長】 ありがとうございます。広報にそれなりの力を入れてほしいということです。確かに、電話に直接シールとかワッペンを貼っておく、あるいは冷蔵庫の所に貼っておくと、見やすいというか、すぐ気がつくので、そういう工夫も必要かも分かりません。〇〇委員、いかがですか。

【〇〇委員】 お疲れさまです。自分たちがお引き受けできるのは、広報のところだと思っておりますが、自分は今、救急救命、AEDの啓発と、地域防災の啓発のお手伝いをしています。119番は人生で一度かけるかかけないかという番号です。総務省の方や医療の方には身近な番号ですけれども、一般の人にすると、119番にかけることは本当に勇気がいると思えます。救急救命もそうですけれども、大丈夫ですかという一言をかけるには勇気がいらいます。そういう意味では#7119の役割をもう少し柔らかく持たせてあげて、気軽に、失敗してもいいよというくらいの形にしたほうがいいと思えます。

#7119の広報については単独で考えるべきなのかどうか。救急救命の啓発を行っている中で、日本消防協会の地域防災のお手伝いもしているのですけれども、この2つは基本的にはつながっていると思っております。1パックにして教えてあげるといふ部分では、例えば、AEDの必要性というところで、消防庁からの案内だと、全国平均8分半くらいで救急車が来ますと。ただ、医療の関係の方が言われると、救急車が出動してから病院に行くまで全国平均40分かかります、東京に至っては45分かかりますと。実際に病院の先生の所に行き着くには、これだけ長いですよと。だから一つの連携として、救急車が出動したりしているときには皆さん協力してあげてくださいと。#7119も地域の防災の啓発であったり、救急救命の啓発と組んで行うほうが、より広くいろいろな所に発信できるのではないかと思います。

広報のやり方としては、地域地域に根付いた、例えばスポーツで、プロ野球だったら大きな町には球団があります、サッカーもバスケットもありますと。そういう所に集中的に、例えば「#7119の日」というのがもしあったとしたら、その月間は各チームにそういうのを貼ってもらおうとか、地域として社会貢献してくださいという方法で、「一斉キャンペーン」のようなものを行ってもいいのではないかと思います。

やはり、地域防災などを見ていると、各家庭、各地域、個人個人が自分たちでいろいろ考えないといけないという必要性を訴えているので、その中に#7119というのをに入れていくと、すごく入りやすいのではないかと思います。

【〇〇部会長】 ありがとうございます。#7119の事業効果も、非常に幅広い捉え方をしていたほうがいいでしょうということで、この前も少しお話ししたかと思えます。これは、使い方

によると非常に窓口が広がるのです。その辺のところ、痛しかゆしというとおかしいですけども、例えばコロナなどにも非常に効果があったりという話で、ではもう少し広げましょうという、そういう形で全国的に広がっていくのは1つの方向としてはいいと思うのですけれども、その辺はこれからうまく行政でコントロールされると思います。主に総務省が中心になって、その辺のところをこれから考えていっていただきたい。確かに、地域防災は大きな1つの入り口の部分として利用できるかと思います。災害のときにも、使おうと思えばうまく使える気がしています。ありがとうございました。

ほか、いかがでしょうか。WEB参加の方、オンラインで、今日出席予定で出席されなかった〇〇委員、報告書を含めて漏れたところ、あるいはこれをこうしたらどうだろうということをひっくるめて、いかがですか。

【〇〇委員】 報告書は、非常にしっかりまとまっていると思いました。我々の意見がだいぶ反映されているというところで見させていただいております。

この#7119自体は、最初、2ページにも書いてある「Q助」から始まって#7119、また119番のコールトリアージ、あとは救急隊員のトリアージという段階を経て、行っていくものの1つであるというところではあります。それがしっかり単独で行われるわけではないということ、その辺をさらに強調していく必要があるのではないかと考えております。その4つがあつてますます良くなるので、#7119がないと困るのではないかとということが重要なポイントになってくるのではないかと思います。

そのほか、いろいろ見せていただいたのですけれども、なかなか、ほかの情報システムや中毒センターとの連携など、そういうところも非常に大事なところで、先ほど、〇〇部会長からありました、例えば災害のときやコロナのとき、そういうところとの各機関との連携というところのあり方も、今後考えていく必要があるのではないかと考えております。

京都ではまだ10月から始まったばかりで、結果というものははっきり分からないのですが、本日、まだ2カ月分ですけれども資料として2枚、皆さんの所に行き渡っていますでしょうか。

【伊藤理事官】 #7119の利用状況について、11月末時点で、右上に類型版と書いた2枚ものをお配りしています。

【〇〇委員】 そうです。それを少し、説明させていただきたいと思います。

まだ2カ月しかたっていないので、きちんとしたデータにはなっていないのですけれども、想定したよりはまだ数が少ないという状況です。これはいろいろな影響があり、コロナの影響もあるのかないのかというところで、非常に難しいところはあるのですけれども、今後の推移を見ていきたいと思っております。曜日別に関しては、今までもディスカッションされていましたが、土日が多くて、あとは診療所が休みですから、木曜日と火曜日も多いのですけれども、土日が圧倒的に多いということです。時間帯別では、下段に書いてありますように18～21時台という

ところで、皆さんが帰られてから、おうちの方が心配して電話をしているのかなという印象も受けております。次のページにいきまして、相談対象者の年齢というところも、各年齢広く均等に渡っているということで、これは相談対象者ということで、患者さんの年齢を見ているわけですが、高齢者に関しても相談をされているということですが、意外と成人が多いという結果になっておりました。

#7119が始まったことによって、出動件数がどうなったかというところ、1割くらい減っているのですが、これはコロナの影響で減っているのではないかとということで、この評価がなかなか難しく、あまり参考にはならないのではないかと考えています。

我々京都府としては、#7119にももう少し要請件数があるのではないかと見ていたのですが、まだ思ったほどは伸びなかったということで、やはり周知というところで、広報のあり方について再度検討しております。5番にありますような、チェーンドラッグストア協会との連携をもう一度考え直して、そういう所に行かれる市民に対して、周知していくというところを考えております。また、病院に関しては、DVDなどを配布して、院内で見ることができるよう体制づくり、あとはJRなどと調整しているところでございます。

先ほどありました救急車にもこういうマグネットを貼ったり、皆さんにお配りできるような名詞サイズのシールを作っています。そして、配るだけではなく、基本的にそれがどれくらい周知されているかというところをしっかりと確認しないといけないということで、今後、もう一度そういうアンケートを採り直して、どれくらい知ってもらっているかということも考えながら行っていくことで進んでいるところでございます。なかなか皆さんの所に十分追い付いているわけではございませんが、京都府としてはこういうことで進んでいるところです。

いろいろなところが飛んでしまいましたが、今のところはそういうところです。また気付いたら手を挙げさせていただきます。

【〇〇部会長】 ありがとうございます。実際に始められて、数カ月のデータを出していただきました。〇〇委員、先生の救命センターで、#7119からの取っ掛かりで来るという患者さんは、それなりにございましたか。いかがですか。

【〇〇委員】 そこが非常に重要なところですが、すみません、言い忘れていました。

#7119に電話しているかどうか、その人が#7119の患者かどうかというのは、どこにもひも付けされていません。コールセンターに電話しても、そこからの連携が取れていないので、今、座長から言われたようなことが非常に取りにくいです。患者さんから言っただけでは分かるのですけれども、それができていないことが少し課題に上がっています。

各病院から情報を頂いて、それをまた相談センターとマッチングさせるというところが、非常に難しいということで、これをどうしていくべきかというところが、今後の課題になるのではないかと考えています。

【〇〇部会長】 ありがとうございます。事務局で、119番なり、あるいは救急車出動時に#7119からの関連性とかを、データとして取れますか。つまり、例えば地域の病院でなく、主体が都道府県になった場合に、地域の基幹病院なり県立病院なりに、#7119からでこうなったというデータがあると、都道府県が主体を持って行っていくところに、非常に大きな説得力が出てくる気がするのです。その辺のデータが、実際に取れるかどうか、いかがでしょうか。

【村上室長】 そのデータを取ろうと思いますと、#7119から119番に入ったという情報を、まず119番の指令台か#7119のコールセンターでストックして、そのあと、基本的に119番につないだら救急車が出動して医療機関まで連れていくと思いますので、そのデータを抽出して使うことはあり得ると思います。ただ、このデータについては、消防庁としてシステム的に、各地域の実施団体に提供をお願いしているということはないので、各地域それぞれでできるかできないかという状況になっております。

あともう1つのルートは、アンケートのような形で、医療機関を受診した救急患者の方に「どういうルートでお越しになりましたか」というアンケートを採って、一定のデータにするということはあるかと思えます。

〇〇委員、何か補足事項はありますでしょうか。

【〇〇委員】 当自治体では、サンプリングではありますが、突合ということを部分的に作業として行っております。

1つは、119番に転送した事例に関しては、指令課のデータのほうに「#7119から」という記録をメモ欄に残していただいて、まず最初に指令データと#7119データの突合、次に指令データと救急データの突合という、2段階の突合を行って、初診時傷病程度との突合を行っております。それは、要するに指令のほうで記録を残していただければできるということになります。

あともう1つ、医療機関との突合ですが、これは非常に敷居が高く、それは個人情報どうこうの問題もございます。横浜で行いましたのは、ウォークインに関しては、一部の医療機関で、受付票に「#7119からの案内で来ましたか」というチェック欄を1つ作っていただいて、そこで拾い上げたデータと、#7119からその医療機関を間違いなく案内したというデータを、居住区、年齢、性別、傷病、時間帯で突合を行うという形でデータを取って突合を行っております。

ただ、そういった形できちんと突合するということをもって、データを取っていくということは、各地域で工夫して行っていくことになるかと理解しています。

【〇〇部会長】 ありがとうございます。これは、非常に大きな今後の課題として、できるだけ今言ったような#7119、119番、医療機関、指令を含めて、その辺のデータが分かるようにすると、これの価値、あるいは#7119の事業効果がうまく出せるような気がいたします。

【村上室長】 ありがとうございます。#7119を利用することによって、実際に救急車の出動が必要だとなって、実際に救急車で医療機関にお連れした場合というのは、確かに取りやすいか

と思います。

一方で、今、〇〇委員から紹介があったようなウォークイン、すなわち#7119に相談した結果、今すぐは救急車を使わずに、今日は様子を見て、明日なりにご自分で行かれてはどうでしょうかとのアドバイスを受けて、消防機関を経由せずに医療機関に行かれた方の押さえ方が非常に難しいというところがあります。〇〇委員からご紹介があったような個人情報の壁などもある中で、医療機関の協力のもと、一部抽出の形でやるといったことはあるかもしれませんが、ですので、多分、システム的に行うことは難しいと思うのですが、そういう先進的な情報のマッチングの事例について共有するということはあると思います。例えば、大阪などでもシステムを活用した情報のマッチングというものに取り組みられていると思いますから、まずは事例の収集と共有、この辺りから考えてみたいと思います。

【〇〇部会長】 ウォークインで翌日行ったというのは、非常に重要だと思うのですが、例えば、#7119から救命センターなり基幹病院の救急に行って、そのまま入院したというデータは、自治体そのものにとっては非常にありがたい。全体のシステムとしては、非常にいいと思います。〇〇委員、その辺も焦点を当てていただければと思います。よろしくお願いします。

同じような感じで、〇〇委員、いかがでしょうか。

【〇〇委員】 今の#7119から119番への転送など、そういうデータ取りの件ですが、やはり#7119を運営する実施団体がコールセンター等になると、非常に連携しづらい部分があるのではないかと考えております。119番、消防との連携というところのデータ取りなどになると、やはり県が一体的になって消防と連携していますので、県のほうでコールセンターだけに頼るという形にはならないほうがいいと、実際の現場の状況では考えております。

医療機関との連携も、我々消防局の機関も当然、医療機関と常にメディカルコントロールの中で連携しておりますので、そういうデータや個人情報の絡みでは、青森県がというわけではないのですが、非常に連携が取れて、ある程度の個人情報はもらえるというのがあります。やはり、コールセンター任せにするのではなくて、そこにきちんと県の部局なり消防関係が入っていたほうがいいと私は考えております。

それと、この件以外ですけれども、よろしいでしょうか。青森県内に消防本部が11ありまして、#7119について各消防本部のアンケートは出ていますが、この検討部会の委員になってから各消防本部の実務担当者に、実際に必要でしょうかということを生の声で聞いたのですけれども、やはりぜひこの#7119は全国的に、全住民に対して平等にあるべきだという認識は、実務者担当の中では持っています。救急需要が逼迫しているとか、していないという次元とは違うので、ぜひこれは早めに動かしていきたいと考えております。

もう1つ気になったのは、この未実施団体の今後の検討における加速というところですが、メディカルコントロール協議会を使うと、あと地域医療計画のほうに盛り込むというところ

ですけれども、地域医療計画は次の改正が2024年でしたか、そこになるということです。そこまで伸ばすことはなるべくしないようにして、早めに導入したいと私なりには考えているのです。2024年までいくと、そこから地域医療計画に盛り込んで、その中でまた検討してとなると、また何年もかかってしまうので、そうなるが遅れてしまうということが懸念されると思いました。

【〇〇部会長】 ありがとうございます。地域医療計画は、各都道府県で、バラバラで行っているのですか。

【伊藤理事官】 今日、いらっしゃっていますけれども、厚生労働省さんで基本指針を策定していただいて、それを考慮した上で各都道府県が作成するのが地域医療計画と認識しています。

消防庁としましては、厚生労働省さんに指針の改正についての調整を図っていくことを今後の課題としていますけれども、今でも都道府県に働き掛けることによって、都道府県の医療計画自体は改正可能ですので、その両輪で行っていきたいと考えています。

もし、医療計画の説明について補足があれば、〇〇オブザーバーからお願いしたいと思います。

【〇〇オブザーバー】 地域医療計画に関しては、伊藤理事官からご説明があったとおりでございます。まさしく、次の第8次医療計画は2024年にスタートするものですので、そういう大きな方針を厚生労働省として示すのは、もし入れるのであれば、その時点からということになります。これは一応、事実関係になります。

【〇〇部会長】 ありがとうございます。滋賀県の〇〇委員、ご意見ございますか。

【〇〇委員】 この報告書は、非常によくまとまっているというか、未実施団体である滋賀県としては、今後、これを推進・導入するにあたり、非常に資料というか、検討する材料になると思います。重要なのは具体的な支援というものがしっかりとなされるかということであります。その場合において、いわゆる交付金というのが、はっきり言いまして、きちんと措置されているかという、担保が取れないようなものではなくて、ひも付き的な、明らかにこれは#7119導入のためのお金ですよという形になれば、一番ありがたいです。そうなったときには、県としては今防災危機管理局とも話はしておりまして、1日も早く滋賀県としてこれを導入する方向で持っていきたいと考えているところです。

当初、この#7119は、特に滋賀県では導入していませんので、県民の方はあまり知っておられないと思っていたところ、実は先日、県民の方から知事への手紙がありました。当然、滋賀県は導入しているものと思って#7119に電話したら、京都にかかったと。いったいどうなっているのだということで、知っている方は知っていて、利用しようとしているというのを実感したところでございます。なんとか導入していきたいと考えているところです。

このスケジュールを見たときに、全国知事会と協議・調整を進めるとなっているのですけれども、それはそれとして、全国衛生部長会が年に3回ほど開催されています。今年度はWEB会議になっていますけれども、来年度は5月・6月に会議があります。その時は多分、みんな集まった中

で会議をすると思うので、そこで#7119についてご説明いただき、各都道府県の未実施団体での導入というものを働き掛けていただけると、よりいいのかなと思っております。

それから今、保健医療計画の話が出ましたが、幸か不幸か、今年の中間見直しは1年延びております。来年度に、感染症の項目を加えるとか、いろいろ少し大きく、中間見直しというものの新しい項目を加えた中での見直しを行うことになっていますので、何とかそのタイミングで、この#7119というものを位置付けることができればいいのではないかと思うところです。

【〇〇会長】 ありがとうございます。もう既に一般の方がご存じで、京都にかかるというのなかなかですね。〇〇委員、今までの案、あるいは全体含めて何かございますでしょうか。

【〇〇委員】 全体としては、よくまとまっていると思えました。

2点ございまして、1つは内容について、33ページのところで、今回パターン①～④ということで類型化されて、事業の実施主体のあり方ということで、非常にわかりやすく整理していただいたと思います。この事業実施のあり方については、もちろん1つは財政的な予算措置の観点で市町村なのか都道府県なのかということもございますけれども、もう1つは、#7119の実務では、どこの医療機関に受診や搬送するのが適切かということに関しては二次医療圏なり市町村単位で、医療機関の情報をしっかり持っているところが行うほうが良いのですけれども、一方で、緊急度・重症度の判定基準の標準化や、相談員の育成ということを考えると、都道府県単位でまとめて行ったほうが合理的であると思います。財政面だけではなく、実務面でのそれぞれの役割も考慮していただくといいと思えました。これが1点目です。

もう1点は、先ほど座長から、新型コロナというお話が出ましたけれども、私どもの東京都では、まさに本日のモニタリング会議でも医療提供体制がいろいろな場面で逼迫していると議論が行われていたわけです。その中で、東京都は#7119における発熱等に関する相談件数を日々モニタリングしておりまして、この件数は、PCR実施検査件数より前に、まず、市中で熱が出て困っている人がどのくらいいるかという早期予兆の指標の一つとして、第1波の時の経験から使っていますが、今回も先週から今週にかけてこの件数の増加が見られています。

このように、#7119の本来の使い方以外に、#7119にかかってくる相談内容や件数を分析することによって、災害時のサーベイランスにも使えるのではないかということで、地域での感染症や災害に対する体制の強化という点でも有用かと、東京都の経験からは感じております。

【〇〇部会長】 ありがとうございます。都道府県が主体になったときに、マニュアル作り等も含めて考えてほしいということをおっしゃったように思います。119番の対応マニュアルよりも、もう少し幅広くなるのでしょうか。そういう形のマニュアル作りも必要かもしれないです。〇〇委員、聞いておられますか。いかがでしょうか。

【〇〇委員】 私のほうは、この全体を見せていただいて、今までの論点が整理されていて、今後どういう方向性で行えばいいか、よくまとめられていると思えました。

ただ、前回も申したように、#7119におかけになる市民の方々は、救急車を呼ぶか呼ばないかといった医療相談に加えて、恐らく医療機関案内も含めた期待感を持っておられると思うのです。そういう意味で、私は前回、メディカルコントロールの話とひも付けて事務局が話をされていまして、そうであれば、搬送と受入実施基準などの策定を規程していると消防法との関連も、その中に書かれてはいかがでしょうかということ述べたつもりでした。

ただし、本当のことを言いますと、先ほど出ているように、都道府県が行っている保健医療計画の中で、幅広く期待性を持って医療機関を選定しやすい情報を、消防機関側に対してもそうですけれども、一般市民に対しても#7119を通して共有できるような形を、少しこの文章のどこかに落とせたらなと思いました。

そういう意味で、53ページには、前回の私の発言にひも付けられたところが少し書かれていますけれども、①、②を含めて、医療機関案内のようなものをひも付けるような下りが、少しあってもいいのかなと思いました。

【〇〇部会長】 ありがとうございます。緊急度マニュアル等の一貫性も含めたお話という感じで受け取ってもよろしいのでしょうか。

【〇〇委員】 というよりは、消防法35条は救急車に乗った傷病者を適正な医療機関に運ぶために、医療機関のカテゴリー化とリストを出しなさいという本旨だと思うのです。各都道府県は、それに応じて救急受入れ医療機関の選定しやすい形を作っているというのが実態だと思うのですけれども、その裾野を広げると、当然、一般市民がどこの医療機関にかかったらいいのかという医療案内情報と切り離せないで、そういったことを少し盛り込めば、未実施団体などの動機付けにも結び付くのではないかと思った次第です。

【〇〇部会長】 ありがとうございます。〇〇委員、何かご意見ございますか。

【〇〇委員】 まとめを読ませていただいて、だいぶ専門的になってきて、ついていけなくなっているところもあるのですが、最後に、実際利用させていただいてからだいぶ時間がたったのですが、世間の状況など変わってきて、より必要とされるようになっているのではないかと感じますので、早く全国展開すればいいなと思っています。

【〇〇部会長】 何らかの、漫画家の立場でもいいですし、こういうものをうまく取り入れたような形で、これからも考えていただけたらと思います。よろしくお願いします。

〇〇委員、いかがでしょうか。〇〇委員、聞こえておりますか。退室されたでしょうか。

【〇〇部会長】 〇〇委員は急用で退室されたようですので、もし連絡が付きましたら、〇〇委員にはご発言いただきたいと思います。

時間を2つに分けてという話をしていたのですが、一応、全般的な意見ということと、検討部会の振り返りや今後の思いなども含めて、皆さん、お話になったと思います。これからの#7119の全国展開に向けての思いとか、そういうものをひっくるめて、何かこうあってほしいと

いうお話はございますでしょうか。先ほどから何人かの方から、そういう発言もございましたけれども、いかがでしょうか。〇〇委員、何かご発言があるようですが、よろしくお願いします。

【〇〇委員】 まず、今年度の検討としては非常に良いものができていると思うが、これはあくまでもスタートに過ぎないので、来年度が重要かと思えます。これはぜひ、来年度、再来年度と継続的に実施していただいて、どれくらいそれが実行されているのかという、要はPDCAサイクルを回していくということが重要なので、来年度、そのあとも継続していただきたいと思えます。

【〇〇部会長】 少し途切れておりましたが、引き続いてこの委員会を続けて、途中経過等を含めて公表してほしいということですか。

【〇〇委員】 来年度以降が、まさに大事だと思えますので、何らかの形でぜひ継続をお願いしたいと思います。

【〇〇部会長】 事務局のほう、そういう意見です。よろしく、またお願いいたします。

ほか、いかがでしょうか。〇〇委員は、どうですか。

【〇〇委員】 聞こえておりますでしょうか。回線が少し不安定で申し訳ございませんでした。全体を通じてでございますけれども、徳島県からご紹介させていただきました取組み、県と市の協働型での導入がよいのではないかとか、あるいは、事業を始める中ではスモールスタートのやり方がよいのではないかといった点も盛り込んでいただいております、大変ありがとうございます。その上で3点、お願いを申し上げたいと思えます。

まず1点は、財政措置についてでございます。今日もたくさんの先生方からご意見が出ておりましたが、その実施主体はさまざまな方法を選択されると思えますけれども、その実態に即した財政措置を、ぜひよろしくお願ひしたいと考えております。事務局のほうからも、地方財政措置について、現在折衝中であるのご説明いただきました。県にも財政措置がなされるように、ぜひお願いをいたしたいと思えます。

2点目ですが、#8000との関係でございます。報告書の中で、「将来的な一体化の方向性に留意しながら」と触れていただいておりますけれども、実は私どもの県議会におきましても、我々を応援してくれる先生方からも、すごくいい制度だとは思いますが、#8000とか似たようなダイヤルとの紛らわしさがあると。これを何とかしたほうがいいのではないかというご意見を頂いているところでございます。今後の課題ということだとは思いますが、ぜひ、この一体化ということにも取り組んでいただければと考えております。

3点目ですが、「既実施団体における事業の底上げ」という点でございます。私ども、昨年12月から始めたばかりでございます、まだまだ新米と思っております。今後、事業の質を高めていくことが大変重要だと考えておまして、報告書の中の56ページでも触れておられますように、まさに事業の開始から質の向上、さらなる発展というところに繋げていかなければいけないと考えております。その際の道しるべとなりますガイドラインというようなものを、消防庁さんにお

きましても、今後作成されるということに触れられておりますので、ぜひ我々の参考になるようなガイドラインをお示しいただければと考えております。よろしくお願いいたします。

【〇〇部会長】 ありがとうございます。実施主体が都道府県で市町村一部負担という、徳島県が推奨されるパターン②からの発言でございました。報告書の中では、それぞれのお家の事情で適宜行ってもらっていいという中身も書いております。

この報告書（案）は、非常によくできていると。皆さんの意見が、かなりうまく吸い上げられた報告書になっているのではないかというのが、大方の委員の方々の意見だと思います。問題は、1つは財政的な面を事務局のほうで、ぜひともよろしくという、皆さん、切実な思いがあるようです。それがないと、なかなかうまく、これから全国に向けての発展というのは望めないと思いますので、よろしくお願いいたします。

〇〇委員、何かご発言ございますようですが。

【〇〇委員】 最後に1つお願いです。先ほど〇〇委員も言われました、継続というのは大事かと思えます。その1つとして、実施団体の実施状況のフォローです。今回、この報告書をまとめるにあたり、成果であるとか課題等々を聞いて、まとめていただいたわけですがけれども、今後実施していく中でも定期的にそのようなことをしていただいて、それらを未実施団体含めて、全国に発信していただくということが、今後実施していこうという団体にとっては非常に参考になるかと考えます。よろしくお願いいたします。

【〇〇部会長】 ありがとうございます。時間がだいぶ迫っておりますが、全体を通して、何かご意見なり、言い残したことなりございますでしょうか。オンラインの委員の方々も、何かございますか。

ほぼ意見が出尽くしたように思います。ご忌憚のないご意見、ありがとうございます。このあたりで、一応、時間ですので、締めさせていただきますと思います。

最後に、委員の先生方には、この「最終報告書（案）」について、皆様から頂いたご意見や、現在検討いただいている財政措置の調整結果も盛り込むなど、必要な点の修正を図っていただいた上で、最終的には「報告書」としてとりまとめて発出したいと考えております。とりまとめに関しましては、座長と事務局に一任していただいてもよろしゅうございますでしょうか。

【委員一同】 お願いします。

【〇〇部会長】 ありがとうございます。では、事務局と連携して進めていきたいと思えます。

全体を通して、何かご質問はございますか。よろしゅうございますでしょうか。

【委員一同】 質問なし。

【〇〇部会長】 それでは、こちらで用意いたしました議事については終了いたしましたので、事務局へお返しいたします。事務局、よろしくお願いいたします。

【伊藤理事官】 皆様、活発なご意見、ご議論をいただきまして、ありがとうございます。

報告書の内容や発出方法につきましては、〇〇部会長と調整した上で、改めて委員の皆様にご連絡したいと思います。

それでは、検討部会の閉会にあたりまして、消防庁次長の山口よりご挨拶申し上げるところでございましたが、大雪対応のため出席がかないませんでしたので、審議官の五味より挨拶がございます。

4. 挨拶（消防庁次長代理：五味審議官）

【五味審議官】 消防庁審議官の五味でございます。マイクの集音の関係で、着座のままで失礼させていただきたいと存じます。

委員の皆様におかれましては、大変お忙しい中、本日の第5回目の検討部会にご出席を賜りまして、誠にありがとうございました。

本検討部会でございますが、「全国どこにいても#7119がつながる体制」ということで、「#7119の全国展開」を目指しまして、今年5月より、委員の皆様から活発なご意見、ご議論を頂きまして、誠にありがとうございました。本日、私は初めて参加させていただきましたが、大変ご専門のお立場ですとか、ご経験に基づく貴重な、また前向きなご指摘を多々賜りまして、重ねてお礼を申し上げたいと存じます。

委員の皆様の精力的なご議論のおかげをもちまして、今後、未実施地域に対して、事業の導入に向けた協議・所要の調整を行っていくにあたり、必要な論点となる項目を盛り込んでいただいた報告書を作成していただきまして、所定の成果が得られたものと喜んでいただいております。この報告書を一つの契機といたしまして、未実施団体における検討に向けた動きが活発化することを期待したいと考えております。

消防庁といたしましても、各都道府県が定める医療計画へ#7119の記載に向けた検討や、導入／運用マニュアルの作成、業務の外部委託時における標準的な仕様書の作成などを行いつつ、未導入地域への個別訪問や情報提供などを積極的に行いまして、近い将来、#7119が全国どこにいても使用できる体制が実現することを目指しまして、精力的に取り組んでまいりたいと思います。委員の皆様方におかれましては、それぞれのお立場で、引き続き、ご協力賜りますようお願い申し上げます。

最後に、本年は新型コロナウイルス感染症拡大の影響を受けまして、検討部会もWEB会議との併用方式で行うなどの対応を行ったところでございますが、委員の皆様方には、大変ご不便をお掛けいたしました。皆様のおかげをもちまして、無事に検討部会を終了することができました。

委員の皆様、今後のご健勝、ご祈念を申し上げまして、閉会の挨拶とさせていただきます。

本当にありがとうございました。

【伊藤理事官】 ありがとうございます。今後のスケジュールについて、簡単にご説明いたし

ます。

先ほどもご説明差し上げたとおり、本日、皆様から頂いた意見及び現在、財政当局と調製中の最終的な財政措置を踏まえまして、今日お示ししました報告書（案）を修正させていただき、〇〇部会長のご確認を経まして、来年1月以降に消防庁のホームページで公開する予定としております。

それでは、以上をもちまして、「#7119の全国展開に向けた検討部会（第5回）」を終了いたします。今年5月から、これまでの積極的なご議論、本当にありがとうございました。

【委員一同】 お疲れさまでした。ありがとうございました。

【〇〇部会長】 どうも皆様、ご苦勞さまでございました。お疲れさまでした。

以上