

3 救急安心センター事業（＃7119）の 事業検証体制

3 救急安心センター事業（＃7119）の事業検証体制

（1）検討の背景・目的

① 背景

- 近年、救急出動件数がほぼ一貫して増加し現場到着時間等が延伸している中、限りある搬送資源である救急車を緊急性の高い事案に適切に投入するためには、救急車の適正利用の推進が重要である。
- 消防庁では、＃7119の全国展開を加速させるため、以下の取組を実施してきた。

通 知 等	➢救急安心センター事業（＃7119）の更なる取組の推進について（平成28年3月31日付） ➢救急安心センター事業（＃7119）の全国への普及について（平成31年3月29日付）
財 政 措 置	➢消防防災施設整備補助金の要件緩和 ➢ランニングコストに対する市町村への普通交付税措置
未 実 施 地 域 への導入促進	➢個別別訪問の実施（平成28年度～ 42都道府県 80市町村等を訪問（H31.4.1現在） ➢救急安心センター事業（＃7119）普及促進アドバイザー制度の創設（平成29年5月） → 述べ13地域*¹ に33名を派遣（H31.4.1現在）
実施団体間の 連 携	➢救急安心センター事業（＃7119）普及促進アドバイザー連絡会 ➢救急安心センター事業（＃7119）事務担当者連絡会 → 平成29年度から「救急業務のあり方に関する検討会」の連絡会として開催 【過去の検討事項】・医療面の定量的効果 ・効果的な広報 ・統計項目の整理 等

- 令和元年7月1日現在、15地域において事業が開始され、日本の総人口の43.3%*²が利用可能な状況となっている。また、令和元年度中に事業開始を予定している地域や、導入に向けた前向きな検討を始める地域もあり、全国への普及が着実に進んでいる。

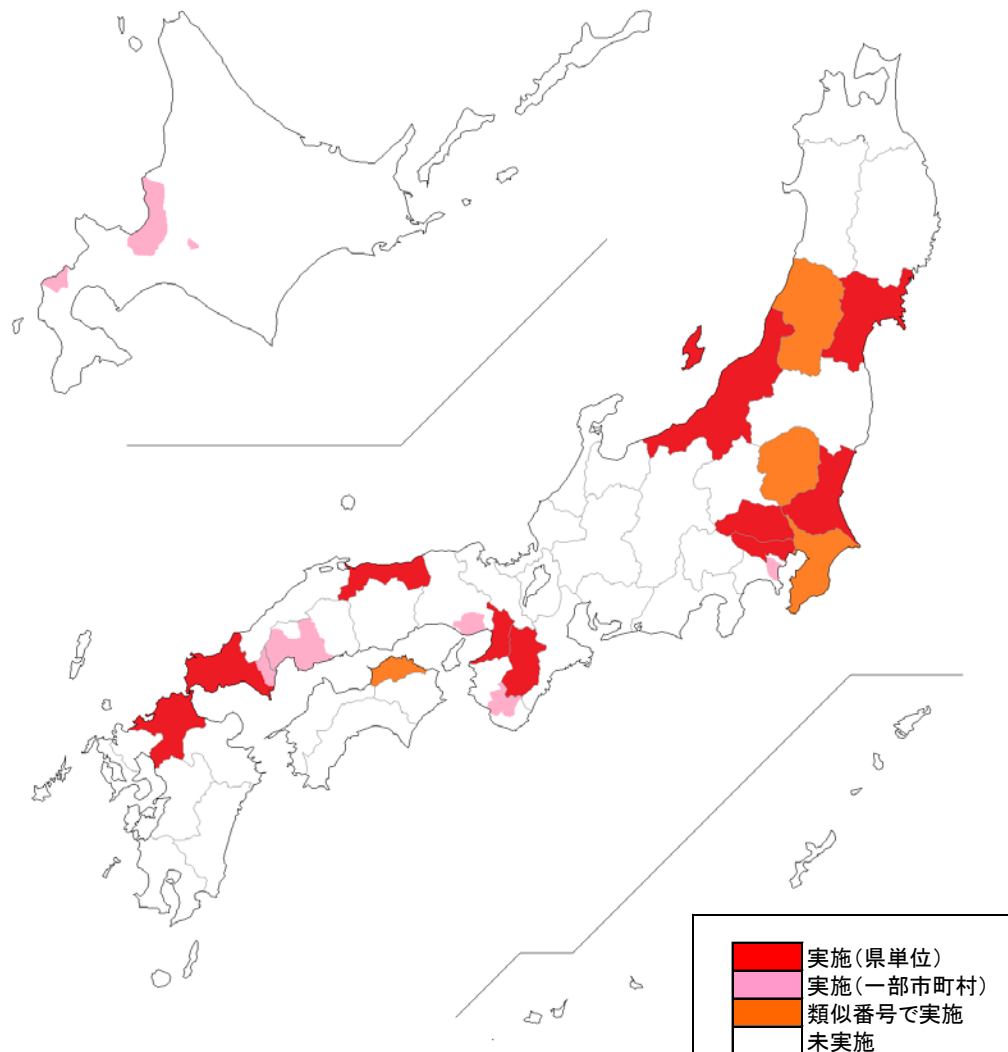
（*¹地域とは、県・市・MC協議会・県消防長会等 *²人口は平成27年国勢調査による）

3 救急安心センター事業(＃7119)の充実

(1) 検討の背景・目的

《参考》普及状況

令和元年7月1日現在



【実施団体(人口は平成27年国勢調査による)】

都道府県全域

宮城県※¹(約233万人)
茨城県※¹(約291万人)
埼玉県(約727万人)
東京都(約1,352万人)
新潟県※¹(約230万人)
大阪府内全市町村(約884万人)
奈良県※²(約136万人)
鳥取県※¹(約57万人)
山口県※¹(約121万人)
福岡県※²(約510万人)

国民の
『43.3%』

一部実施

札幌市周辺(約205万人)
横浜市(約372万人)
神戸市周辺(約163万人)
田辺市周辺※¹(約9万人)
広島市周辺(約210万人)

※¹は、運営を民間コールセンターに委託
※²は、事業の位置付けについて整理中

3 救急安心センター事業(＃7119)の事業検証体制

(1) 検討の背景・目的

② 昨年度の検討(1)

○ 平成30年度救急業務のあり方に関する検討会

➤ 実施団体の基本情報の整理

《事業実施に係る体制全般に関する情報》

➤ 基本情報

相談件数、医師・看護師の確保状況、運営費用 等

➤ 体制に関する情報

医師の体制、看護師・受付員の人数、勤務体制 等

➤ 運用に関する情報

受付方法、使用プロトコール、応答率 等

➤ 検証・研修体制に関する情報

検証の会議体、研修体制 等



情報の定義を統一

活用方法

☆ 実施団体間の相対評価、事業の効率的運用による、事業体制の向上

☆ 未実施団体への普及のための促進資料に反映

〈実施団体の基本情報〉

項目		内容
基 礎 情 報	実施主体	実施主体名
	対象エリア	サービス提供エリアの都道府県又は市町村名称
	関係団体間の事業の連携の方法	関係団体間の連携方法を記載
	エリア人口	サービス提供エリアの人口(平成27年国勢調査による人口を記載)
	受付時間	＃7119で相談を受け付ける時間
	相談件数 (年度)	総数
		＃7119に入電した総件数
		救急相談
		緊急度判定を行った件数
	その他	医療機関案内
		医療機関案内のみを行った件数
体 制	開始年月日	事業開始年月日
	民間コールセンターへの委託	民間が運営するコールセンターに事業運営を委託している団体は選択
	人員確保	医師
		医師の人員確保について概要を記入
		相談看護師
		看護師の人員確保について概要を記入
		受付員/オペレーター
		受付員/オペレーターの人員確保についての概要を記入
		その他
		その他の人員確保について概要を記入
運 用	コールセンター設置地域	コールセンターの設置地域(○県・市内、県外 等)
	認知度(調査実施団体)	各団体が実施した認知度調査結果(※調査実施年も記載)
	利用率	相談件数(総数)÷エリア人口
	コスト(運営費)	事業実施に係る年間のランニングコスト ※基本約には運営に係る費用とする。別費用(広報経費等)の切り分けができない団体は注釈で明示する。
	費用負担の状況	費用負担の状況を記載
	医師	体制
		常駐、一部常駐又はオンコールから選択
		出務時間
		医師の出務時間を記載
	職員人数 ^(※)	相談看護師
		相談看護師の総数
		受付員/オペレーター
		受付員/オペレーターの総数
検 証 ・ 研 修 体 制	配置人数 ^(※)	その他(監督員等)
		その他の従事者の総数
		相談看護師
		相談看護師の一日あたりの配置人数
	勤務形態 ^(※)	受付員/オペレーター
		受付員/オペレーターの一日あたりの配置人数
		その他
		その他の従事者の一日あたりの配置人数
	救急相談	2交替、3交替、変則から選択
		医療機関案内
		2交替、3交替、変則から選択
検 証 ・ 研 修 体 制	受付の方法	受付員対応、音声ガイダンスから選択
	医療機関案内方法	オペレーター対応、音声ガイダンスから選択
	119番通報の形態	専用転送回線、転送回線なしから選択
	使用プロトコール(ベース)	緊急度判定のベースプロトコール名称
	ブース数(設備) ^(※)	救急相談
		救急相談に係るブース数
	医療機関案内	医療機関案内に係るブース数
		医療機関案内に係るブース数
	応答率	応答率(%)=対応数(本)÷入電数(本)×100
	検証体制	検証内容
		事業に係る検証の実施対象
		検証方法
		検証の実施方法
検 証 ・ 研 修 体 制	検証を実施する会議体	メンバー
		検証を実施するメンバー
		頻度
		検証の実施頻度
	研修体制	実施主体
		事業の検証に係る会議体名称
		メンバー
		上記団体の構成メンバー
	研修体制	対象者
		事業に係る研修対象者
		実施者
		事業に係る研修実施者
	研修体制	頻度
		研修の実施頻度

(※)民間コールセンターへ委託している団体は、記載を要しない。

3 救急安心センター事業（＃7119）の事業検証体制

（１）検討の背景・目的

② 昨年度の検討（２）

➤ 相談ごとに取得する情報の整理

- 対応日時・曜日
- 相談分類
- 相談者
- 対象者年齢・性別
- 使用プロトコル
- 判定結果
- 対応内用
- 医師の助言
- 等



情報の定義を統一

活用方法

☆ プロトコルの精度向上及び適切なアドバイスの実施
☆ 医療面の適正化効果の試算
☆ 事業実施体制の効率化及び応答率の向上

《先行事例》

○ プロトコル判定結果を総合的に分析
→ プロトコルを改定し、オーバートリアージが減少

○ 時間別に入電件数に応じた対応者を配置
→ 応答率(対応能力)が向上

〈相談ごとに取得する情報〉

項目	内容
対応開始日時	通話を開始した日時
対応時間	通話開始から切断までの時間
曜日	電話を受信した曜日
相談分類	救急相談・医療機関案内・その他から選択（定義は基本情報参照）
相談者	電話をかけてきた者と、相談対象者との続柄
対象者の年齢	相談対象者の年齢
対象者の性別	相談対象者の性別
相談前救急要請	症候別プロトコル適応前に 119 番転送（119 番通報の指示）を行ったもの
選択（使用）プロトコル	症候別プロトコルのタイトル
プロトコル判定	プロトコル判定結果
最終判定	上記の結果に、ランク変更等のルール(*)を適応した後の結果
対応内容	最終判定を受けた対応内容（下記から選択） a： 最緊急であるため、119 番転送又は 119 番通報を勧めた…赤 b： 救急車を拒否：『いますぐ』受診を勧めた…赤 c： 『いますぐ』の受診を勧めた（119 番・救急車以外）…橙 d： 『これから（数時間以内）』の受診を勧めた…黄 e： 通常の受付時間内の受診を勧めた…緑 f： 様子を見て変化があれば受診するよう勧めた…緑 g： 受診不要であることを伝えた…白 h： 助言指導のみ i： 他機関・他サービスの案内 j： 切電による中断 k： その他（業務範囲外の入電など）
救急搬送初診時程度（取得可能団体のみ）	＃7119からの 119 転送等により救急車で搬送された相談対象者の初診時程度
医療機関案内科目	医療機関案内として紹介した診療科目
他機関・他サービス案内	対応内容として、他機関・他サービスの案内先
医師の助言	医師への助言要請の有無（対応内容に医師の助言が含まれた場合も含む）

3 救急安心センター事業（＃7119）の事業検証体制

（2）今年度の検討

① 事業の検証（評価）体制のあり方の検討

➤ 現状

- ・ 事業の検証（評価）について、その実施主体、内容等は各実施団体に一任されている。
- ・ 重大インシデント事例について、団体間で共有されない。

➤ 検討項目

- ・ 事業検証の必要性の共有
- ・ 事業検証（評価）体制の現状把握
- ・ 事業検証（評価）体制、項目の検討

救急車は地域を守る
セーフティネット



➤ 目標

事業検証（評価）体制のモデルの作成

自主運営における事業検証（評価）体制モデル
事業委託における事業検証（評価）体制モデル

- ☆ 安心安全な相談の提供
- ☆ 地域差のない事業の提供
- ☆ 先行事例の水平展開

3 救急安心センター事業（＃7119）の事業検証体制

（2）今年度の検討

② 統計項目を用いた事業効果の算定

➤ 現状

- ・ 平成29年度 救急業務のあり方に関する検討会において、医療面の定量的な効果について検討した。
- ・ 平成30年度 救急業務のあり方に関する検討会において、統計項目の整理を行った。

団体で取得した情報を
事業効果の定量化に活用



➤ 検討項目

- ・ 統計項目の調整（項目の過不足 等）
- ・ 各実施団体で取得した「相談ごとの情報」をもとに、定量的な事業効果の算定について考察

3 救急安心センター事業（＃7119）の事業検証体制

(3) 検討の進め方

① 検討方法

救急安心センター事業（＃7119）担当者及び普及促進アドバイザー連絡会の場において、各実施団体の実務者会議で検討する。

② スケジュール

	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月
救急安心センター事業（＃7119）の事業検証体制		救急業務あり方に関する検討会（第1回）	第1回連絡会	事業検証モデル作成	検証モデルの組込 課題抽出	救急業務あり方に関する検討会（第2回）	第2回連絡会	救急業務あり方に関する検討会（第3回）	報告書発出