

救急安心センター事業(#7119)について

1 事業の概要

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ほうがいいのかなど迷った際の相談窓口として、専門家（医師・看護師・相談員）から、電話でアドバイスを行う。

※ 県が民間事業者に委託して実施

（所管：総務省消防庁 H28. 3 月～）

※ 普及状況 人口カバー率 37.9% (H30. 4. 1 現在)

○ 救急相談（診療行為ではない）

例）緊急性の有無、応急手当の方法、受診手段

○ 適切な医療機関を案内



東京消防庁等の例

2 目的

(1) 救急車の適正利用・緊急度判定体系の普及

① 潜在的な重症者を発見し救護

② 軽症者の割合の減少

③ 不急の救急出動の抑制

(2) 救急医療機関の適正受診

① 医療機関における救急医療相談数の抑制や#7119を紹介し病院事業に専念

② 医療機関における時間外受付者数が減少

③ （横浜市の例）救急相談 → 救急車以外での受診を勧奨（約 73%）
→ 翌日受診の勧奨・経過観察と判断（約 23%）

④ 医療費適正化の効果

(3) 不安な住民に安心・安全を提供

・住民からの救急等相談の需要増加に対応できる

・大規模災害時においても住民の救急等相談受付に対応できる

3 事業費・負担割合

鳥取県救急安心センター事業(#7119)委託費

〔当初予算〕全県分 6,480 千円

〔負担割合〕県費 1 / 2

市町村費 1 / 2 → 3,240 千円（うち県東部市町分 1,296 千円）

※ 市町村の財源 ランニングコスト(運営費)のための普通交付税措置あり

（常備消防費の救急業務費の中に「救急安心センター事業(#7119)等」として措置）

4 県（医療政策課）における今後の取組及びスケジュール

平成30年 6月 電子入札公募（予定）

平成30年 7月 入札（予定）

平成30年 8月 落札業者契約（予定）

平成30年9～10月 運用開始（予定）

とっとり子ども救急ダイヤル(#8000)について

「とっとり子ども救急ダイヤル」は休日、夜間にお子さんの急な病気、急なケガ等で緊急に受診すべきか、翌日まで様子を見て受診すべきかなど心配な時に相談できるサービスです。(所管：厚生労働省) (鳥取県：H21.2月～)

1 電話番号

#8000

但し、ダイヤル回線、I P 電話の場合は
03-5276-9137 (平成 23 年 4 月 1 日以降)

2 利用時間

○ 平日

午後 7 時から翌日午前 8 時まで

○ 土曜日、日曜日、祝日及び年末年始
(12月29日～1月3日)

午前 8 時から翌日午前 8 時まで

3 委託業者

ダイヤル・サービス株式会社

4 ご利用に当たっての注意事項

- ・相談料は無料です。
- ・この電話相談は診療行為ではなく、助言を行うものです。
- ・通話料は利用者の負担となります。(東京都までの通話料が必要)

5 問い合わせ先

鳥取県健康医療局医療政策課災害・救急医療担当
電話：0857-26-7172

6 事業費・負担割合

県事業
(県費 100% 市町村負担無し)

7 参 考

→ 奈良県の例
(救急安心センター(#7119) と
こども救急電話相談(#8000) をあわせて P R)



#7119(救急安心センター事業)の全国展開

参 考

(総務省消防庁資料)

1 概 要

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ほう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。

相談を通じて、病気やけがの症状を把握した上で、以下をアドバイス。

○救急相談

例) 緊急性の有無※1、応急手当の方法、受診手段※2

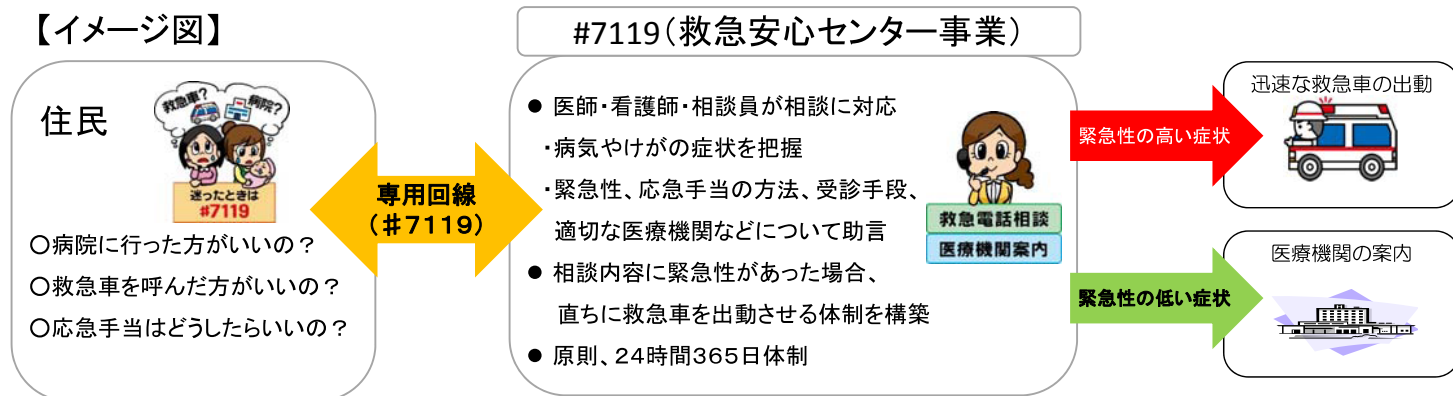
○適切な医療機関を案内※3

※1 直ちに医療機関を受診すべきか、2時間以内に受診すべきか、24時間以内か、明日でも良いか等。

※2 救急車を要請するのか、自分で医療機関に行くのか、民間搬送事業者等を案内するのか。

※3 適切な診療科目及び医療機関等の案内を行う。

【イメージ図】



2 背 景

現在の状況

- ・救急出動件数は年々増加傾向を示している。(H18年から約19%増)
- ・救急車の現場到着時間も遅延している。(H18年から約29%増)

救急業務のあり方に関する検討会(H27)

#7119の普及促進について、救急車の適正利用の推進及び緊急度判定体系の普及の観点から、極めて有効

総務大臣の国会答弁(衆・総務委H28.2.23)

救急車の到着ですとか病院への搬送が非常におくれるということによって、救われる命も救われない可能性が出てまいります。これまでも、#7119ですとか、必ずしも急に救急車を呼ばなくても電話で相談をできる、こういう窓口も用意してまいりましたし、また、啓発活動というのも大変重要だと思っております。

通知の発出(H28.3.31)

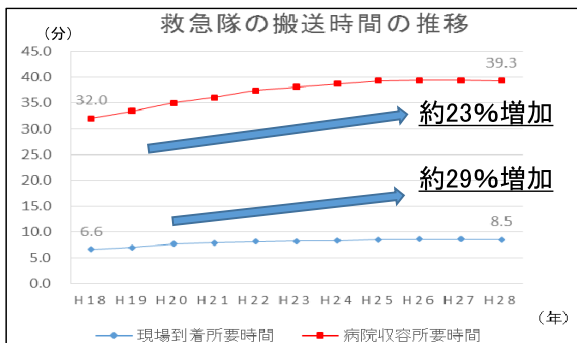
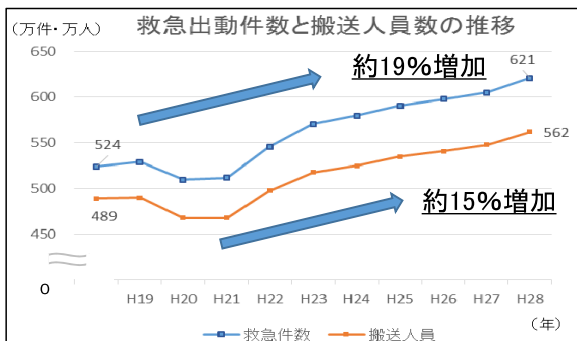
#7119の導入に向け積極的に取り組むよう依頼

総務大臣の国会答弁(参・総務委H28.11.22)

私も、これは全国展開したいと考えまして、昨年(消防庁)長官にもですね、相当この働きかけを頼んだところでございます。

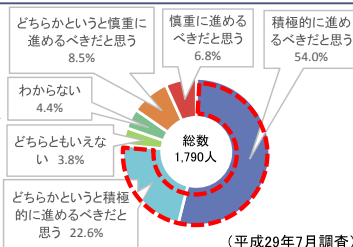
日本医師会 平成30年度予算要望書(抜粋)

救急出動の適正化や不要不急の時間外診療の抑制に効果があり、真に救急対応が必要な患者の掘り起こしにつながるなど大きな成果が期待できる#7119の全国への拡大



救急に関する世論調査

救急に関する世論調査では、7割以上の方が、#7119を積極的に進めるべきと回答。



3 実施効果

目的

地域の限られた救急車を有効に活用し、緊急性の高い症状の傷病者にできるだけ早く救急車が到着できるようにすることに加え、住民が適切なタイミングで医療機関を受診できるよう支援するためのもの。

① 救急車の適正利用

○潜在的な重症者を発見し救護

緊急(救急車)で即受診と判断された件数は、約38万件のうち約48,000件(東京消防庁H28)

※救命へと繋がった多数の奏功事例が報告されている。(例)

50代女性 就寝前からの胸痛が続き相談	搬送後 医療機関で緊急カテーテル 予後良好
60代男性 急にろれつがまわらなく家族が相談	搬送後 医療機関でt-PA 後遺症なし

○軽症者の割合の減少

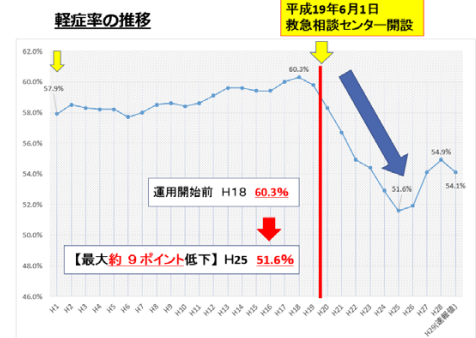
H18 60.3% → H29(速報値)54.1%(東京消防庁)

※軽症者の減少割合に相当する人数は、救急医療相談件数(119番転送件数を除く)の約半数

○不急の救急出動の抑制

・窓口の設置後、救急出動件数の増加率が抑制

東京:H18年からH28年(速報値)の増加率12.52%(全国平均より6.04ポイント減)
大阪:H22年からH28年(速報値)の増加率13.25%(全国平均より0.48ポイント減)



・#7119の相談件数約38万件(H28)であり、#7119がなかった場合、約52%である **7万3千件**が119番通報され、現在の救急体制では対応が極めて困難(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% (東京消防庁 消防に関する世論調査 H28)

・管轄面積が広く出動から帰署まで長時間。1台が出動すると他の署所の救急車が遠方から出動することになり、相談窓口を設けて、救急車の適正利用を推進(田辺市)

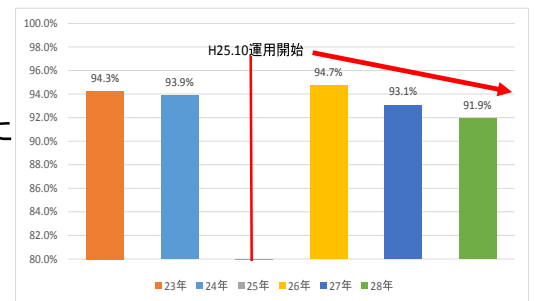
② 救急医療機関の受診の適正化

○医療機関における救急医療相談数の抑制や#7119を紹介し病院業務に専念 (神戸市の調査では、事業開始後病院への相談件数が約24%減少)

2次救急病院(48病院)、市民病院群(3病院)

○医療機関における時間外受付者数が減少

(札幌市A病院:平成26年94.7% 平成27年93.1% 平成28年91.9%)



時間外受付者数の変化

○横浜市救急相談センターへの相談件数は年間約11万5千件。約73%が救急車以外での受診を勧奨(橙・黄・緑)。

約23%の2万6千件が翌日受診の勧奨・経過観察と判断(緑・白)

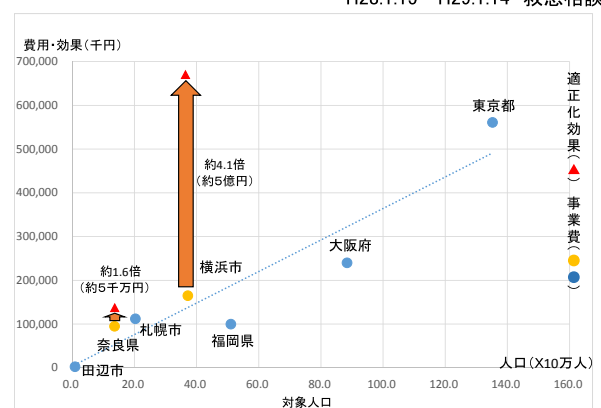
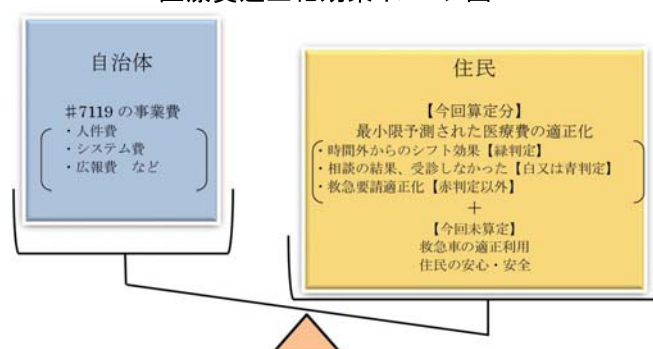
	最終判断	件数	割合
119番へ転送	赤	15,122	13.2%
救急車以外の手段での速やかな受診を勧奨	橙	32,759	28.6%
5時間以内の受診	黄	31,427	27.4%
翌日の日勤帯に受診を勧奨	緑	19,078	16.6%
経過観察	白	7,131	6.2%

H28.1.15~H29.1.14 救急相談データ

○医療費適正化効果として大きな効果が見込まれる。

また、規模が大きくなるほど、大きな効果が期待される。

医療費適正化効果イメージ図

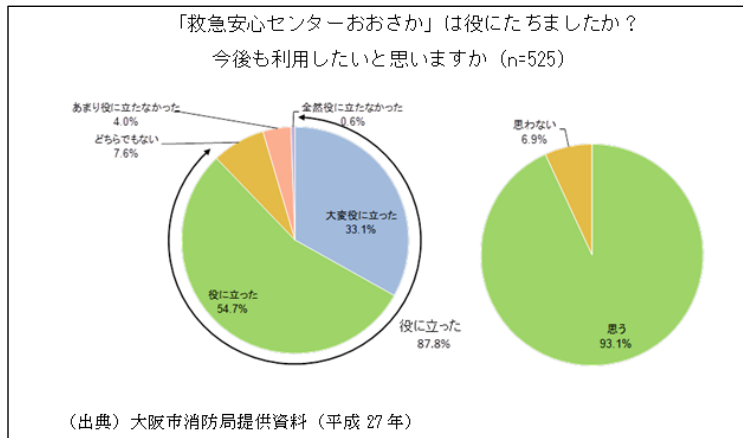


適正化効果試算結果

③ 不安な住民に安心・安全を提供

○住民の十分な需要（人口の3%～7%の相談件数）

○利用者の約9割が「大変役に立った」、「役に立った」と回答（大阪市消防局）



○119番に通報される緊急通報以外の件数が減少

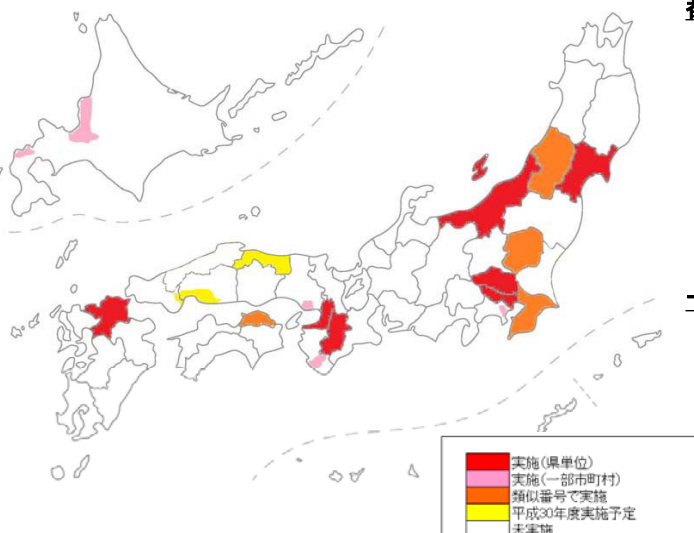
（奈良市 H21⇒H26 約半数に減少）

○大規模災害時には、#7119で住民からの相談の受付も想定される

（4/16熊本地震の本震の際、熊本市では前年の13倍の119番通報）

4 普及状況と人口カバー率

平成30年4月1日現在



【実施団体】

都道府県全域

宮城県（約233万人）、埼玉県（約727万人）、
東京都（約1,352万人）、新潟県（約230万人）
大阪府内全市町村（約884万人）
奈良県（約136万人）、福岡県（約510万人）

※奈良県、福岡県については、事業の位置づけについて整理中

一部実施

札幌市周辺（約205万人）、横浜市（約372万人）
神戸市（154万人）、田辺市周辺（約9万人）

※人口は平成27年国勢調査による

国民の
『37.9%』

【#7119以外の番号で実施している団体】（県単位の実施）

山形県、栃木県、千葉県、香川県
※24時間体制ではない

【平成30年度以降、実施予定の団体】

鳥取県
広島市周辺

新規立ち上げ時の支援	ランニングコスト(運営費)のための支援				
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	普通交付税措置				
・平成21年から補助金事業を開始 ・補助基準額(補助率1/3) <table border="0"> <tr> <td>救急安心センター整備事業</td><td>10,286千円</td></tr> <tr> <td>救急医療情報収集装置</td><td>1,543千円</td></tr> </table> ・事業要件 (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。ただし、市町村域内の住民を対象とする場合であっても、事業開始後に都道府県内の他の市町村域内の住民も対象とすることを可能とする場合には、この限りでない。 (3)当該救急電話相談窓口に、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 ※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)。 ※29年度から要件を緩和	救急安心センター整備事業	10,286千円	救急医療情報収集装置	1,543千円	市町村に対する普通交付税においては、平成21年度から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。 ⇒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)」「8,038千円(標準団体=10万人の場合)」が措置されている。 ※29年度から措置額を拡充
救急安心センター整備事業	10,286千円				
救急医療情報収集装置	1,543千円				