

第3章 #7119の事業化に向けた検討

1 #7119事業の概要と実施効果

平成30年1月末現在で単独の都市での実施を含め、全国14地域で#7119は実施されており、国民の4割以上が#7119のサービスを楽しんでいる。

これらの先行団体における電話相談の利用については、若干の差があるものの管轄人口の概ね3~7%の相談件数があり、相談の内訳については各都市の平均で約5割が医療機関案内、4割が救急相談を占めており、救急相談のうち救急車が必要と判断しているのは2~3割である。

#7119の事業効果については、先行団体の実績等から一般的に①不安な住民への安心・安全の提供、②救急医療機関スタッフの負担軽減及び③救急車の適正利用の3点に分けられる。

【図表3-1】主な#7119先行団体の実績

	東京消防庁 救急相談センター	救急安心センター おおさか	札幌市救急安心 センターさっぽろ
開設日	平成19年6月	平成21年10月	平成25年10月
エリア	東京都全域 (島しょを除く)	大阪府全域	札幌市・石狩市・新篠 津村・栗山町・島牧村
人口	約1,352万人	約884万人	約203万人
相談件数	(27年)375,458件 (28年)378,776件 【利用率2.8%】	(27年)261,523件 (28年)256,527件 【利用率2.9%】	(27年度)43,525件 (28年度)46,106件 【利用率2.3%】
相談の内訳 (H28)	・医療機関案内:255,879件 (59.6%) ・救急相談:152,145件 (40.2%) ・その他:752件 (0.2%)	・救急病院案内:123,630件 (48.2%) ・救急相談:106,530件 (41.5%) ・その他:26,367件 (10.3%)	・病院紹介:10,234件 (22.2%) ・救急相談:27,586件 (59.8%) ・その他:8,292件 (18.0%)
医師アドバイス 件数(H28)	36,892件 (救急相談の24.2%)	3,366件 (救急相談の3.2%)	70件 (救急相談の0.3%)
救急車が 必要と判断 (H28)	48,187件 (救急相談の約31.7%)	32,704件 (救急相談の30.7%)	9,210件 (救急相談の33.4%)

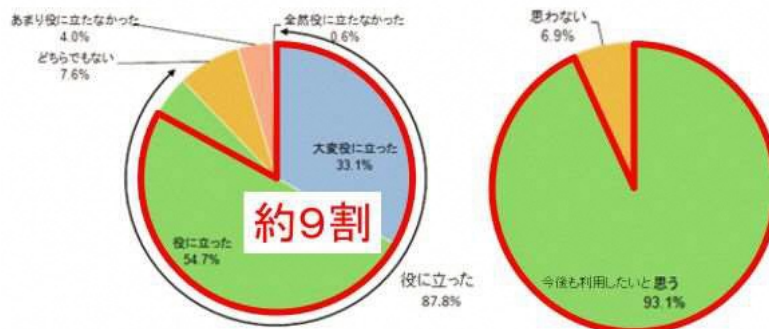
	横浜市救急相談 センター	和歌山県田辺市	奈良県救急安心 センター	福岡県救急医療 情報センター
開設日	平成28年1月 ※6月から24H化	平成24年10月	平成21年10月	平成28年6月
エリア	横浜市	田辺市、上富田町	奈良県全域	福岡県全域
人口	約372万人	約9万人	約136万人	約510万人
相談件数	(H28.1~H29.1) 264,703件 【利用率7.1%】	(27年度)2,194件 (28年度)2,262件 【利用率2.5%】	(27年度)41,464件 (28年度)58,463件 【利用率4.2%】	(H28.6~H29.3) 22,767件 【利用率0.4%】
相談の内訳 (H28)	(28年) ・病院紹介:150,099件 (56.7%) ・救急相談:114,604件 (43.3%)	(28年度) ・病院紹介398件 ・救急相談907件 ・健康相談575件 ・その他 382件	(28年度) ・病院紹介:38,149件 (65.3%) ・救急相談:13,573件 (23.2%) ・その他:6,741件 (11.5%)	(H28.6~H29.3) ・救急相談:19,595 件(86.1%) ・その他:3,172件 (13.9%)
医師アドバイス 件数(H28)	(28.1~29.1)95件 (救急相談の0.1%)	(28年度)31件	(28年度)約199件 (救急相談の約11.5%)	(H28.6~H29.3) ・11件 (救急相談の0.6%)
救急車が 必要と判断 (H28)	(28.1.15~29.1.14) 15,122件(救急相談の 13.2%)	(28年度)142件 (救急相談15.6%)	1,567件(救急相談の 11.5%)	(H28.6~H29.3) 6,140件 (救急相談の31.3%)

(1) 不安な住民への安心・安全の提供

不安な住民に安心・安全を提供する効果については、現状で管轄人口の3%前後の利用率であり、国においても住民の十分な需要があるとの報告がなされている。また、大阪市消防局の調査では、利用者の約9割が「大変役に立った」又は「役に立った」と回答しており、利用者の満足度が非常に高く、安心の提供につながっている。

【図表3-2】大阪市消防局の調査結果

- ・住民の十分な需要
(概ね人口の3%前後の相談件数)
- ・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)



(2) 救急医療機関スタッフの負担軽減

ア 電話での救急医療相談の減少による救急医療機関スタッフの負担軽減

住民から直接、病院への電話による救急医療相談が減少することや救急相談があった際に#7119を紹介することで、救急の受け入れ先である救急医療機関のスタッフの負担が軽減され業務に専念できる効果が挙げられる。

神戸市が#7119の実施前と実施後の同条件の1週間で、市内の2次、3次医療機関を含む51病院に対し、直接の電話による医療相談に対応した件数の変化を調査したところ、#7119の導入により電話相談の対応件数が14.7%減少しており、電話対応に係る医療機関スタッフの負担軽減が期待できる。

【図表3-3】神戸市が実施した医療機関への調査結果

医療機関への直接相談の減少

- 神戸市内の51病院で#7119運用前と運用後の各1週間の医療機関への電話による直接相談対応件数を比較。
運用前: 9/24~9/30
運用後: 11/12~11/18
- 導入後は、#7119を即紹介するなど、医療機関での対応件数は約15%減少している。



イ 受診行動の適正化による救急関係機関の負担軽減

横浜市救急相談センターへの救急相談件数は、年間約 11 万 5 千件(H28.1～H29.1)であり、このうち約 72%に当たる約 8 万 3 千件に救急車以外での受診を勧奨、また約 23%に当たる約 2 万 6 千件に翌日受診の勧奨又は経過観察を助言しており、住民が自ら適切なタイミングで医療機関を受診できるようサポートすることで医療機関スタッフの負担軽減につながる。

【図表 3-4】横浜市救急相談センターの最終判定結果

	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%
6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

(3) 救急車の適正利用

ア 潜在的な重症者を発見し救護する効果

まず、潜在的な重症者を発見し救護する効果が挙げられる。東京消防庁の実績では相談件数約 38 万件のうち、約 4 万 8 千件に対して救急車で即受診と判断している。また、各先行団体では#7119への相談により、早期に医療機関で治療を受けた結果、後遺症もなく予後良好であったとの#7119利用による奏功事例が多数報告されている。

特に、この潜在的な重症者の発見については、救急車を呼びにくい事情があり救急要請を我慢し重症化してから救急車を要請するといった、高齢化が進行しているにもかかわらず救急需要が少ない地域において、高齢者・在宅療養者の生活の質(QOL)の維持につながると考えられる。

※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

イ 軽症者の割合の減少効果

次に軽症者の割合の減少効果が挙げられる。先にも述べたように東京消防庁の実績では、平成 18 年の事業開始前では 60.3%であった軽症率を平成 29 年には 54.1%と 6.2 ポイント低下させたという実績がある。

ウ 不急の救急出動の抑制効果

また、不急の救急出動の抑制効果が挙げられ、東京及び大阪の実績では、救急出動件数が全国的にも右肩上がりに増加する中、東京においては平成 18 年～平成 28 年の全国の救急出動件数の増加率 18.56%を 6.04 ポイント下回る 12.52%となっている。また、大阪においても平成 22 年～平成 28 年の増加率は全国の 13.73%を 0.48 ポイント下回る 13.25%となっており、両団体とも救急件数の減少にまでは至っていないが、救急出動件数の増加率を抑制させた実績がある。

東京消防庁救急相談センターの救急相談件数は年間約 15 万件(平成 28 年中)であり、東京消防庁では平成 28 年「消防に関する世論調査」の結果に基づき、もし#

7119がなかった場合、救急相談件数のうち約7万3千件が119番通報されることとなり、現在の救急体制では対応が極めて困難であると試算している。

その他、指令センターに119番に通報される病院に関する問合せなど緊急通報以外の件数の減少効果も挙げられ、奈良市においては平成21年から平成26年までで119番による指令センターへの病院に関する問合せの件数が67%減少している。また、大規模災害時には避難生活等による健康不安の増加も予想される。実際に、熊本地震の本震の際には熊本市では前年の13倍の119番通報があったとの調査報告もあり、仮にコールセンターを府外に外部委託しているなどの場合、#7119で住民からの救急相談を受付けることも可能となり、大規模災害時においても相談窓口として機能することができる可能性がある。

2 #7119の諸課題の検討

#7119実施に向けた諸課題については、導入による救急需要への影響、法的責任の整理、受診手段がない場合の対応及び#8000との連携を中心に検討を行った。

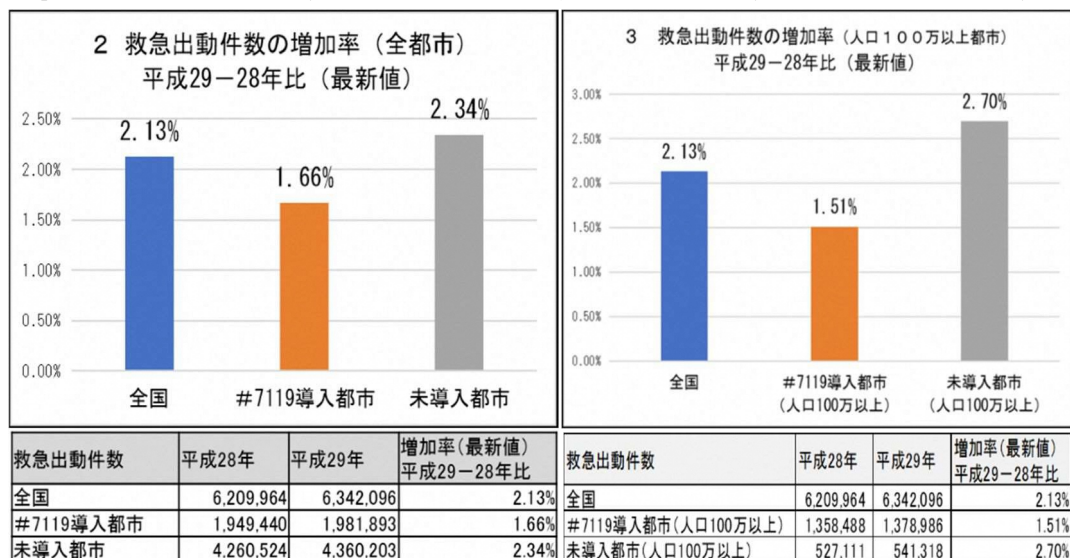
(1) #7119の救急需要への影響

#7119導入による救急需要への影響について、#7119を一定期間実施している先行団体の実績に基づき検証を行った。救急出動件数については、一定の増加率の抑制効果は期待できるものの、地域差が生じている状況であり、どの世代に抑制効果が働いているのかについては、一部の世代ではなく高齢者及び成人に対する抑制効果が確認できた。また、傷病程度については、導入都市は未導入都市と比べて、軽症、重症が低く、中等症率が高くなっている状況である。

【図表3-5】平成29年までの#7119の導入状況

H19年	H20年	H21年	H22年	H23年	H24年	H25年	H26年	H27年	H28年	H29年
6月東京都										
		10月大阪府 10月奈良県								
					10月田辺市					
						10月札幌市周辺				
									1月横浜市 6月福岡県	
										10月宮城県 10月埼玉県 10月神戸市 12月新潟県

【図表3-6】#7119導入・未導入都市別の救急出動件数の増加率比較（左：全都市 右：人口100万以上都市）



※ 平成29年10月以降に導入した都市は、実施期間が短いため未導入都市として取り扱うものとする。

(2) 法的責任の整理

法的責任の整理については、平成30年3月に厚生労働省が公表した「オンライン診療の適切な実施に関する指針」では#7119はオンラインの受診とは異なり、「遠隔健康医療相談事業」という位置付けであり、必ずしも指針の遵守を要しないと整理されているが、運用上の法的責任問題については十分に整理する必要がある。

また、先行団体において、救急医療電話相談は自己判断の参考としてもらうための助言として位置付けており、検査や診察した上での判断ではないため、相談結果を参考にして自己の責任において医療機関の受診や救急車の利用を判断するよう口頭での確認を実施している。また、#7119事業には損害賠償保険が適用可能であり受託事業者には仕様書で医療賠償責任保険加入を義務付け、コールセンターのスタッフによるプロトコルの誤適用や対応ルールの逸脱等に備えている。

(3) 受診手段がない場合の対応

受診手段がない場合の対応については、既存の福祉移送サービス（福祉タクシー、介護タクシー、NPO法人等による福祉有償運送）の利活用が想定されるが、消防機関の救急車と比較し事前予約が必要などの時間的な制約がある。また、介護タクシーや福祉有償運送は利用者が要介護認定や障害者等に限定されるなど、利用に当たっても制約が大きいことから、病院への移送等に活用できるのは福祉タクシーであると考えられる。

国土交通省は平成32年度までに約28,000台の福祉タクシーを導入するという目標を設定し、事業者による車両購入や改造経費の一部を補助するなど、開業支援を行っているものの、全国で20,113台、京都府内では203台（平成29年度末現在）とまだまだ不足しているのが現状である。

救急隊以外の搬送資源の活用については、総務省消防庁が平成30年度に実証実験を行っている段階であり、今後、国の動向を注視しながらニーズに応える新たなシステムの構築を研究していく必要がある。

(4) 小児救急電話相談（#8000）との連携

ア #8000の実績

小児救急電話相談（#8000）は、子どもを持つ保護者の育児不安を解消するとともに、医療機関における小児救急患者の適切な受診を促すことを目的として、京都府においても平成16年度から実施している。京都府においては、民間業者への外部委託による運営であり、相談員には臨床経験5年以上の看護師を配置し、相談を受け付け、さらに専門的知識を要する場合には小児科医と三者間通話により対応している。運営時間は19時～翌朝8時（ただし、土曜日は15時～翌朝8時）であり、平成29年度の相談受付件数は約2万3千件である。

相談内容の内訳としては、一般の病気の相談が2万2,164件で全体の9割以上をしめており、救急医療相談は66件で全体の0.3%である。相談結果については、一般的な保健指導・育児指導の実施が1万8,158件で全体の8割弱であり、119番を奨めたケースは68件で全体の0.3%となっている。

【図表 3-7】 京都府 # 8 0 0 0 での相談実績件数の推移

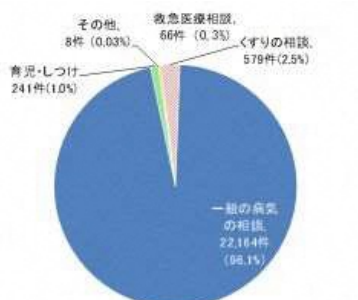
年度	24年度	25年度	26年度	27年度	28年度	29年度	
相談件数(計)	7,079	12,695	17,670	20,984	22,132	23,058	
医療 圏別	丹後	148	268	318	376	430	381
	中丹	482	820	1,034	1,081	1,184	1,218
	南丹	201	387	585	702	762	786
	京都乙訓	4,507	8,385	12,285	14,864	15,275	15,559
	山城北	1,095	1,852	2,370	2,741	3,168	3,666
	山城南	443	801	907	997	1,130	1,189
	不明	203	182	171	223	183	259

【図表 3-8】 平成29年度 京都府 # 8 0 0 0 での相談内容及び結果

29年度

【相談内容】

相談内容	年度累計	%
救急医療相談	66	0.3%
くすりの相談	579	2.5%
一般の病気の相談	22,164	96.1%
育児・しつけ	241	1.0%
その他	8	0.0%



【結果】

相談結果	年度累計	%
119番をすすめた	68	0.3%
直ぐに医療機関をすすめた	2,900	12.6%
翌日の医療機関をすすめた	1,880	8.2%
一般的な保健指導・育児指導	18,158	78.7%
その他	52	0.2%



イ # 8 0 0 0 との連携

7 1 1 9 は概ね 15 歳以上、# 8 0 0 0 は 15 歳未満の小児を対象とした事業であるが、先行団体においては # 7 1 1 9 にかかってきた小児対象の相談にもプロトコールの範囲内であれば対応しているケースも多い。

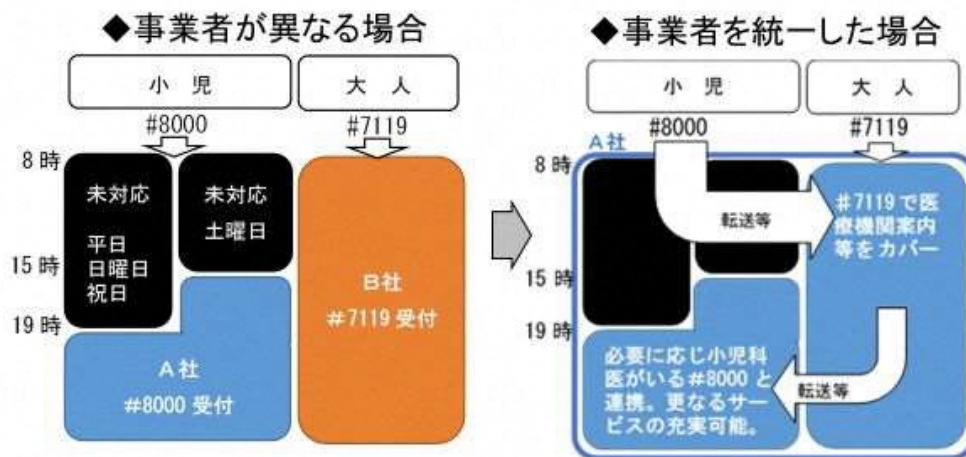
7 1 1 9 の先行団体のうち、# 8 0 0 0 との連携（広報を除く）を実施している団体は複数ある。また、連携していない団体の理由としては、事業目的、事業主体、委託先事業者が異なること等、理由は様々である。

連携を行っている先行団体では、# 7 1 1 9 と # 8 0 0 0 の委託先を統一することで、利用者に向け直しさせることなく、1箇所に対応しサービスを充実させている事例や # 7 1 1 9 をワンストップの共通番号とし、音声ガイダンスに従い 1～3 を押すと小児の # 8 0 0 0、大人の相談、医療機関案内に繋がるよう設定している事例、あるいは、# 8 0 0 0（民間委託）を運営していない時間帯に電話がかかってきた場合に自動音声で 24 時間運営の # 7 1 1 9 を案内し、医療相談にも対応している事例もあった。

先行団体の例も踏まえ、事業者を統一にすることで # 8 0 0 0 が未対応の時間帯を、小児のプロトコールで対応可能な範囲に限り、# 7 1 1 9 がカバーできるといった運営時間の補完や # 7 1 1 9 で小児相談を受け付けた場合でも、必要に応じて小児科医

のいる#8000と連携できるといった更なるサービスの充実のほか、両電話相談は類似の事業であり、受託事業者側にとっては設備投資等が不要であるためコスト低減が図れるといった可能性や統計分析の利便性の向上などのメリットが期待できる。

【図表3-9】#8000との連携のイメージ



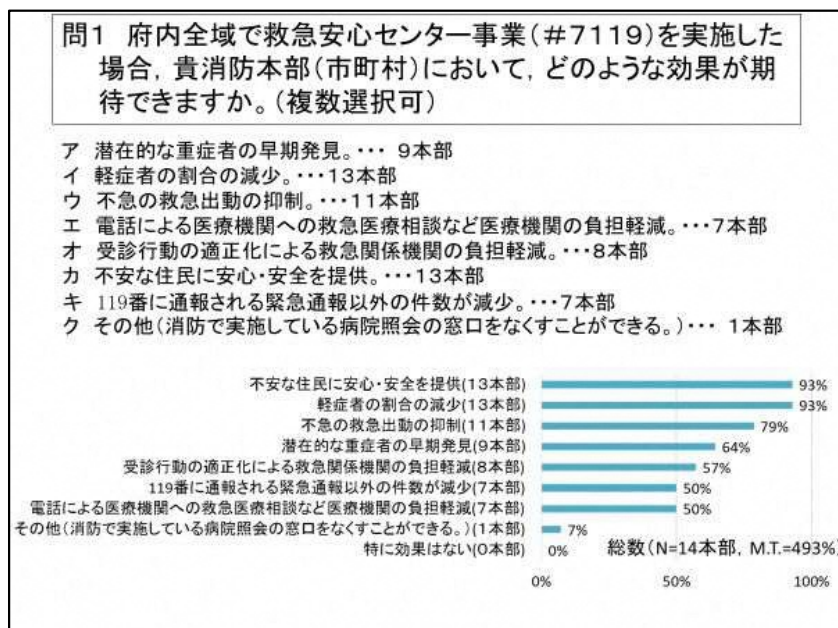
➤ 事業者を統一することでサービスの充実が可能

(5) 府内消防本部に対する意向調査

#7119の事業化に当たって、費用対効果や高齢者医療施策との連携等を考えれば、京都府内全域での実施が不可欠である。このことから、検討会では府内の市町村に対し、#7119事業参画に関する意向調査を平成31年1月に府市連名で府内の14の消防本部（事務局京都市除く。）に意向調査を実施した。

意向調査の結果、府内各消防本部では「不安な住民への安心・安全を提供」をはじめとした各事業効果にメリットを期待しており、全ての消防本部が「自治体での費用負担の目途がつき、府内一円で実施するとなれば参画する意向である」と回答している。

【図表3-10】府内消防本部の#7119参画に関する意向調査の結果



問2-1 救急安心センター(#7119)事業を実施する場合、貴消防本部(市町村)は、参画についてどのような意向をお持ちですか。(択一)

ア 各自治体での費用負担の目途がつき、府内一円で実施するとなれば参画する意向であると回答

・・・14本部(100%)

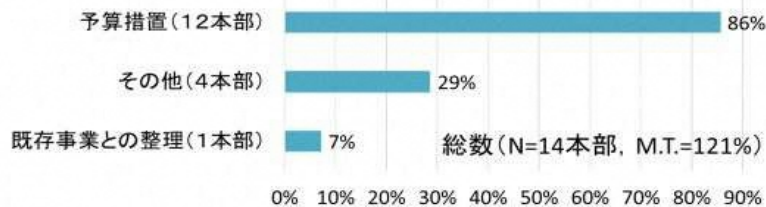
イ 参画しない意向であると回答

・・・0本部

また、参画に当たっては「予算措置」を課題として挙げた消防本部が多く、参画に当たっての要件として、ほとんどの消防本部が「各市町村が足並みを揃えて府内全域で実施すること」や「民間事業者の活用等により経費負担の軽減を図ること」を挙げている。

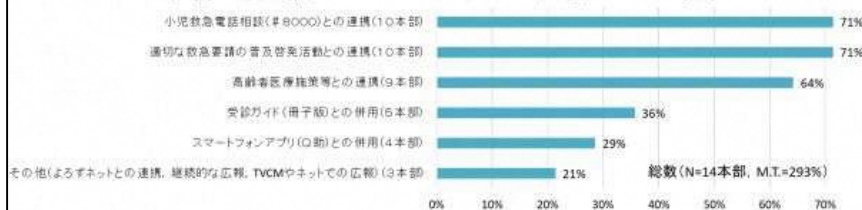
問2-2 「ア 各自治体での費用負担の目途がつき、府内一円で実施するとなれば参画する意向である」を選択された本部にお聞きします。救急安心センター(#7119)事業への参画に当たり、課題はありますか。(複数選択可)

- ア 予算措置 ……12本部
- イ 既存事業との整理 ……1本部
- ウ その他 ……4本部(費用対効果等)



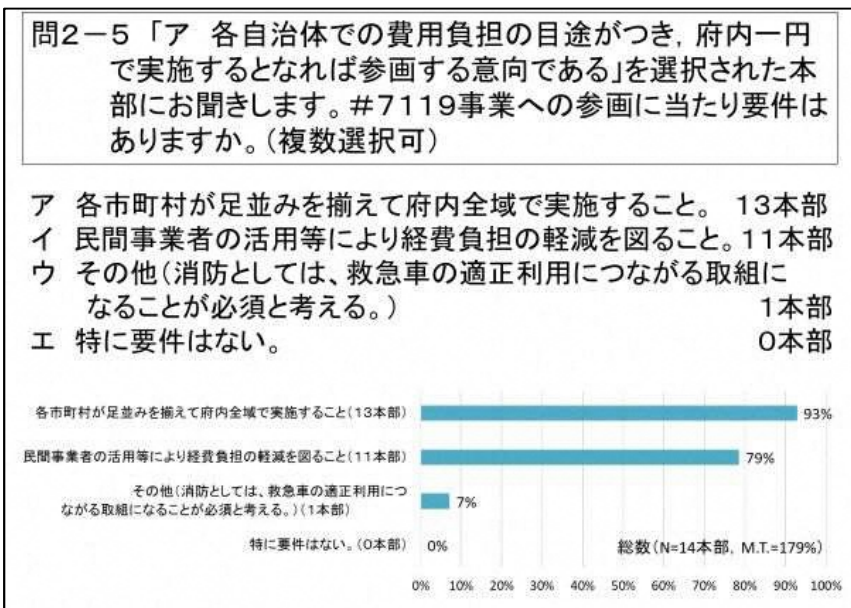
問2-3 「ア 各自治体での費用負担の目途がつき、府内一円で実施するとなれば参画する意向である」を選択された本部にお聞きします。貴消防本部にとって#7119を効果的なものとするためには、どのような取組が有効と考えますか。(複数選択可)

- ア スマートフォンアプリ(Q助)との併用。 ……4本部
- イ 受診ガイド(冊子版)との併用。 ……5本部
- ウ 適切な救急要請の普及啓発活動との連携。 ……10本部
- エ 小児救急電話相談(#8000)との連携。 ……10本部
- オ 高齢者医療施策等との連携。 ……9本部
- カ その他(・京都健康医療よろずネットとの連携が必要と考える、
・継続的な広報、・TVのCMやネットでの広報) ……3本部



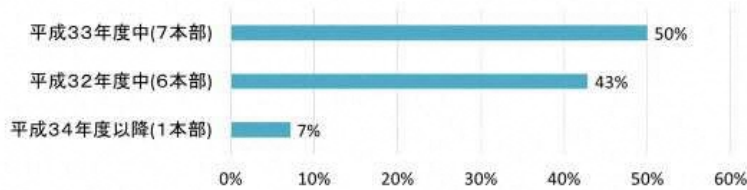
実施時期については、多くが平成 32 年度（2020 年度）もしくは平成 33 年度（2021 年度）からの開始が適切と回答しており、平成 33 年度（2021 年度）以降の開始と回答した消防本部についても、平成 32 年度当初予算の編成に間に合う時期に府内全域での実施が決まれば、財政当局と折衝していくことは可能であるとの回答であった。

種別	問2-4 選択した理由
#8000との連携について	<ul style="list-style-type: none"> ・#8000との連携または一本化により、より質の高い安心安全な市民サービスにつながると思料する。 ・2重サービスになるので一元化すればよいと思います。 ・#8000との棲み分け、住民への周知方法により利用状況に差がでると思われます。 ・#8000との連携により小児の未対応な時間帯のカバー等、全ての対応が可能となりサービスの充実、またコストの削減を図ることができる。 ・いずれの事業とも連携することでより効果的なものとする事ができる。
アプリや受診ガイドとの連携について	<ul style="list-style-type: none"> ・受診ガイドは平常時から見る事ができ、事前に把握（勉強）しておくことができるので、全戸配布ができれば非常に有効と考える。把握しておくことができれば#7119相談する前での救急要請可否判断も可能になるのではないかと思料する。 ・利用者の幅広い年齢や状況に応じて、ツールが選択できるため。 ・市民への周知と利用する側の選択肢（再掲） ・いずれの事業とも連携することでより効果的なものとする事ができる。
高齢者医療施策との連携について	<ul style="list-style-type: none"> ・当本部は65歳以上の高齢者搬送割合が7.2%と高く救急車の適正利用に繋がる。 ・救急出動の大半を占める高齢者に対する説明が重要である。 ・平成30年において、高齢者の救急需要が増加したため。 （再掲） ・いずれの事業とも連携することでより効果的なものとする事ができる。
広報について	<ul style="list-style-type: none"> ・救急要請に関して適正利用を含め、#7119の運用について、市民への事業に対する周知が必要です。 ・既存の事業を活用し、多くの市民の方に周知するための手段を世代ごとの特徴を掘り実施していく必要があるため。 ・市民（高齢者施設職員含む）の認知度を高めるため、効果的な広報活動が必要と考える。 ・多方面に呼びかけることで認知度が上がると考えられるから ・システムの内容、活用方法等について多くの市民に周知する必要がある。



問2-6 「ア 各自治体での費用負担の目途がつき、府内一円で実施するとなれば参画する意向である」を選択された本部にお聞きします。実施時期はいつ頃が適切と考えますか。(択一)

- ア 平成32年度中 ……6本部
- イ 平成33年度中 ……7本部
- ウ 平成34年度以降 ……1本部



3 まとめ

先行団体の実績等では#7119導入によって救急件数の減少にまでは至っておらず、#7119の事業効果を高めるためには、各手段を有機的に組み合わせていくことが必要である。また、受診手段がない場合の対応については、今後示される国の実証実験結果等を踏まえ、更なる研究が必要である。また、国においては#7119はオンラインの受診とは異なり、「遠隔健康医療相談事業」という位置付けであり、必ずしも指針の遵守を要しないと整理されているが、運用上の法的責任問題については十分に整理する必要がある。

コールセンターを直営する先行団体の平均で開設費1.4億円、年間運営費1.7億円と事業経費の規模が大きく、コスト低減には民間委託による人員体制の効率化等を図ることが必要である。

さらに、スケールメリットや高齢者医療施策との連携等の観点から府内一円で事業実施が不可欠であり、府からの支援が必要であるとともに、小児対象の#8000と連携することにより、受託事業者の統一等によるサービスの充実などが期待できる。

府内消防本部への#7119参画に係る意向調査の結果、各消防本部では管轄地域における様々な効果に期待しており、全ての消防本部で「自治体での費用負担の目途がつき、府内一円で実施するとなれば参画する意向」であることを確認した。

他方、京都府北部の消防本部においては、救急需要が横ばい又は減少傾向のところもあるが、高齢者をはじめとした住民の不安解消、潜在的な重傷者を発見し救護する効果、軽症者の割合の減少効果も期待でき、府内一円での実施に当たっては、全ての市町村にとって予算化に結び付けるメリットがある制度とする必要がある。

検討会では#7119の有用性を確認するとともに、諸課題を一定整理ができたことから、総意として#7119の事業化に向け検討すべきとの見解に至った。円滑な事業化に当たっては、各市町村における参画の合意形成に要する期間を十分に考慮し、各消防本部をはじめ、関係機関に早期に事業の全体像や開始時期の見通しを示すべきである。