

消防救第 94 号  
令和 3 年 3 月 26 日

各都道府県消防防災主管部（局）長 殿

消防庁救急企画室長  
（公印省略）

救急安心センター事業（#7119）の全国展開に向けた取組について  
（通知）

平素より、救急行政の推進について御尽力いただき御礼申し上げます。

救急安心センター事業（#7119）の全国展開については、先般、「救急安心センター事業（#7119）の全国展開について」（令和 3 年 1 月 29 日付け消防庁救急企画室事務連絡。以下「令和 3 年 1 月事務連絡」という。）（別添 1 参照）を発出したところですが、その際、別途発出予定とお示ししていた、「#7119 の全国展開に向けた検討部会」（以下「全国展開検討部会」という。）及び「令和 2 年度救急業務のあり方に関する検討会」の検討結果を踏まえ、今後、具体的に取組んでいただきたい事項を、下記のとおりとりまとめました。

つきましては、貴部（局）におかれては、この旨、貴都道府県内市町村（消防の事務を処理する一部事務組合等を含む。）及び貴都道府県衛生主管部（局）等の本事業の実施に関わる関係者に対して、広く周知されますとともに、特に、管内に #7119 の未実施地域を有する都道府県におかれては、全国展開検討部会の報告書や本通知に示す内容等を確認いただき、都道府県全域での #7119 の早期実施に向け、今一度、関係者と連携した検討に着手するなど、積極的に取り組んでいただくようお願いします。

なお、本通知は、厚生労働省と協議済みであるとともに、消防組織法（昭和 22 年法律第 226 号）第 37 条の規定に基づく助言として発出するものであることを申し添えます。

記

1 管内に #7119 の未実施地域を有する都道府県における事業の実施又は実施地域の拡大に向けた取組について

管内に #7119 の未実施地域を有する都道府県におかれては、全国展開検討部会の報告書や令和 3 年 1 月事務連絡等を踏まえながら、都道府県全域での #7119 の早期実施に向け、関係者と連携して積極的に取り組んでいただきたい。なお、その際には、以下の内容に配意願いたい。

## (1) 検討の着手について

#7119は、救急車の適正利用（適時・適切な利用）をはじめ、救急医療機関の受診の適正化や、住民への安心・安全の提供、さらには新型コロナウイルス感染症を契機とした新しい生活様式の実践など、多岐にわたる事業実施効果を有している。

また、#7119の実施に当たっては、実施主体の如何にかかわらず、都道府県と市町村、消防行政（消防防災主管部局／消防本部等）と医療行政（衛生主管部局／保健衛生部局等）とが適切な連携を図ることはもとより、地域の医師会や病院等の医療関係者など、電話による救急相談及び医療機関案内サービスの提供に関わる幅広い関係者との連携協力が欠かせない。

このような中、#7119に期待される効果や、関係者の立場及び果たすべき役割は、地域ごとに様々であると考えられることから、まずは、自らの地域の実情を踏まえ、本事業に係る関係者を可視化し、広く情報共有するとともに、当該関係者の間で、本事業の実施を通じて得られる効果や事業実施に際して想定される運営形態等に係る共通認識の醸成を図るなど、#7119の都道府県全域での早期実施に向けた検討に着手されたい。

その際には、都道府県内消防本部との連携体制を密にする観点から、例えば、都道府県の消防長会を通じ、各消防本部の意見をとりまとめ、関係者間での議論に供するといった方策も考えられる。

## (2) 事業の実施主体及び財政負担等について

消防庁では、かねてから、本事業の実施地域の単位について、「原則として都道府県単位」で実施することが適当である旨を示してきた。これに加え、今般の全国展開検討部会では、本事業の実施主体について、「都道府県が実施主体となる、あるいは実施を主導する」パターンが、今後の典型的な事業実施モデルであり、その中でも、「都道府県と市町村とが負担を分かち合い、共同して実施する」パターンが、敢えて言えば「推奨モデル」と位置づけられるのではないかと示されたところである（別添2参照）。

管内の全域が事業未実施である都道府県におかれては特に、これらの内容を念頭に置いた上で、#7119の都道府県全域での早期実施に向けた検討を進めていただきたい。

また、その他の都道府県におかれても同様に、実施地域を管内全域に拡大するための方策や、実施主体のあり方、都道府県と市町村の間での更なる連携方策等について、今一度、関係者の間で検討いただきたい。

なお、令和3年度からの#7119の実施に要する経費に係る財政措置については、令和3年1月事務連絡に示しているとおおり、上記の全国展開検討部会における議論等を踏まえ、現行の市町村に対する普通交付税措置を見直し、都道府県又は市町村の財政負担に対して、特別交付税措置を講じることとしているので、確認されたい。

(3) 事業実施に向けた検討を具体的に促す枠組み等について

全国展開検討部会の報告書においては、メディカルコントロール（MC）協議会等の活用についての検討や、都道府県が作成する地域医療計画における位置づけについての検討、創意工夫ある実施方式（スモールスタート等）の活用についての検討など、未実施団体における事業実施に向けた検討を具体的に促す枠組みが例示されていることから、これらの内容も必要に応じて参考としていただきたい。

また、事業実施に向けた検討を行う中で、専門家からの助言や研修支援等を必要とする場合は、消防庁で運用している「救急安心センター事業（#7119）普及促進アドバイザー制度」の積極的な活用について、引き続き配意願いたい。

2 #7119 の実施主体である、あるいは実施を主導している都道府県及び市町村における取組について

#7119 の実施主体である、あるいは実施を主導している都道府県及び市町村におかれては、全国展開検討部会の報告書や令和3年1月事務連絡等を踏まえながら、事業の安全性・適切性の確保をはじめ、#7119 の適正な運用に引き続き努めていただきたい。なお、その際には、以下の内容に配意願いたい。

(1) 事業の普及啓発・認知度向上について

事業の実施に当たっては、各地域で既に、創意工夫ある様々な広報活動が行われていると承知しているが、今般の全国展開検討部会の報告書において、「住民に対して本事業の内容を幅広く周知し、認知度の向上や正しい理解の醸成を図ることができれば、本事業を真に必要とする者による効果的な利用を呼び、本事業の目指す効果が的確かつ大きく発現されることに繋がり得る」、「（本事業自体の価値や魅力の向上が進めば、）ひいては、未実施団体における事業実施の大きな誘因ともなり、本事業の全国展開の実現に向けた具体的な解決策の1つになり得る」と示されたことにも留意いただきながら、事業の普及啓発・認知度向上のための取組に引き続き尽力願いたい。

(2) 事業の「質」、「利便性」及び「効率性」の向上について

事業の実施に当たっては、事業の「質」、「利便性」及び「効率性」の向上に不断に努めていくことが求められるが、今般の全国展開検討部会の報告書において、「各実施団体が置かれている状況はそれぞれ異なることから、現在自らがどの実施段階にあるのか的確に把握した上で、その段階で目指すべき姿をしっかりとイメージしながら、必要な方策を検討することが重要ではないか」と示されたことにも留意いただきながら、引き続き必要な取組を進めていくようお願いしたい。

### 3 その他

消防庁としても、各地域における取組が促進されるよう、「事業導入／運用マニュアル」の作成など、更なる支援に努めるとともに、各地域の取組状況についても定期的に調査し、把握していく予定であることを申し添える。

(参考)

#### ○別添 1

「救急安心センター事業（#7119）の全国展開について」（令和3年1月29日付け消防庁救急企画室事務連絡）

#### ○別添 2

「#7119の全国展開に向けた検討部会」報告書（令和3年1月）のポイント

#### ○「#7119の全国展開に向けた検討部会」報告書（令和3年1月）

[https://www.fdma.go.jp/singi\\_kento/kento/7119.html](https://www.fdma.go.jp/singi_kento/kento/7119.html)

#### ○「令和2年度 救急業務のあり方に関する検討会 報告書」（令和3年3月）

[https://www.fdma.go.jp/singi\\_kento/kento/post-57.html](https://www.fdma.go.jp/singi_kento/kento/post-57.html)

連絡先 消防庁救急企画室

担 当 伊藤理事官、山口係長、鶴事務官

TEL 03-5253-7529

FAX 03-5253-7532

E-mail : [kyukyukikaku@soumu.go.jp](mailto:kyukyukikaku@soumu.go.jp)

事務連絡  
令和3年1月29日

各都道府県消防防災主管部（局） 御中

消防庁救急企画室

### 救急安心センター事業（#7119）の全国展開について

平素より、救急行政の推進について御尽力いただき御礼申し上げます。

消防庁では、救急安心センター事業（以下、「#7119」という。）が全国で実施されることを目指し、これまで、#7119未導入地域に対して、関連通知等の発出や、消防庁職員による個別訪問の実施、#7119普及促進アドバイザーの派遣などを行い、#7119の導入促進を図ってきたところです。

しかしながら、#7119の実施地域は、現在、全国17地域（人口カバー率46.0%）にとどまっていることから、「日本全国どこにいても#7119番が繋がる体制」、すなわち#7119の全国展開の実現を早期に図るため、今年度、「救急業務のあり方に関する検討会」の下に、新たに「#7119の全国展開に向けた検討部会」（以下、「全国展開検討部会」という。）を設置し、解決すべき課題や具体的な対応方策等について議論を重ねてきました。

こうした中、#7119の実施に要する経費については、今般、全国展開検討部会において、都道府県が実施主体となる、あるいは実施を主導するのが今後の事業実施モデルになっていくのではないかと議論があったこと等を踏まえ、関係部局と調整の上、現行の市町村に対する普通交付税措置を見直し、令和3年度からは、都道府県又は市町村の財政負担に対して、特別交付税措置を講じることとなりました。

つきましては、貴部（局）におかれては、この旨、貴都道府県内市町村（消防の事務を処理する一部事務組合等を含む。）及び貴都道府県衛生主管部（局）等の本事業の実施に関わる関係者に対して、広く周知されますとともに、特に、未実施地域の都道府県におかれては、#7119の早期実施に向け、当該措置の活用も念頭に、関係者と連携した検討に着手するなど、積極的に取り組んで頂くようお願いいたします。

なお、今年度末を目途に、別途、全国展開検討部会及び「令和2年度救急業務のあり方に関する検討会」の検討結果を踏まえた通知を、消防組織法（昭和22年法律第226号）第37条の規定に基づく助言として発出予定としていることを申し添えます。

(参考)

○別添1

「令和3年度の地方財政の見通し・予算編成上の留意事項等について」（令和3年1月22日付け総務省自治財政局財政課事務連絡）（抜粋）

○別添2

「消防庁の令和3年度当初予算案、令和2年度第3次補正予算案及び令和3年度の消防防災に関する地方財政措置の見通しを踏まえた留意事項について」（令和3年1月22日付け消防庁総務課事務連絡）（抜粋）

○別添3

救急安心センター事業（#7119）の全国展開について

連絡先 消防庁救急企画室

担 当 伊藤理事官、山口係長、関技官、鶴事務官

TEL 03-5253-7529

FAX 03-5253-7532

E-mail : [kyukyukikaku@soumu.go.jp](mailto:kyukyukikaku@soumu.go.jp)

事務連絡  
令和3年1月22日

各都道府県財政担当課  
各都道府県市区町村担当課  
各都道府県議会事務局  
各指定都市財政担当課  
各指定都市議会事務局

御中

総務省自治財政局財政課

令和3年度の地方財政の見通し・予算編成上の留意事項等について

国の令和3年度一般会計歳入歳出概算につきましては、令和2年12月21日、閣議決定されたところであります。

この国の一般会計歳入歳出概算に関連して、現在令和3年度の地方財政計画の策定を急いでいるところであり、現時点においては細部にわたり確定を見るに至っておりませんが、地方公共団体の予算編成作業の状況に鑑み、さしあたり現段階における地方財政の見通し・予算編成上の留意事項等について、別紙のとおりお知らせいたします。

また、貴都道府県内の市区町村及び市区町村議会に対しても速やかにその趣旨を御連絡いただくようお願い申し上げます。

【担当】

総務省自治財政局

財政課財政計画係 眞貝

電話 03-5253-5612

### 第3 予算編成上の留意事項

第1、第2を踏まえ、ご留意いただきたい点は、以下のとおりである。

45 住民の安心・安全を確保する消防防災行政の役割が非常に重要であることを踏まえ、次のとおり地方財政措置を講ずることとしている。

(2) 住民が救急車を呼ぶべきかどうか等の判断に悩む場合に専門家が電話相談に応じる「救急安心センター事業（＃7119）」に要する経費について、現行の地方交付税措置を見直し、特別交付税措置を講ずることとしていること。



事務連絡  
令和3年1月22日

各都道府県消防・防災主管部局 }  
各指定都市消防・防災主管部局 } 御中

消防庁総務課

消防庁の令和3年度当初予算案、令和2年度第3次補正予算案及び令和3年度の消防防災に関する地方財政措置の見通しを踏まえた留意事項について

政府の令和3年度当初予算案につきましては令和2年12月21日、令和2年度第3次補正予算案につきましては同月15日にそれぞれ閣議決定されたところです。また、「防災・減災、国土強靱化のための5か年加速化対策」を同月11日に閣議決定し、激甚化する風水害や切迫する大規模地震等への対策などについて、令和7年度までの5か年に追加的に必要となる事業規模等を定め、重点的・集中的に対策を講ずることとされました。

消防庁の令和3年度当初予算案（以下「当初予算案」という。）、令和2年度第3次補正予算案（以下「補正予算案」という。）及び現段階における消防防災に関する地方財政措置の見通しを踏まえた留意事項について、下記のとおりお知らせします。

各都道府県消防・防災主管部局におかれては、貴都道府県内の指定都市を除く市区町村（消防の事務を処理する一部事務組合等を含む。）及び消防本部（以下「市町村等」という。）に対して速やかに御連絡いただくようお願いいたします。

### 3 救急体制の確保

都道府県及び市町村等におかれては、以下の事項に留意し、救急体制の充実強化に取り組むようお願いいたします。

#### (2) 救急安心センター事業（＃7119）の全国展開

住民が救急車を呼ぶべきかどうか等の判断に悩む場合に専門家が電話相談に応じる「救急安心センター事業（＃7119）」に要する経費について、これまで、市町村に対する普通交付税措置が講じられてきたが、令和3年度からは、現行の措置を見直し、都道府県又は市町村の財政負担に対して、新たに特別交付税措置を講ずることとしていること。

あわせて、当初予算案において、アドバイザーの派遣などにより、更なる全国展開を推進することとしていること。

都道府県及び市町村等におかれては、アドバイザー制度などを積極的に活用することにより、＃7119の早期導入を実施していただきたいこと。

# #7119（救急安心センター事業）の全国展開

## 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。

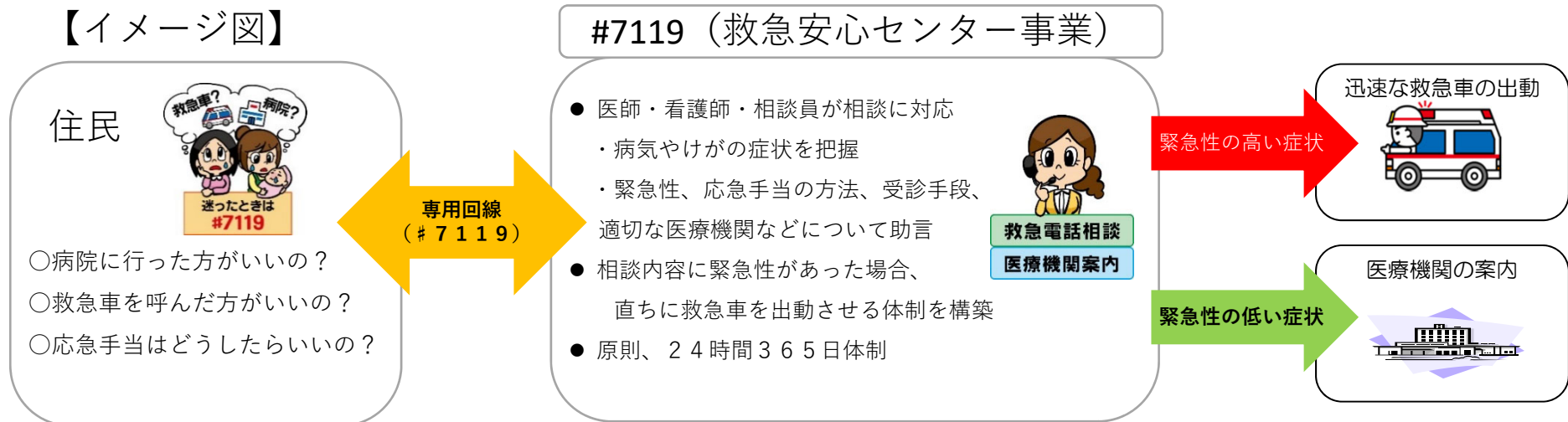
### ○救急相談

例) 緊急性の有無※<sup>1</sup>、応急手当の方法、受診手段※<sup>2</sup>

### ○適切な医療機関を案内※<sup>3</sup>

- ※<sup>1</sup> 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。
- ※<sup>2</sup> 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。
- ※<sup>3</sup> 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】

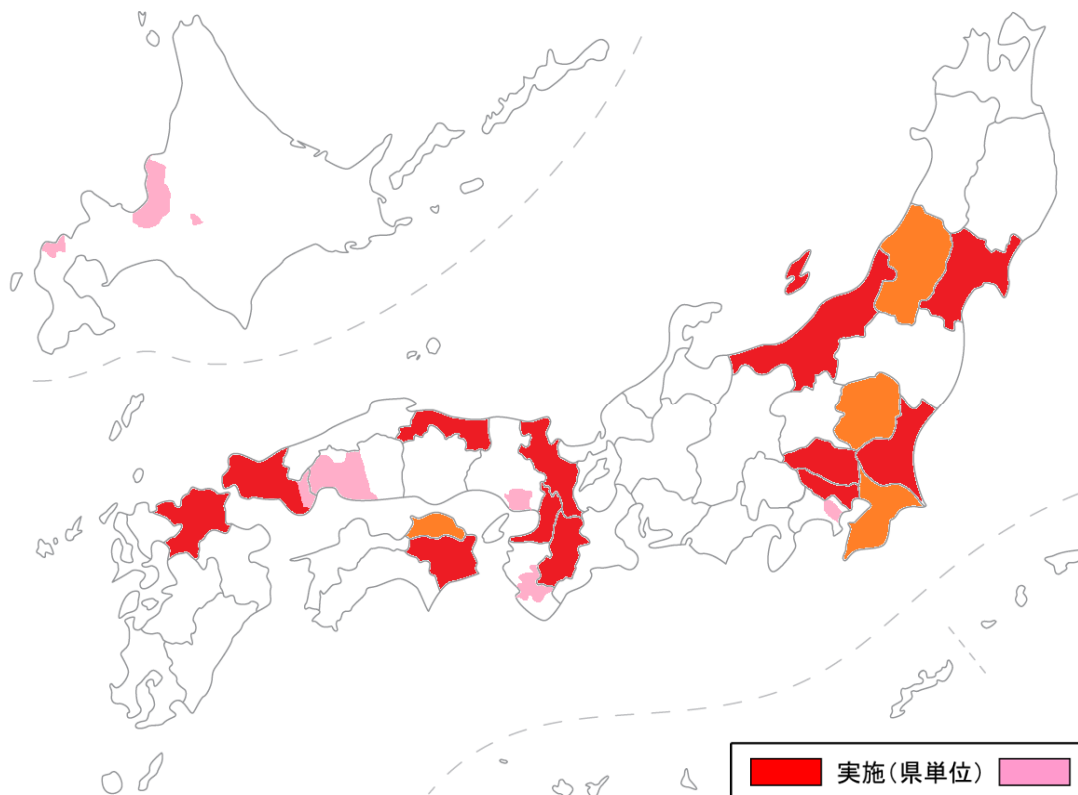


## 救急安心センター事業(#7119)の概要

事業実施地域 全国17地域

○県内全域:12地域 宮城県、茨城県、埼玉県、東京都、新潟県、京都府、  
大阪府内全市町村、奈良県、鳥取県、山口県、徳島県、福岡県

○県内一部:5地域 札幌市(周辺含む。)、横浜市、神戸市(周辺含む。)、田辺市(周辺含む。)、広島市(周辺含む。)



※令和2年10月1日現在

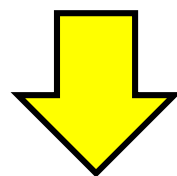
■ 実施(県単位) ■ 実施(一部市町村) □ 未実施  
■ 類似番号で実施(千葉県(#7009)、栃木県(#7111)、香川県(#7899)、山形県(#8500))

検討部会の議論を踏まえた、令和3年度地方財政措置における新たな財政措置

ランニングコスト(運営費)のための支援

現行

・これまで市町村に対する普通交付税として、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きた（平成21年度～令和2年度）。



令和3年度  
地方財政措置に係る協議・調整

新規

令和3年度からは、現行の措置を見直し、都道府県又は市町村の財政負担に対して、新たに特別交付税措置が講じられることとなった。

団体	平成21年度から 令和2年度まで	令和3年度～
都道府県	×	○ 〔実施団体に 特別交付税措置〕
市区町村	○ (全団体に普通交付税措置)	

・措置率0.5、財政力補正なしで措置

## (1) 全国展開に向けた課題の整理について

○ 「日本全国どこにいても#7119番が繋がる体制」の実現に向け、今後解決すべき課題を以下の6項目に整理。

- (1) 事業実施の必要性の再整理（事業実施効果の分析・明確化）
- (2) 事業の実施地域、実施主体、財政措置のあり方
- (3) 関係機関・事業との連携、相談員及び委託事業者の確保方策
- (4) 類似の短縮ダイヤルとの関係、技術的課題への対応
- (5) 事業の普及啓発・認知度向上のための方策
- (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

## (2) 事業の実施主体のあり方等について

○ とりわけ、関心の高い「(2) 事業の実施地域、実施主体、財政措置のあり方」については、以下の結論を得た。

① 消防庁では従来、本事業は消防行政（市町村行政）との建て付けを基本に、制度を運用してきた。

（例）実施主体 = 「原則、市町村が実施主体」であることを標準形とする。

財政措置 = 運営費は普通交付税市町村分（消防費）で措置。

② しかし、上記整理には、やや無理が生じており、実施主体のあり方については、一義的・画一的に定めるべきものではなく、原則、各地域の実情に任せて委ねるということではないか、との結論に至った。

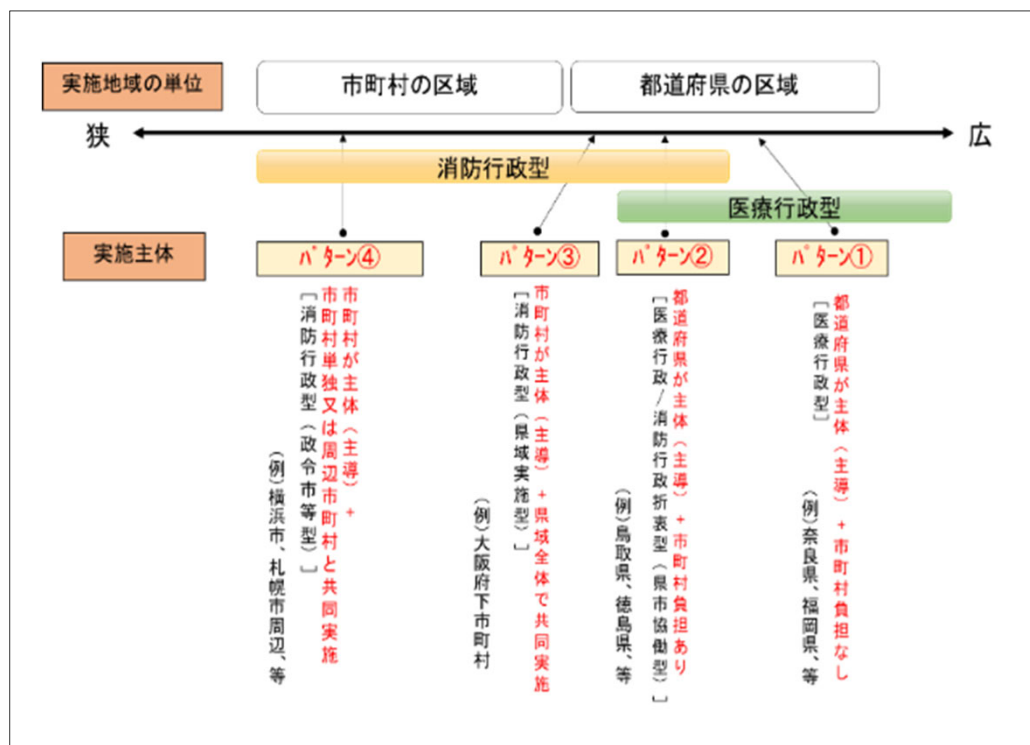
③ その際には、事業実施のパターン分けに関して、以下の共通認識に至った。 ⇒ 次ページへ。

## (2) 事業の実施主体のあり方等について（続き）

### 【検討部会としての共通認識】

- ☑ 都道府県が実施主体となる（主導する）パターン①やパターン②が、今後の典型的な事業実施モデルとなっていくのではないか。
- ☑ 中でも、都道府県と市町村とが負担を分かち合い、共同して実施するパターン②（＝「医療行政/消防行政折衷型、県市協働型」）が、敢えて言えば「推奨モデル」と位置づけられるのではないか。
- ☑ 一方で、国としては全国一律なモデルを当てはめようとすべきではなく、状況や地域によっては、パターン③やパターン④も含め、多様で柔軟な実施主体の選択を認め、必要な財政措置のあり方や方策を考えていくべき。

### 本事業の実施主体のあり方に関するパターン分けの例の可視化イメージ



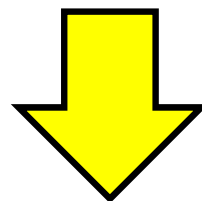
- 従来、国の財政支援措置については、基本的に「原則、市町村が実施主体」との整理に基づいて講じられてきた。
- しかし、今後はさらに、上記の整理に基づき、各地域でそれぞれの実情に応じて選択された実施主体に生ずる財政負担に対して、実効性ある適切な財政措置の実現を強く期待する。

# 検討部会の議論を踏まえた、令和3年度地方財政措置における新たな財政措置

## ランニングコスト(運営費)のための支援

### 現行

- これまで市町村に対する普通交付税として、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きた（平成21年度～令和2年度）。



令和3年度  
地方財政措置に係る協議・調整

### 新規

令和3年度からは、現行の措置を見直し、都道府県又は市町村の財政負担に対して、新たに特別交付税措置が講じられることとなった。

団体	平成21年度から 令和2年度まで	令和3年度～
都道府県	×	○ 〔実施団体に 特別交付税措置〕
市区町村	○ (全団体に普通交付税措置)	

・措置率0.5、財政力補正なしで措置



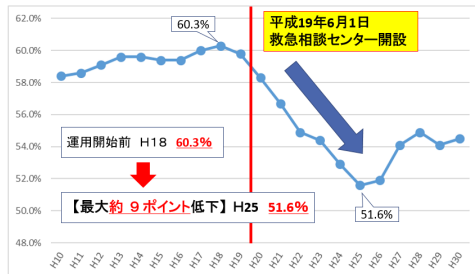
### (3) 事業実施の必要性の再整理（事業実施効果の分析・明確化）

- 従来、「①救急車の適正利用（適時・適切な利用）」、「②救急医療機関の受診の適正化」、「③住民への安心・安全の提供」の3点を事業効果として認識。
- 加えて、今般の検討部会の議論を通じて、新たに、「④時代の変化への適切な対応」、「⑤新型コロナウイルス感染症対策」という観点からも、本事業に寄せられる期待や重要性の高まりを確認。

#### ①救急車の適正利用（適時・適切な利用）

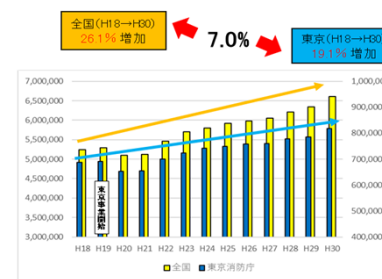
- 軽症者の割合の減少効果が期待できる。
- 不急の救急出動の抑制効果が期待できる。
- 潜在的な重症者を発見し救護できる。

軽症率の推移



(東京消防庁統計資料より作成)

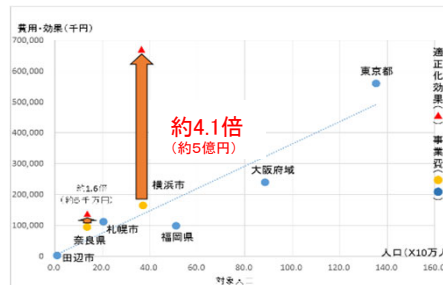
救急出動件数の抑制効果



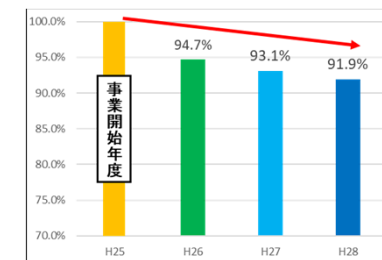
(救急・救助の現況より作成)

#### ②救急医療機関の受診の適正化

- 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、大きな効果が期待できる。
- 医療機関における時間外受診者数の減少効果（札幌市A病院）  
平成25年と比較し、毎年時間外受診者が減少



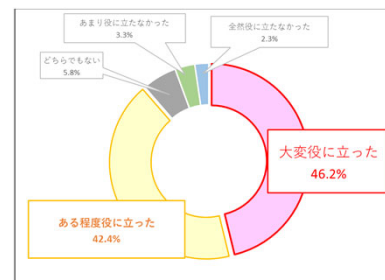
適正化効果試算結果



札幌市A病院における時間外受診者数の変化

#### ③住民への安心・安全の提供

- 大阪市消防局が実施したアンケートでは、利用者の約9割が「大変役に立った」、「ある程度役に立った」と回答



出典：平成30年度「救急安心センターおおさか」に関するアンケート(結果)

#### ④時代の変化への的確な対応

- 人生100年時代に向けたリスクの高い高齢者の増加への対応や、地方の深刻な過疎化への対策
- 地域の救急搬送・救急医療の担い手不足への対応

#### ⑤新型コロナウイルス感染症対策

- 感染のリスクとなる不必要な外来受診・外出の抑制による重症化防止
- 新たな感染症への対応なども含め、受け皿としての相談窓口

## 第1章 検討部会設置の背景・目的

⇒ これまでの取組や現状の実施状況、検討部会の構成等について整理

## 第2章 救急安心センター事業導入に向けた課題の整理

⇒ 全国展開に向け解決すべき課題を、以下の6項目に整理

- (1) 事業実施の必要性の再整理（事業実施効果の分析・明確化）
- (2) 事業の実施地域、実施主体、財政措置のあり方
- (3) 関係機関・事業との連携、相談員及び委託事業者の確保方策
- (4) 類似の短縮ダイヤルとの関係、技術的課題への対応
- (5) 事業の普及啓発・認知度向上のための方策
- (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

## 第3章 各課題への解決策の提示

### 1. 事業実施の必要性の再整理（事業実施効果の分析・明確化）

- 従来からの①～③という3つの観点に加えて、以下の④・⑤の観点からも、寄せられる期待や重要性がますます増していることを確認。

- ① 救急車の適正利用
- ② 救急医療機関の受診の適正化
- ③ 住民への安心・安全の提供
- ④ 高齢化及び人口減少の進展や社会環境の変化といった、時代の変化への的確な対応
- ⑤ 今般の新型コロナウイルス感染症を契機とした新しい生活様式の実践

- 今後は、国として本事業の実施効果の分析・明確化をさらに押し進め、結果を分かりやすく整理のうえ、広く普及啓発することが不可欠。
- なお、その際には、単眼的にはなく、上記の5つの観点を踏まえつつ、実施地域から多種多様なデータを継続的に収集し、地域差や経年変化なども含めて十分に分析・明確化しながら、考えられる効果を広く「合わせ技」で提示・説明していくことが望ましい。
- なお、こうした作業の前提として、事業効果そのものの定義や、評価の基準・指標などについて、さらに共通認識を固めていくことが必要。
- 今後、さらに検討が深められていくことを期待したい。

### 2. 事業の実施地域、実施主体、財政措置のあり方

#### 【(1) これまでの消防庁の考え方の整理】

- 消防庁では従来、本事業は消防行政（市町村行政）との建て付けを基本に、以下のとおり制度を運用してきた。
- ☑ 実施地域の単位 = 「原則、都道府県単位」とする。
- ☑ 実施主体 = 「原則、市町村が実施主体」であることを標準形とする。
- ☑ 財政措置 = 運営費は普通交付税市町村分（消防費）で措置。

#### 【(2) 実施地域における実施主体、財政負担の現況】

- 令和2年10月現在、事業実施地域は、全国で17地域。

- |                  |                         |
|------------------|-------------------------|
| ☑ 市町村が実施主体：6地域   | ☑ 消防防災主管部局(消防本部)が主導：2地域 |
| ☑ 都道府県が実施主体：11地域 | ☑ 衛生主管部局や運営協議会等が主導：15地域 |

#### 【(3) #7119事業という行政サービスの法的性質】

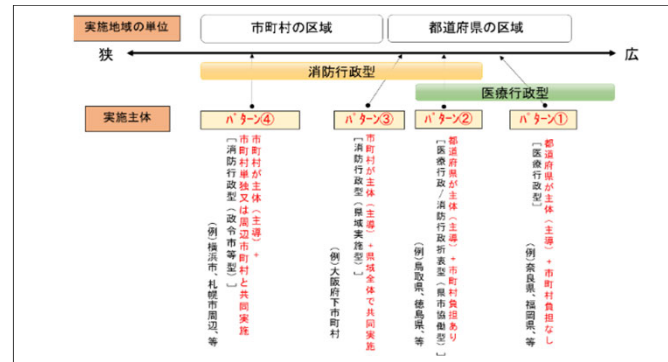
- 救急業務は、原則として市町村によって果たされる消防の業務の一環であるとともに、その後に控える医療とのシームレスな連携も求められる。
- 関係法令の規定に基づき整理すると、本事業は、**市町村及び都道府県の双方が、実施主体として整理され得る事業である**と位置づけられると考える。

### 2. 事業の実施地域、実施主体、財政措置のあり方（続き）

#### 【(4) 課題に対して考えられる解決策の検討】

- ① 「実施主体」のあり方
  - 消防庁が従来、標準形としてきた「原則、市町村が実施主体」という一義的な整理には、やや無理が生じており、実施主体のあり方については、一義的・画一的に定めるべきものではなく、原則、各地域の実情に任せて委ねるということではないか、との結論に至った。
  - また、その際には、**事業実施のパターン分け（※下表参照）**に関して、以下の共通認識に至った。
    - ☑ 都道府県が実施主体となる（実施を主導する）パターン①やパターン②が、今後の典型的な事業実施モデルとなっていくのではないかと。
    - ☑ 中でも、都道府県と市町村とが負担を分かち合い、共同して実施する、「医療行政/消防行政表型、県市協働型」と整理できるパターン②が、敢えて言えば「推奨モデル」と位置づけられるのではないかと。
    - ☑ 一方で、国としては全国一律なモデルを当てはめようとすべきではなく、状況や地域によっては、パターン③やパターン④も含め、多様で柔軟な実施主体の選択を認め、それに応じた財政措置のあり方や必要な方策を考えていくべき。

#### 本事業の実施主体のあり方に関するパターン分けの例の可視化イメージ



#### ② 「財政措置」のあり方

- 従来、国の財政支援措置については、基本的に「原則、市町村が実施主体」との整理に基づいて講じられてきた。
- 今後はさらに速やかな全国展開に繋げられるよう、上記①で述べた整理に基づき**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実現を強く期待する。**

### 3. 関係機関・事業との連携、相談員及び委託事業者の確保方策

#### 【(1) 関係機関・事業との連携】

- 行政機関どうしはもとより、本事業の関係者間で、顔の見える関係の構築や、利用者側の視点を踏まえた主体的・有機的な連携協力が不可欠。
- 関係者ごとの立場・役割の「見える化」、定期的な連絡調整の場の設定及び必要な取組の協議など、**実効性ある連携協力体制の構築**が望まれる。
- 地域の関係者との強固なネットワークを有する全国的な関係機関（全国規模の消防関係団体や日本医師会等の医療関係団体、地方自治法に規定される全国的連合組織等）の間でも、さらなる連携を期待。

#### 【(2) 相談員の確保方策】

- 事業の質を担保するためにも、救急病院での勤務経験者や救急救命士業務経験者といった適切な人材を選定することが望ましい。人材確保に困難がある場合は、顔の見える関係が構築されている地域の医師会・看護師会などの関係機関への協力依頼といった方策が考えられる。

### 3. 関係機関・事業との連携、相談員及び委託事業者の確保方策（続き）

#### 【(3) 委託事業者の確保方策】

- 課題への解決策としては、①先行実施団体における委託事例の整理、②事業実施に当たっての「モデル仕様書」の改善、③地域の実情に即した選択肢ごとのメリット・デメリットの冷静な比較衡量、等が考えられる。
- ノウハウの共有など、国からの引き続きの支援も望まれるほか、従来は取組事例が乏しい都道府県境を超えた広域的な取組についても、さらなる進展を期待。

#### 4. 類似の短縮ダイヤルとの関係、技術的課題への対応

- #7119事業には、「子ども医療電話相談事業（#8000）」との共通性も見られるが、両者は提供サービス等に本質的な性質の違いなども見られることから、将来的な一本化の方向性には留意しながらも、まずは#7119事業の速やかな全国展開の実現が先決。当面は、利用者目線に立った必要な役割分担・差別化と、事業効果分析や質の向上等における適切な相互連携が望ましい。

#### 5. 事業の普及啓発・認知度向上のための方策

- これまでも、国レベル・実施団体レベルで様々な活動を展開してきたが、現状では、番号自体の認知度の低さや、利用に際する心理的ハードルの高さなど、課題があるため、以下のような、**繰り返し、かつ、あらゆる角度からの具体的なアプローチを粘り強く実施していくことが不可欠。**
- ☑ 効果的利用の実例集/体験集の作成及び活用
- ☑ ターゲットとなる対象者のニーズや特性等を十分に考慮した取組の実施
- ☑ SNSやLINE、YouTubeといった新しいICTツールも含めたあらゆる手段/ツールの活用
- ☑ 訴求力の高い創意工夫ある取組の検討 等

#### 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

##### 【(1) 未実施団体における検討の加速】

- 未実施団体における検討のきっかけとしては、何よりもまず「地域住民からの声」などが考えられ、「事業導入・運営の手引き/ガイドライン」のようなものの掲示など、ノウハウ共有に係る国からの適切な支援についても、期待される。そのほか、**検討を具体的に促す枠組み**としては、例えば以下のような取組が挙げられる。未実施地域においては、これも参考に検討を加速頂くとともに、国の制度的な後押しについても検討が望まれる。
- ☑ **メディカルコントロール（MC）協議会等の活用**についての検討
- ☑ **都道府県が作成する地域医療計画における位置づけ**についての検討
- ☑ **創意工夫ある実施方式（スモールスタート等）の活用**についての検討

##### 【(2) 既実施団体における事業の底上げ】

- 既実施団体において、事業の「質」「利便性」及び「効率性」の向上といった事業の底上げを図ることは、本事業自体の魅力や効果を高め、未実施団体における導入の誘因ともなり得る。それらの論点を幅広く盛り込んだ包括的な仕様書の例を作成する等の対応が望まれる。
- 今後、**さらに検討が深められていくことを期待したい。**

## 第4章 まとめ

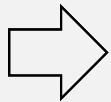
- 本事業の全国展開に向け解決すべき課題を6項目に整理した上で、それぞれに対して考えられる解決策を検討した。
- 「事業実施の必要性の再整理」、「事業の実施地域、実施主体、財政措置のあり方」など、整理した課題それぞれについて、一定の結論を見出すことができ、特に、財政措置のあり方に関しては、検討部会での結論を踏まえ、協議・調整がなされた結果、**令和3年度からは現行の措置を見直し、都道府県又は市町村における本事業実施に係る財政負担に対し、新たに特別交付税措置が講じられることとなった。**このことは、未実施団体における本事業の早期導入に向けて、非常に大きな追い風となるものと考えており、評価したい。
- 今後も#7119の全国展開の実現に向け、未実施団体における事業の導入が一層進んでいくことを強く祈念する。

# 救急安心センター事業（#7119）の全国展開

## #7119の全国展開に向けた検討部会の設置

### (1) 検討の目的(到達点)

- **「日本全国どこにいても#7119番が繋がる体制」の実現** = #7119の全国展開の実現



- そのための検討プロセス

- ① #7119を取り巻く「現状」の整理
- ② #7119導入に当たっての「課題」の整理
- ③ 上記に沿った具体的な「解決策」の提示

### (2) 検討の枠組み

- 消防庁「救急業務のあり方に関する検討会」の枠組みを活用し、  
**令和2年度の本検討会の下「#7119の全国展開に向けた検討部会」を設置**

### (3) 検討項目

- #7119を全国展開する必要性の再整理
- 事業の実施地域、実施主体、財政措置のあり方
- 関係機関・事業との連携、相談員及び委託事業者の確保方策
- 未実施団体における検討の加速 等

### (4) 検討委員

- 柿本 章子(主婦連合会 副会長)
- 角野 文彦(滋賀県理事(健康・医療政策担当))
- 坂本 哲也(帝京大学医学部救急医学講座主任教授)
- 島崎 修次(国士館大学防災・救急救助総合研究所長)
- 嶋津 岳士(大阪大学大学院医学研究科救急医学教室教授)
- 高階 謙一郎(京都第一赤十字病院 救命救急センター長)
- 蝶野 正洋(一般社団法人ニューワールドアワーズスポーツ救命協会代表理事/  
公益財団法人 日本消防協会「消防応援団」/プロレスラー)
- 長島 公之(日本医師会常任理事)
- 七坂 なな(漫画家)
- 仁井谷 興史(徳島県保健福祉部長)
- 三浦 牧也(青森県弘前地区消防事務組合消防本部警防課長)
- 道岡 桃子(フリーアナウンサー)
- 六車 崇(横浜市医療局医療政策部医療政策課救急医療技官)
- 横田 順一郎(地方独立行政法人 堺市立病院機構副理事長)  
(オブザーバー)
- 鈴木 健彦(厚生労働省医政局地域医療計画課長)

(敬称略 五十音順)

### (5) 検討の経緯

令和2年5月11日 第1回(準備会合) ※文書会議形式で開催

6月17日 第2回検討部会 各課題解決に向けた論点整理

7月14日 第3回検討部会 中間報告書(骨子案)の審議等

8月6日 第4回検討部会 中間報告書(案)の審議等

8月31日 消防庁ホームページに中間報告書を公表

12月17日 第5回検討部会 報告書の審議等

令和3年1月29日 消防庁ホームページに最終報告書を公表