

第4回救急安心センター導入検討委員会 議事要旨

- 1 日時・場所 令和8年2月16日(月) 15:00~16:55
行政庁舎6階 災害対策本部室
- 2 出席者(敬称略) 委員長: 吉原 秀明 (県救急業務高度化協議会会長)
委員: 尾脇 雅弥 (市長会副会長)
大西 浩之 (県医師会副会長)
八田 冷子 (県看護協会会長)
永田 尚三 (関西大学教授)
斎藤 栄次 (県消防長会会長)
川崎 敏朗 (県消防長会副会長)
伊地知 芳浩 (県保健福祉部長) 代理出席
向井 一幸 (県危機管理防災局長)
※ 欠席 高岡 秀規 (町村会会長)

3 議事要旨 ※主な意見

(1) 第3回検討委員会の結果について

- 現在、国において新たな地域医療構想が議論されており、2040年を見据えた医療提供体制の再設計となる見込み。85歳以上の高齢者が医療のメインストリームになることを前提とし、高齢者救急の受け入れ、リハビリテーションの提供、在宅復帰や在宅療養の支援など、入院機能だけでなく、外来機能、在宅医療、医療介護連携機能、さらには医療人材の確保に着目し、これまでの病院完結型の「直す治療」から地域完結型の「直し支える医療」を構築しようとするもの。
- 救急搬送件数は増加傾向で、高齢者の軽症割合が若干増えてきている。#7119に事前に問い合わせることで、適正な医療機関への搬送に繋がる。

(2) 市町村等の意向調査結果

- 何が決め手で全団体が「必要」との回答に至ったのか。
 - ⇒ 検討委員会での議論経過や消防庁の示す導入効果について、住民目線、医療機関目線、消防目線に整理して説明した。遠隔地に住む家族が相談を勧められる点など具体例を提示した。三島・十島では看護師の負担軽減につながるなどの意見もあった。
- 住民・医療・消防など、いろいろな立場から見ると様々な効果があるということを示し、市町村に丁寧に説明したことで、すべての団体から賛同いただける結果に繋がっている。
- 救急車の配備されていない地域があるが、三島村・十島村の診療所看護師等、地域の医療を守っている方々からしても、相談のバックアップに繋がることが期待される。

- 一番大事な住民の方々の生命を守ることは、#7119が導入されることによっての安心感もある。このあたりも含めて全市町村が理解を深めた結果で大変喜ばしいと思う。

(3) 先行県の状況

- 第1回検討委員会時より全国で導入が進んでいる。後発自治体は先行事例を学び制度設計している面もある。
- 消防庁は消防職員確保に強い危機感を持っている。職員確保は全国的課題であり、#7119は消防の負担軽減にも資する。
- 医療機関も同様に人材確保は課題であり、将来を見据えた制度整備が必要。
- 本県は外国人就労者が多く、また、旅行者から#7119を導入していないかとの質問が来たことがある。外国人対応はやってもらいたい。

(4) 運営方法に係る意見について

(実施体制・業務内容、運営について)

- 相談員について、救急救命士の資格を持った方も入ってくると思う。現場経験のある救急救命士となれば心強いところもある。
- 消防庁が示しているように、医師の働き方改革や地域医療構想、災害・感染症のような時代の変化に応じた対応が必要である。
- MC協議会での検証は有効。救急搬送データと併せて検証できる。
⇒ 事後検証は都道府県単位で実施し、事業者データを基に専門家を含めて検証する。他県ではMC協議会で行っている事例もある。

(結果) 検討委員会の意見案について了承

(運営方法の主な項目)

- 新型コロナの経験を踏まえると、単独で情報を得るよりも、全国の情報を得られる体制が望ましい。
- 新型コロナや夏場の熱中症が多い時期には、肝心なときに救急車が出動できないという状況があった。また、本当に休まないといけない時に休めない。#7119の取り組みは我々消防隊員、救急隊員の労務管理にも繋がる。
- 先行事例を見ても、遠隔型でも十分効果が期待できると感じた。
- 事後検証を行う上でも、消防と同じ形態である24時間365日が望ましい。
- 市町村が必要としたのは、多少負担したとしても、費用対効果があると感じたということ。
- 基本的には県と市町村の負担でいいと思うが、最終的には財源という話もある。具体的な負担割合については、(市町村の)規模や地域の事情も違う。いい

話であってもまとまらないということになるといけない。現段階ではまだなのかもしれないが、必ず出てくる問題なので考え方を整理し具体的な案をもっておい

ていただきたい。

- 皆さんがご納得されるような公平性、不公平感を感じさせないようなものしていく必要がある。当然人口の格差っていうのがあるので、その格差で按分していく形がよろしいのでは。

⇒ 運営形態については案①「外部委託方式・遠隔型」、受付時間については案①「24時間365日」、対象地域については案①「県内全域」、費用負担については「県と市町村が共同して負担」という意見で了承された。

(5) 報告書のまとめ

「救急安心センター（#7119）は、本県にとって有用性があると認められる。本県においては、県と市町村が共同で外部委託方式・遠隔型により、県内全域を対象に24時間365日実施することが望ましく、速やかな導入をお願いしたい。」を基に、公平性への配慮などについても盛り込みたい。【委員長に一任】