

第3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7年11月4日(火) 13:30~15:00
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2回検討委員会の結果について
 - 前回までの議論で#7119は有用性が高いことが認められたが、課題はどのように周知を行って有効活用してもらうかだ。
 - 広報事例にあった病院の待合室などを活用する方法は非常に有効だと考える。マイナ救急でも市立病院や医師会を通じて周知しており、#7119も、医療機関や各医師会とも連携しPRできると効果的である。インバウンド客への対応として、空港や駅での多言語の情報発信も大事。
 - (2) 運営方法について
(実施体制・業務内容)
 - 夏場の熱中症など、複数の電話が入った場合にどのような対応になるのか。
 - ⇒ 消防庁からも電話が集中する時期には十分な体制を確保するよう求められている。遠隔型の場合、複数県を担当する相談員が在籍しており、需要が急増した際には柔軟に対応できる体制がとられている。
 - (実施体制・業務内容: 医療機関案内の意義について)
 - 全国の先行事例を踏まえて整備されてきており、医療機関案内があった方が利便性の向上が見込まれるためだと思う。
 - 救急搬送が不要と判断された場合でも、近隣の医療機関を案内することで、ワンストップの相談体制を構築している。非常に重要な機能だと思う。
 - #8000では、利用者満足度が高く、夜間の小児救急の受診が減少したとの意見がある。#7119でも参考にすることで、住民への信頼が高まる。

(事業の運営について)

- 今、国の検討会において、新たな地域医療構想について議論されており、その中で高齢者救急も含めた「医療と介護の連携」がトピックとして上がっている。県の関係部局で連携を図っていくことが必要。
- 各郡市の危機管理と衛生、福祉部門と県との連携が必要。そこでもらったデータを基に医療機関案内をできるようにする必要がある。
- 医療機関案内の受け皿となる医療機関に対しても#7119の仕組みを説明することが必要。
- 事後検証は、しっかりした統計を行うためにも誰が行うのかを押さえておかないといけない。
- 薩摩、大隅、離島があるが中身についてはそれでいいと思うが、方向性が決まれば、それをどうやって県民、高齢者を含めて理解を普及させていくかが大事。
- 緊急度判定プロトコルは非常に精緻で膨大なものだ。相談員の育成には一定の経験とトレーニングが必要であり、地域で育成するのは荷が重い部分もあるので、外部委託・遠隔型が一つの形かと。
- #8000でも、利用者満足度と受診行動の変化を調査して有用性を示してきており、#7119でも参考にすることで、住民への信頼が高まる。

(3) 運営方法の主な項目について

(運営形態・受付時間・対象地域・費用負担)

- 直営と外部委託・常設型は地元のことをわかっているメリットがあるが、外部委託・遠隔型が(全国で)一番活用されている運営形態である。
- #8000のような形(常設型と遠隔型のミックス)が良いのでは。準夜帯は県看護協会の協力のもと県医師会で相談員の看護師を確保し、深夜帯や休日の日中は遠隔型で行っているが経験を積みながら対応していただいている。
- 訪問看護サービスを提供する側からは、かかりつけ医が対応できない土日祝日の対応が困っているので、24時間365日が望ましい。
#8000の相談者の育成は結構長く丁寧にやってきた結果。高齢者に関してはいろいろな要素が入ってくるのでそんなに簡単に理解できないと思う。外部委託(遠隔型)でスタートしないと相談員の養成が間に合わない。
- 外部委託型は専門性や多言語対応に強みがある一方で方言への地域特性への対応に懸念が残る。
#7119の運用は離島でも観光者及び現状の救急医療の面から効果的と考えるため、県全域24時間365日対応できる体制が望まれる。仕様策定時には地域特性を踏まえた柔軟な方式検討が重要。
- 利用する立場からすると、全県で対応している方が望ましい。県と市町村が連携して国に要望していった予算確保していくことも大事。