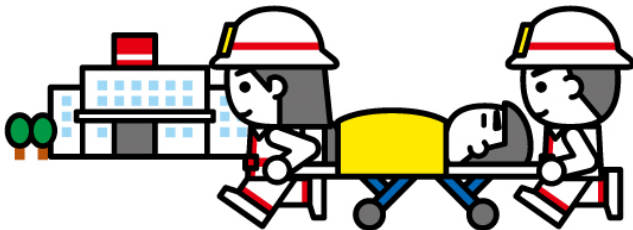


令和7年度全国メディカルコントロール協議会連絡会（第1回）

消防庁からの情報提供

令和7年6月19日（木）

総務省消防庁 救急企画室
救急専門官 寺村 一成



— 本資料の構成 —

1. 救急業務の現状・・・p.3
2. 救急業務のあり方に関する検討会・・・p.14
3. 救急隊員の労務管理、熱中症への対応・・・p.35
4. 応急手当の普及・・・p.39
5. 参考資料・・・p.43

1. 救急業務の現状

救急業務の位置づけと実施体制

○ 救急業務の位置づけ

- ・ 昭和38年:救急業務の法制化(消防法第2条第9項)
- ・ 昭和61年:疾病等による傷病者の搬送と救急隊員による応急処置を明記(消防法第2条第9項)
- ・ 平成3年:救急救命士法が制定
- ・ 平成21年:消防の任務及び消防法の目的に傷病者の搬送を適切に行うことを明記(消防組織法第1条、消防法第1条)

○ 消防本部数・・・・・・720本部(単独432本部、組合288本部)(令和6年4月1日現在)

○ 救急業務実施体制(令和6年4月1日現在)

- ・ 救急業務実施市町村数・・・1,719市町村のうち1,690市町村(東京都特別区は1市として計上)

いわゆる「役場救急」・・・・29町村

- | | | | |
|-------------|----------------|-----------------|--------|
| ・ 救急隊数 | ・・・・・・ 5,415隊 | 平成26年(5,028隊)比 | 7.7%増 |
| ・ 救急隊員数 | ・・・・・・ 67,006人 | 平成26年(60,634人)比 | 10.5%増 |
| ・ 救急救命士資格者数 | ・・・・ 44,919人 | 平成26年(31,012人)比 | 44.8%増 |
| ・ 運用救急救命士数 | ・・・・ 31,014人 | 平成26年(23,560人)比 | 31.6%増 |
| ・ 救急自動車数 | ・・・・・・ 6,640台 | 平成26年(6,114台)比 | 8.6%増 |

うち高規格救急車6,561台

救急業務の実施体制

○ ほぼ全ての地域で救急業務が実施されている

(各年4月1日現在)

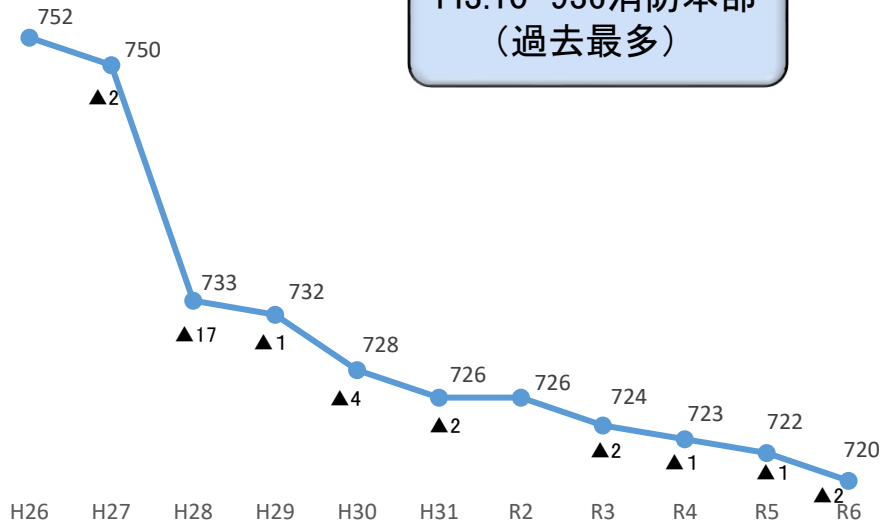
	平成27年	平成28年	平成29年	平成30年	平成31年	令和2年	令和3年	令和4年	令和5年	令和6年
救急業務実施市町村数	1,689	1,690	1,690	1,690	1,690	1,690	1,690	1,690	1,690	1,690
救急業務実施市町村率 (%)	98.3	98.3	98.3	98.3	98.3	98.3	98.3	98.3	98.3	98.3
人口カバー率 (%)	99.9	99.9	99.9	99.9	99.9	99.9	99.9	99.9	99.9	99.9

※令和6年版の「消防白書」及び「救急・救助の現況」より作成

消防本部数及び人口規模別本部数

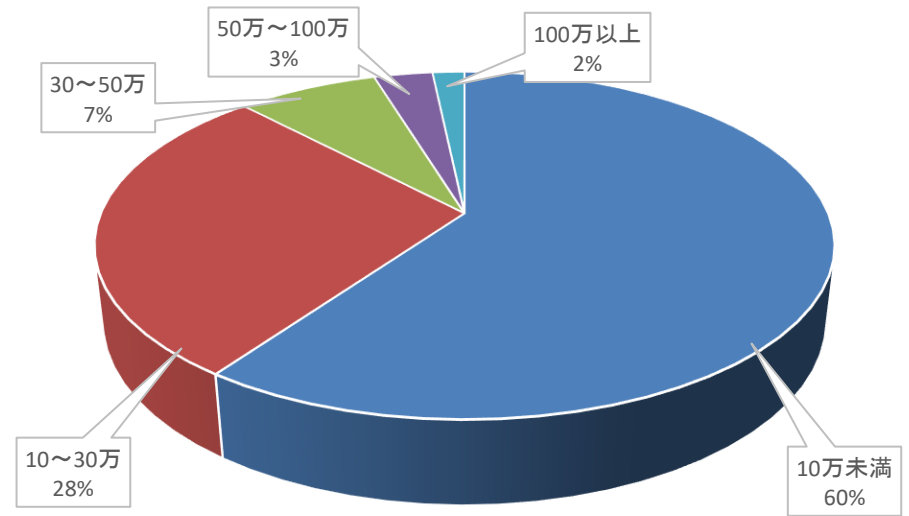
消防本部数の推移

H3.10 936消防本部
(過去最多)



※ 各年とも4月1日時点の消防本部数
※ 令和6年版消防現勢より作成

管轄人口規模別本部数(全体720)

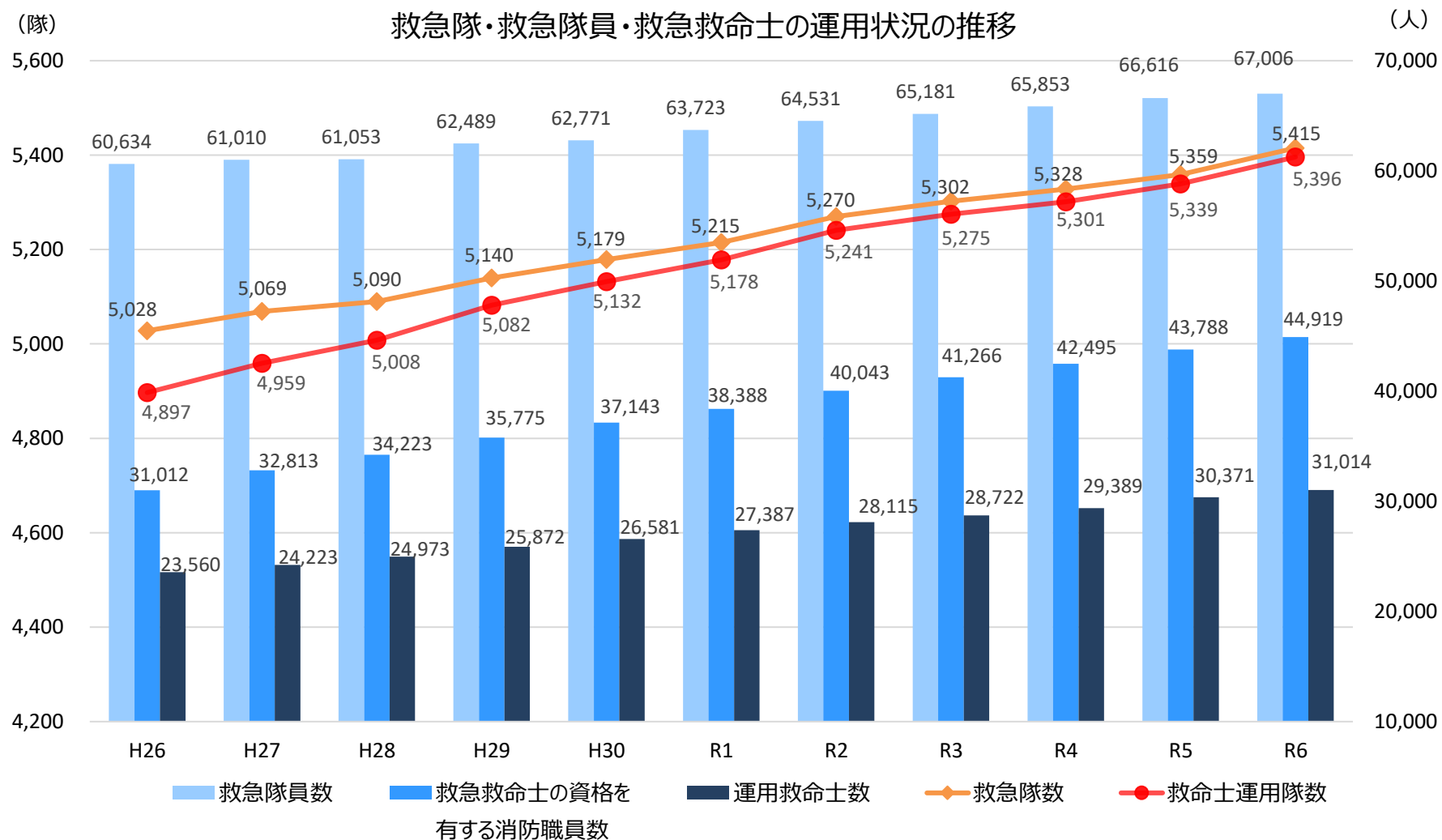


※ 令和6年版消防現勢より作成



救急隊・救急隊員・救急救命士の運用状況

- 消防庁では、各救急隊に救急救命士が1人以上配置される体制を目標に救急救命士の養成を進めており、令和6年4月1日現在、5,415隊中5,396隊(99.6%)で救急救命士が配置・運用されている。



※運用救命士とは、救急救命士の資格を有する消防職員であって、うち救急隊員として救急救命士運用されている者をいう。



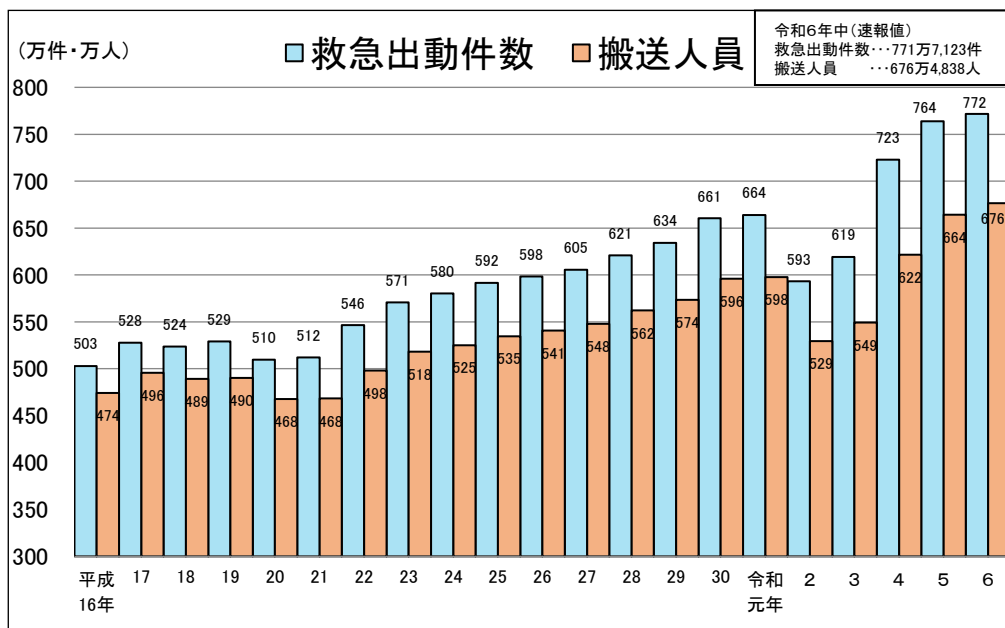
救急出動件数等の状況

- 令和6年中の救急自動車による全国の救急出動件数と搬送人員の速報値は、集計を開始した昭和38年以降、最多となった。

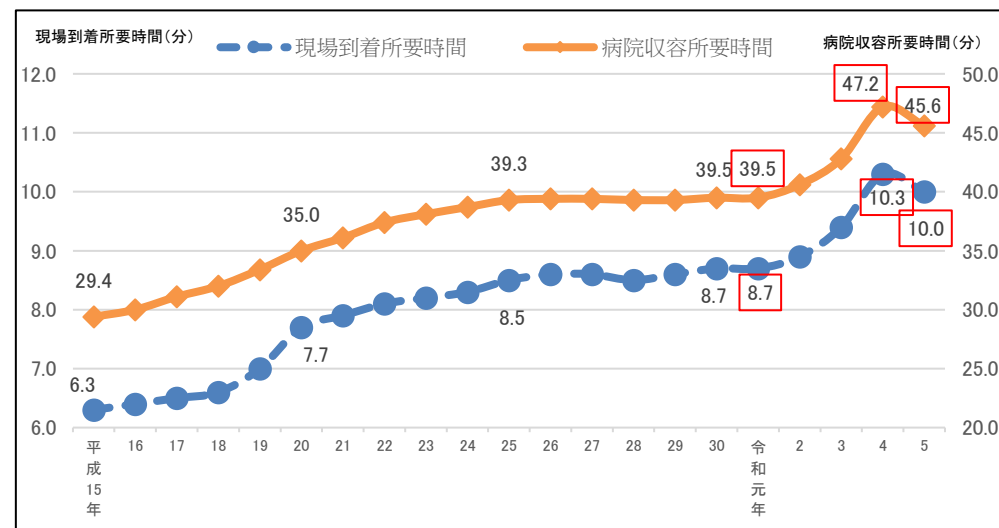
【救急出動件数】約772万件(対前年比+1.0%) 【救急搬送人員】約676万人(対前年比+1.9%)

- また、令和5年中の現場到着所要時間(119番通報を受けてから現場に到着するまでに要した時間)の平均は約10.0分(前年約10.3分)となっており、新型コロナウイルス感染症禍(以下、「新型コロナ禍」という。)前の令和元年と比べ、約1.3分延伸している。また、病院収容所要時間(119番通報を受けてから医師に引き継ぐまでに要した時間)の平均は約45.6分(前年約47.2分)となっており、新型コロナ禍前の令和元年と比べ、約6.1分延伸している。

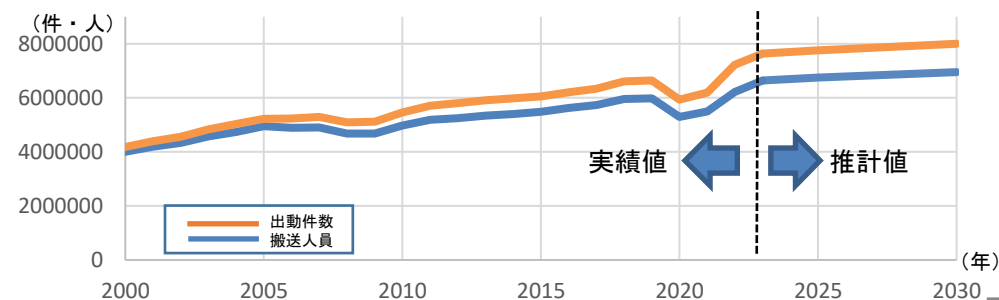
(1) 救急自動車による救急出動件数及び搬送人員の推移



(2) 現場到着所要時間及び病院収容所要時間の推移



(3) 救急出動件数・救急搬送人員の年次推移とその将来推計(2000年~2030年)



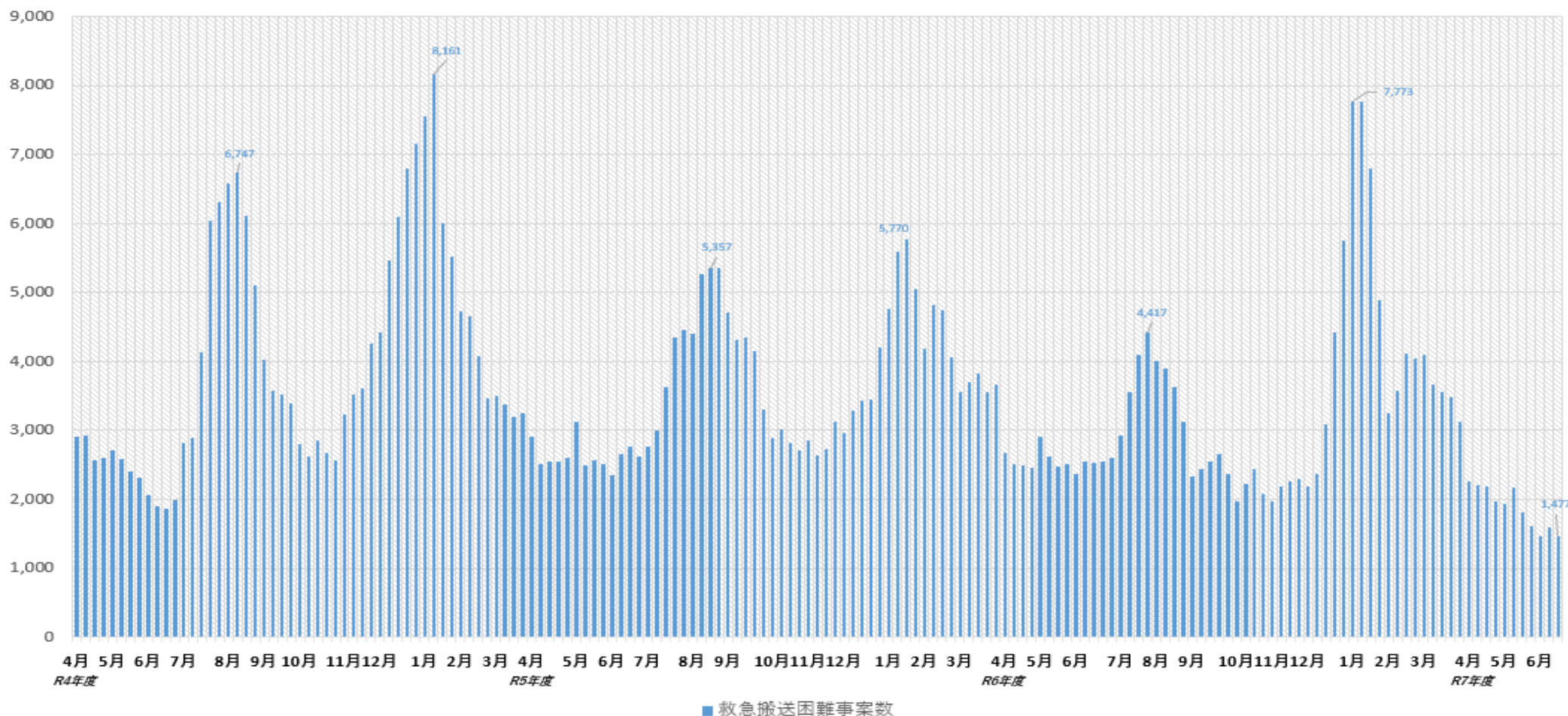
	出動件数	対前年比	搬送人員	対前年比
令和6年(速報値)	約772万件	+1.0%	約676万人	+1.9%
令和5年	約764万件	+5.7%	約664万人	+6.8%
令和4年	約723万件	+16.8%	約622万人	+13.3%
令和3年	約619万件	+4.4%	約549万人	+3.8%
令和2年	約593万件	▲10.7%	約529万人	▲11.5%



救急搬送困難事案に係る状況調査の結果

- 本調査における「救急搬送困難事案」とは、救急隊による「医療機関への受入れ照会回数4回以上」かつ「現場滞在時間30分以上」の事案として、各消防本部から総務省消防庁あて報告のあったもの。
- 調査対象本部＝政令市消防本部・東京消防庁及び各都道府県の代表消防本部 計52本部

搬送困難事案数（件）



引き続き、本調査結果を、都道府県や保健所、医療機関などの関係者とも情報共有し、地域における搬送受入れ体制の整備・改善など、必要な対応策の検討等に活用いただきたい。

各消防本部からの救急搬送困難事案に係る状況調査（抽出）の結果（R7.6/9(月)～R7.6/15(日)分）

R7.6.17
総務省消防庁

都道府県名	消防本部名	搬送困難事案件数（件）			比較（％）		救急出動件数（件）			比較（％）	
		今回	前週	前年同期	対前週	対前年同期	今回	前週	前年同期	対前週	対前年同期
北海道	札幌市消防局	26	52	97	-50%	-73%	2,040	1,921	2,244	+6%	-9%
青森県	青森地域広域事務組合消防本部	1	1	1	0%	0%	275	266	268	+3%	+3%
岩手県	盛岡地区広域消防組合消防本部	15	17	13	-12%	+15%	372	372	391	0%	-5%
宮城県	仙台市消防局	69	51	90	+35%	-23%	1,197	1,242	1,259	-4%	-5%
秋田県	秋田市消防本部	1	0	0	皆増	皆増	242	203	247	+19%	-2%
山形県	山形市消防本部	4	9	4	-56%	0%	238	262	233	-9%	+2%
福島県	福島市消防本部	1	5	2	-80%	-50%	260	297	279	-12%	-7%
茨城県	水戸市消防局	30	22	18	+36%	+67%	297	321	367	-7%	-19%
栃木県	宇都宮市消防局	5	3	5	+67%	0%	528	490	519	+8%	+2%
群馬県	前橋市消防局	2	0	1	皆増	+100%	388	360	404	+8%	-4%
埼玉県	さいたま市消防局	30	50	82	-40%	-63%	1,528	1,619	1,633	-6%	-6%
千葉県	千葉市消防局	104	85	165	+22%	-37%	1,217	1,265	1,375	-4%	-11%
東京都	東京消防庁	742	835	1,300	-11%	-43%	16,485	17,430	17,719	-5%	-7%
神奈川県	川崎市消防局	19	28	42	-32%	-55%	1,628	1,657	1,753	-2%	-7%
	横浜市消防局	42	61	108	-31%	-61%	4,292	4,559	4,702	-6%	-9%
	相模原市消防局	26	20	36	+30%	-28%	792	808	854	-2%	-7%
新潟県	新潟市消防局	2	1	6	+100%	-67%	881	886	823	-1%	+7%
富山県	富山市消防局	0	0	0	－	－	433	422	438	+3%	-1%
石川県	金沢市消防局	6	3	8	+100%	-25%	418	445	450	-6%	-7%
福井県	福井市消防局	1	0	0	皆増	皆増	181	233	248	-22%	-27%
山梨県	甲府地区広域行政事務組合消防本部	11	4	8	+175%	+38%	309	266	324	+16%	-5%
長野県	長野市消防局	0	0	0	－	－	375	431	444	-13%	-16%
岐阜県	岐阜市消防本部	0	1	0	皆減	－	481	519	533	-7%	-10%
静岡県	静岡市消防局	1	0	2	皆増	-50%	873	876	867	-0%	+1%
	浜松市消防局	12	7	28	+71%	-57%	651	741	746	-12%	-13%
愛知県	名古屋市消防局	18	22	36	-18%	-50%	2,826	2,901	2,928	-3%	-3%

※1 本調査における「救急搬送困難事案」とは、救急隊による「医療機関への受入れ照会回数4回以上」かつ「現場滞在時間30分以上」の事案として、各消防本部から総務省消防庁あて報告のあったものとしている。なお、これらのうち、医療機関への搬送ができなかった事案はない。

※2 調査対象本部＝政令市消防本部・東京消防庁及び各都道府県の代表消防本部 計52本部

※3 医療機関の受け入れ体制確保等に向け、厚生労働省及び都道府県等と状況を共有。

都道府県名	消防本部名	搬送困難事案件数（件）			比較（％）		救急出動件数（件）			比較（％）	
		今回	前週	前年同期	対前週	対前年同期	今回	前週	前年同期	対前週	対前年同期
三重県	四日市市消防本部	0	0	0	－	－	338	293	336	+15%	+1%
滋賀県	大津市消防局	0	0	0	－	－	355	345	402	+3%	-12%
京都府	京都市消防局	2	5	18	-60%	-89%	1,918	1,884	2,006	+2%	-4%
大阪府	大阪市消防局	80	80	158	0%	-49%	4,358	4,358	5,137	0%	-15%
	堺市消防局	18	21	28	-14%	-36%	1,239	1,292	1,334	-4%	-7%
兵庫県	神戸市消防局	18	22	17	-18%	+6%	1,623	1,619	1,821	+0%	-11%
奈良県	奈良市消防局	9	2	5	+350%	+80%	428	486	429	-12%	-0%
和歌山県	和歌山市消防局	2	3	10	-33%	-80%	425	413	431	+3%	-1%
鳥取県	鳥取県東部広域行政事務組合消防局	0	0	0	－	－	210	210	221	0%	-5%
島根県	松江市消防本部	0	0	0	－	－	236	192	198	+23%	+19%
岡山県	岡山市消防局	7	4	4	+75%	+75%	680	688	681	-1%	-0%
広島県	広島市消防局	37	53	56	-30%	-34%	1,303	1,282	1,402	+2%	-7%
山口県	下関市消防局	2	1	3	+100%	-33%	286	299	305	-4%	-6%
徳島県	徳島市消防局	10	5	7	+100%	+43%	255	263	282	-3%	-10%
香川県	高松市消防局	16	22	24	-27%	-33%	447	431	507	+4%	-12%
愛媛県	松山市消防局	0	1	2	皆減	皆減	529	538	580	-2%	-9%
高知県	高知市消防局	7	7	11	0%	-36%	399	384	369	+4%	+8%
福岡県	福岡市消防局	21	24	41	-13%	-49%	1,774	1,619	1,934	+10%	-8%
	北九州市消防局	8	5	12	+60%	-33%	1,137	1,077	1,187	+6%	-4%
佐賀県	佐賀広域消防局	0	1	2	皆減	皆減	340	308	355	+10%	-4%
長崎県	長崎市消防局	8	11	10	-27%	-20%	506	521	554	-3%	-9%
熊本県	熊本市消防局	29	25	42	+16%	-31%	867	827	866	+5%	+0%
大分県	大分市消防局	9	9	6	0%	+50%	452	490	475	-8%	-5%
宮崎県	宮崎市消防局	20	10	13	+100%	+54%	405	373	317	+9%	+28%
鹿児島県	鹿児島市消防局	2	4	3	-50%	-33%	758	609	758	+24%	0%
沖縄県	那覇市消防局	4	4	4	0%	0%	516	412	475	+25%	+9%
合 計		1,477	1,596	2,528	-7%	-42%	60,991	62,005	65,410	-2%	-7%

【参考】

前 回 合 計	1,596	1,476	2,557	+8%	-38%	62,005	57,634	61,056	+8%	+2%
---------	-------	-------	-------	-----	------	--------	--------	--------	-----	-----

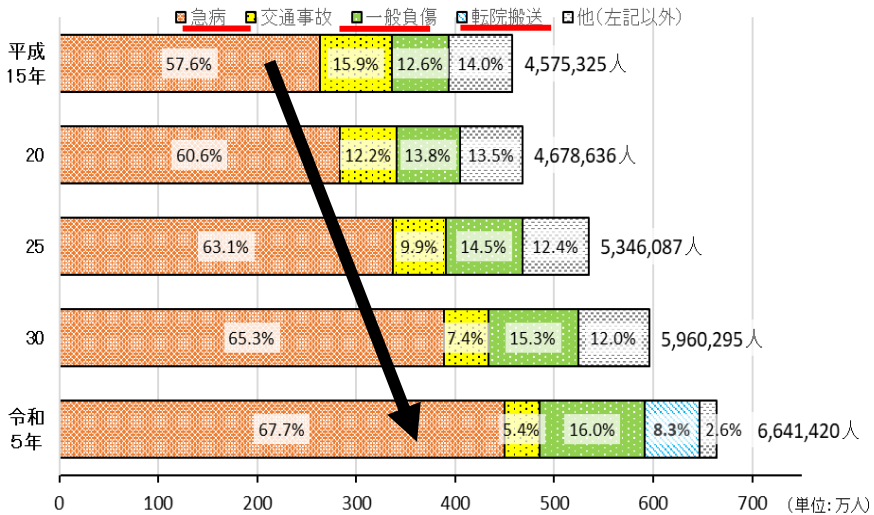
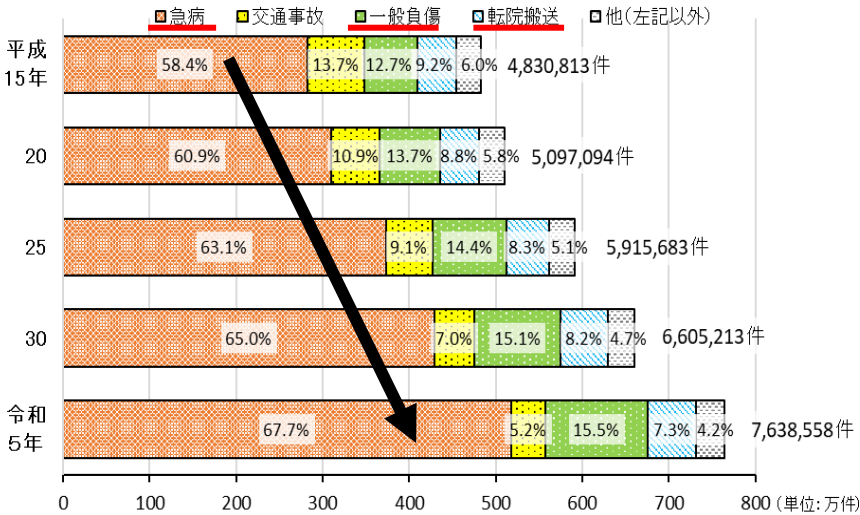
※4 本表における今回及び前週の件数は、速報値である。

※5 本調査には保健所等により医療機関への受入れ照会が行われたものは含まれない。

○ 救急自動車による出動件数及び搬送人員ともに急病・一般負傷・転院搬送は増加している

事故種別の救急出動件数と5年ごとの構成比の推移

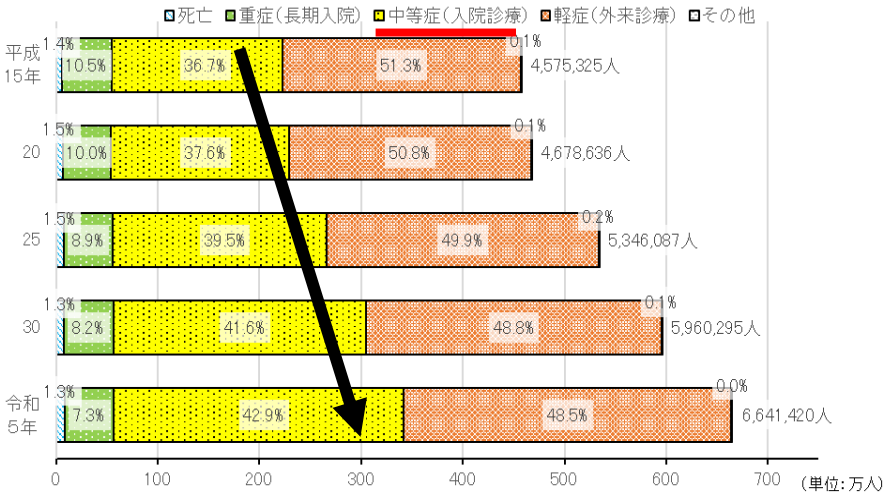
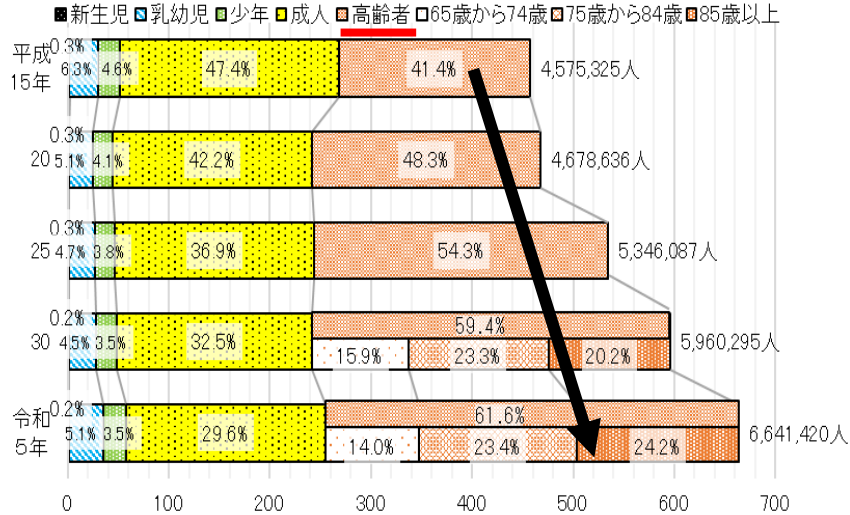
事故種別の搬送人員と5年ごとの構成比の推移



○ 年々、高齢者の搬送割合が増加しており、中等症(入院診療)の割合も増加している。

年齢区分別搬送人員と5年ごとの構成比の推移

傷病程度別搬送人員と5年ごとの構成比の推移



(出典) 令和6年版 救急・救助の現況



事故発生場所別の搬送人員内訳

(住宅・公衆出入場所・道路：令和5年)

		搬送人員	構成比
住宅	1 居室	3,279,079人	49.4%
	2 廊下・玄関等	373,995人	5.6%
	3 庭・テラス等	83,622人	1.3%
	4 便所	76,170人	1.1%
	5 浴室	63,178人	1.0%
	6 その他(台所・階段等)	136,379人	2.1%
	計	4,012,423人	60.4%
公衆出入 場所	1 老人ホーム	573,854人	8.6%
	2 病院・診療所	557,924人	8.4%
	3 マーケット等	84,228人	1.3%
	4 料理店等	77,423人	1.2%
	5 駅構内	68,601人	1.0%
	6 その他(学校・駐車場等)	381,657人	5.7%
	計	1,743,687人	26.3%
道路	1 一般道路等	507,331人	7.6%
	2 自動車専用道路	10,428人	0.2%
	3 高速自動車国道	8,698人	0.1%
	4 その他(交差点・横断歩道等)	139,081人	2.1%
	計	665,538人	10.0%

※「老人ホーム」とは「老人ホーム、老人保健施設等」を指す。

(出典) 令和6年版 救急・救助の現況 p.33

https://www.fdma.go.jp/publication/rescue/items/kkkg_r06_01_kyukyu.pdf



事故発生場所「老人ホーム」の搬送人員等の推移

	搬送人員	構成比	総搬送人員
平成26年	300,705	5.6%	5,405,917
平成27年	321,455	5.9%	5,478,370
平成28年	343,782	6.1%	5,621,218
平成29年	382,056	6.7%	5,736,086
平成30年	409,595	6.9%	5,960,295
令和元年	435,467	7.3%	5,978,008
令和2年	419,444	7.9%	5,293,830
令和3年	453,007	8.2%	5,491,744
令和4年	537,835	8.7%	6,217,283
令和5年	573,854	8.6%	6,641,420

(出典) 総務省消防庁「救急・救助の現況」

※「老人ホーム」とは、「救急・救助の現況」では、「老人ホーム、老人保健施設等」を指す。



急病の傷病程度別の年齢区分別の搬送人員

(令和5年 単位:人)

年齢区分 傷病程度	新生児	乳幼児	少年	成人	高齢者	合計
死亡	54 (2.5)	243 (0.1)	98 (0.1)	8,058 (0.6)	65,309 (2.3)	73,762 (1.6)
重症 (長期入院)	120 (5.6)	2,096 (0.8)	997 (0.8)	54,933 (4.2)	247,943 (8.8)	306,089 (6.8)
中等症 (入院診療)	976 (45.2)	52,027 (21.0)	25,639 (20.4)	402,152 (30.8)	1,448,571 (51.5)	1,929,365 (42.9)
軽症 (外来診療)	1,003 (46.5)	193,116 (78.0)	98,845 (78.7)	841,049 (64.4)	1,051,777 (37.4)	2,185,790 (48.6)
その他	5 (0.2)	44 (0.0)	24 (0.0)	255 (0.0)	570 (0.0)	898 (0.0)
合計	2,158 (100)	247,526 (100)	125,603 (100)	1,306,447 (100)	2,814,170 (100)	4,495,904 (100)

(注) 1 ()内は構成比(単位:%)を示す。

2 傷病程度とは、救急隊が傷病者を医療機関に搬送し、初診時における医師の診断に基づき、次の5種類に分類している。

傷病程度に基づく分類は次のとおりである。

(1) 死亡: 初診時において死亡が確認されたものをいう。

(2) 重症(長期入院): 傷病程度が3週間以上の入院加療を必要とするものをいう。

(3) 中等症(入院診療): 傷病程度が重症または軽症以外のものをいう。

(4) 軽症(外来診療): 傷病程度が入院加療を必要としないものをいう。

(5) その他: 医師の診断がないもの及び傷病程度が判明しないもの、並びにその他の場所に搬送したものをいう。

なお、傷病程度は入院加療の必要程度を基準に区分しているため、骨折等で入院の必要はないが、通院による治療が必要な者は軽症として分類されている。

2. 救急業務のあり方に関する検討会

令和6年度 救急業務のあり方に関する検討会（概要）

検討事項

1. マイナンバーカードを活用した救急業務（マイナ救急）の

全国展開に係る検討

○ 検討事項

救急隊員が傷病者のマイナ保険証を活用し、病院選定等に資する情報を把握する取組（マイナ救急）について、救急隊専用のシステム（マイナ救急システム）構築を進めるとともに、67消防本部660隊の参画を得て実証事業を行い、救急活動の円滑化を図るための検討を行った。

○ 主な検討内容

- （1）令和6年度の実証事業では、マイナ救急を実施した件数は1万件を超え、活用事例を通じてマイナ救急の有用性を確認した。
- （2）令和5年度に整理した「救急隊員が傷病者の医療情報等を閲覧する仕組みの骨子」に基づき、救急隊員が利用することを念頭に、ユーザビリティや閲覧プロセスを改善し、マイナ救急システムを構築した。
- （3）マイナ保険証がなければマイナ救急が実施できないため、国民に対して、マイナ救急の効果やマイナンバーカードの健康保険証利用登録及び携行を呼びかけるなど、積極的に広報していく必要がある。

消防庁の今後の取組

- ・今後、全国すべての720消防本部5,334隊において、マイナ救急システムを活用した実証事業を実施し、全国展開を推進。
- ・マイナ救急の説明や活用事例の紹介、マイナ保険証の携行の呼びかけ等を、ショートムービー、政府広報、ポスター、広報誌等により、国と自治体とで連携した広報を実施。

2. 増加する救急需要への対策に関する検討

○ 検討事項

令和5年度の検討を踏まえて、救急自動車の適時・適切な利用の推進（「求める側」）、救急需要への適切な対応（「応じる側」）、これらを支える「基盤」に分けて整理し、検討を行った。

○ 主な検討内容

- （1）救急安心センター事業（＃7119）について、実施地域が増加してきたことを踏まえ、＃7119として満たすべき要件、事業効果の再検証、有効な広報策、事業の「質」の向上等について検討を行った。
- （2）転院搬送等における消防機関の救急車以外の搬送手段の活用について検討し、消防機関で使用を終えた救急車の病院救急車としての活用や、厚労省と消防庁で地域に参考を示している転院搬送に関するガイドラインの内容充実等についてとりまとめた。
- （3）在宅医療や高齢者施設等について、消防と医療がどのように連携できるか検討を進め、地域の実情に応じ、在宅医療に関する協議の場に消防機関も積極的に参加することや、高齢者施設等と協力医療機関の連携体制の構築が進められていることについて確認した。
- （4）日勤救急隊については、多様な働き方に資する観点のほか、日中に多い救急需要への対策になると考えられるため、今後、導入経緯や効果等について情報収集を行い、その結果を踏まえて、消防本部の日勤救急隊の導入について積極的な検討を促していくことが重要である。

消防庁の今後の取組

- ・＃7119「事業導入・運営の手引き」及び「事業を外部委託する際に活用可能な標準的な仕様書（例）」の内容を充実し改訂。また、＃7119の認知度向上を図るため、特に高齢者向けの広報物を作成。
- ・転院搬送に関するガイドラインの内容を充実し改訂。
- ・消防機関の救急車以外の搬送手段の活用について、患者等搬送事業者の認知度向上を図るため、各消防本部のHPに事業者一覧の掲載を依頼する通知を発出。
- ・日勤救急隊の導入経緯等の情報収集結果を踏まえ、導入について積極的な検討を促進。

その他（報告事項）

3. 救急業務に関するフォローアップ

（1）救急業務のDX推進等に係る調査・検討

救急業務におけるDX技術の導入は、救急隊員の業務負担軽減に資するものであることから、より一層、消防本部におけるDX推進を図ることを目的として、AIを活用した救急隊運用最適化をはじめとする救急業務の効率化・円滑化に資する13の機能を有するシステムについて公募を行い技術カタログを作成した。

（2）救急業務全般に係るフォローアップ

消防本部への個別訪問等を通じて、各地域の課題をより深く把握し必要な助言を行うことで、全国的な救急業務のレベルアップを図ることができた。

①マイナ救急の全国展開に係る検討

1 マイナンバーカードを活用した救急業務の全国展開に係る検討

(1) 事業スキーム

◎「デジタル社会の実現に向けた重点計画」（令和6年6月21日閣議決定）

第1 目指す姿、理念・原則、重点的な取組

5. 重点課題に対応するための重点的な取組

(1) デジタル共通基盤構築の強化・加速

① デジタル共通基盤構築

ア 個人におけるデジタル完結の基盤となるマイナンバー制度/マイナンバーカードに係る取組の強化・加速

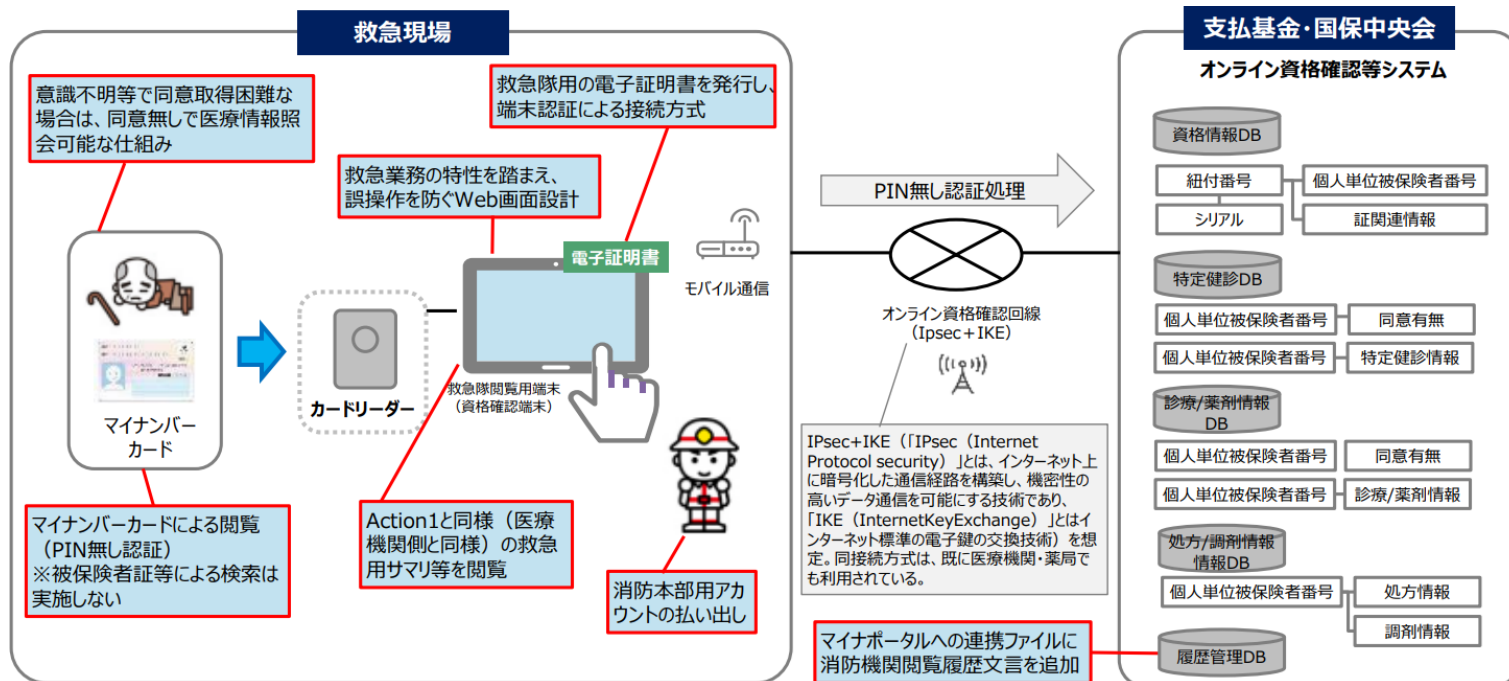
B マイナンバーカードの普及と利活用の推進

b マイナンバーカードを活用した救急業務の迅速化・円滑化

救急隊がマイナンバーカードを活用して、オンライン資格確認等システムから傷病者情報を正確かつ早期に把握することによる救急業務の迅速化・円滑化について、2024年度に先行実施する67消防本部660隊が参画する全国規模の実証事業の結果を踏まえ、2025年度に全国展開を推進する。

➤ 救急隊が、口頭聴取のみならず、マイナンバーカードを活用して、オンライン資格確認等システムから傷病者情報を正確かつ早期に把握することにより、救急活動の円滑化を図る取組み。

オンライン資格確認等システムを基盤とした救急業務での診療情報等を閲覧する仕組み



※マイナ保険証

83,916,088枚

(令和7年4月30日現在)

※「マイナンバーカードの普及に関するダッシュボード」

(デジタル庁)

(<https://www.digital.go.jp/resources/govdashboard/m>

[number_penetration_rate#guidance2](https://www.digital.go.jp/resources/govdashboard/m))

1 マイナンバーカードを活用した救急業務の全国展開に係る検討

(2) マイナ救急システムの構築

令和6年度は、運用面の課題を改善したうえで、令和5年度救急業務のあり方に関する検討会で作成したシステムの具体的な要件や運用方針等を整理した「救急隊員が傷病者の医療情報等を閲覧する仕組みの骨子」に基づき、令和7年度からの実装に向けて救急隊専用の「マイナ救急システム」の構築を行った。

ワーキンググループでは、救急隊が救急現場でより効果的に活用することが出来るよう、令和6年度の実装の進捗報告と合わせ、マイナ救急の全国展開の推進に向け、様々な課題について検討を行った

① システム利用開始



③ メニュー画面



④ 同意取得・本人確認



目視確認
マイナ保険証
読み取り

⑤ 傷病者情報確認画面



閲覧履歴は
マイナポータル
で確認可能

目視確認できない場合は
マイナ保険証読み取り
暗証番号入力

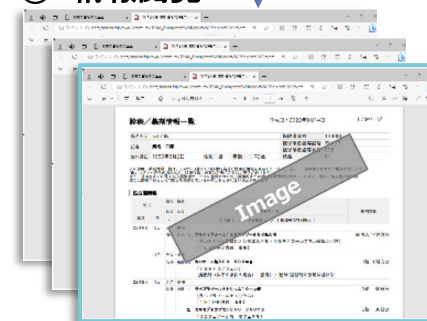


オンライン資格確認等システム
利用時には、二要素で認証して
いることをシステム側に知らせ
るため、ログイン時に二要素情
報を入力する必要がある。
なお、令和7年度実証事業では、
記憶情報(ID・PW)と物理情報
の二要素とすることを検討中。

【令和7年度実証事業】
パスワード+物理認証



⑥ 情報閲覧



② ログイン



1 マイナンバーカードを活用した救急業務の全国展開に係る検討

(3) 検討議題について

ワーキンググループでは、主にマイナ救急の運用課題にかかる11項目について、令和6年度実証事業の進捗状況等を踏まえ、令和7年度実証事業で改善する項目として様々な角度から検討を進めてきた。検討結果の概要は以下のとおり。

No.	項目	検討結果
1	救急現場活動時間の短縮	● 令和7年度に実装される予定のマイナ救急システム(モックアップ)を活用して、通常の救急活動(口頭聴取)と比較するため、シミュレーションを行った。 ● 意識清明のケースや意識不明のケースのいずれのケースにおいても、マイナ救急実施ケースの方が現場滞在時間が短縮されたことが確認された。
2	意識不明者への対応	● 意識不明者等に所持品検査を実施すべきかについて、引き続き慎重に検討する。
3	救急隊と医療機関で同じ画面の共有	● マイナ救急システムでは、医療機関が閲覧できる「救急用サマリー」も閲覧対象となる。
4	通信回線の安定性	● 通信事業者についてMVNO(令和6年度実証事業)とMNOによる比較を行い、MNOによる優位性が確認されたため、令和7年度実証事業ではMNOによる通信回線の安定を図ることを検討する。
5	国民への広報・周知	● 令和7年度実証事業に向けて、マイナ救急の認知度を上げるための広報動画を令和7年1月末日までに作成し公開する。
6	セキュリティ対策の策定	● 令和7年度実証事業に向けて、マイナ救急システムセキュリティガイドライン及び安全対策規定例を作成し、全消防本部に提供する。
7	導入手順書及び運用手順書の策定	● 令和7年度実証事業に向けて、導入手順書及び運用手順書を作成し、全消防本部に提供する。
8	端末要件の確定	● 令和7年度実証事業に向けて、参加消防本部に資器材を配布するため、システムベンダーによる端末の動作確認を行い、端末の実用性を担保する。
9	他の救急業務システムとの連携	● 令和7年度実証事業では、マイナ救急実施端末で他のWebサービスや救急業務システム等と共存することを許容する。
10	オプトアウトの方法	● 厚生労働省で検討されている救急時医療情報閲覧ではオプトアウトの仕組みを導入しないことから、マイナ救急においてもオプトアウトの仕組みを導入しないこととする。
11	4情報検索機能	● 救急時医療情報閲覧の動向を注視していく。

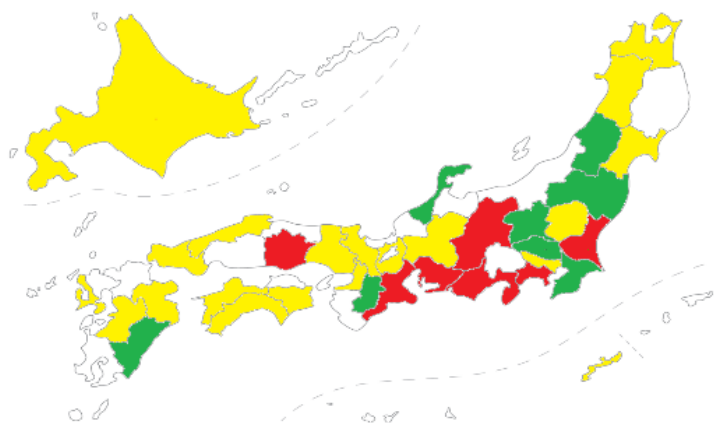
1 マイナンバーカードを活用した救急業務の全国展開に係る検討

(4) 令和6年度実証事業について

- 令和5年12月8日に全国の消防本部に対して公募を行った。消防本部が管轄する市町村の規模、マイナンバーカードの普及状況、市長部局との連携協力体制、医療機関との連携体制等を踏まえ、応募のあった67消防本部660隊全てで実施することとした。

都道府県	消防本部名	人口規模	マイナンバーカード交付枚数率*	全救急隊数	実証事業実施救急隊数
北海道	札幌市消防局	196万人	71.8%	35隊	5隊
青森県	三沢市消防本部	4万人	72.3%	3隊	3隊
宮城県	仙台市消防局	107万人	75.4%	28隊	4隊
秋田県	能代山本広域市町村圏組合消防本部	7万人	75.0%	8隊	8隊
山形県	山形市消防本部	24万人	74.7%	8隊	8隊
	最上広域市町村圏事務組合消防本部	7万人	77.6%	7隊	7隊
福島県	福島市消防本部	27万人	74.6%	10隊	2隊
	会津若松地方広域市町村圏整備組合消防本部	17万人	75.0%	17隊	17隊
茨城県	笠間市消防本部	7万人	75.0%	5隊	5隊
	かすみがうら市消防本部	4万人	70.4%	4隊	4隊
	大洗町消防本部	2万人	69.8%	2隊	2隊
	筑西広域市町村圏事務組合消防本部	19万人	71.4%	10隊	3隊
	常総地方広域市町村圏事務組合消防本部	18万人	75.5%	8隊	3隊
栃木県	小山市消防本部	17万人	74.5%	8隊	8隊
群馬県	前橋市消防局	33万人	76.7%	17隊	11隊
	高崎市等広域消防局	40万人	72.3%	16隊	5隊
埼玉県	さいたま市消防局	134万人	75.0%	30隊	2隊
	埼玉東部消防組合消防局	44万人	73.1%	18隊	18隊
千葉県	松戸市消防局	50万人	73.0%	13隊	3隊
	成田市消防本部	13万人	74.8%	8隊	8隊
東京都	東京消防庁	1375万人	71.0%	286隊	6隊
神奈川県	川崎市消防局	152万人	72.9%	30隊	30隊
	横浜貿易消防局	39万人	72.1%	15隊	15隊
	平塚市消防本部	26万人	74.8%	8隊	8隊
	茅ヶ崎市消防本部	25万人	76.0%	9隊	9隊
	逗子市消防本部	6万人	73.2%	3隊	3隊
	秦野市消防本部	16万人	73.0%	6隊	6隊
	厚木市消防本部	22万人	73.0%	9隊	9隊
	伊勢原市消防本部	10万人	75.4%	4隊	4隊
	葉山町消防本部	3万人	70.4%	2隊	2隊
石川県	加賀市消防本部	6万人	81.8%	4隊	4隊
	能美市消防本部	5万人	78.5%	4隊	4隊
長野県	長野市消防局	37万人	71.9%	19隊	19隊
	飯田広域消防本部	15万人	73.2%	14隊	10隊
	木曽広域消防本部	2万人	75.2%	4隊	4隊

都道府県	消防本部名	人口規模	マイナンバーカード交付枚数率*	全救急隊数	実証事業実施救急隊数
岐阜県	岐阜市消防本部	40万人	76.8%	22隊	7隊
静岡県	静岡市消防局	68万人	75.4%	28隊	28隊
	浜松市消防局	79万人	76.8%	24隊	15隊
	磐田市消防本部	17万人	75.7%	8隊	8隊
愛知県	名古屋市消防局	229万人	71.8%	49隊	49隊
	豊橋市消防本部	37万人	73.2%	9隊	9隊
	大府市消防本部	9万人	75.9%	5隊	5隊
	尾張旭市消防本部	8万人	77.3%	4隊	4隊
	衣浦東部広域連合消防局	54万人	73.1%	15隊	15隊
三重県	津市消防本部	27万人	71.7%	14隊	14隊
	四日市市消防本部	31万人	71.1%	11隊	11隊
	鈴鹿市消防本部	20万人	73.1%	9隊	9隊
滋賀県	彦根市消防本部	11万人	75.4%	5隊	5隊
京都府	京都市消防局	139万人	69.6%	33隊	33隊
大阪府	大阪市消防局	274万人	72.1%	72隊	10隊
兵庫県	姫路市消防局	53万人	74.5%	19隊	19隊
奈良県	奈良市消防局	35万人	75.9%	13隊	12隊
	奈良県広域消防組合消防本部	86万人	74.4%	55隊	55隊
鳥取県	浜田市消防本部	5万人	78.7%	7隊	7隊
岡山県	岡山市消防局	70万人	74.0%	21隊	20隊
	総社市消防本部	7万人	71.8%	5隊	5隊
	東備消防組合消防本部	5万人	78.0%	5隊	5隊
山口県	防府市消防本部	11万人	80.3%	4隊	4隊
徳島県	海部消防組合消防本部	2万人	66.6%	3隊	2隊
愛媛県	八幡浜地区施設事務組合消防本部	7万人	77.4%	5隊	5隊
高知県	土佐清水市消防本部	1万人	72.0%	1隊	1隊
長崎県	長崎市消防局	40万人	74.5%	15隊	15隊
熊本県	熊本市消防局	73万人	77.6%	27隊	7隊
大分県	別府市消防本部	11万人	73.6%	5隊	5隊
宮崎県	宮崎市消防局	40万人	81.8%	10隊	10隊
	都城市消防局	16万人	88.9%	7隊	6隊
沖縄県	那覇市消防局	32万人	60.4%	7隊	1隊



令和6年度
35都道府県
67消防本部660隊

1 本部
2 本部
3 本部以上

※マイナンバーカード交付枚数率については、令和6年5月末時点の数値

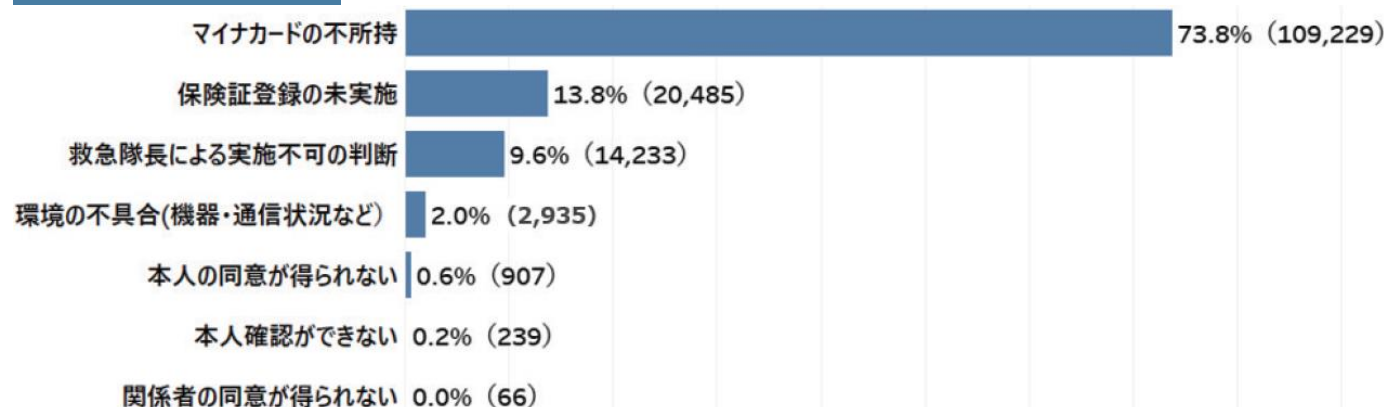
1 マイナンバーカードを活用した救急業務の全国展開に係る検討

(4) 令和6年度実証事業について

○ 令和6年度実証事業対象事案集計結果

	救急搬送件数(A)	マイナ救急 実施判断件数(B) 下段B/A	マイナ保険証 所持件数(C) 下段C/B	情報閲覧件数(D) 下段D/C、D/A
令和6年度	159,492件	142,324件 (89.2%)	12,610件 (8.9%)	11,398件 (90.4%、7.1%)
令和4年度	9,599件 (※不搬送事案を含む)	5,863件 (61.1%)	295件 (5.0%)	254件 (86.1%、2.6%)

○ 未実施の理由



○ 実証事業の総括

- 実証事業において、傷病者の医療情報を閲覧した事案は本実証事業の全事案のうちの7.1%に限られた。しかし、これは「マイナンバーカード不所持」や「保険証利用未登録」が、未実施事案とすると判断した理由の約9割を占めていることが影響している。今後、マイナ保険証利用登録率が向上し、さらに住民がマイナ保険証を日常的に携行するようになることで、マイナ救急全国展開に向けてより活用機会が増加することが期待される。社会実装に向けては、マイナンバーカード交付率及び保険証の利用登録率の向上に加えて、日常的な携行の必要性を周知・広報を継続的に行い、住民の理解を得ていくことが重要である。

②増加する救急需要への対策に関する検討

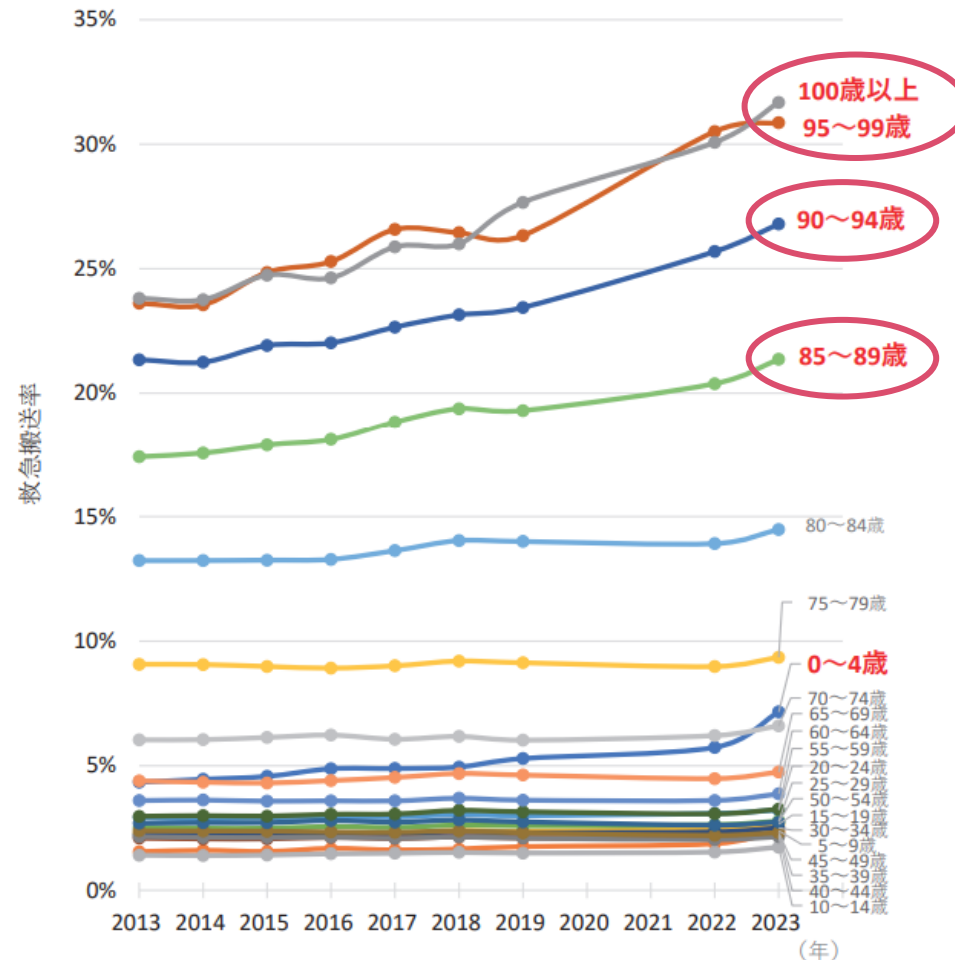
救急搬送率の推移

- 主に85歳以上の年齢階層で、救急搬送率が増加している。

年齢階層別の救急搬送率（全国単位）

救急搬送率 = 年間の救急搬送人員 ÷ 当該年の人口

救急搬送率の推移（2013～2023年）（コロナの2020、2021年除く）



1. 救急安心センター事業(＃7119)の全国的な展開

○ 令和6年度までに全県域での導入が行われていない16道県状況

- ・令和7年度に全県域で実施する県(5県)
岩手県(4月)、兵庫県(7月)、大分県(7月)、群馬県(10月)、滋賀県(10月)
- ・令和8年度以降に全県域で実施することを検討している道県(9道県)
北海道、秋田県、愛知県、三重県、和歌山県、岡山県(※)、佐賀県、宮崎県、鹿児島県
(※)岡山県は令和7年10月から一部の市町で開始予定
- ・導入予定なし(2県)
石川県、島根県

2. 転院搬送ルールの見直し等

- 転院搬送に関するガイドライン(※1)の改訂内容(※2)を踏まえ、各地域の**転院搬送ルール**を見直していただきたい。
- 転院搬送における**病院救急車の活用**を進めるため、消防機関で使用を終えた救急車の病院救急車としての活用を推進していただきたい。

(※1) 近日中に改訂予定

(※2) 診療報酬(救急患者連携搬送料)の活用、医療機関に勤務する救急救命士等の活用、地域の転院搬送ルールの医療従事者等への周知

3. 日勤救急隊の導入検討の促進

- 救急需要対策に加えて、女性救急隊員の活躍も含めた多様な働き方に資する**日勤救急隊の導入について、積極的に検討**していただきたい。
(「日勤救急隊の導入検討について(通知)」(令和7年6月5日付け消防庁救急企画室長通知)を参照)

(例:名古屋市消防局では
青色帯の救急車として2隊導入→)



4. 救急業務のDX推進

- DX技術の導入は、救急隊員の業務負担軽減に資するものであり、救急業務の効率化・円滑化に資するシステムについて、消防機関向けの**技術カタログ**を作成。
- 特に、**AIを活用した救急隊運用最適化のシステム**について、北九州市消防局において実証。3月に開催した全国説明会を踏まえ、各消防本部においても、**積極的な導入を検討**していただきたい。



救急安心センター事業（＃7119）について

住民が急な病気やケガをしたときに、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のできる救急安心センター事業（＃7119）の導入を強力に推進

＃7119とは？

住民

- 病院に行った方がいいの？
- 救急車を呼んだ方がいいの？
- 応急手当はどうしたらいいの？



専用回線 （＃7119）

＃7119（救急安心センター事業）

- 医師・看護師・相談員が相談に対応
- ・病気やけがの症状を把握
- ・緊急性、応急手段の方法、受診手段、適切な医療機関などについて助言
- 相談内容に緊急性があった場合、直ちに救急車を出動させる体制を構築
- 原則、24時間365日体制



緊急性の高い症状

迅速な救急車の出動



潜在的な重症者を発見



緊急性の低い症状

適切な医療機関の案内



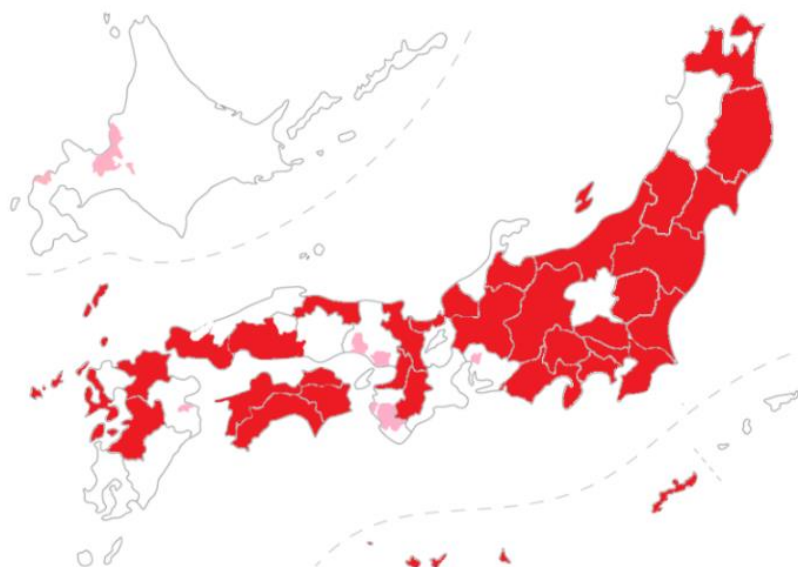
不急の救急出動の抑制



実施エリア

全国37地域で実施

※令和7年5月現在



エリア人口：全国 9,981万人

人口カバー率：79.1%（令和6年度末：78.1%、令和5年度末：58.9%、令和4年度末：47.5%）

○都道府県内全域：32地域

青森県、岩手県、宮城県、山形県、福島県、茨城県、栃木県、埼玉県、千葉県、東京都※1、神奈川県、新潟県、富山県、福井県、山梨県、長野県、岐阜県、静岡県、京都府、大阪府、奈良県、鳥取県、広島県※2、山口県※3、徳島県、香川県、愛媛県、高知県、福岡県、長崎県、熊本県、沖縄県※4

○都道府県内一部：5地域

札幌市周辺※5、名古屋市、神戸市周辺※6、田辺市周辺※7、大分市

※1 島しょ部を除く

※3 萩市・阿武町を除く

※5 札幌市・石狩市・当別町・新篠津村・島牧村・南幌町・栗山町・北広島市

※2 【広島県】庄原市・大崎上島町を除く

※4 与那国町・北大東村を除く

※6 神戸市・姫路市・芦屋市

以下を広島県がカバー

【岡山県】井原市・笠岡市 【山口県】岩国市・和木町

※7 田辺市・上富田町・美浜町・日高町・由良町・印南町・みなべ町・日高川町

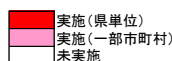
○開始時期

※令和7年5月現在

年度	H19	H21	H24	H25	H27	H28	H29	H30	R1(H31)	R2	R3	R4	R5	R6	R7
開始地域数	1	2	1	1	1	1	4	3	2	1	1	1	6	14	1
累計	1	3	4	5	6	7	11	14	16	17	18	19	24	36	37
〔参考〕 開始地域	東京都	大阪府 奈良県	田辺市等	札幌市等	横浜市	福岡県	宮城県 埼玉県 新潟県 神戸市等	茨城県 鳥取県 広島市等	山口県 徳島県	京都府	岐阜市等	高知県	福岡県 千葉県 山梨県 岐阜県 長野県	青森県 山形県 新潟県 富山県 福井県 静岡県 名古屋市 岐阜県 大分市 沖縄県	岩手県

◆令和7年5月現在で管内に未実施地域を有する道県（一部離島等を除く）

北海道、秋田県、群馬県、石川県、愛知県、三重県、滋賀県、兵庫県、和歌山県、島根県、岡山県、佐賀県、大分県、宮崎県、鹿児島県



○財政措置

運用に要する経費について、特別交付税措置（措置率0.5）が講じられている。



救急安心センター事業（＃7119）の事業効果

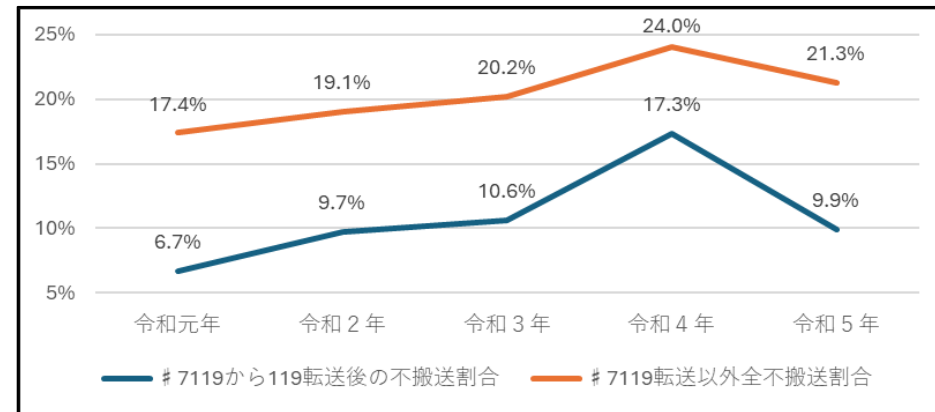
○軽症者割合の減少効果

【導入前後の搬送人員に占める軽症率の推移：＃7119導入地域】

	＃7119導入前年の 軽症率	＃7119導入年の 軽症率	R1年の軽症率 (コロナ禍前)	R4年の軽症率	＃7119導入前年から R1年までの 軽症率の増減	＃7119導入前年から R4年までの 軽症率の増減
東京都（H19導入）	60.3%	59.8%	54.2%	53.3%	▲6.1%	▲7.0%
大阪府（H21導入）	63.2%	63.1%	60.1%	58.6%	▲3.1%	▲4.7%
奈良県（H22導入）	47.4%	46.4%	48.4%	49.0%	1.0%	1.6%
和歌山県（田辺市等）（H24導入）	52.7%	52.3%	53.2%	55.9%	0.6%	3.2%
北海道（札幌市等）（H25導入）	54.0%	54.3%	50.4%	51.5%	▲3.6%	▲2.6%
神奈川県（横浜市）（H28導入）	50.2%	51.1%	48.0%	48.3%	▲2.2%	▲1.8%
福岡県（H28導入）	36.2%	35.8%	38.0%	39.6%	1.8%	3.4%
埼玉県（H28導入）	53.9%	53.2%	51.3%	50.3%	▲2.6%	▲3.6%
宮城県（H28導入）	34.3%	34.4%	32.6%	34.2%	▲1.7%	▲0.1%
新潟県（H28導入）	43.3%	42.9%	41.3%	38.6%	▲2.1%	▲4.7%
兵庫県（神戸市等）（H29導入）	58.3%	58.0%	57.5%	52.2%	▲0.8%	▲6.0%
鳥取県（H30導入）	38.0%	36.5%	34.8%	36.8%	▲3.2%	▲1.1%
茨城県（H30導入）	47.4%	47.9%	47.0%	46.8%	▲0.3%	▲0.6%
広島県（広島市等）（R1導入）	38.1%	37.9%	37.9%	39.3%	▲0.2%	1.2%
山口県（R1導入）	41.5%	40.6%	40.6%	37.9%	▲0.9%	▲3.6%
徳島県（R1導入）	44.3%	43.8%	43.8%	44.0%	▲0.5%	▲0.2%
京都府（R2導入）	59.6%	56.7%	59.6%	59.8%		0.2%
岐阜県（岐阜市等）（R3導入）	38.1%	38.6%		40.7%		2.6%

○不急の救急出動の抑制効果

【不急の救急出動（不搬送割合）の推移：大阪府】

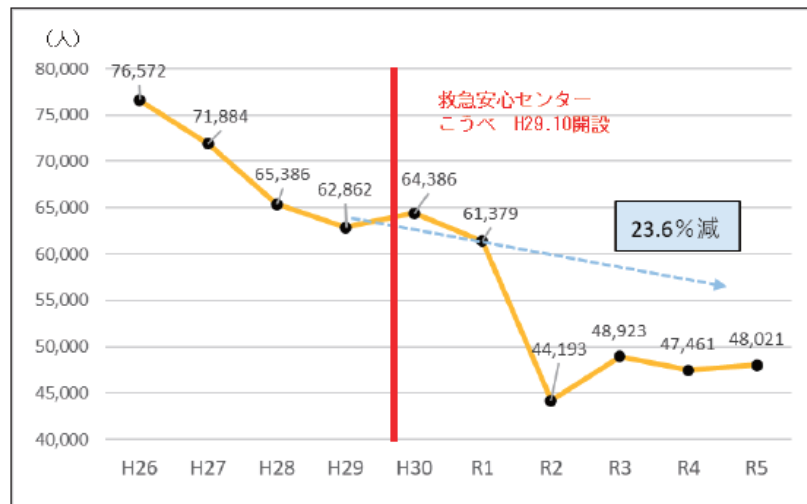


○潜在的な重症者を発見・救護

＃7119への入電後、相談者の意識や呼吸の状況等から、相談前に判断して救急出動させた件数が2,269件（令和5年）。119番通報をためらっていた潜在的な重傷者の救護処置に繋がった【東京都】

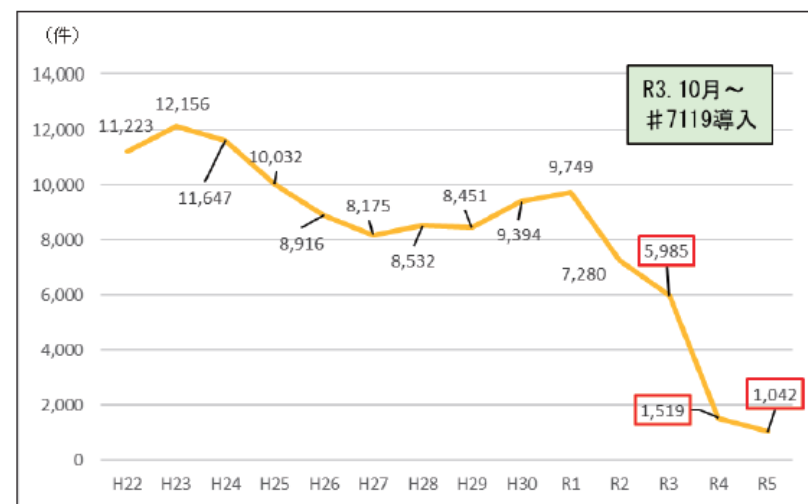
○診療時間外救急外来患者数の減少効果（2次救急病院）

【ウォークイン患者数の推移：神戸市】



○消防機関における救急医療相談数の減少効果

【医療機関案内対応件数：岐阜市消防本部】



救急安心センター事業（＃7119）の参考情報

（1）事業の実施主体

- ・ 実施例は「**県が実施**」、「**県と市町村の共同実施**」、「**市町村が実施**」の3パターンあるが、**県内全域導入を進める観点から県の積極的なリーダーシップ・関与が望まれる**
- ・ 県の所管は、衛生主管部局、消防防災主管部局の例あり

（2）＃7119の事業要件

- ・ **受付時間は原則として24時間365日。**
ただし、同一の窓口において24時間365日体制を実施できない場合においては、地域の医療機関との連携等、地域の実情に応じた適切な体制の整備により、実質的に24時間365日、相談を受け付けることができる体制を整えたとともに、受付時間外の対応体制について住民に周知すること。

（3）導入に必要な主な準備（導入まで概ね6ヶ月必要）

- ① 運営形態の決定
 - ・ 各自自治体独自にコールセンター設置or民間コールセンターに委託
 - ・ 常駐医師又は電話等で常時相談対応が可能な医師、相談看護師又は救急救命士、受付員/オペレーター、監督員 等で構成
- ② 受付電話回線数の決定
- ③ 電気通信事業者等との協議（＃7119の設定）
- ④ 消防本部、医療関係者、社会福祉関係者などと連携し、医療機関案内等の相談システム体制（プロトコル）の構築
- ⑤ 住民の方々への広報

（4）国の財政支援

- ・ 初期コスト：消防防災施設整備費補助金（補助率1／3）
防災対策事業債（充当率75%、交付税算入率30%）
- ・ 運営費：**特別交付税（措置率0.5 財政力補正なし）で都道府県・市町村に措置**
（例）令和5年度決算額
【大阪府：エリア人口 約884万人】266,985（千円）
【神戸市：エリア人口 約215万人】124,110（千円）
【山口県：エリア人口 約116万人】36,053（千円）

（5）実施団体の相談件数（令和5年度実績）

- ・ **全国で約213万件**
※下記も参照

（6）消防庁によるアドバイザー派遣

- ・ 未実施自治体からの要請に応じて、**医師・看護師・実施団体職員などのアドバイザーを派遣（無料）**し、導入に必要な事項等を助言
- ・ 派遣実績：計32回・派遣人数59人（平成29年度～令和6年度）

（7）その他

その他、詳細については消防庁作成の「事業導入・運営の手引き」「外部委託時の標準的な仕様書（例）」の活用を確認すること。

○ 東京都・大阪府のデータでは **＃7119に寄せられた救急相談の内、約85%については「救急要請しなかった」とされており、＃7119により119番通報への集中を軽減できたと考えられる。**

【実施地域における取組実績】

○東京都（H19年6月1日より運用開始）

	計	内 訳			医療機関案内
		救急相談			
		救急要請 しなかったもの	救急要請 したもの	小計	
R4年	約43.8万件	約21.9万件	約4.3万件	約26.2万件	約17.6万件
R5年	約46.4万件	約24.9万件	約5.4万件	約30.3万件	約16.1万件

（「東京消防庁救急相談センター統計資料（令和5年版）」より抜粋）

【参考】R4年中の東京消防庁管内の救急出動件数：約88万件（令和3年：約75万件）

相談前救急要請、かけ直し依頼についてはカウントせず

○大阪府（H21年10月1日より大阪市内、H22年12月1日より大阪府内全域で開始）

	計	内訳			医療機関案内
		救急相談			
		救急要請 しなかったもの	救急要請 したもの	小計	
R4年	約27.8万件	約13.4万件	約1.0万件	約14.4万件	約13.5万件
R5年	約29.0万件	約15.4万件	約1.7万件	約17.1万件	約11.9万件

（「令和5年救急安心センターおおさか年報」より抜粋）、その他については合計にカウントせず

【参考】R4年の大阪府内の救急出動件数：約65万件（令和3年：約56万件）

※四捨五入をした結果、合計と一致しないことがある

令和6年度救急業務のあり方に関する検討会の概要（＃7119関係）

救急安心センター事業（＃7119）は、住民が急な病気やケガの際に、医師や看護師等の専門家が相談に応じる電話相談事業であり、住民が適時・適切な救急要請や医療機関受診を行う上で極めて有効な事業であることを踏まえ、以下の項目について検討を行い、その結果を踏まえ、事業を進める上での参考となる「**事業導入・運営の手引き**」等の改訂を行った。

1. ＃7119として満たすべき要件

未実施団体における本事業導入の検討に当たっての参考に資するため、＃7119として満たすべき要件について、住民への安心・安全の提供や、事業の実効性・信頼性の担保の観点から、以下のとおり整理。

- ・ 緊急度判定を用いた救急医療相談と医療機関案内のいずれも実施すること
- ・ 救急医療相談の相談員は、医師、看護師又は救急救命士とすること
- ・ 医師の常駐又はオンコール体制を確保すること

2. 事業効果の再検証

実施地域が増加してきたことを踏まえ、実施団体からの情報提供や消防庁における調査を通じて把握を進めた結果、

- ・ 搬送人員に占める軽症者割合の減少効果
 - ・ 不急の救急出動の抑制効果
 - ・ 潜在的な重症者の発見・救護
 - ・ 医療機関及び消防機関（指令センター）における相談対応件数の減少による負担減少効果
 - ・ 診療時間外救急外来患者数の減少効果
 - ・ 利用者満足度における肯定的評価等
 - ・ 新型コロナウイルス感染症の発生による救急需要急増時の受け皿の一つとしての役割
- といった事業効果を確認。

3. 有効な広報策

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ため、都道府県の消防防災・衛生・福祉主管部局等の関係機関や部署が連携し、様々なルートを通じた広報を展開することが望まれる。

→新たに**高齢者や介護施設等への認知度向上を目的としたデザインの広報物を作成。**

4. 事業の質の向上

本事業の「質」、「利便性」及び「効率性」などの向上を図るためには、事業導入後も継続して、応答率、プロトコル及び相談員の対応力の向上や、苦情や重大インシデントへの対応、効果的な広報啓発活動についての検証が求められる。

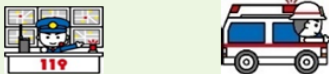


救急業務のDX推進に係る消防本部担当者向け技術カタログ

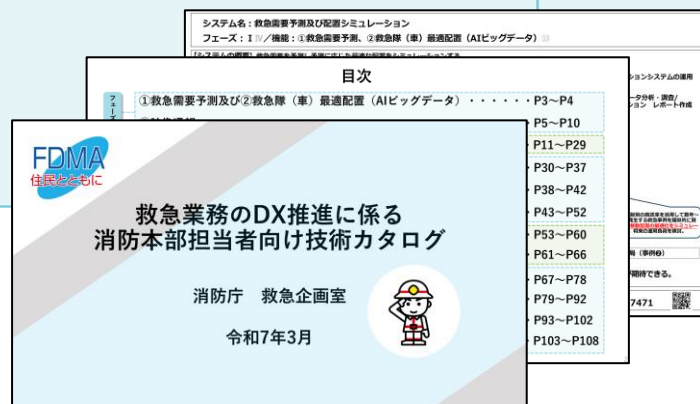


救急業務のDXを推進し、救急隊員の業務負担軽減を図るため、救急業務の効率化・円滑化に資するシステムについて公募し、消防機関向けの技術カタログを作成（令和7年3月）。

応募対象としたシステムのフェーズと機能

フェーズ	Ⅰ．119入電～出動～現場到着 	Ⅱ．傷病者接触～車内収容～搬送先選定 	Ⅲ．現場出発 ～ 病院収容 (医師引継) 	Ⅳ．帰署 ～ 事務処理 
DX化新機能	①救急需要予測 ②救急隊(車)最適配置 (AI、ビッグデータ) ③映像通報	④医療機関とのデータ・画像共有(12誘導心電図等、バイタル伝送等) ⑤観察内容等の自動記録 ⑥バイタルサインや画像の分析による傷病判定補助 ⑦医療機関の空き情報把握・収容依頼	⑧収集した情報を引継書へ自動反映 ⑨電子サイン	⑩活動記録票への自動反映 ⑪活動記録票や予後入力等による事後検証支援 ⑫救急車の資材在庫管理 ⑬救急隊員の労務負担の把握

カタログ本紙は
こちら



③令和7年度救急業務のあり方に関する検討会



令和7年度 救急業務のあり方に関する検討会の発足及び開催

報道資料



MIC Ministry of Internal Affairs and Communications

令和7年6月18日
消 防 庁

「令和7年度 救急業務のあり方に関する検討会」の発足及び開催

近年の救急自動車による救急出動件数を見ると、高齢化の進展等を背景として救急需要は増加しており、令和6年中においては、約772万件（速報値）と前年比で増加するとともに、集計を開始した昭和38年以降、最多となり、個々の救急活動における負担は増大している現状がうかがえます。今後も、高齢化の進展、熱中症患者の増加などの社会的な問題を背景に、救急需要は増大するとともに、国民の救急業務に求めるニーズは多様化することが見込まれます。

このような状況の中で、救急業務を取り巻く諸課題への対応策を十分に検討し、救急業務を安定的かつ持続的に提供しながら、救命率の向上を図るために必要となる取組を実施することが求められています。

これらの現状認識のもと、今年度の検討会では、マイナ救急の全国展開に係る検討、救急業務の体制に関する検討、蘇生ガイドライン改訂への対応について検討します。

○第1回の会合について、以下のとおり開催しますのでお知らせいたします。

1 日 時

令和7年7月1日（火）14時00分から16時00分まで

2 開催形式

対面及びWEB会議による開催

3 構成員（別紙1）

4 今年度の検討事項（別紙2）

5 傍聴にあたっての注意事項

傍聴を希望される方は、下記の内容を明記の上、令和7年6月25日（水）15時までに、E-mailにて【jpabfdma_public@abeam.com】まで申し込みをお願いします。

（1）件名「令和7年度救急業務のあり方に関する検討会（第1回）傍聴希望」

（2）氏名

（3）勤務先

（4）連絡先（E-mailアドレス、電話番号）

（5）会議の録画・録音をご遠慮ください。

傍聴にあたっては、消防庁職員の指示に従うようお願いします。



【連絡先】消防庁救急企画室

担当：安藤補佐、駒走係長、伊藤事務官、岡村事務官

TEL：03-5253-7529（直通）

E-mail：kyukyukikaku_atmark_soumu.go.jp

※スパムメール対策のため、「@」を「_atmark_」と表示しております。送信の際には、「@」に変更してください。

令和7年度救急業務のあり方に関する検討会構成員名簿

（五十音順）

浅 利 靖	（学校法人 北里研究所理事長）
有 賀 徹	（独立行政法人 労働者健康安全機構顧問）
岩 田 太	（神奈川大学法学部教授）
上 山 正 和	（札幌市消防局警防部救急担当部長）
織 田 順	（大阪大学大学院医学系研究科救急医学教授）
坂 本 哲 也	（公立昭和病院院長）
塩 谷 壮 史	（大阪市消防局救急需要対策担当部長）
嶋 津 岳 士	（地方独立行政法人 大阪府立病院機構大阪急性期・総合医療センター総長）
鈴 木 順 子	（神奈川県健康医療局保健医療部医療整備・人材課長）
鈴 木 知 基	（高知県危機管理部参事兼消防政策課長）
田 邊 晴 山	（救急救命東京研修所教授）
津 田 裕 士	（高槻市消防本部救急課長）
土 井 研 人	（東京大学大学院医学系研究科救急・集中治療医学教授）
永 野 義 武	（東京消防庁救急部長）
野 村 さちい	（一般社団法人 「つながる ひろがる 子どもの救急」代表理事）
細 川 秀 一	（公益社団法人 日本医師会常任理事）
間 藤 卓	（自治医科大学救急医学講座教授）
山 口 芳 裕	（杏林大学医学部救急医学教授）
横 田 順一朗	（地方独立行政法人 堺市立病院機構顧問）
横 田 裕 行	（一般財団法人 日本救急医療財団理事長）

（オブザーバー）

中 田 勝 己 （厚生労働省医政局地域医療計画課長）

令和7年度救急業務のあり方に関する検討会

検討会の趣旨

- 救急業務に関する施策は、消防関係者のみでは成り立たず医療側の協力が不可欠である。本検討会は、消防関係機関に加え、救急医療に知見の深い医療関係者や日本医師会の関係者等の有識者に御参画いただき、毎年度開催している。
- 増大、多様化する救急需要に対応するために、救急業務の諸課題解決にむけて本検討会で検討し、制度改正や通知の発出など必要な施策展開へと繋げることで、救急業務の円滑な実施と質の向上を図る。

令和7年度検討会の主な検討事項

(1) マイナ救急の全国展開に係る検討

救急隊員が傷病者のマイナ保険証を活用し、病院選定等に資する情報を把握する取組（マイナ救急）について、令和6年度は67消防本部660隊による実証事業を行い有用性を確認するとともに、救急隊専用のシステムを構築した。令和7年度は、全国すべての720消防本部、5,334隊において、救急隊専用のシステムを活用した実証事業を実施するとともに、マイナ保険証機能を搭載したスマートフォンに対応するためのシステム改修を予定していることから、引き続きWGを設置し、マイナ救急の機能拡充や諸課題の解決に向けた検討を行う。

(2) 救急業務の体制に関する検討

増大する救急需要への対策や救急業務の質の向上の観点から、救急業務の体制の強化に向けて検討を進める。
(日勤救急隊の導入推進の検討、救急業務の高度化を踏まえた救急隊のあり方等)

(3) 蘇生ガイドライン改訂への対応

令和7年度は、「JRC蘇生ガイドライン2020」（一般社団法人日本蘇生協議会）が改訂される予定であり、改訂され次第、WGを設置し、蘇生ガイドライン改訂に対する検討を行う。

その他（報告事項）

- 救急業務全般に係るフォローアップの3周目として、全国の都道府県を4年間（令和6～9年度）で訪問する。課題が顕在化している消防本部への個別訪問等を通じて、各地域の課題をより深く把握するとともに、救急業務の円滑な推進に資するために必要な助言を行い、全国的な救急業務のレベルアップを図る。

3. 救急隊員の労務管理、熱中症への対応



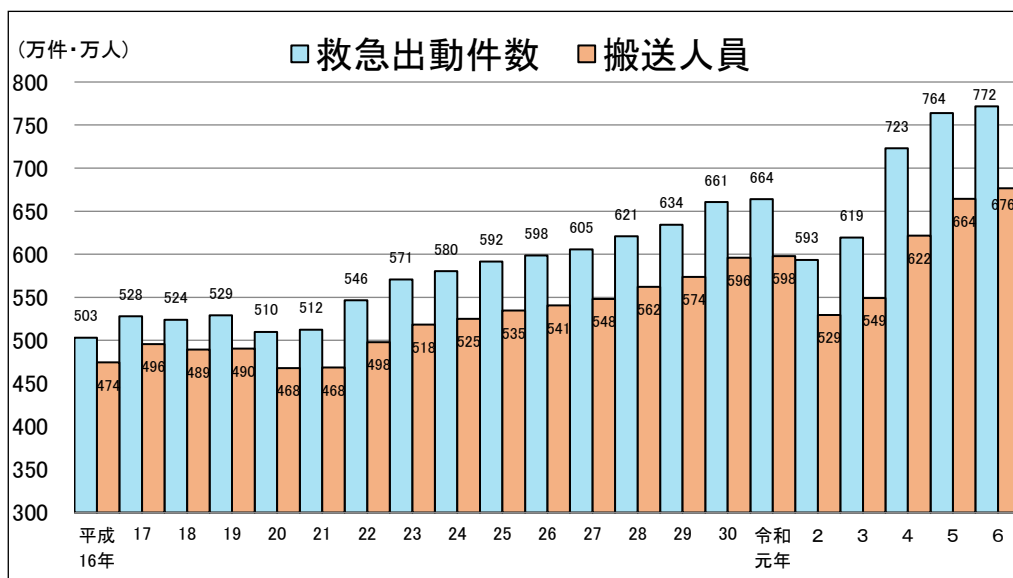
救急隊員の職務環境の整備に向けた取組の推進について（令和6年3月21日付け通知）

- 高齢化の進展、気候変動、感染症の流行等により、救急需要の増大及び多様化が懸念されるため、救急業務の質の維持等の観点から、救急隊員の職務環境の一層の整備が重要となっている。
- 「令和5年度救急業務のあり方に関する検討会」において、救急隊の職務環境に関する調査・検討を行い、消防本部の効果的な取組事例をとりまとめた。

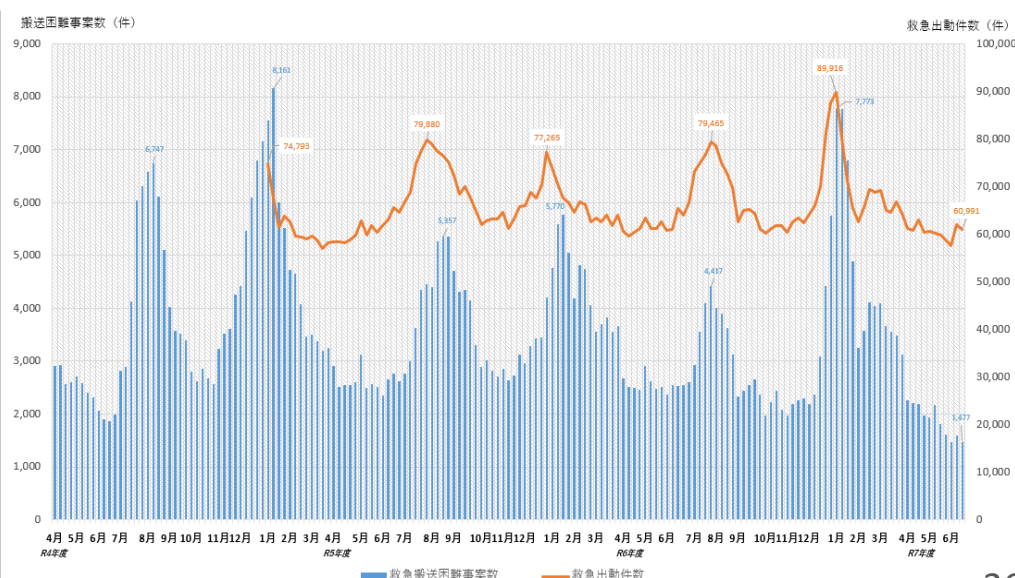
※「救急隊員の職務環境の整備に向けた取組の推進について（通知）」の取組事例

- ・ 救急隊員の効果的な労務管理の方策 ⇒ 各救急救命士の労務負担の均等化、救急隊1隊あたりの負担軽減につながる取組など
- ・ 救急車の交通事故の防止対策 ⇒ 機関員の負担の軽減、救急車の事故防止性能の向上、機関員の運転技術の向上につながる取組など
- ・ 女性救急隊員の職務環境の整備促進 ⇒ 身体的負担の軽減、隔日勤務ができる署所の拡大、出産等に伴う休暇後に救急隊に復帰しやすい環境の整備、女性の視点や意見の職務環境への反映といった効果につながる取組など
- ・ 救急業務におけるDXの推進 ⇒ 救急搬送の迅速化、救急業務の効率化、救急隊から受入医療機関への情報伝達の正確化といった効果につながる取組など

救急出動件数と搬送人員の推移



搬送困難事案等の推移



熱中症への対応について

- 令和6年の熱中症による救急搬送人員は、非常に厳しい暑さが長期間にわたって続き、調査開始以降最多の搬送人員となった。
(97,578人確定値)。
- 消防庁では毎年、熱中症による救急搬送人員を消防庁ホームページで公表するとともに、予防啓発コンテンツ（ビデオ、イラスト、音声メッセージ、ポスター、リーフレット等）を継続的に提供している。今年度は昨年度に引き続き、各消防本部が取り組んでいる熱中症予防啓発事例や、様々な用途を想定した予防啓発動画などを消防庁HPで公開。また、熱中症対策推進会議へ参加し、関係省庁と連携しながら引き続き必要な熱中症対策に努めている。

平成30年	平成31年・令和元年	令和2年	令和3年	令和4年	令和5年	令和6年
95,137人	71,317人	64,869人	47,877人	71,029人	91,467人	97,578人

(5月～9月の調査集計(令和2年度は6月～9月))

《消防庁からの情報発信》

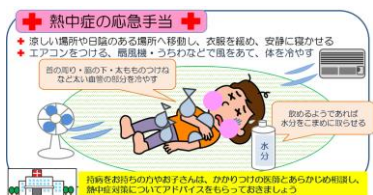
熱中症による救急搬送状況を公表



消防庁ツイッターによる情報発信



熱中症リーフレットを作成



《予防啓発コンテンツの活用》

全国消防イメージキャラクター「消太」を活用して、「新しい生活様式」に対応した動画での広報



消防マスコット「消太」を使用したイラスト



令和4年度は、TwitterやLINE等のSNSや、街中のデジタルサイネージによる情報発信などを想定した短時間(約45秒)の予防啓発動画を作成し、HPで公開。

予防広報メッセージ

メッセージ内容	日本語	英語	中国語	韓国語
こちらは消防署です。7月は熱中症予防強化月間です。熱中症の予防には、「水分補給」が大切です！喉の乾きを感じる前に、こまめな水分補給を行いましょう！特に、高齢者の方は、暑さを感じにくく、室内でも熱中症になることもあるので十分注意しましょう！	[通常] ① 視聴 ② ダウンロード	[通常] ① 視聴 ② ダウンロード	[通常] ① 視聴 ② ダウンロード	[通常] ① 視聴 ② ダウンロード
	[冒頭なしVer] ① 視聴 ② ダウンロード	[冒頭なしVer] ① 視聴 ② ダウンロード	[冒頭なしVer] ① 視聴 ② ダウンロード	[冒頭なしVer] ① 視聴 ② ダウンロード

ポスター(R7)



《予防啓発取組みの紹介》

熱中症予防啓発取組事例集

取組事例の一例

宮古島市消防本部【ケーブルテレビによる、熱中症予防啓発動画配信】



《救急車利用ガイドを多言語化》

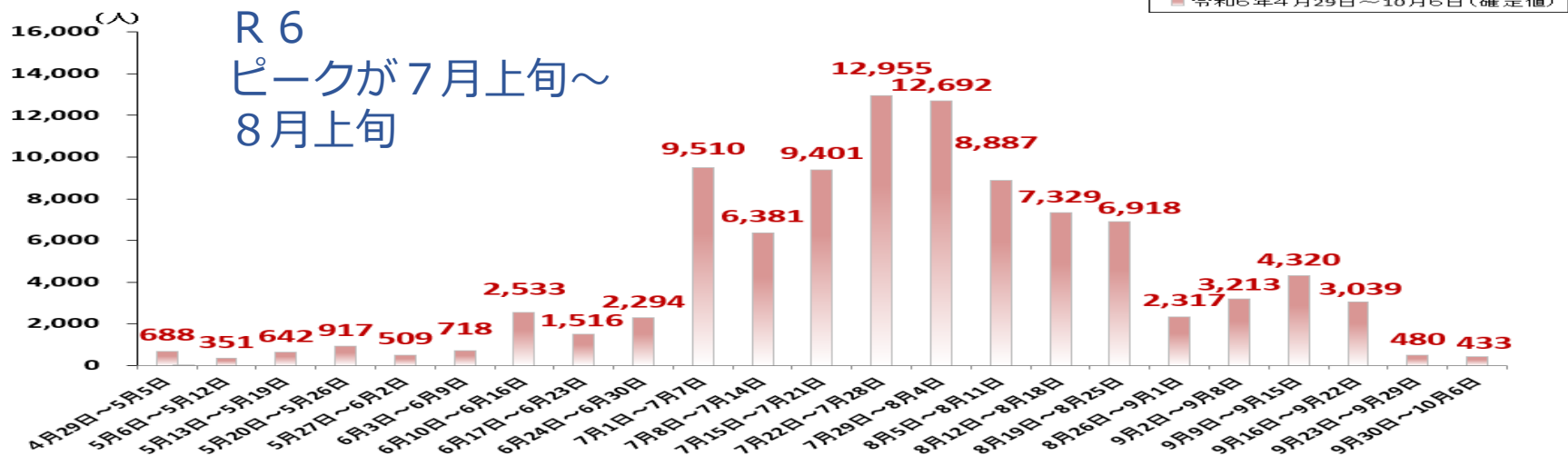
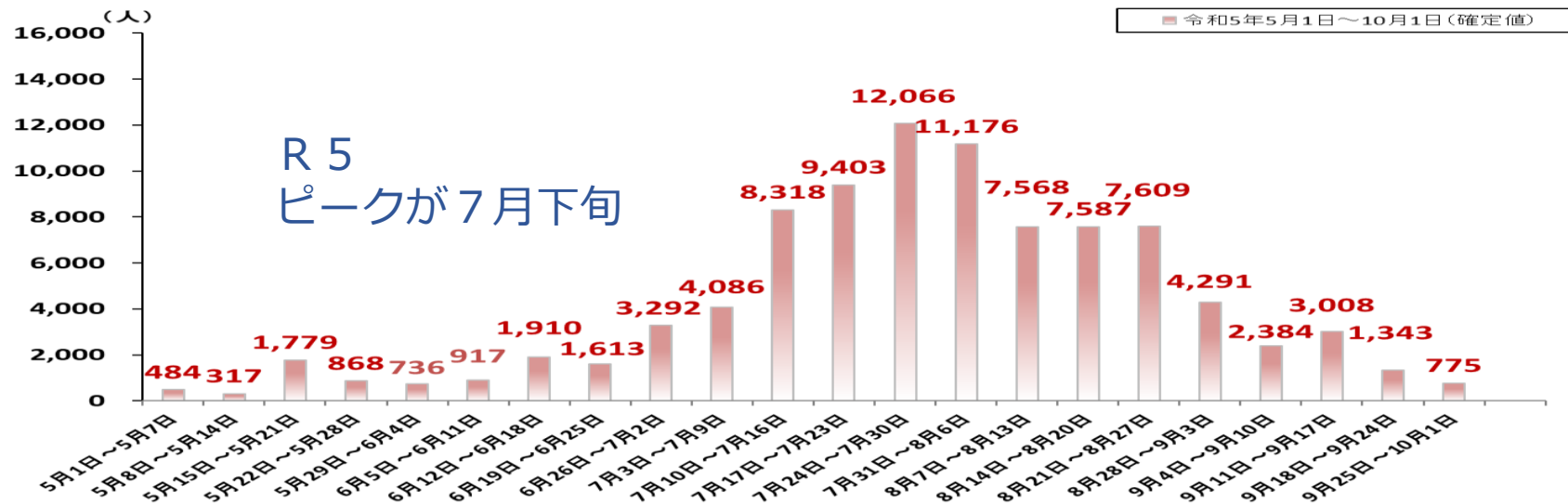
(16言語:英語、中国語(繁・簡)、韓国語、タイ語、フランス語、イタリア語、ベトナム語、タガログ語、ポルトガル語、ネパール語、インドネシア語、スペイン語、ビルマ語、クメール語、モンゴル語)



英語版



熱中症による救急搬送



(参考)年度毎の搬送件数合計

年度	平成30年	平成31年・令和元年	令和2年	令和3年	令和4年	令和5年	令和6年
搬送件数	95137人	71,317人	64,869人	47,877人	71,029人	91,467人	97,578人

(5月～9月の調査集計(令和2年度は6月～9月))

○消防庁では、熱中症予防のポイントを説明する動画を作成しました。SNSやデジタルサイネージ等、様々な場面でご利用いただき、積極的な熱中症の予防啓発への取り組みをお願い致します。また、住民の方にも広く見ていただけるよう各自治体のHPや広報紙等に掲載してご案内下さい。



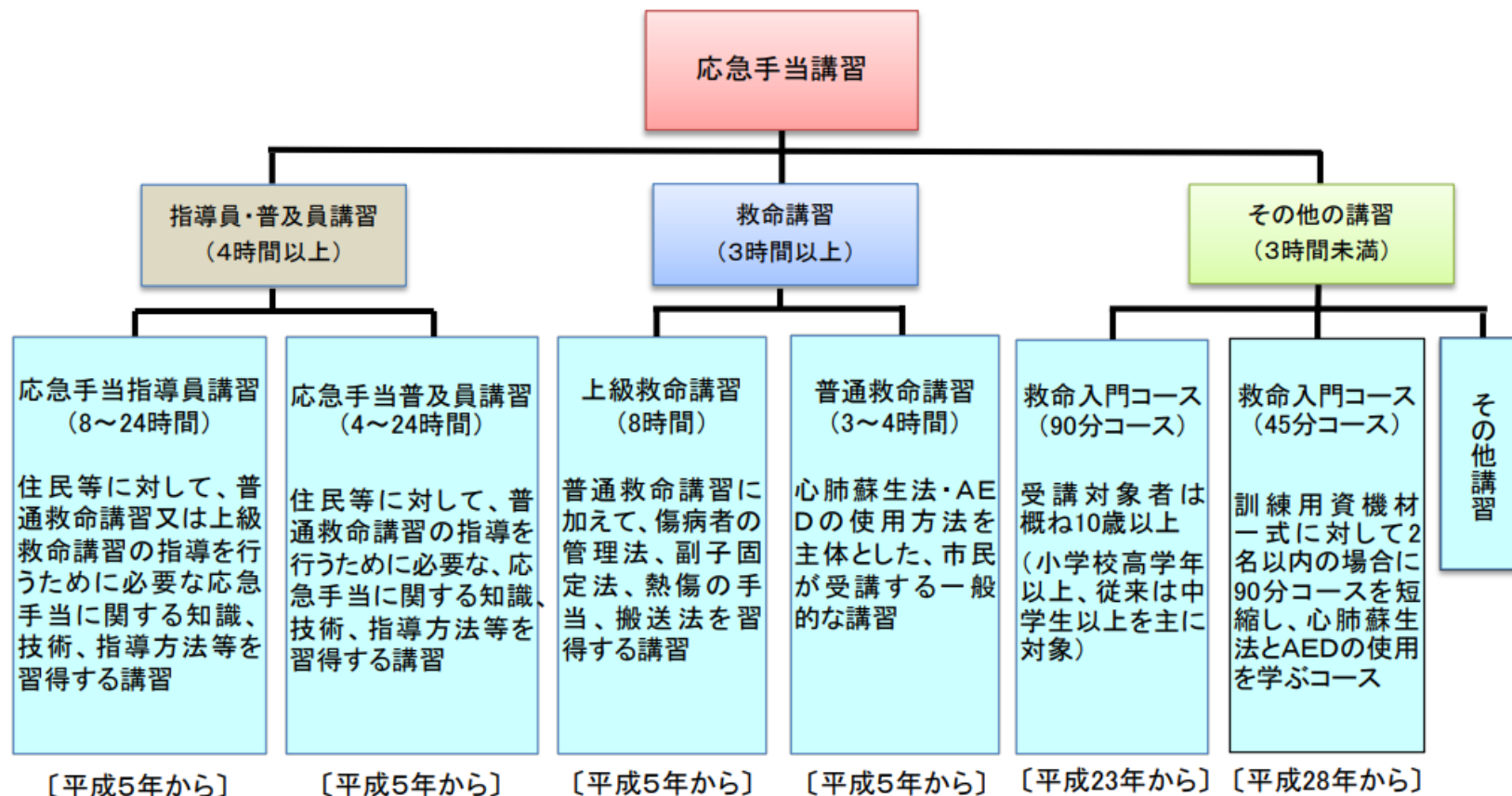
出典：消防庁ホームページ「熱中症予防啓発ビデオ」より一部抜粋

<https://www.fdma.go.jp/disaster/heatstroke/post3.html>

4. 応急手当の普及

応急手当講習の種類

- 「応急手当の普及啓発活動の推進に関する実施要綱」(平成5年3月30日付け消防救第41号消防庁次長通知)に基づき、各消防本部において救命講習等を開催している(平成5年～)。
- eラーニングコンテンツ「応急手当WEB講習」を消防庁HP上に公開し、普及促進を図っている(平成28年～)。



「応急手当WEB講習」を活用した講習※、分割型講習、ハード面の工夫による講習の時間短縮など、効率的な講習制度の導入を推進

※普通救命講習Ⅰについては、eラーニングによる座学部分(1時間)を受講し、概ね1ヶ月以内に実技講習(2時間)を受講することで修了証を交付可能(平成23年～)

※上級救命講習については、eラーニングによる座学部分(2時間)を受講し、概ね1ヶ月以内に実技講習(6時間)を受講することで修了証を交付可能(令和4年～)

※平成23年に、普通救命講習に小児、乳児、新生児に対する応急手当を普及するための「普通救命講習Ⅲ」を追加

eラーニング「応急手当WEB講習」の拡充

eラーニングの機能拡充項目

現在 映像により応急手当一連の行動の事学習ができる

操作性等の機能向上

個別科目の学習・復習等を容易に

一歩一歩
応急手当WEB講習



119番通報の方法

心肺蘇生
胸骨圧迫

心肺蘇生
人工呼吸

AED
基本的な使い方

既存映像科目
の更新

ガイドライン等に合わせて更新

NEW

新規映像科目
の追加

検討会の検討に合わせて
上級救命講習の科目等の追加

NEW
左過包帯止血

NEW

NEW
骨折の固定

NEW

R5年3月から
消防庁ホームページ



既存映像科目の更新

○ 蘇生ガイドライン2020等に合わせ、既存映像科目(すでに映像化され公開されているもの)の内容を更新。

例) AEDパッドの名称変更・オートショックAEDの追加

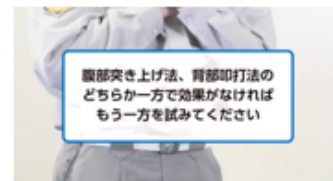
例) 気道異物除去の順番の説明追加



AEDの種類によっては、小児用パッドがなく成人用/小児用の切替えスイッチで対応するものもあります



小児用パッドがない場合は成人用パッドを貼り付ける



腹部突き上げ法、背部叩打法のどちらか一方で効果がなければもう一方を試みてください

新しいガイドライン等に沿った適切なeラーニング体制を確保

新規映像科目の追加

○ 既存eラーニングで映像化されていない応急手当について、新規科目として追加。
・上級救命講習の座学講習(120分相当)の学習コースとして、「上級救命講習編」を新設。
・小学生などを対象とした入門編の学習コースとして、「はじめての応急手当編」を新設。

主に上級救命講習について、eラーニング等の活用により、対面の実技講習等の時間短縮が可能

応急手当の普及啓発について

○「応急手当の普及啓発活動の推進に関する実施要綱」（平成5年3月30日消防救第41号消防庁次長通知）について、より国民のニーズに応じ、受講機会の拡大等を図るため、令和4年3月31日に一部改正を実施。

応急手当実施者のサポート体制の構築等

- 「JRC蘇生ガイドライン 2020」及び「救急蘇生法の指針 2020(市民用)」において、応急手当実施者の救命行動に影響し得る障壁等への対応が推奨されていることを踏まえ、要綱において、消防長は、住民に対する応急手当の普及講習の実施にあたっては、応急手当実施の障害となる不安を取り除くための情報を提供し、応急手当実施時に心的ストレスが発生する可能性があることについても指導を行うとともに、応急手当実施者のサポート体制の構築に努め、サポート体制について講習時に周知することとした。

(例) 多治見市では、救急現場で応急手当に協力いただいた方などにカードを配布し、相談窓口の連絡先を案内。



(出典) 多治見市ホームページ <https://www.city.tajimi.lg.jp/iryo/iryo/20160517.html>

応急手当講習(座学部分)へのオンライン講習の導入

- 普通救命講習及び上級救命講習の座学部分について、現行のeラーニングのほか、オンラインによる双方向のLIVE講習の活用を可能とした。
- eラーニングやオンライン講習についても、心肺蘇生法の座学講習(60分相当)を受講した場合、概ね1ヶ月以内に対面による実技講習等(全体の講習時間から60分を引いた時間)を受講することで、修了証を交付できるものとした。

5. 參考資料

新型コロナウイルス感染症は、令和5年5月8日をもって、感染症法上の「新型インフルエンザ等感染症」（2類相当）から「5類感染症」に変更されたが、感染対策や患者が受診できる医療体制の準備を講じつつ、段階的に移行する期間を定めていたが、令和6年3月末をもって通常の医療提供体制となった。内容は、以下のとおり。

新型インフルエンザ等感染症（2類相当）

発生動向の把握

- 法律に基づく届出等から、患者数や死亡者数の総数を毎日把握・公表
- 医療提供の状況は自治体報告で把握

医療体制

- 入院措置等、行政の強い関与
- 限られた医療機関による特別な対応

患者対応

- 法律に基づく行政による患者の入院措置等
- 入院・外来医療費の自己負担分を公費支援

感染対策

- 法律に基づき行政が様々な要請や関与をしていく仕組み
- 基本的対処方針や業種別ガイドラインによる感染対策

ワクチン

- 予防接種法に基づき、特別臨時接種として自己負担なく接種

5類感染症（移行期間終了後）

- 定点医療機関からの報告に基づき、毎週月曜日から日曜日までの患者数を公表
- G-MISを用いた新型コロナ入院可能病床や入院患者数の把握を継続

- 幅広い医療機関による自律的な通常の対応
- 広く一般的な医療機関において、新型コロナの診療に対応する通常の医療提供体制とする。
- 病院確保料を廃止し、確保病床によらない形で入院患者を受け入れる通常の医療提供体制へ移行

- 政府として一律に外出自粛はせず
- 治療薬の費用は、公費負担は終了となり、医療保険の負担割合に応じた通常の自己負担となる。
- 入院医療費は、高額療養費制度が適用され、所得に応じて一定額以上の負担は生じない取扱いとなる。

- 国民の主体的な選択を尊重し、個人や事業者の判断に委ねる。
- 基本的対処方針等は廃止
行政は個人や事業者の判断に資する情報を提供

- 新型コロナワクチンの全額公費による接種は、令和6年3月31日で終了となる。



5 類移行期間終了に伴う消防機関の対応

新型インフルエンザ等感染症（2 類相当）

- 感染症法に基づく都道府県（保健所）の業務
 - ・コロナ患者の医療機関への移送
 - ・コロナ患者の入院調整

- 救急隊の感染防止資器材の購入及び感染性廃棄物処理に係る費用等については、感染症予防事業費等国庫負担（補助）金（1/2補助）や新型コロナウイルス感染症対応地方創生臨時交付金（補完的支援）の補助対象とされていた。

5 類感染症（移行期間終了後）

- 他の疾病と同様に消防機関（救急隊）が救急業務として医療機関の選定や搬送を行う。
- 入院調整については、医療機関間で円滑に入院先が決定される体制となっている。

- 救急において新型コロナ対応として使用する个人防护具（PPE）については、「新型コロナウイルス感染症緊急包括支援交付金」とされていたが、同交付金の補助対象ではなくなり、令和6年3月末で終了となった。
- 適切な地方交付税措置を講じるなど、必要な取組を実施。

医療機関の
選定

財政措置

消防庁としての対応

4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	R6.3月	R6.4月
追加ヒアリング 消防機関の対応（救急） に関する実態調査、	類型見直し	救急搬送困難事案数の動向や、都道府県連携協議会の消防機関の参画状況 や協議状況を把握し、厚生労働省と連携しながら、必要な対応を実施						新たな体系
		新型コロナの感染防止対策に変化がないか等、 関係する動向を把握し、必要な対応を実施						
		結果の周知						
		救急隊の感染防止資器材確保支援事業 (救急体制を維持するのに必要な数を国が一括購入し、 必要とする消防本部に対し配付する事業)						
救急搬送困難事案の調査								継続