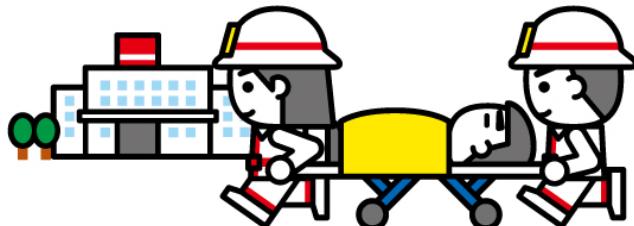


令和7年度全国メディカルコントロール協議会連絡会（第2回）

消防庁からの情報提供



令和8年1月23日（金）

総務省消防庁 救急企画室
救急専門官 寺村 一成

一本資料の構成－

1. 救急業務の現状…p.2
2. 救急業務のあり方に関する検討会…p.12
3. マイナ救急…p.17
4. 救急安心センター事業(♯7119)…p.23
5. 救急業務の体制…p.27
6. 熱中症への対応、救急隊員の労務管理…p.37
7. 応急手当の普及…p.42

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7年4月1日現在）

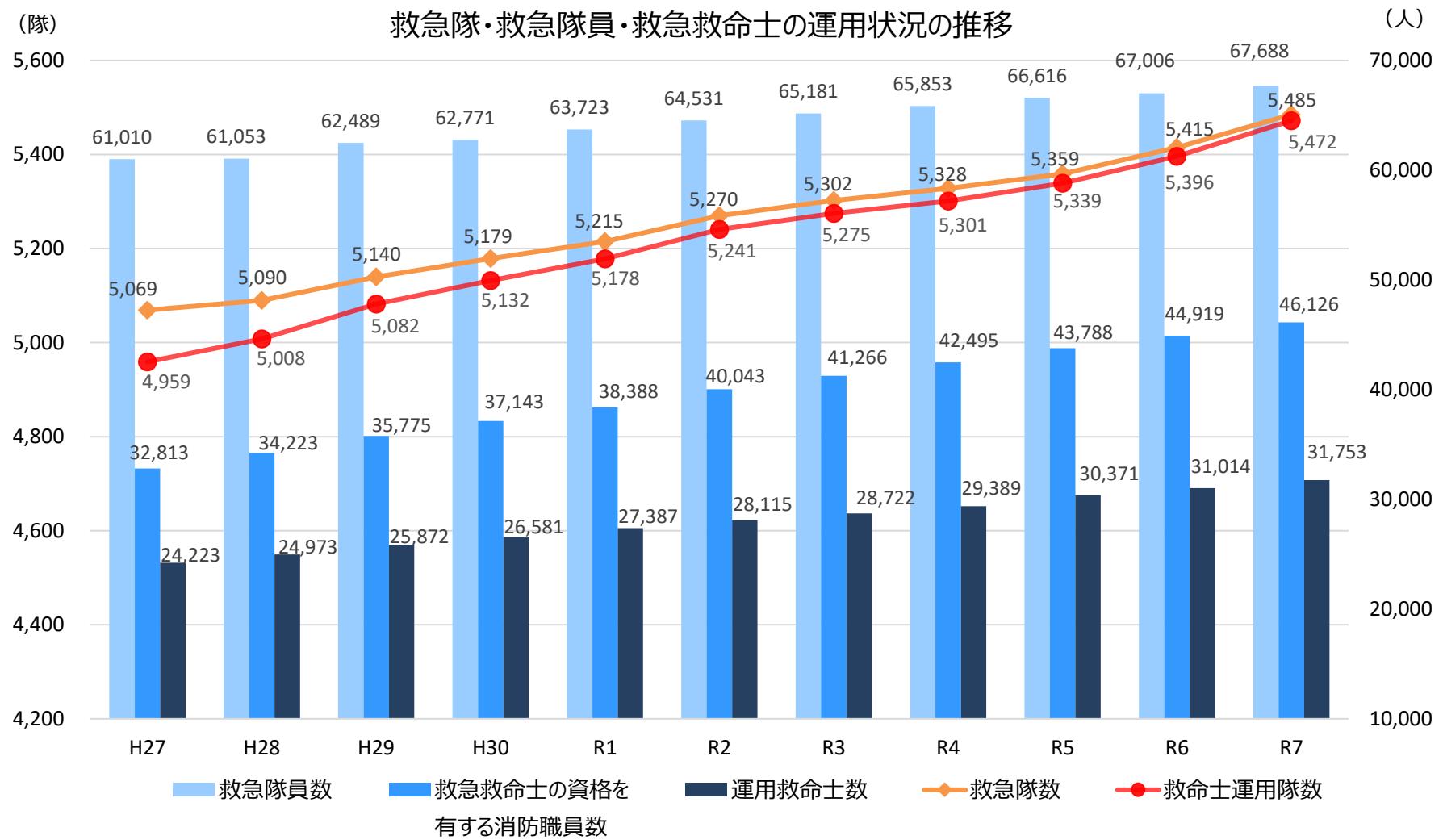
○ 救急業務実施体制（令和7年4月1日現在）

- ・ 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	……………	5,485隊	平成27年（5,069隊）比	8.2%増
・ 救急隊員数	……………	67,688人	平成27年（61,010人）比	10.9%増
・ 救急救命士資格者数	………	46,126人	平成27年（32,813人）比	40.6%増
・ 運用救急救命士数	………	31,753人	平成27年（24,223人）比	31.1%増
・ 救急自動車数	……………	6,727台	平成27年（6,184台）比	8.8%増
うち高規格救急車	……………	6,651台	平成27年（5,769台）比	15.3%増

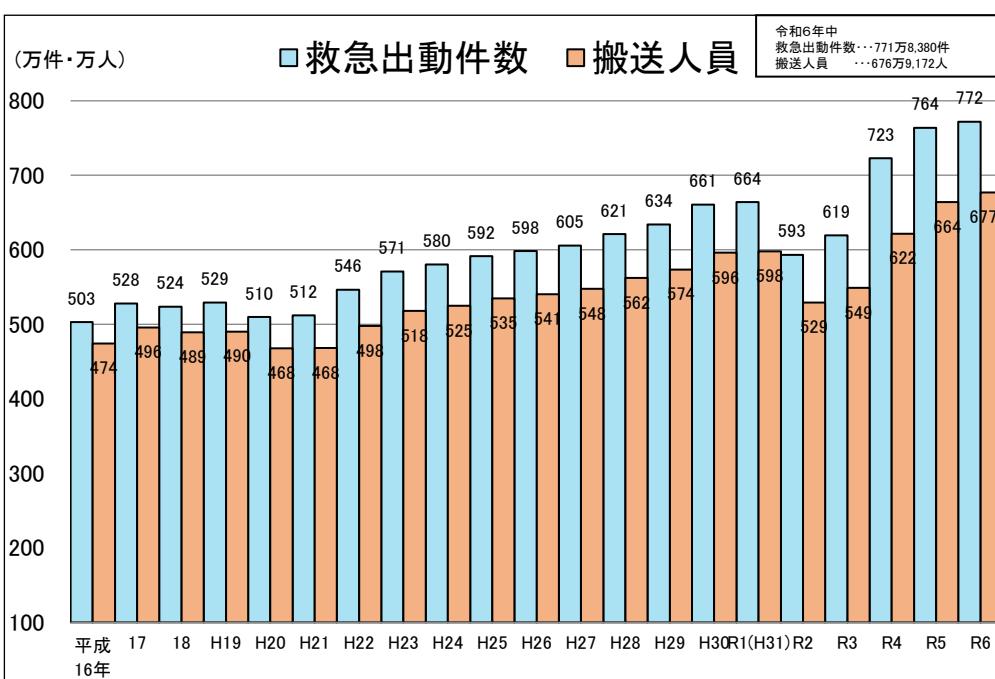
- 消防庁では、各救急隊に救急救命士が1人以上配置される体制を目標に救急救命士の養成を進めており、令和7年4月1日現在、5,485隊中5,472隊(99.8%)で救急救命士が配置・運用されている。



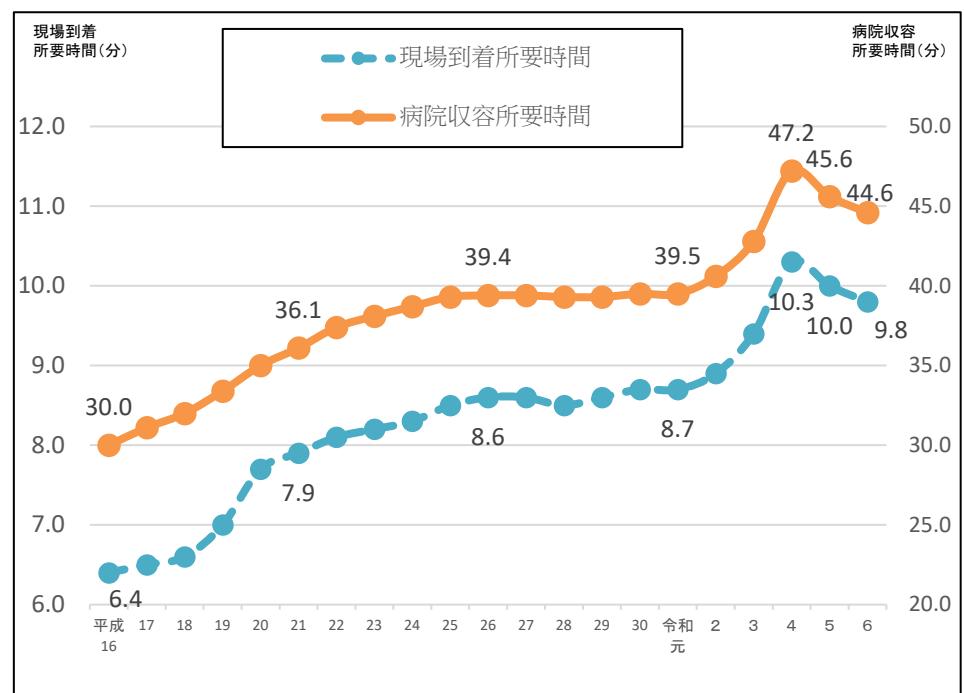
救急出動件数等の状況

- 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677万人(対前年比+1.9%)
- また、令和6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9.8分(前年約10.0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1.1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44.6分(前年約45.6分)となっており、新型コロナ禍前の令和元年と比べ、約5.1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



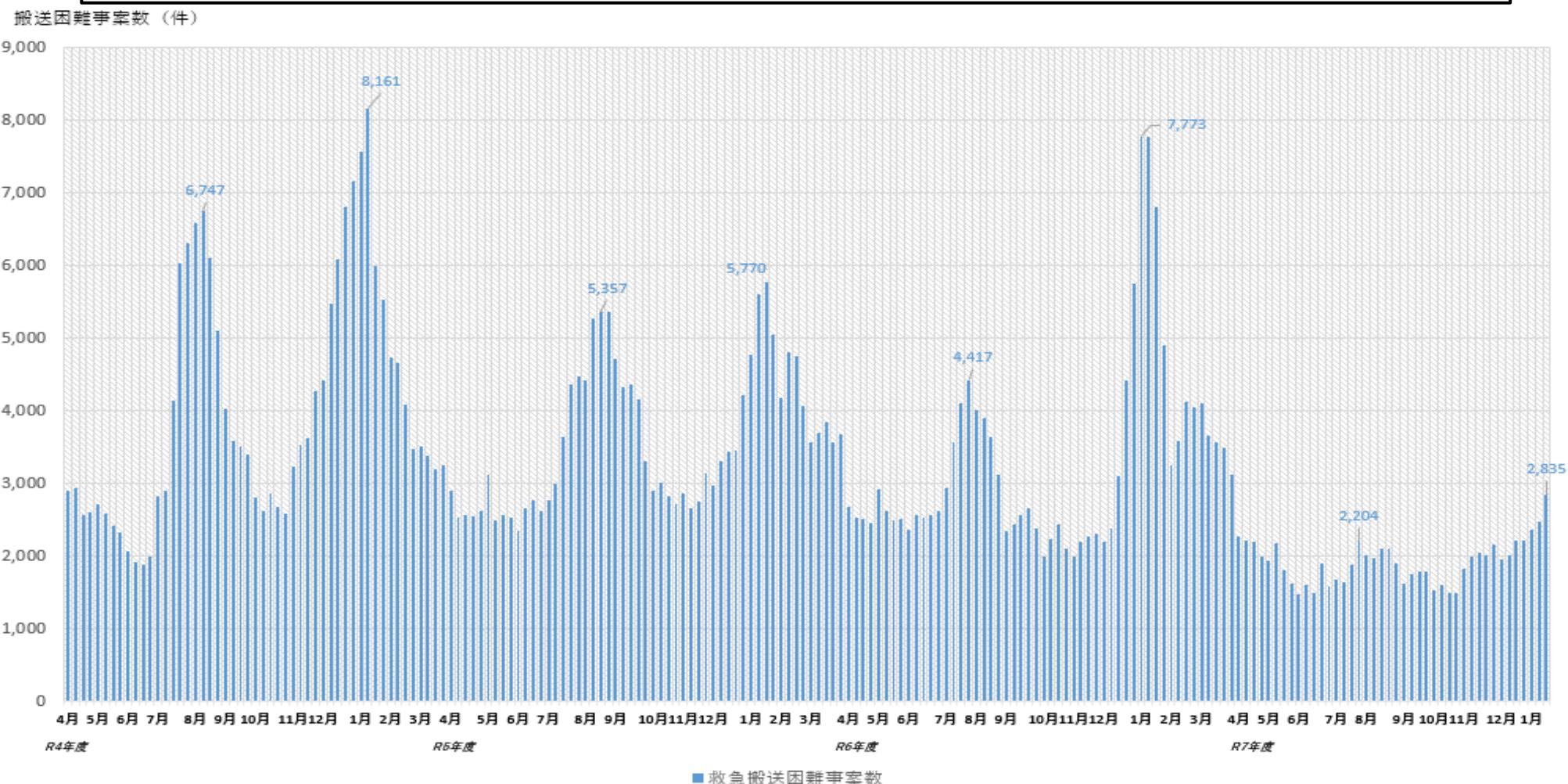
(2) 現場到着所要時間及び病院収容所要時間の推移





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



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（R8.1/12(月)～R8.1/18(日)分）

R8.1.20
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	83	70	164	+19%	-49%	2,497	2,541	2,210	-2%	+13%
青森県	青森地域広域事務組合消防本部	2	2	5	0%	-60%	240	344	266	-30%	-10%
岩手県	盛岡地区広域消防組合消防本部	33	12	29	+175%	+14%	500	429	440	+17%	+14%
宮城県	仙台市消防局	107	92	181	+16%	-41%	1,241	1,274	1,348	-3%	-8%
秋田県	秋田市消防本部	0	1	6	皆減	皆減	244	302	289	-19%	-16%
山形県	山形市消防本部	11	11	20	0%	-45%	279	268	274	+4%	+2%
福島県	福島市消防本部	8	12	28	-33%	-71%	280	336	355	-17%	-21%
茨城県	水戸市消防局	37	23	71	+61%	-48%	378	349	376	+8%	+1%
栃木県	宇都宮市消防局	16	11	52	+45%	-69%	473	479	688	-1%	-31%
群馬県	前橋市消防局	3	3	13	0%	-77%	387	436	441	-11%	-12%
埼玉県	さいたま市消防局	130	94	275	+38%	-53%	1,694	1,833	1,838	-8%	-8%
千葉県	千葉市消防局	121	146	264	-17%	-54%	1,350	1,492	1,336	-10%	+1%
東京都	東京消防庁	1,316	1,258	2,683	+5%	-51%	18,423	19,156	18,438	-4%	-0%
	川崎市消防局	38	36	124	+6%	-69%	1,778	1,939	1,830	-8%	-3%
神奈川県	横浜市消防局	176	145	445	+21%	-60%	4,792	5,035	5,083	-5%	-6%
	相模原市消防局	30	26	81	+15%	-63%	932	892	960	+4%	-3%
新潟県	新潟市消防局	6	4	15	+50%	-60%	837	963	927	-13%	-10%
富山県	富山市消防局	0	0	7	—	皆減	473	479	571	-1%	-17%
石川県	金沢市消防局	4	4	35	0%	-89%	476	521	547	-9%	-13%
福井県	福井市消防局	2	2	0	0%	皆増	222	215	243	+3%	-9%
山梨県	甲府地区広域行政事務組合消防本部	15	16	30	-6%	-50%	352	365	378	-4%	-7%
長野県	長野市消防局	1	0	0	皆増	皆増	467	523	515	-11%	-9%
岐阜県	岐阜市消防本部	3	0	6	皆増	-50%	627	668	644	-6%	-3%
静岡県	静岡市消防局	0	2	9	皆減	皆減	910	1,236	992	-26%	-8%
	浜松市消防局	33	19	111	+74%	-70%	903	892	985	+1%	-8%
愛知県	名古屋市消防局	36	19	259	+89%	-86%	3,121	3,276	3,296	-5%	-5%

※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へ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つた事案はない。

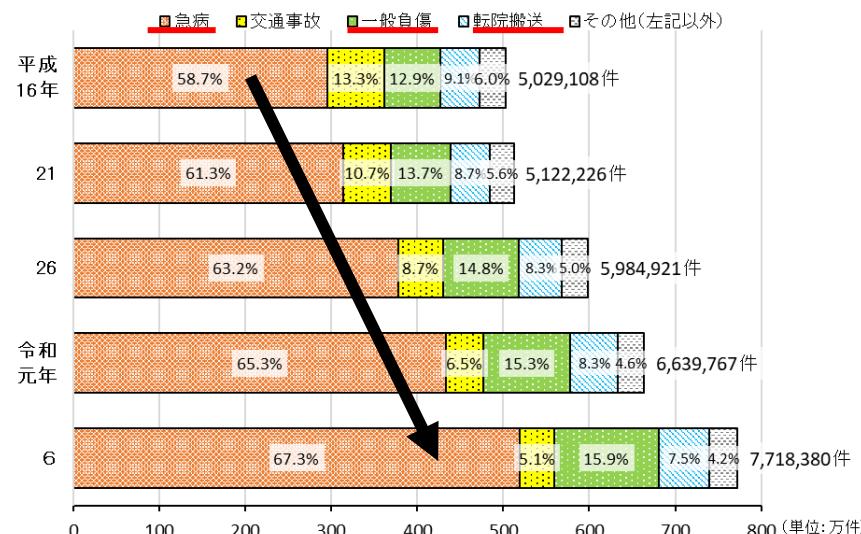
※2 調査対象本部＝政令市消防本部・東京消防庁及び各都道府県の代表消防本部 計52本部

※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。

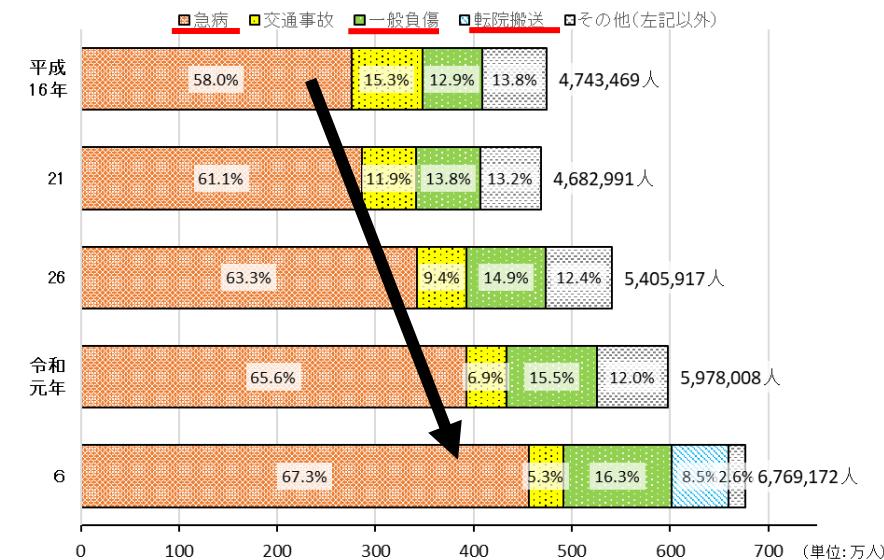
都道府県名	消防本部名	搬送困難事案件数(件)			比較(%)		救急出動件数(件)			比較(%)			
		今回	前週	前年同期	対前週	対前年同期	今回	前週	前年同期	対前週	対前年同期		
三重県	四日市市消防本部	0	0	7	—	皆減	359	346	402	+4%	-11%		
滋賀県	大津市消防局	0	0	3	—	皆減	389	426	488	-9%	-20%		
京都府	京都市消防局	21	10	114	+110%	-82%	2,073	2,137	2,198	-3%	-6%		
大阪府	大阪市消防局	138	84	437	+64%	-68%	5,094	5,220	5,285	-2%	-4%		
	堺市消防局	28	16	115	+75%	-76%	1,373	1,444	1,474	-5%	-7%		
兵庫県	神戸市消防局	35	21	110	+67%	-68%	1,793	1,889	1,952	-5%	-8%		
奈良県	奈良市消防局	19	16	36	+19%	-47%	465	559	567	-17%	-18%		
和歌山県	和歌山市消防局	5	4	12	+25%	-58%	456	492	481	-7%	-5%		
鳥取県	鳥取県東部広域行政管理組合消防局	1	0	0	皆増	皆増	244	243	263	+0%	-7%		
島根県	松江市消防本部	0	0	1	—	皆減	212	220	234	-4%	-9%		
岡山県	岡山市消防局	5	3	35	+67%	-86%	800	800	871	0%	-8%		
広島県	広島市消防局	67	75	132	-11%	-49%	1,346	1,478	1,448	-9%	-7%		
山口県	下関市消防局	6	6	14	0%	-57%	372	349	388	+7%	-4%		
徳島県	徳島市消防局	11	20	37	-45%	-70%	281	297	309	-5%	-9%		
香川県	高松市消防局	38	30	71	+27%	-46%	515	555	597	-7%	-14%		
愛媛県	松山市消防局	3	2	6	+50%	-50%	621	639	723	-3%	-14%		
高知県	高知市消防局	18	17	35	+6%	-49%	414	423	445	-2%	-7%		
福岡県	福岡市消防局	63	59	222	+7%	-72%	1,829	1,963	1,967	-7%	-7%		
	北九州市消防局	14	13	110	+8%	-87%	1,255	1,338	1,372	-6%	-9%		
佐賀県	佐賀広域消防局	2	1	20	+100%	-90%	354	367	438	-4%	-19%		
長崎県	長崎市消防局	31	11	64	+182%	-52%	567	662	721	-14%	-21%		
熊本県	熊本市消防局	61	34	150	+79%	-59%	887	882	1,062	+1%	-16%		
大分県	大分市消防局	29	15	64	+93%	-55%	563	491	533	+15%	+6%		
宮崎県	宮崎市消防局	16	20	40	-20%	-60%	448	407	491	+10%	-9%		
鹿児島県	鹿児島市消防局	9	8	55	+13%	-84%	748	825	848	-9%	-12%		
沖縄県	那覇市消防局	4	3	1	+33%	+300%	463	492	442	-6%	+5%		
合 計		2,835	2,476	6,804	+14%	-58%	67,797	71,187	71,269	-5%	-5%		
【参考】		前回合計		2,476	2,363	7,768	+5%	-68%	71,187	72,777	80,131	-2%	-11%
※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

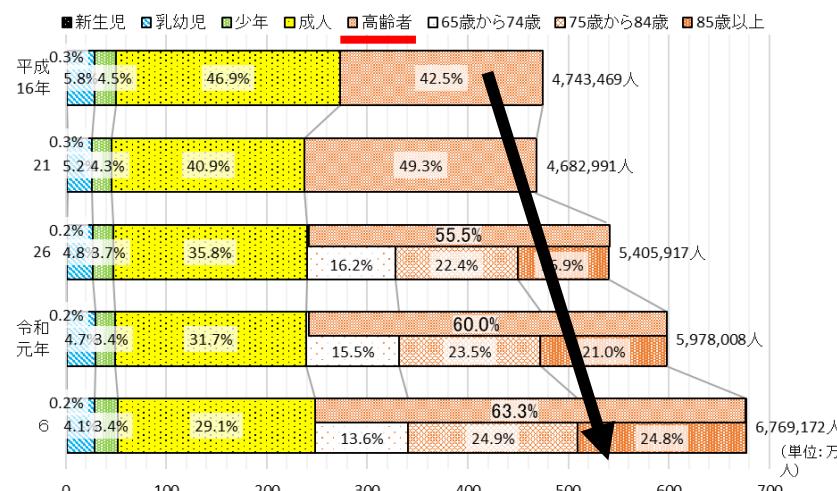


事故種別の搬送人員と5年ごとの構成比の推移

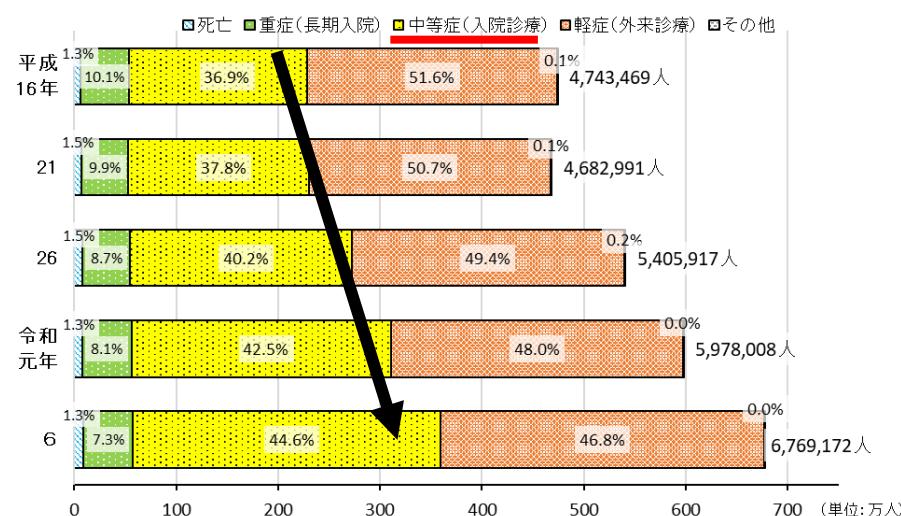


○ 年々、高齢者の搬送割合が増加しており、中等症(入院診療)の割合も増加している。

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





事故発生場所別の搬送人員内訳

(令和 6 年)

		搬送人員	構成比
住宅	1 居室	3,292,126人	48.6%
	2 廊下・玄関等	381,381人	5.6%
	3 庭・テラス等	83,592人	1.2%
	4 便所	78,529人	1.2%
	5 浴室	67,032人	1.0%
	6 その他(台所・階段等)	138,593人	2.0%
計		4,041,253人	59.7%
公衆出入場所	1 老人ホーム	612,346人	9.0%
	2 病院・診療所	584,777人	8.6%
	3 マーケット等	89,011人	1.3%
	4 料理店等	80,808人	1.2%
	5 駅構内	70,573人	1.0%
	6 その他(学校・旅館等)	391,827人	5.8%
計		1,829,342人	27.0%
仕事場	1 事務所	46,041人	0.7%
	2 屋内作業所	30,376人	0.4%
	3 工場	21,298人	0.3%
	4 屋外作業所	16,288人	0.2%
	5 屋外工事現場	6,349人	0.1%
	6 その他(倉庫・屋内工事現場等)	31,870人	0.5%
計		152,222人	2.2%
道路	1 一般道路等	521,139人	7.7%
	2 自動車専用道路	10,038人	0.1%
	3 高速自動車国道	9,297人	0.1%
	4 その他(交差点・横断歩道等)	136,805人	2.0%
	計	677,279人	10.0%
その他	1 公園	15,702人	0.2%
	2 農地	13,105人	0.2%
	3 山林・原野	9,101人	0.1%
	4 河川・池	5,130人	0.1%
	5 空地	4,914人	0.1%
	6 その他(海・広場等)	21,124人	0.3%
計		69,076人	1.0%

(出典) 令和 7 年版 救急・救助の現況

※ 「老人ホーム」とは「老人ホーム、老人保健施設等」を指す。



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
令和6年	612,346	9.0%	6,769,172

(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6年 単位:人)

年齢区分 程度	新生児	乳幼児	少 年	成 人	高齢者	合 計
死 亡	66 (0.5)	262 (0.1)	318 (0.1)	12,048 (0.6)	73,505 (1.7)	86,199 (1.3)
重 症 (長期入院)	1,483 (12.1)	3,677 (1.3)	3,867 (1.7)	100,168 (5.1)	382,276 (8.9)	491,471 (7.3)
中等症 (入院診療)	9,097 (74.0)	62,068 (22.5)	53,194 (23.4)	664,502 (33.7)	2,229,051 (52.0)	3,017,912 (44.6)
軽 症 (外来診療)	1,633 (13.3)	209,470 (76.0)	169,494 (74.7)	1,192,135 (60.5)	1,598,618 (37.3)	3,171,350 (46.8)
その他	15 (0.1)	85 (0.0)	59 (0.0)	578 (0.0)	1,503 (0.0)	2,240 (0.0)
合 計	12,294 (100)	275,562 (100)	226,932 (100)	1,969,431 (100)	4,284,953 (100)	6,769,172 (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

2 救急業務の体制に関する検討

令和7年度救急業務のあり方に関する検討会(第1回)(令和7年7月1日)・資料2

(1) 令和6年度救急業務のあり方に関する検討会報告書を踏まえた取組

○救急安心センター事業(#7119)の強化

- #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。
- 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。
- これらの資料・媒体の活用に加え、#7119と患者等搬送事業(者)との積極的な連携を依頼する旨の通知を発出。



○転院搬送に関するガイドラインの改訂

- 救急患者連携搬送料や消防機関で運用を終えた救急車の活用等による転院搬送における病院救急車の活用推進。
- 地域の患者等搬送事業者に関する情報を関係者で共有し、地域の実情に応じて活用。
- 病院救急車での転院搬送における救急救命士等の活用。
⇒これらの内容を追加した「転院搬送における救急車の適正利用の推進について」(令和7年6月30日付け消防庁次長及び厚生労働省医政局長連名通知)を発出し、各地域での転院搬送に係る合意形成を促進。

○患者等搬送事業者の認知度向上

- 患者等搬送事業者についての住民における認知度が低いケースが見受けられることを踏まえ、「患者等搬送事業者認定等に係る報告要領」を改正し、消防本部において認定している患者等搬送事業者一覧のホームページへの掲載有無について把握。
⇒720消防本部中、管内に認定事業者を有する389消防本部のうち、対応している消防本部は173消防本部(44.5%)。



○日勤救急隊の導入

- 日勤救急隊は、多様な働き方、救急需要対策に資すると考えられることが報告書で示され、日勤救急隊の導入検討について通知を発出。
 - ・日勤救急隊を導入している消防本部の事例を紹介。
 - ・地域の実情に応じた日勤救急隊の導入検討を促進。



○救急業務のDXの推進

- 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、「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」を作成した。
- 全国の消防本部へ、救急業務のDXの推進を検討する際の参考としていただくよう、技術カタログを通知した。



まとめ(今後の方向性)

- アンケート調査やフォローアップ調査等を通じて、都道府県・消防本部等における取組をフォローしていく。

増大する救急需要への対策

1. 救急安心センター事業(#7119)の全国展開

- 令和6年度までに全県域での導入が行われていない16道県の状況

- ・令和7年度に全県域で実施する県(6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)

石川県(令和8年2月1日から導入)

- ・令和8年度以降も未実施地域を有する道県(10道県)

北海道、秋田県、愛知県、三重県、和歌山県、

島根県、岡山県、佐賀県、宮崎県、鹿児島県

3. 日勤救急隊の導入検討の促進

- 地域の実情に応じ、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**日勤救急隊の導入検討を促進。**

(「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→)



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の改訂内容(※)を踏まえ、各地域の**転院搬送ルールの見直し**を進めることが重要。

- 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。

(※) 「転院搬送における救急車の適正利用の推進について」(令和7年6月30日付け消防庁次長及び厚生労働省医政局長連名通知)を参照。

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等。

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。

- **AIを活用した救急隊運用最適化**について、実証研究の結果、現場到着所要時間の平均の短縮等の効果が見込まれている。今後、実証研究の成果や公開した仕様に係るオンライン説明会を実施する予定であり、各消防本部における積極的な導入検討を促進。



報道資料



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・録音はご遠慮ください。

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：安藤祐佐、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_」と表示してあります。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 （神奈川大学法学院教授）
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）
塙 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 順 一 （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）

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により、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。

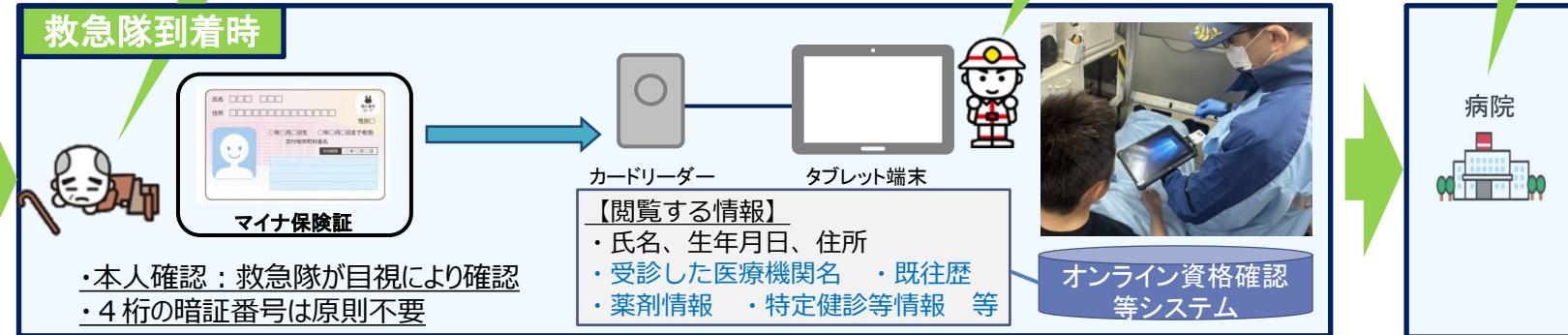
3. マイナ救急

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) 事業概要

マイナ救急とは、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

1. マイナ救急の流れ



2. 令和6年度実証事業の結果

- 67消防本部660隊において、約2ヶ月間の実証を行った（※）。
- マイナ救急により、情報閲覧した件数は**11,398件**

※令和4・5年度の検討を踏まえ運用を改善し実施

【実証事業に参加した救急隊からの声】

- 医療機関に情報共有し、早期に緊急手術を行うことができ、一命を取り留めた。
- 高齢者夫婦のみで、情報収集が困難だったが、マイナ保険証から情報を取得できた。
- 外出先の事故でお薬手帳を持っていたが、薬剤情報が分かった。
- 意識障害で、家族も傷病者の情報を把握しておらず、マイナ救急が活動に役立った。

3. 令和7年度実証事業

全国すべての720消防本部、5,334隊（常時運用救急隊98%）において、救急現場での操作性に優れた専用システムを活用した実証事業を実施
10月1日から全国一斉に開始

4. 令和7年度補正予算

- マイナ救急の全国展開・機能拡充 **【新規】 2.2億円**
- タブレット端末等購入費への補助制度を創設とともに、厚生労働省と連携し、マイナ救急で得た情報等を医療機関へ一斉送信し、より効率的に搬送先を選定する仕組み等を検討

5. マイナ救急の広報について

- マイナ救急の認知度向上を図るため、動画・ショートムービーを作成し、SNS（YouTube、消防庁X等）で広報を行うとともに、全国の消防本部、都道府県等へ提供



マイナ救急普及啓発動画



総務省消防庁HP



- 政府広報によるテレビ、ラジオ、新聞広告、バナー広告、雑誌など多様なメディアを活用した積極的な広報を実施とともに、引き続き、国と自治体とで連携した広報を実施

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) マイナ救急の広報

① 消防庁による広報

○テレビ/SNS/動画/Webページを活用した広報

政府広報提供テレビ番組(テレビ東京)【クリックニッポン】/政府広報テレビCM・SNS広告/政府広報提供ラジオ番組(杉浦太陽・村上佳菜子 日曜まなびより)/政府広報ラジオスポットCM(radiko)/マイナ救急普及啓発動画/ショートムービー/政府広報オンライン記事/ハルメクup /消防庁X/政府広報インターネットバナー広告/消防庁HP



政府広報提供テレビ番組



政府広報テレビCM・SNS広告



政府広報ラジオ



マイナ救急普及啓発動画



ショートムービー



政府広報オンライン記事



ハルメクup



消防庁X



政府広報インターネットバナー広告



消防庁HP

○消防本部と協力した広報

広報ポスター/リーフレット/救急車両貼付用マグネットシート/イベント(大阪・関西万博)での広報



マグネットシート



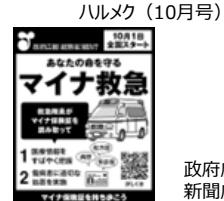
イベントでの広報

○広報誌/新聞/雑誌を活用した広報

政府広報新聞広告/広報誌「総務省」(4月号、11月号)/消防の動き(各月)/ハルメク雑誌(9月号、10月号)/月刊消防(10月号)/近代消防(10月号)



広報誌「総務省」
(4月号/11月号)



政府広報新聞広告

○関係機関と協力した広報

健康保険組合連合会(動画)/政策広報映像(デジタル庁)/厚生労働省X



政策広報動画(デジタル庁)



厚生労働省X



出典 政府広報オンライン(<https://www.gov-online.go.jp/>)
デジタル庁(<https://www.digital.go.jp/services#movie>)
ハルメク(https://halmek.co.jp/topics/c/notice/15223?PCright_banner=00847)

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) マイナ救急の広報

② 認知度向上に向けた広報

○広報誌による広報



平塚市消防本部
※広報ひらつか 令和6年6月 No.1248号



山形市消防本部
※広報やまがた 令和7年5月15日号



秦野市消防本部
※広報はの 令和6年9月1日号



神戸市消防局
※広報紙KOBE 令和7年11月号



大阪市消防局
※大阪消防 令和7年9月号 No.906



佐久広域連合消防本部
※広報「佐久広域」令和7年8月 vol.99

○OSNS等による広報



川崎市消防局
※川崎市消防局【公式】X



京都市消防局
※京都市消防局公式ホームページ

○デジタルサイネージ等による広報



神戸市消防局提供
※神戸市営地下鉄各駅

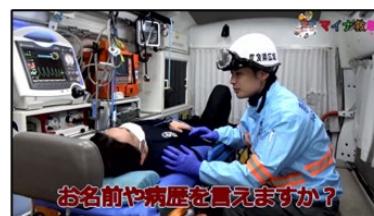


蒲郡市消防本部提供
※BOATRACE蒲郡

○広報動画による広報



各務原市消防本部
※【公式】YouTube



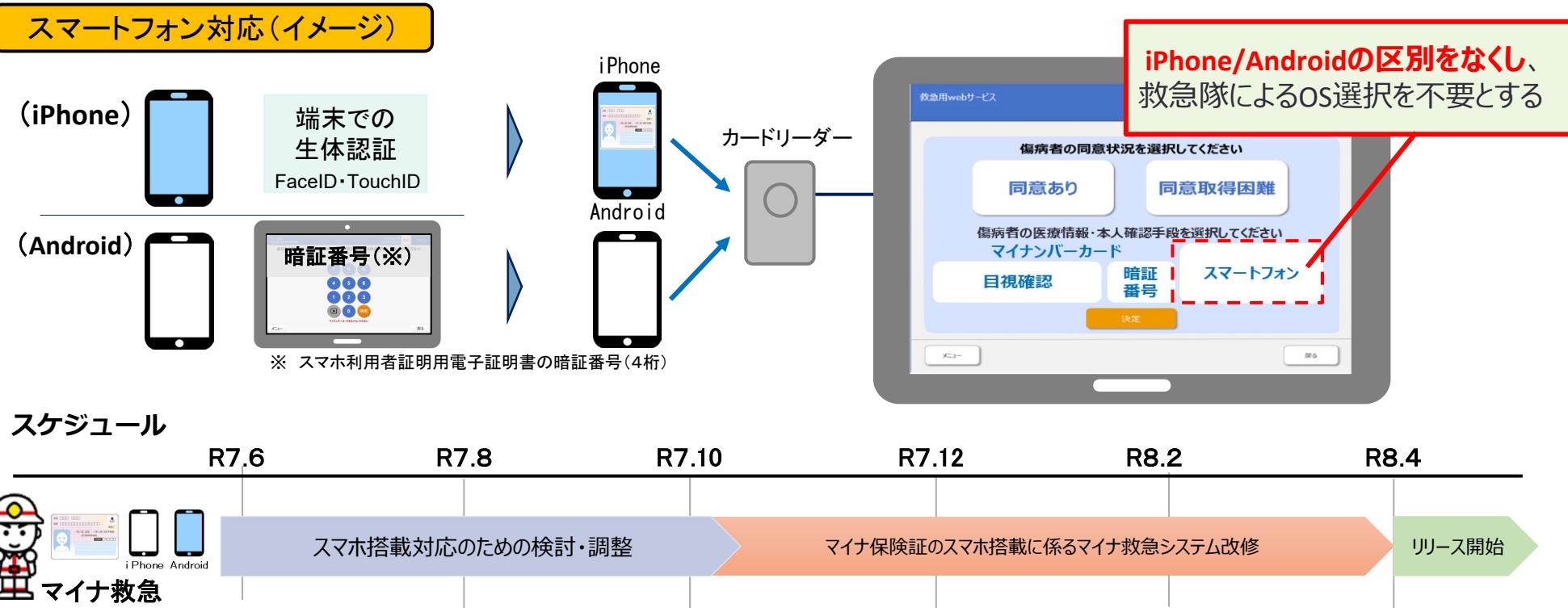
奈良県広域消防組合消防本部
※【公式】YouTube

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) 救急隊専用システムの機能拡充

各取組の進捗報告

- マイナ救急を実施する救急隊専用システムについて、今後も機能拡充を予定している。
- 具体的には令和7年9月に医療機関で実装されているスマートフォンでのマイナ保険証利用をマイナ救急でも対応可能とする機能及び医療機関との情報連携機能の2つ。



- 傷病者本人による生体認証又は暗証番号の入力が前提となることから、意識不明時はスマホを活用してマイナ救急を実施できないため、引き続き、マイナ保険証の携行も促していく必要がある。

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) 救急隊専用システムの機能拡充

各取組の進捗報告

- 救急医療では救急隊員は最も早く傷病者と接触するため、傷病者情報を搬送先医療機関と連携することが重要。

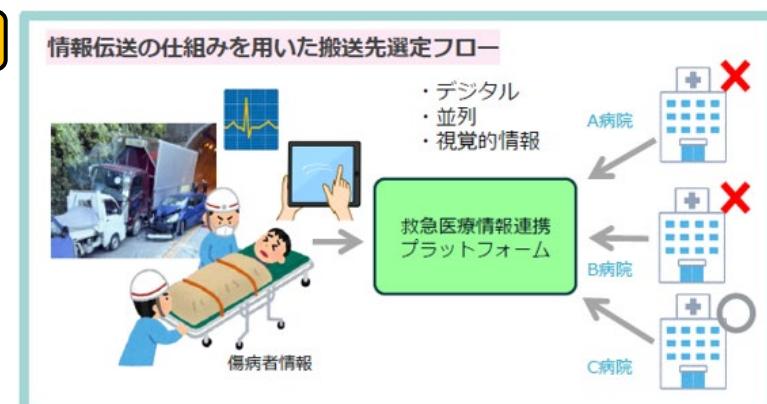
医療機関との情報連携機能

- 救急隊員が傷病者のマイナ保険証を読み取り後に、搬送先医療機関と連携する機能を構築することで、医療機関における速やかな医療情報の閲覧を可能とし、搬送時間を含めた治療開始までの時間の短縮による、救急医療全体の効率化を主な目的とする。



災害時活用も視野に入れた救急医療機関と消防機関とのワンストップ連携

- 厚生労働省が消防庁と連携して、新しい地方経済・生活環境創生交付金（デジタル実装型TYPES）を活用したプロジェクト。
- シンプルで安価な共通システムとして、傷病者情報を文字及び写真等の視覚的情報として伝送し、複数の医療機関で同時に参照可能とする「救急医療情報連携プラットフォーム」を構築する取組。
- 今年度はマイナ救急で得られる情報との連携について課題を整理する。



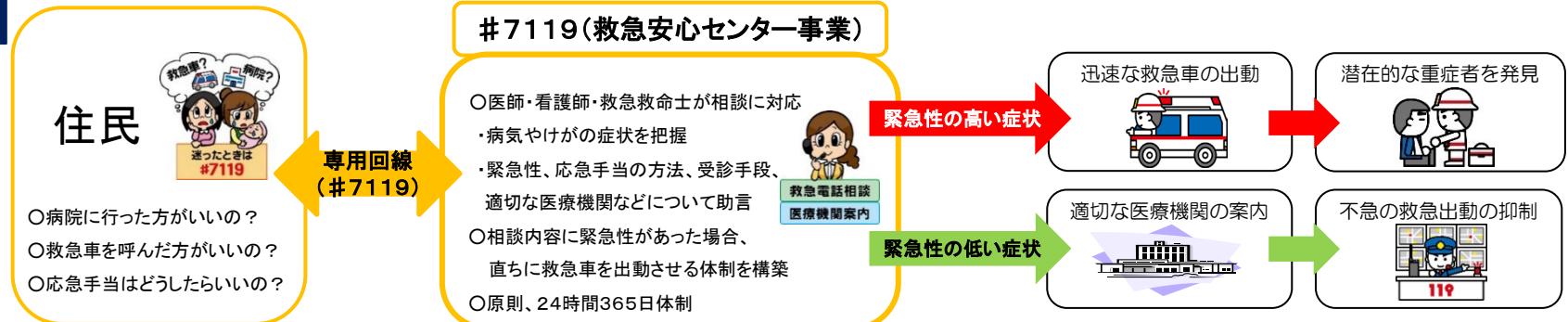
4. 救急安心センター事業(#7119)



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

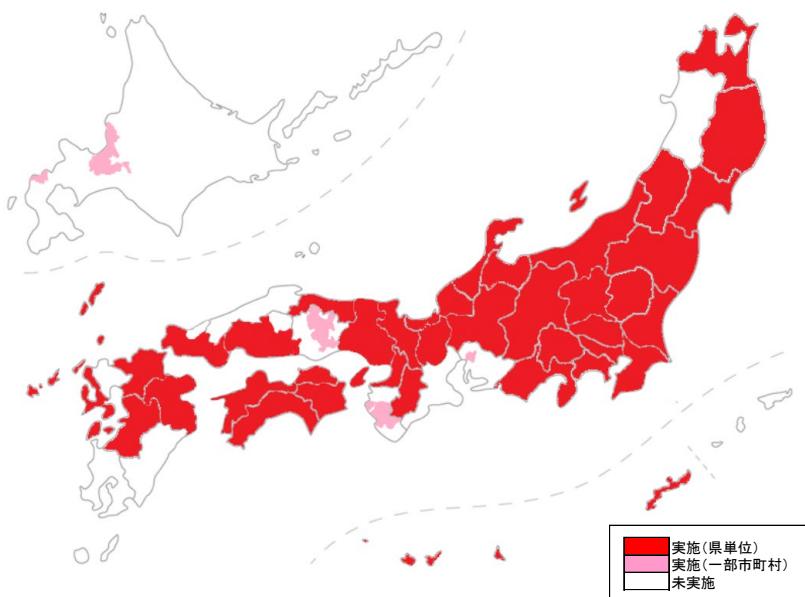
#7119とは？



実施工業

全国41地域で実施

※令和7年度末予定



◆令和7年度末で管内に未実施地域を有する10道県（一部離島等を除く）

北海道、秋田県、愛知県、三重県、和歌山県、島根県、岡山県、佐賀県、宮崎県、鹿児島県

エリア人口: 全国 1億927万人

人口カバー率: 86.6%（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: 37地域

青森県、岩手県、宮城県、山形県、福島県、茨城県、栃木県、群馬県、埼玉県、千葉県、東京都※1、神奈川県、新潟県、富山県、石川県※2、福井県、山梨県、長野県、岐阜県、静岡県、滋賀県、京都府、大阪府、兵庫県、奈良県、鳥取県、広島県※3、山口県※4、徳島県、香川県、愛媛県、高知県、福岡県、長崎県、熊本県、大分県、沖縄県※5

○都道府県内一部: 4地域

札幌市周辺※6、名古屋市、田辺市周辺※7、岡山市周辺※8

※1 島しょ部を除く

※2 令和8年2月導入予定

※3 庄原市及び大崎上島町を除く。

岡山県井原市、岡山県笠岡市、山口県岩国市、山口県木田郡木田町は

広島県がカバー

萩市・阿武町を除く

与那国町・北大東村を除く

※6 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・恵庭市・長沼町

※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

※8 岡山市・津山市・瀬戸内市・真庭市・久米南町・美咲町・吉備中央町

○開始時期

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	7
累計	1	3	4	5	6	7	11	14	16	17	18	19	24	36	41
【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 塙王県 福島県 新潟県 神戸市等	茨城県 鳥取県 広島県等	山口県 鹿児島県	京都府	崎阜市等	高知県	福岡県 千葉県 山形県 長野県 岐阜県 愛知県	青森県 山形県 福島県 新潟県 名古屋市 広島県 愛知県 香川県 大分県 沖縄県	岩手県 兵庫県 大分県 鹿児島県 沖縄県 石川県(予定)

○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、消防防災主管部局・衛生主管部局の例あり

（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るとともに、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）

- 運営形態の決定
 - 各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
- 受付電話回線数の決定
- 電気通信事業者等との協議（#7119の設定）
- 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
- 住民の方々への広報

○ 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	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

（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6年度決算額
 - 【大阪府：エリア人口 約884万人】270,715（千円）
 - 【広島県：エリア人口 約298万人】112,000（千円）
 - 【山口県：エリア人口 約116万人】 12,366（千円）

（5）実施団体の相談件数（令和6年度実績）

- 全国で約245万件

※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。

○ 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	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。

- ・緊急性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、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。

5. 救急業務の体制

2 救急業務の体制に関する検討

令和7年度救急業務のあり方に関する検討会(第1回)(令和7年7月1日)・資料2

(5) 救急隊数の現状

(隊/10万人)

12

10

8

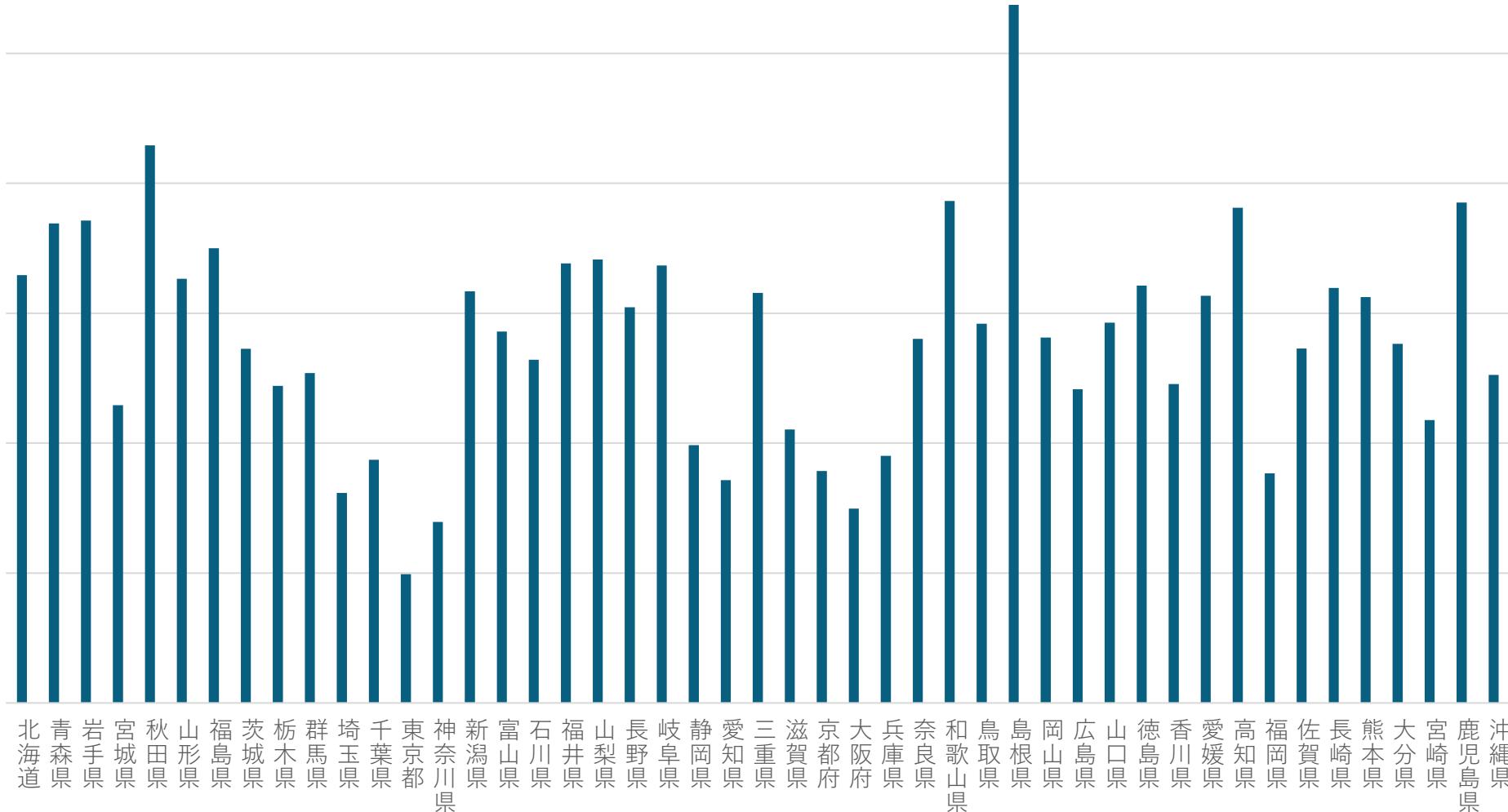
6

4

2

0

○ 人口10万対救急隊数については、都市部がある都道府県ほど少ない状況の中、どのように救急業務を提供していくことが考えられるか。



(出典)「令和6年版 救急・救助の現況」(令和6年4月1日救急隊数)、「人口推計」(総務省統計局)(令和6年10月1日現在都道府県別総人口)より算出

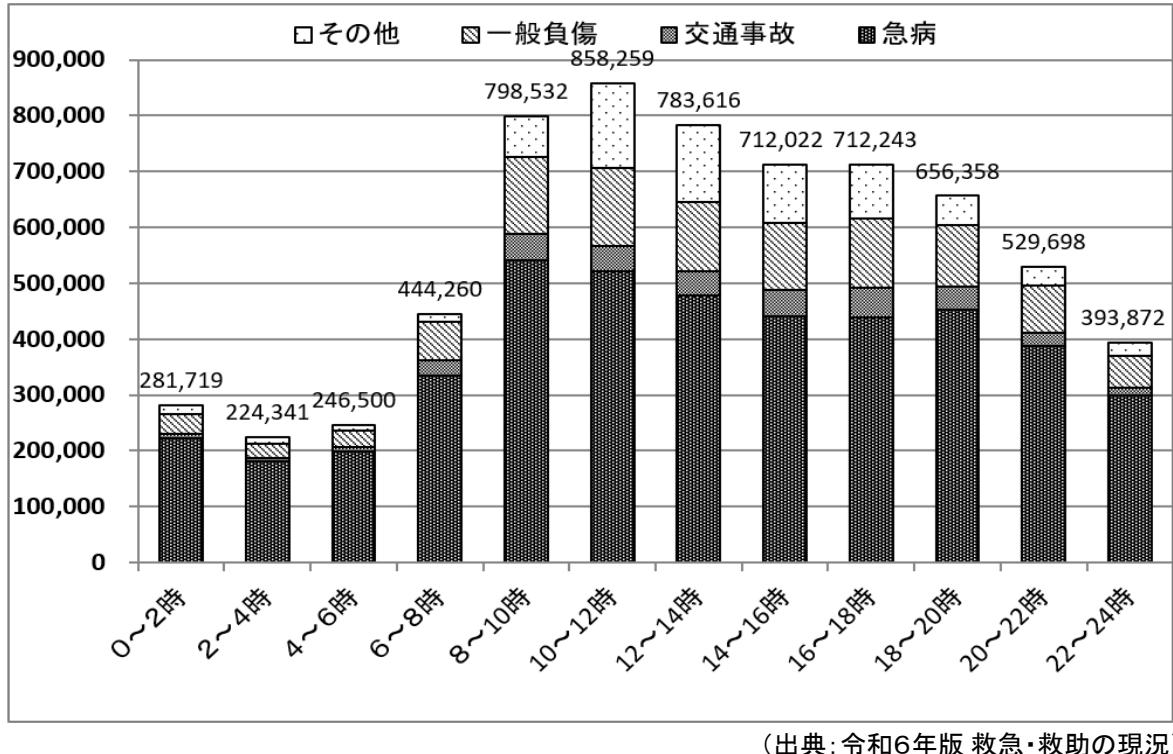
2 救急業務の体制に関する検討

令和7年度救急業務のあり方に関する検討会(第1回)(令和7年7月1日)・資料2

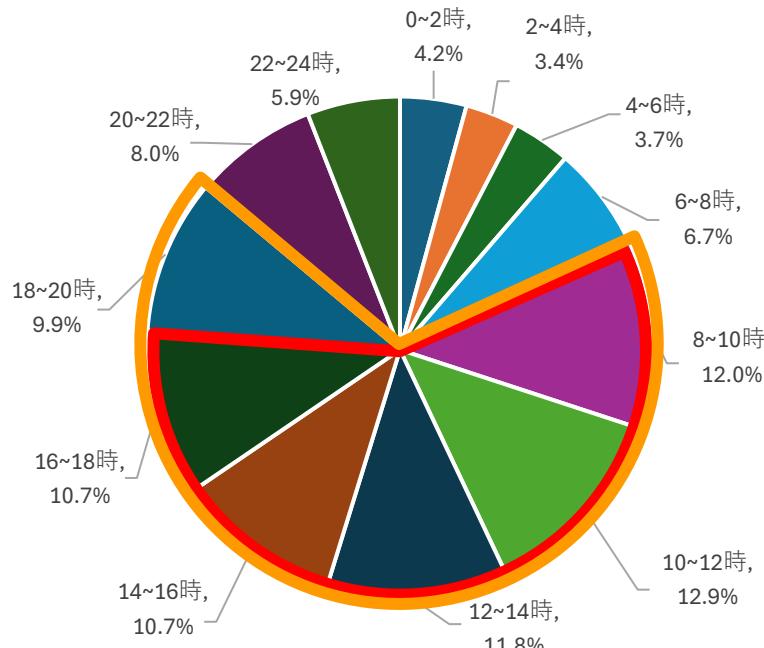
(1) 時刻別の救急要請の状況

救急要請の入電時刻別の搬送人員

(令和5年 単位：人)



(出典: 令和6年版 救急・救助の現況)



8~20時の間に
全体の74.8%を占める

8~18時の間に
全体の64.9%を占める

「令和6年度救急業務のあり方に関する検討会報告書」の概要

- 日勤救急隊は、日中に多い救急需要に対応するとともに、女性救急隊員の活躍も含めた多様な働き方にも資する。
- 全時間帯の救急隊を1隊増隊するより、日勤救急隊を1隊増隊する方が、追加で必要となる救急隊員の人数が少なく、救急隊員の人員確保の観点からのハードルが低い。

2 救急業務の体制に関する検討

令和7年度救急業務のあり方に関する検討会(第1回)(令和7年7月1日)・資料2

(4) 日勤救急隊の導入促進に関する取り組み

消防本部等に対し「日勤救急隊の導入検討について(通知)」(令和7年6月5日)を発出

消防救第 195 号
令和 7 年 6 月 5 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)

日勤救急隊の導入検討について(通知)

「救急隊員の適正な労務管理の推進について(通知)」(平成30年3月30日付け消防救第56号消防庁救急企画室長通知)等を踏まえ、適正な労務管理の推進のため、各消防本部(以下、本部という)において、救急需要が多い時間帯に救急隊を増隊する取り組みが進められているところです。

令和5年中の救急自動車による救急出動件数・搬送人員は、集計を開始した昭和38年以降、最多を記録しており、今後も、高齢化の進展等による救急需要の増加が考えられます。また、令和5年中の、救急要請を入電した時刻別の搬送人員は、特に日中の時間帯が相対的に多い状況であり(別紙1参照)、令和6年8月1日時点の調査では、720本部のうち、95本部において救急隊の労務管理としていわゆる日勤救急隊が導入されている状況です。

こうした中、令和6年度救急業務のあり方に関する検討会において、日勤救急隊について検討され、日勤救急隊は、女性救急隊員の活躍も含めた多様な働き方に資する他、日中に多い救急需要に対応しており、需要が多いエリアに機動的に配置することで、増加する救急需要への対策になると考えられる旨が報告されました。については、救急隊の増隊に際しては、日勤救急隊を増隊することにより、救急隊1隊あたりの活動時間の平準化や救急隊員の多様な働き方に資すると考えられると同時に、日中等に需要が多い地域へ配置することで、増大する救急需要への対策の強化となると考えられるため、地域の実情に応じ、日勤救急隊の導入を検討いただくようお願いいたします。

なお、別紙2のとおり、日勤救急隊を導入した本部の事例を紹介するので、必要に応じ、導入の検討に際して参考としていただきたい。

また、本通知について、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。)に対し、遺漏のないよう周知方お願いいたします。

【連絡先】消防庁救急企画室
寺村、金子、長谷、森、伊藤、的場、山名
TEL: 03-5253-7529 (直通)

【通知の概要】

日勤救急隊の意義と効果

- 女性救急隊員の活躍を含めた多様な働き方に資する
- 日中に多い救急需要に対応
- 需要が多いエリアに機動的に配置
- 救急隊1隊あたりの活動時間の平準化に資する
- 増大する救急需要への対策強化となる



- 地域の実情に応じて、日勤救急隊の導入を検討いただくよう依頼
- 日勤救急隊を導入した本部の事例を参考として紹介

救急救命士制度の概要

救急救命士とは

- 平成3年の救急救命士法（厚生労働省所管）の施行により制度創設
- 救急救命士とは、厚生労働大臣の免許を受けて、救急救命士の名称を用いて、医師の指示の下に、「救急救命処置」を行うことを業とする者。（救急救命士法第2条第2項）

救急救命士が行う業務範囲

【場所の制限】

救急救命士が行う救急救命処置は、病院若しくは診療所に搬送されるまでの間又は病院若しくは診療所に到着し入院するまでの間に限られている。（救急救命士法第2条第1項）

※救急救命士法改正（R3.5.28公布、同10.1施行）により、「病院若しくは診療所に到着し入院するまでの間」が追加された。

【対象者の制限】

救急救命士が行う救急救命処置の対象は、重度傷病者に限られている。（救急救命士法第2条第1項）

【処置の制限】

救急救命士が行う救急救命処置は、医師の指示の下に行うこととされており、また、その範囲も限定されている。
(救急救命士法第2条第1項及び第2項)

※救急救命処置には、医師の包括的指示によるものと、医師の具体的指示が必要な特定行為（救急救命士法第44条第1項）がある。

救急救命士有資格者数

① : 令和6年3月31日 厚生労働省調べ
②③: 令和6年4月1日 総務省消防庁調べ

①全国の救急救命士登録者数 72,849名

②消防機関に所属する救急救命士 44,919名

③救急隊として運用されている救急救命士 31,014名

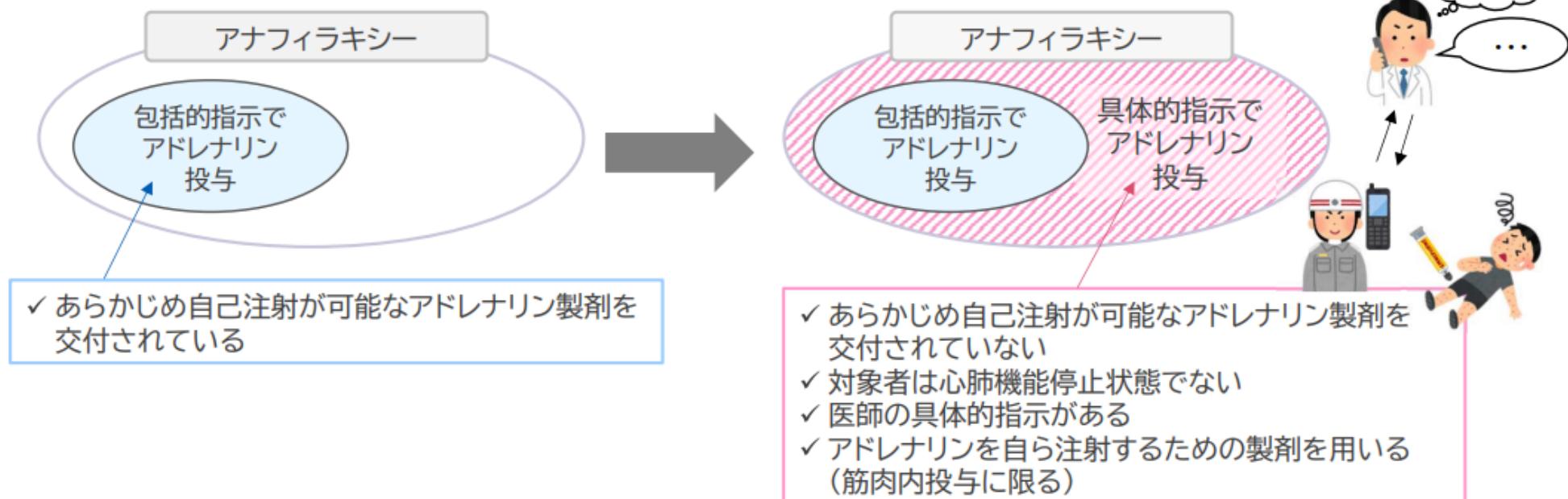
【参考】

- ①のうち②に含まれない者
…自衛隊、海上保安庁、医療機関に所属している
救急救命士 等
- ②のうち③に含まれない者
…消防署の管理職・ポンプ隊員、消防本部の救急
担当課、指令室員 等

実証事業を行うに際し規定する法令の概要

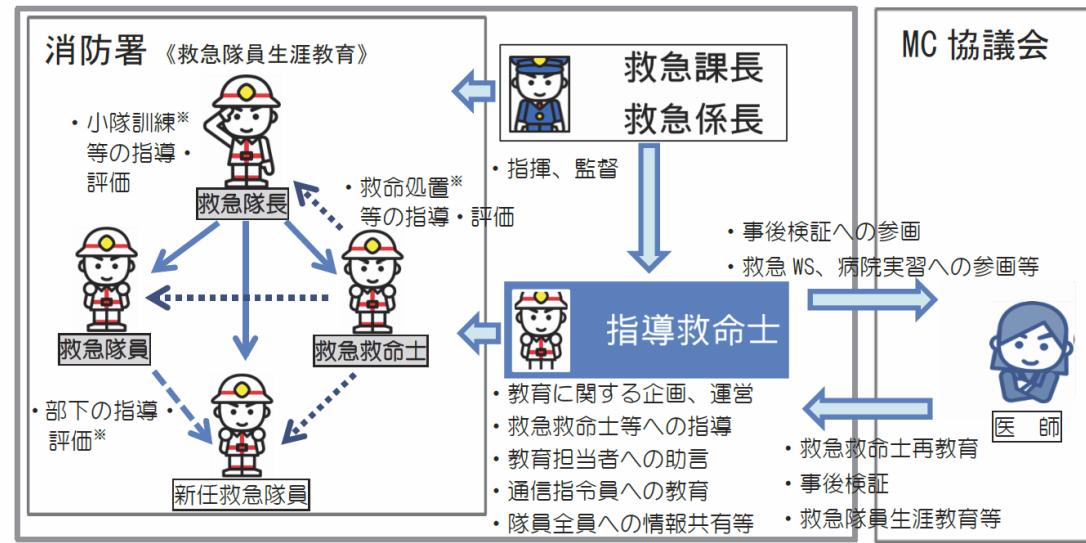
厚生労働大臣が指定する市町村の消防機関の職員である者が行う救急救命士法第四十四条第一項の厚生労働省令で定める救急救命処置は、規定の期日までの間(当該期間内に開始された処置にあっては、当該処置が終了するまでの間)、救急救命士法施行規則第二十一条第一項各号に規定するもののほか、心肺機能停止状態ではない患者に対する厚生労働大臣の指定する薬剤(エピネフリン(エピネフリンを自ら注射するための製剤を交付されていない患者に対して当該製剤を投与する場合に限る。))の投与とする。

実証事業において、“救急救命士が所属する消防機関”と“期間”を限定し、心肺機能停止状態でない患者に対して、下右図のピンク色部分の処置実施を可能とする。



※エピネフリンとアドレナリンとは同じ薬剤を指す

救急業務に携わる職員の生涯教育の指針(Ver.1.0)



※新任救急隊員以外はすべて「教育担当者」として、それぞれの役割で教育、指導を担う（図左）

指導救命士を中心とした教育体制の構築

- 教育を計画的、効果的、効率的に行うためには、各消防組織において体系化された教育体制の構築が必要。
- 指導救命士については教育の企画・運営・指導の中心的役割を担う者として位置づけられる。
- 指導救命士が中心的な役割を担うとともに、いわゆる屋根瓦方式の教育として、新任救急隊員以外をすべて教育担当者（指導者）として位置づけていく。

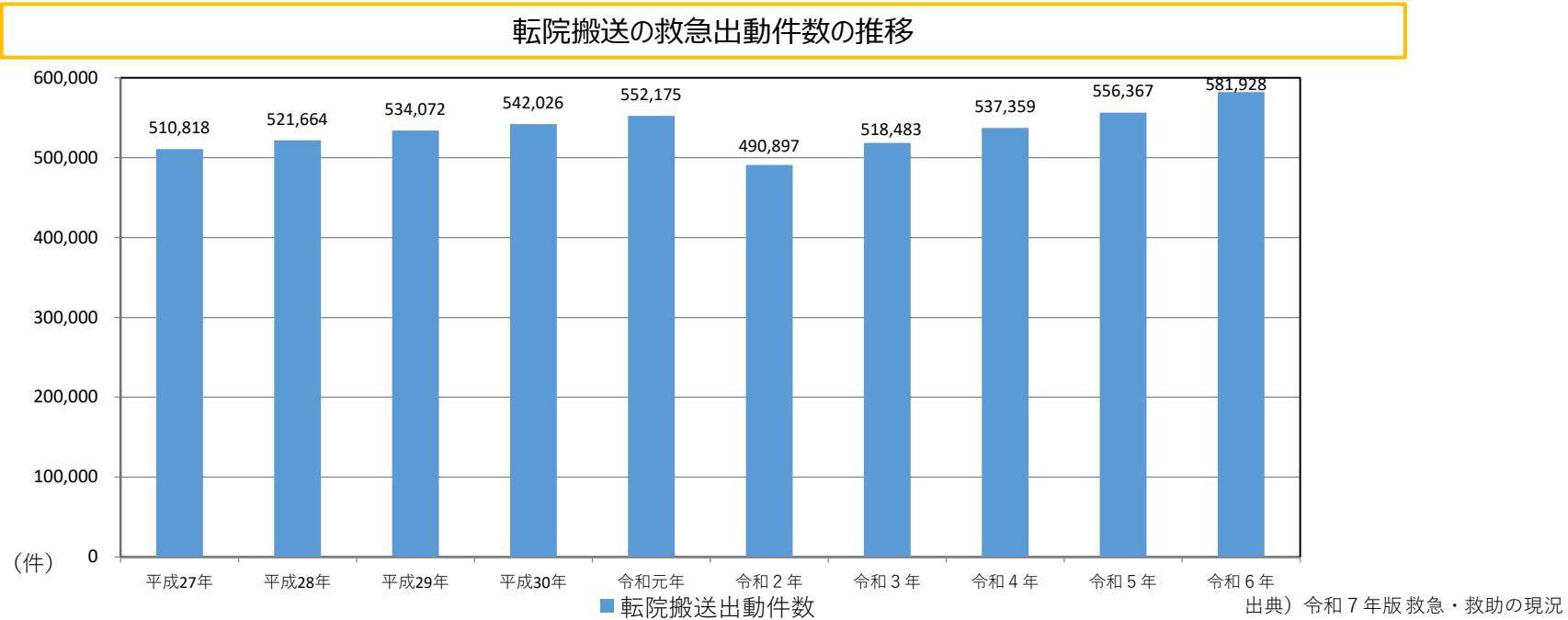
消防本部等での役割例	対外的（対MC）役割例
救急隊員生涯教育に関する企画・運営 (年間教育計画の策定、研修会の開催等)	MC協議会への参画（会議等への参加）
救急救命士への指導 (主にOJTにおける救急救命士再教育の指導)	MC協議会との連絡・調整（リエゾン）
救急隊員への指導、評価	事後検証委員会への参画、フィードバック
教育担当者への助言	病院実習での指導、院内研修の補助等 (救急救命士再教育（院内）の計画策定、補助等)
事後検証（一次検証等）の実施、フィードバック	消防学校、救命士養成所等での講師、指導等
救急ワークステーションでの研修、指導	MC圏域等での他消防本部での講師、指導等
通信指令員への救急に関する指導	国での各種検討会（救急関連）への参画等
救急全体で共有すべき事柄の伝達・指導 など	全国規模の研修会等への参加
	全国救急隊員シンポジウムの企画等への参画など

指導救命士の役割例

- 指導救命士の役割は大きく2つに分けられる
- ① 他の救急隊員に対する指導や助言、研修会等の企画・運営等
(消防本部内の教育・指導)
- ② MC協議会への参画、消防本部とのリエゾン、事後検証の実施やフィードバック、病院実習の補助等
(対外・対MCとしての役割)

消防機関における転院搬送への対応について

- 令和6年中の救急自動車による救急出動件数のうち、転院搬送件数は58万1,928件であり、全体の7.5%となっている。



○ 「転院搬送における救急車の適正利用の推進について」(令和7年6月30日付け消防庁次長、厚生労働省医政局長通知)

転院搬送における救急車の適時・適切な利用の推進に向け、以下の参考事項等を示し、各地域において、これらを参考に、地域の実情に応じ、救急業務として転院搬送を行う場合のルール化に向けた合意形成のための取組を積極的に行うよう依頼。

- ・消防機関が実施する救急業務は、緊急性のある傷病者の搬送が対象であるとの認識共有
- ・緊急性の乏しい転院搬送における病院救急車や患者等搬送事業者等の活用
- ・令和6年度に新設された診療報酬上の評価(救急患者連携搬送料)の活用や消防機関で使用を終えた救急車の病院救急車としての使用を通じ、転院搬送における病院救急車の活用を推進
- ・転院搬送は、要請元医療機関が、その管理と責任の下で搬送を行うため、消防機関の救急車による転院搬送の場合でも、要請元医療機関の医師又は看護師、救急救命士の同乗を原則とすること。病院救急車での転院搬送についても、医師や看護師に限らず、医療機関で勤務する救急救命士等を活用すること

傷病者の搬送及び傷病者の受け入れの実施基準について

第8回地域医療構想及び医療計画等
に関する検討会(令和7年12月12日)
資料1

- 都道府県は、消防機関による救急業務としての傷病者の搬送及び医療機関による当該傷病者の受け入れの迅速かつ適切な実施を図るため、傷病者の搬送及び受け入れの実施に関する基準（以下「実施基準」という。）を定めるとともに、実施基準に関する協議等を行うための協議会を設置することとなっている。

（※）都道府県メディカルコントロール協議会を当協議会に位置づけている都道府県もある

協議会

都道府県に設置
○構成メンバー
・消防機関、医療機関、都道府県等
○役割
・実施基準に関する協議
・実施基準に基づく搬送及び受け入れの実施に関する連絡調整

基準策定時に意見聴取

実施基準

都道府県が策定・公表

- 傷病者の状況に応じた適切な医療の提供が行われる医療機関のリスト
- 消防機関がリストの中から搬送先医療機関を選定するための基準
- 医療機関に対し傷病者の状況を伝達するための基準
- 受け入れ医療機関を確保するための消防機関と医療機関の合意形成基準 等
※都道府県の全区域又は医療提供体制の状況を考慮した区域ごとに定める

① 医療機関リスト(例)

傷病者の状況		医療機関のリスト
重篤(バイタルサイン等による)		A救命救急センター、B救命救急センター
緊急性 重症度・緊急性度【高】	脳卒中 疑い	t-PA適応疑い B救命救急センター、D病院
	その他	C病院、E病院
	心筋梗塞(急性冠症候群)疑い	A救命救急センター、E病院
	胸痛	A救命救急センター、B救命救急センター、D病院
	外傷	多発外傷 A救命救急センター、B救命救急センター
		その他 C病院
専門性
	妊産婦	B救命救急センター、F病院、G病院
	小児	B救命救急センター、J病院、K病院
	開放骨折	B救命救急センター、H病院
特殊性
	急性アルコール中毒	C病院、D病院、E病院

※ 上記の基準は例示であり、分類基準をどう策定するかは地域の実情に応じて決定されるものである

(参考)「傷病者の搬送及び受け入れの実施に関する基準の策定について」
(平成21年10月27日 消防救第248号 医政発第1027第3号)等より作成

② 選定基準

- 当該傷病者に適した区分に属する医療機関の中から最も搬送時間が短いものを選定することを基本とし、あわせて地域の実情や傷病者のかかりつけ医療機関の有無等を考慮して選定することなどを定めることが考えられる。

③ 伝達基準

- 搬送先医療機関を選定する判断材料となった事項を優先して伝達することなどを定めることが考えられるが、どのような事項を伝達基準とするかについては、地域の実情に応じて定める。

④ 受け入れ医療機関確保基準

- 各基準によって受け入れ医療機関が速やかに決まらない場合において、受け入れ医療機関を確保するための方法を定める。
 - 搬送先医療機関が速やかに決定しない場合の設定(当該ルールを適用すべき場合を設定)
 - 受け入れ医療機関を確保する方法の設定例
 - コーディネーター、基幹病院による調整
 - 一次受け入れ・転送
 - 機能別に最終的な受け入れ医療機関をあらかじめ設定

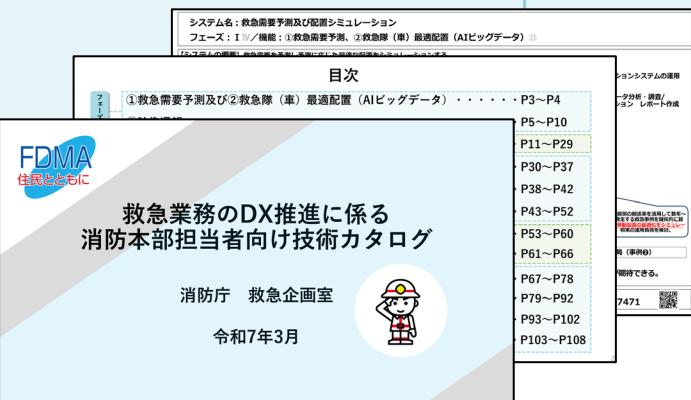
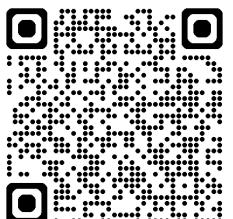


救急業務のDXを推進し、救急隊員の業務負担軽減を図るため、救急業務の効率化・円滑化に資するシステムについて公募し、消防機関向けの技術カタログを作成（令和7年3月）。

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	<ul style="list-style-type: none"> 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 	<ul style="list-style-type: none"> 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 	<ul style="list-style-type: none"> ⑧収集した情報を引継書へ自動反映 ⑨電子サイン 	<ul style="list-style-type: none"> 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

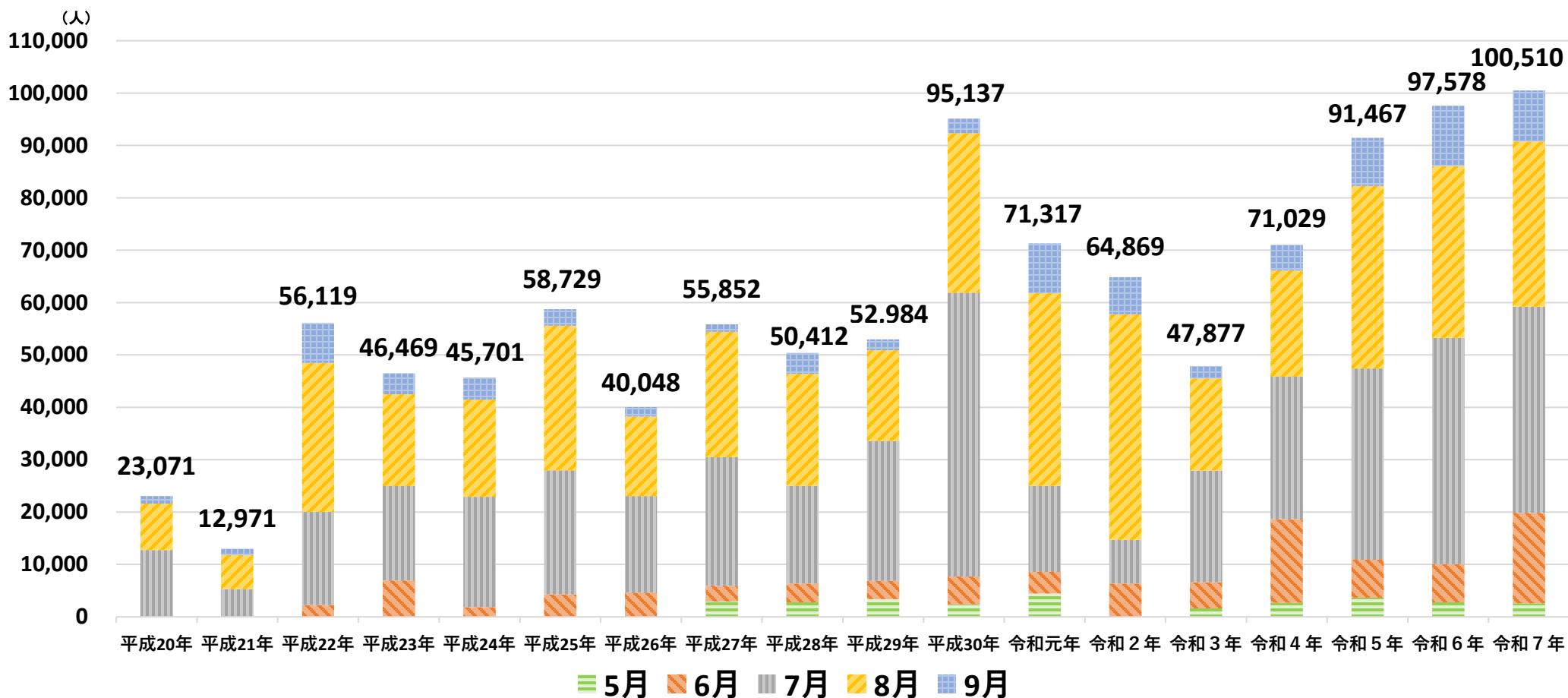
カタログ本紙は
こちら



6. 熱中症への対応、救急隊員の労務管理

熱中症による救急搬送人員の推移

○令和7年5月から9月までの熱中症による救急搬送人員は**100,510人**となり、調査を開始した平成20年以降で**最多の搬送人員**となった。

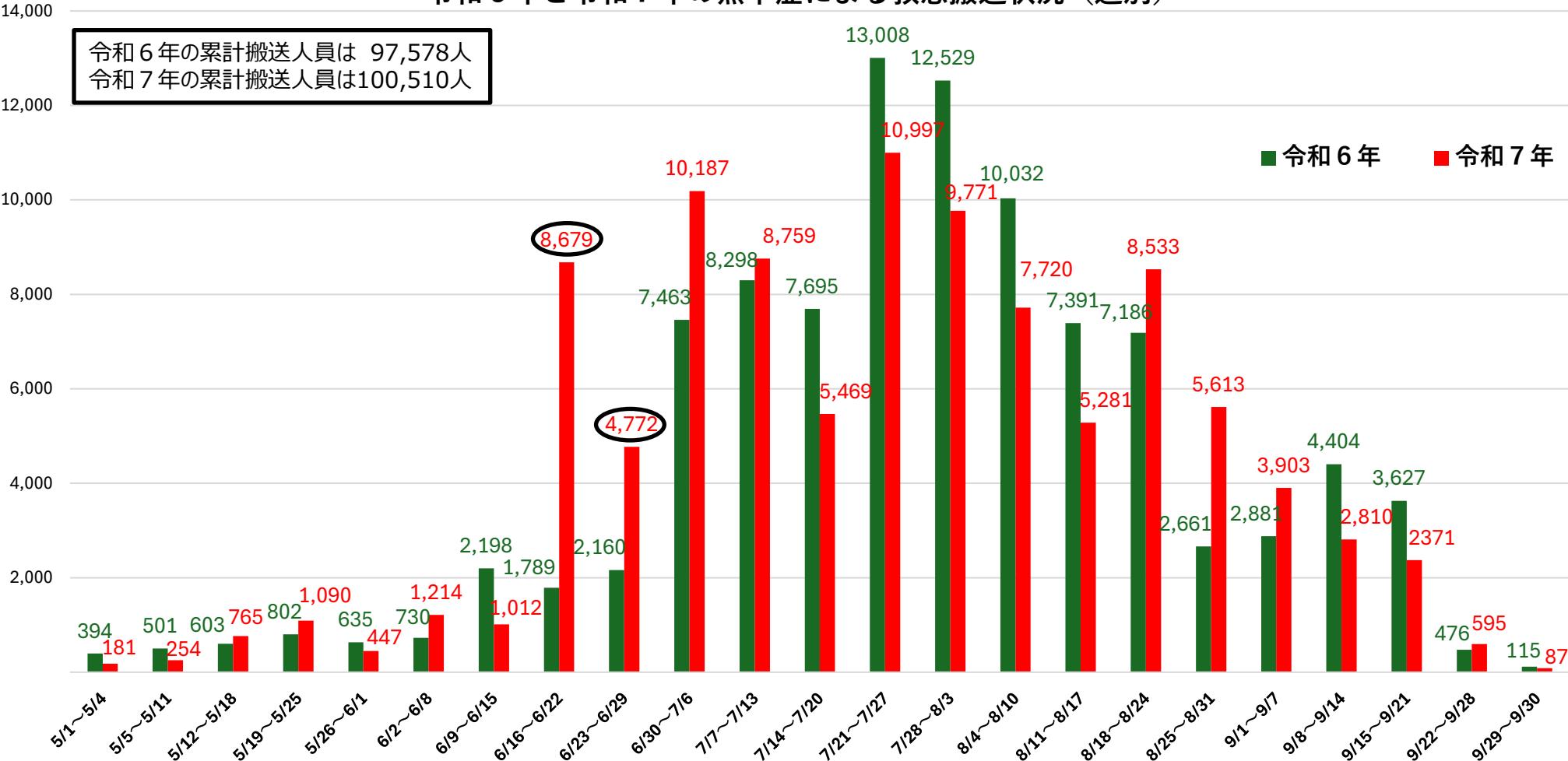


	平成20年	平成21年	平成22年	平成23年	平成24年	平成25年	平成26年	平成27年	平成28年	平成29年	平成30年	令和元年	令和2年	令和3年	令和4年	令和5年	令和6年	令和7年				
5月												2,904	2,788	3,401	2,427	4,448	調査データなし	1,626	2,668	3,655	2,799	2,614
6月	調査データなし	2,276	6,980	1,837	4,265	4,634	3,032	3,558	3,481	5,269	4,151	6,336	4,945	15,969	7,235	7,275	17,229					
7月	12,747	5,294	17,750	17,963	21,082	23,699	18,407	24,567	18,671	26,702	54,220	16,431	8,388	21,372	27,209	36,549	43,195	39,375				
8月	8,857	6,495	28,448	17,566	18,573	27,632	15,183	23,925	21,383	17,302	30,410	36,755	43,060	17,579	20,252	34,835	32,806	31,526				
9月	1,467	1,182	7,645	3,960	4,209	3,133	1,824	1,424	4,012	2,098	2,811	9,532	7,085	2,355	4,931	9,193	11,503	9,766				
合計	23,071	12,971	56,119	46,469	45,701	58,729	40,048	55,852	50,412	52,984	95,137	71,317	64,869	47,877	71,029	91,467	97,578	100,510				

令和6年と令和7年の熱中症による救急搬送状況

○特に、**6月**は、非常に厳しい暑さとなったこともあり、6月分の調査を開始した平成22年以降で**最多の搬送人員**となった。

令和6年と令和7年の熱中症による救急搬送状況（週別）





消防庁における熱中症対策の全体像

- 消防庁では、熱中症対策実行計画に基づき、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、熱中症予防に向けた普及啓発及び情報提供を実施
- 令和7年は都道府県や消防本部に対して通知を発出し、以下の点について依頼
 - 住民に対する早期の熱中症予防啓発の実施
 - 予備車等を活用した出動体制の確保及び住民への救急車の適時・適切な利用の呼びかけ
 - 熱中症特別警戒情報発表時の効果的な普及啓発や注意喚起の実施
 - 消防庁X投稿のリポスト、予防啓発ポスター及びSNSを活用した広報の実施
 - 官民連携による効果的な取組みの推進

《消防庁からの情報発信》

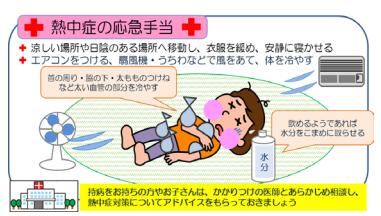
熱中症による救急搬送状況の公表



消防庁Xによる情報発信



熱中症リーフレットの作成



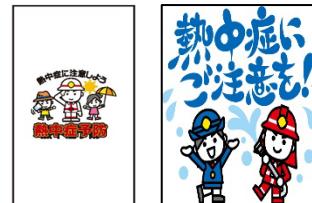
消防庁熱中症情報

《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



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어
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] 視聴 ダウンロード	[通常] 視聴 ダウンロード	[通常] 視聴 ダウンロード	[通常] 視聴 ダウンロード
[冒頭なしver] 視聴 ダウンロード	[冒頭なしver] 視聴 ダウンロード	[冒頭なしver] 視聴 ダウンロード	[冒頭なしver] 視聴 ダウンロード	[冒頭なしver] 視聴 ダウンロード

ポスター (R7)



《予防啓発取組みの紹介》

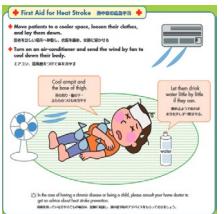
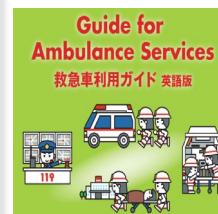
熱中症予防啓発 取組事例集

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



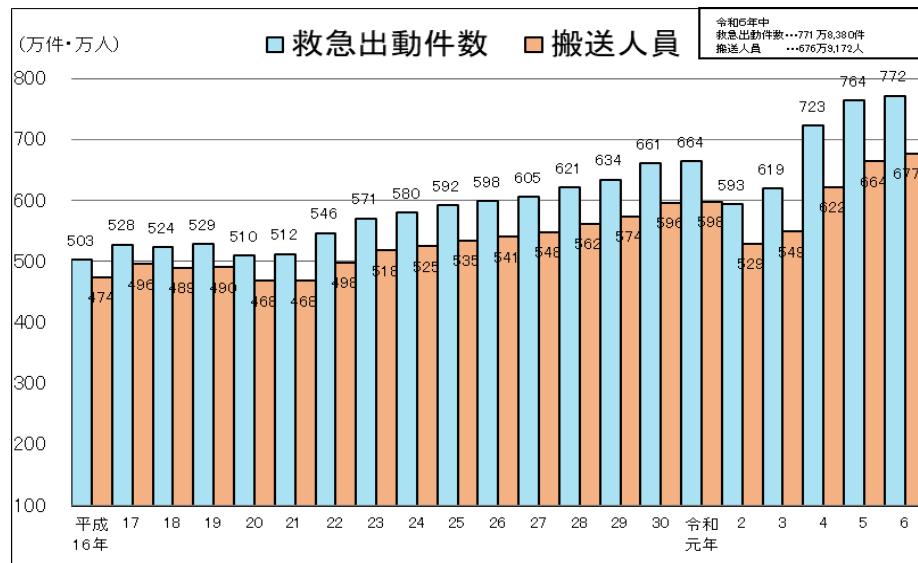
救急隊員の職務環境の整備に向けた取組の推進について（令和6年3月21日付け通知）

- 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。

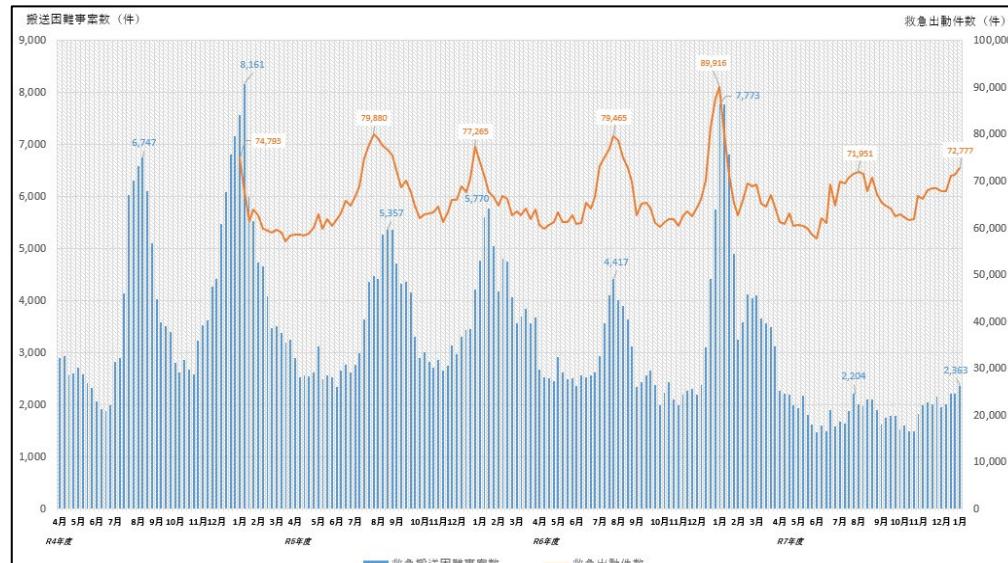
※「救急隊員の職務環境の整備に向けた取組の推進について（通知）」の取組事例

- ・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



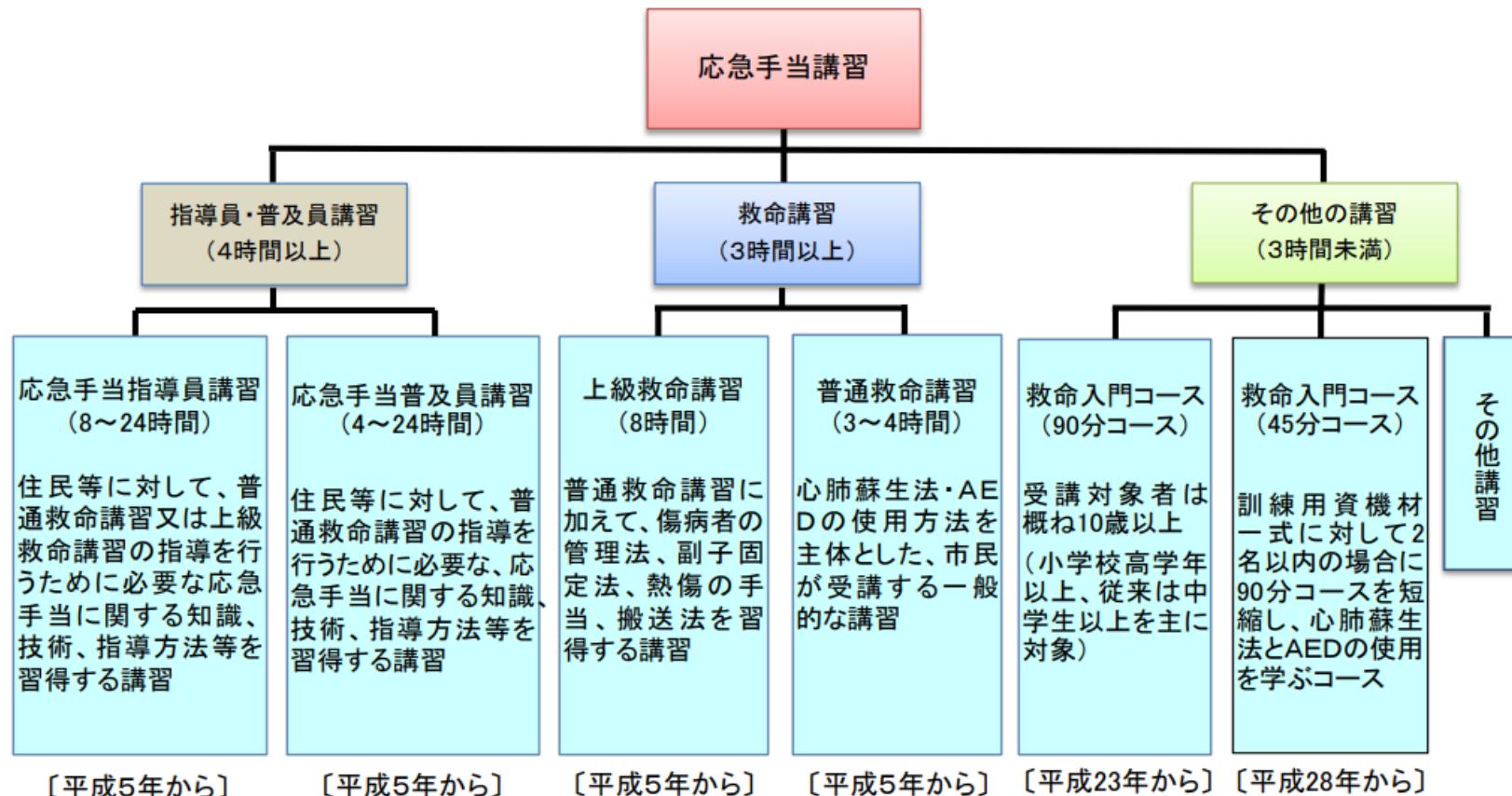
搬送困難事案等の推移



7. 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

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、救急現場で応急手當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>

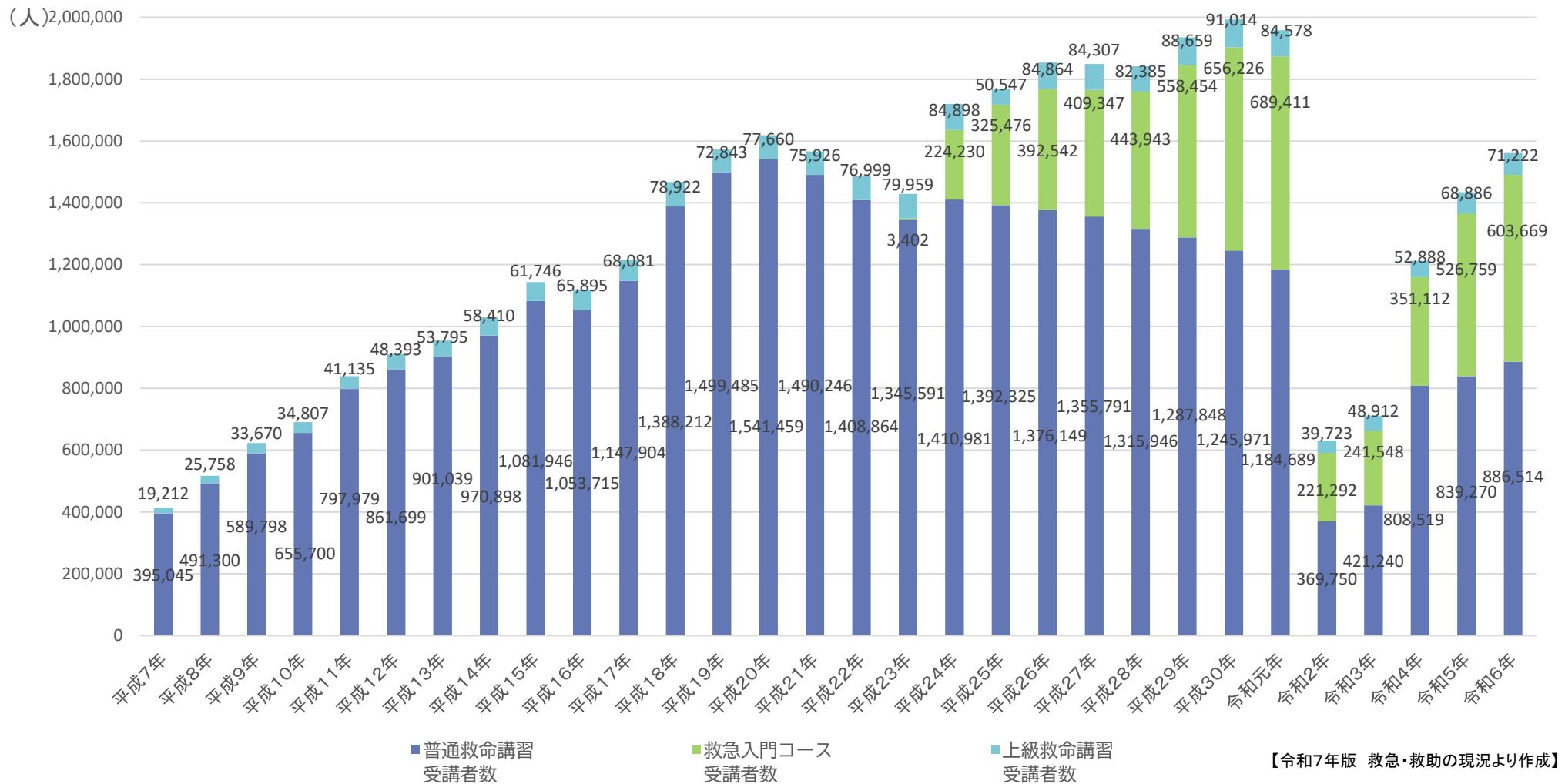
応急手当講習(座学部分)へのオンライン講習の導入

➢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。

応急手当講習受講者数

応急手当講習受講者数の推移(※消防機関が実施するものに限る)



※ 東日本大震災の影響により、平成22年及び平成23年の釜石大槌地区行政事務組合消防本部及び陸前高田市消防本部のデータを除いた数値で集計している。

※ 救命入門コースについては、データ収集が平成23年からとなる。

令和6年中の消防機関が実施した応急手当講習の受講者数は約156万人であり、令和元年以前の水準には達していないが、増加傾向にある。

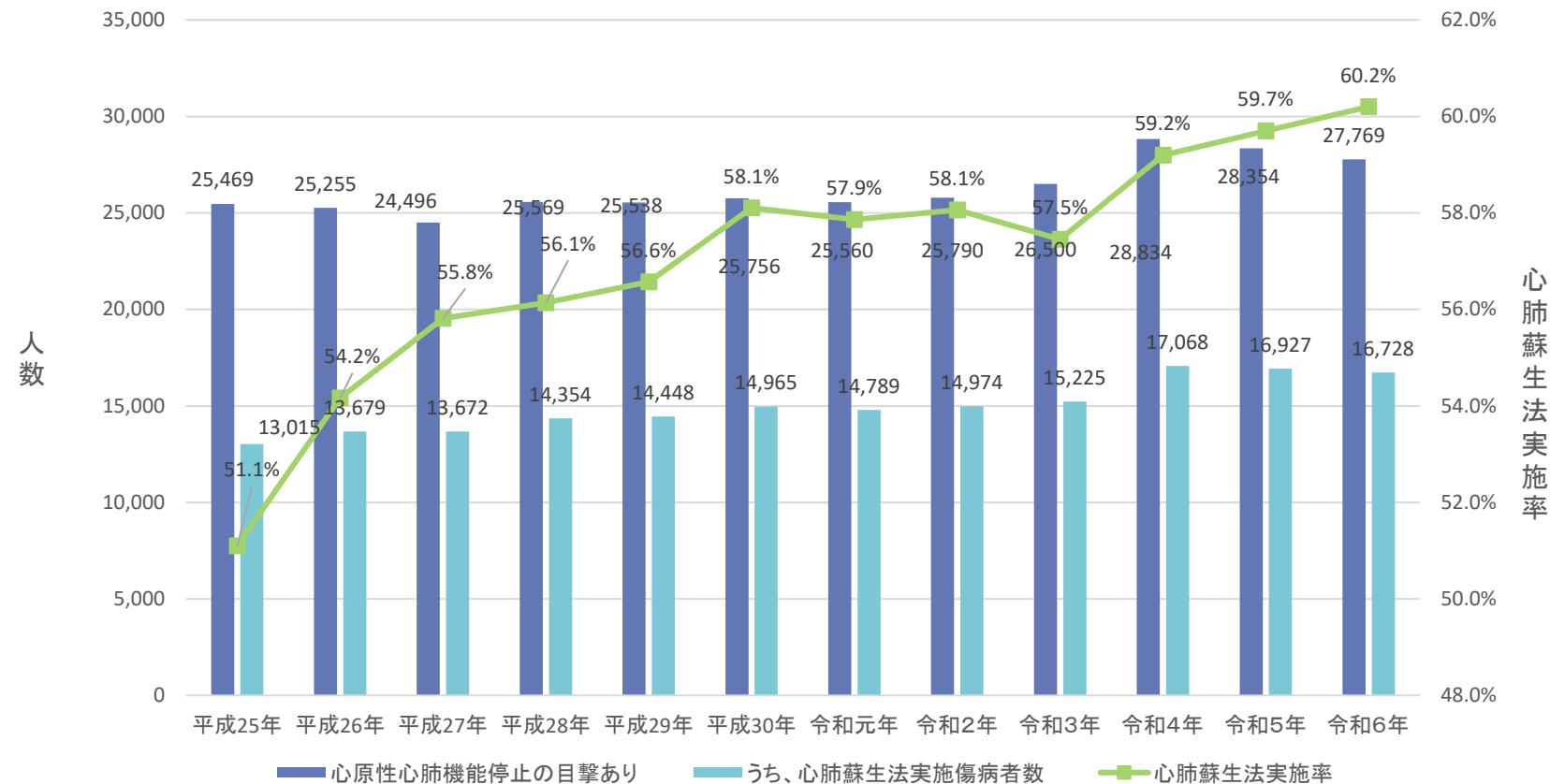
3 JRC蘇生ガイドライン改訂に対する検討

令和7年度救急業務のあり方に関する
検討会(第2回)(令和7年12月2日)
資料3一部改

市民による心肺蘇生の状況

心原性心肺機能停止傷病者のうち、一般市民が目撃した傷病者数と一般市民が心肺蘇生を実施した傷病者数の推移

【令和7年版 救急・救助の現況より作成】



心原性心肺機能停止傷病者について、一般市民により目撃された者のうち、心肺蘇生が実施された割合は上昇傾向にある(平成25年一般市民による心肺蘇生法実施率は約51%、令和6年には約60%へ上昇)