

令和7年度第2回全国メディカル
コントロール協議会連絡会
(厚生労働省資料)

令和8年1月23日

厚生労働省からの情報提供

全国メディカルコントロール協議会連絡会
令和8年1月23日(金)

厚生労働省 医政局地域医療計画
救急・周産期医療等対策室

Ministry of Health, Labour and Welfare of Japan

- (1) ドクターカー運行マニュアルの公開
- (2) 救急救命士が実施する救急救命処置について
- (3) 救急医療機関と消防機関のワンストップ連携
- (4) 救急医療業務実地修練等事業について

ドクターカー運行マニュアル（第2版）

1 背景

- ドクターカー※1については、消防機関に救急要請があった場合、地域の実情や考え方について様々な運用※2が行われているが、出動基準や、運用方法の利点など示したマニュアルなどがなかった。

（※1）ドクターカーとは、患者監視装置等の医療機械を搭載し、医師、看護師等が同乗し、搬送途上へ出動する救急車両である（「救急医療対策の整備事業について」（昭和52年7月6日医発第692号））と定義されている。

（※2）表1：ドクターカーの定義と分類

表1：ドクターカーの定義と分類

類型	名称	車両の所属	患者搬送	医師派遣	主な機能
I -①	搬送機能付きドクターカー	医療機関	○	○	現場出動 施設間搬送 その他
I -②	ラピッドドクターカー	医療機関	×	○	現場出動 その他
II	在宅ドクターカー	医療機関	×	○	往診 訪問診療
III	ワークステーション型ドクターカー	消防機関	○	○	現場出動 施設間搬送 その他

2 マニュアルについて

- ドクターカーの定義や出動基準等の運用方法について、地域や医療機関によって様々な形態で行われていることから、厚生労働省では令和5年度より実施する「ドクターカーの運用事例等に関する調査研究事業」にて委託をした日本航空医療学会が組織した委員会（全国ドクターカー協議会活動基準作成委員会）により、ドクターカーを運用する医療機関に対して行った調査・分析を踏まえ、医療機関の役割や地域の特性等に応じて効率的・効果的なドクターカーの運用を行えるよう運行パターン等を示した「ドクターカー運行マニュアル（第2版）」を作成し、第1版を令和6年3月、第2版を令和7年8月13日発行とした。
- 本マニュアルでは、①病院前診療とドクターカーの定義と分類 ②現場救急事案におけるドクターカー活動の流れ ③職種別業務の詳細 ④個人装備・資機材・薬剤・通信機器 ⑤活動記録と記録媒体、ドクターカーレジストリ ⑥教育 ⑦コストと診療報酬 ⑧安全管理 ⑨施設間搬送 ⑩在宅ドクターカーを示した。

- (1) ドクターカー運行マニュアルの公開
- (2) 救急救命士が実施する救急救命処置について
- (3) 救急医療機関と消防機関のワンストップ連携
- (4) 救急医療業務実地修練等事業について

規制改革実施計画(令和7年6月13日閣議決定)より一部抜粋

※各処置については、必要性、安全性、難易度、必要となる教育体制等の観点から追加の可否の検討を行う予定。

- ・低血糖発作症例に対するグルカゴン粉末製剤の点鼻投与(交付済)
 - ・チューブ誘導機能を有さないビデオ硬性挿管用喉頭鏡を用いた気管内チューブによる気道確保の実施
 - ・医師等により乳酸リングル液以外で確保された静脈路からのアドレナリン投与
 - ・アナフィラキシーに対する自己注射可能なアドレナリン製剤に関する実証事業(R7.3～12)を踏まえた検討
 - ・幸帽児に対する卵膜の用手的な破膜
 - ・外傷による出血性ショックに対するトラネキサム酸の静脈内投与(生理食塩水の投与も含む。)
 - ・院外心停止に対する薬剤投与のための骨髓穿刺システムを用いた骨髓輸液路確保
 - ・急性冠症候群等に対する心電計の使用による12誘導心電図の測定と伝送
 - ・心肺停止傷病者に対する自動式人工呼吸器による人工呼吸
 - ・事故抜去事例における気管切開チューブの再挿入
 - ・低血糖発作症例に対するグルカゴン粉末製剤の点鼻投与(交付なし)
 - ・特定行為「乳酸リングル液を用いた静脈路確保のための輸液」「エピネフリンの投与」「食道閉鎖式エアウェイ、リングアルマスクによる気道確保(気管内チューブを除く。)」の包括指示
- ＜その他＞
- ・新型コロナウイルスの抗原検査<R5地方分権提案>
 - ・救急救命士による超音波検査<R3国家戦略特区>

提案に関する研究・調査

令和3～5年度厚生労働科学研究「救急救命士が行う業務の質の向上に資する研究」(研究代表者 坂本 哲也)

- ▶ 救急救命処置(特定行為)として「アナフィラキシーショックに対するアドレナリンの筋肉内投与」を追加するために明らかにすべき事項のうち、アナフィラキシーの判断基準とアドレナリン投与の対象(適応)の判断基準の策定、必要な講習プログラムの策定を行った。さらに、救急救命士によるアナフィラキシーの判断、およびアドレナリンの適応の判断に関する精度の検証を行った。
- ▶ 令和3年度：アナフィラキシーの判断基準(※1)とアドレナリンの適応の判断基準の策定
- ▶ 令和4年度：救急救命士の上記判断を支援する「観察カード」と救急救命士に対する研修プログラムの作成
観察カード及び研修プログラムの実効性を検証する第1段階として、シミュレーション研究(※2)を実施
- ▶ 令和5年度：観察カードと研修プログラムをブラッシュアップし、実行性を検証する第二段階として、全国の消防本部・MC協議会から参加団体を募り、所属の救急救命士の参加を得て、実際の救急現場における観察研究を実施

【令和5年度に行った観察研究の概要図】

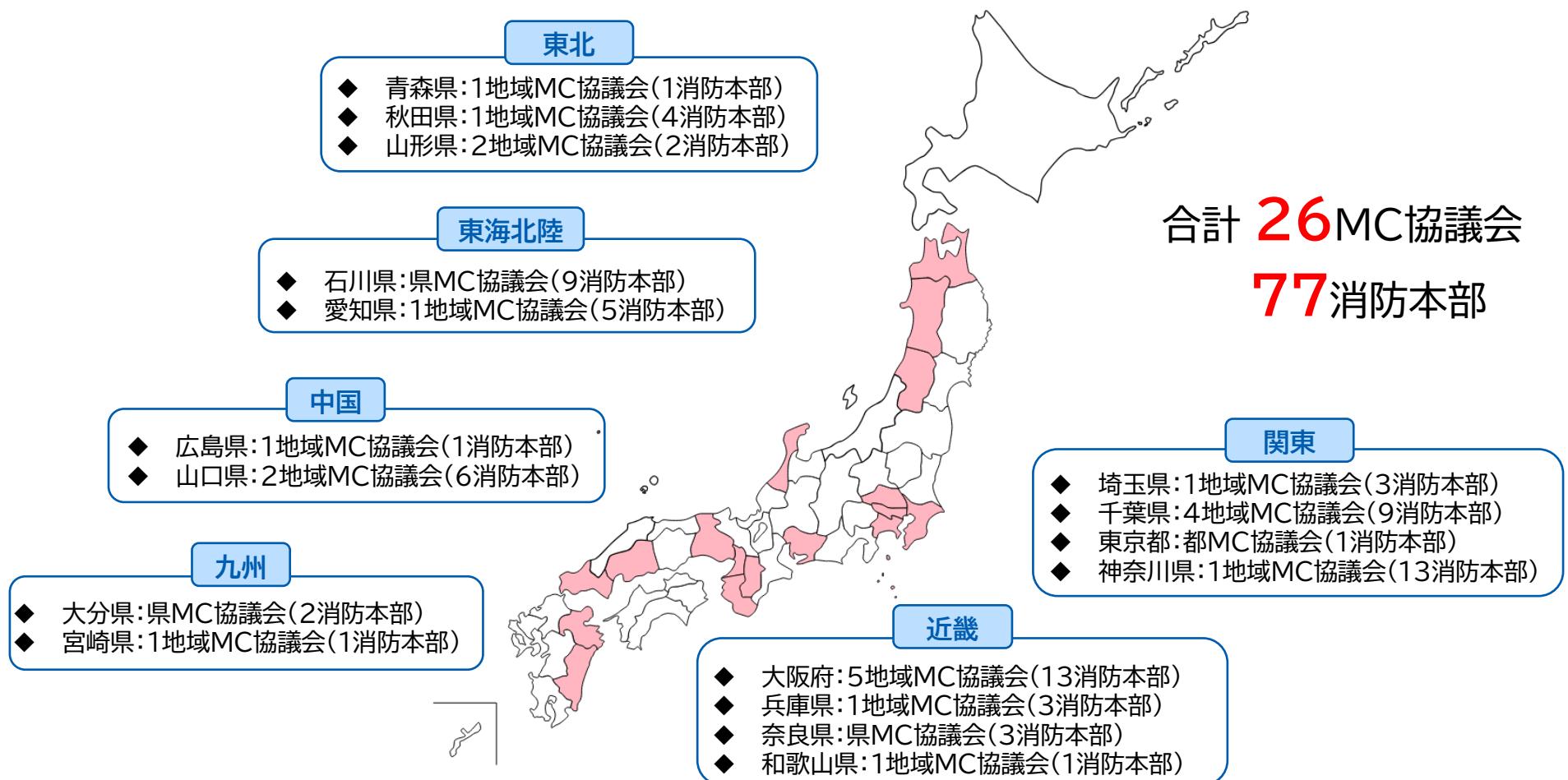


※3 初診時に、総合的にアナフィラキシーと診断したか。

※4 初診時(来院後30分以内を目安)にアドレナリンを使用したか。

実証参加消防本部の公募・選定について

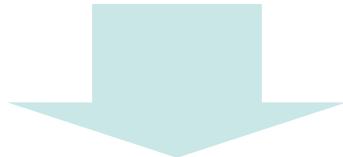
- 公募のあった都道府県・地域メディカルコントロール(MC)協議会、消防本部の中から、実証事業対応指示医の確保状況、実証事業参加救急救命士の確保状況、安全管理体制の確保状況等について評価のうえ、合計26MC協議会(うち4都県MC協議会、22地域MC協議会)、77消防本部を選定。



今後の実証の進め方

令和7年3月

選定された地域において実証開始(3/27法令整備)。



- 当該実証事業において、適切に教育体制を構築し安全に手技が実施可能であることを事例の蓄積により確認する。
 - そのため、**実証事業を令和7年12月末まで継続する。**(令和7年12月1日現在予定どおり実施中)
(傷病者へ投与後に追加配布されるエピペン®がなくなった地域から順次実証期間終了。)
 - この間、実証参加地域における当該処置の実施件数や有害事象の発生等について厚生労働省および厚生労働科学研究班において調査し、安全な実証実施に必要な情報を実証参加地域へ速やかに共有するとともに、必要に応じて本ワーキンググループへ報告する。
- 実証の結果を踏まえ、本ワーキンググループにおいて、全国的な処置拡大について速やかに検討することとする。

※ 本ワーキンググループでの指摘を踏まえ、プレフィルドシリンジ製剤に関する対応については、自己注射可能なアドレナリン製剤の全国展開後、必要に応じて別途検討するものとする。

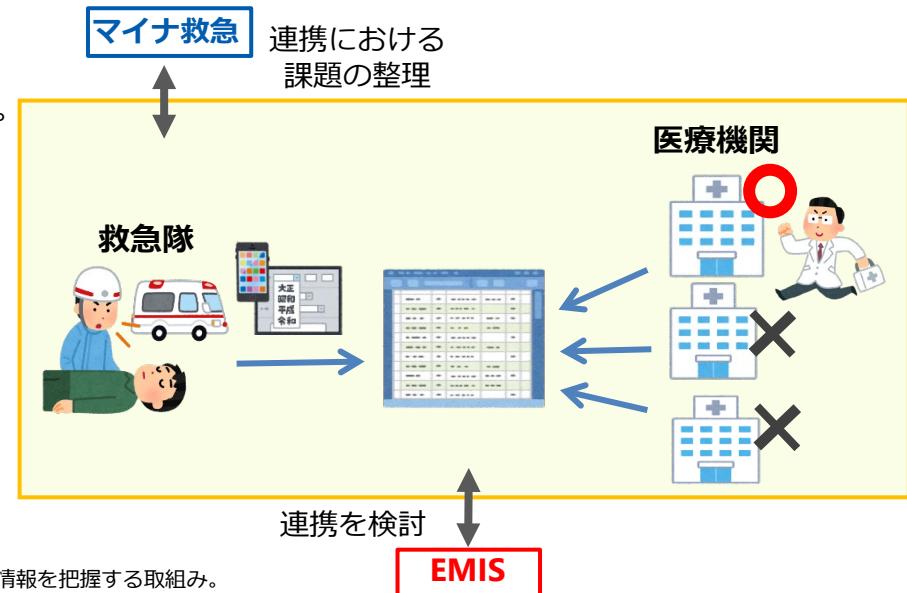
- (1) ドクターカー運行マニュアルの公開
- (2) 救急救命士が実施する救急救命処置について
- (3) 救急医療機関と消防機関のワンストップ連携
- (4) 救急医療業務実地修練等事業について

災害時活用も視野に入れた救急医療機関と消防機関のワンストップ連携

- ✓ 今後も救急搬送件数の増加が見込まれる中、搬送調整の更なる効率化等が求められる。
- ✓ 救急隊が、傷病者情報（主訴、バイタルサイン、負傷部位の画像等）を一斉に医療機関と共有するシステムにより、搬送調整にかかる時間の短縮や、適切な医療機関への搬送が期待できる。
- ✓ 県境の地域などでは自治体の区域を越えた搬送も多くあることから、全国で共通したシステム構築が望ましい。

R6補正新しい地方経済・生活環境創生交付金（デジタル実装型TYPES）を活用した「災害時活用も視野に入れた救急医療機関と消防機関のワンストップ連携」プロジェクト

- 救急現場で得た傷病者情報（主訴、バイタルサイン、負傷部位の画像等）を複数の搬送先候補医療機関と迅速かつ安全に共有でき、応需状況のタイムリーな把握も可能なプラットフォームを構築する。
- すでに民間企業の救急システム等を採用している自治体もあることから、そのようなシステムとの連携も可能とする。
- 本プラットフォームのより効率的な運用に係る以下項目について課題の整理等を行う。
 - ・ 医療機関において、プラットフォーム上の傷病者情報を簡便に電子カルテへ転記する方法
 - ・ 災害時活用も視野に入れたEMIS（広域災害・救急医療情報システム）との連携
 - ・ 消防庁で取り組む「マイナンバーカードを活用した救急業務（マイナ救急）※」との連携 等



※ 救急業務の円滑化を図るため、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み。

- ・ 内閣官房デジタル行政改革会議事務局において、TYPES事業実施自治体の選定を進め、5月30日に交付決定。
- ・ 今後、自治体で開催する事業運営検討会に厚労省も参加しながら、プラットフォーム等の構築およびシステム利用の効果検証を進めていく。



- (1) ドクターカー運行マニュアルの公開
- (2) 救急救命士が実施する救急救命処置について
- (3) 救急医療機関と消防機関のワンストップ連携
- (4) 救急医療業務実地修練等事業について

救急医療業務実地修練等事業について(今年度終了報告)

1 事業の概要・目的

救急医療に従事する者のうち、各地域において指導者としての役割を果たすことが求められる者等に対して最新の救急医療に基づいた適切な知識及び法令を伝達し、習得した知識について、各自が所属機関や各地域において普及・活用することを目的とした研修を行う。

2 研修内容

研修名称	研修内容	対象者	日数
医師救急医療業務実地修練	日常の救急診療能を力の向上のみならず、地域救急医療の指導者となる医師の養成を目指す。	二次・三次救急医療機関等に勤務し、救急医療の第一線で活動している者	5
看護師救急医療業務実地修練	日常の救急看護能力の向上を目指すとともに、救急外来等において、患者をトリアージできる知能・技能の習得を目的とする。	救命救急センター又はそれと同等の施設において、2年以上救急部門、集中治療室(ICU等)などで実務経験のある者 など	8
病院前医療体制における救急救命士業務実地修練	日常の判断能力の向上を目指すとともに、救急救命処置等の質の向上、メディカルコントロール(以下「MC」と言う。)体制の向上を図ることを目的とする。	消防機関等において、現に救急救命士として救急業務に従事している者 など	5
医療機関に所属する救急救命士業務実地修練	救急要請から医療機関収容に至るまでの救急医療提供体制についての知識を習得するとともに、救急外来における救急救命処置の質の向上と関係者との連携強化を図ることを目的とする。	救急救命士免許を取得している者であって、医療機関において、現に救急救命士として救急業務に従事している者又はしようとしている者	5
保健師等救急医療等指導者講習会	地域における救急蘇生法等に関する普及方策等の企画・運営を行う者の養成を図ることを目的とする。	保健所等の行政機関に保健師等として勤務する者	3
救急救命士養成所専任教員講習会	救急救命士の養成にあたり、より高度な知識技能を習得させ、併せて救急医療の普及向上に資することを目的とする。	救急救命士の免許を有し、本講習会終了後も養成所の専任教員として従事する者及び将来従事しようとする者	5
病院前医療体制における指導医等研修(初級者編)	MC体制の質の向上を図るとともに、地域の救急医療体制の充実強化を図ることを目的とする。	3年以上の救急臨床歴があり、これからMCを始める医師など	2
病院前医療体制における指導医等研修(上級者編)		5年以上の救急臨床歴があり、2年以上、地域のMC担当医として経験を積んだ医師 など	3