



元気、
美味しい、
暮らしやすい
ENERGY OF PEACE
ひろしま



救急搬送支援システムの現場実装に向けた広島県の実組 ～TYPES先行モデルの構築と令和8年度の展開～

令和8年度第1回全国メディカルコントロール協議会連絡会

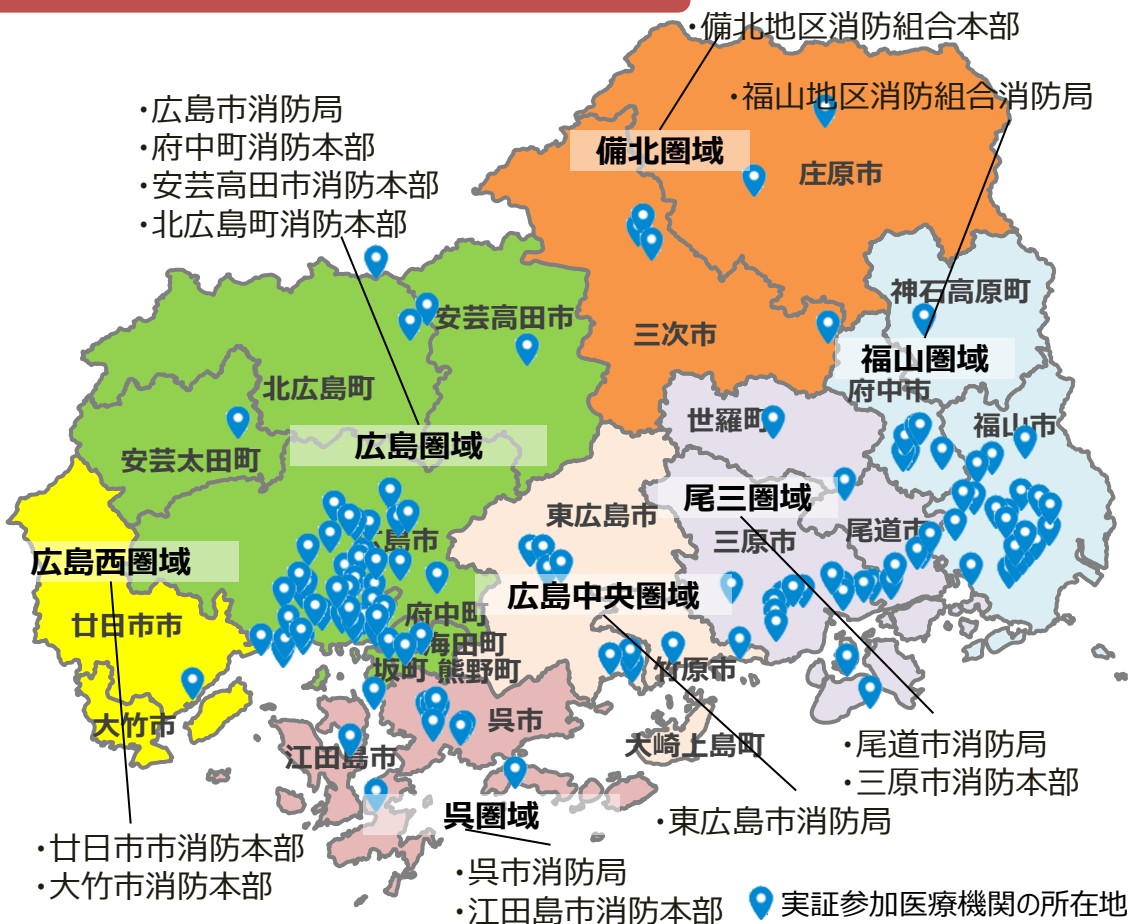
令和8年7月16日

広島県健康福祉局健康危機管理課

- 広島県では、令和5年度から救急搬送支援システムの実証実験を全県的に実施した。
- 第1期実証実験（令和5年10月～令和7年9月）では、民間救急システムを活用し、傷病者申し送り票の全県統一、救急隊の高い利用率、医療機関滞在時間の短縮など、一定の成果を確認した。
- 令和7年度からはTYPES事業として、国が全国展開を見据える救急医療情報連携プラットフォームを広島県で先行構築、第2期実証実験（令和7年10月～）を実施している。
- 令和8年度は、地域未来交付金を活用し、現場実装に必要な機能拡張を実施予定。
- 広島県救急搬送支援システムの概要、第2期実証実験の成果と課題、令和8年度の展開について報告する。

広島県の実証規模① 地域特性

広島県における二次保健医療圏域図



- 県内には7つの二次保健医療圏があり、人口・面積・医療資源の分布にも地域差がある。
- 中山間地域や島しょ部では搬送距離・搬送時間が長くなる場合がある。
- 圏域を越えた広域搬送・他県搬送も発生している。

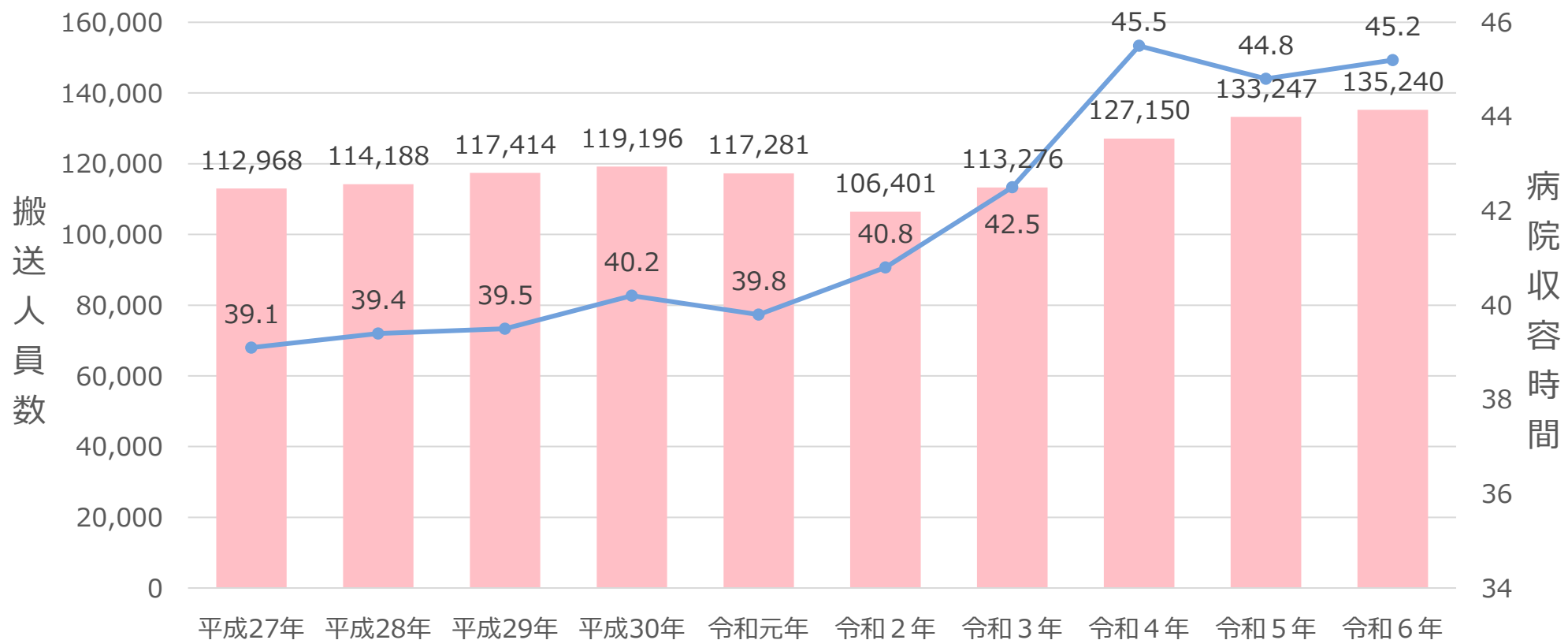
二次保健医療圏	圏域内市町	面積	人口
広島	広島市、安芸高田市、府中町、海田町、熊野町、坂町、安芸太田町、北広島町	2,506 km ²	1,366,912人
広島西	大竹市、廿日市市	568 km ²	140,492 人
呉	呉市、江田島市	454 km ²	236,522人
広島中央	竹原市、東広島市、大崎上島町	797 km ²	227,759人
尾三	三原市、尾道市、世羅町	1,035 km ²	236,868人
福山・府中	福山市、府中市、神石高原町	1,096 km ²	506,835人
備北	三次市、庄原市	2,025 km ²	84,314人
合計	23市町	8,479 km ²	2,799,702 人

(総務省「国勢調査」(2020年))

都市部、中山間地域、島しょ部を併せ持ち、地域によって救急医療の特性が大きく異なる。

広島県の実証規模② 救急の現況

- 消防本部（局）：13消防本部（局）（39消防署、77出張所）
- 救急隊数（隊員数）：142隊（1,195人）
- 救急告示医療機関：129機関（8救命救急センター、111病院、10診療所）



搬送人員数は年々増加傾向。病院収容時間も延伸している。

広島県救急搬送支援システムの導入経緯

- R5以前の旧システム：応需情報登録・一斉受入要請方式。入力率が低く、利用されなかった。
- R5.10～：事案情報共有・搬送調整に特化した現行方式の民間救急システムで第1期実証実験を開始。

	第1期実証実験（県事業）	第2期実証実験（TYPES事業）
実施期間	令和5年10月16日～令和7年9月30日	令和7年10月1日～令和10年9月30日（予定）
参加消防本部	12消防本部	13消防本部 （東広島市消防局とは、令和8年度中にシステム連携を予定）
参加医療機関	92医療機関	93医療機関（令和8年3月1日時点）
運用システム	民間企業の救急システム	救急医療情報連携プラットフォーム ＋民間企業の救急システム

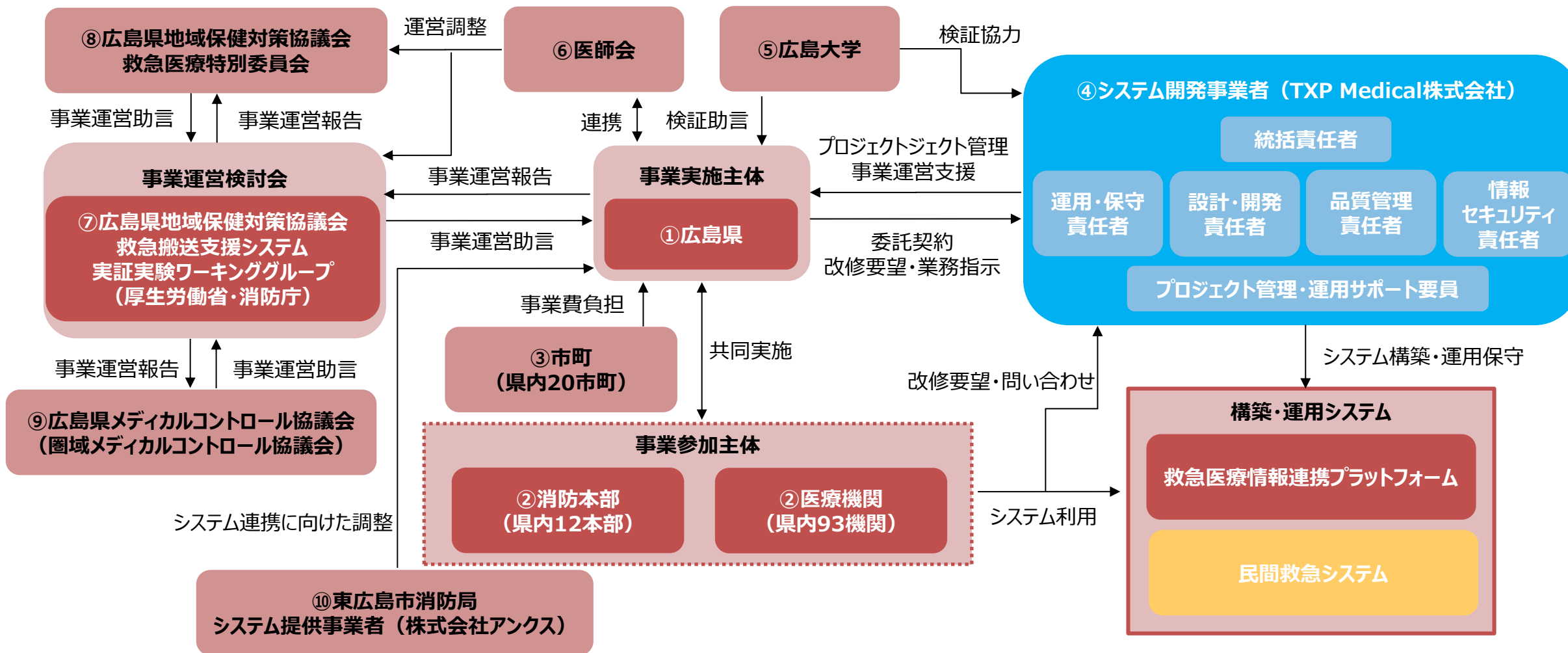
○ 第1期実証実験の成果

- 救急隊システム使用率：約100%、システム活用搬送件数：約90%（年間約12万件）
- 傷病者申し送り票を全県で統一
- 一部の搬送に係る時間の短縮など、業務効率化等の効果を認めた。
 - ・ 医療機関滞在時間：県全体 短縮（▲1分）、広島市 短縮（▲2分）
 - ・ アンケート調査においても、医療機関職員（237名）の88%が「救急車受け入れに役立つ」と回答。

成果が評価され、令和7年5月「新しい地方経済・生活環境創生交付金（デジタル実装型TYPES）」に採択

広島県救急搬送支援システムの推進体制

- 広島県を実施主体として、消防本部、医療機関、市町、医師会、大学、システム事業者が連携し、全県的に事業を推進。



広島県救急搬送支援システムの国事業における位置づけ

- 国では、救急医療情報連携プラットフォームの全国展開に向けて、サービス調達や導入・運用に関する検討が進められている。
- 広島県では、令和7年度から国交付金（デジタル実装型 TYPES）を活用し、国が全国展開を見据える救急医療情報連携プラットフォームを先行構築している。

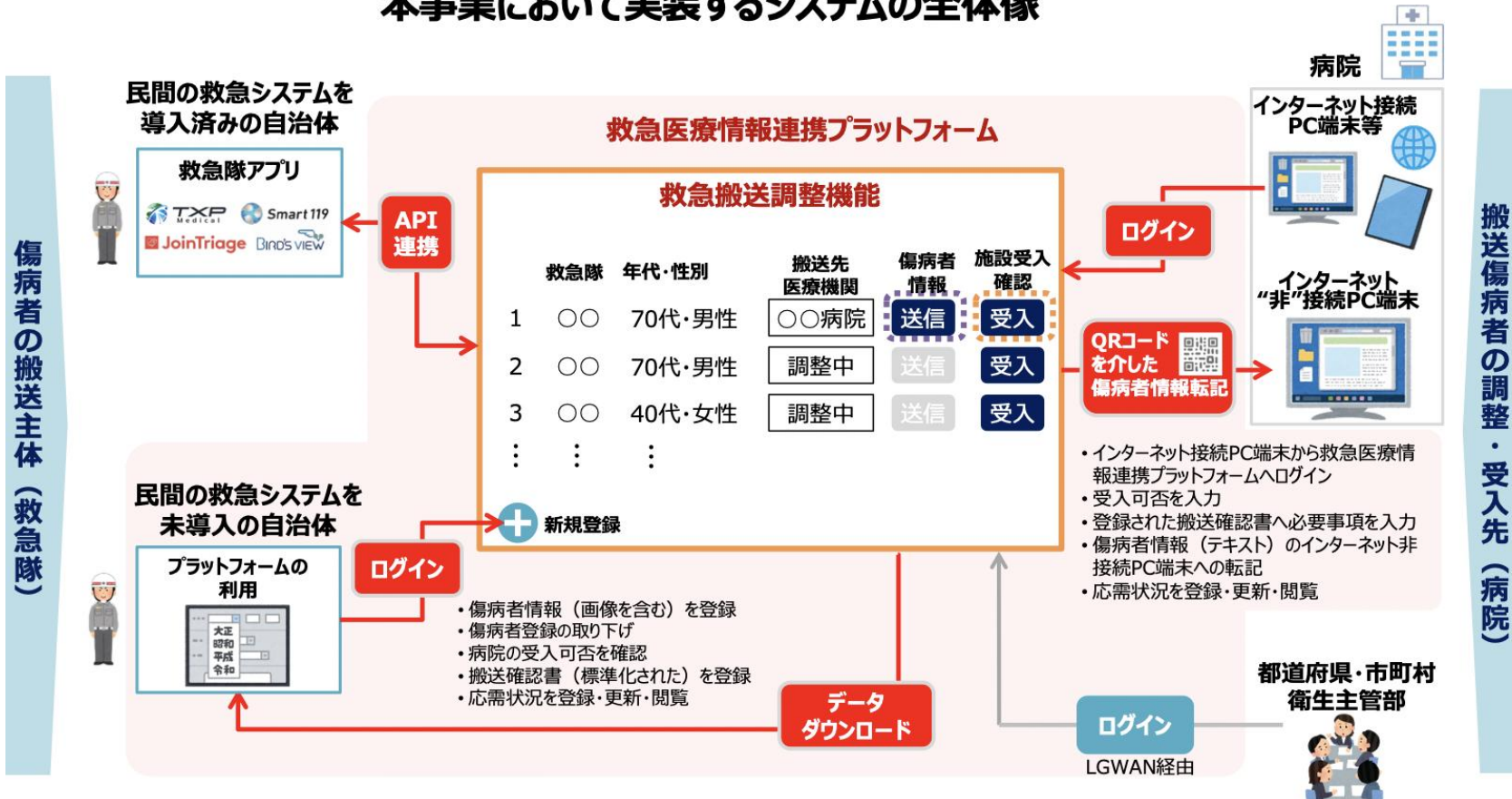
【国事業と本県実証実験の関係性】

No	実施主体	救急医療情報連携PF関連事業	令和6年度	令和7年度	令和8年度	令和9年度	令和10年度
①	静岡	救急医療情報連携PFモデル事業	一部地域実施				
②	広島	新しい地方経済・生活環境創生交付金（デジタル実装型 TYPES）活用事業		①を踏まえ広島県の第2期実証実験として実施 （交付金の要件として3年間の事業継続が設けられている）			
③	広島	地域未来交付金（デジタル実装型 TYPES）活用事業			①②を踏まえ実施（主に②の連携・機能拡張） （交付金の要件として2年間の事業継続が設けられている）		
④	国	救急医療情報連携PF構築に向けた調査研究事業			①②を踏まえ⑤の システム要件定義・ システム改修仕様書作成	③での課題を整理し、 全国展開に向けた システム改修仕様書作成	
⑤	国	救急医療情報連携PFシステム構築・プレ運用・全国展開				全国展開に向けた システムの構築	プレ運用 構築したシステムを用いて複数自治体においてモデル事業を実施
						自治体説明会	救急医療情報連携PF 全国展開

(国) 救急医療情報連携プラットフォームが目指す姿

- 救急医療情報連携プラットフォームは、Webベースで構築され、受入判断・搬送調整・情報共有に特化した、連携により拡張可能な共通基盤

本事業において実装するシステムの全体像



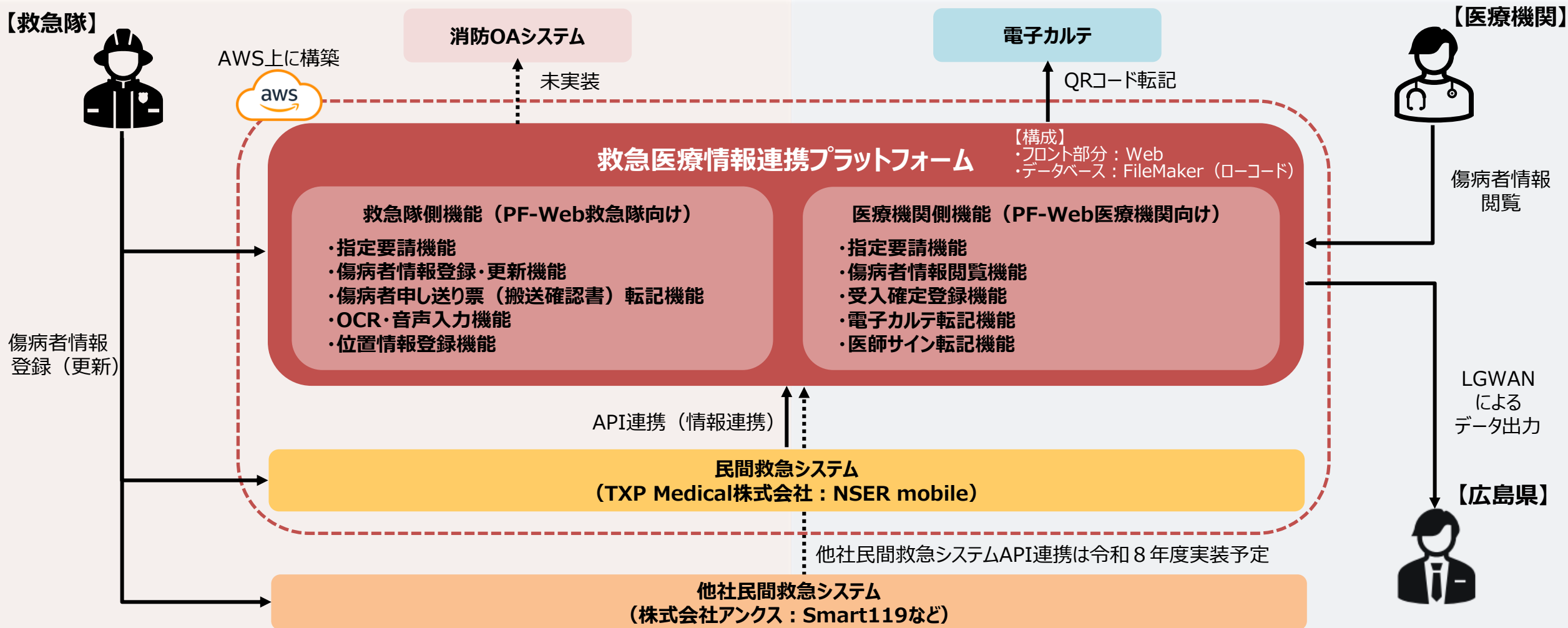
国が目指すプラットフォームの特徴

- プラットフォーム単体で救急隊から医療機関へ情報共有が可能
- 民間救急システムと連携→異なるシステム利用でも医療機関は同一画面で情報閲覧・電子カルテ転記が可能
- 市町・圏域・県を越えた広域搬送に対応（平時・災害時）

受入判断・搬送調整・情報共有に必要な機能へ絞り込んだ、最小限の共通基盤

広島県救急搬送支援システムの全体像

- 救急医療情報連携プラットフォームと既存の民間救急システムを連携し、医療機関側で一元閲覧できる構成



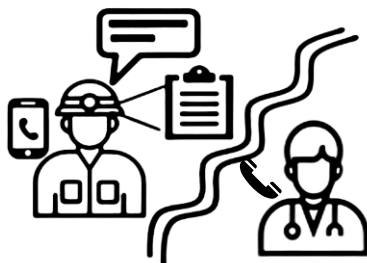
広島県救急搬送支援システムのコネプト（従来搬送との違い）

- 救急隊が現場で取得した傷病者情報を、医療機関が事前に確認できることで、受入判断・院内共有・患者引継ぎを支援する。

従来



傷病者情報を
紙とペンでメモ



メモを基に医療機関に
口頭のみで受入交渉



院内でも
受入可否を相談



紙帳票を手渡し、
署名、初期所見受領

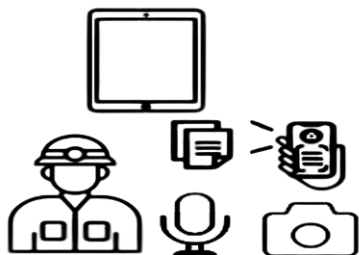
現場到着

受入要請

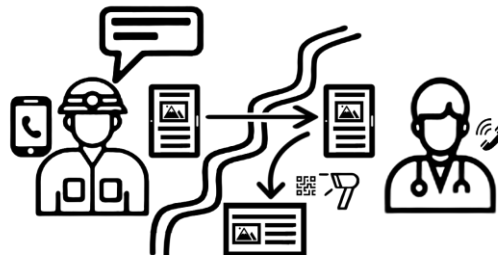
受入可否確認

患者引継ぎ

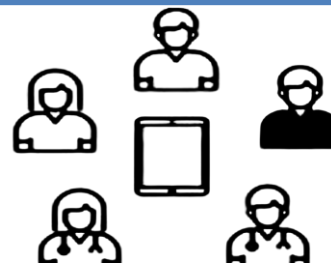
システム導入後



OCRや音声認識等の
入力支援機能により、
迅速に傷病者情報を
システムに記録



システムデータを医療機関が閲覧
視覚情報と口頭で受入交渉
電子カルテに転記可能



医療者間チャットアプリと連携
院内多職種に迅速に情報伝達
(民間救急アプリ側で実装済み)

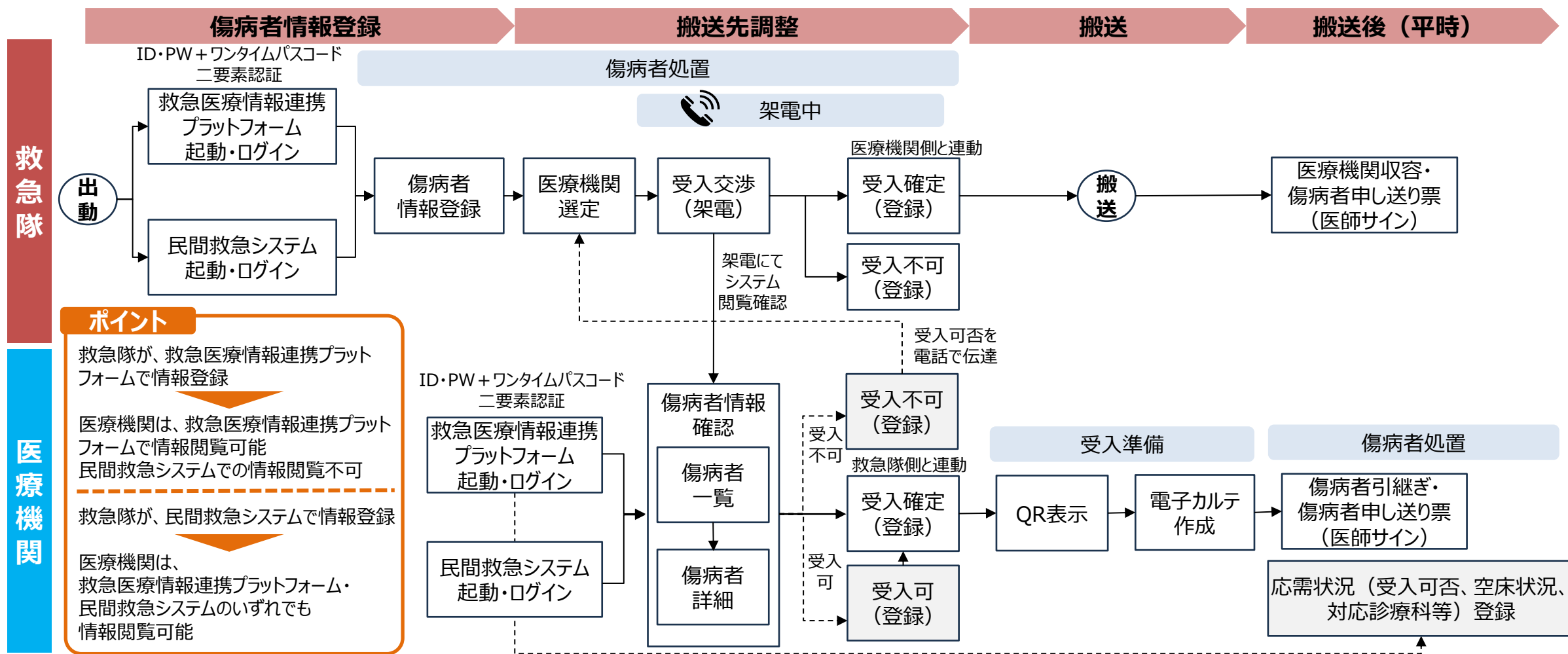


署名、初期所見も
システム上で受領

傷病者の詳細な情報を、より早く正確に医療機関に共有可能

広島県救急搬送支援システムを用いた搬送調整フロー

- 救急隊が各システムで登録した傷病者情報を、医療機関がプラットフォーム上で一元的に確認し、受入判断につなげる。



システム主要画面（救急医療情報連携プラットフォーム）

① 救急隊側 事案入力画面（1/2）

○ 救急隊が事案情報を迅速かつ正確に、Webブラウザ上で入力・登録できる画面構成

ジャンプボタン

傷病者情報や主訴、バイタル等の入力箇所を瞬時に移動することが出来る為、入力箇所を探す手間を削減。

自由入力欄

主訴や傷病経過等、事案により入力内容が一定ではない項目は、フリーテキスト入力を採用。
キーボード入力（フリック入力）や端末の機能である音声入力やスクリブル入力など、様々なテキスト入力が可能。

チェックボックス入力

既往歴や観察状況等、同じ内容で入力頻度が高く、一覧表記が可能な項目はチェックボックスでの入力を採用。

受入要請機能

登録した事案情報を医療機関へ送信する機能。
救急隊は搬送候補医療機関を搬送履歴画面などを参考に選択し、事案情報を送信後、架電して受入交渉を実施。

位置情報取得機能

端末の位置情報機能を利用し、救急隊が現在活動している位置情報を登録することが可能。
救急現場の住所を自動的にシステムに登録することができ、入力時間の短縮に貢献。

OCR機能

端末のカメラで取り込んだ画像の中から、「文字」を認識しAIによる補正や判別を行い、テキストデータへ変換する機能。
変換されたテキストデータは、自動で該当項目に反映されることで、迅速かつ正確に情報を登録することができる。
【OCR機能対象媒体】
人定情報/バイタルモニター/お薬手帳

傷病者申し送り票（活動記録票） 転記機能

登録した事案情報を電子化した傷病者申し送り票（活動記録票）へ自動転記する機能。
転記された傷病者申し送り票は、傷病者の引継ぎ時にPDFで出力若しくは救急車内に搭載したモバイルプリンタで印刷して医療機関へ提出。

システム主要画面（救急医療情報連携プラットフォーム）

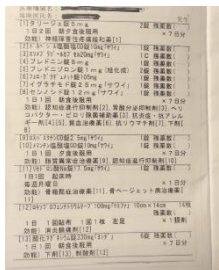
① 救急隊側 事案入力画面（2/2）

○ OCR機能・シエマ図（手書き）機能・署名機能により、現場運用での実用性を向上

OCR機能



免許証/マイナンバーカード/
保険証等の17種類の公的
証明書に対応



お薬手帳OCR



モニターOCR

傷病者情報 ○ CPA事案

氏名 フリガナ 性別

日本 桜 ニホン サクラ 性別

生年月日 和暦 平成 7 年

西暦 1995 年 7 月 7 日 年齢 30 歳

薬歴 処方箋 市販薬

タリジェ錠5mg、ドネペジル塩酸塩OD錠10mg「サワイ」、エソメプラゾールカプセル20mg「サワイ」、プレドニロン錠5mg、プレドニロン錠1mg（細化成）、フェロ・グラデュメット錠105mg、イプラチモ錠25mg「サワイ」、センシド錠12mg「サワイ」、ロスバステチンOD錠2.5mg「サワイ」、メマンチン塩酸塩OD錠10mg「サワイ」、リセドロン酸Na錠17.5mg「サワイ」、ロキソプロフェンNaテープ100mg/枚×10枚、10cm×14cm、アン

接触時バイタル

接触時バイタル記録 バイタル取得日時 選択

日時 2026/03/24 21:10 JCS JCSスコア

OCSE OCSE V OCSE M

E V M

血圧 (収縮期) 121 93 94

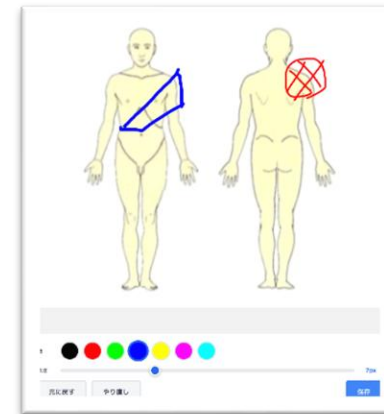
呼吸 (回/分) 12 選択 選択

SpO2 (%) 選択 脈波強度 SpO2 (%) 脈波速度 (b/min)

シエマ図（手書き）機能

人体シエマ図への手書き入力に対応。
作成したシエマ図は傷病者申し送り票
（活動記録票）に反映される。

手書き機能ではペン色の変更や線の太さを選
択可能で、自由な描画に対応可能。



医師署名機能

受入確定後は医師署名機能が使用可能。
傷病程度の選択と、初期診断名・医師署名の
手書き入力に対応可能。

記入された初期診断名と医師署名は
傷病者申し送り票（活動記録票）に
反映される。

傷病程度
○ 軽微 ○ 重傷 ○ 中等症 ○ 軽症 ○ その他

初期診断名
熱中症

医師名
広島太郎

保存 キャンセル

システム主要画面（救急医療情報連携プラットフォーム）

② 医療機関側 傷病者詳細情報画面

- 医療機関が受入判断に必要な傷病者情報を一元的に確認可能
- 個人情報表示や受入確定など、医療機関側の確認・判断操作に対応

個人情報表示

「個人情報表示」ボタンを押下後、個人情報（氏名、生年月日）が表示される。

バイタル情報

受入判断に必要なバイタル情報を一覧で表示。
閾値を超えた（下回る）バイタル値は自動的に赤文字となり、視認性を向上。
追加でバイタル情報が送信された場合は、「追加バイタル情報表示」を押下し、表示することが可能。

患者番号
119

自院指定

個人情報表示

CPA

氏名

生年月日

性別
男

年齢
46歳

付き添い
あり

かかりつけ医療機関
【テスト】広島テスト病院、【テスト】広島テスト病院2、【テスト】広島テスト病院3

主訴（疑った病態）
主訴主訴主訴

現病歴・観察記録・傷病経過
現病歴です。観察経過です。あいうえおかきくけこさしすせそ

既往歴
脳梗塞、高血圧、認知症
既往歴

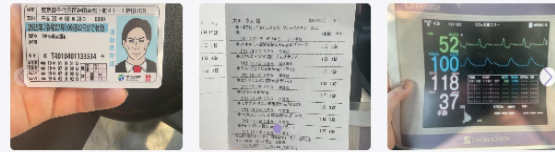
服薬情報
パタヒスチンメシル酸塩錠 6mg「TCK」、メシル酸ドキサジン錠 1「MEEK」 1mg、カンデサルタン錠 8mg「杏林」、アムロジピンOD錠 5mg「YD」、リトール錠 5mg、ノボラピッド30ミックス注 フレックスペン 300単位、ボグリボースODフィルム0.2「QQ」 0.2mg、メトホルミン塩酸塩錠 250mg MT、モサプリドクエン酸塩錠 5mg

受入可

受入不可

受入確定

画像（4枚）



引継ぎ書表示

活動記録票表示

その他連携情報

-

交渉状況

No.	医療機関名	交渉開始時刻	受入可否
1	【テスト】広島テスト病院	14:55	交渉中
2	【テスト】広島テスト病院3	14:54	交渉中
3	【テスト】広島テスト病院	09:09	交渉中

バイタル情報

追加バイタル情報表示

意識レベル (JCS)	GCS	血圧	脈拍 (回/分)	呼吸 (回/分)	体温 (℃)
300	E4 V5 M6	118/37	52	-	39
SpO2 (%)	初期波形	観察情報等	瞳孔	対光反射	
100 (-L)	-	嘔気あり 嘔吐あり 失禁あり(小)	-	-/+ mm	+/+

受入確定

救急隊との受入交渉の結果、受入を実施する場合に「受入確定」ボタンを押下。

画像共有

救急隊がOCR機能やカメラ機能で撮影した写真画像を表示可能。画像を押下することで拡大表示、4枚目以上はスクロールし表示。

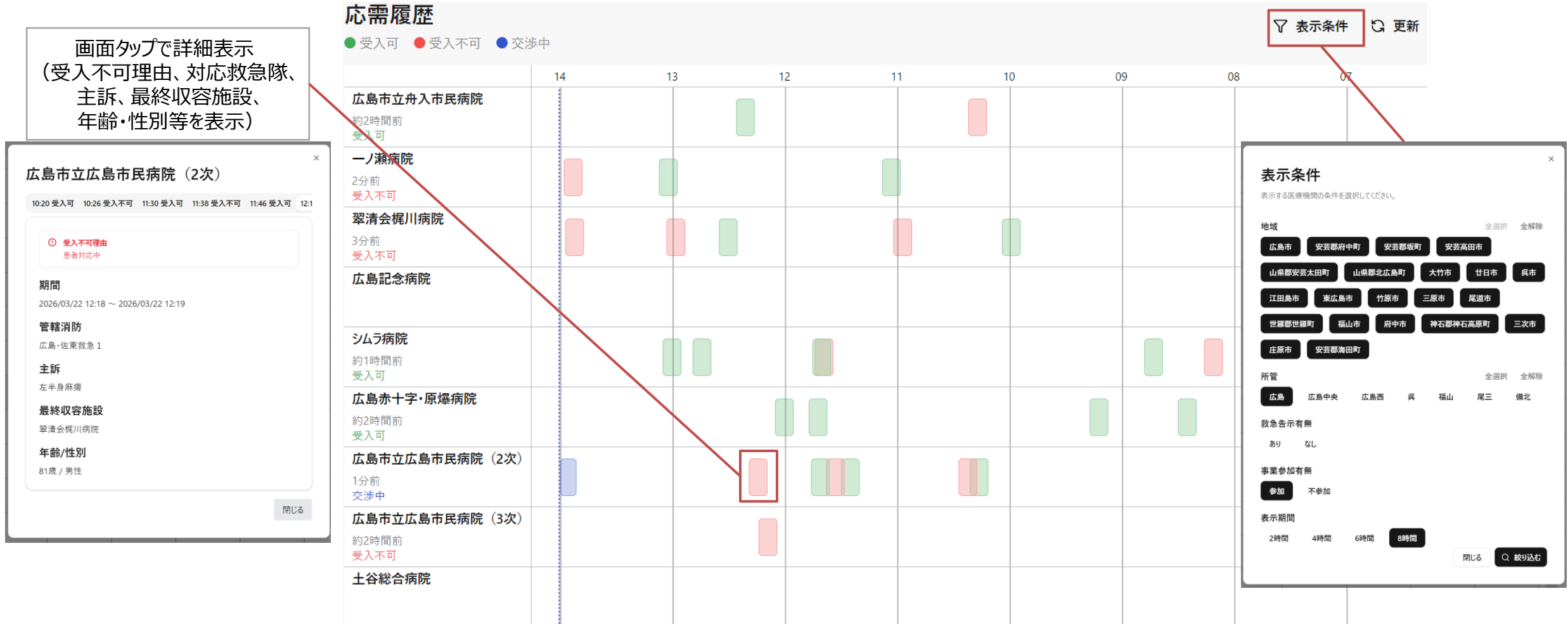
交渉状況

当該傷病者の交渉履歴を一覧表示。交渉履歴が表示されることにより、交渉開始時刻や他院交渉状況などが分かる。

システム主要画面（救急医療情報連携プラットフォーム）

③ 応需（交渉・受入）状況画面：搬送調整を支援する共有画面

- 圏域内の交渉・受入状況を可視化し、搬送先選定を支援



システム主要画面（救急医療情報連携プラットフォーム）

③ 搬送データの可視化 統計画面※

○ 搬送データを集計・可視化し、行政分析や政策立案への活用を支援

※令和8年7月時点では広島県（自治体）のみ利用可能、消防機関・医療機関利用について検討中。

救急医療情報連携プラットフォーム（広島県）

利用実績ダッシュボード

CSV出力
(サマリ)

CSV出力
(消防本部別)

CSV出力
(圏域別)

マスタ
管理

データ取得期間選択

開始日 終了日
2026/03/02 2026/03/08
データ取得

本日 昨日 今週 先週 当月 先月

登録経路: 全て PF登録 民間救急アプリ

搬送件数

2,206

平均要請回数: 1.5回/事案

利用率

80.2%

使用数/搬送数

受入確定

2,133

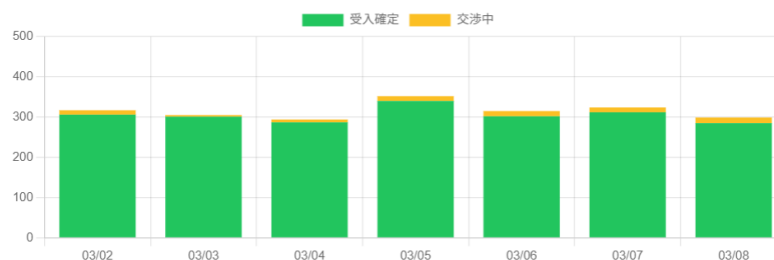
応需率: 96.7%

交渉中

11

未確定の要請

日別内訳



集計単位選択

☐ 消防本部別（搬送件数） ☒ 圏域別（要請回数）

※消防本部別は救急隊から見た搬送件数、圏域別は医療機関から見た要請回数を表示します

圏域	要請回数	受入確定	受入不可	交渉中	キャンセル/不搬送	応需率	利用数	利用率
広島	1,763	1,125	4	4	630	63.8%	1,396	79.2%
マツダ病院	63	43	0	0	20	68.3%	61	96.8%

消防本部別・
医療機関別に
表示可能

CSV出力

サマリ・消防本部別・圏域別（医療機関別）

	A	B	C	D
1	集計期間	2026-03-02 ~ 2026-03-08		
2				
3	項目	値		
4	搬送件数	2206		
5	平均要請回数	1.5回/事案		
6	利用率	80.20%		
7	受入確定	2133		
8	応需率	96.70%		

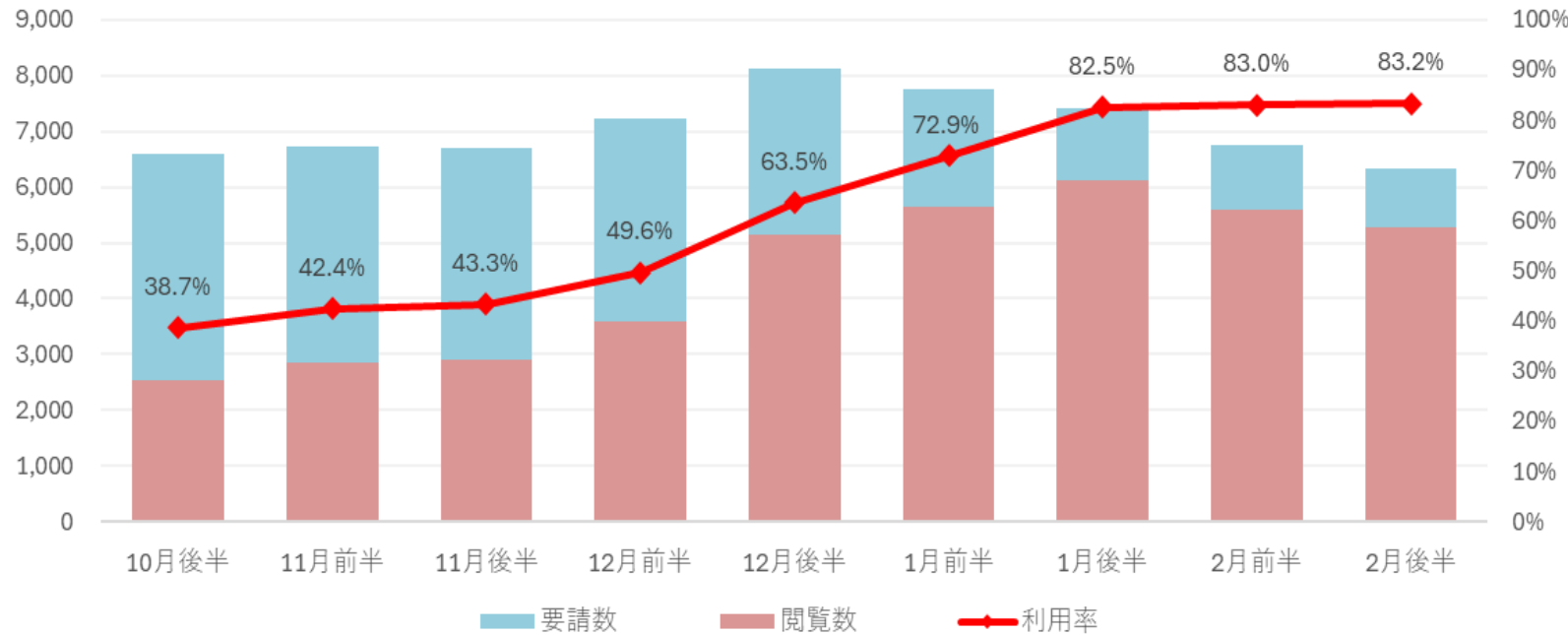
	A	B	C	D	E	H
1	消防本部	救急隊	搬送件数	受入確定	受入不可	応需率
22	広島市消防局		1135	1095	0	96.50%
23	広島・段原救急1		64	64	0	100%
24	広島・祇園救急1		45	45	0	100%
25	広島・大手救急1		54	51	0	94.40%
26	広島・井口救急1		29	29	0	100%
27	広島・庚午救急1		39	38	0	97.40%
28	広島・福田救急1		17	17	0	100%
29	広島・東本浦救急1		32	31	0	96.90%
30	広島・江波救急1		44	44	0	100%
31	広島・佐東救急1		45	42	0	93.30%
32	広島・高陽救急1		36	34	0	94.40%
33	広島・白木救急1		3	3	0	100%

	A	B	C	D	E	H	I	J
1	圏域	医療機関	要請回数	受入確定	受入不可	応需率	利用数	利用率
2	広島		1763	1125	4	63.80%	1396	79.20%
3		マツダ病院	63	43	0	68.30%	61	96.80%
4		広島大学病院（2次）	64	47	0	73.40%	60	93.80%
5		広島市立広島市民病院（2次）	182	115	0	63.20%	145	79.70%
6		広島市立舟入市民病院	45	40	0	88.90%	45	100.00%
7		広島赤十字・原爆病院	143	102	0	71.30%	139	97.20%
8		県立広島病院（2次）	172	136	0	79.10%	139	80.80%
9		広島共立病院	45	22	0	48.90%	43	95.60%
10		広島市立北部医療センター安佐市民病院	155	108	1	69.70%	146	94.20%

第2期実証実験の成果① 高い利用率・満足度

○ 県内救急搬送の大部分をカバーし、救急隊・医療機関双方で高い評価

① 救急医療情報連携プラットフォームの利用率



■ 県全体の救急搬送件数の90%以上※1をカバー

■ システム利用率：救急隊 概ね100%※2 医療機関 80%越え※3

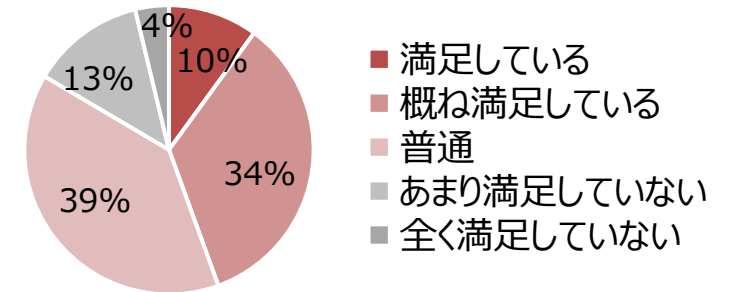
※1 東広島市消防局はR5.4より独自の民間救急システムを運用しているため。

※2 救急隊は運用上、必ずシステムに情報登録を行うため。

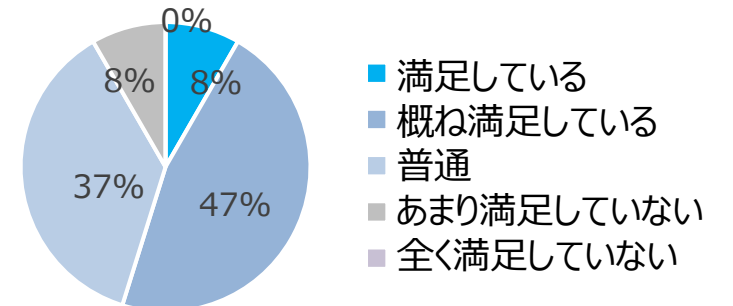
※3 搬送数少数の機関や、夜間・当直時間帯の運用変化などにより低下。

② システム利用搬送調整の満足度

・ 救急隊 (n=848)



・ 医療機関 (n=228)



■ 救急隊 83%

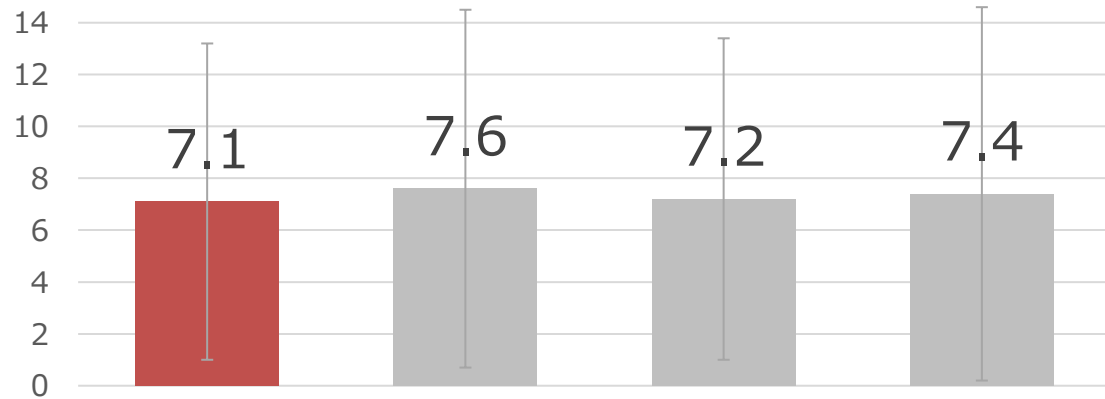
■ 医療機関 92% が満足※4と回答

※4 満足度は“普通”以上を満足と評価。既存民間救急システム利用を前提とした回答が多く、評価水準が一定程度高いことを考慮。

第2期実証実験の成果② 搬送調整・引き継ぎ時間の短縮

○ 搬送前の受入交渉と搬送後の引継ぎの双方で時間短縮を確認

・ 受入交渉時間（受入交渉開始～病院決定）

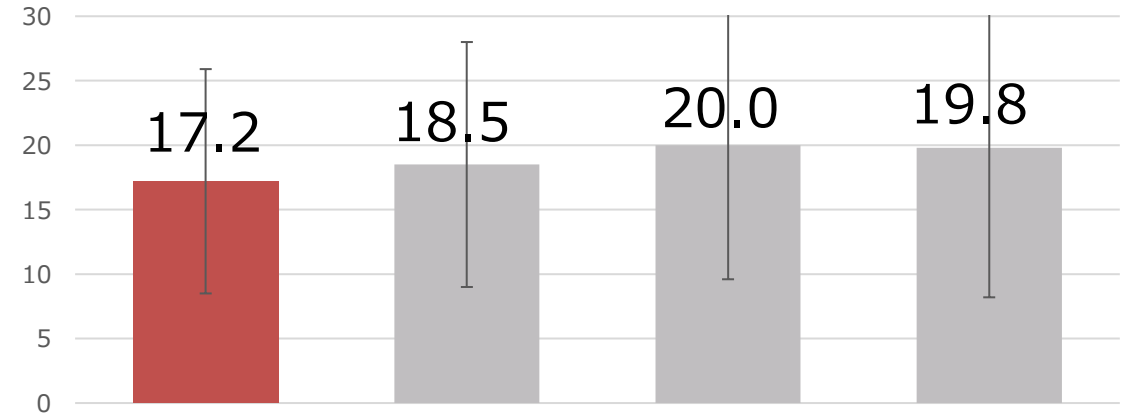


	第2期実証実験（現在）	第1期実証実験（1年前）	第1期実証実験（2年前）	実証実験開始前（3年前）
期間	R7.10～R8.2	R6.10～R7.2	R5.10～R6.2	R4.10～R5.2
件数	47,332件	48,798件	47,196件	46,584件
時間	7.1分	7.6分	7.2分	7.4分

○ 7.1分 ← 7.6分（▲0.5分※1）

※1 長時間搬送症例の抑制に一定寄与している

・ 医療機関引継時間（病院到着～引揚）



	第2期実証実験（現在）	第1期実証実験（1年前）	第1期実証実験（2年前）	実証実験開始前（3年前）
期間	R7.10～R8.2	R6.10～R7.2	R5.10～R6.2	R4.10～R5.2
件数	47,332件	48,798件	47,196件	46,584件
時間	17.2分	18.5分	20.0分	19.8分

○ 17.2分 ← 18.5分（▲1.3分※2）

※2 県全体で7,800時間/年間の救急隊員業務短縮に相当

搬送先決定までの調整と、医療機関到着後の引継ぎの両面で業務効率化を確認

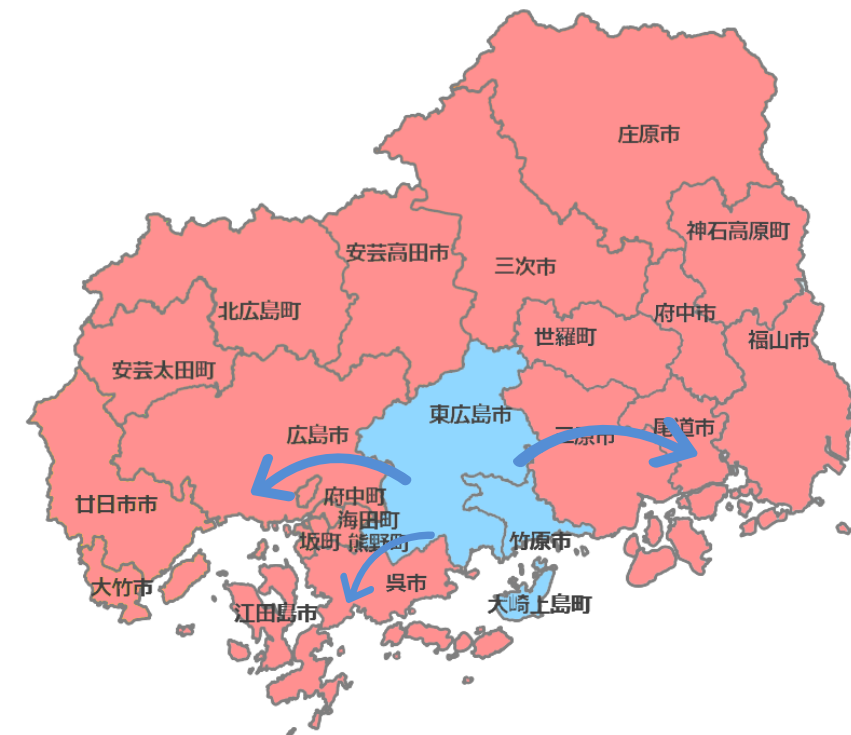
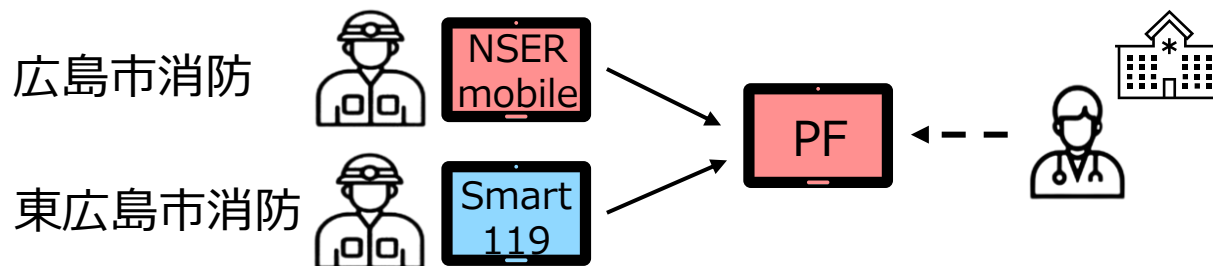
第2期実証実験の課題① 複数の民間救急システムとの連携

【課題】

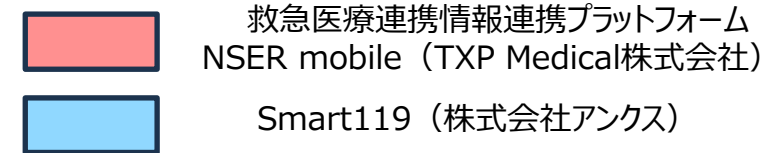
- 県内では、PFと連携済みの民間救急システムに加え、東広島市消防局が独自システムを運用している。
- 東広島市→他圏域医療機関の搬送では別システムの情報確認が必要
- 情報の分断や複数端末運用による医療機関側に一定の負担

【令和8年度の取組】

- 東広島市消防局側システムとPFをAPI連携
→救急隊の利用システムにかかわらず、
医療機関側では一つの画面で傷病者情報を一元的に閲覧可能に



の広域搬送においては、
受入医療機関は端末を切り替える必要がある。



既存システムを活かしつつ、県全体で一体的に活用できる連携基盤へ拡張

第2期実証実験の課題② 医療者間チャットアプリとの連携

【課題】

- PF上で傷病者情報を確認できる一方、院内関係者への共有は電話・口頭連絡が中心
- 医師、看護師、検査部門等への個別連絡に時間を要し、受入準備の迅速化に課題
- 院内多職種で傷病者情報を同時共有できる仕組みの整備

【令和8年度の実施】

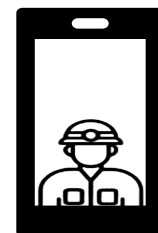
- PFと医療者間チャットアプリをAPI連携
→受入予定患者の情報を、
医師・看護師・検査部門等へ同時伝達



医療者間チャットアプリとは

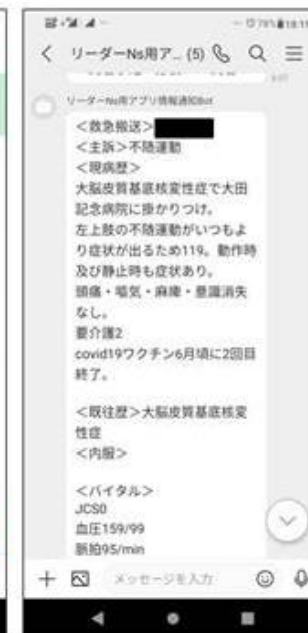
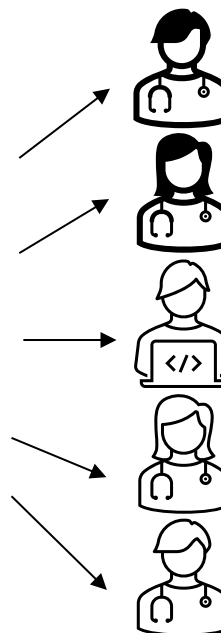
- ・ 医療従事者同士がテキストや画像で迅速に情報共有できるコミュニケーションツール
- ・ 院内外の関係者間で、時間や場所を問わずリアルタイムに連絡・連携が可能

※左アイコンは医療者間チャットアプリの例



PF

医療者間チャットアプリ

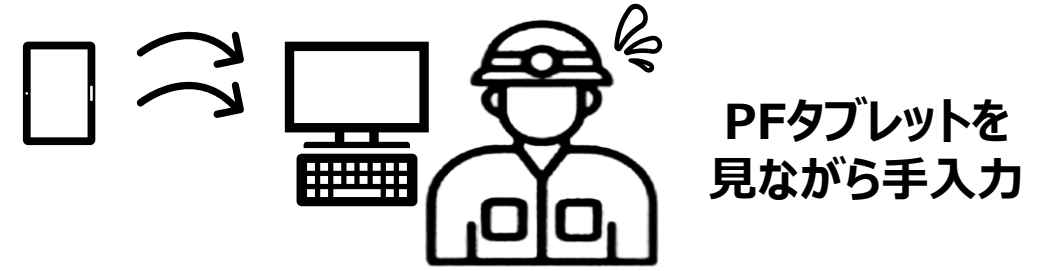


PFと医療者間チャットアプリを連携し、院内多職種への情報共有を迅速化

第2期実証実験の課題③ 消防OAシステムとの連携

【課題】

- PF・民間救急システムに入力した情報を、搬送後に消防OAへ再入力
- 同一内容の二重入力による救急隊員の事務負担
- 入力漏れや転記誤りのリスク、搬送後業務の効率化に課題



【令和8年度の取組】

- PFと消防OAシステムをQRコード連携
→登録済みの傷病者情報を消防OA側へ活用可能に

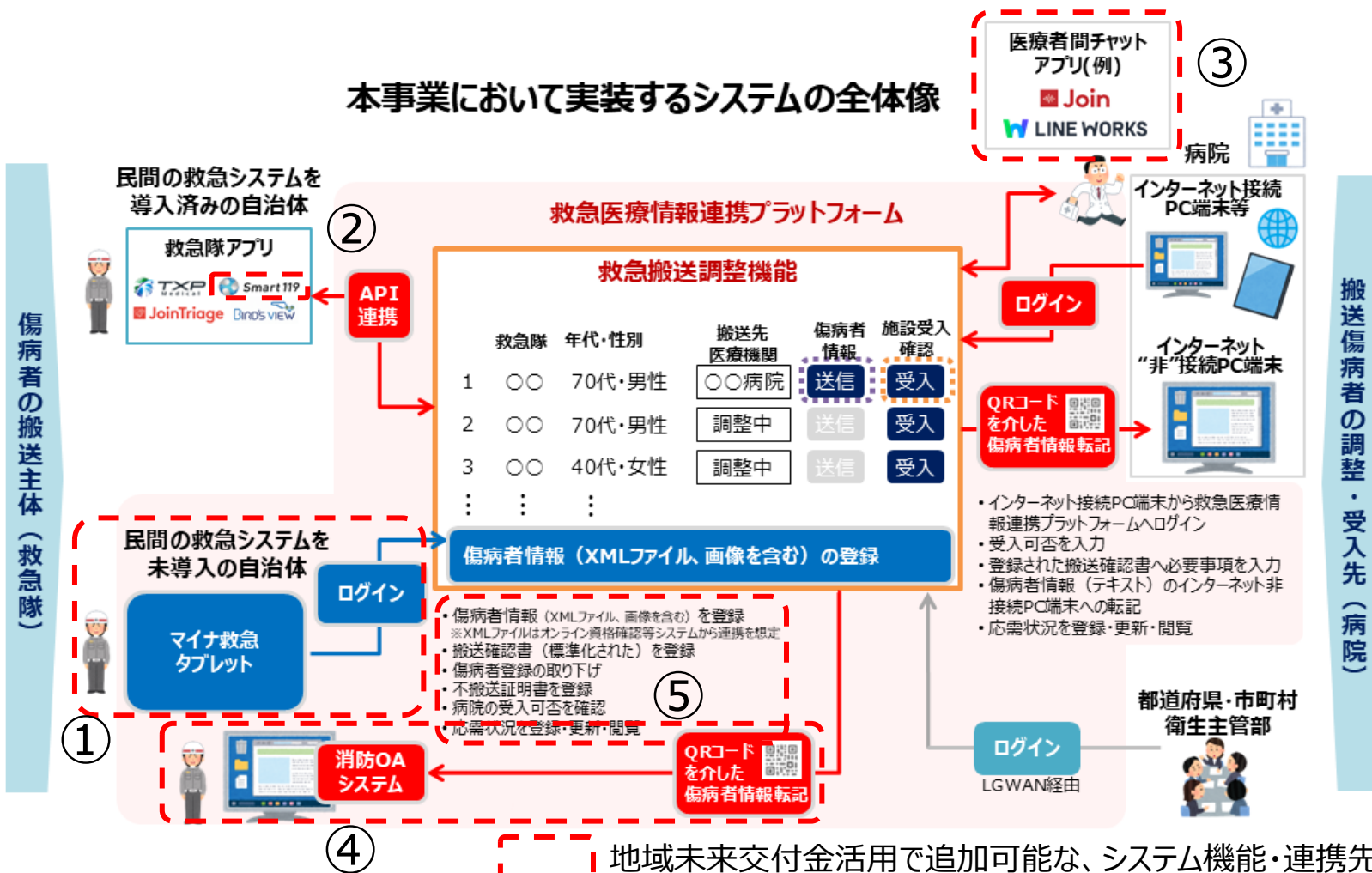


再入力作業の削減により、救急隊員の事務負担軽減と転記誤り防止を支援

地域未来交付金を活用した令和8年度の機能拡張

- 令和8年6月地域未来交付金に採択、TYPES事業要件に基づき、救急医療情報連携PFの機能を拡張

本事業において実装するシステムの全体像



追加実装する主な機能

- ① マイナ救急 (検証のみ)
- ② 民間救急システム連携拡張※1
- ③ 医療者間チャットアプリ連携※2
- ④ 消防OA連携※3
- ⑤ 不搬送証明書、応需状況登録・

更新・閲覧機能※4等

より救急医療の現場に即したシステムに

- ※1 東広島市消防局のSmart119との連携を想定
- ※2 県立広島病院・広島大学病院などで利用されている LINEWORKSとの連携を想定
- ※3 事前相談で実証について承諾いただいている 呉市消防局での連携を想定
- ※4 応需状況登録・更新・閲覧機能については、広島県の実情に合わせての機能実装・運用を検討

令和8年度以降の取組

○ TYPES事業要件以外の機能拡大（ドクターヘリ機能・オフライン対応・一斉要請機能等）を検証する。

テーマ	実施内容	取組の方向性
システム連携拡大	東広島市消防局が運用する民間救急システムとの連携実装	東広島市消防局が2023年4月から運用する民間救急システム（株式会社アックス）と連携し、救急搬送に係る必要な傷病者情報の登録・更新を可能とするとともに、搬送調整に関する手続きをオンラインで一元的に実施する。
	医療者間チャットアプリとの連携実装	民間事業者が提供する医療者間チャットアプリ（LINEWORKS等）と連携し、救急受入の判断に必要な傷病者情報の登録を自動検知できるようにするとともに、搬送調整に関する手続きをオンラインで一元的に行う。
	消防OAシステムとの連携仕様検討	消防OAシステムとの連携に必要な仕様調査を行う。連携実装については調整中。
システム機能拡大	ドクターヘリ機能の実装検討	ドクターヘリ搬送に対応できるよう仕様整理を行う。機能実装については調整中。
	オフライン対応の実装検討	電波不感地帯での活動に対応するため、オフライン環境でも傷病者情報を登録できるよう仕様整理を行う。機能実装については調整中。
	不搬送事案に対応する機能の実装検討	出勤の一定割合を占める不搬送事案について、搬送辞退の意思表示を登録できるよう、仕様整理を行う。機能実装については調整中。
	一斉要請機能の実装検討	要請情報の項目検討や通知方法、対象事案の整理など、運用ルールを含む仕様整理を行う。機能実装については調整中。
	応需状況（受入可否、空床状況、対応診療科等）登録機能の実装検討	登録情報の項目検討や通知方法、対象医療機関の整理など、運用ルールを含む仕様整理を行う。機能実装については調整中。
利用救急隊拡大	プラットフォーム利用救急隊の拡大検討	条件の異なる様々な隊や地域において、プラットフォームのみを用いた救急隊と医療機関の搬送調整の検証を行う。対象救急隊・実施期間等については調整中。
搬送傷病者のアウトカム評価	DPCデータ（診断群分類包括評価データ）を用いたアウトカム研究の検討（大学機関等との連携）	システムから抽出した搬送データと医療機関のDPCデータを紐づけ、搬送後のアウトカムへの効果を検証するなど、大学機関等と連携して幅広く有効性の検証を行う。検証方針等については調整中。

- 広島県では、第1期実証実験で得られた成果を踏まえ、令和7年度からTYPES事業として、国が全国展開を見据える救急医療情報連携プラットフォームを先行構築してきた。
- 第2期実証実験では、県内救急搬送の大部分をカバーし、救急隊・医療機関双方で高い利用率・満足度を確認した一方、複数システム連携、院内情報共有、消防OA連携など、現場実装に向けた課題も明らかとなった。
- 令和8年度は、地域未来交付金を活用し、TYPES事業要件に沿って、これらの課題に対応する機能拡張を進める。



広島県ホームページ

**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
令和7年度実施報告書**

広島県健康福祉局健康危機管理課

E-mail: fukikikan@pref.Hiroshima.lg.jp（組織メールアドレス）