

令和8年度
全国メディカルコントロール協議会連絡会(第1回)

令和8年7月16日

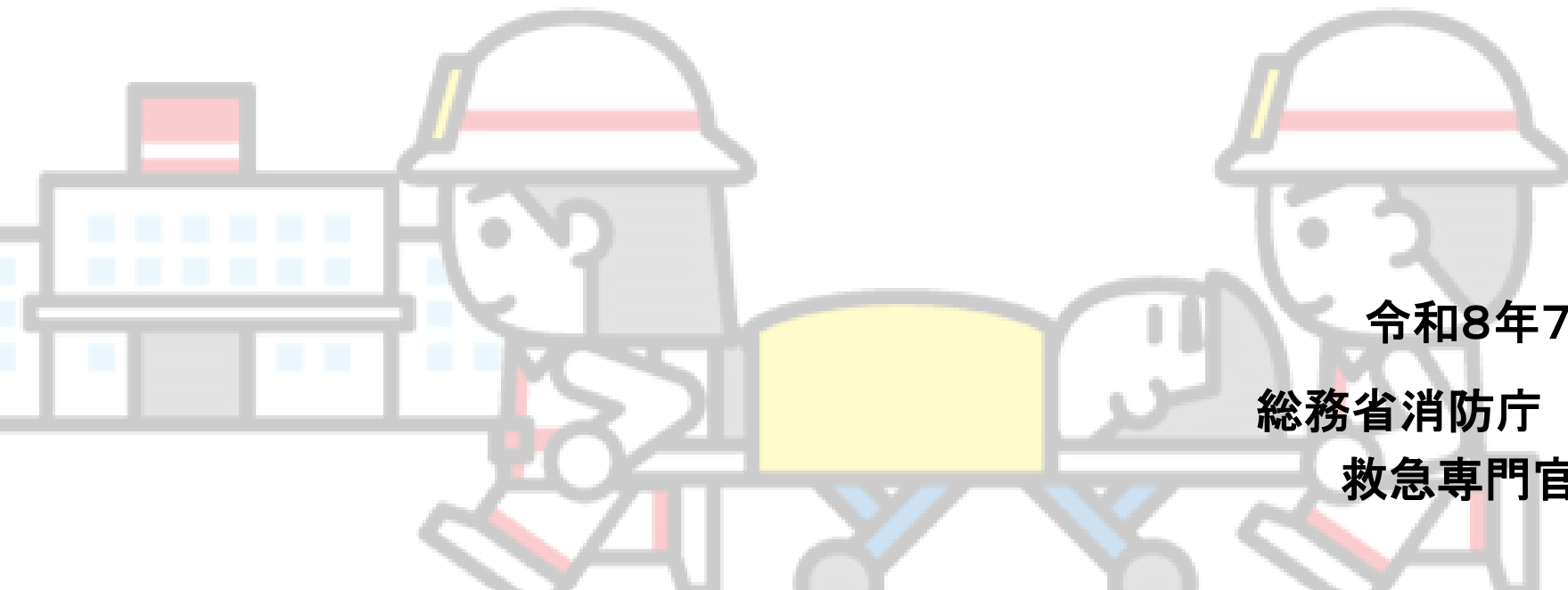
令和8年度全国メディカルコントロール協議会連絡会(第1回)

消防庁からの情報提供

令和8年7月16日(木)

総務省消防庁 救急企画室

救急専門官 青木 大宗



— 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. 7
3. マイナ救急 p. 9
4. 救急安心センター事業（＃7119） p. 13
5. 救急業務の体制 p. 16
6. 熱中症への対応、救急隊員の労務管理 . . p. 18
7. 応急手当の普及 p. 20

1. 救急業務の現状

救急業務に関する国・県・市町村の役割分担（消防組織法）

国（総務省消防庁救急企画室：救急業務の基準に関する事項）

- 消防庁は、消防に関する制度の企画及び立案、消防に関し広域的に対応する必要のある事務その他の消防に関する事務を行うことにより、国民の生命、身体及び財産の保護を図ることを任務とする。（消防組織法第4条第1項）

都道府県（危機管理・防災部局）

- 都道府県は、市町村の消防が十分に行われるよう消防に関する当該都道府県と市町村との連絡及び市町村相互の連絡協調を図るほか、消防に関し、次に掲げる事務をつかさどる。
 - 1 消防職員及び消防団員の教養訓練に関する事項
 - 2 消防統計及び消防情報に関する事項
 - 3 市町村の行う救急業務の指導に関する事項 など （消防組織法第29条）

市町村（消防本部）

- 市町村は、当該市町村の区域における消防を十分に果たすべき責任を有する。
（消防組織法第6条）
- 市町村の消防は、条例に従い、市町村長がこれを管理する。
（消防組織法第7条）

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）

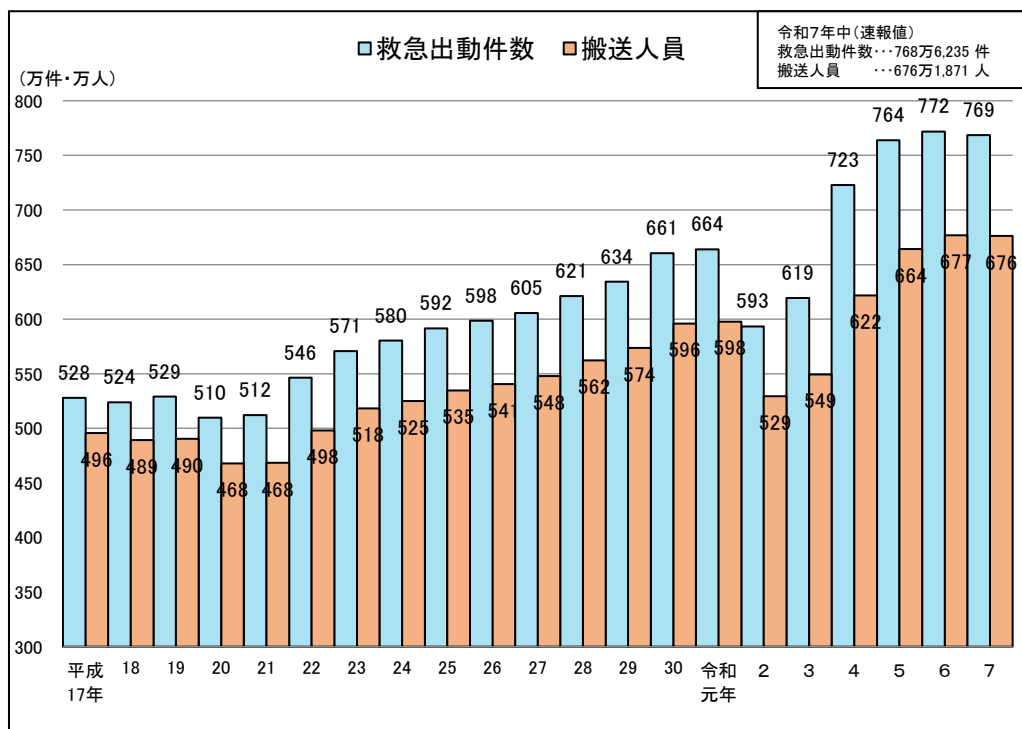
救急業務実施体制（令和7年4月1日現在）

- ・ 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
うち高規格救急車（5,769台）比 15.3%増

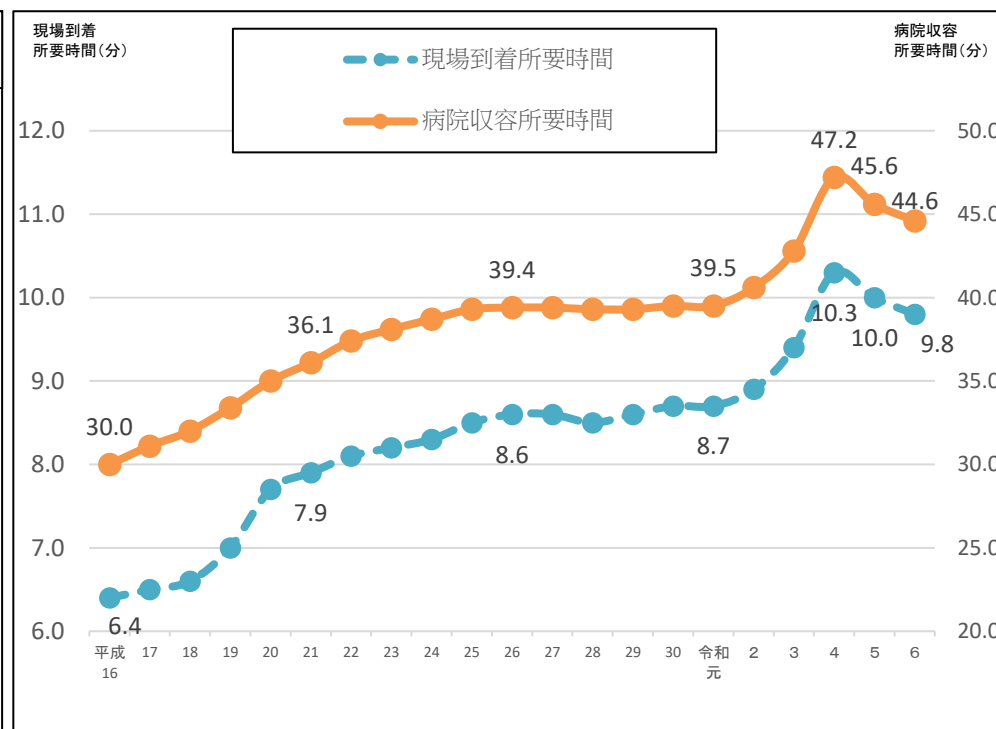
救急出動件数等の状況

- 令和7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、対前年比で減少した。
【救急出動件数】 約769万件（対前年比▲0.4%） **【救急搬送人員】 約676万人（対前年比▲0.1%）**
- 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



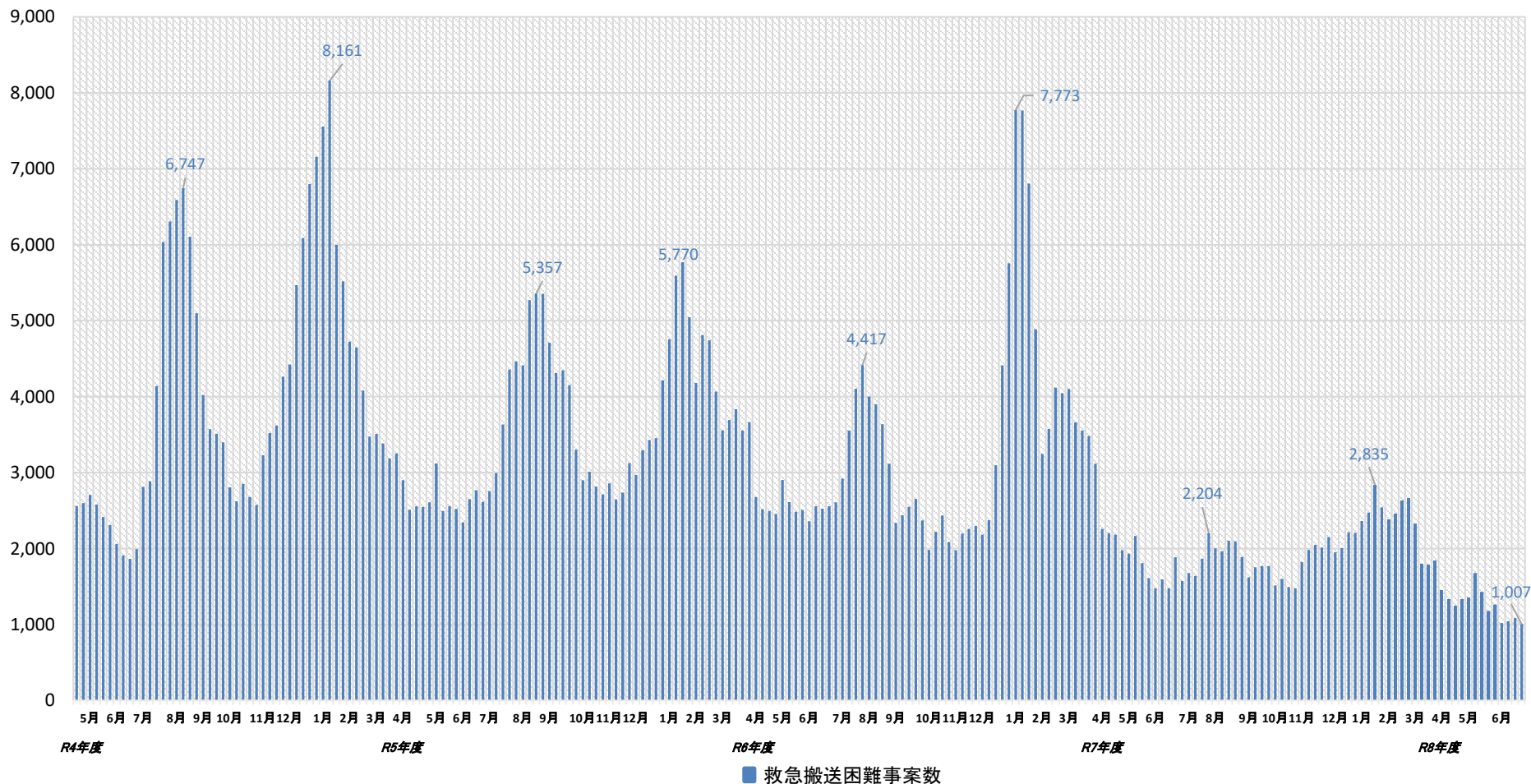
（２）現場到着所要時間及び病院収容所要時間の推移



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

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。

2. 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 中間とりまとめ（概要）

・高齢化の進展等による救急需要の増加や、国民の救急業務に求めるニーズの多様化、救急救命士の救急救命処置の範囲の拡大の検討等により、救急隊の担役割はより一層大きくなると考えられる。いかにして救急業務を安定的かつ持続的に提供できるかが近年の救急業務に係る主要な課題。

・「救急業務のあり方に関する検討会」では、令和7年度から、①「マイナ救急の全国展開に係る検討」、②「救急業務の体制に関する検討」、③「JRC 蘇生ガイドライン改訂に対する検討」の3つのテーマについて2か年で検討を行っており、今回はこれまでの取組を総括するとともに、次年度報告書に向けて中間とりまとめを行う。

1. マイナ救急の全国展開

- ・令和7年の実証事業は、令和7年10月1日から、全国すべての720消防本部、5,334隊の救急隊が一斉に実証を開始。
- ・マイナ救急実施率について、令和6年度に比べ上昇（8.0%→17.4%）。
- ・有用性について、情報の正確性の裏付け、搬送先の医療機関選定、医療機関への引継ぎ、傷病者の説明負担軽減について有用性が高い。
- ・現場滞在時間について、現場到着前にシステムへの事前ログインやマイナ救急の事前説明を行っているケース（約4割）では、1分～2分程度短縮。
- ・操作性について、約7割の救急隊員が「特に問題なし」と回答があった一方で、ログインの負担軽減を求める意見あり。
- ・広報について、マイナ救急の認知度は15ポイント上昇（8月下旬：23.6% → 12月上旬：38.6%）。
- ・マイナ保険証を搭載したスマートフォンへ対応するためのシステム改修を行い、令和8年4月にリリース。
- ・救急医療情報連携プラットフォームに連携する上での課題を整理。

2. 救急業務の体制に関する検討

（1）日勤救急隊の導入

- ・日中に多い救急需要への対応や、女性救急隊員の活躍も含めた救急隊員の多様な働き方にも資する。
- ・日勤救急隊の導入によって得られた効果等について導入例を取りまとめた。
- ・AIを活用した救急隊運用最適化の手法により、日勤救急隊を含めた救急隊の効果的な増隊・配置シミュレーションを促進。

（2）救急業務の高度化を踏まえた救急隊のあり方

①救急隊の救急救命士2名以上体制

- ・9割を超える救急隊が常時1名以上救急救命士が搭乗できる体制を構築。一部の救急隊で2名以上救急救命士を運用している消防本部は9割弱。
- ・2名以上搭乗することにより、救急救命士の処置の負担軽減、特定行為等の実施精度・安全性の向上、処置・判断の迅速化等が期待される。
- ・一方、救急救命士の有資格者数が足りないことから、2名以上で運用していない消防本部が多い。
- ・地域によって救急業務の実情が異なることや、消防本部ごとに運用が異なることに留意し、救急救命士2名以上体制を推進する上での現状と課題を整理し、今後の体制整備のあり方について検討していく。

②指導救命士のあり方について

- ・平成26年度以降、都道府県メディカルコントロール協議会による認定が開始された指導救命士の配置により、救急隊員教育等に効果があると考えられる消防本部が9割を超えている。
- ・一方で、認定要件には地域差があることも事実であり、特定行為施行経験や教育・研究経験の要件の採用率は約7割弱。
- ・特定行為に関する指導を行う機会もあると考えられ、認定要件として、全ての特定行為の認定を受けていることが望ましい。

3. 蘇生ガイドライン改訂への対応

- ・今後発表予定のJRC蘇生ガイドライン2025及び救急蘇生法の指針2025の知見に基づき、消防機関による一般市民への応急手当講習や救急隊員が実施する心肺蘇生法等に関する検討を行っていく。

3. マイナ救急

マイナ救急〔マイナンバーカードを活用した救急業務の円滑化〕

➤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

119番通報時



指令員が通報者に対して
マイナ保険証の準備を依頼

救急隊到着時



- ・本人確認：救急隊が目視により確認
- ・4桁の暗証番号は原則不要(マイナ保険証(カード)の場合)

自分の病歴や飲んでいる薬を
救急隊に正確に伝えることができる

円滑な病院選定や
適切な処置が実施できる

搬送先医療機関で
治療の事前準備ができる



- 【閲覧する情報】
- ・氏名、生年月日、住所
 - ・受診した医療機関名 ・既往歴
 - ・薬剤情報 ・特定健診等情報 等



オンライン資格確認
等システム



医療機関

2. 令和7年度実証事業の結果

○実証規模：全720消防本部、5,334隊（令和7年10月1日から一斉開始）

〈活用事例〉

- ・吐血による出血性ショックの傷病者を搬送中に、マイナ救急で手術歴を確認し、医療機関に伝達、早期治療で一命をとりとめた
- ・症状に苦しむ傷病者は通院先の記憶が曖昧であったが、マイナ救急で受診歴等を確認し、正確な情報を搬送先医療機関へ伝達した

〈有用性〉

- ・「搬送先の医療機関選定」や「医療機関への引継ぎ」、「情報の正確性の裏付け」に有用性を感じている救急隊が多かった。その中でも、「情報の正確性の裏付け」に有用性を感じている救急隊の割合が最も高かった（45.9%）

〈システムの操作性〉

- ・約7割の救急隊員が「特に問題なし」と回答した
- ・「ログインの負担を減らしてほしい」との意見あり

〈認知度・マイナ保険証の携行率〉（インターネット調査R7.8とR7.12）

- ・認知度：15ポイント上昇（23.6→38.6%）
- ・マイナ保険証の携行率：7.3ポイント上昇（37.3→44.6%）

～実証事業の結果～（データ集計期間：R7.12.4～1週間）

- ・実施件数、実施率（※1）：13,249件、17.4%
※1 実施率＝（情報閲覧件数/マイナ救急実施判断件数）
- ・現場滞在時間（現場到着～現場出発）：マイナ救急を実施した事案（※2）の方が1～2分程度短かった
※2 マイナ救急システムへの事前ログインやマイナ救急について事前説明を行っているケースに限定した場合

3. 令和8年度の取組み（各消防本部での本格運用）

- 実施消防本部：712消防本部（離島等を除く約99%の本部）
- 実施救急隊：5,417隊（約97%の救急隊）

- ・マイナ保険証を搭載したスマートフォンへの対応を令和8年4月から開始
- ・セキュリティ面を確保しながら、ログインの回数（3回）を減らすなど、運用方法の改善について検討
- ・救急医療情報連携プラットフォームなど、医療機関とのより円滑な情報の連携について検討

4. マイナ救急の広報について



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

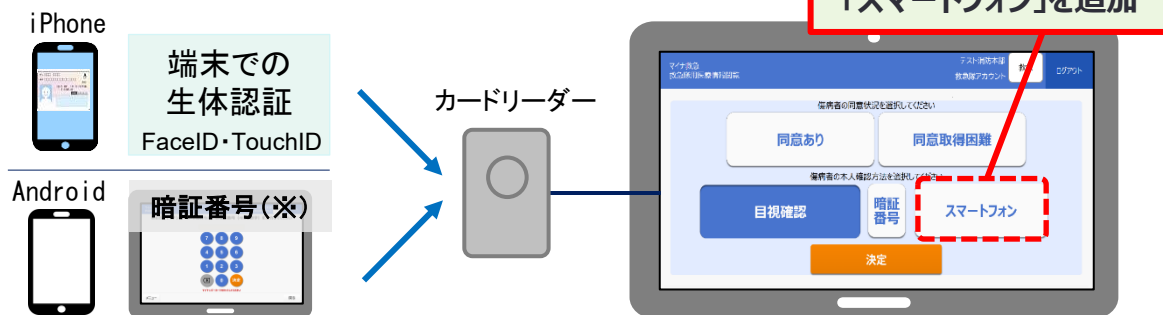
- ・マイナ救急の認知度向上を図るため、動画・ショートムービーを作成し、SNS（YouTube、消防庁X等）で広報を行うとともに、全国の消防本部、都道府県等へ提供

救急隊専用システムの機能拡充

令和7年度 of 取組み

- 今年度はスマートフォンのマイナ保険証が利用できるようシステム改修を行ったほか（令和8年4月に実装）、ワンストップ連携事業（救急医療情報連携プラットフォーム）とマイナ救急の連携について課題を整理した。
- 令和8年度に更なるユーザビリティの向上のためのシステム改修を含め、具体的な連携方法の検討を進める。

スマートフォン対応（イメージ）



※ スマホ利用者証明用電子証明書の暗証番号（4桁）

【ポイント】

本人による生体認証又は暗証番号の入力が前提となり、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。

今後も制度の周知を含めた広報が重要

医療機関とのワンストップ連携

※システム外での情報連携

搬送先調整前の連携を想定

①マイナ救急で医療情報を取得

②搬送先医療機関の調整（プラットフォーム）



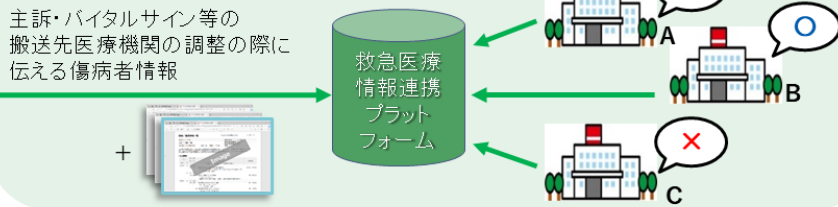
【情報連携するための課題】

- ①マイナ救急と連携する情報の留意点：マイナ救急で閲覧している医療情報は要配慮個人情報が含まれていること。
- ②セキュリティ上の留意点：システムの仕様により、マイナ救急で取得する情報は閲覧のみであり、端末内に保存できないこと
閉域網回線を使用していること

医療情報を連携

主訴・バイタルサイン等の搬送先医療機関の調整の際に伝える傷病者情報

③搬送先医療機関の決定



デジタル行財政改革 TypeS事業として
実証中の救急医療情報プラットフォームに
救急搬送調整等の機能を集約

厚生労働省が
全国で共通利用できる
システムを設計・整備・保守

自治体は一定の利用料で
システムを利用

共通化することで、
自治体の調達・財政負担削減

マイナ救急〔マイナンバーカードを活用した救急業務の円滑化〕

国民への広報・周知

○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】(R7.8月)/政府広報テレビCM・SNS広告(R7.9月)/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)(R7.9月)/政府広報ラジオスポットCM(radiko)(R7.9月)/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(R8.6月)/ハルメクUp(R7.9,10月)/消防庁X/政府広報インターネットバナー広告(R7.8,11月/R8.2月)/消防庁HP



マイナ救急普及啓発動画 マイナ救急普及啓発動画(アニメーション) 政府広報テレビCM・SNS広告 ※イメージ(制作中)



政府広報提供テレビ番組



政府広報オンライン記事



ショートムービー



インターネットバナー広告

・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」(R7.4月号、11月号/R8.4月号)/消防の動き(R7各月/R8.4月号)/ハルメク雑誌(R7.9月号、10月号)/月刊消防(R7.10月号)/近代消防(R7.10月号)



広報誌「総務省」(R8.4月号)



ハルメク
(R7.9,10月号)



政府広報新聞広告



ハルメク
(R7.9,10月号)

・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



広報ポスター



リーフレット



マグネットシート



イベントでの広報
(R7.7月)

・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・映画タイアップポスター(デジタル庁)/厚生労働省X



政策広報動画(デジタル庁)
(R7.9月)



映画タイアップポスター
※デジタル庁



厚生労働省X

○消防本部による広報例

・広報誌による広報



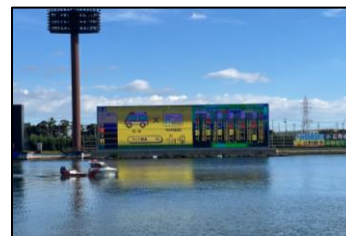
大阪市消防局※大阪消防 令和7年9月号 No.906



・デジタルサイネージによる広報



神戸市消防局提供※神戸市営地下鉄駅



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

4. 救急安心センター事業（＃7119）

救急安心センター事業（＃7119）の全国展開

住民が急な病気やけがをしたときに、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？

- 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・救急救命士が相談に対応
- 原則、24時間365日体制



緊急性の高い症状

緊急性の低い症状

迅速な救急車の出動



潜在的な重症者を発見



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

※令和8年度に実施予定のエリアも含む

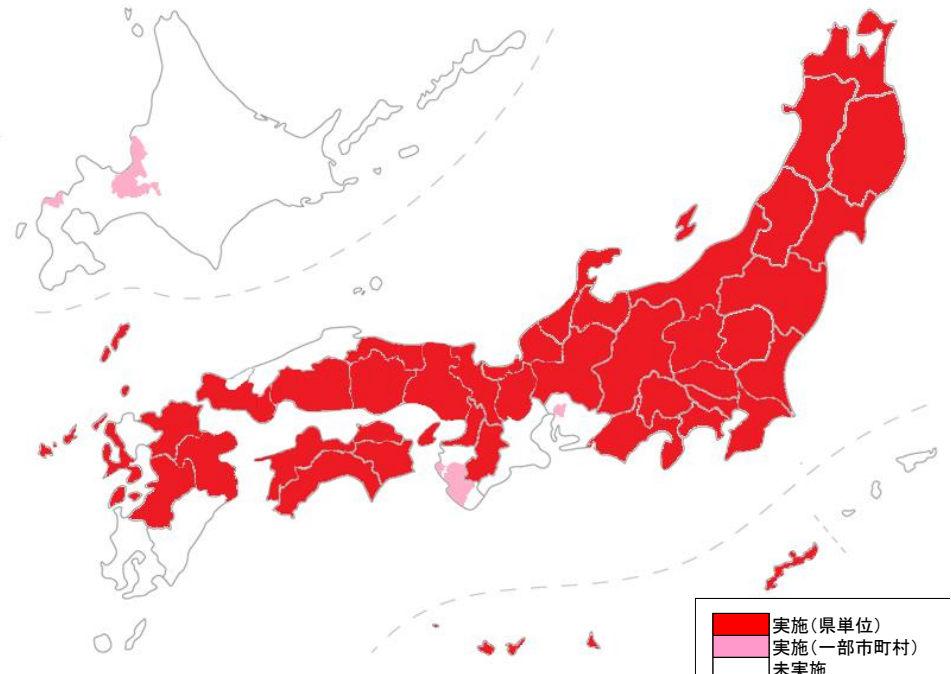
- 都道府県内全域：39地域
- 都道府県内一部：3地域
- 人口カバー率：88.1%
- 導入地域数・相談件数の推移

年度	H19	H20	H21	H22	H23	H24	H25	H26	H27	H28	H29
都道府県内全域導入累計	1	1	3	3	3	3	3	3	3	4	7
導入地域累計※1	1	1	3	3	3	4	5	5	6	7	11

年度	H30	R1 (H31)	R2	R3	R4	R5	R6	R7	R8 (予定)
都道府県内全域導入累計	9	11	12	12	13	19	31	37	39
導入地域累計※1	14	16	17	18	19	24	36	41	42
相談件数 (万件) ※2	157	171	155	180	214	213	245		

※1 都道府県内一部導入地域を含む

※2 相談件数はH30 から調査開始



救急安心センター事業（＃7119）について

（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6年度決算額
【大阪府：エリア人口 約883万人】270,715（千円）
【札幌市：エリア人口 約213万人】157,255（千円）
【山口県：エリア人口 約110万人】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33回・派遣人数60人（平成29年度～令和7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

5. 救急業務の体制

令和7年度 救急業務のあり方に関する検討会 中間とりまとめ(救急業務の体制に関する検討部分の抜粋要約)

日勤救急隊の導入

- ・ 現場到着時間(7.9~13.1分)・病院収容時間(33.1~60.5分)ともに都道府県間で大きな地域差がある。
- ・ 日勤救急隊は少ない人員で日中の救急需要に対応可能であり、多様な働き方にも資すると考えられる
- ・ 消防庁は令和7年6月に通知を発出し、導入事例の情報提供等により各地域での検討を支援している。
- ・ 消防庁消防研究センター開発のAIにより、日勤救急隊を含む増隊・配置シミュレーションができ、今後の検討に活用することも考えられる。

救急業務の高度化を踏まえた救急隊のあり方

- ・ 救急出動件数の増加と救急救命処置の範囲拡大により、救急救命士に求められる処置の質も高まっている。こうした状況を踏まえ、限られた人員の中で高度化する救急業務に対応するため、救急救命士の活用や救急隊のあり方について検討することとした。

救急隊の救急救命士2名以上体制について

- ・ 9割超の救急隊で救急救命士常時運用体制が整っている。
- ・ 救急救命士2名以上での運用は9割弱の消防本部で実施されており、処置の負担軽減・安全性向上・迅速化等の効果が期待されている。
- ・ 2名以上で運用していない消防本部の約8割は有資格者不足を理由に挙げている。
- ・ 常時2名以上を必須とするには救急車1台あたり3名の救急救命士確保が必要となるため、現状では困難な消防本部が多い。
- ・ 今後は地域、消防本部ごとの実情の違いに留意しつつ、2名以上体制推進に向けた課題整理と体制整備の進め方を検討していくとしている。

指導救命士のあり方について

- ・ 指導救命士制度は令和7年8月現在、720消防本部中680本部(約94%)に配置され、認定者数は3,969人に上っている。
- ・ 約94%の消防本部が指導救命士の配置により救急隊員教育等に効果があると考えており、一定の成果を上げていると考える。
- ・ 一方、「特定行為の施行経験」や「教育指導・研究発表の経験」を認定要件に採用している都道府県メディカルコントロール協議会は約7割弱にとどまり、認定要件に地域差がある。
- ・ 全国的な指導救命士の質の向上に向け、特定行為経験症例数や教育指導・研究発表の実績を参考例示することで各地域の要件に組み込みやすくすること、また全ての特定行為の認定を受けていることを認定要件とすることが望ましい。

救急業務の体制に関する検討全体を通じて

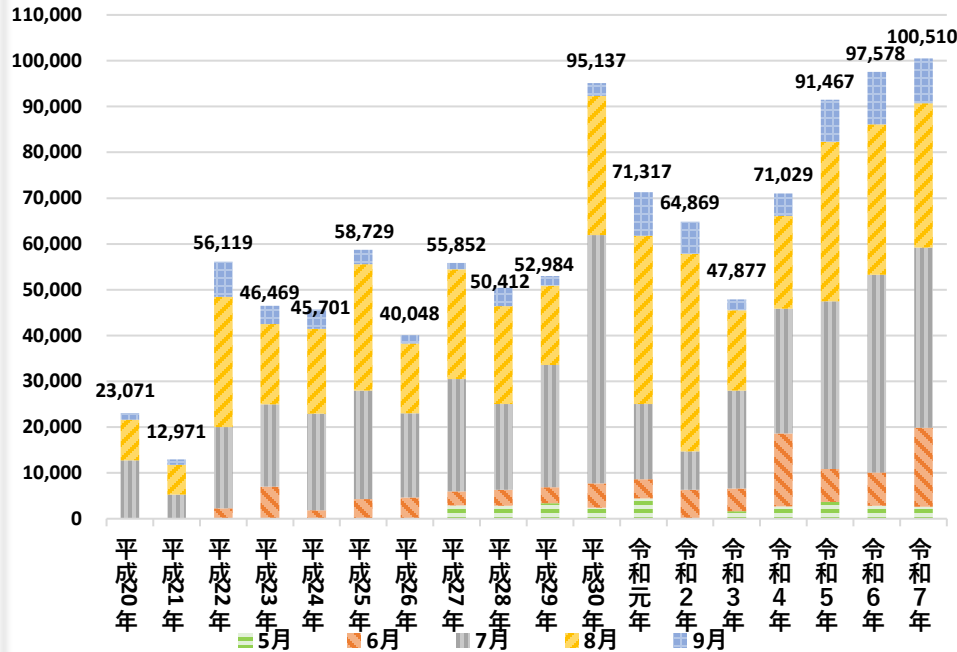
救急需要が増大する中、日勤救急隊の運用や新技術の活用を背景に、「消防力の整備指針」及び「救急業務実施基準」で示している救急隊の編成や消防本部又は署所に配置する救急自動車数・救急隊数について、どのような指針・基準がより適切なのか、今後の検討が望まれる。

6. 熱中症への対応、救急隊の労務管理

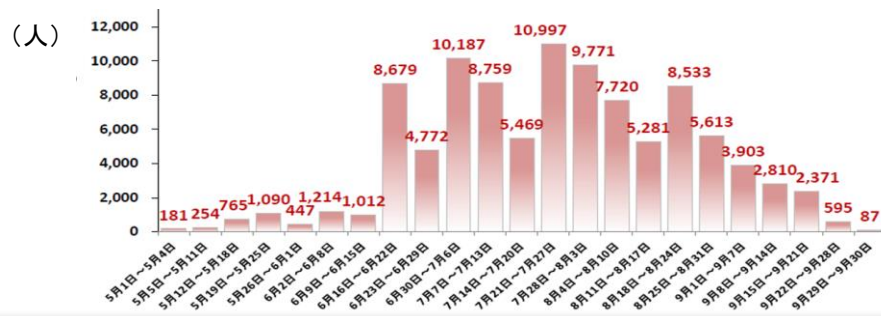
熱中症への対応

- 令和7年は、非常に厳しい暑さが長期間にわたって続いたことから、5月から9月までにおける全国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年以降で最も多くなった。
- 消防庁では、熱中症による救急搬送状況を週ごとに公表するとともに、夏季を待たずして早期に、SNS等による注意喚起やポスター等を活用した予防啓発の取組を実施している。

《平成20年～令和7年の熱中症による救急搬送人員の推移》



《熱中症による救急搬送状況(週別)》(毎週公表)



《消防庁による予防啓発の取組例》

○ 消防庁X (注意喚起)

総務省消防庁 @FDMA_JAPAN · 5月15日

【熱中症に注意！】

5月15日(金)の気象庁の2週間気温予報によると、向こう2週間の気温は、平年よりかなり高い日が多く、最高気温が30℃以上の「真夏日」となる地域もあることが予測されています。

こまめな水分補給や日陰での休憩を心がけ、熱中症に注意しましょう！



○ ポスター

熱中症から身を守ろう!

- こまめな水分補給!
- バランスよく食べよう!
- エアコンを適切に使う!
- 周囲への呼びかけを!
- 熱中症警戒アラート発令中は、外出は控えめに!
- 応答がおかしいときは119番!

チェックリスト:

- ☑ のどが渇く前に水分補給
- ☑ バランスの良い食事
- ☑ エアコンを適切に使う
- ☑ 周囲の人にも気を配る
- ☑ 熱中症警戒アラート時は外出を控える
- ☑ 応答がおかしいときは119番通報!

○ リーフレット

熱中症を予防して元気な夏を!

夏に向けて、熱中症になる人が増えてきます。熱中症を知って、しっかり予防し、楽しい夏を過ごしましょう!

このリーフレットでは、熱中症の症状や応急手当を紹介しています。

救急車を呼んで一刻も早く病院へ行く必要のある状態や、症状についても紹介しています。当てはまる場合は、急いで119番しましょう。

※消防庁が作成した全国版救急受診アプリ「Q助」や「救急車利用リーフレット」も合わせてご覧ください。
(下記のQRコードをスマートフォンなどで読み取ることで、簡単に接続できます)

QRコード: Q助アプリ、救急車利用リーフレット

消防庁 FDMA <https://www.fdma.go.jp/>

7. 応急手当の普及

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3回)
資料3(令和8年3月9日)

検討の進め方

JRC蘇生ガイドライン2025公開に伴う検討の進め方

