



令和2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3年1月29日 総務省消防庁救急企画室

1. 救急業務の現況

2. 令和2年度 救急業務のあり方に関する検討会

3. 新型コロナウイルス感染症への対応

実施体制

ほぼ全ての地域で救急業務が実施されている

(毎年4月1日現在)

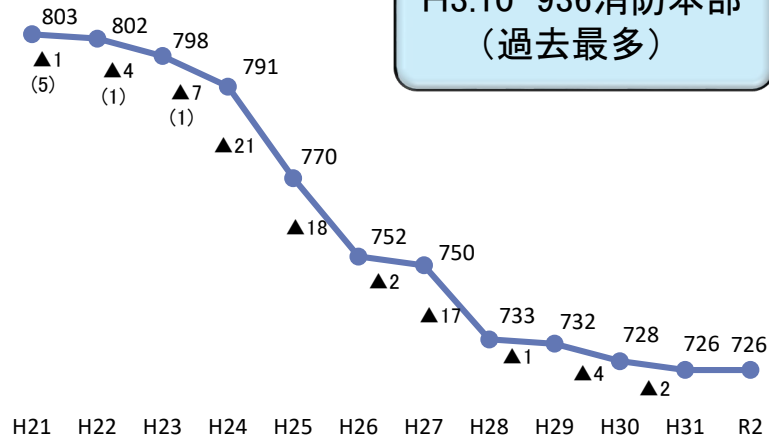
年 区分	平成15年	平成21年	平成22年	平成23年	平成24年	平成25年	平成26年	平成27年	平成28年	平成29年	平成30年	平成31年	令和2年
市町村数	3,136	1,743	1,692	1,689	1,685	1,685	1,686	1,689	1,690	1,690	1,690	1,690	1,690
市町村実施率(%)	98.3	98.0	97.9	97.9	98.0	98.0	98.0	98.3	98.3	98.3	98.3	98.3	98.3
人口カバー率(%)	99.9	99.9	99.9	99.9	99.9	99.9	99.9	99.9	99.9	99.9	99.9	99.9	99.9

(救急年報報告をもとに作成)

消防本部数及び人口規模別本部数

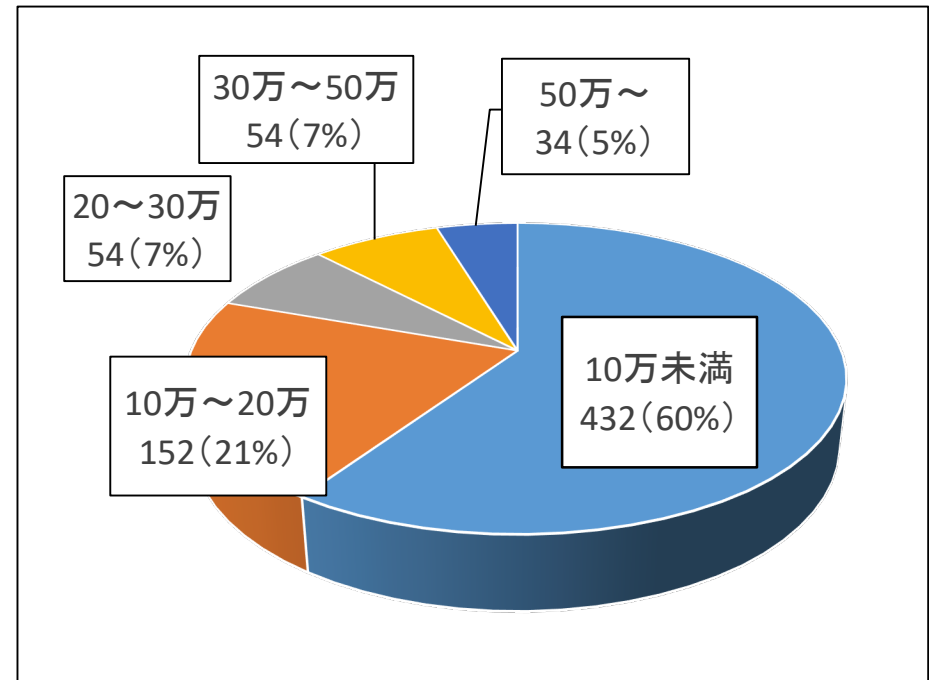
消防本部数の推移

H3.10 936消防本部
(過去最多)



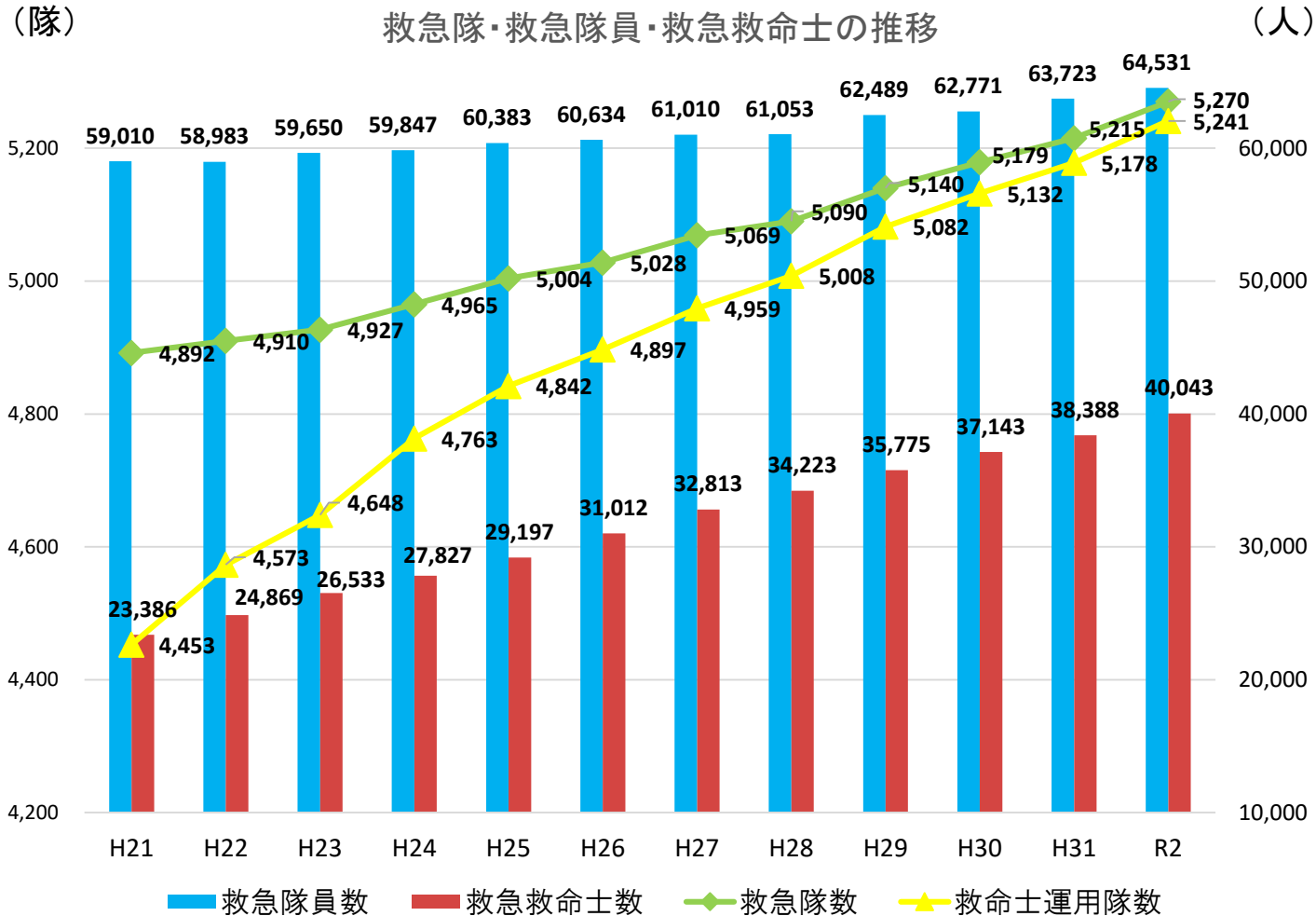
- ※ 各年とも4月1日時点の消防本部数
- ※ 市町村合併により減少した消防本部数は()に記載

管轄人口規模別本部数(全体726)



救急隊・救急隊員・救急救命士の運用状況

消防庁では、救急隊に救急救命士が少なくとも1人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2年4月1日現在、**5,241隊(99.4%)**で救急救命士が配置・運用されている



救急需要の増大

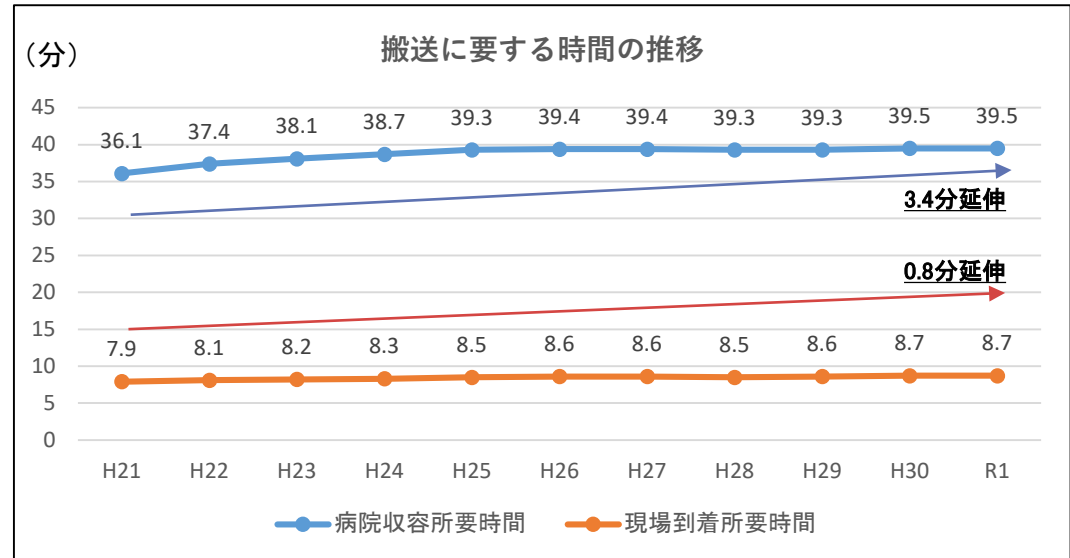
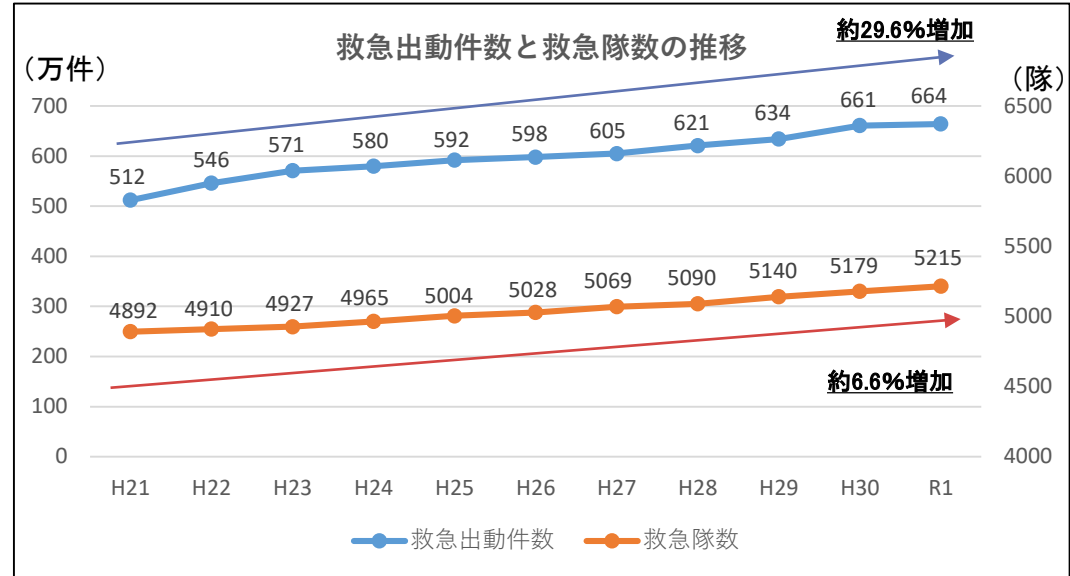
- 救急出動件数の増加と比較して、救急隊数は増加していない
- 10年前と比較して病院収容時間・現場到着時間ともに延伸傾向は続いている

○ 令和元年中の救急出動件数は10年前と比較して**約29.6%**増加

○ 救急隊数は、平成31年4月1日現在10年前と比較して**約6.6%**の増加

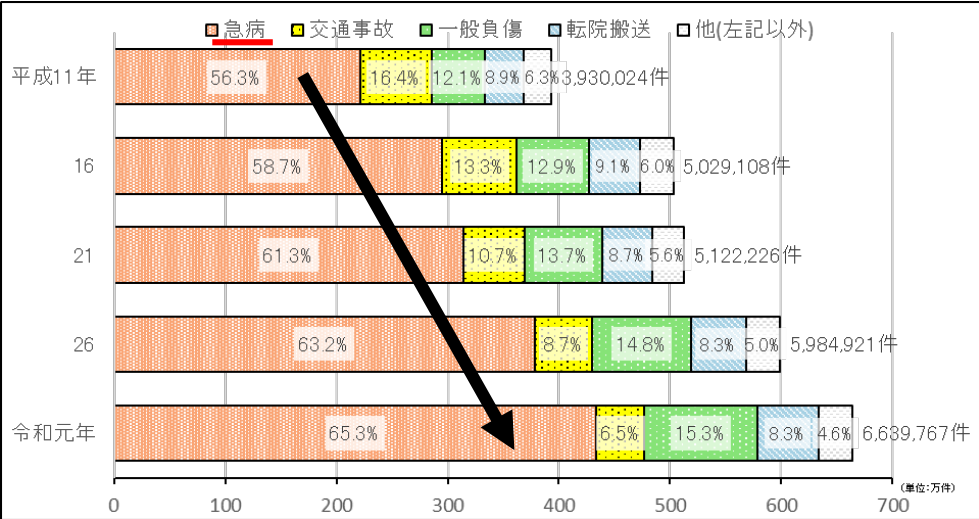
○ 令和元年中の病院収容所要時間は10年間で**3.4分**延伸している。

○ 令和元年中の現場到着所要時間は10年間で**0.8分**延伸している。

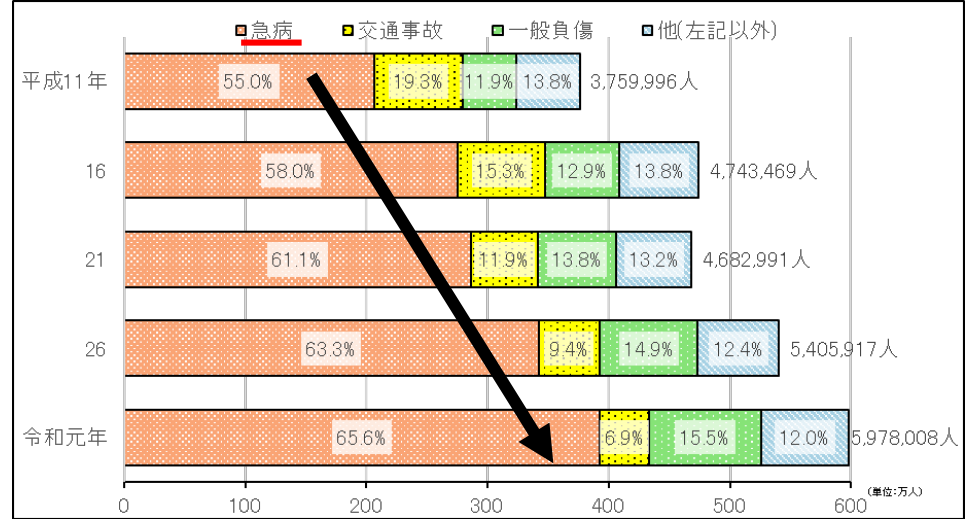


○ 救急自動車による出動件数及び搬送人員ともに急病・一般負傷は増加し、交通事故は減少傾向

事故種別の救急出動件数と構成比の5年ごとの推移



事故種別の搬送人員と構成比の5年ごとの推移

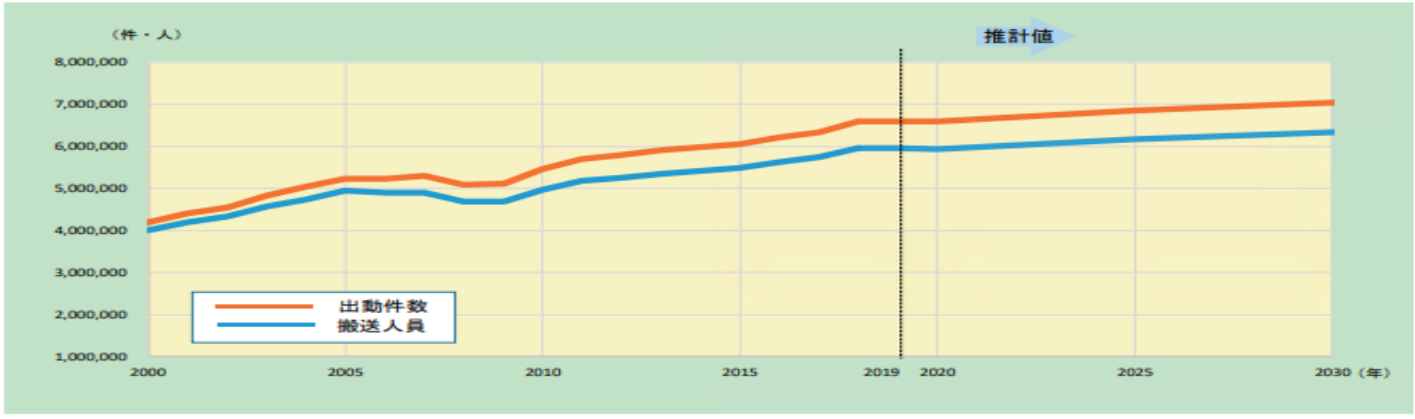


※端数処理（四捨五入）のため、割合の合計は100%にならない場合がある。

※(件数)急病 **9.0%増** 一般負傷**3.2%増** 交通事故**9.9%減**
 ※(人員)急病 **10.6%増** 一般負傷**3.6%増** 交通事故**12.4%減**

救急出動件数・救急搬送人員の推移と将来推計

第2-5-10図 救急出動件数・救急搬送人員の推移とその将来推計（2000年～2030年）



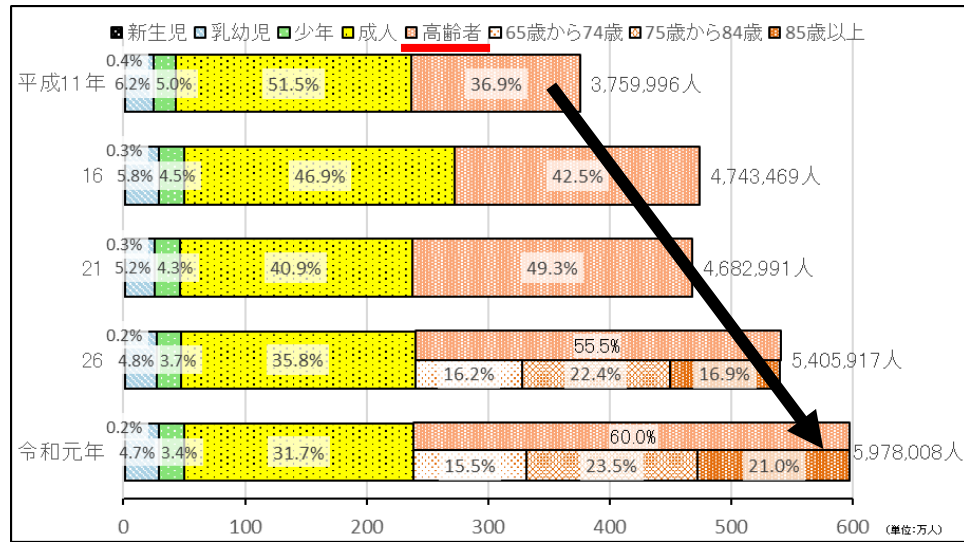
(令和元年版消防白書より抜粋)

※今後も、高齢化の進展等を背景とし需要の増加が見込まれている

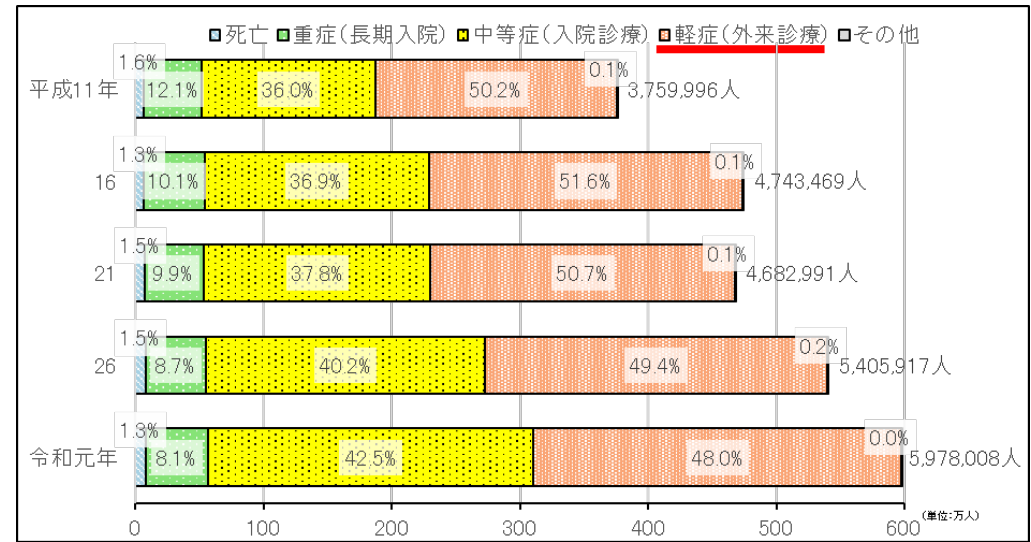
○ 年々、高齢者の搬送割合が増加する一方で、軽症(外来診療)者の割合はほぼ横ばい

年齢区分別搬送人員と構成比の5年ごとの推移

傷病程度別搬送人員と構成比の5年ごとの推移



※端数処理(四捨五入)のため、割合の合計は100%にならない場合がある。



※端数処理(四捨五入)のため、割合の合計は100%にならない場合がある。

・傷病程度の定義

- 死 亡 : 初診時において死亡が確認されたもの
- 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
- 中 等 症(入院診療) : 傷病程度が重症または軽症以外のもの
- 軽 症(外来診療) : 傷病程度が入院加療を必要としないもの
- 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、もしくはその他の場所に搬送したもの

※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、軽症の中には早期に病院での治療が必要だった者や通院による治療が必要だった者も含まれている。

1. 救急業務の現況

2. 令和2年度 救急業務のあり方に関する検討会

3. 新型コロナウイルス感染症への対応

高齢化の進展等を背景とする救急需要の増大の対応や救急業務の質の向上を図るため、「救急業務の円滑な実施と質の向上」や「救急車の適正利用の推進」等について検討を行う。

救急業務の円滑な実施と質の向上

1. 救急業務におけるメディカルコントロール体制のあり方（WG（その下に小会合を2つ））

救急救命士の行う救急救命処置の質の担保からはじまり、搬送先選定の基準策定など、拡大してきたMC体制について、昨年度検討会における検討結果を踏まえ、求められる役割を十分担えるように、課題の解決及び今後のあり方について、深掘りした検討を行う。

検討に当たっては、MC体制の現状を俯瞰しつつ、今後のあり方全般についての検討を行うWGを設置するとともに、当該WGの下に、昨年度抽出したいわゆる「コア業務」における課題解決に向け、「オンラインMC小会合」及び「再教育小会合」を設置し、検討を深める。

2. 救急活動におけるICT技術導入（連絡会）

救急現場での活動時間短縮等を目的に、IoTを活用した傷病者観察情報のデジタルデータ化、RPA等の先進技術を活用した情報の自動入力等スマート化などを検討する連絡会を設置し、消防本部の協力を得て実証実験を行い、成果を掲示し導入を促進する。

3. 蘇生ガイドライン改訂への対応（WG）

2020年は、5年に一度、国際的に統一した蘇生ガイドラインが公表される年に当たる。蘇生ガイドライン改訂に伴う諸課題に関する調査・分析を行うとともに、明確な情報収集に努め、改訂に対応する提案を行う。

（なお、令和2年5月28日、日本蘇生協議会（JRC）は、新型コロナウイルス感染症の影響を踏まえ、国際的な蘇生ガイドライン改訂を受けた日本版蘇生ガイドライン2020の作成を当初の予定から少なくとも半年間延期すると発表し、ドラフト版作成は令和3年3月の予定とされた。このことから、一般市民・通信指令員・救急隊が行う心肺蘇生法等に係る各要領の改訂作業等については、ドラフト版作成後の令和3年3月以降に速やかに検討を開始する（ドラフト版作成前は改訂のスキームを検討予定）。）

救急車の適正利用の推進

4. 救急安心センター事業（#7119）の全国展開に向けた検討（部会）

救急安心センター事業（#7119）は、これまでの検討会において事業の普及、広報及び既存団体の質の向上などに取り組んできたが、令和2年3月現在、16地域での実施にとどまっている。住民に対して安心・安全を与えることのできる事業であることから、更なる普及を促進するため、部会を設置し、抜本的な検討を行う。

その他

5. 救急隊の感染防止対策（WG）

今般の新型コロナウイルス感染症への対応等を踏まえ、救急隊における感染防止対策に資することを目的として「救急隊の感染防止対策マニュアル（Ver.1.0）」の改訂等について検討を行う。

6. その他（報告事項）

救急業務に関するフォローアップとして、全国の都道府県を4年間で訪問する。訪問先都道府県で課題が顕在化している消防本部を個別訪問し、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の必要な助言を行う。あわせて、これまで消防庁から発出した通知に対する取組状況等についても調査を行う（今年度は1年目）。

救急安心センター事業（#7119）担当者及び普及促進アドバイザーによる現状及び実態を互いに把握するための連絡会の報告を行う。

救急業務におけるメディカルコントロール体制のあり方

救急業務におけるメディカルコントロール体制の変遷

MC体制構築前

消防法第2条9項

応急処置

緊急やむを得ないものとして行う

救急救命士法施行

救急救命処置

特定行為の実施
常時医師から指示を受けられる体制

診療の補助、特定行為の実施
(救急救命士法第43条、第44条)

メディカルコントロール体制の構築

【救急業務の高度化の推進について(H13 救急救助課長通知)】

MC体制-第3ステージ?

地域包括ケア

MC体制と地域包括ケアシステムとの連携



【「平成30年度救急業務のあり方に関する検討会 傷病者の意思に沿った救急現場における心肺蘇生の実施に関する検討部会」報告書について H31 救急企画室長】

現在のMC体制

MC体制-第2 ステージ

都道府県MC協議会で、救急搬送における搬送先選定まで含めた救急医療体制について検討することが可能となった

H21年 消防法改正
【消防法第35条の5】

救急搬送



【救急隊の感染防止対策の推進について H31 救急企画室長】

MC体制-第1ステージ

救急隊の処置(消防法第2条第9項)

救急救命士

救急隊員

救急救命処置 +
(救急救命士法
第43条、第44条)

応急処置
(消防法
第2条第9項)

口頭指導において救急業務に係る内容について地域MC体制で事後検証を検討する
【口頭指導に関する実施基準の一部改正等について (H25 消防庁次長通知)】



プロトコルの作成・改定

指示、指導・助言

事後検証

再教育

医師が行うMC体制下でのPDCAサイクル

指導救命士が行うMC体制下でのPDCAサイクル(救急業務に携わる職員の生涯教育のあり方について(H26 救急企画室長))

救急救命士に対する指示体制・救急隊員に対する指導・助言体制
医学的観点からの事後検証体制の充実/救急救命士の研修の充実

救急業務の高度化

- MC体制-第1ステージ:救急救命士の観察・処置に対して医学的観点から保障する体制
- MC体制-第2ステージ:傷病者の搬送及び受入れの実施に関する基準の策定を通じ、地域の救急搬送・救急医療リソースの適切な運用を図る体制
- MC体制-第3ステージ?:地域包括ケアにおける医療・介護の連携に際して、消防救急・救急医療として協働する体制?

メディカルコントロール体制のコア業務の課題解決等に向けた検討

- 令和元年度救急業務のあり方検討会において、MC体制のコア業務の課題抽出を行った。

オンラインMC

オンラインMC に関して今後検討すべき課題としては、「オンラインMC の『常時性』を保ちつつ、同時に『迅速性』も保てるような地域の実情にあったオンラインMC 体制の構築に向けた取組」と、「適切なオンライン指示、指導・助言が行われるよう、オンラインMC 医師に望まれる要件と、その実現のために行うべき消防本部やMC 協議会の取組」であると考ええる。

事後検証

事後検証に関して今後検討すべき課題としては、事後検証結果のよりよい活用を目標に、各救急隊員へのフィードバックという観点から「『誰』が『どの対象』について検証を行うべきかの整理」と、MC 体制へのフィードバックという観点から「事後検証結果を踏まえたMC体制のPDCA サイクル構築に向けた取組」であると考ええる。

再教育

再教育に関して今後検討すべき課題としては、適切な再教育におけるPDCA サイクルの構築を目標に、「病院実習」における「定期的な実習の評価や適切なカリキュラムの見直しを行うための取組」、「日常的な教育」における「どういった内容が日常的な教育と考えられるかの整理」、「指導救命士の日常的な教育における適切な役割や活用方法とともに、求められる資質や能力及びその向上策についての検討」等であると考ええる。

また、再教育（病院実習・日常的な教育）が実施できていない理由として、「他の業務等のため時間確保ができていない」といった理由が多かったことから、今後、「効率的な再教育体制の検討」を行った上で、業務時間内での再教育に当てる時間の確保についての積極的な配慮を、各消防本部に対して促すとともに、「再教育の内容、時間及び考え方についての検討」についても今後の課題として整理することが望ましい。

<検討の方向性>

- MC体制におけるコア業務等について、全国の消防本部、都道府県MC 協議会及び地域MC 協議会に対し実態調査を実施した。その結果を基に、現状のMC 体制における現状確認と、その結果分析による課題抽出を行った。
- 今後は、今年度抽出された課題に対して、MC 体制の第 1 ステージを全国でしっかりと構築できるような解決策を講じるとともに、集計結果から見える現状を踏まえて、第 2 ステージ、第 3 ステージを視野に入れた今後のMC 体制のあり方についても検討を行っていく。（※令和 2 年度の検討会において検討）

メディカルコントロール体制のコア業務の課題解決等に向けた検討

- 令和2年度救急業務のあり方検討会のもとに、ワーキンググループと小会合を設置し、コア業務の課題解決等について検討を行っている。

ワーキンググループ

- ◆ 昨年度整理された第1ステージの課題の検討
課題解決のために設置した2つの連絡会の議論をもとにオンラインMCと再教育の課題解決策を検討
- ◆ 抽出された課題の背景にある、MC体制の検討
抽出された課題の背景にあるMC体制について整理・検討
- ◆ MC協議会のこれからのあり方についての検討
次のステージにつながる事後検証の課題解決策を検討

オンラインMCについての小会合

- 常時性を保ちつつ、同時に迅速性も保てるような地域の実情にあったオンラインMC体制の構築に向けた取組
- 適切なオンライン指示、指導・助言が行われるよう、オンラインMC医師に求められる要件と、その実現のために行うべき消防本部やMC協議会の取組

再教育に関する小会合

- 病院実習における定期的な実習の評価や適切なカリキュラムの見直し
- 日常的な教育体制におけるこういった内容が日常的な教育と考えられるのかの整理
- 指導救命士の日常的な教育における適切な役割や活用方法とともに、求められる資質や能力及びその向上策

救急活動におけるICT技術導入

救急活動におけるICT技術導入

今年度の取組

目的

<今年度は、【救急活動】にフォーカスを当て【作業の簡素化】という視点で検討を実施>

最新のICT技術等の導入

- AI-OCRによる傷病者観察情報の自動デジタルデータ化
- RPAによる記録情報の自動入力等スマート化
- …etc.

目的

- 救急現場での活動時間の短縮
- 帰署後の事務処理時間の短縮

② 検討の進め方

連絡会の設置

- 新たなICT技術導入による有用性及び実用性の観点での検討を行う。
- 構成委員
 - ・ICT技術導入消防本部等(大阪・大分・高松)
 - ・実証実験実施消防本部(札幌・横須賀)
 - ・ICT技術に関する有識者(自治行政局・消研センター)

実証実験

- 連絡会等で検討した新たなICT技術(RPAやAI-OCR等)を、消防本部の協力を得て実証実験を行う。
- 実施団体
 - ・札幌市消防局
 - ・横須賀市消防局

連携



※ 有用性…救急活動時間の短縮、事務処理時間の短縮等
実用性…費用感、導入時の職員負担等

救急活動におけるICT技術導入

連絡会及び実証実験の内容

実証実験の内容

		札幌市消防局	横須賀市消防局
実証実験のフェーズ		・病院到着～事務処理(AI-OCR)	・接触～病院到着(タブレット) ・帰署～事務処理(AI-OCR) ・事務処理(RPA)
使用する技術		・AI-OCRによる紙からのデータ化	・AI-OCRによる紙からのデータ化 ・タブレット端末によるデータ入力 ・RPAによるデータのOAシステムへの自動反映
アウト プット	定量的 データ	・通常の事務処理(OA入力)にかかる時間とAI-OCRでのスキャンから確認作業時間の比較 ・AI-OCRソフトの認識率	・通常の事務処理(OA入力)にかかる時間とAI-OCRでのスキャンから確認作業時間の比較
	定性的 データ	・アンケートによりAI-OCRの使用感、有用性などをまとめる。	・アンケートによりAI-OCR・タブレット・PRAの使用感、有用性などをまとめる。

<使用する技術の概要>

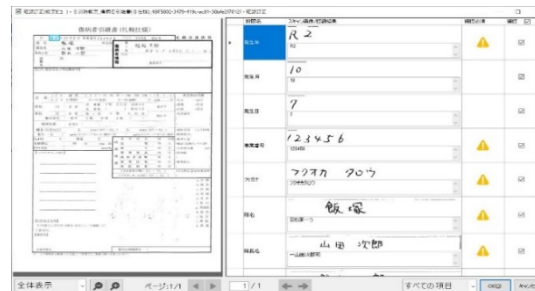
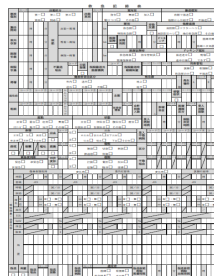
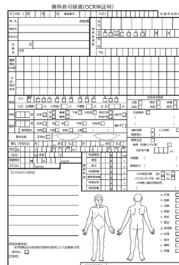
<通常の傷病者引継書>

<AI-OCR用傷病者引継書と救急記録表>

<AI-OCRで確認する画面(例)>

AI-OCR

各種用紙をスキャンしたものをAI-OCRソフトで自動でデータ化する技術



タブレット

傷病者引継書をタブレット内に取り込み、直接データ入力する。

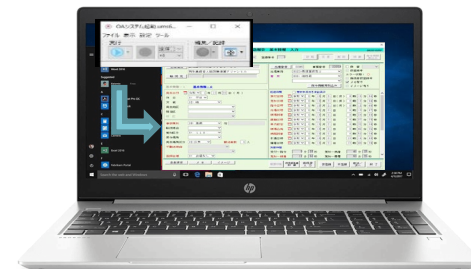
<タブレットで使用する画面(例)>



RPA

それぞれデータ化された情報を他のシステム(OAシステム等)に自動入力する。

<PC上でRPAを使用する画面(例)>



蘇生ガイドライン改訂への対応

JRC蘇生ガイドライン2020作成作業延期に伴う消防庁の蘇生ガイドラインの改定への対応

- 日本蘇生協議会の動き
令和2年5月28日
新型コロナウイルスの世界的な蔓延のため、JRC蘇生ガイドライン2020を当初の予定から少なくとも半年間作成を延期と発表（※ドラフト版作成は令和3年3月の予定）
- 消防庁の対応
「令和2年度 救急業務のあり方に関する検討会（第1回）（令和2年5月21日開催）」においてJRC蘇生ガイドライン2020の知見に基づく救急活動の展開と救命率の向上を図るため、情報収集と併せて、今年度秋頃から一般市民・救急隊・通信指令員が行う各要領の改訂作業等を進めていく予定としていたが、JRC蘇生ガイドライン2020作成作業の延期に伴い、具体的な改訂作業についてはドラフト版作成後の令和3年3月以降に速やかに検討を開始することとする。（ドラフト版作成前は改訂のスキームを検討していく）

	令和2年度						令和3年度														
	10月	11月	12月	1月	2月	3月	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月			
当初	ガイドライン公表	「市民用の応急手当」の検討									「医療従事者用」の検討（救急隊員（救急救命士含む）の行う救急活動）										
新対応案	改訂のスキームの検討					ドラフト版作成	「市民用の応急手当」の検討					「医療従事者用」の検討（救急隊員（救急救命士含む）の行う各要領）									

救急安心センター事業(#7119)の
全国展開に向けた検討

救急安心センター事業(＃7119)の全国展開

救急安心センター事業(＃7119)の概要

- 現在、全国17地域で実施
- 人口カバー率は46.0%(5,841万人)

(1) 実施地域 全国17地域

○ 県内全域: 12地域

宮城県、茨城県、埼玉県、東京都、新潟県、京都府、大阪府内全市町村、奈良県、鳥取県、山口県、徳島県、福岡県

○ 県内一部: 5地域

札幌市(周辺含む。)、横浜市、神戸市(周辺含む。)
田辺市(周辺含む。)、広島市(周辺含む。)

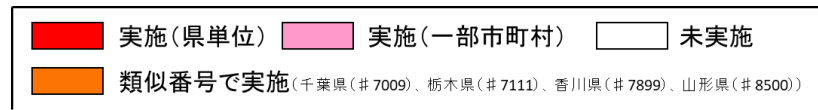
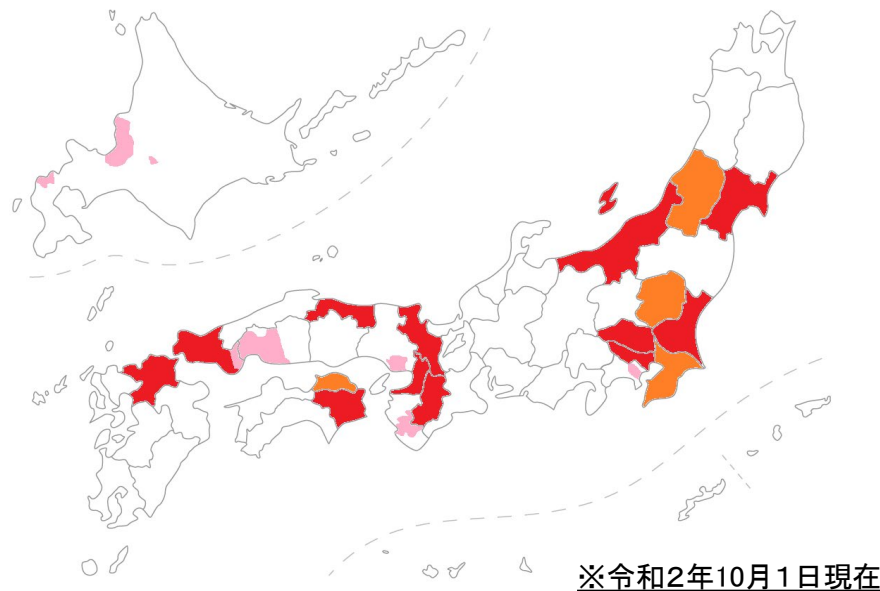
(2) エリア人口

○ 全国5,841万人(カバー率46.0%)

うち 最小 約9万人(田辺市等)～ 最大 約1,351万人(東京都)

(3) 開始時期

年度	H19	H20	H21	H22	H23	H24	H25	H26	H27	H28	H29	H30	R1 (H31)	R2
開始地域数	1		2			1	1		1	1	4	3	2	1
累計	1		3			4	5		6	7	11	14	16	17
[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	埼玉県 宮城県★ 新潟県★ 神戸市等	鳥取県★ 茨城県 広島市等	山口県★ 徳島県★	京都府★



※下線は都道府県が主体となって実施している地域(10地域)、うち★印は管内市町村から分担金を取って運営している地域(6地域)

救急安心センター事業（#7119）の全国展開

#7119の全国展開に向けた検討部会の設置

(1) 検討の目的(到達点)

- **「日本全国どこにいても#7119番が繋がる体制」の実現** = #7119の全国展開の実現
- **そのための検討プロセス**
 - ① #7119を取り巻く**「現状」の整理**
 - ② #7119導入に当たっての**「課題」の整理**
 - ③ 上記に沿った**具体的な「解決策」の提示**

(2) 検討の枠組み

- 消防庁「救急業務のあり方に関する検討会」の枠組みを活用し、
令和2年度の本検討会の下「#7119の全国展開に向けた検討部会」を設置

(3) 検討項目

- #7119を全国展開する必要性の再整理
- 事業の実施地域、実施主体、財政措置のあり方
- 関係機関・事業との連携、相談員及び委託事業者の確保方策
- 未実施団体における検討の加速 等

(4) 検討委員

- 柿本 章子(主婦連合会 副会長) ● = 部会長
 - 角野 文彦(滋賀県理事(健康・医療政策担当))
 - 坂本 哲也(帝京大学医学部救急医学講座主任教授)
 - 島崎 修次(国士舘大学防災・救急救助総合研究所長)
 - 嶋津 岳士(大阪大学大学院医学研究科救急医学教室教授)
 - 高階 謙一郎(京都第一赤十字病院 救命救急センター長)
 - 蝶野 正洋(一般社団法人ニューワールドアワーズスポーツ救命協会代表理事/
公益財団法人 日本消防協会「消防応援団」/プロレスラー)
 - 長島 公之(日本医師会常任理事)
 - 七坂 なな(漫画家)
 - 仁井谷 興史(徳島県保健福祉部長)
 - 三浦 牧也(青森県弘前地区消防事務組合消防本部警防課長)
 - 道岡 桃子(フリーアナウンサー)
 - 六車 崇(横浜市医療局医療政策部医療政策課救急医療技官)
 - 横田 順一郎(地方独立行政法人 堺市立病院機構副理事長)
 - (オブザーバー)
 - 鈴木 健彦(厚生労働省医政局地域医療計画課長)
- (敬称略 五十音順)

(5) 検討の経緯

- 5月11日 第1回(準備会合) ※文書会議形式で開催
- 6月17日 第2回検討部会 各課題解決に向けた論点整理
- 7月14日 第3回検討部会 中間報告書(骨子案)の審議等
- 8月 6日 第4回検討部会 中間報告書(案)の審議等
- 8月31日 消防庁ホームページに中間報告書を公表
- URL:https://www.fdma.go.jp/singi_kento/kento/7119.html
- 12月17日 第5回検討部会 報告書の審議等

今後のスケジュール

令和2年度

<今後の課題、検討事項の整理>

- ・ 令和3年1月～ 報告書の完成・公表
- ・ 令和3年2月～ 報告書の周知などのため、都道府県、消防本部等に送付・連絡
救急業務のあり方に関する検討会（令和2年度第3回）において報告
令和3年度に向けた準備（未実施団体に対する連絡、協議などは継続）

令和3年度

<令和2年度の議論を踏まえた検討事項>

- ・ 報告書を踏まえた、未実施地域に対する導入に向けた連絡・協議
- ・ #7119事業の位置づけを医療計画の中に明確化するための協議・調整
- ・ 導入／運用マニュアルの作成
- ・ 業務を外部委託する際に必要な標準的な仕様書の作成

【方策】

#7119未実施地域に対する導入促進



各都道府県が定める
医療計画への記載に向けた検討



実際の事業導入に向けた検討
・ 導入／運用マニュアルの作成
・ 業務を外部委託する際に必要な標準的な仕様書の作成



【具体的な取組(案)】

○救急業務に関するフォローアップ調査、#7119普及促進アドバイザーの派遣及び消防庁職員の個別訪問などを通じて、未実施地域に対する連絡・協議を加速する。
（勉強会や検討会の開催など、未実施団体において導入に向けた検討が速やかに開始されるよう、連絡・調整を実施する。）

○都道府県における検討が促進されるよう、全国知事会と協議・調整を進める。

○#7119事業を各都道府県が作成する医療計画に記載することについて、厚生労働省に対する協議・調整を実施していく。

○未実施団体における円滑な事業導入及び事業実施団体における効果的な事業の運営・底上げ等に向けた、導入／運用マニュアルの作成を開始する。

○コールセンター業務を民間事業者等へ外部委託する際に必要な仕様書等について、モデルとなる様式の作成を開始する。

1. 救急業務の現況

2. 令和2年度 救急業務のあり方に関する検討会

3. 新型コロナウイルス感染症への対応



- これまで、消防庁より、都道府県消防防災主管部局及び全国の消防本部に対して、以下の内容を含む新型コロナウイルス感染症に係る注意喚起及び具体的な対応方法に関する通知等を累次にわたって発出。

(1) 救急隊員への注意喚起

○ 救急隊員の行う感染防止対策など具体的手順の徹底

- ・ 手指衛生 及び 個人防護具(マスク、ゴーグル、感染防止衣、手袋等)の適切な着脱
- ・ 救急車内の消毒 ・ 救急隊員の健康管理 等

救急隊の感染防止対策マニュアルの改訂

「救急隊の感染防止対策マニュアル(Ver.1.0)」(平成31年3月)について、最新の医学的知見及び新型コロナウイルス感染症患者への対応の経験を踏まえた改訂を行い、「救急隊の感染防止対策マニュアル(Ver.2.0)」として、令和2年12月に公表

(2) 保健所等関係機関との密な情報共有、連絡体制の構築

○ 保健所等が行う移送への協力

- ・ 保健所等が行う新型コロナウイルス感染症陽性患者等の移送に対する消防機関による協力
- ・ その他、関連事案発生時における対応に係る役割分担や具体的手順の確認、密な情報共有及び連絡体制の構築 等

(3) 救急搬送困難事案への対応

○ 「新型コロナウイルス感染症に伴う救急搬送困難事案に係る状況調査」の継続実施・関係機関との情報共有・必要な連携協力

- ・ 救急現場においても感染者数の増加等に伴う救急搬送困難事案発生状況の変化を的確に把握し、関係機関と情報を共有
- ・ 各都道府県調整本部等が行う新型コロナ疑い救急患者の受入れ体制整備に際し、消防関係者も適切に関与
- ・ 救急搬送困難事案の抑制に向けた各地域における具体的な取組状況は、総務省消防庁としても継続的に情報収集し、適切に対応 等

新型コロナウイルス感染症に係る都道府県消防防災主管部(局)及び全国の消防本部への対応状況(救急関係)について

○ これまで、都道府県消防防災主管部(局)及び全国の消防本部に対して、新型コロナウイルス感染症に係る注意喚起及び具体的な対応方法に関する通知等を **20回** 発信。

- 【主な内容】
- 救急隊員の行う**感染防止対策**など具体的手順の徹底
 - **保健所等関係機関**との密な情報共有、連絡体制の構築
 - **救急搬送困難事案の抑制に向けた連携協力** など

通知等の発出日	通知等の件名	通知等の内容
① 令和2年 1月16日(木)	「新型コロナウイルスに関連した肺炎の患者の発生について」(事務連絡)	新型コロナウイルスに関連した肺炎の患者の発生に係る注意喚起を行うもの
② 令和2年 1月28日(火)	「新型コロナウイルス感染症への対応について」(事務連絡)	「新型コロナウイルス感染症を指定感染症として定める等の政令」の施行までの間の消防機関における対応を確認するもの
③ 令和2年 2月1日(土)	「新型コロナウイルス感染症に係る消防機関における対応について」(消防消第24号・消防救第28号通知)	「新型コロナウイルス感染症を指定感染症として定める等の政令」の施行後の消防機関における対応を確認するもの(→のち、④の発出に際して廃止)
④ 令和2年 2月4日(火)	「新型コロナウイルス感染症に係る消防機関における対応について」(消防消第26号・消防救第32号通知)	厚生労働省から新たに示された「新型コロナウイルス感染症の感染が疑われる患者」の要件等を踏まえた消防機関における対応を確認するもの(→のち、⑤の発出に際して一部改正)
⑤ 令和2年 2月15日(土)	「消防機関における新型コロナウイルス感染症への対応の再徹底について」(事務連絡)	救急隊員の新型コロナウイルス感染事例が発生したことも踏まえ、2月4日に通知した「消防機関における傷病者への対応の具体的手順」の徹底などを改めて促すもの
⑥ 令和2年 2月28日(金)	「新型コロナウイルス感染症に係る消防機関と保健所等との連絡体制の構築等について」(事務連絡)	改めて感染防止対策の徹底を図るとともに、消防機関が移送することとなった場合の移送先医療機関の決定等に困難が生じることのないよう、あらかじめ保健所等との密な情報共有、連絡体制の構築を促すもの
⑦ 令和2年 3月10日(火)	「新型コロナウイルス感染症対策に関する緊急対応策(第2弾)の決定等について」(事務連絡)	新型コロナウイルス感染症対策に関する緊急対応策(第2弾)の決定や、救急隊の感染防止対策の改めての徹底等を確認するもの
⑧ 令和2年 3月19日(木)	「新型コロナウイルス感染症に係る入院医療提供体制等の検討への対応について(依頼)」(事務連絡)	厚生労働省から各都道府県衛生主管部(局)等に対して発出された、新型コロナウイルス感染症に係る入院医療提供体制等の検討を求める事務連絡を踏まえ、必要な対応を求めるもの(→のち、⑨の発出に際して廃止)
⑨ 令和2年 3月26日(木)	「新型コロナウイルス感染症に係る入院医療提供体制等の整備への対応について(依頼)」(事務連絡)	厚生労働省から各都道府県衛生主管部(局)等に対して発出された、新型コロナウイルス感染症に係る入院医療提供体制等の検討を求める事務連絡が改訂されたことを踏まえ、必要な対応を求めるもの
⑩ 令和2年 4月14日(火)	「新型コロナウイルス感染症患者等の転院等にかかる搬送の対応について(依頼)」(事務連絡)	厚生労働省から各都道府県衛生主管部(局)等に対して発出された、新型コロナウイルス感染症患者等の転院等にかかる搬送の対応についての事務連絡を踏まえ、必要な対応を求めるもの
⑪ 令和2年 4月18日(土)	「新型コロナウイルス感染症を疑う救急患者への対応等について(依頼)」(事務連絡)	厚生労働省から各都道府県衛生主管部(局)等に対して発出された、新型コロナウイルス感染症を疑う患者に関する救急医療の実施についての事務連絡を踏まえ、当該事務連絡の周知及び関係者との間での連携など必要な対応を求めるもの(→のち、⑫の発出に際して廃止)
⑫ 令和2年 4月23日(木)	「新型コロナウイルス感染症に伴う救急搬送困難事案に係る状況調査について(依頼)」(消防救第103号通知)	発熱等を伴う傷病者への対応に関して、受入医療機関の決定に苦慮する事案が報告されていることを踏まえ、「新型コロナウイルス感染症に伴う救急搬送困難事案に係る状況調査」実施への協力を求めるとともに、関係者との間での情報共有など必要な対応を求めるもの
⑬ 令和2年 4月27日(月)	「心肺停止の新型コロナウイルス感染症患者及び新型コロナウイルス感染症が疑われる傷病者に係る消防機関における対応について」(消防救第109号通知)	日本臨床救急医学会より消防庁あて提言のあった「新型コロナウイルス感染症の拡大に伴う心肺停止傷病者への対応について(消防機関による対応ガイドライン)」を消防機関宛て情報提供するとともに、救急隊の感染防止対策について再度の徹底等を求めるもの
⑭ 令和2年 5月13日(水)	「新型コロナウイルス感染症を疑う救急患者等への対応等について(依頼)」(事務連絡)	厚生労働省から各都道府県衛生主管部(局)等に対して発出された、新型コロナウイルス感染症を疑う患者等に関する救急医療の実施についての事務連絡を踏まえ、当該事務連絡の周知及び関係者との間での連携など必要な対応を求めるもの
⑮ 令和2年 5月27日(水)	「「新型コロナウイルス感染症に係る消防機関における対応について」の一部改正について」(消防消第163号・消防救第130号通知)	厚生労働省から「新型コロナウイルス感染症の感染が疑われる患者」の要件等を一部改正する通知が発出されたことを踏まえ、2月4日付け消防庁通知(上記④)の内容を一部改正した旨を周知するもの
⑯ 令和2年 5月27日(水)	「新型コロナウイルス感染症患者等の移送等への対応について(依頼)」(事務連絡)	厚生労働省から各都道府県衛生主管部(局)等に対して発出された、新型コロナウイルス感染症患者等の移送等に関する事務連絡を踏まえ、当該事務連絡の周知及び消防機関に移送協力要請があった際の適切な対応などを求めるもの
⑰ 令和2年 6月19日(金)	「今後を見据えた新型コロナウイルス感染症の医療提供体制整備への対応について(依頼)」(事務連絡)	厚生労働省から各都道府県衛生主管部(局)等に対して発出された、今後を見据えた新型コロナウイルス感染症の医療提供体制整備に関する事務連絡を踏まえ、当該事務連絡の周知及び関係者との間での連携など必要な対応を求めるもの
⑱ 令和2年 10月23日(金)	「次のインフルエンザ流行に備えた体制整備への対応について(依頼)」(事務連絡)	厚生労働省から各都道府県衛生主管部(局)等に対して発出された、次のインフルエンザ流行に備えた体制整備に関する事務連絡を踏まえ、当該事務連絡の周知及び関係者との間での連携など必要な対応を求めるもの
⑲ 令和2年 12月7日(月)	「年末年始に向けた医療提供体制の確保への対応について(依頼)」(事務連絡)	厚生労働省から各都道府県衛生主管部(局)等に対して発出された、年末年始に向けた医療提供体制の確保に関する事務連絡を踏まえ、当該事務連絡の周知及び関係者との間での連携など必要な対応を求めるもの
⑳ 令和2年 12月25日(金)	「「救急隊の感染防止対策マニュアル(Ver.2.0)」の発出及び救急隊の感染防止対策の推進について」(消防救第315号通知)	消防本部における救急隊の感染防止対策の推進のため、消防庁がこのたび改訂した「救急隊の感染防止対策マニュアル(Ver.2.0)」等を参考に、引き続き救急隊の感染防止対策の体制整備・充実を図るよう求めるもの

年末年始に向けた医療提供体制の確保への対応について

● 令和2年12月7日(月) 「年末年始に向けた医療提供体制の確保への対応について」を依頼

・厚生労働省からの事務連絡を踏まえ、都道府県消防防災主管部(局)及び消防本部に努めていただきたいこと等を依頼した。

○ 「年末年始に向けた医療提供体制の確保に関する対応について」

(令和2年12月2日付け厚生労働省新型コロナウイルス感染症対策本部、厚生労働省医政局経済課事務連絡) 抜粋

- ・都道府県は、年末年始時における、発熱患者等への診療・検査を担う診療・検査医療機関(仮称)や新型コロナウイルス感染症疑い救急患者や入院患者の受入れ医療機関について、十分な医療提供体制を整備できるよう、地域の医療機関や医師会等と事前に調整を行うこと。特に、新型コロナウイルス感染症患者への対応に加え、例年の傾向を踏まえると1月上旬から季節性インフルエンザの流行のピークとなり、発熱患者等の増加が想定されることから、十分な体制を確保できるよう調整しておくこと。
- ・都道府県は、年末年始には各医療機関において、平時と異なる体制がとられることが想定されるため、年末年始の受診、電話相談、受診調整に対応可能な医療機関を事前に調整の上、確保しておくこと。
- ・都道府県は、新型コロナウイルス感染症患者の搬送調整が円滑に行われるよう、地域の実情に応じた病院毎の役割分担の明確化や関係者の連携について、改めて年末年始前に確認しておくこと。



都道府県消防防災主管部(局)及び各消防機関に努めていただきたいこと

- ・特に年末年始に向けた対応として、都道府県衛生主管部(局)の取組を注視しながら、地域の実情に応じた発熱患者や新型コロナウイルス感染症疑い救急患者等の受入れにかかわる医療機関ごとの役割分担の状況の把握及び搬送調整に関わる関係者間での連携強化など、関係者との密な情報共有や連携体制の構築及び必要な調整等に努め、地域における搬送体制の確保を図っていただくようお願いする。

※ 各都道府県における体制整備に当たっては、「次のインフルエンザ流行に備えた体制整備への対応について」(令和2年10月23日(金)付け消防庁救急企画室事務連絡)の別紙1及び2で
お示ししている「取組状況チェックリスト」もご活用ください。(URL: <https://www.fdma.go.jp/tags/900.html>)

救急隊の感染防止資器材確保支援事業等

1 令和元年度一般会計予備費使用(総務省所管分)

救急隊の感染防止資器材確保支援事業 【令和元年度所要額】 2.4億円(うち予備費1.6億円)

- 傷病者の救急搬送に携わる救急隊員の感染症への感染を防ぐために必要な感染防止衣等の資器材が特定の地域で大量感染が発生した場合など、今後、**大幅に不足する恐れ**がある。
- 資器材の需給関係が安定するまでの緊急的な措置として、消防庁において、感染防止衣等の必要な資器材を購入した上で、**必要とする消防本部に対して当該資器材を迅速に提供**する形で支援を行う。

支援資器材 N95マスク・感染防止衣・グローブ・エタノール

【救急隊の感染防止資器材の確保支援】



【救急隊の活動状況】



【感染防止資器材】

ゴーグル
N95マスク
感染防止衣(上下)
グローブ
消毒用エタノール

緊急措置として、上記資器材を消防本部に対して提供する形で支援

2 令和2年度 一次補正予算

消防における救急活動用の車両・資器材等の整備

R2一次補正予算額 13.2億円(e-カレッジコンテンツ充実 0.1億円を含む)

新型コロナウイルス感染症の患者等の移送・搬送に万全を期すため、消防における救急活動用の車両・資器材等を整備する。

- 救急隊の感染症患者の緊急搬送における感染防止対策
 - 消防本部の感染症への対応能力の総体的な強化等のため救急車をはじめとする**緊急消防援助隊登録車両等の整備について加速化**する
- (緊急消防援助隊設備整備費補助金(1/2補助))
- 約3.4億円
約9.7億円

支援資器材 N95マスク・感染防止衣・グローブ・エタノール、ゴーグル

【救急車等の整備促進】



【救急車】



【アイソレーター】注



【指揮車】

(注) 患者を隔離して搬送するための陰圧装置付用具

緊急消防援助隊設備整備費補助金により、救急車による救急搬送時等の感染を防ぐための車両・資器材等の整備を促進

3 令和2年度 二次補正予算

救急隊の感染防止資器材確保支援事業

R2二次補正予算額 3.0億円

新型コロナウイルス感染者(疑い例を含む)の移送・搬送の増加に加え、新型コロナウイルス感染症以外の通常の119番対応においても感染防止の徹底が必要とされる状況の中、夏場の熱中症対応での救急搬送増等に備え、救急隊員が使用するマスク、感染防止衣等の資器材について、**緊急的な措置として**消防庁が一括購入した上で、必要とする消防本部に対して迅速に提供する形で支援を行う。

支援資器材 N95マスク・感染防止衣・エタノール・人工鼻フィルター

4 令和2年度 三次補正予算

救急隊の感染防止資器材確保支援事業

R2三次補正予算額 3.0億円

新型コロナウイルス感染者(疑い例を含む)への対応に加え、冬期の季節性インフルエンザ等による救急搬送増等に備え、救急隊員が使用する感染防止資器材について、**緊急的な措置として**消防庁が一括購入した上で、必要とする消防本部に対して迅速に提供する形で支援を行う。

支援資器材 N95マスク・感染防止衣・グローブ・エタノール・ゴーグル・人工鼻フィルター

救急隊の感染防止対策について

令和2年度救急業務のあり方に関する検討において検討

1. 背景

H30

➤ 近年の国際的な感染症の流行を背景として、消防庁では、「平成30年度救急業務のあり方に関する検討会」において、その時点の最新の医学的知見を踏まえた「救急隊の感染防止対策マニュアル(Ver.1.0)」の作成及び消防機関における感染防止管理体制について検討を行い、とりまとめた結果を全国の消防本部に周知した。

R1

➤ 令和元年12月、中華人民共和国において新型コロナウイルスが発生し、世界的な流行を認めている。わが国においても、令和2年1月に国内初の感染者が確認されて以降、現在も多数の患者が発生しており、厚生労働省からの協力要請に基づき、各地の消防機関が移送への協力を行っている。

R2

➤ こうした状況の中、新型コロナウイルス感染症患者への対応の経験を踏まえて、「救急隊の感染防止対策マニュアル(Ver.1.0)」の改訂について、ワーキンググループを設置して検討することとした。

2. 検討内容

最新の医学的知見や、新型コロナウイルス感染症への対応の経験等を踏まえ、マニュアルの改訂を検討する。

<検討事項の例>

- ・ 新型コロナウイルス感染症への対応について
- ・ N95マスクの使用について
- ・ ゴーグル・フェイスシールドの使用について
- ・ 感染防止衣について(着脱方法等)
- ・ 医療機関への搬送・引継時の注意事項について(医療機関内への感染伝播防止等)
- ・ 消毒方法について
- ・ ワクチン接種・抗体検査について等

3. WGメンバー

感染症の専門家である医療関係者や消防本部職員からなるワーキンググループを設置して、改訂の検討を行う。

- (委員) ※役職は検討会開催時点 ○ワーキンググループ長
- 大澤 良介 (亀田総合病院感染症科部長)
 - 清武 直志 (東京消防庁救急指導課長)
 - 忽那 賢志 (国立国際医療研究センター国際感染症センター国際感染症対策室医長)
 - 進藤 亜子 (都立駒込病院感染症科病棟看護師長)
 - 高橋 府史 (北見地区消防組合消防本部救急企画課長)
 - 瀧澤 栄史東 (新潟市消防局救急課長)
 - 長谷部 宏光 (横浜市消防局救急部救急課担当課長)
 - 間藤 卓 (自治医科大学救急医学教室教授)
 - 森田 正則 (堺市立総合医療センター救命救急センター副センター長)
 - 吉田 眞紀子 (東北大学病院検査部助教)

(オブザーバー)
厚生労働省健康局結核感染症課

4. スケジュール

- 令和2年10月
第1回WG開催
- 令和2年11月
第2回WG開催
- 令和2年12月
改訂版マニュアル発出
全国に周知
- 令和3年2月
救急業務のあり方に関する検討会(第3回)
- 令和3年3月
報告書とりまとめ

救急隊の感染防止対策マニュアルVer.2.0 改訂のポイント

新型コロナウイルス感染症への対応について

- 新型コロナウイルス感染症の感染経路や特性を踏まえ、陽性患者や地域の感染拡大状況等から疑う傷病者に対応する場合の感染防止対策をまとめ、以下の内容を中心に記載
 - ・ 手指衛生及び个人防护具（手袋、サージカルマスク、感染防止衣等）の着用を行うこと
 - ・ 傷病者及び同乗する者に対して可能な限りサージカルマスクを着用させること、それが難しい場合は、隊員は必ずゴーグル・フェイスシールドを着用すること
 - ・ 全身つなぎ型の感染防止衣は不要であること
 - ・ 心肺蘇生時は処置に伴いエアロゾルによる感染のリスクが生じるため、注意して対応する必要があること

N95マスク、ゴーグル・フェイスシールドの使用について

- N95マスクの使用場面として、空気感染に加え、エアロゾルによって感染するリスクがある場合を追加
- N95マスクのフィットテスト（適切なサイズのマスクを選択できていることの確認）の必要性について記載
- ゴーグル・フェイスシールドの選択の考え方について記載
- 資器材の再利用の考え方について記載

その他の事項

- 各種ワクチン接種及び血中抗体検査のスケジュール等について、最新のガイドラインに沿った内容に改訂
- 適切な感染防止対策のため、搬送前から医療機関や保健所と必要な情報共有を行うことについて記載

写真及び動画による説明を追加

- 感染防止衣の脱着方法について写真及び動画で説明

手袋、感染防止衣、ゴーグル及びマスク装着時の脱ぎ方の手順



- 救急車両の感染防止対策（養生の方法）について写真で例示

養生の方法(例)

