

令和3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

消防庁 救急企画室 救急専門官
小塩 真史

1. 救急業務の現況

2. 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

4. その他

救急業務の実施体制

○ ほぼ全ての地域で救急業務が実施されている

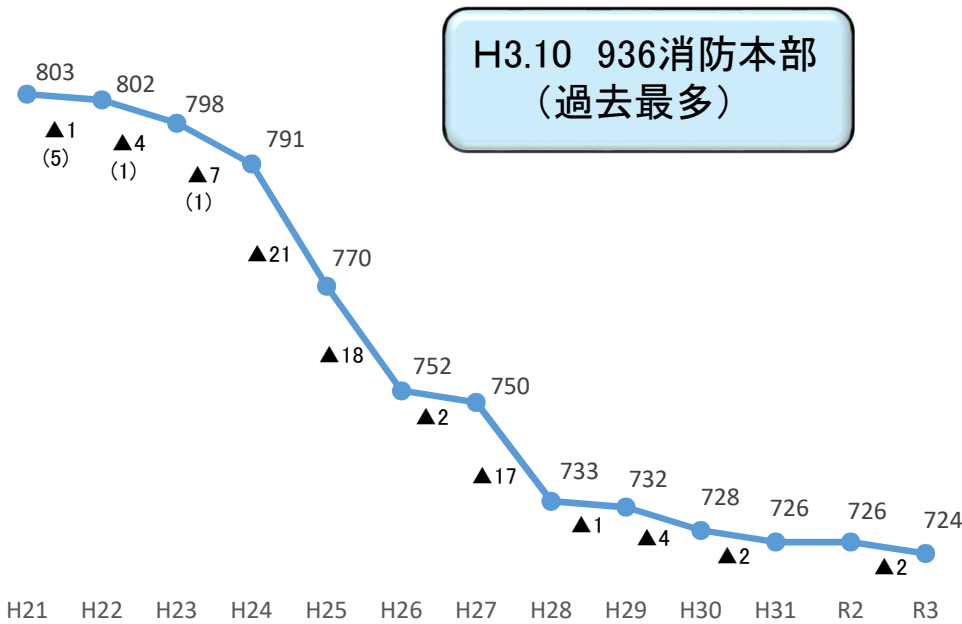
(毎年4月1日現在)

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)

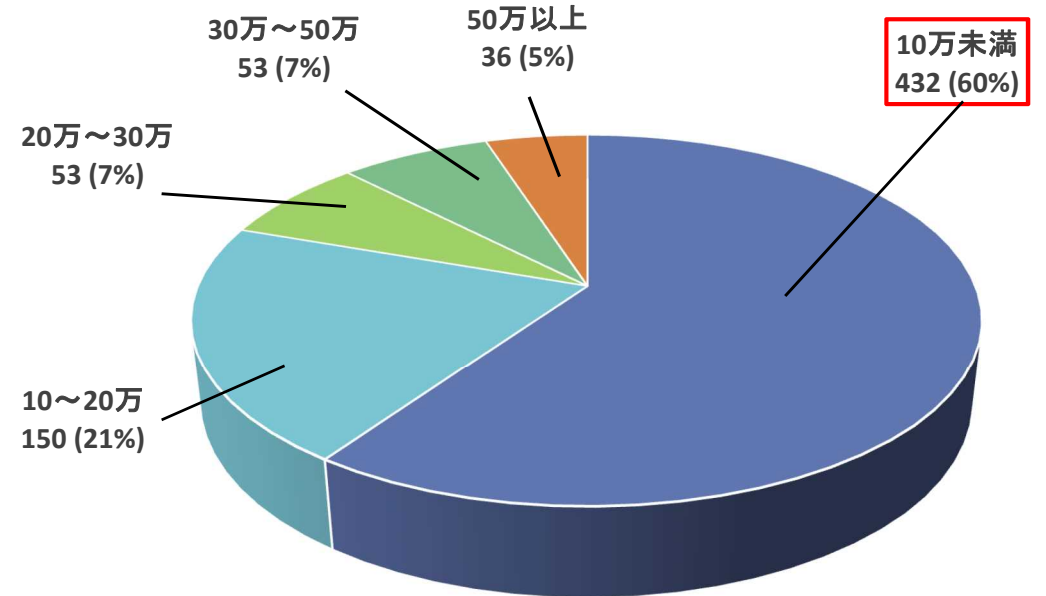
消防本部数及び人口規模別本部数

消防本部数の推移



- ※ 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

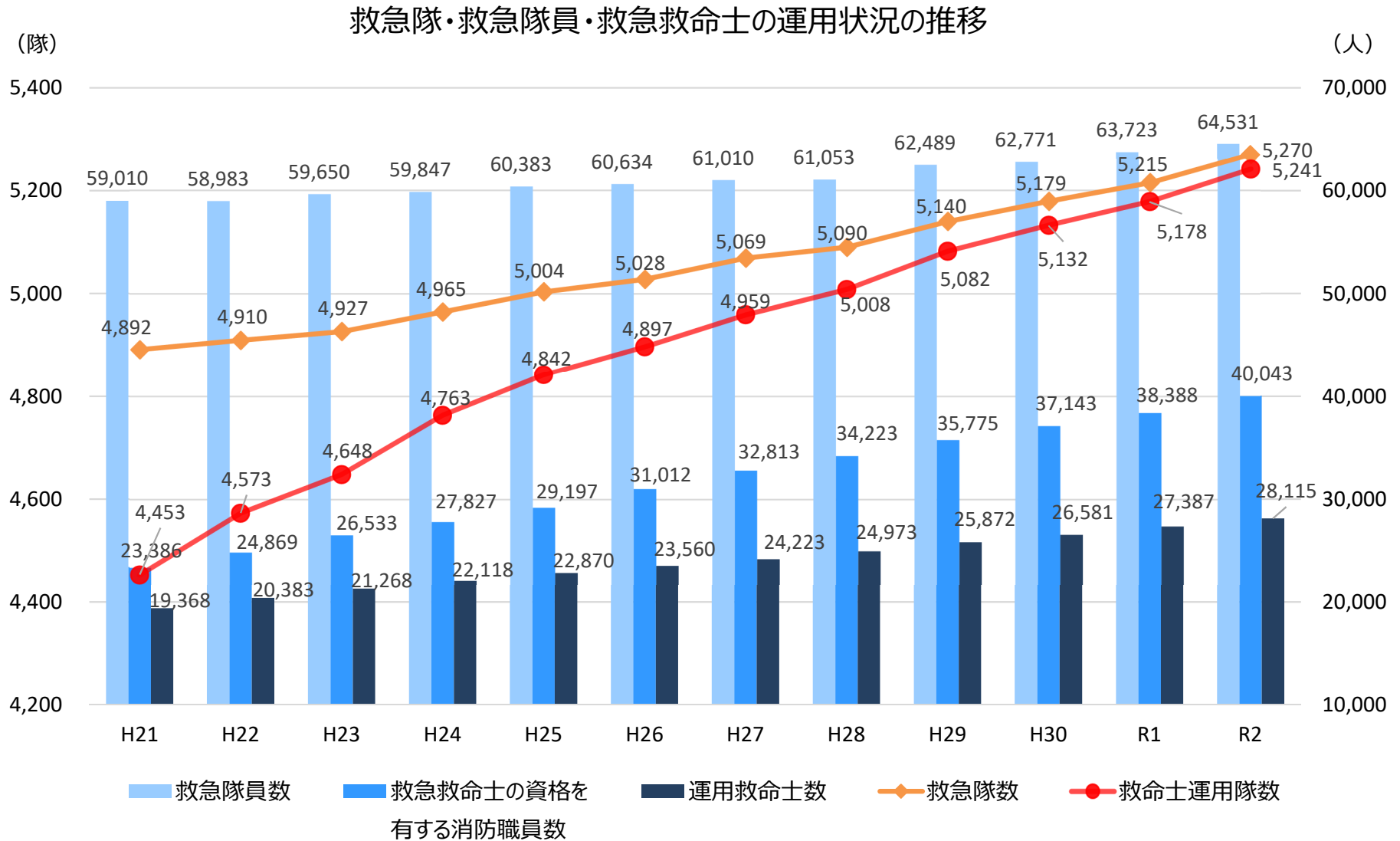
管轄人口規模別本部数(全体724)



管轄人口は、令和2年度消防現勢調査より算出

救急隊・救急隊員・救急救命士の運用状況

- 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2年4月現在、5,270隊中5,241隊(99.4%)で救急救命士が配置・運用されている

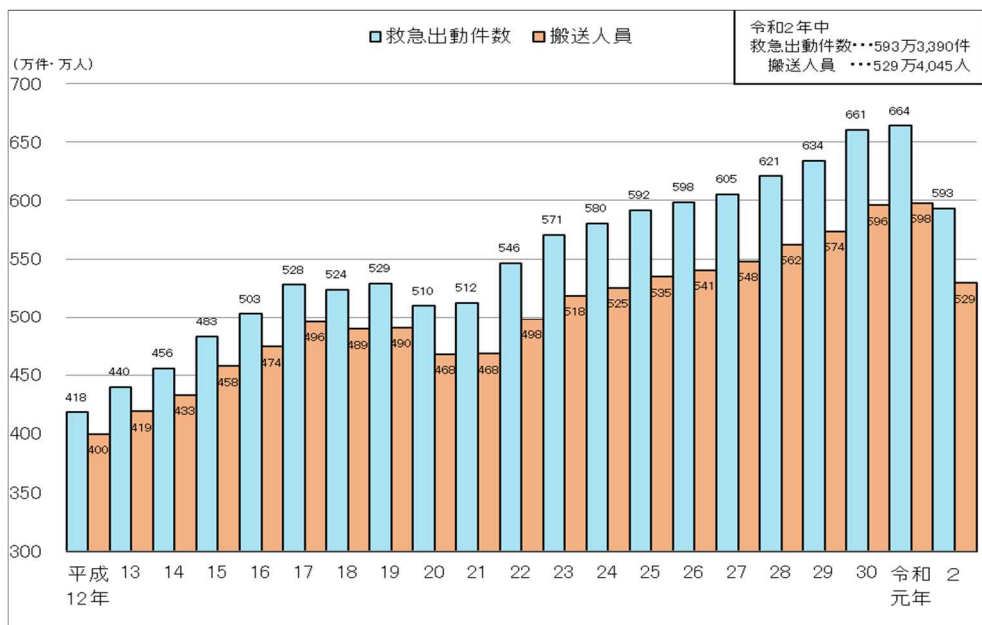


※運用救命士とは、救急救命士の資格を有する消防職員であって、うち救急隊員として救急救命士運用されている者をいう。

令和2年中の救急出動件数等（速報値）の状況について

- 令和2年中の救急自動車による救急出動件数・救急搬送人員（速報値）は、平成20年以來12年ぶりに、対前年比で減少。
 【救急出動件数】約593万件（対前年比▲10.6%） 【救急搬送人員】約529万人（対前年比▲11.4%）
- 減少の要因としては、新型コロナウイルス感染症の拡大に伴う衛生意識の向上や不要不急の外出自粛といった国民の行動変容により、急病、交通事故及び一般負傷等の減少に繋がったことなどが考えられる。
- 一方で、複数の消防本部からの聞き取りによれば、現場到着所要時間や病院収容所要時間は、新型コロナウイルス感染症への対応などを背景に、対前年比で延伸したとの報告を受けており、救急出動件数・救急搬送人員は減少したものの、感染防止対策の徹底など、個々の救急活動における負担は増大している現状が伺える。
- 消防庁としては、引き続き、厚生労働省など関係機関と連携しながら、各地域の消防機関が救急搬送を適切に行えるよう、必要な対応を進めてまいりたい。

（1）救急自動車による救急出動件数及び搬送人員の推移



	出動件数	対前年比	搬送人員	対前年比
令和2年	約593万件	▲10.6%	約529万人	▲11.4%
令和元年	約664万件	+0.5%	約598万人	+0.3%
平成30年	約661万件	+4.1%	約596万人	+3.9%
平成20年	約510万件	▲3.7%	約468万人	▲4.6%
平成19年	約529万件	+1.0%	約491万人	+0.2%

※ 各数値については、令和2年は速報値、それ以外は確定値。

（2）速報値を公表している消防本部からの聞き取り状況

① 現場到着所要時間（入電から現場に到着するまでに要した時間）（平均）

	さいたま市消防局	横浜市消防局	名古屋市消防局
令和2年 ①	8.5分	9.5分	7.0分
令和元年 ②	8.0分	9.0分	6.8分
対前年比 ①-②	+0.5分	+0.5分	+0.2分

② 病院収容所要時間（入電から医師引継ぎまでに要した時間）（平均）

	さいたま市消防局	横浜市消防局	名古屋市消防局
令和2年 ①	41.5分	44.2分	31.4分
令和元年 ②	40.5分	41.6分	31.1分
対前年比 ①-②	+1.0分	+2.6分	+0.3分

※ 現場到着所要時間や病院収容所要時間等の全国状況については、例年と同様、本年末を目途に予定している確定値の公表に際して、お示しする予定。

救急需要の推移

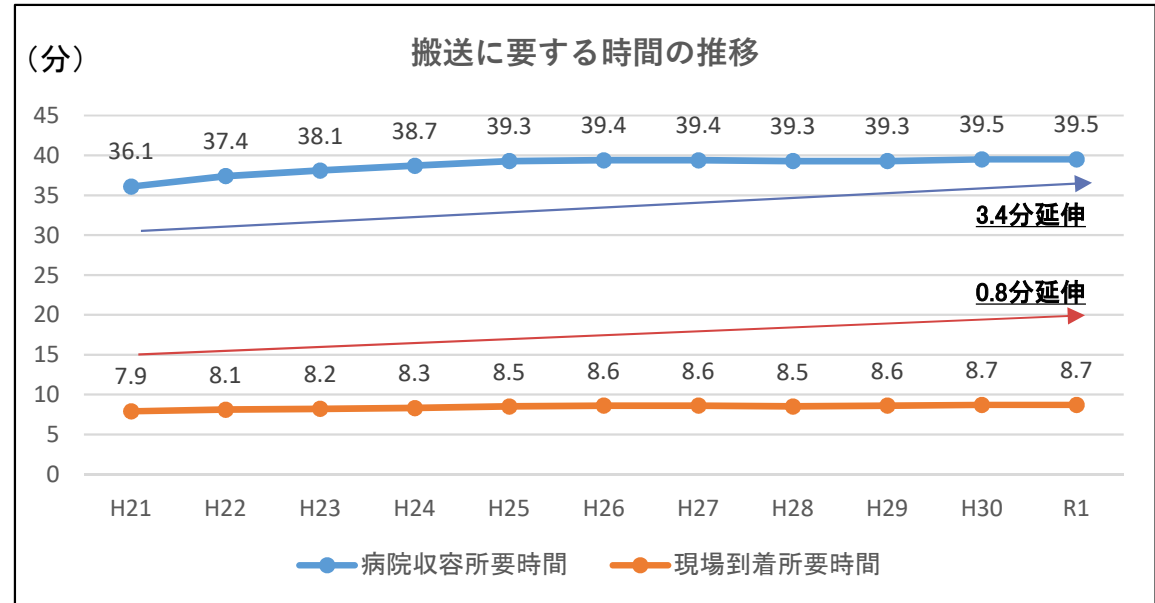
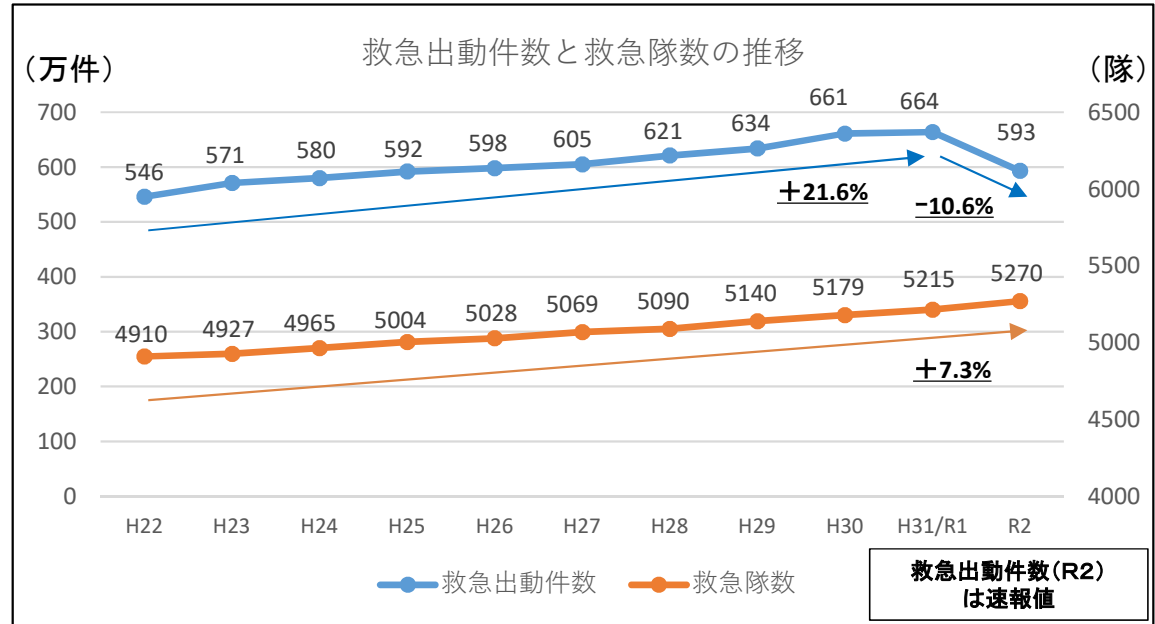
- 救急出動件数の増加と比較して、救急隊数は増加していない
- 10年前と比較して病院収容時間・現場到着時間ともに延伸傾向は続いている

○ 令和2年中の救急自動車による救急出動件数・救急搬送人員(速報値)は、平成20年以來12年ぶりに、対前年比で減少。

○ 救急隊数は、令和2年4月1日現在10年前と比較して約7.3%の増加

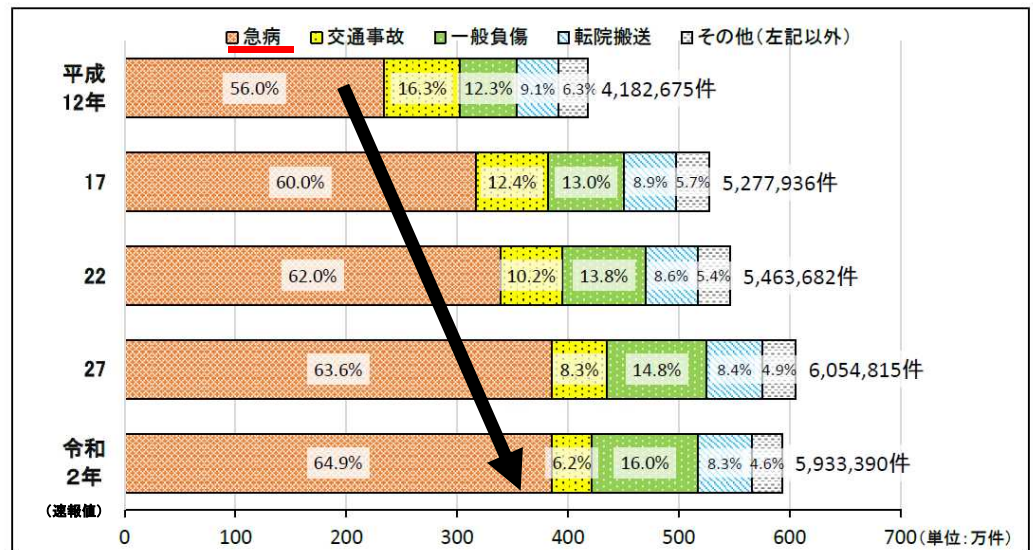
○ 令和元年中の病院収容所要時間は10年間で3.4分延伸している。

○ 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。

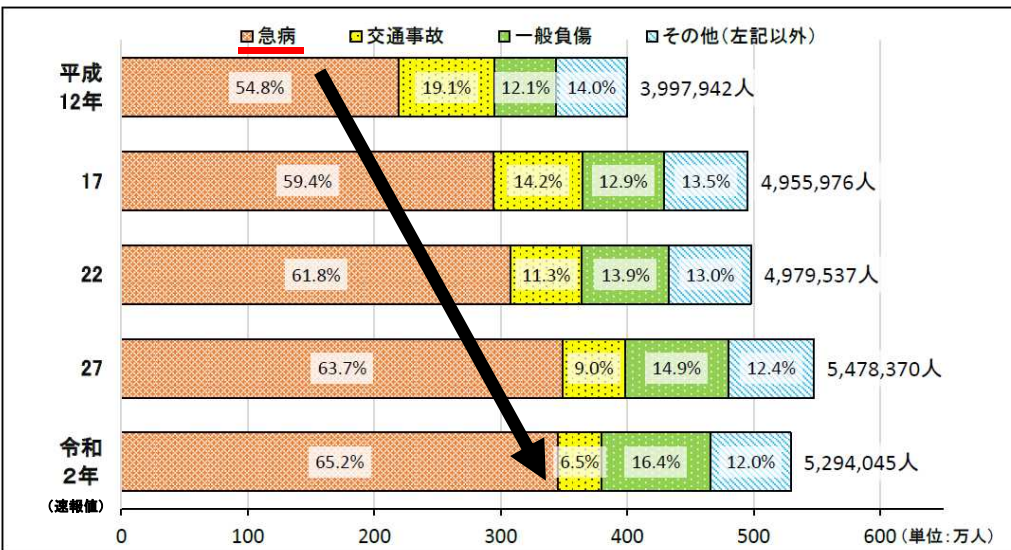


○ 救急自動車による出動件数及び搬送人員ともに急病・一般負傷は増加し、交通事故は減少傾向

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

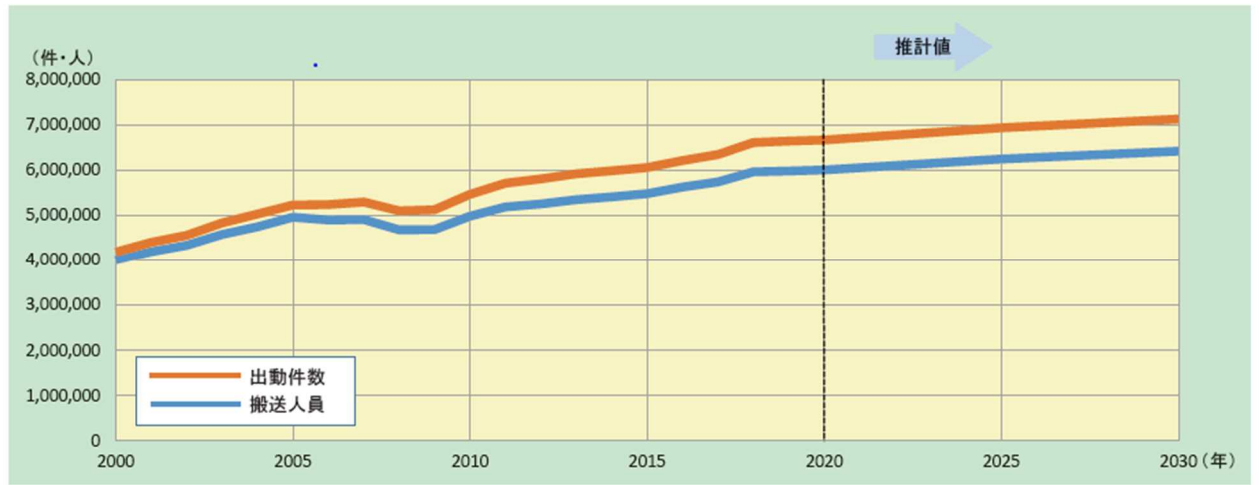


※ 割合の算出に当たっては、端数処理 (四捨五入) のため、割合の合計は100%にならない場合がある。

※ 割合の算出に当たっては、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 **8.9%増** 一般負傷**3.7%増** 交通事故**10.1%減**
 ※(人員)急病 **10.4%増** 一般負傷**4.3%増** 交通事故**12.6%減**

救急出動件数・救急搬送人員の推移と将来推計



(備考) 令和元年中のデータにより作成しているため、新型コロナウイルス感染症による影響は考慮していない。

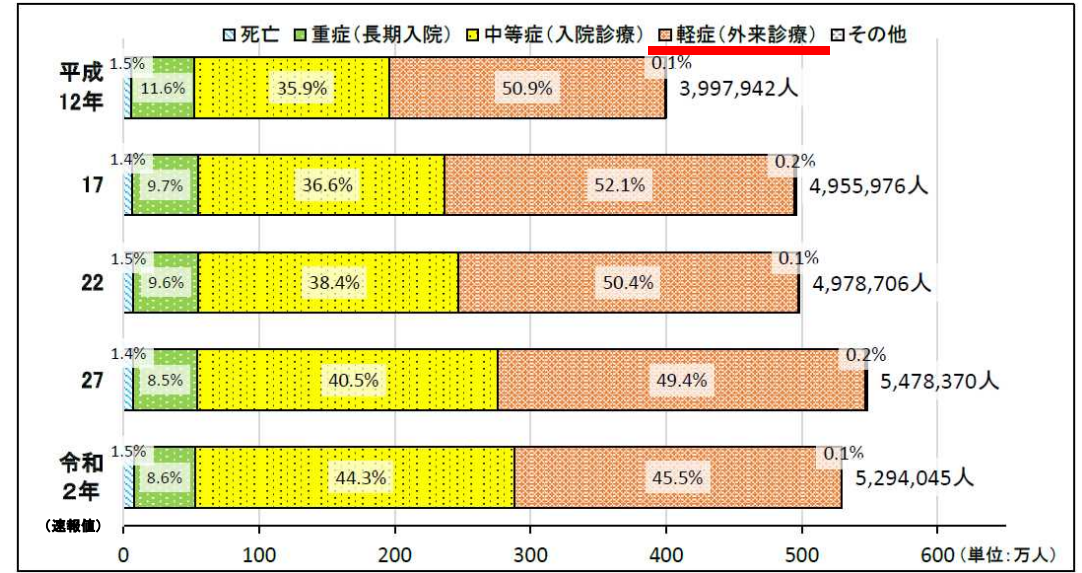
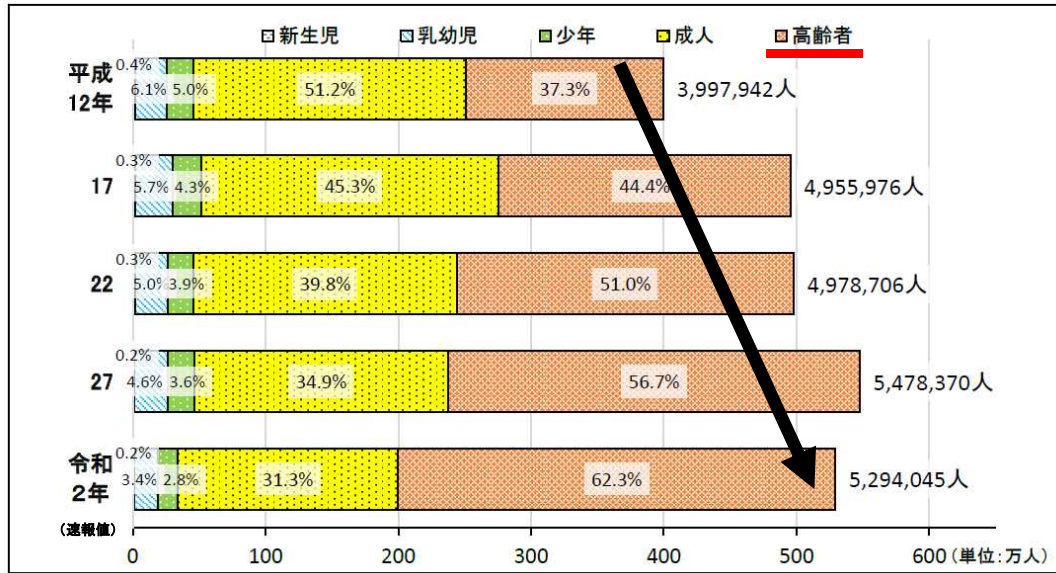
(令和2年版消防白書より抜粋)

※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. 救急業務のあり方に関する検討会

2-1. 令和2年度 of 取組

2-2. 令和3年度 of 取組

3. 新型コロナウイルス感染症への対応

4. その他

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10月現在、17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、どこにいても#7119がつながる体制の実現を目指し、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（報告事項）

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を開催する。

2-1. 令和2年度の取組

- (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
- (2) 救急活動におけるICT技術導入
- (3) 救急安心センター事業（#7119）の全国展開に向けた検討

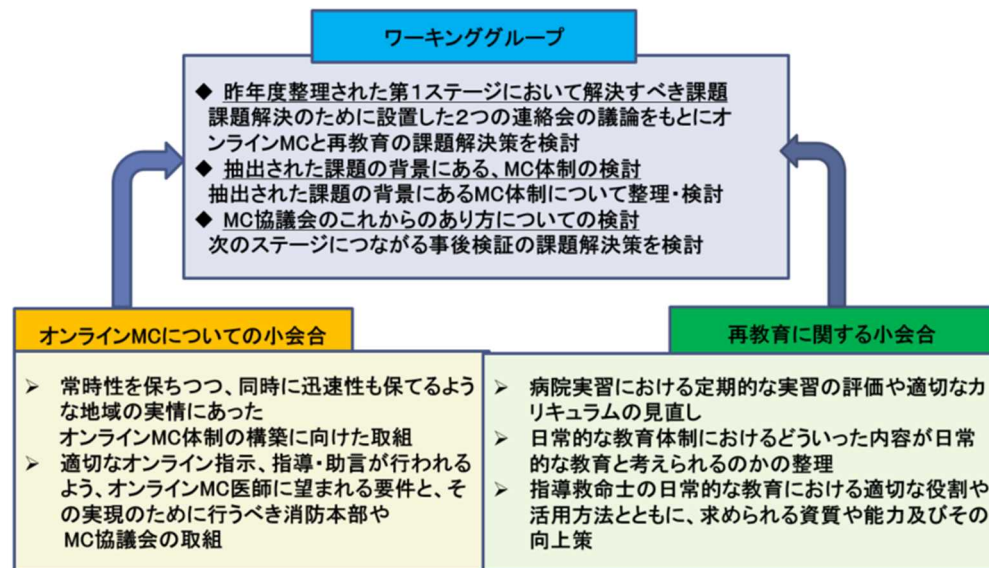
救急業務におけるメディカルコントロール体制のあり方

令和2年度の取組

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の検討

【MC体制の課題の抽出・検討】(R1～R2年度)

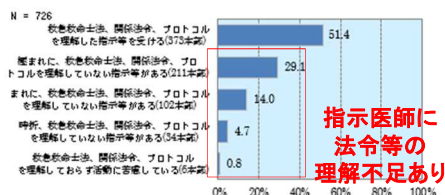
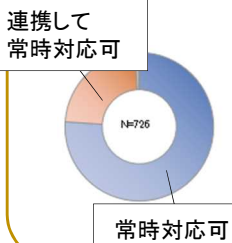
- 令和元年度の検討において、全国の地域MC協議会、都道府県MC協議会、消防本部に対して調査を実施し、課題を抽出・整理した。
- 令和2年度の検討において、抽出されたコア業務の課題の解決策の検討を中心とし、さらに、これらの課題の背景にあるMC体制についても検討した。



<MC体制のコア業務(オンラインMC・再教育・事後検証)の課題>

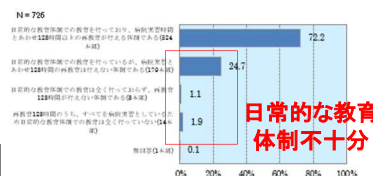
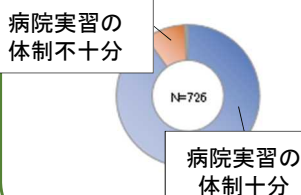
オンラインMC

- ✓ 常時指示体制は全ての地域で構築されている。
- ✓ 他方、約半数の本部が指示医師にプロトコルや関係法令等の理解不足があると回答。



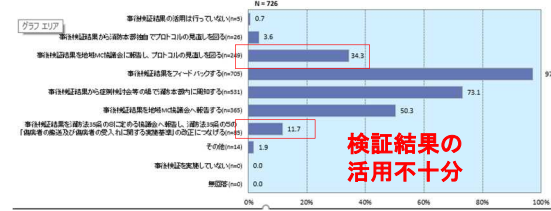
再教育

- ✓ 病院実習(2年間48時間以上)は約9割で十分実施。
- ✓ 日常的な教育(2年間80時間相当)は約4分の1で十分実施できていない。



事後検証

- ✓ 消防・医師による事後検証は概ね全ての地域で実施。
- ✓ 他方、検証結果をプロトコル改正や実施基準改正に活用している本部は約1～3割に留まる。



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

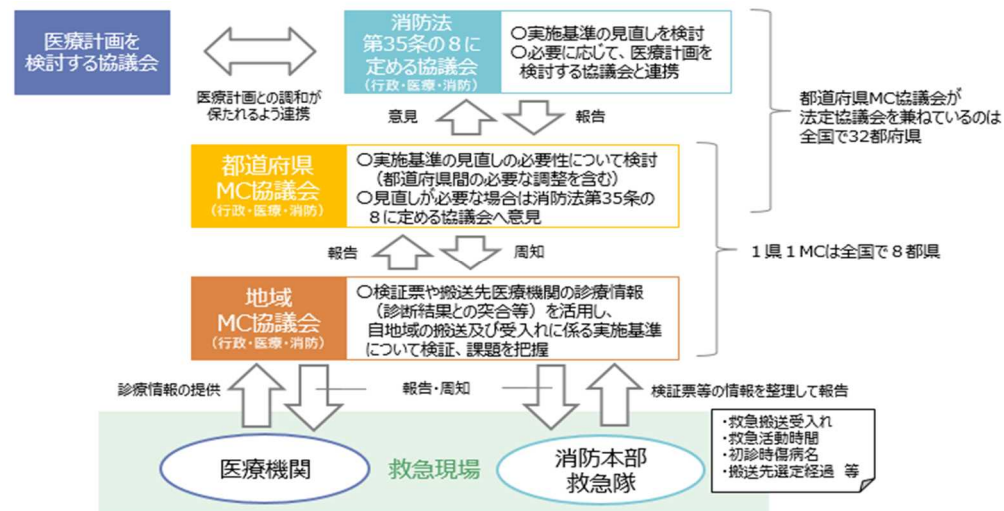
令和2年度の取組

「救急業務におけるメディカルコントロール体制の更なる充実強化について」(令和3年3月26日付け消防救第97号消防庁救急企画室長通知)

MC体制の充実に向けて地域・都道府県MC協議会が具体的に取り組むべきことを示す(オンラインMC・事後検証)

地域MC協議会	都道府県MC協議会
<p>オンラインMC</p> <ul style="list-style-type: none"> 複数の指示要請先の確保、優先順位の明確化、指示医師に速やかにつながる体制の確保 地域の状況に合わせたプロトコル調整、関係者への教育機会の設定 特に規模が小さく役割を担うことが難しい地域MC協議会においては、連携してより広域的な体制の構築を志向 	<ul style="list-style-type: none"> 地域MC協議会の取組を確認し、活動の質を高められるよう積極的に支援 都道府県単位のプロトコル統一や地域MC協議会どうしの連携による広域的な体制の構築等、複数の地域にまたがる調整において中心的役割を果たす
<p>事後検証</p> <ul style="list-style-type: none"> 個々の事例の事後検証をプロトコル等の見直しに活用 消防・医療の情報を総合して搬送及び受入れの実施状況を検証し、実施基準の課題を都道府県MCに報告 	<ul style="list-style-type: none"> 地域MCから報告を受けた課題を検討し、消防法第35条の8の協議会と一体となって、実施基準の見直し・運用改善を検討

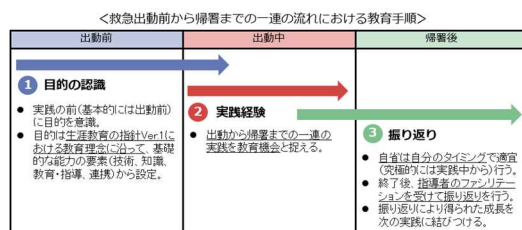
第2ステージの事後検証に係る各協議会の連携(イメージ)



一定の方向性を示しつつ、今後の取組について引き続き検討(再教育・MC体制のPDCA)

再教育

- 日常的な教育体制として「実践経験を通じた教育方法」を検討
- 引き続き検討を深めつつ、併せて、指導救命士の役割や病院実習についても整理



PDCA

- MC体制のPDCAの取組を行うよう、体制の評価指標を例示
- 引き続き、指標のあり方や、取組の推進方法を検討

【評価指標の例】

- 第1ステージの指標
オンライン指示要請において1回目の連絡が不通であった件数・割合等
- 第2ステージの指標
重症以上の傷病者の受入れ照会回数ごとの件数等
- アウトカム指標
心肺停止傷病者の1か月生存数・生存率等

2-1. 令和2年度の取組

- (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
- (2) 救急活動におけるICT技術導入
- (3) 救急安心センター事業（#7119）の全国展開に向けた検討

救急活動におけるICT技術導入

令和2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

令和2年度の取組

実証実験の内容

- ＜実証実験＞ ※連絡会での意見を踏まえ、各実施消防本部と調整した実証実験の内容
- それぞれの消防本部で新たな技術を活用した別の実証実験を実施する。
 - 通常の事務処理と新たな技術を導入した場合の事務処理の定量的・定性的データを収集し比較する。

	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

＜使用する技術の概要＞

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

＜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)＞

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)＞

○救急業務で活用可能な先進的な技術のカタログ(抜粋)

技術の名称	OCR (Optical Character Recognition = 光学文字認識)
技術の概要	<p>・手書きや印刷された文字をイメージスキャナやデジタルカメラで読みとり、コンピューターが利用できるデジタルの文字コードに変換する技術</p> <p>・救急業務での活用例としては、帰署後事務処理に傷病者引継書等をスキャナーで取込み、OCRソフトでデータ化された内容を確認及び修正することが想定される。</p> 
技術の名称	RPA (Robotic Process Automation = ロボットによる手順の自動化)
技術の概要	<p>・ホワイトカラーのデスクワーク (主に定型作業) を、パソコンの中にあるソフトウェア型のロボットが代行・自動化する概念</p> <p>・救急業務での活用例としては、帰署後事務処理時にデータ化された情報を他のシステム (OAシステム等) に自動入力することが想定される。</p>  <div data-bbox="510 893 1037 1066" style="border: 1px dashed black; padding: 5px;"> <p><帰署後事務処理> ソフト起動を行うだけで、データ化された情報を他のシステム(OAシステム等)に自動入力される。</p> </div>

○まとめ

令和2年度は、救急隊員の作業の簡素化に向けたICT等の先進的な技術の導入という目標に向け、実証実験を実施した。その中で、**RPAやOCRという先進的な技術の活用について、一定程度有用性や実用性があることが示された。**

しかし、先進的な技術は発展途上の部分があることや地域の実情により消防本部のニーズが違うことなど、課題があることも確認された。

(中略)

引き続き、本検討会としても救急業務の諸課題に対するICT等の先進的な技術の活用という視点からの課題解決の方法を検討していきたいと考えている。

2-1. 令和2年度の取組

- (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
- (2) 救急活動におけるICT技術導入
- (3) 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

＃7119 事業概要

- 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。)

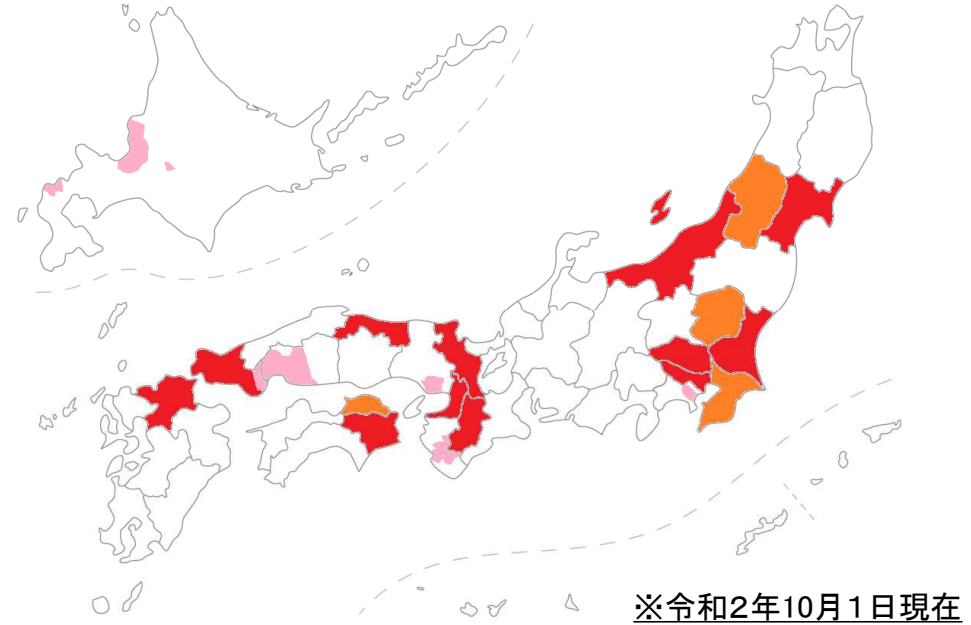
(2) エリア人口

○ 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★



■ 実施(県単位) ■ 実施(一部市町村) □ 未実施
■ 類似番号で実施(千葉県(＃7009)、栃木県(＃7111)、香川県(＃7899)、山形県(＃8500))

※ 上記に加え、令和3年10月から岐阜市消防本部管内で実施予定 (→ 実施団体: 全国18地域、人口カバー率: 国民の46.3% へ)

※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

令和2年度の取組

(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(国土館大学防災・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

令和2年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

12月17日 第5回検討部会 報告書の審議等

令和3年1月29日 消防庁ホームページに最終報告書を公表

救急安心センター事業（#7119）の全国展開に向けた取組について

○消防庁では、「#7119の全国展開に向けた検討部会」及び「令和2年度救急業務のあり方に関する検討会」の検討結果を踏まえ、今後具体的に取り組んでいただきたい項目をとりまとめ、各都道府県消防防災主管部（局）長に通知（令和3年3月26日付け消防救第94号消防庁救急企画室長）

1. 管内に#7119の未実施地域を有する都道府県における事業の実施又は実施地域の拡大に向けた取組について

(1) 検討の着手について

事業実施効果・関係者間の連携

・#7119は、「救急車の適正利用」、「救急医療機関の受診適正化」など、多岐にわたる事業実施効果を有しており、**実施にあたっては電話による救急相談及び医療機関案内サービスの提供に関わる幅広い関係者との連携協力が不可欠**

都道府県単位での早期実施

・自らの地域の実情を踏まえ、本事業に係る関係者を可視化し、広く情報提供するとともに、当該関係者の間で、本事業の実施を通じて得られる効果や事業実施に際して想定される運営形態等に係る共通認識の醸成を図るなど、**#7119の都道府県単位での早期実施に向けた検討への着手を依頼**

(2) 事業の実施主体及び財政負担等について

実施地域の単位

・「都道府県と市町村とが負担を分かち合い、共同して実施する」パターンが、敢えて言えば「**推奨モデル**」と示されたことから、**#7119の都道府県全域での早期実施に向けた検討を進めるよう依頼**

また、その他の都道府県におかれても同様に、実施地域を管内全域に拡大するための方策や、実施主体のあり方、都道府県と市町村の間での更なる連携方策等について、今一度、**関係者との間で検討を依頼**

財政措置

・令和3年度から、現行の市町村に対する普通交付税措置を見直し、**都道府県又は市町村の財政負担に対し、特別交付税を講ずることとしていることを改めて周知**

検討を具体的に促す枠組み

(3) 事業実施に向けた検討を具体的に促す枠組み等について

・未実施団体における事業実施に向けた検討を具体的に促す枠組み（MC協議会等の活用、地域医療計画における位置づけ、**スモールスタート等も必要に応じて参考とするよう周知**

専門家からの助言、研修支援等

・事業実施に係る検討を行う中で、専門家からの助言や研修支援等を必要とする場合は、消防庁で運用している「**救急安心センター事業（#7119）普及促進アドバイザー制度**」を積極的に活用するよう周知

2. #7119の実施主体である、あるいは実施を主導している都道府県及び市町村における取組について

(1) 事業の普及啓発・認知度向上について

・検討部会報告書において、「**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ことができれば、本事業を真に必要とする者による効果的な利用を呼び、本事業の目指す効果が的確かつ大きく発現されることに繋がり得る**」などと示されていることにも留意

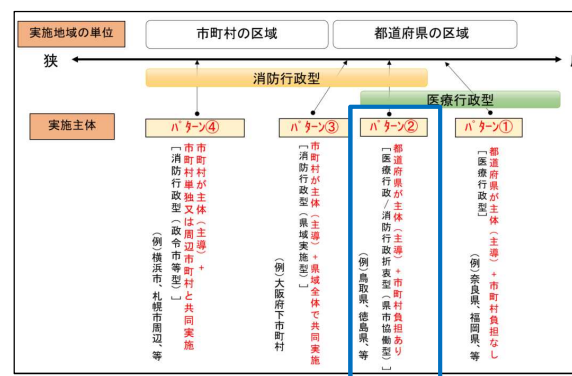
(2) 事業の「質」、「利便性」及び「効率性」の向上について

・検討部会報告書において、「**各実施団体が置かれている状況はそれぞれ異なることから、現在自らがどの実施段階にあるのか的確に把握した上で、その段階で目指すべき姿をしっかりとイメージしながら、必要な方策を検討することが重要ではないか**」と示されていることにも留意

3. その他

・消防庁では「**事業導入／運用マニュアル**」の作成など、更なる支援に努めるとともに、各地域の取組状況についても定期的に調査し把握していく。

本事業の実施主体のあり方に関するパターン分けの例の可視化イメージ



財政措置に係るイメージ図

団体	平成21年度から令和2年度まで	令和3年度～
都道府県	×	○
市区町村	○ (全団体に普通交付税措置)	○ (実施団体に特別交付税措置)

・措置率0.5、財政力補正なしで措置

推奨モデル

令和3年度の取組

<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】

【具体的な取組(案)】

#7119未実施地域に対する導入促進



- 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。

各都道府県が定める
医療計画への記載に向けた検討



- #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。

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



- 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. 救急業務のあり方に関する検討会

2-1. 令和2年度 of 取組

2-2. 令和3年度 of 取組

3. 新型コロナウイルス感染症への対応

4. その他

高齢化の進展等を背景とする救急需要の増大への対応や、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（適時・適切な利用）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・連絡会)

前年度までの検討結果を踏まえ、「救急救命士等の教育WG」において、救急救命士等の教育について、実践経験を通じた教育の試行的運用と検証、日常的な教育と病院実習で学ぶ項目の整理、指導救命士の役割整理等に関して、検討を深める。

また、消防本部の実務者等で構成する連絡会を通じて、前年度に例示した「救急業務におけるメディカルコントロール体制の評価指標」の活用状況に係る検証や、新型コロナウイルス感染症の拡大に伴う医療提供体制の逼迫等により顕在化した「救急搬送困難事案」への対応状況の検証等を行う。

2. 蘇生ガイドライン改訂への対応(WG)

今般、日本蘇生協議会(JRC)による「JRC蘇生ガイドライン」が改訂・公開され、それに伴い、今後、日本救急医療財団による「救急蘇生法の指針（市民用・医療従事者用）」の改訂が予定されている。これらの動向を踏まえ、改訂による一般市民や救急隊員が行う心肺蘇生法への影響についての整理を行うとともに、応急手当の普及啓発の推進のための方策について検討を行う。

3. ICT技術を活用した救急業務の高度化(連絡会)

前年度の検討結果も踏まえ、ICT技術を活用した救急業務の「高度化」に焦点を当てた検討を行う。具体的には、消防本部の実務者等で構成する連絡会を設置し、5G等の最新技術の活用を念頭に、医療機関との連携等に資する取組の効果検証や、当該技術の導入促進方策などについて、検討を行う。

救急車の適正利用（適時・適切な利用）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(連絡会)

消防本部の実務者等で構成する連絡会を開催し、前年度の「＃7119の全国展開に向けた検討部会」の検討結果等を踏まえて、事業の新規導入や、事業運営の質・利便性・効率性の向上に資するよう、以下の取組を進める。

- ▶ 「事業導入・運営の手引き／ガイドライン」の作成
- ▶ 事業を外部委託する際に活用可能な標準的な「仕様書例」の作成 など

得られた成果については、全国の関係者に広く提示することで、未実施地域における事業の導入を促進するとともに、実施地域における事業運営の質等のさらなる向上を図る。

その他（報告事項）

5. 救急業務に関するフォローアップ

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。

訪問先都道府県では、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ている技術的助言に対する取組状況等についても調査を行う（今年度は4年計画の2年目）。

1. 救急業務の現況
2. 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**
4. その他

- 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等

○ 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

○ 救急隊の感染防止資器材確保支援

- ・ 令和元年度予備費や令和2年度の3次にわたる補正予算を活用し、救急隊員が使用するマスク、感染防止衣等の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迅速に提供する形で支援を実施

(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伴う救急搬送困難事案に係る状況調査について

● 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」(消防救第103号)を発出

○ 背景・目的

新型コロナウイルス感染症の臨床的な特徴に鑑み、発熱等を伴う傷病者への対応に関して、今般、受入医療機関の決定に苦慮する事案が報告されている。消防庁では、各地の消防機関におけるこのような実態の有無等を把握するとともに、**関係機関における必要な対応策の検討に活用することを目的**として、本調査を実施するもの。

○ 調査実施期間

令和2年4月27日(月)から当面の間

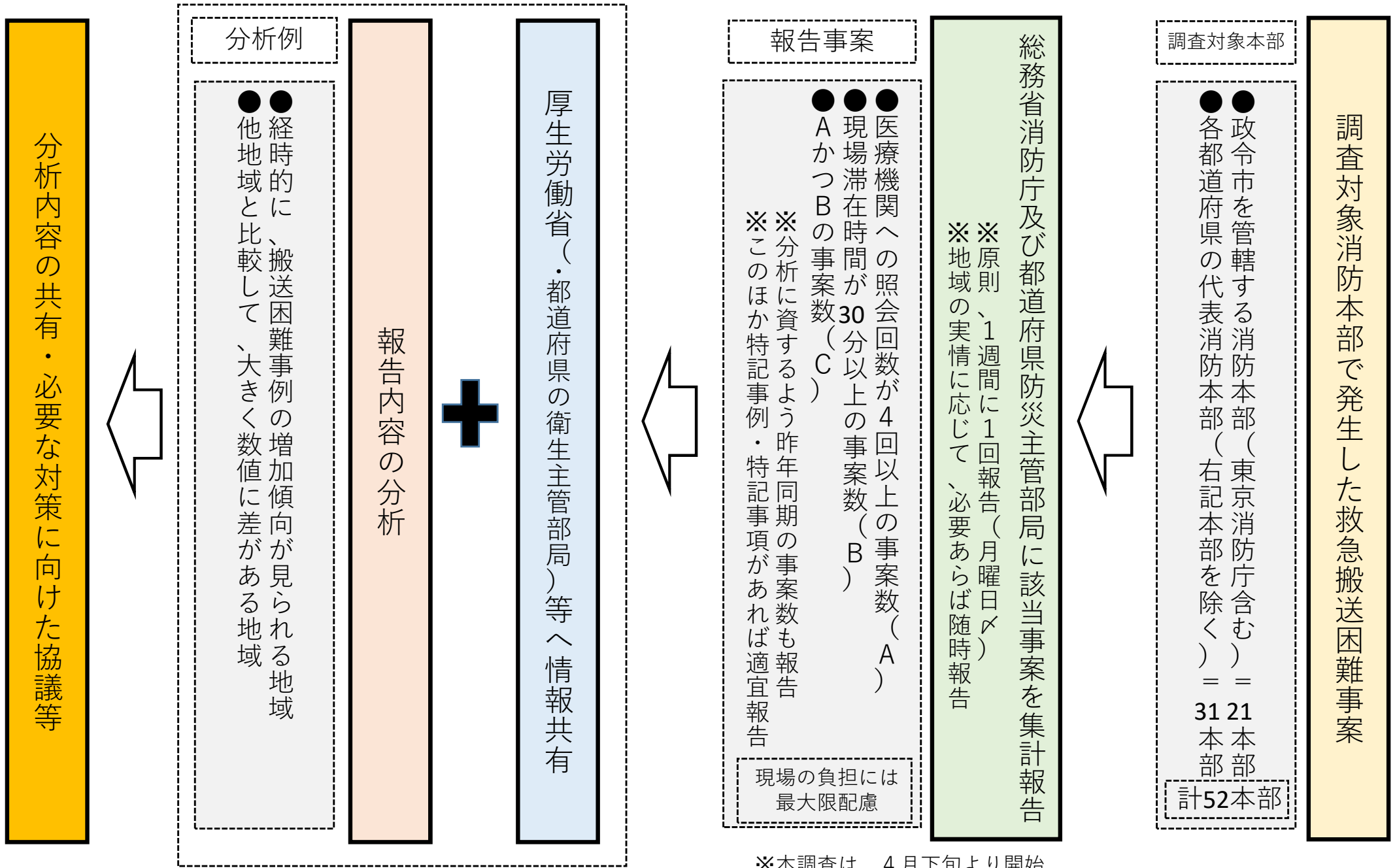
○ 調査実施団体

- ① 政令指定都市を管轄する消防本部及び東京消防庁
- ② 各都道府県の代表消防本部(上記①該当本部を除く)

○ 調査対象事案

- ① 医療機関への**受入照会回数4回**(4回目で搬送先医療機関が決定した事案)以上の事案
- ② **現場滞在時間**(現場到着から現場出発までに要した時間)が**30分以上**の事案
- ③ 上記①かつ②の事案

各消防本部からの救急搬送困難事案に係る状況調査フロー図



※本調査は、4月下旬より開始

今後の感染拡大に備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

令和3年3月24日(水)「今後の感染拡大に備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」を発出(事務連絡)

厚生労働省より、「今後の感染拡大に備えた新型コロナウイルス感染症の医療提供体制整備について」(令和3年3月24日付け厚生労働省新型コロナウイルス感染症対策本部事務連絡)が発出され、各地で過去最大の感染拡大を経験することで明らかになった様々な課題を点検し、次の感染拡大に向けて医療提供体制を更に強化するよう、体制整備の考え方や具体的な内容が整理された。

特定の医療機関に負担感が偏らないような体制を確保するため、地域全体の医療提供体制について、関係者が共通理解をもつことや、患者対応の一連の流れに目詰まりが起きていないかを確認する「チェックポイント」を設定し、関係者で状況の認識共有や課題対応の意見交換を行うこと等について示された。

1. 消防機関に関わる主な記載事項

「0 次の医療提供体制整備に関する基本的な考え方について」部分

○ 感染拡大時の対応を振り返ると、以下のような課題が生じた地域があったと考えている。

病床や宿泊療養施設を確保できていたとしても、

- ・急速な感染拡大の局面で、患者の療養先調整や移送(搬送)などを行う体制等が十分でなかった
 - ・患者の症状改善後も、転院・退院調整に時間がかかった
 - ・自宅療養等において、患者の症状が悪化した場合に適切に診療、移送(搬送)等の対応ができる体制の構築が不十分であった。
- といった一連の患者対応の流れに課題が発生し、確保分が最大限活用できなかった。

○ 次の医療提供体制整備においても、引き続き(中略)基本的な考え方は、「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ついて」(令和2年6月19日付け事務連絡)を踏襲する。

「I 地域の医療提供体制の点検・計画の見直しと目詰まりの解消」部分

○ 協議においては、地域医療全体を見据えた上で(中略)例えば地域医療構想調整会議の場などを活用して、二次医療圏を基本として一定の圏域で協議を行い、地域全体の医療提供体制のあり方について協議を行うこと。

○ 協議内容としては、以下のような点が想定される。

・コロナ病床の更なる確保のため、地域における役割分担及び連携の徹底、必要に応じた見直し

→各医療機関の地域における医療機能を踏まえて新型コロナ患者受け入れ医療機関の役割分担の明確化。病床・宿泊療養・自宅療養の役割分担の徹底

→転院支援の仕組み構築

→認知症のある患者、透析患者、精神疾患や行動障害のある患者、外国人等、特別な配慮が必要なコロナ患者の受入れ先(施設含め)の役割分担

○ 協議に当たっては、各フェーズにおいて、特定の医療機関に負担感が偏らないような体制を確保することが重要であり、各医療機関が地域で果たす役割を踏まえた地域全体の医療提供体制について、関係者が共通理解をもつこととなるよう、丁寧な説明を行うこと。



「Ⅱ 患者対応の一連の流れのチェックと感染状況のモニタリング」部分

- 新型コロナに対応した医療体制が適切に機能しているかについては、
 - (1)「患者対応の一連の流れに目詰まり」が起きていないか
 - (2)「一般医療との両立」が適切に維持されているか
 に着目して、表を参考に「チェックポイント」を設定し、定期的に状況の確認を行うこと。
- 都道府県においては、「チェックポイント」による評価を定期的に行い、患者フローの目詰まりや一般医療への影響がみられる場合には、その状況を詳しく分析し、解消・改善を図ることが重要である。
- 「チェックポイント」による評価を行う場については、都道府県に設置されている「新型コロナウイルス感染症対策を協議する協議会」等を活用し、関係者で状況の認識共有や課題対応について意見を求めることが考えられる。(以下略)
- 表に掲げた主要項目については、他地域との比較を可能とする観点から、原則として全ての都道府県で確認すること。参考項目については、各地域で「チェックポイント」を設定する際の参考であり、必要に応じて確認すること。(以下略)

	主要項目	参考項目
一般医療との両立		
④	救急車による迅速な医療機関への搬送が困難でないか	<ul style="list-style-type: none"> ・救急搬送困難事案件数(全搬送患者) ・救急搬送困難事案件数(コロナ疑い以外) ・救急救命センターの応需体制

チェックポイントのイメージ

「Ⅲ 患者等急増時の緊急的な患者対応方針の検討・決定」部分

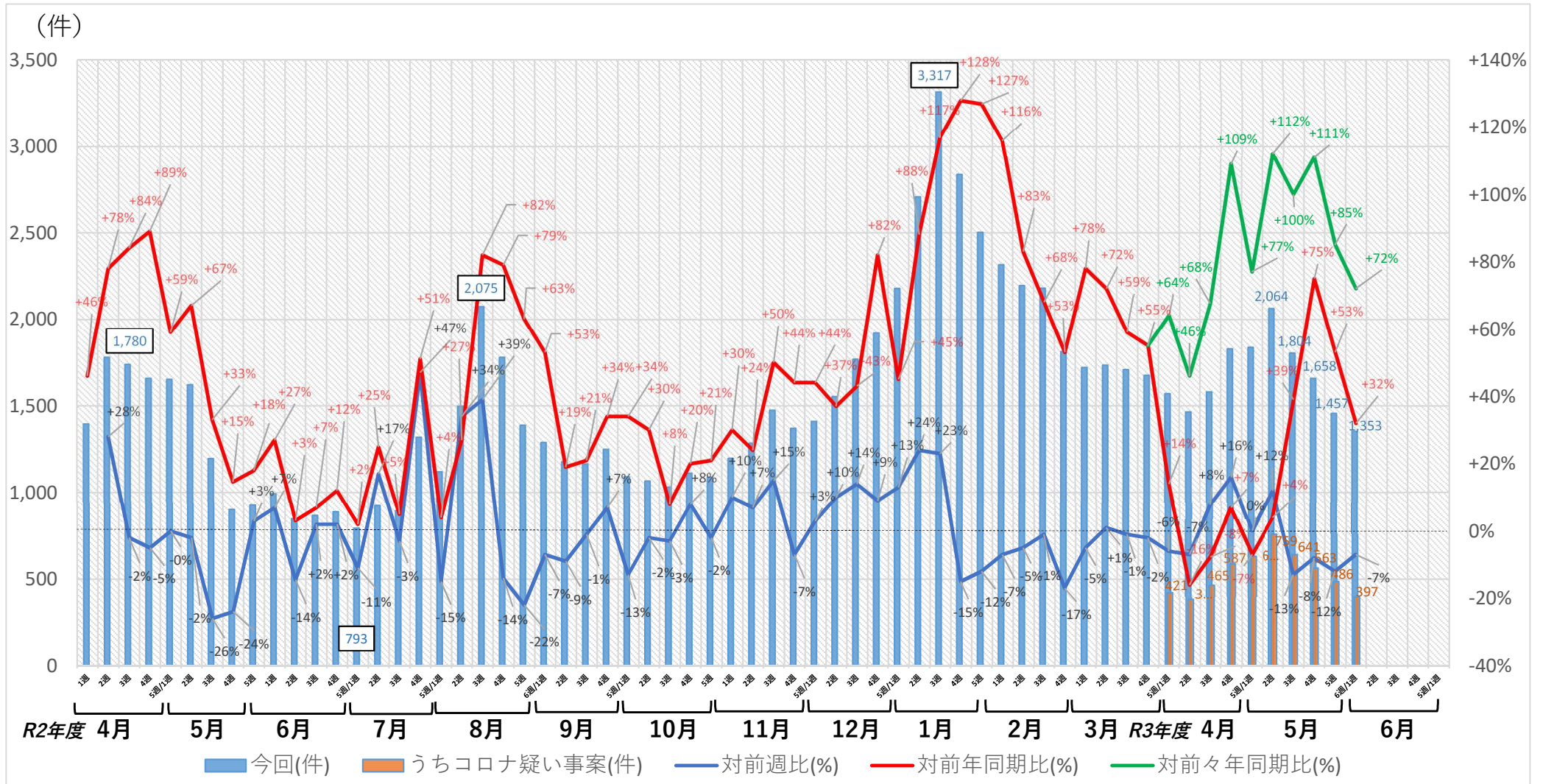
- 次の感染拡大時には、「Ⅰ 地域の医療提供体制の点検・計画の見直しと目詰まりの解消」に基づき整備した体制によって対応することが基本であり、この観点から、「Ⅰ 地域の医療提供体制の点検・計画の見直しと目詰まりの解消」の作業は、地域における最大の病床・宿泊等療養体制となるよう実施するとともに、「Ⅱ 患者対応の一連の流れのチェックと感染状況のモニタリング」、2. 医療提供体制を踏まえた感染状況のモニタリングにより医療提供体制を踏まえた感染状況の評価(モニタリング)を行い、感染拡大防止策に適時適切に反映させることが重要である。
- その上で、「Ⅱ 患者対応の一連の流れのチェックと感染状況のモニタリング」、「2. 医療提供体制を踏まえた感染状況のモニタリング」、①(最大新規感染者数)又は②(感染者が短期間に急増するような事態)に該当する感染状況となった場合も想定し、感染者急増時の緊急的な患者対応方針を検討・決定しておくことが必要である。
- また、入院・療養調整業務に係る体制を強化しておく観点から、主に入院先の決定は都道府県調整本部で一括して実施する体制とすることについても予め検討しておくとともに、都道府県調整本部において入院調整先に当たる医師会や災害医療コーディネーター等の医師の確保等を行っておくことも肝要である。

2. 救急搬送困難事案に係る状況調査の結果の活用について

- 救急搬送困難事案の状況調査については、(中略)地域における必要な対応策への検討等に活用いただいているところであるが、当該調査結果が地域の医療提供体制の整備のための重要な一指標と位置付けられたことにも十分に御留意いただきながら、引き続き適切に取り組んでいただくようお願いする。

各消防本部からの救急搬送困難事案に係る状況調査の結果（各週比較）

R3.6.8
総務省消防庁



※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あて報告のあったもの。
 ※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 コロナ疑い事案 = 新型コロナウイルス感染症疑いの症状（体温37度以上の発熱、呼吸困難等）を認めた傷病者に係る事案

※4 医療機関の受け入れ体制確保に向け、厚生労働省及び各都道府県等と状況を共有。
 ※5 この数値は速報値である。

各消防本部からの救急搬送困難事案に係る状況調査の結果 (R3.5/31(月)～R3.6/6(日)分) R3.6.8 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(%)		
		今回	前週	前年同期	前々年同期	対前週	対前年同期	対前々年同期
北海道	札幌市消防局	96	120	76	19	-20%	+26%	+405%
青森県	青森地域広域事務組合消防本部	0	0	0	3	—	—	皆減
岩手県	盛岡地区広域消防組合消防本部	7	1	1	2	+600%	+600%	+250%
宮城県	仙台市消防局	47	51	15	25	-8%	+213%	+88%
秋田県	秋田市消防本部	0	0	0	0	—	—	—
山形県	山形市消防本部	7	1	5	4	+600%	+40%	+75%
福島県	福島市消防本部	3	6	0	2	-50%	皆増	+50%
茨城県	水戸市消防本部	12	10	10	6	+20%	+20%	+100%
栃木県	宇都宮市消防局	7	7	1	2	0%	+600%	+250%
群馬県	前橋市消防局	1	1	0	0	0%	皆増	皆増
埼玉県	さいたま市消防局	25	45	27	19	-44%	-7%	+32%
千葉県	千葉市消防局	66	56	51	67	+18%	+29%	-1%
東京都	東京消防庁	611	610	510	291	+0%	+20%	+110%
神奈川県	川崎市消防局	17	16	16	9	+6%	+6%	+89%
	横浜市消防局	58	54	56	20	+7%	+4%	+190%
	相模原市消防局	14	19	18	17	-26%	-22%	-18%
新潟県	新潟市消防局	4	9	8	27	-56%	-50%	-85%
富山県	富山市消防局	2	1	1	0	+100%	+100%	皆増
石川県	金沢市消防局	6	3	2	2	+100%	+200%	+200%
福井県	福井市消防局	1	0	0	0	皆増	皆増	皆増
山梨県	甲府地区広域行政事務組合消防本部	4	4	1	7	0%	+300%	-43%
長野県	長野市消防局	0	0	0	0	—	—	—
岐阜県	岐阜市消防本部	0	0	0	2	—	—	皆減
静岡県	静岡市消防局	3	3	2	5	0%	+50%	-40%
	浜松市消防局	2	7	2	1	-71%	0%	+100%
愛知県	名古屋市消防局	19	16	12	5	+19%	+58%	+280%

都道府県名	消防本部名	搬送困難事案件数(件)				比較(%)		
		今回	前週	前年同期	前々年同期	対前週	対前年同期	対前々年同期
三重県	四日市市消防本部	2	0	0	0	皆増	皆増	皆増
滋賀県	大津市消防局	0	1	0	0	皆減	—	—
京都府	京都市消防局	17	15	5	15	+13%	+240%	+13%
大阪府	大阪市消防局	166	196	126	131	-15%	+32%	+27%
	堺市消防局	11	20	7	12	-45%	+57%	-8%
兵庫県	神戸市消防局	46	63	15	11	-27%	+207%	+318%
奈良県	奈良市消防局	2	4	3	5	-50%	-33%	-60%
和歌山県	和歌山市消防局	0	3	1	3	皆減	皆減	皆減
鳥取県	鳥取県東部広域行政管理組合消防局	0	1	0	0	皆減	—	—
島根県	松江市消防本部	0	0	0	0	—	—	—
岡山県	岡山市消防局	5	1	1	3	+400%	+400%	+67%
広島県	広島市消防局	30	33	11	30	-9%	+173%	0%
山口県	下関市消防局	2	1	1	1	+100%	+100%	+100%
徳島県	徳島市消防局	1	5	1	1	-80%	0%	0%
香川県	高松市消防局	3	10	0	6	-70%	皆増	-50%
愛媛県	松山市消防局	3	1	1	1	+200%	+200%	+200%
高知県	高知市消防局	5	4	3	4	+25%	+67%	+25%
福岡県	福岡市消防局	13	21	9	6	-38%	+44%	+117%
	北九州市消防局	4	4	8	0	0%	-50%	皆増
佐賀県	佐賀広域消防局	4	2	0	4	+100%	皆増	0%
長崎県	長崎市消防局	11	8	1	4	+38%	+1,000%	+175%
熊本県	熊本市消防局	3	8	6	6	-63%	-50%	-50%
大分県	大分市消防局	6	8	2	0	-25%	+200%	皆増
宮崎県	宮崎市消防局	4	7	6	7	-43%	-33%	-43%
鹿児島県	鹿児島市消防局	3	1	1	0	+200%	+200%	皆増
沖縄県	那覇市消防局	0	0	0	0	—	—	—
合 計		1,353	1,457	1,022	785	-7%	+32%	+72%

※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。
 ※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、厚生労働省及び各都道府県等と状況を共有。
 ※4 本表における今回及び前週の件数は、速報値である。

各消防本部からの救急搬送困難事案に係る状況調査の結果 (R3. 5/31 (月) ~R3. 6/6 (日) 分)

R3.6.8
総務省消防庁

都道府県名	消防本部名	搬送困難事案								
		搬送困難事案			うちコロナ疑い事案			うち非コロナ疑い事案		
		今回	前週	対前週	今回	前週	対前週	今回	前週	対前週
北海道	札幌市消防局	96	120	-20%	38	57	-33%	58	63	-8%
青森県	青森地域広域事務組合消防本部	0	0	-	0	0	-	0	0	-
岩手県	盛岡地区広域消防組合消防本部	7	1	+600%	0	1	皆減	7	0	皆増
宮城県	仙台市消防局	47	51	-8%	1	10	-90%	46	41	+12%
秋田県	秋田市消防本部	0	0	-	0	0	-	0	0	-
山形県	山形市消防本部	7	1	+600%	2	0	皆増	5	1	+400%
福島県	福島市消防本部	3	6	-50%	0	2	皆減	3	4	-25%
茨城県	水戸市消防本部	12	10	+20%	3	3	0%	9	7	+29%
栃木県	宇都宮市消防局	7	7	0%	2	2	0%	5	5	0%
群馬県	前橋市消防局	1	1	0%	0	1	皆減	1	0	皆増
埼玉県	さいたま市消防局	25	45	-44%	0	1	皆減	25	44	-43%
千葉県	千葉市消防局	66	56	+18%	29	24	+21%	37	32	+16%
東京都	東京消防庁	611	610	+0%	136	152	-11%	475	458	+4%
神奈川県	川崎市消防局	17	16	+6%	13	11	+18%	4	5	-20%
	横浜市消防局	58	54	+7%	40	36	+11%	18	18	0%
	相模原市消防局	14	19	-26%	6	7	-14%	8	12	-33%
新潟県	新潟市消防局	4	9	-56%	1	3	-67%	3	6	-50%
富山県	富山市消防局	2	1	+100%	0	0	-	2	1	+100%
石川県	金沢市消防局	6	3	+100%	0	0	-	6	3	+100%
福井県	福井市消防局	1	0	皆増	0	0	-	1	0	皆増
山梨県	甲府地区広域行政事務組合消防本部	4	4	0%	1	1	0%	3	3	0%
長野県	長野市消防局	0	0	-	0	0	-	0	0	-
岐阜県	岐阜市消防本部	0	0	-	0	0	-	0	0	-
静岡県	静岡市消防局	3	3	0%	2	0	皆増	1	3	-67%
	浜松市消防局	2	7	-71%	0	4	皆減	2	3	-33%
愛知県	名古屋市消防局	19	16	+19%	8	11	-27%	11	5	+120%

都道府県名	消防本部名	搬送困難事案								
		搬送困難事案			うちコロナ疑い事案			うち非コロナ疑い事案		
		今回	前週	対前週	今回	前週	対前週	今回	前週	対前週
三重県	四日市市消防本部	2	0	皆増	0	0	-	2	0	皆増
滋賀県	大津市消防局	0	1	皆減	0	0	-	0	1	皆減
京都府	京都市消防局	17	15	+13%	2	3	-33%	15	12	+25%
大阪府	大阪市消防局	166	196	-15%	44	65	-32%	122	131	-7%
	堺市消防局	11	20	-45%	7	10	-30%	4	10	-60%
兵庫県	神戸市消防局	46	63	-27%	26	32	-19%	20	31	-35%
奈良県	奈良市消防局	2	4	-50%	0	2	皆減	2	2	0%
和歌山県	和歌山市消防局	0	3	皆減	0	0	-	0	3	皆減
鳥取県	鳥取県東部広域行政事務組合消防局	0	1	皆減	0	0	-	0	1	皆減
島根県	松江市消防本部	0	0	-	0	0	-	0	0	-
岡山県	岡山市消防局	5	1	+400%	2	1	+100%	3	0	皆増
広島県	広島市消防局	30	33	-9%	15	15	0%	15	18	-17%
山口県	下関市消防局	2	1	+100%	1	0	皆増	1	1	0%
徳島県	徳島市消防局	1	5	-80%	1	2	-50%	0	3	皆減
香川県	高松市消防局	3	10	-70%	0	3	皆減	3	7	-57%
愛媛県	松山市消防局	3	1	+200%	1	0	皆増	2	1	+100%
高知県	高知市消防局	5	4	+25%	2	4	-50%	3	0	皆増
福岡県	福岡市消防局	13	21	-38%	0	5	皆減	13	16	-19%
	北九州市消防局	4	4	0%	3	1	+200%	1	3	-67%
佐賀県	佐賀広域消防局	4	2	+100%	0	0	-	4	2	+100%
長崎県	長崎市消防局	11	8	+38%	1	3	-67%	10	5	+100%
熊本県	熊本市消防局	3	8	-63%	2	4	-50%	1	4	-75%
大分県	大分市消防局	6	8	-25%	4	6	-33%	2	2	0%
宮崎県	宮崎市消防局	4	7	-43%	3	3	0%	1	4	-75%
鹿児島県	鹿児島市消防局	3	1	+200%	1	1	0%	2	0	皆増
沖縄県	那覇市消防局	0	0	-	0	0	-	0	0	-
合計		1,353	1,457	-7%	397	486	-18%	956	971	-2%

【参考】

前 回 合 計	1,457	1,658	-12%	486	563	-14%	971	1,095	-11%
---------	-------	-------	------	-----	-----	------	-----	-------	------

- ※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。
- ※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 コロナ疑い事案＝新型コロナウイルス感染症疑いの症状(体温37度以上の発熱、呼吸困難等)を認めた傷病者に係る事案
- ※4 医療機関の受け入れ体制確保に向け、厚生労働省及び都道府県等と状況を共有。
- ※5 この数値は速報値である。

【参考】各地域における具体的な取組事例について

各都道府県から報告のあった具体的取組事例

【A県】

- ・ 新型コロナを理由とした搬送困難事案について、県内全消防本部から県に毎週報告を受けするなど、発生状況の把握等に努めている。

【B県】

- ・ 消防、保健所、県衛生部局、県消防防災部局との意見交換会をこれまで3回(4,8,11月)開催し、その都度問題点を洗い出し、適切な関係構築に努めている。

【C県】

- ・ 疑い救急患者の受入れ困難が生じないように、県メディカルコントロール協議会において、県内7圏域の消防部門と保健・医療部門とが連携・調整して、疑い患者を受入れる輪番病院の確保等の受入れ体制を整備中である。

【D県】

- ・ 県内の消防本部において、保健所等との調整に課題が生じた場合には、毎月、県に報告してもらい、必要に応じて衛生部局等の関係部局に相談を行っている。

【参考】搬送困難データ 消防庁HP掲載



新型コロナウイルス感染症関連

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

▶ [消防救第103号 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 \(依頼\) \(令和2年4月23日\)](#)

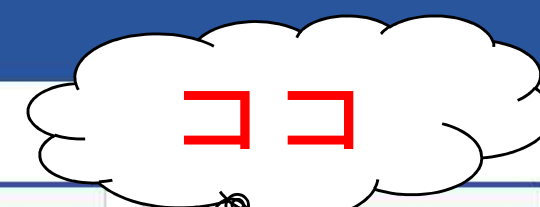
▶ [各消防本部からの救急搬送困難事案に係る状況調査の結果 \(R3.4.26~R3.5.2\)](#)

▶ [各消防本部からの救急搬送困難事案に係る状況調査の結果 \(データベース\)](#)

新型コロナウイルス感染症関

▶ [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 \(救急企画室\)](#)

▶ [新型コロナウイルス感染症関連](#)



URL : <https://www.fdma.go.jp/disaster/coronavirus/post-1.html>

1. 救急業務の現況
2. 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
4. その他

令和3年度 全国メディカルコントロール協議会連絡会（第2回）



※開催方法は新型コロナウイルス感染症の状況に応じて柔軟に対応

<開催概要>

日時 令和4年1月28日（金）14時00分から17時00分
場所 Gメッセ群馬（群馬県高崎市）

<プログラム>

- 第1部 我らの地域のメディカルコントロール取組事例発表（7演題）
事前の査読結果と当日来場者のWEB投票により
最優秀活躍賞（1事例）を表彰予定
- 第2部 講演（演題未定）
- 第3部 情報提供

第1部「我らの地域のメディカルコントロール取組事例発表」

【目的】各地域のMC協議会や消防機関及び医療機関における取組事例を全国へと発信し、情報を共有することでMC体制の更なる充実につなげる。

過去の「我らの地域のメディカルコントロール取組事例発表」募集案内		応募数/採択数	賞
平成29年度	救急業務の高度化や消防・医療機関の関係構築等にわたるMC協議会や消防機関及び医療機関の取組や工夫など、全国に紹介できるMC体制に係る好取組事例	応募38演題 採択7演題	ベストプラクティス賞 / 福岡県 北九州地域MC協議会 通信指令業務における覚知から3分間の通信内容検証法及び口頭指導技術発表会による評価法の確立
			ベストプレゼン賞 / 大阪府堺地域MC協議会
平成30年度	救急業務の高度化や消防・医療機関の関係構築等にわたるMC協議会や消防機関及び医療機関の取組や工夫など、全国に紹介できるMC体制に係る好取組事例	応募19演題 採択7演題	ベストプラクティス賞 / 長野県 諏訪地域MC協議会 地域メディカルコントロール主催「警察・消防連携シンポジウム」について
			ベストプレゼン賞 / 宮城県 仙台・黒川地域MC協議会
令和元年度	事後検証又は再教育体制の視点からの指導救命士の活躍の好事例	応募23演題 採択8演題	最優秀活躍賞 / 大阪府 南河内地域MC協議会 小規模MC体制下における指導救命士の役割と活躍の場を広げる仕組みづくり
令和2年度	「メディカルコントロール協議会による日常的な教育に関わる取組（質の担保・方法）」の好事例	応募9演題 採択7演題	最優秀活躍賞 / 福岡県 福岡地域MC協議会 技術遠隔指導アプリを用いた気管挿管認定救急救命士再教育プログラムとその評価

令和3年度募集内容：「地域メディカルコントロール協議会間の連携による好取組事例」

【目的】個々の地域MC協議会の枠組みを越えて連携して体制を構築した事例を取り上げることにより、比較的規模の小さい地域MC協議会等にも積極的に情報発信いただくとともに、様々な地域におけるMC体制の充実強化に資する機会とする。