

1 マイナンバーカードを活用した救急業務の 迅速化・円滑化に向けた検討

1 マイナンバーカードを活用した救急業務の迅速化・円滑化に向けた検討

- 1 マイナンバーカードの交付状況及び
オンライン資格確認システムの導入状況
- 2 実証実験の開始に向けた準備
- 3 実証実験の状況報告
- 4 検証方法
- 5 スケジュール(想定)

1 マイナンバーカードを活用した救急業務の迅速化・円滑化に向けた検討

(1) マイナンバーカードの交付状況及びオンライン資格確認システムの導入状況

① マイナンバーカードの交付状況

【マイナンバーカードの市区町村別交付枚数等について(令和4年10月末時点)】

○ 団体区分別

区分	人口(R4.1.1時点)	交付枚数	人口に対する交付枚数率
全国	125,927,902	64,384,833	51.1%
指定都市	27,484,780	14,570,913	53.0%
特別区・市(指定都市を除く)	87,897,927	44,671,965	50.8%
町村	10,545,195	5,141,955	48.8%

○ マイナンバーカード交付先進地域

(1) 区分別交付枚数率上位10団体

【特別区・市】

団体名	人口に対する交付枚数率
宮崎県都城市	86.0%
兵庫県養父市	84.2%
石川県加賀市	77.7%
高知県宿毛市	76.0%
兵庫県小野市	69.5%
鹿児島県西之表市	69.4%
石川県珠洲市	69.2%
愛媛県大洲市	68.1%
和歌山県紀の川市	67.9%
宮崎県西都市	66.1%

【町村】

団体名	人口に対する交付枚数率
大分県姫島村	90.5%
新潟県粟島浦村	88.2%
福井県池田町	77.3%
長野県南牧村	76.8%
長崎県小値賀町	76.3%
静岡県西伊豆町	76.1%
鹿児島県中種子町	75.1%
北海道壮瞥町	74.4%
奈良県下市町	73.3%
熊本県苓北町	73.3%

(2) 都道府県別交付枚数率上位10団体

【都道府県】

団体名	人口に対する交付枚数率
宮崎県	65.4%
兵庫県	55.7%
奈良県	55.4%
滋賀県	54.2%
愛媛県	54.1%
神奈川県	54.0%
東京都	53.7%
佐賀県	53.5%
山口県	53.4%
広島県	53.4%

【普及促進にかかる広報活動】



2人に1人が持っている！
カード申請は12月まで！
もらえるうちに、つくらなきゃ！
マイナポイント第2弾
最大20,000円分！
※マイナポイントの申込み等が必要です



健康保険証としての利用申込みで
7,500円相当のポイントがもらえる！
7,500円分
【対象】
マイナンバーカードの健康保険証としての利用申込みを行った方（既に利用申込みを行った方も含まれます。）
・申込開始時期：2022年6月30日開始
・マイナンバーカードの申請期限：2022年9月まで
・申込期限：2023年2月まで

公金受取口座の登録で
7,500円相当のポイントがもらえる！
7,500円分
【対象】
公金受取口座の登録を行った方
・申込開始時期：2022年6月30日開始
・マイナンバーカードの申請期限：2022年9月まで
・申込期限：2023年2月まで

マイナポイント第1弾に申し込んでいない方は
最大5,000円相当のポイントがもらえる！
5,000円分
2021年12月までにマイナポイント第1弾に申し込んだ方で、まだ20,000円のチャージやお買い物をしていない場合（最大5,000円分までポイント付与を受けていない方）は、2022年1月1日以降も引き続き、上限（5,000円相当）までポイントの付与を受けることができます。
・申込開始時期：2022年1月1日から
・マイナンバーカードの申請期限：2022年12月まで
・申込期限：2023年2月まで
現在受付可能な決済サービスはこちら

※2022年6月30日から「最大20,000円分のマイナポイントがもらえる」マイナポイント第2弾を実施中
(カード申請が12月まで延長)

※ 総務省HPより引用

1 マイナンバーカードを活用した救急業務の迅速化・円滑化に向けた検討

(1) マイナンバーカードの交付状況及びオンライン資格確認システムの導入状況

② マイナンバーカードと健康保険証の一体化について

岸田内閣総理大臣記者会見（令和4年10月28日）

（岸田総理ご発言）

- マイナンバーカードと健康保険証の一体化については、そのメリットを早期に発現するために令和6年秋に保険証の廃止を目指すとしており、保険証の廃止後はマイナンバーカードで保険診療を受けていただく、これが基本です。一方、これは保険料を納めている方については、保険診療を受けられるようにする、これは必要なことです。こうしたことから、紛失等の何らかの事情により手元にマイナンバーカードがない方が保険診療を受けられる制度を用意する必要があると考えています。様々な例外的なケースや資格を確認する方法等の更に細部への対応を充実させるための方策について、広く国民の皆さんの声を踏まえた丁寧な検討を行うために、関係府省による検討会を設置し、そして、令和6年に向けて円滑に移行できるよう、環境整備を行ってまいりたいと思っています。
- 健康保険証を残したらいいではないかという声があるという御指摘もありましたが、マイナンバーカードで医療機関を受診することによって、健康・医療に関する多くのデータに基づいたより良い医療を受けていただくことができるなどのメリットがあるほか、現行の保険証には顔写真がなく、なりすましによる受診が考えられるなど課題もあります。こういったことを考慮して、保険証を廃止していくという方針を明らかにした次第であります。

1 マイナンバーカードを活用した救急業務の迅速化・円滑化に向けた検討

(1) マイナンバーカードの交付状況及びオンライン資格確認システムの導入状況

③ オンライン資格確認システムの導入状況

(2022/11/20時点)

1. 顔認証付きカードリーダー申込数

※ 義務化対象施設に対する割合: **94.4%**

201,396施設 (**87.6%**) / 229,927施設

※第1回親会(2022.7.24時点)
140,040施設 (**61.0%**) / 229,690施設

【全施設数に対する割合】【義務化対象施設に対する割合】

病院	96.9%	97.0%
医科診療所	85.3%	91.9%
歯科診療所	84.2%	95.3%
薬局	93.7%	96.6%

2. 準備完了施設数 (カードリーダー申込数の内数)

※ 義務化対象施設に対する割合: **44.9%**

95,806施設 (**41.7%**) / 229,927施設

※第1回親会(2022.7.24時点)
70,012施設 (**30.5%**) / 229,690施設

【全施設数に対する割合】【義務化対象施設に対する割合】

病院	56.9%	56.9%
医科診療所	30.9%	33.3%
歯科診療所	32.2%	36.4%
薬局	66.2%	68.4%

3. 運用開始施設数 (準備完了施設数の内数)

※ 義務化対象施設に対する割合: **38.4%**

81,994施設 (**35.7%**) / 229,927施設

※第1回親会(2022.7.24時点)
59,161施設 (**25.8%**) / 229,690施設

【全施設数に対する割合】【義務化対象施設に対する割合】

病院	49.8%	49.8%
医科診療所	24.5%	26.4%
歯科診療所	26.5%	30.1%
薬局	60.6%	62.5%

全医療機関等(229,927施設)

※ 義務化対象施設は、社会保険診療報酬支払基金にレセプト請求している医療機関・薬局の合計(213,296施設) <紙媒体による請求を行っている施設を除く>

※ 厚生労働省HPで公表しているデータをもとに作成。オンライン資格確認システム導入状況 (https://www.mhlw.go.jp/stf/newpage_08280.html)

【マイナンバーカードの健康保険証利用登録件数(厚生労働省HPより引用)】
31,931,594件 (2022年11月20日時点)

【マイナンバーカード交付枚数(総務省HPより引用)】
64,384,833枚 (2022年10月末時点)

1 マイナンバーカードを活用した救急業務の迅速化・円滑化に向けた検討

(1) マイナンバーカードの交付状況及びオンライン資格確認システムの導入状況

④ オンライン資格確認システムにおける追加情報

➤ オンライン資格確認等システムにおいては、マイナンバーカードを用いた本人確認を行うことにより、これまで医療機関や薬局で特定健診情報や薬剤情報等が確認できたが、令和4年9月11日からは診療情報も確認できるようになった。

【令和4年9月11日以降の確認画面イメージ】

特定健康診査受診結果

作成日：2026年5月25日

1/3ページ

労働安全衛生法に基づく健康診断（事業者健診）等を受診した際、特定健康診査の基本項目を実施し、かつ事業者が保険者にその結果を提供している場合、特定健康診査として記録が表示されます。

資格情報

氏名カナ	サンキノウタロウ	保険者番号	06999999				
氏名	三機能太郎	被保険者証等記号	1234567890				
		被保険者証等番号	1234567890				
生年月日	1975年2月20日	性別	男	年齢	51歳	枝番	01

特定健診情報

実施日	2025/09/21					
既往歴 (医師記載)	高血圧					
自覚症状 (医師記載)	体がだるい めまいがする					
他覚症状 (医師記載)	特記すべきことなし					

実施日	受診勧奨判定値 *1	2025/09/21	2024/05/21	2023/06/22	2022/10/24	2021/03/06	
身体計測	身長	173.6	173.8	173.5	173.2	173.6	
	体重	76.2	74.5	72	74.4	76.2	
	腹囲	94.8	91.9	93	92.1	94.8	
	内臓脂肪面積 *2	—	—	—	—	—	
	BMI	25.2	24.7	23.9	24.8	25.2	
血圧	収縮期血圧	▲ 140 以上	▲ 142	▲ 144	▲ 168	▲ 150	132
	拡張期血圧	▲ 90 以上	78	71	▲ 103	▲ 91	78
基本項目	中性脂肪	▲ 300 以上	144	132	102	132	144 ※
	HDL-コレステロール	▽ 34 以下	44	50	53	50	▽ 33
	LDL-コレステロール	▲ 140 以上	127	132	134	132	127

診療／薬剤情報一覧

作成日：2022年8月26日

1 / 2ページ

氏名カナ	シノノタ 太郎			保険者番号	12345678
氏名	診療 太郎			被保険者証等記号	1234567
生年月日	1962年5月21日	性別	男	年齢	60歳
				枝番	00

この診療／薬剤情報一覧は、2022年7月までの診療行為及び医薬品情報を表示しています。但し、一部は表示されない場合があります。
(紙レセプトや包括の場合など、診療行為／医薬品が表示されない場合があります)

受診歴

医療機関名	受診歴
資格クリニック	22年7月
資格医院	22年6月

診療／薬剤実績

診療／薬剤	入外等区分	診療	診療行為名／医薬品名	数量／日数／回数*3		
年月	日	*1	識別	(成分名)		
			【用法】 *2 / ≦ 1回用量 ≧ *2 / 【用法等の特別指示】 *2			
22年7月	19日	資格クリニック	外来	医学管理	1. 薬剤情報提供料	1回
			外用	2. ゲンタマイシン硫酸塩軟膏0.1%「イワキ」 1mg	10g 1処方分	
				(ゲンタマイシン硫酸塩)		
			検査病理	3. T-M (組織切片)	1臓器 1回	
				4. 病理判断料	1回	
22年6月	18日	資格医院	外来	医学管理	1. 特定疾患療養管理料 (診療所)	1回
				画像診断	2. 電子画像管理加算 (単純撮影)	1回
				3. 単純撮影 (イ) の写真診断	1枚 1回	
				4. CT撮影 (16列以上64列未満マルチスライス型機器)	1回	
				5. コンピューター断層診断	1回	
				6. 単純撮影 (デジタル撮影)	1枚 1回	
				7. 電子画像管理加算 (コンピューター断層診断科)	1回	

1 マイナンバーカードを活用した救急業務の迅速化・円滑化に向けた検討

- 1 マイナンバーカードの交付状況及び
オンライン資格確認システムの導入状況
- 2 実証実験の開始に向けた準備
- 3 実証実験の状況報告
- 4 検証方法
- 5 スケジュール(想定)

1 マイナンバーカードを活用した救急業務の迅速化・円滑化に向けた検討

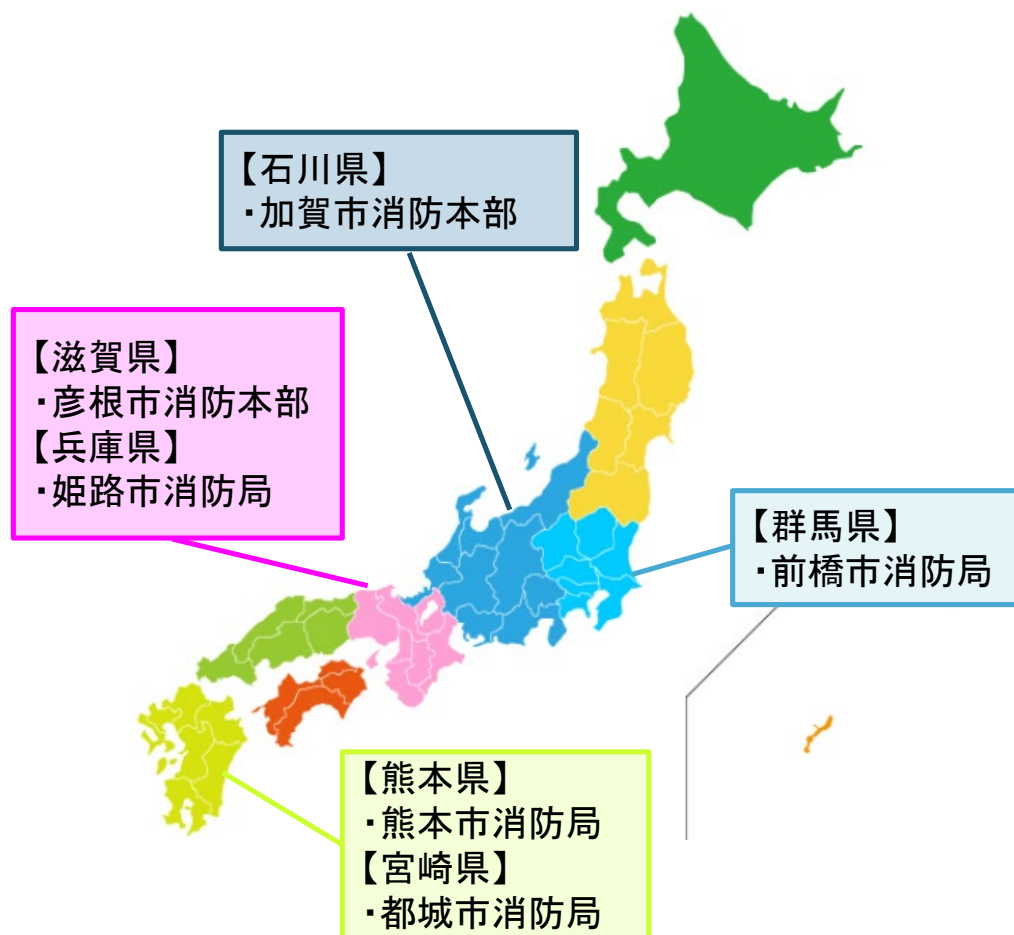
(2) 実証実験の開始に向けた準備

① 実証実験の実施消防本部

- 全国の消防本部に対して、実証実験の実施に係る公募を行い、消防本部が管轄する市町村の規模、マイナンバーカードの普及状況、市長部局との連携協力体制、医療機関との連携体制等を踏まえ、以下の6本部で実施することとした。

<実証実施消防本部の概要>

消防本部名	マイナンバーカード 交付枚数率	人口規模	救急 隊数	実施 隊数
熊本市消防局	56.3%	78万人 (指定都市)	27隊	7隊
姫路市消防局	54.0%	57万人 (中核市)	18隊	5隊
前橋市消防局	51.6%	33万人 (中核市)	14隊	5隊
都城市消防局	86.0%	19万人 (一般市)	6隊	5隊
彦根市消防本部	49.8%	13万人 (一般市)	5隊	4隊
加賀市消防本部	77.7%	6万人 (一般市)	4隊	4隊



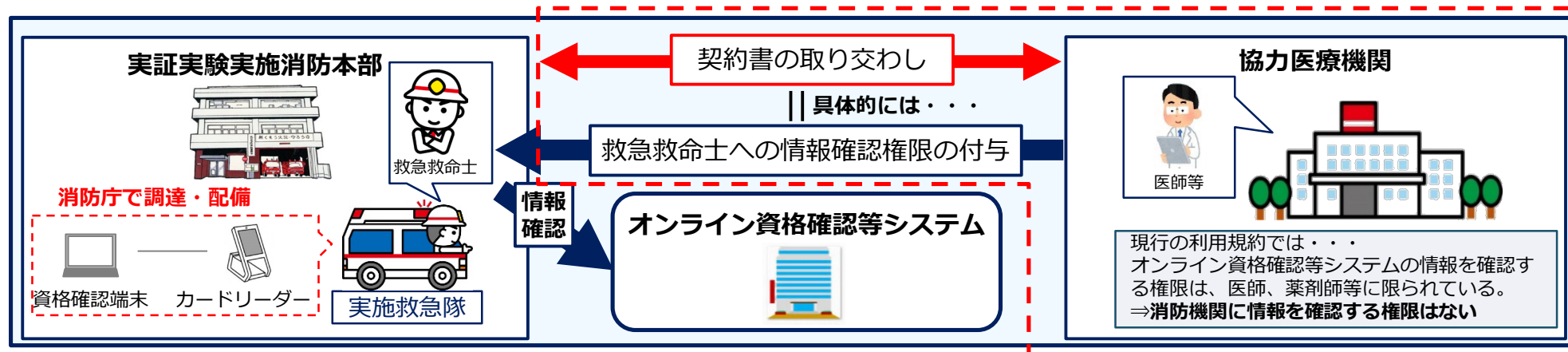
※マイナンバーカード交付枚数率については、令和4年10月末時点の数値

1 マイナンバーカードを活用した救急業務の迅速化・円滑化に向けた検討

(2) 実証実験の開始に向けた準備

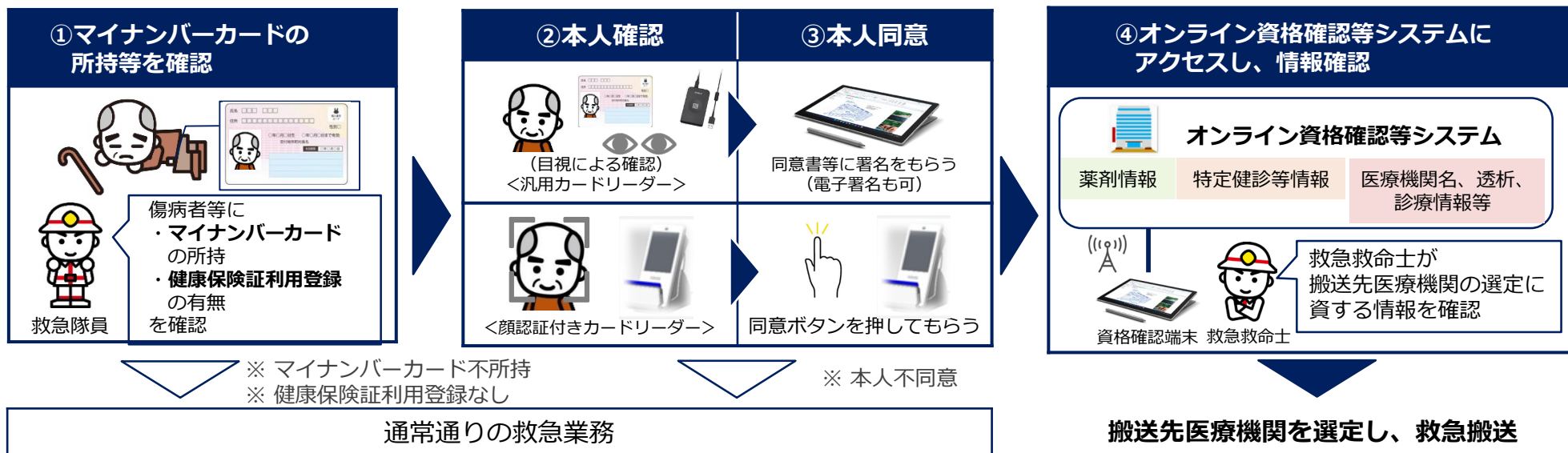
② 医療機関との調整と救急活動概要

＜協力医療機関との契約締結について＞



※各消防本部ごとに調整

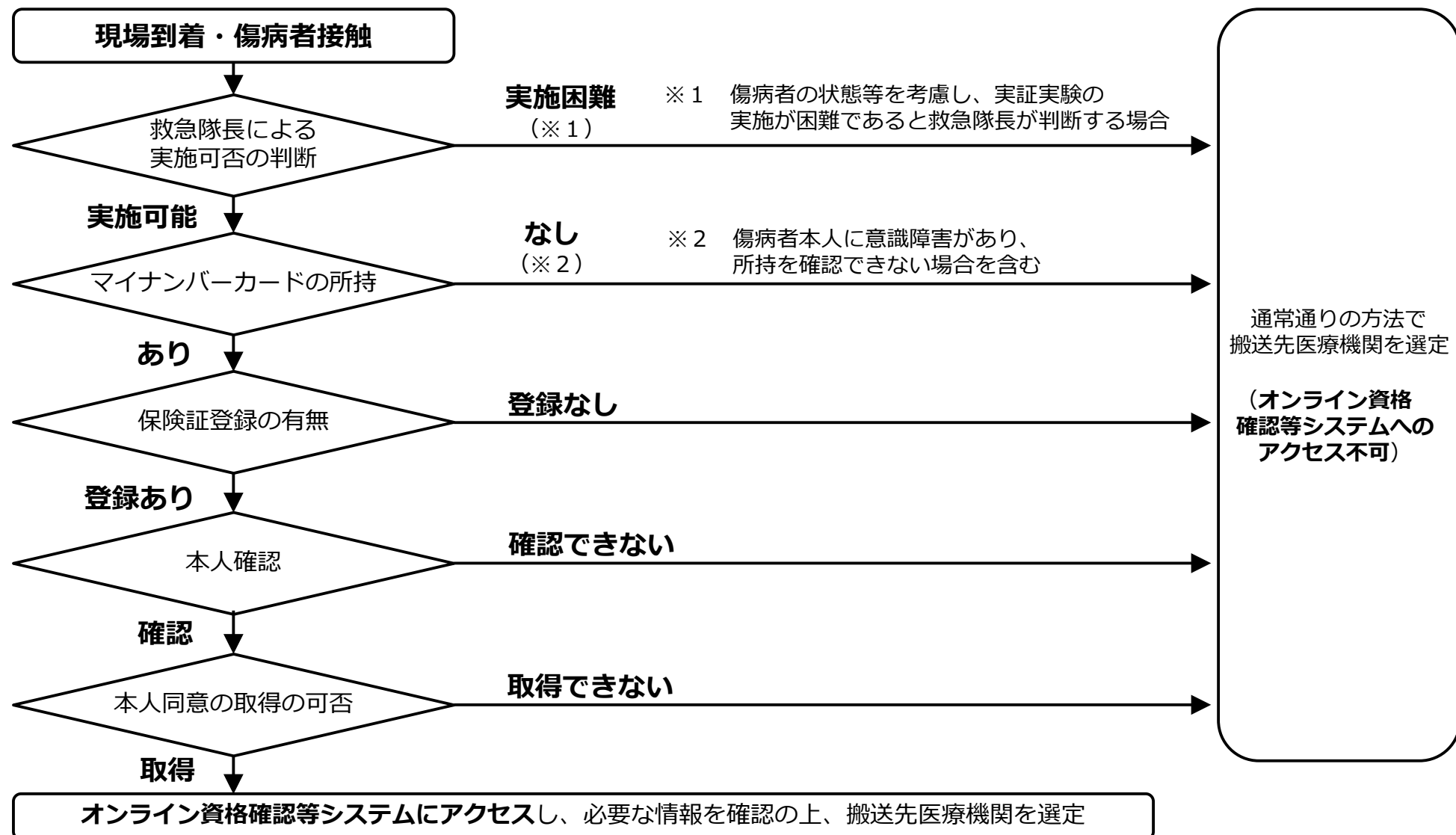
＜活動イメージ＞



1 マイナンバーカードを活用した救急業務の迅速化・円滑化に向けた検討

(2) 実証実験の開始に向けた準備

③ 救急隊の活動フローチャート



1 マイナンバーカードを活用した救急業務の迅速化・円滑化に向けた検討

(2) 実証実験の開始に向けた準備

④ 機器の活用場所について

- 実証実験で使用するカードリーダーには、それぞれに特性があるため、以下のとおり、活用場所を想定し、各消防本部の活動方針に合わせて実証実験を行うこととした。

<機器の活用場所>

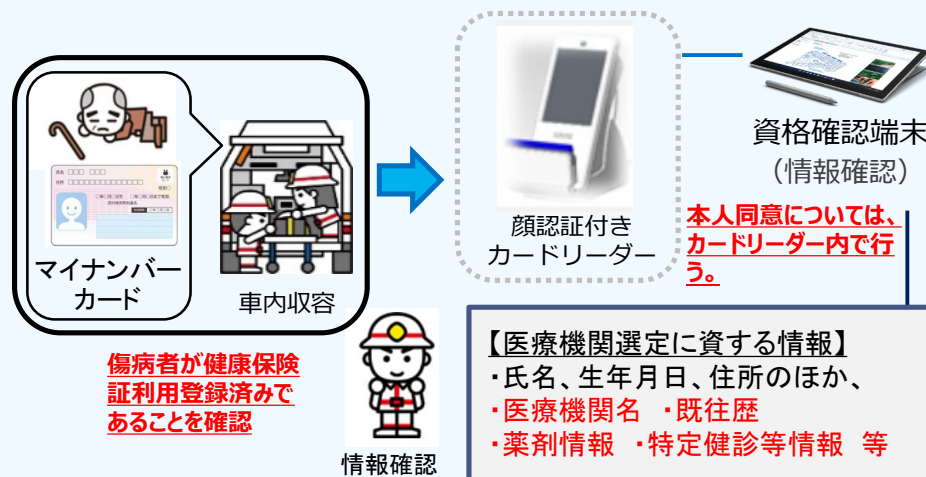
救急現場

【救急現場で情報を確認する場合（汎用カードリーダーを活用）】



救急車内

【救急車内で情報を確認する場合（顔認証付きカードリーダーを活用）】



<機器ごとの実施部隊数>

※ 顔認証付きカードリーダー使用は、電源が必要であることから、救急車内での活用に限ることとした。

	熊本市消防局	姫路市消防局	前橋市消防局	都城市消防局	彦根市消防本部	加賀市消防本部	計
汎用	6隊	4隊	4隊	4隊	3隊	3隊	24隊
顔認証 付き	1隊	1隊	1隊	1隊	1隊	1隊	6隊

1 マイナンバーカードを活用した救急業務の迅速化・円滑化に向けた検討

(2) 実証実験の開始に向けた準備

⑤ 実証実験実施消防本部に対する通知

令和4年10月18日付け消防救第324号救急企画室長通知

実証実験での個人情報等の取扱いにおける遵守事項について(通知)

本実証実験では、現状、医療機関や薬局でのみ閲覧が認められているオンライン資格確認等システムという極めて秘匿性の高い情報を扱うシステムへ救急救命士がアクセスすることを予定しております。

つきましては、実証実験期間中における遵守事項を下記のとおり通知しますので、貴消防本部の対象職員に対して、十分周知いただきますよう、お願い申し上げます。

記

【本実証実験における遵守事項】

1. 多種多様な救急現場での実証実験となりますが、オンライン資格確認等システムへアクセスする際は、第三者がシステムの情報を目にすることがないように、周囲に関係者以外の者がいないこと等を十分確認してください。また、衆人環視の中でオンライン資格確認等システムへのアクセスは行わず、救急車内等の閉鎖的空間へ移動後にアクセスするよう、徹底をお願いします。
2. 本実証実験では、オンライン資格確認等システムへアクセスする際に医療機関のアカウントを使用します。システムの都合上、一時的に医療機関を受診している患者の情報も救急救命士が閲覧することが可能となりますが、救急隊が同意を取得した傷病者以外の情報は絶対に閲覧しないでください。
3. 救急現場等において、カードリーダーや確認用端末(タブレット)の紛失防止に細心の注意を払うとともに、万が一、紛失した場合は直ちに請負事業者へ報告してください。

1 マイナンバーカードを活用した救急業務の迅速化・円滑化に向けた検討

(2) 実証実験の開始に向けた準備

⑥ 操作説明会

- 実証実験の開始に先立ち、各消防本部において実機を使用した操作説明会をそれぞれ2日間に渡り、実施した。
- 操作説明会後、救急隊員等の習熟期間(約1週間程度)を経て、正式に実証実験を開始した。

	熊本市消防局	姫路市消防局	前橋市消防局	都城市消防局	彦根市消防本部	加賀市消防本部
操作説明会	10/24、25	10/17、18	10/17、18	10/13、14	10/19、20	10/20、21
実験開始日	10/28	10/24	10/24	10/20	10/26	10/27

【操作説明会の様子】



～都城市消防局～



～熊本市消防局～

【広報用ポスター】

**マイナンバーカードを活用した
実証実験にご協力をお願いします**

彦根市消防本部では、総務省消防庁と連携して、ご本人の同意のもと、**マイナンバーカード**からこれまでの診療情報等の情報を読み取り、救急業務に活用するための実証実験を行います。

マイナンバーカードを活用することで期待されるメリットの一例

- 症状がつかないときやご本人の情報を思い出せないときの助けになる
- 病院の選定や搬送中の応急処置に役立つ
- 搬送先病院での治療の準備に役立つ

実証実験の概要

- 期間** 2022年10月中旬～12月中旬
※ 実証実験の状況によって、前後する可能性があります
- 対象地域** 彦根市、豊郷町、甲良町、多賀町
(※ 実証実験への参加が希望される方のみ)
- 対象者** 救急搬送される本人

実証実験にご協力いただくために必要な準備

- マイナンバーカード**
※ マイナンバーカードを所有し、かつ、健康保険証の利用登録が完了している必要があります。
- 健康保険証利用登録**
本実証実験にご協力いただくため、**マイナンバーカード**の携帯をお願いします

お問い合わせ 彦根市消防本部 警防課
TEL : 0749-22-0337

～彦根市消防本部～

**マイナンバーカードを活用した
実証実験にご協力をお願いします**

前橋市消防局では、総務省消防庁と連携して、マイナンバーカードからこれまでの診療情報等を読み取り、救急業務に活用するための実証実験を行います。

期間 2022年10月～12月
※ 実証実験の状況によって、前後する可能性があります

マイナンバーカードを活用することで期待されるメリットの一例

- 症状がつかないときやご本人の情報を思い出せないときの助けになる
- 病院の選定や搬送中の応急処置に役立つ
- 搬送先病院での治療の準備に役立つ

実証実験にご協力いただくために必要な準備

- マイナンバーカード**
※ マイナンバーカードを所有し、かつ、健康保険証の利用登録が完了している必要があります。
- 健康保険証利用登録**
本実証実験にご協力いただくため、**マイナンバーカード**の携帯をお願いします

お問い合わせ 前橋市消防局 救急課救急企画係
TEL : 027-220-4513
E-mail : kyoiku@city.machishige.gunma.jp

～前橋市消防局～

1 マイナンバーカードを活用した救急業務の迅速化・円滑化に向けた検討

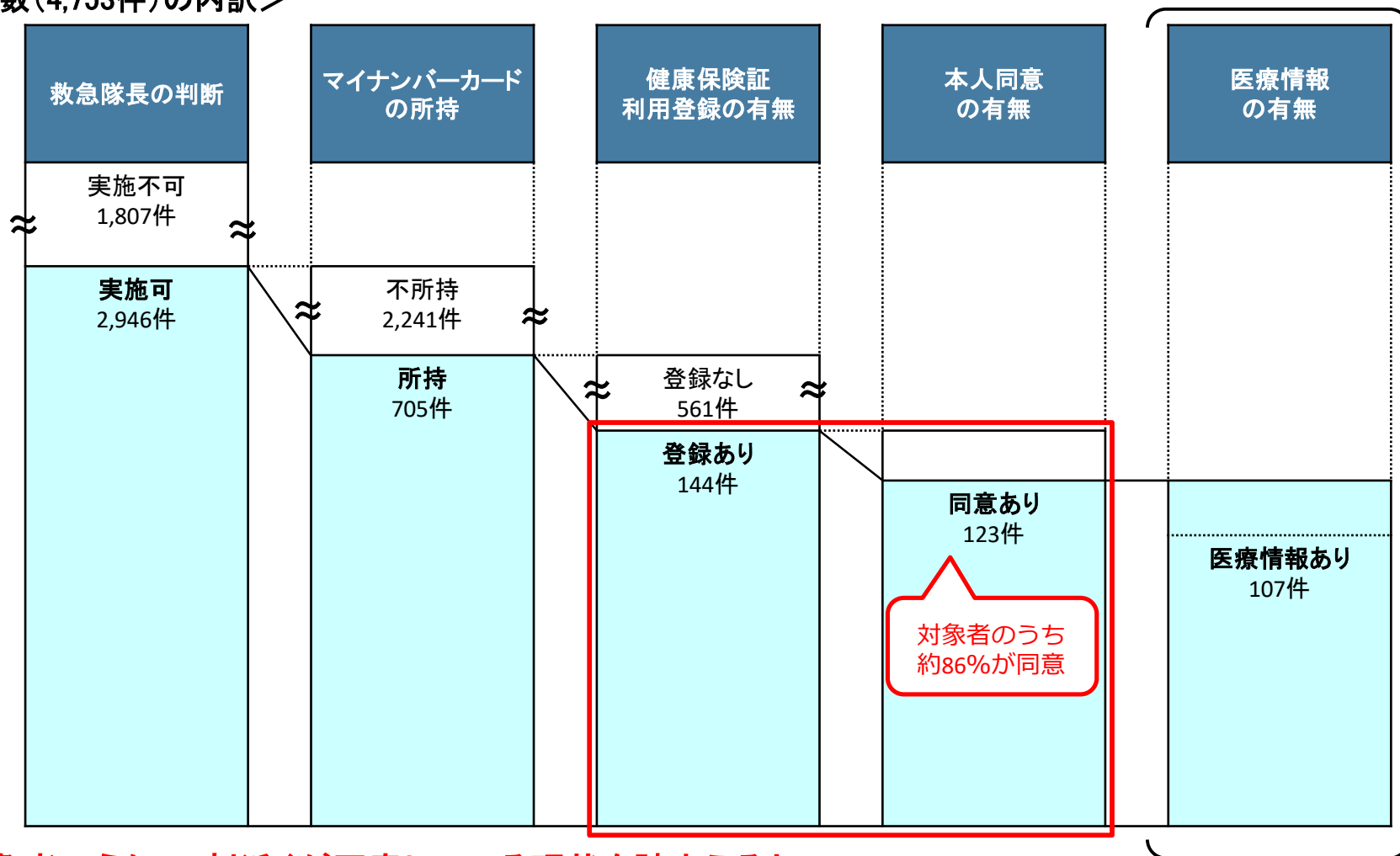
- 1 マイナンバーカードの交付状況及び
オンライン資格確認システムの導入状況
- 2 実証実験の開始に向けた準備
- 3 実証実験の状況報告
- 4 検証方法
- 5 スケジュール(想定)

1 マイナンバーカードを活用した救急業務の迅速化・円滑化に向けた検討

(3) 実証実験の状況報告

① 実証実験データ(11月25日時点の累計値)

<出動件数(4,753件)の内訳>



○対象者のうち、9割近くが同意している現状を踏まえると、
今後、マイナンバーカードの交付及び健康保険証の利用登録が進めば、更なる活用が見込まれる。

1 マイナンバーカードを活用した救急業務の迅速化・円滑化に向けた検討

(3) 実証実験の状況報告

②－1 消防本部における主な奏功事例

事例①		事例②	
年齢、性別	高齢 女性	年齢、性別	高齢 男性
発生場所	店舗	発生場所	旅館 大浴場
主訴	手足のしびれ、過換気	主訴	右大腿部の痛み
現場到着時の状況	<u>・店舗入り口で仰臥位。</u> <u>・息苦しさからろうじて会話ができる状態。</u> <u>・家族よりかかりつけ医は判明するも、</u> <u>詳細は不明。</u>	通報概要	浴場で滑って転倒し、右足を打ちつけ、歩くことができない。
マイナンバーカードの準備状況	家族からマイナンバーカードを所持しているとの情報を得た。	現場到着時の状況	<u>傷病者は意識清明で自力歩行不能。</u> <u>旅行中であつたため、お薬手帳は持っておらず、内服薬等の詳細な内容を覚えていなかった。</u>
効果	家族からはかかりつけ医の情報のみを得ることができ、既往症等の詳細情報は分からなかったが、 <u>オンライン資格確認等システムから薬剤情報が判明し、それらの情報を基にかかりつけ医に相談したところ、「処方している薬を服薬し様子を見るように」との指示を速やかに受けることとなった。</u>	マイナンバーカードの準備状況	通報時に指令室から準備するよう指示されており、救急隊現場到着時、すぐに提示があった。
課題	会話が困難な状況下での同意について、可能な限り、簡素化することができれば、より有効に運用ができると感じた。	効果	<u>オンライン資格確認等システムから処方されている薬剤情報や通院情報を確認でき、病院連絡時に正確な情報提供が行えた。</u>
対応	不搬送	課題	薬剤情報等の情報量が多く、その中から必要項目を選定して、医師に伝えるのが困難であつた。
		初診時診断名	右大腿骨転子部骨折

1 マイナンバーカードを活用した救急業務の迅速化・円滑化に向けた検討

(3) 実証実験の状況報告

②－２ 消防本部における主な奏功事例

事例③

年齢、性別	中年 女性
発生場所	居室
主訴	けいれん
現場到着時の状況	<u>救急隊が傷病者接触時、けいれんは治まっております、会話は可能であった。</u>
マイナンバーカードの準備状況	通信指令課から準備依頼があったため、救急隊が現場に到着した時には既にマイナンバーカードが準備されていた。
効果	<u>救急隊接触時には症状は治まっていたものの、けいれんが再発し、意識が低下する可能性も予測される中、マイナンバーカードから速やかに薬剤情報や受診医療機関等の情報が得られたことで、医療機関への迅速な搬送につながった。</u>
課題	服用している薬の種類が多い傷病者の場合、表示される情報が多くなりすぎてしまうため、最新の情報や主となる情報のみを絞り出せるとより活用しやすいと感じた。
初診時診断名	けいれん、下血

事例④

年齢、性別	乳児、男性
発生場所	居室
主訴	発熱、けいれん
通報概要	食事(離乳食)中に、けいれんしたため、母親が救急要請
現場到着時の状況	<u>・母親に抱かれ、けいれんは消失していた。 ・体動が激しく、観察が一部困難であった。</u>
マイナンバーカードの準備状況	通報時に指令課からマイナンバーカードを準備するよう指示されており、救急隊現場到着時、すぐに提示があった。
効果	<u>家族からは同市内の医療機関を受診し静養していた旨を聴取したが、オンライン資格確認等システムでは、市外の医療機関を受診した記録が残っていた。 そのため、家族に状況を再確認し、正確な情報を医療機関に提供することができた。</u>
初診時診断名	熱性けいれん

1 マイナンバーカードを活用した救急業務の迅速化・円滑化に向けた検討

- 1 マイナンバーカードの交付状況及び
オンライン資格確認システムの導入状況
- 2 実証実験の開始に向けた準備
- 3 実証実験の状況報告
- 4 検証方法
- 5 スケジュール(想定)

1 マイナンバーカードを活用した救急業務の迅速化・円滑化に向けた検討

(4) 検証方法

① 定量的データによる検証方法

【定量的データに基づく検証】

- オンライン資格確認等システムから情報を確認できた事案、できなかった事案に限らず、1事案ごとにデータ収集システムに現場滞在時間等について入力・報告を依頼。さらに、常時、救急活動終了後に入力している「救急活動報告書」のデータも別途提供いただき、それらを突合・分析すること等により、マイナンバーカードを活用した場合の現場滞在時間や医療機関への照会時間等に、どのような差が見られるかを検証する。

＜データ収集イメージ＞【救急活動記録票に入力】



【データ収集システム】



※データ収集システムには、WEB上から入力する。
(帰署途上でも入力可能)

ログイン画面

ログイン

Email
メールアドレスを入力してください

Password
パスワードを入力してください

ログイン

ホーム - データ管理 - 999

実施事案登録

未実施事案登録

仮登録事案一覧 (本登録済み事案は右上の「本登録事案一覧」ボタンにて確認可能)

検索...	
23456789 - データ管理 作成日: 2022/10/12 15:53	
1234 - データ管理 作成日: 2022/10/12 01:25	
999 - データ管理 作成日: 2022/10/10 16:53	

新規登録【実施】 - データ管理 - 999

■事案番号【必須入力】
半角数字のみ

■カードリーダーの種類 (1: 汎用カードリーダー 2: 顔認証付きカードリーダー)
半角数字のみ

■活用場所 (1: 救急車外 2: 救急車内)
半角数字のみ

■家族類型 (1: 独居 2: 65歳以上の夫婦のみ 3: 2以外の核家族 4: 2世帯以上 5: 不明)
半角数字のみ

■バイスタンダー (救急隊が現場到着時、傷病者に付き添っていた人) (1: なし 2: 同居家族 3: 別居家族 4: 友人・知人 5: 通行人 6: 警察官 7: その他)
半角数字のみ

■視聴覚障がいの有無 (1: なし 2: 視覚障害 3: 聴覚障害 4: その他)
半角数字のみ

上記設問 (視聴覚障がいの有無) で「4: その他」を選択した場合は具体的な理由 (自由記載)

フリールカ

1 マイナンバーカードを活用した救急業務の迅速化・円滑化に向けた検討

(4) 検証方法

②－1 定性的データによる検証方法

【定性的データによる検証】

- 消防機関向け、医療機関向けのアンケートをそれぞれ作成し、それらの結果から、主な課題や論点について概括的・定性的に捉えることを目的とする。
なお、消防機関向けアンケートは、実証実験の前半終了時・後半終了時の2回実施する予定である。

【消防機関向けアンケート(一部抜粋)】

対象	視点	項目	検証の観点
救急隊	傷病者対応の視点	傷病者の負担軽減について	・本人確認や医療情報の確認が可能となったことで、 傷病者の負担軽減(聞き取りの省略や正確な情報の取得)に役立ったと感じるか
		同意の取得について	・指令員からの説明があった場合、現場での説明を省略することができたか ・現行では、都度、本人の同意(ボタン押下又は署名)を必要とするが、次のようなケースについてどのように考えるか ①認知症や精神疾患等により同意の効果を認識できない場合 ②両腕のケガ等により物理的に同意できない場合 ・本人不同意の事案はどのような場合か(例:精神疾患など見られたくない情報がある)
		意識のない傷病者について	・意識のない傷病者の搬送にあたって、マイナンバーカードが活用できると仮定した場合に、 どのような有益性が見込まれるか
		応急処置について	・傷病者の応急処置等において、情報がどのように役立ったか

1 マイナンバーカードを活用した救急業務の迅速化・円滑化に向けた検討

(4) 検証方法

②－２ 定性的データによる検証方法

【医療機関向けアンケート】

- 医療機関向けのアンケートについては、各実施救急隊が主に搬送した医療機関に対し、各消防本部経由で後半終了時に1回実施する予定である。

【医療機関向けアンケート(一部抜粋)】

対象	項目	検証の観点
医療機関	オンライン資格確認等システムについて	(実証実験開始前の認識を問うもの) ・オンライン資格確認等システムがどのようなシステムであるかを知っていたか ・救急外来の受入にあたり、どの程度活用しているか
	聴取する情報について	・救急隊からの傷病者情報の聴取にあたり、苦労している点はどのようなことか ・どのような医療情報が聴取できれば、受入可否の判断に有効か
	奏功事例について	・従来の受入要請と比べて、実証実験中における医療情報の伝達が、受入判断にあたって役立った事例はどのような事例(症例)か
	意識のない傷病者について	・意識のない傷病者について、マイナンバーカードが活用できると仮定した場合に、受入判断にあたってどのような有益性が見込まれるか
	情報連携・情報共有のあり方について	・消防機関と医療機関との情報連携・情報共有のあり方について、改善点があるか (現行は電話で聴取することが主流であるが、将来的には画面共有やデータの転送、電子カルテへの自動的な反映など)
	医療機関におけるメリット／デメリット	・本実証実験を踏まえ、社会実装された場合、医療機関にとってメリット又はデメリットとしてどのような点が考えられるか

1 マイナンバーカードを活用した救急業務の迅速化・円滑化に向けた検討

(4) 検証方法

③ 社会実装を見据えたシミュレーションによる検証方法

【救急活動シミュレーションによる検証】

- 1事案ごとに活動状況等が異なる救急現場において、マイナンバーカード活用の有無による活動時間等の変化を客観的に評価・比較することは難しい。
- 実証実験実施消防本部に御協力いただき、過去に救急現場で傷病者に関する情報の収集等に苦慮し、現場滞在時間に影響があった事案を参考に、救急活動シミュレーションを行い、マイナンバーカードを活用した場合としなかった場合を比較すること等により、マイナンバーカードの活用の有無が現場滞在時間等の救急活動に与える効果を検証する。

～シナリオ（例）～

【効果が期待できる事例】

- ・ 独居の高齢者事案（お薬手帳等が見つからない場合…）
- ・ 聴覚障がい者対応事案（傷病者情報の収集に時間を要する場合…）

【同意取得が課題となる事例】

- ・ 認知症の傷病者対応事案（意思の疎通ができない場合…）
- ・ 意識不明の傷病者対応事案（傷病者情報が聴取できない場合…）等

<実験方法>

- 実際の救急活動と同様、救急活動における一連の活動をマイナンバーカードを活用した場合としなかった場合において、それぞれシミュレーションを行ってもらう。
- 実施する救急隊には、想定内容は一切知らせず、実際の現場を想定した、よりリアルな状況下で活動していただく。
なお、傷病者本人、家族など状況設定も可能な限り、詳細に行うこととする。
- 一連の救急活動に要した時間（特に傷病者情報の収集に要する時間）を測定し、比較するとともに、その他、救急業務において有益となる効果等の検証を行う。
- 現行では傷病者の情報確認には本人同意を得る必要があるが、実際の救急現場では認知症や意識不明の傷病者等、同意がその場で取得できない（又は著しく困難な）ケースも存在することから、本人同意が事前にとれている（同意を要しない）ものと仮定した検証を実施する。



<シミュレーションのイメージ>

※シナリオについては、過去に救急現場において、「本人から情報等を聴取できず、現場滞在時間が延長した事案」を基に、事務局が作成する予定。

1 マイナンバーカードを活用した救急業務の迅速化・円滑化に向けた検討

- 1 マイナンバーカードの交付状況及び
オンライン資格確認システムの導入状況
- 2 実証実験の開始に向けた準備
- 3 実証実験の状況報告
- 4 検証方法
- 5 スケジュール(想定)

1 マイナンバーカードを活用した救急業務の迅速化・円滑化に向けた検討

(5) スケジュール(想定)

① 第2回WGにおける各委員からの意見

マイナンバーカードを活用した救急業務の迅速化・円滑化に向けた検討WG(第2回)

- **開催日** 令和4年11月24日(木)
- **目的** 事務局から実証実験における実施状況等の中間報告を行うとともに、現時点における効果や課題等について意見交換を行う。
- **委員からの主な意見**
 - ☑ この実証実験では、まず、救急要請した人々に「このシステムがあって良かった、助かった、やはり救急隊にも情報確認システムがあった方が良い」と思ってもらうことが重要ではないか。そういった意味で、奏功事例が複数出ていることは非常に意義深い。
 - ☑ 救急救命士が情報を確認するまでの操作には、タブレット端末へのログイン、同意画面への切替え、画面のスクロール等を行う必要があり、現状のままではやるべき工程が多いと感じる。情報を確認するまでの時間を短縮するためにも、作業工程を簡略化することや画面の見やすさなどを改善する必要があるのではないか。
 - ☑ 現状において、情報を確認するためには、傷病者本人の同意が必要であるが、救急現場では、本人が病歴を覚えておらず、家族も把握していないというケースが少なくない。症状に苦しんでいる傷病者本人から同意を取得することが困難な場合もあるので、少なくとも家族の同意があれば、情報を確認できるように検討を進めるべきではないか。
 - ☑ 今後、様々な検討を行いつつ、将来的には、意識のない傷病者の情報を確認できるようになることが必要ではないか。

1 マイナンバーカードを活用した救急業務の迅速化・円滑化に向けた検討

(5) スケジュール(想定)

② 今後のスケジュール

	10月	11月	12月	1月	2月	3月
マイナンバーカードを活用した救急業務の迅速化・円滑化に向けた検討(WG)		第2回WG	救急業務のあり方に関する検討会 (第2回)		第3回WG	救急業務のあり方に関する検討会 (第3回)
6本部での実証実験		実証実験	効果等の 分析・検証	結果取りまとめ		報告書発出

<今年度の年間検討計画>

第1回 WG (9月)	第2回 WG (11月)	第3回 WG (2月予定)
○ 実証実験の内容(具体的な方法や、スケジュールなど)を関係者で共有するとともに、実証実験実施消防本部を決定する。	○ 実証実験実施消防本部(WG委員)から、実証実験の実施結果の報告を受け、効果や課題等について意見交換を行う。	○ 各消防本部における実証実験の結果を共有し、効果や課題等について報告書に取りまとめる。 ○ 本格運用に向けた課題や解決策(案)を整理し、報告書にまとめる。 ○ 成果物は、今後の基礎調査研究事業及びシステム改修等に活用する。