

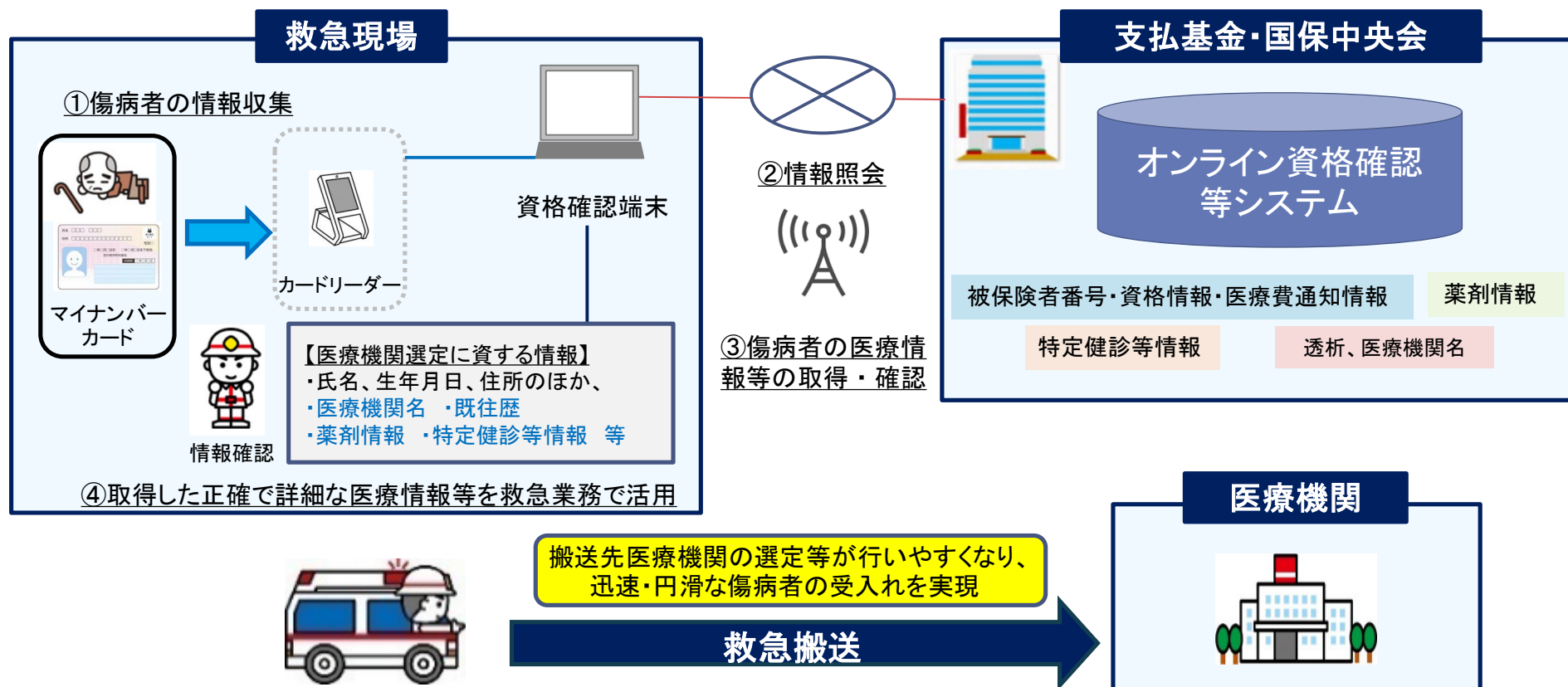
1 マイナンバーカードを活用した救急業務の 迅速化・円滑化に向けた検討

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) 実証実験の実施概要

① 本事業のイメージ

- 現状の救急活動では、傷病者情報は主に口頭聴取にて行っているが、傷病者本人や家族等関係者が病歴や受診した医療機関名等を覚えていないことも少なくない。また、診察券やお薬手帳等情報源となるものが複数存在しており、それぞれの検索に時間を要するケースもある。
- 救急現場で傷病者が保有するマイナンバーカードを活用して、救急業務に資する情報を正確かつ早期に把握することができれば、より迅速・円滑な救急活動が期待できる。



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

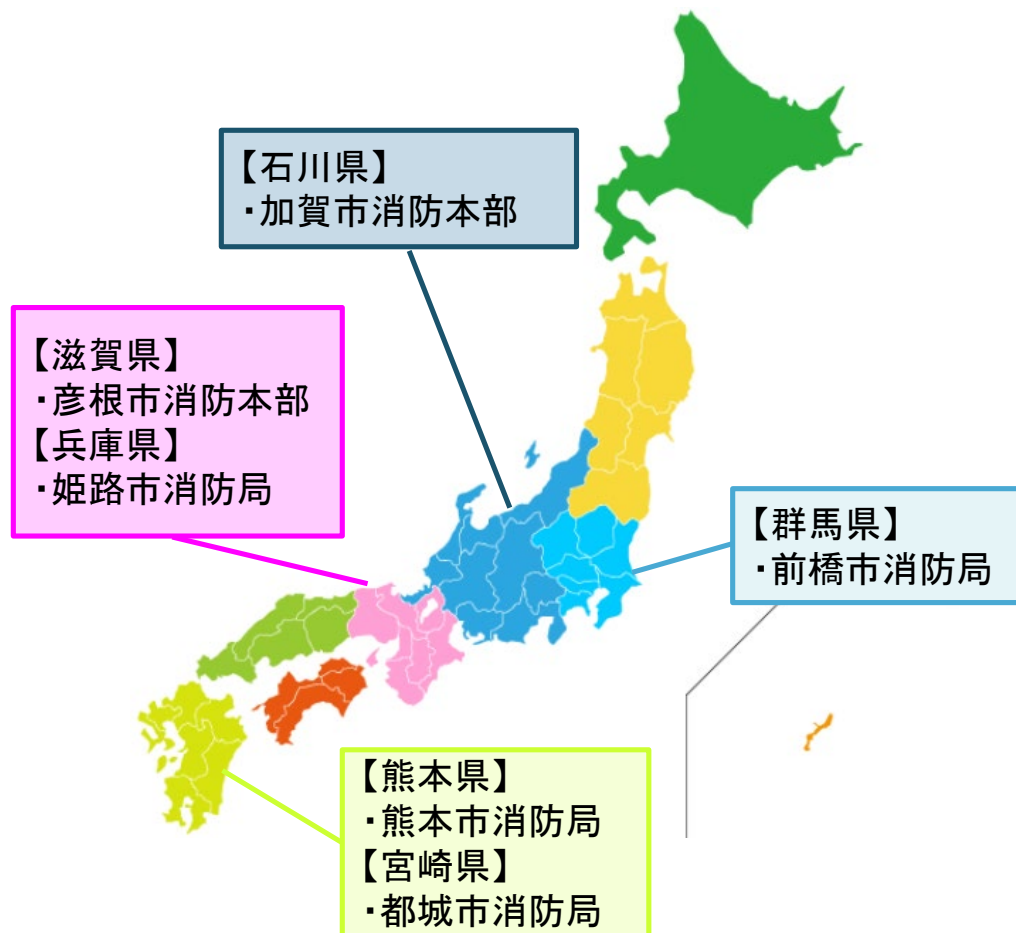
(1) 実証実験の実施概要

② 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、実証実験実施消防本部決定時（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

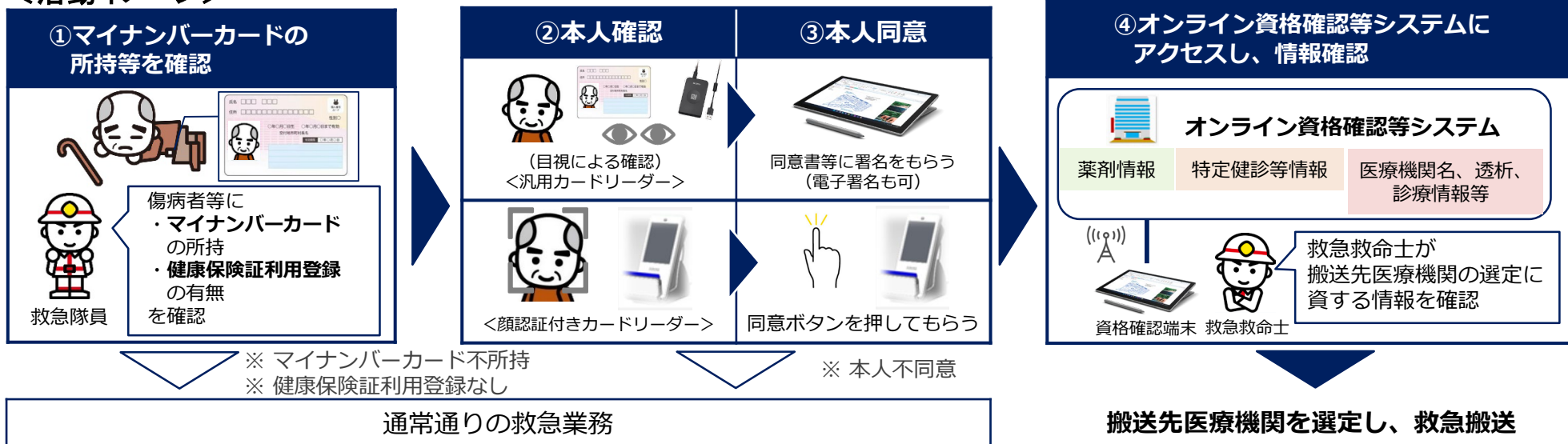
(1) 実証実験の実施概要

③ 実施手順について

<実施手順>

- ① 実施救急隊は、搬送先医療機関の選定に資する情報を聴取する際、傷病者等にマイナンバーカードの所持及び健康保険証利用登録の有無を確認する。
- ② 傷病者のマイナンバーカードの所持及び健康保険証利用登録が確認できた場合、実施救急隊は、以下のいずれかの方法により本人確認を行う。
 - ア マイナンバーカードの券面に掲載された顔写真と本人を目視で確認する方法
 - イ 顔認証付きカードリーダーを用いて、マイナンバーカードに記録されている写真データとカメラを通した本人映像を確認する方法
- ③ 救急救命士が傷病者の薬剤情報、特定健診等情報、医療機関名、透析を確認することについて、本人同意を取得する。ただし、意識障害等により本人の同意を取得することが困難である場合は、通常通りの救急活動を行うものとする。
- ④ 実施救急隊は、資格確認端末から医療機関の選定等に資する情報を取得し、それらの情報を基に適切な医療機関の選定や応急処置等を行う。

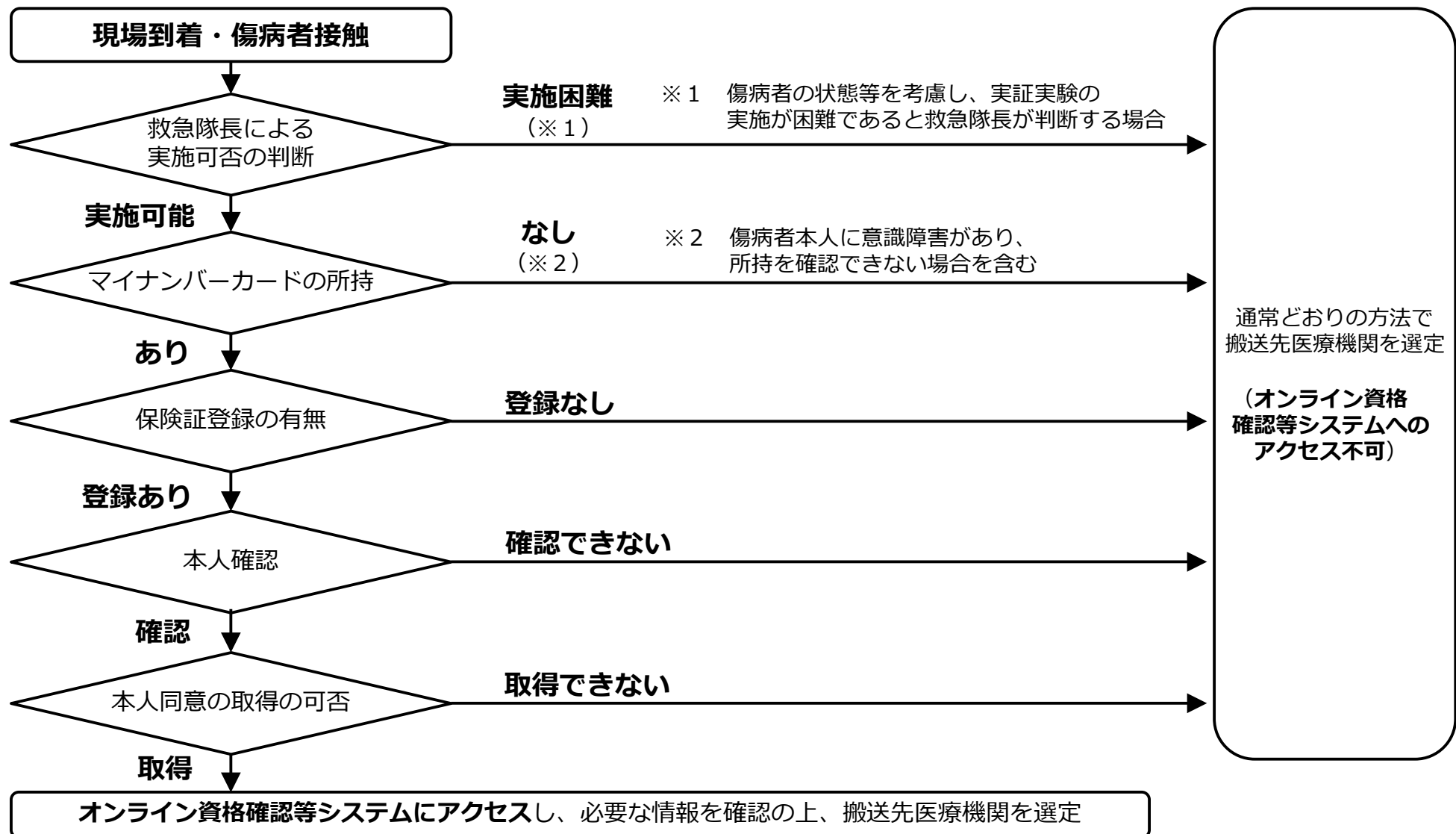
<活動イメージ>



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

(1) 実証実験の実施概要

④ 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

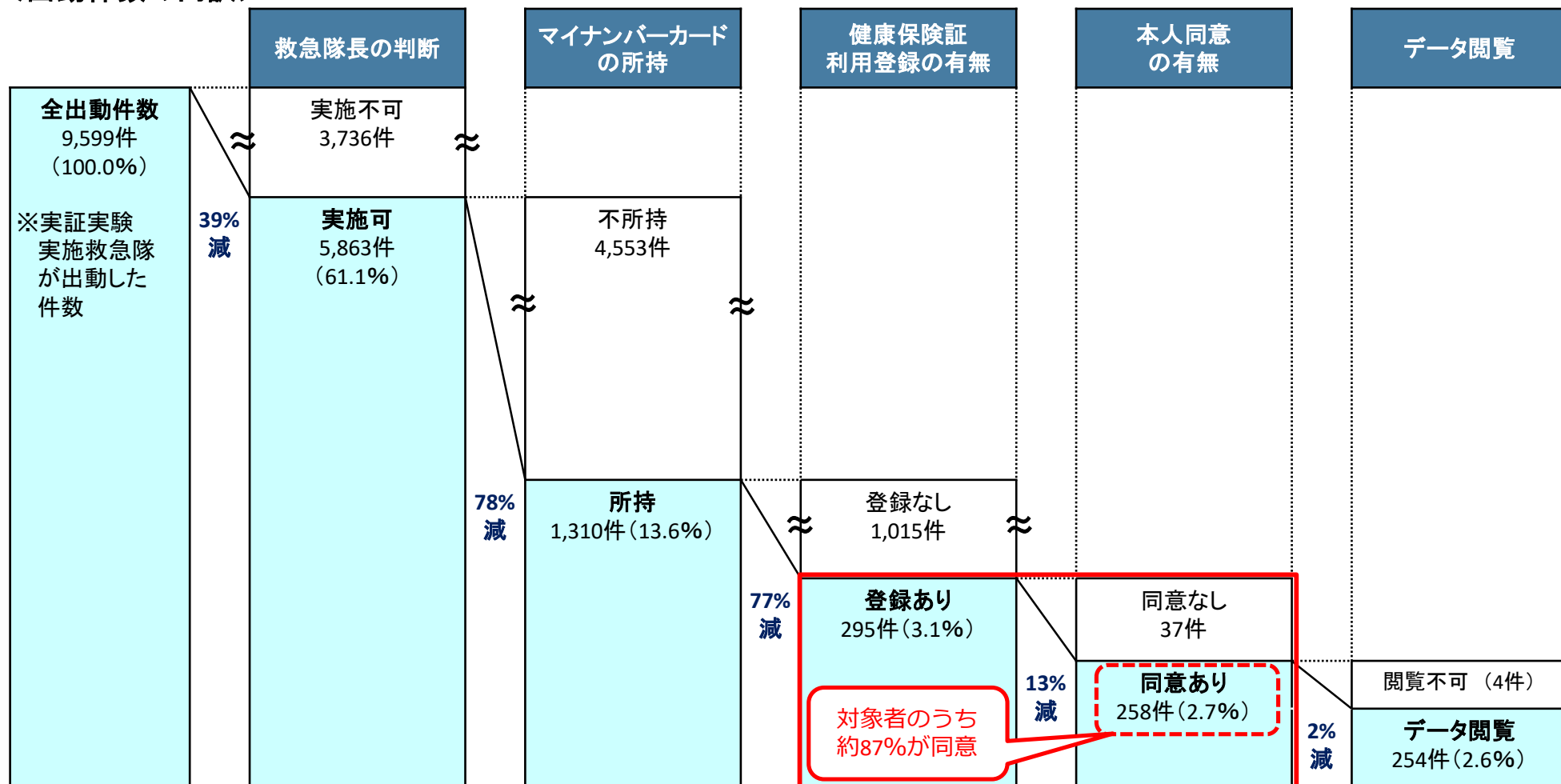
(2) 実証実験の結果報告

① 全消防本部の実施結果 ～出動件数の内訳～

○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。

<出動件数の内訳>

※ ()は、全出動件数に占める割合



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) 実証実験の結果報告

② 全消防本部の実施結果 ～活動時間の比較～

<活動時間の比較>

比較対象		現場到着～傷病者接触		傷病者接触～車内収容		車内収容～現場出発		総計 (現場到着～現場出発)	
		平均値	中央値	平均値	中央値	平均値	中央値	平均値	中央値
(1) 令和3年の出動事案		1分10秒	1分	6分05秒	5分	9分41秒	7分	16分56秒	15分
(2) 実証実験期間中の出動事案		1分14秒	1分	7分01秒	5分	10分51秒	8分	19分05秒	16分
	① データ閲覧事案	55秒	1分	5分48秒	5分	16分43秒	14分	23分25秒	21分
	② 非データ閲覧事案	1分14秒	1分	7分03秒	5分	10分41秒	8分	18分58秒	16分
◎データ閲覧事案と令和3年の比較 【(2)①-(1)】		▲15秒	0分	▲17秒	0分	7分2秒	7分	6分29秒	6分

比較観点 ～データ閲覧事案と令和3年の出動事案における現場到着から現場出発までに要した時間～

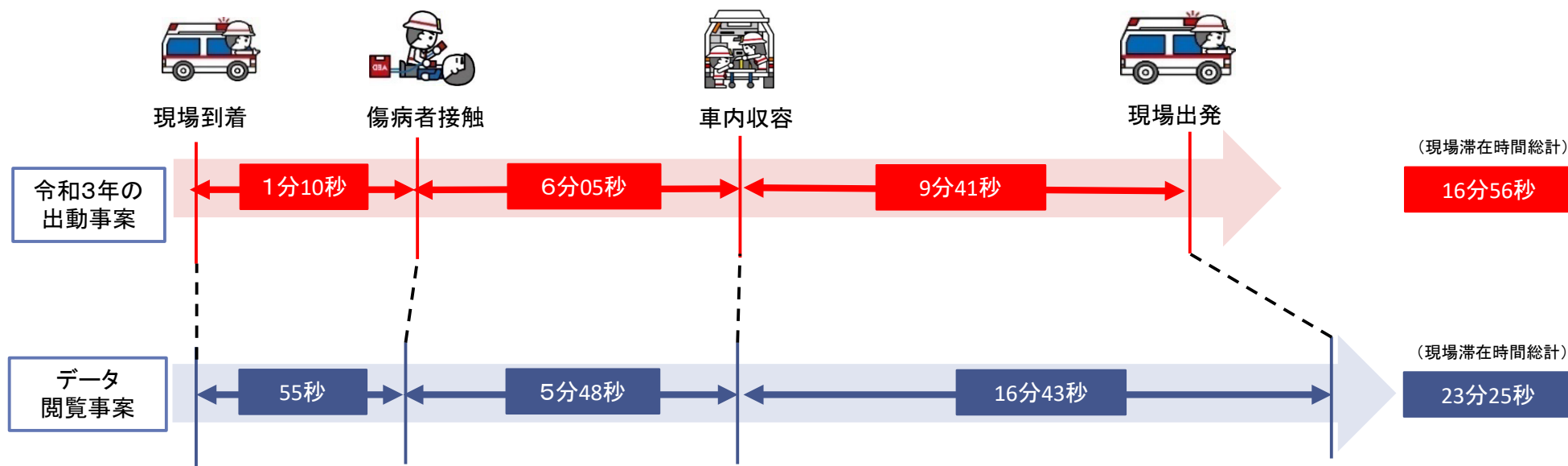
➤ 現場到着から現場出発までの時間を比較したところ、データ閲覧事案の方が令和3年の出動事案に比べ、6分29秒延伸した。

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) 実証実験の結果報告

③ 全消防本部の実施結果 ～時間経過のイメージ図～

【時間経過のイメージ図】 ※各フェーズ毎の平均時間



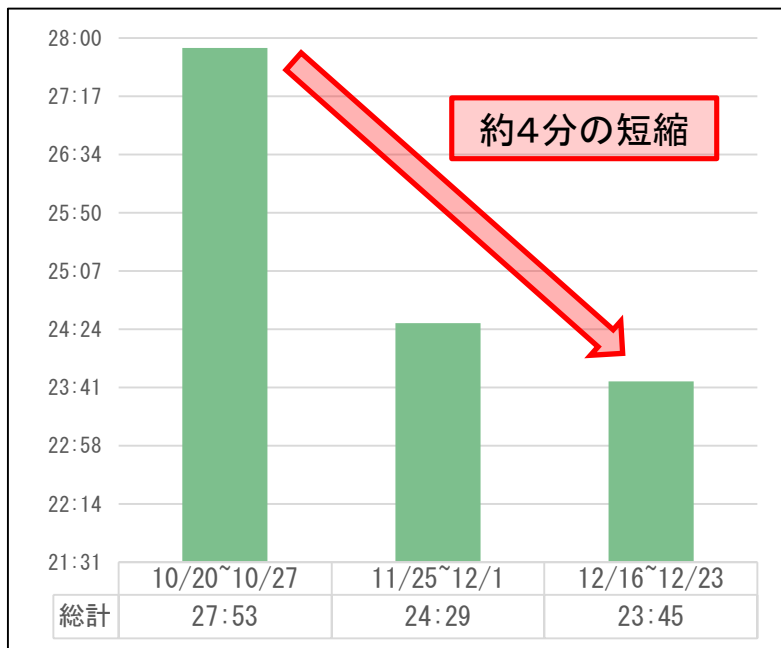
- 実証実験におけるデータ閲覧事案においては、令和3年の出動事案と比較して、「車内收容から現場出発まで」の時間が延長する結果となった。これは、情報を閲覧するという、通常とは異なる新たな作業が追加されたことによる影響が主な原因と考えられる。
- この点、今回の実証実験では、医療機関等で使用されている機器や運用方法等に沿う形で、救急隊が活用したため、それらの操作に一定の時間を要する結果となったが、今後、救急隊仕様の機器や運用方法の導入により、改善の余地は十分にあると考えられる。

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

(2) 実証実験の結果報告

④ 全消防本部の実施結果 ～現場滞在時間の推移～

【現場到着から現場出発までの時間推移(単位:分)】



●現場滞在時間の平均値が一定の期間ごとに、どのように推移したか…

確認方法

- ①10月20日から10月27日まで【実証実験の開始週】
 - ②11月25日から12月1日まで【実証実験の中間週】
 - ③12月16日から12月23日まで【実証実験の最終週】
- ➡上記3週間において、全消防本部における傷病者の情報を確認した事案を抽出し、救急隊が現場到着してから現場出発までに要した時間を比較した。

約4分の現場滞在時間短縮が見受けられた。

【主な理由】

- 導入当初は、オンライン資格確認等システムへアクセスする操作等の習熟度が低かったが、件数を重ねるごとに機器の操作等に慣れ、習熟度が増したこと。
- 情報を確認すべき傷病者か否かを救急隊が判断できるようになり、活動方針がより明確化されたこと。

- 約2ヶ月という実証実験の期間中においても、週ごとに現場滞在時間が短縮する傾向が見られた。
- マイナンバーカード活用の有無により、現場滞在時間に差が生じないように、操作の簡素化を図る等、対応を工夫する必要がある。

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

(2) 実証実験の結果報告

⑤ 活用の可能性が見込める事案と課題を感じた事案

活用の可能性が見込める事案		課題を感じた事案	
覚知時間	深夜	覚知時間	早朝
年齢、性別	80歳代 男性	年齢、性別	50歳代 女性
通報者	家族	通報者	家族
発生場所	自宅	発生場所	自宅
主訴	下腹部痛	主訴	嘔気
通報内容	下腹部の痛みが続き、改善しない。	通報内容	2時間程前から下痢と嘔吐を繰り返しているため、家族により救急要請となったもの。
現場到着時の状況	玄関に座っており、下腹部の痛みを訴えていた。	現場到着時の状況	自宅玄関にて立位。歩行可能。本人から嘔気の訴えあり。腹部の触診にて痛みを訴えなし。頭痛、めまい等なし。
活動状況	家族が近くにおり、傷病者に関する情報を収集できたため、現場活動に特段の支障はなかった。	汎用/顔認証	顔認証カードリーダー
期待できる効果の考察	傷病者は視覚障がいがあり、かつ耳も遠いため、家族等の関係者が不在の場合は、情報収集に苦慮することが考えられ、そのような場合にカードを活用して情報収集を行うことができれば、有効だと感じた。	課題、懸念事項	本件、嘔気により顔面は苦悶であったため、顔認証で <u>すぐに認証されなかった。</u> <u>救急現場では、そのようなケースが多いと考えられるため、今後の運用方法について、検討する必要がある。</u>
傷病程度	中等症	傷病程度	中等症
初診時診断名	尿閉、下腹部痛	初診時診断名	嘔吐、下痢

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

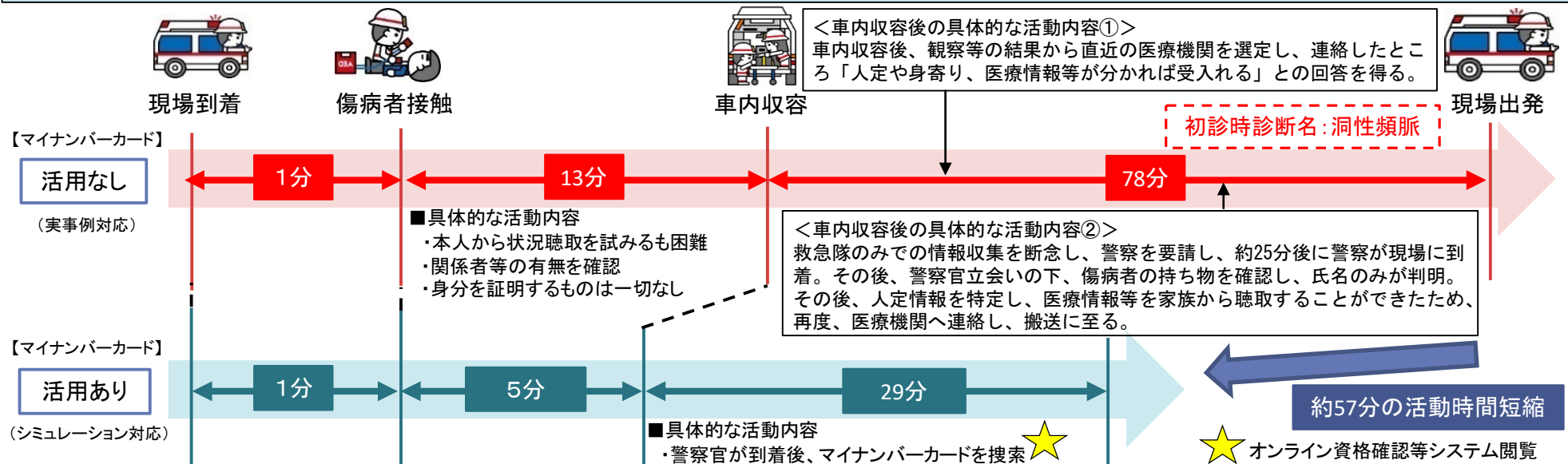
(2) 実証実験の結果報告

⑥ 社会実装を見据えたシミュレーションによる検証

- 救急現場では傷病者の状態によっては、本人同意の取得が困難な場合もあることから、同意が不要になった場合の活動時間の短縮効果について、実事例を元にシミュレーションによる検証を行った。

【シナリオ（例） ～難聴～】

- ・ 通報内容：「80歳代男性、コンビニエンスストアに来店した客の様子がおかしく、呼びかけに反応が鈍い」との店員からの救急要請。
- ・ 救急隊現場到着時：店内の椅子に座っており、重度の難聴により意思の疎通は困難であった。
- ・ 困難性：傷病者は1人であり、付添いはいない。難聴により情報聴取は困難のため、搬送まで時間を要した事案。



- シナリオにおける想定元事案では傷病者が重度の難聴を患っており、意思疎通が困難な事案であった。そのため、傷病者本人の個人情報や既往歴等が確認できず、警察への照会を行うなど、医療機関への搬送までの対応に相当の時間を要した。
- シミュレーションでは同意が不要になったことで、情報閲覧までの手順が簡素化し、迅速にオンライン資格確認等システムから、個人情報、かかりつけ医療機関、既往歴等が確認でき、円滑に医療機関への照会を行うことができた。

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

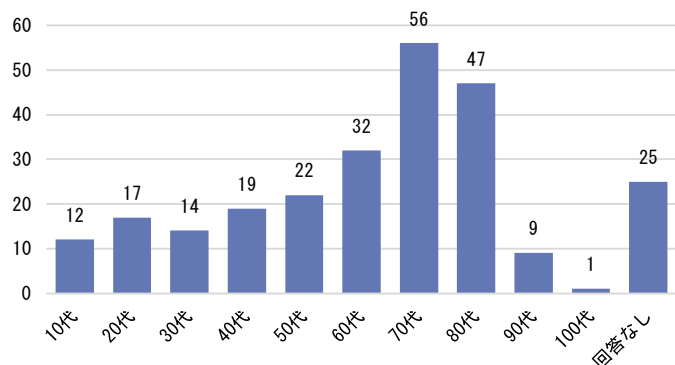
(2) 実証実験の結果報告

⑦-1 分析・検証 ～活用が期待できる事案について～

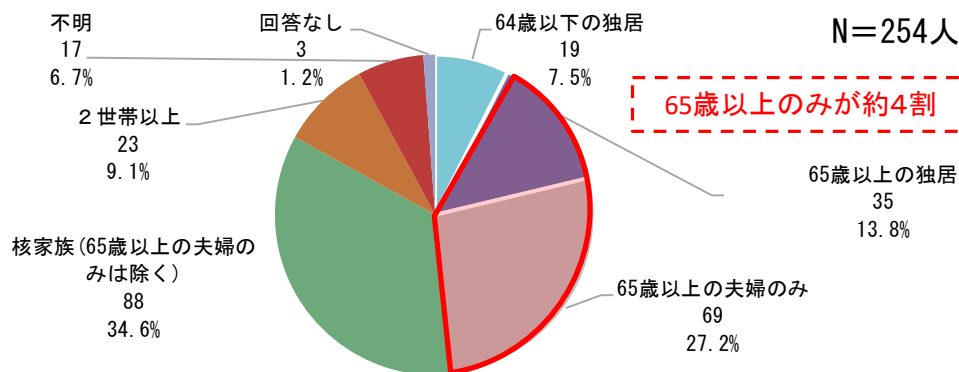
【実証実験を実施した事案について】

➤ 年代別データ閲覧者数

N=254人



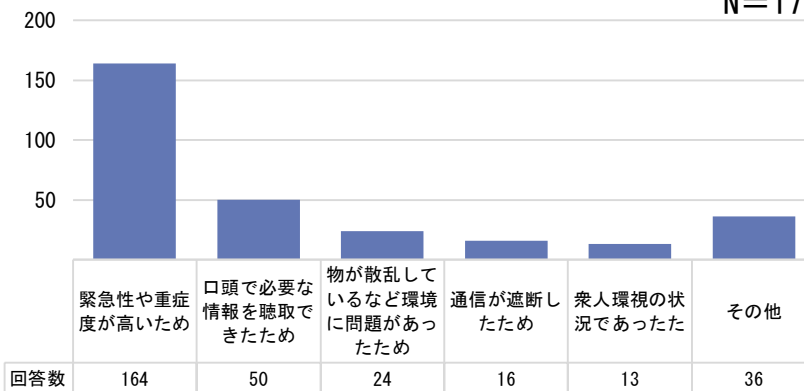
➤ 傷病者の家族類型(データ閲覧事案)



～消防機関アンケート結果より抜粋～

➤ 救急隊長が実証実験を実施しなかった主な理由<複数回答>

N=176人



考察

- ✓ 今回の実証実験においても、独居高齢者をはじめ高齢者の搬送が高い割合を占めており、今後、高齢者割合が更に増加することを見据えると、口頭による情報収集が困難な傷病者に対して、本事業は有用性が高いのではないかと考えられます。

<消防機関向けアンケート>

有効回答者数・・・176人(第1回)、170人(第2回)

<医療機関向けアンケート>

有効回答者数・・・38人

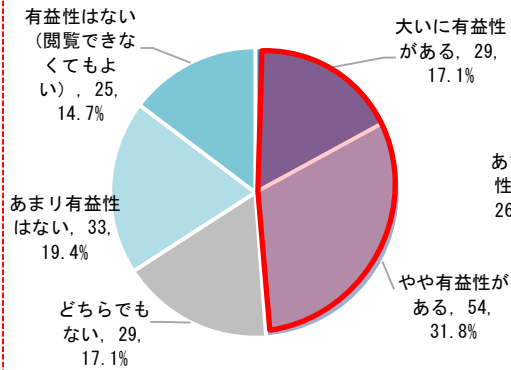
1 マイナンバーカードを活用した救急業務の迅速化・円滑化に向けた検討

(2) 実証実験の結果報告

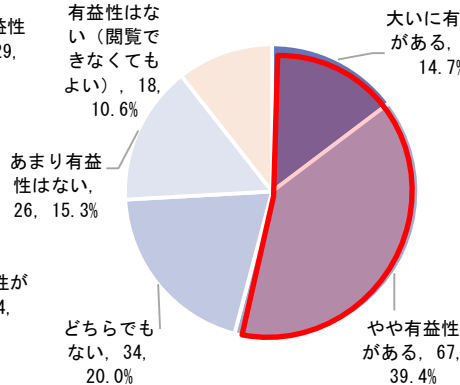
⑦-2 分析・検証 ～有用性が見込めた情報について～

消防機関(救急隊)からの意見

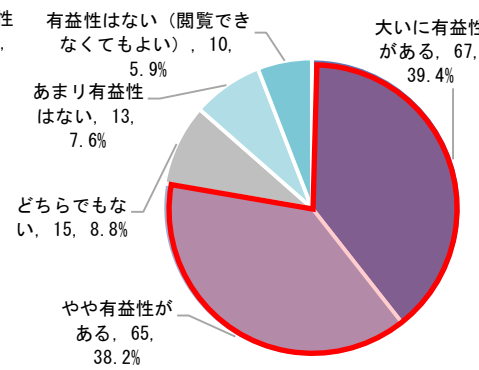
【個人情報(氏名、生年月日等)】



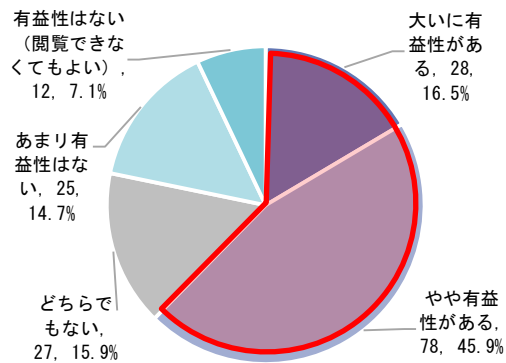
【特定健診情報(普段のバイタルサイン等)】



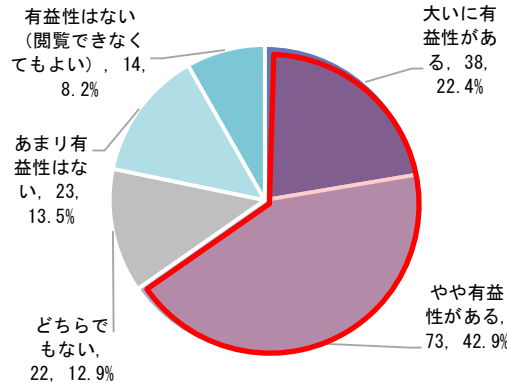
【既往歴(特定健診情報)】



【薬剤情報】

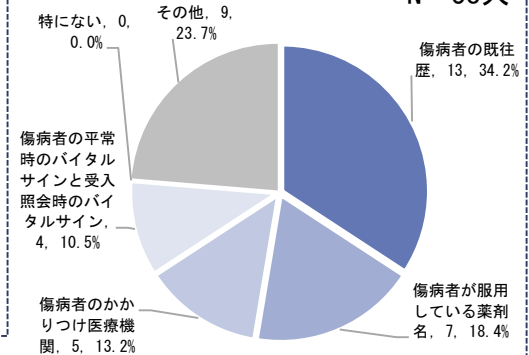


【診療情報】

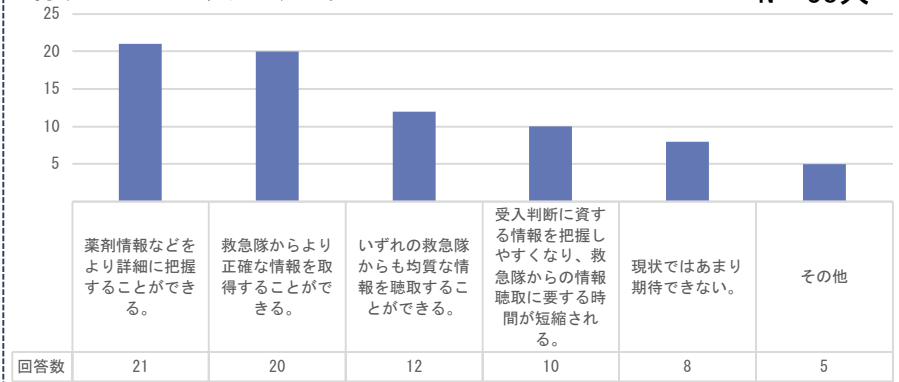


医療機関からの意見

救急隊から提供される情報のうち、事前に情報を得ることで、受入れ後の治療等に、特に有用性が高いと考えられる情報は何ですか。 N=38人



本実証実験を踏まえ、今後、マイナンバーカードを活用した事業に期待することはありますか。 N=38人



✓ 消防機関、医療機関ともに主に既往歴、薬剤情報、診療情報に有用性を感じていた。これらの意見を踏まえ、救急隊が求める情報を迅速に確認できるよう、閲覧画面の構成等を検討していく必要がある。

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

(2) 実証実験の結果報告

⑦-3 分析・検証 ～傷病者の肉体的・心理的負担軽減効果～

- 実際に傷病者対応した救急隊員から、活動中に「傷病者の負担であると感じたこと」や「傷病者(もしくはその家族等)からの意見」についてヒアリングを行った。

<傷病者の負担であると感じたこと>

- めまいや嘔気などという症状がある中で、傷病者本人に同意を得たり、署名を求めるのは酷だと感じた。
- 現状のシステムでは、情報の閲覧までに操作の過程が多いため、時間を要し、早期に搬送すべきだと感じた。
- 何度も顔認証を行うことがあり、その都度対応を求めるのは、本来の主旨に反すると思う。

<傷病者(もしくはその家族等)からの意見>

- 家族も把握しておらず、説明できなかつた受診歴を確認してもらえて助かった。
- 口頭による説明ではうまく伝わるか不安であったが、直接救急隊員に見てもらえて安心した。
- 専門的な用語などを覚えていないため、直接情報を確認してもらえることは非常にありがたい。ぜひこのようなシステムを全国統一で整備して欲しいと思うし、そうなることで、救急車を呼ぶ側にもメリットが大きいと感じた。

考察

- ✓ 現状の情報閲覧までの操作プロセスでは、厳格な同意手続きを要するなど、救急現場という特殊な環境を踏まえた運用方法には一定の課題があるものの、傷病者(もしくはその家族等)からの肯定的意見を踏まえると、今後、情報閲覧までの操作プロセスの改善や運用方法等を検証し、傷病者の負担軽減につながるよう、引き続き検討を進める必要がある。

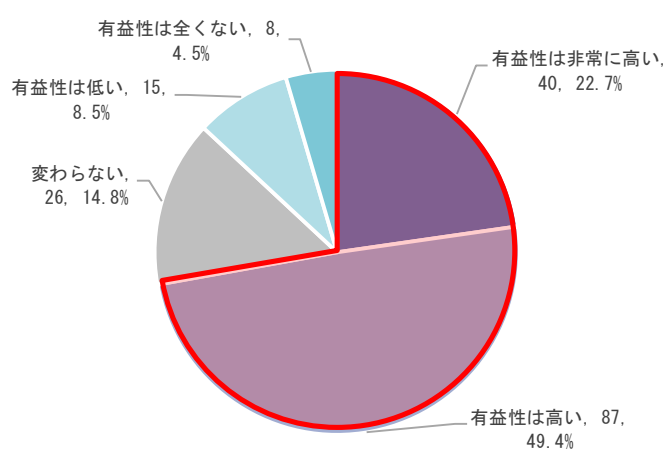
1 マイナンバーカードを活用した救急業務の迅速化・円滑化に向けた検討

(2) 実証実験の結果報告

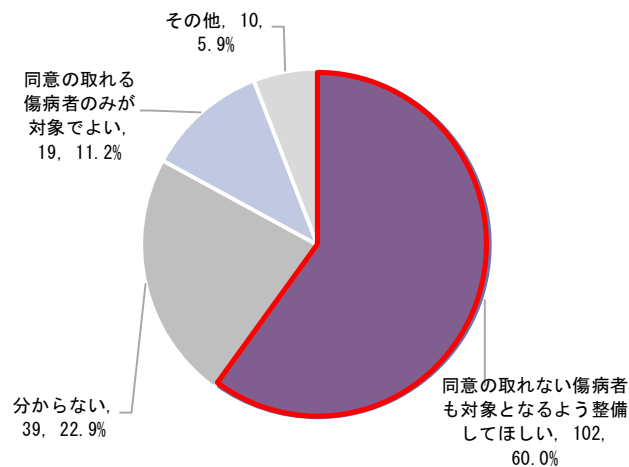
⑦-4 分析・検証 ～意識のない傷病者への対応～

消防機関

- 意識のない傷病者についても、マイナンバーカードが活用できると仮定した場合に、有益性が見込まれますか。 N=170

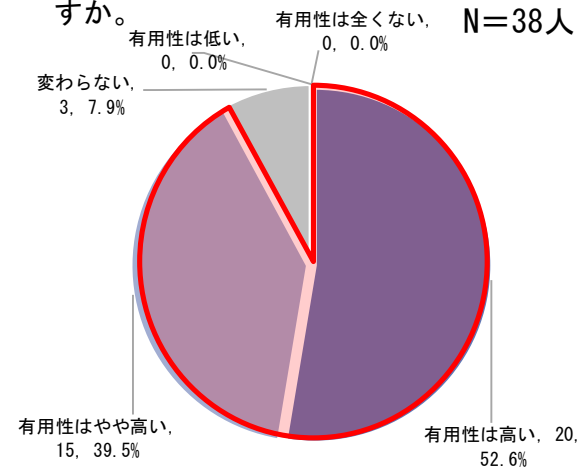


- 実装に向けて、同意を得られない傷病者（意識のない傷病者等）に対しても閲覧が可能となるよう整備すべきと考えますか。 N=170人



医療機関

- 本人の同意を得ることのできない意識のない傷病者等についても、マイナンバーカードを活用して、救急隊が様々な情報を確認できると仮定した場合、医療機関にとって有益性が見込まれますか。 N=38人



考察

- ✓ 本人から情報を聴取できない傷病者（意識のない傷病者等）に対しても、本事業の有益性は高いとの意見が、消防本部、医療機関ともに多数あげられた。
- ✓ これらの意見を踏まえ、本人から情報を聴取できない傷病者（意識のない傷病者等）に対しても本事業の対象とすることについて、同意取得の考え方やその方法等と併せて検討を進める必要がある。

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

(2) 実証実験の結果報告

⑦-5 分析・検証 ～シミュレーション結果からみる効果～

シミュレーションを終えて…

- 想定シナリオのもと行ったシミュレーション結果と想定元事案で現場滞在時間を比較した結果、時間の短縮に一定の効果があったことが確認できた。
- これは、個人情報や傷病者の診療情報を収集することが困難な事案でも、シミュレーションではオンライン資格確認等システムを通じて、即座に情報を収集出来たことが主な要因であると考えられる。

救急隊員からのヒアリング ～抜粋～

- 二次医療機関等に受入交渉を行う際に、個人情報や薬剤情報などの情報が不足している場合、受入に制約がある医療機関があり、それらの情報を提供することで受け入れてもらいやすくなる…
- 情報収集困難な傷病者は現場滞在時間が長くなる傾向にあるので、このようなシステムがあれば非常にありがたい…

➡ 救急隊が医療機関の選定に必要な情報をより早い段階で収集できれば、結果的に現場滞在時間の短縮へとつながるなど、事案によっては更なる効果も見込むことができる。

参考) 緊急性が高い事案について

- 「心肺停止事案」などの一刻を争うような事案では、必要な救命処置等を行った上で、何よりもまず、医療機関へ搬送することが最優先となる。
- 救急隊が現場で傷病者の情報を確認する優先度や必要性を事案ごとに見極め、状況に応じて、柔軟に活用していくことが必要である。

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) 第3回WGにおける検討

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3回)

- **開催日** 令和5年2月16日(木)
- **概要** 事務局から実証実験の結果報告を行うとともに、その効果や課題等について意見交換を行った。
- **委員からの主な意見**
 - ☑ お薬手帳の提示を要求する場合、オンライン資格確認のような厳格な同意取得は不要であり、今後はそれと比較した際のメリットが求められる。
 - ☑ 実証実験の実施によって救急搬送時間が伸びているので、そこを縮めていくことが今後の課題。
 - ☑ 誰が情報閲覧したのかのログが追えるようにした方がよい。
 - ☑ 実証実験においては、同意に関して形式的にかなり気にしているように思えた。救急現場でも医療機関でも意識がなければ治療を行っているため、同意だけが重要であるというのは誤解に過ぎず、何のために同意が必要なのか、原点に立ち返って考えるべきと感じた。
 - ☑ すべての事案で実施するというよりは、シミュレーションのように、マイナンバーカードの活用の必要性が高い事案、効果が高い事案で実施するなどマニュアルとして整理してもらいたい。
 - ☑ 今回の実証実験も含めて、救急隊の活動のICT化が進んでいる。救急隊は、様々なシステムを活用しており、現場で使いこなすのが難しくなるため、将来的には一本化されることを期待したい。

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

(4) 総括

① 実証実験の総括

- 本実証実験では、特に高齢者、聴覚等の障がいのある方など情報提供に困難を伴う傷病者への対応においては、傷病者の負担の軽減、正確な情報取得、傷病者の病態把握などの観点から一定の効果が確認できた。

情報提供に困難を伴う傷病者

- 高齢者
⇒ 救急搬送に占める高齢者は**61.9%**
(令和4年版「救急・救助の現況」)
- お薬手帳不携行の方
- 聴覚・視覚等の障がいのある方
- 症状等で会話が困難な方
- 病歴等から口頭聴取にプライバシー配慮が
必要な方 など

マイナンバーカードを活用した情報収集により期待される効果

- 傷病者の同意を得た救急隊員がオンライン資格確認等システムを用いて、特定健診情報（既往歴等）、薬剤情報（処方実績等）、診療情報（受診歴等）等を確認

【傷病者のメリット】

傷病者本人はマイナンバーカードの利用に同意すれば、これまで必要だった救急隊員への自らの既往歴等の詳しい説明が不要になる。

【救急隊のメリット】

救急隊員が正確な情報に基づき、迅速に搬送先医療機関の選定が可能となる。（受診歴のある医療機関から効率的に問合せが可能になる）

【医療機関のメリット】

搬送先医療機関においても傷病者が搬送されるまでの間に、事前に正確な情報（既往歴、処方実績等）を把握することでより迅速な救命処置が可能となる。

- 本事業を全救急隊に整備することは、情報提供に困難を伴う傷病者等をより早期に医療機関へ搬送するために、傷病者、救急隊及び医療機関それぞれにとって有用性の高いツールであるといえる。
- 一方で、今回の実証実験において、マイナンバーカードを活用して情報を確認した事案における平均の現場滞在時間は、通常の救急における現場滞在時間に比べて延伸したが、今後その運用方法等の改善を図ることにより、時間の短縮を図ることは可能と考えられる。
- これらを踏まえ、国において来年度以降も引き続き、本事業の全国展開に向けた検討を進めていくことが期待される。

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

(4) 総括

② 今後の基本的な方向性と課題解決に向けた対応方針

今後の基本的な方向性（案）

- マイナンバーカードを活用した救急業務のシステムについては、実証実験を通じて高齢者等に有用性が高いと見込まれることから、早期に全国展開することを目指し、今後、システムの構築等に関する検討作業を加速化することとしてはどうか。

＜今後の主な課題＞ ※来年度以降の事業推進に関わる主な課題とその解決に向けた対応方針について、以下のとおり整理してはどうか。

No.	課題	課題への対応方針
1	閲覧権限の付与	<ul style="list-style-type: none">● 現状のオンライン資格確認等システムの閲覧権限は、医療機関及び薬局のみに認められており、救急隊が傷病者の医療情報等を閲覧することは認められていないことから、救急隊への権限付与を検討する必要がある。● 救急救命士のみならず、全救急隊員に権限を付与することについて、検討する必要がある。
2	システム導入方式	<ul style="list-style-type: none">● 救急隊が救急現場からオンライン資格確認等システムに直接アクセスするための接続方式や救急隊用の資格確認端末のあり方を検討する必要がある。● 実証実験を踏まえて、同意手続の簡素化等を進めるとともに、救急隊が閲覧する情報量の精査や操作性を簡素化し、マイナンバーカード活用の有無により現場滞在時間に差が生じないように、工夫する必要がある。● 救急隊が閲覧している傷病者情報の画面を医療機関と共有すること等を通じて、より正確に医療機関と情報共有する工夫が必要である。
3	セキュリティ対策	<ul style="list-style-type: none">● オンライン資格確認等システムにアクセスする隊員のログの管理や資格確認端末の管理方法等のセキュリティ対策を整備する必要がある。
4	システム管理方法	<ul style="list-style-type: none">● 全国723消防本部の救急隊が活用するシステムの管理方法を検討する必要がある。
5	情報閲覧について同意が取れない者への対応	<ul style="list-style-type: none">● 生命の危機に瀕しているような意識障害を呈する傷病者の場合は、救急隊が当該傷病者の医療情報の閲覧について、同意を取得することができないことから、事前同意や同意不要となる場合などの検討が必要である。● 医療機関における意識のない患者（同意が取得できない者）に対する、本システムの利用については、今年度、厚生労働省医政局で検討されているため、今後の動向を注視していく。（次項参照）
6	普及啓発広報	<ul style="list-style-type: none">● 本システムがお薬手帳を上回る機能・効果を有していることを分かりやすく整理し、広報していく必要がある。● マイナンバーカードの普及啓発、健康保険証との紐付けなど必要な広報を行うとともに、本事業の有用性を分かりやすく周知することなどを通じて、マイナンバーカードの携行を国民に促すよう、広報していく。

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) 総括

第13回健康・医療・介護情報利活用検討会 医療等情報利活用WG(令和4年12月15日開催) 資料1より引用

【参考】厚生労働省における検討状況

- 厚生労働省では、現在、「健康・医療・介護情報利活用検討会医療等情報利活用ワーキンググループ」において、救急医療時における「全国で医療情報を確認できる仕組み」について、検討が行われている。
- 「通常時」及び「災害時」は既に実装されており、「救急時」の運用は現在検討中の内容である。

【オンライン資格確認等システムの機能等比較】

		通常時	救急時	災害時
位置づけ		平時の診療に利用	救急診療に利用	地域・期間限定で機能開放
概要		本人同意のもと医療情報閲覧する	救急時に本人同意なしで医療情報閲覧可能	災害時に地域・期間を限定して本人同意なしで医療情報閲覧可能
論点ごとの比較	①利用可能機関	制限なし (オンライン資格確認システム導入済み医療機関)	一次～三次救急告示病院+病院 (実施機関により指定)	限定された地域の医療機関 (災害救助法に基づき、実施機関により指定)
	②-a. 閲覧可能端末	医療情報閲覧端末(電子カルテ端末含む) 資格確認端末	医療情報閲覧端末(電子カルテ端末含む) 資格確認端末	医療情報閲覧端末 資格確認端末
	②-b. 閲覧可能ID	医療情報閲覧アカウント 電子カルテアカウント(※1)	救急時閲覧権限付与済の 医療情報閲覧アカウント 電子カルテアカウント(※1)	管理アカウント 医療情報閲覧アカウント
	③患者特定方式	マイナンバーカード	マイナンバーカード 4情報検索	4情報検索
	④画面表示	レセプト情報に基づく診療情報・薬剤情報、特定健診等情報	通常時表示と同様 救急時用表示(別途検討予定)	通常時と同様
	⑤閲覧ログ	閲覧日時・閲覧ID・閲覧情報・同意状況等を記録	通常時と同様	通常時と同様
⑥同意記録	マイナンバーカードによる本人同意を取得	マイナンバーカードによる本人同意なしの閲覧可能	マイナンバーカードによる本人同意なしの閲覧可能	

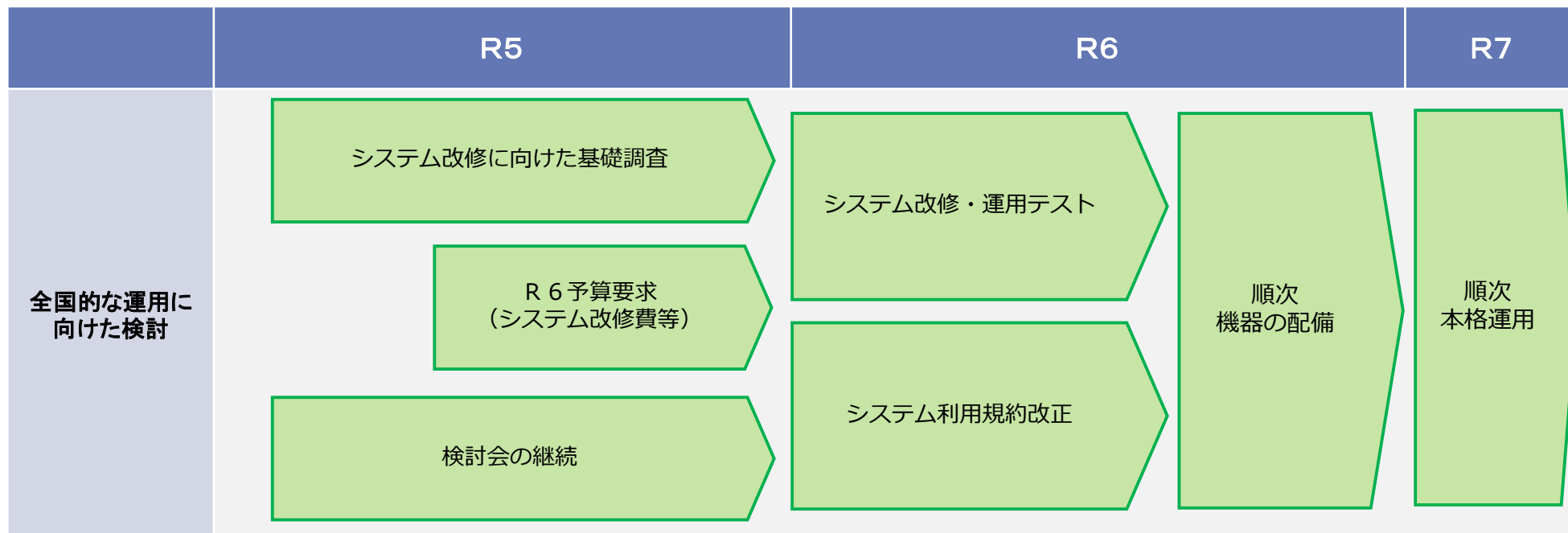
1 マイナンバーカードを活用した救急業務の迅速化・円滑化に向けた検討

(4) 総括

③ 来年度以降の展望

- 令和5年度以降の本事業のスケジュール(案)については、最も早いケースとして以下のとおりと整理できる。その上で、早期の全国展開に向けて、各消防本部の意見を積極的に聴取するとともに、救急隊員等の意向に沿った環境整備を検討する必要があることから、令和5年度においても、引き続き、救急業務のあり方に関する検討会のもと、WGで検討していくこととしてはどうか。

<令和5年度以降のスケジュール(案)>



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) 検討体制

ワーキンググループ(WG)構成委員

● WG長

間 藤 卓 (自治医科大学救急医学講座教授)

● WG委員 (※印を付した6名の委員は、第2回WGより参加)

池 田 光 隆 (熊本市消防局警防部救急課長) ※

岩 田 太 (神奈川大学法学部教授)

上 原 正 彦 (彦根市消防本部警防課長) ※

織 田 順 (大阪大学大学院医学系研究科救急医学教授)

小 尾 高 史 (国立大学法人東京工業大学科学技術創成研究院准教授)

久保田 勝 明 (総務省消防庁消防研究センター特殊災害研究室長)

戸 塚 直 樹 (前橋市消防局救急課長) ※

平 山 勉 (都城市消防局警防救急課長) ※

町 田 吉 宏 (加賀市消防本部警防課長) ※

横 堀 将 司 (日本医科大学大学院医学研究科救急医学分野教授)

吉 田 剛 (姫路市消防局救急課長) ※

● オブザーバー

上 田 尚 弘 (デジタル庁国民向けサービスグループ参事官)

中 園 和 貴 (厚生労働省保険局医療介護連携政策課保険データ企画室長)

田 中 彰 子 (厚生労働省医政局参事官(特定医薬品開発支援・医療情報担当))

橋 本 敬 史 (社会保険診療報酬支払基金理事長特任補佐・医療情報化推進役)

福 富 茂 (総務省自治行政局住民制度課マイナンバー制度支援室長)