

救急業務のあり方に関する検討会

中間とりまとめ

令和8年3月31日

救急業務のあり方に関する検討会

1. はじめに

- 令和6年中の救急自動車による救急出動件数は約772万件、搬送人員は約676万人で、救急出動件数、搬送人員ともに集計を開始した昭和38年以降、最多を記録した。また、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禍前の令和元年と比べ延伸しており、個々の救急活動における負担は増大している現状がうかがえる。今後も、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、救急隊の担う役割はより一層大きくなると考えられる。
- このような中、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となっている。こうした課題に対応するため、「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。

2. マイナ救急の全国展開に係る検討

- 救急業務の円滑化を目的として、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傷病者の情報を把握する取組（マイナ救急）について令和4年度から検討を開始し、これまで実証事業、救急隊専用システムの構築等を行ってきたところである。令和7年度は、マイナ救急を取り巻く状況や厚生労働省を始めとする関係省庁の動向、さらには令和8年度からの各消防本部による本格運用を見据え、①全国展開の状況、②国民への広報・周知、③救急隊専用システム（マイナ救急システム）の機能拡充、④本格運用に向けた課題整理の4項目について検討を進めた。

(1) 全国展開の状況

- 令和7年4月から令和6年度の実証事業に参加した67消防本部、660隊の救急隊がマイナ救急システムによる実証を開始した。その後、一部の消防本部においてはマイナ救急を実施する救急隊を増隊し、令和7年10月1日からは、全国全ての720消防本部、5,334隊の救急隊が一斉に実証を開始した。

- 効率的な運用方法を検討する目的で、令和7年12月4日から一週間、データ収集を実施し、以下のとおり結果を取りまとめた。
 - ・令和7年度実証事業におけるマイナ救急実施率は令和6年度実証事業に比べて上昇した(8.0%→17.4%)。
 - ・マイナ救急の有用性として、「搬送先の医療機関選定」や「医療機関への引継ぎ」、「傷病者の説明負担軽減」、「情報の正確性の裏付け」に効果を感じている救急隊が多く、特に「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多かった。
 - ・システムへの事前ログインやマイナ救急について通報者へ事前に説明を行っているケースでは、マイナ救急を実施した事案の方が現場滞在時間は1～2分程度短くなる結果となった。

- 救急隊員向けアンケート調査を実施した結果を以下のとおり取りまとめた。
 - ・令和6年度に構築したマイナ救急システムの操作性、視認性については、約7割(68%)で「特に問題なし」との回答であり、多くの救急隊で問題なくマイナ救急が実施できる環境を構築できた。
 - ・一方、ログインの負担軽減や薬効の表示機能についての要望も多かったことから、システムの利便性向上に向けた更なる改善が必要である。

(2) 国民への広報・周知

- マイナ救急を実施するためには傷病者のマイナ保険証が必要であることから、マイナ救急の認知度向上を図ることが重要である。このため、広報ポスターやマグネットシートを全ての消防本部に提供するとともに、広報誌や大阪・関西万博でのイベント開催を通じて広報活動を展開し、9月9日の「救急の日」にあわせて、マイナ救急の説明や有用性、救急隊員や医師によるインタビュー等を盛り込んだ動画を作成したほか、政府広報によるテレビ、ラジオ、新聞、雑誌、インターネット、SNSなどの多様なメディアを活用した広報を実施した。

○ 広報効果を確認するため、インターネット調査を実施した。第1回調査（8月下旬）と第2回調査（12月上旬）で比較すると、マイナ救急の認知度は15ポイント上昇し（23.6→38.6%）、マイナ保険証の携行率は7.3ポイント上昇した（37.3→44.6%）。

○ 今後も、広報に活用するポスターやマグネットシートを作成し、希望する消防本部へ提供するなど、各消防本部や関係省庁と連携した広報活動を展開することが重要である。

（3）救急隊専用システム（マイナ救急システム）の機能拡充

○ 令和7年9月から医療機関で実装されているマイナ保険証を搭載したスマートフォンへの対応については、マイナ救急でも対応するためのシステム改修を行い、令和8年4月にリリースする予定である。マイナ保険証を搭載したスマートフォンにおいては、傷病者本人による認証操作（生体認証または暗証番号入力）が必要となるため、意識不明時は医療情報閲覧ができないことから、マイナ保険証の携行も促していく必要がある。

○ 搬送調整の効率化と医療の質の向上を図るため、厚生労働省をはじめ関係省庁が、傷病者情報を一斉に医療機関と共有する救急医療情報連携プラットフォーム（以下「プラットフォーム」という。）の構築に向けて実証事業中であり、マイナ救急で得た情報をプラットフォームに連携する上での課題を整理した。

（4）本格運用に向けた課題整理

○ 令和7年度実証事業を踏まえ、令和8年度においては以下の①～④の事項を検討していくこととする。

① マイナ救急システムの全国展開に伴う運用・システムの改善点整理

- ・ ログイン回数の検証
- ・ マイナ救急で閲覧した薬剤情報の解説表示機能

② 同一端末でのマイナ救急システムと救急支援システムの併用についての検討

③ 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関する検討

④ 効果的な国民への周知・広報に関する検討

3. 救急業務の体制に関する検討

- 令和6年度救急業務のあり方に関する検討会では、増大する救急需要への対策に関する検討として、救急安心センター事業（＃7119）の活用、転院搬送等での病院救急車や患者等搬送事業者の活用など、主に、救急車の適時・適切な利用の推進に焦点を当てた検討を行い、報告書を取りまとめた。
- 令和7年度は、増大する救急需要への対策や救急業務の質の向上の観点から、救急業務の体制の強化に向けた検討を進めた。

(1) 日勤救急隊の導入について

- 令和6年中の都道府県別の救急自動車による現場到着所要時間（入電から現場到着までの所要時間）については、7.9分から13.1分まで地域差が大きい状況であり（全国平均9.8分）、都道府県別の病院収容所要時間（入電から医師引継ぎまでに要した時間）についても、33.1分から60.5分と地域差が大きい状況である（全国平均44.6分）。
- また、都道府県別の人口10万対救急隊数は地域差があり、各地域の実情に応じて救急業務に対応する供給体制を整備している状況である。
- 一部の消防本部では、日中に活動する日勤救急隊を導入している。一日の中で日中の時間帯に救急需要が多い状況であるところ、日勤救急隊は日中に多い救急需要に対応しており、また、日勤救急隊の編成に必要となる救急隊員数は全日対応の救急隊より少なく、人員確保のハードルが低いと考えられる。また、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と考えられる。
- そのため、消防庁から「日勤救急隊の導入検討について（通知）」（令和7年6月5日付け消防救第195号消防庁救急企画室長通知）を発出し、各地域で、地域の実情に応じ、日勤救急隊の導入が検討されている。
- 日勤救急隊の導入検討を支援するため、日勤救急隊の導入によって得られた効果等について、全国の消防本部へ情報提供することが望ましく、本中間とりまとめの別添資料に導入例を取りまとめた。
- また、消防庁消防研究センターが開発した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実施することができるため、消防本部は、日勤救急隊等の増隊の検討に当たり、今後、そうしたAI技術を活用することも考えられる。

(2) 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（一人の救急救命士に求められる対応数が増加）とともに、救急救命士が行う救急救命処置の範囲も拡大してきており、救急救命士に求められる処置の質も高まっている。救急現場という人員が限られた環境で、高度化する救急業務に対応していくため、消防機関における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。

ア 救急隊の救急救命士2名以上体制について

- 現在、救急救命士資格を有する消防職員が増加しており、9割を超える救急隊が、24時間365日すべての救急事案で1名以上救急救命士が搭乗できる体制（救急救命士常時運用体制）となっている。今後の救急隊の救急救命士乗務体制のあり方について、救急業務の高度化や傷病者の救命効果の向上のため、救急救命士2名以上体制を「進むべき方向性」として検討を行った。
- 救急隊の救急救命士2名以上での運用については、常時全ての救急隊で運用している消防本部の他、一部の救急隊で運用している消防本部も含めると、9割弱の消防本部で実施されている。（救急救命士3名以上の運用については、約5割の消防本部で実施）
- 救急救命士が2名以上搭乗することに期待する効果について消防本部へ調査したところ、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・判断の迅速化等を回答した割合が高かった。
- 一方で、救急救命士2名以上で運用していない理由としては、「救急救命士有資格者数が足りない」が8割弱であった。救急救命士2名以上で運用していない消防本部のうち、約8割の消防本部は、「導入の検討予定はないが、国や都道府県から方針が示されれば検討したい」とのことであった。
- 常時救急救命士2名以上の搭乗を必須とするためには、例えば搭乗する予定の救急救命士が体調不良や救急救命士再教育のための病院実習出向等で搭乗で

きない場合に備え、さらに1名の救急救命士の確保、すなわち救急車1台当たり3名の救急救命士の配置が必要となり、現状ではまだ困難である消防本部が多くある。

- 今後の検討にあたっては、地域によって救急業務の実情が異なること、消防本部ごとに運用が異なることに留意する必要がある。こうした前提を踏まえ、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、今後の体制整備の進め方について検討していく。

イ 指導救命士のあり方について

- 指導的立場の救急救命士に関しては、平成24年度及び25年度救急業務のあり方に関する検討会報告書において、その必要性、求められる役割、求められる指導的立場の救急救命士像、要件、養成カリキュラム等が示され、平成26年度以降、指導救命士の名称で、養成教育と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。
- 指導救命士には、「メディカルコントロール体制の中で、医師と連携して救急業務を指導する者」として、救急救命士をはじめ所属職員への教育・指導役や、消防本部とメディカルコントロール協議会とのつなぎ役としての役割が期待されている。
- 指導救命士には、知識や救急活動技術はもとより、教育技法を習得するなど、指導者に必要な能力の獲得を目指すことが求められている。
- 指導救命士制度の開始から10年以上が経過し、ほぼ全ての都道府県メディカルコントロール協議会で指導救命士の認定が行われ¹、令和7年8月現在、指導救命士は720消防本部中680消防本部（約94%）に配置され、認定者数も3,969人に上っている。
- また、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、消防本部が約94%であり、指導救命士制度は一定の成果を上げていると考える。

¹ 愛知県では、愛知県メディカルコントロール協議会が指導救命士の要件を定め、各消防本部が指導救命士を指名している。

- 一方で、指導救命士の認定要件のうち、「特定行為について、一定の施行経験を有する者」、「消防署内の現任教育、講習会等での教育指導、学会での発表など、教育指導や研究発表について豊富な経験を有する者」という要件を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、それぞれ約7割弱と他の要件の採用率より低く、指導救命士の認定要件に地域差があることも事実である。全国的な指導救命士の質の向上のため、特定行為の経験要件及び教育指導や研究発表の要件については、来年度以降、具体的に、特定行為経験症例数、教育指導や研究発表の活動実績を参考に例示することで、各地域の認定要件に組み込み易くなることが考えられる。
 - 指導救命士の役割例として、救急救命士への研修、指導（主にOJTにおける救急救命士再教育の指導）、事後検証（一次検証等）の実施、フィードバック、病院実習での指導、院内研修の補助等があること、また、救急救命士による特定行為の実施件数は増加していることから、指導的立場の救急救命士として、特定行為に関する指導を行う機会もあると考えられるため、指導救命士の認定要件として、全ての特定行為の認定を受けていることを必要とすることが望ましい。
 - また、救急救命士のキャリア形成の視点も踏まえ、各消防本部において、救急救命士が救急業務を指導する立場の役職に就こうとする場合、地域の実情に応じ、所定の認定要件を満たし、指導救命士の認定を受けることを必要とする取組も考えられる。
 - 救急業務が高度化する中で、指導救命士の認定後もその質の維持・向上を図るため、来年度以降、本検討会において、指導救命士の更新制の導入の可否について、その具体的要件を含めて検討することとする。
- (3) 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。

4. JRC 蘇生ガイドライン改訂に対する検討

- 我が国では、日本蘇生協議会（JRC）が、国際蘇生協議会（ILCOR）が発表する心肺蘇生に関わる科学的根拠と治療勧告コンセンサス（CoSTR）に準拠した蘇生ガイドラインを5年毎に改訂しており、現在、JRC 蘇生ガイドライン 2020 が最新である。

- 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。

- 具体的には、救急業務のあり方に関する検討会に JRC 蘇生ガイドライン 2025 等を踏まえた消防機関の市民向け応急手当講習等に関する WG（略称：市民向け応急手当講習 WG）及び JRC 蘇生ガイドライン 2025 を踏まえた消防機関の救急隊員の処置に関する WG（略称：救急隊員用救急蘇生 WG）を設置し、検討を進めていく。