資料１

総務省消防庁
Fire and Disaster Management Agency

令和8年度
救急業務のあり方に関する検討会
（第2回）

令和8年11月11日

１　マイナ救急の全国展開に係る検討

１　運用改善に向けた取組

２　システム改善に向けた取組

３　国民への周知・広報

1　マイナ救急の全国展開に係る検討

1　運用改善に向けた取組

（1）マイナ救急の活用推進

- マイナ救急の活用推進に向けた課題として、傷病者本人等から容易に情報を聴取できる事案では実施が見送られるケースがあることや、システム操作やログイン手続き、マイナ保険証の携行等が考えられる。
- マイナ救急は、傷病者本人等から十分な情報聴取が困難な場合において有効であることはもとより、容易に情報を聴取できる事案においても、傷病者の説明負担軽減につながるほか、聴取内容の補完や確認にも有効。
- 実際に、マイナ救急により傷病者の通院歴や処方情報等を把握することで、適切な処置や搬送先選定につながった事例や、傷病者の救命に寄与した事例も報告されている。
- 実施率の高い消防本部においては、マイナ救急を救急活動の標準的な手順の一つとして位置付け、分かりやすい運用フローの整備・周知や、救急隊ごとの実施状況の継続的な把握等に取り組んでおり、日常的な活用を通じて、必要な場面において迅速かつ確実にマイナ救急を実施できる体制を整えている事例もある。（船橋市消防局）

マイナ救急の全国展開に係る検討ワーキンググループにおいても、以下の点が指摘。

① マイナ救急は「傷病者のための施策」であることを意識すべきであること

② その有効性を最大限発揮するためには、必要な場面において迅速かつ確実に活用できるよう、平時から様々な救急事案での活用により習熟度を高めておく必要があること

③ 傷病者本人等から容易に情報を聴取できる事案でも実施すべきであること

- 上記を踏まえ、消防庁から「マイナ救急の一層の活用推進に向けて（令和8年9月29日付け消防庁救急企画室事務連絡）」を発出し、全救急事案での活用を基本として運用していただくよう改めて依頼。
- また、実施率の高い船橋市消防局の取組（次ページ以降参照）について、先進的な事例として、各消防本部へ周知。

1　マイナ救急の全国展開に係る検討

1　運用改善に向けた取組

（2）先進的な取組（船橋市消防局 管轄人口約65万人）

閲覧率を上げるための工夫

・救急隊員に対し、マイナ救急は「救急活動のスタンダード」と指導（「救急隊長判断で未実施」は基本的に無し）。
・全救急事案を対象（緊急度が高く暇がない等例外あり）に原則実施。
・毎月、隊毎の「マイナ保険証の有無」及び「実施率」を集計（3交代制のため1部～3部それぞれ把握）。
・カードとスマートフォン、どちらのマイナ保険証を読み取ったかも把握。
・実施率の低い隊には個別にヒアリング。
・活動要領のほか、マイナ救急実施フローチャート※を作成。（※　フローチャートは次ページ参照）

救急隊員への説明

救急隊員からは、「お薬手帳があるため、マイナ救急で情報を確認する必要がない」との意見があったが、

・お薬手帳は、何冊も持っている方がいたり、シールを貼っていない方もいる。
・マイナ救急は情報が集約され、正確性も担保。
・傷病者の負担軽減や医療機関の迅速な治療につながる施策である　ことを説明している。

市民への周知・広報

・ポスターを消防署だけでなく、医療機関や官公庁、駅などにも配付。
・医療機関のデジタルサイネージで普及啓発動画を放映。
・広報誌やホームページへの掲載。
・市民向けシンポジウムでマイナ保険証の持ち歩きを促進。

1　マイナ救急の全国展開に係る検討

1　運用改善に向けた取組

（2）先進的な取組（船橋市消防局）

【運用上のポイント】

■出動前準備

・事前にVPN回線※に接続。

※インターネット上に仮想的な専用回線を構築すること等により安全に通信を行うための技術。

■119番受付～現着まで

・119番通報受信時又は救急隊によるPAC（プレアライバルコール）時にマイナ保険証の準備を依頼。

■出動中の救急車内

・マイナ救急システムにログイン。

■現場到着後

・全救急事案を対象
（緊急度が高い場合等、暇がない場合等を除く）

・カードとスマホ保険証の両方を所有している場合、カードを使用。

マイナ救急実施フローチャート

1　出動前準備

大交代後、端末の再起動及びOSアップデートの有無の確認を実施したのち、VPN回線へ接続する
※出動する毎にVPN回線に接続する必要はない（接続が切断してしまった場合は再接続が必要）

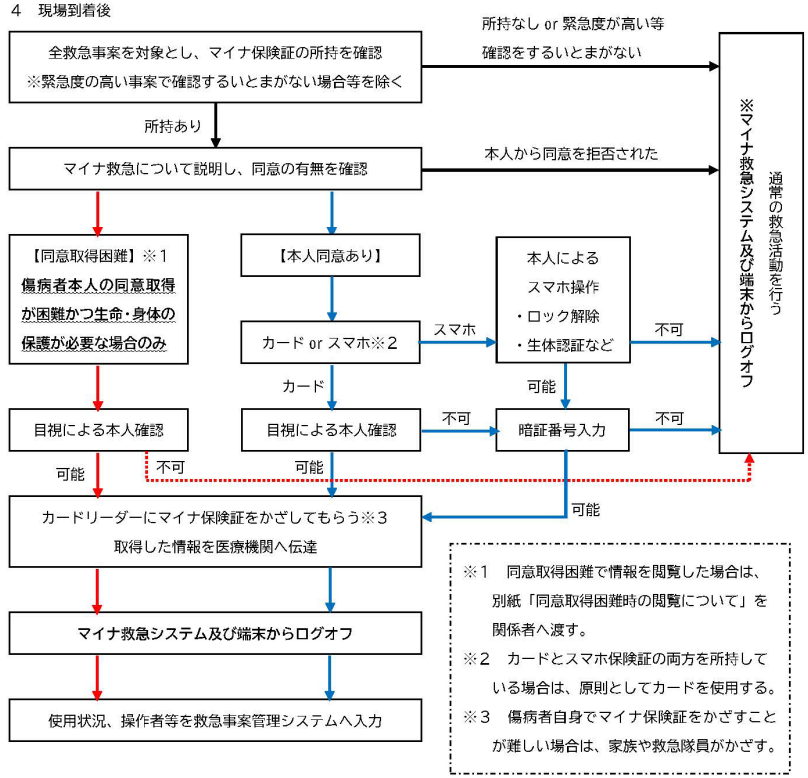
2　119番受付～現着まで

指揮指令課指令員にて通報者へマイナ保険証の準備を依頼 or 救急隊にてPACを実施しマイナ保険証の準備を依頼
※可能な限り、依頼時にマイナ救急について事前に説明しておくこと

3　出動中の救急車内（現場滞在時間短縮のため可能な限り実施すること）

・救急隊長は端末操作者を指名（救急隊長自身が操作する場合は不要）
・マイナ救急システムにログインし、「救急隊用医療機関情報閲覧」を選択
※マイナ救急システムにログイン後、30分間操作がない場合は自動で当該システムからログオフされる

4　現場到着後



※1　同意取得困難で情報を閲覧した場合は、別紙「同意取得困難時の閲覧について」を関係者へ渡す。
※2　カードとスマホ保険証の両方を所持している場合は、原則としてカードを使用する。
※3　傷病者自身でマイナ保険証をかざすことが難しい場合は、家族や救急隊員がかざす。

1　マイナ救急の全国展開に係る検討

1　運用改善に向けた取組

（3）消防本部向けアンケートに基づく検討

- 各消防本部におけるマイナ救急の運用状況の確認や今後の機能改善を目的に、昨年度に引き続き今年度も消防本部向けのアンケート調査を実施し、現在とりまとめ中。
- アンケート調査の結果について、第3回の検討会で報告予定。

アンケート調査の対象及び日程

- 対象：全719消防本部
- アンケート期間：令和8年10月23日～11月13日まで

アンケート調査の項目

- 活動要領の策定状況や活用対象事案の設定状況
- マイナ救急の有効活用事例
- 消防本部における広報の実施状況及び改善策
- 傷病者や救急隊、医療関係者からの生の声について
- マイナ救急の実施率向上に向けた課題
- マイナ救急に関する改善点や要望・意見　等

１　マイナ救急の全国展開に係る検討

１　運用改善に向けた取組

２　システム改善に向けた取組

３　国民への周知・広報

1　マイナ救急の全国展開に係る検討

2　システム改善に向けた取組

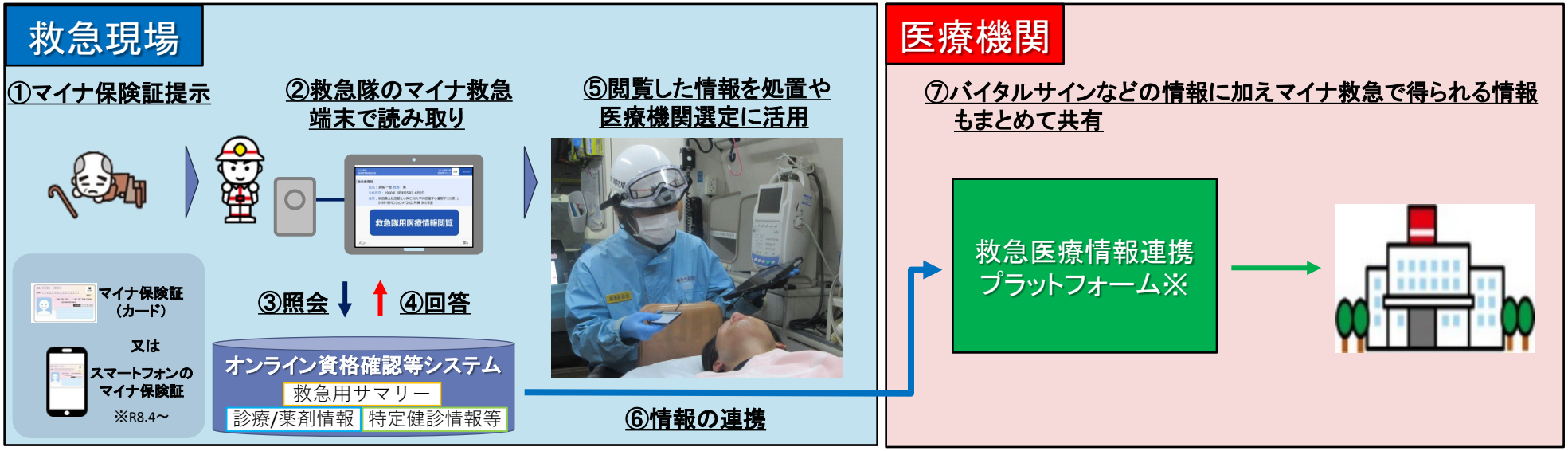
（1）救急医療情報連携プラットフォームとの連携（現状の課題と今後の展望）

- 厚生労働省を中心に「救急医療情報連携プラットフォーム（PF）※」の構築に向けた検討が進められている。

※　救急搬送の効率化や救急医療の質の向上のため、救急隊がこれまで医療機関に口頭で伝えている傷病者情報（主訴・バイタルサインなど）をデータとして登録する ことで、複数の医療機関と 迅速かつ安全に情報共有できるプラットフォーム。

- 現在、マイナ救急で得られた傷病者情報についても、口頭で医療機関へ伝達しているが、PFに連携することで、マイナ救急で得られる受診歴などの情報も迅速に共有可能となる。
- 今年度は要件整理・改修仕様書案を作成予定。

【マイナ救急と救急医療情報連携プラットフォームとの連携イメージ】



＜マイナ救急とPFとの連携に係る改修要件イメージ＞

〇マイナ救急で取得した情報をPFへの連携し、PF上で傷病者情報の登録等に活用できること
〇認証連携により、PF利用時の追加ログインを省略すること
〇マイナ救急及びPFを同一端末で利用できること

1　マイナ救急の全国展開に係る検討

デジタル行財政改革会議（第13回）
資料5 厚生労働大臣提出資料一部抜粋

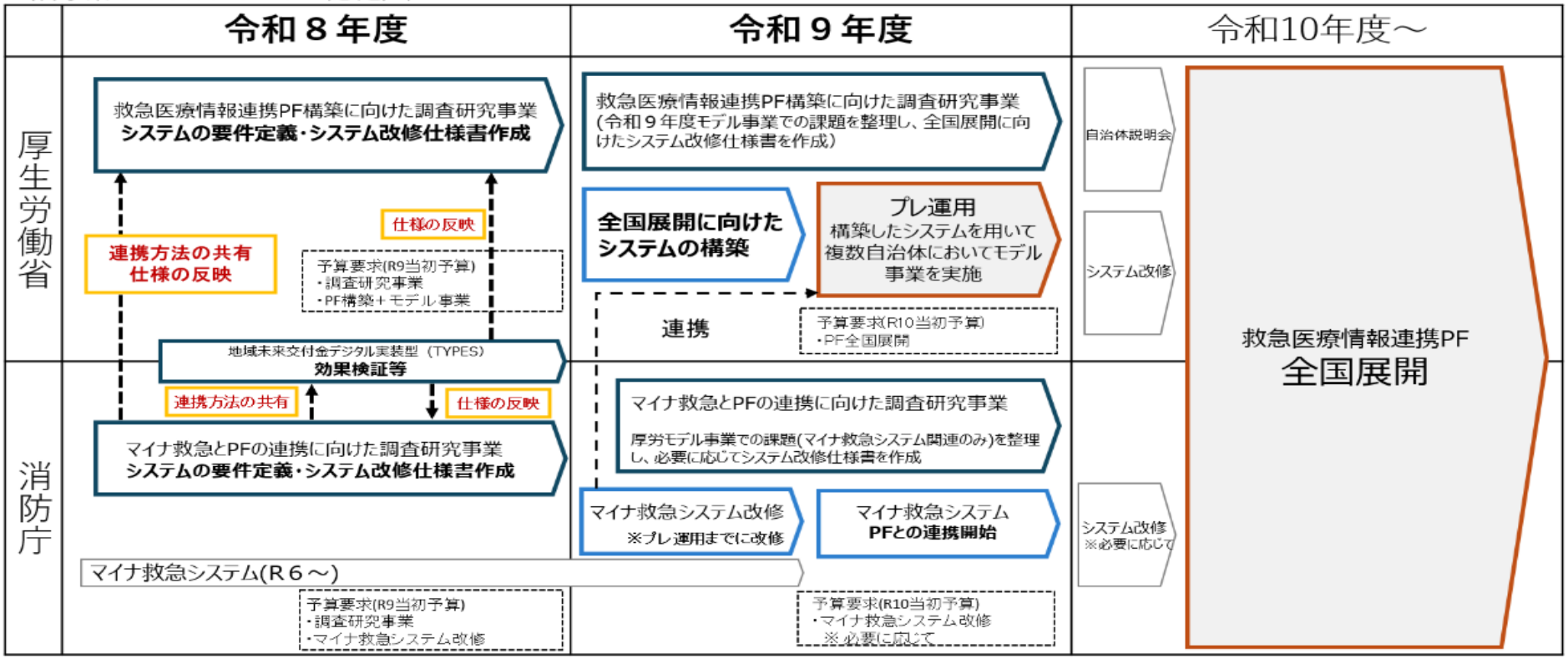
2　システム改善に向けた取組

（1）救急医療情報連携プラットフォームとの連携（スケジュール）

救急医療情報連携PFの全国展開に向けたスケジュール（想定）　（マイナ救急との連携含む）

マイナ救急との連携を含めた救急医療情報連携PFの全国展開に向けては、以下を想定。
〇令和８年度：マイナ救急との連携含めたシステム要件定義及び開発仕様書作成、TYPESを活用した効果検証等
〇令和９年度：全国展開に向けたシステム構築及びプレ運用　※マイナ救急側の改修・連携を併せて実施
〇令和１０年度～：全国展開開始

（各事業のマイルストーン（想定））



【留意事項】 全国展開にあたっては、法的整理や費用負担のあり方について検討する必要がある。

1　マイナ救急の全国展開に係る検討

2　システム改善に向けた取組

(2)閲覧できる情報の追加

➢　現在、マイナ救急では、救急用サマリー※及び全量版が閲覧できるが、今後、それぞれに傷病名やアレルギー情報等の臨床情報が追加される予定。

※　オンライン資格確認等システムで通常閲覧可能な診療/薬剤情報等のうち、救急医療に必要な情報が集約されたもの。

（※　既存は黒字、追加等を赤字）

救急用サマリー（イメージ）

①受診歴：３か月

②傷病名：５年

③感染症情報：５年

④薬剤アレルギー等情報：５年

⑤その他アレルギー等情報：５年

⑥手術情報：５年

⑦検査情報：直近３回分

⑧調剤結果情報：４５日

⑨薬剤情報：３か月

⑩診療情報：３か月

⑪特定健康診査受診結果：健診実施日を表示

※　②、③については、重複する過去の情報を削除

※　②～⑤、⑦は、電子カルテ情報共有サービス由来

救急用　**救急用サマリー**　作成日：2022年8月26日

氏名カナ	ｼﾝﾘｮｳ ﾀﾛｳ			保険者番号	12345678
氏名	診療　太郎			被保険者証等記号	1234567
				被保険者証等番号	12345
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、2023年2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)

◇注意◇
※病名・終了病名は、傷病名の重複削除をしています
※感染症情報は、検査項目名の重複削除をしています

傷病名　閲覧同意　あり

病名

診療開始日		傷病名	臨床的状態	登録医療機関名	患者共有済み
2025年12月9日	主	咽頭がん	存続	◎◎大学病院	×
2025年12月9日	主	口腔内乾燥症	存続	◎◎大学病院	○
2025年12月9日		急性咽頭炎	存続	◎◎大学病院	○
2025年10月10日	主	咽頭炎	存続	◎◎大学病院	○
2025年10月10日	主	インフルエンザ	不明	★★クリニック	○
2025年10月10日		咽頭がん疑い	不明	★★クリニック	○
2025年3月5日		急性腎炎	存続	○×病院	○
2024年3月21日		特発性血小板減	存続	○×病院	○
2023年1月4日	主	梅毒	存続	○×病院	○
2022年		2型糖尿病	存続	▽△内科	○

終了病名

診療開始日	終了日	傷病名	臨床的状態	登録医療機関名	患者共有済み
2023年12月21日	2024年1月4日	梅毒疑い		○×病院	○
2023年12月21日	2024年1月3日	B型肝炎疑い		【庵】△▽内科	×
2023年10月11日	2023年10月21日	主　インフルエンザ	軽快または治癒	○×病院	○
2022年10月11日	2023年10月11日	特発性咽吐症	寛解	○×病院	○
2022年07月10日	2024年01月22日	主　ＨＩＶバーキットリンパ腫	寛解	【庵】△▽内科	×
2022年05月	2023年05月05日	主　あから顔	軽快または治癒	○×病院	○

感染症情報　閲覧同意　あり

検体採取日時	検査項目	基準値	検査結果	登録医療機関名	患者共有済み
2023年12月21日15時10分	梅毒 TP 抗体	(−)	(+)	○×病院	○
2023年12月21日15時00分	HBs抗原	(−)	(−)	【庵】△▽内科	×

薬剤アレルギー等情報　閲覧同意　あり

登録日	薬剤名	診断・症状・所見等	登録医療機関名
2025年08月04日	ハロタン	全身発疹、呼吸困難	○×病院
2021年02月22日	ハロタン	下痢症、倦怠感	【庵】△▽内科
2021年11月08日	解熱鎮痛剤（NSAIDs）	発赤	【庵】△▽内科

その他アレルギー等情報　閲覧同意　あり

登録日	アレルギー物質	診断・症状・所見等	登録医療機関名
2025年02月10日	ラテックス（天然ゴム）	発赤、手背腫張	○×病院
2022年11月08日	食用鳥卵	嘔吐症、腹痛症	○×病院
2019年08月14日	食用鳥卵	呼吸困難	【庵】△▽内科
2020年06月20日	さば類	しびれ、血圧低下	【庵】△▽内科

１　マイナ救急の全国展開に係る検討

２ システム改善に向けた取組

（2）閲覧できる情報の追加

（※　既存は黒字、追加等を赤字）

	全　量　版（イメージ）
臨床情報	①傷病名：５年 ②感染症情報：５年 ③薬剤アレルギー等情報：５年 ④その他アレルギー等情報：５年 ⑤検査情報：直近３回分 ※電子カルテ情報共有サービス由来
診療・薬剤情報	①受診歴：５年 ②処方情報（院内処方情報）・調剤結果情報：１００日 ③薬剤情報：５年 ④手術情報：５年 ⑤診療情報：５年 ※②は、電子処方箋管理サービス由来
特定健診情報	特定健康診査受診結果：５年（過去５年・直近５回分） 〇実施日 〇既往歴・業務歴・自覚症状・他覚情報・検査結果・医師の診断

1　マイナ救急の全国展開に係る検討

2　システム改善に向けた取組

(3)ログイン負担の軽減に向けた検討

- 昨年度の救急隊員向けのアンケート調査において、救急隊員の約81%がログインに負担を感じていることが明らかに。
- この点を踏まえ、3回のログイン(①端末ログイン　②閉域網(VPN)接続　③マイナ救急システムログイン)等の手続きについて、実現可能性等を考慮しつつ、負担軽減に繋がる方策について検討。

検討内容

- システムへのログインに関しては、パスワード表示アイコンの実装やキーボードを備え付けることにより、操作性の向上のみならず、誤入力防止が期待。
- また、閉域網接続については、閉域SIM※の活用によりVPN接続操作を不要とすることで、ログイン負担の軽減が期待。

※特定のアドレスのみ接続できる専用のSIM(原則、インターネットには接続不可)

- 今後、上記のシステムの改修に向けた検討を行うとともに、ログイン負担軽減方策等について、消防本部に情報提供。

現システム

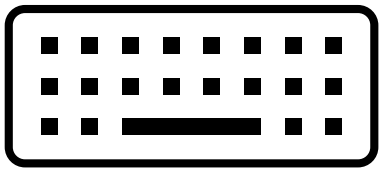


ID・パスワードの入力は画面のキーボードをタップ

入力負担軽減のための改善例



ID・パスワードともに、パスワード表示アイコン(目のアイコン)を表示させることで誤入力が減少



キーボードを備え付けることで入力が容易かつ正確に

1　マイナ救急の全国展開に係る検討

2　システム改善に向けた取組

(4)マイナ救急システムと救急支援システムの同一端末での併用について

- マイナ救急システムと救急支援システム※の別端末での運用は、端末の携行、操作・管理の面で救急隊員の負担となる可能性がある。一方で同一端末での運用にあたっては、閉域網とインターネット網の切り替えなどの課題がある。
- 同一端末で運用している横浜市消防局において、アンケート調査やヒアリングを行い、効果、課題、運用上の工夫等を調査するとともに、同一端末運用時と複数端末運用時の比較検証を実施。
- 結果は、現在取りまとめ中であり、同一端末運用の効果や課題について整理した上で、第3回の検討会で報告予定。

※救急現場と医療機関をシステム連携し、傷病者のバイタルサイン、活動状況等の情報（画像を含む）を送信することで、搬送先の選定や受入調整の円滑化に繋げるシステム。

【日程・対象等】

○アンケート
期間：令和8年10月1日～10月8日
対象：横浜市消防局　救急隊92隊

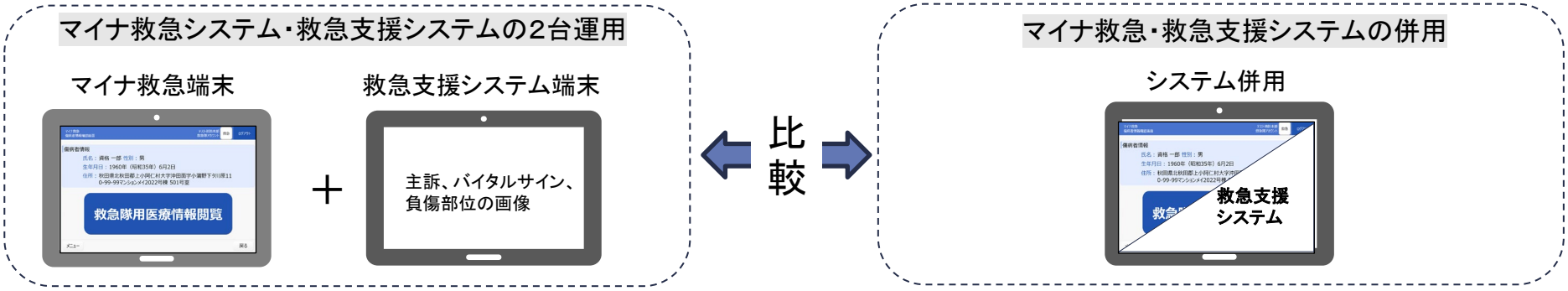
○救急隊及び消防本部職員ヒアリング
日程：令和8年10月27日
対象：救急隊1隊（3名）、本部職員数名

○シミュレーション検証
日程：令和8年10月27日
対象：本部職員3名

【イメージ】

○同一端末での運用によるメリット、デメリットなどを整理するため、アンケート調査及びヒアリングを実施。

○別端末運用と同一端末運用とで、それぞれの活動時間等について比較するため、シミュレーション検証を実施。



１　システム改善に向けた取組

２　運用改善に向けた取組

３　国民への周知・広報

1　マイナ救急の全国展開に係る検討

3　国民への周知・広報

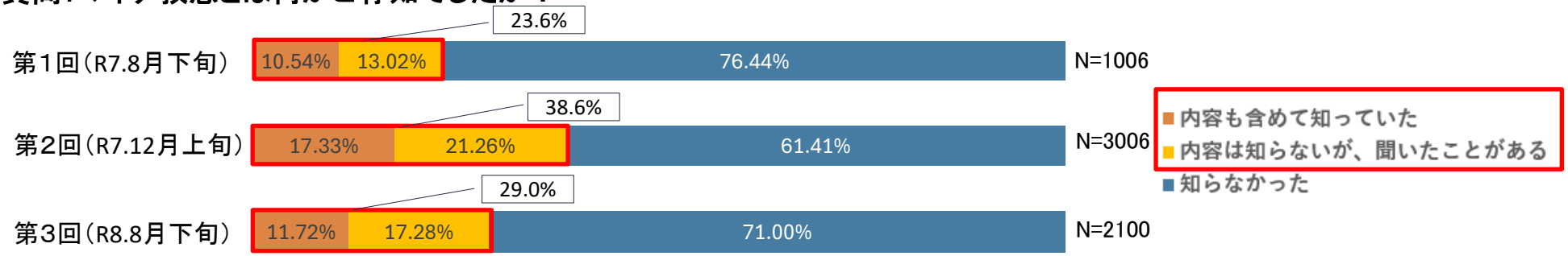
（1）インターネットによる認知度調査（第3回調査結果までの比較）

- 昨年度、9月9日「救急の日」から従来の健康保険証の経過措置が終了する12月1日までの期間を広報のピークと考え、ピーク前の8月下旬とピーク後の12月上旬の計2回、インターネット調査を実施。
- 今年度は、8月下旬に第3回目の調査を実施し、次回4回目の調査は12月中に実施予定。
- 第1回から第3回までの調査結果を比較したところ、以下の推移となった。

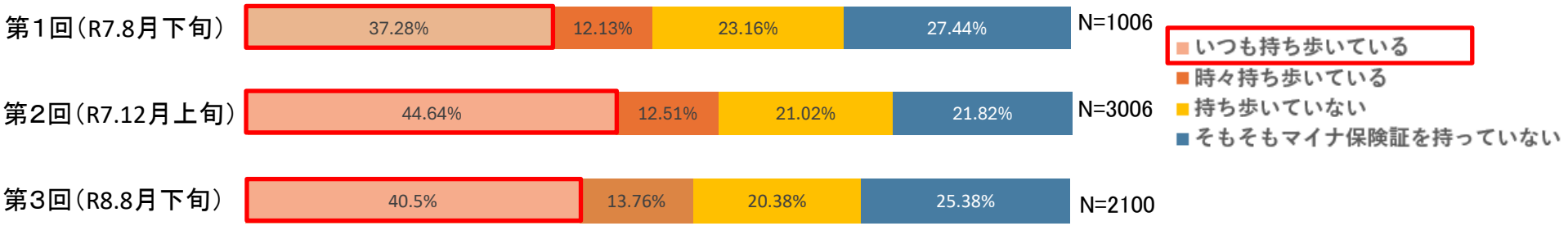
＜マイナ救急の認知度＞　第1回 23.6% ➡ 第2回 38.6%(+15pt) ➡ 第3回 29.0%(▲9.6pt)

＜マイナ保険証の携行率＞第1回 37.3% ➡ 第2回 44.6%(+7.3pt) ➡ 第3回 40.5%(▲4.2pt)

質問：マイナ救急とは何かご存知でしたか？



質問：外出時にマイナ保険証を持ち歩いていますか？

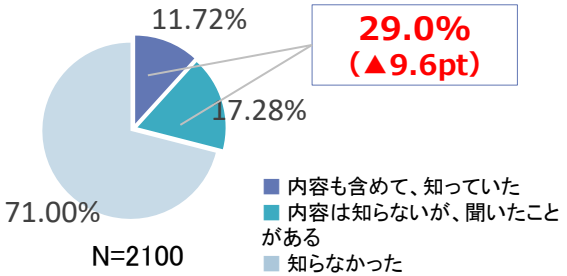


1　マイナ救急の全国展開に係る検討

3　国民への周知・広報

（1）インターネットによる認知度調査（第3回調査結果の分析）

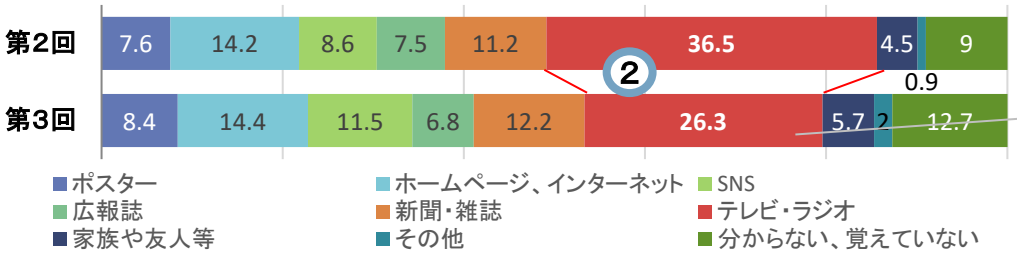
問1. マイナ救急とは何かご存じでしたか？



年代	第2回	第3回	増減
全体	38.6%	29.0%	−9.6
10代	34.5%	31.0%	−3.5
20代	36.5%	27.7%	−8.8
30代	33.2%	29.0%	−4.2
40代	35.7%	27.7%	−8.0
50代	33.7%	22.3%	−11.3
60歳以上	44.5%	32.5%	−12.0

①

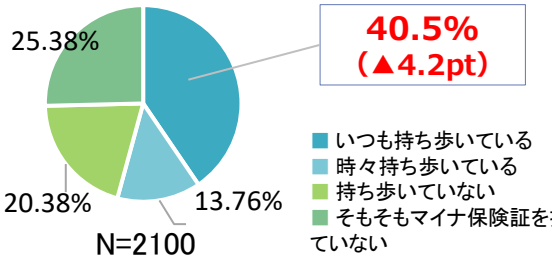
問2. どこで「マイナ救急」を知りましたか。



③

テレビ・ラジオ 年代別の割合	
10代	21.5%
20代	15.8%
30代	15.7%
40代	28.8%
50代	29.2%
60歳以上	36.5%
平均	26.3%

問3.　外出時にマイナ保険証を持ち歩いていますか。



年代	第2回	第3回	増減
全体	44.6%	40.5%	−4.2
10代	16.9%	22.0%	+5.1
20代	36.2%	34.3%	−1.9
30代	39.8%	40.7%	+0.8
40代	42.0%	44.3%	+2.4
50代	42.8%	39.7%	−3.2
60歳以上	53.8%	51.2%	−2.6

④

分　　析

① 認知度の低下が最も大きかったのは、60歳以上（▲12.0pt）、次点で50代（▲11.3pt）。

② 認知手段のうち、「テレビ・ラジオ」の割合が最も減少（▲10.2pt）。

③ 世代別でも、年齢が上がるほど、「テレビ、ラジオ」での認知度が高かった（60歳以上が顕著）。

④ 携行率は世代差がみられ、60歳以上が最も高かった（51.2%）。

認知度及びマイナ保険証の携行率の変動要因として、テレビCMが考えられ（昨年は9月に実施。今年は未実施）、今後、テレビ・ラジオなどによる広報が重要と考えられる。

1　マイナ救急の全国展開に係る検討

3　国民への周知・広報

(2)今年度の実施状況及び今後の取組

- 消防庁では、9月9日「救急の日」に向けて、広報ポスター、車両マグネットシートを作成し各消防本部に配付したほか、オリジナルアニメーション動画を作成し、YouTubeで公開。
- 各消防本部でも、救急の日のイベントに合わせて広報を行うなど、マイナ救急の認知度向上に向けて様々な取組を実施。
- 今後も、高齢者や持病がある方を主な対象としつつ、関係省庁と連携しながら、テレビ・ラジオを含めた効果的な広報手段を検討する。また、自治体に対しても、テレビ・ラジオ等を活用した広報を依頼するほか、広報に係る先進事例の水平展開を行う。

国による広報

ポスター



新聞突出し広告(政府広報)



オリジナルアニメーション動画



SNS	消防庁Xで情報を発信
ポスター	消防本部に配付
広報動画	YouTubeで公開
車両マグネットシート	消防本部に配付
広報誌	広報誌「総務省」、消防の動きに掲載
新聞	突出し広告に掲載（全国73紙）

消防本部による広報

小山市消防本部　オリジナル感染防止衣



小山市消防本部公式HP

イベント	広報イベントを開催（松本広域消防局）
広報誌	広報誌等に掲載
SNS	XやInstagramで情報を発信
デジタルサイネージ	動画を放映

