

## 第5節

## 救急体制

## 1. 救急業務の実施状況

## (1) 救急出動の状況

令和3年中の救急自動車による全国の救急出動件数は、619万3,581件（対前年比26万304件増、4.4%増）となっている。救急出動件数は1日平均とすると約1万6,969件（同約758件増）で、約5.1秒（前年約5.3秒）に1回の割合で救急隊が出動したことになる。

また、救急自動車による搬送人員は、549万1,744人（対前年比19万7,914人増、3.7%増）となっている。これは国民の23人に1人（前年24人に1人）が救急隊によって搬送されたことになる。

救急自動車による搬送の原因となった事故種別にみると、急病が360万5,179人（65.6%）、一般負傷が87万9,503人（16.0%）、交通事故が34万573人（6.2%）などとなっている（資料2-5-1、資料2-5-2、資料2-5-3、資料2-5-4）。

なお、消防防災ヘリコプターによる救急出動件数は、2,488件（対前年比71件増）、搬送人員は1,914人（同17人増）となっている。

## (2) 傷病程度別搬送人員の状況

令和3年中の救急自動車による搬送人員549万1,744人のうち、44.8%が入院加療を必要としない軽症（外来診療）傷病者及びその他（医師の診断がないもの等）となっている（資料2-5-5）。

## (3) 年齢区分別事故種別搬送人員の状況

令和3年中の救急自動車による搬送人員549万1,744人の内訳を年齢区分別にみると、新生児が1万2,303人（0.2%）、乳幼児21万962人（3.8%）、少年が16万895人（2.9%）、成人が170万7,782人（31.1%）、高齢者が339万9,802人（61.9%）となっており、少子高齢化の進展等により高齢者の占める割合が高い傾向にある（資料2-5-6、資料2-5-7）。

また、急病では高齢者（229万6,928人、63.7%）、交通事故では成人（20万4,713人、60.1%）、一般

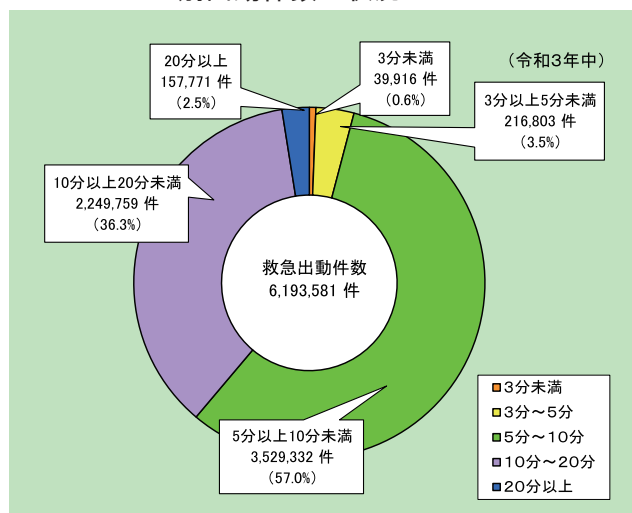
負傷では高齢者（62万9,904人、71.6%）が最も高い割合で搬送されている（資料2-5-7）。

## (4) 現場到着所要時間の状況

令和3年中の救急自動車による出動件数619万3,581件の内訳を現場到着所要時間（119番通報を受けてから現場に到着するまでに要した時間）別にみると、5分以上10分未満が352万9,332件で最も多く、全体の57.0%となっている（第2-5-1図）。

また、現場到着所要時間の平均は約9.4分（前年約8.9分）となっており、10年前（平成23年）と比べ、1.2分延伸している（第2-5-3図）。

第2-5-1図 救急自動車による現場到着所要時間別出動件数の状況



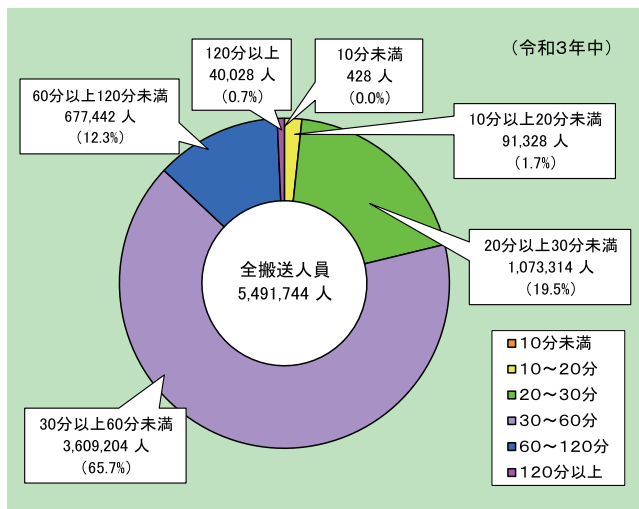
（備考）1 「救急年報報告」により作成  
2 小数点第二位を四捨五入のため、合計等が一致しない場合がある。

## (5) 病院収容所要時間の状況

令和3年中の救急自動車による搬送人員549万1,744人の内訳を病院収容所要時間（119番通報を受けてから医師に引き継ぐまでに要した時間）別にみると、30分以上60分未満が360万9,204人（65.7%）で最も多くなっている（第2-5-2図）。

また、病院収容所要時間の平均は約42.8分（前年約40.6分）となっており、10年前（平成23年）と比べ、4.7分延伸している（第2-5-3図）。

第2-5-2図 救急自動車による病院収容所要時間別搬送人員の状況



(備考) 1 「救急年報報告」により作成  
2 小数点第二位を四捨五入のため、合計等が一致しない場合がある。

(6) 救急隊員の行った応急処置等の状況

令和3年中の救急自動車による搬送人員549万1,744人のうち、救急隊員が応急処置等を行った傷病者は547万7,016人(99.7%)となっており、救急隊員が行った応急処置等の総件数は2,222万2,239件である(資料2-5-8)。

また、平成3年(1991年)以降に拡大された救

急隊員が行った応急処置等(資料2-5-8における※の項目)の総件数は、1,568万1,593件(対前年比6.6%増)となっているが、このうち、救急救命士法に基づき、救急救命士が傷病者の蘇生等のために行う救急救命処置の件数は26万2,645件(対前年比7.8%増)となっている。

2. 救急業務の実施体制

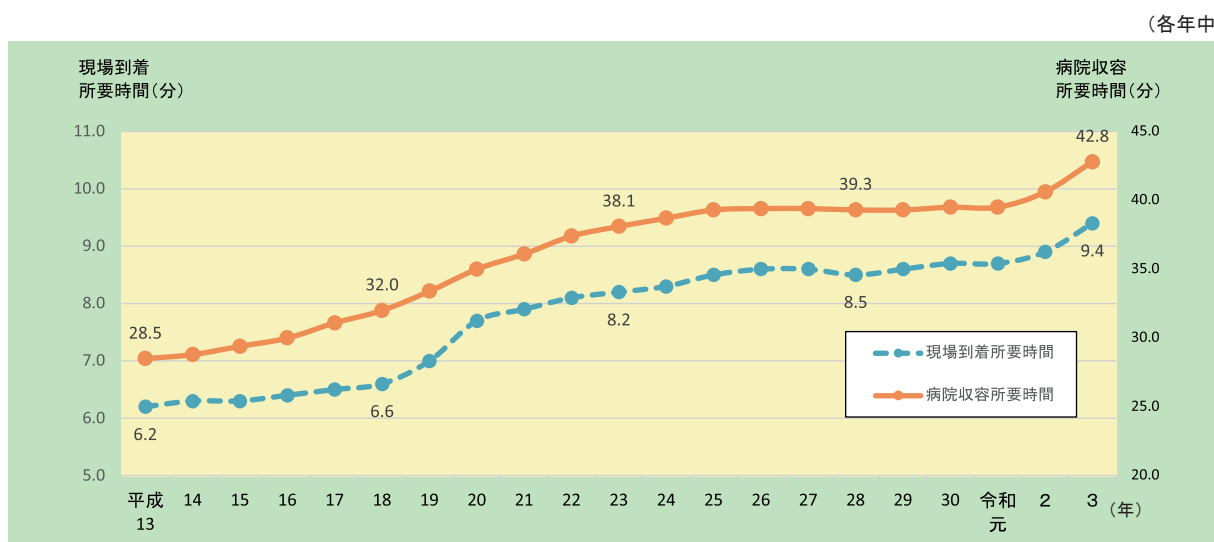
(1) 救急業務実施市町村数

救急業務実施市町村数は、令和4年4月1日現在、1,690市町村(793市、736町、161村)となっている(東京都特別区は、1市として計上している。以下、本節において同じ)。

98.3%(前年同率)の市町村で救急業務が実施され、全人口の99.9%(前年同率)がカバーされている(人口は、令和2年の国勢調査人口による。以下、本節において同じ)こととなり、ほぼ全ての地域で救急業務サービスが受けられる状態となっている(資料2-5-9、資料2-5-10)。

なお、救急業務実施形態別にみると、単独が435市町村、委託が146市町村、一部事務組合及び広域連合が1,109市町村となっている。

第2-5-3図 救急自動車による現場到着所要時間及び病院収容所要時間の推移



(備考) 1 「救急年報報告」により作成  
2 東日本大震災の影響により、平成22年及び平成23年の釜石大槌地区行政事務組合消防本部及び陸前高田市消防本部のデータを除いた数値により集計している。

### (2) 救急隊数、救急隊員数及び准救急隊員数

救急隊は、令和4年4月1日現在、5,328隊（対前年比26隊増）設置されている（第2-5-4図）。

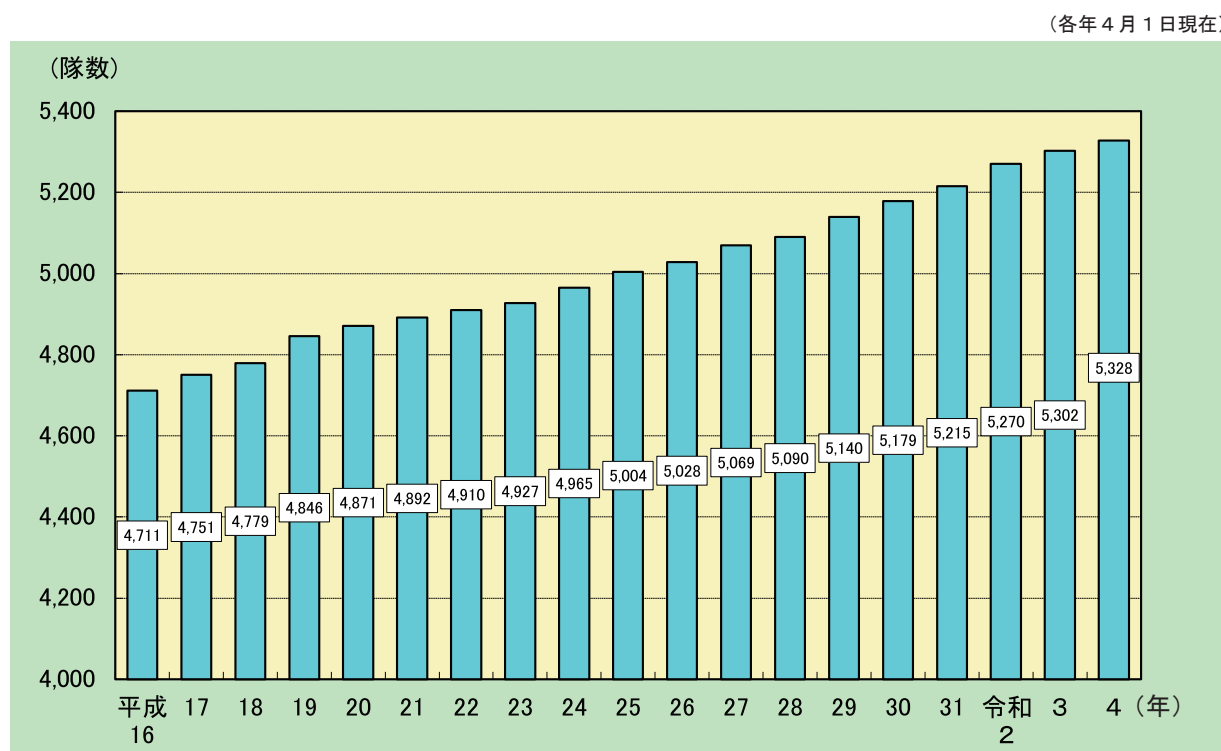
救急隊員は、人命を救うという重要な任務に従事することから、最低135時間の救急業務に関する講習（旧救急Ⅰ課程）を修了した者等とされている。

令和4年4月1日現在、この資格要件を満たす消防職員は全国で13万1,358人（対前年比1,557人増）となっており、このうち6万5,853人が、救急隊員（専任の救急隊員だけでなく、救急隊員としての辞令が発せられているが、ポンプ自動車等他の消

防用自動車と乗換運用している兼任の救急隊員も含む。）として救急業務に従事している（第2-5-5図）。

また、救急隊員の資格要件を満たす消防職員のうち、より高度な応急処置が実施できる250時間の救急科（旧救急標準課程及び旧救急Ⅱ課程を含む。以下同じ。）を修了した消防職員は、令和4年4月1日現在、全国で8万6,631人（対前年比707人増）となっており、このうち3万3,941人が救急隊員として救急業務に従事している。また、准救急隊員<sup>\*1</sup>については、令和4年4月1日現在、全国で16人が救急業務に従事している。

第2-5-4図 救急隊数の推移

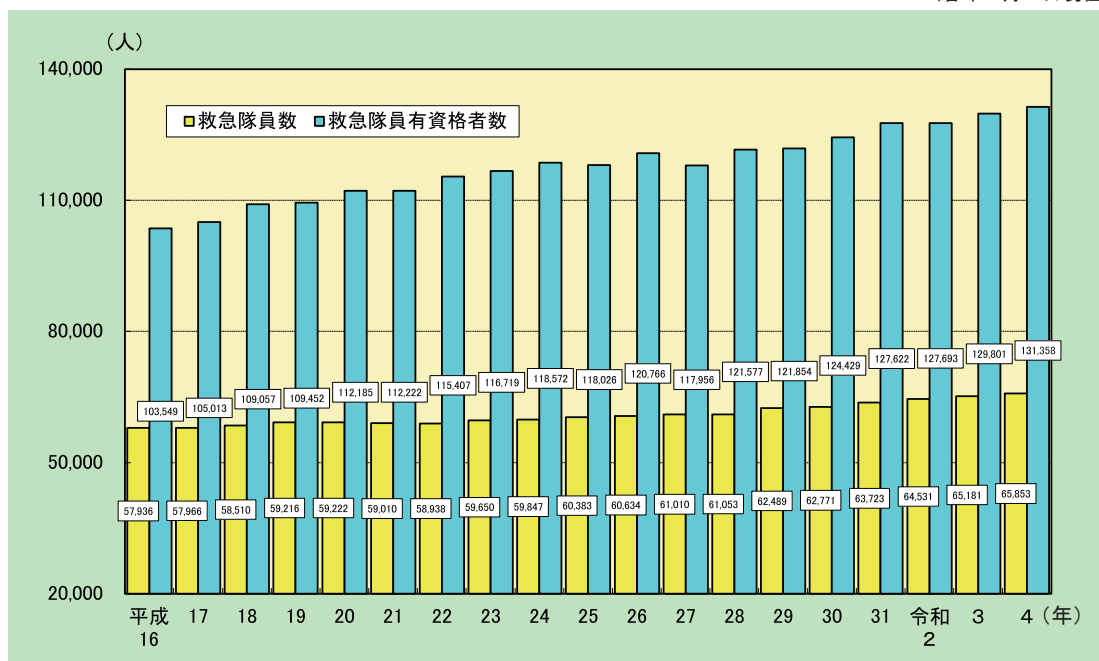


（備考）「救急年報報告」により作成

\*1 准救急隊員：消防法施行令に基づき、過疎地域及び離島において、市町村が適切な救急業務の実施を図るための措置として実施計画を定めたときには、救急隊員2人と准救急隊員1人による救急隊の編成が可能である。准救急隊員は、救急業務に関する基礎的な講習の課程を修了した常勤の消防職員等とされている。

## 第2-5-5 図 救急隊員数の推移

(各年4月1日現在)



(備考)「救急年報報告」により作成

### (3) 救急救命士及び救急救命士運用隊の推移

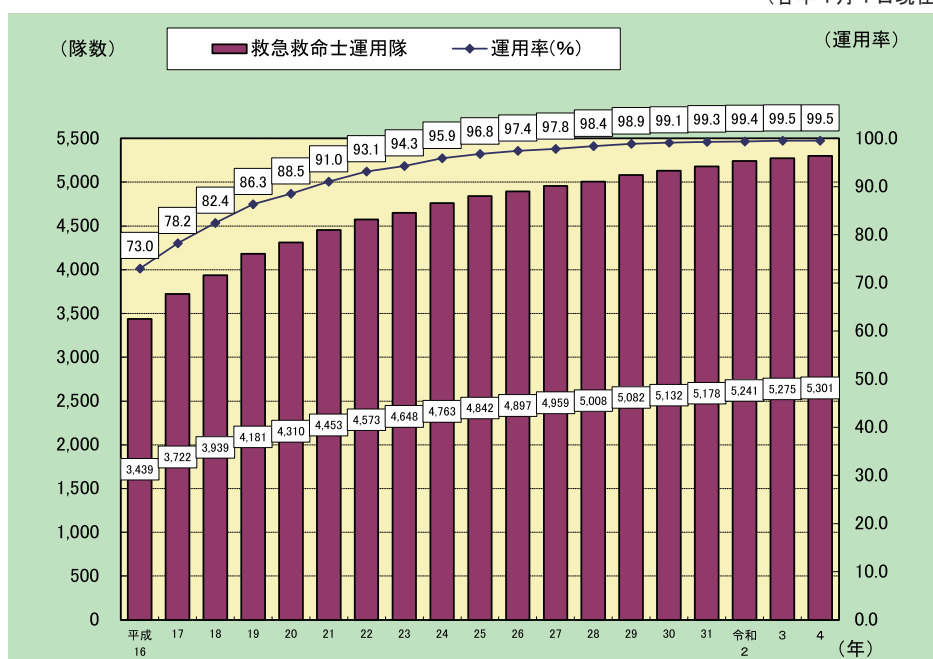
消防庁では、救急業務の高度化に伴い、全ての救急隊に救急救命士が少なくとも1人配置される体制を目標に、救急救命士の養成と運用体制の整備を推進している。

令和4年4月1日現在、救急救命士を運用している消防本部は、全国723消防本部のうち722本部で、その運用率は、99.9%(前年同率)である。

救急救命士を運用している救急隊数は、全国の救急隊5,328隊のうち、99.5%(前年同率)に当たる5,301隊(同26隊増)となっており、年々増加している。また、救急救命士の資格を有する消防職員は4万2,495人(同1,229人増)となっているが、このうち2万9,389人(同667人増)が救急救命士として運用されており、年々着実に増加している(第2-5-6図、第2-5-7図)。

## 第2-5-6 図 救急救命士運用隊の推移

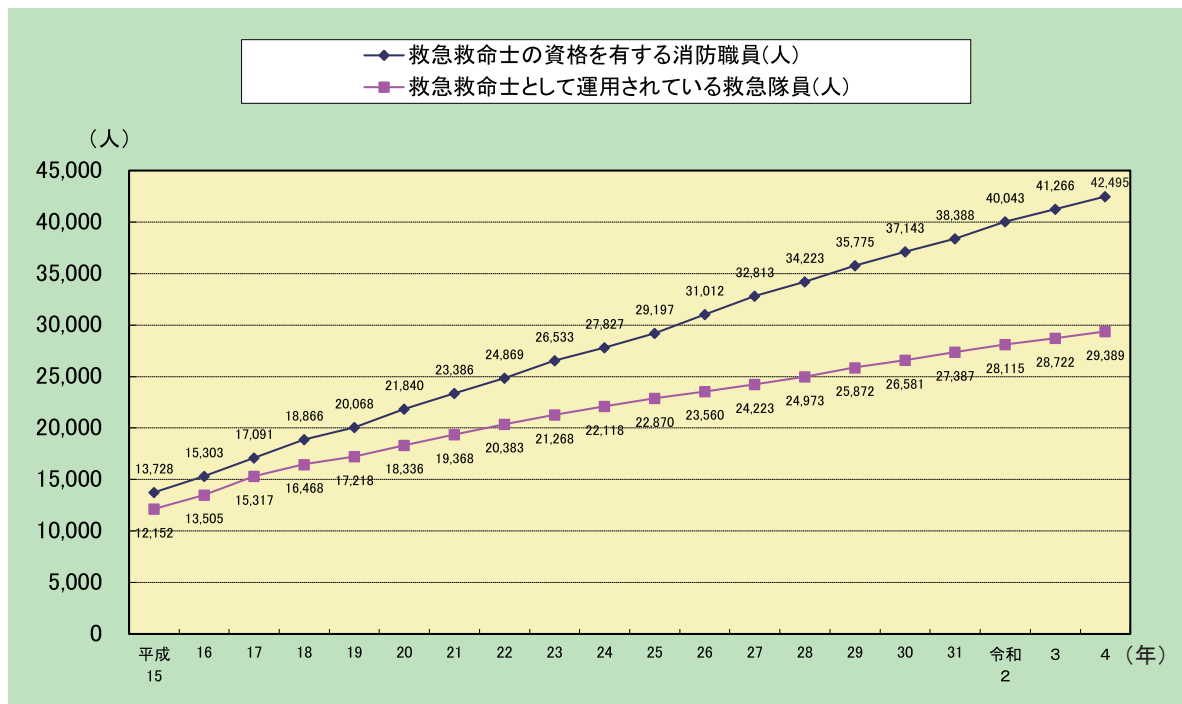
(各年4月1日現在)



(備考)「救急年報報告」により作成

## 第2-5-7 図 救急救命士の推移

(各年4月1日現在)



(備考)「救急年報報告」により作成

## (4) 救急自動車数

全国の消防本部における救急自動車の保有台数は、非常用を含め、令和4年4月1日現在、6,549台(対前年比30台減)となっている。このうち高規格救急自動車数は全体の98.3%に当たる6,436台(同16台減)となっている。

## (5) 高速自動車国道等における救急業務

高速自動車国道、瀬戸中央自動車道及び神戸淡路鳴門自動車道(以下「高速自動車国道等」という。)における救急業務については、東日本高速道路株式会社、中日本高速道路株式会社、西日本高速道路株式会社及び本州四国連絡高速道路株式会社(以下「高速道路株式会社等」という。)が道路管理業務と一体的に自主救急として処理する責任を有するとともに、沿線市町村においても消防法の規定に基づき処理責任を有しており、両者は相協力して適切かつ効率的な人命救護を行うものとされている。

高速自動車国道等における救急業務は、令和4年4月1日現在、供用延長9,281kmの全ての区間について市町村の消防機関により実施されており、高速道路株式会社等においては、救急業務実施市町村に対し、一定の財政負担を行っている。

## 3. 消防と医療の連携

## (1) 傷病者の搬送及び傷病者の受入れの実施に関する基準

傷病者の搬送及び受入れの円滑な実施を図るため、消防法では、都道府県における「傷病者の搬送及び傷病者の受入れの実施に関する基準」(以下「実施基準」という。)の策定、実施基準に関する協議会(以下「法定協議会」という。)の設置が義務付けられている。各都道府県は、法定協議会において実施基準に基づく傷病者の搬送及び受入れの実施状況を調査・検証した上で、その結果を実施基準の改善等に結び付けていくことが望まれる。

消防庁としては、各都道府県の取組状況や課題を把握するとともに、効果的な運用を図っている地域の取組事例等を広く把握するなどして、フォローアップに取り組んでいる。

また、実施基準に基づく救急搬送が実施されることとなったことを踏まえ、地域における救急医療体制の強化のため、地方公共団体が行う私的二次救急医療機関<sup>\*2</sup>への助成に係る経費について、特別交付税による地方財政措置を講じている。

\*2 私的二次救急医療機関：二次救急医療機関のうち、国公立医療機関及び公的医療機関等以外の救急告示医療機関のこと。



## （2）救急医療体制

傷病者の主な搬送先となる救急病院及び救急診療所の告示状況は、令和4年4月1日現在、全国で4,175か所となっている（資料2-5-11）。

初期救急医療体制としては、休日、夜間の初期救急医療の確保を図るための休日夜間急患センターが551か所（令和2年4月1日現在）、第二次救急医療体制としては、病院群輪番制病院及び共同利用型病院が2,737か所（令和2年4月1日現在）、第三次救急医療体制としては、救命救急センターが300か所（令和4年7月1日現在）整備されている。また、救命救急センターのうち広範囲熱傷、指肢切断、急性中毒等の特殊疾病傷病者に対応できる高度救命救急センターは、46か所（令和4年7月1日現在）整備されている。

救急告示制度による救急病院及び救急診療所の認定と初期・第二次・第三次救急医療体制の整備については、都道府県知事が定める医療計画の下で一元的に実施されている。

これらの救急医療体制の下、消防法の規定により都道府県が策定する実施基準では、傷病者の状況に応じた医療の提供が可能な医療機関のリストが作成されており、消防機関はそのリストを活用して、救急業務を行っている。

## （3）救急搬送における医療機関の受入れ状況

消防庁では、重症以上傷病者、産科・周産期傷病者、小児傷病者及び救命救急センターへの搬送傷病者を対象として、救急搬送における医療機関の受入れ状況等について、調査を実施している。

「令和3年中の救急搬送における医療機関の受入れ状況等実態調査」では、令和2年中の同調査と比較し、重症以上傷病者、産科・周産期傷病者、小児傷病者及び救命救急センターへの搬送事案全てにおいて、照会回数4回以上の事案の件数及び割合が増加した（資料2-5-12）。また、現場滞在時間30分以上の事案についても、同様に件数及び割合が増加した（資料2-5-13）。

## 4. 救急業務高度化の推進

### （1）救急業務に携わる職員の教育の推進

平成3年（1991年）に救急救命士法が施行され、現場に到着した救急隊員が傷病者を病院又は診療所に搬送するまでの間、医師の指示の下に一定の救急

救命処置を行うことを業務とする救急救命士の資格制度が創設された。

救急救命士の資格は、消防職員の場合、救急業務に関する講習を修了し、5年又は2,000時間以上救急業務に従事したのち、6か月以上の救急救命士養成課程を修了し、国家試験に合格することにより取得することができる。資格取得後、消防機関に所属する救急救命士は、救急業務に従事するに当たり160時間以上の病院実習を受け、その後も2年ごとに128時間以上（うち、病院実習は48時間以上）の再教育を受けることとされている。

消防機関の救急救命士の養成については、その内容に高度かつ専門的なものが含まれていること、教育訓練の効率性を考慮する必要があること等から、救急救命士法の成立を受け、全国47都道府県の出資により平成3年（1991年）に設立された一般財団法人救急振興財団において行われているほか、指定都市等の消防機関が所管する救急救命士養成所や、消防学校における救急救命士養成課程においても行われている。令和3年度には、一般財団法人救急振興財団の救急救命士養成所で801人、指定都市等における救急救命士養成所や消防学校における救急救命士養成課程で392人の消防職員が養成課程を修了し、国家試験を受験した。

また、健康寿命の延伸等を図るための脳卒中、心臓病その他の循環器病に係る対策に関する基本法の公布・施行も受け、心臓病及び脳卒中に関する救急隊における観察・処置等について、関係学会から消防庁に対して最新の科学的知見に基づく提案がなされたことから、消防庁では、「令和元年度救急業務のあり方に関する検討会」において検討を行い、検討会において妥当と認められた事項について、「救急隊における観察・処置等について」（令和2年3月27日付け通知）を発出した。

また、救急救命士を含む救急隊員は、「救急業務に携わる職員の生涯教育の指針 Ver. 1」（平成26年3月）に基づき、新任救急隊員、現任救急隊員、救急隊長等の各役割に応じた教育を受けることとされている。こうした教育体制の構築のため、所属職員に対する教育・指導や、関係機関との教育体制に関する調整等の役割を担う指導的立場の救急救命士を「指導救命士」として位置づけており、令和4年4月1日現在、全国で2,563人の指導救命士が認定されている。

このほか、全国救急隊員シンポジウムや日本臨床救急医学会等の研修の機会を通じて、救急隊員の全国的な交流の促進や、救急活動に必要な知識・技能の向上が図られている。

### (2) 救急救命士の処置範囲の拡大

救急救命士が医師の具体的な指示を受けて行う救急救命処置（特定行為）は、平成3年（1991年）の制度創設当時は、半自動式除細動器による除細動、乳酸リンゲル液を用いた静脈路確保のための輸液、食道閉鎖式エアウェイ又はラリングアルマスクによる気道確保のみとされていたが、厚生労働省において順次拡大されてきた。

令和4年4月1日現在、救急救命士の資格を有する救急隊員のうち、拡大された処置範囲で気管挿管を実施できる者は1万5,977人（そのうちビデオ硬性挿管用喉頭鏡を使用できる者は7,575人）、薬剤投与（アドレナリン）を実施できる者は2万8,827人、心肺機能停止前の重度傷病者に対する静脈路確保及び輸液を実施できる者は2万7,535人、血糖測定及び低血糖発作症例へのブドウ糖溶液の投与を実施できる者は2万7,554人となっている。

### (3) メディカルコントロール体制の充実

救急業務におけるメディカルコントロール体制とは、医学的観点から救急救命士を含む救急隊員が行う応急処置等の質を保障する仕組みをいう。具体的には、消防機関と医療機関との連携によって、①医学的根拠に基づく、地域の特性に応じた各種プロトコルを作成し、②救急隊が救急現場等から常時、迅速に医師に指示、指導・助言を要請することができ、③実施した救急活動について、医師により医学的・客観的な事後検証が行われるとともに、④その結果がフィードバックされること等を通じて、救急救命士を含む救急隊員の再教育等が行われる体制をいう。消防機関と医療機関等との協議の場であるメディカルコントロール協議会は、都道府県単位及び地域単位で設置されており、令和4年8月1日現在、全国に47の都道府県メディカルコントロール協議会及び250の地域メディカルコントロール協議会が設置されている。救急業務におけるメディカルコントロール体制の役割は、当該体制の基本であり土台である「救急救命士等の観察・処置を医学的観点から保障する役割」から、「傷病者の搬送及び受入

れの実施に関する基準の策定を通じて地域の救急搬送・救急医療リソースの適切な運用を図る役割」へと拡大し、さらに「地域包括ケアにおける医療・介護の連携において、消防救急・救急医療として協働する役割」も視野に入れるなど、各地域の実情に即した多様なものへと発展している。

「令和2年度救急業務のあり方に関する検討会」においては、こうしたメディカルコントロール体制の現状の課題と解決策を検討し、検討結果をもとに、関係機関が緊密に連携してメディカルコントロール体制の一層の充実強化に努めることや、客観的な評価指標を用いて、PDCAサイクルを通じた継続的な体制の構築・改善を図ること等について、消防庁より「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日付け通知）を発出した。また、「令和3年度救急業務のあり方に関する検討会」においては、通知後における各地域の評価指標の活用状況や先進的な取組事例を把握することを通じて、PDCAサイクルの取組の更なる推進や、評価指標の充実等に向けて、引き続きの検討を行ったところである。

昨今のメディカルコントロール協議会に求められる役割の多様化に関しては、「傷病者の意思に沿った救急現場における心肺蘇生」といった観点からも伺うことができる。高齢者の救急要請が増加する中、救急隊が傷病者の家族等から傷病者本人は心肺蘇生を望んでいないと伝えられ、心肺蘇生の中止を求められる事案が生じている。こういった背景を踏まえ、「平成30年度救急業務のあり方に関する検討会」の検討部会において、有識者から救急現場等で傷病者の家族等から、傷病者本人は心肺蘇生を望んでいないと伝えられる事案について、「本人の生き方・逝き方は尊重されていくもの」という基本認識が示された。そして、救急現場等は、千差万別な状況であることに加え、緊急の場面であり、多くの場合医師の臨場はなく、通常救急隊には事前に傷病者の意思は共有されていないなど時間や情報に制約があるため、今後、事案の実態を明らかにしていくとともに、各地での検証を通じた事案の集積による救急隊の対応についての知見の蓄積が必要であると結論付けた。

これらの検討結果について、「平成30年度救急業務のあり方に関する検討会傷病者の意思に沿った救急現場における心肺蘇生の実施に関する検討部

会」報告書について」(令和元年11月8日付け通知)を各都道府県消防防災主管部長に対して発出した。この通知においては、今後、消防機関に求められることとして、①消防機関においても、地域における地域包括ケアシステム<sup>\*3</sup>やACP(アドバンス・ケア・プランニング、愛称「人生会議」)<sup>\*4</sup>に関する議論の場に、在宅医療や介護等の関係者ととともに適切に参画し、意見交換等を積極的に行っていくよう努めること、②救急隊の対応を検討する際は、①に加え、メディカルコントロール協議会等において、在宅医療や介護に関わる関係者の参画も得るなど、地域における人生の最終段階における医療・ケアの取組の状況、在宅医療や高齢者施設での対応の状況等も勘案しながら十分に議論するよう努めること、③メディカルコントロール協議会において事後検証の対象とすることを検討すること等を周知した。

#### (4) 救急蘇生統計(ウツタインデータ)の活用

我が国では、平成17年1月から全国の消防本部で一斉にウツタイン様式<sup>\*5</sup>を導入している。消防庁では、ウツタイン様式による調査結果をオンライン

で集計・分析するためのシステムも運用しており、平成17年から令和3年までの17年分のデータが蓄積されている。このデータの蓄積が適切かつ有効に活用されるよう、申請に基づき、関係学会等にデータを提供しており、救命率向上のための方策や体制の構築等に活用されている。

### 5. 救急業務を取り巻く課題

#### (1) 救急車の適時・適切な利用の推進

令和3年中の救急自動車による救急出動件数は、619万3,581件であり、対前年比で増加した。令和4年に行った将来推計(第2-5-8図)によると、高齢化の進展等により救急需要は今後増大する可能性が高いことが示されており、救急活動時間の延伸を防ぐとともに、これに伴う救命率の低下を防ぐための対策が必要である。

消防庁では、救急車の適時・適切な利用の観点から、電話相談「救急安心センター事業(＃7119)」の全国展開を推進するとともに、全国版救急受診アプリ「Q助(きゅーすけ)」を提供している。

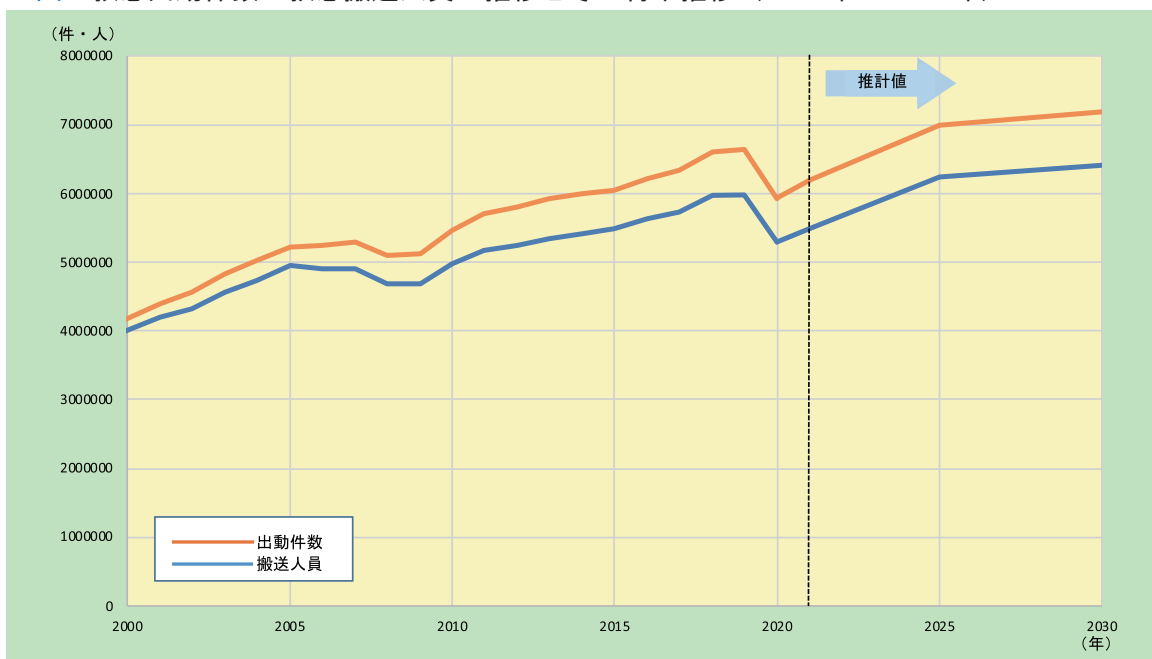
\*3 地域包括ケアシステム：地域の実情に応じて、高齢者が、可能な限り、住み慣れた地域でその有する能力に応じ自立した日常生活を営むことができるよう、医療、介護、介護予防(要介護状態若しくは要支援状態となることの予防又は要介護状態若しくは要支援状態の軽減若しくは悪化の防止をいう。)、住まい及び自立した日常生活の支援が包括的に確保される体制のこと。

\*4 ACP(アドバンス・ケア・プランニング、愛称「人生会議」)：人生の最終段階の医療・ケアについて、本人が家族等や医療・ケアチームと事前に繰り返し話し合うプロセスのこと。

\*5 ウツタイン様式：心肺機能停止症例をその原因別に分類するとともに、目撃の有無、バイスタンダー(救急現場に居合わせた人)による心肺蘇生の実施の有無等に分類し、それぞれの分類における傷病者の予後(1か月後の生存率等)を記録するための調査統計様式であり、1990年にノルウェーの「ウツタイン修道院」で開催された国際会議において提唱され、世界的に推奨されているものである。



第2-5-8 図 救急出動件数・救急搬送人員の推移とその将来推移（2000年～2030年）



（備考）「救急年報報告」により作成

「Q助」は、病気やけがの際に、住民自らが行う緊急度判定を支援し、利用できる医療機関や受診手段の情報を提供するWEB版・スマートフォン版アプリであり、画面上に表示される選択肢から、傷病者に該当する症状を選択していくことで、緊急度に応じた対応が、緊急性をイメージした色とともに表示される仕組みとなっている。スマートフォン版は、最も緊急度の高い赤の場合には、そのまま119番通報ができる。また、自力で受診する場合には、医療機関の検索（厚生労働省の「医療情報ネット」にリンク）、受診手段の検索（一般社団法人全国ハイヤー・タクシー連合会の「全国タクシーガイド」にリンク）が行えるようになっている（参照URL：<https://www.fdma.go.jp/mission/enrichment/appropriate/appropriate003.html>）。

また、全救急出動件数のうち一定の割合を占める転院搬送については、「転院搬送における救急車の適正利用の推進について」（平成28年3月31日付け通知）を発出し、転院搬送ガイドラインの策定を促進しているところである。

さらに、救急車の適時・適切な利用には国民全体への「緊急度判定体系」の普及が欠かせないことから、消防庁ホームページに「救急お役立ちポータルサイト」を作成し、救急車の適時・適切な利用に係るツールや救急事故防止に役立つ様々な情報を提供している。この「緊急度判定体系」については、緊急性の高い傷病者への消防・救急・医療資源の適切

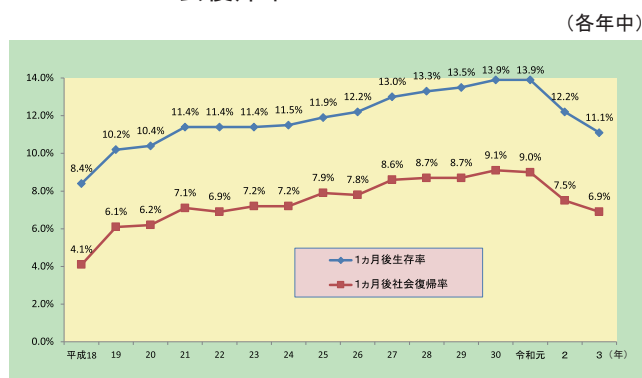
な活用を推進するため、傷病者の症状に応じて緊急性を判断できる「緊急度判定プロトコル Ver. 3」を令和2年に策定し、公開している。

## （2）一般市民に対する応急手当の普及

令和3年中の救急搬送人員のうち、心肺機能停止傷病者は12万9,144人であり、うち心原性（心臓に原因があるもの）は8万1,742人（A）であった。

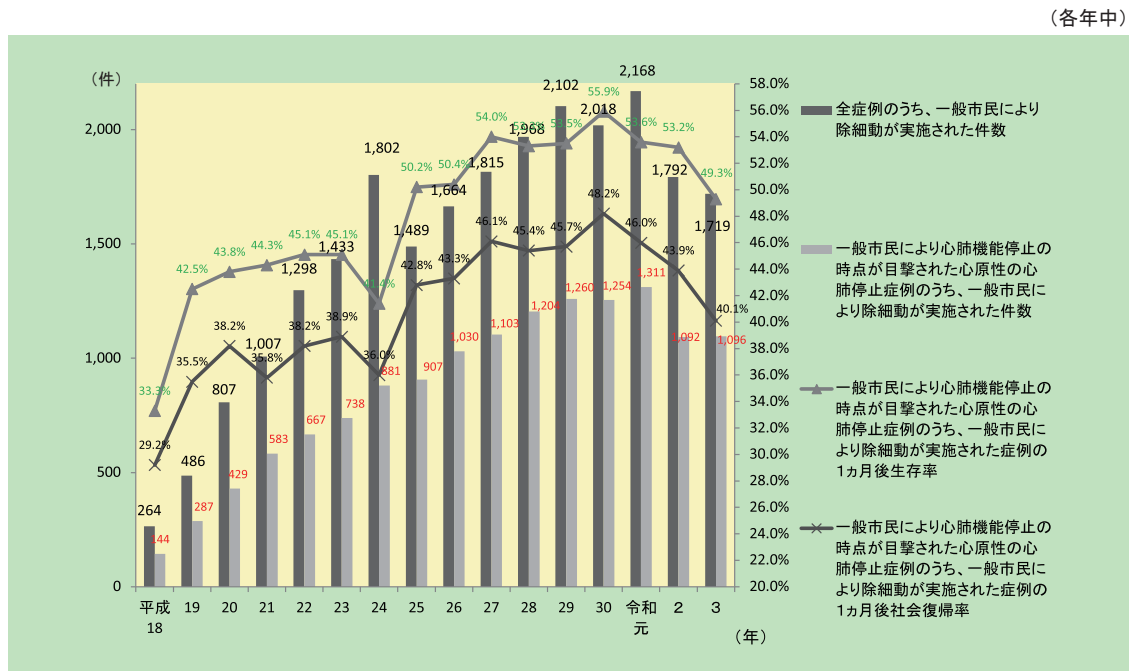
（A）のうち、心肺機能停止の時点を一一般市民により目撃された傷病者は2万6,500人（B）であり、このうち1か月後生存率は11.1%、1か月後社会復帰率は6.9%となっている（第2-5-9図、資料2-5-14）。

第2-5-9 図 心原性かつ一般市民による目撃のあった症例の1ヵ月後の生存率及び社会復帰率



（備考）東日本大震災の影響により、平成22年及び平成23年の釜石大槌地区行政事務組合消防本部及び陸前高田市消防本部のデータは除いた数値により集計している。

第2-5-10図 一般市民により除細動が実施された件数の推移



(備考) 東日本大震災の影響により、平成22年及び平成23年の釜石大槌地区行政事務組合消防本部及び陸前高田市消防本部のデータは除いた数値により集計している。

(B)のうち、一般市民により応急手当が行われた傷病者は1万5,225人(C)であり、このうち1か月後生存率は14.1%となっており、応急手当が行われなかった場合(7.0%)と比べて約2倍高い。また、1か月後社会復帰率についても応急手当が行われた場合には9.7%となっており、応急手当が行われなかった場合(3.2%)と比べて約3倍高くなっている(資料2-5-14)。

(C)のうち、一般市民により自動体外式除細動器(以下「AED」という。)を使用した除細動が実施された傷病者は1,096人であり、1か月後生存率は49.3%、1か月後社会復帰率は40.1%となっている(第2-5-10図)。

一般市民による応急手当が行われた場合の1か月後生存率及び1か月後社会復帰率は高くなる傾向にあり、一般市民による応急手当の実施は生存率及び社会復帰率の向上において重要であることから、一層の推進を図る必要があり、住民の間に応急手当の知識と技術が広く普及するよう、今後とも取り組んでいくことが重要である。

現在、特に心肺機能停止状態に陥った傷病者を救命するために必要な心肺蘇生法とAEDの使用の技術習得を目的として、住民体験型の普及啓発活動が推進されている。

心肺蘇生法等の実技指導を中心とした一般市民に対する応急手当講習の普及啓発、公衆の出入りする

場所や事業所に勤務する従業員等に対する普及啓発及び学校教育の現場における普及啓発等の推進については、消防庁が示す「応急手当の普及啓発活動の推進に関する実施要綱」に基づき、全国の消防本部において取り組まれており、年間を通じた講習の実施や、応急手当指導員の養成のほか、「救急の日」(9月9日)や「救急医療週間」等の機会を捉えて、応急手当の重要性を伝える広報活動等も行われている。

令和3年中の応急手当講習受講者数は71万1,700人で、心肺機能停止傷病者への住民による応急手当の実施率は50.6%となるなど、消防機関は応急手当普及啓発の担い手としての主要な役割を果たしている。

また、消防庁においては、より専門性を高めつつ受講機会の拡大等を図るため、継続的に応急手当の普及啓発体制の見直しを行っており、小児・乳児・新生児に対する心肺蘇生法を学ぶ普通救命講習Ⅲ、応急手当の導入講習に位置づけられる救命入門コースといった講習カリキュラムの追加や、WEB講習(e-ラーニング)を用いた分割型講習の導入など、体制の拡大が図られている。

平成28年度には、教員職にある者の応急手当普及員養成講習について、講習時間を短縮し実施することを可能としたほか、他の地域で応急手当普及員講習等を修了した者の取扱いについて、取得地域以

外で指導できない不利益がないように当該消防本部でも認定したものとみなしても差し支えないこととするなど、住民のニーズに合わせた取組も進めている。

令和3年度には、一般財団法人日本救急医療財団心肺蘇生法委員会より「救急蘇生法の指針2020（市民用）」が示されたことを受け、「令和3年度救急業務のあり方に関する検討会」において検討を行い、eラーニングの充実により、対面での講習時間の更なる短縮を可能としたほか、応急手当実施者の心的ストレス等に対して、消防本部がサポート体制の構築に努めることとするなど、応急手当の実施率向上に資するための取組も進めている。

### （3）感染症への対策

令和2年度には、「令和2年度救急業務のあり方に関する検討会」において、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て検討し、「救急隊の感染防止対策マニュアル（Ver.2.0）」として取りまとめ、全国の消防本部に周知するとともに、消防機関における感染防止管理体制など、必要な感染防止の取組を進めるよう依頼した。当該マニュアルについては、令和3年度に、引用するガイドラインの更新等を踏まえた見直しを行い、「救急隊の感染防止対策マニュアル（Ver.2.1）」として、全国の消防本部に周知した。

さらに、各消防本部における救急隊員の感染防止対策に関する知識習得等に活用できるよう、令和3年度にオンライン方式により開催した「救急隊の感染防止対策研修会」の動画を消防庁ホームページで公開している。

また、救急隊の感染防止資器材については、「救急隊の感染防止対策マニュアル」を踏まえ、標準予防策及び感染経路別予防策として必要とされる、感染防止衣やN95マスク等の整備について、令和4年度から普通交付税措置を拡充することとした。

救急隊員に対する血中抗体検査及びワクチン接種に要する経費について、令和2年度より、血中抗体検査については麻しん、風しん、水痘、流行性耳下腺炎及びB型肝炎の5種、ワクチン接種については麻しん、風しん、水痘、流行性耳下腺炎、破傷風及びB型肝炎の6種を普通交付税措置の対象とすることとした。これに伴い、「救急隊の感染防止対策の推進を目的とした血中抗体検査及びワクチン接種の

実施について」（令和2年1月24日付け通知）を发出し、各種の血中抗体検査及びワクチン接種に可及的速やかに取り組むよう消防本部に促した。

個別事例として、エボラ出血熱の患者（疑似症を含む。）の移送については、感染症の予防及び感染症の患者に対する医療に関する法律において、都道府県知事（保健所設置市の場合は市長、特別区の場合は区長）が行う業務とされているが、消防庁は厚生労働省と協議を行った上で、保健所等が行う移送に対する消防機関の協力のあり方について通知している。

また、令和4年5月以降、これまでサル痘の流行が報告されてきたアフリカ大陸の国々への海外渡航歴のないサル痘患者が欧州、米国等で報告され、7月には、世界保健機関（WHO）がサル痘について、「国際的に懸念される公衆衛生上の緊急事態（PHEIC）」に該当すると宣言し、その後、国内でも初めてサル痘患者が確認された。このことから、全国の消防本部に対し、情報提供を行うとともに、感染防止対策について、改めて確認するよう周知した。

一般の新型コロナウイルス感染症への対応については特集2を参照されたい。

### （4）熱中症への対応

消防庁は平成20年度から全国の消防本部に対し、夏期における熱中症による救急搬送人員の調査を実施している。

調査結果は、速報値として週ごとにホームページ上に公表するとともに、月ごとの集計結果についても確定値として公表している。

令和4年5月から9月までにおける全国の熱中症による救急搬送人員は7万1,029人となっており、令和3年度調査（5月～9月）と比較すると48.4%増加した。

年齢区分別にみると、高齢者（満65歳以上）が3万8,725人（54.5%）で最も多く、次いで成人（満18歳以上満65歳未満）が2万4,100人（33.9%）、少年（満7歳以上満18歳未満）が7,636人（10.8%）となっている。初診時における傷病程度別にみると、軽症（外来診療）が4万6,411人（65.3%）で最も多く、次いで中等症（入院診療）が2万2,586人（31.8%）、重症（長期入院）が1,633人（2.3%）、死亡が80人（0.1%）となっている（資料2-5-15）。

発生場所別にみると、住居が2万8,064人（39.5



%)で最も多く、次いで道路が1万1,807人(16.6%)、公衆(屋外)が8,368人(11.8%)、道路工事現場、工場、作業所等の仕事場①が8,127人(11.4%)となっている(資料2-5-15)。

熱中症に関する取組としては、政府において、熱中症対策を一層推し進めるため「熱中症対策推進会議」を開催し、より強力な体制を構築した上で、令和3年3月に「熱中症対策行動計画」を策定した。さらに、令和4年4月に開催された熱中症対策推進会議では、政府における施策を見直すとともに、新たな課題として見えてきた分野・地域における熱中症対策の促進や、顕著な高温に備えた対応といった施策の強化を図るべく、本計画を改定した。

また、毎年4月～9月を実施期間として「熱中症予防強化キャンペーン」を実施し、時季に応じた適切な呼びかけを行い、住民の熱中症予防行動を促す取組を行っている。

消防庁では、熱中症予防のための予防啓発コンテンツとして、消防庁ホームページの熱中症情報サイトにおいて、予防啓発イラスト、予防広報メッセージ、熱中症対策リーフレット等を提供している。令和4年度は、全国消防イメージキャラクター「消太」を活用し、TwitterやLINE等のSNSや、街中のデジタルサイネージによる情報発信などを想定した熱中症予防啓発をテーマとする短時間の動画に加え、ポスターを作成した。また、全国の消防本部から提供された取組事例を基に、各消防本部における熱中症予防啓発についての事例集を取りまとめ、消防庁ホームページに公開し、全国の消防本部へこれらのコンテンツを積極的に活用するよう依頼した(参照URL: <https://www.fdma.go.jp/disaster/heatstroke/post3.html#heatstroke04>)。

### (5) 外国人傷病者への救急対応

消防庁では、日本語に不慣れな外国人も緊急時に安心して救急車を利用できるよう「救急車利用ガイド」を作成し、全国での活用を促進しているほか、119番通報の段階から電話通訳センターを介して多言語でのやりとりが可能となる三者間同時通訳や、救急活動現場においてタブレット端末等を用いて傷病者との会話が可能となる多言語音声翻訳アプリ「救急ボイストラ」の導入を推進している。

### ア 多言語音声翻訳アプリ「救急ボイストラ」

救急ボイストラは、国立研究開発法人情報通信研究機構(以下「NICT」という。)が開発した多言語音声翻訳アプリ「VoiceTra<sup>®</sup>(ボイストラ)」をベースに、消防研究センターとNICTが、救急隊の現場活動において、傷病者との直接的なコミュニケーションを図るために開発した多言語音声翻訳アプリである。

対応言語は、日本語のほか、英語、中国語(繁・簡)、韓国語、タイ語、フランス語、スペイン語、インドネシア語、ベトナム語、ミャンマー語、ロシア語、マレー語、ドイツ語、ネパール語、ブラジルポルトガル語の15種類となっている。

平成29年4月から各消防本部への提供を開始し、全ての消防本部で導入されることを目標に取り組んでおり、令和4年1月1日現在、全国724消防本部のうち671消防本部(約92.7%)が使用を開始している。

### イ 救急車利用ガイド

消防庁では、日本での救急車の利用方法を外国人に周知するため、「救急車利用ガイド(英語版)」を作成し、消防庁ホームページに掲載している。

救急車利用ガイドには、①救急車の利用方法、119番通報時に通信指令員に伝えるべきこと、②すぐに119番通報すべき重大な病気やけが、③熱中症予防や応急手当のポイント、④救急車を利用する際のポイントなどが掲載されている。

平成29年3月からは、英語に加えて中国語(繁・簡)、韓国語、タイ語、フランス語、イタリア語に対応するとともに、令和3年3月には、新たに9言語(ベトナム語、タガログ語、ポルトガル語、ネパール語、インドネシア語、スペイン語、ビルマ語、クメール語、モンゴル語)を追加し、合計16言語への対応を可能とした。それぞれのガイドに日本語を併記しているため、日本人から外国人に説明を行う際にも活用が可能である。

消防庁では、都道府県及び消防本部に対し、各種広報媒体でのリンク掲載等によって住民や観光客に積極的に周知するよう依頼しているほか、外国人旅行者向け災害時情報提供アプリ「Safety tips」及び出入国在留管理庁監修の「生活・就労ガイドブック」に掲載し、幅広く周知を図っている。



## コラム 救急安心センター事業（#7119）の推進

### ■救急安心センター事業（#7119）の概要

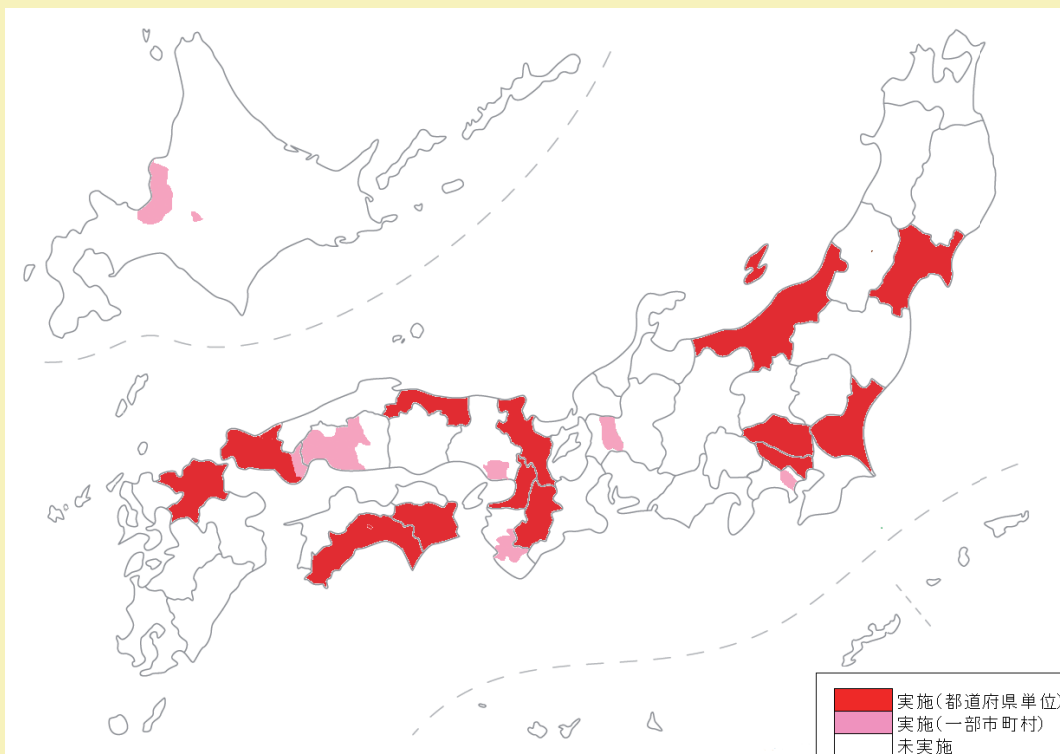
救急安心センター事業（#7119）（以下、本コラムにおいて「#7119」という。）は、地域の限られた救急車を有効に活用し、緊急性の高い症状の傷病者にできるだけ早く救急車が到着できるようにすることに加え、住民が適時・適切なタイミングで医療機関を受診できるよう支援するため、消防と医療が連携し、救急医療相談と医療機関案内を短縮ダイヤル（#7119）で行う電話相談事業である。

#7119に寄せられた相談は、医師・看護師・相談員が対応し、病気やけがの症状を把握して、傷

病の緊急性や救急車要請の要否の助言、応急手当の方法、適切な診療科目及び医療機関案内等を行っている。

令和4年8月1日現在、全国19地域（北海道札幌市周辺、宮城県、茨城県、埼玉県、東京都、神奈川県横浜市、新潟県、岐阜県岐阜市周辺、京都府、大阪府、兵庫県神戸市周辺、奈良県、和歌山県田辺市周辺、鳥取県、広島県広島市周辺、山口県、徳島県、高知県、福岡県）で事業が実施（人口カバー率47.5%）されている（第2-5-11図）。

第2-5-11図 救急安心センター事業（#7119）の普及状況



### ■導入促進及び全国展開に向けた取組

消防庁では、都道府県が、管内消防本部の意向を踏まえつつ、衛生主管部局及び医療関係者等との合意形成を図るなど、#7119の導入に向け積極的に取り組むことを促している。

平成29年5月には、「救急安心センター事業（#7119）普及促進アドバイザー制度」を新設し、#7119導入のノウハウなどの幅広いアドバイスや事業実施に向けた課題解決への助言を行う取組を開始し、令和4年10月末までに、延べ20地域に41人のアドバイザーの派遣を行った。

令和2年度には、#7119の全国展開を目指し、有識者による検討部会を開催し、精力的に議論を行った結果、未実施団体が事業導入に対して抱える課題とその解決方策がまとめられ、「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」（令和3年3月26日付け通知）を各都道府県へ発出した。

令和3年度には、各都道府県に対し「救急安心センター事業（#7119）に関する「事業導入・運営の手引き／マニュアル」及び「事業を外部委託する際に活用可能な標準的な仕様書（例）」の策定について」（令和4年3月31日付け事務連絡）を発出し、特に、管内に#7119の未実施地域を有する都道府県について、マニュアル等を活用し、早期の事業導入に向けて、積極的に取り組むよう周知した。

財政措置の在り方に関しては、令和2年度までは、市町村に対する普通交付税措置が講じられてきたが、令和3年度からは、特別交付税措置に変更した上

で、#7119に係る都道府県の役割の重要性に鑑み、新たに都道府県を対象に追加して、市町村とともに財政措置を講じることとしている。

#### ■事業の効果

従来から示してきた、①救急車の適正利用（適時・適切な利用）、②救急医療機関の受診の適正化、③休日深夜などの医療機関休診時の電話相談への対応による住民への安心・安全の提供、という効果のほか、④高齢化や過疎化の進展に伴う地域の救急搬送、救急医療体制の変化への対応などの時代の変化への的確な対応、⑤新型コロナウイルス感染症対策としての救急医療のひっ迫回避、という新たな観点からも効果が期待されている。令和3年度中の#7119の相談件数は約145万件であり、令和2年度中の約132万件と比べて着実に増加している。

#### ■令和4年度の取組

令和4年の夏においては、新型コロナウイルス感染症の感染拡大等に伴い、救急需要が増加し、一時的に119番通報がつながりにくくなった消防本部が散見されたことや、令和4年から5年にかけて懸

念されている新型コロナウイルス感染症と季節性インフルエンザの同時流行への対策を講じる必要があることを踏まえ、「今後の新型コロナウイルス感染症の再拡大及び季節性インフルエンザとの同時流行等による救急需要の増大に備えた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」（令和4年10月18日付け通知）を発出した。本通知では、新型コロナウイルス感染症の感染拡大等に伴い、救急需要が増大する中で、#7119の効果や重要性が高まっていることから、管内に#7119の未実施地域を有する道県については、道県全域での早期実施に向けた検討を速やかに着手するとともに、すでに#7119を実施している都道府県については、より適切に対応できるよう、受付電話回線数や受付員・相談員の増強等の体制強化を検討するなど、各都道府県に対し、傷病者の救急搬送体制の充実に積極的に取り組むよう促した。

また、#7119に対する住民の認知・理解を図り、利用を促進するため、消防庁ホームページ内に住民に向けた#7119紹介ページを掲載し、積極的な広報を行うことで幅広い層への認知を図っている。