

令和2年度救急業務のあり方に関する 検討会報告書の概要

消防庁救急企画室

はじめに

消防庁救急企画室では、高齢化の進展を背景とした救急需要の増大に加え、新型コロナウイルス感染症の世界的な流行や我が国での感染患者の増加、環境や生活様式の変化等により救急需要が多様化している状況を踏まえ、いかに救急業務を安定的かつ持続的に提供し救命率の向上を図るかという課題へ対応するため、「令和2年度救急業務のあり方に関する検討会」（座長：有賀 徹 独立行政法人労働者健康安全機構理事長）を開催しました。今回は、令和3年3月にまとめられた検討会報告書の概要について紹介します。

1 検討の背景と目的

令和元年中における全国の救急自動車による救急出動件数は約664万件（前年比0.5%増）、搬送人員は約598万人（前年比0.3%増）で、いずれも過去最多を更新しました。なお、救急活動時間は延伸傾向にあり、令和元年中の病院収容所要時間（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）は39.5分（前年比横ばい）となっています。

今後も見込まれる救急需要の増大や多様化、救急業務のあり方について、必要な研究・検討を行うため、令和2年度の検討会では、「救急業務の円滑な実施と質の向

図表 令和2年度救急業務のあり方に関する検討会 主要検討項目

令和2年度 救急業務のあり方に関する検討会 検討事項	
高齢化の進展等を背景とする救急需要の増大の対応や救急業務の質の向上を図るため、「救急業務の円滑な実施と質の向上」や「救急車の適正利用の推進」等について検討を行う。	
救急業務の円滑な実施と質の向上	
1. 救急業務におけるメディカルコントロール体制のあり方（WG（その下に小会合を2つ））	救急救急士への救急救急活動の質の担保から見直し、搬送先選定の基準策定など、拡大してきたMC体制について、昨年検討会における検討結果を踏まえ、求められる役割を十分担えるように、課題の解決及び今後のあり方について、深掘りした検討を行う。検討に当たっては、MC体制の現状を把握しつつ、今後のあり方全般についての検討を行うWGを設置するとともに、当該WGの下に、昨年年度抽出し、いわゆる「コア業務」における業務領域に「オンラインMC小会合」及び「再教育小会合」を設置し、検討を深める。
2. 救急活動におけるICT技術導入（連絡会）	救急現場での活動時間短縮等を目的に、IoTを活用した患者情報取得のデジタルデータ化、RPA等の先端技術を活用した情報の自動入力等スマート化などを検討する連絡会を設置し、消防本部の協力を得て実証実験を行い、成果を提示し導入を促進する。
3. 救急ガイドライン改訂への対応（WG）	2020年8月、5年ごとの定期改訂に加え、緊急事態宣言が発令されたことによる、救急ガイドライン改訂に伴う課題に関する調査・分析を行うとともに、明確な情報収集に努め、改訂に際しては必要な対応を行う。 （注：令和2年5月25日現在、日本赤十字社（JRC）は、新型コロナウイルス感染症の発生を受け、国際的緊急事態宣言を発令し、国際的緊急事態宣言が発令されたことにより、救急ガイドライン改訂作業の進捗が予定通り進んでいない。ドラフト案作成は令和3年3月予定とされた。このことから、一部県、連絡会等、救急隊が行う救急活動等に必要となる各県の対応状況については、ドラフト案作成後の令和3年3月以降に適切な検討を行うこととする（ドラフト案作成後の改訂のスケジュールを後述する）。
4. 救急安心センター事業（#119）の全国展開に向けた検討（部会）	救急安心センター事業（#119）は、これまでの検討会において事業の普及、広域及び既存団体の質の向上などに取り組んできたが、令和2年10月現在、17地域での実施にとどまっている。住民に対して安心・安全を与えることのできる事業であることから、どこにいても#119が受けられる体制の実現を目指し、更なる普及を促進するため、部会を設置し、抜本的な検討を行う。
5. 救急隊の感染防止対策（WG）	今後の新型コロナウイルス感染症への対応等を踏まえ、救急隊における感染防止対策に関するものとして「救急隊の感染防止対策マニュアル（Ver1.0）」の改訂等について検討を行う。
6. その他（報告事項）	救急業務に対するアンケートアップとして、全国の都道府県を4年間で訪ねる。訪問先都道府県で課題が顕在化している消防本部を個別訪問し、各地域の課題をより深く把握するとともに、救急業務の円滑な実施に資するための必要な助言を行う。あわせて、これまで消防庁から発出した通知に対する取組状況等についても調査を行う（今年度は1年目）。
救急安心センター事業（#119）担当官及び普及推進アドバイザーによる現状及び実施を互いに把握するための連絡会を開催する。	

上」、「救急車の適正利用の推進」、「その他」の分類に沿って、救急業務におけるメディカルコントロール体制のあり方等の検討項目（図表参照）について検討が行われました。

2 各検討事項の概要

(1) 救急業務におけるメディカルコントロール体制のあり方

救急業務におけるメディカルコントロール（以下「MC」という。）体制は、救急救命士に対する指示や救急隊員に対する医師の指導・助言（以下「オンラインMC」という。）、救急活動の事後検証（以下「事後検証」という。）、救急救命士の資格を有する救急隊員への再教育（以下「再教育」という。）の3つの事項（以下「コア業務」という。）を中心とし、地域におけるプレホスピタル・ケアの一層の充実や救急業務の更なる高度化への期待を受け構築されてきました。体制構築から約20年が経過し、令和3年2月現在、全国に47の都道府県MC協議会、251の地域MC協議会を含むMC体制が構築されています。

救急業務におけるMC体制のあり方については、「令和元年度救急業務のあり方に関する検討会」において検討が行われ、MC体制の役割拡大の経緯と今後の展望が整理されるとともに、コア業務における課題の抽出が行われました。それを踏まえて令和2年度は、コア業務の課題解決策の検討を中心に、これらの課題の背景にあるMC体制のあり方についても検討が行われました。

常時性、迅速性、適切性を満たす望ましいオンラインMC体制

考え方	望ましい体制
季節や時間帯による需要の変化も踏まえ、地域における指示、指導・助言の必要の推計（季節や時間帯による需要の変化も考慮）	・ 地域における指示、指導・助言の必要の推計（季節や時間帯による需要の変化も考慮）
常時性 需要を満たす複数の指示要請先が常に確保されており、連絡時に最終的にMC医師につながる	・ 複数の指示要請先の確保 ・ 連絡する優先順位明確化 ・ 応答可否の見え方の明確化（ICT技術等による）等
迅速性 （常時性を満たす体制が確保された上で、）可能な限り、MC医師に遅くかたつながら	・ MC医師本人にできるだけ直接つながる回線の確保 ・ 不測の事態等でMC医師が出られない状況となるべく避けることと、そのような場合に遅くかたつながらのルール整備 等
適切性 救急救命士法等の関係する法令に抵触しないこととはもとより、プロトコルを理解した上で、状況に応じた的確な指示、指導・助言を行うことができ、救急隊と医師との間に相互の信頼関係が構築されていること	・ プロトコルを都道府県単位で原則統一 ・ 指示、指導を行うために必要な知識の教育（参考：教育に用いることができる資料） - 「病院医療体制における指導等研修（初級者、上級者）」（厚生労働省の委託事業） - 「救急隊のためのメディカルコントロールセミナー」（日本救急医学会） - 「メディカルコントロールに係る救急領域を専門としない医師に対するMC基礎知識」（日本救急医学会作成動画） ・ どのような医師がオンラインMCを行っているかを地域MC協議会が把握 ・ 都道府県MC協議会が地域MC協議会とのオンラインMCを行う医師の経験や能力の層りを是正 ・ 救急隊とMC医師の関係性の構築 等

オンラインMCについては、常時性、迅速性、適切性の考え方を改めて整理するとともに、それらを満たす望ましいオンラインMC体制について検討されました。

こうした体制を構築するため、地域MC協議会は、複数の指示要請先の確保及び優先順位の明確化、地域の状況に合わせたプロトコルの調整、教育機会の設定等、指示、指導・助言体制の構築に係る中心的な役割を担う必要があること、都道府県MC協議会は、地域MC協議会の取組を確認し、活動の質を高められるような積極的な支援を行い、特に都道府県単位のプロトコルの統一等の広域な調整が必要となる取組については、中心的な役割を担う必要があることが示されました。

再教育については、日常的な教育体制における教育（実践経験を通じた教育）についての整理が行われ、看護領域の教育方法を参考に、救急救命士を含む救急隊員に対する教育方法について、「①目的の認識」、「②実践経験」、「③振り返り」のプロセスの検討が行われました。

救急出動前から帰署までの一連の流れにおける教育手順

出動前	出動中	帰署後
<p>1 目的の認識</p> <ul style="list-style-type: none"> 実践の前(基本的には出動前)に目的を意識。 目的は生涯教育の指針Ver.11における教育理念に沿って、基礎的な能力の要素(技術、知識、教育・指導、連携)から設定。 	<p>2 実践経験</p> <ul style="list-style-type: none"> 出動から帰署までの一連の実践を教育機会と捉える。 	<p>3 振り返り</p> <ul style="list-style-type: none"> 自省は自分のタイミングで適宜(究極的には実践中から)行う。 終了後、指導者のファシリテーションを受けて振り返りを行う。 振り返りにより得られた成長を次の実践に結びつける。

事後検証については、個々の救急活動の検証を通じて救急救命士を含めた救急隊員の行う観察・処置等の質を保障することを基本としつつ、さらに地域の救急搬送・救急医療リソースの適切な運用を図るため、消防法（昭和23年法律第186号）第35条の5に定める「傷病者の搬送及び受入れの実施に関する基準」（以下「実施基準」という。）に基づく傷病者の搬送及び受入れの実施状況を定期的に検証・評価し、必要に応じて実施基準の見直しを図っていくこと等について示されました。

また、救急業務におけるMC体制において、消防機関、医療関係者、都道府県等が連携し地域の病院前救護の質を保障するためには、PDCAサイクルを通じた継続的なMC体制の構築・改善が図られることが望ましいことから、体制の評価指標を例示し、こうした指標を活用したPDCAの取組について示されました。

令和2年度の検討を踏まえ、消防庁では「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（通知）」（令和3年3月26日付け消防救第97号救急企画室長通知）を発出し、MC体制の充実強化に向けて、地域MC協議会・都道府県MC協議会が取り組むべきこと等について示しました。今後も、MC体制のもとで実施される救急救命士等の教育や、MC体制のPDCAのあり方等について引き続き検討を行い、MC体制の更なる充実に資するよう取り組んでいくこととしています。

(2) 救急活動におけるICT技術の導入

救急業務におけるICTの活用については、これまで「救急業務のあり方に関する検討会」でも検討が行われ、その結果を消防庁から通知で示すこと等により各地域における導入の促進が図られてきたところです。しかしながら、ICT等の先進的な技術は日々進歩し、新たな技術も次々と生まれていることなどから、各地域における取組に地域差が生じているという状況等を踏まえ、令和2年度においては、特に、救急隊員の作業を簡素化するという観点に着目して、ICT等の先進的な技術の活用に係る検討を行うとともに、救急業務の高度化という視点からの先進的な技術の活用の可能性についての検討が行われました。

令和2年度の検討にあたっては、消防職員やICT等の先進的な技術に関する有識者で構成された連絡会の開催や札幌市消防局及び横須賀市消防局での実証実験を通じて行われました。その結果等を踏まえ、RPAやOCRといった先進的な技術の活用に係る効果や留意点、課題への解決策等が取りまとめられ、ICT等の先進的な技術が未導入となっている消防本部に向けた、救急業務で活用可能な先進的な技術のカタログ化が行われました。

救急業務で活用可能な先進的な技術のカタログ（抜粋）

技術の名称	OCR (Optical Character Recognition = 光学文字認識)
技術の概要	<p>・手書きや印刷された文字をイメージスキャナやデジタルカメラで読みとり、コンピューターが利用できるデジタルの文字コードに変換する技術</p> <p>・救急業務での活用例としては、帰署後事務処理に傷病者引継書等をスキャナーで取込み、OCRソフトでデータ化された内容を確認及び修正することが想定される。</p>
技術の名称	RPA (Robotic Process Automation = ロボットによる手順の自動化)
技術の概要	<p>・ホワイトカラーのデスクワーク（主に定型作業）を、パソコンの中にあるソフトウェア型のロボットが代行・自動化する概念</p> <p>・救急業務での活用例としては、帰署後事務処理時にデータ化された情報を他のシステム（OAシステム等）に自動入力することが想定される。</p> <p><帰署後事務処理> ソフト起動を行うだけで、データ化された情報を他のシステム(OAシステム等)に自動入力される。</p>

また、救急業務の高度化という視点からの先進的な技術の活用の可能性については、先進的な取組を実施している消防本部や先進的な技術に関わる事業者等からの情報収集及び全国の消防本部へのアンケート調査結果の分析を通じて、消防本部から望まれるICT等の先進的な技術について取りまとめられています。

先進的な技術の活用について、一定程度の有用性や実用性が示された一方で、地域の実情により消防本部のニーズが異なることなどの課題も確認されたことも踏まえ、今年度も引き続き、5Gをはじめとした先進的な技術の開発状況を確認しつつ、救急業務の諸課題に対する先進的な技術の活用という視点からの課題解決の方策を検討していくこととしています。

想定スケジュール

	令和3年 3月	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	令和4年 1月	2月	3月
蘇生ガイドライン改訂への対応を検討するワーキンググループ	「JRC蘇生ガイドライン2020」の公開予定 第1回ワーキンググループ	第2回ワーキンググループ		第3回ワーキンググループ		第4回ワーキンググループ	中間報告書発出 「救急蘇生法の指針（市民用）」の改訂で影響を受ける事項についての通知発出	第5回ワーキンググループ	第6回ワーキンググループ	第7回ワーキンググループ		最終報告書発出 「救急蘇生法の指針（医療従事者用）」の改訂により影響を受ける事項についての通知発出	

※第1回はキックオフ。
 ※第2回から第4回目で「救急蘇生法の指針（市民用）」の改訂により、影響を受ける事項の検討を行う。
 ※第5回から第7回目で「救急蘇生法の指針（医療従事者用）」の改訂により、影響を受ける事項の検討を行う。
 ※日本救急医療財団（心肺蘇生法委員会）による、「救急蘇生法の指針（市民用）」、「救急蘇生法の指針（医療従事者用）」の改訂作業に合わせながらワーキンググループを開催するので、開催回数・時期、報告書・通知の発出は時期がずれることがある。

(3) 蘇生ガイドライン改訂への対応

これまで、5年ごとに「心肺蘇生と緊急心血管治療のための科学と治療の推奨に関わるコンセンサス (CoSTR)」及び「JRC蘇生ガイドライン」が公開されることに合わせて、日本救急医療財団（心肺蘇生法委員会）によって、「救急蘇生法の指針（市民用）」及び「救急蘇生法の指針（医療従事者用）」が改訂され、「救急業務のあり方に関する検討会」でも、これらの改訂に連動する形で、一般市民や救急隊員が行う心肺蘇生法において影響を受ける事項について、検討を行うことが通例とされてきました。こうした中、令和2年度は、今般の新型コロナウイルス感染症の世界的な流行に伴い、日本蘇生協議会（JRC）から、「JRC蘇生ガイドライン2020」の公開を当初の予定から少なくとも半年間延期し、ドラフト版の作成を2021年3月、出版を2021年度（令和3年度）とすることが示され、検討会における検討についても、年度当初に想定していたスケジュールを、大きく後ろ倒しすることを余儀なくされました。

しかし、蘇生ガイドライン改訂に伴う、一般市民や救急隊員が行う心肺蘇生法の見直しという命題が、喫緊に取り組むべき課題であることに変わりはないことから、今後の状況の変化への確に対応しながら、必要な検討を速やかに進めていく方針などが確認されるとともに、令和3年3月下旬に、第1回目となる蘇生ガイドライン改訂への対応を検討するワーキンググループが開催されました。

(4) 救急安心センター事業（#7119）の全国展開に向けた検討

救急安心センター事業（#7119）（以下「#7119」という。）については、全国で実施されることを目指し、「救急業務のあり方に関する検討会」を中心に、これまでも様々な視点から検証・検討を行い、その結果を示すことで、事業の導入を促進してきているところです。しかし、令和2年10月1日現在、全国17地域、人口カバー率は46.0%にとどまっていることから、令和2年度は「全国どこにいても#7119番が繋がる体制」すなわち#7119の全国展開を目指し、「#7119の全国展開に向けた検討部会」（以下「検討部会」という。）を設置し、未実施団体における事業導入に係る課題やその解決方策等について議論を重ねてきました。

具体的には、検討部会において、未実施団体へのアンケート調査や実施団体・未実施団体へのヒアリング等を通じて事業導入に向けた課題等が抽出され、議論が行われた結果、全国展開に向け解決すべき課題については、事業実施の必要性の再整理や事業の実施主体・財政措置のあり方など6項目に整理されました。それぞれの課題に対し、検討部会における議論や事業実施団体の担当者による検討を踏まえ、各課題に対して考えられる解決策が示され、令和3年1月に検討部会報告書として取りまとめられました。

主な課題の一つである財政措置のあり方については、#7119に対する国の財政支援措置に関し、これまで「原則、市町村が実施主体」との整理に基づいて講じられてきましたが、検討部会において、「都道府県が実施主体となる」、あるいは「実施を主導するのが今後の事業実施モデルになっていくのではないか」との議論があったこと等を踏まえ、令和3年度からは、現行の制度を見直

し、都道府県又は市町村の財政負担に対して、新たに特別交付税措置を講じることとなりました（令和3年1月29日付け救急企画室事務連絡）。

更に、消防庁では、検討部会報告書を踏まえ、管内に#7119の未実施地域を有する都道府県等において、今後具体的に取り組んで欲しいことをとりまとめた通知を发出しています（令和3年3月26日付け消防救第94号

救急企画室長通知）。

今後、消防庁では、検討部会における検討結果等を踏まえ、各地域で#7119の導入に向けた取組が促進されるよう、未実施地域への個別の連絡・協議等を継続しつつ、通知等の発出や、事業導入/運用マニュアルの作成など、具体的な取組を進めていくこととしています。

「#7119の全国展開に向けた検討部会」報告書 概要

令和2年度救急業務のあり方に関する検討会「#7119の全国展開に向けた検討部会」報告書 概要

令和3年1月

<h4>第1章 検討部会設置の背景・目的</h4> <p>これまで取組や現状の実施状況、検討部会の構成等について整理</p> <h4>第2章 救急安心センター事業導入に向けた課題の整理</h4> <p>全国展開に向け解決すべき課題を、以下の6項目に整理</p> <ol style="list-style-type: none"> 事業実施の必要性の再整理（事業実施効果の分析・明確化） 事業の実施地域、実施主体、財政措置のあり方 関係機関・事業との連携、相談員及び委託事業者の確保方策 類似の短縮ダイヤルとの関係、技術的課題への対応 事業の普及啓発・認知度向上のための方策 未実施団体における検討の加速、既実施団体における事業の底上げ <h4>第3章 各課題への解決策の提示</h4> <h5>1. 事業実施の必要性の再整理（事業実施効果の分析・明確化）</h5> <ul style="list-style-type: none"> 従来からの①～③という3つの観点に加えて、以下の④、⑤の観点からも、寄せられる期待や重要性がますます増していることを確認。 <ol style="list-style-type: none"> 救急車の適正利用 救急医療機関の受診の適正化 住民への安心・安全の提供 高齢化及び人口減少の進展や合理の変化といった、時代の変化への的確な対応 最新の新型コロナウイルス感染症を契機とした新しい生活様式の実践 今後は、国として本事業の実施効果の分析・明確化をさらに押し進め、結果を分かりやすく整理する必要があります。 なお、その際には、根拠的にではなく、上記の5つの観点を踏まえつつ、実施地域から多種多様なデータを継続的に収集し、地域差や経年変化なども含めて十分に分析・明確化しながら、考えられる効果を広く「合わせ技」で提示・説明していくことが望ましい。 なお、こうした作業の前提として、事業効果そのものの定義や、評価の基準・指標などについて、さらに共通認識を固めていくことが必要。 今後、さらに検討が深められていくことを期待したい。 <h5>2. 事業の実施地域、実施主体、財政措置のあり方</h5> <h4>【(1) これまでの消防庁の考え方の整理】</h4> <ul style="list-style-type: none"> 消防庁では従来、本事業は消防行政（市町村行政）との建て付けを基本に、以下のおおき制度を運用してきた。 <ul style="list-style-type: none"> 実施地域の単位 = 「原則、都道府県単位」とする。 実施主体 = 「原則、市町村が実施主体」とすることを標準形とする。 財政措置 = 運営費は普通交付税市町村分（消防費）で措置。 実施地域における実施主体、財政負担の現況 <ul style="list-style-type: none"> 令和2年10月現在、事業実施地域は、全国で17地域。 <ul style="list-style-type: none"> 市町村が実施主体：6地域 消防防災官署（消防本部）が主体：2地域 都道府県が実施主体：11地域 衛生主管部局や運営協議会等が主体：15地域 【(3) #7119事業という行政サービスの法的性質】 <ul style="list-style-type: none"> 救急業務は、原則として市町村によって果たされる消防の業務の一環であるとともに、その際に行われる医療とのシームレスな連携も求められる。 関係法令の規定に基づき整理すると、本事業は、市町村及び都道府県の両方が、実施主体として整理され得る事業である位置づけられると考える。 	<h4>【(4) 課題に対して考えられる解決策の検討】</h4> <h5>① 「実施主体」のあり方</h5> <ul style="list-style-type: none"> 消防庁が従来、標準形としてきた「原則、市町村が実施主体」という一義的な整理は、やや無理が生じており、実施主体のあり方については、一義的・画一的に定めるべきではなく、原則、各地域の実情に存在を要するというではない、との結論に至った。 また、その際には、事業実施のパターン分け（※下表参照）に関して、以下の共通認識に至った。 <ul style="list-style-type: none"> 都道府県が実施主体となる（実施を主導する）パターン①やパターン②が、今後の典型的な事業実施モデルとなっていくのではないかと考え、都道府県と市町村とが負担を分かち合い、共同して実施する「医療行政/消防行政折衷型、県市協働型」と整理できるパターン②が、敢えて言えば「推奨モデル」と位置づけられるのではないかと考え、国としては全国一律なモデルを当てはめようとするべきではなく、状況や地域によっては、パターン③やパターン④も含め、多種多様な実施主体の選択を認め、それに応じた財政措置のあり方や必要な方策を考えていくべき。 <h4>本事業の実施主体のあり方に関するパターン分けの可視化イメージ</h4>  <h5>② 「財政措置」のあり方</h5> <ul style="list-style-type: none"> 従来、国の財政支援措置については、基本的に「原則、市町村が実施主体」との整理に基づいて講じられてきた。 今後はさらに連やかな全国展開に繋げられるよう、上記①で述べた整理に基づき各地域でそれぞれの実情に応じて選択された実施主体に生ずる財政負担に対して、実効性ある適切な財政措置の実現を強く期待する。 <h5>3. 関係機関・事業との連携、相談員及び委託事業者の確保方策</h5> <h4>【(1) 関係機関・事業との連携】</h4> <ul style="list-style-type: none"> 行政機関どうしはもとより、本事業の関係者間で、顔の見える関係の構築や、利用者側の視点を踏まえた主体的・有機的な連携協力が不可欠。 関係者ごとの立場・役割の「見える化」、定期的な連絡調整の場の設定及び必要な取組の協働など、実効性ある連携協力体制の構築が望まれる。 地域の関係者との強固なネットワークを有する全国的な関係機関（全国規模の消防関係団体や日本医師会等の医療関係団体、地方自治法に規定される全国的合同組織等）の間でも、さらなる連携を期待。 <h4>【(2) 相談員の確保方策】</h4> <ul style="list-style-type: none"> 事業の質を担保するために、救急病院での勤務経験者や救急救命士業務経験者といった適切な人材を選定することが望ましい。人材確保に困難がある場合は、顔の見える関係が構築されている地域の医師会・看護協会などの関係機関への協力依頼といった方策が考えられる。 	<h4>3. 関係機関・事業との連携、相談員及び委託事業者の確保方策（続き）</h4> <h4>【(3) 委託事業者の確保方策】</h4> <ul style="list-style-type: none"> 課題への解決策としては、①先行実施団体における委託事例の整理、②事業実施に当たっての「モデル仕様」の改善、③地域の実情に即した選択肢ごとのメリット・デメリットの冷静な比較検討、等が考えられる。 ノウハウの共有など、国からの引き続きの支援も望まれるほか、従来は取組事例が乏しい都道府県を超えた広域的な取組についても、さらなる進展を期待。 <h4>4. 類似の短縮ダイヤルとの関係、技術的課題への対応</h4> <ul style="list-style-type: none"> #7119事業には、「子ども医療電話相談事業（#8000）」との共通性も見られるが、両者は提供サービス等に本質的な性質の違いもない見取られることから、将来的な一本化の方向には留意しながら、まずは#7119事業の速やかな全国展開の実現が先決。当面は、利用者目線に立った必要な役割分担・区別化と、事業効果分析や質の向上等における適切な相互連携が望ましい。 <h4>5. 事業の普及啓発・認知度向上のための方策</h4> <ul style="list-style-type: none"> これまでも、国レベル・実施団体レベル様々な活動を展開してきたが、現状では、番号自体の認知度の低さや、利用に際する心理的ハードルの高さなど、課題があるため、以下のようなく、繰り返し、かつあらゆる角度からの具体的なアプローチを繰り返し実施していくことが不可欠。 効果的利用の実例/体験談の作成及び活用 <ul style="list-style-type: none"> ターゲットとなる対象者のニーズや嗜好性を十分に考慮した取組の実施 SNSやLINE、YouTubeといった新しいツールも活用する手段/ツールの活用 訴求力の高い創意工夫ある取組の検討、等 <h4>6. 未実施団体における検討の加速、既実施団体における事業の底上げ</h4> <h4>【(1) 未実施団体における検討の加速】</h4> <ul style="list-style-type: none"> 未実施団体における検討の加速としては、何よりもまず「地域住民からの声」などが考えられ、「事業導入・運営の手引」や「ガイドライン」のようなもの提示など、ノウハウ共有に係る国からの適切な支援についても、期待される。そのほか、検討を具体的に促す枠組みとしては、例えば以下のような取組が挙げられる。未実施地域においては、これも参考として検討を加速頂くとともに、国の制度的な後押しについても検討が望まれる。 <ul style="list-style-type: none"> メディアコンタクトツール（MC）協議会等の活用についての検討 都道府県が作成する地域医療設計における位置づけについての検討 創意工夫ある実施方式（スキームスタート等）の活用についての検討 <h4>【(2) 既実施団体における事業の底上げ】</h4> <ul style="list-style-type: none"> 既実施団体において、事業の「利便性」及び「効率性」の向上といった事業の底上げを図ることは、本事業自体の魅力や効果も高く、未実施団体における導入の原動力ともなる。それらの論点を幅広く盛り込んだ包括的な仕様書の作成等を行う等の対応が望まれる。 今後、さらに検討が深められていくことを期待したい。 <h4>第4章 まとめ</h4> <ul style="list-style-type: none"> 本事業の全国展開に向け解決すべき課題を6項目に整理した上で、それぞれに対して考えられる解決策を検討した。 事業実施の必要性の再整理、事業の実施地域、実施主体、財政措置のあり方など、整理した課題それぞれについて、一定の結論を見出すことができ、特に、財政措置のあり方に関しては、検討部会での結論を踏まえ、協議・調整がなされた結果、令和3年度からは現行の措置を見直し、都道府県又は市町村における本事業に係る財政負担に対し、新たに特別交付税措置が前記されることとなった。このことは、未実施団体における本事業の早期導入に向けて、非常に大きな追い風となるものと考えており、評価したい。 今後#7119の全国展開の実現に向け、未実施団体における事業の導入が一層進んでいくことを強く祈念する。
---	---	--

(5) 救急隊の感染防止対策

消防庁では、「平成30年度救急業務のあり方に関する検討会」において、「救急隊の感染防止対策マニュアル（Ver.1.0）」を策定し、全国の消防本部に周知しました。こうした中、令和2年1月以降、国内で新型コロナウイルス感染症が発生し、各消防機関は保健所等からの要請に基づき患者等の移送に協力するなど、必要な対応にあたっています。このような状況に鑑み、感染防止対策の更なる体制整備・充実を図るため、本検討会のもとに設置したワーキンググループにおいて、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たマニュアルの改訂が検討され、「救急隊の感染防止対策マニュアル（Ver.2.0）」がとりまとめられました。

救急隊の感染防止対策マニュアル（Ver.2.0）

救急隊の感染防止対策マニュアル (Ver. 2.0)

令和2年12月 総務省消防庁

感染防止対策に対する対応

- 基本事項
 - 救急隊の感染防止対策マニュアルVer.2.0を参考に、各年において適切な感染防止策を策定すること。
 - 感染防止策の策定・実施状況を定期的に評価すること。
- 感染防止策の策定・実施
 - 感染防止策の策定・実施は、関係機関・事業者との連携・協働の下で行う。
 - 感染防止策の策定・実施は、関係機関・事業者との連携・協働の下で行う。
- 感染防止策の実施
 - 感染防止策の実施は、関係機関・事業者との連携・協働の下で行う。
 - 感染防止策の実施は、関係機関・事業者との連携・協働の下で行う。
- 感染防止策の評価
 - 感染防止策の実施状況を定期的に評価すること。
 - 感染防止策の実施状況を定期的に評価すること。

感染防止対策に対する対応

- 感染防止策の実施
 - 感染防止策の実施は、関係機関・事業者との連携・協働の下で行う。
 - 感染防止策の実施は、関係機関・事業者との連携・協働の下で行う。
- 感染防止策の評価
 - 感染防止策の実施状況を定期的に評価すること。
 - 感染防止策の実施状況を定期的に評価すること。

救急隊の感染防止対策マニュアルVer.2.0 改訂のポイント

新型コロナウイルス感染症への対応について

- 新型コロナウイルス感染症の感染経路や特性を踏まえ、急性患者や地域の感染拡大状況等から疑う傷病者に対応する場合の感染防止対策をまとめ、以下の内容を中心に記載
 - ・手指衛生及び個人防護具（手袋、サージカルマスク、感染防止衣等）の着用を行うこと
 - ・傷病者及び同乗する者に対して可能な限りサージカルマスクを着用させること、それが難しい場合は、隊員は必ずゴーグル・フェイスシールドを着用すること
 - ・全身つなぎ型の感染防止衣は不要であること
 - ・心肺蘇生時は処置に伴いエアロゾルによる感染のリスクが生じるため、注意して対応する必要があること

N95マスク、ゴーグル・フェイスシールドの使用について

- N95マスクの使用場面として、空気感染に加え、エアロゾルによって感染するリスクがある場合を追加
- N95マスクのフィットテスト（適切なサイズのマスクを選択できないことの確認）の必要性について記載
- ゴーグル・フェイスシールドの選択の考え方について記載
- 資器材の再利用の考え方について記載

その他の事項

- 各種ワクチン接種及び血中抗体検査のスケジュール等について、最新のガイドラインに沿った内容に改訂
- 適切な感染防止対策のため、搬送前から医療機関や保健所と必要な情報共有を行うことについて記載

写真及び動画による説明を追加

- 感染防止衣の脱着方法について写真及び動画で説明

手袋、感染防止衣、ゴーグル及びマスク装着時の脱ぎ方の手順



- 救急車両の感染防止対策（養生の方法）について写真で例示



これを踏まえ、「救急隊の感染防止対策マニュアル (Ver.2.0)」の発出及び救急隊の感染防止対策の推進について（令和2年12月25日付け消防救第315号消防庁救急企画室長通知）を発出し、改訂版マニュアルについて周知を図るとともに、消防機関における感染防止管理体制の構築など、必要な感染防止の取組を進めるよう依頼しました。

各消防機関においては改訂版マニュアルを最大限活用いただき、救急隊員が安全に活動できるよう、感染防止対策の体制整備・充実に努めるようお願いします。

通知の概要

「救急隊の感染防止対策マニュアル (Ver.2.0)」の発出及び救急隊の感染防止対策の推進

- 令和2年12月25日（金）「救急隊の感染防止対策マニュアル (Ver.2.0)」の発出及び救急隊の感染防止対策の推進について（消防救第315号消防庁救急企画室長通知）を発出

1. 救急隊の感染防止対策マニュアルの策定等について

- ・感染防止対策マニュアルを既に策定済の消防本部にあっては、改訂版マニュアルを参考としたマニュアル再整備を、未策定の消防本部にあっては、改訂版マニュアルを参考としたマニュアル整備を図るなど、引き続き、救急隊の感染防止対策や資器材の消毒等の適切な実施を依頼

2. 消防機関における感染防止管理体制の構築など感染防止の取組について

- ・今後とも、各消防本部においては、消防機関における望ましい管理体制の例（通知別添2）及び改訂版マニュアルを参考に、感染防止管理体制の構築など、必要な感染防止の取組を進めるよう依頼

3. 救急隊員の血中抗体検査及びワクチン接種の実施

- ・職業感染防止対策としての血中抗体検査及び各種ワクチン接種（麻しん、風しん、流行性耳下腺炎、水痘、破傷風、B型肝炎等）について、マニュアルの記載を最新ガイドラインに基づき改訂したことから、今後は改訂版マニュアルに沿って引き続き適切に取り組んでいただくよう依頼

4. 救急業務に起因した新型コロナウイルス感染症等への感染者が認められた場合の対応について

- ・救急隊員が救急業務に起因して新型コロナウイルス感染症等の感染症に感染した場合においても、そのことをもって、不利益な取扱いや差別等を受けることがあってはならない。適切な感染防止対策を行っている場合であっても、一定の確率で感染症に罹患する可能性があることから、今後、救急業務に起因した感染者が認められた場合は、組織としての感染防止管理体制を改めて確認するとともに、感染者本人に対して精神面のサポートを含めた適切な健康管理を行うよう依頼

(6) 救急業務に関するフォローアップ

救急業務に関する取組状況が、地域によって差が生じていたことから、消防庁では、平成29年度から救急業務に関するフォローアップを開始し、アンケート調査を毎年度実施するとともに、3年をかけて全国47都道府県を一巡しました。

その上で、更なるステップとして、各地域の課題への対応策について継続したサポートを行うとともに、各消防本部における課題や先進事例を共有することによって、諸課題を解決するための施策につながるヒントを各消防本部が得ることで、全国的な救急業務のより一層のレベルアップが図られることを目的として、新たに令和2年度から4年間をかけて、フォローアップを実施することとしました。今年度の個別訪問は、新型コロナウイルス感染症の影響もあり、6府県19消防本部へのフォローアップの実施にとどまりましたが、それぞれ一定の成果をあげることができました。今年度以降も、本事業の目的を達成すべく引き続きフォローアップを実施していきます。

おわりに

令和2年度の検討会においては、救急救命士法施行から約30年、MC体制の構築を始めてから約20年が経過した中での「救急業務におけるMC体制のあり方」、また、消防庁としての最重要施策の1つである「救急安心センター事業（#7119）の全国展開に向けた検討」のほか、「救急活動におけるICT技術導入」等、多岐にわたる検討が行われました。その結果、「救急隊の感染防止対策マニュアル (Ver.2.0)」の策定や、救急業務に関するフォローアップによる各地域の救急業務への取組状況の把握なども含め、多くの成果をまとめることができました。本報告書が各地域で有効活用され、救急救命体制の充実・強化の一助となり、我が国の救命率の向上につながることを期待しています。

問い合わせ先

消防庁救急企画室
TEL: 03-5253-7529