

# 「令和5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

令和4年中の救急自動車による救急出動件数は約723万件、救急搬送人員は約622万人となり、統計開始以来、過去最多となりました。また、現場到着所要時間や病院収容所要時間は対前年比で延伸しており、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ます。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ます。

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し、救命率の向上を図るかが近年の救急業務に係る主要な課題となっています。こうした課題に対応するため、「令和5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6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

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等への対応を踏まえ、救急業務のあり方について、必要な研究・検討を行い、救急業務を取り巻く諸課題に対応することを目的として、「令和5年度救急業務のあり方に関する検討会」では、①「マイナンバーカードを活用した救急業務の全国展開に係る検討」、②「救急需要の適正化等に関する検討」、③「救急業務に関するフォローアップ調査」、④「12誘導心電図の測定プロトコルに係る技術的提案」の分類に沿って、検討が行われました。

令和5年度 救急業務のあり方に関する検討会 検討事項	
<b>1. マイナンバーカードを活用した救急業務の全国展開に係る検討 (WG)</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>救急業務において傷病者の「マイナ保険証」を活用し、救急隊員が「オンライン資格確認等システム」から傷病者の医療情報等を開覧する仕組みを構築する。</li> <li>傷病者自身の情報伝達にかかる負担を軽減するとともに、救急隊員が正確に傷病者情報を把握することにより、救急業務の迅速化・円滑化を目指す。</li> <li>令和5年度は、令和4年度に行った実証実験に基づく課題等を踏まえ、救急隊が効果的に活用することが出来るよう、システムの具体的な要件や運用方針等について整理した。</li> </ul> <p>&lt;主な検討結果&gt; 救急隊員が傷病者の医療情報等を開覧する仕組みの骨子作成</p>	<b>2. 救急需要の適正化等に関する検討 (WG)</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>コロナ禍において119番通報等が急増し、消防機関・医療機関において救急搬送体制と受入体制が逼迫した経験を踏まえ、病院前救護における緊急度判定の強化を見据えた検討が必要と考えられる。</li> <li>令和5年度は、救急搬送の実態も踏まえ、これまで消防庁が進めてきた緊急度判定体系の検討に引き続き、感染症拡大等による救急ひっ迫時に「119番通報時」及び「救急現場」における緊急度判定に焦点を当てて、課題を整理した。</li> <li>併せて、コロナ禍の経験を踏まえ、今後の救急需要の適正化等に関する課題についてもWGにおいて議論し、課題を整理した。</li> </ul> <p>&lt;主な検討結果&gt; ・コロナ禍における救急搬送の実情及び課題の抽出 ・直ちに取り組める対策として、救急隊の運用事例を紹介 ・今後さらに議論が必要な課題の整理</p>
<b>3. 救急業務に関するフォローアップ調査</b> <p>(1) 救急隊員の職務環境に関する調査・検討 (連絡会)</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>救急出動件数が増加し、救急出動1件あたりの活動時間が延伸するなど、救急業務に強い状況に置かれている。救急業務の質を維持するため、全国の47消防本部の実務担当者で構成される連絡会を設置し、救急隊員の効果的な労務管理の方策等について調査・検討した。</li> </ul> <p>&lt;主な調査結果&gt; 消防本部における先進的な取組事例等を取りまとめた。</p>	<p>(2) アンケート調査及び個別訪問 (例年実施)</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>都道府県及び消防本部、MC協議会を対象に、ICTの導入状況や過去に実施した連絡の実施状況等についてアンケート調査を実施した。</li> <li>14府県41消防本部を個別訪問し、課題や先進的な取組についてヒアリングを行った。</li> </ul> <p>&lt;主な調査結果&gt; 調査結果及び先進的な取組事例等を取りまとめた。</p>

図表 令和5年度救急業務のあり方に関する検討会 主要検討項目

### 2 各検討事項の概要

#### (1) マイナンバーカードを活用した救急業務の全国展開に係る検討

現状の救急活動における傷病者の情報聴取は、主に口頭にて行われていますが、医療機関選定に必要な既往歴や受診した医療機関名などの情報を、症状に苦しむ傷病者本人から聴取せざるを得ないことも多く、傷病者本人が既往歴や受診した医療機関名等を失念していることや、家族等の関係者が傷病者の情報を把握していないこともあり、救急隊が傷病者の医療情報等を正確かつ早期に把握するにあたり、課題となっています。

一方で、令和3年10月よりマイナンバーカードを健康保険証として利用することを可能とする「オンライン資格確認」の本格運用が開始され、令和5年4月より原則導入が義務化されるなど、全国の医療機関等において、※オンライン資格確認等システム（以下「オン資」という。）を活用して、レセプト情報に基づく患者の医療情報等を医師等が閲覧できる仕組みが構築されています。

#### (※) オンライン資格確認等システム

マイナンバーカードのICチップ又は健康保険証の記号番号等により、本人から同意を取得した上で資格情報や診療/薬剤情報や特定健診等の情報を医療機関・薬局で確認することが可能なシステム

こうした状況を踏まえ、救急現場においても、救急隊が傷病者のマイナンバーカードを活用し、オン資から傷病者の医療情報等を正確かつ早期に把握することで、救急業務の迅速化や円滑化に資すると考えられることから、令和4年度においては、消防本部等の協力を得て実証実験を行い、その結果から得られる効果等について検証し、将来的な本格運用を見据えて課題等を整理してきたところです。

このことから、令和5年度は、マイナンバーカードを活用した救急業務のシステム構築に係る課題等の解決に向けた検討を行い、救急隊が救急現場で効果的に活用することができるよう、システムの具体的な要件や運用方針等について整理をしました。

### ① システム構築に向けた要件の整理

厚生労働省や社会保険診療報酬支払基金等の関係機関とシステムの要件等について協議を重ね、その結果、一定の要件について方向性が定まったため、「救急隊員が傷病者の医療情報等を閲覧する仕組みの骨子」を作成し、基本的事項について整理しました。

#### 「救急隊員が傷病者の医療情報等を閲覧する仕組みの骨子」

- 1 背景
 

救急出動件数、救急搬送人員は、一貫して増加傾向にあり、令和2年にコロナウイルス感染症の影響による不要不急の外出の自粛などにより、一旦減少したものの、令和3年以降は再び増加に転じ、令和4年には、約723万件、約622万人と集計開始以来、過去最多となった。今後も搬送率が高い高齢者の人口が増加する見込みであることに加え、救急需要が多様化していることから、傷病者本人及び救急隊員の負担を軽減しながら、医療機関との異なる連携強化を図る必要がある。
- 2 目的
 

このため、救急業務において傷病者の健康保険証利用登録マイナンバーカード(いわゆる「マイナ保険証」)を活用し、オンライン資格確認等システムから救急隊員が傷病者の医療情報等を閲覧する仕組みを構築することで、傷病者自身の情報伝達にかかる負担を軽減するとともに、救急隊員が正確に傷病者情報を把握することにより搬送先医療機関の選定を行うことで、救急業務の迅速化・円滑化を目指す。
- 3 基本的事項
  - (1) システム基盤に関する事項
 

医療機関・薬局で確立されているオンライン資格確認等システムを活用し、救急隊員が傷病者の医療情報等を閲覧する仕組みとする。
  - (2) 医療情報等閲覧に関する事項
 

生命・身体保護のため、緊急に搬送する必要がある傷病者を医療機関に搬送するという救急業務に鑑み、医療機関・薬局における運用と比較しながら、傷病者自身の情報伝達にかかる負担を軽減しつつ、救急隊員が迅速に閲覧できる仕組みとする。

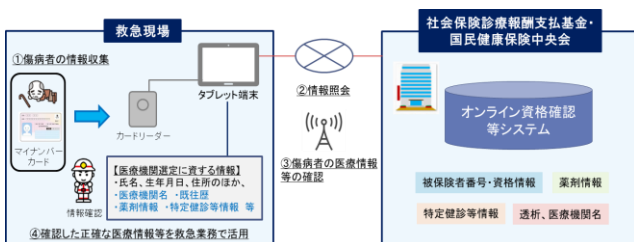
    - ・閲覧対象者は、マイナ保険証を所持している傷病者とする。
    - ・閲覧できる者は、予め消防本部によって指定された救急隊員とする。
    - ・閲覧する情報は、救急時医療情報(救急用サマリー)及び全量版(通常版の全情報)とする。
    - ・閲覧にあたっては、視認性が高い画面設計とし、画面遷移数を少なくするなど簡易的な手順とする。
    - ・閲覧にあたっては、傷病者本人からの同意を前提とするが、口頭同意を可能とし、意識不明等のため同意を得ることが困難である場合に限り、本人の同意なく閲覧する運用とする。
  - (3) セキュリティに関する事項
 

救急隊員が要配慮個人情報である医療情報等を閲覧することに鑑み、適切なセキュリティ対策を講じた仕組みとする。
  - (4) 国民への広報・周知に関する事項
 

閲覧にあたっては、マイナ保険証を所持している国民の協力が必要不可欠であることから、救急業務において傷病者のマイナ保険証を活用することについて、その必要性や目的を国民に対してわかりやすい形で広報・周知する。

### ア. システム基盤

救急業務で医療情報等の閲覧を行う基盤として、既存システムの活用という観点も踏まえ検討を行ったところ、オン資の活用と比較して、地域医療情報連携ネットワークや新規基盤を構築する場合は、有用性や利便性が低くなると想定されることから、システム基盤はオン資を活用することとしました。



### イ. 閲覧権限

救急活動においては救急隊長が中心となり、救急隊員3名が連携して活動しており、傷病者の情報収集については、必ずしも救急救命士が行う訳ではなく、救急隊員が相互に連携し、傷病者の医療情報等を共有しながら、傷病者の観察、処置、医療機関選定等に対応しています。このことから、救急活動においては、救急隊員全員が医療情報等を閲覧できることが望ましく、「救急救命士を含む救急隊員」に閲覧権限を付与する方針としました。

### ウ. 同意取得

救急活動においては、原則として同意が得られた場合に閲覧することとするが、口頭同意を可能とし、意識のない傷病者など、同意取得が困難な場合においても、本人同意なしで閲覧するものとする方針で整理をしました。

### エ. 閲覧プロセスと画面設計

救急活動では緊急に搬送する必要がある傷病者を医療機関に迅速に搬送する必要があるため、また情報閲覧にあつては簡易かつ迅速に閲覧できるよう工夫する必要があることから、オン資（Web画面）における救急隊用の画面については、レイアウトを調整し、ボタンを大きくするなど、救急隊がタブレット端末で操作がしやすいように画面設計を調整する方向で検討を進めています。

### オ. 閲覧する医療情報等

厚生労働省において、令和6年10月から、オン資で運用が開始予定とされている救急時医療情報閲覧では、現行のオン資で通常表示可能な診療・薬剤情報等に加え、患者の基本情報・医療情報等が集約された救急用サマリーの閲覧が可能となります。

この救急用サマリーは、救急時に医師が求める医療情報等が集約されたものであるため、救急隊が同様の情報を閲覧することで、情報量や内容が過不足なく均一で、統一された医療情報等を医師に伝達することが可能となることから、救急用サマリーを閲覧できるようにする方針としました。

### ② 事業効果等の検証

救急業務における医療情報等のデジタル化による救急隊員への事業効果として、正確な情報の取得、救急活動の円滑化・省力化、医療機関選定等の判断等の事業効果が改めて確認できました。一方で、集約された正確な医療情報等を把握できることで、情報聴取時間の短縮につながるなどの意見があるものの、操作手順の多さや機器の操作性が悪いこと等により、結果として現場滞在時間の短縮にはつながりませんでした。しかし、今年度検討してきたシステム要件等の整理により、システム実装時には操作性に係る課題は解決されることから、救急活動時間の短縮効果も期待できると考えます。なお、現在検討している内容以外にも、現場の救急隊が求める要望は

様々であることから、令和6年度に全国的に実施する実証事業の結果も踏まえつつ、今後も救急隊が活用しやすいシステムの構築に向けて、消防本部の意見も伺いながら検討を進めていく必要があります。

### ③ 今後の方向性 実証事業

令和6年度は、救急隊が傷病者のマイナンバーカードを活用し、オン資を介して医療情報等を閲覧できるシステムの構築に向け、全国の幅広い消防本部の参画を得て、令和4年度の実証実験で明らかになった効果や課題を反映した実証を行います。

令和6年度に行う実証事業においては、各消防本部が本システムを最大限効果的に活用できるよう運用要領を示すため、ユースケースを抽出し、活動フロー図を作成するなど、運用の細部について検討を進めていきます。

### ④ まとめ

令和5年度は、救急業務のあり方に関する検討会やマイナンバーカードを活用した救急業務の迅速化・円滑化に向けた調査研究を通じて、「救急隊員が傷病者の医療情報等を閲覧する仕組みの骨子」を作成し、目指すべき方向性を示しました。

また、システム構築に係る要件等を中心に議論を進めてきたところですが、運用に向けては、システムの機能・非機能要件の確定、セキュリティ対策の確立、システム導入手順書の作成など、具体的なシステム要件及び運用の細部について検討する必要があることから、令和6年度も救急業務のあり方に関する検討委員会において議論を継続する予定です。

## (2) 救急需要の適正化等に関する検討

救急需要の増大に対応するため、消防庁では平成17年度から救急需要対策の議論を開始し、緊急性の高い傷病者を確実に選定し、直ちに適切な医療機関へ搬送するための方策として、「緊急度判定体系」の構築及び普及に取り組んできました。これまで、緊急度判定プロトコルを策定及び改訂し、緊急度判定の導入及び運用手引書等を周知するとともに、救急安心センター事業（#7119）の全国展開、転院搬送における救急車の適正利用の推進等により、救急車の適時・適切な利用（適正利用）も推進してきました。

こうした中、新型コロナウイルスの感染拡大時に、消防機関・医療機関等において救急搬送体制と受入体制がひっ迫した経験を踏まえ、「令和5年度救急業務のあり方に関する検討会」において、救急ひっ迫時に行う「119番通報時」及び「救急現場」における緊急度判定や、平時を見据えた救急需要対策について検討を行いました。

## ① コロナ禍における救急搬送の実情及び課題

各消防本部は119番通報を受電したら直ちに救急出動し、医療機関へ搬送することを原則とする一方で、救急需要が極端に増加し、処理能力を大幅に上回った場合には、「119番通報時」に出動保留、出動順位付け等を実施し対応した消防本部もありました。また、「救急現場」では、低緊急・非緊急に対して代替移動手段の案内や自力受診の促しを実施している消防本部もありました。「119番通報時」、「救急現場」それぞれの実情から、様々な課題があることが指摘されました。

## ② 救急隊運用の事例紹介

コロナ禍においては、119番通報が多数入電して救急隊の出動率が高まり、高緊急の119番通報に対して、出動指令及び現場到着に時間を要する事案が発生しました。こうした厳しい状況の中でも、各消防本部においては苦慮しながらも救急ひっ迫に対応し、一部では高緊急の119番通報に迅速に出動するための取組も実施されました。

全国においても直ちに取り組める対策として、また、平時の救急需要増加時にも応用できる事例として紹介します。

### ア. 重症事案対応隊の確保

重症事案対応隊の確保とは、重症事案対応の専用救急隊を確保し、「119番通報時」の緊急度判定に基づき、高緊急（CPA等）に出動させる取組です。

当該取組は、救急ひっ迫時に新たに発生した高緊急の119番通報に対して、一定時間内に現場到着する体制確保が主な目的であり、高緊急への優先的な対応により、救急出動全体として、自ずと準緊急から非緊急が優先順位付けされることが二次的な効果として期待されるものです。さらに、緊急度判定を高緊急のみ行うことによる省力化、組織的運用による責任分散、通信指令員の心理的負担の軽減等の効果も期待でき、重症事案対応隊の待機時間を出動時間の平準化等に充てて労務管理上の配慮として運用することも考えられます。

重症事案対応隊の確保	A本部	B本部	C本部	D本部
運用の開始基準	出動率80%を目標	出動率70%を目標	出動率90%を目標	基準なし <sup>※1</sup> (救急ひっ迫時)
運用の解除基準	基準なし <sup>※1</sup>	基準なし <sup>※1</sup>	出動率70%未満を目標	基準なし <sup>※1</sup>
運用開始・解除の判断主体	指令課	指令課	指令課	救急課
重症事案対応隊の指定方法	既存隊から別枠指定(2隊)	既存隊から別枠指定(5隊)	既存隊から別枠指定(2隊)	増隊して新たに指定(1隊)
重症事案対応隊の出動基準	基準なし <sup>※1</sup>	平時と同じPA連携の基準 <sup>※2</sup>	重症事案	基準なし <sup>※1</sup> (事業期に指令課と救急課が協働)

※1 状況を総合的に加味して判断主体の権限で指示  
※2 生理学的基準による高緊急のPA連携に限る

一方、重症事案対応隊の運用方法、部隊配置の方法については課題があると考えられるため、さらに知見を蓄積する必要があります。

## イ. 救急隊の労務管理

救急隊員の適正な労務管理については、これまででも通知等により周知しており、各消防本部で様々な取組が実施されております。コロナ禍において出動件数が大幅に増加する中で、救急搬送体制を確保するため、適正な労務管理は特に重要となりました。

労務管理上の基準は、「出動時間」、「出動件数」、「運転距離」に設定している本部が多く、基準を超えた場合に「休憩時間確保」、「機関員の交代」の対応を定めている本部が多くありました。

### 労務管理の方法（例）

#### ① 基準

##### ア 出動時間

- ・連続3時間以上の救急活動
- ・22時～翌5時の間に連続2時間以上の救急活動
- ・法定の休憩時刻を超えた場合

##### イ 出動件数

- ・連続4件以上の救急出動
- ・22時から翌5時59分の間での3件以上の救急出動

##### ウ 運転距離

- ・機関員の運転距離が累積100kmに達した場合

#### ② 対応

##### ア 休憩時間確保

- ・病院引揚げから帰署までの間及び帰署後1時間
- ・出動状況に応じて30分～60分間

##### イ 機関員の交代

### ③ 今後さらに議論が必要な課題

増加する救急需要への対応策について、多岐にわたる論点について議論を行い、今後さらに議論が必要な課題として整理しました。

#### ア. 救急安心センター事業（＃7119）

各地域の救急ひっ迫回避のため、消防庁は救急安心センター事業（＃7119）の全国展開をこれまで推進し、都道府県・市町村一丸となった取組を推進してきており、実施地域はコロナ禍を経てさらに拡大しておりますが、引き続き利用促進を図る必要があります。

また、＃7119の相談者割合は若年層が高く、119番通報の前段階で＃7119の利用を考慮いただくため、年齢層ごとの普及促進、認知度向上のあり方について検討する等、より一層有効活用するための方策も積極的に検討する必要があります。

#### イ. 救急隊による搬送以外の対応

平時から緊急度に応じた社会資源を活用する体制が整備されることが望まれます。

例えば、民間の患者等搬送事業者は、搬送先を決めてから呼ばないと引き受けてもらえない等の意見があり、転院搬送ガイドラインの見直しによる転院搬送での活用促進等の取組が実施されています。

また、医療機関が保有する搬送用車両（病院救急車）

は、厚生労働省において地域における効率的な活用が検討されており、ガイドライン等を策定して特に緊急性の低い転院搬送等で活用することが考えられます。

#### ウ. 「救急業務」と「緊急性」の関係性

「救急業務」の要件である「緊急性」について、さらに議論を深めて、まずは、消防法体系や緊急度判定プロトコルにおいてどのように考え方を明確化して示すか、さらに緊急度判定後の受療手段の選択、適切な行政サービスへの振り分け等を地域ごとにどのように定めるか、引き続き検討をしていきます。

#### エ. 広義の緊急度判定の考え方

高齢化の進展等も踏まえ、消防庁研究班（森村班（平成29年度～令和元年度））により、生理学的基準に基づく現行の緊急度判定体系に加えて、傷病者の基礎疾患・社会背景等を踏まえた複合的要素を付加した「広義の緊急度判定（急ぎ指数）」が提案されました。消防機関によるトリアージから適切な医療・ケアに繋ぐため、「広義の緊急度判定（急ぎ指数）」をどのように具体化できるか継続的な研究が必要です。

なお、消防庁救急統計における「傷病程度」は初診時の入院加療の必要程度に基づく分類であり、かつ「緊急度」とは必ずしも合致しておらず、統計調査のあり方についても課題提起がなされました。

#### ④ まとめ

緊急度判定体系は、救急需要の発生から医療機関の受入れまでを繋いでおり、緊急度に応じた傷病者の適切な搬送先・サービス等が整備され、適切な連携体制と振り分け機能が構築されることが重要です。引き続き、適切な作業・連携体制に基づき、救急ひっ迫時のみならず平時を見据えて、救急需要対策の視点から全体像をもって体系的に議論を行い、社会環境の変化も踏まえた救急体制が構築されることが強く望まれます。

### (3) 救急業務に関するフォローアップ

#### ① 救急隊員の職務環境に関する調査・検討

救急を取り巻く環境は、今後も高齢化の進展や気候変動、感染症の流行等により、救急需要の増大及び多様化が懸念されるため、救急業務の質の維持等の観点から、救急隊員の職務環境に関する調査・検討を実施。各都道府県から1消防本部ずつ（計47消防本部）の実務担当者を集めた連絡会を設置し、アンケート調査及び対面会議による意見交換等を行いました。主な調査・検討項目は、以下のとおりです。

- ① 救急隊員の効果的な労務管理の方策
- ② 救急車の交通事故の防止対策
- ③ 女性救急隊員の職務環境の整備促進
- ④ 救急業務におけるDXの推進

上記の調査・検討項目から、消防本部における先進的な取組事例等を取りまとめました。このことを全国の消防本部へ共有することで、現場で懸命に活動している救急隊員の負担軽減、救急業務の効率化を促し、救急隊員の職務環境等の整備を推進していきたいと思えます。

## ② 救急業務全般に係るフォローアップ

救急業務に関する取組状況については、「地域によって差が生じており、各地域へフォローアップを行い、救急業務のレベルアップを行う必要がある」と「平成28年度救急業務のあり方に関する検討会」で提言が出されたことから、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り、消防本部及び医療機関に向けたアンケート調査による実態把握のほか、全国の都道府県及び消防本部を対象とし、3年間で47都道府県を一周（平成29年度～令和元年度）しました。

その上で令和元年度の同検討会における提言を踏まえ、令和2年度～令和5年度の4年間で47都道府県を一周いたしました。今年度は、14府県41消防本部に個別訪問調査を実施し、各地域における、救急需要増加対策や労務負担軽減に向けた取組など、様々な課題に対する取組状況等について把握するとともに、各地域の課題への対応策について消防庁が助言等を行いサポートすることにより、全国的な救急業務のより一層のレベルアップを図ることができました。

引き続き、各地域の問題意識を踏まえた上で、課題や問題を共有していく必要があると考えており、令和6年度以降も、継続して4年間で全ての都道府県を訪問し、本事業の目的を達成すべく、フォローアップを実施していきます。

## (4) 12誘導心電図の測定プロトコルに係る技術的提案

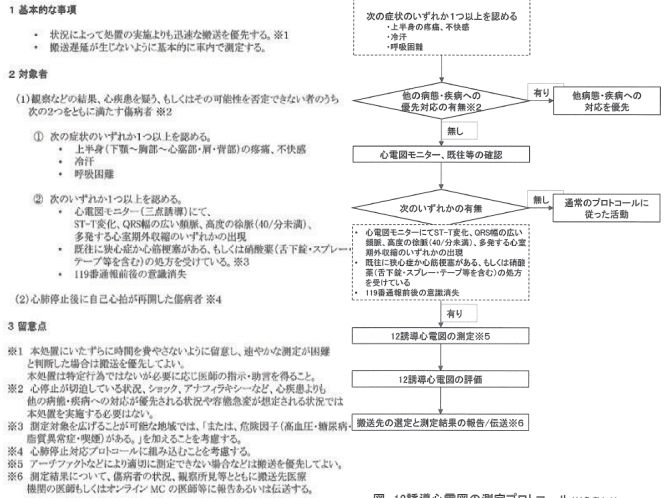
12誘導心電図の測定、測定結果の伝達・伝送、及びメディカルコントロール体制等については、令和元年度、日本循環器学会からの提案を踏まえ、消防庁として検討を行い、全国消防本部へ通知が発出されました。

令和4年度、日本循環器学会及び日本臨床救急医学会から、救急業務において既に12誘導心電図の測定ができる場合の、その測定の対象や手順、留意事項等について、従来よりも救急現場の実情に配慮し、具体的に整理したものとして、「12誘導心電図の測定プロトコル」の提案があり、令和5年度救急業務のあり方に関する検討会においても、技術的内容の確認を行いましたので、地域の実情に応じてプロトコル改定等を検討していただくようお願いします。

なお、救急業務への導入は、救急隊が12誘導心電図の測定に要する時間と救急現場から搬送先医療機関まで

の距離・搬送所要時間、地域における心臓病治療・受入れ体制の整備状況、12誘導心電図計及び伝送装置の導入に係るコスト等とのバランスを勘案して検討する必要があります。

### 12誘導心電図の測定プロトコル



## おわりに

令和5年度の検討会においては、救急出動件数が過去最多を更新し、新型コロナウイルス感染症が世界的に蔓延し、人々の生活もあらゆる面で変化していく中で、「マイナンバーカードを活用した救急業務の全国展開に係る検討」、「救急需要の適正化等に関する検討」等が行われました。

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。

本報告書は、総務省消防庁ホームページに掲載されています。

<令和5年度救急業務のあり方に関する検討会報告書>  
[https://www.fdma.go.jp/singi\\_kento/kento/items/post-134/03/houkoku.pdf](https://www.fdma.go.jp/singi_kento/kento/items/post-134/03/houkoku.pdf)

### 問合せ先

消防庁救急企画室  
 TEL：03-5253-7529