

2 増加する救急需要への対策に関する検討

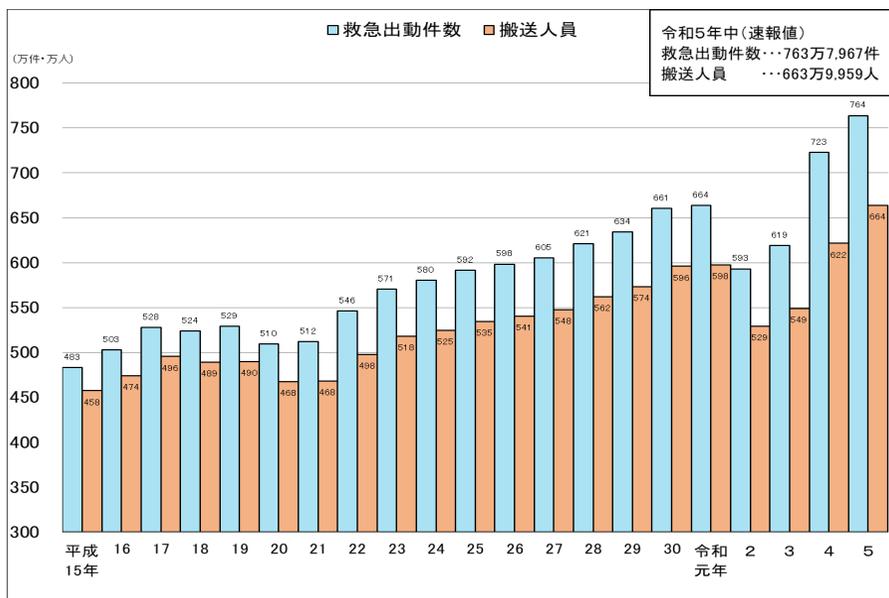
2 増加する救急需要への対策に関する検討

(1) 救急需要の状況

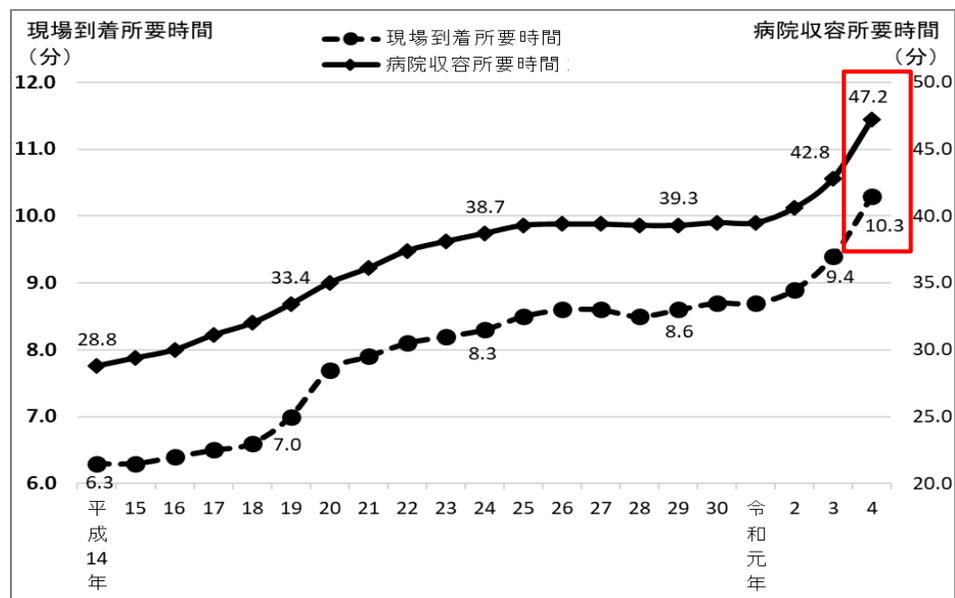
① 令和5年中の救急出動件数等(速報値)の状況

- 令和5年中の救急自動車による救急出動件数・救急搬送人員(速報値)は、対前年比で増加し、集計以来最多となった。
【救急出動件数】約764万件(対前年比+5.6%) 【救急搬送人員】約664万人(対前年比+6.8%)
- また、令和4年中の救急自動車による現場到着所要時間は、全国平均で10.3分(対前年比0.9分増)となっており、病院収容所要時間は全国平均で47.2分(対前年比4.4分増)となっている。今後も高齢化の進展や、環境及び生活様式等の変化を背景として、より一層の救急需要の増大及び多様化が懸念される。

(1) 救急自動車による救急出動件数及び搬送人員の推移



(2) 現場到着所要時間及び病院収容所要時間の推移



(令和5年版消防白書より抜粋)

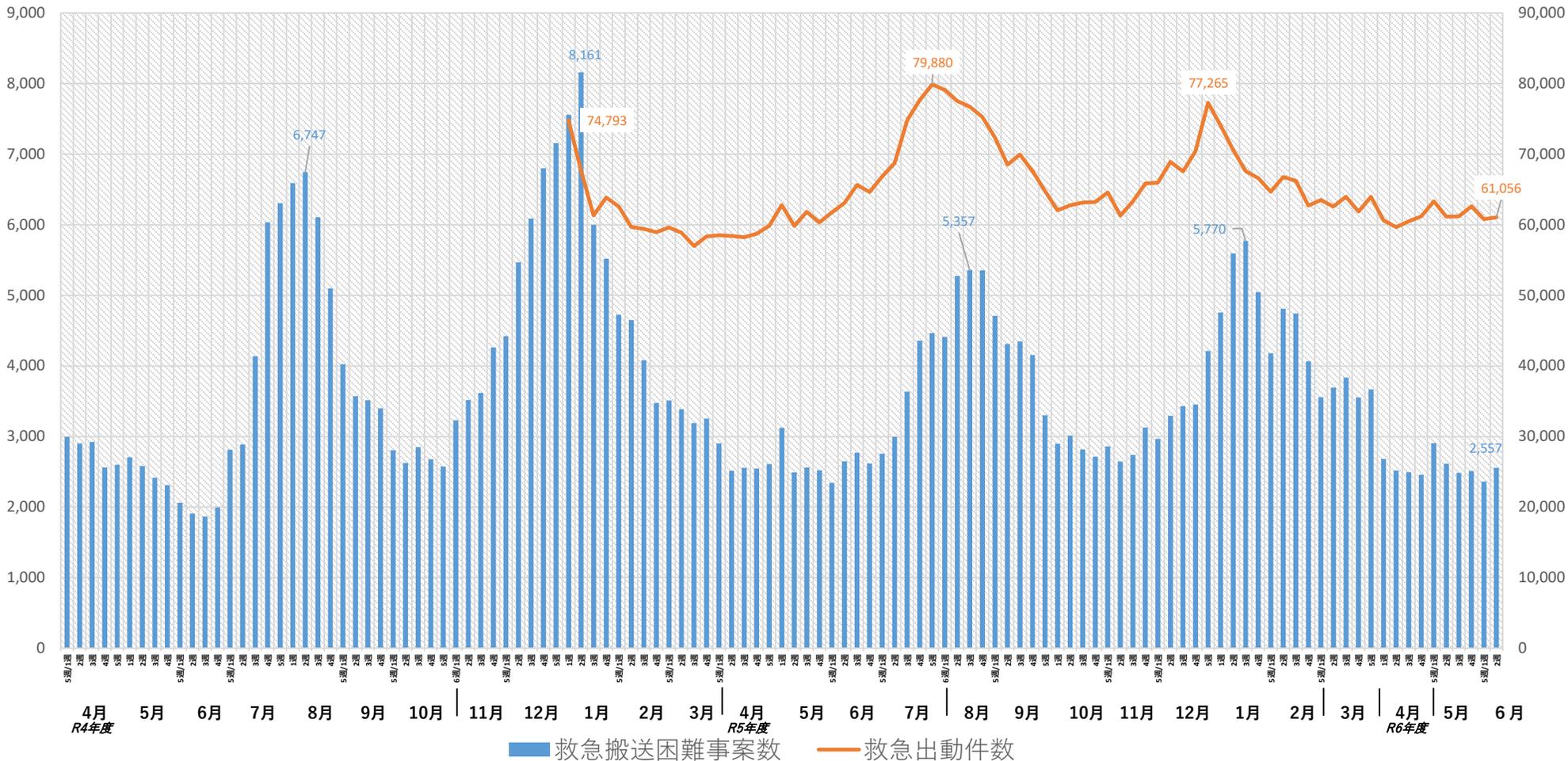
2 増加する救急需要への対策に関する検討

(1) 救急需要の状況

② 各消防本部からの救急搬送困難事案に係る状況調査(抽出)の結果(各週比較)

R6.6.10
総務省消防庁

搬送困難事案数(件)



※1 本調査における「救急搬送困難事案」とは、救急隊による「医療機関への受入れ照会回数4回以上」かつ「現場滞在時間30分以上」の事案として、各消防本部から総務省消防庁あて報告のあったもの。なお、これらのうち、医療機関への搬送ができなかった事案はない。
 ※2 調査対象本部=政令市消防本部・東京消防庁及び各都道府県の代表消防本部 計52本部

※3 医療機関の受入れ体制確保に向け、厚生労働省及び都道府県等と状況を共有。
 ※4 この数値は速報値である。
 ※5 本調査には保健所等により医療機関への受入れ照会が行われたものは含まれない。

2 増加する救急需要への対策に関する検討

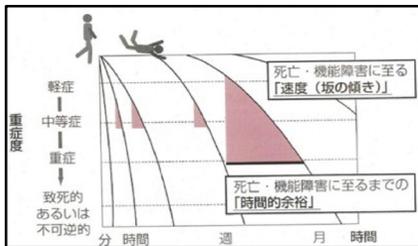
(2) 緊急度判定体系の基本知識

【目的】 **救急需要と供給の不均衡が生じる状況でも、救急医療を必要とする人が、「順番」のために遅れることなく、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こと。**

- ⇒ 119番通報時は、PA連携といった部隊運用の強化、又は医療リソースの迅速な要請を可能とする。
- ⇒ 救急現場は、緊急度に応じた救急活動（観察・処置及び医療機関選定）を可能とする。

➤ 「緊急度」とは

緊急度は、時間経過が生命の危険性を左右する程度のことをいい、時間の経過による症状の変化の度合いに着目した概念である。
一方で、重症度は時間の概念を含まない。



出典：
日本臨床救急医学会雑誌
委員会報告

➤ 緊急度の類型とその定義

緊急度は、3段階に色分けして類型化され、各段階は医学的観点に基づき定義される。緊急性が高い順から「赤（緊急）→黄（準緊急）→緑（低緊急）」、医療を必要としない状態は「白（非緊急）」となる。

緊急度	定義
緊急（赤）	既に生理学的に生命危機に瀕している状態 増悪傾向あるいは急変する可能性のある病態
準緊急（黄）	時間経過が生命予後・機能予後に影響を及ぼす病態
低緊急（緑）	緊急ではないが、医療機関の受診を勧める病態 (夜間の場合、翌日の受診でも構わない)
非緊急（白）	上記に該当せず、医療を必要としない状態

(注1) 緊急度判定プロトコルVer.3
「救急現場」より引用。低緊急は、「家庭自己判断」の表記に基づく。
(注2) 段階によって、緊急度の詳細なサブカテゴリー、色分けが若干異なっている。

➤ 緊急度判定体系の全体像

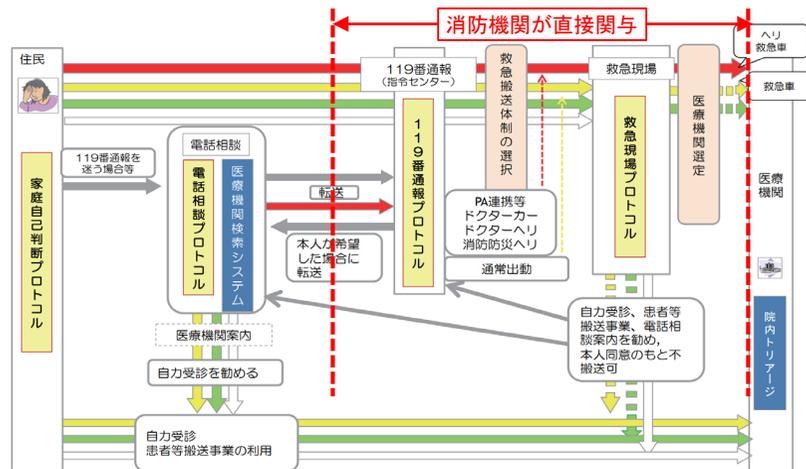
傷病者が医療機関へ救急搬送されるまでの間、緊急度判定を行う場面は、4段階（家庭自己判断、電話相談、119番通報、救急現場）ある。

そのうち2段階（119番通報、救急現場）は、消防機関が直接判定を行う。

緊急度判定プロトコルによる判定後の運用としては、高緊急に対する救急搬送体制（PA連携、ドクターカー要請等）等の選択、低緊急・非緊急に対する救急搬送以外（電話相談、患者等搬送事業者の案内等）の選択がある。

これまで各段階毎に異なる緊急度判定プロトコルが開発されている。

(注) プロトコルの精度向上は、救急搬送時と医療機関搬送後の情報を突合し、救急事案の集積による医学的検証に基づいて行われる。



※平成28年度救急業務のあり方に関する検討会報告書より抜粋改変(当初想定図)

2 増加する救急需要への対策に関する検討

(3) 令和5年度検討会における検討結果

○コロナ禍における救急搬送の実情及び課題

- コロナ禍における消防機関の対応
救急ひっ迫時は「119番通報時」に出動保留が行われ、「救急現場」でコロナ陽性者が不搬送となる場合があった。
- コロナ禍における関係機関との連携
保健所の対応との比較を行い、「救急現場」における救急隊の搬送先調整においても、平時から地域の実情に応じたルール、情報連携が重要であることを再認識した。
- コロナ禍の教訓を踏まえた今後の対策に向けて
コロナ禍において様々な課題があったが、「119番通報時」の救急隊運用、「救急現場」の関係機関との連携、軽症者等に対応する医療へ繋げる取組みについて、平時を見据えた示唆が得られた。

○今後さらに議論が必要な課題

- 救急安心センター事業（#7119）
実施地域は拡大してきたが、引き続き利用促進を図るとともに、年齢層毎の普及促進、認知度向上のあり方等について積極的に検討する必要がある。
- 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として、患者等搬送事業者や転院搬送等で病院救急車を活用する体制が整備されることが望まれる。
- その他
 - ・「救急ひっ迫時」に行うべき対応、個々の措置を発動する際の基準
 - ・「救急業務」の要件である「緊急性」について、消防法体系や緊急度判定プロトコルにおける考え方の明確化、法的な保護・免責の必要性
 - ・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毎に定める方法
 - ・消防機関によるトリアージから適切な医療・ケアに繋ぐための研究（軽症者等に対応するオンライン診療、在宅医療との連携を含む） 等

○救急隊運用の事例紹介

- 重症事案対応隊の確保 等
救急ひっ迫時にも高緊急の119番通報に対して一定時間内に現場到着する体制確保のため、高緊急（CPA等）に出動させる専用救急隊を確保する取組み。

＜効果及び課題＞

救急出動全体として、自ずと高緊急以外の119番通報に優先順位付けがされ、通信指令員の心理的負担の軽減等の効果も期待されるが、運用開始、部隊配置の方法等について、さらに知見を蓄積する必要がある。

まとめ(今後の方向性)

- 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。
- 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う。

2 増加する救急需要への対策に関する検討

(4) 令和6年度の検討事項等

① 今年度の取組方針

- 令和6年度は令和5年度の検討を踏まえて、消防以外の社会資源（電話相談窓口、代替移動手段、関係機関との連携等）の活用、「救急業務」と「緊急性」の関係性などについて議論を深め、病院前救護におけるトリアージの体制強化に向けて更なる検討を行う。

② 検討事項の全体像(案)

検討事項の全体像

救急車の適時・適切な利用の推進(「求める側」)

救急需要予測の精緻化

救急安心センター事業(＃7119)の活用

医療との連携

救急需要への適切な対応(「応じる側」)

転院搬送等での病院救急車や民間救急車の活用

救急安心センター事業(＃7119)の活用

救急DXの推進

これらを支える「基盤」

緊急度判定(トリアージ)

「救急業務」と「緊急性」の関係性の整理

2 増加する救急需要への対策に関する検討

(4) 令和6年度の検討事項等

③ 検討事項(案) ～「求める側」について～

i) 救急需要予測の精緻化

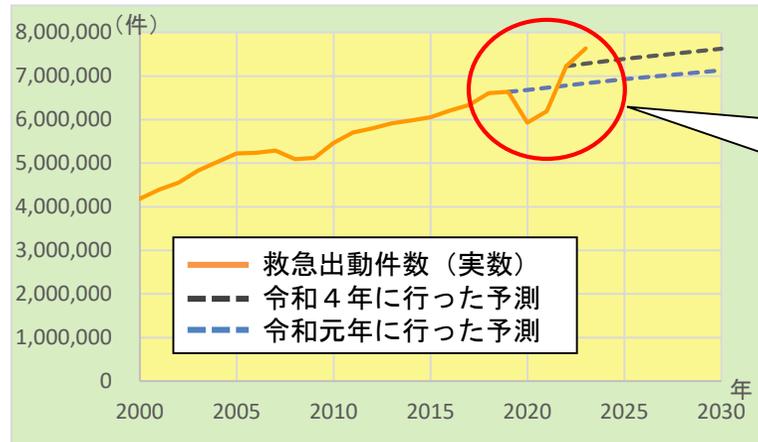
【問題意識】

- 救急出動件数はコロナ禍で一旦減少したが、従来の救急需要予測を上回るペースで増大している。
- 地域毎に細分化された予測結果まで把握出来ていない。

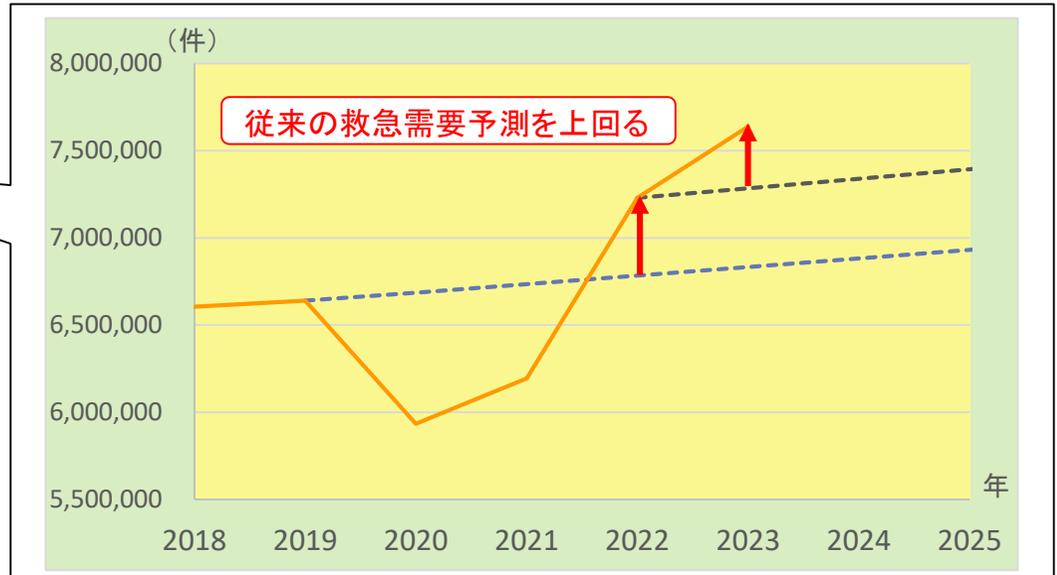
【これまでの検討状況】

- 国内全体における人口の将来推計と年齢毎の搬送率に基づき救急需要予測を行っており、消防庁より消防白書を毎年公開している。

○救急出動件数の推移とその将来推移(2000年～2030年)



(令和5年版消防白書より抜粋改変)



検討事項(案)

- 救急需要に係る過去の実数と従来の予測結果を比較し、乖離具合の評価や予測精度向上に向けた研究を実施する。
- 地域の実情に応じた施策検討(※)のため、地域毎に細分化された救急需要予測の方法について検討する。

※ 例: #7119導入を推進すべき地域の検討 等

2 増加する救急需要への対策に関する検討

(4) 令和6年度の検討事項等

③ 検討事項(案) ～「求める側」について～

ii) 救急安心センター事業(#7119)の活用

【問題意識】

- ・ #7119については、認知度が高いほど利用率が高くなる傾向が見られ、救急医療相談割合は若年層が高い傾向が見られることから、119番通報の前段階である#7119の利用率を向上させるには、年代別の普及促進、認知度向上が必要。

〔 例:横浜市 認知度:69.8% #7119利用率:8.3% 茨城県 認知度:16.0% #7119利用率:1.9% ※令和4年度時点
大阪府 救急医療相談割合:若年者49.5% 高齢者21.3% 東京都 救急医療相談割合:若年者42.1% 高齢者22.6% ※令和5年時点
(0歳～29歳) (65歳以上) (0歳～29歳) (65歳以上) 〕

【これまでの検討状況】

- ・ 令和2年度検討会で、#7119の普及促進には実施効果の分析・明確化が不可欠であり、認知度向上についても実効性のある取組が期待されると報告された。

検討事項(案)

- #7119の普及促進、認知度向上に向けて、年代別(特に高齢者向け)の有効な広報策を検討する。
- #7119事業効果を再検証する手法を検討する。(例:導入地域の救急出動件数の動向分析 等)

iii) 医療との連携

【問題意識】

- ・ 緊急性が低い119番通報の中には、かかりつけ医や在宅医療、高齢者施設等との連携強化や体調悪化時の対応の取り決めにより円滑に対応可能と思われる事例がある。

【これまでの検討状況】

- ・ 救急体制はかかりつけ医や高齢者福祉に係る様々な施策にも影響を受けるため、平時から医療等との連携が重要。

検討事項(案)

- かかりつけ医や在宅医療、高齢者施設等との連携強化や体調悪化時の対応の取り決めについて、各施策分野の検討内容を踏まえ、119番通報前において円滑に対応する観点から整理する。

2 増加する救急需要への対策に関する検討

(4) 令和6年度の検討事項等

④ 検討事項(案) ～「応じる側」について～

i) 転院搬送等での病院救急車や民間救急車の活用

【問題意識】

- 救急車以外の代替移動手段(病院救急車、民間救急車等)の活用策を議論する際に必要な基礎情報として、効果的な活用場面、各々の搬送手段に係る実態等が明らかでない。

※病院救急車＝医療機関が保有する搬送用車両 民間救急車＝消防機関に認定を受けた患者等搬送事業者 等

【これまでの検討状況】

- 平成28年度、転院搬送における救急車の適正利用の推進について、地域の実情に応じてルール化を依頼した。
- 令和5年度検討会で、救急隊による搬送以外の対応は、今後さらに議論が必要な課題として整理された。
- 令和6年度診療報酬改定で、厚生労働省により初期診療後の救急患者の転院搬送に対する評価が新設された。

転院搬送の救急出動件数と構成比の推移



(令和5年版救急・救助の現況より抜粋)

検討事項(案)

- 緊急性が低い転院搬送及び病院救急車、民間救急車等の実態について、調査内容・方法を整理したうえ把握を進める。
- 上記を踏まえ、救急車以外の搬送手段の活用策を検討する。
(例:効果的な活用場面の整理、地域の実情に応じた転院搬送のあり方の検討 等)

2 増加する救急需要への対策に関する検討

(4) 令和6年度の検討事項等

④ 検討事項(案) ～「応じる側」について～

ii) 救急安心センター事業(#7119)の活用

【問題意識】

- ・ 緊急性の低い119番通報には、直ちに救急隊が出動して救急搬送を行わなくとも、看護師等の電話相談による対応でも許容されるものが含まれると推測される。

【これまでの検討状況】

- ・ 令和5年度検討会では、119番通報から#7119へ繋ぐ仕組みの有用性、実現性等の検討が提案されたが、十分な運用実績のある消防本部はない。

検討事項(案)

- 緊急性の低い119番通報について、#7119へ直接転送する仕組みを検討する。
 1. 協力自治体における試行的運用の実施、効果検証及び課題整理
 2. 救急業務実施基準(第15条 119番受報時の出動義務 等)の取扱い

iii) 救急DXの推進

主に検討会連絡会で検討

【問題意識】

- ・ 救急業務の質の維持及び労務負担の軽減等の観点から、消防本部における救急業務DX化の推進が必要。

【これまでの検討状況】

- ・ 救急業務において活用されるべきICTの標準的な機能、ICT導入による効果及び課題等を示してきたが、令和5年度検討会では、先進的な取組事例をとりまとめた。

検討事項(案)

- 医療機関及び消防本部の規模等を踏まえ、消防本部の実状に応じた標準的なDXの選択肢を調査・検討する。
- 関係する民間企業にヒアリングして救急業務に活用できる可能性がある最新技術を整理し、消防本部担当者向けのカatalogを作成する。

2 増加する救急需要への対策に関する検討

(4) 令和6年度の検討事項等

⑤ 検討事項(案) ～「基盤」について～

i) 緊急度判定(トリアージ)

【問題意識】

- 消防以外の社会資源を活用するには、その整備が進むこと、「急ぐべきは急ぎ、待つべきは待つ」という考え方が社会全体に浸透することを前提として、適切な受療手段を選択し、代替サービスへ引き継ぐことが必要。

【これまでの検討状況】

- 令和5年度検討会では、今後さらに議論が必要な課題として整理されている。
- 消防庁研究班において、地域毎に受療手段を選択することが提案されている。

検討事項(案)

- 消防以外の社会資源の整備が進むことを前提として、平時を見据えて将来的な運用の方向性を検討する。
- さらに、将来的に実運用する際の論点を整理する。(例: 受療手段の選択、代替サービスへの引き継ぎ方法、社会の受容性 等)

ii) 「救急業務」と「緊急性」の関係性の整理

【問題意識】

- 「救急業務」の対象は、緊急に搬送する必要がある(=「緊急性」がある)傷病者であり、消防機関は119番通報を受電すれば、救急搬送を行うことを原則に活動してきたが、コロナ禍において救えるはずの命が救えない事態が懸念された。
- 特に救急ひっ迫時は、緊急性が低い傷病者の搬送優先度は相対的に低下するのではないか。

【これまでの検討状況】

- 令和5年度検討会では、今後さらに議論が必要な課題として整理されている。
- 特に救急ひっ迫時は、「救急業務」に低緊急・非緊急への対応も含まれるべきか議論が必要。
- 「救急業務」の該当性を判断する際、アンダートリアージの責任所在、法的な保護・免責について議論が必要。

検討事項(案)

- 消防法体系や緊急度判定プロトコルにおける「緊急性」の考え方を明確化する場合の論点を整理する(※)。
※ 個別ヒアリング、検討会連絡会、検討会フォローアップ等を活用し、消防本部等から意見収集する。

2 増加する救急需要への対策に関する検討

(5) その他

① 令和6年度の検討計画

第1回 WG	第2回 WG	第3回 WG
<ul style="list-style-type: none"> ○令和5年度の検討結果、令和6年度の検討方針の共有 ○増加する救急需要への対策に関する検討 	<ul style="list-style-type: none"> ○救急需要予測の精緻化等の状況報告 ○増加する救急需要への対策に関する検討 	<ul style="list-style-type: none"> ○WGの検討のとりまとめ(具体の運用方法等や、中長期的に検討が必要な課題の論点整理) ○WGの検討における最終報告書、通知書の発出、関連文書の更新等に係る最終調整

② スケジュール

	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月
増加する救急需要への対策に関する検討(WG)	第1回検討会	第1回WG			第2回WG	第2回検討会		第3回WG	第3回検討会	報告書の発出

※作業部会の設置についてワーキンググループで検討。

2 増加する救急需要への対策に関する検討

(5) その他

③ 構成委員(案)

● WG長

坂本 哲也 (公立昭和病院長)

● WG委員

磯部 哲 (慶應義塾大学大学院法務研究科教授)

岩田 太 (神奈川大学法学部教授)

金井 彩子 (大阪市消防局救急部救急課長)

川原 省太 (東京消防庁救急部救急管理課長)

木村 昭夫 (国立国際医療研究センター病院救命救急センター顧問、理事長特任補佐)

小谷 聡司 (国立病院機構本部DMAT新興感染症対策課長)

佐藤 俊作 (横浜市消防局警防部司令課長)

鈴木 知基 (高知県危機管理部消防政策課長)

土井 研人 (東京大学大学院医学系研究科救急集中治療医学教授)

西塚 至 (東京都保健医療局医療改革推進担当部長)

西山 健太郎 (神戸市消防局警防部司令課長)

細川 秀一 (公益社団法人日本医師会常任理事)

森村 尚登 (東洋大学情報連携学学術実業連携機構教授)

和合 匠学 (札幌市消防局警防部救急課長)

〇 〇 〇 〇 (全国保健所長会より推薦)

● オブザーバー

久保田 勝明 (総務省消防庁消防研究センター特殊災害研究室長)

森 恩 (厚生労働省医政局地域医療計画課救急・周産期医療等対策室長)