

「第 2 期実証実験」の実施状況及び令和 8 年度の取組について

令和 8 年 3 月 18 日
広島県健康福祉局健康危機管理課

1. 第2期実証実験の概要

- 本県では、第1期実証実験（R5.10～R7.9）の成果・課題を踏まえ、救急隊と医療機関における搬送調整の迅速化・効率化などを図るため、新しい地方経済・生活環境創生交付金（デジタル実装型 TYPES）を活用し、国の伴走支援のもと、令和7年10月から第2期実証実験を実施している。
- 第2期実証実験は、国が全国展開を検討する「救急医療情報連携プラットフォーム」を試験的に構築し、民間救急システムとの連携運用による動作確認や効果検証を行い、全国展開に向けたシステム仕様書案の策定及び課題抽出を進めている。**

救急医療情報連携プラットフォームの特徴

民間救急システムと連携することで、救急隊が異なるシステムを利用していても、医療機関はシステムを切り替えることなく、同一画面で情報閲覧や電子カルテ転記等が可能となる。また、プラットフォーム単体でも、救急隊から医療機関への情報送信が可能である。

⇒ **市町、圏域、県を越えてシステムを活用した救急搬送を実現（広域搬送に対応）。**

事業スキーム

- 救急隊が現場で取得した傷病者情報（主訴、バイタルサイン、負傷部位の画像等）を複数の医療機関と迅速かつ安全に共有できる情報連携基盤を構築する。
- 民間救急システムとも連携し、搬送調整に関する手続きをオンラインで一元的に実施できる仕組みを整備する。

検証項目

- 救急医療情報連携プラットフォームの動作検証及び民間救急システムとの接続に関する動作検証を実施する。
- アンケート調査等によりKPIを計測し、導入効果を検証するとともに、全国展開に向けた課題と提言の整理。

事業期間

- 令和7年10月～令和10年9月
（3か年を通じて効果測定を実施し、取組の成果を国へ共有）

本事業において実装するシステムの全体像



救急隊と医療機関の搬送調整における課題を解決するため、厚生労働省と消防庁は、令和6年度に静岡県の一部地域でモデル事業を実施。その成果や課題を踏まえ、広島県では規模を拡大した実証事業を行い、搬送調整の効率化や救急医療の質向上に向けた仕組みの構築・効果検証を行い、**全国共通の搬送調整プラットフォーム「救急医療情報連携プラットフォーム」の全国展開を目指す。**

⇒ **全国展開の時期については、令和10年度以降を予定。**

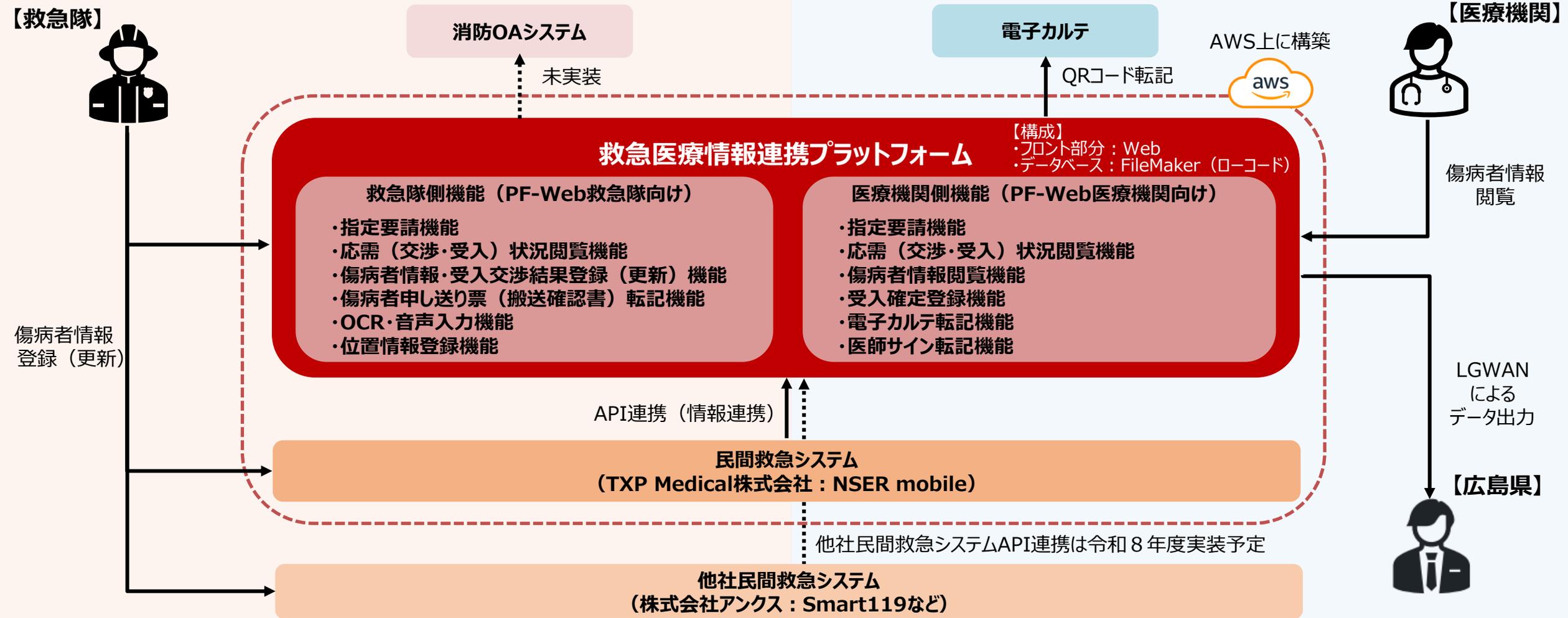
より効率的な運用のため、消防庁が推進する「マイナ救急」との連携に加え、災害時に全国の医療機関等が利用する「広域災害救急医療情報システム（EMIS）」との連携（災害時活用）も見据えている。

	救急搬送調整業務の現状	救急搬送調整業務の目指す姿
搬送調整業務における全国課題	<p>電話（口頭）での繰り返し説明による現場滞在時間の延伸</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ 救急隊と医療機関との搬送調整は、従来、電話による1対1で行われており、受入先が決定するまで“照会”と“説明”を繰り返す必要があるため、搬送先が確定せず、現場滞在が長時間に及ぶ場合がある。 ○ また、口頭でのみの情報伝達であることから、精緻かつ正確な情報の共有は容易ではなく、傷病者の状態や現場状況により、電話のみでは十分に伝達できない場合がある。 	<p>視覚的情報の同時参照による搬送先選定に要する時間等の短縮</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ 救急隊が救急現場で得た傷病者情報を、文字情報や写真等の視覚的情報として複数の医療機関に詳細かつ正確に共有することで、搬送調整に要する時間の短縮や、より適切な医療機関への搬送が期待できる。 ○ また、受入先医療機関では傷病者到着前に必要な検査や処置の準備を進めることができ、早期の治療着手に繋がることが期待される。
システム導入における全国課題	<p>広域搬送時のシステム不活性及びシステム導入・運用に係る負担大</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ 複数の自治体が独自にシステムを導入し、救急搬送業務の効率化を目指しているが、自治体毎に個別のシステムを導入しているため、救急隊は広域搬送時にシステムを活用できず、医療機関は複数システムへの対応が必要になるなど、現場に混乱を招くおそれがある。 ○ また、システムの整備・運用費用が大きいことから、財政状況が厳しい自治体では導入や継続利用が難しい場合があるほか、導入・運用における業務負荷や、消防・医療機関におけるシステム習熟に時間を要するなど、円滑な導入が進みにくい課題がある。 	<p>システム共通化による広域搬送時の対応及び自治体負担の低減</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ 国がシンプルで安価な共通システムを提供することにより、自治体区域を越えた搬送においてもシステムを活用した搬送調整が可能となるほか、自治体が負担する費用や業務負荷の低減により、継続的なシステム運用が可能となるなど、搬送調整の更なる効率化が期待できる。 ○ また、国や自治体、医療機関等が運用する多種多様なシステムとの連携により、平時のみならず災害時活用も含めた効率的・効果的な運用を目指す。

3. システム構成

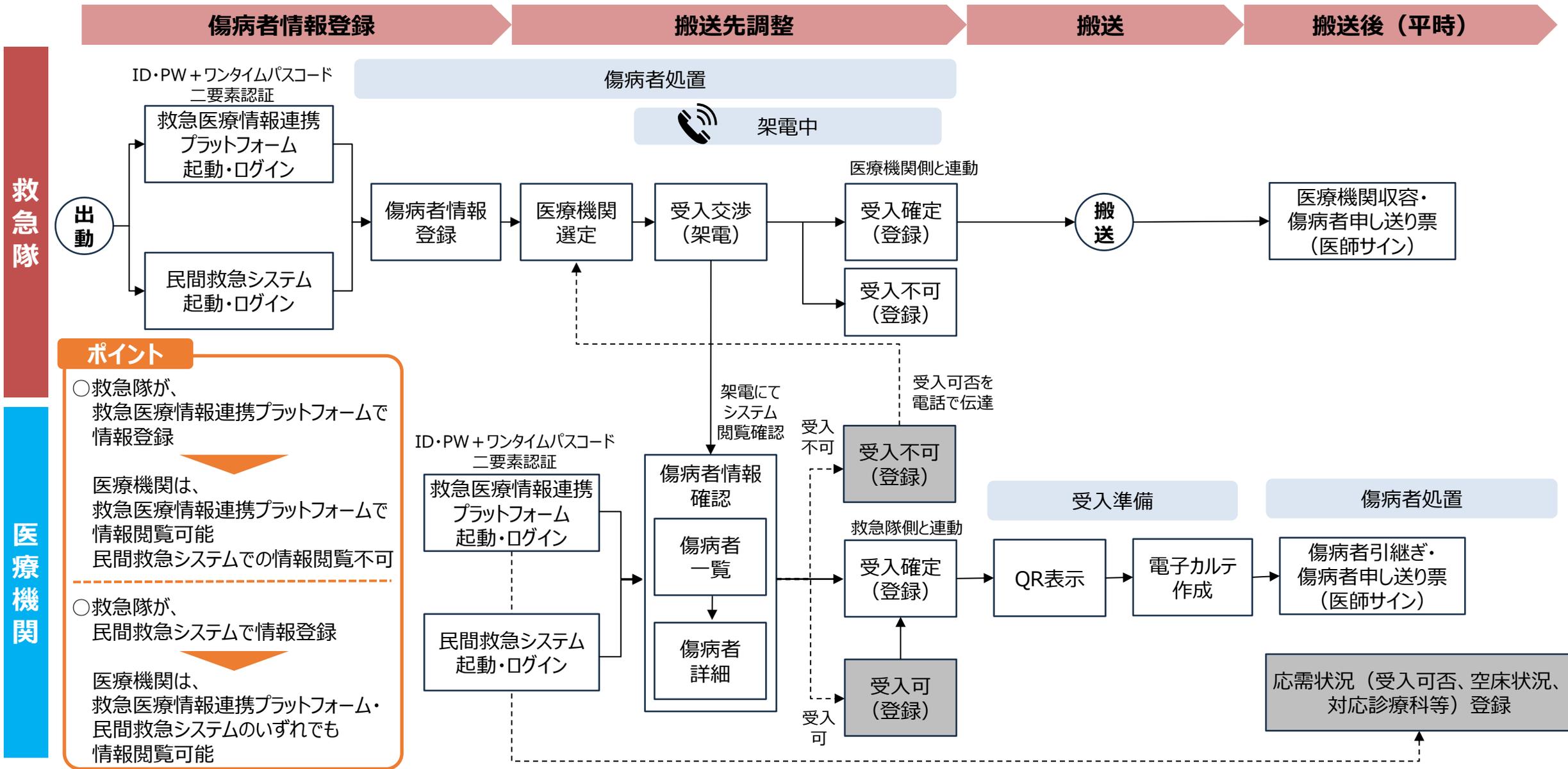
- 救急医療情報連携プラットフォームは、民間救急システムとAPI※1連携（情報連携）することで、医療機関側で傷病者情報を一元的に閲覧できる構成とした。
- 本県の運用では、救急隊は主に民間救急システムを利用して傷病者情報の登録等を行い、医療機関は主に救急医療情報連携プラットフォームを利用して傷病者情報の閲覧等を行っている。なお、一部救急隊において、救急医療情報連携プラットフォームを利用して傷病者情報の登録等を行い、救急医療情報連携プラットフォームのみを用いた搬送調整を実施した。

※1 アプリケーション・プログラミング・インターフェースの略称。ソフトウェアやプログラム間の接点や窓口として機能し、異なるシステム同士が通信やデータ交換を行うための仕組み。



4. 救急医療情報連携プラットフォームを用いた本県の搬送調整のフローイメージ

医療機関は救急医療情報連携プラットフォームを利用することで、救急隊が複数のシステムを利用する場合でも傷病者情報を一元的に確認可能。



【救急隊から医療機関への伝達事項の可視化】 （医療機関の情報確認画面）

詳細情報 登録: 2026年1月12日 00:00 広島テスト消防 出場所: -

現在の対応状況: 交渉中

受入可 受入不可 受入確定

患者番号: 自院指定 個人情報非表示

氏名: 日本 (ニホン花子) 生年月日: 平成3年11月1日 (1991/11/01)

性別: 女 年齢: 34歳 付き添い: なし かかりつけ医療機関: -

主訴 (疑った病態): 交通外傷

現病歴・観察記録・傷病経過: 自転車と乗用車による事故。傷病者は自転車で横転し下半身の痛みを訴えている。

既往歴: 喘息

服薬情報: アムロジピン0.5錠5mg「サワイ」、アジルバ錠40mg、アトルバスタチン錠5mg「DSEP」、エリキウス錠2.5mg、プロセド錠10mg「NP」、ソビロン錠7.5mg「サワイ」、ラベプラソールNa塩錠10mg「オーハラ」、エフィエント錠3.75mg

バイタル情報

意識レベル (JCS)	GCS	血圧	脈拍 (回/分)	呼吸 (回/分)	体温 (°C)
300	E1 V4 M5	120/80	30	32	36
SpO2 (%)	初期波形	観察情報等	瞳孔	対光反射	
99 (-L)	-	----	2/2 mm	±/±	

画像 (3枚)

引継ぎ書表示 活動記録票表示

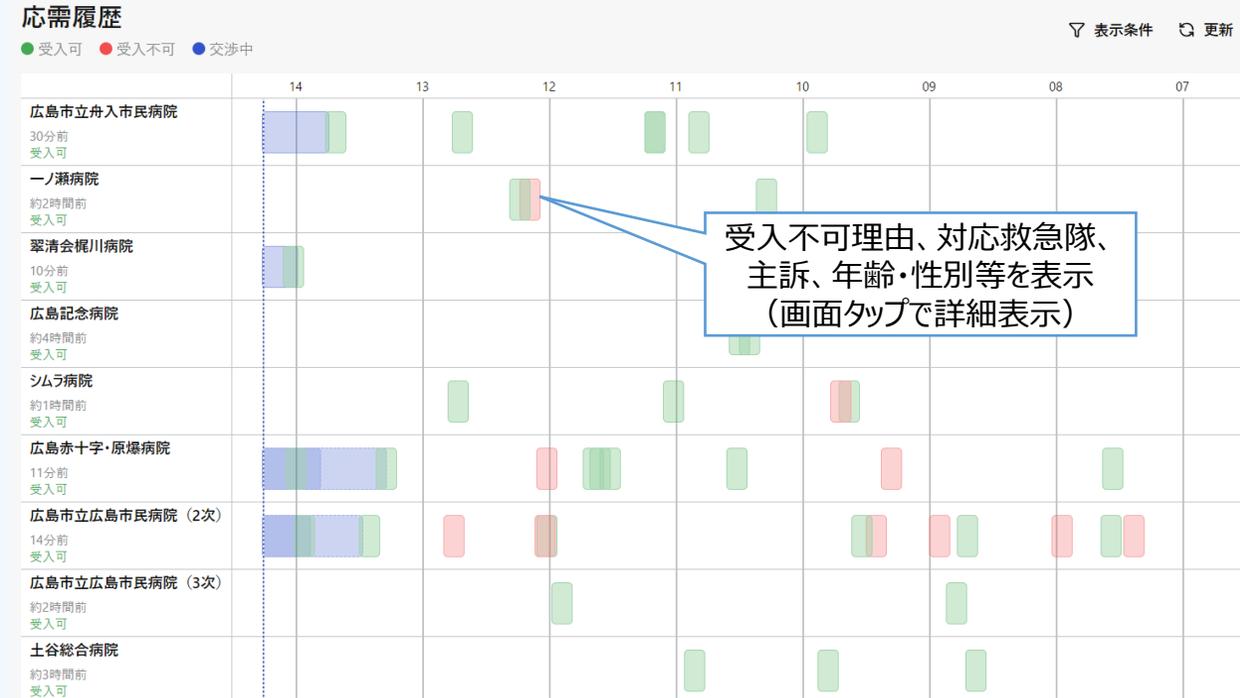
その他連携情報

交渉状況

No.	医療機関名	交渉開始時刻	受入可否
1	【テスト】広島テスト病院	00:00	交渉中

画像データも確認可能
テキスト情報は
電子カルテへ転記可能

【医療機関の応需 (交渉・受入) 状況の可視化】 （救急隊と医療機関の情報確認画面）



- 医療機関は、**文字情報や写真等の視覚的情報として事前に詳細かつ正確に把握することで、迅速な受入可否の判断・受入体制の準備が可能。**
- 聞き間違いや繰り返しの確認が減り、コミュニケーションが円滑になった、精神的な負担が減ったという声が救急隊・医療機関の双方からあり、**救急隊との交渉時間の短縮や、救急搬送から処置開始までの時間が短縮されたと感じている医師・看護師も一定数いることがアンケートや現場へのヒアリングで確認できている。**

- 救急隊が医療機関との受入交渉結果を登録することで、救急隊・医療機関が、**リアルタイムで圏域内の受入状況を確認することができ、都市部地域での迅速かつ効率的な搬送先選定に寄与。**
- 医療機関からは、**搬送が逼迫している状況など、協力しようという気持ちになるとの声があり、「断らない救急」の実現にも寄与することが期待できる。**

6. システムの主要画面 (2/2)

【搬送データを統計情報として取得（現在は広島県のみ閲覧可能）】

自治体が搬送データ（個人情報を除く）を即時に取得可能な統計画面を構築し、将来的な行政の医療政策立案等への活用を検討している。

救急医療情報連携プラットフォーム（広島県）

利用実績ダッシュボード

- CSV出力 (サマリ)
- CSV出力 (消防本部別)
- CSV出力 (圏域別)
- マスタ管理

期間選択

開始日: 2026/03/02 終了日: 2026/03/08 データ取得

本日 昨日 今週 先週 当月 先月

登録経路: 全て PF登録 民間救急アプリ

搬送件数

2,206

平均要請回数: 1.5回/事案

利用率

80.2%

使用数/搬送数

日別内訳

受入確定

2,133

応需率: 96.7%

交渉中

11

未確定の要請

集計単位選択

- 消防本部別 (搬送件数) 圏域別 (要請回数)

※消防本部別は救急隊から見た搬送件数、圏域別は医療機関から見た要請回数を表示します

圏域	要請回数	受入確定	受入不可	交渉中	キャンセル/不搬送	応需率	利用数	利用率
広島	1,763	1,125	4	4	630	63.8%	1,396	79.2%
マツダ病院	63	43	0	0	20	68.3%	61	96.8%

消防本部別・医療機関別に表示可能

CSV出力 サマリ・消防本部別・圏域別 (医療機関別)

	A	B	C	D
1	集計期間	2026-03-02 ~ 2026-03-08		
2				
3	項目	値		
4	搬送件数	2206		
5	平均要請回数	1.5回/事案		
6	利用率	80.20%		
7	受入確定	2133		
8	応需率	96.70%		

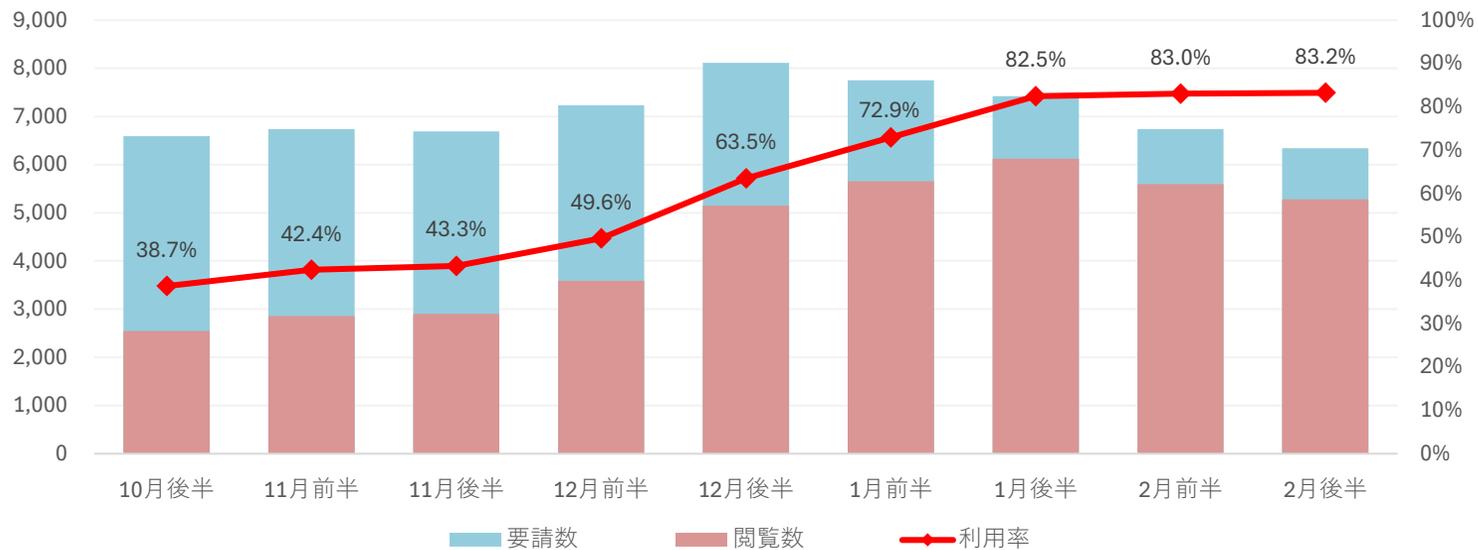
	A	B	C	D	E	H
1	消防本部	救急隊	搬送件数	受入確定	受入不可	応需率
22	広島市消防局		1135	1095	0	96.50%
23		広島・段原救急1	64	64	0	100%
24		広島・祇園救急1	45	45	0	100%
25		広島・大手救急1	54	51	0	94.40%
26		広島・井口救急1	29	29	0	100%
27		広島・庚午救急1	39	38	0	97.40%
28		広島・福田救急1	17	17	0	100%
29		広島・東本浦救急1	32	31	0	96.90%
30		広島・江波救急1	44	44	0	100%
31		広島・佐東救急1	45	42	0	93.30%
32		広島・高陽救急1	36	34	0	94.40%
33		広島・白木救急1	3	3	0	100%

	A	B	C	D	E	H	I	J
1	圏域	医療機関	要請回数	受入確定	受入不可	応需率	利用数	利用率
2	広島		1763	1125	4	63.80%	1396	79.20%
3		マツダ病院	63	43	0	68.30%	61	96.80%
4		広島大学病院 (2次)	64	47	0	73.40%	60	93.80%
5		広島市立広島市民病院 (2次)	182	115	0	63.20%	145	79.70%
6		広島市立舟入市民病院	45	40	0	88.90%	45	100.00%
7		広島赤十字・原爆病院	143	102	0	71.30%	139	97.20%
8		県立広島病院 (2次)	172	136	0	79.10%	139	80.80%
9		広島共立病院	45	22	0	48.90%	43	95.60%
10		広島市立北部医療センター安佐市民病院	155	108	1	69.70%	146	94.20%

7. 運用実績（参加医療機関における救急医療情報連携プラットフォームの利用率の推移）

第2期実証実験で活用する「新しい地方経済・生活環境創生交付金（デジタル実装型 TYPES）」の要件として、実証参加医療機関における救急医療情報連携プラットフォームの「利用率80%以上」が示されている。

⇒ 運用当初は、①医療機関毎に必要なアカウント数の不足、②民間救急システム利用の習慣から、利用率が40%を下回ったが、**国のセキュリティガイドラインを踏まえた利用規定の整理を行い、県が配布した端末以外（医療機関の管理端末）での利用を可能としたほか、オンライン説明会等での周知、利用率の低い医療機関への現地訪問による運用支援により、利用率80%を上回る結果となった。**



利用規定

- ・医療機関がIT資産管理台帳等で管理する端末の利用。
- ・利用端末の機種、配置場所、配置理由、利用方法、主な利用者及び利用者の特定方法の届け出。
- ・端末パスワード（6文字以上）の設定。
- ・職員以外の立入制限区域への端末設置、アクセスログ及び勤務記録、監視カメラ映像等との照合による利用者の特定。

など

利用率の算出方法

救急隊から送信された要請情報を「一覧画面」で選択して、「詳細情報画面」を表示したログを集計。ログインしているだけでは利用率に反映されず、同一の要請情報を複数回表示しても1回としてカウント。

【一覧画面】



【詳細情報画面】

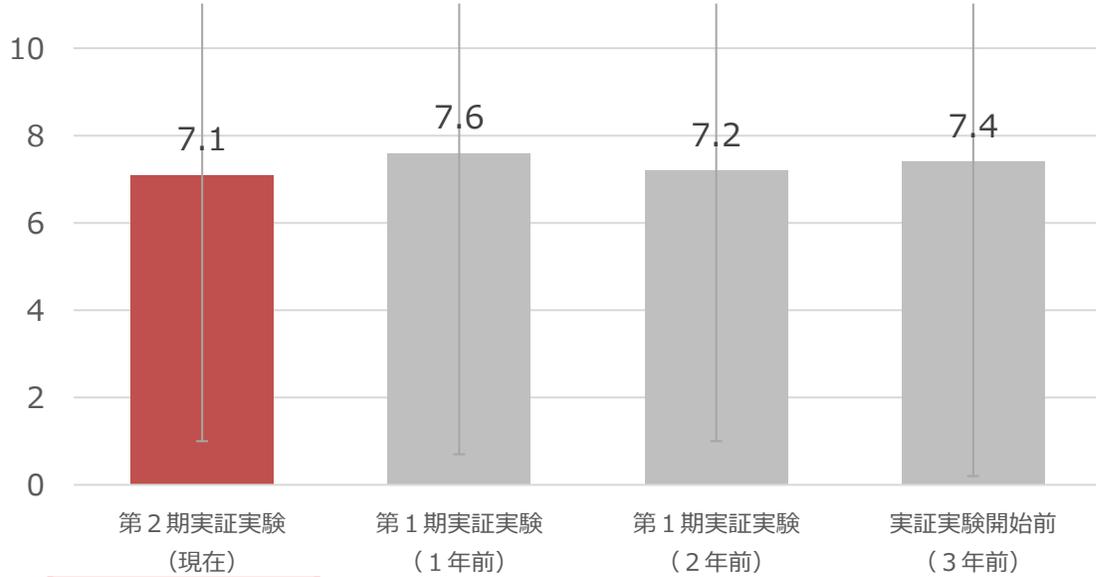


	10/16~ 10/31	11/1~ 11/15	11/16~ 11/30	12/1~ 12/15	12/16~ 12/31	1/1~ 1/15	1/16~ 1/31	2/1~ 2/14	2/15~ 2/28
要請数	6,590件	6,736件	6,692件	7,231件	8,113件	7,755件	7,424件	6,740件	6,344件
閲覧数	2,548件	2,856件	2,900件	3,590件	5,151件	5,656件	6,125件	5,597件	5,281件
利用率	38.7%	42.4%	43.3%	49.6%	63.5%	72.9%	82.5%	83.0%	83.2%

8. 定量結果（消防OAから抽出した平均値※2）

- 搬送調整の効率化を測るKPIとして設けている「搬送調整に要した時間（救急隊と医療機関の受入交渉時間）」について、**実証参加全救急隊では、対前年同期間との比較において0.5分（7.6分 ⇒ 7.1分）の時間短縮となった。**その内、救急医療情報連携プラットフォームを利用して搬送調整を行った救急隊（15隊）では、時間短縮は見られなかった。なお、救急医療情報連携プラットフォームを利用した救急隊数・期間は限定的であるため、隊数・期間を調整の上、引き続き、検証が必要である。
- 現場からは、**システムに登録された情報のみ（電話での説明不要）で受入判断が可能になる場面もあり、時間短縮につながっているとの声が多い。**一方、医療機関によっては、救急隊との連絡窓口が看護師や事務員であり、医師へ受入判断を伺う必要があることなどから、院内のフロー上、時間短縮につながりにくいといった課題が見られている。

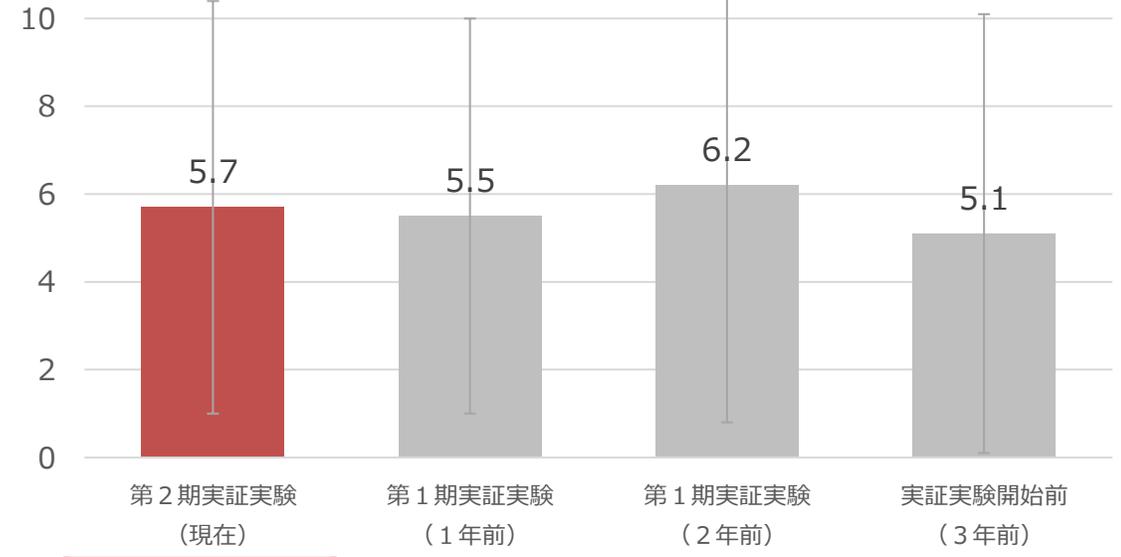
【実証参加全救急隊】



	第2期実証実験 (現在)	第1期実証実験 (1年前)	第1期実証実験 (2年前)	実証実験開始前 (3年前)
検証期間	R7.10~R8.2	R6.10~R7.2	R5.10~R6.2	R4.10~R5.2
搬送件数	47,332件	48,798件	47,196件	46,584件
搬送調整時間	7.1分	7.6分	7.2分	7.4分

【救急医療情報連携プラットフォーム利用救急隊】

（2隊は下表の期間利用、13隊はR8.1~2の一か月利用）



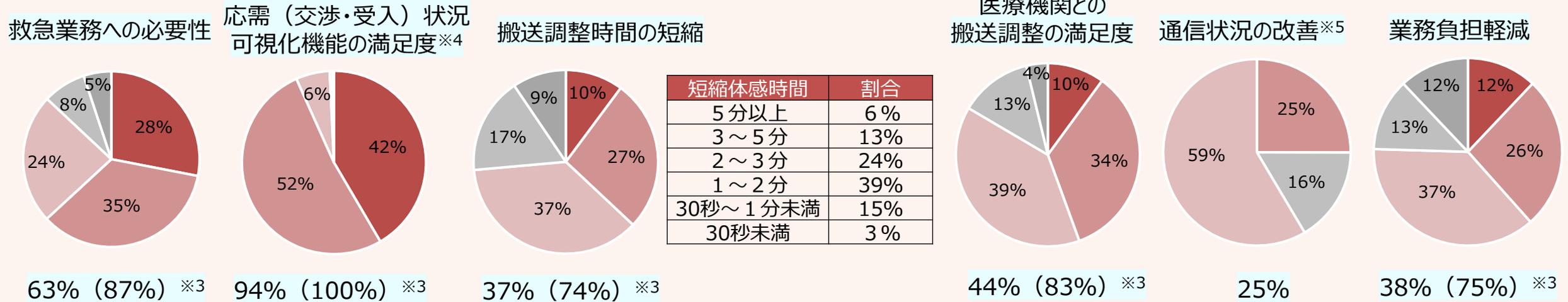
	第2期実証実験 (現在)	第1期実証実験 (1年前)	第1期実証実験 (2年前)	実証実験開始前 (3年前)
検証期間	R7.10~R8.2	R6.10~R7.2	R5.10~R6.2	R4.10~R5.2
搬送件数	576件	683件	611件	710件
搬送調整時間	5.7分	5.5分	6.2分	5.1分

※2 棒グラフは平均値、中央の棒は標準偏差を示している。平均値計算にあたっては、外れ値及び異常値の影響を抑えるため、上下2.5%ずつの値を除外した上で解析。

9-1. 定性結果 救急隊アンケート・ヒアリング（救急医療情報連携プラットフォーム＋民間救急システム）

- 現在の機能に対する評価として約 6 割の救急隊が救急業務に必要だと感じており（4 割は通信速度などに対する懸念）、**応需（交渉・受入）状況可視化機能については、他の救急隊や圏域の医療機関の状況が把握でき、医療機関選定に役立っているなどの評価から、当該機能を利用したことがあると回答した救急隊の満足度は 9 割を超える結果となった。**
- 搬送調整時間の短縮を体感している割合は多くはないが、正確な情報共有により、聞き間違いや繰り返しの確認も少なく、円滑な受入交渉につながっているとの意見が多く見られ、**医療機関との搬送調整における満足度において、不満に感じている割合は 2 割以下であった。**
- また、従来から課題である通信状況について一定の改善が見られた一方、業務負担軽減については、消防OA（業務管理）システムとの連携を望む意見が多く見られた。

【救急隊（n=848）】

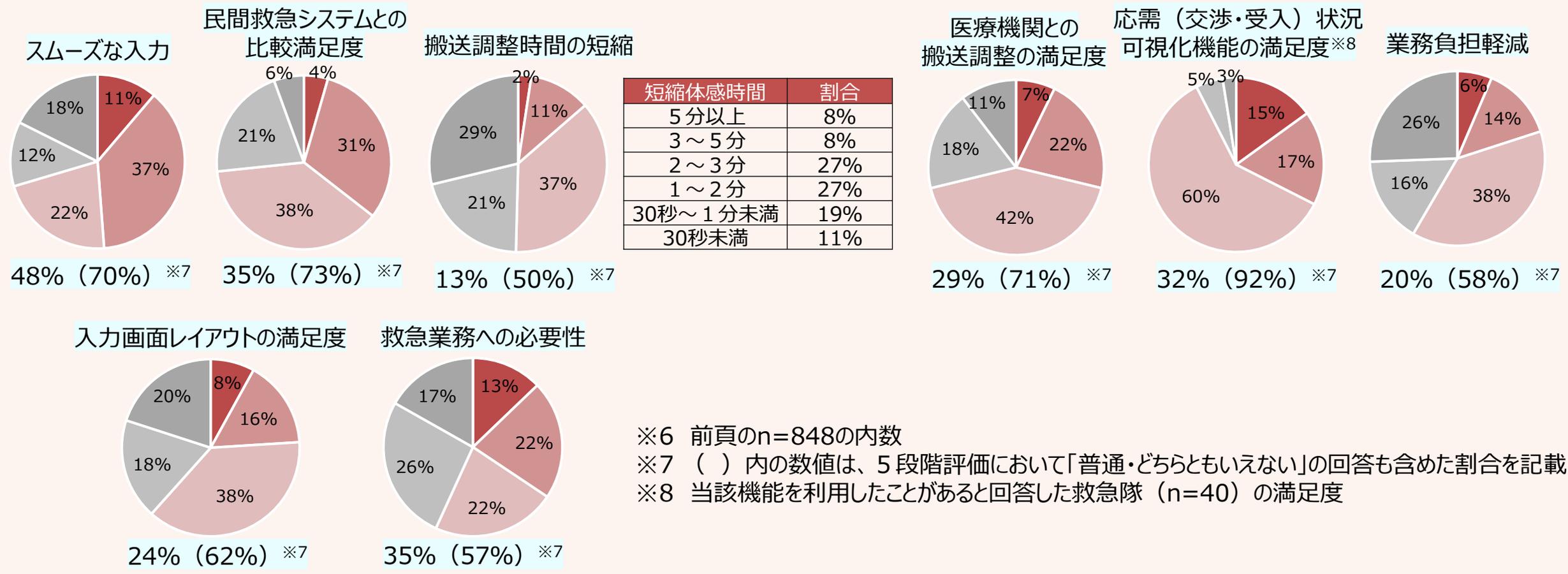


※3 () 内の数値は、5段階評価において「普通・どちらともいえない」の回答も含めた割合を記載
 ※4 当該機能を利用したことがあると回答した救急隊（n=404）の満足度
 ※5 59%は改善したか分からないと回答

9-2. 定性結果 救急隊アンケート・ヒアリング（救急医療情報連携プラットフォーム）

- 約半数の救急隊がスムーズに入力できると評価しており、**民間救急システムと比較した満足度においても、不満に感じている割合は3割程であり、使用感・操作性について民間救急システムと変わりなく使用できるとの意見が見られた一方で、特に電波不感地帯での活動におけるオフライン操作ができない懸念が多く示された。**
- 搬送調整時間の短縮を体感している割合は多くはないが、正確な情報共有により、聞き間違いや繰り返しの確認も少なく、円滑な受入交渉につながっているとの意見が多く見られ、**医療機関との搬送調整の満足度において、不満に感じている割合は3割以下であった。**

【救急隊（n=125）※6】



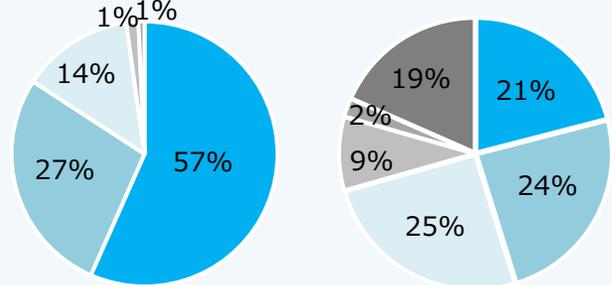
※6 前頁のn=848の内数
 ※7 () 内の数値は、5段階評価において「普通・どちらともいえない」の回答も含めた割合を記載
 ※8 当該機能を利用したことがあると回答した救急隊（n=40）の満足度

9-3. 定性結果 医療機関職員アンケート・ヒアリング（救急医療情報連携プラットフォーム）

- **8割を超える医療機関職員が救急業務に必要だと感じており、約半数が救急隊との搬送調整時間の短縮を体感している。**
また、救急車到着から検査・処置開始までの時間短縮効果も一定数確認できる結果となった。
- 業務負担軽減の側面においても半数以上が効果を感じており、電子カルテ転記機能を有効に活用しているとの意見が多く見られた。
- 民間救急システムと比較した満足度及び画面レイアウトの満足度において不満に感じている割合は2割程であり、**二要素認証を用いたログインのほか、一覧画面から詳細画面への遷移、個人情報の表示操作が煩わしいとの意見や、LINEWORKS等の医療者間チャットアプリとの連携を望む意見が見られた。**
- 約7割が正確な情報共有につながると回答し、**救急隊との搬送調整の満足度において、不満に感じている割合は1割未満であった。**

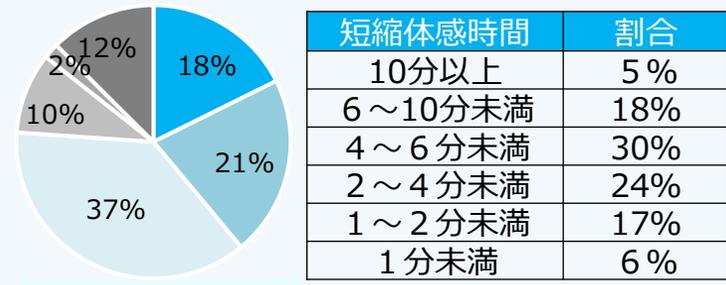
【医療機関職員（n=272）】

救急業務への必要性 搬送調整時間の短縮※10



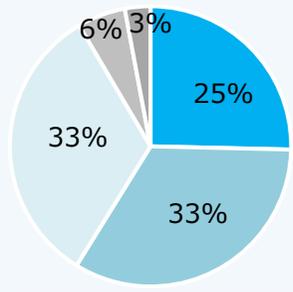
84% (98%) ※9 45% (70%) ※9

救急車到着～検査・処置開始までの時間短縮※11



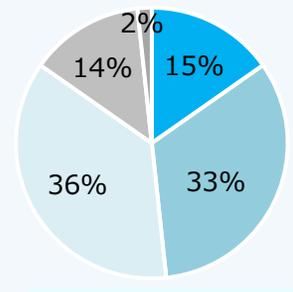
39% (76%) ※9

業務負担軽減



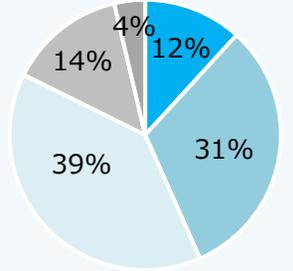
58% (91%) ※9

電子カルテ転記機能の満足度※13



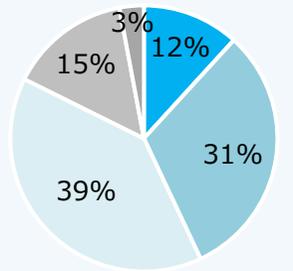
48% (84%) ※9

民間救急システムとの比較満足度



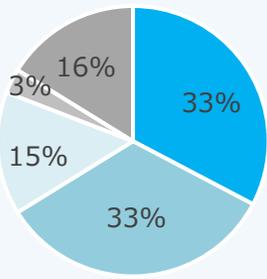
33% (72%) ※9

画面レイアウトの満足度



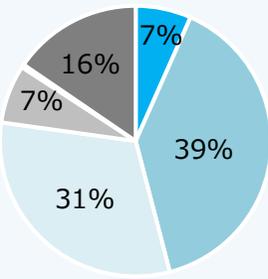
33% (72%) ※9

救急隊との正確な情報共有



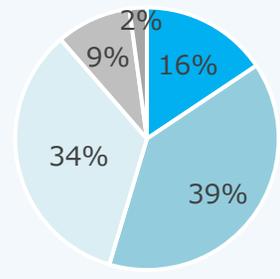
66% (81%) ※9

救急隊との搬送調整の満足度※12



46% (77%) ※9

応需（交渉・受入）状況可視化機能の満足度※14



55% (89%) ※9

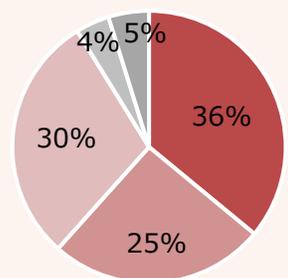
※9 () 内の数値は、5段階評価において「普通・どちらともいえない」の回答も含めた割合を記載
 ※10 19%は救急隊との受入交渉においてプラットフォームを利用したことがないと回答
 ※11 12%は救急隊との受入交渉においてプラットフォームを利用したことがないと回答
 ※12 16%は救急隊との受入交渉においてプラットフォームを利用したことがないと回答
 ※13 当該機能を利用したことがあると回答した職員（n=118）
 ※14 当該機能を利用したことがあると回答した職員（n=141）

9-4. 本県未運用の機能等に対するアンケート・ヒアリング（救急隊・医療機関職員）

- 医療機関の応需状況（受入可否、空床情報、対応診療科など）を共有すること自体は有用でありニーズはあるものの、**医療機関がリアルタイムで情報を更新することは難しく、医療機関側の負担を低減する工夫**、登録情報の項目検討や通知方法、対象医療機関の整理などが必要。
- 一斉要請については、多数傷病者事案や脳疾患、心疾患など専門性が高い事案では有用との意見があり、**全ての搬送ではなく、利用するケースを整理した上で、要請情報の項目検討や通知方法、運用ルールの整備、救急隊・医療機関の共通認識の醸成が必要**。
- 東広島市消防局が管轄する広島中央圏域や、県を跨ぐ広域搬送時においてもシステムを活用したいとの声が一定見られた。
- 消防OA（業務管理）システムとの連携については、**事務作業の負担軽減の観点から約8割の救急隊が必要と回答**。

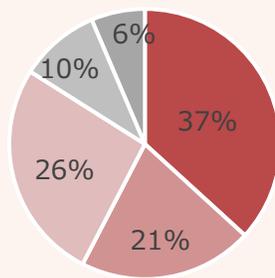
【救急隊】

医療機関の応需状況
登録機能の有用性



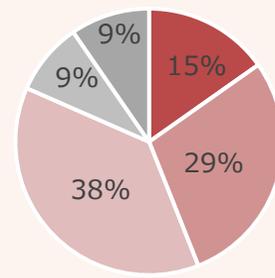
61% (91%) ※15

一斉要請機能の有用性



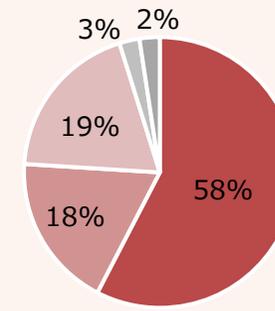
58% (84%) ※15

広域搬送の有用性



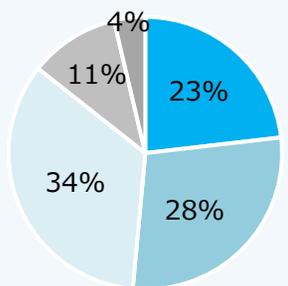
44% (82%) ※15

消防OAシステム連携の有用性

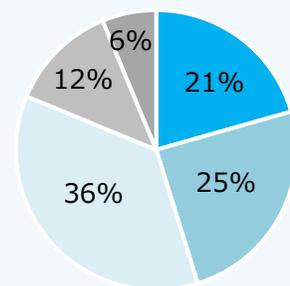


76% (95%) ※15

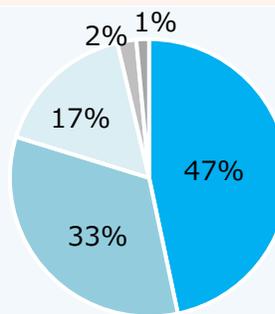
【医療機関】



51% (85%) ※15



46% (82%) ※15



80% (97%) ※15

※15 () 内の数値は、5段階評価において「普通・どちらともいえない」の回答も含めた割合を記載

10. 事業運営を通じた課題と全国展開に向けた提言

事業運営を通じ、システム面及び運用面等において課題が明らかになった。

全国展開に際しても同様の課題が想定されることから、本事業での対応状況を踏まえ、必要な制度設計及び運用体制の整備を進める必要がある。

		テーマ	事業運営を通じての課題	実施した対応	全国展開にあたっての提言
1 システムの観点	1	利用環境・認証の整備	<ul style="list-style-type: none"> プラットフォームの利用端末及びネットワークの整備 ログイン認証におけるセキュリティ確保と運用負担抑制 	<ul style="list-style-type: none"> システム利用規定整備 Web方式のシステムとし、二要素認証を導入 (一部で通信環境の制約、二要素認証における運用負担が発生) 	<ul style="list-style-type: none"> 医療機関管理端末の利用整備 オフライン環境でも入力可能な機能の検討 セキュリティと利便性を両立できる認証の検討
	2	搬送調整の効率化	<ul style="list-style-type: none"> 救急隊の負担を抑え、かつ、迅速・正確に傷病者情報を登録する仕組み 個人情報の保護に配慮した傷病者情報の閲覧 	<ul style="list-style-type: none"> 民間救急システムの機能を参考に、画像添付、入力補助機能の実装 (OCR、音声入力) 追加操作で個人情報を閲覧できる仕組みの実装 	<ul style="list-style-type: none"> 救急隊が迅速に情報入力できる仕組みの改善の検討 情報閲覧方式の最適化
	3	搬送ケース対応の充実	<ul style="list-style-type: none"> ドクターヘリ搬送事案への対応 不搬送事案への対応 	<ul style="list-style-type: none"> 現場アンケート・ヒアリングにより対応要望を確認 	<ul style="list-style-type: none"> 各地域の特性も踏まえ対応を検討
	4	搬送調整の高度化	<ul style="list-style-type: none"> 救急隊から医療機関への一斉要請機能の運用方法の整理 医療機関における応需状況登録の負担 	<ul style="list-style-type: none"> 機能としては実装したが、既存のプロトコル (1対1の架電調整) による搬送により利用はしていない 応需履歴の自動可視化を導入し有用性を確認 	<ul style="list-style-type: none"> 地域単位で選択できる仕組みの検討 自動的な可視化と医療機関の入力を要する可視化を分けた検討
	5	他システム連携の拡大	<ul style="list-style-type: none"> 民間救急システムや消防OA等との連携 電子カルテへの転記方法、医療者間チャットアプリとの連携 	<ul style="list-style-type: none"> プラットフォームにAPIを実装し可能な範囲で連携 電子カルテ転記はQRコードを用いた機能を実装 	<ul style="list-style-type: none"> 標準的なAPI仕様の整備 医療機関のネットワーク構成や電子カルテの実態を踏まえた検討
	6	医療行政へのさらなる活用	<ul style="list-style-type: none"> LGWAN経由で自治体が救急搬送状況を把握する仕組み 災害医療分野 (EMIS連携) との連携 	<ul style="list-style-type: none"> 簡易的な統計・出力機能を実装 EMIS所管部局との協議 	<ul style="list-style-type: none"> 自治体施策への活用方法の検討 EMISとの連携仕様及び運用方法の検討
2 運用等の観点	1	利用促進	<ul style="list-style-type: none"> 既存の仕組みからプラットフォームへの切り替え 医療機関ごとの運用差の解消 	<ul style="list-style-type: none"> プラットフォーム利用救急隊を一定期間増隊 医療機関への説明会や現地訪問によるサポート 	<ul style="list-style-type: none"> 地域単位での導入方法の検討 導入支援及び運用サポート体制の整備
	2	安定したシステム運用	<ul style="list-style-type: none"> システム停止時の運用体制の整備 	<ul style="list-style-type: none"> 複数の代替手段の準備 (架電、民間救急システム利用への切り替えなど) 	<ul style="list-style-type: none"> 複数の代替手段を含めた地域単位での運用体制の整備

11. 広島県における令和8年度以降の取組の方向性

令和7年度の事業実施を踏まえ、令和8年度以降においてシステム連携等の拡大などに取り組むこととしている（実施時期は調整中）。

テーマ	実施内容	取組の方向性
システム連携拡大	東広島市消防局が運用する民間救急システムとの連携実装	東広島市消防局が2023年4月から運用する民間救急システム（株式会社アックス）と連携し、救急搬送に係る必要な傷病者情報の登録・更新を可能とするとともに、搬送調整に関する手続きをオンラインで一元的に実施する。
	医療者間チャットアプリとの連携実装	民間事業者が提供する医療者間チャットアプリ（LINEWORKS等）と連携し、救急受入の判断に必要な傷病者情報の登録を自動検知できるようにするとともに、搬送調整に関する手続きをオンラインで一元的に行う。
	消防OAシステムとの連携仕様検討	消防OAシステムとの連携に必要な仕様調査を行う。連携実装については調整中。
システム機能拡大	ドクターヘリ機能の実装検討	ドクターヘリ搬送に対応できるよう仕様整理を行う。機能実装については調整中。
	オフライン対応の実装検討	電波不感地帯での活動に対応するため、オフライン環境でも傷病者情報を登録できるよう仕様整理を行う。機能実装については調整中。
	不搬送事案に対応する機能の実装検討	出勤の一定割合を占める不搬送事案について、搬送辞退の意思表示を登録できるよう、仕様整理を行う。機能実装については調整中。
	一斉要請機能の実装検討	要請情報の項目検討や通知方法、対象事案の整理など、運用ルールを含む仕様整理を行う。機能実装については調整中。
	応需状況（受入可否、空床状況、対応診療科等）登録機能の実装検討	登録情報の項目検討や通知方法、対象医療機関の整理など、運用ルールを含む仕様整理を行う。機能実装については調整中。
利用救急隊拡大	プラットフォーム利用救急隊の拡大検討	条件の異なる様々な隊や地域において、プラットフォームのみを用いた救急隊と医療機関の搬送調整の検証を行う。対象救急隊・実施期間等については調整中。
搬送傷病者のアウトカム評価	DPCデータ（診断群分類包括評価データ）を用いたアウトカム研究の検討（大学機関等との連携）	システムから抽出した搬送データと医療機関のDPCデータを紐づけ、搬送後のアウトカムへの効果を検証するなど、大学機関等と連携して幅広く有効性の検証を行う。検証方針等については調整中。