

広島県地域保健対策協議会 救急医療特別委員会
第5回 救急搬送支援システム実証実験WG会議

日時：令和8年3月18日（水）18：30～

会場：広島県医師会館3階 303会議室 + Zoom

次 第

1 開会

2 委員長挨拶

3 報告事項

(1) 「第1期実証実験」の効果検証の総括について

(2) 「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

4 閉会

【配布資料】

資料1 広島県救急搬送支援システムの実証実験について

資料2 「第1期実証実験」の効果検証の総括について

資料3 「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

広島県地域保健対策協議会 救急医療特別委員会
第5回 救急搬送支援システム実証実験WG会議 出席者名簿

日時:令和8年3月18日(水)18:30~

会場:広島県医師会館3階 303会議室+Zoom

区分		所属	氏名		
委員長		県立広島病院 救命救急センター センター長	楠 真二	会場	
医療関係者	高度救命救急センター	広島大学大学院 救急集中治療医学 准教授	大下 慎一郎	Web	
	危機医療センター	広島大学病院 危機医療センター 特任助教	西田 翼	Web	
	広島県ドクターヘリ実務責任者	広島大学病院 集中治療部 助教	板井 純治	会場	
	圏域代表	広島	広島市立広島市民病院 救命救急センター センター長	内藤 博司	Web
		広島西	JA広島総合病院 救急・集中治療科 部長	筒井 徹	Web
		呉	中国労災病院 救急部・総合診療部 部長	酒井 浩	Web
		広島中央	東広島医療センター 脳神経内科 部長	末田 芳雅	Web
		尾三	JA尾道総合病院 副院長・地域救命救急センター長	森島 信行	Web
福山・府中		脳神経センター大田記念病院 理事長	大田 泰正	欠席	
	備北	市立三次中央病院 副院長	田中 幸一	Web	
消防関係者	県内各消防	広島市消防局 警防部 救急課 主査	大島 正路	Web	
		呉市消防局 警防部 救急係 主査	谷本 哲也	Web	
		三原市消防本部 警防課 救急係 係長	千葉 新八朗	Web	
		尾道市消防局 警防課 警防課長補佐兼救急救助係長	田頭 正知	Web	
		大竹市消防本部 消防総務課 課長補佐兼警防係長	河村 秀樹	Web	
		廿日市市消防本部 警防課 救急係教育担当係長	土田 晋	Web	
		安芸高田市消防本部 警防課 警防係長	溝上 辰弥	Web	
		江田島市消防本部 警防課 係長	竹田 智治	Web	
		府中町消防本部 警防課 救急救助係 係長	新井 豊	欠席	
		北広島町消防本部 消防課 救急係救急係長	箕牧 功治	Web	
		備北地区消防組合消防本部 警防課 救急救助係長	増田 慎吾	Web	
		福山地区消防組合消防局 警防部 救急課 調整員	岡田 幸司	Web	
有識者	広島大学大学院 医系科学研究科 公衆衛生学 教授	久保 達彦	欠席		
県医師会	広島県医師会 救急担当理事	白川 靖博	会場		
事業者	TXP Medical株式会社 代表取締役	園生 智弘	Web		
行政	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	近藤 祐史	Web		
	厚生労働省 医政局 参与	畑中 洋亮	Web		
	総務省消防庁 消防・救急課 救急企画室 課長補佐	金子 洋	Web		
	広島県危機管理監 消防保安課長	有馬 博之	会場		
	広島県健康福祉局 健康危機管理課長	草薙 真一	会場		
	広島市健康福祉局保健部 医療政策課長	小磯 卓也	Web		
オブザーバー	広島大学病院 危機医療センター 特任講師	錦見 満暁	Web		
	アマノ病院 脳神経外科	西野 繁樹	会場		
	東広島市消防局 警防課 課長補佐兼救急対策係長	大丸 泰尚	Web		

(順不同・敬称略)

会 議 概 要

会議名称	広島県地域保健対策協議会 救急医療特別委員会 第5回救急搬送支援システム実証実験WG		
開催日時	令和8年3月18日（水）18：30～19：45		
開催場所	広島県医師会館 3階 303会議室・オンライン（Zoom）		
出席者	別紙出席者名簿参照	作成者	広島県地域保健対策協議会事務局

【要旨】 広島県救急搬送支援システムについて、第1期実証実験の効果検証の総括、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報告し、意見交換を行った。

報告事項

1 「第1期実証実験」の効果検証の総括について

令和5年10月から令和7年9月の2年間で実施した「第1期実証実験」について、民間救急システムの導入により、目的である救急搬送の迅速化・業務効率化が図られたかどうかの定量的評価を行った。

搬送人員については、第1期実証前後で増加傾向にあり、傷病・搬送構造の変化として、軽症は高止まり、中等症が増加しており、初期・二次救急医療機関への搬送が増加している。

県全体における救急隊の現場滞在時間や、医療機関との受入交渉時間は、民間救急システム導入前後で変化はなく、搬送時間は1分延伸、医療機関滞在時間は1分短縮という結果になった。

県全体では、救急搬送に係る時間の変化は限定的であったが、消防本部別では、サブグループ（収容医療機関区分別・診療科別・傷病程度別・特殊事案別）で結果に差が現れており、システムの効果は一様ではなく、地域・運用条件に依存して現れることが明らかとなった。

今後は、圏域・消防単位での課題抽出および改善を進めるとともに、第2期実証実験において、国と連携した救急医療情報連携プラットフォームの構築・運用を通じて、搬送プロセス全体の最適化を図る必要がある。

本件に係る委員からの意見・要望および質疑応答は、以下のとおり。

（楠委員長）

時間の短縮については、目に見えた形での効果を示すのが難しいが、少なくともシステム導入によって延伸はしていないという現状を、今後どのように第2期実証実験に繋げていくかだと思う。

（広島県）

県全体では、時間の変化は限定的であるが、例えば、呉市消防局は、搬送時間が短縮している結果が出ている一方で、医療機関滞在時間は延伸している。広島市消防局に関しては、医療機関滞在時間が短縮しており、現場滞在時間も短縮傾向が見られる。今後の方向性として、こうした結果を積み上げていながら課題抽出を行い、消防本部や圏域ごとに、より短縮できる取組について検討いただくとともに、延伸している部分については、他の本部や圏域と比較して何がボトルネックになっているのかを地域で検証していただきたいと考えている。

救急搬送については、消防だけで成立するものではないため、医療機関へのアプローチについても検討していく。

2 「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

本県では、第1期実証実験の成果・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（以下「本交付金」という。）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（以下「プラットフォーム」とする。）」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。

プラットフォームの全国展開の時期については、令和10年度以降が予定されており、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）」との連携による災害時活用も見据えられている。

プラットフォームは、民間救急システムとAPI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システム構成としており、医療機関は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することが可能である。

本実証では、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、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、プラットフォームのみを用いた搬送調整を実施した。

本実証における医療機関のプラットフォームの利用状況については、運用当初は、①医療機関毎に必要となる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、本交付金の目標である利用率80%を上回る結果となった。

本実証における定量結果について、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、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が、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、検証が必要であると考えている。

アンケート調査や現場ヒアリングによる定性評価について、救急隊からは、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。なお、プラットフォームを利用して搬送調整を行った救急隊へのアンケート調査では、民間救急システムと比較した満足度において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。

医療機関については、8割を超える医療機関職員が救急業務に必要なだと回答しており、救急隊との搬送調整時間の短縮や、救急車到着から検査・処置開始までの時間短縮効果を体感している割合も一定数確認できた。また、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。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ものの、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割未満であり、利用率とあわせて、プラットフォームが医療機関に定着していることが確認できる結果となった。

本実証で未運用の機能等に対するアンケート・ヒアリング結果では、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が確認できるものの、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になる。また、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、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である。その他、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、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した。

事業運営を通じて明らかになった課題については、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、提言として纏め、国に報告する。

本実証は令和10年9月まで続くため、令和7年度の事業実施を踏まえ、令和8年度以降において東広島市消防局が運用する民間救急システムとの連携等、システム連携や機能拡大などに取り組むこととしている

本件に係る委員からの意見・要望および質疑応答は、以下のとおり。

(畑中委員)

アンケート調査については、他の国の事業においても、今回のように5段階評価を採用している。いわゆるトヨタ式的なもので、評価が3だと当たり前品質、4だと魅力的品質で、品質管理の世界では一般的であり、5は一般的な魅力を超えた期待以上という形で評価をしている。

(末田委員)

来年度の東広島市消防局が運用するシステムとの連携について、時期や段取りはいかがか。

(広島県)

時期は調整中であるが、令和8年10月から本格的な連携を考えている。東広島市消防局や、関係医療機関と調整して進めて参りたい。

(白川委員)

第2期実証実験の検証についても、第1期実証実験と同様にサブグループの細かい解析をされる認識で良いか。

(広島県)

第1期実証実験の検証では、消防本部に提供いただいたOAデータを用いているが、今後は、プラットフォームの方からデータを収集できたらと考えている。検証方法については、引き続き、皆様に相談させていただきながら進めていく。

(板井委員)

医療機関の受入状況の可視化について、どこの医療機関に搬送が集中しているかなどの確認に使用しているが、現在、民間救急システムの画面からしか直接アクセスできないため、今後、プラットフォームの画面からでもアクセスができるようになるのかを教えていただきたい。また、都市部においては、救急隊も常にこちらの画面がデフォルトで表示されるような環境下で医療機関選定を行っていただけると、集中しやすい医療機関から分散することができると思うが、現状どのように運用されているか、今後何か進展することがあれば教えていただきたい。

(TXP Medical株式会社)

医療機関の受入状況の可視化については、現状、民間救急システムに搭載された機能であり、今後、プラットフォームの画面から直接アクセスできるようリンクを設けるなど、来年度早々に対応したいと考えている。プラットフォーム側の機能として設けるかについては、今回の検証も踏まえ検討していきたい。また、救急隊がどのように運用しているかについて、民間救急システムの機能として、救急隊側にも同じように実装されているため、特に都市部で活動する救急隊においては医療機関選定に活用いただいている認識である。

(板井委員)

実際に消防本部からも意見を伺いたい。1つのタブレットで情報を入力しながら、当該画面を見る場合は、画面を切り替える作業が発生するため、例えば、救急車内に1つモニターを設けており、すぐに画面が確認できる工夫をされているところがあるかどうかや、現状、実はあまり確認することはなく、交渉している状況など、意見があればお願いしたい。

(中村主査(広島市消防局)・岡田委員(福山地区消防組合消防局))

1つのタブレットで入力と確認を両立している状態で、当該画面上で、交渉候補の医療機関に他の救急隊が電話をしている状況であれば、先に別の医療機関に電話をするなど、リアルタイムで圏域の状況を確認しながら、医療機関選定に使用している。

(谷本委員(呉市消防局))

管轄区域での搬送先医療機関が限られており、あまり活用していない。

(板井委員)

都市部の特に集中しやすい地域では、幾つかの医療機関に集中して交渉がされているため、一案

にはなるが、情報を入力するタブレットとは別に、救急車内に専用のモニターを1つ設けて、常に表示されるような環境であれば、より有効に活用できるのではないかと思う。

(楠委員長)

この件については今後の検討課題としていただければと思う。

第2期実証実験になり、通信環境が改善したという意見もあるが、中山間部で活動する消防本部に意見を伺いたい。

(増田委員 (備北地区消防組合消防本部))

第1期実証実験に比べると通信環境は改善している印象である。通信環境の不具合について特に救急隊からの申し出はない。

(箕牧委員 (北広島町消防本部))

第2期実証実験になり、タブレットが新しくなったということもあるが、第1期実証実験に比べると通信状態は良くなり繋がりやすくなった印象である。

(溝上委員 (安芸高田市消防本部))

民間救急システムはオフラインでも動くため、通信環境が悪い状況でも作動がスムーズである。

(楠委員長)

第1期実証実験のときは、特に消防機関から通信環境の改善を望む意見が多かったが、改善が図られている認識で良いか。

(TXP Medical株式会社)

第1期実証実験の時は、通信回線にワイモバイルを使っていたが、第2期実証実験においては、PS-LTE回線と言われるドコモとauをその場で切り替えることができる環境にしている。特に、格安SIMと言われるもので問題になるのが、利用が集中する地域や時間帯によって回線速度が遅くなるということが起こり得るが、それがPS-LTE回線では起こらないため、2つの回線が切り換えられる点と、地域や時間帯に左右されない点で改善が見られているのではないかと考えている。

(畑中委員)

広島県での実証の成果を踏まえ、国は来年度、救急医療情報連携プラットフォームの全国展開に向けて要件定義に着手する。例えばオフライン対応や、チャットアプリとの連携など、来年度、広島県で新たに取られる部分も含めて、引き続き参考にさせていただきたい。

また、救急隊と医療機関の交渉時間等の短縮というのは、一定地域によっては見られているという説明もあったが、その他、医療機関が患者到着前から準備ができるといったところも非常に意味があると考えており、医療の質という視点でも、引き続き検証をいただきたい。救急搬送の効率化だけではなく、救急医療全体の効果の最大化というところで意義があるのではないかと考えており、医療者間チャットアプリとの接続がされると、さらに短縮が期待できると思う。

最後に、先程、第1期実証実験の振り返りは、消防本部から提供いただいたデータを集計しているとのことだったが、プラットフォームには自治体がアクセスでき、搬送データの即時集計が可能な統計画面を設けている。救急隊がシステムを100%使用されているということであれば、一定リアルタイムに搬送状況が見える化され、現在でも、民間救急システムの機能として搬送調整の交渉状況が見える化されるということもあるが、例えば、統計画面を用いることで、今週の救急搬送状況はどうだったか、どういう症状の患者が増えているのか、どの地域で増えているのかなど、こういった会議も含めて、リアルタイム性を持って議論することが可能になると考えられる。その地域での医療体制やリソースの配分、当直の体制など様々あると思うが、マクロで大きな意味を持つデータが初めて手に入るという状況になると思う。そういう観点でもプラットフォームを活用いただいて、広島県の政策や医療体制に効果があるかどうかということも、今後教えていただきたいと思っている。

以上