



「広島県救急搬送支援システム」

「第 2 期実証実験」の実施状況及び令和 8 年度の方方向性について

令和 8 年 5 月 27 日

広島県健康福祉局健康危機管理課

1 「広島県救急搬送支援システム」とは

- (1) 「救急搬送支援システム」の概要
- (2) これまでの経緯
- (3) 救急医療情報連携プラットフォームと民間救急システムと連携した実証
- (4) システムの主要画面（救急医療情報連携プラットフォーム）

2 第2期実証実験の実施状況

- (1) 第2期実証実験の概要
- (2) 第2期実証実験の成果
- (3) 第2期実証実験の課題
- (4) 令和8年度以降の取組の方向性

3 令和8年度の方角性（案）

- (1) 地域未来交付金について
- (2) デジタル実装型TYPES事業と本県実証実験
- (3) 地域未来交付金事業要件（主な追加要素）
- (4) 地域未来交付金を活用して追加実装する機能
- (5) 地域未来交付金事業実施スケジュール（想定）

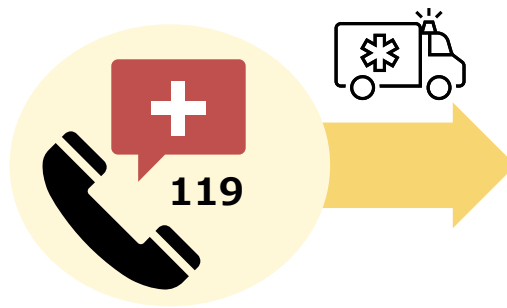
1. 「広島県救急搬送支援システム」とは

1 - (1) 「広島県救急搬送支援システム」の概要

① 救急搬送はどう行われているか

救急搬送 = 「出動した現場で患者情報を集め、受入医療機関を探し、患者を搬送する」

1 通報 (119)



2 現場活動



3 受入要請



4 搬送・治療開始



搬送時間に大きく影響 >>>>>>>>

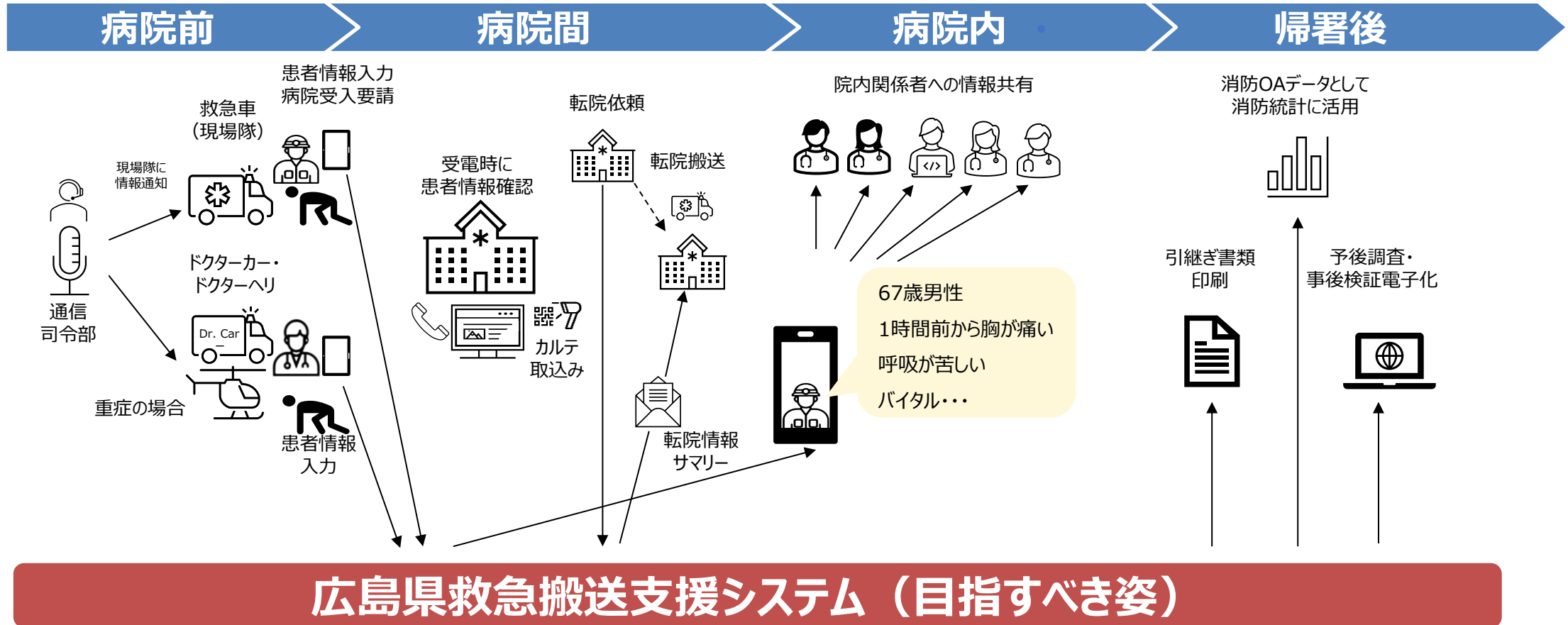


医療機関が決まるまでの情報伝達が、治療を左右する

1 - (1) 「広島県救急搬送支援システム」の概要

② 救急搬送支援システムとは何か

患者情報を、救急隊と搬送先の医療機関がリアルタイムで共有することで、患者搬送を支援するシステム



※患者搬送の効率化のほか、救急医療現場におけるペーパーレス化、効率的な患者情報記録等、様々な効果を期待

1 - (1) 「広島県救急搬送支援システム」の概要

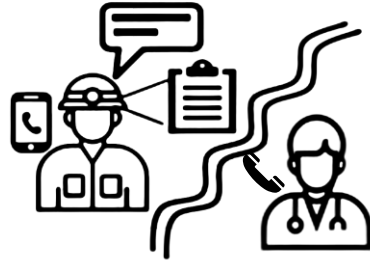
③ 従来との違い

従来は電話中心、システム導入後は情報共有をデジタル化

従来



傷病者情報を
紙とペンでメモ



メモを基に医療機関に
口頭のみで受入交渉



院内でも
受入可否を相談



紙帳票を手渡し、
署名、初期所見受領

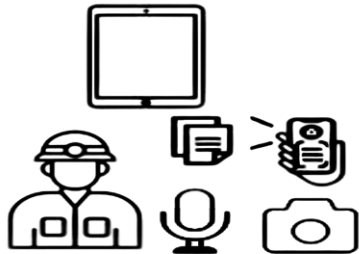
現場到着

受入要請

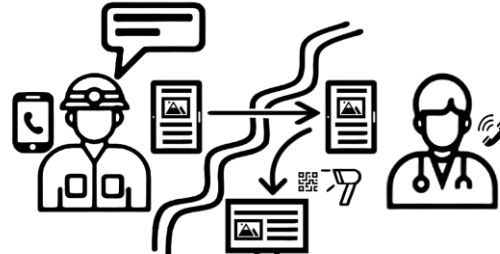
受入可否確認

患者引継ぎ

システム導入後



OCRや音声認識等の
入力支援機能により、
迅速に傷病者情報を
システムに記録



システムデータを医療機関が閲覧
視覚情報と口頭で受入交渉
電子カルテに転記可能



医療者間チャットアプリと連携
院内多職種に迅速に情報伝達



署名、初期所見も
システム上で受領

傷病者の詳細な情報を、早く正確に医療機関に共有できることがポイント

1 - (1) 「広島県救急搬送支援システム」の概要

④ 現場対応・受入交渉の比較

より簡潔な、より正確な受入交渉に（リスニング情報→ビジュアル情報）

従来

●●救急隊の●●です。○○歳男性、急性胆嚢炎による敗血症性ショックを疑う患者さんの収容依頼です。現在、頻呼吸、頻脈、血圧が低下しておりショック状態、高熱、右季肋部痛、黄疸、意識障害もあります。既往として胆石があり広島●●病院で治療中。2日前より右側腹部痛を訴えて自宅療養中のところ、本日12時ごろから呼びかけ反応が鈍くなったため奥さんが救急要請したものです。バイタルをお伝えします。意識レベルはJCS200、脈は120回/分、血圧は76/48、SpO2は酸素10L投与中で96%、体温は39.8度です。以上の所見から、急性胆嚢炎による敗血症性ショックと判断しています。同乗者は奥さんです。

○○病院の収容までは10分かかります。収容よろしいですか？

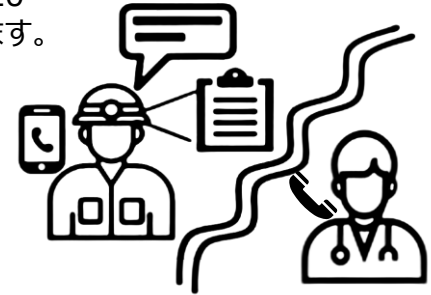


医療機関側から受入可・不可の決定（不可の場合は、次の医療機関に同様の交渉）



10分で到着します。

お名前は●●●●さんで、生年月日は●●年●月●日です。（←医療機関側がカルテ作成に必要となるため）



システム導入後

●●救急隊の●●です。情報送りました。端末見れますか？
人定情報、発症概要、観察所見、バイタル、既往は情報のとおりです。

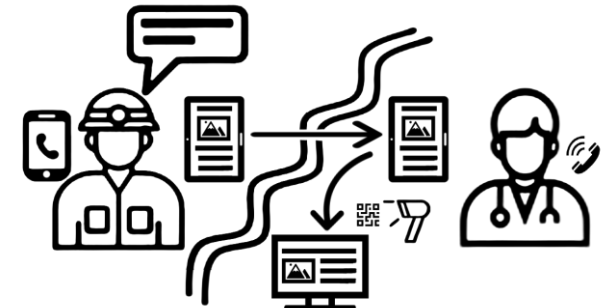
（必要な情報のみ口頭で伝達）



医療機関側から受入可・不可の決定（不可の場合は、次の医療機関へ情報を送信）



10分で到着します。



システム導入により情報共有が可視化・標準化され、受入交渉の円滑化が進んだ。

第1期実証実験の成果などを踏まえて、現在、第2期実証実験を実施中

	第1期実証実験（県事業）	第2期実証実験（TYPES事業）
実施期間	令和5年10月16日～令和7年9月30日	令和7年10月1日～令和10年9月30日（予定）
参加消防本部	12消防本部	13消防本部 （東広島市消防局とは、令和8年度中にシステム連携を予定）
参加医療機関	92医療機関	93医療機関（令和8年3月1日時点）
運用システム	民間企業の救急システム	救急医療情報連携プラットフォーム + 民間企業の救急システム

○ 第1期実証実験の成果

- 救急隊システム使用率：約100%、システム活用搬送件数：約90%（年間約12万件）
- 傷病者申し送り票を全県で統一
- 一部の搬送に係る時間の短縮など、業務効率化等の効果を認めた。
 - ・ 医療機関滞在時間：県全体 短縮（▲1分）、広島市 短縮（▲2分）
 - ・ アンケート調査においても、医療機関職員（237名）の88%が「救急車受け入れに役立つ」と回答。

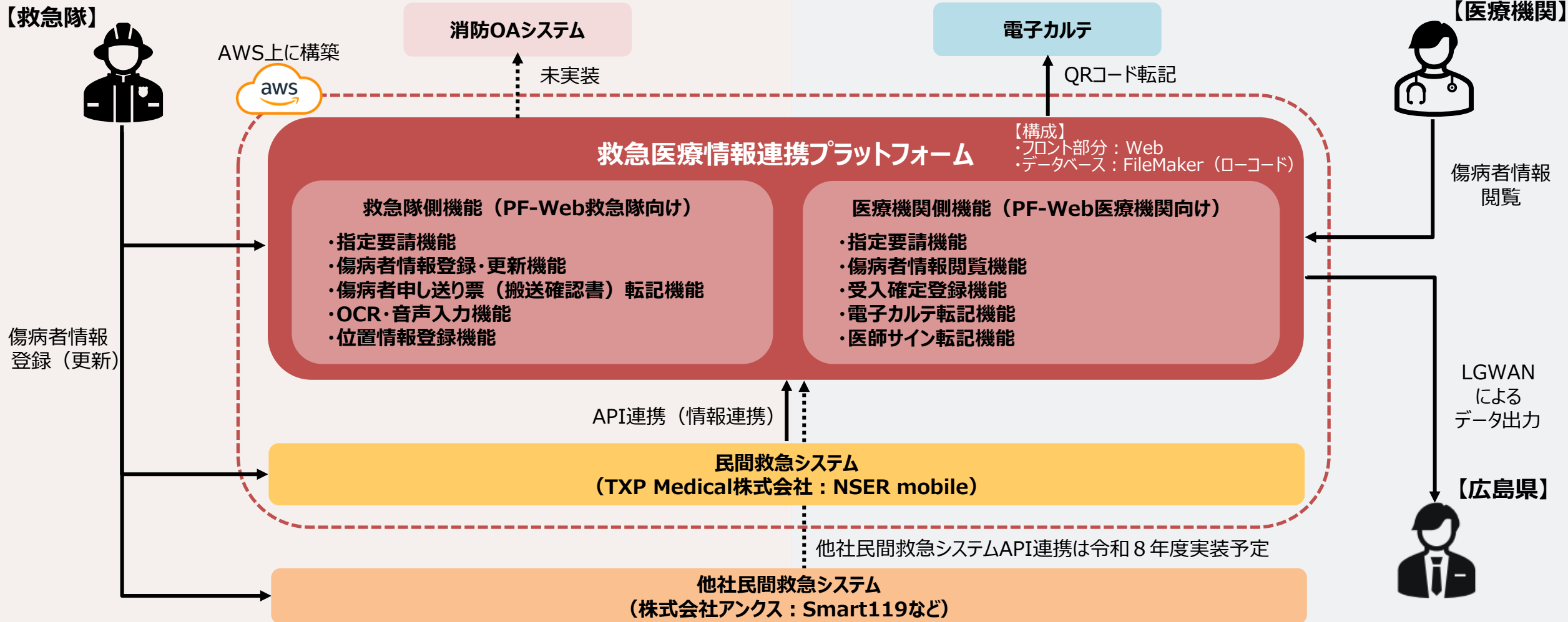
成果が評価され、令和7年5月「新しい地方経済・生活環境創生交付金（デジタル実装型TYPES）」に採択

1 - (3) 救急医療情報連携プラットフォームと民間救急システムと連携した実証

① 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※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。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。

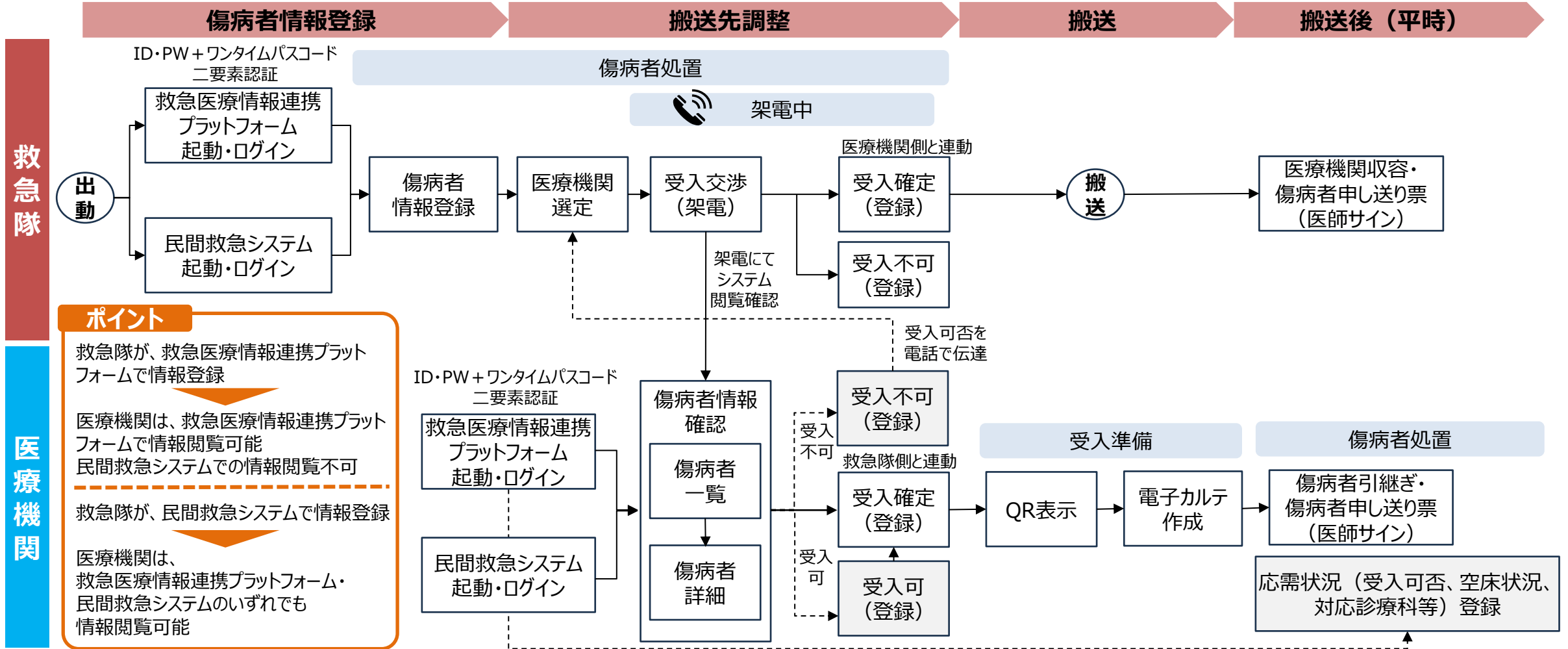
※アプリケーション・プログラミング・インターフェースの略称。ソフトウェアやプログラム間の接点や窓口として機能し、異なるシステム同士が通信やデータ交換を行うための仕組み。



1 - (3) 救急医療情報連携プラットフォームと民間救急システムと連携した実証

② 搬送調整フローイメージ

本事業では、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、一部の救急隊において、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 - (4) システム主要画面 (救急医療情報連携プラットフォーム)

① 救急隊側 事案入力画面 (1/2)

救急隊が事案情報を迅速かつ正確に登録できるような機能や登録方法を採用した。

ジャンプボタン

傷病者情報や主訴、バイタル等の入力箇所を瞬時に移動することが出来る為、入力箇所を探す手間を削減。

自由入力欄

主訴や傷病経過等、事案により入力内容が一定ではない項目は、フリーテキスト入力を採用。
キーボード入力（フリック入力）や端末の機能である音声入力やスクリブル入力など、様々なテキスト入力が可能。

チェックボックス入力

既往歴や観察状況等、同じ内容で入力頻度が高く、一覧表記が可能な項目はチェックボックスでの入力を採用。

受入要請機能

登録した事案情報を医療機関へ送信する機能。
救急隊は搬送候補医療機関を搬送履歴画面などを参考に選択し、事案情報を送信後、架電して受入交渉を実施。

位置情報取得機能

端末の位置情報機能を利用し、救急隊が現在活動している位置情報を登録することが可能。
救急現場の住所を自動的にシステムに登録することができ、入力時間の短縮に貢献。

OCR機能

端末のカメラで取り込んだ画像の中から、「文字」を認識しAIによる補正や判別を行い、テキストデータへ変換する機能。
変換されたテキストデータは、自動で該当項目に反映されることで、迅速かつ正確に情報を登録することができる。
【OCR機能対象媒体】
人定情報/バイタルモニター/お薬手帳

傷病者申し送り票 (活動記録票) 転記機能

登録した事案情報を電子化した傷病者申し送り票 (活動記録票) へ自動転記する機能。
転記された傷病者申し送り票は、傷病者の引継ぎ時にPDFで出力若しくは救急車内に搭載したモバイルプリンタで印刷して医療機関へ提出。

1 - (4) システム主要画面 (救急医療情報連携プラットフォーム)

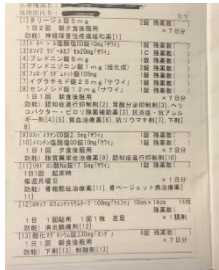
① 救急隊側 事案入力画面 (2/2)

複数のOCR機能を実装し、シエーマ図や医師署名にも対応することで実用性を高めた。

OCR機能



免許証/マイナンバーカード/
保険証等の17種類の公的
証明書に対応



お薬手帳OCR



モニターOCR

傷病者情報 ○ CPA事案

氏名: 日本 稔 フリガナ: ニホン サクラ 性別: 性別

生年月日: 1995年 7月 7日 年齢: 30歳

性別: 性別

年齢: 30歳

OCR

薬歴 処方箋 市販薬

タリジェ錠5mg, ドネペジル塩酸塩OD錠10mg「サワイ」、エソメプラゾールカプセル20mg「サワイ」、ブドニオン錠5mg, プレドニゾン錠1mg (短化成)、フェロ・グラデュメット錠105mg, イブuprofen錠25mg「サワイ」、センノシド錠12mg「サワイ」、ロスバステンOD錠2.5mg「サワイ」、メマンチン塩酸塩OD錠10mg「サワイ」、リセドロン錠Na錠17.5mg「サワイ」、ロキソプロフェンNaテープ10.0mg/ケミファ、1.0cmx14cm、アン

OCR

採触時バイタル

採触時バイタル記録 バイタル取得場所: 選択

日時: 2026/03/24 21:10 JCSスコア: JCSスコア

OCSE: E OCSV: V OCSE: M

血圧 (収縮期): 121 血圧 (拡張期): 93 脈拍 (回/分): 94

呼吸 (回/分): 12 経皮酸素飽和度 (SpO2 (%)): 選択 体温 (°C): 選択 血酸素飽和度 (SaO2 (%)): 選択

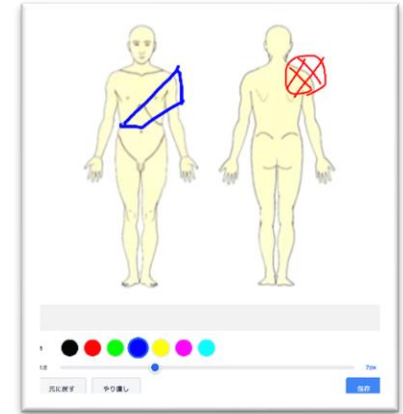
SpO2 (Pa): 経皮酸素飽和度 SpO2 (Tc): 経皮酸素 (A) (mm):

OCR

シエーマ図 (手書き) 機能

人体シエーマ図への手書き入力に対応。
作成したシエーマ図は傷病者申し送り票
(活動記録票) に反映される。

手書き機能ではペン色の変更や線の太さを
選択可能で、自由な描画に対応可能。



医師署名機能

受入確定後は医師署名機能が使用可能。
傷病程度の選択と、初期診断名・医師署名の
手書き入力に対応可能。

記入された初期診断名と医師署名は
傷病者申し送り票 (活動記録票) に
反映される。

傷病程度: ○ 軽 ○ 重 ○ 中等 ○ 軽症 ○ その他

初期診断名: 熱中症

医師名: 広島太郎

保存 キャンセル

1 - (4) システム主要画面 (救急医療情報連携プラットフォーム)

② 医療機関側 傷病者一覧画面から詳細情報画面への遷移

傷病者一覧画面から傷病者情報を押下することで、傷病者詳細情報画面に遷移する。
傷病者一覧画面では、「自院が受入確定した傷病者一覧」のタブを設置しており、自院へ搬送された傷病者のみを一覧で表示することができる。

傷病者一覧画面

種別	指定	番号	登録日時	性別	年齢	主訴/既往歴等	救急隊	受入可否
ヘリ		1234001	05/01 21:23	男性	60歳	呼吸困難/心筋梗塞	広島市第一救急隊	
	自院指定	1234002	05/01 20:10	男性	80歳	腹痛/胃潰瘍	広島市第二救急隊	
		1234003	05/01 12:30	女性	50歳	めまい/糖尿病	広島市第一救急隊	受入可
		1234004	05/01 10:09	女性	30歳	嘔吐/尿路結石	広島市第二救急隊	他院交渉中

傷病者情報を
押下

傷病者詳細情報画面

患者番号 119 自院指定 個人情報表示 CPA 受入可 受入不可 受入確定

氏名 生年月日
***** **

性別 年齢 付き添い かかりつけ医療機関
男 46 あり 【テスト】広島テスト病院,【テスト】広島テスト病院2,【テスト】広島テスト病院3

主訴 (疑った病態)
主訴主訴主訴

現病歴・観察記録・傷病経過
現病歴です。観察経過です。あいうえおかきくけこさしせそ

既往歴
脳梗塞,高血圧,認知症

既往歴

服薬情報
ベタヒチンメシル酸塩錠 6 mg「T C K」,メシル酸トキサゾン錠 1「M E E K」 1 mg,カンデサルタン錠 8 mg「杏林」,アムロジピンOD錠 5 mg「Y D」,リトール錠 5 mg,ノボラピッド 30 ミックス注 フレックスベン 300 0 単位,ボグリボースODフィルム0. 2「Q Q」 0. 2 mg,メトホルミン塩酸塩錠 250 mg M T,モサプリドクエン酸塩錠 5 mg

バイタル情報 追加バイタル情報表示

意識レベル (JCS)	GCS	血圧	脈拍 (回/分)	呼吸 (回/分)	体温 (°C)
300	E4 V5 M6	118/37	52	-	39
SpO2 (%)	初期波形	観察情報等	瞳孔	対光反射	
100 (-L)	-	嘔気あり 嘔吐あり 失禁あり(小)	-/- mm	+/+	

画像 (4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	14:55	交渉中
2	【テスト】広島テスト病院3	14:54	交渉中
3	【テスト】広島テスト病院	09:09	交渉中

1 - (4) システム主要画面 (救急医療情報連携プラットフォーム)

② 医療機関側 傷病者詳細情報画面

個人情報表示ボタンを押下することで、個人情報（氏名、生年月日）が表示される仕様となっており、個人情報の取り扱いに配慮している。

個人情報表示

「個人情報表示」ボタンを押下後、個人情報（氏名、生年月日）が表示される。

患者番号 119 自院指定 **個人情報表示** CPA

氏名 ***** 生年月日 *****

性別 年齢 付き添い かかりつけ医療機関
男 46 歳 あり 【テスト】広島テスト病院,【テスト】広島テスト病院2,【テスト】広島テスト病院3

主訴 (疑った病態)
主訴主訴主訴

現病歴・観察記録・傷病経過
現病歴です。観察経過です。あいうえおかきくけこさしすせそ

既往歴
脳梗塞,高血圧,認知症
既往歴

服薬情報
ベタヒスチンメシル酸塩錠 6 m g「T C K」,メシル酸ドキサゾン錠 1「M E E K」 1 m g,カンデサルタン錠 8 m g「杏林」,アムロジピン O D 錠 5 m g「Y D」,リトール錠 5 m g,ノボラビッド 3 0 ミックス注 フレックスペン 3 0 0 単位,ボグリボース O D フィルム 0. 2「Q Q」 0. 2 m g,メトホルミン塩酸塩錠 2 5 0 m g M T,モサプリドクエン酸塩錠 5 m g

バイタル情報 **追加バイタル情報表示**

意識レベル (JCS)	GCS	血圧	脈拍 (回/分)	呼吸 (回/分)	体温 (°C)
300	E4 V5 M6	118/37	52	-	39
SpO2 (%)	初期波形	観察情報等	瞳孔	対光反射	
100 (-L)	-	嘔気あり 嘔吐あり 失禁あり(小)	-	-/- mm	+/+

受入可 受入不可 **受入確定**

画像 (4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	14:55	交渉中
2	【テスト】広島テスト病院3	14:54	交渉中
3	【テスト】広島テスト病院	09:09	交渉中

バイタル情報

受入判断に必要なバイタル情報を一覧で表示。
閾値を超えた（下回る）バイタル値は自動的に赤字となり、視認性を向上。
追加でバイタル情報が送信された場合は、「追加バイタル情報表示」を押下し、表示することが可能。

受入確定

救急隊との受入交渉の結果、受入を実施する場合に「受入確定」ボタンを押下。

画像共有

救急隊がOCR機能やカメラ機能で撮影した写真画像を表示可能。画像を押下することで拡大表示、4枚目以上はスクロールし表示。

交渉状況

当該傷病者の交渉履歴を一覧表示。交渉履歴が表示されることにより、交渉開始時刻や他院交渉状況などが分かる。

1 - (4) システム主要画面 (救急医療情報連携プラットフォーム)

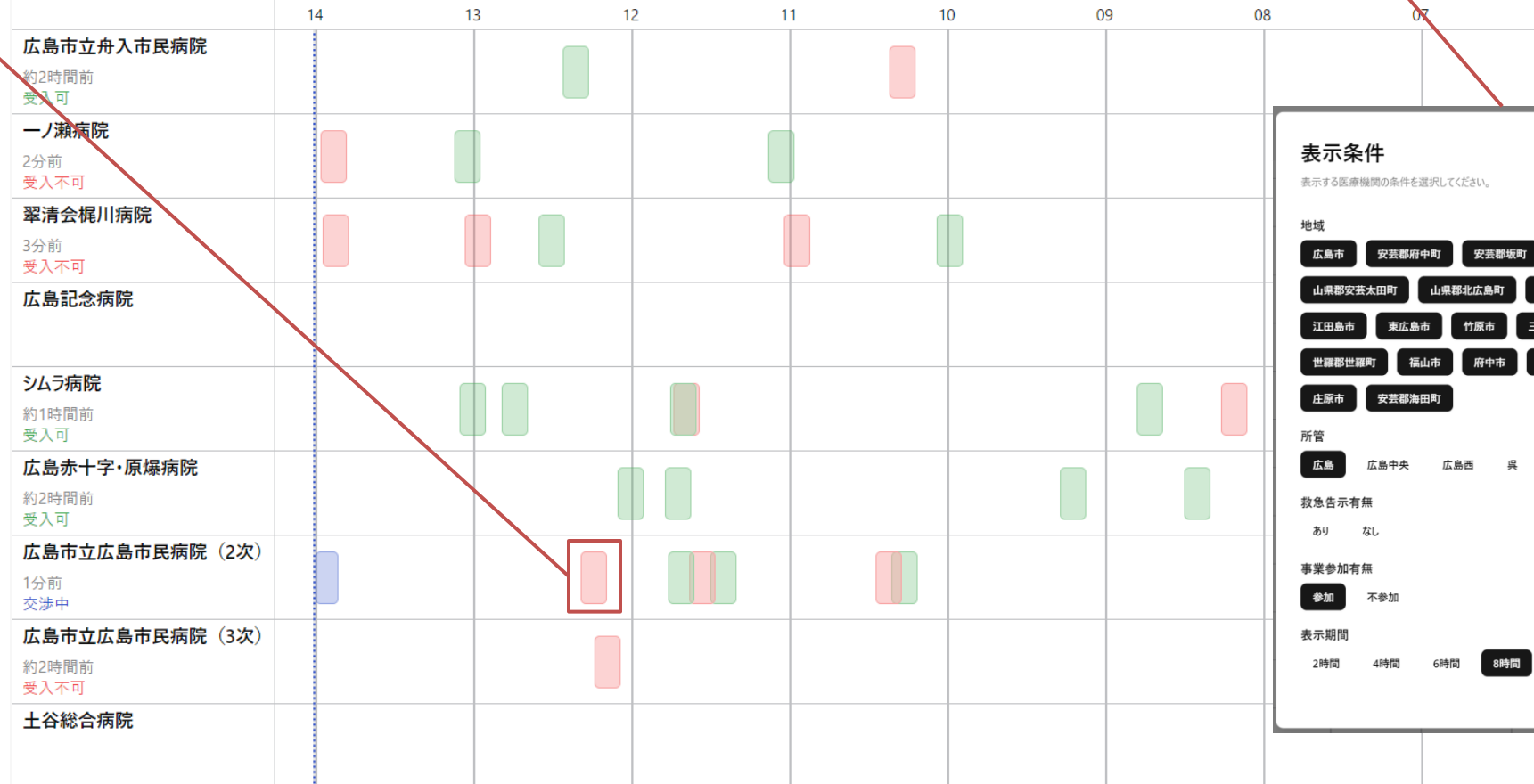
③ 搬送データの可視化 救急隊・医療機関 応需 (交渉・受入) 状況画面※

救急隊が医療機関との受入交渉結果を登録することで、リアルタイムに圏域内の受入状況を確認することが可能。

※民間救急システム側の機能であるが、令和8年4月時点で救急医療情報連携プラットフォームからも閲覧可能となっている。

応需履歴

● 受入可 ● 受入不可 ● 交渉中



画面タップで詳細表示
(受入不可理由、対応救急隊、
主訴、最終収容施設、
年齢・性別等を表示)

広島市立広島市民病院 (2次)

10:20 受入可 10:26 受入不可 11:30 受入可 11:38 受入不可 11:46 受入可 12:1

● 受入不可理由
患者対応中

期間
2026/03/22 12:18 ~ 2026/03/22 12:19

管轄消防
広島・佐東救急1

主訴
左半身麻痺

最終収容施設
翠清会梶川病院

年齢/性別
81歳 / 男性

閉じる

表示条件 更新

表示条件

表示する医療機関の条件を選択してください。

地域

全選択 全解除

広島市 安芸郡府中町 安芸郡坂町 安芸高田市
山県郡安芸太田町 山県郡北広島町 大竹市 廿日市 呉市
江田島市 東広島市 竹原市 三原市 尾道市
世羅郡世羅町 福山市 府中市 神石郡神石高原町 三次市
庄原市 安芸郡海田町

所管

全選択 全解除

広島 広島中央 広島西 呉 福山 尾三 備北

救急告示有無

あり なし

事業参加有無

参加 不参加

表示期間

2時間 4時間 6時間 8時間

閉じる 絞り込む

1 - (4) システム主要画面 (救急医療情報連携プラットフォーム)

③ 搬送データの可視化 統計画面 (現在は広島県のみ閲覧可能)

自治体がLGWAN経由で搬送データ (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

データ取得期間選択

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

消防本部別・医療機関別に表示可能

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%

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・紙園救急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%

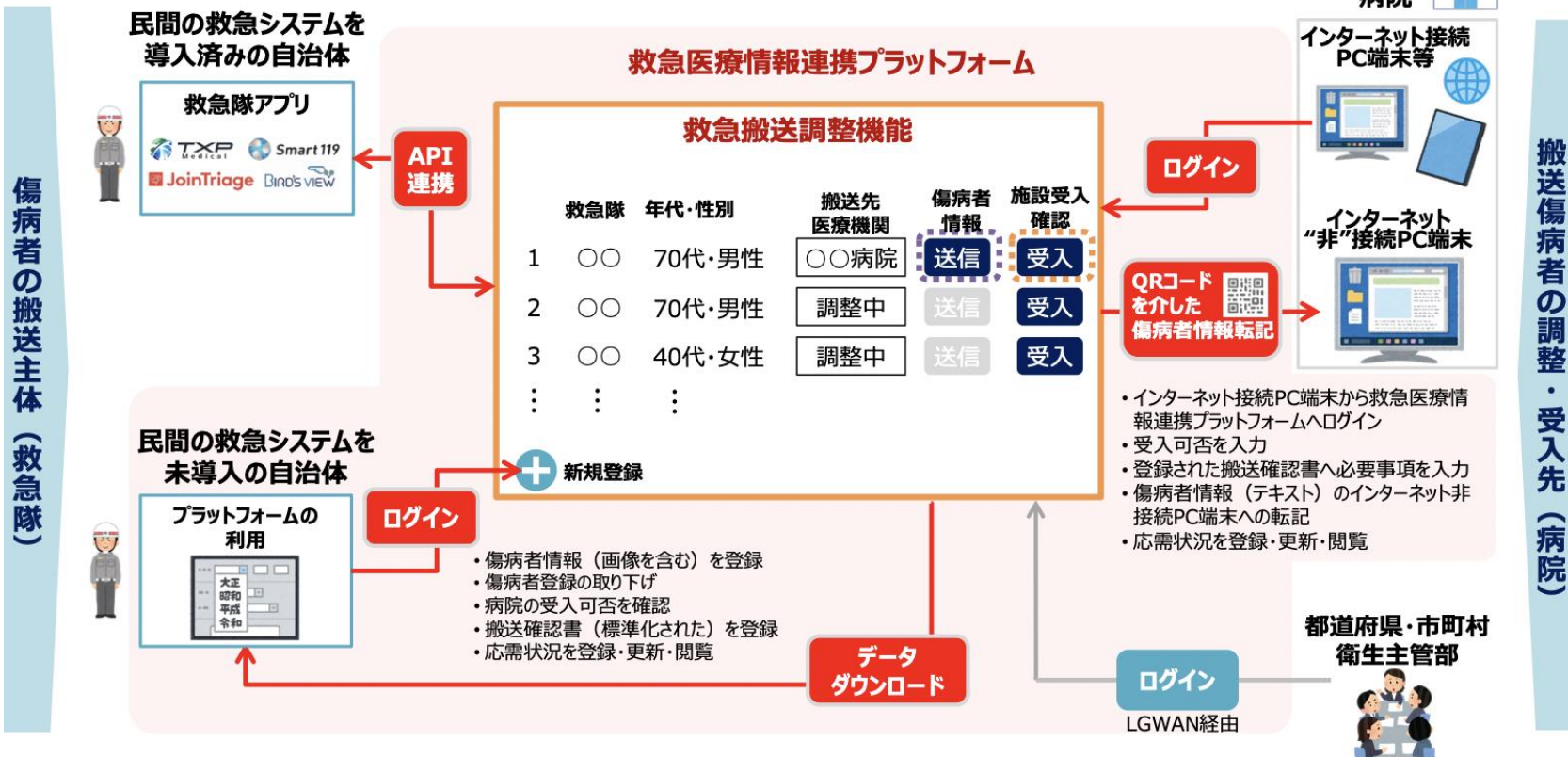
2. 第2期実証実験の実施状況

2 - (1) 第2期実証実験の概要

① 第2期実証の全体像

第2期実証では、「救急医療情報連携プラットフォーム」をメインとした、実証実験を実施中

第2期実証実験（令和7年度）において実装したシステムの全体像



国が目指すプラットフォームの特徴

- プラットフォーム単体で救急隊から医療機関へ情報送信が可能
- 民間救急システムと連携 → 異なるシステム利用でも医療機関は同一画面で情報閲覧・電子カルテ転記が可能
- 市町・圏域・県を越えた広域搬送に対応（平時・災害時）

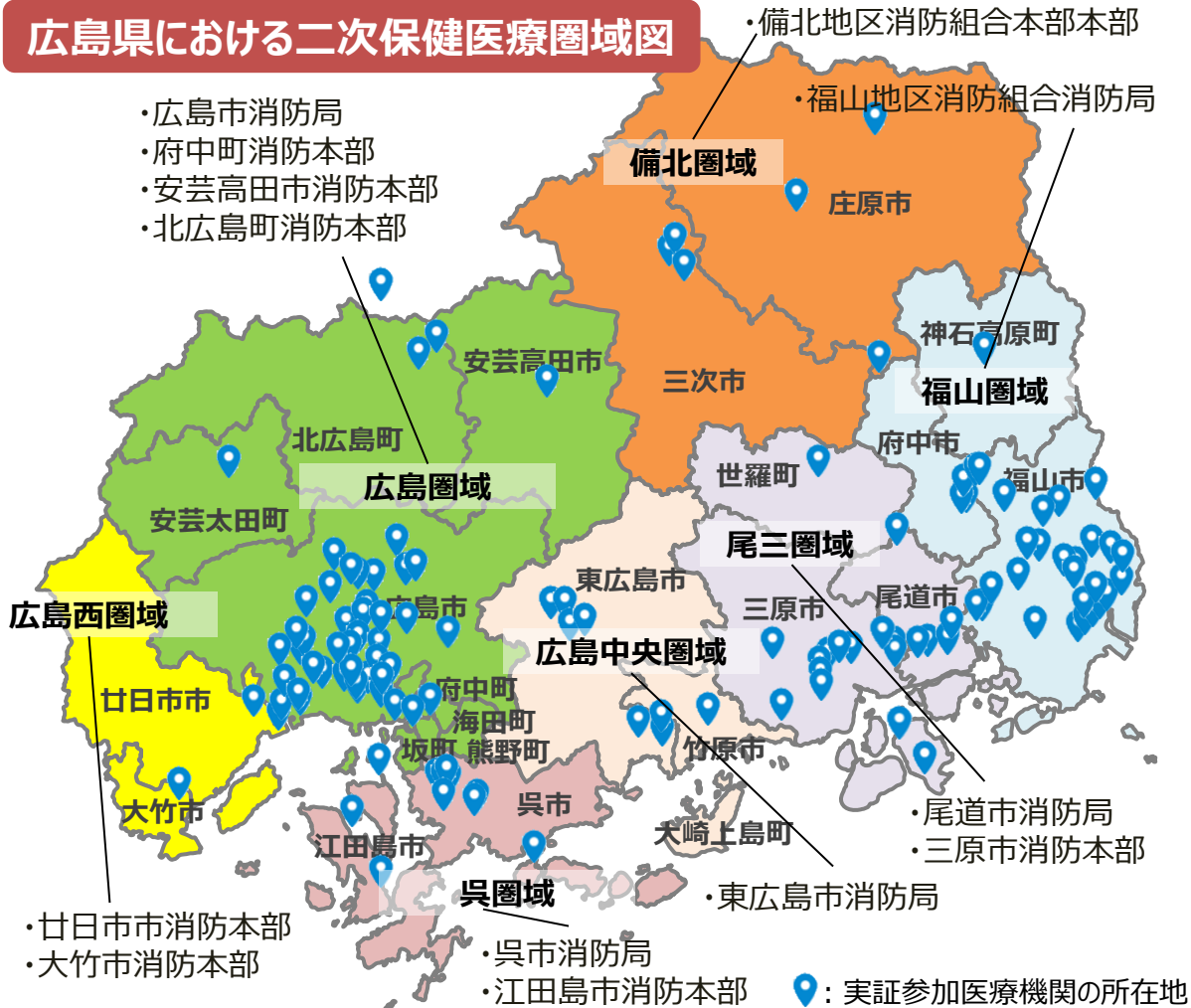
国が全国展開を検討する救急医療情報連携プラットフォームを先行構築・実証

2 - (1) 第2期実証実験の概要

② 実証の規模

本県では、全国に先駆けて、県全体規模で、実証実験を実施中

広島県における二次保健医療圏域図



二次保健医療圏ごとの人口と構成市町等

二次保健医療圏	圏域内市町	面積	人口
広島	広島市、安芸高田市、府中町、海田町、熊野町、坂町、安芸太田町、北広島町	2,506 km ²	1,366,912人
広島西	大竹市、廿日市市	568 km ²	140,492 人
呉	呉市、江田島市	454 km ²	236,522人
広島中央	竹原市、東広島市、大崎上島町	797 km ²	227,759人
尾三	三原市、尾道市、世羅町	1,035 km ²	236,868人
福山・府中	福山市、府中市、神石高原町	1,096 km ²	506,835人
備北	三次市、庄原市	2,025 km ²	84,314人
合計	23市町	8,479 km ²	2,799,702 人

(総務省「国勢調査」(2020年))

広島県の地理的特徴

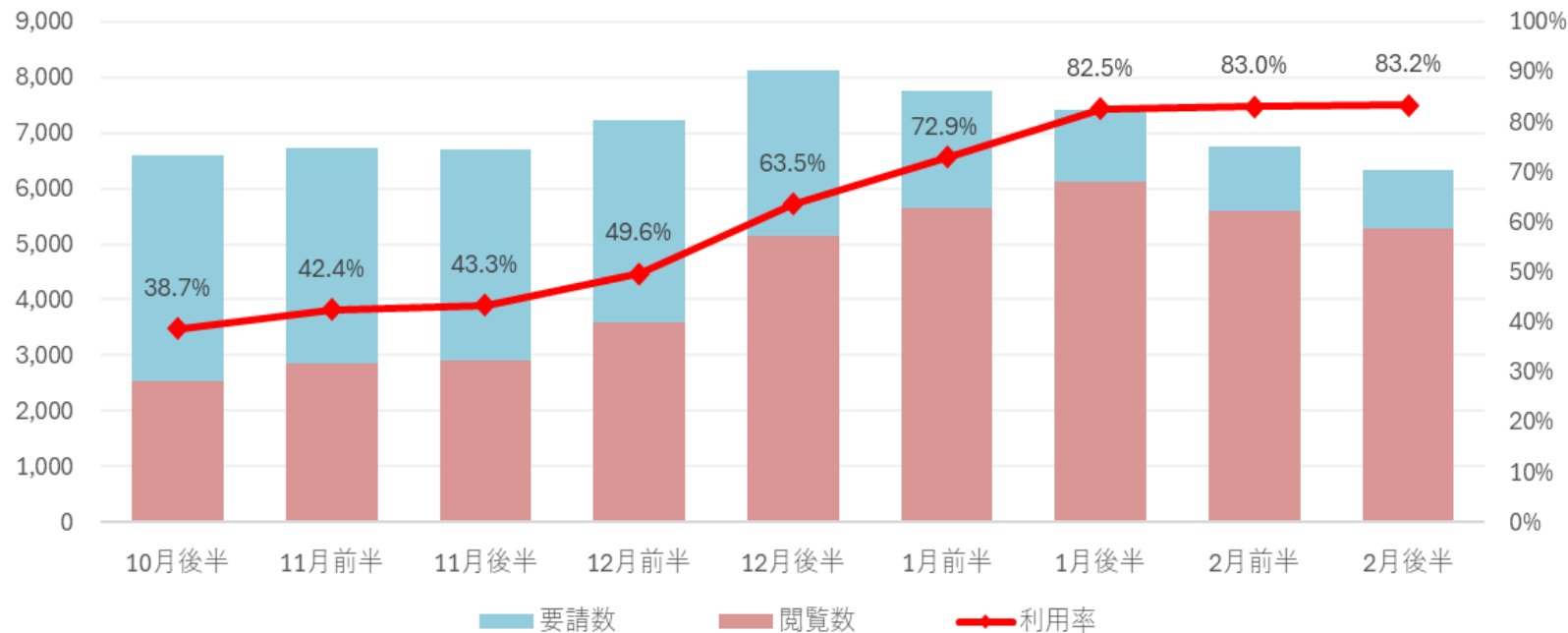
- 離島・中山間地域を含み、地域ごとに救急搬送の特性が異なる。
- 県内外の医療機関への広域搬送も定期的に発生

2 - (2) 第2期実証実験の成果

主な成果① 高い利用率・満足度

救急・医療機関の双方で広く活用され、救急・医療機関の双方から評価されている

① 救急医療情報連携プラットフォームの利用率



○ 県全体の救急搬送件数の90%以上※¹をカバー

○ システム利用率：救急隊 概ね100%※² 医療機関 80%越え※³

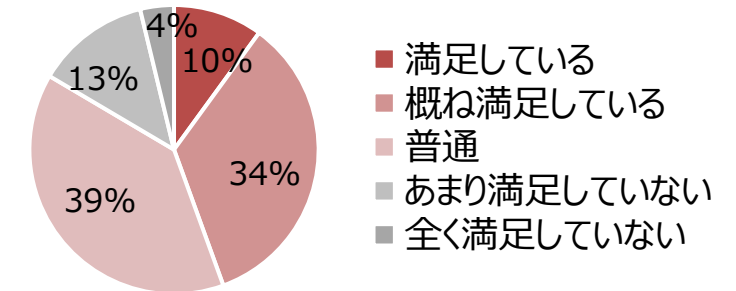
※¹ 東広島市消防局はR5.4より独自の民間救急システムを運用しているため。

※² 救急隊は運用上、必ずシステムに情報登録を行うため。

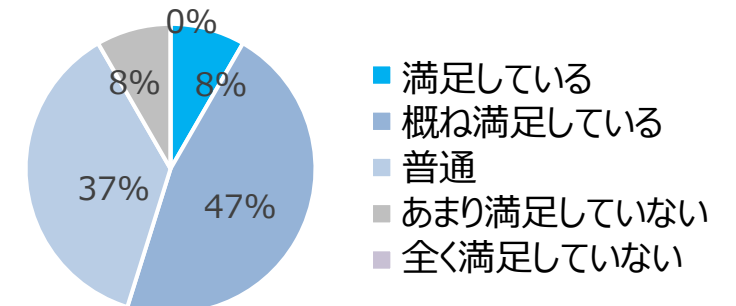
※³ 搬送数少数の機関や、夜間・当直時間帯の運用変化などにより低下。

② 搬送調整の満足度

● 救急隊 (n=848)



● 医療機関 (n=228)



○ 救急隊 83%

○ 医療機関 92% が満足※³と回答

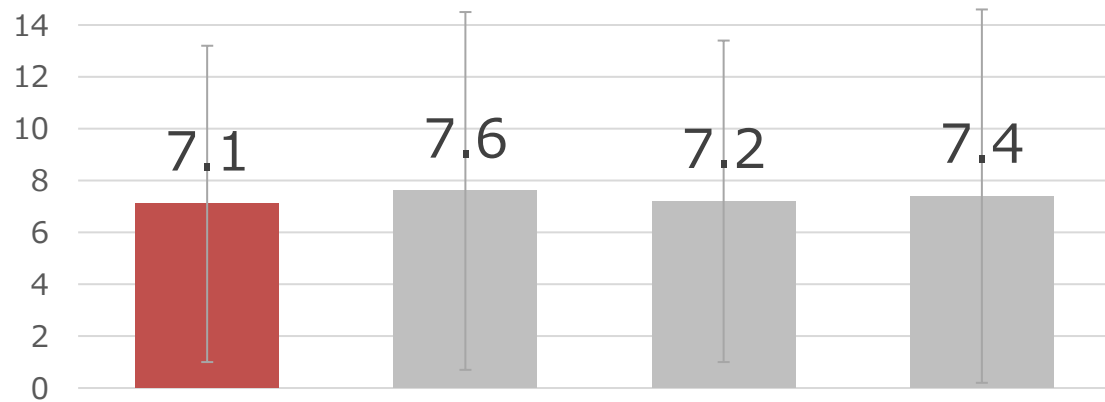
※³ アンケートの満足度については、“普通”以上を満足と評価

2 - (2) 第2期実証実験の成果

主な成果② 搬送に係る時間の短縮

搬送（医療機関への搬送前・搬送後）に係る時間の短縮を確認

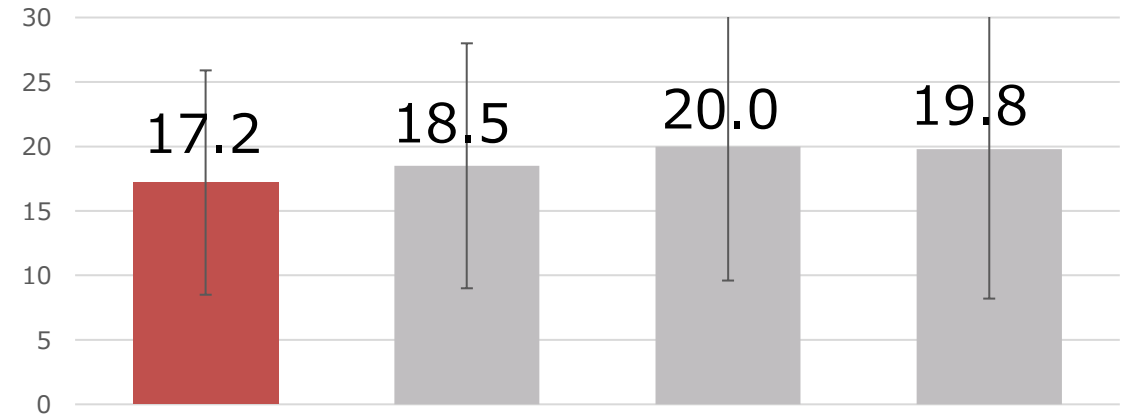
- 受入交渉時間（受入交渉開始～病院決定）
- 医療機関引継時間（病院到着～引揚）



	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)
期間	R7.10~R8.2	R6.10~R7.2	R5.10~R6.2	R4.10~R5.2
件数	47,332件	48,798件	47,196件	46,584件
時間	7.1分	7.6分	7.2分	7.4分

○ 7.1分 ← 7.6分 (▲0.5分※¹)

※¹ 長時間搬送症例の抑制に一定寄与している



	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)
期間	R7.10~R8.2	R6.10~R7.2	R5.10~R6.2	R4.10~R5.2
件数	47,332件	48,798件	47,196件	46,584件
時間	17.2分	18.5分	20.0分	19.8分

○ 17.2分 ← 18.5分 (▲1.3分※²)

※² 県全体で7,800時間/年間の救急隊員業務短縮に相当

搬送前の受入交渉時間（搬送効率）と搬送後の引継時間（業務効率）の改善を認めた。

2 - (3) 第2期実証実験の課題

主な課題① 複数システム間の連携未対応

【現況】

複数システムにより、医療機関の負担が大きい

- ・ 県内で2つの民間救急システムが稼働
- ・ 医療機関はシステムごとに端末操作が必要

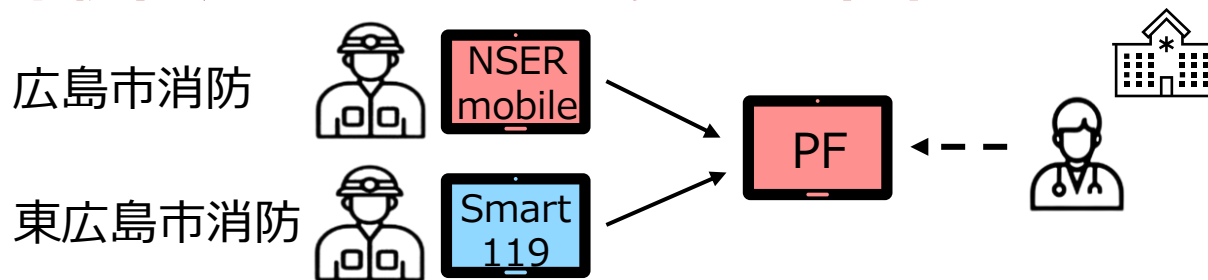
【課題】

情報が分断され、全県で一体運用ができない

- ・ 医療機関の複数端末運用による負担増
- ・ システム間で情報が分断され連携が困難

【課題解決（連携）の効果】

医療機関が一つの画面ですべての情報を確認可能に



の広域搬送においては、
受入医療機関は端末を切り替える必要がある。

- 救急医療連携情報連携プラットフォーム
NSER mobile (TXP Medical株式会社)
- Smart119 (株式会社アックス)

2 - (3) 第2期実証実験の課題

主な課題② 院内情報共有の更なる迅速化

【現況】

院内の情報共有に時間がかかる

- 関係者への連絡は電話・口頭が中心
- “医療機関”での情報共有に時間を要する

【課題】

受入判断や治療準備の迅速化

- 多職種間での共有の円滑化
- 受入準備の迅速化

【課題解決（連携）の効果】

院内へ同時に情報共有が可能に

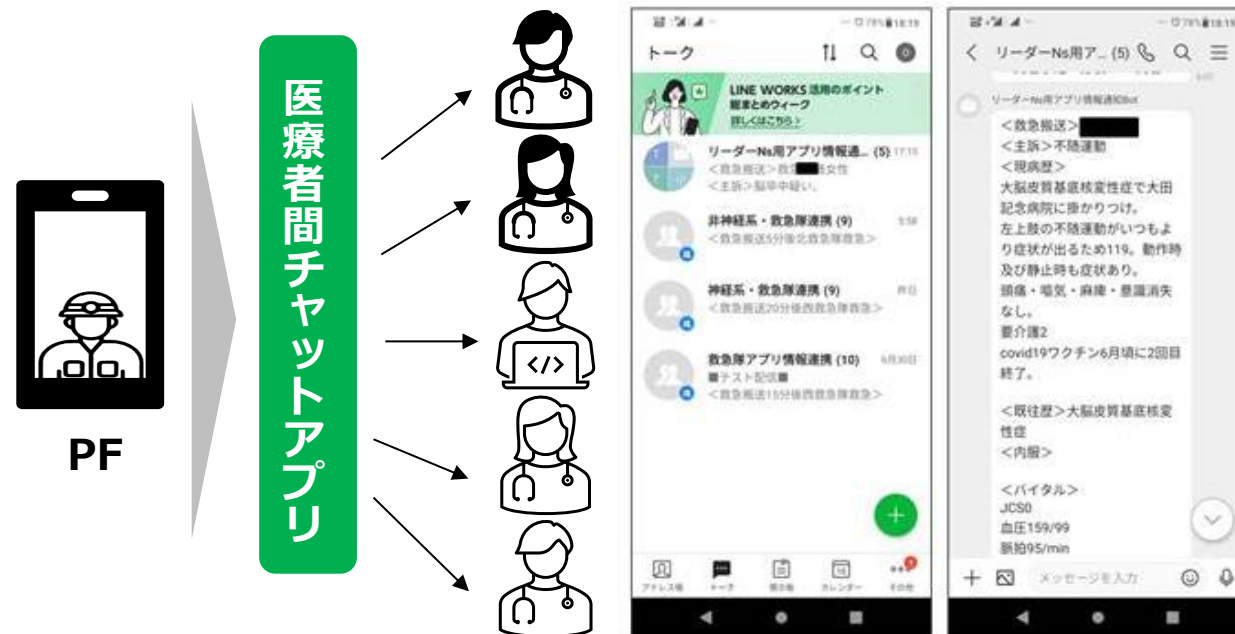
- チャット連携により多職種へ同時伝達
- 受入準備の前倒しと対応迅速化を実現

→治療開始の迅速化



※医療者間チャットアプリとは

- 医療従事者同士がテキストや画像で迅速に情報共有できるコミュニケーションツール
- 院内外の関係者間で、時間や場所を問わずリアルタイムに連絡・連携が可能



2 - (3) 第2期実証実験の課題

主な課題③ 救急隊隊員の事務負担軽減の余地



【現況】

搬送後、消防OAに同じ内容を2度入力している

- 搬送後に消防OAへ再入力

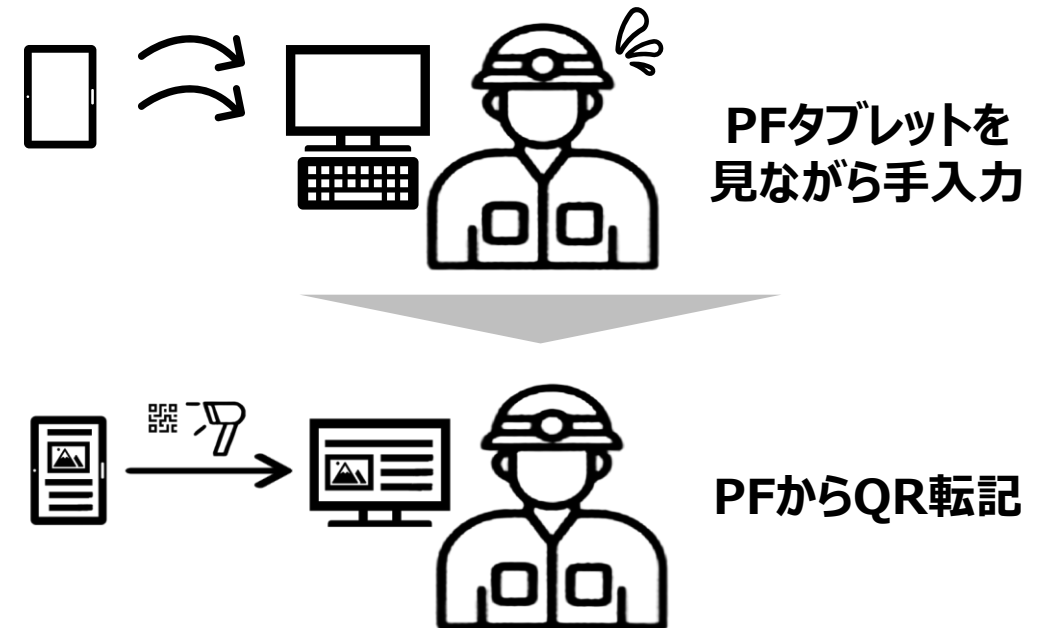
【課題】

消防隊員の手間とミスの原因となっている

- 事務負担の増大
- 入力漏れや転記誤りの可能性

【課題解決 (連携) の効果】

入力負担を軽減し転記作業を効率化



2 - (4) 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）。

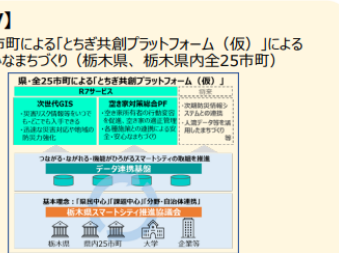

テーマ	実施内容	取組の方向性
システム連携拡大	東広島市消防局が運用する民間救急システムとの連携実装	東広島市消防局が2023年4月から運用する民間救急システム（株式会社アックス）と連携し、救急搬送に係る必要な傷病者情報の登録・更新を可能とするとともに、搬送調整に関する手続きをオンラインで一元的に実施する。
	医療者間チャットアプリとの連携実装	民間事業者が提供する医療者間チャットアプリ（LINEWORKS等）と連携し、救急受入の判断に必要な傷病者情報の登録を自動検知できるようにするとともに、搬送調整に関する手続きをオンラインで一元的に行う。
	消防OAシステムとの連携仕様検討	消防OAシス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。

※令和8年5月時点
地域未来交付金については、
実施計画表提出済、交付未決定

3. 令和8年度の方向性（案）

3 - (1) 地域未来交付金について

※令和8年5月時点
地域未来交付金については、
実施計画表提出済、交付未決定

目的	デジタルを活用した意欲ある地域による自主的な取組を応援するため、デジタルを活用した地域の課題解決や魅力向上の実現に向けた地方公共団体の取組を交付金により支援									
概要	<p>デジタルを活用した地域の課題解決や魅力向上に向けて、以下の事業の立ち上げに必要な経費を実装計画期間（交付決定日から令和9年3月31日まで）に限り支援</p> <p>【TYPEA】地域住民等がデジタルサービスを利用することで、デジタルサービスの効果をより実感できる取組を支援</p> <p>【TYPEV】デジタル公共財又は新興型デジタル公共財（※）を複数の地方公共団体で共同調達・共同利用し、社会課題の解決に活用する地方公共団体の取組を支援</p> <p>※デジタル公共財：デジタル庁が提供又は推奨するシステム又はサービス（データ連携基盤、デジタル認証アプリ、マイキープラットフォーム、公的個人認証（JPKI）、デジタル地方創生サービスカタログの掲載サービスの一部など）</p> <p>※新興型デジタル公共財：AIを高度に活用するサービスやマイナンバーカードを新しい用途で利用するシステム又はサービス、NFTなどブロックチェーン技術を用いたサービス</p> <p>【TYPES】「デジタル行財政改革」の基本的考え方に合致し、国や地方の統一的・標準的なデジタル基盤への横展開につながる見込みのある先行モデル的な取組を支援</p>									
共通要件	<p>①デジタルを活用して地域の課題解決や魅力向上に取り組む</p> <p>②コンソーシアムを形成する等、地域内外の関係者と連携し、事業を実効的・継続的に推進するための体制を確立</p>									
詳細	<div style="display: flex; justify-content: space-between;"> <div style="width: 45%;"> <p>＜TYPE別の内容＞</p> <div style="display: flex; flex-direction: column; align-items: center;"> <div style="background-color: #f8d7da; padding: 5px; border: 1px solid #f5c69f; border-radius: 10px; margin-bottom: 10px;"> <p>デジタル行財政改革特化型【TYPE S】</p> </div> <div style="background-color: #d1ecf1; padding: 5px; border: 1px solid #bee5eb; border-radius: 10px; margin-bottom: 10px;"> <p>先進的デジタル公共財活用型【TYPE V】</p> </div> <div style="background-color: #d4edda; padding: 5px; border: 1px solid #c3e6cb; border-radius: 10px;"> <p>地域住民等利用推進型【TYPE A】</p> </div> </div> </div> <div style="width: 50%;"> <p>＜対象事業（一例）＞</p> <div style="background-color: #fff3cd; padding: 10px; border: 1px solid #ffeeba; margin-bottom: 10px;"> <p>【TYPE V】 県・全25市町による「とちぎ共創プラットフォーム（仮）」による安全・安心なまちづくり（栃木県、栃木県内全25市町）</p>  </div> <div style="background-color: #d4edda; padding: 10px; border: 1px solid #c3e6cb;"> <p>【TYPE A】 地域アプリ オンライン診療 ドローン配送</p>  </div> </div> </div> <div style="margin-top: 20px;"> <table border="0" style="width: 100%;"> <tr> <td style="width: 33%; padding: 5px;">「デジタル行財政改革」の基本的考え方に合致し、国や地方の統一的・標準的なデジタル基盤への横展開につながる見込みのある先行モデル的な取組を支援</td> <td style="width: 33%; padding: 5px; background-color: #fff3cd; border: 1px solid #ffeeba;">国費：2.25億円 補助率：3/4 +標準仕様策定等支援</td> <td style="width: 33%;"></td> </tr> <tr> <td style="padding: 5px;">デジタル公共財又は新興型デジタル公共財を複数の地方公共団体で共同調達・共同利用し、社会課題の解決に積極的に活用する取組を高補助率で支援 特に、都道府県が主導して域内の基礎自治体と広域で連携して取り組む事業等を優先的に支援</td> <td style="padding: 5px; background-color: #d1ecf1; border: 1px solid #bee5eb;">国費：4億円 補助率：2/3</td> <td></td> </tr> <tr> <td style="padding: 5px;">地域住民等がデジタルサービスを利用することで、デジタルサービスの効果をより実感できる取組を支援</td> <td style="padding: 5px; background-color: #d4edda; border: 1px solid #c3e6cb;">国費：1億円 補助率：1/2</td> <td></td> </tr> </table> <p>(注) デジタル実装型においては、地方公共団体の業務効率化が主目的とみられる事業は対象外</p> </div>	「デジタル行財政改革」の基本的考え方に合致し、国や地方の統一的・標準的なデジタル基盤への横展開につながる見込みのある先行モデル的な取組を支援	国費：2.25億円 補助率：3/4 +標準仕様策定等支援		デジタル公共財又は新興型デジタル公共財を複数の地方公共団体で共同調達・共同利用し、社会課題の解決に積極的に活用する取組を高補助率で支援 特に、都道府県が主導して域内の基礎自治体と広域で連携して取り組む事業等を優先的に支援	国費：4億円 補助率：2/3		地域住民等がデジタルサービスを利用することで、デジタルサービスの効果をより実感できる取組を支援	国費：1億円 補助率：1/2	
「デジタル行財政改革」の基本的考え方に合致し、国や地方の統一的・標準的なデジタル基盤への横展開につながる見込みのある先行モデル的な取組を支援	国費：2.25億円 補助率：3/4 +標準仕様策定等支援									
デジタル公共財又は新興型デジタル公共財を複数の地方公共団体で共同調達・共同利用し、社会課題の解決に積極的に活用する取組を高補助率で支援 特に、都道府県が主導して域内の基礎自治体と広域で連携して取り組む事業等を優先的に支援	国費：4億円 補助率：2/3									
地域住民等がデジタルサービスを利用することで、デジタルサービスの効果をより実感できる取組を支援	国費：1億円 補助率：1/2									

【地域未来交付金のスケジュール】

- (0) 募集開始
 - 令和8年4月3日
- (1) 実施計画書の提出
 - 都道府県から内閣官房デジタル行政改革会議事務局窓口へ提出
 - 提出期限：5月1日
- (2) 交付決定
 - 交付決定日は6月下旬頃を予定

3 - (2) デジタル実装型TYPES事業と本県実証実験

※令和8年5月時点
地域未来交付金については、
実施計画表提出済、交付未決定

- 「デジタル行財政改革」の考え方に基づき、国・地方の標準的なデジタル基盤の構築や持続可能な行財政運営につながる先導的な取組に対し、その経費を国が支援するもの。
- 交付金については内閣府と内閣官房より、事業実施については厚生労働省と総務省の伴走支援の下、実施する。

【国事業と本県実証実験の関係性】

No	実施主体	救急医療情報連携プラットフォーム関連事業	令和6年度	令和7年度	令和8年度	令和9年度	令和10年度
①	静岡	救急医療情報連携プラットフォームモデル事業	一部地域実施				
②	広島	新しい地方経済・生活環境創生交付金(デジタル実装型 TYPES)活用事業		①を踏まえ広島県の第2期実証実験として実施 (交付金の要件として3年間の事業継続が設けられている)			
③	未定(広島)	地域未来交付金(デジタル実装型 TYPES)活用事業			①②を踏まえ実施(主に②の連携・機能拡張) (交付金の要件として2年間の事業継続が設けられている)		
④	国	救急医療情報連携プラットフォームサービス調達に係る調査研究			①②③を踏まえ⑤の仕様調整		
⑤	国	救急医療情報連携プラットフォームサービス導入・運用				システム構築・テストリリース	システム改修・全国展開

3 - (3) 地域未来交付金 事業要件（主な追加要素）

①PFと、マイナ救急との連携プロトタイプ構築・モニター実証

- ・ 想定訓練等のデモ環境下での検証（実搬送では用いない）
- ・ マイナ救急タブレットを使用した実証想定。具体については事業局・消防庁照会中。具体判明後に、消防部会にて実証方法にて検討する。

②PFと、民間の救急アプリ（2つ以上）との連携実装と本番利用

- ・ 東広島市消防局運用システムSmart119との連携実装・本番利用
- ・ 東広島市消防局、株式会社アックス、県、TXP Medical株式会社にて連携具体を検討していく。

③PFと、医療者間チャットアプリなど民間クラウドサービス（1つ以上）との連携実装と本番利用

- ・ 令和8年度以降、チャットアプリは連携実装・本番利用予定（LINE WORKS、JOIN等を検討）

④PFの、消防OAシステムへの転記システム

- ・ 傷病者情報をプラットフォームから消防OAシステムへQRコードによる転記（Windowsアプリ等で対応することも可とする）
- ・ “仮想的なOAシステム環境”での検証までが必須要件となっている。
- ・ 救急隊に資する機能（本番利用・業務効率化）の構築・実証も念頭に、実施消防本部、OA事業者、県、TXP Medical株式会社にて連携具体を検討していく。

⑤PFの、不搬送証明書、応需状況登録・更新・閲覧機能等の実装

- ・ 令和7年度実証で判明した課題である不搬送証明書機能の実装を行う。応需状況については必要・不要含め、改めて検討する。

（機能追加検討）※必須要件ではない

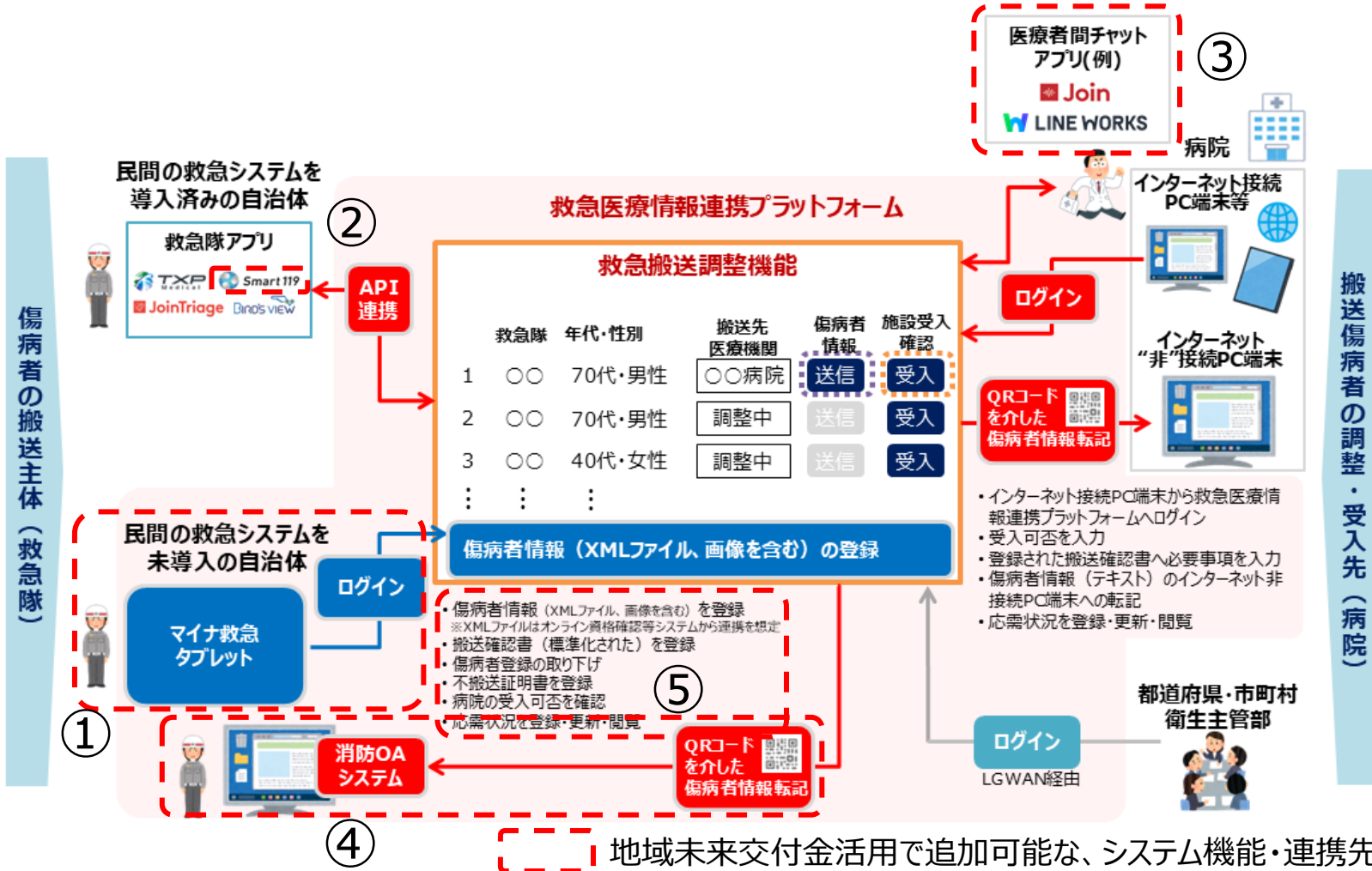
⑥一斉要請機能の本番利用、オフライン機能実装、ドクヘリ機能等

- ・ 一斉要請機能については“事業要件”ではなく“目指す姿”に記載あり、静岡モデルのメインコンセプト。国（厚労省）は本番利用を県に勧めている。アンケート結果ではルールを定めた“限定的利用”であるなら有用という意見も多いため、今後実証について検討する。

3 - (4) 地域未来交付金を活用して追加実装する機能

※令和8年5月時点
地域未来交付金については、
実施計画表提出済、交付未決定

「プラットフォーム」に、複数の機能を追加・拡張し、更なる利便性の向上を図る



- 追加実装可能な主な機能**
- ① マイナ救急 (検証のみ)
 - ② 民間救急システム連携拡張※1
 - ③ 医療者間チャットアプリ連携※2
 - ④ 消防OA連携※3
 - ⑤ 不搬送証明書、応需状況登録・更新・閲覧機能※4等
- より救急医療の現場に即したシステムに**
- ※1 東広島市消防局のSmart119との連携を想定
 - ※2 県立広島病院・広島大学病院などで利用されているLINEWORKSとの連携を想定
 - ※3 事前相談で実証について承諾いただいている呉市消防局での連携を想定
 - ※4 応需状況登録・更新・閲覧機能については、広島県の実情に合わせての機能実装・運用を検討

3 - (5) 地域未来交付金 事業実施スケジュール (想定)

※令和8年5月時点
地域未来交付金については、
実施計画表提出済、交付未決定

フェーズ	令和8年度				令和9年度
	1Q	2Q	3Q	4Q	
調達	採択 → 調達手続き				<ul style="list-style-type: none"> ● 継続実施、KPI測定 ● 参加救急隊、施設の拡大
救急医療情報連携プラットフォーム		プラットフォーム構築	システム運用 一部の救急隊での救急隊向けシステム運用		
QRコード等を介したインターネット非接続PC端末及び消防OAシステムへの転記システム		システム構築	システム運用		
連携する民間救急システムの改修 連携する医療者間チャットアプリの改修	仕様検討	システム改修	システム運用		
業務における運用			運用 (効果測定)		
取りまとめ				報告書作成 仕様案作成	