

広島県地域保健対策協議会 救急医療特別委員会
第1回 救急搬送支援システム実証実験WG会議

日時：令和8年5月27日（水）19：00～

会場：広島県医師会館2階 201会議室 + Zoom

次 第

1 開会

2 委員長挨拶

3 報告事項

(1) 「第2期実証実験」の実施状況及び令和8年度の方向性について

(2) 救急医療情報連携プラットフォーム改修についてのご報告（TXP Medical 株式会社）

4 その他

5 閉会

【配布資料】

資料1 「第2期実証実験」の実施状況及び令和8年度の方向性について

資料2 救急医療情報連携プラットフォーム改修についてのご報告（TXP Medical 株式会社）

資料3 令和7年度 災害時活用も視野に入れた「救急医療機関と消防機関のワンストップ連携」実施報告書

令和8年度 広島県地域保健対策協議会 救急医療特別委員会
救急・搬送支援システム実証実験WG委員名簿

日時:令和8年5月27日(水)19:00~
会場:広島県医師会館2階 201会議室+Zoom

区分	所属	氏名	出欠		
委員長	荒木脳神経外科病院 副院長	楠 真二	出席		
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	欠席	
	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	web	
	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 呼吸器外科 診療部長	原田 洋明	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	web		
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	中村 隆司	web	
		呉市消防局 警防課 課長補佐兼救急係長	井本 剛	web	
		三原市消防本部 警防課 救急係 係長	大坪 史典	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 消防総務課警防係主任	滝口 洋介	web	
		廿日市市消防本部 警防課 救急係教育担当係長	吉原 崇文	web	
		安芸高田市消防本部 警防課 救急係長	溝上 辰弥	web	
		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	
		江田島市消防本部 警防課 救急係 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	web	
		北広島町消防本部 消防課 救急係救急係 係長	別府 泰明	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	出席		
事業者	TXP Medical株式会社 代表取締役医師	園生 智弘	web		
	株式会社アックス 代表取締役社長	菊永 満	欠席		
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、新興感染症等医療対策室長	山崎 翔	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	出席		
	広島県健康福祉局 健康危機管理課長	草薙 真一	出席		
広島市健康福祉局保健部 医療政策課長	有本 心也	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	欠席		
	アミノ病院 脳神経外科	西野 繁樹	出席		
	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 病院前医療対策専門官	森田 夏広	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1回救急搬送支援システム実証実験WG		
開催日時	令和8年5月27日（水）19：00～19：45		
開催場所	広島県医師会館 2階 201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2期実証実験の実施状況及び令和8年度の方向性について報告し、関係者間で情報共有を行った。

報告事項

1 「第2期実証実験」の実施状況及び令和8年度の方向性について

広島県では、救急搬送患者数の増加や高齢化の進展を踏まえ、救急搬送及び救急医療提供体制の迅速化・効率化を目的として、救急搬送支援システムの整備を進めている。

本システムは、救急隊が現場で収集した傷病者情報をデジタル化し、医療機関とリアルタイムに共有することにより、搬送先選定や受入調整の円滑化、医療機関内での迅速な情報共有を図るものである。

広島県では、令和5年10月から第1期実証実験として民間救急搬送支援システムを導入し、東広島市消防局を除く12消防本部で運用を開始した。第1期実証実験では、救急隊によるシステム利用率が約100%となり、年間搬送件数約12万件のうち約90%でシステムが活用された。また、県内消防本部ごとに異なっていた傷病者情報の様式統一が図られたほか、医療機関滞在時間の短縮など一定の効果が確認された。さらに、医療機関職員アンケートでは約88%が「救急車受入れに役立つ」と回答するなど、現場における評価も高かった。

これらの成果を踏まえ、令和7年10月からは、国の「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、第2期実証実験を実施している。現在は、13消防本部及び93医療機関が参加し、国が令和10年度からの本格稼働を目指す「救急医療情報連携プラットフォーム」の先行モデルとして、全県的な運用を行っている。

本システムでは、救急隊がタブレット端末を使用し、OCR機能や音声入力機能を活用して傷病者情報を登録することで、医療機関側がリアルタイムに患者情報、バイタル情報、画像情報、受入交渉状況等を確認できる仕組みとなっている。また、救急隊と医療機関双方が受入状況を一覽で把握できる機能を実装しており、搬送調整の可視化による受入判断支援にもつながっている。

加えて、本県の実証実験では、単一システムの導入ではなく、複数の民間救急システムとのAPI連携を可能とする「プラットフォーム型」の構成を採用している点が特徴であり、将来的な全国標準システムを見据えた先進的な取組となっている。

第2期実証実験における利用状況については、救急搬送全体の90%以上をカバーしており、医療機関側の利用率も実証開始以降段階的に向上し、現在は80%を超える水準となっている。また、システム利用に対する満足度については、救急隊で83%、医療機関で92%が「満足」と回答している。

時間短縮効果については、受入交渉時間が7.6分から7.1分へ短縮され、医療機関引継時間についても18.5分から17.2分へ短縮された。特に、医療機関引継時間の1.3分短縮は、県全体では年間約7,800時間の救急隊業務時間削減に相当し、救急搬送体制の効率化に一定の成果が認められている。

一方で、課題も明らかとなっている。現在、県内では複数の救急搬送支援システムが並行稼働しており、圏域を越える搬送時には、医療機関側で確認端末を切り替える必要があるなど、情報の分断が生じている。また、医療機関内のチャットアプリとの連携や、消防OAシステムとの連携が十分でないことから、救急隊による二重入力負担等も課題となっている。

これらを踏まえ、令和8年度以降については、システム連携拡大、システム機能拡大、利用救急隊拡大及び搬送傷病者のアウトカム評価を柱として、さらなる実装を検討している。具体的には、東広島市の民間救急システムとの連携、医療者間チャットアプリとの連携、消防OAシステムとの情報連携等を検討しているほか、ドクターヘリ対応、オフライン環境対応等、中山間地域を含めた実運用に即した機能改善についても進める方向である。

また、搬送後データと連携した研究活用についても、広島大学等と連携しながら検討を進める予定としている。

さらに、令和8年度については、内閣官房デジタル行財政改革会議事務局が公募している「地域未来交付金（デジタル行財政改革特化型TYPES）」について紹介を行った。

当該交付金では、救急医療情報連携プラットフォームに関し、複数システム間連携、医療者間チャットアプリ連携、消防OAシステム連携、マイナ救急連携等が主な要素として示されている。

広島県においては、現在、同交付金に係る実施計画書を提出している段階であり、現時点では交付決定はなされていない。今後の事業内容等については、国から示される内容や関係機関との協議を踏まえながら、引き続き検討していくこととしている。

2 救急医療情報連携プラットフォーム改修についてのご報告

令和8年4月及び5月に実施した救急医療情報連携プラットフォームの改修内容について、TXP Medical株式会社より報告を行った。

主な改修点として、まず医療機関側の傷病者詳細画面に「応需履歴」への遷移ボタンを新たに設置した。従来は別リンクからアクセスする仕様であったため、操作が分かりづらいとの意見があったが、今回の改修により、詳細画面から直接応需履歴機能へ遷移できるよう改善された。

次に、タブレット端末利用時の誤操作対策として、ログアウト時に確認メッセージを表示する仕様へ変更した。従前は端末操作時に誤ってログアウトしてしまう事例が複数報告されていたが、確認画面を追加することで、誤操作防止を図っている。

さらに、傷病者詳細画面のレイアウト変更を実施した。現病歴や服薬情報の記載量が多い場合、重要なバイタル情報が画面内に収まらず、スクロールが必要となる課題があったことから、画面構成を見直し、バイタル情報を確認しやすい配置へ改善した。また、バイタル情報の表示順や単位表記についても、現場からの意見を踏まえて修正を行った。

今回の改修は4月及び5月の2か月分の対応内容であり、今後も現場から寄せられた課題や要望を踏まえながら、継続的に機能改善を進めていくこととしている。

以上