

部長会議付議事案書（報告）

（令和6年4月1日）

提案課名 消防管理課

報告者名 二宮 淳

<p>事案名</p>	<p>「救急医療支援システム」の本格導入について</p>	<p style="text-align: center;">有 資料 無</p>
<p>提案趣旨</p>	<p>令和5年4月から実証実験を行っている、ICT技術を活用した救急医療支援システムの本格導入について報告するものです。</p>	
<p>概要</p>	<p>1 システムの概要 救急医療支援システムは、救急現場にて救急隊が情報をタブレット端末へ入力することにより、医療機関へ電話連絡と並行し、傷病者情報を文字情報及び画像で送信して情報を共有することができるシステムです。</p> <p>2 本格導入 令和6年4月中旬から</p> <p>3 期待される効果 (1) 救命効果の向上及び後遺症の軽減 (2) 傷病者情報の共有による迅速な治療体制の構築 (3) 症状に適した医療機関への救急搬送 (4) 救急隊の活動時間短縮 (5) ICT技術を活用した救急業務の高度化</p> <p>4 システム使用隊 全救急隊（6隊）</p> <p>5 情報共有医療機関 (1) 市内3医療機関 秦野赤十字病院、杏林会八木病院、独立行政法人国立病院機構神奈川病院 (2) 市外医療機関 JA神奈川県厚生連伊勢原協同病院 その他、搬送実績のある医療機関への協力依頼中</p>	
<p>経過</p>	<p>令和5年 4月 実証実験開始 " 10月 実証実験中間報告 令和5年11月 政策会議（本格導入について原案了承） 令和6年 2月 秦野医師会及び市内3医療機関へ本格導入の説明 " 3月 実証実験暫定報告 デジタル田園都市国家構想交付金採択（内示）</p>	
<p>今後の進め方</p>	<p>令和6年4月 委託業務契約締結 議員への情報提供 秦野市記者会見（本格導入について） 広報はだの記事掲載</p>	

「救急医療支援システム」の本格導入

1 概要

高齢化の進行、救急業務の高度化及び多様化を背景として、救急活動時間の延伸による救命効果の低下及び救急需要の増大に伴う労務負担の増加を改善するため、市内の全救急隊6隊へ救急医療支援システムを導入し、救急活動の効率化を図るものです。

2 本格導入開始

令和6年4月中旬から

3 システムの内容

救急隊

救急現場にて救急隊が情報をモバイル端末へ入力を行うことにより、医療機関へ電話連絡と並行して、傷病者情報を文字情報及び写真で送信し、情報を共有することができるシステム

医療機関

救急隊が送信した情報を閲覧するためにインターネットへ接続された端末を使用して情報を閲覧

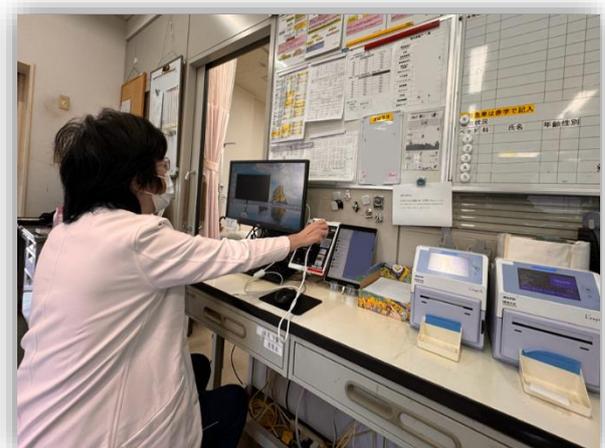


4 期待される効果

- 救命効果の向上及び後遺症の軽減
- 傷病者情報の共有による迅速な治療体制の構築
- 症状に適した医療機関への救急搬送
- 救急隊の活動時間短縮
- ICT 技術を活用した救急業務の高度化

5 情報閲覧医療機関

秦野赤十字病院、杏林会八木病院、独立行政法人国立病院機構神奈川病院
JA 神奈川県厚生連伊勢原協同病院



令和5年度
救急医療支援システム導入による
救急活動の効率化（実証実験）

暫定報告書



令和6年3月
秦野市消防本部
消防管理課

目次

1	事業概要	1
2	概要	1
(1)	システムの概要	1
(2)	実証実験期間	1
(3)	各種報告	1
(4)	暫定報告期間	1
(5)	協力企業	2
(6)	実証実験の内容	2
(7)	システム使用隊	2
(8)	協力救急医療機関	2
(9)	参考：救急出動の現況等	2
3	検証結果	3
(1)	システムの利用率について	3
(2)	システムを活用した場合の現場活動時間及び収容依頼時間の 変化について	3
(3)	システムを活用した救急活動記録票の作成及び作業時間の変 化について	5
4	中間報告以降の施策	6
5	運用の課題	7
6	総括	7

1 事業概要

高齢化の進行、救急業務の高度化及び多様化を背景とし、救急活動時間の延伸による救命効果の低下及び救急需要の増大に伴う労務負担の増加を改善するため、TXP Medical株式会社の協力のもと、本市の全救急隊6隊へICT技術を活用した救急医療支援システム（以下「システム」という。）を導入し、令和5年度は実証実験を実施するものです。

2 概要

(1) システムの概要

システムは、救急現場にて救急隊が情報を端末（モバイル端末）へ入力することにより、医療機関へ電話連絡と並行し、傷病者情報を文字情報及び画像で送信して情報を共有することができるシステムです。

(2) 実証実験期間

令和5年4月19日（水）から令和6年3月29日（金）まで

(3) 各種報告

ア 中間報告書：令和5年10月23日施行

イ 暫定報告書：令和6年 3月18日施行（本報告書）

※最終報告書施行までの一部期間の結果について暫定数値をとりまとめたもの

ウ 最終報告書：令和6年 4月下旬施行予定

※実証実験の結果を最終報告として取りまとめるもの

(4) 暫定報告期間

令和5年4月26日（水）から令和6年2月25日（日）まで

※中間報告期間

令和5年4月26日（水）から令和5年9月25日（月）まで

なお、集計期間は次のとおりです。

期	期間
第1期	令和5年 4月26日～ 5月25日
第2期	5月26日～ 6月25日
第3期	6月26日～ 7月25日
第4期	7月26日～ 8月25日
第5期	8月26日～ 9月25日
第6期	9月26日～10月25日
第7期	10月26日～11月25日
第8期	11月26日～12月25日

第9期	12月26日～令和6年1月25日
第10期	令和6年1月26日～令和6年2月25日
暫定集計全期間	令和5年4月26日～令和6年2月25日

(5) 協力企業

TXP Medical 株式会社

代表取締役 園生 智弘

東京都千代田区神田東松下町 41 - 1 H10 神田 706

(6) 実証実験の内容

実証実験では、次のとおり検証を行います。

ア システムの使用率

イ システムを活用した場合の現場活動時間及び収容依頼時間の変化

ウ システムを活用した救急活動記録票の作成及び作業時間の変化

エ システムの課題抽出

(7) システム使用隊

全救急隊（6隊）

(8) 協力救急医療機関

ア 秦野赤十字病院 院長 田中 克明

イ 杏林会八木病院 院長 山本 吉見

ウ 独立行政法人国立病院機構神奈川病院 院長 橋詰 壽律

(9) 参考：救急出動の現況等

ア 救急車の現場到着所要時間の状況

令和4年中の救急車による全国の現場到着所要時間（119番通報を受けてから現場に到着するまでに要した時間）の平均は約10.3分、10年前（平成24年）と比べ、2.0分延伸しています。

本市でも、現場到着所要時間の平均は約8.5分、10年前（平成24年）と比べ、0.4分延伸して年々延伸傾向となっています。

イ 救急車の病院収容所要時間の状況

令和4年中の、病院収容所要時間（119番通報を受けてから医師に引き継ぐまでに要した時間）の平均は約47.2分、10年前（平成24年）と比べ、8.5分延伸しています。

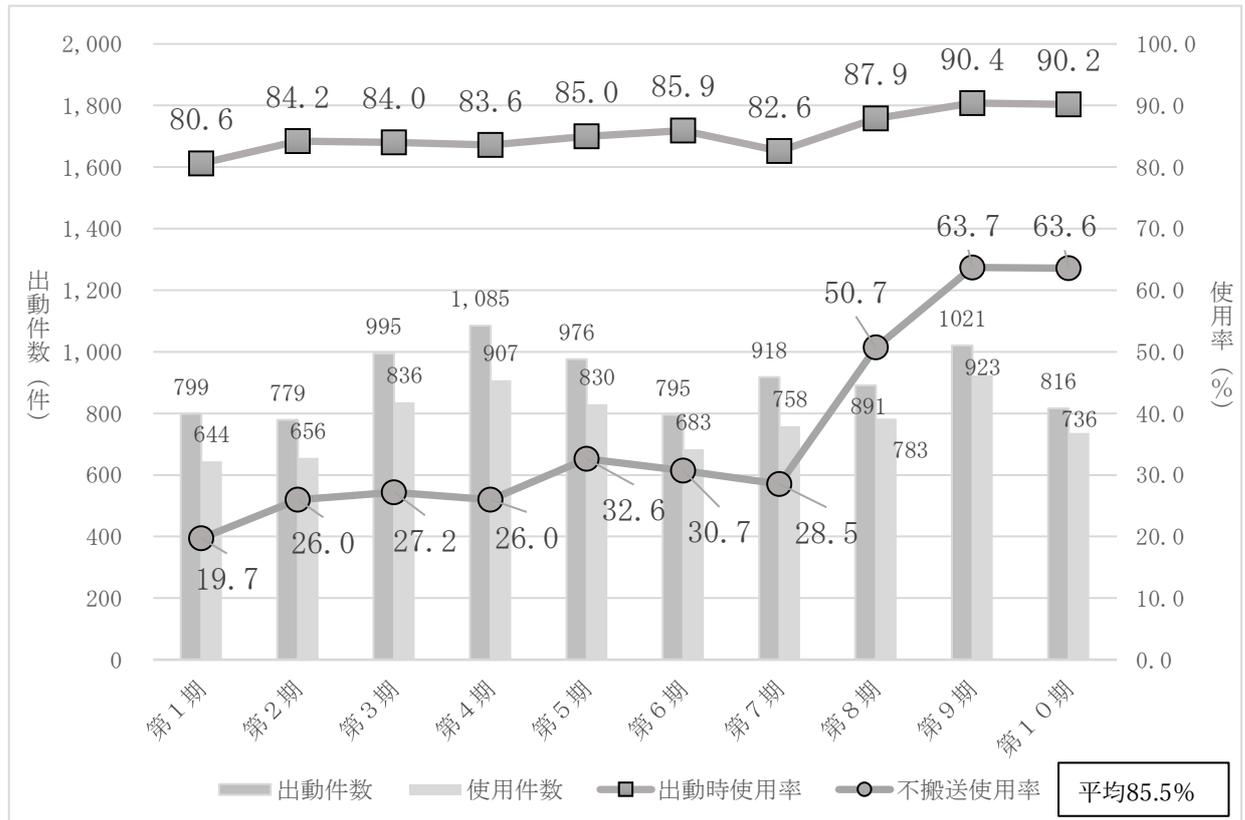
本市でも、病院収容所要時間41.5分と10年前（平成24年）と比べ、6.9分延伸して年々延伸傾向となっています。

3 検証結果

(1) システムの使用率について

システムを使用して、救急活動記録票を作成した件数について集計を行いました。

暫定集計報告全期間における出動件数は、9,075 件であり、そのうち搬送件数が 7,761 件、不搬送件数は 1,314 件でした。出動件数に占める使用数は、7,756 件で使用率については、85.5%（中間比+1.9%）でした。



(2) システムを活用した場合の現場活動時間及び収容依頼時間の変化について

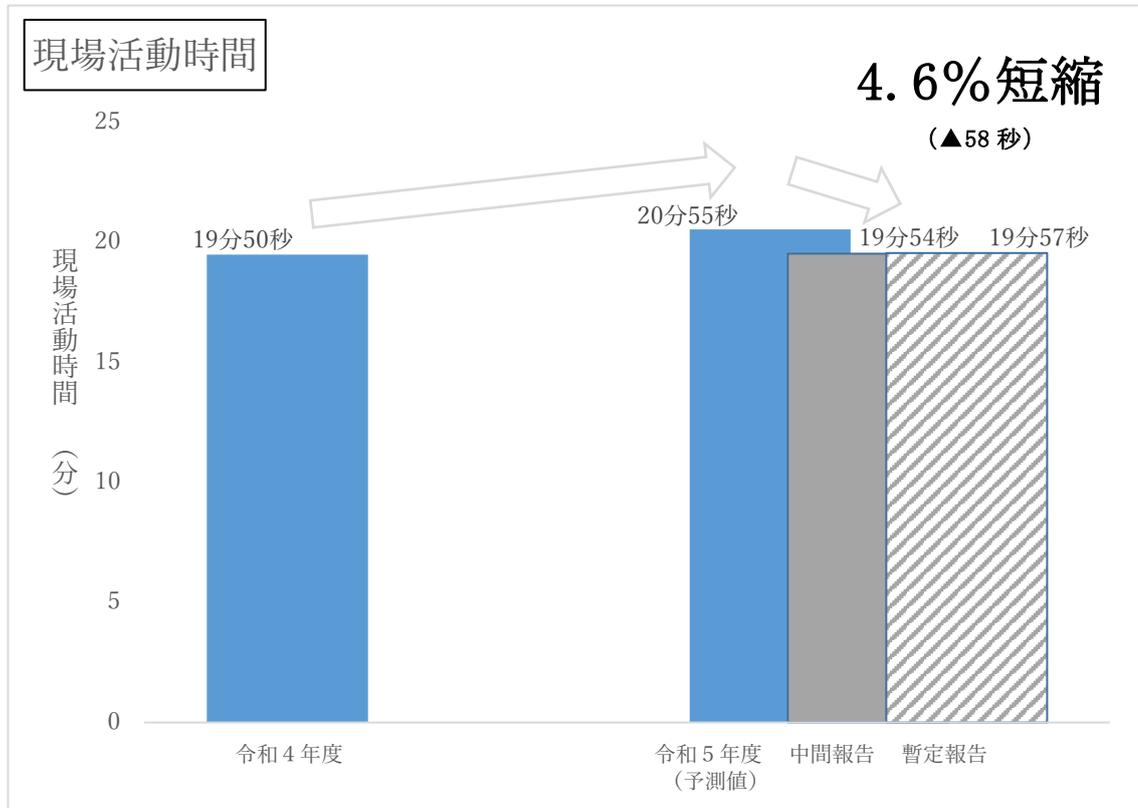
ア 現場活動時間の変化

暫定報告全期間における、搬送件数中の現場活動時間は、救急隊の現場到着時刻（救急隊が災害現場に到着した時刻）から現場出発時刻（傷病者を医療機関等に搬送するため現場を出発した時刻）までを算出して比較を行いました。

令和4年度の平均は19分50秒であり、暫定報告全期間における平均

は 19 分 57 秒（中間報告全期間 19 分 54 秒）で、7 秒延伸しました。

近年、現場活動時間は延伸傾向にあり、令和 5 年度の現場活動時間を、平成 30 年度から令和 4 年度までの 5 年間の平均延伸率（5.4%）から、推測すると 20 分 55 秒となり、58 秒（4.6%）短縮したと推測されます。



イ 収容依頼時間の変化

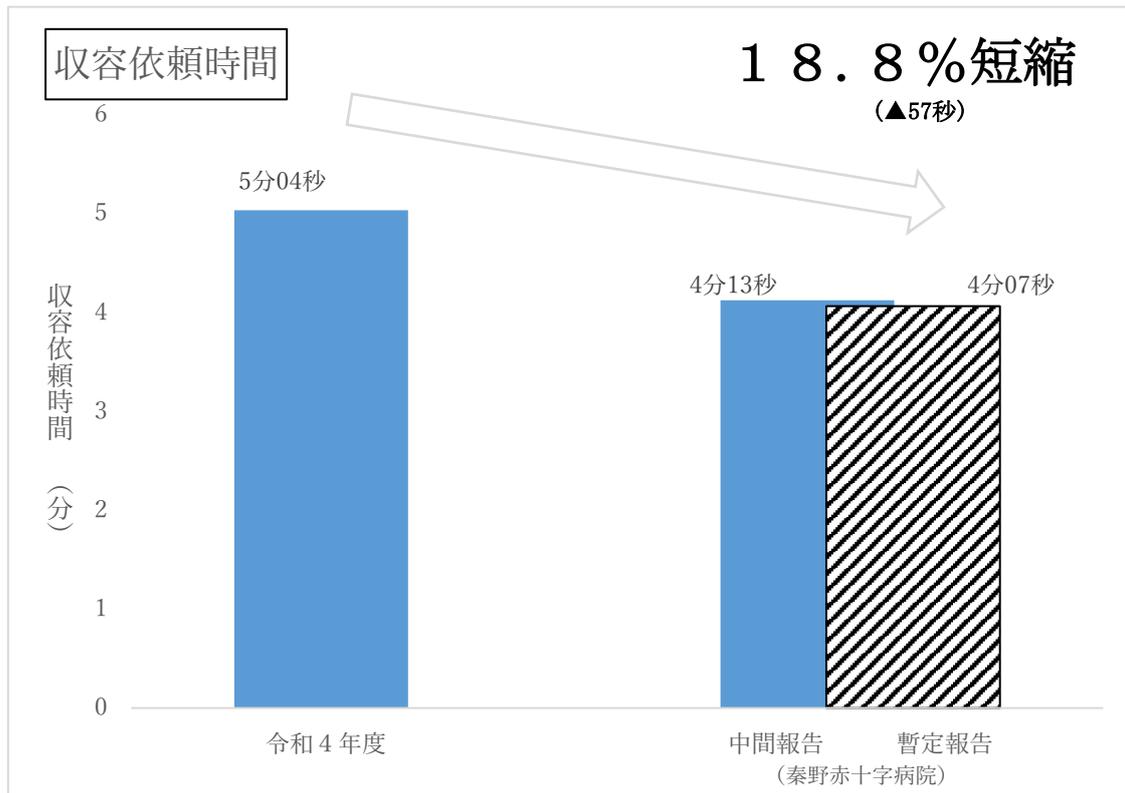
暫定報告全期間における、収容依頼時間（救急隊が医療機関へ電話にて収容可否の確認を行う所要時間）及び収容依頼回数（救急隊が医療機関へ収容可否の電話を行った回数）を算出して比較を行いました。

令和 4 年度の平均収容依頼時間は、5 分 04 秒でした。暫定報告全期間では、5 分 16 秒（中間報告全期間 5 分 10 秒）であり 12 秒延伸しました。

また、令和 4 年度の収容依頼回数は、平均 1.4 回、暫定報告全期間も 1.4 回（中間報告全期間 1.4 回）と増減は見られませんでした。

送信する情報を常時閲覧できる体制が整っている医療機関（秦野赤十字病院）に対する平均収容依頼時間は、4 分 07 秒（中間報告全期間 4 分 13 秒）でした。令和 4 年度の平均収容依頼時間と比較すると、57 秒

(18.8%) 短縮しました。



(3) システムを活用した救急活動記録票の作成及び作業時間の変化について

ア 救急活動記録票の作成

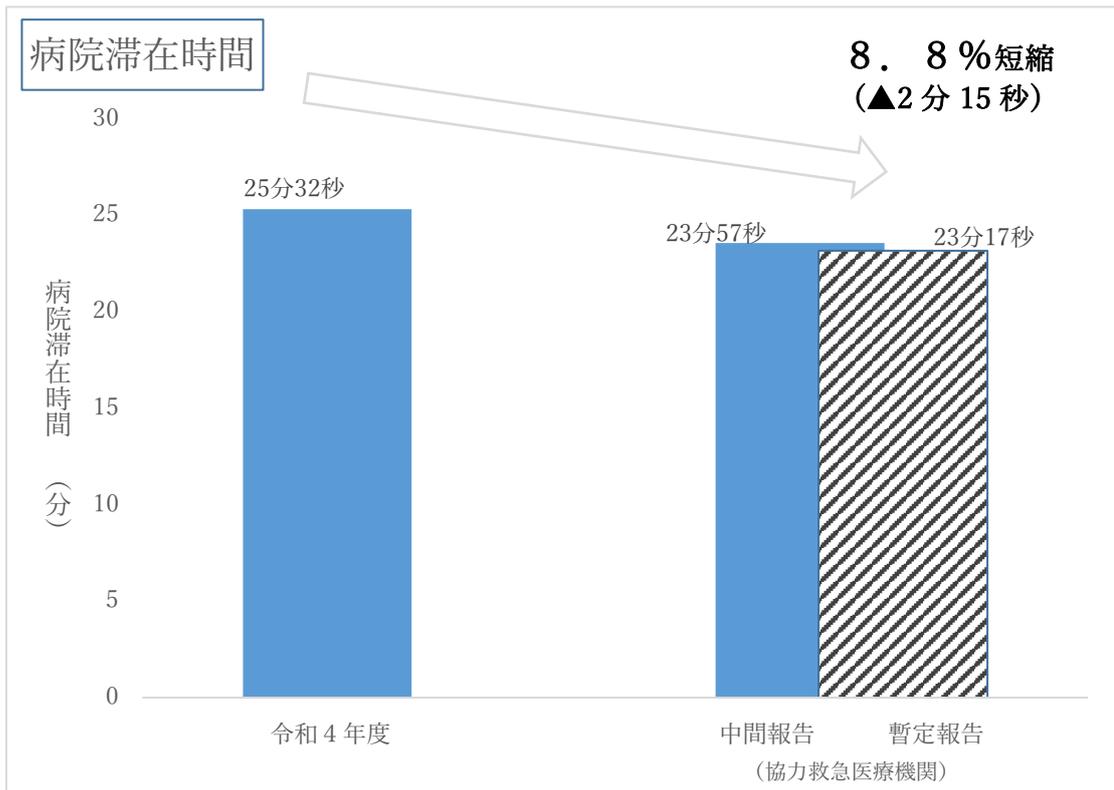
救急隊が作成する湘南地区メディカルコントロール協議会で規定する救急活動記録票は、保険証、運転免許証及びお薬手帳等からOCR（光学的文字認識）により、該当項目へ自動で転記が行われます。

医療機関到着後は、搬送中に聴取した内容及び救急救命処置等の内容を詳細に入力して作成しました。

イ 作業時間の変化

救急活動記録票の作成は、出動から始まり病院引揚げまでの間に行うことから、一定の入力フェーズごとに比較をすることは困難なため、実証実験では病院滞在時間（医療機関到着から医療機関引揚げまで）の比較を行いました。

令和4年度の病院滞在時間の平均は25分32秒ですが、暫定報告全期間の協力救急医療機関における病院滞在時間は、23分17秒（中間報告全期間23分57秒）であり、2分15秒（8.8%）短縮しました。



4 中間報告以降の施策

- (1) 「救急医療支援システム（救急隊連携システム）実証実験運用マニュアル」の改訂（令和5年12月1日改訂）
 - ア 心肺停止症例でのシステム使用
 - イ 傷病者の重症度・緊急度が高い事案での使用
 - ウ 業務効率化を目的とした、消防OAシステムと本システムの連携調整
- (2) 不搬送事案におけるシステム活用
- (3) 医療機関到着後の作業時間短縮に向けた印刷書式の見直し
- (4) 秦野市・伊勢原市共同指令センター整備事業での、消防OAシステムと本システムの統合及び共有化連携協議
- (5) 搬送実績のある市外医療機関への情報共有協力依頼
 - JA神奈川県厚生連伊勢原協同病院
- (6) 救急活動検討会での、心肺停止症例でのシステム使用方法の検討
- (7) モバイル端末の小型化検討

5 運用の課題

- (1) 情報共有医療機関の拡充
- (2) 消防OAシステムとの共有化による業務負担軽減
- (3) 文書管理システム運用に係るシステムの効率的な連携によるペーパーレス化の推進
- (4) 総務省消防庁による、「マイナンバーカードを活用した救急業務」とのOS（オペレーティングシステム）の共通化及びシステム連携

※参考

令和6年度に総務省消防庁が実施する、救急現場でマイナンバーカードを活用した実証実験に本市が決定された。（「マイナンバーカードを活用した救急業務の迅速化・円滑化に関する令和6年度実証事業の消防本部の決定（令和6年3月12日付け総務省消防庁救急企画室長）」）

6 総括

本報告書では、中間報告書での検証結果と比較してシステムの使用率、収容依頼時間及び病院滞在時間について、新たな成果として得られています。

今後、実証実験の検証結果に加え、「中間報告からの施策の効果」及び「運用の課題についての検討結果」について最終報告書として取りまとめを行います。