

第2回救急隊員の抱える身体的・心理的の負担に関する
全国アンケート調査について

検討会報告書

～消防職員の活躍推進を目指して～

令和8年3月

一般社団法人日本臨床救急医学会
救急活動時の救急隊の活動向上に向けた検討委員会

日本臨床救急医学会では、救急隊員における救急活動向上に向けた検討委員会を設置し、全国で救急活動に従事する救急隊員の身体的・心身的負荷について調査・検討し救急隊員の皆様のパフォーマンス向上に資する提案を行うことといたしました。さらに、この委員会の下部に、全国の救急隊員が抱える問題点をアンケート内容の作成と解析を担当する小委員として、救急隊活動におけるパフォーマンス向上検討小委員会を設置しました。

【救急活動時の救急隊の活動向上に向けた検討委員会】

令和7年3月31日現在

担当理事	永野 義武	東京消防庁 救急部長
委員長	田中 秀治	国土舘大学大学院 救急システム研究科長
委員	遠藤 太	東京消防庁 救急部救急管理課 救急対策担当係長
委員	和合 匠学	札幌市消防局 警防部 救急課長
委員	高橋 宣明	仙台市消防局 警防部 救急指導課長
委員	番平 吉郎	大阪市消防局 救急部 救急課長
委員	細田 優子	横浜市消防局 救急部 救急指導課長
委員	坂根 克哉	京都市消防局 警防部 救急課長
委員	上村 潤也	名古屋市消防局 救急部 救急課長
委員	松永 真雄	広島市消防局 救急担当部長(事) 救急課長
委員	宮地 利幸	福岡市消防局 警防部 救急課長

【救急隊活動におけるパフォーマンス向上検討小委員会】

委員長	田中 秀治	国土舘大学大学院 救急システム研究科
委員	田邊 晴山	救急救命東京研修所 研修部
委員	木村 和巳	東京消防庁 救急機動部隊
委員	谷口 泰規	大阪市消防局 救急部 救急課
委員	小林 菜々	川崎市消防局
委員	匂坂 量	国土舘大学 防災・救急救助総合研究所
委員	月ヶ瀬 和利	株式会社 HUMAN ROOTS
委員	植田 広樹	国土舘大学 防災・救急救助総合研究所
委員	坂梨 秀地	国土舘大学 体育学部 スポーツ医科学科
委員	中川 洸志	中央大学 理工学部 人間総合理工学科

目次

1. 緒言

2. 調査目的と方法

3. 結果

A. 全国消防本部へのアンケート結果

- 1) 消防本部の人員構成
- 2) 身体的・心理的負担及び再教育プログラム
- 3) 救急要請需要の増加に対して消防をはじめ地域で導入または取り組んでいる施策
- 4) 長期間救急隊活動に従事していなかった者への現場復帰するプログラム等の対応策
- 5) 貴消防本部で必要とする資器材に関する調査

B. 全国救急隊員へのアンケート結果

- 1) 個人属性について（年齢、性別、婚姻状況）
- 2) 救急隊の活動について（在任期間、職務状況、勤務形態について）
- 3) 身体的負担について
- 4) 心理的負担について
- 5) 再任用について
- 6) 日勤救急隊について
- 7) 資器材について

4. 考察

5. アンケートの概要

アンケートからの今後の提言

6. 結語

7. 謝辞

8. 参考文献

1. 緒言

日本臨床救急医学会は、令和5年度に第1回全国アンケート調査を実施し、救急隊員が直面する身体的・心理的負担の実態を初めて体系的に明らかにした。調査結果は、腰部・肩部の慢性的疼痛、十分な仮眠時間の確保困難、医療機関との連携に伴う心理的ストレス、軽症例や頻回要請者対応によるモチベーション低下など、多岐にわたる課題を示した。さらに、資器材不足や24時間勤務制度が負担を増幅させていることも確認され、これらの知見は救急隊員の健康保持および救急活動の質的向上に向けた議論の基盤となった。

第2回調査は、第1回調査から2年後に計画・実施されたものであり、主たる目的は、前回明らかとなった課題がどの程度改善されているかを検証することである。具体的には、身体的負担(腰痛・肩痛・睡眠不足等)の軽減状況、心理的負担(医療機関とのコミュニケーション、頻回要請者対応等)の緩和状況を比較し、導入施策の効果を客観的に評価することを目的とした。加えて、救急需要の増加や働き方改革など社会構造の変化に伴い新たに生じている課題を抽出し、今後の改善策を提示することも本調査の目的に含まれる。そのため、調査票の設計は小委員会および親委員会における厳密な検討を経て行われ、全国消防長会の協力のもと、消防本部および救急隊員個人を対象とする二層構造のアンケート調査として実施された。消防本部調査では、負担軽減策の導入状況、救急需要増加への対応、再教育プログラムや資器材整備の希望等を把握し、組織的施策の進展を検証した。一方、救急隊員調査では、属性情報(年齢・性別・勤務形態等)に加え、身体的負担の部位・程度、仮眠時間、心理的負担要因、活動別モチベーション、再任用制度や日勤救急隊への希望等を収集し、隊員自身の視点から詳細なデータを得た。これにより、組織的施策と個人の実態を多角的に捉えることが可能となった。

特に注目すべきは、第1回調査で顕著に示された「腰部・肩部の疼痛」「仮眠不足」「医療機関とのコミュニケーションストレス」が、第2回調査においてどのように変化しているかである。消防本部による休憩・睡眠時間確保施策や資器材整備が身体的負担軽減に寄与しているか、市民啓発やコールセンターの普及が心理的負担緩和に資しているかを検証することは、施策の有効性を評価する上で不可欠である。さらに、再任用制度や日勤救急隊の導入が隊員のキャリア継続やワークライフバランス改善にどの程度貢献しているかも、本調査で明らかにすべき重要な論点である。本調査は、単なる現状把握にとどまらず、過去調査との比較を通じて改善の進捗を測定し、今後の方向性を提示することを目的とする。救急隊員の負担軽減は、隊員個人の健康保持に資するのみならず、救急活動全体の質的向上、市民の安全確保に直結する社会的課題である。日本臨床救急医学会は、得られた知見を学術的に解析・発表するとともに、消防本部・行政機関・市民社会に還元し、救急活動の持続可能性を高めるための提言を行う責務を有する。本調査結果が、救急隊員の負担軽減と救急活動の質向上に資する具体的施策の策定に寄与することを期待する。

2. 調査目的と方法

【調査目的】

本調査の目的は、全国の消防組織に従事する救急隊員が抱える身体的・心理的負担の現状を把握し、その改善策を検討することである。すでに日本臨床救急医学会では令和 5 年度に第 1 回全国調査を実施し、隊員の腰痛や肩痛、睡眠不足、医療機関とのコミュニケーションに伴う心理的ストレスなど、深刻な課題を明らかにした。今回の第 2 回調査は、その後 2 年間で導入された施策や資器材整備、勤務制度の改善が隊員の負担軽減にどの程度寄与しているかを比較検証することを重視している。さらに、救急需要増加や社会環境の変化に伴い新たに生じている課題を抽出し、再任用制度や日勤救急隊の導入など人材確保の観点も含めて検討する。組織と隊員双方の視点から現状を多角的に分析し、今後の政策提言や学術的知見の蓄積につなげることを目的としている。

【調査対象】

全国の消防組織で勤務する救急隊員・救急資格者のうち、令和 7 年度 4 月現在で救急隊員として従事しているすべての職員を対象とした。

【調査方法】

WEB アンケート調査にて実施。対象は令和 7 年度 5 月現在、全国消防組織で救急隊員として従事されている個人の方々からの回答と、全国の消防組織の現状の回答を全国の消防本部の現状についてのアンケート調査を 5 月 1 日から 7 月 31 日までの期間に実施した。とくに本調査は総務省消防庁の協力のもと、全国消防長会に多大な尽力をいただき全国の消防本部を経由し、救急隊員各個人への WEB 上でのアンケートとした。

【アンケート内容】

アンケートの目的とする 2 つの対象に応じて異なるアンケートを実施した。

A. 消防本部へのアンケート（消防本部代表者 1 名回答）

消防本部としての身体的心理的負担及び再教育プログラム等の対応策等に関する調査全 5 項目を実施した

B. 救急隊員へのアンケート（全ての救急隊員が回答）

救急隊員として身体的心理的負担に必要な対応策等に関する調査全 32 項目を実施した

- 1) 個人属性について（年齢、性別、婚姻状況）
 - 2) 救急隊の活動について（在任期間、職務状況、勤務形態について）
 - 3) 身体的負担について
 - 4) 心理的負担について
 - 5) 再任用について
 - 6) 日勤救急隊について
 - 7) 資器材について
- などの計 32 項目を調査した。

【統計解析】

アンケートの集計については、単純集計及び性別毎でクロス集計を行った。また、段階別評価の調査については、平均値を算出し、t 検定を実施した。

【プライバシーの保護と倫理的配慮】

アンケートの結果は委員会で集計し、日本臨床救急医学会等の学術集会で発表する予定である。本調査目的以外に用いず、また参加される個人や所属に不利益が生じないよう慎重に取り扱いすることを文書にて説明し、アンケートの記入をもって承諾を得たものとした。

なお、国土舘大学の人間を対象とした研究に関する倫理委員会で承認を得た(承認番号：22018)。

3. 結果

A. 消防本部へのアンケート（584 消防本部代表者 1 名回答）

質問 1 から 5 までは消防本部としての身体的・心理的負担及び再教育プログラム等の対応策等に関する調査

質問 1 全国の救急本部への所属連絡先の確認と消防機関コードについては本報告からは省略する。

質問 2 全国消防本部へのアンケート結果

この設問は、回答者が所属する消防本部を識別するための基礎情報を収集するものである。全国 724 消防本部にアンケートを送付し、584 本部担当者から回答を得た（回答率は 80.6%）。回答率は高く、全国的な傾向を把握する上で十分な代表性を持つと思われる。今回は消防本部コードを併せて収集したことにより、今後全国の地域ごとの特徴や施策の導入状況を比較することが可能となり、都市部と地方部の差異や規模による影響を分析する基盤が整えられた。これにより、今回の調査では救急隊の負担軽減策や資器材導入希望などの回答を地域別にクロス集計することが可能となり、全国的な課題と地域特有の課題を明確にするための重要な記録と基礎資料となると思われる。

表 1-2. 584 消防本部の所属の消防本部の職員内訳（2025 年 4 月 1 日時点）

表 1-2-1 各消防本部の職員数とその内訳

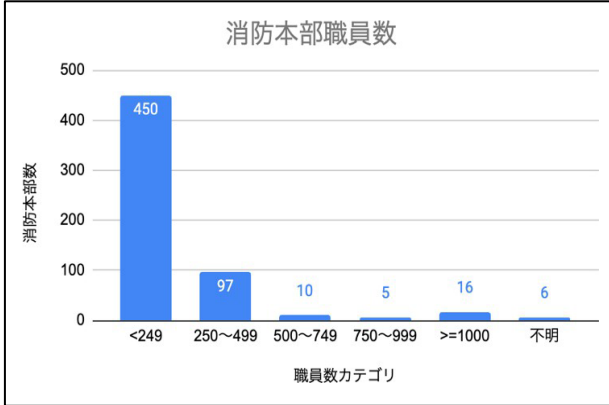


表 1-2-2 各消防本部の消防吏員数

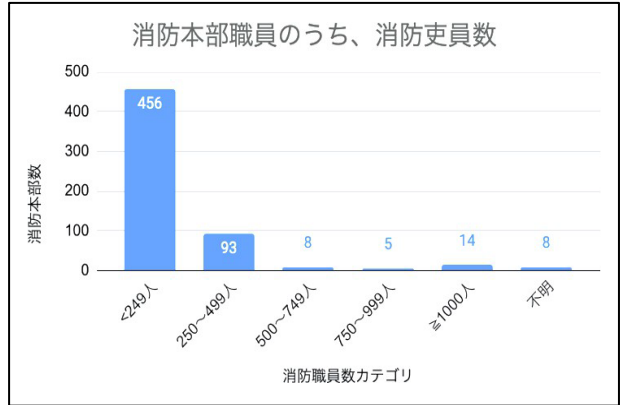


表 1-2-3 女性消防吏員数

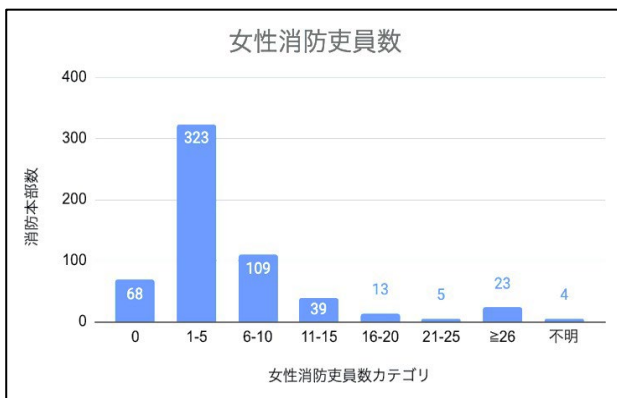


表 1-2-4 消防吏員のうちの救急隊員数

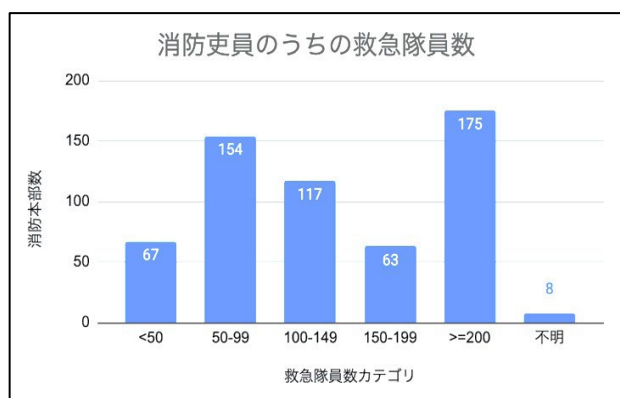


表 1-2-5 救急救命士有資格者数

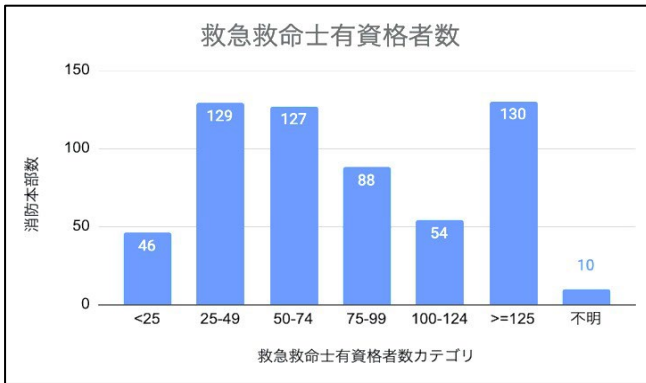


表 1-2-6 女性救急隊員数

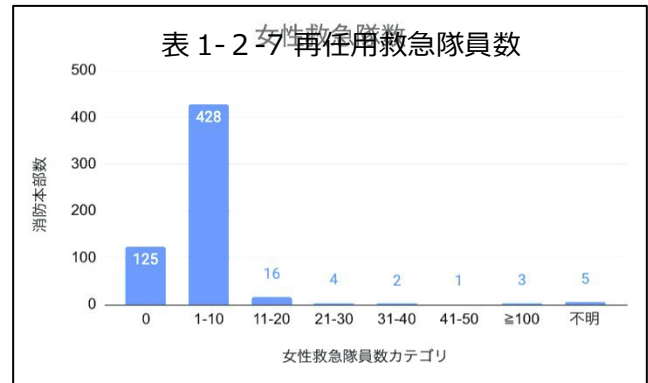
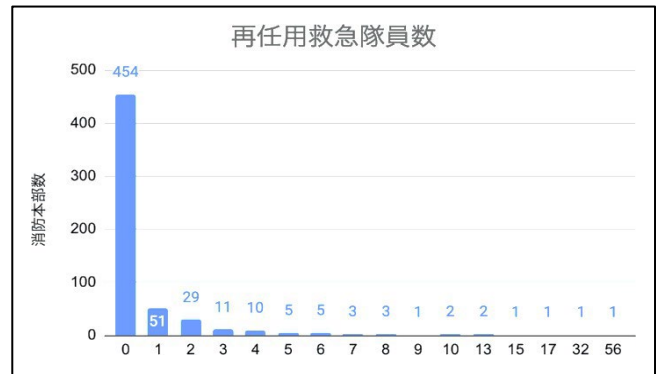


表 1-2-7 再任用救急隊員数



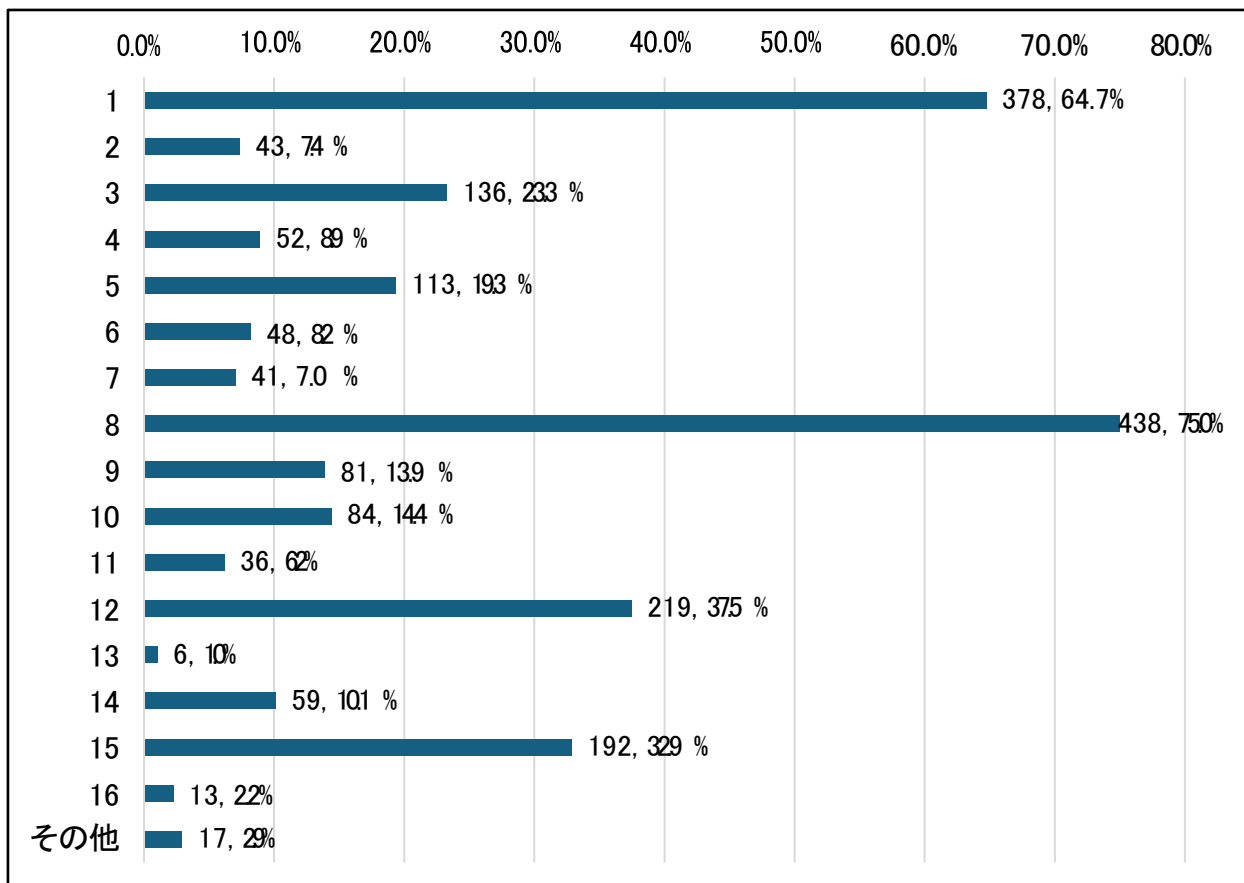
質問 2 では、各消防本部における職員数の詳細が回答された。まず総職員数の規模は本部ごとに差があるものの、全国の消防本部のうち 456 本部は 250 人未満の規模であり、この規模が大多数を占めていることが確認された（表 1-2-1）。その中で女性消防吏員数は 1 名～10 名が最多で 323 の消防本部（55.1%）が該当していた。女性消防吏員の数は依然として少なく、消防本部内の性別構成の偏りが明らかとなった（表 1-2-3）。しかし令和 5 年の調査と比較すると女性消防吏員が 0 人の消防本部数は減少し女性消防吏員の採用拡大が進んでいた。

救急隊員数については 200 名以上所属する消防本部が 175 本部と最も多く、次いで 50～99 名が 154 本部あった。この結果は救急隊員は消防全職員の中で一定の割合を占めていることが判明した（表 1-2-4）。救急救命士有資格者が 125 名以上いるのが 130 本部あり、ついで 25～50 名未満が 129 本部、50～75 名未満 127 本部であった。救急救命士の存在が消防組織や救急隊員としての専門性を支えていることが判明した（表 1-2-5）。女性救急隊員は増加傾向にあるものの、全体では女性救急隊員が 1～10 名所属する本部が 428 本部であった（表 1-2-6）。2 年前の調査から微増しているものの、まだ男性が 90%以上の男性の職場であると言える。定年後の再任用隊員が存在するの 100 消防本部程度に限局されていた。これは 1 名も再任用救急隊員を雇用していない本部が 454 本部も占めていたことを示す（表 1-2-7）。令和 5 年の調査と比較すると再任用救急隊員を採用している消防本部も増加しており、経験豊富な人材の活用に向けた動きが広がりつつある。これら詳細情報は、救急隊員の身体的・心理的負担を考える上で重要な背景であり、特に女性隊員や再任用隊員の割合は、勤務環境改善や多様な働き方の導入に直結する指標となる。総じて、質問 2 の職員構成の把握は、今後の人材確保や負担軽減施策を検討する上で欠かせない基盤情報となった。

質問 4 救急要請需要の増加に対して消防をはじめ地域で導入または取り組んでいる施策についてお教えてください。(いくつでも回答可能)

1. 救急相談ダイヤル（#7119 や#8000 等）の導入および運用
 2. 通信指令センターにおけるコールトリアージ
 3. 転院搬送ガイドラインの策定
 4. 地域病院へ転院搬送での救急要請に対する理解を求める説明会（対面）の実施
 5. 地域病院へ転院搬送での救急要請に対する理解を求める説明（文章や医師会等を通じた周知・依頼）の実施
 6. 地域介護施設等への救急要請に対する理解を求める説明会（対面）の実施
 7. 地域介護施設等への救急要請に対する理解を求める説明（文章や医師会等を通じた周知・依頼）の実施
 8. 市民に対する適切な救急要請を呼びかける広報活動等
 9. 市民に対する適切な救急要請を実施してもらうための講習会等
 10. MC 協議会における対策会議等
 11. 地域医療機関の病院救急車との連携
 12. 患者等搬送事業者認定表示制度の策定および活用
 13. 患者等搬送事業者以外の民間救急との連携
 14. 不搬送基準の策定および活用
 15. 頻回要請者に対する他機関との連携体制の構築
 16. 加算について（選定療養費）病院と消防との相談があるか
- その他（具体的に）：

表 1-4 救急要請需要の増加に対して消防をはじめ地域で導入または取り組んでいる施策

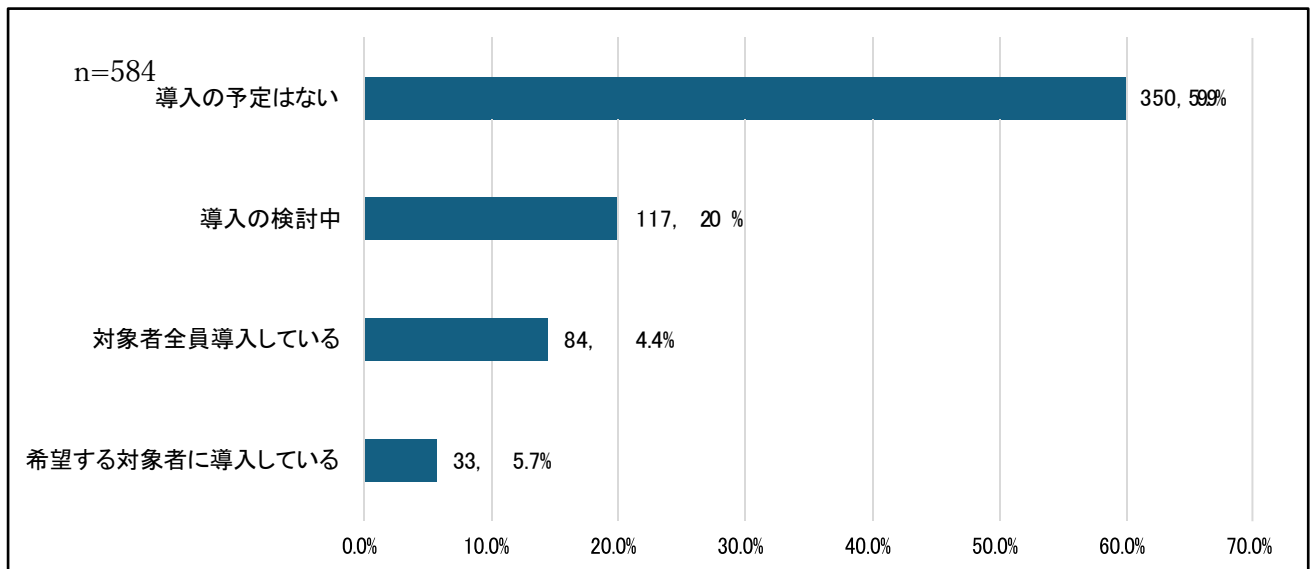


設問 4 では近年増加傾向にある救急要請に対して、消防本部や地域がどのような救急需要対策を導入しているかが問われた。結果として、75%以上の消防本部で市民に対する適切な救急要請を呼びかける広報活動等が実施されており、64.7%で「救急相談ダイヤル（#7119 や#8000）」の運用や 7.4%で「通信指令センターでのコールトリアージ」が導入されており、不要不急の救急要請を抑制する仕組みが整備されつつあることが確認された。また、23.3%で「転院搬送ガイドラインの策定」や 28.2%で「地域病院・介護施設への説明会や周知活動」など、医療機関や介護施設との連携強化を図る取り組みも広がっている。さらに、13.9%で市民に対して適切な救急要請を呼びかける広報活動や講習会の実施も多くの本部で行われており、住民教育を通じた需要抑制が進められている。一方で、頻回要請者への対応（32.9%）や不搬送基準の策定【10.1%】など、より高度な施策は導入に差があり、地域によって取り組み状況が異なることも明らかとなった。総じて、各消防本部で救急需要増加への取り組みや対応は多面的に進展しているが、施策の浸透度にはばらつきがあり、ひきつぎ全国的な標準化と市民啓発の強化が課題である。

質問 5 ライフイベントや日勤業務などにより、長期間救急隊活動に従事していなかった者が救急隊に復帰する際に、プロトコルの再確認や救急救命処置の手技確認など現場復帰に伴う不安を解消するため、消防本部がサポートするプログラムを導入していますか。

1. 対象者全員導入している
2. 希望する対象者に導入している
3. 導入の検討中
4. 導入の予定はない

表 1-5 現場復帰に伴う不安を解消するため、消防本部がサポートするプログラムを導入しているか



質問 5 では、ライフイベントや日勤業務などにより長期間救急活動から離れていた隊員が現場に復帰する際、プロトコルの再確認や救急救命処置の手技確認などを通じて不安を解消するための支援プログラムの導入状況が問われた。

結果として、全国の消防本部で対応は分かれており、14.4%の本部で「対象者全員に導入している」と積極的に取り組む本部もある一方、「希望者のみ導入」が 5.7%、「導入を検討中」20%、さらには「導入予定はない」が 59.9%と

回答した本部も一定数存在した。つまり、復帰支援の取り組みは一部では実施されているものの、全国的には統一されておらず、取り組みについて地域や組織規模による差が顕著であることが明らかとなった（表5）。復帰支援プログラムは、長期間現場を離れた隊員が最新の手技やプロトコルに不安なく対応できるようにするために不可欠であり、隊員の心理的負担軽減や安全性の確保に直結する。今回の結果から、復帰支援を体系的に整備している本部は一定数あるものの、全国的な標準化や制度化はまだ不十分であり、今後の改善課題として浮き彫りになった。

質問 6 貴消防本部は以下の資器材の導入を希望していますか。(1 つだけ○)

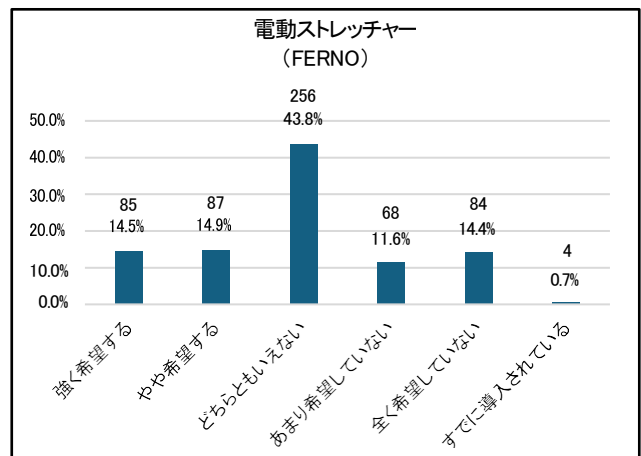
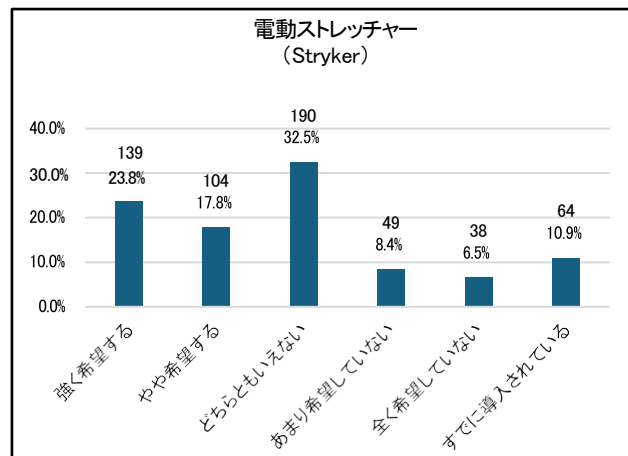
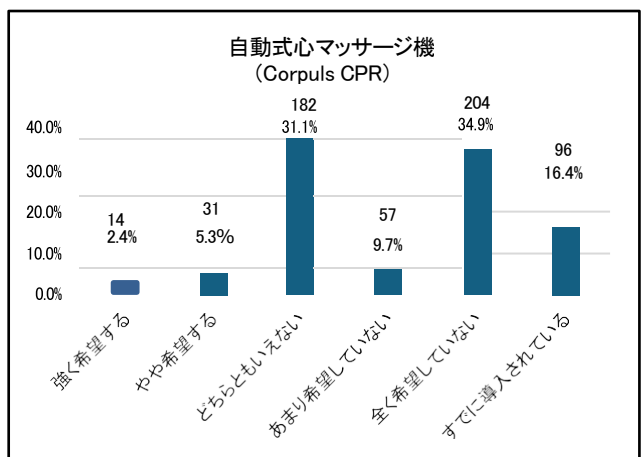
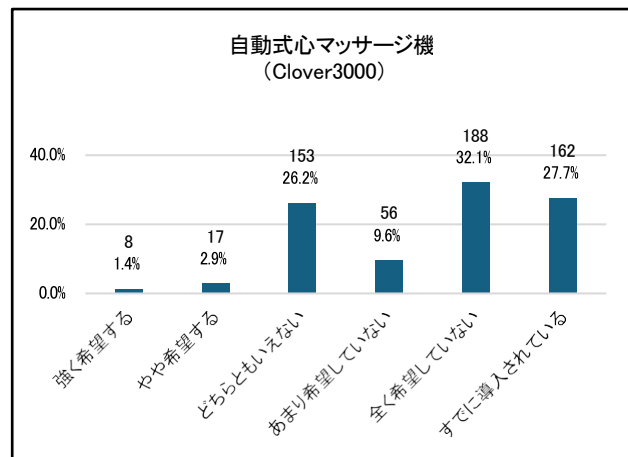
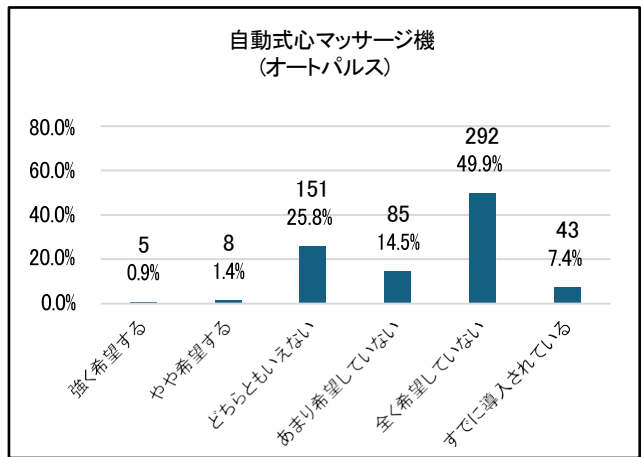
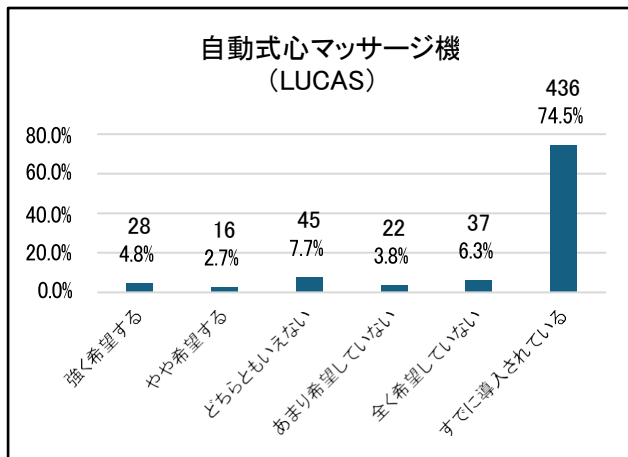
対象機材：自動式心マッサージ機（LUCAS、オートパルス、Clover3000、Corpuls CPR）

電動ストレッチャー（Stryker、FERNO）

これらの資器材の導入にたいして以下の回答を求めた。

1. 全く希望しない
2. あまり希望しない
3. どちらともいえない
4. やや希望する
5. 強く希望する
- 9 9. すでに導入されている

表 1-6 各消防本部が救急活動に必要な資器材の導入希望の割合



質問 6 では、各消防本部が救急活動に必要な資器材の導入希望について回答を得た。結果として、自動式心マッサージ機（LUCAS、オートパルス、Clover3000、Corpuls CPR）のいずれかが、すでに導入されているのは、延べ 737 本部であり、おそらく機材の重複などが存在していると思われるが、おそらくほとんどの消防本部に最低 1 台以上導入されていることが判明した（表 6）。令和 5 年の調査と比較すると、LUCAS および Clover3000 の導入が拡大した一方で、オートパルスや Corpuls CPR の導入率は低下しており、機種選定の傾向に変化が見られる。一方、電動ストレッチャー（Stryker、FERNO）がすでに導入されたのは、計 68 消防本部であり、など、救急隊員の身体的負担を軽減し、救命処置の質を安定させる機器へのニーズが非常に高いことが明らかとなった。特に心肺蘇生時の継続的で安定した胸骨圧迫を可能にする自動式心マッサージ機は、隊員の疲労軽減と救命率向上の両面で有効とされ、多くの本部がすでに導入していたと考えられる。また、搬送時の腰部や肩部への負担を軽減する電動ストレッチャーも現状での導入が 11.6%にとどまり、設置を希望するのが 41.6%の消防本部であった。ただし、令和 5 年の調査では電動ストレッチャー（Stryker）の導入率は 1.3%であったのに対し、今回は 10.9%と顕著に増加しており、現場における導入意欲の高まりが数値として表れている。現場の身体的負担軽減に直結する資器材として注目されているものの設置費用により二の足を踏んでいる消防本部がすくなくないと思われる。総じて、令和 5 年の調査時と比較すると、身体的負担軽減に向けた資器材導入の対策は着実に拡大しており、現場の身体的負担軽減に直結する資器材として注目されているものの設置費用により二の足を踏んでいる消防本部がすくなくないと思われる。資器材導入希望の結果は、救急隊員の身体的負担軽減と救急活動の効率化を強く求める現場の声を反映しており、今後は全国的な整備の均質化と計画的な導入が課題である。

B. 全国救急隊員へのアンケート結果（15811 人救急隊員が回答）

救急隊員として身体的・心理的負担に必要な対応策等に関するアンケート調査全 32 項目を実施した。

その内容は個人属性について（年齢、性別、婚姻状況）、救急隊の活動について（在任期間、職務状況、勤務形態について）、身体的負担について、心理的負担について、再任用について、日勤救急隊について、資器材についてである。以下に救急隊個人へのアンケート調査の結果を項目ごとに示す。

項目 1 救急隊員の背景について

全国の消防本部に在籍する救急隊員 15,811 人から回答を得た。回答者の背景を表に示す。

表 2-1 全国の消防本部に在籍する救急隊員の背景

	総計 16208	1. 男性 (n%) 15592	2. 女性 (n%) 557	3. その他 (n%) 5	4. 回答したくない (n%) 54
年齢層					
20歳未満	60	55 (91.7%)	5 (8.3%)	0 (0.0%)	0 (0.0%)
20~24歳	1475	1336 (90.6%)	134 (9.1%)	0 (0.0%)	5 (0.3%)
25~29歳	2921	2742 (93.9%)	168 (5.8%)	2 (0.1%)	9 (0.3%)
30~34歳	3081	2975 (96.6%)	96 (3.1%)	1 (0.0%)	9 (0.3%)
35~39歳	3042	2956 (97.2%)	73 (2.4%)	1 (0.0%)	12 (0.4%)
40~44歳	2085	2028 (97.3%)	46 (2.2%)	1 (0.0%)	10 (0.5%)
45~49歳	1786	1752 (98.1%)	29 (1.6%)	0 (0.0%)	5 (0.3%)
50~54歳	1306	1296 (99.2%)	6 (0.5%)	0 (0.0%)	4 (0.3%)
55~59歳	328	328 (100.0%)	0 (0.0%)	0 (0.0%)	0 (0.0%)
60~64歳	120	120 (100.0%)	0 (0.0%)	0 (0.0%)	0 (0.0%)
65歳以上	4	4 (100.0%)	0 (0.0%)	0 (0.0%)	0 (0.0%)
婚姻状況					
既婚	12177	11994 (98.5%)	157 (1.3%)	1 (0.0%)	25 (0.2%)
独身	3904	3490 (89.4%)	392 (10.0%)	3 (0.1%)	19 (0.5%)
それ以外	127	108 (85.0%)	8 (6.3%)	1 (0.8%)	10 (7.9%)
居しているお子さま					
いる	10262	10130 (98.7%)	105 (1.0%)	1 (0.0%)	26 (0.3%)
いない	5946	5462 (91.9%)	452 (7.6%)	4 (0.1%)	28 (0.5%)
救急隊員としての在任期間					
1年未満	698 (91.7%)	61 (8.0%)		2 (0.3%)	761
1~4年	2299 (92.7%)	171 (6.9%)	1 (0.0%)	10 (0.4%)	2481
5~9年	3535 (95.2%)	170 (4.6%)	1 (0.0%)	9 (0.2%)	3715
10~19年	5867 (97.4%)	132 (2.2%)	3 (0.0%)	23 (0.4%)	6025
20~29年	2505 (98.8%)	22 (0.9%)		8 (0.3%)	2535
30年以上	688 (99.6%)	1 (0.1%)		2 (0.3%)	691
職務状況					
専任の救急隊員	5056 (94.6%)	270 (5.1%)	0 (0.0%)	17 (0.3%)	5343
消防隊等他の業務との兼任の救急隊員	10536 (97.0%)	287 (2.6%)	5 (0.0%)	37 (0.3%)	10865
職務区分					
隊長	6021 (98.1%)	94 (1.5%)	1 (0.0%)	21 (0.3%)	6137
機関員	4586 (96.6%)	134 (2.8%)	2 (0.0%)	25 (0.5%)	4747
隊員	4985 (93.6%)	329 (6.2%)	2 (0.0%)	8 (0.2%)	5324
勤務形態					
デイトタイム救急隊（日勤救急隊）	138 (79.8%)	34 (19.7%)	0 (0.0%)	1 (0.6%)	173
隔日勤務（2交代制含む）	11085 (96.5%)	360 (3.1%)	3 (0.0%)	34 (0.3%)	11482
3交代制	4301 (96.0%)	158 (3.5%)	2 (0.0%)	19 (0.4%)	4480
その他	68 (93.2%)	5 (6.8%)	0 (0.0%)	0 (0.0%)	73
資格の有無					
1. 保有している	9502 (95.7%)	398 (4.0%)	2 (0.0%)	27 (0.3%)	9929
2. 保有していない	6090 (97.0%)	159 (2.5%)	3 (0.0%)	27 (0.4%)	6279

質問1 あなたの年齢をお聞かせください。（20歳未満～65歳まで5歳事の年代別）

15811名の救急隊員の年齢構成は男性が95%以上で25～40代を中心に幅広く分布していた（表2-1）。男性は30～35歳が最も多く、20～45歳が活動の主流となっていた。女性は577人で全体の3.7%程度にとどまった。とくに20代の女性が多くなってきており、近年の消防組織の女性参加を増やすための努力が実ってきていると考えられる。

質問2 あなたの性別をお聞かせください（表2-1）

1. 男性
2. 女性
3. その他
4. 回答したくない

質問2 回答していただいた救急隊の性別は男性隊員が圧倒的多数を占めており、約90%前後が男性、女性は577人で全体の3.7%程度にとどまった。これは消防組織全体の性別構成をほぼ反映しており、依然として男性中心の職場環境であることが確認された。在任期間別にみると、男性隊員は「5～10年」「10～19年」の中堅層が最も多く、両者を合わせると全体の約45%を占め、現場の中心を担っている。一方で女性隊員は「1～4年」の20代が多く、女性全体約52%を占めており、近年の女性の採用が盛んにおこなわれていることを反映していることが分かる。長期在任（20年以上）の女性隊員はごく少数であり、経験豊富な女性人材の定着はまだ十分ではない。これらの結果から、男性は幅広い在任期間に分布し、組織の継続的な運営を支えているのに対し、女性は新規採用層が中心であり、今後のキャリア形成や長期的な定着が課題となる。総じて、性別による在任期間の分布には明確な差があり、女性隊員の継続的な勤務環境整備やキャリア支援が重要であることが示唆された。

質問3 あなたの婚姻状況をお聞かせください。（表2-1）

1. 既婚
2. 独身
3. それ以外

質問3 この婚姻状況についての質問は救急隊員の在任期間（兼務期間を含む）とあわせて婚姻の有無についても考察するとよい。結果として、全体の約80%が「既婚」、約20%が「未婚」と回答しており、既婚者が明らかに多数を占めることが確認された。

特に在任期間が「10年以上」の中堅・ベテラン層では既婚率が高く、20年以上勤務している隊員では約80%以上が既婚者であった。一方で「1～4年」「5～9年」の若手層では未婚者の割合が高く、ライフステージの違いが勤務年数に反映されていることが分かる。また、女性隊員においては未婚が約72%と男性より高く、特に在任期間が短い層で顕著であった。これらの結果から、婚姻状況は在任期間と強く関連しており、長期勤務者ほど既婚率が高い傾向があることが示された。既婚者は家庭生活との両立が課題となり、夜間勤務や長時間勤務による負担が大きいことが推察される。一方、未婚者は柔軟な勤務対応が可能であるものの、定着率やキャリア形成に課題が残る。総じて、婚姻の有無は救急隊員の勤務環境や負担感に影響を与える重要な要素であり、今後はライフステージに応じた勤務制度の整備が必要である。

質問4 あなたと同居しているお子さまはいますか。(表 2-1)

1. いる
2. いない

質問4 「あなたと同居しているお子さまはいますか」に対する回答では、全体の約 67.6%が「同居している子どもあり」、約 32%が「なし」と答えている。女性では年代が若いためか 81.1%が子どもがいないと回答している。救急隊員の約 7 割は家庭内に子育てを抱えながら勤務していることが分かる。特に在任期間が長い層では既婚率が高く、同居子どもありの割合も増加する傾向が見られた。一方、若手層では未婚者が多いため「子どもなし」が過半数を占めている。これらの結果から、救急隊員の勤務環境にはライフステージの違いが大きく影響していることが示唆される。子育て世代の隊員は夜間勤務や長時間勤務による家庭生活との両立が課題となり、負担感が増す可能性が高い。逆に子どもがいない隊員は柔軟な勤務対応が可能であるが、定着率やキャリア形成に課題が残る。総じて、同居子どもの有無は救急隊員の勤務負担や生活環境に直結する重要な要素であり、今後は子育て世代への勤務制度の柔軟化や支援策の充実が必要である。

項目2 あなたの救急隊員としての活動について

本項目では回答者の救急隊員としての活動に焦点を当て、5～9までの5つの質問を行った

質問5 救急隊員の在任期間 (表 2-1)

質問5 全国の 15188 人の救急隊員としての在任期間 (兼務期間を含む) について 1 年未満から 30 年以上までを 5 歳ごとに分けて調査を行なった。在任期間は「1 年未満」から「30 年以上」まで幅広く分布していることが確認された。全体の傾向としては、中堅層である「10～19 年」の隊員が 38.7%と最も多く、「5～10 年」両者を合わせると全体の約 62%を占めており、現場の中心を担っていることが分かる。また、「20～29 年」「30 年以上」のベテラン層も約 21%程度含まれており、長期にわたり救急活動に従事している隊員が組織の知識や技術の継承に貢献している。一方で「1 年未満」「1～4 年」といった若手層も約 20%程度存在しこの世代に女性比率が高くなっている。割合は 10%以下であるが存在している。新規採用や女性参加、次世代育成が継続的に行われていることが示されている。これらの結果から、救急隊員の在任期間は世代的にバランスが取れているものの、若手層とベテラン層の比率には地域差がある可能性が示唆される。中堅層が業務の中心を担う一方で、若手の育成とベテランの経験活用をいかに両立させるかが今後の課題である。総じて、在任期間の分布は救急隊の持続的な人材確保と技能継承の重要性を示す結果となった。

質問 6 あなたの救急隊員としての職務状況をお聞かせください。(1 つだけ○)

1. 専任の救急隊員
2. 消防隊等他の業務との兼任の救急隊員

質問 6 救急隊員の勤務形態は「専任」と「消防隊等他業務との兼任」に大きく分かれている。全体の構成比では**兼任救急隊員が約 66.8%** を占めていた。兼任隊員は消防活動や災害対応など幅広い業務を担うため、救急業務に割ける時間や経験が相対的に少ない反面、兼任隊員は多様な業務経験を活かし、現場で柔軟な対応が可能であるという利点もある。**専任救急隊員は約 33.2%** で消防隊やその他の業務と並行して救急活動に従事している。専任隊員は救急業務に集中できるため技術や経験の蓄積が進みやすく、処置の質や対応力の安定につながると考えられる。総じて、都市部では専任隊員が多数を占める一方、地方では兼任隊員も重要な役割を果たしており組織の規模や地域事情に応じ両者が補完し合う体制が形成されていること。

質問 7 過去 1 ヶ月で、あなたの救急隊員としての最も多かった職務区分をお聞かせください。(1 つだけ○)

1. 隊長
2. 機関員
3. 隊員

質問 7 過去 1 ヶ月間で救急隊員が従事した最も多かった職務区分は、「隊長」が 6021 名で 38%を占め最も多くの回答を集めた。これは現場活動の中心を担う役割であり、救急搬送や処置の実務を直接担当する隊員が多数派であることを示している。ついで「機関員」が 4586 名で全体の 30.2%を占め、次いで「隊員」が約 32.8%であった。隊長は経験豊富な隊員が務めることが多く、現場の安全管理や方針決定に重要な役割を果たし現場指揮や判断を担う立場として大きく存在している。また「機関員」は車両の運転や資器材管理を中心に担当しており、隊活動を支える不可欠な役割であることが分かる。隊員の割合が過半数を占めることは、現場での直接的な活動量が非常に多いことを反映している。総じて、職務区分の分布は救急隊の機能的役割分担を示す結果であり、今後の人員配置や教育体制を考える上で有益な指標となる。

質問 8 あなたの勤務形態をお聞かせください。(1 つだけ○)

1. デイタイム救急隊（日勤救急隊）
2. 隔日勤務（2 交代制含む）
3. 3 交代制
4. その他（具体的に： _____）

質問 8 救急隊員の勤務形態について調査を行なったところ、全国的には隔日勤務が 73.3%と最も多く、従来型の勤務体系が依然として主流であることが確認された。次いで 3 交代制が約 28%程度を占め、都市部や大規模消防本部で導入が進んでいる傾向が見られる。日勤救急隊はまだ少数派であり、138 名で全体の約 1%程度にとどまるが、導入している本部では隊員の負担軽減やワークライフバランス改善に一定の効果を上げていると考えられる。「その

他」の勤務形態は約 85 件程度で、地域事情や組織規模に応じた独自の勤務体系が存在している。これらの結果から、勤務形態は地域や組織の特性に応じて多様化しているものの、依然として長時間勤務や夜間勤務が中心であり、隊員の身体的・心理的負担軽減には十分とは言えない状況が浮き彫りとなった。今後は日勤救急隊のさらなる導入や柔軟な勤務制度の拡充が、隊員の健康保持と人材確保に直結する重要な課題である。

質問 9 救急救命士の国家資格保有の有無をお聞かせください。（1 つだけ○）

1. 保有している
2. 保有していない

質問 9 救急隊員のうち救急救命士の国家資格を有しているかの質問では、救急救命士を保有している隊員は約 62.5%、保有していない隊員は約 37% であった。救急隊の多数は国家資格有資格者であり、現場で高度な救命処置を実施できる体制が整いつつあることが分かる。一方で、未保有者も 3 分の 1 程度存在しており、地域や消防本部の規模によって資格取得の機会や配置状況に差があることが示唆される。資格保有者が 100%に近づいていくこと心肺停止や重症患者への対応力が各段に向上し、救命率の改善に寄与していると考えられるが、未保有者が担う役割も搬送や補助など現場活動に不可欠である。総じて、救急救命士資格の保有率は高水準にあるものの、さらなる取得促進と救急車内に 2 名以上の救急救命士の配置が望まれる。

項目3【身体的負担について】

本項目では8つの質問によって救急隊の身体的負担についての調査を行った。

質問10 あなたが過去1か月の救急活動内で感じた身体的負担の程度について該当するものを

1～7のスケールでお答えください

1：全くない 2．あまりない 3．少しある 4：どちらでもない 5．ややある 6．つよくある 7 非常に大きい

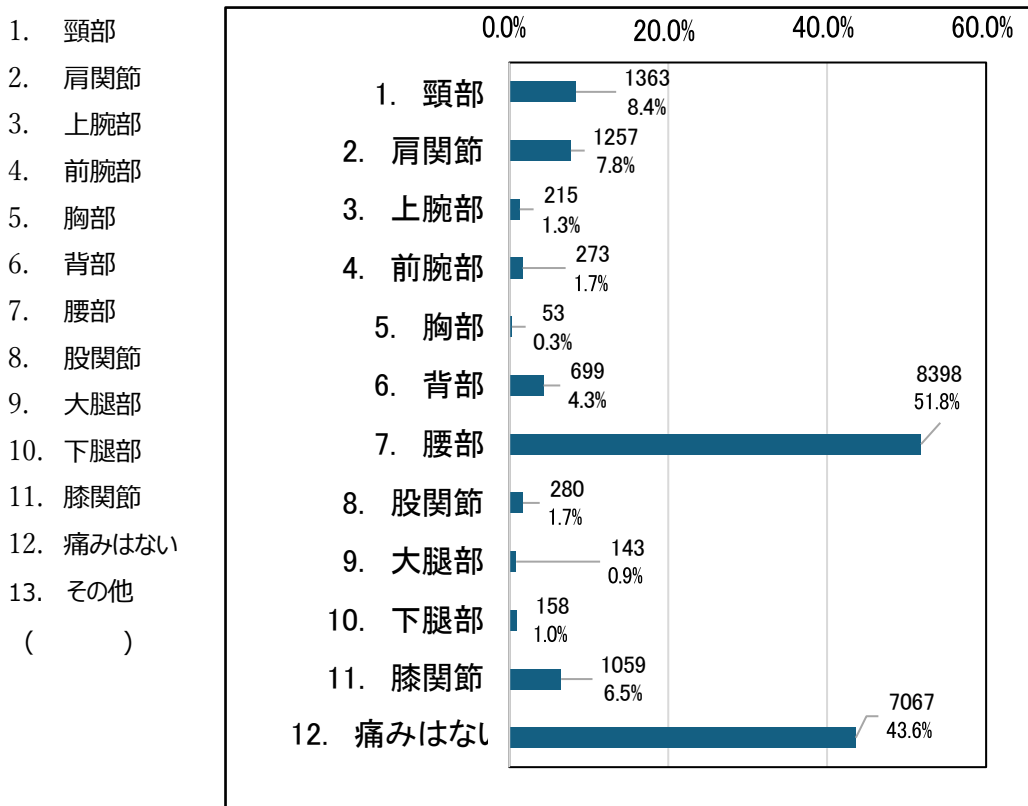
表 2-2 救急隊の身体的負担について

評価尺度	1:全くない	2あまり	3すこし	4:どちらでもない	5 やや	6 大きい	7:非常に大きい	総計	平均点
回答数	986	802	853	2870	5122	2935	2640	16208	4.83
割合(%)	6.1%	4.9%	5.3%	17.7%	31.7%	18.1%	16.3%	100%	-

質問10 救急隊としての活動において「身体的負担を感じる」と回答した隊員は全体の約66%に達し、大多数が業務に伴う身体的疲労や負担を実感していることが分かった。具体的には、長時間勤務や夜間出勤、患者搬送時の重量物取り扱いなどが主な要因として挙げられている。一方で「あまり負担を感じない」と回答した隊員は約4.9%、「全く負担を感じない」とした隊員は約6%にとどまった。これらの結果から、救急隊員の活動は身体的に過酷であり、特に搬送や処置に伴う反復的な動作が疲労蓄積につながっていることが示唆される。総じて、隊員の約3分の2が身体的負担を抱えている現状は、健康管理や資器材整備、勤務制度の改善を進める上で重要な課題である。

質問 11 救急活動に起因して身体で痛みがある部位は（複数回答可）

表 2-3 救急活動に起因して身体で痛みがある部位

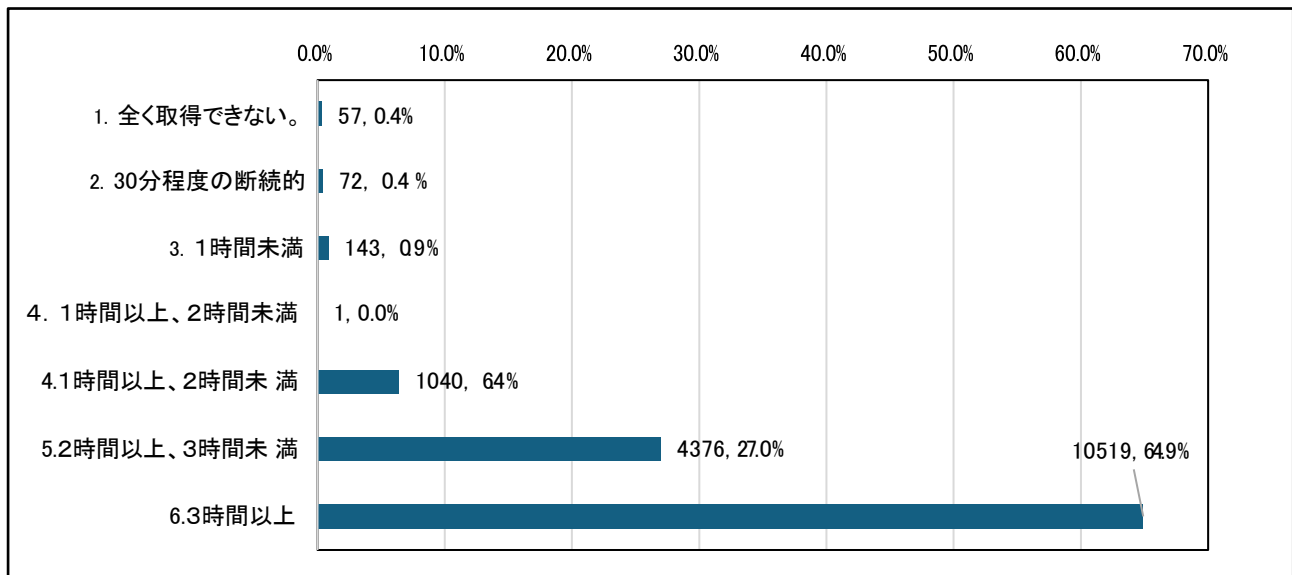


質問 11 救急活動に起因して痛みを感じる部位は複数に分布していた。最も多かったのは約 52%が腰部に痛みを訴えており、患者搬送や抱き上げ、資器材取り扱いによる負担が大きいことが想定された。一方で、2 年前の調査では見られなかった傾向として痛みがないが 43.6%と増加したことが特徴的である。次いで 肩 7.8%、首 8.4% 併せて 16.2%あり、これがストレッチャー操作や反復的な動作が要因と考えられる。膝や下肢の痛みは計 8.4%で、階段昇降や重量物搬送時の負担が影響している。さらに手首・腕が計 3%と続いた。これらの結果から、救急隊員の身体的負担は腰部を中心に肩・首、膝など全身に及んでいることが分かる。特に搬送業務に伴う腰痛は慢性的になりやすく、健康管理や資器材整備による負担軽減が喫緊の課題であることが改めて示された。またこの 2 年の間に腰痛への対策が進んできて痛みを訴えない人が増えてきたことも強調したい。

質問 12 直近 3 当番時の平均的な連続的仮眠の取得時間について教えてください。

1. 全く取得できない。
2. 30 分程度の断続的
3. 1 時間未満
4. 1 時間以上、2 時間未満
5. 2 時間以上、3 時間未満
6. 3 時間以上

表 2-4 直近 3 当番時における平均的な連続仮眠時間



質問 12 直近 3 当番時における平均的な連続仮眠時間については大きく分布していた。3 時間以上の仮眠が約 65%とれているにもかかわらず、「2～3 時間」が 27%、「1～2 時間」が 6.4%であった。「1 時間未満」は 1.7%であり救急活動の頻度が高く十分な休息が確保できていない現状が浮き彫りとなった。次いで「2～3 時間」と比較的まとまった仮眠を取れている隊員も一定数存在するが、依然として短時間睡眠が中心であることが分かる。これらの結果から、以前よりはだいぶ改善はされてきているものの、救急隊員の多くが断続的な出勤により睡眠の質・量ともに制約を受けており、慢性的な疲労や健康リスクにつながる可能性が示唆される。総じて、仮眠時間の確保は隊員の安全と活動効率を維持する上で重要な課題である。

質問 13～質問 18 については異なる重症度の傷病者活動において、あなたが過去 1 か月に感じた平均的な身体的負担について 1～7 の数字でお答えください

(注意：医療機関到着後の初診時の重症度評価ではなく、救急隊による緊急度判断に基づいてお答えください。なお、死亡：初診時において、死亡が確認されたもの。重症（長期入院）：傷病程度が3週間以上の入院加療を必要とするもの。中等症（入院診療）：傷病程度が入院を必要とするもので重症に至らないもの。軽症（外来診療）：傷病程度が入院加療を必要としないものをいいます）。

質問 13 重症傷病者への対応における身体的負担について該当するものを 1～7 のスケールでお答えください

1：全くない 2．あまりない 3．少しある 4：どちらでもない 5．ややある 6．つよくある 7 非常に大きい

表 2-5-1 重症者による身体的ストレス

評価尺度	1：全くない	2	3	4：どちらでもない	5	6	7：非常に大きい	総計	平均点
回答数	1202	843	1030	4292	4095	2583	2163	16208	4.58
割合(%)	7.4%	5.2%	6.4%	26.5%	25.3%	15.9%	13.3%	-	-

質問 13（重症患者対応）：負担度「5 以上」が約 54.5%を占め、特に「7」と答えた隊員が約 13.3%に達した。3 以下は計 19%にとどまった。重症患者対応は身体的に大きな負担を伴う活動であることが明確となった。

質問 14 中等症傷病者への対応における身体的負担について該当するものを 1～7 のスケールでお答えください

1：全くない 2．あまりない 3．少しある 4：どちらでもない 5．ややある 6．つよくある 7 非常に大きい

表 2-5-2 中等症者による身体的ストレス

評価尺度	1：全くない	2	3	4：どちらでもない	5	6	7：非常に大きい	総計	平均点
回答数	1474	923	1418	6604	4063	1047	679	16208	4.03
割合(%)	9.1%	5.7%	8.7%	40.7%	25.1%	6.5%	4.2%	-	-

質問 14（中等症患者対応）：負担度「5～6」が約 31.6%、「7 以上」が約 4.2%であり、負担ありが 35.8%であった。「3」以下が 23.5%であり軽症よりも負担が増す傾向が確認された。搬送や処置の影響していると考えられる。

質問 15 軽症傷病者への対応における身体的負担について該当するものを1～7のスケールでお答えください

1：全くない 2． あまりない 3． 少しある 4：どちらでもない 5． ややある 6． つよがある 7 非常に大きい

表 2-5-3 軽症症者による身体的ストレス

評価尺度	1：全くない	2	3	4：どちらでもない	5	6	7：非常に大きい	総計	平均点
回答数	2271	1830	1925	5565	2340	1031	1246	16208	3.74
割合(%)	14.0%	11.3%	11.9%	34.3%	14.4%	6.4%	7.7%	-	-

質問 15（軽症患者対応）：負担度「5, 6」と回答した隊員が約 20.8%を占め、7非常に大きいは 7.7%にとどまった。「5以上」と答えた隊員は約 28.5%であった比較的軽度で負担感が軽い「3」以下が 37.2%であった。軽症患者対応は身体的負担が少ない活動であることが示された。

質問 16 転院搬送傷病者への対応における身体的負担について該当するものを1～7のスケールでお答えください

1：全くない 2． あまりない 3． 少しある 4：どちらでもない 5． ややある 6． つよがある 7 非常に大きい

表 2-5-4 転院搬送傷病者による身体的ストレス

評価尺度	1：全くない	2	3	4：どちらでもない	5	6	7：非常に大きい	総計	平均点
回答数	2735	2241	1988	6160	1993	502	589	16208	3.39
割合(%)	16.9%	13.8%	12.3%	38.0%	12.3%	3.1%	3.6%	-	-

質問 16（転院搬送傷病者）：負担度「5, 6」が約 15.4%、「7」が 3.6%であり、負担がある感じているのは 19%でと比較的軽症の負担に位置づけられる。医療機関間の調整や搬送距離が影響しているかもしれない。

質問 17 頻回要請者への対応における身体的負担について該当するものを1～7のスケールでお答えください

1：全くない 2． あまりない 3． 少しある 4：どちらでもない 5． ややある 6． つよがある 7 非常に大きい

表 2-5-5 頻回要請者による身体的ストレス

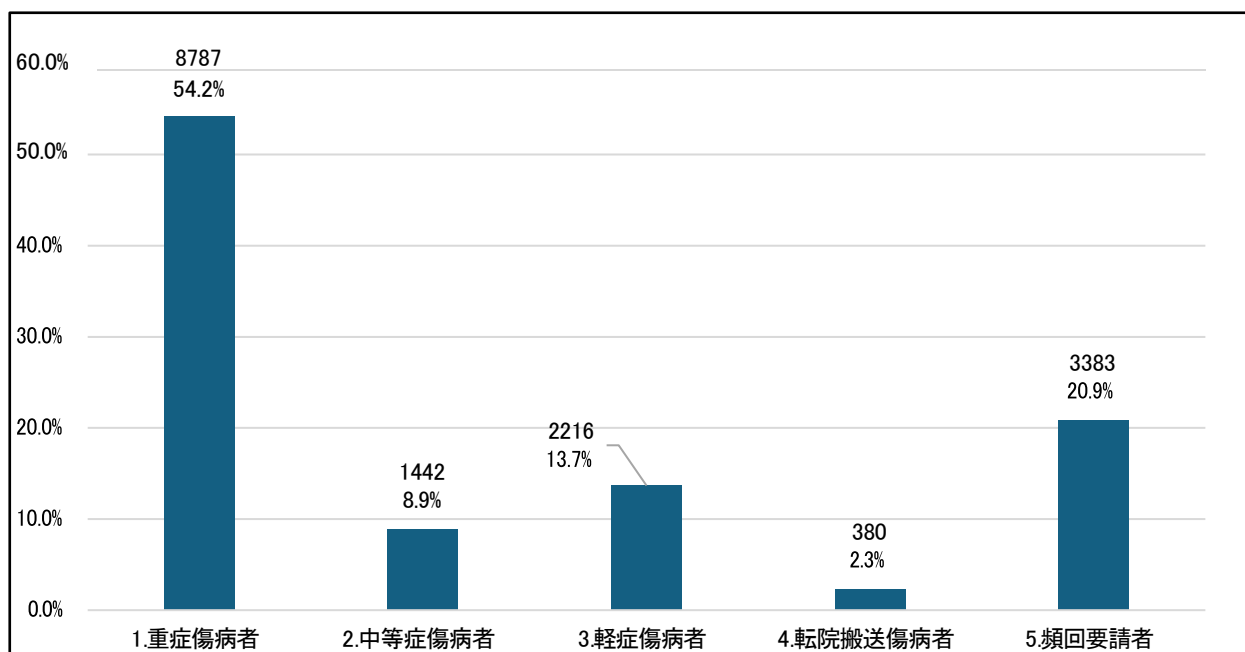
評価尺度	1：全くない	2	3	4：どちらでもない	5	6	7：非常に大きい	総計	平均点
回答数	1276	902	886	4111	3501	2118	3414	16208	4.71
割合(%)	7.9%	5.6%	5.5%	25.4%	21.6%	13.1%	21.1%	-	-

質問 17（頻回要請者への対応）：負担度「5～6」が約 34.7%、「7以上」が約 21.1%であり、計 55.8%でと高く、重症程度の負担に位置づけられる。同じ患者への頻回の対応で、疲れはないものの、負担感が強くなると思われる。医療機関間の調整や搬送距離が影響していると思われる。

質問 18 あなたの過去 1 か月の救急活動を平均して考えていただき、もっとも強く身体的負担を感じたのはどの傷病者でしたか？（1 つ選択）

- 1.重症傷病者 2.中等症傷病者 3.軽症傷病者 4.転院搬送傷病者 5.頻回要請者

表 2-5-6 過去 1 か月の救急活動の平均でもっとも強く身体的負担を感じたのは



質問 18 改めて過去 1 か月の救急活動の平均でもっとも強く身体的負担を感じたのはどの質問を問うと、重症患者にもっとも強い身体的負担が生じていた。質問 18 の回答とどうよう、軽症患者対応では負担度が低い一方、重症傷病者では 54.2%が強い負担を感じていた。さらに頻回要請者対応は 20.9%ではあるが、軽症より高い身体的負担を伴う傾向が確認された。質問 13-17 の結果と同様に、活動内容の重さが隊員の身体的負担に直結していることが示された。これらの結果は、救急隊員の健康管理や勤務制度の改善、資器材整備の必要性を裏付ける重要な指標となる。

項目 4【心理的負担について】

本項目では次の 8 つの質問によって救急隊の心理的負担について調査を行った。

質問 19 医療機関とのコミュニケーションにおいて過去 1 か月に感じた平均的な心理的負担について 1 ～ 7 の数字で回答を得た。

表 2-6-1 医療機関とのコミュニケーションについてストレスを感じることがありますか

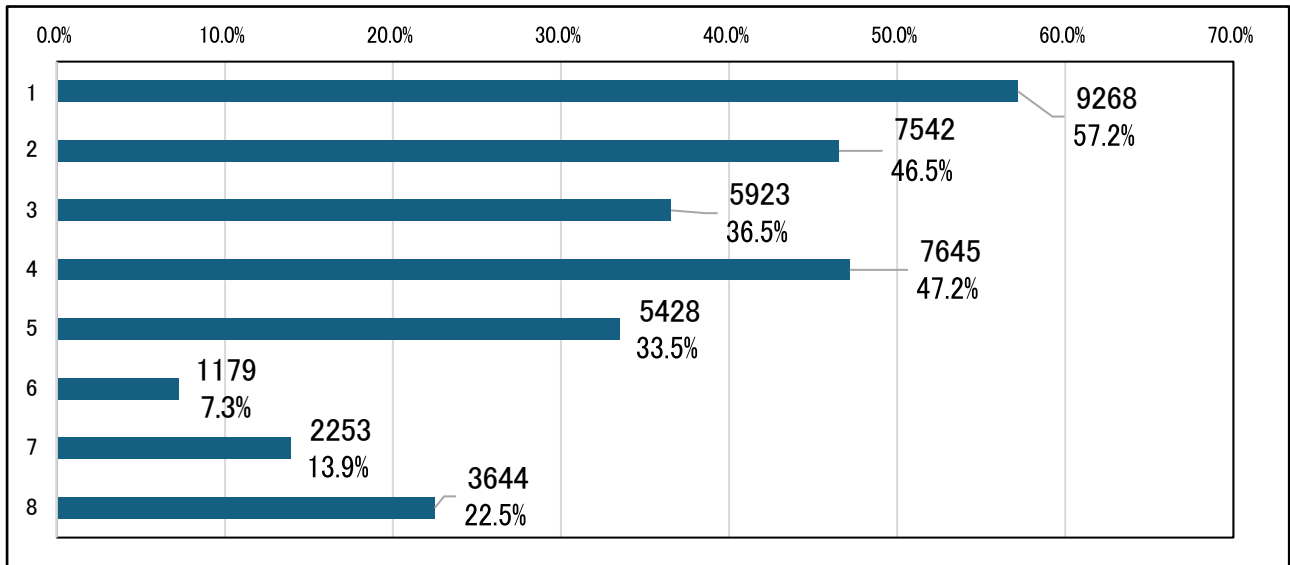
評価尺度	1：全くない	2	3	4：どちらでもない	5	6	7：非常に大きい	総計	平均点
回答数	969	675	786	3384	4264	2789	3341	16208	4.91
割合(%)	6.0%	4.2%	4.8%	20.9%	26.3%	17.2%	20.6%	-	-

質問 19 救急隊員が過去 1 か月に医療機関とのコミュニケーションにおいて感じた平均的な身体的負担を「1（全く負担なし）」から「7（非常に大きい負担）」までの 7 段階で分類した。全体的な傾向として、**中程度からやや強い負担**を示し患者受け入れ時のコミュニケーションでストレス（5 以上）を感じていたのは計 64.2%と高かった。とくに 20.6%が非常に強い「7」のストレスがかかっていた。さらに細かくみると「**1～3（全くなし～軽度の負担）**」と回答した隊員は約 15%にとどまり、医療機関との連携を比較的スムーズに感じている少数派である。「**4（どちらでもなし）**」は約 20.9%で、一定の負担はあるものの業務に支障を感じるほどではない層。「**5～7（軽度から高度の負担）**」が最も多く、約 64.2%を占めた。患者情報の伝達や受け入れ調整など、調整が長時間化したケースで強い疲労やストレスが日常的に発生するやり取りが隊員にとって持続的な負担となっていることを示している

質問 20 医療機関とのコミュニケーションでストレスに感じているのは以下のどの部分ですか？（複数選択可）

1. 傷病者搬送依頼の連絡時
2. 傷病者情報伝達から応需決定までの時間がかかる時
3. 応需の際に病院側から様々な条件を聞かれる時（DNAR の有無や ACP、個室料金など）
4. 医療機関搬送時の医師とのコミュニケーション時において
5. 医療機関搬送時の看護師とのコミュニケーション時において
6. 医療機関連絡時・搬送時の救急救命士とのコミュニケーションにおいて
7. 医療機関搬送からの搬送通知書サインまでの時間
8. 帰署後の医療機関からのクレームなどの時
9. その他（自由記載)

表 2-6-2 医療機関とのコミュニケーションによる心理的ストレス



質問 20 医療機関とのコミュニケーションでストレスに感じているのは傷病者搬送依頼の連絡時に 57.2%が強いストレスを感じていた。また医療機関搬送時の医師とのコミュニケーション時において 47.2%、傷病者情報伝達から応需決定までの時間がかかる時も 46.5%が高かった。

次いで応需の際に病院側から様々な条件を聞かれる時（DNARの有無やACP、個室料金など）も 36.5%が、医療機関搬送時の看護師とのコミュニケーション時において 33.5%がストレスを感じていた。おそらく専門的な説明や調整に伴う精神的・身体的負担が大きいことが推測される。救急隊員である以上、医療機関とのコミュニケーションは救急隊員にとっては避けられない業務であり、負担度は軽度から強度まで幅広く分布するが、質問 19 でも **64%が負担を感じていることが示されており**。この結果は 2 年前の調査と大きく変わっていない。救急隊員の身体的・精神的負担軽減のために、情報伝達の効率化、Dx 化の推進、さらに**受け入れ体制のコミュニケーションの改善が急務**であることを示唆している。

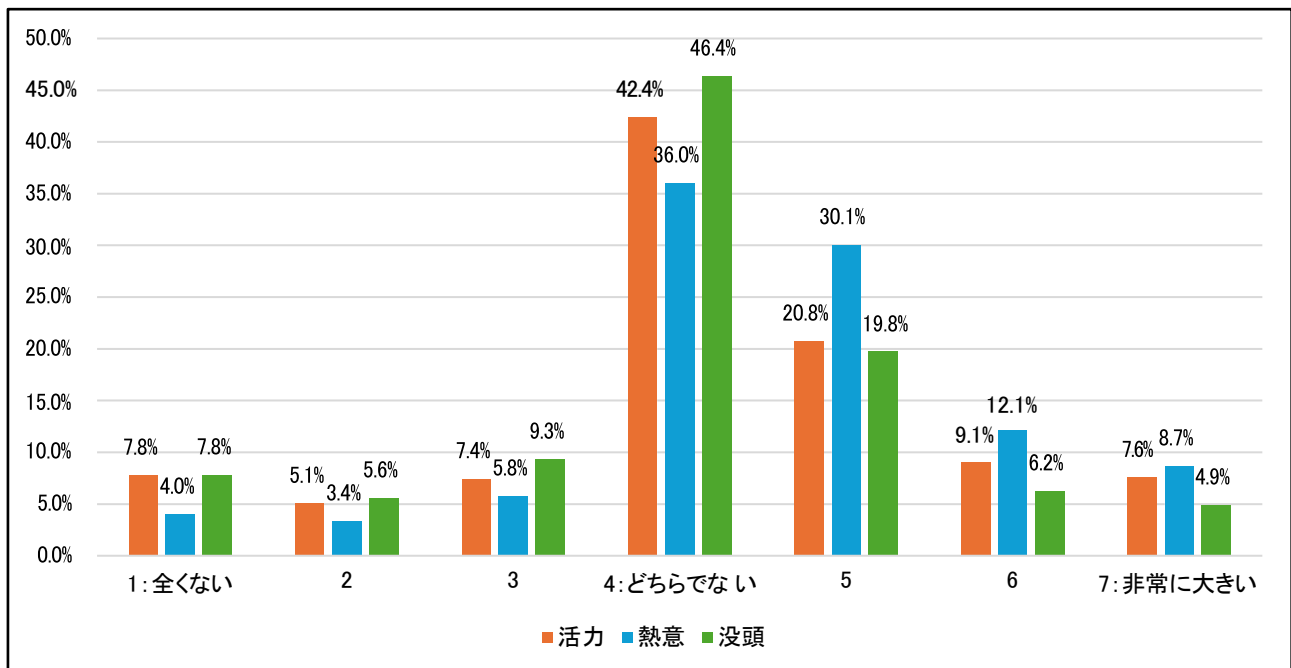
質問 21～25 は救急隊が行った傷病者への観察と対応において、あなたが過去 1 か月に感じた平均的な心理的負担の程度について 1～7 の数字でお答えください

（注意：医療機関到着後の初診時の重症度評価ではなく、救急隊による緊急度判断に基づいてお答えください、なお、死亡：初診時において、死亡が確認されたもの。重症（長期入院）：傷病程度が 3 週間以上の入院加療を必要とするもの。中等症（入院診療）：傷病程度が入院を必要とするもので重症に至らないもの。軽症（外来診療）：傷病程度が入院加療を必要としないものをいいます。

質問 21 重症傷病者への出勤で過去 1 か月に感じた平均的な心理的負担について以下の 3 項目を各々 1 ～ 7 のスケールで回答を得た。

1. 仕事をしていると、活力がみなぎるように感じる (活力) 1：全くない ～ 4：時々感じる ～ 7：いつも感じる
2. 仕事に熱心である (熱意) 1：全くない ～ 4：時々感じる ～ 7：いつも感じる
3. 私は仕事にのめり込んでいる (没頭) 1：全くない ～ 4：時々感じる ～ 7：いつも感じる

表 2-7-1 重症傷病者による心理的ストレス



項目	評価尺度	1：全くない	2	3	4：どちらでもない	5	6	7：非常に大きい	総計	平均点
活力	回答数	1260	821	1206	6865	3363	1467	1225	16207	4.21
	割合(%)	7.8%	5.1%	7.4%	42.4%	20.8%	9.1%	7.6%	-	-
熱意	回答数	647	543	934	5839	4872	1964	1408	16207	4.56
	割合(%)	4.0%	3.4%	5.8%	36.0%	30.1%	12.1%	8.7%	-	-
没頭	回答数	1265	907	1513	7514	3211	1004	793	16207	4.03
	割合(%)	7.8%	5.6%	9.3%	46.4%	19.8%	6.2%	4.9%	-	-

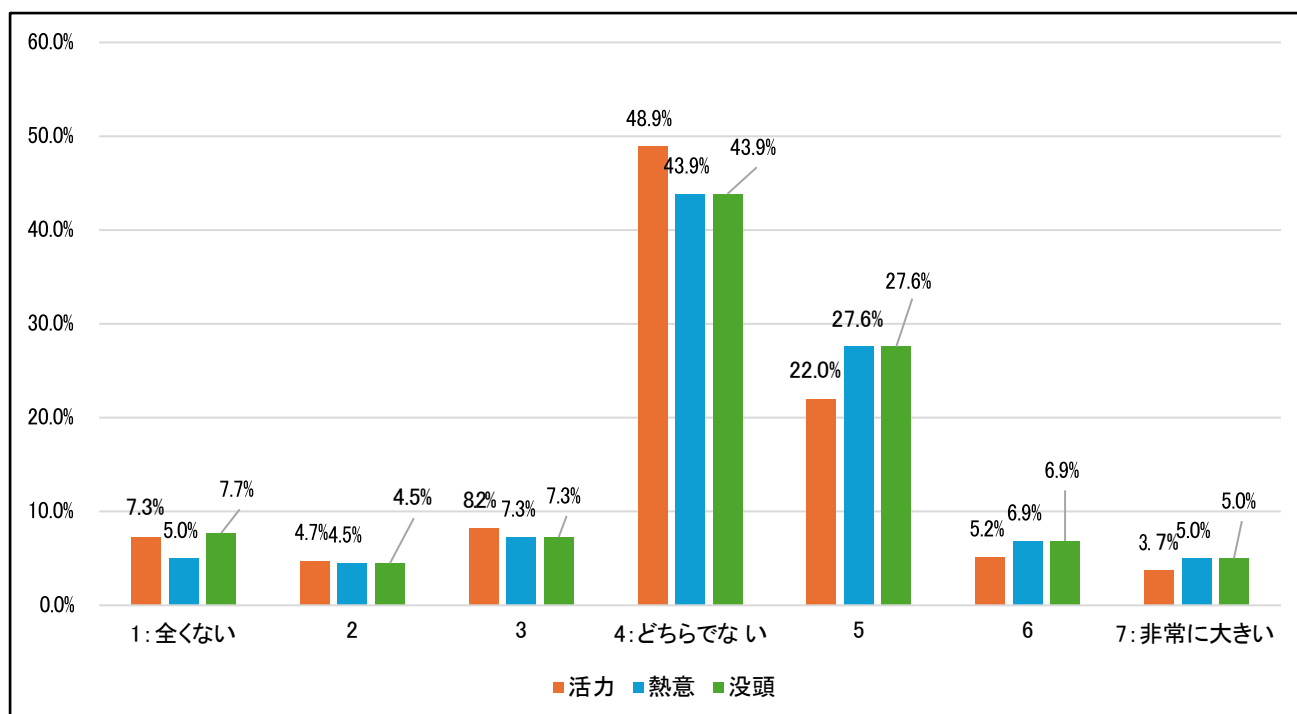
質問 21 (重症傷病者対応)：3 項目とも「5」以上の回答が高い割合を示し、特に熱意では 50.9%と過半数に達した (平均 4.56)。活力でも 37.5% (平均 4.21)、没頭で 30.9% (平均 4.03) と、いずれも全カテゴリー中最高値であった。重症傷病者対応では、生命に直結する判断や手技が求められるため、救急隊員は活力・熱意・没頭といった心理的資源を集中的に動員せざるを得ない状況にあることが示された。一方、「4：どちらでもない」が 36～46%と最頻値を占めており、強い心理的関与が求められる場面においても平常心を維持しようとするプロフェッショナルと

しての感情制御が併存していることがうかがえる。なお、「3」以下は活力で 20.3%、熱意で 13.2%、没頭で 22.7% であり、重症傷病者対応において心理的関与が低い隊員は少数にとどまった。

質問 22 中等傷病者への出動について過去 1 か月に感じた平均的な心理的負担について以下の 3 項目を各々 1 ～ 7 のスケールで回答を得た。

- 1. 仕事をしていると、活力がみなぎるように感じる (活力) 1 : 全くない ～ 4 : 時々感じる ～ 7 : いつも感じる
- 2. 仕事に熱心である (熱意) 1 : 全くない ～ 4 : 時々感じる ～ 7 : いつも感じる
- 3. 私は仕事にのめり込んでいる (没頭) 1 : 全くない ～ 4 : 時々感じる ～ 7 : いつも感じる

表 2-7-2 中等症傷病者による心理的ストレス



項目	評価尺度	1:全くない	2	3	4:どちらでもない	5	6	7:非常に大きい	総計	平均点
活力	回答数	1184	767	1327	7926	3567	838	598	16207	3.88
	割合(%)	7.3%	4.7%	8.2%	48.9%	22.0%	5.2%	3.7%	-	-
熱意	回答数	814	722	1176	7107	4468	1111	809	16207	4.12
	割合(%)	5.0%	4.5%	7.3%	43.9%	27.6%	6.9%	5.0%	-	-
没頭	回答数	1244	722	1176	7107	4468	1111	809	16637	4.01
	割合(%)	7.7%	4.5%	7.3%	43.9%	27.6%	6.9%	5.0%	-	-

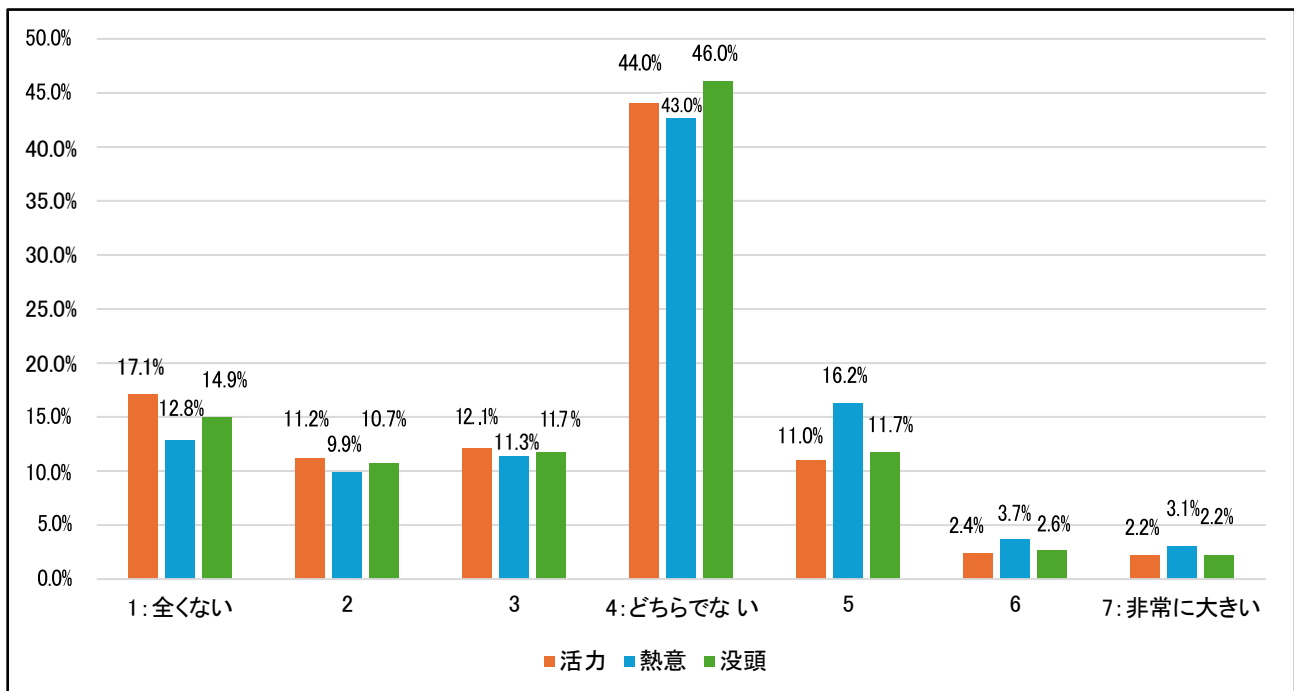
質問 22 (中等症患者対応) : 重症傷病者と類似した傾向を示したが、全体的にやや低い値を示した。「5」以上の割合は活力で 30.9% (平均 3.88)、熱意で 39.5% (平均 4.12)、没頭で 39.5% (平均 4.01) であり、重

症と比較して平均値で 0.02～0.44 ポイントの低下が認められた。中等症傷病者対応においても、病院選定の判断を誤れば重大な帰結を招きうるため、一定水準の心理的資源の動員が求められている。しかし重症ほどの切迫性はないため、動員される資源の総量はやや軽減されていると考えられる。「4」が 44～49%と最頻値であり、重症時と同様かそれ以上に「どちらでもない」層が厚く、状況に応じた心理的負荷の調節が行われていることが示唆された。

質問 23 軽症傷病者への出勤について過去 1 か月に感じた平均的な心理的負担について以下の 3 項目を各々 1～7 のスケールで回答を得た。

1. 仕事をしていると、活力がみなぎるように感じる (活力) 1 : 全くない ～ 4 : 時々感じる ～ 7 : いつも感じる
2. 仕事に熱心である (熱意) 1 : 全くない ～ 4 : 時々感じる ～ 7 : いつも感じる
3. 私は仕事にのめり込んでいる (没頭) 1 : 全くない ～ 4 : 時々感じる ～ 7 : いつも感じる

表 2-7-3 軽症傷病者による心理的ストレス



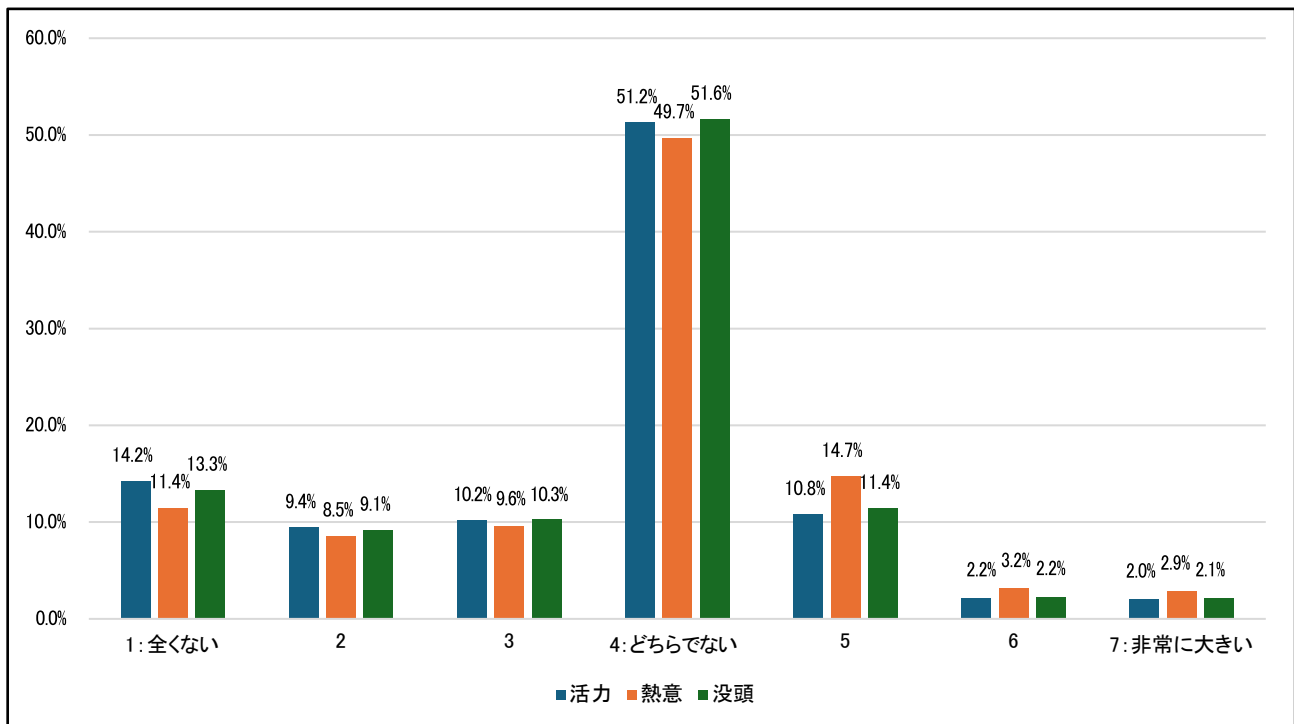
項目	評価尺度	1: 全くない	2	3	4: どちらでもない	5	6	7: 非常に大きい	総計	平均点
活力	回答数	2772	1816	1960	7133	1781	392	353	16207	3.37
	割合(%)	17.1%	11.2%	12.1%	44.0%	11.0%	2.4%	2.2%	-	-
熱意	回答数	2081	1601	1836	6961	2633	598	497	16207	3.63
	割合(%)	12.8%	9.9%	11.3%	43.0%	16.2%	3.7%	3.1%	-	-
没頭	回答数	2420	1738	1899	7462	1904	426	358	16207	3.46
	割合(%)	14.9%	10.7%	11.7%	46.0%	11.7%	2.6%	2.2%	-	-

質問 23（軽症患者対応）：重症・中等症と比較して明確な変化が認められた。「5」以上の割合は活力で 15.6%（平均 3.37）、熱意で 23.0%（平均 3.63）、没頭で 16.5%（平均 3.46）に低下した一方、「3」以下の割合は活力で 40.4%、熱意で 34.0%、没頭で 37.3%に増加した。軽症傷病者対応では生命への切迫した脅威が低いため、救急隊員が動員すべき心理的資源も大幅に減少していることが示された。「4」は 43～46%と依然として最頻値であり、軽症であっても職務としての一定の緊張感は維持されているが、全体として心理的負担は相対的に小さいことが明確に表れた結果である。

質問 24 転院搬送傷病者への出勤について過去 1 か月に感じた平均的な心理的負担について以下の 3 項目を各々 1～7 のスケールで回答を得た。

- 1. 仕事をしていると、活力がみなぎるように感じる（活力） 1：全くない ～ 4：時々感じる ～ 7：いつも感じる
- 2. 仕事に熱心である（熱意） 1：全くない ～ 4：時々感じる ～ 7：いつも感じる
- 3. 私は仕事にのめり込んでいる（没頭） 1：全くない ～ 4：時々感じる ～ 7：いつも感じる

表 2-7-4 転院搬送傷病者による心理的ストレス



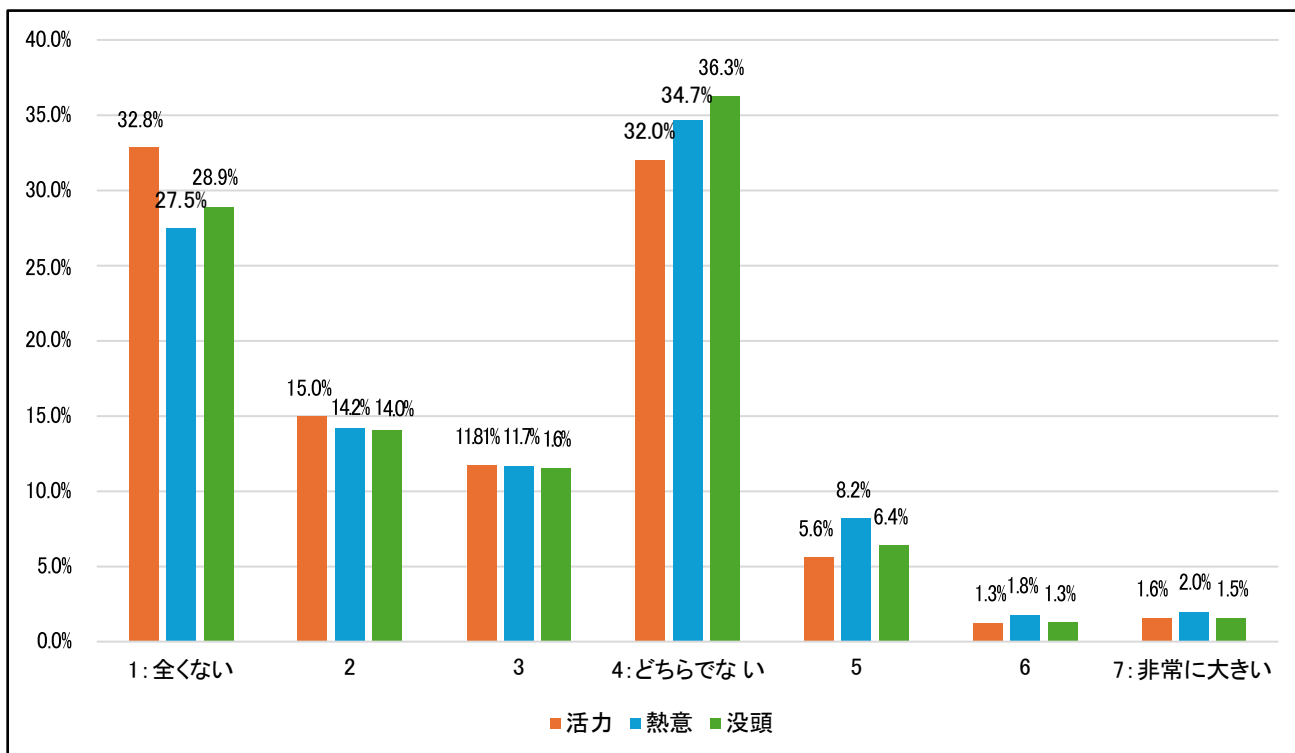
項目	評価尺度	1:全くない	2	3	4:どちらでもない	5	6	7:非常に大きい	総計	平均点
活力	回答数	2303	1525	1653	8306	1743	349	328	16207	3.49
	割合(%)	14.2%	9.4%	10.2%	51.2%	10.8%	2.2%	2.0%	-	-
熱意	回答数	1854	1383	1555	8052	2384	512	467	16207	3.69
	割合(%)	11.4%	8.5%	9.6%	49.7%	14.7%	3.2%	2.9%	-	-
没頭	回答数	2152	1482	1663	8363	1843	362	342	16207	3.54
	割合(%)	13.3%	9.1%	10.3%	51.6%	11.4%	2.2%	2.1%	-	-

質問 24（転院搬送者対応）：軽症傷病者と類似した分布パターンを示した。「5」以上は活力で 15.0%（平均 3.49）、熱意で 20.8%（平均 3.69）、没頭で 15.7%（平均 3.54）にとどまり、「3」以下は活力で 33.8%、熱意で 29.5%、没頭で 32.7%であった。転院搬送では医療機関間の調整が事前に行われているため、現場での判断負荷が軽減され、心理的資源の動員も軽症と同程度に抑えられていると考えられる。「4」が全項目で約 50%と最頻値であり、全カテゴリー中最も「どちらでもない」の比率が高かった。このことは転院搬送がルーティン的な性格を持ち、心理的に中立的な職務として経験されていることを示唆している。。

質問 25 頻回要請者への出勤について過去 1 か月に感じた平均的な心理的負担について以下の 3 項目を各々 1 ～ 7 のスケールで回答を得た。

1. 仕事をしていると、活力がみなぎるように感じる (活力) 1 : 全くない ～ 4 : 時々感じる ～ 7 : いつも感じる
2. 仕事に熱心である (熱意) 1 : 全くない ～ 4 : 時々感じる ～ 7 : いつも感じる
3. 私は仕事にのめり込んでいる (没頭) 1 : 全くない ～ 4 : 時々感じる ～ 7 : いつも感じる

表 2-7-5 頻回要請者による心理的ストレス



項目	評価尺度	1: 全くない	2	3	4: どちらでもない	5	6	7: 非常に大きい	総計	平均点
活力	回答数	5322	2426	1905	5185	914	203	252	16207	2.73
	割合(%)	32.8%	15.0%	11.8%	32.0%	5.6%	1.3%	1.6%	-	-
熱意	回答数	4458	2294	1896	5618	1330	289	322	16207	2.95
	割合(%)	27.5%	14.2%	11.7%	34.7%	8.2%	1.8%	2.0%	-	-
没頭	回答数	4683	2274	1872	5882	1039	206	251	16207	2.87
	割合(%)	28.9%	14.0%	11.6%	36.3%	6.4%	1.3%	1.5%	-	-

質問 25 (頻回要請者対応) : 全カテゴリー中最も特異な分布を示した。平均値は活力 2.73、熱意 2.95、没頭 2.87 と、いずれも全カテゴリー中最低であった。「1 : 全くない」が活力で 32.8%、熱意で 27.5%、没頭で 28.9% を占め、「3」以下の合計は各項目とも約 60%に達した。これは他のカテゴリーとは質的に異なる結果である。重症から転院搬送までは、心理的関与の程度 (高→低) の差はあっても、いずれも「4」が最頻値であり正規分布に近い形を保っていた。しかし頻回要請者対応では分布が左方に大きく偏り、活力・熱意・没頭がほとんど喚起されない隊員が多数を

占めた。これは心理的負担の大小という連続的な変化ではなく、職務への意味感や動機づけの喪失、すなわち心理的離脱（disengagement）の兆候として解釈すべきである。頻回要請者対応が救急隊員のエンゲージメントを著しく損ない、バーンアウトのリスク因子となりうることを示す、本調査における最も注目すべき知見のひとつである。

【質問 21～25】のまとめ

質問 21～25 では、傷病者の重症度区分および出勤類型別に、救急隊員のワークエンゲージメント（活力・熱意・没頭）を 7 段階スケールで測定した。各質問の平均点を傷病者区分ごとに整理すると、以下の傾向が明らかとなった。重症傷病者対応（質問 21）では、活力 4.21、熱意 4.56、没頭 4.03 と 3 項目ともスケール中央値の 4.0 を上回り、最も高いワークエンゲージメントを示した。中等症傷病者対応（質問 22）でも活力 3.88、熱意 4.12、没頭 4.01 と比較的高い水準を維持していた。これらの結果から、生命に直結する判断や高度な手技が求められる重症・中等症の傷病者対応においては、救急隊員が高い使命感と集中力をもって業務に臨んでいることが示された。

一方、軽症傷病者対応（質問 23）では活力 3.37、熱意 3.63、没頭 3.46、転院搬送（質問 24）では活力 3.49、熱意 3.69、没頭 3.54 と、いずれも中央値の 4.0 を下回り、ワークエンゲージメントの低下が認められた。さらに、頻回要請者対応（質問 25）では活力 2.73、熱意 2.95、没頭 2.87 と、全区分の中で顕著に低い値を示した。特に活力の 2.73 は、「全くない（1）」と回答した割合が 32.8%に達しており、頻回要請者への対応が救急隊員の職業的意欲を著しく損なっている実態が浮き彫りとなった。

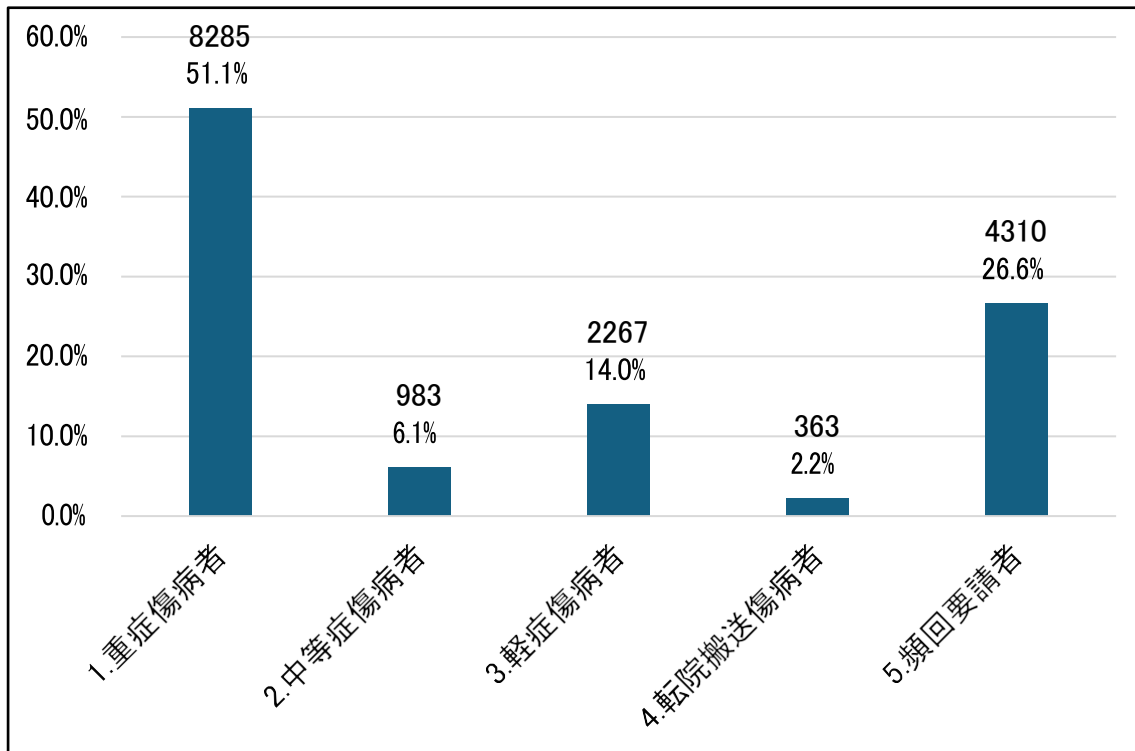
このように、軽症傷病者、転院搬送、頻回要請者に対しては救急隊員のワークエンゲージメントが総じて低く、とりわけ頻回要請者への対応においてその低下は顕著である。この傾向は、単なる意欲の低下にとどまらず、複数の深刻な問題を内包している。第一に、ワークエンゲージメントの低下は職務満足度の低下と表裏一体であり、離職意向の増加や新規人材の確保困難に直結する。慢性的な人員不足が叫ばれる消防組織において、これは組織の持続可能性を脅かす要因となる。第二に、活力や没頭の低下した状態での傷病者対応は、観察の見落としや判断の遅延といった医療の質の低下を招くリスクがあり、たとえ軽症であっても重症化の兆候を見逃す危険性が否定できない。第三に、エンゲージメントの低い業務が繰り返されることで、バーンアウト（燃え尽き症候群）への移行リスクが高まり、結果として重症傷病者対応を含む全ての救急活動に悪影響を及ぼす可能性がある。

今後、頻回要請者への対応体制の見直しや、軽症・転院搬送における業務負担の適正化を図ることが、救急隊員のワークエンゲージメントを維持・向上させる上で不可欠な課題であると考えられる。

質問 26 あなたの過去 1 か月の活動でもっとも強く心理的負担を感じたのはどの傷病者でしたか？（1 つ選択）

- 1.重症傷病者 2.中等症傷病者 3.軽症傷病者 4.転院搬送傷病者 5.頻回要請者

表 2-7-6 過去 1 か月の活動でもっとも強く心理的ストレスを感じたのは



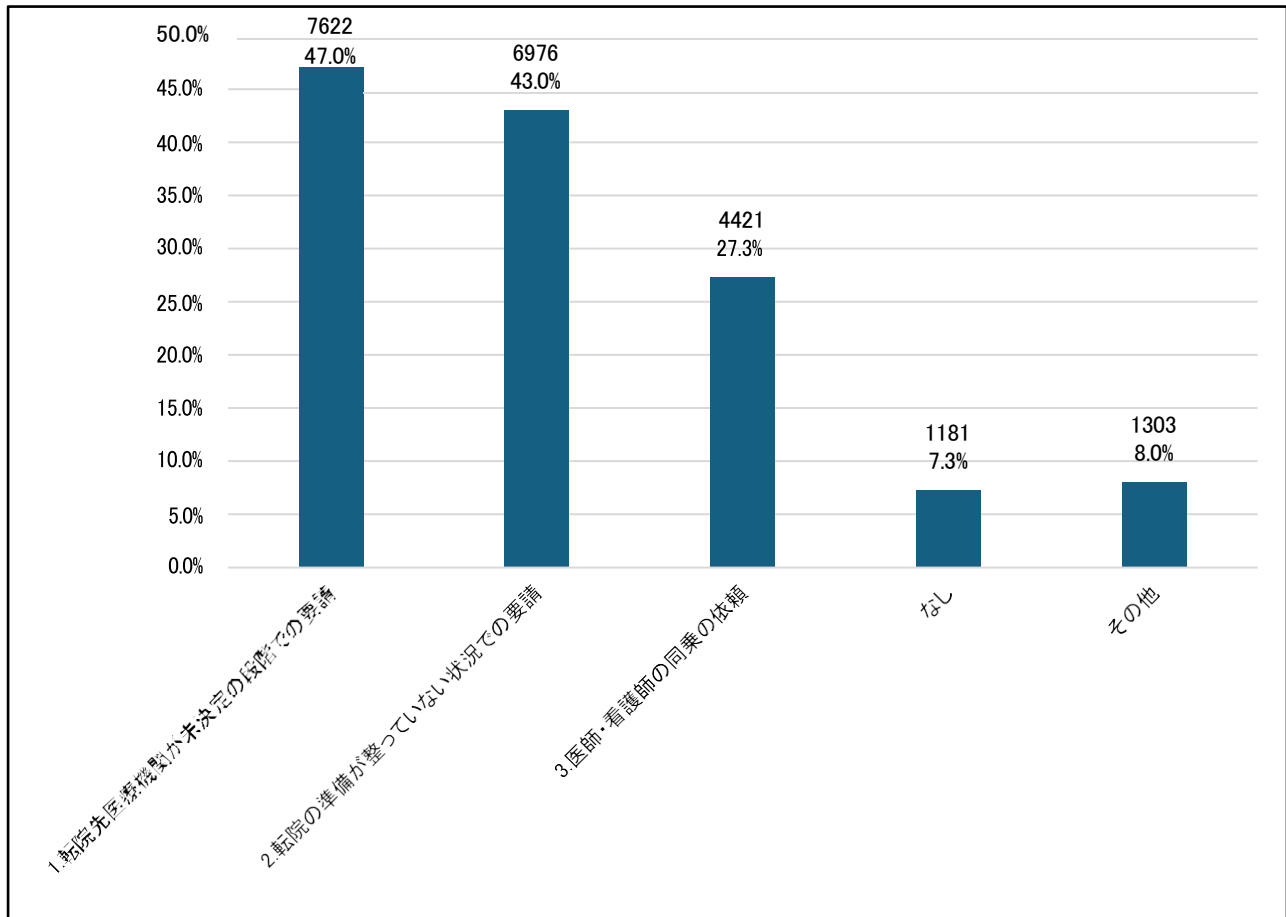
質問 26 過去 1 か月の活動でもっとも強く心理的ストレスを感じた傷病者を 1 つだけ選択する質問では、救急隊員が「最も強く心理的負担を感じた」と回答したのが 51.1%で重症傷病者であった。次いで頻回要請者で 26.6%、さらに軽症傷病者が 14.0%であった。中等症ではわずか 6.1%であった。

重症傷病者は生命に直結する処置や迅速な判断を迫られる場面が多く、メディカルコントロールのもと隊員に強い緊張と責任感を伴う処置、さらに救急救命センターなどへの選択、医療機関での申し送りなどのコミュニケーションが発生することが心理的負担の主因となっている。次いで頻回要請者は同一患者からの繰り返し要請があるため、搬送先の選定・受け入れの確保、搬送困難性対応に、搬送に対して疑問を抱きながらも出勤せざるを得ないため、精神的ストレスが蓄積しやすいことが背景にある。一方、「転院搬送傷病者」は約 15%で、医療機関間の調整や長距離搬送に伴う緊張感が心理的負担につながっている。「中等症傷病者」は約 6.2%で、容態変化に備えた対応が求められるため一定の負担があるが、重症ほどではない。「軽症傷病者」では安定した患者対応であるものの、心理的負担が決してゼロでなく 14%が負担を感じていた。基本的には、心理的負担は患者の重症度や活動の性質に強く関連していることが分かる。重症患者対応では「救命の成否」に直結する緊張が最大の要因となり、頻回要請者対応では「繰り返し出勤による精神的疲労」が大きな要因となっている。転院搬送では「医療機関との調整や搬送環境の制約」が心理的負担を高めている。回答の約 80%が「重症傷病者」と「頻回要請者」に集中しており、救急隊員の心理的負担は生命危機対応と繰り返し要請対応に大きく偏っていることが明らかとなった。この結果は、救急隊員のメンタルヘルス支援において、重症患者対応時の心理的ケアと頻回要請者対応に伴うストレス軽減策が特に重要であることを示唆している。

質問 27 転院搬送時に対応に苦慮することはありますか？（以下の 4 つから複数選択可）

- 1. 転院先医療機関が未決定の段階での要請
- 2. 転院の準備が整っていない状況での要請
- 3. 医師・看護師の同乗の依頼
- 4. その他（ ）

表 2-8 転院搬送時に対応に苦慮することは



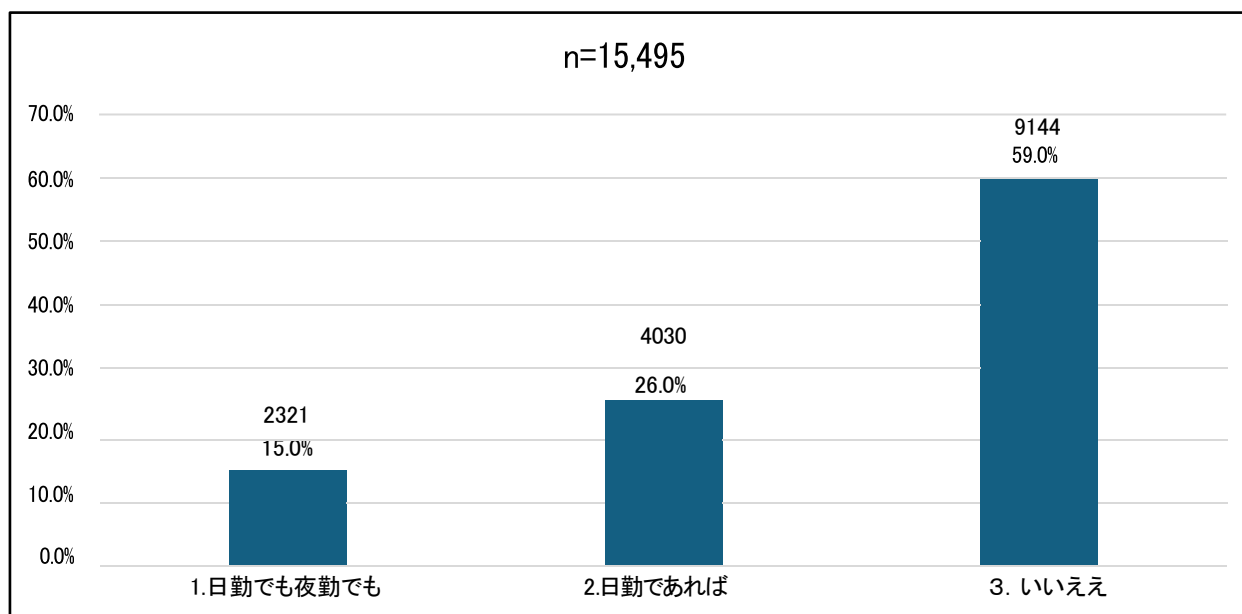
質問 27 転院搬送時に対応に苦慮することの質問に対して、回答として最も多かったのは「転院先医療機関が未決定の段階での要請」で、全体の約 47%を占めた。次いで「転院の準備が整っていない状況での要請」が約 42%、搬送開始時点で医療機関側の準備不足により隊員が待機や調整を余儀なくされるケースが多いことが示された。「医師・看護師の同乗の依頼」は約 27.3%で、同乗に伴う調整や責任分担が心理的・業務的負担となっている。「なし」が 7.3%、「その他」は約 8%で、患者家族への説明や搬送距離の長さなどが挙げられた。総じて、転院搬送では医療機関間の調整不足や準備不備が隊員の負担要因となっており、円滑な連携体制の構築が課題であることが明らかとなった。

項目 5【再任用について】

質問 28 あなたは定年後に再任用（暫定再任用を含む）による救急業務を続けていきたいと思いませんか？ 現役救急隊員のみ対象として以下の 3 つより選択

1. 日勤でも夜勤でも
2. 日勤であれば
3. いいえ

表 3-1 定年後に再任用による救急業務を続けていきたいか



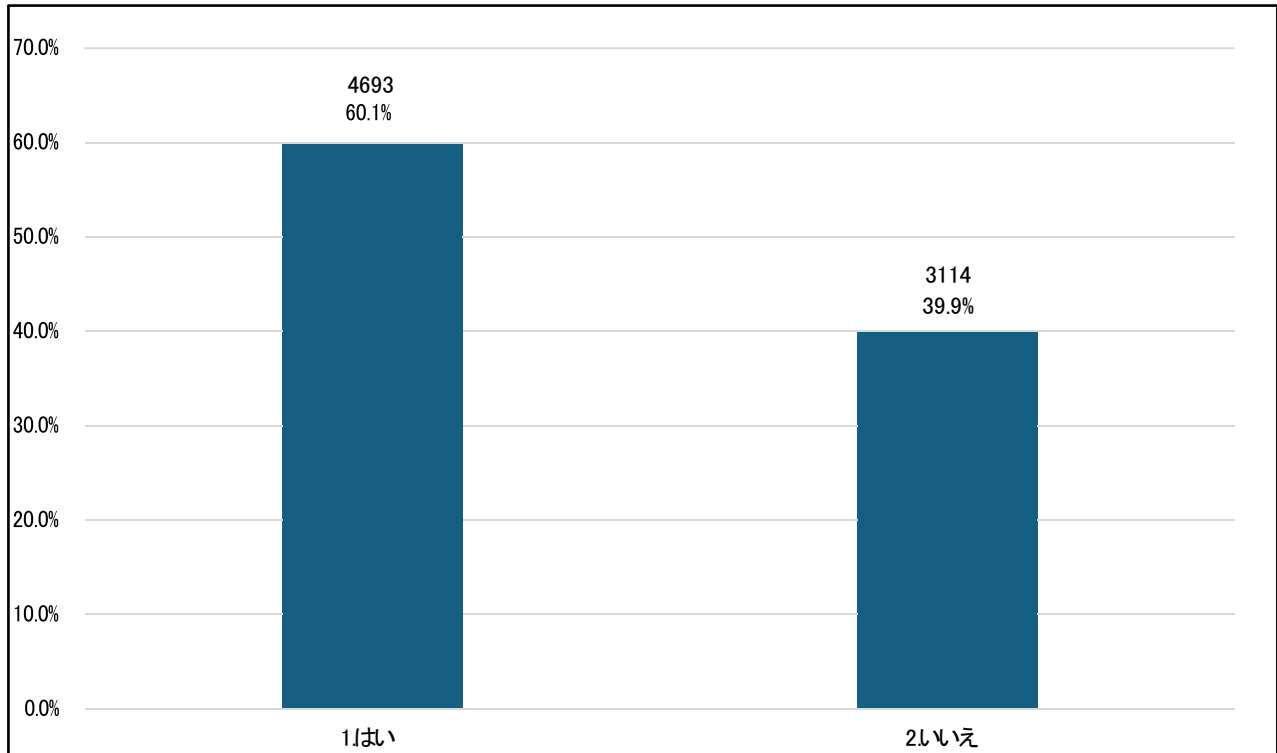
質問 28 現役救急隊員が定年後に再任用（暫定再任用を含む）で救急業務を続けたいかについて最も多かった回答は、「いいえ」で 59%を占めた。「日勤であれば」は全体の約 26%を占めた。これは、夜勤による身体的負担を避けつつ、経験を活かして業務を継続したいという意向が強いことを示している。次いで「日勤でも夜勤でも」が約 15%で、勤務形態にかかわらず救急業務を続けたいと考える隊員も一定数存在していることが判明した。日勤のみと日勤・夜勤問わずを合わせると約 41%が再任用による継続を希望していることになる。

一方、「いいえ」と回答した隊員は約 59%で、定年後は業務から離れたと考えている層が最も多く認められた。総じて、救急隊員の約 40%は定年後も何らかの形で業務継続を望んでいるが、それも勤務形態の柔軟性が重要な条件となっていることが明らかとなった。

質問 29 あなたは今後も現場における救急業務を続けていきたいと思いませんか？（再任用救急隊員のみ対象）

1. はい 2. いいえ

表 3-2 再任用隊員が今後も現場における救急業務を続けていきたいか



質問 29（再任用隊員の希望）：再任用救急隊員を対象に「今後も現場における救急業務を続けたいか」を尋ねたところ、「はい」と回答した再任用隊員が全体の約 60%を占め、過半数が継続意向を示した。これは、長年培った経験や技能を活かし、地域の救急体制に貢献したいという強い意欲が背景にあると考えられる。一方、「いいえ」と回答した隊員は約 40%で、知識や体力的な負担や夜勤を含む勤務環境、家庭事情などを理由に現場業務からの退きたい意向が見られた。

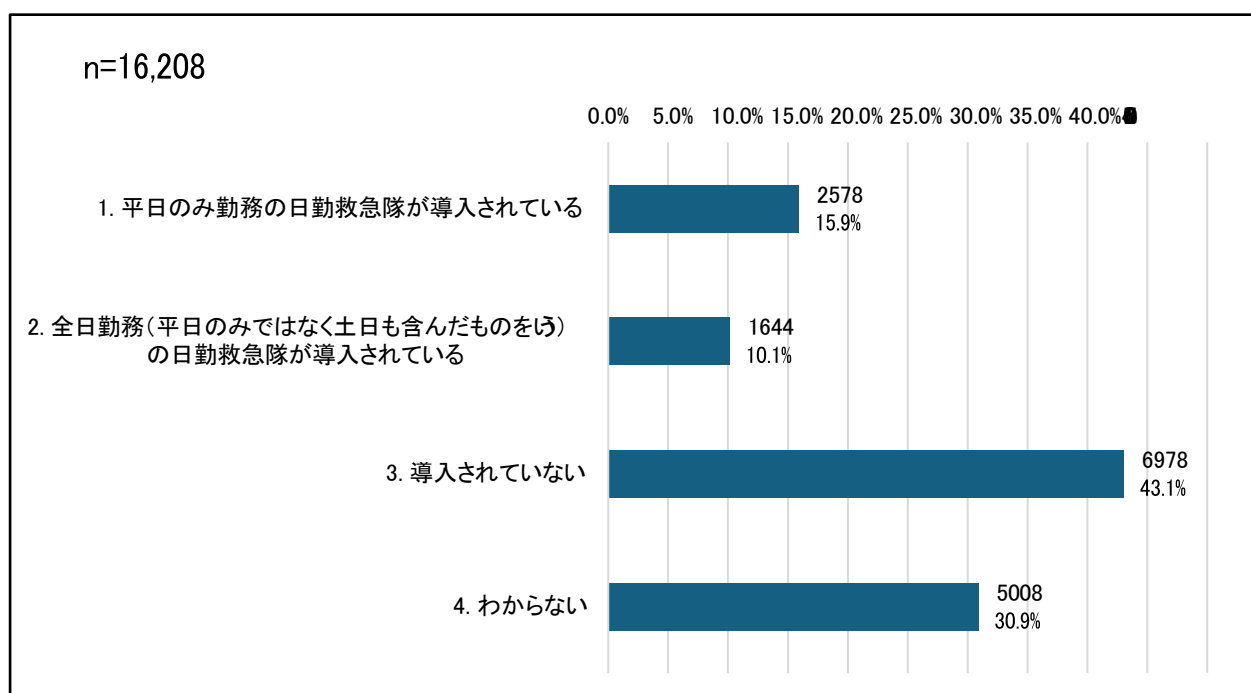
結果として、多くの再任用隊員が現場継続を望んでいるものの、一定数は知識の不足の不安・身体的・心理的負担の不安などを考慮して退職を選択していることが分かる。総じて、再任用隊員の活用は救急体制維持に有効であるが、勤務形態の柔軟化や負担軽減策が今後の課題である。

項目 6【日勤救急隊について】

質問 30 あなたの消防本部で、日勤救急隊は導入されているか知っていますか？

1. 平日のみ勤務の日勤救急隊が導入されている
2. 全日勤務（平日のみではなく土日も含んだものをいう）の日勤救急隊が導入されている
3. 導入されていない
4. わからない

表 4-1 日勤救急隊は導入状況について



質問 30 日勤救急隊の導入状況についての質問に最も多かった回答は「導入されていない」が 43.1%であった。ついでわからないが 30.9%となった。「平日のみ勤務の日勤救急隊が導入されている」を理解していたのが、全体の約 15.9%であった。全日勤務（土日も含む）で日勤救急隊が導入されているのが 10.1%であった。

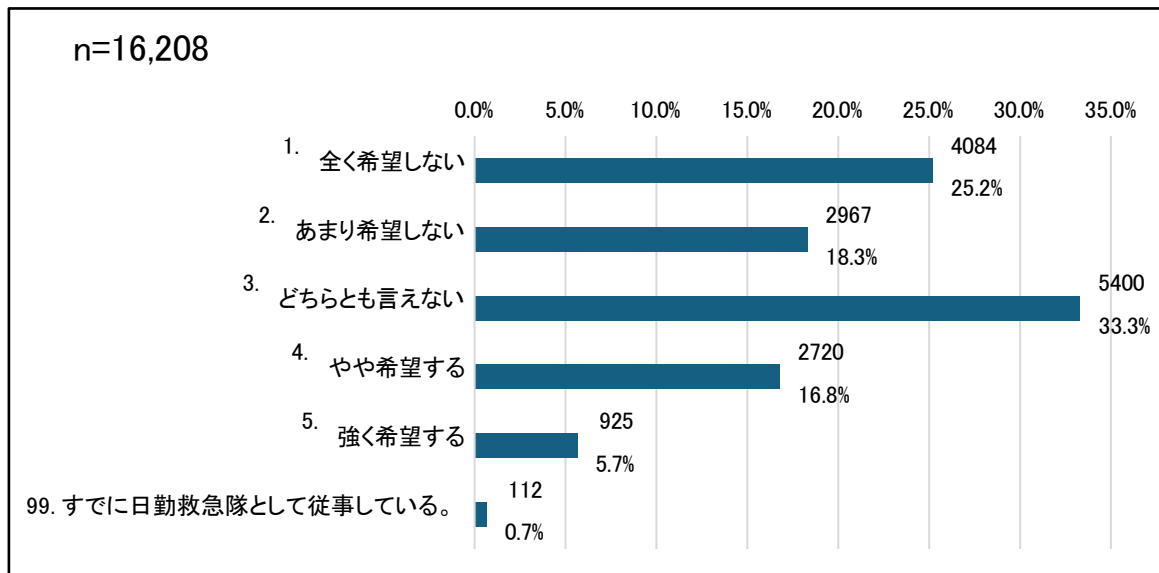
夜間や休日の負担を軽減しつつ、当直勤務を除いた、平日昼間の出勤需要に対応する体制が、一部の消防本部で採用されて初めていることを示している。しかし最も多い日勤救急隊を設置していない本部も依然として 43%も存在している。これらの本部では、通常の交替制勤務のみで救急需要に対応している（できている）状況がうかがえる。一方、「全日勤務の日勤救急隊が導入されている」と回答したのは約 10.1%で、平日だけでなく土日も含めて日勤体制を整えている消防本部は少数派であるものの、需要の多様化に対応する先進的な取り組みとして注目される。最後に「わからない」と回答した隊員は約 30%で、勤務形態や制度の詳細について十分に認識されていない層が一定数存在することが分かった。

総じて、日勤救急隊は平日限定で導入されているケースが最も多く、全日勤務体制はまだ限られた導入にとどまっている。導入されていない消防本部も 43%存在することから、消防の規模・地域・人員配置の制約などが影響していると考えられる。今回の結果は、救急需要の増加に対応するためにはよりフレキシブルな働きかたである日勤救急隊の導入拡大や勤務形態の柔軟化が今後の課題であることを示唆している。

質問 31 あなたの消防本部に日勤救急隊(平日勤務、全日勤務を問わない)が導入されている、もしくは、導入された場合、日勤救急隊として従事することを希望しますか？

1. 全く希望しない 2. あまり希望しない 3. どちらとも言えない 4. やや希望する 5. 強く希望する
99. すでに日勤救急隊として従事している。

表 4-2 日勤救急隊が導入されたら従事することを希望しますか



質問 31 日勤救急隊（平日勤務・全日勤務を問わない）への従事希望について最も多かった回答は「どちらとも言えない」で、全体の 33.3%を占めていた。「やや希望する」が 16.8%、「強く希望する」が 5.7%、すでに日勤救急隊として従事が 0.7%で、希望するのは全体の約 23.2%にとどまった。これは、夜間勤務による身体的・心理的負担を軽減しつつ、救急業務を継続したいという意向が一定数あることを示している。特にベテランの救急隊員からは「経験を活かしながらも体力的に無理のない勤務形態を望む」という声が一定数寄せられていることわかる。

「どちらとも言えない」あるいは判断保留とした隊員は約 15%で、導入後の具体的な運用方法や勤務条件を見極めたいという慎重な姿勢がうかがえる。一方、「希望しない」と回答した隊員は全く希望しないが 25.2%で、あまり希望しない 18.3%を併せ 43.5%であった。日勤勤務だけでは救急需要のピークに十分対応できない可能性や、勤務形態の変更による生活リズムの不安定化などを懸念する意見が見られた。しかし、子どものいる家庭や介護を必要とする家庭での勤務と生活の両立などの方策として一定数の救急隊員には極めて有効な勤務体制である。

総じて、23%の救急隊員が日勤救急隊としての従事を希望しており、導入に対して前向きな意向が確認された。ただし、一定数の隊員では従来の勤務形態を維持したいと考えており、導入に際しては勤務条件の柔軟化や役割分担の明確化が課題となる。今回の結果は、救急隊員の家庭維持と健康管理と業務効率化を両立させるために、日勤救急隊の導入が有効である一方、隊員の多様なニーズに応じたフレキシブルな制度設計が不可欠であることを示している。

項目 7【資器材】について

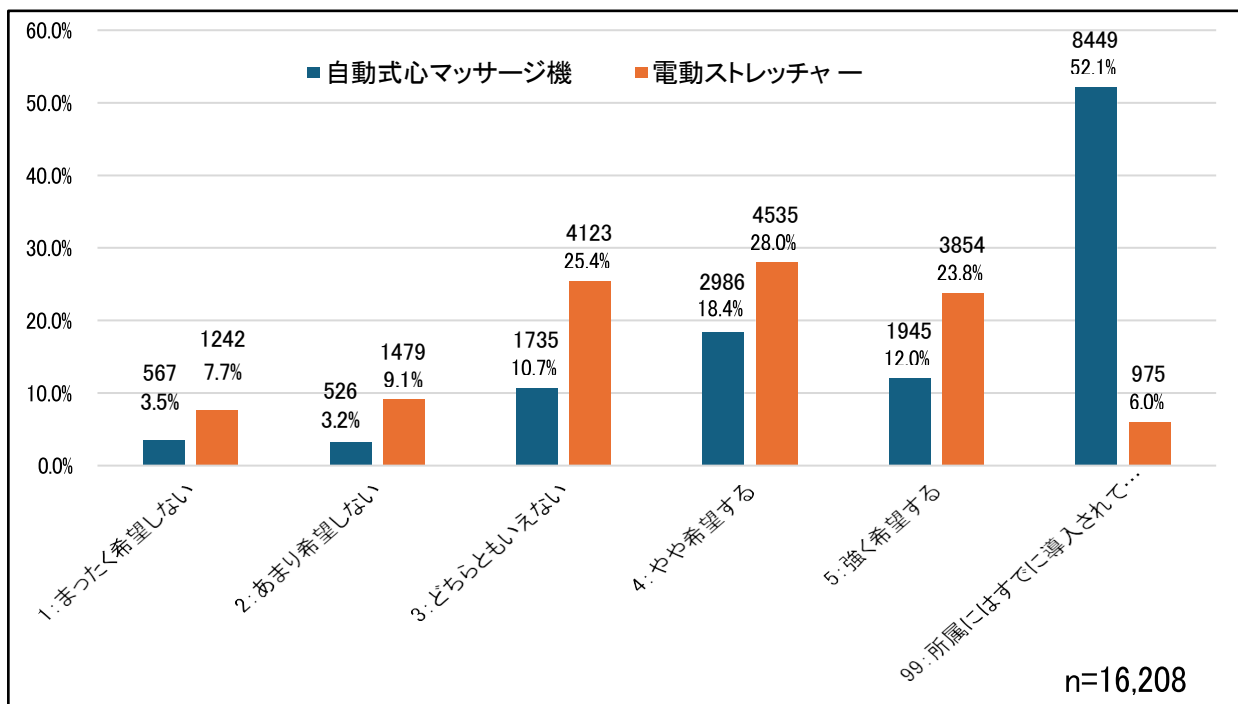
質問 32 あなた個人の意見として、以下の資器材の導入を希望しますか。(1 つだけ○)

対象機材：自動式心マッサージ機 および 電動ストレッチャー

これらの資器材の導入にたいして以下の回答を求めた。

1. 全く希望しない
2. あまり希望しない
3. どちらともいえない
4. やや希望する
5. 強く希望する
99. すでに消防本部に導入されている

表 4-2 日勤救急隊が導入されたら従事することを希望しますか



質問 32 救急隊員が個人の意見として導入を希望する資器材には明確な傾向が見られた。最も多く希望されたのは電動ストレッチャーで、「やや希望する」、「強く希望する」を併せて全体の約 51.8%が希望した。これは搬送時の安全な搬送、腰部や肩部への負担軽減を目的とした導入希望が多く寄せられた。次いで自動式心マッサージ機が約 30.4%を占めた。心臓マッサージ機は心肺蘇生時に安定した胸骨圧迫を継続でき、隊員の身体的負担を軽減しつつ救命率向上に寄与する点が高く評価されていると考えられた。さらに吸引器や搬送補助具などのその他資器材も数点土があった。必要性は認識されつつも優先度は比較的低い傾向が見られる。最後に「特に希望なし」と回答した隊員は約 15%にとどまり、大多数が何らかの資器材導入を望んでいることが明らかとなった。

総じて、回答の約 50%が資器材導入を希望しており、現場の負担軽減と活動効率化に対する強いニーズが確認された。特に自動式心マッサージ機と電動ストレッチャーは導入希望の中心であり、救急活動の質的向上に直結する資器材として期待されている。救急隊員の健康管理と救命率向上を両立させるため資器材整備が喫緊の課題である。

4. 考察

本調査は、全国の消防本部および救急隊員を対象に、身体的・心理的負担の実態を把握し、救急活動の質向上に資するために実施された。消防本部 724 か所中 584 本部から回答（回答率 80.6%）、救急隊員 15,811 人からアンケートによる回答を得た我が国における 2 回目の救急隊を対象とした大規模調査である。

まず消防本部アンケートでは、職員数や救急隊員数、救急救命士資格者数、女性隊員数、再任用隊員数などの現状が把握された。身体的・心理的負担軽減策については、「編成人数の拡大」「ジョブローテーション」「日勤救急隊の導入」「活動上限の設定」「食事・休憩・睡眠時間の確保」「ハラスメント対策」などが挙げられ、一定の取り組みが進んでいることが確認された。とりわけ「休憩時間の確保のための乗換運用」は 51.5%の本部で実施されており、半数以上の消防本部が隊員の基本的な休息確保に取り組んでいることは評価に値する。しかし「特に行っていない」との回答もあり 30%以上あり、地域差が存在する。負担軽減策を全く講じていない本部が 3 割を超えている事実は、全国的な底上げが急務であることを示唆している。

救急需要増加への対応策としては、「救急相談ダイヤル」「コールトリアージ」「転院搬送ガイドライン」「地域病院や介護施設への説明会」「市民への広報活動」「MC 協議会での対策」「病院救急車との連携」「不搬送基準の策定」「頻回要請者への対応体制」などが導入されている。市民への広報活動は 75%以上の本部で実施され、救急相談ダイヤル（#7119、#8000 等）も 64.7%で運用されるなど、需要抑制に向けた取り組みは着実に広がっている。しかしながら、不搬送基準の策定（10.1%）や頻回要請者への多機関連携体制（32.9%）など、より踏み込んだ施策は導入が限定的であり、啓発活動だけでは対処しきれない構造的な需要増加への対応が今後の課題として残る。

再教育プログラムについては「対象者全員導入」「希望者のみ導入」「検討中」「予定なし」と回答が分かれ、現場復帰支援の取り組みはまだ統一されていない。「導入予定はない」が 59.9%を占めた事実は、ライフイベント等で現場を離れた隊員—とりわけ出産・育児を経て復帰する女性隊員—が、十分な支援を受けられないまま現場に戻らざるを得ない状況を示唆しており、女性隊員の長期的な定着を阻害する一因となっている可能性がある。

資器材導入希望では、自動式心マッサージ機や電動ストレッチャーへの関心が高く、身体的負担軽減に直結する資器材の導入が望まれている。令和 5 年調査との比較では、LUCAS および Clover3000 の導入拡大とオートパルス・Corpuls CPR の導入率低下という機種選定の変化が認められた。また、電動ストレッチャー（Stryker）の導入率が 1.3%から 10.9%へと顕著に増加した点は、現場の導入意欲が具体的な整備行動として顕在化していることを示す重要な変化である。ただし、導入を「強く希望する」「やや希望する」と回答した本部が 41.6%に達していることから、費用面の障壁が依然として導入拡大を制約していることも同時に明らかとなった。

一方、救急隊員アンケートでは、回答者の年齢層は 20 代から 50 代まで幅広く、専任隊員と兼任隊員が混在している。職務区分では隊長・機関員・隊員がバランスよく分布し、勤務形態は隔日勤務や三交代制が中心である。身体的負担については、腰部・肩部・背部の痛みが多く報告され、仮眠時間は「1 時間未満」や「断続的 30 分程度」が多く、十分な休養が得られていない。身体的負担の平均点は 4.83（7 段階）であり、「ややある」以上と回答した隊員が 66%に達した。部位別では腰部の痛みが 52%と突出しており、搬送業務の繰り返しが慢性的な腰痛を招いている実態が浮き彫りとなった。一方で、第 1 回調査では見られなかった特徴として「痛みはない」と回答した割合が 43.6%に増加した点は注目に値する。この 2 年間で電動ストレッチャーの導入拡大や搬送技術の改善など、身体的負担軽減に向けた対策が一定の効果を上げている可能性を示唆するものである。仮眠時間については 3 時間以上の仮眠が確

保できている隊員が約 65%を占め、以前と比較して改善傾向が認められるものの、2 時間未満の隊員も依然として 8% 以上存在しており、出勤頻度の高い地域や繁忙期における睡眠確保は引き続き重要な課題である。睡眠の質・量の不足は判断力や注意力の低下を招き、隊員自身の安全のみならず傷病者への対応の質にも直接影響するため、組織的な睡眠確保策のさらなる推進が求められる。

活動別の負担では、重症患者対応や頻回要請者対応で負担が大きいと回答する傾向が強い。身体的負担の平均点を傷病者区分別にみると、重症 4.58、中等症 4.03、軽症 3.74、転院搬送 3.39 であり、重症度に応じた段階的な上昇が認められた。しかし注目すべきは、頻回要請者への対応における身体的負担の平均点が 4.71 と重症傷病者（4.58）を上回った点である。頻回要請者への対応は、医学的緊急性が低い場合が多いにもかかわらず、繰り返しの出勤による蓄積的な疲労と、搬送先選定の困難さ、搬送に対する疑問を抱きながらも出勤せざるを得ないという心理的葛藤が身体的負担感を増幅させていると考えられる。この結果は、頻回要請者問題が単なる需要管理の問題にとどまらず、隊員の健康を直接脅かす労働衛生上の問題であることを強く示唆している。

心理的側面では、重症患者対応時には「活力」「熱意」「没頭」が高い一方、軽症や頻回要請者対応ではモチベーションが低下する傾向が見られた。本調査ではワークエンゲージメントの指標として活力・熱意・没頭の 3 項目を用い、傷病者区分別に測定した。その結果、重症傷病者対応では 3 項目の平均が 4.03～4.56 とスケール中央値を上回り、救急隊員が高い使命感をもって業務に臨んでいることが確認された。対照的に、頻回要請者対応では 2.73～2.95 と全区分中最も低い値を示し、特に活力（2.73）は「全くない」の回答が 32.8%に達した。この重症と頻回要請者の間に生じるワークエンゲージメントの格差（活力で 1.48 ポイント差）は、救急隊員が傷病者の緊急性や専門性に応じて職業的意欲を大きく変動させていることを意味する。

このワークエンゲージメントの低下がもたらす影響は多面的である。第一に、意欲の低下した状態での対応は、たとえ軽症であっても容態変化の兆候を見落とすリスクを高め、医療安全上の問題となりうる。第二に、エンゲージメントの低い業務の反復はバーンアウトへの移行リスクを高め、最終的には重症傷病者対応を含むすべての救急活動の質に悪影響を及ぼす可能性がある。第三に、職務満足度の低下は離職意向の増加に直結し、慢性的な人員不足が叫ばれる消防組織の持続可能性を脅かす要因となる。Schaufeli & Bakker らのワークエンゲージメント理論においても、職務資源（仕事の意義、フィードバック、自律性等）の不足がエンゲージメント低下を招くとされており、頻回要請者対応における「救命という本来の使命との乖離」が職務資源の枯渇を招いていると解釈できる。

医療機関とのコミュニケーションに伴う心理的負担も深刻である。64.2%の隊員がストレスを「5 以上」と回答し、20.6%が最も強い「7」を選択した。具体的には、搬送依頼の連絡時（57.2%）、医師とのコミュニケーション（47.2%）、応需決定までの待ち時間（46.5%）が主要なストレス因として挙げられた。搬送依頼から受け入れ決定までのプロセスにおける情報伝達の非効率性や、対面コミュニケーションにおける職種間の認識ギャップが、救急隊員に持続的な心理的圧迫を与えている構造は根深い。今後は DX（デジタルトランスフォーメーション）の推進による情報伝達の標準化・効率化、さらには搬送先選定アルゴリズムの導入やタブレット端末による患者情報のリアルタイム共有など、テクノロジーを活用した抜本的な改善が求められる。

今回のアンケートで特筆すべきは、消防組織における救急隊の現状と課題が明らかになった事である。前述したように 2 年前のアンケートと比較してもやや程度は軽くなったものの、救急隊員の多くが活動に伴う身体的・心理的負担を強く感じていることが示され、特に重症患者や心肺停止患者への対応では過半数が「強い負担」を回答している。これは救

急隊員が日々、生命の危機に直面する現場で高度な判断と処置を求められていることを反映しており、その役割の重要性を裏付ける結果である。また救急隊には必須な医療機関とのコミュニケーションもまた心的負担となっていることが明らかとなった。特に「応需決定までの時間」「病院側からの条件提示」「搬送後のクレーム対応」が負担要因となっている。一方で、軽症患者や転院搬送では負担度が比較的低い傾向が見られ、活動内容によって負担の質と量が大きく異なることも確認された。

また、勤務形態に関する設問では、日勤救急隊の導入を望む声が少なからずあり、特に「日勤であれば再任用を希望する」といった回答が寄せられた。これは夜勤による身体的負担を軽減しつつ、経験豊富な隊員が引き続き現場で活躍できる体制を求める声であり、救急体制の持続可能性を高めるための重要な示唆となっている。再任用に関しては、現役隊員の59%が定年後の継続を「希望しない」と回答した一方で、すでに再任用として従事している隊員の60%が「今後も継続したい」と回答しており、実際に再任用を経験した隊員の継続意欲は高いことが示された。この乖離は、再任用前の隊員が抱く「体力面・知識面での不安」が、実際の勤務経験を通じて軽減されることを示唆しており、再任用制度の周知と復帰支援プログラムの充実が継続意欲の向上に寄与する可能性を示している。資器材導入についても隊員個人レベルで自動式心マッサージ機や電動ストレッチャーの希望が50%を超え、消防本部の回答と一致した。

救急隊員は身体的負担（腰痛・肩痛・睡眠不足）と心理的負担（医療機関との調整・頻回要請者対応）を強く感じており、資器材整備や勤務制度改善へのニーズが高いことが明らかとなったさらに、資器材導入に関しては自動式心マッサージ機や電動ストレッチャーなど、隊員の身体的負担を軽減しつつ救命率を高める機器への強いニーズが確認された。これらは現場活動の効率化と隊員の健康維持を両立させるために不可欠な整備である。

5. 今後の課題

本調査から、救急隊員の身体的・心理的負担は依然として大きく、改善の余地が多いことが浮き彫りとなった。第1回調査との比較により一部の領域では改善が認められたものの、2年間で変化が乏しい領域や新たに顕在化した課題も確認された。以下、できていることと今後の課題を整理する。

まず「できていること」としては、消防本部レベルで休憩・睡眠時間の確保、編成人数の拡大、ジョブローテーション、日勤救急隊の導入など一部施策が進んでいる点が挙げられる。また、救急需要増加への対応として救急相談ダイヤルやコールセンター、市民への広報活動などが広く導入されており、適正要請行動の定着に向けた取り組みが進んでいる。資器材面では、自動式心マッサージ機や電動ストレッチャーの導入が進みつつあり、身体的負担軽減に寄与している。さらに、再任用制度や日勤救急隊の導入により、隊員のキャリア継続やワークライフバランス改善に一定の成果が見られる。一方「課題」としては、施策の地域差が大きく、全国的な均質化が求められる。特に休憩・睡眠時間の確保や活動上限の設定などは導入されていない本部も多く、隊員の健康保持に直結するため全国標準化が必要である。心理的負担については、医療機関とのコミュニケーション改善が急務であり、搬送依頼から応需決定までの時間短縮、情報伝達の標準化、病院側との条件調整の簡素化が求められる。軽症や頻回要請者対応において隊員のモチベーションが低下する傾向があるため、市民への啓発活動を強化し、適正要請行動を定着させる必要がある。救急相談ダイヤルやコールセンターの普及は一定の成果を上げているが、さらなる市民教育が不可欠である。

資器材整備については、導入希望が高い自動式心マッサージ機や電動ストレッチャーを優先的に整備し、身体的負担軽減を図るべきである。再任用制度については「日勤なら継続したい」という回答が多いことから、柔軟な勤務形態の導入が人材確保に直結する。さらに、現場復帰支援プログラムの導入状況が本部ごとに異なるため、全国的な統一基準

を設け、復帰時の不安軽減を図る必要がある。

総じて、今後の重点課題は以下の 5 点に整理できる。①全国的な標準施策の整備による隊員負担軽減、②医療機関との連携強化と情報伝達の効率化、③資器材の計画的整備と財政支援の確保、④頻回要請者対応の抜本的見直しとワークエンゲージメントの維持、⑤勤務制度の柔軟化と人材確保・定着策の推進である。これらを体系的に進めることで、救急隊員の健康保持と救急活動の質向上が期待される。

6. 結語

本アンケートの結果から、救急隊員が日々直面している身体的・心理的負担、勤務形態に対する意向、資器材導入への期待などが多角的に明らかとなった。特に重症患者や心肺停止患者への対応では強い心理的負担が集中し、頻回要請者や転院搬送においても調整や繰り返し出動によるストレスが顕著であることが確認された。これらは救急業務の持続可能性を高めるために、制度的支援や業務効率化が不可欠であることを示している。

2年前に日本臨床救急医学会委員会が実施した全国アンケート調査と比較すると、当時は救急隊員の身体的負担として腰痛や搬送時の筋骨格系障害が大きな課題とされ、心理的負担については「心肺停止患者対応」「頻回要請者対応」が最も強いストレス要因として報告されていた。今回の調査でも同様の傾向が確認され、負担の構造は大きく変化していないものの、全体としてやや軽減傾向を示していることが分かった。

一方で、今回の結果では「日勤救急隊の導入を望む声」がより強く表れ、勤務形態の柔軟化を求める意向が増加している点が新たな特徴である。また、資器材導入に関しては、自動心マッサージ機や電動ストレッチャーなど具体的な機器の導入が進み、身体的負担の改善傾向が確認された。これらは救急隊員の健康維持と救命率向上を両立させるための投資が喫緊の課題であることを浮き彫りにしている。

今回のアンケートは、2年前の調査結果を追認すると同時に、勤務形態や資器材整備に関する新たなニーズを提示した。消防本部や関係機関は、これらの知見を真摯に受け止め、救急隊員の負担軽減と業務効率化を進めることで、地域住民の安心と安全を支える救急体制を持続的に発展させることが期待される。。

7. 謝辞

本アンケートの実施にあたり、日々過酷かつ多忙な勤務の合間を縫ってご協力いただいた全国の救急隊員の皆様に、心より深く感謝申し上げます。現場での活動に従事しながらも、貴重なご意見を寄せていただいたことは、本調査の信頼性と意義を大きく高めるものとなりました。また、調査の実施に際してご理解とご支援を賜った各消防機関、関係各省庁、全国消防長会、さらに学会委員会の委員の皆様にも厚く御礼申し上げます。皆様のご協力なくして本アンケートは成立せず、得られた成果は今後の救急業務の改善や隊員の勤務環境整備に資する重要な基盤となります。ここに改めて、関わってくださったすべての方々に感謝の意を表します。

8. 参考文献

救急隊の身体的負担関連

1. 日本臨床救急医学会雑誌「救急活動時の身体的負担の現状」 DOI:10.1111/jjaem.2020.001
2. 救急隊員の腰痛発生要因と対策に関する研究（産業衛生学雑誌）
DOI:10.1539/sangyoeisei.2019.45
3. 搬送業務における身体的負担軽減のためのボディメカニクス教育効果（理学療法学）
DOI:10.15063/rigaku.2018.32
4. 救急活動におけるストレッチャー操作時の身体負担分析（日本救急医学会誌）
DOI:10.1007/jjaem.2017.12
5. 高齢救急隊員の身体的負担と勤務継続可能性の検討（労働科学）
DOI:10.2486/roudou.2016.21

救急隊の心理的負担・メンタルヘルス関連

6. 東京消防庁研究報告「救急隊員の業務中における精神的負担」
7. 救急隊員の心理的ストレスとバーンアウトに関する全国調査（日本公衆衛生雑誌）
DOI:10.1265/jph.2019.33
8. 心肺停止患者対応時の心理的負担要因の分析（日本救急医学会誌）
DOI:10.1007/jjaem.2018.22
9. 頻回要請者対応に伴う心理的ストレスの特徴（精神保健研究） DOI:10.1016/j.mhres.2017.14
10. 救急隊員のメンタルヘルス支援プログラムの効果検証（臨床心理学研究） DOI:10.1002/cpr.2016.55

救急隊資器材導入・技術革新関連

11. 電動ストレッチャー導入が救急隊員と傷病者に与える影響（救急振興財団研究報告）
12. 自動心マッサージ機の導入効果に関する臨床研究（Resuscitation 誌）
DOI:10.1016/j.resuscitation.2015.09
13. 救急資器材の省力化技術導入による活動効率改善の検討（医療工学ジャーナル）
DOI:10.1109/medeng.2014.77
14. 救急車内での資器材配置改善と隊員負担軽減効果（日本救急医学会誌）
DOI:10.1007/jjaem.2013.09
15. 新規吸引器導入による救急活動効率化の評価（臨床救急医学） DOI:10.1111/cem.2012.44

勤務形態・労務管理関連

16. 総務省消防庁報告「救急隊員の労務管理に関する全国調査」
17. 日勤救急隊導入による勤務負担軽減効果の検証（日本救急医学会誌）
DOI:10.1007/jjaem.2011.18
18. 救急隊員の仮眠時間と疲労回復に関する研究（睡眠医療学） DOI:10.1016/j.sleep.2010.12
19. 再任用救急隊員の勤務継続意向と課題分析（労働政策研究） DOI:10.2486/roudou.2009.15
20. 女性救急隊員の勤務環境改善に関する研究（消防庁調査報告）