

厚生労働省からの情報提供

令和3年度全国メディカルコントロール協議会連絡会（第2回）

令和4年1月28日

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 土屋翼

Ministry of Health, Labour and Welfare of Japan

改正救急救命士法の施行にあたって

ひと、暮らし、みらいのために



厚生労働省
Ministry of Health, Labour and Welfare

これまでの経緯

- 救急医療をとりまく現状を踏まえ、「救急・災害医療提供体制等の在り方に関する検討会」において、救急医療提供体制の充実等に関する議論に関連する事項として、救急救命士の資質活用に向けた環境の整備等についての議論を計6回行い、令和2年3月に「救急救命士の資質活用に向けた環境の整備に関する議論の整理」を取りまとめた。
- その中で、今後の対応の基本的方向性を以下のように定めている。
 - ① 「救急外来」における看護師の配置状況や業務実態の調査研究を行い、その結果を踏まえ、「救急・災害医療提供体制等の在り方に関する検討会」で議論し、「救急外来」等への看護師の配置に関する基準等について検討し、必要な措置を行う。
 - ② 救急救命士が救急医療の現場において、その資質を活用できるように、救急救命士法の改正を含め、具体的な議論を進める。
- ②を踏まえ、第204回通常国会に、救急救命士法改正を含む医療法等改正法案を提出し、令和3年5月21日に成立、同月28日に公布された（同年10月1日施行）。
- 改正後の救急救命士法では、第2条第1項において「この法律で「救急救命処置」とは、（中略）病院若しくは診療所に搬送されるまでの間又は**重度傷病者が病院若しくは診療所に到着し当該病院若しくは診療所に入院するまでの間（当該重度傷病者が入院しない場合は、病院又は診療所に到着し当該病院又は診療所に滞在している間。**同条第二項及び第三項において同じ。）に、当該重度傷病者に対して行われる（中略）ものをいう。」として、「救急救命処置」の実施場所が拡大されている。
- さらに、改正後の救急救命士法では、第44条第3項において「病院又は診療所に勤務する救急救命士は、（中略）あらかじめ、厚生労働省令で定めるところにより、（中略）厚生労働省令で定める事項に関する研修を受けなければならない。」とされている。

- 日本医師会※1、日本救急医学会※2、四病院団体協議会※3より、救急救命士の業務の場の拡大や医師から救急救命士に対する業務移管の必要性等について言及された。
- 上記を踏まえ、「救急・災害医療提供体制等の在り方に関する検討会」において、救急医療提供体制の充実等に関する議論に関連する事項として、救急救命士の資質活用にむけた環境の整備等についての議論を計6回行い、令和2年3月に「救急救命士の資質活用に向けた環境の整備に関する議論の整理」を取りまとめた。

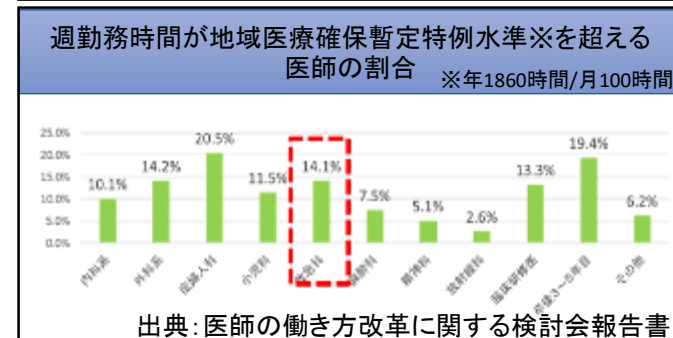
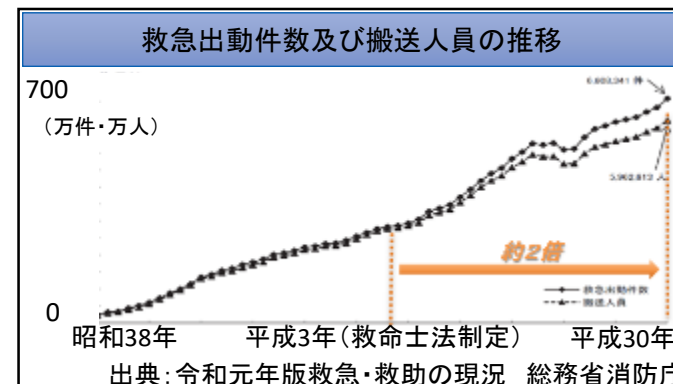
※1)「救急救命士の業務の場所の拡大に関する提議」(平成22年3月17日) ※2)「医師の働き方改革に関する追加提言」(平成31年1月18日) ※3)「要望書～医師のタスク・シフティング/シェアリングについて～」(令和2年1月15日)

<救急医療をとりまく現状>

- 救急医療は、病院前における救急業務に始まり、「救急外来」注1)における救急診療を経て、入院病棟における入院診療へと続く。病院前は救急救命士注2)、医療機関に搬入後は医師、看護師等が主な業務を担っている。
- 搬送人員注3)の増加により、救急医療に携わる者にかかる負担は増加している。
- 長時間労働の実態にある医師の中でも、救急科の医師は、時間外労働が年1860時間/月100時間を超える医師の割合が14.1%である。
- 看護師については、医療法において外来における看護配置の基準が定まっているが、「救急外来」に特化した基準はない。

<課題>

- 高齢化の進展により救急医療のニーズが今後更に高まると予想される中、救急医療に従事する者の確保を行う必要がある。



今後の対応の基本的方向性

- ① 「救急外来」における看護師の配置状況や業務実態の調査研究を行い、その結果を踏まえ、「救急・災害医療提供体制等の在り方に関する検討会」で議論し、「救急外来」等への看護師の配置に関する基準等について検討し、必要な措置を行う。⇒令和2年度の厚生労働科学特別研究を実施中。
- ② 救急救命士が救急医療の現場において、その資質を活用できるように、救急救命士法の改正を含め、具体的な議論を進める。⇒詳細は次頁参照。

注1)「救急外来」とは、救急診療を要する傷病者が来院してから入院(病棟)に移行するまで(入院しない場合は、帰宅するまで)に必要な診察・検査・処置等を提供される場のことを指す。

注2)救急救命士は、傷病者発生現場及び医療機関への搬送途上において、救急救命処置が可能な職種。(救急救命士法)

注3)搬送人員とは、救急隊が傷病者を医療機関等へ搬送した人員(医療機関等から他の医療機関等へ搬送した人員を含む。)をいう。

救急医療の現場における具体的な救急救命士の資質活用方策

- 「病院前」から延長して「救急外来^{注1)}まで」においても、救急救命士が救急救命処置を可能とする。
- 「救急外来」で救急救命処置の対象となる傷病者は、救急診療を要する重度傷病者^{注2)}とする。
- 実施可能な救急救命処置は、「救急救命処置の範囲等について」^{注3)}で規定される処置内容とする。

注1)「救急外来」とは、救急診療を要する傷病者が来院してから入院(病棟)に移行するまで(入院しない場合は、帰宅するまで)に必要な診察・検査・処置等を提供される場のことを指す。

注2)「重度傷病者」とは、その症状が著しく悪化するおそれがあり、又はその生命が危険な状態にある傷病者。(救急救命士法第2条第1項)

注3)「救急救命処置の範囲等について」(平成26年1月31日医政指発0131第1号)

医療機関に就業する救急救命士の資質及び当該救急救命士が行う業務の質を担保する仕組み

- 救急救命士の資質及び救急救命士が行う業務の質の担保を目的として、救急救命士を雇用する医療機関は、当該医療機関内に委員会を設置し、以下の研修体制等を整備すること。

〔実施可能な救急救命処置の範囲等に関する規定の整備 / 研修体制の整備〕
〔救急救命処置の検証を行う体制の整備 / 組織内の位置づけの明確化〕

- 救急救命士を雇用する医療機関は、所属する救急救命士に対して、以下の研修を行うこと。

〔【医療機関就業前に必須となる研修】医療安全、感染対策、チーム医療〕
〔【研鑽的に必要な研修】救急救命処置行為に関する研修等〕

また、

- 救急医療の現場が混乱しないように、医療機関に所属する救急救命士の運用方法のガイドライン等を策定すべき
 - 地域メディカルコントロール協議会と医療機関で構築する院内委員会等との関係性をどのように整理するのか
- などの論点については、「救急・災害医療提供体制等の在り方に関する検討会」における引き続きの検討事項とする。

【参考】救急救命士法改正（新旧）

○ 救急救命士法（平成三年法律第三十六号）（抄）（第十二条関係）
 【令和三年十月一日施行】

（傍線の部分は改正部分）

| 改 正 案 | 現 行 |
|---|---|
| <p>（定義）</p> <p>第二条 この法律で「救急救命処置」とは、その症状が著しく悪化するおそれがあり、若しくはその生命が危険な状態にある傷病者（以下この項並びに第四十四条第二項及び第三項において「重度傷病者」という。）が病院若しくは診療所に搬送されるまでの間又は重度傷病者が病院若しくは診療所に到着し当該病院若しくは診療所に入院するまでの間（当該重度傷病者が入院しない場合は、病院又は診療所に到着し当該病院又は診療所に滞在している間。同条第二項及び第三項において同じ。）に、当該重度傷病者に対して行われる気道の確保、心拍の回復その他の処置であつて、当該重度傷病者の症状の著しい悪化を防止し、又はその生命の危険を回避するために緊急に必要なものをいう。</p> <p>②（略）</p> <p>（特定行為等の制限）</p> <p>第四十四条（略）</p> <p>② 救急救命士は、救急用自動車その他の重度傷病者を搬送するためのものであつて厚生労働省令で定めるもの（以下この項及び第五十三条第二号において「救急用自動車等」という。）以外の場所においてその業務を行つてはならない。ただし、病院若しくは診療所への搬送のため重度傷病者を救急用自動車等に乗せるまでの間又は重度傷病者が病院若しくは診療所に到着し当該病院若しくは診療所に入院するまでの間において救急救命処置を行うことが必要と認められる場合は、この限りではない。</p> <p>③ 病院又は診療所に勤務する救急救命士は、重度傷病者が当該病院又は診療所に到着し当該病院又は診療所に入院するまでの間において救急救命処置を行おうとするときは、あらかじめ、厚生労働省令で定めるところにより、当該病院又は診療所の管理者が実施する医師その他の医療従事者との緊密な連携の促進に関する事項その他の重度傷病者が当該病院又は診療所に到着し当該病院又は診療所に入院するまでの間において救急救命士が救急救命処置を行うために必要な事項として厚生労働省令で定める事項に関する研修を受けなければならない。</p> | <p>（定義）</p> <p>第二条 この法律で「救急救命処置」とは、その症状が著しく悪化するおそれがあり、又はその生命が危険な状態にある傷病者（以下この項及び第四十四条第二項において「重度傷病者」という。）が病院又は診療所に搬送されるまでの間に、当該重度傷病者に対して行われる気道の確保、心拍の回復その他の処置であつて、当該重度傷病者の症状の著しい悪化を防止し、又はその生命の危険を回避するために緊急に必要なものをいう。</p> <p>②（略）</p> <p>（特定行為等の制限）</p> <p>第四十四条（略）</p> <p>② 救急救命士は、救急用自動車その他の重度傷病者を搬送するためのものであつて厚生労働省令で定めるもの（以下この項及び第五十三条第二号において「救急用自動車等」という。）以外の場所においてその業務を行つてはならない。ただし、病院又は診療所への搬送のため重度傷病者を救急用自動車等に乗せるまでの間において救急救命処置を行うことが必要と認められる場合は、この限りでない。</p> <p>（新設）</p> |

【参考】救急救命士法施行規則（新旧）

| 改正後 | 改正前 |
|---|---|
| <p>目次</p> <p>第一章・第二章（略）</p> <p>第三章 業務（第二十一条―第二十六条）</p> <p>附則</p> <p>（法第四十四条第一項の厚生労働省令で定める救急救命処置）</p> <p>第二十一条 法第四十四条第一項の厚生労働省令で定める救急救命処置は、重度傷病者（その症状が著しく悪化するおそれがあり、又はその生命が危険な状態にある傷病者をいう。次条及び第二十三条において同じ。）のうち、心肺機能停止状態の患者に対するものにあつては第一号（静脈路確保のためのものに限る。）から第三号までに掲げるものとし、心肺機能停止状態でない患者に対するものにあつては第一号及び第三号に掲げるものとする。</p> <p>一～三（略）</p> <p>（研修の実施）</p> <p>第二十三条 救急救命士が勤務する病院又は診療所の管理者は、法第四十四条第三項に規定する研修を実施し、当該救急救命士に重度傷病者が当該病院又は診療所に到着し当該病院又は診療所に入院するまでの間（当該重度傷病者が入院しない場合は、当該病院又は診療所に到着し当該病院又は診療所に滞在している間）において救急救命処置を行わせようとするときは、あらかじめ、救急救命士による救急救命処置の実施に関する委員会を当該病院又は診療所内に設置するとともに、当該研修の内容に関する当該委員会における協議の結果に基づき、当該研修を実施しなければならない。</p> <p>（法第四十四条第三項の厚生労働省令で定める事項）</p> <p>第二十四条 法第四十四条第三項の厚生労働省令で定める事項は、次のとおりとする。</p> <p>一 医師その他の医療従事者との緊密な連携の促進に関する事項</p> <p>二 傷病者に係る安全管理に関する事項、医薬品及び医療資機材に係る安全管理に関する事項その他の医療に係る安全管理に関する事項</p> <p>三 院内感染対策に関する事項</p> <p>第二十五条・第二十六条（略）</p> | <p>目次</p> <p>第一章・第二章（略）</p> <p>第三章 業務（第二十一条―第二十四条）</p> <p>附則</p> <p>（法第四十四条第一項の厚生労働省令で定める救急救命処置）</p> <p>第二十一条 法第四十四条第一項の厚生労働省令で定める救急救命処置は、重度傷病者（その症状が著しく悪化するおそれがあり、又はその生命が危険な状態にある傷病者をいう。次条において同じ。）のうち、心肺機能停止状態の患者に対するものにあつては第一号（静脈路確保のためのものに限る。）から第三号までに掲げるものとし、心肺機能停止状態でない患者に対するものにあつては第一号及び第三号に掲げるものとする。</p> <p>一～三（略）</p> <p>（新設）</p> <p>（新設）</p> <p>第二十三条・第二十四条（略）</p> |

（傍線部分は改正部分）

良質かつ適切な医療を効率的に提供する体制の確保を推進するための医療法等の一部を改正する法律の一部の施行について（救急救命士法関係）（令和3年9月1日）（抜粋）

第2 施行に当たっての留意点

医療機関に所属する救急救命士の資質及び当該救急救命士が行う業務の質の担保のため、救急救命士に関する委員会の運用等に関し、以下の点に留意すること。

なお、救急救命士に関する委員会の運用等の詳細については、関係学会が作成するガイドライン（第3参照）を参考とすることが望ましいこと。

1 救急救命士に関する委員会の構成等

救急救命士に関する委員会は、救急救命処置を指示する医師、医療安全管理委員会（医療法施行規則（昭和23年厚生省令第50号）第1条の11第1項第2号に規定する医療安全管理委員会をいう。）の委員その他救急救命士に関する委員会の目的を達するために必要な委員（重度傷病者が医療機関に到着し当該医療機関に入院するまでの間に救急救命士と連携して業務を行う看護師など）により構成すること。

なお、医療安全の確保等を目的とした委員会等が別途存在する場合であって、上記の要件を満たす場合は、当該委員会等をもって、救急救命士に関する委員会を兼ねることとして差し支えないこと。

2 救急救命処置に関する規程

救急救命士に関する委員会は、あらかじめ、救急救命士が実施する救急救命処置に関する規程を定めること。当該規程において、実施する救急救命処置の範囲及び救急救命処置を指示する医師を定めること。

また、医療機関は、救急救命処置を指示する医師その他救急救命士と連携して業務を行う医療従事者に対し、当該規程の内容及び当該救急救命処置を実施する救急救命士（院内研修を受講した救急救命士）について周知を行うこと。

3 院内研修の運用

(1) 院内研修の運用に関する規程

救急救命士に関する委員会は、改正省令による改正後の規則第24条に定める（1）から（3）までの院内研修の内容について、あらかじめ、院内研修の運用に関する規程を定めること。

その際、（1）から（3）までの院内研修の内容について、それぞれ以下の表の中欄に掲げる項目を含むものとし、右欄に掲げる「救急用自動車等と、重度傷病者が医療機関に到着し当該医療機関に入院するまでの間の環境の違いを踏まえた留意点」を考慮したものとする。また、さらに詳細な項目や各項目の院内研修に要する時間等については、関係学会が作成するガイドライン（第3参照）を参考とすることが望ましいこと。

良質かつ適切な医療を効率的に提供する体制の確保を推進するための医療法等の一部を改正する法律の一部の施行について（救急救命士法関係）（令和3年9月1日）（抜粋）

| 内容 | 項目 | 救急用自動車等と、重度傷病者が医療機関に到着し当該医療機関に入院するまでの間の環境の違いを踏まえた留意点 |
|------------------|-----------------|--|
| (1) チーム医療に関する事項 | 関係者 | 医師・看護師等の他職種の存在を前提とした業務上の留意点 |
| | 情報共有 | 他職種間での情報共有の方法 |
| (2) 医療安全に関する事項 | 傷病者の管理 | 複数の傷病者の存在を前提とした業務上の留意点 |
| | 医薬品の使用 | 麻薬を含む様々な種類の医薬品が扱われることを前提とした業務上の留意点 |
| | 血液製剤の使用 | 血液製剤が扱われることを前提とした業務上の留意点 |
| | 点滴ラインの導入 | 複数の点滴ラインが使用されていることを前提とした業務上の留意点 |
| | 医療資機材の使用及び配備 | 様々な医療検査機器が存在することを前提とした業務上の留意点 |
| | 医療廃棄物の種類及びその取扱い | 救急用自動車等の中よりも多様な医療廃棄物の処理方法 |
| | 放射線機器の使用 | 放射線が扱われることを前提とした業務上の留意点 |
| | 医療事故と対応 | 救急用自動車等の中で起こり得ない事故に対する対応方法 |
| (3) 院内感染対策に関する事項 | 清潔・不潔 | 複数の傷病者の存在を前提に、救急用自動車等の中よりも複雑な清潔・不潔に関わる導線への対応方法 |
| | 感染性廃棄物の廃棄手順 | 救急用自動車等の中よりも複雑な感染性廃棄物の処理・導線への対応方法 |

（2）院内研修の実施及び実施状況の管理

医療機関は、当該規程に基づき、院内研修を実施するとともに、院内研修の実施状況（受講者名、受講日時、受講項目）を記録し、当該救急救命士を雇用する間、保存すること。

なお、研修方法については、eラーニング形式の研修等、学会・団体・民間企業等が実施する外部の研修を活用することも可能であること。ただし、その場合も、医療機関において、研修の実施状況（受講者名、受講日時、受講項目）について記録・保存すること。

4 救急救命処置の検証

医療機関において、救急救命士法第46条で定める救急救命処置録など救急救命処置の実施状況に関する記録を管理すること。

また、救急救命士に関する委員会において、救急救命処置の実施状況に関する検証方法等に関する規程を定めること。救急救命士に関する委員会において、当該規程に基づき検証を実施するとともに、必要に応じ、救急救命士が実施する救急救命処置に関する規程や院内研修の運用に関する規程について見直しを行うこと。

良質かつ適切な医療を効率的に提供する体制の確保を推進するための医療法等の一部を改正する法律の一部の施行（救急救命士法関係）に伴う関係通知の改正等について（令和3年9月30日）（抜粋）

第2 関係学会が作成するガイドラインについて

関係学会が作成するガイドラインについては、「良質かつ適切な医療を効率的に提供する体制の確保を推進するための医療法等の一部を改正する法律の一部の施行について（救急救命士法関係）」（令和3年9月1日付け医政発0901第15号厚生労働省医政局長通知）において、当該ガイドラインが策定され次第周知する旨お示したところである。

今般、一般社団法人日本救急医学会及び一般社団法人日本臨床救急医学会において、別添2のとおり「医療機関に勤務する救急救命士の救急救命処置実施についてのガイドライン」が策定されたので、救急救命士が勤務する医療機関において、医療機関に所属する救急救命士の資質及び当該救急救命士が行う業務の質の担保を目的とした取組や、院内研修の内容について、具体的に検討する際は、当該ガイドラインを参考とされたいこと。

The screenshot shows the official website of the Ministry of Health, Labour and Welfare. The header includes the ministry's logo and name in Japanese and English, along with navigation links for 'Home', 'Contact Us', 'FAQ', 'Site Map', and 'Citizen Participation'. A search bar is present with the text 'カスタム検索' and a '検索' button. Below the header is a main navigation menu with categories like 'Search by Theme', 'News & Information', 'Policy', 'Ministry Information', 'Statistics & White Papers', 'Regulations', and 'Applications, Recruitment, Information Disclosure'. The breadcrumb trail reads: 'Home > Policy > Policy Overview by Field > Health & Medical > Medical > Emergency Medical Care'. The main content area features a 'Health & Medical' tag and a large heading '救急医療'. Below this are three sub-sections: 'Important Notices', 'Policy Introduction', and 'Related Information'. The 'Important Notices' section contains a paragraph about the new guidelines for emergency medical care issued by the Japanese Association of Emergency Medicine and the Japanese Association of Clinical Emergency Medicine on September 30, 2021, and lists the two associations. A right-hand sidebar menu is titled 'Policy' and includes 'Policy Overview by Field', 'Health & Medical', 'Health', 'Food', 'Medical', 'Medical Insurance', 'Medicine & Medical Devices', and 'Living & Health'.

令和4年度全国メディカルコントロール協議会連絡会（第1回）の開催予定について

○ 日 時（予定）

令和4年5月25日（水） 15:30～18:30

※第25回日本臨床救急医学会総会・学術集会と同時開催

○ 場 所

大阪国際会議場 大ホール（第一会場）
（大阪府大阪市北区中之島5丁目3-5）

○ 内 容（検討中）

専門家による講演等



大阪国際会議場
〒530-0005 大阪市北区中之島5-3-51 TEL：06-4803-5555(代)

