

救急救命士に関する意識調査

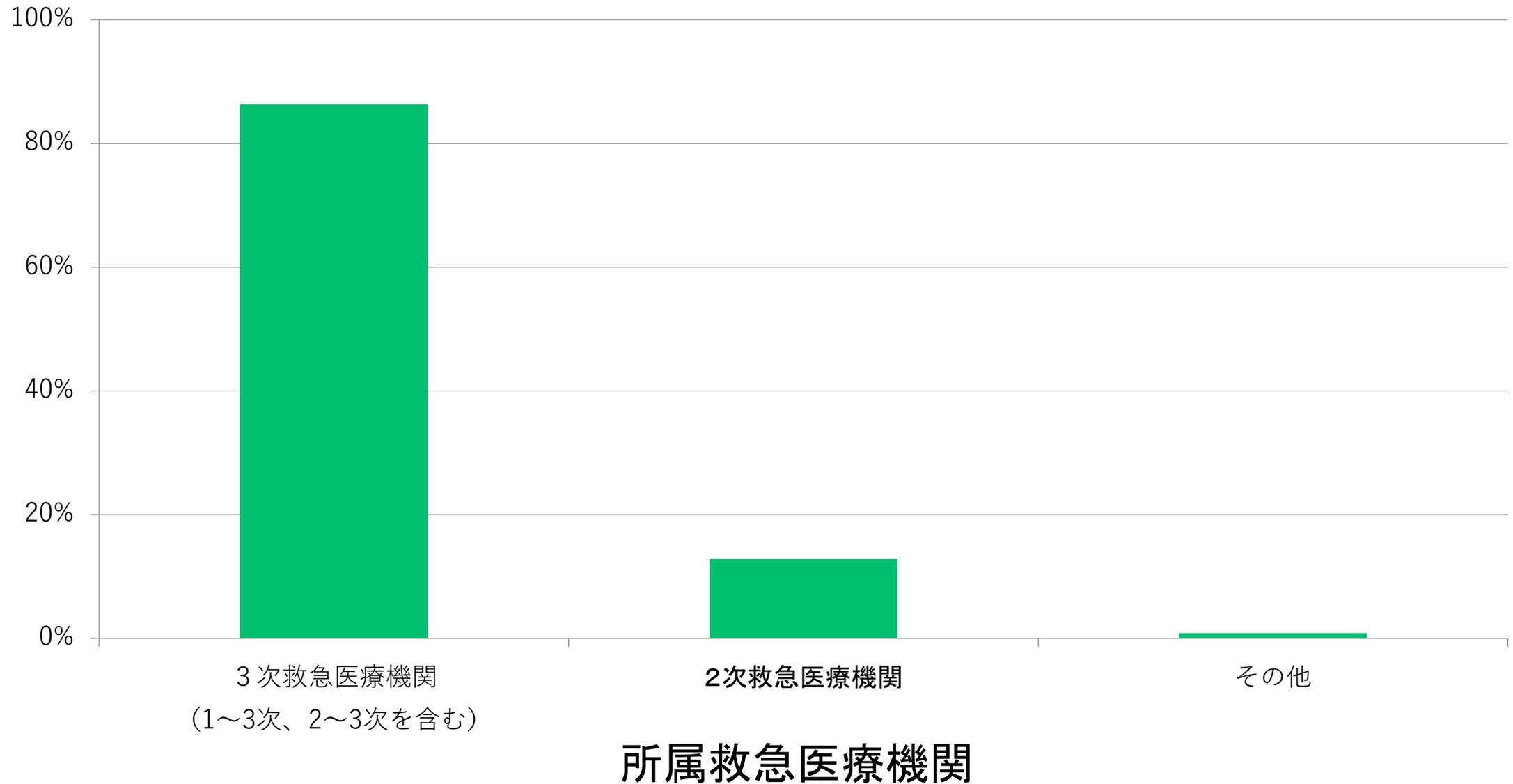
2019年5月

日本救急医学会

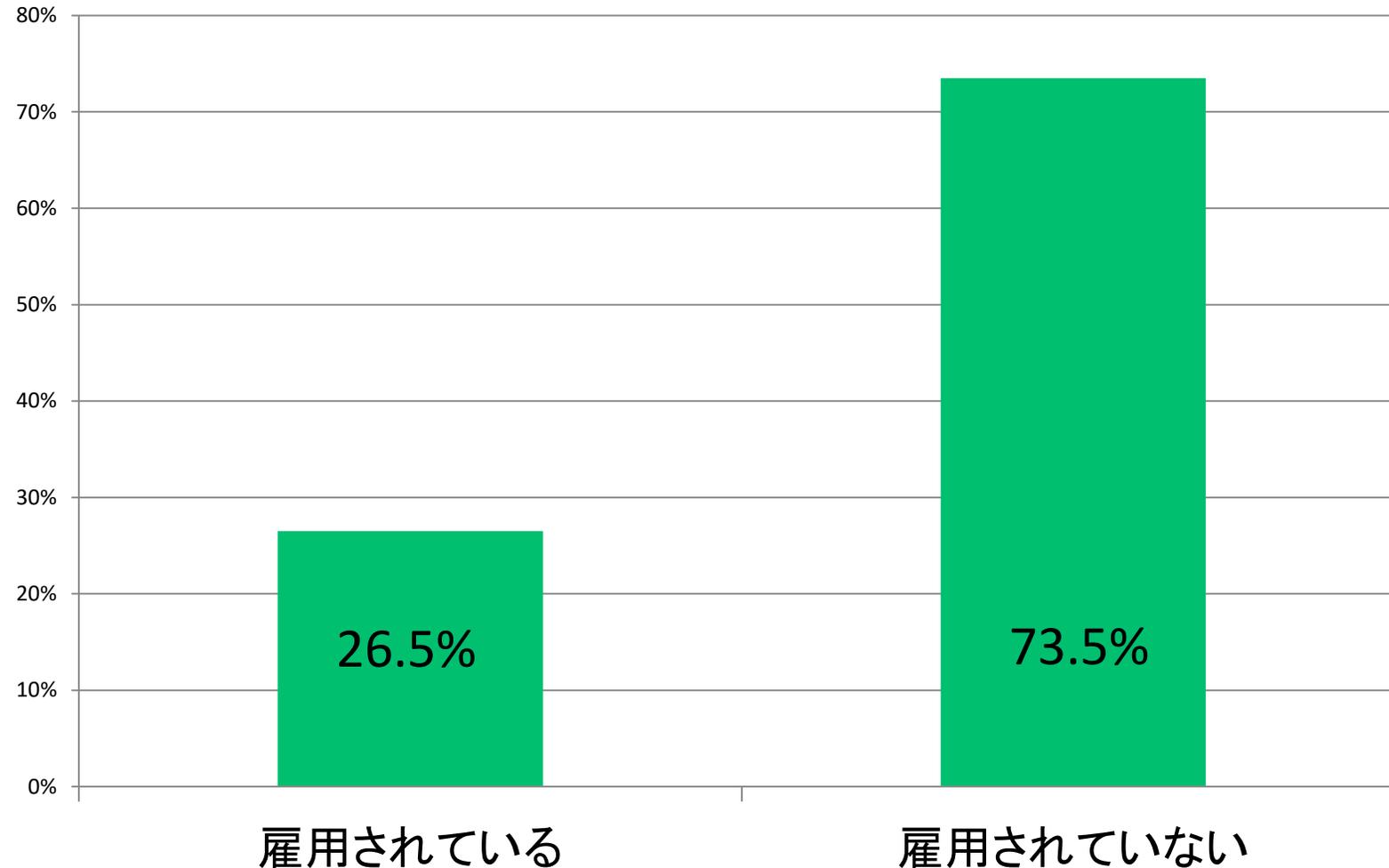
救急救命士に関する意識調査

- 目的：救急救命士を取り巻く環境の整備を進めるために救急救命士に関するデータ収集を行うこと
- 対象：日本救急医学会 評議員（268名）
- 方法：依頼メールを送付し、Web上でアンケートに回答
- 調査時期：2019年5月
- 回答：117名（43.7 %）

Q1 回答者の所属機関について (回答者数 117)



Q2：あなたの所属する医療機関に救急救命士は雇用されていますか（回答者数 117）



Q3：救急救命士が現在、病院内の現場で実施している業務（複数選択可）（回答者数 28）

	回答数	(%)
c.心肺停止患者対応の補助	21	75.0%
f.診療に必要な物品の準備（静脈路確保用輸液ライン作成等）	18	64.3%
l.救急救命士養成校・救急救命士病院実習生への指導	17	60.7%
b.病院救急車の運用	16	57.1%
g.救急外来で使用する物品の管理	15	53.6%
a.患者搬送	14	50.0%
j.データ入力もしくは管理	11	39.3%
d.救急隊からの電話対応	8	28.6%
i.カルテ代行入力	7	25.0%
k.医学生等への指導	7	25.0%
h.薬剤の点検、補充	4	14.3%
e.患者受付窓口対応	3	10.7%
その他(*)	10	35.7%

(*) MCLSやJPTECなどのコース運営、ドクターカーの運転業務、心電図の記録、看護助手、ドクターカー運転・スタッフ教育・レジストリ管理・行政との折衝、研究活動、院内BLSの管理、院内外の災害医療体制づくり、民間ドクターカー運用（運転）、救急患者の診療補助（バイタル測定など）、ドクターカーの安全管理、BLS・ICLS・災害訓練等の補助、院内急変対応

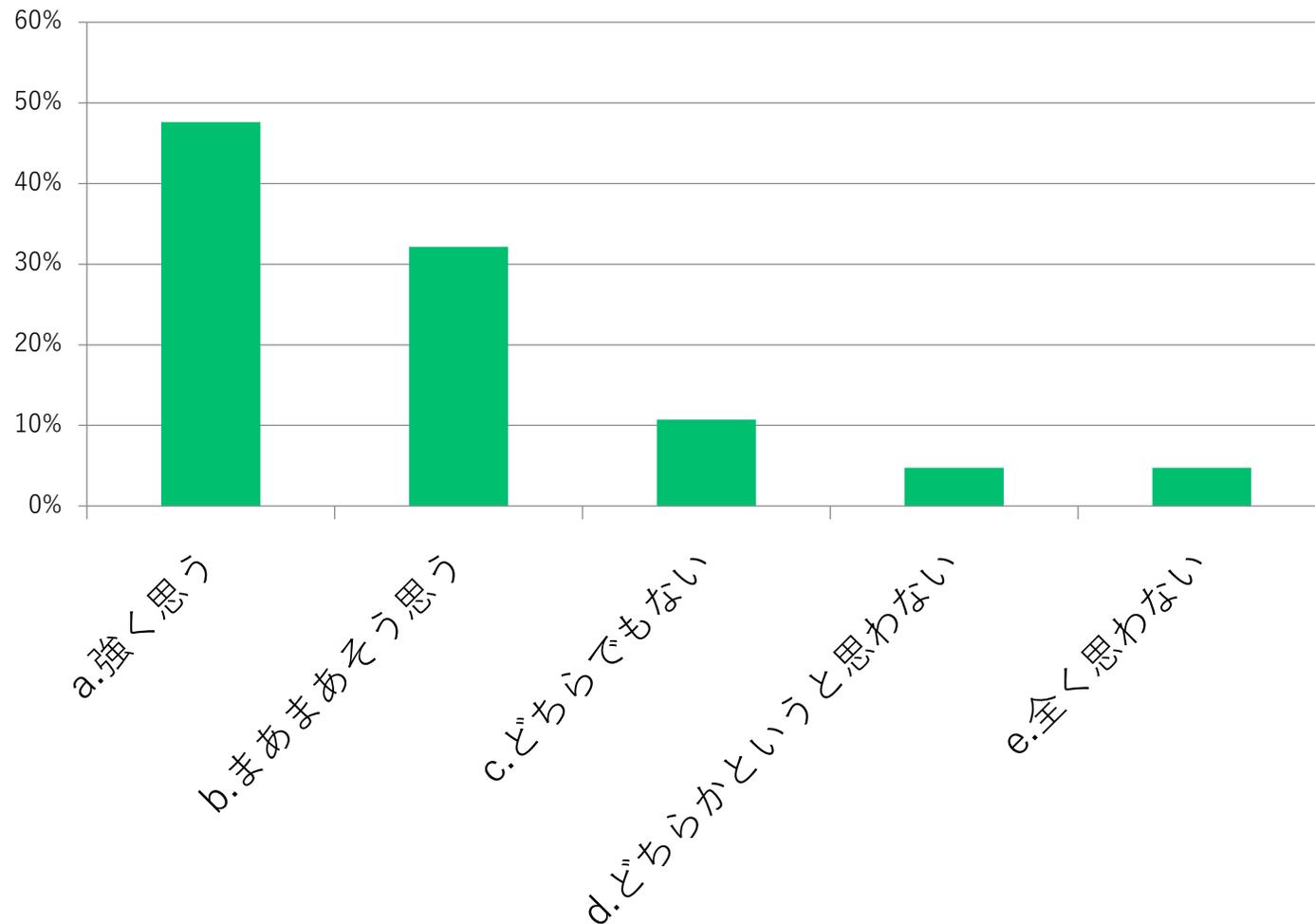
Q4：今後、病院内の救急現場で、救急救命士にして欲しい業務(*)（複数選択可、回答者数28）

a.現在救急車内で可能な救急救命処置（下記<別添1>参照）	26	92.9%
g.院内急変対応	24	85.7%
d.12誘導心電図の記録	23	82.1%
b.静脈採血	20	71.4%
c.乳酸リンゲル、ブドウ糖、エピネフリン以外の薬剤投与	16	57.1%
f.マニュアル除細動	14	50.0%
h.尿道カテーテルの挿入、抜去	9	32.1%
i.経鼻胃管の挿入、抜去	9	32.1%
e.超音波検査	7	25.0%
その他（自由記載欄）	3	10.7%

(**)各部門のハブとなるようにできるだけ色々な業務を実施してほしい、急性期患者転送先を探す際の先方事務方への病状説明、救急処置や手術の補助

(*)救急救命士法の改正等があった場合に、医師の指示のもとに行うという仮定での質問

Q5：救急外来においても救急救命士に救急救命処置を実施してほしいか（救急車内から継続して、特定行為以外の胸骨圧迫等を含む）（回答者数84）



Q6：救急外来においても救急救命士が特に継続することが望ましい救急救命処置（Q5でa,bとの回答者に、67）

27. 胸骨圧迫	61	91.0%
33. 必要な体位の維持、安静の維持、保温	53	79.1%
26. 用手法による気道確保	51	76.1%
23. バッグマスクによる人工呼吸	49	73.1%
24. 酸素吸入器による酸素投与	49	73.1%
4. エピネフリンの投与	47	70.2%
17. パルスオキシメーターによる血中酸素飽和度の測定	46	68.7%
21. 口腔内の吸引	46	68.7%
29. 圧迫止血	45	67.2%
32. 体温・脈拍・呼吸数・意識状態・顔色の観察	45	67.2%
25. 気管内チューブを通じた気管吸引	44	65.7%
19. 自動式心マッサージ器の使用による体外式胸骨圧迫心マ	43	64.2%
1. 自動体外式除細動器による除細動	40	59.7%
13. 血圧計の使用による血圧の測定	39	58.2%
5. 乳酸リンゲル液を用いた静脈路確保及び輸液	38	56.7%
2. 乳酸リンゲル液を用いた静脈路確保のための輸液	37	55.2%
6. ブドウ糖液の投与	36	53.7%
14. 心電計の使用による心拍動の観察及び心電図送信	33	49.3%
11. 血糖測定器を用いた血糖測定	31	46.3%
31. ハイムリック法及び背部叩打法による異物の除去	27	40.3%
12. 聴診器の使用による心音・呼吸音の聴取	26	38.8%

Q7：さらに救急救命士が実施可能となることが望ましいと思われる業務(*) (Q5でa,bとの回答者に、66)

d.12誘導心電図の記録	54	81.8%
a. 現在救急車内で可能な救急救命処置 (<別添1>参照)	44	66.7%
g.院内急変対応	35	53.0%
c.乳酸リンゲル、ブドウ糖、エピネフリン以外の薬剤投与	34	51.5%
f.マニュアル除細動	33	50.0%
b.静脈採血	31	47.0%
i.経鼻胃管の挿入、抜去	18	27.3%
h.尿道カテーテルの挿入、抜去	17	25.8%
e.超音波検査	16	24.2%
その他 (**)	7	10.6%

(**)止血効果のあるガーゼによる圧迫止血+ガーゼ充填圧迫、院外におけるMC下の外科的気道確保、NPPV、骨髄針、エピペンの投与（処方されていない患者に対しても）、緊急を要する緊張性気胸に対する胸腔穿刺、研修救命士への教育・指導、DC運用（特に緊急走行自動車の運転）、転送調整、外来患者のトリアージ

(*)救急救命士法の改正等により可能となると仮定した場合に、<別添>の救急救命処置以外に

まとめ：救急救命士に関する救急医の意識

－救急医学会評議員に対するアンケート調査－

- 救急医学会評議員117名（43.7%）より回答が得られた。
- 回答者の86%は三次救急医療機関に所属していた。
- 回答者の26.5%の施設で救急救命士を雇用していた。
- 救急救命士が現在、病院内で行っている活動では、心肺停止患者対応の補助、診療に必要な物品の準備・管理、救命士学生等への指導、病院救急車の運用、患者搬送が多かった。（回答者数 28）
- 今後、病院内でして欲しい活動では、救急車内からの処置の継続、院内急変対応、12誘導心電図の記録、静脈採血、薬剤投与等が多かった。（回答者数 28）
- 特定行為以外を含む救急救命処置を救急外来で継続実施を希望する（強く思う、まあまあそう思う）回答が80%（67/84）であった。

結語：

- 救急医学会評議員が所属する救急施設（主に三次救急）の中で、現時点において、救急救命士を雇用しているのは1/4程度であるが、救急医の約80%は病院前からの救急救命士の活動を病院の救急救命士が継続することに肯定的であった。
- 「救命士法の改正等があった場合に」、「医師の指示の下に」、という条件下で、今後病院内で救命士に希望する活動としては、1)現在救急車内で可能な救命救急処置、2)院内急変対応、3)12誘導心電図、4)静脈採血、5)薬剤投与（乳酸リンゲル、ブドウ糖、エピネフリン以外）が多かった。
- 人材確保が課題となっている救急医療の現場において、病院内における救急救命士の活用は検討に値する課題であると考えられる。

<別添> 救急救命処置の範囲

1. 自動体外式除細動器による除細動
2. 乳酸リンゲル液を用いた静脈路確保のための輸液
3. 食道閉鎖式エアウェイ、ラリングアルマスク又は気管内チューブによる気道確保
4. エピネフリンの投与
5. 乳酸リンゲル液を用いた静脈路確保及び輸液
6. ブドウ糖液の投与
7. 精神科領域の処置
8. 小児科領域の処置
9. 産婦人科領域の処置
10. 自己注射が可能なエピネフリン投製剤によるエピネフリンの投与
11. 血糖測定器を用いた血糖測定
12. 聴診器の使用による心音・呼吸音の聴取
13. 血圧計の使用による血圧の測定
14. 心電計の使用による心拍動の観察及び心電図送信
15. 鉗子・吸引器による咽頭・声門上部の異物の除去
16. 経鼻エアウェイによる気道確保
17. パルスオキシメーターによる血中酸素飽和度の測定
18. ショックパンツの使用による血圧の保持及び下肢の固定
19. 自動式心マッサージ器の使用による体外式胸骨圧迫心マッサージ
20. 特定在宅療法継続中の傷病者の処置の維持
21. 口腔内の吸引
22. 経口エアウェイによる気道確保
23. バッグマスクによる人工呼吸
24. 酸素吸入器による酸素投与
25. 気管内チューブを通じた気管吸引
26. 用手法による気道確保
27. 胸骨圧迫
28. 呼気吹込み法による人工呼吸
29. 圧迫止血
30. 骨折の固定
31. ハイムリック法及び背部叩打法による異物の除去
32. 体温・脈拍・呼吸数・意識状態・顔色の観察
33. 必要な体位の維持、安政の維持、保温