

前回検討会（第 20 回 令和 2 年 3 月 4 日）における主な意見

※趣旨を損ねない範囲で、事務局として要約した。

【救急救命士の資質向上・活用に向けた環境の整備について】

- 救命救急センターと集中治療室を兼務している看護師もいるので、患者安全の観点から、初療に対応できる看護師の数の確保は、優先課題としていただきたい。
- 現在、看護師配置を促す基準や評価がないため、(救急外来に)看護師が十分に配置されていない。このような現状を看護師不足と捉え、先に救急救命士の業務の場の拡大について論じることについて反対。
- 本検討会において、看護師の配置に関する基準や評価について検討すべき。
- 救急外来における他職種による運用の在り方は継続して検討すべきではないか。
- 重症症例の搬送、検査時の患者搬送など、救急外来を含めた医療機関内における救急救命士の運用方法について、指針やガイドライン等で具体的に例示すべきではないか。また、当該指針等に入れる項目については、本検討会で議論すべきではないか。
- 救急救命処置録の記載については、救急外来の負担を鑑みて、なるべく簡便な方法がよいのではないか。
- 救急救命士のキャリアプランについても考慮すべきではないか。
- 消防機関に所属する救急救命士と医療機関に所属する救急救命士は、同じ救命士でも、特定行為のスキル等について差がついていく可能性があるため、病院実習の方法等をもう少し細かく詰めていく必要があるのではないか。
- 2020年の診療報酬改定においても、夜間・休日救急搬送、医薬管理料の中で、救急搬送、看護体制加算 1 と 2 という形で見直されており、救急外来の看護師に対する評価が全くないというわけではないのではないか。
- 従来、「病院前救護」と呼称してきたものを、「病院前医療」という名称に見直すべきではないか。