

改正救急救命士法の施行に向けた 検討について

施行に向けた検討について

1. 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に関するもの
2. 医療機関に所属する救急救命士に対する研修の項目に関するもの
3. とりまとめ（案）

施行に向けた検討について

- 1. 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に関するもの**
2. 医療機関に所属する救急救命士に対する研修の項目に関するもの
3. 取りまとめ（案）

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（案）

第24回救急・災害医療提供体制等の在り方に関する検討会	資料1
令和3年6月4日	一部改変

- 本検討会の報告書（令和2年3月19日）を踏まえ、当該医療機関に所属する救急救命士に、救急外来において救急救命処置を行わせる医療機関については、当該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観点から、救急外来に関し、以下の取組を求めることとしてはどうか。
 - (1) 医療機関において、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設置すること。
当該委員会は、救急救命処置を指示する医師、医療安全管理委員会の委員、その他当該委員会の目的を達するために必要な委員により構成すること。
 - (2) 委員会において、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。
必須：救急救命処置(33行為)のうち救急外来において実施する範囲、救急救命処置を指示する医師
任意：その他、当該委員会が業務の質を担保する観点から必要と考える事項
 - (3) 委員会において、国が示す研修項目等を踏まえ、あらかじめ、救急救命士が受講する院内研修の内容を定めること。
また、医療機関において、研修の受講状況（救急救命士の氏名、研修の受講時期）について記録し、当該救急救命士を雇用する間、保存すること。
 - (4) 救急救命処置を実施した救急救命士において、救急救命処置録（救急救命士法第46条）を記載すること。
また、委員会において、救急救命処置の実施状況に関する検証を行うとともに、必要に応じ、(2)の規程や(3)の研修内容について見直しを行うこと。
- なお、医療安全の確保等を目的とした既存の院内委員会が存在する場合には、当該院内委員会をもって、救急救命士による救急救命処置の実施に関する委員会と兼ねることも考えられる。

※各医療機関においては、従前から、医療法に基づき、自院の職員に対し、安全管理のための職員研修、院内感染対策のための研修、医薬品の安全使用のための研修、医療機器の安全使用のための研修を実施するとともに、研修実施に当たっては、研修の実施頻度や研修の実施内容を記録することとされていることにも留意が必要と考えられる。

(1) 委員会の設置について

- (1) 医療機関において、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設置すること。
当該委員会は、救急救命処置を指示する医師、医療安全管理委員会の委員、その他当該委員会の目的を達するために必要な委員により構成すること。

前回の主なご意見

- ◆ 委員会を構成するメンバーの中には、メディカルコントロールを理解した医師、あるいは看護師が入っていることが必須ではないか。
- ◆ 個々の病院の構成にまで、偶々にわたって非常に固く決めるのではなく、経験をまとめたような形で、学会でガイドラインという形で示されればよいのではないか。

事務局案

- 救急外来の人員体制等が医療機関ごとに異なることに鑑みれば、委員構成を含めた委員会運営に関する事項については、医療機関ごとに、各々の実情を踏まえながら検討することが基本になるものと考えられる。
- こうした中でも、救急救命士が行う業務の質を担保するとともに、医療安全を確保する観点から、救急救命処置を指示する医師、医療安全管理委員会の委員、その他当該委員会の目的を達するために必要な委員（救急外来（※）に従事する看護師など）の参画は不可欠と考えられる。
 - ※ 救急外来：重度傷病者が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、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）。本資料において以下同じ。
 - ※ なお、救急外来における救急救命士に対する“医師の指示”と、従来の救急車内における救急救命士に対する“メディカルコントロール”は、いずれも「救急救命士に対する医師の指示」であり、本質的に違いは無く、「救急救命処置を指示する医師」が参画すれば足りるものと考えられる。
- こうした観点から、厚生労働省において、以下のとおり取扱いを定めることとしてはどうか。
 - 救急救命士を雇用する医療機関は、当該救急救命士に救急救命処置を実施させる場合は、救急救命士による救急救命処置の実施に関する委員会（以下「委員会」という。）を設置すること。
 - 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の委員、その他当該委員会の目的を達するために必要な委員（救急外来に従事する看護師など）により構成すること。
- なお、厚生労働省が定める取扱いのほか、委員構成など委員会運営に関して望ましい内容については、学会のガイドラインの中で示していただくこととしてはどうか。

(2) 委員会で定める救急救命処置に関する規程について

- (2) 委員会において、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。
必須：救急救命処置(33行為)のうち救急外来において実施する範囲、救急救命処置を指示する医師
任意：その他、当該委員会が業務の質を担保する観点から必要と考える事項

前回の主なご意見

- ◆ 院内で働く救急救命士にどういうふうに指示・指導・助言をしていくか、そういった医師に対する研修や講習も必要になるのではないか。
- ◆ 救急救命士を雇っている医療機関に所属する主に医師・看護師の教育についても、この委員会が担っていくことが必要である。

事務局案

- 救急救命士が実施する救急救命処置の範囲や救急外来の人員体制等が医療機関ごとに異なることに鑑みれば、救急救命士以外の医療従事者への周知・研修を含めた救急救命処置の実施体制については、医療機関ごとに、各々の実情を踏まえながら検討することが基本になるものと考えられる。
- こうした中でも、医療安全を確保する観点から、当該医療機関において救急救命士が担う救急救命処置の範囲や救急救命処置を指示する医師については、あらかじめ、医療機関内で共有しておくことが不可欠と考えられる。
- こうした観点から、厚生労働省において、以下のとおり取扱いを定めることとしてはどうか。
 - 委員会において、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。
 - 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協働する医療従事者に対し、当該規程の内容及び救急救命処置を実施する救急救命士（研修を受講した救急救命士）について周知を行うこと。
- なお、厚生労働省が定める取扱いのほか、
 - ・ 指示する医師以外の者から実施を求められた場合の対応など救急救命処置に関する規程に定めることが望ましい内容
 - ・ 救急救命士以外の医療従事者への研修の在り方など救急救命処置の実施体制に関して望ましい内容については、学会のガイドラインの中で示していただくこととしてはどうか。

(3) 委員会で定める研修内容に関する規程及び研修実施状況の管理について

- (3) 委員会において、国が示す研修項目等を踏まえ、あらかじめ、救急救命士が受講する院内研修の内容を定めること。
また、医療機関において、研修の受講状況（救急救命士の氏名、研修の受講時期）について記録し、当該救急救命士を雇用する間、保存すること。

前回の主なご意見

※ 研修項目に関するご意見は後述

- ◆ 救急救命士を新たに雇うという中で、医療安全、感染対策、チーム医療について、一定のeラーニングといった形のものがあると、多くの医療機関がそれを活用して研修を実施できるのではないか。
- ◆ 標準研修に個々の病院に必要なことをアドオンするのがよい。

事務局案

- 救急救命士が行う業務の質を担保する観点から、救急救命士に対して実施する研修（以下「研修」という。）について、国が示す研修項目等を踏まえた検討や、研修の実施状況の記録・保存が不可欠と考えられる。
- その上で、救急救命士が実施する救急救命処置の範囲や救急外来の人員体制等が医療機関ごとに異なることに鑑みれば、研修の実施体制・方法や開催頻度など詳細については、医療機関ごとに、各々の実情を踏まえながら検討することが適切と考えられる。
 - ※ 「良質な医療を提供する体制の確立を図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」（平成19年3月30日医政局長通知）において、医療機関が行う安全管理のための研修等について、研修の実施内容（開催又は受講日時、出席者、研修項目）に関する記録が求められている。
- こうした観点から、厚生労働省において、以下のとおり取扱いを定めることとしてはどうか。
 - 委員会において、国が示す研修項目について、学会が示すガイドラインを踏まえつつ、あらかじめ、当該医療機関で救急救命士に対して実施する研修内容に関する規程を定め、医療機関はそれに基づき研修を実施すること。
 - 医療機関において、研修の実施状況（受講者名、受講日時、実施した研修項目）を記録し、当該者を雇用する間、保存すること。
- 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としてはどうか。なお、可能とする場合には、医療機関において、研修の実施状況（受講者名、受講日時、実施した研修項目）について記録・保存する旨の取扱いを定めることとしてはどうか。

(4) 委員会で定める救急救命処置の検証に関する規程について

- (4) 救急救命処置を実施した救急救命士において、救急救命処置録（救急救命士法第46条）を記載すること。
また、委員会において、救急救命処置の実施状況に関する検証を行うとともに、必要に応じ、(2)の規程や(3)の研修内容について見直しを行うこと。

前回の主なご意見

- ◆ 救急救命処置録が、診療録とどういった関係になるかということもきちんと決めておかななくてはならない。

事務局案

- 救急救命士が行う業務の質を担保する観点から、救急救命処置の実施状況に関する検証を行うとともに、検証結果を踏まえ、救急救命処置の範囲や研修内容等について必要な見直しを行うことが不可欠と考えられる。
- その上で、救急救命士が実施する救急救命処置の範囲や救急外来の人員体制等が医療機関ごとに異なることに鑑みれば、検証の方法や体制など詳細については、医療機関ごとに、各々の実情を踏まえながら検討することが適切と考えられる。

※ なお、救急救命処置録は、救急救命士法第46条に基づき、救急救命士により作成されるものである。

（第46条 救急救命士は、救急救命処置を行ったときは、遅滞なく厚生労働省令で定める事項を救急救命処置録に記載しなければならない。）

他方、診療録は、医師法第24条に基づき、医師により作成されるものである。

（第24条 医師は、診療をしたときは、遅滞なく診療に関する事項を診療録に記載しなければならない。）

このように、救急救命処置録と診療録は、別の法令に基づき、別の者に対して作成義務が課せられているものであり、別の記録として作成する必要がある。

- こうした観点から、厚生労働省において、以下のとおり取扱いを定めることとしてはどうか。
 - 医療機関において、救急救命処置の実施状況に関する記録を管理すること（救急救命処置録等）。
 - 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。
 - 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研修内容に関する規程について見直しを行うこと。
- なお、厚生労働省が定める取扱いのほか、救急救命処置の実施状況に関する検証に関して望ましい内容については、学会のガイドラインの中で示していただくこととしてはどうか。

施行に向けた検討について

1. 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に関するもの
2. 医療機関に所属する救急救命士に対する研修の項目に関するもの
3. 取りまとめ（案）

医療機関に所属する救急救命士に対する院内研修の項目（イメージ）

事務局において、令和2年2月6日の資料をベースとしつつ、救急用自動車等の中と医療機関内との違いに着目し、院内研修の項目（イメージ）を作成。薬剤と医療資機材に関しては医療安全としてまとめた。医療安全の中の「血液製剤・点滴ライン・放射線・事故と対応」、感染対策の中の「感染性廃棄物」、チーム医療の中の「情報共有」は、事務局として、不足していると考えられる項目を追加したもの。

	項目	救急用自動車等の中	医療機関内	違いを踏まえた留意点
医療安全				
(薬剤・医療資機材を含む)	傷病者の管理	1人(～2人)	同時に複数人	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	3剤	多数(麻薬含む)	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	なし	あり	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	基本的に1本	複数	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・配備	33行為関連の資機材のみ	医療機関毎に多彩	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	33行為関連の医療廃棄物のみ	救急用自動車と比べ、より多様	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	なし	あり	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	あり	救急用自動車と比べ、より多様	救急用自動車等の中で起こりえない事故に対する対応方法
感染対策				
	清潔・不潔	あり	救急用自動車と比べ、より複雑	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・不潔に係わる導線への対応方法
	感染性廃棄物の廃棄手順	あり	救急用自動車と比べ、より複雑	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
チーム医療				
	関係者	救急隊員	医師、看護師等、他職種	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	救急隊員間	多職種間	他職種間での情報共有の方法

医療機関に所属する救急救命士に対する研修の項目について

前回の主なご意見

[医療安全]

- ◆ MRI検査室における事故も頻度が高いため、十分に気をつけていただく必要がある。
- ◆ 災害のときの院内対応のフロントラインは救急外来になることが多いと想定されるため、全病院的な課題の一つとして院内でのレスポンスを入れ込んでいくべきではないか。

[感染対策]

- ◆ 清潔・不潔だけでなく、滅菌といったより細かいところもきちんとした研修が必要である。

[チーム医療]

- ◆ 医師・看護師だけではなく、他のメディカルスタッフも含めた多職種連携が必要であり、ここに関する研修は少し重点を置かなくてはいけないのではないか。



事務局案

- 救急救命士が行う業務の質を担保する観点から、本検討会におけるこれまでの御議論を踏まえ、次頁のとおり研修項目を定めることとしてはどうか。
- なお、厚生労働省において定める研修項目に関し、さらに詳細な項目や、各項目の研修に要する時間など、研修の実施に関して望ましい内容については、学会のガイドラインの中で示していただくこととしてはどうか。

医療機関に所属する救急救命士に対する研修の項目（イメージ）

厚生労働省において定めるもの

学会のガイドラインで例示するもの

内容	項目	救急用自動車等との違いを踏まえた留意点	詳細な項目の例
医療安全			
(薬剤・医療資機材を含む)	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	患者確認の方法、多数傷病者の対応・・・
	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	救急救命処置に用いる医薬品、麻薬の取扱いと管理、・・・
	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	血液製剤の取扱い、・・・
	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	チューブ・ライントラブルの対応、・・・
	医療資機材の使用・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・検査機器の取扱いと管理、・・・
	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	医療廃棄物の取扱い、・・・
	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	放射線検査の種類、CT、MRI、放射線防護の方法、・・・
	医療事故と対応	救急用自動車等の中で起こりえない事故に対する対応方法	針刺し事故の対応、・・・
感染対策			
	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・不潔に係わる導線への対応方法	無菌操作、滅菌、ゾーニング、手指衛生、・・・
	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	感染性廃棄物の取扱い、感染防御、・・・
チーム医療			
	関係者	医師・看護師等の他職種が存在を前提とした業務上の留意点	救急外来に勤務する多職種の連携、消防機関との連携、・・・
	情報共有	他職種間での情報共有の方法	情報共有の方法、緊急時の対応、・・・

施行に向けた検討について

1. 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に関するもの
2. 医療機関に所属する救急救命士に対する研修の項目に関するもの
3. とりまとめ（案）

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（案）

救急救命士を雇用する医療機関は、当該救急救命士に救急救命処置を実施させる場合は、救急救命士による救急救命処置の実施に関する委員会（以下「委員会」という。）を設置すること。

【委員構成】

- 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の委員、その他当該委員会の目的を達するために必要な委員（救急外来に従事する看護師など）により構成すること。

【救急救命処置に関する規程】

- 委員会において、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。
- 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協働する医療従事者に対し、当該規程の内容及び救急救命処置を実施する救急救命士（研修を受講した救急救命士）について周知を行うこと。

※ なお、医療安全の確保等を目的とした既存の院内委員会が存在する場合には、当該院内委員会をもって、救急救命士による救急救命処置の実施に関する委員会と兼ねることとして差し支えない。

委員会において、国が示す研修項目について、学会が示すガイドラインを踏まえつつ、あらかじめ、当該医療機関で救急救命士に対して実施する研修内容に関する規程を定め、医療機関はそれに基づき研修を実施すること。

【研修内容に関する規程及び研修実施状況の管理】

- 医療機関において、研修の実施状況（受講者名、受講日時、実施した研修項目）を記録し、当該者を雇用する間、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。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、実施した研修項目）について記録・保存すること。

【救急救命処置の検証に関する規程】

- 医療機関において、救急救命処置の実施状況に関する記録を管理すること（救急救命処置録等）。
- 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。
- 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研修内容に関する規程について見直しを行うこと。

* 厚生労働省が実施する救急医療機関の実態調査の中で、救急救命士の雇用状況、研修の実施状況、検証の実施状況等について把握を進めていく。

医療機関に所属する救急救命士に対する院内研修の項目（案）

医療機関に所属する救急救命士に対する院内研修の項目は、「医療安全」、「感染対策」、「チーム医療」に関する事項とする。

内容	項目	救急用自動車等との違いを踏まえた留意点
医療安全	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・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えない事故に対する対応方法
感染対策	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・不潔に係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
チーム医療	関係者	医師・看護師等の他職種が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

参考：学会によるガイドラインの作成

前回の主なご意見

- ◆ 具体的にどんな委員会でどんなことをやるかということは、それぞれの医療機関が決めるのも大変なので、例えば、救急関連の学会等で、ある程度モデルみたいなものを是非作っていただいて、それが参考にできるとありがたい。
- ◆ 各医療機関の個別性が非常に高いので、例えば、モデルなり、そういうものは提供していただくけれども、その取捨選択は個別の医療機関の裁量に任せるべき。
- ◆ 具体的な運用や連携の概要については、是非ガイドラインの作成をお願いしたい。細かな研修内容については、関係学会がこれから検討することは賛同するが、看護師も現場で協働する際に関係するため、看護師も検討に加えていただきたい。
- ◆ 日本救急医学会、日本臨床救急医学会で共同して何らかのものを出していきたい。



- 日本救急医学会及び日本臨床救急医学会において、専門的な知見を活かしつつ、ガイドラインを作成していただく方向（参考資料2-2）。
- 厚生労働省においては、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医療機関に所属する救急救命士に対する院内研修の項目に関する取扱いを定める際、併せて、当該ガイドラインについても、各医療機関において具体的な取組を検討する際に参考とすることが望まれる取組、または研修内容として周知する方針。

參考資料

- 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。

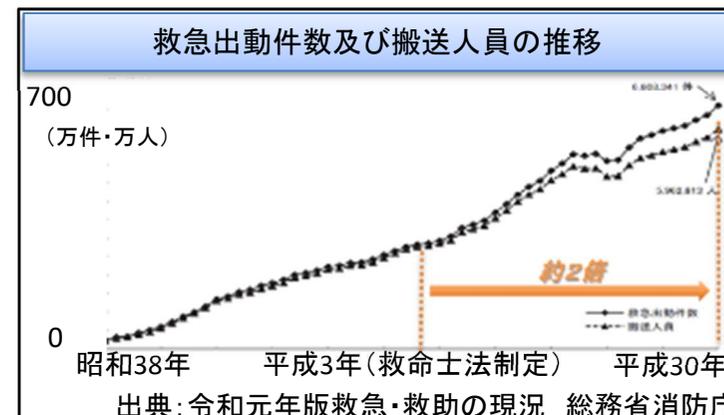
※1)「救急救命士の業務の場所の拡大に関する提議」(平成22年3月17日) ※2)「医師の働き方改革に関する追加提言」(平成31年1月18日) ※3)「要望書～医師のタスク・シフティング/シェアリングについて～」(令和2年1月15日)

<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) 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って、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) 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とし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ってはならない。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うときは、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) 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って、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) 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とし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ってはならない。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) 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うときは、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>