

平成 28 年 3 月 29 日

消 防 庁

「平成 27 年度 救急業務のあり方に関する検討会 報告書」の公表

救急出動件数は年々増加しており、今後も高齢化の進展等を背景に救急需要の増大が予想される中、救急業務を安定的かつ持続的に提供していくための方策を検討することを目的に、消防庁では昨年度に引き続き「救急業務のあり方に関する検討会」を開催しました。

この度、検討結果を報告書として取りまとめましたので公表します。

【検討の概要】

1. 消防機関以外の救急救命士の活用

- ・消防機関に属しない救急救命士が、救急隊に引き継ぐまでに処置等を担う仕組みを検討

2. 救急車の適正利用の推進

- ・限りある搬送資源を、緊急性の高い事案に優先して投入するため、救急車の適正利用を推進

3. 緊急度判定体系の普及（WG 設置）

- ・社会全体へ緊急度判定体系の普及を促進し、救急医療資源を有効活用することにより、緊急性の高い傷病者を確実に搬送

4. 個別事案の分析による、搬送時間延伸の要因の解決

- ・精神疾患、独居高齢者の搬送等、現場対応が困難な事例について個別に調査分析

5. 救急業務に携わる職員の教育（WG 設置）

- ・指導救命士の養成に係るテキストの完成

6. 蘇生ガイドラインの改訂への対応・

救急隊の編成基準の見直しに伴う応急処置の範囲等の検討（WG 設置）

- ・一般市民・救急隊・通信指令員が行う応急処置等に関する各種要領等の改訂
- ・地方分権改革閣議決定に伴う救急隊の編成基準の見直し

7. 2020 年東京オリンピック・パラリンピック競技大会への対応

- ・外国人対応や熱中症対策等に関する課題についての調査・分析

【別添資料】

「平成 27 年度 救急業務のあり方に関する検討会 報告書」のポイント

※ [報告書全文](#)については、消防庁ホームページ (<http://www.fdma.go.jp/>) に掲載します。



【連絡先】

消防庁救急企画室

担当：田中補佐・上條補佐・森川専門官

TEL：03-5253-7529（直通）

FAX：03-5253-7539

平成 27 年度救急業務のあり方に関する検討会報告書のポイント

1. 検討会設置の背景と目的

平成 26 年中における全国の救急業務の実施状況をみると、救急自動車による救急出動件数は 598 万 4,921 件（前年比 6 万 9,238 件、1.2%増）、搬送人員は 540 万 5,917 人（前年比 5 万 9,830 人、1.1%増）となり、出動件数、搬送人員ともに過去最多を更新した。また、出動件数の増加に伴い、病院収容所要時間（119 番通報から病院等に収容するのに要した時間）も年々増加している。過去最長であった平成 25 年の 39.3 分から 0.1 分延伸し、平成 26 年は 39.4 分となった。

今後も更なる救急需要の増大が見込まれる中、消防庁では引き続き救急業務を取り巻く諸課題やその対応策を検討し、必要な取組を実施することが求められている。今年度の検討会では、緊急に対応が必要な傷病者が発生した場合、消防機関以外の救急救命士がただちに迅速な救急救命処置を開始し、適切に消防の救急に引き継ぐことで、救命率が向上する等、社会的な利益があると考えられるため、消防機関以外の救急救命士の活用の可能性について検討を行った。また、救急出動件数が増加傾向にある中、限りある搬送資源を緊急性の高い事案に優先して投入するために、救急車の適正利用を更に進めていく必要があるため、転院搬送の適正化や、頻回利用者対策について検討を行うこととした。

さらに、平成 26 年度に「救急業務に携わる職員の教育のあり方に関するワーキンググループ」で検討された指導救命士の養成に係るテキストの作成や「緊急度普及ワーキンググループ」で検討された社会全体への緊急度判定体系の普及の促進など、さらに具体的な検討を要する項目もある。

この他にも、個別事案の分析による搬送時間延伸の要因解決や、蘇生ガイドライン改訂への対応・救急隊の編成基準の見直しに伴う応急処置の範囲等の検討、2020 年東京オリンピック・パラリンピック競技大会への対応など、救急業務を取り巻く諸課題を検討するため、「救急業務のあり方に関する検討会」（以下、「検討会」という。）（座長：山本保博 東和病院院長）を設置し、計 4 回の検討会を開催した。

なお、検討会における検討項目のうち、「緊急度判定体系の普及」「救急業務に携わる職員の教育のあり方」「蘇生ガイドライン改訂への対応・救急隊の編成基準の見直しに伴う応急処置の範囲等の検討」については、検討会の下にワーキンググループを設置し、必要な検討を行った。

図表1 平成27年度救急業務のあり方に関する検討会 主要検討項目

<p>➤ 高齢化の進展等を背景として救急需要が増大し、病院収容時間が延伸する一方、救急隊の増加には限界があり、今後、救急業務を安定的かつ持続的に提供していくためには、</p> <p>① 限りある社会資源を賢く活用し、公正に配分するとともに、</p> <p>② 救急業務の質の向上を通して適切なサービスを提供し、救命率の向上を図ることが必要。</p> <p>以上①②の目標を達成するため、以下の事項について検討を行う。</p>	
目標① 関連	目標② 関連
<p>➤ 社会資源の有効活用の視点から、消防機関外の資源の活用を推進するとともに、関係機関との連携を強化する。</p> <p>新規 I... 消防機関以外の救急救命士の活用 消防機関に属しない救急救命士が、救急隊に引き継ぐまでの処置等を担う仕組みを検討</p> <p>新規 II... 救急車の適正利用の推進 限りある搬送資源を、緊急性の高い事案に優先して投入するため、救急車の適正利用を推進する</p> <p>継続 III... 緊急度判定体系の普及（WG設置） 社会全体へ緊急度判定体系の普及を促進し、救急医療資源を有効活用することにより、緊急性の高い傷病者を確実に搬送</p>	<p>➤ 消防機関内部で救急業務の質の向上に向けた取組を推進し、適切なサービスを提供する。</p> <p>新規 IV... 個別事案の分析による、搬送時間延伸の要因の解決 精神疾患、独居高齢者の搬送等、現場対応が困難な事例について個別に調査分析</p> <p>継続 V... 救急業務に携わる職員の教育（WG設置） 指導救命士の養成に係るテキストの完成</p> <p>新規 VI... 蘇生ガイドラインの改訂への対応・救急隊の編成基準の見直しに伴う応急処置の範囲等の検討（WG設置） 一般市民・救急隊・通信指令員が行う応急処置等に関する各種要領等の改訂</p> <p>継続 VII... 2020年東京オリンピック・パラリンピック競技大会への対応 外国人対応や熱中症対策等に関する課題について詳細な実態調査に着手し、具体的な方策について取りまとめる</p>

2. 検討事項

本検討会では、以下の7つの項目について検討を行った。

- **消防機関以外の救急救命士の活用**
 - ・ 消防機関に属しない救急救命士が、救急隊に引き継ぐまでの処置等を担う仕組みを検討
- **救急車の適正利用の推進**
 - ・ 限りある搬送資源を、緊急性の高い事案に優先して投入するため、救急車の適正利用を推進
- **緊急度判定体系の普及（WG設置）**
 - ・ 社会全体へ緊急度判定体系の普及を促進し、救急医療資源を有効活用することにより、緊急性の高い傷病者を確実に搬送
- **個別事案の分析による、搬送時間延伸の要因の解決**
 - ・ 精神疾患、独居高齢者の搬送等、現場対応が困難な事例について個別に調査分析
- **救急業務に携わる職員の教育（WG設置）**
 - ・ 指導救命士の養成に係るテキストの完成
- **蘇生ガイドラインの改訂への対応・
救急隊の編成基準の見直しに伴う応急処置の範囲等の検討（WG設置）**
 - ・ 一般市民・救急隊・通信指令員が行う応急処置等に関する各種要領等の改訂
 - ・ 地方分権改革閣議決定に伴う救急隊の編成基準の見直し
- **2020年東京オリンピック・パラリンピック競技大会への対応**
 - ・ 外国人対応や熱中症対策等に関する課題についての調査・分析

また、各ワーキンググループでは、救急業務に携わる職員の教育のあり方、緊急度判定体系の普及並びに蘇生ガイドラインの改訂への対応について検討を行った。

- **指導救命士ワーキンググループ**
 - ・ 指導救命士の養成に係るテキストの完成
- **救急蘇生ワーキンググループ**
 - ・ 「救急蘇生法の指針（市民用）」の改訂に基づいた対応
 - ・ 地方分権改革閣議決定に伴う救急隊の編成基準の見直しに当たり、消防職員以外の者が行う応急処置の範囲と必要な教育訓練内容の検討
- **緊急度判定体系の普及ワーキンググループ**
 - ・ 社会全体へ緊急度判定体系の普及の促進等

なお、上記の各項目に係る検討内容を踏まえ、全国の都道府県消防防災主管部局、都道府県衛生主管部局、消防本部に対しアンケートによる実態調査を行った。

図表 2 対象別 「救急救命体制の整備・充実に関する調査」調査項目

	消防と医療 の連携	消防機関以外 の救命士	蘇生ガイド ライン改訂	救急車の 適正利用	救急業務に 係る教育	個別事案 の分析	緊急度判定 体系の普及	オリンピック パラリンピック
都道府県 消防防災主管部局	○		—	—	—	—	○	
都道府県 衛生主管部局	○		—	—	—	—	○	—
消防本部	○	○	○	○	○	○	○	○

3. 各検討事項の概要

(1) 消防機関以外の救急救命士の活用（第1章）

病院前救急医療の担い手として平成3年の法整備により誕生した救急救命士は、平成27年4月末時点で5万人を超えたが、このうち約35%は消防機関に属していない。救急需要が増大する中、緊急に対応が必要な傷病者が発生した場合、消防機関以外の救急救命士が直ちに迅速な救急救命処置を開始し、適切に消防の救急に引き継ぐことで、救命率が向上する等、社会的な利益があると考えられる。そのため、今年度の検討会では、消防機関以外の救急救命士の活用の可能性について、消防機関と連携する事案が多く発生すると想定される場面を中心に検討を行うとともに、消防機関以外の救急救命士を活用する際に確保すべき条件について検討する中で、救急救命士の活用が期待される場面について、より幅広い観点から議論を行った。

消防機関以外の救急救命士の活用が期待される場面としては、第一に、地域包括ケアシステムを担う多職種連携の中に救急救命士が加わることが考えられ、日常的な見守りや応急手当の普及、救急搬送の支援等が期待される。また、病院救急車への乗車等も考えられる。第二に、大規模施設・大規模イベント等での活用が想定される。救急車が到着してから救急隊が傷病者に接触するまでの間に、大規模施設・大規模イベント会場等の各所に配置された救急救命士が、傷病者の発生後ただちに駆けつけ、迅速に処置を行い救急隊に引き継ぐことで、救急救命処置が迅速に開始できるほか、場合によっては医療機関へ搬送を開始するまでの時間が短縮できる可能性もあると考えられる。第三に、非常備消防地域の市町村において役場職員等が医療機関への搬送を行う、いわゆる「役場救急」において、より適切な搬送サービスを提供するための活用が考えられる。このように、全国的な救命率の向上を図る観点から、専門教育を受け、救急救命処置等について高度な技術を有する消防機関以外の救急救命士の活躍が期待される。

消防機関に対する実態調査からは、消防機関以外の救急救命士の活用により、救命率・社会復帰率の向上や現場滞在時間の短縮に関する効果への期待が高いことが分かった。消防機関以外の救急救命士を活用するに当たっては、地域や活用場面に関わらず、救急救命士の救急救命処置に対する医師のコントロール下での質の担保、消防機関との適切な連携体制の確保、事後検証体制の確保など救急救命士の質の確保、地域MC協議会におけるプロトコルの共有・調整が必要と考えられる。また、在宅療養等の場面を含む様々な場面で消防機関以外の救急救命士を活用する場合に確保すべき条件については、今後、救急救命士の活用により期待される効果に関係者間で幅広く議論する中で、地域ごと、活用場面ごとに確保すべき特有の条件もあわせて検討することが望まれる。

また、消防機関以外の救急救命士の活用にあたっては、既に構築されたMC協議会の枠組を活用して救急救命士の活動を支えることも考えられる。その際には、

MC 協議会の体制の充実も必要となることから、MC 協議会の設置目的等を含む MC 協議会の位置づけ（条例、規則等）の再整理、事後検証体制の一層の確保など救急救命士の質の確保、MC 協議会に従事する医師が MC 協議会に関する業務を集中して行うことができる環境の整備、消防機関以外の救急救命士を雇用する事業主の責任と MC 協議会に対する費用負担のあり方、消防機関以外の救急救命士が活動する際の消防機関との連携のあり方等についても関係者間で議論していくことが期待される。

（２）救急車の適正利用の推進（第２章）

救急出動件数が増加傾向にある中、限りある搬送資源を緊急性の高い事案に確実に投入するために、救急車の適正利用を更に進めていくことが必要である。

今年度は、頻回利用者への対応方策、転院搬送における救急車の適正利用の促進を図る方策、消防機関の救急車以外の搬送資源の活用について検討し、検討の参考とするため、海外事例調査及び消防機関に対する実態調査を行った。

頻回利用者については、消防機関への調査において、特に効果のある対策として、「家族、親族への説明と協力要請」、「保健福祉部局や医師による説得」、「関係機関との対策会議、情報共有」が挙げられた。頻回利用者については、個別の事案ごとに頻回利用に陥る事情は様々であり、事案の性質に応じた対策が必要とされるため、日頃から地域の医療機関や保健福祉部局等、関係者と情報交換を行い、それぞれの事案について効果的な対策を検討しておくなど、きめ細かな取組が必要である。

転院搬送については、全救急出動件数の 1 割弱を占め、全体の救急搬送件数に与える影響が大きく、平成 27 年 6 月に全国消防長会から適正化の要望があった。同年 2 月に全国消防長会が消防本部に対して実施したアンケート調査では、転院搬送に関して、「管轄区域外への転院搬送」、「医師・看護師等の同乗要請に関する協力度度」、「緊急性のない転院搬送（検査目的や下り搬送等）」等が問題意識として挙げられた。

消防庁は、厚生労働省と連携して、救急業務として行う転院搬送について定めたガイドラインの作成を行い、都道府県及び各消防本部に示す必要がある。そのうえで、各地域において、関係者間で十分に議論し、合意形成を行った上で、地域の実情に応じたルール化を行うことなどにより、転院搬送における救急車の適正利用を推進することが期待される。

消防機関の救急車以外の搬送資源については、消防機関が認定する患者等搬送事業者や、医療機関が保有する患者等搬送車（いわゆる病院救急車）が挙げられ、緊急性のない傷病者の移動や転院搬送に活用されることが期待される。また、地域包括ケアシステムを構築していく中で、自治体が患者等搬送事業者と連携し、地域の病院への転院搬送に活用し、在宅療養している市民の医療を可能な限り地域内で完結させるような取組が推進されているため、こうした場面においても患者等搬送事

業者等を積極的に活用していくことが期待される。

救急業務の一部有料化については、消防本部へのアンケートの中で、生活困窮者等が救急要請を躊躇するのではないか、有料・無料の区別・判断が難しい、傷病者とのトラブルが増加するのではないか、料金徴収等に係る事務的負担が増加するのではないかなど、様々な懸念事項が挙げられた。仮に救急業務の一部有料化を導入しようとする際には、料金徴収の対象者の範囲をどうするか、対象者の決定には医師による判断が必要ではないか、料金の額や徴収方法をどうするか等、多くの課題について、国民的な議論の下で検討し、そのコンセンサスを得なければならず、救急業務の一部有料化については、引き続き慎重な議論が必要であり、まずは、救急電話相談事業の普及や転院搬送の適正化などの救急車の適正利用の推進等、直ちに取るべき対策を実施すべきである。また、傷病程度の分類項目名については、現行の分類項目が初診時の診断において必要とされる入院加療の程度を示したものであり、緊急搬送の必要性を判断する「緊急度」の概念とは異なることから、呼称について見直しの検討を行うことが望ましい。

(3) 緊急度判定体系の普及（第3章、WG設置）

救急電話相談事業は全ての医療関係者に効用をもたらす、高齢化社会・人口減少社会における地域包括ケアシステムにとって重要な役割を担う可能性があるが、全国的な展開は十分ではない。立ち上げには一定の期間を要するので、県の衛生主管部局及び消防防災主管部局等は迅速に検討を開始することが期待され、本報告書にある「救急電話相談事業の施策効果事例集」「救急電話相談事業の新規立ち上げ経緯（福岡県）」を参考にすることが望まれる。#7119事業と#8000事業との連携については趣旨・体制等の違いに留意しつつ検討を深めることが望まれる。消防庁は、都道府県等に対して導入に向けた検討開始を促すとともに、補助制度や#7119の使用要件等についても周知することが望まれる。

救急車利用リーフレットを513消防本部が活用し、ユニークな取組が展開されていた。「救急車利用リーフレットの活用事例集」としてまとめたので、新たに取り組む際に参考とすることが望ましい。救急受診ガイド2014年版の活用は66消防本部にとどまっているが、「Web・スマホ版救急受診ガイドの取組事例集」を参考にWeb版等のツールの多様化とともに更なる展開が期待される。救急受診ガイドを普及させていくためには、ライフステージと「場」に最適化した普及啓発資材パッケージの開発が必要であり、消防職員が応急手当講習等で使う普及啓発資材等の開発も望まれる。パッケージの開発等とともに、「救急受診ガイド2014年版」を利用者の視点から改定することが望まれる。

緊急度判定体系の普及には、救急電話相談事業及び救急受診ガイドといった具体的な取組が先行していくことになるが、緊急度判定体系の概念の説明を求められることがある。しかし、万人が納得するような概念についてフレーズ等を設定するの

は困難であったため、今後、属性毎のパッケージの開発とともに検討することが望まれる。また、概念の理解には習熟度に応じた説明が重要であり、救急車の適正利用を伝えるのに先立ち「知る」機会を提供しながら、「安心」といったキーワードをもとに自己効力感を育てていくべきである。今後、本報告書に示した普及方策等における基本的な方向性をもとに、消防関係者及び保健医療行政関係者は普及に努めることが期待される。

(4) 個別事案の分析による、搬送時間延伸の要因の解決（第4章）

昨年度は、全国の消防機関へのアンケート調査をもとに統計的な分析を行ったが、今年度は、6号基準の内容の見直しなど実施基準のブラッシュアップを目的に、精神疾患患者、酩酊者、独居高齢者等、救急活動の現場で対応に苦慮する個別の事案について、対応策等を調査・検討し、消防機関が取りうる改善方策と関係機関と連携して構築すべき体制のあり方を提示することとした。

まず、平成26年中の救急搬送事案における要因別の搬送件数として、出場から帰署まで120分以上かかった事案を整理した。このうち、出場から帰署まで120～180分を要した事案のうち分類できたものとしては「在宅独居・施設入所の高齢者」が11,381件、「精神疾患患者」が9,376件、「頻回利用者」が5,740件となった。

次に、個別事案を通じた搬送時間延伸要因の分析として消防本部に聞き取り調査を行い、在宅独居・施設入所の高齢者、精神疾患患者、頻回利用者等について、実際に救急隊や消防本部が講じた対応策を整理した。その結果、搬送時間が延伸する事案については、多くの場合、消防だけではなく、市町村の福祉担当部局による対応や地域包括支援センター等との連携により対応しており、福祉的な対応として地域包括ケアを担う関係機関等との連携の重要性が示唆された。

今後、類似の事案の増加が想定される中、消防機関においては、行政の福祉担当部局や地域包括支援センター、医療機関等との情報交換の場等を通じた「顔の見える関係」の構築、地域ケア会議等での個別事案の検討など、地域の関係機関との連携強化が求められる。その際、消防機関ではメディカルコントロール協議会の事後検証等を待たずとも、必要な場合は迅速に関係機関へ情報提供することが重要であり、消防機関内でも救急隊同士や指令センター等との情報共有を適宜図る体制の構築が望まれる。また、救急に携わる医療機関においても、診察結果や福祉的対応が必要である旨を消防や福祉関係機関に提供するなど、積極的な協力が期待される。厚生労働省においても、切れ目のない在宅医療と介護の提供体制を構築する上で、消防との連携が効果的であると示しており、各消防機関においては、これらを踏まえ、地域包括支援センター等関係機関と積極的に連携していくことが望まれる。

なお、個人情報の共有に際しては、条例の中で第三者提供が可能な場合を明示する、本人の同意をとるなど、個人情報保護に係る適切な対応に留意する必要がある。

(5) 救急業務に携わる職員の教育（第5章、WG設置）

平成24年度から指導的立場の救急救命士に関する検討を開始し、平成25年度に「救急業務に携わる職員の生涯教育の指針 Ver.1」（以下「指針」という。）において、指導救命士の位置づけ、要件等が取りまとめられた。平成26年度から全国で質の担保された指導救命士の養成体制を構築すべく、「指導救命士の養成に係るテキスト」（以下「テキスト」という。）の作成を開始し、昨年度の検討会報告書において、テキストの骨子版が提示された。

本年度は、平成26年度の検討会報告書において骨子版が示された「指導救命士の養成に係るテキスト」について、編集作業、監修作業等を進め、完成版を作成した。加えて、全消防本部及び全MC協議会を対象としたアンケート調査を実施し、指導救命士の認定、運用状況や、指導救命士に対する期待等を把握するとともに、同調査の結果も踏まえ、指導救命士の今後の認定拡大に向け必要な方策等を検討した。また、指導救命士の役割のひとつである、救急救命士の再教育における指導救命士の活用について検討を行った。

認定の実態については、アンケート調査を行った平成27年8月1日の時点で、指導救命士の認定を行っているのは、6県であり、既に指導救命士を配置しているのは38消防本部、配置人数は合計93名であった。

今後は、まず指導救命士の認定者数拡大に向け、消防本部やMC協議会に対する情報発信や働きかけ等の取組を進める必要があるほか、消防本部における指導救命士の位置づけや果たすべき役割の明確化、都道府県MCにおける指導救命士認定開始に向けた取組の検討を促すことが重要である。

具体的には、とりわけ、テキスト活用を推進するほか、指導救命士を配置している消防本部では、速やかに指導救命士の位置づけを明確化することが必要である。また、今後、指導救命士の認定が開始される地域の消防本部では、指導救命士が果たすべき役割等について、予め検討しておくことが求められる。さらに、既に指導救命士の認定を開始している都道府県MC協議会では、消防学校や都道府県MC圏域等での講師など指導救命士が活躍できる場を提供できるよう都道府県レベルにおける役割を明確化することが求められる。また、今後、指導救命士の認定を開始する都道府県MC協議会では、都道府県レベルでの指導救命士の活躍の場の提供について予め検討しておくことが求められる。

また、指導救命士の役割のひとつとして、救急救命士の再教育（2年間で128時間以上）のうち、病院実習（2年間で48時間程度）を除いた日常的教育（2年間で80時間相当）は、医師による医学的裏付けを確保した上で、指導救命士が行うことができることを消防庁が各MC協議会・消防本部に対して示すことが適当であると考えられる。それを踏まえ、MC協議会と消防本部は、80時間相当のうち、指導救命士が実施する時間や範囲について議論し、整理・明確化する必要がある。他方で、中長期的な視点からは、指導救命士のあり方に関する継続的

な改善や質の向上に向けた検証を進めることが重要である。

(6) 救急蘇生ガイドラインの改訂への対応・救急隊の編成基準の見直しに伴う応急処置の範囲等の検討（第6章、WG設置）

①JRC 蘇生ガイドライン 2015 改訂への対応

2015年10月にガイドライン作成委員会から心肺蘇生に関する「JRC 蘇生ガイドライン 2015 オンライン版」が公開された。ガイドライン 2015 では、手技について、大きく変更はないものの、心停止の認識、口頭指導の重要性が示され、ファーストエイドについて、新たな記載がされた。これらの内容を踏まえ、救急蘇生ワーキンググループでは、心肺蘇生の変更点について影響を受ける「一般市民が行う心肺蘇生」、「口頭指導」及び「救急隊員が行う心肺蘇生（一般市民が行う心肺蘇生と重なる部分）」について検討を行った。併せて、応急手当の更なる普及に向け、「応急手当普及員の認定（現に教員職にある者に対する養成講習）」、「応急手当普及員等を他地域で取得した者の取扱い」、「講習体系の変更とファーストエイド」、「バイスタンダーの精神的影響」について検討した。

ガイドライン 2015 の改訂では、一般市民が行う心肺蘇生の変更点、救急隊員が行う心肺蘇生について、全国へ周知することが求められる。特に、心停止の認識等について強調されていることから、今後、通信指令員の救急に係る教育を充実することにより、通信指令員の口頭指導によるバイスタンダーの心肺蘇生の実施率が上がり、救命率の向上に繋がることが期待される。

教員に対する応急手当普及員養成講習については、教員が指導技術を持つ専門職であることなどを踏まえると、教員に対する応急手当普及員養成講習の時間を短縮し、実施することも可能と考えられる。

他の地域で応急手当普及員等を取得した者の扱いについては、認定を受けた講習が消防庁の要綱に基づく講習であれば、認定証取得地以外で指導ができないという大きな不利益が生じないよう、他地域で認定を受けている者についても当該消防本部が認定したものとみなしても差し支えないと考えられる。

また、講習体系の変更については、訓練用資機材を充実させることで効果的な講習を行う事ができ、講習の質を確保できる場合は、各消防本部の判断により時間短縮を可能とすることが適当と考えられる。ファーストエイドについては、ガイドライン 2015 の記載内容を参考に、特別な資格を持たない市民でも安全に実施できる内容を上級救命講習の指導内容に反映することが求められる。

以上の変更点や対応について、消防庁は「応急手当の普及啓発活動の推進に関する実施要綱」を見直すことが適当である。

さらに、バイスタンダーの精神的影響について、一般市民が心肺蘇生を行うことは、誰にも少なからず心的ストレスが生じる可能性があるため、一部の消防本部で取り組まれているバイスタンダーの支援について情報収集し、全国へ紹介すること

が必要である。

②地方分権改革閣議決定に伴う救急隊の編成基準の検討

地方分権改革の提案募集における愛媛県西予市からの提案を受け、過疎地域等において必要な救急体制を確保できるよう、救急業務を3名以上で実施する体制を維持する中で、安全性を確保しつつ、業務の一部を消防職員以外の者に行わせるなどの方策について検討することが閣議決定されたことから、本検討会のワーキンググループにおいて、救急業務の一部を担う消防職員以外の者が実施可能な応急処置等の内容や教育内容について、検討することとなった。

消防職員以外の者が行う応急処置等の内容については、現場において、救急隊3名のうちの1人として役割分担して行う必要がある処置等（担架搬送、CPRの連携等）、現場に先着した場合に、救急車が到着するまでの間に1人で緊急に行う必要がある処置等（CPR等）を行うことができるようにするための教育・訓練を最低限の基準とし、その他救急隊として活動する上で習得しておくことが必要となる事項を選定した。

今後、消防庁においては、本検討会における検討内容を踏まえ、導入する地域の要件や消防職員以外の者に係る身分上の要件等について整理し、必要とされる具体的な制度改正等に速やかに着手することが求められる。

（7）2020年東京オリンピック・パラリンピック競技大会への対応（第7章）

昨年度の検討会では、外国語対応・コミュニケーションの問題（文化・宗教含む）、熱中症対策の強化、多数傷病者発生時の対応、感染症対策等を課題として挙げ、考えうる対応策について、方向性を示した。今年度は、それぞれの課題への対応策について、実態調査等を踏まえて、各消防本部や関係機関において実施可能な具体的方策と、その他関係機関と連携して取り組む課題について検討した。

多言語コミュニケーションへの対応について、各消防本部は多言語コミュニケーションツールや多言語音声翻訳システム、今回新たに作成した訪日外国人のための救急車利用ガイド（英語版）などの取組を参考としつつ、地域の実情にあわせ検討することが期待される。

大規模イベント等開催時における多数傷病者発生時への備えとしては、イベントの計画段階から、イベント主催者や行政の担当部局等に対して熱中症対策を求めていく必要がある。また、感染症など災害発生時に迅速な活動を可能とするために、事前のマニュアル策定、関係機関間での協定締結等を進めていく必要がある。

外国人を含めた多くの方に応急手当講習を受講してもらうには、効果的な普及方策をとる必要があり、市長部局の観光担当部局、スポーツ振興担当部局等と適切に連携することが求められる。

諸外国における大規模イベントでは、医療救護所等の救護施設を設置するなど万

全の医療体制を構築すること等により、消防機関への救急要請が抑制されていることがわかった。また、危機管理対策として救急車の増台や救急隊員の増員などの消防機関側の対策に加え、オリンピック指定病院の指定や競技場周辺の医療救護所の設置など医療機関側の対策も重要である。

今後、上述の対応策を検討するにあたっては、諸外国の事例を参考に対応を検討するとともに、消防と医療の連携をはじめ関係他機関と連携していくことが求められる。

4. 委員名簿、開催経緯

(1) 救急業務のあり方に関する検討会

①委員名簿

※五十音順、○印は座長

- 浅利 靖 (北里大学医学部救命救急医学教授)
- 阿真 京子 (一般社団法人知ろう小児医療守ろう子ども達の会)
- 有賀 徹 (昭和大学病院院長)
- 石井 正三 (公益社団法人日本医師会常任理事)
- 城戸 秀行 (大阪市消防局救急部長)
- 坂本 哲也 (帝京大学医学部教授)
- 迫田 朋子 (NHK制作局第1制作センター文化・福祉番組部エグゼクティブ・ディレクター)
- 佐藤 雄一郎 (東京学芸大学社会科学講座准教授)
- 島崎 修次 (国士舘大学大学院救急システム研究科長)
- 鈴川 正之 (自治医科大学救急医学講座教授)
- 田邊 晴山 (一般財団法人救急振興財団救急救命東京研修所教授)
- 原田 潔 (神奈川県安全防災局安全防災部消防課長)
- 萬年 清隆 (札幌市消防局警防部長)
- 安田 正信 (東京消防庁救急部長)
- 山口 芳裕 (杏林大学医学部救急医学教授)
- 山本 保博 (東和病院院長)
- 横田 順一朗 (堺市立総合医療センター副院長)
- 横田 裕行 (日本医科大学大学院医学研究科外科系救急医学分野教授)
- 渡辺 顕一郎 (奈良県医療政策部長)
- (オブザーバー)
- 北波 孝 (厚生労働省医政局地域医療計画課長)
- 迫井 正深 (厚生労働省医政局地域医療計画課長) ※平成27年10月1日より

②開催経緯

回数	開催日	主な議題
第1回	平成27年 7月17日	・今年度の検討の進め方
第2回	平成27年 11月27日	・救急業務のあり方に関する検討会(第1回)の継続検討 ・各ワーキンググループからの中間報告
第3回	平成28年 2月10日	・近年の救急業務をとりまく現状 ・救急業務のあり方に関する検討会(第2回)の継続検討
第4回	平成28年 3月16日	・救急業務のあり方に関する検討会報告書(案)

(2) 指導救命士ワーキンググループ

① 委員名簿

※五十音順、○印はワーキンググループ長、☆印は監修担当

- 上野卓慈 (久留米広域消防本部救急防災課課長補佐兼救急企画主査)
 梅田智之 (北九州市消防局警防部救急課救急指導係主査)
 奥羽場美幸 (江津邑智消防組合消防本部川本消防署瑞穂出張所長)
 川村英和 (綾部市消防本部警防課救急救助第2担当長)
 ☆ 黒田泰弘 (一般社団法人日本救急医学会)
 郡山一明 (一般財団法人救急振興財団救急救命九州研修所専任教授)
 高橋幸靖 (岐阜市消防本部岐阜南消防署救急係長)
 田邊晴山 (一般財団法人救急振興財団救急救命東京研修所教授)
 鳥越昭宏 (消防庁消防大学校助教授)
 菩提寺浩 (札幌市消防局警防部救急課長)
 ☆ 溝端康光 (一般社団法人日本臨床救急医学会)
 宮野收 (東京消防庁救急部救急指導課長)
 山口誠 (千葉市消防局緑消防署第1課消防課長)
 ○ 山口芳裕 (杏林大学医学部救急医学教授)
 山崎裕介 (北九州市消防局小倉北消防署警防課救急担当係長)

② 開催経緯

回数	開催日	主な議題
第1回	平成27年8月12日	<ul style="list-style-type: none"> 指導救命士テキスト作成進捗状況報告 指導救命士アンケート項目 テキスト活用方策
第2回	平成27年11月25日	<ul style="list-style-type: none"> 指導救命士の養成に係るテキスト 指導救命士の現況 指導救命士の運用方法 報告書(骨子案)

(3) 救急蘇生ワーキンググループ

①委員名簿

※五十音順、○印はワーキンググループ長

- 石 見 拓 (京都大学環境安全保健機構健康管理部門長・教授)
- 太 田 邦 雄 (金沢大学医薬保健研究域医学系小児科准教授)
- 太 田 孝 (横浜市消防局警防部救急課長)
- 尾 形 昌 克 (広島市消防局警防部救急担当部長 (救急課長事務取扱))
- 串 間 重 幸 (宮崎市消防局警防課救急救助企画室長)
- 栗 岡 由 樹 (神戸市消防局警防部救急課長)
- 坂 本 哲 也 (帝京大学医学部教授)
- 杉 田 学 (順天堂大学医学部附属練馬病院救急集中治療科先任准教授)
- 内 藤 康 弘 (浜松市消防局警防課専門監)
- 畑 中 哲 生 (一般財団法人救急振興財団救急救命九州研修所専任教授)
- 三田村 秀 雄 (国家公務員共済組合連合会立川病院院長)
- 宮 越 繁 喜 (小樽市消防本部警防課長)
- 宮 野 收 (東京消防庁救急部救急指導課長)
- 牟 禮 里 義 (松山市消防局警防課長)
- (オブザーバー)
- 酒 井 智 彦 (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)

②開催経緯

回数	開催日	主な議題
第1回	平成27年10月30日	<ul style="list-style-type: none"> 平成27年度救急業務のあり方に関する検討会 救急蘇生ワーキンググループの背景・目的 JRC 蘇生ガイドライン2015改訂に伴う消防庁の対応 救急蘇生ワーキンググループ検討事項
第2回	平成28年2月23日	<ul style="list-style-type: none"> 「救急蘇生法の指針(市民用)」の改訂に基づいた対応 応急手当の普及啓発 地方分権改革閣議決定に伴う救急隊の編成基準
第3回	平成28年3月10日	<ul style="list-style-type: none"> 救急蘇生ワーキンググループ(第2回)の継続検討 救急蘇生ワーキンググループ報告書(案)

(4) 緊急度判定体系の普及ワーキンググループ

①委員名簿

※五十音順、○印はワーキンググループ長

- 井 口 信 二 (全国学校安全教育研究会会長 東京都葛飾区立こすげ小学校校長)
- 猪 口 正 孝 (公益社団法人東京都医師会副会長)
- 奥 村 尚 三 (全国保育協議会副会長 すこやか諏訪保育園園長)
- 刈 茅 初 支 (福岡県保健医療介護部医療指導課長)
- 黒 岩 大 輔 (横浜市医療局疾病対策部救急・災害医療担当課長)
- 桑 原 正 彦 (医療法人唐淵会桑原医院院長)
- 櫻 井 淳 (日本大学医学部救急医学系救急集中治療医学分野准教授)
- 高 原 敏 夫 (社会福祉法人マザアス理事長)
- 中 板 育 美 (公益社団法人日本看護協会常任理事)
- 濱 田 浩 (薩摩川内市消防局警防課警防救急係長)
- 半 澤 正 勝 (仙南地域広域行政事務組合消防本部警防課警防課長補佐兼救急係長)
- 溝 田 瑩 貴 (医療市民マイスター協会代表)
- 茂 呂 浩 光 (東京消防庁救急部副参事救急相談担当)
- 安 田 正 信 (東京消防庁救急部長)
- (オブザーバー)
- 亀 山 大 介 (厚生労働省医政局地域医療計画課救急医療専門官)
- 鳥 枝 浩 彰 (福岡県総務部防災危機管理局消防防災指導課長)

②開催経緯

回数	開催日	主な議題
第1回	平成27年10月29日	<ul style="list-style-type: none"> ・今年度検討事項 ・プレゼンテーション
第2回	平成28年2月9日	<ul style="list-style-type: none"> ・これまでの振り返り ・救急電話相談事業の充実 ・救急受診ガイドの普及 ・緊急度判定体系の概念の普及 ・全体のまとめ

【参 考】

平成 27 年度救急業務のあり方に関する検討会開催要綱

(開 催)

第 1 条 消防庁救急企画室（以下「救急企画室」という。）は、「救急業務のあり方に関する検討会」（以下「検討会」という。）を開催する。

(目 的)

第 2 条 今後も見込まれる救急需要の増大に対し、救急業務のあり方全般について、必要な研究・検討を行い、救命効果の向上を図ることを目的とする。

(検討会)

第 3 条 検討会は、次項に掲げる委員をもって構成する。

- 2 委員は、関係各行政機関の職員及び救急業務に関し学識のある者のうちから、消防庁長官が委嘱する。
- 3 検討会には、座長を置く。座長は、委員の互選によって選出する。
- 4 座長は検討会を代表し、会務を総括する。
- 5 座長に事故ある時は、座長が指定した委員がその職務を代行する。
- 6 検討会には、委員の代理者の出席を認める。

(ワーキンググループ)

第 4 条 座長は、必要に応じ検討会にワーキンググループ（以下「WG」という。）を置くことができる。

- 2 WG の委員は、各関係行政機関の職員及び救急業務に関し学識のある者のうちから、座長が指名する。
- 3 WG には、WG 長を置く。WG 長は、座長が指名する。
- 4 WG には、WG 委員の代理者の出席を認める。

(委員の任期)

第 5 条 委員の任期は、平成 28 年 3 月 31 日までとするが延長を妨げないものとする。

(運 営)

第 6 条 検討会及び WG の運営は、救急企画室が行う。

(委 任)

第 7 条 この要綱に定めるもののほか、検討会の運営その他 WG に関する必要事項は、座長が定める。

附 則

この要綱は、平成 27 年 6 月 17 日から施行する。