

## 第3回救急業務に携わる職員の教育のあり方に関する作業部会 議事録

1 日 時 平成24年11月20日（火） 14時00分から16時00分

2 場 所 メルパルク東京6階 ルミエール

### 3 出席者

委員 浅利委員、大极委員、岡本委員、小林（明）委員、  
小林（一）委員、坂本委員、田邊委員、玉川委員、名取委員、  
林委員、福井委員、松川委員、三浦委員、山口委員、横田委員  
オブザーバー 井上補佐、徳本専門官、平中課長

### 4 会議経過

1 開会〔事務局〕

2 あいさつ

【武田審議官】

審議官の武田でございます。本日はお忙しい中、第3回救急業務に携わる職員の教育のあり方に関する作業部会に御出席をいただきまして、まことにありがとうございます。作業部会の開会に当たりまして、一言ごあいさつを申し上げます。今まで過去2回にわたりまして、この作業部会を開催をいたしました。また、各班での検討を行ったり、現地への視察も行っていただきました。さまざまな角度から十分な御検討をいただいたものと考えております。まず、救急救命士の教育のあり方につきましては、指導的立場の救命士の必要性やあり方、また、救急ワークステーションのあり方などについて御検討をいただいたところでございます。救急隊員の教育のあり方につきましては、救急隊員の生涯教育の必要性やそのあり方、具体的な教育カリキュラムなどについて御検討いただきました。また、通信指令員の救急に係る教育のあり方に関しましては、指令員に

よる教育の必要性や必要な教育カリキュラム、さらに、口頭指導プロトコルといったものにつきまして、それぞれ御検討いただいたところでございます。このたび第3回の作業部会の開催に当たりまして、皆様に御議論いただきました検討内容について報告（案）といたしまして、取りまとめをさせていただいております。後ほど事務局から詳しく御説明申し上げますけれども、今後教育を推進していく上で、この報告は大変意義深い重要なものになるものではないかと考えております。本日で最終の作業部会となりますけれども、お集まりの委員の皆様方におかれましては、これから実際教育を推進していくため、必要となる取り組み、具体策などにつきまして、引き続きぜひ御助言、御指導を賜りますようによろしくお願いを申し上げます。本日も実りある会となりますよう、皆様の活発な御意見・御検討をお願いをいたしまして、私のあいさつとさせていただきます。本日もどうぞよろしくお願いをいたします。

### 3 議事

#### 【〇〇部会長】

それでは、議事進行を私のほうで進めさせていただきます。朝夕大変冷え込んでまいりまして、こういう出辛い時期になりましたけれども、皆さん御参加いただきましてありがとうございます。先ほど武田審議官からのごあいさつの中でもありましたように、各班のほうで研究といいますか。討議をいただきまして、報告書のもとになるところまで詰めていただきました。本日は各班の作業内容の報告をいただき、皆さん方に御審議をいただきまして、親会に上げられるまでもっていければと思っておりますので、どうかよろしくお願いたします。それではまず、前回の議事要旨について、事務局のほうから簡単に御説明させていただきます。よろしくお願いたします。

#### 【事務局】

資料2をごらんください。第2回の議事要旨（案）でございます。まず冒頭ですけれども、アンケートの内容につきまして質疑応答がございました。まず、その下ですけれども、3としまして救急救命士班としていろいろ御意見をいただいております。1ページおめくりいただきまして2ページ。まず最初、救急ワークステーションにつきまして、それぞれの工夫としまして、まず神戸市の事例として、神戸の場合は派遣型ということで、3行目になりますけれども、派遣される3名の救急隊のうち1名は半年間の長期派遣であり、教育のコーディネーター役を務めているといった御紹介。あるいは、その下の矢印

ですけれども、札幌市の場合は常設型のワークステーション。医療機関とのコーディネートを行う救急隊側の担当者の役割が重要であると。コーディネーターが不在だと、救急ワークステーションによる教育は実効性を保つことはできず、形骸化する恐れがあるのではないかと、コーディネーターの役割について御意見をちょうだいしたところでございます。続きまして（２）指導的立場の救急救命士としまして、１つ目の丸。指導的立場の救急救命士を任命した場合、消防組織内での位置づけを考慮する必要があるという認識でよいかということに對しまして、一般的に消防組織内では階級制度とポストがリンクしているため、指導的救命士を階級制度あるいはポストとどのように関連づけるか、という点に難しさがあるといった御意見。それと、２つ目の矢印でございますけれども、従来、救急救命士は地域MCから直接教育を受けてきたが、今後は屋根瓦的に「下を指導する」ことを消防組織内に組み込んでいくことを考える、というのが全体としての方向感である。ただし、消防本部の規模によっては課題の種類が異なると思われるので、それぞれの規模に応じた指導的救命士の効果的な運用方法を検討班で見出してもらいたいといった御意見。その下、隊員班からは、指導的救命士の業務のあり方として、救急救命士だけを指導する役割にとどまらず、救急隊員もあわせて教育する役割を担ってほしいといった御意見をいただいております。１ページおめくりいただきまして、一番上の丸でございますけれども、地域MCの医師から指導的救命士が受ける指導は医学的な知識・技能に関する内容が想定され、救急隊としての隊活動のあり方は必ずしも医師が指導するものではない。指導的救命士が指導を行う中でも、医学的な地域・技術に関する内容と、救急隊としての活動に関する内容は、分けて整理したほうがよいだろうという御意見をいただいております。引き続き４．救急隊員班からの資料説明としまして、（１）ですけれども、生涯教育の消防本部での位置づけとしまして、救急隊員の生涯教育についても、救急救命士の再教育と同様に、ポイント制を導入して目標設定を行ってもよいのではないかと、御意見。２つ目の丸としまして、消防学校で学ぶ救急業務に関する技量の低下具合が、救急隊員を育てようとする意向の有無によって左右されるのは適切ではなく、消防本部の規模や意向によらず、一定の質を担保することが重要であるといった御意見。引き続き、チェックリスト方式による教育としまして、もともと２年前に行った全国アンケートでは「どうやって救急隊員への教育を行ったらよいのか分からないため、教えて欲しい」といった意見が多かったことから、チェックリスト方式で教育すべき項目を確認していく方法が提示されている。チェックリストの内容が応急

処置の技術に偏っている印象を持ったが、救急隊員にとっては応急処置の技術以外にも、観察や判断といった重要な項目もあるのではないか。なお、チェックリストでなくとも、eラーニング等の他の方法でもよいと思われるといった御意見。さらに、「救急隊員も生涯教育により個人個人がスキルアップし、一定のレベル以上の救急業務を提供すべき」とされているが、この「一定レベル」が何かをはっきりすれば、チェックリスト等でどのような項目が必要かを明確にできる。これに対しまして事務局からは、チェックリストに盛り込む項目としては、救急隊員の活動において必要な最低限のレベルに留めることを想定している。また、下から2行目ですけれども、教材としてチェックリストを用いることで「ものさし」のようなものもできてくるのではないかと考えているといった事務局からの意見でございます。続きまして4ページ、一番上ですけれども、救急隊員班から、救急標準課程での250時間の教育で習得したレベルの維持ができていないとの指摘がある中で、少なくともそのレベルを維持できるようにすることが最低条件であると認識しているとして、チェックリストでお示した内容について、そのレベルを保つための具体策として提示をされております。引き続きまして5. 通信指令班からの資料の説明に基づきまして、(1) 口頭指導についての事後検証としまして、まず、大阪の事例として豊能地域での救急ワークステーションの運用の中でも鍵となる重要な取組みとしまして、指令員によるフィードバックが行われているといった事例の紹介。あるいは、その下の矢印ですけれども、事後検証を行うことは極めて重要であるといった御意見。2つ目の丸としまして、これまで指令員に対して救急に関する教育がほとんど行われてこなかったことが問題であり、大きな課題だと認識していると。指令員のフィードバックを行うためには地域MCの協力が必要であるほか、フィードバックを受けて指令員の業務を改善していくサイクルを廻すことが求められるといった御意見です。(2) 通信指令員への教育のあり方としまして、指令員は職人気質なところがあるが、医学的な見地から、例えばどのような事案が心肺停止状態であるか、といったことを検証の中で教育していくべきであると。一方で、指令員自身は救急だけでなく他の業務にも携わっていることから、どの程度救急の教育をすべきなのか、ということに関しては議論が必要ではないかといった御意見をいただいております。最後に、習熟段階制教育について御意見ですけれども、1つ目の丸としまして、非常に分かりやすく体系が整理されているが、個別の消防本部が各段階のレベル目標に対応していけるのかどうか、という点は確認が必要であるといった御意見や、一番下の行、3つ目の丸ですけれども、救急隊員であっ

ても、例えば予防課や指令課等への異動があることから、キャリアパスの全体像を考えないと分からない部分も多い。また、救急隊員全員が救急救命士やスペシャリストを目指す前提となっているが、現実には温度差もあることを考慮したほうがよいのではないかと、本作業部会ではそこまで広げず、救急に関する教育を行う範囲の中で検討を深めるのがよいという御意見をちょうだいしております。簡単ではございますが、事務局からは以上です。

**【〇〇部会長】**

ありがとうございました。この第2回の議事の要約と申しますか、要旨について御案内していただきましたけれども、御質問もしくは追加等のコメントはございませんでしょうか。よろしゅうございますでしょうか。そうしたら、もし、後でこういうことも言ったじゃないのというようなことがありましたら、事務局のほうへ届けていただければありがたいと思います。それでは、手元資料3を中心に、本日の議論を進めたいと思いますが、まず、救急救命士の資格を有する職員のあり方検討ということで、そこまでのところ、事務局のほうから御説明をお願いします。

**【事務局】**

そういたしましたら、資料3をごらんください。1ページおめくりいただきまして1ページ、救急救命士の資格を有する職員の教育のあり方についての検討（案）ということで、このたび、各班の検討を文字に起こしましてまとめさせていただきました。重要な項目となっておりますので、事務局から読み上げさせていただきます。1. 救急救命士教育を取り巻く現状と課題 (1) 救急救命士の再教育の現状 ア. 消防機関に勤務する救急救命士の現状 現在、救急救命士法の施行から21年が経過し、救急救命士の養成数は着実に増加してきている。平成23年4月現在、全国の消防機関において22,000人余りの救急救命士が救急業務に従事している。救急隊への救急救命士の乗務率を見ると、全国約94%の救急隊が救急救命士を搭乗させ救急業務を行っており、これまで消防庁が推進してきた「救急隊に必ず1名以上の救急救命士を乗務させて救急業務を実施する」といった施策は、概ね目標を達成しつつあるといえる。一方でこの21年の間、救急救命士の養成と合わせ、救急救命士の行う処置の範囲については以下のように拡大されたということで、ごらんのとおりでございます。これらの処置拡大については、地域メディカルコントロールの適切な管理の下、実施することが求められているところである。イ. 救急救命士の再教育の現状等 このような中、平成3年の救急救命士制度創設以来、そ

の質を担保し維持向上を図っていくため、救急救命士の再教育のあり方について、様々な検討が進められてきた。救急救命士の再教育については、平成 12 年度の「救急業務高度化推進委員会」において、救急救命士等を指導する消防機関の指導者の必要性、役割等について示されるとともに、同年の「救急業務の高度化の推進について」において、救急救命士の再教育に係る病院実習時間を 2 年で 128 時間以上とするなど、救急救命士再教育についての具体的な研修期間等が通知により示された。また、その後の MC 体制の構築とともに、救急救命士の再教育についても地域の MC 協議会が担うところが大きくなり、平成 19 年度「救急高度化推進委員会」において、MC 体制下における日常教育を含む救急救命士の再教育のあり方について検討が進められた。この検討を受け、平成 20 年に「救急救命士の資格を有する救急隊員の再教育について」として、救急救命士の再教育については 2 年で 128 時間、このうち病院実習については最低 48 時間程度を充てるとした通知が発出され、病院実習以外の 80 時間については症例検討会やシナリオトレーニングなど日常的な教育により実施するものとし、また、合わせて救急救命士の再教育に係る病院実習の手引きを策定し、効果的、効率的な病院実習のための具体的な方策等が示された。さらに、再教育の対象とすべき項目として、循環虚脱や呼吸不全の 2 病態と、急性冠症候群、脳卒中、重症喘息など 10 疾患について、少なくとも再教育の対象とすべきとした。現在、救急救命士の再教育については上記に基づき、地域 MC 協議会の関与の下、各消防本部で実施されているところである。（２）救急救命士教育を取り巻く課題 ア．過去の検討結果等 「（１）イ、救急救命士の再教育の現状」でも述べたように、救急救命士の再教育のあり方については今まで様々な検討が進められ、通知等により再教育の実施期間や病院実習のあり方などが示されてきた。最近では、平成 22 年度救急業務高度化推進検討会 MC 作業部会において、地域の教育の現状を把握するため、全国の救急隊員及び消防本部に対してアンケートを実施し、必要な検討を行っている。この作業部会では、日頃実施している再教育等について、病院実習の実施状況や病院実習以外の実施状況、また、教育を実施する上での問題点や今後の課題等についてアンケート調査を行った。調査では、救急救命士の再教育について、病院実習については 2 年間で全国平均 78.2 時間の病院実習が行われている実態が明らかになった半面、日常教育における課題として、救急救命士を教育する救命士の必要性や、指導的立場の救急救命士といった新たな資格の創設等について意見が出された。作業部会報告書では、救急隊員に対して指導的立場を担う救急救命士の資格要件や養成方法を検討すべきであるとしている。また、救急ワ

ークステーション方式について、報告書において先進事例を紹介するとともに、その有効性を明らかにした上で、今後、WS方式の活用等について引き続き検討が必要であるとしている。3ページおめぐりいただきまして、イ. 今年度検討事項 今年度は、平成22年度の検討を踏まえ、救急救命士の教育のあり方について引き続き検討を進めていくこととした。特に、①指導的立場の救急救命士のあり方、及び②救急WSのあり方について引き続き必要な検討を行い、全国で質の担保された救急業務が実施できるよう、救急救命士の教育のあり方について検討を進めた。

2. 指導的立場の救急救命士について

(1) 指導的立場の救急救命士の必要性 前述のとおり、制度の経過とともに拡大される救急救命士の処置拡大に対して、その質を担保するため「生涯教育」として再教育制度のあり方について示されてきた。救急救命士の再教育については、医学的な知識の習得も重要であるが、病院前救護を担う職種として、病院内と異なった環境で行う現場活動については、経験豊富な救急救命士が他の救急救命士へ教育することも重要な要素であり、このような教育の連鎖が広がることで救急業務全体の質が向上し、国民からの信頼が得られるものとする。一方で、運用する救急救命士が増加することで、再教育を行うべき救急救命士も増加するといった現状があり、救急救命士の業務の管理をする消防本部においては、再教育に要する「財政的負担」と合わせて、再教育に出向する救急救命士の勤務補充としての「警防人員の確保」といった現実的な問題を抱えているのも事実である。また、再教育を受け入れることとなる医療機関にとっても、教育を要する救急救命士の人員が増加することで、医師・看護師を含めた指導者の確保など、一定の負担が生じている。前述のとおり、過去の検討会においては、救急隊員の教育の指導者について、全国で一定の質が担保された教育が実施できるように検討していく必要性を示しているとともに、指導者としての要件についても意見が出されているところである。救急救命士制度創設から21年が経過し、豊富な経験を有するベテランの救急救命士が育ったことにより、「救急救命士が救命士を指導する」といった人材の醸成についても図られてきたと考えられる。このことから、本年度は指導的立場の救急救命士の必要性についてはもとより、その要件、業務内容や育成方法などの具体的な方策について、以下の検討を進めた。

(2) 指導的立場の救急救命士に求められる役割 指導的立場の救急救命士に求められる役割としては、これまで「救急救命士が医師から指導を受けていた医学的知識」や「救急救命士としての現場活動内容」について、“MCと連携し救急業務を指導する者”としての役割が求められる。病院実習以外の80時間の教育については、自らの知識・技術・

経験等を踏まえ、救急救命士を含む救急隊員全体の指導教育に関して中心的な役割を担う人物としての活躍が期待される。また、救急WSなど病院実習においても、指導医師の管理のもとに医学的な事項についても直接的に指導、教育を実施する。このように、指導的立場の救急救命士は、救急業務の進歩発展のために、自身の救急救命士・隊長としての活動を通じて培った医学的知識・現場経験を踏まえて、MCを担う医師との連携の下に、救急救命士、救急隊員などの行う救急活動全般を指導することを主な役割とする。

(3) 求められる指導的立場の救急救命士像 指導的立場の救急救命士に求められる救命士像としては、医学的な知識はもとより、消防の救急業務という法令に基づき公務員として業務を実施するといった観点から、以下のような幅広い人間性が求められると考える。

- ・救急救命士としての豊富な医学的知識と処置経験
- ・救急隊長としての豊富な現場経験とそれを通じて培った指揮能力
- ・地域のMCを担う医師や関係機関との連携能力
- ・指導者、教育者としての資質
- ・消防職員（公務員）として信頼される人間的な魅力
- ・地域社会などとのコミュニケーション能力

(4) 指導的立場の救急救命士の要件等 指導的立場の救急救命士について、その役割や求められる救命士像などを勘案し、指導的立場の救急救命士になるための要件等について検討した。なお、平成13年の救急業務高度化推進検討会報告書においては、救急業務に精通した消防機関の指導者の要件としては、以下のような要件が望まれるとしている。

①医学的知見・技術に関する資質

- ・救急救命士資格取得後5年を経過していること
- ・救急救命士として実務経験3年若しくは、救急活動を1,000時間行った実績を有すること
- ・長期の病院実習を受けていること等

②隊活動を熟知した指導者、教育者としての資質

- ・救急隊長として実務経験3年若しくは、救急活動を1,000時間行った実績を有すること等
- ・消防署内の現任教育や講習会等での教育指導の豊富な経験を有すること

これらを踏まえて、指導的立場の救急救命士に必要な要件について、検討班において具体的な検討を進め、その要件を以下のとおりとした。

- ・救急救命士として、通算5年以上の実務経験を有すること
- ・救急隊長として、通算5年以上の実務経験を有すること
- ・特定行為について、一定の施行経験を有すること
- ・医療機関において、一定の期間病院実習を受けていること
- ・必要な養成教育を受けていること、または地域MCでこれらの講習と同等以上の教育を受けていると特に認められていること
- ・消防署内の現任教育、講習会等での教育指導、学会での発表などの豊富な経験を有すること
- ・所属する消防長の推薦があること

なお、救急救命士としての実務経験については、下記（参考）に示すとおり、救

急救救命士学校養成所における専任教員として満たすための実務経験を参考としたということで、五 専任教育のうち少なくとも一人は、救急救命処置に関し、相当の経験を有する医師又は免許を受けた後五年以上業務に従事した救急救命士であること。(5) 指導的立場救急救命士の養成等 ア. 指導的立場の救急救命士の認定及び活動範囲 指導的救急救命士を認定する機関としては、「消防本部」、「地域MC」、「都道府県」、「国の機関」などが想定されるが、各本部によって活動基準やプロトコルが異なること、消防職員としての階級制度等の問題から、①各消防本部単位で地域MCから承認を受けて認定する、若しくは②地域MC単位で認定する、といったことが理にかなうと考える。したがって、その活動範囲についても消防本部内、若しくは地域MC管轄内とすることが妥当である。指導的立場の救急救命士として認定する手続きとしては、前記要件に合致した者の中から、面接や試験など、必要な手続きを経て認定することが望まれる。将来的には、全国的な組織が指導的立場の救急救命士を養成し、その上で、その者が消防組織の中で、その資質を生かせる立場で業務に携わることが、救急業務の進歩発展に資すると考えられる。イ. 指導的立場の救急救命士への教育 現在すでに指導的立場の救急救命士の運用を始めている消防本部もあることから、その取り組みを十分尊重するとともに、今後、運用を開始しようとする消防本部等に対しては、養成カリキュラムの提示などを含め、養成を後押しする方策等を提示していくべきであると考え。カリキュラムについては、医学的な知識はもちろん、指導方法(指導技法)など、必要な教育を指導的立場となる救急救命士に実施する必要がある。また、このような指導技法、教授法などを含め、一定の質が担保された教育を行うためには、教育施設で一定期間研修を行う体制が求められる。共通の研修カリキュラムを使用することにより、全国の救急業務の質の向上も期待できる。なお、各消防本部において、養成教育を一斉に実施することが出来れば問題は生じないが、小規模の消防本部ではこのような教育を単独で行うことは難しいものと考え。従って、各教育機関における指導的立場の救急救命士養成のための集合研修課程といったものの創設についても今後検討していく。ここでは、養成のカリキュラム作成の参考となる下記の教育カリキュラム等について例示し、引き続き、養成に必要なカリキュラム等を検討していく、ということで、7ページから9ページにかけて、これは救急医療財団の救急救命士養成所の専任教員となるプログラムの以前のものと現行のもの。それと、消防大学校における救急科のカリキュラムの内容を例示として参考に掲げております。特に参考となりますのが、それぞれ教育法であります

とか教育の心理学、あるいは指導技法、そういったものについて授業の科目として掲げているといったことが今後参考になろうと思います。続きまして 10 ページでございますけれども、先進事例の取り組みということで、千葉市消防局、それと福岡市消防局の指導救命士の取り組みについて御紹介しておりますが、これは第 1 回作業部会でも御紹介しましたので、説明は割愛させていただきます。11 ページをごらんください。(7) 今後の検討事項等 今後は、各種の教育機関において、養成カリキュラムの策定や教育の質を担保しながら指導的立場の救急救命士を養成する方策など、全国的な展開に向けた議論が進められることが望ましい。一方、消防庁においても、プレホスピタルケアの現場活動を教育するスペシャリストとして、指導的立場の救急救命士の意見が全国に反映できるように、積極的にその活動や考え方などを取り入れていくことが望まれる、ということで、来年度検討については後ほどまとめて御説明をさせていただきます。続きまして、救急ワークステーションにつきまして御説明を申し上げます。12 ページをごらんください。(1) 救急WSの現状ということで、救急WSの方式としましては、一般的には①医療機関もしくは敷地の一角に救急隊の拠点となる施設を設置して運用を行う「施設設置型」と、②救急救命士を含めた救急隊員と救急自動車とを医療機関に派遣し、病院において研修を行う「病院派遣型」の二つが主なものであるということ。今回作業部会で行った最新のアンケート結果では、全国の791消防本部のうち救急WSを実施している本部は57本部に上り、平成22年度に消防庁で把握していた24本部から倍以上増加している。このうち、救急WSの方式としては「病院派遣型」が77.2%を占め、「施設設置型」に比べ普及している現状が明らかとなった。また、救急WSの導入を検討している消防本部もアンケート結果で75本部に上り、今後の導入に向けた課題等を整理していく必要がある。以下、救急WSの必要性とともに、「施設設置型」、「病院派遣型」それぞれの利点と課題について整理し、今後の導入に向けた問題点等を検討する。時間の都合上、必要性については省かせていただきまして、12 ページの一番下ですけれども、それぞれの方式ごとの利点及び課題ということで、施設設置型の利点と課題、13 ページでは病院派遣型の利点及び課題を挙げさせていただきます、14 ページの図表1としまして、それぞれの方式の利点と課題を挙げさせていただきます。大きなものとしては、施設設置型としましては、利点としましてはコーディネーター役ということでWSに指導者が常駐して、きめ細かな病院実習ができるということ。逆に課題としましては、建設費などの初期投資やランニングコストなどが多数必要となってくるということでございます。

病院派遣型の利点としましては、初期投資などの大きなコストが発生せず、救急隊全体として病院実習ができるため、救命士以外のレベルアップにもなるということ。課題としましては、先ほども述べたとおりコーディネーターがいないということで、実習効果は隊のモチベーションによってばらつきが出てしまうのではないかと。このようなことをまとめさせていただいております。15 ページをごらんください。先進事例の取り組みということで、横須賀市消防局、これは病院派遣型の例でございます。それと、施設設置型の例として、札幌市消防局の事例を紹介させていただいております。16 ページの一番下でございますけれども、4. 今後の検討事項等としまして、救急WSは、救急救命士等の生涯教育を推進していく上で、重要な位置づけと考えられる。今後、救急WSの推進のあり方や、協力を依頼することとなる医療機関との協力体制についても検討が必要であるということで、救命士班につきましてはここまででございます。事務局から以上でございます。

#### 【〇〇部会長】

ありがとうございます。16 ページに及ぶ報告書として、こういう形で整いました。この班のほうで班長を務められた〇〇委員、特に強調しておきたいこと、あるいは追加しておきたいこと等のご説明をお願いしたいと思います。

#### 【〇〇委員】

ありがとうございます。班の中での議論の中で、特にこの指導的救命士というもののあり方については、重要と考えているポイントは、単に再教育のための医師あるいは看護師の助手ではないんだということでございます。特に、3ページの必要性のところの(1)の中にございますが、病院前救護を担う職種として病院内と異なった環境で行う現場活動において、経験豊富な救命士が他の救命士に教育することの意義というものについて十分に認識した上で、そういう教育を救命士がすることが非常に有効であろうという、そういう考え方に基づいて、あるべき救急救命士の像、あるいは要件、さらにはそのための養成というものを考えていったという次第でございます。必然的に、そういう形で養成された指導的救命士には、将来的には消防組織の中でその資質を十分に生かせるような立場できちんと業務に携われるような、そういう環境を整えてほしいという将来的な希望、あるいは、消防庁においてもこのプレホスピタルケアの現場活動を教育するスペシャリストとしての立場というものを今後、期待してほしいというところにつながっている。そういう流れになってございます。以上です。

#### 【〇〇部会長】

ありがとうございます。今日の報告書の中で皆さんに御検討というか、御討議願いたいのは、恐らく指導的立場の救急救命士の要件、5ページのところですね。かなりの突っ込んだ内容で具体化された案が出されています。それを班検討のほうでこうやってここまで提案していただきましたので、ほかの委員の方含めて見ていただきたいと思います。特に、指導的立場の救急救命士の要件についてはっきり示すということで、いくつかの立場の教育の実態を踏まえて、こういう形で案として提案されたのだらうと思います。この点について、御意見ございませんでしょうか。

#### 【〇〇委員】

救命士の指導的立場についてすっかり形ができてきたので非常にうれしく、我々救急隊員の協力やあり方を考えるときも、この方々に指導的な立場になっていただけると非常にありがたいんですが、1つお聞きしたいのは、認定を誰がするかということに関しまして、6ページで①で消防本部単位で地域MCからの承認を受けて認定する。もしくは、地域MC単位で認定するということですが、これは地域MC協議会の会長の名前で認定書を発行するという意味なのでしょうか。それとも、そこから承認を受けて消防長の名前で認定書を出すという意味なのか。そこをちょっとお聞きしたいと思います。

#### 【事務局】

私どものほうから。MCの承認を受けて認定するというのは、6ページの3行目の①というところで書いたつもりでありまして、②のところは、小さな消防本部で、消防本部単位では指導的救命士がなかなか養成できないと。ただ、本部で認定してしまうと、ほかの本部にいったって教えるというのはなかなか難しいのではないかというふうな御意見を班員の方からいただきまして、そうであれば地域MCが、例えば会長かもしれませんが、認定をすることによって、中心となる職員が隣接する小さな消防本部の指導もできるのではないかということで②を書いたという経緯がございます。

#### 【〇〇委員】

そうすると、例えば消防長が推薦するという項目がその前のページにあるんですが、所属する消防長の推薦があることといいまして、例えば、地域MCの会長が消防長だとしたら、自分で推薦して自分で承認するという形になってしまうという気もしたんですが、いかがでしょうか。

#### 【事務局】

ちょっと整理がいるのかもしれませんが。書き手の気持ちとしましては、②のときには5ページの消防長の推薦というのが5ページにありますので、推薦を受けてMCを認定するからいいだろうと。①のところは、そうですね。推薦のところが承認と重なっているのかもしれませんが。少し考えなければいけないかもしれません。ありがとうございます。

**【〇〇部会長】**

消防長が推薦して、またMCを回ってまた認定という堂々めぐりになっているところ、ちょっと文言を整理していただけたらと思いますが。ほかの委員の方々、どうでしょうか。

**【〇〇委員】**

旭川の〇〇と言います。5ページの「一定の」というのが2つ出てくるんですけども、これはこれから来年度にかけて検討するという事でよろしいんですか。

**【事務局】**

おっしゃるとおりでありまして、班の中でも具体的な数字をどれぐらいの数字だということできざまな議論が行われましたけれども、これも例えば地方の本部においては、年間で特定行為の症例数といってもそんなに数字が出ないだろうと。大きな数字を要求してしまうと、大都市以外ではそういう指導的立場の救命士になる望みが絶たれてしまうのはいかがなものかというふうな議論もありまして、少し慎重な検討が必要だろうということから、この班会議の中では「一定の」という定性的な表現をして、引き続き検討していきましょうという話に班会議ではなっていると認識しております。

**【〇〇部会長】**

地域格差をある程度考慮してということなのだろうと思いますけれども、とはいっても、ミニマム・リクワイアメントはどの辺にあるんだということも、本当はどこかにあってもいいのかなというようなこともあるかとは思いますが。いかがでございましょう。ちょっと今日は非常に報告書の分量が多いので、特に取り立てて今、疑問がなければ先に進ませていただいて、時間がもし余れば、また戻って全体で討議ということにしたいと思います。引き続きまして、次は救急隊員の教育のあり方のところについて、御説明を事務局からお願いします。

**【事務局】**

18ページ(2)救急隊員教育の課題から読ませていただきます。救急救命士については再

教育に必要な時間が示されるとともに再教育プログラム等が策定されているが、救急隊員については教育の必要性やその充実強化などが示されてきたものの、教育に係る時間やカリキュラムの策定など、その実施状況については各消防本部の規模や教育体制などによりさまざまである。平成 22 年度救急業務高度化推進検討会では、全国の消防本部に対して教育に関するアンケート調査を実施した。これによると、教育訓練の年間計画を定めている割合が、消防本部の規模が小さいほど低いなど、規模によって実施状況に違いがあることが明らかとなった。また課題として①時間がない、②費用負担が大きい、③国から具体的な指針が示されていない、④効果的な教育方法が分からない、などの意見が多数を占め、報告書では「全国で質が担保された救急活動を行うため、救急隊員に必要な知識・技能の水準を示した標準的カリキュラムの策定が必要である」として、消防本部の規模にかかわらず一定の質が担保された教育を実施できるよう検討が必要であるとされている。さらに業務外で実施される研修等に自助努力として参加している隊員もいるが、これについて、業務内の教育研修を補完するものとして、消防本部ごとにとその位置付けが曖昧であり、今後、組織としてどのようにこれを認め、必要な教育として位置付けていくのが課題となっている。以上のような課題について今年度、検討班で必要な検討を行った。

(3) 救急隊員の生涯教育の重要性 救急隊員は消防職員であり、市町村消防の果たすべき責任を鑑みると、救急隊員自身の能力の維持、向上は救急業務を行う上で一定の責任を有するものと思慮される。また、人命に携わる者として日々の勉強を続ける自覚が必要であり、市民からも尊敬の念を受けることができるような人格者たることが求められる。救急隊員に必要な知識や技能、観察能力といったものは日々の経験や訓練の中で進歩するものが多いものの、これらを維持、向上していくためには適切な生涯教育の環境といったものを整える必要があり、ガイドラインの改訂などを始め、日進月歩で進む医療に対して、教科書やテキストのみでは補いきれない知識、技術及び新しい資器材の取扱いなど、学習の場の確立が不可欠である。一方で、救急業務は“救急隊”として行われるもので、救急救命士のみで遂行されるものではない。全国的にみて常時救急救命士が搭乗しているとは限らないことから、救急隊として“一定のレベル”以上の質が担保された救急業務を提供していくため、救急隊員の生涯教育は必須である。今後、これらに必要な教育指針を国として示すとともに、先のアンケート結果にもあるように年間教育計画についても策定を促していく必要がある。

2. 救急隊員の生涯教育のあり方 (1) 救急隊員に必要な教育について 上記で述べた救急隊員に必

要な生涯教育とはどのようなものか。まず、その知識、技術を維持・向上していく上で必要となる教育カリキュラムを年間教育項目として明らかにする。また、ある程度地域の実情により各消防本部の裁量に応じた教育が図られる必要があることから、「年度内において必ず実施する教育項目」と「年度内において実施する教育項目」としてこれを示し、その他必要な項目については、各消防本部で追加できることを考慮する。以下、必要となる教育項目について、その考え方を示す。

ア．年度内において必ず実施するもの 救急隊員として最低限維持すべき「知識」は、「救急科」で学習した内容である。このような既得知識の復習としては、救急科の教育現場で使用される効果測定などを活用した学科試験が有用である。また、観察、応急処置を的確に行えるためには、「救急隊員が行う応急処置等の基準（昭和 53 年 7 月 1 日消防庁告示）」をベースとした項目について生涯的に教育を図っていく必要がある。これらの応急処置や観察などの基本手技については、主に実習項目として教育訓練等が図られる。また、救急救命士が実施する特定行為の準備（必要となる資器材の準備等）についても、救急業務を円滑に実施するために必要となる救急隊員の重要な役割であることから、同様に実技項目として実施する。先に述べたとおり、救急業務は隊活動として実施されるものであることから、小隊訓練はその要となる。特に、症候的に必要なものや、他隊との連携活動、その他各消防本部で必要と認める訓練については、毎年継続して実施していく必要がある。これら必要となる教育項目を図表 1 にまとめるとして、図表 1、年度内において必ず実施する教育項目について記述しております。

イ．年度内において実施するもの ここで位置づけられる教育、研修については、所属研修として集合研修によることが効率的かつ効果的なものであり、このうちいずれを実施するかについては、各消防本部がその必要性を認めて毎年度計画するものとする、としまして、図表 2 としまして、年度内において実施する教育項目としていくつか挙げさせていただいております。当検討班では、これら実施する教育項目の取りまとめの参考として「救急隊員教育管理表（以下、「管理表」という。）（様式 1）」を策定した、ということで、22 ページ、23 ページにその管理表を記載しております。この管理表については、救急隊員個人の教育訓練を把握するため活用されるとともに、所属において年間計画を策定する際の参考とする。受講した研修等について、管理表に記入し管理できるようにし、今年度どの程度受講したか、また、未受講科目がどの程度あるのかが一目で把握できるようにした。所属においては、“年度内において実施すること”とされている所属研修から、今年度ほどの項目を実施するのかをあらかじめ計画し、

複数年ですべての項目が受講できるよう計画されることが望ましい。まお、救急活動事例・症例研究会等のように、毎年継続し実施することで教育効果が高まるものもあるため、計画にあたっては、救急隊員の人事異動や地域の実情等を考慮し計画されることが望ましい。24 ページ。ウ. 年間に必要となる教育時間等 この度「救急隊員教育管理表」において必要となる教育項目について示したが、実施するのに必要な時間等について、その考え方を述べる。まず、“必ず実施するもの”として挙げた「知識」での効果測定の実施や、「観察・応急処置」「特定行為補助」「想定訓練」など実技を中心とした教育研修について、これらは1試験（手技）＝〇時間とするより、勤務時間や他業務の合間に、分割実施や短時間で実施できるほうが有効であり、1試験（手技）＝1回（単位）としてカウントするほうが効率的であるとともに、業務内の教育訓練として実施されやすいものとする。ただし、評価者は、訓練等の実施者が正しく理解した上で修了とすることに留意が必要である。エ. 単位制の導入 当検討班では、救急隊員の教育訓練を把握する方法の一つとして、上記で述べたように「時間制」とするよりも「単位制」を導入する方が有効であるとした。以下、単位制についての当検討班での検討結果を参考として記す。（ア）「知識」「実技」「想定訓練」の単位 「知識」の区分で行う効果測定については、その重要性から1試験＝6単位程度とカウントすることが相応しく、実技を中心とした基本手技訓練では、1手技＝1単位を基本としカウントする。また、「想定訓練」は実施にあたり労力を要するとともに、基本手技等の総括の場として内容の濃い研修となることから、1想定訓練＝5単位程度が相応しいとした。（イ）その他必要な教育項目 “実施すること”として位置付ける「所属研修」については、集合研修としてある程度決められた時間で実施されるものであり、また、実施にあたっては労力を要するとともに内容の濃い研修となることから、2時間未満＝5単位（2時間以上なら10単位）としてカウントすることとした。（例えば感染防止研修1時間で5単位）また、業務外で行う研修等については、所属研修を補完するものとして各消防本部でその必要性を認めたものについて、管理表の様式1-2（裏）でその参加を把握するとともに、単位としてこれを計上できるものとした。この場合、学会等においてその役割に応じて単位数を付加することとし、その他これに準ずるものとして各所属で判断した場合には、必要に応じて単位数を付加できるものとした。ただし、これら管理表（裏）に記載する研修等については“+α”の部分であり、救急隊員の評価等に利用するなど、隊員個人の研修を把握するためのものになる。したがって、管理表（表）で行うものが主となる研修・教育となる。

(ウ) 必要な単位数について このようにして位置付けられた“必ず実施するもの”の研修・訓練は合計で 50 単位となる。また、“実施すること”として位置付けられる所属研修については年間 30 単位（2 時間研修×年間 3 回程度開催を目安）とし、その合計 80 単位を目安に年間教育計画を策定するものとする。この単位数については、最低限の目標として実施する教育単位、教育項目の目安であるとともに、救急隊員にとって、到達までの向上心や達成感を持って取り組む目標となるものである。（エ）研修訓練の所属裁量 消防庁として必要となる教育項目を挙げたが、これ以外に所属において必要と認める応急処置等の訓練について、その実施を妨げるものではない。“必ず実施するもの”については年間 50 単位を基本としつつ、管理表で挙げた個人教育や小隊教育、所属研修項目以外の研修を、所属の裁量によって 50 単位以上実施することは差し支えない。また、“実施すること”とされている所属研修について、年度においてどの研修を行うのか（30 単位をどのように使うのか）については各所属の実情や優先度に応じて決定されるものである。いずれにおいても、所属において年間計画で実施する項目を明らかにしておく必要がある。（オ）その他 上記で述べた単位制については、当検討班において、救急隊員として維持・向上を図るために、必要な時間数等を検討した結果、実施する上で効果的であるとされ、また実施項目や回数等のミニマム・リクワイアメント（必要最低限の教育内容）を示したもので、1－（2）でも述べた“国から必要となる指針が示されない”といった課題点を受け、救急隊員に対する効果的な教育方法が乏しい消防本部等の参考や一助とするべく検討したものである。については、消防本部で現在実施し、奏功している教育方法等がある場合には、単位制を導入しないことや必要単位数の変更・増加等について妨げるものではなく、現在の取組みを十分に反映しつつ、地域の実情により決定していただきたい。（2）教育カリキュラムの提示 ア．具体的な教育カリキュラム 課題でも述べたが、アンケート結果で「国から具体的な指針が示されていない」、あるいは「効果的な教育方法が分からない」といった意見があった。これについてはまず「管理表」で必要な研修項目等を示したが、教育の実施にあたっては項目ごとに具体的な教育内容についても示す必要がある。当検討班では、特に隊員個人教育の「観察」や「応急処置」、「特定行為準備」の手技的な教育項目（様式 1－1：管理表中「チェックリスト」と記された 19 項目）について、それぞれ具体的な教育内容を示すとともに、コメント欄を設け本人の自己評価及び評価者による評価が受けられるようにした「チェックリスト」を策定した、ということで、これにつきましては資料 4 の救急隊員班参考資料にそれぞれ管理

表とともにチェックリスト 19 項目を記載しておりますので、御参照ください。イ. チェックリストの活用例については、27 ページの上に、活用例として血圧の例を掲げております。ウ. チェックリスト以外の教育項目について 接遇研修や感染防止研修など、チェックリスト策定以外の各種研修についても具体的な研修方法等を明らかにすることは各所属で実施する際に有用となる。報告書にすべて掲載できないが、教育内容については今後、総務省消防庁ホームページなどでダウンロードできるようにするなど、実施する上で参考となる資料についても提示する予定としている。(3) その他必要な教育等について ア. eラーニング等を用いた教育 消防本部等の規模に係わらず、独自に所属研修などの集合研修を実施することが困難な場合、ウェブ上にあるコンテンツなどを活用して研修を行うのは効率的かつ効果的である。しかしながら、そのようなコンテンツを独自に制作するには多大な労力を要することになる。また、地域MCごとに活動するプロトコルなどが異なることから、国等で全国統一的なコンテンツを作成しにくいといった面もある。このような中、プロトコルを共通とする地域MC単位でウェブ上にコンテンツを置き、いつでも教材を閲覧できるようにしている先進地域もある、ということで、図表6に小山・芳賀地域のホームページを記載しております。地域MC単位で作成する利点として、共通したプロトコルの下作成できること、単独では作成困難なものを複数の消防本部で協同して作成できること、指導医等、医学的観点からの助言や指導を受けられること、などが挙げられる。今後、このような取り組みを参考にしながら、全国統一的なもので可能なコンテンツについては、作成されたコンテンツの公開などを含め、引き続き検討を進めていく。イ. 業務外での研修訓練への参加 救急隊員の生涯教育の重要性についての項でも述べたが、人命に携わる者として知識や技能の向上を図っていくことは当然の責務であり、このような研修や教育を積極的に受講することは救急隊員にとっても傷病者にとっても有益となる。救急隊員教育は、現場や職場など、業務内に先輩や上司から指導を受ける他、非番日や日曜日などを活用し、業務として参加する所属研修や各種学会、各種トレーニングプログラムなど、消防本部により位置づけは様々である。この中で、非番日や公休日等で参加する学会や各種トレーニングプログラムなどについては、①忙しい業務中に行われる教育訓練に比べ落ち着いた環境で受講できること、②消防本部の規模等に関わらず参加することで一定の効果が得られること、③他の消防職員や医療従事者などと連携を深めることができること、などの利点がある。一方で、救急隊員が業務外に個人的な資格や意思で研修訓練等に参加する

ことがある。しかしながら、多くの場合、①参加費や受講費がかかり個人の負担となること、②個人の資格で参加するため、組織としてのフィードバックが受けられないこと、③同様に、組織として隊員がどのような教育を受けたのか把握できないこと、などが課題として挙げられる。救急救命士を目指す救急隊員などが業務内の研修等に比べ、より高度な研修等に参加しようとすることは推奨されるが、救急隊員として重要であると認められる研修については、組織としてその必要性を認め、年間教育計画の一部としてMC単位や消防本部単位、消防学校単位など業務としての位置付けで研修等を実施あるいは参加できるようにすることが望まれる。その上で、どのような研修を実施するかなど、あらかじめ所属で年間計画を樹立する必要がある。なお、ここでいう業務外の研修とは、業務としてではなく業務外に個人の資格や意思により参加するものをいい、いわゆる“off-JT”そのものを否定するものではない。(4)教育を担う指導者等について ここまで述べた教育を行うについての指導者、評価者としては、管理表に基づきそれぞれ以下の者が想定されるとして、図表7にそれぞれの項目ごとの指導者、評価者分けをしております。「指導的立場の救急救命士」について役割等が明らかとなった場合には、指導的立場の救急救命士が担う教育項目といったものも今後想定される。最後に3. 今後の検討事項等 救急隊員の生涯教育のあり方については、その必要性や重要性、必要となる教育項目とその内容などを今年度の報告書で示した。その上で、来年度以降については、より使いやすいカリキュラムの検討や、eラーニングを活用した教育のあり方など、引き続き検討したいと考える。救急隊員班については、以上でございます。

#### 【〇〇部会長】

救急隊員の資格を有する教育についての報告でございます。この班長の〇〇委員、どうでしょう。追加発言と同時に、キーになるポイントがどこなのか。ちょっと御説明いただきたいと思います。

#### 【〇〇委員】

何回かの検討班の熱い議論の結果、非常にいいものができたと勝手に自負しております。まず、ポイントとしては、従来から生涯教育が必要だと言われてはいたんですが、やはり、救命士がいるからいいんじゃないという声もあったと思いますので、そこであり方をしっかりと出しております。消防職員として市民の命を守る以上、しっかりと勉強して生涯教育を受ける責務があるんだと。それから、人命に携わる者として、市民の尊敬を受けなさい。それから、日進月歩の医学についていくためにも勉強が必要がある。

そして、チームワークが必要だ。そういうようなあり方をしっかり述べて、まず、根底に置いております。そうは言っても、課題が平成 22 年に出まして、先ほど読み上げていただいたようなたくさんの課題がありましたので、それに対応するためにどうするかということで考え出してもらいましたが、まず、知識に関しては救急科で今まで学習してきた内容を、それを維持をすると。決して高度な技術、知識をたくさん身につけなさいというのではなくて、今までのことをしっかり維持することが必要だと。それから、具体的にやっていくために単位制を考えまして、その年度内に必ずやるべきことを 50 単位、そして、実施することとして別に 30 単位の、合計して 80 単位を設定いたしました。これによって目標もはっきりしましたし、達成度も自分でチェックができるというような仕組みをつくりました。これを作ることによりまして、今まで課題として挙げられました、指針がないとか費用がかかるということに関しましては解決できたと思います。それから、時間がないという意見もありましたが、これも中で実際にやっていただくと、そんなに時間がかからないというのも検証してありますので、これも対応できているだろうと思います。あとは、教育方法が不明であるというような声もありましたので、これに関しましては屋根瓦式の教育でやっていける。それから、今後の課題でもありますけれども、eラーニングというのが最近は大分進歩してまいりましたので、こういうものも活用したらどうか。さらに言及しましたのが、off-JT が最近はやってはいますけれども、これも組織として勉強する人に関しては認定してあげるべきではないか。決してこの off-JT を否定するものではないというような指針を出しているというのが、今回の特徴であるだろうと思います。以上です。

#### 【〇〇部会長】

ありがとうございました。極めて具体的な案を提案していただいております。班員の中では議論がなされて、こういう形で出てきたものだろうと推察しますけれども、ほかの班の委員の方々、特に消防機関の方々、ぜひこの案をご覧になって、実施可能な部分、ちょっと問題があるのではないかとということも含めて御意見があればいただきたいと思いますが、いかがでございましょうか。資料 4 の形が恐らく具体的に、教育管理表という、上が必ず実施しなさい。それから下は実施するという項目をつけて、次のページには隊員の自己管理表のようなものがあって、具体的な教育を受けていくについて、チェックリストが次にずらずらと並んでいます。これをある意味でひな形として使ったらどうでしょうかということまで出していただいております。〇〇班長おっしゃる

ように、今まで教育の仕方がわからないという逃げ道はこれでなくなるのかなというように、今までのことを思いましても、いかがでございましょうか。少し私のほうから確認ですが、救急隊員にこの資料4を仮に例にとりまして、上3分の2の年度内に必ず実施するもの、それが50単位ですよ。それから、2のところは年度内において実施すること。これが30単位です。どちらかというと上は必修で、下はオプションというか、推奨されるものというふうに理解してよろしいのでしょうか。

**【〇〇委員】**

どちらかというと、全部やってくれと。だけど、上は絶対だよというような意味合いで、といいますのは、初め、下の部分に関しまして実施した方がいいのではないかなという感じの表現をすることも考えたんですが、内容を見ていただきますと割と大切な内容で、そんなに実施が難しいわけでもない。それから、実際に札幌でやっていたんだって。実際にこれをチェックをやっていただいて、そんなに時間が異常にかかるものでもなかったということで、ただ、これをやらなかったからといって罰則があるわけではありませぬので、努力目標としてやっていただくという意味での2段階です。

**【〇〇部会長】**

努力目標といっても、結局、25ページにありますように、それで30単位を取るの、取って合計80単位だとすれば、何も区別する必要がないのかなという考えが一方である反面、単に一方のほうは「必ず」という日本語がついているだけで、そうでないほうはオプションだとすれば、実施することが望ましいものというふうに少し周辺領域にあるものか。ちょっとその辺が、班のほうの意図がわかりづらいといえますか。

**【〇〇委員】**

弱い表現になると、多分やらなくなるだろうというディスカッションもございまして。

**【〇〇部会長】**

ちょっとこれは日本語的なことで、強制と通常とを区別する必要があるのか、むしろ、全部実施すべき項目で、トータル80でもよかったのかなという気がいたしましたものから、質問させていただきました。事務局、どうですか。これはこのままでいきたいと思いますか。同じようなことが親会議でも出ませんか。私がもし委員の一人だとすれば、どうも50単位、30単位イコール80単位。いずれも同じ重みでやりなさいと言っているの

であれば、分ける必要が。単に項目が違うだけというだけであって、重みに差がないのかなとも思いましたし、最低でも 50 単位のほうは必須で、30 単位のほうはオプションでいいとすれば、「必ず」のないほうの 2 のほうは実施することが望ましいものというような言葉でいいのかなという疑問も出たものですから。このままでいきますか。〇〇さん、どうですか。

**【〇〇委員】**

望ましいものというのも確かにあったんですが、そうしますとさっき言いましたようにやらなくなってしまうのではないかというのなら、やはりこれはやっていただいたほうが。だけど、全部いきなり 80 単位をが一んと強制でくると、結構目が回っちゃうのかなという、地方の小さいところなどは苦しんで、まず、優先順位として上の 1 を優先すると。その次の段階でなんですけど、内容を見ていただきますとちょっとまた違うんですね。上のほうの応急処置とか観察というのは、やはり必修の内容ですので、法規とか接遇というとかそういう言葉は下のほうに入っておりますので、中身を見ると何となく理解していただけて、それから、地方の小さな消防本部でも頑張れるようにという意味合いでは、やはり 2 段階に分けておいたほうがちょっとやさしいのかなという気がしております。

**【〇〇委員】**

「必ず」というところが、私がこれを見てどう感じたかということ、恐らく「必ず」というところは、毎年全項目をその年度に 1 回ずつは必ずやることというふうな意味合いであって、下のほうは 30 単位はやるということに関しては基本的には必ずですけれども、項目としてはこれをいろいろな組み合わせで、例えば 1 つの項目 10 単位であれば 3 項目にしかならないので、年度の中でこの中から選択して 30 はやるということは確実にやるけれども、数年間で全部を網羅するという意味で、項目として必ずではないというふうに私としては読みました。

**【〇〇部会長】**

わかりました。そう説明していただくとわかりやすいですね。個別の単位が記載されていないということを考えれば、つまみ食いでは単位をクリアすればいいというような構造になっていると。ほかの委員の方々、どうでしょう。消防機関において、初めてこういう形で救急隊員に、割と具体的にこういう教育をしますよということになります。ぜひ、御意見があれば承っておきたいと思いますが、よろしゅうございますか。はい、

どうぞ。簡潔にお願いします。

**【〇〇委員】**

これは先ほどの救急救命士、あるいは今の救急隊員、次の通信指令員もそうだと思うんですが、いずれにしろ最終的には〇〇先生のほうからまとめて報告するという形になると思うんですけども、そういった中で、29ページの(4)の教育を担う指導者等についての指導的立場の救急救命士について役割等が明らかに場合には、といった形で、この個別の検討会ではこれでいいと思うんですが、先ほどここが程度明らかになったという形になっていますので、全体を通じてここを調整して。

**【〇〇部会長】**

一貫性を持たせる意味においては、ここを担うのが指導的立場の救急救命士がふさわしいというか、そういう書きづらにしておくのがよいという御指摘でよろしいですか。

**【〇〇委員】**

そうですね。

**【〇〇部会長】**

それでは、通信指令員の救急に係る教育のあり方検討会の報告書の御説明いただいたと思います。事務局よろしくお願いします。

**【事務局】**

そうしましたら、30ページです。背景の(1)ですけれども、まず、背景的なこととしまして、通報件数の内訳としまして、全体の62.9%が救急・救助であるということ。火災及びその他の災害は2.8%。病院案内等を含むその他が28.9%であるという、まず背景的なものです。(2)の通信指令業務の現状としましては、基本的なスキルとして4つ挙げさせていただいております。通信指令員に求められる基本的なスキルとして、119番受信のための基本的な技能(接遇、聞き取り等)、指令システム等機器操作のため必要な技能(迅速な指令等)、無線交信のための技能(部隊の運用等)、消防本部ごとに定められた出動計画等の習熟など。一方、通信指令部門の人員配置には消防本部の規模により差があり、119番の受信を常時1~2名から数十名で対応する体制まで様々である。また、通信指令業務を専属の指令員のみで対応している場合のほか、他の業務と兼務で対応している消防本部もある。指令員の役割やスキルの習得については規模や通信指令設備等に合わせ、それぞれの本部で独自に実施されているということでございます。31ページ、2. 指令員に求められる救急に関する役割等 (1) 救急に係る指令員の役割 ア. 救命

の連鎖の指令員の役割 傷病者を救命し社会復帰に導くために必要な一連の流れを「救命の連鎖」という。救命の連鎖は以下の4つで構成されており、このうち、救急隊が直接関与できるのは、救急隊が現場に到着した後の3つ目の輪からとなる。平成22年中の統計で、救急車が現場に到着するまで全国平均で約8分かかっており、この間、市民処置が実施されていない場合には救命の可能性が大きく低下してしまうことから、“救命の連鎖”における市民の役割は大変重要なものと位置付けられている。

イ. 口頭指導の重要性 心臓と呼吸が止まった場合に、119番通報をしてから救急車が到着するまでの間、居合わせた市民が救命処置を行った場合、なにもしなかった場合に比べて救命の可能性が大幅に高くなり、このことから通信指令員の口頭指導の重要性及び市民処置の重要性が浮き彫りとなる。図表2は、その辺を図示した表を、32ページの上ですけれども、掲げております。指令員については、119番通報の受信段階から心肺蘇生等の指示（口頭指導）やその他の応急手当の実施依頼、AEDの手配など、通報者に対しての直接的な関与が可能となり、救命率の向上に寄与することが期待できる。「日本版蘇生ガイドライン2010」では、「突然の心停止が疑われる場合、指令員は訓練されていない救助者に対して、胸骨圧迫のみの口頭指導を遅滞なく行うべきである」として口頭指導の重要性が述べられている。また、「病院前救護体制の質の向上には、指令員による心停止の識別と、CPR指導の精度と迅速さを評価し、事後検証することが推奨される」として、事後検証による指令員へのフィードバック、精度の向上のための定期的な研修や口頭指導プロトコルの策定など、指令員の役割と共にメディカルコントロールの果たすべき役割についても触れられている。

ウ. 緊急度判定と病院選定 119番通報時に心停止が切迫している傷病者を的確に識別し、地域の実情に応じた医療資源を積極的に早期投入することや、傷病者の搬送と受入れの実施基準に則した事前の医療機関選定の支援を行うことで、間接的に傷病者の救命に関与することが期待できる。多くの消防本部では、口頭指導の実施や出動隊の選別、事前の医療機関選定などを行うにあたり、通報内容から緊急度・重症度を判断する“コールトリアージ”を実施している。平成22年度に実施した全国の消防本部における緊急度判定の実施状況のアンケート結果では、119番通報受信時における緊急度判定を実施していた消防本部は74.3%であった。多くの消防本部において、通報段階でその緊急度を判断し、救急車と共にポンプ隊の増強出動を判断したり、ドクターカー等医師の派遣を判断するなど緊急度に応じた部隊運用が行われている現状であるが、コールトリアージを実施するにあたって、指令員は高度な判断を要しているものと推測され

る。また、指令員による病院選定を適切に行うには、傷病者の搬送及び受入れに関する実施基準など、地域の救急医療体制についても熟知しておくことが必要である。こういったことから、今年度、指令員の救急業務に係る教育のあり方について必要な検討を行った。（２）課題 先に述べた指令員の基本的な役割、スキルに加え、指令員には、以下のような医療的知識に基づいた知識、技能が必要と考えられる。救急活動等に必要な情報を的確に聴取するための知識・技能。傷病者の緊急度・重症度判断のための知識・技能。通報者等に対する口頭指導実施のための知識・技能。適切な病院選定に必要な知識・技能など。医学的知識に基づいた救急に関する119番の受信、指令、口頭指導などを行うため、救急科修了者や救急救命士資格取得者を通信指令部門へ配置し対応させている消防本部が少ない（救急救命士を通信指令担当部門へ配置している消防本部数は791本部中276本部）。また、先進的な取り組みとして、新任指令員等に対し、後述するMCの枠組みの中で教育カリキュラム等を策定し、救急に関する指令員教育を実施している消防本部もある。しかしながら、すべての指令員を救急隊員資格取得者や救急救命士資格取得者とするにはその数も養成数も十分ではなく、また、今まで消防庁として救急に係る指令員教育について全国統一的な指針を示していないため、現在のところ新任指令員等に対して救急に係る教育研修を定期的に行っている例は少なく、実施しているとしても各消防本部でそれぞれ独自に取り組んでいる現状である。

３．救急に係る指令員教育の必要性 先の役割で述べたように、指令員については“口頭指導などにより病院前救護の一翼を担っている”という認識の下、命に携わる者として必要となる救急知識の習得に努めていく必要がある。また、口頭指導の重要性で述べた119番通報から心停止を識別する技能やCPR指導の実効性、迅速さを高めるためには、救急業務に係る医学的知識の習得が不可欠である。さらに、消防組織としての職員の人事異動が一定頻度伴うものであることから、その都度、新規の指令員に対する教育、訓練等も必要となる。

４．救急に係る通信指令業務へのMCの関与 現在地域MC協議会は、救急救命士が行う特定行為の指示や処置の指導・助言、事後検証の実施、プロトコルの策定、救急救命士再教育体制の整備など、消防が行う病院前救護活動の質を医学的見地から保証する重要な役割を担っている。通信指令業務へのMCの関与について、先進的な地域ではすでに口頭指導を含んだ内容等について事後検証を行い、指令員にフィードバックしている地域もあるほか、通報内容から緊急度・重症度を判断する本部に対してMC協議会が関与し、緊急度判定基準の策定等を行っている地域もある。全国の消防本部におい

て、より一層の救命率の向上を図ることを目的に、通信指令業務のうち救急に係る内容について地域MC協議会で事後検証を行うと共に、口頭指導、コールトリアージ、指令員に対する救急に係る指令員教育に関して地域MC協議会がサポートしていく体制を構築しておくことが望ましい。

5. 標準口頭指導プロトコル 救急要請受信時における口頭指導のあり方については、救急業務高度化推進検討委員会（平成 11 年）において検討され、その結果、「口頭指導に関する実施基準」が制定され、初めて標準口頭指導プロトコルが示された。各消防本部では、口頭指導に関する実施基準に基づき、地域の実情に合わせて、口頭指導の実施要綱、指導項目、各プロトコル等について定めているところである。ここでは、心肺蘇生などについては日本版救急蘇生ガイドラインの改訂を踏まえ、定期的なプロトコルの見直しや改善が図られる必要があるが、前回の標準プロトコルの策定からすでに 10 年以上が経過しており、その見直しが急務となっている。さらに、心肺蘇生以外の止血や気道異物除去など、その他の指導項目についても、最新の医学的根拠に裏打ちされた標準的なプロトコルの見直しが望まれている。以上のことから本報告書では、実施基準で示されてる 5 つの項目について、標準プロトコルを見直すこととした。また、119 番通報からこれら各プロトコルの導入に繋がる聴取要領についても検討を行い、「導入要領アルゴリズム」としてあわせて策定を行いまして、資料 5 の通信指令員参考資料に、1 枚目が導入要領、2 ページ以降が 5 つの指導プロトコルについて検討させていただいております。35 ページ、

6. 指令員に対して必要な救急に係る教育について 口頭指導を行う指令員には、「2. 課題」の項でも述べたが、救急業務に必要な情報の的確な聴取や傷病者の緊急度・重症度判断などについて、医学的知識に基づいた知識・技能が求められる。ここで示す具体的な講習内容等については、救急医療体制や口頭指導要領、MC 体制など地域ごとに体制が異なることから、地域MCごとに策定されること、また、指導者についても地域の指導医や救急救命士などが指導にあたるのが望ましいということ为前提に、指令員の救急に係る教育カリキュラムについても検討し、別紙のとおり講習カリキュラム（案）を策定した、ということで、資料の一番最後のページが教育講習カリキュラム（案）でございます。

7. 通信指令業務の共同運用を視野に入れた指令員教育 現在、消防庁では消防組織法第 32 条に基づく市町村の消防の広域化に関する基本指針において、平成 24 年度末で市町村の消防の広域化の実現の期限が到来することから、今後も引き続き広域化を促進していくこととして、その期限の延長や広域化のあり方等について検討を行っているところである。消防の広域化については、

広域化に伴う消防力の配置替えに対する懸念や、消防本部と市町村との関係の希薄化に対する懸念などがあり、その進捗について推進計画に照らし十分とは言えない状況である。今後、広域化の進め方について現行の枠組みのみを前提とすることなく柔軟に検討すること、例えば、既に一部地域において取組が進んでいる消防指令業務等の一部の事務のみ共同運用する方式などを更に推進することについても検討が必要である。ここでの“消防指令業務等の一部の事務のみ共同運用する方式”について、指令員教育を考えたときに、いくつかのメリットが挙げられる。まず、小規模な消防本部にとって、共同化することにより通報件数は増大し、OJTを通じた通信指令業務の対応能力向上が期待できる。また、指令員については各消防本部から異動してくることから、誰でも画一的な119番受信、指令、無線運用等を図っていく必要がある。このため、通常、指令の共同化に合わせた研修教育が実施されることとなるが、例えば、共同化により口頭指導プロトコルについても統一化を図ったり、病院情報について通信指令室で一元化することでこれに基づいた病院選定が実施されるなど、共同化に合わせて救急に関する役割が付与されることにより、指令員に対する必要な教育が推進されることが期待される。さらに、共同化に合わせて通信指令室への医師の常駐などが検討されれば、常駐医師による口頭指導への指示や助言、指令員教育への関与など、指令員に対する教育効果も期待できる。また、スケールメリットとして、共同化を図ることで指令員の人数が増加し、業務内での指令員相互の教育、訓練等が促進されると共に、職場を離れての研修においても派遣のための研修要員の捻出が比較的容易になるなど、教育環境の向上が期待できる。このように、消防指令業務の共同運用を契機として体制等が整備されることにより、継続的な指令員教育につなげていくことが期待される。

#### 8. 指令員に対する救急に係る教育を計る指標の設定

これまで口頭指導等、救急に係る通信指令業務の重要性や指令員に対する救急に係る教育の必要性、また必要となる標準的な口頭指導要領や教育カリキュラムなどについて提示した。今後、地域MC協議会などにおいて具体的な取組み等が検討され、地域ごとに取組みが推進されることを期待するが、このような取組みの効果を測ることについては、業務の質指標の改善や継続した取組みに繋がるものとする。その効果を測る一つの指標として“バイスタンダーCPRの実施率”が挙げられる。現在心停止傷病者に対する指令員による通報時認識率について、消防庁が把握する統計として明らかにはなっていない。口頭指導を実施するためには、先に述べた「心停止を見抜く聴取能力」や「口頭指導におけるCPR指導要領の実効性」、「口頭指導の迅速さ」な

どが求められるが、指令員に対する教育や検証が推進されることで、心停止傷病者に対する口頭指導とバイスタンダーCPRの実施率が向上し、結果として救命率が向上するといったことが期待される。消防庁「平成23年版救急・救助の現況」によると、平成22年のバイスタンダーCPRの実施率については、全国の救急隊員が搬送した心停止傷病者数のうち、一般市民による目撃のある心原性心停止の傷病者数は22,463人、そのうち家族等により応急手当が実施された傷病者数は11,195人となっており、その実施率は49.8%となっている。これについて当面の指標として、各消防本部で口頭指導とバイスタンダーCPRの実施率が向上することを目指し、必要な教育への取組みが進められることを期待する。通信指令員班については以上でございます。

#### 【〇〇部会長】

通信指令員の教育ということで、私ども救急医療をやってきた医師にとっては、かねがねメディカルコントロールを行う際に通信指令員の方々にもこういう教育の機会が必要なのではないかと思っていたわけですがけれども、恐らく今年度、こういう形で消防庁のほうで具体的に取り上げて、こういう形で教育したほうがいいのではないかと出てくるのは恐らく画期的なことだろうと思います。ちょっと班長をされた〇〇委員、追加発言と中核となるポイントがあればよろしくお願いします。

#### 【〇〇委員】

かねてから懸案であったことでありますけれども、実際の現状ということで、救急業務の高度化に伴って、通信指令は実際にはそこで口頭指導、トリアージ等、救急活動に実際には関与しているというのが実態であるのに対して、そこにメディカルコントロール協議会も十分な関与ができていませんでしたし、また、検証等も不十分だったというのが実態で、ここはやはりぜひ改善しなければいけないということで、具体的なポイントとしては、1つはやはり消防法の改正も含めて、緊急度・重症度の判断及びその病態ごとの地域の救急医療体制を鑑みた搬送先選定というふうな観点と、それから、特に一番緊急性の高い心肺停止に対するその認識及び実効性のある口頭指導というところを具体的な課題として挙げて、そして、それらを実際プロトコルをつくるだけではなくて、その救急事例を、今まで事後検証は救急隊が到着したところからの活動が主に検証されている地域が多かったんですけど、それを通報段階から振り返って、適切であったかどうかと。改善点はないかどうかと。そこからPDCAサイクルを廻していこうということが大きな観点で、これは消防側のほうもその通信指令にメディカルコントロールと

いうものが必要であるという新しい価値観の変換が必要ですし、それから、MC協議会としても我々がやるべき仕事を増やして、そこに関与していかないと全体としての蘇生率、救命率が改善しないというふうな観点であります。最後のところで、実際の指標として、これはつい最近韓国でこの口頭指導を始めて、明らかに社会復帰率が上がっているというような報告が出ておまして、やはり非常にそういう面では、口頭指導というのは何%それが増加して、救命率あるいは社会復帰率が何%上がったと、非常に計測しやすい指標の1つですので、そういうふうなものも1つ目安として、アウトカム志向でやはりやったほうが理論的にいいんじゃないかというよりも、具体的な結果を出す方向としてやったらどうかという提案をしております。以上です。

#### 【〇〇部会長】

ありがとうございます。現場到着平均8分かかっているということを考えれば、いかにも、いわゆる口頭指導でCPRを開始していただくことが重要かということ。〇〇班長は結果で示せるような教育ができればというようなことの御発言でございます。通信指令、これはやはり、現場がどれだけ受け入れてくれるかということにもかかわってくると思いますが、班の中でかかわられた消防機関の通信指令を担当されている職員で、どうですか。〇〇さん追加発言ございますでしょうか。

#### 【〇〇委員】

前回も少しお話をさせていただいたんですけども、やはり指令室の業務というのはまず事前決定、それから必要な部隊の選定というところでかなりの時間をとる中で、やはり今まで流れの中で、先輩からこうやって教えられてきたものを1回きちんと聴取要領というものを今回医学的見地できちっと整理をして、その後の口頭指導にどうつなげていくのか。これはきちっとMCの監修を得てきちっと対応できるかというところで整理はできております。ただ、今後問題は、そういった今まで先輩方がある程度培ってきた土壌というのを、これからどう少しずつ解きほぐして、やはり、要するに入り口から出口までの一連の流れが救急業務なんだよということを理解させていくような形で、また引き続き考えていく必要があるのかなと。ただ、その中でやはり聴取要領というものがきちっと医学的見地で整理ができて、こういうふうな形で聞いていけばある程度は心停止というのは見抜けていけるものなんだと。それが逆に言えば傷病者の利益につながるんだという意識を今後指令員に持たせていけるような形にもなっていけばいいのかなと思います。

**【〇〇部会長】**

ありがとうございます。〇〇さん、どうでしょう。

**【〇〇委員】**

〇〇委員がおっしゃったとおりなんですけれども、動機付けが今、東京消防庁のほうからとも言われたとおり必要だということは、それはもちろんのことではありますが、教育をした後に、今度それを振り返りをして必ずフィードバックをするということがやはり一番求められるので、PDCAサイクルとさっきおっしゃいましたけど、そのとおりだと思います。そのためには、やはりMCの協力が不可欠でありますので、MCの御協力、これはいろいろな消防本部でございますので、なかなか全域的には非常に難しい課題ではあるかもしれませんが、今年度第一歩ということで進めていければというふうに思います。以上です。

**【〇〇部会長】**

ありがとうございました。いずれにしましても、やはりプロトコルに沿ってやっていただくということと同時に、実施後の検証といいますかね。アウトカムが結果どうなったのかということをしっかり見ながら、改めていくべきところはどうか改めていけばいいのかということ。こういうシステムを大事にしたいという御発言です。新しい取り組みですけれども、恐らくメディカルコントロールというか医師のメディカルコントロール下においても、こういう内容を見ていくということは極めて重要だろうと思いますので、こういう形でおまとめになった班の心意気をそのまま生かして、親会議のほうに上げて承認をぜひ得たいと思います。これについて、いかがでしょう。御発言、コメントございませんでしょうか。よろしいでしょうか。そうしたら、次に進ませていただきます。前回いろいろな説明用の資料を用意しながら、時間が足りなかった分がもう半分ありましたので、きょうはちょっとその部分にも時間を割きたいと思います。引き続きまして、今度は各班での検討を結びつける教育手法についてというところ、事務局で考えていただいた教育手法について御説明いただきます。

**【事務局】**

資料3の37ページ、各班での検討を結びつける教育手法についてということで、目的にも絵で書いてございますとおり、各班で検討していただいたことを結びつける教育手法、それが救急業務に携わる職員全体の教育の向上に係るような手法について検討してまいりました。38ページ(2)からでございますけれども、病院前救護実践能力別習熟段

階制教育と名づけておりますが、ちょっと長いですが、まず、現行としましては、さっきもお話ありましたけど、屋根瓦方式を主にした教育体制ということで、図表2に書いてございますとおり、年数は別としまして、あるいは消防限らずということですが、multi-layered-education ということで屋根瓦方式、今の先輩が後輩を教えるといったような教育によって研修・訓練が図られているといった現状がございます。次のページ、39 ページですけど、このような現行の体制、屋根瓦方式に現在検討が行われている指導的立場の救命士の教育指導体制を当てはめた例として、図表3を示させていただきます。ここでは指導的立場の救命士、図表では指導救命士と書いてございますけれども、所属の教育の企画・運営から救命士の指導、事後検証への参画など、教育・指導全般を担うものとして位置づけております。年間教育計画の策定などを通じて、すべての救急隊員の教育・指導に関与するとさせていただきます。また、あわせて、救急科を修了したばかりの新任隊員（レベルⅠ）としまして、救急隊員（レベルⅡ、Ⅲ）、小隊長クラス（レベルⅣ）、救命士（レベルⅤ）、そして、指導救命士（スペシャリスト）の各習熟段階に即した教育システムの構築をすればどうだろうかということで、習熟段階制の教育のイメージとして図表4に書いてございますけれども、こういった段階制の教育を示させていただきます。40 ページの上でございますけれども、先の“屋根瓦方式”による教育をこの習熟段階制教育体制に当てはめた場合、レベルの高者が低者に指導を行う体制に変更はない。また、指導的立場の救命士を配置した場合に、図表3のとおり今までの教育指導体制についても大きな変更はなく、新たな役割が付加されることで全体として教育体制の強化が図られるものとする。さらに、各レベルにおける教育目標を明らかにすることで教育への取り組みを明確化するとともに、レベル別の生涯教育といったものの構築が可能となり、今までよりきめ細かな教育指導体制が構築できると考える。実際に習熟段階による教育を実施する際には、各レベルに応じた教育カリキュラムが必要となるが、ここで救急隊員の教育のあり方で検討された教育手法（チェックリスト方式等）を採用することでその解決を図っていくということで、ウ．レベル別生涯教育のあり方（チェックリスト方式の採用など）ということで、救急隊員の生涯教育のあり方の検討では、“救急隊員教育管理表”として必要となる教育項目を提示するとともに、手技的な教育項目については“チェックリスト方式”による具体的な教育内容を提示することとしているが、習熟段階制教育に置き換えた場合にもこの方策は有効である。つまり、各レベルで必要となる教育項目をレベル別の“救急隊員教育管理

表”として策定するとともに、具体的な教育内容については“チェックリスト方式”を採用することで、救急隊員の生涯教育で検討したのと同様の教育体制が構築できるものとする。各レベルで必要となる教育項目として下記のようなものを例示として挙げる、ということで図表5が書いてありますけれども、習熟度に応じた研修をレベル別を実施するとともに、安全管理研修など、全レベルで受講すべきものは共通の研修項目とした。また、教育内容についても資器材の取扱など、各レベルで共通のチェックリストが活用できることも考えられると。41 ページ。エ. 通信指令員に対する教育のあり方 指令員に対する教育として通信指令業務については救急に係るものだけではなく、また、その規模等により、通信指令業務や教育体制について消防本部ごとに大きな違いがあることから、救急隊員のような習熟度段階制教育がそのまま当てはまるものではないが、先の検討で必要とされた「指令員救急研修」について、その実施を図っていくこととしている。ここでは、指令員に対する救急に係る教育や事後検証などを通じて、所属の指導的立場の救命士の関与などが期待される。オ. MCの関与 習熟段階制教育体制へのMCの関与としては、図表3で示したように、①指導的立場の救命士への教育や、②指導的立場の救命士の承認等への関与、③指導的立場の救命士が行う他の救命士への指導内容についての承認、などが挙げられる。また、今まで通り救命士への直接的な教育、指導や、事後検証結果を受けたフィードバックなど、引き続き教育への役割が求められる。カ. 習熟段階制教育を採用するメリット等 先に述べたように習熟段階制教育を採用した場合、最も大きな効果として、各段階の教育目標を設定することで教育への取り組みが明確化でき、職員が目標に向かって取り組みやすくなるものと思慮する。図表6は段階別でみた教育目標の例であるが、このように目標を明らかにした上で目標達成のための教育カリキュラムの策定(図表5)が図られるべきである。また、基本的に屋根瓦方式による教育を継承しているため、指導者としてすべての救急隊員の向上が期待される。さらに、段階制教育を取り入れることで、文字どおり“レベルアップ”することを目指して、職員のやる気といったものの醸成に繋がるとともに、“指導的立場の救命士”をスペシャリストとして上位に位置付け、将来、救命士が目指すべき具体的な目標とすることができる。このように、各班の検討結果に習熟段階制を併せることで様々な相乗効果が期待でき、今後の消防業務における救急隊員教育の基底の考え方となるよう、引き続き諸課題を検討していく。4. 考察～救急業務の法制化から50年目を迎えるにあたって この度、教育方策の一つとして「病院前救護実践能力別習熟段階制教育」について示した。

指導的立場の救命士の役割や救急隊員教育管理表による必要教育項目の提示、チェックリストによる具体的な教育内容の提示など、それぞれで検討された内容をこの習熟段階制教育体制に当てはめることで、所属のすべての救命士・救急隊員が教育への取組を各自で積極的に取組む契機になるのではないかと考える。また、これからの救命士・救急隊員のあり方を見据え、継続的な教育への取り組みへと繋げていくためには、それぞれの職員が教育の必要性と重要性について自ら考え、それぞれの役割（レベル）において最大限に知識・技術等が発揮できるよう生涯教育に取り組む必要があり、この習熟段階制教育体制がその一助になればと考える。今回示した習熟段階制について、病院内では看護師への生涯教育として、いわゆる“Clinical ladder education”としてすでに教育手法の柱として定着しているものである。救急業務の法制化から 50 年を迎えようとする中、救急隊員についても今後、“EMT ladder education”といったような体系立てた教育を図っていくことで、さらなるレベルアップを目指す時期にあるのではないかと考える。

5. 今後の検討事項等 今後、この習熟段階制教育体制を構築していく上において、指導的立場の救命士のあり方について、その役割や要件とともに全国展開に向けた養成方法について引き続き検討が必要である。また、習熟段階制教育を実施するためには、レベルごとの教育目標を明らかにした上で、それぞれ全体の教育項目や個別具体の教育カリキュラムなどを示していく必要がある。さらに、実施する上で、全国統一的な実施への課題や小規模本部などへの考慮、実施の時期や方法など、さらに諸課題を検討していく必要がある、ということで、ここまでが事務局の説明でございます。

#### 【〇〇部会長】

事務局のほうで教育手法の検討をしていただいて、その具体的な提案というのを示されました。習熟段階制教育体制を軸に教育をしていきましょう。レベルを設定してキャリアアップを図っていくということですが、この点については、それぞれ消防機関は既に取り組んでいるところではあるかと思いますが、こういう全体を通しての、生涯を通してといいますかね。救急隊員の生涯教育を通しての俯瞰した一つ流れが提案されたわけですが、御意見ございませんでしょうか。まず、〇〇委員、どうぞ。

#### 【〇〇委員】

全体の構想は結構だと思いますが、ちょっと図表の 4 の、恐らくこの表の中で出てくるステップという言葉が、レベルとステップの関係というのがよくわからなくて、初心

者ステップというのはレベルⅠからⅡに行くことを言っているのかどうか。あるいは、レベルとステップの整合性がいま一つ合わないというふうなところがありますので、恐らく次のページの、41ページの図表6を見ると、スペシャリストイコール指導救命士というふうになっているんですけども、図表を読んでみますと、スペシャリストからさらにステップⅤを経て指導救命士になるというところで、ちょっとその整合性が合わないところがありますので、ちょっと修正をいただければと思います。

**【事務局】**

申しわけございません。

**【〇〇部会長】**

今、〇〇委員の質問で、①ステップ、②で、特に意味はない。

**【事務局】**

そうですね。ないといえますか。「目標として」ということで書いてございますので、ずれているといえれば確かにずれてございます。訂正いたします。

**【〇〇部会長】**

この辺のところは図表4、6の整合性をとっていただきたいと。〇〇委員、どうでしょう。

**【〇〇委員】**

指導救命士の要件にも絡んでくるんですが、指導救命士は任期がどれぐらいかという何か指定があるのでしょうか。地域によっては何年間かやったらまた交代でということがあったかと思うんですが、もしこのスペシャリストが指導救命士になると、スペシャリストにせっかくなつたのに、そこからまた落ちるといふ形になってしまうような形もするので、その辺はいかがでしょうか。

**【〇〇部会長】**

それは、指導救命士の班のほうでありましたので、どうでしょう。〇〇先生、もしくは事務局。

**【事務局】**

まさにその辺が今後の課題ということで、任期等も含めまして、来年度引き続きちょっと検討していきたいと考えております。

**【〇〇部会長】**

報告書の中では、確かに地域によっては任期制で指名して、また交代というところと、

そのまま上がってというところがあるというふうに書かれていますね。

**【〇〇委員】**

あと、スペシャリストという言葉の使い方が非常にスペシャルなものかなというイメージがあるんですけども、これは救命士の中で一部の人をスペシャリストとしていくのか、消防の中で、もしかしたら救命士もスペシャリストなのかもしれませんし、ちょっとこの言葉の使い方が。

**【事務局】**

あくまでイメージと書いてございますとおり、図表4はイメージです。我々としてはスペシャルな人になってもらいたいというような期待も込めまして、ここではスペシャリストと呼ばせていただきます。名称については、今後また考えたいと思います。

**【〇〇委員】**

ただ、これは給料は変わらないんですよ。

**【事務局】**

変わらないと思います。

**【〇〇部会長】**

そもそも組織の中の階級制度の中の職員ですので、こと教育という、知識と技能という点についてのこういうキャリアアップの名称と平行して存在するということがあるわけなので、それをどういうふうに救急隊員に組織の中でうまく使っていくかとか、活用していくかというのは難しいかと思うんですけど、どうでしょう。御意見、コメントでも結構ですので意見いただければ。これはどのグループの委員でも結構です。コメントいただければ。どうぞお願いします。

**【〇〇委員】**

今、既に指導的救命士の立場で役割が確保されている消防本部もあると思います。ないところはこれから創設していくような形になると思うんですけど、先ほどの任期等についても、役割が任されている、仕事についているときはその任期という形になりますけど、消防の中では人事異動が比較的年中行われておりまして、通常2年ぐらいで役割が変わっていく形になってしまいますので、その辺と兼ね合いを考えながらやっていくような形で、この人たちの任期というものについては検討していきたいというふうに思います。

【〇〇部会長】

いかがでしょうか。消防機関もこういう形で、あり方検討会から指名されましたというになると、やはり参考にしながら進めていただくということになるかと思うんですけれども、やはりここでちょっと議論すべきところは詰めておいたほうがいいのではないかという御意見は、ぜひ出しておいていただいたほうがいいのかなと思いますけれども。

【〇〇オブザーバー】

〇〇でございます。1点だけ。指導的救命士の階級の問題もあるということで報告書に書かれておりました。私どものところに救急専任職という、救急救命士になって5年以上で、当然ながら管理職試験みたいな面接試験を行って、それで合格した者が指導的救命士という、まさにこのまま救急隊長を兼ねながら行います。その者は一度昇任しておりますので、任期というものは特にございません。それと、横浜市で市の人事委員会、人事の組織の中で合格を発表します。人事の選考試験ですので。そうすると、MCの関与というか、そういった部分を、これは人事の話になってきますので、どうした形でやっていくのかなというのは、もしかしたら自治体だと当然どこもあり得る話ではないのかなというふうに思います。

【〇〇部会長】

かなりそうすると、自分たちの組織の中の位置づけと密接につながった形になっているということですね。だから、単に学級委員長が任期付きで当たりましたみたいなものではないよというようなとらえ方ですけれども。

【〇〇委員】

これは班の中でも議論になったところでございます。消防機関ですので、階級とのリンクがなされていないというのは非常に問題だということは十分認識しております。指導係長という立場と、それから実際に指導にあられる指導救命士というものが併存しているという消防本部も多いということも認識してございます。しかしながら、こういう形で指導的な救命士というものをきちんと位置づけて、要件もきちんと認めて、そして、一定の教育というものも公示して、そうやって養成することによりまして、今後は指導係長のような方々を、その一定の教育を受けた人たち、要件を満たした人たちの中から選ばざるを得ないような、そういう認知度に高めていきたいというふうに考えているところでございます。

## 【〇〇部会長】

ありがとうございます。どうしてもこの制度の案というところで、最初に救急救命士の資格を有する職員のあり方、班会議のほうでも御意見がありましたように、そこの関連性に祖語が出ないように、言葉をちょっと整理しておいていただきたいというふうに思います。事務局、よろしゅうございますでしょうか。ほかにこの教育、特に習熟段階制の教育体制ということで、消防職員になって特に救急隊員になった場合の、こういうのを若い時から見せてスキルを向上させていけば、こういうステップがありますよということでモチベーションを高めていくということは非常に重要だと思いますので、1つの検討会の報告書がこういう形でまとめられたということは大変意義があるのかなというふうに思います。よろしゅうございますでしょうか。またちらちら目を通して、御質問があれば後で受けたいと思います。それでは、以上、資料3についての全体の御説明は終わったかと思えますけれども、全体を通して改めて、初めから全体を通してこの資料3全体について御質問あるいは確認のある方、御意見をいただきたいと思いますが、いかがでしょうか。その前に何かございますか。

## 【事務局】

事務局から、今年度の成果と来年度の検討事項ということで、43 ページ、資料3でございますが、横向きのところをちょっと先に御説明をさせていただきます。24 年度作業部会の教育体制強化等に関する検討事項（24 年 25 年）（案）ということで、今年度ですけれども、指導救命士につきまして、その必要性であるとか役割等につきまして、※印、報告書ベースでお示しをしたいと考えております。要件につきましても要件（案）ということで、このたび御提示ができるのかなど。養成カリキュラムについてはカリキュラムの例示ということで今回3つ挙げさせていただいておりますけれども、そのような形で御提示ができたかと考えております。25 年度、引き続きというところで、役割につきましても先ほどいろいろお話がございましたけれども、MCの役割であるとか指導の対象、あるいは指導内容、こういったことについても引き続き検討してまいりたいと。それと、指導的救命士に対する必要な教育についても検討してまいりたい。実際に全国にお示しする実施時期として、いつぐらいからなのか、そのようなことについても検討を図っていただきまして、来年度につきましては要件としてきちっとしたものを御提示して、養成カリキュラム、あるいは必要となる教材等についても作成等々できたらと、このように考えてございます。救急隊員教育につきましても、現状の必要性あるいは課題等につ

きまして報告書で御提示をさせていただきながら、必要となる教育項目については管理表で、また、教育項目についてもチェックリストについてお示しをしていく。e-カレッジにつきましても、先ほどあったような活用例を御提示していきたいと考えております。25年度につきましても、チェックリスト等必要な部分について追加等がありましたら追加、あるいは、もっと具体的な活用方策、e-カレッジにつきましてもありましたらお示しをしていきたいなど。また、統一的なカリキュラム等についても、必要であるということになりましたら、必要な教材等についても検討を進めてまいりたいと考えてございます。指令員につきましても、必要性等につきましても報告書でお示しをして、教育項目についても教育カリキュラムということで御提示をさせていただくと。それと、口頭指導プロトコルにつきましても、新口頭指導要領としてお示しをしていくということにしております。来年度につきましても、今回指令員教育としまして必要となる教育カリキュラムを御提示しましたけれども、内容につきましても、もっとこういった具体的なカリキュラムの内容が必要なのではないかという部分について、必要ならば教材等の策定等も考えていきたいと、このように考えております。一応、今年度と来年度の検討事項等について御説明させていただきました。以上でございます。

**【〇〇部会長】**

ありがとうございました。部会長のほうからの質問、確認ですけれども、こういう計画表が示されたということは、次年度も引き続きこの作業部会で、今年度の検討された内容をさらに引き続きやっていく御予定というふうに解釈してよろしいのでしょうか。

**【事務局】**

私どもとしては、ぜひここにお集まりの委員の皆様にも、引き続き検討をお願いしたいと考えているところでございます。

**【〇〇部会長】**

計画ですのであまり御意見というのは出ないかもしれませんが、いかがでしょうか。これに膨らますというか、この延長線上で、次年度はこういうことをやるのだったら、こんなことも加えたらどうかとか意見ございましたら、事務局のほうで検討していただけるかと思っておりますので、ぜひ御意見賜りたいと思いますが、いかがでしょうか。私のほうから、先ほどもちょっと御意見があったかと思いますが、それぞれにせつかくいい提案が出ました。各地域で、恐らくそれをひな形に活用されると思うんですけども、今年度はそれを検証したり、あるいは修正したりしていくPDCAサイクルの具体的なあり

方がなどまで踏み込めたら、次年度はですよ。いいのかなと。といいますのも、過去の歴史を見ますと特定行為が広がったときに、メディカルコントロール体制をしっかりとすべしという話があった折には、やはり検証という業務が重要ですよということ。それから、その中でやはり再教育が改めてまたPDCAサイクルを廻すような話があって、そのために、やはり検証表をつくって検証しなさいということが地方から示されたということが大きかったと思うんですね。ですから、具体的に自己管理表、教育の管理表とかカリキュラムができて、それを今度使ってやったらどういふような検証のやり方がいいんだとかいふようなことまで踏み込んでいただかないと、先ほど御意見いただいたからこそ、そういうところまで踏み込んだほうがいいのではないかなというふうに思いますので、事務局のほう、次年度検討されるべきで結構ですので、よろしくお願ひしたいと思ひます。次のページは、何か御説明ござひますでしょうか。

#### 【事務局】

最後ですけれども、参考ということで44ページ、資料3でござひます。実は、直接作業部会とは関係ござひませんが、本日お集まりの消防職員の委員の皆様にお力をお貸ひいただきまして、救急車に積載する資器材の見直しの検討というのを実は実施をしておりました。それをちょっと簡単に御説明を差し上げます。45ページをお開きください。救急車に積載する資器材ということですが、これにつきましては救急業務実施基準に定められておりまして、これの別表1から3に記載されております。検討の経緯ということで図表に掲げさせていただいておりますけれども、平成3年ですけれども、処置範囲の基準の一部改正と。応急処置の範囲が拡大されたときでござひますけれども、これを最後に見直しが実は行われてはおりませんでした。そういったことから、(2)に書いていますとおり、前回改正から20年が経過してござひまして、当時必要と考えられていた資器材が現在はほとんど使われていなかったり、逆に、ICTみたいな形で新たな資器材が出てござひまして、これについて検討していく必要があるだろうということで、今回、作業部会の消防職員の方々の委員のメンバーで、実は今日もこの1時間前に集まってちょっと議論したんですけれども、いろいろと検討してまいりました。46ページの主な検討結果というところに書いてござひますけれども、現状は図表4に書いてありますとおり、別表1から3ということで、別表1が応急処置等に必要の資器材、別表2が通信、救出等に必要の資器材、別表3が、これは処置範囲拡大に血圧計とか経鼻エアウェイとか喉頭鏡とか、備えるように努めるものと、高度化に関する資器材でござひました。

今回、改正の案としましても、別表1と別表2に分けようと。別表1は必要な資器材のすべきもので、別表2が今後を含めて備えるように努めるというような考え方で議論を進めようということで、今回、資料6としてまさに検討中の資料をおつけしていますが、非常に細かいものでして、今の別表でしたら本当に枕とか氷枕とか氷のうとか、使っているのか使っていないのかいろいろなショックパンツなどもどうしたものかということで、これについても本当に各本部で考え方がばらばらでして、まとまるのかなと心配をしているんですけれども、いろいろな消防本部の御意見を聞きながら今、検討をしているということで、中間報告的なことしかできませんけれども、こういった作業もやっていますよということで御報告でございました。以上でございます。

**【〇〇部会長】**

ありがとうございます。資器材の見直しを検討中であるということで、進捗状況の御説明がございました。これはこの作業部会ではコミットすべきことではないのかもしれませんが、せっかくですので御意見があればお伝えしておいてもいいのかなと思いますが、いかがでございましょうか。ちなみに、いつも私どもも救急車に搭載する資器材、時々見せてもらって、こういうのは古いんじゃないとか、あるいは逆に、こういうのを入れてきたほうがいいんじゃないという、医師側から見た意見もかねがねあるんですが、これは事務局に対して質問にあたるかもしれませんが、この検討会には医師はお入りになっていないんですか。

**【事務局】**

現場の人間で検討していると。といいますのは、やはり消防本部で採用している資器材が本部ごとでばらばらですので、まずその辺からしてまとめ上げなければいけないので、現場の意見というのを尊重して今回検討させていただきたいということで。

**【〇〇部会長】**

現場の意見もそうですし、予算のこともございますよね。

**【事務局】**

実際、この実施基準に基づいて予算要求とかしますので、載せる・載せないは大分変わってきたりしますので、その辺でちょっと意見の食い違いとかですね。

**【〇〇部会長】**

それを重々承知した上での今、質問だったんですけれども。先ほどの45ページの一番上の図表3の検討内容。処置拡大等に係る新たな救急資器材の検討というのは、過去こ

ういう経過でもって進みなさいということが言われてきたということは、少なくともやはりメディカルな部分がだんだんと資器材にまで要求されてくる。単に救急隊員の技能だけではなくて、今はこういう器具を使うのがいいですよということもやはり、ある程度医療からサジェスションを受けるのは僕は望ましいのではないかという気がしますので、消防職員同士で地域格差のためとまらないというのであれば、医師に入っただけのほうがまとまりやすいのかなというような意見がございましたので、それは私のほうから言う立場でございませぬ。参考として聞いておいていただきたいなというように思います。よろしくお願ひしたいと思ひます。それでは、今ところの前のページまでですね。教育のところまで含めて、資料3全体を通して改めて御意見、コメントいただきたいと思ひます。今までの経過の中で少し指摘のあったところは後で事務局で修正していただいて、あり方検討会のほうに上げるかと思ひますが、いやいや、待て待て、ここはちょっと文言変えたほうがいいのかというのがありましたら、ぜひここで御意見を賜りたいと思ひます。いかがでございませうか。特に、ちょっと時間の都合で委員の皆さんにしゃべっていただくのも、こちらから指名をする時間的な余裕もございませぬので、どうぞ御自由に御発言いただきたいと思ひます。もしお持ち帰りになって、ちょっとこうだというようなことで事務局への御相談がきた場合は受けていただけるということでもよろしいですかね。

**【事務局】**

お願ひしたいと思ひます。

**【〇〇部会長】**

大きなことでなければ、ここで発言をいただかなくても、もし何かきがついたことがあれば親会までに、ご連絡ください。ちなみに、親会はいつでしたか。

**【事務局】**

12月の7日です。

**【〇〇部会長】**

あまり時間はございませぬね。よろしいでしょうか。

**【〇〇委員】**

指導的立場の救命士の養成に関してなんですけど、今、考え方の中で全国の救急業務の質を向上ということで、集合教育のようなものを考えてはいたんですけど、このカリキュラムが消防大学校のカリキュラムと救急振興財団のプログラムですか。こういうの

が例示をされているんですけど、具体的にこれからの教育の場としては、そういうような消防大学校ですとか、救急振興財団が今、全国の消防職員を集めて教育をしている今、そのノウハウがありますので、そういうようなところを具体的に名前を出して、例えばこういうところかというようなことというのはこの中には書けないのでしょうか。明記することは何かありますでしょうか。

**【事務局】**

事務局のほうからお答えさせていただきます。カリキュラムをどうするのか。それから、そのカリキュラムを実施する主体をどうするのかということで、救命士班においても活発な御議論をいただいたところでもあります。私どもとしては、まずどういう教育を行うのかという教育の目的であるとか内容を決めた上で、それを実施するのはだれがふさわしいかという順番になるのかなというふうに思っているところではありますが、実は、救命士班の中でも国として積極的に教育にかかわっていったらどうかとか、あるいは、全国的な研修機関があるのだから、そういったところでやることも考えたらどうかという御意見をいただいておりますので、ちょっとどこまで表現できるかというのは、事務局において持ち帰って検討させていただきたいと思っております。

**【〇〇部会長】**

よろしいでしょうか。確かにそれぞれのところで既にいろいろな取り組みがありますので、すべて網羅的にはいかないのかもしれませんが、その辺もまたよろしくお願ひしたいと思います。ほかに追加発言ございませんでしょうか。それでは、ここで事務局にお返しします。よろしくお願ひします。

**【事務局】**

今後のスケジュールですけど、先ほど申しましたとおり 12 月 7 日にあり方検討会がございまして、当作業部会の検討結果を御報告ということになります。多分、あり方検討会のほうでも各委員の方からさまざま御意見をちょうだいすることと思いますが、今後の内容等の調整につきましては、各班長に適宜御意見を伺いながら、最終的には部会長に一任ということでいただければと思います。よろしくお願ひいたします。また、今年度のあり方検討会報告書としまして、今日御説明できませんでしたけれども、資料 7 としてアンケート結果、今回詳細な分が出ましたので、これにつきましても、最終的にあり方検討会の報告書のほうで御紹介させていただければと思っております。よろしくお願ひいたします。ということで、本日活発な御意見をちょうだいたしませてありがと

うございました。先ほども説明させていただきましたとおり、来年度も引き続きいろいろ検討していく中で、皆様の御意見あるいは知見等ちょうだいできたらと思いますので、引き続きよろしくお願ひしたいと思ひます。そうしましたら、これで第3回の作業部会を終了いたします。長い間、どうもありがとうございました。

——完——