

第2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

次 第

日時：平成25年12月3日（火）
14時00分～16時00分
場所：メルパルク東京

1 開 会

2 あいさつ

消防庁 審議官 武田 俊彦

3 議 題

- (1) 救急業務に携わる職員の教育のあり方について
 - ア. 救急救命士の資格を有する職員の教育のあり方
 - イ. 救急隊員の生涯教育のあり方
 - ウ. 通信指令員の救急に係る教育のあり方
- (2) 作業部会成果物について
 - ア. 救急業務に携わる職員の教育指針（案）
 - イ. 通信指令員の救急に係る教育テキスト（案）
- (3) その他
 - ア. 救急車に積載する資器材 WG 検討結果について

4 閉 会

【配布資料】

- ・ **資料2** 作業部会構成員名簿
- ・ **資料3** 第1回作業部会議事概要
- ・ **資料4** 作業部会検討資料
- ・ **資料5** 指導救命士養成カリキュラム（案）
- ・ **資料6** 救急隊員教育カリキュラム（案）
- ・ **資料7** 救急業務に携わる職員の教育指針（案）
- ・ **資料8** 通信指令員の救急に係る教育テキスト（案）
- ・ **参考資料1** 教育に関するアンケート結果（速報）
- ・ **参考資料2** （改正）救急業務実施基準（資器材別表）

平成 25 年度 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（構成員）

※各班五十音順、○印は班長

作業部会長

横 田 順一朗 （市立堺病院 副院長）

救急救命士の教育のあり方検討班

大 极 隆 （千葉市消防局警防部救急課長）
 小 林 一 広 （東京消防庁救急部救急指導課長） ※9 月 30 日まで
 高 橋 浩 （久留米広域消防本部救急防災課救急主幹）
 田 邊 晴 山 （救急救命東京研修所教授）
 平 川 正 隆 （消防大学校教務部教務課助教授）
 菩 提 寺 浩 （札幌市消防局警防部救急課長）
 水 谷 朋 之 （一般財団法人救急振興財団審議役）
 矢 島 務 （東京消防庁救急部救急指導課長） ※10 月 1 日から
 ○山 口 芳 裕 （杏林大学医学部救急医学教授）

救急隊員の教育のあり方検討班

○浅 利 靖 （弘前大学大学院医学研究科救急災害医学教授）
 石 坂 敏 明 （東京消防庁救急部参事兼救急管理課長）
 栗 岡 由 樹 （神戸市消防局警防部救急課長）
 玉 川 進 （旭川医療センター 病理診断科医長）
 左 博 之 （船橋市消防局救急課課長補佐）

通信指令員の救急に係る教育のあり方検討班

○坂 本 哲 也 （帝京大学医学部教授）
 名 取 正 暁 （横浜市消防局警防部司令課長）
 林 靖 之 （大阪府済生会千里病院救命救急センター 副センター長）
 三 浦 弘 直 （東京消防庁警防部副参事（指令担当）） ※9 月 30 日まで
 毛 内 昭 彦 （藤沢市消防局警防室警防課通信指令担当主幹）
 平 本 隆 司 （東京消防庁警防部副参事（指令担当）） ※10 月 1 日から

オブザーバー

坂 本 昌 也 （消防庁消防・救急課課長補佐）
 辻 友 篤 （厚生労働省医政局指導課救急医療専門官）
 平 中 隆 （横浜市消防局警防部救急課長）

平成25年度 「救急業務実施基準」(救急資器材)に関する見直し検討WG(構成員)

※五十音順、○印はWG長

- 大 極 隆 (千葉市消防局警防部救急課長)
- 栗 岡 由 樹 (神戸市消防局警防部救急課長)
- 小 林 一 広 (東京消防庁救急部救急指導課長) ※9月30日まで
- 高 橋 浩 (久留米広域消防本部救急防災課救急主幹)
- 田 邊 晴 山 (救急救命東京研修所教授)
- 左 博 之 (船橋市消防局救急課課長補佐)
- 平 中 隆 (横浜市消防局警防部救急課長)
- 菩 提 寺 浩 (札幌市消防局警防部救急課長)
- 矢 島 務 (東京消防庁救急部救急指導課長) ※10月1日から
- 山 口 芳 裕 (杏林大学医学部救急医学教授)

(事務局)

- 定 岡 由 典 (消防庁救急企画室)
- 草 野 正 孝 (消防庁救急企画室) ※9月30日まで
- 前 田 透 (消防庁救急企画室) ※10月1日から
- 渡 部 和 也 (消防庁救急企画室)
- 中 村 豪 (消防庁救急企画室)

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 議事概要

■日 時：平成 25 年 9 月 17 日（火）9：30～11：20

■場 所：メルパルク東京 牡丹

■出席者：

【構成員】

横田部会長、浅利委員、石坂委員（代理：矢島氏）、大極委員、栗岡委員、小林委員、坂本委員、高橋委員、田邊委員、玉川委員、名取委員、林委員、左委員、平川委員、菩提寺委員、三浦委員、水谷委員、毛内委員、山口委員

【オブザーバー】

厚生労働省医政局指導課 辻専門官（代理：中林専門官）

横浜市消防局警防部救急課 平中課長

【ご欠席】坂本補佐（オブザーバー）

<本年度の検討の進め方について>

- 「平成 25 年度救急業務のあり方に関する検討会」（8 月 30 日開催）での決定事項として、横田委員が部会長に就任。

救急救命士の資格を有する職員の教育のあり方

- 看護師の教育におけるキャリアラダーのように、救急救命士の教育も、救急業務に携わる職員全体の教育に関する構想の中でどのように位置付けられているのかが本人からも周囲からも見えることが重要である。今年度の救命士班では、現場からのニーズが大きい再教育に関する内容は早急に案を示す必要があると認識している。また、指導的救命士に関しては昨年度の案を具体的にまとめ、教育カリキュラムを実際に行うのに妥当な内容とボリュームを検討するとともに、指導的救命士が現場で活躍しやすい環境を作るにはどうすればよいか、各消防機関でどのように活かしてもらえるか、といった点も議論したい。（山口委員）
- 指導的救命士は救急救命士のみを指導対象とするのか、それとも救急救命士以外の救急隊員を含む救急隊の業務全般に対する指導も担うのかが曖昧であるため、明確に記載するのがよいのではないか。（浅利委員）
→昨年度の議論から、現状では救急隊全体への指導を担うものと考えている。（山口委員）
- 厚生労働省が開催する「救急医療体制等のあり方に関する検討会」では、地域の MC 体制の中でも救急業務の管理に重きを置いた医師をメディカルディレクターと位置付けることを検討しているが、その際、指導的救命士はメディカルディレクターによる医学的見地からの指導・助言を受けながら、連携して救急救命士等の教育にあた

ることが期待される。そのため、指導的救命士の位置付けを考える際には、メディカルディレクターとの連携方法や求める役割も明確にできるとよい。(坂本委員)

→メディカルディレクターと連携を行う、いわゆるメディカルオフィサーとしての指導的救命士の位置付けも整理する、ということだと認識している。(横田部会長)

- 小規模消防本部では、指導的救命士にふさわしいと思われる中堅の救急救命士であっても、薬剤投与認定は持っているが気管挿管認定は持っていないことが珍しくない。指導的救命士の要件を検討する際には小規模消防本部の事情も考慮して欲しい。(玉川委員)

→指導的救命士を現場で運用する際には、消防組織内の階級制度がある中で業務上の指導をどのように行うのか、といった課題も考えられる。指導的救命士の全体像が見えてきた時点で、再び議論する必要があるだろう。(横田部会長)

救急隊員の生涯教育のあり方

- 昨年度の隊員班で作成したチェックリスト方式の教育ツールは、現場にとっては通常の隊活動の合間で実施でき、ベーシックで使いやすい内容になっているが、集合研修は現在も地域によっては実施が困難な状況である。また、指導的救命士による救急隊への教育も期待されるが、教育関連のすべてを指導的救命士に担わせるとなると負担も増大するため、eラーニングのような教材が望まれる。ただし、教材の作成をゼロベースから始めるのは多大な時間と労力がかかることから、既にある教材をコンテスト形式で募集するなどして公開する方法がないか考えたい。また、習熟段階別の教育という観点では、チェックリストは一般の隊員にはそのまま当てはめて運用して差し支えないが、新人や小隊長などの場合は同じように運用するのが本当に良いのか、といった疑問もある。そのため、習熟段階別の教育を骨格化した段階で理念としてまとめたいと考えている。(浅利委員)

- 資料4「救急隊員生涯教育の基準(仮)」では具体的な内容にも踏み込んでいるが、「教育管理者の責務」という項目では指導的救命士にも言及することになるのか。(横田部会長)

→指導的救命士は救急隊全体に指導を行うことから、隊員班からも一定の役割を期待する意見があるものと考えており、救命士班と隊員班でしっかりと意見交換をするようにしたい。(山口委員)

- 指導的救命士は消防署に1人配置する、あるいは消防本部に配置するなど、どのような単位で配置することを想定するかによって指導できる内容も変わってくる。(小林委員)

→当消防本部では既にMC体制の中で指導的救命士を制度化し、署単位で1人ずつ配置している。ただし、47人の署から372人の本部まで大きな幅があることに加え、主に再教育を担当しながらも一般の隊員への指導も担わせており、負担は大きくなっている。各署には指導的救命士だけでなく係長職の救急主査も配置しており、職責と

してチェックリストの実施にあたらせているので、指導的救命士の下に救急主査を位置付けることを検討している。(高橋委員)

- 地方では、ベテランの隊長の下に救急救命士資格を有する隊員がいることもよくあり、指導的救命士がベテランの隊長にもスムーズに教育を行えるよう、各隊に教育担当者を設けたほうが教育を進めやすい、といったことはあるか。(浅利委員)
→救急隊では医学的知識だけでなく隊活動や処置の迅速性も重要であることから、特に若い隊員を対象として、チームワークに関する目標が定められてもよいのではないか。(林委員)
- 当直中の救急隊への研修機会はなかなか設定できないほか、集合研修も予算や部隊運用上の制約のため困難である。eラーニングであれば、管理する立場としては各隊員の進捗状況が目に見えて進めることができるため、効果的だと思われる。(平中課長)
- チェックリストによって処置に関する手技は充実できたが、今後は現場での緊急度や重症度の判断もできるようになるとよい。(坂本委員)

通信指令員の救急に係る教育のあり方

- 昨年度の指令員班ではガイドライン 2010 に沿った口頭指導プロトコルを作成し、次長名での通知発出も行った。通信指令員の教育は経験や資格等で大幅に変わるため、以前から救急に係る教育の重要性が指摘されていた。救急以外に火災や救助の事案も対応していることから、救急側からは従来なかなか踏み込んでいけなかった分野であるが、救急に関する業務が重要であるという消防庁の認識が明確に示されたことは大きな前進である。本年度は、MC 体制にとっても重要だという観点から更に検討を加えたい。(坂本委員)
- 救急医療のファーストタッチを通信指令員が担っているという認識に基づき、今年度は聴取要領の作成にあたって勤務員にどのようにうまく理解させられるかを考えたい。119 番通報の約 95%は救急関連であるものの、残りの約 5%の火事やその他の事案における部隊運用の対応に苦勞している現状があり、そのようなバランスの中で検討することが重要である。(三浦委員)
→当本部の指令室は 12 名が対応する体制であり、いずれも救急標準課程を受けており医学的素養はあるものの、現場経験がないため現場や病態のイメージが湧かない、といった課題がある。(毛内委員)
→昨年度示された口頭指導プロトコルの研修を当本部で実施した際、死戦期呼吸の動画を見せたところ指令員が胸骨圧迫開始の必要性をよく理解できたということがあり、病態をイメージできるような教育が重要ではないかと考えている。(左委員)
- 通信指令員を対象とした教材の作成には相当な苦勞が見込まれる。現在もテキストや MC 協議会の医師が作成したものを教材として用いているが、全国で統一性を持たせた教材を作るのは困難が予想される。実践に近い形での指導方法が求められるので

はないか。(名取委員)

→資料 4 の中では成果物(案)として「通信指令員に対する救急に関する教育教材」とされているが、具体的にはテキストを作成するイメージか。(田邊委員)

→今年度内にテキストとしての完成形を目指すのではなく、まずは今後のベースとなるようなものを作成することを想定している。(定岡補佐)

○千葉県では 20 本部の連携により共同指令センターを運用しており、これに伴い口頭指導プロトコルの共通化を図った。119 番通報の件数によっては口頭指導の経験が少なく不慣れな指令員もあった中、経験を蓄積させられる体制を整えた。(大極委員)

→当地域内では MC 協議会で口頭指導を積極的に行ってはどうかといった話が出ている段階だが、他の消防本部からは、救命講習の場で通信指令員が一般市民を対象に口頭指導がうまくできるかやってみたい、という意見もあった。(栗岡委員)

→当指令センターでは 3 班それぞれに教育担当者をつけて、センター内での指導的立場として活動させてはいるものの、実際に口頭指導がうまくできているかまでは確認できないため、救命講習に出向いて確認を始めたところである。(名取委員)

→MC 協議会で口頭指導の検証も行っているが、文章でしか確認できておらず、行われた口頭指導が十分なものだったかどうかはなかなか分かりづらい。(横田部会長)

○ 通信指令員も多段階の緊急度判定における重要な役割を有しており、緊急度の判断が求められることから、カリキュラムの項目に意思決定の理論根拠も含めて欲しい。(横田部会長)

→応急手当を行った人が後になって、感染の懸念の有無を尋ねてくることがある。現在の口頭指導プロトコルでは外傷以外の項目に感染の注意を促す項目がないが、他のプロトコルでも注意喚起が必要な場合があるのではないか。(菩提寺委員)

救急業務実施基準別表の見直し

○ 作業部会としては、ワーキンググループで検討した結果を作業部会に改めて報告してもらった上で検討するのではなく、ワーキンググループの検討結果をそのままあり方検討会に報告する、という理解でよいか。(横田部会長)

→その通り。(定岡補佐)

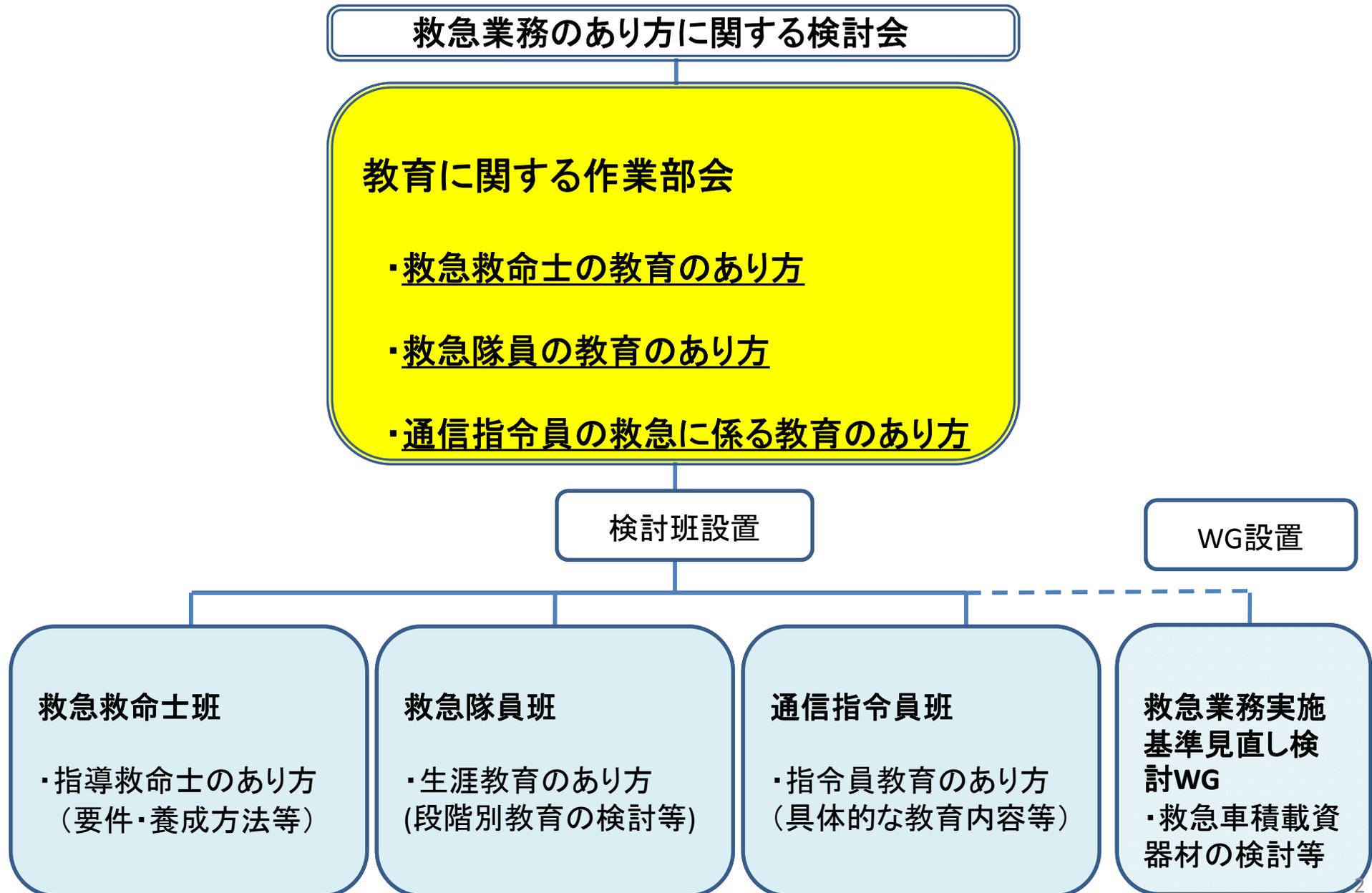
以上

平成25年度
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

第2回 検討資料

平成25年12月3日
消 防 庁

今年度における作業部会の体制



救急救命士の資格を有する職員の教育のあり方

救急救命士の資格を有する職員の教育のあり方①

今年度検討事項

◎指導的立場の救急救命士について

- ・指導的立場の救急救命士の要件
- ・ // の養成に係る検討(カリキュラム・集合研修等)等
- ・ // のインセンティブ(呼称・認定制度)等
- ・ // の全国展開に向けたメリット(活躍の場の創設等)

目指すアウトプット

◎指導的立場の救急救命士の育成に向けて要件等の提示

(要件、養成カリキュラム、養成方法、業務内容、インセンティブの内容等)



関係通知の発出 / あり方検討会報告書

集合研修課程の創設(救急振興財団等)

救急救命士の資格を有する職員の教育のあり方②

主な検討内容(中間報告)

1. 要件(案)

- ◎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、一定の期間の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
- ◎所属する消防長が推薦し、地域MC協議会が認めるもの

【班検討での補足】

※救急隊長としての経験に、隊長代理(副隊長・予備隊長)等の経験も含むこととした

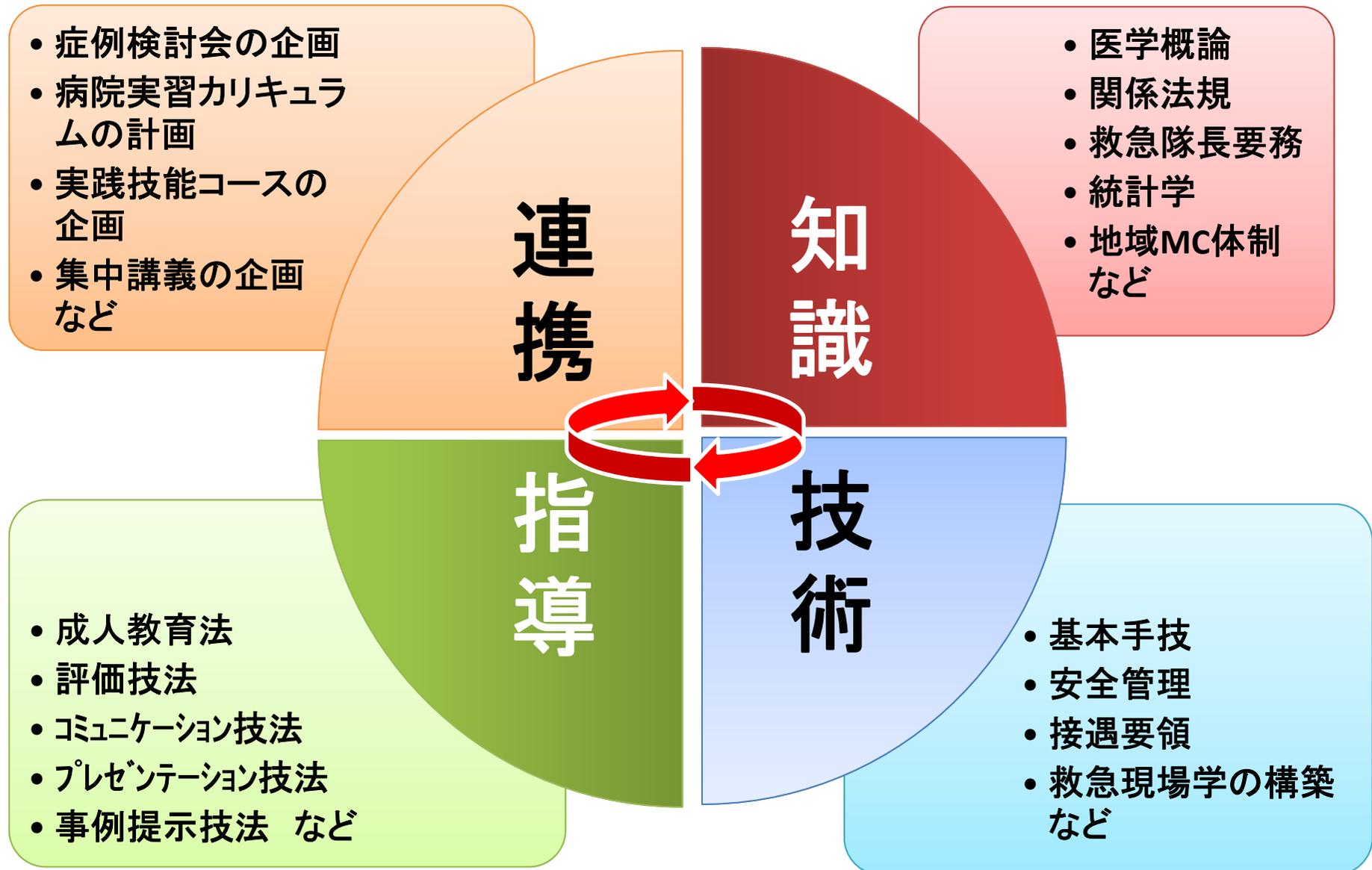
※特定行為について、一定の施行経験数として参考値を示すこととした

＝全国での平均施行数(5年間)を算出⇒参考値26件

※一定の病院実習とは、「地域MCや消防長が指導的立場の救命士の教育に必要と認められる病院実習を受けている、またはこれと同等以上の教育を医療機関で受けていると認められるもの」とし、参考として、先進的な病院実習事例を示すこととした(継続検討)

救急救命士の資格を有する職員の教育のあり方③

2. 養成カリキュラムの考え方



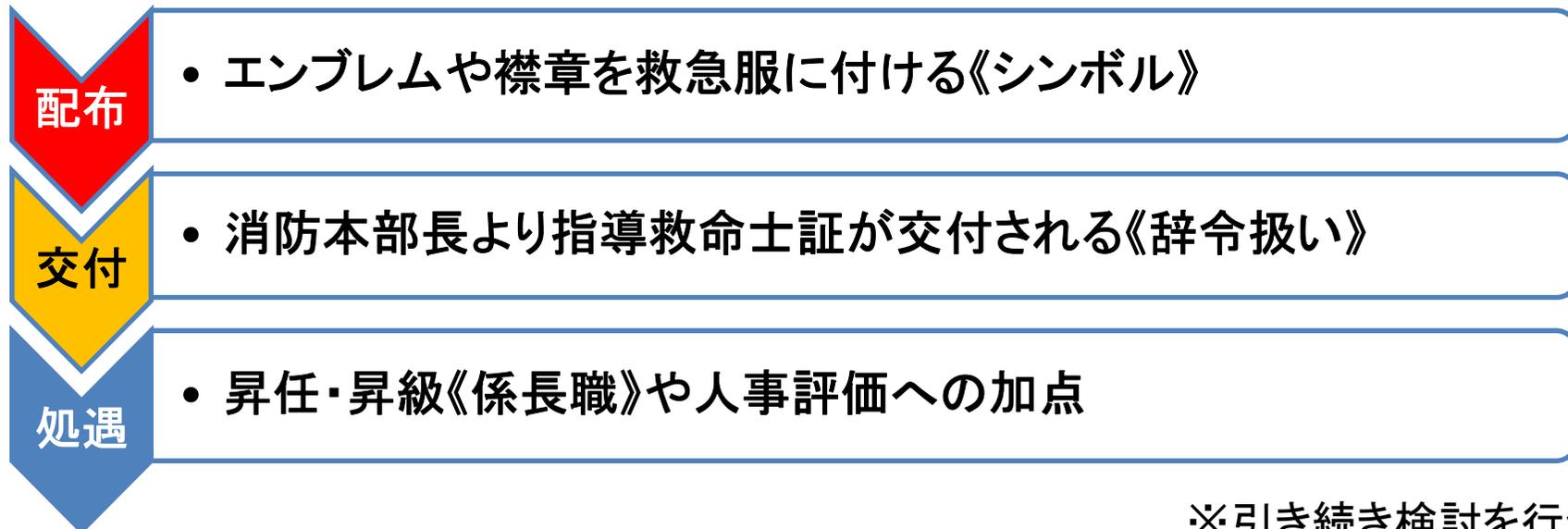
救急救命士の資格を有する職員の教育のあり方④

3. 養成カリキュラム(検討案)

別紙資料5参照

4. インセンティブについて(検討案)

- 指導救命士を要綱等で定めている消防本部: 116本部(24年度アンケート結果)
- インセンティブが“ある”消防本部: 6本部

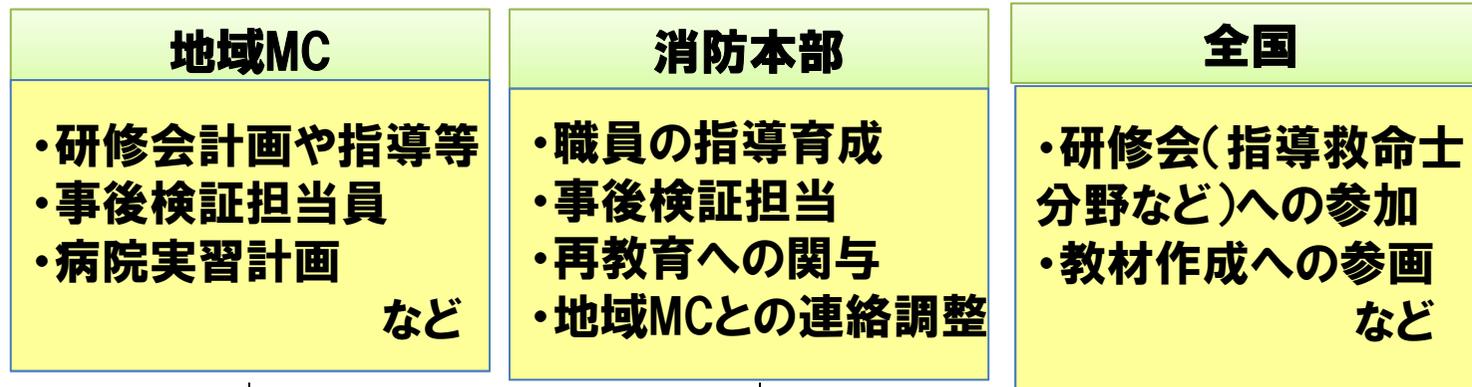


※引き続き検討を行う

救急救命士の資格を有する職員の教育のあり方⑤

5. 活躍の場の創設について(検討案)

※引き続き検討する



※活躍の場は、地域MCや消防本部によって設定される

【方向性】

- 養成カリキュラム(案)については、第2回あり方検討会(親会)にて諮り、来年度から指導救命士養成課程の実施を目指す教育機関に対して提示する
- 年度末までにインセンティブや活躍の場等、その他検討事項について引き続き救命士班会議にて検討を行い、検討会報告書にて明らかにする(第3回作業部会にて提示する)

救急隊員の生涯教育 のあり方

救急隊員の生涯教育のあり方①

今年度検討事項

◎救急隊員の役割に合わせた教育カリキュラムの検討

- ・新任隊員
- ・一般救急隊員(兼務含む)
- ・小隊長(代行含む)

◎e-ラーニングを活用した救急隊員教育コンテンツの検討

- ・教育コンテンツの開発など全国統一的な教育カリキュラムの検討

目指すアウトプット

◎体系的な教育方針として提示(教育指針等の策定)

◎検討したe-ラーニングコンテンツの提示(次年度に向けて)



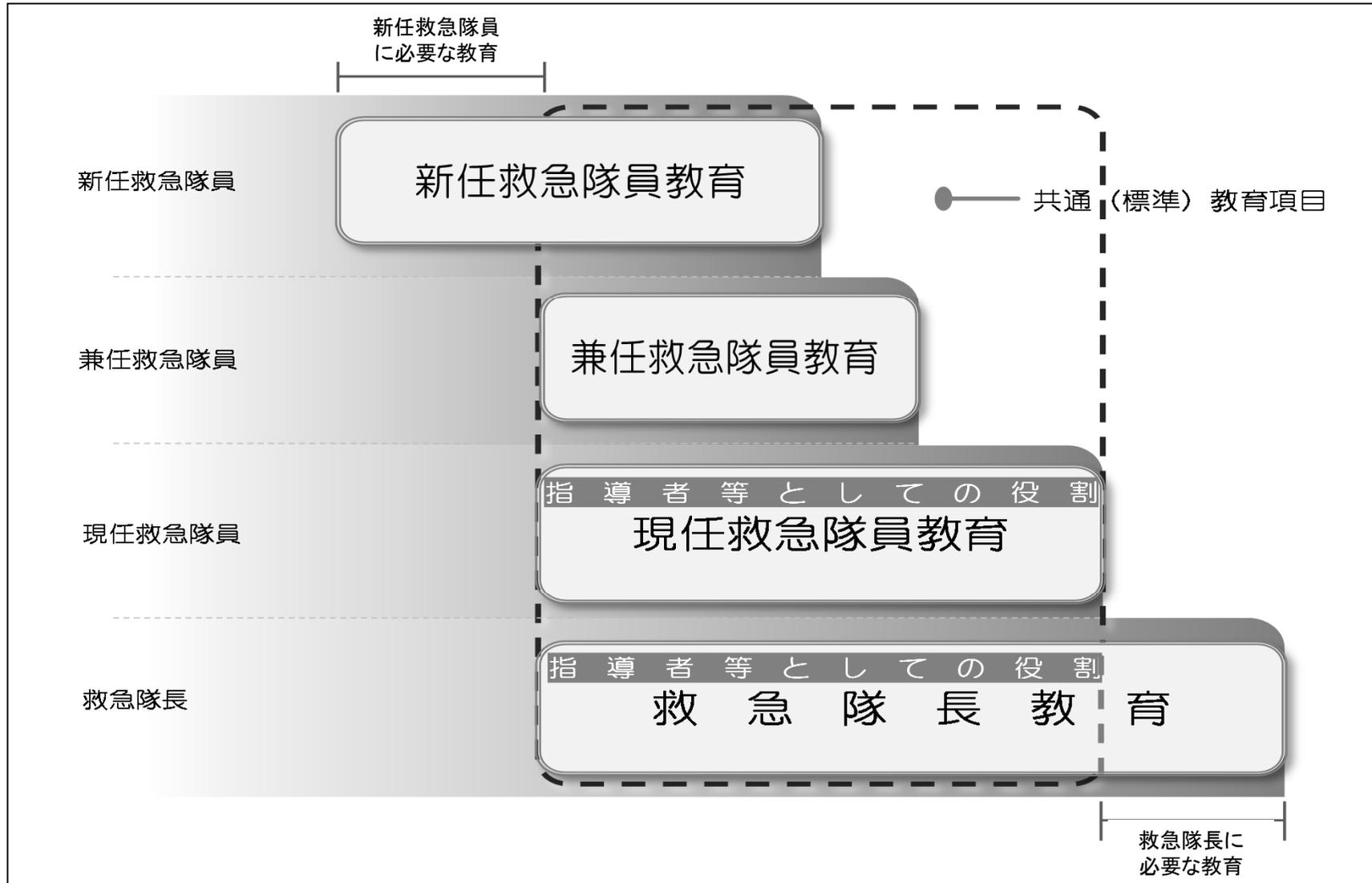
教育指針の策定・関係通知の発出・あり方検討会報告書

e-ラーニングコンテンツの提示

救急隊員の生涯教育のあり方②

主な検討内容(中間報告)

1. 役割別の教育の範囲



救急隊員の生涯教育のあり方③

2. 必要な教育(案)

別紙資料6参照

3. e-ラーニングの活用について

参考資料1「アンケート結果」参照

【方向性】

- 指針については、今年度の救急作業部会の成果物のひとつとしてとりまとめる(第3回作業部会に最終案として提示する)
- e-ラーニングについては、全国の消防本部で作成されている様々なコンテンツについて利用可能なものがあるか、引き続き検討を行い、新たに作成が必要なものと合わせて、報告書で提示する

通信指令員の救急に係る 教育のあり方

通信指令員の救急に係る教育のあり方①

今年度検討事項

◎通信指令員に対する救急に係る教育

- ・昨年度示した指令員教育の実施に向けた具体的な教育内容
- ・通信指令員の救急に係るインセンティブ等の検討(呼称等)
- ・「緊急度判定体系検討会(指令員への教育)」との整合

目指すアウトプット

◎教育内容の提示

- ・教材の策定(通信指令員の救急に係る教育用教材として)



教材の策定

関係通知の発出

あり方検討会報告書

通信指令員の救急に係る教育のあり方②

主な検討内容(中間報告)

1. 教育項目(24年度あり方検討会報告書より)

区分	具体的項目	到達目標(具体的内容)
救急指令管制実務教育	救急業務における指令員の役割	通報から救急隊の到着までの対応の重要性 「救命の連鎖」
	救急業務の現状	救急搬送件数の推移と将来推計、ウツタイン統計
	救急現場活動	指令から医療機関到着までの救急現場活動 救急救命士が行う処置の範囲(特定行為) 救急隊員が行う処置の範囲
	メディカルコントロール体制	オンライン MC とオフライン MC
	救急医療体制	救命救急センター、その他の救急医療機関 改正消防法(搬送と受入れの実施基準)に係る地域での 運用状況
	緊急度・重症度識別	ドクターカー、ドクターヘリの要請、PA連携の早期要請た めの識別
	救急隊への情報伝達	救急隊への適切な情報伝達要領
	口頭指導要領	模擬トレーニング(実例を基にしたシミュレーション訓練) ※慌てている通報者への対応要領を含む
	救急車同乗実習	(任意)
医学基礎教育	解剖・生理	生命維持のメカニズム
	心停止に至る病態 (心停止に移行しやすい病態)	心筋梗塞、脳血管障害、呼吸器疾患、高エネルギー外 傷、アレルギー、窒息(死戦期呼吸、心停止直後のけいれ ん)
	心肺蘇生法	胸骨圧迫の重要性、人工呼吸の意義 など
	AED	電気ショック適応・不適応の心電図(心室細動/無脈性 心室頻拍とその他) ※AEDの性能、電気ショック後の対応要領含む
	その他の口頭指導対象病態	気道異物、出血、熱傷、指趾切断 など

通信指令員の救急に係る教育のあり方③

3. 具体的な教育項目・内容(案)について

資料8参照

【方向性】

- 教材については、今年度の救急作業部会の成果物のひとつとしてとりまとめる(第3回作業部会に最終案として提示する)
- 第2回救急業務のあり方検討会(親会)にて、現段階での内容等について諮り、年度末の完成を目指す
- 引き続き、班会議においてインセンティブ(呼称等)など、必要事項について検討を行い、検討会報告書にて明らかにする(第3回作業部会にて提示する)

今年度の教育作業部会成果物について

教育作業部会成果物

1. 「救急業務に携わる職員の教育指針Ver.1」

資料7参照

2. 「通信指令員の救急に係る教育テキスト(仮称)」

資料8参照

【方向性】

●いずれも年度末の完成を目指す

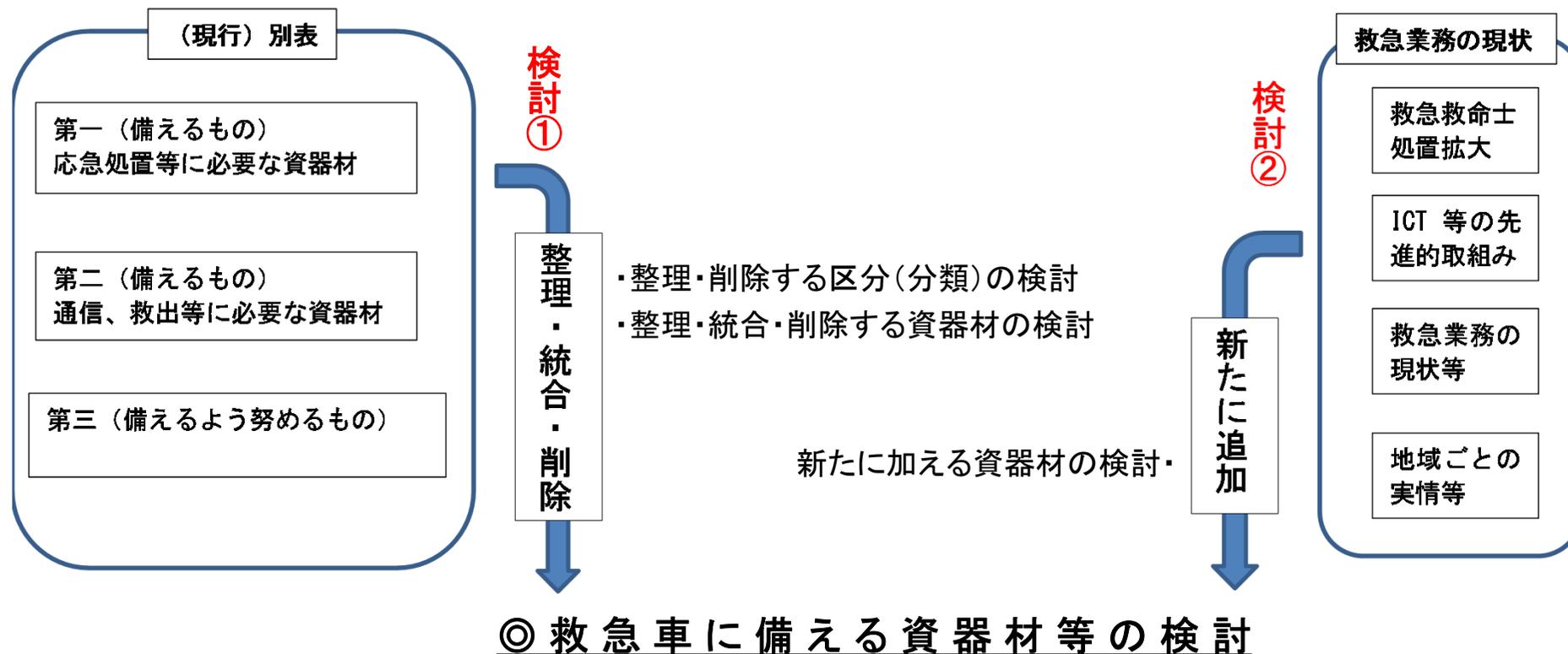
●引き続き内容等について各班会議にて議論を行い、第3回教育作業部会にて最終案を提示する予定

救急業務実施基準別表※の見直し検討

※救急自動車に備える資器材

検討班(WG)における検討事項

今年度検討事項



目指すアウトプット

救急業務実施基準(別表)の改正

あり方検討会報告書

WGでの検討結果等

主な検討内容(報告)

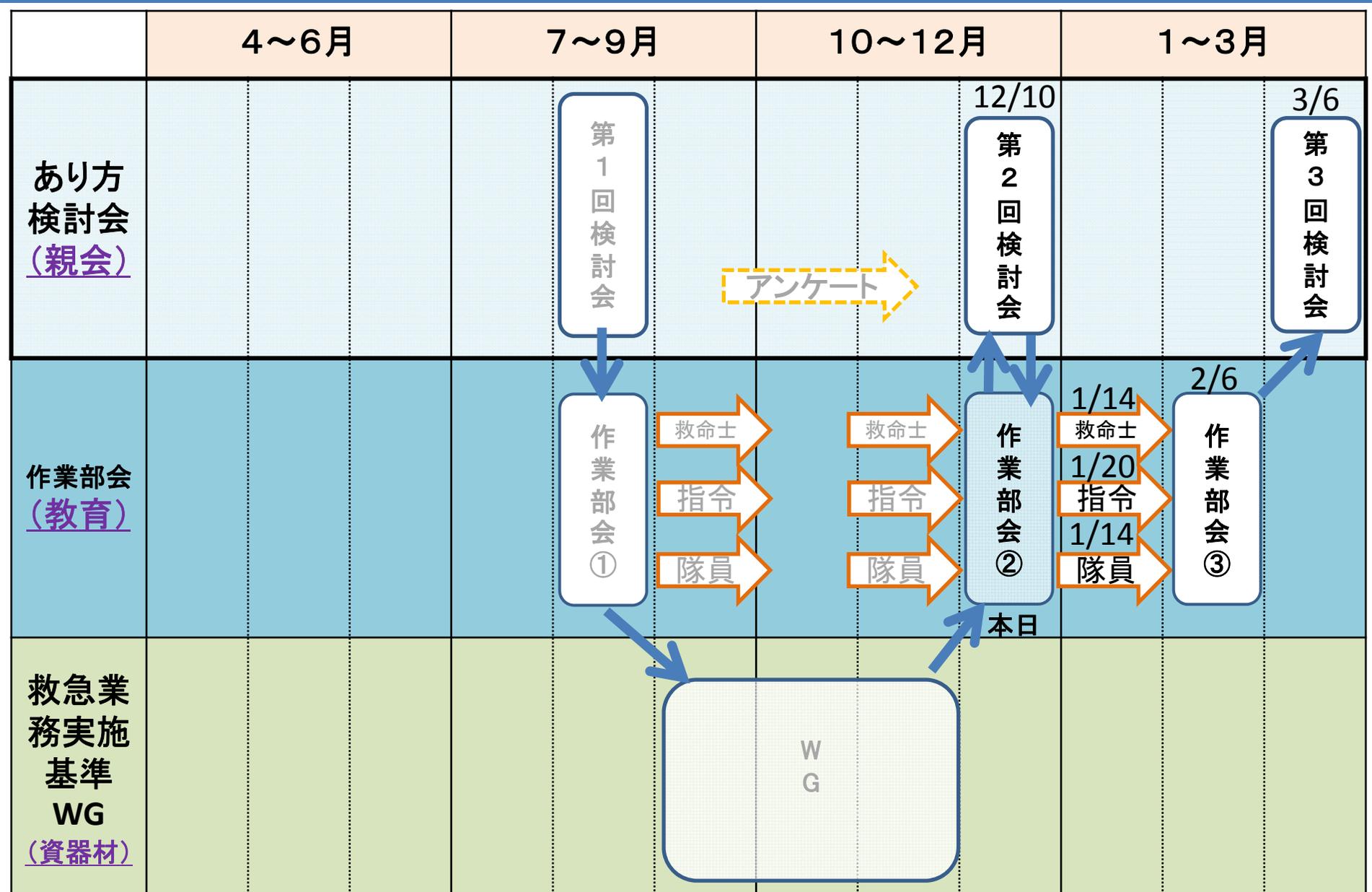
参考資料2参照

【結果報告】

- WGでの議論を受けて「救急業務実施基準」の改正を行った
(平成25年11月29日消防庁長官通知発出)
- 第2回救急業務のあり方検討会(親会)にて改正の経緯等について報告を行う予定

今後のスケジュール(案)

今後のスケジュール（案）



指導的立場の救急救命士を養成するために必要と考えるカリキュラム(案)

	目的	科目	研修項目	到達目標	特に実施すべき内容	時間数	講師(形態)	指導的立場の救急救命士として期待される役割
知識	指導的立場の救急救命士として、救急業務に携わる職員に対して指導を行うに十分な救急業務に関する幅広い必要な知識を身につける。	1 医学と教育	(1)救急隊員のための医学概論	・指導的立場の救急救命士として、医学を学ぶ必要性や姿勢について、幅広い知識を身につけるとともに、必要な医学知識を任務(救急救命士、救急隊員、指令官制員、消防隊員)に応じて区分することができる。	・各任務ごとに必要な医学知識のポイントや理解をさせる方法をまとめ評価を受ける。	3	医師・教官(座学)	・救急隊員、通信指令員等への教育指導(医学概論)
		2 消防行政	(2)救急業務と関係法令	・指導的立場の救急救命士として、特に救急業務に関する消防組織法、消防法、関係法令、救急業務に関する通知などについて、幅広い知識を身につける。	・救急業務が如何に多くの関係法令や通知に基づき実施しているのかをまとめさせ、具体的に事例を提示し、根拠法令や抵触等について検討する。	2	管理・教官・救命(座学)	・救急隊員への教育指導(法律実務)
		3 救急実務	(3)消防組織とメディカルコントロール	・消防組織と地域メディカルコントロール協議会の役割について指導することができる。	・各消防本部と地域MC協議会の役割をまとめ、発表する。	2	医師・管理・教官・救命(座学)	・救急隊員への教育指導(MC体制)
			(4)救急隊長要務	・救急活動中のアクシデントにいかに対応するか、法令や活動基準に基づく活動要領について、関係者(傷病者、病院、組織、報道)対応や対処方法を身につける。	・トラブル事例を提示させ、対処対応方法を検討し評価する。	2	管理・教官・救命(座学)	・救急隊員への教育指導(関係法令遵守・トラブルシューティング等)
		4 救急業務の研究	(5)救急業務と統計学	・救急活動の統計から得られるデータ等の解析方法を習得し、施策に反映することができる。	・データの解析や活用方法を検討する。(救急隊員個人のデータを経年的に記録し評価に役立てるなど)	2	医師・管理・教官(座学)	・救急隊員への教育指導(統計学)
		「知識」の総合確認	(6)効果確認等	指導的立場の救急救命士として、知識の指導を行うために必要な習得状況を確認し、追加教育等を受講する。	・効果測定・追加講習等を行う。	4	医師・管理・教官・救命(座学)	
技術	指導的立場の救急救命士として、救急業務に携わる職員に対して指導を行うために十分な、救急業務に関する幅広い技術や処置を身につける。	1 現場活動総論	(7)救急活動技術	・指導的立場の救急救命士として、特に救急現場活動に必要な技術と指導方法を身につける。	・救急現場や訓練で培った技術や指導の方法を発表する。	2	医師・教官・救命(座学)	・救急隊員への教育指導(救急活動技術)
		2 救急活動各論	(8)基本手技の確認	・指導的立場の救急救命士として、救急隊員の基本手技技術を向上させるために必要な指導方法を身につける。	・BLSや特定行為の手技を実施するものであるが、それぞれの手技ポイントを説明しながら実施する。	3	医師・教官・救命(実技)	・救急隊員への教育指導(救急活動技術)
			(9)安全管理・観察・処置	・救急現場活動に必要な安全管理、観察、処置技術に関する評価方法を身につける。	・同じチェック表を使用し、同一の隊活動を複数人が評価する。評価者個々人の相違を発表する。	6	医師・教官・救命(実技)	・救急隊員への教育指導(救急活動技術)
			(10)接遇要領	・救急業務に必要な接遇要領の実践方法を身につける。	・救急現場を想定し、救急隊員の対応(言動、視線、態度等)を評価する。	2	専門・教官・管理(座学・実習)	・救急隊員への教育指導(接遇)
			(11)救急現場学(経験的知識・技能・対応)の構築	・救急隊員として救急現場等で培った技術(現場学)を、医師の担保のもとに学術的なカリキュラムとしてまとめることができる。	・一連の救急活動(訓練なども含む)から培った技量等を紹介し評価を受ける。	9	医師・教官・救命(座学・実習)	・救急隊員への教育指導(救急現場活動技術)
		3 「技術」総合確認	(12)効果確認等	指導的立場の救急救命士として、技術の指導を行うために必要な習得状況を確認し、追加教育等を受講する。	・効果測定・追加講習等を行う。	7	医師・教官・管理・救命(座学・実習)	
指導	指導的立場の救急救命士として、考え実践する能力や生涯学習のできる救急隊員を育てるために必要な教育技法を身につける。	1 教育概論	(13)成人教育法	・救急隊員に対し専門的技術、知識のスキルアップを促し支援する方法を習得し指導することができる。	・各自が救急隊員のスキルアップをテーマとした、シナリオを作成し評価を受ける。	6	医師・教官・救命(座学)	・救急隊員、通信指令員等への教育指導(全般)
		2 教育技法	(14)評価技法	・シナリオトレーニング等を通じ、展示、説明、評価方法を習得し指導することができる。	・成人教育法で作成したシナリオをもとに、トレーニングを実施し、指導や評価を行う。	3	医師・教官・救命(座学・実習)	・救急隊員、通信指令員等への教育指導(全般)
			(15)コミュニケーション技法	・指導業務に必要なコミュニケーションについて修得し指導することができる。	・自らに気付かせ、改善方法を導き出させることができるようなコミュニケーションについて習得する。	2	医師・教官・救命(座学)	・救急隊員、通信指令員等への教育指導(全般)
			(16)プレゼンテーション技法	・自分の考えや研究の成果等を理解しやすいように示す方法を習得し指導することができる。	・わかりやすい資料の作成や発表について講義を受け、評価を行う。	3	医師・教官・専門(座学・実習)	・救急隊員、通信指令員等への教育指導(全般)
			(17)事例提示技法	・正しいことへの評価と改善を目的とした評価について指導することができる。	・事例を提示(シミュレーション含む)し、正しいのか否か、根拠を示しながら検討する。	3	医師・教官・専門(座学・実習)	・救急隊員、通信指令員等への教育指導(全般)
		3 「指導」総合確認	(18)効果確認等	指導的立場の救急救命士として、教育技法等を指導するために必要な習得状況を確認し、追加教育等を受講する。	・効果測定・追加講習等を行う。	7	医師・救命・管理・教官(座学・実習)	
連携	指導的立場の救急救命士として、消防組織と地域MCが一層協力体制を強化するために必要な連携方法を身につける。	2 救急救命士の再教育	(19)症例検討会の計画と運営	・医師を講師とした検討会の計画から開催に至るまでの手順を身につける。	・テーマを掲げ、模擬検討会を計画し開催に至るまでの手順をまとめ発表する。	2	医師・教官・管理(座学・実習)	・救急隊員への指導(再教育/OJT) ・教育に係る企画・運営
			(20)対象者の習熟度に合わせた病院実習カリキュラムの計画	・病院実習対象者の技量や経験を把握し、最も適した病院実習カリキュラムを作成し、消防組織と受入れ医療機関における調整方法を身につける。	・経験年数や知識技能の評価状況から、対象者に適した病院実習プログラムを作成し発表する。	2	医師・管理・教官(座学)	・救急隊員への指導(再教育/OJT) ・救急WSでの教育指導 ・病院実習での教育指導、院内研修の補助
			(21)実践技能コースの計画と連携	・医師による医学的な監修を受けられる環境のもとに検討会を計画する方法を身につける。	・テーマを掲げ、講習会を模擬開催し、評価を受ける。	5	医師・教官・管理(座学・実習)	・救急隊員への指導(再教育/OJT) ・教育に係る企画・運営
			(22)集中講義の計画と連携	・救急隊員の個々の活動実績に照らし合わせて、不足や自己研鑽が必要な項目を医師と連携して指導する方法を身につける。	・経験年数や知識技能の評価状況を考慮したうえで、集中講義を模擬開催し、評価を受ける。	5	医師・救命・管理(座学・実習)	・救急隊員への指導(再教育/OJT) ・教育に係る企画・運営
		3 救急活動事後検証	(23)救急活動事後検証のあり方(検証結果とフィードバック)	・救急活動におけるPDCAサイクルを用いた事後検証の必要性を身に付け、事後検証結果をチームとして、または資格や任務に応じて伝達指導することができる。	・事例提示やシナリオトレーニングを実施し、事後検証する。結果に基づき指導(措置・改善)する。これらについて評価を受ける。	5	医師・救命・管理(座学・実習)	・事後検証(一次検証)の実施、フィードバック ・事後検証委員会への参画
		4 「連携」総合確認	(24)効果確認等	指導的立場の救急救命士として、関係機関等との連携を行うために必要な習得状況を確認し、追加教育等を受講する。	・効果測定・追加講習等を行う。	6	医師・救命・管理・教官(実習)	
総合	指導業務を総合的に習得する。	3 総合評価	(25)総合シミュレーション	・総合的なシミュレーションを通じ、円滑な指導業務の遂行に役立てることができる。	・指導的立場の救急救命士の役割を総合的にシミュレーションする。	7	医師・救命・管理・教官(実習)	・指導業務の向上(総合)

時間計
100時間
※凡例
医師⇒MC医師含む
管理⇒消防管理部門
救命⇒経験豊富な救急救命士
教官⇒消防学校や救命士養成所教官
専門⇒専門講師

※ここでいう救急隊員とは救急救命士を含む。

指導的立場の救急救命士を養成するために必要と考えるカリキュラム

★ 1 か月間（100 時間）の考え方

1 指導救命士の役割

- ① 生涯教育の計画、病院実習の調整、病院内の引率・指導
- ② MC 協議会との連絡・調整
- ③ 救急隊の訓練計画、指導、評価
- ④ 事後検証と検証結果のフィードバック、事例検討会開催

*具体的には、MC 医師の信頼を得られる知識・技術・指導力があり、病院内で医師に代わって指導ができ、訓練計画を立て、実施させ適切に評価・指導でき、事後検証及び事例検討会を行えること。

2 消防本部が求める指導救命士

上記役割を踏まえ、「教育・指導を担う人材」として MC と役割を分担しながら主に「教育」に関して主体的な役割を担える者。

したがって、「教育」の役割とは別に、救急業務管理など、救急業務全般を取り扱う「救急管理者」を目指すようなカリキュラムについては、管理職研修として別途実施されうるものであると考え、案 1 の指導救命士養成課程では取り扱わず、教育・指導を担うに必要なカリキュラムとした。

3 現指導者と今後の指導救命士の養成

指導救命士としての一定の質の担保が必要と考えられる部分については、例えば集合研修での「入校時テスト」や「補講」等により確認、補完が可能と判断されることから、指導救命士養成課程については「指導救命士の要件」に合致した者として、一定のレベルに達した者をその対象とする。（基本手技や教養教育に多くの時間を割かず、指導等に必要最小限のカリキュラムとして提示する）

4 必要な研修カリキュラムと必要時間

病院実習の調整・院内引率、救急活動の要領を作成（救急基本活動等）、基本手技の指導・評価、訓練の想定を作成し指導・評価、救急活動の検証及び事例検討会等を運営できる具体的カリキュラムが必要である。ただし、上記 2、3 を踏まえ、教育カリキュラムとしては必要最小限のものとして提示する。

※案 1 の考え方としては、国として示すカリキュラムについては、必要に応じて教育機関や MC の判断により付加することを妨げないことを前提に、教育・指導に「必要最小限のもの」として提示することとした

指導的立場の救急救命士を養成するために必要と考えるカリキュラム(構成員意見集約後の案)									
	目的	科目	研修項目	到達目標	特に実施すべき内容	時間数	講師(形態)	指導的立場の救急救命士として期待される役割	
知識	指導的立場の救急救命士として、救急業務に携わる職員に対して指導を行うに十分な救急業務に関する幅広い必要な知識を身につける。	1 医学と教育	(1)救急隊員のための医学概論	・指導的立場の救急救命士として、医学を学ぶ必要性や姿勢について、幅広い知識を身につけるとともに、必要な医学知識を任務や役割に応じて区別することができる。	1 医学と教育 2 消防行政を統合する。	3	医師(座学)	・救急隊員への教育指導(医学概論)	
		2 消防行政	(2)救急業務と関係法令	・指導的立場の救急救命士として、特に救急業務に関する消防組織法、消防法、関係法令、救急業務に関する通知などについて、幅広い知識を身につける。			管理・救命(座学)	・救急隊員への教育指導(法律実務)	
		3 救急実務	(3)消防組織とメディカルコントロール	・消防組織と地域メディカルコントロール協議会の役割について指導することができる。	各自の消防本部と地域MCのかかわり(プロトコールの作成や資格認定の手続き等)を発表する。	3	医師・管理・救命(座学)	・救急隊員への教育指導(MC体制)	
			(4)救急隊長要務	・救急活動中のアクシデントにいかに対応するか、法令や活動基準に基づく活動要領について、関係者(傷病者、病院、組織、報道)対応や対処方法を身につける。	実事例等によるアクシデント発生時の関係者(傷病者、病院、組織、報道)対応の講義を受け各自に与えられた事例の対処方法を検討発表する。	14	管理・救命(座学)	・救急隊員への教育指導(関係法令遵守・トラブルシューティング等)	
		4 救急業務の研究	(5)救急業務と統計学	・救急活動の統計から得られるデータ等の解析方法を習得し、施策に反映することができる。	演習時間を設ける。	3	医師(座学)	・救急隊員への教育指導(統計学)	
	「知識」の総合確認	(6)効果確認や追加講習等	指導的立場の救急救命士として、知識の指導を行うために必要な習得状況を確認し、追加教育等を受講する。	必要項目は上記内容のため、削除					
技術	指導的立場の救急救命士として、救急業務に携わる職員に対して指導を行うために十分な、救急業務に関する幅広い技術や処置を身につける。	1 現場活動総論	(7)救急活動技術	・指導的立場の救急救命士として、特に救急現場活動に必要な技術と指導方法を身につける。	具体的内容を他の科目としたため削除		医師・教官・救命(座学)	・救急隊員への教育指導(救急活動技術)	
		2 救急活動各論	(8)基本手技の確認	・指導的立場の救急救命士として、救急隊員の基本手技技術を向上させるために必要な指導方法を身につける。	CPR〜ブドウ糖投与までの全ての手技の確認を行い各自が手技を実施し評価を受け、また他の研修生の評価を行う。	14	医師・教官・救命(実技)	・救急隊員への教育指導(救急活動技術)	
			(9)安全管理・観察・処置	・救急現場活動に必要な安全管理、観察、処置技術に関する評価方法を身につける。	安全に活動するための行動を各自の事例やヒヤリハット集等から抽出し各自が正しい行動を発表する。	7	医師・教官・救命(実技)	・救急隊員への教育指導(救急活動技術)	
			(10)接遇要領	・救急業務に必要な接遇要領の実践方法を身につける。	苦情の多くは現場での救急隊の言動であることから、実際に問題になった事例から各自が何が悪かったのか、どう回避できたのかを検討し発表する。	7	専門講師(座学・実習)	・救急隊員への教育指導(接遇)	
			(11)救急現場学(経験的知識・技能・対応)の構築	・救急隊員として救急現場等で培った技術(現場学)を、医師の担保のもとに学術的なカリキュラムとしてまとめることができる。	各階級、専任・専務、運用年数に合わせた研修カリキュラムを各自に作成させる。	4	医師・救命(座学・実習)	・救急隊員への教育指導(救急現場活動技術)	
		3 「技術」総合確認	(12)効果確認や追加講習等	指導的立場の救急救命士として、技術の指導を行うために必要な習得状況を確認し、追加教育等を受講する。	必要項目は上記内容のため、削除				
指導	指導的立場の救急救命士として、考え実践する能力や生涯学習のできる救急隊員を育てるために必要な教育技法を身につける。	1 教育概論	(13)成人教育法	・救急隊員に対し専門的技術、知識のスキルアップを促し支援する方法を習得し指導することができる。	コーチング等の研修を受講。	4	医師・教官・救命(座学)	・救急隊員、通信指令員等への教育指導(全般)	
		2 教育技法	(14)評価技法	・シナリオトレーニング等を通じ、展示方法や説明方法を習得し指導することができる。	各自が内・外因性のシミュレーション想定を立て、他の研修生に実施させ検討会を主催し隊行動を評価する。	28	医師・救命・教官(座学・実習)	・救急隊員、通信指令員等への教育指導(全般)	
			(15)コミュニケーション技法	・指導業務に必要なコミュニケーションについて修得し指導することができる。	傷病者、家族へのコミュニケーションの必要性、相手が緊迫した中での電話対応等のシミュレーション。	4	医師・救命(座学)	・救急隊員、通信指令員等への教育指導(全般)	
			(16)プレゼンテーション技法	・自分の考えや研究の成果等を理解しやすいように示す方法を習得し指導することができる。	所属の事例と指定病態についてスライドを作成し発表し相手の発表の講評を実施する。	14	専門・医師(座学・実習)	・救急隊員、通信指令員等への教育指導(全般)	
			(17)事例提示技法	・正しいことへの評価と改善を目的とした評価について指導することができる。	課題として所属の事例を発表させ、その事例について別の者が評価、講評を行う。	4	医師・専門・教官(座学・実習)	・救急隊員、通信指令員等への教育指導(全般)	
		3 「指導」総合確認	(18)効果確認や追加講習等	指導的立場の救急救命士として、教育技法等を指導するために必要な習得状況を確認し、追加教育等を受講する。	必要項目は上記内容のため、削除				
連携	指導的立場の救急救命士として、消防組織と地域MCが一層協働体制を強化するために必要な連携方法を身につける。	2 救急救命士の再教育	(19)症例検討会の計画と運営	・医師を講師とした検討会の計画から開催に至るまでの手順を身につける。	具体的内容を他の科目としたため削除		医師・救命・管理(座学・実習)	・救急隊員への指導(再教育/OJT) ・教育に係る企画・運営	
			(20)対象者の習熟度に合わせた病院実習カリキュラムの計画	・病院実習対象者の技量や経験を把握し、最も適した病院実習カリキュラムを作成し、消防組織と受入れ医療機関における調整方法を身につける。	各階級、運用年度に合わせた病院実習カリキュラムを作成し発表する。	7	医師・救命・管理(座学)	・救急隊員への指導(再教育/OJT) ・救急WSでの教育指導 ・病院実習での教育指導、院内研修の補助	
			(21)実践技能コースの計画と連携	・医師による医学的な監修を受けられる環境のもとに検討会を計画する方法を身につける。	外傷、意識障害等のコースのエッセンス部分を抽出した研修内容を作成し、実施させる。	14	医師・救命・管理(座学・実習)	・救急隊員への指導(再教育/OJT) ・教育に係る企画・運営	
			(22)集中講義の計画と連携	・救急隊員の個々の活動実績に照らし合わせて、不足や自己研鑽に必要な項目を医師と連携して指導する方法を身につける。	課題として所属の隊員の監察、処置、接遇等の項目について提出し他の部下の不足部分を修正する指導カリキュラムを作成する。	7	医師・救命・管理(座学)	・救急隊員への指導(再教育/OJT) ・教育に係る企画・運営	
		3 救急活動事後検証	(23)救急活動事後検証のあり方(検証結果とフィードバック)	・救急活動におけるPDCAサイクルを用いた事後検証の必要性を身につけ、事後検証結果をチームとして、または資格や任務に応じて伝達指導することができる。	課題として所属の事例を提出し、他のものがその事例についての検討会をしきり講評を行う。	14	医師・救命・管理(座学・実習)	・事後検証(一次検証)の実施、フィードバック ・事後検証委員会への参画	
4 「連携」総合確認	(24)効果確認や追加講習等	指導的立場の救急救命士として、関係機関等との連携を行うために必要な習得状況を確認し、追加教育等を受講する。	必要項目は上記内容のため、削除						
総合	指導業務を総合的に習得する。	3 総合評価	(25)総合シミュレーション	・総合的なシミュレーションを通じ、円滑な指導業務の遂行に役立てることができる。	シミュレーションの組み立て、評価は科目で実施のため削除		医師・救命士・管理・教官(実習)	・指導業務の向上(総合)	
						小計	151	※凡例	※ここでいう救急隊員とは救急救命士を含む。
						式典・ガイダンス	3	医師⇒MC医師含む	
						合計	154	管理⇒消防管理部門	
						1ヶ月(22日間) 計画案			
						22日×7時限=154時限			
						救命⇒経験豊富な救急救命士			
						教官⇒消防学校や救命士養成所教官			
						専門⇒専門講師			

指導的立場の救急救命士を養成するために必要と考えるカリキュラム

★1か月間（154時間）の考え方

1 指導救命士の役割

- ① 生涯教育の計画、病院実習の調整、病院内の引率・指導
- ② MC 協議会との連絡・調整
- ③ 救急隊の訓練計画、指導、評価
- ④ 事後検証と検証結果のフィードバック、事例検討会開催

*具体的には、MC 医師の信頼を得られる知識・技術・指導力があり、病院内で医師に代わって指導ができ、訓練計画を立て、実施させ適切に評価・指導でき、事後検証及び事例検討会を行えること。

2 消防本部が求める指導救命士

政令市のような大規模な消防本部では、生涯教育（病院実習）担当、教育担当、危機管理を含む現場活動管理担当などそれぞれの担当業務が分担されているが、小規模な消防本部では全てを兼任している。

また、「上記1」の役割を明確に決めていない小規模な消防本部は、国から示された指導救命士に救急業務全般の管理を望むことも予想される。

将来的には、MC 主体で実施している各種研修を、MC 医師に代わって開催し、参加した隊員の生涯教育点数（時間）を補完できること。

3 現指導者と今後の指導救命士の養成

現在すでに指導救命士として担当している者又はその役割を担っている者は、いわば現在の救急体制を構築してきた者達だが、現在の救急救命士たちは先駆者が引いたレールを歩んできたものである。

この先駆者も時代とともに交代していくが、ひかれたレールを歩んできたものに先駆者と同じ力量を望むのは無理であろう。

各消防本部が担ってほしいと思われる役割についての教育をしっかりとする必要がある。

4 必要な研修カリキュラムと必要時間

病院実習の調整・院内引率、救急活動の要領を作成（救急基本活動等）、基本手技の指導・評価、訓練の想定を作成し指導・評価、救急活動の検証及び事例検討会等を運営できる具体的カリキュラムが必要である。

※案2の考え方としては、教育技法や指導技法ではなく、具体的に自分が実施し評価してもらい、更に相手进行评估することを主としたカリキュラムとした

役割別に必要な教育内容

新任救急隊員に必要な教育

新たに救急隊員として救急業務に携わる職員は、救急隊の一員として即戦力の活躍が期待される。そのためには、新任救急隊員が小隊での自身の役割を理解し、現場活動プロトコルに沿った活動が行えるよう必要となる教育を実施する必要がある。

まず、「救急隊員が行う応急処置等の基準（消防庁告示）」に基づいた応急処置を実施あるいは補助するため、チェックリストとして示される手技的な教育内容から、特に実施頻度が高いものについて、新任からの研修が必要である。

また、隊での自身の役割や役割間での連携について理解を深めるためには「小隊教育（想定訓練）」がその要となる。実践的な小隊教育、訓練を通じて、隊としての活動やプロトコルに沿った活動について理解を深める。

さらに、「所属研修」として選択項目で実施される集合研修のうち、新任救急隊員として特に重要な教育項目については必須とし、その内容として、「安全管理・危機管理研修」、「接遇・倫理研修」、「緊急度・重症度判断研修」について、新任救急隊員の早い段階での教育が必要である。

このほかにも基本となる資器材の取扱や搬送法、感染防止と消毒等、活動の基本となる手技についても新規の乗組みの早い段階での教育が求められる（図表 1）。

このほか「所属研修」については他の役割と同様、年間 30 単位を目処に選択して実施し、これにより新任教育隊員教育として必要な年間単位は 85 単位とする。

教育のベースとなる標準救急隊員教育から、新任救急隊員に必要な教育を抽出し、さらに上記で示した必要となる教育を加えた一覧を図表 2 に示す。

図表 1 新任救急隊員に必要な主な教育項目



図表 2 新任隊員に必要な教育一覧（年間）

必須教育項目（カッコ内は単位数：計 55 単位）			
観察等	●状況観察、初期評価（1） ●血圧（1） ●血中酸素飽和度（1）	「救急隊員が行う応急処置等の基準」（昭和 53 年 7 月消防庁告示）より抜粋 ※実技研修（小計 11）	
応急処置	●口腔内清拭・吸引・咽頭異物除去（1） ●用手気道確保（1） ●BVM による人工呼吸・胸骨圧迫（1） ●除細動（1） ●酸素投与（1） ●止血（1） ●被覆・固定（1） ●体位（1）		
新任教育	●救急資器材の取扱（6） ●各種搬送法（1） ●感染防止と消毒（1） ●現場活動（1）		※実技研修（小計 9 単位）
小隊訓練	内因性想定訓練（緊急度・重症度判断含む）（5） 外因性想定訓練（緊急度・重症度判断含む）（5） 他隊連携訓練（多数傷病者・火災・救助等）（5） その他（各消防本部で必要と認める訓練）（5）		※実技・図上研修 （小計 20 単位）
所属研修	緊急度・重症度判断研修 安全管理・危機管理研修 接遇・倫理研修		※集合研修（小計 15 単位）
選択教育項目（計 30 単位）			
所属研修	各種プロトコル訓練 感染防止研修 救急関係法規 救急活動事例・症例研究会等 メディカルコントロール体制研修 災害時における医療機関との相互連携研修 傷病者の搬送及び受入れの実施に関する基準研修 その他消防本部で必要と認める研修		※集合研修 ※左記項目から選択 （2 時間未満：5 単位） （2 時間以上：10 単位）

※これにより年間に必要となる教育単位は合計 85 単位となる

●=チェックリスト

兼任救急隊員に必要な教育

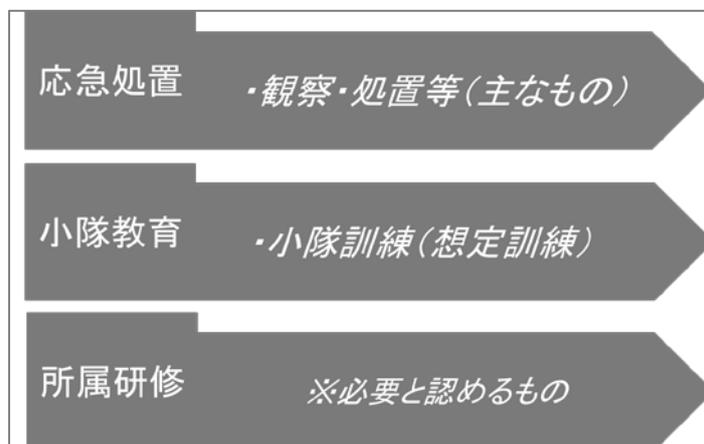
兼任救急隊員は、救急業務のみならず、消防業務や予防業務等にも従事することから、普段から消防職員として、救急業務に限らない広範な教育が求められる。

救急業務については、現場活動プロトコルに沿った活動が求められ、特に手技については兼任救急隊員自らが実施する場面も想定されることから、必要な手技や資器材の取扱いについては毎年研修を実施することが適当である。これ以外にも各消防本部で必要と認める教育研修（小隊訓練・所属研修）については、専任の救急隊員と同様の教育を受講することが望まれる。特に、救急救命士と同乗する頻度が高い兼任救急隊員については、所属研修又は小隊訓練として「特定行為準備」を含んだ研修が望まれる（図表 3、4）。

これにより、兼任救急隊員教育として年間に必要な教育単位としては、30 単位＋各所属で必要と認める所属研修とする。

なお、ここでいう「兼任救急隊員」とは、専任で救急隊員を配置していない消防本部での隊員をいい、専任で配置している消防本部で、専任救急隊員に事故ある時に、年数回程度乗り組みを行うような職員は該当しない。（このような職員に教育を受講させるかどうかは各本部の判断による。）

図表 3 兼任救急隊員に必要な主な教育項目



図表4 兼任救急隊員に必要な教育一覧（年間）

必須教育項目（カッコ内は単位数：計30単位）		
観察等	●状況観察、初期評価（1） ●血圧（1） ●血中酸素飽和度（1） ●心電図（1）	「救急隊員が行う応急処置等の基準」（昭和53年7月消防庁告示）より抜粋 ※実技研修（小計14）
応急処置	●口腔内清拭・吸引・咽頭異物除去（1）	
	●用手気道確保（1）	
	●BVMによる人工呼吸・胸骨圧迫（1）	
	●除細動（1）	
	●酸素投与（1）	
	●止血（1）	
	●被覆・固定（1）	
	●体位（1）	
	●喉頭展開・異物除去（1）	
●自動心マッサージ器・ショックパンツ（1）		
資器材取扱	●救急資器材の取扱（6）	※実技研修（小計6）
小隊訓練	各消防本部で必要と認める訓練①（ ）（5）	※図上・実技研修（小計10）
	各消防本部で必要と認める訓練②（ ）（5）	
選択教育項目（必要単位）		
所属研修	各消防本部で必要と認める研修（ ）	※集合研修（必要単位）
	各消防本部で必要と認める研修（ ）	
	各消防本部で必要と認める研修（ ）	

※これにより年間に必要となる教育単位は合計30単位＋必要単位となる ●=チェックリスト
 ※救急救命士と同乗し業務を行う頻度の高い兼任救急隊員については、小隊訓練又は所属研修において「特定行為準備（器具気道確保（LM等）の資器材準備、気管挿管の資器材準備、静脈路確保・薬剤投与の資器材準備）」を含んだ教育の実施が望ましい

現任救急隊員に必要な教育

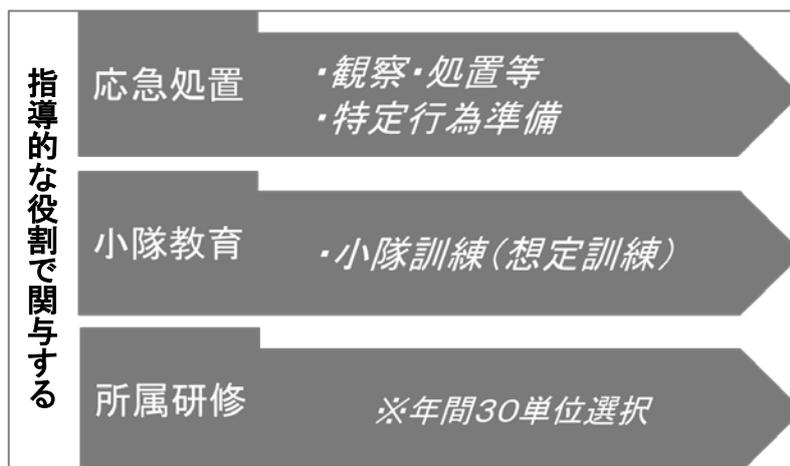
現任救急隊員については、第1章で述べたように救急隊員生涯教育に必要な教育項目として定める「共通（標準）教育項目」をそのまま現任救急隊員教育として当てはめる（図表5、6）。

現任救急隊員については、教育担当者として新任救急隊員や部下に対する教育を担当することとなるが、ここでは指導者として部下等に対する指導を行った場合、自身の教育単位としてこれを認める。

これによって、現任救急隊員については、救急隊長等からの直接的な指導を受けることと合わせて、指導者として積極的に救急隊員教育に関与することが期待される。

なお、救急隊長等と共に指導の補助を実施した場合など、補助的な関与については単位としない。単位として認める場合とは、指導者として部下等に対して直接指導を行うとともに、前述したチェックリストや評価表に評価者としてアドバイスを行った場合が該当する。

図表5 兼任救急隊員に必要な主な教育項目



図表6 現任救急隊員に必要な教育一覧（年間）

必須教育項目（カッコ内は単位数：計50単位）		
知識		効果測定（6） 「救急科」内容 ※学科研修（小計6単位）
観察等	指導者・評価者として	●状況観察、初期評価（1）
		●血圧（1）
●血中酸素飽和度（1）		
●心電図（1）		
●口腔内清拭・吸引・咽頭異物除去（1）		
●用手気道確保（1）		
●経鼻エアウェイ（1）		
●経口エアウェイ（1）		
●BVMによる人工呼吸・胸骨圧迫（1）		
●除細動（1）		
応急処置	●酸素投与（1）	
	●止血（1）	
	●被覆・固定（1）	
	●体位（1）	
	●喉頭展開・異物除去（1）	
	●自動心マッサージ器・ショックパンツ（1）	
	●器具気道確保（LM等）の資器材準備（1）	
	●気管挿管の資器材準備（1）	
	●静脈路確保・薬剤投与の資器材準備（1）	
	●器具気道確保（LM等）の資器材準備（1）	
特定行為準備		※実技研修（小計3単位）
小隊訓練		内因性想定訓練（緊急度・重症度判断含む）(5)
		外因性想定訓練（緊急度・重症度判断含む）(5)
		他隊連携訓練（多数傷病者・火災・救助等）(5)
		その他（各消防本部で必要と認める訓練）(5)×2
選択教育項目（計30単位）		
所属研修	指導者・評価者として	各種プロトコル訓練
		感染防止研修
		安全管理・危機管理研修
		接遇・倫理研修
		重症度・緊急度判断研修
		救急関係法規
		救急活動事例・症例研究会等
		メディカルコントロール体制研修
		災害時における医療機関との相互連携研修
		傷病者の搬送及び受入れの実施に関する基準研修
その他消防本部で必要と認める研修		
		※集合研修 ※左記項目から選択 (2時間未満：5単位) (2時間以上：10単位)

※これにより年間に必要となる教育単位は合計80単位となる

●=チェックリスト

救急隊長に必要な教育

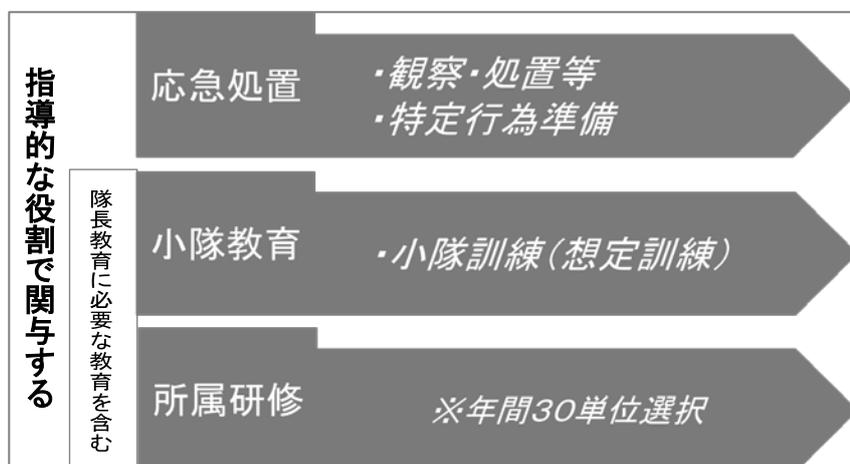
救急隊長教育の考え方としては、基本的に現任救急隊員教育と同様の教育に救急隊長に必要な教育を加味したものとする。この中で、他の役割に該当する教育項目については、救急隊長がリーダーシップを発揮して、「指導者・評価者」として教育に積極的に関与することが求められる。

現任救急隊員と同じく、自身の教育として実施されるとともに、指導者・評価者として、他の救急隊員の指導を実施した際にはこれを単位として計上する。自身の教育項目として実施する際には、他の救急隊長や救急管理者（指導救命士等）からの評価を受けることを考慮する。

救急隊長教育に必要な教育としては、救急隊（救急隊員）の管理（現場指揮・統制）や傷病者の管理（現場での観察・判断・処置）、病院交渉（病院選定）、医師への引き継ぎ、接遇（インフォームドコンセント）、安全管理・危機管理など、救急隊長として求められるスキルを向上するための教育が実施されることが求められる（図表7、8）。

このような教育を「救急隊長研修」等により実施している消防本部については、引き続き取組を推進するとともに、このような集合研修の実施が困難な消防本部については、上記教育項目を含んだ小隊教育（小隊訓練）や所属研修を行うことで必要な教育とする。各消防本部で必要な隊長教育が図られるよう計画されたい。

図表7 救急隊長に必要な主な教育項目



図表 8 救急隊長に必要な教育一覧（年間）

必須教育項目（かつこ内は単位数：計 50 単位）		
知識		効果測定（6） 「救急科」内容 ※学科研修（小計 6 単位）
観察等	指導者・評価者として	●状況観察・初期評価（1）
		●血圧（1）
●血中酸素飽和度（1）		
●心電図（1）		
応急処置		●口腔内清拭・吸引・咽頭異物除去（1）
		●用手気道確保（1）
		●経鼻エアウェイ（1）
		●経口エアウェイ（1）
		●BVMによる人工呼吸・胸骨圧迫（1）
		●除細動（1）
		●酸素投与（1）
		●止血（1）
		●被覆・固定（1）
		●体位（1）
●喉頭展開・異物除去（1）		
●自動心マッサージ器・ショックパンツ（1）		
特定行為準備		●器具気道確保（LM等）の資器材準備（1）
		●気管挿管の資器材準備（1）
		●静脈路確保・薬剤投与の資器材準備（1）
小隊訓練		内因性想定訓練（緊急度・重症度判断含む）（5）
	外因性想定訓練（緊急度・重症度判断含む）（5）	
	他隊連携訓練（多数傷病者・火災・救助等）（5）	
	その他（各消防本部で必要と認める訓練）（5）×2	
選択教育項目（計 30 単位）		
所属研修	指導者・評価者として	各種プロトコル訓練
		感染防止研修
		安全管理・危機管理研修 ★
		接遇・倫理研修 ★
		重症度・緊急度判断研修
		救急関係法規
		救急活動事例・症例研究会等
		メディカルコントロール体制研修
		災害時における医療機関との相互連携研修
		傷病者の搬送及び受入れの実施に関する基準研修
その他消防本部で必要と認める研修		
隊長教育		病院交渉研修（病院選定・医師引き継ぎ等）
		現場観察・判断・処置研修
		現場指揮・統制（隊員管理）研修

※これにより年間に必要となる教育単位は合計 80 単位となる

●=チェックリスト

【参 考】役割別に必要な年間教育項目一覧表

	区分	救急隊員教育項目（カッコ内は単位数） 表中番号はチェックリストによる教育項目	新任 隊員	兼 任 隊員	現 任 隊員	救 急 隊 長	
		効果測定（6）			●	●	
手 技 的 項 目	観 察	1 状況観察、初期評価（1）	●	●	●	●	
		2 血圧（1）	●	●	●	●	
		3 血中酸素飽和度（1）	●	●	●	●	
		4 心電図（1）		●	●	●	
	応 急 処 置	5 口腔内清拭・吸引・咽頭異物除去（1）	●	●	●	●	
		6 用手気道確保（1）	●	●	●	●	
		7 経鼻エアウェイ（1）			●	●	
		8 経口エアウェイ（1）			●	●	
		9 BVMによる人工呼吸・胸骨圧迫（1）	●	●	●	●	
		10 除細動（1）	●	●	●	●	
		11 酸素投与（1）	●	●	●	●	
		12 止血（1）	●	●	●	●	
		13 被覆・固定（1）	●	●	●	●	
		14 体位（1）	●	●	●	●	
		15 喉頭展開・異物除去（1）		●	●	●	
		16 自動心マッサージ器・ショックパンツ（1）		●	●	●	
		特 定 行 為	17 器具気道確保（LM等）の資器材準備（1）			●	●
			18 気管挿管の資器材準備（1）			●	●
			19 静脈路確保・薬剤投与の資器材準備（1）			●	●
		新 任 研 修 等	20 救急資器材の取扱（6）	●	●		
	21 各種搬送法（1）		●				
	22 感染防止と消毒（1）		●				
	23 現場活動（1）		●				
小 隊 教 育	小 隊 訓 練	内因性想定訓練（緊急度・重症度判断含む）（5）	●		●	●	
		外因性想定訓練（緊急度・重症度判断含む）（5）	●		●	●	
		他隊連携訓練（多数傷病者・火災・救助等）（5）	●		●	●	
		その他（各消防本部で必要と認める訓練①）（5）	●	●	●	●	
		その他（各消防本部で必要と認める訓練②）（5）		●	●	●	
集 合 研 修	所 属 研 修	各種プロトコル訓練					
		感染防止研修					
		安全管理・危機管理研修	●			●	
		接遇・倫理研修	●			●	
		緊急度・重症度判断研修	●				
		救急関係法規					
		救急活動事例・症例研究会等					
		メディカルコントロール体制研修					
		災害時における医療機関との相互連携研修					
		傷病者の搬送及び受入れの実施に関する基準研修					
		その他消防本部で必要と認める研修					
		隊 長 教 育	病院交渉・病院選定・医師引き継ぎ要領				●
	現場観察・判断・処置研修					●	
現場指揮・統制（隊員管理）研修					●		
計		（単位数）	85	30	80	80	