

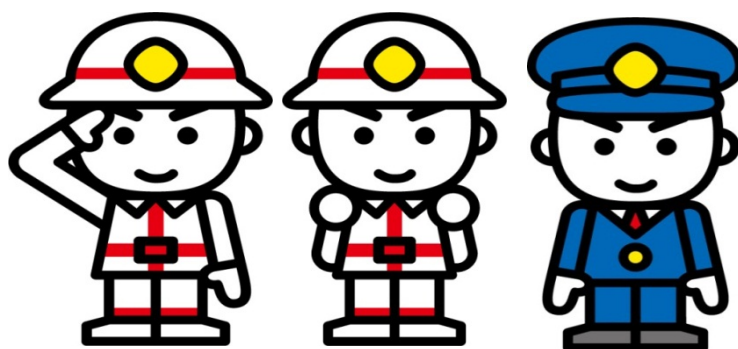
# 救急業務に携わる職員の教育指針

Ver. 1

(策定中)

平成 26 年 月

消防庁





策定にあたって

別途策定



## 目次

I	はじめに	6
(1)	背景等	6
(2)	検討の経緯等	7
(3)	役割別による教育の必要性	10
(4)	本指針で用いる用語	11
II	指針の活用方策	12
(1)	指針の構成	12
(2)	組織としての活用方策	13
(3)	教育担当者としての活用方策	13
(4)	受講者としての活用方策	13
(5)	救急隊員生涯教育／通信指令員（救急）教育と指針等の関係	15
III	教育理念等	16
(1)	救急業務における生涯教育	16
(2)	教育理念と目的、到達目標	17
IV	教育関係者の責務	20
(1)	都道府県（消防学校）の責務	20
(2)	消防長の責務	20
(3)	教育管理者（救急管理者・指導救命士）の責務	21
(4)	救急隊員の責務	21
V	教育体制、教育資源	22
(1)	教育体制	22
ア	指導救命士を中心とした教育体制の構築	22
イ	指導救命士の役割等	23
ウ	教育に係る企画・運営体制	27
(2)	教育資源	28
ア	教育機関	29
イ	人的資源	30
ウ	施設等	31
エ	MC の役割（教育の機会等）	32
VI	具体的な教育内容	33
(1)	計画（各役割共通事項）	33
(2)	年間教育目標の設定と支援（各役割共通事項）	34
(3)	振り返り等（各役割共通事項）	34

(4) 役割別に必要な教育内容.....	35
・ 新任救急隊員に必要な教育 .....	35
・ 兼任救急隊員に必要な教育 .....	37
・ 現任救急隊員に必要な教育 .....	39
・ 救急隊長に必要な教育.....	41
・ 【参考】 救急救命士に必要な教育 .....	44
(5) 通信指令員の救急に係る教育 .....	45
《資料編》 .....	48

# I はじめに

## (1) 背景等

昭和 38 年に救急業務が法制化されてから 50 年が経過した。この間、医療技術の進歩や救急隊員の行う処置範囲の拡大に伴い、救急業務におけるメディカルコントロール体制の充実や、救急救命士を含む救急隊員の教育の充実・強化等が救命率の向上には不可欠な状況となっている。特に教育については、救急隊員の知識・技能を維持・向上させるための「生涯教育」のあり方が問われている。

救急隊員の生涯教育については、救急業務の法制化を受け、昭和 39 年に制定された「救急業務実施基準」において、消防長の責務として「隊員に対し、救急業務を行うに必要な学術及び技能を修得させるため、常に教育訓練を行うよう努めなければならない」とされ、国として初めて救急隊員への教育の必要性が示された。

昭和 60 年には「救急隊員の教育訓練の充実、強化について」として、救急隊員教育に関する都道府県や消防学校の役割として、救急隊員教育の指導者の確保や養成に努めることや、消防学校における救急隊員の再教育課程の設置に取り組むことなど、都道府県と消防学校が役割を分担し整合性のとれた教育システムを構築するよう努めることなどを盛り込んだ通知を発出した。

また、平成元年には、「救急隊員資格取得講習その他の救急隊員の教育訓練の充実強化について」として、本部単位や署所単位で基礎的技術の反復習熟訓練や事例研究を行うなど、職場の特性を活かした教育訓練に創意工夫を凝らして計画的な実施に努めることなどを盛り込んだ通知を発出している。

その後も、救急隊員の応急処置の範囲拡大などに合わせ、救急隊員への教育訓練の充実強化について、通知等でその必要性が示されてきたところである（図表 1）。

【図表 1】 過去の教育に関する主な通知等

年 月	主な内容
救急業務実施基準 昭和 39 年 3 月	○消防長の責務として、救急業務を行うに必要な学術及び技能を習得させるため、常に教育訓練を行うよう努める（第 7 条）
救急隊員の教育訓練の充実強化について 昭和 60 年 4 月	○都道府県の責務として、救急隊員教育の指導者の確保等に努める ○消防学校の責務として、教材の計画的整備や再教育課程の設置に取り組む ○消防本部の責務として、年間教育計画の策定など救急隊員再教育を積極的かつ計画的に実施すること 等
救急隊員資格所取得講習その他救急隊員の教育訓練の充実強化について 平成元年 5 月	○消防機関において、本部単位や署所単位で基礎的技術の反復習熟訓練や事例研究など、職場の特性をいかした教育訓練を積極的かつ計画的に行うこと
救急業務の高度化の推進について 平成 13 年 7 月	○救急救命士の再教育については、2 年間で 128 時間以上の病院実習を行うよう努める
救急救命士の資格を有する救急隊員の再教育について 平成 20 年 12 月	○救急救命士の再教育については、2 年間で 128 時間以上が望ましく、そのうち 48 時間以上は病院実習に充てること ○病院実習の内容については「再教育に係る病院実習の手引き」によること
口頭指導に関する実施基準の一部改正等について 平成 25 年 5 月	○指令業務に携わる職員の資格（救急救命士、救急隊員）や実務経験、教育体制等を考慮した上で、通知で示す救急に係る教育を行うことが望ましい

## (2) 検討の経緯等

今までの救急隊員教育を顧みると、図表 1 で示した主な通知の他、救急隊員に対する教育内容については、これまで国から具体的な指針等は示されていなかった。このため、各消防本部でどのような教育を実施するかなど教育的背景は一定ではなく、比較的小規模な消防本部からは、効果的な教育方法等を国から示して欲しいといった意見もあった（平成 22 年度救急業務高度化推進検討会報告書アンケート結果）。

そこで消防庁では、平成 24 年度「救急業務のあり方に関する検討会（座長：山本保博 東京臨海病院 病院長）（以下、「あり方検討会」という。）」を開催し、救急隊員の生涯教育のあり方について、検討会内部に「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（部会長：横田順一郎 市立堺病院 副院長）（以下、「教育作業部会」という。）」を設けて、具体的な検討を行った。

その結果、あり方検討会報告書において、国として初めて救急隊員に必要となる教育項目と時間（単位）等を明らかにし、これにより、ようやく全国共通となる統一的教育項目等が示されることになった（図表 2）。

また、同あり方検討会報告書では、これからの救急隊員教育のあり方として、新任救急隊員やそれ以外の救急隊員、救急隊長など、それぞれの役割・レベルに応じた教育の必要性についても触れ、今後、実施にあたって具体的な検討が必要であるとした。

平成 25 年度あり方検討会教育作業部会では、この役割・レベルに応じた教育を実施するための教育目標や教育項目、指導体制等について、具体的な検討を行った。

この度策定した「救急業務に携わる職員の教育指針 Ver. 1（以下、「指針」という。）」は、これまでのあり方検討会等、国での検討結果を受け策定されたものであり、救急隊員の生涯教育の全体像を体系的に示したものとなっている。

このうち、教育の中心となる教育項目については、平成 24 年度に検討した救急隊員教育項目（図表 2）を各役割共通の教育項目と位置付け、これに役割ごとに必要となる教育項目を追加あるいは一部を実施することで、役割別に必要な教育項目とした（図表 3）。

さらに「通信指令員の救急に係る教育」について、平成 24、25 年度に検討された内容を基に、その考え方や必要な教育項目等について触れている。

救急業務法制化から 50 年が経過し、新たな段階として今後、この指針を参考とした救急隊員生涯教育の実施が望まれる。

なお、消防本部で現在奏功している教育体制、教育方法等がある場合、今回示した内容をそのまますべて実施する必要はないが、この場合においても本指針を参考に、現在の教育体制の一部を見直したり、別添様式の一部を使用したりするなど、活用できる部分について検討され、効果的な教育への取組へと繋がりたい。



【図表 2】 救急隊員生涯教育の内容

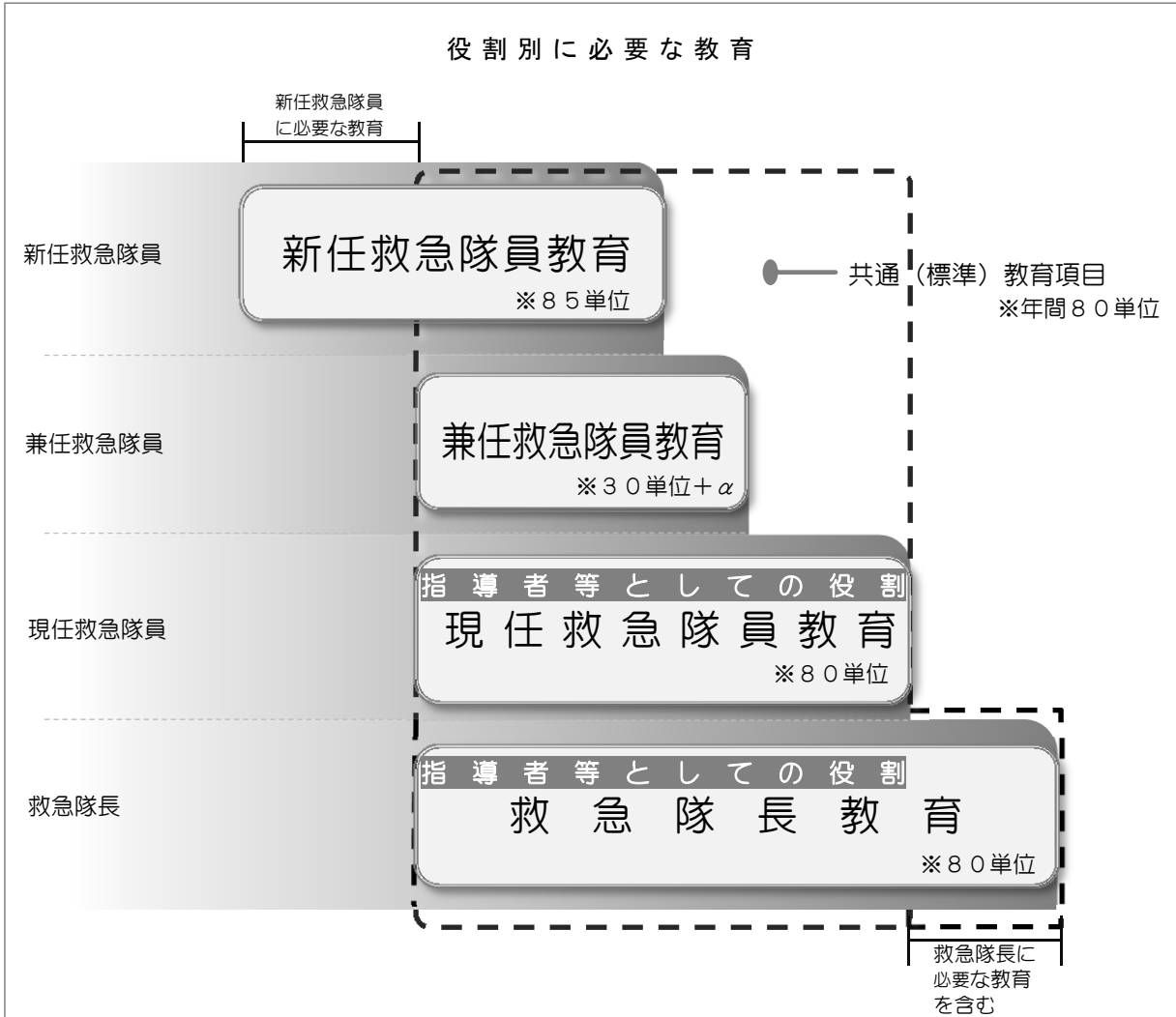
【共通（標準）教育項目】

（平成 24 年度救急業務のあり方に関する検討会報告書より一部改編）

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	状況観察、初期評価（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 16 単位）
	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）	
特定行為準備	器具気道確保（LM 等）の資器材準備（1）	※実技研修（小計 3 単位）
	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）	
	内因性想定訓練（5）	※図上・実技研修 （小計 25 単位）
外因性想定訓練（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	各種プロトコル訓練	※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）
	感染防止研修	
	安全管理・危機管理研修	
	接遇・倫理研修	
	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		

※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

【図表3】 役割別に必要な教育のイメージと救急救命士再教育



(備考)

※「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の隊員をいう



(備考)

※救急救命士については、「救急救命士再教育」中、日常的な教育(MC体制)に、「役割別に必要な教育」内容を含んでよい。この場合、後述する役割別に必要な教育として示されている複数の教育項目を小隊訓練等でまとめて実施するなど、弾力的な運用も可能とする

### (3) 役割別による教育の必要性

平成 24 年度あり方検討会報告書では、これからの救急隊員教育のあり方として、「習熟段階制教育 (EMT-ladder education)」による教育体制の構築の必要性について述べている。

同報告書では、習熟段階制教育を採用するメリットとして、段階に応じたきめ細かな指導が可能となること、また、各段階に応じた到達目標が設定されることで教育への取組・目標が明確化され、救急隊員が目標に向かって取組やすくなること、さらに、指導救命士を救急現場の頂点とした教育体制を構築することで、文字通りレベルアップを目指し、将来、気概と能力のある救急隊員の新たな活躍の場、目標と位置付けられること、などを挙げている。

新任救急隊員には新任としての役割や習熟度に応じた教育目標があり、これらは当然ベテランの救急隊長のそれとは異なるものである。

指針では、図表 3 のとおり「新任救急隊員」、「兼任救急隊員」、「現任救急隊員」、「救急隊長」の各役割に応じた教育項目、到達目標等を設定するとともに、後述する「指導救命士」を中心とした教育体制を構築することで、体系的に救急隊員生涯教育を推進しようとするものである。(救急救命士については、これとは別に、現行の 2 年で 128 時間以上の再教育が必要な教育として位置付けられる。)

このような役割別に必要な教育を図ることで、救急現場の実践に必要な基礎的能力の向上が期待され、結果として質の高い救急業務を提供することに繋がる。

また、標準化された教育項目等を示すことで、消防本部の規模等にかかわらず一定の質が担保された教育が実施可能となり、ひいては全国で質が担保された救急活動が展開されることに繋がっていく。

なお、当指針では、それぞれの責務や役割等を明確にするため、新任救急隊員や救急隊長等を「習熟段階 (レベル)」としてではなく「役割」ととらえ、「習熟段階制教育」を「役割別に必要な教育」として説明しているが、基本的な考え方は、平成 24 年度あり方検討会報告書で示した内容と齟齬はない。

#### (4) 本指針で用いる用語

##### **救急隊員**

この指針においては特段の記述がない場合を除き、救急救命士を含む救急業務に従事する消防職員をいい、ここでは救急業務に兼務で従事する消防職員を含む。

##### **救急隊員生涯教育**

上記救急隊員を対象に、救急業務に従事する期間中、生涯にわたって行われる教育をいい、OJT 及び組織が必要と認める Off-JT を合わせたものをいう。

##### **O J T (On-The-Job Training)**

職場で行う教育・訓練をいう。ここでは現場での指導や救急業務の合間に行う訓練、救急ワークステーションでの研修など、主に勤務中に行う教育・訓練を指す。

##### **O f f - J T (Off-The-Job Training)**

職場を離れて行う教育・訓練をいう。ここでは病院内症例検討会や各種学会への参画、消防大学校講義、各種トレーニングプログラムへの参加など、外部で行う教育・訓練を指す。

##### **役割別に必要な教育（習熟段階制教育：EMT-ladder education）**

新任の救急隊員や兼任の救急隊員、一般の救急隊員、救急隊長の各役割に応じた救急隊員生涯教育をいう。

##### **指導救命士**

各所属においてメディカルコントロール（以下、「MC」という。）を担う医師との連携の下に、救急救命士、救急隊員、通信指令員等への救急全般の教育、指導を行う救急救命士をいい、別に定める要件に合致し、消防長から指定された者。

##### **教育責任者**

教育を含めた職員全般の指揮監督を行う者。ここでは所属の長（消防署長等）を指す。

##### **教育管理者**

教育責任者の指揮監督の下、救急隊員の教育・指導を管理する者。ここでは救急管理者（所属の救急課長、救急係長等）及び指導救命士を指し、多くの場合教育を実施した際の評価者となる。

##### **教育担当者**

教育・指導を担当、補助する者。ここでは新任救急隊員以外のすべての救急隊員を指す。（ただし、兼任救急隊員を教育担当者を含むか否かは、それぞれの所属での位置付けや、各個人の救急隊への乗組み年数、経験年数等によって各所属で判断する。）

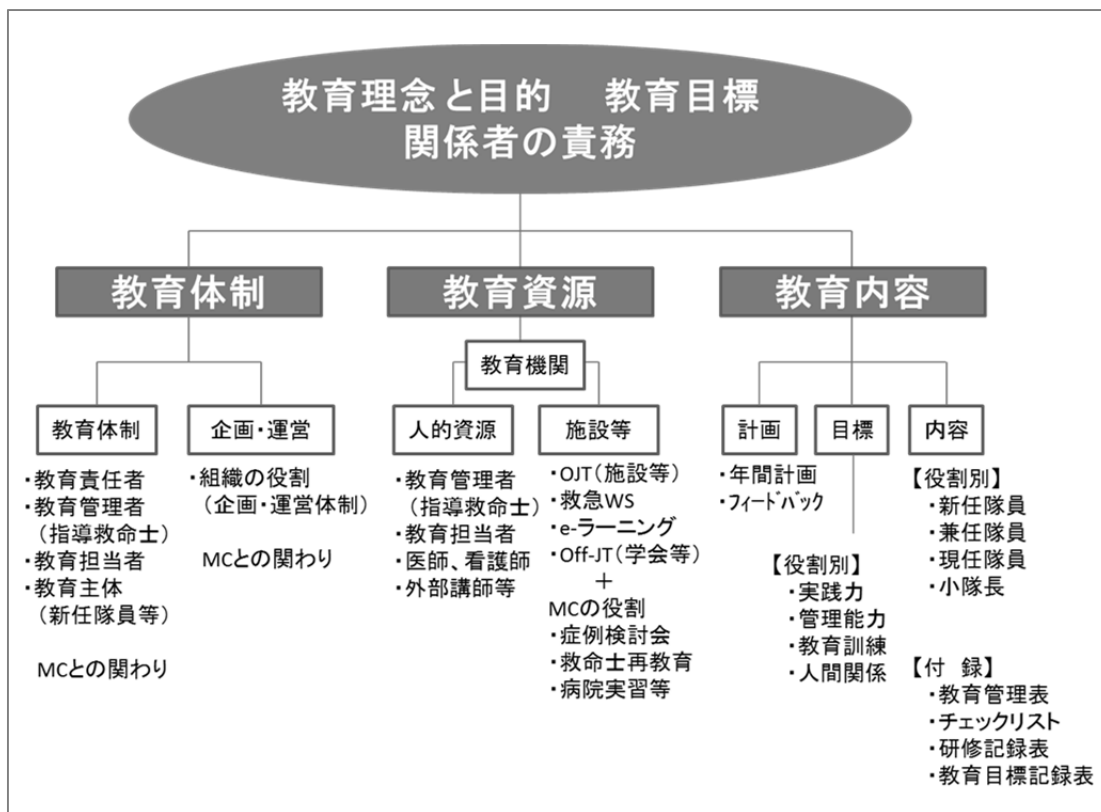
## II 指針の活用方策

### (1) 指針の構成

この指針では、まず冒頭で救急隊員生涯教育についての考え方や必要性、理念等を明らかにしている。また、救急業務の質の維持・向上を図るため、組織として教育を受ける機会を確保するとともに、救急隊員としての教育上の責務など「教育を提供する側」「教育を受講する側」それぞれの役割や責任を明確にした。その上で、これまで各消防本部で実施してきた救急隊員教育について、新任救急隊員や救急隊長など各役割に応じた教育として体系化して示すとともに、資料としても、役割別の教育管理表、チェックリスト、評価表等を付属している(図表4)。

病院前救護の一翼を担う救急隊員にとって、その能力の維持・向上は国民の生命、身体を守る消防職員として当然であり、自己研鑽を続けていく責務を持つ。一方、組織については、救急隊員が必要な教育を受けられることができるよう、その機会が適切に与えられるよう努めていかなければならない。それぞれの立場で教育の成果が上がるよう、この指針を参考に、救急隊員生涯教育の充実を図られたい。

【図表4】 指針の主な内容



## (2) 組織としての活用方策

本指針ではまず、救急業務に携わる職員の教育のあり方について、その考え方や教育理念、教育目標について解説している（第Ⅲ章）。また、教育関係者の責務についても触れ、それぞれが責任と役割を持って教育を推進していく体制を明らかにしている（第Ⅳ章）。

組織として教育体制の整備を図り、効果的かつ充実した教育を提供していくために、その基礎となる「教育体制（第Ⅴ章第2節）」や、教育を提供する上で必要な「教育資源（教育機関、人的資源、施設等）」について解説し（第Ⅴ章第3節）、特に、教育体制の項では、指導救命士を中心とした教育指導体制の構築に資するよう、指導救命士の位置付けや役割、体制の構築例について触れている。

さらに、教育を推進する上で計画的な実施が不可欠となる。指針では、年間計画を樹立する上で参考となる計画の設定例、また、個人としての「教育目標」の設定と教育修了後の「振り返り」、「評価」の方法等について解説している（第Ⅵ章）。

組織としてはこれらを参考に、それぞれの消防本部の規模や組織に応じた教育体制の構築を図るとともに、あらゆる教育資源の活用を図りながら指導の効果が上がるよう、計画的な取組に繋がりたい。

## (3) 教育担当者としての活用方策

教育担当者は、指導、教育を担う「新任救急隊員以外のすべての救急隊員」である。救急担当者は、他の救急隊員を指導する際に参考となる年間計画について熟知し、具体的に行う教育内容について第Ⅵ章で解説している。各役割に応じた教育内容等について把握し、必要となる教育に対する指導を図られたい。

詳細は後述するが、年度当初の「個人教育目標記録表」によって個人の教育に関するニーズを把握するとともに、目標設定等について必要な助言を行う。

実際に教育を実施する際には、資料として添付する「チェックシート」、「教育研修記録表」を活用した指導を行う。ここでは受講者が正しく理解するまで繰り返し指導されることが望ましい。指導後は、受講者に対する評価をチェックリスト、教育研修記録表等を用いて行い、受講者へのフィードバックを実施する。

特にチェックリストを用いた手技的項目については、OJTとして業務の間の時間を活用し、短時間で実施することが可能であり、フィードバックも含めてその日のうちに実施されることが望ましい。

## (4) 受講者としての活用方策

教育・訓練を受ける者は、自分の置かれた役割・責務についてよく理解した上で、各組織で策定される年間計画に基づき教育・訓練を受講する。

年度当初にまず「個人教育目標記録表」を活用し、年間の教育目標や到達目標の設定を行い、併せて、自身の教育の進め方等について評価者の評価を受ける。

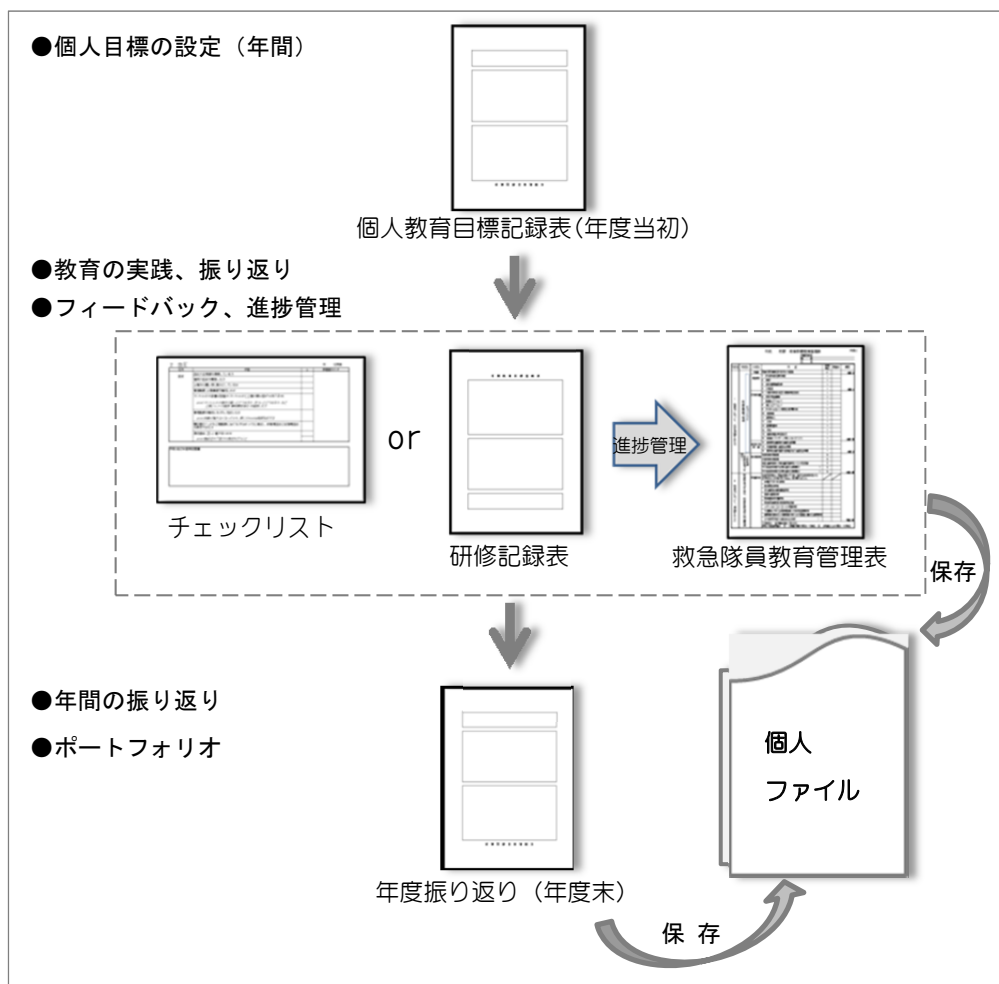
具体的な教育については、各役割に応じた教育内容（第Ⅵ章）を参考に、教育担当者からの指導の下、チェックシート等を活用した研修を実施する。

研修受講後は、チェックシート、教育研修記録表を用いた自己評価を行う。またチェックシート、教育研修記録表の各様式には指導者からの評価欄があり、これにより評価とともに必要なフィードバックを受ける。

受講した研修については研修管理表にて記録・進捗管理する他、付録として添付する「教育研修記録の管理」を参考に、各種様式とともに研修資料、配布資料等を保存し、これを基に今までの教育を振り返るとともに、フィードバックの結果等から課題を明らかにし、今後の教育に繋げる資料としての活用を図っていく（図表5）。

この記録は冊子として毎年保存することで、自身の成長記録としても活用される。詳しくは巻末資料を参照願いたい。

図表5 指針の活用例（各様式）



※詳細は「VI 具体的教育内容」の項を、保存の方法は付録「教育研修記録の管理」を参照


## (5) 救急隊員生涯教育／通信指令員（救急）教育と指針等の関係

この度の指針の策定により、新任の救急隊員から一般の救急隊員、救急隊長まで一通りの教育体系の完成をみた。救急救命士については現行の再教育の実施が図られる。

また、通信指令員の救急に係る教育についても教材の策定等によって充実が図られてきた（図表6）。

それぞれの位置関係を把握し、各役割に応じた教育が図られるよう取り組まれない。

図表6 各役割に応じた教育指針・通知・資料等

	救急隊員生涯教育	救急救命士再教育	通信指令員（救急）教育
基本となる指針・通知等			
具体的な教育内容等	救急業務に携わる職員の教育指針 Ver.1 (平成26年3月) ※役割別に必要な教育	救急救命士の資格を有する救急隊員の再教育について (平成20年12月) ※再教育の内容とすべき項目 【2病態10疾患】	口頭指導に関する実施基準の一部改正等について（通知） (平成25年5月)  通信指令員の救急に係る教育テキスト (平成26年3月)
資料等	 教育管理表 (平成25年5月)  教育目標記録表 (平成26年3月)   チェックリスト (平成25年5月)   研修記録表 (平成26年3月)		 口頭指導プロトコル (平成25年5月)   119番通報からの聴取要領 (同上)
対象	・救急隊員(新任・兼任・現任) ・救急隊長	・救急救命士 ・(指導救命士)	・通信指令員



### Ⅲ 教育理念等

#### (1) 救急業務における生涯教育

出動件数の増大など量的なニーズの高まりとともに、救急救命士の処置範囲の拡大等により、その質の向上に関しても国民の期待はますます高まっている。

このような中、救急業務に携わる消防職員には、国民の期待に応えるための弛みない努力を続けることが必要であり、その努力は救急業務に携わる間、生涯にわたって必要なものとなる。

また、救命率の向上を図る上で、エビデンスに基づく医療（EBM）は重要である。MCによる教育や病院実習、事後検証、さらには自己研鑽等を通じて、常に新しい知識、技術等の習得に励む必要がある。

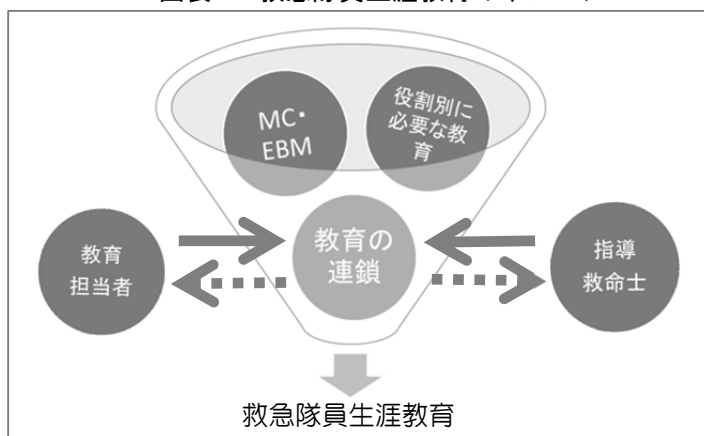
ここで考慮すべきは、救急業務の特殊性についてである。病院内とは異なった環境下で行われる救急業務については、急病のみならず火災や交通事故、自然災害といった様々な現場での活動を強いられるとともに、救急隊長をリーダーとした「小隊」として消防部隊の一部としての活動が求められる。ここでは、自隊の隊員の他、消防隊や警察、DMAT 等関係機関との連携が重要となる他、特に、現場の安全管理や危機管理等については常に注力が必要がある。

このような現場においては、迅速、冷静かつ的確な判断、処置等が求められ、小隊長や中隊長による決定や命令、これを受けた隊員の迅速な対応といった上命下達による指揮命令系統の存在が不可欠であり、独りよがりの個人プレーといったものは、ここでは存在しえない。

救急業務に携わる職員の教育についても、迅速な判断、処置等が求められる救急現場を常に意識したものではなくてはならない。救急隊長や新任救急隊員など、それぞれの立場、役割に応じた教育や指導体制が求められる。

救急業務の法制化から 50 年が経過し、これまで蓄積されてきた救急現場での様々な知識、経験等を、後述する指導救命士を中心に、ベテランの救急隊員が後進の救急隊員に知識や経験を伝えることで隊員間での「教育の連鎖」が生まれ、これにより救急業務全体の質の向上に繋がっていくものと考え（図表 7）。

図表 7 救急隊員生涯教育のイメージ



## (2) 教育理念と目的、到達目標

組織としてどのような教育を行うのか、その方向性や目的を示すことは、組織が何を求め、何を目的に取り組むのかが明確化され、受講する救急隊員が目的を持って取り組んでいくための指針となる。

また、方向性とともな教育目標を設定することにより、目標に向かって取り組む救急隊員自らの立ち位置や、到達点等を明らかにすることができる。

これらは、先に述べた救急業務における生涯教育のあり方を踏まえた上で、「教育理念」、「目的」、「到達目標」として一貫性を持ったものとして示され、今後、教育を提供する側（組織）、指導等を行う教育担当者や教育管理者、受講する救急隊員など組織全体で共有し、共通認識を持って取り組んでいくことが重要となる。

### ア. 教育理念と目的

#### 教育理念

救急隊員は、救急業務に従事するのに際し、自らの社会的役割を認識しつつ、傷病者に対して適切に対応できるよう、基本的な能力を身につけること

救急隊員として傷病者に対して適切に対応できるよう、基本的な能力を身につけることは必要最小限の責務である。救急隊員生涯教育は、この基本的な能力を身につけるための教育項目を、役割ごとに体系化して示したものとなっている。

また、「自らの社会的役割を認識し」とは、救急隊員（公務員）としての責務を全うし、国民の期待に添えていくためには、必要な努力を惜しまず、自身のスキルや能力などを鍛え、磨きをかけるといったことが不可欠である旨の「自覚」が必要であることを表しており、今後とも、継続教育として自律的な取組が望まれる。

なお、ここでいう救急隊員は、冒頭で述べた救急救命士を含む救急業務に従事する消防職員をいい、救急隊員生涯教育は救急業務に従事する期間中、生涯にわたって行われるものである。教育理念についても、救急業務に従事する期間中、生涯にわたって基礎となる理念である。

#### 目的

【新任救急隊員教育】 小隊としての役割を理解し、救急業務が実践できる人材の育成

【兼任救急隊員教育】 小隊としての役割が果たせるよう、自らが基本的手技を行い、プロトコルに沿った活動が実践できる人材の育成

【現任救急隊員教育】 救急隊員として熟達した救急技術を発揮し、救急現場及び教育・指導の場で、救急隊長を補佐できる人材の育成

【救急隊長教育】 隊長としてリーダーシップを発揮し、小隊（チーム）による救急業務の質の向上に寄与できる人材の育成

教育の「目的」は、教育理念の実現のため、何のために教育を行うのか、その目的を明示化したものである。新任救急隊員には新任として、救急隊長には隊長としてそれぞれの到達点が異なるように、目的についても、それぞれの役割で育成すべき人材について目指すべき状態を表したものである。指針では、それぞれの救急隊員生涯教育を方向づけるものとして、役割別にこの目的を明示している（前頁）。

## イ. 到達目標

一方で「到達目標」は、前述の目的の到達点を明らかにするものとなる。

このような到達目標を設定することは、消防本部の規模や体制にかかわらず、一定の質を担保した教育を図るためにも有用となる。

指針では、役割ごとに到達目標を定め、目標達成に必要な基礎的な能力として、「実践力」、「管理能力」、「教育・訓練」、「隊活動」の4つを「基礎的な能力」と位置付けた（図表8）。

役割別に必要な教育のうち、救急隊員として自立した役割が果たせるレベルを「現任救急隊員」とし、これを標準の救急隊員教育と位置付け、新任救急隊員教育や救急隊長教育など、それぞれ必要となる教育について標準救急隊員教育に追加、あるいは一部を実施することで役割別に必要な教育とした。

なお、到達点に至ったか（教育が身についたか）については、後述する「評価」により確認し、必要に応じてフィードバックを実施する。

図表8 各役割に応じた到達目標と基礎的な能力

					【参 考】		
対象者	新任救急隊員	兼任救急隊員	現任救急隊員	救急隊長 (代行含む)	救急救命士	指導救命士	
到達目標	プロトコルに沿った活動を身につける	プロトコルに沿った活動が実践できる	小隊長を補佐し、教育担当者としての役割が果たせる	小隊長・教育担当者としての役割が果たせる	救急救命士・教育担当者としての役割が果たせる	指導救命士・教育管理者としての役割が果たせる	
基礎的な能力	実践力	プロトコルに沿って、手技を補助する	プロトコルに沿って、自ら手技を行う	自ら手技を行うとともに、部下に対して指示する	救急現場で予見されるあらゆる問題を解決する	プロトコルに沿って救急救命処置を含んだ手技を行う	救急業務に関する教育について指導的役割を実践する
	管理能力	小隊での役割を理解する	小隊での役割が果たせる	小隊長を補佐し、自らの役割が果たせる	小隊長として、小隊を管理する	救急救命士として、救急救命士処置を管理する	教育に係る業務の管理等、PDCAサイクル構築に関わる
	教育・訓練	業務を通じて理解を深め、問題意識を持つ	救急隊員生涯教育を実践に生かすことができる	教育・訓練について、後輩の指導に取り組む	小隊の教育、訓練、指導に取り組む	救急救命処置について、教育、訓練、指導に取り組む	所属の教育、指導、訓練等の企画、運営に取り組む
	隊活動	メンバーシップ (救急隊員の自覚)	メンバーシップ (救急隊員として)	メンバーシップ (隊長を補佐する)	リーダーシップ (小隊活動)	リーダーシップ (救急救命処置)	リーダーシップ (教育・訓練)
MCの関わり (教育)	事後検証等を通じた教育	事後検証等を通じた教育	事後検証等を通じた教育	事後検証等を通じた教育	救急救命士再教育、病院実習・事後検証	教育に関する分担、事後検証等	
具体的な教育	習熟段階制教育 (新任隊員)	習熟段階制教育 (兼任隊員)	習熟段階制教育 (現任隊員)	習熟段階制教育 (救急隊長)	救急救命士再教育	救急救命士再教育	

← レベルアップ
標準救急隊員教育
→ レベルアップ

## ウ. 基礎的能力の向上と救急隊員生涯教育の内容

先に述べた、目標達成に必要な基礎的な能力として定める「実践力」、「管理能力」、「教育・訓練」、「隊活動」の4つの基礎的能力を向上させるため、必要となる教育がどのように救急隊員生涯教育に位置付けられるのかを図表9に示す。

「実践力」の向上については、主に基本的手技の実践に向けた教育を行い、ここでは手技的項目に設定した「チェックリスト」の活用により実現が図られる。

「管理能力」の向上については、それぞれの役割で小隊活動が果たせるよう、主に小隊訓練、所属研修によってその能力を身につけることを目指し、図上・実技研修や集合研修により教育を図っていく。

「隊活動」については文字通り「隊（チーム）」として、各役割間の連携を図ることを目指し、ここでは小隊訓練として主に図上訓練、実技研修を図っていくことでメンバーシップ、リーダーシップの向上を図っていく。

なお、「教育・訓練」については、指導救命士を始め教育担当者を中心に実施される教育・訓練体制＝救急隊員生涯教育のあり方を示すことで、それぞれの教育上での役割を理解し、自身及び部下の育成、指導を推進しようとするものである。

図表9 基礎的能力向上のための教育への位置付け



## IV 教育関係者の責務

救急業務を適切に行うために必要な教育・訓練を行うことは、人命に携わる者として、また公務員として当然の責務である。

教育・訓練が適切に行われるためには、組織として救急隊員にその機会が与えられるよう必要な環境整備に努める必要があり、救急隊員自身についても、救急知識や技術の維持・向上のため、自ら進んで必要な努力を続けていく自覚が必要である。

それぞれの立場と責任のもと、必要な教育・訓練が推進されるよう努められたい。

### (1) 都道府県（消防学校）の責務

前述（図表 1）のとおり、過去の通知等で教育に関する都道府県や消防学校の役割等が示されている。

「救急隊員の教育訓練の充実・強化について（昭和 60 年 4 月 8 日 各都道府県消防主管部長あて 救急救助室長通知）」では、都道府県においては消防学校及び管下消防本部の職場における救急隊員教育の実績、効果等をふまえるとともに関下消防本部とも十分協議を行った上で、救急隊員教育に係る相互の役割分担と教育目的を明確にし、全体として整合性のとれた教育システムを構築するよう努めることとされている。

また、同通知では、救急隊員に対する再教育についても、都道府県において上記に示した趣旨に基づき、消防学校における再教育と職場における再教育との役割分担を明確にし、それぞれが相まって効果を挙げるよう配慮することとされている。

さらに、「救急隊員資格取得講習その他救急隊員の教育訓練の充実強化について（平成元年 5 月 18 日 各都道府県知事あて 消防庁次長通知）」において、消防学校においては救急隊のリーダーである救急隊長を対象とする特別の教育訓練課程の設置、充実に取り組むことや、救急隊員の再教育訓練課程についても、その設置に努めることとされている。

このように、都道府県では消防学校を中心に、管下消防本部と互いに協力し、救急隊員の教育訓練に係る相互の役割分担を行うとともに、平素から協議や意見交換ができる場の設置を図ることで効果的な教育体制の構築を目指していくことが望まれる。

### (2) 消防長の責務

消防長は消防職員の任命権者であり、消防職員を指揮監督する立場として当然、救急隊員の教育・訓練についてもこれを指揮監督する立場にある。

「救急業務実施基準（昭和 39 年 3 月 3 日 各都道府県知事あて 消防庁長官通知）」では、救急隊員教育にかかる消防長の責務として、隊員に対して救急業務を行うに必要な学術及び技能を習得させるため、常に教育訓練を行うよう努めなければならない（第 7 条）とされている。また、特殊な救急事故の発生に備え、消防長は毎年 1 回以上必要な訓練を行うこと（第 30 条 2）、とされている。

消防長の強力なリーダーシップの下、教育・訓練が推進されることが期待される。

### **(3) 教育管理者（救急管理者・指導救命士）の責務**

救急管理者（所属の救急課長、救急係長等）については、救急隊員の直属の上司としてこれを指揮・監督する立場にある。また、指導救命士については、現場のベテランの指導者として、後進への指導を担う立場にある。

このような立場の下、教育管理者については、率先した取組や、規律ある指導が求められ、特に、規律ある指導については、多くの場合、階級上位者として部下に対して指導を行うことから、救急現場活動に直結する重要な教育項目、特に安全管理や危機管理といったものについて、直接、教育管理者から指導が行われることが望ましい。

### **(4) 救急隊員の責務**

先に述べたように、救急業務を適切に行うために必要な教育・訓練を行うことは、人命に携わる者として、また公務員として当然の責務である。

救急隊員に必要となる知識や技能、観察能力といったものは、日頃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を整える必要がある。

心肺蘇生法ガイドラインの改訂を始め、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について、救急業務に従事する間、生涯に渡って継続した学習が不可欠である。

この度指針で示した役割別に必要な教育については、それぞれの役割の中で必要となるミニマム・リクワイアメント（必要最小限の教育内容）として示したものであり、これ以外に教育、研修等を行うことについても、継続教育として自発的、主体的に取り組む必要がある。

なお、後述する救急隊員教育管理表は、表側でミニマム・リクワイアメントの内容について管理を行い、裏面ではその他に受講した研修等が記載できる様式となっている。自己研鑽を行った内容については積極的にここへ記載し、自身の記録とされたい。

## V 教育体制、教育資源

### (1) 教育体制

教育体制については消防本部の規模等により様々であるため、本指針においては基本となる体制について示す。各消防本部の規模等に応じた体制の構築が求められる。

#### ア. 指導救命士を中心とした教育体制の構築

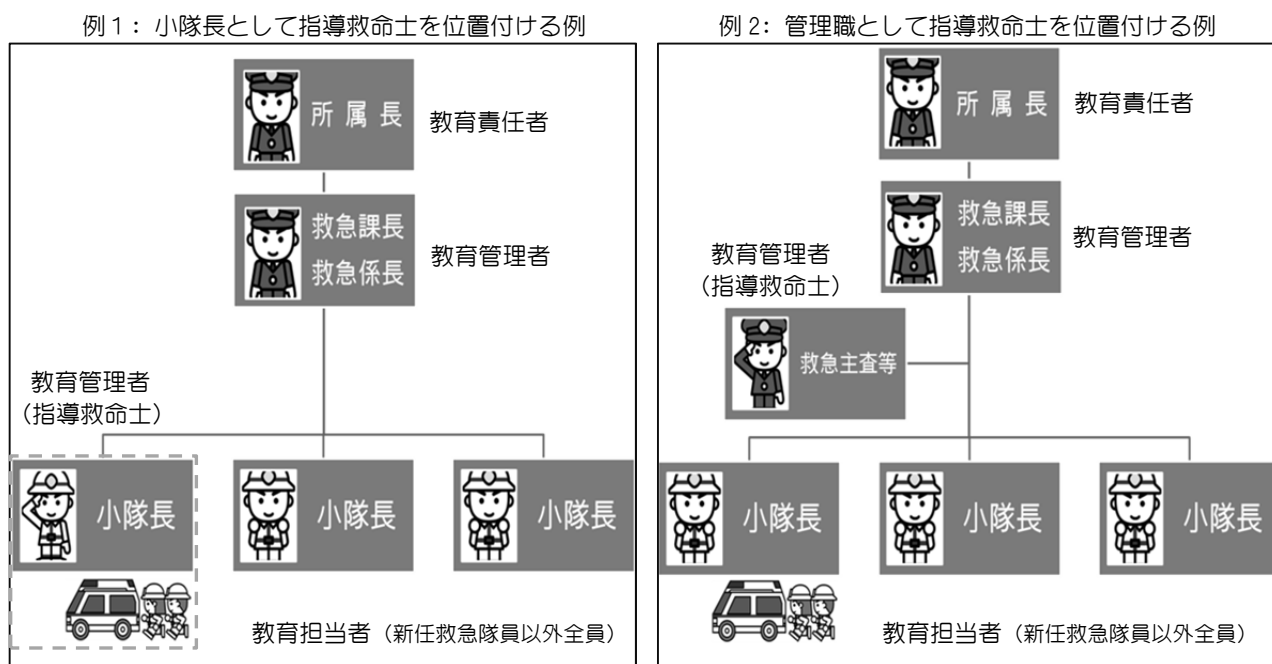
救急業務に携わる職員に対する教育を計画的、効果的、効率的に行うためには、各消防組織において体系化された教育体制の構築が望まれる。

例として、所属（概ね消防署単位）ごとに教育責任者、教育管理者、教育担当者を定める等、それぞれの責任と役割のもと教育が推進できる体制の構築を目指す。

指導救命士については、教育の企画・運営・指導の中心的役割を担う者として位置付けられ、組織の規模等に応じた人材の配置が進められるよう検討する（図表 10）。

ここで検討された指導救命士を中心とした組織（所属）の教育体制が、救急救命士の再教育や口頭指導を含む事後検証を通じた通信指令員への教育など「MC による教育指導体制」と相まって効果的な教育に繋がるよう、今後、MC 協議会との教育面での連携を密にすることが重要である。

図表 10 教育体制の例（所属に配置した例）



※この他、救急主査を置かず救急係長として指導救命士を位置付ける例や、救急主査等として位置付けるとともに小隊長として現場活動を行う例、救急ワークステーションに配置する例など、地域の実情に応じた指導救命士の配置が望まれる

※指導救命士の配置人数についても、各所属に 1 名配置する例や、方面ごとに 1 名配置する例、消防本部全体で若干名配置する例など、各消防本部の教育体制に応じた配置が望まれる

## イ. 指導救命士の役割等

### (ア) 指導救命士の必要性等

病院内と異なった環境で行う現場活動については、現場経験豊富な救急救命士が、他の救急救命士や救急隊員へ教育するということが特に重要な要素となり、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する。

また、救急救命士の増加に伴い、救急救命士の再教育に係る人的・財政的負担が各消防本部で生じており、医療機関にとっても、医師や看護師等、指導者の確保といった課題が生じている。

このようなことから、「救命士が他の救命士等を指導する」といった体制構築の必要性が高まっており、救急救命士制度創設から 20 年以上が経過し、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で人材の醸成についても図られてきたと考えられ、今後、ベテランの救急救命士を「指導的な立場の救急救命士」として位置付けた教育体制の構築が求められる。

### (イ) 指導救命士の要件等

指導救命士については、指導するために必要な豊富な医学的知識や処置経験を有するとともに、指導者・教育者としての資質が求められる。また、救急隊長としての豊富な現場経験やそれを通じて培った指揮能力、さらには地域の MC を担う医師や関係機関との連携能力、地域社会等とのコミュニケーション能力などが必要とされる。

このような指導救命士像を踏まえ、以下の要件に合致したものを指導的立場の救急救命士と位置付け（図表 11）、このうち「必要な養成教育」については、指導救命士の養成に必要な最小限の教育カリキュラムを定めた（図表 12）。

今後は、この必要な教育を受講したものを指導救命士とすることで、一定の質が担保された教育の実施が期待される。

図表 11 指導救命士の要件

<ul style="list-style-type: none"><li>・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</li><li>・救急隊長として、通算 5 年以上の実務経験を有すること</li><li>・特定行為について、一定の施行経験を有すること</li><li>・医療機関において、一定 <b>検討中</b> を受けていること</li><li>・必要な養成教育を受けて <b>検討中</b> 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</li><li>・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</li><li>・所属する消防長の推薦があること</li></ul>
---



図表 12 指導救命士に必要な養成教育カリキュラム

	研修項目	研修内容	時間 (h)
知識	救急隊員のための医学概論		
	救急業務と関係法規		
	消防組織とメディカルコントロール		
	救急隊長要務		
	救急業務と統計学		
	効果の確認・追加講習等		
技術	救急活動技術		
	基本手技の確認		
	安全管理・観察・処置		
	接遇要領		
	救急現場学の構築		
	効果の確認・追加講習等		
指導	成人教育法		
	評価技法		
	コミュニケーション技法		
	プレゼンテーション技法		
	事例提示技法		
	効果の確認・追加講習等		
連携	症例検討会の計画と運営		
	病院実習カリキュラムの計画		
	実践技能コースの計画と連携		
	集中講義の計画と連携		
	救急活動事例検証のあり方		
	効果の確認・追加講習等		
総合	総合演習		
計		合計 (h)	

検討中

※指導救命士の養成に必要な、最低限のカリキュラムを示したものであり、上記以外に教育機関やMC協議会等で必要と認めるカリキュラムを付加することを妨げるものではない

### (ウ) 指導救命士の役割・指導体制

指導救命士の主な役割としては、「MC（医師）と連携して救急業務を指導する者」として、必要な教育等を担当する。

例として、所属における救急隊員生涯教育（年間計画の策定、研修会の開催等）の企画・運営、救急救命士を含む救急隊員への直接的な指導、教育担当者への助言、MC 協議会との連絡・調整、事後検証への参画・フィードバック、救急 WS 教育（病院実習含む）への参画、通信指令員への救急に係る教育・訓練の指導等が挙げられる（図表 13）。

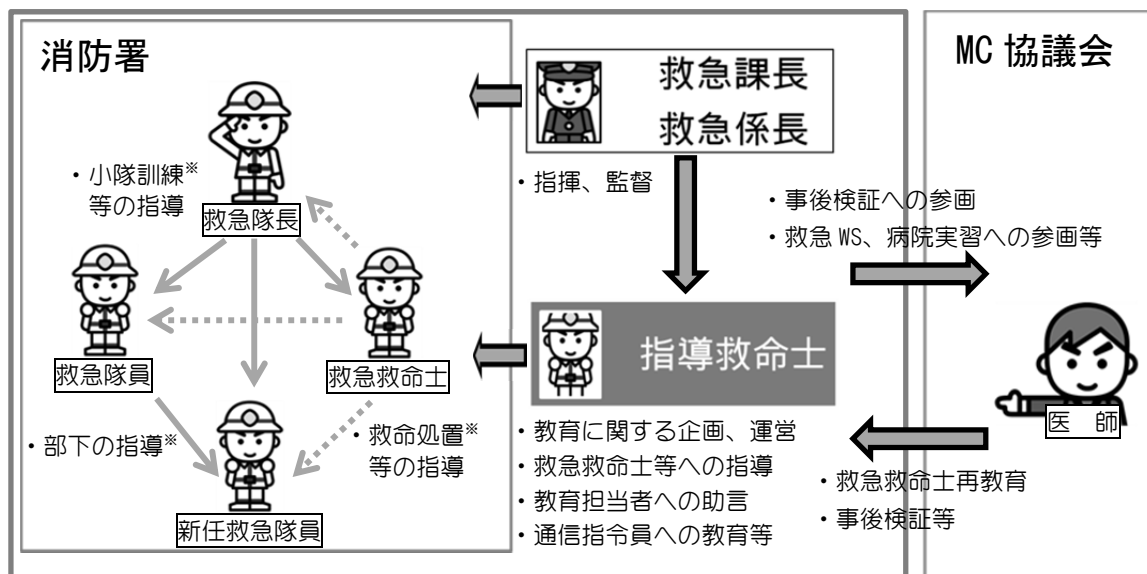
図表 13 指導救命士の役割例

消防本部等での役割例	対外的な役割例
救急隊員生涯教育に関する企画・運営 （年間教育計画の策定、研修会の開催等）	MC 協議会への参画 MC 協議会との連絡・調整（都道府県 MC・地域 MC）
救急救命士への指導 （主に OJT における救急救命士再教育の実施）	事後検証委員会への参画、フィードバック 病院実習での指導、院内研修の補助等
救急隊員への指導、評価	（救急救命士再教育（院内）の実施・補助等）
教育担当者への助言	消防学校での講師、指導等
事後検証（一次検証等）の実施、フィードバック	MC 圏域等の他消防本部での講師、指導等
救急ワークステーションでの研修、指導	国での検討会等への参画 など
通信指令員への救急に関する指導 など	

上記の例のうち、指導救命士にどのような役割を付与するかについては、それぞれの教育指導体制や MC との役割分担等により異なるが、いずれにせよ、救急救命士を含む救急隊員全体の指導・教育について中心的な役割を担っていく

また、教育担当者については、いわゆる屋根瓦方式の教育 (multi-layered education) として新任救急隊員以外はすべて指導者として位置付けられ、「教えながら学ぶ」ことにより職員全員の能力向上に繋がる。さらにこのような教育体制により隊員間での教育の連鎖が生まれ、現場経験等を後進に伝えることで、救急業務全体の質の向上に繋がっていく（図表 14）。

図表 14 指導体制の例



※新任救急隊員以外はすべて「教育担当者」として、それぞれの役割で部下の教育、指導を担う

(エ) 指導救命士の活躍の場

検討中

(オ) 指導救命士へのインセンティブ

検討中

(カ) 既存の指導救命士の取扱い

この指針の策定前において、指導的立場の救急救命士を要綱等で位置付けている消防本部で、既に地域 MC 等で認定されている者については、その取扱について否定されるものではない。

しかしながら今後、新たに指導的立場の救急救命士として指定しようとする者については、全国で一定の質が担保された教育の推進が図られるよう、新たに定められた要件に合致する者を指定し、併せて地域 MC においても認定されるよう、取組を図りたい。

## ウ. 教育に係る企画・運営体制

救急隊員生涯教育を実施するにあたり、組織全体としてどのように人材育成を図るのかといった教育方針の決定や、方針に基づく年間教育計画の策定等については、組織全体として整合のとれた教育が実施されるよう企画・運営体制を整える必要がある。

また、所属（消防署）単位での教育に係る企画・運営についても、教育、訓練の日程調整や場所等の調整、人員（講師、受講者、警防要員等）の確保、必要な教材や資器材の準備などについて、個別具体的な検討が必要となる。

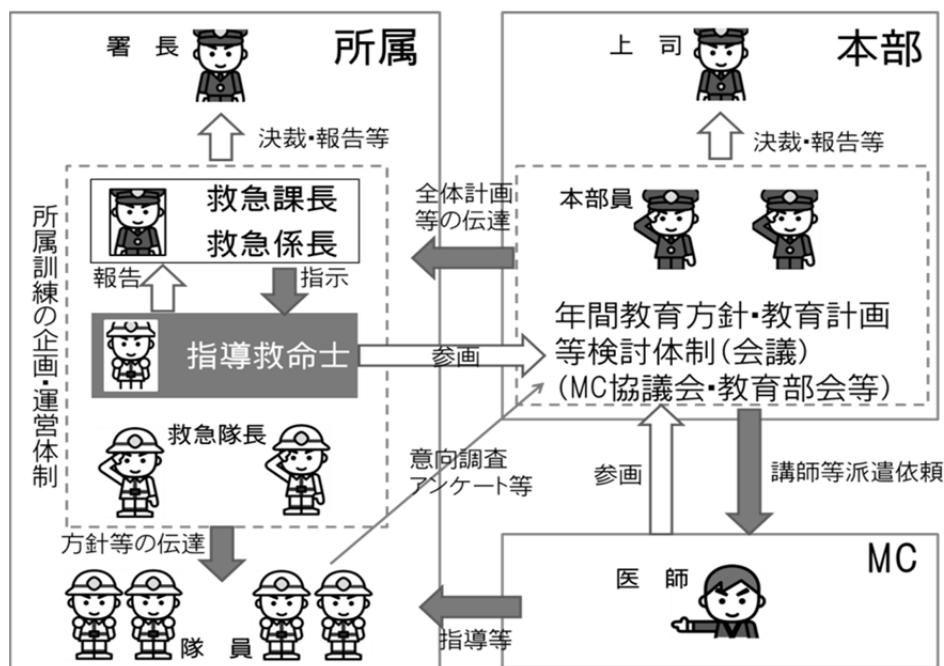
いずれの場合も、組織的な教育活動として実施を図っていくため、救急隊員教育に関する企画・運営体制が整えられる必要がある。

教育に関する企画・運営にあたっては、教育指導現場のニーズ等を把握するとともに、実際に研修に携わる教育管理者（指導救命士）、教育担当者の意見も踏まえ検討されることが望ましい。具体例としては、本部での教育方針・教育計画等の策定会議やMC協議会教育部会へ指導救命士等が参画できる体制の構築が挙げられる。さらに、救急隊員アンケートの実施などもニーズの把握のためには有用である。

一方で、所属での企画・運営体制としては、教育管理者（救急係長・指導救命士）や教育担当者の代表者（救急隊長等）など、所属での教育の中核を担う職員により、検討できる体制の構築が望まれる（図表●）。

下記の例を参考に、それぞれの組織の規模等に応じた体制の構築を図られたい。

図表● 本部・所属における教育訓練の企画・運営体制の例



## (2) 教育資源

救急隊員生涯教育を有効かつ効果的に実施するためには、OJT、Off-JTに関わらず、実施可能なあらゆる教育資源の活用を図っていく必要がある。

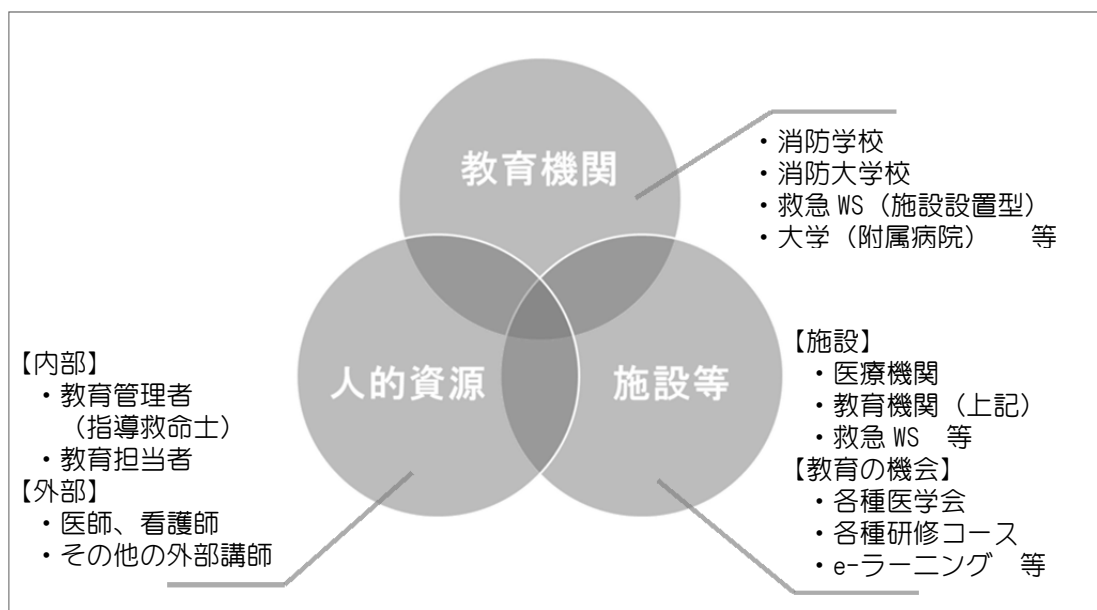
ここでいう教育資源とは、組織内外の「教育機関」や「人的資源」、「施設等」をいい、組織として効果的な教育が実施できるよう、これら教育資源を組み合わせ、あるいは選択し、目的やニーズに応じた学習の機会が提供されるように努める必要がある（図表●）。

様々な教育資源をどのように活用するのかについては、組織で意思決定を行い、年間教育計画に反映することが求められる。

特に外部での研修訓練の場合、救急隊員が個人の資格や意思で研修訓練等に参加することがあり、多くの場合、組織としてフィードバックが受けられないことや、組織としてどのような教育を受けたのか把握できないこと等が課題とされる。

もちろん、救急隊員が業務外に個人の資格で研修訓練等に参加することを妨げるものではなく、業務として必要と認める研修訓練等については、組織としてそれを認め、あらかじめ計画に反映することが望まれる。

図表● 救急業務における教育資源



## ア. 教育機関

「教育機関」とは、救急隊員に対して教育・指導を行う機関をいう。

現在、救急隊員教育（救急救命士教育）を実施する教育機関としては、消防学校消防大学校、救急救命士養成所、一般財団法人救急振興財団（以下、「救急振興財団」という。）、一般財団法人日本救急医療財団（以下、「救急医療財団」という。）、大学（附属病院）、救急WS（施設設置型）等が挙げられる（図表●）。

消防学校では、管下消防本部と互いに協力し、役割を分担しながら必要な救急隊員教育を実施しているが、その内容は各都道府県消防学校により様々である。平素から協議等を通じて、地域で求められる教育、研修等が実施されることが望まれる。

消防大学校では、救急隊長等に対し、高度の知識及び能力を総合的に修得させ、救急業務の指導者としての資質を向上させることを目的に「救急科」が設置されており、全国の消防本部から40名程度を受け入れ、20日程度の教育を実施している。

救急振興財団では、主に救急救命士の新規養成課程や救急救命士の処置拡大に係る追加講習等を実施してきたが、現在、新規養成に係る教育のみならず、救急救命士の心肺停止前トレーニング（POT）や、指導救命士養成研修が実施されている。

救急医療財団では、救急医療を行っている医療従事者に、日常の救急業務能力の向上を目指すとともに、救急医療の連携及び普及に資することを目的として、医師や看護師、保健師、救急救命士に対する教育を実施しており、このうち、救急救命士については「救急救命士業務実地修練」として、毎年5日程度の研修が実施されている。

上記の他、大学（附属病院）等へ研修派遣を行っている本部もある。

組織が必要とする人材の育成に合わせて、研修参加の是非を検討されたい。

図表● 救急隊員教育に係る教育機関

教育機関	内容
消防学校（都道府県・政令市）	救急隊員教育、救急隊長教育等
消防大学校（消防庁）	救急科（指導者養成）
救急救命士養成所（都道府県・政令市）	救命士再教育、追加講習等
一般財団法人救急振興財団	追加講習、指導救命士養成等
一般財団法人救急医療財団	救命士実施修練
大学（附属病院等）	救命士派遣研修等
救急WS（施設設置型）	救命士再教育、救急隊員教育等

※内容は平成26年3月現在の実績、予定を含む

## イ. 人的資源

「人的資源」とは、救急隊員生涯教育として救急隊員に対して教育、指導、評価等を行う者をいう。

救急隊員生涯教育に係る人的資源としては、組織内では指導救命士を始めとした教育管理者や、教育を担当する教育担当者が該当する。

「教育管理者」は、救急を管理する幹部や指導救命士として、危機管理研修や安全管理研修、倫理研修等、集合研修の指導者として想定される。また、評価者として各種研修の評価に携わる。

「教育担当者」は、他の救急隊員へ直接指導を行う者として、新任救急隊員以外の救急隊員が該当する。主となる指導者としては、救急隊長や救急救命士などが研修内容に応じて担当し、その他の教育担当者がこれを補助する。

組織外では、救急医療、看護に係る教育、指導を行う者として、医師や看護師等が該当する。この他、接遇研修や法令研修など研修の内容によって、民間事業者や行政職員、弁護士等の様々な外部講師が想定される（図表●）。

年間教育計画の策定に合わせ、人的資源の確保についても配慮が必要である。

図表● 教育内容と人的資源の例（指導者・評価者）

教育内容	指導者	評価者
知識等 (救急科効果測定)	・救急隊長 ・救急救命士 ・教育担当者	・指導救命士 ・救急管理者（係長等） ・教育担当者
観察等 (実技研修)	・救急隊長 ・救急救命士 ・教育担当者	・指導救命士 ・救急管理者（係長等） ・教育担当者
応急処置等 (実技研修)	・救急隊長 ・救急救命士 ・教育担当者	・指導救命士 ・救急管理者（係長等） ・教育担当者
特定行為準備等 (実技研修)	・指導救命士 ・救急救命士 ・教育担当者	・指導救命士 ・救急管理者（係長等） ・教育担当者
想定訓練（小隊） (実技・図上研修)	・救急隊長 ・指導救命士	・救急管理者（係長等）
各種所属研修 (集合研修)	・指導救命士 ・救急管理者（係長等） ・各種外部講師	・救急管理者（課長等）
病院実習・症例検討会等	・医師・看護師 ・指導救命士 ・救急救命士	・救急管理者（係長等） ・医師等

※OJTの個別の指導や補助については「救急担当者」が担当するが、対象となる役割により指導者も異なる場合がある（例：新任救急隊員の指導者・評価者に現任救急隊員が当たるなど）

※救急隊長が受講者の場合、隊長相互の指導や評価を実施することも考慮する

## ウ. 施設等

「施設等」とは、実際に教育が行われる施設（ハード）と、各種学会や研修コース等の様々な教育の機会（ソフト）を合わせたものいう（図表●）。

このうち救急 WS については、施設設置型と病院派遣型に分けられ、各消防本部の教育体制に応じて選択されるものであるが、特に施設設置型 WS については、設置される医療機関との様々な連携が期待できる。

e-ラーニングについては、見たいときにいつでも受講できるといったメリットとともに、講師派遣等に伴う人的・財政的負担により毎年実施が困難なコンテンツについてあらかじめ作成しておくことで、頻回の実施が困難な教育項目についても実施が可能となる。

教育の機会として挙げられる項目は、OJT の他、主に Off-JT として実施が想定される内容であるが、先に述べたように、外部研修で組織が必要と認めるものについては、あらかじめ計画的な実施が図られるよう、年間計画に位置付けておくことが重要である。

図表● 救急隊員生涯教育に係る施設等

	施設等	内容
施設	救急ワークステーション	病院実習 救急車同乗実習等
	医療機関	病院実習 症例検討会等
	教育機関	消防学校 消防大学校等（「教育機関の項」参照）
教育の機会	e-ラーニング	各種コンテンツによる学習
	各種医学会	各種医学会の聴講や発表等
	全国救急隊員シンポジウム	聴講や発表等
	全国 MC 協議会連絡会	聴講や発表等
	各種研修会・症例検討会等（各地）	MC 協議会主催など各地で実施される研修会等の聴講や発表等
	各種研修コース（ICLS、JPTEC 等）	各種研修コースの受講やインストラクター（指導者）としての参画
	OJT	OJT による救急隊員教育



## エ. MC の役割（教育の機会等）

MC 協議会については、救急救命士再教育（病院実習含む）や症例検討会、事後検証に係るフィードバック等を通じて救急隊員生涯教育に関与する。

MC 協議会は、病院実習を実施する医療機関の確保や指導体制等について、必要な助言や支援を行うことが求められる。

MC 協議会での教育、研修の機会の提供については、各消防本部組織で教育計画を策定する際の参考となるよう、消防本部と同様に、あらかじめ年間計画を策定し提示されるか、消防本部と合同で検討されることが望ましい。

また、MC 協議会主催の症例検討会や各種研修会については、救急隊員とともに医師や看護師等と合同で受講する機会を作るなど、救急医療に携わる職種間での情報交換や、ネットワークづくりにも配慮した場の提供といったものが考慮されることが望まれる。

## VI 具体的な教育内容

救急隊員生涯教育については、1章で述べたこれからの救急隊員教育のあり方として、各役割に応じたものとして示す。この項では、以下の役割ごとに必要な教育について述べ、合わせて通信指令員の救急に係る教育についても概説する（図表●）。なお、ここで示される各役割別の救急隊員教育については、ミニマム・リクワイアメント（必要最小限の教育内容）であり、これ以外について実施を妨げるものではない。

図表● 指針で示す教育内容

対象者（役割別）		対象者
新任救急隊員	+	通信指令員（救急に係る教育）
兼任救急隊員		
現任救急隊員		
救急隊長		

### （1）計画（各役割共通事項）※通信指令員は除く

組織としてあらかじめ次年度に行う教育を、後述する各役割に応じた教育カリキュラムに対応できるよう計画する。特に、選択して実施される所属研修（集合研修）については、所属の実情や優先度に応じて選択されるものである。教育管理者（指導救命士）や教育担当者の意見を聞くなどして、各本部の実情に応じた教育が図られるよう企画する。

計画が策定されれば所属の職員に対し年度当初に提示される。教育管理者や教育指導者、受講者は、自分が今年度どのような教育を受講するのか、又は指導するのかを確認し、必要となる事前の勉強や研修資料などの準備を行う。

年間計画の策定例について以下に示す（図表●）。

図表● 年間計画の例

対象者	4月	5月	6月	7月	8月	9月
新任救急隊員	●	●	●	●	●	●
兼任救急隊員	●	●	●	●	●	●
現任救急隊員	●	●	●	●	●	●
救急隊長	●	●	●	●	●	●

対象者	10月	11月	12月	1月	2月	3月
新任救急隊員		●	●	●	●	●
兼任救急隊員		●	●	●	●	●
現任救急隊員	○学科研修	●	●	●	●	●
救急隊長	○学科研修	●	●	●	●	●

●チェックリストによる教育項目 ★集合研修（所属研修） ◎小隊訓練 ○その他

※交代制勤務体制を鑑み、各教育項目について複数回の実施や日勤日等を活用した集合研修等を考慮する

※通信指令員の救急に係る教育については別途計画する

※救急救命士の再教育については別途計画する

## (2) 年間教育目標の設定と支援（各役割共通事項）※通信指令員は除く

年間計画に基づき、研修を受講する隊員は、個人の年間教育目標を策定し、年度内に個人として特に重点を置く教育項目や到達目標等を設定する。設定にあたっては、資料として付録する「教育目標記録表」を用い、教育担当者、教育管理者の評価を受けるとともに必要なアドバイスを受ける。

最終的には年度振り返りの際、当初の目標と実施した内容等を見比べ、次年度に向けた改善等に活用される。

## (3) 振り返り等（各役割共通事項）※通信指令員は除く

各教育項目を受講後は、付録する「救急隊員教育管理表（役割別）」に実施日を記入し、受講した研修について進捗を管理する。

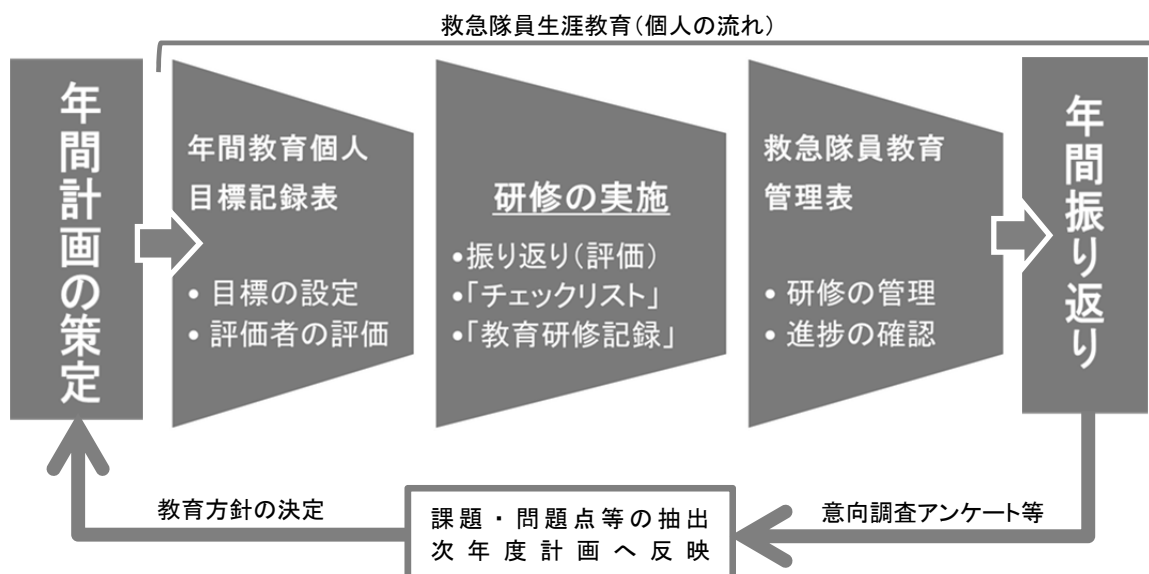
また、付録する「研修記録表」（又はチェックリスト）に、研修内容等を記入するとともに、自己評価及び評価者による評価を受ける。ここでは、受講者（被評価者）と評価者がお互いの意見を話し合い、相互の理解により評価されることが望ましい。

年度末には、先に述べた教育目標記録表と、指針の付録として添付している「教育研修記録の管理方法」を参考に保存された研修記録資料等により、研修管理者や研修担当者を交えた年間の振り返りを実施し、次年度に向けた教育に関する改善や、次年度年間計画策定の参考とする（図表●）。

このような計画の策定から実行、検証、見直しと、教育に関する PDCA サイクル\*を構築することで、教育ニーズに対応しつつ、必要とする人材の育成に寄与できる生涯教育の実現を目指していく。

※PDCA サイクル:業務を継続的に改善するため、Plan(計画)→ Do(実行)→ Check(評価)→ Act(改善)の 4 段階を繰り返し、次年度以降の教育の改善を図っていくもの

図表● 「救急隊員生涯教育」一連の流れ



#### (4) 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。

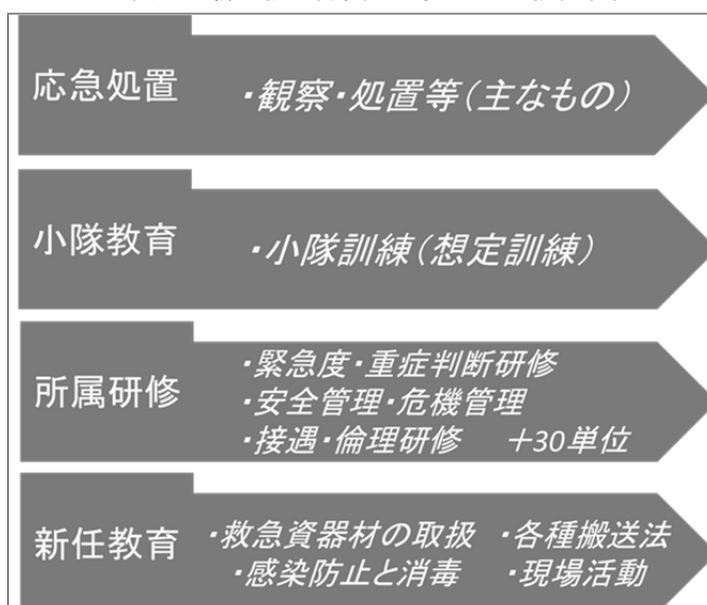
さらに、「所属研修」として選択項目で実施される集合研修のうち、新任救急隊員として特に重要な教育項目については必須とし、その内容として、「緊急度・重症度判断研修」、「安全管理・危機管理研修」、「接遇・倫理研修」について、新任救急隊員の早い段階での教育が必要である。

このほかにも、基本となる資器材の取扱や各種搬送法、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●）。

このほかの「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することが適当であり、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 単位となる。

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●に示す。

図表● 新任救急隊員に必要な主な教育項目



図表● 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

### ※救急救命士の新任救急隊員の取扱

救急救命士で新任救急隊員となった者についても、新規の乗組み隊員としてのスキル向上が必要であることから、上記で定める新任救急隊員研修を受講することが望ましい。

なお、救急救命士として別途、新規の救急救命士として MC 協議会等で定める教育、訓練がある場合には、新任救急隊員教育として上記教育を受講するかどうかは各本部の判断とする。

また、2 年間で 128 時間以上の再教育を、新規隊員から（救急救命士 1 年目から）受講することとしている本部では、今後、MC 協議会との協議等を通じて、救急救命士再教育の一部（日常的な教育の一部）として、上記新任救急隊員教育が位置付けられることが望ましい。

## 兼任救急隊員に必要な教育

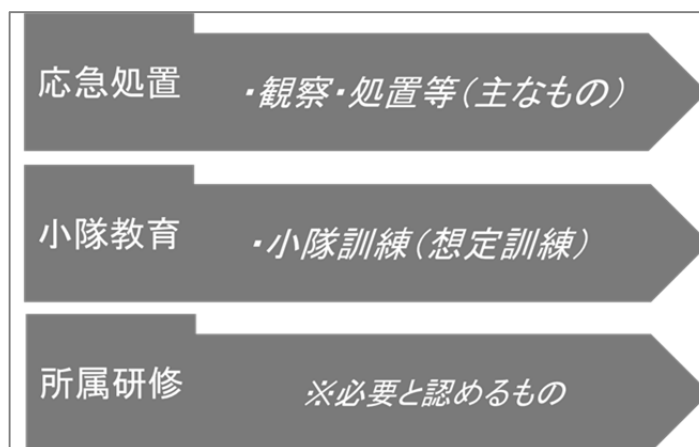
兼任救急隊員は、救急業務のみならず、消防業務や予防業務等にも従事することから、普段から消防職員として、救急業務に限らない広範な教育が求められる。

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●、●）。

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● 兼任救急隊員に必要な主な教育項目



図表● 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）	「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）
	●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）	
	●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●、●）。

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● 兼任救急隊員に必要な主な教育項目





図表● 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）	
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） ●器具気道確保（LM等）の資器材準備（1）	
特定行為準備		●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） ※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 ※図上・実技研修（小計 25 単位）	
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●、●）。

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小隊訓練や所属研修として計画されたい。

図表● 救急隊長に必要な主な教育項目



### ※救急救命士の救急隊長の取扱

救急救命士かつ救急隊長である者についても、救急隊長としてのスキルの向上が必要であることから、指針で定める救急隊長研修を受講することが望ましい。

なお、この場合、役割別に必要な教育として示される複数の教育項目を、小隊訓練や所属研修等でまとめて実施するなど、弾力的な運用も可能とする。

図表● 救急隊長に必要な教育一覧（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	「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 16 単位）	
応急処置			●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）
			●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）	※実技研修（小計 3 単位）	
	●気管挿管の資器材準備（1）		
小隊訓練	●静脈路確保・薬剤投与の資器材準備（1）	※図上・実技研修 （小計 25 単位）	
	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） ※★印は隊長教育として実施が望ましいもの	
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 教 育 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 ※2	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)		●	●	●	
所 属 研 修	共 通 項 目	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					
		※3 ※4 ※5	その他消防本部で必要と認める研修				
隊 長	病院交渉 (病院選定、医師引き継ぎ等) 研修				●		
	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		

※1 現任救急隊員・救急隊長教育については、指導者・評価者としての役割で関与することでそれぞれ単位とすることができる

※2 兼任救急隊員の小队訓練については、所属で必要と認める研修を受講するよう計画する (計 10 単位)

※3 新任救急隊員の所属研修については、●印を必須とし、他の所属研修でさらに 30 単位を選択する

※4 兼任救急隊員の所属研修については、所属で必要と認める研修を受講するよう計画する (必要数)

※5 救急隊長の所属研修については、●印を必須とし、他と合わせて 30 単位となるよう計画する

## 【参 考】救急救命士に必要な教育

救急救命士については、平成 20 年 12 月「救急救命士の資格を有する救急隊員の再教育について」で通知した内容に基づき、各 MC 協議会で定められた再教育を実施する。

現在、通知で示されている内容を基に、必要な教育を図表●に示す。

図表● 救急救命士の再教育（消防庁通知より抜粋）

病院実習の内容		
安全・清潔管理	患者の移送 清潔管理	※「救急救命士の資格を有する救急隊員の再教育について」より「資料 2」※最低で 2 年間で 48 時間程度
基礎行為	血圧測定	
	聴診器の使用	
	輸液ルート作成	
	補助・調節呼吸	
	CPR	
	エアウェイの挿入	
	喉頭鏡の使用	
	口腔内吸引	
チューブを介した気管吸引		
特定行為	静脈路確保	
	アドレナリン投与	
	器具を用いた気道確保（含挿管） AED の使用	
生命の危機的状況への対応能力	循環虚脱（体位管理・静脈路確保・酸素投与） 呼吸不全（酸素投与・呼吸仕事量の軽減・体位管理）	
病院選定のための判断能力	急性冠症候群（心不全・心電図異常）	
	脳卒中（巣症状・脳圧亢進症状・髄膜刺激症状）	
	致死的喘息（気管支狭窄・肺胞流入不全）	
	急性腹症（腹膜刺激症状）	
	アナフィラキシー（浮腫・気管支狭窄・循環虚脱・蕁麻疹）	
	低体温	
	溺水	
	電撃・熱傷	
	中毒	
	小児科救急 痙攣	
産婦人科救急（分娩・その他産婦人科救急） 外傷（ルルファスト・皮下気腫・脊髄損傷・閉塞性ショック）		
日常的な教育（MC 体制）		
日常的な教育	※不足している項目、さらに自己研鑽が必要と思われる項目について計画的に立案すること  （例） ・症例検討会 ・実践技能教育コース ・集中講義 ・シナリオトレーニング 等	※「救急救命士の資格を有する救急隊員の再教育について」より ※病院実習と合わせ 2 年間で 128 時間以上

※日常的な教育の内容等については、地域の MC 体制の中で具体的に検討される

## (5) 通信指令員の救急に係る教育

今まで述べた救急隊員の役割別の教育内容とともに、通信指令員の救急に係る教育についても別途検討されてきた。平成 24 年度のあり方検討会報告書では、通信指令員の救急に係る教育の必要性とともに、国として初めて必要な教育項目について示した。平成 25 年度のあり方検討会教育作業部会では、教育項目の具体的な中身についての検討を進め、「通信指令員の救急に係る教育テキスト」を策定するに至った。

今後はこの教育内容等を参考に、各消防本部の通信指令部門の規模や人員等に応じた教育が図られることが望まれる。

### ア. 教育の必要性（平成 24 年度あり方検討会報告書より）

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、居合わせた市民が応急手当を行った場合は、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る。このことから通信指令員の口頭指導の重要性及び市民による応急手当の重要性が浮き彫りとなる。

通信指令員については、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、通報者に対して電話を通じた関与が可能となり、救命率の向上に寄与することが期待できる。

このような口頭指導を的確に実施するためには、日本版（JRC）蘇生ガイドラインなどに挙げられるエビデンス（医学的根拠）の存在が大きい。他の指令業務などとは別に、救急に関する教育が必要とされる根拠がここにある。通信指令員については“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、人命に関わる者としてエビデンス等に基づいた救急知識を習得するよう努めていく必要がある。

また、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、医学的な知識の習得は不可欠である。

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、訓練等が必要となる。

### イ. 必要な教育項目（平成 24 年度あり方検討会報告書より）

通信指令員の救急に係る教育については、救急医療体制や口頭指導要領、MC 体制など、地域ごとにその体制が異なることから、消防本部や地域（または都道府県）MC ごとに策定されるとともに、指導者についても地域の指導医や救急救命士の指令員、指導的立場の救急救命士やその他の救急救命士などが指導にあたることが望ましい、ということを前提に、標準となる通信指令員の救急に係る教育カリキュラムを策定した（図表●）。

実施にあたっては、指令業務に携わる職員の資格（救急救命士資格、救急隊員資格等）、実務経験、教育体制等を考慮して、それぞれの本部で到達目標を満たすよう、資格に応じた講習時間や講習内容等を設定することが望ましい。

図表● 通信指令員の救急に係る教育カリキュラム

救急指令管制実務教育	
具体的項目	到達目標（具体的内容）
救急業務における指令員の役割	<ul style="list-style-type: none"> <li>・通報から救急隊到着までの対応の重要性</li> <li>・救命の連鎖</li> </ul>
救急業務の現状	<ul style="list-style-type: none"> <li>・救急搬送件数の推移と将来推計</li> <li>・ウツタイン統計</li> </ul>
救急現場活動	<ul style="list-style-type: none"> <li>・指令から医療機関到着までの救急現場活動</li> <li>・救急救命士が行う処置の範囲（特定行為）</li> <li>・救急隊員が行う処置の範囲</li> </ul>
メディカルコントロール体制	<ul style="list-style-type: none"> <li>・オンライン MC とオフライン MC</li> </ul>
救急医療体制	<ul style="list-style-type: none"> <li>・救急救命センター、その他の医療機関</li> <li>・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</li> </ul>
緊急度・重症度識別	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ドクターカー、ドクターヘリの要請、PA 連携の早期要請のための識別</li> </ul>
救急隊への情報伝達	<ul style="list-style-type: none"> <li>・救急隊への適切な情報伝達要領</li> </ul>
口頭指導要領	<ul style="list-style-type: none"> <li>・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）</li> <li>※慌てる通報者への対応要領を含む</li> </ul>
救急車同乗実習	（任意）
医学基礎教育	
具体的項目	到達目標（具体的内容）
解剖・生理	<ul style="list-style-type: none"> <li>・生命維持のメカニズム</li> </ul>
心停止に至る病態 （心停止に移行しやすい病態）	<ul style="list-style-type: none"> <li>・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）</li> </ul>
心肺蘇生法	<ul style="list-style-type: none"> <li>・胸骨圧迫の重要性、人工呼吸の意義など</li> </ul>
AED	<ul style="list-style-type: none"> <li>・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）</li> <li>※AED の性能、電気ショック後の対応要領含む</li> </ul>
その他の口頭指導対象病態	<ul style="list-style-type: none"> <li>・気道異物／出血／熱傷／指趾切断など</li> </ul>

## ウ. 消防庁通知

上記の平成 24 年度あり方検討会での検討結果を受けて、平成 25 年 5 月に消防庁次長通知として、「口頭指導に関する実施基準の一部訂正等について」を発出し、この中で、心肺蘇生法など標準となる口頭指導プロトコルを示すとともに、上記に示す教育項目を基に、指令業務に携わる職員の資格（救急救命士資格、救急隊員資格）や実務経験、教育体制等を考慮して、それぞれの消防本部で資格に応じた講習時間や講習項目等を設定した上で教育を行うことが望ましいとしている。

さらに、地域メディカルコントロール協議会において事後検証を行う体制を検討するとともに、口頭指導、コールトリアージ（通報内容から緊急度及び重症度を判断し、出動隊の選別、事前の医療機関選定等を行うこと。）及び指令員に対する救急に係る指令員教育に関して、地域メディカルコントロール協議会がサポートしていく体制を構築し、口頭指導及びバイスタンダー CPR の実施率向上に努めること、としている。

今後はこの通知を基にした通信指令員に対する救急に係る教育が推進されるとともに、MC 協議会による口頭指導を含む事後検証体制の構築が期待される。

## **エ. 教育等を図る指標の設定**

平成 24 年度あり方検討会報告書では、このような教育体制等の構築により、教育への効果を測ることが業務の質改善に繋がるものであるとし、指標の設定について述べている。

口頭指導を実施するためには、「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。

したがって、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ひとつの指標として、必要な教育への取組みが進められることが期待される。

## **オ. 教育の実施にあたって**

具体的な通信指令員への救急に係る教育の実施にあたっては、先に述べた「通信指令員の救急に係る教育テキスト」を参考に具体的な教育を実施する。

指導者については、MC の医師や通信指令部門に配属されている救急救命士、所属の指導救命士等があたることが望ましい。

救急救命士が通信指令部門に配置されていない場合や通信指令部門が専任でない場合などは、署の救急救命士や救急隊員が指導にあたることを望ましいが、小規模消防本部などでこれによっても困難な場合には、消防学校での集合研修課程の創設等も考慮する必要がある。

研修を行う時期については、通信指令業務が特殊な勤務形態（2 交代制、3 交代制、時間交代制等）であることを考慮し、交代前の引き継ぎ時間等を活用した研修や、日勤日や非番日を活用した研修が望ましい。



## 《資料編》

### 【様式】

- 個人教育目標記録表（共通）
- 救急隊員教育管理表（役割別）
  - ・新任救急隊員用
  - ・兼任救急隊員用
  - ・現任救急隊員用
  - ・救急隊長用
- チェックリスト（共通・役割別）
  - ・NO. 1～No. 23
- 教育研修記録表（共通）

### 【付録】

- 教育研修記録の管理





平成 年度 新任救急隊員教育管理表

様式 1-1

所属救急隊  
階 級  
氏 名

大区分	中区分	小区分	内 容	取得 単位	実施日	備考	
I 年度内において、必ず実施するもの（必須）	救急隊員個人教育	観察等	1 状況評価・初期評価	1		小計 3	
			2 血圧	1			
			3 血中酸素飽和度	1			
		チエックリスト	応急処置	5 口腔内清拭・吸引・咽頭異物除去	1		小計 17
				6 用手気道確保	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		
		所属研修	所属研修	20 救急資器材の取扱	6		小計 15
				21 各種搬送法	1		
				22 現場活動	1		
				23 感染防止と消毒	1		
	小隊訓練	想定訓練	内因性想定訓練（緊急度・重症度判断含む）	5		小計 20	
			外因性想定訓練（緊急度・重症度判断含む）	5			
			他隊連携訓練（多数傷病者事故・火災・救助等）	5			
			その他消防本部で必要と認める訓練（ ）	5			
	II 年度内において、実施すること（選択）	救急救命士を含む、救急隊員全般の所属研修	所属研修	各消防本部は、救急隊員が下記に掲げる研修項目から30単位以上を取得できるよう計画すること			小計 30
				各種プロトコル研修			
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							
傷病者の搬送及び傷病者の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（ ）							
その他消防本部で必要と認める研修（ ）							
【大区分II 取得単位数の考え方】 研修時間が ① 2時間未満の場合…5単位 ② 2時間以上の場合…10単位							

計 85 単位



平成 年度 兼任救急隊員教育管理表

様式 1-1

所属救急隊  
階 級  
氏 名

大区分	中区分	小区分	内 容	取得 単位	実施日	備考
I 年度内において、必ず実施するもの(必須)	救急隊員個人教育	観察等	1 状況評価・初期評価	1		小計 4
			2 血圧	1		
			3 血中酸素飽和度	1		
			4 心電図	1		
		チエックリスト 応急処置	5 口腔内清拭・吸引・咽頭異物除去	1		合計 10
			6 用手気道確保	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		
		資器材取扱	20 救急資器材の取扱	6		小計 6
		小隊訓練	想定訓練	消防本部で必要と認める訓練①( )	5	
消防本部で必要と認める訓練②( )	5					
II 年度内において、実施すること(選択)	救急救命士を含む、救急隊員全般の所属研修	所属研修	消防本部で必要と認める研修( )			必要数
			消防本部で必要と認める研修( )			
			消防本部で必要と認める研修( )			
			消防本部で必要と認める研修( )			
			消防本部で必要と認める研修( )			
			消防本部で必要と認める研修( )			
			消防本部で必要と認める研修( )			
			消防本部で必要と認める研修( )			
			消防本部で必要と認める研修( )			
			消防本部で必要と認める研修( )			
【大区分II 取得単位数の考え方】						
研修時間が ① 2時間未満の場合・・・5単位 ② 2時間以上の場合・・・10単位						

計 30 単位 + α

※救急救命士と同乗を行う兼任救急隊員については、所属研修において「特定行為準備」の研修を行うことが望ましい



平成 年度 現任救急隊員教育管理表

様式 1-1

所属救急隊

階 級

氏 名

大区分	中区分	小区分	内 容	取得 単位	実施日	指導者 受講者 の別	
I 年度内において、必ず実施するもの(必須)	※指導者・評価者として関与	救急隊員個人教育 チエックリスト	知識	救急科効果測定(学科)の実施	6		指・受
			観察等	1 状況評価・初期評価	1		指・受
				2 血圧	1		指・受
				3 血中酸素飽和度	1		指・受
				4 心電図	1		指・受
			応急処置	5 口腔内清拭・吸引・咽頭異物除去	1		指・受
				6 用手気道確保	1		指・受
				7 経鼻エアウェイ	1		指・受
				8 経口エアウェイ	1		指・受
				9 BVMによる人工呼吸・胸骨圧迫	1		指・受
				10 除細動	1		指・受
				11 酸素投与	1		指・受
				12 止血	1		指・受
				13 被覆・固定	1		指・受
				14 体位	1		指・受
				15 喉頭展開・異物除去	1		指・受
				16 自動心マッサージ器・ショックパンツ	1		指・受
			特定行為 準備	17 器具気道確保の資器材準備	1		指・受
				18 気管挿管の資器材準備	1		指・受
				19 静脈路確保準備・薬剤投与の資器材準備	1		指・受
想定訓練	内因性想定訓練(緊急度・重症度判断含む)	5		指・受			
	外因性想定訓練(緊急度・重症度判断含む)	5		指・受			
	他隊連携訓練(多数傷病者事故・火災・救助等)	5		指・受			
	その他消防本部で必要と認める訓練①( )	5		指・受			
	その他消防本部で必要と認める訓練②( )	5		指・受			
II 年度内において、実施すること(選択)	※指導者・評価者として関与	救急救命士を含む、救急隊員全般の所属研修	各消防本部は、救急隊員が下記に掲げる研修項目から30単位以上を取得できるよう計画すること				
			各種プロトコル研修			指・受	
			感染防止研修			指・受	
			安全管理・危機管理研修			指・受	
			接遇・倫理研修			指・受	
			救急関係法規			指・受	
			救急活動事例・症例研究会等			指・受	
			メディカルコントロール体制研修			指・受	
			災害時における医療機関との相互連携研修			指・受	
			傷病者の搬送及び傷病者の受入れの実施に関する基準研修			指・受	
			その他消防本部で必要と認める研修( )			指・受	
【大区分II 取得単位数の考え方】 研修時間が ① 2時間未満の場合…5単位 ② 2時間以上の場合…10単位							

※指導者・評価者の役割で関与することで単位とできる



**平成 年度 現任救急隊員教育管理表**

様式 1-2

病院実習、実践技能教育コース、集中講義、学会参加、論文投稿等の記録（様式 1-1 以外の研修等）

月 日	時 間	場 所	名 称・内 容	取得単位

- ※ 所属する消防本部が認める、病院実習、実践技能教育コース、集中講義及び学会参加等における所得単位も大区分IIと同様とする。
- なお、これらにおいて発表・座長・指導者等を行った場合は、各地域 MC・消防本部の判断により所得単位数を付加するなどの措置を行うこと。
- ※ これらに準ずるものについては、各地域 MC・消防本部等において判断すること。

**年度末報告（単位数）**

様式 1-1 小 計 (80 以上)	様式 1-2 小 計	合 計

平成 年度救急隊員教育（現任隊員）を修了したことをここに認める  
所属長 \_\_\_\_\_ 印

平成 年度 救急隊長教育管理表

様式 1-1

所属救急隊  
階 級  
氏 名

大区分	中区分	小区分	内 容	取得 単位	実施日	指導者 受講者 の別	
I 年度内において、必ず実施するもの(必須)	※指導者・評価者として関与	救急隊員個人教育 チエックリスト	知識	救急科効果測定(学科)の実施	6		指・受
			観察等	1 状況評価・初期評価	1		指・受
				2 血圧	1		指・受
				3 血中酸素飽和度	1		指・受
				4 心電図	1		指・受
			応急処置	5 口腔内清拭・吸引・咽頭異物除去	1		指・受
				6 用手気道確保	1		指・受
				7 経鼻エアウェイ	1		指・受
				8 経口エアウェイ	1		指・受
				9 BVMによる人工呼吸・胸骨圧迫	1		指・受
				10 除細動	1		指・受
				11 酸素投与	1		指・受
				12 止血	1		指・受
				13 被覆・固定	1		指・受
				14 体位	1		指・受
				15 喉頭展開・異物除去	1		指・受
				16 自動心マッサージ器・ショックパンツ	1		指・受
			特定行為 準備	17 器具気道確保の資器材準備	1		指・受
				18 気管挿管の資器材準備	1		指・受
		19 静脈路確保準備・薬剤投与の資器材準備		1		指・受	
想定訓練	(救急救命士を 含む) 小隊教育	内因性想定訓練(緊急度・重症度判断含む)	5		指・受		
		外因性想定訓練(緊急度・重症度判断含む)	5		指・受		
		他隊連携訓練(多数傷病者事故・火災・救助等)	5		指・受		
		その他消防本部で必要と認める訓練①( )	5		指・受		
		その他消防本部で必要と認める訓練②( )	5		指・受		
II 年度内において、実施すること(選択)	※指導者・評価者として関与	救急救命士を含む、救急隊員全般の所属研修 (30単位)	★病院交渉・病院選択・医師引き継ぎ要領			指・受	
			★現場観察・判断・処置要領			指・受	
			★現場指揮・統制(隊員管理)要領			指・受	
			★安全管理・危機管理研修			指・受	
			★接遇・倫理研修			指・受	
			各種プロトコル研修			指・受	
			感染防止研修			指・受	
			救急関係法規			指・受	
			救急活動事例・症例研究会等			指・受	
			メディカルコントロール体制研修			指・受	
			災害時における医療機関との相互連携研修			指・受	
			傷病者の搬送及び傷病者の受入れの実施に関する基準研修			指・受	
			その他消防本部で必要と認める研修( )			指・受	

※指導者・評価者の役割で関与することで単位とできる。受講者としては隊長相互評価等により実施する

計 80 単位

★印の所属研修は、救急隊長教育として実施するもの



1 状況評価・初期評価

月 日実施

区分	内容	☑	評価者コメント
状況評価	周囲の安全確認 <i>point:口腔内確認</i> <i>point:外傷の場合、二次災害の防止など</i>		
	傷病者数や傷病者の状態を確認したか <i>point:換気抵抗の有無や理解について</i> <i>point:外傷の場合、受傷機転の確認など</i>		
	傷病者の外見を確認したか <i>point:体位、顔色、表情、嘔吐、失禁、大出血、四肢変形など</i>		
意識	傷病者の反応を確認できたか <i>point:肩をやさしく叩きながら大声で呼びかける</i>		
	呼びかけに開眼がない場合、愛護的な痛み刺激の確認を行ったか		
	概ねの意識レベルを評価できたか <i>point:JCS・GCSの分類を言えるか</i>		
気道の開通	気道の開通を評価できたか <i>point:発語有無等で評価できるか</i>		
呼吸	呼吸の確認ができたか <i>point:気道を確認したまま胸及び腹部の動きを見て有無を確認</i>		
	呼吸を評価できたか <i>point:回数や性状(浅い、深い)、努力性呼吸や死線期呼吸などの異常な呼吸様式の理解</i>		
	呼吸数の正常値を正しく理解しているか <i>point:成人、乳幼児、新生児の区分</i>		
脈拍	橈骨動脈、総頸動脈、大腿動脈の位置を正しく触知できたか <i>point:部位の理解と各々の部位で触知した場合の概ねの血圧値把握</i>		
	脈拍を評価できるか <i>point:回数、性状(速い、遅い、不整、緊張度)などの理解</i>		
	脈拍数の正常値を理解しているか <i>Point:成人、乳幼児、新生児の区分</i>		
皮膚	皮膚の色、湿り、冷汗などを評価したか		
初期評価結果	ショック症状を呈しているかなど、緊急度・重傷度を判断できたか <i>Point:総合的な評価に基づき、判断できているか</i>		

所感・自己学習等記載欄

## 2 血圧

月 日実施

区分	内容	<input checked="" type="checkbox"/>	評価者コメント
血 圧	血圧の正常値を理解しているか		
	普段の血圧を聴取したか		
	上腕を心臓と同じ高さになっているか		
	橈骨動脈、上腕動脈を触知したか		
	マンシェットの装着は的確か(マンシェットと上腕の間に指が1・2本入るか) <i>point:マンシェットの巻きが緩いとどうなるか、きついとどうなるか、な ど上腕シヤントの確認(事前聴取含む)を確認したか</i>		
	橈骨動脈を触知しながら、加圧したか <i>point:拍動が触れなくなってから、更に30mmHg程度加圧する</i>		
	聴診器のヘッドを上腕動脈に当てながらゆっくりと減圧し、収縮期血圧 と拡張期血圧を測定できたか		
	測定値は、正しい値であったか <i>point:触診法や下肢での測定も行うこと</i>		

所感・自己学習等記載欄

## 3 血中酸素飽和度

月 日実施

区分	内容	<input checked="" type="checkbox"/>	評価者コメント
血中酸素飽和度	指先に正しくプローブを装着したか <i>point:マルチプローブやディスプレイブルプローブの取扱い、固定 の必要性など</i>		
	誤測定を来す状況や疾患を理解しているか <i>point:冷汗、ショック症状、CO中毒、マニキュア、体動など 正常範囲や酸素投与適応となる値について</i>		

所感・自己学習等記載欄

#### 4 心電図

月 日実施

区分	内容	☑	評価者コメント
心電図	波形のPQRSTの意味を理解しているか		
	最小限の露出に努めているか		
	電極装着部位付近の貴金属や発汗・汚れ等を確認し対応したか		
	電極を正しい位置に装着したか <i>point:電極剥がれ、コードはずれ、アーチファクトなど</i>		
	誘導・感度の調整ができ、プリントアウトが行えるか		
	危険な不整脈を理解しているか <i>point:心室細動、無脈性心室頻拍、各房室ブロック、RonTなど</i>		

所感・自己学習等記載欄

#### 5 口腔内清拭・吸引・咽頭異物除去

月 日実施

区分	内容	☑	評価者コメント
口腔内清拭	口腔内を観察したか <i>point:口腔内確認・総義歯(入歯)の有無</i>		
	傷病者の顔面を横に向けているか <i>point:換気抵抗の有無や理解について</i>		
	指にガーゼ等を巻き付け、異物を押し込まないように除去しているか <i>point:不穏状態等の傷病者の場合、咬まれることの危険性に留意</i>		
	気道の再評価を行ったか		
吸引	指交差法などで愛護的に開口しているか		
	カテーテルの根元を閉塞させ、吸引を止めたのち、口腔内に挿入しているか <i>point:カテーテル等による、口腔内粘膜損傷の危険性に留意</i>		
	吸引中、カテーテルを回転させながら吸引しているか		
	気道の再評価を行ったか		
咽頭異物除去	背部叩打法・ハイムリック法を正しく行えるか <i>point:乳幼児に対する異物除去も行うこと</i>		

所感・自己学習等記載欄

## 6 用手気道確保

月 日実施

区分	内容	<input checked="" type="checkbox"/>	評価者コメント
頭部後屈 あご先挙上法	正確に気道確保が行えたか <i>point:口腔内確認、禁忌を理解しているか</i>		
下顎挙上法	下顎挙上法の利点・適応を理解しているか <i>point:頸椎損傷が否定できない場合など</i>		
	下顎引き上げ後、開口しているか		
	下顎挙上後、気道の再評価を行ったか		

所感・自己学習等記載欄

## 7 経鼻エアウェイ

月 日実施

区分	内容	<input checked="" type="checkbox"/>	評価者コメント
経鼻エアウェイ	適応・禁忌を理解しているか <i>point:適応→CPA、頸椎損傷(疑い)、用手気道確保困難、舌根沈下、下顎骨骨折 禁忌→頭蓋底骨折(疑い)、鼻出血、脳圧亢進禁忌疾患</i>		
	サイジングは適切か <i>point:太さまたは、鼻尖部から下顎角の長さ+約2.5cm</i>		
	鼻尖部を上げ、適切に挿入したか <i>point:カット面により、右鼻腔を優先</i>		
	経鼻エアウェイに耳・頬などを近づけ、気道の開通を確認したか		
	適切な位置で固定を行ったか		

所感・自己学習等記載欄

## 8 経口エアウェイ

月 日実施

区分	内容	<input checked="" type="checkbox"/>	評価者コメント
経口エアウェイ	適応・禁忌を理解しているか <i>point:適応CPA、頸椎損傷(疑い)、用手気道確保困難、舌根沈下 禁忌→咳嗽反射有り、下顎骨骨折、上気道疾患など</i>	<input type="checkbox"/>	
	サイジングは適切か <i>point:門歯から下顎角までの長さ</i>	<input type="checkbox"/>	
	挿入後、下顎挙上を行っているか <i>point:エアウェイで舌根を押し込んでいる場合があり、安定させるため</i>	<input type="checkbox"/>	
	気道の開通を確認したか	<input type="checkbox"/>	

所感・自己学習等記載欄

## 9 BVMによる人工呼吸・胸骨圧迫

月 日実施

区分	内容	<input checked="" type="checkbox"/>	評価者コメント
BVMによる人工呼吸	下顎挙上法により気道確保を行ったか <i>point:口腔内確認を行ったか</i>	<input type="checkbox"/>	
	マスクは、EC法により保持されているか	<input type="checkbox"/>	
	マスクフィットはリークがなく適切か <i>point:換気抵抗の有無や理解について</i>	<input type="checkbox"/>	
	送気時間・送気量は適切か <i>point:約1秒かけて、胸郭の挙上が認められる程度の送気量</i>	<input type="checkbox"/>	
	胸部挙上を確認しているか	<input type="checkbox"/>	
胸骨圧迫	胸の真ん中を圧迫しているか	<input type="checkbox"/>	
	圧迫点(手の付け根)は適切か	<input type="checkbox"/>	
	圧迫の深さは少なくとも5cm以上か	<input type="checkbox"/>	
	テンポは少なくとも100回以上か	<input type="checkbox"/>	
	圧迫と圧迫解除は1:1であるか <i>point:適切な圧迫解除がなされているか</i>	<input type="checkbox"/>	
	肘の屈曲などがなく、適切な姿勢で圧迫しているか	<input type="checkbox"/>	

所感・自己学習等記載欄



## 10 除細動

月 日実施

区分	内容	<input checked="" type="checkbox"/>	評価者コメント
除細動	除細動の適応を理解しているか <i>point:対象年齢や成人・小児等の区分を理解し、正しいサイズのパッドを選択しているか</i>	<input type="checkbox"/>	
	パッド装着前に、貴金属・体毛・発汗など障害となるものを確認し、対応したか	<input type="checkbox"/>	
	パッドを適切な部位に装着したか	<input type="checkbox"/>	
	CPR中の場合、適切なタイミングで解析したか	<input type="checkbox"/>	
	傷病者に誰も触れていないこと、酸素等の資器材も触れていないことを確認し放電したか(機器の種類により、波形の確認を行うこと)	<input type="checkbox"/>	
	CPR中の場合、電気ショック後、直ちに胸骨圧迫することを理解しているか	<input type="checkbox"/>	

所感・自己学習等記載欄

## 11 酸素吸入

月 日実施

区分	内容	<input checked="" type="checkbox"/>	評価者コメント
酸素吸入	酸素吸入の適応と車載の各種マスク等について、特性・用途・使用方法等を理解しているか <i>point:それぞれの吸入酸素濃度など</i>	<input type="checkbox"/>	
	酸素バルブ・レギュレーターをゆっくりと開放したか	<input type="checkbox"/>	
	マスク等から酸素が放出されていることを確認したか <i>point:リザーバー付きフェイスマスクの場合、リザーバーの膨らみを確認など</i>	<input type="checkbox"/>	
	マスク等と顔面の密着等は適切か	<input type="checkbox"/>	

所感・自己学習等記載欄

## 12 止血

月 日実施

区分	内容	<input checked="" type="checkbox"/>	評価者コメント
直接圧迫止血	適切な感染防止対策が取られているか		
	出血部位を確認し、出血程度・性状を観察したか <i>point:活動性、色調など</i>		
	出血部位を完全に覆うように、ガーゼ・三角巾などを当てているか		
間接圧迫止血 (止血点止血法)	適切な感染防止対策が取られているか		
	出血部位を確認し、出血程度・性状を観察したか <i>point:活動性、色調など</i>		
	正しい止血点を選択しているか <i>point:浅側頭動脈、上腕動脈、橈骨動脈、大腿動脈など</i>		
	出血部位の中枢側を強く圧迫したか <i>point:緊縛止血法についても理解しているか</i>		

所感・自己学習等記載欄

## 13 被覆・固定

月 日実施

区分	内容	<input checked="" type="checkbox"/>	評価者コメント
被覆	前額部・頭頂部の被覆は行えるか		
	上下肢の被覆は行えるか		
固定	副子を用いて、上下肢の骨折部を固定できるか		
	三角巾を用いた、提肘(ていちゅう)固定を行えるか		

所感・自己学習等記載欄

## 14 体位・保温

月 日実施

区分	内容	<input checked="" type="checkbox"/>	評価者コメント
体位	座位の適応を理解しているか <i>point:メインストレッチャーを操作し、体位管理できるか</i>	<input type="checkbox"/>	
	半座位(ファウラー位)の適応を理解しているか <i>point:メインストレッチャーを操作し、体位管理できるか</i>	<input type="checkbox"/>	
	回復体位の適応を理解しているか <i>point:メインストレッチャーを操作し、体位管理できるか</i>	<input type="checkbox"/>	
保温	仰臥位、側臥位など様々な体位において、毛布等による保温を行えるか	<input type="checkbox"/>	

所感・自己学習等記載欄

## 15 喉頭展開・異物除去

月 日実施

区分	内容	<input checked="" type="checkbox"/>	評価者コメント
喉頭展開	体格に応じたブレードを選択したか	<input type="checkbox"/>	
	ハンドルにブレードを取付け、ライト点灯を確認したか	<input type="checkbox"/>	
	傷病者にスニッピングポジションを取らせたか	<input type="checkbox"/>	
	指交差法などで開口したか	<input type="checkbox"/>	
	ブレードの先端を喉頭蓋谷に進めたか	<input type="checkbox"/>	
	過度な力を入れず、適切に展開したか <i>point:前歯にブレードが当たるなど、危険行為があった場合は即中止</i>	<input type="checkbox"/>	
	口腔内の視野は確保されているか	<input type="checkbox"/>	
異物除去	喉頭展開後、異物を確認したか	<input type="checkbox"/>	
	異物から目をそらさず、マギル鉗子を受け取ったか <i>point:異物から目をそらした場合、即中止</i>	<input type="checkbox"/>	
	マギル鉗子の持ち方は適切か	<input type="checkbox"/>	
	異物から目をそらさず、除去できたか <i>point:異物から目をそらした場合、即中止</i>	<input type="checkbox"/>	
	異物除去後、気道の再評価を行ったか <i>point:他の異物の残存や声門部の確認について</i>	<input type="checkbox"/>	

所感・自己学習等記載欄

### 16 自動心マッサージ器・ショックパンツ

月 日実施

区分	内容	<input checked="" type="checkbox"/>	評価者コメント
自動心マッサージ器	セッティングから作動まで、的確に行ったか	<input type="checkbox"/>	
ショックパンツ	適応・禁忌を理解しているか	<input type="checkbox"/>	
	セッティングから加圧完了まで、的確に行ったか	<input type="checkbox"/>	

所感・自己学習等記載欄

### 17 器具気道確保(食道閉鎖式・ラリゲアルマスク)準備

月 日実施

区分	内容	<input checked="" type="checkbox"/>	評価者コメント
食道閉鎖式 エアウェイ	適応・禁忌・プロトコルを理解しているか <i>point:チューブにサイズがある場合、適応身長等を理解しているか</i>	<input type="checkbox"/>	
	必要資器材を理解し、準備ができているか <i>point:各資器材の名称や用途を理解しているか</i>	<input type="checkbox"/>	
ラリゲアル マスク	適応・禁忌・プロトコルを理解しているか <i>point:各サイズの適応体重等を理解しているか</i>	<input type="checkbox"/>	
	必要資器材を理解し、準備ができているか <i>point:各資器材の名称や用途を理解しているか</i>	<input type="checkbox"/>	

所感・自己学習等記載欄

## 18 気管挿管準備

月 日実施

区分	内容	<input checked="" type="checkbox"/>	評価者コメント
気管挿管	適応・禁忌・プロトコルを理解しているか	<input type="checkbox"/>	
	必要資器材を理解し、準備ができているか <i>point:各資器材の名称や用途を理解しているか</i>	<input type="checkbox"/>	
薬剤投与	適応・プロトコルを理解しているか <i>point:各資器材の名称や用途を理解しているか</i>	<input type="checkbox"/>	

所感・自己学習等記載欄

## 19 静脈路確保・薬剤投与準備

月 日実施

区分	内容	<input checked="" type="checkbox"/>	評価者コメント
静脈路確保	適応・プロトコルを理解しているか	<input type="checkbox"/>	
	必要資器材を理解し、準備ができているか <i>point:各資器材の名称や用途を理解しているか</i>	<input type="checkbox"/>	
薬剤投与	適応・プロトコルを理解しているか <i>point:各資器材の名称や用途を理解しているか</i>	<input type="checkbox"/>	

所感・自己学習等記載欄

# チェックリスト策定中 NEW

## 20-1 救急資器材の取扱(観察用)

月 日実施

区分	内容	<input checked="" type="checkbox"/>	評価者コメント
心電計	心電計の機能を理解し取扱が行えるか <i>point:電極の貼付け位置、誘導の切り替え、用紙等の交換</i>		
検眼ライト	検眼ライトが適正に取り扱えるか <i>point:瞳孔径の測定、対光反射の確認</i>		
聴診器	聴診器が適正に取り扱えるか <i>point:心音・呼吸音の測定、聴診位置・聴診順序</i>		

所感・自己学習等記載欄

※以下の資器材取扱については、他のチェックリストによる研修で受講するためここでは除外(番号はチェックリスト No.)  
【観察用資器材】血圧計(No.2)、パルスオキシメーター(No.3)、喉頭鏡・マギール鉗子(No.15)

## 20-2 救急資器材の取扱(呼吸循環管理用)

月 日実施

区分	内容	<input checked="" type="checkbox"/>	評価者コメント
気管内チューブ	救急救命処置に係る呼吸管理資器材の名称、使用法が理解できるか <i>point:使用方法を展示し理解させる(特に物品準備)</i>		
声門上気道デバイス	救急救命処置に係る呼吸管理資器材の名称、使用法が理解できるか <i>point:使用方法を展示し理解させる(特に物品準備)</i>		
人工呼吸器	人工呼吸器の役割等を理解し取り扱えるか <i>point:自動式・手動式、呼吸数・流量の調整</i>		

所感・自己学習等記載欄

※以下の資器材取扱については、他のチェックリストによる研修で受講するためここでは除外(番号はチェックリスト No.)  
【呼吸循環管理用】吸引器(No.5)、各種エアウェイ(No.7.8)、BVM(No.9)、酸素マスク・カニューレ(No.11)  
(自動式心マッサージ器、ショックパンツについてはオプションとして実施可:No.16)

# チェックリスト策定中 NEW

## 20-3 救急資器材の取扱(搬送・固定・保温用)

月 日実施

区分	内容	<input checked="" type="checkbox"/>	評価者コメント
スcoopストレッチャー	スcoopストレッチャーの取扱ができるか <i>point:サイジング、すくい上げ、固定(ヘッドイモビライザー)</i>	<input type="checkbox"/>	
サブストレッチャー	サブストレッチャーの取扱ができるか <i>point:階段、EV等様々な場面で搬送できるか</i>	<input type="checkbox"/>	
布担架等	布担架等の取扱ができるか <i>point:階段、EV等様々な場面で搬送できるか</i>	<input type="checkbox"/>	
頸椎カラー	頸椎カラーの装着ができるか <i>point:サイジング、固定(補助者は頭部を保持する)</i>	<input type="checkbox"/>	
バックボード	バックボードの取扱ができるか <i>point:ログロール、全脊柱固定</i>	<input type="checkbox"/>	

所感・自己学習等記載欄

※以下の資器材取扱については、他のチェックリストによる研修で受講するためここでは除外(番号はチェックリスト No.)  
【搬送・固定・保温用】副子・三角巾(No.13)、メインストレッチャー・毛布(N0.14)、その他搬送法(No.21)

## 20-4 救急資器材の取扱(その他)

月 日実施

区分	内容	<input checked="" type="checkbox"/>	評価者コメント
滅菌ゴム手袋	滅菌ゴム手袋が清潔操作により着脱できるか <i>point:清潔操作による装着、及び脱着ができる</i>	<input type="checkbox"/>	
分娩用資器材	分娩用資器材の名称と使用目的を理解しているか <i>point:分娩に必要な資器材の各名称と使用法がわかる</i>	<input type="checkbox"/>	
リングカッター	リングカッターが適正に使用できるか <i>point:リングカッターによらない指輪脱着について(OP)</i>	<input type="checkbox"/>	

所感・自己学習等記載欄

# チェックリスト策定中 NEW

## 21 各種搬送法(徒手搬送等)

月 日実施

区分	内容	<input checked="" type="checkbox"/>	評価者コメント
一人法	一人法により安全に傷病者の搬送ができるか <i>point:支持搬送、毛布による搬送、救出搬送(車内等)</i>		
二人法	二人法により安全に傷病者の搬送ができるか <i>point:支持搬送、抱き上げ搬送、組手搬送、両手搬送</i>		
三人法	三人法により安全に傷病者の搬送ができるか <i>point:持ち上げ収容、抱き上げ収容、抱き上げ搬送</i>		

所感・自己学習等記載欄

※搬送用資器材による搬送法については No.20-3による

## 22 感染防止と消毒

月 日実施

区分	内容	<input checked="" type="checkbox"/>	評価者コメント
感染防止資器材	感染防止資器材の装着が適正に行えるか <i>point:感染防止衣、手袋、マスク、N95マスク、ゴーグル</i>		
各種消毒薬	各種消毒薬の特性が理解できているか <i>point:エタノール、次亜塩素酸ナトリウム等</i>		
各種消毒法	各種滅菌・消毒法を理解し、実践(車内・資器材・手洗い)ができるか <i>point:滅菌法(加熱法、ガス法等)、消毒法(物理的・科学的)</i>		
廃棄物の処理	血液・体液等で汚染された廃棄物について適正に廃棄できたか <i>point:廃棄物処理法による感染性廃棄物の処理</i>		

所感・自己学習等記載欄



# チェックリスト策定中 NEW

## 23 現場活動 ※OJTにより、日を決めて実施する

月 日実施

区分	内容	☑	評価者コメント
出動準備	出動指令内容を確認し、感染防止(個人装備)を講じたか <i>point:指令書等の確認若しくはメモ</i> <i>point:迅速かつ適切な個人装備の装着</i>		
出動途上	現場の情報を収集(確認)しつつ現場に向かったか <i>point:二次災害の有無・事故内容・傷病者数・活動障害等の確認、現場までの適正な出動経路の選定と誘導(地図の確認)</i>		
現場到着	安全管理、二次災害の防止等に留意したか <i>point:関係者の安全確認、危険な場合の安全確保策の実施、警察官・消防隊等応援の必要性の確認、傷病者数の現場確認</i>		
現場活動 車内収容	資器材を選定し、現場まで携行したか、安全操作等を心がけたか <i>point:傷病者の状態等に応じた救急資器材の選定</i> <i>point:転倒・転落防止、夜間の照明、風雪雨への対応</i>		
観察・車内管理	必要な観察、処置について、小隊長の指示の下、実施できたか <i>point:観察・処置の実施(指示に基づき)、清潔操作の実施</i> <i>point:家族等からの必要な情報収集、所持品等の適正管理</i>		
傷病者の搬送 (救急車内)	適正な体位により搬送を実施できたか、急変等に対応できたか <i>point:観察・処置の継続、緊急走行時の安全管理</i> <i>point:急変時の隊長への報告・対応</i>		
医療機関到着	医師等への申し送りに必要な情報を収集できたか <i>point:医師(医療機関)への申し送り書等の作成</i> <i>point:家族等への説明(接遇)、所持品等の引き継ぎ</i>		
活動後の措置	車内の清掃、点検等を行ったか <i>point:使用資器材の消毒、車内の確認(忘れ物等)、資器材の点検・補充</i>		
活動記録の作成	救急活動記録について作成できたか <i>point:事案の概要、傷病者の状態、処置の内容、医療機関選定理由、活動上問題となった事項</i>		

所感・自己学習等記載欄

※日を置いて複数回実施することで、習熟度の比較ができる

## 平成 年度 教育研修記録表

所 属	
氏 名	
役 割	新任・兼任・現任・隊長

※チェックリストによらない集合研修・小隊訓練等について記録します

単位数

受講日時	平成 年 月 日 : ~ : (計 時間)		
研修名	研修場所		
講師等	所属先 : _____ 講師名 : _____		
主な内容			
参考にな った点、 今後に役 立てたい 点、 課題など			
評価者 記入欄	<p>※評価者によるアドバイス等を記入します</p> <p style="text-align: right;">評価者氏名 : _____</p>		

※この記録表は研修資料等とともに保存し自己の記録とします。評価者はこの記録表をコピーして保存します。  
 ※「教育管理表」に、受講した（評価した）月日と単位数等を記録し管理します。

## 【付 録】 教育研修記録の管理



## 教育研修記録の管理

### 1. 目的

自らの目標や教育研修訓練等への参加記録、振り返りや指導者からのフィードバックなどの教育研修に関する記録を適切に管理、保存することによって、自身が受講した教育過程を可視化することができ、自身とともに、他者からも成長が俯瞰できる資料となります。

指針では、年間の個人目標の設定から評価者による評価、フィードバック、年間の振り返りまで、一年間の成長の記録として参考となるよう一連の様式でまとめています。（詳しくは、本文「VI 具体的な教育内容」を参照してください。）

この「教育研修記録の管理」を参考に、自身の救急隊員としての成長記録、キャリアの積み重ねの証左として、教育研修資料の保存、活用を図りましょう。

### 2. 活用の方法

年度当初の目標設定から教育研修訓練の受講、年度末の振り返りまでの記録を管理、保存することで、一年間の自身の成長を俯瞰することができます。

また、管理、保存を継続的に行うことで、経年的な自身の成長記録としても活用できます。自身が受講者から指導者・評価者へとキャリアアップする際、過去の研修記録が指導等に役立つことでしょう。

### 3. 管理の方法

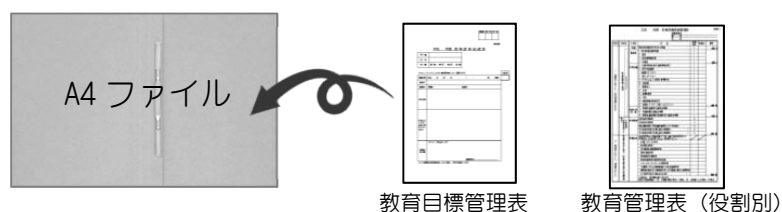
#### (1) 準備するもの

A4 ファイル、各様式（教育目標記録表（共通）、教育管理表（役割別）、研修記録表（共通）、チェックリスト（共通、一部役割別））

#### (2) 管理の方法

##### 年度当初

①年度当初に、A4 ファイルに「教育目標管理表」、「教育管理表（役割別）」を綴じ準備します。



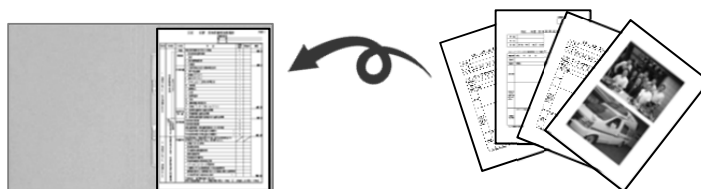
②「教育目標管理表」に自身の今年度の教育目標等を記入し、評価者からの指導、評価等を受けましょう。

特に、自身で今年度重点を置く教育項目等について評価者に伝えることで、より自身の教育ニーズに合った研修・指導となるでしょう。

### 研修の受講

①研修を受講すれば、「チェックリスト（実技項目）」又は「研修記録表（チェックリストがない集合研修等）」のいずれかにより研修結果を記録します。

配布された研修資料やパンフレット、記録写真などもあれば一緒に保存しましょう。メモや関連する記事・切り抜き等、自身が教育上役に立つと考えるものであれば、どんどんファイルしましょう。このファイルがあなたのオリジナルの研修資料となります。救急関連の資格等を取得したのであれば、資格証明書なども一緒に綴じてもいいでしょう。



研修記録表・チェックリスト、研修資料、写真等

②「チェックリスト」又は「研修記録表」と、保存した資料等を基に、評価者とともに研修を振り返り、評価・フィードバックを受けましょう。「チェックリスト」・「研修記録表」には、自身による自己評価と評価者の評価欄があります。

③「教育管理表」に受講した研修を記録し、進捗を管理します。3ヶ月、半年ごとなど、時期を決めて定期的に進捗を管理するとともに、目標に向けた取組に繋がっているのか自己評価を行い、適宜、取組の見直しを行うとよいでしょう。

※救急隊長、現任救急隊員が指導者（評価者）として研修を担当したものについては、自らが評価した内容が分かるよう、被指導者のチェックリスト等をコピーし、自身のファイルに保存しましょう。この場合、「教育管理表」に指導した項目を記入し、自身の単位として進捗を管理します。

④1～3を繰り返し、ファイルを充実させていきましょう。

### 評価者の例

被 評 価 者	評価者の例
新任 救 急 隊 員	指導救命士、救急隊長、現任救急隊員 / 救急救命士
兼任 救 急 隊 員	救急管理者、指導救命士、救急隊長 / 救急救命士
現任 救 急 隊 員	救急管理者、指導救命士、救急隊長 / 救急救命士
救 急 隊 長	救急管理者、指導救命士、救急隊長（相互評価による）

### 年度末

- ①この1年であなたのファイルはずいぶん分厚くなったと思います。記録等を基に一年間の振り返りを実施します。  
年度当初に記録した「教育目標管理表」に目標達成度や来年度に向けた課題等を記入し、今まで保存した資料等を参考に、評価者とともにこの1年を振り返ります。（評価者の例を記載しています。）
- ②すべての教育研修が終了し、振り返りも実施したのであれば、このファイルされた記録があなたのこの1年間の成長の記録です。「研修管理表」の裏面に、所属長の修了承認欄がありますので、ファイルとともに上司に報告しましょう。

### 保 存

このようにしたファイルを保存しておくことで、記録資料として、経年的に自身の成長を俯瞰することができます。異動先にも持参して活用を図りましょう。



### 留意事項

ここまでで述べた管理の方法は、教育上の活用方策について解説したものです。

研修記録表を始めとした各様式等の管理、保存、廃棄等については、自身が所属する消防本部（自治体）で定める公文書管理の方法により、適切に行ってください。

したがって、ここで述べた管理の方法により、保存期間を過ぎたものを個人で保存することを義務付けるものではありません。あくまで個人の教育の参考となる資料として、活用を図るための一方策であることに留意願います。

【参 考】

平成 24 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委員

※◎印は部会長 ○印は班長

○浅利 靖	(弘前大学大学院医学研究科救急・災害医学教授) ※救急隊員班長
大极 隆	(千葉県消防局警防部救急課長)
岡本 征仁	(札幌市消防局警防部救急課長)
小林 明宏	(芳賀地区広域行政事務組合消防本部総務課課長補佐)
小林 一広	(東京消防庁救急部救急指導課長)
○坂本 哲也	(帝京大学医学部教授) ※通信指令員班長
田邊 晴山	(救急救命東京研修所教授)
玉川 進	(旭川医療センター病理診断科医長)
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)
福井 豊	(神戸市消防局警防部救急課長)
松川 茂夫	(東京消防庁救急部参事兼救急管理課長)
三浦 弘直	(東京消防庁警防部副参事・指令担当)
○山口 芳裕	(杏林大学医学部救急医学教授) ※救急救命士班長
◎横田順一郎	(市立堺病院副院長)
オブザーバー	
井上 元次	(消防庁消防・救急課課長補佐)
徳本 史郎	(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 救急業務に携わる職員の教育のあり方に関する作業部会委員

○浅利 靖	(弘前大学大学院医学研究科救急・災害医学教授) ※救急隊員班長
石坂 敏明	(東京消防庁救急部参事兼救急管理課長)
大极 隆	(千葉県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) ※平成 25 年 9 月 30 日まで
○坂本 哲也	(帝京大学医学部教授) ※通信指令員班長
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)
玉川 進	(旭川医療センター病理診断科医長)
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)
左 博之	(船橋市消防局救急課課長補佐)
平川 正隆	(消防大学校教務部教務課助教授)
平本 隆司	(東京消防庁警防部副参事・指令担当) ※平成 25 年 10 月 1 日から
菩提寺 浩	(札幌市消防局警防部救急課長)
三浦 弘直	(東京消防庁警防部副参事・指令担当) ※平成 25 年 9 月 30 日まで
水谷 朋之	(一般財団法人救急振興財団審議役)
毛内 昭彦	(藤沢市消防局警防室警防課通信指令担当主幹)
矢島 務	(東京消防庁救急部救急指導課長) ※平成 25 年 10 月 1 日から
○山口 芳裕	(杏林大学医学部救急医学教授) ※救急救命士班長
◎横田順一郎	(市立堺病院副院長)
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)



#### 【参考資料】

- 総務省消防庁「平成 25 年度 救急業務のあり方に関する検討会報告書」2014 年 3 月
- 日本看護協会「助産実践能力習熟段階（クリニカルラダー）活用ガイド」2013 年 8 月
- 総務省消防庁「平成 24 年度 救急業務のあり方に関する検討会報告書」2013 年 3 月
- 日本看護協会「助産師のポートフォリオ」2013 年 7 月
- 日本看護協会「『継続教育の基準 Ver. 2』活用のためのガイド」2013 年 3 月
- 札幌市立大学看護学部「キャリアポートフォリオのすすめ」2012 年 3 月
- 厚生労働省「新人看護職員研修ガイドライン」2011 年 2 月

