

## 第 5 章 救急業務に携わる職員の教育のあり方

### はじめに

昨年度開催された「平成 24 年度救急業務のあり方に関する検討会」では、救急救命士、救急隊員、通信指令員の各職域における教育のあり方について議論が行われ、平成 25 年 5 月 9 日には消防庁救急企画室長通知「救急隊員の資格を有する職員の教育のあり方について」（消防救第 64 号）が発出されるなど、全国で質の担保された救急業務が行われるための方策が示された。

今年度の検討会では、平成 24 年度と同様に、検討会の下に「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」を設置し、さらに同作業部会内を「救急救命士の教育のあり方検討班」「救急隊員の教育のあり方検討班」「通信指令員の救急に係る教育のあり方検討班」に分けることで、各班でそれぞれの職域における教育のあり方について昨年度に引き続いて集中的な検討を行った。また、これらとは別途、全国の消防本部を対象とした救急のあり方に関する実態調査（アンケート調査）を実施した。

本章では、第 1 節で「救急のあり方に関する実態調査」の結果から現状を把握するとともに、特に昨年度の実態調査結果と比較可能な項目に関して教育体制の充実度を考察している。また、第 2 節では「救急救命士の資格を有する職員の教育のあり方」で指導的立場の救急救命士の要件や養成カリキュラム等を具体的に検討し、第 3 節「救急隊員の資格を有する職員の教育のあり方」で示す役割別の教育体制とあわせて、各消防本部での体系的な教育体制の構築を提言している。さらに、第 4 節で述べる「通信指令員の救急に係る教育のあり方」の内容も含め、別途取りまとめた「救急業務に携わる職員の生涯教育の指針 Ver. 1」について第 5 節「救急業務に携わる職員の教育指針の策定」で主な内容を紹介している。

本報告書では今年度の作業部会および各職域の検討班における議論の要点を整理するとともに、引き続き検討する必要性のある事項にはその旨を記載している。なお、具体的な教育項目等に関しては別途通知するとともに、本報告書とあわせて提示する「救急業務に携わる職員の生涯教育の指針 Ver. 1」や「通信指令員の救急に係る教育テキスト」を参照されたい。

### 第 5 章：救急業務に携わる職員の教育のあり方

- 第 1 節：教育のあり方に関する実態調査
- 第 2 節：救急救命士の資格を有する職員の教育のあり方
- 第 3 節：救急隊員の資格を有する職員の教育のあり方
- 第 4 節：通信指令員の救急に係る教育のあり方
- 第 5 節：救急業務に携わる職員の教育指針の策定

## 第1節 教育のあり方に関する実態調査

全国の消防本部を対象とした教育の実態に関するアンケート調査は平成24年度も実施されており、今年度も同様の調査項目を尋ねている箇所があることから、比較可能な項目については平成24年度の調査結果も参考として記載している。

### 1. 調査概要

#### (1) 目的

救急業務の質の維持・向上等を目的として、救急隊員教育の実施状況等について全国の実態を調査・把握するため、調査を実施した。

#### (2) 対象

全国の消防本部 767 箇所

#### (3) 調査票の配布・回収

各都道府県消防防災主管部（局）を通じて調査票（電子ファイル）を電子メールで配布し、回答結果を都道府県が取りまとめた上で、消防庁が電子メールで回収した。

#### (4) 実施期間

平成25年10月22日～11月8日

#### (5) 基準日

原則、平成25年10月1日時点

#### (6) 調査項目

- ・救急救命士の再教育
- ・救急隊員の生涯教育
- ・通信指令員等への救急に係る教育

### 2. 回収状況

すべての消防本部から回答が得られた（回収率100.0%）。

図表5-1 回収状況

調査対象 消防本部数	回収数 (回収率)	有効回答数 (有効回答率)
767 件	767 件 (100.0%)	767 件 (100.0%)

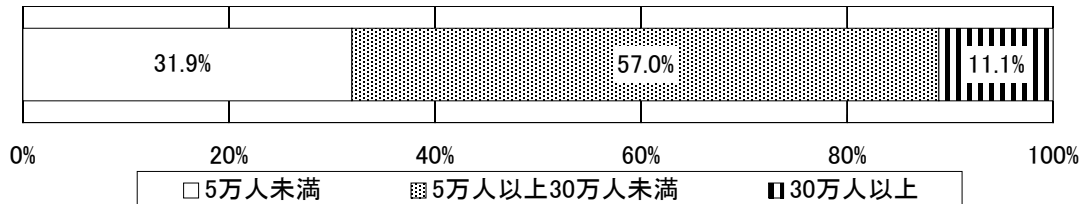
### 3. 調査結果

#### (1) 消防本部の状況

##### ①管轄人口規模

消防本部の管轄人口を尋ねたところ、「5万人未満」が31.9%、「5万人以上30万人未満」が57.0%、「30万人以上」が11.1%だった。

図表 5-2 消防本部の管轄人口規模 (n=767) (本部票問 1-1)



以降では、消防本部の管轄規模別に集計を行った結果を掲載している。

##### ②運用体制

運用している救急隊の平均値は全体で6.6隊、専任の救急隊員は24.7人、兼任の救急隊員は65.4人、救急救命士は31.2人だった。

図表 5-3 運用救急隊、救急隊員、救急救命士の数 (記入式、単位：隊、人)

(本部票問 1-2)

		件数	平均値	標準偏差	中央値
運用救急隊	全体	767	6.6	9.9	5.0
	5万人未満	245	3.1	1.5	3.0
	5万人以上30万人未満	437	6.1	2.8	5.0
	30万人以上	85	19.0	25.7	14.0
救急隊員 (専任)	全体	766	24.7	89.9	8.0
	5万人未満	244	2.4	4.8	0.0
	5万人以上30万人未満	437	15.8	18.0	10.0
	30万人以上	85	134.5	240.3	81.0
救急隊員 (兼任)	全体	767	65.4	118.9	47.0
	5万人未満	245	41.7	22.6	38.0
	5万人以上30万人未満	437	66.1	48.6	60.0
	30万人以上	85	129.7	330.9	48.0
運用救急 救命士	全体	767	31.2	66.3	22.0
	5万人未満	245	14.5	8.1	12.0
	5万人以上30万人未満	437	26.8	11.8	24.0
	30万人以上	85	102.2	182.1	63.0

## (2) 救急救命士の再教育

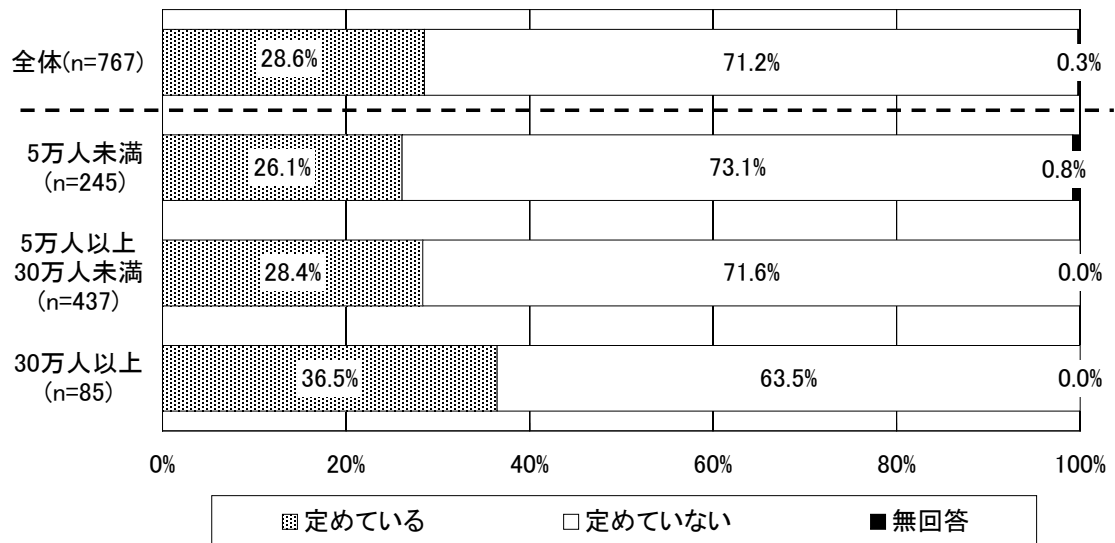
### ①疾患別のカリキュラム

#### ア) 病態別または疾患別のカリキュラム

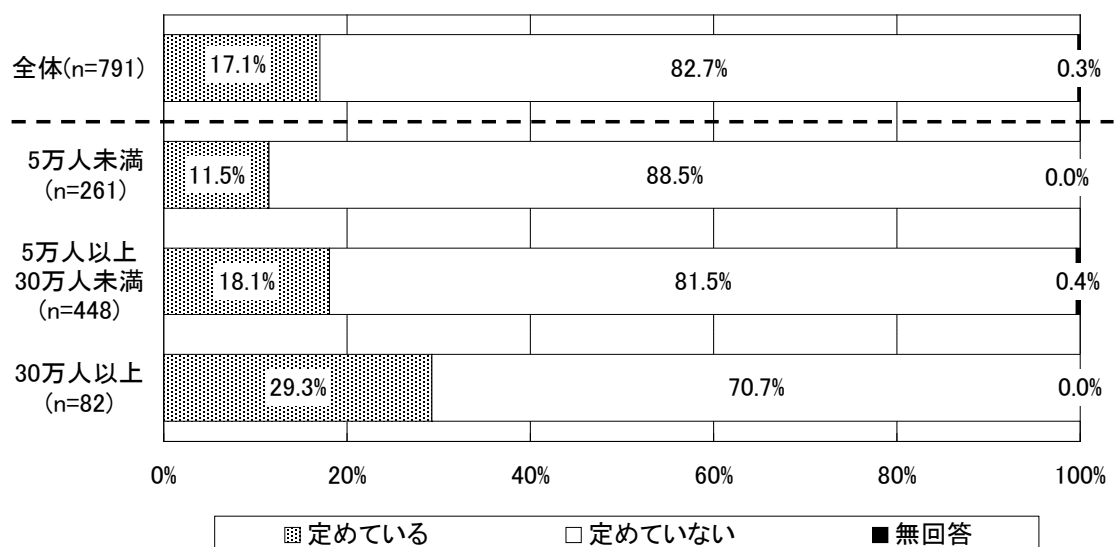
救急救命士の再教育において実施すべき項目を、病態別または疾患別にカリキュラムとして定めている消防本部は全体の 28.6%だった。これを規模別にみると、「5万人未満」は 26.1%とやや低いが、「30万人以上」は 36.5%とやや高かった。

平成 24 年度の調査結果と比較すると、カリキュラムを定めている消防本部は全体で 17.1%だったことから、1年間で約 1割増加していた。

図表 5-4 規模別 病態別または疾患別のカリキュラムの策定状況 (本部票問 15)



参考図表 規模別 病態別または疾患別のカリキュラムの策定状況 (平成 24 年度)

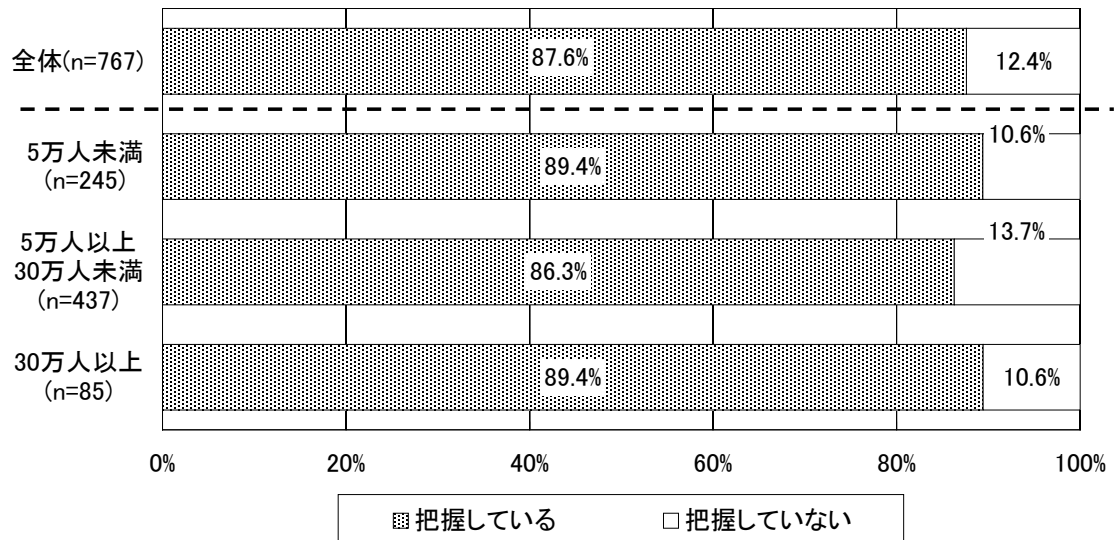


## ②職場を離れて行う研修

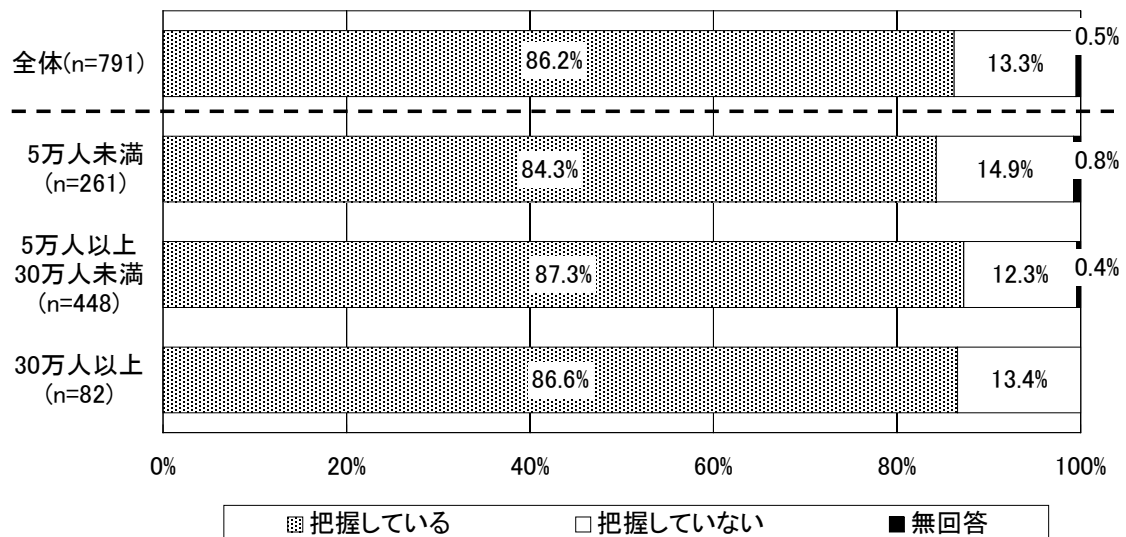
救急救命士の再教育で職場を離れて行う研修（病院実習以外）に関する参加時間または回数は、87.6%が「把握している」と回答した。

なお、平成 24 年度からは大きな差はみられなかった。

図表 5-5 規模別 職場を離れて行う研修への参加の把握状況（本部票問 16）



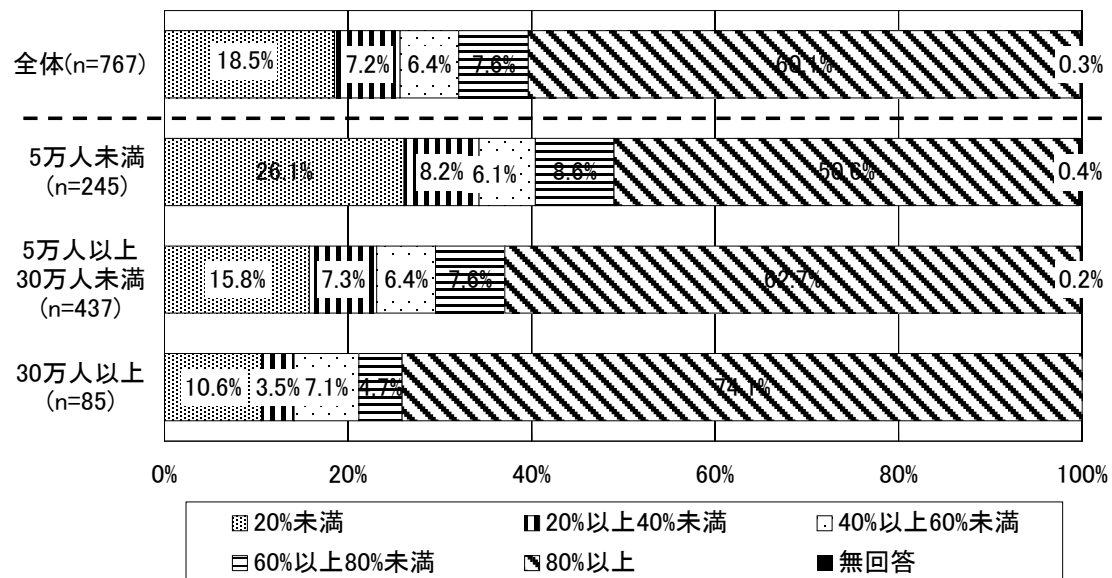
参考図表 規模別 職場を離れて行う研修への参加の把握状況（平成 24 年度）



### ③再教育の履修状況

運用している救急救命士のうち2年間で128時間以上の再教育を履修している運用救急救命士の割合は、全体では「80%以上」が60.1%だった。規模別にみると、「30万人以上」では「80%以上」が74.1%と比較的高かった。

図表 5-6 規模別 再教育履修救急救命士の割合（記入式、単位：人）（本部票問 17）



図表 5-7 規模別 再教育履修救急救命士数（記入式、単位：人）（本部票問 17）

	件数	平均値	標準偏差	最大値	最小値	中央値
全体	766	23.6	61.8	1,500	0	15.0
5万人未満	245	8.6	7.5	46	0	8.0
5万人以上30万人未満	436	19.5	13.6	75	0	19.0
30万人以上	85	87.6	169.6	1,500	0	53.0

### ④病院実習を受け入れている医療機関

救急救命士等の病院実習を受け入れている医療機関数は、全体で平均3.2施設だった。これを規模別にみると、「5万人未満」では2.2施設だったが、「5万人以上30万人未満」では2.8施設、「30万人以上」では7.8施設と、規模が大きいほど受入医療機関数が多かった。

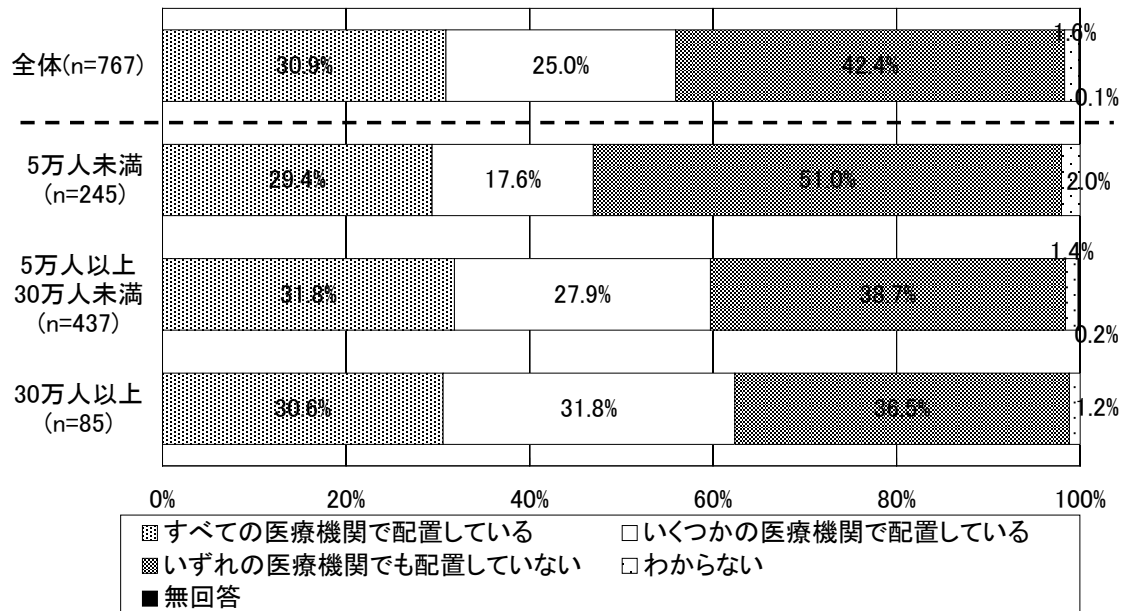
図表 5-8 規模別 病院実習受入医療機関数（記入式、単位：施設）（本部票問 18）

	件数	平均値	標準偏差	最大値	最小値	中央値
全体	767	3.2	9.0	243	1	2.0
5万人未満	245	2.2	1.3	7	1	2.0
5万人以上30万人未満	437	2.8	2.2	33	1	2.0
30万人以上	85	7.8	26.1	243	1	4.0

### ⑤病院実習受入れ医療機関の指導担当者

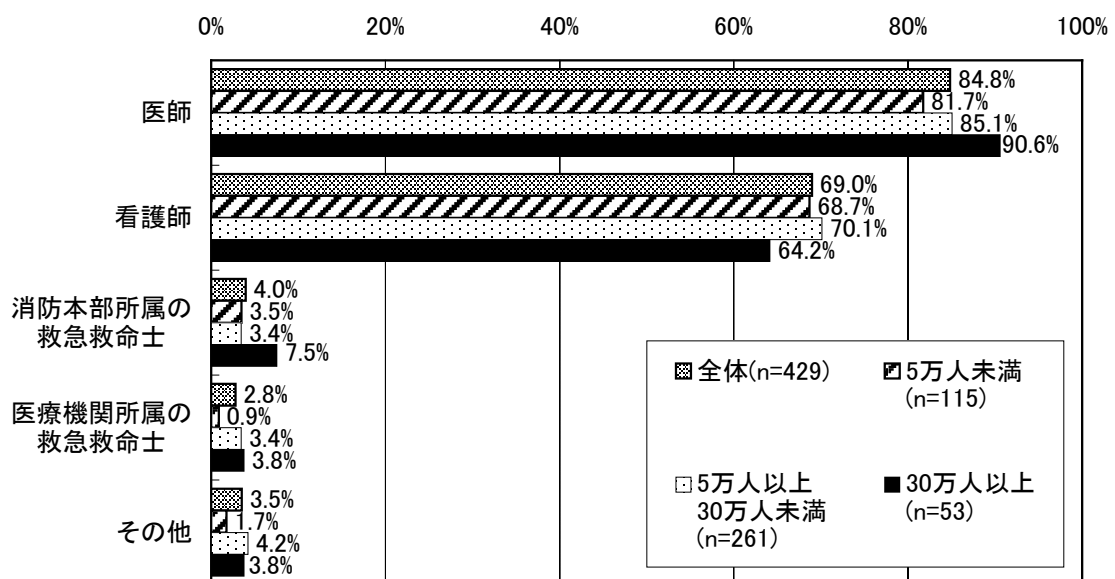
救急救命士等の病院実習受入れ医療機関における院内での指導担当者の有無については、「いずれの医療機関でも配置していない」が42.4%を占めており、規模別にみると「5万人未満」が51.0%と半数を超えていた。

図表 5-9 規模別 病院実習受入れ医療機関の指導担当者の配置（本部票問 19）



なお、指導担当者がいると回答した429本部に指導担当者の職種を尋ねたところ、「医師」が84.8%、「看護師」が69.0%だった。

図表 5-10 規模別 病院実習受入れ医療機関の指導担当者の職種（複数回答）  
（本部票副問 19-1）

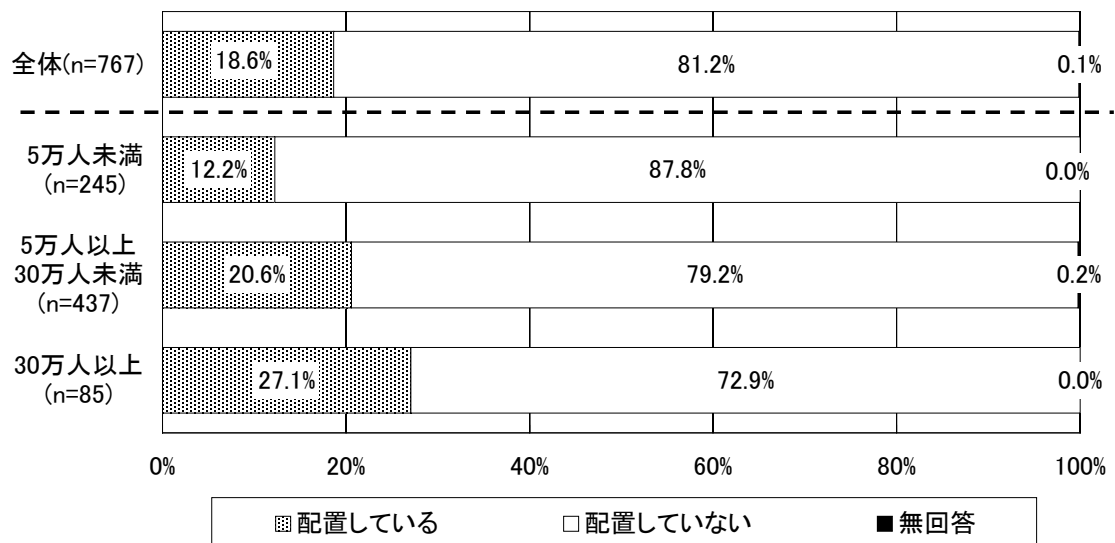


### ⑥指導的立場の救急救命士

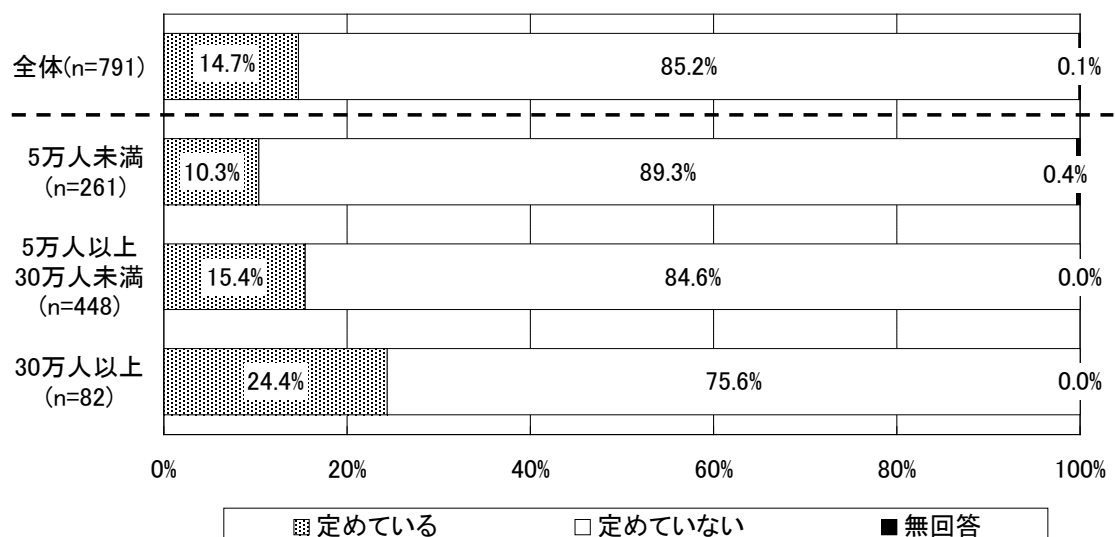
要綱等で定めている指導的立場の救急救命士は、全体の18.6%で配置されていた。これを規模別にみると、「5万人未満」では12.2%、「5万人以上30万人未満」では20.6%、「30万人以上」では27.1%と、規模が大きいほど配置されている割合が高い。

なお、平成24年度は全体で14.7%であり、指導的立場の救急救命士の配置状況に大きな変化はみられなかった。

図表 5-11 規模別 指導的立場の救急救命士の配置（本部票問 20）



参考図表 規模別 指導的立場の救急救命士の配置（平成24年度）





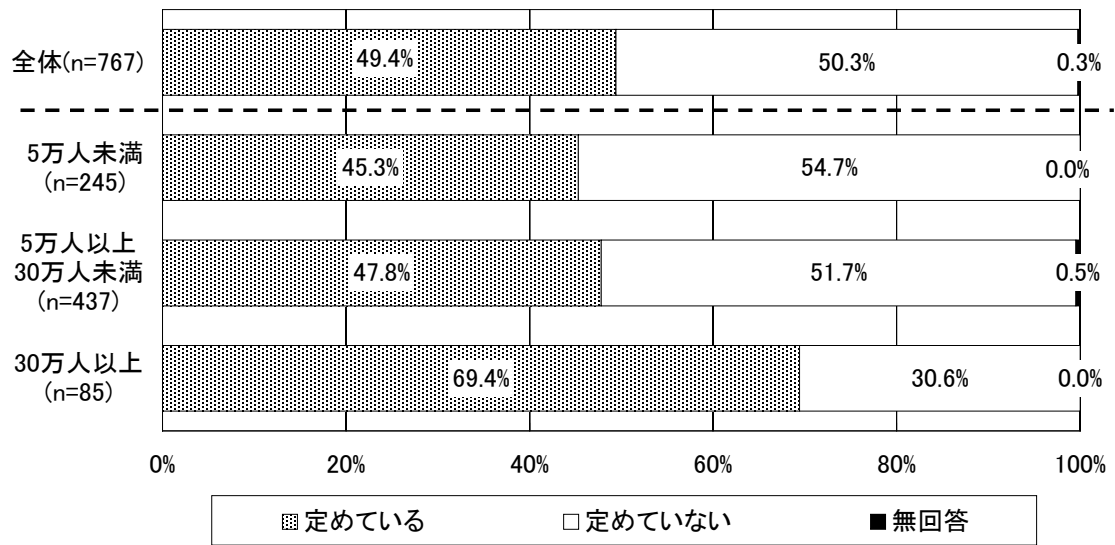
### (3) 救急隊員の生涯教育

#### ①教育訓練の年間計画

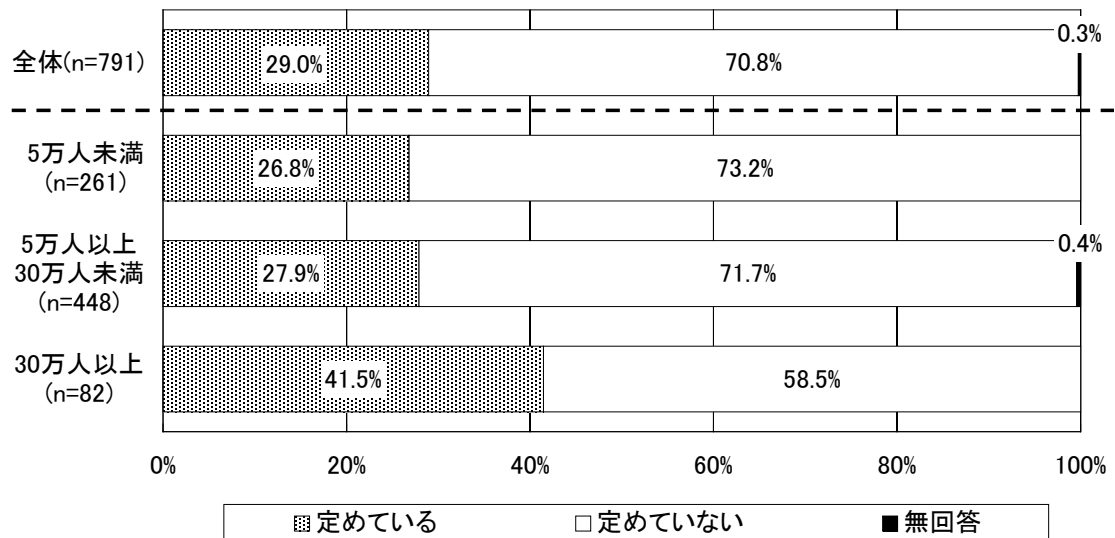
回答した 767 本部の 49.4%が、救急隊員の教育訓練の年間計画を「定めている」と回答した。このうち、「30 万人以上」では 69.4%と全体に比べて 20.0 ポイントほど割合が高かった。

平成 24 年度は年間計画を「定めている」消防本部は全体で 29.0%、「30 万人以上」は 41.5%だったことから、全体で約 2 割（20.4 ポイント）、「30 万人以上」で約 3 割（27.9 ポイント）増加していた。

図表 5-12 規模別 救急隊員の教育訓練の年間計画（本部票問 21）



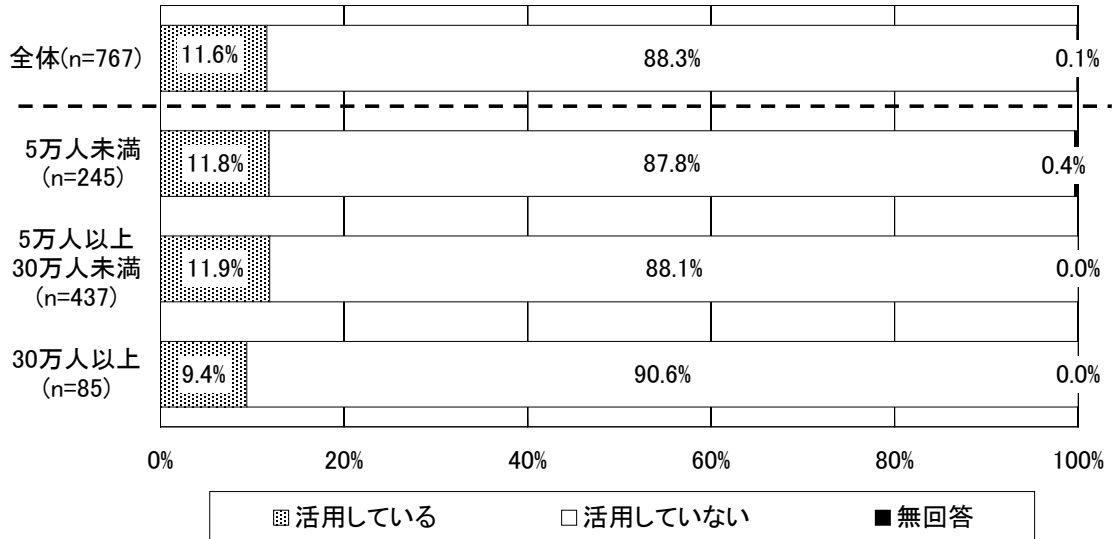
参考図表 規模別 救急隊員の教育訓練の年間計画（平成 24 年度）



## ②救急隊員教育管理表の活用

消防庁救急企画室長通知「救急隊員の資格を有する職員の教育のあり方について」（消防救第64号、平成25年5月9日）の別紙1「救急隊員教育管理表」は、通知発出から約5か月後時点で11.6%が活用していた。

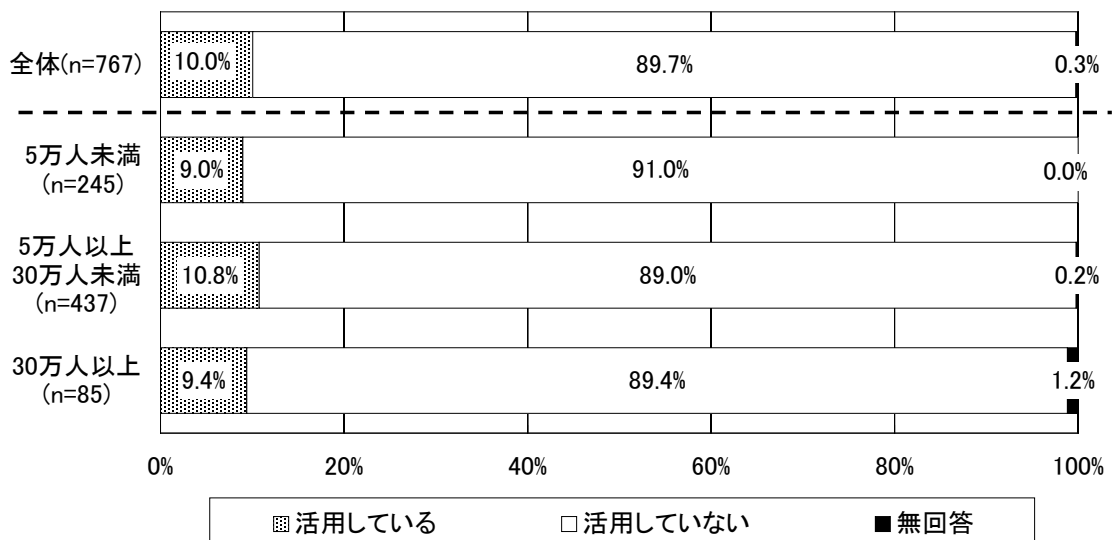
図表 5-13 規模別 救急隊員教育管理表の活用状況（本部票問 22）



## ③チェックリストの活用

前述の通知の別紙2「チェックリスト」を活用していた消防本部は、全体の10.0%だった。

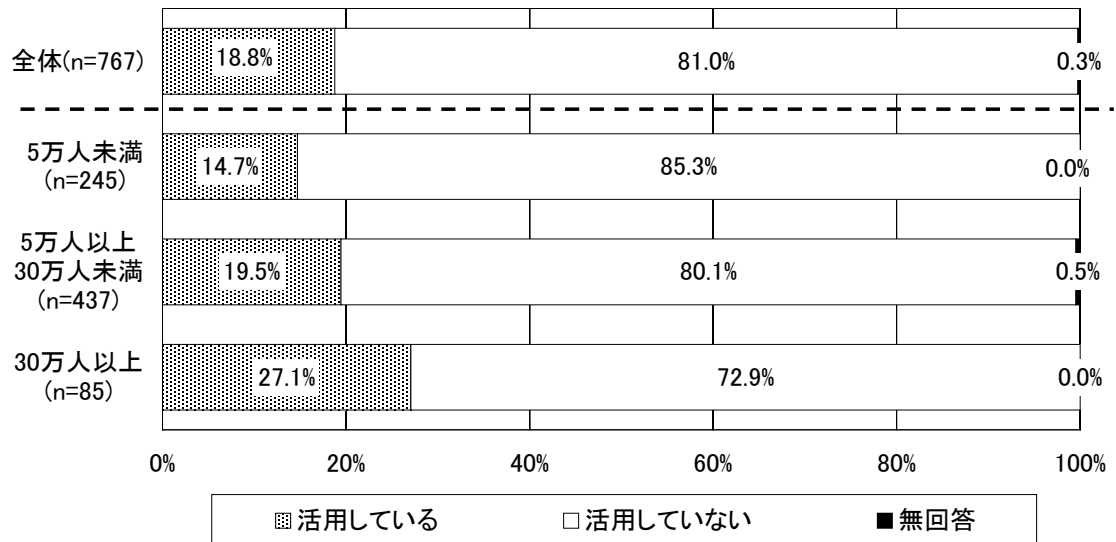
図表 5-14 規模別 チェックリストの活用状況（本部票問 23）



#### ④ eラーニングシステムや動画教材の活用

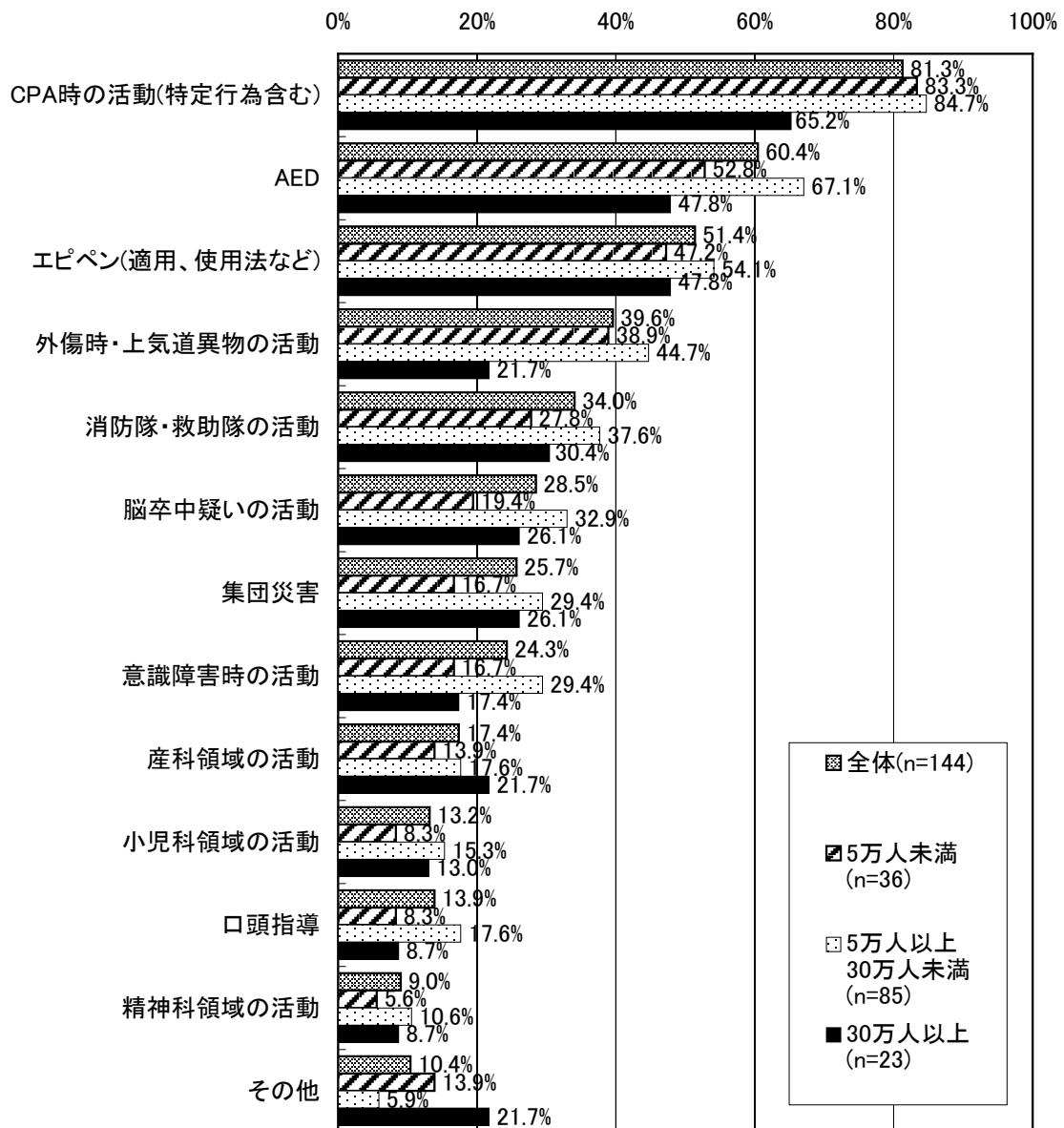
職場の業務時間を活用して日常的に行う教育でのeラーニングシステムや動画教材の活用状況としては、全体では18.8%で、規模別にみると「5万人未満」が14.7%、「30万人以上」が27.1%と、規模が大きいと活用が進んでいる傾向がみられた。

図表 5-15 規模別 eラーニングシステムや動画教材の活用状況（本部票問 24）



eラーニングシステムや動画教材を活用している144本部で活用している教材の内容としては、「心肺停止状態（CPA）時の活動（特定行為含む）」が81.3%と最も高く、次いで「AED」が60.4%、「エピペン（適応、使用法など）」が51.4%だった。

図表 5-16 規模別 eラーニングシステムや動画教材の内容（複数回答）  
（本部票副問 24-1）

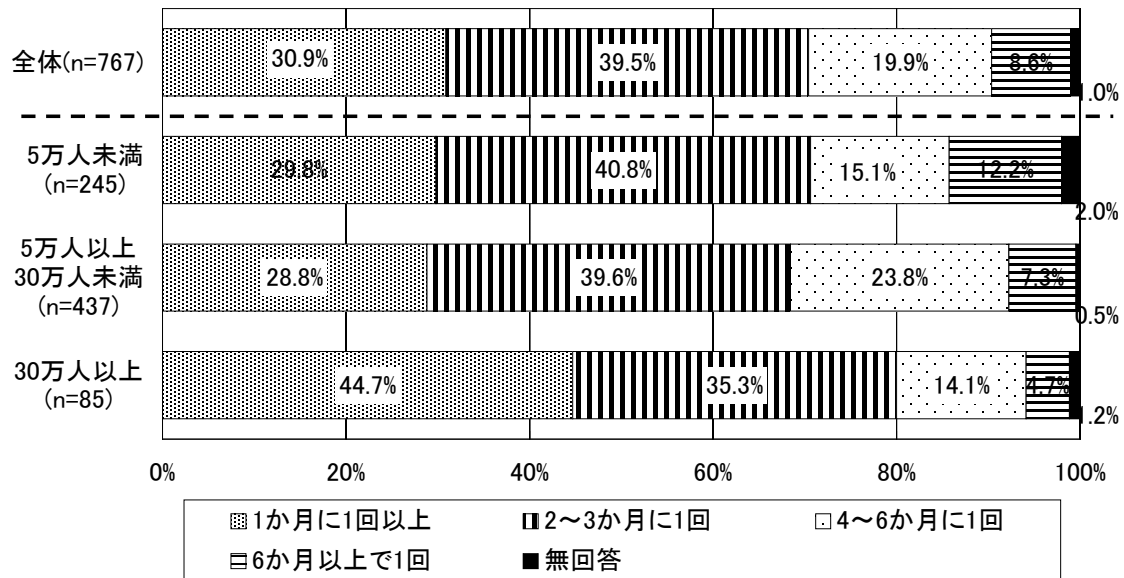


## ⑤職場を離れて行う研修

### ア) 症例検討会

救急隊員が参加する症例検討会の実施状況は、「2～3か月に1回」が39.5%で最も高く、「1か月に1回以上」が30.9%、「4～6か月に1回」が19.9%だった。

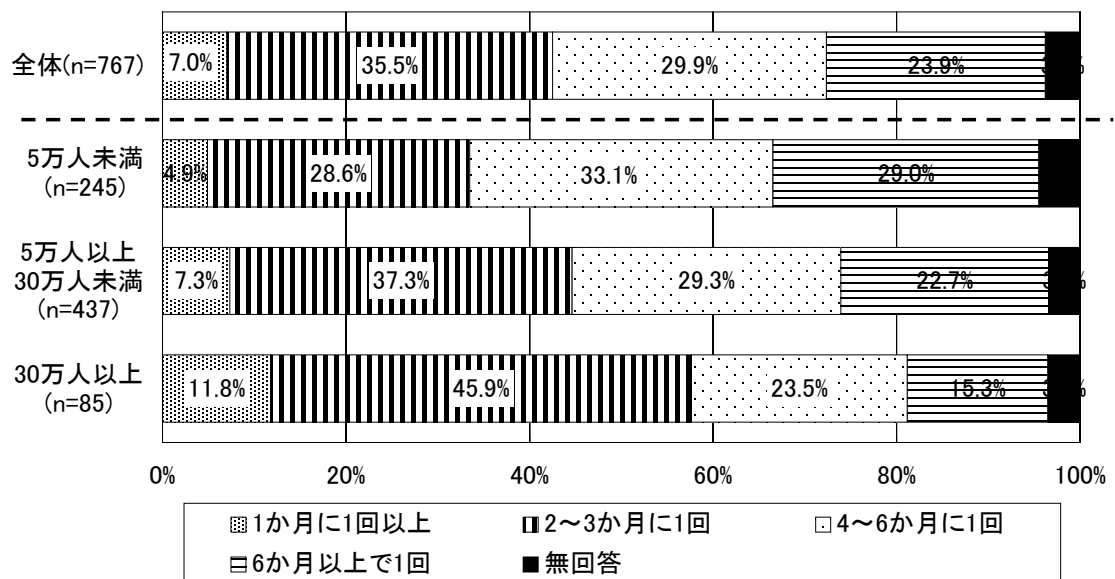
図表 5-17 規模別 症例検討会の実施状況（本部票問 25-①）



### イ) 各種学会・講義参加

各種学会・講義参加は「2～3か月に1回」が35.5%で最も高く、「4～6か月に1回」が29.9%、「6か月以上で1回」が23.9%だった。規模別には、「30万人以上」で「2～3か月に1回」の割合が全体より10.4ポイント高かった。

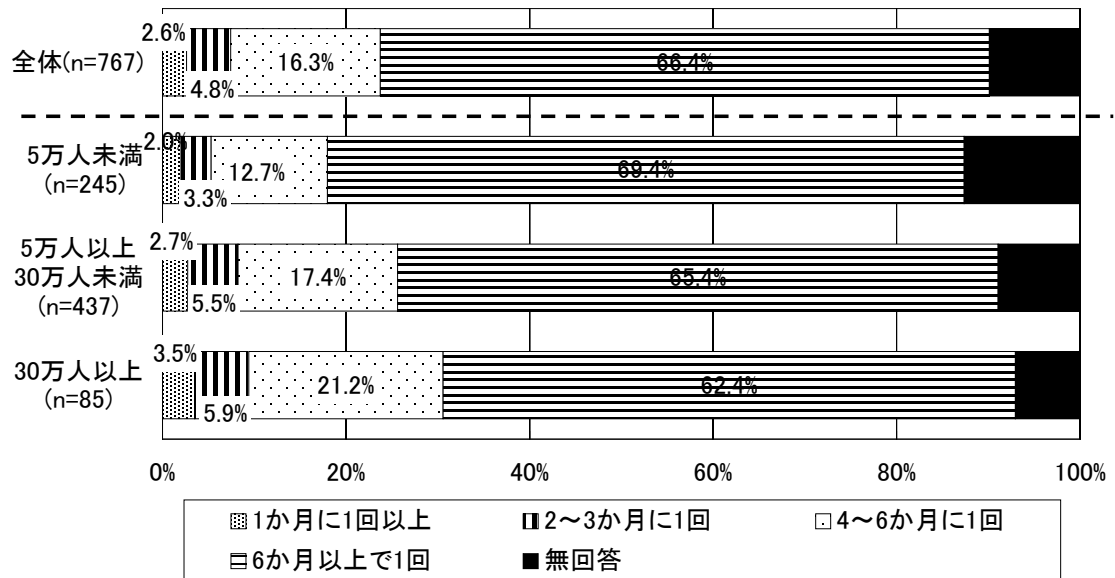
図表 5-18 規模別 各種学会・講義参加の状況（本部票問 25-②）



### ウ) 隊活動訓練

隊活動訓練（大規模災害訓練等）の実施状況は「6か月以上で1回」が62.4%と、半数以上を占めていた。

図表 5-19 規模別 隊活動訓練の実施状況（本部票問 25-③）

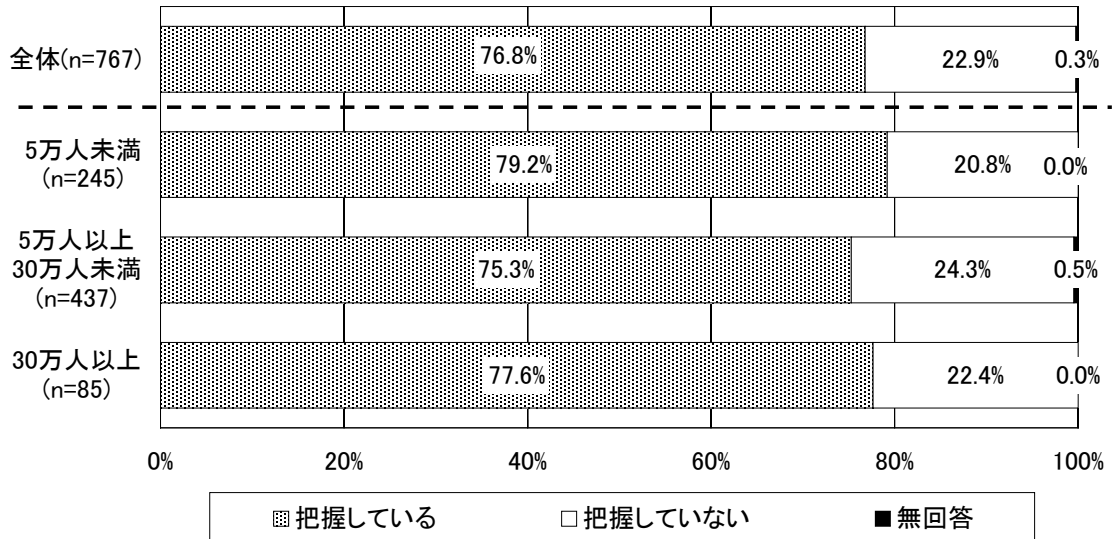


### ⑥隊員の参加時間・回数

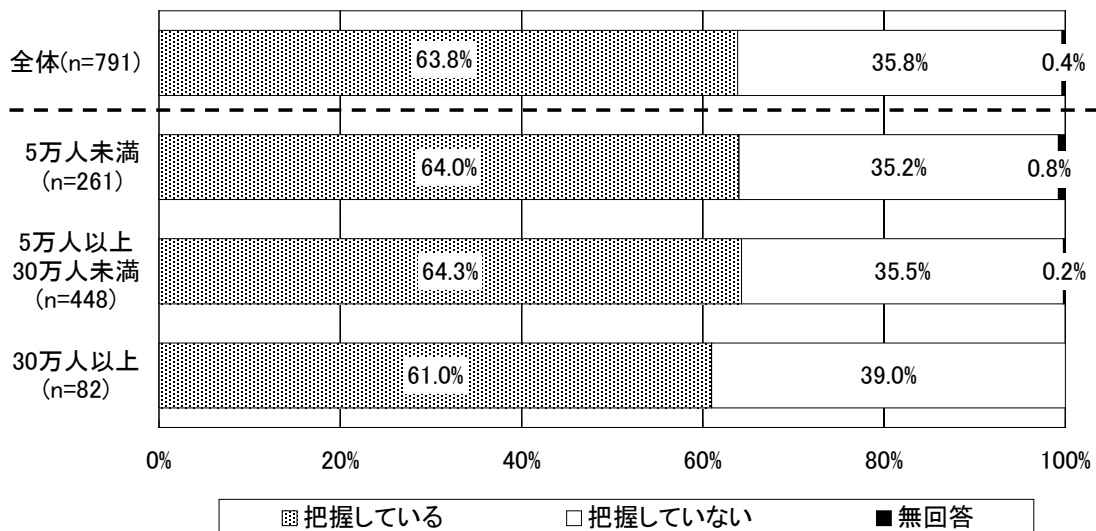
職場を離れて行う研修への各隊員の参加時間や回数を把握している消防本部は、全体の76.8%だった。

平成24年度は全体で63.8%だったことから、参加時間・回数を把握する消防本部が1年間で約1割（13.0ポイント）増加していた。

図表 5-20 規模別 隊員の研修参加時間・回数の把握状況（本部票問 26）



参考図表 規模別 隊員の研修参加時間・回数の把握状況（平成24年度）

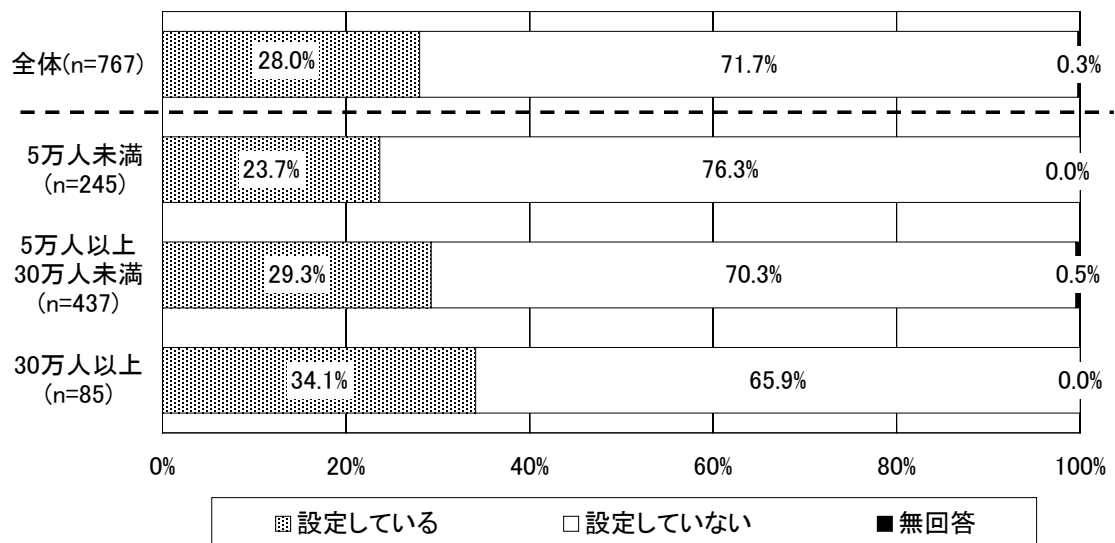


### ⑦隊員の年間の参加目標

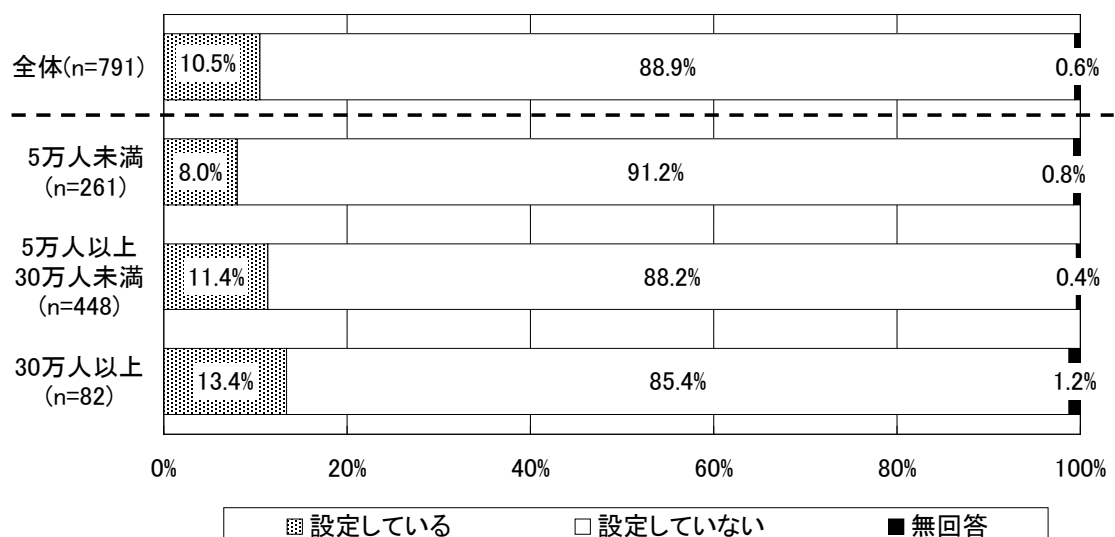
職場を離れて行う研修への各隊員の年間の参加目標を設定しているのは全体の28.0%だった。規模別にみると、「5万人未満」で23.7%、「5万人以上30万人未満」で29.3%、「30万人以上」で34.1%と、規模が大きいほど参加目標が設定されている傾向がみられた。

平成24年度は全体で10.5%だったことから、約2割（17.5ポイント）増加しており、いずれの規模でも増加していた。

図表 5-21 規模別 隊員の年間の参加目標の設定（本部票問 27）



参考図表 規模別 隊員の年間の参加目標の設定（平成24年度）



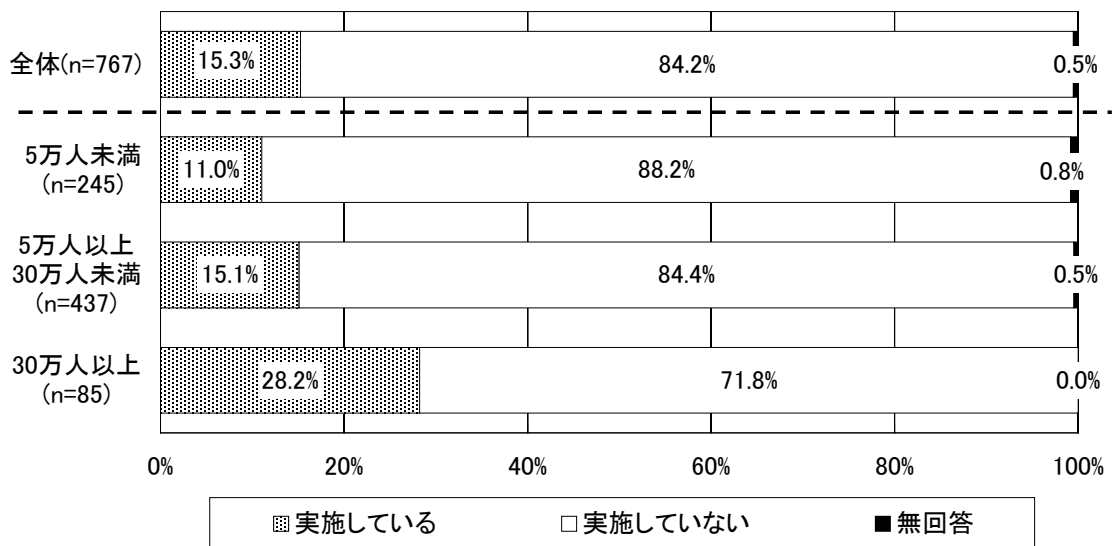


### ⑧救急隊長の人材育成策

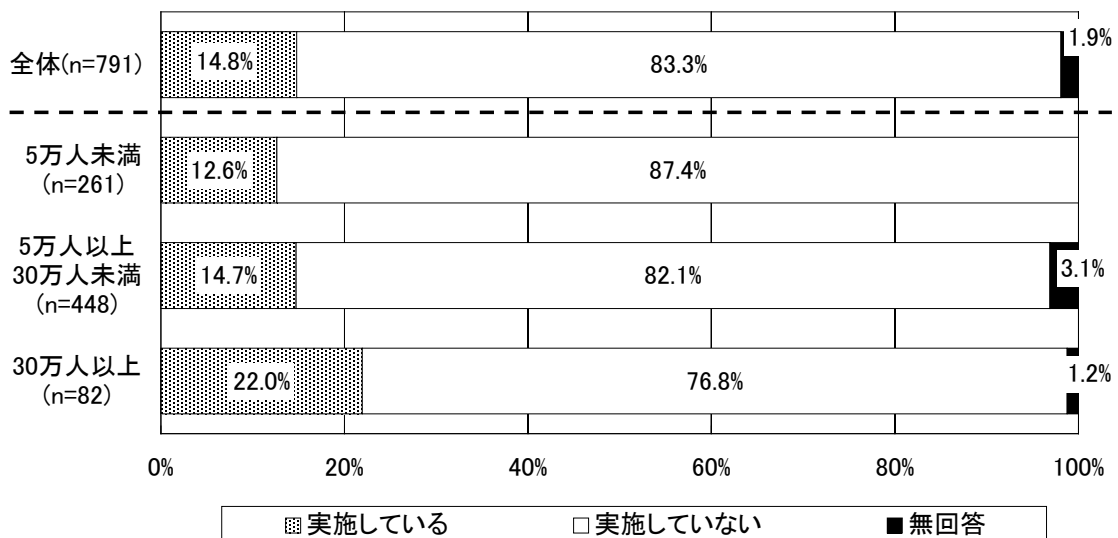
救急隊長（救急救命士以外を含む）としての人材育成を実施しているのは、回答本部の15.3%だった。これを規模別にみると、「5万人未満」は11.0%にとどまったが、「5万人以上30万人未満」は15.1%、「30万人以上」は28.2%と高く、規模が大きいほど救急隊長の人材育成策が実施されていた。

なお、平成24年度は「30万人以上」が22.0%だったことからやや増加がみられたものの、全体では15.3%であり、大きな変化はみられなかった。

図表 5-22 規模別 救急隊長としての人材育成策の実施状況（本部票問 28）



参考図表 規模別 救急隊長としての人材育成策の実施状況（平成24年度）



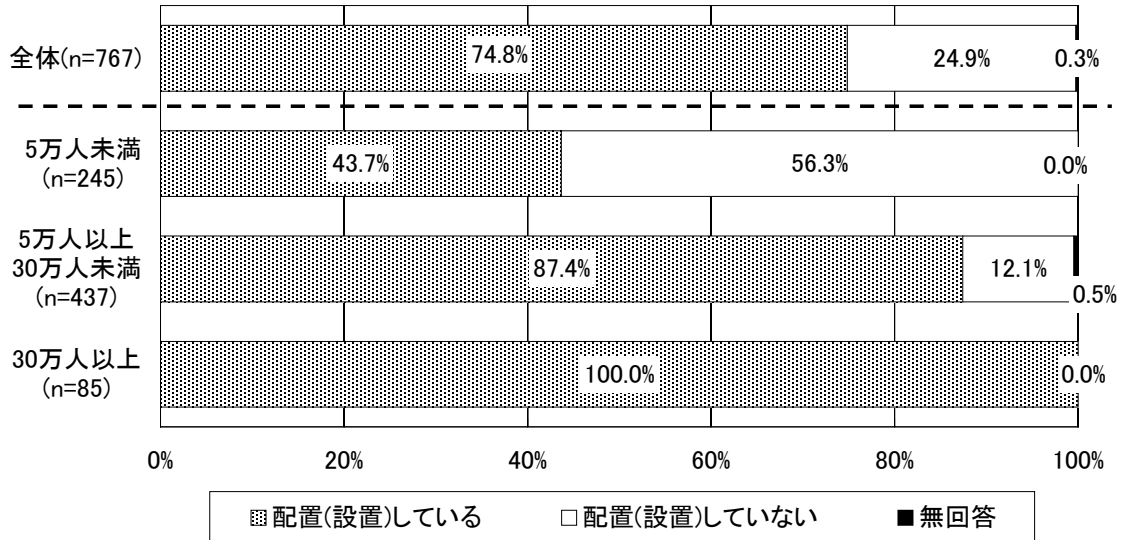
#### (4) 通信指令員等への救急に係る教育

##### ①専任の通信指令員の配置

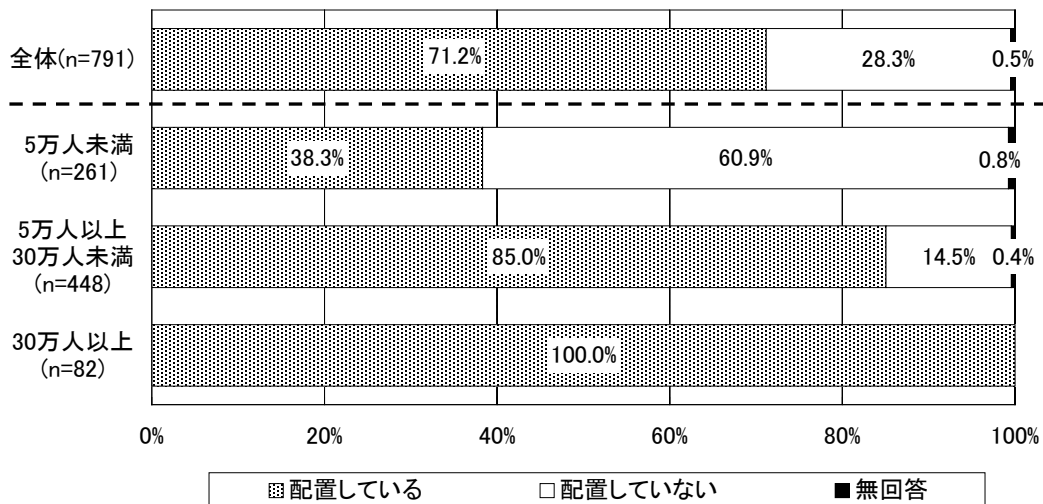
専任の通信指令員の配置状況としては、全体では74.8%だった。規模別には「30万人以上」が100.0%とすべて配置（設置）がしていたが、「5万人未満」は43.7%と全体より31.1ポイント低く、半数以下となった。

なお、平成24年度と比較して大きな差はみられなかった。

図表 5-23 規模別 専任の通信指令員の配置（本部票問 30）



参考図表 規模別 専任の通信指令員の配置（平成24年度）

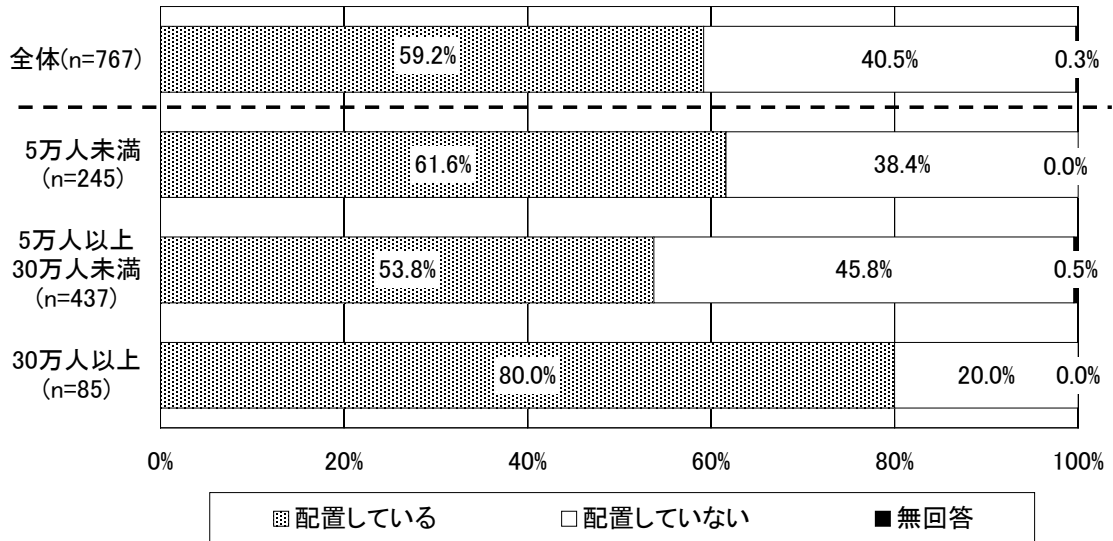


## ②救急救命士の通信指令室への配置

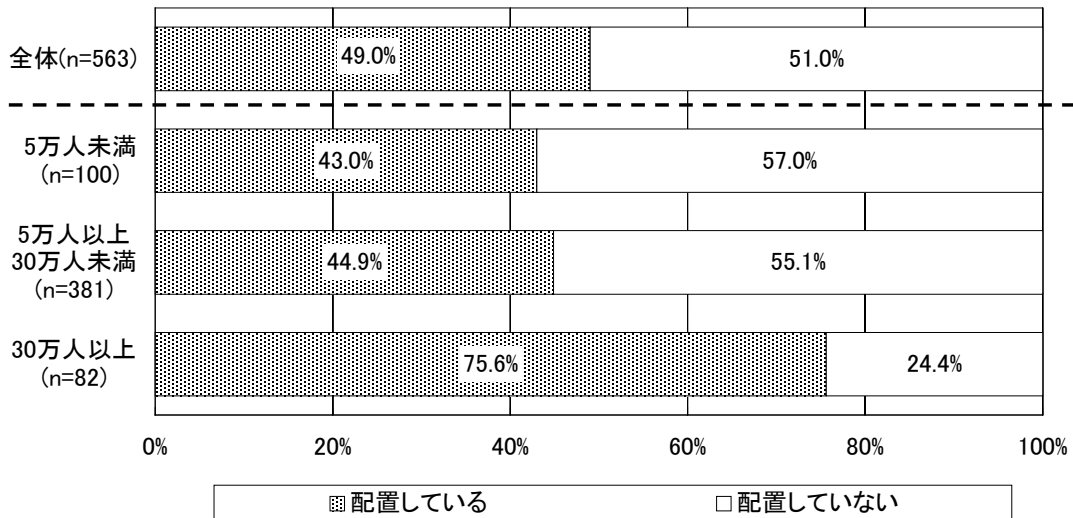
救急救命士の通信指令室への配置（一部配置含む）は全体で 59.2%だが、「30 万人以上」は 80.0%と 20.8 ポイント高かった。

平成 24 年度と比較すると、全体で約 1 割（10.2 ポイント）増加しており、規模別には「5 万人未満」で 2 割近く（18.6 ポイント）の増加がみられた。

図表 5-24 規模別 救急救命士の通信指令室への配置（本部票問 31）



参考図表 規模別 救急救命士の通信指令室への配置（平成 24 年度）

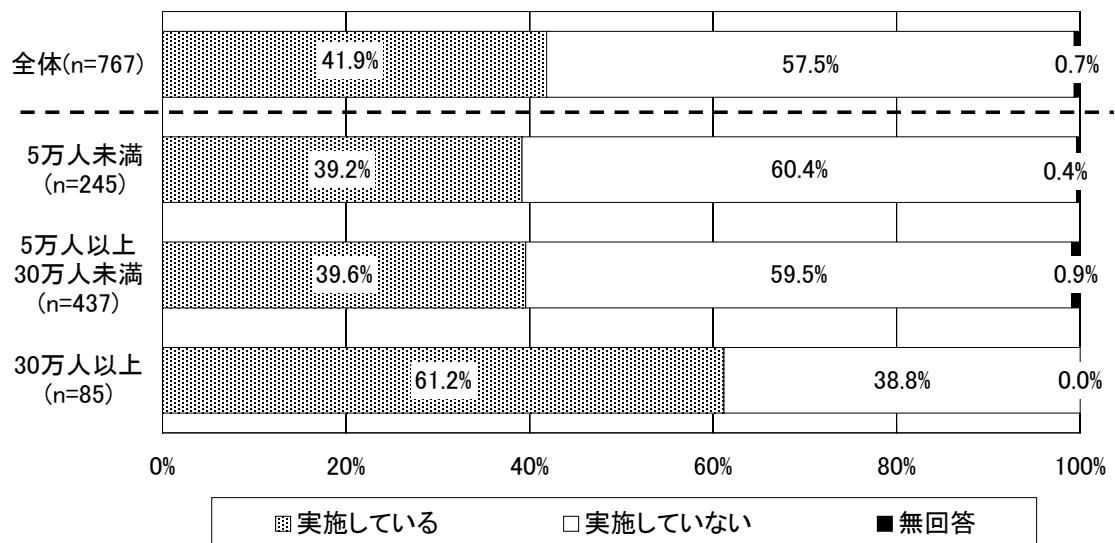


### ③救急に係る教育等の実施

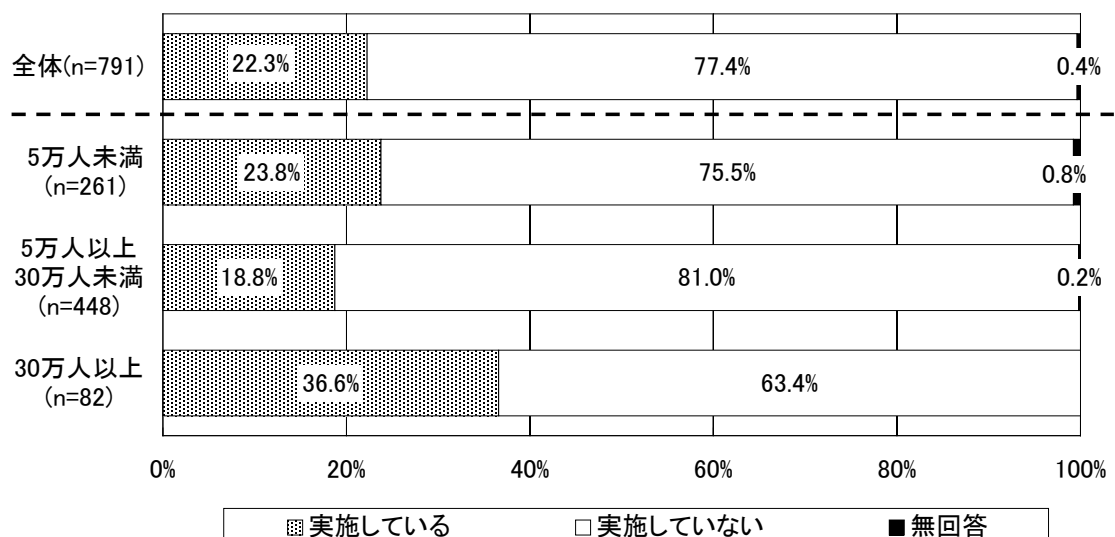
通信指令員等(119番通報に対応する職員)への救急に係る教育等の実施状況は、全体では41.9%が「実施している」と回答した。このうち、「30万人以上」は61.2%と他の規模に比べて高かった。

平成24年度は全体で22.3%だったことから、約2割(19.6ポイント)増加していた。また、規模別にみてもいずれの規模も増加していたが、特に「30万人以上」が24.6ポイントと大幅な増加を示していた。

図表 5-25 規模別 通信指令員への救急に係る教育等の実施状況 (本部票問 32)



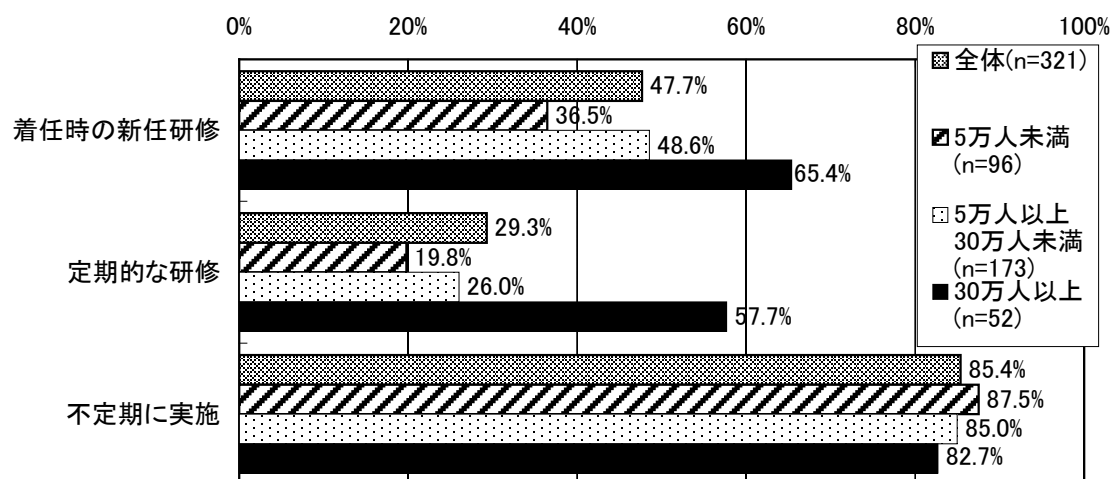
参考図表 規模別 通信指令員への救急に係る教育等の実施状況 (平成24年度)



### ア) 教育等の実施方法

通信指令員等に対し救急に係る教育を行っているとは回答した 321 本部に実施方法を尋ねたところ、「不定期に実施（ガイドラインやプロトコル改訂時など）」が 85.4%と最も高く、「通信指令担当部署着任時の新任研修」が 47.7%、「定期的な研修（1 か月に 1 度など年間計画に基づき実施）」が 29.3%だった。規模別には「30 万人以上」が「着任時の新任研修」「定期的な研修」でも実施が 5 割を上回っていた（それぞれ 65.4%、57.7%）。

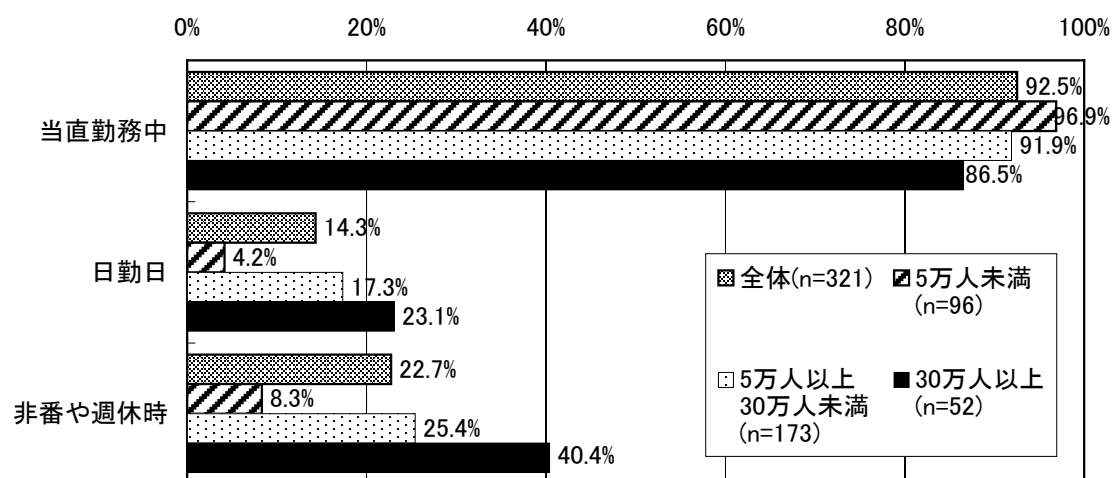
図表 5-26 規模別 通信指令員への教育等の実施方法（複数回答）（本部票副問 32-1）



### イ) 教育等を実施する時間帯

通信指令員等に対し救急に係る教育を行っているとは回答した 321 本部のうち 92.5%では、「当直勤務中」に教育を実施しており、「日勤日」は 14.3%、「非番や週休時」は 22.7%にとどまった。特に「5 万人未満」の小規模消防本部では「日勤日」は 4.2%、「非番や週休時」は 8.3%と低かった。

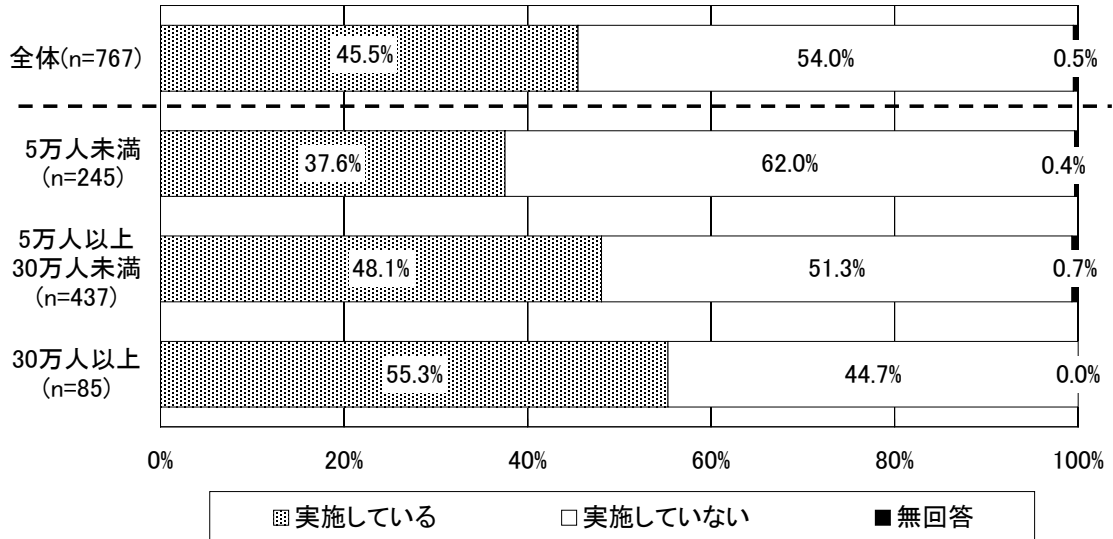
図表 5-27 規模別 通信指令員への教育等の実施時間帯（複数回答）（本部票副問 32-2）



#### ④口頭指導に係る事後検証

口頭指導に係る事後検証を行っているのは全体の45.5%だった。これを規模別にみると、「5万人未満」は37.6%とやや低いのに対し、「30万人以上」は55.3%とやや高く、規模が大きいと事後検証を実施している割合が高い傾向にあった。

図表 5-28 規模別 口頭指導に係る事後検証の実施状況（本部票問 33）

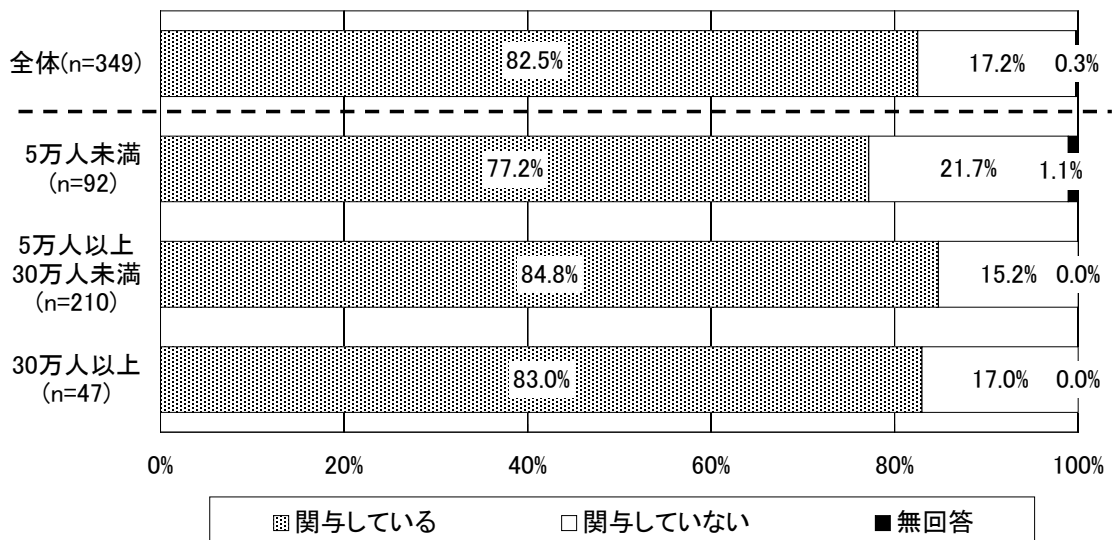


#### ア) 通信指令員等の関与

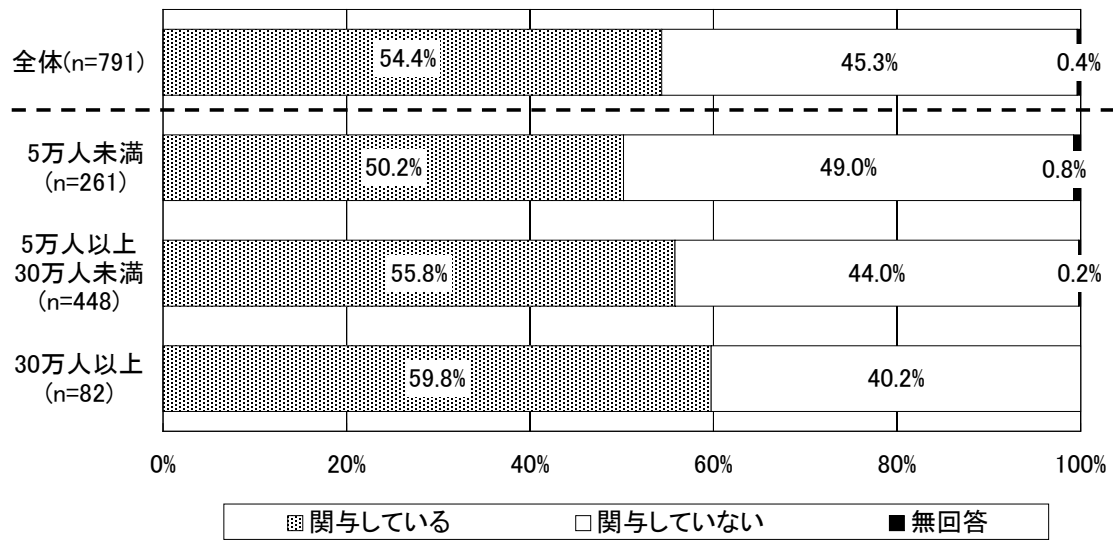
口頭指導に係る事後検証を実施している349本部のうち、通信指令員等が「関与している」と回答した消防本部は82.5%だった。

平成24年度は全体で54.4%だったことから、通信指令員等による口頭指導の事後検証への関与は1年間で28.1ポイントと大幅な増加がみられた。

図表 5-29 規模別 口頭指導に係る事後検証への通信指令員等の関与（本部票副問 33-1）



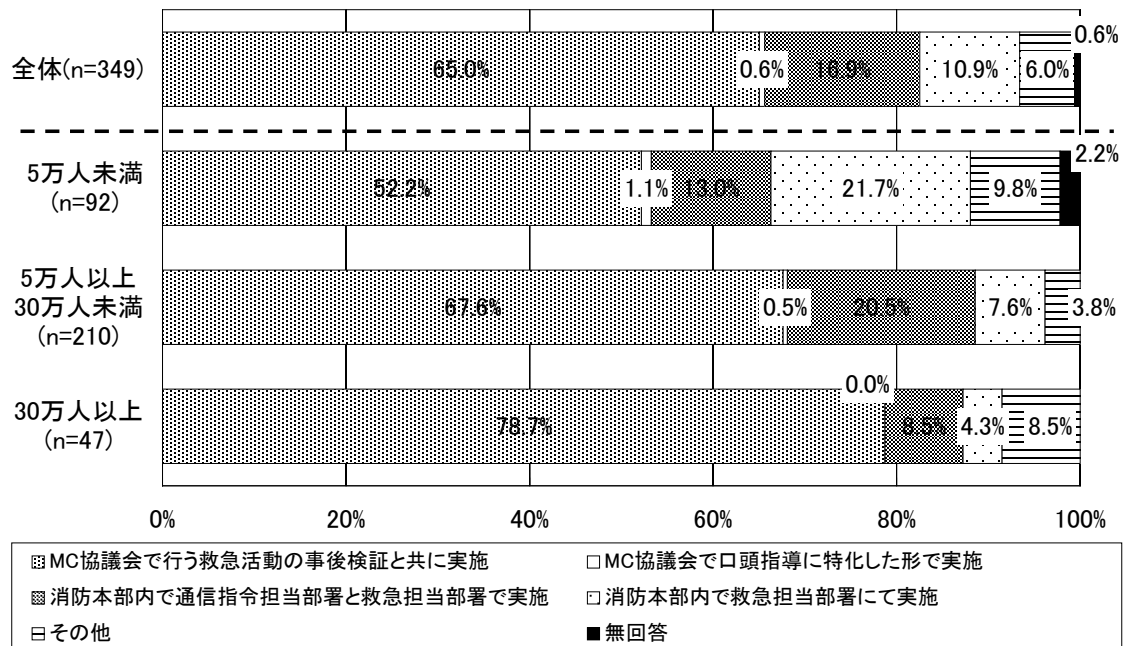
参考図表 規模別 口頭指導に係る事後検証の実施状況（平成 24 年度）



### イ) 事後検証の実施方法

口頭指導に係る事後検証を実施している 349 本部に実施方法を尋ねたところ、「メディカルコントロール協議会で行う救急活動の事後検証と共に実施」が 65.0% で大半を占めた。規模別には「30 万人以上」が 78.7% とさらに高かった。

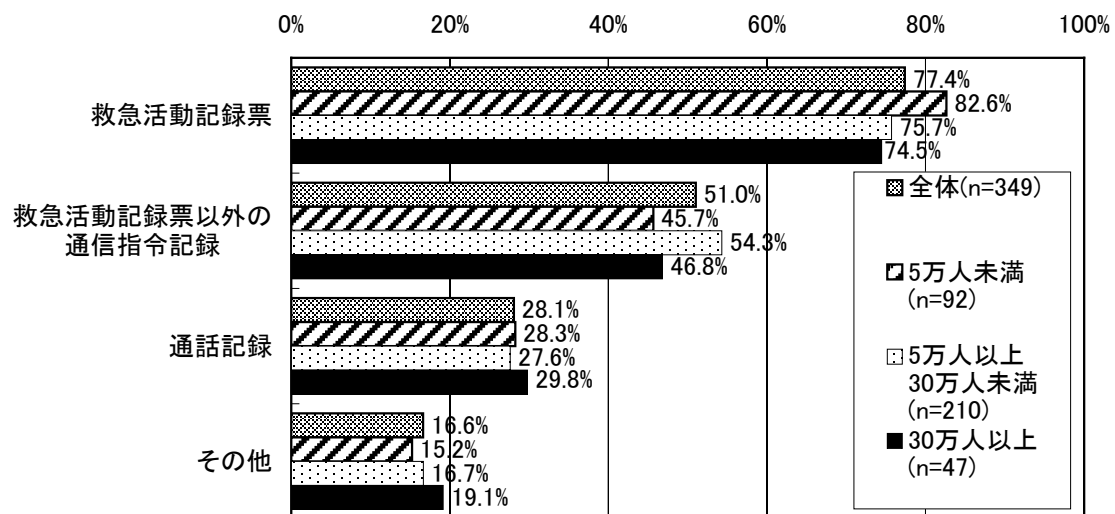
図表 5-30 規模別 口頭指導に係る事後検証の実施方法 (本部票副問 33-2)



### ウ) 事後検証の材料

口頭指導に係る事後検証を実施している 349 本部において、事後検証の材料としては「救急活動記録票」が 77.4%、「救急活動記録票以外の通信指令記録 (文書記録)」が 51.0% だったのに対し、「通話記録 (音声記録)」は 28.1% にとどまった。

図表 5-31 規模別 口頭指導に係る事後検証の材料 (複数回答) (本部票副問 33-3)





#### 4. まとめ

本調査により、「平成 24 年度救急業務のあり方に関する検討会」で示された全国の消防本部における教育訓練の現状から、幾つかの項目で取組みが進展していることが明らかになった。

まず、救急救命士の再教育における疾病別または疾患別のカリキュラムや救急隊員の教育訓練の年間計画の策定が進んでいること、および救急隊員の研修参加時間・回数の把握や参加目標の設定も進んでいることから、より体系だった教育の仕組みを導入した消防本部が増えてきていることが把握できた。今後、教育体制の充実を検討している消防本部では、「救急隊員の資格を有する職員の教育のあり方について」（消防救第 64 号、平成 25 年 5 月 9 日）の別紙 1「救急隊員教育管理表」や別紙 2「チェックリスト」等を活用して早急に体制を整備することが期待される。

また、通信指令員への救急に係る教育等についても、救急救命士の通信指令室への配置が比較的規模の小さい消防本部を中心に増加していたほか、口頭指導に係る事後検証を行っている消防本部の割合も大幅に増加するなど、救急業務への通信指令の関与が高まっていることが推察された。引き続き各消防本部において通信指令業務における救急関連教育の重要性への理解を促すとともに、全国的に充実した教育が行われることが望まれる。

一方で、今後の課題として改善が望まれる点も示された。救急救命士の再教育の履修状況を今年度新たに把握したところ、再教育を履修させていた救急救命士の割合が半数に満たない消防本部が 3 割以上にのぼっており、再教育の履修状況を改善する必要があることが示唆された。

また、救急隊長としての人材育成の実施状況は平成 24 年度の調査結果とほぼ変わりなく、特に規模の小さい消防本部では 1 割程度の実施状況であった。体系だった教育の仕組みを考える上では、日常的な業務単位である隊活動を通じて人材育成を行っている救急隊長自身の人材育成も欠かすことができず、状況の改善に向けた検討が望まれる。

## 第2節 救急救命士の資格を有する職員の教育のあり方

各地域における運用救急救命士数の増加に伴い、各消防本部や医療機関での再教育の負担が増大している。本節に示すように、「救急救命士等を指導する救急救命士」である指導的立場の救急救命士が地域の中で活躍できる体制の構築が望まれる。

### 1. 背景等

#### (1) 教育の現状

救急救命士の資格を有する職員の教育に関しては、資格取得後は主に再教育を通じて、各地域メディカルコントロール協議会の関与のもと各消防本部で行われるものと位置づけられている。救急救命士の再教育は2年で128時間の再教育を行うこととし、またこのうち最低48時間は病院実習として医療機関内での教育機会を設け、病院実習以外の約80時間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を実施することとされている。

「平成24年度救急業務のあり方に関する報告書」では、救急救命士を含む救急隊員の教育を行う上で有用な手段として、救急ワークステーション（以下、「救急WS」とする。）の活用を取り上げ、施設設置型と病院派遣型の利点と課題点を整理するとともに、先進事例の取組みを紹介した。

また、救急現場の活動に経験豊富な救急救命士が他の救急救命士に対して、日常的に教育することの重要性も指摘されており、教育体制の中で指導的立場の救急救命士を位置づける重要性も示された。平成24年度調査では、全国のうち116の消防本部が指導的立場の救急救命士の運用を開始していたことが明らかになり、このうち2消防本部の取組み事例を先進事例として紹介した。

#### (2) 教育を行う上での課題

「平成24年度救急業務のあり方に関する報告書」では、運用する救急救命士数の増加に伴い、再教育を行うべき救急救命士も増加しており、各消防本部で再教育に要する財政的負担や勤務補充のための警防人員（勤務員）の確保負担が増大していることが指摘された。また、再教育を受け入れている医療機関にとっても、指導者となる医師や看護師の確保のための負担増大につながっていることが示唆された。

今年度実施した実態調査では、再教育を履修させていた救急救命士の割合が半数に満たない消防本部が3割以上を占めており、再教育の履修状況の改善が期待される。また、救急救命士等の病院実習受入れ医療機関における院内での指導担当者の有無については、4割以上の消防本部が「いずれの医療機関でも配置していない」と回答しており、充実した教育体制の構築が課題となっていることが明らかになっている。

### (3) 今年度の検討事項

昨年度の調査で把握できた通り、既に 116 消防本部で指導的立場の救急救命士の運用が開始されているように、豊富な経験を有するベテランの救急救命士が他の救急救命士を指導することによって、増加する運用救急救命士の再教育や日常的な教育において一定の有効性が期待される。

そのため今年度は、指導的立場の救急救命士の育成に向けて、要件や養成カリキュラム等を具体的に検討することで、全国の消防本部が運用を検討する際の参考に資する資料を作成することとした。

## 2. 指導的立場の救急救命士に関する検討の経緯

### (1) これまでの検討内容

「平成 24 年度救急業務のあり方に関する報告書」では、指導的立場の救急救命士に関して、必要性、求められる役割、求められる指導的立場の救急救命士像が示された。

#### ①指導的立場の救急救命士の必要性

必要性に関しては、救急救命士法の施行によって制度が創設されて以来 20 年以上が経過しており、他の救急救命士を指導する人材の醸成が図られてきたことを背景に、救急現場という病院内と異なった環境で行う現場活動に関する教育を経験豊富な救急救命士が行うことで、救急業務の質の向上と国民からの信頼の確保につながることを示された。また、これによって消防本部や医療機関の教育負担軽減に資することもあり、指導的立場の救急救命士の必要性は高まっている。

#### ②指導的立場の救急救命士に求められる役割

求められる役割に関しては、救急業務の進歩発展のため、自身の救急救命士・体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、メディカルコントロールを担う医師との連携のもと、救急救命士および救急隊員等が行う救急活動全般を教育指導することが主な役割とされ、具体的には下記の 3 点が示された。

#### 【指導的立場の救急救命士に求められる役割】

- これまで実施されてきた再教育の救急救命士が医師から指導を受けている医学的知識、および救急救命士としての現場活動の内容等について、MC（医師）と連携して救急業務を指導すること
- 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こと
- 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、教育を実施すること

### ③指導的立場の救急救命士像

求められる指導的立場の救急救命士像としては、医学的知識にとどまらない幅広い人間性が求められるものとして、下記の6点が示された。

#### 【指導的立場の救急救命士像】

- 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
- 地域のメディカルコントロール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

### (2) 今年度の検討事項

「平成 24 年度救急業務のあり方に関する報告書」の中では、指導的立場の救急救命士の要件や養成カリキュラムについて一定の検討が行われた。要件については、平成 13 年「救急業務高度化推進検討会報告書」で整理された要件を踏まえ、要件（案）として提示している。

#### 《参考》【指導的立場の救急救命士の要件（平成 24 年度案）】

- 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

また、指導的立場の救急救命士の認定は、各消防本部の活動基準やプロトコル、消防職員としての階級制度等の運用に違いがあるため、消防本部単位または地域 MC 単位での認定を前提に、活動範囲も同様の範囲にするという基本的な考えが示され、あわせて将来的に全国的な組織により養成されることとなった場合は認定制度の創設も別途検討が必要であるとされている。

養成カリキュラムについては、医学的な知識のみならず、指導方法（指導技法）も教育することとされ、全国の救急業務の質の向上のため一定の質が担保された教育が行われるよう、教育施設での一定期間の研修を行うことが必要とされている。そのため、救急医療財団救急救命士養成所専任講習会プログラムや消防大学校救急科カリキュラムを参考として、指導的立場の救急救命士の養成カリキュラ

ムを検討する必要性が指摘されている。

これらを受けて、今年度は、既に指導的立場の救急救命士の運用を開始している消防本部の取組みを十分に尊重した上で、指導的立場の救急救命士の要件、養成カリキュラム、名称、インセンティブ、認定のあり方、活躍の場について検討することとした。

### 3. 指導的立場の救急救命士の要件・養成カリキュラム等

#### (1) 名称

指導的立場の救急救命士の呼称は、今年度実施した実態調査の中でも「指導救命士」「指導的救急救命士」「メディカルオフィサー」「救急技術指導者」「救急スペシャリスト」など既に運用を開始している消防本部によって多様であった。

そのため、各地域での呼称については地域の状況に応じ自由に運用するものとし、本報告書や国から通知等で示す場合などは、今後、全国統一的な名称として「指導救命士」を用いることとする。

#### (2) 要件

指導救命士は、他の救急救命士等を指導するために必要な豊富な医学的知識や処置経験、指導者・教育者としての資質、救急隊長としての豊富な現場経験や指揮能力、地域 MC の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、多様な能力が求められる。ここでは、「平成 24 年度救急業務のあり方に関する報告書」での検討結果をもとに、指導救命士の要件を下記のように定めた。

#### 【指導救命士の要件】

- 1 救急救命士として、通算 5 年以上の実務経験を有する者。
- 2 救急隊長として、通算 5 年以上の実務経験を有する者。
- 3 特定行為について、一定の施行経験を有する者。
- 4 医療機関において、一定期間の病院実習を受けている者。
- 5 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、教育指導や研究発表について豊富な経験を有する者。
- 6 必要な養成研修を受けている者。もしくは一定の指導経験を有する者。
- 7 所属する消防本部の消防長が推薦し、都道府県 MC 協議会が認める者。

(注)

- ・要件 2 : 「通算 5 年以上の実務経験」には、救急隊長代理（副隊長・予備隊長、隊長代行など）としての経験を含んでよいものとする。
- ・要件 3 : 「一定の施行経験」とは、以下の参考値（※1）を参考に、都道府県 MC 協議会が地域の特性に応じて定めた数の成功施行経験とする

- ・要件4：「一定期間の病院実習」とは、以下の病院実習例（※2）を参考に、都道府県 MC 協議会が地域の特性に応じて定めた期間の病院実習とする。
- ・要件6：「必要な養成研修」とは、国が示す「指導救命士の養成に必要な研修カリキュラム」に準拠した研修とする。  
「一定の指導経験」とは、下記※3の①～④のいずれかで、都道府県 MC 協議会が認めた指導経験とする。

#### 【※1 算出方法及び参考値】

- ① 気管挿管認定救命士による気管挿管実施件数／気管挿管認定救命士数
  - ② 薬剤投与認定救命士による薬剤投与実施件数／薬剤投与認定救命士数
  - ③ 静脈路確保実施件数／運用救急救命士数
  - ④ ラリングアルマスク等実施件数／運用救急救命士数
- $(①+②+③+④) \times 5 \text{ (年)} = \text{参考値 26 件}$   
「平成 24 年版 救急・救助の現況」より算定

#### 【※2 病院実習例】

- ① 大学等委託研修（1年間：東京消防庁）
  - ・目的：救急業務の指揮者としての資質向上を図る。
  - ・内容：救急救命センターにおける実習
- ② 研修指導救急救命士（3ヶ月間：千葉県印旛地域救急業務 MC）
  - ・目的：病院実習を通じ、救急救命士の指導者を育成する。
  - ・内容：救急救命士を指導するために必要な知識、技術、指導要領を習得する。
- ③ メディカルオフィサー研修（3ヶ月間：山梨県 MC）
  - ・目的：救急活動事後検証体制の確立。
  - ・内容：救急活動事後検証、救急救命士が行う就業前及び再教育病院実習のコーディネート。
- 参考：救急救命士の資格を有する救急隊員の再教育の病院実習は、2年間で48時間以上必要と示しているが、全国平均は2年間で約70時間実施している。

#### 【※3 一定の指導経験】

- ① 大学等委託研修として、大学附属病院での病院実習の指導者として他の救急救命士等の指導、育成に1年以上継続して従事したもの。
- ② 救急救命士養成所の指導教官として、他の救急救命士等の指導、育成に1年以上継続して従事したもの。
- ③ 消防大学の指導教官として、他の救急救命士等の指導、育成に1年以上継続して従事したもの。
- ④ 救急ワークステーションの指導的立場の救急救命士として、日常的に他の救急救命士等の指導、育成に1年以上継続して従事したもの。

### (3) 養成カリキュラム

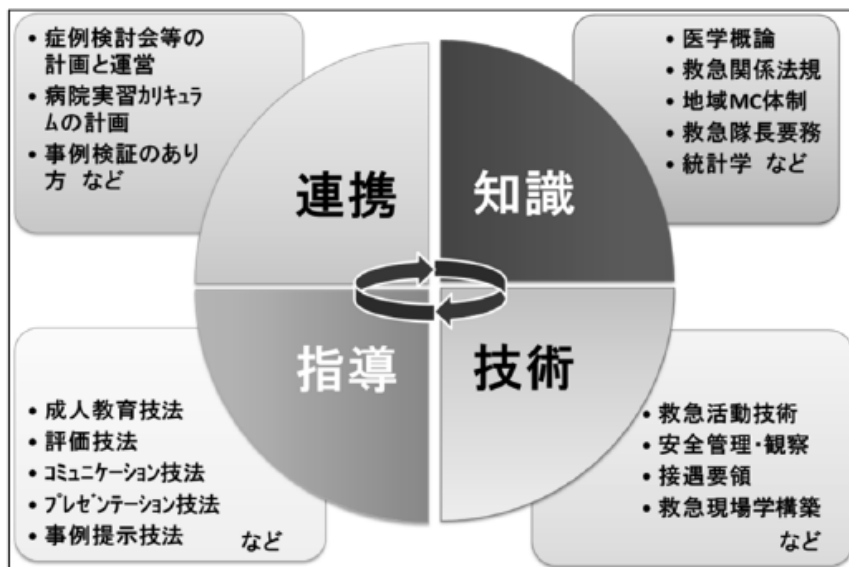
#### ① 考え方

指導救命士は、他の救急救命士等を直接指導するとともに、教育研修等の企画・運営や事後検証など、地域 MC との連携において中心的な役割を果たすことが期待される。このため、必要なスキルとして「知識」「技術」「指導」「連携」の4つを掲げ、それぞれのスキル向上を図る上で必要な具体的教育項目を併記している。

#### 【指導救命士に必要な4つのスキル】

- 知識：指導するにあたって必要となる救急業務に関する幅広い知識を身につけること
- 技術：指導するにあたっての幅広い技術や処置を身につけること
- 指導：自ら考え実践する能力や生涯学習に取り組む救急隊員を育てるため、必要な教育技法を身につけること
- 連携：消防組織と地域 MC の協力体制をより一層強化するため、必要な連携方法を身につけること

図表 5-32 養成カリキュラムのコンセプト



## ②養成カリキュラム（案）

指導救命士の養成に必要な養成カリキュラムを下記に示す。

なお、作業部会では、指導救命士として指導的役割を現場で実際に担っていくためには、今回示した養成カリキュラムの項目以外にも、実技等さらに内容を充実させて実施すべきであるとの意見があった。

このため、本報告書で示す養成カリキュラムについては、ミニマムリクワイアメント（必要最小限の教育内容）とし、教育機関や都道府県 MC 等で必要と認めるカリキュラムおよび教育時間を追加することや、地域の特性に応じて追加の講習や OJT による教育等を実施することを妨げるものではない。

各教育機関（都道府県消防学校等）で指導救命士の養成を企画する場合は、消防本部や都道府県 MC 等と予め協議の上で、地域の特性に応じて養成教育の内容を決定されたい。

なお、報告書策定時点で、指導救命士の養成教育（集合研修）を企画されている教育機関は、以下のとおりである。

### 【指導救命士養成教育】（平成 26 年度～）

- 一般財団法人救急振興財団：九州研修所（エルスタ九州）
- 消防大学校：専科教育（救急科）



図表 5-33 指導的立場の救急救命士養成カリキュラム

指導的立場の救急救命士養成カリキュラム								
	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)
5 「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。	1 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	
		2 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。	・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
3 「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。	1 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  
 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。

#### (4) インセンティブ

##### ①「指導救命士」の表示等

「平成 24 年度救急業務のあり方に関する報告書」で指摘されているように、各消防本部では消防職員としての階級制度の運用が異なるため、全国一律的なインセンティブとして、指導救命士に認定されることに対する昇任や昇格、人事評価への加点等を定めることは現実的に困難である。また、一部地域で先行して指導救命士を運用している消防本部で行われているような指導救命士としてのエンブレム等の付与についても、各消防本部における服制規程等での位置づけが必要となり、全国一律的に定めることは現段階では難しいと考えられる。

そのため、国からは参考例となる胸章や肩章を示し、付与するかどうか、および付与する際にどのようなエンブレムとするかについては各消防本部に判断によるものとする。ただし、将来的には全国一律のエンブレム等を導入することも視野に入れ、引き続き検討することが望まれる。

図表 5-34 指導救命士のエンブレム (例)



##### ②再教育時間数としてのカウント

各地域における運用や位置づけにもよるものの、指導救命士は他の救急救命士等への指導を行うため、一般の救急救命士と比較して医学的な内容を扱う機会・時間が長くなることが想定される。このため都道府県域 MC での議論等によっては、指導救命士へのインセンティブとして、指導した内容を報告書等に取りまとめて MC 医師に提出した場合には、再教育の時間 (単位) として認めることも各地域で検討されたい。

#### (5) 認定のあり方

前述の要件に示されている通り、指導救命士は消防長の推薦のもと都道府県 MC で認定されることを前提として検討されている。従って、全国的な認定は行わず、

各地域の実情に応じた運用が望まれる。

ただし、養成カリキュラムの普及等によって、教育体制の構築が十分でない小規模消防本部も含め将来的に全国統一的な認定が必要とされることになった場合は、全国的な認定制度を検討することも視野に入れる必要があると考えられる。

## (6) 活躍の場

指導救命士は都道府県 MC にて認定されることから、活躍の場は都道府県や地域 MC、または消防本部の中で創出されるのが望ましい。

具体的には各地域 MC や消防本部で担う役割に応じて各地域で決定されることとなるが、参考として、指導救命士が主として研修会や事後検証、病院実習の計画を担ったり、職員の指導育成や地域 MC との連絡調整を行ったりすることで、地域内で活躍することが期待される。また、全国的な研修会や教材作成の機会がある場合には、救急救命士を指導する立場として、国や全国組織から積極的に役割が与えられるものとする。

図表 5-35 指導救命士の活躍の場

地域 MC	消防本部	全国
<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 研修会計画や指導等</li> <li>・ 事後検証担当員</li> <li>・ 病院実習計画</li> </ul> <p style="text-align: right;">など</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 職員の指導育成</li> <li>・ 事後検証担当</li> <li>・ 再教育への関与</li> <li>・ 地域 MC との連絡調整</li> </ul> <p style="text-align: right;">など</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 検討会（国）への参画</li> <li>・ 教材作成への参画</li> <li>・ 教育機関での教官担当</li> <li>・ 研修会（全国）への参加</li> </ul> <p style="text-align: right;">など</p>

## (7) 既存の指導的立場の救命士の取扱い

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、新たに指導救命士として認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等に合致する者を指定し、併せて都道府県 MC 協議会において認定されるよう取組を図りたい。

## 4. まとめ

本節では、主に指導救命士に関するこれまでの検討経緯を整理するとともに、各地域がそれぞれの実情に応じて指導救命士の運用を検討できるよう、要件や養成カリキュラム等を定めた。より具体的な運用の参考例については「生涯教育の指針」で示しており、そちらもあわせて参照されたい。

今年度の実態調査では、指導救命士を配置している消防本部は 146 消防本部となり、昨年度からやや増加したものの、全国的にみると大部分の消防本部が指導救命士の運用を開始していない段階にある。全国で質の担保された救急業務が行われることを目的として、消防本部の規模に関わらず指導救命士を養成する体制が構築できるよう、将来的にはより広域での運用がなされることについても検討の余地がある。一例として、都道府県で指導救命士の養成を進める体制を整備するなどの方策もあり、指導救命士の全国展開に向けて一層の議論が望まれる。

## 第3節 救急隊員の資格を有する職員の教育のあり方

本節では、昨年度に引き続き検討を行った救急隊員の生涯教育のあり方について、特に習熟段階制教育についての考え方や、具体的な教育内容等について概説する。

### 1. 背景等

#### (1) 検討の経緯

##### ①救急隊員の教育訓練等の必要性

救急隊員の教育訓練等については、これまでも消防庁長官通知「救急業務実施基準」（自消甲教発第6号、昭和39年3月3日）、救急救助課長通知「救急隊員の教育訓練の充実、強化について」（消防救第32号、昭和60年4月8日）、消防庁次長通知「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」（消防救第53号、平成元年5月18日）等によってその必要性が示されてきた。

しかしながら、救急隊員教育は救急救命士の再教育とは異なり、必要な教育項目や教育時間等が国から示されておらず、各消防本部の規模や体制により実施実態は様々であり、特に規模が小さい消防本部ほど教育訓練の年間計画設定割合が低いことが明らかになっている。

そのため、消防本部の規模に関わらず一定の質が担保された教育が実施されるよう、救急現場からも国で統一した教育項目や教育時間等を示すことを期待する意見があり、「平成22年度救急業務高度化推進検討会報告書」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だとされた。

##### ②消防庁救急企画室長通知の発出

これを受けて、平成24年度救急業務のあり方に関する検討会では救急隊員に必要な教育内容や教育時間、管理方法、具体的なカリキュラム等が検討され、その結果を取りまとめたものとして、消防庁救急企画室長通知「救急隊員の資格を有する職員の教育のあり方について」（消防救第64号、平成25年5月9日）が発出された。同通知では、別紙1として年間の研修教育項目を示した「救急隊員教育管理表」の中で、年間に必要な教育時間に関して単位制を導入し、「年度内において必ず実施することが望ましい教育項目」50単位と「年度内において選択して実施することが望ましい教育項目」30単位を最低限の目安として選択して実施し、合わせて80単位を必要な単位数として年間計画を策定することとしている。また、別紙2として示した「チェックリスト」では、実技項目に関する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ている。

**【救急企画室長通知「救急隊員の資格を有する職員の教育のあり方について」】**

1 救急隊員の教育管理について (消防救第 64 号、平成 25 年 5 月 9 日)

(1) 救急隊員に必要な教育内容

救急隊員に必要な教育については、下記ア、イの項目を組み合わせ、年間の研修教育項目を明らかにした「救急隊員教育管理表」(以下、「管理表」という。)を別紙 1 を参考に策定し、実施することが望ましい。

ア 年度内において必ず実施することが望ましい教育項目 (表は省略)

イ 年度内において選択して実施することが望ましい教育項目 (表は省略)

(2) 年間に必要となる教育時間等

救急隊員の教育訓練を把握する方法として、下記ア～エを参考に「単位制」を導入し、1 試験 (手技) = 1 回 (単位) を基本としてカウントすることが望ましい。

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すること。

ア 「知識」、「実技」、「想定訓練」の単位

必須として位置付ける「知識」の区分で行う効果測定については 1 試験 = 6 単位とすること。また、実技を中心とした基本手技訓練については 1 手技 = 1 単位とし、「想定訓練」については 1 想定訓練 = 5 単位とすること。

イ その他必要な教育項目 (所属研修・業務外で行う研修等)

選択項目として位置付ける「所属研修」については 2 時間未満 = 5 単位 (2 時間以上なら 10 単位) とすること。

ウ 必要な単位数について

管理表上位置付けられた必須項目の研修・訓練は合計で 50 単位、また、選択項目として位置付けられる所属研修については、2 時間研修 × 年間 3 回程度の開催で合計 30 単位を最低限の目安として選択して実施し、合わせて 80 単位を必要な単位数として年間計画を策定すること。

エ 研修訓練の所属裁量

上記の必須項目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く、また、選択項目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するものであり、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こと。

2 具体的な教育カリキュラムの策定について

「実技」項目については、それぞれ具体的な教育内容を示すと共に、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」を別紙 2 を参考に策定することが望ましい。

なお、別紙 2 のチェックリスト（ここでは省略）については、各手技において留意すべき基本的な内容を示しており、各消防本部においてはチェックリスト内の各評価項目について地域の実情によって適宜追加し、訓練者の実力や経験等を鑑み、詳細な区分化や応用技術などオーダーメイド型で実施することが望ましい。

## （２）教育を行う上での課題

前述の消防庁救急企画室長通知では、救急隊員教育における標準的カリキュラムとして最低限の目安である 80 単位が示されているが、救急隊員には新任救急隊員からそれ以外の現任救急隊員、救急隊長まで、様々な役割やレベルの職員が存在するため、これらを一律に同じ教育内容とするのは効果的ではない可能性がある。「平成 24 年度救急業務のあり方に関する報告書」では、これからの救急隊員教育のあり方として、救急隊の中でもそれぞれの役割やレベルに応じた教育の必要性を具体的に検討する必要性が指摘されている。

また、今年度の実態調査の結果でも、消防本部の規模によって教育の実施状況が大きく異なることが明らかになっている。どのような規模の消防本部であっても一定の質が担保された教育が実施されることが望まれるが、特に小規模な消防本部では兼任救急隊員の割合が高く、教育訓練の年間計画の策定や職場を離れて行う研修への各隊員の年間の参加目標の設定をしている割合は、大規模な消防本部と比較して低い割合となっている。このため、eラーニング等の教育方法によって、どのような状況の救急隊員であっても比較的容易に生涯学習の実施や目標設定・管理が行える環境を検討することが求められる。

## （３）今年度の検討事項

### ①救急隊員の役割に合わせた教育カリキュラム

救急隊員の中でも、新任救急隊員、兼任救急隊員、その他一般の現任救急隊員、救急隊長と、役割やレベルに応じて必要な教育カリキュラムを検討し、最終的には体系化された教育方針を策定することとした。なお、検討した内容をより詳細に記載したものを「生涯教育の指針」として別冊で整理している。

### ②eラーニングを活用した救急隊員教育コンテンツ

全国統一的な教育カリキュラムを検討するため、教育コンテンツの内容や開発方法等を検討し、平成 26 年度に eラーニングコンテンツを提示することを目標とした。

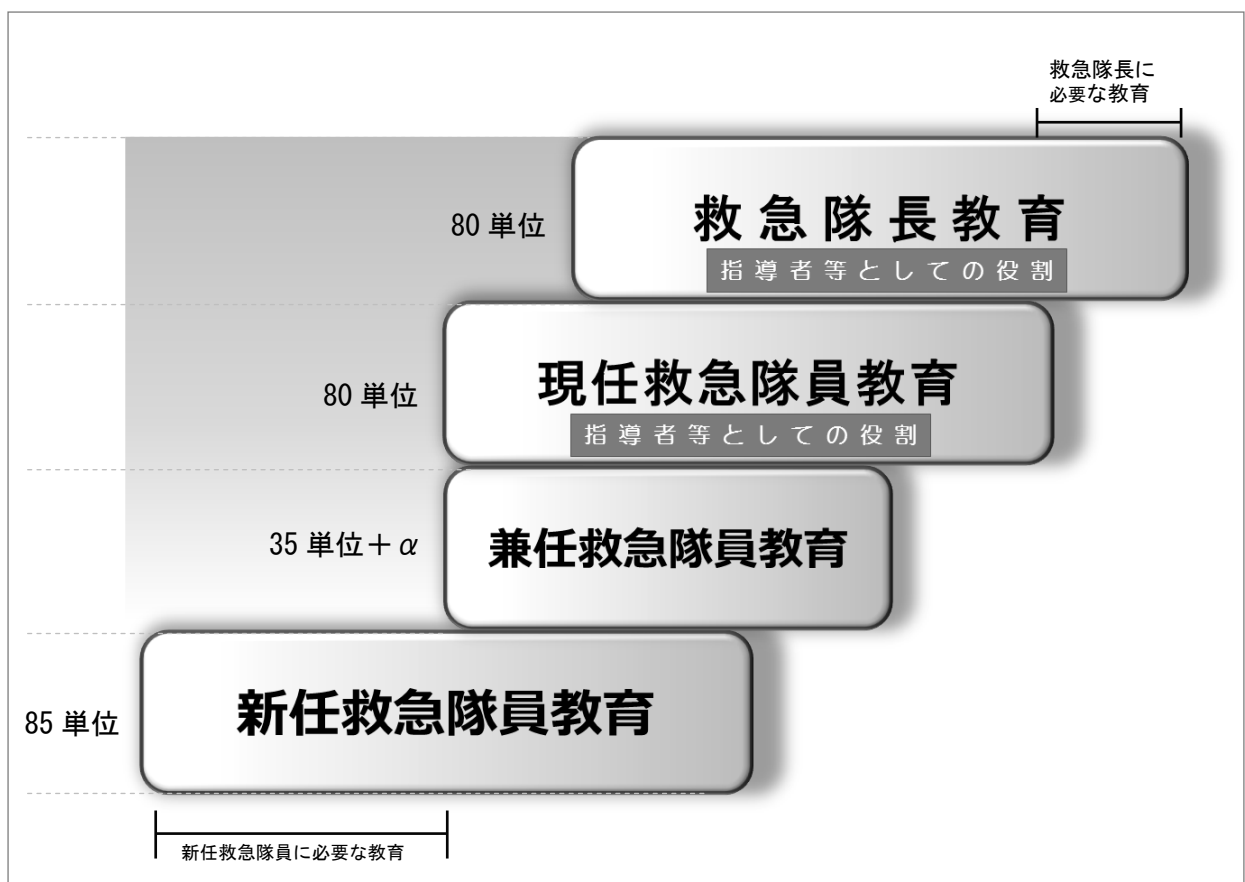
## 2. 救急隊員の生涯教育のあり方

### (1) 役割別に必要な教育

本項で示す役割別に必要な教育内容は、救急隊員の役割別に設定された到達目標等をもとに定められたものであり、それぞれの立場で教育の成果が上がるよう、体系的な救急隊員の生涯教育が推進されることを意図した設計となっている。このうち、「現任救急隊員教育」として示される教育項目については、昨年度の検討を踏まえ「救急隊員の資格を有する職員の教育のあり方について」として発出した通知の内容（80 単位）をそのまま当てはめたものであり、これをベースに各役割別に必要な教育項目について検討した。

なお、昨年度の検討会報告書では、「習熟度段階別」として救急隊員生涯教育について説明したが、それぞれの責務や役割等を明確化するため、本報告書では「役割別に必要な教育」として説明する。

図表 5-36 役割別に必要な教育のイメージ



#### (ア) 新任救急隊員

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。



ある。

まず、消防庁告示「救急隊員が行う応急処置等の基準」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は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）」がその要となるため、実践的な小隊教育や訓練を通じて、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は必須とし、「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」については、新任救急隊員の早い段階での教育が必要である。その他、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。

この他の「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、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。なお、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、新任救急隊員研修を受講することが望ましい。

図表 5-37 新任救急隊員に必要な教育項目（85単位）



### (イ) 兼任救急隊員

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。このような職員にも救急隊員生涯教育を受講させるかどうかは各本部の判断による。

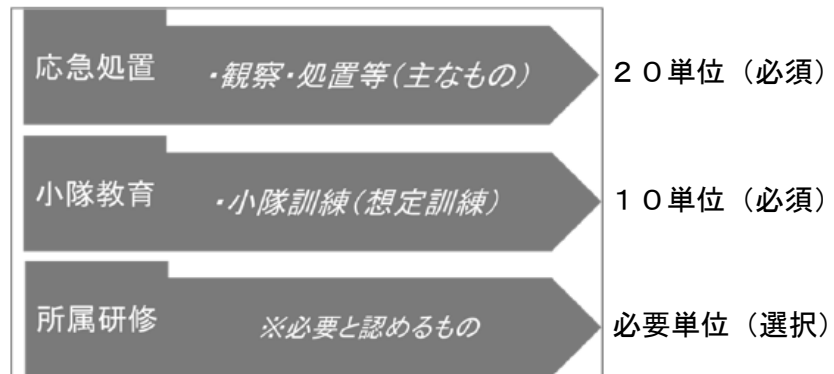
兼任救急隊員は、救急業務のみならず消防業務や予防業務等にも従事することから、普段から消防職員として救急業務に限らない広範な教育が求められる。救急業務に関しては現場活動プロトコルに沿った活動が求められ、特に手技につい

ては兼任救急隊員自らが実施する場面も想定されるため、必要な手技や資器材の取扱いについての研修を毎年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しい。特に、救急救命士と同乗する頻度が高い兼任救急隊員は、所属研修または小隊訓練として「特定行為準備」を含んだ研修の実施が重要となる。

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

図表 5-38 兼任救急隊員に必要な教育項目（30＋α 単位）



### （ウ）現任救急隊員

現任救急隊員は、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」の80 単位とする。

現任救急隊員は、救急隊長等からの直接的な指導を受ける一方、教育担当者として新任救急隊員や部下に対し積極的に教育に関与することが期待される。そのため、指導者として部下等に対する指導を行った場合、直接指導を行うとともに、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ケースは、その活動時間を自身の教育単位として認めることとする。

図表 5-39 現任救急隊員に必要な教育項目（80 単位）



## (エ) 救急隊長

救急隊長教育は現任救急隊員教育と同様の教育内容（80単位）に、救急隊長に必要な教育を加えたものとする。

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、特に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求められる。このような教育を救急隊長研修等として集合研修を実施している消防本部では、引き続き取組みを推進するとともに、集合研修の実施が困難な消防本部では、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されたい。

また、他の役割別に必要な教育（新任・兼任・現任救急隊員教育）の実施にあたり、救急隊長がリーダーシップを発揮して、指導者・評価者として救急隊員生涯教育に積極的に関与することが求められる。このため、現任救急隊員と同様に、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活動時間を単位として計上する。なお、自身の教育項目として実施する際には、他の救急隊長や教育管理者、指導救命士等からの評価を受けることを考慮する。

図表 5-40 救急隊長に必要な教育項目（80単位）

指導的な役割で関与する 隊長教育に必要な教育を含む	応急処置	・観察・処置等 ・特定行為準備	25単位（必須）
	小隊教育	・小隊訓練(想定訓練)	25単位（必須）
	所属研修	※年間30単位選択	30単位（選択）

【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(かっこ内は単位数) 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		
知識	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	小 隊 訓 練 ※2	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 ※3 ※4	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					
	※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自らの単位とすることができる

※2 兼任救急隊員の小隊訓練については、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、他の所属研修で別途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

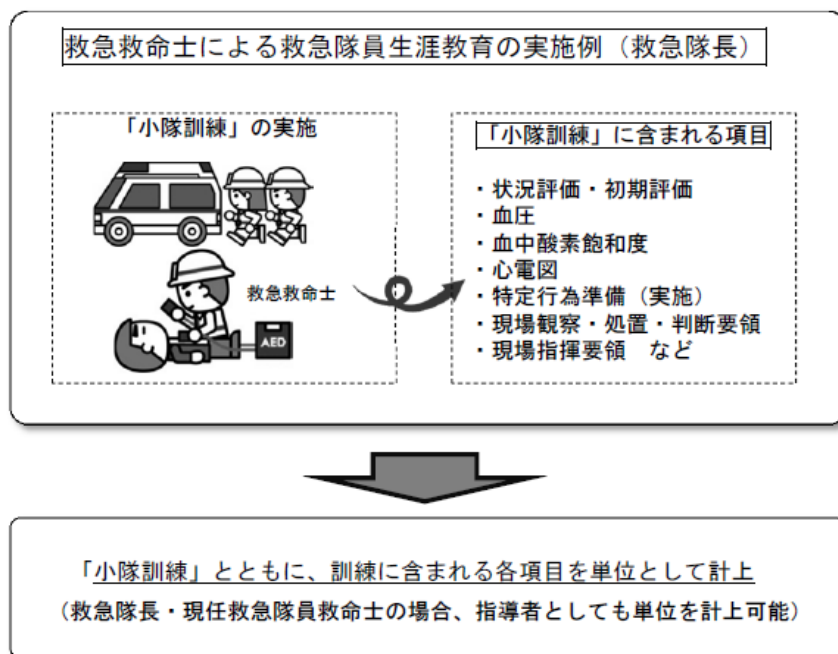
## (オ) 補足事項

### ①救急救命士の再教育との関連性

救急救命士の再教育については、各地域 MC 協議会及び消防本部において検討された再教育を実施されることとなるが、「指針」で示した救急隊員の生涯教育について、今後、救急救命士でかつ新任・現任・救急隊長のいずれかに該当する職員は、救命士再教育の一部として実施されることが望ましい。

この場合、救急救命士再教育（日常的な教育）の一部として実施されるよう、地域 MC 協議会（消防本部）で議論を行うとともに、救急救命士の教育への負担を軽減するため、小隊訓練（想定訓練）等にチェックリストや所属研修の複数の教育項目を含めたものとして実施するなど、弾力的な運用も可能とする。

図表 5-41 救急救命士による救急隊員生涯教育の実施例（救急隊長）



### ②救急 I 課程修了の救急隊員の受講内容

救急 I 課程修了の救急隊員は、処置の範囲が救急科（II 課程、標準課程）修了者と比べ限定されているが、隊としての連携や観察・処置等の補助を行うことなどを想定し、自らの役割に位置付けられた教育項目は I 課程の処置範囲以外であってもすべて受講することが望ましい。

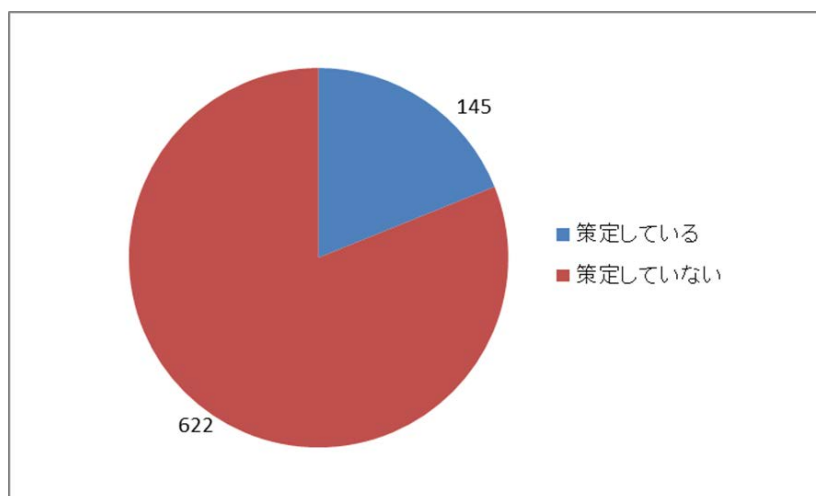
### 3. eラーニングの活用

eラーニングは、救急隊員が受講したいときにいつでも受講できるといったメリットのほか、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であっても、一度作成すれば繰り返し受講が可能となるため、頻回の実施が困難な教育項目にも適した教材である。

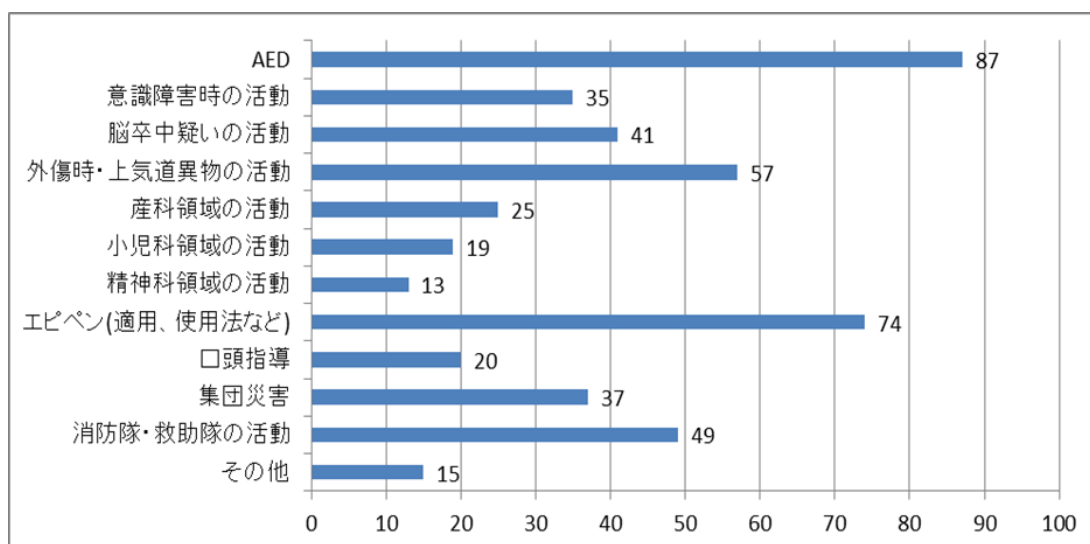
#### (1) eラーニングの活用状況

今年度の実態調査では、eラーニングを策定していた消防本部は全国で145消防本部ほどあり、策定内容は下記の通りであった。

図表 5-41 eラーニングの策定状況 (n=767)



図表 5-42 eラーニングを策定している145消防本部における策定内容（複数回答）



「その他」の内訳は以下のとおりであった。

- |                         |                 |
|-------------------------|-----------------|
| ・救急活動事例及び研究に関するもの       | ・集合研修のDVDの配布    |
| ・訓練・教養担当者が作成したスライド等の資料  | ・各種研修会や講習会の映像   |
| ・指定した救急隊の想定訓練（ブラインド型）映像 | ・情報セキュリティ研修     |
| ・気管挿管再教育訓練の教材           | ・安全管理           |
| ・病院前救護におけるトラブルへの対応      | ・救急資器材の取り扱い、検証会 |
| ・救急活動基準参考映像             | ・緊急被ばく医療        |
| ・消防本部が作成した問題            | ・救急救命九州研修所のDVD  |
| ・心電図学習                  | ・講習会等の指導要領      |

## （２）今後の展望

アンケート結果から、全国において既に145消防本部でなんらかのeラーニングコンテンツの策定及び活用が図られている状況が明らかとなった。

これら先進事例とともに、先の「救急隊員生涯教育」で位置付けられた各役割別に必要となる集合研修の内容や、救急隊長教育に必要な教育内容など、救急隊員生涯教育の各項目と関連づけることで、より一層生涯教育の充実が図られることが期待される。

国でも早急にeラーニングの整備が望まれるため、これら145消防本部の取組みを参考に、著作権や二次配布制限の問題に留意しつつ、策定済みのコンテンツの活用や、救急隊員シンポジウム等での発表事例の映像による配布、救急関連学会でのコンテスト等を通じて、優れたコンテンツを全国の消防本部に共有することが望まれる。

## 4. まとめ

今年度の検討では、消防庁救急企画室長通知「救急隊員の資格を有する職員の教育のあり方について」で示された救急隊員教育における標準的カリキュラムを基に、新任救急隊員や救急隊長といった役割別に具体的教育項目として新たに示し運用を図ることとした。

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、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つながっていくことが期待される。

教育についての考え方や教育体制等については、本検討の内容をより詳細に記載した「救急業務に携わる職員の生涯教育の指針 Ver. 1」を参照されたい。

また、eラーニングについては、実態調査を通じて145消防本部（全国の消防本部の18.8%）が策定していることが把握できた。次年度以降、既に運用している消防本部からコンテンツを提供いただく等により、全国の消防本部で実施できる環境の整備が望まれる。

## 第4節 通信指令員の救急に係る教育のあり方

### 1. 背景等

#### (1) 通信指令業務の現状

##### ①通信指令業務の位置づけ

通信指令員（以下「指令員」という。）は、消防本部庁舎などに設置されている指令管制室（通信指令センター）において119番通報を受信し、災害の拠点や状況の聞き取り、出動が必要な部隊への指令、無線交信等を行っている。119番通報には多種多様な災害が含まれていることから、各消防本部では、あらゆる災害に対応できるよう通信指令業務を警防部門の一部として位置付けているのが一般的である。

指令員の人員配置については、消防本部の規模等により様々な体制がみられ、専任の通信指令員を配置している消防本部（全国の74.8%）と他の業務と兼任で対応している消防本部がある（第1節図表●）。119番通報件数の増加、それに伴う通信指令業務の重要性を反映し、昨年度と比べて専任の通信指令員を配置する消防本部の割合は増加傾向にある。

##### ②救急に係る通信指令業務の重要性

平成25年版消防白書によれば、平成24年中の119番通報件数は全国で847万7,992件であり、通報内容別にみると、「救急・救助」に係る通報が65.1%<sup>1</sup>（552万525件、前年比1.1%増）を占めている。高齢化の進展等を背景に、救急出動件数は今後も増加することが見込まれており、通信指令業務における救急に係る対応件数も増加していくものと考えられる。

また、指令員は、救急隊が現場に到着し一次救命処置を行うより早く、119番通報の段階で電話により市民に対して応急手当の指示を行うことが出来る（「口頭指導」の実施）。傷病者の心臓と呼吸が止まってしまった場合において、119番通報から救急車が到着するまでの間、市民による応急手当の実施の有無が救命率に大きな影響を与えることは実証されており、救急現場に居合わせた市民に口頭指導を行う指令員の役割は非常に重要なものとなっている。また、日本救急医療財団と日本蘇生協議会（JRC）が、国際蘇生連絡委員会（ILCOR）による2010 Consensus on Science with Treatment Recommendations（CoSTR）に基づいて作成した「日本版（JRC）蘇生ガイドライン2010」においても、口頭指導の重要性が述べられて

---

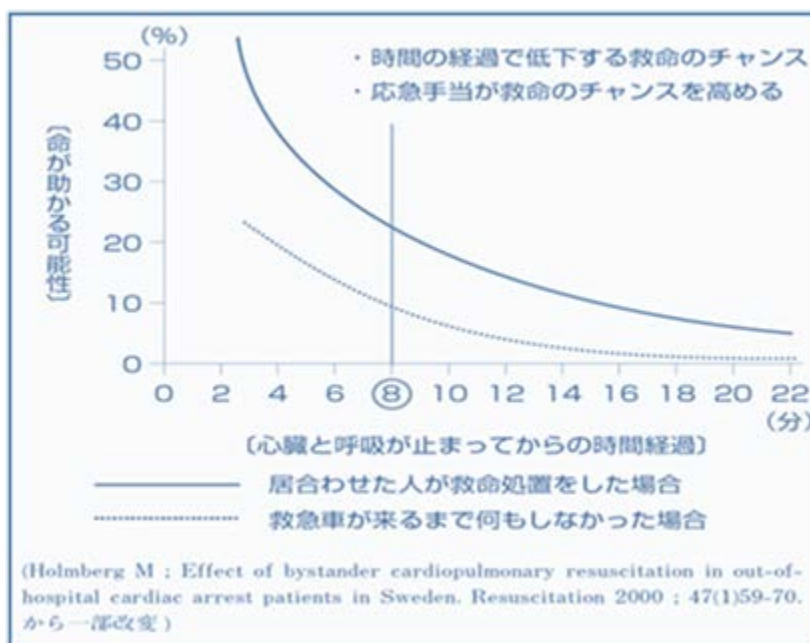
<sup>1</sup> 「救急・救助」以外では、「火災1.0%（8万5,992件）」、「その他の災害（危険物漏洩等）1.6%（13万4,154件）」、「いたずら1.4%（12万988件）」、「間違い4.4%（37万6,548件）」、「その他26.4%（223万9,785件）」である。



いる。

更に、指令員には、119 番通報の内容から心停止を的確に識別し、地域の実情に応じた医療資源の投入や、「傷病者の搬送と受入れの実施基準」に即した医療機関選定の支援を行うことも求められている。その際、多くの消防本部では、119 番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おり、指令員には高度な知識と判断が求められている。

図表 5-43 救命の可能性と時間経過



(出典)「救急蘇生法の指針 2010」から抜粋・一部改変

## (2) 検討の経緯

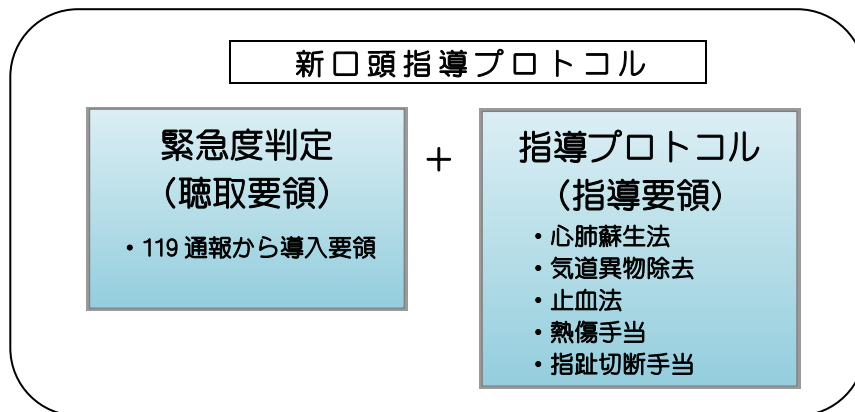
口頭指導のあり方については、平成 9 年度・10 年度に設置された「救急業務高度化推進検討委員会」における検討結果を踏まえ、「口頭指導に関する実施基準の制定及び救急業務実施基準の一部改正について」(平成 11 年 7 月 6 日消防救第 176 号消防庁次長通知)が発出された。この中で「口頭指導に関する実施基準」及び標準口頭指導プロトコルが示され、各消防本部は、地域の実情を踏まえつつ、口頭指導の実施要綱及びプロトコルを策定することになった。

上記の標準口頭指導プロトコルのうち、心肺蘇生等については 5 年に一度行われる「日本版 (JRC) 蘇生ガイドライン」の改訂を踏まえ、見直しや改善を図る必要があるが、平成 11 年以降、見直しが実施されていなかった。また、その他の項目についても最新の医学的根拠に基づいた見直しが求められていた。

このような状況を踏まえ、「平成 24 年度救急業務のあり方に関する検討会」(以下「24 年度あり方検討会」という。)では、「口頭指導に関する実施基準」で示さ

れている 5 つの項目（心肺蘇生法、気道異物除去、止血法、熱傷手当、指趾切断手当）について、口頭指導プロトコルの見直しを行った。また、119 番通報からこれら各口頭指導プロトコルの導入につながる「聴取要領」についても検討し、「導入要領アルゴリズム」として策定した（24 年度あり方検討会報告書 p.162～167）。

図表 5-44 新たな口頭指導プロトコルについて



（出典）24 年度あり方検討会報告書

24 年度あり方検討会の検討結果を受け、消防庁は「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 9 日付け消防救第 42 号消防庁次長通知）を発出し、新たな標準口頭プロトコルと 119 番通報からの導入要領を提示した。

また、通信指令業務のうち救急に係る内容については、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の中で実施すること、口頭指導、コールトリアージ及び指令員に対する救急に係る教育に関して、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を明示するとともに、指令員に対する救急に関する講習項目を提示した（p. ●参照）。

## 2. 通信指令員に対して必要な救急に係る教育について

### (1) 救急に係る教育の現状と課題

指令員には、基本的な役割・スキル（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)、無線通信のための技能(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)に加えて、以下の医学的知識に基づいた知識、技能が必要と考えられている（24年度あり方検討会報告書 p.160）。

- ・ 救急活動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

(出典) 24年度あり方検討会報告書

これらの知識や技能に基づいた通信指令業務を行うため、救急救命士の有資格者を通信指令部門に配置（一部配置含む）している消防本部が今年度は半数を超え（59.2%、前年比10.2%増）、指令員への救急に係る教育を実施している消防本部の割合も高まっている（41.9%、前年比19.6%増）（第1節図表●～●）。

しかしながら、全ての消防本部の通信指令部門に救急救命士を配置することは現状では難しい。また、消防庁がこれまで全国統一的な指針を示していなかったことから、指令員への救急に係る教育は各消防本部の独自の取組みに任されており、全ての消防本部における実施には至っていない。また、口頭指導の質の担保のため、事後検証を実施している割合は全国の45.5%に留まっている（第1節図表●）。

### (2) 先進事例の紹介

ここでは、各消防本部における今後の参考になるよう、指令員に対する救急に係る教育に積極的に取り組んでいる消防本部の事例を紹介する。

福岡市消防局については、①全てのCPA事案について「CPA事案受信報告書」を作成し事後検証の対象としている点、②119番通報の内容から傷病者の状態が重篤と思慮される場合は複数の指令員で通報内容を確認していること、③救命講習実施時に口頭指導要領の検証を実施していることがポイントである。特に、「CPA事案受信報告書」の作成・検証はPDCAサイクル構築の観点から重要である。

北九州市消防局は、口頭技術指導向上のため「指令課口頭指導技術発表会」を開催している。この発表会は経験の浅い指令員を対象とし、通報内容は事前に知らせないブラインド形式で行われるシミュレーション訓練である。対象者は訓練の直後にフィードバックを受けることにより、自分の到達状況を理解することができる。

## ①福岡市消防局

### ア) 口頭指導の事後検証とその効果

福岡市消防局では全 CPA 事案で「CPA 事案受信報告書」を作成し、救急隊が作成する救急活動記録書に添付して検証医師による事後検証を受けている。

平成 24 年中では通報内容から心肺停止と識別し口頭指導を実施した割合は 73.4%であり、平成 20 年中の 67.2%から年々増加している。これは事後検証を行うことにより、検証医師が指令員にフィードバックを行っている結果、通報内容から心肺停止の情報聴取能力が向上しているものと考えられる。

なお、通報者がパニック状態等で協力を得られない事案が 26.6%存在することから、これらをどのように減らしていくかを課題として取り組んでおり、その取り組みとしては、119 番入電時に傷病者の状態が重篤と思慮される場合等は、複数の指令員で通報内容を確認し、救急隊との無線交信等は、他の指令員が担当する。口頭指導実施者は、口頭指導のみを担当することにより、通報者に合わせたわかりやすい言い回しにする等、適切な口頭指導が実施できるよう考慮している。そして他の指令員も口頭指導の内容等を確認していることから、すぐに口頭指導内容等の検討を行うことにより、次の口頭指導に生かせるよう取り組んでいる。

また、救命講習実施時に、訓練経験の無い受講者 2 名に協力を依頼し、口頭指導要領の検証を行っている。訓練は年間 24 回実施されており、1 名が携帯電話を使用して模擬通報を行い、指令員は模擬通報者に対して口頭指導を実施する。そしてもう 1 名の協力者に模擬通報者から、口頭指導内容を伝えてもらい CPR を行う。実施内容はビデオで撮影し訓練担当係長が確認・助言等を行っている。

このような取り組みを行っている効果の指標として、平成 24 年中の福岡市消防局での 1 ヶ月後生存率は 32.7%、社会復帰率は 22.8%で全国平均の 1 ヶ月後生存率 11.4%、社会復帰率 7.3%を大きく上回っていることを一定の効果としてとらえている。

### イ) 口頭指導（心肺蘇生法）プロトコルの説明

福岡市消防局の口頭指導プロトコルは市民目線で作成されており、バイスタンダーを「指導する」のではなく「誘導する」ように留意した口頭指導が行われている。

#### <プロトコルの特徴>

1 バイスタンダーの人数を確認し近くに手伝ってもらえる人がいる場合は集めさせる。

福岡市消防局では通報者にバイスタンダーの人数を確認し、2 名以上で対応するようにしている。利点としては 1 名のバイスタンダーは胸骨圧迫に専念してもらい、もう一名のバイスタンダーに対して口頭指導を実施することにより、落ち着いて指令員の指示に従えることや、実施されている胸骨圧迫の「速さ・深さ・

角度」等の手技について、客観的に評価してもらうことにより、有効な応急手当が実施されているか確認している。

2 固定電話での通報では、携帯電話でのかけ直しや子機の使用指示を考慮する。

3 口頭指導で胸骨圧迫を指導する際に片方の手を「パー」にして、と指導している。これはアンケート調査（平成 14 年度に計 600 名余りの市民の協力のもと、半年間にわたり口頭指導に関するアンケートを実施）の結果、手を重ねてとの指導がわかりにくいとの意見から実施。

4 胸骨圧迫を指導する際に「押す早さは、1，2，3・・・ぐらいの早さです。私が数えますから、あわせて押してください。」と指導している。「1 分間に少なくとも 100 回」という指導は混乱を招く恐れがあり、わかりづらいとの意見から変更。

5 胸骨圧迫を指導する時は「胸骨圧迫は救急隊が着くまで続けてください。」ではなく、「救急隊が着くまでやめないでください。」としている。このように伝えることにより、救急隊が傷病者のそばに着くまで、続けてくれるようになった。

#### ウ) 指令室の状況

福岡市消防局の指令室は指令員①が受報した 119 番通報内容は指令員②の前面にある①に入力した内容が映し出される。こうすることにより、指令員①が受報し指令を出した内容が指令員②及び指令統制台と 3 名で内容の共有及び確認ができ、通報を聴取している以外の者によるサポート（出動救急隊への無線連絡、P A 連携出動指令等）ができる体制を構築している。



(出典) 福岡市消防局ご提供資料

図表 5-45 CPA 事案受信報告書

救急番号		出動救急隊		消防隊応援	
受信日時	2013/ / :	高規格応援		先着隊	
口頭指導の有無	<input type="checkbox"/> あり <input type="checkbox"/> なし	ワーク隊		消防隊のAED使用	
通報内容					
反応の有無		通報時の症状		口頭指導内容	
<input type="checkbox"/> あり <input type="checkbox"/> なし <input type="checkbox"/> 確認不能 正常な呼吸		<input type="checkbox"/> 呼吸困難・呼吸苦 <input type="checkbox"/> 胸部・背部痛 <input type="checkbox"/> 頭痛 <input type="checkbox"/> 意識障害（いびき含む） <input type="checkbox"/> 痙攣 <input type="checkbox"/> 中毒・誤嚥・誤飲 <input type="checkbox"/> 外傷 <input type="checkbox"/> 症状（主訴）なし <input type="checkbox"/> 確認不能 <input type="checkbox"/> 未聴取（CPAのため） <input type="checkbox"/> その他		※指導による実施あり <input type="checkbox"/> CPR <input type="checkbox"/> 気道確保 <input type="checkbox"/> 人工呼吸 <input type="checkbox"/> 胸骨圧迫 <input type="checkbox"/> 背部叩打・ハイムリック <input type="checkbox"/> AED <input type="checkbox"/> 体位指導  ※実施なし <input type="checkbox"/> 再通報指示 <input type="checkbox"/> 実施できず <input type="checkbox"/> 未実施	
CPAの目撃					
<input type="checkbox"/> あり <input type="checkbox"/> なし・確認不能 <input type="checkbox"/> 生存中					
指導による実施※					
<input type="checkbox"/> あり <input type="checkbox"/> なし					
開始時刻	:				
指導時の状況					
BSの種別	BSの実施状況		実施サイクル数		
<input type="checkbox"/> 家族・親族 <input type="checkbox"/> 友人・知人 <input type="checkbox"/> 通行人・近隣者 <input type="checkbox"/> 福祉関係者 <input type="checkbox"/> 医療従事者 <input type="checkbox"/> 警察官等 <input type="checkbox"/> その他	<input type="checkbox"/> 知識がありスムーズに実施できた <input type="checkbox"/> 知識は無いがスムーズに実施できた <input type="checkbox"/> 焦燥・パニックで指導が困難であった <input type="checkbox"/> 高齢のため指導が困難であった <input type="checkbox"/> 無関心・非協力的 <input type="checkbox"/> 電話放置・切断 <input type="checkbox"/> BSのCPRあり（医療従事者対応中） <input type="checkbox"/> DNR（尊厳死） <input type="checkbox"/> 確認不能		<input type="checkbox"/> 実施に至らず <input type="checkbox"/> 1回未満 <input type="checkbox"/> 1～2回 <input type="checkbox"/> 3～4回 <input type="checkbox"/> 5回以上 <input type="checkbox"/> 胸骨圧迫		
BSの人数			通信員のCPA認知時期		
<input type="checkbox"/> 1名 <input type="checkbox"/> 2名以上			<input type="checkbox"/> 119受信時 <input type="checkbox"/> かけ直し <input type="checkbox"/> 再通報 <input type="checkbox"/> 到着後CPA <input type="checkbox"/> 到着時CPA		
口頭指導未実施理由	未実施その他の理由				
<input type="checkbox"/> CPA未認知 <input type="checkbox"/> 連絡（CPA確認）不能 <input type="checkbox"/> 救急隊到着後CPA <input type="checkbox"/> 死体現象あり（推定含む） <input type="checkbox"/> その他					
【検証医師の所見】		医師名（ ）			
検証医師への回答【要・不要】					

No.

福岡市消防局

（出典）福岡市消防局ご提供資料

## ②北九州市消防局

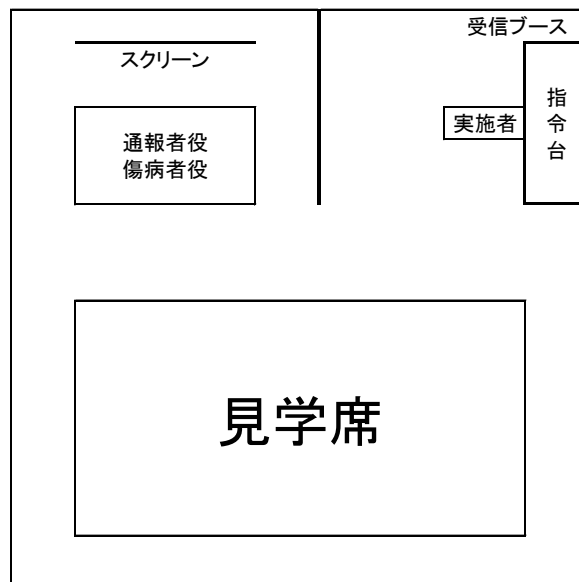
### ア) 開催概要

北九州市消防局では指令員の教育の一環として、口頭指導技術の向上を図り、救命率の向上に寄与することを目的として「指令課口頭指導技術発表会」を平成25年度より初めて開催した（平成25年12月13日（金）9時から14時まで）。

この発表会は経験の浅い指令員を対象に通報内容は知らせず、ブラインド形式で行う1事案約10分の模擬119番通報に対応させるシミュレーション訓練である。

模擬通報者は北九州市消防局の非常勤職員が実施しており、救命講習の訓練は受けていない。また、模擬通報者への指示や想定付与等はカンペを使用し細かく出されている。

図表 5-46 会場配置図及び実施状況



実施者からは通報者及び傷病者の位置は確認できない位置になっている。



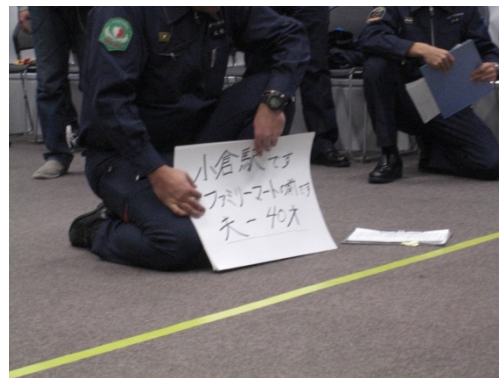




実施者と通信補助員 2 名実施



実施者 1 名で実施



## イ) 平成 25 年度北九州市消防局口頭指導発表会想定内容等

### (通報者役共通事項)

- 1 指令課員から聞かれたことのみで返答する。
- 2 事前情報以外の内容を言わない。
- 3 電話は訓練用携帯電話を使用し訓練通報を行う。

### <想定内容 1 (窒息による心停止症例) >

■発症時間：17 時 30 分 (通報 1 分前)

■住 所：八幡西区〇〇〇町〇番〇〇号

■対象物：〇〇アパート 102 号

■通報内容：自宅で夕食中に夫が食べ物を喉に詰めて、苦しそう。妻からの通報

■通報者：若松 (女性) (携帯) 090-〇〇〇〇-〇〇〇〇

■傷病者：65 歳男性

■身体状態：ステーキの肉片を喉に詰め、苦しがりっており声が出せない状態。聴取中に意識レベル低下。顔面紅潮苦悶、チョークサインあり。完全閉塞となり CPA 移行。座位。口頭指導：背部叩打→(腹部突き上げ法)→意識がなくなれば胸骨圧迫

■ポイント：

- ①気道異物の完全閉塞と判断し早期に背部叩打・腹部突き上げ法を指導できるか？
- ②CPA 移行後の人工呼吸は異物を押し込むので指導しない。胸骨圧迫後の口腔内確認を



指導の有無。

- ③緊迫した現場で通報者（妻）が興奮している状態のなか冷静に確実な口頭指導が実施できるか？
  - ④通報者に分かりやすい言葉で指導ができるか？（背部叩打する体の部位・呼吸の状態確認）
  - ⑤口頭指導の最初は背部叩打、意識がなくなればすばやく CPR（気道異物のため、胸骨圧迫のみで可能）指導に変更できるか？
  - ⑥最初から CPA 疑い、気道異物で「あかきゅう」指令をかけられるか？（完全閉塞の情報を救急隊に伝達できるか？）
- ※「あかきゅう」とは PA 連携のこと
- ⑦他に助けを求められる人がすぐ近くにいるか確認したか？

#### 【想定通報内容】

（指令）「はい、119 番消防です。火事ですか？救急ですか？」

（通報）「救急です」（かなり興奮した感じで強い口調）

（指令）「救急車の行く住所を教えてください。」

（通報）「八幡西区〇〇〇町〇番〇〇号です。」

（指令）「〇〇アパートですか？」

（通報）「そうです。」

（指令）「何号室ですか？」

（通報）「102 号室です。」

（指令）「どなたがどうしましたか？」

（通報）「主人が食事中に喉に肉を詰めて、苦しんでいます。」

※通常はこの時点で「あかきゅう」指令をかける。（気道異物）

（指令）「今、近くの救急車と消防車を出しました。ご主人は声をだせますか？」

（通報）「出せません。顔が真っ赤になって、喉をかきむしっています。」

（指令）「奥さん、もう救急車はそちらに向かっていますので、今から私の言うとおりにしてください。」

※この時点で電話をハンズフリーにするよう指示があれば電話を床に置く。指示がなければその都度受話器越しに話した後応急手当をするように演技する。

（指令）「ご主人の肩甲骨の真ん中を手のひらで強く叩いてください。」

（通報）「わかりました。（5 回ほど叩く）」

（指令）「口の中に詰まったもの（肉）は見えますか？」

（通報）「見えません。」

※この時点で意識なくなり倒れこむ（合図後）、生体と訓練人形を入れ替える。

※この時点で口頭指導がなければ

※（通報）「早く来ててください。主人が倒れて動かなくなりました。」

(怒っている口調で)

(指令)「落ち着いてください。」

※動かない→CPA と判断し「胸骨圧迫」を指導できるか？

指導できなければ

(通報)「主人を助けてください。どうしたらいいですか？」

(指令)「もうすぐ救急車が着きますから、救急隊と交代するまで胸骨圧迫を続けてください。他に胸骨圧迫を替わる人はいますか？」

(通報)「いません。私だけです。」

(指令)「分かりました。がんばって胸を押し続けて下さい。」

(指令)「あなたのお名前は？」

(通報)「森です。」

(指令) 電話番号は、090-〇〇〇〇-〇〇〇〇で間違いないですか？

(番号表示で確認)

(通報)「間違いありません。早くお願いします。」

(指令)「分かりました。」

#### ウ) 参加者の感想

「指令課口頭指導技術発表会」の実施を踏まえ、訓練への参加者（実施者）からは、口頭指導の工夫の重要性を改めて認識する意見がみられ、モチベーションの向上につながった様子が窺えた。また、見学者からは、指令員の日々の業務を理解する上で、このような発表会の開催が有効であるとの意見がみられた。

#### <実施者の感想>

- ・指令課員の口頭指導の技術的なレベルも含めて先生方に見てもらい、今後につなげてもらいたい。
- ・発表会をやって良かったと思ったことは、発表者も含め指令課員の口頭指導が少し変わってきたこと。「今までに応急手当の講習を受けたことはありますか」等、今までになかった言葉が、119番通報の中で聞かれるようになってきました。私はこの発表会が指令課員の意義あるものになった気がしてすごく嬉しかった。
- ・私は口頭指導により、救命率は向上すると感じている。そのため、口頭指導でしか指示を得ることの出来ない通報者がスムーズに応急手当を実施出来るよう工夫し、また通報者に応じて可能な応急手当を判断している。例えば、救急講習等の受講有無により、人工呼吸を指示せず、「胸の真ん中を強く救急隊が到着するまで」というような指示を行っている。今回の発表会でもこのことは意識して受信した。私は救急車が確実に現場へたどり着くことが第一だと思っており、間違った地点に出動すれば、そこで救命のリレーは途絶えてしまう。的確な口頭指導を行うための技術を身につける事も大切だが、指令課員の受信に必要な事は、まず救命のリレーを確実にを行うための災

害地点を押さえることだと思う。今回の発表会で口頭指導を工夫する大切さを改めて感じたと同時に、救命のリレーを確実に準備出来た上で、はじめて口頭指導が意味を持つと感じた。

<発表会見学者の感想>

- ・ 指令員は大変だということがわかった。これだけ頑張っていたら、今の救急体制が成り立っていると思う。(医師)
- ・ 検証委員が実際の場面を想定し事後検証していくことが、これからは大切だと思います。
- ・ 指令員は救命の要。現場の技術は上がっているが、救急隊が現場に到着するまでを一生懸命支えているのは指令員。(医師)
- ・ プライバシーの問題等で実際に指令室へ行き対応を聞く事が医療の側にはない。救急隊とは検証会もあり、意見交換する場があるが、指令員とは直接意見交換する場はない。発表会は指令員の技術向上や目標にもなり、モチベーションのアップにもつながる。(医師)
- ・ 携帯電話等で電話を継続する努力、CPRの質を保つ努力、救急車が既に出動していることを繰り返して言うことによる通報者を落ち着かせる努力等、細かい部分のマニュアル等を早く作成して、誰でもマニュアルどおりに質問していけばいい体制に早くしなければ指令員は大変すぎる。(医師)
- ・ もう少し時間的に余裕を持たせ、医師を含めたディスカッションが出来ると更によいと考えた。(医師)

### 3. 通信指令員の救急に係る教育テキストの策定について

#### (1) 昨年度までの検討状況

既に述べたとおり、指令員には、救急業務に必要となる情報の的確な聴取や、傷病者の緊急度・重症度を判断するため、医学的知識に基づく知識や技能が求められている。しかしながら、指令員に対する救急に係る教育は十分に実施されているとはいえない状況にある。

このような状況を踏まえ、24年度あり方検討会では、指令員の救急に係る教育内容について、消防本部や地域（または都道府県）MCごとに策定され、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等が指導にあたることを望ましいということを前提としつつ、指令員に必要な救急に関する講習項目が示された。また、通信指令業務の共同運用を視野に入れた指令員教育や、バイスタンダーCPRの実施率等、教育効果を測る指標設定の必要性が述べられ、講習項目の具体化や教材の作成が今後の検討事項として挙げられた。

図表 5-47 通信指令員に対する救急に関する講習項目

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

※講習時間については、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、それぞれの消防本部で到達目標を満たすよう設定すること。

(出典) 24年度あり方検討会報告書

## (2) 教育テキストの策定

今年度は、昨年度策定した「通信指令員に対する救急に関する講習項目」に基づき、「通信指令員の救急に係る教育テキスト」を策定した。

同テキストは、救急業務における指令員の役割、及び救急業務の現状、救急医療体制と病院前救護、消防法改正による消防と医療の連携、救急隊等の現場活動について説明した「総論」と、救急医学概論、救急指令、口頭指導の質の管理について述べている「各論」から成り立っている。

具体的な救急通報聴取要領や口頭指導のあり方については、「各論 2. 救急指令」の項目で述べられており、緊急度・重症度の識別、通報者から聞き取るキーワードから想定すべき病態等の解説については、「平成 25 年度緊急度判定体系に関する検討会」の検討内容と整合性が取られており、「緊急度判定基本アルゴリズム」も掲載されている。

また、口頭指導の質の管理のため、医学的な判断については医師の関与・指導が必要であり、地域メディカルコントロール協議会が主体性をもって実施すべきこと等が述べられている。

図表 5-48 「通信指令員の救急に係る教育テキスト」目次

### 第1節 総論

1. 救急業務における通信指令員の役割
2. 救急業務の現状
3. 救急医療体制と病院前救護
  - (1) 救急医療体制を担う医療機関
  - (2) 消防法改正による消防と医療の連携
  - (3) ドクターカー、ドクターヘリ等
  - (4) P A連携
4. 救急隊等の現場活動
  - (1) 救急業務の定義
  - (2) 救急現場活動
  - (3) 救急隊員の行う応急処置等
  - (4) 救急救命士と救急救命処置（特定行為を含む）
  - (5) メディカルコントロール体制

### 第2節 各論 24

1. 救急医学概論
  - (1) 疫学
  - (2) 生命の維持
  - (3) 緊急度の高い病態
  - (4) 心停止に移行しやすい病態

- (5) 心肺蘇生法
- (6) 自動体外式除細動器 (AED)
- (7) その他の口頭指導対象病態

## 2. 救急指令

- (1) 救急通報聴取要領
- (2) 口頭指導
- (3) 救急隊等への情報伝達

## 3. 口頭指導の質の管理

- (1) 模擬トレーニング (シミュレーション訓練)
- (2) 口頭指導の事後検証

(出典) 通信指令員の救急に係る教育テキスト

## 4. まとめ

消防庁は、今回の「通信指令員の救急に係る教育テキスト」の策定により、指令員に対する救急に係る教育内容について、全国統一的な指針を示した。

今後は、この指針に基づき、全国の消防本部において、地域メディカルコントロール協議会の主体的な関与の下、地域の指導医や指導救命士が中心的な指導者となり、指令員に対する恒常的な教育が実施されるようになることが求められる。但し、小規模な消防本部の中には、単独で教育を実施することが難しいところもあるため、各都道府県に設置されている消防学校の役割も重要である。

また、来年度以降、いくつかの地域で本テキストを用いた指令員教育のモデル事業を実施し、そこで把握された課題を反映させ、本テキストの改善を図り、教育の実施方法のあり方について検討を続けることが必要である。

## 第5節 救急業務に携わる職員の教育指針の策定について

消防庁は、昨年度及び今年度の検討結果を踏まえ、「救急業務に携わる職員の生涯教育の指針 Ver. 1」（以下「指針」という。）を策定した。救急隊員生涯教育の内容の一部については、第3節に既に掲載しているが、ここでは改めて指針策定の背景、救急隊員の生涯教育の考え方、主な内容について紹介する。

### 1. 背景等

#### (1) 背景

昭和38年の救急業務法制化から50年が経過し、この間の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、救命率の向上には、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、昭和39年に制定された「救急業務実施基準」の中で、消防長の責務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、救急隊員教育に関する都道府県や消防学校の役割として、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（救急隊員の教育訓練の充実、強化について）を発出した。

また、平成元年には、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（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）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併せ、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を示してきたところである。

図表 5-49 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
通信指令員（救急教育） ○該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

（出典）「救急業務に携わる職員の生涯教育の指針 Ver. 1」

## （２）検討の経緯

これまで救急隊員に対する教育内容については、国から具体的な指針等は示されていなかったため、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があった（「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 年度あり方検討会の下に、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」（以下、「教育作業部会」という。）を設置し、救急隊員の生涯教育のあり方について具体的な検討を行った。その結果、24 年度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）等を明らかにした。

また、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。

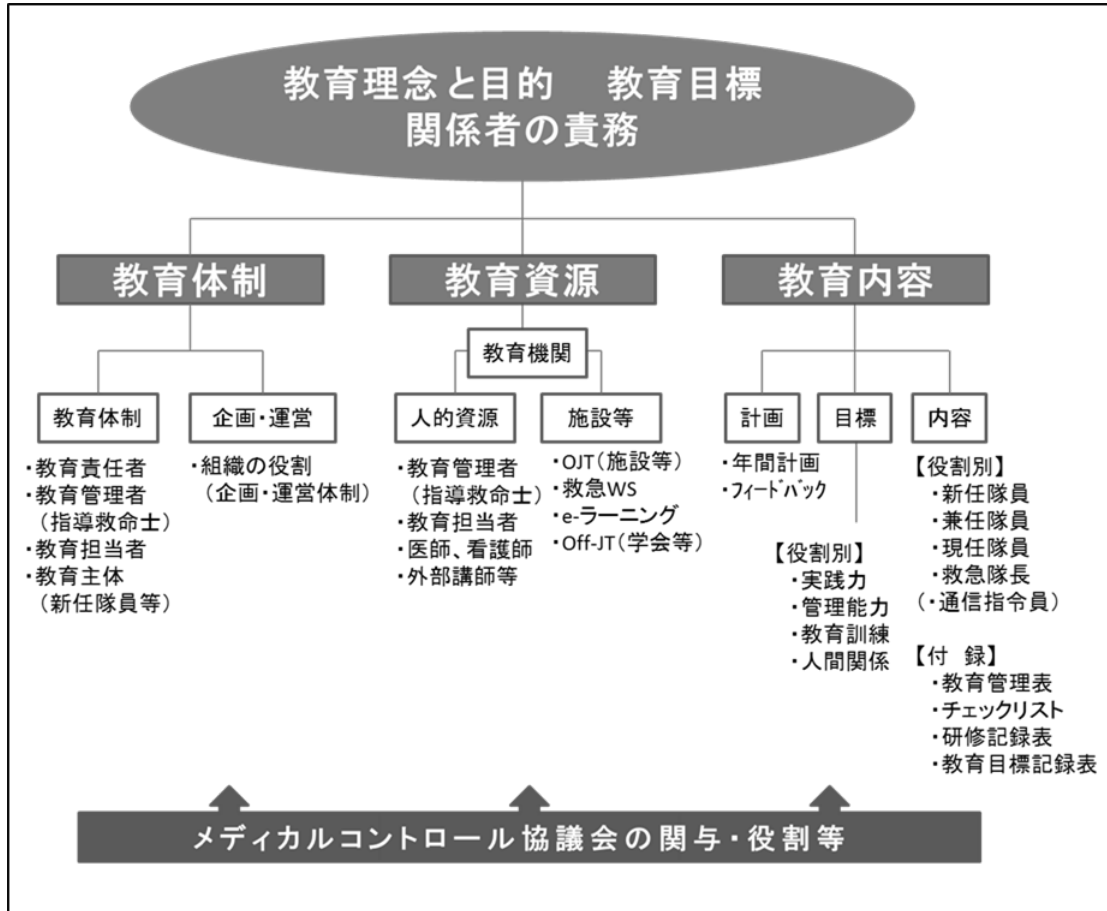
このような状況を踏まえ、今年度は教育作業部会において、救急隊員の役割・レベルに応じた教育を実施するための教育目標や教育項目、指導体制等について引き続き検討を行い、救急隊員の生涯教育の全体像を体系的に示した指針を策定した。

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の内容を各役割共通の標準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。さらに「通信指令員の救急に係る教育」についても、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。

図表 5-50 救急業務に携わる職員の生涯教育の指針 Ver. 1 の構成



## 2. 生涯教育の必要性

「生涯教育」については、昭和 56 年の中央教育審議会の答申「生涯教育について」によると、「国民の一人一人が充実した人生を送ることを目指して生涯にわたって行う学習を助けるために、教育制度全体がその上に打ち立てられるべき基本的な理念である」とされ、生涯学習を支援するための理念的なものにとらえられている。このため、「生涯にわたって行われる学習」を意味する場合、専ら「生涯学習」が用いられている。指針では、救急隊員の生涯学習を体系的に整備、支援を図っていく意味において、「救急隊員生涯教育」として生涯学習の具体的な内容を示すこととしている。

救急業務に携わる職員は、救急業務を適正に行うことについて公務員としての一定の責任を有する。職員それぞれが、日々必要な知識・技能・観察能力の向上に努めていくことは、市民の人命に関わる者として当然の責務である。

また、救急業務については、救急隊(チーム)として取り組むべきものであり、職員それぞれが自らの役割を認識し、チーム全体として一定の質が担保された救急業務が提供されるよう、小隊訓練や所属研修等を通じた生涯教育が求められる。

さらに、救急業務の高度化や処置範囲の拡大、新たな資器材の開発、新しいエビデンスの出現等により、今後とも新たな知識・技術・能力等の獲得が求められることとなる。

時代の変化による傷病者の権利意識の向上等、救急隊員に求められる役割や期待は、今にも増して高いものになることが予測され、救急業務領域における生涯学習については、救急隊員として継続的に知識、技術の維持、向上に努めていく必要があるとともに、市民の期待に応えることができるよう、救急業務に携わる者として、また公務員として、それぞれが積極的に取り組まなければならないものとしている。

### 3. 指針の主な内容

指針では「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、「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の推進を図っている。救急救命士については、現行の2年で128時間以上の再教育を救急救命士に必要な生涯教育として位置付けた。

この指針は、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つながる。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を目的としている。

ここでは、教育理念や教育指導体制等、指針の内容から一部抜粋して概説するが、詳細については指針本体を参照願いたい。

図表 5-51 指針の目次

I	はじめに
II	指針の活用方策
III	教育理念等
	(1) 救急業務における生涯教育
	(2) 教育理念と目的、到達目標
IV	教育関係者の責務
	(1) 都道府県（消防学校）の責務
	(2) 消防長の責務
	(3) 教育管理者の責務
	(4) 救急隊員の責務
	(5) MC の役割（教育）
V	教育体制、教育資源
	(1) 教育体制
	ア. 指導救命士を中心とした教育体制の構築
	イ. 指導救命士の役割等
	ウ. 教育に係る企画運営体制
	(2) 教育資源
	ア. 教育機関
	イ. 人的資源
	ウ. 施設等
VI	具体的な教育内容
	(1) 計画（各役割共通事項）
	(2) 年間教育目標の設定と支援（各役割共通事項）
	(3) 振り返り等（各役割共通事項）
	(4) 役割別に必要な教育内容
	新任救急隊員に必要な教育
	兼任救急隊員に必要な教育
	現任救急隊員に必要な教育
	救急隊長に必要な教育
	【参考】救急救命士に必要な教育
	(5) 通信指令員の救急に係る教育
	《資料編》

(出典)「救急業務に携わる職員の生涯教育の指針 Ver. 1」

## (1) 教育理念等

### ①教育理念と目的

救急隊員の生涯教育の中では、「教育理念」「目的」「到達目標」に一貫性を持たせ、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、受講者側であ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である。

教育理念としては、救急隊員として傷病者に適切に対応できる基本的能力を身に付けることは必要最小限の責務であり、これに加え国民の期待に応えていくための必要な努力を惜しまず、自身のスキルや能力向上のために継続教育として各人の自律的な取り組みが望まれることから、下記の通り定める。

#### 【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

また、目的としては、救急隊員としての各役割に応じて目指すべき状態を示しており、それぞれの救急隊員の生涯教育を方向づけるものとしている。

#### 【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

### ②到達目標

到達目標は上記の目的を明らかにするものとして役割ごとに定め、目標達成に必要な基礎的能力として「技術」「知識」「教育・指導」「連携」の4つを位置づけている。検討にあたっては、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、標準の救急隊員教育と位置づけた上で、新任救急隊員教育や救急隊長教育等の到達目標や基礎的能力を定めている。

図表 5-52 各役割に応じた到達目標と基礎的な能力

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)	
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を果たせる	小隊長、教育担当者としての役割を果たせる	
基礎的な能力	技術	プロトコルに沿った基本的技術が実践、補助できる	プロトコルに沿った技術が実践できる	技術の実践とともに、小隊内で技術を共有化できる	技術の実践とともに、小隊内で技術を共有化できる
	知識	指導の下、基本的な知識を用いて業務を実践できる	基本的な知識を用いて業務を実践できる	知識とともに、自らの経験に基づき業務が実践できる	小隊長としての知識に基づき業務が実践できる
	教育・指導	指導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	小隊長を補佐し、部下の指導に取り組むことができる	小隊内の教育、指導に主体的に取り組むことができる
	連携	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 (小隊活動全般)
MCの関わり (教育)	事後検証等を通じた教育等	事後検証等を通じた教育等	事後検証等を通じた教育等	事後検証等を通じた教育等	
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)	

## (2) 教育体制

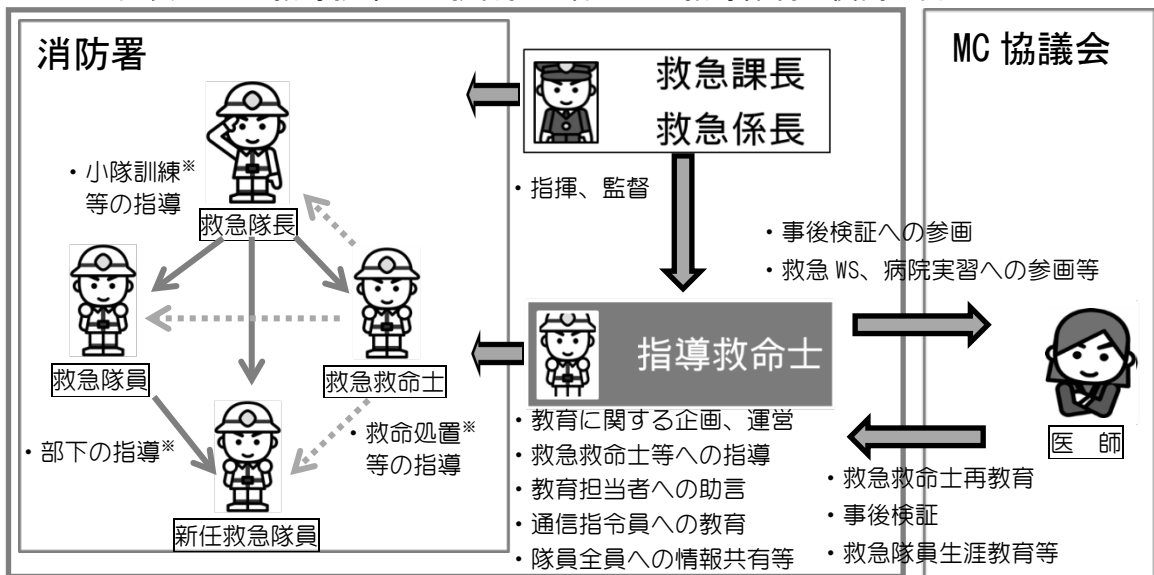
教育体制は消防本部の規模等により様々であり、かつ地域の実情に応じた体制の構築が求められるが、ここでは基本となる体制について示している。

救急業務に携わる職員に対する教育を計画的・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。一例として、所属（おおむね消防署単位）ごとに教育責任者、教育管理者、教育担当者を定めるなど、それぞれの責任と役割のもと教育が推進できる体制が考えられる。その際、指導救命士は教育の企画・運営・指導の中心的役割を担うものとして位置づけられ、体系的に救急隊員の生涯教育の推進が図られることが期待される。

また、指針では新任救急隊員以外はすべて「教育担当者（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つながることを期待される。また、指導救命士、教育担当者による教育指導体制の構築により、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もつながっていく。

このように教育担当者は、指導救命士とともに救急隊員生涯教育の柱として位置付けられるものであり、今後、教育担当者それぞれが、指導救命士とともに所属における救急隊員生涯教育に積極的に関与することが期待される。

図表 5-53 指導救命士・教育担当者による指導体制・役割の例

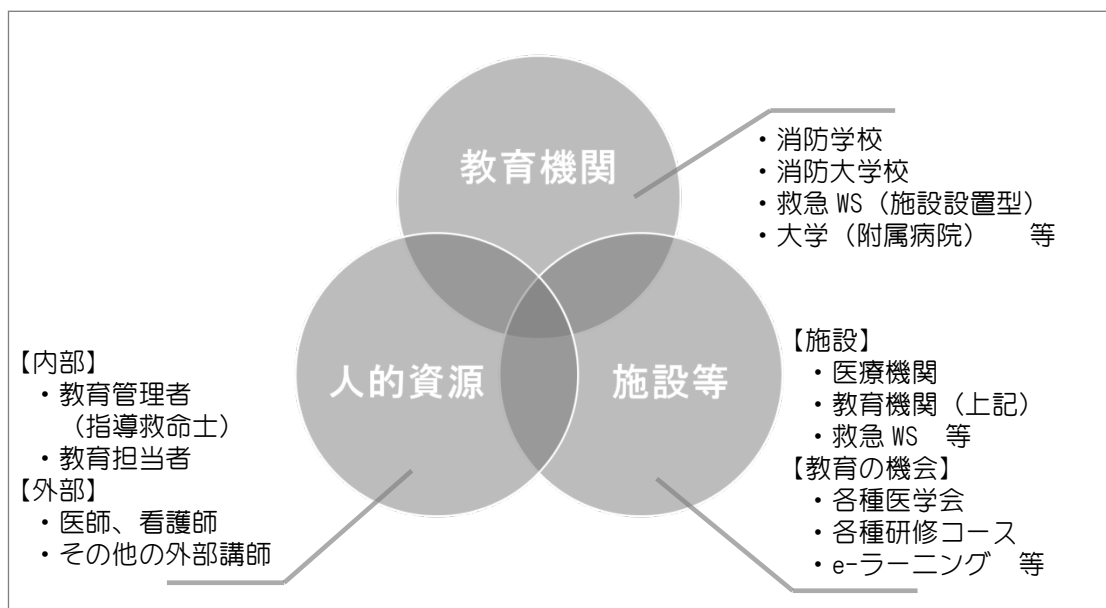


### (3) 教育資源

教育資源とは、組織内外の「教育機関」「人的資源」「施設等」をいう。消防本部では、効果的な教育を実施できるようにこれらを組み合わせたり選択したりすることで、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ことが求められる。

救急隊員の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る必要がある、具体的にどのようなものがあるか把握しておくことが重要である。その後、様々な教育資源をどのように活用するかについて各消防本部で意思決定を行い、その結果を年間計画に反映することになる。

図表 5-54 救急業務における教育資源



#### 4. これからの救急隊員生涯教育

この度策定した指針は、これまでの検討会等、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を各役割共通の標準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位置付けた。

先に述べたように、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つながることを期待される。

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もつながっていくと期待される。

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も指針では触れている。

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、指針を参考とした救急業務に携わる職員への教育が推進されることが望まれる。

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つなげられたい。