

平成 25 年度
第 3 回 救急業務に携わる職員の教育のあり方に関する作業部会
議事録

1 日 時 平成 26 年 2 月 6 日（木） 14 時 00 分から 16 時 00 分

2 場 所 メルパルク東京 6 階 「ルミエール」

3 出席者

構成員：横田部会長、浅利委員、石坂委員（代理：熊井課長補佐）、
大极委員、栗岡委員、坂本委員、高橋委員、田邊委員、玉川委員、
名取委員、林委員、左委員、平川委員、平本委員、菩提寺委員、
水谷委員、毛内委員、矢島委員、山口委員

オブザーバー：消防庁消防・救急課 坂本課長補佐

厚生労働省医政局指導課 辻専門官（代理：酒井専門官）

横浜市消防局警防部救急課 平中課長

4 会議経過

1 開会【事務局】

2 挨拶

【審議官】

皆様、本日は大変お忙しい中、お集まりをいただきましてありがとうございます。審議官の武田でございます。「第3回救急業務に携わる職員の教育のあり方に関する作業部会」ということでお集まりいただいておりますこの部会でございますが、これまで今年度は、救急救命士、それから救急隊員、そして通信指令員、それぞれの教育のあり方について大変数多くのご意見をいただくことができました。これらを踏まえまして、消防庁といたしましては、指導救命士制度の創設や、救急隊員をはじめとした生涯教育の指針の策定、通信指令員の教育に係る教材の策定といった、本日もお手元にお配りしておりますが、多くの成果物が目の目を見ようとしているところでございます。これもひとえに、委員の皆様方の多大なご協力、ご尽力の賜物と改めて深く感謝を申し上げたいと思います。

この成果物でございますが、本日ご議論いただきまして、その後、来月開催予定の「救急業務のあり方に関する検討会」においてご報告申し上げ、最終的に報告書としてまとめさせていただいた上で、教材などの成果物につきましても、全ての都道府県消防本部へ配布したいと予定をしているところでございます。これが各地で生涯教育の充実強化に少しでも役立ってほしいと願っているところでございます。

委員の先生方におかれましては、これら成果物の完成に向けて、さらによりよいものになりますよう、引き続きご指導ご助言を賜ればと思っております。

最後に、この作業部会につきましては本日で終了ということになりますけれども、皆様方におかれましては、引き続き消防救急行政にご尽力をいただきますようお願い申し上げます。簡単ではございますが、開会のご挨拶とさせていただきます。本日はどうぞよろしく願いいたします。

※ 資料確認、委員紹介

事務局より資料の確認と委員の紹介が行われた。

3 議事

【部会長】

それでは、「救急業務に携わる職員の教育のあり方に関する作業部会」第3回目を行いたいと思います。本当に寒くなりまして、皆さん、その中ご出席を賜りありがとうございます。先ほど審議官のほうからご説明がありましたように、本年度の教育に係る作業部会としては今回が最後といいますか、今までの皆さん方のご協力のおかげで、たくさんの成果物のでき上がりが間近になってきておりますので、最後の仕上げということでご協力を願いたいと思います。先週も、全国救急隊員シンポジウムあるいは全国メディカルコントロール協議会連絡会等で、皆様方あるいは関係者もお出かけだったことだろうと思います。その中でも、救急隊員あるいは救急業務に携わる消防職員の教育について、いろいろなところで議論されておったかというふうに存じております。どうかそういうところでの議論も踏まえながら、今日の最終の成果物の修正にご意見を賜ればと思いますので、よろしく願います。それでは、早速議事を進めてまいりたいと思います。まずはじめに、資料3について事務局のほうから説明をお願いします。

【事務局】

まず、冒頭にあたりまして、皆様方この2年間、本当にお世話になりました。たくさんのご意見を賜りまして、昨年の議論では、はじめて救急隊員の生涯教育として標準的な教育カリキュラム 80 単位をお示しすることができました。また、通信指令員の教育についても、国として初めて標準となる教育項目をお示しすることができました。今年度も引き続きご議論いただきまして、審議官、また部会長のほうからもお話がありましたように、様々な成果物が日の目を見ようとしております。本日で作業部会についても終了となりますけれども、この成果物につきましては、年度末の発行に向けまして、より良いものになりたいと考えておりますので、本日は活発なご意見を賜りますよう、よろしく願いいたします。それでは、資料3をご覧ください。第2回の作業部会議事概要について、簡単ではございますが、御説明さしあげます。まずはじめに、「1. 救急救命士の資格を有する職員の教育のあり方」としまして、事務局では、養成カリキュラムとして2案ご提示をさしあげたところでございます。この2案につきまして、それぞれの考え方あるいは時間数などについてご説明し、1ページから3ページにかけてでございますけれども、委員の皆様から活発なご意見を頂戴したところでございます。最終的に、4ページの一番上でございますけれども、作業部会としては100時間を必要最小限の時間数として提示したいということに決定をいたしましたところでございます。続きまして、「2. 救急隊員の生涯教育のあり方」ということで、こちらにつきましては、役割別の教育ということで、新任隊員、兼任隊員、現任隊員、救急隊長の4つの役割について、単位数も含めて案を提示さしあげて、ご覧のとおり幾つかのご質問も頂戴したところではございますけれども、おおむね内容についてご承認をいただいたところです。続きまして、「3. 通信指令員の救急に係る教育のあり方」ということで、成果物の「通信指令員の救急に係る教育テキスト」のたたき案についてご説明申し上げました。これにつきましても、様々なご意見を頂戴したところでございますけれども、5ページの一番上ですが、テキストの利用者によっては一定の研修を受講することなども今後検討したい。あるいは、その下ですが、テキスト配布後、各地域でしっかり活用されるような仕掛けづくりといったものが重要であること、中身をブラッシュアップすることに加えて、使われ方についてもご検討してもらいたい。といったご意見を賜ったところでございます。非常に簡単ではございますが、議事概要については以上でございます。

【部会長】

ありがとうございました。議事概要につきまして、ご意見ございませんでしょうか。内容をお読みになって、少し修正を加えたほうがいいんじゃないかということがございましたら、事務局のほうまで申し出ていただければと思います。では次に、各班で検討していただいた結果について、資料4を中心にご説明願いたいと思います。事務局よろしくお願ひします。

【事務局】

それでは、資料4をご覧ください。これにつきましては、前回の第2回作業部会終了後、それぞれ1回ずつ班会議を実施したところでございます。その班会議の結果をもとに資料4ということでご説明をさしあげたいと思います。1枚おめくりいただきまして、今年度の作業部会の体制。まずはじめに、救急救命士の資格を有する職員の教育のあり方についてでございます。1枚おめくりいただいて、4ページをご覧ください。第3回の班会議の主な検討事項といたしまして、ご覧のような項目について班にて検討を行ったところでございます。5ページをご覧ください。まず1つ目でございますが、指導的立場の救急救命士の名称についてということで、上の枠の中の名称のように、既に先行地域では様々な名称で呼ばれている。こういったことを踏まえまして、その下の「基本的な考え方」でございますけれども、既に運用を開始して上の枠のようなそれぞれの呼称を使用していることから、地域の呼び名については自由に呼んでいただく。ただし、報告書や国から示す場合などにおいて全国統一的な呼称が必要であることから、一本化したいということで、班会議では「指導救命士」という名称で統一したいと考えているところでございます。続きまして6ページをご覧ください。指導救命士のインセンティブといったことで、これにつきましては昨年度から継続して検討しているところでございます。上の枠の部分ですが、昨年度全国の先進事例についてアンケート調査をしたところ、昇任あるいは昇格、人事評価への加点、あるいはワッペン等の表示、こういったインセンティブがあることが明らかとなりました。班の検討としましては、こういった昇任、昇格、あるいは人事評価への加点等につきましては、当然、各消防本部での考え方や制度が違うということで、国から全国一律的に何かを示すのは非常に難しいだろうということ、また、エンブレム等の指導救命士の表示につきましても、それぞれの消防本部の服制規程、あるいは当然予算的なこともありますので、全国一律での実施は非常に難しいだろう。ただし、国から標準となるエンブレムもインセンティブの例として幾つかつくっておりますけれども、こういった胸章あ

るいは肩章みたいなものをお示しすることは可能だろうということで、国でこういったものをお示しして、実際着用するかどうかは当然それぞれの消防本部の判断になりますが、班としては、国において何らかのこういった標準エンブレムみたいなものについて何かお示しをしようということになっております。具体的なデザイン等については引き続き検討が必要ということでございます。続きまして7ページでございますが、指導救命士の活躍の場ということで、上の枠の部分でございますけれども、地域のMCあるいはそれぞれの消防本部での活躍、こういったものにつきましては、指導的立場の救急救命士にどのような役割を担わせたいかによって、当然活躍の場も変わってこようということですので、それぞれの地域MCあるいは消防本部での活躍の場は、各地域でそれぞれ決定されるべきものであろう。ただし、全国的な活躍の場の提供、こういったものについては、我々国のほうで今後積極的に指導救命士の活用を図っていく必要があるのではないかとといったことが議論されました。検討結果として、下に書いてございますとおり、今後国での検討会、例えば今日みたいな教育の作業部会であったり、全国的な研修の場であったり、そういったことについては国で積極的な活用を図っていこう。それと、これは将来的な部分ではございますけれども、例えば都道府県単位で何らかの活躍の場の創設のようなことについて、それが全国展開に向かっていくような活用方策、仕組みづくりといったものについて、今後検討が必要だろうということで考えております。続いて8ページでございます。指導救命士の認定ということで、これについては、要件ということで参考資料1を最後におつけしております。この要件の中で認定ということに触れてございますので、要件とあわせてご説明さしあげます。参考資料1「指導救命士の要件」でございますが、1から7まで決まりました。1番から5番までが、今までの経験といったものを踏まえて、救急救命士あるいは救急隊長、特定行為の施行経験を踏まえたような形を要件としてお示しをする。6番で、必要な養成研修を受けている者、あるいは一定の指導経験を有する者、7として、所属する消防本部の消防長が推薦し、都道府県MC協議会が認める者といったような形を要件にしようと考えております。この要件の詳細でございますけれども、まず救急隊長としての経験については、注釈の※の1ですけれども、5年間に救急隊長の代理としての経験を含んでよいものとする。特定行為についての一定の施行経験につきましては、※の2、ある程度の数値的なものをお示ししたほうがわかりやすいということで、5年間の平均施行回数値の参考値として26回というものをお示ししております。一定期間の病院実習につきましても、ある程度どんなことをやっているのかといった実例をご提示して、詳細につ

いてはそれぞれの都道府県MCで決めていただくということで、裏側ですけれども※3「病院実習例」ということで、①から③まで具体的に現在やっているような病院実習例をご提示し、これを参考にそれぞれの地域の特性に応じた期間の病院実習を実施していただくと考えております。それと必要な養成研修を受けていることの「必要な養成研修」につきましては、前回の第2回作業部会で検討していただきましたけれども、100 時限の国が示す必要な養成研修カリキュラムに準拠した研修を受けていただいた者といたしました。もう一つ、「一定の指導経験」ということで、これにつきましては、※4 の下の部分でございますけれども、①から④のいずれかに該当する方で、都道府県MC協議会が認めた指導経験とするということで、①につきましては、大学等委託研修ということで、大学病院等で1年以上指導者として経験を積んだ方、②については、救急救命士養成所の指導教官として1年以上継続して指導に従事した方、③としまして、消防大学校の指導教官として1年以上継続して指導に従事した方、④としまして、救急ワークステーションで、日常的にほかの救急救命士等の指導に1年以上継続して従事した方。この方々につきましては、100 時限の研修カリキュラムを受講することなく、一定の指導経験ということで都道府県MCで認められれば、先ほどの要件の6番に合致する者として認められるということにしております。最終的に7番で、都道府県MC協議会が認定した方について指導救命士になっていただくということにしております。これを踏まえまして、資料4の8ページにお戻りいただきまして、指導救命士の認定の基本的な考え方ということで、基本的に、要件に提示されているように、MCで認定されるというのが基本スタンス。これに加えて、全国での認定のあり方について、必要性の是非も含めて検討が必要ということで、班会議で検討を行いました。この結果、活躍の場でもお話ししましたが、将来的に都道府県を通じた活躍の場の創設、あるいは養成研修、集合研修を将来都道府県の消防学校で実施していただく。そういったことも視野に入れますと、都道府県単位のMC協議会で認定していただいたほうがいいのではないかということで、実務的には当然地域のMC協議会が関与いたしますけれども、都道府県MC協議会が認定することにしようということで班で検討をしたところでございます。続きまして9ページ、生涯教育の指針との整合ということで、今回成果物としまして、別途救急隊員の生涯教育、救急業務に携わる職員の生涯教育の指針ということで策定を予定しております。この中で指導救命士についても当然触れていこうということで策定をしているところでございます。これにつきましては、資料5をご覧くださいまして、該当部分としましては21 ページ「教育体制、教育資源」

ということで、アとしまして「指導救命士を中心とした教育体制の構築等」、(ア)「指導救命士の必要性等」ということで、昨年度から検討された内容について記載をしております。(イ)につきまして、これからの指導救命士を中心とした教育体制の構築ということで、22ページにかけて、こういった形で配置するのがふさわしいのではないかとということで、幾つか図をつけてご説明をさしあげております。23ページからは「指導救命士の役割等」ということで、最終的にはそれぞれの消防本部、MCなりに役割を決定していただくわけでございますけれども、役割例をお示ししているところでございます。最初にちょっと言い忘れましたが、皆様にお示ししている案につきまして、一部赤い色で表示している部分がございます。これにつきましては、前回お示したところから若干変えた部分、あるいは補足でつけ足した部分でございます。ご了承ください。24ページからが指導救命士の要件、25ページが養成カリキュラムの考え方、26ページに100時限の養成カリキュラム、27ページの上のほうになりますけれども、このカリキュラムについてはミニマム・リクワイアメントであるといったことで、追加することを妨げるものではないといったようなご説明もさしあげているところでございます。こういった形で、指導救命士を中心とした教育体制とともに、役割とか要件例についてこの指針でもご説明をさしあげているところでございます。指針については、また後ほどご意見を賜れたらと存じます。資料4に戻りまして、10ページ、指導救命士についての成果物ということで、後ほどご報告申し上げますけれども、親会の検討会報告書になりますが、教育の部分について、指導救命士の部分についてもご報告をさしあげる予定にしております。それと、関係通知を発出したいと考えてございます。通知で示す内容としましては、先ほど申しました指導救命士の役割、要件、養成、認定、こういった部分についてお示しできればと考えております。それと、先ほどご説明さしあげましたが、生涯教育の指針の中で指導救命士についてもご説明をさしあげようということで、大きく3つの成果物を救急救命士班では考えているところでございます。ここまでが救急救命士の資格を有する職員の教育のあり方に関する報告でございました。

【部会長】

ありがとうございました。救急救命士、特に指導的救命士のあり方について、班会議でおまとめいただいた内容のご説明をいただきました。資料4の10ページまでのところで、ご意見、ご確認ございませんでしょうか。この班長は〇〇先生にお願いをしていたと思いますが、審議の内容、ここに至った経緯で補足することがありましたら、ご説明をお願いします。

したいと思いますが、いかがでしょうか。

【〇〇委員】

今回、私どもの班の議論の中で一番難しかった点は、先行しているところが既にあるということでございます。先行している地域におきましては、非常に重装備の手厚い教育や要件のもとで既に始まっているというところにとっては、そんなに少ない時間数では困る、あるいは、そんなに簡単に認定されるようでは価値が減ずるというような思いがあるわけですね。しかしながら、一方で、全国のアンケート調査等を事務局のほうでしていただきますと、そんなに厚い要件ではとても当消防本部では対応できないというようなところもございまして、この調整といたしましうか、折り合いをつけるのに一番苦労したというところでございます。ですから、現状ローカルルールで始まっているものでございますけれども、今回の国の指針の提示によりまして、できるだけ全国標準化し、この価値を広域化し、できるだけ全国展開をして、事務局からご提示がありましたけれども、例えばこういう委員会への出席、あるいは教科書の作成、さらには国家試験など、今後彼らが活動できる道筋をできるだけ広げていけるように皆で盛り立てていきたいというのが班の思いでございます。よろしくご審議のほどお願いいたします。

【部会長】

ありがとうございます。班で苦労したのは、先行している地域、あるいは指導救命士について非常に思い入れがある、もっと重きを置きたいというところがあって、時間的なことに苦労しましたよと。これも前回議論されたことではありますけれども、資料5の27ページ、先ほど事務局のほうから説明がありましたように、ここに示すカリキュラムはミニマム・リクワイアメントであって、地域で足りないと思えばお足しになることは構いませんよということで話の決着を見て進めたいと思います。その辺ご了承していただいた上で中身のほうを審議していきたいと思います。まず、先ほどの資料4の5ページ、指導的立場の救急救命士の名称について、班会議の検討結果では、国から報告書等を出すときは「指導救命士」という名前で統一したらどうでしょうかというご提案ですけれども、皆さん、これについていかがでございましょうか。これについて、特に班会議の中では何か意見ございましたか、〇〇先生。

【〇〇委員】

おおむねこれについてはありませんでした。

【部会長】

特になかったですか。ほかの班の委員の方でも結構です。ご意見があれば、ぜひここで。

【〇〇委員】

次のエンブレムのところにもかかわるんですけども、国際的な議論をするときに、英文名としての正式名称として「Medical Officer」を採用するのかどうかということは決めておいてもいいのかなど。救急救命士に関しては「Emergency life-saving technician」ということで決まっているというふうに聞いておりますけれども、これに関して、英語に訳すときは「Medical Officer」と訳すんだというふうに決めておくと会話がしやすいかなとは思っています。日本語名称は「指導救命士」でももちろん結構だと思います。

【部会長】

〇〇委員からは、英語での名称も含めてのご意見がございましたけれども、事務局どうでしょうか。

【事務局】

6ページのエンブレムに「Consulting Paramedic」と書いてございますけれども、これはあくまで例として、ここに横文字が入りますよということで仮に入れさせていただいているものでございまして、英語表記についても、今〇〇委員がおっしゃられたように、ふさわしい英語名称をご提示いただければ、それに従って英語名についても決定したいと考えております。

【部会長】

もちろん、地域で既にお使いになっている言葉は尊重しますという前ぶれはありますけれども、一応全国の共通言語としては「指導救命士」という名称でよろしゅうございませうでしょうか。そうしたら、この項目についてはこのまま上に上げたいと思います。次は6ページで、救急救命士へのインセンティブ。どういうインセンティブを与えていくか、本当には中身でということなんだろうけれども、そこは形から入りたいということもあるでしょうし、そういう意味でいろんな議論が出たようです。一例として、例えばこういう標準的なエンブレムをつけるというのも一つの誇りになるんだらうというようなことで検討されたということですけども、審議は、このエンブレムをつくりますよということが承認されておればいいので、この図柄についてどうのこうのというわけではございません。ちょっと事務局確認をお願いします。

【事務局】

何らかのインセンティブ、エンブレムみたいなものをご提示さしあげたらいいんじゃないかということで、班では検討を進めてまいったところでございます。どんなものがいいのかというのはこれから詳細を詰める必要がありますので、特に消防本部の委員の皆様方、自分のところの職員につけるのであったらこんなのがいいよとか、もし案があればご協議いただけたらと思います。

【部会長】

これは、班会議の中では何かご意見ございましたでしょうか。特になかったですか。班の関係の委員の方、ご意見ございましたら。消防機関のほかの委員の方を含めて、例えば服装の規程、既にこういう胸章をつけたりしているのでややこしいんじゃないかとか、それなりにご意見もあろうかと思えますけれども、いかがでしょうか。特にご意見ないですか。なければ、図柄については今後検討するんだけど、こういった形でインセンティブをつけていくことはよろしいんじゃないかということで、この方針でよろしゅうございますか。意見がなければこのまま進めたいと思います。7ページについては、その活躍の場の基本的な考え方。これはそのとおりだろうと思いますが、ああいったこと、こういったことも入れておくべきではないかという追加のご意見がございましたら、ぜひここで述べておいていただきたいと思えますけれども、いかがでございましょう。この辺が一番重要なことではないでしょうか。消防機関の中では一体どういう役割を担うのか、あるいは、広く消防機関を超えて、都道府県あるいは全国のいろいろな救急業務に係るところで活躍できるような場をつくっていくことを積極的に指導救命士制度の中に与えていってはどうだろうかというお話ですけれども、いかがでしょう。〇〇委員、ここについて追加することはございませんか。

【〇〇委員】

この件につきましても議論はかなりございましたが、地域での認定でございまして、地域を超えて交流するというのは現実的にはなかなかハードルも高いので、かなり時間をかけながら、みんなで醸成するような形で展開をしていく努力をしないことには、現実的なところに結びつくのはなかなか難しいという認識で各委員がいたことをご報告させていただきます。

【部会長】

班員の方でどうでしょう。こういう意見もあったよ、あるいはこういうことも追加して

おきたいというご意見がございましたら、お述べいただきたいと思いますけれども、よろしいですか。〇〇委員、どうでしょう。

【〇〇委員】

活躍の場ということですが、当消防本部は372名の職場に指導救命士が4名いるわけですが、現場で指導救命士をやっておりますが、その中で十分活躍というか、精いっぱいやっているような状況でございますが、全国展開というのは今のところまだ無理だろうというのが率直な考えでございます。いずれ指導救命士が増えてきた際には、それを卒業したといいますか、指導救命士を十分体験した上で全国展開というのがどうかと私はちょっと思っております。

【部会長】

本音を言うと、業務はもう手いっぱいだと。だけど、将来的にはそういう活躍の場がありますというのは決して反対するものでないということによろしくございますね。〇〇先生もこの班員でしたね。何かご意見ございますか。

【〇〇委員】

特にこれといったのはありませんけれども、私どもの研修所のほうでも、指導救命士の方に来ていただいて、教えていただくような形になればいいなというふうには思っております。

【部会長】

非常に重要なところの1つだと思うんですが、活躍の場については、〇〇委員どうぞ。

【〇〇委員】

今〇〇先生がおっしゃったように、我々の消防大学においても、研修機関として、将来的に指導救命士がどんどん研修に指導補助の形で来ていただけることになれば非常に助かるのかなというのは、率直な意見として持っております。

【部会長】

そうですね。〇〇委員どうでしょう。

【〇〇委員】

皆さんおっしゃるとおりで、特に〇〇先生がおっしゃったように、指導救命士が将来上に進んでいって、管理監督の立場まで将来的にはなっていければなというようなお話は班の中ではしておりました。

【部会長】

そういう意味では、ここに書かれている図柄も、そういう中から出てきた形というふう
に理解してよろしいですね。〇〇委員どうでしょう。

【〇〇委員】

この場で言うのもちょっとあれですが、先週のシンポジウムの関係では、皆さんには大
変お世話になりました。ありがとうございました。実はお恥ずかしい次第ですけれども、
班会議のときには思いが至らなくて議論し忘れてしまったんですが、先ほど〇〇委員のほ
うからは、なかなか厳しいという話がありましたけれども、将来的にはシンポジウムの
企画立案なんかにもいろいろ指導救命士の方にご参画いただいて、救急隊員シンポですけ
れども、それをリードしていくような存在になっていただきたいと考えております。

【部会長】

ありがとうございます。おおむね班員の方々の思いを込めて、ここにこういう形でまと
まったものというふう理解しますので、この部分についてはこういう形であり方検討会
に上げさせていただくということでご了承いただきたいと思います。それでは8ページで
すけれども、認定の基本的な考え方。これは都道府県MC協議会の認定としますよという
ことと、認定の大まかな要件を参考資料1に添付していただいたような形ということで、
議論をしていただいてこういう形で挙げていただきましたが、この点についていかがでし
ょう。いやいや、待て待てというようなご意見があったのかもしれませんが、結果的にこ
ういう形で要件を決めて、最終的には都道府県MC協議会が認定をする。都道府県単位
のほう有余りばらつきがなくいいんだろうという考え方なんだろうと思いますけれども、
いかがでございましょうか。参考資料1は、これも恐らく議論された結果だろうと思いま
すけれども、よろしゅうございますでしょうか。指針の中にもこういう形で落とし込みが
されるんですね。要件のひな形として、資料5の24ページに赤字で書かれている部分だ
ろうと思いますけれども、こういう形で指針の中にもきちっと文字であらわれてきますの
で、皆さん方のコンセンサスを得ておきたいと思っておりますけれども、いかがでございましょ
う。

【〇〇委員】

神戸市消防局の〇〇と申します。私、指導救命士の班ではないので、ちょっと確認とい
いますか、ご質問なんですけれども、参考資料の要件が1から7まで記載されてございま
す。この中で、1から5については経験的な要素で、6が研修、7がMCの認定という項

目になっているんですけども、1から7まで全てを要件として合致していなければ指導救命士として認定できないというふうに読むのか、それとも、7番は必須だけれども、1から6についてはどれかに該当していればよいというような解釈でよいのか。今後、この結果を踏まえて通知も出るということなので、その辺はどのようになっているのかというのをちょっとお教えいただければと思います。

【部会長】

事務局、ご説明願えますか。

【事務局】

これにつきましては、平成24年度の救急業務のあり方に関する検討会報告書にも一応案としてご提示をしているところでございます。この要件を策定するときには、小さい消防本部でも養成に関して余りハードルが高くないような形で検討を進めていこうということで、昨年度来、検討を進めた結果として、参考資料1としてご提示をさしあげたものでございます。この要件につきましては、先ほど委員のほうからお話がありましたけれども、1番から7番を必須として、全て合致した者について指導救命士として認定していただくということで、つくった要件でございます。

【部会長】

よろしゅうございますか。

【〇〇委員】

全てに合致ということになると、かなりハードルが高いかなという印象を持ちます。指導救命士は消防本部において必要不可欠な存在であるというのは私も認識をしております。その中で、こういう7項目を全て押さえなければならぬというふうになると、実態からすると、全国の消防本部で利用がされるのかなという一抹の不安というか、危惧するところもあるので、ある程度流動的というか弾力的に運用ができて、地域MCが認めるというのは必須だけれども、1から6についてはいずれかを満たしていればいいというような形であれば、割と全国の消防本部にも普及がしやすいのではないかなという印象は持ちます。あと、指導救命士については、一定のサイクルをもってかわられるというポジション的な位置づけなのか、資格的なものとして一生涯指導救命士の名を背負っていくのか、意味合いも違うのかなと思うんですけども、私個人の意見としては、ある程度ポジション的に一定のサイクルでかわっていくという意味合いがふさわしいんじゃないかなと思っていて、そういう意味からいいましても、1から6については弾力的な運用をして

いただければと思うところであります。

【部会長】

要件と並行して、ポジションなのか、階級といいますか、どういう職の充て方をするのかということ、ちょっと事務局、これは恐らく議論されているとは思うんですけども。

【事務局】

まず要件についてですけども、先ほどハードルが非常に高いといったご指摘がございましたけれども、昨年からの検討で、最初、経験年数も5年がふさわしいのか、10年がふさわしいのかとか、いろいろなご意見があった中、今回5年の隊長の経験についても代行も含めて5年といった形、あるいは特定行為の施行経験とか病院実習についても、国からハードルをお示しするのではなくて、地域の特性に応じて地域で決めていただければやりやすいのかなといった形で検討されたものでございます。我々事務局としては、1から7がハードルが高いとは考えてはおらず、1から7のハードルを低くしたような形でお示しをしているといった認識でございます。それともう一点、ポジションか資格かというご指摘でございますけれども、これについても昨年からずっと議論を進めているところで、これについては結局決まらなかったといいますか、決められなかった。それぞれの消防本部の教育体制で、ポジションがいいのか、資格がいいのかというのは変わってこようと思います。1人の者を長期間じっくり指導救命士として育て上げて指導してもらったほうがいいとお考えの消防本部もあれば、神戸市さんのように、ある程度のサイクルで回して、それこそ教育の連鎖といいますか、次の受講者が資格者になるといった形の教育体制を目指す本部もあるということで、ポジションか資格かといいますと、それはそれぞれの消防本部でお考えになって、一番ふさわしい教育体制で指導救命士を当てはめていただければということで、指針のほうではあくまで教育体制例としてお示しをして、実際の配置についてはそれぞれの本部でお考えいただきたい、こういったスタンスでございます。

【部会長】

そういうことは指針の29ページの(オ)「指導救命士の任期等」のあたりにも言葉としては垣間見られるように思うんですけども、任期であるとか、ポジションであるとか、もう少しご意見があれば、また改めて落とし込みの段階で、最後、私、委員長と事務局で話をしながら詰めることも可能かとは思いますが、ご意見があればまた言っていただければと思いますので、よろしく申し上げます。それでは、9ページ並びに10ページについては、班で決まったことを生涯教育の指針の中に落とし込みましたよというご説明であり、

最終的に救急業務のあり方に関する検討会報告書としてまとめさせていただきます。これは形式的なことなので、以上こちらの班会議で決まったことのご説明をしていただいて、指導救命士については一応こういう形であり方検討会上げるということでご了承いただきたいと思います。また全体討議のところでご意見があれば、振り返ってみたいと思います。それでは、次の班会議の成果についてご説明願いたいと思います。救急隊員の生涯教育のあり方、事務局ご説明をお願いします。

【事務局】

資料4の11ページ「救急隊員の生涯教育のあり方」、1ページおめくりいただきまして12ページ、第3回班会議の主な検討事項でございます。救急隊員班につきましては、役割別の教育ということで、必要な教育時間等々について第2回までに必要な議論を進めておりましたので、第3回としては、生涯教育の指針に落とし込みということと、e-ラーニングについてということで検討したところでございます。資料4の13ページをご覧ください。生涯教育の指針との整合ということで、実際に検討されたことを指針に落とし込むといったことで、役割別の教育、必要な時間、必要な様式、あるいは根本的な教育の考え方について教育指針に落とし込んだところでございます。資料5の指針で簡単にご説明をさしあげたいと存じます。資料5の4ページをお開きください。図表1「役割別に必要な教育のイメージ」ということで、4つの役割について、それぞれに必要な教育について検討をさせていただきました。この指針では、救急業務に携わる職員ということで、参考までに、救急救命士の生涯教育について図表2に示させていただいたところでございます。ページが飛びますけれども、23ページをご覧ください。下のほうの※「教育担当者の役割」。ここが結構大きなポイントでございまして、新任隊員以外全て教育担当者としてございます。教育担当者の役割ということで、いわゆる屋根瓦方式の教育として、新任救急隊員以外は全て教育担当者（指導者）として位置づけられ、教えながら学ぶことにより職員全体の能力向上につながることが期待されるということで、5月に示させていただいた国からの通知では、標準80時間、80単位ということで教育項目をお示ししましたけれども、今回、現任隊員と救急隊長につきましては、現任隊員は同じ80単位でございますけれども、指導を評価することで自らの単位とすることができるというふうにさせていただきました。屋根瓦方式といったようなところで、指導することで自ら学んでいただくというのを単位という形であらわせていただきました。24ページの上のほうに、その辺の簡単な図ということで、指導救命士を中心にした教育体制の例ということで、教育担当者の

役割を左のほうで簡単にご説明さしあげているところがございます。指針の 36 ページからは具体的な教育内容をお示しさせていただきました。指針では、必要な教育単位だけではなしに、きちんとした計画とか、振り返りとか、そういったものをしていただきたいという事務局の思いがございまして、36 ページ、37 ページで、計画をきちんと立てていただくこととか、振り返り等についてもきちんとやっていただきたいということで、必要な様式についても、後ろのほうで研修記録表とか、評価が受けられるような様式をお作りしたところがございます。38 ページから具体的な必要な教育ということで、38 ページ、39 ページが、新任隊員に必要な教育 85 単位、40 ページから 41 ページにかけて、兼任救急隊員に必要な教育ということで 30 単位プラスアルファ。41 ページの下のほうに「救急 I 課程修了者の取扱」ということで、これは親会のほうでご質問がございましたけれども、I 課程の方につきましても、隊として活動していただくといったことから、教育については、自分ができる処置範囲を超えて、それぞれの役割で定められた研修項目については受講していただくことが望ましいということにさせていただきました。42 ページからが現任救急隊員に必要な教育ということで、これは、昨年 5 月に通知された 80 単位をそのまま落とし込んだものがございますけれども、先ほど申したとおり、指導者・評価者として携わることで自らの単位にすることができるといった変更がございます。44 ページ、45 ページが救急隊長に必要な教育で、救急隊長につきましても、同じように指導者・評価者として携わることでみずからの単位とすることができるということになっております。44 ページの下のほうに「救急救命士の救急隊長の取扱」ということで、救急救命士の救急隊長につきましても、救急救命士再教育とは別に救急隊長のスキルを向上していく必要があるだろうということで、このような役割別の教育として示された救急隊長教育について受講していただくことが望ましい。ただし、この場合は、複数の項目をまとめてやったら、それは全て単位と認めるといったような弾力的な運用をしないと、再教育もして隊長教育もしてと負担がかなりふえることも予想されますので、そういったことについては弾力的に運用していただきたいということで、48 ページにその例が書いてございます。「救急救命士再教育と救急隊員生涯教育」ということで、この絵にありますとおり、例えば救急救命士・隊長が例えばこのような小隊教育を実施した場合、右の資格の小隊訓練に含まれる項目については、それぞれやったこととして単位として計上してはどうか。小隊教育を 1 個するとかなりの項目が含まれると思いますけれども、こういったことについては修了したという形で自分の単位としてもらう。先ほど申したように、指導することでも単位

とできますので、そういった形で教え、教えられながら、弾力的な運用を含めて隊長教育として生涯教育の項目を実施していただきたいと考えてございます。53 ページからが必要な様式で、昨年度お示ししたチェック項目についても、必要な部分について追加をさせていただきます。また、2 行為が特定行為の準備ということで加わってまいりましたので、これについても追加する方向で考えております。77 ページが教育研修記録表ということで、評価者にしっかり評価していただくような様式。最終的に 79 ページがポートフォリオみたいなものですが、教育研修記録の管理ということで、しっかりこういった形で自分の記録を管理していただくことについての参考資料としておつけしたところがございます。以上が、生涯教育の役割別の教育に付随した項目のご説明でございました。資料 4 に戻っていただきまして、14 ページをお開きください。e - ラーニングについての基本的な考え方ということで、これも昨年度から引き続き救急隊員班等で検討を進めてまいったところがございます。これについては、今年度消防本部にアンケートを実施しまして、14 ページの下のほうでございますけれども、「消防本部で e - ラーニングを策定しているか」に対しては、767 消防本部中 145 消防本部が「策定している」というご返答でございました。15 ページをご覧ください。145 消防本部の中の策定している項目、策定内容ということで、複数回答でございますけれども、ご覧の棒グラフのような項目について策定している状況が明らかとなりました。その他の内訳が下にご覧いただけますけれども、これにつきましても様々な e - ラーニングが策定されている状況が明らかとなっております。16 ページでございます。検討結果としまして、全国の消防本部で様々な e - ラーニングコンテンツが策定あるいは運用されている状況が明らかになりました。今後、こういったものについて利用可能といいますか、情報が共有可能なものについて検討していったらどうかというのが 1 つ。2 ポツですけれども、先ほど申した救急隊員生涯教育で定めた項目、特に集合研修で開催するのに労力がかかるようなものについて、e - ラーニングがあれば生涯教育の実施に資するのではないかとといった検討。3 ポツめでございますけれども、国から必要なコンテンツについて早急にお示しをする必要がある中で、これら 145 消防本部の取り組みを参考に、当然、著作権とか二次配布の制限とかいろんな課題はあろうかと思っておりますけれども、こういった策定済みのコンテンツについての活用、あるいは、先ほど〇〇委員からもお話がありましたけれども、例えば救急隊員シンポジウムみたいなものでさまざまな講師がご講義されているものについて、もし可能であればですけれども、映像配布みたいな形でできればなど。あと関連学会でコンテストなどをするという形で、

既存のものですぐれたコンテンツが様々あるかと思いますので、全国で共有するような方策について引き続き検討をしていく必要があるのではないかとということで、班会議ではまとめさせていただいております。17 ページでございます。成果物としまして、「救急業務のあり方に関する検討会報告書」で生涯教育と e - ラーニングの考え方についてお示しをするとともに、関係通知を発出したいと考えております。これについては、救急業務に携わる職員の生涯教育についてということで、昨年5月に発出しましたけれども、それに追加するような形で、今回、役割別の教育、様式、必要な時間、そういったものについてお示しをしたい。それと、先ほどお話ししました「生涯教育の指針」に必要事項について盛り込んでいきたいと考えております。事務局からは以上でございます。

【部会長】

ありがとうございました。救急隊員の生涯教育のあり方について、大きな骨子は、資料4の13 ページに書いてありますように、生涯教育の指針、特に資料5のほとんど全体が今の班で考えられたことだろうと思います。その中で重要なのは、教えることで学ぶというか、人にものを教えようとすると、自分ももう一度勉強しないとイケませんので、それぞれの階層で下を教えるという仕組みをしっかりと作りましょうというのが全体の中に織り込まれていると思います。そのご説明でした。そうはいつでも、教材がある程度ないとうまく教えられませんので、e - ラーニングを含めた教材の共有化も含めて検討していただきました。この点につきまして審議をしたいと思っておりますけれども、この班を仕切っていただきました〇〇委員、追加発言ございませんでしょうか。

【〇〇委員】

弘前大学から相模原の北里大学に異動しました〇〇です。この内容は、関与しながら、非常に画期的なものできたんだろうと私は感じておりました。今までどちらかというと我々医師のほうも、救急救命士を中心とした教育についてはいろいろお話をしてきたんですけれども、今回はもっと広く救急隊員全般の教育についてこういうものができましたし、今部会長からお話がありましたように、教えることで学ぶということは非常に大きいことでございますので、普通の救急隊員もそういうことをしながら質を上げていく。そして、さらに医療人としての自覚をしっかりと持っていて、患者様、傷病者という弱い立場の人に対して心を持って対応してもらいたい。そのような熱い気持ちを事務局が全部織り交ぜてくれまして、そもそもこれだけのものを事務局がまとめるのは相当ご苦労があったと思うんですけれども、その熱い心があったからできたと思っておりますので、その部分に関

しては、私もすばらしいものができたと喜んでおります。これを読むと文字が非常にたくさんあって、端から端まで呼んで頭に入れるというのは相当難しそうに感じるんですが、後半のチェックリストなどのところは面倒くさそうに見えるんですが、実際にやってみると、それぞれが割と短時間で簡単にできるような内容につくられております。今後は、これができる終わりじゃなくて、これをいかに普及させていくかというのが非常に大切になるんですが、その部分も、手をつけないとなかなか面倒ですけども、手をつけ始めると、ああ、そうでもないなというのがわかってもらえるようにつくってあると思いますので、その辺もご理解いただければと思います。そして最後に、緊急度・重症度ということに關しまして前回からいろいろご意見があったと思うんですが、それも今回、教育の中でしっかりやるということを盛り込んであると思います。その点もちゃんと入っていると思いますので、そういうことで皆さんよろしく願いいたします。

【部会長】

ありがとうございます。班員の方で、こういうところを強調したい、あるいは、こういう審議もありましたということで、追加発言がございましたら、ぜひここで述べておいていただきたいと思いますけれども、いかがでございましょう。〇〇さん、何か追加することはございますか。

【〇〇委員代理〇〇課長補佐】

特に。大丈夫です。

【部会長】

〇〇委員はどうでしょう。

【〇〇委員】

昨年は救急救命士以外の隊員という枠組みでしたけれども、今回は救急救命士も含めて階層的なカリキュラムができて、今回の指針はバージョン1ということなので、これをベースに各消防本部で取り組めるような内容になったかなと思っています。バージョン2、バージョン3とより飛躍できればと思っています。

【部会長】

ありがとうございます。〇〇先生いかがですか。

【〇〇委員】

旭川の〇〇です。地方に行くと、普通の救急隊員は全く教育もやっていません。放置だったのが、今回の事務局の活躍のおかげで、ちゃんとした指針で、〇〇先生のおっしゃる

とおりに、やり始めたらあっという間に終わっちゃうようなものですが、それすら全くなかったところにこういう画期的なものを出していただいて、本当に感謝しております。どうもありがとうございました。

【部会長】

班員の皆様のご発言があって、事務局が尻をたたかれてつくったんだろうと思いますけれども、〇〇委員もそうでしたね。

【〇〇委員】

船橋市消防局の〇〇です。事務局のご努力のおかげですばらしい資料ができ、それをまた班会議の中で先生方と一緒にディスカッションをして、すばらしい「生涯教育の指針」ができたこと認識しております。班長がおっしゃられたとおり、これは作成して終わりではなく、教育指導者となる指導救命士を中心とした救急隊員が、医療職であることを自覚して、プレホスピタルケアを担えるような救急隊員を育てていける環境を整えていくことが、今後、我々の責任であると考えておりますので、今後ともご協力をお願いいたします。

【部会長】

ほかの班で、今回はじめて見られる委員の方もおられると思いますけれども、ご意見ございませんでしょうか。

【〇〇委員】

札幌市消防局の〇〇でございます。資料5の40ページ、「兼任救急隊員に必要な教育」の最後の段落のところですが、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、となっているんですが、東京さんや横浜さんほど大きくはないんですが、大都市で救急需要が増大して、救急隊員だけでは実際に活動が間に合わないような事案が多々あったりして、そのときにどうしても兼任隊員が救急車に乗って活動しなければならない。その担保が、ここの部分で除かれてしまうと、本来は所属でやるのは当たり前なんですが、大きな消防本部も、上のほうに書いてありますように、消防業務、予防業務、いろいろあるので、そちらの訓練もしなければならない、業務もしなければならない中で、この明文があると、じゃいいのかというふうになるのもちょっとあれなので、ここの部分はなるべく違うような言い方をさせていただければと思います。

【部会長】

40 ページの兼任救急隊員に関するところです。事務局、ご意見ございますか。

【事務局】

その点についても班などで様々なご意見を頂戴しまして、結果的には、一番上に書いてあるように、救急業務に限らない広範な教育が求められる中で、特に大都市でしょうけれども、専任で置いていて、たまに乗るような兼任の救急隊員さんにまで教育を求めるのは非常に酷であろうということで、今回は省いたといった経緯でございます。だから、非常に苦しいですけれども、最後に、このような職員にも受講させるかどうかは各本部の判断によるところだろうということで、非常に苦しいですけれども、括弧書きで記載させていただいているところでございます。

【部会長】

兼任救急隊員といえども、状況によっては専任の救急隊員がいるところで活動することがあるやもしれないので、ぜひ教育の機会をもっと与えておけばどうだろうというご意見だというふうに理解するということですね。だから、括弧書きにするのか、あるいは括弧を外して、「なお」というようにしておくのか、ちょっと言葉の整理が必要かもしれませんが、この点についてほかのご意見どうでしょうか。これは、消防機関の大きさ、あるいは業務量によって大分変わってくるのかもしれませんが、いかがでしょうか。特に意見がなければ、これも議論があったということで、そうはいつでも、ここも必要だということやうまく文章の中で落とし込むような作業も事務局にお願いしたいと思います。ここは、どういうふうに変えるかということについては、部会長一任にさせていただいてよろしゅうございますか。ほかご意見ございませんでしょうか。e - ラーニングについて、「e - ラーニング」という言葉がいいのか、ビデオライブラリー、教材ライブラリーといえますか、そういったものをつくることも、教えるという意味と並行して大変勉強にはなるんですけれども、そうはいつでも、日常の業務の中で中々そうはいかないということもあって、共有できたり、あるいは、お互い使い回しというのはおかしいですけれども、お隣のものを貸していただけませんか、といった仕組みができたらということで、そういうことも含めて将来的には検討する余地がありますよという文言で落としていただいています。これは当然のことといえば当然のことだろうと思いますが、何か追加でご意見ございませんでしょうか。よろしいでしょうか。これは、生涯教育、本当に全体像がよく見えてきた議論をされています。それも、こういう形で指針としてきっちり、指導救命士に至

るまでの関連も含めて指針にまとめていただいたということで、これで上のほうに上げるような形にしたいと思います。それでは、次に進めさせていただきます。通信指令員の救急に係る教育のあり方ということで、事務局ご説明をお願いします。

【事務局】

資料4の19ページをご覧ください。「通信指令員の救急に係る教育のあり方」。第3回班会議の主な検討事項としまして、教育教材の策定、それと、日野原専門官のほうで現在検討しておりますけれども、緊急度判定検討会との整合、特に通信指令員教育の部分での整合ということで検討を進めてまいりました。1枚おめくりいただきまして、20ページでございます。これは教育教材でご説明さしあげますけれども、ご覧のような目次で、総論的な部分と、各論的な個別の病態であるとか、救急隊員資格を有さない通信指令員にとって有用であるような教材づくりを目指して策定しております。内容については、後ほど資料6でご説明さしあげますが、先に21ページの下の部分をご覧ください。緊急度判定検討会との整合についてということで、現在、緊急度判定における各段階と運用体制の想定図ということで、ご覧の4つの段階、左から家庭での自己判断のプロトコルの段階、電話相談の段階、実際に119番指令があった段階、救急現場の各段階で緊急度の判定についてご議論いただいているところでございます。通信指令員につきましては、3番目の119番通報プロトコルの部分で緊急度判定を実施して、例えばPA連携なりドクターカー、ドクターヘリ、そういった出場等について判定を行った上で指示を出すといったような業務が想定されているところでございます。1枚おめくりいただきまして22ページ。緊急度判定検討会との整合ということで、まず緊急度の判断として、緊急度判定の検討会では、ご覧の4段階に緊急度の定義をしているところでございます。緊急度判定の検討会は現在進行形でまだ検討がいろいろ進められている中で、右側のアルゴリズムが現段階での緊急度判定、119番通報のアルゴリズムということで、赤色がR1とかR2とか分かれたりしておりますけれども、こういったアルゴリズムに沿った形で緊急度を判断していただく。当然、こういった緊急度を指令隊員が判断するための教育が求められてくるだろうということで、緊急度判定検討会でも通信指令員の教育の重要性がうたわれているところでございます。22ページの左下に枠囲いで書いてございますが、こういったアルゴリズムを含めて、緊急度判定検討会での検討結果を受けて、必要な内容を教材として今後盛り込んでいきたいと考えているところでございます。これも含めまして資料6でご説明さしあげたいと思います。通信指令員の救急に係る教育テキスト（案）ということで、ページをおあけ

いただきますと、先ほどご提示しました目次について記載しております。まず最初に1ページ、救急業務の理解を深めていただくということで、救急業務における役割であったり、これも策定途中ですけれども、重要性であったり、こういった部分についてしっかりと理解をしていただく。2ページから11ページにかけては、「救急業務の現状」ということで、まず、現在の救急を取り巻く背景的なことについて、様々なデータでご理解をしていただくということで、統計データを記載してございます。12ページからが救急医療体制についての理解ということで、初期とか、二次とか、三次とか、そういった救急医療機関に関するご理解を深めていただく。13ページでは、消防法の改正の経緯、実施基準について記載をしているところがございます。14ページから15ページにかけてドクターカー、ドクターヘリについて、15ページからは、実際の救急現場ではどのようなことが行われているのかといったことについて記載してございます。例えば17ページでは、どのような観察、応急処置をするのかといったようなこと、20ページからは、救急救命士と救急救命処置とはどのようなものかといったことについてのご説明をさしあげています。23ページでは、一番重要なメディカルコントロール体制ということで、MCについてきちんと理解をしていただくということで記載をしております。24ページからが第2節、各論的なお話になりまして、ここからは医学的な知識について学んでいただく部分ということで、最初に疫学的なことが書いてございます。26ページは、「生命の維持」ということで生命維持の仕組み、27ページに、先ほど申した緊急度の高い病態を踏まえた緊急度・重症度の定義、28ページから、緊急度の高い病態として、心停止、ショック、呼吸困難。32ページからは心停止に移行しやすい病態ということで、急性冠症候群、脳血管障害、呼吸器疾患、そういった各病態について記載をしているところがございます。44ページが実際のCPRに係る部分で、心肺蘇生のガイドラインについてのご説明、胸骨圧迫の重要性、人工呼吸の意義、こういったことについても勉強していただく。48ページですけれども、ポイントとして、なぜ絶え間ない胸骨圧迫が必要なのか、続けることが必要ということで、こういうところについてもしっかりと学んでいただいて口頭指導につなげていきたいと考えております。49ページがAEDの仕組みであったり、電気ショックの適応・不適応の心電図を交えてご説明をさしあげています。口頭指導として国が心肺蘇生法など5つ示しておりますけれども、その他ということで、55ページ、56ページで、気道異物から4つご説明をしています。58ページからは、通信指令員のためのというところで重要な教材になろうかと思っておりますけれども、救急通報の聴取の要領ということで、多分今までこういう形できちっ

とお示しをしているテキストは少ないんじゃないかと思えますけれども、聴取の基本とか
接遇、緊急度・重症度の識別、こういったことについてきちんと学んでいただく。61 ペー
ジに、先ほど申したような緊急度・重症度識別のアルゴリズム、62 ページからは、そのア
ルゴリズムの重症度・緊急度の色分けによってさまざまな出動基準を実際に運用している
ところがございますので、船橋市消防局や千里救命救急センターのドクターカーの出動基
準、64 ページからは、ドクターヘリとPA連携の出動基準の例といったものについてもご
提示さしあげております。66 ページは、通報者から聞き取るキーワードから想定すべき病
態ということで、実際にはA3でカラー刷りになるんでしょうけれども、69 ページと 70
ページの間にキーワード・シートをつくっております、66 ページにその活用方法が書い
てございます。第一声の中で特に緊急度の高いキーワードを拾っていただいて、順にご質
問をしていって判断していくというようなシートをつくっております。71 ページからは、
キーワードと聴取のポイントということで、内因性と外因性に分けて、ここは文字がずら
ずら並んでいますので、もうちょっと見やすくしようと考えています。この後ずっと 90
ページまで続きます。91 ページからは「口頭指導」ということで、なぜ口頭指導が必要
なのかといったこと、昨年5月に示した通知の内容をお示ししています。94 ページからは、
この5月にお示した5つの口頭指導プロトコルの実施要領ですが、それぞれのボックス
ごとに右側の 95 ページで、なぜこのようなことをするのか、必要なのか、その背景的な
ものを含めて解説を行っております。98 ページは気道異物の除去をボックスごとに解説をさ
せていただいて、100 ページが止血、102 ページが熱傷、104 ページが指趾切断といった形
で、解説も含めてご提示さしあげています。106 ページからが救急隊への情報伝達とい
うことで、どのような目的で、どのようなことを、どんな種類の情報を伝達したらいいのか
というのを解説してございます。108 ページは、いろんな音声とか、無線であったり、指
令書であったり、文字情報であったり、いろんなものを使って伝達する方法を解説してお
ります。最後、111 ページからは「救急指令の質の管理」ということで、事後検証とかも
含めた形で、特に先進事例の取り組みといったものをここでご紹介しようということで、
111 ページについては模擬トレーニング。つい最近、北九州市さんで口頭指導発表会とい
うのを実施されました。後ほど感想等があればぜひお願いしたいと思いますけれども、一
部の委員は実際現地で視察していただきました。112 ページに写真がございますけれども、
実施者と、模擬の患者役、電話を受けている方を仕切りで挟みまして、指令者からは見え
ないようにしながら、想定を付与しながら口頭指導がちゃんとできているかどうかを確認

する。113 ページから実際の想定内容についてご提示をさしあげております。第1回ということでありましたけれども、実際に行った通信指令員からモチベーションが高まり非常にいいということで、やった本人も、見られていた先生方にとっても非常に有意義な訓練だったというようなお言葉がございました。124 ページからは事後検証についての取り組み先進事例ということで、125 ページ、126 ページは様式を載せておりますけれども、C P A 事案受信報告書であったり、レポートであったり、こういった様式をきちんとつくって、通信指令の口頭指導の事後検証をきちっとやっている事例を、これは福岡と大阪ですけども、ご紹介をしているところがございます。参考資料は、昨年5月の通知を載せさせていただいております。今までにない通信指令員の方に特化したような形の救急テキストということで、内容は非常に盛りだくさんですけども、最初に申したとおり、救急の知識がそんなにない方にとっても非常に有効なテキスト、また、救急救命士の通信指令員もいらっしゃいますし、そういった方については、このテキストをもとにそういった方について指導していただけるような形で今回取りまとめを行っていただいたということがございます。後ほど〇〇先生から追加でご紹介していただけたらと思います。資料4の23ページですけども、そういった形で、成果物としましては、「救急業務のあり方に関する検討会報告書」で報告させていただくのと、「口頭指導に関する実施基準」の一部改正ということで、ことし5月に発出しました通知の追加の情報としまして、口頭指導の教育が出されましたので、必要な教育について内容をご提示さしあげたいと考えております。それと、大きな成果物としてこの教育テキスト。それと、「生涯教育の指針」の中でも、通信指令員の教育に携わる職員の指針ですので、通信指令員の教育についてもきちんと落とし込みたい。ご覧のような成果物を予定しているところがございます。事務局からは以上でございます。

【部会長】

ありがとうございます。通信指令員の救急に係る教育のあり方については、今回は、緊急度判定検討会で今検討が進められております緊急度の判定のアルゴリズムもうまく織り込んでいきたいと思いますということと、最終的に教育テキストをこういう形で作り終えますよというお話でございます。〇〇班長いかがでしょう、追加でご説明いただくとありがたいと思います。

【〇〇委員】

通信指令員班の皆様のご協力で、当初100ページと言っていたんですけども、それを

大分超える大作になったと思います。幾つか特徴をもう一回復習しますと、資料6の14ページから15ページにかけて、ドクターカー、ドクターヘリ、PA連携などは、現在、通信指令員が出場判断を決めるキーポイントになっていますので、既にこういうふうな業務に関して重要な役割をしているんだということを強調することで意識を持っていただくというふうにしております。また、28ページ、29ページ以降に関しては、具体的な通信指令の聞き取りの前に、緊急性の高い病態とは何か、医学的な知識、これは救急救命士であれば恐らくご存じのことだと思えますけれども、そういうことをかいつまんで知っていただくということで、医学的な知識をまず先に解説をしております。これに関しましては、受講対象者のもともと持っている資格によって、実際の講習等ではどの程度の深さで教えるかということとはまた内容の変更があると思えます。58ページ以降が具体的な実際ということで、ここからが通信指令のマニュアルというか、通信指令の医学的な聴取及び口頭指導にかかわるマニュアルという一番肝の部分になるものだと思います。ここも、緊急度・重症度の判断ということを最初に持ってきて、口頭指導に関してはその後を持ってくるというふうにしております。この部分が、緊急度・重症度判定の検討会との間の整合性というところで一番困難を来した部分ですけれども、61ページの図表をちょっと見ていただきたいと思えます。それに対比して、資料4の22ページ、現時点の緊急度判定検討会のアルゴリズムを見ていただきたいんですけれども、緊急度判定の119番通報時のアルゴリズムに関しては、今現在すぐに運用可能な具体運用ということではなくて、将来理想とする体制ということで、119番通報の後相談センターに回したり、あるいは非緊急搬送をしたりというようなことを黄色や緑で表現をしている部分がございますけれども、この部分に関しましては、現時点では、実際の運用としては救急車を出す以外に方法はないというのが現場の多くの本部の実情だと思いますので、資料4の22ページのほうに関しては、全体のテキストの一番後ろのほうに、緊急度判定検討会の資料ということで資料添付するにとどめて、本文内ではこれをもう少しみ砕いて、実際の緊急度判定で現在の運用の中でドクターカーあるいはPA連携等が必要かどうかということを中心にして、Step1、Step2、Step3ということで、千里救命救急センターで林先生が使われているようなものを中心にして、整合性を合わせて、少しシンプルに直したものを採用いたしました。これは将来的に消防の運用体制が変わっていけば、また変えられるものだと思いますけれども、これがちょっと苦労した点でございます。口頭指導に関しては、94ページ以降ですけれども、口頭指導のアルゴリズム自体は、昨年消防庁次長通知でなされたものでございます。

れども、通知の中には、それぞれ一個ずつのボックスの背景にある物の考え方とかポイントというものが特別示されておりましたので、特に通信指令員の方にとって一番の違いは、日常応急手当ての普及のための講習をして、フェイス・トゥー・フェイスで目の前の人を講習する場合と、口頭指導で指導する場合の違いについて、なぜ違うのか、どこが違うのかということを中心に、ボックスの説明を右のページに加えるという形で述べさせていただきました。後ろのほうは、特に視察を中心にして訓練についての例示をしていきました。口頭指導にかかわる訓練想定のみですけれども、本来は緊急度・重症度判定の訓練想定等も必要なんですけれども、まだそこら辺まで十分にやられている本部がないので、1つの例として出すということで全体の枠組みをつくりました。以上です。

【部会長】

ありがとうございます。これも非常に画期的なことで、通信指令員に特に救急業務に係るところの基本的な知識を知ってもらうための教材と、「救急です」ということになったときに、口頭指導と、緊急度を判断した上での出動の種類を選び方、そういったことをうまくテキストとしてまとめていただきました。ご質問並びにコメント、あるいは班員のほうから追加でご意見がございましたら承りたいと思います。これは既に先行してやられている消防局もございまして、例として横浜市消防局も熱心にやられております。〇〇委員どうですか。追加でご発言いただくと助かりますけれども。

【〇〇委員】

横浜市消防局の〇〇でございます。〇〇班長に今おっしゃっていただいたとおりなんです。このテキストをつくる時にターゲットをどこにするのかということがありまして、救急の資格を持っている人につきましては、このテキストで一部割愛することができるだろう。全国の消防本部を見ますと、救急の資格を持っていない通信指令員が大多数だろうということで、そういった人たちにどういうふうに動機づけをしながら重要なポイントを入れていくかということで、少なくとも100ページぐらいでまとめていこうという考え方で進められたものでございます。通信指令員というのは、あるいつときしか通信指令員として勤務しないわけでございます。このテキストはそのときだけのためかというのと、よく見ますと、もしかすると、救急隊員ではない、消防隊員の方々、PA連携に携わるような方々も実はこういうことを知っていなくてはいけないんじゃないかなという中身に最終的にはなったような気がいたします。ですので、我々もそうですけれども、これを通信指令員のためだけではなくて、現場で活用するときには、もちろん通信指令員で教育をやる

んですけども、それ以外にも、指導救命士が現場の消防隊と連携するときに使うようなテキストとしても使えるような気がいたします。ちょっと飛躍し過ぎかもしれませんが、感想でございます。

【部会長】

ありがとうございます。横浜市消防局さんは、スーパー救命士といいますか、通信指令の中に入っている救急救命士の教育と、それが新任の通信指令員に指導する。140時間ぐらいでしたかね。スーパー救命士が救急指導医から指導を受けるというような、階層的な教育プログラムを持っているというふうに伺っていますけれども、できればそんなご意見も、将来的には、救急業務に携わる職員の生涯教育の指針の中の通信指令員の教育のところうまく散りばめれば、全ての職種のあれが見えるのかなという気がしますけれども、〇〇先生等のご意見を交わしていただいて織り込んでいただけたらなと思います。〇〇委員、何か追加ご意見ございますか。

【〇〇委員】

私は、いわゆるドクターカーで病院でかかわっている医師としまして、特に緊急度判定とか、そのあたりのことにかかわらせていただきました。緊急度判定検討会との兼ね合いもありまして、そこらあたりにつきましては現在進行形ですし、まだまだ改定の余地もあるかと思しますので、また何かございましたら、ご意見をいただければとありがたく思います。あとは、通信指令業務へのメディカルコントロールということで、テキストの23ページにも記載されておりますけれども、指令員教育ということで消防の仕事ではありませんが、こういうのは指導救命士任せにするわけではなく、メディカルコントロールが関与して、救急業務に精通した医師が医療の質につきましてはしっかり担保していく。そういうことがやっぱり望ましいということで、最後のところに記載させていただきました。最後ですけども、テキスト、こういう成果物ができましたが、これをきちっと指令員の習熟度別にどのようなカリキュラムで教えていくか、具体的にどういう形でやっていくかということを検討していくのが今後の課題かと考えております。以上です。

【部会長】

ありがとうございます。〇〇委員いかがでしょう。

【〇〇委員】

藤沢市消防局の〇〇です。皆さんおっしゃるように、うちの消防本部でも、現在指令員は救急を経験していない方がかなりいまして、こういったテキストができることによって

レベルアップにつながると思います。先ほど言ったように、指導救命士ができたときに、そういった方が指令員に対して教育するのにこういったテキストがあると非常に活用できると思います。以上です。

【部会長】

ありがとうございます。〇〇委員いかがでしょう。

【〇〇委員】

東京消防庁の〇〇でございます。私も前任の三浦から引き継ぎまして、途中からの参加なんですけれども、成果物ができ上がってきたので拝見しますと、専門的な部分から、私がついています指令の現場、緊急の電話が入ってくる、刻一刻を争うような現場でどういったキーワードを拾うか、本当に判断に迷う部分をわかりやすく表にされていて、非常に使えるものに仕上がっているのかなと考えております。先ほど〇〇委員もおっしゃいましたけれども、指令員のみならず、全消防職員、ポンプ隊としても緊急の場に行く機会のある人間にも使えるのかなと。私も班員ながら、お恥ずかしながら救急の資格を持っておりませんが、私自身もこれを拝見して非常に勉強になるということで、いろんな消防職員全般に使えるような資料なのかなと考えております。

【部会長】

ありがとうございます。こういう形でテキストとしてまとめていただきました。つくっていただいた班員の方々大変ご苦労だったと思いますけれども、今回、ほかの委員の方々に、ぜひこういうところを織り込んだらいいんじゃないかと、疑問点があれば承っておきたいと思っておりますけれども、いかがでございましょうか。

【〇〇委員】

1点ちょっと確認をさせていただきたいんです。59ページから60ページにかけて、Step1、Step2というところで医師派遣というのが出てきて、最後に「医師派遣に該当する具体例」という項目がございますけれども、この医師派遣というのはドクターカーによる医師派遣という理解でよろしいのでしょうか。

【〇〇委員】

ドクターカーもしくはドクターヘリということで一応想定をしております。

【〇〇委員】

救急業務の中にある医師要請とか、そういうわけではございませんね。

【〇〇委員】

ドクターカー等が運用されていない地域で、救急現場への医師要請という枠組みの中でこういうものに対応されている地域があるのであれば、それは可能かもしれませんけれども、ただ、多くの場合、即応性ということを考えると、ドクターカーなどのように事前に準備して出る用意がないと、通常のいわゆる閉じ込められたところに対する医師要請という形ではちょっと間に合わないと思いますので、制度としてはそれを使って、実質医師派遣をするというところがあってもいいとは思いますが、基本的にはドクターカー、ドクターヘリを想定しています。

【〇〇委員】

わかりました。ありがとうございます。

【部会長】

私、この通信指令員の教育については個人的にも大変興味がありまして、106 ページをちょっと見ていただきたいんですけども、通信指令員の方はいつも通信指令室に入って、ちょっとのぞいていますと、6つも7つも画面を見ながら、右手左手、頭の中、よくもまあいろんな作業を同時にやっているなど感心するんですけども、119 番を受けたときに、「火事ですか。救急ですか」「救急です」ということになったときのインプットの情報に対して、右向きに、緊急度に対してどんなリソースを活用するか。すなわち、ドクターカーとか、PA 連携とか、あるいは通常のアンビュランスだけだというようなアウトプットだといいますけれども、この絵の中に、アウトプットは左向きにも、直ちに口頭指導が必要かというようなことがミッションとして非常に大きく入っているんだろうと思います。106 ページのこの図柄のところがもう少し先のほうにあってもいいのかなということと、先ほども言いましたように、一般の方から、顔の見えない状況で声だけで情報をとるのは、ものすごくコミュニケーションスキルの難しさがあると思いますので、コミュニケーションで情報をとるといったスキルのようなものを重視したような書きづらもちょっとあってもいいのかなと。横浜市消防さんなんかの教育のカリキュラムを見せてもらったときにそういう内容が散らばっておったような気がしますので。これは今さら言ってもあれなんですけど、ちょっと強調してみると、彼らの救急に対するミッションが非常にわかりやすいんじゃないのかなという気がいたします。〇〇委員いかがですか。横浜市さんのよく使っているスライドを拝見することがあるので、あえて言わせていただいたんですけども。

【〇〇委員】

テキストの中にどう盛り込むかというのは、いろんな問題があるとは思いますが、先ほど〇〇先生がお話しいただいたように、これをどういうふうに使って、誰がどう教えるかということが非常に重要なポイントだと思います。その中でコミュニケーションスキルをどういうふうにやっていくかということを入れていく、そういうことも可能ではないかなというふうには思います。横浜も、あのテキストは、いろんなところの寄せ集めを今までずっと使っておりまして、それを使うときに、ここはこういう意味だから、こういうコミュニケーションのとり方をして、こういうふうキーワードを引き出すんだよ、といったことを実際には口頭で伝えているところがありますから、そういったところをどういうふうに教えていくかが重要なかなという印象を持っています。

【部会長】

そうすると、このテキストと同時に、指導要領というような、教師のあんちょこ版みたいなものが裏に隠れていると使いやすいのかもしれない。また事務局考えましょう。ほかにご意見。

【〇〇委員】

質問ではなく、ご確認ですけれども、消防大学校で指令員課程というのはないんですか。

【〇〇委員】

指令科はないです。

【〇〇委員】

警防科とか予防科はあるんですが、何で指令科はないんですか。せっかくこんないいテキストがあるんだったら、指令課程ですぐできるんじゃないかという気がするんです。

【〇〇委員】

大学のほうでそういう論議も一時期出たことはあるんですが、指令室というものが非常に地域に密着しておりまして、地域性が非常に高い。それを一元化して大学のほうで一つのコントロールというのがなかなか難しいということです。救急科におきましては指令科教育というのは1つ盛り込んでおりまして、横浜市さんにもお邪魔させていただいて、講義を受けさせていただいて勉強する。単発の課程の中では指令科教育というのは含んでおります。

【部会長】

ありがとうございます。消防機関の方がそういうご質問をされるのは、外の救急の医師

といえども、通信指令員の方が消防組織図の中でどういう位置づけでおられるのか、地域によって多少違いがあったり、警防部の中であったり、独立して情報通信室を持たれているとか、いろいろあって、メディカルコントロールとしてコミットしていくにも立ち位置がよくわからないところがありますので、本当のことをいうと、消防機関側から、メディカルコントロールとか、あるいは救急を受ける先生方に、彼らの組織的な立ち位置がどうなっているのかということをおまはは教えていただいたほうが。

【〇〇委員】

おっしゃるとおりで、今これだけ消防の中でこの通信指令員のことを議論していることが医師の社会の中でどれだけ認知されているかということ、ほとんど認知されていないでしょうし、例えば全国のメディカルコントロールに関与する医師の中で、自分たちが通信指令員に関して、メディカルコントロールということできちっとその質を高めていかなければいけないんじゃないかということが全く伝わっていないと思います。ここにオブザーバーがいらっしゃいますので、厚生労働省と消防庁が共同で全国のMC協議会に発出をして、通信指令員におけるメディカルコントロールの重要性がこのたび認知されたので、MCにかかわる医師はその部分に関して十分に質を高めるべく努力することという通知を出していただけるとありがたいなと思います。

【部会長】

通信指令員の口頭指導については、通知は既に平成 25 年に出ていますね。

【〇〇委員】

ですから、それに対してのメディカルコントロールの重要性ということについての発出ですね。

【部会長】

また共同で考えていただきたいと思います。具体的には、厚生労働省の事業で、救急救命士あるいは、メディカルコントロールを行う医師の研修会を今やっていますけれども、あの中にも、今年から通信指令員に係るメディカルコントロールというテーマが 60 分だけ入りましたけれども、もう少し大きくとらえてもいいのかなと思いますので、〇〇オブザーバー、そのあたりいかがでしょうか。坂本先生のご意見も含めてご回答願うとありがたいんですけども。

【〇〇専門官】

ありがとうございます。厚生労働省でございます。〇〇先生のご意見、最後の下のところを読ませていただいて、MCも通信指令の質の向上に関わっていかないといけないということのを改めて認識させていただいたところですけども、〇〇先生のおっしゃったように、自分も医師ですが、大阪市消防の中をちょっとのぞかせてもらったことがあるんですけども、普通の医師にとっては通信指令センターがどういうふうになっているのか、どんな情報が入ってくるのか、ブラックボックスのところがあるのでは無いでしょうか。今後の研修等で、全国均一、それ以上のレベルで通信指令のほうも質を担保できるような体制づくりに関わっていければと思っておりますので、今後ともよろしく願いいたします。

【部会長】

ありがとうございます。以上、各班でおまとめいただいた内容を、今日は皆さんに全体像を見ていただいて、ご審議いただきました。少し細かなところの修正はあるかもしれませんが、冒頭にも述べましたように、この作業部会としては本年度最後ですので、細かな修正は座長のほうに一任させていただくとして、こういう形で救急業務のあり方検討会のほうに上げたいと思いますので、よろしく願いをしたいと思っております。それでは、最後ですけれども、救急業務のあり方に関する検討会報告書の部分、資料7のご説明をよろしく願いいたします

【事務局】

今までご議論いただきましたさまざまな内容につきまして、最終的には親会の検討会報告書のほうでご報告申し上げるということで、今回、資料7につきましては、親会報告書の教育に係る部分について案としてまとめさせていただきました。1ページからおめくりいただきますと、実態調査アンケートの結果ということで、今年度、全消防本部を対象にアンケートを実施したところでございます。全ての内容をご説明するのはあれですので、例えば4ページ、「救急救命士の再教育」ということで、カリキュラムを定めて実施しているかということで、図表5-4ですけれども、全体が28.6%。昨年度同じような調査をしまして、17.1%から若干向上を見ているところでございます。同じく5ページ、OFF-JTについての参加状況の把握ということで、今年度87.6%。昨年が86.2%で、若干向上しています。8ページ、「指導的立場の救急救命士」ということで、策定状況ですけれども、全体が18.6%。昨年が14.7%ですので、やや配置している状況が明らかになっております。9ページが、年間計画を立ててやっていますかという質問ですけれども、「定めてい

る」というのは 49.4%。これについては、昨年度の 29%からかなり大幅に向上した部分でございます。次のページが教育管理表、チェックリストということで、昨年 5 月にお示ししましたけれども、活用状況についても 11.6%ということで、まだまだこれからかなといったことでございます。あとは 17 ページ、救急隊長の人材育成ということで、救急隊長教育の実施状況ですが 15.3%。昨年からちょっと上がっていますけれども、まだまだなど。次のページが通信指令員の教育ということで配置状況、救急救命士の配置状況は両方とも若干向上しています。20 ページ、救急に係る教育等の実施ということで、通信指令員への救急に係る教育等の実施状況は 41.9%。昨年は 22.3%ですので、昨年 5 月に通知を発出してから大きく向上して、「30 万人以上」はかなりの部分が実施をさせていただいている状況が明らかとなりました。最後、22 ページ、通信指令員の口頭指導の関与です。通信指令員が関与しているというのは全体の 82.5%。これは n 数が違うので単純に比較できませんけれども、23 ページの昨年の状況は全体が 54.4%でしたけれども、向上しているというか、やっているなという状況が明らかとなっております。今回報告書では、昨年と同じですけれども、前半部分はこのようなアンケートの結果についてご提示をさせていただきたいと考えております。26 ページからは救急救命士の教育ということで、26 ページから 28 ページは、昨年度からの検討状況についてご説明をさしあげているところです。29 ページからが、今年度からの要件、名称、カリキュラム、その辺を報告書に落としていく部分でございます。32 ページは、養成カリキュラム案とともに、下の部分ですけれども、2 教育機関が指導救命士の養成教育を企画されているということですので、ELSTA九州さんと消防大学の救急科さんについては、ここでちょっと触れさせていただこうかなと考えております。あと 100 単位の横長のカリキュラム、次はインセンティブとか認定のあり方、活躍の場、あと 35 ページの（7）で、先ほど来お話が出ている既存の指導的立場の救命士の取り扱いについて簡単にご説明さしあげたいと考えております。36 ページは「まとめ」でございます。指導救命士を配置している消防本部がやや増加したが、全国的に見ると大部分の消防本部がまだ運用を開始していない段階である。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、消防本部の規模にかか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ということでまとめさせていただいております。次のページからは救急隊員の教育のあり方ということで、38 ペ

ページからは昨年の通知の内容をお示しさせていただいております。39 ページからは今年度の検討ということで、役割別と e-ラーニング。役割については 40 ページに図表をつけて、必要な教育ということで、40 ページ、41 ページ、42 ページ、43 ページでそれぞれ 4 つの教育の考え方についてお示しをさせていただきます。44 ページが一覧表として提示をさせていただいて、45 ページからは補足ということで、救急救命士と生涯教育との関連、救急 I 課程の内容を補足でご説明をさしあげているところです。46 ページからは e-ラーニングの活用ということで、先ほどお話ししたような形を 47 ページにかけてまとめさせていただいております。最終的なまとめということで「4. まとめ」と書いてございますけれども、役割別の教育を図ることで、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る。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ということでございます。次のページからが通信指令員の救急に係る教育のあり方ということで、昨年度からの背景、重要性を前段部分でご説明さしあげて、次のページで、救命のチャンス、プロトコル策定状況をご説明さしあげております。51 ページからが、必要な教育ということで、現状の課題ということで、先進事例のご紹介。先ほど通信指令員テキストにもありましたけれども、福岡市消防局さんの取り組みと北九州市さんの取り組みについてここでご説明さしあげております。60 ページからがテキストの策定ということで、今回策定したテキストの簡単な中身について、コンセプトについてご説明さしあげているところでございます。最終的に 62 ページの「まとめ」ということで、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。ここで、先ほど〇〇委員からもご質問がありましたけれども、報告書としては、「但し」ということで、「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」ということで、将来的には都道府県消防学校単位でのこういった集合研修を期待しているところでございます。「また、来年以降、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」とまとめさせていただきました。来年度どういった検討をするかによってちょっとここは変わってきますけれども、事務局としては、せっかくできたテキストですので、実際にどこかで、例えばモデル地区を指定して実際に教育をやってみるとか、そういったことで今後のテキストの広がりといいますか、活用方策について検討していきたいということでまとめさせていただきました。最後が指針の策定ということで、指針がどんな背景でできたのか、内容の一部について、この報告書の中でも簡単にお示しできたらなと考えているところでございます。簡単ではございますけれども、今年度の救急業務のあり方に関する検討会報告書案でございました。

【部会長】

ありがとうございます。救急業務のあり方に関する検討会のほうの報告書の中に織り込むこの作業部会の部分だけの説明、今までのそれぞれの班でつくっていただいた内容をコンパクトにまとめて、この中に入れていただいています。ただし、前半に調査結果が入っているということです。全体を通して質問あるいは確認がございましたら受けたいと思いますけれども、いかがでございましょうか。最初に指導救命士のところで、東京消防庁の方が委員を代わられて、〇〇委員にご発言を求めるのを忘れて大変失礼しましたけれども、追加で何かご意見がございましたら、ぜひ。

【〇〇委員】

東京消防庁の〇〇でございます。特に意見というのはないんですけれども、委員会の中でもお話をしたんですけれども、各消防本部の組織体系が必ずしも均一ではないので、各本部がそれぞれ実施可能な範囲でやっていけたらなというような気がいたします。特にエンブレムなんかについてはそれぞれ内規がありまして、そういったものを周知しているところもあれば、できないところもありますので、そのような書きぶりになればと思っています。以上です。

【部会長】

ありがとうございます。ほか追加でご発言ございませんでしょうか。そうしましたら、先ほども申しましたけれども、ご意見が出たところもでございます。その部分については作業部会長にご一任いただくということで、これを修正、まとめて、あり方検討会のほうに上げることにしたいと思います。皆さんの協力のおかげで2～3分残してちょうど時間どおりに終わることができましたので、これで座長から事務局にお返しいたします。どうもありがとうございました。

4 閉会【事務局】

最後までございますけれども、スケジュールということで作業部会の資料を出しました。最終的に救急業務のあり方に関する検討会が3月6日ということで、先ほど資料の中でお示しましたに救急業務のあり方に関する検討会報告書の中身、指針であったり、通信指令員の教育テキストも、年度末を含めて精度を上げてまいりたいということで、これにつきましては、各班長とご相談しながら、最終的には部会長と一緒にいいものをつくってきたいということにしております。ご意見等がございましたら、事務局までお申しつけていただいて、年度末にいいものとして、皆様消防本部にお役に立つものとしてお出ししたいと思いますので、引き続きよろしくお願ひしたいと思います。本当に2年間ありがとうございました。本年度につきましては第3回で終了ということでございます。大変お疲れさまでした。これで、平成25年度第3回救急業務に携わる職員の教育のあり方に関する作業部会を終了いたします。

——完——