

## 2 救急業務の体制に関する検討

## 救急業務の高度化を踏まえた救急隊のあり方

- ①救急隊の救急救命士2名以上体制(p.3-11)
- ②指導救命士のあり方(p.12-40)

## 2 救急業務の体制に関する検討

### (1) 救急業務の高度化を踏まえた救急隊のあり方

#### 第1回検討会でお示した検討事項案(再掲)

- 救急出動件数の増加と共に、救急救命士が行う特定行為の範囲の拡大の検討等が進んでいる。
- こうした状況では、一人の救急救命士に求められる対応数が増加すると共に、救急救命士の処置範囲が拡大すること等で、救急救命士に求められる処置の質も高まり、消防機関の救急救命士の負担が増加する状況が懸念されないか。
- 救急現場という人員が限られた環境で、高度化する救急業務に対応していくため、現状を踏まえて、消防機関における救急救命士の活用や救急隊のあり方について、どのようなことが考えられるか。(例:救急隊の編成を救急救命士1名以上から2名以上へ増強、今後の指導救命士のあり方など)

#### 構成員からの主なご意見(概要)

##### 【救急隊の救急救命士2名以上体制】

- ・ 救急救命士によるアナフィラキシーに対する自己注射可能なアドレナリン(エピネフリン)製剤の投与対象拡大に係る実証事業が順調に進めば、救急車に自己注射可能なアドレナリン(エピネフリン)製剤が2種類配備されると思うが、既にある薬剤に更に薬剤が加わると間違えることが出てくる。医療機関では有資格者で複数でダブルチェックすることが必要になってきていることを考えると、救急車でも2名の有資格者でダブルチェックをする体制も必要となってくると思うため、救急救命士の複数名乗車についても考えていく必要があるのではないか。
- ・ 救急救命士2名乗車への増強も重要だが、心停止の傷病者への対応については、救急隊員4名乗車、ポンプ隊への救急隊員、救急救命士の配置等も今後必要ではないか。

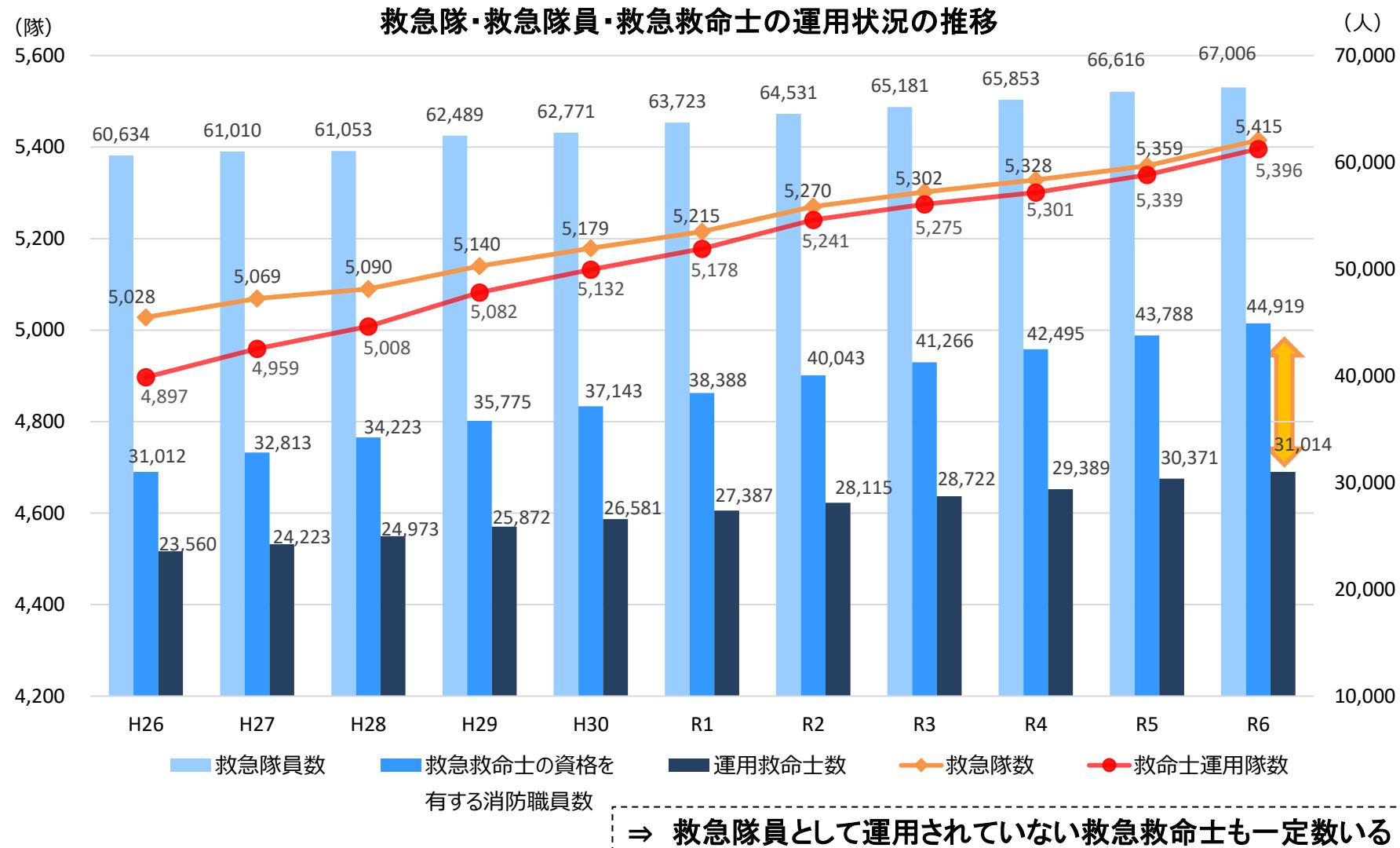
##### 【指導救命士のあり方】

- ・ 指導救命士については職位なのか、能力認定なのか、認定を地域MCに委ねていいのか、国レベルで整理した方がいいのかなどが課題としてあるのではないか。また、再教育、生涯教育における位置づけはどうか。
- ・ 各都道府県で指導救命士の位置づけ、認定基準が異なるため、指導救命士の位置づけ、認定基準について、全国的に徐々に統一していく方策を考えてはどうか。

# ①救急隊の救急救命士2名以上体制

# 救急隊・救急隊員・救急救命士の運用状況

- 消防庁では、各救急隊に救急救命士が1人以上配置される体制を目標に救急救命士の養成を進めており、令和6年4月1日現在、5,415隊中5,396隊(99.6%)で救急救命士が配置・運用されている。



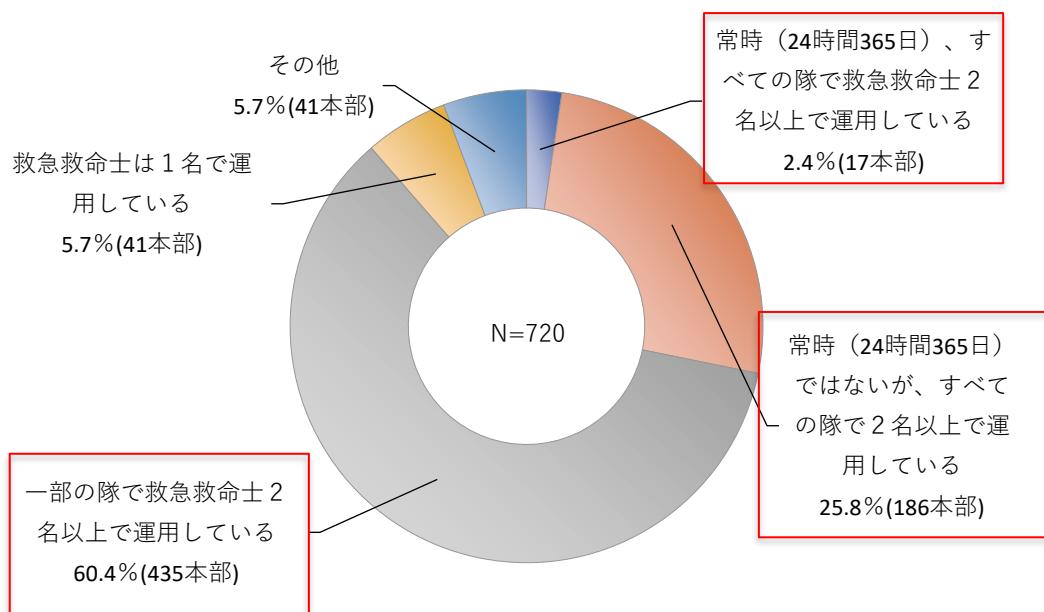
※運用救命士とは、救急救命士の資格を有する消防職員であって、うち救急隊員として救急救命士運用されている者をいう。

## 2 救急業務の体制に関する検討

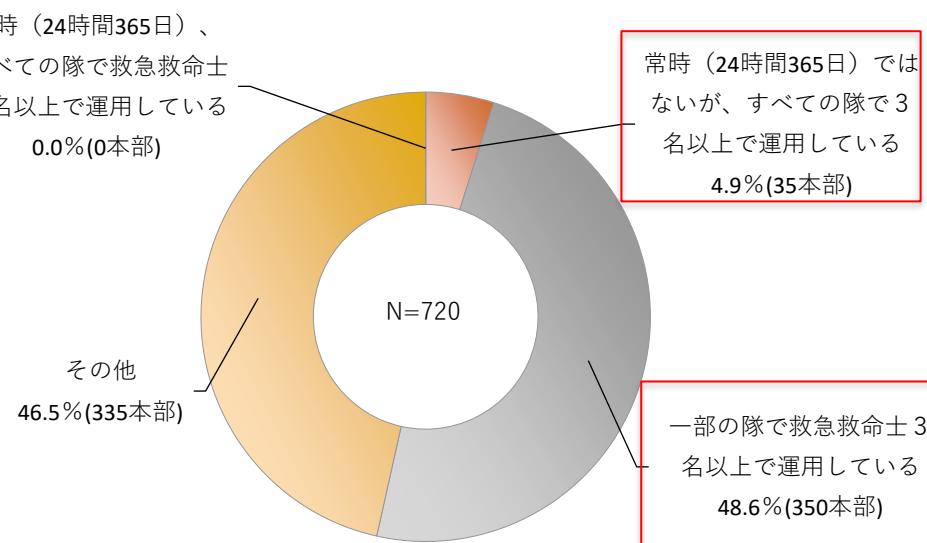
### (2) 救急隊の救急救命士2名以上体制での運用状況

- 720消防本部のうち、「常時すべての隊で救急救命士2名以上で運用している」が17本部(2.4%)、「常時ではないが、すべての隊で救急救命士2名以上で運用している」が186本部(25.8%)、「一部の隊で救急救命士2名以上で運用している」が435本部(60.4%)であった。→ 合計すると、約88.6%の消防本部で救急救命士2名以上運用の救急隊がある。
- 720消防本部のうち、「常時ではないが、すべての隊で救急救命士3名以上で運用している」が35本部(4.9%)、「一部の隊で救急救命士3名以上で運用している」が350本部(48.6%)であった。→ 合計すると、約53.5%の消防本部で救急救命士3名以上運用の救急隊がある。

貴消防本部では、2名以上の救急救命士が搭乗している救急隊を運用していますか。消防本部への設問(単数回答)



貴消防本部では、救急救命士が3名以上搭乗している救急隊を運用していますか。消防本部への設問(単数回答)



(令和7年度「救急救命体制の整備・充実に関する調査」速報値より)

※速報値であり、今後、数値は変動する可能性がある

## 1. 担架搬送

- 床上に横たわる傷病者を担架へ収容する際は、抱き上げるのに隊員2人、担架を背中側に差し入れるのに隊員1人と、任務を分担することで安静と安全を確保
- 担架での移動時は、担架の横倒し、傷病者の落下を防止するため、頭側に1人と左右に1人ずつを配置し安全を確保



## 2. 応急処置

- 心肺停止の場合、1名が人工呼吸、他の1名が心臓マッサージを行って、残る1名が運転を担当して医療機関に向かう。



- 軽症～中等症の場合においても、救急車での搬送途中は、救急車の運転を行う1名のほか、1名が気道確保や酸素吸入あるいは固定、止血などの応急処置を行いつつ、他の1名は血圧測定、心電図測定などの観察を継続し安全確認などを任務分担し継続した活動により、症状の悪化防止、苦痛の軽減を図っている。

(搬送途中の任務分担例)

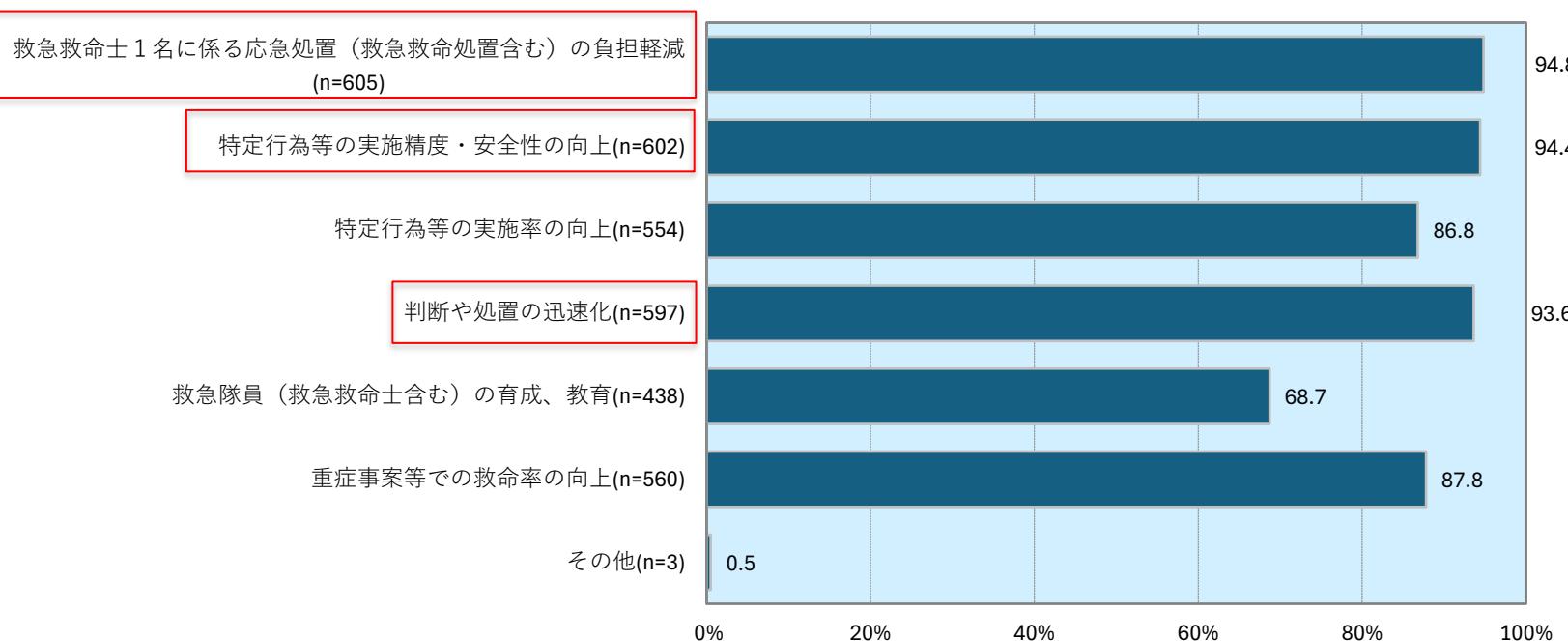
症状例	隊員1	隊員2	隊員3
意識障害	気道確保・酸素吸入	血圧測定・心電図測定	運転
腹痛	体位管理・動搖防止	血圧測定・聴診	運転

## 2 救急業務の体制に関する検討

### (3) 救急救命士2名以上での運用に期待する効果

- 救急隊を救急救命士2名以上で運用している消防本部(638本部)に対し、救急救命士2名以上を搭乗させることにより期待する効果を聞いたところ、「救急救命士1名に係る応急処置(救急救命処置含む)の負担軽減」が605本部(94.8%)、「特定行為等の実施精度・安全性の向上」が602本部(94.4%)、「判断や処置の迅速化」が597本部(93.6%)と高かった。

「2名以上の救急救命士が搭乗している救急隊を運用していますか。」という質問に対し、「1. 常時(24時間365日)、すべての隊で救急救命士2名以上で運用している」、「2. 常時(24時間365日)ではないが、すべての隊で2名以上で運用している」、「3. 一部の隊で救急救命士2名以上で運用している」のいずれかを選択した消防本部にお聞きします。救急救命士2名以上を搭乗させることにより期待する効果として該当するものをすべて選択してください。(消防本部への設問)(複数回答)N=638



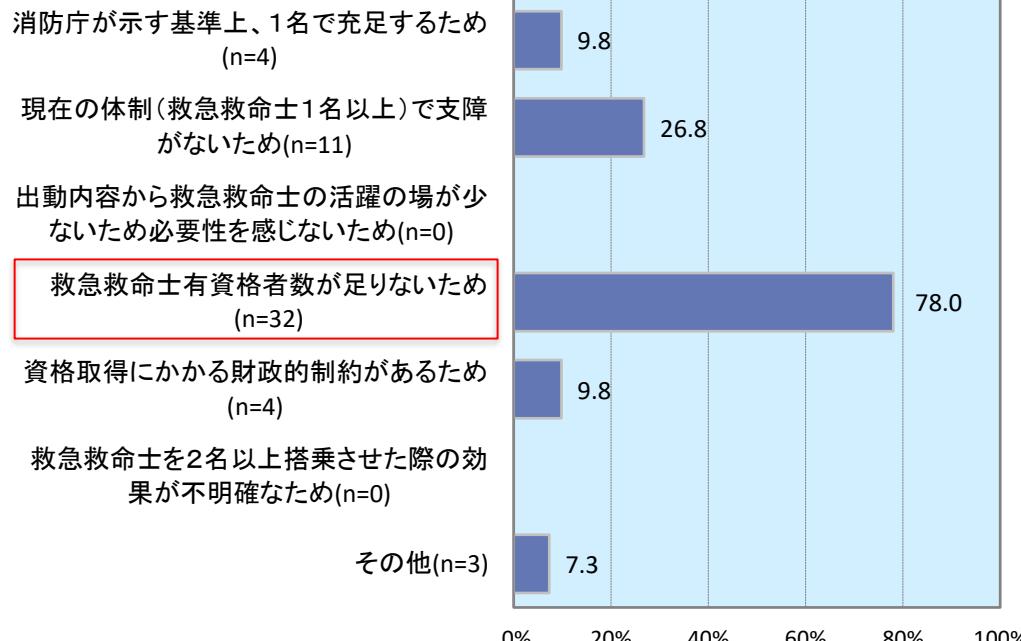
(令和7年度「救急救命体制の整備・充実に関する調査」速報値より)  
※速報値であり、今後、数値は変動する可能性がある

## 2 救急業務の体制に関する検討

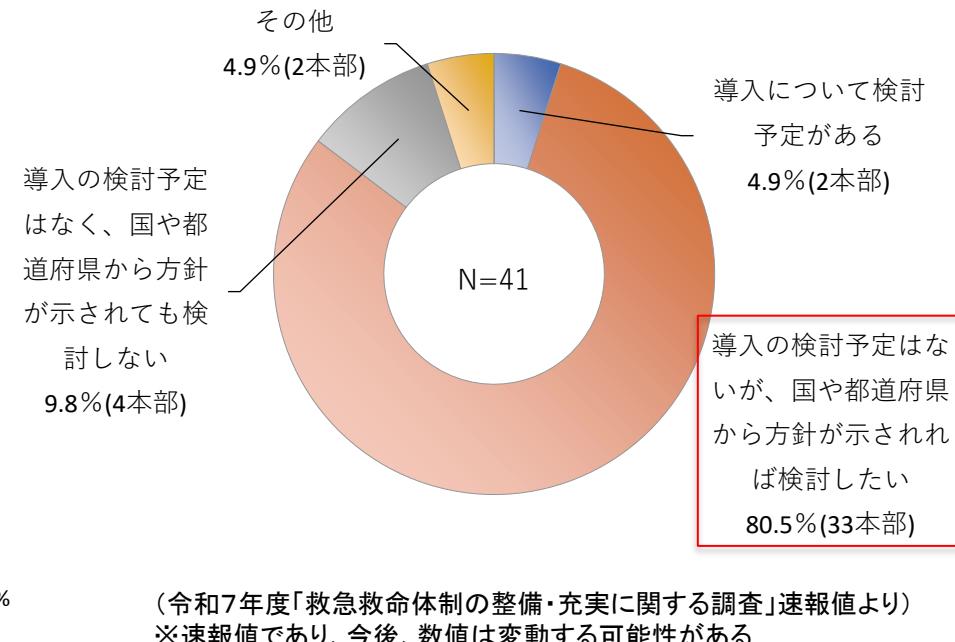
### (4) 救急救命士2名以上で運用していない理由及び導入検討予定

- 救急隊の救急救命士は1名で運用していると回答した消防本部(41本部)に対し、救急救命士2名以上で運用していない理由を聞いたところ、「救急救命士有資格者が足りないため」が32本部(78%)と多かった。
- 救急隊の救急救命士は1名で運用していると回答した消防本部(41本部)に対し、今後の救急救命士2名以上体制の導入の検討予定について聞いたところ、「導入の検討予定はないが、国や都道府県から方針が示されれば検討したい」が33本部(80.5%)と多かった。

「2名以上の救急救命士が搭乗している救急隊を運用していますか。」という質問に対し、「4. 救急救命士は1名で運用している」と選択した消防本部にお聞きします。救急救命士2名以上で運用していない理由について、該当するものをすべて選んでください。(消防本部への設問)(複数回答)  
N=41



「2名以上の救急救命士が搭乗している救急隊を運用していますか。」という質問に対し、「4. 救急救命士は1名で運用している」を選択した消防本部にお聞きします。今後、救急救命士の2名以上体制の導入について検討予定はありますか。消防本部への設問(単数回答)



- ① 救急救命士 2 名体制に取り組むこととなった経緯・背景
  - ・高度な応急処置を迅速に行い、市民サービスと救命率向上につなげるため。
- ② 取り組み状況（内規・規程の明記等）
  - ・救急業務規程に「原則として救急救命士を常時 2 人以上乗務させるよう努めるものとする」と明記している。
- ③ 救急救命士 2 名体制の効果
  - ・過去に救命処置に関するシミュレーションを実施し、1名で対応する場合と2名で対応する場合を比較した結果、2名で対応した方が活動時間を短縮できた。
  - ・静脈路確保や器具を用いた気道確保などの特定行為を、2人の救急救命士が同時並行で実施できたことが、時間短縮につながったと考えられる。
- ④ 救急救命士 2 名の役割分担
  - ・役割分担は特に定めていない。臨機応変に対応している。
- ⑤ 取り組みを進める上で課題・2名体制運用上の注意点等
  - ・救急救命士 2 名乗車体制を維持するために、毎年一定数以上の救急救命士を養成する必要がある。また、生涯教育（再教育）などに伴う欠員を補充するための要員も確保する必要がある。
  - ・経常的に救急救命士養成予算を確保する必要がある。
- ⑥ 運用状況
  - ・神戸市では救急隊員 3 名のうち救急救命士が 2 名乗車する体制を平成 13 年に確立した。
  - ・令和 7 年 10 月 1 日現在、35 隊（日勤救急隊 2 隊を含む）の救急隊に 245 名の救急救命士が救急の現場で活躍している。



## 豊中市消防局（大阪府豊能地域救急MC協議会所属）

### ● 経緯

平成3年に救急救命士法が成立

⇒内規の救急業務実施要綱に「救急隊は、原則として救急救命士を常時2名以上乗務させるよう努める。」と規定し、救急救命士資格者の養成を積極的に推進

### ● 効果

当地域プロトコルは、心停止傷病者に対して現場で積極的に特定行為を行う特徴がある

⇒特定行為の早期完遂が必要である

⇒2名乗車とすることで気道確保と静脈路確保が同時進行、早期完遂が可能となる

### ● 課題

生涯教育病院実習必要日数の増加に伴う当務人員確保

（昨今は育児休業等取得者の増加も相まって更に当務人員確保が困難である）

### ● 特徴的な取組

令和7年度から管内公立病院（市立豊中病院：救急告示二次医療機関）の職員定数3名分を消防職員として採用し、当局の救急救命士3名を病院に常駐させることで、人員負担なく研修派遣をさらに充実することに取り組んでいる

▲隊数詳細（車両13台\*3交代 = 39隊+毎日隊1隊 = 40隊）

	救命士 2名以上配置	救命士 1名配置※
隔日救急隊数	36隊	3隊
毎日救急隊数	1隊	0隊
合計	37隊	3隊

※救命士1名配置の3隊は主に消防隊として運用している兼任隊

▲各種件数と割合

	出場件数	救命士 2名以上	2名以上 割合
令和4年度	26,888件	18,888件	70.25%
令和5年度	28,244件	21,374件	75.68%
令和6年度	28,830件	22,966件	79.66%

▲特定行為指示要請開始から気道確保&静脈路確保完了まで

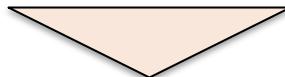
	救命士 1名	救命士 2名以上	短縮 効果
令和4年度	5分35秒	4分25秒	1分10秒
令和5年度	5分36秒	4分29秒	1分07秒
令和6年度	5分53秒	4分40秒	1分13秒

## 2 救急業務の体制に関する検討

### (5) 救急隊の救急救命士2名以上体制に関する検討事項(案)

#### 調査結果の概要

- 救急隊の救急救命士2名以上での運用については、常時全ての救急隊で運用している消防本部の他、一部の救急隊で運用している消防本部も含めると、9割弱の消防本部で実施されている。(救急救命士3名以上の運用については、約5割の消防本部で実施)
- 消防本部からは、救急救命士が2名以上搭乗することに期待する効果として、救急救命士の処置の負担軽減、特定行為等の実施精度・安全性の向上、処置・判断の迅速化等を回答した消防本部の割合が高かった。
- 救急救命士2名以上で運用していない理由としては、救急救命士有資格者数が足りないが8割弱であった。
- 救急救命士2名以上で運用していない消防本部のうち、約8割の消防本部は、導入の検討予定はないが、国や都道府県から方針が示されれば検討したいとのことであった。



#### 検討事項(案)

- 救急隊の救急救命士1名体制の場合、活動時の救急隊員の役割分担や運用について、現状、課題があるか。また、どういった課題があると考えられるか。
- 救急隊の救急救命士1名体制で課題がある場合、その課題に対し、救急隊の救急救命士2名以上体制では、どのような効果・影響が考えられるか。
- 救急隊の救急救命士2名以上体制の場合、活動時にそれぞれの救急救命士がどのような役割を果たすことが考えられるか。

## ②指導救命士のあり方

### (1) 救急業務の高度化を踏まえた救急隊のあり方

#### 第1回検討会でお示しした検討事項案(再掲)

- 救急出動件数の増加と共に、救急救命士が行う特定行為の範囲の拡大の検討等が進んでいる。
- こうした状況では、一人の救急救命士に求められる対応数が増加すると共に、救急救命士の処置範囲が拡大すること等で、救急救命士に求められる処置の質も高まり、消防機関の救急救命士の負担が増加する状況が懸念されないか。
- 救急現場という人員が限られた環境で、高度化する救急業務に対応していくため、現状を踏まえて、消防機関における救急救命士の活用や救急隊のあり方について、どのようなことが考えられるか。(例:救急隊の編成を救急救命士1名以上から2名以上へ増強、今後の指導救命士のあり方など)

#### 構成員からの主なご意見(概要)

##### 【救急隊の救急救命士2名以上体制】

- ・ 救急救命士によるアナフィラキシーに対する自己注射可能なアドレナリン(エピネフリン)製剤の投与対象拡大に係る実証事業が順調に進めば、救急車に自己注射可能なアドレナリン(エピネフリン)製剤が2種類配備されると思うが、既にある薬剤に更に薬剤が加わると間違えることが出てくる。医療機関では有資格者で複数でダブルチェックすることが必要になってきていることを考えると、救急車でも2名の有資格者でダブルチェックをする体制も必要となってくると思うため、救急救命士の複数名乗車についても考えていく必要があるのではないか。
- ・ 救急救命士2名乗車への増強も重要だが、心停止の傷病者への対応については、救急隊員4名乗車、ポンプ隊への救急隊員、救急救命士の配置等も今後必要ではないか。

##### 【指導救命士のあり方】

- ・ 指導救命士については職位なのか、能力認定なのか、認定を地域MCに委ねていいのか、国レベルで整理した方がいいのかなどが課題としてあるのではないか。また、再教育、生涯教育における位置づけはどうか。
- ・ 各都道府県で指導救命士の位置づけ、認定基準が異なるため、指導救命士の位置づけ、認定基準について、全国的に徐々に統一していく方策を考えてはどうか。

## (1) 指導救命士制度の設立経緯について

# 指導救命士制度立ち上げの経緯

## 過去の教育に関する主な通知等

### ○ 救急業務実施基準（昭和39年3月）

- ・消防庁の責務として、救急業務を行うに必要な学術及び技術を習得させるため、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、職場の特性を生かした教育訓練を積極的かつ計画的に行うこと

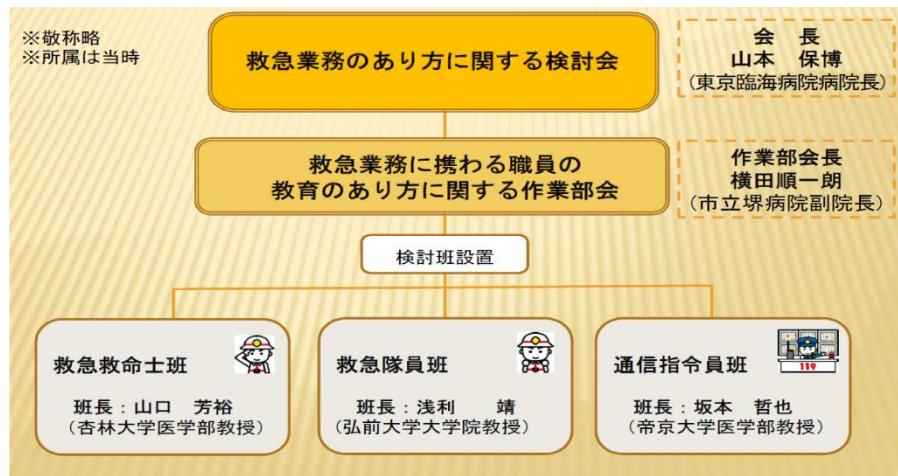
### ○ 救急業務の高度化の推進について（平成13年7月）

- ・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

⇒ 平成24～25年度に「救急業務のあり方に関する検討会」のもとに、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、それぞれの検討班において具体的に検討。



# 指導的立場の救命士の必要性について

平成24年度及び25年度救急業務のあり方に関する検討会報告書より

- 救急業務全体の質を向上させるには、「教育の連鎖」を広げる
  - 現場活動は病院内と異なった環境で行われる  
⇒ 現場経験豊富な救急救命士が、救急救命士や救急隊員へ教育することが重要
- 救急救命士が増加すると、各所の負担が増加するため工夫が必要
  - 消防本部にとって：再教育に係る人的・財政的負担
  - 医療機関にとって：医師や看護師等、指導者の確保といった課題

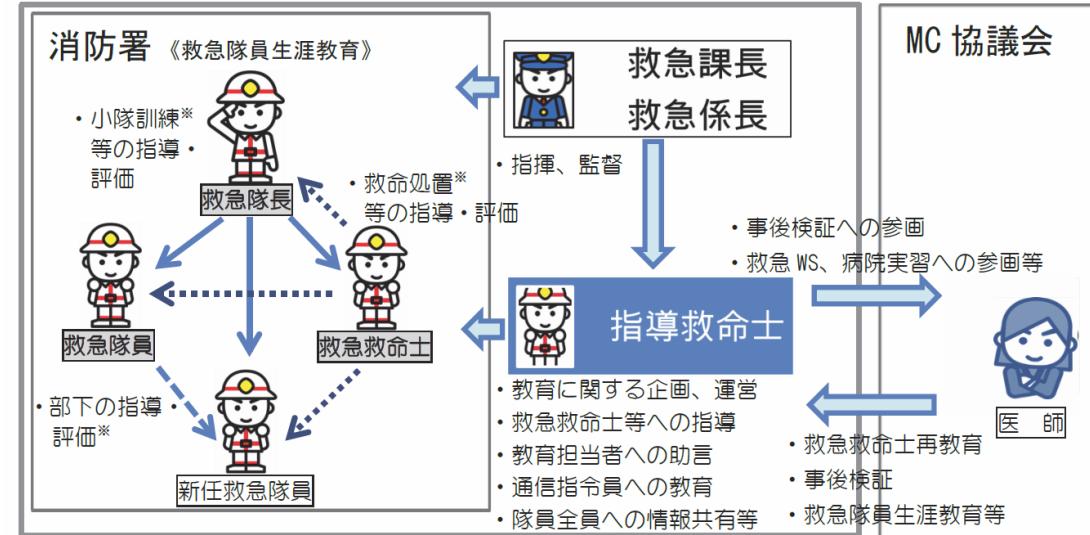


- 「救命士が他の救命士等を指導する」体制構築が必要と結論
  - 救急救命士制度創設から20年以上が経過し、豊富な経験を有する人材が醸成
  - ベテラン救急救命士を「指導的な立場の救急救命士」に位置付けた教育体制の構築
- 体制構築にあたり救急業務に携わる職員の生涯教育の指針（Ver.1）を作成
  - 指導救命士の要件、役割、養成カリキュラム等を提示

## 指導救命士の役割

## (救急業務に携わる職員の生涯教育の指針(Ver.1))

## 教育指導体制の構築例



※新任教急隊員以外はすべて「教育担当者」として、それぞれの役割で教育、指導を担う(図左)

## 指導救命士を中心とした教育体制の構築

- 教育を計画的、効果的、効率的に行うためには、各消防組織において体系化された教育体制の構築が必要。
  - 指導救命士については教育の企画・運営・指導の中心的役割を担う者として位置づけられる。
  - 指導救命士が中心的な役割を担うとともに、いわゆる屋根瓦方式の教育として、新任救急隊員以外をすべて教育担当者(指導者)として位置づけている。

## 消防本部等での役割例

- ## 救急隊員生涯教育に関する企画・運営 (年間教育計画の策定、研修会の開催等)

## 救急救命士への指導 (主にOJTにおける救急救命士再教育の指導)

## 救急隊員への指導、評価

## 教育担当者への助言

## 事後検証（一次検証等）の実施、フィードバック

### 救急リノーサステーションでの研修、指導

## 通信指令員への救急に関する指導

## 救急全体で共有すべき事柄の伝達・指導 など

### 对外的（对M C）役割例

- MC協議会への参画（会議等への参加）
  - MC協議会との連絡・調整（リエゾン）
  - 事後検証委員会への参画、フィードバック
  - 病院実習での指導、院内研修の補助等  
(救急救命士再教育（院内）の計画策定、補助等)
  - 消防学校、救命士養成所等での講師、指導等
  - MC圏域等での他消防本部での講師、指導等
  - 国での各種検討会（救急関連）への参画等
  - 全国規模の研修会等への参加
  - 全国救急隊員シンポジウムの企画等への参画など

## 指導救命士の役割例

- 指導救命士の役割は大きく2つに分けられる

① 他の救急隊員に対する指導や助言、研修会等の企画・運営等  
(消防本部内の教育・指導)

② MC協議会への参画、消防本部とのリエン、事後検証の実施やフィードバック、病院実習の補助等  
(対外・対MCとしての役割)

## 2 救急業務の体制に関する検討

### (6) 指導救命士の認定要件について

#### 過去検討会での関連する議事概要

##### 【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】

- ・ 7つ全ての要件を満たすとなると、かなりハードルが高い印象を持ちます。ある程度流動的・弾力的に運用ができる、地域MCが認めるというのは必須だが、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、全国の消防本部にも普及しやすいのではないか。
- ・ 小規模な消防本部でも指導救命士の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た結果として、7要件を必須として、全て合致した者について認定いただくということで提示した。
- ・ 特定行為の施行経験や病院実習について、国からハードルを示すのではなくて、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かといった形で検討されたものである。事務局としては、7要件のハードルが高いとは考えておらず、ハードルを低くした形で示している認識。



▶議論の結果、指導救命士の要件は、以下の7要件を全て満たす者となった。

- (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、一定の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) 必要な養成教育を受けている者、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、都道府県メディカルコントロール協議会が認める者

「救急業務に携わる職員の生涯教育のあり方について」(平成26年5月23日付け消防庁救急企画室長通知)より一部抜粋

## 2 救急業務の体制に関する検討

### (7) 指導救命士の認定要件について

図表3 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、一定の実行経験を有する者。
- 4 医療機関において、一定の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 必要な養成教育を受けている者、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、都道府県メディカルコントロール協議会が認められる者。

(注釈)

- ・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：「一定の実行経験」とは、以下の参考値（※1）を参考に、都道府県メディカルコントロール協議会が地域の特性に応じて定めた数の成功実行経験とする。
- ・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、都道府県メディカルコントロール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：「必要な養成教育」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」に準拠した研修とし「一定の指導経験」とは、下記※3の①～④のいずれかで、都道府県メディカルコントロール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) × 5 (年) = 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 研修指導教急救命士（3ヶ月間：千葉県印旛地域救急業務メディカルコントロール協議会）
    - ・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：山梨県メディカルコントロール協議会）
    - ・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消防大学校の指導教官として、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。

## 2 救急業務の体制に関する検討

### (8) 指導救命士を認定する機関について

#### 過去検討会での関連する議事概要

##### 【平成24年度第2回 救急業務に携わる職員の教育のあり方に関する作業部会】

- どこで資格を認定するのか、各消防本部レベルなのか、あるいは反対に全国的な組織で資格として位置付けるのかといったようなことを考えていいかないといけない。全国的な形で位置付けると地域によってそれにそぐわない、地域で求められる救急救命士とは離れたものになるのかもしれない。逆に、地域という形で位置付けるとレベルとして不十分なものになってしまう可能性がある。

##### 【平成24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】

- 認定する機関としては、「消防本部」、「地域MC」、「都道府県」、「国の機関」などが想定されるが、各本部によって活動基準やプロトコルが異なること、消防職員としての階級制度等の問題から、各消防本部単位で地域MCから承認を受けて認定する、若しくは地域MC単位で認定する、といったことが理にかなうと考える。

##### 【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】

- 指導救命士の認定の基本的な考え方は、MCで認定されるというのが基本スタンスで、全国での認定のあり方についても必要性も含めて検討した。
- その結果、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ことも視野に入れると、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、実務的には地域のMC協議会が関与するが、都道府県MC協議会が認定することを班で検討した。



➤ **議論の結果、都道府県メディカルコントロール協議会が指導救命士の認定を行うこととなった。**  
(所属する消防本部の消防長が推薦し、都道府県メディカルコントロール協議会が認定する者)

## 2 救急業務の体制に関する検討

### (9) 指導救命士の位置づけ

#### 過去の検討会での関係する議事概要

##### 【平成24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】

- 一般的に消防組織内での階級制度とポストがリンクしているため、指導的救命士を階級制度あるいはポストをどのように関連づけるかという点に難しさがある。

##### 【平成25年度第2回 救急業務に携わる職員の教育のあり方に関する作業部会】

- 現状では、職位とリンクして運用しているところもあれば、指導者、教育者としての立場で活躍してもらっているところもあり、両方の面がある。
- そのように、なかなか型にはめてしまう、定義してしまうのは難しかったのかもしれない。

##### 【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】

- ポジションか資格かということについては、昨年からずっと議論を進めているところで、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、資格がいいのかは変わってくるので、結局決まらなかったといいますか、決められなかった。
- 一人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考える消防本部もあれば、ある程度のサイクルで回して、それこそ教育の連鎖というか、次の受講者が認定者となるといった形の教育体制を目指す本部もある。ポジションか資格かでいうと、それぞれの本部で考えていただき、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、指針ではあくまで教育体制例を示し、実際の配置についてはそれぞれの本部で考えていただきたい。



➤ 指導救命士の位置づけについては、地域の実情を踏まえ、各消防本部の考え方を尊重することとなった。

## 2 救急業務の体制に関する検討

### (10) 指導救命士の養成研修カリキュラム

- 指導救命士の要件のうち、「必要な養成教育を受けている者、もしくは一定の指導経験を有する者」に関する養成教育については、消防大学校、消防学校、救急救命九州研修所で実施されている。
- 指導救命士養成研修のカリキュラムについては、都道府県MO協議会と関係消防本部間で調整し、地域の実情に即した養成カリキュラムを策定することとしており、その際、最低限備える事項として、国から養成カリキュラムを示している。

#### 指導救命士に必要な養成研修カリキュラム

研修項目	到達内容	時 限	
知識	救急隊員のための医学概論	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、必要な医学知識を役割（救命士、救急隊員、指令員等）に応じて区分できる	3
	救急業務と関係法規	救急業務に関する関係法令、通知などについて、幅広い知識を身につける	2
	消防組織とM C	消防組織と地域MC協議会の役割について理解し、指導することができる	2
	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、報道等）対応や対処方法を身につける	2
	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	2
	「知識」効果の確認等	効果測定・追加講習	4
技術	救急活動技術	救急現場活動に必要な技術と指導方法を身につける	2
	基本手技の確認	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	3
	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	6
	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	2
	救急現場学の構築	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	9
	「技術」効果の確認等	効果測定・追加講習	7
指導			
評価技法			
コミュニケーション技法			
プレゼンテーション技法			
事例提示技法			
「指導」効果の確認等			
症例検討会の計画と運営			
病院実習カリキュラムの計画			
実践技能コースの計画と連携			
集中講義の計画と連携			
救急活動事例検証のあり方			
「連携」効果の確認等			
総合シミュレーション			
合 計 (時限)			100

※1時限は50分

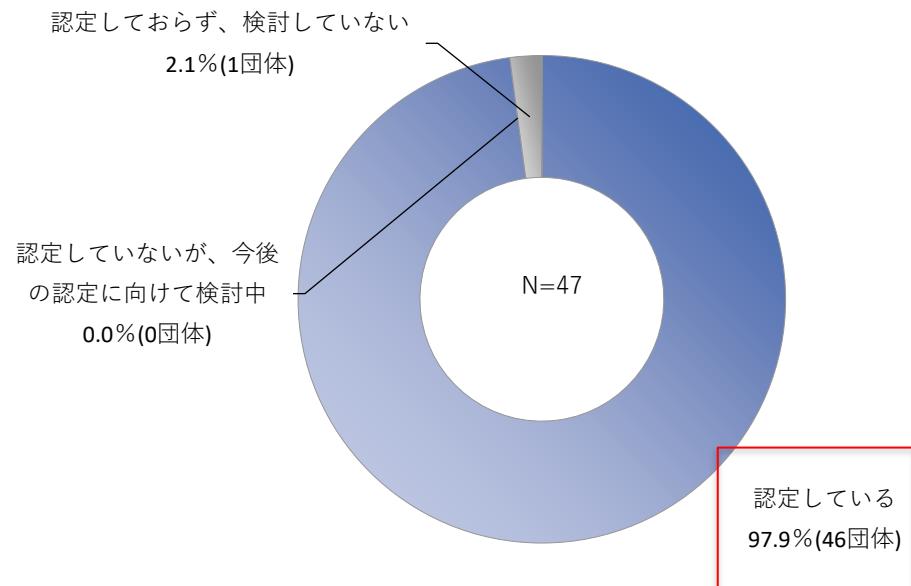
## (2) 指導救命士の現状について

## 2 救急業務の体制に関する検討

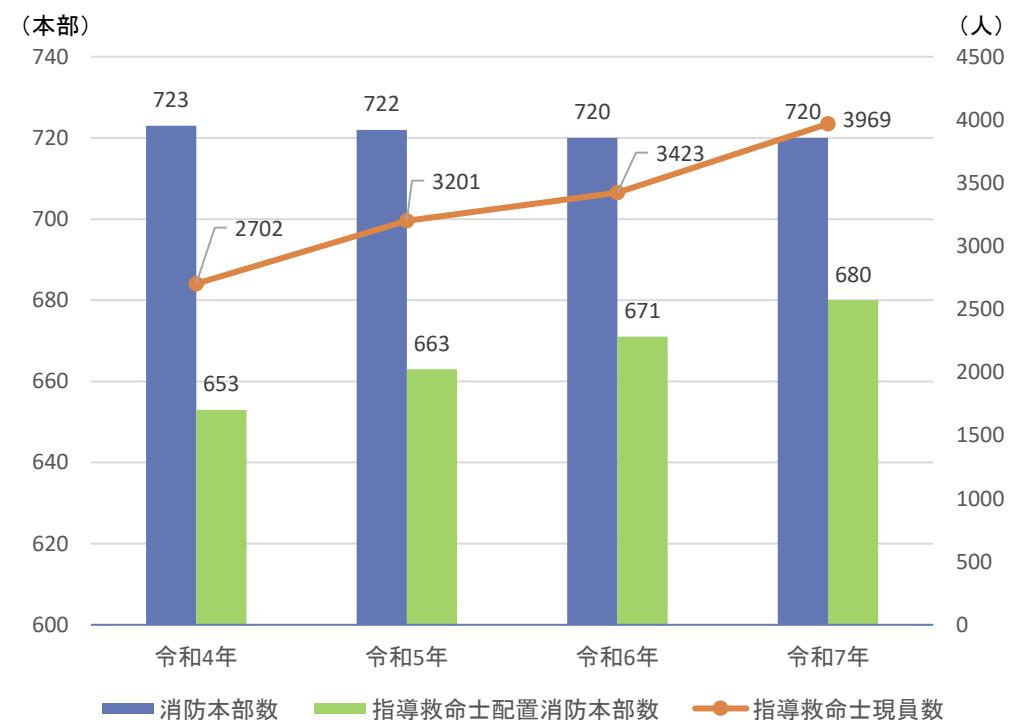
### (11) 指導救命士の認定状況

- 令和7年8月現在、都道府県MC協議会に認定されている指導救命士数は3,969名。
- 指導救命士は、720消防本部中680消防本部に配置。
- 前年比、都道府県MC協議会に認定されている指導救命士は546名増、指導救命士配置消防本部は9増となっている。

貴都道府県MC協議会では、指導救命士を認定していますか。1つ選んでください。(単数回答)



指導救命士配置本部数及び指導救命士現員数



※本図は、都道府県MC協議会以外が認定している1県の指導救命士も含む

(令和7年度「救急救命体制の整備・充実に関する調査」速報値より)

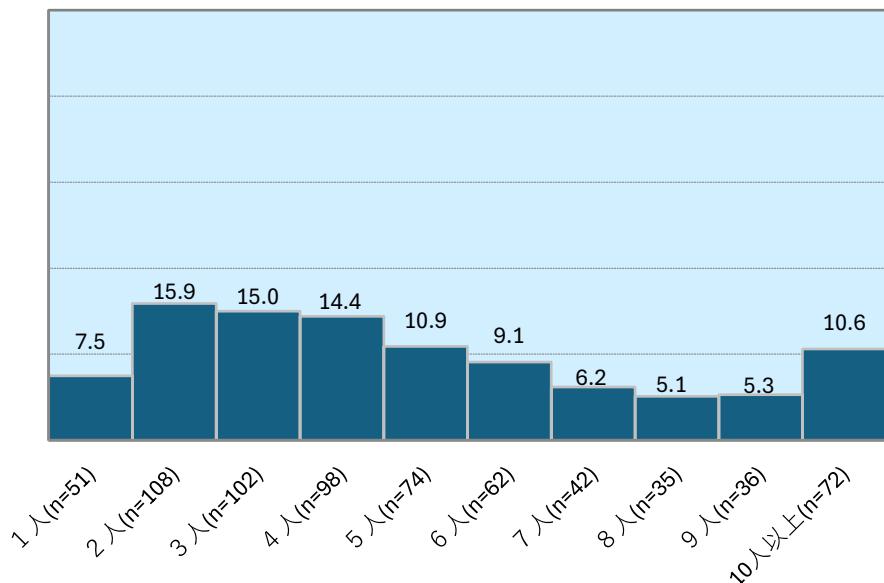
※速報値であり、今後、数値は変動する可能性がある

## 2 救急業務の体制に関する検討

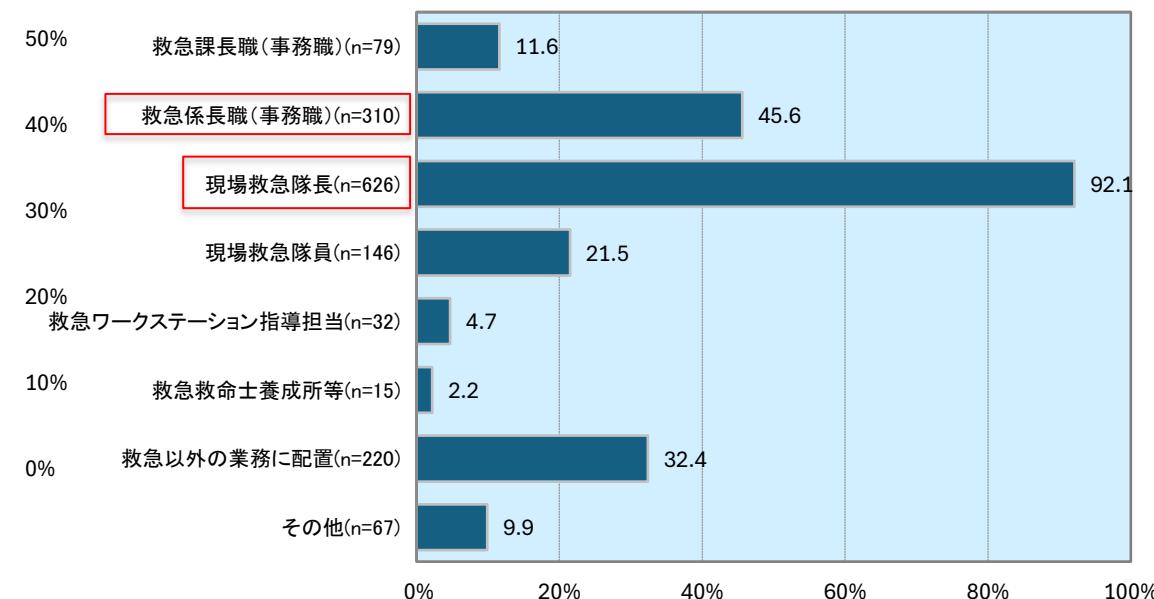
### (12) 指導救命士の配置状況

- 各消防本部に配置されている指導救命士数は、1人から10人以上と様々である。
- 指導救命士の配置先は、「現場救急隊長」が626本部(92.1%)で最多、続いて、「救急係長(事務職)」が310本部(45.6%)である。

指導救命士を配置している消防本部にお聞きします。貴本部における、指導救命士数をご記入ください。(消防本部への設問)(数量回答)N=680  
※令和7年4月1日時点



指導救命士を配置している消防本部にお聞きします。指導救命士の配置先に該当するものすべて選んでください。(消防本部への設問)(複数回答)N=680



(令和7年度「救急救命体制の整備・充実に関する調査」速報値より)

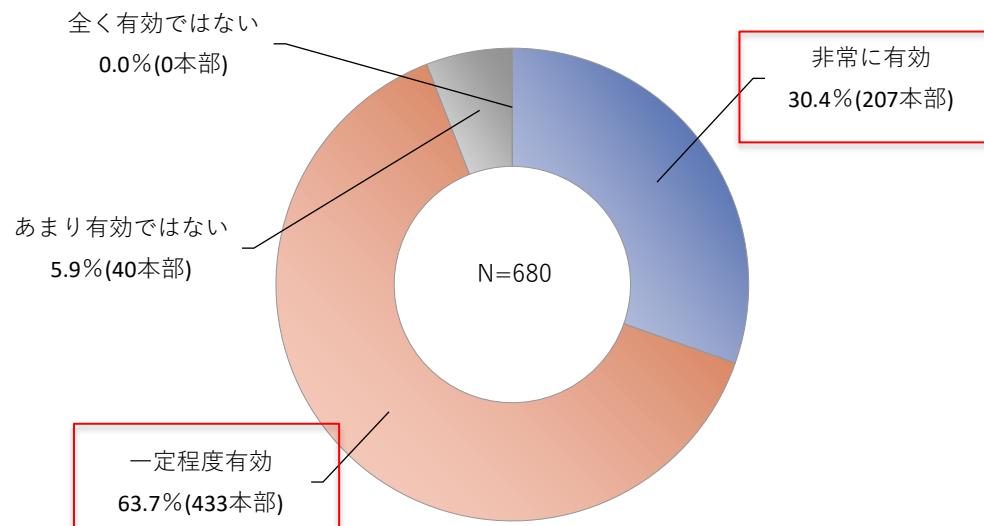
※速報値であり、今後、数値は変動する可能性がある

## 2 救急業務の体制に関する検討

### (13) 指導救命士の配置による隊員教育等の効果

- 指導救命士の配置による救急隊員教育等の効果について、「一定程度有効」が433本部(63.7%)、「非常に有効」が207本部(30.4%)で、合計すると約94%の消防本部で、現在の指導救命士の配置により、救急隊員教育等の効果について有効と考えていた。

貴消防本部においては、現在の指導救命士の配置による救急隊員教育等の効果について、どのように感じていますか。1つ選んでください。消防本部への設問(単数回答)



(令和7年度「救急救命体制の整備・充実に関する調査」速報値より)

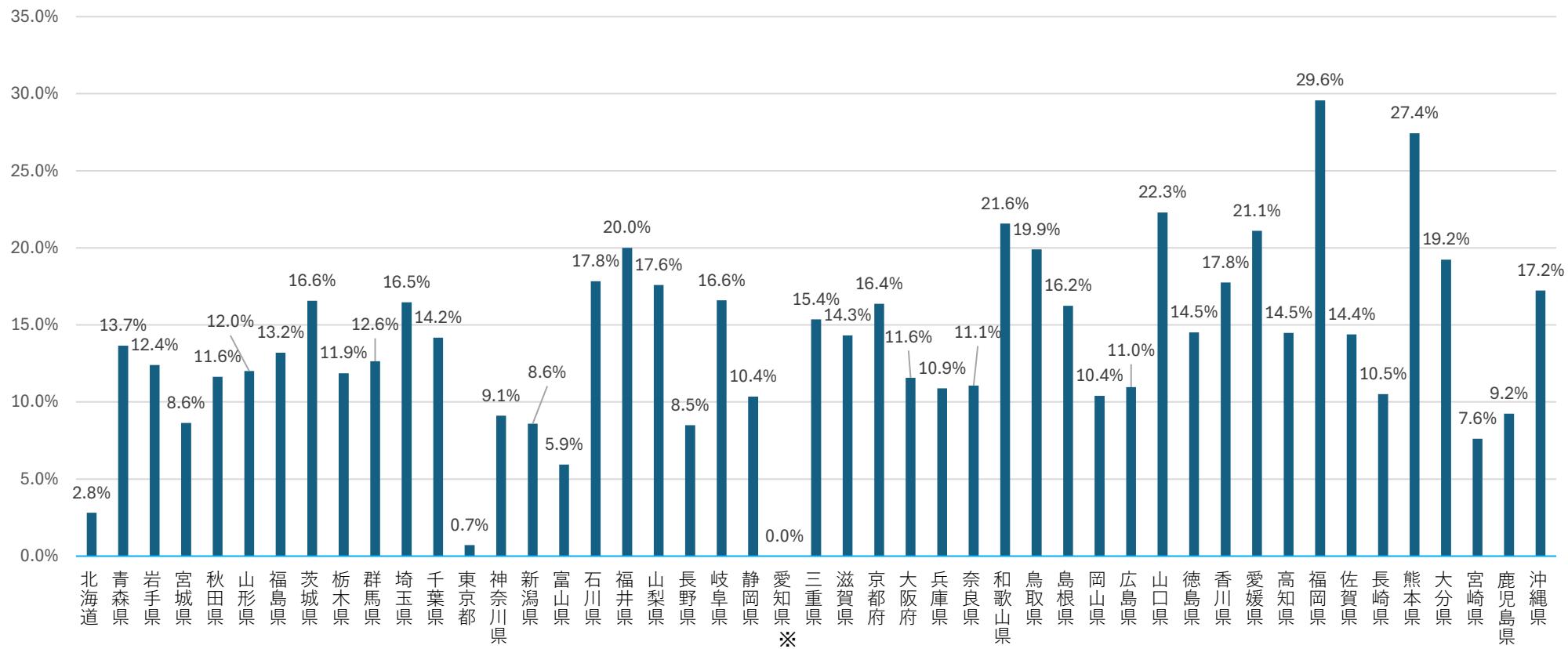
※速報値であり、今後、数値は変動する可能性がある

## 2 救急業務の体制に関する検討

### (14) 運用救急救命士に対する指導救命士認定者の割合(都道府県別)

- 運用救急救命士に対する指導救命士認定者の割合を都道府県別に見ると、都道府県間で幅がある状況である。

運用救急救命士に対する指導救命士認定者の割合(都道府県別)



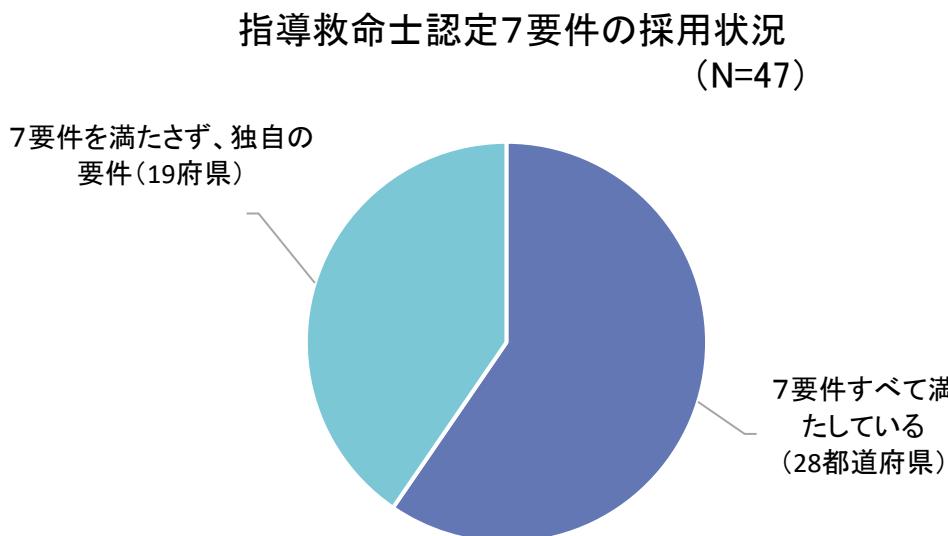
※愛知県については、愛知県MC協議会が認定の要件を定めるが、県MC協議会が認定しているものではないため、本表には計上されていない。

(令和7年度「救急救命体制の整備・充実に関する調査」速報値より。運用救急救命士数は消防本部への調査、指導救命士認定数は都道府県MC協議会への調査を使用。速報値であり、今後、数値は変動する可能性がある)

## 2 救急業務の体制に関する検討

### (15) 各都道府県の指導救命士の認定要件について

- 指導救命士の認定要件として、7要件すべてを満たしている都道府県は28であり、7要件を満たさず独自の要件としている都道府県は19であった。
- 7要件全て満たしている都道府県のグループでは、運用救急救命士に占める指導救命士の割合が全国平均より低い都道府県が多く、7要件を満たしていない独自の要件の都道府県のグループでは、運用救急救命士に占める指導救命士の割合が全国平均より高い都道府県が多かった。



#### 7要件すべて満たしている(28都道府県)

北海道、青森、宮城、福島、茨城、栃木、群馬、埼玉、千葉、東京、神奈川、富山、石川、長野、静岡、滋賀、大阪、兵庫、奈良、島根、岡山、広島、山口、香川、長崎、大分、宮崎、鹿児島

#### 7要件を満たさず、独自の要件で認定(19府県)

岩手、秋田、新潟、福井、山形、山梨、岐阜、愛知、三重、和歌山、京都、鳥取、愛媛、高知、福岡、佐賀、熊本、沖縄

※運用救急救命士に対する指導救命士割合が全国平均(13.7%)以上の都道府県を赤、全国平均未満の都道府県を青で表示

(令和7年度「救急救命体制の整備・充実に関する調査」速報値より)

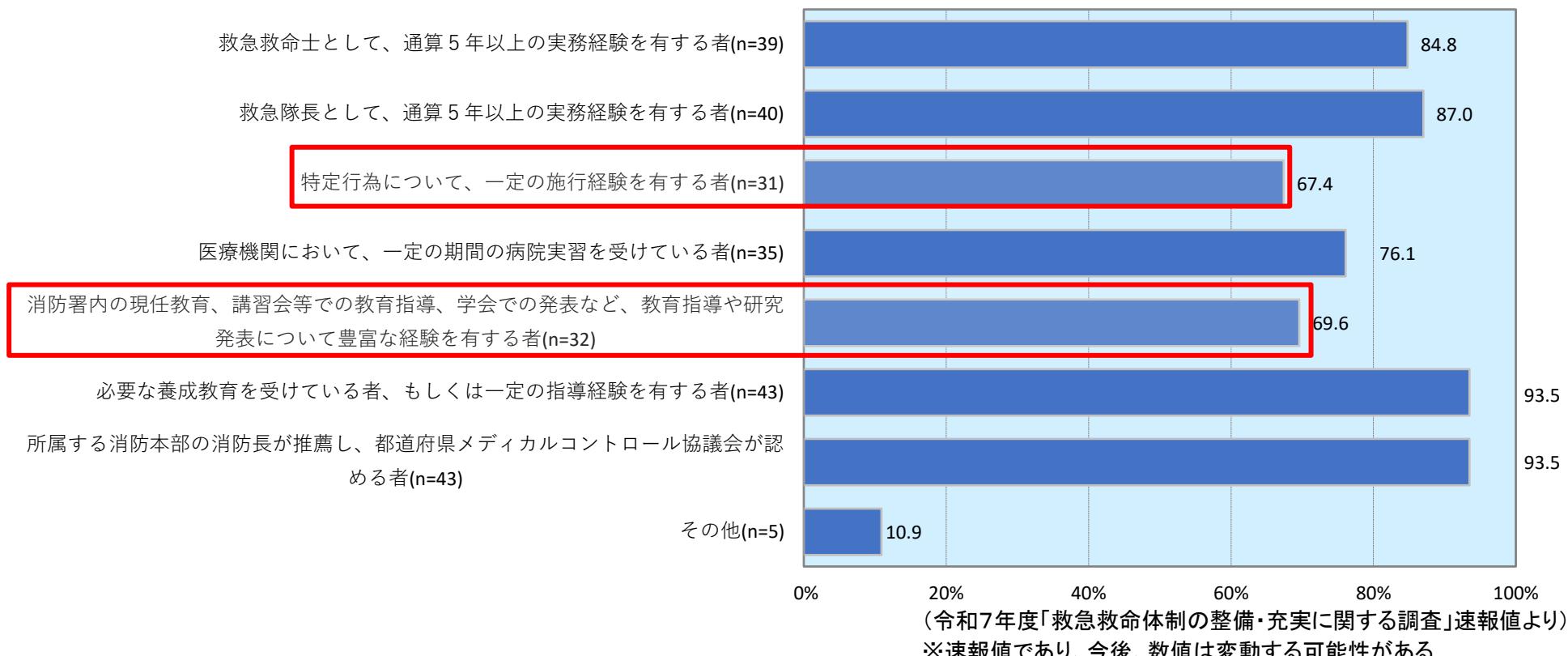
※速報値であり、今後、数値は変動する可能性がある

## 2 救急業務の体制に関する検討

### (16) 各都道府県の指導救命士の認定要件について

- 指導救命士の認定7要件のうち、「特定行為について、一定の施行経験を有する者」、「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」の要件を採用している都道府県MC協議会の割合は、他の要件と比べて低い値となっている。

指導救命士を認定している都道府県MC協議会における指導救命士の認定要件について、該当するものをすべて選んでください。(複数回答) N=46



## 2 救急業務の体制に関する検討

### (17) 都道府県MC協議会が定める指導救命士の具体的な認定要件

指導救命士の認定要件について、「3. 特定行為について、一定の施行経験を有する者」を採用している都道府県MC協議会にお聞きします。特定行為の経験数等の要件について、具体的にご記入ください。(自由回答)N=31

- 直近5年間で5例以上の成功施行経験(病院実習での施行を含む)
- 申請時において所属する消防本部管内における過去5ヵ年の平均件数以上の経験を有する者。
- 救急救命士として就業開始後に経験した成功施行数が15件以上かつ各特定行為(①気管挿管②薬剤投与③静脈路確保④ラリンゲアルマスク・食道閉鎖式エアウェイ)1回以上の成功施行経験
- 概ね、各消防本部の救命士一人当たりの特定行為件数(過去5年間の平均値)を実施。
- 過去5年間(直近の実務期間)に実施した、特定行為の成功施行経験数を合算し、44件以上であることとする。ただし、成功施行経験数が要件に満たない場合であっても、消防本部において手技等を確認の上、技術的に問題がなく、指導力、判断力も優れていると確認できた者については、地域の救命救急センターの医師の推薦があれば、要件を満たしたとみなすこととする。
- 気管挿管、薬剤投与、二処置の実施経験が過去5年間(実務期間)で5例以上の成功施行経験
- 直近5年間で10件以上の施行経験を有する者
- 申請する年の5年前の4月1日(※1月1日～3月31日の間に申請する場合には、同6年前の4月1日)から申請日前日までの間に、5例以上の成功施行経験をいう。 等

指導救命士の認定要件について、「5. 消防署内の現員教育、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」を採用している都道府県MC協議会にお聞きします。教育指導や研究発表の経験の要件について、具体的にご記入ください。(自由回答)N=32

- 第三者機関が証明する救急に関する指導・発表経験が過去5年間で1件以上
- 具体的な規定はない
- 県消防学校で教育指導を行っていること。各種学会等での発表は少なくとも全県レベル以上の各種発表会場等において直近5年間で1回以上の研究発表を行っていることが望ましい。
- 各所属及び各地域MCで取り決めている。
- 学会での発表については、県単位以上のもので、共同演者及び座長・司会を含むものとしている。
- 全国救急隊員シンポジウム等の企画への参画や、消防学校(救急科及び救急救命士養成課程)等での講師、指導、研修会の企画・運営実績の有無を確認しているが、具体的な要件は定めていない。
- 以下の要件をすべて満たすもの(1)所属する消防本部が、消防本部・消防署内の現任教育に十分な経験を有すると認める者(2)消防学校、JPTEC・ACLS・MCLSなどの講習会等(一般県民対象のものを除く)での教育指導に従事した経験を有する者(3)学会やシンポジウム等での研究発表(消防本部、医療機関単独で開催されるものを除く)の経験を有する者
- 様々な教育項目について、取得単位を記載する救急救命士教育等記録集計表を作成している 等

## 2 救急業務の体制に関する検討

### (18) 特定行為の施行経験について

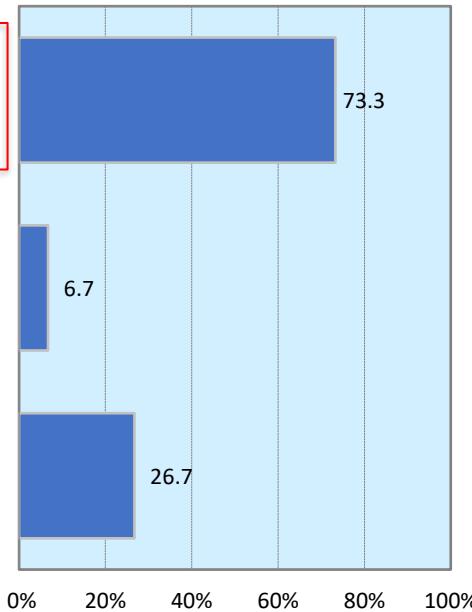
- 指導救命士の認定要件について、「特定行為について、一定の施行経験を有する者」を採用していない理由として、「特定行為の一定の施行経験を具体的に規定することが困難なため」という理由が73.3%と高い。

指導救命士の認定要件について、「3.特定行為について、一定の施行経験を有する者」を選択していない都道府県MC協議会にお聞きします。  
特定行為の一定の施行経験を要件に含んでいない理由として該当するものをすべて選んでください。(複数回答)N=15

特定行為の一定の施行経験を具体的に規定することが困難なため  
(n=11)

特定行為の一定の施行経験者が乏しく、要件として設けると指導救命士のなり手が不足するため(n=1)

その他(n=4)



【参考: 平成26年通知に示す一定の施行経験の参考値】

【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) × 5(年) = 参考値26件

「平成24年版 救急・救助の現況」より算定

(令和7年度「救急救命体制の整備・充実に関する調査」速報値より)

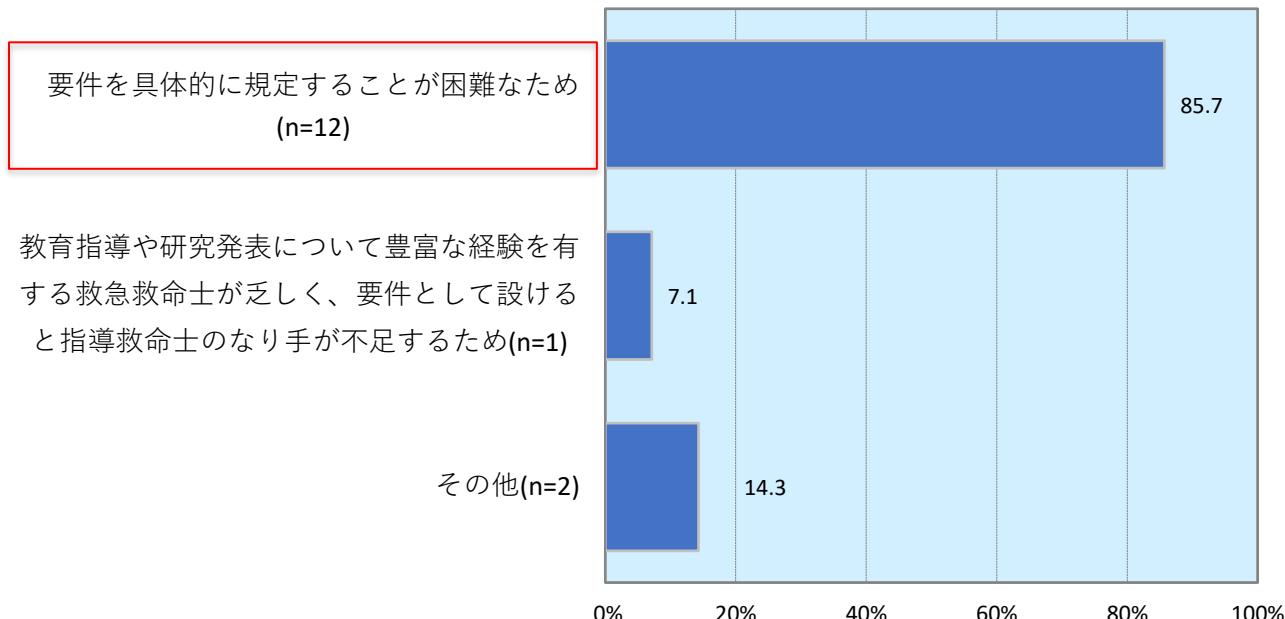
※速報値であり、今後、数値は変動する可能性がある

## 2 救急業務の体制に関する検討

### (19) 教育指導や研究発表に関する経験について

- 指導救命士の認定要件について、「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」を採用していない理由として、「要件を具体的に規定することが困難なため」という理由が85.7%と高い。

指導救命士の認定要件について、「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」を選択していない都道府県MCにお聞きします。教育指導や研究発表の経験を要件に含んでいない理由として該当するものをすべて選んでください。  
(複数回答)N=14



(令和7年度「救急救命体制の整備・充実に関する調査」速報値より)

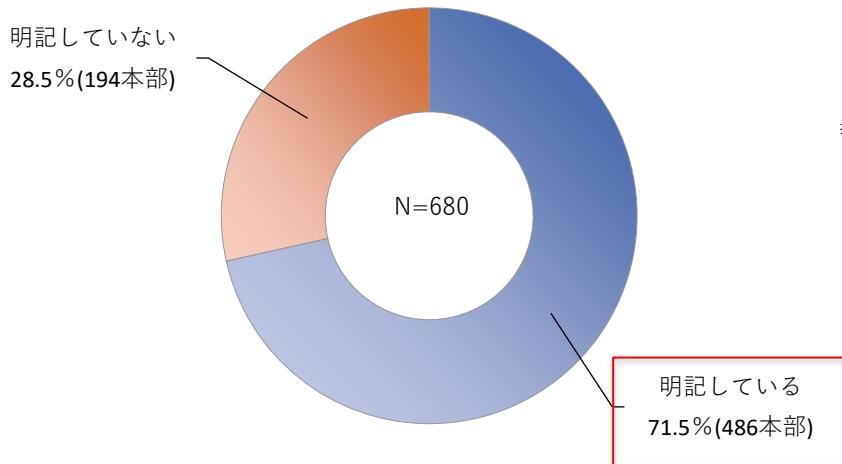
※速報値であり、今後、数値は変動する可能性がある

## 2 救急業務の体制に関する検討

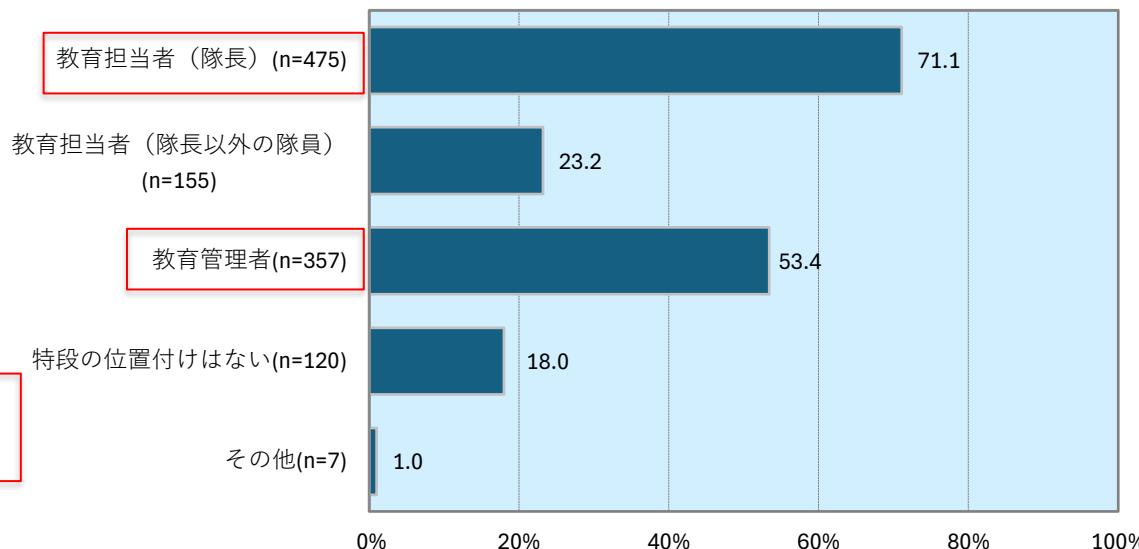
### (20) 指導救命士の立場について

- 指導救命士を配置している680消防本部について、要綱等で指導救命士の立場を「明記している」が486本部(71.5%)、「明記していない」が194本部(28.5%)であった。
- 消防本部内での救急隊員等への教育に関し、指導救命士がどのような立場に位置づけられているかについては、「救急担当者(隊長)」が475本部(71.1%)、「教育管理者」が357本部(53.4%)の順で多かった。

指導救命士を配置している消防本部にお聞きします。  
貴本部では、要綱等で指導救命士の立場を明記していますか。  
1つ選んでください。(単数回答)



消防本部内において指導救命士が業務に関し果たす役割について、「1. 救急隊員生涯教育に関する企画・運営(年間計画の策定、研修会の開催等)」、「2. 救急救命士への研修・指導(主にOJTにおける救急救命士再教育の指導)」、「3. 救急隊員への研修・指導・評価」、「4. 救急ワークステーションでの研修・指導」、「5. 教育担当者への助言」のいずれかを選択した消防本部にお聞きします。貴消防本部における指導救命士は、救急隊員等の教育に関し、どのような立場に位置づけられていますか。  
消防本部への設問(複数回答)N=668



(令和7年度「救急救命体制の整備・充実に関する調査」速報値より)

※速報値であり、今後、数値は変動する可能性がある

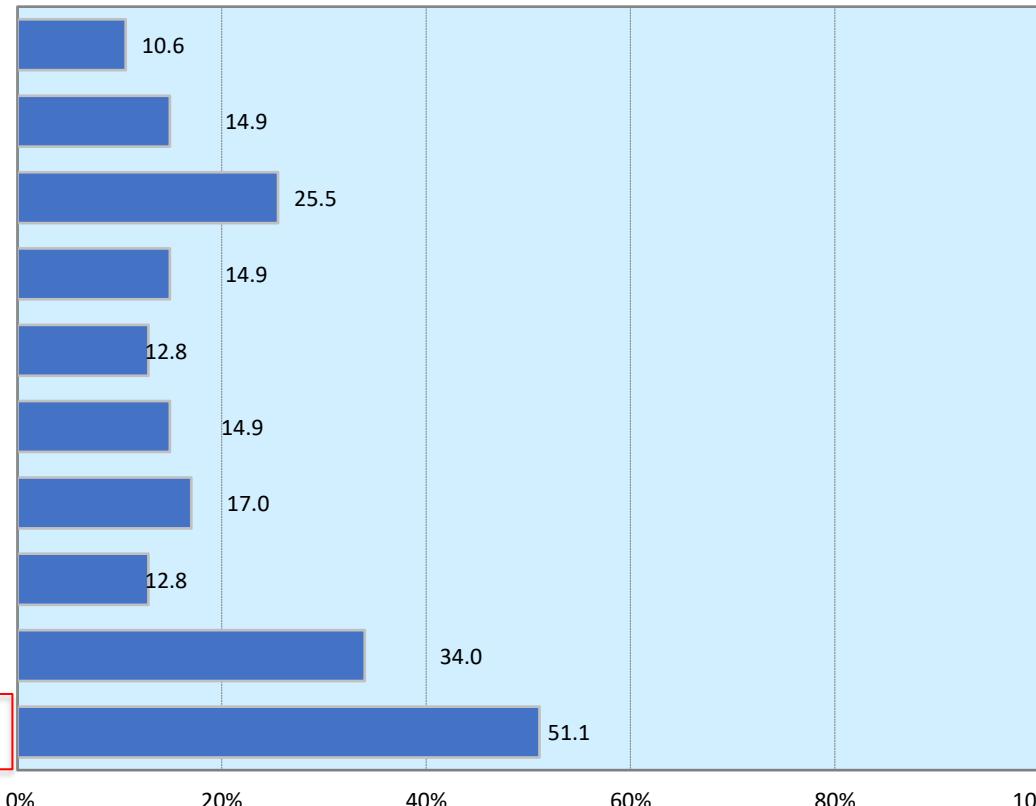
## 2 救急業務の体制に関する検討

### (21) 指導救命士の更新要件

- 都道府県MC協議会において、指導救命士の認定後に更新要件を設定しているかについては、「特に設けていない」が24都道府県(51.1%)と約半数であった。

貴都道府県MC協議会における指導救命士の認定後の更新にあたり、何らか要件を設定していますか。該当するものをすべて選んでください。(複数回答) N=47

都道府県メディカルコントロール協議会・地域メディカルコントロール協議会への参画（会議等への参加）の実績(n=5)



（令和7年度「救急救命体制の整備・充実に関する調査」速報値より）

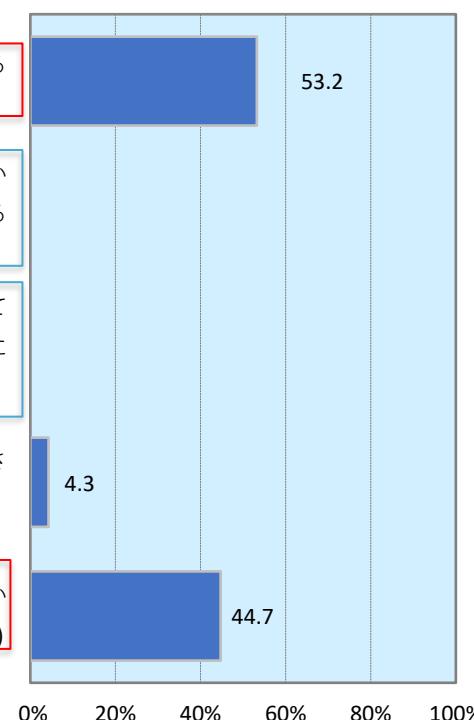
※速報値であり、今後、数値は変動する可能性がある

## 2 救急業務の体制に関する検討

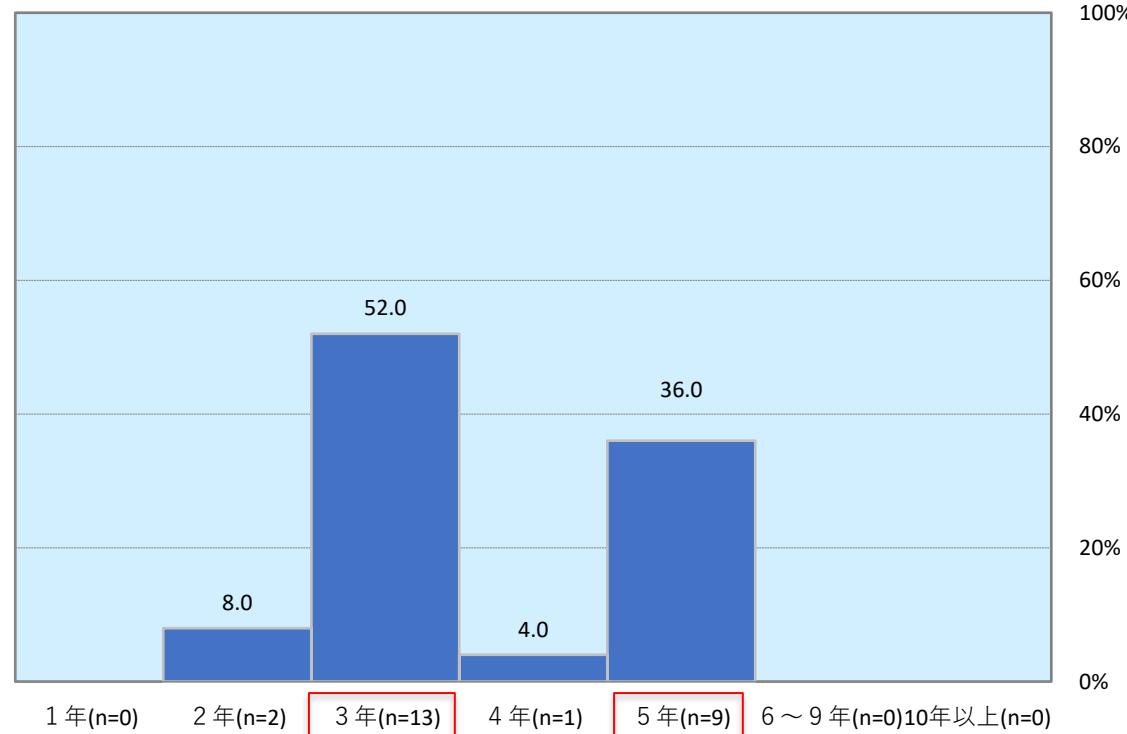
### (22) 指導救命士の認定期間

- 都道府県MC協議会による指導救命士の認定期間については、「期間による任期が設定されている」が25都道府県(53.2%)、「認定取消や認定返納等に該当しない限り、原則、任期継続となる」が21都道府県(44.7%)の順で多かった。
- 期間による任期が設定されている25都道府県MC協議会における認定期間は、「3年」が13都道府県(52%)、「5年」が9都道府県(36%)の順で多かった。

貴都道府県MC協議会における指導救命士認定後の任期(更新を妨げないものも含む)の考え方について、該当するものをすべて選んでください。(複数回答)N=47



指導救命士の任期について、「1.期間による任期が設定されている」を選択した都道府県MC協議会にお聞きします。任期をご記入ください。(数量回答)N=25



(令和7年度「救急救命体制の整備・充実に関する調査」速報値より)

※速報値であり、今後、数値は変動する可能性がある

# 東京消防庁の指導救命士について

東京消防庁救急部資料  
(令和7年12月2日)

## ● 概要

- 東京消防庁では、元来、救急隊の技能の維持・向上のため、指導者として各消防署には「統括救急技術指導員」を、各消防方面本部(当庁管内を10に分割した地域に設置)には「救急担当係長」を設置し、それらを本庁救急部が統括する体系的、統一的な指導体制を整備していた。
- 令和5年4月からは、各消防署における救急隊の指導体制を推進する役割を担う「本部統括救急技術指導員」を新たに創設し、これらを指導救命士として整理することで、救急隊の技能管理体制の強化を図った。
- 救急隊員の指導的な業務に従事する者(組織的な役職を担う者)の経験等を東京都MC協議会が審査して認定する。
- 現在、指導救命士は救急部内7名、各消防方面本部(当庁管内を10に分割した地域)10名、合計17名(※)を認定している。

## ● 配置先及び指導救命士数／運用救命士数

### ○ 指導救命士の配置状況(※) 令和7年10月16日現在

- ・ 本庁 救急部 救急指導係長(毎日勤務1名)  
救急技術係長(毎日勤務1名)  
救急機動部隊 機動救急係長  
(毎日勤務2名)  
機動救急担当係長(交替制3名)
- ・ 消防方面本部 救急担当係長  
(各方面 毎日勤務1名 計10名)



## ● 認定要件及び任期

- 指導救命士は、以下項目をすべて満たしている者とする。
  - 1 救急救命士として救急業務に通算5年以上、またはこれと同等以上の経験を有する
  - 2 救急隊長として救急業務に通算5年以上、またはこれと同等以上の経験を有する
  - 3 特定行為について、一定の施行経験を有する
  - 4 医療機関において、一定期間の病院実習を修了している
  - 5 教育指導や研究発表について豊富な経験を有する
  - 6 一定の指導経験を有する、または必要な養成教育を修了している
- 任期は当該役職に任命されている期間(認定者は名簿にて管理)

## ● 指導救命士の役割及び取組

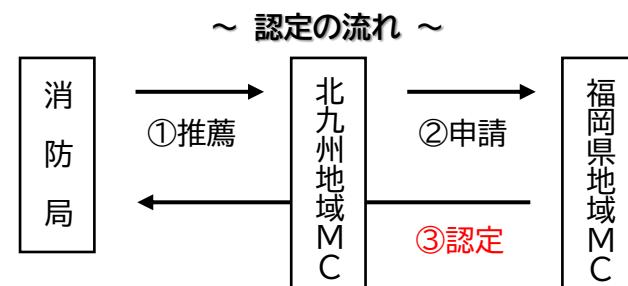
- MC体制への参画
  - ・ 救急活動の事後検証
  - ・ 救急活動基準の作成、見直し
  - ・ 救急隊員の教育体制の整備
- 本部統括救急技術指導員連絡会の開催
  - ・ 全方面統一した指導体制の確立  
(新たな活動基準等の統一的指導)
  - ・ 現場における課題の共有
  - ・ MC審議事項の検討(意見収集)
- 研究会・救急訓練の企画・立案
- 教養・講演の企画・立案
- 救急同乗による直接的指導
- 不適切事案に対する指導

## ● 効果

- 職務上で指導的な立場にある者が、指導救命士として認定され、技能管理を統括することで、現場で活動する全救急隊297隊、約7,300名の救急技術認定者(兼務隊員を含む。)に対する組織的な技能管理体制が構築される。
- 指導救命士がMC体制に参画することにより、事後検証体制、救急処置の基準、救急隊員の教育等について、救急現場の意見を踏まえた指導や基準化が期待できる。
- 各方面本部の指導救命士が、事後検証(二次検証及び医師検証の補助)を担当しており、各地域の医師と連携した救急業務の指導が可能になる。  
また、検証をとおして、地域の医師と顔の見える関係を構築し、医療機関と救急隊の良好な関係を構築している。
- 指導救命士が救急訓練や同乗指導等の機会を捉えて、技術的なアドバイスを行うことで、特に経験の浅い救急隊長や若年層職員の技能向上に寄与している。

## 北九州市における指導救命士制度

- ◆ 要 件
  - ・救急救命士として5年以上の実務経験
  - ・救急隊長（代行含む）として5年以上の実務経験
  - ・全ての特定行為の認定を受けている
  - ・2年間で48時間の病院実習を受けている
  - ・教育指導及び研究発表等について経験を有している
  - ・必要な養成研修の受講又は一定の指導経験を有する※  
〔※北九州市ではELSTA九州の教官経験者、救急WSで指導的立場の救急救命士として勤務した者が該当〕
- ◆ 任 期 5年（再認定、任期途中の退任を妨げない）



## 北九州市の現状

R 7.11月 現在

- ◆ 指導救命士数： 運用者数 **20人**（総認定者数 34人）  
【参考】現場運用救命士数 134人
- ◆ 配 置 先： 救急ワークステーション、消防署の救急隊
- ◆ 主な業務： 訓練、研修及び指導
  - 〔対象：救急隊員、救命士養成課程派遣候補者、新規救命士、学卒救命士、指令課職員 等〕
  - 事後検証及びその結果に基づく指導・助言
  - 事後検証委員会等への参加、運営及び補助
  - 学会発表等に関する指導及び助言

## 指導救命士活用の取組み

## 指導救命士会議

- 指導・評価の方向性、内容の統一
- 救命率向上に向けた取組み検討
- 救急行政における施策検討

## Output

- ▶ 組織的な指導体制の構築
- ▶ 指導救命士の豊富な知見の活用



## 指導救命士による救急車同乗指導（OJT）

- **全救急隊**（67隊）を対象
- 通常の救急事案に**救急隊員+指導救命士の計4人**で出動  
(※指導救命士は、原則救急活動に加わらず評価に徹する)
- 指導救命士は**評価票**に基づきチェック、活動後に**フィードバック**



## Output

- ▶ 実現場での直接指導による現場対応力の向上
- ▶ 当市救急隊全体の課題・傾向の洗い出し

## 救急隊員の留学制度

- ◆ 希望する救急隊員は指導救命士の乗務する隊の**4人の隊員**として留学
- ◆ 留学生の「評価」ではなく、「**学びの場**」を提供  
(※留学生は原則救急活動に加わらず、学び（見学）に徹する。)
- ◆ 出動後は留学生を交えて振り返り

## Output

- ▶ 自隊以外の活動や考え方、工夫に触れ、学びを促進
- ▶ 経験の浅い隊員の救急活動の引き出しを増やす

## 指導救命士の活用効果

## 「評価」を中心とした指導

- ◆ 平時の訓練指導・評価
- ◆ 指導救命士によるOJT

+

## 「学ぶ（見る）場」の提供

- ◆ 救急隊員の留学制度
- ◆ 事後検証委員会、学会 等

知識やシミュレーションだけではない

**『生の現場活動スキル』の効率的な技術伝承**を！

◀ **「学び」と「評価」の両輪**  
でレベルアップ！

◀ 救急活動の**引き出しを増やす**！

## 背景

- 救急隊員の全体的な若返りや学卒救命士の増加が進む
- 実際の現場活動に対する直接的な指導・評価の機会がない

## 現場対応力の低下 の懸念

指導救命士会議  
において…

「指導救命士による直接の指導が有効！」  
との意見がまとまる

## 指導救命士による救急車同乗指導（OJT）

- 全救急隊（67隊）を対象
- 通常の救急事案に救急隊員+指導救命士の計4人で出動  
(※ 指導救命士は、原則救急活動に加わらず評価に徹する)
- 指導救命士は、評価票に基づきチェック  
(※ 救命士個人ではなく、隊としての活動を評価)
- 活動後にフィードバック、ディスカッションを実施

R5年9月  
スタート！



## Output

### 現場対応力の向上

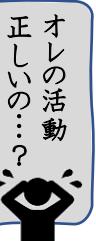
実現場での救急活動を客観的な視点で評価・指導することで、シミュレーション訓練などでは得られない学びの機会となる。

### 全体的な課題の把握

全救急隊を対象とすることで、当市救急隊全体に共通する課題・傾向の把握につながり、以降の指導方針の策定に寄与する。

### 救急隊と消防局のコミュニケーション促進

消防局から伝えたいこと、現場の救急隊からの要望など、堅苦しくない雰囲気の中で対面・双方のコミュニケーションが可能となる。



## 経験浅くても第一線へ

- 救急隊員全体の若返り
- 学卒救命士の増加
- 昇任間もなく救急隊長

## 救急活動の変革過渡期

- 救急出動件数の増加
- 救急DXの推進
- アフターコロナ

## 課題

- 早くから「1人救命士」「若手隊長」となり、「学ぶ機会」が乏しい
- 様々な判断の根拠となる「経験」や「引き出し（選択肢）」が少ない
- 数少ない「同じ隊になった救命士」の影響を強く受ける

従前の「評価」中心の指導に加えて『学ぶ場』の提供を！

## 救急隊員の留学制度

R7年10月  
スタート！

親元救急隊  
《対象》  
全救急隊員  
(希望制)



- 留学生は留学先隊の4人目の隊員
- 留学生の「評価」ではなく「学びの場」  
※留学生は原則救急活動に加わらず「学び（見学）」に徹する。
- 出動後は留学生を交えて振り返り

留学先救急隊  
《留学先》  
指導救命士が乗務する救急隊



## Output

### 「見る」ことによる学び

『この救命士はこう考えるのか！』『こう説明すると伝わりやすいのか！』『この隊はこんな工夫をしているのか！』等の学び促進

### 経験の浅い隊員の救急活動の引き出しを増やす

実現場での引き出し（=活動の選択肢）を増やし、経験の浅い隊員も根拠や自信を持った活動へ。

### (3) 指導救命士制度の充実について

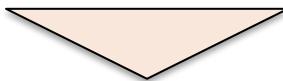
## 2 救急業務の体制に関する検討

### (23) 救急業務の高度化に伴う検討

#### 検討事項(案)

##### 現状

- 国から指導救命士認定の7要件を示しているが、7要件を満たしていない都道府県MC協議会が4割程度ある。7要件のうち、「特定行為の施行経験」、「教育指導や研究発表についての豊富な経験」を要件として定めていない都道府県MC協議会の割合が高く、具体的に規定することが困難というのが理由であった。
- 指導救命士の認定について、約半数の都道府県MC協議会が認定期間・更新要件を定めており、約半数の都道府県MC協議会では更新が不要となっている。



#### 検討事項(案)

- 全国的な指導救命士の質の維持・向上の観点から、現在の指導救命士の要件についてどのように考えるか。
- 例えば、「特定行為の施行経験」、「教育指導や研究発表についての豊富な経験」等の要件について、具体的な内容を示すことはどうか。特に、特定行為の施行経験については、メディカルコントロール体制の中で、医師と連携して救急業務を指導する立場として、その技能を保障する観点から、各種特定行為に具体的な件数等の要件を示すことはどうか。
- 指導救命士の全国的な質の維持・向上の観点から、更新制を導入することとした場合、認定期間や更新要件についてどのように考えるか。

# 參考資料

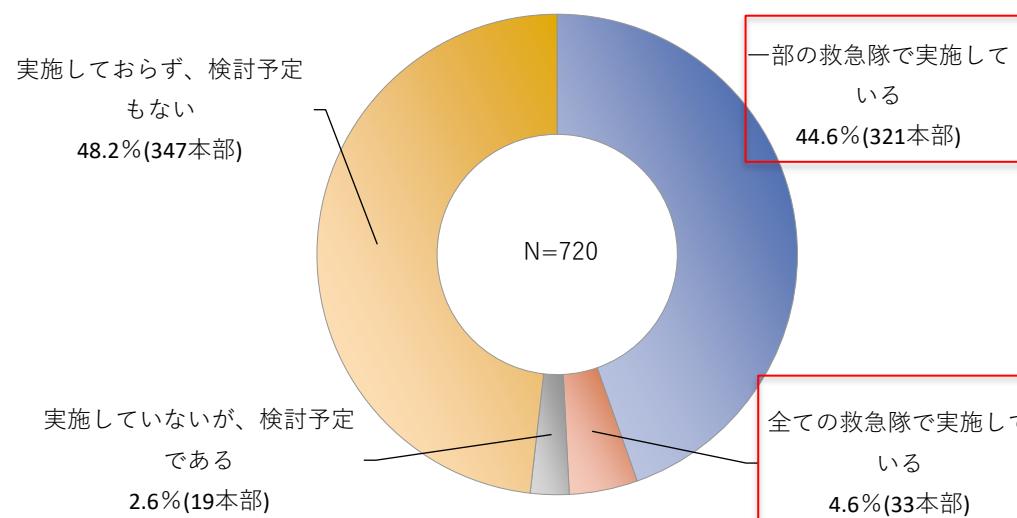
## 2 救急業務の体制に関する検討

### 救急隊4名編成の状況

- 救急隊の4名編成については、720消防本部のうち、「一部の救急隊で実施している」が321本部(44.6%)、「全ての救急隊で実施している」が33本部(4.6%)であり、合計すると約半数の消防本部で実施している。

貴消防本部では、救急隊の4名編成を実施していますか。(単数回答)

※救急隊の編成とは、一つの救急隊として出動する人数のことを指します。



(令和7年度「救急救命体制の整備・充実に関する調査」速報値より)

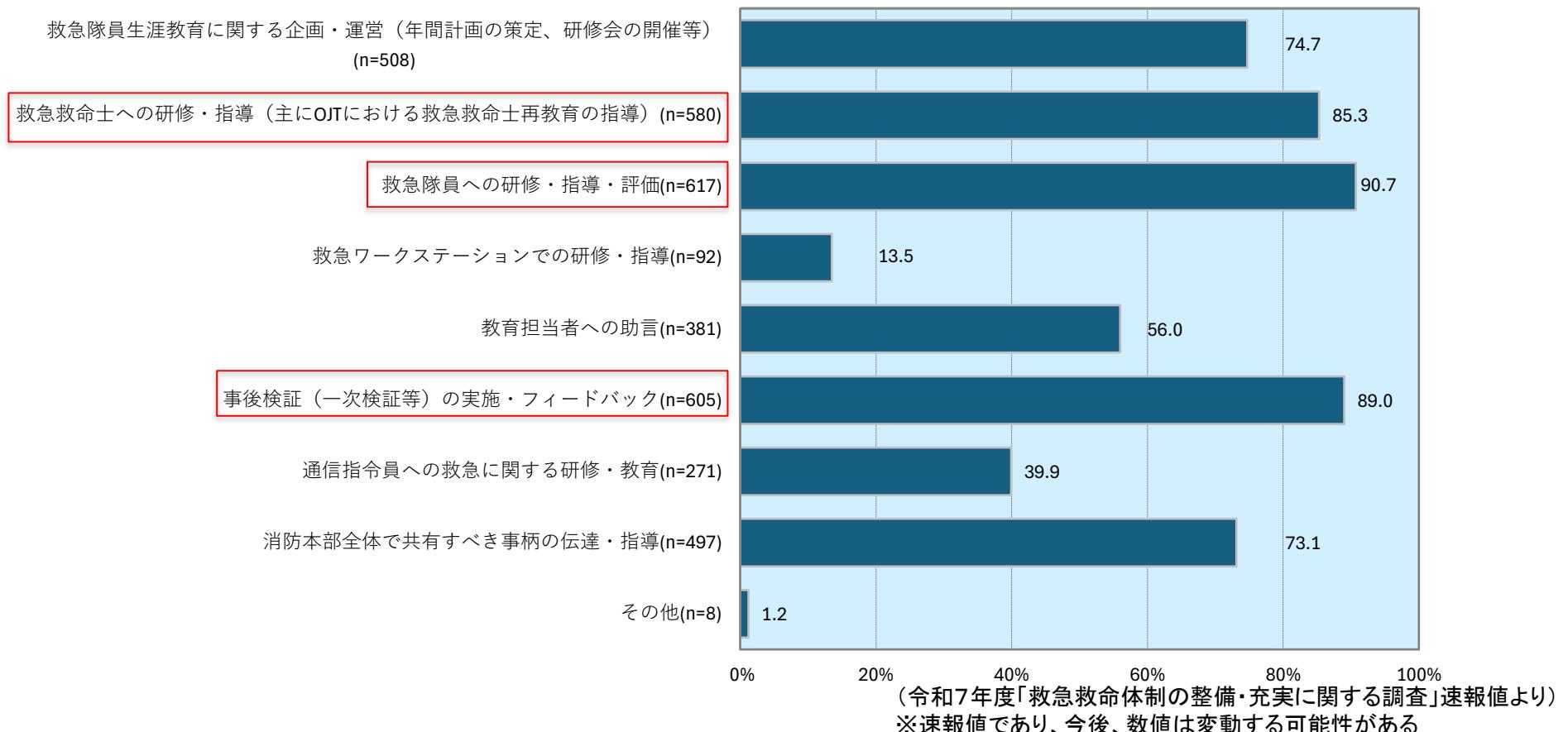
※速報値であり、今後、数値は変動する可能性がある

## 2 救急業務の体制に関する検討

### 指導救命士の消防本部内での役割

- 指導救命士の消防本部内での業務に関する役割については、「救急隊員への研修・指導・評価」が617本部(90.7%)、「事後検証(一次検証等)の実施・フィードバック」が605本部(89%)、「救急救命士への研修・指導(主にOJTにおける救急救命士の再教育の指導)」が580本部(85.3%)の順であった。

貴消防本部における指導救命士は、消防本部内における業務に関し、どのような役割を果たしていますか。該当するものをすべて選んでください。(複数回答)N=680

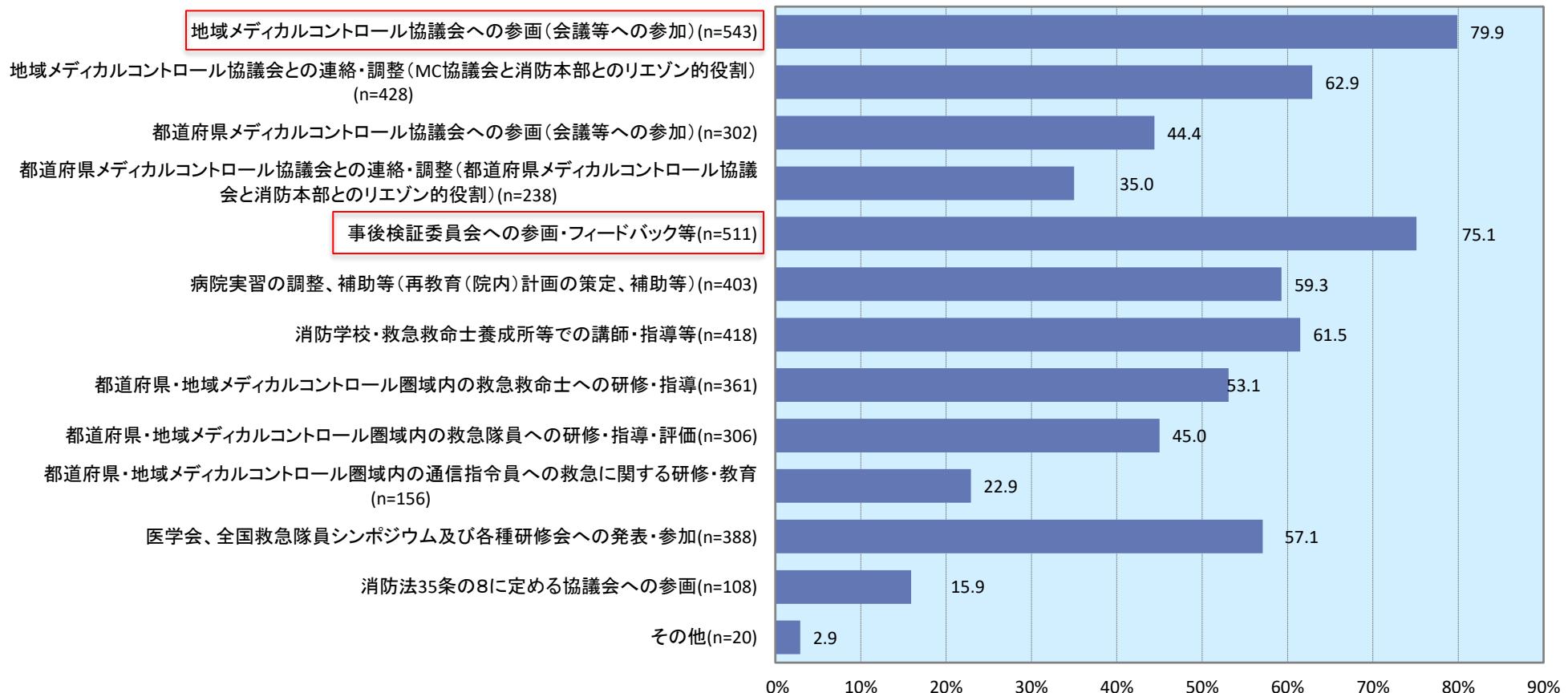


## 2 救急業務の体制に関する検討

### 指導救命士の対外的な業務に関する役割

- 指導救命士の対外的な業務に関する役割については、「地域メディカルコントロール協議会への参画(会議等への参加)」が543本部(79.9%)、「事後検証委員会への参画・フィードバック等」が511本部(75.1%)の順であった。

貴消防本部における指導救命士は、対外的な業務に関し、どのような役割を果たしていますか。該当するものをすべて選んでください。  
(複数回答) N=680

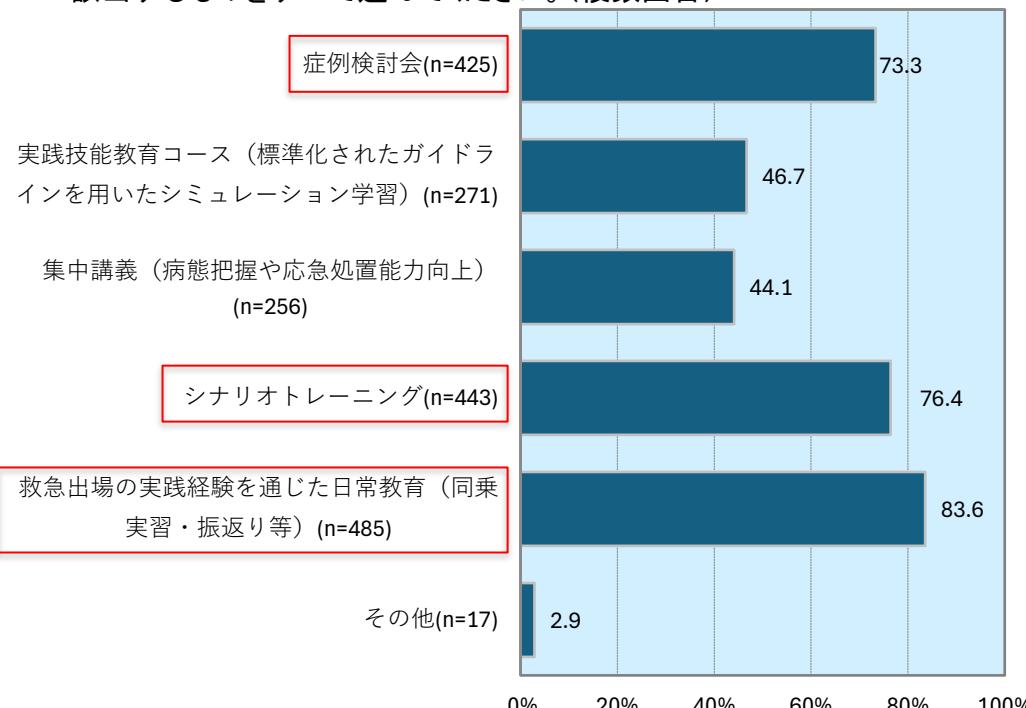


## 2 救急業務の体制に関する検討

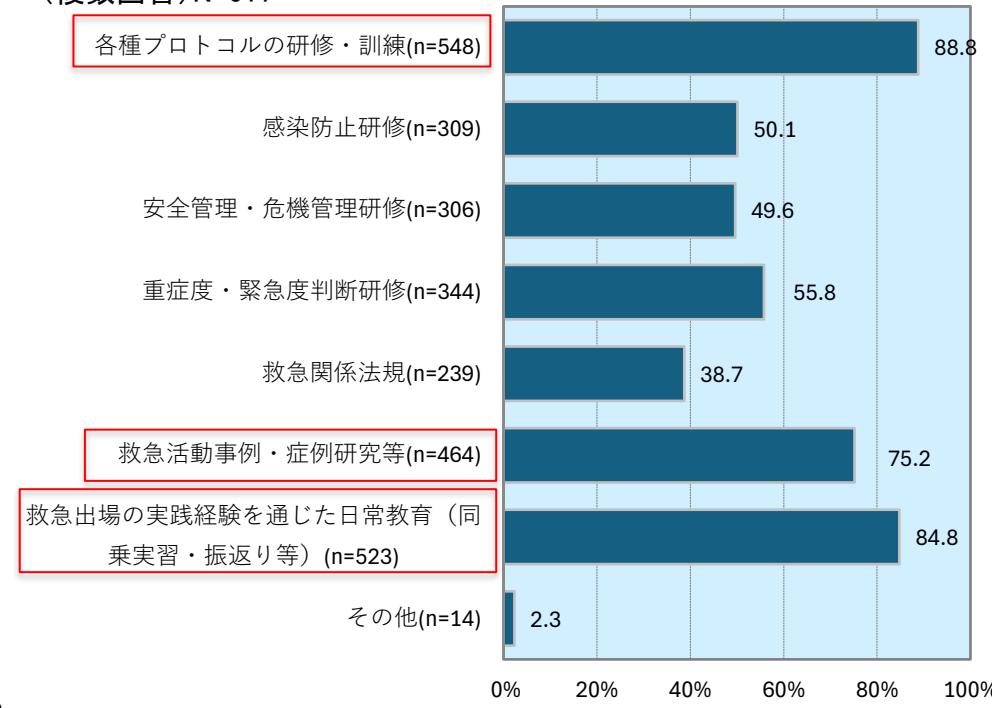
### 指導救命士による日常教育の内容

- 指導救命士が救急救命士に対する日常教育で実施している内容としては、「救急出動の実践経験を通じた日常教育(同乗実習・振返り等)」が485本部(83.6%)、「シナリオトレーニング」が443本部(76.4%)、「症例検討会」が425本部(73.3%)の順であった。
- 指導救命士が救急隊員に対する日常教育で実施している内容としては、「各種プロトコルの研修・訓練」が548本部(88.8%)、「救急出動の実践経験を通じた日常教育(同乗実習・振返り等)」が523本部(84.8%)、「救急活動事例・症例研究等」が464本部(75.2%)の順であった。

消防本部内において指導救命士が業務に関し果たす役割について、「2. 救急救命士への研修・指導(主にOJTにおける救急救命士再教育の指導)」を選択した消防本部内にお聞きします。貴本部における指導救命士は、救急救命士の日常教育について、具体にどのようなことを実施していますか。該当するものをすべて選んでください。(複数回答)N=580



消防本部内において指導救命士が業務に関し果たす役割について、「3. 救急隊員への研修・指導・評価」を選択した消防本部にお聞きします。貴本部における指導救命士は、救急隊員の日常教育について、具体にどのようなことを実施していますか。該当するものをすべて選んでください。(複数回答)N=617



(令和7年度「救急救命体制の整備・充実に関する調査」速報値より)

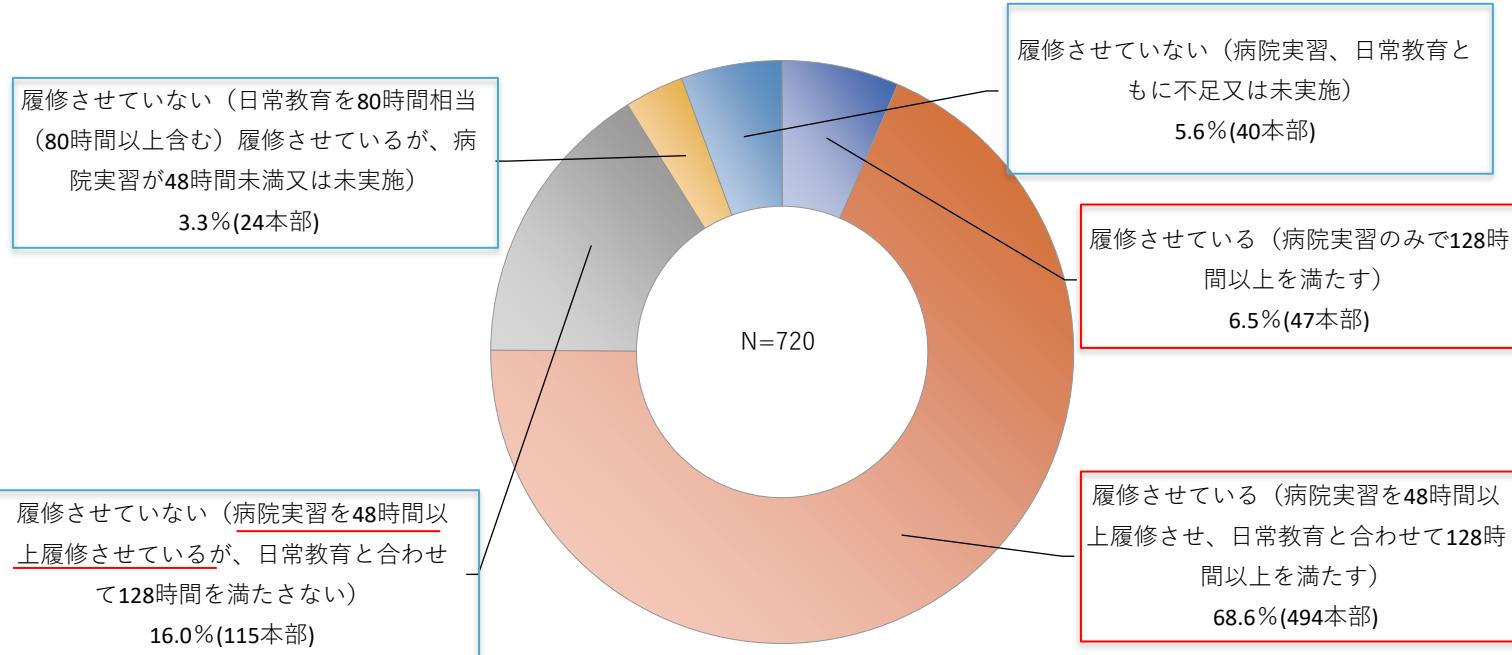
※速報値であり、今後、数値は変動する可能性がある

## 2 救急業務の体制に関する検討

### 救急救命士の再教育について

- 救急救命士の再教育のうち、2年間で病院実習48時間以上については、約91%の消防本部が達成している。

貴消防本部では、国が示す再教育の実施時間数(2年間で128時間以上・運用2年未満を除く)を運用救急救命士に履修させていますか。1つ選んでください。  
(単数回答)



(令和7年度「救急救命体制の整備・充実に関する調査」速報値より)

※速報値であり、今後、数値は変動する可能性がある

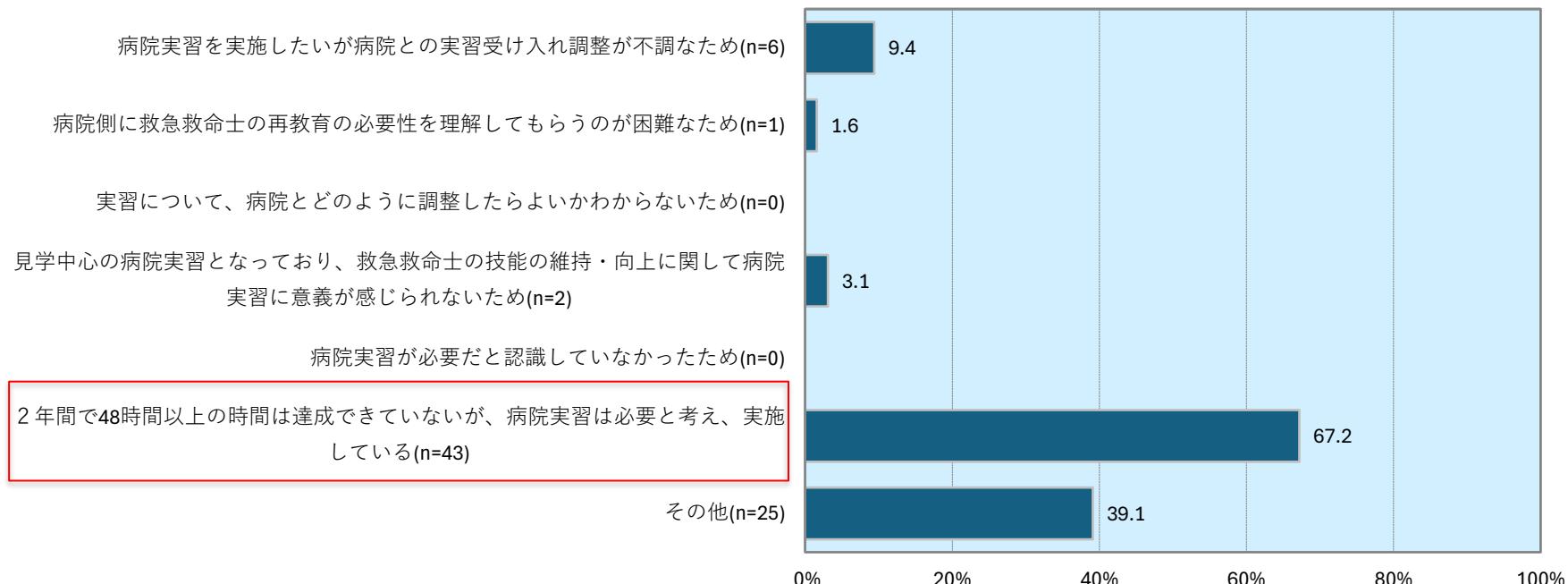
## 2 救急業務の体制に関する検討

### 救急救命士の再教育について

- 救急救命士の再教育のうち、2年間で病院実習48時間以上を達成できていない64本部(9.4%)にその要因を聞いたところ、「2年間で48時間以上の時間は達成できていないが、病院実習は必要と考え、実施している」が43本部(67.2%)であった。

国が示す再教育時間数を運用救急救命士に、「4. 履修させていない(日常教育を80時間相当(80時間以上含む)履修させているが、病院実習が48時間未満又は未実施)」もしくは「5. 履修させていない(病院実習、日常教育ともに不足又は未実施)」を選択した消防本部にお聞きします。

病院実習48時間未満又は病院実習未実施の要因として、該当するものをすべて選んでください。(複数回答)N=64



(令和7年度「救急救命体制の整備・充実に関する調査」速報値より)

※速報値であり、今後、数値は変動する可能性がある

# 救急業務の位置づけと実施体制

## ○ 救急業務の位置づけ

- ・ 昭和38年:救急業務の法制化(消防法第2条第9項)
- ・ 昭和61年:疾病等による傷病者の搬送と救急隊員による応急処置を明記(消防法第2条第9項)
- ・ 平成3年:救急救命士法が制定
- ・ 平成21年:消防の任務及び消防法の目的に傷病者の搬送を適切に行うことを明記  
(消防組織法第1条、消防法第1条)

○ 消防本部数……………720本部(単独432本部、組合288本部)(令和6年4月1日現在)

## ○ 救急業務実施体制(令和6年4月1日現在)

・ 救急業務実施市町村数…1,719市町村のうち1,690市町村(東京都特別区は1市として計上)

いわゆる「役場救急」…29町村

- |                |               |                        |
|----------------|---------------|------------------------|
| ・ 救急隊数         | …………… 5,415隊  | 平成26年(5,028隊)比 7.7%増   |
| ・ 救急隊員数        | …………… 67,006人 | 平成26年(60,634人)比 10.5%増 |
| ・ 救急救命士資格者数    | ……… 44,919人   | 平成26年(31,012人)比 44.8%増 |
| ・ 運用救急救命士数     | ……… 31,014人   | 平成26年(23,560人)比 31.6%増 |
| ・ 救急自動車数       | ……… 6,640台    | 平成26年(6,114台)比 8.6%増   |
| うち高規格救急車6,561台 |               |                        |

## 2 救急業務の体制に関する検討

### 救急隊及び救急隊員(救急救命士含む)の現状

- 救急隊は、救急自動車1台及び救急隊員3人以上をもって編成しなければならない。
- 消防長は、救急救命士の資格を有する救急隊員等1人以上をもって救急隊を編成するよう努めるものとする。

(消防法施行令第44条1項及び救急業務実施基準第6条を要約)

#### 【救急隊員の要件】

- 救急業務に関する講習で総務省令で定めるものの課程を修了した者
- 救急業務に関し1に掲げる者と同等以上の学識経験を有する者として総務省令で定める者  
(→医師、保健師、看護師、准看護士又は救急救命士)

(消防法施行令第44条5項を要約)

#### 救急隊数の推移

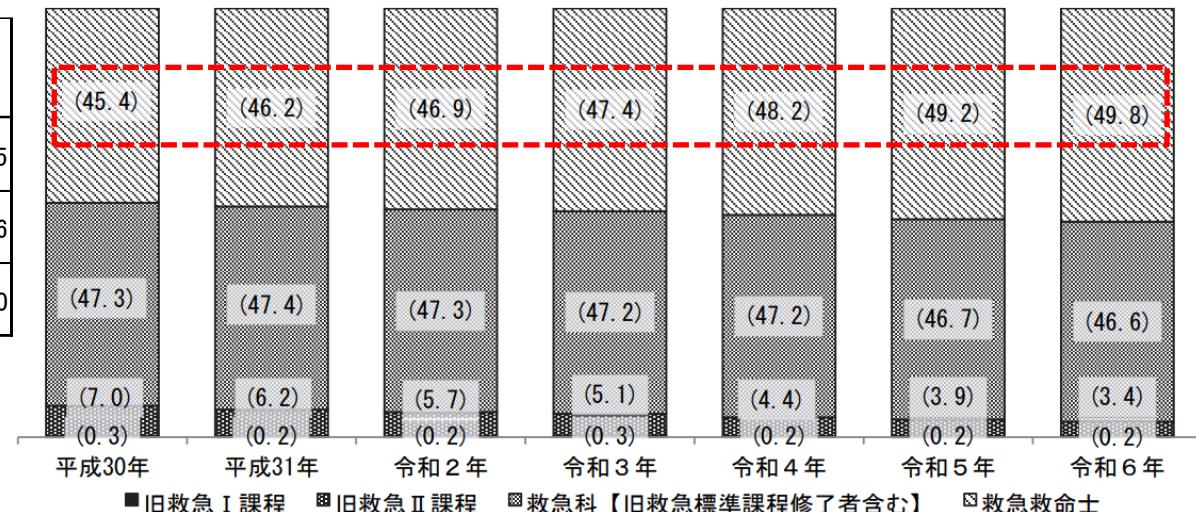
(単位:人)

年区分	平成30年	平成31年	令和2年	令和3年	令和4年	令和5年	令和6年
救急隊数	5,179	5,215	5,270	5,302	5,328	5,359	5,415
対前年増減数	39	36	55	32	26	31	56
対前年増減率(%)	0.8	0.7	1.1	0.6	0.5	0.6	1.0

(注)各年とも4月1日現在の数値である

#### 救急隊員の資格状況の割合

(単位: %)



(注) 各年とも4月1日現在の数値である。

(出典:令和6年版 救急・救助の現況)

⇒救急救命士資格を有する救急隊員の割合は増加している

## 2 救急業務の体制に関する検討

### 救急隊での救急救命士の運用の推移

- 救急救命士を運用する救急隊の数・割合は共に増加しており、99.6%の救急隊に救急救命士が配置

### 救急隊での救急救命士の運用の推移

年区分	平成25年	平成26年	平成27年	平成28年	平成29年	平成30年	平成31年	令和2年	令和3年	令和4年	令和5年	令和6年
救急隊数	5,004	5,028	5,069	5,090	5,140	5,179	5,215	5,270	5,302	5,328	5,359	5,415
救急救命士運用隊数	4,842	4,897	4,959	5,008	5,082	5,132	5,178	5,241	5,275	5,301	5,339	5,396
割合(%)	96.8	97.4	97.8	98.4	98.9	99.1	99.3	99.4	99.5	99.5	99.6	99.6

(出典:令和6年版 救急・救助の現況)

## 資格別救急隊員数(救急救命士)

(令和6年4月1日現在)

### ○ 救急救命士有資格者数※………33,350人

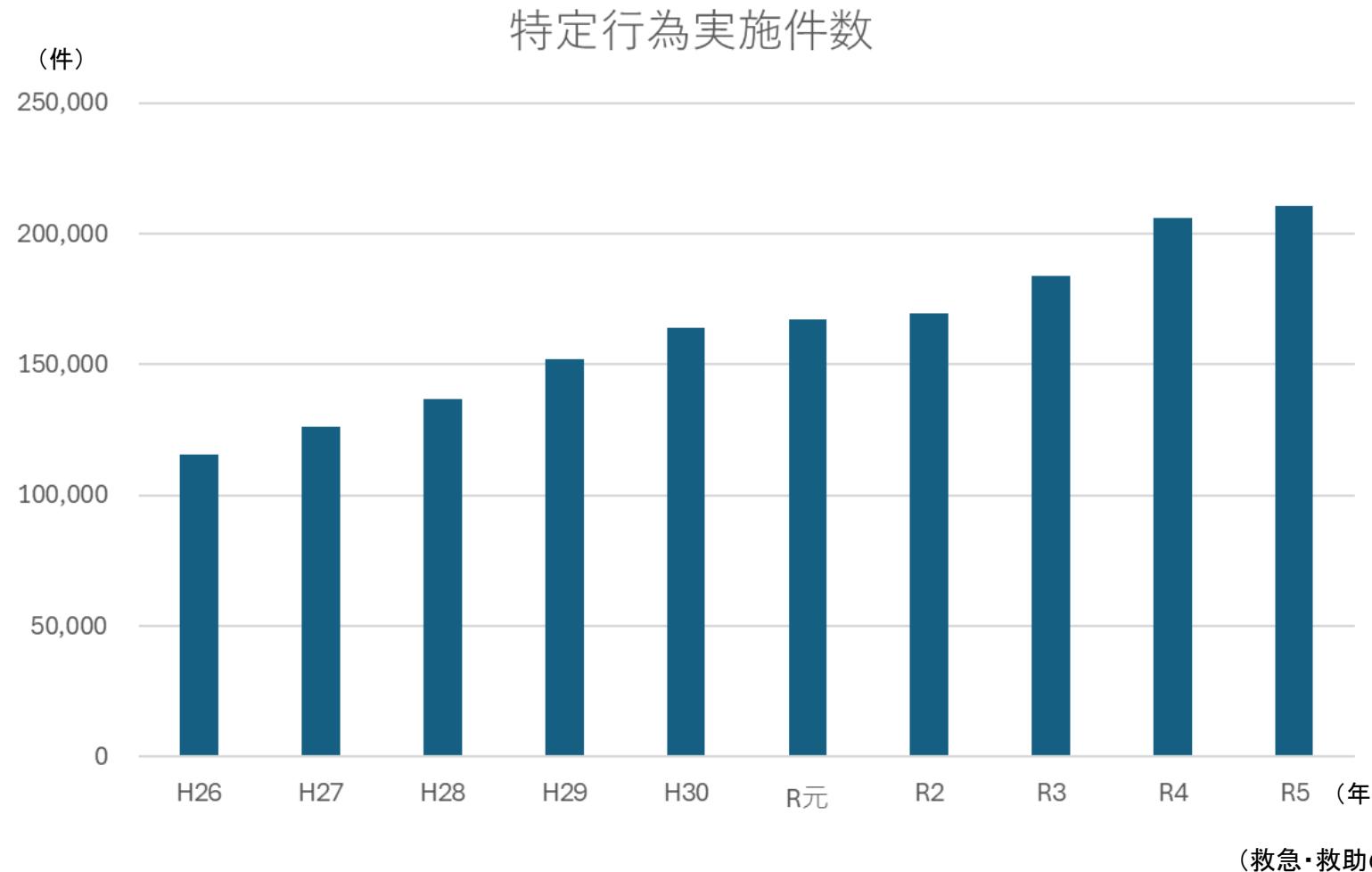
- ・ 気管挿管認定…………… 16,605人
- ・ 薬剤(アドレナリン)投与認定……… 30,558人
- ・ CPA前静脈路確保認定…………… 29,886人
- ・ ブドウ糖投与認定…………… 29,798人

(※)ここでいう「救急救命士有資格者数」とは、救急隊員である救急救命士の数をいう。

(出典:令和6年版 救急・救助の現況)

# 消防機関の救急救命士による特定行為の実施状況

- 消防機関の救急救命士による特定行為(※)の実施件数は増加し、令和5年は約21万件であった。



(※)特定行為：救急救命士が医師の具体的指示を受けて行うことができる処置

# 救急救命士の処置範囲拡大の経緯

平成3年

## 救急救命士法施行

### 1. 医師の具体的な指示で行うもの(特定行為)

- ・半自動式除細動器による除細動
- ・乳酸リングル液を用いた静脈路確保のための輸液
- ・食道閉鎖式エアウェイ又はラリンゲアルマスクによる気道確保

### 2. 医師の包括的な指示で行うもの

- |                         |                                |
|-------------------------|--------------------------------|
| ・精神科領域の処置               | ・パルスオキシメーターによる血中酸素飽和度の測定       |
| ・小児科領域の処置               | ・ショックパンツの使用による血圧の保持及び下肢の固定     |
| ・産婦人科領域の処置              | ・自動式心マッサージ器の使用による体外式胸骨圧迫心マッサージ |
| ・聴診器の使用による心音・呼吸音の聴取     | ・特定在宅療法継続中の傷病者の処置の維持           |
| ・血圧計の使用による血圧の測定         | ・口腔内の吸引                        |
| ・心電計の使用による心拍動の観察及び心電図電送 | ・経口エアウェイによる気道確保                |
| ・鉗子・吸引器による咽頭・声門上部の異物の除去 | ・バッグマスクによる人工呼吸                 |
| ・経鼻エアウェイによる気道確保         | ・酸素吸入器による酸素投与                  |

平成15年

「自動体外式除細動器(AED)による除細動」を1. 医師の具体的な指示で行うものから2. 包括的な指示で行うものに変更

平成16年

「気管内チューブによる気道確保(気管挿管)」を1. 医師の具体的な指示で行うものに追加

「気管内チューブを通じた気管吸引」を2. 医師の包括的な指示で行うものに追加

平成18年

「薬剤(エピネフリン)の投与」を1. 医師の具体的な指示で行うものに追加

平成21年

「自己注射が可能なエピネフリン製剤によるエピネフリンの投与」を2. 医師の包括的な指示で行うものに追加

平成23年

「ビデオ硬性挿管用喉頭鏡を用いた気管挿管」を1. 医師の具体的な指示で行うものに追加

平成26年

「乳酸リングル液を用いた静脈路確保及び輸液」「低血糖発作症例へのブドウ糖溶液の投与」を1. 医師の具体的な

指示で行うものに追加、「血糖測定器を用いた血糖測定」を2. 医師の包括的な指示で行うものに追加

「その他の応急手当」を2. 医師の包括的な指示で行うものに追加(※救急救命士法第二条第一項「救急救命処置の範囲について」の26~33の処置)