

## 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.2-18)
- ②指導救命士のあり方 (p.19-39)

①救急隊の救急救命士2名以上体制

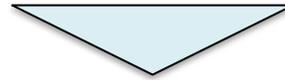
## 2 救急業務の体制に関する検討

令和7年度救急業務のあり方  
に関する検討会(第2回)  
資料2(令和7年12月2日)

### (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 救急業務の体制に関する検討

### (1) 救急隊の救急救命士2名以上体制 構成員からの主なご意見(概要)

令和7年度 救急業務のあり方に関する検討会(第2回) 令和7年12月2日

#### 《救急救命士2名体制の効果》

- 心肺停止傷病者に対し静脈路確保をしながら気管挿管を実施するなど救急救命処置を効率的に実施できる。さらに、お互いの活動を相互補完して、総体的な活動時間の短縮を期待できる。
- 救急救命士の資格を有している者同士で観察結果や処置などのダブルチェックを行うことができ、安全管理の観点から望ましい。

#### 《救急救命士2名体制の課題》

- 救急需要が増加する時期においては、救急隊に乗務する2名の救急救命士を分け、救急資格を有する消防隊と組み合わせて臨時の救急隊を編成していることから、救急需要対策の観点からも配慮をすべきではないか。
- 消防本部において救急救命士を養成する場合、受験資格として一定時間の救急活動の経験が求められるため、消防本部の救急救命士養成に配慮すべきではないか。
- 消防本部に所属する救急救命士が少ないなど様々な理由により、救急救命士2名体制とすることが困難な地域もあるため、事情を抱える消防本部に対する配慮が必要ではないか。

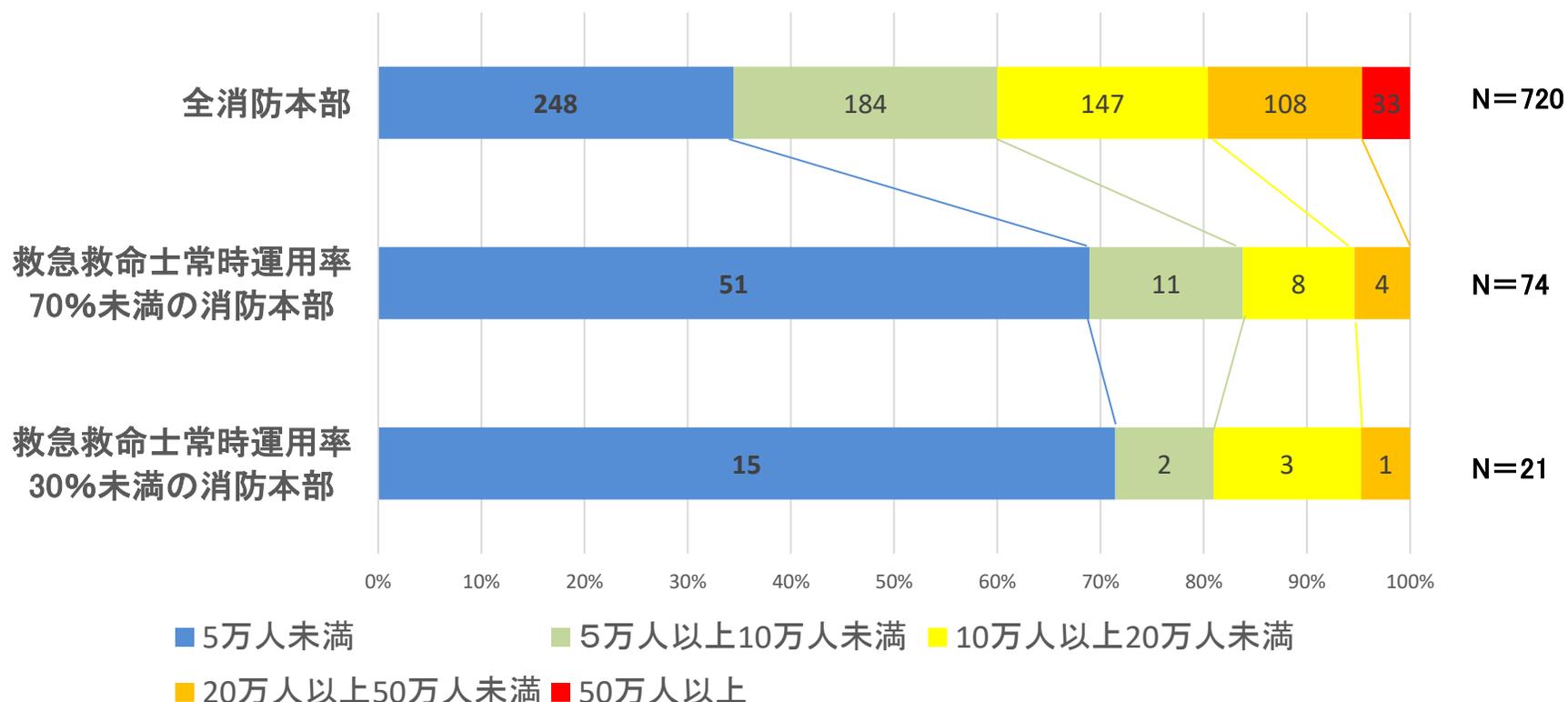


## 2 救急業務の体制に関する検討

### (2)ー2 救急隊の救急救命士常時運用の状況(消防本部別)

- 全国の消防本部(720消防本部)における救急救命士常時運用隊率について、70%未満の消防本部が74本部(10.3%)、30%未満の本部21本部(2.9%)であった。
- 管轄人口別の救急救命士常時運用率を比較したところ、常時運用できていない救急隊は、管轄人口の少ない消防本部の割合が高いことから、救急隊の救急救命士2名以上体制を検討する上で配慮する必要がある。

#### 管轄人口別 消防本部における救急救命士常時運用率の比較



北九州市消防局

救命士の乗車人数が社会復帰率 及び  
その他の救急活動に与える影響

1 | 1隊あたりの救命士配置人数割合 n=70隊  
(23隊×3部+日勤1隊)



2 救命士乗車人数によるCPA症例定量的比較 (n=968)

※令和6年中CPA症例(火災,救助,転院搬送等を除く)

救命士人数	CPA数	平均現場滞在時間	特定行為実施率	【現場】実施率	ROSC率	社会復帰率
1人	375	12.0	68.3%	19.5%	36.8%	2.4%
2人	509	12.3	73.7%	23.4%	35.2%	4.7%
3人	64	14.2	79.7%	35.9%	28.1%	4.7%
4人	20	14.1	95.0%	30.0%	25.0%	5.0%
合計/平均	968件	12.3分	72.4%	22.8%	35.1%	3.8%

考察 ※統計解析: カイニ乗検定又はフィッシャーの正確確率検定を使用(有意水準 P<0.05)

- ◆救命士乗車人数増により、特定行為(現場)実施率は増加する
- ◆平均現場滞在時間の延長は、現場での特定行為実施に要した時間の増加と理解できる
- ◆ROSC率 : 統計的有意差は認めない
- ◆社会復帰率: 2人乗車(4.7%)は1人乗車(2.4%)の **1.96倍** 統計的有意差を認める (P=0.046)  
3人及び4人乗車と1人乗車の間では、サンプル数が少ないため、統計的有意差は認めない

3 考察の要因

- (1) 特定行為(現場)実施率増加の要因
  - ◆救命士の心理的要因の可能性 (バックアップ体制があるという安心感)
- (2) 救命士2人乗車の社会復帰率が有意に高かった要因
  - ◆医学的に高度な情報聴取が可能
  - ◆精度の高い観察及び判断が迅速に行える
  - ◆除細動等の処置(準備)が迅速に行える
  - ◆ICと医師への指示要請、処置を同時に行える
  - ◆複数の特定行為が並行して速やかに行える

4 複数救命士乗車のメリット

- 救急活動**
  - ◆傷病者への多角的アプローチ(処置、情報収集等の精度向上) → 一人の救命士にかかる負担軽減
  - ◆医療安全性の向上(針刺事故等の防止)
  - ◆救命士法、プロトコル違反防止 → ダブルチェック機能向上
- 組織**
  - ◆働き方改革(救命士の休務が取りやすい)
  - ◆救急需要増加時に特設救急隊の設置が可能
- 指導**
  - ◆OJT...新卒・学卒救命士の指導
    - ※学卒救命士: 救命士資格を有して入職した職員
    - ...指導救命士による同乗指導
    - ※指導救命士配置隊は救命士2人体制のため、指導救命士が各隊に出向し指導が可能
    - 指導育成体制の充実

5 まとめ

- ◆救命士2人乗車はCPA症例の社会復帰率を有意に改善させる可能性がある。
- ◆救急活動、組織体制、隊員の指導育成、すべての面で救命士2人配置のメリット大である。

# 認定救命士の複数乗務が院外心停止傷病者の転帰に与える影響

(令和7年度全国救急隊員シンポジウムにて報告)

平成10年から救急救命士の**常時**全隊1名乗務体制を確立。平成13年からは**全隊2名の乗務体制**を確立。

▶**認定救命士※**の常時2名乗務は確約されていない中、認定救命士の乗務人数が病院前救護の質や傷病者転帰にどのような影響を与えるのか調査。 ※薬剤投与・気管挿管・処置拡大等について、県MCの認定を受けた救急救命士

## <概要>

### 1 期間

平成28年1月1日～令和5年12月31日

### 2 対象

院外心肺停止症例11,474症例のうち、18歳以上・内因性疾患である9,358症例を抽出

▶「認定救命士の乗務が2名以上」vs「認定救命士の乗務1名以下」の2群に分類

### 3 評価項目

#### (1) 隊活動項目

- ・特定行為の実施割合(静脈路確保・薬剤投与・気管挿管など)
- ・平均現場活動時間

#### (2) 転帰指標

- ・自己心拍再開(ROSC)割合
- ・1か月後生存割合
- ・社会復帰※割合 ※OPC・CPCともに”2”以上を社会復帰と定義

▶マルチレベルロジスティック回帰モデルを使用

年齢・性別・バイスタンダーCPRなどの交絡因子を調整し、認定救命士乗務人数の独立効果を評価

## 認定救命士の複数名乗務が院外心停止傷病者の転帰に与える影響

## &lt;結果&gt;

## 1 隊活動項目

2群を比較した際に、「静脈路確保の成功割合」、「薬剤投与実施割合や時間」、「気管挿管実施割合や時間」の全てにおいて、「認定救命士乗務2名以上」の群のほうが優位に良い結果。

また、各種特定行為の施行数や実施割合は増えていたが、現場滞在時間に延伸は認めず。

## 2 転帰指標

認定救命士乗務人数が2名である場合、1名以下の乗務と比べて病院前ROSCは得られやすい結果となったが、社会復帰や1か月後生存に関連性は認めず。

▶認定救命士が3名以上乗務している場合は、全ての指標で高い関連性を認めた。

	認定救命士1名以下 n=4,169		認定救命士2名以上 n=5,189		p-value
<b>静脈路確保, n(%)</b>					<0.001
未施行	1,258	30.2%	1,124	21.7%	
静脈路確保失敗	1,132	27.2%	1,434	27.6%	
<b>静脈路確保成功</b>	<b>1,779</b>	<b>42.7%</b>	<b>2,631</b>	<b>50.7%</b>	
<b>薬剤投与*, n(%)</b>					
<b>薬剤投与数</b>	<b>615</b>	<b>33.9%</b>	<b>1,058</b>	<b>43.4%</b>	<0.001
<b>現場での薬剤投与</b>	<b>46</b>	<b>2.5%</b>	<b>146</b>	<b>6.0%</b>	<0.001
<b>接触から投与までの時間, 分(IQR)</b>	<b>17.5</b>	<b>13.1-19.7</b>	<b>15.3</b>	<b>10.9-17.5</b>	<0.001
現場滞在時間, 分(IQR)	13.1	10.9-17.5	13.1	10.9-17.5	0.45
<b>高度な気道確保, n(%)</b>					<0.001
<b>気管挿管</b>	<b>229</b>	<b>5.5%</b>	<b>547</b>	<b>10.5%</b>	
声門上デバイス(LT)	1,642	39.4%	2,062	39.7%	

	認定救命士1名以下	認定救命士2名	認定救命士3名以上
<b>社会復帰</b>	Reference	0.99 [0.72 - 1.35]	<b>1.63</b> <b>[1.01 - 2.65]</b>
<b>1か月後生存</b>	Reference	0.99 [0.86 - 1.13]	<b>1.38</b> <b>[1.10 - 1.73]</b>
<b>病院前ROSC</b>	Reference	<b>1.37</b> <b>[1.12 - 1.67]</b>	<b>1.69</b> <b>[1.23 - 2.33]</b>

## &lt;考察&gt;

救急隊に乗務する認定救命士数が多いほど、病院前救護の質や傷病者予後の改善に寄与する可能性が高い。

しかし、将来的な救急救命士の新規養成を見据えると、救急救命士ではない救急隊員を乗務させ、国家試験の受験要件でもある救急業務経験を積ませることも必要。

また、認定救命士2名乗務だけでは十分な関連性があるとはいえなかったことから、救急救命士自体の質向上に向けた取り組みも求められる。

## 2 救急業務の体制に関する検討

### (3) 令和7年度の検討まとめ

#### 背景

- 救急出動件数の増加(一人の救急救命士に求められる対応数が増加)と共に、救急救命士が行う救急救命処置の範囲拡大の検討等が進んでいる。
- 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る。

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検討  
**【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】**

#### 現状分析

- 救急隊の救急救命士2名以上での配置・運用(※1)  
9割弱の消防本部で実施  
(※1)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
- 24時間365日すべての救急事案に救急救命士が搭乗できる体制(救急救命士常時運用)の状況  
9割を超える救急隊で救急救命士常時運用となっているが、  
救急救命士常時運用できていない消防本部(※2)も一定数存在  
(※2)管轄人口の少ない消防本部の割合が高い傾向
- 救急救命士が2名以上搭乗することに期待する効果(消防本部への調査)
  - ・ 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
- 救急救命士2名以上で運用していない理由(救急救命士は1名で運用していると回答した41消防本部に調査)  
救急救命士有資格者数の不足(8割弱)  
⇒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

## 2 救急業務の体制に関する検討

### (4) 検討の方向性(案)

- 救急救命士資格を有する消防職員が増加しているなか、救急救命士2名以上体制が救急業務の高度化や傷病者の救命効果に加え、救急救命士の負担軽減に資するのであれば、進むべき方向性として検討すべきではないか。
- 各消防本部で救急隊の救急救命士乗務体制の状況が異なることから、各消防本部の実状を踏まえ、救急救命士2名以上体制を推進する上での現状と課題を整理することとしてはどうか。

#### 現行の目標

**救急救命士  
常時運用体制※1**  
(92.8%の救急隊が達成済)

#### 【現行の目標】

- 救急業務実施基準  
(昭和39年自消甲教発第6号)
- 消防力の整備指針  
(平成12年1月20日消防庁告示第1号)

詳細は次ページ

#### 進むべき方向性

**救急救命士  
2名以上体制の推進※2**

#### 【達成目標(案)】

- 全ての救急隊で救急救命士2名以上の配置
- 救急救命士の適切な労務管理の実施
- 非常用救急隊編成時の救急救命士の乗務

#### 【考えられる課題】

- 人員に関すること
- 教育(研修等)

※1 24時間365日すべての救急事案で救急救命士が搭乗できる体制

※2 消防本部によっては、救急救命士常時運用体制が整備できていない実状も考慮

# (参考) 救急隊の救急救命士乗務に関する現行の基準等

救急隊の救急救命士乗務に関する現行の基準等については、「救急乗務実施基準」、「消防力の整備指針」があげられ、いずれも、消防組織法第37条の「消防庁長官は、必要に応じ、消防に関する事項について都道府県又は市町村に対して助言を与え、勧告し、又は指導を行うことができる」という規定に基づき制定されている。

## ○救急業務実施基準(昭和39年自消甲教発第6号)

【目的】 市町村の消防機関が行う救急業務について、必要な事項を定め、救急業務の能率的運営を図ること

(救急隊の編成)

第6条 消防長は、救急救命士の資格を有する隊員又は准隊員一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。

## ○消防力の整備指針(平成12年1月20日消防庁告示第1号)

【目的】 市町村が目標とすべき消防力の整備水準を示すもの

※本基準は、昭和36年制定当時(「消防力の基準」)は、「必要最小限度の基準」であったが、平成12年全部改正により、「市町村が適正な規模の消防力を整備するにあたっての指針」へと性格が改められ、平成17年には市町村が消防力の整備を進める上での整備目標としての性格を明確にするため、題名も「消防力の基準」から「消防力の整備指針」に改められた。

(救急隊の隊員)

第28条 消防法施行令第44条第1項に規定する救急隊の救急自動車に搭乗する救急隊員の数は、救急自動車1台につき3人とする。ただし、傷病者を一の医療機関から他の医療機関へ搬送する場合であって、これらの医療機関に勤務する医師、看護師、准看護師又は救急救命士が救急自動車に同乗しているときは、救急自動車1台につき2人とすることができる。

2 消防法施行令第44条第2項に規定する救急隊の救急自動車に搭乗する隊員の数は、救急隊員2人及び准救急隊員1人とする。

3 (略)

4 救急用航空機に搭乗する救急隊員の数は、救急用航空機1機につき2人とする。

5 (略)

6 第1項及び第2項の規定による救急自動車並びに第4項の規定による救急用航空機に搭乗する救急隊の隊員のうち、1人以上は、救急救命士とするものとする。

## 2 救急業務の体制に関する検討

### (5) 令和8年度の取組(案)

#### 検討項目と取組方針、スケジュール

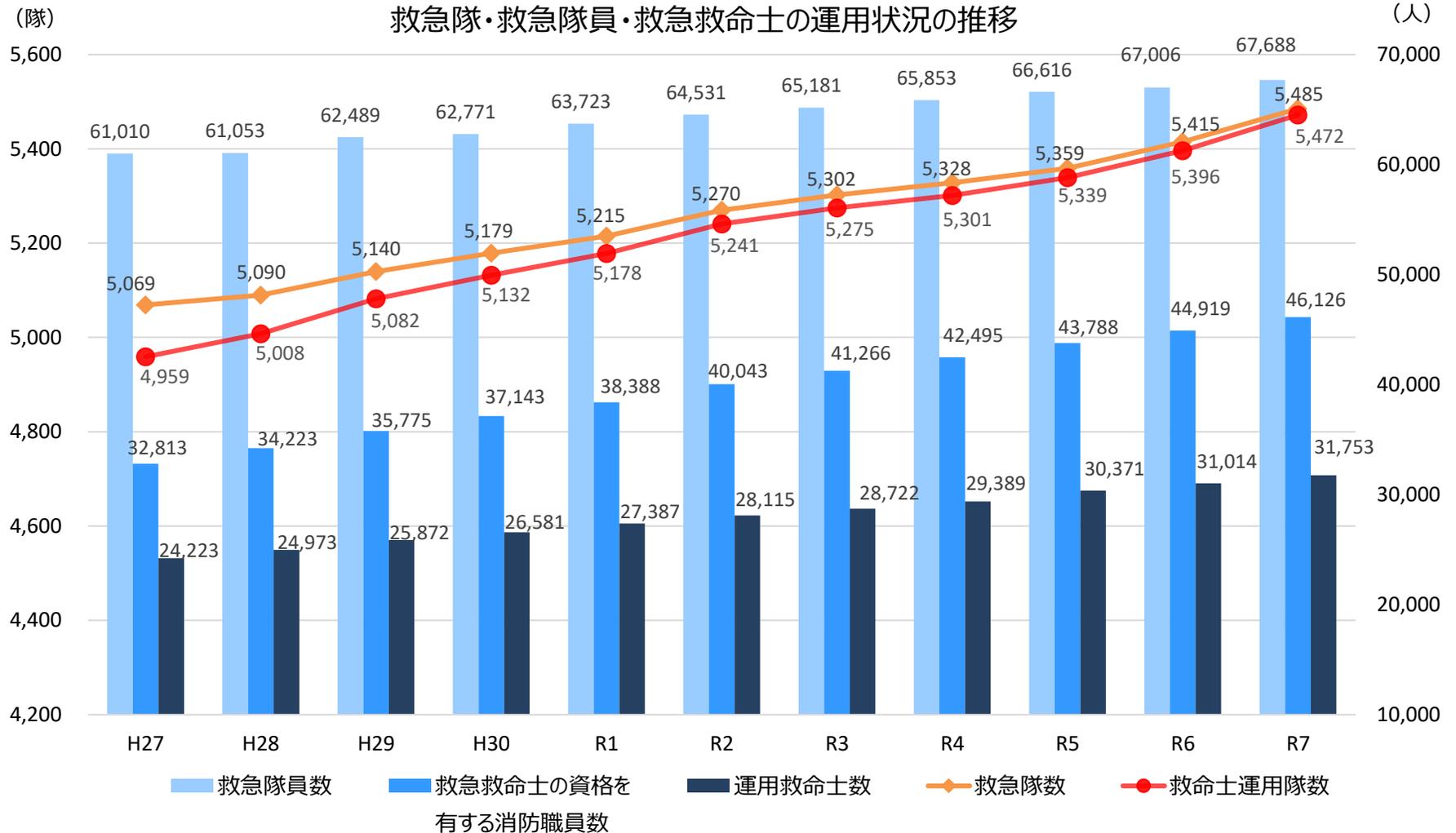
No.	項目	取組方針
1	救急救命士1名体制での負担分析	<ul style="list-style-type: none"> <li>● 救急救命士1名体制における救急救命士の負担について分析する。 (想定される場面) <ul style="list-style-type: none"> <li>・重症度・緊急度判断</li> <li>・救急救命処置</li> <li>・活動の安全性</li> <li>・救急救命処置録(救急活動記録)の記載 等</li> </ul> </li> </ul>
2	救急救命士2名以上体制への影響、効果分析	<ul style="list-style-type: none"> <li>● 令和7年度の検討内容に加え、傷病者側、救急隊側の両側面への影響、効果を分析する。</li> </ul>
3	救急救命士2名以上体制の課題等の分析	<ul style="list-style-type: none"> <li>● 令和7年度の検討内容に加え、消防本部全体への影響や課題(警防態勢の維持、人事配置)を含め分析を行う。</li> <li>● 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べきかの検討を行うとともに、活動時における課題を抽出し必要な整理を行う。</li> </ul>
4	救急業務の体制に関する今後の方向性の整理	<ul style="list-style-type: none"> <li>● 上記No.1～3の分析結果を踏まえ、今後の救急隊の救急救命士乗務体制のあり方について、結論(方向性)を示す。 (配慮すべき事項) <ul style="list-style-type: none"> <li>・救急需要増大に伴う、非常用救急隊の編成等への配慮</li> <li>・救急救命士含む救急隊員の労務管理への配慮</li> <li>・救急救命士が24時間365日乗務できていない消防本部への配慮</li> <li>・消防本部の救急救命士養成への配慮</li> <li>・救急救命士含む救急隊員全体の質の維持への配慮</li> </ul> </li> </ul>

	R7年度	R8年度													
	3月	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月		
救急業務のあり方に関する検討会	(令和37年度)	追加調査					分析方針検討			とりまとめ				報告書発行	情報提供等

# 参考資料

# 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7年4月1日現在、**5,485隊中5,472隊(99.8%)**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。

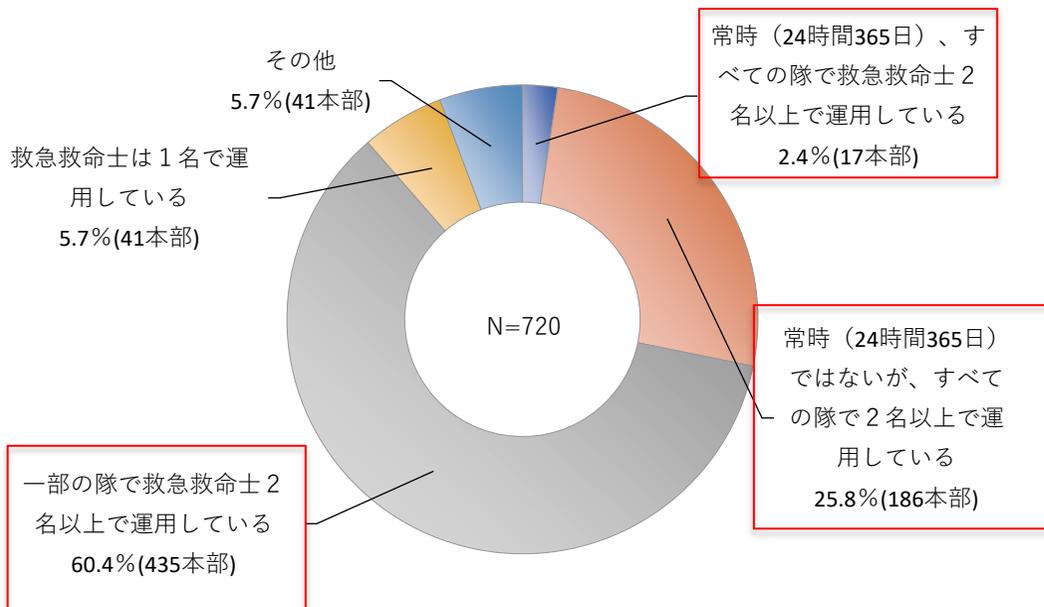
## 2 救急業務の体制に関する検討

令和7年度救急業務のあり方に関する検討会(第2回)  
資料2(令和7年12月2日)

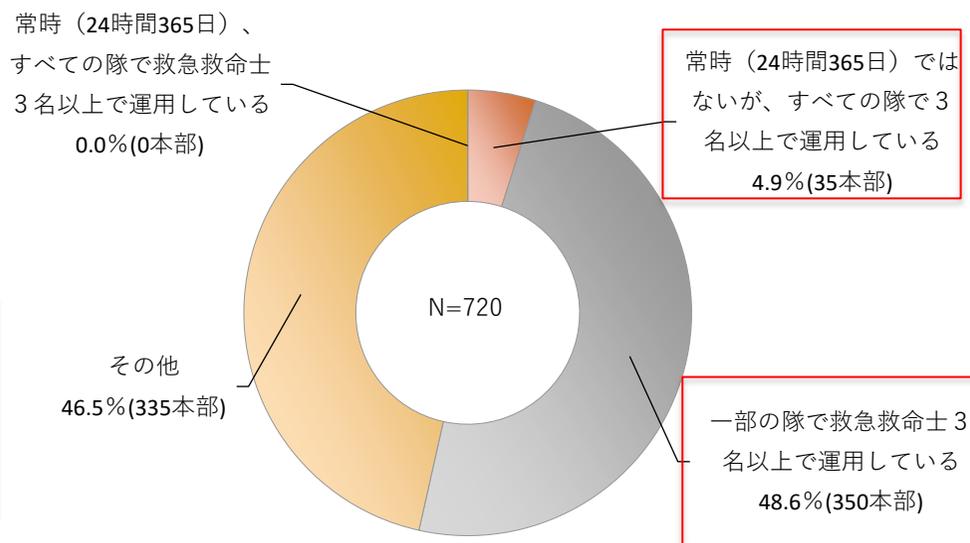
### (2) 救急隊の救急救命士2名以上体制での運用状況

- 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

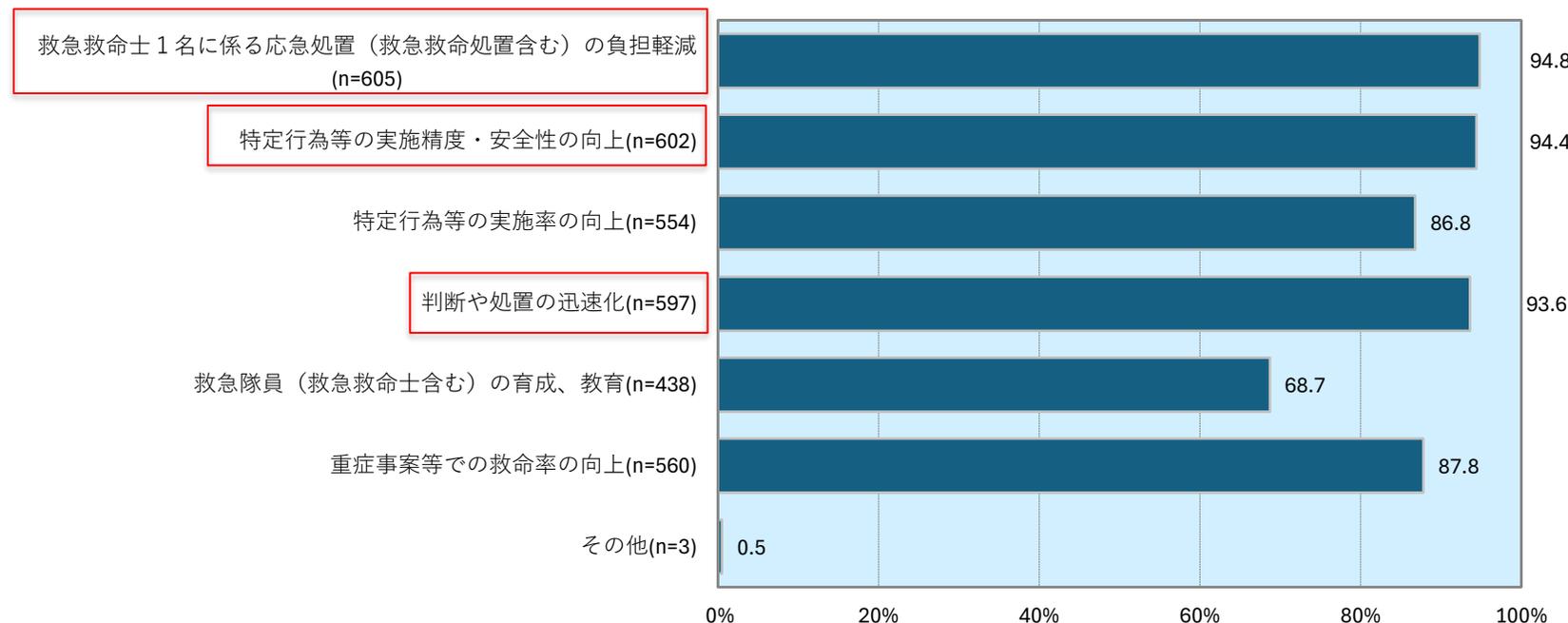
## 2 救急業務の体制に関する検討

令和7年度救急業務のあり方に関する検討会(第2回)  
資料2(令和7年12月2日)

### (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

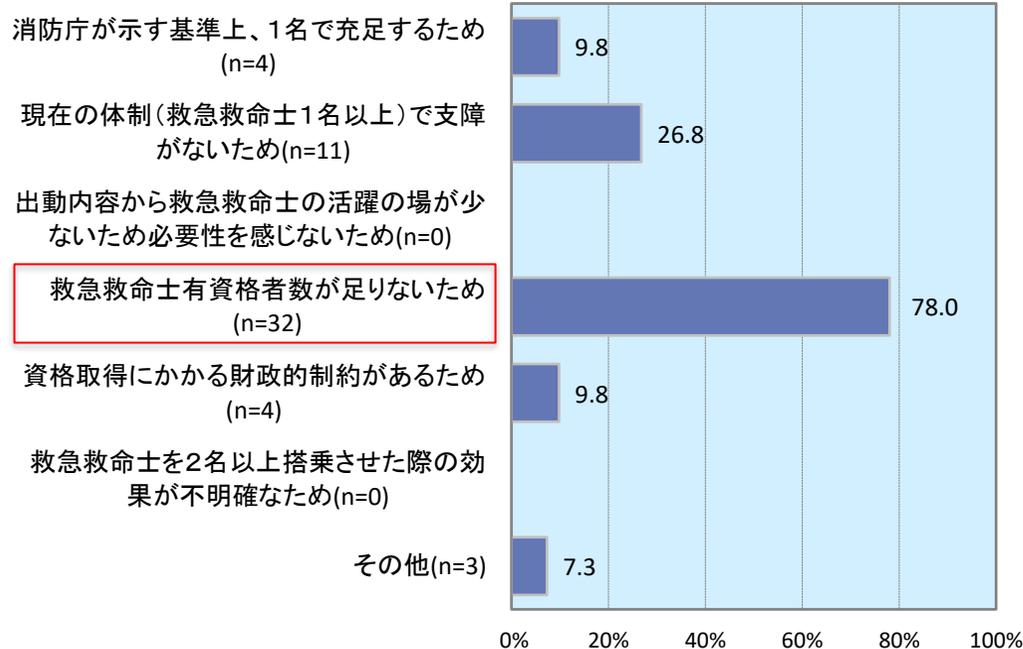
## 2 救急業務の体制に関する検討

令和7年度救急業務のあり方に関する検討会(第2回)  
資料2(令和7年12月2日)

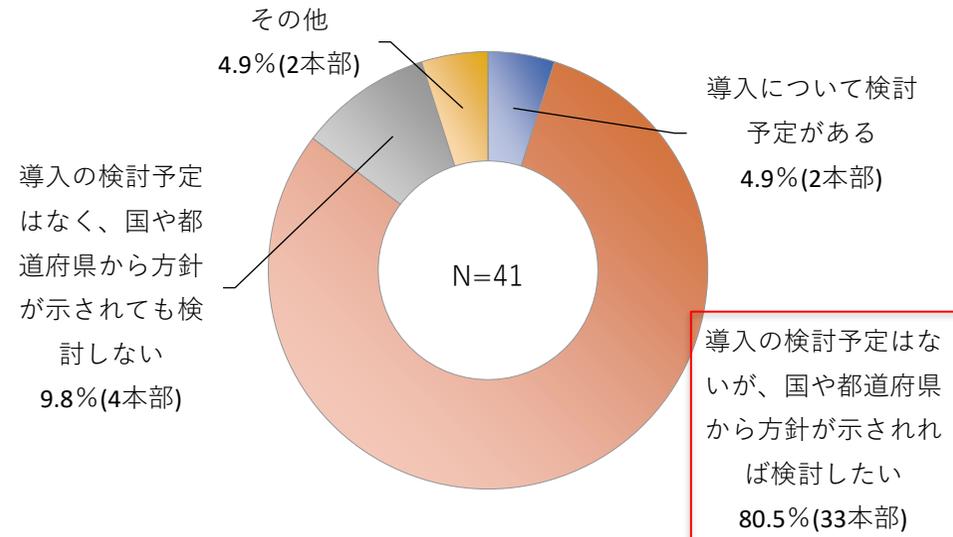
### (4) 救急救命士2名以上で運用していない理由及び導入検討予定

- 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」と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)



(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指導救命士のあり方

## 2 救急業務の体制に関する検討

令和7年度救急業務のあり方に関する検討会(第2回)  
資料2(令和7年12月2日)

### (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すると、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、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よ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と。
- 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

### (6) 救急業務の高度化を踏まえた救急隊のあり方

#### 第2回検討会でお示した検討事項案(再掲)

- 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。

## 2 救急業務の体制に関する検討

### (7) 前回の検討会での構成員からの主なご意見(概要)

#### 【指導救命士の要件について】

- 7つの要件については、改めて、今の時点で各消防本部にそれぞれの評価を聞いた上で、どういうラインで設定するのが現場に最もそぐうのかを調査する必要があると思う。
- 全国一律に決めるものではなく、それぞれの都道府県あるいはMCで指導救命士に関しての先ほどの要件については検討していただいているのかなと思う。ただ、指導救命士の中でも特に現場での指導を得意とする者や検証を医師と共に行うことを主としているなど、役割分担があってもいいと思いますので、皆が全てを満たしてなくてもいいのかなと思う。
- ある程度1から6を収斂させていく方がいいのかなというふうに思う。全国標準を目指すというのは、ひとつのキャリアプランなり、プロフェッショナルリズムをより向上させていく上では有効かなというふうに思う。

#### 【指導救命士の要件の具体性について】

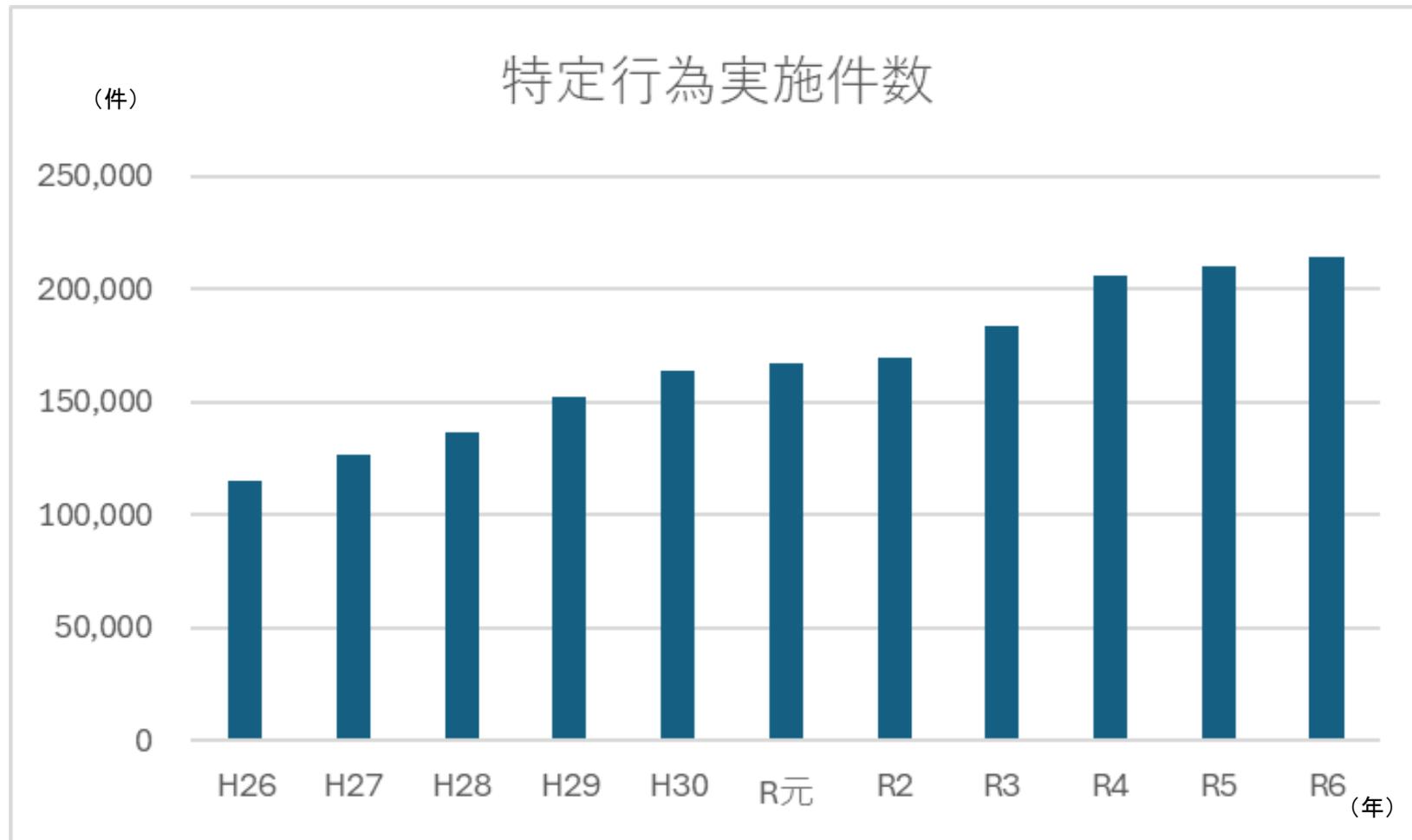
- 当初から非常に難しい要件であることを認識していた。その理由は、地域差が非常に大きかったためであり、国が一律に明示することが現場を苦しめることになりかねないと考えて、あえて出さなかった。10年を経て、そのあたりを踏まえた上で、定められるものなら定めることを、もう1回議論していただけるとありがたい。
- 10数年前の議論のときは、救急救命士というのは救急救命処置を業とするものだと。その指導者たる者は、やはり一定の救急救命処置、特にその救急救命処置を代表する特定行為については、一定の経験をこなしている方が指導救命士たる形としてはいいだろうといった議論があったと思う。そういった意味では、ある程度、数も収斂させていく方がいいかと思うが、難しいのかもしれない。
- MCの色々な研修体制や事例の件数の違いなどがある中で地域に応じてやっているの、あまり全国一律で示さなくてもいいのではないかなという風に思う。
- 特定行為ができないといけないことは当たり前だが、その経験数で指導救命士の是非を評価するというのは、本当はおかしい。経験数ではなくても、経験してきた内容やノウハウをいかに指導できるかという点を評価する必要がある。
- 2つの項目は少ないということで問題視されているようだが、むしろそれはおそらく地域が独自の形でやっているということも考えられなくもないので、そこは掘り下げて議論された方がよい気がする。

#### 【指導救命士の更新制について】

- 前回、完全に積み残しになっていたのが更新要件である。任期や更新については議論そのものがなされていなかったの、この機会にぜひ検討していただきたい。
- 指導救命士になって、次の更新時には、オンジョブ、オフジョブを含めて、例えば、特定行為の指導を数でいくのか、どういう形で指導したのかなどが見えるような形で表面に出してくるようにしたい。

# 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6年は約21万4千件であった。



(救急・救助の現況より集計)

(※)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

## 2 救急業務の体制に関する検討

### (8) 特定行為の一定の施行経験の参考値について

- 指導救命士の要件「特定行為について、一定の施行経験を有するもの」の「一定の施行経験」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施行経験とするとされている。(「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))
- 平成26年に処置拡大された心肺機能停止前静脈路確保とブドウ糖投与の2行為を要件に追加し、また、最新の数値から各特定行為の実施件数を算出した。(下図参照)
- 指導救命士の認定要件として、特定行為の一定の施行経験を求めていたが、全ての特定行為について一定の経験を有するべきではないか。その上で、具体的な経験数については、まずは、現在、各地域で指導救命士に求められている各特定行為の経験数を調査することでどうか。

#### 【※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

「平成24年版 救急救助の現況」より算定

- ①: 9,158件 / 10,119名 = 0.91件/年 = 4.5件/5年
  - ②: 14,633件 / 17,056名 = 0.86件/年 = 4.3件/5年
  - ③: 35,788件 / 22,118名 = 1.6件/年 = 8.1件/5年
  - ④: 42,105件 / 22,118名 = 1.9件/年 = 9.5件/5年
- (①+②+③+④) = **26件/5年**



(参考)「令和7年版 救急救助の現況」より算定

- ①: 10,511件 / 17,103名 = 0.61件/年 = 3.1件/5年
  - ②: 46,430件 / 31,484名 = 1.5件/年 = 7.4件/5年
  - ③: 58,879件 / 31,753名 = 1.9件/年 = 9.3件/5年
  - ④: 48,216件 / 31,753名 = 1.5件/年 = 7.6件/5年
  - ⑤: 39,513件 / 30,755名 = 1.3件/年 = 6.4件/5年
  - ⑥: 10,746件 / 30,630名 = 0.35件/年 = 1.8件/5年
- (①+②+③+④+⑤+⑥) = **35件/5年**

※③: 心肺機能停止後静脈路確保実施件数 / 運用救急救命士数

※⑤: 心肺機能停止前静脈路確保実施件数 / CPA前静脈路確保認定救命士数

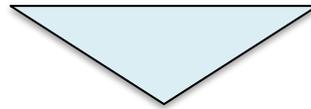
※⑥: ブドウ糖投与実施件数 / ブドウ糖投与認定救命士数

## 2 救急業務の体制に関する検討

### (9) 指導救命士が有すべき特定行為の施行経験について

#### 課題

- 特定行為の施行経験が指導救命士の認定要件に入っていない場合、指導救命士が有している救急救命処置に関する技術の状況がわからないのではないか。
- 未認定の特定行為については、指導救命士は有資格者への指導ができないのではないか。
- 特定行為の施行経験が不十分な場合、事後検証の実施、病院実習の補助等の対外的業務にも課題が生じるのではないか。



#### 検討事項(案)

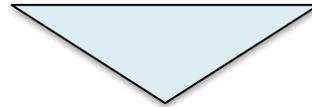
- 救急救命士による特定行為の実施件数が増加する中で、特定行為の質の確保は重要であることから、指導的立場の指導救命士は全特定行為の資格を持っていることを要件としてはどうか。
- また、指導救命士の認定要件として、特定行為の一定の施行経験を求めていたが、全ての特定行為について一定の経験を有すべきではないか。そのため、全ての特定行為について施行経験の参考値を示すことについてどのように考えるか。

## 2 救急業務の体制に関する検討

### (10) 指導救命士が有すべき教育指導や研究発表の経験について

#### 現状

- 「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。



#### 検討事項(案)

- 指導救命士の要件のうち、「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」について、活動実績の例を示すことで、要件として取り入れやすくなるのではないか。
- 指導的立場の救急救命士として、具体的にどの程度の活動実績があることが望ましいと考えるか。

## 2 救急業務の体制に関する検討

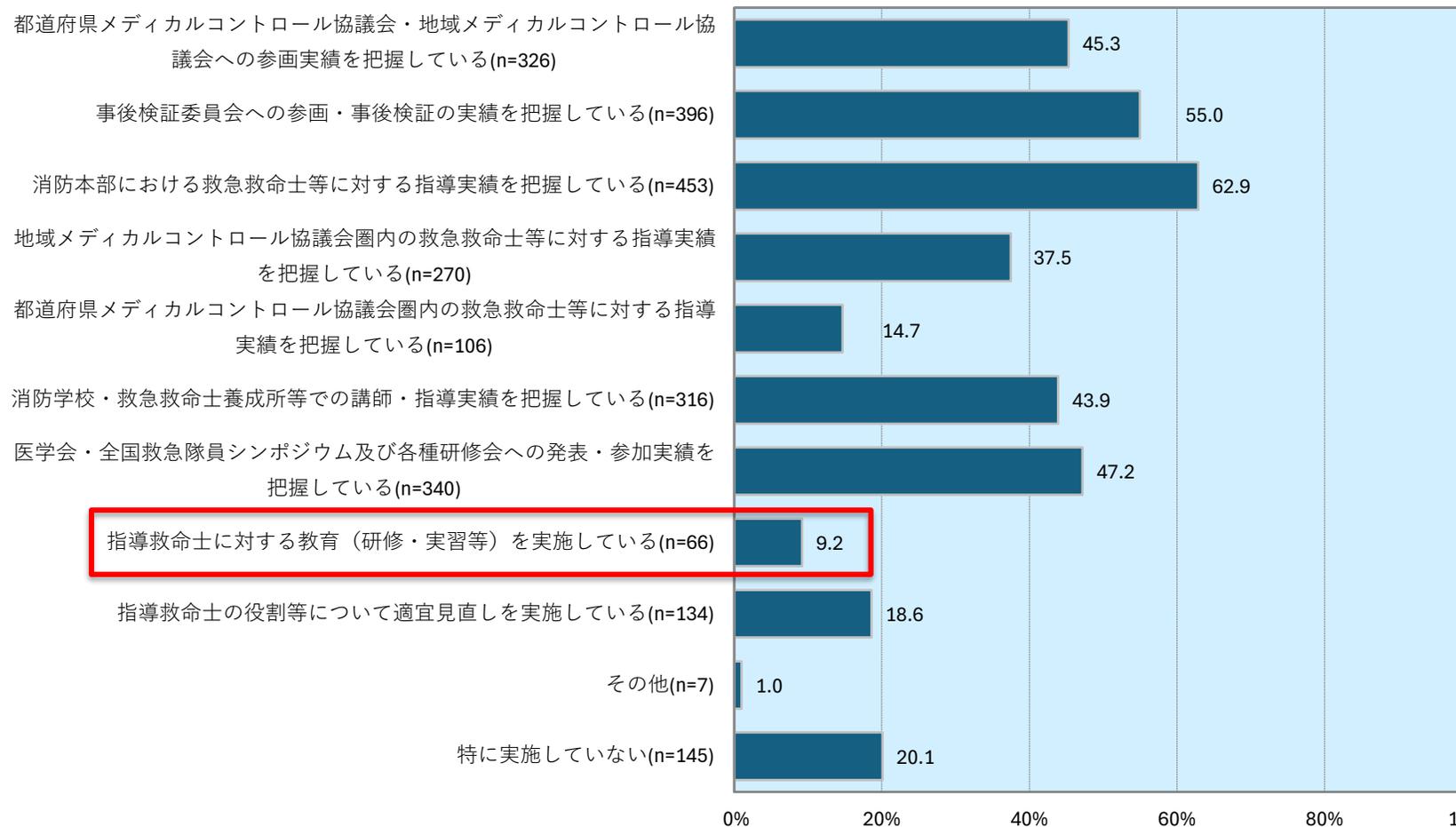
### (11) 指導救命士の質の維持・向上について

- 指導救命士に対する教育(研修・実習等)を実施している消防本部は66本部(9.2%)であった。

貴本部において、指導救命士の運用(活躍の場や役割)や、質の維持向上を図るための取組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。

※完全に一致しなくても、趣旨が近い項目があれば選択してください。該当するものをすべて選んでください。(複数回答)N=720

指導救命士の運用(活躍の場や役割)や、質の維持向上を図るための取組を実施しているか <複数回答> N = 720



## 2 救急業務の体制に関する検討

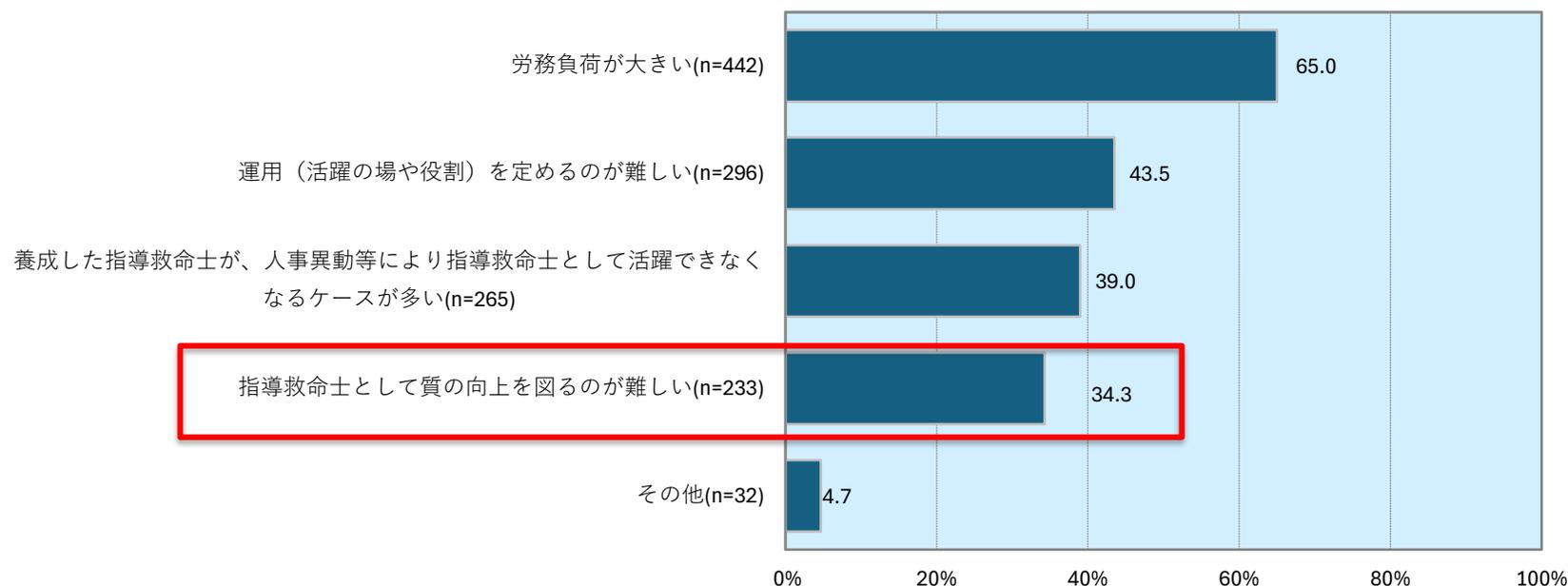
### (12) 指導救命士の質の維持・向上について

- 指導救命士制度の課題として、「指導救命士として質の向上を図ることが難しい」と考えている消防本部は233本部(34.3%)であった。

指導救命士配置している消防本部にお聞きします。指導救命士制度の課題について、貴本部で該当するものを選んでください。(消防本部への設問)(数量回答)N=680

指導救命士制度の課題<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

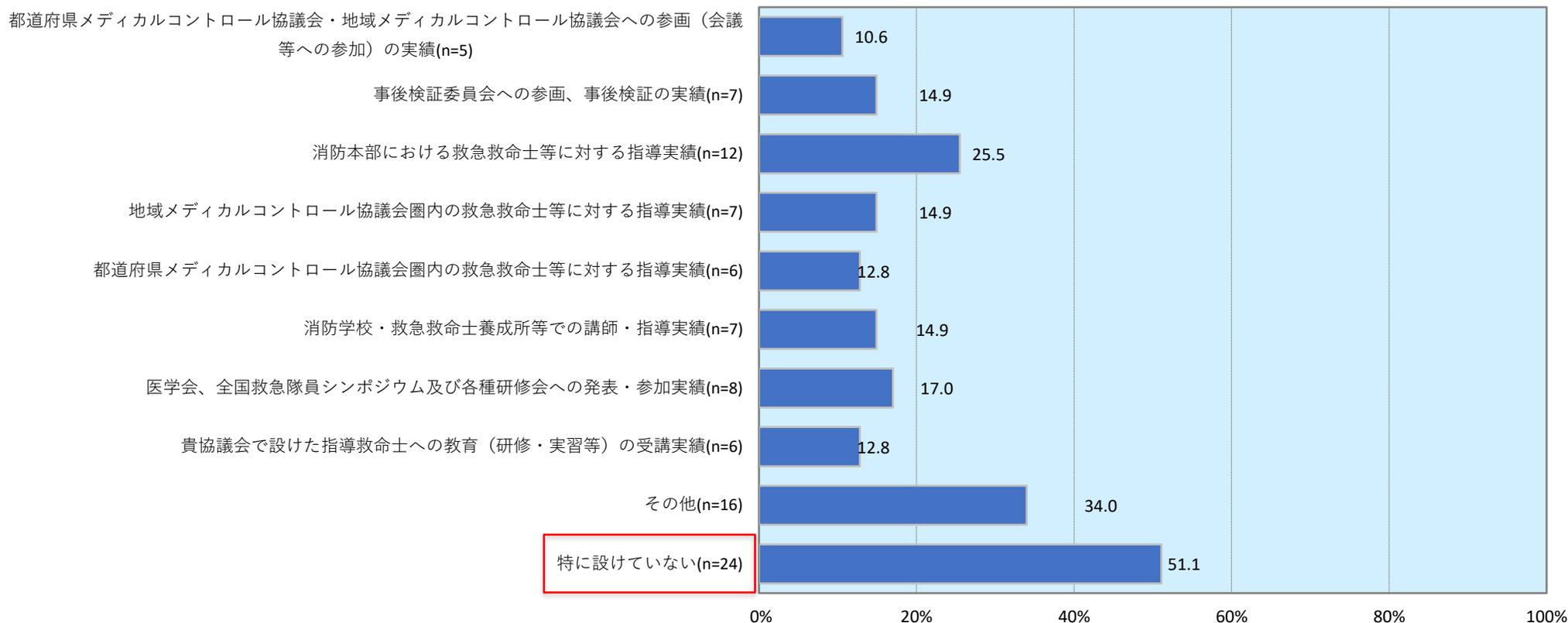
## 2 救急業務の体制に関する検討

### (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、何らかの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

指導救命士の認定の更新にあたり、何らかの要件を設定しているか<複数回答> N = 47



(令和7年度「救急救命体制の整備・充実に係る調査」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) 指導救命士の更新制を導入している都道府県MC協議会の例

#### 例① 滋賀県MC協議会

- 認定の有効期間は5年間
- 【更新要件】

認定期間内に「研修・指導、MCに関する活動実績」、「各種研修会等への活動実績」、「自己研鑽に関する活動実績」の3分野で一定点数以上の必要な活動を行う。

#### 例② 福岡県MC協議会

- 任期は5年
- 【更新要件】
  - ・再認定を希望する場合は、改めて認定申請が必要。
  - ・認定要件と指導救命士としての活動実績の提出が必要。

## 2 救急業務の体制に関する検討

### (15) 指導救命士の更新制の導入事例①(滋賀県MC協議会)

#### 滋賀県メディカルコントロール協議会指導救命士認定要領

(目的)

第1条 この要領は、滋賀県メディカルコントロール協議会(以下、「県MC協議会」という。)が認定する指導救命士に関して必要な事項を定める。

(役割)

第2条 指導救命士とは、「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者」として、救急救命士をはじめ所属職員への教育・指導役や消防本部とメディカルコントロール協議会とのつなぎ役として、主として別表1に示す役割を担うものとする。

(認定要件)

第3条 指導救命士の認定要件は、別表2のとおりとする。

(認定手続き)

第4条 指導救命士の認定手続きは、次のとおりとする。

- (1) 前条に規定する認定要件を満たした救急救命士が所属する消防本部の消防長は、県MC協議会会長(以下、「会長」という。)に対し、指導救命士認定申請書(様式第1号)により推薦するものとする。
- (2) 会長は、認定要件を満たすものであることを認めた時は、認定者名簿に登録し、認定証(様式第2号)およびエンブレムを交付する。

(有効期間)

第5条 認定の有効期間は、認定を受けた日から5年間とする。

(認定更新要件)

第6条 指導救命士の認定更新要件は、別表3のとおりとする。

(認定更新手続き)

第7条 指導救命士の認定更新手続きは、次のとおりとする。

- (1) 前条に規定する認定更新要件を満たした指導救命士が所属する消防本部の消防長は、会長に対し、原則として有効期間終了日の15日前までに指導救命士認定更新申請書(様式第4号)を提出するものとする。
- (2) 会長は、認定更新要件を満たすものであることを認めた時は、認定者名簿に認定更新内容を登録し、認定証(様式第2号)を交付する。

(その他)

第8条 この要領に定める事項のほか、指導救命士の認定に関し必要な事項は、別に定める。

別表1(第2条関係)

<指導救命士の役割例>

消防本部等での役割例	対外的な役割例
①救急隊員生涯教育に関する企画・運営	①地域メディカルコントロール協議会への参画
②救急救命士への研修、指導	②県メディカルコントロール協議会および地域メディカルコントロール協議会との連絡・調整
③救急隊員への研修、指導、評価	③事後検証委員会への参画、フィードバック等
④教育担当者への助言	④病院実習での指導、院内研修の補助等
⑤事後検証(一次検証等)の実施、フィードバック	⑤消防学校、救急救命士養成所、他の消防本部等での講師、指導等
⑥救急ワークステーションでの研修、指導	⑥国での各種検討会(救急関連)への参画等
⑦通信指令員への救急に関する研修、指導	⑦全国規模の研修会等への参加等
⑧消防本部全体で共有すべき事柄の伝達・指導	⑧全国救急隊員シンポジウムの企画等への参画
⑨その他所属消防本部の消防長が必要と認めるもの	⑨その他所属消防本部の消防長が必要と認めるもの

別表2(第3条関係)

認定要件

- (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<sup>\*1</sup>を有する者
- (3) 特定行為について、直近5年間で10件以上の施行経験<sup>\*2</sup>を有する者
- (4) 医療機関において、直近2年間<sup>\*3</sup>で48時間以上の病院実習を受けている者
- (5) 消防署内や消防学校等での現任教育や講習会等での教育指導など、教育指導について豊富な経験を有し、かつ、次のいずれかの要件<sup>\*4</sup>を満たす者
  - ①県メディカルコントロール協議会メディカルコントロール部会(以下、「県MC部会」という。)が認める学会(県レベル以上)または機関誌等<sup>\*5</sup>において、直近2年間で研究発表を行った経験<sup>\*6</sup>を有すること。
  - ②県MC部会が認める学会等のインストラクター資格(JPTEC、ICLSまたはMCLS等)を有すること
- (6) 指導救命士として必要な養成教育<sup>\*7</sup>を修了した者
- (7) 所属する消防本部の消防長が推薦する者

(「滋賀県メディカルコントロール協議会指導救命士認定要領」より一部抜粋)

## 2 救急業務の体制に関する検討

### (16) 指導救命士の更新制の導入事例①(滋賀県MC協議会)

別表3 (第6条関係)

認定更新要件

認定期間内にAで30点以上、Bで5点以上、Cで10点以上取得すること。

A. 研修・指導、MCに関する活動実績		点数
①	救急救命士等への研修・指導	研修・指導1回(1日)につき1点(※1)
②	救急隊員生涯教育に関する企画・運営	左記業務の役職に就任 10点/年 (※2)
③	事後検証(一次検証等)の実施	
④	地域メディカルコントロール協議会、事後検証委員会への参画(※3)	
⑤	県メディカルコントロール協議会への参画	
⑥	消防学校、救急救命士養成所での教官	
B. 各種研修会等への活動実績		点数
①	国での各種検討会(救急関連)への参画	3点/回
②	各種研修会への参加	県外: 2点/回 県内: 1点/回
③	全国救急隊員シンポジウムの企画等への参画	3点/回
C. 自己研鑽に資する活動実績		点数
①	県MC部会が認める学会(県レベル以上)または機関誌等において研究発表実績を有する(共同演者を含む)	10点
②	県MC部会が認める学会等のインストラクター(JPTEC、ICLSまたはMCLS等)資格を維持(保有)している	

※1: 研修・指導1回(1日)につき1点を付与し、2日以上に渡る研修・指導については日毎に1点を付与する。なお、1日に満たない研修・指導については1日とみなして1点を付与する。

※2: A②～⑥について、これらの業務を担当する役職に年間を通して就任した場合に10点を付与する。

※3: 地域メディカルコントロール協議会および事後検証委員会のいずれにも参画した場合であっても10点の付与とする。

## 2 救急業務の体制に関する検討

### (17) 指導救命士の更新制の導入事例②(福岡県MC協議会)

#### 福岡県救急業務メディカルコントロール協議会指導救命士認定要領

##### (趣 旨)

第1条 この要領は、福岡県救急業務メディカルコントロール協議会（以下「県MC協議会」という。）における指導救命士の認定について、必要な事項を定めるものとする。

##### (役 割)

第2条 指導救命士には、「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者」として、救急救命士をはじめ所属職員への教育・指導役や、消防本部とメディカルコントロール協議会とのつなぎ役としての役割が期待される。

##### (要 件)

第3条 指導救命士は、以下の全ての要件を満たすものとする。

- (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  
※ 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。
- (3) 特定行為全ての認定を受けており、地域メディカルコントロール協議会（以下「地域MC協議会」という。）が認める者  
なお、特定行為のうち、気管挿管認定については、医師の具体的指示を必要とする、器具（ラリングアルマスク、ラリングアルチューブ、コンピチューブ等）による気道確保の施行経験10症例以上をもって、これに代えることができる。
- (4) 救急救命士の再教育として2年間に48時間以上の病院実習を受けており、地域MC協議会が認める者
- (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しており、地域MC協議会が認める者  
※ 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・司会を含むものとする。
- (6) 必要な養成研修を受けている者、又は一定の指導経験を有する者  
※ 必要な養成研修：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（（一財）救急振興財団（H26～）、消防大学校（H26～）等）。  
※ 一定の指導経験：以下のいずれかの指導経験とする。
  - ・ 大学等の委託研修として、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
  - ・ 救急救命士養成所（（一財）救急振興財団等）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
  - ・ 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
  - ・ 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
- (7) 所属する消防本部（局）の消防長が推薦し、地域MC協議会が同意の上、県MC協議会が認める者

##### (認 定)

- 第4条 所属する消防本部（局）の消防長は、前条の要件を全て満たし、指導救命士の推薦を行う場合は、地域MC協議会会長に推薦書（様式第1号）を提出する。
- 2 地域MC協議会会長は、前項の推薦に同意する場合は、県MC協議会会長に認定の申請を行う（様式第2号）。
  - 3 県MC協議会会長は、前条の要件を全て満たすものであると認めたときは、当該地域MC協議会会長にその旨を通知する（様式第3号）とともに、認定証（様式第4号）及びワッペン（別図）を交付する。
  - 4 県MC協議会は、指導救命士の名簿を作成し、管理するとともに、地域MC協議会と情報を共有する。

##### (任 期)

- 第5条 指導救命士の任期は、5年とする。ただし、再認定及び任期途中での退任を妨げない。
- 2 任期終了後、再認定を希望する場合は、改めて認定の申請を行う。この際は、第3条の要件に加え、指導救命士としての活動実績を考慮して再認定を行うものとする。

##### (そ の 他)

第6条 この要領に定めるもののほか必要な事項は、別に定めるものとする。

##### 附 則

この要領は、平成28年1月29日から施行する。

##### 附 則

この要領は、平成29年2月16日から施行する。

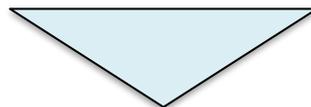
(福岡県救急業務メディカルコントロール協議会指導救命士認定要領)

## 2 救急業務の体制に関する検討

### (18) 指導救命士の更新制について

#### 課題

- 指導救命士に対する教育(研修・実習等)を実施している消防本部は約9%に留まり、3割以上の消防本部において、指導救命士の質の向上を図ることが難しいことを課題と考えている。
- 異動等により救急救命士に対する指導的立場や運用救急救命士の立場を離れる場合、更新制がないと指導救命士の技能を維持することは困難ではないか。



#### 検討事項(案)

- 指導救命士の質の維持・向上の観点から、指導救命士の認定に期間を設け、更新制を導入することについてどのように考えるか。
- 更新制を導入する場合、認定期間や更新要件をどのように設定することが適切か。

# 参考資料

## 2 救急業務の体制に関する検討

令和7年度救急業務のあり方に関する検討会(第2回)  
資料2(令和7年12月2日)

### (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。

#### (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：「一定の施行経験」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 研修指導救急救命士(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。

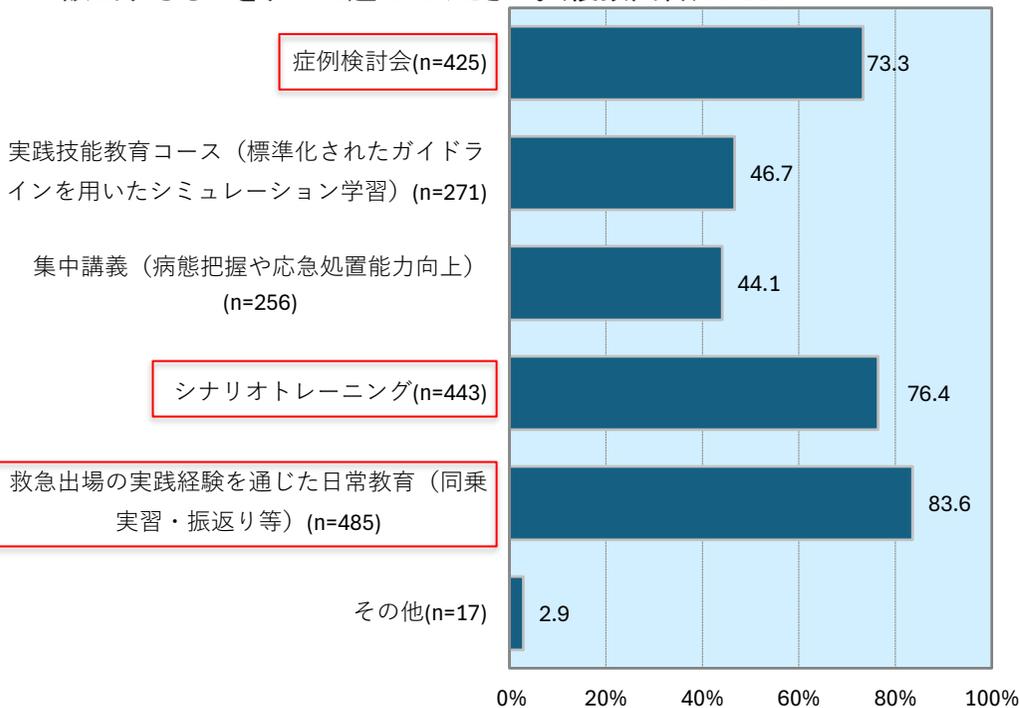
## 2 救急業務の体制に関する検討

令和7年度救急業務のあり方に関する検討会(第2回)  
資料2(令和7年12月2日)

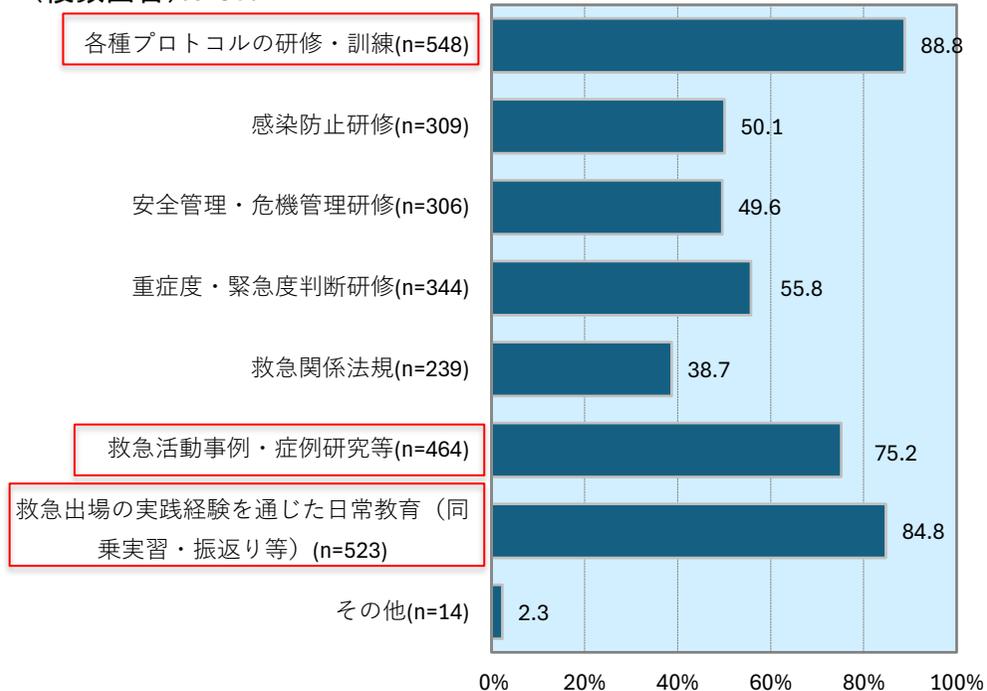
### 指導救命士による日常教育の内容

- 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、具体的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、具体的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



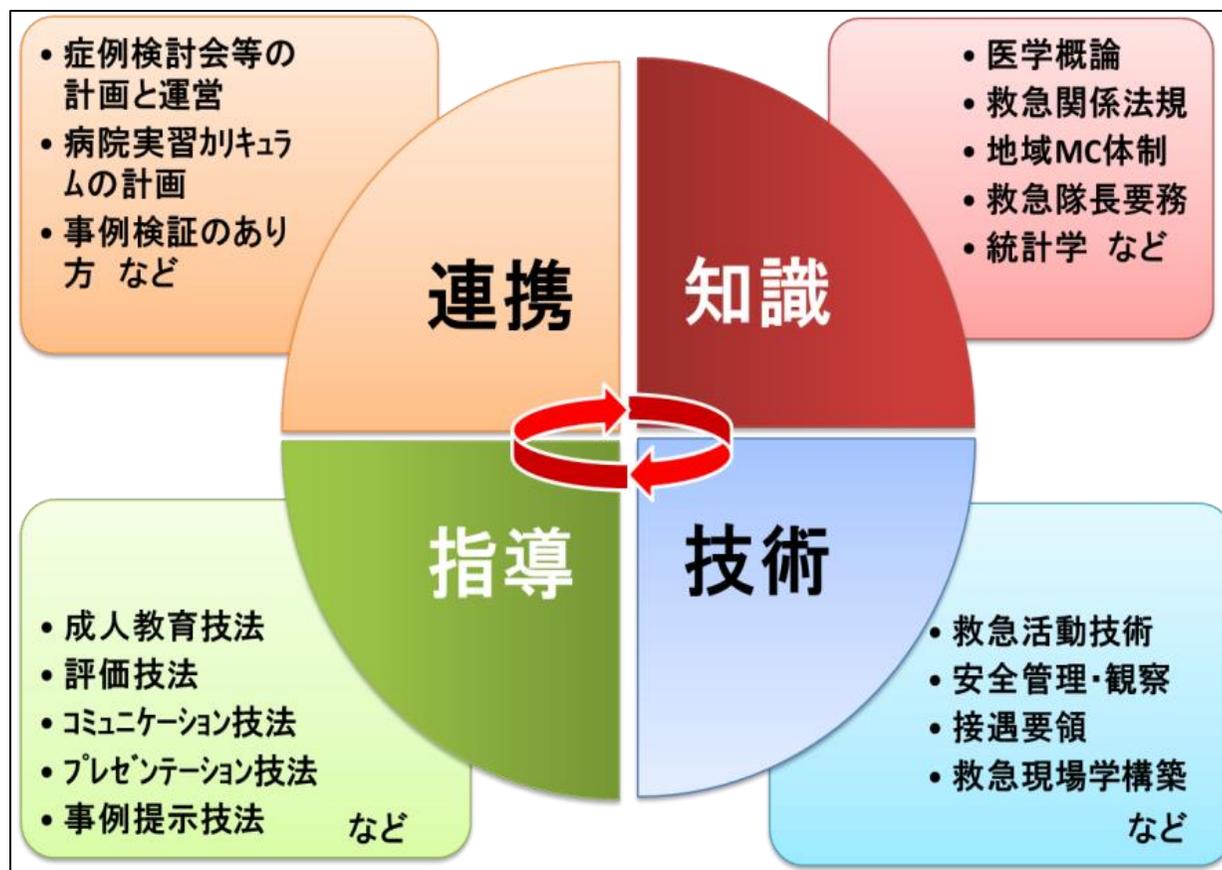
(令和7年度「救急救命体制の整備・充実に関する調査」速報値より)  
※速報値であり、今後、数値は変動する可能性がある

## 2 救急業務の体制に関する検討

### 指導救命士養成研修カリキュラムのコンセプト

- 指導救命士養成カリキュラムは、他の救急隊員を直接指導するとともに、教育研修等の企画・運営、事後検証など、MCとの連携等について中心的な役割が果たせるよう検討された。
- 必要なスキルとして、「知識」、「技術」、「指導」、「連携」の4つを掲げ、このうち「指導」については、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とされている。

### 救急業務に携わる職員の生涯教育の指針(Ver.1.0)



## 2 救急業務の体制に関する検討

令和7年度救急業務のあり方に関する検討会(第2回)  
資料2(令和7年12月2日)

### (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MC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	指 導	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習得し、指導することができる	6	
	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		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	3	
	消防組織とMC	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		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習得し、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		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取得し、指導することができる	3	
	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		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	3	
	「知識」効果の確認等	効果測定・追加講習	4		「指導」効果の確認等	効果測定・追加講習	7	
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	連 携	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	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		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	2	
	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		実践技能コースの計画と連携	医師による医学的な監督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	5	
	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		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	5	
	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		救急活動事例検証のあり方	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	5	
	「技術」効果の確認等	効果測定・追加講習	7		「連携」効果の確認等	効果測定・追加講習	6	
						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	7
						計	合 計(時限)	100

※1時限は50分