資料2－2

総務省消防庁
Fire and Disaster Management Agency

令和8年度
救急業務のあり方に関する検討会
（第2回）

令和8年11月11日

２　救急業務の体制に関する検討
②指導救命士のあり方

2　救急業務の体制に関する検討

（1）指導救命士のあり方に関するこれまでの議論

第１回での検討事項	構成員からの主なご意見（概要）
①　指導救命士が他の救急救命士の教育に一定の役割を担う体制について、全国同程度の水準で構築することを目指す観点から、指導的立場を担うにあたって最低限必要であると例示する「特定行為経験症例数」、「教育指導や研究発表を行う場とその回数」についてどのように考えるか。 ②　指導救命士の認定要件として、すべての特定行為の認定を受けることが望ましいことを位置付けるにあたり、新たに救急救命処置が追加された場合等に指導救命士の認定を阻害することがないよう、どのような配慮を行うべきか。 ③　指導救命士に対するインセンティブとして、研修費用の公費負担や昇任試験における加点など、技能の維持向上や組織内でのキャリアアップなどの事例を示すことについてどのように考えるか。 ④　指導救命士が継続して救急救命士の教育やMC協議会において役割を担う体制について、全国同程度の水準で維持・向上を図る観点から、指導救命士の「指導実績数」、「MC協議会への参画件数」、「教育指導や研究発表を担う場とその回数」、「指導救命士への教育研修の内容とその回数」などについて、継続的に求められる実績として例示することについてどのように考えるか。	• 一定のスペシャリストとしての要件は当然具備すべきであり、その要件が必要であることに異論はない。 • 全体の進化・改善に寄与できる人、永続的な時間軸を持って専門家として貢献できる人、組織に貢献できる人をプロフェッショナルと呼ぶが、指導救命士はプロフェッショナルであるべきと思っている。 • 救急救命士は救急救命処置を業とするものであり、救急救命処置をどれぐらいしているかということが、指導救命士として一つの要素として重要である。また、他の救急救命士に処置を指導するためには、自ら経験していることが必要であり、処置の件数といったのも一つの要素になる。 • 特定行為の経験数を要件としてルール化した場合、医学的に必要がない処置を誘導する可能性がある。気管挿管については、上気道デバイスと合わせて、器具を用いた気道確保の経験数が一定数あればよく、薬剤投与についてもいくつかの薬剤投与の合計数を用いることが考えられる。 • 処置ごとに規定するのではなく、一定の特定行為をグループ化しまとめる方向性がよい。特定行為の施行件数については、指導救命士の認定時に参考として数を出しているが、任用の段階では指導力などの経験も踏まえて判断している。 • 自分自身での経験も踏まえた指導が必要であるため、やはり認定は持っている方が望ましい。 • 気管挿管の実施割合には地域により大きな差があることも考慮すべき。 • 指導救命士を画一的な基準で認定するのではなく、個々の得意分野を生かせるキャリアパスとして位置付け、各分野の指導者として認める考え方もあるのではないか。

2　救急業務の体制に関する検討

（2）指導救命士の認定要件の具体化について

- 指導救命士の認定要件について、一定の質が担保された救急業務や救急救命士の教育を行う観点から、全国同程度の水準で構築されることが望ましい一方で、現状では地域によって考え方や運用に大きな差がある。
- 特に、「救急業務に携わる職員の生涯教育の指針」（「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日付け消防救第103号　消防庁救急企画室長通知））に示されている指導救命士の認定要件の3及び5については、具体的に規定することが難しい等との理由で、3割程度の都道府県MC協議会において要件として採用していない状況にある。

（参考）

＜指導救命士の認定要件＞（「救急業務に携わる職員の生涯教育の指針」）

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の豊富な経験を有する者
6. 必要な養成研修を受けている者、もしくは一定の指導経験を有する者
7. 所属する消防本部の消防長が推薦し、都道府県MC協議会が認める者

＜指導救命士数＞　3，969人（令和7年8月時点）

＜指導救命士配置本部数＞680本部（令和7年8月時点）

＜検討に当たって考慮すべき点＞

- 指導救命士は、他の救急救命士を指導するプロフェッショナルという立場であることを踏まえれば、必ずしも救急救命処置の施行経験数のみによってその質が左右されるものではないものの指導者として最低限の経験を有することは必要である。
- 特定行為を含む救急救命処置を指導する立場にあることから、自ら特定行為の認定を受けていることは重要である。一方、「気管内チューブによる気道確保」は、他の特定行為とは認定過程が異なり、地域によって認定・実習機会に差があることにも配慮を要する。
- 今後、新たに特定行為が追加される可能性も考慮する必要がある。
- 管轄地域の規模や、地域のメディカルコントロール体制の方針の差異により、特定行為の施行機会には差がある。

2　救急業務の体制に関する検討

（2）指導救命士の認定要件の具体化について

- 認定時に最低限必要と考えられる経験数について、各消防本部の実態等を踏まえ以下のとおり示してはどうか。
（特定行為の件数は、消防本部の規模にかかわらず3～5年程度で達成できると見込まれる水準として設定。）

指導救命士認定時に最低限必要と考えられる経験数（案）

- 「特定行為について、一定の施行経験を有する者」については、以下のすべてを満たすこと。
  - （ア）「気管内チューブによる気道確保」を除く、すべての特定行為の認定を受けていること。
  - （イ）特定行為の合計施行経験数が15件以上であること。
  - （ウ）静脈路確保の施行経験数が6件以上であること。
  - （エ）気道確保の施行経験数が3件以上であること。
  - （オ）薬剤投与（エピネフリン・ブドウ糖溶液の経静脈投与）の施行経験数が3件以上であること。
- 「教育指導、学会での発表などの豊富な経験を有する者」については、下記の全てを満たすこと。
  - （カ）都道府県規模以上の学術集会等における研究発表等の経験数が1件以上であること。
  - （キ）教育指導の経験数が1件以上であること。

認定にあたっての具体の取扱い

【特定行為の範囲】
- 「特定行為」とは、救急救命士法第44条第1項に規定される医師の具体的な指示を必要とする救急救命処置を指す。今後の制度改正により新たに追加される特定行為については、施行から5年以内に限り、認定を受けていなくても要件（ア）を満たすものとする。
- 「静脈路確保」は「乳酸リンゲル液を用いた静脈路確保のための輸液」及び「乳酸リンゲル液を用いた静脈路確保及び輸液」を指す。
- 「気道確保」は「食道閉鎖式エアウェイ、ラリンゲアルマスクによる気道確保」及び「気管内チューブによる気道確保」を指す。
- 「薬剤投与」は、「エピネフリンの投与（心臓機能停止傷病者に対する経静脈投与に限る。）」、「ブドウ糖溶液の経静脈投与」を指す。
- 処置の補助や処置後の管理のみは対象外とする。

【施行経験の取扱い】
- 現場活動における成功症例を原則とする。ただし、MC協議会が適当と認める場合は、病院実習における施行症例数について、必要経験数の3分の2を超えない範囲で算入できるものとする。

【研究発表等・教育指導の範囲】

■ 研究発表等
- 「研究発表」については、資料作成及び発表を筆頭者として行ったものを対象とする。
- 「都道府県規模以上の学術集会等」は、都道府県内の医療関係者又は消防関係者が広く集まる学術集会・シンポジウム等を指す。
（例　全国救急隊員シンポジウム、日本救急医学会各地方会学術集会、都道府県救急医学会救急隊員部会　など）
  - ※ MC協議会が適当と認める場合には、都道府県規模未満の地域を単位として、医療関係者又は消防関係者が広く集まる学術集会・シンポジウム等の実績数を含めることも可能とする。
- 救急業務に関し、全国的な専門誌等へ筆頭者として投稿した実績についても、「研究発表等」として取り扱う。

■ 教育指導
- 「教育指導」については、救急救命士・救急隊員に対する日常的な教育指導の件数を含み、実施場所は消防本部の内外を問わない。
- 訓練等の企画、運営、教育担当者への助言、訓練内容の評価等についても積極的に参加することが望ましい。

2　救急業務の体制に関する検討

（3）指導救命士認定後の継続的な活動実績について

- 認定後の指導救命士が指導する立場を続ける上で、質の維持・向上を継続的に図ることは重要である一方で、指針等では特に示されておらず、その教育・フォロー体制が確立されていない地域もある。
  ※教育・フォロー体制が確立されている例として、救命士の指導やMC協議会への参加実績等に基づき3～5年ごとの更新制としている都道府県MC協議会もある。
- そのため、指導救命士の認定後に継続的に積むことが望ましい実績について、以下のとおり示すこととしてはどうか。（認定時と比較し、より指導的立場を担う者としての経験を重視）

指導救命士認定後に継続的に積むことが望ましい実績（案）

指導的立場を担う救急救命士として自律的な研鑽を継続することを促す観点から、下記の実績を満たすことが望ましいものとする。
消防本部は、一定の期間（3～5年程度）ごとに指導救命士ごとの実績数を把握するとともに、指導救命士が下記の経験を担えるよう、その機会の確保に取り組むものとする。

- 教育指導
- 学術集会等における研究発表等
- MC協議会への参画
- 指導救命士を対象とした教育研修への参加

【教育指導について】
- 消防本部内又は複数消防本部の救急救命士・救急隊員を対象とした訓練や講習等に、指導者として参加することを指す。教育研修の企画・運営への関与についても、「参加」とみなす。また、ICLS、JPTEC等の教育コースにインストラクターとして参加する経験を含む。

【MC協議会への参画について】
- 都道府県MC協議会、地域MC協議会、作業部会、事後検証委員会等への出席又は資料作成の経験数とする。消防本部の実情によりこれらの経験を積むことが困難な場合には、MC協議会構成員との連絡調整、会議録の作成又は会議結果の周知等の事務を担う経験数も計上可能とする。

【研究発表等について】
- 資料作成及び発表を筆頭者として行ったもののほか、座長、司会、パネリスト等としての経験を含む。また、救急業務に関し、全国的な専門誌等へ筆頭者として投稿した実績についても、「研究発表等」として取扱う。

【指導救命士を対象とした教育研修について】
- 指導的立場を担う上で必要な知識・技能の維持に関する研修や、指導的立場を担う救急救命士が相互にフィードバックを行う会議等を指す。これらの内容が含まれていれば、必ずしも対象者の全員が指導救命士である必要はない。消防本部において独自に実施するものを含む。受講生としての参加のほか、講師としての参加も含まれる。開催例として、全国調査で回答があった具体例を提示する。

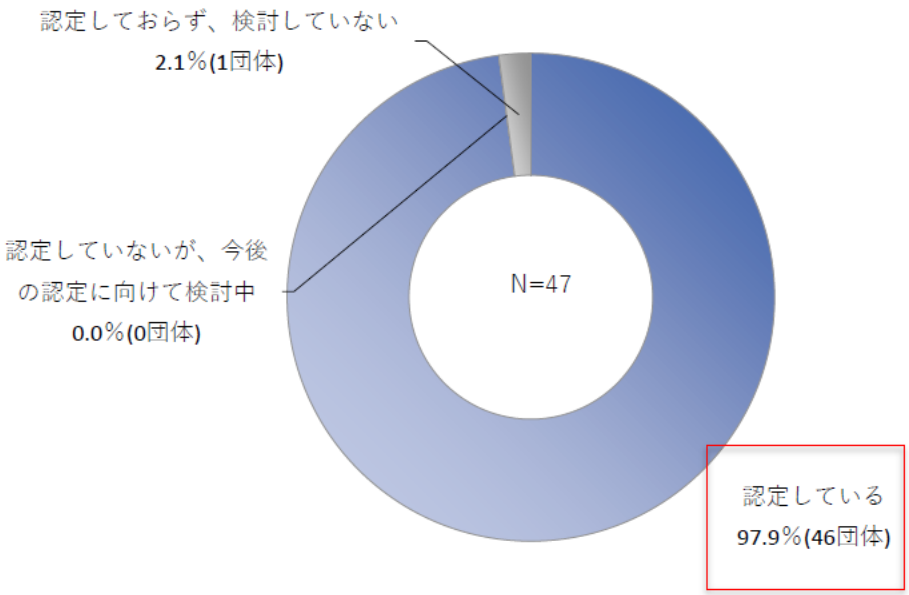
参考資料

２　救急業務の体制に関する検討

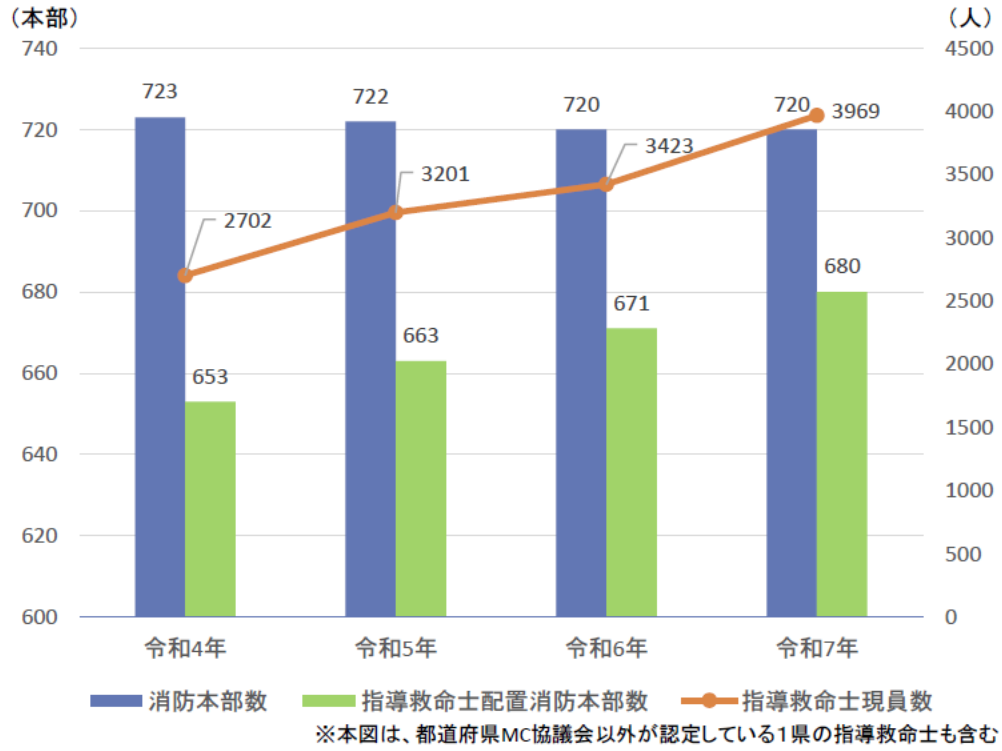
（11） 指導救命士の認定状況

- 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

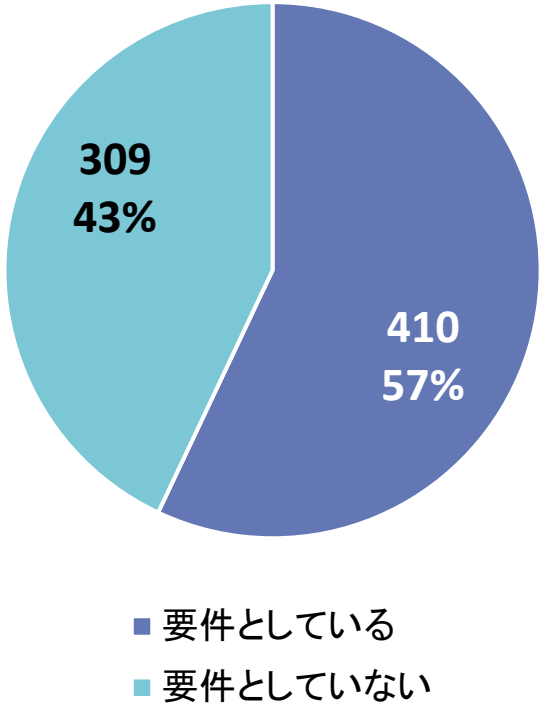
令和8年度救急業務のあり方に関する検討会(第1回)
資料2-2(令和8年7月22日)

(2) 特定行為の施行経験に係る指導救命士の認定要件

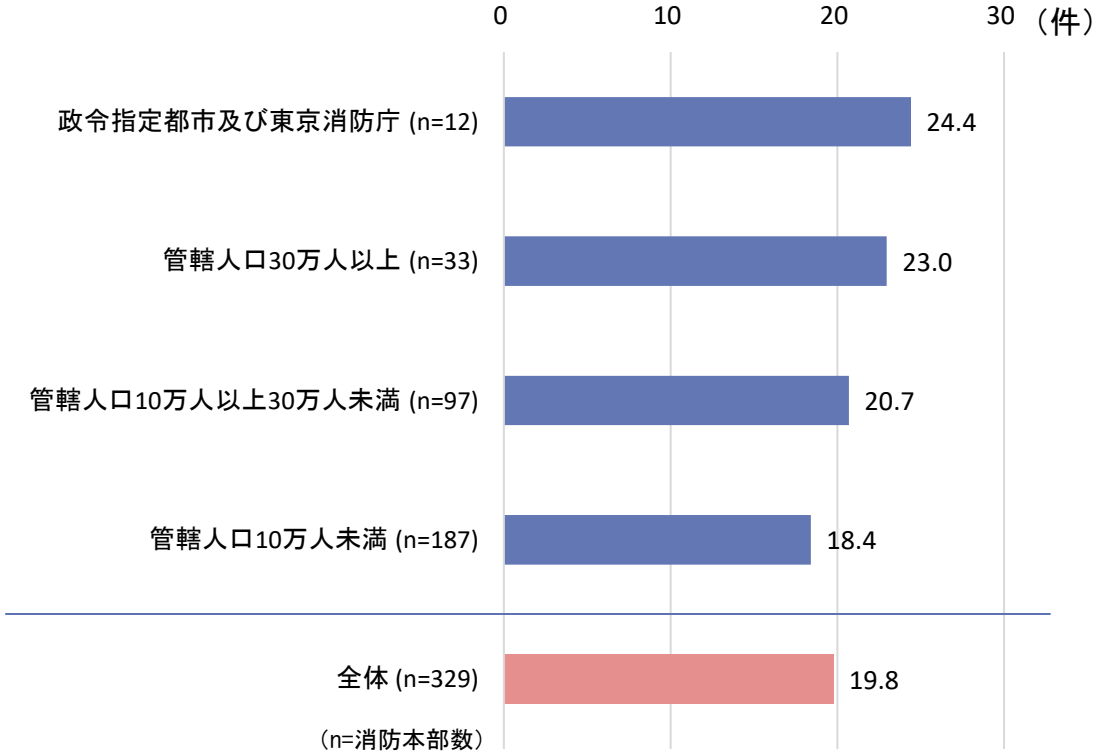
- 指導救命士の認定において、全特定行為の合計施行件数が一定以上であることを要件としている消防本部は、約57%（410本部）であった。
- 要件としている全特定行為の合計施行件数は、平均して約20件であった。管轄地域の人口規模の大きい消防本部ほど、要件としている全特定行為の合計施行件数が多い傾向があった。

全特定行為の合計施行件数を
指導救命士の認定要件としているか

（消防本部数（N=719））



要件としている全特定行為の合計施行件数(平均)



注:認定要件としている件数について回答があった329消防本部のデータから平均値を算出

（令和8年5月12日付け事務連絡「救急業務の体制に関する調査」調査結果より）

2 救急業務の体制に関する検討

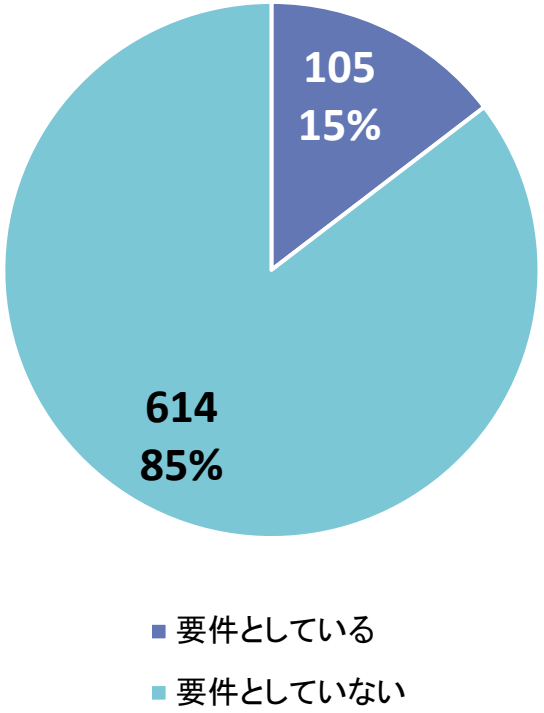
令和8年度救急業務のあり方に関する検討会（第1回）
資料2-2（令和8年7月22日）

（2） 特定行為の施行経験に係る指導救命士の認定要件

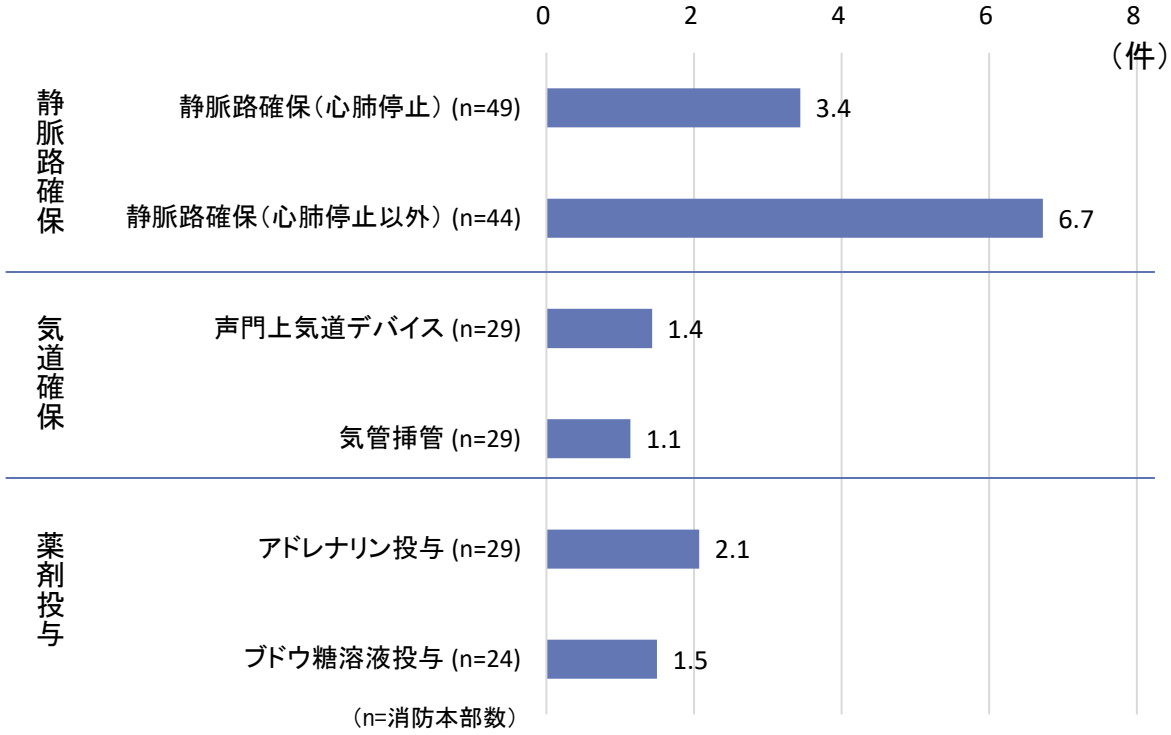
- 指導救命士の認定要件について、個別の特定行為ごとに施行件数が一定以上であることを要件としている消防本部は、約15%（105消防本部）であった。
- 要件としている施行件数は、「静脈路確保」に関する処置では３～６件程度と多い一方で、「気道確保」、「薬剤投与」に関する処置では１～２件程度と少ない傾向があった。

個別の特定行為ごとの施行件数を
指導救命士の認定要件としているか

（消防本部数（N=719））



要件としている個別の特定行為ごとの施行件数（平均）



注：認定要件としている件数について回答があった消防本部のデータから平均値を算出
薬剤投与について合算するなど、一部の特定行為を合計した件数を要件としている場合は、それぞれに按分

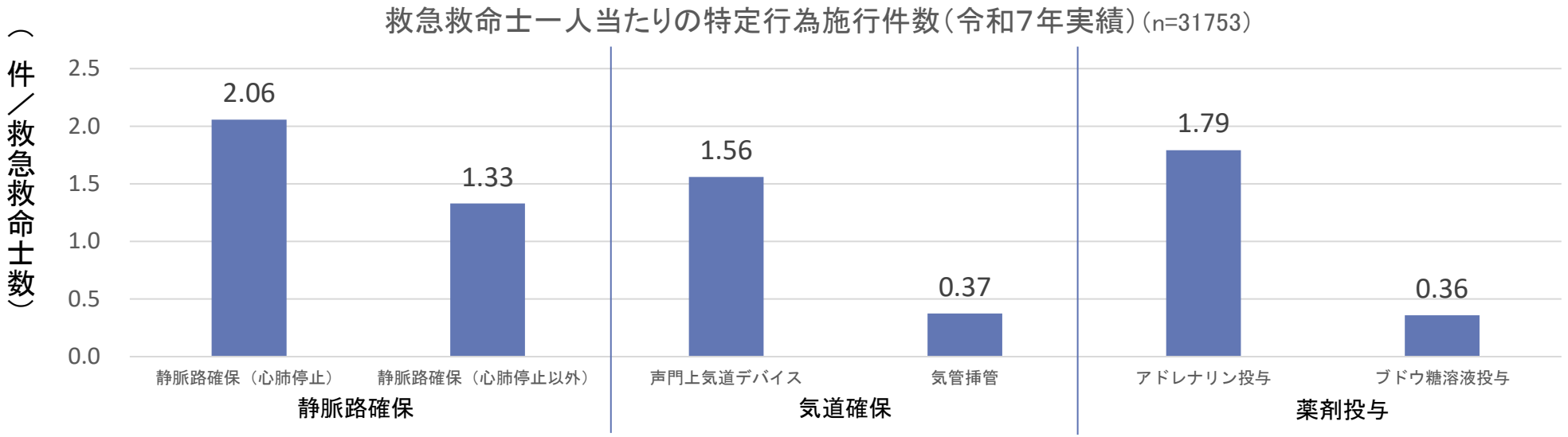
（令和8年5月12日付け事務連絡「救急業務の体制に関する調査」調査結果より）

2 救急業務の体制に関する検討

令和8年度救急業務のあり方に関する検討会(第1回)
資料2-2(令和8年7月22日)

(3) 救急救命士一人当たりの特定行為施行回数

- 救急救命士一人当たりの特定行為施行件数は、静脈路確保、声門上気道デバイス、アドレナリン投与ではそれぞれ年間1～2件であった。気管挿管、ブドウ糖溶液投与は年間約0.3回と少ない傾向にあった。
- 消防本部ごとに、救急救命士一人当たりの特定行為施行件数の分布をみると、気管挿管、ブドウ糖溶液投与の件数が少ない傾向があったほか、いずれの特定行為についても年間0件の消防本部がある一方で、最大値はブドウ糖溶液投与を除き年間5件を超えており、消防本部ごとに大きなばらつきがあった。



(参考)消防本部ごとの救急救命士一人当たり特定行為施行件数(N=719)		最小値(件)	第一四分位数(件)	中央値(件)	第三四分位数(件)	最大値(件)
静脈路確保	静脈路確保(心肺停止)	0.00	1.00	1.69	2.54	8.41
	静脈路確保(心肺停止以外)	0.00	0.46	0.83	1.55	12.33
気道確保	声門上気道デバイス	0.00	0.37	1.00	1.95	7.27
	気管挿管	0.00	0.04	0.15	0.41	6.56
薬剤投与	アドレナリン投与	0.00	0.73	1.29	2.10	11.00
	ブドウ糖溶液投与	0.00	0.13	0.26	0.42	2.03

(令和8年5月12日付け事務連絡「救急業務の体制に関する調査」調査結果より)

2 救急業務の体制に関する検討

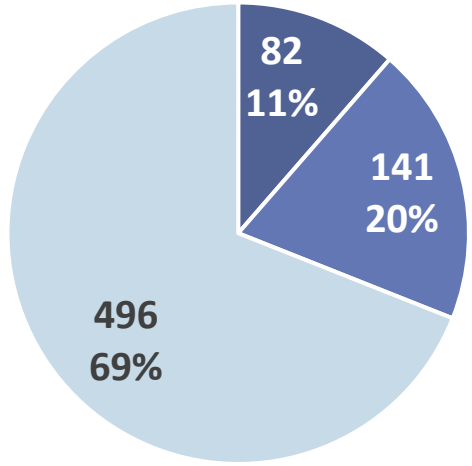
令和8年度救急業務のあり方に関する検討会(第1回)
資料2-2(令和8年7月22日)

（4） 研究発表・教育指導に係る指導救命士の認定要件

- 指導救命士の認定要件について、**研究発表**の具体的な件数を要件としている消防本部は、約11%（82消防本部）であり、「一定の経験」等を要件としているが件数は決めていない消防本部は、約20%（141消防本部）であった。
- 具体的な件数を要件としている消防本部では、発表の場について特定の規模を定め、件数を１～２件以上としている例が多かった。

研究発表の経験を
指導救命士の認定要件としているか

（消防本部数（N=719））



- 具体的な件数を要件としている
- 「一定の経験」等を要件としているが、件数は決まっていない
- 要件としていない

具体的な件数を要件としている例
- 都道府県MC圏域規模の学会等での研究発表等件数１件以上
- 全国規模の学会等での研究発表等件数１件以上
- 少なくとも全県レベル以上の各種発表会等において、直近３年間で１件以上
- 都道府県以上の規模で過去５年で１件以上
- 消防本部以上の規模で２件以上

など

全国規模の学会、全国MC協議会連絡会等での研究発表等の例
- 全国救急隊員シンポジウム
- 全国メディカルコントロール協議会連絡会
- 日本臨床救急医学会学術集会　など

複数の都道府県にまたがる規模の学会等の例
- 日本救急医学会各地方会学術集会
- 蘇生アカデミー　など

都道府県MC圏域規模の学会等の例
- 県救命救急医学研修会
- 県救急医学会救急隊員部会　など

（令和8年5月12日付け事務連絡「救急業務の体制に関する調査」調査結果より）

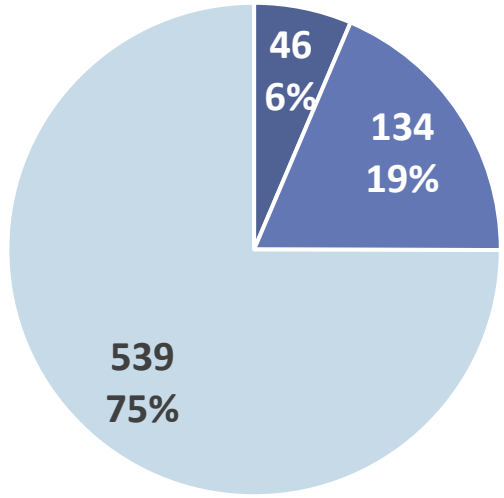
2 救急業務の体制に関する検討

令和8年度救急業務のあり方に関する検討会(第1回)
資料2-2(令和8年7月22日)

（4） 研究発表・教育指導に係る指導救命士の認定要件

- 指導救命士の認定要件について、**教育指導**の具体的な件数を要件としている消防本部は、約６％（46消防本部）であり、「一定の経験」等を要件としているが件数は決めていない消防本部は、約19%（134消防本部）であった。
- 具体的な件数を要件としている消防本部では、その件数を１～２件以上としている例が多かった。指導教官としての経験を求めている消防本部もあった。

教育指導の経験を
指導救命士の認定要件としているか
（消防本部数（N=719））



具体的な件数を要件としている例
- 都道府県MC圏域の隊員等に対する教育指導等件数１件以上
- 地域MC圏域の隊員等に対する教育指導等件数１件以上
- 消防本部内の隊員等に対する教育指導等件数２件以上
- 救急救命士養成所の指導教官として１年以上

など

（令和8年5月12日付け事務連絡「救急業務の体制に関する調査」調査結果より）

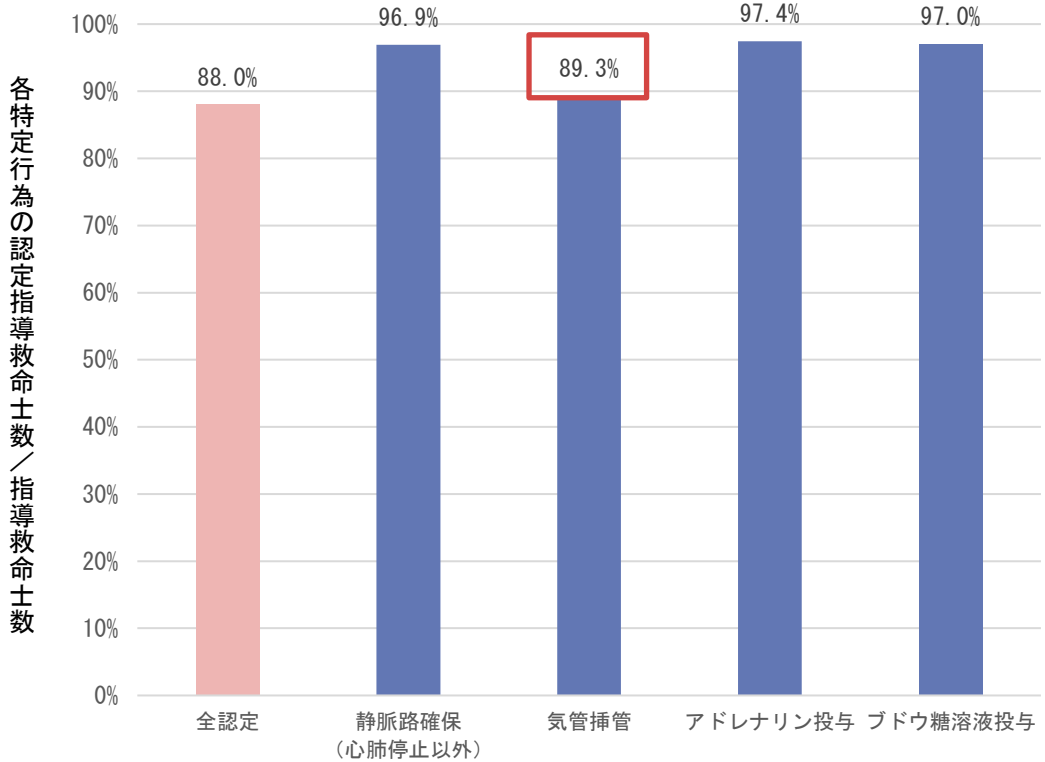
2 救急業務の体制に関する検討

令和8年度救急業務のあり方に関する検討会(第1回)
資料2-2(令和8年7月22日)

(5) 指導救命士の要件において全特定行為認定を位置付ける上での課題

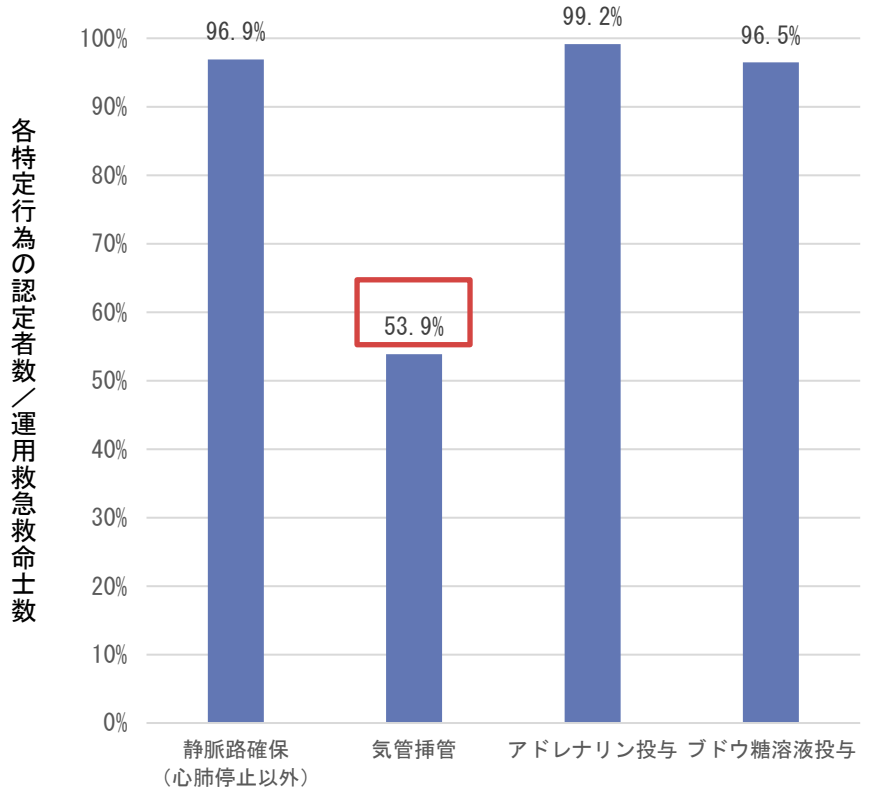
- 指導救命士のうち、約88%はすべての特定行為について認定を受けていた。
- 多くの特定行為において、指導救命士の認定割合は、運用救急救命士全体の認定割合と比較して高かった。特に、「気管挿管」の認定割合は、指導救命士では約89%、全ての運用救急救命士では約54%であり、その差が大きかった。

指導救命士の特定行為の認定状況



（令和８年５月12日付け事務連絡「救急業務の体制について」調査結果より）

（参考）運用救命士の特定行為の認定状況



（「令和７年版　救急・救助の現況」より）

2 救急業務の体制に関する検討

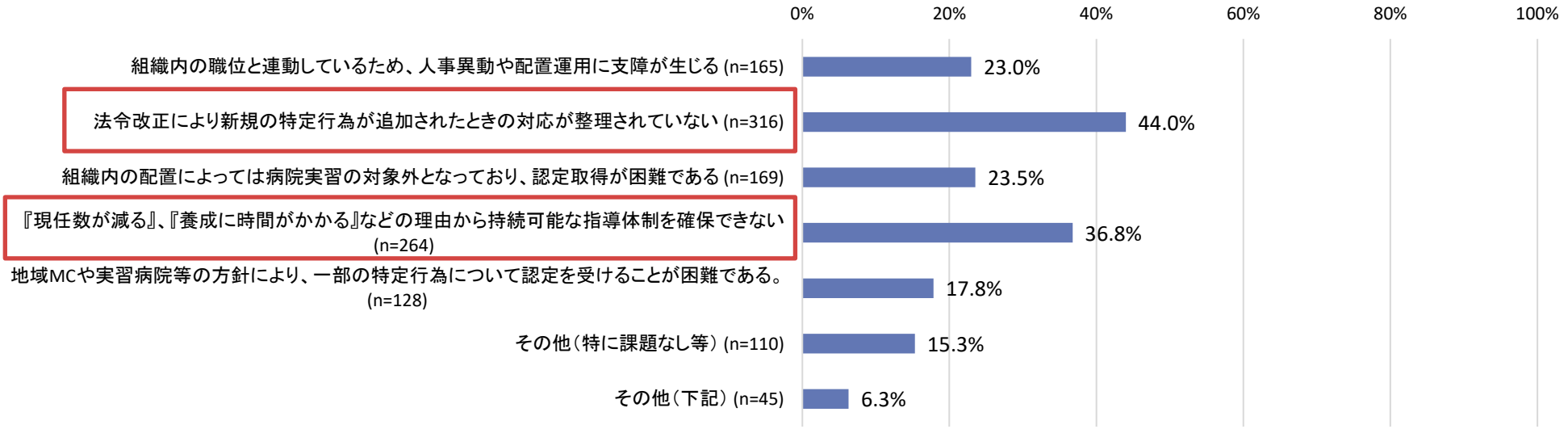
令和8年度救急業務のあり方に関する検討会(第1回)
資料2-2(令和8年7月22日)

(5) 指導救命士の要件において全特定行為認定を位置付ける上での課題

- 指導救命士を配置する消防本部に対して、指導救命士としての認定要件に「すべての特定行為の認定を受けていること」が追加された場合の課題を調査したところ、「新規の特定行為が追加された際の対応が整理されていないこと」、「現任数が減る、養成に時間がかかるなどの理由から持続的な指導体制を確保できない」などが挙がった。

指導救命士としての認定要件に「すべての特定行為の認定を受けていること」が追加された場合、
貴消防本部において考えられる課題

※複数回答 (n=679)



「その他」の具体例

- 指導救命士の資格取得よりも特定行為の認定取得を優先する運用となることが考えられ、指導救命士として必要な資質や指導能力の評価が後回しとなることが懸念される。
- 気管挿管実習の進捗状況が遅れており、未認定者が多数いる。
- ビデオ喉頭鏡が要件に入ると、今年度からMCの事業として開始するため指導救命士数が大幅に減る。

(令和8年5月12日付け事務連絡「救急業務の体制について」調査結果より)

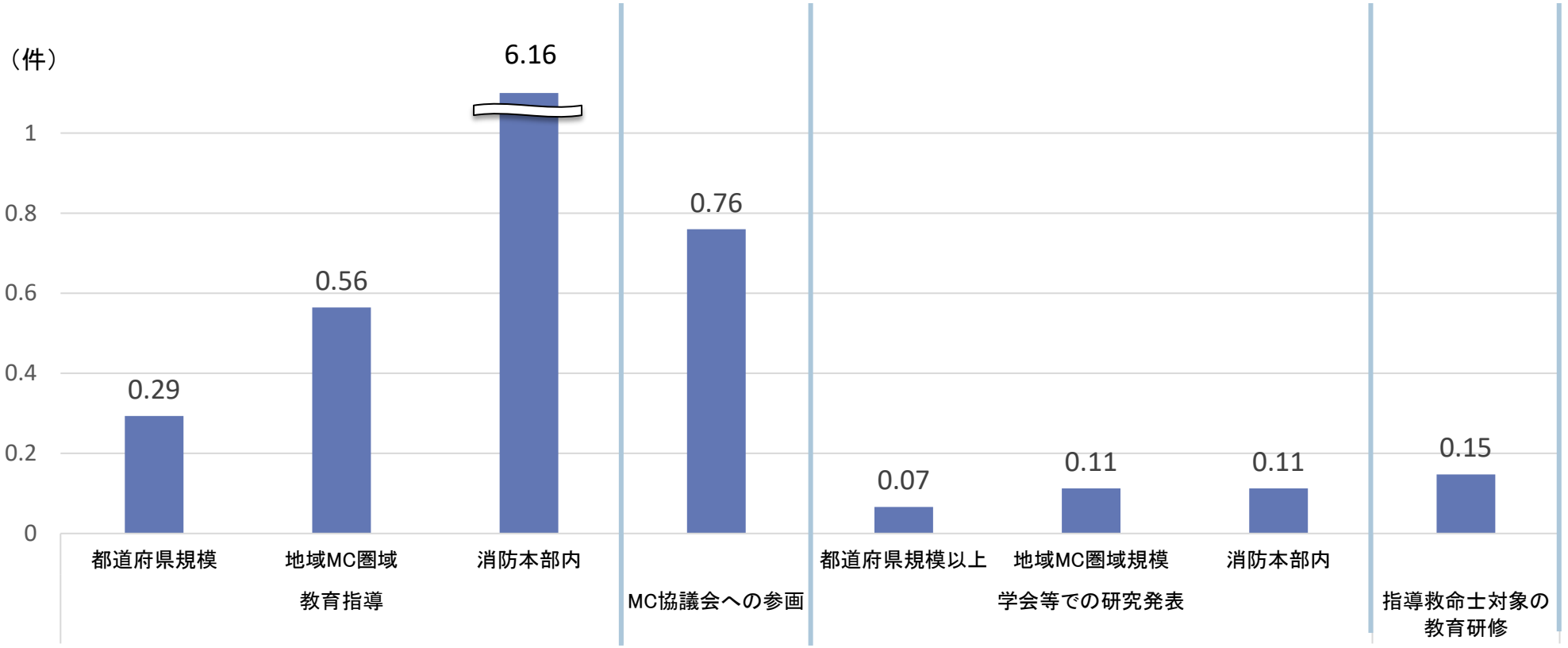
2 救急業務の体制に関する検討

令和8年度救急業務のあり方に関する検討会(第1回)
資料2-2(令和8年7月22日)

(7) 指導救命士の質の維持向上を図るための取組

- 消防本部に対して、指導救命士の活躍の場や役割として挙げられている「教育指導」、「MC協議会への参画」及び質の維持向上を図るための取組として挙げられている「学会等での研究発表」、「指導救命士対象の教育研修」の各項目について、その実績を調査した。
- 「教育指導」の実施件数は年間約6.2件と多い一方で、「MC協議会への参画」、「学会等での研究発表」、「指導救命士対象の教育研修」の実施件数はいずれも年間1件未満であった。

指導救命士一人当たりの年間実施件数(令和7年実績)(n=3951)



(令和8年5月12日付け事務連絡「救急業務の体制に関する調査」調査結果より)
注:「指導救命士対象の教育研修」には、受講生としての参加のほか、講師としての参加を含む。