

令和5年7月27日
(東京都板橋区)

25回日本臨床救急医学会総会・学術集会
令和5年度全国メディカルコントロール協議会連絡会(第1回)

第1部 講演

**医療機関に所属する救急救命士に関する
臨床救急医学会の取組**

～病院救命士の特定行為の認定・登録について～

日本臨床救急医学会
医療機関に所属する救急救命士に関する検討委員会

田邊晴山 救急救命東京研修所

課題

- 救急救命士が新しく追加された特定行為等を実施する場合には、追加講習を修了し、都道府県MC協議会による認定を受ける必要がある。
- しかし、医療機関に所属する救急救命士に対する追加講習の機会は限られ、また都道府県MC協議会による認定体制の整備は進んでいない。

認定制度のある
MC協議会 **5** 県※

認定体制が進まない背景・課題

①認定の対象となる救急救命士が不明

- ・・・特定行為ごとに認定が必要な救急救命士が異なりわかりにくい

②MC協議会に求められる役割が曖昧

- ・・・認定だけでよいの？事後検証や再教育などは？

③MC協議会の関与の必要性が不明確

- ・・・消防機関の救急救命士の認定等に、医師が中心となったMC協議会が関与する必要性はわかる。
医療機関の救急救命士にも関与する必要性は？

④MC協議会の事務と予算負担

- ・・・44の県MC協議会の事務・予算は消防防災主管部局が担当※
医療機関に関することは別の組織が担ったほうが・・・

課題への対応

①認定の対象となる救急救命士が不明

特定行為	実施可能となった時期	対応した 国家試験の開始 (新試験)	都道府県MC協議会による 認定・登録の要否	
			新試験 合格者※1	新試験より 前の合格者
気管内チューブによる 気道確保	2004年7月	第26回国家試験 (2004年9月)	必要	必要
アドレナリンの投与	2006年4月	第30回国家試験 (2007年3月)以降	不要	必要
乳酸リンゲル液を用いた 静脈路確保及び輸液	2014年4月	第38回国家試験 (2015年3月)以降	不要	必要
ブドウ糖溶液の投与	2014年4月	第38回国家試験 (2015年3月)以降	不要	必要
ビデオ挿管用喉頭鏡 を用いた気管挿管	2011年8月	第39回国家試験 (2016年3月)以降	必要	必要

乳酸リンゲル液を用いた 静脈路確保のための輸液	救急救命士法制定当初から	不要
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	救急救命士法制定当初から	不要

課題への対応

②MC協議会に求められる役割が曖昧

- 消防機関の救急救命士

通常、医師がいない状況で処置を行っており、また組織内にも救急医療に精通した医師はいない。

➡ 研修、認定・登録、プロトコルなどの作成、事後検証、再教育（生涯教育）について、MC協議会の関与が必要

- 医療機関の救急救命士

医師がいる状況で処置を行うのが前提

➡ プロトコルなどの作成、事後検証、再教育（生涯教育）は、所属医療機関（いわゆる「救急救命士に関する委員会」）で実施

課題への対応

③MC協議会の関与の必要性が不明確

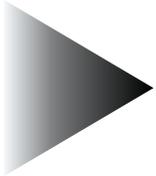
④MC協議会の事務と予算負担

- ・医療機関の救急救命士にも関与する必要性は？
- ・44の県MC協議会の事務・予算は消防防災主管部局が担当※

- ・ 特定行為等を実施する上で、そのための知識・技術の習得について認定する仕組みは必要。
- ・ 消防機関に所属する救急救命士を対象に認定の役割を担ってきた都道府県MC協議会が、医療機関に所属する救急救命士の認定の役割も担うのは、とくにその代替がない状況ではやむを得ない。
- ・ 事務負担、費用の確保の状況等を踏まえて、対応できる都道府県MC協議会はその役割を担うのが望ましい。

課題への対応

- 他方、医療機関に所属する救急救命士の特定行為の認定に都道府県MC協議会が関与しなければならない必要性が必ずしも明らかでない状況において、認定のための事務負担、費用の確保が困難な都道府県があるのもまたやむを得ない。
- ただし、その場合、医療機関に所属する救急救命士の認定について、都道府県MC協議会の役割を代替する体制が求められる。認定のみならず研修についても同様。



対応できない都道府県MC協議会の役割を代替し、医療機関に所属する救急救命士の特定行為等について研修・認定を行う体制の構築が必要

日本臨床救急医学会による 救急救命士の特定行為の追加講習と認定について

目的

当学会が、医療機関に所属する救急救命士を対象とした特定行為の**追加講習を実施し、認定することにより医療機関において質の高い特定行為が実施される体制整備**を支援する。

背景

- 救急救命士が新しく追加された特定行為等を実施する場合には、追加講習を修了し、都道府県メディカルコントロール（MC）協議会による認定を受ける必要がある。
- しかし、医療機関に所属する救急救命士に対する追加講習の機会に限られ、都道府県MC協議会による認定体制の整備は進んでいない。

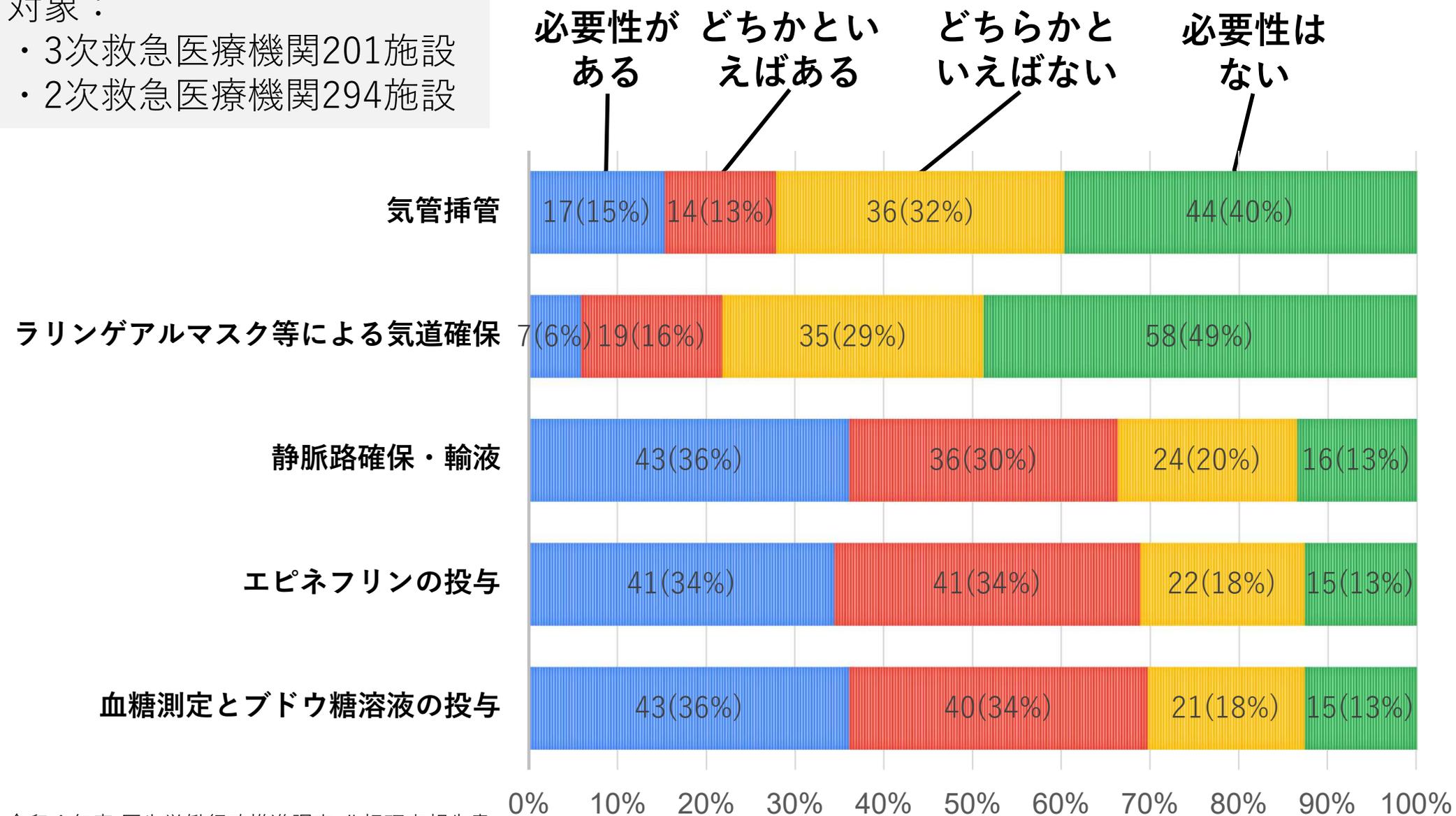
▶ 救急救命士が医療機関において**その役割を十分に果たせていない**

- 医療機関によっては独自の認定を試みているところもあるが、医療機関独自の認定のみではその十分な質が確保されない危惧がある。

医療機関において特定行為を実施する 必要性に関するアンケート調査

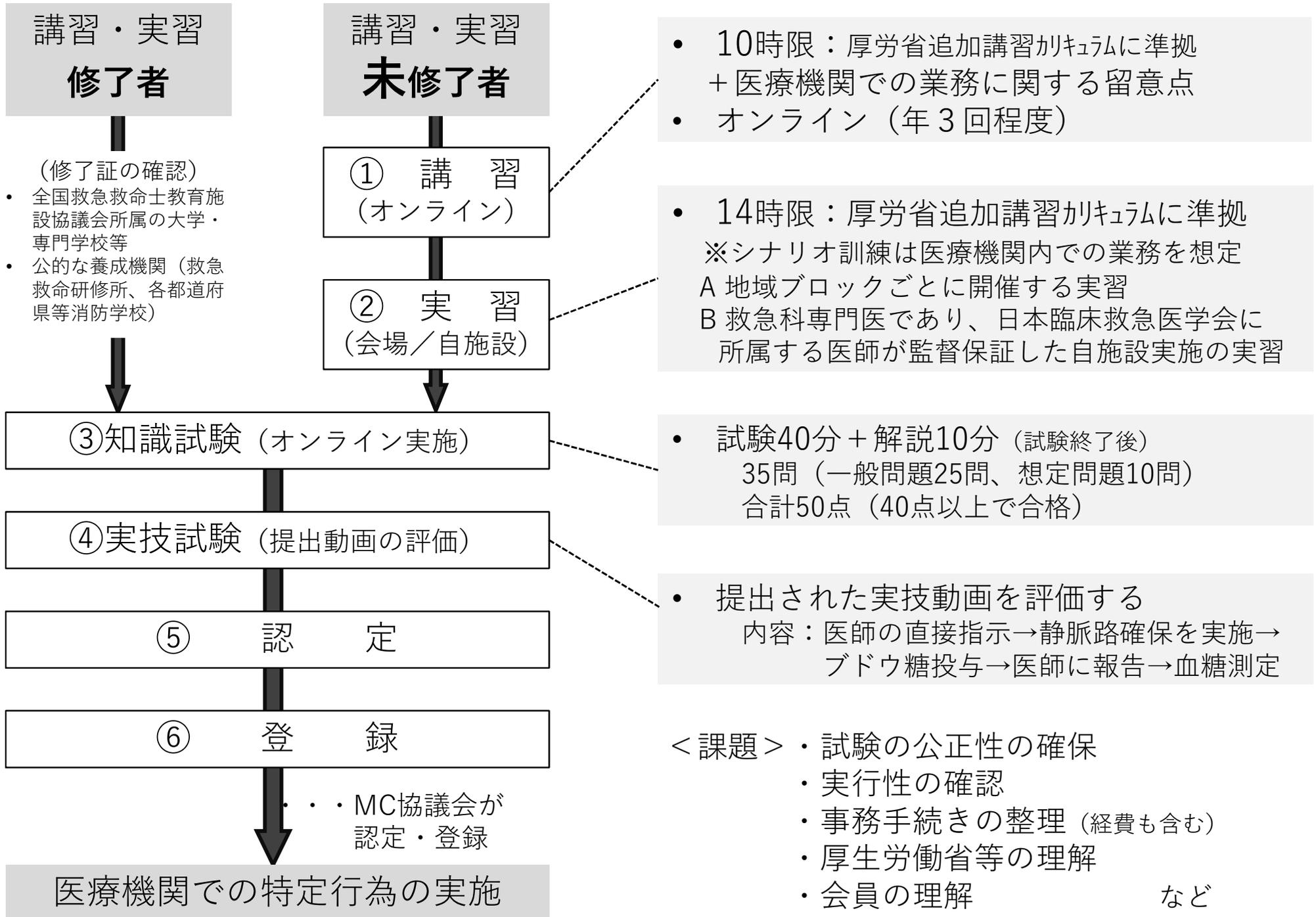
対象：

- ・3次救急医療機関201施設
- ・2次救急医療機関294施設



日本臨床救急医学会による救急救命士の特定行為の追加講習と認定について

「心肺機能停止前の重度傷病者に対する静脈路確保及び輸液、血糖測定並びに低血糖発作症例へのブドウ糖溶液の投与の実施」の例



日本臨床救急医学会による救急救命士の特定行為の追加講習と認定について

「心肺機能停止前の重度傷病者に対する静脈路確保及び輸液、血糖測定並びに低血糖発作症例へのブドウ糖溶液の投与の実施」の例

○目的

医療機関において質の高い特定行為が実施される体制整備を支援する

- 救急医療機関で働く医師、看護師等の業務負担の軽減
- 都道府県MC協議会の負担の軽減
- 救急救命士の都道府県を超えた異動への対応も可能
- 医療機関に所属する救急救命士の新たな知識・技術習得のプラットフォームの構築



傷病者・患者へのより質の高い救急医療の提供

＜追加講習・認定の詳細について説明・意見交換＞

第26回日本臨床救急医学会総会・学術集会(森村会長)

○委員会報告

「医療機関に所属する救急救命士に関する検討委員会からの報告」

○日時:2023年7月28日(金)15:40-16:40