

救急救命士法の改正について

救急救命士について

救急救命士とは

救急救命士とは、厚生労働大臣の免許を受けて、救急救命士の名称を用いて、医師の指示の下に、重度傷病者が病院若しくは診療所に搬送されるまでの間又は重度傷病者が病院若しくは診療所に到着し当該病院若しくは診療所に入院するまでの間(当該重度傷病者が入院しない場合は、病院又は診療所に到着し当該病院又は診療所に滞在している間)に救急救命処置を行うことを業とする者 (平成3年に救急救命士法により制度創設、令和3年に改正)

傷病者の発生

救急搬送

- 生命の危機回避、
- 適切な搬送先の選定、○ 迅速な搬送、
- 搬送途上における著しい症状悪化の回避



- ・ 救急救命士による救急救命処置
- ・ 救急隊員による応急処置

- 傷病者の救命率の向上、予後の向上



救急医療機関

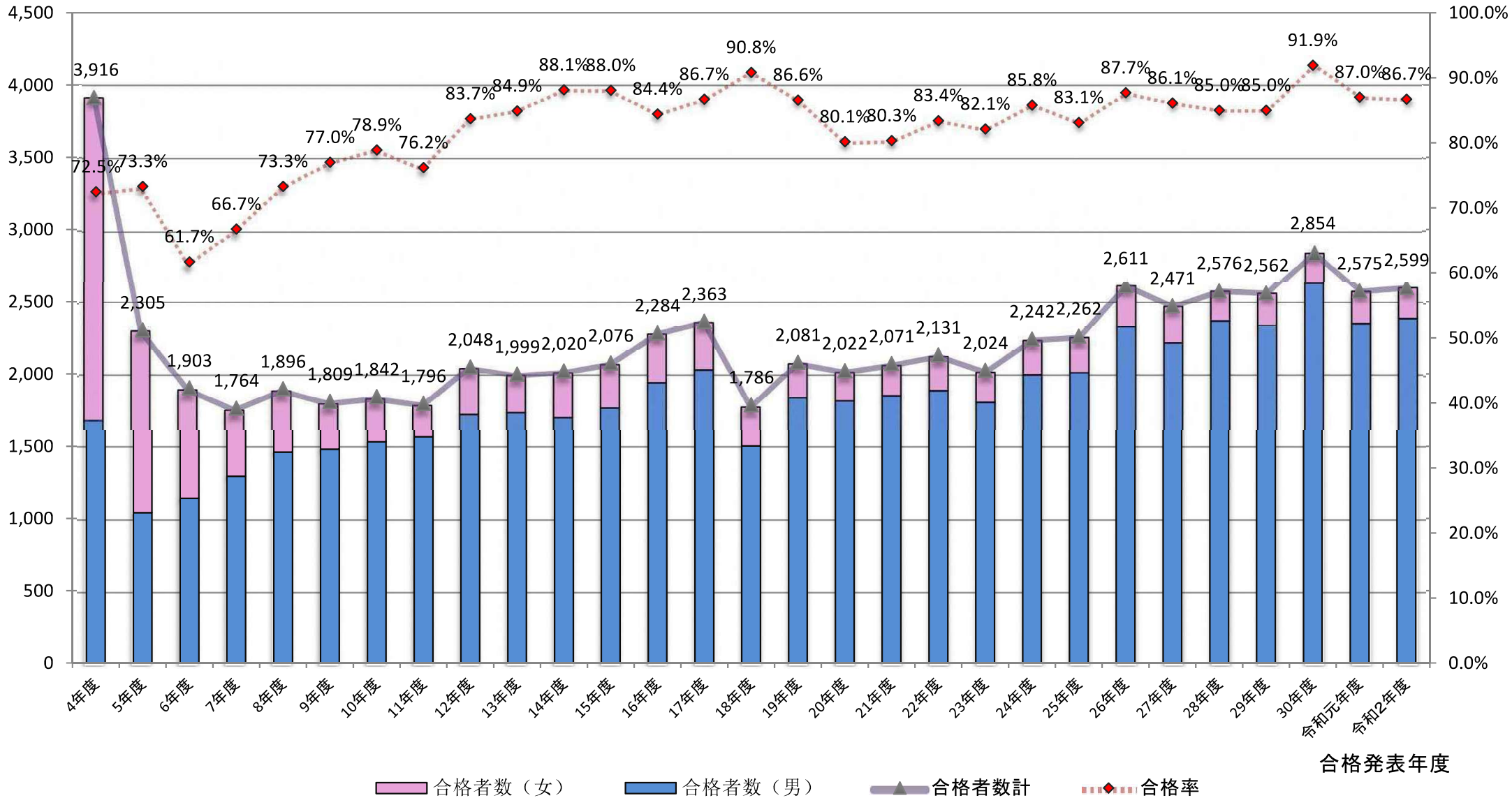
メディカルコントロール: 医学的観点から、救急救命士の救急救命処置等の質を保障

- 業務のプロトコールの作成
- 医師の指示、指導・助言
- 救急活動の事後検証
- 救急救命士等の教育 等

メディカルコントロール協議会

- ・ 医療機関(救命救急センター長など)
- ・ 都道府県・郡市区医師会
- ・ 消防機関
- ・ 県(衛生部局、消防部局) 等

救急救命士年度別国家試験合格者数



救急救命士免許登録者の内訳

登録者数 56,456 人 (平成30年 3 月末)

うち女性 10,387人 (18.4%)

医師 319,480人※届出 平成28年 厚生労働省「医師・歯科医師・薬剤師調査の概況」

看護師 147,2508人※就業数 (准看護師も含む) 平成28年衛生行政報告例 (就業医療関係者)の概況

資格を有効活用できていない救命士

- ①消防機関に就職できなかった者
- ②消防機関を定年・途中退職した者 など
(出産・育児を機に離職した女性を含む)

※潜在看護師 約71万人 (推計)
資格を保有しながらも未就業の看護師数

・看護師とのダブルライセンスの者

潜在救急救命士

(推計) 9,111
(16%)

自衛隊・海上保安庁 950
(2%)

看護師等
9,264
(16%)

消防職員
37,143
(66%)

平成30年

救急救命士免許登録者、消防職員の救急資格の状況等からの推計
(消防機関を退職した救急救命士も含む)

「救急救命士の資質活用に向けた環境の整備に関する議論の整理」の概要

- 日本医師会※1、日本救急医学会※2、四病院団体協議会※3より、救急救命士の業務の場の拡大や医師から救急救命士に対する業務移管の必要性等について言及された。
- 上記を踏まえ、「救急・災害医療提供体制等の在り方に関する検討会」において、救急医療提供体制の充実等に関する議論に関連する事項として、救急救命士の資質活用に向けた環境の整備等についての議論を計6回行い、令和2年3月に「救急救命士の資質活用に向けた環境の整備に関する議論の整理」を取りまとめた。

※1)「救急救命士の業務の場所の拡大に関する提議」(平成22年3月17日) ※2)「医師の働き方改革に関する追加提言」(平成31年1月18日) ※3)「要望書～医師のタスク・シフティング/シェアリングについて～」(令和2年1月15日)

＜救急医療をとりまく現状＞

- 救急医療は、病院前における救急業務に始まり、「救急外来」^{注1)}における救急診療を経て、入院病棟における入院診療へと続く。病院前は救急救命士^{注2)}、医療機関に搬入後は医師、看護師等が主な業務を担っている。
- 搬送人員^{注3)}の増加により、救急医療に携わる者にかかる負担は増加している。
- 長時間労働の実態にある医師の中でも、救急科の医師は、時間外労働が年1860時間/月100時間を超える医師の割合が14.1%である。
- 救急医療を担う医師から、他職種へのタスク・シフト/シェアを進める重要性は高い。
- 救急現場における医師の業務の移管先として、まずは行える業務の幅が広い看護師が挙げられるが、現状、「救急外来」の看護師が担う業務の量及び種類が多いとの意見があるが、救急外来における看護師の勤務実態は明らかとなっていない。
- 看護師については、医療法において外来における看護配置の基準が定まっているが、「救急外来」に特化した基準はない。

＜課題＞

- 高齢化の進展により救急医療のニーズが今後更に高まると予想される中、救急医療に従事する者の確保を行う必要がある。

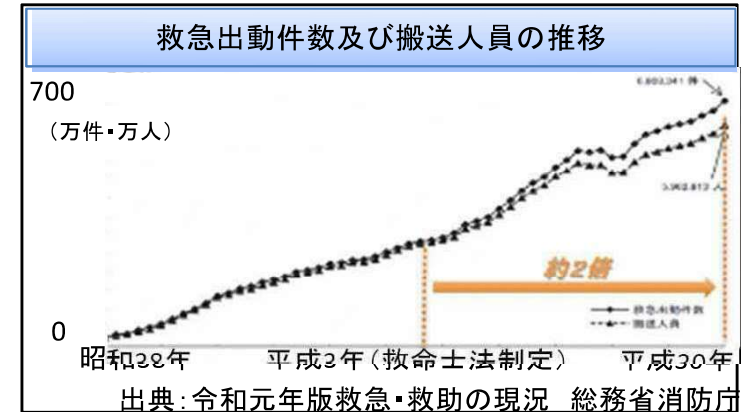
基本的方向性

- ① 「救急外来」における看護師の配置状況や業務実態の調査研究を行い、その結果を踏まえ、「救急・災害医療提供体制等の在り方に関する検討会」で議論し、「救急外来」等への看護師の配置に関する基準等について検討し、必要な措置を行う。
- ② 救急救命士が救急医療の現場において、その資質を活用できるように、救急救命士法の改正を含め、具体的な議論を進める。

注1)「救急外来」とは、救急診療を要する傷病者が来院してから入院(病棟)に移行するまで(入院しない場合は、帰宅するまで)に必要な診察・検査・処置等を提供される場のことを指す。

注2)救急救命士は、傷病者発生現場及び医療機関への搬送途上において、救急救命処置が可能な職種。(救急救命士法)

注3)搬送人員とは、救急隊が傷病者を医療機関等へ搬送した人員(医療機関等から他の医療機関等へ搬送した人員を含む。)をいう。



救急救命士法改正の概要

救急救命士の活動範囲の拡大

- 「病院前」から延長して「救急外来^{注1)}まで」においても、救急救命士が救急救命処置が可能とした。
- 「救急外来」で救急救命処置の対象となる傷病者は、救急診療を要する重度傷病者^{注2)}である。
- 実施可能な救急救命処置は、「救急救命処置の範囲等について」^{注3)}で規定される処置内容である。

注1)「救急外来」とは、救急診療を要する傷病者が来院してから入院(病棟)に移行するまで(入院しない場合は、帰宅するまで)に必要な診察・検査・処置等を提供される場のことを指す。

注2)「重度傷病者」とは、その症状が著しく悪化するおそれがあり、又はその生命が危険な状態にある傷病者。(救急救命士法第2条第1項)

注3)「救急救命処置の範囲等について」(平成26年1月31日医政指発0131第1号)

医療機関に就業する救急救命士の資質及び当該救急救命士が行う業務の質を担保する仕組みの整備

- 救急救命士の資質及び救急救命士が行う業務の質の担保を目的として、救急救命士を雇用する医療機関は、当該医療機関内に委員会を設置し、以下の研修体制等を整備すること。

〔実施可能な救急救命処置の範囲等に関する規定の整備 / 研修体制の整備〕
〔救急救命処置の検証を行う体制の整備 / 組織内の位置づけの明確化〕

- 救急救命士を雇用する医療機関は、所属する救急救命士に対して、以下の研修を行うこと。

〔【医療機関就業前に必須となる研修】 医療安全、感染対策、チーム医療〕
〔【研鑽的に必要な研修】 救急救命処置行為に関する研修等〕

救急救命士による救急救命処置

(平成4年指第17号「救急救命処置の範囲等について」 改正:平成26年1月31日 医政指発0131第1号)

医師の 具体的指示 (特定行為)

- 乳酸リンゲ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、ラリングアルマスク及び気管内チューブによる気道確保 (※)
- エピネフリンを用いた薬剤の投与 (※)
- 乳酸リンゲ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

※は心肺機能停止状態の患者に対してのみ行うもの

医師の 包括的な指示

- | | |
|--|---|
| <ul style="list-style-type: none"> ▪ 精神科領域の処置 ▪ 小児科領域の処置 ▪ 産婦人科領域の処置 ▪ 自動体外式除細動器による除細動* ▪ 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投与 ▪ 血糖測定器を用いた血糖測定 ▪ 聴診器の使用による心音・呼吸音の聴取 ▪ 血圧計の使用による血圧の測定 ▪ 心電計の使用による心拍動の観察及び心電図伝送 ▪ 鉗子・吸引器による咽頭・声門上部の異物の除去 ▪ 経鼻エアウェイによる気道確保 ▪ パルスオキシメーターによる血中酸素飽和度の測定 ▪ 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 ▪ 自動式心マッサージ器の使用による体外式胸骨圧迫
心マッサージの施行 | <ul style="list-style-type: none"> ▪ 特定在宅療法継続中の傷病者の処置の維持 ▪ 口腔内の吸引 ▪ 経口エアウェイによる気道確保 ▪ バッグマスクによる人工呼吸 ▪ 酸素吸入器による酸素投与 ▪ 気管内チューブを通じた気管吸引 ▪ 用手法による気道確保 ▪ 胸骨圧迫 ▪ 呼気吹き込み法による人工呼吸 ▪ 圧迫止血 ▪ 骨折の固定 ▪ ハイムリック法及び背部叩打法による異物の除去 ▪ 体温・脈拍・呼吸数・意識状態・顔色の観察 ▪ 必要な体位の維持、安静の維持、保温 |
|--|---|

救急救命処置の業務拡大の推移

平成3年

救急救命士法施行

1. 医師の具体的な指示が必要なもの（特定行為）

- ・半自動式除細動器による除細動（→平成15年まで）
- ・乳酸リンゲル液を用いた静脈路確保のための輸液 ※
- ・ラリングアルマスク等の器具による気道確保 ※

2. 医師の包括的な指示で行うもの

→ 重度傷病者（心肺機能停止状態の患者も含む。）に対して行う

- ・精神科領域の処置
- ・小児科領域の処置
- ・産婦人科領域の処置
- ・聴診器の使用による心音・呼吸音の聴取
- ・血圧計の使用による血圧の測定
- ・心電計の使用による心拍動の観察及び心電図電送
- ・鉗子・吸引器による咽頭・声門上部の異物の除去
- ・経鼻エアウェイによる気道確保
- ・パルスオキシメーターによる血中酸素飽和度の測定
- ・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
- ・自動式心マッサージ器の使用による胸骨圧迫心マッサージの施行
- ・特定在宅療法継続中の傷病者の処置の維持
- ・口腔内の吸引
- ・経口エアウェイによる気道確保
- ・バグマスクによる人工呼吸
- ・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2. に追加

平成16年

「気管内チューブによる気道確保 ※」(気管挿管)を1. に追加

平成18年

「エピネフリンの投与 ※」を1. 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. 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. に追加

平成26年

心肺機能停止前の患者に対して行う「乳酸リンゲル液を用いた静脈路確保及び輸液」「ブドウ糖溶液投与」を1. に追加、
「血糖測定器を用いた血糖測定」を2. に追加、その他「応急手当」の範囲を2. に追加

※は、心肺機能停止状態の患者に対してのみ行うもの

救急救命士法改正①（新旧）

○救急救命士法（平成三年法律第三十六号）
 【令和三年十月一日施行】

改正後		改正前	
2 （略）	<p>（定期） 第二条 この法律で「救急救命処置」とは、その症状が著しく悪化するおそれがあり、若しくはその生命が危険な状態にある傷病者（以下この項並びに第四十四条第二項及び第三項において「重度傷病者」という。）が病院若しくは診療所に搬送されるまでの間又は重度傷病者が病院若しくは診療所に到着し当該病院若しくは診療所に入院するまでの間（当該重度傷病者が入院しない場合は、病院又は診療所に到着し当該病院又は診療所に滞在している間。同条第二項及び第三項において同じ。）に、当該重度傷病者に対して行われる気道の確保、心拍の回復その他の処置であって、当該重度傷病者の症状の著しい悪化を防止し、又はその生命の危険を回避するために緊急に必要なものをいう。</p>	2 （略）	<p>（定期） 第二条 この法律で「救急救命処置」とは、その症状が著しく悪化するおそれがあり、又はその生命が危険な状態にある傷病者（以下この項及び第四十四条第二項において「重度傷病者」という。）が病院又は診療所に搬送されるまでの間に、当該重度傷病者に対して行われる気道の確保、心拍の回復その他の処置であって、当該重度傷病者の症状の著しい悪化を防止し、又はその生命の危険を回避するために緊急に必要なものをいう。</p>

救急救命士法改正②（新旧）

○救急救命士法（平成三年法律第三十六号）
 【令和三年十月一日施行】

改正後

改正前

（特定行為等の制限）
 第四十四条 救急救命士は、医師の具体的な指示を受けなければ、厚生労働省令で定める救急救命処置を行ってはならない。
 2 救急救命士は、救急用自動車その他の重度傷病者を搬送するためのものであって厚生労働省令で定めるもの（以下この項及び第五十三条第二号において「救急用自動車等」という。）以外の場所においてその業務を行ってはならない。ただし、病院若しくは診療所への搬送のため重度傷病者を救急用自動車等に乗せるまでの間又は重度傷病者が病院若しくは診療所に到着し当該病院若しくは診療所に入院するまでの間において救急救命処置を行うことが必要と認められる場合は、この限りでない。

（特定行為等の制限）
 第四十四条 救急救命士は、医師の具体的な指示を受けなければ、厚生労働省令で定める救急救命処置を行ってはならない。
 2 救急救命士は、救急用自動車その他の重度傷病者を搬送するためのものであって厚生労働省令で定めるもの（以下この項及び第五十三条第二号において「救急用自動車等」という。）以外の場所においてその業務を行ってはならない。ただし、病院又は診療所への搬送のため重度傷病者を救急用自動車等に乗せるまでの間において救急救命処置を行うことが必要と認められる場合は、この限りでない。

救急救命士法改正③（新旧）

○救急救命士法（平成三年法律第三十六号）
 【令和三年十月一日施行】

改正後	改正前
<p>（特定行為等の制限）</p> <p>3 病院又は診療所に勤務する救急救命士は、重度傷病者が当該病院又は診療所に到着し当該病院又は診療所に入院するまでの間において救急救命処置を行うおと</p> <p>するときは、あらかじめ、厚生労働省令で定めるところにより、当該病院又は診療所の管理者が実施する医師その他の医療従事者との緊密な連携の促進に関する事項その他の重度傷病者が当該病院又は診療所に到着し当該病院又は診療所に入院するまでの間において救急救命士が救急救命処置を行うために必要な事項として厚生労働省令で定める事項に関する研修を受けなければならない。</p>	<p>（特定行為等の制限）</p> <p>（新設）</p>