

録と患者診療録（電子カルテなど）の関係について整理し、整備しておく必要がある。また、救急救命処置を適切に実施出来なかった回数等も、後述する検証において評価、検討するために記録が必要である。

救急救命士が実施した救急救命処置の評価とフィードバックについては、症例検討会等に救急救命士が参加し、患者の診療内容を検討するなかで実施されることが望ましい。医療安全に関わる事案が発生した場合には、院内の医療安全規程に則って対応する。

加えて、定期的に救急救命処置の実施状況に関する検証を行い、必要に応じ、救急救命処置実施や研修についての規定を見直す必要がある。

なお、救急救命処置録は、病院あるいは診療所の長および救急救命士による5年間の保管が救急救命士法に規定されていることに留意する（第46条）。

#### ● 救急救命処置実施時の患者診療録への記録項目

- ・ 救急救命処置を受けた者の住所、氏名、性別及び年齢
- ・ 救急救命処置を行った者の氏名
- ・ 救急救命処置を行った年月日
- ・ 救急救命処置を受けた者の状況
- ・ 救急救命処置の内容
- ・ 指示を出した医師の氏名及びその指示内容

上記に加えて、特に医師の具体的指示を必要とする救急救命処置の場合は、以下についても記録することが望ましい。

- ・ 救急救命処置前の患者の状態（救急救命処置の適応確認）
- ・ 救急救命処置後の患者の状態

#### ● 実施された救急救命処置の評価とフィードバック

- ・ 処置実施後、指示医師等から速やかに実施する。
- ・ 症例検討会等での診療内容の検討を通じて実施する。
- ・ 医療機関内の医療安全等の規程に則って実施する。

- 救急救命処置の検証

- ・ 医師の具体的指示を必要とする救急救命処置の実施リストを作成し、定期的に指示医師等に報告する。
- ・ 救急救命士に関する委員会において、救急救命処置の実施状況についての検証に関する規定（検証方法、検証回数、検証実施者等）を定める。
- ・ 救急救命処置（特に、医師の具体的指示を必要とする救急救命処置）の実施件数、成功率等について、救急救命処置録をもとに、定期的に検証を行う。
- ・ 当該規定に基づき検証を実施するとともに、必要に応じ、救急救命士が実施する救急救命処置に関する規定や研修内容に関する規定について見直しを行う。

[院内規程の具体例]

- 救急救命処置を実施した救急救命士は実施後すみやかに、以下の内容を患者診療録の救急救命処置録に記載する。
  - ・ 救急救命処置を行った者の氏名
  - ・ 救急救命処置を行った年月日
  - ・ 救急救命処置を受けた者の状況
  - ・ 救急救命処置の内容
  - ・ 指示を出した医師の氏名及びその指示内容上記に加えて、特に医師の具体的指示を必要とする救急救命処置の場合は以下についても記録する。
  - ・ 救急救命処置前の患者の状態（救急救命処置の適応確認）
  - ・ 救急救命処置後の患者の状態
- 実施された救急救命処置の評価とフィードバック
  - ・ 処置実施後、指示医師等から速やかに実施する。

- ・ 症例検討会での診療内容の検討を通じて、救急救命処置を検討・評価し、必要に応じてフィードバックを実施する。
- ・ インシデント・アクシデントが発生した場合には、院内の医療安全規程に則って対応する。

#### ● 救急救命処置の検証

- ・ 救急救命士は、実施した、医師の具体的指示を必要とする救急救命処置のリストを作成し、定期的に救急救命士に関する委員会に報告する。
- ・ 救急救命処置の検証会議を3ヶ月毎に開催し、救急救命処置の実施状況（実施回数、成否の頻度、インシデント・アクシデント事例）について検証する。
- ・ 検証会議には、救急救命処置を指示する医師、医療安全管理委員会の委員、救急搬送患者を担当する看護師、救急救命士が参加する。
- ・ 必要に応じ、救急救命士が実施する救急救命処置に関する規定や研修内容に関する規定について見直しを行う。

#### 1-2-4 救急救命士が医療機関内で実施する救急救命処置以外の業務

医師の業務負担軽減のため、他職種へのタスク・シフティング（業務の移管）を推進する項目として、救急救命士が実施する救急救命処置以外の業務について定めておくことが望ましい。

##### [院内規程の具体例]

・ 当院において、救急救命士が行う救急救命処置以外の業務は主に以下とする。

- ・ 消防機関からの受け入れ要請に対応する記録の作成
- ・ 患者の院内搬送

- ・ 医師が実施する処置の支援
  - ・ 各種検査の説明、同意書の受領
  - ・ 紹介元からの診療情報提供書、画像情報等の管理
  - ・ 転院先の手配・調整
  - ・ ドクターカー、病院救急車の管理・運行
  - ・ 症例データバンク等への情報登録
  - ・ 医療物品の管理、補充、請求
  - ・ 医師事務作業補助
- ・ 麻薬の運搬を指示された場合は、専用の容器を使用することで、救急救命士が業務を行うことが可能である。
  - ・ 患者の更衣を指示された場合は、患者への配慮および転倒防止策を講じた上で、業務を行うことが可能である。

### 1-2-5 救急救命士が受講する研修の実施と管理

新設された救急救命士法第 44 条第3 項では、医療機関に勤務する救急救命士は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とされている。この厚生労働省令（救急救命士法施行規則第 24 条）で定める事項は、「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」「傷病者に係る安全管理に関する事項、医薬品及び医療資機材に係る安全管理に関する事項その他の医療に係る安全管理に関する事項」「院内感染対策に関する事項」である。なお、「議論の整理」では、上記に加えて、「必須ではないが、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のために、研鑽的に必要な研修」として、「救急救命処置行為に関する研修等」と整理されている。

また医療法第 6 条の 12 では、病院等の管理者は医療の安全を確保するための従業者に対する研修を実施しなければならず、その研修内容は医療法施行規則において、医療安全、感染対策、医薬品・医療機器の安全使用と定められている。

救急救命士に関する委員会では、医療機関に勤務する救急救命士が、重度傷病者が到着してから入院するまでの間において救急救命処置を実施するにあたり、事前に受講すべき就業前の研修内容等について、以下のように対応する。

- ・ 研修の項目を定める。
- ・ 研修の実施方法を定める。
- ・ 研修の受講状況（受講した救急救命士の氏名、研修の受講日時、実施した研修事項）について記録し、当該救急救命士を雇用する間、保存する。
- ・ 研修の内容を必要に応じて見直す。
- ・ 研修方法については、eラーニング形式の研修等、学会・団体・民間企業等が実施する外部の研修を活用することも可能である。これらの外部の研修を活用した場合にも、医療機関において、研修の実施状況（受講した救急救命士の氏名、研修の受講日時、実施した研修事項）について記録・保存する。
- ・ すでに雇用されている救急救命士が、該当内容の研修を受講済みの場合、研修の受講日時、実施した研修事項について救急救命士に関する委員会で確認のうえ記録し、当該項目について受講済みとすることも可能である。
- ・ 他の医療機関での研修を修了した救急救命士に対し、研修内容を確認し、不足する項目について、救急救命処置を実施する医療機関で研修を受講させる。

#### [院内規程の具体例]

- ・ 研修の項目および実施方法は、救急救命士に関する委員会において検討し、必要に応じて適宜追加、変更を行う。
- ・ 研修記録として、以下の項目を記録し病院長が管理する。
  - ・ 研修日時と場所

- ・ 救急救命士の氏名
- ・ 講師の氏名
- ・ 研修事項
- ・ 他の医療機関で研修を修了した救急救命士に対しては、研修内容を確認し、不足する項目について救急救命処置を実施する医療機関で研修を受けさせる。

### 1-2-6 医療機関内で救急救命士を運用する場合に必要と考えられる事項

医療安全を確保する観点から、医療機関において救急救命士が担う救急救命処置の範囲や、救急救命処置を指示する医師については、あらかじめ、医療機関内で周知し共有しておくことが重要である。

また、実施が認められていない救急救命処置や救急救命処置以外の医行為、あるいは対象外の患者への救急救命処置の指示を受けた場合や、指示可能医師以外の医師から救急救命処置の実施が指示された場合等の対応について、規程を定めておく。

救急救命士が実施する救急救命処置について、一般社団法人日本救急医学会主催の「メディカルコントロールセミナー」や、eラーニング用ビデオ等において理解を深めることができるため、適宜活用することが望ましい。

#### [院内規程の具体例]

- ・ 救急救命処置を指示する医師、および、その他救急救命士と協働する医療従事者に対し、救急救命士に関する委員会の規定の内容及び救急救命処置を実施する救急救命士（研修を受講した救急救命士）について、研修終了後および適宜必要に応じて周知する。
- ・ 指示可能医師から、実施が認められていない救急救命処置や救急救命

処置以外の医行為、あるいは対象外の患者への救急救命処置の指示を受けた場合は、当該救急救命士は、直ちに以下の対応を行う。

- 1 実施が認められていない、あるいは対象外の患者への救急救命処置の指示を受けることは出来ないことを、当該指示を行った医師本人に伝える。
- ・ 指示可能医師以外の医師から、救急救命処置の指示を受けた場合は、当該救急救命士は、直ちに以下の対応を行う。
    - 1 指示可能医師以外の医師からの指示を受けることは出来ないことを、当該指示を行った医師本人に伝える。
    - 2 指示可能医師から必要な指示を受ける。

## 2 研修について

消防機関に所属する救急救命士が救急救命処置を実施している救急現場とは異なり、医療機関では多職種が協働して活動することに加え、多くの医薬品、医療機器が配置されている。医療機関に勤務する救急救命士がチームの一員として安全に救急救命処置を実施できるよう、特に救急用自動車等の中と医療機関内との違いに留意し、厚生労働省の省令や通知で示されている、救急救命士が医療機関で救急救命処置を行おうとするときにあらかじめ受講が求められる研修に含まれる、チーム医療、医療安全、感染対策に関する事項の研修を実施する。

加えて、救急救命処置の適切な実施と救急救命士に求められる役割についても研修内容に含めることが望ましい。

また、研修については、医療機関毎の体制に合わせた実施が必要である。

### 2-1 救急救命士が就業前に受講する研修の項目

#### 2-1-1 チーム医療

医療機関に勤務する救急救命士が消防機関に勤務する救急救命士と大きく異なる点は、関係するメディカルスタッフが多職種にわたっていることである。これまで救急救命士は医師や看護師以外の職種と協働して業務を行う機会が少なかったため、これらのメディカルスタッフの業務内容や役割の理解が不十分であると考えられる。救急救命士が医療機関に勤務するためには、医療機関における各メディカルスタッフの業務内容や役割について理解を深めるとともに、お互いを尊重しながら支援し合える関係性を築き、協働してチーム医療を実践する必要がある。これらを鑑み、救急救命士が医療機関に勤務するにあたり、救急用自動車等との違いに留意したチーム医療の研修を受ける必要がある。

- チーム医療に関する研修での、救急用自動車等との違いを踏まえた留意点
  - ・ 医師・看護師等の他職種の存在を前提とした業務上の留意点



- ・ 他職種間での情報共有の方法

[チーム医療に関する研修の具体例（表 1）]

## 2 - 1 - 2 医療安全

救急救命士は資格取得のための養成の課程等で医療安全について学ぶ機会はあるが、そのほとんどは病院前救護における内容である。医療機関内では多くの職種が協働しており、救急救命士がチーム医療の一員として職務を全うするためにも、医療機関における医療安全の基本的知識を習得し、他職種と共通の認識を持つ必要がある。これらを鑑み、救急救命士が医療機関に勤務するにあたり、救急用自動車等との違いに留意した医療安全の研修を受ける必要がある。

- 医療安全に関する研修での、救急用自動車等との違いを踏まえた留意点
  - ・ 複数の傷病者の存在を前提とした業務上の留意点
  - ・ 麻薬を含む様々な種類の医薬品が扱われることを前提とした業務上の留意点
  - ・ 血液製剤が扱われることを前提とした業務上の留意点
  - ・ 複数の点滴ラインが使用されていることを前提とした業務上の留意点
  - ・ 様々な医療検査機器が存在することを前提とした業務上の留意点
  - ・ 救急用自動車等の中よりも多様な医療廃棄物の処理方法
  - ・ 放射線が扱われることを前提とした業務上の留意点
  - ・ 救急用自動車等の中で起こりえない事故に対する対応方法

[医療安全に関する研修の具体例（表 2）]

### 2 - 1 - 3 感染対策

救急救命士が養成課程等で学ぶ感染対策は、そのほとんどが病院前救護における内容である。医療機関内における感染対策は、病院前における感染対策よりも厳格であり、防止策も多岐にわたる。救急救命士は、清潔・不潔の区分や、清潔のレベル等、医療機関内で医行為に関わる職種として必要な院内感染を防止するための知識を習得しなければならない。これらを鑑み、救急救命士が医療機関に勤務するにあたり、救急用自動車等との違いに留意した感染対策の研修を受ける必要がある。

- 感染対策に関する研修での、救急用自動車等の中との違いを踏まえた留意点
  - ・ 複数の傷病者の存在を前提に、救急用自動車等の中よりも複雑な清潔・不潔に係る導線への対応方法
  - ・ 救急用自動車等の中よりも複雑な感染性廃棄物の処理・導線への対応方法

[感染対策に関する研修の具体例 (表 3)]

### 2 - 1 - 4 適切な救急救命処置の実施と救急救命士に求められる役割

医療機関では様々な診療が行われている。その中で救急救命士が実施できる救急救命処置の内容を正しく理解し、救急救命処置を行った際の救急救命処置録を適切に記録・管理することは救急救命士法を遵守する上で重要である。加えて、患者に不利益がないように、医療機関に勤務する救急救命士による救急救命処置の質の管理と、知識および技術の向上に向けての研鑽的な取り組みが行われる必要がある。

また、適切な救急救命処置実施のための体制を救急救命士が認識・把握することとともに、患者診療録の取り扱いや、検査・処置・処方のおーダリングシステムを理解する必要がある。さらには、地域の救急・災害医療提供体制、および地域包括ケアシステムにおける医療体制等と、その中で求めら

れる救急救命士の役割についても理解を深めておくことが望ましい。

医療機関に勤務する救急救命士が、チームの一員として安全に救急救命処置を実施できるよう、チーム医療、医療安全、感染対策に関する研修を受講することは必須であるが、上記を鑑み、適切な救急救命処置の実施と、救急救命士に求められる役割についても理解しておくことが望ましく、その到達目標は下記のとおりである。

- 適切な救急救命処置の実施と、救急救命士に求められる役割に関する研修の到達目標
  - ・ 改正された救急救命士法について理解する。
  - ・ 医療機関における救急救命処置について理解する。
  - ・ 救急救命処置の実施と記録、評価について理解する。
  - ・ 救急救命処置を適切に実施できる。
  - ・ 医療情報管理と診療記録について理解する。
  - ・ 診療報酬、診療録・オーダリングシステムについて理解する。
  - ・ 医行為以外に救急救命士に求められる業務について理解する。
  - ・ 地域の救急・災害医療提供体制と自らの医療機関での災害対応について理解する。
  - ・ 地域包括ケアシステムにおける医療体制について理解する。

[医療機関における救急救命士の役割に関する研修の具体例（表4）]

## 2-2 救急救命士が就業前に受講する研修の実施方法と時間数

医師や看護師などの他のメディカルスタッフは、その病院の地域における位置づけや理念などの一般的な講習とともに、医療安全、感染対策、医薬品・医療機器の安全使用に関する研修を受けることが医療法施行規則で定められている。医療機関に勤務する救急救命士の研修にあたっては、各医療機関で既に実施されているこれらの研修を活用することも考えられる。また、eラーニング形式の研修等、学会・団体・民間企業等が実施す

る外部の研修を活用することも可能である。いずれの場合も、医療機関において、研修の実施状況（受講者名、受講日時、実施した研修項目）について記録し、当該者を雇用する間、保存する。

- 救急救命士が受講する研修の実施方法の検討事項

- ・ 項目毎の実施方法を検討する。
- ・ 実習が必要か。
- ・ 確認のための試験が必要か。
- ・ 実技試験が必要か。
- ・ 外部での研修を活用するか。

- 救急救命士が受講する研修の項目の時間数

救急救命士が受講する研修の時間数は、各医療機関の状況を踏まえて検討し規定する。主なものは以下である。

- ・ チーム医療、医療安全、感染対策毎の時間数について。

## **2-3 他の医療機関または消防機関での経験を有する救急救命士への対応**

### **2-3-1-1 他の医療機関での勤務経験を有する救急救命士への対応**

他の医療機関で勤務経験がある救急救命士を雇用する場合は、当該救急救命士が以前所属していた医療機関とは救急救命処置範囲や指示医師についての規程が異なっている可能性がある。このため、当該救急救命士の雇用にあたっては、特に注意して、救急救命処置を実施する医療機関の規程等を理解させる必要がある。

[院内規程の具体例]

他の救急医療機関で勤務経験がある救急救命士を雇用する場合は、必ず、

- ・ 入院するまでの間に救急救命処置を実施する場所
  - ・ 実施する救急救命処置の範囲
  - ・ 救急救命処置を指示する医師
  - ・ 院内の救急救命士が実施する救急救命処置以外の業務
- に関して、丁寧に説明を行う。

## 2-3-1-2 消防機関での実務経験を有する救急救命士への対応

消防機関で実務経験がある救急救命士を雇用する場合には、当該救急救命士が以前所属していた消防機関とは救急救命処置範囲や指示体制が異なっている。このため、当該救急救命士の雇用にあたっては、特に注意して、自らの医療機関の規程等を理解させる必要がある。

[院内規程の具体例]

消防機関で勤務経験がある救急救命士を雇用する場合は、必ず、

- ・ 入院するまでの間に救急救命処置を実施する場所
  - ・ 実施する救急救命処置の範囲
  - ・ 救急救命処置を指示する医師
  - ・ 院内の救急救命士が実施する救急救命処置以外の業務
- に関して、丁寧に説明を行う。

## 2-4 救急救命士が研鑽的に行う生涯学習

消防機関に所属する救急救命士に対しては生涯教育として、一定時間の病院実習や、症例検討会・講習会等への参加が規定され、実施状況が管理されている。医療機関に勤務する救急救命士においても、特に救急救命処置

について最新の医学的な情報を得るとともに、常に医療者としての自己研鑽を積むことが求められる。そのためには、医療機関内・外での講習会や勉強会等への参加、救急隊員シンポジウム等の学術集会への参加を継続して実行することが望ましい。

また、医師の具体的指示のもと実施する救急救命処置について、実施回数が少ない場合には一定の研修を受けることが望ましい。

医療機関に勤務する救急救命士が、重度傷病者が到着してから入院するまでの間において救急救命処置を実施するにあたり必要な研修

表1 チーム医療

項目	救急用自動車等との違いを踏まえた留意点	研修内容の例
関係者	医師・看護師等の他職種との存在を前提とした業務上の留意点	救急搬送患者を担当する他職種との連携 消防機関との連携 地域との連携
情報共有	他職種間での情報共有の方法	相互尊重と相互理解 情報共有の方法 緊急時の伝達方法 フィードバックと改善の方法

表 2 医療安全(薬剤・医療資機材を含む)

項目	救急用自動車等との違いを踏まえた留意点	研修内容の例
傷病者の管理	複数の傷病者の存在を前提とした業務上の留意点	患者確認の方法 薬剤等のダブルチェックの方法 災害等における多数傷病者への対応
医薬品の使用	麻薬を含む様々な種類の医薬品が扱われることを前提とした業務上の留意点	医療機関、特にいわゆる救急外来で用いる医薬品 医療機関で用いる医薬品の取扱いと管理 医療機関で用いる麻薬の取扱いと管理
血液製剤の使用	血液製剤が扱われることを前提とした業務上の留意点	血液製剤の種類、取り扱いと管理 輸血の実際と注意点
点滴ラインの導入	複数の点滴ラインが使用されていることを前提とした業務上の留意点	点滴ラインの種類 チューブ・ライントラブルとその管理 中心静脈ラインと動脈ライン
医療資機材の使用・配備	様々な医療検査機器が存在することを前提とした業務上の留意点	医療機関、特にいわゆる救急外来における医療・検査機器の種類 心電計の取扱い、トラブルが起こりやすい状況およびその対策 超音波機器の取扱いとその管理 十二誘導心電計の取扱いとその管理
医療廃棄物の種類及びその取扱い	救急用自動車等の中よりも多様な医療廃棄物の処理方法	血液ガス測定器の取扱いとその管理 医療機関内における一般廃棄物の取扱い 医療機関内における医療廃棄物の取扱い
放射線機器等の使用	放射線が扱われることを前提とした業務上の留意点 MRI検査が実施されることを前提とした業務上の留意点	放射線検査の種類 放射線防護の方法と被爆管理 単純エックス線検査・CT検査時の注意 MRI検査時の注意
医療事故と対応	救急用自動車等の中で起こり得ない事故に対する対応方法	医療機関内における医療事故の種類 医療機関内における医療安全管理体制 医療事故発生時の初期対応と報告体制 診療録・医療記録の管理と保存



表 3 感染対策

項目	救急用自動車等との違いを踏まえた留意点	研修内容の例
清潔・不潔	複数の傷病者の存在を前提に、救急用自動車等の中よりも複雑な清潔・不潔に係る導線への対応方法	清潔と不潔の理解 滅菌と消毒の理解 無菌操作法の基本的知識 清潔エリアのゾーニング 静脈ラインの清潔操作
感染防護対策	救急用自動車等の中よりも複雑な感染対策	医療機関内における感染対策・手指衛生 標準予防策
感染性廃棄物の廃棄手順	救急用自動車等の中よりも複雑な感染性廃棄物の処理・導線への対応方法	感染経路別防護策・PPE(Personal Protection Equipment)・ゾーニング 感染性廃棄物の取り扱い

表 4 適切な救急救命処置の実施と救急救命士に求められる役割

項目	到達目標	研修内容の例
改正救急救命士法と救急救命処置	改正された救急救命士法の理解	救急救命士による救急救命処置の実施に関する委員会 救急救命士が医療機関内で実施できる処置範囲 救急救命士が医療機関内で実施できる救急救命処置の対象 救急救命士が医療機関内で実施できる救急救命処置の指示を出す医師の範囲 救急救命処置を行った際の処置録の記載と保管方法 医療機関において救急救命士が救急救命処置を実施するために必要な研修 除細動の適応と実施 気管挿管の適応と実施 静脈路確保の適応と実施 薬剤投与（エピネフリン）の適応と実施 ビデオ硬性挿管用喉頭鏡の適応と実施 心肺機能停止前の重度患者に対する静脈路確保及び輸液、血糖測定並びにブドウ糖溶液の投与の適応と実施
医療機関における救急救命処置の実施体制	救急救命処置の実施と記録、評価の理解	医療機関内における医師の指示体制 実施した救急救命処置に対する評価とフィードバック 救急救命士としての生涯学習の重要性 気管内チューブを用いた気管挿管の技術 ラリゲアアルマスク等を用いた気道確保の技術 静脈路確保の技術 エピネフリン投与の適応と副作用 ブドウ糖溶液投与の適応と副作用 医師・看護記録の目的と違い、その役割 医療事務、診療報酬、オーダーリングシステムや診療録の管理
研究的な取組が必要な救急救命処置	気道確保の適切な実施 静脈路確保の適切な実施 薬剤投与の適切な実施 医療情報管理と診療記録（医師・看護記録）の理解 診療報酬、診療録・オーダーリングシステムの理解 医行為以外に救急救命士に求められる業務の理解	医療機関において医行為以外に救急救命士に求められる院内業務（消防機関からの入院電話受付業務、患者受け入れ管理、患者の検査室への搬送・検体の搬送・各種患者への説明・診療情報の入力補助、入院・転院の補助、ドクターカーや病院救急車の運行・管理、症例データの入力など） 地域の救急・災害医療提供体制と自らの災害対応の理解 地域包括ケアシステムにおける医療体制と患者の搬送・受け入れ
地域医療	地域包括ケアシステムにおける医療体制の理解	

