

平成 30 年度 厚生労働行政推進調査事業費補助金（厚生労働科学特別研究事業）研究
「消防救急車の代替搬送手段における病院救急車の活用に資する研究」
研究代表者 伊藤 重彦 北九州市立八幡病院 救命救急センター

分担研究報告書

消防機関以外に属する救急救命士の患者等搬送業務におけるメディカルコントロール（MC）体制及び救急救命処置範囲に関する研究

（研究分担者） 伊藤 重彦 北九州市立八幡病院 院長 救命救急センター統括
北小屋 裕 京都橘大学 救急救命学科 助教
（研究協力者） 森川 博司 一般財団法人 救急振興財団 救急救命九州研修所 所長
桶舎 典哲 首都大学東京 法学部 教授
佐藤 英博 戸畑共立病院 副院長 救急総合診療部長
酒井 賢一郎 JCHO 九州病院 総合診療部長
竹中ゆかり 一般財団法人 救急振興財団 救急救命九州研修所 教授
田邊 晴山 一般財団法人 救急振興財団 救急救命東京研修所 教授

要旨

（目的）消防機関以外に属する救急救命士の患者搬送業務における、メディカルコントロール（MC）体制及び現場及び搭乗中の車内で実施する救急救命処置範囲に関する研究を行った。（方法）病院に属する救急救命士（以下、病院救命士）が搭乗する病院救急車、民間事業所に属する救急救命士（以下、民間救命士）が搭乗する民間救急車による患者搬送業務の安全性を確保するため、オンライン MC 下の救急救命処置の実施及び処置行為等技術力を維持するための再研修制度について、関係者間で協議した。

（結果）北九州地域 MC 協議会の協力のもと、病院救命士、民間救命士の患者搬送業務における活動要綱、研修要綱を策定した。また、地域 MC 協議会が認定する救急救命士（以下、MC 認定救命士）制度を導入し、再研修制度、患者等搬送車両の条件等を策定した。（結語）消防救急車の代替搬送手段として、患者等搬送車に搭乗する消防機関以外の救急救命士に対する MC 体制を確立した。

A. 背景と目的

超高齢社会において、消防機関による救急搬送件数は毎年増加している。救急需要に応じた消防救急車の増強が様々な理由で困難な状況下では、低緊急又は非緊急患者の搬送においては、消防救急車に代わる搬送手段の確保が必要である。一方、低緊急患者においても、一定程度の医学的管理が必要となる場合がある以

上、現場及び患者搬送中の車内活動における患者観察やバイタル測定、急変時の迅速な対応が実施できるように、医療従事者が搭乗する搬送形態が望ましい。

このような観点から、緊急度は低いですが医学的管理が必要な患者を対象として、消防救急車以外の代替搬送手段として、消防機関以外の救急救命士が搭乗する患者等搬送車の運用について検討した。

B. 対象・方法

厚生労働大臣が認定する消防機関以外の救急救命士として、病院救命士及び民間救命士を対象とした。患者等搬送車両として、病院が保有する病院救急車、民間事業所が保有する民間救急車を対象とした。消防救急車の代替搬送手段として、病院救命士が搭乗する病院救急車、民間救命士が搭乗する民間救急車の運用に際して、分担研究「転院搬送における病院救急車の積極的活用に係る課題抽出と解決策に関する研究」の協議結果に基づき、当該救命士の患者搬送業務における安全性を確保するための活動要綱、研修要綱を策定した。

ただし、病院救命士、民間救命士が現場及び患者搬送中の車内において実施する救急救命処置範囲やMC体制はいまだ確立されていないことから、救急救命処置範囲や実施規範・要綱については、所管する厚生労働省と協議した。また、本研究で病院救命士が搭乗する病院救急車の試験運用に際して、オンラインMC体制下の患者搬送、救急救命処置実施事案の事後検証、試験運用に参加する病院救命士の再研修体制の整備については、北九州地域救急業務メディカルコントロール協議会（以下、北九州地域MC協議会）と協議した。

C. 結果

1. 北九州地域MC協議会設置要綱変更

北九州地域MC協議会では、消防救命士を含む救急隊員の救急業務及び患者搬送に係る課題を協議・検討するため、北九州地域MC協議会設置要領を定め、複数の検討委員会を設置している。今回、病院救命士、民間救命士のすべての業務について協議を行う新たな委員会「患者搬送に係る救急救命士に関する検討委員会」を設置した。主な協議内容を表1に挙げる。

表1. 消防機関以外に属する救急救命士の患者搬送活動に係る協議事項

| | |
|---|----------------------|
| 1 | 救急救命処置範囲及びMC体制に関する事項 |
| 2 | 活動記録と事後検証に関する事項 |
| 3 | 再研修、技術評価に関する事項 |
| 4 | その他、協議会委員が求める議題について |

2. 患者搬送に係る救急救命士の活動要綱の策定（別紙1）

救急救命処置が実施可能な医療資機材を積載した病院救急車又は民間事業所所有の患者等搬送車による患者搬送業務において、現場及び搭乗搬送中に消防救命士以外の救急救命士が実施できる救急救命処置範囲に係る活動要綱を策定した。本要綱において、地域MC協議会が認定する消防救命士以外の救急救命士（以下、MC協議会認定救命士）の資格条件を整備し、2年おきの資格更新制度を導入した。病院救命士、民間救命士が消防救命士と同等の救急救命処置を行うために整備すべき条件を表2に示す。

表2. 患者搬送業務における病院救命士、民間救命士の救急救命処置実施の条件

| 現場及び患者搬送中の車内において、消防救命士以外の救急救命士が救急救命処置を行うことができる条件 | |
|--|--|
| ① | オンラインMC体制が整備されていること |
| ② | 緊急事態において、消防機関と密に連携できる体制が確保されていること |
| ③ | 地域で統一した活動記録票・救急救命処置録を作成し、5年間保存すること |
| ④ | 救急救命処置が実施可能な医療資機材を積載した患者等搬送車両であること |
| ⑤ | 患者搬送に搭乗する救急救命士の病院実習や再研修に対する評価体制ができていないこと |

1) 病院救命士、民間救命士の実施可能な救急救命処置範囲（図1）

救急救命士が現場及び患者搬送中の車内で実施できる救急救命処置には、(1) 医師の具体的指示下の実施が規定されて

いる特定行為、(2) 医師の包括的指示下に実施できる精神科、小児科、産婦人科領域の処置、(3) 消防救命士以外の救急隊員が実施できる応急処置がある。

CPA 又は緊急度の高い傷病者の搬送を行う消防救命士と異なり、病院救命士や民間救命士の搬送対象は、低緊急又は病状が安定した患者で、搬送先も予め決まっている。そのため、消防救命士の実施可能な救急救命処置範囲から、特定行為及び精神科、産婦人科、小児科領域の処置を除外した。また、今回の研究は全国で初めて、消防機関以外に属する救急救命士が実施できる救急救命処置範囲を地域 MC 協議会で定め、オンライン MC による患者搬送業務を実際に試験運用することから、実施できる処置範囲をさらに限定した。試験運用事案のすべてに事後検証を行い安全性が確認されれば、特定行為以外を除いた救急救命処置範囲を広げる予定である。

2) 病院救命士、民間救命士が搭乗する患者等搬送車両の設備要件の策定

MC 協議会認定救命士が搭乗し搬送活動する患者等搬送車の条件を認定様式 1 のように定めた。

とくに、民間救急車においては、MC 協議会が示す救急救命処置が行える医療資機材を積載していること、MC 医師の指示・指導・助言が得られる(オンライン MC) 通信機器を積載していることを条件とした。なお、病院救急車も同程度の医療資機材と通信機器を積載していることとした。

3) 搬送記録・救急救命処置録

試験運用を行う地域で統一した病院救命士、民間救命士の患者搬送業務における搬送記録、救急救命処置録(認定様式 2) を作成した。

救急救命処置録及び搬送記録に必要な項目を表 3 に示す。

表 3. 搬送記録・救急救命処置録の項目

| |
|----------------------------|
| ① 救急救命処置を受けた者の住所、氏名、性別及び年齢 |
| ② 救急救命処置を行った者の氏名 |
| ③ 救急救命処置を行った年月日 |
| ④ 救急救命処置を受けた者の状況 |
| ⑤ 救急救命処置の内容 |
| ⑥ 指示を受けた意思の氏名及びその指示内容 |

3. 患者搬送に係る救急救命士の研修実施要綱(別紙 2)

本研究において、病院救命士や民間救命士が実施できる救急救命処置範囲は、消防機関に属する救急救命士(以下、消防救命士)を除く一般消防職員の応急処置範囲と同程度である。おもな搬送業務が低緊急又は非緊急患者の転院搬送であるため、年間に履修すべき再研修時間は、特定行為を行う消防救命士に国が定めた 128 時間の約半分の 60 時間以上とした。また、技術力、観察力の確認と評価を十分行うため、認定資格の新規申請又は更新時に MC 協議会が主催する研修会での座学と実技指導(12 時間)を受けることを必修とし、研修終了時の筆記試験を行うこととした。なお、分担研究

「北九州地域における病院救命士が搭乗する病院救急車による患者搬送業務の試験運用」で報告されているように、本研究では北九州市内 3 病院の病院救命士 14 名と民間救命士 1 名が別紙資料 2 に基づいて、研修を修了し、MC 協議会認定救命士として、病院救急車の試験運用に参加した。また、患者搬送に係る救急救命士の活動要綱及び患者搬送に係る救急救命士の研修実施要綱については、平成 30 年度第 2 回北九州地域 MC 協議会において承認された。

D. 考察

本来、消防救命士も病院救命士、民間救命士も、地域 MC 協議会によるオンラ

イン及びオフライン MC 体制が整備された状況下においては、救急救命士資格者として、実施可能な救急救命処置範囲は同じはずある。しかしながら、現状においては、病院救命士、民間救命士の患者搬送業務に対する MC 医師による指導・助言体制が確立されていないこと、処置内容の質を維持するための病院実習等再研修体制がないことが課題であった。

また、病院救命士の行う救急救命処置範囲を病院独自のルールで定めている、いわゆる病院 MC 体制は、救急救命士法の観点からも問題視されてきた。消防救命士以外の救急救命士が搭乗する患者搬送業務について、地域 MC 協議会が主体となる新たな MC 体制が必要な時期に来ていると考えられる。

E. 結語

消防救急車の代替え搬送手段として、地域 MC 協議会が認定する消防救命士以外の救急救命士が搭乗する患者搬送システムを、全国ではじめて構築した。新た

な搬送手段は、転院搬送等において、病院救急車や民間救急車を積極的に活用した、「緊急走行しない緩やかな患者搬送システム」である。

本研究成果として、今後は、低緊急患者を対象に、病院救命士や民間救命士が搭乗する患者等搬送車の活用が全国普及していくことに期待する。

F. 利益相反

利益相反に関する事項なし。

G. 研究発表

発表なし

(謝辞)

消防機関以外の救急救命士が実施可能な救急救命処置範囲の研究にご協力頂いた、北九州地域 MC 協議会委員の方々、及び学識経験者の方々に心より感謝申し上げます。

H. 知的財産の出願・登録状況

特になし

図 1. 消防機関以外の救急救命士が実施可能な救急救命処置範囲

| 救急救命処置の内容 | | A | B | C |
|-----------|--------|---|---|---|
| 救急救命処置 | 包括的な指示 | ○ | ○ | ○ |
| | 具体的指示 | ○ | ○ | ○ |
| | ○ | ○ | ○ | |

北九州地域MC協議会が認定する「MC協議会認定救急救命士」が実施できる救急救命処置範囲

(北九州地域MC協議会:2018.10)

▷北九州地域MC協議会は、消防機関以外に属する救急救命士のうち、北九州地域MC協議会が認定する救命士（以下、MC協議会認定救命士）の実施できる救急救命処置範囲を以下のように定める。ただし、病院・診療所等に属する救急救命士（病院救命士）と民間事業所に属する救急救命士（民間救命士）の処置範囲は同じとする。

★1（赤い枠内）の救急救命処置は、すべて実施できることとする。

★2,3の救急救命処置については、病院実習を含む研修体制が確立されるまでの間は、実施できないこととする。

A：消防職員（標準課程） B：消防機関救急救命士 C：消防機関以外の救急救命士（MC協議会認定救命士）

患者搬送に係る救急救命士の活動要綱

1. はじめに

超高齢社会において、消防機関による救急搬送件数は毎年増加している。当北九州地域においても同様である。救急需要に応じた消防機関の救急車（以下、「消防救急車」という。）の増強が様々な理由で困難な状況下では、緊急度が低い患者搬送については、患者等搬送車又は病院が管理する救急車（以下、「病院救急車」という。）の活用促進が望まれる。一方で、緊急度が低い、一定程度の医学的管理が必要な患者に対しては、医学的管理の質が担保された上での搬送が必要である。

このようなことに鑑み、緊急度が低い、一定程度の医学的管理が必要な患者を対象に、消防救急車以外の代替方法による患者搬送業務を適切に行うに際して必要な事項を次のように定める。

2. 要綱の対象とする患者等搬送業務

次のすべてを満たす搬送業務を対象とする。

- ① 緊急度が低い、一定程度の医学的管理が必要な患者を対象とするもの
- ② 救急救命士の有資格者が搬送に搭乗するもの
- ③ 北九州地域内の医療機関から出発するもの
- ④ 患者等搬送車又は、病院救急車を使っておこなわれるもの

3. MC 協議会が認定する救急救命士（以下、「MC 協議会認定救命士」という。）

の資格要件と認定等

（1）MC 協議会認定救命士の資格要件

MC 協議会認定救命士の資格要件を以下のように定める。

- ① 救急救命士資格を有する
- ② MC 協議会が実施する新規又は更新研修を受講している（別紙 2 参照）
- ③ 搭乗業務を行う患者等搬送車が所定の要件を満たしている
- ④ 救急救命士資格取得後、病院の救急外来業務等 1 年以上の経験がある、又は消防機関の救急隊員として 1 年以上の現場活動の経験があることが望ましい

（2）MC 協議会認定救命士の申請・登録・更新

- ① MC 協議会認定救命士は、北九州地域 MC 協議会設置要綱第 2 条第 4 項に基づき、患者搬送に係る救急救命士に関する検討委員会で審議・認定される。
- ② 上記委員会で認定された救急救命士は、北九州地域 MC 協議会の報告を経て登録される。
- ③ 北九州地域 MC 協議会は、MC 協議会認定救命士に認定証を交付する。
- ④ 認定期間は 2 年間で、2 年を超えない時期において更新申請が必要である。

4. MC 協議会認定救命士の救急救命処置の範囲

MC 協議会が認定する車両要件を満たす患者等搬送車の搭乗業務（現場及び患者搬送中の車内活動）において、MC 協議会認定救命士が、実施できる救急救命処置範囲を以下のように定める。なお、MC 協議会認定救命士には、病院・診療所に属する救急救命士（以下、「病院救命士」という。）と民間事業所に属する救急救命士（以下、「民間救命士」という。）があるが、実施できる救急救命処置範囲は同じとする。また、救急救命処置は医師の包括的指示下で実施できるが、活動中に医学的管理の判断に迷った場合

などは、オンラインメディカルコントロールを担当する医師（以下、「MC 医師」という。）に連絡をとり、指示・指導・助言を得る。

〔北九州地域 MC 協議会が定める MC 協議会認定救命士が実施できる救急救命処置〕

- ・必要な体位の維持、安静の維持、保温
- ・体温・脈拍・呼吸数・意識状態・顔色の観察^{〔注1〕}
- ・パルスオキシメーターによる血中酸素飽和度の測定^{〔注2〕}
- ・血圧計の使用による血圧の測定
- ・聴診器の使用による心音・呼吸音の聴取
- ・心電計の使用による心拍数の観察及び心電図転送
- ・圧迫止血
- ・骨折の固定
- ・ハイムリック及び背部叩打法による異物の除去
- ・鉗子・吸引器による咽頭・声門上部の異物の除去
- ・用手法による気道確保
- ・呼気吹き込み法による人工呼吸
- ・胸骨圧迫
- ・口腔内の吸引
- ・酸素吸入器による酸素投与^{〔注3〕}
- ・バグマスクによる人工呼吸
- ・自動体外式除細動器による除細動
- ・特定在宅療法継続中の傷病者の処置の維持

〔注1〕 体温の観察は、耳式体温計又は腋窩体温計による測定、脈拍の観察は橈骨動脈の脈触知による測定、意識状態は JCS で評価する。

〔注2〕 何らかの呼吸症状を有する患者搬送では、パルスオキシメーターによる酸素飽和度を測定する。予め搬送元医師から指示された酸素濃度で酸素投与しながら搬送する患者に対してもパルスオキシメーターによる酸素飽和度を測定する。

〔注3〕 酸素投与器具の装着（鼻腔カニューレ、フェイスマスク）、酸素ボンベの取り扱い（残量確認、設置・接続・流量計操作）、予め搬送元医師から指示された酸素濃度で酸素投与しながら搬送する場合を含む。

5. MC 協議会が認定する患者等搬送車の要件（認定様式1）

MC 協議会認定救命士が搭乗し活動する患者等搬送車は、以下の条件を有することとする。なお、病院救急車においても同程度の医療資機材と通信機器を車載していることとする。

- ① MC 協議会が示す救急救命処置が行える医療資機材を積載していること
- ② MC 医師の指示・指導・助言が得られるオンライン MC 用の通信機器を積載していること

6. MC 協議会認定救命士活動における MC 体制の確保

① 現場、患者搬送中の緊急事態の発生、患者の病状変化に対する医学的判断に迷った場合に、MC 医師による指示・指導・助言が速やかに得られる体制を整備する。

② 救急救命処置を行った場合は、MC 協議会認定救命士用の活動記録票（認定様式 2）に実施内容の詳細を記録する。また、活動記録票は、病院救命士は組織において 5 年間、民間救命士は救急救命士において 5 年間保存する。

③ 救急救命処置を行った活動記録票は、MC 医師による事後検証を受ける。

④ MC 協議会認定救命士は、MC 協議会が実施する再研修を 2 年毎に受講すること。

付則

この要綱は平成〇年〇月〇日から施行する

北九州地域 MC 協議会が認定する患者等搬送車両の要件

認定様式 1

北九州地域 MC 協議会が認定する患者等搬送車は、以下の 1. 2. の要件を満たすこと

1. 積載資機材の要件

| 分類 | 品名 | |
|-------------|---|---|
| 呼吸・循環管理用資機材 | <input type="checkbox"/> ポケットマスク [※] <input type="checkbox"/> バックバルブマスク [※] <input type="checkbox"/> 流量計付酸素吸入装置一式 [※] | <input type="checkbox"/> 吸引器一式 [※] <input type="checkbox"/> 自動式除細動器 [※] |
| 創傷等保護用資機材 | <input type="checkbox"/> 三角巾 [※] <input type="checkbox"/> タオル [※] <input type="checkbox"/> 滅菌ガーゼ [※] | <input type="checkbox"/> 包帯 [※] <input type="checkbox"/> ばんそうこう [※] <input type="checkbox"/> タオル [※] |
| 保温・搬送用資機材 | <input type="checkbox"/> 担架 [※] うちストレッチャー [※] <input type="checkbox"/> まくら [※] <input type="checkbox"/> 敷物 [※] | <input type="checkbox"/> 保温用毛布 [※] <input type="checkbox"/> 点滴架設備 [※] |
| 消毒用資機材 | <input type="checkbox"/> 噴霧消毒器 [※] <input type="checkbox"/> 各種消毒薬 [※] うち手指消毒薬(剤) [※] | 環境消毒薬 (剤) [※] |
| 観察用資機材 | <input type="checkbox"/> 体温計 [※] [＃] <input type="checkbox"/> 自動血圧計 [＃] <input type="checkbox"/> パルスオキシメーター [＃] | <input type="checkbox"/> 聴診器 [＃] <input type="checkbox"/> 患者監視装置 [＄] |
| 感染防護具 | <input type="checkbox"/> プラスチック手袋 [※] <input type="checkbox"/> サージカルマスク [※] <input type="checkbox"/> ゴーグル | |
| 通信用資機材 | <input type="checkbox"/> 携帯電話等通信機器 [＃] (救急救命処置中のハンズフリー機能、関係機関との連絡及び MC 医師の指示・助言を受けるための通信体制の整備) | |
| その他の資機材 | <input type="checkbox"/> はさみ [※] <input type="checkbox"/> ピンセット [※] <input type="checkbox"/> 膿盆 [※] | <input type="checkbox"/> 汚物入れ [※] <input type="checkbox"/> 喉頭鏡 [＄] <input type="checkbox"/> 鉗子 [＄] |

▷※は、患者等搬送事業者に積載が義務付けられた資機材である。

▷＃は、北九州地域 MC 協議会が求める車載資機材の要件で、MC 協議会認定救命士が救急救命処置を実施するために必要な資機材である。

▷＄は、任意とする。

2. 車両構造及び整備に関する要件

- ・十分な緩衝装置を有する
- ・換気および冷暖房の装置を有する
- ・救急救命士が医療上の処置を実施するために必要なスペースを有する
- ・ストレッチャー及び車椅子等を使用したまま確実に固定できる構造を有する
- ・関係機関との連絡、MC 医師から指示・指導・助言を受けられる通信機器を有する
- ・緊急事態に迅速な対応ができるよう消防機関、MC 医師への連絡手順を整備する
- ・総務省消防庁が規定する患者等搬送車両に義務付けられた資機材 (※) を有する
- ・MC 協議会が認定する救急救命処置に必要な資機材 (＃) を有する
- ・日常的、定期的に車両及び積載資機材の保守点検・消毒作業を実施し、結果を記録・保管する

救急救命処置録（認定様式2-2）

| | | | | | | |
|--------|--|---|-----|--|------|--|
| 指示要請 | 要請時刻 | : | 要請者 | | 所属機関 | |
| | 要請内容 | | | | | |
| 医師の指示 | 医療機関名 | | | | 医師名 | |
| | 指示指導内容 | | | | | |
| 実施した処置 | <input type="checkbox"/> 必要な体位の維持、安静の維持、保温 <input type="checkbox"/> 体温・脈拍・呼吸数・意識状態・顔色の観察 <input type="checkbox"/> パルスオキシメーターによる血中酸素飽和度の測定 <input type="checkbox"/> 血圧計の使用による血圧の測定 <input type="checkbox"/> 心電計の使用による心拍動の観察及び心電図伝送 <input type="checkbox"/> 聴診器の使用による心音・呼吸音の聴取 <input type="checkbox"/> 圧迫止血 <input type="checkbox"/> 骨折の固定 <input type="checkbox"/> ハイムリック法及び背部叩打法による異物の除去 <input type="checkbox"/> 鉗子・吸引器による咽頭・声門上部の異物の除去 <input type="checkbox"/> 用手法による気道確保 <input type="checkbox"/> 呼気吹き込み法による人工呼吸 <input type="checkbox"/> 胸骨圧迫 <input type="checkbox"/> 口腔内の吸引 <input type="checkbox"/> 酸素吸入器による酸素投与 <input type="checkbox"/> バッグマスクによる人工呼吸 <input type="checkbox"/> 自動体外式除細動器による除細動 <input type="checkbox"/> 特定在宅療法継続中の傷病者の処置の維持 | | | | | |
| 実施内容 | | | | | | |

北九州地域 MC 協議会 患者搬送に係る救急救命士の研修実施要綱

1. はじめに

北九州地域救急業務メディカルコントロール（以下、「MC」という。）協議会は、救急救命処置が実施可能な医療資機材を積載した病院が管理する救急車（以下、「病院救急車」という。）又は民間事業所所有の患者等搬送車による患者搬送業務において、MC 協議会が認定する救急救命士（以下、「MC 協議会認定救命士」という。）が現場及び搭乗搬送中に実施できる救急救命処置範囲を「患者搬送に係る救急救命士の活動要綱」において定めた。そこで、北九州地域 MC 協議会が実施責任者となり、患者搬送業務における安全性と救急救命処置の質を確保するため、MC 協議会認定救命士に対する研修体制を整備する。

2. 研修目的

本研修は、MC 協議会認定救命士の患者等搬送車への搭乗業務（現場及び患者搬送中の車内活動）において、搬送中の安全確保と病状変化に応じた適切な救急救命処置が実施できるように、病態観察及び救急救命処置の質向上を目的として実施する。

3. 研修内容

MC 協議会認定救命士には、病院に属する救急救命士（以下、「病院救命士」という。）と民間事業所に属する救急救命士（以下、「民間救命士」という。）があるが、新規又は更新申請時に必要な研修内容は同じで、研修時間は 60 時間/2 年間とする。研修内容は（1）講義、（2）実技、（3）病院実習より構成する（別紙 1、別紙 2 参照）。なお、MC 協議会認定救命士新規・更新時必修研修受講及び病院実習修了は、MC 協議会認定救命士の新規申請、更新申請時の必須要件である。

4. MC 協議会認定救命士の新規申請、更新申請時の研修要件及び提出書類

（1）MC 協議会認定救命士の新規又は更新申請を希望する者は、別紙 1 の研修要件をすべて修了していること

（2）申請時には、MC 協議会認定救命士新規・更新時必修研修修了証及び病院実習評価表のコピーを提出すること

（3）MC 協議会認定救命士の認定期間は 2 年であるため、認定日から 2 年を超えない期間で所定の研修を修了したのち、更新申請が必要である。

（4）暫定処置

MC 協議会認定救命士の認定・登録を開始する平成 30 年度においては、上記研修内容のうち、①MC 協議会認定救命士の新規・更新時必修研修（12 時間）及び②病院実習（30 時間以上）の修了をもって、認定要件とする。

付則

この要項は、平成〇年〇月〇日より施行する。

北九州地域 MC 協議会認定救命士の新規申請・更新申請時の具体的研修内容

MC 協議会認定救命士の新規申請・更新申請時の要件

※MC 協議会認定救命士は、2 年毎の更新において、以下の①～③の研修内容をすべて修了していること

| 研修内容 | 研修時間 |
|-----------------------------|---------------|
| ① MC 協議会認定救命士新規・更新時必修研修（必修） | 1 2 時間 |
| ② 病院実習（必修） | 3 0 時間以上 |
| ③ MC 協議会が認定する学会・研修会等 | 1 8 時間以上 |
| ①～③研修時間の合計/2 年 | 6 0 時間以上/2 年間 |

①MC 協議会が開催する MC 協議会認定救命士更新研修会（必須単位）

※MC 協議会認定救命士の新規又は更新申請する者は、以下の研修会受講が必修である。

| 研修時間 | 午前（9：00～12：30） | | 午後（13：30～17：00） | |
|------------|----------------|--------|-----------------|--------|
| | 1 日目（6 時間） | 基本講義 1 | | 救急講義 1 |
| 基本講義 2 | | | 救急講義 2 | |
| 基本講義 3 | | | 救急講義 3 | |
| 2 日目（6 時間） | 実技評価 1 | | 救急講義 4 | |
| | 実技評価 2 | | 救急講義 5 | |
| | 総合シミュレーション 1 | | 確認筆記試験 | |

②病院実習（必修項目）

※MC 協議会が指定する医療機関で実習を行うが、病院救命士は、当該救命士が属する病院・診療所等で実施することができる。ただし、病院・診療所等においては、MC に精通する医師（MC 協議会活動経験者又は MC 医師養成研修終了者等）が所属していることとする。

※1 回の連続する病院実習時間は概ね 8 時間～12 時間程度とし、実習時間中において適宜休息又は仮眠時間を設けること。

| 病院実習単位（必修） | 病院実習時間の目安 |
|---------------|------------------------------------|
| 30 時間/以上 2 年間 | ▷平日勤務時間内の実習（8:30-17:30 の間） 8 時間 |
| | ▷平日勤務時間外の実習（17:30-翌 8:30） 12 時間が目安 |
| | ▷土日祭日の半日実習 12 時間が目安 |

③地域 MC 協議会が認める研修会への参加

※MC 協議会認定救命士は、地域で開催される MC 協議会が認定する研修会において、20 時間以上/2 年間の研修に参加していること

| | |
|-------------------------------|--------------|
| 地域 MC 協議会が認定する 学会・研修会等への参加 | 1 8 時間以上/2 年 |
|-------------------------------|--------------|

※具体的講義内容は MC 協議会で定める。具体的講義内容の案を別紙 2-3 に示す。
また講義は、MC 医師、救急認定看護師、1 回以上の更新をしている MC 協議会認定救命士等が担当する。

具体的講義の例

▷基本講義

- ・同意と説明・接遇
- ・MC 協議会の役割、救急救命処置範囲とオンライン MC
- ・活動記録の記載、病院実習と事後検証
- ・患者等搬送業務における安全管理と車載医療機器の点検管理
- ・その他

▷救急講義

- 1) 病態観察とバイタルサイン測定、注意点、数値の見方など
 - ・観察（呼吸状態、循環状態、意識レベル、瞳孔の観察）
 - ・バイタルサイン測定（心電図、パルスオキシメーター、体温計、血圧計）
- 2) 緊急度と重症度に関する理解
 - ・Q 助、# 7119 など緊急度判定と重症度（傷病程度）について
- 3) 遭遇頻度の高い救急疾患、急変時対応
 - ・遭遇頻度の高い救急疾患（感染症を除く）
 - ・遭遇頻度の高い感染症と感染対策
 - ・搬送中の緊急事態（事故、病状変化）への対応と関係機関との連携
 - ・ショックの病態と鑑別疾患、循環虚脱・呼吸不全への緊急対応
 - ・その他

▷実技演習

- ・搬送中の安全管理、体位管理と注意点
- ・胃瘻、カテーテル、ラインの取り扱いと注意点
- ・気道確保（用手法による気道確保・バグマスクによる人工呼吸）異物除去
- ・酸素投与、酸素ボンベ、酸素供給機器の管理と操作法
- ・AED の取り扱い
- ・搬送中の外傷（転落、転倒、切創外傷など）
- ・その他

▷総合シミュレーション

- ・現場、搬送中の緊急事態、病状変化に対する対応手順

MC協議会認定救命士 病院実習評価表

実習者氏名 _____

| 細 目 | | 実施数 | 自己評価 | 指導者評価 | |
|--|---|---------------------------|------|-------|--|
| I 指導者（医師、看護師）の指導・監視のもとに、実施できる処置行為 | | | | | |
| I | 身体所見の取得と観察（顔色、体表面、四肢運動 等） | | | | |
| | バイタルサインの測定（体温、意識レベル、呼吸数、脈拍、血圧、SpO2 等） | | | | |
| | 聴診器を用いた呼吸音聴取（聴診） | | | | |
| | モニター心電図の装着と観察 | | | | |
| | 酸素投与デバイスの正しい取り扱いと装着（鼻腔カニューレ、フェイスマスク） | | | | |
| | 酸素ボンベ・酸素供給装置の取り扱い（接続、残量確認、流量計操作 等） | | | | |
| | 用手的気道確保とバッグマスクによる人工呼吸 | | | | |
| | 標準予防策の実施 | | | | |
| | 汚染部位に対する消毒剤を用いた環境消毒 | | | | |
| | 輸液ラインの正しい取り扱いと輸液速度の調整・管理 | | | | |
| | 循環不全、呼吸不全に対する体位管理 | | | | |
| | 口腔内吸引 | | | | |
| | 固定ベッド・ストレッチャー・車椅子間の患者の移乗 | | | | |
| | 看護・介護処置の介助（更衣・オムツ交換・排泄介助等） | | | | |
| | 胸骨圧迫 | | | | |
| | II 指導者（医師、看護師）の指導・監視のもとに、介助できる処置行為 | | | | |
| | II | 採血・静脈路確保（シリンジ受け渡し・テープ固定等） | | | |
| バルーンカテーテル挿入・導尿、 | | | | | |
| 胃管の挿入 | | | | | |
| 気道内吸引 | | | | | |
| 血糖測定 | | | | | |
| 創傷の処置 | | | | | |
| 骨折の処置 | | | | | |
| 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 | | | | | |
| 除細動 | | | | | |
| 身体抑制具（ミトン等）の装着 | | | | | |
| ナーシングケア（清拭・体位変換等） | | | | | |
| エンゼルケア | | | | | |
| III 見学にとどめる処置行為 | | | | | |
| III | 人工呼吸器の装着 | | | | |
| | 気管内挿管 | | | | |
| | エピネフリン等の薬剤投与 | | | | |
| | 死亡確認 | | | | |

※自己評価、指導者（医師、看護師）の評価は以下の3段階とする

※3点：自分でできる（理解している） 2点：援助があればできる 1点：できない（理解していない）

平成 年 月 日

実習担当管理責任者 _____ 印