

医療機関に勤務する救急救命士に関する調査結果について

令和 6 年 1 月
千葉県健康福祉部医療整備課

I 医療機関に勤務する救急救命士の概要

- 令和 3 年 1 0 月 1 日付けで施行された救急救命士法の改正により、救急救命士は重度傷病者が医療機関に搬送されるまでの間のみならず、医療機関に到着し当該医療機関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、医療機関に到着し当該医療機関に滞在している間）においても、救急救命処置を行うことが可能になった。
- 医療機関に勤務する救急救命士が行う特定行為の一部については、都道府県 MC での認定が必要とされている（「医療機関に勤務する救急救命士の救急救命処置実施についてのガイドライン」より）。

II 医療機関に勤務する救急救命士に関する調査（令和 5 年 1 1 月実施）の結果について

1 アンケートの目的

県内医療機関における救急救命士の実態を把握し、千葉県 MC での認定手続を検討する際の参考とする。

2 アンケート対象と回答数

対象機関：166 機関 → 回答：121 機関（回答率：約 73%）

※対象期間は二次以上の救急医療機関

3 アンケートの結果

(1) 救急救命士の雇用について 【166 医療機関】

雇用している	15
雇用していない	106
未回答	45
合計	166

(2) 雇用している医療機関 【15 医療機関】

ア 雇用している救急救命士の人数

1 名	5
2 名	3
3 名	2
4 名	1
5 名以上	4

イ 救急救命士の活動内容について

特定行為以外の救命処置	6
一部の特定行為も含めた救命処置	8
未回答	1

ウ 救急救命士の特定行為における県MCの認定の必要性について

必要である	10
どちらかといえば必要である	4
どちらかといえば必要ない	0
必要ない	1

エ 救急救命士に関して御意見等

- 医師、救急救命士のMC認定制度の体制整備
- まず、院外でも活動しているため呼称統一とし「院内」ではなく「病院」救命士としてほしい。各病院で救命士へ求める内容が違い、消防機関のようにMC単位での統一は難しいため、救急科専門医（MC医師）の指示・指導のよとの特定行為など、法単位での規制が妥当かと思えます。
- 当院雇用の救命士については特定行為および救命処置等は一切やっていないため上記イ、ウについては回答を控えさせていただきます。
- 根拠法である救命士法の範囲が狭く、業務拡大のデメリットになっている。例として、ルート確保は可でも採血は不可であることが外来での一連の患者処置とかみ合わず、救命士の手技の獲得機会が制限されている。また、ルート確保用の等張液に関してもリンゲル液に限定され、診療上生理食塩水の場合の機会損失があり、現行の診療体制の中で業務分担の弊害となっている。こうした現状を踏まえ特定行為の見直しを含む検討を要望したい。
- 院外で可能な特定行為をそのまま院内救命士に当てはめている現状ではなかなか運用が難しい部分があり、院内救命士に最適化された規定ができるとありがたい。（点滴ライン確保時の採血はOKとか、一般の採血もOKとか、トリアージ実施可能とか、）
- 県のMc協議会の認定が得られない（病院救命士の活動についての議論が動いていない）ため、特定行為（気管挿管）の実施ができません。全国的に似たような事があるようです。県指導で進めていただきたいです。

(3) 雇用していない医療機関 【106 医療機関】

ア 今後、救急救命士を雇用する予定があるか

今後雇用する予定である	12
雇用する予定はない	81
未定	13

イ 上記アで「今後雇用する予定である」と回答した場合、
救急救命士の雇用予定時期について

令和5年度中	2
令和6年度中	7
令和7年度中	0
未定	3

ウ 救急救命士の特定行為における県MCの認定の必要性について

必要である	12
どちらかといえば必要である	47
どちらかといえば必要ない	10
必要ない	5
未回答	32

エ 救急救命士に関する御意見等

- 救命士資格取得後、気管挿管の実習後であれば問題ないと考えられます。病院での気管挿管を業としないのであれば、救命士資格取得後のみでも構わないと考えます。
- 院内救命士の特定行為に関する県MC認定の要否については、運用を均一化するために県内で統一した方が良いと思います。千葉県としてはどのようにお考えでしょうか。
- 活動内容を適切に設定すれば、救命士本人のスキルアップにつながりますし、病院、受診者にとってもメリットが大きいと思います。
- 日本でどのように活躍されているのか、教えてほしい。
- 院内救命士の資格について公的に認定する制度があった方が良いと考えますが、県単位ではなく、地域MC単位で取り決めを行う方が有用と思います。

- 関連施設で院内救命士を救急処置室で採用しており、とても効果を得ている。
当院としても採用を前向きに検討している。
- 院内の急変時における対応は、医師が原則判断・決断しているため、現状院内では必要ない（雇用）と判断しております。
- 認定を申請してから認定を受けるまでに時間がかからないようにしていただきたい（認定申請から認定を受けるまでに半年など時間を要すると、病院の運営上支障が生じるため）。
- 現在のところ、雇用するにせよ、特定行為を行わせる予定はない。