

第7回 医師の働き方改革を進めるための
タスク・シフト/シェアの推進に関する検討会

資料1

令和2年12月11日

「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

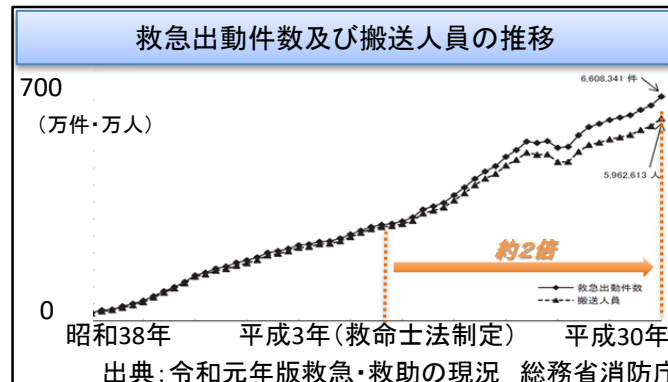
○ 日本医師会※1、日本救急医学会※2、四病院団体協議会※3より、救急救命士の業務の場の拡大や医師から救急救命士に対する業務移管の必要性等について言及された。

○ 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)

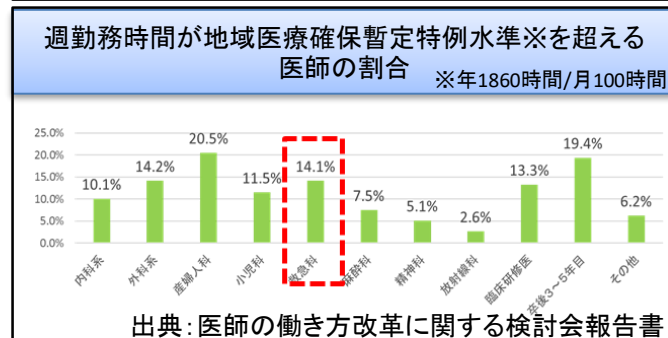
<救急医療をとりまく現状>

- 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。
- 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。



今後の対応の基本的方向性

- 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。⇒令和2年度の厚生労働科学特別研究を実施中。
- 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。⇒詳細は次頁参照。

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。

救急医療の現場における具体的な救急救命士の資質活用方策

- 「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を可能とする。
- 「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)}とする。
- 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とする。

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

- 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〕

また、

- 救急医療の現場が混乱しないように、医療機関に所属する救急救命士の運用方法のガイドライン等を策定すべき
- 地域メディカルコントロール協議会と医療機関で構築する院内委員会等との関係性をどのように整理するのかなどの論点については、「救急・災害医療提供体制等の在り方に関する検討会」における引き続きの検討事項とする。