

## 18 メディカルコントロール体制の推進について

(総務省, 厚生労働省)

### 提案の要旨

#### 救急救命士の教育・研修体制の整備

### 現状及び課題

#### 【現 状】

県民の救命率向上を図るため、救急救命士が行う応急処置の知識、技能を医学的観点から維持、向上させる体制(メディカルコントロール体制)の整備を推進している。

県ではメディカルコントロール体制を構築するため、平成15年4月、県、消防機関、県医師会等が連携して「広島県メディカルコントロール協議会」を設置した。

また、県内7つの二次保健医療圏ごとに、地域の関係機関で構成する「圏域メディカルコントロール協議会」を設置し、地域における実質的な圏域メディカルコントロール体制の整備を図っている。

平成15年度から、救急救命士の技能向上を目的とした講習(二次救命処置講習、外傷現場活動講習)を消防学校で実施している。

平成16年7月1日から気管挿管及び平成18年4月1日から薬剤投与の実施が可能となったため、追加講習と一定の基準を満たす医療機関での病院実習に取り組んでいる。

#### 【課 題】

メディカルコントロール体制の推進が、救急救命士の業務拡大を行っていく上での前提であり、メディカルコントロール体制の一つとして、地域における救急救命士の教育・研修体制の整備を進めていく必要がある。

平成18年8月末現在、気管挿管病院実習の受入基準を満たす23の医療機関のうち、18の病院で受入が行われており、このうち独立行政法人国立病院機構においては、3病院中、平成17年度に1病院、平成18年度に入り1病院の計2病院の受入が開始されたが、受入人員の拡大等に向けて、国の受入体制整備の支援や患者及び病院実習受入医療機関の理解と協力体制を早急に図る必要がある。

### これまでの取組状況及び前年度提案結果

#### 【取組状況】

- |           |   |
|-----------|---|
| 平成15年4月   | 広島県メディカルコントロール協議会設置                                     |
| 平成15年5月～  | メディカルコントロール担当医師養成に係る事業実施<br>(担当医師講習会, 検証医師同乗実習事業)       |
| 平成15年6月～  | 救急救命士再教育(二次救命処置講習, 外傷現場活動講習)を年<br>各2回消防学校で実施            |
| 平成16年3月～  | 気管挿管実施可能な救急救命士を養成するため、気管挿管追加講<br>習を消防学校で実施              |
| 平成16年7月～  | 気管挿管病院実習が開始され、これまでに気管挿管実施可能な救<br>急救命士が71名誕生(平成19年2月末現在) |
| 平成17年11月～ | 薬剤投与実施可能な救急救命士を養成するため、薬剤投与講習を<br>(財)救急振興財団等で実施          |
| 平成17年12月～ | 薬剤投与病院実習が開始され、これまでに薬剤投与可能な救急救<br>命士が75名誕生(平成19年2月末現在)   |

#### 【前年度提案結果】

小児救急医療体制をはじめとする救急医療体制の確保(全国枠国費)  
8,948百万円(対前年度比102.0%)

うち医療提供体制推進事業費補助金

・救急救命士病院実習受入促進事業(全国枠国費) 54,210千円

## 提案の内容

### 救急救命士の処置範囲の拡大（気管挿管・薬剤投与など）に伴う再教育体制の整備

救急救命士の業務に対する国民の理解を促進し、救命効果のさらなる向上を図るための救急救命士の病院実習について、患者や医療機関の理解と協力体制の確立を図ること。

気管挿管実習の患者の理解を促進するため、引き続き、国民への普及啓発活動を積極的に行うとともに、国立大学法人の附属病院や独立行政法人国立病院機構を中心とした病院実習受入協力システムの構築を図ること。

救急救命士の実習受入を促進するため、万一、実習中に事故が発生した場合の全面的な保障制度を国において整備すること。