



一般社団法人
臨床教育開発推進機構
ODPEC

横田 裕行

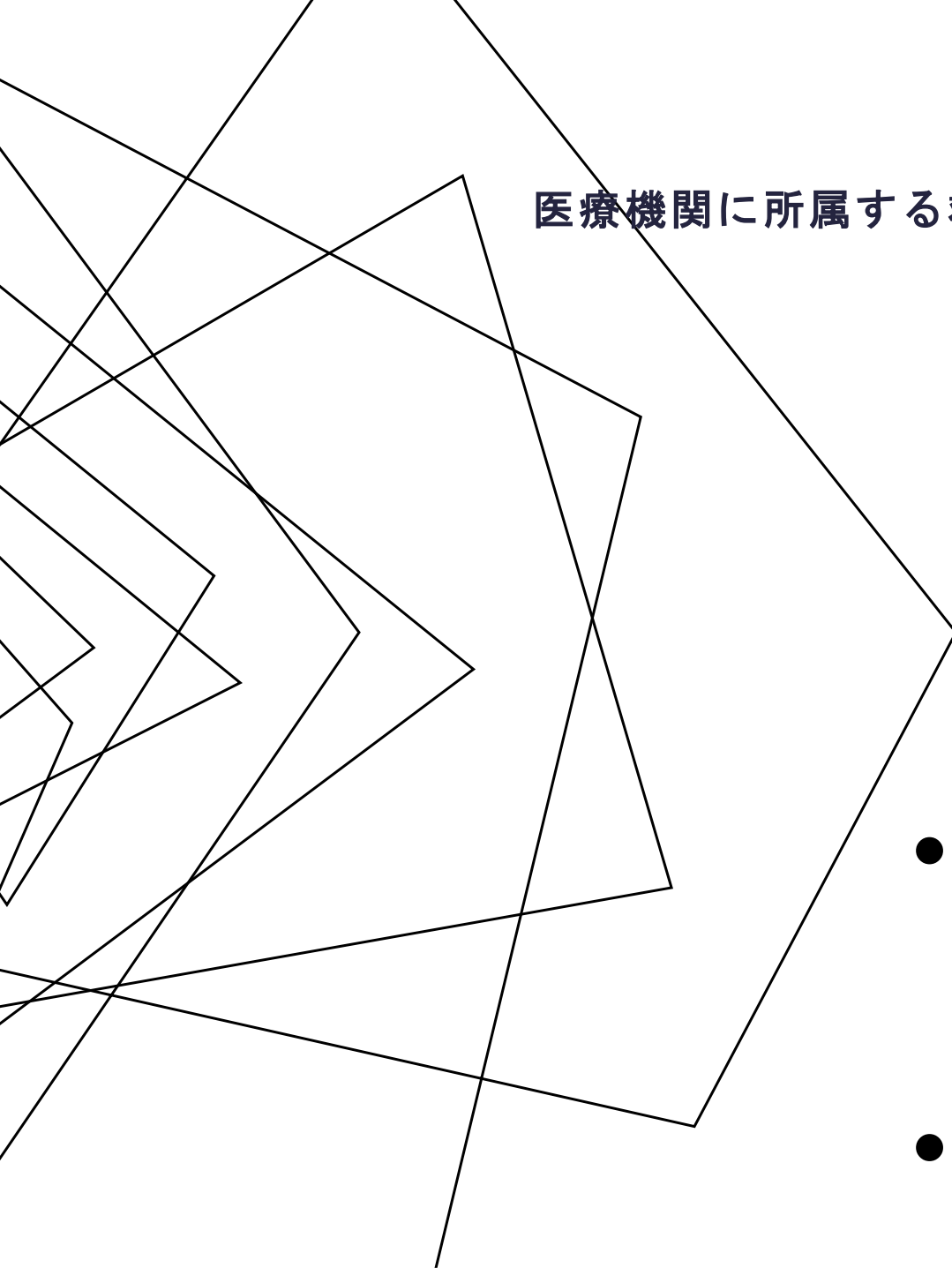
一般財団法人 日本救急医療財団理事長

一般社団法人 臨床教育開発推進機構

医療機関に所属する救急救命士に対する研修体制整備委員会 委員長

救急救命士が実施する 救急救命処置に関すること

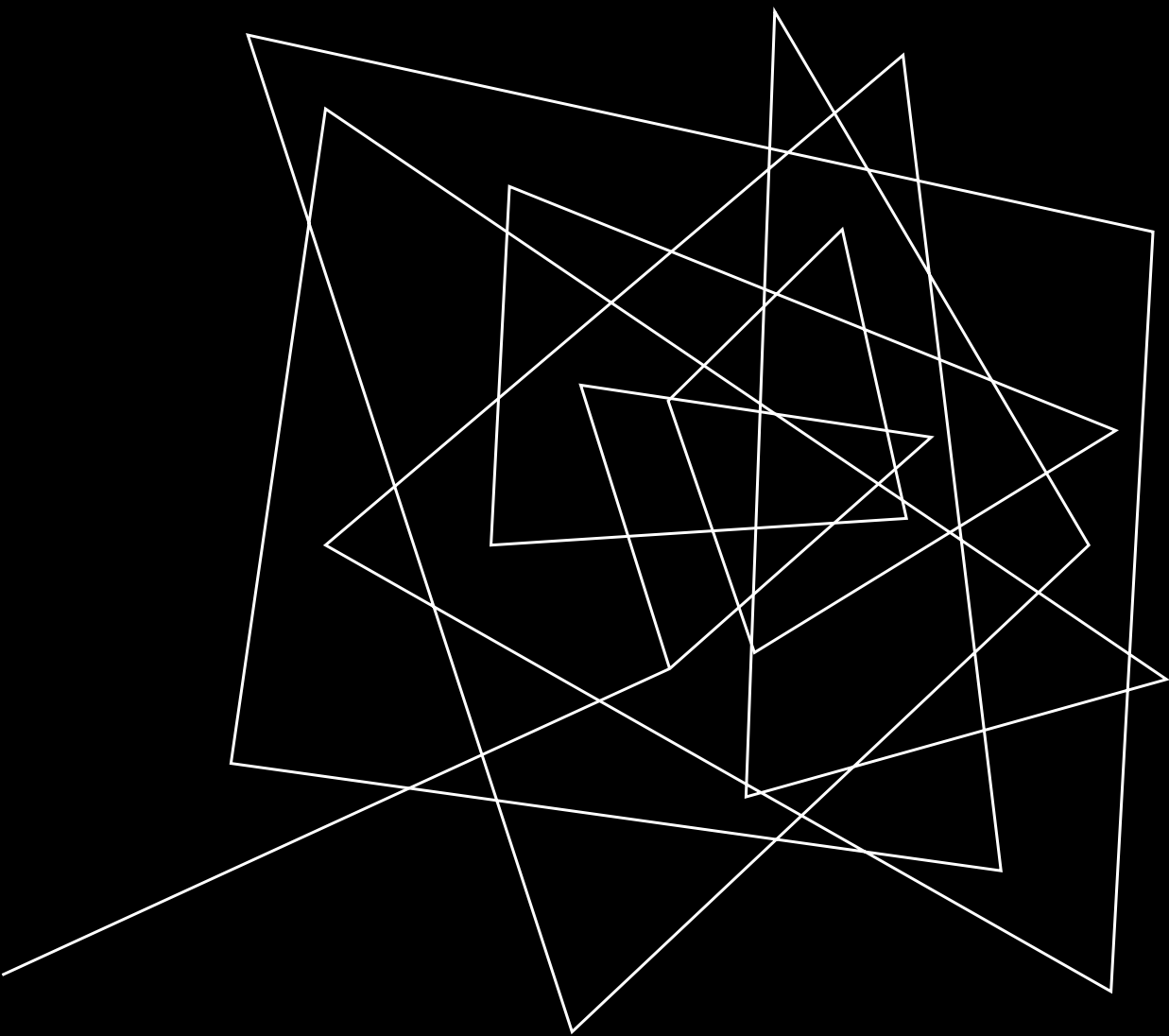
医療機関に所属する救急救命士に対する研修の講師となる人材のための講習会



医療機関に所属する救急救命士に対する研修の講師となる人材のための講習会

研修内容

- 救急救命士が実施する救急救命処置に関すること
 - ・ 救急救命士法
 - ・ メディカルコントロール
- 改正救急救命士法に関すること



救急救命士法が
改正となった
社会的背景

救急救命士法改正までの背景

- 救急救命士は、救急救命処置を必要とする重度傷病者を医療機関に搬送するため、病院前救急医療の担い手として平成3年の救急救命士法の制定とともに誕生した医療資格である。救急救命士法が改正された令和3年（3月末）までに6万人を超える救急救命士の免許登録者がいた（令和8年8月26日現在82,270名の登録）。
- 令和3年9月末までは救急救命士の業務する場合は、救急救命士法の規定から救急車の中や傷病者を救急車に乗せるまでの間と限定されていた。
- 救急車の運用の多くが消防機関によって行われているため、救急救命士が業務として救急救命処置を行うには消防職員として消防機関に所属する必要があった。
- 救急救命士資格者が全て消防職員としての身分を有してはいないので、十分な知識や技能がありながらそれを有効に活用できない現状があった。
- 一方、わが国では超高齢社会の進展に伴って救急医療の需要が増大しており、その担い手となる医師や看護師等の医療スタッフ不足が指摘されており、医師等の働き方改革に伴ってその状況はさらに顕著化しつつある。そのような中、救急救命士が医療機関内、特に救急医療機関の救急外来等で活躍することが期待されてきた。

改正前の救急救命士法に規定されている 救急救命士の業務の限定と制限（対象、場、内容）

対象の限定	重度傷病者に限定
場の制限	救急用自動車内等か、それに乗せるまでの間に限っていた
内容の限定	緊急に必要なものに限っていた（33項目）

医療機関に所属する救急救命士の検討

- **日本救急医学会等**

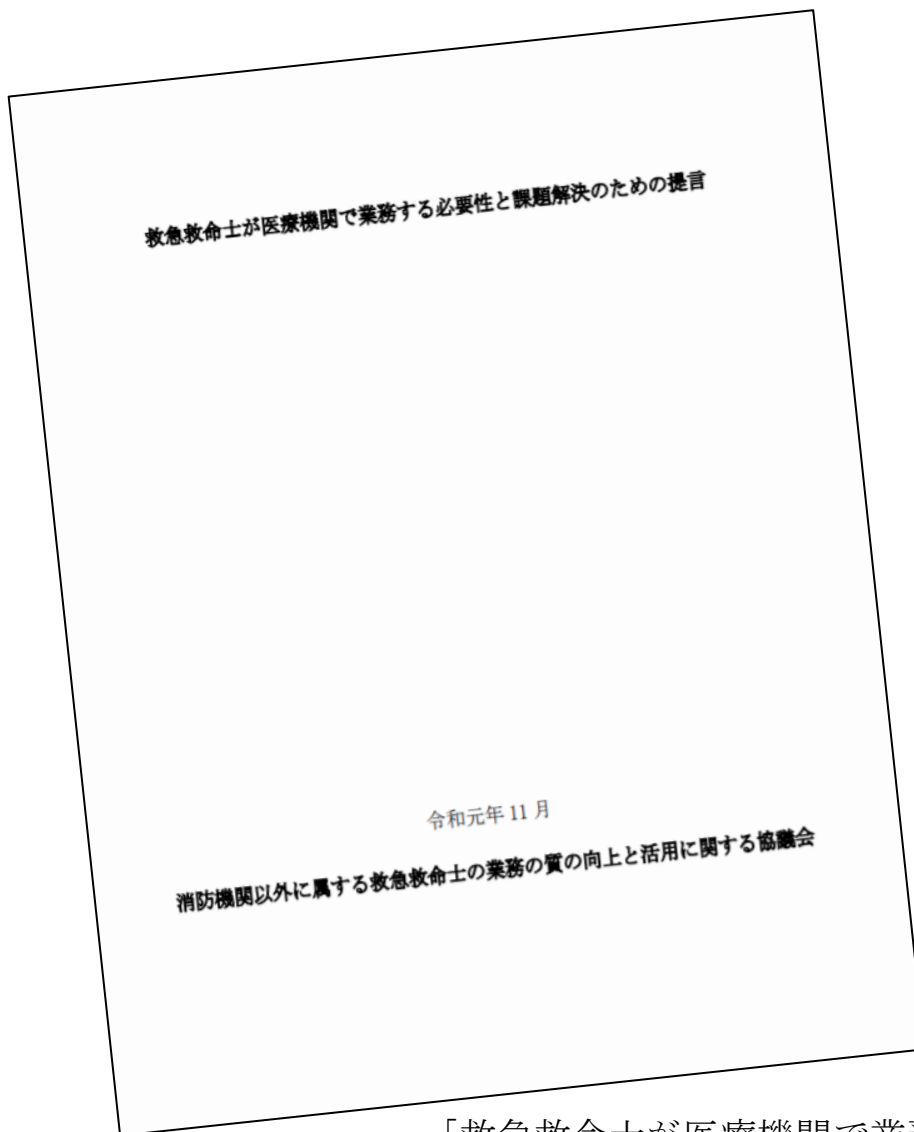
消防機関以外に属する救急救命士の業務の質の向上と活用に関する協議会

- **厚生労働省の検討会**

救急・災害医療提供体制等に関するあり方検討会

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

救急救命士が医療機関で業務する必要性と課題解決のための提言 (令和元年11月20日)



消防機関以外に属する救急救命士の業務の質の向上と活用に関する協議会委員

(五十音順、○：会長)

- 小倉 真治
岐阜大学医学部救急医学教授
一般社団法人日本救急医学会理事、医師の働き方改革に関する特別委員会担当理事
- 加藤 正哉
和歌山県立医科大学救急医学教授
一般社団法人日本臨床救急医学会理事
- 加納 繁照
一般社団法人日本医療法人協会会長
公益社団法人全日本病院協会常任理事
- 田中 秀治
国士舘大学大学院救急システム研究科教授
一般社団法人病院前救護統括体制認定機構理事
- 田邊 晴山
一般財団法人救急振興財団救急東京救急救命研修所教授
- 長島 公之
公益社団法人日本医師会常任理事
- 松本 尚
日本医科大学医学部救急医学教授
一般社団法人日本救急医学会、医師の働き方改革に関する特別委員会委員長
- 横田 裕行
日本医科大学大学院医学研究科救急医学分野教授
一般社団法人日本救急医学会監事、前代表理事

「救急救命士が医療機関で業務する必要性と課題解決のための提言」

https://www.jaam.jp/info/2019/pdf/info-20191119_1.pdf

消防機関以外に属する救急救命士の業務の質と活用に関する協議会からの提言



一般社団法人
日本救急医学会
Japanese Association for Acute Medicine

学会について ▾ 学術集会・セミナー ▾ 各種資格 ▾ 刊行物 ▾ 各種事務手続き ▾ English

▼ 2020/01/14 「脳死ド臓器提供の現状に関わる意識調査」結果報告

2019年

⬇ 2019/12/25

指導医申請資格審査について

⬇ 2019/12/19

『公益信託 丸茂救急医学研究振興基金』 助成金給付対象者募集

⬇ 2019/12/18

救急科専攻医登録システム 二次登録のご案内

⬇ 2019/11/26

ゲル充填人工乳房及び皮膚拡張器植え込み患者等に対する情報提供文書の改訂について（周知依頼）

⬇ 2019/11/26

臨床研究法の施行等に関するQ&A（統合版）について（周知依頼）

⬇ 2019/11/20

「救急救命士が医療機関で業務する必要性と課題解決のための提言」について

救急救命士が医療機関で業務する必要性と課題解決のための提言（抜粋）（令和元年11月20日）

https://www.jaam.jp/info/2019/pdf/info-20191119_1.pdf

本協議会は以下を社会に提言する。

- 医療機関において救急救命士の業務を可能とする。
- 医療機関における業務の場所は医療機関の救急外来、救急初療室、病院救急車（ドクターカー、ドクターヘリ等を含む）を原則とする。医療機関における業務の対象と内容は重度傷病者、あるいはその可能性がある傷病者で、医師の指示・指導のもとに消防機関の救急救命士が行っている業務、例えば特定行為を行う。（中略）
- 医療機関で業務を行う救急救命士のために必要な教育体制とメディカルコントロール体制を構築する。
- 医療機関において上記を実現するために現行の救急救命士法改正が必要である。

「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

「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（厚生労働
省）」からの“救急救命士の資質活用に向けた環
境整備に関する議論の整備の概要”が公表

<https://www.mhlw.go.jp/content/10800000/000704432.pdf>

「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 ②

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)

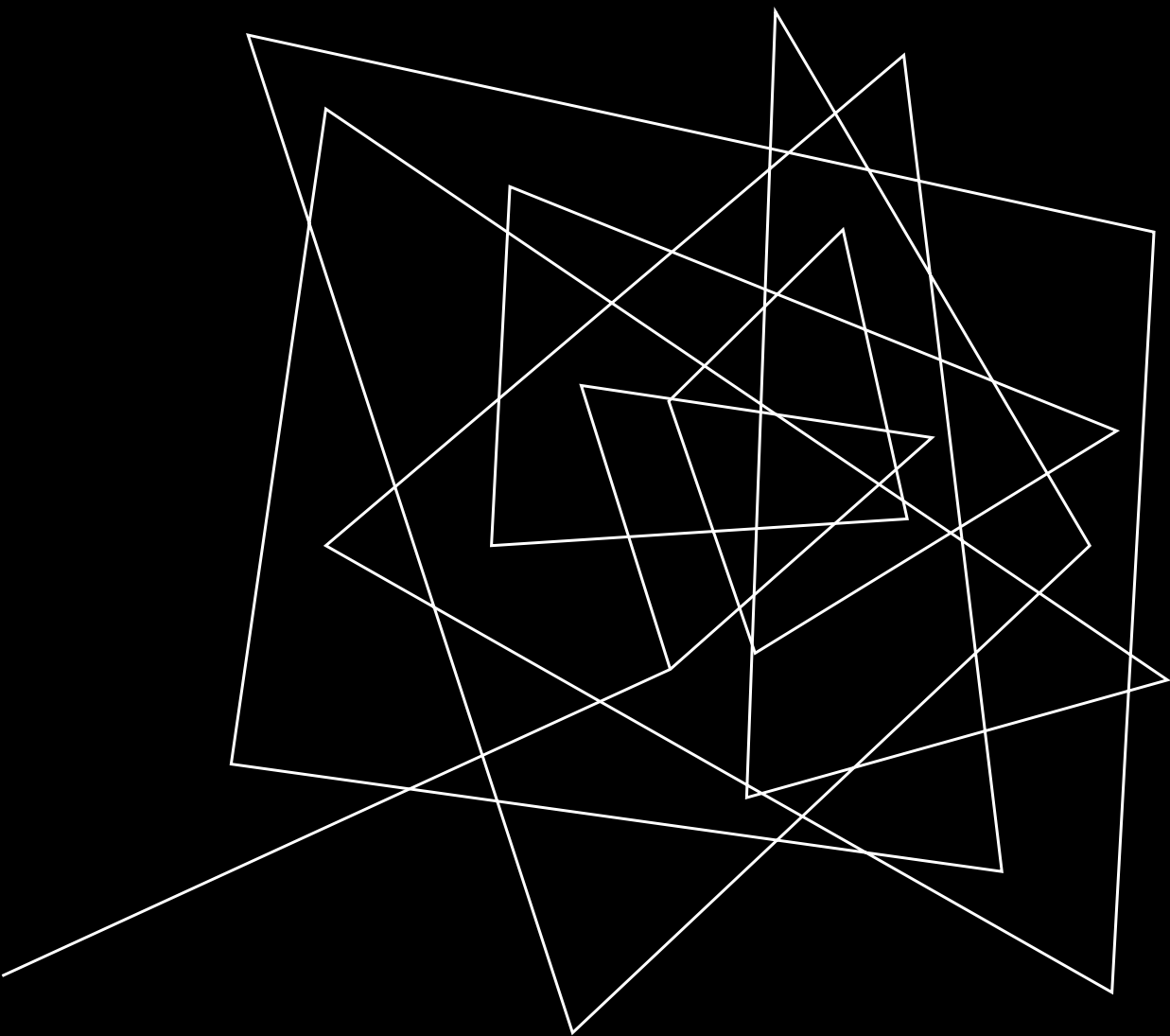
医療機関に就業する救急救命士の資質及び当該救急救命士が行う業務の質を担保する仕組み

- 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



改正内容を含めた
救急救命士法

このような状況と経緯から令和3年5月21日、“良質かつ適切な医療を効率的に提供する体制の確保を推進するための医療法等の一部を改正する法律”が成立し、同10月1日に施行された。

その結果、救急救命士による救急救命処置の実施の場が「重度傷病者が病院若しくは診療所に到着し、当該病院または診療所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、病院または診療所に到着し当該病院又は診療所に滞在している間）」に拡大された。

この法律改正によって、医療機関に勤務する救急救命士はそのための研修、医療機関には研修体制整備が求められることになった。

救急救命士法に規定されている 救急救命士の業務の限定と制限（対象、場、内容）

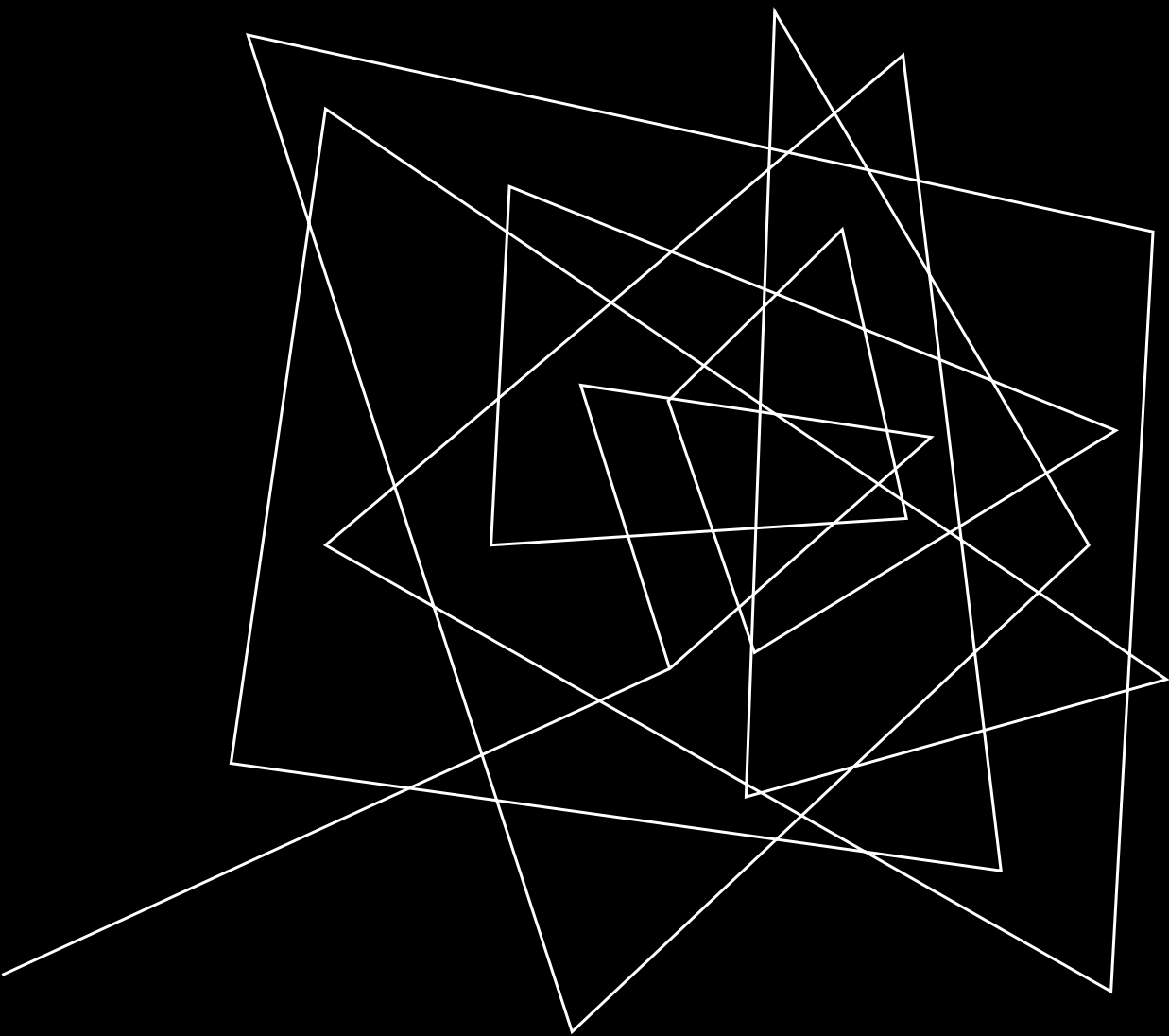
対象の限定：重度傷病者に限る

場の制限： 救急用自動車内（救急車）
またはそれに乗せるまで

改正法では
場が拡大

内容の限定：緊急に必要なものに限る（33項目）

重度傷病者が病院若しくは診療所に到着し、当該病院または診療所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、病院または診療所に到着し当該病院又は診療所に滞在している間）



救急救命士にとっての
医療安全、感染対策、
チーム医療

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

令和3年9月30日

一般社団法人 日本臨床救急医学会
一般社団法人 日本救急医学会

日本救急医学会と
日本臨床救急医学会が
「医療機関に勤務する救急救命士
の救命救急処置実施についての
ガイドライン」を作成

医政地発0930第1号
令和3年9月30日

各
都道府県知事
保健所設置市長
特別区長
殿

厚生労働省医政局地域医療計画課長
(公 印 省 略)

良質かつ適切な医療を効率的に提供する体制の確保
医療法等の一部を改正する法律の一部の施行（関係
伴う関係通知の改正等について

第2 関係学会が作成するガイドラインについて

関係学会が作成するガイドラインについては、「良質かつ適切な医療を効率的に提供する体制の確保を推進するための医療法等の一部を改正する法律の一部の施行について（救急救命士法関係）」（令和3年9月1日付け医政発0901第15号厚生労働省医政局長通知）において、当該ガイドラインが策定され次第周知する旨お示ししたところである。

今般、一般社団法人日本救急医学会及び一般社団法人日本臨床救急医学会において、別添2のとおり「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」が策定されたので、救急救命士が勤務する医療機関において、医療機関に所属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の担保を目的とした取組や、院内研修の内容について、具体的に検討する際は、当該ガイドラインを参考とされたいこと。

以上

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

目次

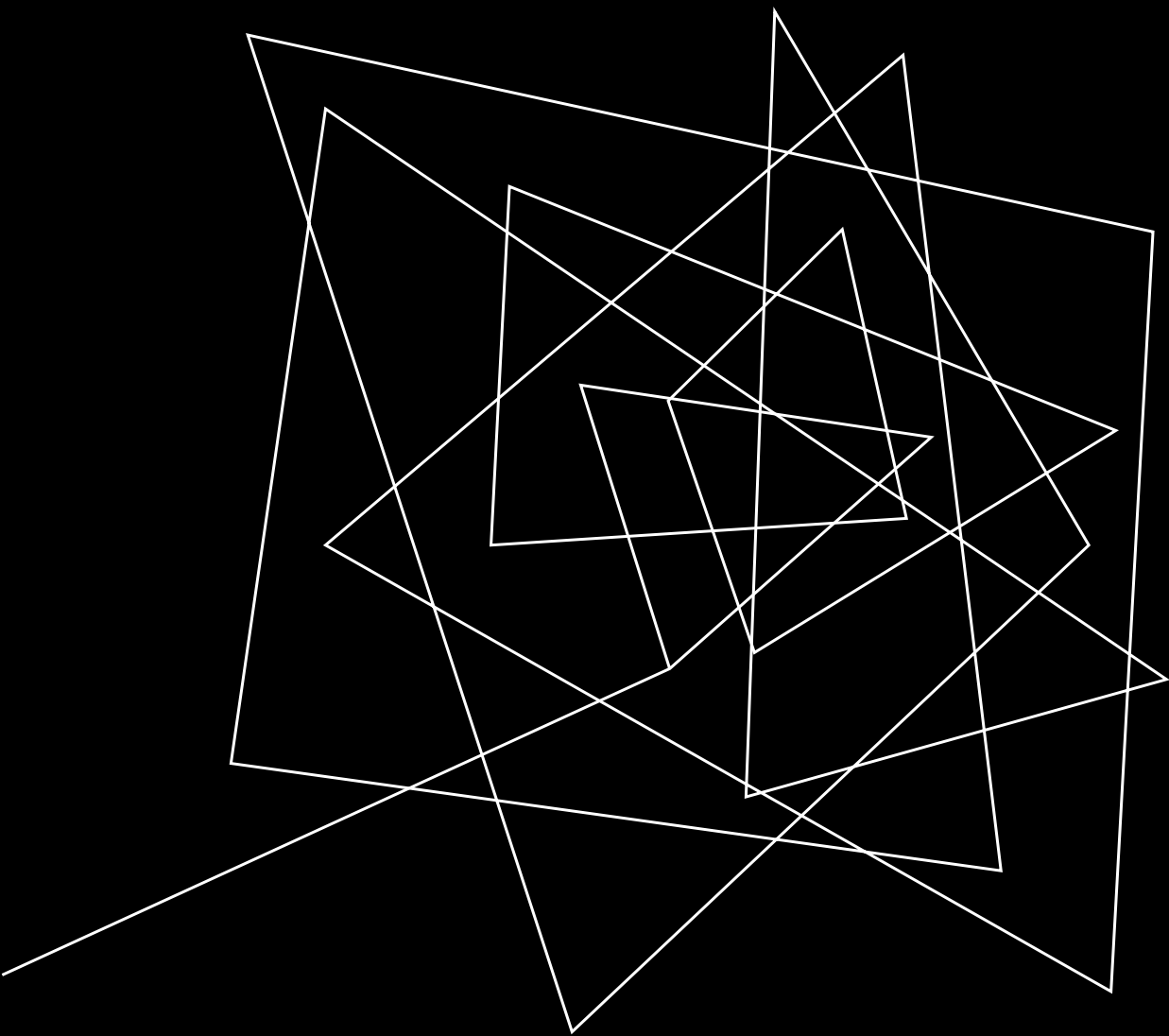
救急救命士と本ガイドライン作成の背景	4
救急救命士法の改正と整備事項	6
本ガイドライン作成のプロセス	8
改正省令（新旧対照表）	9
厚生労働省通知	11
1 医療機関が設置する委員会	15
1-1 委員会の設置と規程	15
1-2 救急救命士に関する委員会での検討事項	15
1-2-1 重度傷病者が到着し入院するまでの間において実施する救急救命処置の範囲	16
1-2-2 救急救命処置を指示する医師	19
1-2-3 救急救命処置の記録と検証	20
1-2-4 救急救命士が医療機関内で実施する救急救命処置以外の業務	23
1-2-5 救急救命士が受講する研修の実施と管理	24
1-2-6 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	26
2 研修について	28
2-1 救急救命士が就業前に受講する研修の項目	28
2-1-1 チーム医療	28
2-1-2 医療安全	29
2-1-3 感染対策	30
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	30

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。



医療機関に
求められるものは？

1 医療機関が設置する委員会

1-1 委員会の設置と規程

救急救命士を雇用する医療機関は、当該医療機関に勤務する救急救命士による救急救命処置が適切に実施されるよう、救急救命士による救急救命処置の実施に関する委員会（以下、「救急救命士に関する委員会」とする。）を設置する。

- 医療機関内における位置づけ

- ・ 医療機関に勤務する救急救命士の業務は多職種の領域に関連することから、当該医療機関の管理者直轄の委員会とすることが望ましい。
- ・ 医療安全の確保等を目的とした既存の院内委員会が存在する場合には、当該院内委員会をもって、救急救命士に関する委員会と兼ねることも考えられる。

- 構成員

- ・ 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、その他委員会の目的を達するために必要な委員により構成する。
- ・ 救急搬送患者を担当する看護師や、救急救命士の資格をもった者を構成員として含むことが望ましい。
- ・ 救急診療に関連する多職種関係者を構成員として含むことが望ましい。

- 委員会に関する規程

救急救命士に関する委員会の目的、構成員、検討事項等について明確にした委員会規程を定めておく。

“医療機関に勤務する救急救命士の救命救急処置実施についてのガイドライン” から抜粋

救急救命士が実施可能な救急救命処置のすべて

医師の包括的な指示(28項目)																							医師の具体的指示 (特定行為)(5項目)		
必要な体位の維持、安静の維持、保温																							乳酸リンゲル液を用いた静脈路確保のための輸液		
体温・脈拍・呼吸数・意識状態・顔色の観察																							食道閉鎖式エアウェイ、ラリングアルマスク又は気管内チューブによる気道確保		
ハイムリック法及び背部叩打法による異物の除去																							アドレナリンの投与		
骨折の固定																							乳酸リンゲル液を用いた静脈路確保及び輸液		
圧迫止血																							低血糖傷病者へのブドウ糖溶液の投与		
呼吸吹込み法による人工呼吸																							精神科領域の処置		
胸骨圧迫																							小児科領域の処置		
用手法による気道確保																							産婦人科領域の処置		
自動体外式除細動器による除細動																							自己注射が可能なエピネフリン製剤によるエピネフリンの投与		
経口エアウェイによる気道確保																							血糖測定器(自己検査用グルコース測定器)を用いた血糖測定		
バッグマスクによる人工呼吸																							気管内チューブを通じた気管吸引		
酸素吸入器による酸素投与																							聴診器の使用による心音・呼吸音の聴取		
自動体外式除細動器による除細動																							血圧計の使用による血圧の測定		
経口エアウェイによる気道確保																							心電計の使用による心拍動の観察及び心電図(12誘導心電図を含む)伝送		
パルスオキシメーターによる血中酸素飽和度の測定																							鉗子・吸引器による咽頭・声門上部の異物の除去		
ショックパンツの使用による血圧の保持及び下肢の固定																							経鼻エアウェイによる気道確保		
自動式心マッサージ器の使用による体外式胸骨圧迫心マッサージ																							パルスオキシメーターによる血中酸素飽和度の測定		
特定在宅療法継続中の傷病者の処置の維持																							ショックパンツの使用による血圧の保持及び下肢の固定		
口腔内の吸引																							自動式心マッサージ器の使用による体外式胸骨圧迫心マッサージ		
経口エアウェイによる気道確保																							特定在宅療法継続中の傷病者の処置の維持		
バッグマスクによる人工呼吸																							口腔内の吸引		
酸素吸入器による酸素投与																							経口エアウェイによる気道確保		
自動体外式除細動器による除細動																							バッグマスクによる人工呼吸		
用手法による気道確保																							酸素吸入器による酸素投与		
胸骨圧迫																							自動体外式除細動器による除細動		
呼吸吹込み法による人工呼吸																							用手法による気道確保		
圧迫止血																							胸骨圧迫		
骨折の固定																							呼吸吹込み法による人工呼吸		
ハイムリック法及び背部叩打法による異物の除去																							圧迫止血		
体温・脈拍・呼吸数・意識状態・顔色の観察																							骨折の固定		
必要な体位の維持、安静の維持、保温																							ハイムリック法及び背部叩打法による異物の除去		

医療機関内には医師が常に存在するため、医療機関に勤務する救急救命士は救急救命処置は特定行為か否かにかかわらず、医師の直接的な指示のもとに実施する。
(「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)

1-2-1 重度傷病者が到着し入院するまでの間において実施する救急

救命処置の範囲

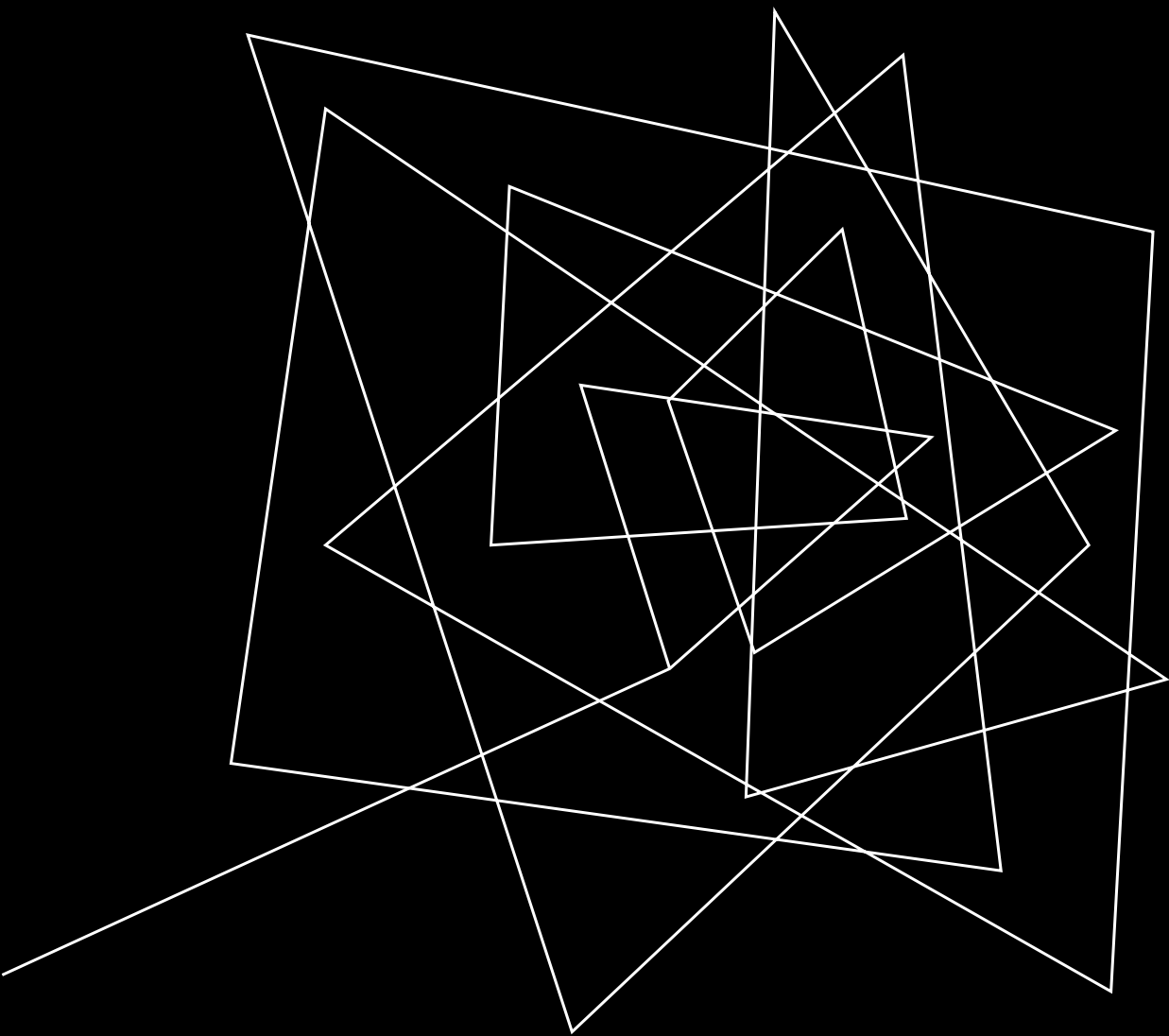
救急救命士に関する委員会において、重度傷病者が到着し入院するまでの間において実施する救急救命処置の範囲を、医療機関に求められる機能・体制等や、救急救命士の知識、技術、医師の具体的指示を必要とする救急救命処置の認定などの状況により、救急救命士ごとに定めることが望ましい。

救急外来において実施する救急救命処置の範囲

	救急救命処置 網掛け：医師の具体的指示を必要とする救急救命処置	救急救命士 A が実施可能な処置	救急救命士 B が実施可能な処置	備考
1	自動体外式除細動器による除細動	○	○	AED モード を用いずに手動式除細動器によって行うもの、パドルを当てて実施するものは対象外とする
2	乳酸リンゲル液を用いた静脈路確保のための輸液	○	○	乳酸リンゲル液を用いたものに限る
3-1	食道閉鎖式Eアui、リングマスクによる気道確保	○	○	
3-2	気管内挿入による気道確保	○	×	認定者に限る
4	it° 初回の投与((10)の場合を除く。)	○	○	
5	乳酸リンゲル液を用いた静脈路確保及び輸液	○	×	認定者に限る
6	ブドウ糖溶液の投与	○	×	
7	精神科領域の処置	×	×	院内においては、医師が実施する
8	小児科領域の処置	×	×	院内においては、医師が実施する
9	産婦人科領域の処置	×	×	院内においては、医師、助産師が実施する

“医療機関に勤務する救急救命士の救命救急処置実施についてのガイドライン” から抜粋

<https://www.jaam.jp/info/2021/files/info-20210929.pdf>



都道府県MC協議会の認定

東京都メディカルコントロール協議会への認定申請

<https://www.hokeniryo.metro.tokyo.lg.jp/iryo/kyuukyuu/medicalcontrol>

健康づくり・保健政策

医療政策

感染症対策

食品・医薬品の安全

生活環境の衛生

[保健医療局トップ](#) > [医療政策](#) > [救急・災害医療](#) > 東京都メディカルコントロール協議会

東京都メディカルコントロール協議会

更新日：2026年3月25日

[東京都メディカルコントロール協議会](#) 

※ 東京消防庁ホームページへ移動します。

医療機関に勤務する救急救命士の救急救命処置認定について

医療機関に勤務する救急救命士の救急救命処置に係る認定体制について、令和5年3月開催の第23回東京都メディカルコントロール協議会において審議され、医療機関に勤務する救急救命士の救急救命処置認定に関する委員会の設置が承認されました。

東京都メディカルコントロール協議会への認定申請書（一部）

3 認定申請手続

認定を受けようとする救急救命士を雇用する医療機関の管理者は、次の書類を下記事務局に提出することにより申請してください。

- (1) 認定を必要とする救急救命処置に係る認定申請書（第1号様式）
- (2) 救急救命士免許証の写し
- (3) 認定を受けようとする救急救命処置に係る講習の修了証及び実習の修了証（任意様式）
- (4) 認定を受けようとする救急救命処置に係る講習及び実習カリキュラム（任意様式） ※注

※注 認定を必要とする救急救命処置実施に係る講習及び実習に際しては、

厚生労働省通知等に則ったカリキュラム、内容とし、その旨を明示してください。

 [講習及び実習の必要な救急救命士確認表（PDF：628KB）](#) 

 [（例）実習修了証（Word：18KB）](#) 

 [（例）講習修了証（Word：16KB）](#) 

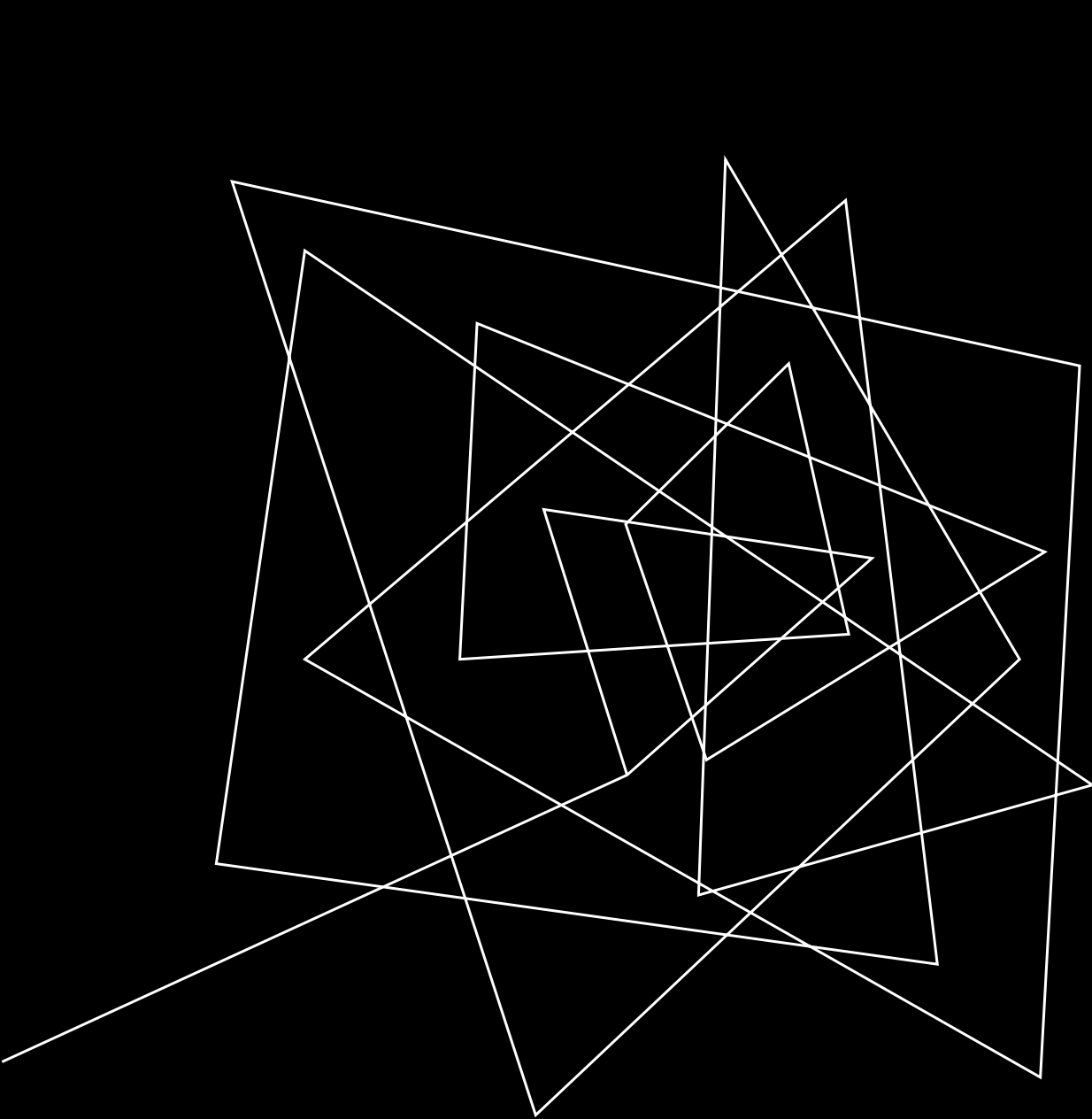
 [（例）カリキュラム（Word：23KB）](#) 

4 受付等

- (1) 申請は、電子メールまたは郵送にて随時受け付けます。
- (2) 四半期最終月15日までに受理したものを、努めて翌月の委員会にて審議を経ることとします。

申請時期と委員会実施時期について

申請受理時期	委員会実施時期
令和8年 6月15日（月曜日）	令和8年 7月頃
令和8年 9月15日（火曜日）	令和8年 10月頃
令和8年 12月15日（火曜日）	令和9年 1月頃
令和9年 3月15日（月曜日）	令和9年 4月頃



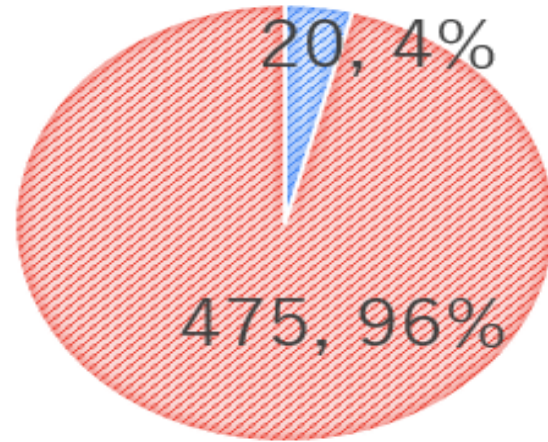
救急医療機関における 救急救命士雇用の実態と効果

救急医療機関における救急救命士の雇用の有無 救急救命士法改正（2021年）前後の比較

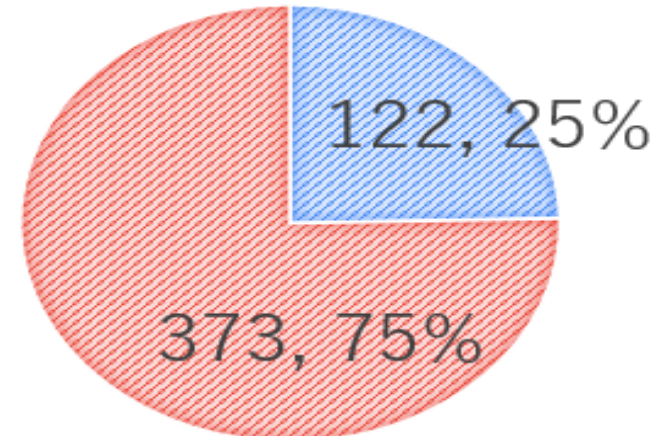
全体

■ 雇用あり ■ 雇用なし

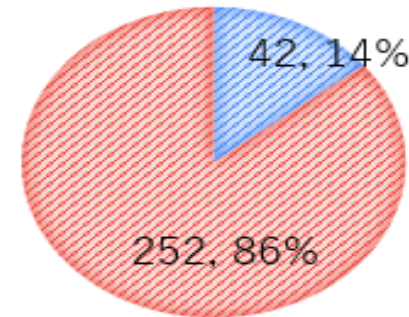
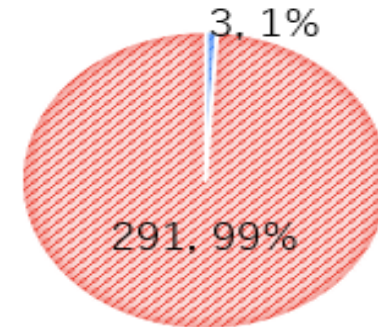
2021



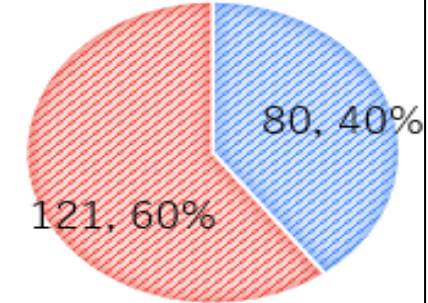
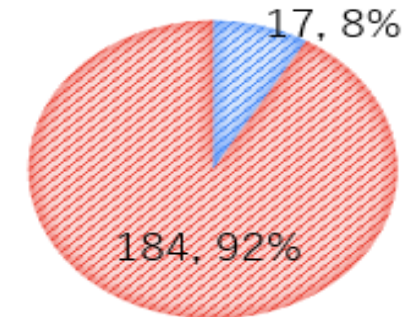
2023



2次救急
医療機関



3次救急
医療機関



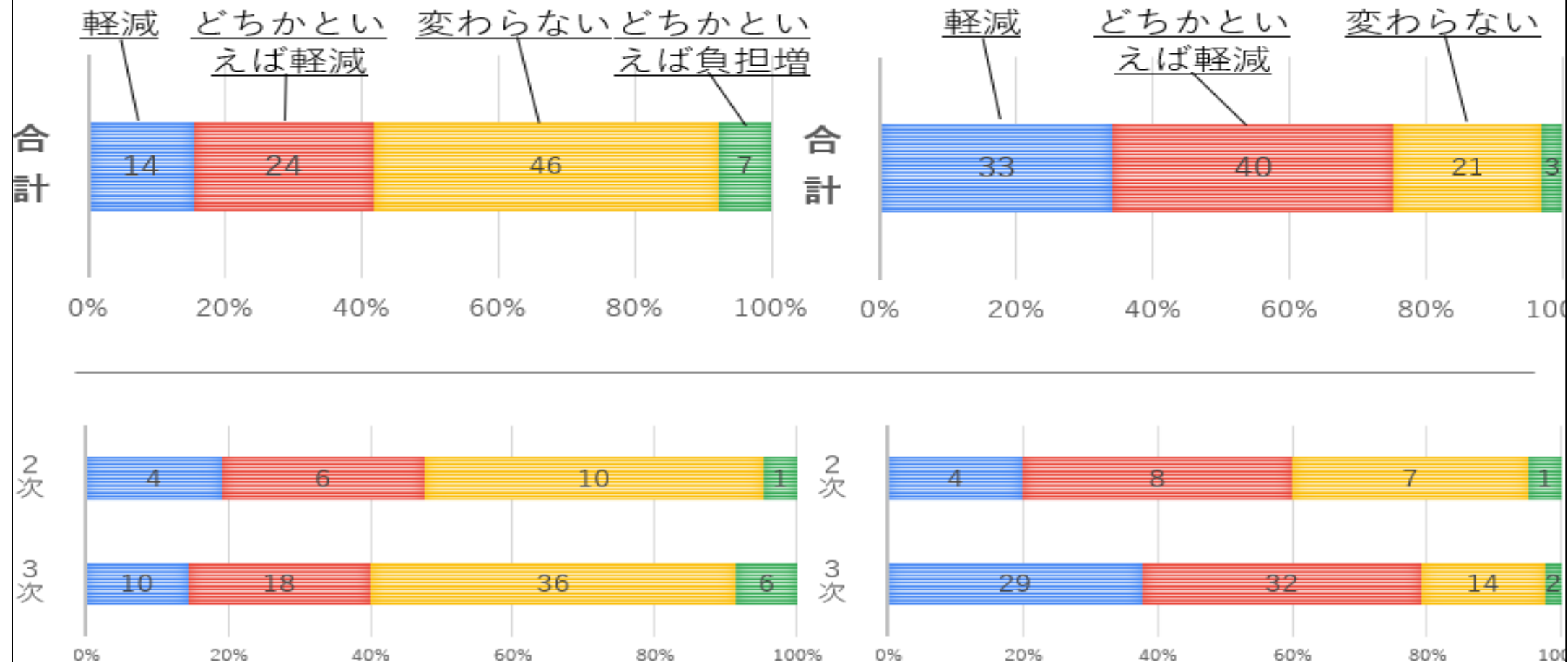
施設あたりの救急救命士数の分布



救急救命士の雇用による**医師**の負担軽減効果

救急救命士が救急救命処置を実施することによる効果

救急救命処置に限らず救急救命士の雇用による効果



ま と め

- 救急救命士法の改正により救急救命処置の実施の場が「救急車内（またはそれに乗せるまで）に加えて、病院若しくは診療所に到着し、当該病院または診療所に入院するまでの間（入院しない場合は滞在している間）」に拡大された。
- 医療機関に勤務する救急救命士が、その知識と技術を発揮するために、医療機関のメディカルスタッフの一員として必要な医療安全、感染対策、チーム医療の知識や技術を習得する必要がある。
- 医療機関においては研修体制（救急救命処置の実施に関する委員会など）を整備する必要がある。