

救急救命士制度と救急振興財団について

自治省消防庁救急救助課

課長補佐 藤 島 昇

1. はじめに

我が国の医療及び救急搬送体制は、世界的水準にあると言われながら、救急隊員により心肺蘇生処置が施された傷病者のうち、社会復帰した者の割合は、欧米諸国と比べて極めて低いこと、その主たる原因がプレホスピタル・ケアの差にあることが指摘されている。

すなわち、我が国の救急業務は、昭和38年の消防法の一部改正により市町村の消防機関の所掌事務として法制化されたものであるが、その内容は、現場から医療機関までの搬送を主とするものであり、現場又は搬送途上において救急隊員が行う応急処置等は、比較的簡単に短時間で行うことができるもので、複雑な検査や器具の操作を必要としないものに限られていた。

一方、欧米においては、単なる搬送よりも救命が最重要視され、救急隊が到着した時点から救命のための医療が始まるということを基本としており、たとえばアメリカでは日本の救急隊員に相当する EMT のほかに、医師の指示の下に高度の救急処置を行い得るパラメディックの資格を持つ救急隊員がおり、重症・重篤患者は、パラメディックの救急処置を受けつつ医療機関に搬送されるシステムがとられ、また、フランスやドイツにおいては、医師が救急車に同乗して救急現場に駆けつけ

るドクターカー方式が広く採用されている。

このことが、近年、交通事故の増加傾向、高齢化の進展、疾病構造の変化等により、救急現場及び搬送途上において呼吸、循環不全に陥る傷病者が増加してきたことから強く意識されるようになり、救急隊員の行う応急処置の範囲の拡大やドクターカーの導入等による救命率の向上が、我が国の緊急の課題として認識されるに至った。

2. 救命率向上のためのプレホスピタル・ケアのあり方の検討

こうした背景の中で、自治省消防庁と厚生省では、平成2年度にそれぞれ救急業務研究会、救急医療体制検討会に対し、救命率向上のためのプレホスピタル・ケアのあり方についての諮問を行い、平成2年11月26日には「救急業務研究会基本報告—救命率向上のための方策について—」が、平成2年12月5日には「救急医療体制検討会小委員会報告」がそれぞれ消防庁、厚生省に提出された。

両報告書においては、ともにプレホスピタル・ケアの充実のためには、救急医療に携わる医師、看護婦（士）の確保、特に救急車に同乗できる医師の確保が重要であること、及び救急隊員の行う応急処置の範囲を拡大することが必要であること、さらには、心肺停止

状態に陥った傷病者に対しては、除細動、輸液、気道確保といった高度な応急処置を行うことが救命のため必要であるが、救急隊員が自らこれらの処置を行うためには、新たに設ける国家資格（救急救命士）を取得し、自動車電話等により医師の指示を受けつつ行うことが必要であることが提言された。

3. 救急救命士法の制定

これらの報告書の提言を受け、消防庁と厚生省との間で協議を行った結果、消防庁においては、夏頃を目途に救急隊員の行う応急処置等の基準を改正して、応急処置等の範囲を拡大することとするとともに、厚生省において新しい国家資格制度を定める「救急救命士法案」が取りまとめられ、平成3年3月12日に閣議決定の後、第120回通常国会に提出された。同法案は、3月26日に参議院を通過した後、4月18日に衆議院本会議で可決成立し、平成3年法律第36号として4月23日に公布された。

救急救命士法は公布の日から起算して6月を超えない範囲内において政令で定める日から施行されることとされ、平成3年8月14日公布政令第265号により、平成3年8月15日から施行された。

4. 救急救命士法の概要

(1) 制定理由

救急医療については、受け入れ側の医療機関の体制は概ね整備されてきているが、病院又は診療所に搬送されるまでの間の傷病者に対する救急救命処置については必ずしも十分でなく、その確保が重大な課題となってきた。

そのためには、医師が救急自動車等に同乗して必要な処置を行っていく体制を確保するとともに、医師の指示の下に、搬送途上において必要性の高い救急救命処置を行うことができる新たな資格制度を設けることが必要である。

このような現状にかんがみ、新たに救急救命士の資格を創設し、この制度を活用することにより消防機関の救急業務等の向上を図り、もって搬送途上の医療の充実を図ることとする。

(2) 法律の目的

救急救命士の資格を定めるとともに、その業務が適正に運用されるように規律し、もって医療の普及及び向上に寄与することを目的としている。

(3) 主な内容

① 新たに「救急救命士」の資格を設けた。

なお、救急救命士とは、厚生大臣の免許を受けて、救急救命士の名称を用いて、医師の指示の下に、救急救命処置を行うことを業とする者をいう。

② 救急救命士となるためには、厚生大臣が行う救急救命士国家試験に合格し、厚生大臣の免許を受けなければならない。

③ 国家試験を受験することができる者は、高校卒業後、2年以上救急救命士として必要な知識及び技能を修得した者並びに一定の実務経験（5年間又は救急活動を行った時間が2,000時間以上）を有する救急隊員であって、所定の期間（現職の救急隊員の場合6カ月以上）救急救命士として必要な知識及び技能を修得したもの等である。

④ 救急救命士の登録に関する事務及び国家試験の実施に関する事務については、厚生

大臣の指定する者（指定登録機関、指定試験機関）に行わせることができる。

- ⑤ 救急救命士は、医師の具体的な指示を受けなければ、高度の救急救命処置（半自動式除細動器による除細動、血液の循環を確保するための輸液、厚生大臣の指定する器具による気道確保）を行ってはならず、また、救急救命士は、原則として救急用自動車等以外の場所においてはその業務を行ってはならない。
- ⑥ 救急救命士は、その業務を行うに当たっては、医師その他の医療関係者との緊密な連携に努めなければならない。
- ⑦ 救急救命士以外の者は、救急救命士という名称又はこれに紛らわしい名称を用いてはならない。

(4) 政省令等

救急救命士法関連の政省令については、いずれも平成3年8月14日に公布された。それぞれの主な内容は次のとおりである。

〔政令〕

- 救急救命士法の施行期日を定める政令（政令第265号）

救急救命士法の施行期日を平成3年8月15日とすることとしたもの。

- 救急救命士法施行令（政令第266号）

救急救命士試験委員の数及び任期、受験手数料の額等を定めたもの。

〔省令〕

- 救急救命士学校養成所指定規則（文部省・厚生省令第2号）

救急救命士養成学校、養成所の指定手続、指定基準を定めたもの。

- 救急救命士法施行規則（厚生省令第44号）

救急救命士の免許、試験及び業務につい

て、申請手続や実施の細目等を定めたもの。

- 救急救命士法に基づく指定登録機関及び指定試験機関に関する省令（厚生省令第45号）

指定登録機関、指定試験機関の申請手続等を定めたもの。

なお、同日付けで公布された救急救命士法関連の厚生省告示に、

- 救急救命士法第34条第2号の規定に基づく厚生大臣の指定する科目を指定する件

- 救急救命士法第34条第3号の規定に基づく厚生大臣の指定する科目を指定する件

の2つがある。

その他高度な救急救命処置の内容である輸液に用いる薬剤の種類及び気道確保を行うための器具等については、今後、告示により定められる予定である。

5. 救急振興財団

(1) 設立の背景

先に述べた「救急業務研究会基本報告」において、救急隊員の行う応急処置の範囲の拡大が提言されるとともに、範囲の拡大に当たっては、高度かつ専門的な知識・技能の修得のための教育訓練を実施する必要があること、当該教育訓練は、基本的には都道府県の消防学校で行うものであるが、特に救急救命士の資格を必要とする応急処置に係る教育訓練については、その内容に非常に高度かつ専門的なものが含まれること、救急医療関係の講師の確保を図る必要があること、教育訓練の効率性を考慮する必要があること等から、一般的には、都道府県の消防学校で行うこと

には無理があるので、都道府県域を超えた全国の救急隊員を対象とする新たな教育訓練機関を設置する必要があることが提言された。

すなわち、拡大された応急処置のうち比較的短時間の教育訓練（消防法施行規則第50条に基づく135時間の救急業務に関する講習を受けている救急隊員にあっては更に115時間の講習）で実施可能な血圧測定、聴診器の使用、心電図電送、自動式心マッサージ器の使用等9項目の応急処置等に係る講習については、基本的に各都道府県等の消防学校で行うこととするが、除細動、輸液、高度の器具を用いた気道確保については、救急救命士の資格を取得して行わなければならない、資格取得のためには、高度かつ専門的な講習を長期間（6カ月、835時間）にわたり実施する必要があるため、各都道府県の消防学校のみ対応では限界がある。そこで、各都道府県の出資、負担により全国の救急隊員を対象とする新たな教育訓練機関を設立することが必要とされたのである。

(2) 救急振興財団の設立

消防庁では、この提言を受け、各都道府県に対し、都道府県共同の出資、負担による財団の設立を呼びかけたところ、基本的に各都道府県の下承が得られ、平成3年1月16日に救急振興財団設立準備委員会（委員長砂子田隆全国知事会事務総長及び全国市長会、全国町村会、全国消防長会を代表する委員各1名で構成）が結成された。

救急振興財団の基本構想は、この委員会において取りまとめられたものであるが、これによると、財団の設立目的は、「救急に対する国民のニーズの高まり、医療機器の進歩等に対応して、救命率の向上を図るため、救急

隊員の行う応急処置の範囲の拡大等救急現場及び傷病者の搬送途上における応急処置の充実強化を図ることが必要となっている。このような状況を踏まえ、救急隊員の行う応急処置の範囲の拡大に伴い必要となる高度かつ専門的な教育訓練を実施するとともに、高齢化・情報化の進展等に対応した救急業務に関する各種調査研究の実施、地方公共団体の行う住民に対する応急手当の普及啓発活動等の支援を行い、救急現場及び疾病者の搬送途上における応急処置の充実強化を推進するため」とされている。

また、財団の行う主な事業は、

① 教育訓練

救急隊員の行う応急処置の範囲の拡大に伴い必要となる高度かつ専門的な教育訓練を全国の救急隊員を対象に実施する。また、この教育訓練を実施するために必要となる教育訓練施設の建設を行う。

② 調査研究

救急業務及び救急隊員に対する教育訓練に関する調査研究等救急現場及び傷病者の搬送途上における応急処置の充実強化の推進に資するための調査研究を実施する。

③ 応急手当の普及啓発の支援

地方公共団体が行う住民に対する応急手当の普及啓発を支援する。
こととされた。

また、財団の基本財産は20億円とし、都道府県の出捐金をもって充てること、平成3、4年度には既存の施設を活用して教育訓練を実施し、平成5年度から新たに建設される教育訓練施設において教育訓練を実施すること等が決定された。

その後、平成3年3月22日、5月13日の2

度の財団設立発起人会により設立趣意書、寄附行為、財産目録、事業計画及び予算、役員、主たる事務所の設置場所等が決定され、5月14日に設立者代表である砂子田全国知事会事務総長から自治大臣に対し設立許可申請書が提出されたのを受けて、翌5月15日設立認可が行われ、財団法人救急振興財団（理事長皆川迪夫）が設立された。

(3) 現在の活動

現在、救急振興財団は、麴町NKビル5階（千代田区麴町2-14-2、電話番号03-3288-9945）に事務所を置き、理事長、常務理事（2

名）以下19名体制で業務を行っている。具体的には、平成3年8月29日に御徒町CYビル5階（台東区上野5-15-14、電話番号03-3837-9945）を借り上げて救急救命中央研修所（救急アカデミー）を開設し、現職の救急隊員に対する救急救命士養成教育を行うほか、消防ヘリコプターの救急搬送試験事業に係る調査等の救急業務に係る調査研究事業、応急手当の普及啓発に係る事業を実施し、また、都内における専門の救急救命士養成施設の建設準備を進めているところである。

