

平成 12 年 5 月 12 日

照会先：健康政策局指導課

土居、宇都、小柳

(内線2559、2550、2554)

TEL 03(3595)2194

病院前救護体制のあり方に関する検討会報告書（概要）

はじめに

病院前救護における医療の質を確保するという観点からメディカルコントロール体制の確立と、救急救命処置による効果評価に基づく処置内容の検討、さらに、これらに見合う教育体制のあり方について検討を行った。

1. 病院前救護体制におけるメディカルコントロールについて

(1) 病院前救護体制におけるメディカルコントロールと評価について

「メディカルコントロール」とは、救急現場から医療機関へ搬送されるまでの間において、救急救命士等に医行為の実施が委ねられる場合、医行為を医師が指示または指導・助言並びに検証してそれらの医行為の質を保障することを意味するものである。

(2) メディカルコントロール体制の確立

メディカルコントロールは病院前救護体制の拡充に必須であることから二次医療圏単位または都道府県単位で実施することが望ましい。これを支援するため都道府県や地域の救急医療協議会が主体となって体制の整備に努めるべきである。

2. 地域における病院前救護体制を支える体制作り

(1) 病院前救護体制を構築する主体となる救急医療協議会について

すべての都道府県に都道府県単位の協議会を設置し、また、二次医療圏単位ですべての地域に救急医療協議会を設置することが必要である。

(2) 地域の救急医療体制及び救急搬送先の確保体制について

救急医療情報センターについては地域医師会等の協力を得て、医療機関による応需情報の入力改善を促進するとともに、住民からの健康・医療相談並びに医療機関及び消防機関からの受け入れ医療機関の照会への対応等を積極的に行う必要がある。

3. 救急救命士の業務内容について

ア. 電氣的除細動

メディカルコントロール体制を地域で確立することが急務である。左記の体制が地域医師会等の医療関係者の了解の下に確立されることを前提として、医学的な見地からは、必ずしも同時進行性の指示に限る必要はないと考えられる。

イ. 器具を用いた気道確保・薬剤の投与

気管内挿管と薬剤の投与を救急救命士の業務として位置づけることについては時期尚早である。

ウ. 今後の対応

上記の対応を可能とするため、関係機関においては各地域ごとに、メディカルコントロール体制等を確立することが急務であり、これらが地域で確保された後に必要な手続きに着手すべきである。

4. 救急救命士の教育と養成

メディカルコントロールについての教育をより一層充実するとともに、特に資格取得後の院内実習を充実し、医師等の他の医療従事者との円滑な信頼関係を構築することが重要である。

5. 心肺蘇生法の啓発・普及

心肺蘇生法を官民挙げて啓発・普及に努めるとともに、我が国における心肺蘇生法の標準化を早期に実現し、講習実施機関ごとに同じ手法で講習が実施できるよう、講習テキスト等の標準化を図る必要がある。

病院前救護体制のあり方に関する検討会委員名簿

(敬称略)

	いし	はら	とおる	哲	全日本病院協会常任理事
	う	つ	ぎ	しん	
	字	都	木	伸	東海大学法学部教授
◎	おお	つか	とし	ふみ	
	大	塚	敏	文	日本医科大学理事長
	こ	はま	あき	つぐ	
	小	濱	啓	次	川崎医科大学救急医学教授
	しの	だ	のぶ	お	
	篠	田	伸	夫	全国町村議会議長会事務総長 (前救急振興財団副理事長)
	しま	もり	よし	こ	
	嶋	森	好	子	日本看護協会常任理事
	たき	ざわ	ひで	じ	
	滝	澤	秀	次	神奈川県衛生部長
	な	ら	まさ	はる	
	奈	良	昌	治	社団法人日本病院会副会長
	はく	や	ゆう	じ	
	白	谷	祐	二	東京消防庁救急部長
	まえ	かわ	かず	ひこ	
	前	川	和	彦	東京大学医学部救急医学教授
	みなみ		まさこ	砂	
	南				読売新聞解説部主任
	みや	さか	ゆう	へい	
	宮	坂	雄	平	社団法人日本医師会常任理事
	やま	うち	しん	いち	
	山	内	伸	一	仙台市消防局警防部長
	やま	なか	いく	お	
	山	中	郁	男	聖マリアンナ医科大学横浜市西部病院 救命救急センター長

※ ◎印は座長

(計14名)