

救急救命士制度の充実強化に関する意見書

平成3年4月に発足した救急救命士制度は、救急救命士が重症患者を医療機関に搬送する間に、医師の指示のもとで気道の確保、心拍の回復などの救急救命処置を行うことにより、症状の著しい悪化を防止し、または生命の危険を回避し、患者の救命率の向上に大いに寄与してきたものであります。一刻を争う救急現場において、救急救命士の果たす役割とその責任は非常に大きく、かつ重いと言わなければなりません。

一方、日本臨床救急医学会の調査では、心肺停止状態の人にとってどれだけ早く心肺機能を回復させることができるかが生死の分かれ目となること、そして十分な技術の習熟があれば気管内挿管による気道確保が最善の方法であることが認められています。しかし、現行の医師法及び救急救命士法では、救急救命士が気管内挿管を行うことは認められていないため、救命率の向上と法令遵守との間において、心肺停止状態にある患者を目の前にした救急現場は深いジレンマに陥っているのが実情であります。

救急救命士制度の発足以来、既に10年余を経過し、すぐれた技術と豊富な経験を有する救急救命士が数多く誕生し、メディカルコントロール体制の整備も格段に進んできた今日、救急救命士制度の充実強化への期待は大きく膨らんでおります。

よって、政府及び国会におかれては、救急現場の実情を深く認識し、気管内挿管による気道確保を含めた救急救命士の業務拡大と環境整備を一日も早く講じられるよう、強く要望します。

以上、地方自治法第99条の規定により、意見書を提出します。

平成14年2月21日

(提出先)内閣総理大臣、総務大臣、厚生労働大臣、衆議院議長、参議院議長