

救急隊員の生涯ポイント見直しについて（案）

（資料1－1）

趣旨

MC体制のもと、症例検討会等の自己研鑽を含めた日常的に教育を受ける体制を強化するため、**生涯ポイント制を導入し運用してきた**。新型コロナウイルス感染症の流行により、研修等の減少により規定ポイントに達しない救急隊員もあり、令和4年（2022年）からリモート参加による症例検討会や職場内研修にもポイントを付与してきた。昨今、研修等がコロナ前の体制に戻りつつある中、リモート参加と対面参加のポイントに差を付ける方向で検討。また、新しく項目も追加し、救急隊の意識変化に繋げたい。

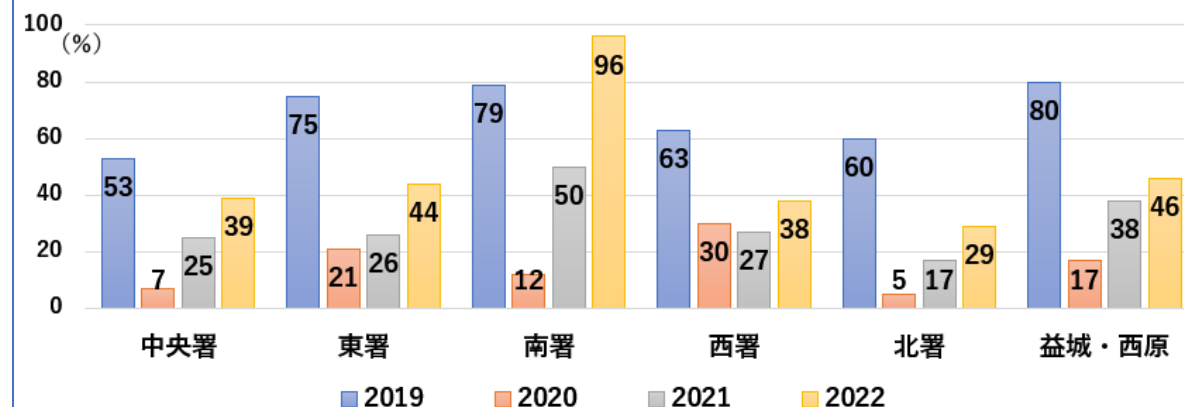
現状と課題

- リモート参加は遠方でも、気軽に参加できる利点がある。
- 開催側から意見として、リモート側の反応が分かり辛い点や、参加の有無が画面上から分からない。
- 学会等の参加はあるものの、学会等で発表しようという職員が少なく、抄録の提出もないのが現状。

新たな取組と変化について

- リモート参加と対面参加にポイント差をつけた。
- 学会発表用の抄録提出にポイントを付与する。
- 振り返り研修（署内検証会）にポイントを付与する。
- 救急講習（普通・上級）にポイント差をつけ、回数制限を設けない。

救急救命士 署別ポイント達成率



取組効果

- 対面参加者の増加に期待
- 学会参加意欲の向上を期待
- 自己研鑽に期待
- 意識向上に期待

基準ポイント等一覧表 (資料Ⅰ-2)

項 目		番号	役 割 (※公務扱い)	基準 ポイント	役 割 等	備 考
病院 実習	病院実習 (ワークステーション)		参加	【注意Ⅰ】 8h		実習責任含む
【注意Ⅰ】2年間で48時間の病院実習は、WS年間4回、1回当たり8時間(8P)として計算しています。原則、3回参加する必要があります。						
症例 検討会・ 学会関係	各種症例検討会 県救急教育セミナー等		報告責任者 司会	8	参加結果の作成 報告【様式3】	※担当署からの人選 (別紙5参照)
			発表	8	発表:スライド 口述原稿の作成	
			参加(対面)	4		
			参加(リモート)	2		
	各種学会・研究会等 シンポジウム 臨床救急医学会 日本救急医学会 集中治療研究会		座長 発表等	16	発表:スライド 口述原稿の作成	発表者等は抄録ポイントを 差し引いた分を付与
			現地参加	8		WEB参加は4P
	(新)学会発表用抄録		作成者のみ	8		救急課提出
			共同演者	4		救急課要相談
外部 研修・ 訓練関係	県MC主催 救急救命士教育等		指導	16		
			研修参加	8		再教育研修参加 (5・10・15年)
	教育指導(消防学校講師等)		指導	10		
	救急に関する 講演会等聴講		参加	3		
事後 検証関係	事後検証会		指導救命士 副指導救命士	4		事後検証会年間4回実施
			参加(一般聴講)	4	現地参加のみ	
	事後検証伝達研修		指導救命士 副指導救命士	4	実施結果の報告【様式7】	伝達研修年間4回まで
			参加(WEB含む)	2		
内部 研修・ 訓練関係	各種研修・訓練企画 (署所研修含む)		主催者 (企画)	8	申請、実施結果の報告 【様式4、4-1】	研修・訓練企画 主催者は1名とします
			発表	6	発表:スライド 口述原稿の作成	
			参加	3		
	(新)事案振り返り研修		参加者全て	1	実施結果の報告【様式7】	チームスを使った活動 研修など
実践 技能 教育 関係	実践技能教育 JPTEC PEEC メディカルラリー等		指導 協力	8	スタッフ参加実績証の提出 【様式5】	基準ポイントにあつては 1日実施のポイント数 同研修を2日目も実施で 1日目と同数付与する
			受講	4	受講修了証等の提出 【様式5】	
	テキスト執筆、投稿等		筆頭	16	掲載された写しを提出 (プレホスピタル・ケア等)	救急課要相談
			共著	8		
救命 講習 関係	救命講習等指導		(新)講習指導主担当 (上級)	6	指導結果の報告【様式6】	回数制限なし 自己研鑽のため、各講習 に見学参加した職員にも ポイントを(1P)付与す る。
			講習指導主担当 (普通)	3		
			講習指導 (上級・普通・入門)	1		
その他	その他 (上記以外)			1~3		救急課要相談とします 原則1時間1P