



医政指発第0310001号
平成17年3月10日

各都道府県衛生主管部(局)長 殿

厚生労働省医政局指導課長



救急救命士の薬剤（エピネフリン）投与の実施に係る取扱いについて

標記に関し、今般、「救急救命士法施行規則の一部を改正する省令」（平成17年3月10日厚生労働省令第26号）等が公布され、平成18年4月1日より適用されることとなった。

これに伴い、下記の通り関係通知を改正し、平成18年4月1日より施行するので留意していただくとともに、関係医療機関等への周知徹底及び指導方よろしくお願いしたい。

記

- 1 「救急救命処置の範囲等について（平成4年3月13日指第17号厚生省健康政策局指導課長通知）」の記2中「及び（3）」を「、（3）及び（4）」に改め、同通知中別紙1及び別紙2を別添1に改める。
- 2 「救急救命士養成所の臨床実習施設における実習要領及び救急救命士に指示を与える医師の確保について」（平成4年11月27日指第81号厚生省健康政策局指導課長通知）中別表1及び別表2を別添2に改める。

救急救命処置の範囲

- (1) 自動体外式除細動器による除細動
 - ・処置の対象となる患者が心臓機能停止の状態であること。
- (2) 乳酸リンゲル液を用いた静脈路確保のための輸液 (別紙2参照)
- (3) 食道閉鎖式エアウェイ、ラリンゲアルマスク又は気管内チューブによる気道確保(別紙2参照)
 - ・気管内チューブによる気道確保については、その処置の対象となる患者が心臓機能停止の状態及び呼吸機能停止の状態であること。
- (4) エピネフリンを用いた薬剤の投与 (別紙2参照)
 - ・エピネフリンを用いた薬剤の投与については、その処置の対象となる患者が心臓機能停止の状態であること。
- (5) 精神科領域の処置
 - ・精神障害者で身体的疾患を伴う者及び身体的疾患に伴い精神的な不安定状態に陥っている者に対しては、必要な救急救命処置を実施するとともに、適切な対応をする必要がある。
- (6) 小児科領域の処置
 - ・基本的には成人に準ずる。
 - ・新生児については、専門医の同乗を原則とする。
- (7) 産婦人科領域の処置
 - ・墜落産時の処置……臍帯処置 (臍帯結紮・切断)
胎盤処理
新生児の蘇生 (口腔内吸引、酸素投与、保温)
 - ・子宮復古不全 (弛緩出血時) ……子宮輪状マッサージ
- (8) 聴診器の使用による心音・呼吸音の聴取
- (9) 血圧計の使用による血圧の測定
- (10) 心電計の使用による心拍動の観察及び心電図伝送
- (11) 鉗子・吸引器による咽頭・声門上部の異物の除去
- (12) 経鼻エアウェイによる気道確保
- (13) パルスオキシメーターによる血中酸素飽和度の測定
- (14) 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
- (15) 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
- (16) 特定在宅療法継続中の傷病者の処置の維持
- (17) 口腔内の吸引
- (18) 経口エアウェイによる気道確保
- (19) バッグマスクによる人工呼吸
- (20) 酸素吸入器による酸素投与
- (21) 気管内チューブを通じた気管吸引

(別紙2)

医師の具体的指示を必要とする救急救命処置

項目	処置の具体的内容	医師の具体的指示の例
(1) 乳酸リンゲル液を用いた静脈路確保のための輸液	・留置針を利用して、上肢においては①手背静脈、②橈側皮静脈、③尺側皮静脈、④肘正中皮静脈、下肢においては①大伏在静脈、②足背静脈を穿刺し、乳酸リンゲル液を用い、静脈路を確保するために輸液を行う。	・静脈路確保の適否、静脈路確保の方法、輸液速度等
(2) 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	・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を用い、気道確保を行う。	・気道確保の方法の選定、(酸素投与を含む)呼吸管理の方法等
(3) エピネフリンを用いた薬剤の投与	・ <u>エピネフリンを用いた薬剤の投与を行う。</u>	・ <u>薬剤の投与量、回数等</u>

[共通事項]

① 医師が具体的指示を救急救命士に与えるためには、指示を与えるために必要な医療情報が医師に伝わっていること及び医師と救急救命士が常に連携を保っていることが必要である。

なお、医師が必要とする医療情報としては、全身状態(血圧、体温を含む。)、心電図、聴診器による呼吸の状況などが考えられる。

② 上記(1)、(2)及び(3)の処置は心肺機能停止状態の患者に対してのみ行うことが認められるものであるが、心肺機能停止状態の判定は、原則として、医師が心臓機能停止又は呼吸機能停止の状態を踏まえて行わなければならない。

但し、気管内チューブによる気道確保については、心臓機能停止の状態及び呼吸機能停止の状態である患者に対してのみ行うことが認められ、エピネフリンを用いた薬剤の投与については、心臓機能停止の状態である患者に対して行うことが認められる。

・心臓機能停止の状態とは、心電図において、心室細動、心静止、電導収縮解離、無脈性心室頻拍の場合又は临床上、意識がなく、頸動脈、大腿動脈(乳児の場合は上腕動脈)の拍動が触れない場合である。

・呼吸機能停止の状態とは、観察、聴診器等により、自発呼吸をしていないことが確認された場合である。

※ 下線部分は改正部分

(別表1)

別添2

臨床実習施設における実習の細目

A：指導者の指導・監視のもとに実施が許容されるもの

B：指導者が介助する場合、実施が許容されるもの

C：指導者の指導・監視のもとに、医行為を行う者を介助するもの

D：見学にとどめるもの

	実 習 細 目	実習水準
1	バイタルサインの観察（血圧、脈拍、呼吸数など）	A
2	身体所見の観察（視診、触診、聴診など）	A
3	モニターの装着（心電図、パルスオキシメータなど）	A
4	酸素投与	A
5	バッグマスク法	A
6	気管内挿管	C
7	食道閉鎖式エアウェイ、ラリングアルマスク	B
8	気道内吸引	B
9	喉頭鏡の使用	A
10	人工呼吸器の使用	D
11	胸骨圧迫マッサージ	A
12	開胸心マッサージ	D
13	末梢静脈路確保	A
14	点滴ラインの準備	A
15	中心静脈確保	D
16	輸 液	C
17	輸 血	C
18	除細動	B
19	緊急薬剤（エピネフリン）の使用	A
20	緊急薬剤（エピネフリン以外）の使用	D
21	循環補助（ペースメーカー、IABP）	D
22	創傷の処置	C
23	骨折の処置	C
24	胃チューブ挿入	C
25	胸腔ドレナージ	D
26	ナーシング・ケア（清拭、体位変換など）	A
27	精神科領域の処置	A
28	小児科領域の処置	A
29	産婦人科領域の処置	B

(別表2)

臨床実習項目別の標準経験目標数

	実 習 項 目	標準目標数 (回)
実施する もの	バイタルサインの観察（血圧、脈拍、呼吸数など）	15
	身体所見の観察（視診、触診、聴診など）	15
	モニターの装着（心電図、パルスオキシメータなど）	15
	酸素投与	10
	バッグマスク法	3
	食道閉鎖式エアウェイ、ラリングアルマスク	3
	気道内吸引	10
	喉頭鏡の使用	3
	胸骨圧迫マッサージ	3
	末梢静脈路確保	<u>10</u>
	点滴ラインの準備	<u>10</u>
	緊急薬剤（エピネフリン）の使用	<u>10</u>
	除細動	10
	ナーシング・ケア（清拭、体位変換など）	10
	精神科領域の処置	3
	小児科領域の処置	3
	産婦人科領域の処置	3
介助に留 めるもの	気管内挿管	3
	輸 液	10
	輸 血	3
	緊急薬剤（エピネフリン以外）の使用	3
	創傷の処置	3
	骨折の処置	3
	胃チューブ挿入	3

<備考> 実習期間中の経験数が標準目標数に満たない場合は、救急救命士の資格取得後、勤務先において行われる就業前の病院内実習等の機会等を通じて、養成課程中の病院内実習における経験数と合わせてこれを満たすよう努めること。

※ 下線部分は改正部分