

**平成29年度病院前医療体制充実強化事業
「救急救命士が行う救急救命処置に関する検討事業」**

救急救命士が行う救急救命処置の追加、除外等に関する提案書（案） [注意事項]

整理番号	00-0000	カテゴリー	0
------	---------	-------	---

I 提案者等に関する情報

A 提案者に関する項目		
1	団体・個人名	(※入力は60文字以内とする。)
2	所属分類	(※該当する所属分類のチェックボックスにチェックする。) <input type="radio"/> 都道府県・地域MC協議会 <input type="radio"/> 消防機関 <input type="radio"/> 海上保安庁 <input type="radio"/> 救急医療に関連する学会・団体（次のいずれかに該当する学会・団体に限る） ・公益社団法人日本医師会 ・一般財団法人救急振興財団 ・公益財団法人日本麻酔科学会 ・一般社団法人日本救急医学会 ・一般社団法人日本臨床救急医学会 ・全国保健所長会 ・全国消防長会 ・全国衛生部長会 <input type="radio"/> その他の団体、個人（※3「推薦団体に関する項目」の入力が必須）
3	代表者氏名	(※団体名、役職名、氏名を記載し、入力は60文字以内とする。)
4	住所	(※都道府県名から記載し、60文字以内とする。)
B 連絡担当者に関する項目		
5	氏名	(※入力は60文字以内とする。)
6	所属	(※団体名から記載し、60文字以内とする。)
7	住所	(※都道府県名から記載し、60文字以内とする。)
8	電話番号	(※入力は半角英数とする。)
9	メールアドレス	(※入力は半角英数とする。)
10	医療資格等の状況	(※該当する医療資格のチェックボックスにチェックする。) <input type="radio"/> 医療資格者 <input type="radio"/> 救急救命士 <input type="radio"/> 医師 <input type="radio"/> 看護師 <input type="radio"/> その他の医療資格者（ ） <input type="radio"/> 非医療資格者 <input type="radio"/> 消防職員 <input type="radio"/> その他（ ）
C 推薦団体に関する項目		
※推薦団体は、項目2に掲げた救急医療に関連する学会・団体に限る。 ※提案者が「都道府県・地域MC協議会」、「消防機関」、「海上保安庁」の場合、推薦団体がある場合は入力する。 ※提案者が「その他の団体、個人」（項目2「所属分類」）に該当する場合、必須入力とする。		
11	団体名	(※該当する団体名のチェックボックスにチェックする。) <input type="radio"/> 公益社団法人日本医師会 <input type="radio"/> 一般財団法人救急振興財団 <input type="radio"/> 公益財団法人日本麻酔科学会 <input type="radio"/> 一般社団法人日本救急医学会 <input type="radio"/> 一般社団法人日本臨床救急医学会 <input type="radio"/> 全国保健所長会 <input type="radio"/> 全国消防長会 <input type="radio"/> 全国衛生部長会
12	代表者氏名	(※入力は60文字以内とする。)
13	住所	(※都道府県名から記載し、60文字以内とする。)
14	電話番号	(※入力は半角英数とする。)
15	メールアドレス	(※入力は半角英数とする。)

II-1 救急救命処置（以下「処置」という）等に関する情報

A 提案する処置の概要	
16	提案名（※入力は、500文字以内とする。）
17	提案の分類（※該当する分類のチェックボックスにチェックする。） <input type="radio"/> 新しい処置の提案（適応の拡大を含む） 「新しい処置の提案」の場合は、B～Eの項目すべてを記入してください。 <input type="radio"/> 既存の処置の削除 「既存の処置の削除」及び「既存の処置の見直し」の場合は、D～Fの項目を記入してください。 <input type="radio"/> 既存の処置の見直し（指示要件の変更など）
B 提案する処置の満たすべき前提に関する項目（救急救命士法第二条）	
18	提案する処置は、前提として以下の項目に該当するものか。（※該当する前提の全てのチェックボックスにチェックする。） <input type="checkbox"/> 「症状の著しい悪化を防止し、又はその生命の危険を回避するため」のものである。 <input type="checkbox"/> 「重度傷病者」に対して行う必要のあるものである。 <input type="checkbox"/> 「病院又は診療所に搬送されるまでの間」に実施する必要があるものである。
C 提案する処置の詳細に関する項目	
(1) 処置の内容	
19	処置の対象と方法（適応疾患や病態、投与方法・投与量等について具体的に記載する）（※入力は、500文字以内とする。）
(2) 効果（利点）	
20	重度傷病者に対して、どのような効果（利点）が期待できるか（※入力は、500文字以内とする。）
21	裏付ける資料の添付の有無（※資料有りの場合は、資料番号、記載場所（頁）を記載する。また、添付資料には、該当する箇所に下線、囲み線等を用いて明示する。） <input type="radio"/> 無し <input type="radio"/> 有り（資料番号、記載場所）
22	処置がどのようにして、症状の著しい悪化を防止し、又はその生命の危険を回避することができるか（※入力は、500文字以内とする。）
23	裏付ける資料の添付の有無（※資料有りの場合は、資料番号、記載場所（頁）を記載する。また、添付資料には、該当する箇所に下線、囲み線等を用いて明示する。） <input type="radio"/> 無し <input type="radio"/> 有り（資料番号、記載場所）
24	医療機関に搬送後に実施する場合と比べて、病院又は診療所に搬送されるまでの間に実施することでどのような効果が期待できるか（※入力は、500文字以内とする。）
25	裏付ける資料の添付の有無（※資料有りの場合は、資料番号、記載場所（頁）を記載する。また、添付資料には、該当する箇所に下線、囲み線等を用いて明示する。） <input type="radio"/> 無し <input type="radio"/> 有り（資料番号、記載場所）
(3) 実施頻度	
26	処置の頻度はどの程度か（※入力は、500文字以内とする。）
27	上記の根拠（※入力は、500文字以内とする。）
28	裏付ける資料の添付の有無（※資料有りの場合は、資料番号、記載場所（頁）を記載する。また、添付資料には、該当する箇所に下線、囲み線等を用いて明示する。） <input type="radio"/> 無し <input type="radio"/> 有り（資料番号、記載場所）

II-2 救急救命処置（以下「処置」という）等に関する情報

(4) 手技の難易度（処置を行う上での技術的難易度）	
29 ア	手技の難易度は、どの程度か（※該当する難易度のチェックボックスにチェックする。） <div style="display: flex; justify-content: space-between; align-items: center;"> (易) <input type="radio"/> <input type="radio"/> <input type="radio"/> <input type="radio"/> <input type="radio"/> (難) </div> <div style="display: flex; justify-content: space-between; align-items: center; margin-top: 5px;"> 1 2 薬剤投与 (三方活栓からの投与) 3 4 気管挿管 5 </div>
イ	手技の難易度について、既存の救急救命処置とくらべて、どの程度か。（同程度と考えられる処置を、別表より選択）（※該当する番号、種類名を記載する。）
30	処置を行う技術を修得するには、どの程度の教育（講習時間、必要経験数）が必要か（※必要ありにチェックした場合は、該当する時間数または症例数を記入する。） ・講習 <input type="radio"/> 必要なし <input type="radio"/> 必要あり → (時間) ・必要経験数（実習など） <input type="radio"/> 必要なし <input type="radio"/> 必要あり → (時間または 症例)
31	29、30のように判断した理由（※入力は、500文字以内とする。）
32	裏付ける資料の添付の有無（論文・ガイドライン・トレーニングプログラム等）（※資料有りの場合は、資料番号、記載場所（頁）を記載する。また、添付資料には、該当する箇所に下線、囲み線等を用いて明示する。） <input type="radio"/> 無し <input type="radio"/> 有り（資料番号、記載場所 ）
(5) 処置の適応を判断する難易度	
33 ア	適応を判断する難易度については、どの程度か（※該当する難易度のチェックボックスにチェックする。） <div style="display: flex; justify-content: space-between; align-items: center;"> (易) <input type="radio"/> <input type="radio"/> <input type="radio"/> <input type="radio"/> <input type="radio"/> (難) </div> <div style="display: flex; justify-content: space-between; align-items: center; margin-top: 5px;"> 1 2 胸骨圧迫 3 4 ショック輸液 5 </div>
イ	適応を判断する難易度について、既存の救急救命処置とくらべて、どの程度か。（同程度と考えられる処置を、別表より選択）（※該当する番号、種類名を記載する。）
34	適応を判断するためには、どの程度の教育（講習時間、必要経験数）が必要か（※必要ありにチェックした場合は、該当する時間数または症例数を記入する。） ・講習 <input type="radio"/> 必要なし <input type="radio"/> 必要あり → (時間) ・必要経験数（実習など） <input type="radio"/> 必要なし <input type="radio"/> 必要あり → (時間または 症例)
35	33、34のように判断した理由（※入力は、500文字以内とする。）
36	裏付ける資料の添付の有無（論文・ガイドライン・トレーニングプログラム等）（※資料有りの場合は、資料番号、記載場所（頁）を記載する。また、添付資料には、該当する箇所に下線、囲み線等を用いて明示する。） <input type="radio"/> 無し <input type="radio"/> 有り（資料番号、記載場所 ）
(6) 侵襲度	
37	侵襲度の分類（※該当する分類のチェックボックスにチェックする。） <input type="radio"/> 観血的処置（出血を伴う処置） <input type="radio"/> 非接触部への処置（通常触れない部位への処置） <input type="radio"/> いずれも該当しない
38 ア	処置の傷病者に対する侵襲の程度はどの程度か（※該当する侵襲度のチェックボックスにチェックする。） <div style="display: flex; justify-content: space-between; align-items: center;"> (低) <input type="radio"/> <input type="radio"/> <input type="radio"/> <input type="radio"/> <input type="radio"/> (高) </div> <div style="display: flex; justify-content: space-between; align-items: center; margin-top: 5px;"> 1 2 口腔内の吸引 3 4 静脈路確保 5 </div>
イ	侵襲度について、既存の救急救命処置とくらべて、どの程度か。（同程度と考えられる処置を、別表より選択）（※該当する番号、種類名を記載する。）
39	37、38のように判断した理由（※入力は、500文字以内とする。）
40	裏付ける資料の添付の有無（論文・ガイドライン等）（※資料有りの場合は、資料番号、記載場所（頁）を記載する。また、添付資料には、該当する箇所に下線、囲み線等を用いて明示する。） <input type="radio"/> 無し <input type="radio"/> 有り（資料番号、記載場所 ）

II-3 救急救命処置（以下「処置」という）等に関する情報

(7) 危険度	
41 ア	<p>処置の傷病者に対する危険の程度はどの程度か（※該当する危険度のチェックボックスにチェックする。）</p> <p>(低) ○ 1 ————— ○ 2 ————— ○ 3 ————— ○ 4 ————— ○ 5 (高)</p> <p>経鼻エアウェイの挿入（鼻出血） 気管挿管（誤挿管）</p>
イ	危険度について、既存の救急救命処置とくらべて、どの程度か。（同程度と考えられる処置を、別表より選択）（※該当する番号、種類名を記載する。）
42	上記のように判断した理由（※入力は、500文字以内とする。）
43	<p>裏付ける資料の添付の有無（論文・ガイドライン等）</p> <p>○ 無し ○ 有り（資料番号、記載場所）</p> <p><small>（※資料有りの場合は、資料番号、記載場所（頁）を記載する。また、添付資料には、該当する箇所に下線、囲み線等を用いて明示する。）</small></p>
(8) 現場滞在時間への影響	
44	処置の実施によってどの程度、現場滞在時間が延長（変化）するか（※入力は、500文字以内とする。）
45	裏付ける資料の添付の有無（※資料有りの場合は、資料番号、記載場所（頁）を記載する。また、添付資料には、該当する箇所に下線、囲み線等を用いて明示する。）
(9) 医師による指示の内容	
46	<p>処置の実施について、包括的あるいは具体的指示のいずれが必要か（※該当するチェックボックスにチェックする。）</p> <p>○ 具体的指示が必要 ○ 包括的指示が良い</p>
47	上記、指示の理由（※入力は、500文字以内とする。）
48	裏付ける資料の添付の有無（※資料有りの場合は、資料番号、記載場所（頁）を記載する。また、添付資料には、該当する箇所に下線、囲み線等を用いて明示する。）
(10) 経費	
49	処置を1回実施するために必要な資器材の経費又は設備備品の購入費はどの程度か（※入力は、500文字以内とする。）
50	裏付ける資料の添付の有無（※資料有りの場合は、資料番号、記載場所（頁）を記載する。また、添付資料には、該当する箇所に下線、囲み線等を用いて明示する。）
51	<p>上記(3)から(11)までの裏付ける資料（※一つの提案書につき、添付ファイルのデータ総量は、最大10MB以内です。）</p> <p>word (.doc, .docx) excel (.xls, .xlsx) pdf (.pdf) 画像 (.jpg, .jpeg, .gif, .png)</p> <p>   </p>
D 国内における医師以外の実施状況	
52	実施状況（どのような職種が、どのように実施しているか）（※入力は、500文字以内とする。）
E 諸外国の状況	
53	日本以外の病院前救急医療の先進国での現状はどうか（※入力は、500文字以内とする。）
54	裏付ける資料の添付の有無（※資料有りの場合は、資料番号、記載場所（頁）を記載する。また、添付資料には、該当する箇所に下線、囲み線等を用いて明示する。）
55	<p>上記の裏付ける資料（※一つの提案書につき、添付ファイルのデータ総量は、最大10MB以内です。）</p> <p>word (.doc, .docx) excel (.xls, .xlsx) pdf (.pdf) 画像 (.jpg, .jpeg, .gif, .png)</p> <p>   </p>

II-4 救急救命処置（以下「処置」という）等に関する情報

F 「既存の処置の削除」及び「既存の処置の見直し」の場合（※「既存の処置の削除」及び「既存の処置の見直し」の場合のみ記載）	
56	「既存の処置の削除」及び「既存の処置の見直し」を提案する理由（※入力は、500文字以内とする。）
57	上記の効果（救命率、搬送時間、経費などへの効果）、危険度など（※入力は、500文字以内とする。）
58	裏付ける資料の添付の有無（※資料有りの場合は、資料番号、記載場所（頁）を記載する。また、添付資料には、該当する箇所に下線、囲み線等を用いて明示する。）
59	<p>上記の裏付ける資料（※一つの提案書につき、添付ファイルのデータ総量は、最大10MB以内です。）</p> <p>word (.doc, .docx) excel (.xls, .xlsx) pdf (.pdf) 画像 (.jpg, .jpeg, .gif, .png)</p> <p>   </p>

III 利益相反に関する情報

60	<p>提案者（団体等の代表者）と、処置に関する業者からの寄付などの利害関係の状況について（※該当する場合は、別紙「申告書」に記載し、pdf文書として添付する。）</p> <p>利益相反自己申告書</p> <p>excel (.xls, .xlsx)</p> <p></p>
----	---