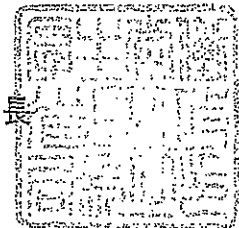


医政発第0310001号
平成17年3月10日

各 都 道 府 県 知 事 殿

厚生労働省医政局長



救急救命士の薬剤（エピネフリン）投与の実施について

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）及び「救急救命士法施行規則第21条第3号の規定に基づき厚生労働大臣の指定する薬剤」（平成17年3月10日厚生労働省告示第65号）等が公布（別紙（官報写））され、平成18年4月1日より施行されることとなった。

については、本件の趣旨、内容及び留意点について御了知のうえ、消防主管部局とも連携し、所定の講習、実習を修了する等の諸条件を満たした救急救命士が薬剤投与を適切に実施できるよう取組をお願いするとともに、医療機関等関係方面への周知徹底及び指導方よろしくお願いしたい。

記

第1 改正の趣旨及び内容

「救急救命士の業務のあり方等に関する検討会」（座長 松田博青 日本救急医療財団理事長）の報告書（平成15年12月26日。以下「報告書」という。）を踏まえ、重度傷病者のうち心肺機能停止状態の患者を対象として、救急救命士法施行規則（平成3年厚生省令第44号）第21条第3号として、「厚生労働大臣の指定する薬剤の投与」を規定し、新たに「救急救命士法施行規則第21条第3号の規定に基づき、厚生労働大臣の指定する薬剤（平成17年3月10日厚生労働省告示第65号）」として「エピネフリン」を定めるものである。

第2 留意事項

1 メディカルコントロール体制の整備について

薬剤投与については、救急救命士法（平成3年法律第36号）第44条第1項に規定する医師の具体的な指示を受けなければ行ってはならない救急救命処置（特定行為）であることから、実施に際して、常時継続して医師の具体的な指示が受けられる体制の整備はもちろん、プロトコールの作成、事後検証体制、再教育体制等の整備など、メディカルコントロール体制の整備が実施の前提条件となることに十分留意されたいこと。

なお、こうしたメディカルコントロール体制の整備については、「メディカルコントロール協議会の設置促進について」（平成14年7月23日消防庁次長・厚生労働省医政局長連名通知）、「メディカルコントロール体制の整備について」（平成15年7月28日消防庁次長、厚生労働省医政局長連名通知）等において周知してきたところであるが、特に薬剤投与については、報告書にもあるとおり、「薬剤投与が除細動や気管挿管に比較しても、誤投与が生じた場合の影響が不可逆的であるなど、より危険を伴う行為」である。このため、薬剤投与の実施に係るメディカルコントロール体制の充実強化については、別途通知するので参考にされたい。

2 薬剤投与の実施のための講習及び実習要領並びに修了の認定等について

薬剤投与の実施のための講習及び実習要領並びに修了の認定等の具体的運用については、別途通知するので参考にされたい。

3 薬剤投与の対象について

薬剤投与の対象となる患者は、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ものであること。

第3 実施時期等

実施時期は平成18年4月1日とする。

実施時期以前は、薬剤投与は一切認められないこと。ただし、その実施に係る事前の講習及び実習については、その限りではなく、この場合においては、都道府県メディカルコントロール協議会、受入施設等と十分協議すること。

第4 その他

1 関連する通知の改正について

(1) 「救急救命士法の施行について」(平成3年8月15日健政発第496号厚生省健康政策局長通知)の第5の2を次のように改める。

「救急救命士は、医師の指示の下に救急救命処置を行うものであるが、そのうち、規則第21条に規定する心肺機能停止状態の患者に対する次の救急救命処置については、特に医師の具体的な指示の下に行わなければならないものであること。

- ① 厚生労働大臣の指定する薬剤を用いた静脈路確保のための輸液
- ② 厚生労働大臣の指定する器具による気道確保
- ③ 厚生労働大臣の指定する薬剤の投与

なお、①、②及び③については、別途告示するものであること。」

2 「救急救命士養成所の指導要領について」の改正について

「救急救命士養成所の指導要領について」(平成3年8月15日健政発第497号厚生省健康政策局長通知)の別表1を別添のとおり改める。

教育内容と教育目標

教育内容	単位数			教育目標	
	指定規則				
	別表 第1	別表 第2	別表 第3		
基礎分野	科学的思考の基盤	8	—	—	医療従事者として必要な科学的思考及び教養を身につける。生命に関わる科学の基礎を理解し、疫学的な考察力を培うとともに情報化社会に対応できる知識を習得する。
	人間と人間生活				人間性を磨き、自由で客観的な判断力を培い、主体的な行動力を身につける。
	(小計)	8	—	—	
専門基礎分野	人体の構造と機能	4	4	3	人体の構造と機能及び心身の発達に関する知識を系統的に習得する。
	疾患の成り立ちと回復の過程	4	4	2	疾病及び障害に関する知識を系統的に習得する。
	健康と社会保障	2	2	1	公衆衛生の基本的考え方を理解し、国民の健康及び地域・環境保健、医療及び福祉についての知識を習得する。
	(小計)	10	10	6	
専門分野	救急医学概論	6	6	4	生命倫理と医の倫理（インフォームドコンセントを含む）の基本的考え方を理解する。 地域における救急救命士の役割を理解し、メディカルコントロール体制下における救急現場、搬送課程における救急医療及び災害医療についての知識を系統的に習得する。また、救急救命処置に係る医療事故対策について理解する。
	救急症候・病態生理学	7	7	5	各種疾患の症候・病態生理について理解し、症候・病態ごとに観察、評価、処置及び搬送法に関する知識を系統的に習得する。
	疾病救急医学	8	8	5	各種疾患（小児、高齢者、妊産婦等を含む）の発症機序、病態、症状、所見及び予後等について理解し、観察、評価、処置及び搬送法に関する知識を系統的に習得する。
	外傷救急医学	4	4	2	外傷の受傷機転、発生機序、病態、症状、所見及び予後等について理解し、観察、評価、処置及び搬送法に関する知識を系統的に習得する。
	環境障害・急性中毒学	1	1	1	環境因子、中毒物質、放射線等による障害の発生機序、病態、症状、所見及び予後等について理解し、観察、評価、処置及び搬送法に関する知識を系統的に習得する。
	臨地実習	25	25	9	修得した知識を病院前救護において的確かつ安全に応用できる実践能力を身につけ、メディカルコントロールの重要性を確認し、傷病者に対する適切な態度を習得し、医師とともに救急医療を担う医療従事者としての自覚と責任感を養う。
	(小計)	51	51	26	
合計	69	61	32		

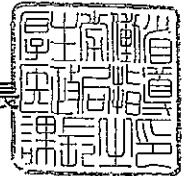
(下線は変更部分)



医政指発第0310002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



救急救命士の薬剤投与の実施のための講習及び実習要領について

「救急救命士の薬剤（エピネフリン）投与の実施について」（平成17年3月10日医政発第0310001号厚生労働省医政局長通知）において別途通知することとしていたところ、別紙の通りとりまとめたので参考とされたい。

なお、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）の施行日（平成18年4月1日）後に実施される救急救命士の試験の合格者（以下「新試験合格者」という。）については、「救急救命士学校養成所指定規則の一部を改正する省令」（平成17年3月10日文部科学省・厚生労働省令第1号）による改正後の教育の内容を修得していることから、当該通知で定めるいわゆる追加講習及び実習を受講する必要はないものであることに留意されたい。

薬剤投与の実施のための講習及び実習要領について

1 講習について

原則として、次の条件を満たすものであり、講習実施施設の長は、その内容について、都道府県メディカルコントロール協議会（以下「都道府県MC協議会」という。）又は地域メディカルコントロール協議会（以下「地域MC協議会」という。）と十分協議すること。

なお、本講習修了後に2の実習が円滑に実施できるよう、各都道府県関係部局は連携して講習の受講者数等も含めて、講習の実施について、都道府県MC協議会又は地域MC協議会と十分協議すること。

(1) 対象者について

救急救命士の資格を有する者（新試験合格者を除く）

(2) 講習内容及び講習時間について

別表1に定める内容以上のものであること

(3) 教員について

別表1に掲げる各教育内容を教授するに適切な数の教員を有し、医師、救急救命士又はこれと同等以上の学識経験を有する者が望ましいこと。

(4) 定員について

1講義の定員は、10人以上50人以下が望ましいこと。

(5) 講習を実施する施設について

同時に行う講義数を下らない数の普通教室を有し、適当な広さの実習室を有すること。

(6) 備品について

講習を実施する上で必要な機械器具、図書等を有していること。

(7) 講習修了証明書の発行について

適正な筆記試験及び実技試験を行い、その試験に合格した者については、講習実施施設の長が、講習修了証明書を発行すること。

2 実習について

原則として、次の条件を満たすものであり、実習受入施設の長は、その内容について、都道府県MC協議会又は地域MC協議会と十分協議すること。

なお、実習の取扱いについては、平成16年度厚生労働科学研究「救急救命士による特定行為の再検討に関する研究」報告書にある「病院内での薬剤投与実習ガイドライン」(別添)を併せて参考にされたい。

(1) 対象者について

救急救命士の資格を有する者(新試験合格者を除く)

(2) 実習内容について

別表1に定める内容以上のものであること

(3) 施設基準について

当該実習受け入れに関する理解や実習指導医の配置状況等をふまえ、都道府県MC協議会又は地域MC協議会が選定した施設であること。

(4) 実習の記録等について

実習生は実習内容について自ら所定の様式に記録し、その内容については実習指導医の確認を得ること。また、実習指導医は、診療録等に実習の内容等について記録することが望ましいこと。

(5) 実習記録の保管について

実習生又は実習生が所属する機関は、実習の記録を保管すること。なお、保管の期間は5年以上が望ましいこと。

(6) 実習の中断、中止について

実習を開始した後も、当該救急救命士に薬剤投与を行わせることは不適切であると実習指導医及び施設長が判断した場合は実習を中断又は中止することができるものであること。

なお、一度実習が中止された場合で、再度実習を行う場合は、新規として取り扱うこと。

(7) 実習修了証明書について

実習を修了した者については、実習受入施設の長が、実習修了証明書を発行すること。実習修了証明書の書式等については、都道府県MC協議会又は地域MC協議会と十分協議を行うこと。

(8) 契約について

万一の事故・訴訟発生時を想定し、救急救命士、研修や具体的指示等に協力する医師及び医療機関の法的責任が明確化されるよう、実習依頼施設と実習受け入れ施設との間で、適切な契約の締結を図ること。

3 実習及び講習修了者の認定及び登録について

薬剤投与を行う際には、常時オンラインメディカルコントロールによって、医師の具体的指示を受けることになるので、その円滑な運用を図るために、1の講習を修了して、

講習修了証明書の交付を受けた者のうち、2の実習を修了して、実習修了証明書の交付を受けた救急救命士を把握する必要がある。

都道府県MC協議会は、救急救命士の資格を有し、1(7)及び2(7)に基づく各々の修了証明証等によって、上記の把握ができた者に対して、医師の具体的指示下での薬剤投与の実施に係る認定証を交付し、また、その認定を受けた救急救命士を登録するための名簿を作成、管理するとともに、薬剤投与の円滑な運用のために地域MC協議会と情報を共有すること。

4 再教育について

薬剤投与を行う際に必要な知識、技能を修得し、3の認定証を交付された救急救命士及び新試験合格者に対し、その技術を維持するために必要な再教育を行うこと。

5 その他

気管内チューブによる気道の確保のための講習と同時に薬剤投与の実施のための講習及び実習を行う際には、別表2のとおり実施できるものであること。

ただし、気管内チューブによる気道の確保のために行う病院実習については、「救急救命士の気管内チューブによる気道確保の実施のための講習及び実習要領について」(平成16年3月23日医政指発第03230049号)を踏まえて別に実施すること。

救急救命士による薬剤投与に係る追加講習カリキュラ

別表1

【一般目標(General Instructional Objective)】

救急現場において、心臓機能停止傷病者の病態に応じて薬剤投与を的確かつ安全に施行する能力を身につける。
 薬剤投与に伴う危険因子を認識し、事故発生時に適切に対処できる能力を身につける。
 薬剤投与はメディカルコントロール下で行われているという事を認識する。

1時間=50分

【薬】

大項目	中項目	小項目	到達目標	時間数			
プレテスト	1) プレテスト			1	1	1	
薬剤投与に必要な構造機能	2) 循環器系の構造と機能	(1) 心臓の構造と機能	薬剤投与に関連する心臓の構造と機能について説明できる。	2		10	
		(2) 脈管系の構造と機能	薬剤投与に関連する脈管系の構造と機能について説明できる。	2	4		
	3) 循環の制御	(3) 自律神経系による循環制御機構 (4) 内分泌系およびその他の循環制御機構	自律神経系による循環の調節機能について説明できる。 内分泌系やその他の循環の調節機能について説明できる。	1			2
	4) 体液・電解質・酸塩基平衡	(5) 体液・電解質・酸塩基平衡の基本 (6) 体液・電解質・酸塩基平衡の異常	体液・電解質・酸塩基平衡の基本について説明できる。 体液・電解質・酸塩基平衡の異常について説明できる。	2			4
心肺停止前後の病態	5) 心肺停止に至る病態	(7) 循環不全による心肺停止	循環不全から心肺停止に至る病態について説明できる。	2		6	
		(8) 呼吸不全による心肺停止	呼吸不全から心肺停止に至る病態について説明できる。	1			
		(9) その他の原因による心肺停止	循環不全、呼吸不全以外の原因で心肺停止に至る病態について説明できる。	1	4		
	6) 心肺停止蘇生後の病態	(10) 心肺停止蘇生後にみられる種々の病態	心肺蘇生後に問題となる種々の病態について説明できる。	2	2		
薬剤投与が適応となる停止の病態	7) 心室細動/無脈性心室頻拍	(11) 心室細動/無脈性心室頻拍の原因となる病態	心室細動/無脈性心室頻拍の原因となる主な傷病病態について説明できる。	2	2	6	
		8) 無脈性電気的活動/心静止	(12) 無脈性電気的活動の原因となる病態	無脈性電気的活動の原因となる主な傷病病態について説明できる。	2		
			(13) 心静止の原因となる病態	心静止の原因となる主な傷病病態について説明できる。	2		4
薬剤投与の基礎	9) 薬物の作用	(14) 薬物の作用機序	薬物の作用機序について説明できる。	1		31	
		(15) 用量・反応関係	薬物投与量と効果の関係について説明できる。	1			
		(16) 薬物の剤型とその特徴	薬物の剤型とその特徴について説明できる。	1	3		
		10) 薬物の吸収、代謝、排泄	(17) 薬物動態・薬力学の基本	薬物動態・薬力学の基本理論について説明できる。	1		
			(18) 薬物の吸収、代謝、排泄の基本	薬物動態に関連する各臓器の役割について説明できる。	1		
			(19) 薬剤の投与経路による薬物動態の差異	薬剤投与経路による薬物動態の差異について説明できる。	1		
		(20) 高齢者・妊婦・小児における薬物動態	高齢者・妊婦・小児における薬物動態の特徴について説明できる。	1	4		
	11) 薬剤の投与経路と投与方法	(21) 薬剤の投与経路と投与方法	薬剤の投与経路や投与方法、その違いについて説明できる。	2	2		
	12) 薬物の有害作用	(22) 薬物の主作用と副作用	薬物の主作用と副作用について説明できる。	1			
		(23) 薬物過量と薬物中毒	薬物過量・薬物中毒・薬物依存などの病態について説明できる。	1			
		(24) 薬物アレルギー	薬物アレルギーとアナフィラキシーショックの病態について説明できる。	2	4		
		13) 薬剤投与の原則	(25) 薬剤投与の原則	薬剤投与の基本原則と6つの'R'について説明できる。	1	1	
	14) 薬事法と医薬品	(26) 薬事法	現行の薬事法について説明できる。	1			
(27) 医薬品の定義と分類		医薬品の定義と分類を説明できる。	1				
(28) 医薬品の保存・保守管理		医薬品の保存と保守管理に必要な事項について説明できる。	1	3			
15) 輸液製剤(血液製剤を含む)	(29) 輸液製剤の分類	輸液製剤について分類でき、それぞれの特徴について説明できる。	2				
	(30) 輸液療法の意義	緊急病態における輸液療法の意義について説明できる。	2	4			
16) 自律神経系薬	(31) 交感神経作動薬/遮断薬	交感神経作動薬/遮断薬の種類と主な薬理作用について説明できる。	3				
	(32) 副交感神経作動薬/遮断薬	副交感神経作動薬/遮断薬の種類と主な薬理作用について説明できる。	1	4			
17) 心肺停止に用いられる代表的な薬剤	(33) エピネフリン	心肺停止におけるエピネフリンの作用機序と適応について説明できる。	1				

		(34) リン	心肺停止におけるドカインの作用機序と適応について説明できる。	1	
		(35) アトロピン	心肺停止におけるアトロピンの作用機序と適応について説明できる。	1	
		(36) マグネシウム製剤	心肺停止におけるマグネシウムの作用機序と適応について説明できる。	1	
		(37) 炭酸水素ナトリウム	心肺停止における炭酸水素ナトリウムの作用機序と適応について説明できる。	1	
		(38) バゾプレッシン	心肺停止におけるバゾプレッシンの作用機序と適応について説明できる。	1	6
薬剤投与の実際	18) 静脈路確保と薬剤投与に必要な器具	(39) 静脈路確保と薬剤投与に必要な器具	静脈路確保と薬剤投与に必要な器具とそれぞれの特性について説明できる。	1	1
	19) スタンダードプレコーションと清潔操作	(40) スタンダードプレコーションの概念と実際 (41) 清潔操作の実際	スタンダードプレコーションの概念と実際について説明できる。 薬剤投与の際の清潔操作の実際について説明できる。	1 1	2
	20) 静脈路確保とその確認	(42) 静脈路確保法と確認法	体の各部位における静脈路の確保法とその確認法について説明できる。	2	2
	21) 薬効評価と観察	(43) 薬剤投与後の薬効評価と観察 (44) 心肺停止におけるエピネフリン投与後の薬効評価と観察	薬剤投与後に必要な薬効評価法と観察すべき項目について説明できる。 心肺停止におけるエピネフリン投与後に必要な薬効評価と観察項目について説明できる。	1 1	2
	22) 薬剤投与後の合併症と対策	(45) 薬剤投与の合併症と対策 (46) 心肺停止におけるエピネフリン投与の合併症とその対策	薬剤投与で起こりうる合併症と一般的な対策について説明できる。 心肺停止におけるエピネフリン投与で起こりうる合併症と対策を説明できる。	1 1	2
	23) 器材の廃棄	(47) 器材の廃棄	使用器材の安全な取り扱いと廃棄法について説明できる。	1	1
薬剤投与のプロトコール	24) 薬剤投与の適応	(48) 薬剤投与の適応となる病態	エピネフリン投与の適応となる病態について説明できる。	2	2
	25) 心室細動/無脈性心室頻拍のプロトコール	(49) 心室細動/無脈性心室頻拍のプロトコール (50) 事例呈示によるプロトコール内容の理解	心室細動/無脈性心室頻拍に対するエピネフリン投与のプロトコールを把握し、それぞれの手順について説明できる。 想定事例に対し、プロトコールに沿った適切な手順で薬剤投与ができる。	2 4	6
	26) 無脈性電気活動、心静止のプロトコール	(51) 無脈性電気活動、心静止のプロトコール (52) 事例呈示によるプロトコール内容の理解	無脈性電気的活動・心静止に対するエピネフリン投与のプロトコールを把握し、それぞれの手順について説明できる。 想定事例に対し、プロトコールに沿った適切な手順で薬剤投与ができる。	2 4	6
	27) 病院で行われる二次救命処置	(53) 心室細動/無脈性心室頻拍 (54) 無脈性電気的活動 (55) 心静止	心室細動/無脈性心室頻拍に対する病院内で行われる二次救命処置のアルゴリズムについて説明できる。 無脈性電気的活動に対する病院内で行われる二次救命処置のアルゴリズムについて説明できる。 心静止に対する病院内で行われる二次救命処置のアルゴリズムについて説明できる。	2 2 2	6
3. 薬剤投与とメディカルコントロール	28) 薬剤投与に関するメディカルコントロール体制	(56) 薬剤投与におけるメディカルコントロール体制の意義	薬剤投与におけるメディカルコントロール体制の意義について説明できる。	2	
	29) 薬剤投与における医師、救急救命士間の連携	(57) メディカルコントロール体制下の薬剤投与と指示・連絡体制	薬剤投与実施時における医師-救急救命士の連携について説明できる。	2	6
	30) 活動記録と事後検証	(58) 薬剤投与における活動記録の記載と事後検証法	薬剤投与の活動記録・事後検証の意義、方法について説明できる。	2	6
9. 薬剤投与と生命倫理	31) 薬剤投与に関わる生命倫理	(59) 薬剤投与に関わる生命倫理	薬剤投与に関わる医療倫理について説明できる。	2	
	32) 薬剤投与の説明のあり方	(60) 薬剤投与の説明のあり方	薬剤投与実施時における関係者への説明のあり方を述べる事ができる。	2	4
10. 薬剤投与に関するリスクマネジメント	33) リスクマネジメント	(61) 病院での医療事故の現状 (62) 病院での医療事故に対するリスクマネジメント	病院での医療事故の現状について説明できる。 病院でのリスクマネジメントの概念および方策について説明できる。	1 2	3
	34) 薬剤誤投与と対策	(63) 薬剤誤投与を来たす危険因子 (64) 薬剤誤投与への対策	薬剤誤投与を来たす危険因子を説明できる。 薬剤誤投与時へ対策を説明できる。	1 2	3
	35) 針刺し事故と対策	(65) 針刺し事故から起こりうる感染症 (66) 針刺し事故発生時への対策	針刺し事故から起こりうる感染症について説明できる。 針刺し事故発生時への対策について説明できる。	1 2	3
	36) 薬剤投与に関する医療訴訟	(67) 薬剤投与に関する国内外での医療訴訟	薬剤投与に関する医療訴訟事例と事故対策を説明できる。	2	2

	37) 救急救命士における法的責任	(68) 救急救命士における法的責任	薬剤投与に関、一事故時の救急救命士の法的責任について説明できる。	2	2	
筆記試験	38) 筆記試験			3	3	3
講義時間計					110	110

【実習】

大項目	中項目	小項目	到達目標	時限数			
2.人形を用いた基本手 の実習	39) 薬剤の保管・管理・取り扱いの実際	(69) 薬剤の保管・管理	薬剤を正しく保管および管理ができる。	1		18	
		(70) 薬剤の取り扱い	薬剤を適切に取り扱うことができる。	1	2		
	40) 薬剤投与の準備	(71) 病院内を想定した薬剤投与の準備	病院実習で必要な薬剤投与の準備を行うことができる。	2			4
		(72) 院外心肺停止事例を想定した薬剤投与の準備	院外心肺停止事例に対する薬剤投与の準備を救急現場で行うことができる。	2			4
	41) 薬剤投与の実施	(73) 病院内を想定した薬剤投与の実施	病院実習で必要な薬剤投与を実施できる。	4			8
42) 薬剤投与手技の実技試験	(74) 院外心肺停止事例を想定した薬剤投与の実施	院外心肺停止事例に対する薬剤投与を実施できる。	4		4		
3.人形を用いた薬剤投 与プロトコール実習	43) 薬剤投与プロトコールの実施	(75) 連携を想定した基本プロトコール実習	補助者との連携を想定した上で心肺停止に対し薬剤投与を含む救急救命処置を迅速かつ適切に実施できる。	12		42	
		(76) 事例呈示によるシミュレーション実習	事例呈示によるシミュレーション実習で、優先順位を念頭におき、救急救命処置との連携、薬剤投与時のトラブルへの対処、薬剤の投与とバイタルサインの変化、合併症の対処等を迅速かつ適切に実施できる。	20			32
	44) 使用後の薬剤や注射器の取り扱いと安全管理	(77) 使用後の薬剤や注射器の取り扱いと安全管理	使用後の薬剤や注射器の取り扱いと安全な管理法を体得できる。	4			4
4.病院内での薬剤投与 実習	47) OSCEによるプロトコール実技試験			6		6	
	48) 薬剤の投与準備	(78) 静脈ラインの作成と静脈路確保	静脈路ラインの作成と静脈路確保を実際の臨床の場で経験する。	20		20	
		49) 使用後の薬剤や注射器の取り扱いと安全管理	(79) 使用後の薬剤や注射器の取り扱いと安全管理	使用後の薬剤や注射器を安全に取り扱うことができる。	10		10
	50) 心臓機能停止事例におけるエピネフリン投与(10例を目標)	(80) 心臓機能停止事例におけるエピネフリン投与	心臓機能停止事例において迅速かつ適切にエピネフリンを投与できる。	20		20	
実習時間計					110	110	
総計					220	220	

○「病院内での薬剤投与実習」については、1～13まで修了していることを前提とする。
○「病院内での薬剤投与実習」は、ガイドラインを参照すること。

救急救命士による気管挿管、薬剤投与に係る追加講習カリキュラム

別表2

【一般目標 (General Instructional Objective)】

1. 救急現場において、病態に適した適切な気道確保法を選択できる能力を身につける。
2. 気道確保法としての気管挿管法的確かつ安全に施行する能力を身につける。
3. 気管挿管に伴う危険因子を認識し、事故発生時に適切に対処できる能力を身につける。
4. 救急現場において、心臓機能停止患者の病態に応じて薬剤投与を的確かつ安全に施行する能力を身につける。
5. 薬剤投与に伴う危険因子を認識し、事故発生時に適切に対処できる能力を身につける。
6. 気管挿管、薬剤投与はメディカルコントロール下で行われているという事を認識する。

気管挿管分

薬剤投与分

気管挿管と薬剤投与の重複分

1時間=50分

【総論】

大項目	中項目	小項目	到達目標	時限数		
2. 気管挿管に必要な構造と機能	2) 気管挿管に必要な呼吸器の構造と機能	(1) 鼻息、口息、咽喉の構造	気管挿管に関連した鼻息、口息、咽喉の構造を説明できる。	4	10	
		(2) 咽喉、気管、気管支、肺の構造	気管挿管に関連した咽喉、気管、気管支、肺の構造を説明できる。			
		(3) ナイロカールトエアウェイ	ナイロカールトエアウェイについて構造、機能的特徴を説明できる。			
		(4) 小児と成人の構造の違い	小児と成人の気道の構造の違いを説明できる。			
		(5) 呼吸の生理と呼吸機能検査	気管挿管法に関連した呼吸の機能的特徴を説明できる。			
		(6) 換気力学と呼吸の調節	換気力学と呼吸の調節について説明できる。			
		(7) 咽喉、喉頭の神経支配と反射	咽喉、喉頭の神経支配と気管挿管における種々の反射について説明できる。			
		(8) 声門運動と発声	声門運動と発声のメカニズムについて説明できる。			
		(9) 嚥下運動と嘔吐：嚥下とそのメカニズム	気管挿管における嚥下運動、嘔吐、嚥下のメカニズムについて説明できる。			
		(10) 血液ガスと肺循環	気管挿管における血液ガスと肺循環について説明できる。			
3. 薬剤投与に必要な構造と機能	4) 薬剤投与に必要な循環系の構造と機能	(11) 気管挿管後の低酸素・酸中毒の原因疾患	気管挿管に引き続く人工呼吸の基本的知識を説明できる。	2	4	
		(12) 心臓の構造と機能	薬剤投与に関連する心臓の構造と機能について説明できる。	2		
		(13) 脈管系の構造と機能	薬剤投与に関連する脈管系の構造と機能について説明できる。	2		
		(14) 自律神経系による循環制御機構	自律神経系による循環の調節機能について説明できる。	1		
		(15) 内分泌系およびその他の循環制御機構	内分泌系やその他の循環の調節機能について説明できる。	1		
		(16) 体液・電解質・酸塩基平衡の基本	体液・電解質・酸塩基平衡の基本について説明できる。	2		
		(17) 体液・電解質・酸塩基平衡の異常	体液・電解質・酸塩基平衡の異常について説明できる。	2		
4. 心肺停止前後の病態	5) 心肺停止に至る病態	(18) 循環不全による心停止	循環不全による心停止に至る病態について説明できる。	2	2	
		(19) 薬剤中毒による心停止	薬剤中毒による心停止に至る病態について説明できる。			
		(20) その他の原因による心停止	循環不全、循環不全以外の原因による心停止に至る病態について説明できる。			
5. 気管挿管、薬剤投与が適応となる心停止の病態	9) 心室細動/無脈性心室頻拍	(21) 心室細動/無脈性心室頻拍の原因となる病態	心室細動/無脈性心室頻拍の原因となる病態について説明できる。	2	9	
		(22) 心室細動/無脈性心室頻拍の原因となる病態	心室細動/無脈性心室頻拍の原因となる病態について説明できる。	2		
		(23) 無脈性電気的活動の原因となる病態	無脈性電気的活動の原因となる病態について説明できる。	2		
		(24) 心静止の原因となる病態	心静止の原因となる病態について説明できる。	2		
6. 薬剤投与の基礎	11) 薬物の作用	(25) 薬物の作用機序	薬物の作用機序について説明できる。	1	3	
		(26) 用量・反応関係	薬物投与量と効果の関係について説明できる。	1		
		(27) 薬物の剤型とその特徴	薬物の剤型とその特徴について説明できる。	1		
		(28) 薬物動態・薬力学の基本	薬物動態・薬力学の基本理論について説明できる。	1		
	12) 薬物の吸収、代謝、排泄	(29) 薬物の吸収・代謝・排泄の基本	薬物動態に関連する各臓器の役割について説明できる。	1	4	
		(30) 薬剤の投与経路による薬物動態の差異	薬剤投与経路による薬物動態の差異について説明できる。	1		
		(31) 高齢者・妊婦・小児における薬物動態	高齢者・妊婦・小児における薬物動態の特徴について説明できる。	1		
		(32) 薬剤の投与経路と投与法	薬剤の投与経路と投与法、その違いについて説明できる。	2		
	14) 薬物の有害作用	(33) 薬物の主作用と副作用	(33) 薬物の主作用と副作用	薬物の主作用と副作用について説明できる。	1	4
			(34) 薬物過量と薬物中毒	薬物過量・薬物中毒・薬物依存などの病態について説明できる。	1	
(35) 薬物アレルギー			薬物アレルギーとアナフィラキシーショックの病態について説明できる。	2		

16	16) 薬剤投与の原則	(36)	薬剤投与の原則	薬剤投与の基本原則と6つの'R'について説明できる。	1	1
	16) 薬事法と医薬品	(37)	薬事法	現行の薬事法について説明できる。	1	1
		(38)	医薬品の定義と分類	医薬品の定義と分類を説明できる。	1	3
		(39)	医薬品の保存・保守管理	医薬品の保存と保守管理に必要な事項について説明できる。	1	
	17) 輸液製剤（血液製剤を含む）	(40)	輸液製剤の分類	輸液製剤について分類でき、それぞれの特徴について説明できる。	2	4
		(41)	輸液療法の意味	緊急病態における輸液療法の意味について説明できる。	2	
	18) 自律神経系薬	(42)	交感神経作動薬/遮断薬	交感神経作動薬/遮断薬の種類と主な薬理作用について説明できる。	3	4
		(43)	副交感神経作動薬/遮断薬	副交感神経作動薬/遮断薬の種類と主な薬理作用について説明できる。	1	
	18) 心肺停止に用いられる代表的な薬剤	(44)	エピネフリン	心肺停止におけるエピネフリンの作用機序と適応について説明できる。	1	6
		(45)	リドカイン	心肺停止におけるリドカインの作用機序と適応について説明できる。	1	
		(46)	アトロピン	心肺停止におけるアトロピンの作用機序と適応について説明できる。	1	
		(47)	マグネシウム製剤	心肺停止におけるマグネシウムの作用機序と適応について説明できる。	1	
		(48)	炭酸水素ナトリウム	心肺停止における炭酸水素ナトリウムの作用機序と適応について説明できる。	1	
		(49)	バソプレッシン	心肺停止におけるバソプレッシンの作用機序と適応について説明できる。	1	
7. 気管挿管法の実際	20) 気管挿管法と各種気道確保法	(50)	気管挿管の準備と異状（マギール紐字による異物除去のプロトコール含む）	気管挿管の物品準備及び気管挿管前の異物除去のプロトコールについて説明できる。	3	0
		(51)	各種気道確保法の特徴、利点、欠点と有用性の比較	気管挿管と他の気道確保法の各特徴、相違点について説明できる。	1	
		(52)	救命救急士による気管挿管法の実際	種々の環境における気管挿管法について説明できる。（床上等）	1	
	21) 気管挿管後の気道吸引	(53)	気管挿管後の気管吸引法の実際	気管挿管後の気管吸引の手技を説明できる。	1	
	22) 気管挿管後の視・聴診的確認法と挿管量の判断	(54)	気管挿管後の確認法、直視下再確認、EOD、CO2検出法等の実際	気管挿管の確認法、気道挿管の確認法を説明できる。	2	
	23) 気管挿管困難症	(55)	小顎症、頭頰後面困難などの気管挿管困難症の対応	気管挿管困難症を認識し対応法が説明できる。	1	
	24) 気管挿管による合併症とその対策	(56)	気管挿管に伴う合併症（舌軟部組織の損傷など）	気管挿管に伴う舌軟部組織の合併と対策を説明できる。	1	
25) 医療機関で行われる気管挿管と救命救急士による気管挿管	(57)	医療機関における気管挿管の方法や目的、適応と禁忌	医療機関で実施する気管挿管と救命救急士が行う気管挿管の相違を説明できる。	1		
8. 薬剤投与の実際	26) 静脈路確保と薬剤投与に必要な器具	(58)	静脈路確保と薬剤投与に必要な器具	静脈路確保と薬剤投与に必要な器具とそれぞれの特性について説明できる。	1	0
		(59)	静脈路確保法と確認法	体の各部位における静脈路の確保法とその確認法について説明できる。	2	
	27) 静脈路確保とその確認	(60)	薬剤投与後の薬効評価と観察	薬剤投与後に必要な薬効評価法と観察すべき項目について説明できる。	1	
	28) 薬剤投与後の合併症と観察	(61)	心肺停止におけるエピネフリン投与後の薬効評価と観察	心肺停止におけるエピネフリン投与後に必要な薬効評価と観察項目について説明できる。	1	
		(62)	薬剤投与後の合併症と対策	薬剤投与で起こりうる合併症と一般的な対策について説明できる。	1	
	29) 薬剤投与後の合併症と対策	(63)	心肺停止におけるエピネフリン投与後の合併症とその対策	心肺停止におけるエピネフリン投与で起こりうる合併症と対策を説明できる。	1	
30) 器材の廃棄	(64)	器材の廃棄	使用器材の安全な取り扱いと廃棄法について説明できる。	1		
9. 気管挿管、薬剤投与のプロトコール	31) 気管挿管、薬剤投与の適応	(65)	気管挿管、薬剤投与の適応となる病態	気管挿管、薬剤投与の適応となる病態について説明できる。	1	0
	32) 気管挿管のプロトコール	(66)	気管挿管のプロトコール	気管挿管のプロトコールの原則について説明できる。	1	
	33) 薬剤投与のプロトコール	(67)	薬剤投与のプロトコール	薬剤投与のプロトコールの原則について説明できる。	1	
	34) 心室細動/無脈性心室細動に対するプロトコール	(68)	心室細動/無脈性心室細動に対するプロトコール	心室細動/無脈性心室細動に対するプロトコールについて説明できる。	1	
	35) 無脈性心室細動/心停止に対するプロトコール	(69)	無脈性心室細動/心停止に対するプロトコール	無脈性心室細動/心停止に対するプロトコールについて説明できる。	1	
	36) 病態で行われる二次救命処置	(70)	病態で行われる二次救命処置	病態で行われる二次救命処置の原則について説明できる。	1	
	37) 無脈性心室細動/心停止に対するプロトコール	(71)	無脈性心室細動/心停止に対するプロトコール	無脈性心室細動/心停止に対するプロトコールについて説明できる。	1	
	38) 心室細動/無脈性心室細動に対するプロトコール	(72)	心室細動/無脈性心室細動に対するプロトコール	心室細動/無脈性心室細動に対するプロトコールについて説明できる。	1	
	39) 心室細動/無脈性心室細動に対するプロトコール	(73)	心室細動/無脈性心室細動に対するプロトコール	心室細動/無脈性心室細動に対するプロトコールについて説明できる。	1	
	40) 心室細動/無脈性心室細動に対するプロトコール	(74)	心室細動/無脈性心室細動に対するプロトコール	心室細動/無脈性心室細動に対するプロトコールについて説明できる。	1	
10. 気管挿管、薬剤投与とその他のリスク	41) 気管挿管、薬剤投与とその他のリスク	(75)	気管挿管、薬剤投与とその他のリスク	気管挿管、薬剤投与とその他のリスクについて説明できる。	1	0
	42) 気管挿管、薬剤投与とその他のリスク	(76)	気管挿管、薬剤投与とその他のリスク	気管挿管、薬剤投与とその他のリスクについて説明できる。	1	
	43) 気管挿管、薬剤投与とその他のリスク	(77)	気管挿管、薬剤投与とその他のリスク	気管挿管、薬剤投与とその他のリスクについて説明できる。	1	
11. 気管挿管、薬剤投与と生命倫理	44) 気管挿管、薬剤投与と生命倫理	(78)	気管挿管、薬剤投与と生命倫理	気管挿管、薬剤投与と生命倫理について説明できる。	1	0
	45) 気管挿管、薬剤投与と生命倫理	(79)	気管挿管、薬剤投与と生命倫理	気管挿管、薬剤投与と生命倫理について説明できる。	1	
12. 気管挿管、薬剤投与に関するリスクマネージメント	42) リスクマネージメント	(80)	病院での医療事故の現状	病院での医療事故の現状について説明できる。	1	3
		(81)	病院での医療事故に対するリスクマネージメント	病院でのリスクマネージメントの概念および方針について説明できる。	2	
	43) 気管挿管に伴う危険因子	(82)	気管挿管に伴う危険因子	気管挿管に伴う合併症を含めた危険因子を説明できる。	1	

	44) 誤挿管時の対応	(03)	誤挿管時の対応	気管挿管に伴う合併症、事故発生時に現場での適切な対応法を説明できる。	1	1	
	45) 気管挿管合併症発生時の対応	(04)	気管挿管合併症発生時の対応	気管挿管に伴う合併症としての歴史的・社会的対応を説明できる。	1	1	
	46) 薬剤誤投与と対策	(05)	薬剤誤投与を来たす危険因子	薬剤誤投与を来たす危険因子を説明できる。	1	3	16
		(06)	薬剤誤投与への対策	薬剤誤投与時への対策を説明できる。	2		
	47) 針刺し事故と対策	(07)	針刺し事故から起こりうる感染症	針刺し事故から起こりうる感染症について説明できる。	1	1	
		(08)	針刺し事故発生時への対策	針刺し事故発生時への対策について説明できる。	2	3	
	48) 気管挿管・薬剤投与に因る院内感染の予防	(09)	気管挿管・薬剤投与に因る院内感染の予防	気管挿管・薬剤投与に関する適切な院内感染予防策を説明できる。	1	1	
	49) 気管挿管における法的責任	(05)	気管挿管における法的責任	気管挿管・薬剤投与の適正な実施が求められる法的責任を説明できる。	1	1	
13. 病院実習を行う前に必要な知識	50) 全身麻酔の薬理と手術室の運営	(41)	全身麻酔の薬理と手術室の運営	病棟での気管挿管実習を行うために必要な全身麻酔、手術室の運営に関する知識を説明できる。	1	1	
	51) インフォームドコンセント(IC)のとり方	(92)	インフォームドコンセント	気管挿管実習に必要なインフォームドコンセントのとり方を説明できる。	2	2	
		(93)	気管挿管実習時のICのとり方(OSCE法による実習)	気管挿管実習時に必要なインフォームドコンセントのとり方を実施できる。	1	1	
	52) 気管挿管・薬剤投与の標準化	(41)	気管挿管・薬剤投与の標準化	気管挿管・薬剤投与の標準化の意義を説明できる。	1	1	
		(05)	手術室における薬剤管理	手術室における薬剤管理の重要性を説明できる。	1	1	
		(05)	薬剤投与における薬剤管理	薬剤投与における薬剤管理の重要性を説明できる。	1	1	
14. 筆記試験	53) 筆記試験				3	3	3
試験時間計						140	140

【実習】

大項目	中項目	小項目	到達目標	時間数	
14	54) 薬剤の保管・管理・取り扱いの実践	(97)	薬剤を正しく保管および管理ができる。	1	2
		(98)	薬剤の取り扱い	1	
	55) 薬剤投与の準備	(99)	病院内を想定した薬剤投与の準備	2	4
		(100)	院外心肺停止事例を想定した薬剤投与の準備	2	
	56) 人形を用いた気管挿管・薬剤投与のトレーニング	(101)	病院内を想定した薬剤投与の実施	4	
		(102)	院外心肺停止事例を想定した気管挿管・薬剤投与の実施	4	
16. シミュレーション等による気管挿管、薬剤投与実習	60) 気管挿管・薬剤投与のシミュレーションの実施	(103)	病院内を想定した気管挿管・薬剤投与のシミュレーションの実施	26	42
		(104)	院外心肺停止事例を想定した気管挿管・薬剤投与のシミュレーションの実施	26	
	59) 使用後の薬剤や注射器の取り扱いと安全管理	(105)	使用後の薬剤や注射器の取り扱いと安全管理	4	4
	60) OSCE法による薬剤投与の模擬試験				
10. 病院内での薬剤投与実習	61) 薬剤の投与準備	(106)	静脈ラインの作成と静脈路確保	20	50
		(107)	使用後の薬剤や注射器の取り扱いと安全管理	10	10
	62) 心臓機能停止事例におけるエピネフリン投与(10例を目標)	(108)	心臓機能停止事例におけるエピネフリン投与	20	20
実習時間計				122	122
総計				262	262

○「病院内での気管挿管実習」及び「病院内での薬剤投与実習」については、1～17まで修了していることを前提とする。

○「病院内での気管挿管実習」及び「病院内での薬剤投与実習」は、ガイドラインを参照すること。

救急救命士による特定行為の再検討に関する研究班 病院内での薬剤投与実習ガイドライン

1 目的

- 救急救命士による薬剤投与については、「救急救命士国家試験のあり方等に関する検討会」において、「救急救命士による薬剤投与に係る追加講習カリキュラム」（以下、「カリキュラム」）が取りまとめられたところである。
- カリキュラムでは病院内での薬剤投与実習が 50 時限含まれており、その実施にあたり、適切な薬剤投与実習ガイドラインが必要である。
- また、カリキュラムは既に救急救命士国家資格を取得している者（以下、「既取得者」）を対象として取りまとめたものであるが、救急救命士学校及び養成所で養成課程中の者（以下、「養成課程者」）のための病院実習の内容にも反映されるものである。
- 従って、既取得者と養成課程者が共通して利用できる薬剤投与実習ガイドラインとして取りまとめることが必要である。

2 方法・内容

(1) 実習受講資格

- 実習受け入れ施設長が実習を許可した既取得者又は養成課程者

(2) 実習指導の責任者

- 救急救命士の行う薬剤投与の業務プロトコール（以下、「プロトコール」）に精通している医師（以下、「実習指導医」）

(3) 受け入れ施設等

- 養成過程者に対しては、原則として「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号通知）に定める施設とする。
- 既取得者に対しては、実習受け入れに関する理解や実習指導医の配置状況等を踏まえ、都道府県メディカルコントロール協議会又は地域メディカルコントロール協議会（以下、「MC協議会」という。）が選定した施設とする。
- 実習に際して、倫理委員会（それに代わる委員会等でもよい）にて許可を得ること。

(4) 対象症例

- 「A.点滴ラインの準備と末梢静脈路の確保」と「B.エピネフリンの投与とその後の観察」の2段階のパートに分類し、対象はそれぞれ以下のとおりとする。
- 「A.点滴ラインの準備と末梢静脈路の確保」については、心臓機能停止患者の他に、インフォームドコンセントが得られた心臓機能停止以外の患者も対象とするこ

とができる。

- 「B. エピネフリンの投与とその後の観察」については、心臓機能停止患者を対象とする。

(5) 実習内容

- 病院実習の内容は「A. 点滴ラインの準備と末梢静脈路の確保」と「B. エピネフリンの投与とその後の観察」の2段階のパートに分類する。
- 「A. 点滴ラインの準備と末梢静脈路確保」は末梢静脈路確保に必要な器材の準備から末梢静脈路確保、静脈路確保後の器材の廃棄までが含まれる。これらの手技において到達すべき目標（別表）及び評価基準（別紙1）に従い実習指導医の下で実施する。
- 「B. エピネフリンの投与とその後の観察」は静脈投与するエピネフリン製剤をアンプルカット後シリンジへの充填も含めた準備から、プロトコールに基づいて三方活栓などを介してのエピネフリン静脈内ボラス投与、上肢の挙上（10～20秒間）、静脈投与後の患者観察までが含まれる。これらの手技において到達すべき目標（別表）及び評価基準（別紙2）に従い実習指導医の下で実施する。
- なお「A. 点滴ラインの準備と末梢静脈路確保」と「B. エピネフリンの投与とその後の観察」については、実習対象は必ずしも同一の実習協力者（患者）でなくとも良い。
- 静脈投与できる薬剤はエピネフリン製剤のみとする。エピネフリン製剤とはプレフィルドシリンジ製剤（1mg/mL）、1mg/mLのアンプル製剤の原液、もしくは実習指導医の指示により適当な溶解液により希釈されたエピネフリン溶解液とする。
- 実習に使用する輸液製剤及びエピネフリンを希釈する製剤は原則として乳酸リンゲル液とする。但し、実習指導医の指示により末梢静脈より投与可能でそれに準ずる輸液製剤を用いても良い。
- 各パートにつきそれぞれ10症例を修了の目標とする。但し、実習指導医が手技上に問題がなく、十分な知識を有すると判断できる実習生に関しては10症例に満たなくとも実習修了と判断することもできる。
- 実習指導医による安全な指導体制が確保され、患者に不利益を生じないと判断される場合には、実習協力者（患者）1名につき、複数の実習者が担当することもできる。
- 実習指導医の特別な指示がない限り、全ての手技はプロトコールに準じて実施する。静脈路の確保（90秒以内）等に時間がかかる場合や、3回以上の穿刺を必要とする場合、合併症の発生が予測される場合等においては実習指導医の判断で静脈路確保の実施を中止することができる。

(6) 実習の受け入れ方法

- 実習受け入れ施設長が以下の要件を満たした者の実習の受け入れについて決定す

る。

- ・ 既取得者については、所属する組織からMC協議会に対し文書で推薦を受け、MC協議会が知識や資格が十分であると承認を得たもの
 - ・ 養成課程者については、知識や資格が十分であり、学校、養成所等における学校長、養成所長等の推薦を受けたもの
- 実習受け入れ施設では、施設長名で薬剤投与に係る実習施設である旨を院内に明示しておくことが望ましい。
 - 実習生は名札等を必ず着用し、実習生であることを患者に明確に示すことが望ましい。

(7) インフォームドコンセントの取り方

- 心臓機能停止患者以外に対しては、実習指導医がその患者や家族に対して説明し、インフォームドコンセントを得る。その際、原則として実習生が同伴するものとするが、状況に応じては同席しないこともできる。
- 心臓機能停止患者に対してインフォームドコンセントを得ることは困難であると考えられるが、インフォームドコンセント取得の概念やその重要性については十分配慮するよう努めること。
- 実習指導医はインフォームドコンセントに関する内容を診療録又は承諾書に記載する。
- 予め実習指導医・実習生・立会人の署名欄を設けた「救急救命士による病院内での薬剤投与実習に関する説明と承諾書」等のインフォームドコンセントに関する書類に記載してもよい（別紙3）。
- 実習受け入れ施設は、救急救命士の病院実習協力病院である旨、ポスターで院内に掲示する等により周知に努めること。

(8) 実習の記録

- 実習指導医及び実習生は実習の結果を実習受け入れ施設又は実習依頼施設等で定める様式に記載するとともに、実習指導医は診療録に実際に薬剤を投与した実習生の氏名、投与量等について実習の状況が明らかになる様に記載すること。

(9) リスクマネジメント

- 実習生は、実習受け入れ施設が提示している院内リスクマネジメントの方針を理解すること。

(10) 針刺し事故対応策

- 実習依頼施設は、実習受け入れ施設と協議した上で、実習生の「針刺し事故」発生時の対応策を予め提示する。

(11) 事故発生時の責任

- 病院実習における事故発生の対応については、実習受け入れ施設と実習依頼施設で予め協議する。
- 指導内容及び指導態度等に起因する注意義務違反については実習指導医の責任とする。
- 実施の際の注意義務違反に起因する事故は実習生の責任とする。

(12) 実習修了の認定

- 施設長は次の条件がそろった場合に施設長名で修了証書を発行する。
 - ・ 実習内容については、定められた客観的な評価法に基づき、各パートにつき概ね10症例を修了した者
 - ・ 実習態度、技術、知識、倫理観、他の職種との協調性等を総合的に判断し、現場で医師の具体的指示の下にエピネフリン投与を行っても良いと判断された者
- 実習の中断、中止
 - ・ 実習開始後でも、実習者にエピネフリン投与を行わせることが不適切であると施設長が判断した場合は実習を中断又は中止できる。
 - ・ この場合、実習依頼施設による再度の検討を行い、再推薦が適当と判断された場合にのみ、実習受け入れ施設が許可すれば実習を再開することができる。その際は、新規開始として取り扱う。

(13) 再教育

- 救急救命士の資格を有する救急隊員が救急医療機関において受ける病院実習については、2年間で128時間以上の実施に努めることから、薬剤投与の再実習なども含め、適切な再教育を受けなければならない。
- 再教育が適切に行われない場合等については、MC協議会は当該救急救命士の薬剤投与の施行の中止等についても検討する。

(14) その他

- 以上については、今後の病院実習の進捗状況等を観察しつつ、MC協議会の実情に合わせた教育体制となるよう、適宜調整するものとする。

救急救命士による薬剤投与病院実習到達目標

【一般目標 (General Instructional Objective)】

1. 救急医療の現場において、病態に適した適切な薬剤投与法を選択できる能力を身につける。
2. 静脈路を的確に確保し、安全に薬剤投与を実施する能力を身につける。
3. 薬剤投与に伴う危険因子を認識し、事故発生時に適切に対処できる能力を身につける。
4. 病院内において薬剤投与はリスクマネージメントの一環として行われている事を理解する。

19

大項目	中項目	小項目	到達目標
1. 病院内で薬剤投与を行うまでの準備	1) 病院内でのインフォームドコンセント (IC) のとり方	病院実習時のインフォームドコンセントのとり方	薬剤投与実習に必要なインフォームドコンセントのとり方を説明できる。
	2) スタンダードプレコーションと清潔操作	スタンダードプレコーションの実際	スタンダードプレコーションの理論や清潔操作が説明でき実際に実施できる。
	3) 静脈路確保と薬剤投与に必要な器具	静脈路確保と薬剤投与に必要な器具と正しい準備	静脈路確保と薬剤投与に必要な器具と準備について説明できる。
	4) 薬剤の保管・管理・取り扱い	薬剤を適切に保管や管理し取り扱う	薬剤を正しく保管および管理することができる。
	5) 静脈路確保法とその確認	各部位における静脈路確保法と確認法	体の各部位における静脈路の確保法とその確認法について説明できる。
	6) 静脈路確保の手技	静脈ラインの作成と静脈路確保	静脈路ラインの作成と静脈路確保の手技を実際の臨床の場で実施できる。
2. 病院内での薬剤投与の手技	7) 薬剤投与プロトコールの実施	薬剤投与のプロトコール	薬剤投与のプロトコールを実践できる。
	9) 心肺停止事例におけるエピネフリン投与手技	心肺停止事例におけるエピネフリン投与手技の実際	心臓機能停止事例において迅速かつ適切にエピネフリンを投与できる。
	10) 薬効評価と観察	心肺停止におけるエピネフリン投与後の薬効評価と観察	心臓機能停止事例におけるエピネフリン投与後に必要な薬効評価と観察について実施できる。
	11) 薬剤投与後の合併症と対策	心肺停止におけるエピネフリン投与の合併症とその対策	心臓機能停止事例におけるエピネフリン投与に起こりうる合併症と対策を説明できる。
3. 薬剤投与に関する病院内のリスクマネージメント	12) リスクマネージメント	病院での医療事故に対するリスクマネージメント	病院内でのリスクマネージメントの概念および方策について実践できる。
	13) 薬剤誤投与と対策	薬剤誤投与を来たす危険因子と対策	薬剤誤投与を来たす危険因子と対策を説明できる。
	14) 針刺し事故と対策	針刺し事故から起こりうる感染症と事故の対策	病院内での針刺し事故から起こりうる感染症と事故発生時への対策について説明できる。
	15) 病院実習における指導医師と救急救命士の法的責任	指導医師と救急救命士における法的責任	病院内での薬剤投与に関連した事故時の指導医師と救急救命士の法的責任について説明できる。

配点	評価	手技	コメント欄
1		静脈穿刺を行う前に正しい感染予防処置 (スタンダードプレコーション) を行えたか。	
1		適正な穿刺部位 (静脈) を選択したか。	
1		適正な太さの穿刺カテーテルが選択できたか。	
1		適正な輸液製剤の準備ができたか。(使用期限、変色などの確認)	
1		静脈路チューブと輸液バック正しく接合できたか。	
1		静脈路チューブとチャンバー内のエア抜きが正しくできたか。	
1		駆血帯、固定用テープの準備をしたか。	
1		駆血帯の着用は正しくできたか。	
1		穿刺部位を正しい方法で消毒できたか。	
1		穿刺の最中、終始、無菌操作を心がけたか。	
5		穿刺手技 <ul style="list-style-type: none"> ・ 内外筒の一緒の穿刺を行えたか。(一点) ・ 血液のフラッシュバックを確認したか。(一点) ・ 穿刺部位の末梢を指で閉塞し逆流を止めたか。(一点) ・ 内筒の適切な除去をしたか。(一点) ・ 輸液ルートを実際に接合できたか。(一点) 	
1		穿刺後ただちに駆血帯をゆるめたか。	
1		輸液ルートを一時的に全開で滴下しルートの閉塞や輸液もれのないことを確認したか。	
1		穿刺針のテープ固定は正しくできたか。	
1		適宜な速さに滴下速度を調整したか。	
1		使用した機材、針を廃棄コンテナへ捨てたか。	

※ 20点 16点以下は不合格

手技処置の即刻中止 (以下のいずれか1つが該当するときはその症例実習を即刻中止とする)

- ・ 静脈ルートの確保 (穿刺から滴下開始まで) が90秒以内で行えない
- ・ 静脈穿刺の手技においてもスタンダードプレコーションなどの感染防止が出来ていない
- ・ 穿刺の手技の最中に穿刺部位が汚染された
- ・ 空気塞栓などの可能性のある準備や穿刺手技をおこなった
- ・ 3回以上穿刺を実施した
- ・ 穿刺後のカテーテルを適切に廃棄できなかった
- ・ 使用後の血腫、浮腫などの合併症を確認しなかった
- ・ 2度目の穿刺で同側の末梢からの静脈を穿刺した

指導者 (評価者) 最終コメント

実習生氏名: _____ 日付: _____ 実習指導医サイン: _____

1. スタンダードプレコーションと適応の確認

配点	評価	手技	コメント欄
1		薬剤投与を行う前に正しい感染予防処置を行えたか。	
2		患者を観察し心臓機能停止の確認や薬剤投与の適応を再度確認したか。	

2はAまたはBを選択 2-A. アンプルからの薬剤投与準備

配点	評価	手技	コメント欄
1		適切な薬剤 (エピネフリン: ボスミンなど) を選択できたか。	
2		アンプルの確認 1) 薬剤名、2) 濃度、3) 透明度、4) 溶液の色調、5) アンプル損傷の有無 6) 使用期限をチェックしたか。	
1		アンプルをカットし適切な薬剤量を吸引できたか。	
2		シリンジを接合する前に三方活栓をアルコール綿で消毒したか。	

2はAまたはBを選択 2-B. プレフィルドシリンジからの薬剤投与準備

配点	評価	手技	コメント欄
		適切な薬剤 (プレフィルドシリンジ) を選択できたか。	
2		シリンジ薬剤の確認 1) 薬剤名、2) 濃度、3) 透明度、4) 溶液の色調、5) シリンジの損傷、6) 使用期限をチェックしたか。	
1		シリンジから保護キャップを取りエアを除去できたか。	
2		シリンジを接合する前に三方活栓をアルコール綿で消毒したか。	

3. 薬剤の投与手技

配点	評価	手技	コメント欄
1		薬剤注入前に頸動脈の触知と心電図上の心臓機能停止の再確認をしたか。	
1		三方活栓を正しく用いることができたか。	
1		正しい薬剤量と正しい薬剤の注入ができたか。	
1		注入時に皮下への薬剤の漏れや腫脹などを確認したか。	
1		輸液回路内の薬剤を正しくフラッシュできたか。 (一時点滴回路を全開滴下またはシリンジ20mlで後押し、腕を挙上)。	

4. 薬剤投与後の観察と処置

配点	評価	手技	コメント欄
1		薬剤の効果をみるため患者や心電図モニターを観察したか。	
1		薬剤による副作用や合併症の発生を確認したか。	
1		シリンジや針を正しく破棄できたか。	
1		実習中、無菌操作を心がけたか。	

計18点 14点未満は不合格

手技処置の即刻中止 (以下のいずれか1つが該当するときはその症例における実習を中止とする)

薬剤投与の適応を正しく理解していない。

無菌操作が手技の間、継続して実施されていない。あるいは汚染された使用器材を用いた。

心臓機能停止の再確認を実施しなかった。

薬剤注入操作や薬剤量を誤った。

指導者 (評価者) 最終コメント: 合格 不合格

実習生氏名: _____ 日付: _____ 実習指導医サイン: _____

病院内での薬剤投与実習に関する説明と承諾書

様

実施予定日：平成____年____月____日

平成 18 年 4 月より救急救命士による薬剤投与が実施される予定ですが、薬剤の投与により病院前で心臓機能停止となっている患者さんを救命できる率が高まることが期待されます。

しかしながら、救急の現場で救急救命処置の一つである薬剤投与を実施することは多くの経験と正しい知識が必要とされます。そこで今回は患者さんに病院の医師の指導のもとに病院に実習に来ている実習生に静脈路の確保と薬剤投与の手技をさせていただきたく存じます。

もちろん上記の行為は治療の一環として医師の立ち会いのもと安全性を十分確保・指導して実施いたします。

詳細は以下の文をお読みになり薬剤投与の実習にご協力をお願いいたします。

実習生は救急救命士資格取得者又は養成課程中の学生です。

実習生が行う内容は以下の 5 項目です。

(希望されない処置等がある場合は、数字の上に×印を付けてください。)

- 1 救急外来・病棟での薬剤の準備と静脈路の準備
- 2 救急外来・病棟での患者様の血圧・脈拍等の確認
- 3 救急外来・病棟での患者様の静脈の穿刺と静脈路からの輸液製剤の投与
- 4 救急外来・病棟での患者様の静脈路からの薬剤（エピネフリンなど）の投与

上記のいずれの項目に関しても救急医師・麻酔医・その他の実習を指導する医師が立ち会い責任をもって患者さんの安全を確保します。上記以外のすべての処置は、担当医師が行います。

実習に伴う合併症として、血管穿刺が不成功の際、血腫、腫れ、出血や薬剤投与の際の皮下への薬液の漏れ、穿刺部位の感染、静脈炎や皮下の炎症などが考えられます。万が一これらの発生時には迅速に対処いたします。しかし、これらの発生頻度は専門医師が行った場合と同頻度と推測されております。

またたとえ実習をお断りされても患者さんの治療等にいかなる不利益を生じませんことを申し添えます。ご協力を重ねてお願いいたします。

平成____年____月____日

説明医師 _____

実習生 _____

所属 _____

立会人 _____

病院 病院長殿

私は、担当医師から実習生が実習を行うことについて上記のように説明を受けました。

医師の確実な指導のもとに救急救命士が実習を行うことについて承諾いたします。

平成____年____月____日

患者氏名 _____

保護者氏名 _____ (患者さんとの続柄) _____

病院内での気管挿管実習に関する説明と承諾書

様

実施予定日：平成____年____月____日

平成 16 年 7 月より気管挿管でなければ気道確保が困難な心肺機能停止となっている患者さんに対して、救急救命士が気管挿管の実施が可能となりました。

しかしながら、救急の現場で救急救命処置の一つである気管挿管を実施することは多くの経験と正しい知識が必要とされます。そこで今回は患者さんに病院の医師の指導のもとに病院に実習に来ている実習生に気管挿管の手技をさせていただきたく存じます。

もちろん上記の行為は治療の一環として医師の立ち会いのもと安全性を十分確保・指導して実施いたします。

詳細は以下の文をお読みになり気管挿管の実習にご協力をお願いいたします。

実習生は救急救命士資格取得者です。

実習生が行う内容は以下のものです。

- 1 麻酔導入時マスクによる自発呼吸下酸素吸入
- 2 導入後のマスクによる人工呼吸から喉頭展開
- 3 気管挿管、管の固定、人工呼吸の再開

上記のいずれの項目に関しても麻酔医・その他の実習を指導する医師が立ち会い、責任をもって患者さんの安全を確保します。上記以外のすべての処置は、担当医師が行います。

実習に伴う合併症として、〇〇〇〇などが考えられます。万が一これらの発生時には迅速に対処いたします。しかし、これらの発生頻度は専門医師が行った場合と同頻度と推測されております。

またたとえ実習をお断りされても患者様の治療等にいかなる不利益を生じませんことを申し添えます。

ご協力を重ねて御願いたします。

平成____年____月____日

説明医師_____

実習生_____

所属_____

立会人_____

病院 病院長殿

私は、担当医師から実習生が実習を行うことについて上記のように説明を受けました。

医師の確実な指導のもとに救急救命士が実習を行うことについて承諾いたします。

平成____年____月____日

患者氏名_____

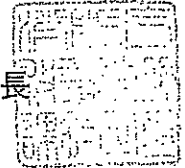
保護者氏名_____ (患者さんとの続柄) _____



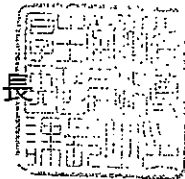
消防救第70号
医政指発第0310003号
平成17年3月10日

各都道府県 { 消防主管部(局)長 } 殿
 { 衛生主管部(局)長 }

消防庁救急救助課長



厚生労働省医政局指導課長



救急救命士の薬剤投与の実施に係るメディカルコントロール体制の
充実強化について

「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日から、救急救命士の行う救急救命処置として、医師の具体的指示下での薬剤投与の実施を認めることとなったが、こうした処置範囲拡大の前提として、事後検証の実施を含めたメディカルコントロール体制の充実強化が不可欠である。

従前より、「救急救命士の気管内チューブによる気道確保の実施に係るメディカルコントロール体制の充実強化について(平成16年3月23日消防庁救急救助課長、厚生労働省医政局指導課長通知)」等でも周知しているところであるが、薬剤投与の実施については、特に下記の事項に十分に留意し、救急救命士制度の円滑な運用を図られるようお願いしたい。

また、貴都道府県内市町村(消防の事務を処理する組合を含む。)及び関係団体等に対しこの旨周知願いたい。

記

1 医師からの具体的指示・指導體制の充実

救急救命士が薬剤投与等を適正に行うためには、迅速かつ確実に医師の具体的な指示を受ける必要があることから、その実施に当たり、常時継続して医師からの具体的指示・指導を受けられる体制の充実に努めること。

2 プロトコールに沿った実施

薬剤投与のプロトコール（以下「プロトコール」という。）については、平成16年度厚生労働科学研究「救急救命士による特定行為の再検討に関する研究」報告書にある「薬剤投与の適応と業務プロトコール」（別添1）を参考にしつつ、地域メディカルコントロール協議会（以下、「地域MC協議会」）で作成すること。

救急救命士は、プロトコールに習熟した上で、プロトコールに沿って医師の具体的指示に基づき、薬剤投与を適切に実施することにより、救命効果の向上を図ること。

3 所定の知識の習得

医師の具体的指示下での薬剤投与を実施する際、平成18年3月31日以前の救急救命士の国家試験に合格した者は、「救急救命士の薬剤投与の実施のための講習及び実習要領について」（平成17年3月10日医政指発第0310002号厚生労働省医政局指導課長通知）に定める講習及び実習（以下、「追加講習及び実習」という。）を修了する必要があること。

なお、平成18年4月1日以降の救急救命士の国家試験に合格した者は、救急救命士学校養成所指定規則の一部を改正する省令（平成17年文部科学省・厚生労働省令第1号）による改正後の救急救命士学校養成所指定規則に基づく教育内容を修得していることから追加講習及び実習を修了する必要はないこと。

4 事後検証体制の確立等

医師の具体的指示下での薬剤投与については、地域MC協議会が設置され、事後検証体制が確保されていることが前提であり、事後検証を行う際には、薬剤投与を実施した際の観察結果、投与状況等必要事項を正確に把握する必要があることから、事後検証票（別添2）を参考にし、必要に応じて地域MC協議会で見直し等を行うよう努めること。

薬剤投与の適応と業務プロトコール

【対象者】

心臓機能停止の傷病者

【適応】

8歳以上の心臓機能停止傷病者のうち、以下のいずれかに該当するもの

- ① 心電計モニター波形で心室細動/無脈性心室頻拍を呈する例(目撃者の有無は問わない)
- ② 心電計モニター波形で無脈性電気活動を呈する例(目撃者の有無は問わない)
- ③ 心電計モニター波形で心静止を呈し、且つ目撃者のある例

【薬剤投与の業務プロトコール】

1. 傷病者を観察し、心臓機能停止及び薬剤投与の適応について確認する。
2. 薬剤投与を実施する場合、その都度直接医師の具体的指示を受ける。
【注1】 薬剤を再投与する場合、毎回使用前に直接医師の具体的指示を要請する。
【注2】 薬剤投与を行う場合、指示を出す医師と継続的に会話ができる状態を保持する。
【注3】 薬剤投与を行った事例は地域メディカルコントロール協議会において事後検証を受けるものとする。
3. 感染に対するスタンダードプレコーション及び針刺し事故対策に努める。
4. 静脈路の確保方法は、特定行為としての静脈路確保方法に準ずる。
5. 静脈路確保に要する時間は1回90秒以内として、試行は原則1回とし、3回以上を禁ずる。
【注4】 静脈路確保に失敗した場合、それより末梢側での静脈路再確保を禁ずる。
6. 薬剤はエピネフリンに限定する。
7. エピネフリンは1mg/1mlに調整したプレフィルドシリンジのものとし、エピネフリンの投与量は年齢、体重にかかわらず1回1mgとする。
【注5】 エピネフリンの投与量は、本剤の添付文書で「蘇生などの緊急時には、エピネフリンとして、通常成人1回0.25mgを越えない量」とあるが、最近の医学的知見を踏まえ、現行では1回1mgとする。
8. 薬剤投与経路は経静脈とする。
【注6】 エピネフリンの気管投与については、有効性に関するエビデンスが存在しないこと及びプロトコール化に関する安全性の確保が困難であることより、投与経路は経静脈に限る。
9. エピネフリンを投与する直前に、再度頸動脈で拍動が触れないことを確認する。
10. 薬剤を静脈注射した際は、その都度乳酸リンゲル液 20ml程度を一時全開で滴下もしくは後押しで投与するなどし、さらに薬剤を投与した肢を10～20秒挙上する。
11. 薬剤を投与した際は、毎回静脈路を確保した血管を入念に観察し、薬液の漏れを意味する

腫脹などがないかどうかを確認する。

【注7】 薬剤を静脈注射した後、薬剤の漏れがあった場合は、静脈路の再確保を禁ずる。

【エピネフリンによる合併症】

1. 自己心拍再開後の血圧上昇と心拍数増加が心筋酸素需要量増大を招き、心筋虚血、狭心症、急性心筋梗塞を引き起こす可能性がある。
2. 自己心拍再開後に、陽性変時作用による頻脈性不整脈を引き起こす可能性がある。
3. 大量投与は蘇生後神経学的予後を改善せず、蘇生後心筋障害を引き起こす可能性がある。静脈路確保が不確実な場合、薬液が血管外に漏れると局所の壊死を引き起こす可能性がある。

【心臓機能停止における業務プロトコール】

本プロトコールは心臓機能停止に対する薬剤投与を含む総合的な処置の流れである。心室細動/無脈性心室頻拍と心静止/無脈性電気活動に対する処置手順の一例を示す(図)。

1. 心臓機能停止を確認した場合、速やかに心肺蘇生法を開始し、自動体外式除細動器の装着準備を行う。全ての心臓機能停止の傷病者が心室細動/無脈性心室頻拍の可能性のあるものとして初期対応に努める。
2. 心室細動/無脈性心室頻拍を確認した場合、包括的指示による除細動プロトコールを実施する。

包括的指示による除細動プロトコールを実施後、頸動脈で拍動が無いことを確認した場合、器具を用いた気道確保又は薬剤投与について医師の具体的指示を要請する。

3. 心静止/無脈性電気活動を確認した場合、器具を用いた気道確保又は薬剤投与の実施について医師の具体的指示を要請する。
4. 器具を用いた気道確保の実施については、医師の具体的指示により気道確保のための器具(ラリングアルマスク、食道閉鎖式エアウェイ、気管内チューブ)を選択する。

【注1】 気管挿管については、必要な講習及び実習を修了した救急救命士が、地域メディカルコントロール協議会の定める気管挿管プロトコールに従って実施する。

【注2】 気道確保のための器具を挿入した後、換気と酸素の投与が確実に実施されていることを確認する。

【注3】 器具を用いた気道確保に時間がかかる場合や効果が不十分な場合はバッグ・バルブ・マスクによる換気を継続する。

5. 薬剤投与の実施については、医師の具体的指示により静脈路確保及び薬剤投与を実施する。

【注4】 薬剤投与する場合、その都度医師の具体的指示を要請する。

【注5】 薬剤投与直前に頸動脈で拍動の有無を確認する。

6. 薬剤投与前に傷病者が心室細動/無脈性心室頻拍であった場合、薬剤投与 30-60 秒後に除細動器により自動解析する。

除細動器の自動解析で心室細動/無脈性心室頻拍を確認し、頸動脈で拍動が触れないことを確認した場合、必要に応じて連続 3 回まで通電してもよい。除細動後、再度頸動脈で拍動を確認し速やかに搬送する。

7. 薬剤投与前に傷病者が心静止/無脈性電気活動であった場合、薬剤投与後に搬送準備に入る。
8. 傷病者家族に急変した時の様子や既往歴など心停止となりうる背景についての情報収集を行う。また、外見や体表面の迅速全身観察により心停止の原因となりうる身体所見の有無を観察する。
9. 救急車内においては数分おきに除細動器モニターの波形および頸動脈で拍動を確認する。効果がない場合は薬剤投与前回投与後から 5 分毎に病院到着まで繰り返してもよい。
 - i 心室細動/無脈性心室頻拍では薬剤投与 30-60 秒後に自動解析を行いながら頸動脈で拍動を確認する。心室細動/無脈性心室頻拍が続く場合には必要に応じて除細動を行う。
 - ii 心静止/無脈性電気活動においては薬剤投与 1 分後に心電図の評価と頸動脈で拍動の確認を行う。

【注6】 薬剤を再投与する場合はその都度医師の具体的指示を受ける。

【注7】 薬剤投与直前に頸動脈で拍動が触知しないことを確認する。

10. 心電図変化が認められた場合には直ちに頸動脈で拍動の確認を行い、心拍再開が確認されたらバイタルのチェックを行う。心電図が変化しても心拍再開がない場合はそれぞれのプロトコールへ進む。特に、心室細動/無脈性心室頻拍の初回出現時は最優先で除細動プロトコールを実施する。

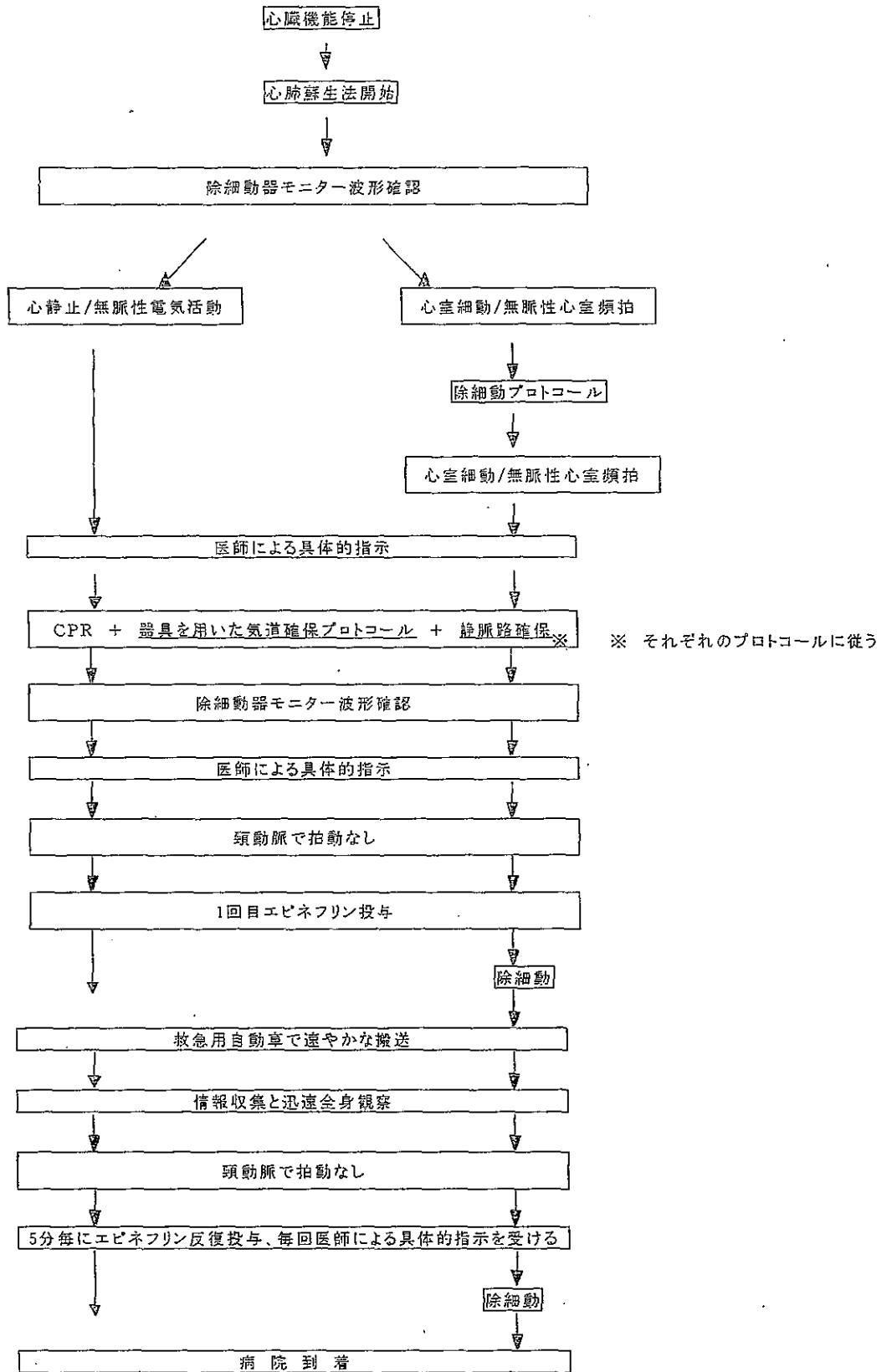


図 心臓機能停止における業務プロトコールの一例

引継日時	平成 年 月 日 () 時 分	救急隊 隊長氏名 救急救命士氏名	
出場番号	傷病者番号 —	事故種別 <input type="checkbox"/> 急病 <input type="checkbox"/> 交通 <input type="checkbox"/> 一般 <input type="checkbox"/> 転院 <input type="checkbox"/> 加害 <input type="checkbox"/> 労災 <input type="checkbox"/> 火災 <input type="checkbox"/> 水難 <input type="checkbox"/> 自然 <input type="checkbox"/> 運動 <input type="checkbox"/> 自損 <input type="checkbox"/> 他 ()	
出場先	市郡 町 丁目 番 号	発生 場所	
傷病者 住所 氏名等	市郡 町 丁目 番 号	電話 () 性別 <input type="checkbox"/> 男 <input type="checkbox"/> 女 職業 () M T S H 年 月 日 (歳)	
初診 医 所 見 等	収容医療 機関名称 所在地	初診時傷病名 記入時刻 :	
	※ <input type="checkbox"/> 特記事項なし <input type="checkbox"/> 要連絡：下記項目でご意見のある場合は○印をつけてください。 1. 除細動 2. 気道確保 3. 静脈路確保 4. 薬剤投与 5. その他 意見欄		医師署名
			初診時程度 <input type="checkbox"/> 死 亡：初診時死亡が確認されたもの <input type="checkbox"/> 重 症：三週間以上の入院加療を要するもの <input type="checkbox"/> 中等症：傷病の程度が重症又は軽症以外のもの <input type="checkbox"/> 軽 症：軽症で入院を要しない
救急要請の概要			
現場到着・接触時の状況			
傷病者情報	既往症： <input type="checkbox"/> 無し <input type="checkbox"/> 有り 病名： 現病名： <input type="checkbox"/> 無し <input type="checkbox"/> 有り 病名： 通院医療機関：		
主 訴 等	自覚症状等： <input type="checkbox"/> 有り <input type="checkbox"/> 不明：理由 痛みの部位： 性状：		
救急隊 現着時 の 所 見	状態： <input type="checkbox"/> 立位 <input type="checkbox"/> 仰臥位 <input type="checkbox"/> 側臥位：右・左 <input type="checkbox"/> 座位 <input type="checkbox"/> 半座位 <input type="checkbox"/> 他 () 表情： <input type="checkbox"/> 正常 <input type="checkbox"/> 苦悶 <input type="checkbox"/> 興奮 <input type="checkbox"/> 無表情 <input type="checkbox"/> 泣く <input type="checkbox"/> 他 () 顔貌： <input type="checkbox"/> 正常 <input type="checkbox"/> 蒼白 <input type="checkbox"/> 紅潮 <input type="checkbox"/> チアノーゼ <input type="checkbox"/> 黄疸 <input type="checkbox"/> 発汗 <input type="checkbox"/> 冷汗 <input type="checkbox"/> 他 () 出血： <input type="checkbox"/> 無し <input type="checkbox"/> 有り： <input type="checkbox"/> 外出血 部位： <input type="checkbox"/> 吐血 <input type="checkbox"/> 咯血 <input type="checkbox"/> 下血 <input type="checkbox"/> 性器出血 <input type="checkbox"/> 皮下出血 <input type="checkbox"/> 鼻出血 <input type="checkbox"/> その他 () 出血量：(少 中 多) <input type="checkbox"/> 創傷・種類 部位： 痙攣： <input type="checkbox"/> 無し <input type="checkbox"/> 有り 性状： / 嘔吐： <input type="checkbox"/> 無し <input type="checkbox"/> 有り 嘔気： <input type="checkbox"/> 無し <input type="checkbox"/> 有り 失禁： <input type="checkbox"/> 無し <input type="checkbox"/> 有り (大・小) <input type="checkbox"/> 不明 四肢変形： <input type="checkbox"/> 無し <input type="checkbox"/> 有り：部位 / 麻痺 <input type="checkbox"/> 無し <input type="checkbox"/> 有り：部位 <input type="checkbox"/> 熱傷：Ⅱ度 %部位： Ⅲ度 %部位 死亡徴候： <input type="checkbox"/> 四肢硬直 <input type="checkbox"/> 死斑：部位 <input type="checkbox"/> 他		
	初期 ECG		
	<input type="checkbox"/> VF <input type="checkbox"/> VT <input type="checkbox"/> PEA <input type="checkbox"/> 心静止 <input type="checkbox"/> Sinus <input type="checkbox"/> その他 ()		

※ 初診時程度が重症又は死亡のもので、本救急活動等に関する意見があり、後日消防本部からの連絡が必要な場合は上記項目「要連絡」にチェックしてください。ご意見は事後検証に活用させていただきます。

※ 本紙については傷病者収容時に可能な限り記載し、未記載部分については医療機関の必要に応じて帰署後に情報提供できるようにすること。

救命処置等	除細動	気道確保	静脈路確保	薬剤投与	医師連携による 医師の処置記入欄 実施者氏名
	実施場所 () <input type="checkbox"/> VF <input type="checkbox"/> pulseless VT 確認時刻 : <input type="checkbox"/> 単相性波形 <input type="checkbox"/> 二 相性波形 1回目 (J :) 2回目 (J :) 3回目 (J :) 確認時刻 : 4回目 (J :) 5回目 (J :) 6回目 (J :) 結果 : 中止・未実施理由 : 実施者 : <input type="checkbox"/> 救命士 <input type="checkbox"/> 医師 氏名	<input type="checkbox"/> 用手 () <input type="checkbox"/> 口咽頭エアウェイ <input type="checkbox"/> 鼻咽頭 エアウェイ <input type="checkbox"/> LM <input type="checkbox"/> WB <input type="checkbox"/> コン チューブ <input type="checkbox"/> その他 <input type="checkbox"/> 気管挿管 : <input type="checkbox"/> 経口 <input type="checkbox"/> 経鼻 サイズ mm カ容量 ml 固定位置 cm 実施場所 () 実施時刻 : 換気 : <input type="checkbox"/> バック <input type="checkbox"/> 人工呼 吸器 O ₂ %/m 回/m <input type="checkbox"/> 中止 <input type="checkbox"/> 抜去 理由 : 実施者 : <input type="checkbox"/> I <input type="checkbox"/> II <input type="checkbox"/> 標準 <input type="checkbox"/> 救命士 <input type="checkbox"/> 認定救命士 <input type="checkbox"/> 医師 氏名	<input type="checkbox"/> 実施 <input type="checkbox"/> 未実施 <input type="checkbox"/> 中止 実施場所 () 実施時刻 : 血管確保、部位 _____ G 中止・未実施理由 : 実施者 : <input type="checkbox"/> 救命士 <input type="checkbox"/> 医 師 氏名	<input type="checkbox"/> 実施 <input type="checkbox"/> 未実施 <input type="checkbox"/> 中止 実施場所 () 実施時刻 : 投与経路 <input type="checkbox"/> 経静脈路 <input type="checkbox"/> その他 投与量 () mg 投与回数 () 回 中止・未実施理由 : 実施者 : <input type="checkbox"/> 救命士 <input type="checkbox"/> 認 定救命士 <input type="checkbox"/> 医師 氏名	

時間経過	
覚知	_____ :
出場	_____ :
現着	_____ :
接触	_____ :
現発	_____ :
到着	_____ :
収容	_____ :
連携活動等	
<input type="checkbox"/> 消防隊連携	
<input type="checkbox"/> Dr CAR 連携	
<input type="checkbox"/> Dr ヘリ連携	
<input type="checkbox"/> ヘリ連携	
<input type="checkbox"/> 救助水難活動	

引継日時		平成 年 月 日 () 時 分		救急隊 隊長氏名	
出場番号		傷病者番号		救急救命士氏名	
		事故種別		<input type="checkbox"/> 急病 <input type="checkbox"/> 交通 <input type="checkbox"/> 一般 <input type="checkbox"/> 転院 <input type="checkbox"/> 加害 <input type="checkbox"/> 労災 <input type="checkbox"/> 火災 <input type="checkbox"/> 水難 <input type="checkbox"/> 自然 <input type="checkbox"/> 運動 <input type="checkbox"/> 自損 <input type="checkbox"/> 他 ()	
				発生場所	
				性別 <input type="checkbox"/> 男 <input type="checkbox"/> 女 職業 () (歳)	
初診 医 所 見 等	収容医療 機関名称 所在地				初診時傷病名
					記入時刻 :
	※ <input type="checkbox"/> 特記事項なし <input type="checkbox"/> 要連絡：下記項目でご意見のある場合は○印をつけてください。 1. 除細動 2. 気道確保 3. 静脈路確保 4. 薬剤投与 5. その他 意見欄 _____				医師署名 初診時程度別 <input type="checkbox"/> 死 亡：初診時死亡が確認されたもの <input type="checkbox"/> 重 症：三週間以上の入院加療を要するもの <input type="checkbox"/> 中等症：傷病の程度が重症又は軽症以外のもの <input type="checkbox"/> 軽 症：軽易で入院を要しないもの

引継日時	平成 年 月 日 () 時 分		救急隊 隊長氏名	
出場番号	傷病者番号	事故種別 <input type="checkbox"/> 急病 <input type="checkbox"/> 交通 <input type="checkbox"/> 一般 <input type="checkbox"/> 転院 <input type="checkbox"/> 加害 <input type="checkbox"/> 労災 <input type="checkbox"/> 火災 <input type="checkbox"/> 水難 <input type="checkbox"/> 自然 <input type="checkbox"/> 運動 <input type="checkbox"/> 自損 <input type="checkbox"/> 他 ()		
出場先	市郡 町 丁目 番 号		発生場所	
傷病者住所氏名等	市郡 町 丁目 番 号		電話 () 性別 <input type="checkbox"/> 男 <input type="checkbox"/> 女 職業 () M T S H 年 月 日 (歳)	
収容医療機関名称所在地			初診時傷病名	
			記入時刻 :	
不救護理由拒否者署名			初診時程度 <input type="checkbox"/> 死亡: 初診時死亡が確認されたもの <input type="checkbox"/> 重症: 三週間以上の入院加療を要するもの <input type="checkbox"/> 中等症: 傷病の程度が重症又は軽症以外のもの <input type="checkbox"/> 軽症: 軽症で入院を要しない	
死亡確認時医師署名	死亡確認医師署名 <input type="checkbox"/> 往診医師 <input type="checkbox"/> 臨場医師 <input type="checkbox"/> 医師要請医師 死亡確認 確認時刻 :			
救急要請の概要				
現場到着・接触時の状況				
傷病者情報	既往症: <input type="checkbox"/> 無し <input type="checkbox"/> 有り 病名:		現病名: <input type="checkbox"/> 無し <input type="checkbox"/> 有り 病名:	
主訴等	自覚症状等: <input type="checkbox"/> 有り <input type="checkbox"/> 不明: 理由 痛みの部位: 性状:			
救急隊現着時の所見	状態: <input type="checkbox"/> 立位 <input type="checkbox"/> 仰臥位 <input type="checkbox"/> 側臥位: 右・左 <input type="checkbox"/> 座位 <input type="checkbox"/> 半座位 <input type="checkbox"/> 他 () 表情: <input type="checkbox"/> 正常 <input type="checkbox"/> 苦悶 <input type="checkbox"/> 興奮 <input type="checkbox"/> 無表情 <input type="checkbox"/> 泣く <input type="checkbox"/> 他 () 顔貌: <input type="checkbox"/> 正常 <input type="checkbox"/> 蒼白 <input type="checkbox"/> 紅潮 <input type="checkbox"/> チアノーゼ <input type="checkbox"/> 黄疸 <input type="checkbox"/> 発汗 <input type="checkbox"/> 冷汗 <input type="checkbox"/> 他 () 出血: <input type="checkbox"/> 無し <input type="checkbox"/> 有り: <input type="checkbox"/> 外出血 部位: <input type="checkbox"/> 吐血 <input type="checkbox"/> 喀血 <input type="checkbox"/> 下血 <input type="checkbox"/> 性器出血 <input type="checkbox"/> 皮下出血 <input type="checkbox"/> 鼻出血 <input type="checkbox"/> その他 () 出血量: (少 中 多) <input type="checkbox"/> 創傷・種類 部位: 痙攣: <input type="checkbox"/> 無し <input type="checkbox"/> 有り 性状: / 嘔吐: <input type="checkbox"/> 無し <input type="checkbox"/> 有り 嘔気: <input type="checkbox"/> 無し <input type="checkbox"/> 有り 失禁: <input type="checkbox"/> 無し <input type="checkbox"/> 有り (大・小) <input type="checkbox"/> 不明 四肢変形: <input type="checkbox"/> 無し <input type="checkbox"/> 有り: 部位 / 麻痺 <input type="checkbox"/> 無し <input type="checkbox"/> 有り: 部位 <input type="checkbox"/> 熱傷: II度 %部位: III度 %部位 死亡徴候: <input type="checkbox"/> 四肢硬直 <input type="checkbox"/> 死斑: 部位 <input type="checkbox"/> 他			
	初期 ECG		心停止の目撃	
	<input type="checkbox"/> VF <input type="checkbox"/> VT <input type="checkbox"/> PEA <input type="checkbox"/> 心静止 <input type="checkbox"/> Sinus <input type="checkbox"/> その他 ()		<input type="checkbox"/> 無し <input type="checkbox"/> 有り 目撃者: <input type="checkbox"/> 家族 <input type="checkbox"/> 救急隊 <input type="checkbox"/> 消防隊 <input type="checkbox"/> 他 ()	
	心停止の推定原因		目撃時刻: _____ <input type="checkbox"/> 推定 <input type="checkbox"/> 確定 <input type="checkbox"/> 不明 性状: <input type="checkbox"/> 突然 <input type="checkbox"/> 徐々に <input type="checkbox"/> 不明	
	<input type="checkbox"/> 非心原性 () <input type="checkbox"/> 心原性 推定原因: <input type="checkbox"/> 頭痛 <input type="checkbox"/> 胸痛 <input type="checkbox"/> 腹痛 <input type="checkbox"/> 悪心 <input type="checkbox"/> 発熱 <input type="checkbox"/> A-スーマー <input type="checkbox"/> ニトロ <input type="checkbox"/> 他 () <input type="checkbox"/> 既往歴		バイスタンダー-CPR の状況 <input type="checkbox"/> 無し <input type="checkbox"/> 有り 実施者: <input type="checkbox"/> 家族 <input type="checkbox"/> 他 () 資格: () CPR <input type="checkbox"/> 頭指導: <input type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 有り <input type="checkbox"/> 救急隊 <input type="checkbox"/> 指令員 <input type="checkbox"/> 他 () 処置内容: <input type="checkbox"/> 気道確保 <input type="checkbox"/> 人工呼吸 <input type="checkbox"/> 心マ <input type="checkbox"/> AED <input type="checkbox"/> 他 ()	
他の市民処置: <input type="checkbox"/> 移動 <input type="checkbox"/> 保温 <input type="checkbox"/> 創傷処置 <input type="checkbox"/> 止血処置 <input type="checkbox"/> その他 () 実施者: <input type="checkbox"/> 家族 <input type="checkbox"/> 他 ()				
病院選定等	病院選定・経過等 連絡開始時刻 選定者: <input type="checkbox"/> 救急隊 <input type="checkbox"/> 本部 <input type="checkbox"/> 本人 <input type="checkbox"/> 家族 <input type="checkbox"/> 医師 <input type="checkbox"/> 他 () 病院決定時刻 病院選定経過: _____			

転送経過	要請病院名： _____ 要請医師名： _____ 病院選定： <input type="checkbox"/> 医師 <input type="checkbox"/> 救急隊 <input type="checkbox"/> 本部 同乗管理 <input type="checkbox"/> 医師同乗 <input type="checkbox"/> 看護師同乗 <input type="checkbox"/> その他	要請内容			
救命処置等	除細動 実施場所 () <input type="checkbox"/> V F <input type="checkbox"/> pulseless VT 確認時刻 : _____ <input type="checkbox"/> 単相性波形 <input type="checkbox"/> 二相性波形 1回目 (J :) _____ 2回目 (J :) _____ 3回目 (J :) _____ 確認時刻 : _____ 4回目 (J :) _____ 5回目 (J :) _____ 6回目 (J :) _____ 結果 : _____ 中止・未実施理由 : _____	気道確保 用 手 () <input type="checkbox"/> 口咽頭エアウェイ <input type="checkbox"/> 鼻咽頭エアウェイ <input type="checkbox"/> LM <input type="checkbox"/> WB <input type="checkbox"/> コック チューブ <input type="checkbox"/> その他 <input type="checkbox"/> 気管挿管： <input type="checkbox"/> 経口 <input type="checkbox"/> 経鼻 サイズ mm 加容量 ml 固定位置 cm 実施場所 () 実施時刻 : _____ 換気： <input type="checkbox"/> バック <input type="checkbox"/> 人工呼吸器 O ₂ %/m 回/m <input type="checkbox"/> 中止 <input type="checkbox"/> 抜去 理由 : _____ 実施者： <input type="checkbox"/> I <input type="checkbox"/> II <input type="checkbox"/> 標準 <input type="checkbox"/> 救命士 <input type="checkbox"/> 認定救命士 <input type="checkbox"/> 医師 氏名	静脈路確保 <input type="checkbox"/> 実施 <input type="checkbox"/> 未実施 <input type="checkbox"/> 中止 実施場所 () 実施時刻 : _____ 血管確保、部位 _____ G 中止・未実施理由 : _____ 実施者： <input type="checkbox"/> 救命士 <input type="checkbox"/> 医師 氏名	薬剤投与 <input type="checkbox"/> 実施 <input type="checkbox"/> 未実施 <input type="checkbox"/> 中止 実施場所 () 実施時刻 : _____ 投与経路 <input type="checkbox"/> 経静脈路 <input type="checkbox"/> その他 投与量 () mg 投与回数 () 回 中止・未実施理由 : _____ 実施者： <input type="checkbox"/> 救命士 <input type="checkbox"/> 認定救命士 <input type="checkbox"/> 医師 氏名	医師連携による 医師の処置記入欄 実施者氏名
	指示要請 その他医師からの 指導内容	<input type="checkbox"/> 受けられず <input type="checkbox"/> 未要請 理由 : _____ 指示・指導医氏名 _____ 要請時刻・内容 _____ 実施者 _____ 所属病院 _____ 指示・指導内容等 _____			
観察・処置の経過	実施時刻			時間経過	
	意識			覚知 : _____	
	呼吸			出場 : _____	
	脈拍			現着 : _____	
	ECG			接触 : _____	
	血圧			現発 : _____	
	瞳孔			到着 : _____	
	SpO ₂			収容 : _____	
体温			連携活動等		
処置判断等			<input type="checkbox"/> 消防隊連携 <input type="checkbox"/> Dr CAR 連携 <input type="checkbox"/> Dr ヘリ連携 <input type="checkbox"/> ヘリ連携 <input type="checkbox"/> 救助水難活動		
その他適用 必要事項					

引継日時	平成 年 月 日 () 時 分		救急隊 隊長氏名	
出場番号	傷病者番号	救急救命士氏名		
		事故種別 <input type="checkbox"/> 急病 <input type="checkbox"/> 交通 <input type="checkbox"/> 一般 <input type="checkbox"/> 転院 <input type="checkbox"/> 加害 <input type="checkbox"/> 労災 <input type="checkbox"/> 火災 <input type="checkbox"/> 水難 <input type="checkbox"/> 自然 <input type="checkbox"/> 運動 <input type="checkbox"/> 自損 <input type="checkbox"/> 他 ()		
		発生場所		
		性別 <input type="checkbox"/> 男 <input type="checkbox"/> 女	職業 () (歳)	
初診医 所見等	収容医療機関名称 所在地	初診時傷病名		
	※ <input type="checkbox"/> 特記事項なし <input type="checkbox"/> 要連絡：下記項目でご意見のある場合は○印をつけてください。 1. 除細動 2. 気道確保 3. 静脈路確保 4. 薬剤投与 5. その他 意見欄	記入時刻 : 医師署名		
		初診時程度 <input type="checkbox"/> 死亡：初診時死亡が確認されたもの <input type="checkbox"/> 重症：三週間以上の入院加療を要するもの <input type="checkbox"/> 中等症：傷病の程度が重症又は軽症以外のもの <input type="checkbox"/> 軽症：軽症で入院を要しない		
救急要請の概要				
現場到着・接触時の状況				
傷病者情報	既往症： <input type="checkbox"/> 無し <input type="checkbox"/> 有り 病名： 通院医療機関：		現病名： <input type="checkbox"/> 無し <input type="checkbox"/> 有り 病名：	
主訴等	自覚症状等： <input type="checkbox"/> 有り <input type="checkbox"/> 不明：理由 痛みの部位： 性状：			
救急隊 到着時 の所見	状態： <input type="checkbox"/> 立位 <input type="checkbox"/> 仰臥位 <input type="checkbox"/> 側臥位：右・左 <input type="checkbox"/> 座位 <input type="checkbox"/> 半座位 <input type="checkbox"/> 他 () 表情： <input type="checkbox"/> 正常 <input type="checkbox"/> 苦悶 <input type="checkbox"/> 興奮 <input type="checkbox"/> 無表情 <input type="checkbox"/> 泣く <input type="checkbox"/> 他 () 顔貌： <input type="checkbox"/> 正常 <input type="checkbox"/> 蒼白 <input type="checkbox"/> 紅潮 <input type="checkbox"/> チアノーゼ <input type="checkbox"/> 黄疸 <input type="checkbox"/> 発汗 <input type="checkbox"/> 冷汗 <input type="checkbox"/> 他 () 出血： <input type="checkbox"/> 無し <input type="checkbox"/> 有り： <input type="checkbox"/> 外出血 部位： <input type="checkbox"/> 吐血 <input type="checkbox"/> 喀血 <input type="checkbox"/> 下血 <input type="checkbox"/> 性器出血 <input type="checkbox"/> 皮下出血 <input type="checkbox"/> 鼻出血 <input type="checkbox"/> その他 () 出血量：(少 中 多) <input type="checkbox"/> 創傷・種類 部位： 痙攣： <input type="checkbox"/> 無し <input type="checkbox"/> 有り 性状： / 嘔吐： <input type="checkbox"/> 無し <input type="checkbox"/> 有り 嘔気： <input type="checkbox"/> 無し <input type="checkbox"/> 有り 失禁： <input type="checkbox"/> 無し <input type="checkbox"/> 有り (大・小) <input type="checkbox"/> 不明 四肢変形： <input type="checkbox"/> 無し <input type="checkbox"/> 有り：部位 / 麻痺 <input type="checkbox"/> 無し <input type="checkbox"/> 有り：部位 <input type="checkbox"/> 熱傷：Ⅱ度 %部位： Ⅲ度 %部位 死亡徴候： <input type="checkbox"/> 四肢硬直 <input type="checkbox"/> 死斑：部位 <input type="checkbox"/> 他			
	初期 ECG		心停止の目撃	
	<input type="checkbox"/> VF <input type="checkbox"/> VT <input type="checkbox"/> PEA <input type="checkbox"/> 心静止 <input type="checkbox"/> Sinus <input type="checkbox"/> その他 ()		<input type="checkbox"/> 無し <input type="checkbox"/> 有り 目撃者： <input type="checkbox"/> 家族 <input type="checkbox"/> 救急隊 <input type="checkbox"/> 消防隊 <input type="checkbox"/> 他 () 目撃時刻： : <input type="checkbox"/> 推定 <input type="checkbox"/> 確定 <input type="checkbox"/> 不明 性状： <input type="checkbox"/> 突然 <input type="checkbox"/> 徐々に <input type="checkbox"/> 不明	
	心停止の推定原因		バイスタンダー-CPRの状況	
	<input type="checkbox"/> 非心原性 () <input type="checkbox"/> 心原性 推定原因： <input type="checkbox"/> 頭痛 <input type="checkbox"/> 胸痛 <input type="checkbox"/> 腹痛 <input type="checkbox"/> 悪心 <input type="checkbox"/> 発熱 <input type="checkbox"/> ペースメーカー <input type="checkbox"/> ニコ <input type="checkbox"/> 他 () <input type="checkbox"/> 既往歴		<input type="checkbox"/> 無し <input type="checkbox"/> 有り 実施者： <input type="checkbox"/> 家族 <input type="checkbox"/> 他 () 資格：() CPR口頭指導： <input type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 有り <input type="checkbox"/> 救急隊 <input type="checkbox"/> 指令員 <input type="checkbox"/> 他 () 処置内容： <input type="checkbox"/> 気道確保 <input type="checkbox"/> 人工呼吸 <input type="checkbox"/> 心マ <input type="checkbox"/> AED <input type="checkbox"/> 他 ()	
他の市民処置： <input type="checkbox"/> 移動 <input type="checkbox"/> 保温 <input type="checkbox"/> 創傷処置 <input type="checkbox"/> 止血処置 <input type="checkbox"/> その他 () 実施者： <input type="checkbox"/> 家族 <input type="checkbox"/> 他 ()				
病院 選定 等	病院選定・経過等			
	連絡開始時刻	選定者： <input type="checkbox"/> 救急隊 <input type="checkbox"/> 本 部 <input type="checkbox"/> 本 人 <input type="checkbox"/> 家 族 <input type="checkbox"/> 医 師 <input type="checkbox"/> 他 ()		
	病院決定時刻	病院選定経過： _____		

転送経過	要請病院名： 要請医師名： 病院選定： <input type="checkbox"/> 医師 <input type="checkbox"/> 救急隊 <input type="checkbox"/> 本部 同業管理： <input type="checkbox"/> 医師同業 <input type="checkbox"/> 看護師同業 <input type="checkbox"/> その他		要 内 容	
	除細動 実施場所 () <input type="checkbox"/> VF <input type="checkbox"/> pulseless VT 確認時刻 : <input type="checkbox"/> 单相性液形 <input type="checkbox"/> 二相性液形 1回目 (J :) 2回目 (J :) 3回目 (J :) 確認時刻 : 4回目 (J :) 5回目 (J :) 6回目 (J :) 結果 : 中止・未実施理由 : 実施者： <input type="checkbox"/> 救命士 <input type="checkbox"/> 医師 氏名		気道確保 <input type="checkbox"/> 用手 () <input type="checkbox"/> 口咽頭マウス <input type="checkbox"/> 鼻咽頭マウス ----- <input type="checkbox"/> LM <input type="checkbox"/> WB <input type="checkbox"/> コックローブ <input type="checkbox"/> その他 () <input type="checkbox"/> 気管挿管： <input type="checkbox"/> 経口 <input type="checkbox"/> 経鼻 サイズ mm 初容量 ml 固定位置 cm 実施場所 () 実施時刻 : 換気： <input type="checkbox"/> バック <input type="checkbox"/> 人工呼吸器 O ₂ %/m 回/m <input type="checkbox"/> 中止 <input type="checkbox"/> 抜去 理由 : ----- 実施者： <input type="checkbox"/> I <input type="checkbox"/> II <input type="checkbox"/> 標準 <input type="checkbox"/> 救命士 <input type="checkbox"/> 認定救命士 <input type="checkbox"/> 医師 氏名	
救命処置等	筋脈路確保 <input type="checkbox"/> 実施 <input type="checkbox"/> 未実施 <input type="checkbox"/> 中止 実施場所 () 実施時刻 : 血管確保、部位 G 中止・未実施理由 : ----- 実施者： <input type="checkbox"/> 救命士 <input type="checkbox"/> 医師 氏名		薬剤投与 <input type="checkbox"/> 実施 <input type="checkbox"/> 未実施 <input type="checkbox"/> 中止 実施場所 () 実施時刻 : 投与経路 <input type="checkbox"/> 経静脈路 <input type="checkbox"/> その他 投与量 () mg 投回数 () 回 中止・未実施理由 : ----- 実施者： <input type="checkbox"/> 救命士 <input type="checkbox"/> 認定救命士 <input type="checkbox"/> 医師 氏名	
	医師連携による 医師の処置記入欄 実施者氏名			
指示要請その他医師からの指導内容		<input type="checkbox"/> 受けられず <input type="checkbox"/> 未要請 理由 : 指示・指導医氏名 _____ 要請時刻・内容 : _____ 所属病院 _____ 実施者 _____ 指示・指導内容等 _____		
観察・処置の経過	実施時刻	時間経過		
	意識 呼吸 脈拍 ECG 血圧 瞳孔 SpO ₂ 体温 処置判断等	覚知 : _____ 出場 : _____ 現着 : _____ 接触 : _____ 現発 : _____ 到着 : _____ 収容 : _____ 連携活動等 <input type="checkbox"/> 消防隊連携 <input type="checkbox"/> Dr CAR 連携 <input type="checkbox"/> Dr ヘリ連携 <input type="checkbox"/> ヘリ連携 <input type="checkbox"/> 救助水難活動		
検証医 所属： _____ 氏名 _____		検証年月 _____ 年 _____ 月 _____ 日		
観察 <input type="checkbox"/> 標準 <input type="checkbox"/> 畧等で確認 <input type="checkbox"/> 事例研究等を考慮 <input type="checkbox"/> 推奨症例 <input type="checkbox"/> 稀・参考症例 <input type="checkbox"/> 要改善	判断 <input type="checkbox"/> 標準 <input type="checkbox"/> 畧等で確認 <input type="checkbox"/> 事例研究等を考慮 <input type="checkbox"/> 推奨症例 <input type="checkbox"/> 稀・参考症例 <input type="checkbox"/> 要改善	処置 <input type="checkbox"/> 標準 <input type="checkbox"/> 畧等で確認 <input type="checkbox"/> 事例研究等を考慮 <input type="checkbox"/> 推奨症例 <input type="checkbox"/> 稀・参考症例 <input type="checkbox"/> 要改善	医療機関選定 <input type="checkbox"/> 標準 <input type="checkbox"/> 畧等で確認 <input type="checkbox"/> 事例研究等を考慮 <input type="checkbox"/> 推奨症例 <input type="checkbox"/> 稀・参考症例 <input type="checkbox"/> 要改善	
検証医所見				
救急技術指導者所見		氏名 _____ 記入年月日 _____ 年 _____ 月 _____ 日		
救急救命士確認欄		36		

救急活動記録票・検証票項目に関する補足説明

1) 引継日時	・病院収容し、医師に引き継いだ時刻を記載する。 (4枚目まで複写)	
2) 救急隊 隊長氏名 救急救命士氏名	・出場した救急隊の所属する本部名、及び救急隊名を記載する。 ・隊長氏名を記載する。 ・救急車に乗車している救急救命士氏名を記載する。隊長が救急救命士の場合はここにも記載する。 (4枚目まで複写)	
3) 出場番号	・年間通し番号 (4枚目まで複写)	
4) 傷病者番号	・一隊で2名以上を搬送した場合は、2-1、2-2と記載する。 (4枚目まで複写)	
5) 事故種別 (4枚目まで複写)	急病	疾病によるもので、救急業務として行ったもの。
	一般負傷	他に分類されない不慮の事故
	交通事	全ての交通機関相互の衝突、接触、単独、歩行者と交通機関の事故
	転院搬送	病院間の患者搬送
	加害	故意に他人によって傷害等を加えられた事故
	労災	各種工場、事業所、作業場、工事現場等において就業中に発生した事故
	火災	火災現場において直接火災に起因して生じた事故
	水難	水泳中（運動競技によるものを除く）の溺者又は、水中転落等による事故
	自然災	暴風、豪雨、豪雪、洪水、高潮、地震、津波、噴火、雪崩、地すべり、その他異常な自然現象に起因する災害による事故をいう。
	運動競技	運動競技の実施中に発生した事故で直接運動競技を実施している者、審判員及び関係者の事故（観覧中の者が直接運動競技用具等によって負傷したものは含み、競技場内の騒乱によるものは含まない。）
	自損	故意に自分自身に傷害等を加えた事故
	医師搬送	医師・看護師の搬送
	資器材搬送	医療資器材の輸送
その他	救急車不搬送件数のうち、救急事故に分類不能のものを含む。	

6) 出 場 先	<ul style="list-style-type: none"> ・活動記録票では要請を受け、出場した場所を記載するが、<u>検証には必要のない情報であり、個人情報にかかわる部分であることから、複写されない方法をとる。</u> (1枚目と3枚目が複写)
7) 発生場所	<ul style="list-style-type: none"> ・事故の発生場所、急病人の居る場所を記載する。(例：居室、台所、浴室、体育館、事務室、交差点、歩道、中庭、河川敷等) (4枚目まで複写)
8) 傷 病 者 住 所 名 氏 名	<ul style="list-style-type: none"> ・活動記録票では傷病者の住所・氏名を記載する部分（免許証、健康保険証、本人から若しくは関係者から聴取できた場合） ・<u>検証には必要のない情報であり、複写されない方法をとる。</u> (1枚目と3枚目が複写)
9) 性 別 年 齢 職 業	<ul style="list-style-type: none"> ・活動記録票では、傷病者の連絡電話番号、性別、生年月日、年齢、職業を記載する。(1枚目と3枚目が複写) ・<u>検証票では、性別、年齢、職業が記載されていれば検証は可能である。その他の情報は個人情報にかかわる部分であることから、複写されない方法をとる。</u>
10) 收容医療機関名称 所在地	<ul style="list-style-type: none"> ・傷病者を搬送した医療機関の名称、所在について記載する。 (4枚目まで複写)
11) 初診時傷病名	<ul style="list-style-type: none"> ・初診時の診断名及び記入した時刻を医師により記載してもらう。 (4枚目まで複写)
12) 医師署名	<ul style="list-style-type: none"> ・初診時診断名を記載した医師により署名してもらう。 (4枚目まで複写)
13) 初診時程度	<ul style="list-style-type: none"> ・初診時診断名を記載した医師により記載してもらう。(4枚目まで複写)
14) 初診医の所見等 及び拒否者署名・理由	<ul style="list-style-type: none"> ・<u>活動記録票(3枚目)のみ、他の様式と異なる部分で、傷病者が搬送を辞退し不救護扱いとなった場合、本人若しくは家族等より辞退した理由を記載していただき署名をいただく。</u> ・<u>活動記録票(3枚目)のみ、他の様式と異なる部分で、救急現場において医師により死亡が確認され、不救護扱いとなった場合に、死亡確認をおこなった医師により署名してもらう。</u>
15) 救急要請の概要	<ul style="list-style-type: none"> ・外因性の場合、事故の形態、概要及び傷病者数について記載する。 ・内因性の場合、現病歴、救急要請に至った主な理由及び病気の経過について記載する。 ・転院搬送の場合は、救急搬送となった理由、要請医療機関での傷病名を、資器材搬送の場合は、医療資器材の搬送先、品名、個数について記載する。

16) 現場到着時接触時の状況	<ul style="list-style-type: none"> ・傷病者接触時の状態を具体的に記載する。 ・その他に傷病者、救急隊への二次的災害、救急・救助に係わる活動障害、周囲・関係者の状況、市民による応急手当が行なわれていた場合その状況についても記載する。
17) 傷病者情報	<ul style="list-style-type: none"> ・既往歴、現病歴、入院歴、通院先病院名、事故の起因に係わらず、傷病者に関する事項について記載する。 (本人若しくは、家族からの聴取事項などについて)
18) 主訴等	<ul style="list-style-type: none"> ・本人からの訴えについて、記載する。 ・意識障害があり聴取できない場合は不明で理由を記載する。 ・家族からの確実な情報があれば、内容と情報源(情報提供者名、続柄等)を記載する。
19) 救急隊現着時の所見	<ul style="list-style-type: none"> ・傷病者に接触し外観観察した結果についてチェックする。 出血量については、生命に危険を及ぼす量の場合(多)、滲出的で少量の場合(少)、それ以外の場合(中)と記載する。
20) 初期 ECG 所見	<ul style="list-style-type: none"> ・ウツタイン様式に準ずる項目に関して、傷病者に接触した直後の ECG モニター所見について記載する。
21) 心停止の推定原因	<ul style="list-style-type: none"> ・ウツタイン様式に準ずる項目に関して、非心原性と心原性の有無について記載する。状況から心原性と推定した要件について、現病歴、既往歴について知り得た情報を記載する。
22) 心停止の目撃	<ul style="list-style-type: none"> ・現着時に家族等から聴取した発症直後の目撃情報により時刻、性状等を記載する。倒れるところを目撃し、その時刻が正確であれば「確定」にチェックをいれる。「推定」は倒れる以前の行動を目撃しており、倒れたところは目撃していない場合にチェックをいれる。「不明」はいつ倒れたか予測がつかない場合にチェックをいれる。(例：会社から帰宅したところ、台所で倒れていた。)
23) バイスタンダー CPR の状況	<ul style="list-style-type: none"> ・市民処置のうち、心肺蘇生法に関する記述。家族、同僚、友人、通行人等実施していた人、内容について記載する。もし、資格等の保有者であればその内容について、資格欄に記載する。(医療従事者、上級救命講習受講者、日赤指導員) ・119番通報時口頭指導による、テレフォン CPR 等の情報があれば、誰により行われたかを記載する。 ・その他に行われた市民処置の状況、実施者についてチェックする。
24) 病院選定経過	<ul style="list-style-type: none"> ・自己隊で選定、本部に依頼など、選定者の種別を記載する。連絡開始時刻と決定時刻を記載する。
25) 転送経過	<ul style="list-style-type: none"> ・一時、病院収容したが、傷病者の状態、病院の状況から他の病院へ直ちに搬送する必要が生じた場合に記載する。 ・要請医師、要請病院、要請理由、医師同乗管理、看護師同乗について記載する。

26) 除細動	<ul style="list-style-type: none"> 除細動を実施した場合に記載する。適応波形の種類と確認時刻、積載している除細動器の種別を記載する。 除細動施行6回までの実施状況についてジュール数を記載し、実施できなかった場合は状況を具体的に記載する。 救命処置の項目に関しては、ドクターヘリ、ドクターカー等と連携した場合を考慮して、実施者の欄に「医師」の項目を設けた。 実施したものは医師、救急救命士を問わず氏名を記載する。
27) 気道確保	<ul style="list-style-type: none"> 気道確保を実施した場合に記載する。「用手」による気道確保を実施した場合チェックをして、その方法について記載する。 気道確保に用いた器具の種別について記載する。 換気方法及び酸素流量、回数について記載する。 何らかの状況により気道確保器具を変更、又は回復により中止した場合はその状況を記載する。 資格に応じた処置について実施した者は氏名を記載する。
28) 静脈路確保	<ul style="list-style-type: none"> 静脈路確保を実施した場合に記載する。 実施場所、時刻、実施者、穿刺した血管部位、使用した留置針の太さについて記載し、実施できない場合、中止した場合は理由を記載する。 実施したものは医師、救急救命士を問わず氏名を記載する。
29) 薬剤投与	<ul style="list-style-type: none"> 薬剤投与を実施した場合に記載する。 実施場所、時刻、実施者、投与経路、投与量、投与回数について記載し、実施できない場合、中止した場合は理由を記載する。 実施したものは医師、救急救命士を問わず氏名を記載する。
30) 医師との連携医療処置記入欄	<ul style="list-style-type: none"> 医師と連携し、医師の行った除細動、気道確保、静脈路確保、以外の医療処置について記載する。(例、緊急薬剤の使用、輸液、外科的処置等) 医師が直接記入することが望ましい。
31) 指示要請その他医師からの指導内容	<ul style="list-style-type: none"> 指示要請の際、医師から指示された特定行為の内容、その他に搬送中の傷病者管理に必要な指導事項について記載する。 指示要請を行った救急救命士の氏名、要請内容を記載する。 指示を行った指導医の所属病院、氏名について記載する。
32) 観察処置の経過	<ul style="list-style-type: none"> 適宜、縦線を入れて自由に区分けし、傷病者のバイタルサインの変化について、実施した処置とその判断、時間について記載する。 時間経過の説明 覚知：消防機関が救急事故を確認した時刻 (※ウツタイン様式を導入している地区では、入電時間を別途記録することも考えられる。) 出場：119番通報の内容が消防署所等に指令され、待機している所から動きだした時刻 現着：出場指令番地の建物、及びその周辺に到着した時刻 接触：観察開始時刻を意味する。傷病者に接触した時刻 現発：傷病者を救急車に収容し、救急現場から出発した時刻 病着：病院に到着した時刻 収容：傷病者を医師に引き継いだ時刻

33) 検証医師記入欄	<ul style="list-style-type: none"> ・検証を実施した医師の氏名、所属病院、検証年月日を記載する。 ・観察、判断、処置、医療機関選定の4項目において検証を実施する。 ・各項目の説明 <ul style="list-style-type: none"> 「標準」 <ul style="list-style-type: none"> ・適切であった ・活動基準どおり ・特記事項なし 「署等で確認」 <ul style="list-style-type: none"> ・活動基準どおりか要確認 ・事例研究に取り上げるまでは至らないが、円滑な救急活動を目標に本部または署で症例を確認する。 「事例研究等を考慮」 <ul style="list-style-type: none"> ・推奨事例、稀・参考症例など、今後の救急活動に活用できる症例で、各隊に周知する必要のあるもの。 「要改善」 <ul style="list-style-type: none"> ・救急活動にかかわる検討事項が見られた場合。
34) 検証医所見	<ul style="list-style-type: none"> ・救急活動全般に対しての検証医からの指示事項について記載する。
35) 救急技術指導者所見	<ul style="list-style-type: none"> ・消防機関における救急業務の監督者及び指導者的立場にあるもので、医療機関と救急隊の連絡をとりまとめ、救急業務管理的立場からの検証及び医学的観点からの検証結果に基づく改善・指導を行なう。 ・検証医に対して、救急隊から検証を依頼する場合や、検証医や初診医に対して救急隊の活動を基準等に照らし説明する場合など、その内容について記載する。
36) 救命士確認欄	<ul style="list-style-type: none"> ・検証を受けた内容について、確認し署名する。
37) 救急隊員氏名	<ul style="list-style-type: none"> ・救急隊員氏名を任務別に記載する。
その他	<ul style="list-style-type: none"> ・特定行為実施時、及び必要に応じて心電図波形、SpO₂モニター結果を添付する。

各様式の使用方法

- ※1 4枚綴りの複写式になっているが、部分的に複写されない箇所もある。
- ※2 救急活動記録票と検証票は全て同一の項目ではないことに、ご留意願いたい。
- ※3 初診医の所見、意向が検証対象症例の選別や検証作業の過程に反映されるような様式とその運用が望ましい。

1枚目 搬送確認書（医療機関控え）

- ・主として医療機関が救急隊によって搬送された傷病者を受け入れたことを記録し、搬送直後の傷病者情報を医師に引き継ぐための書式である。
- ・4枚綴りの状態で、必要事項を記入後、初診医師に提出し、傷病名（疑いなども含む）、傷病程度を記入してもらう。
- ・初診医から救急活動に対する意見等を事後検証に反映させる。

2枚目 搬送確認書（救急隊控え）

- ・救急隊が医療機関に傷病者を搬送した41とを記録する様式である。

- ・ 傷病者の医療機関への収容時、連絡要否の判断（検証対象症例との判断）が下されれば、1枚目（医療機関控え）のみを医療機関へ提出する。
- ・ その場で診断名が記載できず、連絡要否の判断が下されない場合、1枚目（医療機関控え）2枚目の（救急隊控え）を医療機関に提出し救急隊は帰署、後日2枚目の（救急隊控え）を回収に向き、その際に初診医からの意見等が記入されていた場合、検証の要否を確認できる。検証の必要があると判断した場合検証票に添付し、事後検証で活用する。

3枚目 救急活動記録票

- ・ 帰署後、必要事項を記入し、救急活動記録票として署所で保管する。

4枚目 検証票

- ・ 原則として心肺機能停止症例を検証対象としている場合は、心肺機能停止症例全例の検証票が検証医に提出されることとなる。
- ・ それ以外の症例を検証する場合、いずれかの段階で（医療機関への収容直後、搬送確認書（救急隊控え）、検証票の回収時、など）「要連絡」欄がチェックされ、初診医からの意見が書かれていた場合は消防機関における救急技術指導者は、初診医、検討医と連絡を取り、医師の意見を踏まえつつ、検証対象として扱う。
- ・ 検証医は右頁太枠中の項目（観察、判断、処置、医療機関選定、その他所見）についてそれぞれ記載する。