

議題第 1 号

件 名：医療機関に所属する救急救命士が行う救急救命処置に係る認定手続き等について

議題要旨：令和3年10月1日付けで施行された救急救命士法の改正により、救急救命士は、重度傷病者が医療機関に搬送されるまでの間のみならず、医療機関に到着し、当該医療機関に入院するまでの間（当該重度傷病者が入院しない場合は、医療機関に到着し、当該医療機関に滞在している間）においても、救急救命処置を行うことが可能になったところです。

医療機関に勤務する救急救命士が行う特定行為の一部については、都道府県MC協議会での認定が必要とされたことから（「医療機関に勤務する救急救命士の救急救命処置実施についてのガイドライン」より）、認定手続きの流れや認定要領案について、審議をお願いするものです。

資料：1－1 これまでの経緯について

1－2 「救急救命士法の施行について」（平成3年8月15日付け健政発第496号
厚生省健康政策局長通知）新旧対照表

1－3 認定手続き等について

1－4 医療機関に所属する救急救命士が行う救急救命処置に係る認定要領（案）

1－5 Q&A（案）

これまでの経緯について

救急救命士について、これまで救命救急士法の改正や（一社）日本臨床救急医学会及び（一社）日本救急医学会によるガイドラインの作成が行われました。

- ◆「良質かつ適切な医療を効率的に提供する体制確保を推進するための医療法等の一部を改正する法律」が公布。

⇒ 救急救命士法の一部が改正（令和3年10月1日施行） ※資料1-2 参照

その結果、救急救命士は、重度傷病者が医療機関に搬送されるまでの間にのみならず、医療機関に到着し、当該医療機関に入院するまでの間（当該重度傷病者が入院しない場合は、医療機関に到着し当該医療機関に滞在している間）において救急救命処置を行うことが可能となった。

⇒ 救急救命士による救急救命処置の実施の場が拡大

- ◆（一社）日本臨床救急医学会及び（一社）日本救急医学会が「医療機関に勤務する救急救命士の救急救命処置実施についてのガイドライン」を作成。

⇒ 医師の具体的な指示を必要とする救急救命処置について、都道府県MC協議会の認定が必要（「認定を必要とする救急救命処置」）

【都道府県MC協議会で認定を必要とする救命救急処置】

- ・心臓機能停止及び呼吸機能停止の状態にある患者に対する気管内チューブによる気道確保
- ・心臓機能停止及び呼吸機能停止の状態にある患者に対するビデオ硬性挿管用喉頭鏡を用いた気管内チューブによる気道確保
- ・心臓機能停止の状態にある患者に対する薬剤（エピネフリン）投与 ※1
- ・心肺機能停止前の重度傷病者に対する静脈路確保及び輸液、ブドウ糖溶液の投与 ※2

（対象外）

※1：平成18年4月1日以降に実施された救急救命士国家試験（第30回以降）の合格者

※2：平成27年4月1日以降に実施された救急救命士国家試験（第39回以降）の合格者

(参考)

○講習・実習の必要な救急救命士 確認表

救急救命士合格年		H15		H16		H17		H18	H19	H20	H21	H22	H23	H24	H25	H26	H27	H28	H29	H30	H31	R2	R3	R4	R5	R6		
国家試験実施回 ※1		23回	24回	25回	26回	27回	28回	29回	30回	31回	32回	33回	34回	35回	36回	37回	38回	39回	40回	41回	42回	43回	44回	45回	46回	47回		
気管挿管 (H16年7月～)	講習	→				第26回以降の合格者は不要																						
	実習	→																										
ビデオ喉頭鏡 (H23年8月～※2)	講習	→																第39回以降の合格者は不要										
	実習	→																										
薬剤投与 (H18年4月～)	講習	→								第30回以降の合格者は不要																		
	実習	→								第30回以降の合格者は不要																		
拡大二行為 ※3 (H26年4月～)	講習	→																第39回以降の合格者は不要										
	実習	→																第39回以降の合格者は不要										

※1 国家試験実施回：例年3月実施。H17までは3月と9月の2回実施。

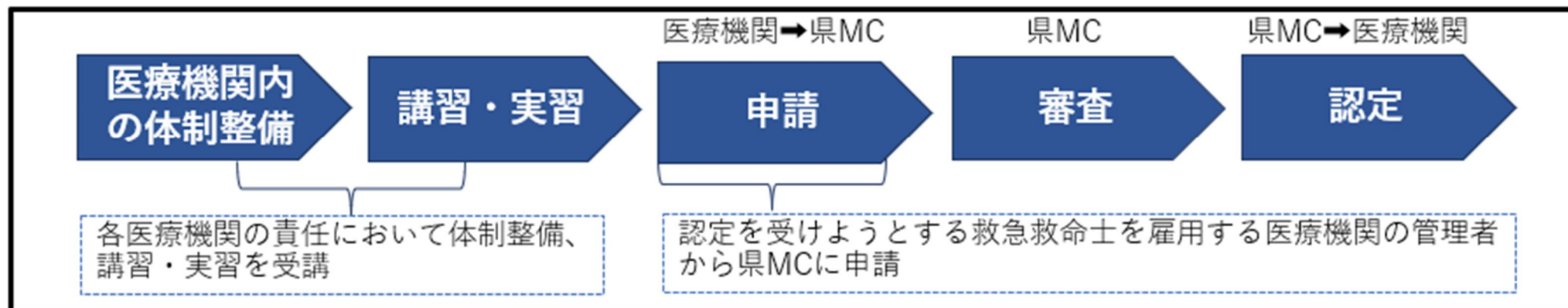
※2 ビデオ喉頭鏡：(H23年8月1日)追加の講習・実習を終了することでビデオ喉頭鏡による気管挿管実施可能とする通知
(H27年6月4日)養成過程におけるビデオ喉頭鏡のカリキュラムを修了した者への対応を示した通知

※3 拡大二行為：・心肺機能停止前の重度傷病者に対する静脈路確保及び輸液
・血糖測定並びに低血糖発作症例へのブドウ糖溶液の投与の実施

改正後	改正前
救急救命士法が、平成三年四月二十三日法律第三十六号をもって、救急救命士法施行令並びに救急救命士法施行規則及び救急救命士法に基づく指定登録機関及び指定試験機関に関する省令が、それぞれ平成三年八月十四日政令第二百六十六号並びに平成三年八月十四日厚生省令第四十四号及び平成三年八月十四日厚生省令第四十五号をもって公布され、平成三年八月十五日に施行された。 都道府県の経由事務等は原則としてないこととされているが、医療機関関係者や国家試験受験希望者、養成所設立希望者等からの照会が予想されるため、貴都道府県主管課に救急救命士の担当を決めるとともに、次の事項に留意の上、適切に対処されたい。 なお、この通知では、救急救命士法を「法」と、救急救命士法施行規則を「規則」とそれぞれ略称する。 記 第一（略） 第二 救急救命士及び救急救命処置の定義について 救急救命士とは、厚生労働大臣の免許を受けて、救急救命士の名称を用いて、医師の指示の下に、救急救命処置を行うことを業とする者をいうものであること。 救急救命処置とは、その症状が著しく悪化するおそれがあり、<u>若しくはその生命が危険な状態にある傷病者</u>（以下「重度傷病者」という。）が、<u>病院若しくは診療所に搬送されるまでの間又は重度傷病者が病院若しくは診療所に到着し当該病院若しくは診療所に入院するまでの間（当該重度傷病者が入院しない場合は、病院又は診療所に到着し当該病院又は診療所に滞在している間。以下同じ。）に、当該重度傷病者に対して行われる気道の確保、心拍の回復その他の処置であつ</u>	救急救命士法が、平成三年四月二十三日法律第三十六号をもって、救急救命士法施行令並びに救急救命士法施行規則及び救急救命士法に基づく指定登録機関及び指定試験機関に関する省令が、それぞれ平成三年八月十四日政令第二百六十六号並びに平成三年八月十四日厚生省令第四十四号及び平成三年八月十四日厚生省令第四十五号をもって公布され、平成三年八月十五日に施行された。 都道府県の経由事務等は原則としてないこととされているが、医療機関関係者や国家試験受験希望者、養成所設立希望者等からの照会が予想されるため、貴都道府県主管課に救急救命士の担当を決めるとともに、次の事項に留意の上、適切に対処されたい。 なお、この通知では、救急救命士法を「法」と、救急救命士法施行規則を「規則」とそれぞれ略称する。 記 第一（略） 第二 救急救命士及び救急救命処置の定義について 救急救命士とは、厚生労働大臣の免許を受けて、救急救命士の名称を用いて、医師の指示の下に、救急救命処置を行うことを業とする者をいうものであること。 救急救命処置とは、その症状が著しく悪化するおそれがあり、<u>又はその生命が危険な状態にある傷病者</u>（以下「重度傷病者」という。）が、<u>病院又は診療所に搬送されるまでの間に、当該重度傷病者に対して行われる気道の確保、心拍の回復その他の処置であつて、当該重度傷病者の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に緊急に必要なものをいうものであること。</u> また、救急救命処置の具体的内容については、別途通知するものであること。

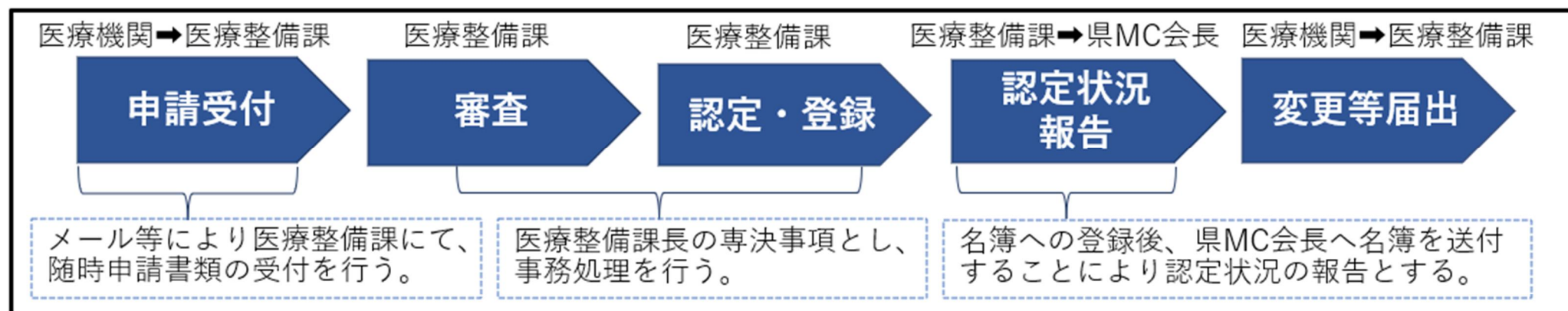
て、当該重度傷病者の症状の著しい悪化を防止し、又はその生命の危険を回避するために緊急に必要なものをいうものであること。 また、救急救命処置の具体的内容については、別途通知するものであること。 第三・第四（略） 第五 救急救命士の業務について 1・2（略） 3 救急救命士は、重度傷病者の搬送のために使用する救急用自動車、船舶及び航空機であつて、医師の指示を受けるために必要な通信設備その他の救急救命処置を適正に行うために必要な構造設備を有するもの以外の場所においてその業務を行つてはならないこと。 ただし、病院若しくは診療所への搬送のため重度傷病者を救急用自動車等に乗せるまでの間又は<u>重度傷病者が病院若しくは診療所に到着し当該病院若しくは診療所に入院するまでの間</u>において救急救命処置を行うことが必要と認められる場合はこの限りでないこと。 <u>4 病院又は診療所に勤務する救急救命士は、重度傷病者が当該病院又は診療所に到着し当該病院又は診療所に入院するまでの間において救急救命処置を行おうとするときは、あらかじめ、救急救命士による救急救命処置の実施に関する委員会を当該病院又は診療所内に設置するとともに、当該研修の内容に関する当該委員会における協議の結果に基づき、当該病院又は診療所の管理者が実施する次の事項に関する研修を受けなければならないこと。</u> <u>① 医師その他の医療従事者との緊密な連携の促進に関する事項</u> <u>② 傷病者に係る安全管理に関する事項、医薬品及び医療資機材に係る安全管理に関する事項その他の医療に係る安全管理に関する事項</u> <u>③ 院内感染対策に関する事項</u> <u>5・6（略）</u>	第三・第四（略） 第五 救急救命士の業務について 1・2（略） 3 救急救命士は、重度傷病者の搬送のために使用する救急用自動車、船舶及び航空機であつて、医師の指示を受けるために必要な通信設備その他の救急救命処置を適正に行うために必要な構造設備を有するもの以外の場所においてその業務を行つてはならないこと。 ただし、病院又は診療所への搬送のため重度傷病者を救急用自動車等に乗せるまでの間において救急救命処置を行うことが必要と認められる場合はこの限りでないこと。 （新設） <u>4・5（略）</u>
---	---

●認定手続きの流れ ※外部向け（医療機関向け）



申請書類	申請書、救急救命士免許証の写し、講習及び実習修了証、その他県MCが必要と認めるもの
認定資格	認定を受けようとする救急救命処置に係る講習・実習の修了を確認できること
認定対象となる救急救命処置	①心臓機能停止及び呼吸機能停止の状態にある患者に対する気管内チューブによる気道確保 ②心臓機能停止及び呼吸機能停止の状態にある患者に対するビデオ硬性挿管用喉頭鏡を用いた気管内チューブによる気道確保 ③心臓機能停止の状態にある患者に対する薬剤（エピネフリン）投与 ④心肺機能停止前の重度傷病者に対する静脈路確保及び輸液、ブドウ糖溶液の投与
その他	・認定を必要とする救急救命処置実施に係る救急救命士の講習及び実習に際しては、厚生労働省通知等に則ったカリキュラムとすること。 ・事故発生時の責任の所在は認定を受けた救急救命士が所属する医療機関又は当該救急救命士にあること。

●認定手続きの流れ ※内部向け（県MC事務局向け）



申請受付	医療整備課にて、認定を受けようとする救急救命士が所属する医療機関の管理者（以下「申請者」）から申請書類の受付を行う（毎月20日締め）。
審査	医療整備課にて、厚生労働省通知等に則った講習及び実習が適切に修了されているかを確認する。
認定・登録	医療整備課にて、上記審査のうえ、申請者を經由し当該救急救命士へ認定証を発行する。また、認定状況を管理するため、名簿への登録を行う。
認定状況報告	医療整備課から県MC会長へ毎月の認定状況を名簿により報告を行う。
変更等届出	申請内容に変更事項等※あった場合、申請者から医療整備課へ届出を行う。 ※所属医療機関、氏名に変更があった場合や退職等により救急救命処置を実施する必要がなくなった場合（登録抹消）とする。

医療機関に所属する救急救命士が行う救急救命処置に係る 認定要領（案）

（趣旨）

第1条 千葉県内の医療機関に所属する救急救命士が行う救急救命処置のうち、千葉県救急業務高度化推進協議会（以下「協議会」という。）の認定を必要とする救急救命処置に係る認定の手続き等に関し、必要な事項を定めるものとする。

（認定を必要とする救急救命処置）

第2条 認定を必要とする救急救命処置は以下の救急救命処置を指す。

- ・心臓機能停止及び呼吸機能停止の状態にある患者に対する気管内チューブによる気道確保
- ・心臓機能停止及び呼吸機能停止の状態にある患者に対するビデオ硬性挿管用喉頭鏡を用いた気管内チューブによる気道確保
- ・心臓機能停止の状態にある患者に対する薬剤（エピネフリン）投与
- ・心肺機能停止前の重度傷病者に対する静脈路確保及び輸液、ブドウ糖溶液の投与

（認定資格）

第3条 医療機関に所属する救急救命士で、認定を必要とする救急救命処置に係る講習及び実習を修了した者とする。ただし、次に掲げる者は認定を要しない。

- ・心臓機能停止の状態にある患者に対する薬剤（エピネフリン）の投与について平成18年4月1日以降に実施された救急救命士国家試験（第30回以降）の合格者
- ・心肺機能停止前の静脈路確保及び輸液、ブドウ糖溶液の投与について、平成27年4月1日以降に実施された救急救命士国家試験（第39回以降）の合格者

（認定等の手続き）

第4条 認定を受けようとする救急救命士が所属する医療機関の管理者（以下「申請者」という。）は、認定を必要とする救急救命処置に係る認定申請書（第1号様式）及び添付書類を協議会に申請するものとする。

2 協議会は、前項の規定により認定の申請があった場合は、前条の認定資格を確認の上、認定するものとする。また、認定を決定した場合は、申請者を經由し認定を受けた救急救命士に認定証を交付するものとする。

3 協議会は、認定を受けた救急救命士を登録するための名簿を作成し、管理を行うものとする。

（変更等の手続き）

第5条 認定を受けた救急救命士が所属する医療機関の管理者は、申請内容に変更事項等があった場合は、認定を必要とする救急救命処置に係る申請事項変更等届出書（第2号様式）を協議会に届け出るものとする。

（認定の取消）

第6条 協議会は、前4条の規定により申請のあった内容に虚偽があったと発覚する等、特別な事由により認定の取消が必要であると認められる場合は、その認定を取り消すことができるものとする。

（その他）

第7条 認定を必要とする救急救命処置に係る講習及び実習は、厚生労働省通知等に則った内容とする。

2 事故発生時の責任の所在は、認定を受けた救急救命士が所属する医療機関又は当該救急救命士にあるものとする。

3 この要領に定めのない事項は、別に定めるものとする。

附則

この要領は、令和 年 月 日から適用するものとする。

第1号様式

年 月 日

千葉県救急業務高度化推進協議会会長 様

所在地

氏 名

認定を必要とする救急救命処置に係る認定申請書

医療機関に所属する救急救命士が行う救急救命処置に係る認定要領第4条の規定により、認定を申請いたします。

1	氏 名		
2	救 急 救 命 士 免 許 証 番 号	第 回試験	第 号 (年 月 日)
3	認定を受けようとする救急救命処置 ※該当するものに○をつけること		心臓機能停止及び呼吸機能停止の状態にある患者に対する気管内チューブによる気道確保
			心臓機能停止及び呼吸機能停止の状態にある患者に対するビデオ硬性挿管用喉頭鏡を用いた気管内チューブによる気道確保
			心臓機能停止の状態にある患者に対する薬剤（エピネフリン）投与
			心肺機能停止前の重度傷病者に対する静脈路確保及び輸液、ブドウ糖溶液の投与

※添付書類

- 1 救急救命士免許証の写し
- 2 認定を受けようとする救急救命処置に係る講習・実習修了証
- 3 その他千葉県救急業務高度化推進協議会が必要と認めるもの

【本件担当】

職氏名	
電話番号	
メールアドレス	

第 2 号様式

年 月 日

千葉県救急業務高度化推進協議会会長 様

所在地

氏 名

認定を必要とする救急救命処置に係る申請事項変更等届出書

医療機関に所属する救急救命士が行う救急救命処置に係る認定要領第 5 条の規定により、申請事項の（ 変更 ・ 抹消 ）を届け出いたします。

1	氏 名		
2	救 急 救 命 士 免 許 証 番 号	第 回試験 第 号（ 年 月 日）	
3	認定を受けた 救急救命処置 ※該当するものに ○をつけること		心臓機能停止及び呼吸機能停止の状態にある患者に対する気管内チューブによる気道確保
			心臓機能停止及び呼吸機能停止の状態にある患者に対するビデオ硬性挿管用喉頭鏡を用いた気管内チューブによる気道確保
			心臓機能停止の状態にある患者に対する薬剤（エピネフリン）投与
			心肺機能停止前の重度傷病者に対する静脈路確保及び輸液、ブドウ糖溶液の投与
4	変更事項等	内容	
		変更前	
		変更後	

【本件担当】

職氏名	
電話番号	
メールアドレス	

No	問	回答
	申請にあたり具体的にどのような書類を提出すれば良いか。	認定を受けようとする救急救命士を雇用する医療機関の管理者は、下記書類を千葉県 MC に提出することにより申請してください。 下記③は、任意様式としますが、別添例を参考に作成してください。 <u>①認定を必要とする救急救命処置に係る認定申請書（第 1 号様式）</u> <u>②救急救命士免許証の写し</u> <u>③認定を受けようとする救急救命処置に係る講習・実習修了証</u> ※ 1 「気管内チューブによる気道確保」は第 26 回以降の救急救命士国家試験合格者、「ビデオ硬性挿管用喉頭鏡を用いた気管内チューブによる気道確保」は第 39 回以降の救急救命士国家試験合格者が認定を受けようとする場合は、講習修了証の提出は不要です。 ※ 2 「ビデオ硬性挿管用喉頭鏡を用いた気管内チューブによる気道確保」の認定を受けようとする場合は、「気管内チューブによる気道確保」の認定証の写しを申請書に添付してください。 ※ 3 「心肺機能停止前の重度傷病者に対する静脈路確保及び輸液、ブドウ糖溶液の投与」の認定を受けようとする場合は、「薬剤（エピネフリン）投与」の認定証の写しを申請書に添付してください。ただし、第 30 回以降の救急救命士国家試験合格者が認定を受けようとする場合は、添付不要です。 ※ 4 上記③の実習修了証とは、厚生労働省通知等の病院実習を実施し、修了したことを証する書類になります。「心肺機能停止前の重度傷病者に対する静脈路確保及び輸液、ブドウ糖溶液の投与」の認定を受けようとする場合は、病院実習は求められておりませんので、実習修了証の提出は不要です（ただし、講習修了証の提出は必要です）。
2	申請から認定までにどの程度時間を要するか。	申請は随時受け付けますが、毎月 20 日締めでまとめて審議を行いますので、認定まで 1～2 ヶ月程度要する場合があります。

3	現時点で（認定手続き等整備前）行った講習・実習により認定資格要件は満たされるか。	厚生労働省通知等に則ったカリキュラムで実施され、講習・実習の修了（修了証は必要）を確認することができれば、認定資格要件は満たされるものとします。
4	「薬剤（エピネフリン）投与」は第30回以降の救急救命士国家試験合格者、「心肺機能停止前の重度傷病者に対する静脈路確保及び輸液、ブドウ糖溶液の投与」は第39回以降の救急救命士国家試験合格者は認定対象外とされているが、千葉県MCへの届出等は不要か。	千葉県MCは認定を受けた救急救命士を登録するため名簿を作成・管理することとしますが、認定対象外の者の登録は要しないため千葉県MCへの届出等は不要です。
5	県内の医療機関に所属し、かつ千葉県MCにおいて認定を受けている救急救命士が県内の別の医療機関に所属することとなり、認定を必要とする救急救命処置を実施する場合は、どのような手続きが必要か。	認定救急救命士の所属医療機関に変更があった場合は、変更後の医療機関の管理者から認定を必要とする救急救命処置に係る申請事項変更等届出書を千葉県MCに提出することにより届け出してください。
6	県内の消防機関に所属し、かつ千葉県MCにおいて認定を受けている救急救命士が県内の医療機関に所属することとなり、認定を必要とする救急救命処置を実施する場合は、改めて千葉県MCの認定を受ける必要があるか。	新たに所属することとなった医療機関の管理者から当該救急救命士について、千葉県MCに申請を行い、認定を受けるものとします。 講習及び実習修了証の代わりに千葉県MCによる認定証の写しを添付してください。
7	他都道府県MCにおいて認定を受けている救急救命士が県内の医療機関に所属することとなり、認定を必要とする救急救命処置を実施する場合は、改めて千葉県MCの認定を受ける必要があるか。	新たに所属することとなった医療機関の管理者から当該救急救命士について、千葉県MCに申請を行い、認定を受けるものとします。
8	「気管内チューブによる気道確保」及び「ビデオ硬性挿管用喉頭鏡を用いた気管内チューブによる気道確保」、「薬剤（エピネフリン）投与」の認定を受けようとする場合は、病院実習を修了することが必要とされているが、実習施設に決まりはあるか。	実習施設については、令和3年9月30日付け「医療機関に勤務する救急救命士の救急救命処置実施についてのガイドライン（一般社団法人日本臨床救急医学会・一般社団法人日本救急医学会）」に基づき、原則として自施設において実施することとします。なお、自施設での実施が困難な場合は、他施設で実習を行っても構いません。
9	ビデオ硬性挿管用喉頭鏡を用いた気管内チューブによる気道確保の実施のための病院実習について、気管挿管の成功症例は原則5例実施とされているが、2～5例の範囲内で定めることは可能か。	成功症例は原則5例としますが、やむを得ない事情がある場合は、理由書（任意様式）を作成の上、申請書類とともに提出してください。

講習修了証（案）

（例）

第 号

講習修了証

救急救命士（氏名）

〇〇（気管挿管、ビデオ硬性挿管用喉頭鏡気管挿管、薬剤（エピネフリン）投与、心肺機能停止前の重度傷病者に対する静脈路確保及び輸液、血糖測定並びに低血糖発作症例へのブドウ糖溶液の投与）に関する講習を修了したことを証する

令和 年 月 日

病院名
管理者名

実習修了証（案）

（例 1：気管挿管、ビデオ硬性挿管用喉頭鏡気管挿管）

第 号

実習修了証

救急救命士（氏名）

〇〇（気管挿管、ビデオ硬性挿管用喉頭鏡気管挿管）に関する実習において成功症例を〇例（気管挿管は 30 例以上、ビデオ硬性挿管用喉頭鏡気管挿管原則 5 例）実施し、修了したことを証する

令和 年 月 日

病院名
管理者名

第 号

（例 2：薬剤（エピネフリン）投与）

実習修了証

救急救命士（氏名）

〇〇（薬剤（エピネフリン）投与）に関する実習を修了したことを証する

令和 年 月 日

病院名
管理者名