

令和4年度 第5回「医療機関に所属する救急救命士に対する研修の講師となる人材のための講習会」  
質疑応答集

No.	質問内容	回答内容
94	入院中の患者さんの急変時や RRT・RRS に救命士が対応することは禁止すべきなのでしょうか？	<p>過去の講習会で何回かご質問いただいたのですが、その時にお答えしているのは、たまたまそこに遭遇した場合に、救急救命士さんが何もしないというわけには当然いかなさう。ただ一方、病棟での急変を想定した RRS のチームのメンバーとして救急救命処置を期待される、そのようなメンバーとして入るということはできないとお答えしています。現在公表されている Q&amp;A にも、そのように記載させていただいています。本件に関しても、厚生労働省に確認していますので、ぜひ過去の Q&amp;A もご覧になっていただきたいと思います。</p> <p>今までは、病院に来る前と病院に来てからのところで境目を引いていた。その境目を入院する前とあとにずらしたわけですが、境目は残るためにここまでできたらいはずだができないという話は出てくるわけです。今の時点での法律の立て付け上ではこのように返答せざるを得ないという現状なんだろうと思います。</p>
95	質問ですが、病院所属の救命士の行為に対するメディカルコントロールは、都道府県あるいは地域 MC でも担保・検証をしたほうがよいのでしょうか？	<p>先ほど私が講義でお話ししたように、院内の救急救命士による救急救命処置の実施に関する委員会が、病院の救急救命士に関しては、それを評価するということになりますので、都道府県 MC あるいは地域 MC ではそのような担保・保証は必要ないと思います。ただし、これから田中先生の講義があると思いますが、気管挿管に関しては、都道府県 MC の認定が必要という位置づけでございますので、その部分は都道府県 MC の関与が関係するとこのように思います。その他の特定行為に関しては救急救命士の養成校の卒業年度、あるいは国家試験合格年度で都道府県 MC の認定が必要な場合と必要でない場合があります。</p> <p>また、最近拡大された特定行為について救命士が学校を卒業するまでその講習等を受けてない場合には、都道府県のメディカルコントロール委員会の認定と登録が必要とされています。</p>
96	院内心停止での医師の指示のもと胸骨圧迫対応は行って良い、ということよろしいですね？ (追記：病棟で考えています)	<p>先ほどの RRS のご質問とほぼ同じような観点かなと思いますが、それを業として行うことは、これは今の法律上はできないという解釈になろうかと思いますが。</p> <p>確かに不自由な感じ、あるいはこうすべきじゃないかといった意見もよくわかります。その時に誰もいなくて、救急救命士しか胸骨圧迫する人がいないといったような時に、胸骨圧迫を臨</p>

		<p>時応急の手当として行うというのは容認されています。</p> <p>確認ですが、院内と書いてあるのは、病棟という意味ですよ。例えばこれが救急外来であれば、医師の直接指導の下に行っていることになります。</p>
97	入院後 10 日以上たっているような方が心停止に至りそうな状況になった際、血圧測定やパルスオキシメーター測定も行っていないことになっていませんか？	入院後は救急救命処置を実施する対象外になるため、救急救命処置の中に含まれている血圧測定、パルスオキシメーターでの測定は実施できません。
98	救急外来において看護師や医師が挿入した点滴の抜針を院内救急救命士が行うことは救急救命処置 33 項目に含まれておりませんので実施出来ないと解釈して宜しいのでしょうか？	重度傷病者に対して静脈路確保を実施している最中にトラブルがあった際には抜針できます。あくまでも救急救命士が救急救命処置を実施する対象は重度傷病者に限られますので、いわゆる治療が終わった後に抜針を必要とする対象が重度傷病者ではない場合は、抜針はできません。
99	法律を制定した際、救命士が乳酸リンゲル以外を利用できなくした事について、何か論理的根拠があったのでしょうか？ ないのであれば、患者の不利益の方が大きい事は明らかですので、法律を変更する必要があるのでは無いでしょうか？	乳酸リンゲル液に限られたという経緯が、すみません私の方では存じ上げません。
100	民間2次救急病院に勤務する者です。重度傷病状態にない方の救急要請／搬入が増えている実情、地域救命士も対応しているこのような軽中等度事案の ER 処理や病棟入院までの院内対応をも病院救命士に補助頂けることが重要と思います。院内委員会規定で、妥当で具体的な処置範囲／業務遂行の流れが個別に定めてあれば重度か不明な患者対応も容認されると考えて良いですか。	<p>先ほど私が説明したところですので、同じように説明させていただきます。まずは、院内規定で具体的な業務範囲の遂行を進めていただくということは、非常に大事なことだと思います。ただ、重度傷病者かどうかというのは医師の判断です。詳しく言うと重度傷病者および重度傷病者になると疑われる者というのが法律上の文言なので、医師がこの人は処置が必要であるという判断されれば、実施することは可能だろうと思っています。軽症・中等症の事案というのであってももちろん途中から重症化することとはあると思いますし、コロナで発熱している方が、急に呼吸不全を起こしたりということもあり得ると思いますので、そのようなことが重度傷病者が疑われる範囲内かと思っています。</p> <p>先ほど私が説明をしたように、重度傷病者ということ判断をするのは医師ということになっております。ですので、医師がその判断をして、こういう処置をなささいということであれば、それは医師の指示下で医療機関内の救急救命士は実施することになるかと思っていますので、業務の流れを個別に決めていただくことは十分可能だろうと思っています。</p>