

医療機関に所属する救急救命士が行う救急救命処置の都道府県 MC 協議会による認定について

この度は厚生労働省委託事業である「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」にご参加いただき、ありがとうございました。

また、毎回多くの質問を頂き、感謝申し上げます。質問への回答に関しては我々だけで回答できない項目については、その都度厚生労働省に確認しつつ、結果を Q&A でホームページ上に公開しているところですが、質問の内容によっては一部混乱を招く説明もございましたので、メールにて再度ご説明させていただきます。

講習でも触れましたように、厚生労働省は医療機関に勤務する救急救命士の資質及び業務の質の担保を目的とした取組や、院内研修の内容について具体的に検討する際は、日本救急医学会と日本臨床救急医学会から公表された「医療機関に勤務する救急救命士の救命救急処置実施についてのガイドライン」（令和 3 年 9 月 30 日）を参考とすべきと医政局地域医療計画課長付けの通知を出しています。上記ガイドラインの P17～18 に「心肺機能停止患者に対する薬剤（エピネフリン）投与、心肺機能停止前の傷病者に対する乳酸リンゲル液を用いた静脈路確保及び輸液、血糖測定並びに低血糖発作症例に対するブドウ糖液投与については、その実施に当たり、**追加前の資格取得者**に関しては、同様に、都道府県 MC 協議会の認定を受けていることが必要」とあります。ここで述べられている「**追加前の資格取得者**」とは上記 3 救命救急処置が追加される前に救急救命士資格を取得した救急救命士を意味します。

救急救命士の薬剤（エピネフリン）投与については平成 17 年 3 月 10 日の厚生労働省医政局指導課長通知の文章にあるように、「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）により追加された救急救命士の薬剤（エピネフリン）、ブドウ糖の投与や心肺機能停止前の傷病者に対する乳酸リンゲル液を用いた静脈路確保及び輸液については、平成 26 年 1 月 31 日指導課長通知の文章にあるように、「救急救命士法施行規則の一部を改正する省令」（平成 26 年 1 月 31 日厚生労働省令第 7 号）により追加された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、救急救命士の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に係る内容を含んだカリキュラムを修了したうえで救急救命士国家試験に合格した者は都道府県 MC 協議会認定の除外になります。

したがって、上記の救急救命処置に関して都道府県 MC 協議会にて認定の必要があるのは**追加前の資格取得者だけとなります**。なお、上記ガイドラインにも記載してありますように、気管内チューブによる気道確保の実施・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に関しては医療機関に勤務する全ての救急救命士は都道府県 MC 協議会の認定を受ける必要があります。

以上の点について明確に区別した説明でなく皆様の誤解をお招きしたことをお詫び申します。なお、本件については厚生労働省の確認を得ております。ご確認よろしくお願いたします。

令和4年11月

医療機関に所属する救急救命士に対する研修体制整備事業検討委員会

委員長 横田裕行

副委員長 田中秀治