



一般社団法人
臨床教育開発推進機構
ODPEC

植田 広樹

一般社団法人 臨床教育開発推進機構
医療機関に所属する救急救命士に対する研修体制整備委員会
(一般社団法人 救急救命士統括体制認定機構)
(国土舘大学 防災・救急救助総合研究所)

救急救命処置の管理

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
(医療機関に所属する救急救命士の研修を指導する体制整備に関する講習会)

救急救命士による救急救命処置

厚生労働省の通知：令和8年9月9日時点

医療機関内には、医師が存在するため、医師の直接的な指示のもとに実施

必要な体位の維持、安静の維持、保温	体温・脈拍・呼吸数・意識状態・顔色の観察	ハイムリック法及び背部叩打法による異物の除去	骨折の固定	圧迫止血	呼吸吹込み法による人工呼吸	胸骨圧迫	用手法による気道確保	自動体外式除細動器による除細動	酸素吸入器による酸素投与	バグマスクによる人工呼吸	経口エアウェイによる気道確保	口腔内の吸引	特定在宅療法継続中の傷病者の処置の維持	自動式心マッサージ器の使用による体外式胸骨圧迫心マッサージ	ショックパンツの使用による血圧の保持及び下肢の固定	パルスオキシメーターによる血中酸素飽和度の測定	経鼻エアウェイによる気道確保	鉗子・吸引器による咽頭・声門上部の異物の除去	心電計の使用による心拍動の観察及び心電図(12誘導心電図を含む。)伝送	聴診器の使用による心音・呼吸音の聴取	血圧計の使用による血圧の測定	血糖測定器(自己検査用グルコース測定器)を用いた血糖測定	自己注射が可能なエピネフリン製剤によるエピネフリンの投与(※4)	産婦人科領域の処置	小児科領域の処置	精神科領域の処置	低血糖傷病者へのブドウ糖溶液の投与	乳酸リンゲル液を用いた静脈路確保及び輸液	食道閉鎖式エアウェイ、ラリングゲアルマスク又は気管内チューブ(※2)による気道確保	エピネフリンの投与(※3)
-------------------	----------------------	------------------------	-------	------	---------------	------	------------	-----------------	--------------	--------------	----------------	--------	---------------------	-------------------------------	---------------------------	-------------------------	----------------	------------------------	-------------------------------------	--------------------	----------------	------------------------------	----------------------------------	-----------	----------	----------	-------------------	----------------------	---	---------------

注：医政地発第0909第1号(令和8年9月9日)厚生労働省医政局地域医療計画課長発「救急救命処置の範囲等について」の一部改正についてにより追加

救急救命士の処置範囲の拡大の経緯

1991 平成 3 年

救急救命士法施行

1. 医師の具体的な指示が必要なもの（特定行為）

- ・半自動式除細動器による除細動（→平成15年まで）
- ・乳酸リンゲル液を用いた静脈路確保のための輸液 ※
- ・ラリングアルマスク等の器具による気道確保 ※

2. 医師の包括的な指示で行うもの

- 重度傷病者（心肺機能停止状態の患者も含む。）に対して行う
- ・精神科領域の処置
 - ・小児科領域の処置
 - ・産婦人科領域の処置
 - ・聴診器の使用による心音・呼吸音の聴取
 - ・血圧計の使用による血圧の測定
 - ・心電計の使用による心拍動の観察及び心電図電送
 - ・鉗子・吸引器による咽頭・声門上部の異物の除去
 - ・経鼻エアウェイによる気道確保
 - ・パルスオキシメーターによる血中酸素飽和度の測定
 - ・ショックパンツの使用による血圧の保持及び下肢の固定
 - ・自動式心マッサージ器の使用による胸骨圧迫心マッサージの施行
 - ・特定在宅療法継続中の傷病者の処置の維持
 - ・口腔内の吸引
 - ・経口エアウェイによる気道確保
 - ・バッグマスクによる人工呼吸
 - ・酸素吸入器による酸素投与

- 2003 平成15年 「自動体外式除細動器（A E D）による除細動」を2. に追加
- 2004 平成16年 「気管内チューブによる気道確保 ※」（気管挿管）を1. に追加 → 気管挿管認定
- 2006 平成18年 「エピネフリンの投与 ※」を1. に追加 → 薬剤投与認定
- 2009 平成21年 「自己注射が可能なエピネフリン製剤によるエピネフリンの投与」を2. に追加
- 2011 平成23年 「ビデオ硬性挿管用喉頭鏡を用いた気管挿管 ※」を1. に追加 → ビデオ喉頭鏡認定
- 2014 平成26年 心肺機能停止前の患者に対して行う「乳酸リンゲル液を用いた静脈路確保及び輸液」「ブドウ糖溶液投与」を1. に追加、
「血糖測定器を用いた血糖測定」を2. に追加、その他「応急手当」の範囲を2. に追加

※は、心肺機能停止状態の患者に対してのみ行うもの

関連通知

- 医政指発第 0323049 号（平成 16 年 3 月 23 日）厚生労働省医政局指導課長 発
「救急救命士の気管内チューブによる気道確保実施のための講習及び実習要領について」
- 医政指発第 0310002 号（平成 17 年 3 月 10 日）厚生労働省医政局指導課長 発
「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」
- 医政指発 0131 第 2 号（平成 26 年 1 月 31 日）厚生労働省医政局指導課長 発
「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、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」
- 医政地発 0930 第 1 号（令和 3 年 9 月 30 日）厚生労働省医政局地域医療計画課長発「良質かつ適切な医療を効率的に提供する体制の確保を推進するための医療法等の一部を改正する法律の一部施行（救急救命士法関係）に伴う関係通知の改正等について」

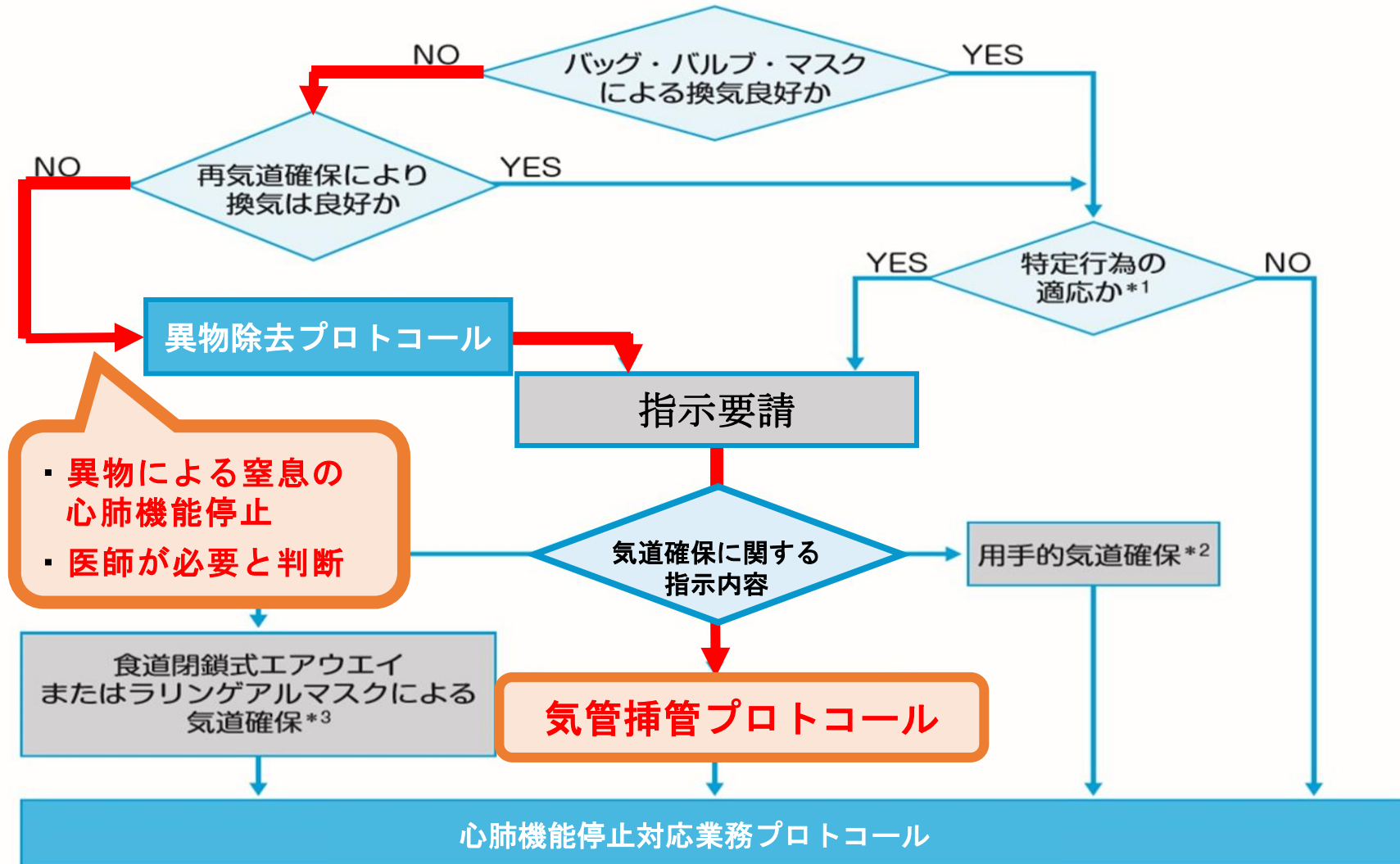
各資器材の運用について

適応年齢等は各地域メディカルコントロール協議会により定められたプロトコールにより実施されてる。

特に適応年齢や、傷病者の状態による適応などは、法令上の定めではなく、運用上の規定であり、厚生労働省ではなく、地域メディカルコントロール協議会により現場の運用で規定されている。

ここでは標準的なプロトコールによる内容を説明します。

気管挿管を用いた気道確保プロトコル



ラリングアルマスク（標準プロトコールより）



適応

- ・心臓機能停止及び呼吸機能停止の状態、又はどちらかが停止状態
- ・新生児から成人まで使用できる。小児におけるラリングアルマスクについては、十分な訓練と経験を前提として合併症の発生を考慮したうえで選択する。

適応年齢

- ・新生児～成人まで幅広く使用可能（体重によりサイズを決定）

禁忌

- ・咽頭や喉頭に変形（外傷、腫瘍、膿瘍など）のある場合

注意点

- ・気管挿管に比べて、胃内容物の逆流・誤嚥から気道を完全には保護できない。

医師の具体的指示が必要

サイズ	適応対象体重	最大空気注入量
1	体重5kg未満	4ml
1.5	体重5～10kg未満	7ml
2	体重10～20kg	10ml
2.5	体重20～30kg	14ml
3	体重30kg～小柄な成人	20ml
4	一般成人	30ml
5	大柄な成人	40ml

i-gel[®]（アイジェル）

（標準プロトコールより）



適応

- ・ **心臓機能停止及び呼吸機能停止の状態、又はどちらかが停止状態**
- ・ 体格や年齢にかかわらず使用できる

適応年齢

- ・ 新生児～成人まで幅広く使用可能（体重によりサイズを決定）

禁忌

- ・ 咽頭や喉頭に変形（外傷、腫瘍、膿瘍など）のある場合

注意点

- ・ 気管挿管に比べて、胃内容物の逆流・誤嚥から気道を完全には保護できない。

医師の具体的指示が必要

サイズ	適応対象体重の目安
1	新生児 2～5kg
1.5	新生児・幼児 5～12kg
2	小児 10～25kg
2.5	小児・成人（小） 25～35kg
3	成人（小） 30～60kg
4	成人（中） 50～90kg
5	成人（大） 90kg以上

ラリンゲルチューブ® (LT)

(標準プロトコールより)



適応

- ・ **心臓機能停止及び呼吸機能停止の状態、又はどちらかが停止状態**
- ・ 体格や年齢にかかわらず使用できる

適応年齢

- ・ 新生児～成人まで幅広く使用可能（体重によりサイズを決定）

禁忌

- ・ とくにない。

注意点

- ・ 気管挿管と異なり、胃内容物の逆流・誤嚥から気道を完全には保護できない。

医師の具体的指示が必要

色	サイズ	適応対象体重
透明	0	新生児 5kgまで
白	1	幼児 5～12kg
緑	2	小児 12～25kg
橙	2.5	小児 125～150cm
黄	3	成人(小) 155cm未満
赤	4	成人(中) 155～180cm
紫	5	成人(大) 180cm以上

気管内チューブ（標準プロトコールより）

適応

概ね15歳以上で**心臓機能および呼吸機能停止**

1.異物による窒息の心肺機能停止

⇒異物を除去しても換気不良

⇒ラリングアルマスク、食道閉鎖式エアウェイでは気道確保ができないもの

2.その他、医師が適応と判断したもの

気管挿管の適応外（禁忌を含む）

- ① 頸髄損傷が強く疑われる例
- ② 頭部後屈困難例
- ③ 開口困難と考えられる例
- ④ 喉頭鏡挿入困難例
- ⑤ 喉頭鏡挿入後の喉頭展開困難例
- ⑥ その他の理由による声帯確認困難例
- ⑦ 時間を要する、要すると考えられる例
- ⑧ その他、担当救急救命士が不適と考えた例



注意点

麻酔科での病院実習で全身麻酔下の患者に30症例の成功実績と都道府県メディカルコントロール協議会からの認定が必要
医師の具体的指示が必要

ビデオ硬性（挿管用）喉頭鏡

（標準プロトコールより）

適応

- ・概ね15歳以上で**心臓機能および呼吸機能停止**
- 1.異物による窒息の心肺機能停止
 - ⇒異物を除去しても換気不良
 - ⇒ラリングアルマスク、食道閉鎖式エアウェイでは気道確保ができないもの。
- 2.その他、医師が適応と判断したもの

禁忌

- ① 開口困難と考えられる例
- ② 喉頭鏡挿入困難例
- ③ その他の理由による声帯確認困難例
- ④ 時間を要する、要すると考えられる例
- ⑤ その他、担当救急救命士が不適と考えた例

注意点

**気管挿管認定であり、さらに麻酔科での病院実習で全身麻酔下の患者に5症例の成功実績と都道府県メディカルコントロール協議会からの認定が必要
医師の具体的指示が必要**



静脈路確保と輸液（標準プロトコールより）

適応

- **心臓機能停止状態の傷病者**

- ① 乳酸リンゲル液を用いた静脈路確保のための輸液

- ▶ **アドレナリン投与が目的**（8歳以上）



- **心肺機能停止前の傷病者**（15歳以上：推定も含む）

- **重度（ショック状態）の傷病者**

- ② 乳酸リンゲル液を用いた静脈路確保および輸液

- ▶ **乳酸リンゲル液の輸液が目的**



- **低血糖状態の傷病者**

- ③ ブドウ糖溶液投与のための静脈路確保

- ▶ **ブドウ糖投与が目的**



救急救命士が静脈路から投与できる薬剤

①乳酸リンゲル液

適応

- ・心臓機能停止及び呼吸機能停止の状態、又はどちらかが停止状態
- ・心肺停止前の重度傷病者
 - ・ショックが疑われる傷病者、クラッシュ症候群（至る可能性があるものも含む）
 - ・低血糖状態の傷病者

目的

- ・循環血液量及び組織間液の減少時における細胞外液の補給・補正
- ・代謝性アシドーシスの補正

商品名

○ラクテック、ソルラクト、ハルトマン

注意

- ・同じリンゲル液でも酢酸リンゲル・重炭酸リンゲルの使用は認められていない
- ✕ソルアセトF、ヴィーンF、ビカーボン



○厚生労働省告示第三百十四号

救急救命士法施行規則（平成三年厚生省令第四十四号）附則第四項の規定に基づき、厚生労働大臣の指定する器具及び薬剤を次のように定める。

平成二十四年四月六日

厚生労働大臣の指定する器具及び薬剤

救急救命士法施行規則（平成三年厚生省令第四十四号。以下「施行規則」という。）附則第四項第一号の厚生労働大臣の指定する器具並びに同項第二号及び第三号の厚生労働大臣の指定する薬剤は、次の各号に掲げる区分に応じ、それぞれ当該各号に定める器具又は薬剤とする。

- 一 施行規則附則第四項第一号の厚生労働大臣の指定する器具 自己検査用グルコース測定器
- 二 施行規則附則第四項第二号の厚生労働大臣の指定する薬剤 乳酸リンゲル液
- 三 施行規則附則第四項第三号の厚生労働大臣の指定する薬剤 ブドウ糖溶液及び短時間作用性 β 2刺激薬

○厚生労働省令第七十四号

救急救命士法（平成三年法律第三十六号）第四十四条第一項の規定に基づき、救急救命士法施行規則の一部を改正する省令を次のように定める。

平成二十四年四月六日

厚生労働大臣 小宮山洋子

救急救命士法施行規則の一部を改正する省令

救急救命士法施行規則（平成三年厚生省令第四十四号）の一部を次のように改める。

附則に次の一項を加える。

- 4 厚生労働大臣が指定する市町村（東京都並びに市町村の消防の一部事務組合及び広域連合を含む）の消防機関の職員である者が行う法第四十四条第一項の厚生労働省令で定める救急救命処置は、平成二十五年三月三十一日までの間（当該期間内に開始された処置にあつては、当該処置が終了するまでの間）、第二十一条第一号各号に規定するもののほか、心肺機能停止状態でない重度傷病者に対する次の各号に掲げる処置とする。
 - 一 厚生労働大臣の指定する器具による血糖値の測定
 - 二 厚生労働大臣の指定する薬剤を用いた輸液
 - 三 厚生労働大臣の指定する薬剤の投与

この省令は、公布の日から施行する。

医政発 0709 第 1 号
平成 24 年 7 月 9 日

厚生労働省医政局長



知事 殿

救急救命士法施行規則の一部を改正する省令等の施行について（施行通知）

平成 24 年 4 月 6 日 金曜日

官 報

第 5775 号

2

救急救命士法施行規則

(法第四十四条第一項の厚生労働省令で定める救急救命処置)

第二十一条 法第四十四条第一項の厚生労働省令で定める救急救命処置は、重度傷病者（その症状が著しく悪化するおそれがあり、又はその生命が危険な状態にある傷病者をいう。次条において同じ。）のうち、心肺機能停止状態の患者に対するものにあつては第一号（静脈路確保のためのものに限る。）から第三号までに掲げるものとし、心肺機能停止状態でない患者に対するものにあつては第一号及び第三号に掲げるものとする。

- 一 厚生労働大臣の指定する薬剤を用いた輸液
- 二 厚生労働大臣の指定する器具による気道確保
- 三 厚生労働大臣の指定する薬剤の投与

○厚生労働大臣の指定する器具及び薬剤

(平成二十四年四月六日)

(厚生労働省告示第三百十四号)

救急救命士法施行規則(平成三年厚生省令第四十四号)附則第四項の規定に基づき、厚生労働大臣の指定する器具及び薬剤を次のように定める。

厚生労働大臣の指定する器具及び薬剤

救急救命士法施行規則(平成三年厚生省令第四十四号。以下「施行規則」という。)附則第四項第一号の厚生労働大臣の指定する器具並びに同項第二号及び第三号の厚生労働大臣の指定する薬剤は、次の各号に掲げる区分に応じ、それぞれ当該各号に定める器具又は薬剤とする。

- | | | |
|---|----------------------------|-----------------------------|
| 一 | 施行規則附則第四項第一号の厚生労働大臣の指定する器具 | 自己検査用グルコース測定器 |
| 二 | 施行規則附則第四項第二号の厚生労働大臣の指定する薬剤 | <u>乳酸リンゲル液</u> |
| 三 | 施行規則附則第四項第三号の厚生労働大臣の指定する薬剤 | ブドウ糖溶液及び短時間作用性 β 2刺激薬 |

救急救命士が静脈路から投与できる薬剤

②アドレナリン（標準プロトコールより）

適応

- ・ **心臓機能停止の場合**
- ・ 8歳以上
- ・ 心電図モニター波形で心室細動（VF）、無脈性心室頻拍（VT）、無脈性電気活動（PEA）を呈する例
- ・ 心電図モニター波形で心静止を呈し、かつ目撃者のある例

※傷病者が目撃者のない心静止であった場合は、地域メディカルコントロール協議会の定めるプロトコールに準ずる。

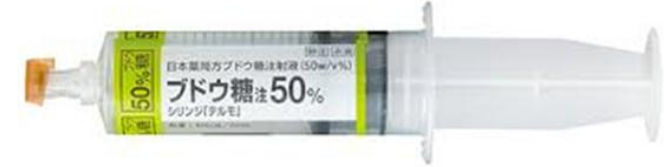
- ・ 地域メディカルコントロール協議会ではプレフィルドシリンジの 1mg/1ml のみの使用に限定されている。



救急救命士が静脈路から投与できる薬剤

③ブドウ糖（標準プロトコールより）

対象：血糖測定により低血糖状態の傷病者



1) 血糖測定

- ・意識障害（JCS $\geq$ 10を目安とする）を認める。
- ・測定することで意識障害の鑑別や搬送先選定等に利益があると判断される。

※くも膜下出血が疑われる例など痛みが不適切な対象は除外

2) ブドウ糖の投与

- ・血糖値が50mg/dL未満である。
- ・15歳以上である。

投与量・濃度

- ・50%ブドウ糖溶液40mLを原則とするが、必要に応じて減量する。
- ・ブドウ糖濃度は5%、20%、50%について使い分けはしていない。

注意

- ・プレフィルドシリンジに限定されている。
- ・アンプルからの薬液吸引は救急救命士の技術項目にありませんので注意が必要

AEDと半自動式除細動器の違い

狭義のAED



半自動式除細動器



モニター画面	なし	あり
解析開始のタイミング	自動設定（2分毎）	自動設定または手動設定
VT検出	特異度が高い 除細動が必要なVTで ないと判断する能力	感度が高い 除細動が必要なVTで あると判断する能力
マニュアルモード	なし	設定可能

自動心マッサージ器

安定したリズムと深さの絶え間ない胸骨圧迫により
より効果的なCPRを実現する為に開発された器械

種類



クローバー3000

適応：傷病者の移動時 長期間搬送時 特定行為実施時 山間部での搬送時
合併症・評価：胸骨圧迫と同様

注意点：取り扱いに習熟する 装置によって傷病者の適応体型がある



LUCAS™



Auto Pulse®

医師の包括的指示で実施可能

心電計の使用による心拍動の観察及び
心電図（12誘導心電図を含む。）伝送



聴診器の使用による
心音・呼吸音の聴取



血圧の測定



パルスオキシメーターによる
血中酸素飽和濃度の測定



鉗子・吸引機による
咽頭声門上部の異物除去



医師の包括的指示で実施可能

バックマスクによる人工呼吸



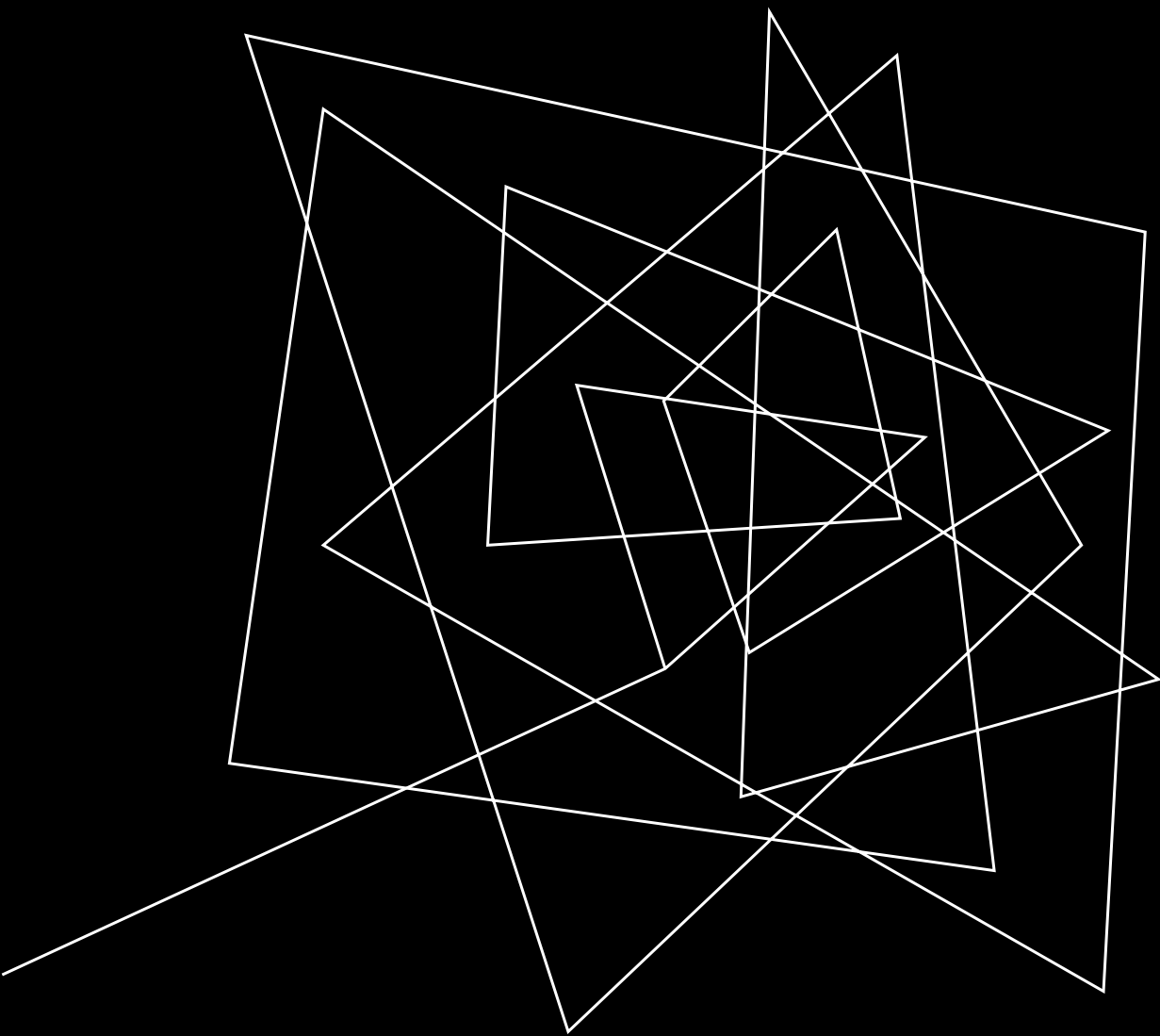
経鼻エアウェイによる気道確保



経口エアウェイによる気道確保



酸素吸入器による酸素投与



救急救命処置録の 記録と保存

救急救命処置録

- 「救急救命士法」には、救急救命士は救急救命処置を行った場合、延滞なく「救急救命士法施行規則」に定められた事項について救急救命処置録に記載しないとならないとされている。

(救急救命士法第46条)

記録しなかった者👉30万円以下の罰金

- 救急救命処置録は5年間保存が義務づけられている。
(救急救命士法第46条第2項)

保存しなかった者👉30万円以下の罰金

※病院あるいは診療所の長が保存する

救急救命処置録の記載事項

(救急救命士法施行規則)

- ・ 救急救命処置を受けた者の住所、氏名、性別及び年齢
- ・ 救急救命処置を行った者の氏名
- ・ 救急救命処置を行った年月日
- ・ 救急救命処置を受けた者の状況
- ・ 救急救命処置の内容
- ・ 指示を受けた医師の氏名及びその指示内容

上記に加えて、特に医師の具体的指示を必要とする救急救命処置の場合は、以下についても記録することが望ましい。(ガイドライン)

救急救命処置前の患者の状態 (救急救命処置の適応確認)
救急救命処置後の患者の状態

電子カルテへの記録保存（例）

救急救命処置の記録

酸素投与についての指示医師と
実施された処置の記載

▼【事務記録】 2021/09/28(火) 15:34 内科 外来
01版: 2021/09/28(火) 15:34 事務) [redacted] ①国保30本人

記録 酸素投与実施時
指示医師: [redacted]
実施救急救命士: [redacted]
実施時間: 15:00
処置前の状態: 発熱 SpO2低下(88%)
処置内容: 酸素投与
処置詳細: 2L カメラ

▼【事務記録】 2021/09/28(火) 15:39 内科 外来
01版: 2021/09/28(火) 15:39 事務) [redacted] ①国保30本人

酸素投与後SpO298%まで改善

▼【事務記録】 2021/09/28(火) 14:59 内科 外来
01版: 2021/09/28(火) 15:28 [redacted] ①国保30本人

記録 薬剤投与実施時
指示医師: [redacted]
実施救急救命士: [redacted]
実施時間: 15:00
処置前の状態: 低血糖発作 BS30 JCS30
処置内容: ブドウ糖50% IV
処置後の状態: 抵抗なし 腫れ漏れなし 投与成功

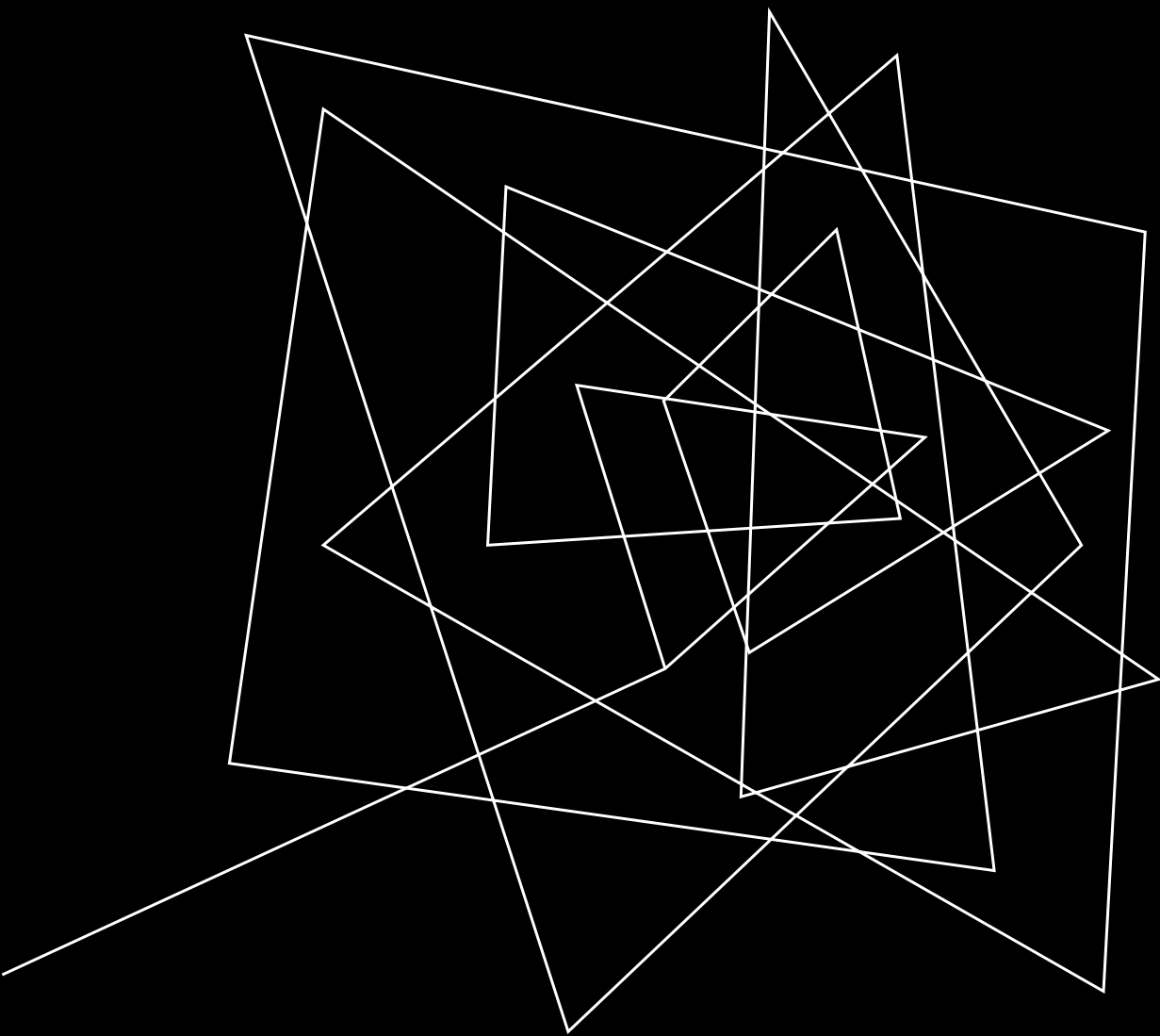
▼【事務記録】 2021/09/28(火) 15:31 内科 外来
01版: 2021/09/28(火) 15:31 事務) [redacted] ①国保30本人

記録 15:32 ブドウ糖50%をIV実施後、JCS1まで改善。その他著変なし

ブドウ糖投与についての指示医師と
実施された処置の記載
その後の変化なども記載する

まとめ

- 救急救命士が実施可能な救急救命処置は33項目のみに限定されている
- 直接指示があったとしても33項目以外は実施できない
- 雇用されている救急救命士が、何年に国家資格を取り、必要であれば追加の認定を取っているか確認する
- 救急救命処置を実施した場合は「救急救命処置録」を必ず記録し5年間保存する
- 救急救命士に関する委員会で「事前に」実施する処置について検討する



ご質問はありますか？