

市立函館病院に勤務する救急救命士に関する要領

(趣旨)

第1条 この要領は、市立函館病院（以下「病院」という。）に勤務する救急救命士が、救急救命処置を適切に実施できるよう、必要な事項を定めるものである。

(救急救命処置の範囲)

第2条 病院に重度傷病者が到着し、入院するまでの間において救急救命士が実施する救急救命処置の可否は以下のとおりとする。

区分	救急救命処置	可否	備考
1	自動体外式除細動器による除細動	○	AED モードを用いずに手動式除細動器によって行うもの。パドルを当てて実施するものは対象外とする。
2	乳酸リンゲル液を用いた静脈路確保のための輸液	○	乳酸リンゲル液を用いたものに限る。
3-1	食道閉鎖式エアウェイ, ラリングアルマスクによる気道確保	○	
3-2	気管内チューブによる気道確保	○	認定者に限る。
4	エピネフリンの投与(10の場合を除く。)	○	
5	乳酸リンゲル液を用いた静脈路確保および輸液	○	認定者に限る。
6	ブドウ糖溶液の投与	○	認定者に限る。
7	精神科領域の処置	×	院内においては医師が実施する。
8	小児科領域の処置	×	院内においては医師が実施する。
9	産婦人科領域の処置	×	院内においては医師,助産師が実施する。
10	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	○	患者手持ちのエピペンを指導を兼ねて使用することがある。
11	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	○	
12	聴診器の使用による心音・呼吸音の聴取	○	
13	血圧計の使用による血圧の測定	○	
14	心電計の使用による心拍数の観察および心電図伝送	○	
15	鉗子・吸引気による咽頭・声門上部の異物の除去	○	
16	経鼻エアウェイによる気道確保	○	
17	パルスオキシメーターによる血中酸素飽和度の測定	○	
18	ショックパンツ使用による血圧の保持および下肢の固定	×	近年,ほとんど使用されない。
19	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	○	
20	特定在宅療法継続中の傷病者(患者)の処置の維持	○	
21	口腔内の吸引	○	
22	経口エアウェイによる気道確保	○	
23	バッグマスクによる人工呼吸	○	
24	酸素吸入器による酸素投与	○	
25	気管内チューブを通じた気管吸引	○	認定者に限る。
26	手法による気道確保	○	

27	胸骨圧迫	○	
28	呼気吹込み法による人工呼吸	×	院内においてはバッグバルブマスク等を用いる。
29	圧迫止血	○	
30	骨折の固定	○	
31	ハイムリック法および背部叩打法による異物の除去	○	
32	体温・脈拍・呼吸数・意識状態・顔色の観察	○	
33	必要な体位の維持, 安静の維持, 保温	○	

(救急救命処置実施の指示を行うことができる医師)

第3条 病院で、救急救命士に対して、救急救命処置実施の指示を行うことができる医師は以下の者とする。

- (1) 救急科医師
- (2) 救急搬送患者の診療を担当することが多く救急救命士業務を理解している診療科医師

(救急救命処置実施の指示を行うことができない医師)

第4条 病院で、救急救命士に対して、救急救命処置実施の指示を行うことができない医師は以下の者とする。

- (1) 初期臨床研修医
- (2) 上記の「指示が行うことができる医師」以外の医師

(救急救命処置録)

第5条 救急救命処置を実施した救急救命士は、実施後すみやかに以下の内容を患者診療録の救急救命処置録に記載する。

- (1) 救急救命処置を行った者の氏名
- (2) 救急救命処置を行った年月日
- (3) 救急救命処置を受けた者の状況
- (4) 救急救命処置の内容
- (5) 指示を出した医師の氏名およびその指示内容

(医師の具体的指示を必要とする救急救命処置の記録)

第6条 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。

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

(救急救命処置の評価とフィードバック)

第7条 実施された救急救命処置の評価とフィードバックは以下により行う。

- (1) 処置実施後、指示医師等から速やかに評価を実施する。

- (2) 症例検討会での診療内容の検討を通じて、救急救命処置を検討・評価し、必要に応じてフィードバックを実施する。
- (3) インシデント・アクシデントが発生した場合には、市立函館病院医療安全管理指針に沿って対応する。

(救急救命処置の検証)

第8条 救急救命処置の検証は以下により行う。

- (1) 救急救命士は、自らが実施した、医師の具体的指示を必要とする救急救命処置のリストを作成し、定期的に救急医療運営委員会に報告する。
- (2) 救急救命処置の検証会議を3か月ごとに開催し、救急救命処置の実施状況（実施回数、成否の頻度、インシデント・アクシデント事例）について検証する。
- (3) 検証会議には、救急救命処置を指示する医師、医療安全に関する委員会の委員、救急搬送患者を担当する看護師、救急救命士が参加する。
- (4) 必要に応じ、本要領の研修内容などについて見直しを行う。

(救急救命処置以外の業務)

第9条 病院において、救急救命士が行う救急救命処置以外の業務は以下のとおりとする。

- (1) 消防機関から受入れた就業前、再教育等実習の対応
- (2) 消防機関からの受入要請（ホットライン対応も含む。）に対応する記録の作成
- (3) 患者の院内搬送
- (4) 医師が実施する処置の支援
- (5) 各種検査の説明、同意書の受領
- (6) 紹介元からの診療情報提供書、画像情報等の管理
- (7) 転院先の手配・調整
- (8) 症例データベース等への情報登録
- (9) 医療物品の管理、補充、請求
- (10) 医師事務作業補助

(麻薬の運搬)

第10条 救急救命士が麻薬の運搬を指示された場合、専用の容器を使用することで、業務を行うことが可能である。

(患者の更衣)

第11条 救急救命士が患者の更衣を指示された場合、患者への配慮および転倒防止策を講じた上で、業務を行うことが可能である。

(研修の実施と管理)

第12条 研修の項目および実施方法は、救急医療運営委員会において検討し、

必要に応じて適宜追加，変更を行う。

(研修記録)

第 13 条 研修記録として，以下の項目を記録し病院長が管理する。

- (1) 研修日時と場所
- (2) 救急救命士の氏名
- (3) 講師の氏名
- (4) 研修事項

(研修が不足する救急救命士への対応)

第 14 条 他の医療機関で研修を修了した救急救命士に対しては，研修内容を確認し，不足する項目について病院で研修を受けさせる。

(要領の周知)

第 15 条 救急救命処置を指示する医師，およびその他救急救命士と協働する医療従事者に対し，本要領の内容および救急救命処置を実施する救急救命士（研修を受講した救急救命士）について，研修終了後および適宜必要に応じて周知する。

(実施が認められていない救急救命処置の指示を受けた場合の対応)

第 16 条 指示可能医師から，実施が認められていない救急救命処置や救急救命処置以外の医行為，あるいは対象外の患者への救急救命処置の指示を受けた場合は，当該救急救命士は直ちに以下の対応を行う。

- (1) 実施が認められていない，あるいは対象外の患者への救急救命処置の指示を受けることはできないことを，当該指示を行った医師本人に伝える。

(指示可能医師以外の医師から指示を受けた場合の対応)

第 17 条 指示可能医師以外の医師から救急救命処置の指示を受けた場合は，当該救急救命士は，直ちに以下の対応を行う。

- (1) 指示可能医師以外の医師からの指示を受けることはできないことを当該指示を行った医師本人に伝える。
- (2) 指示可能医師から必要な指示を受ける。

(チーム医療に関する研修)

第 18 条 チーム医療に関する研修は次のとおりとする。

項目	救急用自動車等との違いを踏まえた留意点	研修内容
関係者	医師・看護師等の他職種存在を前提とした業務上の留意点	救急搬送患者を担当する他職種との連携
		消防機関との連携
		地域との連携
		相互尊重と相互理解

情報共有	他職種間での情報共有の方法	情報共有の方法
		緊急時の伝達方法
		フィードバックと改善の方法

(医療安全に関する研修)

第19条 医療安全に関する研修は次のとおりとする。

項目	救急用自動車等との違いを踏まえた留意点	研修内容
傷病者の管理	複数の傷病者の存在を前提とした業務上の留意点	患者確認の方法 薬剤等のダブルチェックの方法 災害等における多数傷病者への対応
医薬品の使用	麻薬を含む様々な種類の医薬品が扱われることを前提とした業務上の留意点	医療機関,特にいわゆる救急外来で用いる医薬品 医療機関で用いる医薬品の取扱いと管理 医療機関で用いる麻薬の取扱いと管理
血液製剤の使用	血液製剤が扱われることを前提とした業務上の留意点	血液製剤の種類,取扱いと管理 輸血の実際と注意点
点滴ラインの導入	複数の点滴ラインが使用されていることを前提とした業務上の留意点	点滴ラインの種類 チューブ・ライントラブルとその管理 中心静脈ラインと動脈ライン
医療資機材の使用・配備	様々な医療検査機器が存在することを前提とした業務上の留意点	医療機関,特にいわゆる救急外来における医療・検査機器の種類 心電計の取扱い,トラブルが起りやすい状況およびその対策 超音波機器の取扱いとその管理 十二誘導心電計の取扱いとその管理 血液ガス測定器の取扱いとその管理
医療廃棄物の種類およびその取扱い	救急用自動車等の中よりも多様な医療廃棄物の処理方法	医療機関内における一般廃棄物の取扱い 医療機関内における医療廃棄物の取扱い
放射線機器等の使用	放射線が扱われることを前提とした業務上の留意点 MRI検査が実施されることを前提とした業務上の留意点	放射線検査の種類 放射線防護の方法と被ばく管理 単純エックス線検査・CT検査時の注意 MRI検査時の注意
医療事故と対応	救急用自動車等の中で起こりえない事故に対する対応方法	医療機関内における医療事故の種類 医療機関内における医療安全管理体制 医療事故発生時の初期対応と報告体制 診療録・医療記録の管理と保存

(感染対策に関する研修)

第20条 感染対策に関する研修は次のとおりとする。

項目	救急用自動車等との違いを踏まえた留意点	研修内容
清潔・不潔	複数の傷病者の存在を前提に,救急用自動車等の中よりも複雑な清潔・不潔にかかる導線への対応方法	清潔と不潔の理解 滅菌と消毒の理解 無菌操作法の基本的知識 清潔エリアのゾーニング 静脈ラインの清潔操作

感染防護対策	救急用自動車等の中よりも複雑な感染対策	医療機関内における感染対策・手指衛生 標準予防策 感染経路別防護策・PPE・ゾーニング
感染性廃棄物の廃棄手順	救急用自動車等の中よりも複雑な感染性廃棄物の処理・導線への対応	感染性廃棄物の取扱い

(適切な救急救命処置と救急救命士の役割の研修)

第21条 救急救命士が、適切な救急救命処置の実施および救命救急士に求められる役割を理解するための研修は次のとおりとする。

項目	到達目標	研修内容
改正救急救命士法と救急救命処置	改正された救急救命士法の理解	救急救命士による救急救命措置の実施に関する委員会 救急救命士が医療機関内で実施できる処置範囲 救急救命士が医療機関内で実施できる救急救命処置の対象 救急救命士が医療機関内で実施できる救急救命処置の指示を出す医師の範囲 救急救命処置を行った際の処置録の記録と保管方法 医療機関において救急救命士が救急救命処置を実施するために必要な研修
	医療機関における救急救命処置の理解	除細動の適応と実施 気管挿管の適応と実施 静脈路確保の適応と実施 薬剤投与（エピネフリン）の適応と実施 ビデオ硬性挿管用咽頭鏡の適応と実施 心肺停止前の重度患者に対する静脈路確保および輸液、血糖測定ならびにブドウ糖溶液の投与の適応と実施
医療機関における救急救命処置の実施体制	救急救命処置の実施と記録，評価の理解	医療機関内における医師の指示体制 実施した救急救命処置に対する評価とフィードバック 救急救命士としての生涯学習の重要性
研鑽的な取組が必要な救急救命処置	気道確保の適切な実施	気管内チューブを用いた気管挿管の技術 ラリングアルマスク等を用いた気道確保の技術
	静脈路確保の適切な実施	静脈路確保の技術
	薬剤投与の適切な実施	エピネフリン投与の適応と副作用 ブドウ糖溶液投与の適応と副作用
医療機関において医行為以外に救急救命士に求められる業務	医療情報管理と診療記録の理解	医師・看護記録の目的と違い，その役割 医療事務，診療報酬，オーダリングシステムや診療録の管理
	医行為以外に救急救命士に求められる業務の理解	医療機関において医行為以外に救急救命士に求められる院内業務
地域医療	地域の救急・災害医療提供体制と自らの医療機関での災害対応の理解	地域の救急・災害医療体制と自院の災害対応
	地域包括ケアシステムにおける医療体制の理解	地域包括ケアシステムにおける医療体制と患者の搬送・受け入れ

(他の医療機関での勤務経験を有する救急救命士への対応)

第22条 他の医療機関で勤務経験がある救急救命士を雇用する場合は、必ず下記に関して、丁寧に説明を行う。

- (1) 入院するまでの間に救急救命処置を実施する場所
- (2) 実施する救急救命処置の範囲
- (3) 救急救命処置を指示する医師
- (4) 院内の救急救命士が実施する救急救命処置以外の業務

(消防機関での実務経験を有する救急救命士への対応)

第23条 消防機関で勤務経験がある救急救命士を雇用する場合は、必ず下記に関して丁寧に説明を行う。

- (1) 入院するまでの間に救急救命処置を実施する場所
- (2) 実施する救急救命処置の範囲
- (3) 救急救命処置を指示する医師
- (4) 院内の救急救命士が実施する救急救命処置以外の業務

附 則

- 1 この要領は、令和4年4月1日から施行する。