

# 湘南地区メディカルコントロール協議会

## 救急救命士病院（薬剤（アドレナリン）投与）実習ガイドライン

### 1 方法・内容

#### (1) 実習生

救急救命士の資格を有し、薬剤（アドレナリン）投与講習（170時限）の修了書を有している者又は湘南地区メディカルコントロール協議会（以下「地区MC協議会」という。）から了承を得た施設の施設長が発行する指定科目取得証明書等を有する者で地区MC協議会と調整の上、実習医療機関の施設長が実習を許可した者

#### (2) 実習指導の責任者

救急救命士の行う薬剤（アドレナリン）投与（以下「薬剤投与」という。）の業務プロトコール（以下「プロトコール」という。）に精通している医師（以下「実習指導医」という。）

#### (3) 実習医療機関

次のア・イの要件を満たし、地区MC協議会が選定した施設

ア 地区MC協議会において救急救命士病院（再教育）実習を実施していること。

イ 実習に際して、倫理委員会（それに代わる委員会等でも可）にて許可を得ていること。

#### (4) 対象症例

「A. 点滴ラインの準備と末梢静脈路の確保」と「B. アドレナリンの投与とその後の観察」の2段階のパートに分類し、対象はそれぞれ以下のとおりとする。

ア 「A. 点滴ラインの準備と末梢静脈路の確保」については、心臓機能停止患者の他に、インフォームドコンセントが得られた心臓機能停止以外の患者も対象とすることができる。

イ 「B. アドレナリンの投与とその後の観察」については、心臓機能停止患者を対象とする。

#### (5) 実習内容

ア 病院実習の内容は、「薬剤（アドレナリン）投与病院実習カリキュラム」（別表1）に基づき実施し、「A. 点滴ラインの準備と末梢静脈路の確保」と「B. アドレナリンの投与とその後の観察」の2段階のパートに分類する。

イ 「A. 点滴ラインの準備と末梢静脈路の確保」は末梢静脈路確保に必要な器材の準備から末梢静脈路確保、静脈路確保後の器材の廃棄までが含まれる。これらの手技において到達すべき目標（別表2）及び薬剤（アドレナリン）投与病院実習記録票A（別紙1）に従い実習指導医の下で実施する。

ウ 「B. アドレナリンの投与とその後の観察」は静脈投与するアドレナリン製剤をアンブ

ルカット後シリンジへの充填も含めた準備から、プロトコールに基づいて三方活栓などを介してのアドレナリン静脈内ボラス投与、上肢の挙上、静脈投与後の患者観察までが含まれる。これらの手技において到達すべき目標（別表2）及び薬剤（アドレナリン）投与病院実習記録票B（別紙2）に従い実習指導医の下で実施する。

エ なお、「A. 点滴ラインの準備と末梢静脈路の確保」と「B. アドレナリンの投与とその後の観察」については、実習対象は必ずしも同一の実習協力者（患者）でなくとも良い。

オ 静脈投与できる薬剤はアドレナリン製剤のみとする。アドレナリン製剤とはプレフィルドシリンジ製剤（1mg/mL）、1mg/mLのアンプル製剤の原液、もしくは実習指導医の指示により適当な溶解液により希釈されたアドレナリン溶解液とする。

カ 実習に使用する輸液製剤及びアドレナリンを希釈する製剤は原則として乳酸リンゲル液とする。但し、実習指導医の指示により末梢静脈より投与可能でそれに準ずる輸液製剤を用いても良い。

キ 各パートにつきそれぞれ10症例の合格を基準とし、その数に満たなくても合格症例があれば実習指導医の判断により、修了とすることができる。その場合、実習指導医はその旨を薬剤（アドレナリン）投与病院実習記録票A（別紙1）及び薬剤（アドレナリン）投与病院実習記録票B（別紙2）（以下薬剤（アドレナリン）投与病院実習記録票A及び薬剤（アドレナリン）投与病院実習記録票Bをあわせ「実習記録票」という。）に明記するものとする。

ク 「薬剤（アドレナリン）投与病院実習カリキュラム」（別表1）に基づく病院実習の中で上記キに規定する症例数を修了できなかった場合は、当該病院実習の期間を延長することができるとともに、1・(3)の受け入れ施設における再教育及び心肺機能停止患者の救急搬送時において、実習記録票における項目を実習指導医が評価できる場合に限り、実施するものとする。

ケ 実習指導医による安全な指導体制が確保され、患者に不利益を生じないと判断される場合には、実習協力者（患者）1名につき、複数の実習者が担当することもできる。

コ 実習指導医の特別な指示がない限り、全ての手技はプロトコールに基づいて実施する。静脈路の確保等に時間がかかる場合や、3回以上の穿刺を必要とする場合、合併症の発生が予測される場合等においては実習指導医の判断で静脈路確保の実施を中止することができる。

## 2 実習受け入れ方法

- (1) 消防機関の長は、地区MC協議会会長に対し、「薬剤（アドレナリン）投与実習生推薦依頼書」（第1号様式）により実習生の推薦を依頼する。その際、講習修了証明書又は指定科

目取得証明書等の写しを添付する。

- (2) 地区MC協議会会長は、推薦することが適当であると判断した場合には、実習医療機関の施設長に対し、「薬剤（アドレナリン）投与実習生推薦書」（第2号様式）により実習生を推薦する。
- (3) 消防機関又は地区MC協議会から了承を得た施設（以下「実習依頼施設」という。）の長は、実習医療機関の施設長に対し、「薬剤（アドレナリン）投与病院実習依頼書」（第3号様式）により実習の委託申し込みをする。
- (4) 実習医療機関の施設長は、前項までの規定により実習を許可するときは、実習依頼施設の長に対し、「薬剤（アドレナリン）投与実習生受託受け入れ許可書」（第4号様式）により通知する。
- (5) 実習医療機関では、施設長名で薬剤投与に係る実習施設である旨を院内に明示しておくことが望ましい。
- (6) 実習生は名札等を必ず着用し、実習生であることを患者に明確に示すことが望ましい。

### 3 インフォームドコンセントの取り方

- (1) 心臓機能停止患者以外に対しては、実習指導医がその患者や家族に対して説明し、インフォームドコンセントを得る。その際、原則として実習生が同伴するものとするが、状況に応じては同席しないこともできる。
- (2) 心臓機能停止患者に対してインフォームドコンセントを得ることは困難であると考えられるが、インフォームドコンセント取得の概念やその重要性については十分配慮するよう努めること。（インフォームドコンセントを取得しないことについて、倫理委員会又はそれに代わる委員会等の了解を得ておくこと。）
- (3) 実習指導医はインフォームドコンセントに関する内容を診療録又は承諾書に記載する。
- (4) 予め実習指導医・実習生・立会人の署名欄を設けた「救急救命士による病院内での薬剤投与実習に関する説明と承諾書」（別紙3）等のインフォームドコンセントに関する書類を用いてもよい。
- (5) 実習医療機関は、救急救命士の病院実習協力病院である旨、ポスターで院内に掲示する等により周知に努めること。

### 4 実習の記録

実習指導医及び実習生は実習の結果を実習記録票に記載するとともに、実習指導医は診療録に実際に薬剤を投与した実習生の氏名、投与量等について実習の状況が明らかになる様に記載すること。

また、実習指導医の判断で実習を修了とする場合は、その旨も併せて実習記録票に明記する

ものとする。

## 5 リスクマネジメント

実習生は、実習医療機関が掲示している院内リスクマネジメントの方針を理解すること。

## 6 針刺し事故対策

実習依頼施設は、実習医療機関と協議した上で、実習生の「針刺し事故」発生時の対応策を予め提示する。

## 7 事故発生時の責任

- (1) 病院実習における事故発生の対応については、実習医療機関と実習依頼施設で予め協議する。
- (2) 指導内容及び指導態度等に起因する注意義務違反については実習指導医の責任とする。
- (3) 実施の際の注意義務違反に起因する事故は実習生の責任とする。

## 8 実習修了の認定

- (1) 実習医療機関の施設長は次の条件がそろった場合に施設長名で「薬剤（アドレナリン）投与病院実習修了証書」（別紙4）を発行する。
  - ア 実習内容については、定められた客観的な評価法に基づき、本ガイドライン別表1に規定する50時限の病院実習を修了とされた者
  - イ 実習態度、技術、知識、倫理観、他の職種との協調性等を総合的に判断し、現場で医師の具体的指示の下にアドレナリン投与を行っても良いと判断される者
- (2) 実習の中断、中止
  - ア 実習開始後でも、当該救急救命士にアドレナリン投与を行わせることが不適切であると施設長が判断した場合は実習を中断又は中止することができる。
  - イ この場合、実習依頼施設による再度の検討を行い、再推薦が適切と判断された場合にのみ、実習医療機関の施設長が許可すれば実習を再開することができる。その際は、新規開始として取り扱う。

## 9 再教育

- (1) 救急救命士の資格を有する救急隊員が救急医療機関において受ける病院実習については、2年間で128時間以上の実施に努めることから、薬剤投与の再実習なども含め、適切な再教育を受けなければならない。
- (2) 再教育が適切に行われない場合等については、地区MC協議会は当該救急救命士の薬剤

投与の施行の中止等についても検討する。

## 10 その他

- (1) 薬剤投与病院実習に関する調整は、地区MC協議会病院実習作業部会がこれを行う。
- (2) 薬剤投与病院実習は、実習依頼施設と実習医療機関との契約等による。
- (3) 薬剤投与病院実習を行う医療機関は、本ガイドラインに沿って要綱等を策定するものとする。

以 上

**A. 点滴ラインの準備と末梢静脈路確保**

平成 年 月 日 ( )	症例No.	Bの症例No.と同一患者	イニシャル	年齢
			身長 cm	体重 Kg
				性別

手 技	配点	評 価	コ メ ン ト 欄
静脈穿刺を行う前に正しい感染予防処置(スタンダードプレコーション)を行えたか	1		
適正な穿刺部位(静脈)を選択したか	1		
適正な太さの穿刺カテーテルが選択できたか	1		
適正な輸液剤の準備ができたか(使用期限、変色などの確認)	1		
静脈路チューブと輸液バックを正しく接合できたか	1		
静脈路チューブとチャンバー内のエア抜きが正しくできたか	1		
駆血帯、固定用テープの準備をしたか	1		
駆血帯の着用は正しくできたか	1		
穿刺部位を正しい方法で消毒できたか	1		
穿刺の最中、終始、無菌操作を心がけたか	1		
5 点	・内外筒の一緒の穿刺を行えたか	1	
	・血液のフラッシュバックを確認したか	1	
	・穿刺部位の末梢を指で閉塞し逆流を止めたか	1	
	・内筒の適切な除去をしたか	1	
	・輸液ルートを実際に接合できたか	1	
穿刺後ただちに駆血帯をゆるめたか	1		
輸液ルートを一時的に全開で滴下しルートの閉塞や輸液もれのないことを確認したか	1		
穿刺針のテープ固定は正しくできたか	1		
適宜な速さに滴下速度を調整したか	1		
使用した機材、針を廃棄コンテナへ捨てたか	1		
評価の計 (合計20点、16点以下は不合格)		点	<input type="checkbox"/> 合格 <input type="checkbox"/> 不合格

【以下のいずれか1つが該当するときは、その症例実習を即刻中止とする】		
手 技 処 置 の 即 刻 中 止	・静脈ルートの確保(穿刺から滴下開始まで)が、90秒以内で行えない	
	・静脈穿刺の手技においても、スタンダードプレコーションなどの感染防止が出来ていない	
	・穿刺の手技の最中に穿刺部位が汚染された	
	・空気塞栓などの可能性のある準備や穿刺手技を行った	
	・3回以上穿刺を実施した	
	・穿刺後のカテーテルを適切に廃棄できなかった	
	・使用後の血腫、浮腫などの合併症を確認しなかった	
	・2度目の穿刺で同側の末梢からの静脈を穿刺した	

実習生 コメント		実 習 生 氏 名

指導者 (評価者) コメント		実習指導医サイン

A. 点滴ラインの準備と末梢静脈路確保	受入機関名	
---------------------	-------	--

**B. アドレナリンの投与とその後の観察**

Aの症例No.  
と同一患者

イニシャル

年齢

平成 年 月 日 ( )

症例No.

—

処置目

身長

cm

体重

Kg

性別

手技	配点	評価	コメント欄
<b>1 スタンダードプレコーションと適応の確認</b>			
薬剤投与を行う前に正しい感染予防処置を行えたか	1		
患者を観察し心臓機能停止の確認や薬剤投与の適応を再度確認したか	2		
<b>A アンプルからの薬剤投与準備</b>			
適切な薬剤(アドレナリン:ボスミンなど)を選択できたか	1		
アンプルの確認 1)薬剤名、2)濃度、3)透明度、4)溶液の色調、5)アンプル損傷の有無、6)使用期限をチェックしたか	2		
アンプルをカットし適切な薬剤量を吸引できたか	1		
シリンジを接合する前に三方活栓をアルコール綿で消毒したか	2		
<b>B プレフィルドシリンジからの薬剤投与準備</b>			
適切な薬剤(プレフィルドシリンジ)を選択できたか	1		
シリンジ薬剤の確認 1)薬剤名、2)濃度、3)透明度、4)溶液の色調、5)シリンジの損傷、6)使用期限をチェックしたか	2		
シリンジから保護キャップを取りエアを除去できたか	1		
シリンジを接合する前に三方活栓をアルコール綿で消毒したか	2		
<b>3 薬剤の投与手技</b>			
薬剤注入前に頸動脈の触知と心電図上の心臓機能停止の再確認をしたか	1		
三方活栓を正しく用いることができたか	1		
正しい薬剤量と薬剤の注入ができたか	1		
注入時に皮下への薬剤の漏れや腫脹などを確認したか	1		
輸液回路内の薬剤を正しくフラッシュできたか(一時点滴回路を全開滴下またはシリンジ20mlで後押し、腕を挙上)	1		
<b>4 薬剤投与後の観察と処置</b>			
薬剤の効果をもるため患者や心電図モニターを観察したか	1		
薬剤による副作用や合併症の発生を確認したか	1		
シリンジや針を正しく破棄できたか	1		
実習中、無菌操作を心がけたか	1		
評価の計 (合計18点、13点以下は不合格)	点	<input type="checkbox"/> 合格 <input type="checkbox"/> 不合格	

手技処置の即刻中止	【手技処置の即刻中止(以下のいずれか1つが該当するときはその症例における実習を中止とする)】		
薬剤投与の適応を正しく理解していない			
無菌操作が手技の間、継続して実施されていない、あるいは汚染された使用器材を用いた			
心臓機能停止の再確認を実施しなかった			
薬剤注入操作や薬剤量を誤った			

実習生コメント	実習生氏名
---------	-------

指導者(評価者)コメント	実習指導医サイン
--------------	----------

B. アドレナリンの投与とその後の観察

受入機関名

## 病院内での薬剤投与実習に関する説明と承諾書

別紙3

\_\_\_\_\_様

実施予定日：平成\_\_\_\_年\_\_\_\_月\_\_\_\_日

平成18年4月から救急救命士による薬剤投与が開始され、病院前で心臓機能停止となっている患者さんを救命できる率が高まっております。

しかしながら、救急の現場で救急救命処置の一つである薬剤投与を実施することは多くの経験と正しい知識が必要とされます。そこで今回は患者さんに病院の医師の指導のもとに病院に実習に来ている実習生に静脈路の確保と薬剤投与の手技をさせていただきたく存じます。

もちろん上記の行為は治療の一環として医師の立ち会いのもと安全性を十分確保・指導して実施いたします。

詳細は以下の文をお読みになり薬剤投与の実習にご協力をお願いいたします。

実習生は救急救命士国家資格取得者です。

実習生が行う内容は以下の4項目です。

(希望されない処置等がある場合は、数字の上に×印を付けてください。)

- 1 救急外来・病棟での薬剤の準備と静脈路の準備
- 2 救急外来・病棟での患者様の血圧・脈拍等の確認
- 3 救急外来・病棟での患者様の静脈の穿刺と静脈路からの輸液製剤の投与
- 4 救急外来・病棟での患者様の静脈路からの薬剤（アドレナリン）の投与

上記のいずれの項目に関しても救急医師・麻酔医・その他の実習を指導する医師が立ち会い責任をもって患者さんの安全を確保します。上記以外のすべての処置は、担当医師が行います。

実習に伴う合併症として、血管穿刺が不成功の際、血腫、腫れ、出血や薬剤投与の際の皮下への薬液の漏れ、穿刺部位の感染、静脈炎や皮下の炎症などが考えられます。万が一これらの発生時には迅速に対処いたします。しかし、これらの発生頻度は専門医師が行った場合と同頻度と推測されております。

またたとえ実習をお断りされても患者さんの治療等にいかなる不利益を生じませんことを申し添えます。

ご協力を重ねてお願いいたします。

平成\_\_\_\_年\_\_\_\_月\_\_\_\_日

説明医師 \_\_\_\_\_

実習生 \_\_\_\_\_

所属 \_\_\_\_\_

立会人 \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_病院 病院長殿

私は、担当医師から実習生が実習を行うことについて上記のように説明を受けました。医師の確実な指導のもとに実習生が実習を行うことについて承諾いたします。

平成\_\_\_\_年\_\_\_\_月\_\_\_\_日

患者氏名 \_\_\_\_\_

保護者氏名 \_\_\_\_\_ (患者さんとの続柄) \_\_\_\_\_

## 薬剤(アドレナリン)投与病院実習修了証書

消防(局)本部名

氏 名

生 年 月 日

あなたは、救急救命士の薬剤(アドレナリン)投与に係る病院  
実習において、次の実習を修了したことを証明する

「救急救命士による薬剤投与に係る追加講習カリキュラム」(平成17年3月10日付  
医政指発第0310002号厚生労働省医政局指導課長通知別表1)に規定する  
50時限の病院実習

平成 年 月 日

(病院実習受入機関名)

(役職名)

(施設長氏名)

## 薬剤(アドレナリン)投与病院実習カリキュラム

別表1

大項目	中項目	小項目	到達目標	時限数	
病院内での 薬剤投与実習	(1) 薬剤の投与準備  (2) 使用後の薬剤や注射器の取り扱いと安全管理  (3) 心臓機能停止事例におけるアドレナリン投与	静脈ラインの作成と静脈路確保	静脈路ラインの作成と静脈路確保を実際の臨床の場で経験する。	20	50
		使用後の薬剤や注射器の取り扱いと安全管理	使用後の薬剤や注射器を安全に取り扱うことができる。	10	
		心臓機能停止事例におけるアドレナリン投与	心臓機能停止事例において迅速かつ適切にアドレナリンを投与できる。	20	

## 救急救命士による薬剤(アドレナリン)投与病院実習到達目標

別表2

【一般目標(General Instructional Objective)】

1. 救急医療の現場において、病態に適した適切な薬剤投与法を選択できる能力を身につける。
2. 静脈路を的確に確保し、安全に薬剤投与を実施する能力を身につける。
3. 薬剤投与に伴う危険因子を認識し、事故発生時に適切に対処できる能力を身につける。
4. 病院内において薬剤投与はリスクマネージメントの一環として行われている事を理解する。

大項目	中項目	小項目	到達目標
1. 病院内で薬剤投与を行うまでの準備	1) 病院内でのインフォームドコンセント(IC)のとり方	病院実習時のインフォームドコンセントのとり方	薬剤投与実習に必要なインフォームドコンセントのとり方を説明できる。
	2) スタンダードプレコーションと清潔操作	スタンダードプレコーションの実際	スタンダードプレコーションの理論や清潔操作が説明でき実際に実施できる。
	3) 静脈路確保と薬剤投与に必要な器具	静脈路確保と薬剤投与に必要な器具と正しい準備	静脈路確保と薬剤投与に必要な器具と準備について説明できる。
	4) 薬剤の保管・管理・取り扱い	薬剤を適切に保管や管理し取り扱う	薬剤を正しく保管および管理することができる。
	5) 静脈路確保法とその確認	各部位における静脈路確保法と確認法	体の各部位における静脈路の確保法とその確認法について説明できる。
	6) 静脈路確保の手技	静脈ラインの作成と静脈路確保	静脈路ラインの作成と静脈路確保の手技を実際の臨床の場で実施できる。
	7) 使用後の薬剤や注射器の取り扱いと安全管理	使用後の薬剤や注射器の取り扱いと安全管理	使用後の薬剤や注射器の取り扱いと安全管理が実施できる。
2. 病院内での薬剤投与の手技	8) 薬剤投与のプロトコールの実施	薬剤投与のプロトコール	薬剤投与のプロトコールを実践できる。
	9) 心肺停止事例におけるアドレナリン投与手技	心肺停止事例におけるアドレナリン投与手技の実際	心臓機能停止事例において迅速かつ適切にアドレナリンを投与できる。
	10) 薬効評価と観察	心肺停止におけるアドレナリン投与後の薬効評価と観察	心臓機能停止事例におけるアドレナリン投与後に必要な薬効評価と観察について実施できる。
	11) 薬剤投与後の合併症と対策	心肺停止におけるアドレナリン投与の合併症とその対策	心臓機能停止事例におけるアドレナリン投与に起こりうる合併症と対策を説明できる。
3. 薬剤投与に関する病院内のリスクマネージメント	12) リスクマネージメント	病院での医療事故に対するリスクマネージメント	病院内でのリスクマネージメントの概念および方策について実践できる。
	13) 薬剤誤投与と対策	薬剤誤投与を来たす危険因子と対策	薬剤誤投与を来たす危険因子と対策を説明できる。
	14) 針刺し事故と対策	針刺し事故から起こりうる感染症と事故の対策	病院内での針刺し事故から起こりうる感染症と事故発生時への対策について説明できる。
	15) 病院実習における指導医師と救急救命士の法的責任	指導医師と救急救命士における法的責任	病院内での薬剤投与に関連した事故時の指導医師と救急救命士の法的責任について説明できる。

第1号様式

平成〇〇年〇〇月〇〇日

湘南地区メディカルコントロール協議会  
会 長 〇 〇 〇 〇 様

× × 消 防 長 印

薬剤（アドレナリン）投与実習生推薦依頼書

このことについて、資格、経験、人柄等の点から次の職員を薬剤（アドレナリン）投与を行わせるにふさわしい救急救命士と判断し、薬剤（アドレナリン）投与病院実習に派遣したいので、ご推薦くださるようお願いいたします。

1 実習生

氏名	性別	年齢
住所		

2 所属機関

所属消防機関名  
所属消防機関実習責任者  
連絡先

3 実習期間

4 実習医療機関

名称  
代表者名  
住所  
連絡先

5 添付書類

講習修了証明書又は指定科目取得証明書等の写し

平成 年 月 日

○ ○ 病院長  
○○ ○○ 様

湘南地区メディカルコントロール協議会  
会 長 ○ ○ ○ ○ 印

薬剤（アドレナリン）投与実習生推薦書

資格，経験，人柄等の点から次の者を薬剤（アドレナリン）投与を行わせるにふさわしい実習生と判断しました。貴院において実習を許可されるよう推薦いたします。

1 実習生

氏名 性別 年齢 才  
住所

2 消防機関における実習責任者

所属・役職  
氏名  
連絡先

平成 年 月 日

○ ○ 病院長  
○○ ○○ 様

実習依頼施設の長 印

薬剤（アドレナリン）投与病院実習依頼書

「○○病院薬剤（アドレナリン）投与実習生受託受け入れに伴う取扱規則」及び「湘南地区メディカルコントロール協議会救急救命士病院（薬剤（アドレナリン）投与）実習ガイドライン」に同意した上で、次のとおり薬剤（アドレナリン）投与（以下「薬剤投与」という。）実習委託の申し込みをいたします。

1 実習生

氏名 性別 年齢 才  
住所  
連絡先及び方法（固定電話や携帯電話など）

2 希望実習期間（希望するものに“レ”を記入すること。）

「薬剤（アドレナリン）投与病院実習カリキュラム」（ガイドライン別表1）に伴うもの（以下「薬剤投与病院実習」という。）

平成 年 月 日から平成 年 月 日まで

ただし、ガイドライン1・（5）・キに定める症例数を修了できなかった場合は、期間を延長して、実習修了まで行うことができる。

ガイドライン1・（5）・キに定める症例数を修了できなかった場合の再教育  
平成 年 月 日から平成 年 月 日まで

ガイドライン1・（5）・キに定める症例数を修了できなかった場合の心肺機能停止患者救急搬送時の実習

平成 年 月 日からガイドライン1・（5）・キに定める症例数を修了するまで

- 3 実習内容（希望するものに“レ”を記入すること。）
- 薬剤投与病院実習
  - ガイドライン1・（5）・キに定める症例数を修了できなかった場合の再教育
  - ガイドライン1・（5）・キに定める症例数を修了できなかった場合の心肺機能停止患者救急搬送時の実習
- 4 添付書類
- ア 湘南地区メディカルコントロール協議会会長推薦書
  - イ 救急救命士免許証又は救急救命士免許証明書の写し
  - ウ 薬剤（アドレナリン）投与講習（170時限）修了証書又は指定科目取得証明書等の写し
- 5 実習依頼施設における連絡担当者
- 所属・役職
  - 氏名
  - 連絡先

第4号様式

〇〇病院発 号  
平成 年 月 日

実習依頼施設の長 様

〇〇病院長 印

薬剤（アドレナリン）投与実習生受託受け入れ許可書

平成 年 月 日付をもって申請のあったことについては、次の事項を条件として許可いたします。

1 実習生  
氏名

2 実習期間（該当するものに“レ”を記入すること。）

「薬剤（アドレナリン）投与病院実習カリキュラム」（ガイドライン別表1）に伴うもの（以下「薬剤投与病院実習」という。）

平成 年 月 日から平成 年 月 日まで

ただし、ガイドライン1・（5）・キに定める症例数を修了できなかった場合は、期間を延長して、実習修了まで行うことができる。

ガイドライン1・（5）・キに定める症例数を修了できなかった場合の再教育  
平成 年 月 日から平成 年 月 日まで

ガイドライン1・（5）・キに定める症例数を修了できなかった場合の心肺機能停止患者救急搬送時の実習  
平成 年 月 日からガイドライン1・（5）・キに定める症例数を修了するまで

3 実習内容（該当するものに“レ”を記入すること。）

薬剤投与病院実習

ガイドライン1・（5）・キに定める症例数を修了できなかった場合の再教育

ガイドライン1・（5）・キに定める症例数を修了できなかった場合の心肺機能停止患者救急搬送時の実習

4 受託実習料

(1) 薬剤投与病院実習

64,000円

(2) ガイドライン1・（5）・キに定める症例数を修了できなかった場合の再教育

再教育費用に含める。

(3) ガイドライン1・(5)・キに定める症例数を修了できなかった場合の心肺機能  
停止患者救急搬送時の実習 無料  
実習依頼施設は、実習修了後直ちに病院が指定する金融機関に納入するものとする。

5 病院規則遵守

別添規則を遵守するとともに、指導職員の指導に従うこと。

湘南地区メディカルコントロール協議会  
救急救命士病院（薬剤（アドレナリン）投与）実習受入医療機関名簿

【順不同】

区 分 等	医療機関名
<p>50時限</p> <p>（ただし、ガイドラインに定める症例数を修了できなかった場合は、期間を延長することができる。）</p>	東海大学医学部付属病院
	海老名総合病院
	平塚市民病院
	藤沢市民病院
	茅ヶ崎市立病院
	湘南藤沢徳洲会病院
	東名厚木病院
	小田原市立病院
	平塚共済病院
	湘南厚木病院
	県立足柄上病院
	湘南東部総合病院
	厚木市立病院
秦野赤十字病院	

## 薬剤（アドレナリン）投与実習委託契約書（例）

実習依頼施設の長（以下「甲」という。）と〇〇病院病院長〇〇〇〇（以下「乙」という。）との間に甲が派遣する者（以下「実習生」という。）の薬剤（アドレナリン）投与（以下「薬剤投与」という。）実習について、次のとおり委託契約を締結する。

（目的）

第1条 実習生の薬剤投与技術を高める実習を行うことを目的とする。

（期間）

第2条 実習の期間は、次のとおりとする。（該当するものに“レ”を記入すること。）

- 湘南地区メディカルコントロール協議会救急救命士病院（薬剤（アドレナリン）投与）実習ガイドライン（以下「ガイドライン」という。）に定める「薬剤（アドレナリン）投与病院実習カリキュラム」（ガイドライン別表1）に伴うもの（以下「薬剤投与病院実習」という。）

平成 年 月 日から平成 年 月 日まで

ただし、ガイドライン1・（5）・キに定める症例数を修了できなかった場合は、期間を延長して、実習修了まで行うことができる。

- ガイドライン1・（5）・キに定める症例数を修了できなかった場合の再教育

平成 年 月 日から平成 年 月 日まで

- ガイドライン1・（5）・キに定める症例数を修了できなかった場合の心肺機能停止患者救急搬送時の実習

平成 年 月 日からガイドライン1・（5）・キに定める症例数を修了するまで

（場所）

第3条 実習の実施場所は、（病院所在地〇〇市〇〇町〇〇番地）〇〇病院とする。

（受託実習料）

第4条 受託実習料は次のとおりとする。

（1）薬剤投与病院実習 64,000円

（2）ガイドライン1・（5）・キに定める症例数を修了できなかった場合の再教育  
再教育費用に含める。

（3）ガイドライン1・（5）・キに定める症例数を修了できなかった場合の心肺機能停止患者救急搬送時の実習 無料

甲は、実習修了後直ちに乙が指定する金融機関に納入するものとする。

2 実習修了もしくは中止したとき、乙は甲に実習費の請求を行い、甲は乙より請求のあった日から30日以内に乙が指定する金融機関に実習料を納入しなければならない。

(実習内容)

第5条 実習内容は、「〇〇病院薬剤（アドレナリン）投与実習要綱」（以下「実習要綱」という。）に規定する項目のとおりとする。

(実習生)

第6条 実習生は、次のとおりとする。

薬剤投与実習生 (氏名〇〇 〇〇)

(服務)

第7条 実習生の実習時間等については、実習要綱に定めるものとする。

(守秘義務)

第8条 実習生が患者情報の秘密保持を守らず、乙に損害をあたえた場合は、乙は甲に損害賠償を請求できるものとする。

(事故発生時の責任)

第9条 事故発生時の責任は次のとおりとする。

- (1) 指導内容及び指導態度等に起因する注意義務違反については実習指導医の責任とする。
- (2) 実施に伴う事故の責任は実習生にあるものとする。
- (3) 実習生の責任において発生した事故は実習生及び甲の責任であるが、医療事故賠償保険の適応については甲と乙で協議するものとする。
- (4) 前項において、乙は賠償保険において補償される額以外の負担をしないものとする。

(実習の中断、中止)

第10条 実習を開始した後も、当該実習生の実習継続が不適切であると実習指導医もしくは施設長が判断した場合は、実習を中断又は中止することができる。

(実習の記録)

第11条 実習指導医及び実習生は実習の結果を「薬剤（アドレナリン）投与病院実習記録票A」（ガイドライン別紙1）及び「薬剤（アドレナリン）投与病院実習記録票B」（ガイドライン別紙2）に記載するとともに、実習指導医は診療録に実際に薬剤を投与した実習生の氏名、投与量等について実習の状況が明らかになるように記載すること。

(公務災害)

第12条 実習生が実習期間中に公務災害（通勤による災害を含む。）を受けたときは、乙は状況等を添えて速やかに甲に通知するものとし、その補償等に係る事務処理は甲がするものとする。

(実習修了の認定)

第13条 乙は、実習が修了したときに、甲にその結果を報告し、「薬剤（アドレナリン）投与病院実習修了証書」（ガイドライン別紙4）及び「薬剤（アドレナリン）投与病院実習記録票A」（ガイドライン別紙1）及び「薬剤（アドレナリン）投与病院実習記録票B」（ガイドライン別紙2）を発行する。

なお、実習指導医の判断により修了とする場合は、その旨を上記実習記録票に明記するものとする。（記載例：Aパートについては、修了と認める。）

(疑義の解決)

第14条 この契約書に定めのない事項又はこの契約に疑義の生じた事項については、甲、乙協議の上、決定するものとする。

この契約の成立を証するため、本書2通を作成し、甲乙記名捺印の上、各自その1通を保有する。

平成 年 月 日

甲 ○○市○○町○○番地

実習依頼施設の長 印

乙 (病院所在地 )

○○○○○病院  
病 院 長 印

## 薬剤（アドレナリン）投与実習生受託受け入れに伴う取扱規則（例）

○ ○ 病院

（趣旨）

第1条 本病院において、委託により救急救命士の薬剤（アドレナリン）投与実習を受託する場合は、この規則に定めるところによるものとする。

（受託機関）

第2条 本病院が実習を受託できる機関は、地区MC協議会に参加している消防機関又は地区MC協議会から了承を得た施設（以下「実習依頼施設」という。）とする。

（実習生）

第3条 「湘南地区メディカルコントロール協議会救急救命士病院（薬剤（アドレナリン）投与）実習ガイドライン」（以下「ガイドライン」という。）に示される条件を満たしているものを実習生とする。

（手続き）

第4条 病院長は、実習依頼施設の長からガイドラインの実習受け入れ方法に従って、実習の委託申し込みを受ける。

- 2 病院長は、前項の規定による申請があったときは、病院などの業務に支障がなく、実習指導医の同意が得られ、受託が適当と認めた場合には実習を許可することができる。
- 3 年間及び同時期に受け入れる実習生の数は、本病院において受け入れ可能な数とし、その数は、年度、時期により異なることがある。
- 4 病院長は、前項までの規定により実習を許可するときは、これを実習依頼施設の長にガイドライン第4号様式で通知する。

（実習の期間）

第5条 前条第4項の規定により実習を許可された実習生の実習期間は、第4号様式の書面に定めるところとする。

（実習内容）

第6条 本病院における実習は、次のとおりとし、その内容はガイドラインによるものとする。

- (1) 「薬剤（アドレナリン）投与病院実習カリキュラム」（ガイドライン別表1）に伴うもの（以下「薬剤投与病院実習」という。）  
ただし、ガイドライン1・(5)・キに定める症例数を修了できなかった場合は、期間を延長して、実習修了まで行うことができる。
- (2) ガイドライン1・(5)・キに定める症例数を修了できなかった場合の再教育

(3) ガイドライン1・(5)・キに定める症例数を修了できなかった場合の心肺機能停止患者救急搬送時の実習

(実習受託料)

第7条 実習受託料は、次のとおりとし、受託実習生の所属する実習依頼施設の長に対し、受託実習料を納入させることができる。

- |  |            |
|--|------------|
| (1) 薬剤投与病院実習   | 64,000円    |
| (2) ガイドライン1・(5)・キに定める症例数を修了できなかった場合の再教育              | 再教育費用に含める。 |
| (3) ガイドライン1・(5)・キに定める症例数を修了できなかった場合の心肺機能停止患者救急搬送時の実習 | 無料         |

(実習義務)

第8条 本病院は、受託実習を受ける実習生に対し、病院諸規則を守り、かつ病院長、実習指導医の指示に基づき実習するよう指導する。

(医療事故等発生時の責任)

第9条 医療事故等発生時の責任の考え方はガイドラインによるものとする。

- 2 実習生の責任において発生した事故は、実習生及び実習依頼施設の責任であるが、医療事故賠償保険の適応については病院と実習依頼施設とで検討するものとする。
- 3 前項において、病院側は賠償保険において保障される額以外の負担をしないものとする。

(注 この意味は免責分については実習依頼施設側に負担させるという意味です。)

(実習の停止及び許可の取り消し)

第10条 受託実習生が第8条の規定に違反し、又は受託実習生として相応しくない行為があったときは、病院長は当該受託実習生の実習を停止させ、又は第4条第4項の許可を取り消すことができる。

- 2 病院長は、前項の規定により実習を停止又は許可を取り消すときは、これを所属する実習依頼施設の長及び地区MC協議会会長に通知する。

(その他の必要事項)

第11条 この規則に定めるもののほか、実習受託受け入れに関して必要な事項は病院長が定める。

(附則)

この規則は、平成〇〇年〇〇月〇〇日から施行する。

# 〇〇病院

## 薬剤（アドレナリン）投与実習要綱（例）

平成〇〇年度

# 平成〇〇年度薬剤（アドレナリン）投与病院実習要綱

## 1 実習の目的

- (1) 院外心臓機能停止症例に対して薬剤（アドレナリン）投与（以下「薬剤投与」という。）を施行する実習を行う事により病院外にて救命処置を行う専門的医療関係職種（医療職）である救急救命士の資質を向上させ、地域救急医療の発展に資するのが実習の目的である。
- (2) 実習では、救急救命士が薬剤投与を行うにあたり必要とされる医学的知識、実際の薬剤投与技術、薬剤投与における医療倫理、記録、事故対策についての理解を高め、医療現場で求められる基本的診療方法、各種病態・重症度・緊急度の評価、病院内で行われている医療の流れ、患者との信頼関係を認識するとともに、医療職にふさわしい資質の向上へとフィードバックすることを目標とする。
- (3) 実習は、原則として「湘南地区メディカルコントロール協議会救急救命士病院（薬剤（アドレナリン）投与）ガイドライン」（以下「ガイドライン」という。）に基づいて実施する。

## 2 実習生

- (1) ガイドラインに示されている者を実習生とする。
- (2) 実習生の資質要件  
実習は実習生自身の熱意と積極的な姿勢がなければ効果は望めない。実習生には医療職としての自覚と責任感が不可欠である。
- (3) 実習生は、個人賠償責任保険に加入していることが望ましい。

## 3 実習プログラム

実習は「薬剤（アドレナリン）投与病院実習カリキュラム」（ガイドライン別表1）に基づき実施する。

- (1) 実習は全行程にわたり、救急救命士の行う薬剤投与のプロトコールに精通している医師の監督下に行われ、病院内で治療を受ける患者の静脈路確保や心臓機能停止症例における薬剤投与が可能となるよう次のプログラムを設定する。
  - ・指導體制 統括責任者（実習指導責任者）：〇〇〇〇  
担当指導医：〇〇〇〇，〇〇〇〇
  - ・予定静脈路確保症例数：ガイドライン1・(5)・キに定める症例数
  - ・予定薬剤投与症例数：ガイドライン1・(5)・キに定める症例数
- (2) 実習生が静脈路確保及び心臓機能停止症例における薬剤投与を行う症例の選択及び割り当て、患者に対するインフォームドコンセントは担当指導医の責任により行われる。
- (3) 実習に際して発生した事故の責任は、次のとおりとする。
  - ア 指導内容及び指導態度等に起因する注意義務違反については担当指導医の責任とする。

イ 実施に伴う事故の責任は実習生にあるものとする。

- (4) 実習を開始した後も、当該実習生の実習継続が不適切と実習指導責任者、施設長が判断した場合は、実習を中断又は中止することができる。

#### 4 実習期間等

実習の種類は次のとおりとし、期間は「薬剤（アドレナリン）投与実習委託契約書」で定めるものとする。

- (1) 「薬剤（アドレナリン）投与病院実習カリキュラム」（ガイドライン別表1）に伴うもの（以下「薬剤投与病院実習」という。）

ただし、ガイドライン1・(5)・キに定める症例数を修了できなかった場合は、期間を延長して、実習修了まで行うことができる。

- (2) ガイドライン1・(5)・キに定める症例数を修了できなかった場合の再教育  
(3) ガイドライン1・(5)・キに定める症例数を修了できなかった場合の心肺機能停止患者救急搬送時の実習

#### 5 契約等に関する事項

- (1) 実習契約

ア 実習依頼施設の長は、「薬剤（アドレナリン）投与病院実習依頼書」（ガイドライン第3号様式）に必要事項を記載のうえ、病院長あてに申し込む。

イ 地区MC協議会が日程調整を行う。

ウ 病院長は、実習依頼施設の長と委託契約を締結する。

- (2) 病院長は、実習修了時に「薬剤（アドレナリン）投与病院実習修了証書」（ガイドライン別紙4）及び「薬剤（アドレナリン）投与病院実習記録票A」（ガイドライン別紙1）及び「薬剤（アドレナリン）投与病院実習記録票B」（ガイドライン別紙2）を発行する。

なお、実習指導医の判断により修了とする場合は、その旨を上記実習記録票に明記するものとする。（記載例：Aパートについては、修了と認める。）

#### 6 実習中の注意事項

- (1) 服装とネームプレート

実習生は所定の服装とネームプレートを必ず着用すること。

- (2) 発言に関する注意

予後不良な疾患の名称は患者の近くで言及してはならない。

患者・家族からの病状に関する質問に対応してはならない。

- (3) 実習指導医の指示に従うこと

集合時間を厳守し、実習時間内は常に所在を明らかにしておくこと。

- (4) 患者情報の秘密保持の原則

実習で知り得た患者の秘密を漏らしてはならない（秘密漏洩の企図がなくても犯罪となる。）。また、カルテ、各種画像、登録簿などを持ち出したり、複写してはならない。

(5) 実習中止の通告

実習態度の悪い者，診療業務に支障を来たした者などは，実習指導医が実習の中止を通告し，病院長の裁定を経て，実習依頼施設の長に実習中止を通知する。

(6) 控室

控室は，(〇〇〇〇) とする。

以 上