（参考）
【改正後全文】
医政指発第０３２３０４９号
平成１６年３月２３日
医政指発第０８０１第３号
平成２３年８月１日
最終改正　医政地発第０６０４第１号
平成２７年６月４日

各都道府県衛生主管部（局）長　殿

厚生労働省医政局地域医療計画課課長

救急救命士の気管内チューブによる気道確保の実施のための講習及び実習要領について

救急救命士の気管内チューブによる気道確保の実施については、平成１６年３月２３日厚生労働省告示第１２１号による「救急救命士法施行規則第２１条第２号の規定に基づき厚生労働大臣の指定する器具」（平成４年厚生省告示第１８号）の改正により、平成１６年７月１日より実施が可能となったところである。

これに伴い、標記については、「救急救命士の気管内チューブによる気道確保の実施について」（平成１６年３月２３日厚生労働省医政局長通知）において別途通知することとしていたところ、今般、別紙のとおり「気管挿管による気道確保の実施のための講習及び実習要領」をとりまとめたので、参考とされたい。

気管内チューブによる気道確保の実施のための講習及び実習要領について

第１　講習について

原則として、次の条件を満たすものであり、講習実施施設の長は、その内容について、都道府県メディカルコントロール協議会(以下「都道府県ＭＣ協議会」という。）又は地域メディカルコントロール協議会(以下「地域ＭＣ協議会」という。）と十分協議すること。

なお、本講習修了後に第２の実習が円滑に実施できるよう、各都道府県関係部局は連携して講習の受講者数等も含めて、講習の実施について、都道府県ＭＣ協議会又は地域ＭＣ協議会と十分協議すること。

１　気管内チューブによる気道確保の実施のための講習について

（１）　対象者について

救急救命士の資格を有する者(救急救命士学校養成所指定規則の一部を改正する省令(平成１６年文部科学省・厚生労働省令第１号。以下「改正省令」という。）の施行日(平成１６年４月１日）後に実施される救急救命士国家試験の合格者(以下「第２６回試験以降の試験合格者」という。）を除く。）

（２）　講習内容及び講習時間について

別表に定める内容を含む６２時限(１時限は５０分）以上のものであること

（３）　教員について

別表１に掲げる各教育内容を教授するに適当な数の教員を有し、医師、救急救命士又はこれと同等以上の学識経験を有する者が望ましいこと。

（４）　定員について

１講義の定員は、１０人以上５０人以下が望ましいこと。

（５）　講習を実施する施設について

同時に行う講義数を下らない数の普通教室を有し、適当な広さの実習室を有すること。

（６）　備品について

講習を実施する上で必要な機械器具、図書等を有していること。

（７）　講習修了証明書の発行について

適正な筆記試験及び実技試験を行い、その試験に合格した者について、講習実施施設の長が、講習修了証明書を発行すること。

２　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のための講習について

（１）　対象者について

救急救命士の資格を有し前記第１の１の講習を修了した者、第２６回試験以降の試験合格者（第３９回救急救命士国家試験（平成２７年度実施予定）以降の試験合格者（以下「第３９回試験以降の試験合格者」という。）を除く。）

（２）　講習内容及び講習時間について

別表２に定める内容を含む７時限（１時限は５０分）以上のものであること。

（３）　教員、定員、講習を実施する施設、備品及び講習修了証明書の発行について

前記第１の１の(3)から(7)までの規定を準用するものとすること。

第２　実習について

原則として、次の条件を満たすものとし、実習受入施設の長は、その内容について、都道府県ＭＣ協議会又は地域ＭＣ協議会と十分協議すること。

なお、実習の取扱については、「「病院（手術室）実習ガイドライン」の取りまとめについて」（平成１６年１月１６日付事務連絡）で予め準備のため周知していたので、併せて参考にされたい。

１　気管内チューブによる気道確保の実施のための実習について

（１）　対象者について

救急救命士の資格を有し前記第１の１の講習を修了した者又は第２６回試験以降の試験合格者であって、都道府県ＭＣ協議会又は地域ＭＣ協議会が対象として認めた者。

（２）　実習内容について

次の①～③の点等に留意しながら、実習生１人につき気管挿管の成功症例（成功症例とは、患者に有害結果を与えることなく、２回以内の試行で気管挿管を完了したものを言う。以下同じ。）を、３０例以上実施させること。

①　実習前日までに、実習指導医の責任の下に、患者に実習内容について十分な説明を行った上で、文書による同意を得ること。

② 気管挿管の試行は２回までとすること。

③ 救急救命士が行う実習は麻酔導入時マスクによる自発呼吸下酸素吸入、導入後のマスクによる人工呼吸から喉頭展開、気管挿管、管の固定、人工呼吸再開までを原則とすること。

（３） 施設基準について

当該実習受け入れに関する理解や実習指導医の配置状況等をふまえ、都道府県ＭＣ協議会又は地域ＭＣ協議会が選定した施設であること。

（４） 実習の記録等について

実習生は実習内容について自ら所定の様式に記録し、その内容については実習指導医の確認を得ること。また、実習指導医は、診療録及び麻酔記録等に実習の内容等について記録することが望ましいこと。

（５） 実習記録の保管について

実習生又は実習生が所属する機関は、実習の記録を保管すること。なお、保管の期間は５年以上が望ましいこと。

（６） 実習の中断、中止について

実習を開始した後も、当該救急救命士に気管挿管を行わせることは不適切であると実習指導医及び施設長が判断した場合は実習を中断または中止することができるものであること。

なお、一度実習が中止された場合で、再度実習を行う場合は、新規として取り扱うこと。

（７） 実習修了証明書について

３０例以上の成功症例を経験した者について、実習受入施設の長が、実習修了証明書を発行すること。実習修了証明の書式等については、都道府県ＭＣ協議会又は地域ＭＣ協議会と十分協議を行うこと。

（８） 契約について

万一の事故・訴訟発生時を想定し、救急救命士及び研修や具体的指示等に協力する医師、医療機関の法的責任が明確化されるよう、適切な契約の締結を図ること。

２　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のための実習について

（１） 対象者について

後記第３に規定する医師の具体的指示下での気管内チューブによる気道確保の実施に係る認定証の交付を受けた者であって、都道府県ＭＣ協議会又は地域ＭＣ協議会が対象として認めた者。

（２）　実習内容について

前記第２の１の（２）の①～③の点等に留意しながら、実習生一人につき気管挿管の成功症例を、原則５例実施させること。ただし、成功症例数は、２～５例の範囲内で、都道府県ＭＣ協議会又は地域ＭＣ協議会が各実習生の習熟度に応じ定めることができるものとすること。

（３）　施設基準、実習の記録等、実習記録の保管、実習の中断、中止、実習修了証明書及び契約について

前記第２の１の（３）から（８）までの規定を準用するものとすること。この場合において、前記第２の１の（７）中「30 例以上の」とあるのは「都道府県ＭＣ協議会又は地域ＭＣ協議会が定める２～５例の」と読み替えること。

第３　　実習及び講習修了者の認定及び登録について

気管内チューブによる気道確保を行う際には、常時オンラインメディカルコントロールによって、医師の具体的指示を受けることになるので、その円滑な運用を図るために、第２の１の実習を修了して、実習修了証明書の交付を受けた救急救命士及び第２の２の実習を修了して実習修了証明書の交付を受けた救急救命士を把握する必要がある。

都道府県ＭＣ協議会は、救急救命士の資格を有し、第２の１の（７）に基づく実習修了証明書によって、上記の把握ができた者に対して、医師の具体的指示下での気管内チューブによる気道確保の実施に係る認定証を、第２の２の（３）に基づく実習修了証明書によって、上記の把握ができた者に対して、医師の具体的指示下での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係る認定証を交付すること。また、その認定を受けた救急救命士を登録するための名簿を作成、管理するとともに、気管内チューブによる気道確保の円滑な運用のために地域ＭＣ協議会と情報を共有すること。

第４　再教育について

気管内チューブによる気道確保を行う際に必要な知識、技能を修得し、第３の認定証を交付された救急救命士に対し、その技術を維持するために必要な再教育を行うこと。