· 21ス学健第3号 平成21年7月30日

> 数ス億 第1415号 平成21年8月11日

> > 各県立学校長 殿

スポーツ健康課長

「数急数命処置の範囲等について」の一部改正について(通知)

このことについて、文部科学省スポーツ・青少年局学校建康教育課長から別係のとおり通知がありました。

つきましては、戦員に対して周知されますようお願いいたします。

スポーツ健康課 保建給食担当 TEL 055-223-1785

备 国 公 私 立 大 学 事 務 局 長 各 国 公私 立 大 学 事 務 局 長 各 国公私立高等專門学校事務局長 各 都 道 府 県 私 立 学校 主 管 課 長 踢 各都道府県教育委員会学校保健主管課長 各指定都市教育委員会学校保健主管課長

数急救命処置の範囲等について」の一部改正について(依頼)

今般、別添1のとおり、「教急教命処置の範囲等について」(平成4年3月13日付け指発第17号厚生省健康政策局指導課長通知)の一部が改正されました。 ついては、特に下記について御留意されるとともに、「学校のアレルギー疾患に対する

取り組みガイドライン1(平成20年3月31日財団法人日本学校保健会発行文部科学省スポーツ・青少年局学校健康教育課監修)を御参照の上、アレルギー疾患をもつ児童生徒が、学校生活を安心して送ることができるよう御協力をお願いします。

・なお、別添2のとおり、平成21年7月30日付け消防数第160号で消防庁教盒企画 塞長から各都道府県消防防災土管部(局)長あてに「自己注射が可能なエピネフリン(別 名アドレナリン)製剤を交付されている児童生徒への対応について」が通知されているこ とを申し添えます。

都道所県私立学校主管課におかれましては、所管の学校等に対して、都道所県教育委員会におかれましては、域内の市区町村教育委員会等に対して御周知くださるよう併せてお

草生労働省医政局指導

「教惫救命処置の範囲等について」の一部改正について

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行うことについては、厚生 労働科学研究において、アナフィラキシーショックの状態にある重度傷病者の救命 には迅速なエピネフリンの投与が有効であり、あらかじめ自己注射が可能なエピネ 数急救命士がアナフィラキシーショックの状態にある重度傷病者に対し自己注射 フリン製剤を交付されている重度傷病者の場合は安全性に問題がない旨が示された 「教徳教命処置の範囲等について」(平成4 年3月13日付け指発第11号摩生省健康政策局指導課長通知)の一部を改正する。 ところである。今般、これらを踏また、

いては、下記の改正の内容及び留意事項について御了知の上、関係方面への周知 散底及び指導方よろしくお願いしたい。

第1. 改正の内容

- 省健康政策局指導課長通知)の別紙1の(4)中「エピネフリンを用いた薬剤の投 「救急救命処置の範囲等について」(平成4年3月13日付け指発第17号厚生 **写」を「エピネフリンの投与 ((8)の場合を除く。)」に改める。**
- 同通知の別紙1中(21)を(22)とし、(8)から(20)までを一ずつ繰り下げ、(7) の次に(8)として次のように加える。
- (8) 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
- 処置の対象となる重度傷病者があらかじめ自己注射が可能なエピネフリン 製剤を交付されていること。
- 同通知の別紙2の表の(3) 欄及び (共通事項) ②中「エピネフリンを用いた薬 を「エピネンリンの故与(別徴1の(8) の場合を除く

- なったこと。また、数急数命士は、原則として、アナフィラキシーショックで生命が危 アナフィラキシーショックで生命が危険な状態にある傷病者が、あらかじめ自己注射 いる者であった場合、救急救命士は、アドレナリン自己注射薬を使用することが可能と **倹な状態にある傷病者本人に処方されているアドレナリン自己注射薬を使用するとさ が可能なエピネフリン製剤(以下「アドレナリン自己注射薬」という。)を処方されて**
- を使用することが可能となったところであるが、学校におかれては、「学校のアレルギ 上記1のとおり、教急教命士は、あらかじめ処方されているアドレナリン自己注射薬 **- 疾患に対する取り組みガイドライン」の「第2章疾患各論」4.食物アレガギー・ア** ナフィラキシー」(P67) にあるように、
- 取与のタイミングとしては、アナフィラキシーショック症状が進行する前の初期 症状(呼吸困難などの呼吸器の症状が出現したとき)のうちに注射するのが効果的 であるとされていること、
- アナフィラキシーの進行は一般的に急速であり、症状によっては児童生徒が自己 注射できない場合も考えられること、
- ③ アナフィラキシーショックで生命が危険な状態にある児童生徒に対し、教命の現 場に居合むせた数職員が、アドレナリン自己注射薬を自ら注射できない本人に代わ って注射することは、反復継続する意図がないものと認められるため、医師法違反 いならないと地水られること、
- から、適切な対応を行うこと。このことについては、別係3のとおり厚生労働省との関
- で確認がなされていること。
- アドレナリン自己注射薬の処方を受けている児童生徒が在籍している学校においては、 保護者の同意を得た上で、事前に地域の消防機関に当該児童生徒の情報を提供するなど、 日ごろから消防機関など地域の関係機関と連携すること。また、アドレナリン自己注射 (119番通報) する場合、アドレナリン自己注射薬が処方されていることを消防機関 薬の処方を受けている児童生徒がアナフィラキシーショックとなり、教急搬送を依頼

03-5253-4111 (代表) (内線 2918) スポーツ・青少年局 学校健康教育課保健指導係 **大部戽补** (本件担当) 調品

- 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行う数急数 命士においては、当該製剤の添付文書等に記載された使用上の注意、使用方法等 を十分に理解するとどもに、練習用器具により使用方法等を習熟しておくよう留 意されたい。
- 重度傷病者が自己注射が可能なエピネフリン製剤を現に携帯している場合は、 当該重度傷病者はあらかじめ医師から自己注射が可能なエピネフリン製剤を交 付されているものとして取り扱って差し支えない

sp 20042 B 21 (第4版 42を更) (参考:エピペン注射液の添付文書) 1字標準 20048 B 25 (1) 2 (1) 2 (1) 2 (1) 2 (1) 2 (1) 2 (1) 2 (1) 2 (1) 2 (1) 2 (1) 2 (1) 2 (1) 2 (1) 2 (1) 2 (1) 2 (1) 2 (1) 2 (1) 2 (1) 2 (1) 2 (1) 2 (1) 2 (1) 2 (1) 2 (1) 2 (1) 2 (1) 2 (1) 2 (1) 2 (1) 2 (1) 2 (1) 2 (1) 2 (1) 2 (1) 2 (1) 2 (1) 2 (1) 2 (1) 2 (1) 2 (1) 2 (1) 2 (1) 2 (1) 2 (1) 2 (1) 2 (1) 2 (1) 2 (1) 2 (1) 2 (1) 2 (1) 2 (1) 2 (1) 2 (1) 2 (1) 2 (1) 2 (1) 2 (1) 2 (1) 2 (1) 2 (1) 2 (1) 2 (1) 2 (1) 2 (1) 2 (1) 2 (1) 2 (1) 2 (1) 2 (1) 2 (1) 2 (1) 2 (1) 2 (1) 2 (1) 2 (1) 2 (1) 2 (1) 2 (1) 2 (1) 2 (1) 2 (1) 2 (1) 2 (1) 2 (1) 2 (1) 2 (1) 2 (1) 2 (1) 2 (1) 2 (1) 2 (1) 2 (1) 2 (1) 2 (1) 2 (1) 2 (1) 2 (1) 2 (1) 2 (1) 2 (1) 2 (1) 2 (1) 2 (1) 2 (1) 2 (1) 2 (1) 2 (1) 2 (1) 2 (1) 2 (1) 2 (1) 2 (1) 2 (1) 2 (1) 2 (1) 2 (1) 2 (1) 2 (1) 2 (1) 2 (1) 2 (1) 2 (1) 2 (1) 2 (1) 2 (1) 2 (1) 2 (1) 2 (1) 2 (1) 2 (1) 2 (1) 2 (1) 2 (1) 2 (1) 2 (1) 2 (1) 2 (1) 2 (1) 2 (1) 2 (1) 2 (1) 2 (1) 2 (1) 2 (1) 2 (1) 2 (1) 2 (1) 2 (1) 2 (1) 2 (1) 2 (1) 2 (1) 2 (1) 2 (1) 2 (1) 2 (1) 2 (1) 2 (1) 2 (1) 2 (1) 2 (1) 2 (1) 2 (1) 2 (1) 2 (1) 2 (1) 2 (1) 2 (1) 2 (1) 2 (1) 2 (1) 2 (1) 2 (1) 2 (1) 2 (1) 2 (1) 2 (1) 2 (1) 2 (1) 2 (1) 2 (1) 2 (1) 2 (1) 2 (1) 2 (1) 2 (1) 2 (1) 2 (1) 2 (1) 2 (1) 2 (1) 2 (1) 2 (1) 2 (1) 2 (1) 2 (1) 2 (1) 2 (1) 2 (1) 2 (1) 2 (1) 2 (1) 2 (1) 2 (1) 2 (1) 2 (1) 2 (1) 2 (1) 2 (1) 2 (1) 2 (1) 2 (1) 2 (1) 2 (1) 2 (1) 2 (1) 2 (1) 2 (1) 2 (1) 2 (1) 2 (1) 2 (1) 2 (1) 2 (1) 2 (1) 2 (1) 2 (1) 2 (1) 2 (1) 2 (1) 2 (1) 2 (1) 2 (1) 2 (1) 2 (1) 2 (1) 2 (1) 2 (1) 2 (1) 2 (1) 2 (1) 2 (1) 2 (1) 2 (1) 2 (1) 2 (1) 2 (1) 2 (1) 2 (1) 2 (1) 2 (1) 2 (1) 2 (1) 2 (1) 2 (1) 2 (1) 2 (1) 2 (1) 2 (1) 2 (1) 2 (1) 2 (1) 2 (1) 2 (1) 2 (1) 2 (1) 2 (1) 2 (1) 2 (1) 2 (1) 2 (1) 2 (1) 2 (1) 2 (1) 2 (1) 2 (1) 2 (1) 2 (1) 2 (1) 2 (1) 2 (1) 2 (1) 2 (1) 2 (1) 2 (1) 2 (1) 2 (1) 2 (1) 2 (1) 2 (1) 2 (1) 2 (1) 2 (1) 2 (1) 2 (1) 2 (1) 2 (1) 2 (1) 2 (1) 2 (1) 2 (1) 2 (1) 2 (1) 2 (1) 2 (1) 2 (1) 2 (1) 2 (1) 2 (1) 2 (1) 2 (1) 2 (1) 2 (1) 2 (1) 2 (1) 2 (1) 2 (1) 2 (1) 2 (1) 2 (1) 2 (1) 2 (1) 2 (1) 2 (1) 2 (1) 2 (1) 2 (1) 2 (1) エピペンが発液の.3%

服券所の「斜州の十田頃」: 神 州 有効期限:容器および外装に記載

イレチシー施野沿倒

注射液0.15mg

平射液0.3mg

原題域 48 塔拉斯 の他の遊園選の注射機 (医薬品注入器)

1. 本版を配着に安全する際には、砂声インフォームドロン カントを実施し、本数文付前に自らが適切に自己法封で きるよう、本剤の保管方法、使用方法、使用時に発現す 2.. 本刻を患者に交付する際には、患者、保院者またはそれ に代わり係る適切な者に対して、本発に関する患者向け フーナーを用こ、日頃から本営の使用方法につこれ間様

専用後には必ず医療機関を受診し、適切な治療を受ける

は、急激な血圧上昇により、脳出血を起こす場合がある 役与都信についての適切な指導を行うこと。(「9. 適用 本務が大量投与または不成に静脈内に投与された場合に ので、静脈内に投与しないこと。また、患者に対しても Lの注意」の項参照)

[禁忌 (次の患者には投与しないこと)] なの薬剤を投与中の患者 (「併用禁忌」の項参照) 1. ベロケン年のベロゲンを治院人研究解・

2、ブチロフェノン派・フェノチアジン系等の抗精神病 別が、とどの対象を

ショック等生命の危機に箇面しており、緊急時に周 |原肌禁忌 (次の患者には投与しないことを原則とするが、 いる場合 にはこの限りではない)]

2. 交感神経作動像に対し過敏な反応を示す患者 1. 本地の成分に対し過数症の既往脳のある患者

(アドレナリン受体体が本独に対し枯い弱気性を示すお それがある。〕

3. 動脈硬化症の患者

(本剤の血管収益作用により、閉塞性血管障害が促進さ れ、記動脈や脳血管等の単摘および基質的影塞があらむ

「甲状腺機能亢進症の患者では、類果、心房細動がみられ」 ることがあり、本剤の牧手により悪化するおそれがある。) 4. 甲状腺機能亢進症の患者

(本剤の口刺散作用により、不整販を悪化させるおそれ (野におけるグリローゲン分解の伝流や、インスリン分 数の抑制により、高血糖を指くおそれがある。) 6. 心室性類故等の質症不鼓脈のある患者

> 確認したよで女付すること。[本刻を誤った方法で使 すると手指導への製注射等の更大な等払につながるお

異職者またはそれに代わり得る適切な者が理解したこと

可能性のある動作用等を思考に対して指導し、患者、

それがある。] (<用法・用量に関連する使用上の注意>

の項および「9.適用上の注意」の項参照)

(一枚に交換物を行動薬の中指袖経系の製作用として信息 指不安、不眠、结组、易加数性および精神病的状態等力 あるのだ単行するおそれがある。

[コカインは、攻応神経末猶たのカテコーアアミンの時] 取り込みを国客するので、本街の作用が想波されるおそ 投与量が0.01mg/kgを超える監者 (0.3mg配剤については 30kg未満、0,15mg数数については15kg未満の患者) (過 もたと。) (<用法・用量に関連する使用上の注意2>の項参照) エピペン注射的0.3mgおよびエピペン注射後0.15mgは、1 億2 nl.入り収剤であるが、0.3ml)注射される。

<u>. </u>	黃彩布	エピベン社計第0.3mg	エピペン住計数0.15mg
W.	政务 合置(144中)	7Fv+1>2mg/2mL	TIEZ/ጀመኔረ(ተብዝደ .
	参加地合业(1)程中)	. ピロ運発限ナトリ	ピロ更発散ナトリウム3.34mg/2mL
	Нq	2.2-	2.2~5.0
	到化	無色澄	無色強明の液

る補助治療 (アナフィラキシーの既住のある人またはアナフィ" 6番、食物及び薬物等に起因するアナフィラキシー反応に対す **ラキシーを発現する危険性の高い人に殴る)**

<松龍・松東に関連する使用上の治敷>

1. アナフィラキシー反応は、高状が送行性であり、初期症状 (しびれ版、道治感、口唇の浮騒、気分不快、吐き気、腫 こがあるので、本剤を患者に交付する際には、過去のアナ フィラキシー発現の有無、加期症状等を必ず聴取し、本剤 の独特時期について患者、保護者またはそれに代わり得る 吐、腹痛、じん麻疹、咳込みなど)が患者により異なるこ

また、本苑の注射時期については、次のような目安も参考 数かか者に適かに指導すること。

- 1) 初期症状が発現し、ショック症状が発現する前の時点。2) 過去にアナフィラキシーを起こしたアンルゲンを疑って 摂取し、明らかな異常症状を感じた時点。
- 用法用量
- アドフナジンとして0.01mg/kgが結従用までもり、患者の体 重を参照して、アドレナリン0.15mg又は0.3mgを依角内注射する。
- 1. 通常、成人には0.3mg製剤を使用し、小児には体質に応じて 〈用法・用載に関連する使用上の注意〉 0.15㎡線約及は0.3㎡数数者を使用すること。
- 0.01mg/kgを超える用金、すなわち、体質30kg末背の患者に 本病0.3mg穀殻、体重15kg未満の患者に本剤0.15mg穀剤 ド十分な往道が必要であり、本剤以外のアドアナリン製剤の値 用についても考慮する必要があるが、0.01mgksを起える用 ■を牧与することの必要性については、枚命を歌師先し、悪 を投与すると、過量となるおそれがあるので、副作用の発現等 上で成盤に判断すること。
 - 本剤は牧与量を安定化するため、1管中2m1の薬液が対入 されているが、故与されるのは約0.3 元であり、注射後 、の素液が注射器内に残るように設計されて いることから、現液の量をみて牧与しなかったと観解す るおそれがある。 16.63
- の注射を必要とする時まで、絶対に安全キャップを外さな 本利には安全テナップが整備されており、安全キャップを 外ナと、予期せなときに作動するおそれがあるので、本刻 いこと。:([9. 適用上の注釈」の項参照)
 - 本剤は一度注針すると、再度注射しても異液が低出しない **上組みとなっているので、同一の壁着を用いて二度治療**
- ・緊急時には支援の上からでも注射可能である。 本道は腎部からの資料を選げ、大脳路の前外側から注射す る。(「9. 適用上の注象
 - を防止するため、指または手等を無い先摘に とったお、もし指すたは手棒に駆 た場合には、直ちに医療機関を受診して、 数な女置を受けるよう指導すること。(19. 適用上の注意) って存在を治費し 本道の製油性 あてないよう Ċ

.0

- には、上部除政についた動物、原 既者またはそれに代わり得る適切や者に対して十分指導す 本館を思着に交往子
- ・(第一般に対象を表現では、 (本語) (大の単名には体質に対象すること)・
 - (1) 南自田の開着」の以外のション
- 「本剤の血管収縮作用により、急散や血圧上昇があらわれ (防循環障害会理拠会技法市心系への負荷が過剰となり (2) 助気臓のある患者 はい るおそれがある。〕
- (3) 高配者 ([5. 萬幣者への役号」の項参照) 右心不会に陥るおそれがかる。〕
 - (4) 心依断のある動物(総別型のなど) 「本地の日生教を正式
- (1) 本剤はアドンナリ公民管体作動薬として、Q受容体、B 至容体それぞれだ作用(な、その作用は弦与量、投与方法 #に影響を受けた。 2. 重要存基本的注意
- **状剤であり、ショック時の権限制税を改善するが、その** ョックの教念治様の第一次第 新規の記はショックを起こり公原因および病別により (2) 本組はアナフィラミ

- なることがあるので、治療に際に本数の強抗、使用時逝
- (4) 本利には昇圧作用のほか血管収縮、気管支拡張作用等も (3) 本剤は心筋酸素需要を増加させるため、心原性ショック や出血性・外傷性ショック時の使用は逃けること。
- あるので、ショックの初期消獲後は他の昇圧減を用いる
- (5) 過度の昇圧反応を起こすことがあり、重性結水腫、不整 脈、心体止等を超こすおそれがあるので、過量投与にな らないよう往来すること。
- ンセントを実施し、本剤の注射により発現する可能性の (6) 本紙を影響に交合する際には、必ずインフェームドコ ある副作用および手指令への限注針等のリスクドついて も、十分に説明し指導すること。
- (1) 宋西様県 (宇居りないにと)

			٠.	
	放射名等 い	国床症状: 猪重力铁	機序・生験因子	
	スケロンの様のかロシ	有味、小金細胞を摂の	これらの複雑によりい	
_	有権限入院発展・	免除性が増大する。	紅のおやコージャスン	
	• ,	. •	数を有が大路すると参	
-			LBATWS.	_
-	拉图华色雅	本権の専用作用の反応	いれるの独独のお祈	
	ノヤロンエノン系列推	により、海血圧があり	15代第により、大道の	
	(ナレネース、トロペ		8 産業化田が存むにか	
	1/4 1/4		ると表えられている。	
	フェンチアジン系統法			
_	(カインケミン株)			
	イルノシスソンで定義			
٠-				
	(アフェクトンも)		•	
_	ンチピン			
	י (סאַקס)		•	
_	リスペリドソ	•	:	
_	(1) xx(y-y).	-1-		
_				
_	インプロテンノーが体	不事業、場合によりか	これもの液剤の内臓	
_	のカナコーダアミン紙	体上があられること	神経が かいまま	
	後、アドンナコン全場	400	体験を囲かままする	
	(サワケノーが作)・	無年後の現金群日外に	ンおいなかけると	
_		10年間 から		

(2) 併用注意 (併用に注意すること)

7. 原状症状,结底方法

美利名

	1	-	TO VENT	_
	モノアミン酸化解素限	本紙の作用が補強さ	本語の代配辞書を阻率	
	1	れ、自圧の異体上昇を	することにより、カチ	
		またすことがある。	ローディルン製のおか	
	•	1、1、1、1、1、1、1、1、1、1、1、1、1、1、1、1、1、1、1、	元緒すると考えられて	
		- 1 E - 1 C	, 5 v	٠
草	川麓が終かり焼	本拠の作用が増製さ	アドレナリンを製存装	
	(イニグラコン、レス	れ、 車圧の英名上昇を	発送来でのオチコール	
	1.0/4.0/4)	きたすことがある。	アミンの発取が込みを	
:	七口トニン・ノガアド	一種がはない	高雅し、 気容体での力	
_			ナコーティスンを用かり	
	イイ (*) (1848) 東中		上昇なせると参えられ	
		1.00	7115	
	枚もつ旅 (マプロチリ	******	-	٠
		14		<u>:</u>
	中於后着接	本紙の作用が加架な	これもの変組の成績は	•
_	一分イントンンを	た、白圧の異常上昇を	部制食材を用に上り	•
•	バラカクアルカロイド	きたするとがある。	自圧し具作品を知るナ	_
	瓶	1-	ると考えられている。	
	・ (弟へミをエルエ)	Assetted the		
	ジギクリス製剤	馬所有作物類があらむ	ともに異新性刺激能を	
		れることがある。	市 八 不能無処項の可・	•
	•		信仰が高くなると考え	
_		1. 2. 2017年11	Strens.	
	チルジン	ん合権助があらわれる	相互にく発に対する作	
_		いいなから	用を相談すると称との	
_			1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1	

_	Change bases	The state of the section of the sect		
_	T-ANSWER T	対し、対対になからないない。	上ではようしているの	
_	(チロネケンを)	らいたがある。	のの単数特や雑信が	
_			からため、 カチリーラ	
_			ナルンなる合うととなす	
			やとおいのかている。	
	非選択性 6 漢断案	血圧上昇、徐服があら	6達版作用により、本	
	(プログラノロール	われることがある。	位のに対象を囲み位	
	- ·		なになると考えられて	
		•		
	東條降下將	直播降下東の作用を減	米製の直接上昇作用によ	
	(インベルンか)	題なかることがある。	ると考えられている。	
25	プロモクリプチン	自圧上昇、頭痛、角珠	毎序は明らかではない	
		格がおもむむらいかが	が、本型の気管収集体	
	•	\$5.	用、血圧上昇作用に影	
		:	者を及びすと考えられ	
_	•			

- -1) 肺水腫(知熱症状:血圧異常上昇):肺水腫があらむ れることがあるので、観察を十分に行い、異常が認め られた場合には役与を中止し、適切な処置を行うこと。 (1) 個大な配作用 (個度不明型)
 - 常が図められた場合には彼手を中止するなど適切な処 ・ 2) 厚原田麓: 萨吸田礫があらわれることがあるのた、 異 配を行うこと。
- 3)心序中(初期症状:蜘蛛、不被髁、心腔亢進、致内皆悶); **心体上があらわれることがあるので、句別症状が認め** られた場合には牧与を中止し、適切な処置を行うこと。
- 異常が認め、 られた場合には必要に応じ枚与を中止するなど適切な処 下宮の単作田があらわれることがあるのが、 (2) その他の配作用

				'.								
Same.	0.1~5%代数	APP部院 ::	贫而智仁·安良、 :真芘异常上昇			-						
Approximately and the second of the second o	.5%以上または不明。	数分割の		原産、めまい、 不安、都性	逐數重視等	一 ・ ・ ・ ・ ・ ・ ・ ・ ・ ・ ・ ・ ・ ・ ・ ・ ・ ・ ・	· 新安、安培					
14.50		提出事		生	海绵底	保事業	হ্মজ-					

- 法)自発報告または海外において認められている製作用の たや蝦鹿不明。
- 5. 高龍者への投与
- ので、少費から校手を開始するなど患者の状態を観察しな 在祭指かは、 本色の作用に対する駅外泊が見らいとがある ども後重に投与すること。
- 任چ、妊娠している可能性のある婦人または産婦には投与
- 1胎児の酸素欠乏をもたらしたり、分娩等二期を運延するお つなでいとが図れてす。 それがある。〕
- 低出生体変児、新生児及び乳房に対する安全性は確立してい ない(使用経験がない)。 7. 小児等への投与 過量投与
- **治動すること。またアドレナリン受容体数受性の結び数** (1) ときに心臓質気、関出自体がやらわれることがあるので (2) 腎血管の異常収縮により、腎核能が降止するおそれがある。

- (3) 鹵中の乳酸湯度が上昇し、強篤な代謝格トンドーシスが あらむれるおそれがある。
- 本剤を処方する医節は以下の内容について正しく理解する とともに、患者に交付する際には、患者、保護者または それに代わり得る適切な者に以下の内容を必ず交付前に脱
- . 2(協員の「使用方法」の極参照)。また、適正に本刻 が作問した場合には、針が出ているので強取する必要が (1) 本剤を適切に油料するためには、カバーキャップを回し 年し、大統領の恒外国に雖ら先着を数を超強く群し合け ながら外して注射器を取り出し、灰色の安全キャップを
- (2) 本剤は光で分解しやすいため、携帯用ケースに収められ (3) 本剤は15℃~30℃で保存することが望ましいので、冷所 **た状況で保着し、使用するまた取り出すべきむはない**
- (4) 本剤の有効期間は20ヶ月であり、交付後有効期限を過ぎ (5) 有効期間内であっても、本剤が敷色していた場合あるい

または日光のあたる高温下等に技能するからはない。

- **資産国沈殿助が配められた場合には、本刻を使用せず** ・・新しい観測の再交合が必要である。・
- (6) 本刻を使用した場合あるいは使用する必要がなくな った場合には、医療機関等へ本剤を提出する必要があ
 - (r) 本色を真形 (1.5 m) かちコングリート図への概値落下 對験において、注射器の破損等の発生が報告されてい るので、本刻を落とさないように注意すること。

がメクネフリン、そのグルクロン復わるび硫酸物合体、3-メトキ なでまとしてカテコール・0・メチルトランスフィー・ゼ、モノ アドレナリンは交感神経細胞内に取り込まれるかあるいは組制 アミンオキングーおによって強かかに代替・不活化なれ、大抵 ソー・コ ドロキシタン デン研学の代謝物として原中に推断される

「東海・海道」

大悠は、名学也に合成した豊原語度やラホン(アドバナコン)

心臓においては、辺房粘節の刺激発生のペースをばやめて 心拍数を増加させ、心筋の収縮力を強め、心拍出量を増大 を含有しており、女感神経のの、自受容体に作用する。 1. 循環結束に対する作用(13)

- 心臓の衝動験を拡張し、皮膚形部血管を収縮され水構接抗 血循に対しては、収縮作用と拡張作用の両方をあらむし、 するのた強う作用かめのむす。
 - 2. 血管以外の平滑筋に対する作用¹¹³¹ を当ばなせて自用を上昇かせる。
- 気御支筋に対して弛緩作用をあらわし、気管支を拡張させ 7. 歴歌中や描信がわる。 3. その他の信託"
- 略恵において、原流細胞から抗原酸発性の炎症性物質や迷 雑することを抑制し、気管支分泌物を減少させ、粘膜の充 日を流りす必果もわる。

[有効成分に関する理化学的知見]

化学名:(1.R):-1-(3,4-Dihydroxyphenyl)-2-(methyl * 一般名:Adrenaline (アドレナリン)

分子式:CsHiiNOs 分子登:18320 初遊式:

ール、エクノール(B5)またほジスチルエーナルにほと んど浴けなか。希塩酸に溶ける。空気または光によっ (100) に強けやすく、水にきわめて溶けにくく、メタ 状:白色~灰白色の結晶独の格末で、 て茶々に始色となる。

した過むかり十分な協能があるる関節のなによって本地が 処方・使用されるよう、本剤を納入する前に予め講習を実 市原後の一定郑閎についたは、本祖の使用実績を過ぎた治 遠できるよう、必要な措置を禁じるとともに、本刻を使用 した症倒が認められた場合には、安全性等について詳細に 本剤の安全性及び有効性を十分に理解し、 施する等の選切な指置を禁

本剤の適圧使用を指摘するため、本剤の米使用製締を回収

できるよう必要な指揮を撃じること。

イアヘン泊転送0.3mg ドガペン治療液0.15mg

[主要文献]

1) 楽選学 (医学者院), 340, 1964

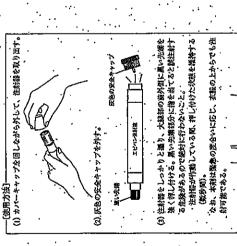
(日本) (1982) 34, 1967
(日本) (1983) グッドマン・ギルマン楽理音・第9 (成川舎店), 268, 1999

题[大飲院次先]

マイラン製薬株式会社 研究開発本部 安全管理部 子105-0001 東京都港区成ノ門5丁目11番2号 TEL 03-5735-9863 ·FAX 03-5733-9

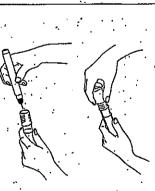
マイシン製機体気倒性 カスグトーキボートホング サバ[学術情報に関するお問い合わせ先] ・(9:00~17:00人十日牝日や聚く) ストレン戦隊株式会社 大阪は中央区本町2.7目6番8号

米国 Dey, L. P. 社



(4) 適正に作動した場合には、針が出ているので確認する。

(s) 使用済みの出針器は対先数から損害用ケースに戻し、ガバーキャップを回しながら押し込む。



・針先がゴムを突き抜け曲がり、容器から抜けなくなるが、カバーキャップを外して致振すると抜けることが あるので危険なため、治療すること。



(6) 本利空村後、直ちに最好りの医療機関を受験する。(1) エピペン独材液を使用した音を医師に報告し、使用液み、 の本注射器を提出する。

〇枚急枚命処置の範囲等について(平成4年指第17号)(改正後)

个般、祝能2 条第1.頃に規定する教急教命処置の範囲等を左記のとおり定めることと 平成3年8月: したので、関係方面への周知徹底及び指導力よろしくお願いしたい 5日徳政発第496号をもつて通知したところであるが、 数急数命士弦(以下「法」という。)の施行については、

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(以下「重 重度傷病者に対して行われる気道の確保、心拍の回復その他の処置であ 度傷病者」という。)が病院又は診療所に撤送されるまでの間に、当該 険を回避するために緊急に必要なもの」であり、その具体的範囲は、別 って、当該重度傷病者の症状の著しい悪化を防止し、又はその生命の危 法第2条第1項に規定する救急教命処置とは、「その症状が著しく悪 街1のとおりであること。

心肺機能停止状態の患者に対する別紙1の(2)、(3)及び(4)に掲げる数 急数命処置は、医師の具体的指示を受けなければ、行ってはならないも たっちょうへのからし。 法第44条第1項及び救急数命士法施行規則第21条の規定により のたあること。 なお、これらの教急教命処置の具体的内容及び医師の具体的指示の例 **については、<u></u></u> 知紙2を参照されたい。**

救急教命処置の範囲

自動体外式除細動器による除細動

3

・処置の対象となる患者が心臓機能停止の状態であること。

乳酸リンゲル液を用いた静脈路確保のための輸液(別紙2参照) ন্ত

食道閼鎭式エアウェイ、ラリンゲアルマスク又は気管内チュー 保 (別紙2参照) ල

・気管内チュープによる気道確保については、その処置の対象となる患者が心 数機能停止の状態及び呼吸機能停止の状態であること

エピネフリンの数与 ((8)の場合を除く。) (別紙2参照) 3

エピネフリンの投与 ((8)の場合を除く。) たついては、その処置の対象とな る患者が心臓機能停止の状態であること。

背神科領域の処置

精神障害者で身体的疾患を伴う者及び身体的疾患に伴い精神的不穩状態に陥 っている者に対しては、必要な教急数命処置を実施する **むをする必要がある**

小児科領域の処置

基本的には成人に進ずる。

新生児については、専門医の同乗を原則とす

墜落産時の処置……臍帯処置(臍帯結紮・切断)

新生児の蘇生(ロ腔内吸引、酸素投与、 胎盤処理

子宮復古不全(弛緩出血時)……子宮輪状マッサ

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 処置の対象となる重度傷病者があらかじめ自己注射が可能 剤を交付されていること。

煎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伝送

鉗子・吸引器による咽頭・芦門上部の異物の除去

経鼻エアウェイによる気道確保

パツスオキツメーターによる血中酸素飽わ度の適定

ショックパンツの使用による血圧の保特及び下肢の固定

自動式でマッサージ器の使用による体外式胸骨圧迫心

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

師の具体的指示を必要と

_		<u>. </u>					•								<u> </u>		·	í
四位 的 中位 的	医師の具体的循系の物	・静脈路確保の適否、静脈	路確保の方法、輪液速度	裁							・気道確保の方法の選定、	. (酸素投与を含む)呼吸	・管理の方法等		・薬剤の投与量、回数等		•	
6里个目件执右穴	、処庫の具体的内容	・留置針を利用して、上肢	・においては①手背静脈、	② 德側皮静脈、 ③ 尺侧皮	静脈、倒肘正中皮静脈、	下肢においては①大伏	在静脈、②足背静脈を穿	刺し、乳酸リンゲル液を	用い、静脈路を確保する	ために階液を行う。	・食道閉鎖式エアウェイ、	・ラリンゲアルマスクス	は気管内チューブを用	い、気道確保を行う。	・エピネフリンの投与 (別	紙1の(8)の場合を除	く。) を行う。	
	頃日・	(1) 乳酸リンゲル液を用	いた静脈路確保のため	の輪液			•				(2) 食道閉鎖式エアウェ	イ、ラリンゲアルマスク	又は気管内チューブに	よる気道確保	(3) エピネフリンの設与	(別紙1の(8)の場合を	・・・・・(*)>巡	

こ必要な困 **寮情報が医師に伝わっていること及び医師と救急救命士が常に連携を保っている** 医師が具体的指示を教急教命士に与えるためには、指示を与えるため」 ことが必要である。 なお、医師が必要とする医療情報としては、全身状態(血圧、体温を含む。)、心 鼈図、聴診器による呼吸の状況などが考えられる。

上記(1)、(3)及び(3)の処置は心肺機能停止状態の患者に対してのみ行うことが 器められるものであるが、心節機能停止状態の判定は、原則として、医師が心臓 皆停止又は呼吸機能停止の状態を踏まえて行わなければならない。

個し、気衝内チュープによる気道確保については、心臓機能停止の状態及び呼吸 別紙1の(8)の場合を除く。) については、心臓機能停止の状態である患者に対し 級能停止の状態である患者に対しての外行シェンが認められ、エアネフリンの投与 「行うことが認められる。

無脈性心室頻拍の場合又は臨床上、意識がなく、頸動脈、大腿動脈(乳児の場合 心臟機能停止の状態とは、心奪図において、心室細動、心静止、ံ 類域収縮解離

呼吸機能停止の状態とは、観察、聴診器等により、自発呼吸をしていないことが



消防救第 1 6 0 号平成2 1年7月30日

各都道府県消防防災主管部(局)長 殿

消防庁教急企画室長行行

自己注射が可能なエピネフリン(別名アドレナリン)製剤を 交付されている児童生徒への対応にしいた 文部科学省では、児童生徒のアナフィラキシーについて、教職員による迅速な対応を推進しているところですが(「学校のアレルギー疾患に対する取り組みガイドライン」について (平成2.0年6月4日付け20文科ス第339号))、今般、別窓のとおり文部科学省より、関係機関に対し「「教急教命処置の範囲等について」の一部改正について(依頼)」、中成21年7月30日付け21ス学(建第3号)が発出され、下記事項について関係機関に周れが図られたところです。

つきましては、このことについて、袁管内市町村(消防の事務を処理する組合を含む。)に周知の上、消防機関と学校との連携の推進を図るよう指導方お願いいたします。 たむ、大声のは、当th発験は守っしをの指力にすべてはなれます。

なお、本通知は、消防組織法第37条の規定に基づく技術的助言として発出するもの であることを申し孫えます。

Į,

- 1 エピネフリン自己注射薬の交付を受けている児童生徒が在籍している学校においては、保護者の同意を得た上で、事前に地域の消防機関に当該児童生徒の情報を提供するなど、日ごろがも消防機関など地域の関係機関と連携すること。
- エピネフリン自己注射薬の交付を受けている児童生徒がアナフィラキシーショックとなり、学校から消防機関に救急要請(119番通報)をする場合、エピネフリン自己注射薬が交付されていることを消防機関に伝えること。
- 児童生徒がアナブイラキシーショックとなり、エピネブリン自己注射薬を自ら注射

(連絡先)

「学校のアレルギー疾患に対する取り組みガ

することができないなどの緊急の場合、「学れ イドライン」を参考に迅速な対応を行うこと。 **際務省消防庁教急企画室**

TEL: 03-5253-5111 (内線 7970) TEL: 03-5253-7529

担当:溝口、小板橋 L. Koitabashi@soumu.go.jp

10



-ツ・青少年局学校健康教育課長 殿

(美国) イン)と同島の多っては、

平成21年7月6日付21ス学健第9号にて照会のありました標配の件

- 13