

- 3 これらの検証等を前提として、仮に救急救命士に薬剤投与を認めるとした場合には、さらに次の点を検討、検証し、必要な措置を併せ講ずるべきである。
 - 1) 心拍の回復に必要となる最小限の薬剤について、救急救命士が安全かつ適切に使用するための、適応、禁忌及び用法、用量の標準化等。
 - 2) 薬剤投与が、除細動、気管挿管に比較して高度な医学的判断を要する行為であることにかんがみ、必要な知識と技術を習得することはもとより、医療職種として必要とされる倫理観や判断能力を培うことが必要とされることを踏まえた現行の半年課程のあり方を含めた養成課程及び国家試験等の大幅な見直し。
- 4 一方、上記の内容を尊重しつつも、救命救急センター等においては、心肺停止患者に対しエピネフリン等の薬剤が、医師により日常的に使用されているという事実等を踏まえ、必要な教育を受けた救急救命士に対し、十分なメディカルコントロール体制の下で医師の具体的指示が確実になされることを前提に、エピネフリンの使用については認めてもよいとの意見もあった。