

情報提供

那医発第 71 号
令和 7 年 5 月 8 日

施設長 各位

那覇市医師会

会 長 友利 博朗

担当理事 宮城 淳



平素より医師会事業へのご支援ご協力賜り感謝申し上げます。

沖縄県医師会より「救急災害医療関係通知文の送付について」の通知が届きましたのでご案内申し上げます。 ☆ 問合せ先（那覇市医師会 事務局：宮城・前泊 / 電話 098-868-7579）

.....記.....

冲医発第 131 号 F

令和 7 年 4 月 28 日

地区医師会救急災害医療担当理事 殿

沖縄県医師会

理事 出口 宝

(災害医療担当理事)

理事 仲村 尚司

(救急医療担当理事)

(公印省略)

救急災害医療関係通知文の送付について

時下益々ご清祥のこととお慶び申し上げます。

さて、日本医師会より別添のとおり、下記救急災害医療関係通知文が届いておりますので、ご連絡申し上げます。

つきましては、貴会におかれましても本件についてご了知いただきますとともに、貴管下関係機関に対する周知方についてご高配下さいますようお願い申し上げます。

なお、本通知の添付資料は省略しておりますので、本会文書映像データ管理システムをご確認下さいますようお願い申し上げます。

記

① 救急救命士法施行規則の一部を改正する省令等の公布等について

(令和 7 年 4 月 1 日 日医発第 14 号(地域))

② 大規模災害時の保健医療福祉活動に係る体制の強化について

(令和 7 年 4 月 8 日 日医発第 95 号(地域)(健Ⅱ)(介護))

沖縄県医師会業務 1 課：玉城

TEL：098-888-0087

FAX：098-888-0089

E-mail：g1@okinawa.med.or.jp

都道府県医師会 担当理事 殿



公益社団法人 日本医師会常任理事

細 川 秀 一

（公印省略）

救急救命士法施行規則の一部を改正する省令等の公布等について

今般、救急救命士法施行規則の一部を改正する省令等が公布等されるとともに、厚生労働省医政局長より各都道府県知事宛に通知が発出され、本会にも了知方依頼がございました。

令和6年度に開催された「救急医療の現場における医療関係職種の在り方に関する検討会ワーキンググループ」（小職が委員として参加）において、あらかじめ自己注射が可能なアドレナリン（以下、エピネフリンとアドレナリンとは同じ薬剤を指します）製剤を交付されていないアナフィラキシーの重度傷病者に対するエピペン®を用いたアドレナリンの筋肉内投与を、救急救命士が医師の具体的な指示を受けて行う救急救命処置に追加することについて提案がなされました。同提案により、救急救命士の教育体制、医師の具体的な指示体制、事後検証体制等のメディカルコントロール体制が十分に確保された地域（26 MC 協議会、77 消防本部）において、医療関係者と消防関係者の協力を得て実証事業を実施するとされたことを踏まえ、必要な法令の整備等が行われたものです。

具体的な改正点は、市町村告示において定める市町村の消防機関の職員である救急救命士が行う救急救命処置は、令和8年3月31日までの間（当該期間内に開始された処置にあつては、当該処置が終了するまでの間）、救急救命士法施行規則第21条第1項各号に規定するもののほか、心肺機能停止状態ではない患者に対するエピネフリン（エピネフリンを自ら注射するための製剤を交付されていない患者に対して当該製剤を投与する場合に限る。）の投与とすることとなります。

なお、実証の実施時期について、法令上は令和8年3月31日までとされておりますが、実際の実証は令和7年12月31日までの間（当該期間内に開始された処置にあつては、当該処置が終了するまでの間）で行われる予定です。

また、当該行為は特定行為であることから、医師からの具体的な指示・指導体制の充実、プロトコールに沿った実施、所定の知識の習得、事後検証体制の確立など、従来の特定行為と同様、メディカルコントロール体制の整備が実施の前提条件となっています。

具体的には、令和6年度厚生労働行政推進調査事業費補助金（厚生労働科学特別研究事業）で作成されるカリキュラムに基づき体制を確保することが必要とされており、その中では当該実証事業において救急救命士に指示を出す医師（実証事業対応指示医）に対しても、0.5時限のe-learning教材の受講と、効果測定が必須とされております。

つきましては、貴会におかれましても本件についてご了知いただきますとともに、実証事業の対象地域におかれましては、関係医療機関、メディカルコントロール協議会ならびに消防機関との連携につき、よろしくお願い申し上げます。

令和 7 年 4 月 8 日



都道府県医師会 担当理事 殿

公益社団法人 日本医師会常任理事

細 川 秀 一

江 澤 和 彦

（公印省略）

大規模災害時の保健医療福祉活動に係る体制の強化について

時下ますますご健勝のこととお慶び申し上げます。

これまで大規模災害時の被災者に対する保健医療福祉活動に係る体制については、「大規模災害時の保健医療活動に係る体制の整備について」等により整備がなされて参りました。（令和 4 年 7 月 27 日付日医発第 775 号にて連絡済み。）

今般、内閣府「令和 6 年能登半島地震を踏まえた災害対応の在り方について報告書」（令和 6 年 11 月）において、あらためて保健・医療・福祉支援の体制・連携強化について指摘されたことや、令和 6 年度より災害時保健医療福祉活動支援システム（D24H）の運用が開始されたこと等を踏まえ、厚生労働省大臣官房厚生科学課長、医政局長等連名にて各都道府県知事に対し、標記の通知が発出されました。

主な改正内容は下記の通りです。

- ・これまで保健医療と福祉が分けて記載されていたところについて、一体的な活動の観点から保健医療福祉活動として記載がなされたこと。
- ・「1. 保健医療福祉調整本部の設置等について（1）設置」において、通知の別添 1 として、保健医療福祉調整本部におけるフェーズ別の指揮調整業務について整理されたものが示されたこと。
- ・「2. 保健医療福祉活動の実施について（2）保健医療福祉活動に関する情報連携」において、D24H を活用することが明記されたこと。
- ・平時からの取組について「3. 保健医療福祉支援活動における平時からの連携・体制強化の取組について」が項目立てされ、保健医療福祉活動チームとの合同訓練、研修、会議の実施について追記がなされたこと。

つきましては、貴会におかれましても本件についてご了解いただくとともに、大規模災害に備え、保健医療福祉調整本部への災害医療コーディネーターの派遣や連絡・情報連携窓口への役職員の配置その他積極的な連携・関与策について、引き続き貴都道府県行政と協議していただきますようお願い申し上げます。

同通知では、保健所による保健医療福祉活動チームへの指揮等の記載もありますが、大規模災害時では、やはり地域医師会や J M A T による主体的な支援活動が不可欠となりますので、これまでと同様に、その体制構築についてもご高配の程お願いいたします。