

# 「消防機関における自己注射が可能な アドレナリン(エピネフリン)製剤の取扱いに関する検討会」 報告書の概要

救急企画室

## 1. はじめに

平成21年3月より、救急救命士が傷病者に代わってアドレナリンの自己注射薬(エピペン)を一定の条件下で打てるようになりました。これは、救急救命士にとって心肺機能が停止していない傷病者に対して初めて認められた薬剤の投与です。

エピペンは、ハチ毒、食物、薬物などのアレルギーでアナフィラキシーになった重い傷病者に対して用いる治療薬です。このアナフィラキシーとは、アレルギー(ハチ毒、食物、薬物)の接触、摂取によって引き起こされるアレルギー反応であり、<sup>じんましん</sup>蕁麻疹、呼吸困難、血圧低下、めまい、意識障害など急激な全身状態の変化によって時に死に至ることがあります。

我が国における死亡統計(厚生労働省人口動態統計)において、アナフィラキシーによる死亡が考えられるものとして、ハチ毒(注:正確には、ハチ毒が分類されるICD-10「T63.6 その他の節足動物の毒」)での死亡は、平成15年から平成19年の5年間で年平均23.2人となっています。また、植物によるものは、年平均3.2人となっています。

このたび消防庁では消防機関における自己注射が可能なアドレナリン(エピネフリン)製剤の取扱いに関する検討会を開催し、課題の整理を行い、報告書として取りまとめました。

## 2. 背景・想定される事態

エピペンを使用する傷病者は、事前に病院で医師よりエピペンを処方されており、本人が適切に使用できるよ

うに指導されています。児童(低年齢)の場合は本人と本人が打てないことも念頭に家族に対しても使用方法について指導されています。こうしたお子さんが学校等でアナフィラキシーを起こすことが考えられます。

また、特にハチ毒による場合は非常に症状の進行が速いとされており、大人でもアナフィラキシーによってエピペンを打てない事態が想定されます。

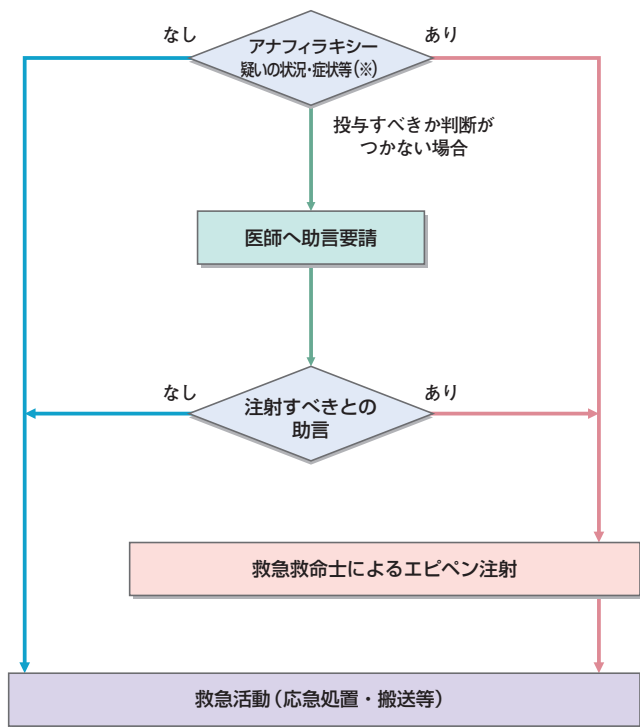
文部科学省において、アナフィラキシーを起こした児童生徒への教職員による迅速な対応を推進すべく、学校のアレルギー疾患に対する取組ガイドラインが発出されています。

一方、消防機関は、学校に限らず、山林、食堂等様々な状況の救急現場で、エピペンの使用が求められることとなります。そのため全国的に適切な対応体制を構築すべく当検討会では具体的なプロトコル(例)、手順及び留意事項等を明らかにしました。

## 3. ポイント

当検討会では、救急救命士によるエピペンの使用(薬剤投与)について、メディカルコントロール体制の中で医学的な質が保障され、事後検証を行うことを前提として実施されるべきものであり、メディカルコントロール協議会において、地域の実情に応じたプロトコルの策定、処置に際してのオンラインでの助言体制、事後検証体制及び教育体制を構築することが前提であるとされました。その上で、エピペンを使用するにあたって、まずは、通常の救急活動と同様、インフォームドコンセント(説明に基づく同意)を得る必要があるとされました。

プロトコル(例)



もちろん、本人の意識がないような緊急性が高い場合は別ですが、救急救命士はエピベンを打つことを伝え、傷病者本人の同意を確認した上で、太もも部分に打つこととなります。

また、エピベンの構造上留意すべき事項として、誤って針の出る先端を逆に向けて使用すると、自身の親指等へ針刺しを行う可能性があることから、エピベンの先端に指や手を当てて使用することは絶対に避けることとし、誤って針の出る先端を逆に向けて使用した場合には、針の出る先端に触れていなければ、針が出ていないことを確認し、先端を正しい方向に変え改めて使用してよいとされました。ただし、先端に触れており、救急救命士側に針が出てしまった場合には、使用することはできません。

使用後の取扱いについても言及があり、針刺しを避けるため、リキャップをすることなくハザードボックスに廃棄することとされました。なお、患者本人が使用する場合には、リキャップすることとなり、取扱いが異なる点に注意する必要があります。

投与後は、エピベンの薬液の大部分が注射器内に残り

## (※) アナフィラキシー疑いの状況・症状等について

### 【必須事項】

- エピベンの処方あり(119番通報時等に確認)
- アナフィラキシーが疑われ、本人がエピベンを打つことが困難な場合

### 【アナフィラキシー疑いの症状】

- ハチ刺傷、食事(+運動)、服薬等アレルギーとの接触の可能性あり
- 過去に同様の症状あり
- 以下いずれかの症状あり(基本は、2つ以上の臓器に症状が現れたもの)

観察項目	自覚症状	他覚症状
皮膚	全身性掻痒感、発赤、蕁麻疹、限局性掻痒感、痒み	血管性浮腫、皮膚の蒼白、一過性紅潮、眼瞼・口腔内粘膜浮腫
消化器	口腔内掻痒感、違和感、軽口唇腫脹、悪心、腹痛、腹鳴、便意、尿意	糞便、尿失禁、下痢、嘔吐
呼吸器	鼻閉、くしゃみ、咽頭喉頭の掻痒感・絞扼感、嚥下困難、鼻水、胸部絞扼感	嘔声、犬吠様咳嗽、喘鳴、チアノーゼ、呼吸停止、呼吸困難
循環器	頻脈、心悸亢進、胸内苦悶	不整脈、血圧低下、重度徐脈、血圧低下、心停止、脈拍減弱
神経	活動性変化、不安、軽度頭痛、死の恐怖感、四肢末梢しびれ、耳鳴り、めまい	意識消失、痙攣
全身症状	熱感、不安感・無力感、冷汗	発汗、全身虚脱

ますが、針が出ていれば、一定量のアドレナリン(エピネフリン)が投与されているので問題なく、同じ注射器から再投与することはできません。ただし、針が出ていなければ当該エピペンを用いて、再度投与を試みることとなります。

## 4. おわりに

消防庁としては、今般、新たに投与が可能となったエピペンに関する体制の整備について、一層の推進を図るため取り組んでいく予定です。

また、「消防機関における自己注射が可能なアドレナリン(エピネフリン)製剤の取扱いに関する検討会」報告書については、消防庁のホームページに掲載しています。

※報道発表(平成21年8月17日)

「消防機関における自己注射が可能なアドレナリン(エピネフリン)製剤の取扱いに関する検討会」報告書

[http://www.fdma.go.jp/pdf/2009/0817/02\\_houkokusyo.pdf](http://www.fdma.go.jp/pdf/2009/0817/02_houkokusyo.pdf)