

令和元年11月吉日

神奈川県薬剤師連盟
会長 川田 哲 様
公益社団法人 神奈川県薬剤師会
会長 鶴飼 典男 様

神奈川県への要望の回答 送付について

時下益々ご健勝のこととお慶び申し上げますとともに、日頃より我が党に対しましての格別のご支援、ご協力に心より感謝申し上げます。

早速ですが、本年夏の自由民主党神奈川県支部連合会・自由民主党神奈川県議会議員団共催による予算要望ヒアリングにおける県からの回答を別紙のとおりお送りさせていただきますので、ご確認下さい。

県からの回答について、まだまだご要望に沿う回答が得られていない点多々ございますが、我が党、医療・福祉グループにて、ご要望に対し一步でも前進いたしますよう鋭意努力しておりますので、ご承知おきご理解賜りますようお願い申し上げます。

また、ヒアリングのみならず、ご要望、ご相談がございましたら、ご懇談の機会をお作りいたしますので、何時でもお申し出頂きたいと存じます。

今後とも、我が党に対する変わらぬご支援、ご協力賜りますよう宜しく願い申し上げます。

自由民主党神奈川県支部連合会	医療・福祉グループ
グループ長	原 聡 祐
事務局長	高橋 栄一郎
委員	小川 久仁子
委員	敷田 博 昭
委員	細谷 政 幸
委員	綱嶋 洋 一
委員	神倉 寛 明
委員	田村 雄 介
委員	永田 輝 樹

回答様式

NO	08-006	要望 団体	神奈川県薬剤師連盟	局名	健康医療局
----	--------	----------	-----------	----	-------

件名	未病対策と連携した県民のための薬局の充実（新たな「未病ステーション（仮称）」について
要望 要旨	<p>神奈川県薬剤師会では、県民の健康増進を図るため、「くすりと健康相談薬局」認定制度を運営し、薬局において薬剤師の職能を生かした県民への相談機能を高めている。</p> <p>「くすりと健康相談薬局」制度をはじめとし既存制度の「健康サポート薬局」、さらには、次年度以降に新設される「地域連携薬局」制度の認定等を受けた薬局を県民に分かり易い呼称で命名する新たな制度を創設し、県民が身近な環境で積極的な未病改善が図られるよう施策形成に努められたい。</p>
	<ul style="list-style-type: none"> ○ 神奈川県薬剤師会には、「かながわ未病改善協力制度」に登録いただくなど、未病改善の普及啓発にご協力いただいているところです。 ○ 県では、未病改善に向けたきっかけとなるよう、県民が身近な場所で主体的に健康状態をチェックでき、その結果に基づく専門的なアドバイスを受けられる場として、平成26年度から「未病センター」の認証を進めております。 ○ 「未病センター」は、市町村や企業等が設置・運営するもので、年間約35万人の方に御利用いただいております。 ○ 県では、「未病センター」の認証や県民の利用促進を進めておりますので、薬剤師会の皆様についても「未病センター」の設置を進めていただきますようお願いいたします。

回答様式

NO	08-007	要望 団体	神奈川県薬剤師連盟	局名	健康医療局
----	--------	----------	-----------	----	-------

件名	行政と薬局の連携強化による県民の健康増進について
要望 要旨	<p>薬局は、県民の総合的な健康保持のためのファーストコンタクト機能を有しており、神奈川県薬剤師会では、その機能を県民に周知するため、神奈川県薬剤師会認定の「くすりと健康相談薬局」において、積極的に相談対応を進めてきた。</p> <p>しかし、県民の相談は多岐にわたることから、保健師・栄養士等を抱える神奈川県と連携を強化し、県民の健康増進を促進するための事業形成に努められたい。</p>
	<p>平成27年に厚生労働省が策定した「患者のための薬局ビジョン」においても、かかりつけ薬剤師は、地域包括ケアの一翼を担う他の専門職種との連携体制が必要であるとされています。</p> <p>県では、貴会と連携し、これまで「薬物乱用防止キャンペーン」や「くすりと健康すこやかフェア」の他にも、「患者のための薬局ビジョン推進事業」として多職種との連携のための事業なども実施してまいりました。</p> <p>これに加え、県では、県内で開催される様々な地域イベント等にブースを出展し、血管年齢などの身体の測定や、保健師が健康に関するアドバイスなどを行い、県民の方々への未病改善の取組のきっかけづくりを進めていますので、貴会にも機会をとらえてブース出展等に御協力いただくなど、連携を強化していきたいと考えています。</p> <p>今後更に、薬剤師がその職能と多職種との連携により、県民の健康の維持・増進のための役割を担っていただけるよう、貴会との連携に努めてまいります。</p>

回答様式

NO	08-008	要望 団体	神奈川県薬剤師連盟	局名	健康医療局
----	--------	----------	-----------	----	-------

件名	健康サポート薬局への現地確認について
要望 要 旨	<p>健康サポート薬局の届出薬局に対し、保健所による1回/年の立ち入りによる現地確認が行われている。開局時間中におけるこの作業は極めて不合理であり、この現地確認による悪影響を考え、健康サポート薬局の届出を躊躇している薬局も多い。</p> <p>今後、国民の保健福祉に資する健康サポート薬局を維持し展開するためには、このような不合理な立ち入り検査は廃止すべきである。そもそも薬局開設許可更新時には様々な確認作業が行われるので、あえて毎年の立ち入りは不要と考えるのが妥当である。</p> <p>国に対しても改善のための要望をお願いしたい。</p>
	<p>健康サポート薬局も含めて薬局への立ち入りについては、保健所設置市においては、それぞれの市が、県所管域においては県の保健福祉事務所が行っています。</p> <p>健康サポート薬局は、かかりつけ薬局の機能に加え、健康サポート機能として厚生労働省が定める基準を満たし、県民の健康について幅広く積極的にサポートする薬局ですので、地域において担う役割は非常に重要なものと考えています。</p> <p>そのため、県の薬事衛生推進計画に基づき、健康サポート薬局の適切な運営の推進を図ることとしており、各保健福祉事務所において、立入検査を実施し基準適合について確認していますので、ご理解いただくようお願いします。</p> <p>なお、薬局への立入検査については、これまでも可能な限り薬局の業務に支障をきたすことがないように実施しておりますが、影響を及ぼす事案等が生じた場合には、個別に御相談くださるようお願いいたします。</p>

回答様式

NO	08-009	要望 団体	薬剤師	局名	健康医療局
----	--------	----------	-----	----	-------

件名	社会正義と適正な医療費負担の確立について
要望 要旨	<p>偽造処方箋や多重処方箋に係る医薬品の不適切な取得について、国民皆保険制度を悪用し、医薬品を正しい服用に供さず、他者に提供することを目的として取得する行為が頻発している。</p> <p>医薬品の取得情報など個人情報を収集できる機能が薬剤師会にはないことから、患者情報などの収集には限界があり厳しい状況下に苦慮している。</p> <p>保険者や医療機関相互で対策が取れるよう行政主導の連絡協議組織の設置を検討されたい。</p>
<p>偽造処方箋による医薬品の取得は犯罪であるため、発見した場合は警察に通報して対応することが重要です。</p> <p>また、同じ病気で複数の医療機関を受診することによる医薬品の取得自体は犯罪ではありませんが、大量の医薬品を入手し自己判断により服用して健康を損なう恐れがあること、また、不適切な医薬品の取得は他者への不正譲渡の疑いを招き、適正医療の推進の妨げになることから、県では保険者に対して、(平成22年及び平成28年に)医療保険者等の多重受診者の対応について通知し、より一層の取り組み強化をお願いしているところです。</p> <p>そうした中、偽造処方箋の疑いや多重処方箋に関する情報は個人情報が含まれるため、県としても個人情報を収集提供するような協議体の設立は困難であると考えます。</p> <p>なお、不正事例など広く情報共有を図るべき案件が発生した場合は、事案の概要等参考となる情報について会議等を活用して、適切に情報提供してまいります。</p>	

回答様式

NO	08-010	要望 団体	神奈川県薬剤師連盟	局名	健康医療局
----	--------	----------	-----------	----	-------

件名	審査情報の厚生局への情報提供について
要望 要旨	審査機関である国民健康保険団体連合会は把握した「疑義のある保険医療機関（薬局）」の情報を、指導機関である厚生局へ情報提供する制度を定めていただきたい。神奈川県には制度化に向け可及的速やかな対応をお願いしたい。
<p>神奈川県国民健康保険団体連合会は、保険薬局による診療報酬の算定方法などに疑義がある場合は、随時、厚生労働省関東信越厚生局神奈川事務所や神奈川県に情報提供しており、厚生局及び本県は、提供された情報を基に、必要に応じ保険薬局の調査や指導を実施しております。</p> <p>また、審査機関（神奈川県国民健康保険団体連合会、社会保険診療報酬支払基金神奈川支部）、厚生局神奈川事務所、本県では、定例会議を開催し、定期的に指導内容や審査内容の情報共有を行っております。</p> <p>このように、審査機関である国民健康保険団体連合会と指導機関である厚生局の間では、一定の仕組みに基づき情報提供を行っております。</p>	

回答様式

NO	08-011	要望 団体	神奈川県薬剤師連盟	局名	福祉子ども みらい局
----	--------	----------	-----------	----	---------------

件名	生活保護受給者に対する事務手続きの統一化について
要望 要旨	神奈川県下における生活保護受給者の調剤券請求方法については、電話、FAX、郵送など各地域で対応が異なる現状がある。調剤券の請求方法が自治体によって異なることが生活保護受給者の適切な医療を受けることの障害となっていることも否めないため、請求方法の統一化を要望する。
	<p>生活保護医療扶助の調剤券の発行については、国が示す運営要領に基づき、被保護者が事前に福祉事務所に申請し、手続きをすることとなっています。</p> <p>原則として、調剤券は医療券と同様に被保護者による福祉事務所への事前申請が必要ですが、被保護者の個別の状況に応じ、迅速性や効率性を勘案した上で、各自治体の判断に基づき、薬局等からの請求に対応しているのが現状です。そのため、請求方法を統一することは困難です。</p> <p>また、インターネットを介した調剤券の請求については、個人情報保護の観点から、御要望に沿いかねます。</p>

令和元年11月吉日

神奈川県薬剤師連盟

会長 川田 哲 様

公益社団法人 神奈川県薬剤師会

会長 鶴飼 典男 様

国への要望の回答 送付について

時下益々ご健勝のこととお慶び申し上げますとともに、日頃より我が党に対しましての格別のご支援、ご協力に心より感謝申し上げます。

早速ですが、本年夏の自由民主党神奈川県支部連合会・自由民主党神奈川県議会議員団共催による「令和2年度 予算要望ヒアリング」においての、貴連盟からの国への要望の回答を入手いたしましたので、別紙のとおりお送りさせていただきます。

国からの回答について、まだまだご要望に沿う回答が得られない点多々ございますが、我が党、また、県連所属国会議員にて、ご要望に対し一步でも前進いたしますよう鋭意努力しておりますので、ご承知おきご理解賜りますようお願い申し上げます。

また、ヒアリングのみならず、ご要望、ご相談がございましたら、何時でもお気軽にお申し出頂きたいと存じます。

今後とも我が党に対する変わらぬご支援賜りますよう宜しくお願い申し上げます。

自由民主党神奈川県支部連合会

1区 衆議院議員	松本 純
2区 衆議院議員	菅 義 偉
3区 衆議院議員	小此木 八郎
4区 衆議院議員	山本 朋 広
5区 衆議院議員	坂 井 学
7区 衆議院議員	鈴木 馨 祐
8区 衆議院議員	三谷 英 弘
9区 衆議院議員	中山 展 宏
10区 衆議院議員	田中 和 徳
11区 衆議院議員	小泉 進次郎
12区 衆議院議員	星野 剛 士
13区 衆議院議員	甘 利 明
14区 衆議院議員	あかま 二郎
15区 衆議院議員	河野 太 郎
16区 衆議院議員	義家 弘 介
17区 衆議院議員	牧島 かれん
18区 衆議院議員	山際 大志郎
参議院議員	島 村 大
参議院議員	三原 じゅん子
参議院議員	中西 健 治

回答様式

NO	08-001	要望 団体	神奈川県薬剤師連盟	省庁名	厚生労働省
----	--------	----------	-----------	-----	-------

件名	健康サポート薬局への現地確認について
要望 要 旨	<p>健康サポート薬局に対し、保健所による現地確認が年に1度行われている。当該現地確認について、開局時間内におよそ30分～1時間程度の時間を要して行われている。健康サポート薬局の質の担保という観点からは理解できなくもないが、開局時間中は薬局の業務に大きな悪影響が生じる。また、この現地確認による悪影響を考え、健康サポート薬局の届出を躊躇している薬局も多い。</p> <p>健康サポート薬局を維持し展開するためにも、このような不合理な現地確認は廃止すべきである。薬局開設許可更新時には様々な確認作業が行われるので、あえて毎年の立ち入りは不要であると考えてるのが妥当である。</p>
【回答】	<p>○ご指摘の健康サポート薬局に対する立入検査の頻度等については、地域の実情に応じた方法で行っていただくことが望ましいと考えており、届出を受理した自治体が必要に応じて独自に実施しているものと承知している。</p> <p>○個別の立入検査の状況は承知していないが、一般論として、医薬品医療機器等法の規定に基づく立入検査に関しては、必要な監視指導を行うためには営業時間内に実施することが必要であると考えており、薬局に対する立入検査についても同様であると考えているため、ご理解いただきたい。</p> <p>○なお、負担となるような事例等がある場合には、事実確認等を行うので、立入検査を実施している自治体をご教示いただきたい。</p>

回答様式

NO	08-002	要望 団体	神奈川県薬剤師連盟	省庁名	厚生労働省
----	--------	----------	-----------	-----	-------

件名	医薬品登録販売者研修について
要望 要 旨	登録販売者の研修について、薬局にて勤務する登録販売者は、薬剤師と共に業務を行い、十分な知見が習得できるため、研修要件を緩和すべきである。
<p>【回答】</p> <p>○ 薬局開設者、店舗販売業者等は、一般用医薬品の情報提供その他の一般用医薬品の販売又は授与の業務に係る適正な管理を確保するため、登録販売者に対して一定の水準以上の研修を実施し、その質の向上を図ることが必要である。</p> <p>○ また、専門性、客観性、公正性等の確保の観点から、この研修については、「登録販売者の資質の向上のための外部研修に関するガイドライン」(平成24年3月26日付薬食総発0326第1号厚生労働省医薬食品局長通知別添)を示し、毎年、全ての登録販売者に対して都道府県等に届出を行った外部の研修実施機関が行う研修を受講させることとしている。</p> <p>○ したがって、従事先によらず、引き続き、登録販売者には、このガイドラインによる外部研修を受講いただき、登録販売者の資質の確保・向上に努めていただきたい。</p>	

回答様式

NO	08-003	要望 団体	神奈川県薬剤師連盟	省庁名	厚生労働省
----	--------	----------	-----------	-----	-------

件名	審査情報の地方厚生局への情報提供
要望 要旨	<p>個別指導の選定基準の一つとして、レセプト1件当たりの平均点数を指標としているが、薬局の場合、処方元の医療機関の薬剤使用量に左右され、業務内容の疑義に直結しない。</p> <p>このため、支払機関等で把握した「疑義のある保険医療機関（薬局）」の情報を地方厚生局へ情報提供する制度を定めて頂きたい。</p>
<p>【回答】</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ 保険医療機関の指導に当たっては、診療側だけでなく、支払側も交えて議論した中央社会保険医療協議会において決められた指導大綱に基づき実施している。 ○ また、選定基準についても、当該指導大綱に基づき、公平で客観的な指標として、レセプト1件当たりの平均点数が高いことを一つの選定理由としている。 ○ この平均点数による指標については、様々な意見があることは承知しているが、現在でも支払基金等が必要と判断した場合には、地方厚生局に情報提供する仕組みはある。 ○ しかしながら、一律に情報提供する制度の導入というご意見は、ご要望として承わりたい。 	

回答様式

NO	08-004	要望 団体	神奈川県薬剤師連盟	省庁名	厚生労働省
----	--------	----------	-----------	-----	-------

件名	マイナンバーカードを活用した医療関係情報の ICT 化について
要望 要旨	医療現場での患者情報処理、公的機関での事務処理の効率化等を図るため、マイナンバーカードを活用し、医療関係情報の ICT 化を推進することを要望する。
<p>【回答】</p> <p>○ マイナンバーカードはデジタル社会のインフラとなるものであり、その利活用は医療等分野における ICT 化の推進及びこれによる事務負担の軽減等にも寄与するもの。厚生労働省としては、「マイナンバーカードの普及とマイナンバーの利活用の促進に関する方針」（令和元年6月4日デジタル・ガバメント閣僚会議）等に沿って、マイナンバーカードの普及とマイナンバーの利活用の促進を推進し、マイナンバーカードを基盤とした安全・安心で利便性の高いデジタル社会と公平で効率的な行政の構築を目指している。</p> <p>○ 例えば、電子版お薬手帳については、「マイナンバーカードの普及とマイナンバーの利活用促進に関する方針」に基づいて、マイナンバーカードとの一体化等について検討することとしている。</p> <p>○ マイナンバーカードを健康保険証として利用できる「オンライン資格確認」については、令和3年3月からの運用開始に向けて、システム構築を進めている。 オンライン資格確認の導入によって、</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 患者は、転職などにより加入する保険者が変わっても、マイナンバーカードにより、医療機関・薬局で受診できる ・ 保険者と医療機関・薬局では、失効した健康保険証の利用による過誤請求の事務コストが減少する <p>など、患者、保険者、医療機関それぞれに、医療保険の事務の効率化や利便性の向上のメリットが期待される。</p> <p>○ 全国の医療機関等が円滑に対応できるよう、システム等の早期整備を十分に支援し、令和4年度中に概ね全ての医療機関でシステムを導入することを目指す。</p> <p>○ また、オンライン資格確認の仕組み等を活用して、令和3年3月から特定健診情報、令和3年10月から薬剤情報や医療費情報をマイナポータルで本人が確認できるようにするとともに、本人の同意のもとで、医療機関等においても薬剤情報等を確認できる仕組みを導入する予定である。</p>	

- 特に医療費情報については、マイナポータルを活用して、医療費控除の確定申告手続を簡素化する仕組みを導入する予定である。
- これらの取組みを着実に進め、マイナンバーカードを活用した医療関係情報の ICT 化を推進してまいりたい。

回答様式

NO	08-005 【厚労省】	要望 団体	神奈川県薬剤師連名	省庁名	厚労省
----	-----------------	----------	-----------	-----	-----

件名	救命救急士（原文ママ）によるトラネキサム酸投与について
要望 要旨	救命救急士が救命救急処置としてトラネキサム酸を使用可能となるように、救命救急士法施行規則第21条第1号及び第3号の改正を求める。

【回答】

救命救急士が使用可能な薬剤は、「救命救急士法施行規則第二十一条第一号の規定に基づき厚生労働大臣の指定する薬剤」（平成四年二月十七日厚生省告示第十七号）等において、乳酸リンゲル液、ブドウ糖溶液、エピネフリンと規定している。

この規定については、科学的な観点から検討を行う「救命救急処置検討委員会」を設けている。当該委員会では、救急医学に関係する学会や団体等から救命救急処置として新たに追加すべき事項や、除外すべき事項等に関する提案を募集し、科学的な根拠を整理した上で、追加や除外等についての是非を検討している。

平成30年度の当該委員会で「外傷による出血性ショックに対するトラネキサム酸の静脈内投与」が提案されたことから、検討を行いその結果、「未了」（理由：精査中であり、委員会としての判断に至っていない。）と評価された。このため、今年度、引き続き検討することとしている。

（参考資料）平成30年度救命救急処置検討委員会の審議結果

平成30年度 救急救命処置の追加、除外等に関する提案の概要と対応(一覧)

A 既存の処置の見直し

No	提案の内容 ※対象を明確化、薬剤名の一覧化などにより修正して記載	カテゴリ	理由	今後の対応など ※次年度以降も事業が継続され、提案を受け付ける場合
1	特定行為「乳酸リンゲル液を用いた静脈路確保のための輸液」、「エピネフリンの投与」の包括指示化	差戻し	例えば、項目「実施頻度」、「根拠」、「諸外国の状況」などについて、必要な情報、もしくはそれを裏付ける資料が十分に示されていないため、提案内容の評価を行うことができない。	同様の提案が別の提案者(A-3)からなされている。A-3の中で、評価を進める。
2	特定行為「食道閉鎖式エアウェイ、ラリングアルマस्कによる気道確保」(※気管内チューブを除く)の包括指示化	差戻し	例えば、項目「実施頻度」、「根拠」、「国内における医師以外の状況」などについて、必要な情報、もしくはそれを裏付ける資料が十分に示されていないため、提案内容の評価を行うことができない。	同様の提案が別の提案者(A-3)からなされている。A-3の中で、評価を進める。
3	特定行為「乳酸リンゲル液を用いた静脈路確保のための輸液」、「エピネフリンの投与」、「食道閉鎖式エアウェイ、ラリングアルマस्कによる気道確保」(※気管内チューブを除く)の包括指示化	未了	精査中であり、委員会としての判断に至っていない。	次年度、引き続き検討する。

B 新しい処置の提案

No	提案の内容 ※対象を明確化、薬剤名の一覧化などにより修正して記載	カテゴリ	理由	今後の対応など ※次年度以降も事業が継続され、提案を受け付ける場合
1	けいれんに対するジアゼパム坐剤の使用	差戻し	例えば、項目「処置の内容」、「実施頻度」、「処置の難易度(適応判断)」、「必要な教育」、「経費」、「諸外国の状況」などについて、必要な情報、もしくはそれを裏付ける資料が十分に示されていないため、提案内容の評価を行うことができない。	次年度以降、必要な情報やそれを裏付ける資料を十分に示した新たな提案がなされれば、評価を行う。(今回の提案者に限らない。本年度登録された提案書の一部をHPに掲載するので参照のこと)
2	電気ショック抵抗性の心室細動等に対するアミオダロン塩酸塩製剤の静脈内投与	差戻し	例えば、項目「処置の内容(対象、投与量)」、「実施頻度」、「必要な教育」、「経費」、「諸外国の状況」などについて、必要な情報、もしくはそれを裏付ける資料が十分に示されていないため、提案内容の評価を行うことができない。	次年度以降、必要な情報やそれを裏付ける資料を十分に示した新たな提案がなされれば、評価を行う。(今回の提案者に限らない。本年度登録された提案書の一部をHPに掲載するので参照のこと)
3	急性冠症候群に対するニトログリセリン製剤の口腔内投与	差戻し	例えば、項目「処置の内容(対象)」、「実施頻度」、「必要な教育」、「諸外国の状況」などについて、必要な情報、もしくはそれを裏付ける資料が十分に示されていないため、提案内容の評価を行うことができない。	次年度以降、必要な情報やそれを裏付ける資料を十分に示した新たな提案がなされれば、評価を行う。(今回の提案者に限らない。本年度登録された提案書の一部をHPに掲載するので参照のこと)
4	静脈経路確保困難事例に対する骨内医薬品注入キットによる骨髄輸液路の確保	カテゴリⅢ	現状では国内で入手困難な器具(骨内医薬品注入キット(BIG-A15G))の使用を前提とした提案であることなどを考慮すると、現時点では救急救命処置として追加することは適当ではない。	原則として、状況の変化がなければ、同様の内容での提案は、今後、受け付けない。(今回の提案者に限らない)
5	外傷に対する超音波画像診断装置の使用による評価	差戻し	例えば、項目「効果(利点)」、「実施頻度」、「必要な教育」、「諸外国の状況」などについて、必要な情報、もしくはそれを裏付ける資料が十分に示されていないため、提案内容の評価を行うことができない。	次年度以降、必要な情報やそれを裏付ける資料を十分に示した新たな提案がなされれば、評価を行う。(今回の提案者に限らない。本年度登録された提案書の一部をHPに掲載するので参照のこと)
6	(上記と同じ)	差戻し	例えば、項目「効果(利点)」、「実施頻度」、「必要な教育」などについて、必要な情報、もしくはそれを裏付ける資料が十分に示されていないため、提案内容の評価を行うことができない。	次年度以降、必要な情報やそれを裏付ける資料を十分に示した新たな提案がなされれば、評価を行う。(今回の提案者に限らない。本年度登録された提案書の一部をHPに掲載するので参照のこと)
7	(自己注射が可能なアドレナリン製剤の処方を受けていない傷病者も含めた)アナフィラキシーに対する自己注射が可能なアドレナリン製剤の使用	未了	精査中であり、委員会としての判断に至っていない。	B-8と合わせて、次年度、引き続き検討する。
8	(自己注射が可能なアドレナリン製剤の処方を受けていない傷病者も含めた)アナフィラキシーに対するアドレナリン注射液の筋肉内投与	未了	精査中であり、委員会としての判断に至っていない。	B-7と合わせて、次年度、引き続き検討する。
9	事故除去事例に対する気管切開チューブの再挿入	未了	精査中であり、委員会としての判断に至っていない。	次年度、引き続き検討する。
10	外傷による出血性ショックに対するトラネキサム酸の静脈内投与	未了	精査中であり、委員会としての判断に至っていない。	次年度、引き続き検討する。
11	急性冠症候群等に対する心電計の使用による12誘導心電図の測定と伝送	未了	本提案については、救急救命処置「心電計の使用による心拍動の観察及び心電図伝送」に含まれるものとして、近年、広く実施されてきた実態がある。他方、「救急救命処置検討委員会報告(平成4年)」からすれば、処置14は本提案の内容までは想定していないと思料される。現在、このような状況を整理しており、委員会としての判断に至っていない。 なお、現在、救急業務の中で行われている「急性冠症候群等に対する心電計の使用による12誘導心電図の測定と伝送」の実施について、何ら否定するものではない。	次年度、引き続き検討する。
12	急性呼吸不全に対するマスクと自動式人工呼吸器による非侵襲的人工呼吸	差戻し	消防庁告示「救急隊員及び准救急隊員の行う応急処置等の基準」には、救急隊員の応急処置として「自動式人工呼吸器による人工呼吸」が明記され、現に心肺停止を対象に多くの地域で実施されている一方で、同処置は救急救命処置としては位置づけられていないという課題がある。急性呼吸不全を対象としたものについては、この課題が整理された後に改めて提案を受けるのが適切である。 なお、心肺停止を対象とした「自動式人工呼吸器による人工呼吸」については、前述のとおり消防庁告示を背景に現に多くの地域で行われていることを考慮すると、救急救命処置として追加することが望ましい。ただし、指示要件などについて厚生労働省等においてさらなる検討が必要である。(カテゴリⅡ)。	本提案やそれに類する提案については、心肺停止を対象とした「自動式人工呼吸器による人工呼吸」についての救急救命処置としての位置づけが整理された後に、改めて受け付ける。

※ B 新しい処置の提案1, 2, 3, 5, 6については、参考に登録された提案書をつけていますので、ご参照ください。