

2023年6月30日

厚生労働大臣
加藤 勝信 様

認定特定非営利活動法人日本 IDDM ネットワーク
理事長 井上 龍夫



学校などの教職員等及び救急救命士の重症低血糖対応についての要望

日ごろから糖尿病患者・家族のためにご尽力を賜り厚くお礼申し上げます。

私たちは、全国の1型糖尿病(インスリンの絶対的な不足を特徴とする糖尿病)およびインスリン治療を必要とする1型以外の糖尿病の患者・家族を支援する活動を行っている団体です。

ご存じの通り、インスリンは生命維持に必須なホルモンで、患者は毎回の食事のたびに摂取する糖質量に応じたインスリンを常に補充し続けながらの生活になります。そのインスリン補充療法による副作用が「低血糖」です。低血糖とは必要以上に血糖値が下がりすぎる状態で、重症の場合は意識を失い、さらにそのまま放置されると命の危険にもつながります。

この低血糖からの回復には通常は患者自身で行う糖分の補給(補食)で対応しますが、患者が意識を喪失し自ら対応できない場合は、周囲の者による介助が必要で、最も効果的な方法は血糖上昇ホルモンである「グルカゴン」の投与です。

最近、グルカゴン製剤の点鼻薬(粉末剤)が開発され、その使用が格段に簡便になりました。これにより患者が通う学校、幼稚園、保育園、認定こども園等の教職員等及び救急救命士など医師・看護師以外の者でも、簡単なトレーニングで適切な使用が可能です。

つきましては、緊急時の患者への点鼻グルカゴン投与について下記のとおり要望いたします。

記

【要望内容】

インスリン補充療法を行っている糖尿病患者がインスリンの副作用による重症低血糖を起こしている場合、学校、幼稚園、保育園、認定こども園等の教職員等及び救急救命士など、医師・看護師以外の者が、緊急的に点鼻粉末グルカゴン「バクスマー」を使用することについて、医師法違反などの違法性が問われることのないよう通知発出等の対応をお願いいたします。

【要望理由】

1型糖尿病の現在の治療法は絶対的に不足している「インスリン補充療法」のみで、患者は毎回の食事に応じたインスリンをその都度の注射(1日4~5回程度)や機械(インスリンポンプ)による持続的な注入を行っています。患者にとって、インスリン補充を継続することが生きるための唯一の方法ですが、その副作用として「低血糖」があります。特に重症低血糖の場合は意識喪失に陥ることがあります。患者はできるだけ意識障害に至らないために、低血糖の予兆を感じたときや、それが予期されるときは早めに糖質(ブドウ糖など)を摂る(「補食」といいます)などして、速やかな血糖値の上昇への対処をしています。しかしそのような対応をしても、意識障害を完全には避けることはできません。意識障害自体、危険な状態で、一刻も早い回復が求められますが、放置されるなどして回復ができない場合は、命の危険に陥ることもあります。

患者は自ら補食用の糖質類を携帯するなどして、常に低血糖には備えていますが、どうしても間に合わない場合は周囲の者の介助が必要なこともあります。特に重症低血糖の場合は自ら補食ができず、さらに意識障害を起こしているような場合は、周囲にいる家族などが血糖上昇ホルモンである「グルカゴン」を投与することで回復させます。

患者が在宅中など、家族が近くにいる場合は家族の者がグルカゴンを投与しますが、患者が学校、幼稚園、保育園や職場など自宅外などで家族が近くにいない場合には、家族以外の者が対応せざるを得ません。しかしながら、グルカゴン投与は医療行為なので、学校、幼稚園、保育園、認定こども園の教職員等は医師法上、行うことはできません。

救急救命士については「救急救命士法施行規則の一部を改正する省令」などにより、平成26年4月から所定の研修と実習を修了した救急救命士は低血糖発作患者への「血糖測定」と「ブドウ糖溶液の投与」は可能になっていますが、グルカゴンについてはその対象とされていません。

このような状況の中、2020年10月より、点鼻薬(粉末剤)のグルカゴン(製品名:「バクスマー」)が発売され(発売元:日本イーライリリー株式会社)、鼻孔からの1回の噴霧投与で血糖上昇が期待できるようになりました。この点鼻粉末剤「バクスマー」は従来の注射薬に比べて極めて使用法が簡便で、非医療従事者でも簡単なトレーニングにより、緊急対応(投与)が可能です。

<類似例:「アナフィラキシーショック」の場合の「エピペン」(アドレナリン自己注射)の使用>

- ・ 平成21年3月2日「救急救命処置の範囲等について」の一部改正について(医政局指導課長通知):アナフィラキシーショックで生命が危険な状況にある傷病者があらかじめエピペンを処方されている場合、救急救命士はエピペン使用が可能。
- ・ 平成21年7月6日 医政局医事課長宛に文部科学省スポーツ・青少年学校健康教育課長より「医師法第17条の解釈について」の照会:その場に居合わせた教職員が、本人が注射できない場合、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と認められるため医師法違反にならない。
- ・ 平成25年11月13日に文部科学省の学校健康教育課長が医師法を所管する厚生労働省医事課長に行った照会に対する同年11月27日付の回答:文部科学省監修の『学校のアレルギー疾患に対する取り組みガイドライン』(平成20年3月31日)において示している内容に即して教職員が注射を行うものであれば、医師法違反とはならない。

■ 認定特定非営利活動法人日本IDDMネットワーク

1995年9月に全国各地の1型糖尿病患者・家族会の連携組織として発足し、現在、認定特定非営利活動法人として政策要望(20歳以上の患者への支援策など)、情報提供(情報誌「1型糖尿病お役立ちマニュアル」発行、発症初期に必要な情報を詰め込んだ「希望のバッグ」の配布など)、調査研究(大規模災害時の患者・家族の行動指針策定など)、「1型糖尿病研究基金」による研究助成などに取り組んでいます。

以上

2023年6月30日

文部科学大臣
永岡 桂子 様

認定特定非営利活動法人日本 IDDM ネットワーク
理事長 井上 龍夫



学校などの教職員等及び救急救命士の重症低血糖対応についての要望

日ごろから糖尿病患者・家族のためにご尽力を賜り厚くお礼申し上げます。

私たちは、全国の1型糖尿病(インスリンの絶対的な不足を特徴とする糖尿病)およびインスリン治療を必要とする1型以外の糖尿病の患者・家族を支援する活動を行っている団体です。

ご存じの通り、インスリンは生命維持に必須なホルモンで、患者は毎回の食事のたびに摂取する糖質量に応じたインスリンを常に補充し続けながらの生活になります。そのインスリン補充療法による副作用が「低血糖」です。低血糖とは必要以上に血糖値が下がりすぎる状態で、重症の場合は意識を失い、さらにそのまま放置されると命の危険にもつながります。

この低血糖からの回復には通常は患者自身で行う糖分の補給(補食)で対応しますが、患者が意識を喪失し自ら対応できない場合は、周囲の者による介助が必要で、最も効果的な方法は血糖上昇ホルモンである「グルカゴン」の投与です。

最近、グルカゴン製剤の点鼻薬(粉末剤)が開発され、その使用が格段に簡便になりました。これにより患者が通う学校、幼稚園、保育園、認定こども園等の教職員等及び救急救命士など医師・看護師以外の者でも、簡単なトレーニングで適切な使用が可能です。

つきましては、緊急時の患者への点鼻グルカゴン投与について下記のとおり要望いたします。

記

【要望内容】

インスリン補充療法を行っている糖尿病患者がインスリンの副作用による重症低血糖を起こしている場合、学校、幼稚園、保育園、認定こども園等の教職員等及び救急救命士など、医師・看護師以外の者が、緊急的に点鼻粉末グルカゴン「バクスマー」を使用することについて、医師法違反などの違法性が問われることのないよう通知発出等の対応をお願いいたします。

【要望理由】

1型糖尿病の現在の治療法は絶対的に不足している「インスリン補充療法」のみで、患者は毎回の食事に応じたインスリンをその都度の注射(1日4~5回程度)や機械(インスリンポンプ)による持続的な注入を行っています。患者にとって、インスリン補充を継続することが生きるための唯一の方法ですが、その副作用として「低血糖」があります。特に重症低血糖の場合は意識喪失に陥ることがあります。患者はできるだけ意識障害に至らないために、低血糖の予兆を感じたときや、それが予期されるときは早めに糖質(ブドウ糖など)を摂る(「補食」といいます)などして、速やかな血糖値の上昇への対処をしています。しかしそのような対応をしても、意識障害を完全には避けることはできません。意識障害自体、危険な状態で、一刻も早い回復が求められますが、放置されるなどして回復ができない場合は、命の危険に陥ることもあります。

患者は自ら補食用の糖質類を携帯するなどして、常に低血糖には備えていますが、どうしても間に合わない場合は周囲の者の介助が必要なこともあります。特に重症低血糖の場合は自ら補食ができず、さらに意識障害を起こしているような場合は、周囲にいる家族などが血糖上昇ホルモンである「グルカゴン」を投与することで回復させます。

患者が在宅中など、家族が近くにいる場合は家族の者がグルカゴンを投与しますが、患者が学校、幼稚園、保育園や職場など自宅外などで家族が近くにいない場合には、家族以外の者が対応せざるを得ません。しかしながら、グルカゴン投与は医療行為なので、学校、幼稚園、保育園、認定こども園の教職員等は医師法上、行うことはできません。

救急救命士については「救急救命士法施行規則の一部を改正する省令」などにより、平成26年4月から所定の研修と実習を修了した救急救命士は低血糖発作患者への「血糖測定」と「ブドウ糖溶液の投与」は可能になっていますが、グルカゴンについてはその対象とされていません。

このような状況の中、2020年10月より、点鼻薬(粉末剤)のグルカゴン(製品名:「バクスマー」)が発売され(発売元:日本イーライリリー株式会社)、鼻孔からの1回の噴霧投与で血糖上昇が期待できるようになりました。この点鼻粉末剤「バクスマー」は従来の注射薬に比べて極めて使用法が簡便で、非医療従事者でも簡単なトレーニングにより、緊急対応(投与)が可能です。

<類似例:「アナフィラキシーショック」の場合の「エピペン」(アドレナリン自己注射)の使用>

- ・ 平成21年3月2日「救急救命処置の範囲等について」の一部改正について(医政局指導課長通知):アナフィラキシーショックで生命が危険な状況にある傷病者があらかじめエピペンを処方されている場合、救急救命士はエピペン使用が可能。
- ・ 平成21年7月6日 医政局医事課長宛に文部科学省スポーツ・青少年学校健康教育課長より「医師法第17条の解釈について」の照会:その場に居合わせた教職員が、本人が注射できない場合、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と認められるため医師法違反にならない。
- ・ 平成25年11月13日に文部科学省の学校健康教育課長が医師法を所管する厚生労働省医事課長に行った照会に対する同年11月27日付の回答:文部科学省監修の『学校のアレルギー疾患に対する取り組みガイドライン』(平成20年3月31日)において示している内容に即して教職員が注射を行うものであれば、医師法違反とはならない。

■ 認定特定非営利活動法人日本IDDMネットワーク

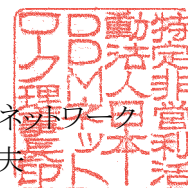
1995年9月に全国各地の1型糖尿病患者・家族会の連携組織として発足し、現在、認定特定非営利活動法人として政策要望(20歳以上の患者への支援策など)、情報提供(情報誌「1型糖尿病お役立ちマニュアル」発行、発症初期に必要な情報を詰め込んだ「希望のバッグ」の配布など)、調査研究(大規模災害時の患者・家族の行動指針策定など)、「1型糖尿病研究基金」による研究助成などに取り組んでいます。

以上

2023年6月30日

内閣府特命担当大臣
小倉 将信 様

認定特定非営利活動法人日本 IDDM ネットワーク
理事長 井上 龍夫



学校などの教職員等及び救急救命士の重症低血糖対応についての要望

日ごろから糖尿病患者・家族のためにご尽力を賜り厚くお礼申し上げます。

私たちは、全国の1型糖尿病(インスリンの絶対的な不足を特徴とする糖尿病)およびインスリン治療を必要とする1型以外の糖尿病の患者・家族を支援する活動を行っている団体です。

ご存じの通り、インスリンは生命維持に必須なホルモンで、患者は毎回の食事のたびに摂取する糖質量に応じたインスリンを常に補充し続けながらの生活になります。そのインスリン補充療法による副作用が「低血糖」です。低血糖とは必要以上に血糖値が下がりすぎる状態で、重症の場合は意識を失い、さらにそのまま放置されると命の危険にもつながります。

この低血糖からの回復には通常は患者自身で行う糖分の補給(補食)で対応しますが、患者が意識を喪失し自ら対応できない場合は、周囲の者による介助が必要で、最も効果的な方法は血糖上昇ホルモンである「グルカゴン」の投与です。

最近、グルカゴン製剤の点鼻薬(粉末剤)が開発され、その使用が格段に簡便になりました。これにより患者が通う学校、幼稚園、保育園、認定こども園等の教職員等及び救急救命士など医師・看護師以外の者でも、簡単なトレーニングで適切な使用が可能です。

つきましては、緊急時の患者への点鼻グルカゴン投与について下記のとおり要望いたします。

記

【要望内容】

インスリン補充療法を行っている糖尿病患者がインスリンの副作用による重症低血糖を起こしている場合、学校、幼稚園、保育園、認定こども園等の教職員等及び救急救命士など、医師・看護師以外の者が、緊急的に点鼻粉末グルカゴン「バクスマー」を使用することについて、医師法違反などの違法性が問われることのないよう通知発出等の対応をお願いいたします。

【要望理由】

1型糖尿病の現在の治療法は絶対的に不足している「インスリン補充療法」のみで、患者は毎回の食事に応じたインスリンをその都度の注射(1日4~5回程度)や機械(インスリンポンプ)による持続的な注入を行っています。患者にとって、インスリン補充を継続することが生きるための唯一の方法ですが、その副作用として「低血糖」があります。特に重症低血糖の場合は意識喪失に陥ることがあります。患者はできるだけ意識障害に至らないために、低血糖の予兆を感じたときや、それが予期されるときは早めに糖質(ブドウ糖など)を摂る(「補食」といいます)などして、速やかな血糖値の上昇への対処をしています。しかしそのような対応をしても、意識障害を完全には避けることはできません。意識障害自体、危険な状態で、一刻も早い回復が求められますが、放置されるなどして回復ができない場合は、命の危険に陥ることもあります。

患者は自ら補食用の糖質類を携帯するなどして、常に低血糖には備えていますが、どうしても間に合わない場合は周囲の者の介助が必要なこともあります。特に重症低血糖の場合は自ら補食ができず、さらに意識障害を起こしているような場合は、周囲にいる家族などが血糖上昇ホルモンである「グルカゴン」を投与することで回復させます。

患者が在宅中など、家族が近くにいる場合は家族の者がグルカゴンを投与しますが、患者が学校、幼稚園、保育園や職場など自宅外などで家族が近くにいない場合には、家族以外の者が対応せざるを得ません。しかしながら、グルカゴン投与は医療行為なので、学校、幼稚園、保育園、認定こども園の教職員等は医師法上、行うことはできません。

救急救命士については「救急救命士法施行規則の一部を改正する省令」などにより、平成26年4月から所定の研修と実習を修了した救急救命士は低血糖発作患者への「血糖測定」と「ブドウ糖溶液の投与」は可能になっていますが、グルカゴンについてはその対象とされていません。

このような状況の中、2020年10月より、点鼻薬(粉末剤)のグルカゴン(製品名:「バクスマー」)が発売され(発売元:日本イーライリリー株式会社)、鼻孔からの1回の噴霧投与で血糖上昇が期待できるようになりました。この点鼻粉末剤「バクスマー」は従来の注射薬に比べて極めて使用法が簡便で、非医療従事者でも簡単なトレーニングにより、緊急対応(投与)が可能です。

<類似例:「アナフィラキシーショック」の場合の「エピペン」(アドレナリン自己注射)の使用>

- ・ 平成21年3月2日「救急救命処置の範囲等について」の一部改正について(医政局指導課長通知):アナフィラキシーショックで生命が危険な状況にある傷病者があらかじめエピペンを処方されている場合、救急救命士はエピペン使用が可能。
- ・ 平成21年7月6日 医政局医事課長宛に文部科学省スポーツ・青少年学校健康教育課長より「医師法第17条の解釈について」の照会:その場に居合わせた教職員が、本人が注射できない場合、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と認められるため医師法違反にならない。
- ・ 平成25年11月13日に文部科学省の学校健康教育課長が医師法を所管する厚生労働省医事課長に行った照会に対する同年11月27日付の回答:文部科学省監修の『学校のアレルギー疾患に対する取り組みガイドライン』(平成20年3月31日)において示している内容に即して教職員が注射を行うものであれば、医師法違反とはならない。

■ 認定特定非営利活動法人日本IDDMネットワーク

1995年9月に全国各地の1型糖尿病患者・家族会の連携組織として発足し、現在、認定特定非営利活動法人として政策要望(20歳以上の患者への支援策など)、情報提供(情報誌「1型糖尿病お役立ちマニュアル」発行、発症初期に必要な情報を詰め込んだ「希望のバッグ」の配布など)、調査研究(大規模災害時の患者・家族の行動指針策定など)、「1型糖尿病研究基金」による研究助成などに取り組んでいます。

以上