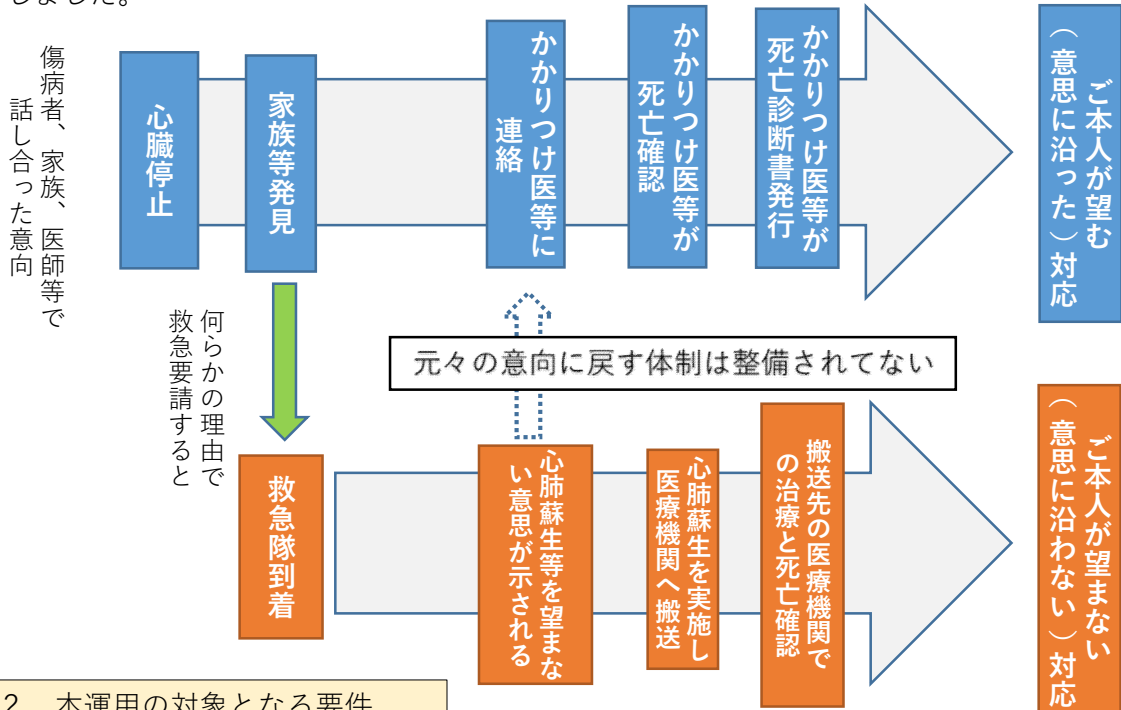


# 心肺蘇生を望まない傷病者への対応について

## 1 背景

- 人生の最終段階にある傷病者の中には、家族等や医療・ケアチームとのACP（人生会議）により、自分が心肺停止となったときに「心肺蘇生等を希望しない意思」を持つ方がいます。
- 心肺停止時には、家族等がかかりつけ医に連絡して、御自宅でお看取りをすることが話し合われていれば、本来なら救急隊が介入することはありません。
- 実際には、慌ててしまった家族等関係者が救急要請する場合があります。
- 現行の制度では、救急隊は心肺蘇生等を実施して医療機関に搬送することとなります。
- こうした状況を踏まえて、可能な限り傷病者の意思を尊重できるように体制を整理しました。



## 2 本運用の対象となる要件

### ① ACPが行われている成人で心肺停止状態であること

ACPが行われていない場合は含まれません。  
未成年や心肺停止前の傷病者は含まれません。

### ② 傷病者が人生の最終段階にあること

回復不可能な疾病の末期、例えば悪性腫瘍の末期にある傷病者が対象です。

### ③ 傷病者本人に「心肺蘇生等を希望しない意思」があること

家族等の意志ではなく、あくまでACPに基づく傷病者本人の意思があった場合が対象となります。

### ④ 傷病者本人の意思決定に際し想定された症状と現症が合致していること

外因性（交通事故、自傷、他害等）が疑われる心肺停止は対象となりません。

○救急隊は、これらの項目を確認後、「かかりつけ医」の指示により心肺蘇生等を中止し、「かかりつけ医」又は「家族等」に傷病者を引き継ぐこととしました。

### 3 運用の詳細

#### ① 心肺停止の確認

○心肺停止を確認した場合は、速やかに心肺蘇生を開始します。

(解説)

- ・救急隊の使命である救命を主眼においた活動を行います。
- ・傷病者本人に「心肺蘇生等を希望しない」意思があると示された場合には、意思表示の書面（医師の指示書等）を確認し、かかりつけ医に連絡します。
- ・明らかに死亡している場合（死後硬直や死斑が見られる場合）でも、かかりつけ医に連絡し、助言を求めます。

#### ② 意思確認の方法

○意思表示の書面（医師の指示書等）により対応します。

(解説)

- ・家族等から口頭で伝えられた場合は、書面（医師の指示書等）の提示を求めます。

#### ③ かかりつけ医への確認項目

○救急隊から、書面（医師の指示書等）に記載の電話番号へ連絡を入れます。

○救急隊は、傷病者の自宅電話又は携帯電話をお借りして電話します。

※電話連絡は10コール2回

○救急隊から、かかりつけ医に救急現場の状況を説明し、次の項目を確認します。

- ・傷病者が人生の最終段階にあること
- ・傷病者本人に「心肺蘇生等を希望しない」意思があること
- ・傷病者本人の意思決定に際し、想定された病状と現症が合致していること
- ・心肺蘇生等の中止の是非に関すること

(解説)

救急隊からの報告内容のみでは、上記項目を判断できない場合には、必要な情報を救急隊から聴取してください。

#### ④ かかりつけ医又は家族等への引継ぎ

○おおよそ45分以内にかかりつけ医が到着できる場合

医師の到着を待ち、直接引き継ぎます。

○おおよそ12時間以内にかかりつけ医が到着できる場合

家族等に引き継ぎます。

(解説)

○45分という時間は、在宅医の往診料が保険診療と認められる距離から算出しました。

○12時間という時間は、厚生労働省の死亡診断書記入マニュアルに記載されている事例から算定しました。

### 4 留意事項

○かかりつけ医に連絡がつかない場合や、家族等又はかかりつけ医に傷病者を引き継げない場合は、心肺蘇生等を継続し2次医療機関に搬送します。

○心肺蘇生等を実施しない、死亡確認や死亡診断のための搬送は、総務省消防庁から「救急搬送に該当しないと考えられる」との見解が示されているため、医療機関に搬送することはできません。

○心肺蘇生等の中止は医師が直接行った指示に従います。医師以外の医療従事者（看護師、介護福祉施設職員等）からの指示や、伝達による指示には対応できません。

○救急隊は、「救急搬送辞退申出書」（静岡市消防局）もしくは「不搬送記録票」（志太消防本部）の記載を、かかりつけ医又は家族等に依頼します。