

# 人生の最終段階にある方への救急隊の活動手順が変わります ～ご本人の意思を尊重した対応の実現に向けて～

## 背景

- 重篤な疾患などで人生の最終段階にある方の医療・ケアについては、本人が主体となり意思を明らかにできるときから、本人、家族等、医療・ケアチームが繰り返し話し合いを行い、あらかじめ本人の考えを意思表示することが勧められており、これを支援するプロセスをACP(人生会議)といいます。
- 意思表示の1つとして、「心肺停止になった時に心肺蘇生を行わない」という選択肢があり、このことを医療の世界では「DNAR」と呼んでいます。
- したがって、心肺停止になった時、本人の意思を尊重し、119番通報をすることなく看取る体制を整えることが大切です。

## 課題

- しかし、万が一の時に「心肺蘇生を希望しない」という意思表示がされていても、実際には様々な理由で、119番通報をしてしまう場合があります。
- このような場合でも、救急隊は、生命の危機にある傷病者を確認した以上、最善の処置をしながら医療機関に搬送しなければならないという責務があるため、心肺蘇生を行うこととなっており、ご本人の意思を尊重した対応の実現が課題となっています。

## 救急隊の活動手順の見直し

- 上記の課題に対応するため、岐阜県メディカルコントロール協議会では、医師会、救急・在宅医療、福祉関係者や警察、法律の専門家による会議を重ねた結果、本人の意思を尊重した救急活動の実現に向け、DNARにおける活動手順について見直しを行いました。
  - 見直し後の活動手順は、令和4年秋以降に運用を開始する予定です。
- ＜見直し後の活動手順＞
- ・かかりつけ医は、本人、家族等、医療・ケアチームと繰り返し話し合い(ACP:人生会議)を重ねたうえで、心肺停止になった時に、心肺蘇生を行わないという本人の意思表示があった場合は、活動手順書で指定された様式の「指示書」を作成する。
  - ・救急隊は、活動現場で指示書が提示された場合は、かかりつけ医に確認したうえで、心肺蘇生を中止することができる。
- (注)この手順書は次の場合には適用されません。
- ・ご本人の意思決定に際し想定された症状と異なる症状である場合  
例)交通事故、自損、他害等の外因性の心肺停止が疑われる場合
  - ・心肺蘇生の継続を強く求める家族等がいる場合
  - ・岐阜県MC協議会の指定様式ではない場合



岐阜県メディカルコントロール協議会

事務局：岐阜県消防課 TEL:058-272-1122

e-mail: c11193@pref.gifu.lg.jp





ACP(人生会議)を重ねた結果、ご本人が心肺蘇生を望まない旨を意思表示

かかりつけ医が指示書を作成

心肺停止

(注) 家族・かかりつけ医も全く予期できない急変時には、119番通報して従来の救急搬送となります(この活動フロー図は適用されません)。

家族等が発見

慌てた家族等が  
119番通報

ご家族等の対応  
(救急隊の介入はありません)

救急隊到着(心肺蘇生開始)

かかりつけ医に連絡

家族等が指示書を提示  
(記入日から6カ月有効)

かかりつけ医が死亡確認

・救急隊が指示書を確認  
・かかりつけ医へ確認

かかりつけ医が  
死亡診断書発行

かかりつけ医の指示に基づき  
心肺蘇生を中止※1

かかりつけ医療機関へ引き継ぎ



ご本人の意思を尊重した対応

※1 かかりつけ医が現場に来られない場合は他の医療機関へ搬送する場合があります。