

人生会議（ACP）に基づく心肺蘇生を望まない 心肺停止傷病者に対する救急隊の活動要領について

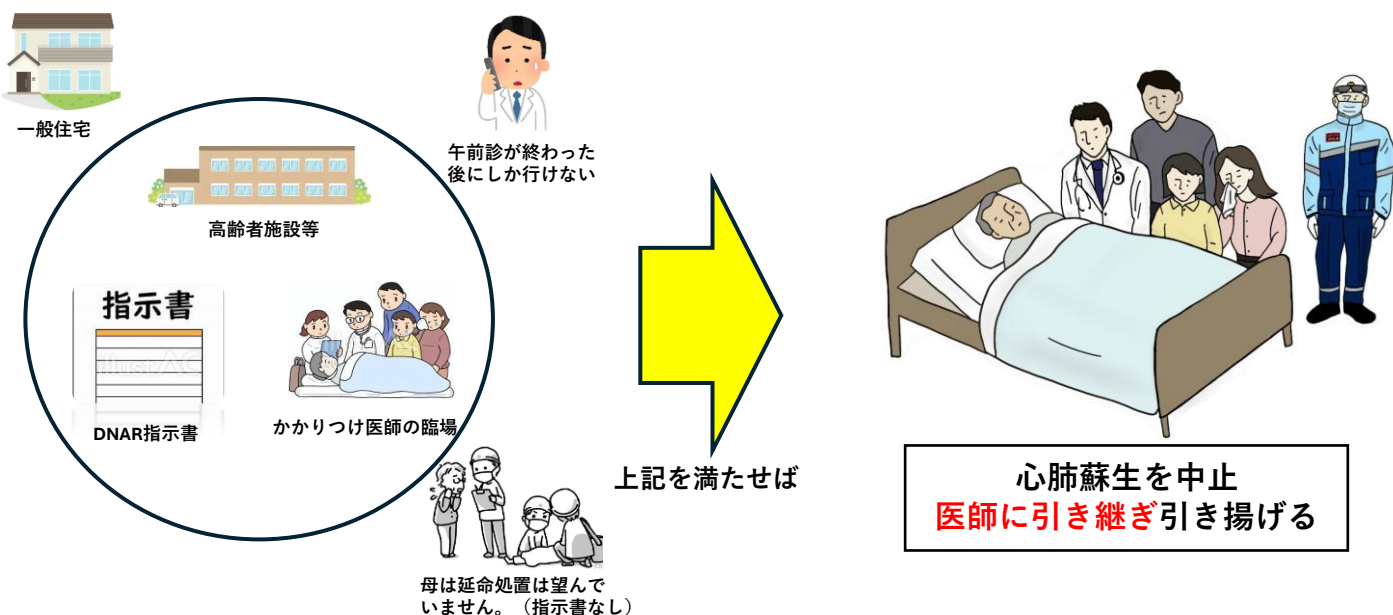
資料 2-5

1 背景

- 人生の最終段階にある傷病者の中には、事前に家族等や医療・ケアチームと話し合い（ACP：人生会議）自分が心肺停止となった場合に「心肺蘇生を実施しない意思」を持つ方がいます。
- 事前にご自宅でのお看取りについてかかりつけ医等と話し合われていれば、心肺停止になった場合に救急隊が介入することはありませんが、実際には家族等が慌てて救急要請を行う場合があります。その際の救急隊の対応について、可能な限り傷病者の意思を尊重できるように体制を変更しました。

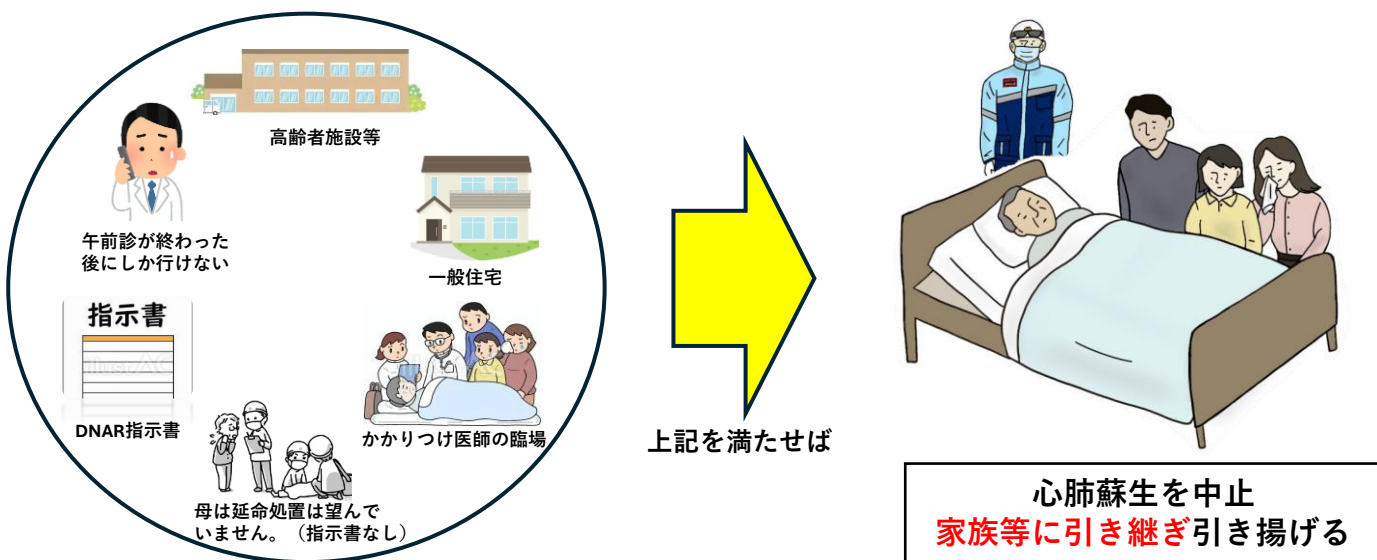
2 現状

- 「**高齢者施設等**」、「**指示書がある**」、「**指示書に記載されている医師の現場への臨場がある**」この3つを全て満たし、指示書に記載されている医師から心肺蘇生の中止指示がある場合に限り、心肺蘇生を中止して病院搬送せずに救急隊が直接医師に引き継いで、不搬送で引き揚げています。



3 今後（R8.4.1～）

- 一般住宅を含む全ての施設で、指示書がなくても、ACPに関する医師から心肺蘇生の中止指示があり、かつ、12時間以内に医師が現場に臨場でき、現場に家族等がいる場合は、心肺蘇生を中止して病院搬送せずに救急隊は家族等に引き継いで不搬送で引揚げます。



傷病者の意思をより尊重できるように対象範囲を拡大

4 本活動要領の要件

1 ACPを形成している成人で心肺停止状態であること

- ・未成年（18歳未満）は対象外です
- ・心肺停止状態でない場合は原則、病院搬送となります

2 傷病者が「人生の最終段階」にあること

- ・「人生の最終段階」とは、回復不可能な疾病の末期等にあること

3 心肺停止の原因が、想定された症状と現症が合致していること

- ・外因性心肺停止を疑う状況（不慮の事故、転倒・転落、溺水、交通事故、自損、他害等）では対象になりません。

5 活動要領の内容

1 心肺停止の確認、心肺蘇生の開始、情報聴取

- 救急隊は現場に到着すれば、速やかに心肺蘇生を開始します。
- 救急要請された限りは、まずは救急隊の使命である「救命」に主眼を置いた活動を行います。
- 明らかに死亡している場合は、従来のとおり、警察官を要請します。

2 心肺蘇生を望まない意思があることを示される

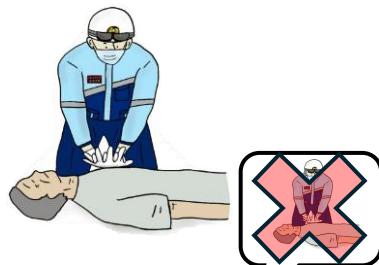
- 書面（指示書）に限らず、「口頭」での情報提供も可とします。
- 現場にいない家族からの電話やACPに関与していない友人・隣人からの情報提供も対象に含みます。
- 「心肺蘇生を望まない意思」の確認は**必ずかかりつけ医に確認**します。家族等からの情報提供だけで心肺蘇生を中止することはありません。

3 救急隊から、かかりつけ医に連絡し、ACPが形成されているか確認する

- 救急隊から、かかりつけ医に連絡し、傷病者の状況と除外項目がないことを伝えた上で、次の項目をかかりつけ医に確認します。
 - ・傷病者が人生の最終段階にあること
 - ・傷病者本人に「心肺蘇生を望まない意思」があること
 - ・想定された症状と現症とが合致していること
- 上記の項目を確認した後に、原則、**かかりつけ医と家族等で直接会話**して、**心肺蘇生を中止することについて最終合意**をしていただきます。

4 心肺蘇生の中止、家族等への引き継ぎ

- かかりつけ医と家族等の最終合意後、次の項目を満たせば、心肺蘇生を中止して、家族等へ引き継ぎ、不搬送で引き揚げます。
 - ・かかりつけ医がおむね**12時間以内**に現場に到着できる
 - ・家族等から、救急隊が不搬送で引き上げる旨の了承が得られる
- 救急隊は、かかりつけ医が現場に到着する前に引き上げる形になります。かかりつけ医の先生につきましては、出来る限り早く患者さんのお宅へ向かっていただくようよろしくお願いします。



6 留意事項

- 「家族等」とは、人生会議（ACP）に関与している者（傷病者家族、福祉施設職員、訪問看護師等）のことを指します。
- かかりつけ医等に連絡がつかない場合や、家族等やかかりつけ医等に傷病者を引き継がない場合は、通常通り心肺蘇生を継続して医療機関に搬送します。
- 心肺蘇生等を実施しない搬送や死亡確認や死亡診断のための搬送は総務省消防庁から「救急業務に該当しない」との見解が示されているため、行うことができません。
- 心肺蘇生の中止は、かかりつけ医が直接行った指示に従います。例えば、医師以外の医療従事者（看護師、福祉施設職員等）からの伝聞による間接的な指示やかかりつけ医以外の指示には対応できません。