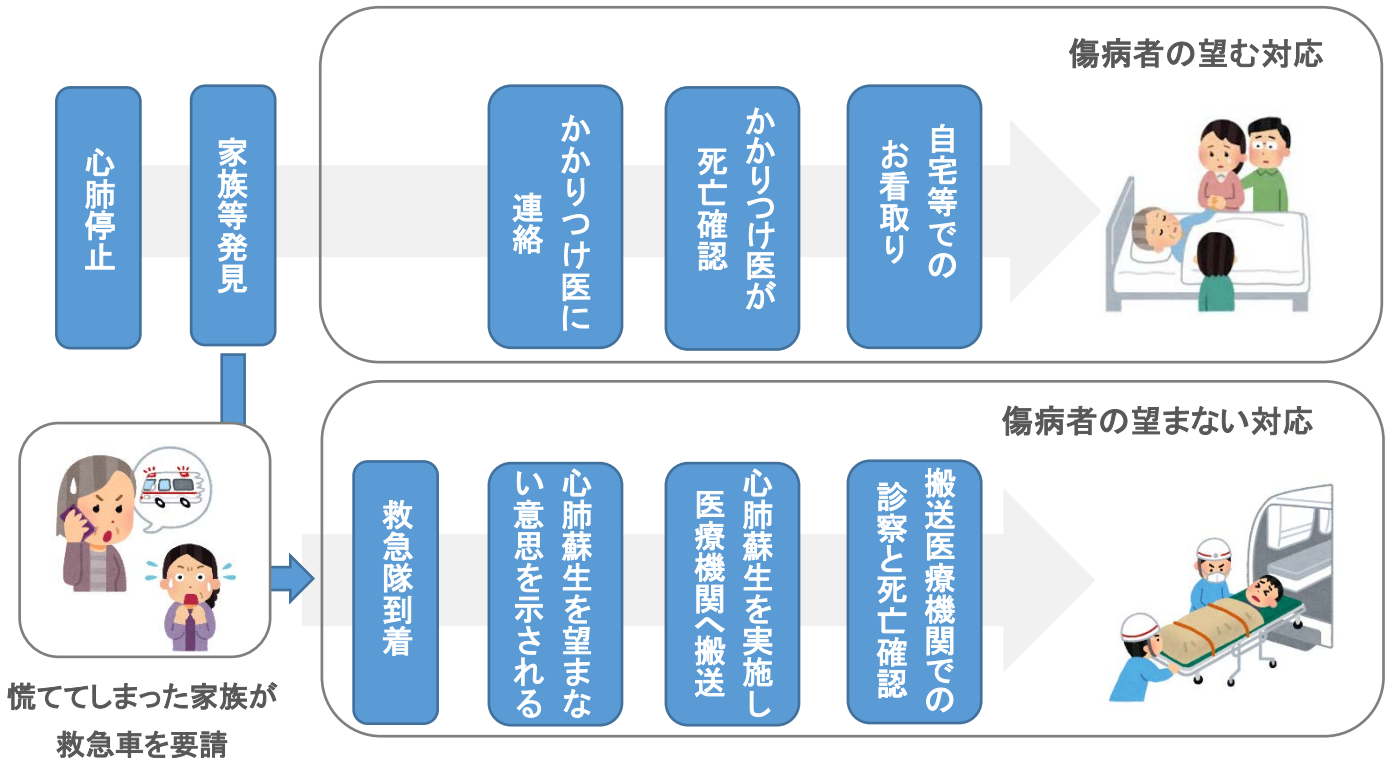


心肺蘇生を望まない傷病者への対応について

1 現状について

人生の最終段階にある傷病者が、事前に家族や医療・ケアチームが話し合い(ACP:愛称「人生会議」)、自宅等での看取りの意思を持っていたとしても、いざというときに慌てた家族等から119通報がされた場合、現状の体制では、その傷病者の意思に反して救急隊は救命処置を行いながら医療機関に搬送せざるを得ません。



このような現状を踏まえて、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 運用の要件

◇ ACP がしっかりと行われているうえで心肺停止状態であること

→ ACP が行われていない場合や、心肺停止前の傷病者は、本運用の対象外となります。

◇ 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、傷病者が適切な治療を受けても回復の見込みがない疾病の末期(例えばがんの末期等の状態)をいいます。

◇ 傷病者本人に「心肺蘇生の実施を望まない」意思があること

→ 家族等の意思ではなく、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。

◇ 傷病者本人の意思決定に際し想定された症状と現在の症状が合致していること

→ 交通事故や溺水、自傷など不慮の事故は、本運用の対象とはなりません。

救急隊から「かかりつけ医」に連絡して、これらの項目を確認できた場合、心肺蘇生を中止し、「かかりつけ医」または「家族等」に傷病者を引き継ぎます。

3 運用の詳細

心肺停止の確認

- ①心肺停止の確認
- ②心肺蘇生の実施と情報聴取

○心肺停止を確認した場合、救急隊はただちに心肺蘇生を開始します。
→家族等から、傷病者本人に「心肺蘇生の実施を望まない意思」があることを示されるまでは、通常の救急活動を続けます。



意思の確認方法

- ③傷病者本人が「心肺蘇生を望んでいない」ことが示される。

○書面に限らず口頭の情報提供も含まれます。
→書面や口頭での確認のみで、心肺蘇生を中止することはありません。
○伝えられる方法によらず、傷病者本人の「心肺蘇生の実施を望まない意思」の確認は、必ずかかりつけ医に行います。
→かかりつけ医に連絡が取れない場合は、心肺蘇生を続けながら医療機関に搬送します。



かかりつけ医への確認項目

- ④かかりつけ医に直接連絡し、傷病者の意思を確認する。

○救急隊からかかりつけ医に直接連絡し、救急現場の状況を説明するとともに、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
☑傷病者本人が「心肺蘇生を望んでいない」こと
☑傷病者本人の意思決定に際し想定された症状と現在の症状が合致していること



かかりつけ医または家族等への引継ぎ

- ⑤かかりつけ医が到着するまでの時間を確認する。
- ⑥引き継げる場合に限り、かかりつけ医からの指示を受けて心肺蘇生を中止する。

○おおむね40分以内にかかりつけ医が現場に到着できる場合
→かかりつけ医の到着まで救急隊は待機し、医師に直接引き継ぎます。
○おおむね12時間以内にかかりつけ医が現場に到着できる場合
→「医療機関への不搬送等同意書」に家族等から署名をいただき、傷病者を御家族等に引き継ぎ、救急隊は引き揚げます。
●かかりつけ医が上記の時間内に現場に到着できない場合は、救急隊は通常の活動を行いながら、医療機関に搬送します。



4 留意事項

- 救急隊が現場で心肺停止を確認後、心肺蘇生を行う中で、家族等から傷病者本人の「心肺蘇生を望まない意思」が示されたとしても、かかりつけ医への連絡までに10分以上を要する場合には、救急隊は通常の活動を行いながら医療機関へ搬送する等の判断を行います。
- かかりつけ医以外の訪問看護師等からの心肺蘇生の中止の指示により、救急隊が心肺蘇生を中止することはできません。また、かかりつけ医の伝言による指示等にも対応できません。

●このガイドラインについては、令和〇年〇月〇日からの運用開始を予定しています。