

# 下越地域で

人生の最終段階にあり

## 心肺蘇生を望まない心肺停止傷病者

への救急活動方針を整備しました

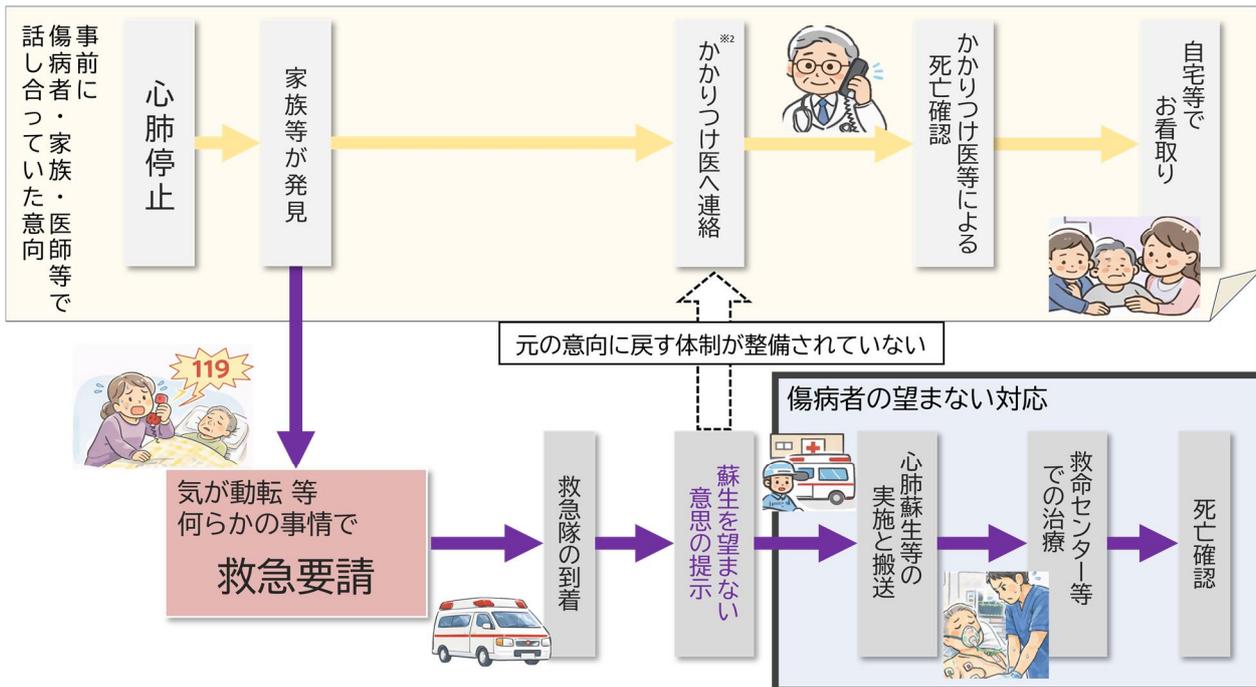
この方針に基づく  
救急活動を行う消防本部



新発田地域広域消防本部  
村上市消防本部  
阿賀野市消防本部

### 背景

- 高齢化の進展により、救急搬送件数は増加傾向
- 救急隊が家族等から「(本人が)心肺蘇生を望まない」旨の申出を受ける事案も
- 現行制度では、119番通報があれば**救命処置が原則**
- このような現状を踏まえ、下越地域メディカルコントロール協議会<sup>※1</sup>で**可能な限り傷病者の意思を尊重できる救急活動方針を整備**



※1 下越地域（新発田市、村上市、阿賀野市、胎内市、聖籠町、関川村、粟島浦村）内の消防本部、救急医療機関、医師会、県・市町村職員において構成され、消防機関と救急医療機関の更なる連携の強化を図るために設置されたもの

※2 当該傷病者の意思決定に際し想定された病態について、日常的な診療・治療を行っている医師のこと  
 ・傷病者に在宅医療を提供している医師  
 ・介護・福祉施設に所属する医師（いわゆる嘱託医）  
 ・かかりつけ医療機関に所属する電子カルテ等で患者の意思を確認できる医師も含む



## 人生の最終段階にある方の意思を尊重するための 救急隊の基本的な活動方針



### 運用方針

対象となる傷病者

1. 心肺停止状態であること  
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  
人生の最終段階：回復不能な疾病の末期等
3. 傷病者本人が「心肺蘇生の実施を望まない」こと  
心肺蘇生措置の継続を求める家族等がいる場合は、**対象外**
4. 傷病者本人の意思決定に際し想定された病態により、救急要請がなされていること  
外因性心肺停止が疑われる状況（交通事故、自傷、他害等）は、**対象外**

1～4すべての条件を満たしている場合

救急隊から「かかりつけ医等」に連絡して、これらの項目を確認できた場合、心肺蘇生を中断し、「かかりつけ医等」又は「家族等」に引き継ぎます

## 基本的事項

人生の最終段階にある傷病者が心肺蘇生等を希望しない場合は119番通報をしないのが望ましい  
(一般社団法人日本臨床救急医学会提言)

### 通報・現場到着



1. 心肺停止の確認
2. 心肺蘇生の実施と情報収集

- 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
- 傷病者が明らかに死亡している場合は、対象外です
- 判断に迷うことがあれば心肺蘇生の継続を優先し医療機関へ搬送します

### 意思の提示確認



#### 家族等から

##### 「心肺蘇生を望まない傷病者の意思」の提示

書面に限らず、口頭による情報提供も含みます

書面の例（指定様式なし）

- 高齢者施設が傷病者本人又は家族等と交わした書面
- 一般社団法人日本臨床救急医学会「心肺蘇生等に関する医師の指示書（例）」

### 医師への確認・医師の判断



救急隊は、「かかりつけ医」又は「搬送先病院の医師」に連絡し、傷病者の対応方針を確認します

#### 医師への確認項目

- 傷病者本人が「心肺蘇生の実施を望んでいない」こと
- 現在の傷病者の病態
- （かかりつけ医以外の医師の場合）人生の最終段階にあると判断された病態等

引き継げる場合は、かかりつけ医等からの指示を受けて心肺蘇生を中止します

### かかりつけ医又は家族等への引き継ぎ



A) おおむね30分程度でかかりつけ医等が到着できる場合

B) おおむね12時間以内でかかりつけ医等が到着できる場合

a  
医師の到着を待ち、直接引き継ぐ

b  
医師の指示及び家族等の同意があれば、家族等に引き継ぐ

家族等の同意を得て、家族等に引き継ぐ

**救急隊は、心肺蘇生を中止し、現場から引き揚げます**

(不搬送の場合は、家族等から「同意書」を得る)

ウェブでも  
ご覧いただけます

