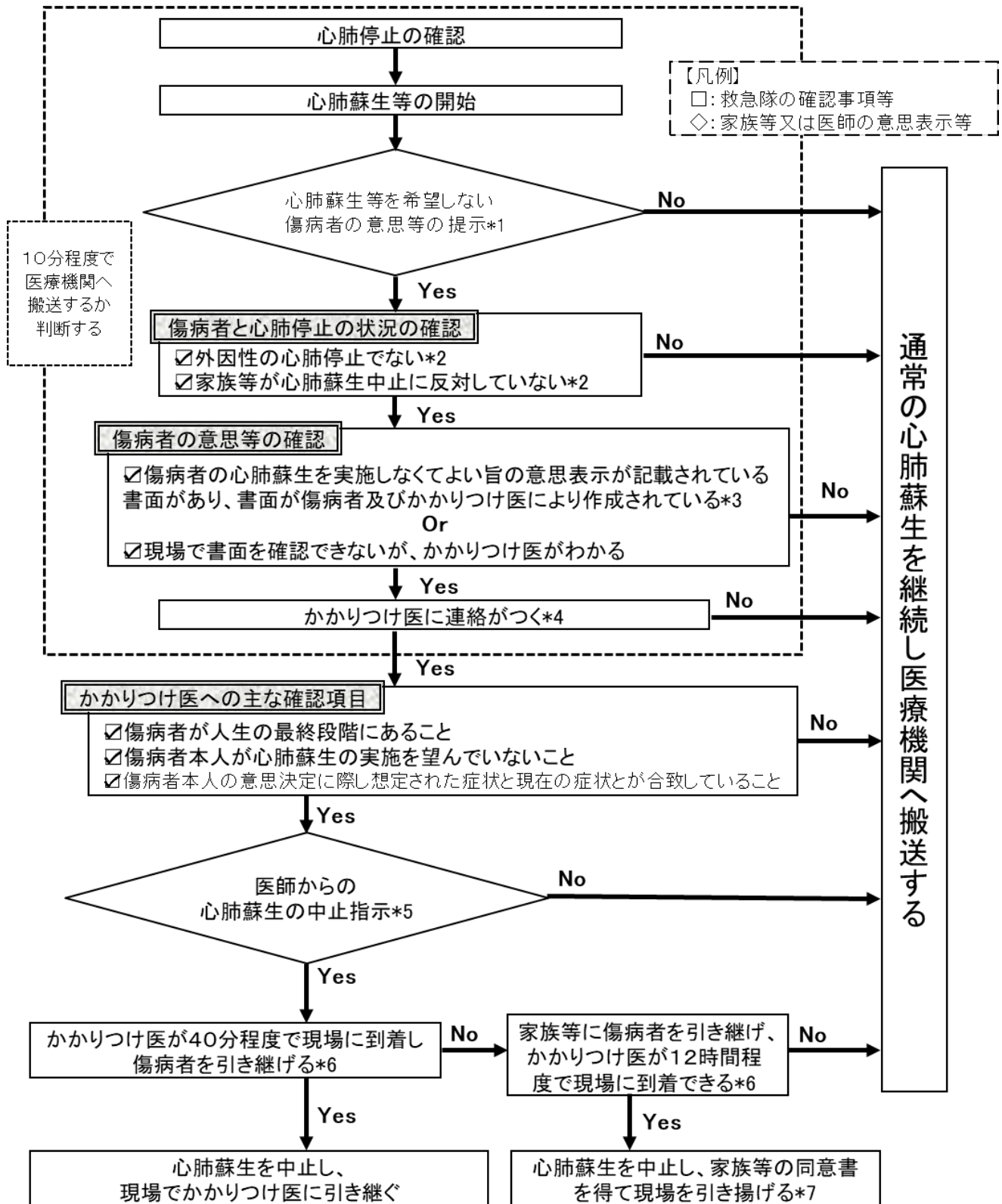


**人生の最終段階にあり  
心肺蘇生を望まない心肺停止傷病者への  
救急隊の基本的な活動ガイドライン**

**尾張東部地区メディカルコントロール協議会**

**令和4年8月10日**

# 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隊の基本的な活動ガイドライン



## 基本的な事項

- 1) 傷病者が明らかに死亡している場合はフローチャートの対象外である。
- 2) 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を指す。
- 3) 心肺停止を確認したら、心肺蘇生等を希望しない旨の提示の有無に関わらず、心肺蘇生等を開始する。
- 4) 判断に迷うことがあれば心肺蘇生等の継続を優先し医療機関へ搬送する。

### \*1:(心肺蘇生を望まない傷病者の意思等の提示)

- 1) 救急隊側から積極的に傷病者の意思等を確認する必要はない。
- 2) 書面の提示をもって傷病者の意思の提示とし、口頭で伝えられた場合は書面の有無を尋ねる。
- 3) 直ちに書面の提示がない場合は、次のステップへ進む。

### \*2:(傷病者と心肺停止の状況の確認)

- 1) 外因性の心肺停止とは、交通事故、自傷、他害等を起因とした心肺停止を指す。
- 2) 心肺蘇生等の継続を求める家族等がいる場合は、心肺蘇生を望まない傷病者の意思表示が書面により提示されている場合であっても、通常的心肺蘇生を継続し医療機関へ搬送する。

### \*3:(傷病者の意思等の確認)

- 1) 書面現物を現場で確認できない場合であっても、書面(診療録を含む。)の存在をかかりつけ医に確認できればよい。
- 2) 書面が家族のみで作成されている等かかりつけ医の署名がない場合は、傷病者の意思等を確認できる書面としない。
- 3) 書面については、当協議会が定める様式(別記様式1)に準じた記載内容であれば、有効な書面とみなす。

### \*4:(かかりつけ医への連絡)

- 1) かかりつけ医に連絡がつかない場合、活動開始から10分程度を目途に医療機関への搬送か継続して連絡をとるか判断する。
- 2) オンライン MC 医は、かかりつけ医に比べ傷病者の心肺停止前の状況を十分には把握していないため、傷病者の意思の確認や心肺蘇生の中止の是非については判断を求めない。ただし、院内等で十分に情報共有がされ、他の医師が真のかかりつけ医と同様の判断ができる体制が整備されている場合にあってはこの限りではない。
- 3) 連絡を受けたかかりつけ医は、心肺蘇生の中止の是非を判断し、救急隊にその指示を伝える。

### \*5:(かかりつけ医からの心肺蘇生の中止指示)

- 1) 心肺蘇生等の中止は「処置の中止」であり、「死亡診断」を意味するものではない。
- 2) 書面現物を現場で確認できない場合、書面(診療録を含む。)の存在をかかりつけ医に確認する。
- 3) かかりつけ医(\*4 2)記載の他の医師を含む。)以外の医療従事者からの指示や、伝聞による指示はかかりつけ医からの中止指示があったとみなさない。

### \*6:(かかりつけ医又は家族等への引き継ぎ)

- 1) 40分程度という時間は、在宅医の往診料が保険診療として認められる距離から算定。
- 2) 12時間という時間は、愛知県救急業務高度化推進協議会が示す同ガイドラインに表記されている時間を参考に算定。

### \*7:(家族等の同意書)

- 1) 当協議会が定める「医療機関への不搬送等同意書」(別記様式2)を使用する。

## 心肺蘇生等に関する医師の指示書

当該患者が心肺停止となった場合、患者（あるいは代諾者）の自発的な意思に基づいて行われた「心肺蘇生等を受けない」決定を尊重し、心肺蘇生等を実施しないでください。<sup>1</sup> 指示にあたっては標準的な医療水準等を考慮し、患者（代諾者）と多専門職の医療従事者間において十分な話し合いを行ったうえで、意思決定についての合意が形成されています。

患者氏名：_____	生年月日：_____	年	月	日
連絡先電話番号：_____	-	-		
住所：_____	市・郡	町		
症状の概要：（終末期の状況など）				

医師署名欄：\_\_\_\_\_ 年 月 日

医療機関の名称：

所在地 市・郡 町

連絡先電話番号： - -

もしくは： - - （時間外など）

<患者（代諾者）記入欄>

私は、何者にも強制されず、治療についての判断ができる状態で、「心肺蘇生等を受けない」決定をしました。心肺蘇生等を受けないければ命が失われることを理解したうえで、上記の指示内容についてかかりつけ医等と十分に話し合い、ここに同意いたします。<sup>2,3</sup>

患者署名欄<sup>4</sup>：\_\_\_\_\_ 年 月 日

（代筆した場合、代筆者の氏名： \_\_\_\_\_ 患者との関係： \_\_\_\_\_）

代諾者署名欄<sup>5</sup>：\_\_\_\_\_ 患者との関係： \_\_\_\_\_

<sup>1</sup> かかりつけ医等の心肺蘇生等の非実施の指示

<sup>2</sup> 心肺蘇生等を希望しない旨については、かかりつけ医等と話し合ったうえで同意するという意思表示。患者が署名する場合、かかりつけ医等は、患者が健やかな精神状態にあり、治療方針に同意する能力があることを確認する。代諾者が署名する場合、代諾者は、患者の事前の意思、信念、価値観などを考慮して署名する。かかりつけ医等は、代諾者による同意が患者の事前の意思や信念等を反映したもので、標準的な医療水準等を考慮した合理的な判断であることを確認し、代諾者の連絡先と合わせて患者のカルテに記録する。

<sup>3</sup> かかりつけ医等は、患者もしくは代諾者と指示内容について話し合った日付を患者のカルテに記載する。

<sup>4</sup> 手が不自由など、患者が自分で署名することができない場合は代筆可。その場合はカッコ内に代筆者の氏名、患者との関係を記載する。

<sup>5</sup> 患者が自分で判断できない場合は、代諾者（家族等）が署名する。ここで言う代諾とは、患者本人に十分な判断能力が備わっていない場合、患者の代わりに同意・承諾することを指す。

## 医療機関への不搬送等同意書

<救急隊から関係者様へのお願い>

- 下記傷病者様のかかりつけ医から心肺蘇生を中止する指示を受けました。
- 当該かかりつけ医が現場にて関係者様から引き継ぐとの指示がありました。
- 下記関係者様御記入欄に御記入いただきますようお願いいたします。

## 【関係者様御記入欄】

わたくしは、次の内容を確認しました。

- 下記傷病者に対する心肺蘇生を中止することに同意します。
- 救急隊が引き揚げることに同意します。
- かかりつけ医が現場に来て診断を終えるまで傷病者本人の現状を維持します。

署 名:

傷病者氏名:

傷病者との関係: (例: 夫、妻、子等)

連絡先電話番号:

以上の記入日時: 年 月 日 時 分

## 【救急隊記入欄】

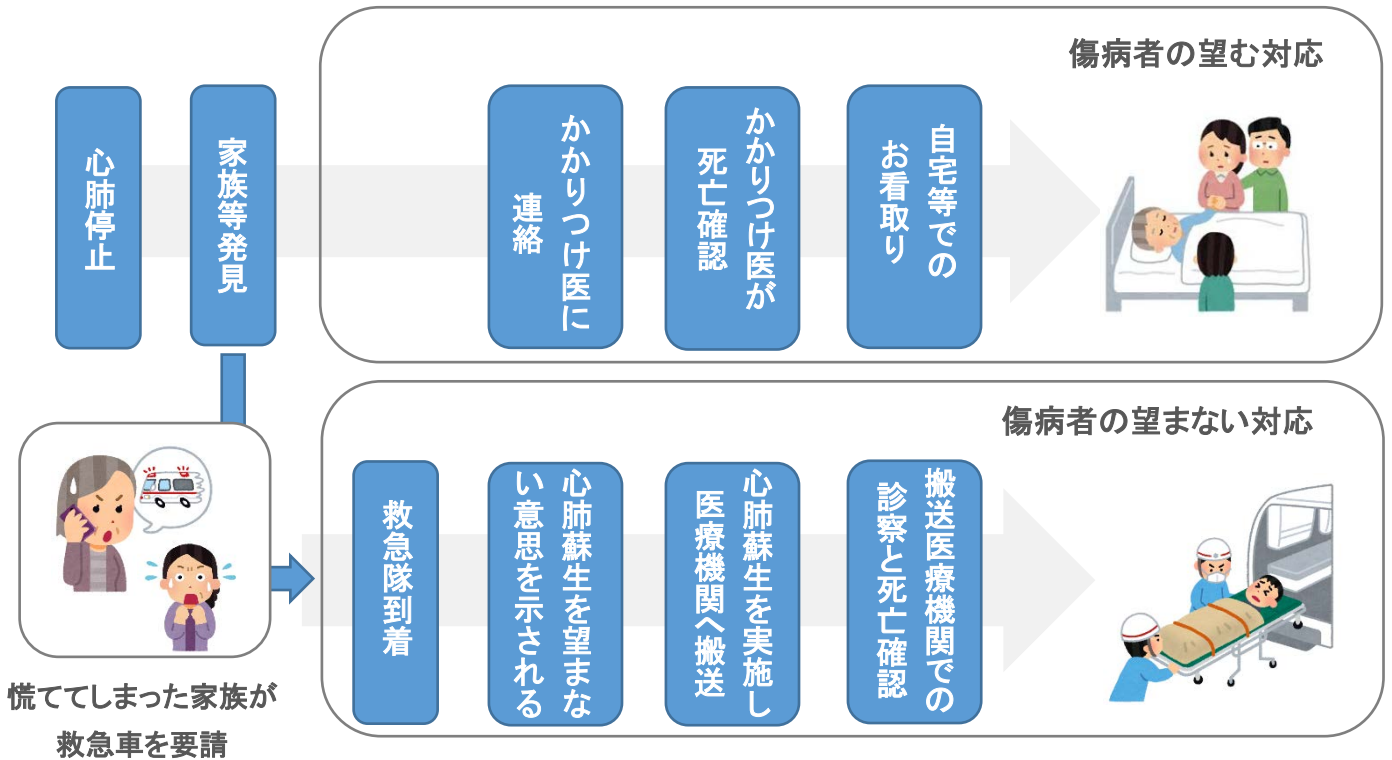
救急隊名	消防本部	救急隊
引き揚げ日時	年 月 日( )	時 分
出勤場所		
救急隊長名		
備考		

※原本は消防本部が保管し、必要に応じて関係者へ写しを交付する。

## 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5年4月1日から運用を開始します。