

人生会議(ACP)に基づいた救急現場での心肺蘇生等の対応について

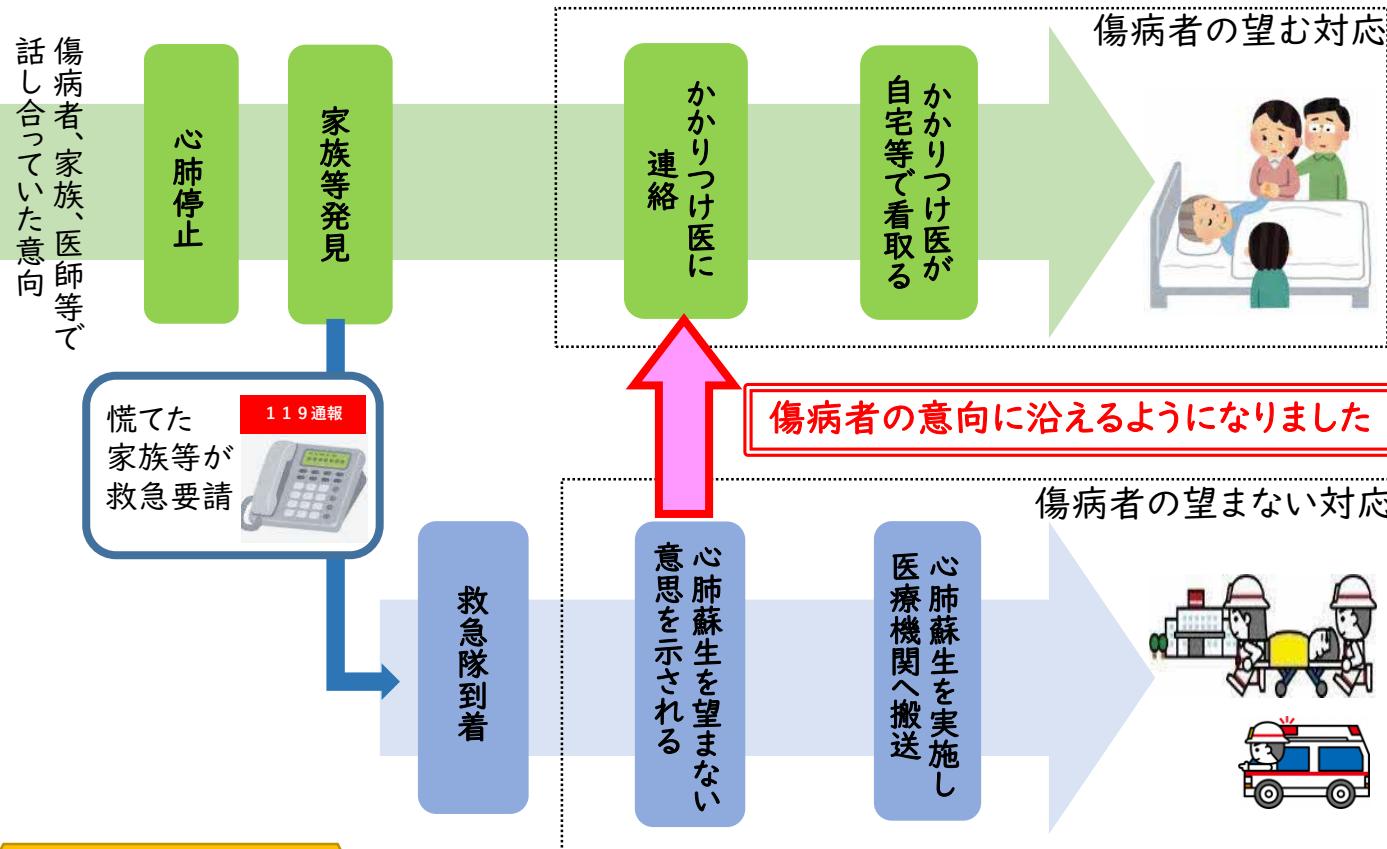
0. はじめに



人生会議(ACP:アドバンス・ケア・プランニング)とは、厚生労働省が高齢化社会へ向け普及・啓発を進めている取り組みの一つで、自分らしく最期まで生き、より良い最期を迎えるために、人生の最終段階における医療やケアについて前もって考え、家族等やかかりつけ医等の医療・ケアチームと繰り返し話し合い、共有する取り組みのことです。

1. 傷病者の意向に沿った救急活動へ

人生の最終段階にある傷病者が、家族等やかかりつけ医等の医療・ケアチームと話し合い(人生会議:ACP)、自宅や入所されている施設で看取りなどの意思を固めていても、慌てた家族等から救急要請があり、救急隊が駆け付けた場合、救急隊は救命を主眼とするため、これまで必ずしも傷病者の意向に沿うことができませんでしたが、**可能な限り傷病者の意思を尊重できるように**、地域の医療機関、消防機関や行政等の関係者で調整を行い、傷病者の意向に沿えるようになりました。



2. 運用の要件

1. 人生会議(ACP)実践下の成人の心肺停止状態であること
2. 傷病者が人生の最終段階にあること
3. 人生会議(ACP)に基づく「心肺蘇生の実施を望まない意思」があること
4. 傷病者本人の意思決定に際し、想定された症状と現状が合致していること

救急隊からかかりつけ医に連絡し、これらの項目を確認できた場合、心肺蘇生を中止し、かかりつけ医又は家族等に傷病者を引継ぎます。

3. 運用の詳細

- ①心肺停止の確認
- ②心肺蘇生の実施と情報聴取



救急隊到着時、初動の対応

- 家族等から、人生会議(ACP)に基づく「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、通常の活動を続けます。

- ③人生会議(ACP)に基づく「心肺蘇生の実施を望まない意思」があることを示される。

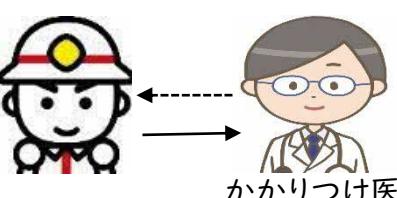


意思確認の方法

- 書面に限らず、口頭の情報提供も対象に含みます。
- 伝えられる方法によらず、人生会議(ACP)に基づく「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。

- ④直接かかりつけ医に連絡し、傷病者の意思を確認する。

かかりつけ医への確認項目



- 救急隊からかかりつけ医に救急現場の状況を説明し、次の項目を確認します。
- 人生会議(ACP)実践下の成人の心肺停止状態であること
- 傷病者が人生の最終段階にあること
- 人生会議(ACP)に基づく「心肺蘇生の実施を望まない意思」があること
- 傷病者本人の意思決定に際し想定された症状と現症が合致していること

- ⑤かかりつけ医が到着するまでの時間を確認する。

- ⑥引継げる場合に限り、かかりつけ医からの指示を受けて心肺蘇生を中止する。



かかりつけ医又は家族等への引継ぎ

- おおむね45分以内にかかりつけ医が到着できる場合
かかりつけ医の到着を待ち、直接引継ぎます。
- おおむね12時間以内にかかりつけ医が到着できる場合
家族等に引継ぎ、救急隊は引揚げます。
- ※直接かかりつけ医に連絡がつかない場合や、家族等又はかかりつけ医に傷病者を引継げない場合等は、心肺蘇生を継続して医療機関に搬送します。

4. 運用の見直し

人生会議(ACP)に基づく「心肺蘇生の実施を望まない意思」があることを示された事案は、大阪府豊能地域救急メディカルコントロール協議会により、検証・評価を行い、適宜運用の見直しを行います。