



資料3

# 人生会議(ACP)に基づく傷病者の意思に沿った救急現場での心肺蘇生等の対応について

高槻市消防本部  
救急課  
中村 隆太





# 人生会議(ACP)に基づく傷病者の意思に沿った 救急現場での心肺蘇生等の対応について

- 1 心肺蘇生を望まない傷病者に対する対応が検討された経緯
- 2 救急業務とは
- 3 大阪府からの通知文の経緯や内容
- 4 通知された活動の説明
- 5 当地域における対応



# 人生会議(ACP)に基づく傷病者の意思に沿った救急現場での心肺蘇生等の対応について

## 1 心肺蘇生を望まない傷病者に対する対応が検討された経緯について

- ・ 一般社団法人 日本臨床救急医学会に「傷病者の意思に沿った救急現場での心肺蘇生のあり方に関する検討委員会」があり、人生の最終段階にある傷病者の意思に沿った救急現場での心肺蘇生等のあり方に関する提言が出された。(平成29年)

### 提言が出された背景

人生の最終段階にある傷病者が救命を希望しない場合には119番通報をしないのが望ましい。しかし、現実には、119番通報によって出動した救急隊に対して、傷病者は心肺蘇生等を希望していない旨を現場で伝えられる事例が発生している。

傷病者の救命を優先し心肺蘇生等を実施すべきか、あるいは傷病者の意思に沿って中止すべきかについての判断を迫られるが、基づくべき指針はない。そのため、必要な処置(心肺蘇生)を実施し医療機関へ搬送となる。(傷病者の意思に相反する)

心肺停止傷病者に対して不搬送にすることもある。それは、明らかに死亡している場合であり「救急業務において傷病者が明らかに死亡している場合の一般的な判断基準」がある。



# 人生会議(ACP)に基づく傷病者の意思に沿った救急現場での心肺蘇生等の対応について

## 1 心肺蘇生を望まない傷病者に対する対応が検討された経緯について

### 医療サイドにおいて

平成30年に「人生の最終段階における医療・ケアの決定プロセスに関するガイドライン」の改訂が行われた。(諸外国で普及されつつあるACPが盛り込まれた)



医療サイドにおいては、ACPの理解が広まり、勉強会などの取組みが進められている。

一方、救急現場においては、**救急業務の性質上**、救急対応するには救命を主眼として活動を行うため、傷病者の意思に沿った対応が難しい。(出来ても、特定行為はせず心肺蘇生だけ実施し医療機関への搬送となる。)

ACPを取り巻く環境においても、消防が勉強会に参加することはほぼない状態。



# 人生会議(ACP)に基づく傷病者の意思に沿った 救急現場での心肺蘇生等の対応について

- 1 心肺蘇生を望まない傷病者に対する対応が検討された経緯
- 2 救急業務とは
- 3 大阪府からの通知文の経緯や内容
- 4 通知された活動の説明
- 5 当地域における対応



# 人生会議(ACP)に基づく傷病者の意思に沿った救急現場での心肺蘇生等の対応について

## 2 救急業務とは

(1) 消防機関が行う救急業務とはなんなのか。

### 消防法第2条⑨

救急業務とは、災害により生じた事故若しくは屋外若しくは公衆の出入する場所において生じた事故(以下この項において「災害による事故等」という。)又は政令で定める場合における災害による事故等に準ずる事故その他の事由で政令で定めるものによる傷病者のうち、医療機関その他の場所へ緊急に搬送する必要があるものを、救急隊によつて、医療機関(厚生労働省令で定める医療機関をいう。第七章の二において同じ。)その他の場所に搬送すること(傷病者が医師の管理下に置かれるまでの間において、緊急やむを得ないものとして、応急の手当を行うことを含む。)をいう。



事故や疾病による傷病者を適切な医療機関に迅速に搬送すること

医師の管理下に置かれるまでの間に傷病者の悪化を防ぐための応急処置を行うこと

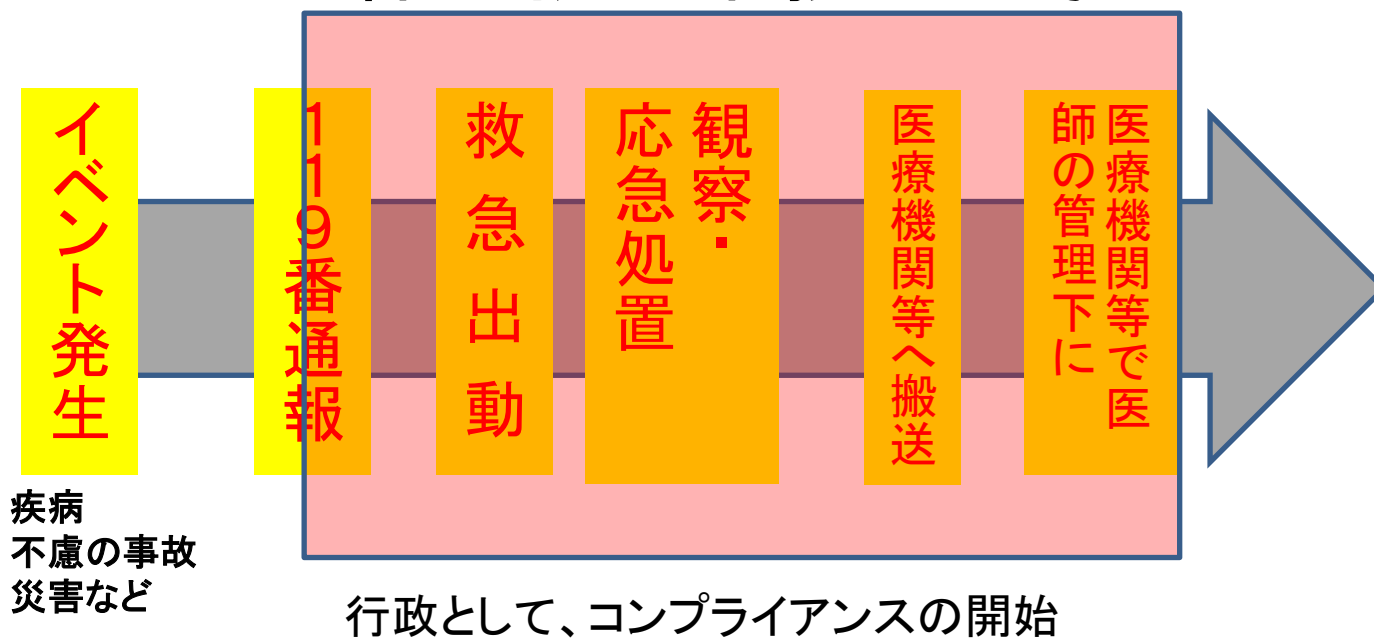


# 人生会議(ACP)に基づく傷病者の意思に沿った救急現場での心肺蘇生等の対応について

## 2 救急業務とは

(2)どの時点から救急業務となるのか

### この枠が救急業務の対象となる







# 人生会議(ACP)に基づく傷病者の意思に沿った救急現場での心肺蘇生等の対応について

## 2 救急業務とは

### (3)どんな応急処置を行うのか

救急隊は一般的に3名で編成され救急救命士(国家資格)及び救急隊員で構成されている。観察や応急処置は救急救命士が中心となって行われていく。

- (1) 自動体外式除細動器による除細動
- (2) 乳酸リンゲル液を用いた静脈路確保のための輸液(別紙2参照)
- (3) 食道閉鎖式エアウェイ、ラリゲアルマスク又は気管内チューブによる気道確保(別紙2参照)
- (4) エピネフリンの投与((10)の場合を除く。)(別紙2参照)
- (5) 乳酸リンゲル液を用いた静脈路確保及び輸液(別紙2参照)
- (6) ブドウ糖溶液の投与(別紙2参照)
- (7) 精神科領域の処置
- (8) 小児科領域の処置
- (9) 産婦人科領域の処置
- (10) 自己注射が可能なエピネフリン製剤によるエピネフリンの投与
- (11) 血糖測定器(自己検査用グルコース測定器)を用いた血糖測定
- (12) 聴診器の使用による心音・呼吸音の聴取
- (13) 血圧計の使用による血圧の測定
- (14) 心電計の使用による心拍動の観察及び心電図伝送
- (15) 鉗子・吸引器による咽頭・声門上部の異物の除去
- (16) 経鼻エアウェイによる気道確保
- (17) パルスオキシメーターによる血中酸素飽和度の測定
- (18) ショックバンドの使用による血圧の保持及び下肢の固定
- (19) 自動式心マッサージ器の使用による体外式胸骨圧迫心マッサージ
- (20) 特定在宅療法継続中の傷病者の処置の維持
- (21) 口腔内の吸引
- (22) 経口エアウェイによる気道確保
- (23) バッグマスクによる人工呼吸
- (24) 酸素吸入器による酸素投与
- (25) 気管内チューブを通じた気管吸引
- (26) 用手法による気道確保
- (27) 胸骨圧迫
- (28) 呼吸吹込み法による人工呼吸
- (29) 圧迫止血
- (30) 骨折の固定
- (31) ハイムリック法及び背部叩打法による異物の除去
- (32) 体温・脈拍・呼吸数・意識状態・顔色の観察
- (33) 必要な体位の維持・安静の維持・保温

1 33項目の処置があり傷病者の状態に合わせて処置を行う

2 処置を行うにあたり「事前の指示書」、プロトコルというものがあり、それに従い処置を実施していく。

3 プロトコルを遵守し活動を行うが、逸脱してしまうと、救急救命士法に抵触する可能性が高くなり、法的措置が取られる可能性がある。

例)心肺停止傷病者に対して救急救命処置として、

胸骨圧迫

呼吸吹込み法による人工呼吸

必要に応じて自動体外式除細動器による除細動

点滴処置や薬剤投与





# 人生会議(ACP)に基づく傷病者の意思に沿った救急現場での心肺蘇生等の対応について

## 2 救急業務とは

### (4)まとめ

救急業務とは、救急要請があった時点から始まっている。

消防法には、傷病者を医療機関その他の場所へ搬送する。傷病者が医師の管理下に置かれるまでの間において、緊急やむを得ないものとして、応急の手当を行う。

行う応急処置は、救急救命士を中心に救急救命処置が行われる。

救急救命処置は事前の指示書「プロトコル」で定められており、逸脱すると法的措置がとられる可能性がある。



人生会議(ACP)の話し合いがしっかりできる方(心肺蘇生を望まない)であっても、救急要請があった時点で救急業務が開始される。救急隊が現場に到着すると、いかに心肺蘇生を望んでいなくても心肺蘇生を開始することとなる。



# 人生会議(ACP)に基づく傷病者の意思に沿った 救急現場での心肺蘇生等の対応について

- 1 心肺蘇生を望まない傷病者に対する対応が検討された経緯
- 2 救急業務とは
- 3 大阪府からの通知文の経緯や内容
- 4 通知された活動の説明
- 5 当地域における対応



# 人生会議(ACP)に基づく傷病者の意思に沿った救急現場での心肺蘇生等の対応について

## 3 大阪府からの通知文の経緯や内容(その1)

### 経緯

救急隊は、救命を主眼として活動を行うためのプロトコル(事前の指示書)に従って活動している。そのため、心肺蘇生等を望まない傷病者の意思を知り得たとしても、その意思に沿って活動する選択肢は、一部地域を除きこれまで存在しなかった(運用面で対応はしていた。)

令和6年度から施行されている第8次大阪府医療計画において「人生会議(ACP)を踏まえた高齢者の救急医療について、心肺蘇生を望まない心肺停止患者の意思を尊重した取組の推進」が掲げられ、心肺蘇生等を望まない傷病者が心肺停止状態になった際に誤って救急要請がなされた場合の対応について、事前に想定していた看取りが行えるよう、救急隊の新たな活動要領を定めることとなった。

日本臨床救急医学会の提言を基に先行実施している、東京消防庁や豊能地域救急MC協議会等で策定し運用されているものを参考に、大阪府版の活動要領案を事務局にて作成。



# 人生会議(ACP)に基づく傷病者の意思に沿った救急現場での心肺蘇生等の対応について

## 3 大阪府からの通知文の経緯や内容(その2)

※CPRとは、胸骨圧迫と人工呼吸を組み合わせたもの(心肺蘇生)

### 内容

救急隊は※CPR 基本プロトコルに従って活動を開始。活動中に、心肺蘇生等を望まない傷病者の意思を知り得た場合に移行することを想定している。

移行し、いくつかの条件を満たすことができれば、心肺蘇生を中断し傷病者を家族等に引継ぎ引揚げる。

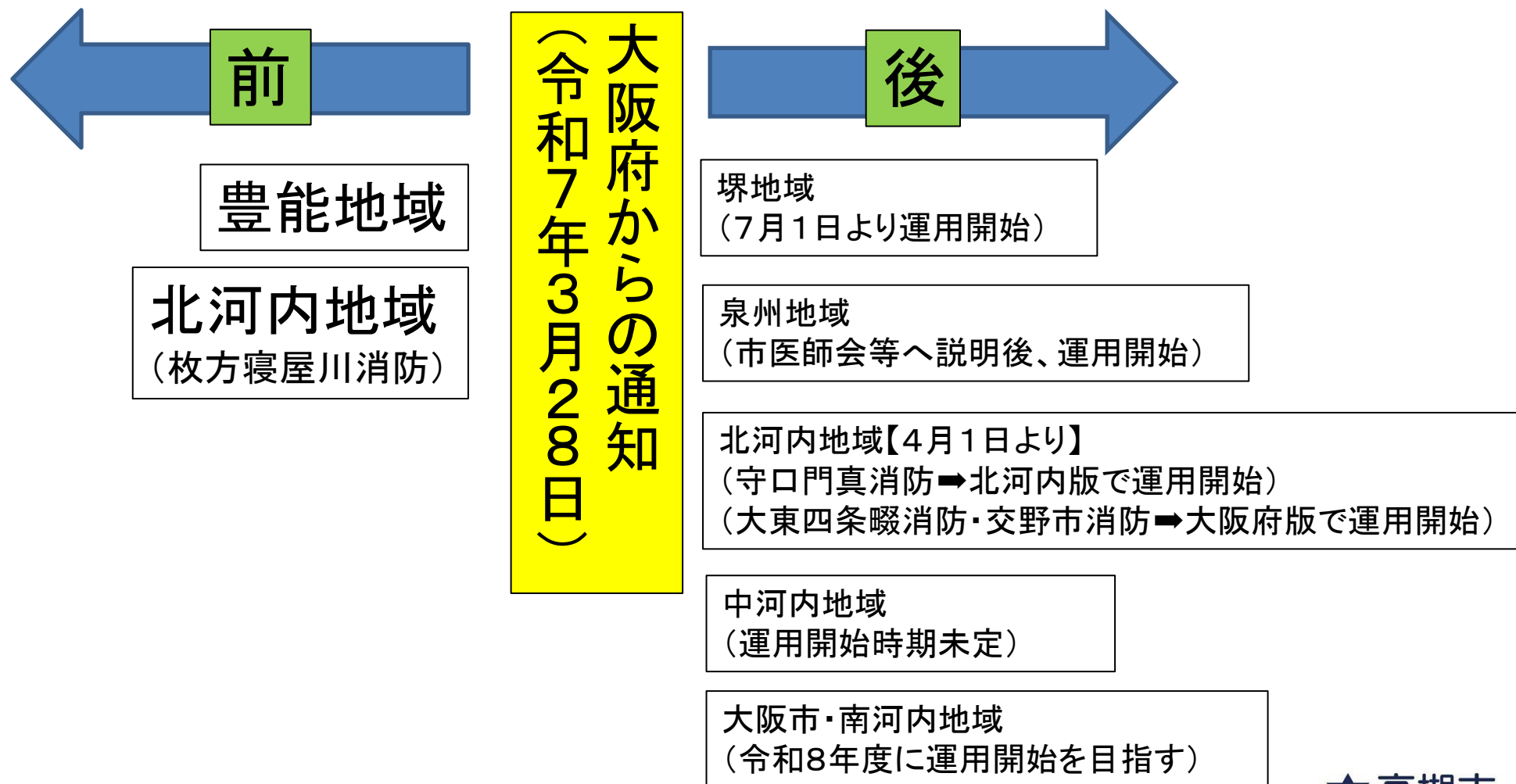


条件が満たされれば、一時的に心肺蘇生は行われるも活動を中断し、医療機関への搬送は行わない。



## 人生会議(ACP)に基づく傷病者の意思に沿った救急現場での心肺蘇生等の対応について

### 3 当地域における対応(参考:他医療圏)





# 人生会議(ACP)に基づく傷病者の意思に沿った 救急現場での心肺蘇生等の対応について

- 1 心肺蘇生を望まない傷病者に対する対応が検討された経緯
- 2 救急業務とは
- 3 大阪府からの通知文の経緯や内容
- 4 通知された活動の説明
- 5 当地域における対応



## 人生会議(ACP)に基づく傷病者の意思に沿った救急現場での心肺蘇生等の対応について

- 4 通知された活動の説明  
(参考資料4で説明)





# 人生会議(ACP)に基づく傷病者の意思に沿った 救急現場での心肺蘇生等の対応について

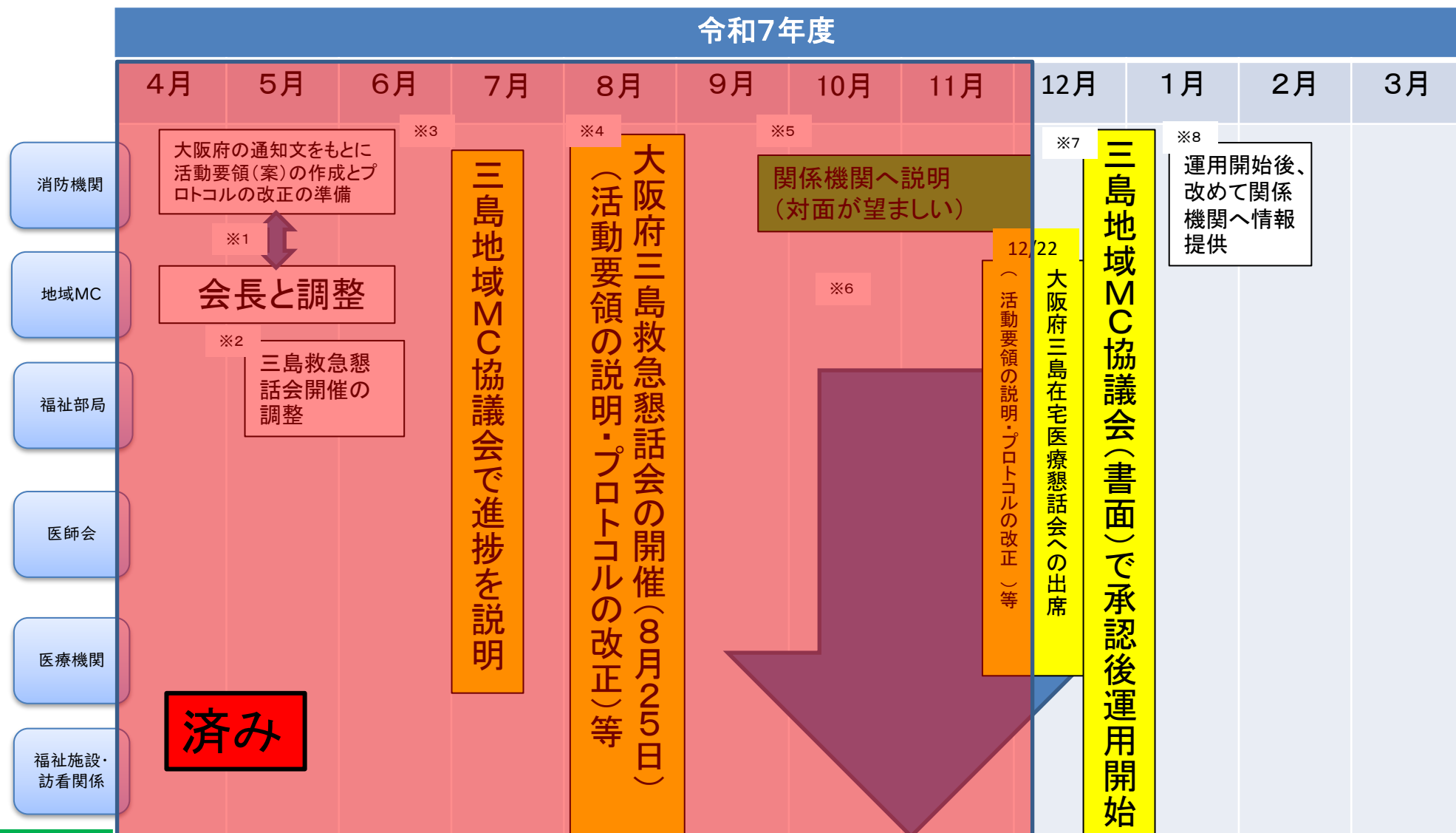
- 1 心肺蘇生を望まない傷病者に対する対応が検討された経緯
- 2 救急業務とは
- 3 大阪府からの通知文の経緯や内容
- 4 通知された活動の説明
- 5 当地域における対応



# 人生会議（ACP）に基づく傷病者の意思に沿った救急現場での心肺蘇生等の対応について

## スケジュール案

### 5 当地域における対応





## 人生会議（ACP）に基づく傷病者の意思に沿った救急現場での心肺蘇生等の対応について

### ※の説明

※1 活動要領(案)の作成及びプロトコルの改正	代表消防本部が大阪府の通知文をもとに、地域MC会長と調整しながら活動要領(案)の作成及び病院前救護活動プロトコルの改正の準備を行う。
※2 三島救急懇話会開催の調整	高槻市保健所健康福祉部医療政策課に三島救急懇話会開催に向けての調整を依頼する(委員の都合があるため3か月?は必要)
※3 三島地域MC協議会で進捗を説明	協議会の場で、活動要領及びプロトコルの説明、進捗状況を説明、スケジュールの説明。
※4 大阪府三島救急懇話会の開催	救急懇話会の場で、活動要領の説明及びプロトコルの説明を行い理解を得る。(絶対)
※5 関係機関への説明	消防本部管轄内にて、必要と思われる医療機関(特に訪問を専門にしている医療機関等)、福祉部局、福祉施設など。また各消防本部内でも事前に内容を確認をしておき、質疑を受けておく。
※6 大阪府三島在宅医療懇話会への出席	令和6年度の在宅医療懇話会の場で、情報提供があったため、説明が必要と思われる。
※7 大阪府三島MC協議会を書面で行い承認をもらい、運用開始	関係機関へ説明がとれ、運用ができそうになれば書面会議を行い運用を開始する。(消防本部ごとになっても仕方ない。)
※8 運用開始後改めて関係機関へ情報提供を行う	運用開始がされたことについて、※5で説明を行ったところに周知を行う。



# 人生会議(ACP)に基づく傷病者の意思に沿った救急現場での心肺蘇生等の対応について

## 5 当地域における対応

### (1) 救急隊の活動について

大阪府からの通知文を踏襲し、当地域においても救急隊の活動要領として対応する予定。

救急隊の活動については、地域MC協議会にて承認が必要となる。協議会は12月～1月を予定としています。

### (2) 関係各所への説明について

3市1町の消防本部において、医師会員や訪問看護関係、福祉施設関係などに活動についての説明を行う予定。



## 人生会議(ACP)に基づく傷病者の意思に沿った救急現場での心肺蘇生等の対応について

- ・今回の対応については人生会議(ACP)に基づく傷病者が心肺停止(最終段階)となった時の対応であり、そうでないときは適切に救急要請をするか、適切な方法で医療機関への受診をしてください。

- ・人生会議(ACP)に基づく傷病者が心肺停止となってしまった場合、家族間同士では慌てて救急車を呼んでしまう可能性があるが、訪看や在宅医療を行う方が関わる場合、傷病者が人生会議にあるとなった場合は、今一度救急要請をするか考えてみてください。

- ・救急業務とは、医師の管理下に置かれるまでは、状態の悪化防止のため応急処置を行うものです。

今回の活動要領は、条件が満たされるまで、または満たされるかわからない場合は、必要な処置(心肺蘇生)を行います。条件が満たされれば処置を中断し搬送をしない。となるだけです。

- ・救急隊(救急救命士)は医師ではありません。例外を除き傷病者の死亡を判断できるのは医師だけです。救急隊により死亡と判断してもらう。との気持ちで救急要請を行うと、傷病者の意思に沿った最後を迎えることはできません。



## 図解

