

事務局案

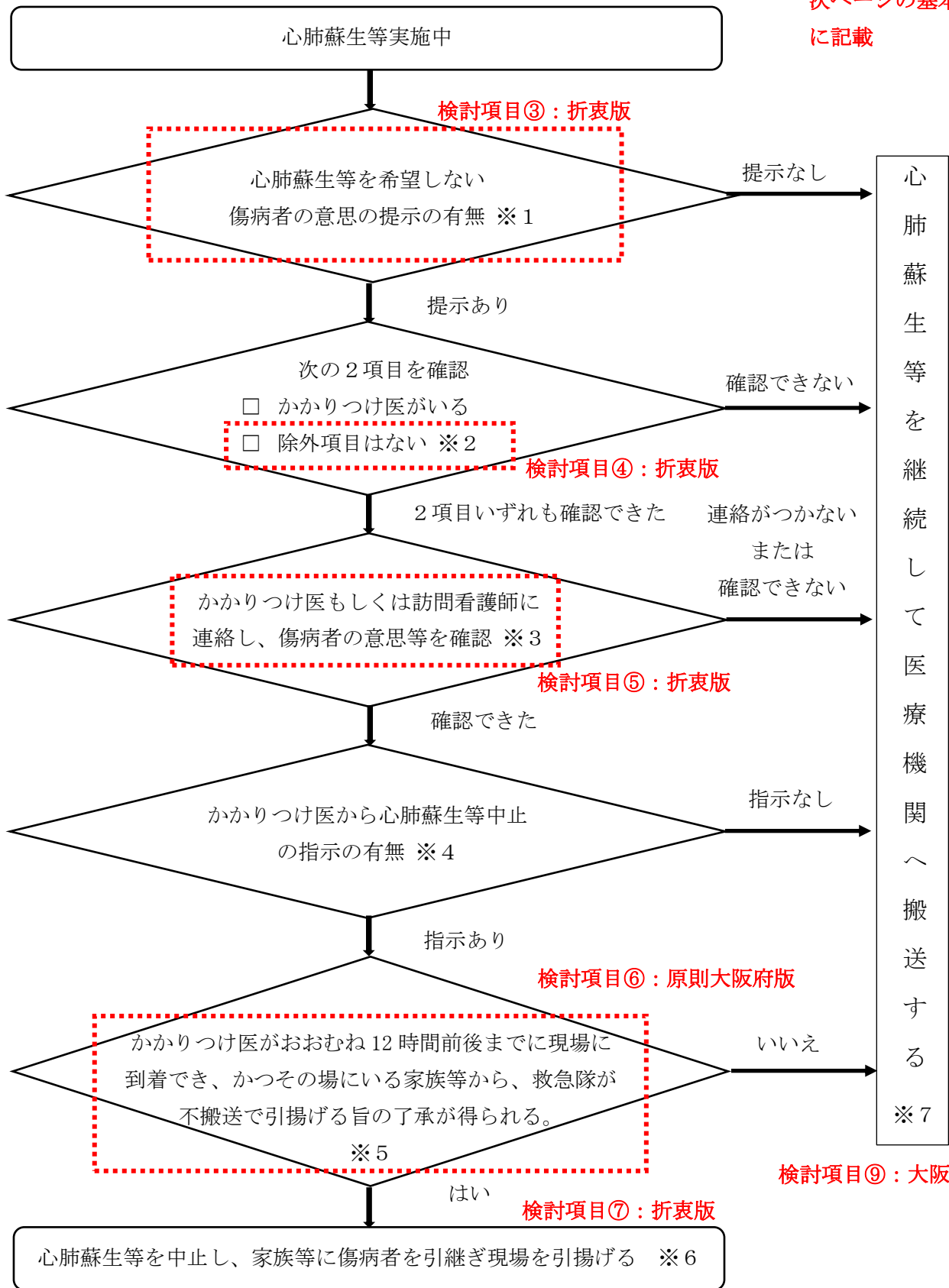
人生の最終段階にあり心肺蘇生等を望まない心肺停止傷病者への救急隊の標準的活動要領

検討項目①：大阪府版

検討項目②：北河内版



次ページの基本的な事項に記載



検討項目⑧ (同意書 別紙)：折衷版

○基本的な事項

- ・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。
- ・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。検討項目①：大阪府版  
かかりつけ医の定義
- ・この活動要領での「かかりつけ医」とは、日頃から患者の健康状態を把握し人生会議（ACP）等に関与している在宅医や福祉施設に所属する医師に加え、電子カルテや普段からの連携により、患者の意思を確認できる医師も含む。
- ・家族等とは、ACPを通して傷病者の意思を共有している親族、訪問看護師等の医療ケアチーム等の職員、高齢者施設等の職員を指す。
- ・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かかわらず、心肺蘇生等を開始する。
- ・判断に迷うことや、家族等が救急搬送を希望する場合は、フローチャートの進行段階にかかわらず、心肺蘇生等を継続し医療機関へ搬送する。
- ・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。検討項目②：北河内版  
心肺蘇生等の継続

○備考

- ※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。検討項目③：折衷版  
意思の確認方法
  - ・原則、書面の提示をもって傷病者等の意思の提示とし、すぐに書面が見つからない場合等は口頭の情報提供も対象とする。
  - ・書面の様式は問わない。
  - ・書面に心肺蘇生等を希望しない旨の記載があることを確認する。
  - ・書面に記載の氏名と心肺停止傷病者とが一致することを家族等に確認する。
- ※2 ・心肺蘇生等を継続しつつ、除外項目がないことを確認する。検討項目④：折衷版  
除外項目
  - （除外項目）
  - ・外因性心肺停止を疑う状況（交通事故、自傷、他害、窒息、溺水等）。
  - ・心肺蘇生等の継続を望む家族等がいる。
  - ・未成年（18歳未満）である。検討項目⑤：折衷版  
かかりつけ医への連絡
- ※3 ・かかりつけ医へ状況を伝え、かかりつけ医を含めたACPで傷病者本人が心肺蘇生等を望まない意思があるか確認する。検討項目⑥：原則大阪府版  
家族等への引継ぎ
  - ※かかりつけ医へ連絡が取れない場合は、訪問看護師等を経由した医師への連絡方法も考慮する。
  - ※かかりつけ医から、訪問看護師等を経由して連絡するよう家族等が指示を受けている場合、まずは訪問看護師等へ連絡する。
  - ※現場到着からおおむね10分を目途にかかりつけ医に連絡がつかない場合、医療機関へ搬送する。
- ※4 ・心肺蘇生等の中止の是非及び中止後の対応についてかかりつけ医から指示を受ける。なお、訪問看護師等を経由した伝聞による指示については認めないものとする。検討項目⑦：折衷版  
記録と家族等の署名
  - （確認項目）
  - (1) 傷病者が人生の最終段階にあること。
  - (2) 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。
- ※5 ・かかりつけ医が現場到着する前に救急隊が引揚げる形となるため、家族等に丁寧に説明すること。了承が得られなければ救急搬送することになる旨を伝え、かかりつけ医に相談し指示を受けるものとする。
- ※6 ・心肺蘇生等を中止し、家族等に傷病者を引継ぎ現場を引揚げる際は、不搬送に至った経緯や状況等を救急活動記録票等に詳細に記録することを必須とする。検討項目⑧：折衷版  
不搬送同意書
  - ・心肺蘇生等中止時は、可能な限り、家族等から様式1への署名をもらう。また、必要に応じて副本を交付するものとする。
  - ・心肺蘇生等中止後も医師による死亡診断までは、命ある身体として傷病者に対応する。
- ※7 ・心肺蘇生等を実施しない搬送や、死亡確認や死亡診断のための搬送は、「救急業務に該当しない」との見解が総務省消防庁より示されており、消防法上の趣旨に鑑みて公共性に欠けることを丁寧に説明し、心肺蘇生等を継続して搬送する。検討項目⑨：大阪府版  
心肺蘇生等を中止し搬送を求められた場合の対応