

---

心肺蘇生を望まない傷病者への救急隊の対応に関する  
実態調査結果（地域 MC 協議会票）

---

速 報 版

平成 30 年 9 月  
総務省 消防庁

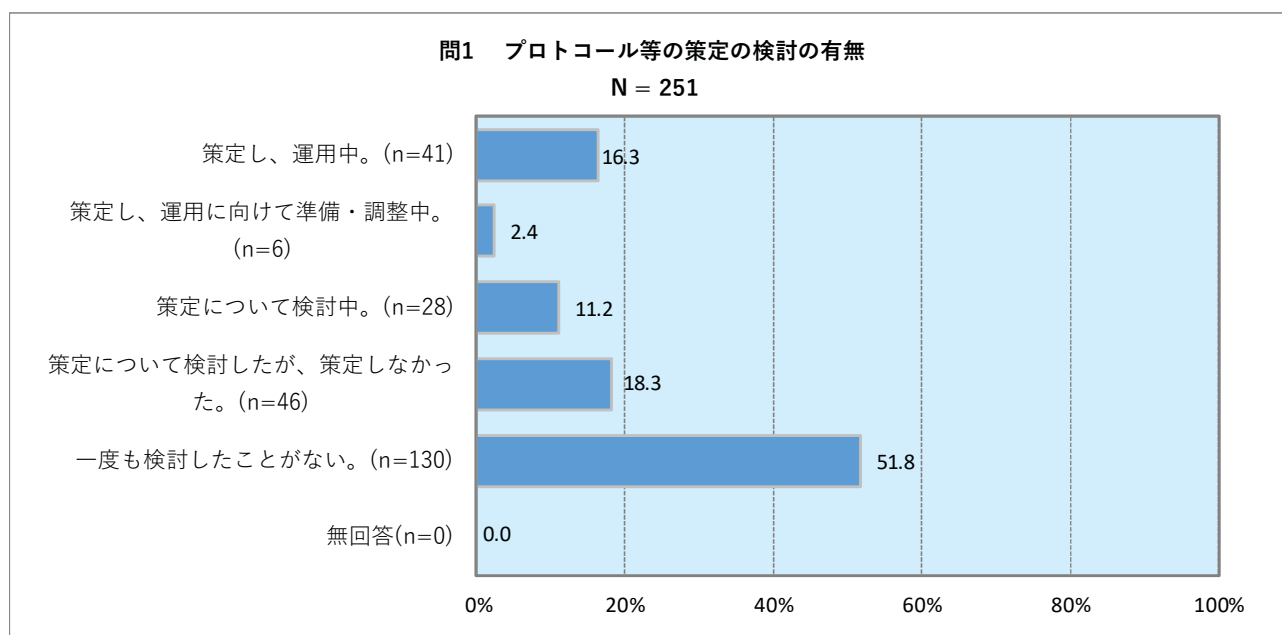
## 目 次

|   |   |
|---|---|
| 問 1 プロトコール等の策定の検討の有無（単一回答） .....                            | 1 |
| 副問 1 策定を検討開始したきっかけ（自由回答形式） .....                            | 1 |
| 副問 2 検討したが、策定しなかった理由（自由回答形式） .....                          | 3 |
| 副問 3 検討したことがない理由（自由回答形式） .....                              | 4 |
| 問 2 策定について検討した（している）際の協議メンバー内の在宅医等の医療関係者の有無<br>（単一回答） ..... | 6 |
| 問 3 事後検証の対象（単一回答） .....                                     | 6 |

- ・比率はすべて百分率で表し、小数点以下第 2 位を四捨五入して算出しています。このため、百分率の合計が 100.0%にならないことがあります。
- ・基数となる実数はNとして掲載し、各グラフの比率はNを母数とした割合を示しています。
- ・本文中の「単一回答」、「自由回答形式」は以下の略称となります。
  - 単一回答: 選択肢のなかから1つを選択
  - 自由回答形式: 文字や数値を回答欄に記述
- ・図表中において「無回答」とあるものは、回答が示されていないものです。
- ・9月3日までに回収した 251 団体の回答結果を「速報版」として集計しています。

## 問1 プロトコル等の策定の検討の有無（単一回答）

○プロトコル等の策定の検討の有無は、「一度も検討したことがない。」が最多で 51.8%（130 団体）、次いで「策定について検討したが、策定しなかった。」が 18.3%（46 団体）、「策定し、運用中。」が 16.3%（41 団体）となっています。



## 副問1 策定を検討開始したきっかけ（自由回答形式）

○策定を開始したきっかけの具体的な内容は以下の通りです。

【心肺蘇生を望まない救急事案の対応に苦慮したことから】 29 件

- ・ 地区 MC に所属する消防機関において、救急要請されたにも関わらず、関係者からの心肺蘇生を希望しない傷病者であるとの申し出があり、速やかな救急活動ができなかった事例があった。
- ・ 心肺蘇生を希望しない傷病者本人や家族の意思と救命という救急活動の原則との狭間で救急隊が苦慮する場面が増えているため。
- ・ 以前より心肺蘇生処置を望まない事案は発生していたが、近年福祉施設等での事案発生件数が増加し現場滞在時間が長くなっていたこと、また全国的にも議論される機会が増えたことから策定に至った。
- ・ 救急要請された消防側の業務に対し、DNAR 指示を受けた親族側の意思は異なっており、救急活動の混乱を招いていた。また、常に訴訟の可能性を孕んでおり隊員の精神的負担にもなっていたため。
- ・ 心肺機能停止で救急要請があり、現場で心肺蘇生拒否の指示書を示され、対応に苦慮したため、県 MC で対応の統一を図った。

【心肺蘇生を望まない救急事案の経験を受けて】 17 件

- ・ 福祉施設からの CPA 救急要請で DNAR 事案が発生したため。
- ・ 実際にそのような症例を経験したから。

【心肺蘇生を望まない救急事案の増加を受けて】 8 件

- ・ 全国的に DNAR 希望の救急要請の増加及び ACP 等の取り組みのため。
- ・ 高齢者 CPA を医療機関搬送後に延命処置を望まないことが判明したことが多くなってきたと感じ

られた。

- ・ 救急出動件数の 60%以上を高齢者が占めている。家族が蘇生を望まない事案が増えている。また、DNAR が否定できない CPA 事案では医師も特定行ための指示を出しにくく、現場滞在時間が延長する事案も見受けられる。このことを踏まえ、一定のルール化が必要と考える。

【現場の救急隊からの要望を受けて】 4 件

- ・ 救急隊員からの声があがり、MC の議題に取り上げた。

【日本臨床救急医学会の提言を受けて】 2 2 件

- ・ 平成 29 年日本臨床救急医学会から傷病者の意思に沿った救急現場での心肺蘇生に関わる提言があり、地域 MC 協議会において議題としたこと。

【県 MC で策定されたことを受けて】 7 件

- ・ 県 MC 協議会で導入が決定されたため。
- ・ 県標準救急隊現場活動プロトコールに準じている。
- ・ 県 MC から文章通達あり。

【特にきっかけはない・不明】 6 件

- ・ 以前から継続して検討課題として挙げられているが、きっかけについては不明

【その他】

- ・ 救急隊が現場で判断に迷わないように、地域 MC 協議会の場で策定した。
- ・ 医療センターの緩和ケア科から DNAR 確認書についての情報提供があり、検討する契機となった。
- ・ DNAR の救急活動について、学会等で課題となっており、当 MC 協議会検証医部会でもプロトコールについて議題があり、策定について検討した。
- ・ 新聞記事に DNAR が載っていたため、MC 所属市で調査後、議題に挙げたもの。
- ・ 一般の方から DNAR に関しての質問が消防に寄せられるようになったことから。
- ・ 基幹病院から意見提示があり、策定に至った。
- ・ 県代表消防本部において、「延命拒否があった場合も、医師に引き継ぐまでは救命行ためを継続する」旨の通知が出されたことに伴い、当 MC 協議会においても、「医療機関に搬送する以上は CPR を実施する」ようプロトコールを改正した。
- ・ 医師会長からの提案
- ・ 新聞等の報道で他地域の情報に触れたため。

## 副問 2 検討したが、策定しなかった理由（自由回答形式）

○検討したが、策定しなかった理由の具体的な内容は以下の通りです。

### 【国や県からの指針が示されていないため】 23件

- ・ 国・県の動向も踏まえ地域 MC だけの策定は困難であった。
- ・ 協議会内で検討の結果、国若しくは県からの指示・指導により、国内若しくは県内統一されるものであるべきとの検討結果に至ったため。
- ・ 地域のみにおける策定は困難であり、国全体、県全体での対応と足並みを揃えるべきであると判断したため。
- ・ 国及び日本救急医学会で、終末期医療の指針が決まるまで、MC 協議会で決めることは時期尚早である。
- ・ DNAR については、市民の倫理的なコンセンサスを得なければ難しい現実があることから、消防機関独自で対応するのは困難だという理由と、総務省消防庁からの DNAR 対応についての通知等が発出された後に策定する結論となった。

### 【法的な整理ができていないため】 8件

- ・ 地域 MC 協議会において法的にも医療体制的にも未整備であり、時期尚早と思われるとの検討内容であった。
- ・ 現時点で、蘇生を希望しないという事前指示書の法的有効性、また、その指示書に従った救命士を法的に擁護する点が不十分であると判断された。
- ・ DNAR に関する法的なことや救急業務実施基準の取扱い等、地域 MC 協議会では解決できない問題が多く見つかったため。

### 【現在も議論が続いているため】 4件

- ・ 検証医部会で医師からの助言を基に検討したが、現在も協議中でありプロトコールについては未策定。
- ・ 地域 MC により協議をしたが、取扱いが難しく家族感情も影響するため。現在も検討は継続している。

### 【意思表示の確認が困難であるため】

- ・ 「かかりつけ医の確認」以外の条件については、「意思確認の保証」が極めて限定的であるため。
- ・ 医師会とも協議したが意思表示等について、書類・同意方法の統一化が各医療機関・施設で困難であったため。
- ・ 本人意思表示が現場で確認困難であり、「救急要請があれば原則救急隊は搬送する」といった本県 MC での結論に準じた。

### 【その他】

- ・ 搬送希望を受けた場合は、病院前救護として、心肺蘇生法を実施し搬送することを家族等の理解を得ること、不救護を希望の場合担当医の往診や意見を求める等、慎重に対応することを地域分科会の共通認識としている。
- ・ 基本的に救急隊は社会死状態でない限り、搬送することが前提で活動しているため、現時点において現場判断で心肺蘇生をしないという選択はできないことから。ただし今後協議の必要あり。
- ・ 救急活動上は心肺蘇生をしつつ搬送することが原則であり、その事案毎に主治医に指示を仰ぐこととなったため。

### 副問3 検討したことがない理由（自由回答形式）

○検討したことがない理由の具体的な内容は以下の通りです。

【国や県からの指針が示されていないため】 35件

- ・ 基本的に救急隊は処置をして搬送する必要があると考えている。国から方向性を示されていない中では、策定が難しい。
- ・ 県救急業務高度化推進協議会としての方針に基づき、地区 MC として検討を始めていきたい。
- ・ 地域単位での取り決め事項として協議することに問題があり、少なくとも県統一で決定することの方が望ましいため。
- ・ 国が示すものを基本とする中で策定することが望ましく、地域 MC の先生方に理解が得られないため。

【議論としての要望がないため】 17件

- ・ これまで地域 MC 協議会の議題には上がっていないが、必要となれば検討することも考えている。
- ・ 議題として要望する声が挙がっていない。

【方針がすでに決まっているため】 16件

- ・ MC 検証委員会の申合せで、救急隊を呼ぶ時点で DNAR の意志はないものと判断し、現場での DNAR 聴取は必要ないとしている。
- ・ 原則として、本人、家族が 119 番通報した時点で、救命、蘇生処置を希望と解釈している。

【症例が少ないため】 11件

- ・ 症例が少ないため、プロトコル等の策定にまで至っていない。
- ・ この様な事案は発生していたが頻度は少なく、当 MC においては原則処置を施し搬送するとの方向性で一致していたため。

【法的な整理ができていないため】 11件

- ・ 消防関係法令や救急業務実施基準等において、本件に合致する解釈等が存在しないため、プロトコル作成又は検討するに至っていない現況にある。
- ・ 傷病者が心肺機能停止状態であるが、心肺蘇生を拒否する意思表示があった場合でも、心肺蘇生をやめてよい法的根拠がないため。

【その他】

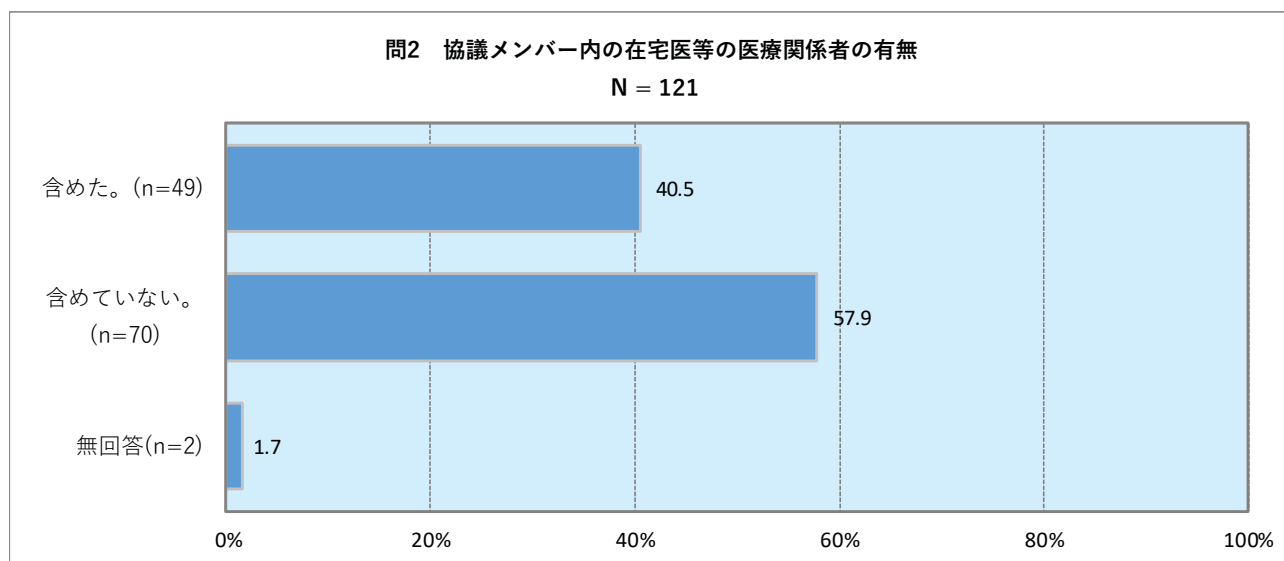
- ・ 過去に症例検討等で提起されることはあったが、背景が複雑な場合も想定されることから、あくまでも医師の指示、助言によるものと推測のうえ具体検討に至らない状況である。
- ・ 心肺蘇生の拒否に係る現状を共有し、今後の動向に注視することとなった。
- ・ 地域医師会との協議をしていない。また、当地域医師が指示した DNAR を協議会内で、どのような対応するか協議する段取りをしていない。
- ・ 地域 MC 協議会において、心肺蘇生を希望しない傷病者の救急搬送について消防機関からの状況報告は受けたものの、このことについて社会的な意思形成ができていないと判断した。今後の社会的状況を踏まえながら対応を検討することとした。
- ・ MC 症例検討会場で度々取り上げられており、医療側及び消防側共に情報共有を図っている。
- ・ 今後、各市の状況を踏まえながら、MC 内で検討を始めていく予定です。
- ・ 心肺蘇生を拒否した場合、MC 医師に助言を貰うよう協議会で検討をしてある。
- ・ 現行において、当地区 MC 協議会としては、心肺蘇生等のあり方に関する提言（日本臨床救急医学会）について、協議会委員との情報共有に留まっているため。

- ・ 委員からの検討提案があったが、時期尚早とのことにより検討されなかった。
- ・ 非常に繊細な内容であり、ルール作りのために多くの手順を踏まえる必要がある。また、家族のあり方もさまざまな社会においては家族の範囲をどこまで想定するかという課題もあり、検討の着手にあたっては社会的な要請など、一定の環境が整ったうえで着手すべきと考えられるため。
- ・ 状況がそれぞれ違う現場で、MC、行政の判断だけで、十分なプロトコールを策定できないと判断し、現場ごとに対応した判断をするようにしているため。



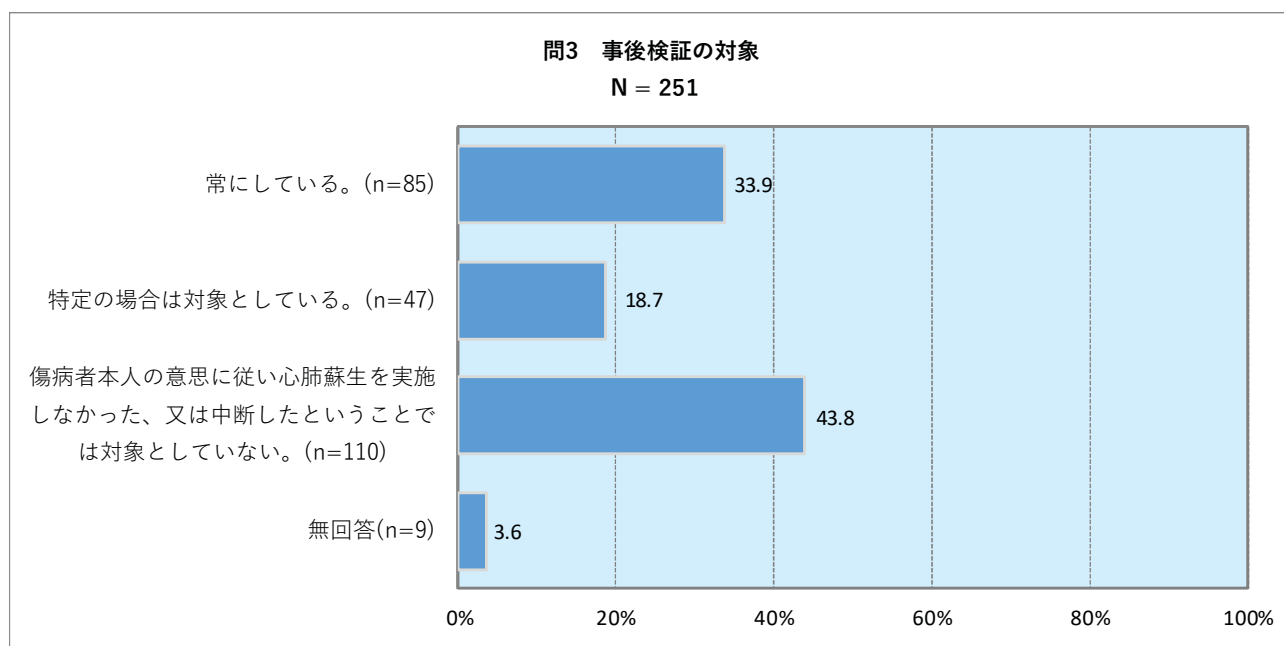
問2 策定について検討した（している）際の協議メンバー内の在宅医等の医療関係者の有無（単一回答）

○協議メンバー内の在宅医等の医療関係者の有無は、「含めた。」が40.5%（49団体）、「含めていない。」が57.9%（70団体）となっています。



問3 事後検証の対象（単一回答）

○「傷病者本人の意思に従い心肺蘇生を実施しなかった、又は中断したということでは対象としていない。」が43.8%（110団体）、次いで「常にしている。」が33.9%（85団体）、「特定の場合は対象としている。」が18.7%（47団体）となっています。



○特定の場合の具体的な内容は以下の通りです。

- ・ 意思表示のされ方や医師への引継ぎ方など、事案全てを勘案し、検証の必要があると検証医等が判断した場合
- ・ 訴訟問題に発展する恐れのある事案や、搬送時間の著しい遅延があった場合
- ・ 検証医及び救急技術指導者が必要とした事案については、事後検証の対象としている。
- ・ 検証票は CPA 搬送者全例作成、CPA の不救護については、必要に応じ救急隊長や救急救命士判断で作成し、作成した検証票は全例検証医の確認を得ている。事後検証会で検証の適否については、検証医判断による。
- ・ 救急隊あるいは消防本部が必要と判断したとき。
- ・ 指導救命士が検証を行い、必要と認める場合は検証対象事案としている。
- ・ 基本的には対象としていないが、活動の中で予期せぬトラブル等に発展した場合に検証対象とし、より良い活動の指標としたい。

地域MC協議会票

心肺蘇生を望まない傷病者への救急隊の対応に関する実態調査

※緑色のセルの部分に回答を入力してください。  
 ※設問中、特に指定がない場合は、原則「平成30年7月1日時点」の状況をご回答ください。  
 ※事務局を合同で運営している場合は、両機関名をご回答ください。

|           |  |                 |  |
|-----------|--|-----------------|--|
| 貴MC協議会の名称 |  | 事務局運営機関の名称      |  |
| 会長の所属機関   |  | 事務局運営機関の担当者氏名   |  |
| 会長の役職     |  | 事務局運営機関の電話番号    |  |
| 会長のお名前    |  | 事務局運営機関のメールアドレス |  |

＜傷病者は心肺機能停止状態であるが、傷病者本人が心肺蘇生を拒否する意思表示をしていたことを、家族等から伝えられた場合における対応について、以下の質問にご回答ください。＞

問1 貴協議会では、今までに家族等から傷病者本人が心肺蘇生を拒否する意思表示をしていたことを家族等から伝えられた場合に用いられるプロトコル等の策定を検討しましたか。1つ選んでください。

1. 策定し、運用中。 →副問1へ
2. 策定し、運用に向けて準備・調整中。 →副問1へ
3. 策定について検討中。 →副問1へ
4. 策定について検討したが、策定しなかった。 →副問1と副問2へ
5. 一度も検討したことがない。 →副問3へ

|    |  |
|----|--|
| 回答 |  |
|----|--|

副問1 問1で「1. 策定し、運用中。」、「2. 策定し、運用に向けて準備・調整中。」、「3. 策定について検討中。」、「4. 策定について検討したが、策定しなかった。」を選択した方に伺います。策定を検討開始したきっかけについて、ご記入ください。（自由記載）

|    |  |
|----|--|
| 回答 |  |
|----|--|

副問2 問1で「4. 策定について検討したが、策定しなかった。」を選択した方に伺います。策定しなかった理由について、ご記入ください。（自由記載）

|    |  |
|----|--|
| 回答 |  |
|----|--|

副問3 問1で「5. 一度も検討したことがない。」を選択した方に伺います。これまで検討をしたことがない理由について、ご記入ください。（自由記載）

|    |  |
|----|--|
| 回答 |  |
|----|--|

問2 問1で「1. 策定し、運用中。」、「2. 策定し、運用に向けて準備・調整中。」、「3. 策定について検討中。」、「4. 策定について検討したが、策定しなかった。」を選択した方に伺います。

協議するメンバーに在宅医等の医療関係者を含めましたか。1つ選んでください。

1. 含めた。
2. 含めていない。

|    |  |
|----|--|
| 回答 |  |
|----|--|

問3 貴協議会では、傷病者本人の意思に従い心肺蘇生を実施しなかった、又は中断した事案について、事後検証の対象にしていますか。1つ選んでください。

1. 常にしている。
2. 特定の場合には対象としている。(具体的にご記入ください。)
3. 傷病者本人の意思に従い心肺蘇生を実施しなかった、又は中断したということでは対象としていない。

|                       |  |
|-----------------------|--|
| 回答                    |  |
| 2. の場合<br>具体的にご記入ください |  |

アンケートは以上になります。  
検討部会の検討に活用させていただきます。ご協力、誠にありがとうございました。