

平成30年度

救急業務のあり方に関する検討会

傷病者の意思に沿った救急現場における
心肺蘇生の実施に関する検討部会

とりまとめの方向性(案)

平成30年10月24日(水)

消防庁救急企画室

○とりまとめの大枠

- ・ 人生の最終段階における医療については、地域によって取組が様々であること、救急現場の状況や対応についても様々であることなどから、現状では、すべての消防本部に共通の対応方針を策定することは難しい。今後共通の対応方針を策定できるような環境が整備されていくことが重要。
- ・ 実態調査などから明らかとなった課題について、現状での一定の見解を示すことにより、救急現場での円滑な対応を促進する。

1 検討の対象となる場面

○典型的な事案は、

- ・ 傷病者本人は、高齢で、がんなどによる人生の最終段階にある患者で、事前に心肺蘇生を望まない意思を家族、介護施設の職員、医師等に示していた。
- ・ 傷病者本人の意思の共有がなされていない、現場の家族等がどう対応したら良いか分からない、医療機関への搬送希望などの理由で救急要請。救急隊の現場到着時には心肺機能停止状態。
- ・ 救急隊が、救急活動の各場面で、書面や口頭で家族等から傷病者本人の心肺蘇生を望まない意思を伝えられた。

○主に「看取り」の場面。

○本来救急要請に至らないようにすることが重要であるが、現状では救急要請されている実態があるため、救急隊の対応を検討する必要がある。

2 救急現場における本人の意思の尊重

- 医療の場面では、厚生労働省の「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」において、適切な情報の提供と説明がなされたうえで、医療・ケアチームとの十分な話し合いを踏まえた「患者本人による意思決定を基本」としている。
- このようなプロセスを経て決定された人生の最終段階における医療・ケアとして、心肺機能停止時の心肺蘇生の実施の有無等を傷病者が事前に決めているのであれば、その意思は尊重されるべき。

3 救急隊の役割

- 救命が救急隊の第一の役割であり、心肺停止の傷病者については、速やかに心肺蘇生を行うことを基本に活動。
- 一方、救急出動した現場において、前記のような傷病者に対応する場合は、その傷病者の意思は尊重されるべき。
- ただし、救急現場は緊急の場面であり、必ずしも医師の臨場はなく、また通常救急隊には事前に傷病者の意思は共有されていないことから、傷病者の意思等が確認されるまでは、救命を最優先として活動すべき。
- 傷病者の意思等の確認は、救命を最優先とすることから、一般的には家族等関係者の申出等に基づいて開始する。

4 心肺蘇生の中止等の法令上の位置付け

○救急隊の心肺蘇生の中止等の法令上の位置付けについて、

- ①心肺蘇生等の措置を行わないことが許容できる要件
 - ②上記の要件を確認する方法
- に分けて整理。

○①については、

- ・死が差し迫っていること（人生の最終段階にある傷病者であり、原疾患の進行に関連し、又は老衰により、心肺機能停止となったこと）
- ・患者本人の推定的意思に合致した対応と言えること

5 現場での確認と対応①

○死が差し迫っていること及び本人の推定的意思の確認と、本人の推定的意思に合致した対応についての指示は、傷病者の病歴や生活状況、意思の内容等を知悉し、医学的な観点での判断を行うことのできるかかりつけ医等から受けることが適切。

※ 連絡したかかりつけ医等によっては、傷病者の人生の最終段階における医療・ケアに携わっていないなど、判断できない場合があります。ことに留意。

○本人の意思を示す書面がある場合についても、書面の作成された時期や状況等が必ずしも明確でないこと、本人の意思が変わりうることを考慮すると、かかりつけ医等の指示を受けることが適当。一方、適切な本人の推定的意思を適切に救急隊が知ることのできる仕組み（例えば事前の関係者間での情報共有など）が設けられるのであれば、現場でかかりつけ医等の指示を受けずに心肺蘇生を実施しないことも考えられる。

5 現場での確認と対応②

- 医師への連絡については、救急現場が緊急の場面であることから、家族等の心情に配慮しつつ、通常の救急業務と同程度の連絡を試みるのが適当。
- オンラインMC医については、通常は当該傷病者を診察していないことから、かかりつけ医等と同様の役割を果たすことは一般的には難しいと考えられる。一方、オンラインMC医は救急業務において重要な役割を果たしており、このような事案についても、一定の役割を果たすことが考えられる。

6 家族等の意向

- 家族等の意向は、傷病者本人の意思そのものではないことから、本人の意思を推定するための資料の一つと捉えることが適当。
- 一般的に家族等の心情に配慮すべきであり、心肺蘇生の実施の意向についても同様。

7 医師への引継ぎと搬送

- 医師の現場への到着に時間がかかることなどから、医師の到着を待たず、家族等関係者に任せ、退去することは、通常の搬送拒否（不同意）の事案に準じて考えることができる。
- かかりつけ医の指示等により、心肺蘇生を実施しないときは、搬送時においても実施する必要はない。なお、一般的には、死亡診断のための搬送は、治療行為が目的ではないため、救急業務に該当しないと考えられる。ただし、救急現場において、現場の状況や傷病者の家族等の心情などから搬送することもやむを得ない場合があることを否定するものではない。

8 事後検証等

○このような事案は、現場の状況や救急隊の対応などが多様であることから、各消防本部において集計するとともに、MC協議会において事後検証の対象とすることを検討すべき。