●手順見直しの背景●

近年、高齢化の進展などを背景に救急搬送の件数は増加しています。また、最期を迎える場所が高齢者施設や自宅である場合も増えています。

人生の最終段階にある人が、心肺蘇生を希望しない場合には119番通報しないのが望ましいが、救急要請があり出動した場合に、救急隊に家族等から「心肺蘇生を望まない」意向を伝えられることも増えてきている現状があります。

現行の制度では、救急隊は生命の危険及び心肺停止の方を認識した場合には、救命措置を行い医療機関に搬送しなければなりません。

● 社 会 的 背 景 ●

人生の最終段階において「人生の最期をどう迎えるか」をかかりつけ医などと話し合いあらかじめ本人が意思表示できる体制もすすめられています。

●県央地域での対応●

県央地域では、**「可能な限り傷病者の希望に添えるよう」**県央地域メディカルコントロール協議会で県央地域の実状を踏まえた活動手順の見直しを行い、令和8年4月1日から運用開始しています。

●救急活動の基本的事項●

1.心肺停止と判断した場合は、希望の有無にかかわらず、心肺蘇生を開始する

2.傷病者が明らかに死亡している場合は対象外となる

3.判断に迷う場合は、心肺蘇生を継続し医療機関に搬送する

リーフレットの作成

県央地域メディカルコントロール協議会での検討内容を燕・弥彦総合事務組合消防本部、燕・弥彦医療介護センターと協議のうえ作成しています。

お問い合わせ

燕・弥彦総合事務組合　消防本部
TEL：0256-92-1119　FAX:0256-92-1129

燕・弥彦医療介護センター
TEL：0256-93-3322　FAX:0256-93-6336

DNAR

誰もが望むままにあなたらしい理想の穏やかな時間を迎えるために・・

人生の最終段階にあり心肺蘇生を望まない心肺停止傷病者への救急隊の基本的な活動について

※DNAR
Do　not　attempt　resuscitation
心肺停止になったときに蘇生処置を望まない
（意思表示の選択肢の一つ）

●ご本人の意思を尊重した看取り●

かかりつけ医、ご本人、ご家族等で「心肺停止になったときに心肺蘇生を行わない」と意思表示をされている方には、かかりつけ医が「心肺蘇生に関する医師の指示書」を作成し、ご本人の意思を尊重した看取りを行うことになります。

心肺停止 → **119番通報せず** 家族等がかかりつけ医へ連絡 → 看取り → ご本人の意思を尊重した対応





●手順見直し後の救急隊の対応●

ご本人が人生の最終段階（回復不能な疾病の末期等の状態）にあり、「心肺停止になったときに心肺蘇生を行わない」と意思表示をされていたにもかかわらず、あわてた家族などが119番通報をされた場合には、最大限ご本人の意思を尊重した対応をとるために対応手順を作成しました。

心肺蘇生を中止するには「人生の最終段階にあること」と①～③の条件がそろうことが条件になります。

かかりつけ医が指示書を作成 → 心肺停止 → 家族が発見 → 慌てた等の何らかの事情で119番通報





→ **救急隊到着　心肺蘇生開始** → 家族等から「心肺蘇生を希望しない本人の意思」の提示 → ①救急隊が心肺停止状況を確認 → ②医師の指示書等の確認 → ③かかりつけ医師に心肺蘇生中止の確認

- ①で除外項目あり※ → 心肺蘇生を継続し医療機関へ搬送
- ②で確認できない → 心肺蘇生を継続し医療機関へ搬送
- ③で中止指示なし → 心肺蘇生を継続し医療機関へ搬送

③で中止指示あり → **心肺蘇生の中止** → 中止後の対応



- 救急隊が家族等から「不搬送同意書」をとる
- 救急隊は引継ぎ後引き上げる



→ 最大限ご本人の意思を尊重した対応



※除外項目
①外因性の心肺停止の状態（交通事故、自傷、他害等）
②心肺蘇生を求める家族等がいる

●医師の指示、家族の心情から，心肺蘇生中止後の医療機関への搬送を否定するものではない