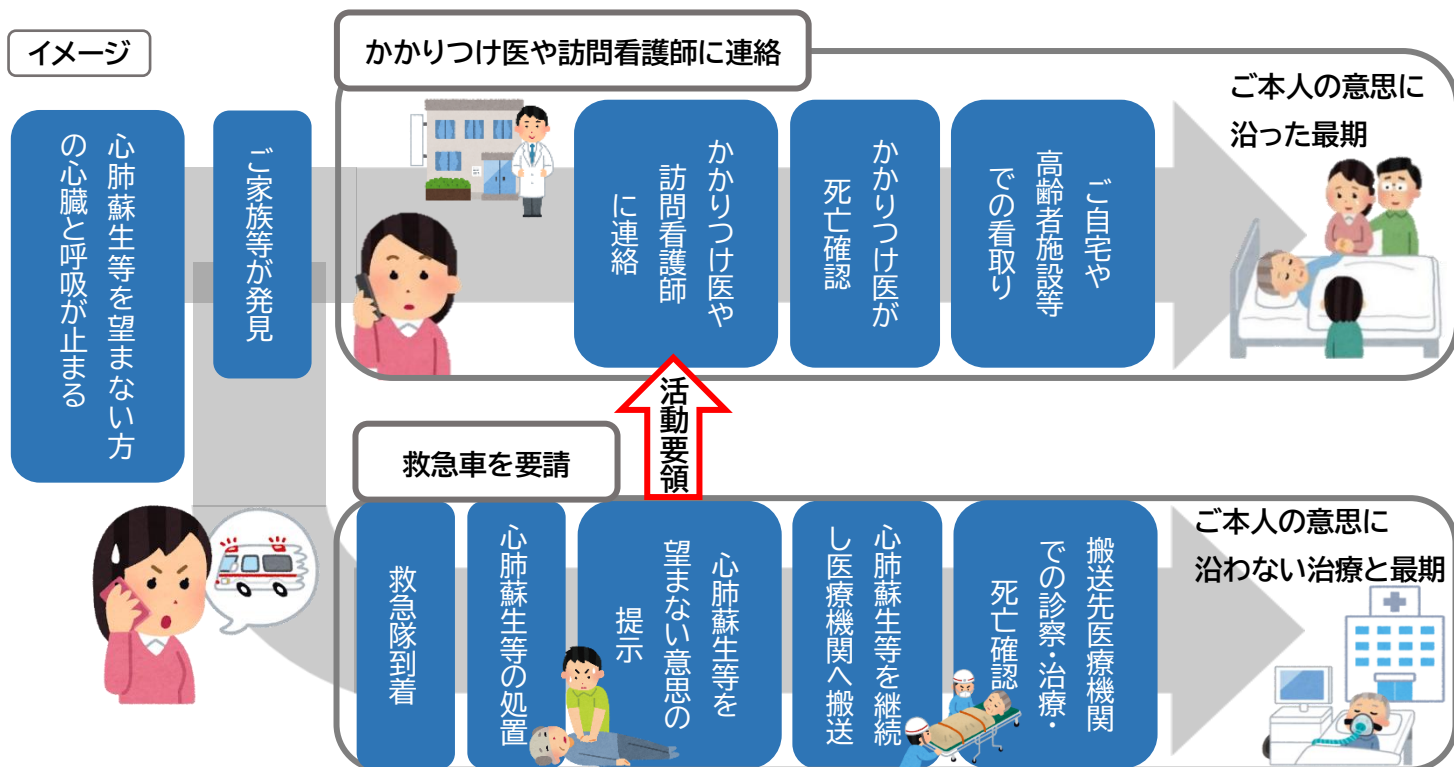


人生の最終段階にある方への救急隊の対応について

1 背景について

人生の最終段階にある方が、事前にご家族や医療・ケアチームと話し合う人生会議(ACP)を行い、心肺蘇生等を望まず、ご自宅や高齢者施設等で看取りのケアを希望していたとしても、いざという時に、ご家族等があわてて 119 番通報をされた場合、救急隊はご本人の意思に反していることを理解していても、救命処置を行いながら、医療機関へ搬送していました。

そこで令和 6 年 7 月からガイドラインを試行的に運用してきましたが、この度、令和 8 年 4 月から活動実績に基づき改訂した活動要領を運用することにより、今まで以上に可能な限りご本人の意思を尊重する救急活動を目指します。



2 活動要領対象者の要件

① ご本人の心臓と呼吸が止まっていること

⇒心臓と呼吸が止まっていない方は、この運用の対象外となります。

② ご本人が人生の最終段階であること

⇒この運用における「人生の最終段階」とは、がんの末期や老衰など、疾病等の末期状態にあり、適切な治療を受けても回復の見込みがない方をいいます。

③ 人生会議(ACP)を行い、ご本人の「心肺蘇生等を望まない」意思が確認できること

⇒ご家族等だけの意思ではなく、人生会議(ACP)を通して「ご本人が心肺蘇生等を望まない」意思の提示が必要です。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します。

④ ご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

⇒交通事故、溺水や窒息など不慮の事故の場合は、この運用の対象外となります。

⑤ ご本人が成年していること

⇒ご本人が未成年(18歳未満)の場合は、この運用の対象外となります。



上記の要件を全て満たした場合、かかりつけ医の指示に従い心肺蘇生等を中止し、ご本人の意思に沿ったご自宅や高齢者施設等での看取りができるようになります。

3 活動要領の流れ



心臓と呼吸が止まっていれば、心肺蘇生等を行います

ご家族等から、ご本人の「心肺蘇生等の実施を望まない」意思があることを提示され、かかりつけ医から中止の指示を受けるまでは、通常の救急活動を続けます。
※お亡くなりになってから時間が経過していることが明らかな場合は、心肺蘇生等は実施せず警察官を要請します。



人生会議(ACP)で心肺蘇生等を望んでいない場合、救急隊に意思の提示をしてください

原則、書面の提示をもって傷病者等の意思の提示とします。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します。



かかりつけ医等に連絡し、ご本人の意思について確認します

救急隊から担当するかかりつけ医もしくは訪問看護師へご本人の「心肺蘇生等の実施を望まない意思」について確認します。



かかりつけ医から、心肺蘇生等の中止の指示を受けます

かかりつけ医に連絡が取れれば、状況を伝えるとともに次の項目について確認します。

- ✓ ご本人が人生の最終段階にあること
- ✓ ご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



ご本人をご家族等へ引き継ぎます

- おおむね 12 時間前後までにかかりつけ医が現場に到着できる場合
⇒かかりつけ医の指示に従い、ご家族等への同意を得てご家族等へ引き継ぎます。
- おおむね 12 時間前後までにかかりつけ医が現場に到着できない場合
⇒心肺蘇生等を継続して医療機関へ搬送します。

4 活動要領の留意事項

- かかりつけ医または訪問看護師に連絡がつかない場合や、ご家族等へ引き継ぎができない場合、救急活動中に心肺蘇生等や病院搬送を希望するご家族等がいた場合は、心肺蘇生等を継続し、医療機関へ搬送します。
- かかりつけ医以外の指示や、伝聞による指示では、心肺蘇生等を中止することはできません。
- この運用における「かかりつけ医」とは日頃からご本人の健康状態を把握し、人生会議(ACP)等に関与する在宅医や福祉施設に所属する医師に加え、電子カルテ等の連携により、ご本人の意思を確認できる医師も含みます。
- この運用における「ご家族等」とは、人生会議(ACP)を通してご本人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のことです。