

心肺蘇生の実施を望まない傷病者に対するプロトコール

和歌山県救急救命協議会

令和5年11月20日策定

人生の最終段階にあり、家族やかかりつけ医等とACP（人生会議）を行い、自身が心肺停止になっても「心肺蘇生の実施を望まない」傷病者に対して、傷病者の意思に寄り添った救急活動ができるようプロトコールを定める。

1 基本的な事項

心肺停止を確認したら、積極的に心肺蘇生を希望しない旨を確認することなく、心肺蘇生を開始することとし、ACP等が行われた傷病者の意思表示の申し出があった場合、同プロトコール（別紙参照）に沿った活動を実施する。

2 適応除外となる傷病者

- (1) 外因性心肺停止を疑う状況である（交通事故、自傷、他害、窒息等）
- (2) 心肺蘇生を強く望む家族等がいる場合

3 主な内容

心肺蘇生実施中、心肺蘇生を希望しない傷病者の意思の申し出があり、除外項目に該当しなければ、家族等に対して救急業務継続（心肺蘇生を実施し医療機関に搬送）の説明を実施する。

なお、同意が得ることができなければ、かかりつけ医（本プロトコールにおけるかかりつけ医とは、本人・家族等とともに事前に心肺蘇生実施の有無について話し合いを行った身近な医師を言う。）に連絡を取り、連絡が取れば、心肺蘇生中止の指示及び医療機関搬送について確認を行う。

また、かかりつけ医に引継ぎ、現場を引揚げることが原則とするが、かかりつけ医の到着に時間を要する場合は、心肺蘇生を実施せずに医療機関に搬送するか、関係者等（かかりつけ医・家族・代諾者）の同意を得て家族又は代諾者に引継ぐ等の対応を協議する。

4 その他

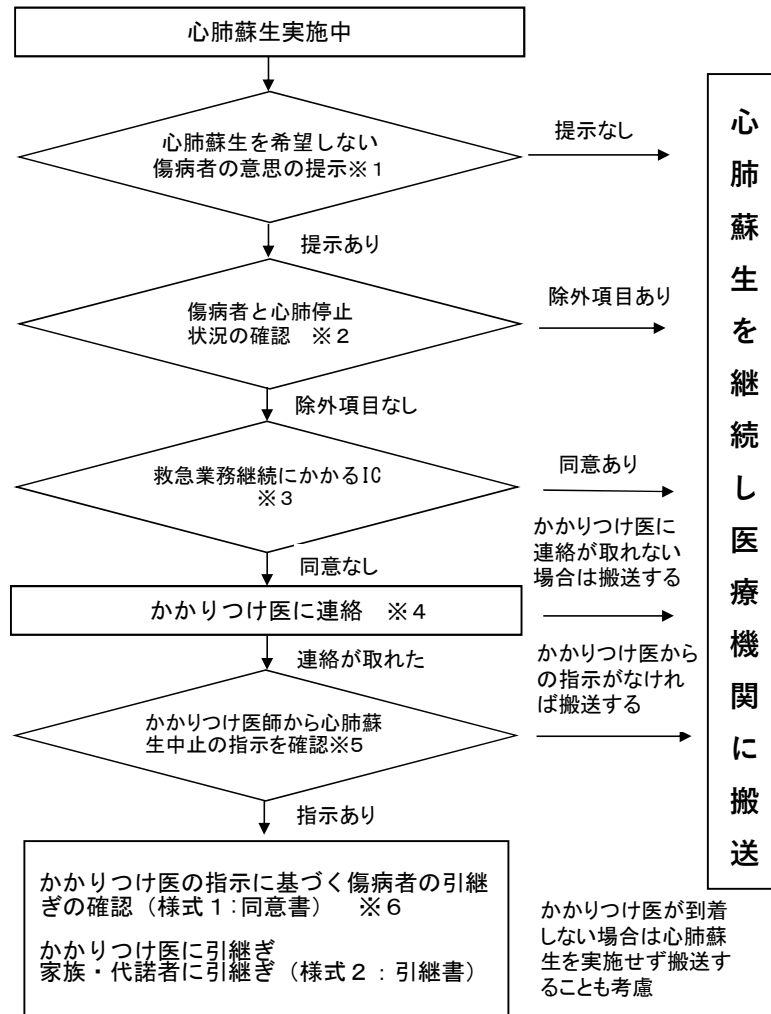
心肺蘇生継続等の判断に迷う場合、心肺蘇生の継続を優先することとし、かかりつけ医及びMC医の助言等を求めることも考慮する。

また、心肺蘇生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ことを念頭に活動する。

なお、本プロトコールは基本的な活動指針であり、各地域メディカルコントロール協議会において適切に対応することとする。

心肺蘇生の実施を望まない傷病者に対するプロトコール

和歌山県救急救命協議会
令和5年11月20日策定



【基本的な事項】

- ・心肺停止を確認したら、積極的に心肺蘇生を希望しない旨を確認する必要はなく、心肺蘇生を開始する。
- ・判断に迷うことがあれば、心肺蘇生の継続を優先する。
- ・心肺蘇生の中止は、「処置の中止」であり、「死亡診断」を意味するものではない。

【運用の細部】

- ※1・A C P等が行われ傷病者等の意思の提示とし、書面に限らず口頭の情報提示も含む。
- ※2・心肺蘇生を継続しつつ、除外項目の有無を確認する。
(除外項目) ①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）
②心肺蘇生の継続を強く求める家族等がいる場合
- ※3・救急業務継続（心肺蘇生を実施し医療機関に搬送）についての十分な説明による。
- ※4・本プロトコールにおける「かかりつけ医」とは、本人及び家族等と事前に心肺蘇生実施の有無について話し合いを行った身近な医師のことを言う。
・救急隊は、傷病者の「かかりつけ医」に連絡する。
・※2、※3で確認した状況を「かかりつけ医」に伝え判断を求める。
・「かかりつけ医」に連絡が取れなければ、心肺蘇生を継続しながら医療機関に搬送する。
- ※5・「かかりつけ医」から心肺蘇生の中止の指示があった場合、「家族」及び「代諾者」に説明し十分な質問の機会を与え（様式1）への署名を得た後に心肺蘇生を中止する。
・「かかりつけ医」の心肺蘇生中止の指示は、死亡診断を意味するものではない。
- ※6・心肺蘇生中止後も、「かかりつけ医」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。
・救急隊は「かかりつけ医」に引継ぎ引揚げることを原則とするが、医師の到着に時間を要する場合は、心肺蘇生を実施せず医療機関に搬送することも考慮する。
(時間を要する場合は、消防本部（局）で許容できる範囲とする。)
なお、「かかりつけ医」「家族」「代諾者等」に十分説明して同意を得れば「家族」「代諾者等」に引継ぎ引揚げる。
また、「家族」「代諾者等」に引継ぐ際は、引継書（様式2）への署名を得ること。

同意書

〇〇 〇 消防本部 (局) 消防長 様

この度、私は〇〇〇消防本部 (局) 、 〇〇 〇〇 から、救急救命
処置 (心肺蘇生) について説明を受け、かつそれに対する十分な質問
の機会を与えられ、理解しましたので、心肺蘇生を中止することに同
意します。

※傷病者は心肺機能停止状態であるため代諾者が判断しました。

_____年 月 日 () 時 分

◎署名

(御家族 ・ 代諾者 ・ そのほか) 左記に〇をつけてください。

_____ (続柄※ _____)

※施設職員の場合は所属名を記載

引継書

_____の救急救命処置（心肺蘇生）の中止について、
消防から引継ぎを受けました。

_____年 月 日（ ） 時 分

◎署名

（御家族 ・ 代諾者 ・ そのほか） 左記に○をつけてください。

_____（続柄※）

※施設職員の場合は所属名を記載