

「傷病者の意思に沿った救急現場における心肺蘇生等」に係る救急隊の対応方針 ～青森・下北地域メディカルコントロール協議会「DNARプロトコル」の策定について～

1 概要

これまで、当事務組合消防本部の全救急隊は、119番通報を受け出動し、心肺停止状態の救急事案において搬送対象となる傷病者※¹に対し、医師の管理下に置かれるまで必要な救急救命処置を実施し、適切な医療機関へ搬送してまいりました。

令和7年7月1日(火)から、青森・下北地域メディカルコントロール協議会※²DNARプロトコルの策定に伴い、心肺停止状態の傷病者について、書面や医師の指示等により、傷病者本人の意思が確認できた場合は、救急救命処置を中止し医師やご家族等に引き継ぎが可能な場合に限り、救急隊は医療機関への搬送を行わず、現場から引き上げる場合がありますので、皆様のご理解とご協力をお願い申し上げます。

【※1 搬送対象とならない心肺停止傷病者】

- ・頸部切断や腐敗など、死亡が明らかである場合
- ・以下の6項目全てに該当する場合は、搬送を行わず医師又は警察へ引き継ぐ
①意識なし②呼吸なし③総頸動脈で脈拍なし④瞳孔散大が認められ対光反射なし⑤体温低下⑥死後硬直又は死斑あり

【※2 青森・下北地域メディカルコントロール協議会】

- ・メディカルコントロール(MC)とは、救急救命士や救急隊員が行う救命処置の質の向上を目的として、医学的な観点から救急活動を保障する仕組みのことです。(医師による指示・助言体制など)
- ・青森・下北地域MCは、青森県におけるMC体制の一部を担う地域協議会です。

2 DNARプロトコルとは

DNAR (do not attempt resuscitation: 心停止又は呼吸停止に陥った傷病者に対して、蘇生の処置を試みないこと。)

DNARプロトコルとは、人生の最終段階にある傷病者が、心肺停止に陥った際に、患者本人の意思や代理判断者の意思に基づいて心肺蘇生を行わない、または途中で中止することを定めた医療上の取り決めです。

3 救急現場の現状

心肺蘇生等の救命処置中に、家族や高齢者施設職員等から口頭で「処置を希望しない」等の情報や、書面を提示されることがあります。しかし、救急業務上、傷病者の意思を尊重できず、心肺蘇生等の処置を行いながら医療機関へ搬送しています。

4 DNARプロトコル現場イメージ図



- ・かかりつけ医の到着が概ね45分以内の場合 ➡ 心肺蘇生等を中止し、現場で医師に引き継ぐ。
- ・かかりつけ医の到着が概ね12時間以内の場合 ➡ 家族等から同意を得て、家族等に引き継ぐ。
- ・かかりつけ医又は家族等へ引き継ぎできない場合 ➡ 心肺蘇生等を継続して、医療機関へ搬送。