（案）

心肺蘇生の中止、引継ぎ **※５**

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ガイドライン

除外項目あり

傷病者と心肺停止状況の確認 **※２**

除外項目なし

確認できない

傷病者の意思の確認

**※３**

確認できた

中止指示なし

かかりつけ医等へ CPR 中止の是非確認 **※４**

中止指示あり

心肺蘇生を希望しない傷病者の意思の提示 **※１**

心肺蘇生を継続し医療機関へ搬送

# 基本的事項

1. 人生の最終段階にある傷病者が心肺蘇生等を希望しない場合は 119 番通報をしないのが望ましい。(日本臨床救急医学会提言より引用)
2. 傷病者が明らかに死亡している場合は、フローチャート対象外である。 (3)人生の最終段階とは、回復不能な疾病の末期等にあることを指す。
3. 心肺停止と判断した場合は、心肺蘇生を希望しない旨の提示の有無に関わらず、心肺蘇生を開始する。
4. 判断に迷うことがあれば心肺蘇生の継続を優先し医療機関へ搬送する。

# ※１ 心肺蘇生を希望しない傷病者の意思の提示

1. 救急隊側からは積極的に傷病者の意思等を確認する必要はないが、必要に応じて確認を行ってもよい。
2. 書面（高齢者施設が傷病者本人又は家族等と交わした書面を含む）による提示の他、口頭による情報提供についても傷病者の意思の提示とする。

# ※２ 除外項目

次の場合は心肺蘇生措置を継続し、医療機関へ搬送する。

1. 外因性心肺停止が疑われる状況（交通事故、自傷、他害等） (2)心肺蘇生措置の継続を求める家族等がいる。

# ※３ 傷病者の意思の確認

1. 意思の提示が口頭の場合、救急隊は書面の有無を確認する。
2. 書面が無い場合でも、家族等から推定患者意思が確認できれば CPR 中止の是非確認へ進む。

# ※４ かかりつけ医等へ CPR 中止の是非確認

1. 「かかりつけ医」とは、「当該傷病者の意思決定に際し想定された病態について、日常的な診療・治療を行っている医師」のことを指し、傷病者に在宅医療を提供している医師、介護・福祉施設に所属する医師（いわゆる嘱託医）及びかかりつけ医療機関に所属する電子カルテ等で患者の意思を確認できる医師も含む。
2. CPR 中止の是非を確認する際に救急隊がかかりつけ医へ伝達する事項は次のとおり

①心肺蘇生を希望しない傷病者の意思の提示状況

②現在の傷病者の病態

1. かかりつけ医に連絡がつかない場合は、オンライン MC 医に連絡し、次の事項を伝達する

①人生の最終段階にあると判断された病態等

②心肺蘇生を希望しない傷病者の意思の提示状況

③現在の傷病者の病態

# ※５ 中止後の対応

1. 心肺蘇生の中止に際して、救急隊は家族等から同意書を得る。
2. 心肺蘇生の中止後も、医師による死亡確認までは、命ある身体として傷病者に対応する。 (3)心肺蘇生の中止後は、医師の指示により引継ぎを行う。※

※ 引継ぎ後、救急隊は現場から引き上げることが原則だが**、**医師の指示、家族の心情を勘案し、心肺蘇生を中止した傷病者を医療機関へ搬送することを否定するものではない。この場合は、救急業務実施プロトコル（新潟県メディカルコントロール協議会策定）に準拠しなくてもよい。