

【埼玉県西部第一地域メディカルコントロール協議会(埼玉西部消防局)】

1 消防本部の状況 *令和6年4月1日現在

① 管轄区域

人口 768,001人 世帯 371,337世帯
面積 406.32km²

②救急隊の状況

救急隊	23隊
救急隊員	510人
うち救急救命士	186人

2 プロトコール策定の経緯

- ① 平成25年4月1日、埼玉西部消防局は消防広域化に伴い設立された消防本部で、所沢市、飯能市、狭山市、入間市及び日高市で構成されており、埼玉県西部第一地域MC協議会に所属。
- ② 平成28年9月、救急現場において心肺蘇生を望まない傷病者や家族への対応のため、当地域MC協議会議において協議し、DNARワーキンググループを立ち上げ検討を進めることとなった。
- ③ 平成29年1月、DNARワーキンググループの構成員を、当地域MC協議会管内の、医師、指導救命士及び事務局から選出し、「救急救命処置（心肺蘇生）についての説明と同意書」、「心肺蘇生（胸骨圧迫及び人工呼吸）に関する医師の指示書」「DNARプロトコール」について検討開始。
- ④ 平成29年9月、DNARワーキンググループの検討結果を受け、当地域MC協議会にて協議を行い承認を得た。

3 プロトコールの運用開始

平成29年12月1日、DNARプロトコールを運用開始

4 プロトコール等の要点

○ 基本的な事項

- ・心肺停止を確認したら、心肺蘇生を希望しない旨の提示の有無にかかわらず、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。

○ 備考

- ・救急隊側から積極的に意思確認の必要はない。
- ・心肺蘇生を継続しつつ除外項目の確認をする。
- ・意思確認は医師の指示書、説明・同意書による。
- ・かかりつけ医に連絡をする。連絡がつかない場合はオンラインMC医に連絡。
- ・連絡を受けた医師は、心肺蘇生の中止の判断をし、指示をする。
- ・心肺蘇生中止後も、医師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。

【埼玉県西部第一地域メディカルコントロール協議会(埼玉西部消防局)】

5 プロトコール作成にあたり

(1) 苦労した点

- 関係書類の書式の整理
(対応)

医師の指示書→日本臨床救急医学会の提言を踏襲

説明と同意書→事前に要望書として作成されていたものを、一般的に医療施設で用いられている「説明と同意書」を準用し作成

- かかりつけ医への連絡不能時の対処
(対応)

当地域MC指導医からの指示を得る

(2) 工夫した点(うまく運用にこぎつけた点)

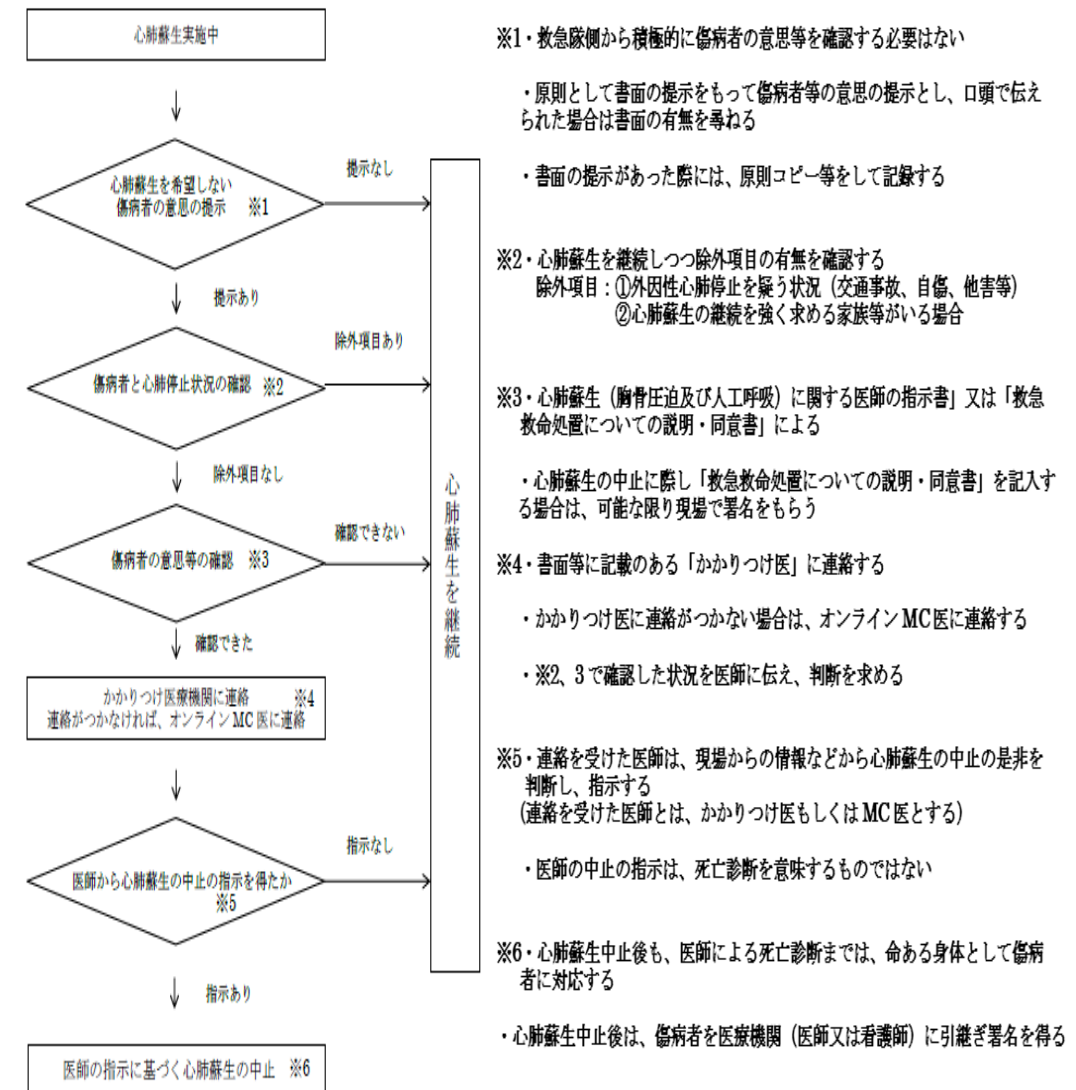
- 運用開始後の救急隊員の不安解消
(対応)

あらかじめアンケート調査をし、救急隊の不安点を質疑応答集等を作成し補完した。

6 地域、関係者との関わりと今後の展望

- 地域の医師への説明は、当地域MC協議会委員の各地域医師会長に委ねている。
- DNARプロトコールの継続には、地域MC協議会と協議をし、検証会等を重ねながら、プロトコールや活動の精度を高めていく事が必要と思われる。

7 プロトコール



日本臨床救急医学会人生の最終段階にある傷病者の意思に沿った救急現場での心肺蘇生等のあり方に関する提言一部改変して引用