

【東京都メディカルコントロール協議会（東京消防庁）】

1 消防本部の状況 ＊令和6年4月1日現在

① 管轄区域 特別区23区及び多摩地区（稲城市を除く）
人口 14,133,086 人 世帯 7,493,760世帯
面積 1,769 km

救急隊 286隊
救急隊員 2,855人
うち救急救命士 2,227人

2 プロトコール策定の経緯

- ① 平成30年4月、高齢化の進展等による救急需要の増加を見据え、都民等の意見を聴く消防総監の諮問機関である「東京消防庁救急業務懇話会」に対し、高齢者救急需要への取組の諮問事項の一つとして心肺蘇生を望まない傷病者への対応について諮問
- ② 平成31年2月、答申において、傷病者の心肺停止を確認した場合は心肺蘇生を行うことを前提とし、家族等からの情報などから、一定の条件がそろった場合はかかりつけ医等に引き継ぐこと、運用に関する諸課題の検討が必要と示されたことから、庁内において運用の細部を整理し、東京都MC協議会において検討を継続
- ③ 答申後、プロトコール策定までの各段階での協議において、医師会や保健衛生部局も参画
- ④ 令和元年10月、「心肺蘇生を望まない傷病者に対する対応」のプロトコールを策定し、集合教養や資料を掲示するなど、庁内に周知した。

3 プロトコールの運用開始

令和元年12月16日、「心肺蘇生を望まない傷病者に対する対応」プロトコールを運用開始

4 プロトコール等の要点

- ① 心肺蘇生を行うことを前提とし、家族等から傷病者の意思を伝えられた場合（口頭や書面など手段は問わない）にプロトコールに準拠した対応とする。
 - ・ かかりつけ医等に次の内容を確認し、中止の指示を確認
 - ・ 傷病者が人生の最終段階にある。
 - ・ 傷病者本人に「心肺蘇生の実施を望まない意思」がある。
 - ・ 傷病者本人の意思決定に際し、想定された症状と現在の症状とが合致している。
- ③ かかりつけ医の現場到着までの時間に応じた救急隊の対応を具体的に記載
 - ・ 45分以内に到着できる場合は、当該医師へ引継ぐ。
 - ・ 12時間以内であれば、家族等へ引継ぐ。
- ④ 該当事案は全例医師検証の対象実施している。

【東京都メディカルコントロール協議会（東京消防庁）】

5 プロトコール作成にあたり

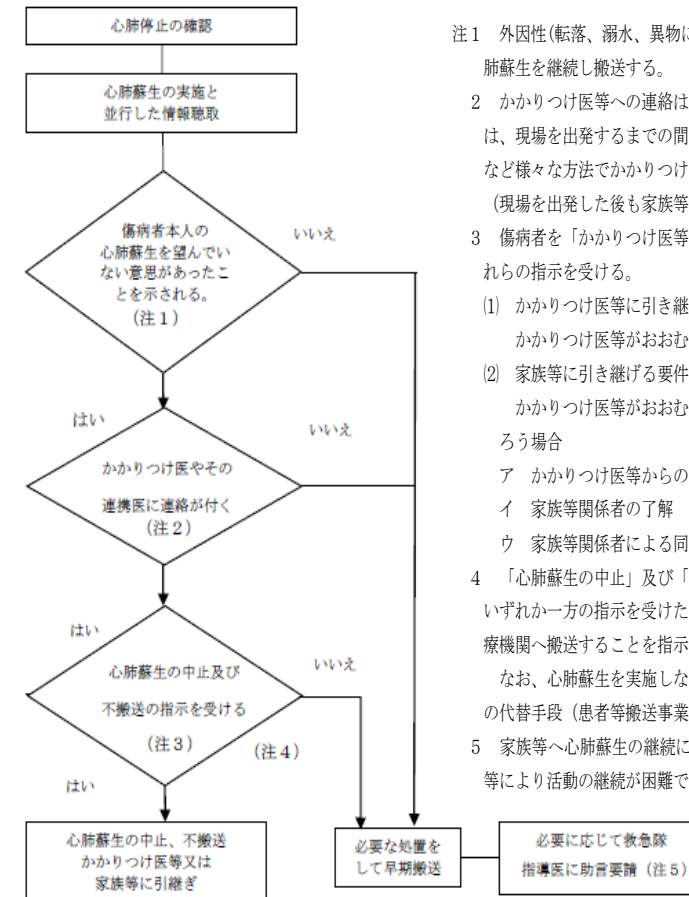
(1) 苦労した点

- 傷病者本人の意思であることをどのように判断するか
(対応) ⇒ かかりつけ医等に確認し指示を仰ぐこととした
- かかりつけ医以外の医療従事者（連携医や医師の指示を受けた看護師等）との連携の在り方
(対応) ⇒ 指示を受けることができるのはACPに参与している医師及びその医師と連携している医師とした。
- 休日夜間等におけるかかりつけ医との連携の実現可能性
- 工夫した点（うまく運用にこぎつけた点）
協議の開始段階から医師会や保健医療部局と問題意識を共有し連携したことで、かかりつけ医等への周知、施策への理解促進が効率的に行われた。

6 地域、関係者との関わりと今後の展望

- 該当事案の医師検証を継続し適切な運用に努める
- 地域包括ケアの進展の中で、ACPの取り組みが機能し、当該ケースが救急要請されないような体制構築に期待

7 プロトコール



注1 外因性(転落、溺水、異物による窒息等)による心肺機能停止が疑われる場合は、心肺蘇生を継続し搬送する。

2 かかりつけ医等への連絡は、時間をおいて複数回実施する。連絡が付かない場合は、現場を出発するまでの間、家族等による連絡や、訪問看護ステーション等の活用など様々な方法でかかりつけ医等への連絡を試みる。
(現場を出発した後も家族等に連絡の継続を依頼する。)

3 傷病者を「かかりつけ医等」又は「家族等」に引き継ぐことができる場合のみ、これらの指示を受ける。

(1) かかりつけ医等に引き継げる要件

かかりつけ医等がおおむね45分以内に救急現場に到着できる場合

(2) 家族等に引き継げる要件

かかりつけ医等がおおむね12時間以内に救急現場に到着でき、以下の条件がそろう場合

ア かかりつけ医等からの指示又は了解

イ 家族等関係者の了解

ウ 家族等関係者による同意書への署名

4 「心肺蘇生の中止」及び「不搬送」の両方の指示を受けた場合のみ「はい」に進み、いずれか一方の指示を受けた場合は「いいえ」に進む。(例 心肺蘇生を中止して医療機関へ搬送することを指示された場合は「いいえ」に進む。)

なお、心肺蘇生を実施しない、死亡確認及び死亡診断のための搬送は、救急車以外の代替手段(患者等搬送事業者や病院救急車)の利用を促すこと。

5 家族等へ心肺蘇生の継続について説明したにもかかわらず、承諾を得られないこと等により活動の継続が困難である場合には、積極的に救急隊指導医と連携を図る。

出典:東京消防庁救急活動基準