

# 蘇生 揺れる救急隊員

## 延命拒否・家族の意見…

# 責務とのはざま 難しい対応

蘇生処置するべきか、それとも中止か。各地の救急隊員は、患者の意思と、救命の責務のはざまに、対応を迫られている。▼1面参照

「私は延命治療を拒否します」。広島市消防局の救急隊員は昨年12月、駆けつけた高齢者施設で、こんな題名の書類を見せられた。心肺が止まった80代男性の署名、押印があった。隊員は男性に心臓マッサージ

をしながら、主治医に連絡。間もなく電話がつかまり、処置中止の指示を受けた。患者は搬送されず、主治医が死亡を確認した。広島県では2003年、メデイカルコントロール(MC)協議会が、主治医の指示で処置を中止できると決めた。市消防局によると、家族らが中止を希望する例は年10〜20件。15年度は21件だった。主治医の指

示で中止したのが9割を占めたという。一方、対応に苦慮する現場は多い。奈良県内の高齢者施設では、入居者が心肺停止になつて119番通報。処置を望まない本人の書類があり、居合わせた家族も同意したが、後から駆けつけた別の家族が「早く蘇生を」と要望。救急隊は処置しながら搬送した。

蘇生処置をめぐる救急隊員が困惑する事例(イメージ)



心肺が停止した終末期の患者

救急隊員の葛藤は、厚生労働科学研究班の調査からも浮かび上がる。12年、全国の救急隊員約300人を対象にした調査では、約2

割が蘇生を希望しない意思を書面で示された経験があった。このうち4分の1が処置を中止した。調査した田邊晴山・救急

隊員は、基本的処置する方針。「搬送先で管につながれたり気管切開されたりすることを考えると、処置をやめてあげたいと思うこともある」と県広域消防本部の田宮正史救急課長は話す。

同県には明文化したルールはないが、基本的処置する方針。「搬送先で管につながれたり気管切開されたりすることを考えると、処置をやめてあげたいと思うこともある」と県広域消防本部の田宮正史救急課長は話す。

救急隊員の葛藤は、厚生労働科学研究班の調査からも浮かび上がる。12年、全国の救急隊員約300人を対象にした調査では、約2割が蘇生を希望しない意思を書面で示された経験があった。このうち4分の1が処置を中止した。調査した田邊晴山・救急

隊員は、基本的処置する方針。「搬送先で管につながれたり気管切開されたりすることを考えると、処置をやめてあげたいと思うこともある」と県広域消防本部の田宮正史救急課長は話す。

隊員は、基本的処置する方針。「搬送先で管につながれたり気管切開されたりすることを考えると、処置をやめてあげたいと思うこともある」と県広域消防本部の田宮正史救急課長は話す。

隊員は、基本的処置する方針。「搬送先で管につながれたり気管切開されたりすることを考えると、処置をやめてあげたいと思うこともある」と県広域消防本部の田宮正史救急課長は話す。

## 意思確認に文書活用

患者や家族の希望に応えようと、取り組みを進める地域もある。

関東地方のある消防局では、患者の家族が蘇生を望まない場合、「要望書」を渡す。家族が署名すると、救急隊はかかりつけの医療機関に連絡。不審点がないか確認して蘇生処置を止める。

内閣府の12年の調査によると、治る見込みがない時に延命治療を望まない高齢者は9割を超える。だが、意思表示の仕方は様々で、本人の意思か家族の希望か、あいまいな場合も多い。日本臨床倫理学会の眞岡真子理事は「患者や家族が内容を十分理解していないこともある。隊員が納得して従えるよう倫理的に問題ないプロセスで決めていく必要がある」と話している。(清水康志 荒ちひろ、吉川真布)