

望まぬ心肺蘇生 意思尊重へ

神戸市消防局 来月から新運用

「処置希望しない」年々増加

心肺が止まった患者を蘇生させる処置をめぐる、神戸市消防局が4月1日から新たな運用を始める。救急現場では蘇生処置をすることが原則だったが、本人が望んでいないと確認できた場合は、処置をやめることにする。蘇生を目指す穏やかな最期を希望する患者が増えているためだ。一方、中止の判断に関わる医師からは困惑する声も出る。

高齢化が進む中、末期がんや老衰などの終末期を、自宅や高齢者施設で過ごす人は増えている。この中には、心肺が止まった時に短期的な延命のための蘇生処置を望まない人もいる。ただ、その意思が家族と十分に共有されているとは限らない。共有されていて

も、いざ心肺が止まると動転して119番通報してしまつことも多い。駆けつけた救急隊はすぐに蘇生処置を始めるが、家族が本人の残っていた意思を改めて確認する必要がある。

救急隊員が蘇生処置を中止するまでの流れ

神戸市消防局への取材から



終末期などの患者が心肺停止
119番通報受け到着



蘇生処置を開始
処置を望まない本人の意思を家族などから確認



処置を続けながら
かかりつけ医に連絡
かかりつけ医が中止を指示

処置を中止

新たな活動手順では、蘇生を望まない本人の意思を救急隊が確認した場合、かかりつけ医の指示のもとに蘇生処置を中止できると定めた。かかりつけ医にはカルテの記録などをもとに本人の意思を確認し、救急隊に伝えてもらう。処置を中止した後は、

患者を病院には運ばず、かかりつけ医に引き継ぐなどする。この運用は、2年前から有識者を交えた検討委員会で議論し、今月発表された。各地の消防本部でも同様の検討が進む。総務省消防庁によると、21年の調査では、心肺蘇生を望まない傷病者について「心肺蘇生を中止または中断できる」と定めた消防本部は全国に204(28%)あり、2年間で86増えた。

蘇生中止の具体的な基準については国の統一的なルールはなく、各自自治体が独自に定めている。蘇生中止の意思確認を文書で求めるかどうかや、医師への連絡手順など運用は少しずつ異なる。

家族が反対 ■ 本人の気持ち変化

新たな運用では、かかりつけ医が難しい判断を迫られる場面もありそうだ。

須磨区で在宅医療をする「青山クリニック」の青山裕一医師(73)は約2年前から、初診の患者に心肺停止になったら蘇生を望むか、書面で確認をしている。新運用で救急隊から連絡があれば協力するつもりだが、懸念もあるという。

例えば本人が蘇生処置の中止を希望していても、家族が反対して

医師、判断に懸念も

いたり家族の中で意見が割れたりしているケースだ。初診時に意思を確認していても、その後で意思が変わる患者もいる。救急隊から電話があっても、夜間や休日に出られるとは限らず、出られてもすぐにカルテや書面を確認できない可能性もある。

神戸市医師会は新たな運用について取材に、「様々な意見が出ており、現時点で医師会としての見解をコメントすることが困難」としている。



救急活動の新しい運用について最終承認した神戸市の検討委員会=20日、神戸市中央区、鈴木春香撮影