

## クローズアップ 2018

# 高齢者蘇生重い判断

高齢化による「多死社会」の到来で、通報で駆け付けた消防の救急隊員が心肺停止している高齢者の蘇生処置や搬送を拒まれるケースは、今後増えると見込まれる。その難しい判断の基準や根拠をどこに求めればいいのか。医療・救急の現場でルール化の検討が進みつつあるが、国に法整備を求める声も強い。

【長谷川香子、三上健太郎、堀井恵里子】

（1面参照）  
認ができるのを前提に、患者家族が書類に署名して医師が同意すれば、蘇生処置の中止を認めるという「DNA R」のルールを決めていた。小野さんにとって、初めて現場で適用するかどうかの場面だった。

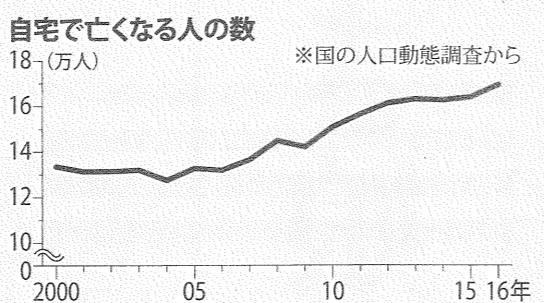
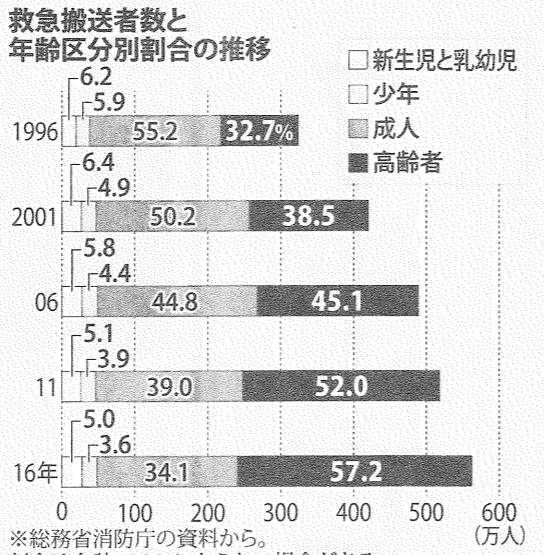
「60代男性が自宅で意識不明、呼吸していない」。2016年12月、119番を受けた埼玉西部消防局（埼玉県所沢市）の救急隊員、小野和幸さん（45）が駆け付けると、男性の妻は「末期がなんなので、夫の望み通り自宅で最期を迎えてさせたい」と訴えた。家族は主治医を呼ぶ予定だったが、その場にいない知人が急変を聞いて、慌てて119番してしまったという。

同消防局は、本人の意思確

定をやめてほしいと妻から申し出があったが、この段階ではまだやめられない。すぐに主治医に電話して中止の指示を受け「よろしいですね」と再度確認した。家族は静かにうなづき、妻が書類にサインした。胸の圧迫は9分続いた。その後、到着した主治医が死亡を確認。夫の最期をみつた妻は隊員に「ありがとうございます」と感謝し、これでいいんです」と感謝してしまった。



救急搬送は年々増加し、中でも高齢者が増えている



終末期の治療を巡っては「尊厳死」を認める議員立法の動きが何度もあったが、制定には至っていない。延命や蘇生の中止についての法的整理が十分にはついていない中、現場が頼るのは国や学会による指針だ。

厚生労働省は、終末期の医療やケア全般に関する指針を3月に改定した。新指針は対象を医療機関だけでなく在宅や介護施設でのみとりにも広げ、本人とかかづけ医らが

事前に話し合い、意向を示す書類を残していた場合は、延命治療をしない選択ができるとの考え方を示している。

救急搬送時の蘇生処置でも

同様の手続きを求めたのが、

北九州市立八幡病院の伊藤重彦・救命救急センター長を代表とする研究班だ。昨春に策定した手順書では、介護施設

北九州市立八幡病院の伊藤重

彦・救命救急センター長を代

表とする研究班だ。昨春に策

定した手順書では、介護施設

にいる終末期の高齢者が心肺

停止した場合、本人の事前指

示書と担当医の指示がセット

で確認できた段階で蘇生処置

を中止できるとした。「心肺

停止前の2、3日前以内」の指

示に効力があるとの考えを提

示。在宅の高齢者でも対応可

能として全国の救命救急セン

ターなど計500カ所に配布

しており、消防庁は「今後の

参考にしたい」と話す。

また、救急医療に携わる医

師らで作る日本臨床救急医学

会も昨年3月、心肺停止した

患者も原則病院搬送はする

が、患者が延命を望まない書

面を残している場合などに限り、本人の選択を尊重して蘇生中止を認める提言をまとめている。

ただ、毎日新聞のアンケートでは、各地の消防機関で対応が分かれている実態が浮かぶ。74消防中33機関は、医師や救急救命士で作る地域協議会・医師会・警察などとDNA Rに關する協議を、これら始めるという。終末期に希望する医療をどの家族も詳しく話し合っているわけではなく、死が迫ると思いが変化する可能性もある。「本人の意思確認」という一つを取つても十分な慎重さが求められる。

伊藤センター長の研究班に

加わる福岡県弁護士会の松村

龍彦弁護士は「救急隊員がD

NARで法的紛争に巻き込ま

れないためには、隊員が取るべき措置を国が具体的に定め

るしかない。法整備には時間

がかかるだろうが、現場の混

乱を回避する必要がある」と話す。

## 中止容認の提言も

は自宅で」という意識の高まりや、国の病床削減方針により、自宅で亡くなる高齢者が今後も増えるのは確実だ。本人に蘇生処置を希望しないのが望ましいが、通報で呼ばれてDNA Rの判断が迫られ可能性はどの救急隊員にしているが「(処置中止)の書類があるからといって簡単に苦しい胸の内を明かした。

16年の65歳以上の救急搬送数は全国で3222万人。10年前から約100万人増え、全搬送者に占める割合も45%から57%に上がっている。「最期泣きながら娘と抱き合つた」という。小野さんは手順通り正しく対応したと頭では理解しているが「(処置中止)の書類があるからといって簡単に苦しい胸の内を明かした。

北海道内の消防本部の担当者は「(DNA Rは)家族の説得や医師の指示待ちで現場滞在が長くなり、搬送後に他の事案に比べて強い」と答えた。関係者を悩ますのは、消防

法令では救急隊員は蘇生処置をしながら搬送するか、死亡と判断して搬送しないかの選択肢しかなく、DNA Rの位

置付けが不明確な点だ。千葉県柏市消防局は「本人が望んでいない救命処置をせざるをりや、国の病床削減方針により、自宅で亡くなる高齢者が今後も増えるのは確実だ。意図があれば119番しないのが望ましいが、通報で呼ばれてDNA Rの判断が迫られる可能性はどの救急隊員にいるが」「(処置中止)の書類があるからといって簡単に苦しい胸の内を明かした。

北海道内の消防本部の担当者は「(DNA Rは)家族の説得や医師の指示待ちで現場滞在が長くなり、搬送後に他の事案に比べて強い」と答えた。関係者を悩ますのは、消防

法令では救急隊員は蘇生処置をしながら搬送するか、死亡と判断して搬送しないかの選

## 「最期は自宅」増え