

読賣新聞

政治 4 国際 7 解説 13
 経済 8 10 11 文化 21
 家庭 19 教育 16
 スポーツ 26 27
 気流 14 小説 14
 35 商況 基・将棋 28 29

発行所 読売新聞東京本社 〒100-8055 東京都千代田区大手町1-7-1 電話(03)3242-1111(代) www.yomiuri.co.jp

救急蘇生中止54件

3年間 終末期 家族要望で

52消防 本紙調査

延命治療を望まない終末期の高齢者が心肺停止となり、駆け付けた救急隊員がいったん開始した蘇生処置を中止した事例が、全国主要20消防機関で2017年末までの3年間に少なくとも54件あったことが、読売新聞の調査でわかった。蘇生中止に関する国の規定はなく、各地の消防機関で対応が分かれていた。救急現場からは統一したルールを求める声が上がった。

蘇生処置 心肺停止状態の人に、心臓マッサージや人工呼吸、電気ショックなどを行って救命する行為。救急隊員は医師の指示を受けて、気管挿管や薬剤投与など、より高度な処置ができる。

国規定なく対応に差

在宅医療の普及で自宅や施設で最期を迎える人が増え、家族に蘇生中止を求められた救急隊が苦慮するケースが出てきている。調査はアンケート方式で、17年11月12日、東京消防庁と政令市・県庁所在市の消防局・消防本部の52機関を対象に実施。全ての機関から回答を得た。

ついで、約4割にあたる20機関が「ある」と答えた。いずれも家族や介護施設の職員に蘇生中止を要望され、医師の指示に従って処置を取りやめていた。患者本人が中止の意思を書面に残していたケースもあった。一方、25機関は蘇生中止の事例が「ない」と回答。「119番で出動している以上は家族を説得して搬送

方」と懸念する所もあった。8割以上にあたる44機関が、蘇生中止に関して「地域によって死のあり方に差異が生じるのは望ましくな

い」などと統一したルールの必要性を指摘した。蘇生中止を巡っては、学会などの場で議論となってきた経緯がある。日本臨床救急医学会は昨年春、蘇生中止の手順を初めて公表。これを受け、救急隊の具体的な活動をこれに準じるよう指示した機関もある。救急医療に詳しい有賀徹・労働者健康安全機構理事は「救命を前提としてきた救急現場が、社会の変化に対応できなくなっていること」の表れ。救急搬送のあ

り方を見直す時期にきている」と指摘する。終末期の患者に対する治療については、厚生労働省が3月の公表を目指し、医師、看護師らに向けた終末期医療指針(2007年策定)の改定作業を進めている。同省は「改定後の指針の方向性に沿った形で、地

羽生氏・井山氏に授与

国民栄誉賞

将棋で史上初の「永世七冠」を達成した羽生善治竜王(47)と、囲碁で初めて七冠を2度達成した井山裕太棋聖(28)の国民栄誉賞表彰式が13日、首相官邸で行われた。将棋・囲碁の棋士の受賞は初めて。安倍首相は「多くの国民に夢と感動を、社会に希望を与えた」と2人

表彰式後の記者会見で、羽生竜王は「これを大きな励みとして、棋士として前向きに進んでいきたい」、井山棋聖は「少しでも成長できるように、棋士としても一人の人間としても努力していきたい」と話した。1977年の創設後、国民栄誉賞の受賞者は個人25人と一団体となった。

平野ら3人決勝へ

スノボ 男子HP



PyeongChang 2018



1、銅2のメダルを獲得した。スピードスケート女子1500m級で高木美帆(23) (日本大助手)が銀メダル、スキージャンプ女子ノーマルヒルで高梨沙羅(21) (クラレ)が銅メダル、フリースタイルスキー男子モーグ

日本のメダル
 金 0
 銀 1
 銅 2

13日午後10時30分現在
 7 23 36
 3 25 36面

WATCHERS
 専門家の経済講座
 住宅過剰社会 8面
 東洋大 理工学部教授 野澤千絵氏

探せ！ポケモン
 たのしい方言
 美術展を楽しむ新サイト登場
 読売プレミアム
 特別面に特集

帳
 子供にとって、ものを
 えられるとはどんなに

蘇生判断 現場任せ

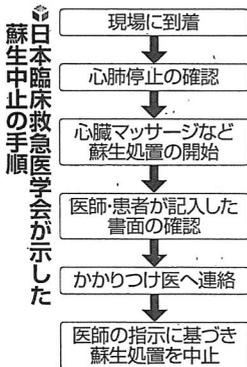
主治医から指示・地域ごと手順書

「救命」を任務とする救急隊員が、蘇生処置を中止できるのか。読売新聞が行った全国の消防機関への調査では、苦悩する現場の実態が明らかになった。救急搬送される人の半数以上を高齢者が占める中、現場は生死に関わる重い判断を迫られている。

(西部社会部 手嶋由梨、西田忠裕、本文記事1面)



在宅医療の普及で蘇生を巡り救急隊が苦慮するケースが増えている(熊本消防局)



■在宅医療の普及

「母が息をしない」。川崎市消防局の救急救命士、笹岡賢一さん(35)が昨年5月、119番で市内の住宅に駆けつけると、ベッドの上で80歳代の女性が横たわっていた。

女性は末期がんで、娘夫婦と同居していた。笹岡さんたちは女性をベッドから降ろして心臓マッサージを開始。かかりつけ医に対応を問い合わせたところ、「(女性の娘と)自宅で見取ろうと前日に話していたので、蘇生処置を行う必要はない。もしものときは救急車を呼ばなくていい」と説明していた」と言われた。

混乱した様子だった娘は医師との電話で落ち着き、蘇生中止に納得。笹岡さんは医師の指示に従い、心臓マッサージをやめることを決断した。蘇生処置をして

いた時間は12分間だった。



在宅医療の普及で、こうした事例が増えていると、笹岡さんは感じる。「現場で判断しているが、不安もある。救急隊も『とにかく救命する』だけでなく、家族に配慮した対応をとる必要があるのでは」と語る。

■中止も選択肢

現場に出勤した救急隊の具体的な活動は、地域ごとに医師や消防職員らで構成する協議会が策定した手順書に従う。蘇生中止につ

て、川崎市の手順書は「(救急隊員にアドバイスする) 医師に相談し指示に従う」との記載にとどまるが、広島市消防局など8機関では、「(患者の)主治医の指示があれば中止できる」と明記するなどしていた。

早くから蘇生中止のルールを採り入れた広島市では2015年4月・16年12月の1年9か月間に、蘇生を

望まないとの意思表示があった36件のうち、医師と連絡がつかなかったケースなどを除く24件で処置を中止。市消防局の久保富嗣・救急担当部長は「救命は大前提だが、『中止』という選択肢を示しておくことは、様々なケースが想定される現場の活動に有用」と話す。

■医師側の課題

日本臨床救急医学会が昨年春に公表した蘇生中止の手順のとおりまとめ役だった、医誠会病院(大阪市)の丸川征四郎名誉院長は「本人の意思、家族の同意、かかりつけ医の合理的な判

断があれば、蘇生中止は社会的に容認されるのではないかと指摘する。

発が必要だ(九州地方)などの意見が目立った。また今回、調査で明らかになった蘇生中止の54件すべてが最終的に医師の指示に基づいていたが、「看取りを行うはずの医師に何度電話してもつながらず、結局(病院に)搬送したケースがあった」(東北地方)と明かす機関も多数あった。医師と連絡ができていれば蘇生中止の事例数はさらに増えたと思われる。

●調査に寄せられた具体的な事例

蘇生中止を決断したケース	
・介護施設で蘇生処置を開始したが、主治医が電話で「搬送する必要はない」と指示した(九州地方)	
・自宅で家族が「本人は望んでいなかった」と申告し、主治医から電話で蘇生中止の指示を受けた(関西地方)	
対応に苦慮したケース	
・息子は蘇生を望まなかったが、妻は救命を強く望み、家族間で意見が分かれた(北陸地方)	
・深夜でかかりつけ医になかなか連絡がつかず、長時間にわたって蘇生処置を継続した(関東地方)	

「終末」 医師・家族と対話

医師向けなどに延命治療や蘇生処置の中止の手順を定めた終末期医療指針は、厚生労働省が3月に改定し、4月から医療現場で使われる予定だ。

同省が2013年に行った意識調査では、終末期に望む治療について「家族と

改定指針 4月から

全く話し合ったことがない」と答えた人が56%を占めた。

新しい指針では、患者と医師らが、今後の見通しや治療について、機会があるたびに話し合う「アドバンス・ケア・プランニング(ACP)」を重視する。

07年に初めて策定された指針は主に入院患者を想定していたのに対し、新指針は自宅・介護施設で療養する患者にも対象を広げる。指針は、救急隊が直接活用できるものではないが、専

門家は世の中の「望まない蘇生」をなくす上で大きな役割を果たすとみる。

終末期医療に詳しい会田薫子・東京大学特任教授(臨床死生学)は「指針がすすめるACPが普及すれば医師を交えて患者と家族の対話が広がる。がんの末期で呼吸が止まったからと、慌てて119番通報で救急隊を呼ぶことも減るのではないかと話している。」

(医療部 西原和紀)