



発行：須磨区医療介護サポートセンター
住所：〒654-0047神戸市須磨区磯馴町
6丁目1番4号須磨区医師会内
TEL(078)735-0041 FAX(078)735-0194
コーディネーター 久保・中澤



「DNARプロトコールについて」 「本人の意思を尊重した救急活動」

神戸市須磨消防署 消防防災課
救急係長 片山 朗 氏

DNAR (Do Not Attempt Resuscitation)という言葉をごぞんじでしょうか？心肺が停止したとき、通常心肺蘇生を含めて蘇生行為をおこないますが、この蘇生行為を拒否することを蘇生拒否もしくはDNARといいます。

近年、高齢化等を背景に尊厳死の概念が広まり、救急現場において癌の末期や老衰などで、本人や家族が心肺蘇生を望まない事例が徐々に増加しています。

神戸市消防局では、これまですべての心肺停止状態の方に対して心肺蘇生を行うことを救急活動の基本方針としてきており、たとえ心肺蘇生を望まない方に対しても、家族を説得し、心肺蘇生を実施しており、蘇生拒否の意思に寄り添えないと感じる救急隊も少なくありませんでした。しかし、この救急活動について本人の意思を最大限尊重するため、医師や弁護士等の有識者で構成される神戸市メディカルコントロール検討委員会※1において検討を行いました。

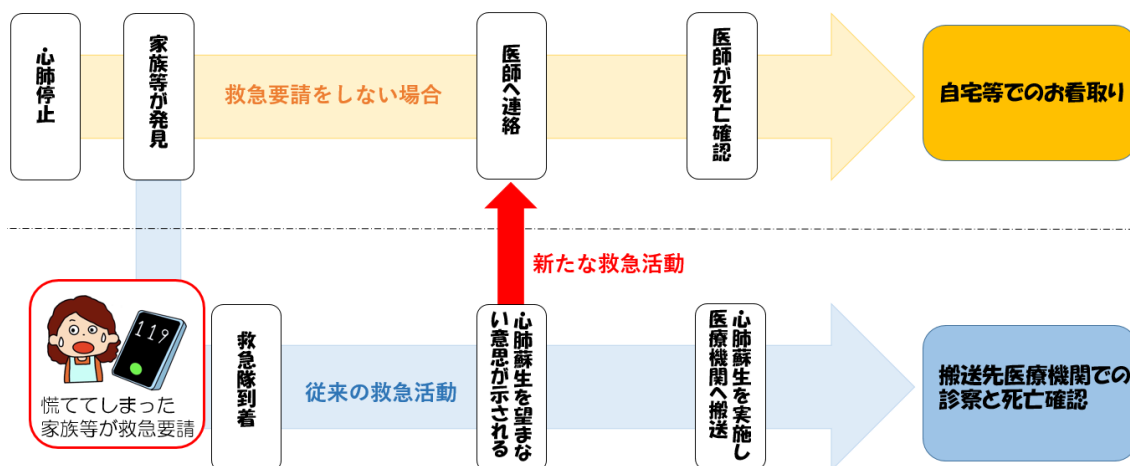
この検討の結果、令和5年4月1日から、これまでの活動方針を見直し、心肺蘇生を望まない方に対する新たな救急活動の運用を開始することとしました。

救急隊が出動した現場において、本人が心肺蘇生を望まない意思を書面又は家族等からの情報提供により確認できた場合で、かかりつけの医師等から心肺蘇生を中止するように指示を受けたときには、救急隊はその意思を尊重した活動を行うこととしました。

本人の意思を尊重した救急活動の実現



URL : <https://youtu.be/ORDP-01a-vE>



※1 医師をはじめとした有識者により構成され、救急活動方針の策定や事後検証体制の確保など、医学的観点から、救急救命士等の行う応急処置等の質を保障し、救急業務の高度化や円滑化を目的とした委員会です。

この活動をおこなうためには、人生の最終段階にある本人が、家族や身近な人、医師等と将来の医療及びケアについて事前に話し合い※2、本人が心肺蘇生を望まないという意思を医師が確認していることが前提となります。

※2 人生の最終段階に、どのような医療やケアを望むのか、本人・家族・身近な人、医療・ケアチームと事前に繰り返し話し合うプロセスのことをACP(人生会議)と言います。ACPIはAdvance Care Planningの略。

【注意】 救急隊はかかりつけの医師等から心肺蘇生の中止指示があれば、心肺蘇生を中止し、その医師等や家族に本人を引き継ぎ、そして引き揚げますが、下記の点についてご理解をお願いします。

- ・家族から本人のDNARの意思表示を確認したとしても、かかりつけの医師等からの中止指示があるまでは、心肺蘇生を実施します。
- ・家族からのDNARの意思表示があったとしても、本人の意思が反映されていないと判断すれば、救急隊は心肺蘇生をして、病院に搬送しなければなりません。

※DNARプロトコール かかりつけ医が救急隊に対して蘇生中止指示した後

救急隊は蘇生を中止し、その後はかかりつけ医の到着時間で、プロトコールが決められている	かかりつけ医が30分以内に来れる	到着したかかりつけ医に引きつぐ
	30分から12時間以内に来れる	家族に引きつぐ
	12時間以内に来れない	蘇生を中止し、病院搬送
合意書がない	かかりつけ医に連絡、蘇生拒否がカルテに記載	上記と同じ
かかりつけ医に連絡がとれない	メディカルコントロール医に指示を仰ぎ、状況に応じた処置をし、病院搬送	

事例紹介①

80歳女性。末期癌の緩和ケアで二次医療機関に入院中。一時帰宅中に心肺停止となる。救急隊は家族に蘇生拒否を確認すると、蘇生拒否の意思表示あり。かかりつけ医に連絡すると、カルテにもその旨が記載されており、かかりつけ医の指示で心肺蘇生を中止。30分以内に往診できるとのことであり、救急隊はかかりつけの医師の到着を待ち、本人を同医師に引き継ぎ、引き揚げた。

このように、救急隊はかかりつけの医師が30分以内に往診可能であれば医師に引き継ぎますが、30分以内に往診できなくても12時間以内に往診できれば、家族等に引き継ぎ、引き揚げます。

事例紹介②

70歳男性。癌で近くのクリニックにかかりつけ。自宅で心肺停止。救急隊は家族に確認すると、本人は普段から蘇生はしなくていいと言っていた」と返答があったが、かかりつけの医師とは話をしていなかった。救急隊は心肺蘇生をしながら二次医療機関へ搬送した。

このときは、本人は蘇生を望んでおらず、家族も蘇生を望んでいませんでしたが、人生会議をしていなかったため、心肺蘇生をしながらの病院搬送となっています。

多職種の皆様へ

救急隊が蘇生拒否を尊重した活動をするためには、一定の条件があります。蘇生拒否の意思に寄り添うために、皆様のご協力が必要となりますので、よろしくお願いいたします。



「粹・生きセミナー」

市民啓発報告

「さあ、人生会議をはじめよう」

医療介護サポートセンター事業の一つである「地域住民への普及啓発」事業は、市民を対象に、例年あんしんすこやかセンター圏域ごとに実施してきました。今年度は、須磨区全体としての市民啓発「粹・生きセミナー」を須磨パティオホールで開催しました。今年度4月より開始となった「DNARについて」神戸市医師会作成の「私が大切にしていること（価値観シート）」の紹介と使い方」「訪問看護の現場からの報告」を伺いました。アンケート結果では、85%の方が役に立ったと回答。3つの講義はとてもわかりやすく大変勉強になったという意見を多くいただきました。内容について一部ご紹介いたします。

日 時：令和5年10月28日（木）14時00分～15時45分
場 所：須磨パティオ健康館3階 パティオホール
司会進行：おち内科クリニック 院長 越智 深 氏
内 容：講演会・質疑応答

参加者：60名



講演 1「本人の意思を尊重した救急活動」講師：神戸市須磨消防署 消防防災課救急係長 片山 朗 氏
講演 2「さあ、人生会議をはじめよう」講師：まつい外科整形外科皮ふ科クリニック院長 松井 誠一郎氏
講演 3「訪問看護の現場より事例を通して」講師：訪問看護・リハビリステーションわたぼうし 甲斐 年美 氏

【講演内容】 講演2「さあ、人生会議をはじめよう」

- ・人生会議とは 人生＝生き方・過ごし方
会議＝身近な人と話し合うこと（家族・友人・医師・看護師・ケアマネなど）
- ・どんなことを話し合うのか
家族や友人＝どんな生活をしたい？食べ物や飲み物、身の回りのことは？仕事や趣味のこと
医療介護スタッフ＝病気になったらどんな治療を？動けなくなったらどんな介護を受けたい？
・人生にもいろいろ…大往生、事故死突然死・予後不良のがん・心不全のパターンがある。



	人生会議をしなかった場合	人生会議をした場合
経過	72歳男性。5人暮らし。65歳退職。69歳時肺がんの診断。がん治療を受けながら自宅経過。	
自宅での過ごし方	がん治療を受けながら自宅経過	65歳退職後民生委員をし、これからのことを家族と話し合わなければと思うようになった。 治療に期待しながらも今後に不安を感じ家族と話し合いを持つが、徐々に体力低下。71歳時訪問診療受ける。今後の事を主治医・訪問看護師・ケアマネと話しあう。
意識低下	今年8月食欲低下し予後1カ月と言われた。8月末家族の呼びかけにも返事がなかった。	
対応経過	救急車呼ぶ。蘇生に関する本人の意思不明。かかりつけ医と連絡不可。メディカルコントロール医師に連絡。救急蘇生を続けながら病院搬送の指示。覚醒すると体中に管が繋がれていた。呼吸不可なら気管挿管or気管切開の状態 経口摂取不可なら中心静脈栄養、胃瘻造設。	長男は、以前の話し合いの通り主治医に連絡。主治医の往診時、治療や蘇生は行わない方針で、翌日息を引き取る。 (番外編)長男はあわてて救急車を呼んだ。救急隊に人生会議のときに記された文書(救急搬送に関する本人の意思を尊重した合意書)を見せた。その結果、本人の望む苦痛のない最期を迎えることができた

市民啓発報告

「粋・生きセミナー」
「さあ、人生会議をはじめよう」

合意書

そこで「価値観シート」を利用しよう

番外編 … やっぱ長男はあわてて救急車を呼びました。

私が大切にしていること（価値観シート）

あなたが大切にしていることは何ですか？あなたが信頼できる人は誰ですか？あなたが日頃大切にしていることや、いざという時にしてほしいと思うことを大切な人たちに何度も話し合い、伝えておきましょう。まずは、この価値観シートを使って話し合い（人生会議）を始めてみませんか。各質問を読んで、あてはまる数字に○をしてください。

ご質問項目	全く 当ては まらない	あまり 当ては まらない	まあ まあ 当ては まる	とても 当て まる
私が心地よい・楽しいと感じることが生活の中にあること	1	2	3	4
自分の好きなものを食べたり飲んだりすること	1	2	3	4
自分のしたい生活や習慣を続けること （趣味や嗜好/ペットとの生活/気ままな生活など）	1	2	3	4
会いたい人に会うこと	1	2	3	4
身の回りのことは自分でできること	1	2	3	4
いつも清潔な状態で過ごすこと	1	2	3	4
おだやかな気持ちで過ごすこと	1	2	3	4
信仰に従って過ごすこと	1	2	3	4
人の役に立っていると感じられること	1	2	3	4
望んだ場所で過ごすこと	1	2	3	4
家族や友人と十分な時間を過ごすこと	1	2	3	4
家族や友人に私の気持ちや想いを伝えること	1	2	3	4
家族や友人の負担にならないこと	1	2	3	4
私自身が治療や自分の体の状態をよく理解していること	1	2	3	4
治療やケアに私の思いや価値観が尊重されること	1	2	3	4
私が自分の受ける治療や療養生活に関する詳細を決められること	1	2	3	4
大切な人と相談しながら一緒に治療・療養方針を決められること	1	2	3	4
命を延ばすことよりも、苦痛を和らげたり、望む場所で過ごすこと といった生活の質を優先すること	1	2	3	4
痛みや苦しさが少ないこと	1	2	3	4
少しでも長く生きること	1	2	3	4

◆◆あなたの大切にしていること / して欲しくないこと◆◆

お名前 落合 須磨夫 ご記入日 年 月 日

「価値観シート」とは？

自分が普段、何を大切に生きていくか。人生の最終段階になったらどんな治療やケアを受けたいか、など記すためのシート。神戸市医師会で議論に議論を重ねて作りました。

「価値観シート」の使い方は？

人生の最終段階だけで使うのではなく、元気なうちから、これからのことを話し合うきっかけに使ってほしい。一人で書いても、家族と話し合いながら書いても、医療・介護スタッフに質問されながら作成しても良い。

救急隊が到着すると、
落ち着きを
とりもどした長男は
人生会議のときに
記された文書を
救急隊にみせました。

その結果、
須磨夫さんは
本人が望むように
苦痛のない最期を
迎えることが
できました。

救急搬送に関する本人の意思を尊重した合意書

本人氏名： 落合 須磨夫 生年月日： S27 年 4 月 8 日

以下の合意事項は、本人の意思(家族等による本人の推定意思を含む)を尊重した内容であり、医療・ケアチームと本人を支援する家族等を交えた十分な話し合いを踏まえた方針です。心肺停止時には、対応の総合的な判断に、ご配慮をよろしくお願い致します。

合意事項：

本人の現在の疾病が進行し、死期が切迫した状況において、心肺停止が生じた際には、心臓マッサージ等、極めて短期間の延命を目的とした処置は実施しない。

病状の概要：（医学的に回復の見込みがない終末期の状況や、ACPの内容等）

肺がんが進行し、令和5年3月の時点で回復の見込みはたない。
ご本人は、長く生きる事より痛みや苦しみのないことを望んでいる。

以上の情報を提供致します。

医師の署名： 大野一広

記入日： R5 年 3 月 1 日

須磨夫さんが作成した、価値観シート（最終版）

私が大切にしていること（価値観シート）

あなたが大切にしていることは何ですか？あなたが信頼できる人は誰ですか？あなたが日頃大切にしていることや、いざという時にしてほしいと思うことを大切な人たちに何度も話し合い、伝えておきましょう。まずは、この価値観シートを使って話し合い（人生会議）を始めてみませんか。各質問を読んで、あてはまる数字に○をしてください。

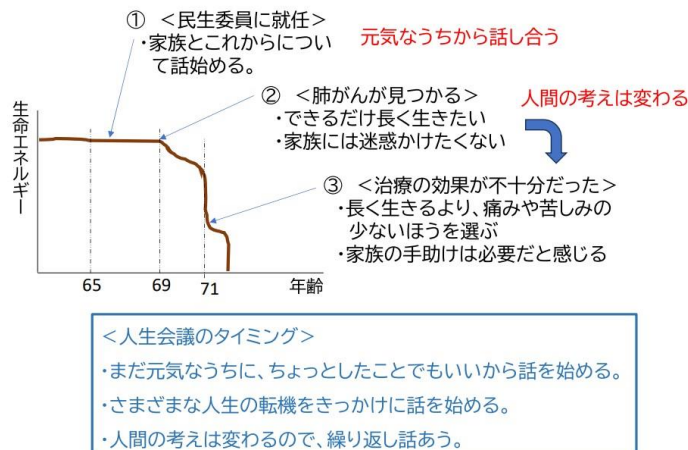
ご質問項目	全く 当ては まらない	あまり 当ては まらない	まあ まあ 当ては まる	とても 当て まる
私が心地よい・楽しいと感じることが生活の中にあること	1	2	3	4
自分の好きなものを食べたり飲んだりすること	1	2	3	4
自分のしたい生活や習慣を続けること （趣味や嗜好/ペットとの生活/気ままな生活など）	1	2	3	4
会いたい人に会うこと	1	2	3	4
身の回りのことは自分でできること	1	2	3	4
いつも清潔な状態で過ごすこと	1	2	3	4
おだやかな気持ちで過ごすこと	1	2	3	4
信仰に従って過ごすこと	1	2	3	4
人の役に立っていると感じられること	1	2	3	4
望んだ場所で過ごすこと	1	2	3	4
家族や友人と十分な時間を過ごすこと	1	2	3	4
家族や友人に私の気持ちや想いを伝えること	1	2	3	4
家族や友人の負担にならないこと	1	2	3	4
私自身が治療や自分の体の状態をよく理解していること	1	2	3	4
治療やケアに私の思いや価値観が尊重されること	1	2	3	4
私が自分の受ける治療や療養生活に関する詳細を決められること	1	2	3	4
大切な人と相談しながら一緒に治療・療養方針を決められること	1	2	3	4
命を延ばすことよりも、苦痛を和らげたり、望む場所で過ごすこと といった生活の質を優先すること	1	2	3	4
痛みや苦しさが少ないこと	1	2	3	4
少しでも長く生きること	1	2	3	4

◆◆あなたの大切にしていること / して欲しくないこと◆◆

家族と過ごす時間を大切にしたい。家族といろいろ相談して、治療や介護の受け方を決めたい。死に、無理な延命はしたくない。

お名前 落合 須磨夫 ご記入日 令和5 年 3 月 17 日

須磨夫さんの人生会議をふり返って



講演3「訪問看護の現場より事例を通して」2例の事例をご紹介いただきました。

【人生会議の進め方】

1. 治療する際に大切にしたいことを考えましょう。
2. もしもの時、あなたの思い伝えてくれる人を選択しましょう。
3. かかりつけの先生に相談しましょう。
4. 希望する治療やケアについて話し合いましょう。
5. 書き残しておきましょう

- ・人生会議は、人生をどのように自分らしく過ごしていくのか、生きる為の話しあい。
- ・曖昧でよいので、自分自身が大切にしていることを、話し合い共有する。
- ・元気な時と病気の時では気持ちは変わってよい。繰り返し話し合う。エンディングノートに記載し、家族や友人など信頼をする人と話し合う。

【質疑応答】

Q: 救急隊は、かかりつけ医から中止指示があるまで心肺蘇生をするということですが、心肺蘇生をしてほしくない時は、どうしたらよいのか。

A: 心肺蘇生を止めるという判断は、救急隊ではできない。メディカルコントロール医師に連絡しても、心臓マッサージを中止してよいと言われることはないのが現状。

Q: 家で家族と会議をして自分の意思を書き持っていた場合、どの程度の効力があるのか。

A: 価値観シートは一つの手段。大学ノートでも良い。本人ときちんと話をしたことを記されていれば効力がある。

Q: 価値観シートはどこで手に入るか。

A: 神戸市ホームページでダウンロード可能。合意書はかかりつけ医に相談を。

【アンケートより】

- ・早々にシート作成します。(90代一般参加女性)
- ・息子に少し話しておこうと思った。(70代一般参加女性)
- ・元気な時に準備しておくことが大切としみじみ感じた。(60代一般参加女性)
- ・救急隊の方のジレンマ(呼ばれたのに処置を望まない事例)について今回初めて知った。(60代一般参加女性)
- ・医療や介護につながり、相談できる家族や知人がいると本人の望む人生を送れると、よく分かった(40代医介関係者女性)

「令和5年度 多職種連携検討会」(事例検討会) 「支援拒否のある独居認知症利用者への支援を考えよう！」

日時: 令和5年11月16日(木)17時30分～19時00分

場所: 須磨パティオホール

参加者: 48名

内容: 第1部 講義 講師: 林山クリニック 院長 梁 勝則先生

テーマ: 「抗認知症薬の作用・副作用について ～介護職・ケアマネが知っておくと役立つ豆知識～」

①抗認知症薬は効くのか

・著効例。大脳皮質基底核変性症

失語症、歩行障害、妄想・易怒の改善あり。リバスチグミンにて症状が改善。

・神戸大学小田陽彦医師(精神科の専門医)の文献より

エビデンス上の抗認知症薬の有効性 有効10% 無効90%

9割無効でもやめにくい理由は家族の希望がある(効果がわずかでも期待したい思い)

②抗認知症薬の副作用

・全ての薬に作用と副作用がある。

・副作用が出れば減量もしくは中止とする。現場のケアマネージャー・介護士の方には、利用者の副作用の状況を医師にアプローチしていただきたい。

・コリンエステラーゼ阻害剤の全身のアセチルコリンを増やすことにより、副作用として興奮、錐体外路症状がでてくる。副交感神経を刺激されるので、症状として、徐脈、喘息、胃液増加、下痢、頻尿・尿失禁

・煩わしい副作用として錐体外路症状いわゆるパーキンソン症状(前屈み、腕の振りの減少、歩幅の減少)。

もともとパーキンソン病の素質がある人は特に出現しやすい。アルツハイマー1%未満、レビー小体型認知症9.5%。

レビー小体型認知症は薬剤過敏症であり、副作用が出現しやすい。



事例1: 85歳認知症。前を向いて歩けない、首だれ有。ドネペジル減量・中止し、首だれ改善するも認知機能低下。

リバスタッチパッチに変更し、認知機能改善(首だれ無)。リバスタッチパッチはパーキンソン症状を起こしにくい。

事例2: 85歳認知症。メモリーの再開にて易怒性再発。

メモリーは副作用として鎮静4割。3割興奮。どちらにでもわからない。副作用に注意が必要。

今回の事例検討のケースは今後の自分自身かもしれない。90歳代になると女性は約65%認知症になる。

他人ごとではなく自分ごととして考えてほしい。

第2部事例検討 事例: 「独居認知症利用者(支援拒否・もの忘れ妄想・易怒性)への支援」

①グループワークと全体共有:

テーマ1: 各専門職でどのような支援ができますか

・どのような状態を目指すかは、ゆる～い見守りに徹する。そこには積極的な観察はある(栄養状態、安否確認等)。

・本人の信頼を地道に得ていく。本人に拒否されないよう緩やかにかかわる。

テーマ2: どのような状態を目指しますか(在宅で過ごす限界はどのように考えますか)

・在宅の限界は、外出できない、元気がなくなったら介入のタイミングではないか。

・現在の状況では日常生活が送れているので在宅療養は可能。本人の尊厳を守る。内服は飲めなくてもよい状況を検討。食事、血圧のポイントを押さえ、必要なタイミングで介入していけるようにする。

・お花をきれい植えている。お花をきっかけにして、ボランティア、他者とのかわり、社会参加ができ、誰かの役に立つ等の役割を得ていくことができるのではないかな。

テーマ3: 総合的な支援の目標

・総合的な支援の目標は、安否確認を中心に「まだ死にやせん」のスタンスで見守る。

・信頼関係、コミュニケーションを大事にしていく。

・本人の生存権、自由権、財産権等の権利を擁護していくという視点も必要ではないか。

甥の負担もある。成年後見人制度の活用も検討が必要ではないか。

・完璧を目指さず、本人と一緒に考えていく。



サポートセンターからのお知らせ

今後の研修会開催予定

第21回在宅医療講座 「利用者・家族からのハラスメントについての法的な視点について」

日時: 令和6年1月18日(木)15:00～16:30

場所: 須磨区医師会館2階メインホール・オンライン(ZOOM)

内容: 講演会 講師: 福田法律事務所 弁護士 福田 大祐氏

令和5年度ケアカフェ

日時: 令和6年2月27日(火)15:00～16:30

場所: 須磨区医師会館2階メインホール

内容: (仮)人生会議について

令和5年度 介護に役立つ医療講座

日時: 令和6年3月14日(木)17:30～19:30

場所: 須磨区医師会館2階メインホール

内容: (仮)在宅でよくある整形外科疾患とリハビリテーション

第21回在宅医療講座



申込QRコード

申込QRコード

