

# DNARの救急対応について

薩摩川内市消防局 警防課 中谷 真吾

1

## イントロダクション

- 救急現場での実際
- 救急隊から見たDNARとは
- 先進地の取り組み
- プロトコールの詳細
- 参考

2

## 救急活動の実際

### これまでにあったDNAR事案

令和2年	令和3年	令和4年	令和5年	令和6年	令和7年
0	2 (2)	5 (2)	7 (2)	4 (1)	5 (0)

( )は不搬送となった件数

3

## 救急活動の実際

### 事例の内容

平均年齢	97.1歳		
場所	施設 6件	自宅 1件	
同意書確認	確認 2件	未確認 5件 (報告書未記載)	
CPAの原因	内因性の疑い 5件	外因性の疑い 2件 (食事中)	
かかりつけ医への連絡	可 7件	不可 0件	

4

## 救急活動の実際

### 具体的には・・・

施設の自室でCPA状態になっているのを、職員が発見。

DNARの情報はあったが、主治医と連絡が取れないため救急車を要請した。

救急隊が到着した時には、職員による心肺蘇生が実施されていた。

救急隊が同意書を確認し、家族、主治医とも連絡が付き、後ほど往診するため不搬送でよいとの指示を救急隊が受けて、引揚げた。

5

## 救急隊から見たDNAR

### 救急活動の原則（救急業務規程）

・救急活動は、救命を主眼とし、傷病者の観察及び必要な応急処置を行い、速やかに適応する医療機関その他の場所に搬送することを原則とする。

### 救急隊の業務・目的

- ・傷病者を安全・迅速に医療機関へ搬送
- ・必要であれば、応急処置や救急救命処置を実施

6

## 救急隊から見たDNAR

### 応急手当

実施者・・・一般市民

目的・・・悪化防止、苦痛の軽減、救命

### 応急処置（救急救命処置を含む）

実施者・・・救急隊員や医療従事者

目的・・・専門的な治療につなげる

7

## 救急隊から見たDNAR

### 救急救命処置（特定行為）

- 1 除細動（4回目以降）
- 2 静脈路確保のための輸液
- 3 気管内チューブ等での気道確保
- 4 アドレナリンの投与
- 5 心肺停止前の静脈路確保
- 6 低血糖患者へのブドウ糖溶液の投与

医師の具体的な  
指示が必要

8

## 救急隊から見たDNAR

### 救急隊ができないこと

- ・救急隊の意思で傷病者を搬送しない
  - ・必要なのに、応急処置や救急救命処置を実施しない
- 他に・・・**
- ・サイレンを鳴らさずに緊急走行
  - ・サイレンを鳴らして自宅や施設に搬送
  - ・傷病者を乗せて普通走行で搬送
  - ・CPAであるが、看取りのため無処置で搬送

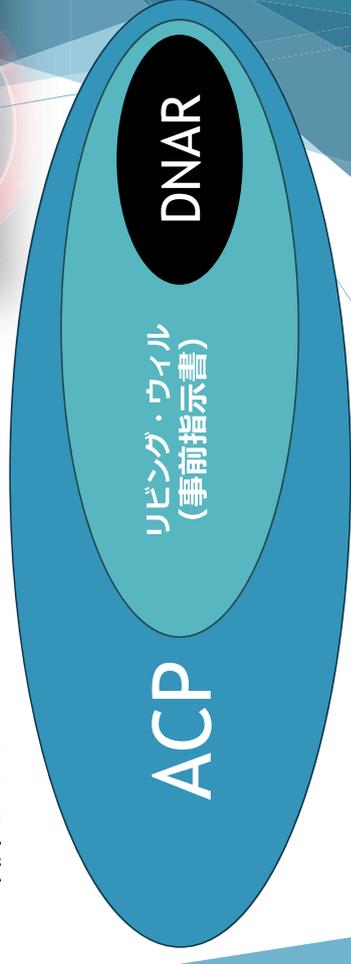
9

## 救急隊から見たDNAR

DNARとは・・・?

**Do not Attempt Resuscitation**

**心肺蘇生をしないで!!**



10

## 救急隊から見たDNAR

DNARとは・・・?

**Do not Attempt Resuscitation**

**心肺蘇生をしないで!!**

### DNARプロトコルの目的

- ・患者の意思尊重
- ・救急隊が法的に安全に行動するための手順の明確化
- ・無用な混乱を減らすこと

であって

救急隊が「蘇生を拒否できること」ではない。

11

## 救急隊から見たDNAR

### 死亡者の取扱い (救急業務規程)

傷病者が明らかに死亡している場合や、医師が死亡していると判断した場合は搬送しない



現場に警察官(鑑識)を要請して、到着まで現場保存

12

## 救急隊から見たDNAR

### では、DNARでは？

- ・救急隊 ➡ 適切な救急活動を行いたい(義務)
- ・家族 ➡ 本人の希望どおりにしたい
- ・かかりつけ医 ➡ 患者さんとの約束を守りたい



決まりが無いと、救急隊は対応に苦慮する

13

## 先進地の取り組み

DNARプロトコール作成に向けた  
検討内容の紹介



14

## 先進地の取り組み

地域救急業務高度化協議会(MC協議会)

- 県内に6MC協議会
- ・薩摩地域MC協議会
- ・**北薩地域MC協議会**
- ・伊佐・始良地域MC協議会
- ・大隅地域MC協議会
- ・熊毛地域MC協議会
- ・大島地域MC協議会

救急車で搬送される患者に対し、  
救急救命士が適切な処置が行え  
るよう、医師が指示、指導、検証を  
行う体制を管理・運営する組織。

15

## 先進地の取り組み

鹿児島県内の動き

平成29年度	鹿児島県下救急担当者会議議題
平成30年度	第1回薩摩MC協議会作業部会 協議事項
令和元年度	鹿児島県下救急担当者会議 議題
令和2年度	鹿児島県MC協議会(WG検討)
令和3年度	鹿児島県MC幹事会(ガイドライン策定困難)
令和4年4月1日	鹿児島県MC協議会(WG設置、事後検証検討)
令和4年度	鹿児島県MC幹事会(WG設置検討)
令和7年4月1日	大島地域MC DNARプロトコール運用開始
	鹿児島県MC幹事会(各地域MCで検討)
	薩摩地域MC DNARプロトコール運用開始

16

## 先進地の取り組み

### DNARプロトコル策定済のMC協議会

- ・薩摩地域MC協議会 **策定済**
- ・**北薩地域MC協議会** **未協議**
- ・伊佐・始良地域MC協議会 **策定中**
- ・大隅地域MC協議会 **未協議**
- ・熊毛地域MC協議会 **策定中**
- ・大島地域MC協議会 **策定済**

17

## 先進地の取り組み

### 薩摩MCの作成過程

- ・合計6回の作業部会実施
  - R5:4回
  - R6:2回
- ・関係者の選定:在宅医療・介護・司法



18

5

## 先進地の取り組み

1. R5 第1回
  - ・県内の動き
  - ・国内の動き
  - ・中止か作成かの協議
    - **作成**することとなる
2. R5 第2回
  - ・作成に係る関係者の選定
    - 在宅、介護、司法
  - ・プロトコル原案提示
3. R5 第3回
  - ・第2回作業部会で示されたプロトコル原案に対して各本部より意見聴取
4. R5 第4回
  - ・R5年度のまとめとR6年度スケジュール策定
  - ・関係者意見聴取

19

## 先進地の取り組み

5. R6 第1回
  - 介護、在宅、弁護士より検討項目についての意見聴取
    - ・意思提示・確認
    - ・除外項目
    - ・かかりつけ医不在
6. R6 第2回
  - 細部についての意見聴取
    - ・意思確認
    - ・除外項目
    - ・中止後の引継
    - ・引継待機時間
    - ・同意書取得

20

## 先進地の取組み

### 薩摩地域MC DNARプロトコール

2025年4月1日 施行

21

## プロトコールの詳細

### DNAR時の対応（先進地のプロトコール）

- 1 意思の提示 → DNARの申し出
- 2 状況の確認 → 外因性、蘇生を強く望む家族がいる
- 3 意思の確認 → 書面の確認
- 4 かかりつけ医へ連絡 → 書面にあるかかりつけ医へ連絡
- 5 中止の指示 → かかりつけ医から中止の指示(死亡診断ではない)
- 6 心肺蘇生の中止 → 原則かかりつけ医到着まで救急隊は待機  
時間がかかるとなる場合は、家族へ引き継ぐ
- 7 蘇生中止同意書への記載 → 現場に居合わせた方に記載してもらおう<sup>22</sup>

6

## プロトコールの詳細

### DNAR時の対応（先進地のプロトコール）

- ・施設入所者も対象となるか？



プロトコール上では、場所や意思提示を行う者についての記載が無いため、対象となる

23

(様式1)

## プロトコールの詳細

### DNAR時の対応

### （先進地のプロトコール）

- ・指示書

#### 心肺蘇生等に関する医師の指示書

薩摩地域MCデジタルコントロール協議会

当該医師が心肺停止となった場合、患者の自発的な意思に基づいて行われた「心肺蘇生を要しない」決定を機軸し、心肺蘇生を機軸しない患者と多専門チームの医師(従事者)間における十分な話し合いを行った上で、意思決定についての合意が形成されています。

患者氏名	生年	年	月	日
住所				
連絡先電話番号				
居住の施設				

医師署名欄	記入日	年	月	日
医師職員の名称				
所在地				
連絡先電話番号				
時間外電話番号				

【患者記入欄】

私は、何者にも頼みせず、自衛についての判断ができる状態で心肺蘇生等を受けたい。決定しました。心肺蘇生を要しないとは何の目的も持たず、上記の指示書に示した内容に基づいて十分な話し合いを行った上で、上記の指示書に同意いたします。

医師署名欄	記入日	年	月	日
代表した療養、 代表者の氏名	患者との関係：( )			
代表者署名欄	患者との関係：( )			
連絡先電話番号				

※ ここに記載されている必要事項を漏し、または記載は簡易なものとする。

※ 有効期限は患者記入日からおおよそ1年以内とし、定期的に更新するものとする。

24

## プロトコールの詳細

### DNAR時の対応

#### (先進地のプロトコール)

- ・心肺蘇生中止・不搬送同意書

(様式2)

#### 心肺蘇生中止・不搬送(家族等引継ぎ)同意書 薩摩地域メテカルコントロール協議会

氏名	生年月日	性別(男・女)	住所
電話番号	電話番号		

#### 心肺蘇生中止について

- 患者は、人生の最終段階において心肺蘇生の実施を望まないの意思を表明している。
- かかりつけ医は、患者の意思と現病が合致していることを確認している。
- かかりつけ医は、心肺蘇生の中止を指示している。

#### 不搬送(家族等引継ぎ)について

- かかりつけ医は、救急隊に対して家族等に引き継いで引き揚げるよう指示をしている。
- かかりつけ医等が到着するまで待つことができる。

- 心肺蘇生中止することについて同意します。
- 救急隊が引き揚げることに同意します。

記入日	年	月	日
署名欄	(電話番号: ) 携筆者との関係( )		

25

## 高齢者救急問題

- ・高齢者の増加
- ・独居の増加
- ・支える人の減少

→ 皆様が望む命の終え方にか  
どう寄り添うか

→ 救急隊の困惑を解消

27

## プロトコールの詳細

### かかりつけ医はどれくらいで到着するのか？

- ・薩摩地域MCDNARプロトコール記載なし

- ・東京消防庁DNARプロトコール

- 1 おおよそ45分以内に到着できる場合は、救急隊は現場で待機し引継ぎ
- 2 おおよそ12時間以内に引き継ぎ、引き揚げられる

26

## 最新の実態調査

- ・都道府県MC協議会の調査結果 P87
- ・地域MC協議会の調査結果 P123

参考文献1

「救急救命体制の整備・充実に関する調査」  
及び「メテカルコントロール体制等の  
実態に関する調査」結果

報告書

令和6年2月  
総務省 消防庁

28

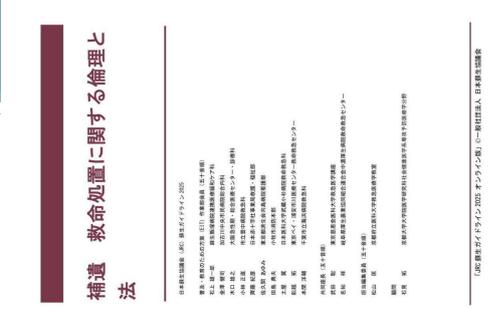
高齢者救急問題の現状とその対応策についての調査(様式2)  
2023.12.22 version 1.2  
2023.11.17 version 1.0  
2023.10.22 version 1.0  
2023.10.20 version 4.0  
2023.11.9 version 4.4

令和5年9月  
日本救急医学会  
エドワード・ドナルド・メモリー財団  
COP研究

1

# 日本蘇生協議会(JRC) ガイドライン2025

- ・補遺  
救命処置に関する倫理と法  
ACPやDNARについての解説  
が初めて記載された



## まとめ

### 【救急隊】

- ・業務 適切な処置を行って医療機関へ搬送すること
- ➔ DNARは結果的に不搬送となるため、救急隊にとって悩ましい問題
- ・救急隊がDNARを実施するには、様々な手順が必要

### 【プロトコール】

- ・DNARプロトコールを策定するには、各機関、各職種からの協力を得る必要がある
- ・DNARプロトコールは、すでに採用している地域があり、北薩地域も策定しなければならない

## 北薩地域MC協議会

DNARプロトコール作成に向けた  
準備を行う必要があります

在宅医療に関わる皆様方のご協力をお願いいたします。

(様式1)

## 心肺蘇生等に関する医師の指示書

薩摩地域メディカルコントロール協議会

当該傷病者が心肺停止となった場合、患者の自発的な意思に基づいて行われた「心肺蘇生等を受けない」決定を尊重し、心肺蘇生を実施しないでください。

指示にあたっては、標準的な医療水準等を考慮し、患者と多専門職の医療従事者間において十分な話し合いを行ったうえで、意思決定についての合意が形成されています。

患者氏名		生年 月日	年 月 日
住所			
連絡先電話番号			
症状の概要			

医師署名欄		記入日	年 月 日
医療機関の名称			
所在地			
連絡先電話番号			
時間外電話番号			

### 【患者記入欄】

私は、何者にも強制されず、治療についての判断ができる状態で「心肺蘇生等を受けない」決定をしました。心肺蘇生を受けなければ命が失われることを理解したうえで、上記の指示内容についてかかりつけ医と十分に話し合い、ここに同意いたします。

患者署名欄		記入日	年 月 日
代筆した場合、 代筆者の氏名		患者との関係：( )	
代筆者署名欄		患者との関係：( )	
連絡先電話番号			

※ ここに記載されている必要事項を満たしていれば様式は問わないものとする。

※ 有効期限は患者記入日からおおむね1年以内とし、定期的に更新するものとする。

(様式2)

## 心肺蘇生中止・不搬送(家族等引継ぎ)同意書

薩摩地域メディカルコントロール協議会

傷病者 連絡先等	(フリガナ) 氏 名	性別(男・女)	生 年 月 日	年 月 日 ( 歳)
	住 所	電話番号 ( )		

### 心肺蘇生中止について

- 傷病者は、人生の最終段階において心肺蘇生の実施を望まないとの意思をもっている。
- かかりつけ医は、傷病者の意思と現症が合致していることを確認している。
- かかりつけ医は、心肺蘇生の中止を指示している。

### 不搬送(家族等引継ぎ)について

- かかりつけ医は、救急隊に対して家族等に引き継いで引き揚げるよう指示をしている。
- かかりつけ医等が到着するまで待つことができる。

<input type="checkbox"/> 心肺蘇生を中止することについて同意します。 <input type="checkbox"/> 救急隊が引き揚げることについて同意します。	
署名欄	記入日 年 月 日  (電話番号: ) 傷病者との続柄( )

## グループワーク 1

あなたは在宅医療の看護師です。夜中に利用者様から具合が悪くなったようだとの電話があり、駆け付けるとすでに心肺停止状態でした。この方は ACP を実施されており、DNAR を希望されていました。指示書が家族から提示されましたが、夜間であったため、どうしてもかかりつけ医と連絡が付きません。どのように対応しますか？

1 救急隊を呼びますか？

2 救急隊を呼んだ場合の家族への説明はどのように行いますか？

3 このケースではどのような問題点が潜在していますか？

## グループワーク 2

あなたはグループホームのスタッフリーダーです。利用者様が食事中に食べ物を詰まらせたようだとの担当者から連絡があり、駆け付けるとすでに心肺停止状態でした。この方は ACP を実施されており、DNAR を希望されていました。指示書もファイルから確認しました。かかりつけ医へ連絡すると、なにもしないで、救急車で病院へお連れするように指示がありました。

1 救急隊へどのように説明しますか？

2 家族や医師への説明はどのように行いますか？

3 このケースではどのような問題点が潜在していますか？