

## DNARにおける救急隊の活動手順の見直しにかかるよくあるご質問

### Q-1

○在宅や施設で看取られる意思を持っている方なのに、救急車が呼ばれるというのはどのような場合が想定されるのでしょうか。

→例えば、在宅では、余命宣告されていた方が、想定より早く容体が急変してしまい、ご家族が慌てて救急要請してしまう場合や、福祉施設では、救急要請後に患者情報にDNARの指示書があることが判明したといったケースを想定しています。

### Q-2

○心肺蘇生を中止するとありますが、具体的にはどのような処置のことを指すのでしょうか。

→胸骨圧迫のほか、人工呼吸及びAEDの使用を指します。

### Q-3

○指示書が作られた後に、ご家族の考えが変わることもあるかと思いますが、指示書は必ず提示しなくてはならないのでしょうか。

→ご家族の考えが変わることは十分想定されます。その場合は、指示書を作成していても提示いただく必要はありません。指示書の提示がない限り、救急隊は心肺蘇生等の処置を中止せず、必要な処置を継続して医療機関へ搬送することとなります。

### Q-4

○指示書が作られた後に、ご本人の考えが変わることもあるかと思いますが、一度指示書を作ったら変更できないのでしょうか。

→指示書を作成した後でも、変更(撤回)は可能です。

### Q-5

○高齢者施設では、入所する方全員に対して、今後の治療・処置に関する意思確認をする必要があるのでしょうか。

→入所者の意思を尊重することが何よりも大切であり、本人、家族、かかりつけ医、関係者の方とACP(人生会議)を行うことが勧められています。その過程で必要であれば、DNAR指示書を作成することになります。

### Q-6

○すでに認知症などにより、ご本人の意思が確認できない場合はどうすればよいのでしょうか。

→活動手順書では、ご本人が自ら判断できないような場合には、本人のことを良く知る代諾者(家族等)が署名できることとしています。

Q-7

○高齢者施設にいる方が、施設において同じ趣旨の書類をすでに書いていますが、あらためて今回の様式で作成する必要があるのでしょうか。

→今回の活動手順の見直しは、県下で統一的に運用するものですので、お手数ですが、所定の様式で改めて作成いただくようお願いします。

Q-8

○119番通報して指示書も提示したが、救急隊の方がかかりつけ医と連絡がとれない場合はどうなりますか。

→このような場合は、必要な処置を継続して医療機関へ搬送することとなります。

Q-9

○「看取り」を行っていない高齢者福祉施設では、これまでどおり救急要請してよいでしょうか。

→蘇生処置を望まないことが分かっているならば、可能な限り救急車以外の方法、例えば施設の車を使用することをご検討ください。

何らかの事情で救急車を呼ぶ場合は、指示書を作成しておくことも方法の1つです。

Q-10

○かかりつけ医である診療所とは、診療時間しか連絡がとれないのですが、この場合に DNAR を希望するには、かかりつけ医を変えた方がよいでしょうか。

→最後を迎えるにあたって救急搬送をしない方法も検討するなど、かかりつけ医とよくご相談ください。やむを得ず救急要請した場合、救急隊はかかりつけ医と連絡が取れなければ、必要な処置を継続して医療機関へ搬送することとなります。

Q-11

○家族が蘇生処置を強く求めた場合はどうなりますか。

→救急隊は必要な処置を継続して医療機関へ搬送することとなります。

Q-12

○指示書を作成する際は、入所者の家族にも説明した方がよいでしょうか。

→指示書の作成に当たっては、かかりつけ医とご本人、ご家族、ケアチームが話し合い、同意、署名する必要があります。

Q-13

○ヘルパーが利用者宅を訪問したところ、心肺停止になっているのを発見しましたが、指示書が確認できない場合はどうすればよいでしょうか。

→事前に終末期についての話し合いが行われ、意思の確認ができているのであれば救急車を呼ばずにその場でかかりつけ医に連絡し、確認する方法をご検討ください。やむを得ず119番通報をされた場合は、救急隊は必要な処置を実施して医療機関へ搬送することとなります。

Q-14

○デイサービスの利用者が心肺停止となりましたが、家族がおらず指示書が確認できない場合はどうすればよいでしょうか。

→事前に終末期についての話し合いが行われ、意思の確認ができているのであれば救急車を呼ばずにその場でかかりつけ医に連絡し、確認する方法をご検討ください。やむを得ず119番通報をされた場合は、救急隊は必要な処置を実施して医療機関へ搬送することとなります。

Q-15

○老衰の場合でも、事前に指示書を準備する必要があるのでしょうか。

→事前に終末期についての話し合いが行われ、意思の確認ができているのであれば救急車を呼ばずにその場でかかりつけ医に連絡し、確認する方法をご検討ください。やむを得ず119番通報をされた場合は、救急隊は必要な処置を実施して医療機関へ搬送することとなります。

Q-16

○書面が整ってさえすれば、心肺蘇生は中止されるのでしょうか。

→本人の意思表示、書面、かかりつけ医の確認の全てが整っている場合でも、想定症状と異なる場合や家族等が蘇生処置を強く望む場合は、救急隊は必要な処置を実施して医療機関へ搬送することとなります。

Q-17

○指示書は、患者記入日から6カ月が有効期限とのことですが、有効期限の日付の記載が間違っていた場合、指示書は有効でしょうか。

→患者記入日から6カ月以内の指示書であれば、仮に有効期限の日付が間違えていても、救急隊はかかりつけ医に確認を行います。ただし、有効期限を過ぎていれば無効となります。

Q-18

○「指示書」はコピーでも有効でしょうか。また、スマートフォンやタブレット等のデジタルデータとして提示した場合は有効でしょうか。

→内容が確認でき、記載の漏れがなければ有効です。

Q-19

○かかりつけ医が他県で、今回示された様式と異なる指示書しかありませんが、どうしたらよいですか。

→岐阜県 MC 協議会の様式でない指示書は無効となります。かかりつけ医に事情を説明し、岐阜県 MC 協議会の様式の指示書を作成してもらう必要があります。

Q-20

○かかりつけ医の指示のもと心肺蘇生が中止された後、駆けつけた別の親族が蘇生を強く求めた場合は、再度心肺蘇生が行われるのでしょうか。

→家族から蘇生処置を求められた場合、救急隊は必要な処置を継続して医療機関へ搬送することとなります。

Q-21

○指示書に法的な拘束力はありますか。

→指示書は本人・家族・関係者との話し合いを元に作成するものですが、法的効力があるようなものではありません。心肺蘇生を望まないで指示書を作成してもいつでも撤回は可能ですし、実際の場面で家族としてやはり心肺蘇生をして欲しいと望むのであれば、救急隊は心肺蘇生を中止せずに救急搬送します。

Q-22

○救急隊が到着してから指示書が示され、主治医との連絡も取れた場合、病院関係者が現場に着く前に救急隊は帰るのでしょうか。

→病院関係者がおおむね45分で来ていただける場合は、それまで待機します。45分以上かかる場合は搬送することになります。