

---

## 令和6年度 第1回 人生の最終段階における医療・ケア検討会議

---

日時: 令和6年8月6日(火) 18:45～20:30

場所: 高知県庁 2 階 第二応接室

### 次 第

1 開会

2 議題

(1) 令和6年度の重点取り組みについて(資料1)

(2) 令和6年度その他の取り組みについて(資料2)

3 その他

心肺蘇生を望まない傷病者への救急隊の対応に関する  
プロトコールについて(資料3)

4 閉会



高知県在宅療養推進課

## 人生の最終段階における医療・ケア検討会議設置要綱

### (目的)

第1条 県民一人ひとりが最期まで自分らしく尊厳をもって生きられるよう、人生の最終段階において提供される医療及びケアについて検討するため「人生の最終段階における医療・ケア検討会議」(以下「会議」という。)を設置する。

### (協議事項)

第2条 この会議は、前条の目的を達成するため、次の事項について協議する。

- (1)人生の最終段階において提供される医療及びケアのあり方に関する事。
- (2)ACP(アドバンス・ケア・プランニング)による意思決定の体制整備に関する事。
- (3)ACP(アドバンス・ケア・プランニング)の普及啓発に関する事。
- (4)その他、目的を達成するために必要な事項。

### (組織)

第3条 会議の委員は、人生の最終段階における医療・ケアに携わる医療関係者・介護関係者、学識経験者、関係団体及び住民の代表者等で構成する。

- 2 会議に座長を置き、委員の互選により選出する。
- 3 委員が会議に出席できない場合、代理出席を認める。

### (会議)

第4条 この会議は、座長が必要に応じて招集し、座長が議長となる。

- 2 議事は、公開とする。

### (事務局)

第5条 検討会議の事務局は、高知県健康政策部在宅療養推進課に置く。

### (その他)

第6条 この要綱に定めるもののほか、会議の組織及び運営に関し必要な事項は、座長が委員に諮って定める。

### 附 則

この要綱は、令和元年6月10日から施行する。

この要綱は、令和3年6月9日から施行する。

人生の最終段階における医療・ケア検討会議 委員名簿

氏名	所属・役職名	出欠	備考
阿部 恭宜	公益社団法人高知県薬剤師会 常務理事		
伊与木 増喜	一般社団法人高知県医師会 常任理事		
岩崎 美幸	公益社団法人高知県看護協会 看護師職能理事		
大庭 憲史	高知県介護支援専門員連絡協議会 理事		
北岡 智子	国立大学法人高知大学医学部付属病院 緩和医療科 准教授		
北村 龍彦	一般財団法人日本尊厳死協会四国支部・高知 代表		座長
公文 理賀	一般社団法人高知県社会福祉士会		
長瀬 美和	一般住民代表 (高知県連合婦人会 副会長)	欠席	
中本 雅彦	高知県医療ソーシャルワーカー協会 会長		
福田 晃代	高知県老人福祉施設協議会 副会長		
堀 洋子	一般住民代表 (高知県医療審議会保健医療計画評価推進部会委員)	欠席	
松本 務	あおぞら診療所高知潮江 所長		
森下 幸子	高知県公立大学法人高知県立大学 准教授		
安岡 しずか	公益社団法人高知県訪問看護連絡協議会 会長		
依岡 弘明	一般社団法人高知県歯科医師会 副会長	欠席	

※敬称略、五十音順

## 人生会議(ACP) 令和6年度重点取組

### 1. 相談員の活用

講師等リストの活用

### 2. 市町村での啓発活動への支援

住民への普及啓発方法の講座

(ACP 市町村担当者等の情報交換会)

### 3. 子世代(40、50代)に向けた普及啓発

企業内研修の実施

リーフレット(子世代編)の作成検討

### 4. 無関心期をターゲットにした広報

無関心期に向けた2種類の新リーフレットの活用

### 5. 医療・介護従事者への支援

職能団体と連携した研修の実施

## 人生会議（ACP） 令和6年度重点取り組み

## 1. 相談員の活用

## ①講師等リストの活用

目的：厚生労働省主催の「患者の意向を尊重した意思決定のための研修会（オンライン）」受講者を今後の県の啓発活動への活用を図る。

対象：研修会受講者

方法：令和6年4月中旬～5月中旬にかけて、令和5年度の研修会受講者に対し、講師またはファシリテーターとして協力可能かどうかアンケート調査を実施

※ファシリテーターとは、グループワークの際に参加者に発言を促したり話の流れをまとめる等、会議等を円滑に進行する人のこと。

結果：配布数 23 名、回答数 10 名（回答率 43.4%） うち **3名**が協力可能と回答  
令和5年度に作成した講師等リスト 50 名に 3 名を加え、**53名**をリスト化し、地域での講座を順次依頼予定。

## 【協力可能な方の内訳】

年度	講師・ ファシリテーター	講師のみ	ファシリテーター のみ	合計
R5	19名	1名	30名	50名
R6	2名	0名	1名	3名
計	21名	1名	31名	53名

## 【職種別内訳】

職種	講師・ ファシリテーター	講師のみ	ファシリテーター のみ	合計
医師	9名	1名	8名	18名
看護師	11名（1増）	0名	18名（1増）	29名
社会福祉士	1名（1増）	0名	3名	4名
作業療法士	0名	0名	1名	1名
薬剤師	0名	0名	1名	1名
計	21名（2増）	1名	31名（1増）	53名

【今後の活用予定】

1	訪問看護ステーション ちかもり 看護師 山本 詩帆氏	県政出前講座 ・ 6月23日（日）四万十町
2	高知大学医学部附属病院 がん治療センター緩和ケアセンター 看護師 佐々木 牧子氏	県政出前講座 ・ 8月8日（木）香美市

②県内研修について

県内における相談員研修の必要性

2. 市町村での啓発活動への支援

①住民への普及啓発方法の講座（ACP市町村担当者等情報交換会）

目的：市町村職員等自らがACP講師となれるようレベルアップを図る

対象：市町村担当者、地域包括支援センター職員、市町村社会福祉協議会、あったかふれあいセンター職員等

参加者：計66名（会場：30名、オンライン36名）

内容：5月31日（金）13：30～15：30

ちより街テラス 会議室1・2（ハイブリッド開催）

- ・ 県作成のリーフレット「人生会議（元気編）」についての説明
- ・ 人生会議についての講演（講師 高知県立大学看護学部 森下幸子氏）
  - ①人生会議の重要性について
  - ②「人生会議（元気編）」リーフレットを活用した模擬講座
  - ③模擬講座のポイント・注意点と質疑
- ・ 実践に向けた啓発プランの検討

 啓発プラン作成の中での意見	
対象	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ いきいき百歳体操参加者</li> <li>・ 地域の民生委員、児童委員</li> <li>・ 町内会連合会の総会の参加者</li> <li>・ 高齢者教室、認知症講座の参加者</li> <li>・ 自分の両親や子供たち</li> <li>・ 退職予定者</li> </ul>
テーマ	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 自分のこととして将来のことを考える</li> <li>・ 金銭管理大丈夫ですか？</li> <li>・ あなたの第2の人生～自分の生活と介護との両立～</li> </ul>

今後の予定：参加者に対し、啓発プランの実践状況を調査予定

### 3. 子世代（40、50代）に向けた普及啓発

#### ①企業内研修の実施

4月24日に開催された包括協定締結企業への県事業説明会にて、人生会議に関する企業内研修の実施について開催を依頼

現在、開催に向けて1社と調整中

#### ②リーフレット（子世代編）の作成検討

目的：両親の老後のことが気になり出す子世代（40～50代）をターゲットとして、親子で将来の事について話し合うきっかけとなるようなリーフレットを作成し、啓発を図る

内容：・親子で話し合うきっかけとなるように、「問い」を掲載

- ・便利アイテムとしてフレイル、家じまい、人生会議リーフレットを紹介
- ・お互いの思いや価値観を知った上で、親子で話し合うとよい3つのポイントとして、①健康管理、②身の回りの整理、③もしもの時のことについて掲載
- ・③もしもの時のことの欄に、命の危険が迫った状態になると、約70%の方自分の望みを伝えられなくなることを強調し、人生会議の重要性を記載

活用例：協会けんぽ等保険者と連携した啓発（被保険者へリーフレットを配布）、包括協定締結企業の社員に向けて配布、退職予定者へ配布等

※別紙 リーフレット案

今後の予定：8月～9月 意見修正  
 10月～11月 修正案  
 12月 最終意見  
 2月 決定  
 令和7年度 印刷、配布開始

#### 行動変容ステージ別の人生会議普及のためのツール

	元気な高齢者	退院患者	新 子世代（40～50代）
無関心期	・人生会議（元気編）リーフレット 	・人生会議（退院編）リーフレット 	・人生会議（子世代編）リーフレット 
↓			
関心期	・「人生会議」してみませんか？初級編リーフレット 		
↓			
準備期			
↓			
実行期	・各市町村等で作成しているエンディングノート 		
↓			
維持期	(例：仁淀川町)		

#### 4. 無関心期をターゲットにした広報

##### 無関心期に向けたリーフレット（元気編、退院編）の活用

種別	実施主体	実施に向けた働きかけ
元気編	県	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 出前講座、研修会等の参加者へ配布</li> <li>・ ふくしフェア 2024(10/14(土)イオンモールでの開催)で配布予定</li> </ul>
	市町村	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ ACP 市町村担当者等情報交換会でリーフレットの活用方法の講演スキルを身につけた市町村職員を育成</li> <li>・ 市町村職員が住民に対し講座等でリーフレットを配布</li> </ul>
	あったかふれあいセンター	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 8月下旬～9月に開催予定のあったかふれあいセンターコーディネーター研修で、リーフレットの活用方法を説明予定</li> <li>・ コーディネーターがあったかふれあいセンター参加者へ配布予定</li> </ul>
	いきいき百歳体操 かみかみ百歳体操	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 地域包括支援センター職員が百歳体操活動の場を訪問した際に、お世話役・参加者にリーフレットを配布</li> <li>・ いきいき百歳体操大交流大会実行委員会を通じて大会などで配布予定</li> </ul>
退院編	医療機関（連携室）	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 医療機関の連携室の方が集まる研修会「高知県地域連携ネットワーク会」でリーフレットについて説明</li> <li>・ 医療機関から退院患者へ配布</li> </ul>
元気編 退院編	職能団体	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 生涯教育研修会等で人生会議の研修を実施できないかアンケート調査を実施</li> <li>・ 各団体の研修会と連携し、人生会議の講演とリーフレットの活用を促す</li> </ul>

## 啓発資材配布数（R6.7月時点）

資材	部数合計	内訳	配布先	備考
元気編	4,978 部	1,974 部	市町村等	12 市町村
		1,524 部	医療機関等	21 医療・介護施設
		325 部	県民	講座、セミナー
		1,155 部	その他	2 職能団体、会議、研修会等
退院編	3,704 部	800 部	市町村等	6 市町村
		1,879 部	医療機関等	22 医療・介護施設
		0 部	県民	
		1,025 部	その他	2 職能団体、会議、研修会等

## リーフレットへの意見

資材	意見
元気編	<ul style="list-style-type: none"> <li>・人生会議を行う上で、「人生をより楽しむ」ところからスタートできるのでハードルが下がってよい</li> <li>・口頭だけでは切り出しづらいが、啓発ツールがあることで話をもっていきやすい</li> <li>・ポイントが大切なことにしぼられていて、教材として良い</li> <li>・記載欄について、具体例はあるが記述式の内容が書き出しにくいように感じた</li> <li>・最期のことを書く欄がもう少し大きくても良い</li> </ul>
退院編	<ul style="list-style-type: none"> <li>・退院時に声掛けして配布し、時間を作って家族にも説明したい</li> <li>・退院時のことを見据えて、入院時のカンファレンスの時に渡したい</li> <li>・家族が一緒のタイミングで渡すのが良いと思う</li> <li>・本人と家族の意識が違うことも多々あるので、リーフレットを活用して意思確認をしていきたい</li> <li>・元気編、退院編とわけなくても良いのではないか。内容がほとんど同じなので、統一してもよいのではないか</li> </ul>

## 5. 医療・介護従事者への支援

### ・職能団体と連携した研修の実施

目的：職能団体の生涯教育研修会等で人生会議の研修を実施できないかアンケート調査を実施し、医療・介護従事者等へのリーフレットの活用を促す。

対象：11 団体

方法：令和 6 年 4 月下旬から 6 月にかけて、県内 11 の職能団体に対し、人生会議の普及啓発等に係るアンケート調査を実施

結果：配布数 11 団体、うち **2 団体** が研修会の開催可、**8 団体** が検討すると回答  
今後、調整のうえ研修会を開催予定

### アンケート結果

団体名	人生会議に関する取組内容	研修会の開催について
高知県医師会	会員を対象とした研修会等の開催	検討する
高知県歯科医師会	会報等による講演会の案内	検討する
高知県看護協会	会員を対象とした研修会等の開催	11/25(月) はじめての ACP (人生会議) ～その人らしい人生を送る ために～
高知県薬剤師会	行っていない	検討する
高知県訪問看護 連絡協議会	会員を対象とした研修会等の開催	検討する
高知県介護支援 専門員連絡協議会	・中央西圏域では、ケアマネジメン ト業務の際に ACP リーフレット を配布して考えてもらう機会にし ている所がある ・高知ブロックや幡多ブロックで は、行政や関係機関が開催してい る ACP 研修会に参加している	検討する
高知県社会福祉士会	行っていない	検討する
高知県医療ソーシャル ワーカー協会	会員を対象とした研修会等の開催	時期：検討中 人生会議と意思決定支援等
高知県老人福祉施設 協議会	行っていない	検討する
高知県介護福祉士会	会員を対象とした研修会等の開催	実施予定なし
高知県ホームヘルパー 連絡協議会	会員を対象とした研修会等の開催	検討する

# 1 健康管理

人は年を取るとともに視覚や聴覚、味覚などに加えて、運動・認知機能等の低下が生じると言われています。

日常生活に支障が出る程度の機能低下を「フレイル」といい、進行すると転倒・骨折や誤えん性肺炎などを引き起こす原因となります。



## <話しておくといふこと>

- ・フレイルは本人の努力次第で、予防が可能です
- ・取り組むポイントは3つ

- 散歩や体操など筋力を付ける「運動」
- タンパク質摂取や口腔ケアなどの「栄養」
- 趣味や仲間との交流などの「社会参加」



# 2 身の回りの整理

親はまだ心配していないかもしれませんが、自宅やお墓、田畑や預貯金などの財産、ペットの世話などをどうするのか、といったことは、元気なうちから話し始めることが大切です。

早めに準備に取りかかることで、両親の気持ちが軽くなるとともに、いざという時にあなたも困らずに済みます。

## <話しておくといふこと>

- ・不動産、預貯金などの場所や状況の確認
- ・相続についての希望や考え方
- ・大きな出費(例:手術や介護施設の費用)への対応方法 など



# 3 もしもの時のこと

高齢期になると、命に関わる病気やケガのリスクが高まります。

命の危険が迫った状態になると、**約70%の方が**医療やケアなどを自分で決めたり望みを人に伝えたりすることができなくなると言われています。

そこで大切なのが、「人生会議」です。両親が元気なうちに、自身の希望する医療やケア

について、信頼できる家族と話し合い、共有しておくことが大切です。



## <話しておくといふこと>

- ・両親が信頼できる人は誰か
- ・治る見込みがない場合や、自分の考えが伝えられなくなった時に望む治療方針

例えば、

- 最期まで家で過ごしたい
- 痛みや苦しみがないように治療してほしい
- 家族の負担にならない程度の治療を受けたい



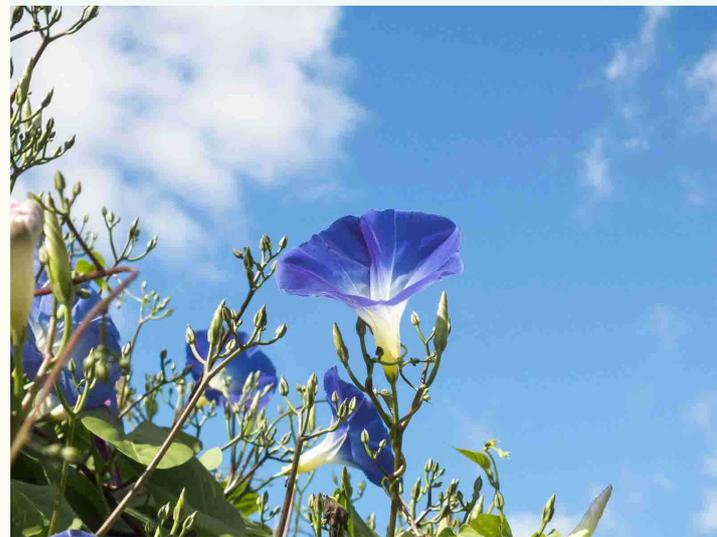
## <発行>

高知県健康政策部在宅療養推進課  
〒780-8570高知市丸の内1-2-20  
TEL:088-823-9104  
mail:131401@ken.pref.kochi.lg.jp



課のホームページもご覧ください

# 人生会議（子世代編）



## 親が元気なうちに話し合っておきたい3つのポイント



高知県健康政策部在宅療養推進課

# これからのことについて、 親子で話せていますか？

両親が高齢になってくると、体調や将来のことなど、心配になることが増えますよね。

このリーフレットは、両親の将来について考えるきっかけとして、親子で話し合うための3つのポイントを紹介しています。

親子で一緒に話す時間を作ってみませんか？



## 1 健康管理

## 2 身の回りの整理

## 3 もしもの時のこと

まず、お互いの思いや価値観を共有するため、右側の「問い」について両親と話し合ってみませんか？

以下の「問い」について、親子で話し合っ  
て、お互いの思いや価値観を共有してみましょう。



問い		両親	あなた
1	今やってみたいこと(例:旅行、習い事など)は何ですか？		
2	好きな色は何色ですか？		
3	生涯続けたいと思う趣味は何ですか？		
4	人生で最高の出来事は何ですか？		
5	今、心配していることは何ですか？		
6	人生最後の食事として食べたいメニューは何ですか？		

親子で話し合えるその他の便利アイテムを紹介します！

### <便利アイテム①>

高知県が開発したフレイル状態を簡単にチェックできるアプリ



### <便利アイテム②>

家じまいに向けて今からできることをまとめたエンディングノート形式の冊子



### <便利アイテム③>

高知県が作成した高齢者の方に向けた人生会議リーフレット「将来への心づもりのすすめ」「元気編」と「退院編」の2種類があります。



## 人生会議（ACP） 令和 6 年度その他の取り組み

### （1）人生の最終段階における医療・ケア検討会議

第 1 回：令和 6 年 8 月 6 日（火） 18:45～20:30 県庁本庁舎 第二応接室

第 2 回：令和 7 年 2 月（予定）

### （2）人材育成

#### ①指導者研修、相談員研修（※厚生労働省主催）

開催日等確認中

#### ②あったかふれあいセンターコーディネーター研修

対象：あったかふれあいセンターコーディネーター※

※あったかふれあいセンター事業において、関係機関のネットワークの構築、地域での支え合いの仕組みづくりを推進するために必要な職員在宅療養推進課から人生会議（ACP）について説明し、あったかふれあいセンターの利用者に対して、リーフレット元気編を活用した普及啓発の協力を依頼予定。

開催日：8 月下旬～9 月上旬予定（オンライン）

### （3）県民啓発

#### ①市町村と連携した講座の開催（各福祉保健所）

安芸福祉保健所	調整中
中央東福祉保健所	調整中
中央西福祉保健所	連携市町村：土佐市（2 回） 開催時期：2 月 14 日（金）、2 月 21 日（金） ・ ACP 導入の講義 講師：高知県立大学 森下 幸子氏 ・ ACP 動画視聴 安芸市「自然の看取り～在宅編～」
須崎福祉保健所	調整中
幡多福祉保健所	連携市町村：四万十市、宿毛市、土佐清水市、黒潮町、大月町（開催）、三原村 開催時期：12 月 1 日（日） ふれあい医療公開講座の中で開催（2 講座中の 1 講座） ・ 広く住民向けに ACP について周知 ・ リーフレット「人生会議（元気編）」を配布 ・ 人生会議の基本的な考え方や進め方について 等 講師：高知県社会福祉士会 公文 理賀 氏

## ②県政出前講座

対象：一般住民

地域の団体が主催する研修に県から講師を派遣した。

No	日程・開催地	主催者	講師	人数
1	6月17日(月) (高知市)	高知医療生活協同組合 こだかさ支部 れいこ班	一般社団法人 高知県社会福祉士会 公文 理賀氏	20名
2	6月23日(日) (四万十町)	くぼかわボランティア 連絡協議会	訪問看護ステーション ちかもり 看護師 山本 詩帆氏	30名
3	8月8日(木) (香美市)	香美市社会福祉協議会 物部支所	高知大学医学部附属病院 がん治療センター緩和ケ アセンター 看護師 佐々木 牧子氏	15名 予定
4	9月20日(金) (土佐清水市)	土佐清水市 老人クラブ連合会	高知県医療 ソーシャルワーカー協会 会長 中本 雅彦氏	250名 予定

## ③人生会議 啓発資材配布 (R6.7月時点)

資材	部数合計	内訳	配布先	備考
元気編	4,978部	1,974部	市町村等	12市町村
		1,524部	医療機関等	21医療・介護施設
		325部	県民	講座、セミナー
		1,155部	その他	2職能団体、会議、研修会等
退院編	3,704部	800部	市町村等	6市町村
		1,879部	医療機関等	22医療・介護施設
		0部	県民	
		1,025部	その他	2職能団体、会議、研修会等
初級編	3,799部	800部	市町村等	7市町村
		2,331部	医療機関等	19医療・介護施設
		99部	県民	講座、セミナー
		569部	その他	会議、研修会等

#### ④在宅療養推進課のホームページでの紹介 (R6 更新ページ)

- ・啓発リーフレット（元気編、退院編、初級編）を掲載
- ・市町村の取り組みについてのリンクを掲載  
（安芸市更新、土佐清水市・香南市・馬路村を追加）



#### (4) 委員の活動 (令和6年1月～)

北村委員	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 4/8(月)近森病院 2024年度初期研修医オリエンテーション 「アドバンス・ケア・プランニング (ACP)」</li> <li>・ 5/26(日)日本尊厳死協会 四国支部理事会 web 会議 (Zoom)</li> <li>・ 10/16(水)近森看護学校 成人看護援助論Ⅳ (終末期) 「9. 人生会議 (ACP) とは・尊厳死等」</li> </ul>
伊与木委員	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 11/16(土)高知県医師会 在宅医療推進フォーラム開催予定 (あんしんセンター)</li> </ul>
岩崎委員	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 11/25(月)高知県看護協会 ACP 研修 (対象:医療・介護・福祉・在宅職員)</li> </ul>
中本委員	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 8/5(月)土佐清水市在宅医療・介護連携推進事業 医療介護関係者向け (土佐清水市)</li> <li>・ 8/21(水)楽々介護教室 市民向け (芸西村)</li> <li>・ 10/24(木)市民向け講座 (香美市)</li> <li>・ 11/9(土)認知症の人と家族の会高知県支部 家族相談員向け (高知市)</li> </ul>
福田委員	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 1/30(火) 高知県立大学看護学科2回生の老人看護援助理論授業に特別講師として依頼あり (ACP について出前授業実施)</li> <li>・ 2/8(木) 土佐清水市在宅医療・介護連携推進事業 医療・介護関係者の研修会「地域で取り組む ACP」の講師依頼あり (出前研修実施)</li> <li>・ 6/30(日)日本老年看護学会 第29回学術集会 シンポジウム5 (テクノロジーの活用による生活援助の進化) で、演者依頼あり 特養の看取り介護を実践する中で、ICT の活用がどうケアの質や職員の負担軽減につながったかについて講演</li> <li>・ 10/24(木) 社会福祉法人土佐清風会より看取り介護の講師依頼あり (出前研修実施予定)</li> </ul>

堀委員	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 3/10(日)おうちスペース i 住宅耐震について+人生会議「元気編」 参加者：愛宕地区民生員、住人 10 人</li> <li>・ 4/13(日)長浜 CocoSports (スポーツジム) 住宅耐震について+人生会議「元気編」 参加者：地域住人 10 人</li> <li>・ 4/20(土)子ども食堂 (いの町成山 土佐七色の里) 住宅耐震について+人生会議「元気編」 参加者：いの町成山地区住人 8 人</li> <li>・ 6/9(日)自主防災会総会 (いの町北成山集会所) 住宅耐震について+人生会議「元気編」 参加者：いの町北成山地区住人 6 人</li> <li>・ 7/9(火)よしだサロン (コーポよしだ 2階組合員活動室) 住宅耐震について+人生会議「元気編」 参加者：地域住人 35 人 (予定)</li> </ul>
-----	--



## 1. 課題等

- (1) 県内では人生の最終段階における医療及びケアについて、Advance Care Planning (ACP、人生会議) により本人の意思決定を支援する取り組みが行われている。
- (2) しかしながら、現状本人の容体が変化し、家族等がとっさに119番要請を行い、現場に到着した救急隊は、本人又は家族等が心肺蘇生を望まなかったとしても、医療機関等へ搬送するまで応急処置を行わなければならないこととされているため、本人の意思を知る家族等の対応に苦慮することが課題となっていた。



総務省消防庁救急企画室（令和元年度）

「傷病者の意思に沿った救急現場における心肺蘇生に関する検討部会」報告書より引用

※心肺蘇生を望んでいないとの意思を示された場合に何らかの対応方針を策定している消防本部は全国で69.8%（令和5年8月1日現在）

## 2. 策定経緯等

- (1) 令和4年度高知県救急医療協議会メディカルコントロール専門委員会において、委員から心肺蘇生を望まない傷病者への救急隊の対応に関するプロトコルの策定について意見があり、検討を開始
- (2) 令和5年度、同委員会及びプロトコル検討会において、先行して策定していた幡多西部消防組合消防本部のプロトコルを元に他の先進事例（東京消防庁等）も参考にしつつ、高知県版プロトコル策定について協議・検討
- (3) 令和6年度第1回高知県救急医療協議会において、高知県版プロトコルが承認及び議決。その後、消防本部及び医療機関に通知

<経過詳細>

令和5年6月12日 第1回 高知県救急医療協議会MC専門委員会プロトコル検討会

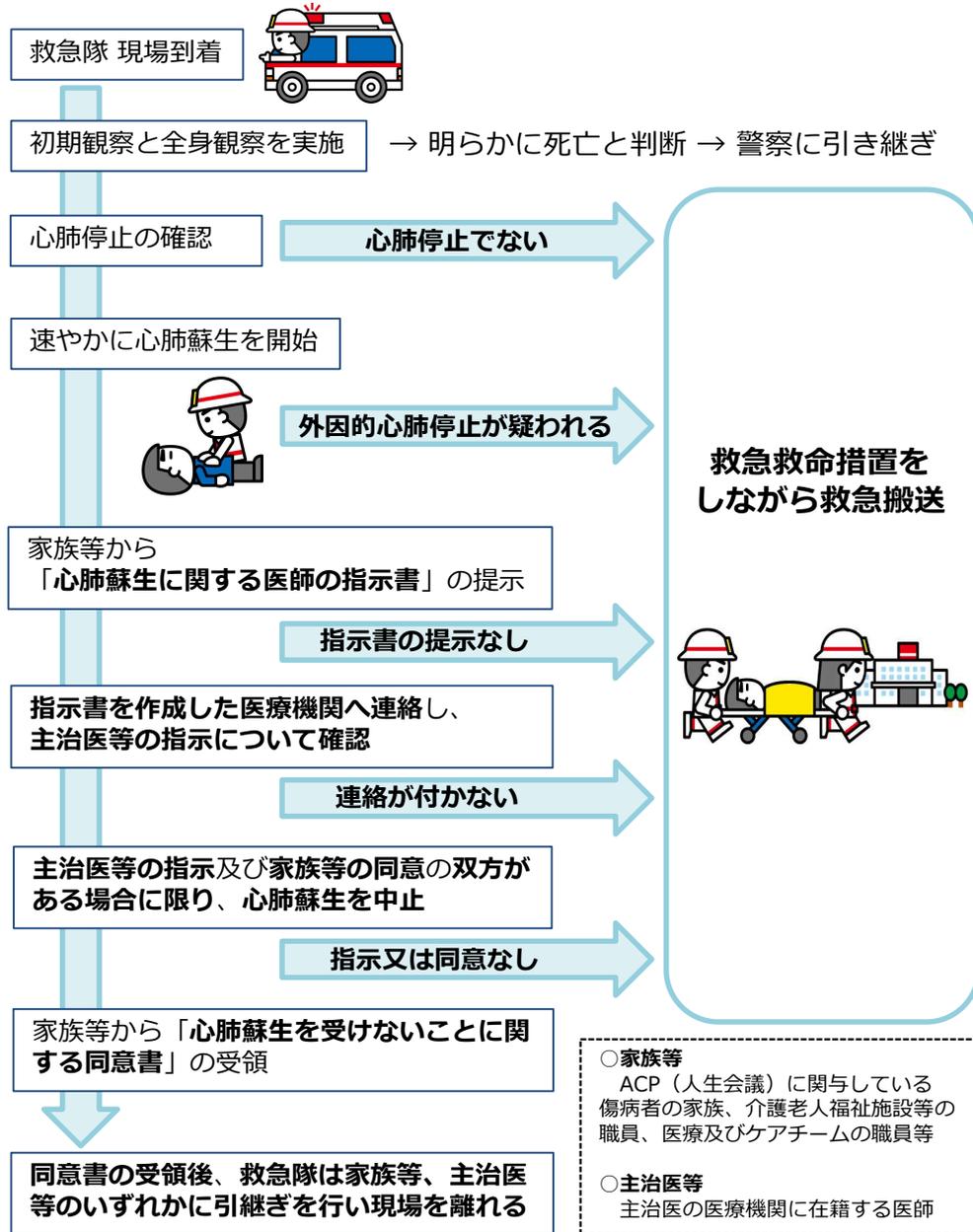
令和5年10月17日 第2回 高知県救急医療協議会MC専門委員会プロトコル検討会

令和5年12月6日 第2回 高知家救急医療協議会MC専門委員会

令和6年5月28日 第1回 高知県救急医療協議会

令和6年5月28日 心肺蘇生を望まない傷病者への救急隊の対応に関するプロトコル施行

## 3. 心肺蘇生を望まない傷病者への救急隊の対応に関するプロトコル（概要）



○家族等  
ACP（人生会議）に関与している傷病者の家族、介護老人福祉施設等の職員、医療及びケアチームの職員等

○主治医等  
主治医の医療機関に在籍する医師

## 心肺蘇生を望まない傷病者への救急隊の対応に関するプロトコール

(目的)

- 第1条** このプロトコールは、医療倫理の四原則の一つである自律尊重の原則に基づき、人生の最終段階にある傷病者の心肺蘇生を望まない意思を尊重するため、心肺蘇生を望まない傷病者に対する救急隊の対応について、必要な事項を定めるものとする。
- 2 救急隊は、通報があった時点においては、傷病者に救命の意思があるものとして救命のための最善を尽くすものとし、このプロトコールに基づいて心肺蘇生を中止することを前提とした救急活動を行ってはならない。

(定義)

- 第2条** このプロトコールにおいて、次の各号に掲げる用語の意義は、それぞれ当該各号に定めるところによる。
- (1) 人生の最終段階 回復不可能な疾病の末期にある状態等をいう。
  - (2) ACP (Advance Care Planning) 今後の治療・療養について患者・家族と医療従事者があらかじめ話し合う自発的なプロセスをいう(愛称「人生会議」)。
  - (3) 家族等 ACPに関与している傷病者の家族、介護老人福祉施設等の職員、医療及びケアチームの職員等をいう。
  - (4) 主治医等 主治医の医療機関に在籍する医師をいう。
  - (5) 特定行為 救急救命士法(平成3年法律第36号)第44条に規定する特定行為をいう。

(心肺蘇生の開始等)

- 第3条** 救急隊は、救急現場に到着後、傷病者の初期観察(気道開通、呼吸の有無、循環の有無及び意識レベルの確認)を実施するものとする。
- 2 傷病者の心肺停止を確認した場合は、直ちに、心肺蘇生を開始するものとする。ただし、初期観察と併せて行う全身観察により、次の各号のいずれかに該当するとして明らかに死亡していると判断できる場合は、この限りでない。
- (1) 一見して死亡と判断できる場合(次のア及びイに掲げる事項のいずれかに該当する場合に限る。)
    - ア 頸部や体幹部の離断
    - イ 全身に晩期死体現象(自家融解、腐敗、ミイラ化、死ろう化、白骨化)が見られる場合等
  - (2) 次のアからオまでに掲げる事項の全てに該当し、かつ、心電図を装着し、波形が平坦であることを確認できた場合
    - ア 意識レベルがJCS300であること。
    - イ 呼吸が全く感じられないこと。
    - ウ 総頸動脈で脈拍が全く触知できないこと。
    - エ 瞳孔の散大が認められ、対光反射が全くないこと。
    - オ 死後硬直又は死斑が認められること。
- 3 救急隊は、前項ただし書の規定に該当する場合は、管轄地域の警察署職員に現場の引継ぎを行ってから、現場を離れるものとする。

(傷病者の意思表示の確認等)

- 第4条** 救急隊は、家族等から傷病者の心肺蘇生を望まない旨の意思表示を口頭で伝

えられた場合は、別記第1号様式「心肺蘇生に関する医師の指示書」（各医療機関において同様の内容が記載された様式を定めている場合は、当該様式に代えることができる。以下「指示書」という。）の提示を求めるものとする。この場合において、救急隊は、医師から要請があった場合を除き、救急隊から積極的にその旨の意思表示の確認を行ってはならない。

- 2 救急隊は、提示された指示書の記載事項を確認の上、次条から第8条までの心肺蘇生を望まない傷病者への対応に移行するものとする。この場合において、救急隊は、第7条第1項の規定により心肺蘇生の中止を決定するまでは、心肺蘇生を継続しなければならない。

（心肺停止の状況確認）

**第5条** 救急隊は、心肺蘇生を実施しながら、傷病者の状態及び心肺停止に至った状況（指示書が提示される前に得た情報を含む。）について確認するものとする。

- 2 状況確認の過程において、外因的心肺停止（交通事故、自損、一般負傷又はその他の外傷）を疑う状況がある場合には、心肺蘇生等を継続しながら医療機関へ搬送するものとする。

（救急隊の心肺蘇生の中止の判断等）

**第6条** 救急隊は、第4条第2項の規定により指示書を提示された場合は、速やかに主治医等に連絡して指示を仰ぐものとする。

- 2 救急隊は、前項の連絡が付かない場合は、心肺蘇生を継続し、受け入れ可能な医療機関へ救急搬送を行うものとする。

（主治医等の指示等による心肺蘇生の中止等）

**第7条** 救急隊長は、主治医等より心肺蘇生を実施しない旨の指示があった場合には、家族等に主治医等からの指示内容を伝え、その旨の同意があった場合に限り、心肺蘇生を中止することができる。

- 2 前項の主治医等からの心肺蘇生を実施しない旨の指示は、死亡診断を意味するものではない。

（心肺蘇生を中止した後の対応等）

**第8条** 救急隊は、前条第1項の規定により心肺蘇生を中止した後、家族等から別記第2号様式「心肺蘇生を受けないことに関する同意書」（次項において「同意書」という。）の交付を受けるものとする。

- 2 救急隊は、前項の同意書の交付を受けた後、主治医等の承諾に基づいて、次の各号のいずれかの者に現場の引継ぎを行ってから、現場を離れるものとする。
  - (1) 家族等
  - (2) 主治医等

（検証票の作成及び事後検証等）

**第9条** 統括指導救命士、指導救命士及び事案に携わった救急隊（次項において「救急隊等」という。）は、特定行為の実施の有無にかかわらず、本事案の活動に係る障害及び問題の有無並びにこのプロトコールに基づく活動ができたかどうかについて検証するため、事案発生ごとに検証票を作成し、一次検証を行うものとする。

- 2 救急隊等は、一次検証の結果を救急隊等の属する消防本部の消防長（次項において「消防長」という。）に報告するものとする。
- 3 消防長は、報告を受けた一次検証の全ての事案について、高知県救急医療協議会

高知県メディカルコントロール専門委員会に報告するとともに、同専門委員会で選任された検証医による二次検証を受けるものとする。

- 4 統括指導救命士及び指導救命士は、各署所において二次検証の結果の共有を行うものとする。
- 5 検証票及び検証結果は、事案発生日時の属する年度の翌年度から5年間保存しなければならない。

(プロトコルの改正)

**第10条** 高知県救急医療協議会高知県メディカルコントロール専門委員会は、同専門委員会の審議を経て、このプロトコルの改正が行われた場合は、各消防本部及び検証医が在籍する医療機関へ通知するものとする。

- 2 通知を受けた消防本部は、管内の医療機関（前項の医療機関を除く。）にこのプロトコルの改正内容を周知するものとする。

附 則

(施行期日)

このプロトコルは、令和6年5月28日から施行する。

附 則

このプロトコルは、令和6年7月26日から施行する。

## 心肺蘇生に関する医師の指示書

当該患者が現在の病状悪化に起因して心肺停止となった場合、患者（又は代諾者）の自発的な意思に基づいて行われた心肺蘇生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。

今回の指示にあつては標準的な医療水準を考慮し、患者（又は代諾者）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上で、意思決定について合意が形成されています。

患者氏名： \_\_\_\_\_ 生年月日： \_\_\_\_\_ 年 \_\_\_\_\_ 月 \_\_\_\_\_ 日  
連絡先電話番号 \_\_\_\_\_ — \_\_\_\_\_ —  
住 所 \_\_\_\_\_  
病状の概要（終末期の状況等）

医師署名欄 \_\_\_\_\_ 年 \_\_\_\_\_ 月 \_\_\_\_\_ 日  
医療機関名称 \_\_\_\_\_  
所在地 \_\_\_\_\_  
連絡先電話番号 \_\_\_\_\_ — \_\_\_\_\_ — (平 時)  
\_\_\_\_\_ — \_\_\_\_\_ — (時間外等)

### 【患者（代諾者）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  
ついて主治医等と十分に話し合い、ここに同意いたします。

患者署名欄 \_\_\_\_\_ 年 \_\_\_\_\_ 月 \_\_\_\_\_ 日  
(代筆した場合、代筆者の氏名 \_\_\_\_\_ 患者との関係： \_\_\_\_\_ )  
代諾者署名欄 \_\_\_\_\_ 患者との関係： \_\_\_\_\_

※代諾者とは、患者さん本人の意思表示が困難なとき、ご本人の気持ちをよく理解し代諾できるに足りると判断される方です。

## 心肺蘇生を受けないことに関する同意書

私は、救急隊員からの説明を受け、当該患者への心肺蘇生を受けない決定に同意をしました。心肺蘇生等を受けなければ命が失われることを理解した上で、ここに同意いたします。

患者氏名： \_\_\_\_\_ 生年月日： \_\_\_\_\_ 年 \_\_\_\_\_ 月 \_\_\_\_\_ 日  
住 所 \_\_\_\_\_  
病状の概要（終末期の状況等）

家族等署名欄 \_\_\_\_\_ 年 \_\_\_\_\_ 月 \_\_\_\_\_ 日  
署名者住所 \_\_\_\_\_  
連絡先 \_\_\_\_\_  
(代筆した場合、代筆者の氏名 \_\_\_\_\_ 患者との関係： \_\_\_\_\_ )  
代諾者署名欄 \_\_\_\_\_ 患者との関係： \_\_\_\_\_

※傷病者の意思表示を尊重し、提示された指示書に記載されているかかりつけ医療機関の主治医等へ現在の状況を伝えたところ、救急隊が実施する心肺蘇生を止めるよう指示を受けました。主治医等の指示により、救急隊は心肺蘇生を現時点をもって止めることとします。