

# 家族が搬送拒否した CPA搬送事例

高野町消防本部  
消防司令補  
救急救命士 井上 裕文

# 概要

- 令和3年10月2日（土） 9：15 覚知
- 91歳女性（永久気管孔・呼吸器系の既往症）
- 訪問看護師が救急要請  
顔面蒼白・呼吸状態悪化・血圧50 mmHg
- 出動途上  
CPAに移行との追加情報
- 現場到着  
CPR開始→家族が搬送拒否→説明→ドクターヘリに搬送

# 出動指令

## ○指令内容

救急応援出動

## ○隊編成（4名出動）

隊長 救急救命士

機関員 救急隊員

隊員1 救急救命士

隊員2 救急隊員

# 出動途上

- 第1報（9：19） 訪問看護師から  
91歳 女性 顔面蒼白で呼吸状態が悪い  
血圧が50ぐらい 気管切開
- 第2報（9：22）  
CPAに移行した ドクターヘリ要請（9：23）
- 携行資器材  
呼吸管理セット（酸素 吸引器）  
AED 自動心臓マッサージ器（コーパルス）  
輸液セット アドレナリン バックボード

# 現場到着

- 救急車部署位置から傷病者宅  
舗装されていない狭隘な坂道を約60m登った地点
- 状況評価  
傷病者は1階寝室のベッドで仰臥位  
訪問看護師が胸骨圧迫（非有効）
- 初期評価  
JCS III-300 呼吸なし 総頸動脈触知なし

# 現場到着（CPR開始）

- 胸骨圧迫
- 永久気管孔のチューブにBVMを接続し呼吸管理  
胸郭挙上、送気音良好
- AED装着  
心電図：心静止
- 瞳孔  
左右散大（6 mm） 対光反射なし
- 自動心臓マッサージ器装着  
搬送準備を指示

## 搬送拒否

- 家族（息子）  
かわいそうなので止めてほしい・・・  
（書面によるDNAR医師表示なし）
- 訪問看護師  
かかりつけ医が間もなく到着の見込み
- かかりつけ医  
出発していない
- 救急隊  
搬送の必要性を説明

# 車内収容から<sup>ヘリポート</sup>病院到着

- 人工呼吸器への切り替え 9 : 5 5
- 現場出発 9 : 5 6
- 指示要請（静脈路確保） 9 : 5 6
  - 2回実施するも確保ならず 9 : 5 7 ~ 9 : 5 8
- ランデブーヘリポート到着 1 0 : 1 6
  - 容態変化なし
- ドクターヘリで2次医療機関に搬送
- 収容先医療機関で死亡確認

# 時間経過

覚 知	9 : 1 5	}	2 2 分	}	6 1 分
指 令	9 : 1 7				
出 動	9 : 1 9				
現場到着	9 : 3 7				
現場出発	9 : 5 6				
病院（ヘリポート）到着	1 0 : 1 6	}	2 0 分		
医師引継	1 0 : 1 7				
帰 署	1 1 : 2 3				

# 初診医特記事項

へり要請の適応については議論の余地があると思います。  
また、ランデブーポイントでの待ち時間が長かった為、時間短縮。

〔原文〕

## 検証医所見

静脈路確保トライで2分間の胸骨圧迫中断は長すぎます。  
改善に努めてください。

また、ドクターヘリ運用に今後ともご協力よろしく申し上げます。  
〔原文〕



消防署でCPAを想定した静脈路確保の反復訓練

## 考 察

家族が搬送拒否を懇願

▷ 救急隊は搬送の必要性を説明

かかりつけ医とは訪問看護師をとおして連絡

▷ 直接電話で状況説明のうえ指示を頂いた方がよかった

# 救急隊のDNARプロトコール

## 【基本的な事項】

- ・心肺停止を確認したら、積極的に心配蘇生を希望しない旨を確認する必要はなく、心肺蘇生を開始する。
- ・判断に迷うことがあれば、心肺蘇生の継続を優先する。
- ・心肺蘇生の中止は、「処置の中止」であり、「死亡診断」を意味するものではない。

## 【適応除外となる傷病者】

- ・外因性心肺停止を疑う状況である（交通事故、自傷、他害、窒息等）
- ・心肺蘇生を強く望む家族等がいる場合

# 救急隊のDNARプロトコール

## 【主な内容】

心肺蘇生実施中、心肺蘇生を希望しない傷病者の意思の申し出があり、除外項目に該当しなければ、家族等に対して救急業務継続の説明を実施する。

なお、同意を得ることができなければ、かかりつけ医（本プロトコールにおけるかかりつけ医とは、本人・家族等とともに事前に心肺蘇生実施の有無について話し合いを行った身近な医師を言う。）に連絡を取り、連絡が取れれば、心肺蘇生中止の指示及び医療機関搬送について確認を行う。

また、かかりつけ医に引継ぎ、現場を引揚げることを原則とするが、かかりつけ医の到着に時間を要する場合は、心肺蘇生を実施せずに医療機関に搬送するか、関係者等（かかりつけ医・家族・代諾者）の同意を得て家族又は代諾者に引継ぐ等の対応を協議する。

## 救急隊の死亡判断基準 (6項目)

1. 反応なし
2. 呼吸停止
3. 脈拍触知不能
4. 瞳孔散大
5. 体温なし
6. 死後硬直または死斑

**全てに該当**

## 結 語

- DNARに直面する現場を経験
- 住民感情と救急隊の活動基準に乖離
- プロトコールの課題

ご清聴ありがとうございました