資料№17	厚生消防常任委員会所管事務報告資料 令和８年１０月６日【消防本部警防課】

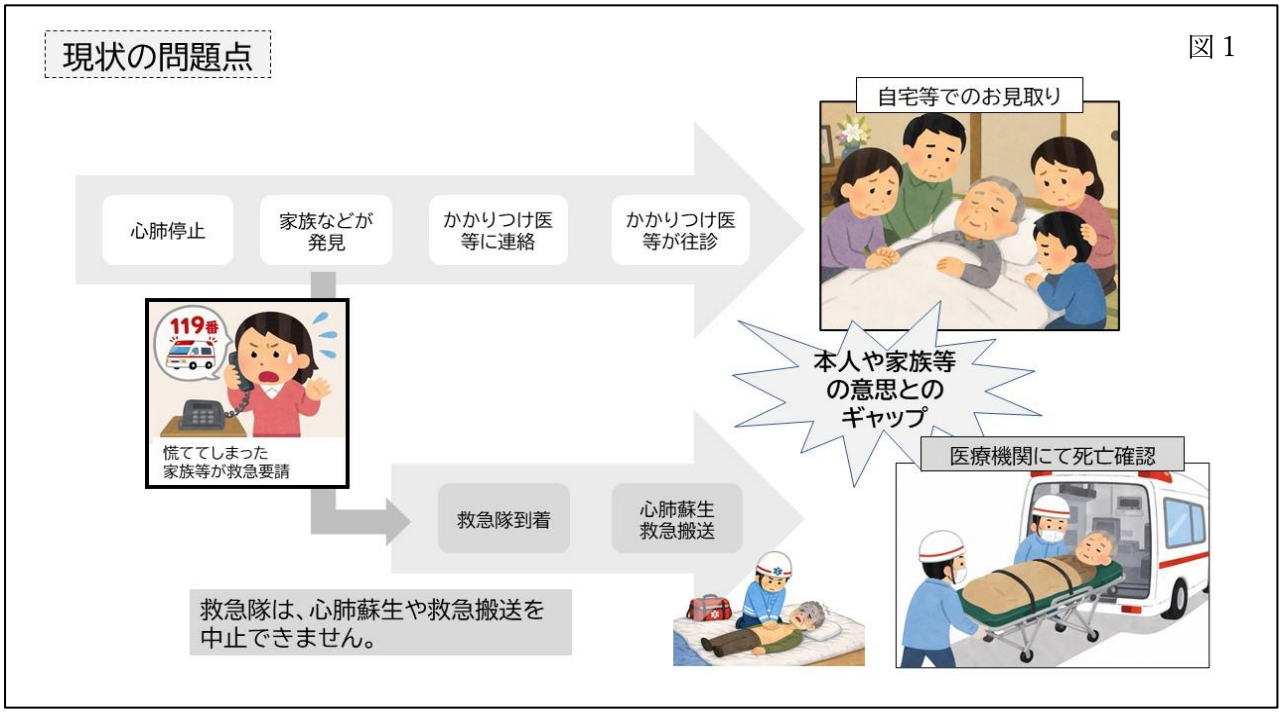
救急現場における「心肺蘇生を望まない傷病者」への対応ルール策定について

１　現状と課題

高齢社会の進展及び在宅医療の広がりに伴い、住み慣れた自宅や介護施設等での「穏やかな看取り」を希望し、事前に「心肺停止時に心肺蘇生を望まない（以下、「ＤＮＡＲ」という。）」という意思をご家族やかかりつけ医と共有している市民が増加しています。

救急隊は原則として救命を前提に活動するため、現場でＤＮＡＲの意思を持った心肺停止傷病者に接した場合でも、直ちに救命処置を開始する活動が基本となり、法的な裏付けや明確なルールがないため救命処置を中止できません。そのため、家族や関係者等が動揺して１１９番通報をしてしまった場合、ご本人の意思に関わらず、望まない救命処置が行われてしまうという実務上のギャップ（図１）が生じていることが全国的な課題となっています。

図１



２　検討会の設置

厚生労働省、総務省及び北海道からの通知に基づき DNAR 対応ルール策定のため、検討会を設置します。

（１）構成

市内救急告示医療機関医師、緩和ケアクリニック医師、介護・福祉関連組織及び市保健福祉部（介護福祉課、保健センター）により 20 名以内で構成し、消防本部警防課が事務局を担います。

（２）検討会の議題

DNAR 対応ルールの内容、市民及び関係機関への周知方法など

3　DNAR 対応ルールのイメージ（図２）

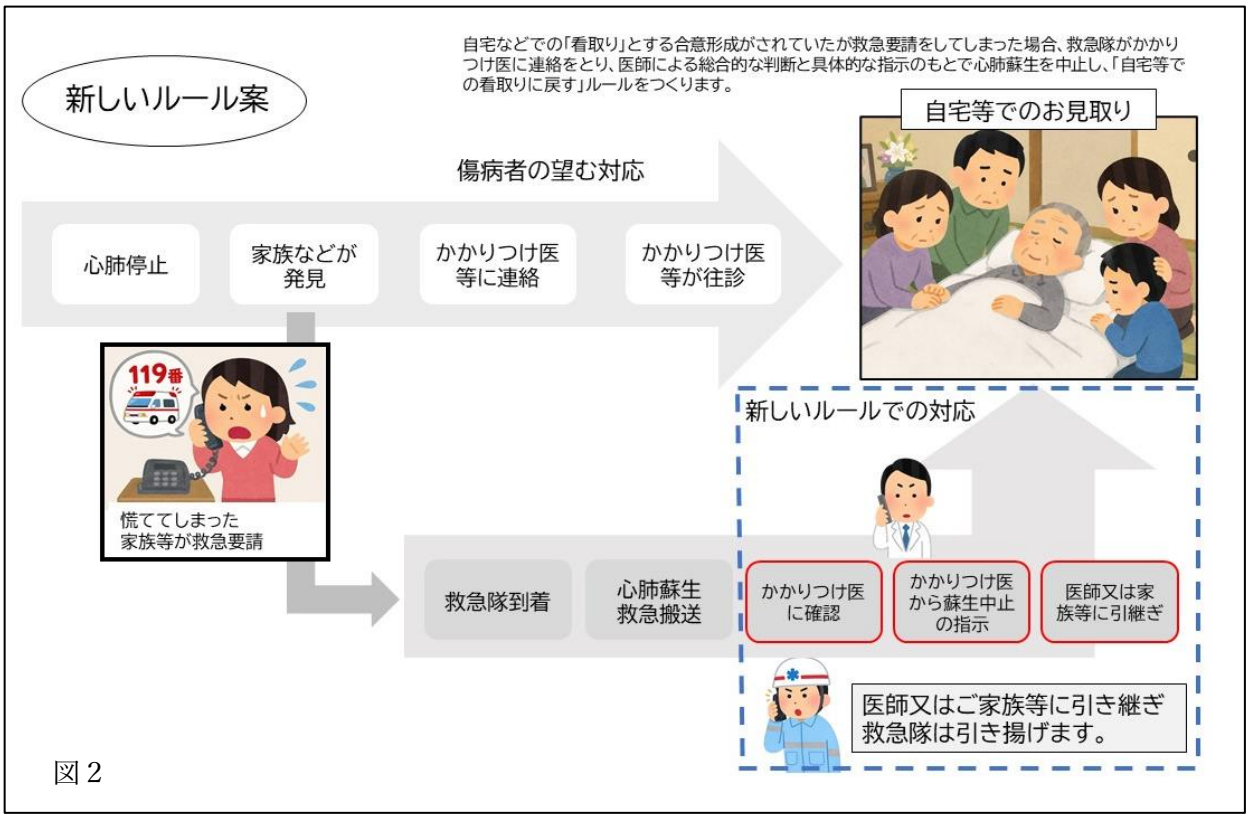
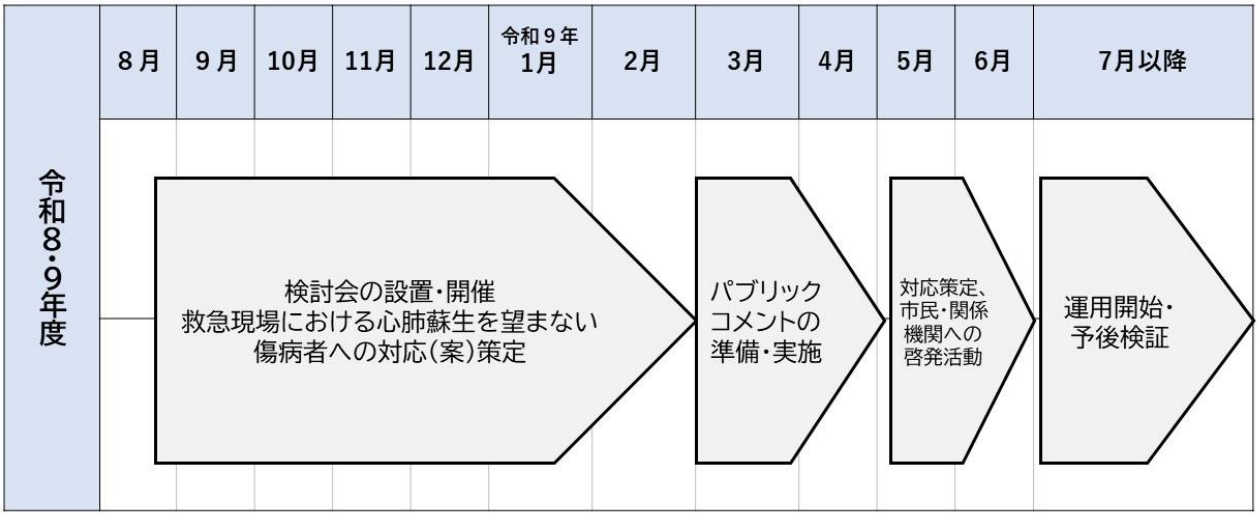


図２

4　スケジュール



以上