

リビングウィルに係る多職種連携について

1 背景

本市では高齢化が急速に進行し、令和 7 年中の救急搬送人員に占める高齢者の割合は、約 75 パーセントに達している。(令和 6 年中の全国平均：約 63 パーセント)

このうちには在宅療養中の高齢者が一定数含まれており、病状が重篤化した際には心肺停止状態で救急要請され、救急隊は心肺蘇生を実施しながら病院へ搬送することになる。

一方で、リビングウィルや D N A R の意思表示が徐々に広がり、心肺蘇生を希望しないケースも年間数例あり、本人の意思を尊重するために、医師や在宅看護・介護職等多職種との連携が必要である。

2 現状

(1) 心肺停止事案における救急隊の活動

- ・「救急隊現場活動プロトコル」に基づき活動する。
- ・医師の指示や明確な根拠がない限り、心肺蘇生を中止できない。

(2) D N A R の確認方法

- ・現場に居合わせた家族などから D N A R の意思表示を聞いて初めて知るケースが多い。
- ・救急隊は、迅速な判断が求められるため、D N A R 文書の探索に十分な時間を割くことができない。

3 課題

- (1) 救急隊の活動上の制約により、本人の意思が尊重されない場合がある。
- (2) 本人の意思と家族の意向が一致しないケースがある。
- (3) D N A R の情報を入手できても、意思表示の確認方法が標準化されておらず、現場での判断が困難である。

4 今後の方向性

呉市在宅医療・介護連携推進検討委員会の議題として、次のとおり提出する。

(1) 多職種間での情報共有

本人の意思、主治医や家族の連絡先などを記載した情報連携シートを作成し、関係機関で共有する。

(2) 緊急時の連絡体制の構築

主治医、訪問看護・介護施設やケアマネジャーなどの緊急連絡先シートを作成し、迅速な連絡体制を構築する。

(3) 多職種間での研修の実施

- ・在宅医療の実情や D N A R に関する研修を実施する。
- ・事例検討会を定期的を開催し、連携体制の質を向上させる。

5 今後のスケジュール（案）

R 8 年度			R 9 年度			
7 月～9 月	10 月～12 月	1 月～3 月	4 月～6 月	7 月～9 月	10 月～12 月	1 月～3 月
↔ 第 1 回 検討委員会 で提案	↔ 多職種研修会の 開催	→ ・多職種間での連携方法の検討 ・情報連携シート及び緊急連絡先シ ート(案)の作成		↔ 第 1 回 検討委員会へ最終案 の提出 ・多職種間での連携方法 ・情報連携シート緊急連絡 先シート(案)		
		↔ 第 2 回 検討委員会で検討 ・多職種間での連携方法 ・情報連携シート緊急連絡先シ ート(案)		→ 多職種間での連 携試行運用		↔ 第 2 回 検討委員会で R 1 0 年度からの本 格運用に向けて微修 正