

救急医療の現場体験から住民とともに ACP(アドバンス・ケア・プランニング)を考える事業

内田 信之 ●原町赤十字病院 副院長兼第1外科部長



要旨

地域の救急医療をよりよくするためには、ハード面の充実だけでなく、地域に生活する住民がその地域の救急医療の現状を知ること、さらに自分自身や家族の将来や終末期について普段から心を寄せておくことが大事であると私たちは考えている。

今回私たちは、群馬県内の救急救命士にアンケートを行い、搬送拒否や蘇生拒否の実態調査を行った。そしてこの問題について、医師、救急救命士、高齢者施設代表者、一般住民とともにパネルディスカッションを行った。さらに群馬県吾妻郡内で、アドバンス・ケア・プランニングの視点から救急医療の重要性について一般住民に対して啓発するフォーラムを開催するとともに、「救急医療とACPの手引き」という小冊子を作成し無料配布した。

地域における救急医療の充実のためには、ハード面の整備だけでなく、医療従事者、消防、一般住民が地域の救急医療の実状の共通理解を行うこと、そして同じ土俵で率直な話し合いを継続することが重要である。

1. 地域の救急医療の諸問題と私たちの活動の目的

地域の中での救急医療には様々な問題がある。最も重要な問題の一つが、その地域に勤務する医師の絶対数の不足や専門分野の不足である。様々な基礎疾患を有する高齢者の占める割合が増加していることも重要な問題である。特に人生の最終段階にある方々の救急対応の問題も決して忘れてはならない問題である。

今回私たちは、群馬県内で経験された救急現場での蘇生拒否時の現状把握を行うこと、そしてその問題に対して様々な職種の人々とともに議論すること、さらに住民とともに救急医療の視点からアドバンス・ケア・プランニング(以下ACP)の重要性について考えることを目的に今回の事業を行った。

2. 私たちが行った活動の3本柱

2019年に開催された「第27回群馬県救急医療懇談会」の中で、「救急現場での蘇生拒否時の対応について考える」という問題についてパネルディスカッションを行った。この際、群馬県内の救急救命士に対してアンケートを施行した。さらに群馬県吾妻郡内の住民と医療従事者、消防職員とともに、救急医療の視点からACPの重要性を考えるフォーラムを開催した。

①救急救命士に対するアンケートの結果について

群馬県内の救急救命士538名より回答を得た。「救急要請を受け現場に出動したが、心肺蘇生行為を拒否する意思表示をしていることを示された経験はありますか」という質問については、60%がありと回答した。13%は5回以上の経験を有していた。「救急要請を受け現場に出動し

たが、家族等から医療施設への搬送を拒否された経験はありますか」という質問については、15%がありと回答した。10%は複数回経験していた(図1)。

②パネルディスカッション「救急現場での蘇生拒否時の対応について考える」について

医師からはかかりつけ医や地域のMC医の重要性について、救急救命士からは、救急車の適正利用の啓蒙や救急現場での行為に対する法的根拠の整備の重要性の指摘があった。高齢者施設の代表者からは、繰り返し「もしもの時」のことを相談すること、それを文書として残すことの重要性について、老人クラブ理事からは普段から自分や自分の家族の最期の時のことを考えておくことは、とても重要であるなどの話があった。

③吾妻郡内で開催した「救急医療とACP」に関するフォーラムについて

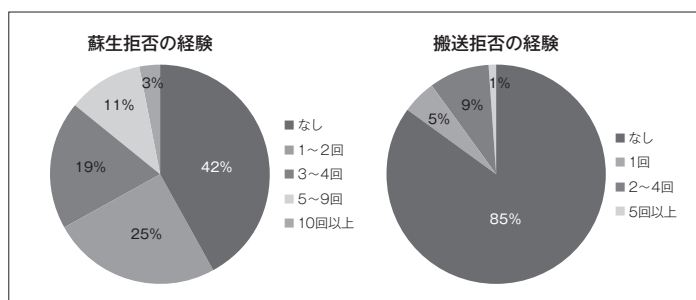
2019年12月に「救急医療の視点からもしもの時を考える」というテーマで住民を対象としたフォーラムを開催した。主な内容は、吾妻郡内の救急医療の実態の説明、どんな時に119番通報するかを考える消防職員を中心とした劇、AEDの取り扱いについて、さらにこのフォーラムに合わせて作成した「救急医療とACPの手引き」の説明と無料配布を行った。



救急医療とACPの手引き

| 目次 | |
|--|----|
| ACP・アドバンス・ケア・プランニングとは | 1 |
| リビングウィルとACPの違い | 2 |
| もしもの時に備えて | 3 |
| 人生の最終段階にある方が自宅や施設での看取りを希望する場合の「ご家族の準備」 | 4 |
| 看取りが近づいている時の状態 | 5 |
| 看取りが完了した時の状態 | 7 |
| 看取り後の「ご家族の対応」 | 8 |
| 救急医療とACPについて | 9 |
| 突然こんな症状が現れた時にはすぐ119番 | 10 |
| 救急車を呼ぶには | 11 |
| 救急車が来るまでにご利用しておく便利なもの | 12 |
| 救急車を呼ぶか迷った時に | 13 |
| 救急医療について | 14 |
| 日本臨床救急医学会のプロトコル | 15 |
| おわりに | 16 |

図1



3. 今回の事業で分かったことと考えるべきこと

今回の救急救命士を対象としたアンケートの結果から、群馬県内の救急現場では蘇生拒否や搬送拒否の問題は相当な件数が発生していることが判明した。そのたびに救命を原則とする救急隊には強い精神的負担が生じることは想像に難くない。

一方、住民の立場から考えた場合、突然重篤な意識障害が自分自身や家族に発症するなどの切迫した状況下で、迅速で冷静な判断を行うことがいかに難しいかは容易に想像できることである。すなわち蘇生拒否時や搬送拒否時の問題は、法律で定めるだけで解決できるものではない。消防職員と医療従事者、そして住民が同じ土俵でこの問題を率直に語り合いながら、地域全体で時間をかけて考え続けること、さらにそれらの問題について議論する場が、その地域の中に常に存在することが大切である。

4. これからの活動の展望

日本全国の多くの地域で医師の偏在や専門医師の不足などが叫ばれる中、また日本の各地域で高齢化が進んでいる中、地域の住民が安心して生活できる重要なセーフティネットである救急医療を充実させるためには、地域ごとにその体制を整え話し合いを継続していくことが、私たち医療従事者に求められていると考えている。今後も地域の多くの方々とともに、救急医療の問題だけでなく、認知症やフレイルなどの問題についても、ACPの視点から取り組んでいく所存である。