

医療介護コミュニケーション—医療安全

医療介護連携の一環として、おもに在宅・施設介護に従事されている職員向けに制作されたコミュニケーションツールです。ぜひ、ご活用下さい。

DNARって、なんですか？ 知っていますか？

〈DNAR〉は、Do Not Attempt Resuscitationの頭文字をとった言葉です。

○コロナ禍において、介護施設からコロナ陽性になった入所者の救急搬送依頼を受けた救急隊が、救急病院へ受入れ照会（照会：受入れを依頼すること）しても、病院側が「DNARに関する確認が取れていない場合は受入れできない」と受入れ拒否する事例が全国で多発し、搬送先が長時間見つからない救急搬送困難事案が急増しました。

○そこで、新興感染症流行時にこのような事態が再び発生しないように、総務省と厚生労働省が中心となって、介護施設におけるACP※¹の取組促進と看取り体制の充実化、救急医療の現場でDNAR※²を正しく理解するための取組、活動が行われています。

※¹ ACP（アドバンスケアプランニング）は、人生の最終段階（持病の悪化、老衰等で心機能、呼吸機能が停止する直前まで）における、在宅、施設での介護の内容、病気の治療内容など、ご本人の希望する生き様を関係者の皆さんと一緒に考えて行くことです。

※² DNARは、①予測できる病状経過による心肺停止、②蘇生で心拍再開する可能性が極めて低い、③医師の医学的判断が確認できるとき、蘇生措置(胸骨圧迫法)を行わないことです。

ご家族の希望だけで、DNARを決めていませんか？

〈DNAR〉は、心肺停止後に医師の医学的判断に基づくDNAR指示が必要です。

○ ACPはご家族や友人、介護者等のご意見が反映されますが、DNARはご家族が希望されることはあっても、ご家族だけで決めることはできません。

○ DNARは、①本人のDNAR意思又は本人に判断能力がない場合の推定意思（本人の意思を推定する）と ②医師のDNAR指示（医学的判断※³に基づく指示）が必須事項です。

※³ 自殺、虐待、外因・事故（誤嚥・窒息、医療事故等）はDNARの対象外です。
（参考資料）高齢者施設における心肺停止時のDNAR マニュアル（2pに紹介）

伝言板

問い合わせ先

NPO法人病院前救護と健康管理研究会 医療介護コミュニケーション広報部

（MAIL）p-contact@pchm-kenkyukai.or.jp （HP）<https://pchm-kenkyukai.or.jp>

皆さんにご紹介したい 教材 ♪ ハンドブック情報 ♪

在宅、医療介護関連施設における感染対策、高齢者施設等における救急対応に関連する話題をわかりやすく解説した教材を紹介するコーナーです。ぜひ、ご覧ください。



医療介護連携

介護現場で役立つ医療連携ハンドブック

URL : <https://www.fukuoka.med.or.jp/var/rev0/0050/7053/124519957.pdf>

(解説) 高齢者施設等の利用者に異変が起こった際に適切な対応がとれることを目的に制作されています。高齢者特有の疾患を学ぶツールとして、また医療介護連携を図るためにお役立て下さい。



人生会議 1

動画「超高齢社会と救急医療について考える」

URL : <https://pchm-kenkyukai.or.jp/openvideo/>

(解説) この動画は、高齢化率約28.2%の北九州市で、救急医療の課題と対策を市民と共に考えるため、北九州市八幡医師会主催で開催された市民公開講座です。救急電話相談(#7119)システムとアドバンスケアプランニング(ACP)について解説されました。超高齢社会の救急医療への理解を深める機会になると存じます。



人生会議 2

介護施設における心肺停止時のDNAR対応マニュアル

URL : <https://www.kitakyu-cho.jp/yahata/2019/06/f2a0d1974334039e1ea861c13f157fb76ab89735.pdf>

(解説) 本マニュアルは、全国の高齢者福祉領域で活用されています。「介護施設×DNAR」でネット検索してください。検索トップにこのマニュアルが登場します。在宅療養支援、介護施設等関係職員の皆さんは、ぜひご一読ください。



施設入所者の誤嚥・窒息例は、DNARの対象
になると思っている方は、いませんか？
それは、・・・間違いです！

1 DNAR (Do Not Attempt Resuscitation) について



福岡県医師会 伊藤 重彦

「DNAR」という言葉が病院や施設の職員間で安易に使われた結果、医事紛争に発展することがあります。DNARを正しく理解しておくことが重要です。

食事中的誤嚥、窒息で急変し心肺停止に至った患者に対し、カルテ記載内容^{*a}から、**担当看護師がDNAR対象と判断し積極的な救命処置を行わなかった場合、どうなるのでしょうか。**



^{*a}カルテ記載内容

- (主治医) 病状が少しずつ悪化しており最後は心臓が止まるような事態も考えておく必要があります。その時、気管挿管や心臓マッサージまで行いますか。
- (ご家族) そこまではしないで下さい。—— 相談の結果、DNARとなった。

基礎疾患等の悪化による心肺停止は予測できる経過ですが、食事中的誤嚥、窒息による心肺停止は予測外の経過であるため、ご遺族から病院の誤嚥防止策不備のご指摘を受けることがあります。



DNAR実施に際して重要なことは、

- ① 本人のDNAR意思（推定意思）の確認と、
- ② 医師の医学的判断に基づくDNAR指示（胸骨圧迫法を実施しない指示）の確認が必要です。

DNAR対象となるのは基礎疾患の悪化、老衰などご家族に説明した予測される経過での心肺停止事例であり、自殺、虐待、医療事故等の外因死は含まれません。そして、心肺停止前後の臨床経過を医学的に判断して医師のみがDNAR指示を出すことができるのです。

コラム出典：福岡県医師会「医療事故医事紛争解決のためのハンドブック第2版（2025年）」p10抜粋