

令和８年度第１回札幌市救急業務検討委員会  
「救急現場におけるDNAR対応」検討部会 会議録

|     |                                                                                                                                                                                                                                |
|-----|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 日時  | 令和８年８月３日（月曜日） １８時３０分開会                                                                                                                                                                                                         |
| 場所  | 札幌市役所12階会議室４号、５号                                                                                                                                                                                                               |
| 出席者 | <p>【委員】<br/>上村部会長／井上委員／鈴木委員／高氏委員／小舘委員／塩谷委員／大西委員／田中委員／田口委員／船戸委員</p> <p>【臨時委員】<br/>尾形委員／木浪委員／福田委員／横田委員</p> <p>【オブザーバー】<br/>木下弁護士</p> <p>【事務局】<br/>瀧山救急担当部長／和合救急課長／小山救急係長／向田救急需要担当係長／長山救急連携担当係長／宮下救急指導係長／日詰／渡邊／石黒／鈴木／湯浅／千葉／依馬</p> |
| 議題  | <p>(1) パブリックコメントの実施結果について</p> <p>(2) 最終報告書について</p> <p>(3) その他（今後のスケジュールについて）</p>                                                                                                                                               |

# １ 開会

## ○事務局（向田）

それでは、定刻となりましたので、只今から、令和８年度第１回札幌市救急業務検討委員会「救急現場におけるDNAR対応」検討部会を開催させていただきます。委員の皆様には、お忙しい中、本日は本検討部会に御出席いただき、ありがとうございます。

本日、司会を務めさせていただきます、札幌市消防局救急課の向田と申します。どうぞよろしくお願いいたします。

本検討部会は、本市における救急業務に係る施策について審議することを目的とした札幌市の附属機関である、札幌市救急業務検討委員会の作業部会として位置づけられ、特定又は専門の事項について調査し、又は審議する必要があると認める際に開催されており、「救急現場における心肺蘇生を望まない傷病者への対応」に関するルール策定に向けて多職種において審議するため、札幌市救急業務検討委員会規則第６条に基づき開催しております。

この度、４月１日付け人事異動で、札幌市消防局警防部救急担当部長の瀧山が着任いたしました。この場をお借りして、瀧山からご挨拶申し上げます。

## ○瀧山救急担当部長

消防局警防部救急担当部長の瀧山でございます。どうぞよろしくお願いいたします。

本日は、ご多忙のところ、令和８年度第１回札幌市救急業務検討委員会「救急現場におけるDNAR対応」検討部会にご出席いただき、誠にありがとうございます。開催に先立ちまして、一言ご挨拶を申し上げます。

委員の皆様におかれましては、日頃より本市の消防行政に深いご理解とご協力を賜り、札幌市民の生命と健康、そして安全・安心な暮らしを守るため、多大なるご尽力をいただいておりますことに、心より感謝申し上げます。

現在、札幌市内の救急出動件数は、過去最多ペースで増加し、緊迫した状態が続いております。また、超高齢社会の中で、高齢者の搬送割合も高い水準で推移しております。今後、人生の最終段階においてDNARを望む方がさらに増えていくと見込まれる中、現場で活動する救急隊にとって、皆様にご検討いただいているプロトコルの重要性は、ますます高まってまいります。

本日の検討部会では、ご検討いただいたプロトコル案をもとに実施したパブリックコメントにおいて、市民の皆様からご意見が寄せられましたので、それに対する札幌市の考え方についてご報告させていただきます。また、あわせて、「最終報告書（案）」につきまして、ご審議をお願いしたいと存じます。

本日の審議は、本検討部会におけるこれまでの議論の結実となる大変重要な節目となります。委員の皆様には、それぞれのお立場から、忌憚のないご意見を賜りますようお願い申し上げます。

開会のご挨拶は以上とさせていただきます。本日はどうぞよろしくお願い申し上げます。

#### ○事務局（向田）

この度、委員の異動がございましたのでご紹介いたします。

前任の北海道大学病院 前川委員に代わり、北海道大学大学院 医学研究院 侵襲制御医学分野 救急医学教室 助教 高氏 修平先生に委員としてご参画いただいております。前任の札幌市保健福祉局地域医療担当課長 加藤委員に代わり、札幌市保健福祉局 地域医療担当課長 船戸 直大様に、委員としてご参画いただいております。

また、本日、札幌市医師会 阿部委員は所用のため欠席となっておりますのでお知らせさせていただきます。

それでは、議事に入る前に、お手元の資料を確認させていただきます。資料につきましては、合計6点ございます。会議次第、委員名簿、本日のスライドを印刷したもの、ご意見の概要と札幌市の考え方、最終報告書案と、プロトコル案となっております。資料はお揃いでしょうか。

次に、発言方法についてご案内させていただきます。本日の会議は対面及びオンラインのハイブリット形式となっております。

発言時に対面の方は、「挙手」にてお知らせください。オンラインの方は、画面下部にある「挙手」ボタンにてお知らせください。対面・オンライン共に、お名前をお呼びしますので、その後に発言願います。オンラインの方は、ご自身でミュートを解除し発言をお願いします。

開催にあたっては、原則公開としているため、事務局に傍聴席を用意しておりますので、お知らせいたします。また、会議の議題や概要をまとめた会議録を作成のうえ、公表することが定められております。

後日、委員の皆様にご確認いただいたのち、札幌市公式ホームページに掲載を予定しておりますのでよろしくお願いいたします。

それでは、以降の議事進行につきましては、上村部会長にお願いさせていただきます。上村部会長、よろしくお願いいたします。

## 2 議事

### ○上村部会長

札幌医大の上村です。よろしくお願いします。司会の方からも説明がありましたように、本委員会は非公開情報を除き公表されているということで、本日は非公開情報がございますので、全公開ということになりますが、皆さんよろしいでしょうか。

※一同、了承。

それでは、早速議題に入りたいと思います。議題1「パブリックコメントの実施結果について」事務局から説明をお願いします。

### ○事務局（長山）

事務局の救急連携担当係長の長山でございます。本日は、スライドに沿ってご説明いたします。お手元には詳細な参考資料として、資料1「ご意見の概要と札幌市の考え方」、資料2「最終報告書(案)」、資料3「プロトコル(案)」の3種類をご用意しております。説明の要点はすべてモニターに映し出しておりますので、基本的には前方のスライドをご覧くださいながらお聞きください。

それでは、令和8年2月にご検討いただきましたプロトコル案について、市民の皆様からのご意見を募集するパブリックコメント手続きを実施いたしましたのでご報告いたします。

今回、札幌市の要綱に従い、5月25日から30日間、意見の募集を行い、2名の方から計3件のご意見が寄せられました。このご意見によるプロトコル案の修正点はないものと判断しております。寄せられたご意見に対する札幌市の考えについては、消防局にて回答を作成し、所定の手続きを経て、8月下旬に札幌市公式ホームページ等で公開する予定です。

スライドをご覧ください。ご意見の1つ目は、「プロトコル」という表題について寄せられたものです。「『プロトコル』という専門用語ではなく、『新たな対応・手順』といった平易で分かりやすい表現にしてほしい」というものでした。

それに対する札幌市の回答としては、「市民の皆様への分かりやすさは大変重要と認識しており、今後の広報や周知活動等においては、より平易な表現となるよう努める」という旨の回答を考えております。

続いて、2つ目と3つ目のご意見は、ともに「プロトコルの対象」に関するご意見となります。スライドをご覧ください。2件目は「現在大きな病気がなく、かかりつけ医もいない場合でも、リビング・ウィル等の提示があれば、本プロトコルの対象にしてほしい」というご意見でした。それに対する札幌市の回答としては、「本ルールは『人生の最終段階』にあり、医療・ケアを受けている方を対象としていること」、「現在大きな病気がなく、かかりつけ医もいない場合は、本ルールの対象とすることはできないこと」、「救急隊の使命は『救命』であり、事前の書面があるというだけで、独自の判断で処置を中止することはできないこと」、「尊厳死協会の協力医師は、主にリビング・ウィル作成に向けた助言等を行う立場で、救急現場で蘇生中止の指示を行うことは想定されていないこと」の回答を考えております。なお、本件につきましては、リビング・ウィルに関連するご意見であったことから、「リビング・ウィル <終末期医療の事前指示書>」の普及や、その登録管理を行っている公益財団法人 日本尊厳死協会 北海道支部長 宮本 礼子先生に確認し、「リビング・ウィル受容協力医師以外の協力医師制度はなく、協力医師がかかりつけ医ではない場合は、往診して看取り対応を行うことはない」旨のご助言をいただき、回答に反映しております。

3件目は、「傷病者本人からの119番通報で、あらかじめ用意していたDNAR指示書（書面）を、搬送前に本人から救急隊に提示された場合は、搬送途中に心肺停止となった場合でも、DNAR指示書を尊重してほしい」、また、「傷病者とかかりつけ医とのCPRに関する相談前であっても、傷病者本人の意思（DNAR指示書）が最優先で尊重されるべき」というご意見でした。それに対する札幌市の回答としては、「心肺停止以外の傷病者の対応については、本プロトコルの対象外であること」、「ご本人からの119番通報は救命を望んでいると受け止めて活動し、DNAR指示書の提示があった場合には、その指示書作成に携わったかかりつけ医に連絡をするなどして、かかりつけ医と傷病者の状況を共有すること」、「DNAR指示書の作成にかかりつけ医が携わっていない場合は、事前の申し出があっても、搬送途中に心肺停止となった場合は、従前の救急活動である心肺蘇生を行い、申し出の内容は医療機関へ確実に引き継ぐ」旨の回答を考えております。

なお、2件目と3件目の回答につきましては、「ご自宅等での看取りへつなぐためには、平時からかかりつけ医を持ち、ご自身の希望を共有しておくことが不可欠となります。」と、かかりつけ医の重要性について記載しております。

以上、パブリックコメントの実施結果、市民から寄せられたご意見の概要と札幌市の考え方についての説明を終わります。

○上村部会長

それでは、今、説明がありましたパブリックコメントの実施結果について、委員の皆様からご質問、ご意見を受けたいと思います。ご発言のある方で、対面の方は挙手をお願いします。オンラインの方は、画面下部の挙手ボタンをクリックしてください。いかがでしょうか。尊厳死協会の医師の方にも確認していただいて、非常に丁寧に考え方を作っていただいたと思います。よろしいでしょうか。

それでは次に進みたいと思います。議題2「最終報告書案について」事務局から説明をお願いします。

○事務局（長山）

引き続き、救急連携担当係長の長山がご説明いたします。

お手元の「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向けて『最終報告書』」の素案についてご説明いたします。先にご報告いたしましたパブリックコメントでは、プロトコルの見直しが必要となるご意見はございませんでしたので、今回の最終報告書（案）につきましては、本年3月に札幌市救急業務検討委員会で承認された「中間報告書」をベースに、主に令和7年中の最新データを反映させ、一部、語句の修正を行ったものとなっております。お手元の資料では、更新・修正箇所を朱書きや見え消しで示しております。なお、メールにて事前に送付させていただいた「資料3 プロトコル案」7ページで、フロー上段の説明文が、PDF変換時に脱落しておりました。お手元の配布資料では、修正されておりますのでご了承願います。

また、データ更新のみのページについては、一部を除き説明を割愛し、皆様にはスライドをご覧くださいながら、主な修正点についてご説明させていただきます。

スライドは、資料2の8ページのデータが更新となる部分のグラフとなります。医療機関に搬送した心肺停止傷病者のうち、ご家族や関係者から、処置を伴う積極的な蘇生を望まないとの申し出があった上で、心肺蘇生、胸骨圧迫と人工呼吸のみを実施して搬送した件数です。令和7年中は258件あり、前年比で63件増加している状況で、更新しております。

続いて、語句修正となります。スライドにお示ししたとおり、資料14ページの(3)「DNAR指示」の説明文において、「推定できる者」と「DNARという意思決定」の間に、対象と意思決定を修飾する連用修飾語として「による」を追加・修正しております。

お手元の資料資料17ページ右側の朱書き部分をご覧ください。こちらのページにつきましては、令和7年度の書面審議で、対象年齢についてご検討いただいた際の検討メモと、各委員のご意見の要約となっております。こちらのページは、公開版の最終答申では除外することとしております。

スライドは、資料21ページの「往診医師の到着時間」のグラフとなります。令和7年中に往診医へ引き継がれた事案が17件ありました。これに伴い、往診医の到着時間が記録されていた母数が変更となり、到着時間の中央値が前回の「30分」から「31分」へと1分増加しております。

続いて、スライドは、資料22ページの抜粋で、救急隊が現場を引き上げる際、往診医やご家族などに引き継ぐ時に作成する「確認書」の運用についてとなります。中間報告書では、確認書の交付を「求めに応じ交付」としておりましたが、これを「全症例で交付」に変更することとしてよろしいか、後ほどご審議をお願いいたします。変更の理由につきましては、救急隊引揚げ後のトラブル防止となります。全症例で交付することにより、救急隊が引揚げた後に到着した警察官に対して、当該事案が「DNAR対応案件であり、後刻医師が到着する」という事実を確実に伝達し、スムーズな情報共有とトラブル回避が図れると考えております。

また、この「確認書」の取り扱いについては、25ページと26ページにもそれぞれ記載がありますので、同様に修正しております。なお、この修正に伴い、「活動プロトコル（案）」につきましても、最終報告書案と同一の内容に修正を加えております。

審議事項について、事務局からは以上となります。

#### ○上村部会長

ご説明ありがとうございます。この最終報告書は、今年の2月にこの部会で承認されたもので、字句の修正とデータ更新というところかと思えます。今の、修正箇所について、ちょっとこれはというようなものあれば、ご意見いただきたいと思えますけど、いかがでしょうか。全体としてもよろしいでしょうか。

※一同、了承。

それでは、最終報告書はこれで行きたいと思いますが、ご承認ということでよろしいでしょうか。

※一同、了承。

それでは、続きまして、議題3「今後のスケジュールについて」事務局から説明をお願いします。

#### ○事務局（長山）

今後の「救急現場における対応プロトコル」運用に向けたスケジュールについてスライドでご説明します。

本日のご審議を踏まえ、9月11日金曜日に開催予定の札幌市救急業務検討委員会に、最終報告書の報告とプロトコル案についてご審議頂き、答申を経た後に、消防局から北海道救急業務高度化推進協議会に申請を行います。

この申請手続きについて補足いたします。本年2月に、北海道救急業務高度化推進協議会において、DNAR対応プロトコルに関する新たな基本指針が策定されました。この指針により、プロトコルの運用には、北海道救急業務高度化推進協議会の承認が必要となりますので、申請手続きを行うものとなります。

また、このプロトコルを円滑に運用を開始するにあたり、北海道警察本部に対して、新たなプロトコル、確認書などについて情報提供を実施します。

パブリックコメントにつきましては、「意見の概要と札幌市の考え」を、8月下旬以降、当局のHPで3年間、市役所や各区役所と各消防署に資料を配置して1年間、市民の皆様に公開いたします。

10月以降は、委員・臨時委員の皆様の各職能団体にご協力をいただきながら、各団体の会員の皆様に対して、DNARプロトコルの運用について周知していただくため、リーフレットなどの資料送付や会議・研修等での説明を行わせていただく形で、現在、各団体の事務局と調整をさせていただいております。

並行して、救急隊員教育として複数回のeラーニング配信、3月の集合研修で運用に向けた最終確認を行い、令和9年3月末の「プロトコル」の運用開始に向けて準備してまいります。

今後のスケジュールについての事務局説明は、以上となります。

○上村部会長

事務局から、市民及び関係機関への普及啓発の進捗について説明していただきました。今後のスケジュールについて、皆さんからご質問のご意見ございますでしょうか。プロトコルの承認について、北海道救急業務高度化推進協議会への申請手続きが入りましたが、運用開始の日程は、特に変わらないということによろしいでしょうか。

○事務局（長山）

北海道に対しては、当局の進捗状況を随時情報共有しております。昨年度の北海道の会議でも柔軟に対応すると伺っており、問題はございません。

○田口委員

田口です。今後のスケジュールの中で、市民や関係機関への周知に関してですが、関連団体への周知の対象は、訪問診療の医師であったり訪問看護師であったり、どこら辺まで進むのか、何か戦略があるかどうか確認したくて聞きました。

○事務局（事務局）

現在、訪問診療を行っている医師につきましては、鈴木委員が所属している札幌市在宅医療協議会の事務局である札幌市医師会にてスケジュールなどを調整しているところでございます。札幌訪問看護ステーション協議会につきましては、木浪委員と連絡調整を取りながら会議等でお話しさせていただきたいと調整をさせていただきます。その他の関連職能団体としましても、ケアマネージャーやソーシャルワーカーなど、様々な職種の団体の事務局の方と調整している段階でございます。

○田口委員

周知の方法は、各職能団体にお任せという形でしょうか。研修会とか、色々なやり方あると思うんですけども、呼ぶ側・呼ばれる側、それぞれうまく歯車が噛み合わないと、研修会に呼んだけど先生がいないとか、そういうのは避けたいし。救急現場で共通言語が通じないっていうのは、あってはならないかなっていうところの懸念だったんですけど。これから、働きかけていくということですね。

○鈴木委員

在宅の医者は、我々の協議会の方で周知していきますが、多分、田口先生が心配されているのは、協議会以外の、あるいは医師会に入っていない、協議会以外の在宅医療に携わっている先生方にも周知できるような方法をちょっと検討していただきたいなってことだと思います。おそらくこれは、医師会ではできないことだと思います。保健所かそういうところになるような気がするんですが。そこにきちっと周知しない

ことにはうまくいかないと思いますし、田口先生についても、その懸念があったからの質問ではないかなと聞いていました。よろしくお願いします。

○上村部会長

ありがとうございます。他にご意見のある方はいらっしゃいますか。よろしいでしょうか。これで全ての議事を終了します。検討部会としても、これで終了になります。令和6年から検討部会を発足しまして、非常に貴重な意見を賜りましたし、活発な意見などをいただきました。それに対して、札幌市消防局の方もしっかりと対応していただきましてありがとうございます。この後、検討部会としてはこれで終わりますので、9月11日に開催する札幌市救急業務検討委員会に報告して終了となります。

その後は、札幌市救急業務検討委員会がこの事業を回していくことになると思いますので、先ほどの田口先生のご質問に対しても、もちろん作って終わりという話ではありませんので、課題が出るたびに修正していくってということなのかなと思います。以上でこの検討部会を終わりたいと思います。事務局にお返しします。

### 3 閉会

○事務局（向田）

上村部会長ありがとうございました。

以上を持ちまして、令和8年度第1回札幌市救急業務検討委員会「救急現場におけるDNAR対応」検討部会を終了いたします。各委員の皆様、長時間に渡り、ご審議・ご意見いただき、ありがとうございました。お帰りの際は、時間外出入口のみご利用いただけます。誘導員を配置しておりますので、ご案内いたします。本日は大変お疲れ様でした。