

DNAR・ACPと 医療安全



～迷わない現場・守られる意思～

医療の現場では、急変時の対応が求められる中、患者の意思に沿った治療方針を事前に確認することが必要です。DNARやACPは患者の尊厳を守りながら、医療従事者が適切な判断を行うための重要なプロセスです。

現場の声

- 医療者によってDNARのとらえ方が違う（急変時何もしないと認識している医療者）
- 急変時に、DNARの記録が無く対応に困った
- DNARの最終確認が1年以上前のまま
- しばらくすると、ご家族の気持ちが変わってしまい、こんなに疲弊するとは思わなかった
- ACPは、診療科や部署により意識の差がある
- トラブル回避のためにDNAR・ACPを患者・家族から見ても、わかりやすいものにしたい

医療安全の観点から 重要なこと

- 本人の意思に基づかない医療は、医療安全の観点からも重大なリスク
- 確認不足・記録が適切でないと
↓
不必要な救命措置・延命治療につながる可能性
- 必要な蘇生処置が行われない可能性
- 本人が望まない救命措置
↓
苦痛・尊厳の損失が生じる
- ICの内容が不明確
↓
医療者・家族に後悔や葛藤を残す
- 原疾患以外の不慮の心肺停止時
↓
医学的^{かなめ}判断が必要

解決策・方向性

- 院内指針の明文化と共有（迷わないためのルール化）
- 定期的な確認の仕組み（DNAR・ACPは一度決めたら終わりではない、気持ちは変化する）
- 患者・家族との合意形成の場をつくる・多職種での確認
- 情報の一元化（電子カルテ・様式統一・急変時に即対応）
- 多職種・倫理・ACP委員会等との協働
- 職員への定期的な教育

DNAR・ACPに関する意思決定の流れ図



医療安全管理者・医療チームでは いつ「DNAR」を確認してる？

- CPR 事例発生時
- RRT がチームで稼働時
- 死亡事例
- ディスカンファレンスの振り返り時
- M&M カンファレンス

医療安全管理者からのメッセージ

医療安全は、「患者の尊厳と意思を守る文化」です。「DNAR・ACP」は医療安全の本質に関わるテーマ。多職種チームでその仕組み作りを整え、患者の意思を守る医療を共に築きましょう。

医療安全管理者、安全管理に携わる皆さま

「支部医療安全交流会」に参加して、
相談や情報交換、解決に向けたスキルを高め合おう



大阪府看護協会では、安全管理に携わる者で構成する「医療安全対策委員会」を中心とした11支部の医療機関が、「支部医療安全交流会」に参加してネットワークの構築を図っています。医療安全管理者として、ぜひ参加しませんか。



参加はこちらをクリック！