

高齢者施設救急手引き ＜救急要請マニュアル＞

三木市消防本部

＜平成28年4月＞

はじめに

近年の全国的な救急需要の増加や高齢化を背景に、高齢者向け施設からの救急要請件数も増加傾向にあり、ご利用者の発病のほか、転倒、異物誤飲など不慮の事故に起因した救急要請も見受けられます。一部には、ご利用者の生命に危険が迫っているにもかかわらず、応急手当が行われていないケースも見受けられます。

施設内での事故を防止するためには、少しの工夫で防げる事故があります。また、普段から健康相談のできる「かかりつけ医」を持つことや、何かのときに相談や受診のできる「協力病院」を持つことなど、もしもの時に対応できる体制作りも必要です。

救急隊が本当に必要とされる方のところへ一刻も早く駆けつけるのが本来の救急業務であることをご理解いただくとともに、緊急事態が起こった場合、迷わず119番通報し、ご利用者のために応急手当を実施していただく必要があります。

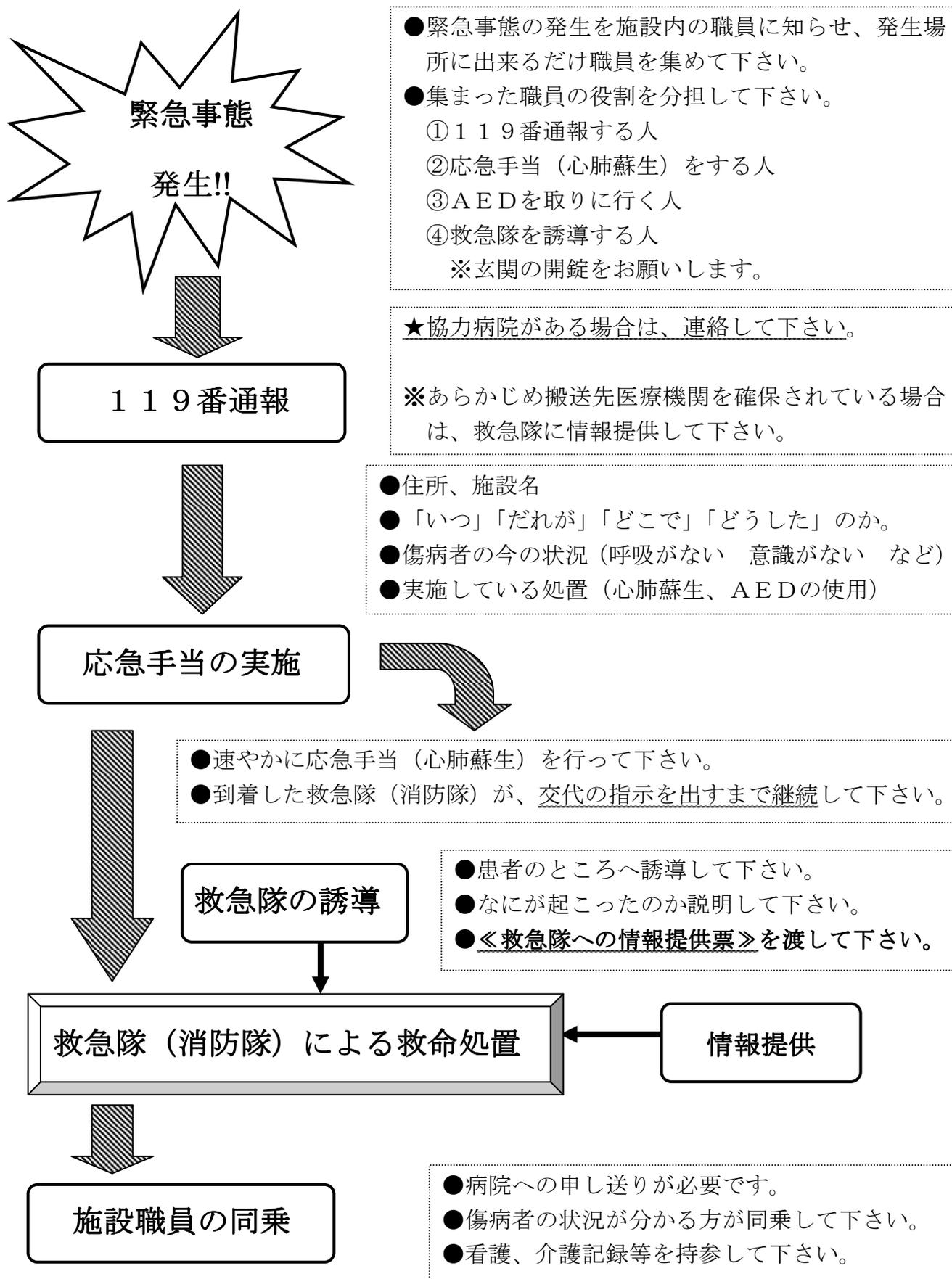
この手引きは、高齢者向け施設の緊急時対応能力の向上を支援し、ご利用者に緊急事態が起こった場合、すみやかな対応をしていただくために作成いたしました。安全に対する意識を高め、ご利用者が安心して過ごせる施設をめざしてください。

目 次

1	緊急事態対応フローチャート	1
2	救急要請〔119番通報〕	2
3	救急要請の基本的な考え方	3
4	施設内での事故防止、日頃からできる対策	4
5	救急隊への情報提供票	巻末



1 緊急事態対応フローチャート



2 救急要請〔119番通報〕

尊いいのちを救うためには、施設の方による「119番通報」「応急手当」、救急隊による「救急処置」、医師等による「医療処置」がいずれも迅速に途切れることなく行われることが重要です。緊急事態はいつ起こらないとも限りません。

特に、休日・夜間は施設職員が少なくなります。いざというときに慌てないために、各職員がどのように行動すれば良いのかを施設内で検討し、事前に対応マニュアルなどを作成しておいてください。

(1) 緊急を要する症状

急に意識がなくなったり、状態が急に悪くなったりしたときなど、緊急を要する症状がある場合には、迷わずすぐに救急車を要請してください。

(2) 救急要請時のお願い

救急要請時には、次のことに留意してください。

① 応急手当（心肺蘇生）の実施

呼吸・反応がない場合は、すみやかに心肺蘇生（人工呼吸・胸骨圧迫）を実施し、AEDがあればすみやかに使用してください。心肺蘇生は、到着した救急隊（消防隊）が交代の指示を出すまで継続してください。

救急隊（消防隊）が到着したら誘導と開錠をお願いします。玄関など入り口を開錠していただくとともに、救急隊員を患者の居場所まで誘導してください。

② 情報提供

【救急隊への情報提供票】をご利用者ごとに事前に作成しておいていただき、緊急事態発生の場合は、到着した救急隊（消防隊）へ渡してください。

③ その他

医療機関への搬送に際し、状況がわかる方の救急車同乗をお願いします。（その場で同乗できない場合は、他の施設職員に連絡をとっていただくなど、必ず搬送医療機関への来院をお願いします。）



3 救急要請の基本的な考え方

(1) 救急車は緊急車です。

事故や急病で、症状からみて緊急に病院に搬送しなければならない場合は、迷わずすぐに119番通報して下さい。

下記の《こんなときはすぐに119番：具体例》をすぐに救急車を呼ぶべきかどうかの参考にしてください。

(2) 救急車以外の搬送手段の検討

高齢化社会の進展に伴い、救急車の要請数は年々増加傾向にあります。

緊急に医療機関へ搬送する必要がない場合は、タクシーや患者等搬送事業者の利用をお願いいたします。

(3) D N A R (Do Not Attempt Resuscitation⇒心肺蘇生をしないで)

救急隊が現場に到着した際、傷病者の方が心肺停止状態であり、ご家族や施設関係者の方から『心肺蘇生をせずに病院まで運んでほしい。』、『往診医師が到着するまで待つてほしい。』等のご要望を受けることがあります。しかしながら、救急隊は救急要請があった時点で、救命に全力を尽くす義務があるため、心肺蘇生（胸骨圧迫及び人工呼吸）、場合によっては静脈路の確保、器具による気道確保などの救急救命処置を行いながら病院に搬送することになります。万が一の際、ご本人やご家族が望まない処置を受けることが無いよう、普段から入居者様の意向について、かかりつけ病院医師を交えて相談していただき、情報把握に努めていただくようお願いいたします。

《こんな時はすぐに119番：具体例》

★急に意識がなくなったとき

★意識はあっても次の症状があるとき

◇胸が締め付けられるように痛い

◇息が苦しい

◇突然の激しい頭痛

◇徐々に意識がなくなってきた

★急に次のような症状があらわれたとき

◇片側の手足が動かない（しびれる）

◇話せない（話しにくい）

◇ふらつく（転倒する）

◇顔にマヒがある（顔のゆがみ）

★その他、ケガや病気の痛みで耐えられないと感じたとき

4 施設内での事故防止、日頃からできる対策

(1) 転倒・転落防止（事故の予防）

普段生活していて慣れている場所でも事故は起こります。小さな段差でつまずき転倒することがあります。単なる転倒でも高齢者の場合骨折を伴い重症となる場合があります。施設内で対策を講じることにより防げる事故があります。

入所者の安全のために施設内の危険箇所を点検し転倒・転落防止に努めてください。

(2) 入所者の情報提供票の作成

入所者の方一人ひとりに対して、巻末の【救急隊への情報提供票】を事前に記入しておいてください。救急隊の必要な情報が集約されていますので情報提供時に役立ちます。また、既往症等は日々変わることがありますので定期的な更新もお願いします。

(3) かかりつけ医師、協力病院との連絡体制の構築

入所者ごとのかかりつけ医師や協力病院との連絡を密にし、健康管理だけでなく、容態が変化したときにどうするか、D N A Rを含めた相談や、受診ができる体制をとってください。入所者が高齢者であることを認識し、体調の変化に気づき、症状が発症した場合に早めに医療機関を受診する体制を構築してください。また症状が悪化する前に受診することや、夜間・休日で施設職員が少なくなる前の対応をお願いします。

(4) 応急手当の習得と実施

救急隊が到着した際、傷病者の方が重篤な状態であるにも関わらず、応急手当が何もなされていない場合があります。傷病者の救命には発見者や居合わせた方の速やかな応急手当が不可欠です。入所者が急に生命の危険にさらされたとき、そのまま放置することなく、誰かがすぐに救いの手をさしのべるような体制にする必要があります。そのためには、まず、応急手当を身につけて、入所者が安心して暮らせる施設をめざしてください。

- ・ 普通救命講習Ⅰ . . . 3 時間
- ・ 普通救命講習Ⅱ . . . 4 時間
- ・ 普通救命講習Ⅲ . . . 3 時間
- ・ 上級救命講習 . . . 8 時間
- ・ 応急手当普及員講習 . . . 24 時間(3 日間)

※事前に応急手当 WEB 講習を受講していただくと、普通救命講習Ⅰ(2 時間)・普通救命講習Ⅱ(3 時間)の当日の時間短縮ができます。

※応急手当講習のお問い合わせやお申し込みは、三木市消防署(救急救助課 救急係)に連絡を下さい。【代表】0794-82-0119 【ダイヤル】0794-89-0173

【救急隊への情報提供票】

【事前記載事項】 ご利用者ごとに事前に記入しておいて下さい。

ふりがな 氏名		年齢	歳	性別	男・女
電話番号		生年月日	明・大・昭・平	年	月 日
住所					<input type="checkbox"/> 施設と同じ
病歴等	現在治療中の病気・ケガ		既往歴(過去に治療し、完治したもの)		
常用服用薬	お薬手帳(有・無)		アレルギー	有・無 ()	
かかりつけ病院名 電話番号	Tel ()		担当医師名		
DNAR(蘇生処置をしないで)の意思表示はありますか? <small>※搬送先医師に情報提供し、救命処置の参考とさせていただきます。</small>			有(本人・家族関係者・担当医師) 無		
緊急連絡先 (家族等)	氏名		電話番号	①	
	住所			②	
			続柄		

下記については、 年 月 日現在の情報です。

【119番通報時の記載事項】 記載のうえ、到着した救急隊にお渡し願います。

・発症(受傷)を目撃しましたか？ または ・物音を聞きましたか？	はい (日 時 分頃) ・ いいえ										
普段の状態を最後に確認したのはいつですか？	日 時 分頃										
日常生活	会話 可能・一部可能・不可 歩行 可能・一部可能・不可										
発症または発見時の状況、主な訴えや症状など											
<table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <td style="padding: 2px;"><input type="checkbox"/>:顔面蒼白</td> <td style="padding: 2px;"><input type="checkbox"/>:嘔吐・嘔気</td> </tr> <tr> <td style="padding: 2px;"><input type="checkbox"/>:頭痛</td> <td style="padding: 2px;"><input type="checkbox"/>:胸痛</td> </tr> <tr> <td style="padding: 2px;"><input type="checkbox"/>:発熱</td> <td style="padding: 2px;"><input type="checkbox"/>:冷や汗</td> </tr> <tr> <td style="padding: 2px;"><input type="checkbox"/>:けいれん</td> <td style="padding: 2px;"><input type="checkbox"/>:失禁(大・小)</td> </tr> <tr> <td style="padding: 2px;"><input type="checkbox"/>:呼吸苦</td> <td style="padding: 2px;"><input type="checkbox"/>:いびき様呼吸</td> </tr> </table>		<input type="checkbox"/> :顔面蒼白	<input type="checkbox"/> :嘔吐・嘔気	<input type="checkbox"/> :頭痛	<input type="checkbox"/> :胸痛	<input type="checkbox"/> :発熱	<input type="checkbox"/> :冷や汗	<input type="checkbox"/> :けいれん	<input type="checkbox"/> :失禁(大・小)	<input type="checkbox"/> :呼吸苦	<input type="checkbox"/> :いびき様呼吸
<input type="checkbox"/> :顔面蒼白	<input type="checkbox"/> :嘔吐・嘔気										
<input type="checkbox"/> :頭痛	<input type="checkbox"/> :胸痛										
<input type="checkbox"/> :発熱	<input type="checkbox"/> :冷や汗										
<input type="checkbox"/> :けいれん	<input type="checkbox"/> :失禁(大・小)										
<input type="checkbox"/> :呼吸苦	<input type="checkbox"/> :いびき様呼吸										
最後の食事: 時 分頃 (食事内容:)											

《お願い事項》

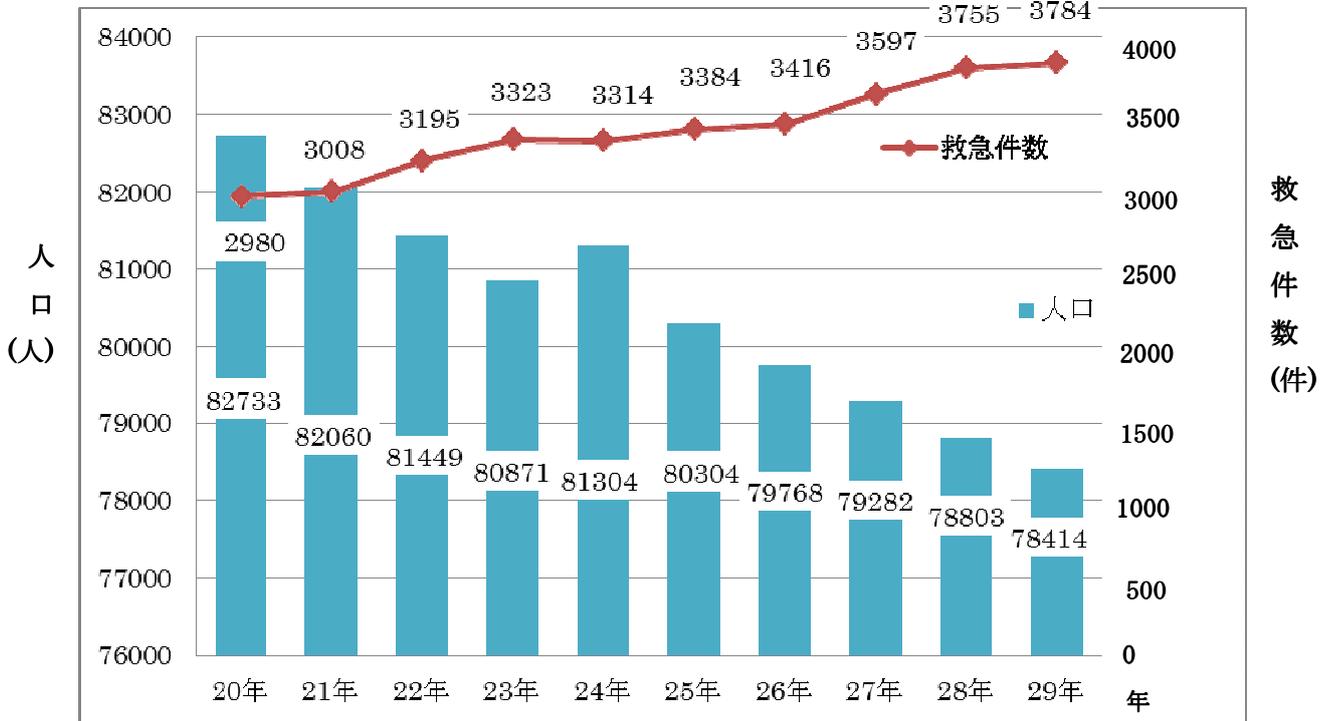
- ①正常な呼吸(胸の上下運動がない)がない場合は、応急手当(心肺蘇生)を行って下さい。
- ②速やかな処置の実施のため、玄関の開錠・傷病者の居場所への誘導をお願いします。
- ③救急搬送の際、付き添い(発症状況の分かる方など)をお願いします。

※記載して頂いた内容は、救急業務以外には使用いたしません。

【三木市消防本部】

救急の概要

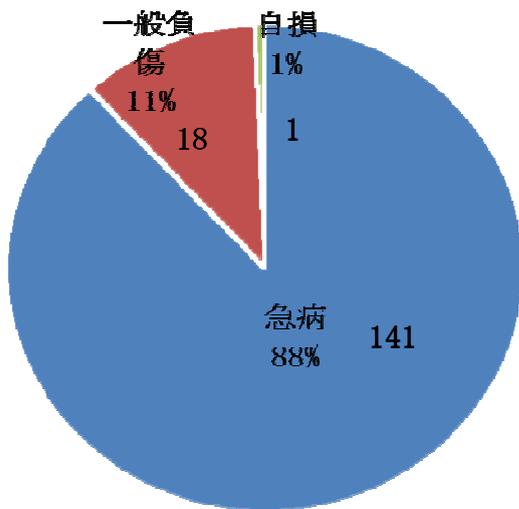
三木市の過去10年間の人口と救急件数の推移



平成29年中の救急件数3,784件のうち、約4%にあたる160件が、施設からの救急要請でした。

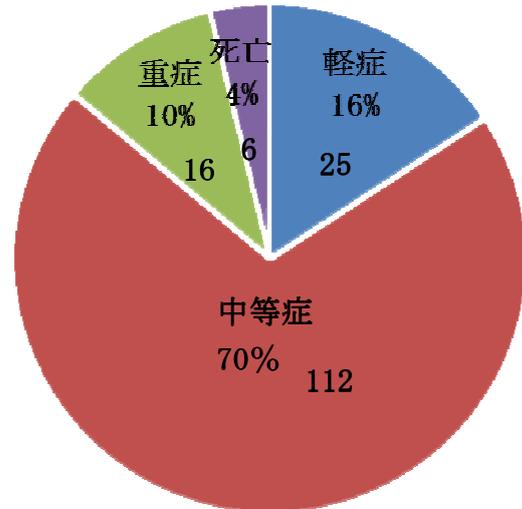
そのほとんどが急病、または一般負傷で、搬送された方のうち約70%の112名の方が、入院が必要となる中等症以上と診断されています。

施設内発生の事故種別 (29年中)



一般負傷とは・・・
歩行中の転倒やベットからの転落などの事故、食べ物などの窒息事故などのことをいいます。

施設内発生傷病程度別 (29年中)



施設内の救急要請のほとんどが入院の必要となる「中等症以上」と診断されています。

【救急隊への情報提供票】 <記入例>

【事前記載事項】 ご利用者ごとに事前に記入しておいて下さい。

ふりがな 氏名	しょうぼう たろう 消防 太郎	年齢	60 歳	性別	男・女
電話番号	0794-〇〇-△△△△(自宅)	生年月日	明・大・昭・平 30年 12月 8日		
住所	兵庫県 三木市 福井 1933番 15				<input type="checkbox"/> 施設と同じ
病歴等	現在治療中の病気・ケガ 高血圧 糖尿病(人工透析・左シャント)	既往歴(過去に治療し、完治したもの) 脳梗塞(左半身マヒの後遺症有り)			
常用服用薬	お薬手帳(有) 無) 降圧剤 糖尿病薬	アレルギー	(有) 無 小麦		
かかりつけ病院名 電話番号	〇〇〇〇病院 Tel (0794-〇〇-△△△△)	担当医師名	△△医師(内科)		
DNAR(蘇生処置をしないで)の意思表示はありますか? <small>※搬送先医師に情報提供し、救命処置の参考とさせていただきます。</small>		有(本人・家族関係者) 担当医師 無			
緊急連絡先 (家族等)	氏名	① 消防 花子 ② 三木 太郎	電話番号	① 0794-〇〇-△△△△ ② 090-△△△△-〇〇〇〇	
	住所	① 兵庫県 三木市 加佐 〇〇-△△ ② 大阪府 大阪市 □□□ 〇〇-△△	続柄	① 妻 ② 息子	

下記については、28年 2月 1日現在の情報です。

【119番通報時の記載事項】 記載のうえ、到着した救急隊にお渡し願います。

・発症(受傷)を目撃しましたか? または ・物音を聞きましたか?	はい(12日 12時 30分頃) ・ いいえ										
普段の状態を最後に確認したのはいつですか?	12日 12時 30分頃										
日常生活	会話 <input checked="" type="checkbox"/> 可能・一部可能・不可										
日常生活	歩行 <input checked="" type="checkbox"/> 可能・一部可能・不可										
発症または発見時の状況、主な訴えや症状など 12時20分頃から職員が介助しながら昼食のうどんを食べていたところ、急にぐったりした様子で顔色が悪くなり、呼びかけても反応がなくなった。											
<table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <td><input checked="" type="checkbox"/>: 顔面蒼白</td> <td><input type="checkbox"/>: 嘔吐・嘔気</td> </tr> <tr> <td><input type="checkbox"/>: 頭痛</td> <td><input type="checkbox"/>: 胸痛</td> </tr> <tr> <td><input type="checkbox"/>: 発熱</td> <td><input type="checkbox"/>: 冷や汗</td> </tr> <tr> <td><input type="checkbox"/>: けいれん</td> <td><input type="checkbox"/>: 失禁(大・小)</td> </tr> <tr> <td><input checked="" type="checkbox"/>: 呼吸苦</td> <td><input type="checkbox"/>: いびき様呼吸</td> </tr> </table>		<input checked="" type="checkbox"/> : 顔面蒼白	<input type="checkbox"/> : 嘔吐・嘔気	<input type="checkbox"/> : 頭痛	<input type="checkbox"/> : 胸痛	<input type="checkbox"/> : 発熱	<input type="checkbox"/> : 冷や汗	<input type="checkbox"/> : けいれん	<input type="checkbox"/> : 失禁(大・小)	<input checked="" type="checkbox"/> : 呼吸苦	<input type="checkbox"/> : いびき様呼吸
<input checked="" type="checkbox"/> : 顔面蒼白	<input type="checkbox"/> : 嘔吐・嘔気										
<input type="checkbox"/> : 頭痛	<input type="checkbox"/> : 胸痛										
<input type="checkbox"/> : 発熱	<input type="checkbox"/> : 冷や汗										
<input type="checkbox"/> : けいれん	<input type="checkbox"/> : 失禁(大・小)										
<input checked="" type="checkbox"/> : 呼吸苦	<input type="checkbox"/> : いびき様呼吸										
最後の食事: 12時 30分頃 (食事内容:	うどん)										

<お願い事項>

- ① 正常な呼吸(胸の上下運動がない)がない場合は、応急手当(心肺蘇生)を行って下さい。
- ② 速やかな処置の実施のため、玄関の開錠・傷病者の居場所への誘導をお願いします。
- ③ 救急搬送の際、付き添い(発症状況の分かる方など)をお願いします。

※記載して頂いた内容は、救急業務以外には使用いたしません。

【三木市消防本部】