

救急ガイドブック

高齢者福祉施設等 版

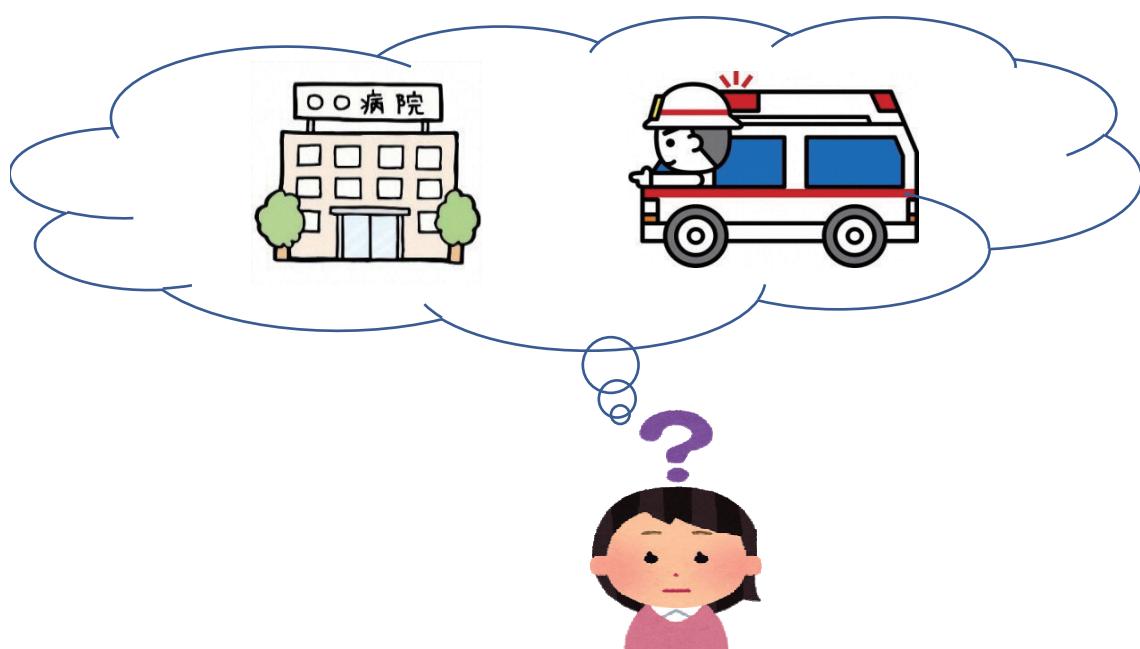


いとちゃん

令和7年1月改正
糸満市消防本部

もくじ

- 1 はじめに・・・・・・・・・P 1
- 2 救急概要・・・・・・・・・P 2
- 3 施設内での予防救急・・・・P 4
- 4 救急要請時対応ガイド・・・P 9
- 5 救急要請のポイント・・・・P10
- 6 救急連絡シート・・・・・P11
- 7 救急要請の判断ツール・・・P15
- 8 おわりに・・・・・・・・P16



はじめに

近年、救急医療の現場では、国内総人口における高齢化率の上昇などを背景に、急激な救急医療の需要が増えています。

糸満市でも65歳以上の高齢者の方々の救急搬送が増えています。高齢者向け施設からの救急要請件数も増加傾向にあり、ご利用者の発病や不慮の事故（転倒、異物誤飲など）に起因したものもある中、一部にDNARなどの不要な救急要請も見受けられます。

高齢者の方は、少しの病気やケガなどでも重症化する場合もあり、すばやい対応を求められることもありますが、施設内の不慮の事故によるものやDNARなどといったものは、少しの工夫しで救急要請を防げるものがあります。

そこで、本救急ガイドブックでは「**予防救急**」として、救急車が必要になるような病気やケガなどを少しの注意や心がけで、防ぐためのポイントをご紹介するとともに、施設の皆さんと救急隊が理解を深め、DNAR対応も含め、もしものときの救急対応を円滑に行えるようにと作成（更新）しました。

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・受診していただける「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。

いざというときの対応を確認し、施設の皆さんと救急隊が理解を深め、より円滑な救急対応が行えるように・・・

救急医療は無限ではないことを再認識し、この救急ガイドブックを、ご活用いただければと思います。

「予防救急」とは・・・

これまでの救急出動事例を踏まえ、「もう少し注意していれば」「事前に対策しておけば・・・」と思われた事故や怪我、病気をほんの少しの注意や呼びかけて未然に防ぐ取り組みのことをいいます。

救急概要

糸満市消防本部の救急の概要と、施設等からの救急要請の概要について、ご紹介します。

糸満市消防本部の過去の救急件数をグラフに表すと以下の通りとなり、救急件数は年々増加しています。【図1参照】

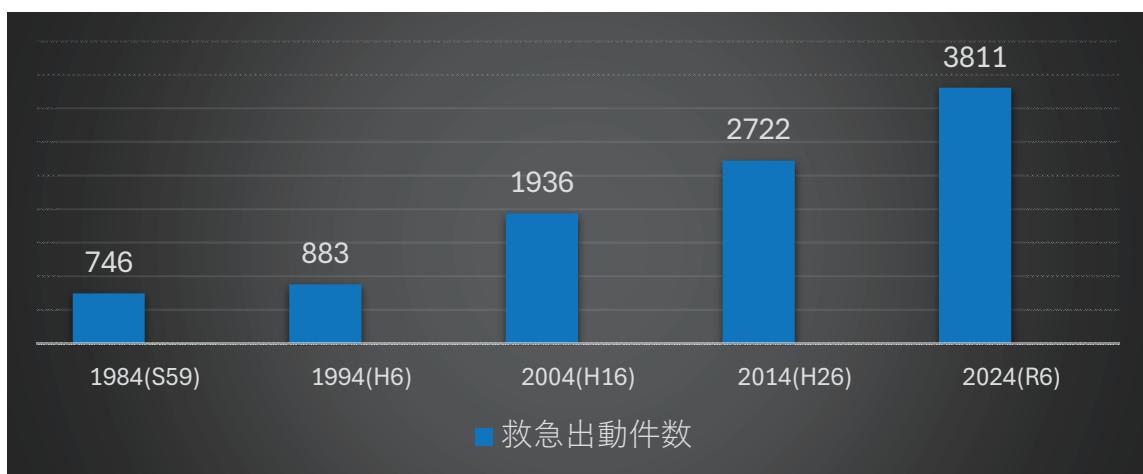


図1

令和6年中の救急出場件数は3,811件で、65歳以上の搬送者数は1,891人となっております。このうち、約20%にあたる385件が老人福祉施設等からの搬送です。

また、事故種別の分類としては、交通事故、労働災害、加害、自損行為、急病、一般負傷などがありますが、令和6年の施設における救急要請の理由は急病と一般負傷であり、中でも急病が9割を占めています。

「一般負傷」とは・・・歩行中の転倒やベッドからの転落などの不慮の事故、食べ物などの窒息事故などをいいます。

「施設」・・・有料老人ホーム、介護保険施設、高齢者向け住宅、グループホーム、軽費老人ホーム、介護保険施設

急病の詳細を見てみると、肺炎、呼吸不全、脳梗塞、脳出血、心不全など緊急性も重症度も高い疾患などが目立ちました。

一般負傷については、高齢者に特有な大腿骨頸部骨折など入院を要するものや、誤嚥や窒息など緊急性の高い事故も含まれています。

令和5年中糸満市消防本部での全救急搬送事案のうち、65歳以上の搬送者数は1,928人となっております。全体の約61.6%が高齢者で占め、そのうち施設よりの搬送は396件となっており、20%を占めています。この傾向は以前より年々増加の傾向となっています。

傷病程度別では、軽症が1,712人(54.8%)、中等症が996人(31.9%)、重症が354人(11.3%)、死亡が60人(1.9%)、その他3人(0.1%)となっています。【図2参照】

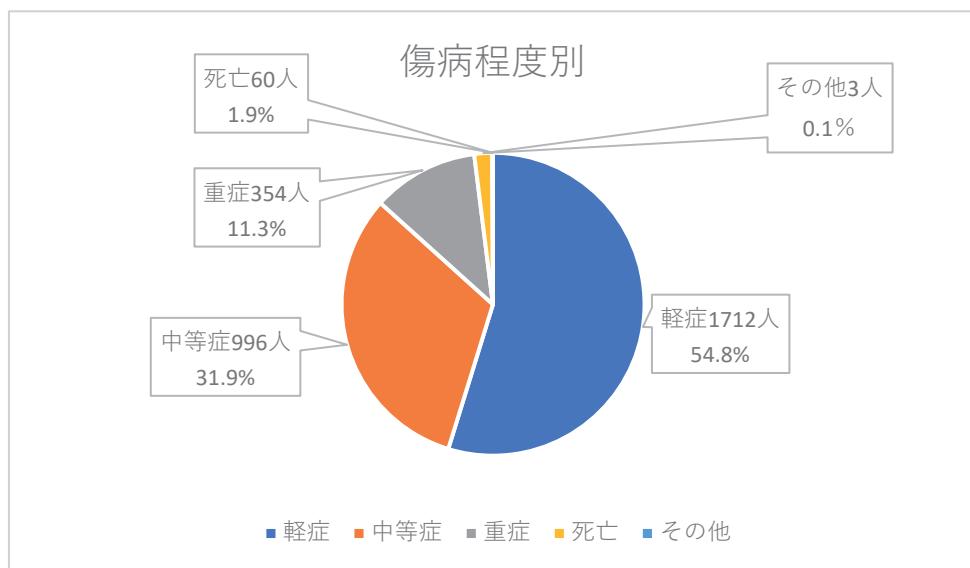


図2

施設から救急要請があった場合、他の救急事案と比較すると中等症以上の占める割合が高いこともあり、施設での救急事案は他と比べて重症度が高いため、早急な病院搬送が必要になります。

傷病者の情報をより早く、確実に把握するため、施設側と救急隊がスムーズに連携することが大切です。また、重症度の高い救急事案が多いため、質の高い応急手当を身につけておく必要があります。救急隊が到着するまでの応急処置も重要になってきます。

施設内での予防救急

救急搬送事例からみえてきた、施設内でできる
「**予防救急**」のポイントをご紹介します。

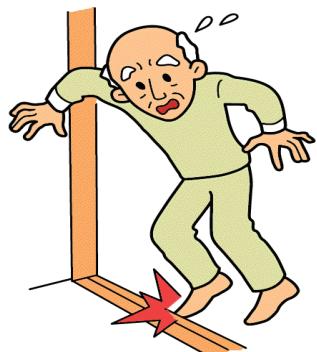


1 手洗い・うがいの励行



インフルエンザやノロウィルスなどの感染症が発生、拡大しないように、職員の皆さまだけでなく、入所者全員の手洗い・うがいを徹底してください。また、感染の経路（接觸・飛沫・空気など）や、嘔吐物などの正しい処理の方法など、感染予防対策を知ることで、施設内での二次感染を防ぐことができます。

2 転倒・転落防止



高齢者の方は、普段生活していて慣れている場所でも、小さな段差でつまずいてしまい、骨折を伴う重症となってしまうことがあります。

施設内での段差や滑りやすい場所などの危険箇所に注意するとともに、整理・整頓を心掛け、廊下や部屋の明るさにも注意してください。

3 処方薬の副作用を確認



処方薬によっては、副作用で思った以上にふらついてしまい、ベッドから起き上がる時など、転倒・転落してしまうことがあります。

処方薬の副作用を確認し、特に処方薬が変わった時や、処方薬の量が増えた時などは、服用後の容体変化に注意してください。



4 誤嚥・窒息の予防

特に脳梗塞や神経疾患の既往のある高齢者の方は、嚥下運動が障害され、飲み込みにくくなっていることや、咳をしづらくなっていることもあります。誤嚥や窒息を生じやすくなっています。

ゼリーや大きな肉はもちろん、飲み込みにくいパンなどでも、窒息事故が起きています。小さく切って食べやすい大きさにしたり、ゆっくりと食事に集中できるような環境をつくり、適宜、施設職員の方が食事の様子を見守るなど、注意がけをお願いします。

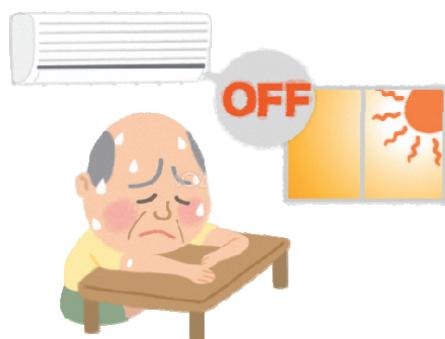
もしも、食事中にむせるなどの症状があった場合は、食事後の容体変化に注意しましょう。

5 温度変化に注意

高齢者の方は、体温調節機能が低下し、のどの渇きも感じにくくなっています。

夏季は「熱中症」、冬季は「ヒートショック」などによる救急事故が増える時期となります。

居室やリビングだけでなく、施設内のお風呂場やトイレ、廊下などの温度変化にも注意し、急激な温度変化を作らない環境づくりを心掛けましょう。



6 生活状況の記録

施設職員の皆さまは、入所者の方の普段の生活状況についてよく知っています。

毎日の状況や様子を記録し、いざという時のために、職員の皆さまが入所者の方の状況を把握できるような記録を作成してください。

また、救急要請に必要な情報『**救急連絡シート**（P11～P12）』の作成や緊急時対応マニュアルなどの作成にも積極的にご協力をお願いします。

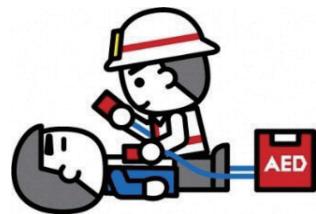
7 病院との連絡体制の構築



入所者ごとに、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、容態変化したときに相談・受診できる体制を作りましょう。

症状が発症した場合には、日中等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・休日で職員が少なくなる前の、早めの対応をお願いいたします。

8 事故発生時の対応



事故防止に努めていても、緊急事態が起こらないとは限りません。いざというときに慌てないために、施設内で、各職員がどのように行動したらよいのか、話し合ってください。

特に休日・夜間など、少ない人数で対応しなければいけない時に、どのように行動したらよいのか検討しておいてください。

緊急時に使用する資器材（AED、救急バッグなど）の設置状況についても、事前に確認しておいてください。
緊急時の対応マニュアルなどの作成をお願いします。

9 応急手当の習得と実施

入所者が生命の危険にさらされたとき、最初に気付くのは施設職員の皆さまです。

消防署では、いざという時のための応急手当を学ぶ「救命講習会」を開催しています。

ぜひ、いざというときのために、応急手当を身につけましょう。



講習会の種類

講習の種別		主な普及項目		講習時間
標準的	普通救命講習	I	心肺蘇生法（主に成人を対象）、大出血時の止血法	3時間
		II	心肺蘇生法（主に成人を対象）、大出血時の止血法Ⅱ（注）受講対象者によっては、小児、乳児、新生児による心肺蘇生法とする。	4時間
		III	心肺蘇生法（主に小児、乳児、新生児を対象）、大出血時の止血法	3時間
	上級救命講習	心肺蘇生法（成人、小児、乳児、新生児を対象）、大出血時の止血法、傷病者管理办法、外傷の手当、搬送法		8時間
導入	救命入門コース	胸骨圧迫及びAEDの取扱い		90分

※ 救命講習会の開催については、糸満市消防署・警防課救急救助係までお問い合わせください。

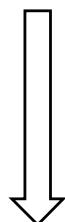
※ 講習の詳細については、糸満市消防本部ホームページをご確認下さい。

<https://www.city.itoman.lg.jp/soshiki/29/26973.html>



救急要請時対応ガイド

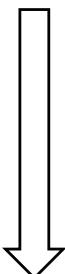
救急車を呼ぶ前に考えよう



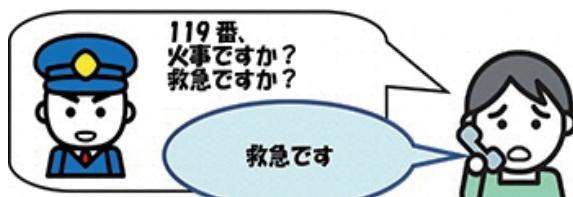
- 施設内に知らせ、職員を集めましょう。
- 集まった職員に指示してください。
- 傷病者に応急手当を実施してください。



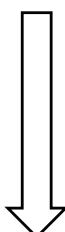
119番通報！！



- 住所・施設名・電話番号
- いつ?だれが?どこで?どうした?
- 傷病者の今の状況(反応がない・呼吸がないなど)
- 今、実施している応急手当



救急隊到着！！ 救急隊の誘導をお願いします。



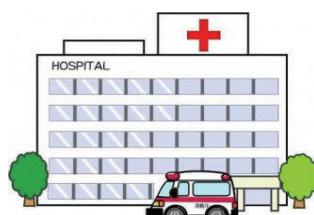
- 玄関等のかぎを開けてください。
- 傷病者の今の状況を伝えてください。
- 傷病者のそばまで誘導してください。



傷病者の付添いをお願いします！！



- 病院への申し送りが必要です。
- 傷病者の状況が分かる方が救急車に同乗してください。
- カルテなどの申し送りに必要なものを持参してください。



※ 傷病者の必要な情報(「救急連絡シート(P11~P12)」の内容)を、できるだけ詳しく救急隊へ伝えてください。



救急要請のポイント

1 施設内での対応

- (1) 緊急事態が発生したことを、施設内職員へ知らせてください。
- (2) 緊急事態が起こった場所に、職員を集めてください。
- (3) 集まった職員の役割を分担してください。

ア 119番通報

イ 傷病者への応急手当

ウ 関係者への連絡（家族・施設関係者など）

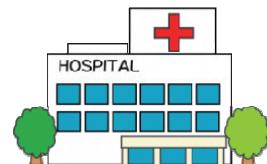
エ 救急車の誘導と、救急隊を傷病者のところへ案内してください。

オ 何が起こったのか、どんな応急手当てをしたのか説明してください。

カ 『救急連絡シート(P11～P12)』などの傷病者の必要な情報を、救急隊へ伝達してください。



2 協力病院への連絡と搬送病院の確保



- (1) 状況に応じて、協力病院やかかりつけ医師に連絡してください。
- (2) あらかじめ搬送先医療機関を連絡・確保されている場合は、当該医療機関へ搬送します。

※ 緊急度・重症度により、搬送医療機関が異なる場合もあります。

3 施設職員の同乗

- (1) 医療機関への申し送りが必要です。
- (2) 看護記録・介護記録・カルテなどを持参してください。

4 DNAR（蘇生処置拒否）の意思表示

- (1) 傷病者や家族からDNAR（蘇生処置拒否）の意思表示（書面など）がある場合は、あらかじめ協力病院やかかりつけ医師に相談してください。
- (2) DNARの意思表示があった場合でも、救急隊はかかりつけ医師からの指示を得るまでは、応急処置をせずに医療機関へ搬送することはできません。

～救急隊の活動にご理解とご協力を願います。～

救急連絡シート①

施設名:

()

作成日	年 月 日	作成者	担当職員氏名()
-----	-------	-----	-----------

◆基本情報

住所	〒		
フリガナ 氏名	(口男・口女)	連絡先 番	
生年月日	□大正 □昭和 □西暦	年 月 日	()歳

◆緊急時連絡先 ※出来る限り、病状説明や治療方針で確認可能な方の連絡先をご記入下さい。

氏名	続柄	自宅番	携帯番

◆医療情報 ※「薬品情報提供書」または「お薬手帳(コピー)」と一緒に保管して下さい。

治療中の病気	感染症 □無・□有()		
過去の病気など			
アレルギー	薬アレルギー □無 □有() 食事アレルギー □無 □有()		
服用している薬 ※お薬手帳を添付			
かかりつけ医 または 協力医療機関	医療機関名	主治医氏名(診療科目)	緊急時連絡先番
利用中の訪問看護ステーション、居宅介護支援事業所など	事業所名: 担当者:	連絡先番	

◆普段の生活 ※該当する項目のみご記入下さい。

排泄	□自立 □一部介助 □全介助(□トイレ・□オムツ)	会話	□支障なし □支障あり(□認知症・□難聴)
歩行	□自立 □見守り □一部介助 □全介助	食事	□自立 □一部介助 □全介助 / □授食嚥下障害

※治療方針について本人及び家族の意志確認(かかりつけ医と確認)

1. 心肺停止時の心肺蘇生は行いますか	□希望する □希望しない
2. 救命もしくは、本人や家族が希望する状態へ回復が困難と判断された場合、どこまで治療を希望されますか	□積極的な治療(人工呼吸器など) □負担の少ない治療(酸素投与、内服治療、点滴など) □積極的な治療はせず(看取りケア)
3. 適切な治療で回復の可能性がある状況・病態(抗生素で治療可能な感染症など)の場合はどこまで治療を希望されますか	□積極的な治療(人工呼吸器など) □負担の少ない回復を目標とした治療 (酸素投与、内服治療、点滴治療など) □負担のかからない処置のみ(補液など)
確認日: □令和・□西暦 年 月 日	確認した医師:
署名(本人):	家族(代理人):

※救急車を呼出した場合、心肺蘇生法を行いながら医療機関へ救急搬送することになります。

救急要請の状況② 年 月 日

* 救急要請時に、時間がある場合は記載してください。

* 状態が悪く処置を行わなければならぬ場合は、処置を優先してください。

氏 名 ()

生年月日 ()

いつ・・・

どこで・・・

何をしているとき・・・

どうなった・・・

直近のバイタルサイン		測定時間 時 分	
意識	□清明 声掛けに反応： □有・□無 JCS ()		
呼吸数	回/分	脈拍数	回/分
血圧	/ mmHg	体温	℃
SPO2	%	瞳孔	

現在、実施した処置・薬剤など

その他、救急隊、救急病院に伝えたいこと（DNARの現状等）

* この救急連絡シートは、救急業務以外には使用しません。

* 搬送終了後に、同乗の施設職員に返却、又は家族、搬送先医療機関へお渡します。

* 緊急時に備てることがないよう事前に作成しておきましょう(①のみ)。

* 年1回は情報を更新しましょう(①のみ)。

◎糸満市消防本部のホームページ内より「救急連絡シート」の手書き用とWord入力用のいずれもダウンロードが可能です



シートの記載は、万が一の際に慌てないためにも事前に準備しておくことが大切です。

救急連絡シート①

施設名：〇〇〇〇〇〇〇【記入例】
〇〇〇市字〇〇〇〇〇
〇〇〇(〇〇〇)〇〇〇〇

作成日 R7年〇月〇日 作成者 担当職員氏名(〇〇〇〇〇〇・相談員)

◆基本情報

住所	〒〇〇〇-〇〇〇〇		
フリガナ 氏名	ナンブチク タロウ 南部地区 太郎	(<input checked="" type="checkbox"/> 男・ <input type="checkbox"/> 女)	連絡先 □ 〇〇〇(〇〇〇)〇〇〇〇
生年月日	□大正 □昭和 □西暦 6 年 12 月 16 日	(93) 歳	

◆緊急時連絡先 ※出来る限り、病状説明や治療方針で確認可能な方の連絡先をご記入下さい。

氏名	続柄	自宅□	携帯□
南部地区 一郎	長男	〇〇〇-〇〇〇-〇〇〇〇	〇〇〇-〇〇〇-〇〇〇〇
南部地区 二郎	次男	〇〇〇-〇〇〇-〇〇〇〇	〇〇〇-〇〇〇-〇〇〇〇

◆医療情報 ※「薬品情報提供書」または「お薬手帳(コピー)」と一緒に保管して下さい。

治療中の病気	高血圧症、糖尿病など 感染症 □無・ <input checked="" type="checkbox"/> 有 (B型肝炎)		
過去の病気など	脳梗塞(H23)		
アレルギー	薬アレルギー <input checked="" type="checkbox"/> 無 □有 (その他※ラテックスアレルギー) 食事アレルギー □無 <input checked="" type="checkbox"/> 有 (卵、)		
服用している薬 ※お薬手帳を添付	アムロジピン、メトグルコ、ワーファリン 教急対応時に重要な情報となります。 主ある場合は、最新の情報を記入ください。 (診療科目)		
かかりつけ医 または 協力医療機関	医療機関名 〇〇〇〇〇〇〇病院	主な場合 〇〇〇〇〇〇〇 内科	〇〇〇-〇〇〇-〇〇〇〇
利用中の訪問看護ステーション、居宅介護支援事業所など	事業所名：〇〇〇〇〇〇〇 担当者：〇〇〇〇〇〇〇	連絡先□ 〇〇〇-〇〇〇-〇〇〇〇	

◆普段の生活 ※該当する項目のみご記入下さい。

排泄	□自立 <input checked="" type="checkbox"/> 一部介助 □全介助(□トイレ・□オムツ)	会話	□支障なし <input checked="" type="checkbox"/> 支障あり(□認知症・ <input checked="" type="checkbox"/> 難聴)
歩行	□自立 <input checked="" type="checkbox"/> 見守り <input checked="" type="checkbox"/> 一部介助 <input type="checkbox"/> 全介助	食事	□自立 <input checked="" type="checkbox"/> 一部介助 □全介助 / <input type="checkbox"/> 摂食嚥下障害

※治療方針について本人及び家族の意志確認(かかりつけ医と確認)

1. 心肺停止時の心肺蘇生は行いますか	<input checked="" type="checkbox"/> 希望する <input type="checkbox"/> 希望しない
2. 救命もしくは、本人や家族が希望する状態へ回復が困難と判断された場合、どこまで治療を希望されますか	<input type="checkbox"/> 積極的な治療(人工呼吸器など) <input checked="" type="checkbox"/> 負担の少ない治療(酸素投与、内服治療、点滴など) <input type="checkbox"/> 積極的な治療はせず(看取りケア)
3. 適切な治療で回復の可能性がある状況・病態(抗生素で治療可能な感染症など)の場合はどこまで治療を希望されますか	<input type="checkbox"/> 積極的な治療(人工呼吸器など) <input checked="" type="checkbox"/> 負担の少ない回復を目標とした治療(酸素投与、内服治療、点滴治療など) <input type="checkbox"/> 負担のかからない処置のみ(補液など)
確認日： <input checked="" type="checkbox"/> 令和・□西暦〇年〇月〇日 署名(本人)：〇〇〇〇〇〇〇〇	確認した医師：〇〇〇〇〇〇〇〇 家族(代理人)：〇〇〇〇〇〇〇〇 長男

※救急車を要請した場合、心肺蘇生法を行いながら医療機関へ救急搬送することになります。

こちらからは手書きでご記入下さい。

【記入例】

救急要請の状況② R7年○月○日

* 救急要請時に、時間がある場合は記載してください。

状態が悪く処置を行わなければならない場合は、処置を優先してください。

氏名 (南部地区 太郎)

生年月日 (S6年 12月 16日)

いつ···

○月○日 ○○時頃

どこで···

施設の食堂で

何をしているとき···

夕食を食べている最中に

どうなった···

突然、意識がなくなった

直近のバイタルサイン		測定時間 ○○ 時 ○○ 分		
意識	□清明 声掛けに反応 :	□有	・	□無 JCS (III-100)
呼吸数	20 回／分	脈拍数		80 回／分
血圧	180／100 mmHg	体温		37.3°C
SpO2	90 %	瞳孔		左右3mm、対光反射(+)

現在、実施した処置・薬剤など

・酸素を2リットル投与して。SpO2は90%を維持

その他、救急隊、救急病院に伝えたいこと (DNA/Rの現状等)

・右耳が聞こえにくいので、左側からゆっくり話かけて下さい
・かかりつけ医の○○病院の○○先生には連絡済みです。

* この救急連絡シートは、救急業務以外には使用しません。

* 撤送終了後に、同乗の施設職員に返却、又は家族、撤送先医療機関へお渡します。

* 緊急時に慌てることがないよう事前に作成しておきましょう(①のみ)。

* 年1回は情報を更新しましょう(①のみ)。

救急要請の判断ツール



1 「#7119」について

沖縄県では令和6年9月1日より救急電話相談「おきなわ#7119」を開始。「#7119」は、急なケガや病気の際、「救急車を呼んだ方がよい」、「今すぐ病院に行った方がよいか」など判断に迷ったときに、医師や看護師からアドバイスを受けられる電話相談窓口です。

迷ったら電話相談#7119

2 「Q助」全国版救急受診アプリ

消防庁が作成した「Q助」は、急な病気やケガをした際、に、病院に行くタイミングや救急車が必要なのか判断に迷った場合に、症状を画面上で選ぶだけで、緊急度に応じた対応を支援するアプリケーションです。

おわりに

これから高齢化率が2040年代まで増加していくことは目に見えて明らかです。その中で、65歳以上の高齢者の救急搬送件数は年々増加し、今後も総搬送件数に占める高齢者の割合は右肩上がりに増加していくことが予測されております。

糸満市消防本部では、今後、増加する救急要請に適切・的確に対応するために『**予防救急**』、『**救急連絡シート**』などを推進していき、無限にはない医療資源を守り、救える命のための救急医療態勢を整えていきます。

また、いざという時の対応を、施設の皆さんまで確認していただき、施設の皆さんと救急隊がより円滑な連携が行えるよう、ご理解とご協力をお願いしていきます。



地域の限られた救急車を有効に活用し、緊急性の高い症状の傷病者にできるだけ早く救急車が到着できるようするため・・・

火事・救急は119



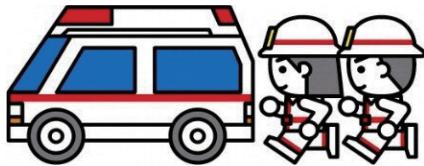
緊急時の連絡先

◆住所

◆施設名

◆電話番号

傷病者の状況火災の状況



◆救急のとき

年齢

性別

症状

意識・呼吸の有無など



◆火事のとき

出火場所

燃えている状況

避難状況（利用者数）

初期消火の状況など

※緊急時、あわてずに119番通報できるよう、ご活用ください。

MEMO

あとがき

「高齢者福祉施設等における救急ガイドブック」について

南部地区医師会では、平成 29 年より南部6市町(糸満市、豊見城市、南城市、与那原町、南風原町、八重瀬町)より委託を受けて、医療と介護の両方を必要とする状態の高齢者などが、住み慣れた地域で自分らしい暮らしを人生の最期まで続けることが出来るよう、在宅医療と介護を包括的かつ継続的に提供するために、医療機関と介護サービス事業所などの関係者の連携を推進する取り組みとして、在宅医療・介護連携推進事業を行っております。

当事業の作業部会である救急連携ワーキンググループでは、急変時対応における救急病院、消防署、居宅(自宅・施設)間の情報共有を図る目的で、「救急連絡シート」など情報共有シートの活用促進を推進しています。また、高齢者本人が望む医療・望まない医療を本人も含め関係者間で話し合うなど、関係者及び地域住民への ACP 普及啓発と連動して、地域の医療・介護関係者の救急連携体制を構築する取り組みを行っております。

このたび、事業の一環として平成 30 年に作成しました糸満市消防本部、豊見城市消防本部、島尻消防組合消防本部、東部消防組合消防本部による「高齢者福祉施設等における救急ガイドブック」を今回、情報更新して発行しました。

つきましては、医療ニーズと介護ニーズを併せもつ療養者やご家族を地域で支えていくために地域の医療・介護連携にご活用いただければ幸いです。

※各消防本部の救急ガイドブックや救急連絡シート(Word 入力用や PDF 版)は、
南部在宅医療介護支援センターホームページからダウンロード可能です。

南部在宅医療介護支援センター

検索



南部在宅医療介護支援センター

南部地区医師会 南部在宅医療介護支援センター

TEL 098-851-3650 FAX 098-851-8842

<https://www.nanbu-zaitaku.com>

救急ガイドブック

救急ガイドブック



糸満市ホームページ



救急ガイドブック



救急連絡シート



糸満市消防本部

〒901-0325 糸満市字大里962番地
電話 098-992-2026・3661
FAX 098-992-2612

