

高齢者福祉施設等における 救急ガイドブック



浦添市消防本部版
令和 2 年 3 月

も く じ

1. はじめに	P1
2. 救急概要	P2
3. 施設内での予防救急	P4
4. 救急要請時の対応ガイド	P7
5. 救急要請のポイント	P8
6. 救急連絡シート	P9
7. おわりに	P14

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、浦添消防署管内でも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、ご利用者の発病のほか、転倒、異物誤飲などの不慮の事故に起因した救急要請も見受けられます。

高齢者の方は、少しの病気や怪我等でも重症化する場合があります。施設内での不慮の事故による救急搬送事例の中には、少しの工夫で防げるものがあります。

そこで、「**予防救急**」として、救急車が必要になるような病気や怪我等を少しの注意や心がけで防ぐためのポイントをご紹介しますとともに、皆さまと救急隊が理解を深め、もしものときの救急対応を円滑に行えるように、この「救急ガイドブック」を作成しました。

いざというときの対応を確認し、施設の皆さま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…

この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

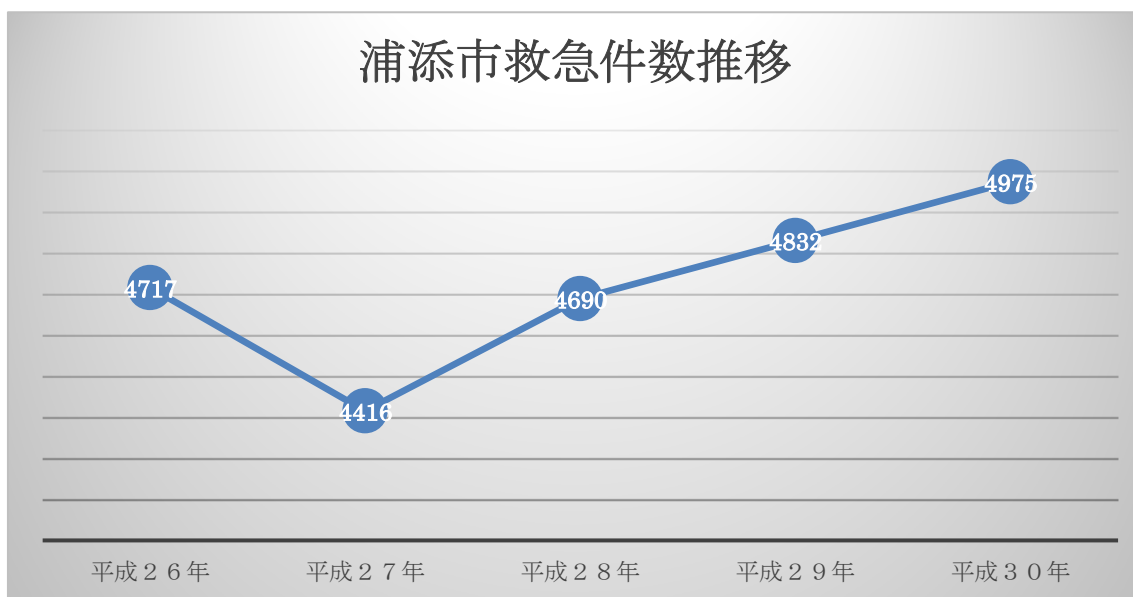
これまでの救急出動事例を踏まえ、「もう少し注意していれば・・・」、「事前に対策していれば・・・」と思われた事故や怪我、病気をほんの少しの注意や呼びかけで未然に防ぐ取り組みのことをいいます。

「施設」とは・・・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、軽費老人ホームなど。

浦添市の救急概要

浦添市消防署管内の救急の概要と、施設からの救急要請の概要についてご紹介します。

浦添市消防署の救急件数過去5年分をグラフに表すと以下の通りとなり、一時的には減少した年がみられますが、概ね増加傾向であります。



平成30年中の救急出動件数は4975件で、搬送人員は4588人です。このうち、約8.6%にあたる397人が施設からの救急要請で搬送されています。

また、救急事故の分類としては、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、平成30年の施設における救急要請の主な理由は急病と一般負傷であり、中でも急病が9割以上を占めています。

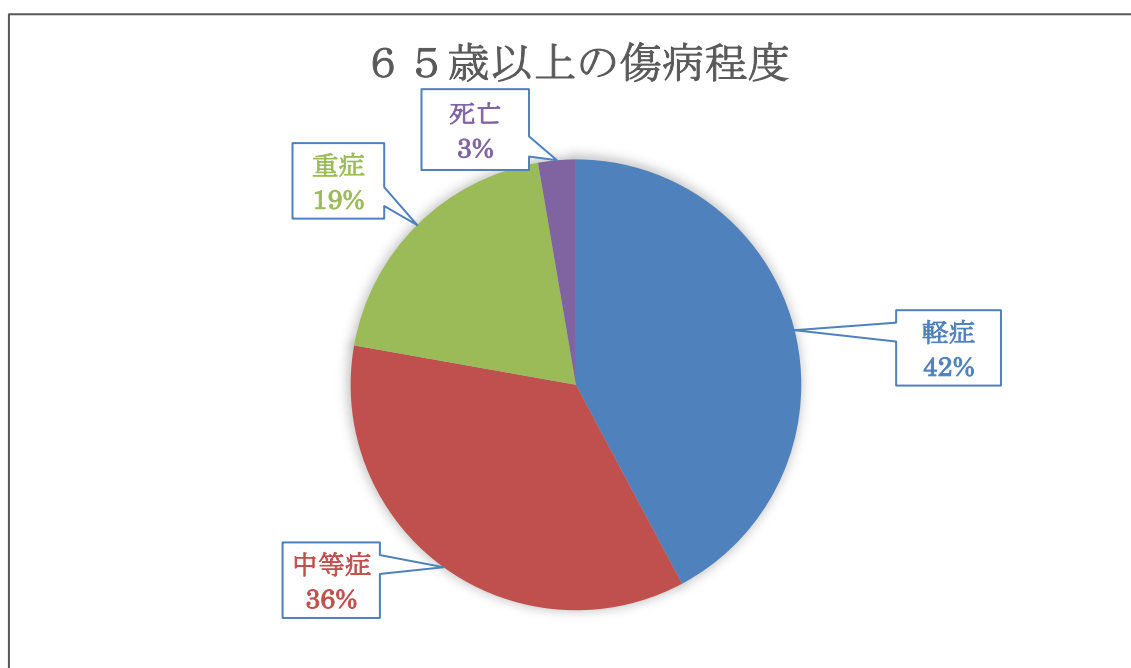
「一般負傷」とは・・・歩行中の転倒やベッドからの転落などの不慮の事故、食べ物などの窒息事故等のことをいいます

急病の詳細を見てみると、肺炎、呼吸不全、脳梗塞、脳出血、心不全などの緊急度も重症度も高い疾患等が目立ちました。

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、誤嚥や窒息等、緊急性の高い事故も含まれています。

平成 30 年中の浦添消防署管内での救急事案全体のうち、**65 歳以上の搬送者数は 2384 人**となっており、全体の**約 52%**を占めていて、これは年々増加の傾向となっています。

傷病程度別では軽症が **1005 人**、中等症が **849 人**、重症が **464 人**、死亡が **66 人**となっています。



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となります。

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な連携を実施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。

※救急概要にあつては浦添市消防年報より引用。

施設内での予防救急

救急搬送事例から見えてきた施設内でできる「**予防救急**」のポイントを紹介します。

1. 手洗い・うがいの励行

インフルエンザやノロウイ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（接触・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によって、施設内での二次感染を防ぐことができます。感染に対する正しい知識を身につけてください。

《感染に関する情報》

沖縄県感染症情報センター

www.pref.okinawa.jp/site/hoken/eiken/kikaku/kansenjouhou/home.html

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、小さな段差でつまづいてしまい、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での危険個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。

また、飲み物などがこぼれて、床が濡れてしまった場所でも滑って転倒する場合があります。すぐに拭き取るなどの細かな心配りをしてください。



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ときや、処方薬の量が増えた時などは、服薬後の容態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、嚥下運動の低下により、飲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、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には食後の容態変化に注意しましょう。

5. 温度変化に注意

高齢者の方は、温度調整機能が低下し、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、急激な温度変化をつくらない環境づくりを心がけましょう。



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**』の作成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・受診できる体制をつくりましょう。

症状が発症した場合には、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

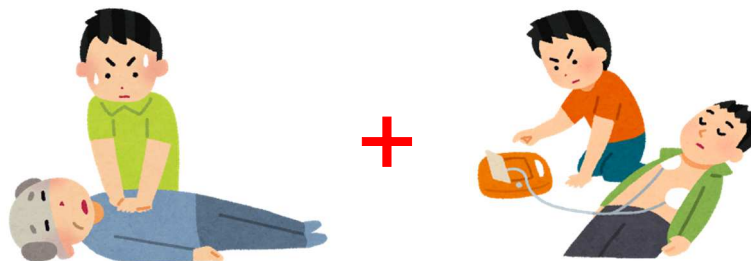
事故防止に努めていても、緊急事故が起こらないとは限りません。いざというときに慌てないために、施設内で、各職員がどのように行動したらよいのか、話し合ってください。

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（A E D、救急バック等）の設置状況についても事前に確認しておいてください。

9. 応急手当の習得と実施

入所者の方が生命の危険にさらされた時、最初に気づ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に、応急手当を学ぶ「救命講習会」を開催しています。ぜひ、いざという時のために、応急手当を身につけましょう。



救急要請時対応ガイド

緊急事態発生！

- ☐ 施設に知らせ、職員を集めましょう。
- ☐ 傷病者に応急手当を実施してください。

119番通報

※最初に「火事ですか？救急ですか？」と聞きます
救急車の要請であることを伝えて下さい

以下の事などを聴取しますので、落ち着いて答えて下さい。

(1) 発生場所〔住所・施設名称〕	(6) 冷や汗はかいてないか
(2) 性別・年齢	(7) 出血はないか
(3) 意識の有無と会話の可否	(8) 治療中の病気
(4) 普段通りの呼吸かどうか	(9) 発生状況と本人の訴え
(5) 顔色は蒼白くないか	(10) 通報者の氏名と電話番号

救急隊到着・・・救急隊の誘導をお願いします

- ☐ 傷病者のそばまで誘導して下さい。
- ☐ 救急連絡シートを渡して下さい。
- ☐ 傷病者の今の状況を教えて下さい。

傷病者の付き添いをお願いします

- ☐ 病院への申し送りが必要です。
(普段の様子、経緯などを詳しく聞かれます)
- ☐ 傷病者の状況がわかる方が救急車に同乗してください。
- ☐ カルテ等の申し送りに必要なものを持参してください。

救急要請時のポイント

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誘導してください。

オ 何が起こったのか、どんな応急手当をしたか説明してください。

カ 「**救急連絡シート**」などの傷病者の必要な情報を渡してください。

2 救急病院への連絡と搬送先病院の確保

- (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交渉・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、搬送先医療機関を変更する場合があります。

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・カルテ等を持参してください。

4 D N A R (蘇生処置拒否) の意思表示

- (1) 傷病者や家族からD N A R (蘇生処置拒否) の意思表示（書面等）がある場合は、あらかじめ協力病院やかかりつけ医に相談してください。
- (2) **D N A R の意思表示があっても、気管挿管や薬剤投与などの積極的な蘇生は行いませんが、心肺蘇生法などの応急処置を実施しながら医療機関へ搬送します。**

表面

事前記載面

作成日： 令和 年 月 日

救急連絡シート		施設名	
		住所 TEL	
◆基本情報			
住所			
ふりがな 氏名		性別	男 ・ 女
生年月日	T ・ S ・ H 年 月 日	年齢	歳 (年 月 日 現在)
連絡先 電話番号			
◆医療情報			
現在治療中の 病 気			
過去に医師から 言われた病気			
服用している薬			
かかりつけ又は 救急受診病院等	医療機関名	主治医氏名(診療科目)	緊急時連絡先
◆普段の生活			
介護区分		歩 行	寝 た き り ・ 車 椅 子 ・ 補 助 歩 行 ・ 自 力 歩 行
認知症	有・無	会 話	し っ か り と 話 せ る ・ 一 部 可 能 ・ 会 話 で き な い
◆緊急時連絡先			
氏名	続柄	住所	電話番号

◆心肺蘇生を行わないことについて本人及び家族の意思確認

心肺蘇生法を行わないことに同意あり (DNAR に同意あり)	心肺蘇生法を行わないことに同意なし (DNAR に同意なし)
-----------------------------------	-----------------------------------

※心肺蘇生法を行わないことに同意する書面があれば添付して下さい。

※書面がある場合でもかかりつけ医の確認がとれなければ心肺蘇生法等の応急処置を行いながら医療機関へ搬送します。

救急要請の状況				
※救急要請時に、時間のある場合は記載して下さい。 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。				
いつ・・・				
どこで・・・				
何をしているとき・・・				
どうなった・・・				
直近の体調		測定時間 時 分		
意識	声掛けに反応： ☐ 有 ☐ 無 会話または意思表示： ☐ 可 ☐ 否			
呼吸数	回/分	脈拍数	回/分	
血圧	/ mm Hg	体温	℃	
SpO2	% (酸素 ℓ /分 投与)			
備考 1				
備考 2				
現在、実施した処置・薬剤など				
その他、救急隊に伝えたいこと(DNAR の話し合い等)				

※この救急連絡シートは、救急業務以外には使用しません。

浦添市消防署

表面

救急要請時記載

作成日： 令和 年 月 日

救急連絡シート		施設名 ○○●●施設 住 所 浦添市○○ ●丁目●番●号 T E L ○○○-●●●-○○○	
◆基本情報			
住 所	浦添市○○ △丁目△番△号 ●●アパート □□号室		
ふりがな 氏 名	浦添 太郎	性別	男・女
生年月日	T S・H ○年 ○月 ○日	年齢	○○ 歳 (令和 ○年 ○月 ○日 現在)
連絡先 電話番号	090-○○○-△△△△(携帯) 098-××××-□□□□(自宅)		
◆医療情報			
現在治療中の 病 気	高血圧、糖尿病		救急対応時に重要な情報となります。 できる限り最新の情報をご
過去に医師から 言われた病気	脳梗塞、心筋梗塞		
服用している薬	降圧薬、糖尿病薬、ワファリン		
かかりつけ 又は 救急受診病院等	医療機関名	主治医氏名(診療科目)	緊急時連絡先
	○○病院	□□先生(内科)	090-○○○○-△△△△
	●●クリニック	■先生(循環器科)	090-○○○○-△△△△
◆普段の生活			
介護区分	要介助2	歩 行	寝たきり・車椅子・補助歩行・自力歩行
認知症	有・無	会 話	しっかりと話せる・一部可能 会話できない
◆緊急時連絡先			
氏名	続柄	住所	電話番号
浦添 一郎	長男	浦添市○○ △丁目△番△号	090-○○○○-△△△△
伊祖 花子	長女	○○市○○ △丁目△番△号	090-○○○○-△△△△

◆心肺蘇生を行わないことについて本人及び家族の意思確認

心肺蘇生法を行わないことに同意あり (DNAR に同意あり)	心肺蘇生法を行わないことに同意なし (DNAR に同意なし)
-----------------------------------	-----------------------------------

※心肺蘇生法を行わないことに同意する書面があれば添付して下さい。

※書面がある場合でもかかりつけ医の確認がとれなければ心肺蘇生法等の応急処置を行いながら医療機関へ搬送します。

裏面

救急要請時記載面

救急要請の状況			
※救急要請時に、時間のある場合は記載して下さい。 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。			
いつ・・・〇月〇日 〇時〇分頃			
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			
直近の体調		測定時間 〇〇時 〇〇分	
意識	声掛けに反応：□有 ☒ 無 会話または意思表示：□可 ☒ 否		
呼吸数	20 回/分	脈拍数	60 回/分
血圧	100 / 60 mm Hg	体温	36.0℃
SpO2	90% (酸素 2ℓ/分 投与)		
備考 1			
備考 2			
現在、実施した処置・薬剤など			
酸素を 2 ℓ 投与して、SpO2 は 90% を維持			
その他、救急隊に伝えたいこと(DNAR の話し合い等)			
右耳が聞こえにくいので左側からゆっくり話しかけてくださいかかりつけの〇〇病院の□□医師へ連絡済みです。救急隊から、搬送時に連絡が欲しいとのことです。 (連絡先：〇〇〇-□□□-△△△△)			

※この救急連絡シートは、救急業務以外には使用しません。 浦添市消防署

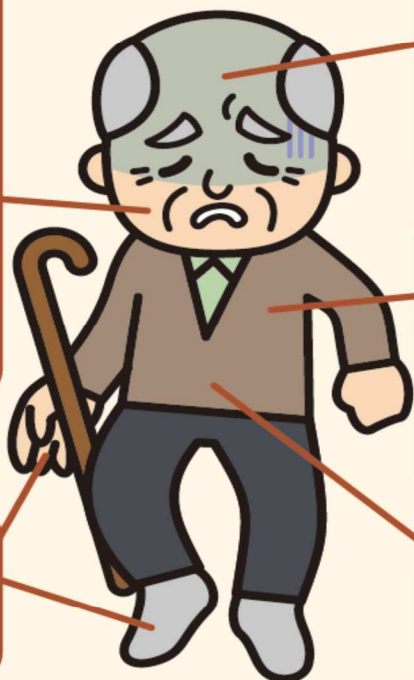
突然のこんな症状の時にはすぐ119番!!

顔

- 顔半分が動きにくい、しびれる
- 笑うと口や顔の片方がゆがむ
- ろれつがまわりにくい
- 見える範囲が狭くなる
- 周りが二重に見える



高齢者



頭

- 突然の激しい頭痛
- 突然の高熱
- 急にふらつき、立っていられない

胸や背中

- 突然の激痛
- 急な息切れ、呼吸困難
- 旅行などの後に痛み出した
- 痛む場所が移動する

手・足

- 突然のしびれ
- 突然、片方の腕や足に力が入らなくなる

おなか

- 突然の激しい腹痛
- 血を吐く

意識の障害

- 意識がない(返事がない)又はおかしい(もうろうとしている)

けいれん

- けいれんが止まらない

けが・やけど

- 大量の出血を伴うけが
- 広範囲のやけど



吐き気

- 冷や汗を伴うような強い吐き気

飲み込み

- 物をのどにつまらせた



事故

- 交通事故や転落、転倒で強い衝撃を受けた

◎その他、いつもと違う場合、様子がおかしい場合◎
高齢者は自覚症状が出にくい場合もありますので注意しましょう。

※迷ったら「かかりつけ医」に相談しましょう!

おわりに

これから高齢化率が増加していくことは目に見えて明らかなです。また、65歳以上の高齢者の救急搬送も年々増加し、今後も右肩上がりに増加していくことは確実と言われています。

浦添市消防本部では、増加する救急要請に適切・的確に対応するために病氣や怪我等を未然に予防するための取り組み『**予防救急**』を推進していきます。

ほんの少しの注意や心がけで、防ぐことのできる救急事故があります。高齢者の方は少しの病氣や怪我等で中等症以上(入院)となることが多く、重症化してしまうことがあります。

是非、施設の皆さまにおきましても『**予防救急**』に取り組んでいただき、高齢者の方がいつまでも元気で、安全・安心に暮らして頂けるように、ご協力をお願いいたします。

また、いざという時の対応を、施設の皆さままで確認して頂き、施設の皆さま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いたします。





浦添市消防本部

総務課救急救助係 TEL (098)875-0119 FAX (098)988-0403
消 防 署 TEL (098)875-0105 FAX (098)894-9888

この資料は浦添市ホームページよりダウンロードできます

URL

<https://www.city.urasoe.lg.jp/article?articleId=610a24c676c3077a057c2002>

QR コード

