

高齢者福祉施設向け救急ガイドブック

<救急要請マニュアル>



西条市消防本部 警防課

令和3年3月

はじめに

近年の高齢化の進展を背景に、本市では高齢者福祉施設からの救急要請件数が増加しており、高齢者福祉施設利用者（以下「利用者」という。）の発病や、転倒、誤飲など不慮の事故に起因した救急事案が多く発生しています。また、利用者の生命に危険が迫っているにも関わらず、応急手当が行われていないケースも見受けられます。

そこで、施設内で緊急事態が起こった場合に、真に救急車が必要とされる傷病者のもとに1秒でも早く駆けつけるため、速やかな119番通報、迅速な応急手当の実施が、傷病者の救命・予後改善に繋がる重要な鍵となります。

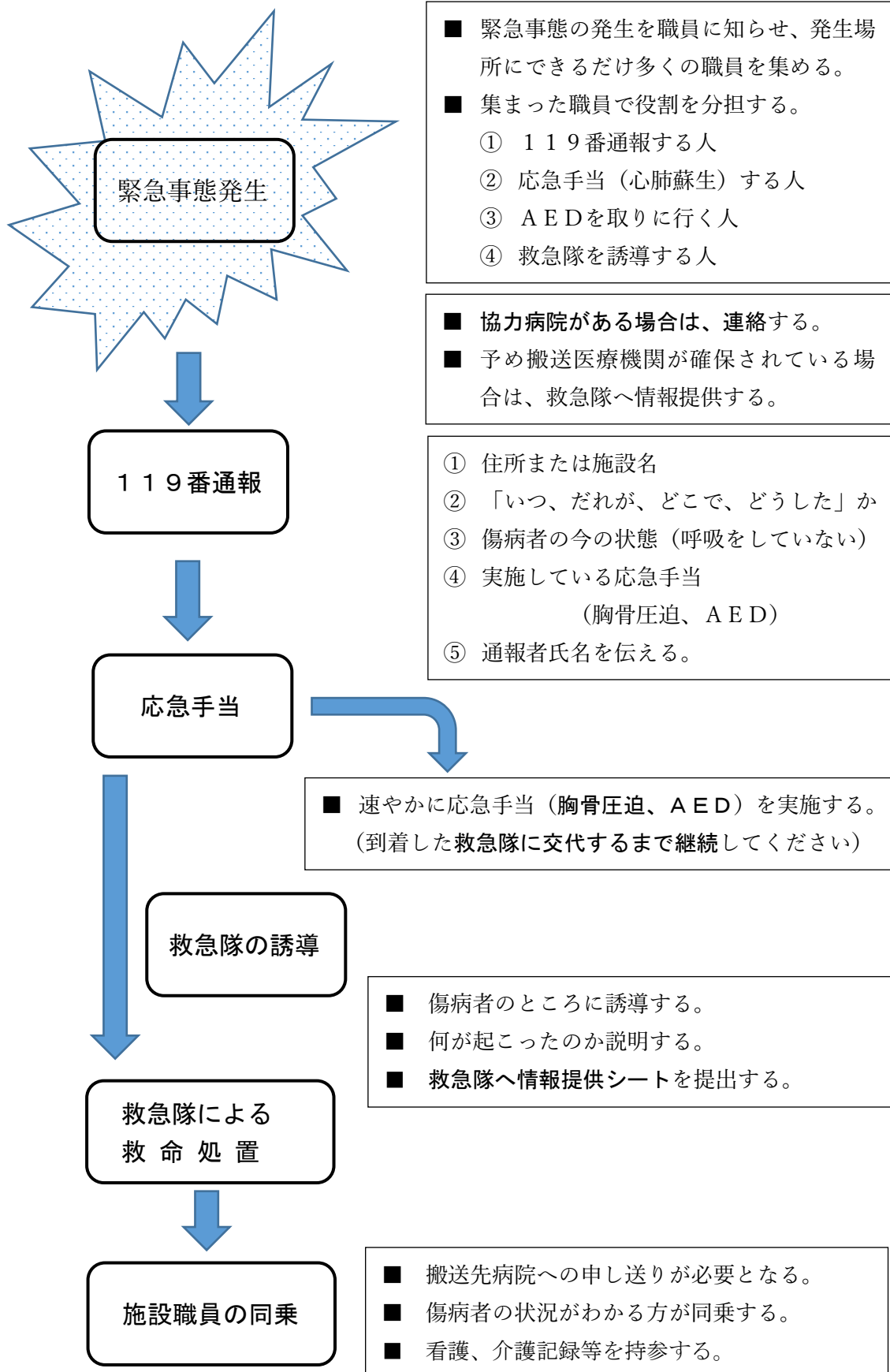
また、危険箇所の改善を進め、施設内での事故を未然に防止するとともに、普段から健康相談のできる「かかりつけ医」を持つことや、何かの時に相談や受診が可能な「協力病院」を持つことなど、もしもの事態に至る前に対応できる体制作りが重要となります。

このガイドブックは、高齢者福祉施設における事故防止と緊急時対応を支援し、利用者に緊急事態が起こった場合に、速やかに119番通報を行い、迅速な応急手当と救急隊との連携が円滑に進むよう、作成したものです。安全に対する意識を高めていただき、利用者が安心して過ごせる施設を目指してください。

目次

1 緊急時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
4 施設内での事故防止、日頃からできる対策	5～6
5 受診が必要か判断に迷ったら	7
6 救急隊への情報提供シート（記入例）	8

1 緊急時対応フローチャート



2 救急要請【119番通報】

尊い命を救うためには、施設職員による「119番通報」、「応急手当」、救急隊による「救命処置」、医師等による「医療処置」が途切れることなく、いずれも迅速に行われる必要があります。

緊急事態は、いつ起きるか分かりません。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よ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、急に状態が悪くなった時など、緊急を要する症状が現れている場合は、迷わずに救急車を要請してください。(次頁参照)

(2) 救急要請時の対応

救急要請時には、次のことに留意してください。

ア 応急手当（心肺蘇生）の実施

呼吸・反応がない場合は、速やかに心肺蘇生（胸骨圧迫及び人工呼吸）を実施し、AEDがあれば直ちに使用してください。

※ コロナ禍においては、室内の窓を開け換気し、傷病者の口元をタオルや布で覆い胸骨圧迫のみ開始し、到着した救急隊（消防隊）が「交代します」の声かけをするまで継続してください。

イ 救急隊（消防隊）の誘導と施錠解除

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（消防隊員）を傷病者の居場所まで誘導してください。

ウ 情報提供

「救急情報提供シート」を利用者ごとに事前に作成しておき、緊急事態発生時に必要項目を追記し、到着した救急隊（消防隊）に渡してください。

エ その他

医療機関への搬送に際しては、発生時の状況が分かる方が救急車に同乗してください。（その場で同乗できない場合も、できるだけ早急に、必ず搬送先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) こんな時には、119番！

事故や急病で、緊急に病院へ搬送しなければならない場合・・・

『次の症状が出たら、ためらうことなく119番通報を』

<図1>

突然のこんな症状の時にはすぐ119番!!

高齢者

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

頭

- 突然の激しい頭痛
- 突然の高熱
- 急にふらつき、立ってられない

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

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

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)

吐き気

- 冷や汗を伴うような強い吐き気

けいれん

- けいれんが止まらない

飲み込み

- 物をのどにつまらせた

けが・やけど

- 大量の出血を伴うけが
- 広範囲のやけど

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!

(2) 救急車の適正利用

高齢社会の進展に伴い、救急車の要請件数は、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、タクシーや施設の車両を利用してください。



(3) DNAR

(Do Not Attempt Resuscitation 蘇生を試みないで)

救急隊が現場に到着した際、傷病者が心肺停止状態でありながらも、ご家族や施設関係者から「心肺蘇生を行わず、病院まで搬送してほしい」また、「ご家族から心肺蘇生を行わないよう言われている」などの要望を受けることがあります。

しかし、救急隊は、救急要請があった時点から救命に全力を尽くす義務があり、心肺蘇生（胸骨圧迫及び人工呼吸）、静脈路確保や薬剤投与、気管挿管など、懸命な救命処置を行い病院へ搬送することになります。

救急現場でのDNARへの理解を深め、問題点を少しでも減らせるよう、消防本部・消防署では、これからDNARについて、施設関係者と情報を共有しながら、対応等を考えていきたいと思っております。

ご不明な点などありましたら、消防本部警防課または、お近くの消防署までご相談ください。

(相談窓口)：消防本部	警防課	0897-56-5119
東消防署	救急救助係	0897-55-0119
西消防署	救急救助係	0898-68-0119



4 施設内での事故防止、日頃からできる対策

(1) 転倒、転落防止等（事故の予防）

普段生活している慣れた場所でも事故は、発生します。家庭や施設内の小さな段差でつまずき転倒し、高齢者の場合、単なる転倒でも骨折を伴って重症化することがあります。

しかし、施設内で対策を講じることにより、これらの事故を未然に防ぐことができます。利用者の安全のため施設内を点検し、危険箇所を発見し改善することで転倒や転落等の事故防止に努めてください。

<図2>

こんな事故が多く起きています。

事故予防チェック!

実は多い 家の中にある 危険な場所

1位 転倒 段差、玄関、廊下など

2位 転落 階段、ベッド、脚立、椅子など

3位 窒息 食物（餅・肉等）、薬等の包装など

4位 ぶつかる 家具、人、柱、ドアなど

事故の原因を知って対策をしましょう!

1位 転倒 段差、玄関、廊下など

- 段差につまずかないよう気をつけましょう
- 転倒を防ぐために整理整頓を心がけましょう
- 階段、廊下、玄関、浴室など滑り止め対策をしましょう

2位 転落 階段、ベッド、脚立、椅子など

- 階段などには手すりを配置しましょう
- ベッドにも転落防止の柵をつけましょう
- 脚立などを使用して作業をする時は補助者に支えてもらいましょう

3位 窒息 食物（餅・肉等）、薬等の包装など

- 細かく調理。ゆっくりよく噛むことで窒息予防
- お茶などの水分を取りながら食事をしましょう
- 急に話しかけて、あわてさせないように気をつけましょう

4位 ぶつかる 家具、人、柱、ドアなど

- 慌てず、周りをよく見て行動しましょう
- 通路などに物を置かないようにしましょう
- 暗いところは十分な明るさを確保しましょう

事故を防ぐために

- 事故防止にはご家族などの協力も大変重要です
- 熱中症対策には、早めの水分補給を心掛けましょう

(2) かかりつけ医、協力病院との連絡体制の構築

かかりつけ医や協力病院との連携を密にし、健康管理面だけでなく、容態が変化したときには、すぐに相談や受診できる体制を整えてください。利用者が高齢であることを認識し、定期的な診察により体調の変化を把握し、症状が表れたときは、早めに医療機関を受診させ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い状況の前に対応できるようお願いします。

(3) 救急情報提供シートの活用

利用者ごとに、『救急情報提供シート』に事前に記入しておき、到着した救急隊に渡してください。救急隊や医療機関が必要とする情報が集約されていますので、非常に役立つものとなります。

また、利用者の既往症や服用薬は、日々変わることがありますので、定期的に更新をしてください。

(4) 応急手当の習得

傷病者の救命には、施設職員の方の速やかな応急手当が必要不可欠です。

そのためには、現場に居合わせる施設職員の応急手当の技量が重要となります。応急手当を身に着け、利用者が安心して利用できる、安全・安心な施設を目指してください。

《応急手当の種類》

- 一般の救急講習・・・1時間程度
- 普通救命講習Ⅰ・・・3時間
(WEB講習あり) 2時間
- 普通救命講習Ⅱ・・・4時間
(WEB講習あり) 3時間

※ 応急手当のお申込みは、お近くの消防署まで（救急救助係）

東消防署 0897-55-0119

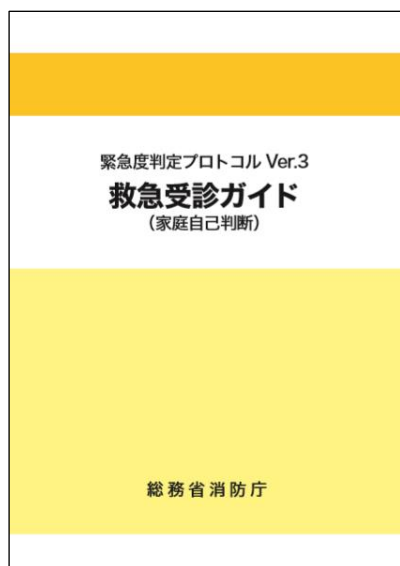
西消防署 0898-68-0119



5 受診が必要か判断に迷ったら

「緊急度判定プロトコル Ver. 3 救急受診ガイド」及び「全国版救急受信アプリ Q助（きゅーすけ）」は、急な病気やけがをして「病院を受診した方がいいか？」「救急車を呼んだ方がいいか？」と困ったときに、ご自身の判断の一助になることを目的に、総務省消防庁が作成しています。

医療機関を受診した方がいいかどうか？、救急車を呼んだ方がいいか？など、判断に迷ったときにご利用ください。



総務省消防庁
緊急度判定プロトコル Ver. 3
救急受診ガイド

QR コード→



総務省消防庁「Q助」

QR コード→



施設名	グループホーム〇〇〇	作成日	令和 3 年 3 月 22 日
TEL	0897-〇〇-〇〇〇〇	作成者	本人・家族・施設 (消防 太郎)

【事前に記載いただく事項】

フリガナ	さいじょう しょうた	性別	男	生年月日	M T H S	21年1月19日 (75歳) 「西暦1946年」	
氏名	西条 消太	性別	女				
住所	西条市新田183番地1			TEL	0897-55-0119		
現病歴	現在治療中の病気・ケガ 病名 (高血圧症・糖尿病)		既往歴	過去の病気 病名 (脳梗塞)			
常用服用薬	お薬手帳 (有・無) 薬名 (ワーファリン)		アレルギー	有 (無) 病名 ()			
かかりつけ病院等	病院名	〇〇〇病院		A D L	歩行	自立 杖歩行・車椅子・寝たきり	
	診療科	内科			要支援	1 ・ 2	
	TEL	0897-〇〇-〇〇〇〇			要介護	1 ・ 2 ・ 3 ・ 4 ・ 5	
DNAR (蘇生を試みないで) の意思表示はありますか?			有 (本人・家族・かかりつけ医師) 無				
緊急連絡先 (家族等)	①氏名 (続柄)	西条 消一 (長男)		②氏名 (続柄)	西条 消子 (長女)		
	住所	西条市新田183-1		住所	西条市新田1830-1		
	TEL	090-1234-□□□□		TEL	090-5678-□□□□		

【119番通報時に記載いただく事項】

記載できる範囲で、かまいません。

発症 (受傷) を目撃 (音を聞く) しましたか?		はい ⇒		22日 15時00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? ⇒				
通報時	会話	可能・一部可能・不可	最終食事	23日 12時00分頃		
	歩行	可能・一部可能・不可		内容	ご飯・煮物・味噌汁など 完食した	
救急車要請状況	いつ・・・	15時前に				
	どこで・・・	談話室で				
	何をした・・・	他の入所者と談話中				
	どうなった・・・	急に崩れるように椅子からずり落ちた				
意識	意識	なし	呼吸	普通 回/分	脈拍	84 回/分
	S p O 2	92 % → %	血圧	153/100 mmHg	体温	未測定 °C
所見	顔面蒼白	嘔気・嘔吐	発熱	冷や汗	□ () 痛	
	けいれん	呼吸苦	いびき様呼吸	失禁 (大・小)	□ 構音障害	
	麻痺 ()	□ その他 ()				
救急車到着前の状況 意識はなく、いびきをかいていた。 救急車が到着する1分前に意識が回復、いびきも改善された。						

【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、心肺蘇生 (胸骨圧迫) 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等をお願いします。
- ③救急搬送の際、付き添い (発症状況のわかる方など) をお願いします。

●この救急情報提供シートは、救急業務以外に使用しません。