

介護施設に係る 「救急時の対応ルール」の手引き



平成31(2019)年3月

海南海草在宅医療・救急医療連携推進会議

目次

1 目的	P 1
2 背景	P 1
3 検討プロセス	P 1
4 救急搬送時の対応	P 2
5 手引きの活用と評価	P 2
6 コラム(介護施設からの救急搬送・救急搬送に係る平常時の備えと取組)	P 5
7 今後の方向性	P 7
参考資料	P 9
海南海草在宅医療・救急医療連携推進会議及び意見交換会参加者名簿	P11
検討経過	P15

1. 目的

近年、介護施設などから、要介護状態の高齢者の救急搬送が年々増加している。今後、介護施設からスムーズな救急搬送を行うため、救急時の基本的な方向性を示した、このルールを活用する。

2. 背景

国の取組では、在宅医療需要の増加や高齢者救急搬送が増加している現状等を踏まえ、「人生の最終段階における医療の決定プロセスに関するガイドライン」(平成 30 年 3 月 14 日公表)の改定を行った。主な改定内容は、患者の意思又は推定意思を尊重し、患者家族と医療従事者が話し合い、方針を決定することが示されている。また、本人の意思に反した(延命を望まない患者の)救急搬送が散見しているため、平成 29 年度から、患者の意思を関係機関間で共有するための連携ルールの策定支援に係るセミナーを開催している。

和歌山県(以下、県)では、「人生の最終段階における医療の意思決定に係る和歌山県の方針」(平成 29 年 12 月)及び「第7次保健医療計画」(平成 30 年 3 月)を策定し、意思決定に係る取組として、県民啓発や医療従事者等研修に加え、在宅医療と救急医療連携の推進することを明記している。さらに、わかやま長寿プラン2018(第8次和歌山県老人福祉計画及び第7次和歌山県介護事業支援計画)では、地域で住みつづけるための安全・安心を確保する基盤整備のため、医療と介護の連携支援、人生の最終段階における体制整備等を推進することを明記している。

海南海草地域では、海南市高齢者福祉計画及び第7期介護保険事業計画策定(平成 30 年 3 月)、きみの長寿プラン2018(紀美野町老人福祉計画・介護保険事業計画第7期計画)に、在宅医療・介護連携を推進するため、在宅医療・介護関係者の情報共有の支援を推進することを明記している。

これらの背景を踏まえて、今回、海南海草地域の介護施設での救急時の対応及び救急搬送状況の現状や今後の方向性など検討を重ね、「介護施設に係る救急時の対応ルール」を作成した。

3. 検討のプロセス

「介護施設に係る救急時の対応ルール」の作成は、海南海草在宅医療・介護連携推進会議を踏まえ、平成 30 年 8 月から各関係機関代表者の意見交換会等で議論した。

*この手引きの中での介護施設とは、介護老人福祉施設及び介護老人保健施設を示す。

4 救急搬送時の対応

- 利用者の発症、受傷の確認をした場合
 - 1) 施設ごとに作成されている「救急時の対応マニュアル」に基づき対応する。
 - 2) 応急処置や観察を行い、まずは、かかりつけ医や協力医へ連絡し対応について指示を得る。
 - 3) 119番通報を行い救急搬送しなければならないと判断した場合は、あらかじめ記入されている「傷病者情報」に119番通報時の記載事項に沿って必要事項を記入する。
 - 4) 救急隊に状況報告し、対応の指示に基づき、救急隊到着までの対応を行う。
 - 5) 救急車の搬送ルート確保を行う。
 - 6) 救急隊到着までに、大きな状況変化があった場合は、追加連絡する。
 - 7) 救急車へ同乗する場合は、「傷病者情報」及び利用者の状況がわかる記録等を持参する。
 - 8) 医療機関へ着いたら、病院で待機し、職員は医師や看護師等から、必要な情報提供や指示を受ける。

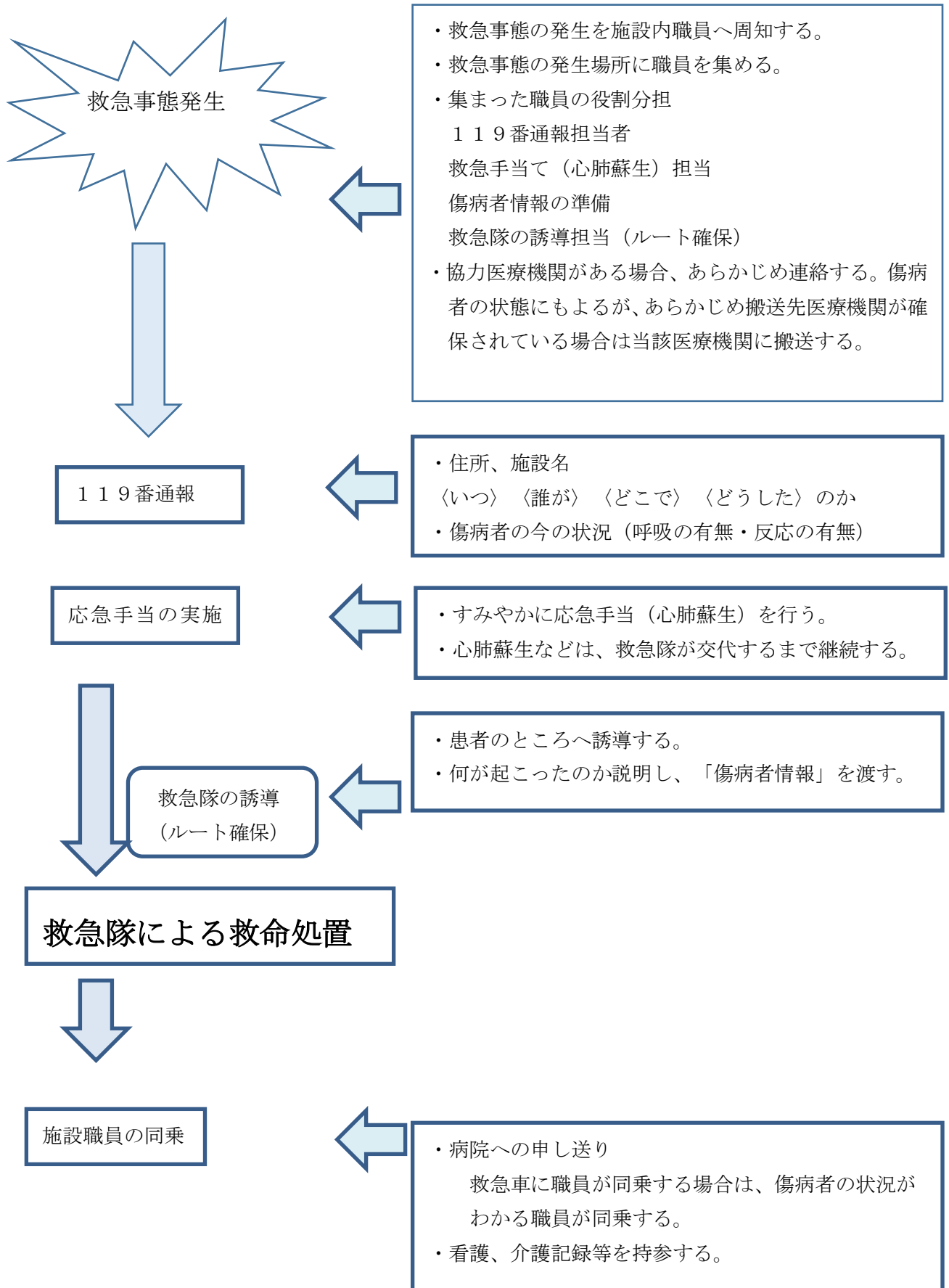
5 手引きの活用と評価

- 活用方法

各介護施設は、各施設の救急対応マニュアルに基づき、手引きの活用方法等を検討し、施設内での会議等で、活用方法等を検討し、活用できる体制整備を図る。
- 評価

毎年度、各介護施設から消防に情報提供した「傷病者情報」の数や各医療機関、各介護施設、各消防から活用状況の確認を行い、評価等に取り組む。
また、修正等が必要な場合は、適宜、手引きの見直しを行う。

救急時の対応フローチャート



6 コラム:介護施設からの救急搬送(奏功事例)

【消防】

- ・施設職員が同乗し、患者情報の書類を持参していた。
- ・保険証での身元確認、既往歴、服薬情報、家族情報、昨日からの患者状況(血圧等)が、わかりスムーズな搬送ができた。
⇒事前に病院選定もできていれば、もっとスムーズな活動ができると思う。
- ・施設職員が、救急車現場到着までに退院してきた病院へ受入要請の連絡をしてきていた。
⇒結果、専門外であり収容不可であったが受入れの可否に関わらず、かかりつけの病院だけでも連絡していただければ救急隊から連絡する必要がなくなり、時間短縮につながる。
- ・傷病者引継書を記入していただくことで、スムーズに情報伝達が行われ、大変有難い。
- ・傷病者が居室から1階玄関先まで、ベッド移動されている場合が多く、スムーズな活動が行え、大変有難い。
- ・協力病院、かかりつけ病院がある場合、施設側が、搬送先に事前に連絡していただいている場合が多く、医療機関交渉が短縮されると共に搬送時間の短縮にもつながっている。

【施設】

- ・救急搬送時(平日(8:30~19:00)の場合、主治医から病院に連絡していただくことで、救急受診がスムーズに行えている。
- ・119番に連絡する前に医療機関の受け入れ先を決めておくことが多い。
- ・かかりつけ医、最寄りの病院にあたり、困難な時は救急情報センターに問い合わせしておく。
- ・救急車を呼ぶ前か呼んで到着するまでの間に受け入れしていただける病院を探している。
- ・事前に医療機関(地域連携室)に状態を報告し、受入の可否について、問い合わせからの搬送だとスムーズな気がする。
- ・平日で、かかりつけの病院がある症例はスムーズに搬送することができる。
- ・専門医受診の指示→家人連絡(受診病院の希望も聞く)→地域連携室連絡(受入の是非・時間等調整)→救急要請→看護師、相談員同乗

【医療機関】

- ・ある高齢者施設は、地域連携室を通じて、事前確認をもらっていることもあり、救急の受入調整もスムーズにできている。
- ・事前に電話報告をいただき、本人の現在の病気や既往症、薬の内容がわかるもの、ADL、家族の連絡先など記載してあるものがある。

コラム:救急搬送に係る平常時の備えと取組

【消防】

- ・各救急隊で安全迅速に搬送、病院への収容ができるよう、想定訓練を実施。
- ・市内病院機関、他機関との合同訓練。
- ・各病院の当直体制(夜間当直科目)の把握等。
- ・状況のよくわかる方が同乗していただくことにより、状況聴取がスムーズになり医療機関交渉が早期にできる。

【施設】

- ・体調不良の方の情報を共有し、救急搬送に備える。
- ・搬送時の連絡方法の周知と確認。
- ・夜間等の対応の申し送りの強化。
- ・救急マニュアル:119番への電話の流れを図式化している。
- ・看護介護サマリーがすぐにプリントアウト出来る状態にしている。
- ・職員の役割、指示できる人がいる。
- ・マニュアル整備と職員への周知。
- ・本人、家族との打合せ(どこまでの治療を希望するか)
- ・状態が変化した時のこまめな報告、説明
- ・急変時の対応(BLS(一次救命処置)等)
- ・他科受診時の医師への説明
- ・入所時に本人、家族の希望する病院を確認し、書面に残す。
- ・治療目的(本人、家族同意による)で、協力病院へ入院時は地域連携室とも連携し受け入れていただく。
- ・入所時のリスク説明
- ・救急搬送に関するフローチャートの作成

【医療機関】

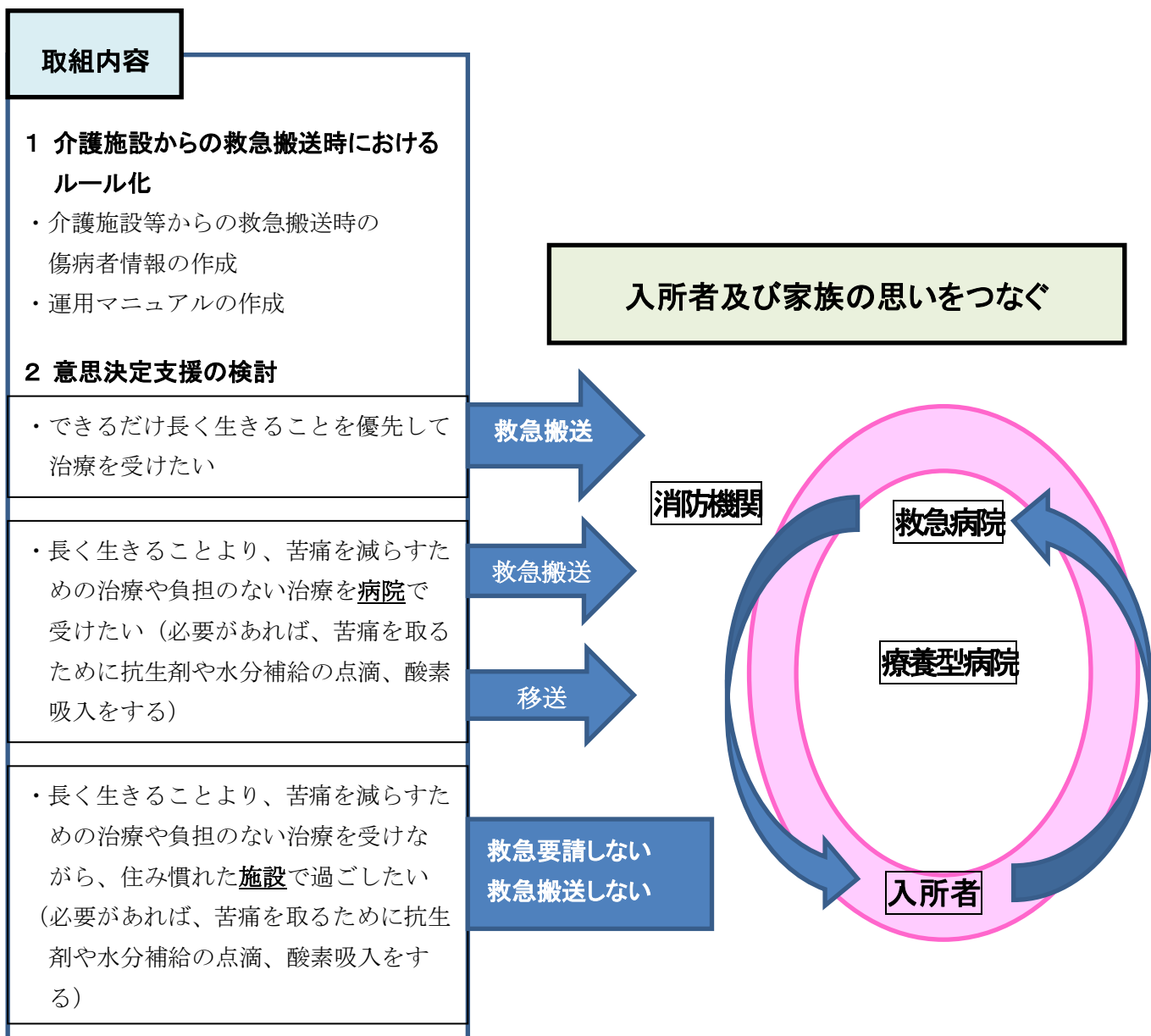
- ・毎日、緊急入院の受入れがスムーズにできるよう、各病棟の個室等、準備している。
- ・救急受入時、地域連携室の受入れ職員と救急担当医、救急看護師で情報を密に取りながら調整している。
- ・前もって施設側から連絡があり、地域連携室が窓口となって医師と連絡をとり、受入を決めた場合、受入もスムーズに行える。

7. 今後の方向性

今後、介護施設からスムーズな救急搬送を行うため、救急時の基本的な方向性を示した、このルールを活用する。今回の対象施設は、介護老人福祉施設及び介護老人保健施設としたが、さらに、有料老人ホーム、サービス付き高齢者住宅等でも活用できるような手引きを作成する。

また、意思決定支援の取組として、「入所者及び家族の思いをつなぐ」ことができるよう、それぞれの思いを尊重し、体制づくりを行うことが重要である。

介護施設入所者が、地域で安心して自分らしく暮らせるような体制の構築



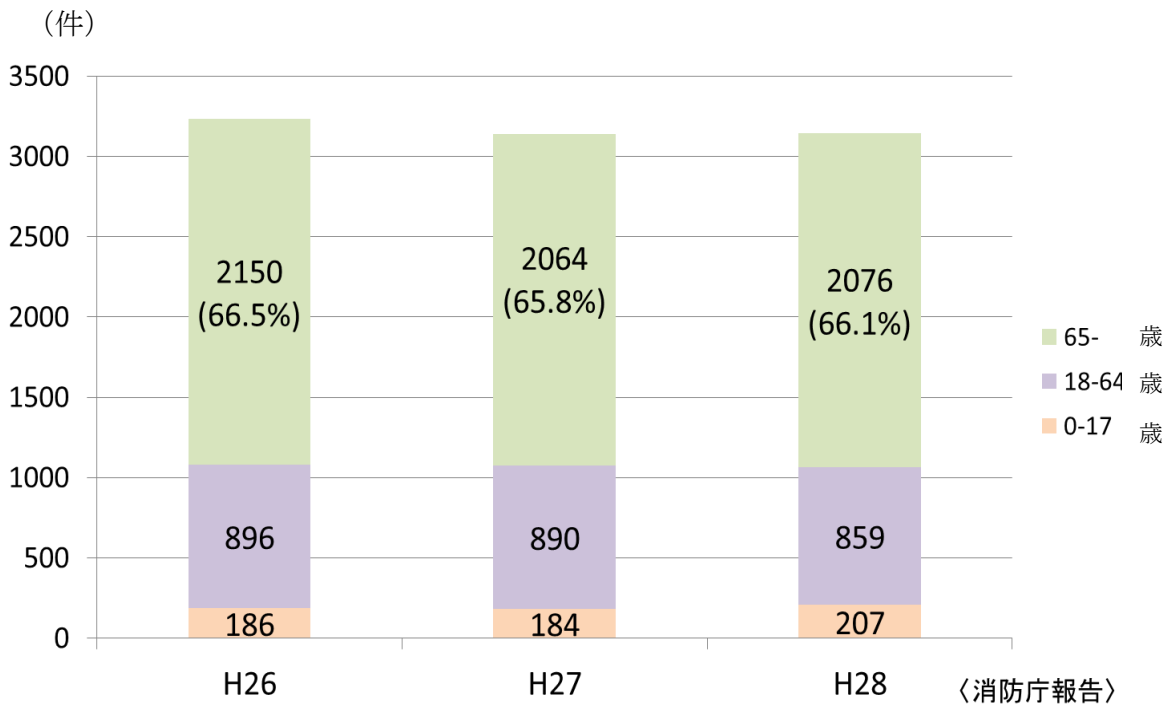
參考資料



参考資料

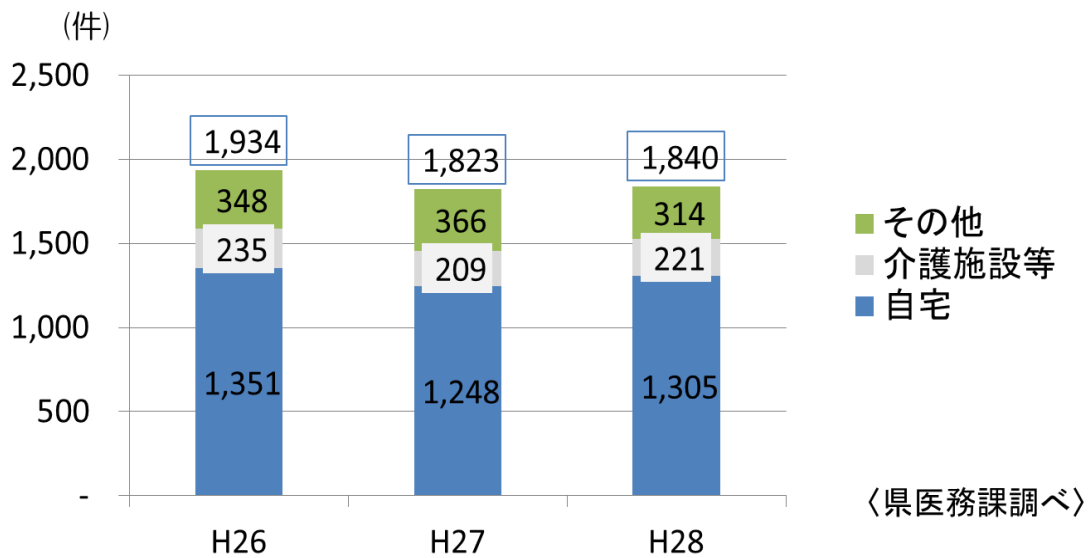
(1) 海南海草地域

①年齢別救急搬送状況



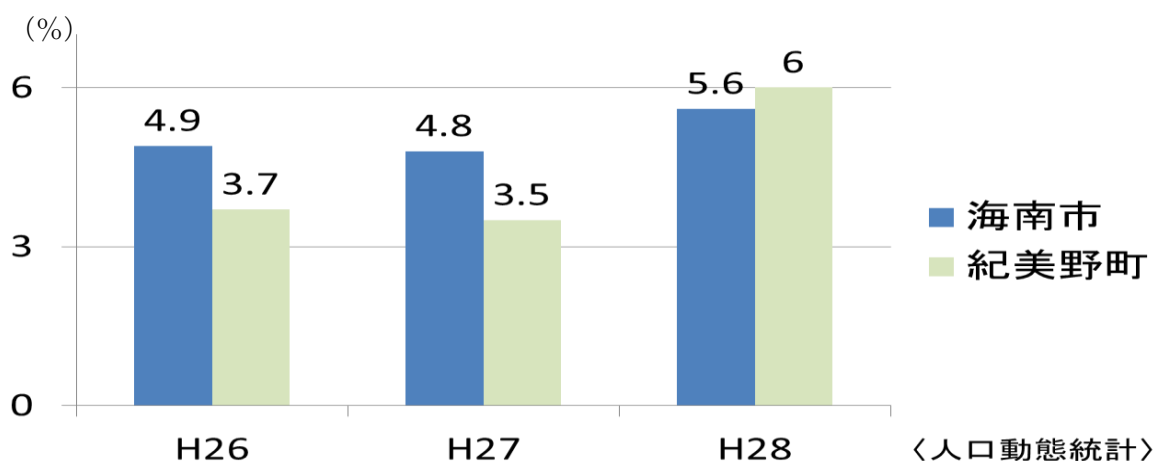
高齢者の救急搬送が増加傾向である。

②高齢者救急搬送における事故発生場所(65歳以上)



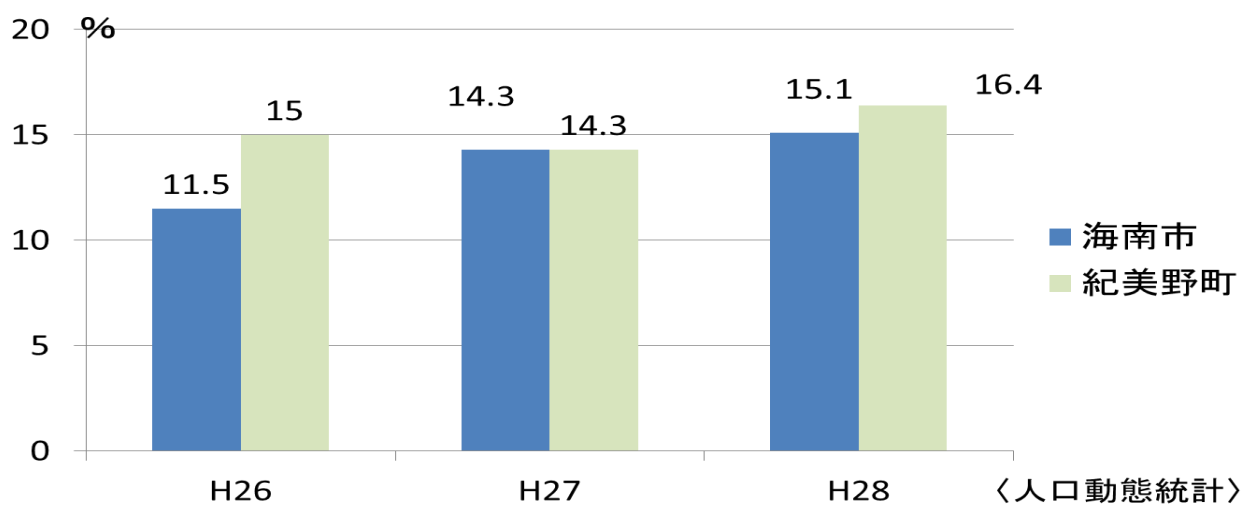
介護施設等が増加傾向である。

③老人ホーム死の割合(養護老人ホーム、特別養護老人ホーム、軽費老人ホーム、有料老人ホーム)



老人ホーム死が増加傾向である。

④自宅死の割合(自宅の他、グループホーム、サービス付き高齢者向け住宅)



自宅死が増加傾向である。

在宅医療・救急医療連携推進会議 参加者名簿

<海南医師会>

所属	職名	氏名
藤木医院	院長	藤木 嘉明
山西内科	院長	山西 徹治
恵友病院	院長	上田 耕臣
にしもと内科クリニック	院長	西本 武司

<医療機関>

所属	職名	氏名
海南医療センター事務局	次長	大瀬 順司
海南医療センター地域連携室	室長	森田 浩基
国保野上厚生総合病院地域連携室	副看護部長	向 理恵
国保野上厚生総合病院地域連携室	看護師長	山東 明子
笠松病院	准看護師	竹島 幾久子

<介護老人福祉施設・介護老人保健施設>

所属	職名	氏名
介護老人福祉施設 天美苑	看護主任	岡 奈帆
介護老人福祉施設 緑風苑	看護師長	森 かな江
介護老人保健施設 カルフール・ド・ルポ	看護師	若野 ひと美

<消防>

所属	職名	氏名
海南省消防本部 警防課	課長	山田 量也
海南省消防本部 警防第一課	救急係長	奥田 泰行
紀美野町消防本部 警防課	課長	井川 豊一

<在宅医療・介護連携サポートセンター>

所属	職名	氏名
海南海草在宅医療・介護連携サポートセンター	室長	南方 千春
海南海草在宅医療・介護連携サポートセンター	看護師	前山 由貴

<市町>

所属	職名	氏名
海南省 健康課	課長補佐	井内 祥子
海南省 高齢介護課	主幹	村田 かおり
紀美野町 保健福祉課	課長	湯上 ひとみ
紀美野町 保健福祉課	係長	裏 恵里子

<事務局>

所属	職名	氏名
海草振興局健康福祉部(海南保健所)	企画員(所長)	松本 政信
海草振興局健康福祉部(海南保健所)	総括専門員	新谷 浩子
海草振興局健康福祉部(海南保健所) 総務健康安全課	主査	小崎 尚美
海草振興局健康福祉部(海南保健所) 保健福祉課	主査	小林 秀世
海草振興局健康福祉部(海南保健所) 保健福祉課	主任	藤川 容枝

検討経過

【平成30年度】

開催日	会議	会議要旨
H30.8.2(木)	第一回海南海草在宅医療・介護連携推進会議	・在宅医療・救急医療連携について今後の進め方
H30.8.10(水)	在宅医療・救急医療連携に係る意見交換会(施設部会)	・在宅医療・救急医療連携について各施設での取組
H30.9.20(木)	在宅医療・救急医療連携に係る意見交換会(消防部会)	・在宅医療・救急医療連携について各施設での取組
H30.9.26(水)	在宅医療・救急医療連携に係る意見交換会(医療機関部会)	・在宅医療・救急医療連携について各施設での取組
H30.10.19(金)	在宅医療・救急医療連携に係る意見交換会(合同部会)	・在宅医療・救急医療連携について各施設での取組
H30.11.1(木)	第一回在宅医療・救急医療連携推進会議	・在宅医療・救急医療連携について各部会での取組
H30.11.29(木)	在宅医療・救急医療連携に係る意見交換会(合同部会)	・在宅医療・救急医療連携について各施設での取組
H30.12.21(金)	在宅医療・救急医療連携に係る意見交換会(合同部会)	・在宅医療・救急医療連携についてルール化
H31.1.25(金)	在宅医療・救急医療連携に係る意見交換会(合同部会)	・在宅医療・救急医療連携についてルール化
H31.2.7(木)	第二回在宅医療・救急医療連携推進会議	・在宅医療・救急医療連携についてルール化
H30.3.27(水)	第二回海南海草在宅医療・介護連携推進会議	・在宅医療・救急医療連携についてルール化、今後の進め方