

高齢者施設における救急対応マニュアル 作成のためのガイドライン

平成30年4月
東京都福祉保健局

はじめに

高齢化の進展に伴い、東京都における救急搬送実績が平成 23 年の約 641,000 人から 28 年の約 694,000 人と増加する中、全搬送人員に占める高齢者施設からの搬送の割合も、平成 23 年の 3.3%から 28 年の 4.3%へと上昇しています。

高齢者施設からの救急要請は緊急性が高い案件が多く、より速やかな対応が必要ですが、入所者に係る情報が不十分なこと等により、受入医療機関の選定等に時間を要し、医療機関への搬送までにかかる時間が長くなってしまいうケースも散見されています。

このような状況を踏まえ、東京都は、高齢者施設における救急対応の円滑化を目指し、救急対応の際の手順やポイント、救急搬送する際に施設から救急隊及び搬送先医療機関に伝えるべき情報等について検討するため、高齢者施設、医療機関、医師会、消防機関、行政等の関係機関で構成する「高齢者施設における救急対応の円滑化に関する検討委員会」を設置しました。

検討委員会では、高齢者施設がその施設種別や個々の施設によって、医師・看護師を含めた職員の配置状況、協力医療機関の有無等、運営体制が様々であることを踏まえ、高齢者施設において施設ごとの実態に即した救急対応マニュアルを作成される際のガイドラインとして、本誌を作成しました。

なお、本ガイドラインは高齢者施設の他、救急告示医療機関、地区医師会、各消防署等にも配布しております。

高齢者施設における救急対応につきましては、地域の各関係機関との連携が不可欠です。

日頃から、顔の見える関係づくり、連携体制の構築に御協力くださいますよう、よろしくお願いいたします。

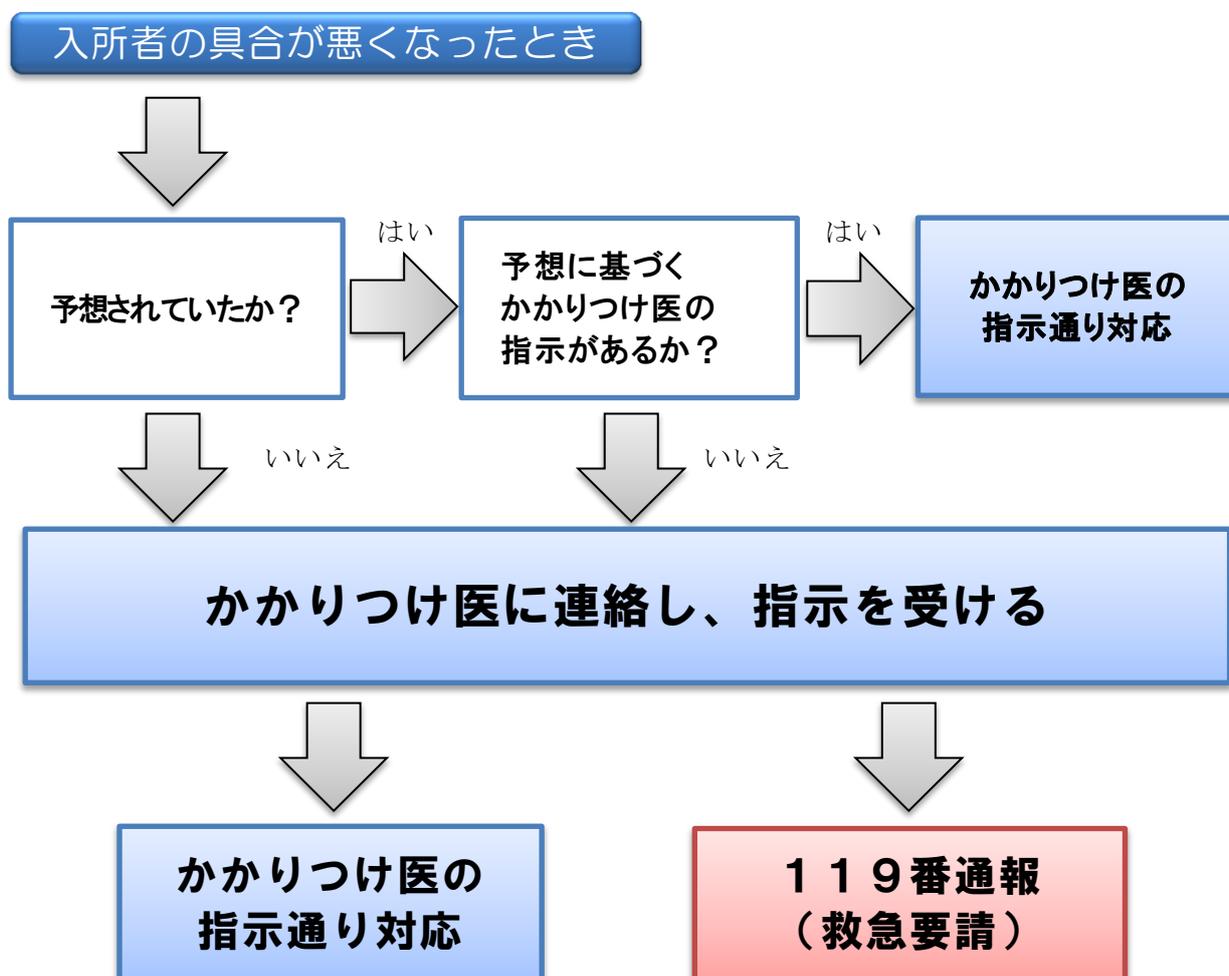
目 次

- 1 救急対応手順（フロー図）** **3 ページ**
入所者の具合が悪くなったときの初期対応について、判断にかかる流れを図で示したものです。
- 2 「高齢者施設における救急対応マニュアル」作成手順**
. **4～8 ページ**
各高齢者施設において救急対応マニュアルを作成する際の手順例です。
マニュアル作成に当たって、事前に決めておくべきこと、関係機関と調整しておくべき内容等を御参照ください。
- 3 救急対応手順（イメージ）** **9～11 ページ**
各施設で作成する救急対応マニュアルの骨格となることを想定し、各場面において必要な対応を示した救急対応手順のひな型です。
各施設において、連絡先や連絡体制、手続、その他参照すべき資料等について追記、添付するなどして、施設独自のマニュアルを完成させてください。
この手順はあくまでひな型ですので、施設の実態を踏まえて、適宜変更を加えていただいてもかまいません。
- 4 救急医療情報提供シート**
様式 **12～13 ページ**
記入例 **14～15 ページ**

入所者の状況等を救急隊及び搬送先医療機関に簡潔に整理して伝えるための手段として作成した様式のひな型です。必ずしもこの様式を使用することを求めるものではありませんが、救急隊及び搬送先医療機関が必要とする情報を踏まえた項目になっていますので、既存の様式がある場合は、項目等を再度御確認ください。

医療情報欄については、看護サマリーやお薬手帳、診療情報提供書（紹介状）等の提供でもかまいません。

救急対応手順（フロー図）



◎かかりつけ医と連絡を取れない場合

#7119^{*1}
または 119番通報(救急要請)^{*2}

※1 救急車を呼ぶべきかどうか迷ったときは

電話 ⇒ #7119 (東京消防庁救急相談センターにおける毎日24時間受付の救急電話相談)

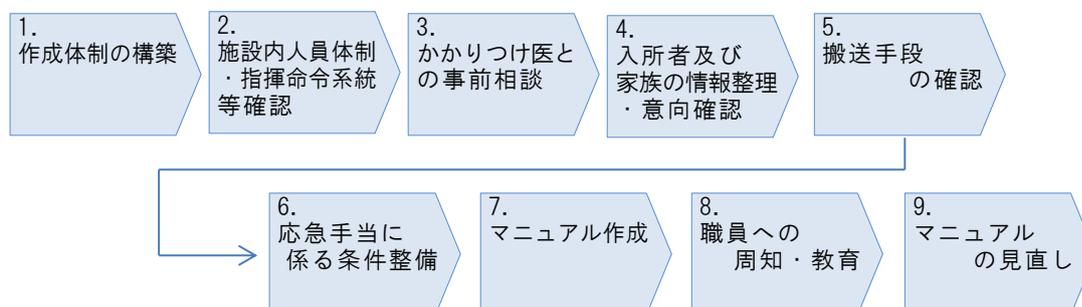
インターネット ⇒ 東京版救急受診ガイド (「#7119」で検索)

※2 明らかに緊急性ありと判断される場合は、すぐに119番通報してください。

「高齢者施設における救急対応マニュアル」作成手順

各高齢者施設において救急対応マニュアルを作成する際の手順例です。

以下を参照の上、地域の関係機関と連携を図りながら、医師・看護師等医療関係者の指導のもと、施設独自のマニュアルを完成させてください。



1. 作成体制の構築

(1) 責任者

救急対応は、各施設の運営に係る重要なことであり、看護職員や介護職員などの各職種、部署間の横断的な調整が求められるため、施設管理者などを責任者とする必要がある。

(2) 作成組織

各職種・部署からメンバーを選定した作成チーム等の組織を構成することが好ましい。

2. 施設内の人員体制及び指揮命令系統等の確認

昼間や夜間など、勤務時間帯ごとの体制と、緊急時の連絡、指揮命令系統等を決める。

(1) 役割分担

緊急対応時における職員のリーダー、応急手当実施者、連絡担当者、付添者等の役割分担を勤務シフト作成時等に併せて決めておく。

(2) 連絡体制

ア 夜間等、施設管理者が不在時に緊急連絡すべき職員と順位を決め、緊急連絡先一覧を作成する。

イ 救急搬送時に救急隊及び搬送先医療機関に提供する書類その他持参する物の保管場所、持ち出しに係る手続き等を決めておく。

(「救急医療情報提供シート」、介護記録、看護記録、診療情報提供書(紹介状)、お薬手帳、保険証、診察券、現金等)

3. かかりつけ医との事前相談

※ここでの「かかりつけ医」とは、高齢者施設に配置されている常勤・非常勤の医師、協力関係について契約を締結している協力医療機関等を含め、入所者の日常的診療や健康管理をしている医師を指す。

入所者の具合が悪くなったときは、かかりつけ医に相談し、指示を受けることが必要となる。

(1) かかりつけ医の連絡先

医療機関名、電話番号等を記載したシート等を作成し、保管場所を決める、又は掲示するなど、連絡先がすぐにわかるようにしておく。

曜日や時間帯で異なる場合はそれぞれ表記しておく。

(2) 状態変化時の想定（⇒8ページ参照）

各入所者の疾病や日常の状態から予想される症状について、あらかじめかかりつけ医と相談し、施設職員で対応可能な状態、かかりつけ医へ連絡する状態、119番通報（救急要請）すべき状態などに整理し、想定される状態像を確認しておく。

(3) 高齢者施設において看取りを行う場合の連絡体制、手順等

高齢者施設において看取りを行う場合の対応方法について、連絡体制、手順等をあらかじめかかりつけ医と相談し、確認しておく。

4. 入所者及び家族の情報整理・意向確認

(1) 以下の情報について、高齢者施設で活用するほか、救急隊及び医療機関に提供するため、あらかじめ確認するとともに適宜更新し、すぐに取り出せる状態にしておく。

ア 各入所者に係る医療に関する情報（治療中の病気、既往歴、服用中の薬等）や家族等の緊急連絡先

イ 各入所者及び家族等の、施設における看取り対応の希望や、人生の最終段階の医療処置に対する希望

※ 救急隊及び医療機関に情報提供する項目の目安及び情報整理のツールについては、「救急医療情報提供シート」（14ページに掲載）を参照・活用すること。

ただし、あくまでこのシートはひな型であるため、情報提供に当たっては既存の様式やお薬手帳、看護サマリー等を活用することも可。

なお、情報提供が必要な項目については、協力医療機関や最寄りの消防署等とも相談を。

(2) 看取り対応時の家族との連絡方法についても、あらかじめ家族と確認しておく。

(3) (1)(2)の情報を更新する職員と更新のタイミングを決め、その保管場所とともに職員に周知する。

入所者の状況に変化があれば、情報を随時更新するほか、定期的に内容を確認の上、確認を行った日付を「救急医療情報提供シート」等に記載し、いつの時点の情報なのかがわかるようにしておく。

5. 搬送手段の確認

搬送手段の利用方法を確認する（緊急度、重症度、時間帯により適切な判断が必要となる）。

⇒ 基本的にはかかりつけ医の判断となる。連絡不能な場合は現場の判断で可

⇒ 現場のスタッフ（特に夜間、介護）に緊急度の判断は困難

原則：疑わしきは命に有利に

○緊急性ありの場合⇒ ・119番通報により要請する救急車

○緊急性なしの場合⇒ ・施設が所有する車両
・医療機関が所有する搬送車両（病院救急車等）
・介護タクシー
・患者等搬送事業者（民間救急車）

6. 応急手当に係る条件整備

(1) 応急手当に関する救命講習について、日頃から最寄りの消防署等と相談の上、職員が可能な限り受講できる体制を整えるとともに、各職員の認定証等の有効期限を管理し、更新漏れがないようにする。

(2) 応急手当に必要な資器材について適切に管理し、設置場所や使い方について職員に周知する。

(3) 応急手当の実施方法についてマニュアル化しておく。

7. 「高齢者施設における救急対応マニュアル」を作成

上記2～6にて整理した内容を踏まえ、各高齢者施設における救急対応をマニュアル化する。

構成例)

- ・「救急対応手順（フロー図）」（参照：3ページ）
- ・「救急対応手順」（参照：9～11ページ）
- ・「救急医療情報提供シート」（参照：12～15ページ）
- ・その他添付資料

※「救急対応手順（フロー図）」・「救急対応手順（イメージ）」・「救急医療情報提供シート」の電子データは、東京都福祉保健局ホームページ内に掲載していますので、御活用ください。

URL

⇒http://www.fukushihoken.metro.tokyo.jp/iryo/kyuukyuu/kourei_kyuukyuu.html

8. 職員への周知・教育

作成した救急対応マニュアルについて、施設職員に周知し、定期的に訓練の機会を設けて活用の徹底を図る。

9. マニュアルの見直し

日々の運用や訓練で実施した手順を検証し、随時マニュアルの見直しを図っていく。

救急対応手順（イメージ）

入所者の具合が悪くなったとき

- 入所者の状態が、かかりつけ医との事前相談時に予想された、施設職員で対応可能な状態かどうかを確認

⇒ 対応可能であれば、指示どおり対応する

- 施設責任者等への緊急連絡

職員名	電話番号①	電話番号②
例) 施設長		
例) 看護職員		

(対応の仕方が不明な場合等)

- かかりつけ医・協力医療機関に連絡し、指示を受ける

⇒ 入所者の最近の医療機関の受診状況の確認

⇒ かかりつけ医・協力医療機関等連絡先

医療機関名	担当医師	電話番号

⇒ 看取り対応や延命治療等に関する希望の有無を確認

- 入所者家族に連絡 (状況報告・治療にかかる意思確認等)

⇒ 入所者ごとの緊急連絡先 (⇒救急医療情報提供シート等で確認)

※連絡した旨を救急医療情報提供シートに記録する。

かかりつけ医の指示通り対応

* かかりつけ医等と相談の上、可能な範囲で独自の搬送手段(施設が所有する車両・医療機関が所有する搬送車両・患者等搬送事業者(民間救急車)・介護タクシー等)により医療機関に搬送することを検討する。

119番通報(救急要請)

* かかりつけ医と相談の上、可能な範囲で搬送先医療機関を確保してから119番通報することが望ましい。(医療機関に連絡し、受入可否の結果は救急医療情報提供シート等に記録しておく。)

東京民間救急コールセンター
0570-039-099 *ナビダイヤルは24時間無休

◎かかりつけ医と連絡を取れない場合

#7119 または 119番通報(救急要請)

救急要請を行う時

① 119番通報から救急隊施設着まで

□ 119番通報

【通報の際の応答例】

1. (消防庁)「火事ですか、救急ですか」
(通報者)「救急です」
2. (消防庁)「そこは何(区市)何町ですか」
(通報者)「〇区×町〇—〇—〇 △△ホームです」
3. (消防庁)「どうしましたか」
(通報者)「〇歳(性別)の入居者は、意識がありません」

※ 通報者の名前の他、非通知の電話で通報をした場合は、電話番号を聞かれる場合もある。
※ 上記通報後、現場に向かう救急隊から、より詳細な情報聴取・応急手当指導のための電話が入るので、対応可能な体制をとっておく。

施設名	電話番号	所在地

□ 応急手当の実施

⇒ AEDの設置場所等

□ 施設内に周知

⇒ 事務所や守衛等

部署名等	電話番号・内線

□ 救急隊及び医療機関に伝える情報の整理

「救急医療情報提供シート」等に記入
介護記録・看護記録、かかりつけ医による診療情報提供書(紹介状)、お薬手帳等の用意

□ 救急車同乗の準備

保険証・診察券・現金等

②救急隊 施設着～医療機関着

救急隊 施設着



- 施設の開錠
救急隊の誘導**

- 入所者の状況報告**

救急車 施設発

- 状況のわかる施設職員が救急車に同乗**

※持参するもの⇒「救急医療情報提供シート」等、介護記録・看護記録、
かかりつけ医による診療情報提供書（紹介状）、
お薬手帳、保険証、診察券、現金等

※施設の職員体制上困難等の事情により職員が同乗しない場合は、救急隊に必要な情報提供等を行うとともに、その後も救急隊や医療機関と連絡を取り合える体制を整えておく。

- 搬送先病院を入所者家族に連絡**

③救急車 医療機関着以降

- 同乗した職員は、医療機関職員の指示により、受診受付、医師・看護師に
状況説明
入所者家族に状況説明
施設に適宜状況報告**

- 受診後、入院手続き・施設に戻る手続き等**

(表)

救急医療情報提供シート(様式)

【基本情報】

施設	名称			
	所在地			
	電話番号			
入所者	住所			
	電話番号			
ふりがな			性別	男 女
氏名			年齢	歳
生年月日		年 月 日		

【医療情報】

現在治療中の病気や心身の状態	<input type="checkbox"/> 高血圧 <input type="checkbox"/> 糖尿病 <input type="checkbox"/> 心臓病 <input type="checkbox"/> 脳卒中 <input type="checkbox"/> 認知症 その他 (ADLの内容等)			
既往歴				
服用している薬				
かかりつけ医療機関①	病院名		主治医	
	電話番号		所在地	
かかりつけ医療機関②	病院名		主治医	
	電話番号		所在地	
施設における看取り対応の希望の有無 ⇒ <input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 不明				
緊急時の医療処置に関する希望の有無 ⇒ <input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 不明				

【緊急連絡先】

済 ・ 未	名前(続柄)	()	電話番号	
済 ・ 未	名前(続柄)	()	電話番号	
済 ・ 未	名前(続柄)	()	電話番号	
済 ・ 未	名前(続柄)	()	電話番号	

緊急時は、連絡実施状況について「済」または「未」に○をつけてください。

作成日	年 月 日	確認・更新日①	年 月 日
確認・更新日②	年 月 日	確認・更新日③	年 月 日
確認・更新日④	年 月 日	確認・更新日⑤	年 月 日

(裏)

救急隊への申し送り事項

※119番通報時に記入

【119番通報(救急要請)に至った状況】

発生日時	年	月	日	時	分頃
場 所					
概 要					
応急手当 実施状況					
高齢者施設 担当者	氏名: (職種)	連絡先:			

【連絡済医療機関】

医療機関名	担当者・職種	受入 可否	受入不可の理由

※「救急医療情報提供シート」は、救急業務以外には使用いたしません。

※【基本情報】【医療情報】【緊急連絡先】は平時に記入しておき、「救急隊への申し送り事項」以降は119番通報時に記入してください。

※このシートの代用となるものがあれば、その写しを御提供いただいても結構です。

※記入は可能な範囲で結構です。状況に応じて、応急手当や他の業務を優先させてください。

(表)

救急医療情報提供シート(記入例)

【基本情報】

施設	名称	〇〇〇ホーム		
	所在地	東京都〇〇区〇〇町 〇-〇-〇		
	電話番号	03-〇〇〇〇-〇〇〇〇		
入所者	住所	東京都〇〇区〇〇町 〇-〇-〇 〇×マンション〇〇号室		
	電話番号	03-〇〇〇〇-〇〇〇〇		
ふりがな	とうきょう はなこ	性別	男	<input checked="" type="radio"/> 女
氏名	東京 花子	年齢	80 歳	
生年月日	昭和〇〇 年 9 月 15 日			

【医療情報】

現在治療中の病気や心身の状態	<input checked="" type="checkbox"/> 高血圧 <input type="checkbox"/> 糖尿病 <input checked="" type="checkbox"/> 心臓病 <input checked="" type="checkbox"/> 脳卒中 <input checked="" type="checkbox"/> 認知症 その他 (ADLの内容等) 要介護5、寝たきり、会話不能			
既往歴	脳梗塞・心筋梗塞			
服用している薬	降圧剤、糖尿病薬、ワーファリン			
かかりつけ医療機関①	病院名	〇〇クリニック	主治医	〇〇先生 (内科)
	電話番号	03-〇〇〇〇-△△△△	所在地	〇〇区〇〇 △-□-〇
かかりつけ医療機関②	病院名	〇〇〇病院	主治医	〇〇先生 (循環器科)
	電話番号	03-〇〇〇〇-△△△△	所在地	〇〇区〇〇 △-□-〇
施設における看取り対応の希望の有無	⇒ <input type="checkbox"/> 有 <input checked="" type="checkbox"/> 無			
緊急時の医療処置に関する希望の有無	⇒ <input checked="" type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無			

【緊急連絡先】

<input checked="" type="radio"/> 済 ・ <input type="radio"/> 未	名前(続柄)	東京 花男 (子)	電話番号	090-〇〇〇〇-△△△△
<input type="radio"/> 済 ・ <input checked="" type="radio"/> 未	名前(続柄)	東京 花太 (子)	電話番号	080-〇〇〇〇-△△△△
<input type="radio"/> 済 ・ <input type="radio"/> 未	名前(続柄)	()	電話番号	
<input type="radio"/> 済 ・ <input type="radio"/> 未	名前(続柄)	()	電話番号	

↑ 緊急時は、連絡実施状況について「済」または「未」に○をつけてください。

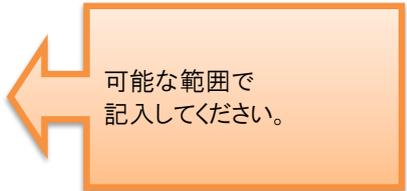
作成日	平成29年10月 1日	確認・更新日①	平成30年 3月31日
確認・更新日②	年 月 日	確認・更新日③	年 月 日
確認・更新日④	年 月 日	状態に変更が生じる都度、更新が必要です。定期的に更新の必要性を確認するようにしてください。	

(裏)

救急隊への申し送り事項

※119番通報時に記入

【119番通報(救急要請)に至った状況】

発生日時	平成30年 ○月 △日 ○時 ○分頃
場 所	施設の食堂
概 要	職員の介助により夕食を取っていたところ、急に意識がなくなった。 
応急手当 実施状況	
高齢者施設 担当者	氏名: 施設 太郎 (職種) (介護士) 連絡先: 080-□□□□-××××

【連絡済医療機関】

医療機関名	担当者・職種	受入可否	受入不可の理由
〇〇クリニック	〇〇先生(主治医)	×	専門病院における対応が必要
〇〇〇病院	〇〇さん(MSW)	○	

まずはかかりつけ医に連絡して指示を受けてください。
また、救急搬送が必要な場合には、可能な範囲で医療機関に連絡し、搬送受入先の確保にあたってください。

※「救急医療情報提供シート」は、救急業務以外には使用いたしません。

※【基本情報】【医療情報】【緊急連絡先】は平時に記入しておき、「救急隊への申し送り事項」以降は119番通報時に記入してください。

※このシートの代用となるものがあれば、その写しを御提供いただいても結構です。

※記入は可能な範囲で結構です。状況に応じて、応急手当や他の業務を優先させてください。

「高齢者施設における救急対応マニュアル」 作成と円滑な運用に向けて

- 高齢者施設においては、その役割により様々な種別が存在し、必要な職員配置等の基準も異なっています。
今回モデル的に提示した「救急対応手順」について、施設の体制等によっては必ずしも手順に沿った対応がとれないことも想定されますが、その場合は、何より入所者の安全確保のために、現時点の各施設の条件下で可能な限り最善の策を検討し、常日頃から対応力向上に努めていくことが必要です。
- 今回ガイドラインを作成するに当たっては、かかりつけ医や消防署といった関係機関との日頃の連携を重視しており、『「高齢者施設における救急対応マニュアル」作成手順』では、マニュアル作成に向けた手順の一つとして、関係機関との事前相談の項目を設けています。
救急対応の円滑化に向けては、マニュアル作成時においても、その後のマニュアルに基づく運用においても、かかりつけ医等関係機関の協力が欠かせません。
- なお、各高齢者施設においては、作成した救急対応マニュアルを踏まえて、施設内における各職員の役割等について、日頃からの話し合いや研修を行うことが重要です。
- 各高齢者施設において、本ガイドラインを踏まえたマニュアルが整備され、救急対応の円滑化が図られることで、入所者の安全・安心の向上に寄与すれば幸いです。