

救急ガイドブック

(高齢者福祉施設等)

はだの消防三兄弟



秦野市消防本部

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、秦野市でも65歳以上の高齢者の方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、少しの病気やケガ等で、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するとともに、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。

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、安全に対する意識を高め、ご利用者様が安心して過ごせる施設をめざしていただきたいと思います。

「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で未然に防ぐ取り組みのことをいいます。

1 施設内での予防救急のポイント

これまでの救急搬送事例を参考に、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げます。

感染症に対しての、正しい知識を身につけてください。

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場合があります。

施設内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・整頓を心がけ、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してしまうことがあります。

床が濡れてしまった場合には、できる限りすぐにふきとるように心がけてください。

- 対策例**
- ・じゅうたんの端のめくれや緩みをなくす
 - ・できるだけスリッパではなく靴にしてください



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際などに、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などは、服薬後の容態変化に注意するようにしてください。



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、誤嚥や窒息を生じやすくなっています。

ゼリーや大きなお肉はもちろん、飲み込みにくいパンなどでも、窒息事故が起きています。食べ物を、小さく切って食べやすい大きさにするだけでなく、ゆっくりと食事に集中できるような環境を作り、適宜、施設職員の方が食事の様子を見るなど、注意がけをお願いいたします。



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

⑤ 温度変化に注意

高齢者の方は、温度調整機能が低下し、また、のどの渴きを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がけましょう。

⑥ 入浴中の事故防止

高齢者の入浴中の事故は、溺水や転倒による事故の確率が高く、特に冬季に発生しています。

脱衣室をあらかじめ暖かくしたり、熱い湯や長湯を避けていただくなど溺水事故防止に努めましょう。



対策例

- ・空腹時、食事直後、深夜、早朝の入浴は避けていただく
- ・出入り口の濡れた床などは、こまめに拭き取るなど

⑦ 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誰よりもよく知っています。

毎日の状況について記録し、いざというときのために、職員の皆さまが、入所者の状況を把握できるような記録を作成してください。

なお、救急要請に必要な情報『傷病者（救急搬送）情報提供書』の作成にご協力をお願いします。

⑧ かかりつけ医、協力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。

高齢者の方であることを認識し、体調の変化や、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・休日で人が少なくなる前に、早めの対応をお願いします。

⑨ 事故発生時の対応

施設内で事故防止に努めていても、いつ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か、検討してください。

休日・夜間など、特に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か、できることを検討してください。

緊急時に対応する資器材（AED、救急バッグ等）の設置状況についても、事前に確認してください。



2 救急要請に際してのポイント

尊いいのちを救うためには、「予防」「119通報」「応急手当」「医療処置」がいずれも迅速に途切れることなく行われることが重要です。

緊急事態はいつ起こらないとも限りません。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良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。



救命の連鎖

① 施設内での対応

- (1) 緊急事態が発生したことを、施設内職員に知らせてください。
- (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、どんな応急手当をしたのか説明してください。
 - カ 『傷病者（救急搬送）情報提供書』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。

※『傷病者（救急搬送）情報提供書』最終ページにありますので、活用してください。

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・カルテ等を持参してください。



④ D N A R（蘇生処置をしないで）の意思表示

- (1) 傷病者や家族からD N A R（蘇生処置をしないで）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師に相談してください。
- (2) D N A Rの意思表示があつた場合でも、救急隊は原則、応急処置を実施し医療機関へ搬送します。
心肺蘇生法などの応急処置を実施することが、救急隊の業務とされています。
救急隊の活動にご理解とご協力をお願いします。

⑤ 救急車の適正利用

緊急に対応する必要がないと思われる次のような場合は、自家用車や患者等搬送事業者（民間の救急車：有料）などの活用にご理解とご協力をお願いします。

- (1) 寝たきりである、人手がないなどが理由の場合。
- (2) 寝台車等を利用すれば病院に行ける場合。
- (3) 受診、入院が決定していて、移動手段がないため理由の場合。
- (4) 処方薬がなくなったので、かかりつけ病院へ行く場合。
など、緊急性が認められない場合。

※ 秦野市消防本部では一定要件を満たした民間会社を患者等搬送事業者として認定しています。内容や詳細については、各事業者にご確認ください。



認定事業者につきましては、秦野市消防本部へお問い合わせください。

3 救急要請時対応ガイド

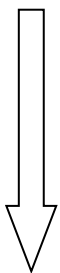
緊急事態発生！



- 施設職員に知らせ、人を集めましょう
- 集まった職員に指示（119通報、AED手配など）してください
- 協力して応急手当を実施しましょう
- 傷病者の情報を「情報提供書」に記入しましょう

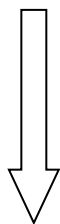
☎ 119 通報

落ち着いて！



- 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）
- 実施している応急手当
- どうしたらよいか分からないときは、聞きましょう
- 手分けして家族やかかりつけ医などに連絡してください

救急隊到着！！



- 救急隊の誘導をお願いします
- 玄関等のカギを開けて下さい
- 実施した応急手当を伝えてください
- 救急隊員から聞かれたことに答えましょう
- 「情報提供書」を渡しましょう

付添いをお願いします



- 状況の分かる方が救急車に同乗してください
- 病院への申し送りに必要な「お薬手帳」など、必要なものを持参してください

4 応急手当の習得と実施

ご利用者が生命の危険にさらされたとき、誰かがすみやかに救いの手を差し伸べるような体制にする必要があります。そのためには、先ず、応急手当を身につける。応急手当を学ぶことは、事故の防止や安全に対する意識を高めることにもつながります。

秦野市では、応急手当に関する各種講習会を開催しています。いざというときのご利用者の安全・安心のためにも、多くの方が受講されるようお願いいたします。



【応急手当講習会種別一覧】

発行カード	講習会種別 (カード種別)	講習時間	主な講習内容
	普通救命講習Ⅰ (修了証)	3時間	心肺蘇生法(成人) AEDの使用法 気道異物除去、止血法等
	普通救命講習Ⅱ (修了証)	4時間	心肺蘇生法(主に成人) AEDの使用法 気道異物除去、止血法等 知識、技術の効果測定
	普通救命講習Ⅲ (修了証)	3時間	心肺蘇生法(小児、乳児) AEDの使用法 気道異物除去、止血法等
	上級救命 (市民救命士)講習 (修了証)	8時間	心肺蘇生法(成人、小児、乳児) AEDの使用法 気道異物除去、止血法、体位管理、 搬送法、三角巾等 知識、技術の効果測定
	救命入門コース (参加証)	1時間30分	心肺蘇生法(成人) AEDの使用法
	応急手当普及員講習 (認定証)	8時間×3日間 (上級救命講習を含む)	基礎医学(座学) 基礎技術(心肺蘇生法、AED等実技) 指導技法 知識、技術の効果測定

※ 問い合わせ：消防管理課 救急救命担当 (TEL：0463-81-8020)

傷病者(救急搬送)情報提供書

傷病者氏名	フリガナ _____	男 ・ 女	生年月日	明治・大正・昭和 年 月 日 歳
傷病者住所	都道 市町 府県 村			
	連絡先 電話番号 — —	家族への連絡 : 未・済 家族は病院へ : 来る・来ない		
既往歴	無 有			
薬の服用	無・有 (_____) かかり付け病院名 (_____)			
生活状態	・自力歩行可能(杖歩行含む) ・車椅子 ・寝たきり			
傷病等の状況	(主訴・救急要請までの経過) 時 分 容態変化 (_____) 時 分 容態変化 (_____) 時 分 容態変化 (_____) 時 分 救急要請者名 (_____)			
可 能 な 範 囲 で 記 入				
所見	意識レベル(JCS) 呼吸数: _____ /分・呼吸停止 体温: _____ °C SPO2 _____ % 脈 拍: _____ /分・触知せず 血圧: /mmHg・測定不能 その他			
施設内の処置	AED・CPR・吸引器・BVM・酸素 _____ ・その他 (_____)			
	AED実施回数 _____ 回 ・実施者名 _____			
備 考	_____			

※この情報提供書に記載の個人情報は、救急業務以外には使用しません。