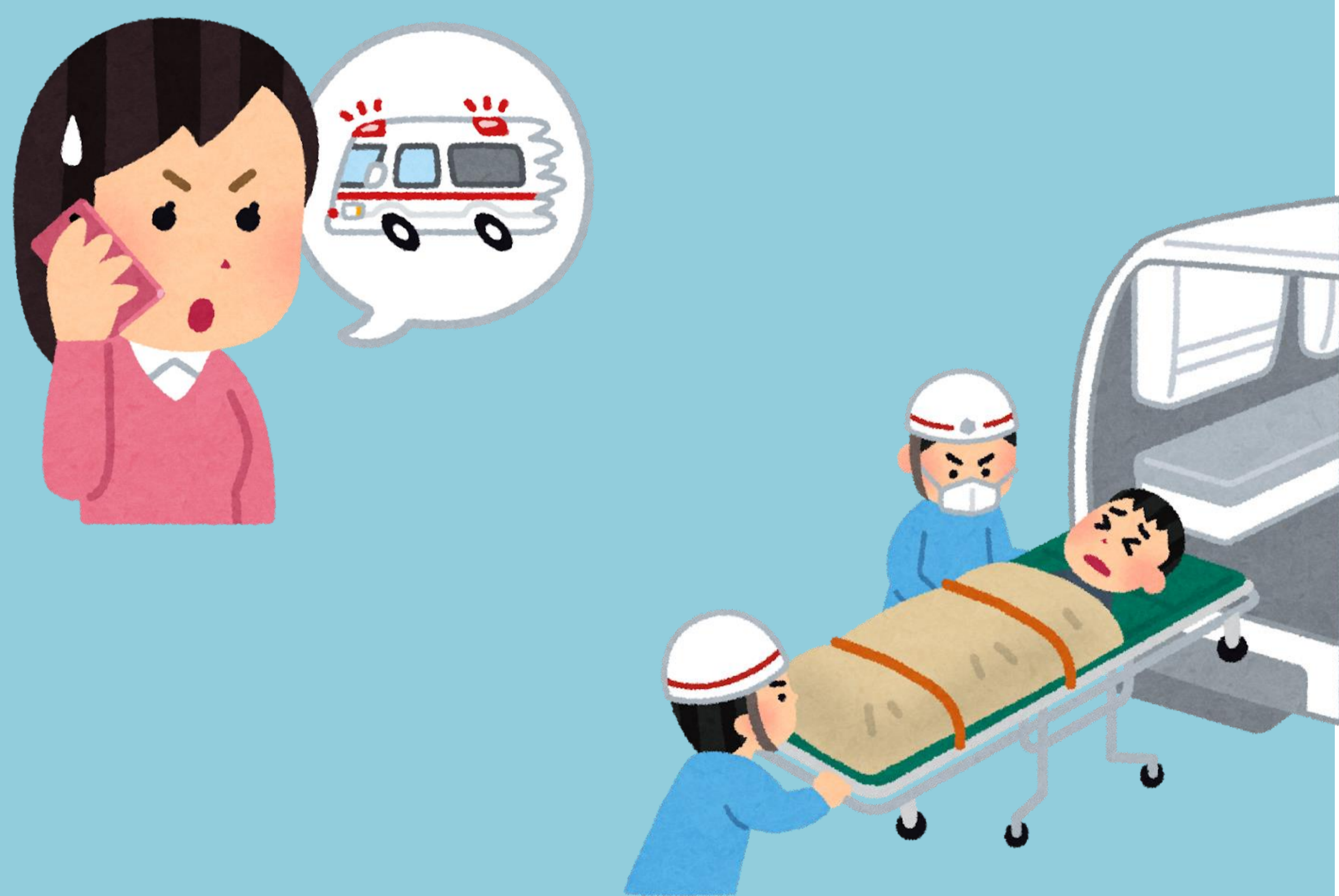


高齢者福祉施設等 救急要請ハンドブック



飯塚地区消防本部
第1版 令和6年

はじめに

飯塚地区では高齢化が進み、人口は年々減少していますが、救急出動件数は増加しています。令和5年には1万件を超え、10年前の9,019件と比べて約1.2倍となっています。

また、救急車の到着時間や病院に収容するまでの時間は全国的にも伸びており、飯塚地区でも同様となっています。

高齢者福祉施設等（以下、高齢者施設。）での救急状況をみると、年々件数は増加し、救急出動に占める割合も増え、近年では10%を占めています。

このハンドブックは、「予防救急・フレイル予防への取組み」と「救急要請の要領」について、高齢者施設の皆様に知っていただきたいと考え作成しています。

ぜひ、このハンドブックをご活用いただき、予防救急・フレイル予防への取組みを実践し、利用者の健康を守っていただきたいと思います。また、いざという時のために、万全の備えをしていただき、利用者が安心して過ごせる環境を作っていただきたいと願っています。

もくじ

- 1 予防救急
- 2 フレイル予防
- 3 救急要請の前に
- 4 救急要請(救助者が1人の時)
- 5 救急要請(救助者が2人以上)

1

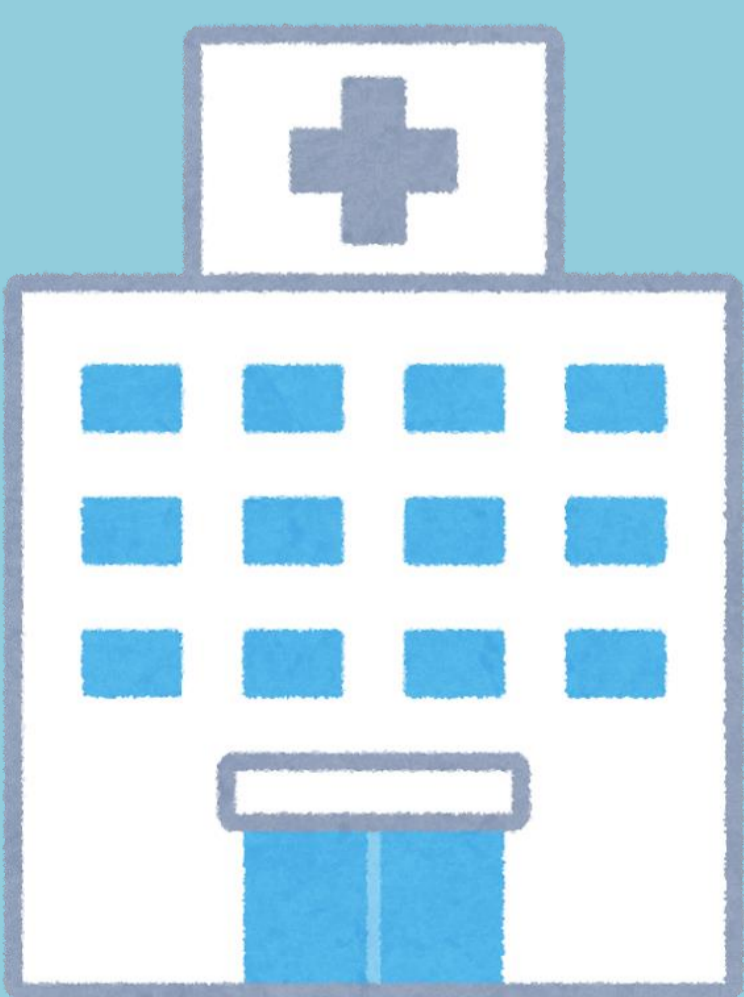
予防救急

予防救急とは、「救急搬送されるような怪我や病気を、日頃から意識し予防すること、もしくは、その取り組み。」を言います。

高齢者施設で予防できる救急事故には、次のようなものがあります。

- 感染症
- 転倒、転落
- 誤嚥、窒息
- 熱中症
- ヒートショック

これらの救急事故を予防し、健康維持に努めましょう。



感染症の予防



感染予防対策の原則は、病原体を「持ち込まない」「持ち出さない」「拡げない」ことです。

職員の皆さんと入所者の方々に、全員が手洗い・手指消毒・必要に応じてマスク着用を徹底しましょう。

また、感染症の有無に関わらず、職員の皆さんは標準予防策を徹底しましょう。



病原体をなくす



感染経路を遮断



免疫力を上げる
(予防接種など)

施設内は、日頃から清潔を保つように心がけましょう。

感染症が発生した時は、施設への立ち入りを制限することも必要です。

感染経路別(接触、飛沫、空気など)の対策も実施しましょう。

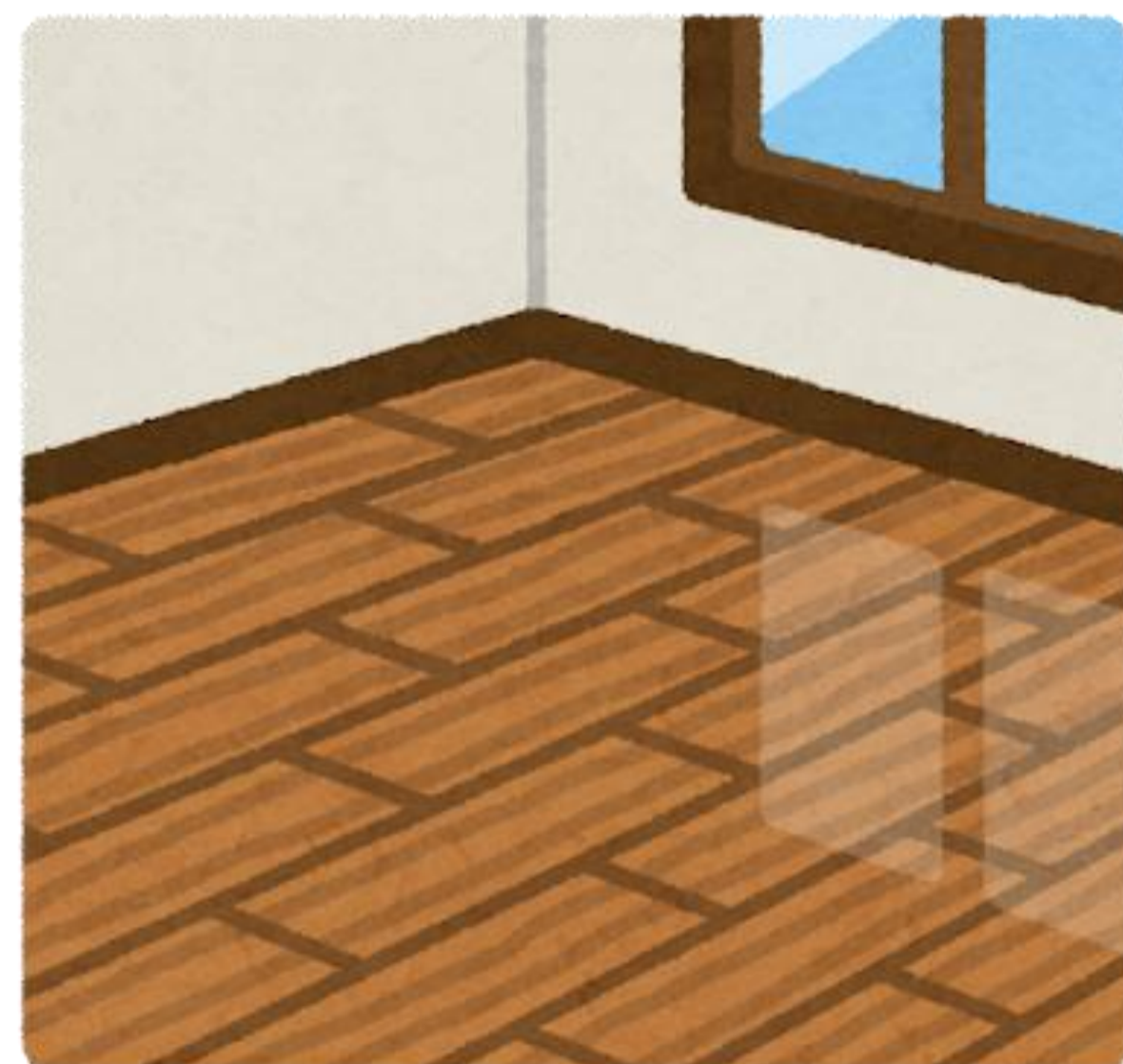
転倒、転落の予防



転倒、転落の予防に必要なことは、利用者の方々の心と体づくり、環境の整備です。

心と体づくりでは、利用者の方々それぞれに合った方法で取り組みましょう。

環境の整備で大切なことは、バリアフリーであること、滑りにくいこと、障害物がないことなどがあげられます。積極的に環境整備に努めましょう。



また、転倒は老年症候群の一つということをあらかじめ利用者とその家族に理解していただくことも必要です。

誤嚥、窒息の予防



誤嚥、窒息は、加齢による嚥下機能の低下で起こります。

日頃から嚥下体操を継続し、口周りを中心とした筋肉を鍛えて嚥下機能の改善に取り組みましょう。

調理の際に利用者にあった形で食事を提供することも必要です。とろみをつけたり、小さく加工したり、誤嚥しにくいものを提供しましょう。



職員皆さんで利用者の方の食べる姿勢や環境を整えましょう。

口腔ケアも積極的におこない、お口のトラブル、誤嚥性肺炎の予防に努めましょう。

熱中症の予防



熱中症は屋外だけでなく、約1/4は屋内で発生しています。

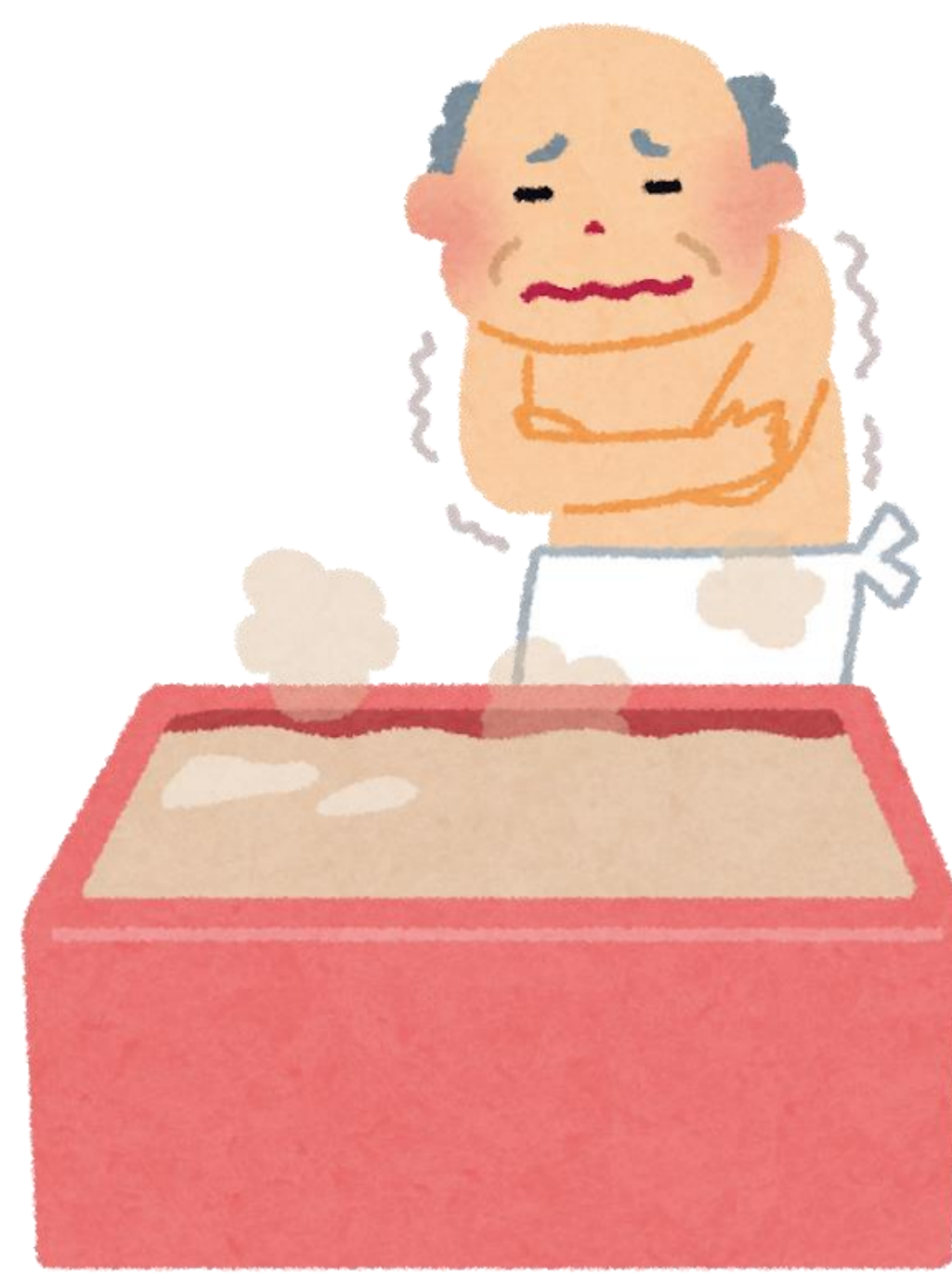
高齢者は、暑さ・寒さに対する反応が弱くなり、エアコンの使用を嫌う人もいるため、熱中症になりやすいです。

職員の皆さんが、積極的に水分摂取を勧めて、適切な室温を維持しましょう。



また、入浴前には水分を摂ること、お出かけの際は服装を工夫するなど、利用者の方の熱中症予防に積極的に取り組みましょう。

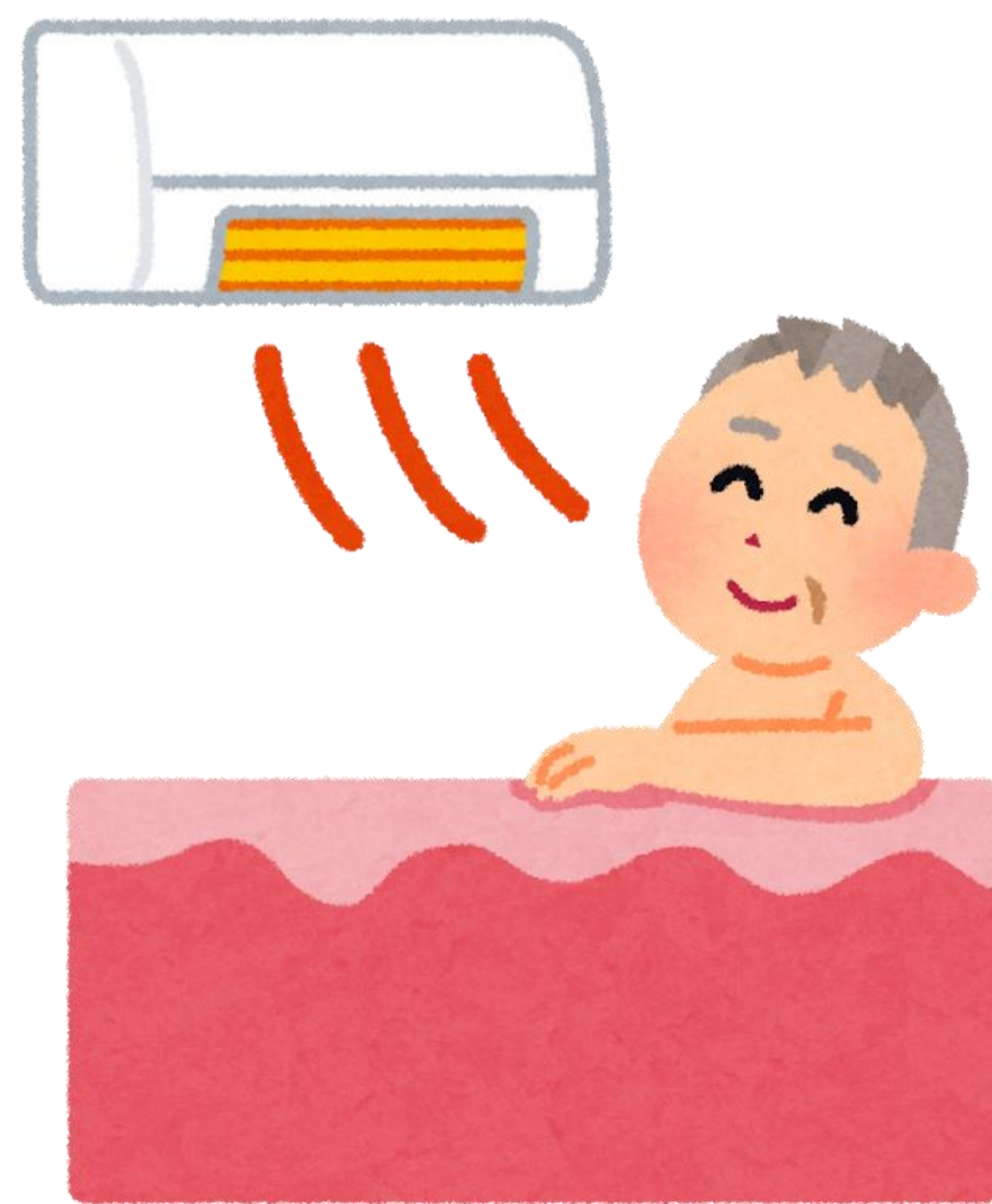
ヒートショック の予防



ヒートショックでは、急な気温の変化に血圧が大きく上下し、体がダメージを受けてしまいます。

特に、冬場で暖かいところから寒いところに移動した時に、失神や脳梗塞、心筋梗塞を起こします。

ヒートショック予防では、施設内を適切な室温に保つこと、入浴前の水分摂取、お出かけの際の防寒対策が大切です。



2

フレイル 予防

フレイルとは、健康と寝たきり（要介護状態）の中間の状態をいいます。

寝たきりになってしまうと、体を健康な状態に戻すことが困難になります。また、フレイルの状態でも、身体機能が下がるので、病気にかかりやすくなります。打撲や骨折、病気による入院をきっかけに、フレイルから寝たきりになってしまうこともあります。

健康な状態を長く保つ（健康寿命を伸ばす）ためには、**フレイルの段階で、体を健康な状態に戻すことが必要**です。

フレイル予防のために、**適切な運動、健康的な食事、社会参加を継続**していきましょう。



3

救急要請 の前に

普段から、もしもの備えをしておくことが大切です。

利用者の病状が悪化する前に病院を受診しましょう。また、かかりつけ医や嘱託医との連携を密にして、相談・受診できる体制を作ることも必要です。

緊急なのか判断できない場合は、「#7119」や「092-471-0099」に電話相談しましょう。また、全国版救急受診アプリ「Q助」をスマートフォンにダウンロードしておき活用しましょう。

救急要請する時は、一刻を争う場面であることが多く、職員の皆さんも手一杯になっていると思います。

しかし、救急隊が救急搬送するには、利用者の方の詳細な情報が必要です。

職員の皆さんから、救急隊への情報提供をスムーズにおこなうために、**事前に利用者ごとの「情報提供シート」を作成しておくことが必要**です。事前に「情報提供シート」に利用者の方の情報を記載しておけば、救急隊に手渡すだけで対応できます。

参考に飯塚地区消防本部で作成した情報提供シート「**救急安心カード（福祉施設版）**」を添付しますので、活用してください。



参考

救急安心カード【福祉施設版】記入例

施設名	有料老人ホーム 飯塚苑	救急安心カード記載日	2024 / 6 / 27
住 所	飯塚市 飯塚町1-1		<input checked="" type="checkbox"/> :施設に同じ
フリガナ	イツカ ヒフミ	年 齢	91 歳
氏 名	飯塚 一二三	性別	<input checked="" type="radio"/> 男・女
		生年月日	M・T・ <input checked="" type="radio"/> H・R 7年 1月 19日
既往歴	高血圧・糖尿病・認知症・脳梗塞(右半身マヒ)		
かかりつけ医 嘱託医	飯塚南クリニック 和田 医師	ADL	歩行(全介助・一部介助・見守り・自立) 食事(全介助・ <input checked="" type="radio"/> 一部介助・見守り・自立) 排泄(全介助・一部介助・見守り・自立)
常用服用薬	降圧剤・血糖降下薬・抗凝固薬	アレルギー	<input checked="" type="radio"/> 有 (そば 卵)・無
		血液型	<input checked="" type="radio"/> O・A・B・AB 型 RH(+・-)
緊急連絡先 (家族等)	氏名 飯塚 三四五 続柄 長女 TEL 0948-91-0119 (携帯090-0119-0119)	氏名 飯塚 六七八 続柄 次女 TEL 0948-91-2345 (携帯090-2345-6789)	
DNARの 意思表示	本人・家族の意思表示	<input checked="" type="radio"/> ある・ない	
	DNAR指示医師	飯塚南クリニック	和田医師

※ 入所者が、反応も呼吸もないときだけ記入すること

いつ発見しましたか?	119番通報の	時間	5分前
発症(受傷)を目撃しましたか?	<input checked="" type="radio"/> はい	1日 22時 30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?	6月 1日 21時 00分頃		
最後の食事:	1日 18時 30分頃	家族への連絡: 連絡済・ <input checked="" type="radio"/> 未連絡	間柄: ()
病院手配	病院名 飯塚医院	選定理由 かかりつけ	結果 <input checked="" type="radio"/> 要入可 不可 (不可理由 処置ができない)

救命処置	心肺蘇生・ <input checked="" type="radio"/> 胸骨圧迫のみ・人工呼吸のみ	開始時刻	22時 35分頃
AEDの使用	開始時刻	時 分	ショックの実施 <input checked="" type="radio"/> 有・無 (回) 時 分

参考

救急安心カード 【福祉施設版】

施設名				救急安心カード記載日	20 / /	
住 所					□:施設に同じ	
フリガナ 氏 名				年 齢	歳	性別 男・女
				生年月日	M・T・S・H・R	年 月 日
既往歴						
かかりつけ医 嘱託医	医師			ADL	歩行(全介助・一部介助・見守り・自立) 食事(全介助・一部介助・見守り・自立) 排泄(全介助・一部介助・見守り・自立)	
常用服用薬				アレルギー	有 ()・無	
				血液型	O・A・B・AB 型 RH(+・-)	
緊急連絡先 (家族等)	氏名		続柄		TEL	(携帯)
	氏名		続柄		TEL	(携帯)
DNARの 意思表示	本人・家族の意思表示		ある ・ ない			
	DNAR指示医師		医師			

※ 入所者が、反応も呼吸もないときだけ記入すること

いつ発見しましたか？	119番通報の		時間	分前
発症(受傷)を目撃しましたか？	はい(日 時 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？	月	日	時	分頃
最後の食事:	日	時	分頃	家族への連絡: 連絡済・未連絡 間柄: ()
病院手配	病院名	選定理由	結果	受入可 不可 (不可理由)

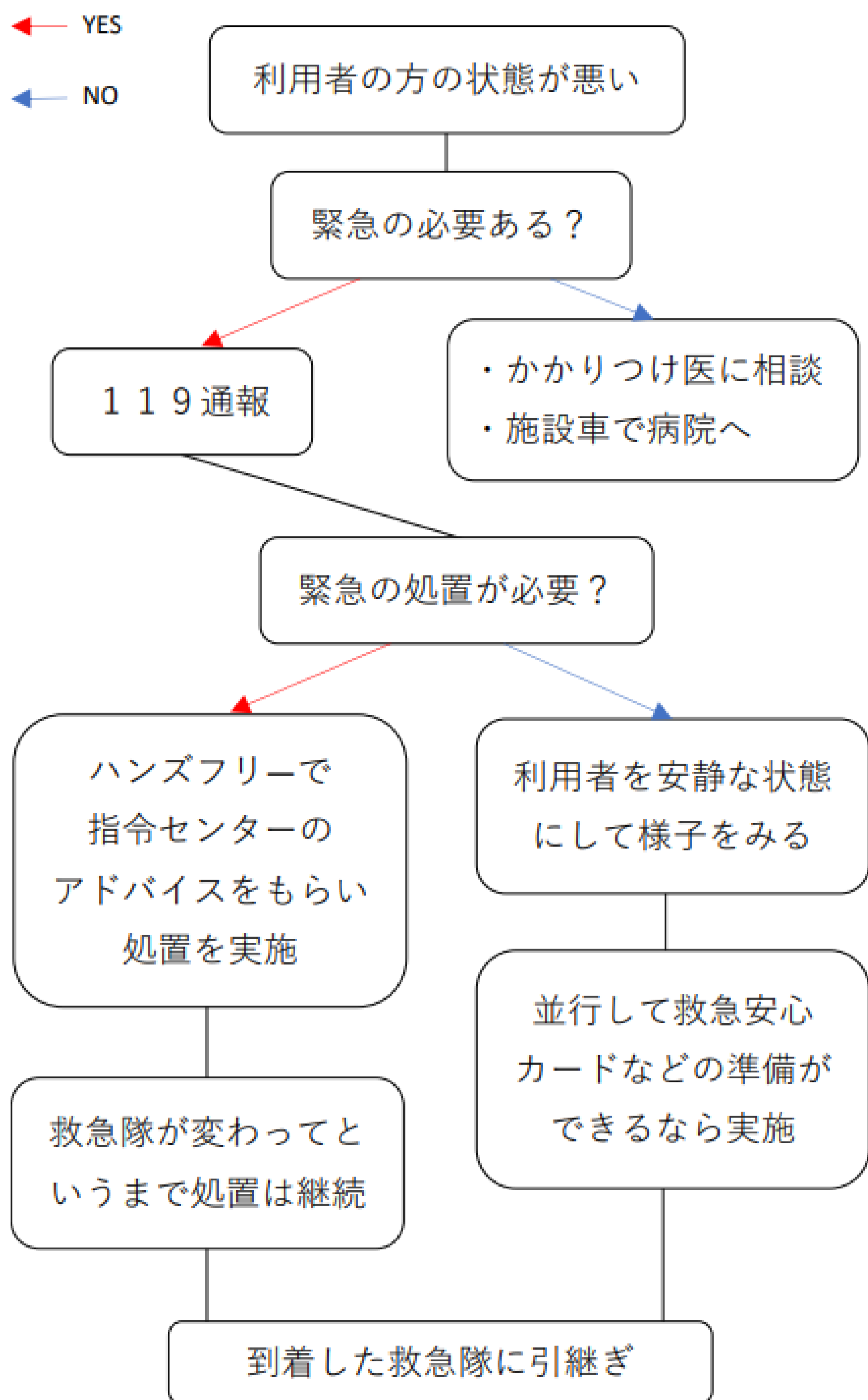
救命処置	心肺蘇生・胸骨圧迫のみ・人工呼吸のみ		開始時刻	時	分頃
AEDの使用	開始時刻	時	分	ショックの実施	有・無 (回) 時 分

4

救急要請 (救助者が1人の時)

夜間などで、救助者（主に職員の皆さん）が1人の場合の救急要請フローチャートです。

119通報時は緊急事態です。事前に手順を決めておきましょう。

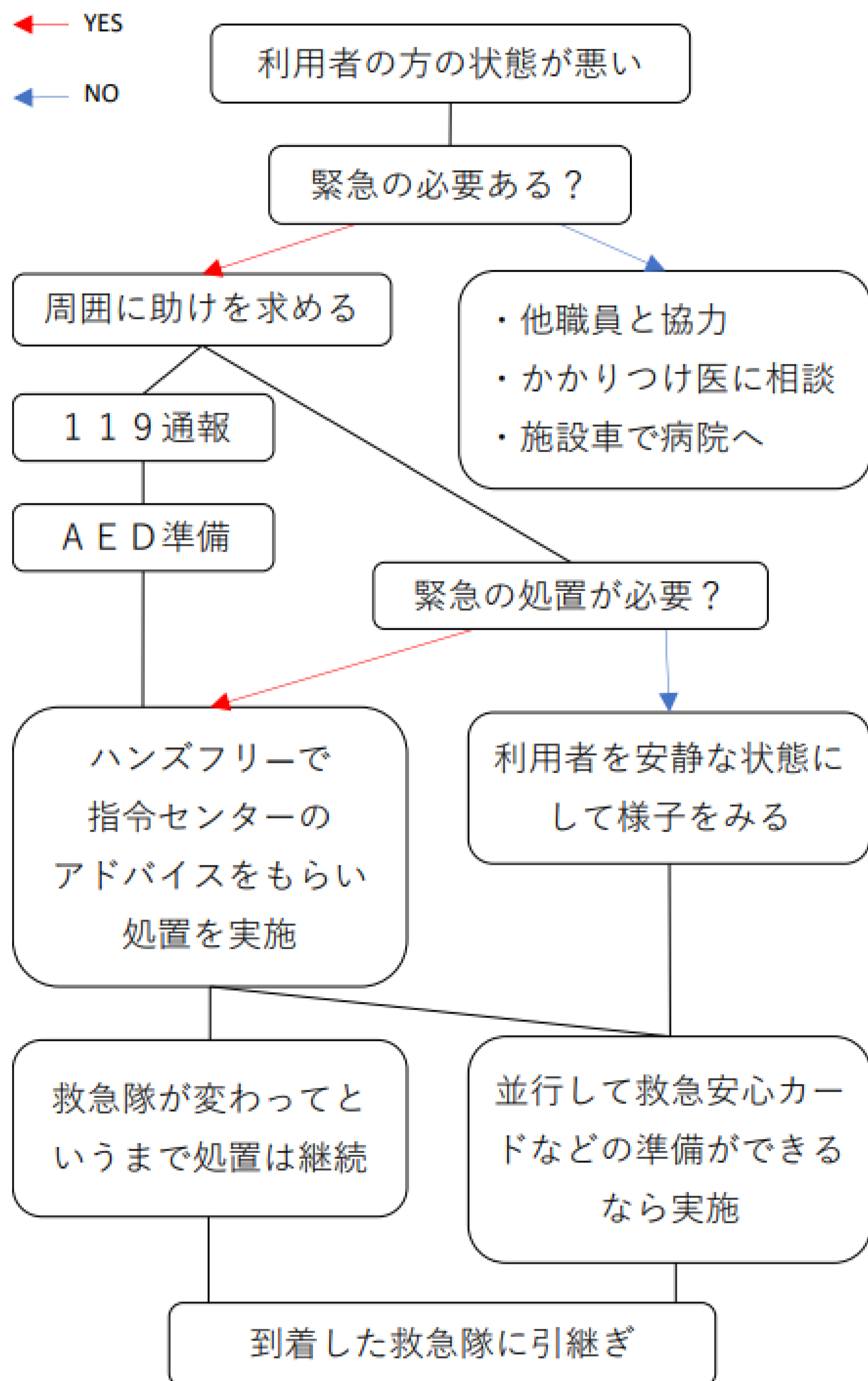


5

救急要請 (救助者が2人以上)

救助者（主に職員の皆さん）が2人以上の場合の救急要請フローチャートです。

119通報時は緊急事態です。事前に役割・手順を決めておきましょう。



119通報時のポイント

- **大声で周囲に助けを求め**ましょう。
- 可能な限り**具合の悪い方の近く**で、携帯で**通報**しましょう。
- **住所、施設名称**を確実に伝えましょう。
- **キーパーソン、家族への連絡**をお願いします。
- **DNARの有無**について確認しましょう。



消防署：119番、消防署です。火事ですか、救急ですか。

通報者：救急です。

消防署：救急車を向かわせる住所を教えてください。

通報者：住所は、_____市_____番地です。
施設名は、_____です。

消防署：具合の悪い方のお名前と年齢を教えてください。

通報者：_____さん、男性 or 女性、_____歳です。

消防署：悪い方は今、どうありますか。

通報者：いつから どのように 何を訴えている。

例. 先ほど 食事した後から 胸を苦しがっています。

例. 今 階段で転倒して 頭から血を流しています。

(この時点で救急車は出動しています。)

消防署：わかりました。_____さんに何かご病気はありますか。

また、かかりつけの病院はありますか。

通報者：〇〇〇の病気があり、ちかくの△△クリニックがかかりつけです。

消防署：わかりました。救急車の音が聞こえたら、外に出て案内してください。

最後にあなたのお名前を教えてください。

通報者：わたしは、職員の◇◇です。

