

高齢者福祉施設等における 救急ガイドブック



城陽市消防本部

救急課

もくじ

- 1 はじめに・・・・・・・・・・P1
- 2 救急概要・・・・・・・・・・P2
- 3 施設内での予防救急・・・・P4
- 4 救急要請時対応ガイド・・・・P7
- 5 救急要請のポイント・・・・P8
- 6 救急医療情報シート・・・・P9
- 7 救急受診ガイド・・・・・・・・P13



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、城陽市でも65歳以上の高齢者の方々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年々増加傾向にあり、ご利用者の急病のほか、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も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ケガ等を少しの注意や心がけて、防ぐためのポイントをご紹介しますとともに、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、施設の皆さまと救急隊が理解を深め、より円滑な救急対応が行えるように・・・

このガイドブックを、ご活用いただければと思います。

「**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。



救急概要

城陽市の救急概要と、施設からの救急要請の概要について、ご紹介します。

城陽市の救急件数の過去5年分をグラフに表すと以下の通りとなり、コロナ禍以降、救急件数は増加し続けており、昨年は過去最多の救急件数となりました。

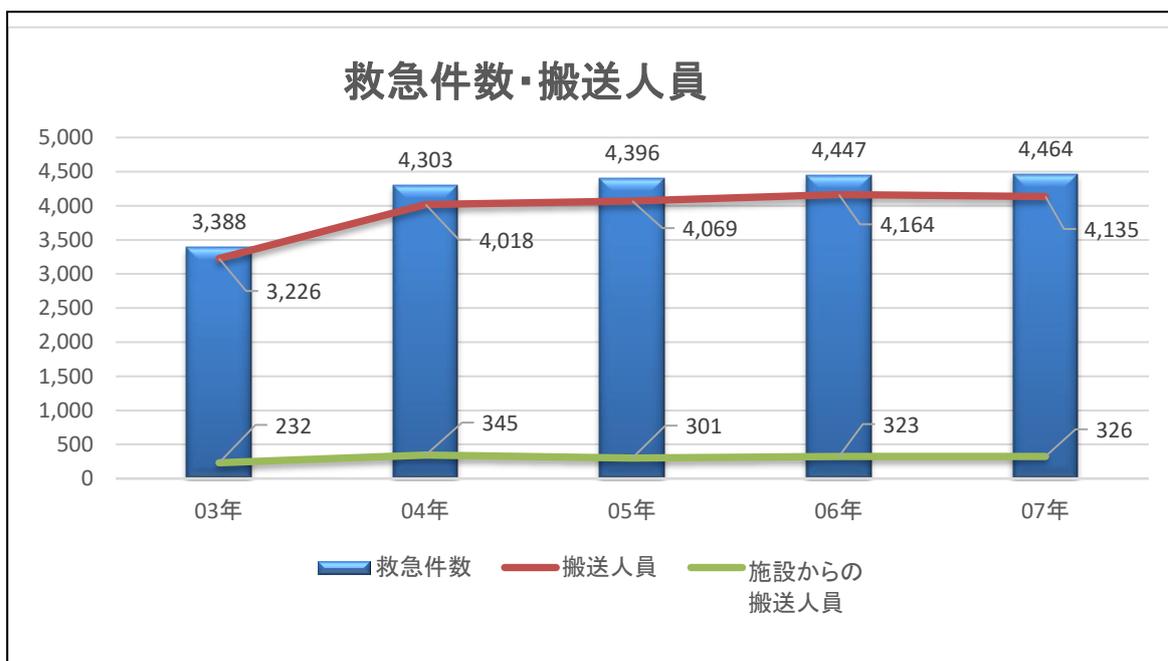


図 1

令和7年中の救急件数は4,464件で、搬送人員は4,135人です。このうち、約7.9%にあたる326人が施設からの救急要請で搬送されています。【図1参照】

また、救急事故の分類としては、交通事故、労働災害、加害、自損行為、急病、一般負傷などがありますが、令和7年中の施設における救急要請の理由は急病と一般負傷であり、中でも急病が約82%を占めています。

「一般負傷」とは・・・歩行中の転倒やベッドからの転落などの不慮の事故、食べ物などの窒息事故などのことをいいます。

「施設」・・・有料老人ホーム、介護保険施設、高齢者向け住宅、グループホーム、軽費老人ホーム、介護保険施設などのことをいいます。

急病の詳細を見てみると、肺炎、呼吸不全、脳梗塞、心不全など緊急度も重症度も高い疾患などが目立ちました。

一般負傷については、高齢者に特有の大腿骨頸部骨折など入院を要するものや、誤嚥や窒息など緊急性の高い事故も含まれています。

令和7年中の施設からの搬送者は326人ですが、傷病程度別では、軽症が90人、中等症が215人、重症が7人、死亡が14人となっています。

【図2参照】

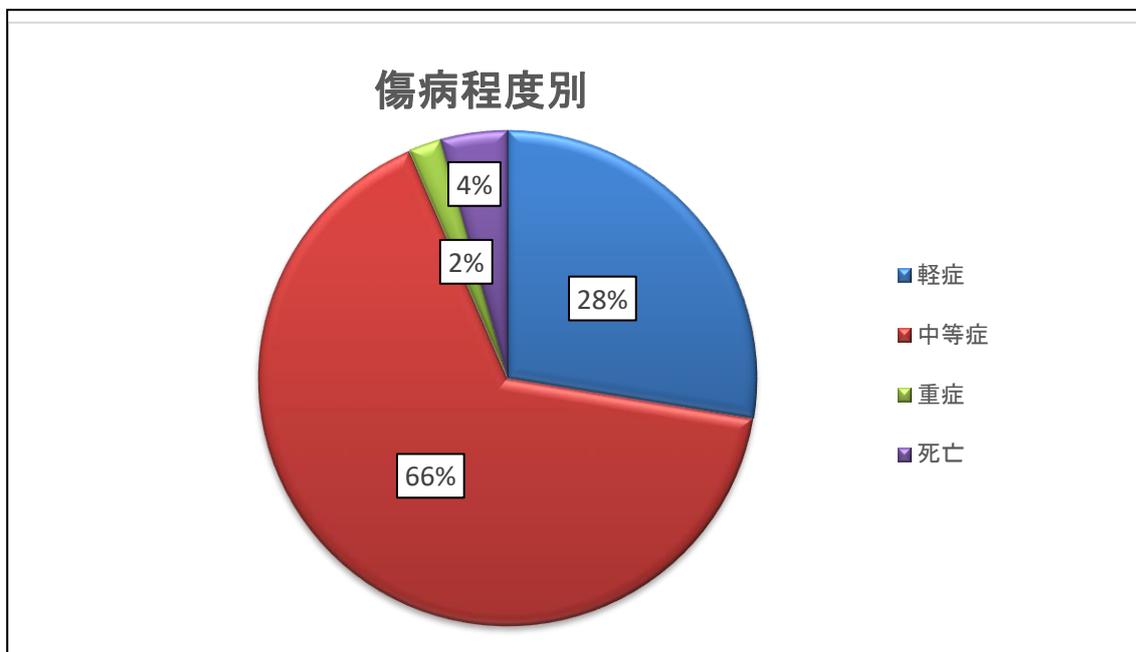


図2

「傷病程度」とは・・・「軽症」は入院加療を必要としないもの、「中等症」は重症または軽症以外のもの、「重症」は3週間の入院加療を必要とするもの以上、「死亡」は初診時において死亡が確認されたもの。

施設から救急要請があった場合、他の救急事案と比較すると中等症以上の占める割合が高く、施設での救急事案は重症度が高いため、早急な病院搬送が必要になります。

傷病者の情報をより早く、確実に把握するため、施設側と救急隊がスムーズな連携を実施することが大切です。また、重症度の高い救急事案が多いため、質の高い応急手当を身につけておく必要があります。救急隊が到着するまでの応急処置も重要になってきます。

施設内での予防救急

救急搬送事例からみえてきた、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

インフルエンザなどの各種感染症が発生、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、施設内での二次感染を防ぐことができます。特に新たな指定感染症が流行した場合、施設内でクラスターが発生する可能性がありますので、陽性者への適切な管理・措置を徹底していただき二次感染の防止に努めてください。

※厚生労働省が作成している「介護現場における感染対策の手引き（第2版）」なども参考にご確認ください。

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ことがあります。

施設内での段差や滑りやすい場所などの危険個所に注意するとともに、整理・整頓を心掛け、廊下や部屋の明るさにも注意してください。

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時など、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時や、処方薬の量が増えた時などは、服用後の容態変化に注意してください。

4 誤嚥・窒息の予防

特に脳梗塞や神経疾患の既往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。小さく切って食べやすい大きさにしたり、ゆっくりと食事に集中できるような環境をつくり、適宜、施設職員の方が食事の様子を見守るなど、注意がけをお願いします。

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注意しましょう。

5 温度変化に注意

高齢者の方は、温度調節機能が低下し、のどの渇きも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、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掛けましょう。

6 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よく知っています。

毎日の状況や様子を記録し、いざという時のために、職員の皆さまが入所者の方の状況を把握できるような記録を作成してください。また、救急要請に必要な情報『救急医療情報シート（P9）』の作成をお願いいたします。

7 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。

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・休日で職員が少なくなる前の、早めの対応をお願いいたします。

※救急車を呼ぼうか迷った時は・・・救急電話相談窓口 #7119

症状の緊急度判定の目安に・・・全国版救急受診アプリQ助

8 事故発生時の対応

事故防止に努めていても、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のか、話し合ってください。

特に休日・夜間など、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のか検討しておいてください。

緊急時に使用する資器材(AED、救急バック等)の設置状況についても、事前に確認しておいてください。

9 応急手当の習得と実施

入所者の方が生命の危険にさらされたとき、最初に気付くのは施設職員の皆さまです。消防署では、いざというときのための応急手当を学ぶ「応急手当講習会」を開催しています。

ぜひ、いざというときのために、応急手当を身につけましょう。

※応急手当講習会の申し込みについては、城陽市のホームページをご確認下さい。



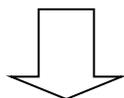
講習種別、時間及び受講対象年齢	主な普及項目
救急普及講習（3時間未満） ※受講対象年齢 制限なし	心肺蘇生法（主に成人を対象）、AEDの使用法。
普通救命講習Ⅰ（3時間） ※Web講習事前実施は2時間 ※受講対象年齢 制限なし	心肺蘇生法（主に成人を対象）、AEDの使用法、大出血時の止血法。 （注）受講対象者によっては、小児、乳児、新生児に対する心肺蘇生法とする。
上級救命講習（8時間） ※受講対象年齢 概ね10歳以上	心肺蘇生法（成人、小児、乳児、新生児を対象）、AEDの使用法、大出血時の止血法、傷病者管理法、外傷の手当、搬送法。

※上記の講習会受講を推奨しています。

救急要請時対応ガイド

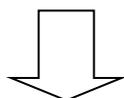
緊急事態発生！！

- 施設内に知らせ、職員を集めましょう。
- 集まった職員に指示してください。
- 傷病者に応急手当を実施してください。



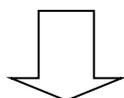
119番通報！！

- 住所・施設名・電話番号
- いつ？だれが？どこで？どうした？
- 傷病者の状況（反応がない・呼吸がないなど）
- 今、実施している応急手当



救急隊到着！！救急隊の誘導をお願いします。

- 玄関等のかぎを開けてください。
- 傷病者の今の状況を伝えてください。
- 傷病者のそばまで誘導してください。



傷病者の付添いをお願いします！！

- 病院への申し送りが必要です。
- 傷病者の状況が分かる方が救急車に同乗してください。
- カルテ等の申し送りに必要なものを持参してください。
- 「救急医療情報シート（P9）」を救急隊に渡してください。

通信指令員による口頭指導

口頭指導とは、救急隊が到着するまでの間に、119番通報時に通信指令員が通報者やその場に居合わせた人に電話を通じて適切な応急手当のアドバイスすることをいいます。通信指令員から電話を通じて、口頭指導があった場合は、その誘導に従って、可能な限り応急手当を実施してください。

救急要請のポイント

1 施設内での対応

- (1) 緊急事態が発生したことを、施設内職員へ知らせてください。
- (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 何が起こり、どんな応急手当をしたのか説明してください。
 - カ 『救急医療情報シート(P9)』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。

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、搬送医療機関を変更する場合があります。

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 DNAR（蘇生処置拒否）の意思表示

- (1) 傷病者や家族からDNAR（蘇生処置拒否）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) DNARの意思表示があった場合でも、傷病者がかかりつけ医師の診療下に入り、医師から直接指示を得るまで、救急隊は、応急処置をせずに医療機関へ搬送することはできません。

～ 救急隊の活動にご理解とご協力をお願いします。 ～

救急医療情報シート		施設名	
		住 所	
		TEL	
作成日	年 月 日	作成者	本人・家族 ・施設職員 氏名：
氏 名		性 別	男 ・ 女
生年月日	M・T・S・H・R 年 月 日		年 齢 歳 (年 月 日 現在)

●心肺蘇生拒否（DNAR） ★必ず記載して下さい

心肺蘇生拒否（DNAR）意思表示		有（書面有 書面無）	無
署名欄	本人	家族（代理人）	
最終確認日時	令和 年 月 日	令和 年 月 日	
かかりつけ医師	医師名： 医療機関名（ ）		

※本人・家族・かかりつけ医との話し合いにより決定している場合のみ「有」として下さい。

※DNARを表示されていても救急車を要請された場合は、心肺蘇生法を行いながら医療機関に搬送することとなります。（裏面もご参照ください）

●医療情報

現病名			
既往症			
かかりつけ 又は 協力医療機関等	医療機関名	主治医氏名（診療科）	緊急時連絡先

※お薬手帳等の処方されている薬の情報をご提示ください。

●普段の生活状況

介護区分		歩 行	寝たきり・車椅子・介助歩行・自力歩行
会 話	可・不可	食 事	経 口・介助経口・その他（ ）
アレルギー	有・無	アレルギー物質：	

●緊急時連絡先

氏 名	続 柄	住 所	電話番号

※あらかじめ記載して保管しておいて下さい。（変更時は随時更新）

※この救急医療情報シートは、救急業務以外には使用しません。

救急要請に至った状況			
※心肺停止や余裕がない場合は、処置を優先してください。			
いつ・・・ どこで・・・ 何をしているときに・・・ どうなった・・・			
直近のバイタルサイン	測定時間 時 分	観察実施者	氏名：
意識	声掛けに反応： <input type="checkbox"/> 有・ <input type="checkbox"/> 無 / 意識レベル：JCS ()		
呼吸数	回/分	脈拍	回/分
血圧	/ mmHg	体温	℃
SPO2	%	瞳孔	右： mm・左： mm
～救急隊からのお願い～			
★DNAR（心肺蘇生を望まない）への救急対応について			
<p>○救急隊の活動について</p> <p>DNARの意思表示があった場合で、119番通報を行うと、救急隊は応急処置を何もせずに医療機関へ搬送することはできません。</p> <p>救急車を要請されたことによりDNARが適切に実行されず、人生の最終段階を安楽に迎えないという本人や家族の意思を尊重できなくなります。</p> <p>本人の意思に沿えるよう、以下の2点をご確認して頂き、ご理解とご協力をお願いします。</p> <p>①利用者の医療提供に関する情報について、職員間で共有しておいてください。</p> <p>「夜間は担当者がいないのでわかりません」といったことがないようにお願いします。</p> <p>②救急医療情報シートを事前に記入し、必要な時にすぐに取り出せるようにしておいてください。</p>			
★救急要請時の対応について			
<p>○救急隊が到着するまでに……</p> <p>①呼吸がないと判断すれば、直ちに胸骨圧迫を開始して下さい。</p> <p>②すぐに処置できるよう、玄関の開錠・傷病者が居る場所への誘導をお願いします。</p> <p>③救急搬送時、可能であれば発生状況の詳細がわかる方の同乗をお願いします。</p>			



表面は事前に記載をお願いします

救急医療情報シート		施設名	〇〇〇〇ホーム
		住 所	城陽市〇〇〇〇〇〇番地
		TEL	〇〇 - 〇〇〇〇
作成日	〇〇年〇〇月〇〇日	作成者	本人・家族 ・施設職員 氏名： 〇〇 〇〇
氏 名	城陽 太郎	性 別	男 ・ 女
生年月日	M・T・S・H・R 〇〇年〇〇月〇〇日	年 齢	〇〇 歳 (〇〇年〇〇月〇〇日 現在)

●心肺蘇生拒否（DNAR） ★必ず記載して下さい

心肺蘇生拒否（DNAR）意思表示	有（書面有） <input checked="" type="radio"/> 書面無 <input checked="" type="radio"/> 無 <input type="radio"/>	
署名欄	本人	家族（代理人）
	〇〇 〇〇	〇〇 〇〇
最終確認日時	令和 〇年 〇月〇〇日	令和 〇年 〇月〇〇日
かかりつけ医師	医師名：〇〇 〇〇 医療機関名（ 〇〇 〇〇 ）	

※本人・家族・かかりつけ医との話し合いにより決定している場合のみ「有」として下さい。

※DNARを表示されていても救急車を要請された場合は、心肺蘇生法を行いながら医療機関に搬送することとなります。（裏面もご参照下さい）

●医療情報

医療情報は、重要な項目になりますので、詳細に記載して下さい

現病名	高血圧、糖尿病		
既往症	狭心症		
かかりつけ 又は 協力医療機関等	医療機関名	主治医氏名（診療科）	緊急時連絡先
	〇〇〇〇病院	〇〇 〇〇（循環器科）	〇〇 - 〇〇〇〇

※お薬手帳等の処方されている薬の情報をご提示ください。

お薬手帳（コピーも可）を準備下さい

●普段の生活状況

介護区分	要介護1	歩 行	寝たきり・車椅子・介助歩行 <input checked="" type="radio"/> 自力歩行 <input type="radio"/>
会 話	<input checked="" type="radio"/> 可・不可 <input type="radio"/>	食 事	<input checked="" type="radio"/> 経 口・介助経口・その他（ ）
アレルギー	<input checked="" type="radio"/> 有・無 <input type="radio"/>	アレルギー物品：小麦、ピリン系薬剤	

●緊急時連絡先

氏 名	続 柄	住 所	電話番号
〇〇 〇〇	妻	城陽市〇〇〇〇〇〇番地	〇〇 - 〇〇〇〇
〇〇 〇〇	長男	城陽市〇〇〇〇〇〇番地	〇〇 - 〇〇〇〇

※あらかじめ記載して保管しておいて下さい。（変更時は随時更新）

※この救急医療情報シートは、救急業務以外には使用しません。

救急要請に至った状況 ※心肺停止や余裕がない場合は、処置を優先してください。			
いつ・・・ どこで・・・ 何をしているときに・・・ どうなった・・・			
今朝、8時に食堂で食事をしていたところ、食べ物を喉に詰まらせた。 その後、まもなく意識がなくなった。			
直近のバイタルサイン	測定時間 8時10分	観察実施者	氏名：〇〇〇〇
意識	声掛けに反応：■ 有 ・ □ 無 / 意識レベル：JCS (I - 2)		
呼吸数	24 回/分	脈拍	100 回/分
血圧	150/90 mmHg	体温	36.1 ℃
SPO2	95 %	瞳孔	右：3mm・左：3mm
～救急隊からのお願い～			
★DNAR（心肺蘇生を望まない）への救急対応について			
<p>○救急隊の活動について</p> <p>DNARの意思表示があった場合で、119番通報を行うと、救急隊は応急処置を何もせずに医療機関へ搬送することはできません。</p> <p>救急車を要請されたことによりDNARが適切に実行されず、人生の最終段階を安楽に迎えたという本人や家族の意思を尊重できなくなります。</p> <p>本人の意思に沿えるよう、以下の2点をご確認して頂き、ご理解とご協力をお願いします。</p> <p>①利用者の医療提供に関する情報について、職員間で共有しておいてください。</p> <p>「夜間は担当者がいないのでわかりません」といったことがないようお願いします。</p> <p>②救急医療情報シートを事前に記入し、必要な時にすぐに取り出せるようにしておいてください。</p>			
★救急要請時の対応について			
<p>○救急隊が到着するまでに……</p> <p>①呼吸がないと判断すれば、直ちに胸骨圧迫を開始して下さい。</p> <p>②すぐに処置できるよう、玄関の開錠・傷病者が居る場所への誘導をお願いします。</p> <p>③救急搬送時、可能であれば発生状況の詳細がわかる方の同乗をお願いします。</p>			



京の救急受診ガイド

令和2年10月1日スタート

救急車を呼ぶ？
病院へ行く？
様子を見る？
「急な病気」や
「けが」で迷ったら…

救急の 電話相談窓口

救急安心センターきょうと

24時間 365日

- ・看護師等がアドバイス
- ・医療機関も案内
- ・全年齢で相談可



携帯電話やプッシュ回線（笠置町・南山城村等を除く）からは

シャープ

#7119

または

☎0570-00-7119

※ダイヤル回線など全ての電話で利用可能。笠置町・南山城村等からは、こちらにおかけください。

※通話料は相談者の御負担となります。

小児の 「急な病気」や 「けが」は…

携帯電話やプッシュ回線（笠置町・南山城村等を除く）からは

シャープ

#8000

または

☎075-661-5596

※ダイヤル回線など全ての電話で利用可能。笠置町・南山城村等からは、こちらにおかけください。



対象 府内に住む15歳未満の子どもや家族等

相談時間 午後7時～翌朝8時 ※土曜日（祝日・年末年始を除く）は午後3時から翌朝8時

小児科医・看護師の専門的対応や育児相談も可能

▶使って良かった！#7119

夜中に熱が出て不安になりましたが、看護師のアドバイスで冷静に判断でき、翌朝、安心して近くの病院で診察時間内に受診できました。



20代男性

胸の痛みが続き、電話したところ、看護師から救急車を呼ぶようアドバイスを受け119番通報。搬送先の病院で心筋梗塞の緊急手術を受け、術後は良好でした。



50代女性

急にろれつが回らなくなり、心配した家族が看護師のアドバイスを受け、直ちに119番通報。搬送先の病院で脳梗塞と分かり、早期治療で後遺症はなかったです。



60代男性

これらの電話は、あくまで看護師等による相談・助言を目的とするものです。

・呼吸をしていない。・脈がない。・意識がない。・大量に出血している。…などの場合や自身が緊急と思ったときは、**ためらわず119番で救急車を呼んでください。**

（発行）**救急安心センターきょうと運営協議会**（京都府と府内の全消防本部で構成する協議会）
事務局 京都府健康福祉部医療課

全国版救急受診アプリ

Q助

きゅーすけ



症状の緊急度を素早く判定!!! 救急車を呼ぶ目安に!!!

消防庁では、住民の緊急度判定を支援し、利用できる医療機関や受診手段の情報を提供するため、緊急度判定プロトコルver.2（家庭自己判断）をもとに全国版救急受診アプリ「Q助 きゅーすけ」を作成しました。

<大阪大学医学部附属病院の協力を得て作成しています。（特許第6347901号）>

スマートフォン用アプリ



総務省消防庁「Q助」案内サイト

https://www.fdma.go.jp/neuter/topics/ filedList9_6/kyukyu_app.html



総務省消防庁

様

救急搬送時における救急医療情報シートの作成及び提供について
(ご理解・ご協力のお願い)

時下、益々ご清祥のこととお慶び申し上げます。

さて、近年の高齢化に伴い、高齢者介護施設などからの高齢者の救急搬送が年々増加しています。

城陽市では、入所(入居)中の高齢者の救急搬送が必要となった際に、速やかにかつ適切な医療機関に搬送できるよう、「救急隊への救急医療情報シート」を作成し、この度、当施設におきましても救急医療情報シートを活用することといたしました。

入居者の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。あらかじめ救急医療情報シートに必要な事項(「常用服薬している薬」「現病・既往症」「かかりつけ病院」「緊急連絡先」「救急要請をするに至った理由」など)を記入しておけば、救急隊は的確に情報を知ることができスムーズな搬送につながります。

なにとぞ、趣旨をご理解いただきご協力いただきますようお願い申し上げます。

【活用方法】

施設利用者様の情報を「救急医療情報シート」に記入保存し、入所(入居)中に救急搬送の必要な状況になった場合に救急救命活動が迅速に対応されるよう活用していきます。

【使用範囲】

施設から救急隊または搬送先の医療機関に提出し、救急業務以外には使用しません。

【同意書】

救急要請の際にこの救急医療情報シートを提供することに同意します。

(利用者氏名： 印 または家族氏名 印)

※記載していただいた事項は、救急業務以外には使用いたしません。

施設名

施設長