

高齢者の救急搬送にかかる課題の調査とりまとめ結果一覧表

		【高齢者の搬送にかかる課題】		【在宅医療・介護連携推進事業(※)関係の中での協議について】		
		1 高齢者の救急搬送に係る課題について	2 高齢者の救急搬送に係る課題解消に向けた取組	3 在宅医療・介護連携推進事業の多職種連携に消防機関は入っていますか。消防機関が入っている場合は、どのような形で入っていますか。	4 在宅医療・介護連携推進事業もしくはそれに付随する会議体で、高齢者の救急搬送について協議をする場はありますか。	5 高齢者の救急搬送に係る課題について、ご意見等がありましたら、ご記載ください。
1	津市	<ul style="list-style-type: none"> 高齢者施設からの搬送は、職員数不足などの理由で、職員が救急車に同乗出来ない場合が多く問題になっている。 高齢者同士の世帯や高齢者の一人暮らしの場合は、日常の診療情報や薬の情報を得ることが困難な場合が多い、また治療の同意などのために家族へ連絡する必要があるが、連絡先が分からず難渋するケースも多い。 	<ul style="list-style-type: none"> 津市消防本部では、傷病者の情報収集や家族の連絡先を把握するため、救急カード(傷病者の緊急時連絡先が記載してあるカード)の普及や、津市社会福祉協議会が推進している絆のバトン(救急に必要な情報を記載した用紙の入った容器)を利用する取組をしている。 	×	<ul style="list-style-type: none"> 津市在宅医療・介護ネットワーク会議 	
2	四日市市	<ul style="list-style-type: none"> 独居老人の場合、救急搬送時に本人の状況の情報提供が課題 	<ul style="list-style-type: none"> 介護保険を利用して、ケアマネジャーが支援している高齢者の場合は、ケアマネジャーが生活チェックシートを利用者宅にセットし、救急搬送時に救急隊の職員が病院へ持参できるようにしている。 また、市内全域ではないが、救急医療情報キットを冷蔵庫等に備える取り組みをしている地区もある。 	<ul style="list-style-type: none"> 平成21年度から数年は、他職種が連携して在宅医療を中心に検討する 「四日市市安心の地域医療検討委員会」に構成委員として消防機関が参画していたが、現在は委員にはなっていない。 	<ul style="list-style-type: none"> 四日市市介護保険サービス連絡会(居宅部会・施設部会)の場で課題がある時は、協議を行っている。 	
3	伊勢市	<ul style="list-style-type: none"> 介護施設等からの搬送において、夜間時施設のスタッフが少なく、搬送手段がないため、重症度・緊急度が低いと思われる傷病者の救急要請がある。 自宅から高齢者(寝たきり)の救急要請時、搬送手段がない場合は、救急車が要請させる。 老々介護の世帯から救急要請があった場合、キーパーソンの救急車同乗ができない場合があり、情報収集が困難になる。 	<ul style="list-style-type: none"> 平成23年10月から救急医療情報キット配備事業として、高齢者または障害者手帳を所持している人のうち希望する人に、キットを交付し救急搬送時に活用している。 平成23年10月からの活用実績144件 令和元年8月現在 施設からの救急搬送については、救急隊が施設職員に任意で看護・介護サマリーの提示を求め、救急搬送時に活用している。 高齢者、障害者リフト付タクシー利用支援事業と重度障害者タクシー料金助成事業により、高齢者移動支援を実施している。 	×	<ul style="list-style-type: none"> 地域ケア会議(消防) 在宅医療・介護連携推進協議会を設置している(包括支援担当部署) (事業は伊勢地区医師会に委託)。 	<ul style="list-style-type: none"> 円滑な受入体制の整備やいわゆる出口問題へ対応するため、救急医療機関とかかりつけ医や介護施設等の関係機関との連携・協議する体制を構築する。 また、日ごろからかかりつけ医を持つこと、救急車の適正利用等について理解を深めるための取組みを進めることが肝要と考えます。(消防)
4	松阪市	<ul style="list-style-type: none"> 独居高齢者等で、患者情報(かかりつけ医、内服状況、家族の連絡先等)が不明な場合、救急隊や搬送先の病院が情報把握に困難をきたしていること 搬送時に、家族から心肺蘇生を希望しないと言われる場合があること 	<ul style="list-style-type: none"> 患者の緊急連絡先を早期に確認する手段の一つとして、松阪市では平成30年度から、65歳以上独居高齢者や80歳以上夫婦世帯等への救急情報キットのどりくみを開始した。また、各地区福祉会や民生委員らによる、独自の緊急連絡カードの配布に取り組んでいる地区もある。 高齢者の入退院、施設入退所の情報共有にかかる課題を解決するため、松阪地域の医療介護関係者(急性期病院の地域連携部署や施設管理者、介護支援専門員等)による「顔のみえる連携会議」を開催している。今年度はよりよい連携をめざし、ハンドブック(成果物)作成に取り組んでいる。 	<ul style="list-style-type: none"> ①松阪市地域包括ケア推進会議(年3回開催)に委員として出席 ②上記主催の多職種勉強会(年2回開催)に参加されている 	<ul style="list-style-type: none"> 3の①会議や②の勉強会等で協議あるいは情報共有の機会がある。 令和元年11月7日開催の地域包括ケア推進会議では、救急搬送や急性期病院における心肺蘇生等の対応について関係者から話題提供をいただき、在宅療養における患者(利用者)や家族の考え方の課題等について協議を予定している。、松阪広域消防組合に話題提供を依頼している。 	<ul style="list-style-type: none"> 医療と介護の関係者が、救急搬送の現場の状況について情報共有させていただくところから取り組んでいる。 心肺蘇生や延命措置に対する知識の理解、本人や家族の死生観、考え方に関わることなので個別性のある重い課題。松阪市版エンディングノートも作成中で、この機会に市民への関心を高めつつ、本人が元気な段階から情報を残せるよう、有識者の方々の意見をとりいれながら取り組んでいきたいと思っています。
5	桑名市	<ul style="list-style-type: none"> 交通手段がないため救急をタクシー代わりに使用している。 施設からの救急要請の場合、傷病者の情報(既往歴やかかりつけ医等)の情報が提供されないことや家族と連絡が取れていないことがある。 施設内で発生した救急事案で、心肺蘇生等の応急処置が実施されていないことがある。 DNARの内容がはっきりしていない(施設入所者)。 施設入所者で事前に蘇生行為はしないと話し合いをしている場合でも、緊急事態時に施設の担当者が、かかりつけ医に依頼しても、対応ができないので救急要請をするよう指示をされる場合がある。 独居老人の場合、家族と連絡が取れない 	<ul style="list-style-type: none"> 「救急安心カード(緊急時に必要な医療情報等を記入し個人が携帯するカード)」を配布。(各消防署・分署) 高齢者の集まる集会等での予防救急講話の実施 「救急医療情報キット」の積極的な活用 高齢者関連施設へ「傷病者情報シート」の配布を行い、救急要請時に対象傷病者の情報をシートに記入してもらい、救急隊到着時に提出してもらうよう依頼している 	×	×	
6	鈴鹿市	<ul style="list-style-type: none"> 多くの高齢者福祉施設は夜間一人体制の施設が多く、施設担当者が救急搬送に付いて行くのは困難な状況。そのため、救急隊に傷病者情報が共有されず、搬送先医療機関へも情報共有できないことが問題となっている。 	<ul style="list-style-type: none"> 鈴鹿市健康づくり課と鈴鹿市消防、鈴鹿市在宅医療・介護連携支援センターずずらんが集まってワーキング会議を開催し、「救急搬送時、救急車に同乗できる職員はいますか」等を設問としたアンケートを高齢者福祉施設等に実施し各施設の実情等を確認。その後、鈴鹿市消防が主体となって救急ハンドブックを作成し、平成31年4月に市内の関係施設へ合同説明会を開催し配布を行った。同時に患者の「情報提供シート」の作成をお願いし、救急搬送時に活用していただくよう依頼を行った。 	<ul style="list-style-type: none"> 地域包括会議等へ消防機関が出席している。 	<ul style="list-style-type: none"> 鈴鹿市健康づくり課、鈴鹿市消防及び鈴鹿市在宅医療・介護連携支援センターずずらんにて構成するワーキング会議を開催予定。 	<ul style="list-style-type: none"> 患者や親族がDNARを宣言されていても、施設等から救急搬送を呼ばれた場合、救急隊は現場へ急行し、消防組織法上CPRを実施しなければならない。そのような場合、DNAR宣言の意味や、救急隊はそれでもCPRを実施し、人間の「尊厳」も含めた整理がつきにくいところがある。
7	名張市	<ul style="list-style-type: none"> 独居老人の場合、そもそも救急の要請が困難である。 独居老人搬送の際、医療機関が入手を希望される家族の緊急連絡先等が伝えられない場合がある。 家族が遠方に存在する場合があり、連絡がとれた場合でもご家族が救急の状況を把握しづらい。 	<ul style="list-style-type: none"> 開庁日等に逐次連絡を行っているが、開庁日等の連絡に課題があり、仮に担当者に連絡いただいても、担当者の自宅等での情報確認が不可能である。 	<ul style="list-style-type: none"> 多職種連携研修を受講されている。 	<ul style="list-style-type: none"> 現時点で議題として協議されていないが、協議は可能と思われる。 	<ul style="list-style-type: none"> 日常から情報共有する形のシステム構築を行ない、各団体等での情報流通の普遍的な情報共有を個人情報保護の例外として規定しておくことが好ましい。 (共有のデータベースを保有し、緊急時にはスクランブルを解除することで、情報共有を図れるような仕組みづくり。また、閲覧データは、誰がいつ誰のデータを照会や記入したのか明らかにできるようなもの。)
8	尾鷲市	<ul style="list-style-type: none"> 公共交通機関が不足していることにより車の運転ができない高齢者は救急要請を頼らざるえない 本人の延命等に対する意思確認(ACPが浸透していない) 	<ul style="list-style-type: none"> 65歳以上の高齢者世帯に対し、緊急連絡カードを作成し活用することで高齢者本人と家族、民生委員をはじめとする地域住民が関わりを持ち見守り体制を構築している。 	×	×	
9	亀山市	<ul style="list-style-type: none"> 意思が固く、救急搬送が必要であっても、搬送を拒否されることがある。 独居や高齢者の場合は、医療機関への受入を要請しても断られることがある。 	<ul style="list-style-type: none"> 亀山市健康福祉部長寿健康課で実施している、救急医療情報キットを活用している。 ※救急医療情報キット・・・希望者に、緊急連絡先や医療情報(疾病)などを記入した用紙を入れたペットボトルを冷蔵庫に入れておき、万が一のとき、救急隊員が取り出して情報を把握して、迅速な救命活動に活用します。 	×	×	<ul style="list-style-type: none"> 救急車は限られた医療資源であり救急車の適正利用の啓発は必要ではあるが、本人が救急車を要請し診察の結果、軽症と診断された結果であって、深夜や早朝時の救急車の利用は仕方がないと思う。
10	鳥羽市	<ul style="list-style-type: none"> 独居高齢者が医療機関に係る際に、交通手段がないことで、救急出動要請をしているかは不明であるが、独居で身寄りがなく身体状況が悪く動けない、転倒して起き上がれない場合に要請している場合はある。 	<ul style="list-style-type: none"> 消防が、事前に民生委員の福祉票から独居高齢者世帯の情報を収集している。 	×	×	

11	熊野市	・独居高齢者の場合救急搬送に付き添う人がいない。そのため詳しい情報がわからない事がある ・独居の場合、家族等が近くにいる場合は車での受診が十分可能な場合でも救急車を要請していることがある。 ・昼間に受診せず、夜間不安になって救急車を呼ぶ場合がある。	75歳以上の独居高齢者については、救急対策キッドを配布し、冷蔵庫の中に入れておいてもらうようにしており、救急搬送時に情報を確認できるようにしている。	×	○ ①紀南介護保険広域連合が主催する在宅医療・介護連携推進会議 ②市の地域包括ケア会議 ③紀南救急医療対策協議会等 ただし、①、②には消防職員は入っており、③は地域包括支援センターの職員や高齢者担当の職員はメンバーとして入っていない。	
12	いなべ市		・救急医療情報おたすけ箱(原則75歳以上の独居の方、75歳以上のみの世帯の方、その他必要な方に配布)かかりつけ医療機関、服薬内容、持病などの医療情報や親族などの緊急連絡先が書かれた緊急医療情報を自宅の冷蔵庫内に保管し、救急搬送時に活用している。	×	×	
13	志摩市	○独居高齢者、特にみよりのない高齢者の場合、救急搬送時に救急車と一緒に乗ってくれる人がいない。その後の運ばれた病院での対応も誰がするのかと困ることがある。ケアマネジャーや近所のかたが対応してくれている現状があるが、その方達としても「そこまで…」という気持ちのよう。 ○在宅で看取りのかたの家族が、急変した時に救急車を呼んで、「何もしないでください」と言われる。救急隊としては原則呼ばれると何もしないわけにはいかないのて困ると聞いた。	○独居高齢者、高齢者のみの世帯に「いのちのボタン」を配布。緊急連絡先、かかりつけ医、飲んでいる薬の状況等を記入し、冷蔵庫に入れておくというもの。救急隊が駆け付けた時に活用することになっている。 ○認知症等により外出して道に迷ったり自宅がわからなくなる高齢者を事前に登録してもらい、警察や消防署と情報の共有をする「あんしん見守りネットワーク事業」。外出先で体調不良や事故等により救急搬送される時、本人の身元確認や緊急連絡先の確認に活用する。			
14	伊賀市			×	×	
15	木曾岬町	特になし。	70歳以上の独居老人宅に緊急キットを配布している。	×	×	
16	東員町		救急医療情報キットを配布して、救急搬送時に活用している。			
17	菟野町	特定の独居高齢者が、体調不良を訴え、頻回の救急出動要請をすることがある	消防担当者や情報共有を図り、訪問支援しているケースであれば必要時に保健部門の職員が家庭訪問等を実施。	×	×	
18	朝日町	独居老人の家族等への緊急連絡先が不明な場合がある。	救急医療情報キットを無料で給付し、緊急時に必要な情報の保管に努めている。地域包括支援センターにおいて、独居老人家族等の緊急連絡先の確認を行っている。	×	×	救急搬送の際に必要な情報の事前準備について、住民に対しての意識付け、啓発が課題と考えている。
19	川越町	・地域包括支援センター職員等が高齢者宅へ訪問した際に倒れているのを発見することがあり、救急車を呼ぶが、独居の場合、同乗を求められたり、または同乗したとしても、その後の手続きが家族でないため出来ず、治療方法を定めることができない。 ・救急車を自分で呼んで救急隊が症状を見て搬送する必要がないと判断されて置いていられる場合に、どこにも連絡されないため、高齢者を支援する地域包括支援センターがその状況を把握できない。	・地域包括支援センター職員の日頃からの高齢者宅への訪問活動や地域の人々との顔の見える関係をつくるなど連携体系の構築に努めている。 ・安心カプセル(緊急医療キット)の(希望者へ)配布により、緊急時の連絡先がわかる。	○ 救急搬送された際に地域包括支援センターへ連絡が入るよう連携体制にある。	○ 地域ケア会議で、個別事例の検討の際に救急搬送された等の情報共有を行っている。協議を行ったことはない。	
20	多気町	独居老人が救急搬送された際に、身元保証人等の連絡先が不明な場合があり、把握が困難な場合がある。	独居高齢者の、見守り訪問や救急医療情報カプセルの普及啓発を実施している。	×	×	独居高齢者や高齢者のみ世帯が増加している状況で、救急搬送時に適切に要請できるか不明であり、緊急通報装置の設置普及を合わせて、消防署との連携が課題と感じま
21	明和町	・独居者は相談者がいないことが多く、夜間不安になりやすいので、救急搬送を要請することがある。 ・独居者等の救急搬送時に居合わせたときに同乗するよう要請されることがある。	・高齢者世帯や独居者に対し、医療情報確認のための救急医療情報キットを今年度配付予定(70歳以上の独居高齢者及び夫婦世帯など) ・高齢者・重度心身障害者タクシー乗車券交付事業(住民税非課税世帯など要件あり) ・ひとり暮らし等高齢者緊急通報装置の設置	×	○ 年1回の地域ケア会議の中で協議 地域に住む独居老人に対する救急搬送時の対応について協議してきた。その結果、今年度救急医療情報キットの配付につながった。 出席者: 居宅介護支援事業所、医師、歯科医師、薬剤師、民生委員、老人会、地域包括支援センター、保険者など	
22	大台町	・独居高齢者の搬送時に、同行者(近隣の親戚等)が不在の時は民生児童委員やケアマネジャー、包括支援センター職員が同行し対応する場合もあるが、その立場で対応して良いのか悩む。また、町外に子供がみえる場合は、病院到着後に引き継ぎを行い帰ってこれるが、遠方等でなかなか到着されない場合、病院でいつまでも待っていないといけない。 ・元気な独居高齢者や転入者等は、本人の情報が未把握のため対応に困る。 ・緊急通報装置を設置しているが、誤作動が多い。	・在宅で生活している方には、救急情報キットを導入し情報共有を行っている ・緊急連絡先一覧を電話のそばに貼ってもらい、区長・民生児童委員・家族・担当ケアマネジャー・包括支援センターの連絡先をまとめて貼っている(消防署に活用状況を確認するが、あまり使用していないという結果であった)	×	○ ・医療と介護の連携について検討する打ち合わせ会議や研修会 ・施策化の必要性があれば、「在宅医療部会」	
23	玉城町			×	×	
24	度会町	・老々介護世帯や独居老人が緊急時交通手段がないことで救急出動を要請しているケースがある。	・避難行動要支援者台帳を消防署と情報共有している。 ・独居等要支援高齢者宅には緊急連絡カードがある。	×	×	
25	大紀町	・救急病院まで、救急車での搬送に平均40分もかかること。	・通院のための移動支援として、町内と隣町の医療機関まで町のバスが巡回している。 ・透析のための通院手段が無い方の移動支援として、最寄りの透析ができる医療機関まで送迎車を走らせている。	×	○ 大紀町連絡会議(開催頻度:毎月1回) ・参加者: 行政(介護保険事業担当者、保健師)、地域包括支援センター、社会福祉協議会、生活支援コーディネーター、度会広域連合 ・現在は高齢者の救急搬送について協議していないが、協議する場合は、この会議で提案は可能と思われる。	
26	南伊勢町	独居老人も多く、本人が救急搬送の判断ができず、自ら行うことにならう場合もある。また、判断がつかない場合もある。	救急医療情報キットを配布(※該当者:75歳以上のみ世帯の方で希望された方、その他必要と思われる方)し、救急搬送時に活用している。 配布者名簿を分署にも渡し、共有している。	×	×	
27	紀北町	高齢者人口の増加に伴い、救急搬送出動数の増加が想定される。	75歳以上の独居の方を対象に、救急医療情報キットを設置している。	×	×	
28	御浜町	DNARIについて、地域の総合病院と消防本部との間にはDNAR患者に対する詳細な活動要領が定められておりぬけのない手順に沿って活動がすすめられている。しかし他の病院とは取り決めがなく、現場で家族等から蘇生処置を望まない訴え(開業医師と家族との間の取り決め等)があっても蘇生処置を継続しなければならぬ現状があります。	一人暮らしの高齢者などで設置を希望する方を対象に救急情報キットを配布し、地域包括支援センターと情報共有を行い救急搬送等に活用できるようにしている。しかし決められた設置場所に入れてない方もあり、取り扱いには課題がある。消防署では高齢者施設に入所者情報シートを配布し、救急搬送時に確認させてもらっている。協力施設は増えているが全施設ではないという課題がある。	×	×	
29	紀宝町	・高齢者の意思尊重した救急対応について、システムが未確立 ・以前はタクシー代わりに救急車を呼んだり、診察の順番を早くしてもらいために救急車で病院受診したなど、聞いたことがある。 ⇒ 管轄の消防署にて聞き取りを行なったところ、紀南地域では適正利用であるとのこと。逆に遠慮して利用を躊躇しているケースもあったとのこと。	・救急医療情報キットの活用 (65歳以上独居、75歳以上夫婦世帯)	×	○ 今までは協議する機会はなかったが、必要時、協議可能な会議体はある 在宅医療・介護連携推進事業、地域包括ケア会議など	救急車の適正利用については、住民に十分理解してもらえないと難しいと感じる。本当に緊急時、救急車を利用せず、手遅れとならないようにしたい。