

老健施設への情報提供 依頼と実情



令和8年1月23日(金)

令和7年度全国メディカルコントロール協議会連絡会(第2回)

みよし広域連合消防本部

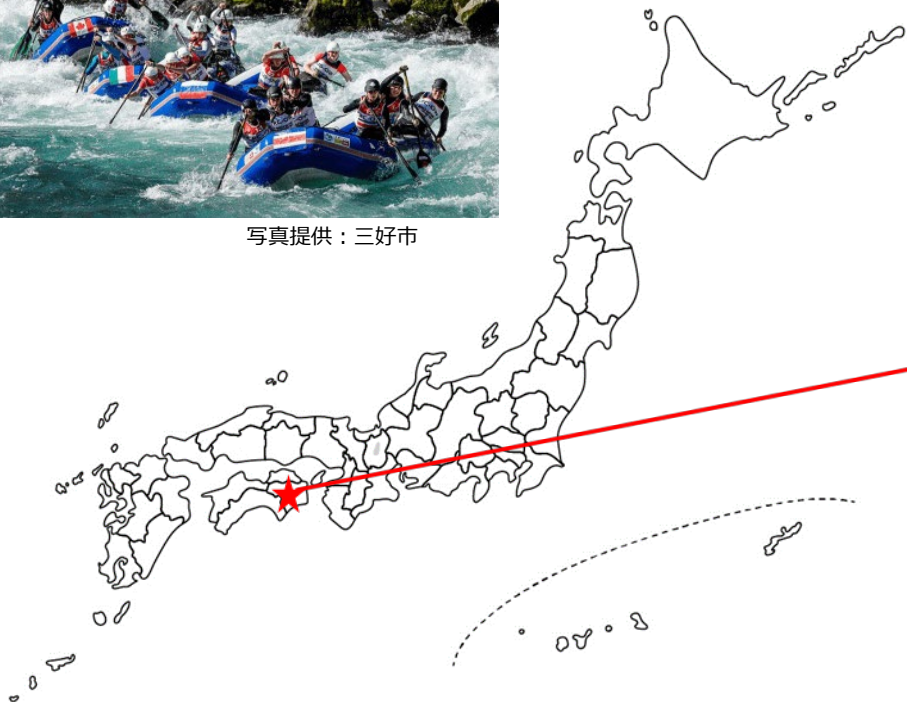
中本 裕己

みよし広域連合消防本部の救急体制

(令和7年4月1日現在)



写真提供：三好市



1本部2署2分署

職員数：85名

常備救急隊数：5隊

救急件数：2,555件

搬送人員：2,394件

(令和6年統計データ)

徳島県西部に位置し、三好市と東みよし町を管轄

面積：約843.95Km² 管轄人口：35,096人

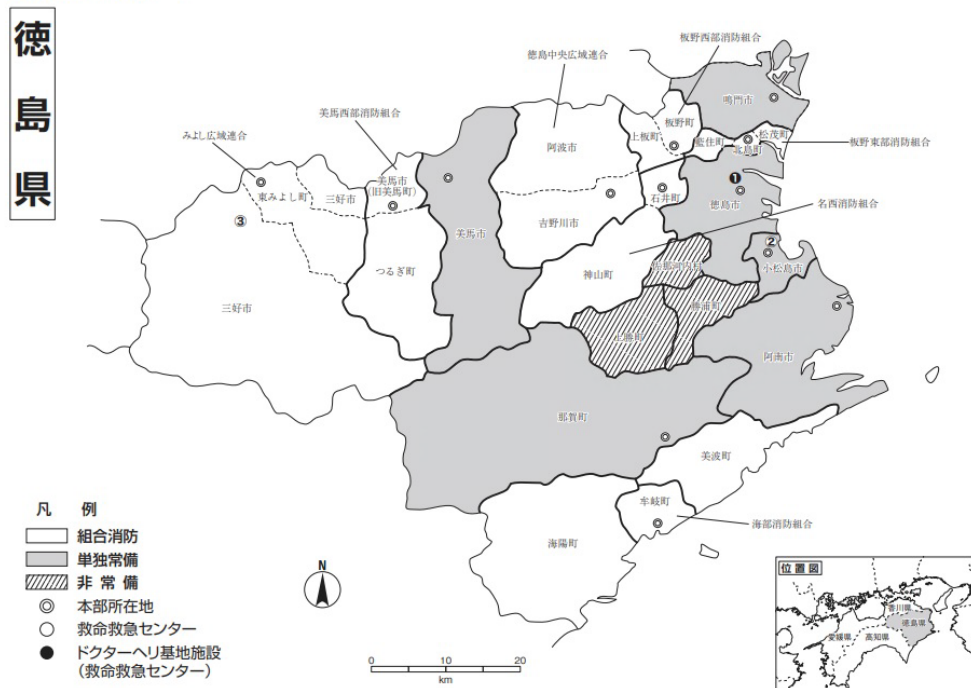
3次医療機関：1施設

2次医療機関：1施設

徳島県メディカルコントロール体制

▶ 徳島県は県単位協議会のみ 5つの小委員会

(徳島県下13消防本部と勝浦町から搬送業務を委託されている日本救急システム株式会社で構成)



徳島県MC協議会

プロトコール小委員会

心肺蘇生法小委員会

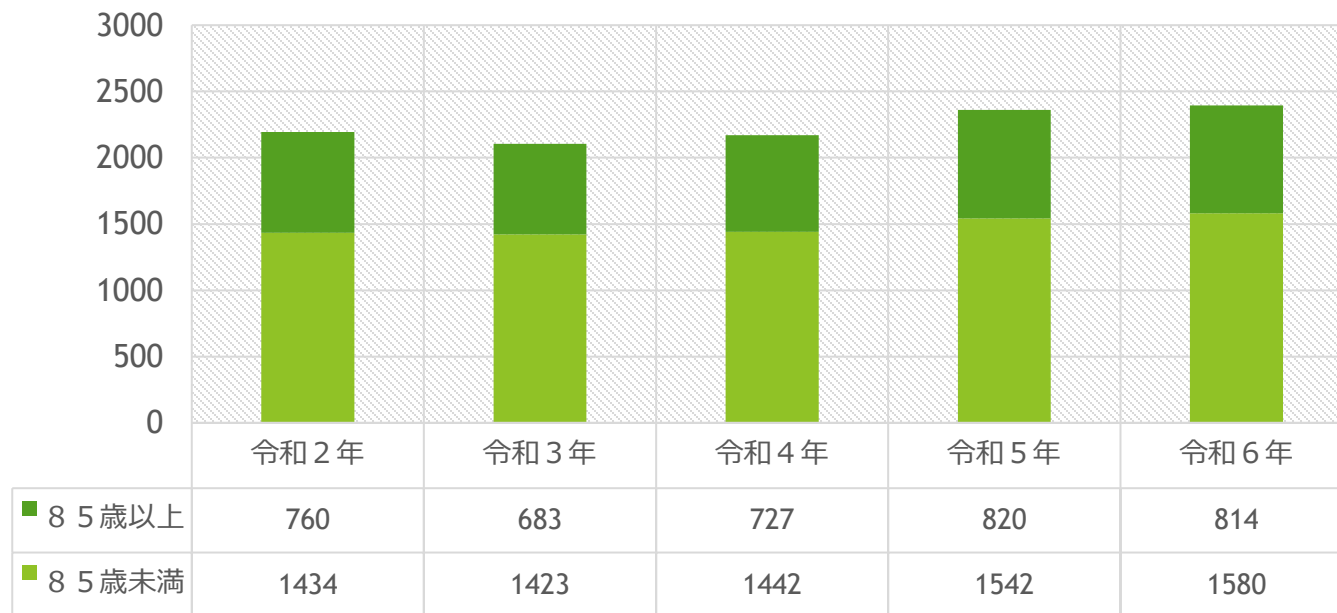
Off-JT小委員会

再教育小委員会

検証票委員会

85歳以上の高齢者の搬送状況

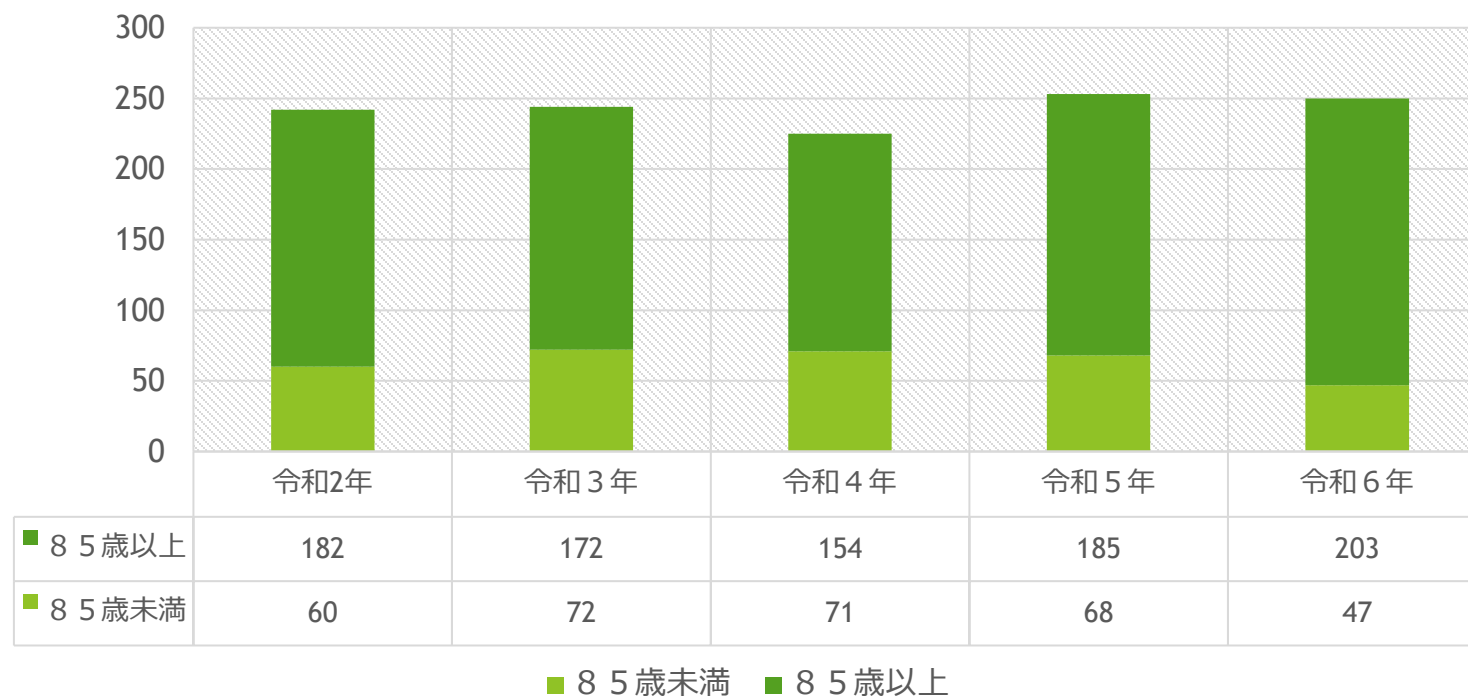
過去5年間の救急搬送人員



- ▶ 85歳以上の高齢者の搬送は、過去5年間で全体の30%～35%を占めている

介護老人保健施設からの搬送状況

過去5年間の老健施設からの搬送状況



- ▶ 救急搬送人員の約10%が老健施設からの搬送
- ▶ そのうち85歳以上の割合は70%～80%

※管内老健施設(6項目)の総数
45施設

搬送時における課題点

- ▶ 施設利用者本人とコミュニケーションがとれない場合の情報収集
- ▶ 傷病者(施設利用者)の情報がわからない職員が対応してくださった場合の情報収集



現場滞在時間増加・病院連絡困難など．．．

何か対応策はないだろうか

救急情報提供シート

令和5年度より「救急情報提供シート」を作成。
搬送件数の多数を占める主な老健施設グループ
AとBの代表者に事前に説明をさせていただいた
後に文書にて依頼。

施設職員の方になるべく負担の無いように、
記入内容を簡略化。

救急隊情報提供シート（介護老人保健施設用）

患者情報

（ふりがな）		生年月日	M・T・S・H・R/ 年 月 日
氏 名		年 齢	歳
住 所	都・道・府・県/		
既往歴 及び 処置等	既往歴：		
	通院先：		
	処置：		
	<input type="checkbox"/> お薬手帳 <input type="checkbox"/> 保険証 <input type="checkbox"/> 家族連絡あり <input type="checkbox"/> 家族連絡なし		

発症状況（いつ/どこで/何をしていた/どうなった）

いつ
どこで
何をしていた
どうなった

キーパーソン（親族等）

続 柄		連絡先	
氏 名		住 所	

その他（バイタルサイン等）

--

実際は・・・

- ▶ 依頼開始(令和5年5月1日～令和6年12月末までの間)から「救急情報提供シート」を手渡された割合は僅か**3%**

※施設が管理するサマリーをコピーしたものを渡して下さった事案もありますが救急情報提供シートの件数には計上していません。

- ▶ 老健施設職員全体に浸透しておらず、提出率が極めて少ないのが実情。(作成していても失念している場合もあり。)

何故そのような結果となったのか

- ▶ 職種が違えば当然業務内容も違うので、優先順位が違うのでは。
- ▶ 我々自身も自分たちの欲しい情報だけをピックアップして依頼していたので、老健施設職員にとっては普段の業務に加え作業が一つ増えている。
- ▶ 医療機関と消防との間で行っている症例検討会や、病院実習のように直接会う機会は少なく、顔の見える関係が構築されておらず、信頼関係のようなものが無いのでは。

得られた効果

- ▶ 僅か数件ではあるが、観察と処置に専念することができたため、病院連絡までスムーズに行うことができた。

(現場滞在時間の短縮とまではいかなかった)

- ▶ 傷病者(施設利用者)の担当職員でなくとも、情報の共有ができた。

救急隊情報提供シート（介護老人保健施設用）

患者情報			
(ふりがな)		生年月日	M・T・ <u>⑤</u> ・H・R/ 年 月 日
氏 名		年 齢	83 歳
住 所	都・道・府・県/		
既往歴 及び 処置等	既往歴: <u>脳梗塞(左不全麻痺)</u> 、 <u>無症候性左側脳室急性脳梗塞</u>		
	通院先: <u>病院</u>		
	処置:		
	<input type="checkbox"/> お薬手帳 <input type="checkbox"/> 保険証 <input type="checkbox"/> 家族連絡あり <input type="checkbox"/> 家族連絡なし		
発症状況（いつ/どこで/何をしていた/どうなった）			
いつ <u>AM11:35 看護職員ラウンド時</u>			
どこで <u>施設居室</u>			
何をしていた <u>寝ている時</u>			
どうなった <u>声をおすも 発語での返答は 目をキラキラとしている</u>			
キーパーソン（親族等）			
続 柄	<u>次女</u>	連絡先	
氏 名		住 所	
その他（バイタルサイン等）			
<u>11:35 156/95 p.72 99%</u> <u>K7 36.1</u>			

救急隊情報提供シート（介護老人保健施設用）

患者情報			
(ふりがな)		生年月日	M・T・ <u>⑤</u> ・H・R/ 年 月 日
氏 名		年 齢	96 歳
住 所	<u>徳島</u> 都・道・府・県/		
既往歴 及び 処置等	既往歴: <u>外傷性くも膜下出血</u> 、 <u>急性硬膜下血腫</u> 、 <u>脳挫傷</u> (2021年)		
	通院先:		
	処置: <u>便知量</u>		
	<input type="checkbox"/> お薬手帳 <input checked="" type="checkbox"/> 保険証 <input type="checkbox"/> 家族連絡あり <input type="checkbox"/> 家族連絡なし		
発症状況（いつ/どこで/何をしていた/どうなった）			
いつ <u>18:30 過量食事介助にて 痰が嘔吐</u>			
<u>15:30 嘔吐と排便多量 上向きで嘔吐し誤嚥の可能性あり</u>			
どこで <u>居室ベッド と 食堂</u>			
何をしていた <u>食事介助</u>			
どうなった <u>SpO2が 95% → 90% 前後に低下</u>			
キーパーソン（親族等）			
続 柄	<u>次女</u>	連絡先	
氏 名		住 所	
その他（バイタルサイン等）			

今後の課題

- ▶ 今後の取り組みとして、文書による依頼を毎年行ったり、提出して頂いた際のスムーズな搬送事例を提示。また、救命講習の際に積極的に呼びかけを行うことで、提出率を増やして頂くと共に救急搬送に対する理解を深めていただく。
- ▶ マイナ救急を有効活用し、情報提供シートの見直しを検討。
- ▶ 通信司令員に対しても情報提供シートについて再周知実施。
- ▶ 老健施設内での119通報の流れを確認する訓練を実施していくことも計画中。
- ▶ まだまだ課題が山積みではあるが、今後増加する救急搬送に対して効果的な多職種連携を目指すための相互理解について一歩でも前進できるよう取り組んでいきたい。



ご清聴ありがとうございました

