

増え続ける高齢者救急課題に対する 岡山県医師会の取り組み

岡山県医師会 会長 松山 正春

令和8年1月23日(金)15:30~17:00
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)



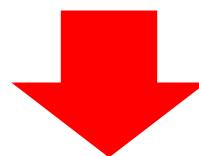
高齢者施設からの救急搬送(岡山市消防局管内)

年 度	総搬送数	高齢者施設からの搬送数 (%)
H30年度	31,715	2,828 (8.92%)
R元年度	30,965	2,684 (8.67%)
R 2 年度	27,593	2,647 (9.59%)
R 3 年度	28,645	2,988 (10.43%)
R 4 年度	33,049	3,511 (10.62%)
R 5 年度 (1~6月)	16,187	1,742 (10.76%)

高齢者施設からの搬送のうちCPAの割合
4 ~ 5 %

※ A C P に対する課題

覚知時刻別CPAの状況
2 1 時~8 時にかけてが多い
※夜間体制の課題

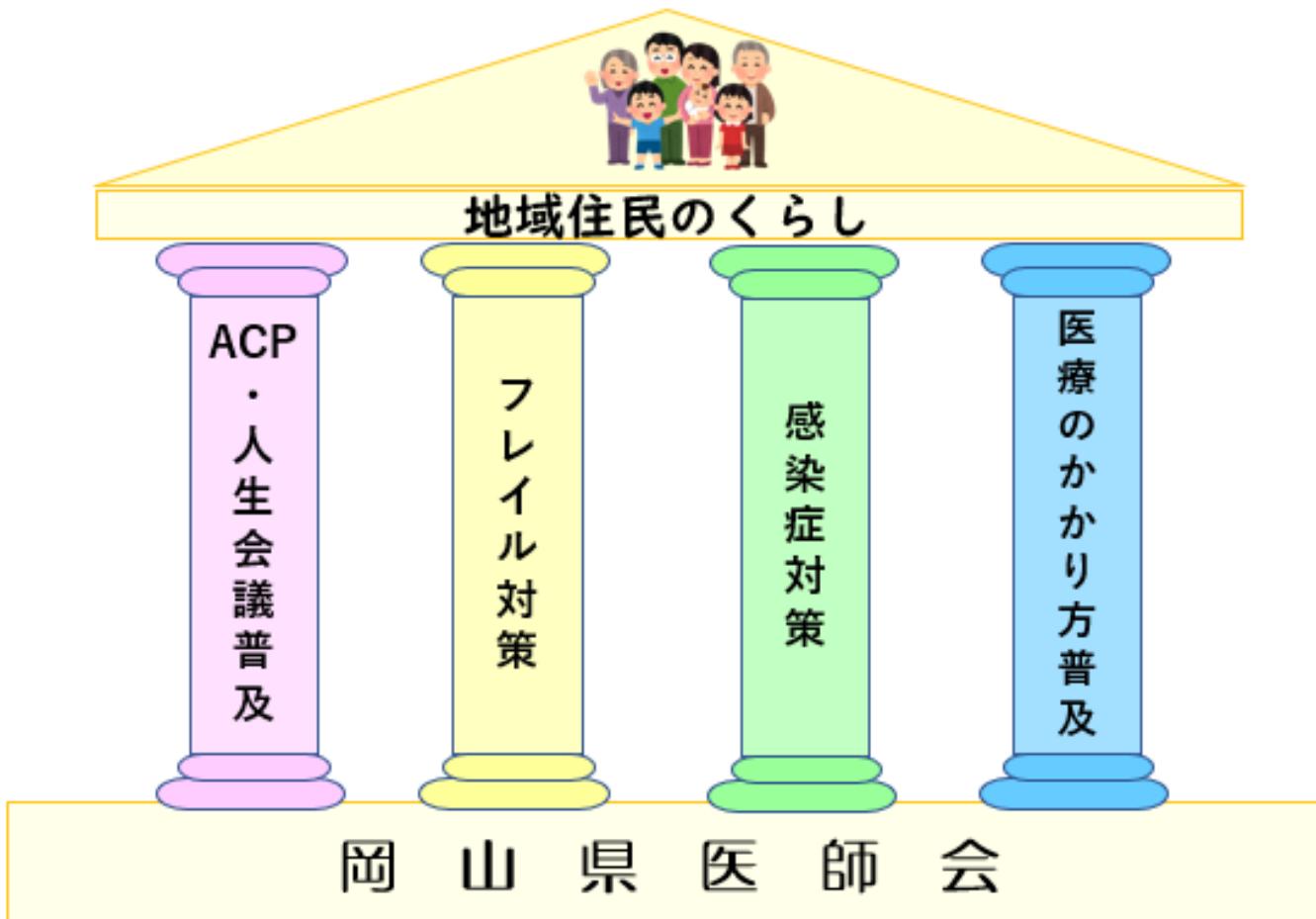


岡山県医師会の取り組み

1. ACP普及啓発活動
2. 相談事業
3. 体制整備

1. ACP普及啓発活動:移動会長室事業

【実績】 平成30年6月～令和7年11月末 総計 135回 7,913名



I. ACP・人生会議普及啓発

70回 4,351名

(うち医療介護従事者23回 1,579名)

(うち生徒・学生対象 15回 883名)

II. フレイル対策教室(運動編・栄養編)

運動編:13回 643名

栄養編:19回 1,214名

III. 感染症対策

8回 420名

IV. 医療のかかり方普及啓発

20回 683名

III. 受動喫煙防止教育

5回 638名



2. 相談事業: コールセンター



高齢者の様子が違う・急変

嘱託医・かかりつけ医に連絡

嘱託医・かかりつけ医が
対応不可の時間帯

連絡が取れた場合

連絡が取れなかった場合



嘱託医・かかりつけ医の
指示に従う

※救急搬送が必要な場合は、
事前に搬送先調整が望ましい。
※お願いしたいこと
介護士の同乗または、
患者情報を救急隊に引き継ぐ。

本事業の対象

※救急搬送等の緊急対応が必要かどうかの相談に応じる。
※搬送先を調整するものではない。
(ただし、嘱託医・かかりつけ医による搬送先調整が困難
な場合には、相談に応じます。)

→ 48時間以内に状況確認連絡を行い相談内容の評価

2. 相談事業: コールセンター



対象 ①県内の高齢者施設(通所・入所)
②在宅療養を支える関係者
・ケアマネジャー
・訪問看護師
・消防関係者
・地域包括支援センター職員
・民生委員等地域で役割を持っている住民

相談体制

- ①365日、24時間体制
- ②電話は、岡山大学病院高度救命救急センターの担当救急医に直接繋がります。

実績 令和5年8月9日～令和6年3月末 16件(7)
令和6年4月～令和7年3月末 46件(15)
令和7年4月～令和7年11月末 68件(12)

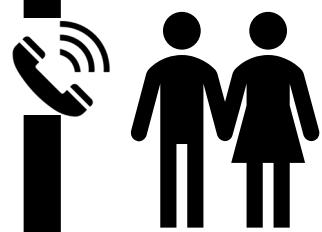
※()内:救急要請指示



3. 体制整備: DNAR対応体制整備

蘇生を希望しない患者が院外で心停止した場合 岡山県

家族, 施設スタッフなど

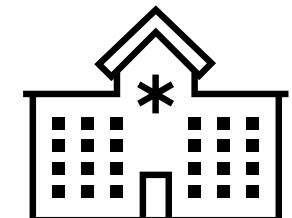
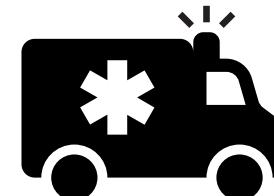


蘇生を望まない意思表示 (Do Not Attempt Resuscitation)

救急隊



蘇生を行い, 病院へ搬送



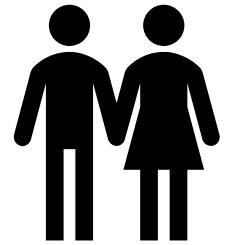
DNAR指示のある患者

DNAR指示のある院外心停止患者の病院前管理は確立されていない

3. 体制整備: DNAR対応体制整備

蘇生を希望しない院外心停止の病院前管理に関する実態調査 2021

家族, 施設スタッフなど



岡山市内
院外心停止
3,079例 (5年間)

DNAR 指示 (院外心停止のうち **4%**)

救急隊



98%でCPR

DNAR指示のある患者



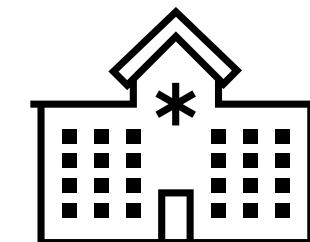
かかりつけ医の搬送
指示



除細動の実施



蘇生を継続し病院へ搬送



3. 体制整備: DNAR対応体制整備

家族、施設スタッフなど



DNAR指示

全国調査

- ✓ 適用条件
- ✓ 運用手順
- ✓ 運用実績、連携体制
- ✓ 課題、改善策

DNARプロトコル

救急隊



かかりつけ医



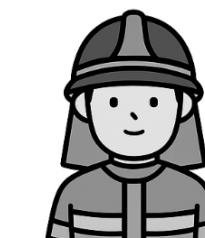
看取り

東京、埼玉、広島など

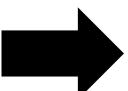
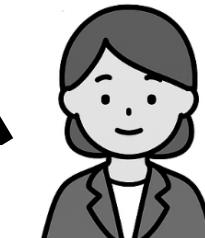
医師会



消防



行政



岡山県の地域性にあうプロトコルの作成