

第2部

パネルディスカッション

【テーマ】効果的な多職種連携を目指すための相互理解について

【発表演題】

(1) 高齢者救急に対する堺市消防局の取組について

堺市消防局 渡部 和也

・・・・・・P. 16

(2) 老健施設への情報提供依頼と実情

みよし広域連合消防本部 中本 裕己

・・・・・・P. 17

(3) 救急搬送を減らす力ギは“訪問看護”にある

～訪問看護の機能を再確認しませんか～

訪問看護ステーション幸 森永 早紀

・・・・・・P. 18

(4) 増え続ける高齢者救急課題に対する岡山県医師会の取組

公益社団法人岡山県医師会 松山 正春

・・・・・・P. 19

(5) 地域マネジメントによる高齢者救急システムの構築

— 八王子市高齢者救急医療体制広域連絡会（八高連）の実践から

医療法人永寿会陵北病院 田中 裕之

・・・・・・P. 20

※各演題の発表スライドについては、本冊子上ではなく、以下の消防庁ホームページ上に掲載しております。

・令和7年度 第2回 全国メディカルコントロール協議会連絡会

https://www.fdma.go.jp/singi_kento/kento/r7-2.html

【第2部】「パネルディスカッション」応募要領（抄）

救急業務におけるメディカルコントロール体制の更なる充実強化を図ることを目的に、令和8年1月23日（金）（14～17時予定）に令和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）（於：熊本城ホール（熊本市））を開催いたします。

第2部のパネルディスカッションでは「効果的な多職種連携を目指すための相互理解について」をテーマとして、次のとおり演題を募集いたします。

1 目的

高齢者に対する救急出動・搬送件数が増加し、特に、85歳以上の救急搬送率が増加する中、傷病者を取り巻く様々な関係職種が、各職種の業務や課題、取組を共有し、関係職種の相互理解と連携の推進を図ることを目的とする。

2 公募について

（1）対象

各地のメディカルコントロール体制の構築に関わる消防機関の消防職員、救急医療機関の医師、訪問診療の関係者、都道府県や市町村の衛生主管部（局）職員、高齢者施設等の関係者

（1演題につき1名での発表）

（2）内容

ア テーマ

「効果的な多職種連携を目指すための相互理解について」

イ 演題

以下の＜演題例＞に記載している内容を参考に、多職種連携や相互理解に資する演題を幅広く募集いたします。

演題発表後は、発表者間でパネルディスカッションを行います。

＜演題例＞

- 各職種の業務、課題や取組について
- 地域における多職種が参画する研修会や協議体等の実施例
- 地域全体における救急搬送以外も含めた医療ネットワーク構築の取組
- 地域包括ケアシステムにおける各職種の役割や取組（消防機関の関わりも含む）

発表演題1 高齢者救急に対する堺市消防局の取組について

堺市消防局 渡部 和也

抄録

当局の救急件数は全国と同様、増加傾向にある。年齢別の救急搬送者数の推移を見ると、15年前と現在では、高齢者以外の搬送数は横ばい、又は減少しているが、高齢者の搬送数が約2万人から約4万人へと倍増しており、救急件数の将来推計では2035年ごろまで増加する可能性がある。

消防（救急）の任務である、「災害等による傷病者の搬送を適切に行う。」ため、救急体制の整備（救急隊の増隊）に務めているところであるが、生産年齢人口が減少し、予算（財源）も限られることから、救急体制整備だけではなく、救急車適正利用の啓発をはじめとしたあらゆる角度からの需要対策の重要性が高まっている。

そのような中、当局における的を絞った需要対策である高齢者救急に対する取組を紹介する。

【高齢者施設との連携強化】

当局の高齢者施設からの救急要請は、高齢者搬送数の約17%を占めている。高齢者施設の救急事案とそれ以外の場所での救急事案を比較すると、現場到着から現場出発までの現場滞在は明らかに高齢者施設の方が時間を要していることなどから、救急隊員と施設職員との連携を強化するため、堺市社会福祉協議会内の「堺市老人福祉施設部会」において、様々な意見交換を行っている。

【高齢者に関わる府内等関係者会議】

堺市各区では、高齢者に関する部署の担当者が集う「高齢者関係会議」を毎月開催している。構成員は、民生委員やケアマネージャー、市の福祉部門の職員らとなっており、消防からは各消防署の副署長が参画している。会議内容は、高齢者に関するもの全般であることから、振り込め詐欺の防止や火災予防等多岐に渡るが、救急業務に関する内容として「熱中症予防」、「救急安心センターおおさかの普及啓発」、「患者等搬送事業者の案内」等、積極的に救急施策をPRしている他、最近では、心肺蘇生等を望まない傷病者からの救急要請をはじめ、ACP（人生会議）について、現場の救急隊が困っていることなどの意見交換を行っている。

【堺市における医療と介護の連携をすすめる関係者会議】

医療関係者と介護・保健・福祉関係者が互いの交流を図るために、堺市医師会が主導する「堺市における医療と介護の連携をすすめる関係者会議」に令和7年4月から消防局も委員として参画している。医療と介護との間の様々な場で救急隊が関与することが少なくなく、救急現場で顕在化している課題について、意見交換を図っている。

運用により得られた効果・課題

（効果）

互いの職種、立場を理解しあうことによって誤解が解けたり、顔の見える関係を構築することで、救急活動時の関係機関との連携が円滑となり、高齢者の救急搬送をより適切に行っていけることが期待できる。

また、必要に応じて、傷病者個人が抱える問題に対して関係機関と連携しアプローチすることで、生活改善や救急車の適正利用につなげる等の効果も期待している。

発表演題2 老健施設への情報提供依頼と実情

みよし広域連合消防本部 中本 裕己

抄録

令和6年徳島県みよし広域連合消防本部管内での搬送人員は2394件、うち85歳以上の搬送人員は全体の約35%です。介護老人保健施設(以下老健施設)からの搬送人員は250件で、過去5年間を調査しても少しづつ増加しており、老健施設搬送人員のうち、85歳以上の搬送は約80%と多数を占めています。

救急搬送に関しては、通常の救急出場時と同様に、関係者(施設職員や看護師)から情報を聴取し病院連絡を行い、搬送する流れではありますが、時には担当ではない職員や、交代直後で状況があまり把握できていない職員が対応し、状況確認や情報共有に時間がかかり搬送開始までに時間を要する事案も見受けられていました。利用者さん本人とコミュニケーションがとれる場合だと良いのですが、意識障害があり意思疎通ができない場合や、CPAの場合では普段の状況をよく知る職員の方々の情報が頼りになってきます。

しかし、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には、現場での滞在時間や病院連絡に時間を要することがあり、何か対応策はないだろうかと考えておりました。

そこで当本部では、令和5年度より「救急情報提供シート」という様式を作成し、事前に簡単な説明を行った後、老健施設に文書で依頼を行いました。

依頼開始(令和5年5月1日)から令和6年12月末までの間におきまして、老健施設からの搬送人員に対して実際に「救急情報提供シート」を手渡された割合は僅か3%でした。中には施設が管理するサマリーをコピーしたものを渡してくだ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)、救急隊が聴取したい内容が入っていないかもしれません。

事実、老健施設に浸透していなかったが現状であります。職種が違えば当然業務内容も違うので、優先順位も違ってきます。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ることになります。また、実際のところ、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も要因の一つではないかとも思います。また、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、救急出場して初めてお会いする職員もいらっしゃいます。

今後の課題として、「救急情報提供シート」について理解していただき、多職種間でスムーズな連携活動ができるようにするためにはどのような取り組みが必要なのかを考え実行していくかが必要ではないかと考えます。今回、このディスカッションで他の消防本部では多職種との連携において、どのような取り組みをされて効果が出ているのかをお聞きし、当本部に活かすことができれば良いかと考えております。

運用により得られた効果・課題

(効果)

僅か数件ではあるが情報を聞く手間が省けて、観察と処置に専念することができ、病院連絡までがスムーズに行うことができた。

傷病者(施設利用者)の担当職員でなくとも、情報提供シートのおかげで情報の共有ができた。

(課題)

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で実情。(作成していても失念している場合もあり。)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もらう。

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一歩でも前進できるよう取り組んでいきたい。

発表演題3 救急搬送を減らすカギは“訪問看護”にある ～訪問看護の機能を再確認しませんか～

訪問看護ステーション幸 森永 早紀

抄録

近年、高齢化の進展に伴い、救急出動や搬送件数は増加の一途をたどっています。特に85歳以上の高齢者における救急搬送率は顕著に上昇し、医療・介護現場に深刻な課題を突きつけています。その背景には疾病や急変だけでなく、孤立や生活不安、家族のサポート不足など多様な要因が存在します。こうした状況において、傷病者を支える多職種が互いの役割を理解し、効果的に連携することが一層重要となっています。

訪問看護の強みは、単なる訪問にとどまらず「電話相談を含めた窓口機能」を持つことです。日常的に利用者の状態を把握している訪問看護師は、家族や介護施設、デイサービス、ケアマネジャー、さらには医師や病院とも連携しながら、相談や状態確認に応じています。特に「救急車を呼ぶべきかどうか」と迷う場面で、訪問看護の介入が適切な救急要請や搬送の判断につながっています。

事例を二つ紹介します。

一つ目は、独居で「体調が悪い気がする」と毎日のように救急要請をしていた方のケースです。訪問看護導入前は不安から毎日のように救急車を呼んでいましたが、導入後は電話相談や定期的な観察を通じて安心して生活できるようになりました。現在は救急要請がゼロとなりました。訪問看護が「安心して頼れる窓口」となることで、救急搬送の最適化と利用者の安心感が両立した例です。

二つ目は、ご家族から体調不良の相談を受け、訪問看護師が緊急訪問したケースです。当初は往診医の判断で経過観察となりましたが、その後「顔面蒼白で呼吸が止まっているかもしれない」と再度連絡があり、看護師が状況を確認して救急要請につなげました。訪問看護が日常的に関わっていたことで関係者との連携がスムーズに進み、必要な場面で適切な救急搬送を行うことができました。

このように訪問看護の価値は、単なる「駆けつけ」ではなく、日常の継続的な支援にあります。生活環境や家族状況を含めて利用者を見守るからこそ、緊急時に正確な判断が可能になります。また、救急隊や病院にとっても「日常を知る看護師の報告」は非常に貴重な情報源となります。

さらに、医療保険・介護保険の「緊急時加算」を活用することで、月1回以上の訪問があれば、体調不良時に電話や訪問依頼を何度も行うことができます。自己負担は1割で約680円「安心を備えるための制度」と言えます。当事業所では8割以上の利用者が活用しており、要支援の方にも有効に機能しています。広く周知されれば、救急搬送の抑制に直結すると考えています。

今後の課題は【超高齢社会において、消防が訪問看護を“近くで頼れる存在”となる仕組み】を整えることです。すべての救急出動を医療機関に直結させるのではなく、訪問看護へつなぐことで迅速かつ的確な支援が可能となり、ケアマネジヤーや介護サービスへの橋渡しもスムーズに行えます。医療と介護の両面を理解する訪問看護師だからこそ、この役割を担うことができます。消防の負担を軽減し、地域における安心の基盤を強化するためにも、訪問看護の活用を進化させる必要があります。

訪問看護は「救急車を呼ばないための代替手段」ではなく、「高齢者が住み慣れた地域で安心して暮らすための基盤」です。救急・医療・介護の多職種が相互理解を深めて補い合うことで、地域全体の安心と安全は確実に高まります。高齢化が進む社会において、訪問看護の機能と価値を改めて見直し、その力を最大限に発揮していくことが求められているのではないでしょうか。

運用により得られた効果・課題

(効果)

訪問看護が日常的に介入することで、利用者や家族が不安時に相談できる「安心の窓口」となり、救急要請の最適化が実現しました。独居高齢者の救急要請がゼロになった例や、必要な場面で適切に救急搬送につなげられた例は、訪問看護の強みを裏付けています。また「緊急時加算」により低負担で相談でき、利用者の安心感と救急搬送の抑制につながりました。地域において訪問看護が医療・介護の架け橋となり、多職種連携の質を高めている点も大きな効果です。

(課題)

今後の課題は【超高齢社会において、消防が訪問看護を“近くで頼れる存在”となる仕組み】を整えることです。現在は救急要請がすべて医療機関へ直結してしまい、必ずしも最適な対応になってしまっています。訪問看護を経由することで迅速かつ的確な支援が可能になり、ケアマネジヤーや往診医への橋渡しも円滑になります。訪問看護師は医療と介護の両面を理解しているからこそ、この役割を担えます。消防の負担軽減と地域全体の安心を実現するため、制度的・運用的な整備が必要であると考えます。

発表演題4 増え続ける高齢者救急課題に対する岡山県医師会の取組

公益社団法人岡山県医師会 松山 正春

抄録

岡山県においても、全国傾向同様に高齢者の救急搬送が増え続けている。また、岡山市消防局管内における搬送実績を分析すると、総搬送数に占める高齢者施設からの搬送割合は、平成30年には8.92%であったところ、年々増加し、令和3年には10%を超え、平成5年（1～6月）には、10.76%と増え続けている。高齢者施設からの搬送は、心肺停止事例や搬送困難事例の多い状況である。

これらの課題に対して、岡山県医師会では、啓発活動、相談事業、体制整備として、次の取組を実施している。

1. 岡山県医師会移動会長室事業

平成30年6月から岡山県医師会移動会長室事業を新規事業としてスタートさせた。「ACP・人生会議普及啓発」を柱の一つとし、県内各地に出向いての出前講座を実施し、地域住民の意識向上を目指している。岡山県医師会会长と救急医の2名での内容構成とし、地元地区医師会、自治体、消防等とも連携を図っている。各地域住民、ひとり一人が望む最期を迎えるよう「生き方」を考えるきっかけ作りを行っている。これは、ひいては人生最期の段階で不要な救急搬送を減らす一助であると考える。

また、高齢者施設からの軽症搬送や心肺停止での搬送も続いていることから、高齢者施設従事者や医療関係者を対象とし、ACP（Advance Care Planning）の考え方や取り組み方についても普及啓発に努めている。医療現場、特に救急現場の実情を理解いただくことと合わせて、高齢者施設側の現状も含めて意見交換し、お互いの実情や課題を共有できるように努めている。

令和7年7月末現在の実績は、総実施回数64回、参加者3,882名である。そのうち、医療介護従事者対象は22回である。特筆すべきことは、中学生・高校生に対しても14回実施しており、子ども同士に限らず、話を聞いた子どもから親世代、祖父・祖母世代へと家庭内で話が広がり、横展開・縦展開が見られており、年齢や世代に関わらず地域の意識醸成へと繋がる取組であると考える。

2. コールセンター事業

高齢者施設や高齢者支援に関わる職員（施設・在宅を問わず）を対象とし、高齢者の状態変化、急変時等で嘱託医やかかりつけ医と連絡が取れない時に活用できるコールセンター事業を令和5年8月から24時間、365日体制、相談料無料で開始している。コールセンターに電話すると、岡山大学病院高度救命救急センターの救急医に直接繋がり相談できる体制を構築している。

岡山県内では、#7119導入は2自治体（令和7年8月末）に留まっており、誰にも相談できない不安からの不要な救急搬送を減らす目的で設置している。相談実績は、令和5年度16件、令和6年度46件、令和7年度（4～8月）39件と少しづつではあるが増えてきている。令和7年度からは、相談事例に対して、その後の事後検証のために2日以内にその後の状況確認連絡を行っている。事後検証でも、電話でのアドバイスで適切に施設職員等が対応し、高齢者の状態等に問題は生じていない結果となっている。

3. D N A R (Do Not Attempt Resuscitation) 対応体制整備

岡山県では、D N A R指示があっても一律に蘇生処置を行う取り決めとなっている現状である。岡山県全域で患者が望む最期を提供できる基盤づくりを目指し、令和7年度から、岡山県の地域性にあったプロトコルを作成できるように、全国事例調査等を実施していく。

運用により得られた効果・課題

（効果）

1. 意識の醸成、地域づくりの一助

移動会長室事業を通じて、年齢・世代を問わず考えるきっかけ作りとなり、各地域でのその後の取り組み展開に繋がっている。

高齢者施設では、繰り返しの講座開催要望もあり、口コミでの広がりもみられる。

2. 不要不急な救急搬送の抑制への一助

コールセンターへの相談において、救急搬送を迷っている事例に対して、対応アドバイスを行い、不要不急な救急搬送の抑制の一助となっている。

（課題）

県内各地、施設間での対応もレベルの差もあり、全体の底上げを図るには、時間と工夫を要する。

高齢者救急の課題は、医療・介護関係者に加えて住民をも巻き込んだ活動が必要であり、それぞれの意識醸成や地域・街づくりと考えて取組む必要性があると考える。

発表演題5 地域マネジメントによる高齢者救急システムの構築 — 八王子市高齢者救急医療体制広域連絡会（八高連）の実践から

医療法人永寿会陵北病院 田中 裕之

抄録

【背景・目的】

全国の救急出動件数の約6割を高齢者搬送が占める中、受入困難事案の増加が課題となっている。八王子市では平成21年、消防法改正を機に医療機関選定困難事案287例を検証した結果、「高齢者」が最も多いため要因であることが判明した。これを受け、平成23年に「八王子市高齢者救急医療体制広域連絡会（八高連）」を設立し、医療・介護・行政・消防・市民が協働する「地域マネジメント」型の高齢者救急システムを構築した。目的は、地域包括ケアの一翼を担う救急体制の整備と、搬送の円滑化、情報共有の強化にある。

【方法】

八高連は20団体・1,753機関で構成され、「入口問題」（受入困難）と「出口問題」（退院・転院困難）を軸に協議を重ねた。各機関の管理者が参加し、課題を整理・共有した上で、行動方針を「審議結果」として明文化した。成果物として①救急医療情報シート（安心シート）、②療養型医療機関の受入可能疾患一覧表を作成し、情報連携に活用した。救急情報シートは既往歴・内服・本人の事前指示を含むもので、救急隊・医療機関間の情報伝達を迅速化した。また、施設・在宅での緊急対応指針の作成や職員研修を行い、現場力の向上を図った。消防署、医師会、慢性期医療機関、行政の担当課が同席して協議を行うことにより、救急と在宅医療、介護の垣根を超えた実務的連携が進んだ。

【成果】

活動開始後、65歳以上の救急活動時間（病着～引継ぎ）は平成23年の11分6秒から令和5年に8分5秒へ短縮、市内収容率は71.9%から83.7%（令和1年）に上昇した。さらに、救命救急センターへのCPA搬送数は305件から209件（平成26年）に減少し、地域内完結搬送が進んだ。慢性期医療機関による救急車受入数も増加し、地域の受け皿が拡充した。これらの成果は、医療・介護・消防・行政が水平的に協働し、情報と意思決定を共有する地域マネジメントの効果を示すものである。また、協議の過程で得られた信頼関係は、災害時や感染症流行時など、平時以外の医療連携にも波及しており、地域防災医療ネットワークの基盤形成にも寄与している。

【考察】

八高連の活動は、従来の縦割りを超えた多職種協働による「地域マネジメント型救急体制」の有効性を実証した。救急医療を地域包括ケアのセーフティネットと位置づけ、市民・医療・介護が共に支える仕組みを構築したことに意義がある。また、救急情報シートを通じて本人の意思確認やACP（アドバンス・ケア・プランニング）が進み、救急現場での倫理的判断支援にも寄与した。市民、行政、消防、医療機関の相互理解を深めるこのプロセス自体が「地域包括ケアの成熟度」を高める契機となった。

【結論】

八王子市における八高連の取組は、地域の特性に即した高齢者救急システムとして機能し、医療・介護・行政・消防・市民が協働する地域連携モデルを提示した。

運用により得られた効果・課題

（効果）

1. 65歳以上の救急活動時間（病着～引継ぎ）の短縮
2. 八王子市内における傷病者の八王子市内収容率の向上
3. 救命センターへのCPA搬送数の低下
4. 慢性期医療機関における救急車の受け入れ台数の増加
5. 地域防災医療ネットワークの基盤形成に寄与

（課題）

1. 救急情報シートの更なる活用
2. 地域でのACPの普及促進
3. 病院救急車、民間救急車等の活用
4. 冬季のインフルエンザ等流行時期への対応