

第 2 回 白井市在宅医療・介護連携研修会 ～高齢者に対する救急活動の現状と課題～

平成 28 年 10 月 27 日 in 白井市保健福祉センター 団体活動室

10 月 27 日木曜日に第 2 回在宅医療・介護連携研修会が行われました。今回は、高齢者救急の現状について、医療職・介護職が理解を深め、緊急時の対応も含めたより良い在宅療養生活のあり方について考えるきっかけづくりとして開催しました。

前半の講義では、西白井消防署で救急救命士として従事している中村 達 氏を講師に招き、救急隊の業務内容や印西・白井地域の高齢者救急の現状、課題等についてお話していただきました。

後半のグループワークには、講師の中村氏の他に、印西地区消防本部の山崎さん、白井消防署の豊島さん、西白井消防署の村越さんにアドバイザーとして加わっていただきました。在宅での急変時の対応で困った経験や急変時に備えて工夫していることなどについて、活発な意見交換が行われました。

お忙しいところ参加して下さった 39 名の医療・介護職の皆様、ありがとうございました。

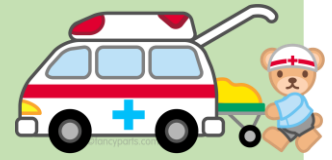
≪ 第 1 部 高齢者救急システム構築に向けた取り組みへの一考 ≫

西白井消防署 認定救急救命士

中村 達 氏

最初に救急救命士の役割や、メディカルコントロール体制、不搬送扱いの基準など救急業務の内容について学びました。

講義の中では、高齢者救急の現場で、蘇生・延命措置をすべきかどうか悩むケースが増えており、見過ごせない問題になっていることについて、話がありました。問題の解決に向けて、東京都八王子市で行なわれている取り組みについても紹介がありました。



< 高齢者救急の現状 >

- ・印西地区の高齢者への救急出動件数は、年々増加。
- ・印西地区全体の搬送数のうち、**50%が高齢者**。
- ・曜日別の内訳では、休み明けの**月曜日**や多くの診療所が休診日としている**木曜日**の救急出動が多い。
- ・救急隊が現場に滞在する時間は、子どもや成人に比べて高齢者は**長い**。病歴や病院照会などに時間を要する。
- ・介護施設からの救急要請も増えている。

「高齢者救急の特殊性・問題点」 ※研修資料より抜粋

- ・家族情報や既往歴が得られにくい。
- ・緊急性がない安易な要請が多い。
(タクシー代わりに救急車を呼ぶ)
- ・独居の場合、受け入れ医療機関選定に苦慮する。
- ・認知症があると、医療機関に受け入れを拒まれることもある。
- ・かかりつけ病院に受け入れてもらえない場合、高齢者自身が搬送を拒むこともある。
- ・延命処置について本人意思と家族の思いが食い違うことも多い。
- ・デイサービス施設等で、利用者情報が不十分であったため、搬送までに時間を要することがある。

解決に向けて

「救急医療情報シート」活用の提案

関係機関で解決策を協議する



《 第2部 グループワーク 》

医療・介護・消防関係者が6グループに分かれて、下記のテーマについて話し合いました。

●急変時の対応で困った経験ありますか

- ・認知症の方の場合、体調悪化の自覚症状が乏しく本人が救急車への乗車を拒んでしまった。
- ・独居の方の緊急時の対応が難しい。キーパーソンが不在、キーパーソンがいても連絡がすぐにつかずにケアマネの判断で救急車を要請した。
- ・救急車を呼んだほうがいいのか判断に困った。
- ・夜勤時に対応をひとりで判断しないとイケない。
- ・デイサービス送迎中に体調が悪化したため、家族等の連絡先がすぐに分からなかった
- ・薬が多すぎて、お薬手帳も持っていなかったため、救急隊への情報引継ぎに困った。

●急変時に備えて工夫していること

- ・キーパーソンの連絡先を確認する。
- ・緊急時連絡先を分かりやすい場所に貼る。
- ・急変時のマニュアルを所持している。
- ・119番通報した際に聞かれる項目を紙に書いて、電話のそばに置いておく。
- ・サービス担当者会議で、急変時の役割分担について決めている。
- ・「こうなったら救急車を呼ぶ」と具体的な状態をイメージして利用者と関係者で話し合っている。
- ・独居の方には、緊急通報装置を常に手の届く場所に置くよう声かけしている。
- ・身体状況を他の在宅療養に関わるメンバーと共有する。

『救急医療情報シート』とは、氏名・生年月日・治療中の病気や服用中の薬、緊急連絡先などが記載された用紙です。緊急時の情報収集ツールとして、市内でも一部の自治会で活用されています。



●救急医療情報シートの活用をすすめていくために、それぞれの立場で取り組めること

介護職

- ・利用者や家族にシート利用をすすめる
- ・担当者会議で他の職種と一緒に作成する
- ・自分で書くことが難しい方の記載を手伝う
- ・情報の更新を一定期間で行う

医療職

- ・シートの記入を、各職種が分担してはどうか（身体状況、内服薬、家族関係など）
- ・ケアマネが関与していない方へのシート活用の普及が課題
- ・シートの代わりにお薬手帳を活用してはどうか

行政

- ・市として統一したシートを作成する
- ・保管場所の統一を図る
- ・情報を行政が集約し、緊急時に照会すれば情報提供できる体制を整えばよい
- ・シートにかかりつけ薬局も記載されていれば内服薬情報を把握しやすい
- ・救急隊との保管場所の共有

●高齢者救急の課題解決に向けて、多職種がどのように連携して取り組めばよいか

- ・日頃から緊急時の対応について、話し合っておく。
- ・医療機関に情報シート普及に協力してもらう。
- ・緊急時の対応マニュアルを作成する。定期的な内容を確認する。
- ・担当者会議で情報シートを作成して、情報共有することを定着させる。
- ・救急医療情報シートの統一化を図り、各職種が普及に協力する。
- ・課題が多数あって、分からないことが分からないので、定期的に話し合いが出来る場所があったほうがよい。



救急医療情報シートの導入も含めて、グループワークで出された意見をもとに、今後も話し合いを継続する予定です。医療・介護職の皆様のご協力をお願いいたします。