

医療・介護・消防連携事業の意見交換会について（報告）

令和4年11月17日
練馬区地域医療課

意見交換会概要

【日時】

令和4年10月5日（水）19時～21時（※7月20日より延期）

【参加者】

参加者数：18名（聴講者含む）

【目的】

在宅療養に関わる医療・介護の関係者と、救急業務に係る消防署職員が、在宅療養の現場における救急要請の現状や知識、お互いの状況について知り、今後の課題について共通認識を図る。

【内容】

○テーマ：在宅療養における救急要請について考えよう-患者さんがスムーズに搬送されるために大切なことは？-

○内 容：

- ・講 義：練馬消防署より「救急要請の基本的なこと」／地域医療課より「アンケート結果まとめ概要」
- ・グループディスカッション：3グループに分かれて話し合い
 - ☆テーマ1 在宅療養患者の救急搬送時に必要な情報
 - ☆テーマ2 在宅療養患者の救急搬送時に情報提供がスムーズにできない現状の問題と理由

○発 表

意見交換会の様子





●統計～令和3年度救急搬送の状況

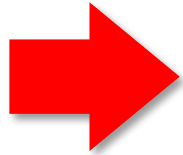
東京消防庁管内		
救急隊数		271隊
出動件数		743,703件
搬送人員数	全体	630,287人
	65才以上	337,224人 (53.5%)
	75歳以上	254,273人 (40.3%)
(参考数値)	高齢化率	23.4%

練馬区内		
救急隊数		10隊
出動件数		35,595件
搬送人員数	全体	30,696人
	65才以上	17,473人 (56.9%)
	75歳以上	13,740人 (44.8%)
(参考数値)	高齢化率	21.8%

講義 練馬消防署より「救急要請の基本的なこと」抜粋

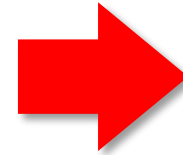
● 救急要請の流れ

119番する



消防本部につながる

※近くの消防につながるわけではない



現場から最も近い、出場できる救急車へ指令

※最寄りの救急が行くとは限らない
※救急要請でも消防車が先にいくことも

● 救急活動について

- ・ 救急活動は、「救命」が主眼
- ・ 傷病者の観察・必要な救急処置を行い、速やかに適応する医療機関に搬送することが原則
- ・ 3人一組。在宅療養の場面で医師がいても同様
- ・ 重症者の場合等は、消防車も一緒に動く（PA連携）
- ・ 災害救急情報センターに24時間常駐する救急隊指導医の指示(オンライン)のもと、救急救命士は、器具による気道確保や薬剤投与などの救命処置を行う



講義 練馬消防署より「救急要請の基本的なこと」抜粋

●救急要請時に、救急隊が確認したいこと



在宅医療の現場で救急隊が確認したいことは主に2点

①病院選定について

→ **かかりつけ** or **二次医療** or **三次医療** ?

②医療行為について

→ **どこまで望むのか？** 本人・家族の希望は？

●まとめ

①救急隊の活動の原則 = 速やかに適応する **医療機関に搬送** すること

②救急隊が求める情報 = **医療機関が必要とする情報**

氏名、年齢、生年月日、住所、既往歴、かかりつけ、家族状況、薬の情報、現病歴、ワクチン歴、バイタル、付き添い、帰宅手段、ADL、介護度 etc…

※東京都福祉保健局 H30年作成「高齢者施設における救急対応マニュアル作成のためのガイドライン」参照



グループワーク 抜粋

☆テーマ1 在宅療養患者の救急搬送時に必要な情報

基本的な情報

- ・ 氏名
- ・ 生年月日、年齢、性別
- ・ 住所
- ・ ADL、介護度

家族の情報

- ・ 家族、キーパーソン
- ・ 連絡先
- ・ 付き添い、同乗は？

病気、病状に関する情報

- ・ 今の状態、バイタルサイン
意識状態、主症状
今のADL
- ・ 既往歴
- ・ 治療中の病気
- ・ ワクチン接種歴
コロナ陽性の有無
- ・ 特殊な機器等の使用

かかりつけ医の情報

- ・ かかりつけ医
- ・ かかりつけ医の指示

薬の情報

- ・ お薬手帳
- ・ 服薬状況、お薬の管理

通報に至った経緯

- ・ なぜ救急車を呼んだのか？
- ・ 搬送先依頼済医療機関

本人の意思

- ・ 治療は望んでいるのか？
- ・ 救命措置は望むのか？
- ・ 救急センターは望むのか？
- ・ 本人の判断力は？
- ・ ACP、DNR

そのほか

- ・ 関係者情報：訪看、CM
- ・ 戸締り
- ・ EVや階段などの家屋の状況

グループワーク 抜粋

☆テーマ2 在宅療養患者の救急搬送時に情報提供がスムーズにできない現状の問題と理由

そもそも情報がない

- ・社会的つながりが少ない
近所づきあいもない、一人暮らし
家族と連絡とれない、など
- ・情報を聞き出せていない
- ・本人家族が混乱
- ・本人家族が病気を理解していない
- ・救急車を呼んだ人が、本人のことをよく知らない
- ・新規相談は実態把握が困難

話し合っていない・考えていない

- ・本人の意思を聞いていない
- ・ACPなど機会がない
- ・ツールがない
- ・病状理解ができていない
- ・今後のことを考えていない

情報共有

- ・情報共有のツールが少ない
- ・カルテは病院
- ・個人情報の壁
- ・連携不足
- ・夜間休日、関係者に連絡が取れない

解決策への意見

事前に情報を準備／ACPを意識・実施（本人の意思確認）／指揮命令系統の確立
／医療連携シートやお薬手帳の活用、救急情報キットなど情報共有ツールの検討
／キーパーソンへの周知、教育 など

今後のスケジュール（予定）

新型コロナウイルス感染症第7波の影響を受け、スケジュールを変更している。

