

令和4年12月7日

高齢者施設等の

「緊急時の対応策・適切な高齢者救急医療の確保の実態」

調査報告書の概要



調査の概要

1 調査目的

八王子市高齢者救急医療体制広域連絡会(以下。「八高連」という。)に参画している「高齢者施設等の緊急時の対応策・適切な高齢者救急医療の確保の実態」を明らかにするため、アンケート調査を行ったもの。

2 調査対象

令和3年中、八高連に参画している46の高齢者施設を対象

3 調査期間

令和4年4月10日から令和4年6月1日まで

4 アンケート調査方法

- (1) 郵送による配布・回収
- (2) 八高連ホームページによる回収

5 アンケート調査回収状況

46施設アンケート配布 39施設回収 回収率 85%

アンケート調査の骨子

第1 介護施設等の看取り及びリビングウィルについて

- 1 介護施設等の看取りについて
- 2 リビングウィルに関する事項について
- 3 連携病院・協力病院について

第2 介護施設における緊急時の対応について

- 1 介護施設における緊急時の対応について
- 2 入所者の医療機関への搬送について

第3 救急対応マニュアル作成状況等について

- 1 入所者の容態が急変した際、施設における対応手順について
- 2 救急医療情報シートについて

第4 病院救急車の有効活用について

- 1 八王子市内の病院救急車について
- 2 病院救急車による救急搬送について
- 3 病院救急車利用の一部負担について

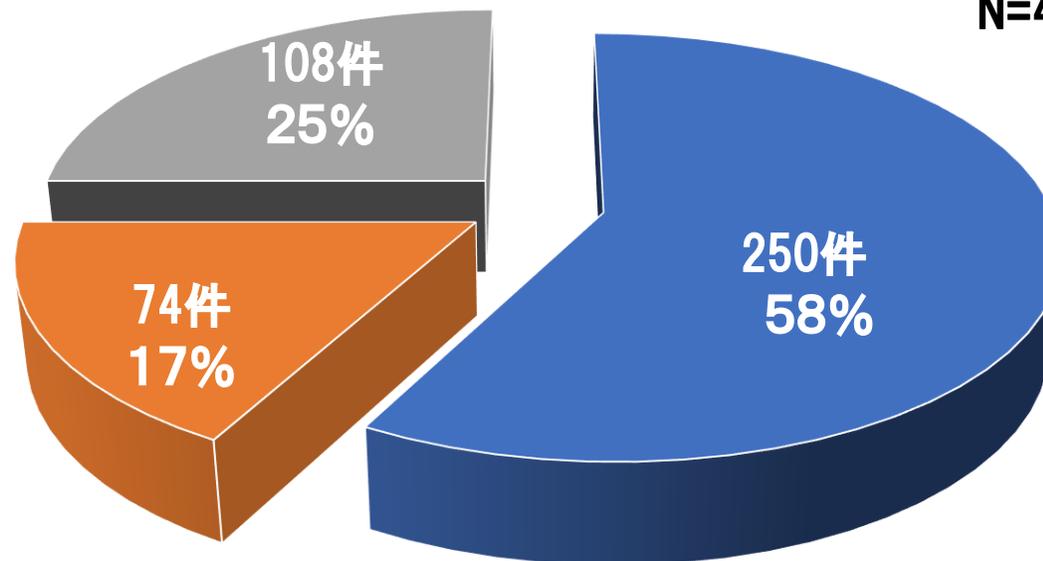
第1 介護施設等の看取り及びリビングウィルについて

1 令和3年中の看取り件数について

：回答施設数36施設 未回答施設数3施設

令和3年介護施設の看取り件数

N=432：単位=件



■ 施設内の看取り ■ 施設外の看取り ■ その他

○ 回答施設の年間平均看取り件数 12件

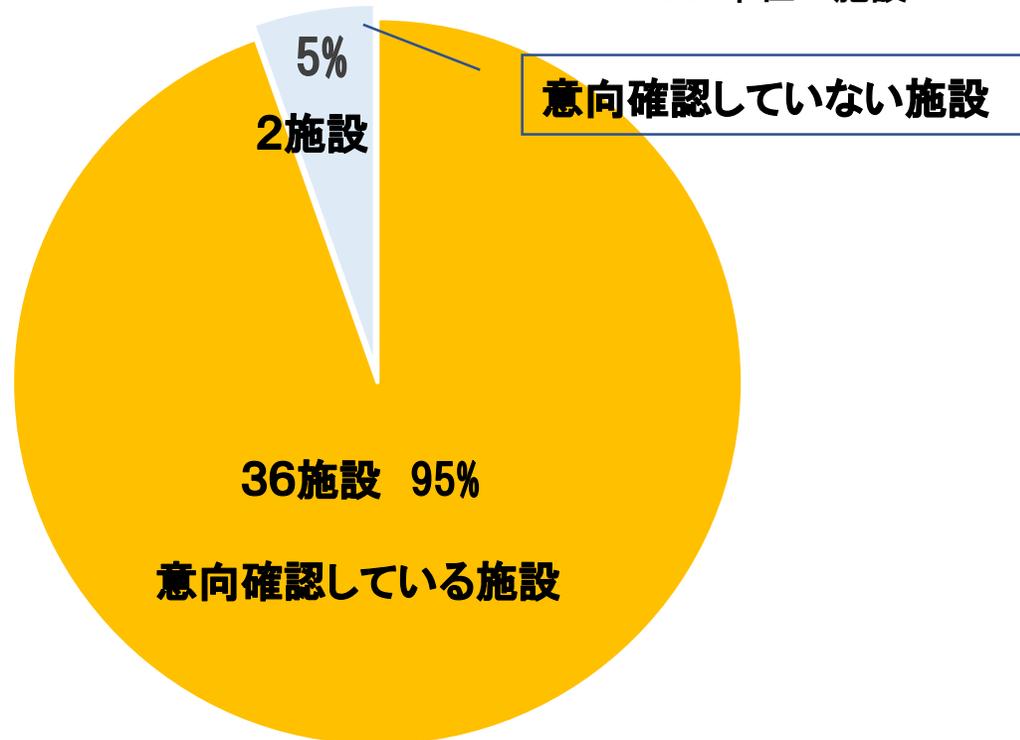
2 リビングウィルに関する事項について

(1) 入所者のリビングウィルの意向確認について

: 回答施設数 38施設 未回答施設数 1施設

リビングウィルの意向を確認している施設

N=38: 単位=施設

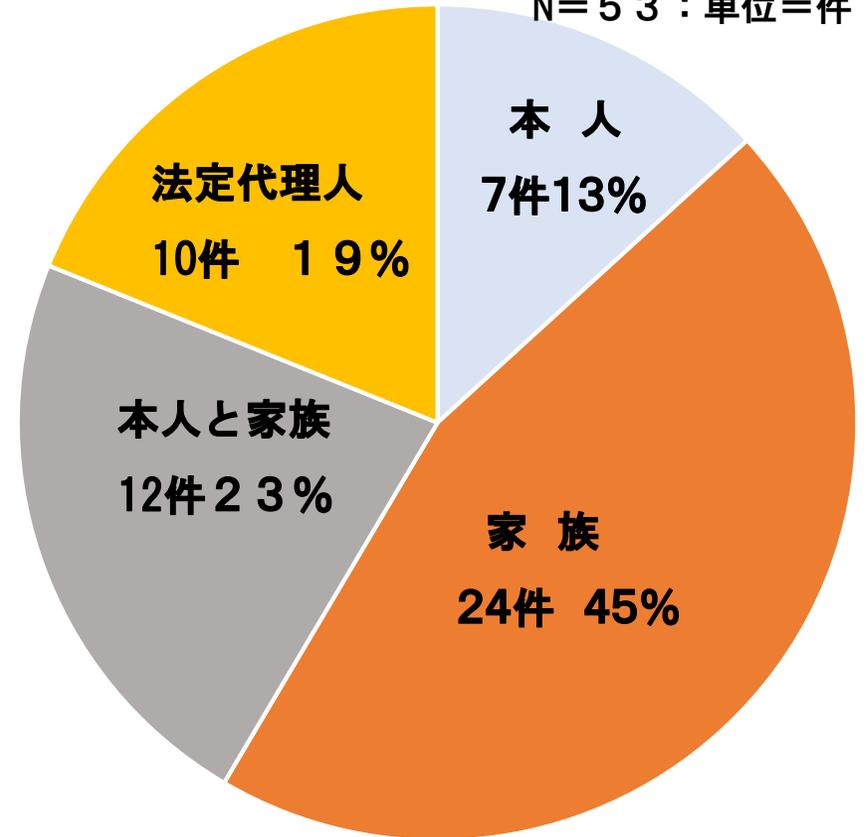


(2) リビングウィルの意向確認者について (複数回答可)

: 回答施設数37施設 未回答施設 2施設

リビングウィルの確認者

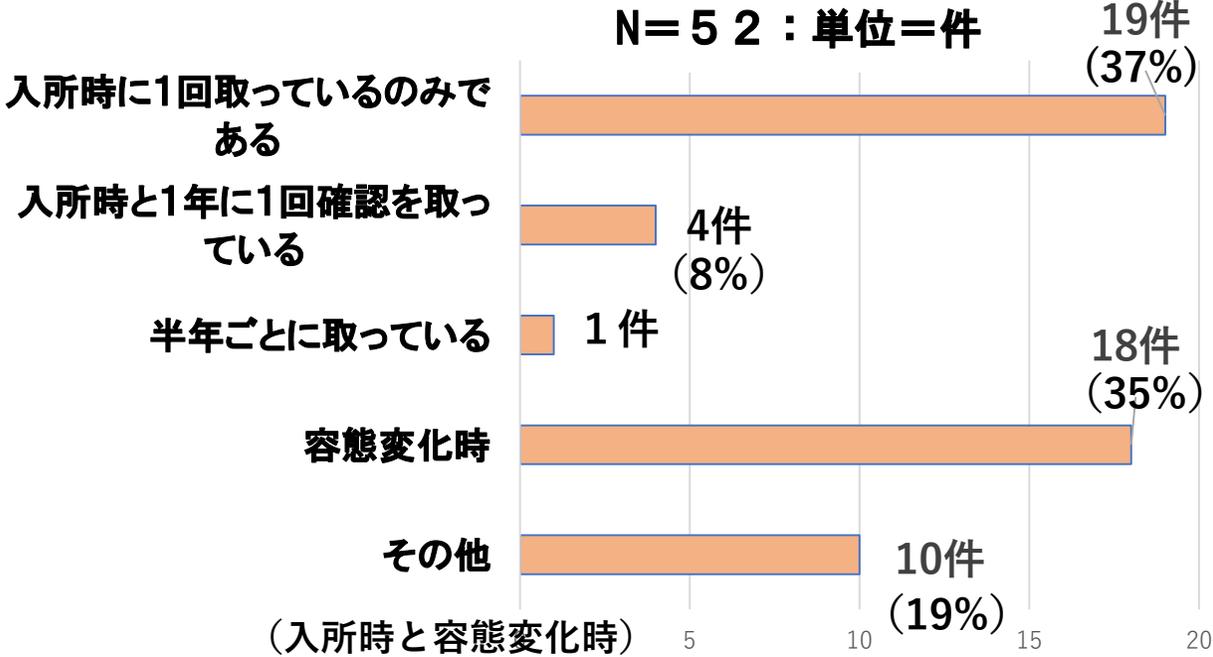
N=53: 単位=件



(3) リビングウィルの意向を伺うタイミングについて

(複数回答可) : 回答施設数 36施設 未回答施設数 3施設

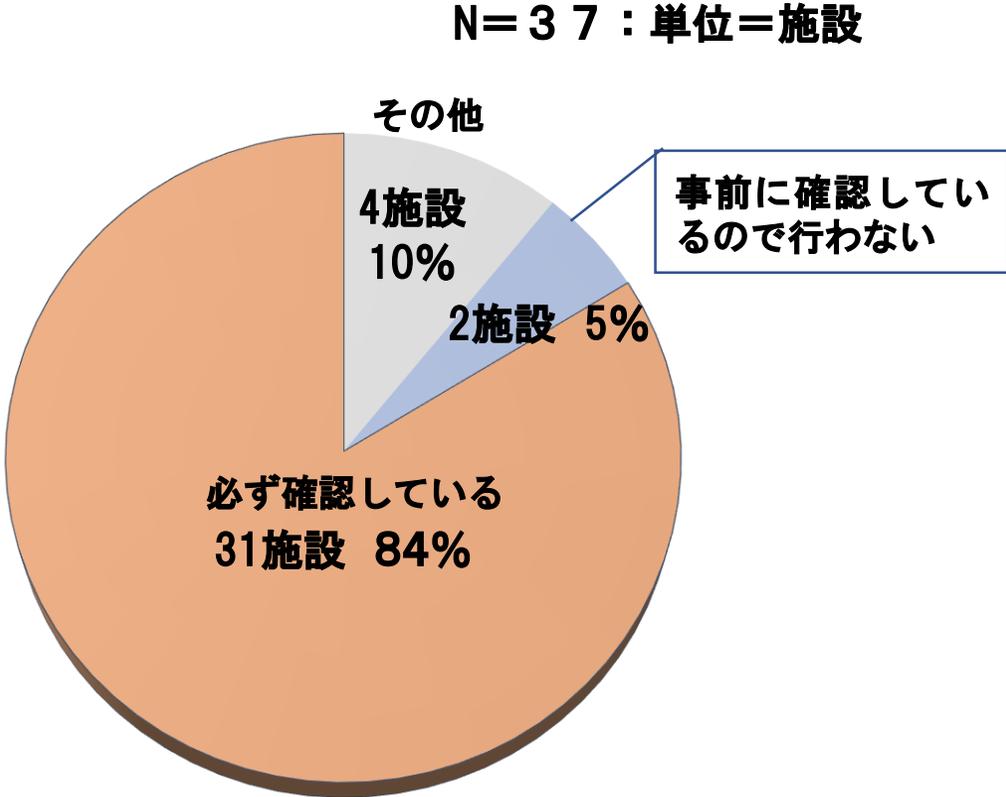
リビングウィルの意向を伺うタイミング



(4) リビングウィルを望まない入所者が容態変化した場合、家族への意向確認について

: 回答施設数 37施設 未回答施設数 2施設

容態変化時の意向確認



(5) 入所時、本人、家族等からリビングウィルの意向確認ができない理由があれば列挙して下さい。

： 回答施設数 20施設 未回答施設数19施設

主なものを抜粋（原文のまま）

- ・ 家族間で話がまとまらず確認が取れない。
- ・ 本人意向は認知症状のためほとんど確認できない。
- ・ 年齢がまだ若く、現状は、お元気なので今は考えられないと言われる。その時に意向確認を行っている。
- ・ その時の状況で相談したいと言われる。
- ・ 後見人の意見「この方がどのような人生観を持っていた人なのか、今の状況では判断できないので、急変時や終末期は高度医療を希望する」という例が2件ありました。

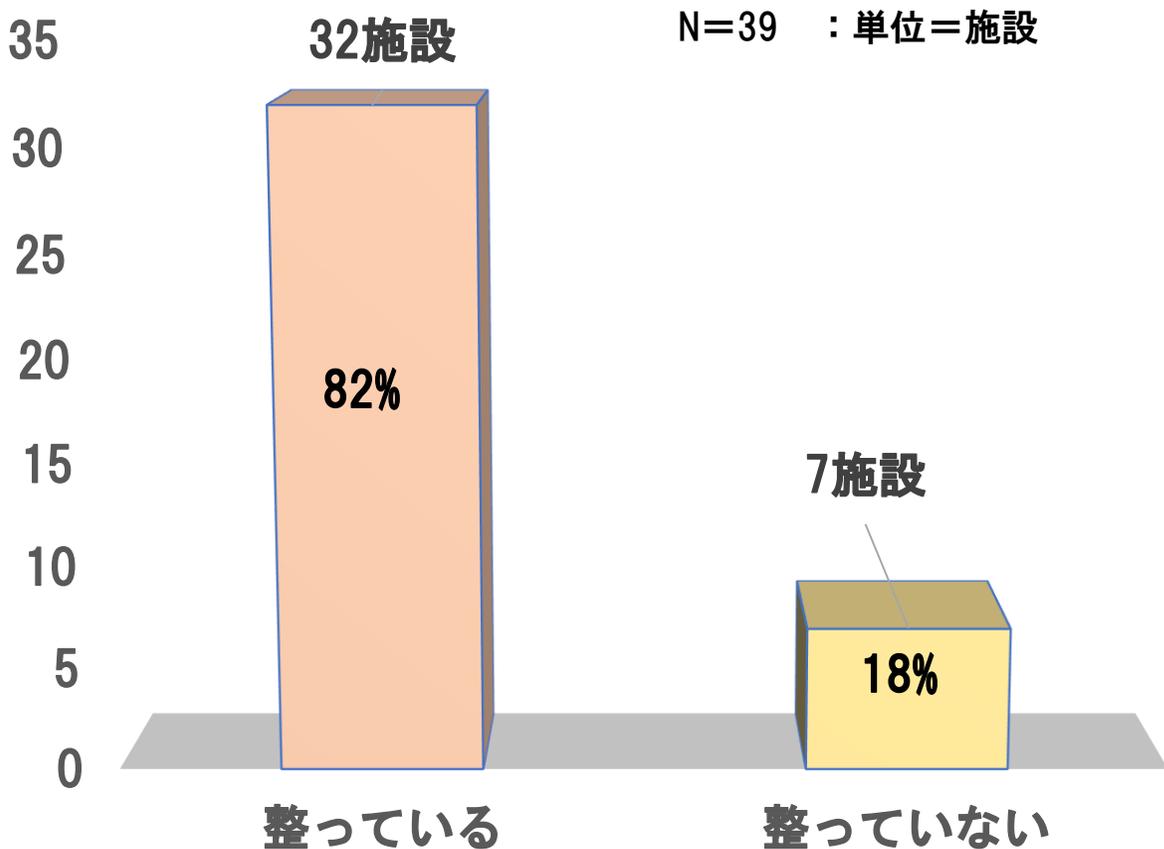
- ・ その時にならないと「分からない。」と言われることが多い。今の気持ちを書いてもらう。
- ・ 後見人、補助人、補佐人は医療同意ができないと言われる。
- ・ ご家族の気持ちの整理がつかず、入所すぐに決められないと言われます。
- ・ 今、現在では判断がつかない。他の家族と相談しないと決められない。本人の意向確認がしづらい。
- ・ 家族内で検討している。迷っている。

3 連携病院・協力病院について

(1) 入所者の容態急変時、協力病院や連携病院の医師又は嘱託医に相談できる体制について

：回答施設数39施設

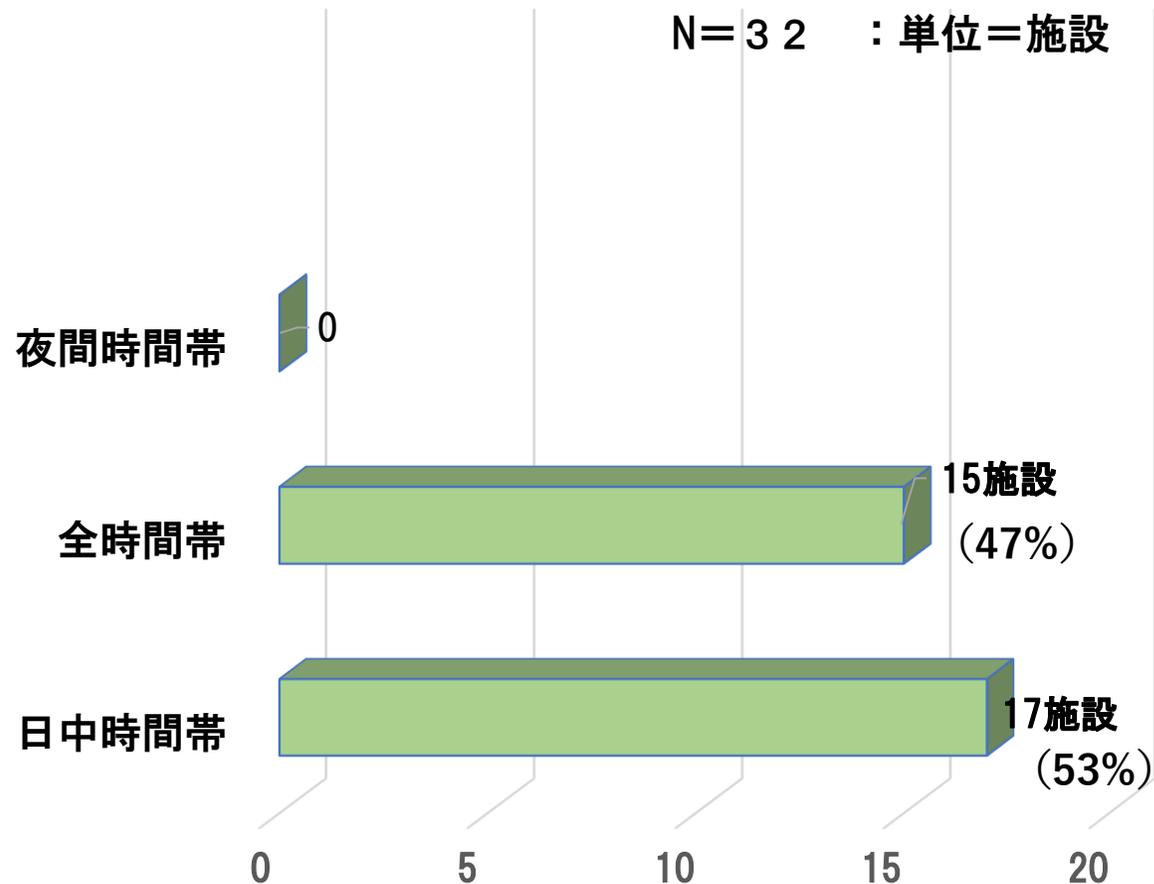
連携病院・協力病院等の医師との相談体制



(2) 相談できる体制が整っている施設の相談できる時間帯について

：回答施設数32施設 未回答施設数7施設

相談できる時間帯



第2 介護施設における緊急時の対応について

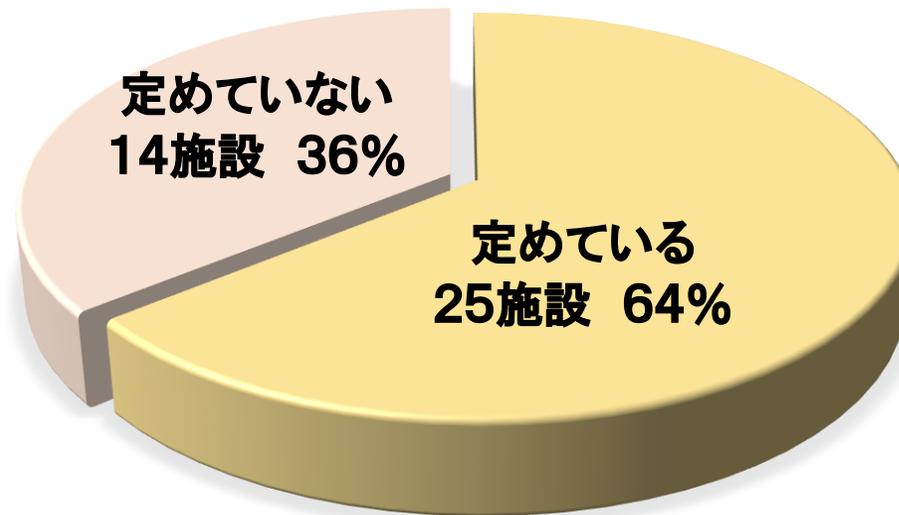
1 介護施設における緊急時の対応について

(1) 消防救急車を要請する場合、明確な判断基準を定めているかについて

: 回答施設数39施設

消防救急車要請判断基準

N=39 : 単位=施設

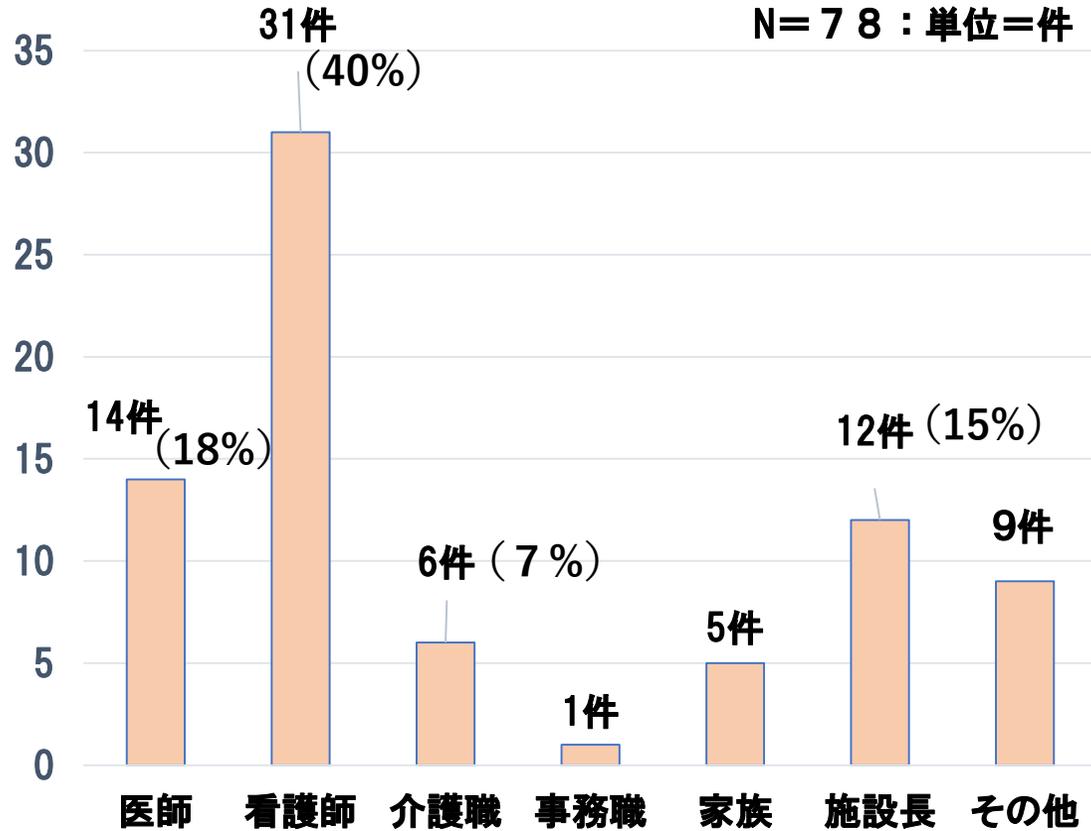


(2) 緊急時の判断基準に則し判断する職員の時間帯別について(複数回答可)

ア 日中の場合(8時30分から17時まで)
:回答施設数39施設

日中時間帯緊急時の判断者別
(8時30分から17時)

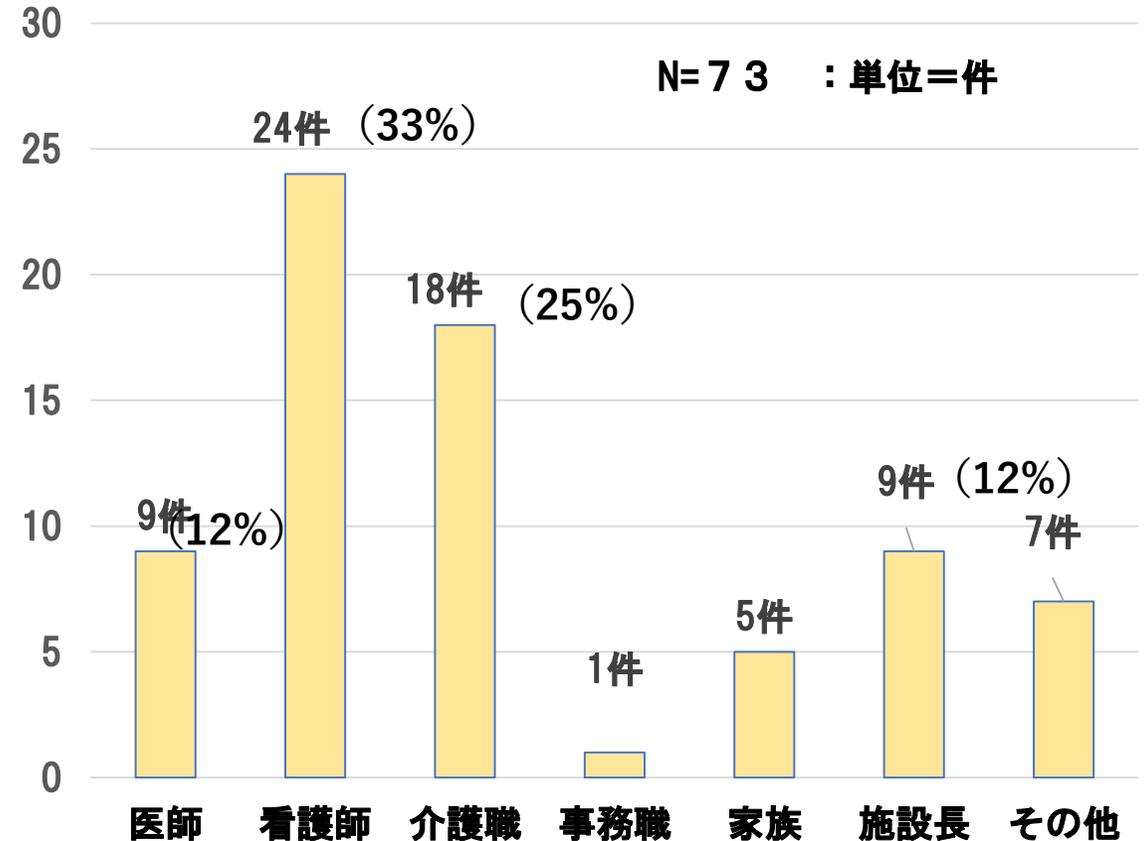
N=78 : 単位=件



イ 夜間帯の場合(17時から翌朝8時30分)
:回答施設数39施設

夜間帯緊急時の判断者別
(17時~翌朝8時)

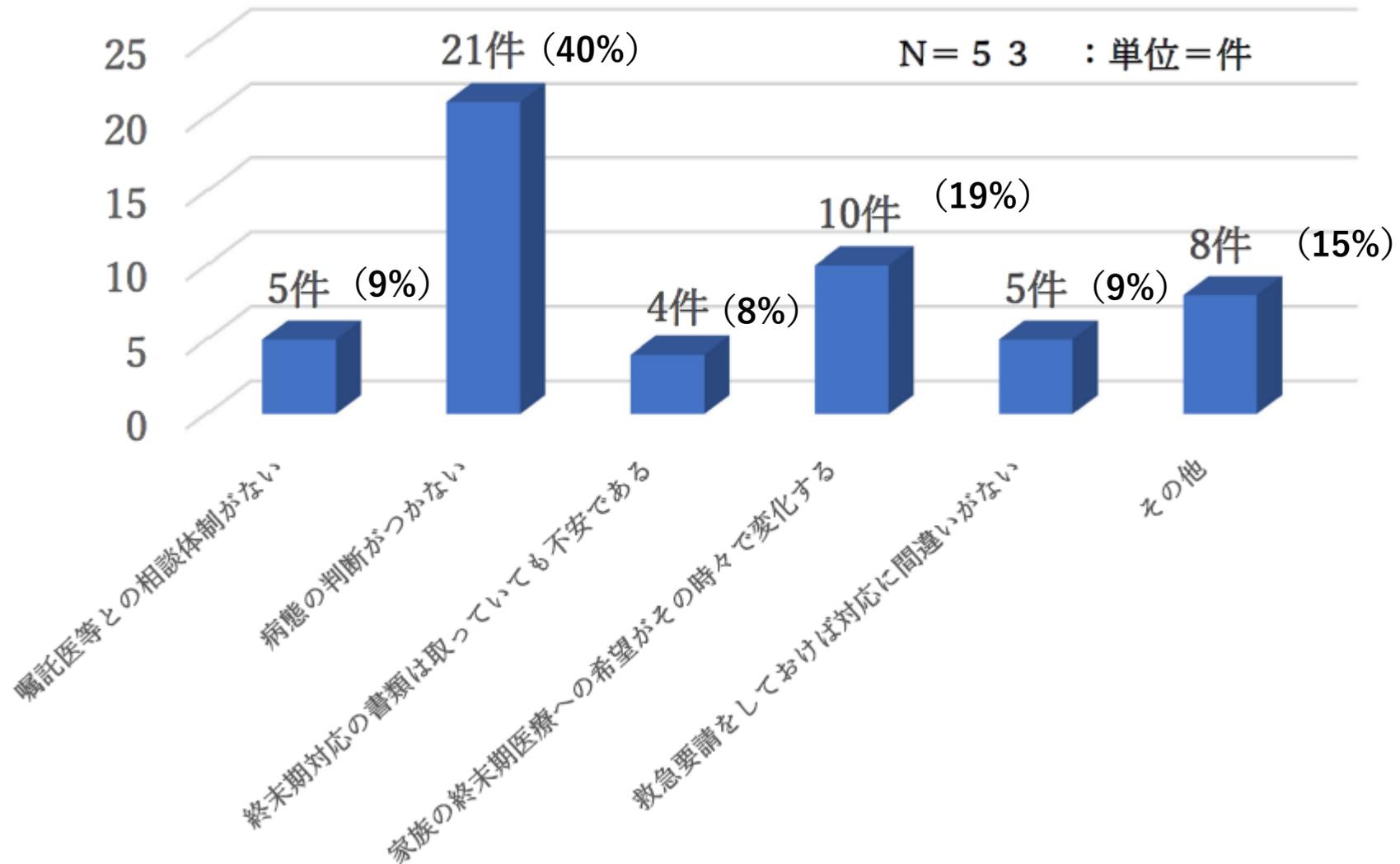
N=73 : 単位=件



(3) 消防救急車を要請する際、判断に迷った状況について

(複数回答可): 回答施設数35施設 未回答施設数4施設

消防救急車要請時、判断に迷った状況



【その他の意見】(主なものを抜粋:原文のまま)

- ・迷ったら#7119。
- ・夜間看護師が不在の判断。
- ・ショートステイの利用者様の急変時の対応(日頃の状況把握が難しい)。
- ・入所まもなく容態急変対応となると家族とのコミュニケーションが取れていなかったりする。
- ・延命処置を希望されていなくても、治療は希望される方が多いので救急要請する。
- ・相談員・家族対応者と看護師は、救急車を要請したいとの考えに、いつも対立してしまう。
- ・入院させると経済的に困る家族もいるので迷うケースもある。
- ・看取りの対応であったが、かなりの苦痛を伴い以後の対応が施設では、難しいことが予測され、結果的にはご家族と相談の上、搬送した。

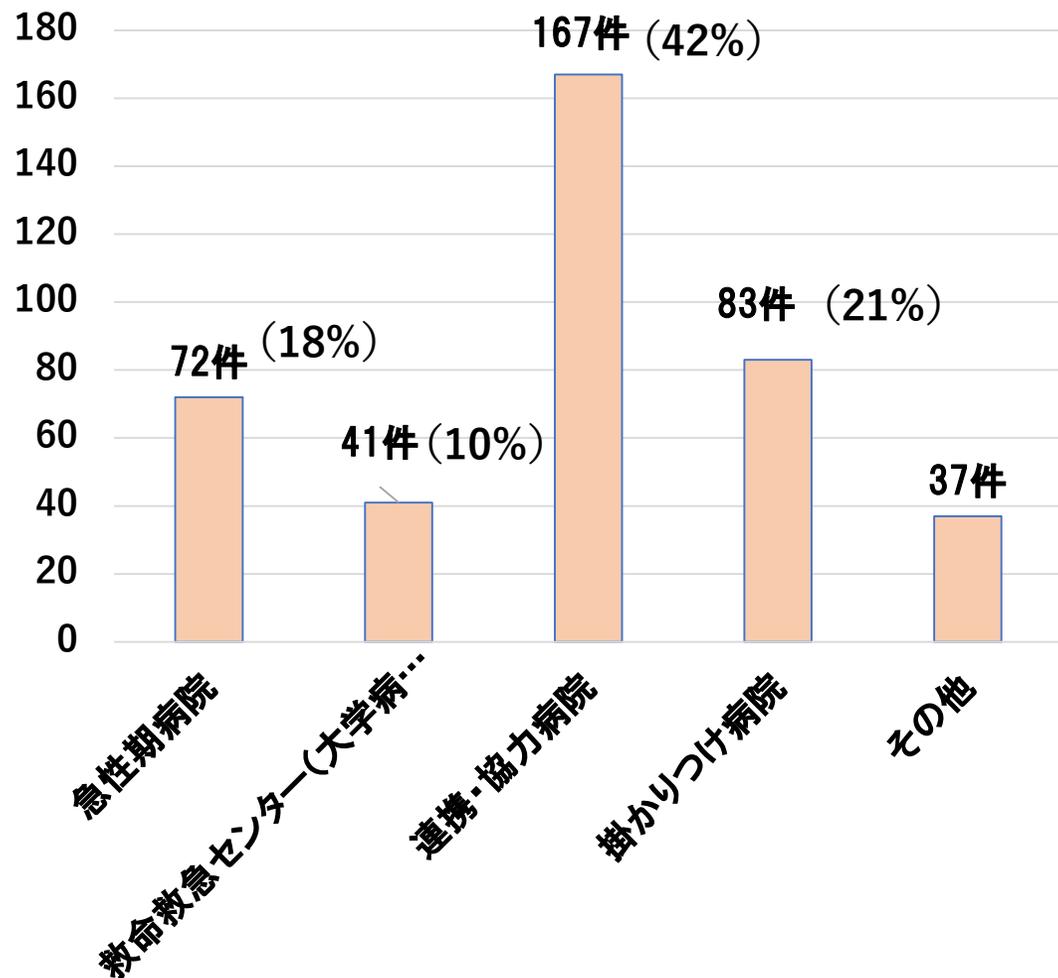
2 入所者の医療機関への搬送について

(1) 入所者の医療機関搬送先別件数について

:回答施設数28施設 未回答施設数11施設

入所者の医療機関搬送先別件数

N=400 :単位=件

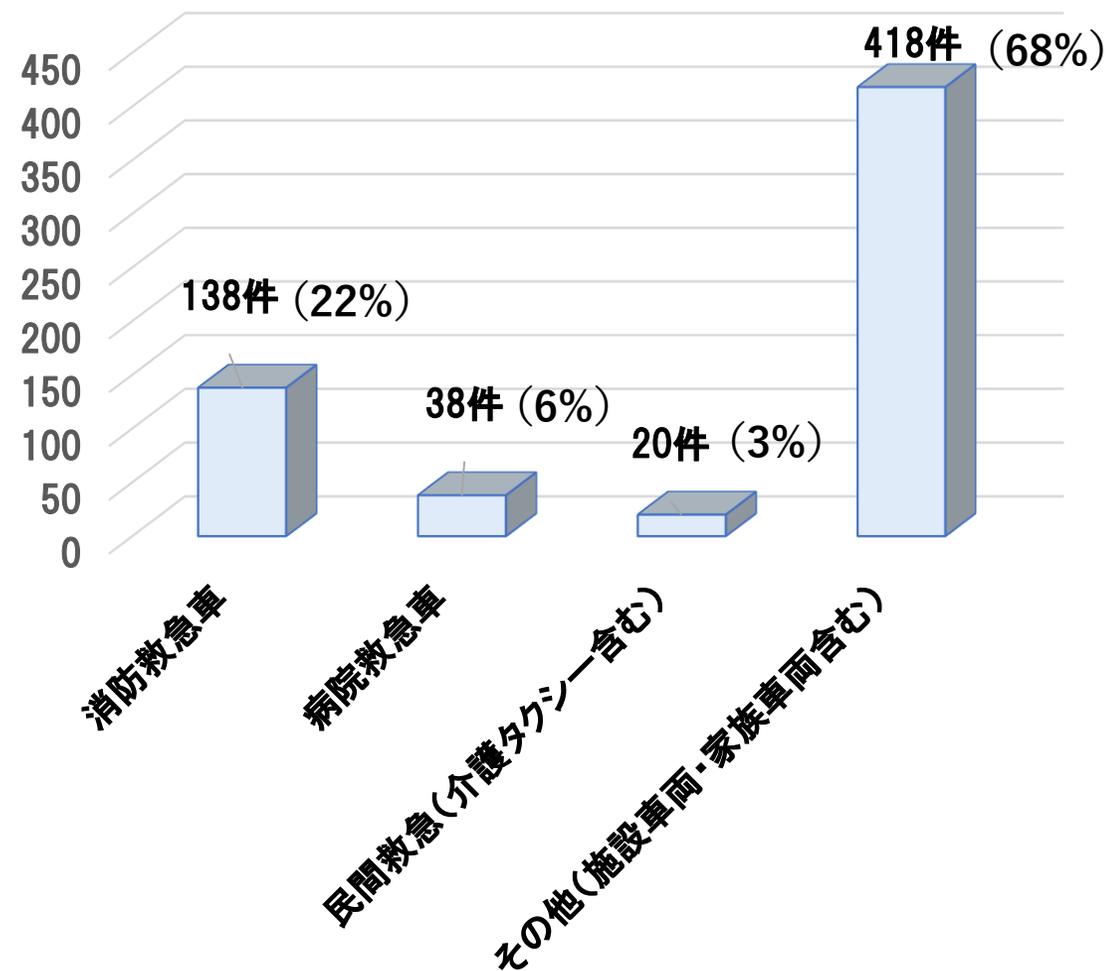


(2) 入所者の医療機関搬送の搬送手段件数について

:回答施設数30施設 未回答施設数9施設

入所者医療機関搬送手段別件数

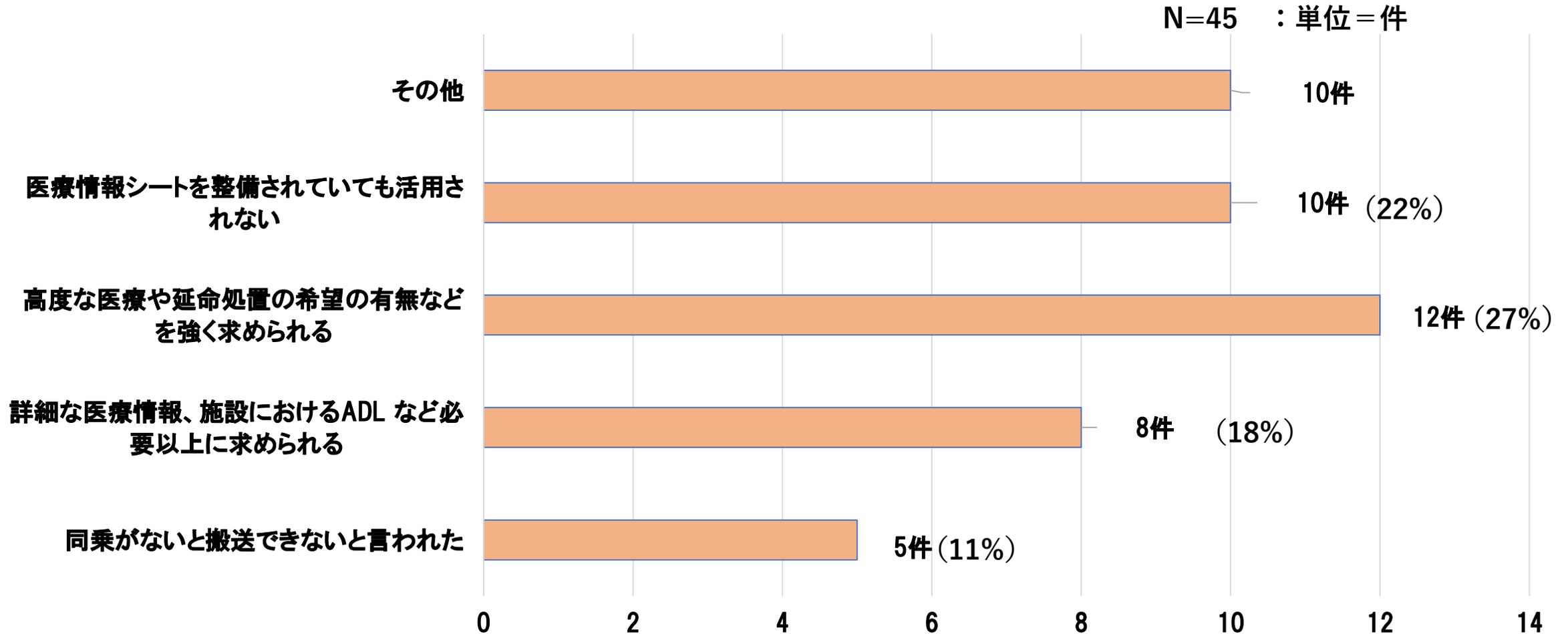
N=614 :単位=件



(3) 消防救急車を要請した際、救急隊と連携する上で苦慮していることについて

(複数回答可):回答施設数28施設 未回答施設数11施設

消防救急隊と連携する上で苦慮している事



救急隊と連携する上で苦慮していることの

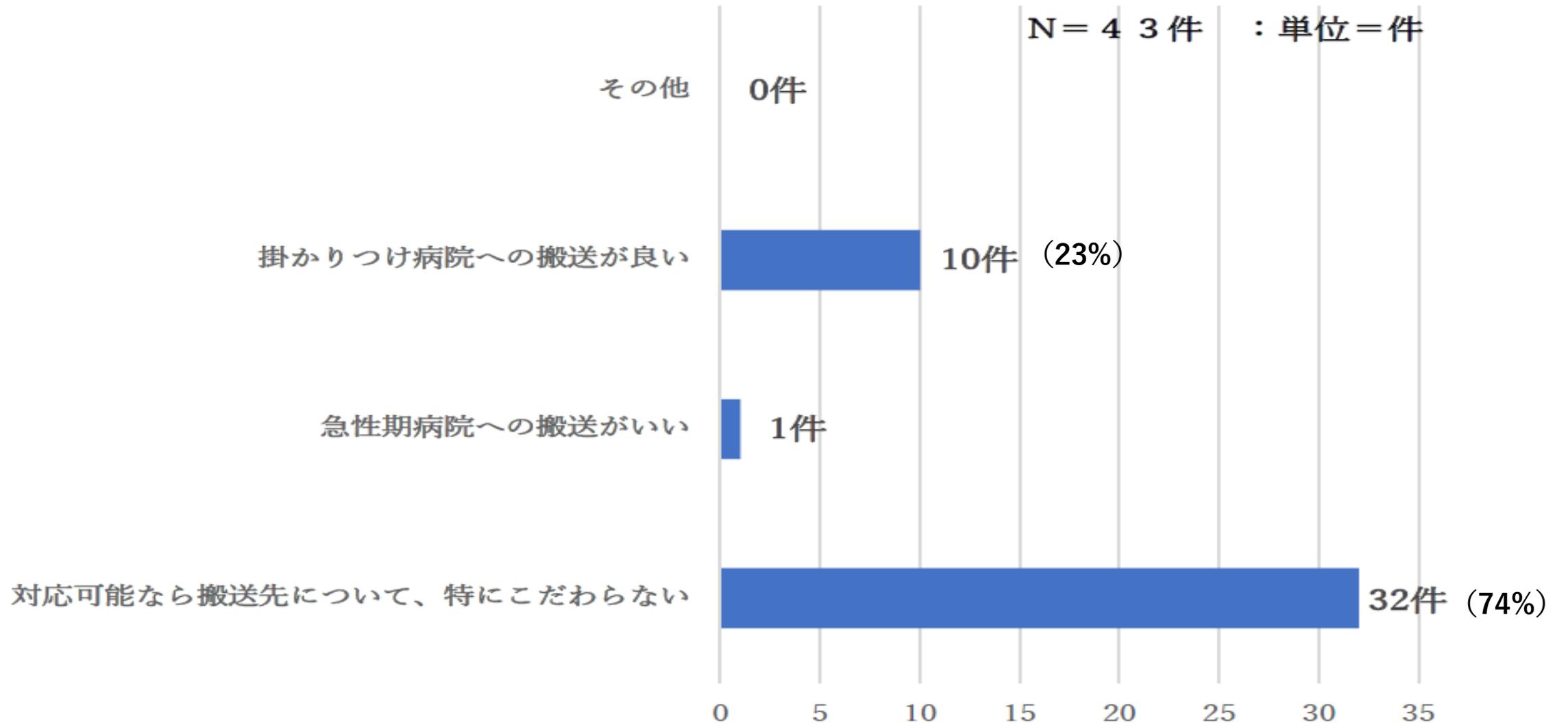
【その他に記載事項】(主なものを抜粋)

- ・施設から病院に連絡して問合わせると救急隊の判断でと言われてしまうことが多い。
- ・精神科で対応が難しいと伝えると、再度、救急隊から連絡を取ってくれと強く求められる。
- ・複数の救急隊員に同じ内容を何回も聞かれる。
- ・病院によっては精神疾患の既往があると受入れてもらえない。
- ・管轄外の救急隊から、救急医療情報シートは使用できないと言われる。多摩地区で統一してほしい。
- ・付き添う方はどなたですか？と聞かれ必ず職員が同乗。
- ・隊員の方の話し方や圧力が強い時が度々あります。
- ・救急隊から「家族がすぐに来なければ病院は探せない」と言われる。

(4) 入所者の受入れ医療機関について

: 回答施設数43施設(4施設が複数回答)

入所者受入れ先医療機関について

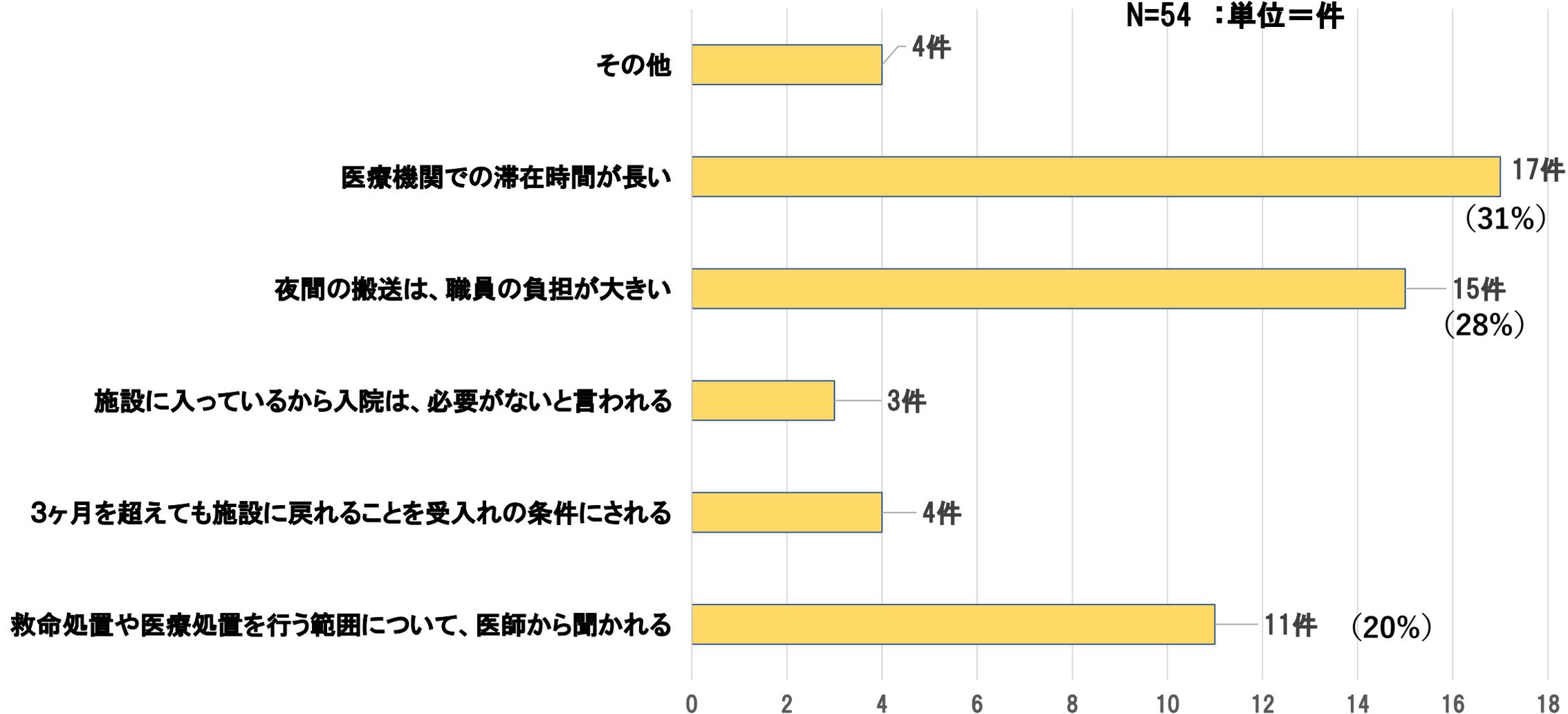


(5) 受入れ医療機関との連携で苦心していることについて

(複数回答可):回答施設数32施設 未回答施設数 7施設

受入れ医療機関との連携で苦心している事

N=54 :単位=件



受入れ医療機関との連携で苦心していること

【その他の記載意見】(抜粋)

- ・障害があるため、付き添えがいなければ入院できないと言われることや時には、入院を渋られる。
- ・夜間帯に病院で待つ事は、入所者120人を職員5名で担当するので、夜勤者が救急対応で行くと現場が手薄となり、厳しい。
- ・夜間、交通機関が動いていないので、家族も病院に行っていただくことが難しい。
- ・仕方ないことであるが、搬送先の病院で何の説明もなく、2～3時間待たされることもある。

第3 救急対応マニュアル作成状況等

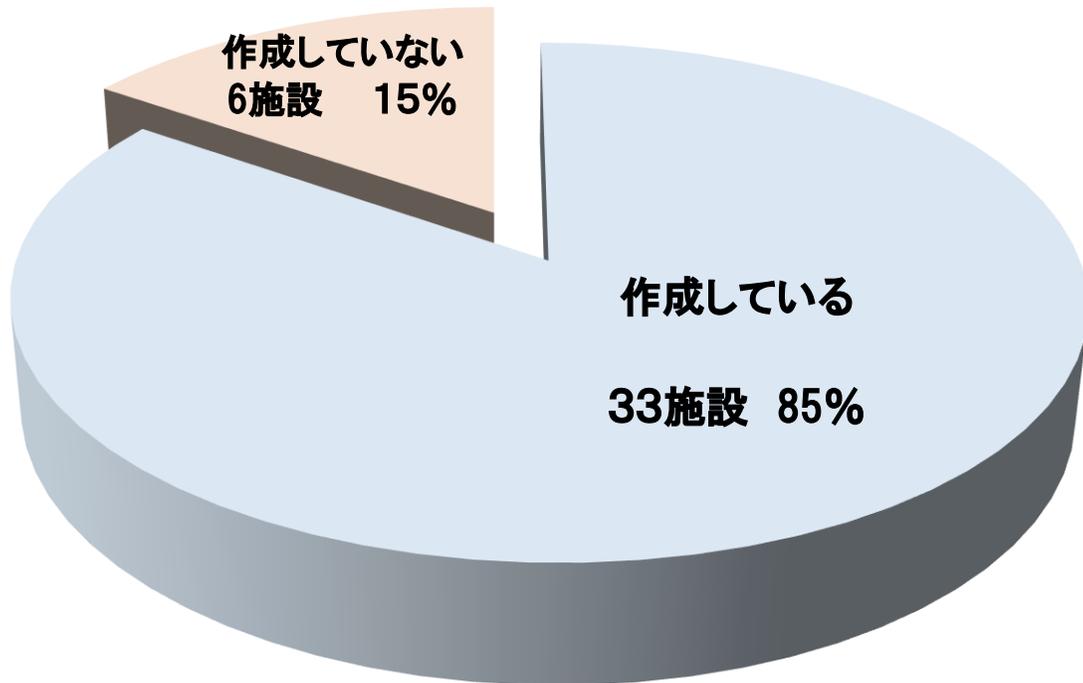
1 入所者の容態が急変した際、施設における対応手順について

(1) 施設責任者、協力病院や連携病院の医師又は嘱託医の連絡先を記載したシートを作成していますか。

:回答施設数39施設

協力・連携病院の医師及び嘱託医の連絡先

N=39:単位=施設

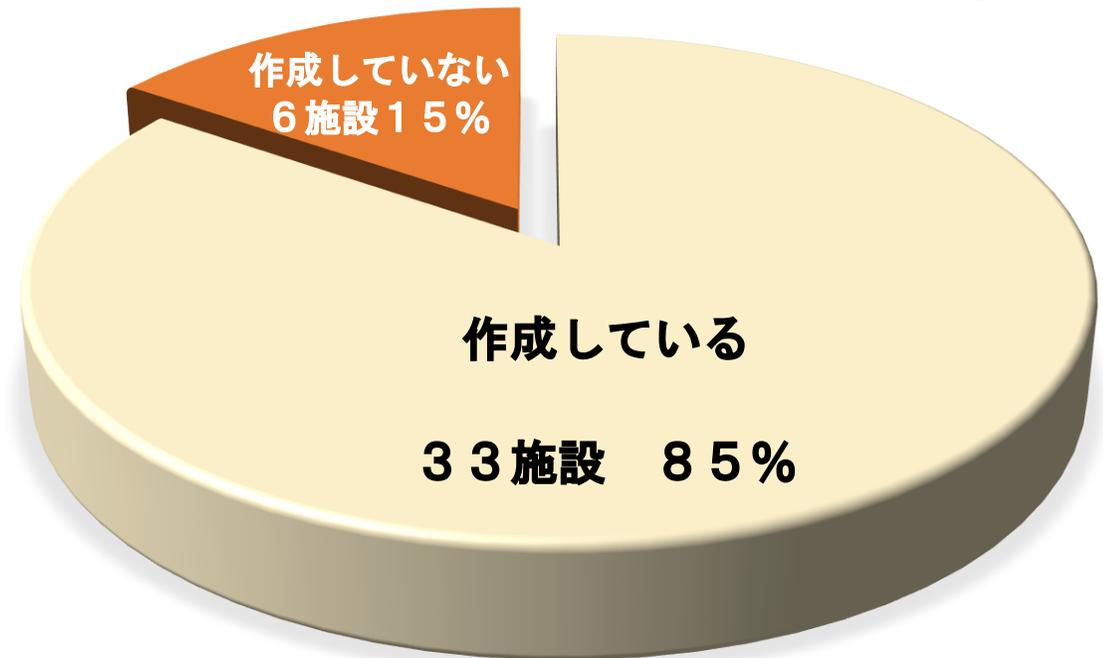


(2) 家族への連絡手段などを加えた一連の対応要領を示す救急対応マニュアルを作成していますか。

:回答施設数39施設

救急対応マニュアルの作成

N=39:単位=施設



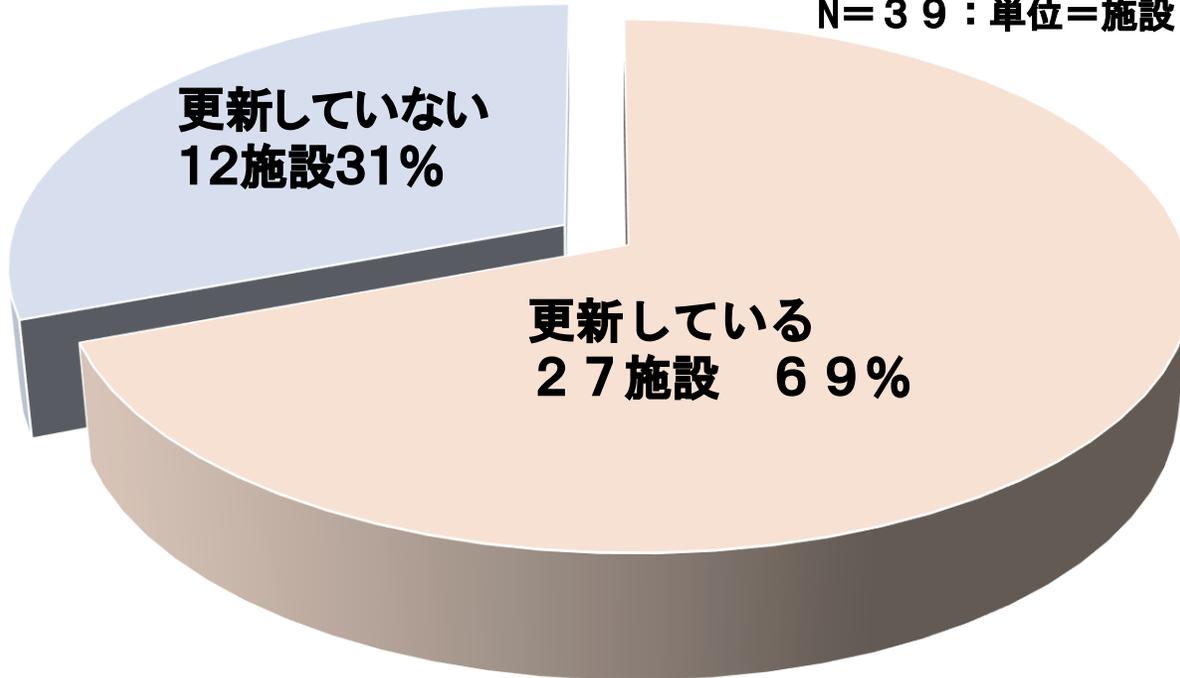
2 救急医療情報シートについて

(1) 救急医療情報シートは、定期的に更新していますか。

：回答施設数39施設

救急医療情報シートの更新

N=39：単位=施設



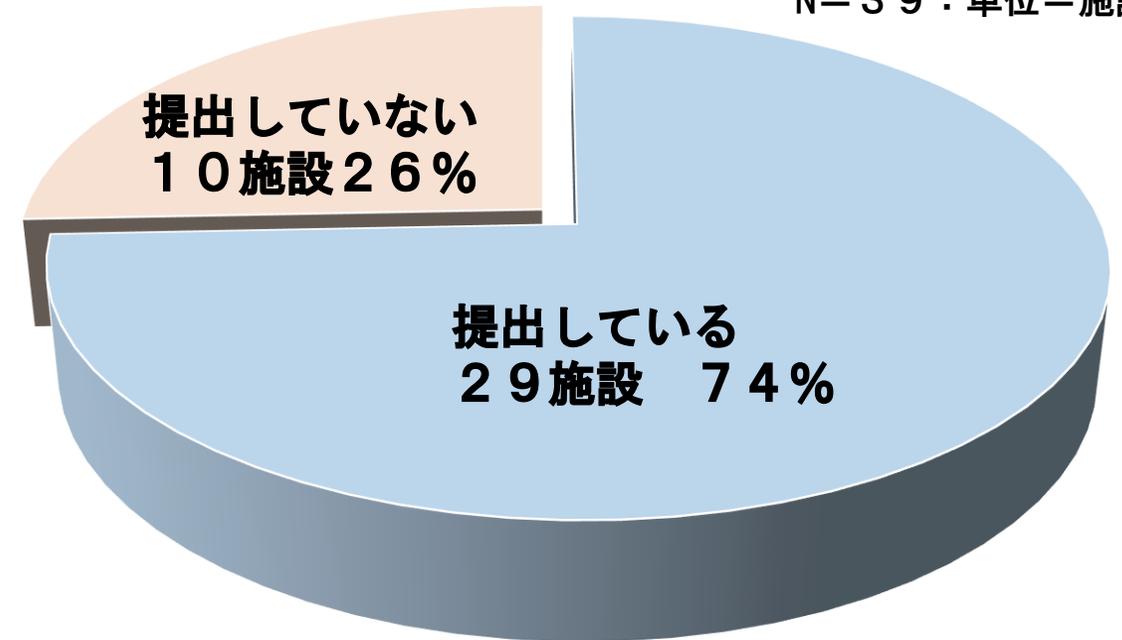
(2) 救急要請の都度、救急医療情報シートを救急隊に

提出していますか。：回答施設数39施設

※ 救急医療情報シートは救急隊に使えないと言われる意見があった。

救急医療情報シートを救急に提出

N=39：単位=施設



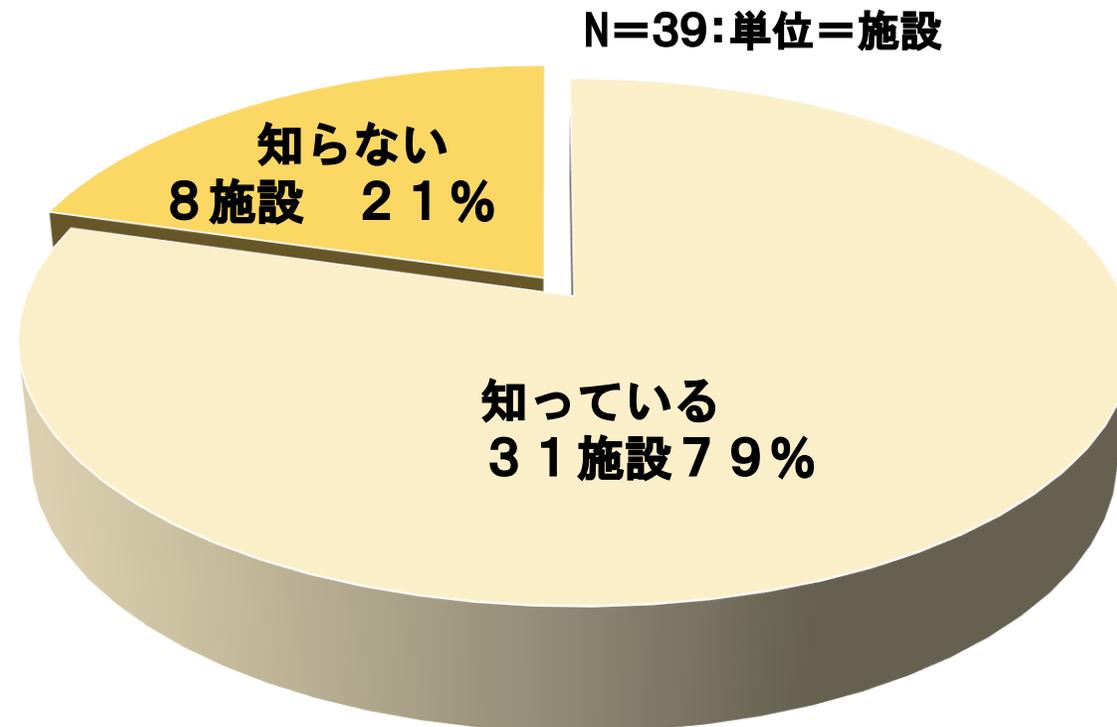
第4 病院救急車の有効活用について

1 八王子市内の病院救急車について

- (1) 市内の医療機関が運用を行っている病院救急車が在宅患者や高齢者施設の入所者を医療機関に搬送していることを知っていますか。

:回答施設数 39施設

八王子市内の病院救急車を知っているか



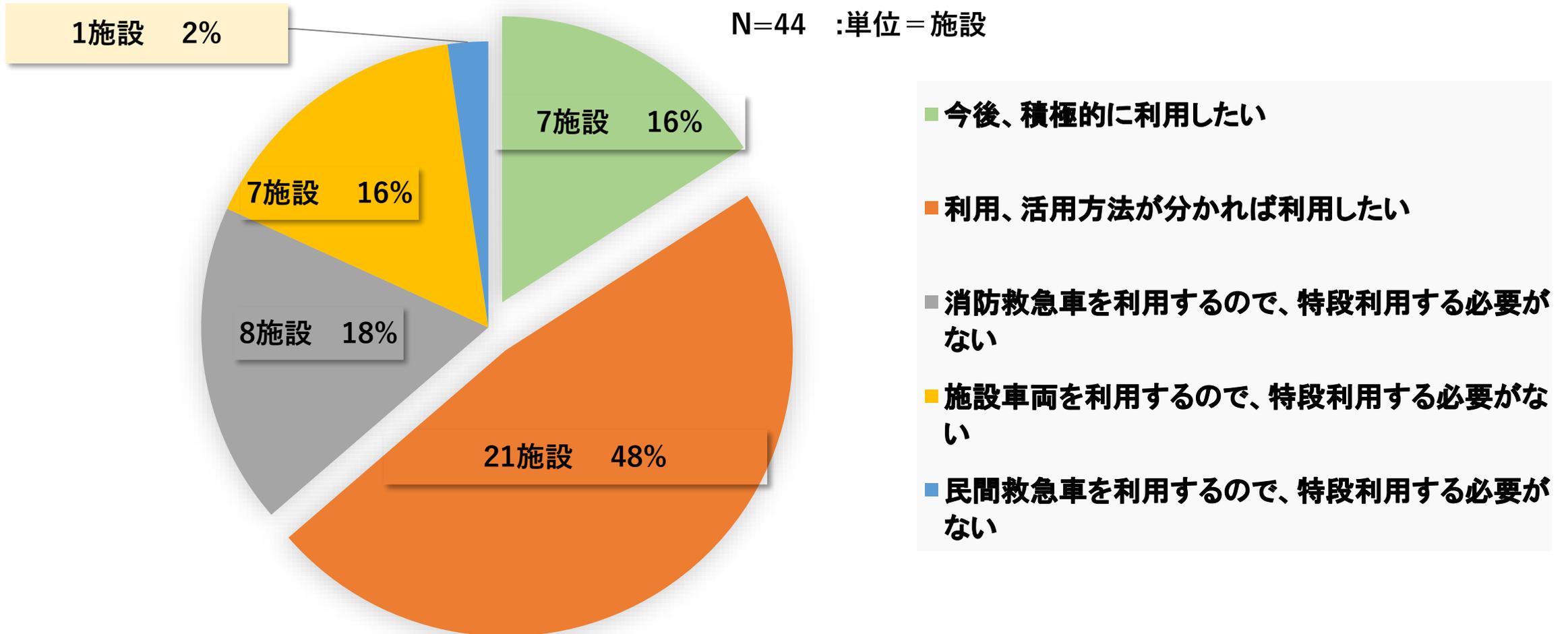
(2)病院救急車の利用方法や活用の仕方が分かれば、今後、利用したいと思いますか。

:回答施設数44施設 複数回答した施設数5施設

※ 「今後、積極的に活用したい」と「病院救急車の利用方法が分かれば利用したい」合わせて、病院救急車の活用を考えている施設が28施設64%であった。

病院救急車の今後の利用について

N=44 :単位 = 施設



以下、病院救急車を「今後、積極的に利用したい」及び「利用方法が分かれば使用したい」と回答した

28施設に設問をお尋ねしました。

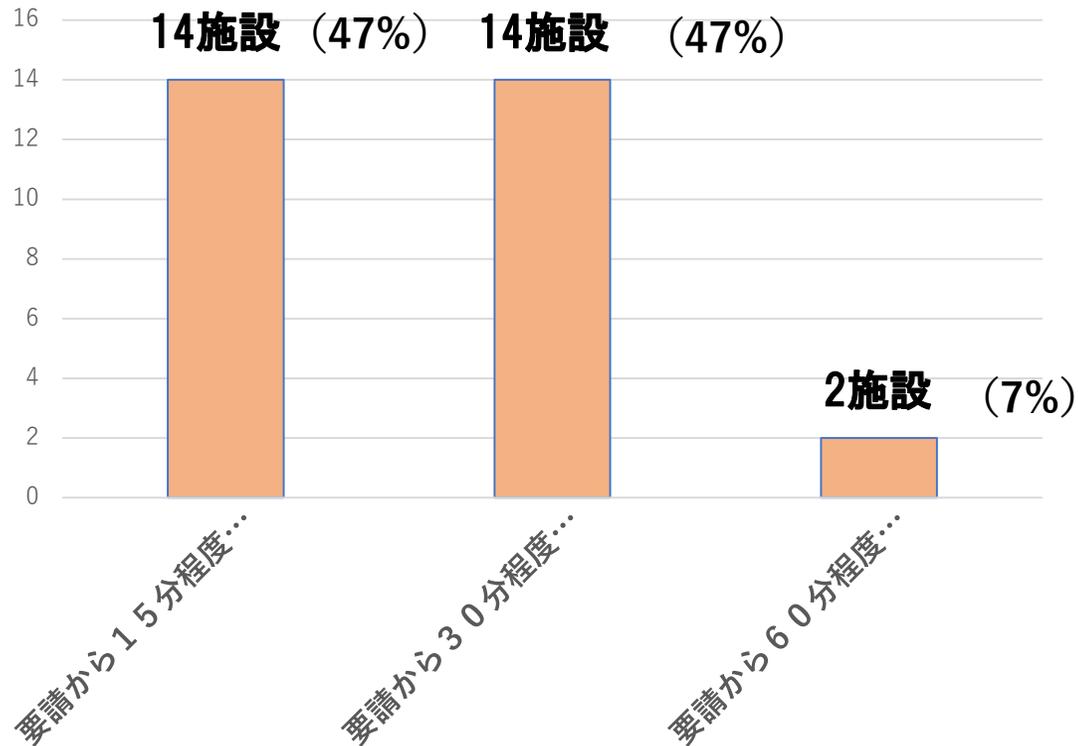
2 病院救急車による救急搬送について

(1) 病院救急車の要請から依頼先まで到着する時間は、どの程度の時間なら許容範囲と思われますか。

:回答施設数 30施設で2施設増。(複数回答した施設が1施設)

病院救急車要請から依頼先到着までの時間

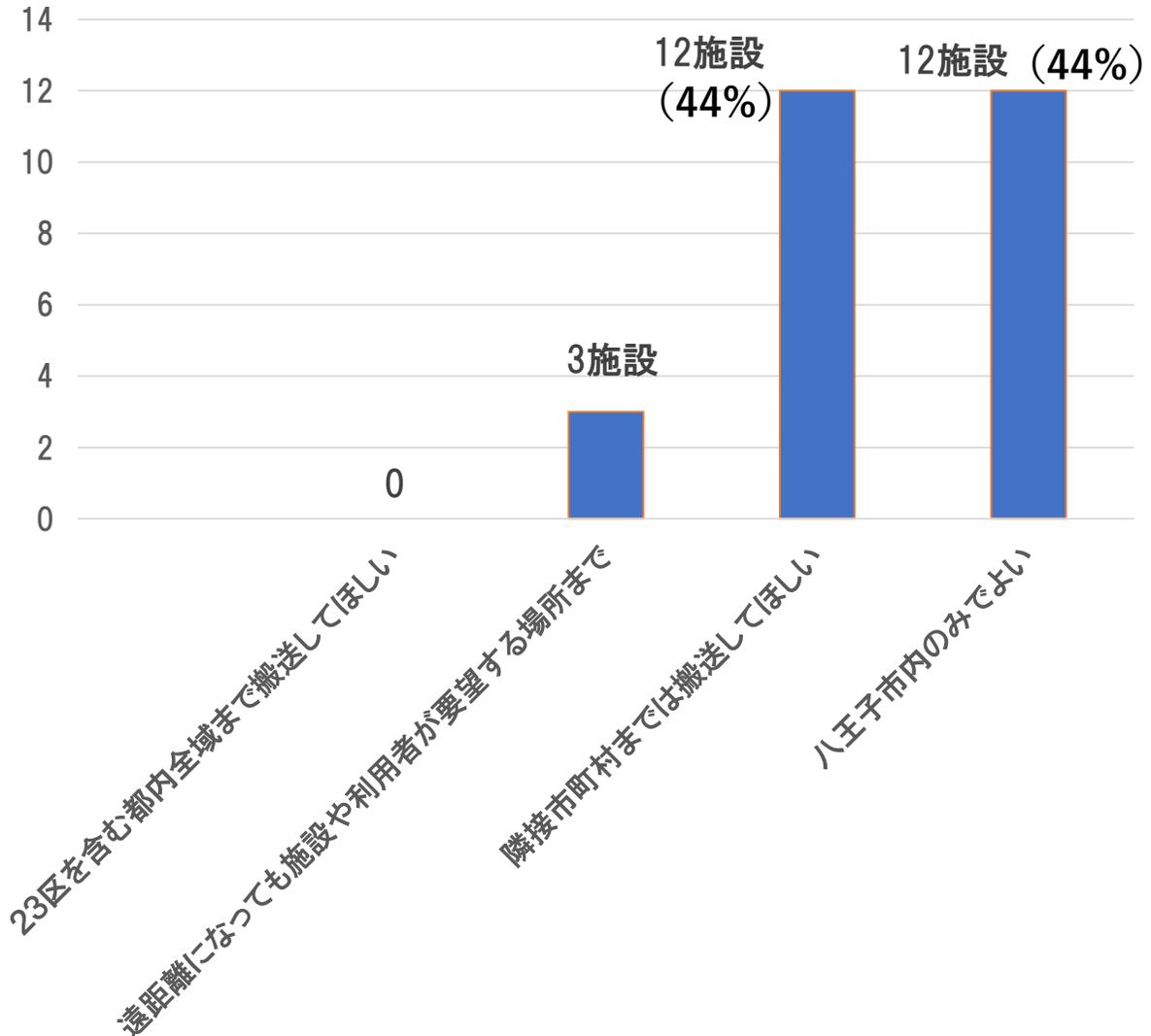
N = 30 : 単位 = 施設



(2) 病院救急車を依頼された場合の搬送場所について

:回答施設数27施設 未回答施設数1施設

入所者搬送場所(区域) N = 27 : 単位 = 施設



3 病院救急車利用者の一部負担について

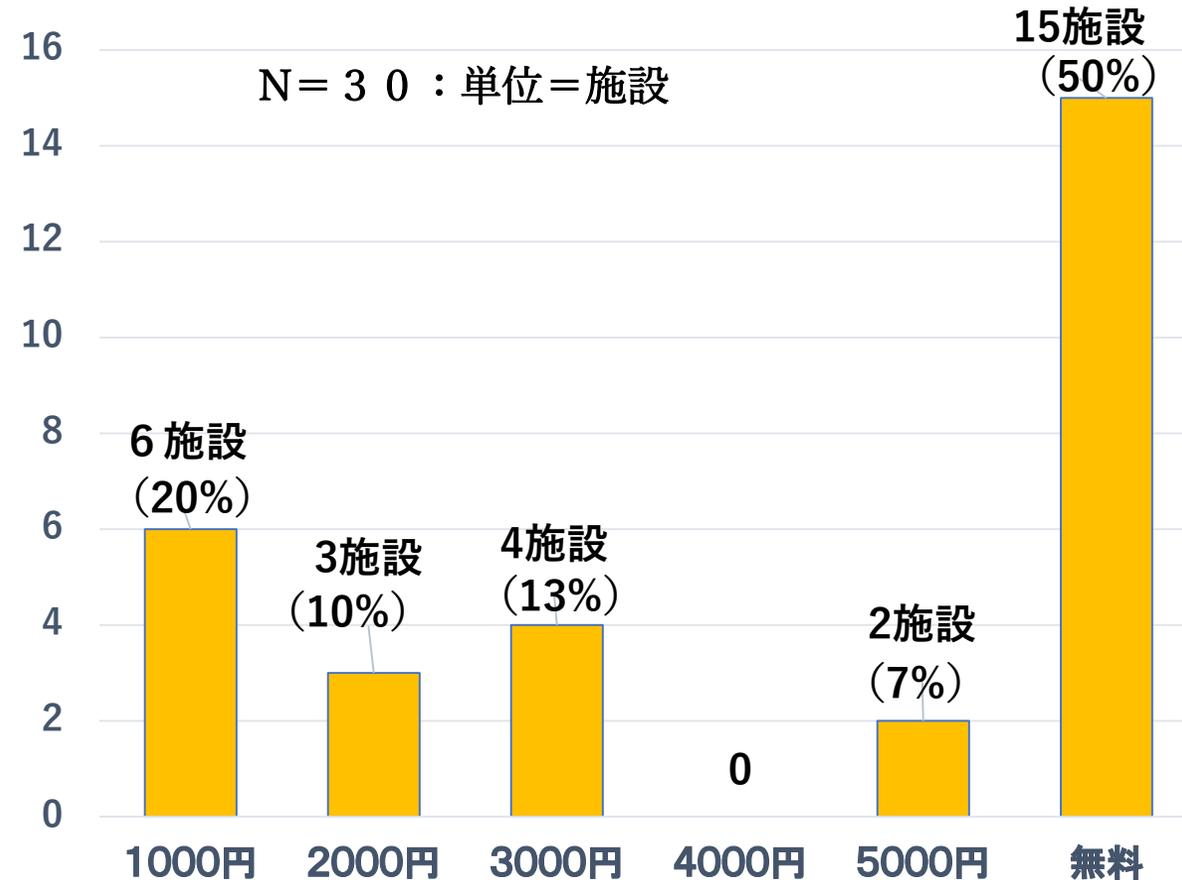
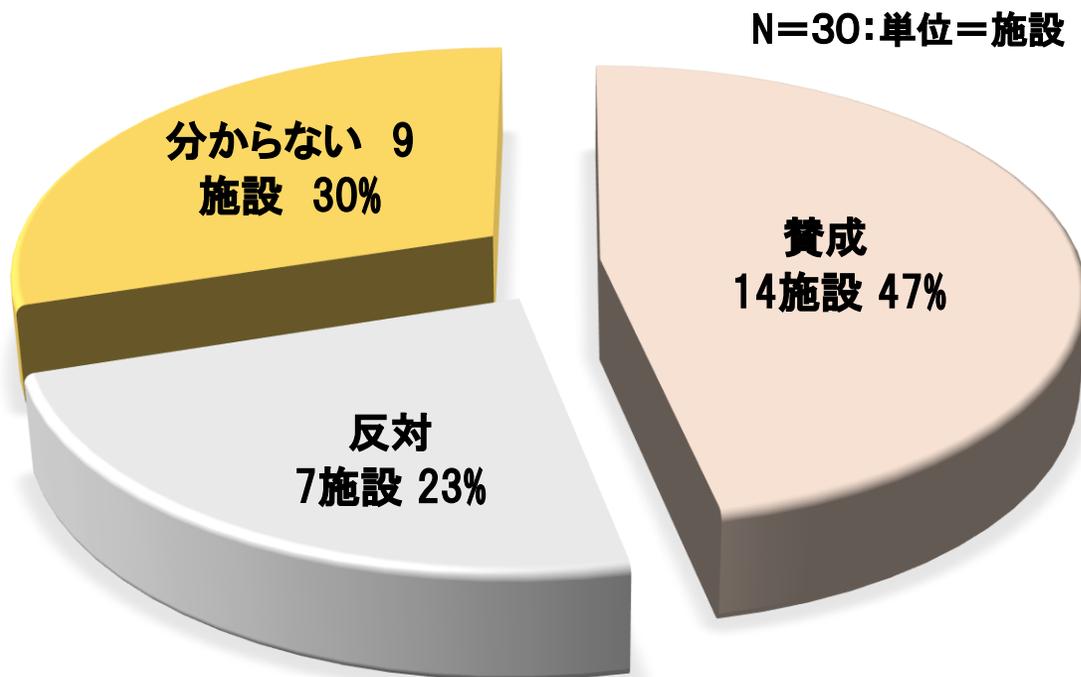
(1) 病院救急車の利用は無料ですが、救急車を維持するために、車の燃料代・車検代などの維持費、救急車内の医療処置用品購入費、職員の費用など様々な経費が掛かります。この費用の一部を利用者が負担することに賛成ですか。反対ですか。 :回答施設数30施設で2施設増

(2) 病院救急車による搬送1回あたりの負担金として許容範囲と考えられる金額は、いくらですか。
:回答施設数30施設で2施設増

※ 無料及び有料が半数であった。

病院救急車の負担金額について

病院救急車利用者の一部負担について



(3) 病院救急車に対して、どのようなイメージをお持ちですか。(抜粋)

:回答施設数7施設 未回答施設数21施設

- 施設職員への説明用のパンフレット、動画などがあるとよいと思う。身元引受人、キーパーソンへの説明用にもお願いしたい。
- 料金設定はどうなっているか。どのような患者が利用できるか。
- 要請の仕方等がよくわからない。どのような時に使えるのか？誰でも使えるのか？費用は掛かるのか？
- 転院の時のみ使用している。
- 入院方向で対応できる病院救急車の対応をイメージしています。まずは、入院搬送していただけることが一番ありがたい。
- 入院後、落ち着けば施設へ退院。急性期の治療をイメージしています。
- 搬送先が指定され、困らずに速やかに行ける。その後、入院まで安心できる。
- 重篤でない方のみ。
- 救急車と介護タクシーの中間。
- 患者に寄り添ってくれる。

所 感

1 各施設における緊急時の対応について、それぞれの施設が真摯に取り組んでいる。

- ・ 入所者のリビングウィルの意向確認 95%
- ・ 連携病院等の医師との相談体制が整っている 82%
- ・ 医師と相談できる時間帯は、日中時間 53%、全時間帯 47% で医療相談できる体制にある。
- ・ 消防救急車要請判断基準を定めている 64%
- ・ 救急対応マニュアルの作成 85%
- ・ 救急医療情報シートの更新 69%
- ・ 救急医療情報シートの提出 74%

2 延命治療に対する本人や家族による代理意思決定支援は、施設での対応に難しさがある。

- ・ リビングウィルの意向確認で、入所時に1回取る 37% 、容態変化時 35%
- ・ リビングウィル確認済みの入所者が容態急変した場合、再度確認する 84%
- ・ リビングウィルについて、家族等の意向確認できない理由を見ると

「現状は元気なのに今は考えられない。」 「分からないの一手張り。」 「他の家族と相談しないと決められない」等

3 連携病院等の相談体制等(82%) が整っている環境にあるが、緊急時には職員に迷いがある。

【消防救急車の要請判断に迷った理由】

- ・「病態の判断ができない 40%」
- ・「家族の終末期医療への希望がその時々で変化する 19%」
- ・「救急要請しておけば対応に間違いがない、囑託医との相談体制がない 各9%」

【緊急時の判断者】

- ・「日中時間帯：医師の判断 18%、看護師 40%」、「夜間帯：看護師33%、介護職25%、医師12%」と介護職の判断割合が高い。
- ・意見欄
「入院させると経済的に困る家族がいる」「延命処置を希望しなくても、治療は希望する方が多い。」

4 受入れ医療機関は、患者情報を保有する「連携・かかりつけ病院」へ62%搬送、良好な傾向。残る、約40%をより効果的な医療機関受入れ体制の構築が必要では。

- ・連携等病院 42%、掛かりつけ病院 21%と全体の62%搬送されている。急性期病院は、18%。
- ・救命救急センター（大学病院含む）への搬送が 10%。医療機関が受入れできない状況の場合に苦慮している。

5 現在使用している「救急医療情報シート」の運用は現状に則しているか。

- ・「救急医療情報シートが活用されない 22%」
- ・「高度な医療や延命処置の希望の有無など強く求められる 27%」
- ・「詳細な医療情報、施設内のADLなど必要以上に求められる 17%」
- ・「救急医療情報シート」を更新してない施設 31%
- ・救急隊に「救急医療情報シートを提出していない 10%」
- ・救急隊に救急医療情報シートは、使えないと言われる。

6 救急隊及び受入れ医療機関への対応に施設等の職員の気苦労が多大。何かルールが必要か。

- 【救急隊】
- ・高度な医療や延命処置の希望の有無を強く求められる 27%
 - ・詳細な医療情報、ADLを求める 17%
 - ・同乗がないと搬送できない 11%
 - ・医療情報シートが活用されない 22%
 - ・意見欄「医療機関の精神科対応が難しいと伝えると、再度、救急隊から連絡をとってほしいと強く言われる。」
「複数の救急隊に同じ内容を何回も聞かれる」
「家族がすぐに来なければ病院は探せない」

【受入れ医療機関】

- ・医療機関での滞在時間が長い 31%。
- ・夜間の搬送は職員の負担が大きい 28%
- ・医療処置を行う範囲について、医師から聞かれる 20%
- ・意見欄 「付き添えがないと入院できないと言われ、入院を渋られる」
「夜勤者が救急対応で行くと現場が手薄になる」
「搬送先の病院で何の説明もなく、2～3時間待たされる。」

7 病院救急車を地域の救急医療体制に活用するためのPRが必要。活用方法が分かれば、限られた医療資源を効率的に利用できる。

- ・八王子市内の「病院救急車を知らない 21%」

【意見欄】

- ・料金設定はどうなっているか。どのような患者が利用できるか。
- ・要請の仕方等がよくわからない。どのような時に使えるのか。誰でも使えるのか。
- ・施設職員への説明用のパンフレット、動画などがあるとよいと思う。身元引受人、キーパーソンへの説明用にもお願いしたい。

【今後の活用】

- ・今後、積極的に活用したい 16% 活用方法が分かれば利用したい 48% . . . 64%利用したい
- ・消防救急車を活用する 18% ・施設車両を利用する 16% ・民間救急車 2%

8 持続的な病院救急車の運用のために、利用者に低額な料金設定が可能か？

- ・病院救急車利用者の一部負担「賛成 47%」「反対23%」「分からない 30%」
- ・病院救急車の負担金額「無料50%」「有料50%（金額1000円20% 3000円13% 2000円10% 5000円7%）」と半数

みんなで連携し、八王子市の高齢者を守ろう！

限られた医療資源を効率的に循環させよう！

八王子市高齢者救急医療体制広域連絡会の介護施設等の皆様には、新型コロナウイルス感染症が日本全土に蔓延し、各施設における入所者及び職員の感染症対策が大変な状況の中、本アンケート調査にご協力していただきましたこと重ねて感謝申し上げます。

この度のアンケート調査を基に八王子市高齢者救急医療体制広域連絡会は、皆様の施設に入所している方々の安心と安全を届けるため、高齢者救急医療の円滑な体制作りに 精進してまいります。

