

令和5年度函館市医療・介護連携急変時対応研修会

講師へのQ&A

Q1. 高齢者は寿命が短いので、延命を望まないという家族の意見も分かりますが…。つらいところでしょう。高齢者が最後、どのように亡くなるのかの死因など老衰の割合は低いのでしょうか？

【武山先生より回答】

A. 2022年の厚生労働省の死因統計をみると、65歳～89歳は悪性新生物（がん）、90歳以上は老衰が死因の1位となっています。その他多いのは心疾患や脳卒中となっています。年齢が上がるほど、死因として老衰が増えているようです（別表参照）。救命救急センターに搬送される心肺停止の患者さんは、急変して搬送される方が多いため、最も多い死因は心疾患（の疑い）となっています。

Q2. 適切な救急車の利用について。#7119で相談できるサービスが道南地域では使えないと先月知りました。当地域で同様のサービスがあればご紹介いただきたいです。

【市川さんより回答】

A. 道南地域は#7119のサービスエリア外となっており、現時点で導入の予定はありません。同様のサービスとして、総務省消防庁が「救急受診アプリ（愛称「Q助」）」を提供しており、救急受診ガイドとして利用することができます。

なお、北海道では救急医療情報案内センターが医療機関の案内サービスを行っていますが、医療相談は行っておりませんのでご注意ください。

上記以外だと研修時にもお伝えしましたが、函館市医療・介護連携支援センターの急変時対応シートがありますので活用ください。

Q3. 頭部打撲の際、どのレベル（打撲の程度）で搬送するのが望ましいですか？

【武山先生より回答】

A. 函館市消防本部、函館市医療・介護連携支援センター共働で作成し運用している「急変時対応シート」を参考にすると良いでしょう。激しい頭痛、嘔吐、けいれん、顔のゆがみなどが症状として挙げられているので、これを目安にして、それぞれの施設で急変した際の対応手順を整理しておきましょう（急変時対応シートを参照）。

Q4. 終末期で自宅で看取り希望（延命希望なし）。ぎりぎりまでデイに通っていたがデイ利用中に急変あり、施設の体制上救急搬送。こんな場合どうしたら良かったのか。家で何かあったら往診医が対応する約束はあった。デイのことは話し合ってたが、話し合うべきだったと反省した。こういう場合はどうしたらよかったのか…。もし回答があれば教えてほしいです。

【武山先生より回答】

A. デイサービス中に急変して救急搬送される方も増えています。自宅では往診医が対応することになっていくということですので、デイサービスやショートステイ中の急変時の対応についても往診医と話し合っておくと、よりご家族やご本人のご希望に沿えるのではないかと思います。

Q5. 家族が延命を望まない。施設で治療はできない。救急搬送したいけど出来ない場合。

【武山先生より回答】

A. 救急搬送しようと思った原因が、原疾患からの状態変化であったのか、突発的な他の要因（誤嚥による窒息や感染など）からの状態変化だったのか、で異なる部分があります。往診の体制が整っているか、施設で看取りができる体制が整っているか、でも異なると思いますが、どちらの場合においても、事前に急変時の対応についてご家族とじっくり話し合っておけると良いと思います。

【市川さんより回答】

A. 「救急搬送したいけど出来ない」の部分にのみ回答

119番通報するという事は、基本的に、救急隊による救急処置を望み、医療機関への搬送を希望するという意思表示と捉えます。

救急活動にご理解をいただくとともに、いざという時の備えのひとつに函館市医療介護連携支援センターで在宅看取り冊子に記載していますが、「救急車を呼ぶということ」についても確認の上、ご理解していただければと思います。

Q6. ACPでDNARの意思を確認はしたが、救急搬送は希望している場合、救急隊にその事を伝えても救急隊としては救命行為はせざるを得ないのでしょうか？

【武山先生より回答】

A. 救急隊としては、呼ばれたからには救命行為を求めているという判断となります。DNARの意思を確認してあったとしても、意思が変わるなど救命を希望するのであれば搬送します。

家族がDNARにて延命希望していないのであれば、救命を求める救急搬送を希望する理由はなにかということです。もしかしたら、その辺りの理解がなされていないということもあります。もしQ5のように原疾患からくる状態変化以外の場合は、治療を希望することであれば、その辺りを含めて事前に話し合っておくことが必要と思われます。そもそも延命は望まないが救急搬送をしたいという希望が家族からあった場合、その矛盾に気づき共通理解の上で、どのような状態変化で

あれば救急搬送したいのかを事前に話し合っておく必要があります。それぞれが共通の理解をしておくことが大事になります。

補足；函館市の二次輪番病院，救急告示病院について

救急告示病院とは，一定の救急診療体制を整え，救急搬送を受け入れることになっている医療機関のことで，各地域で知事が指定しています（別表参照）。道南圏では救急告示病院は 33 カ所，うち函館市には 19 カ所があります。函館市の 19 カ所のうち，9 カ所が二次病院に指定されており，この 9 病院により二次輪番制が敷かれています。

函館市では，救急搬送はその日の二次輪番病院が受け入れることになっていますが，近年は救急搬送が増え続けており，1 カ所の二次輪番病院では受け入れきれない状態が生じています。このため，R5 年度の後半から，救急隊が平日日中に軽症と判断した患者さんについて，二次輪番以外の救急告示病院（函館市内 10 カ所）にも受け入れを要請する運用を始めています。

【市川さんより回答】

A. D N A R の意思表示の有無にかかわらず，救命行為が必要な傷病者に対して，救急隊は迅速的確な救急処置の実施と早期の医療機関搬送を目指します。

早期に医療機関へ搬送する目的は，早期に医師と接触するためであり，医師と接触し，引き継ぐまでは救急処置を継続することになります。

救命行為（救急処置）は多岐にわたるため，一概には言えませんが，これら救急隊の活動原則をご理解いただきたいです。