

高齢者福祉施設における
救急要請ガイドブック
- 第2版 -



YOKOTE CITY FIRE DEPARTMENT

横手市消防本部

はじめに

本ガイドブックは、高齢者福祉施設※において利用者の皆さんに急病やケガ等が発生した際に、職員の皆さんに心肺蘇生をはじめとした応急手当を速やかに実施していただくとともに、救急車の要請にかかる 119 番通報を円滑に行っていただくための簡易マニュアルとして作成したものです。

高齢社会の進展により、高齢者福祉施設に対する市民の期待はますます高まっておりますが、多種多様な施設やサービス事業者が存在する中、その種類ごとに必要職員の配置基準や資格なども異なり、施設等の規模や時間帯、現場の環境（例えば訪問先など）によっては緊急対応に難儀することがあると思います。

原則は利用者の安全確保を最優先としていただいたうえで、各施設において現時点で実現可能な対応策を検討してもらい、日ごろから緊急事態を意識した取組みを行ってください。

利用者の皆様が安心して元気に過ごせるよう、本ガイドブックをお役立ていただければ幸いに存じます。

令和 7 年 2 月 横手市消防本部



※ 本ガイドブックが対象とする高齢者福祉施設とは、老人福祉法に規定する「特別養護老人ホーム」「養護老人ホーム」「老人短期入所施設」「軽費老人ホーム」「老人福祉センター」「老人介護支援センター」「老人デイサービスセンター」のほか、訪問介護(看護)サービス事業者、介護タクシー等の移送サービス事業者、市の運営する老人憩の家などの高齢福祉施設を含みます

○本ガイドブックは、横手市ホームページにも掲載しております。

URL <https://www.city.yokote.lg.jp/syoubou/1001575/1008769.html>

検索ワード [横手市 救急要請ガイドブック]

- ・ 高齢者福祉施設における救急要請ガイドブック
- ・ 救急情報連絡シート(様式)

もくじ

・ はじめに	1
・ もくじ	2

1 横手市における高齢者の救急搬送状況

・ 救急搬送人員の推移、高齢者施設からの搬送人員、事故種別	3
-------------------------------	---

2 救急事故を予防しましょう

・ 感染防止対策	4
・ 転倒・転落の予防	4
・ 誤嚥・窒息の予防	4
・ 熱中症の予防	5
・ ヒートショックの予防	5
・ 服薬後にも注意	5

3 緊急事態に備えましょう

・ かかりつけ医・協力病院との連絡体制の構築	6
・ 救急車が必要かを判断するために	6
・ 生活状況の記録、「救急情報連絡シート」の活用	6
・ DNAR（蘇生処置をしないで）の意思表示を確認していますか？	6
・ 救急情報連絡シート・救急要請時のチェックリスト<記載例>	7
・ 応急手当の習得	9

4 救急要請のポイント

・ 初動のポイント（必ずしていただきたいこと）	11
・ その他の実施事項（出来ればしていただきたいこと）	13
・ 救急隊が到着したら	13
・ 救急車への同乗	13

5 訓練を実施しましょう

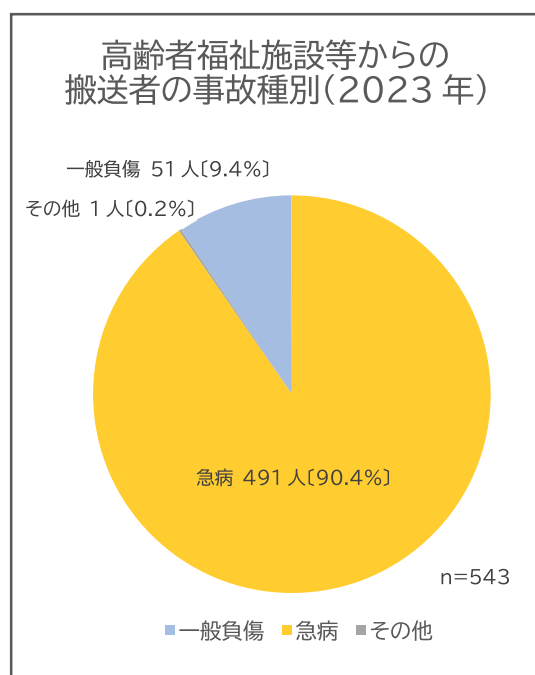
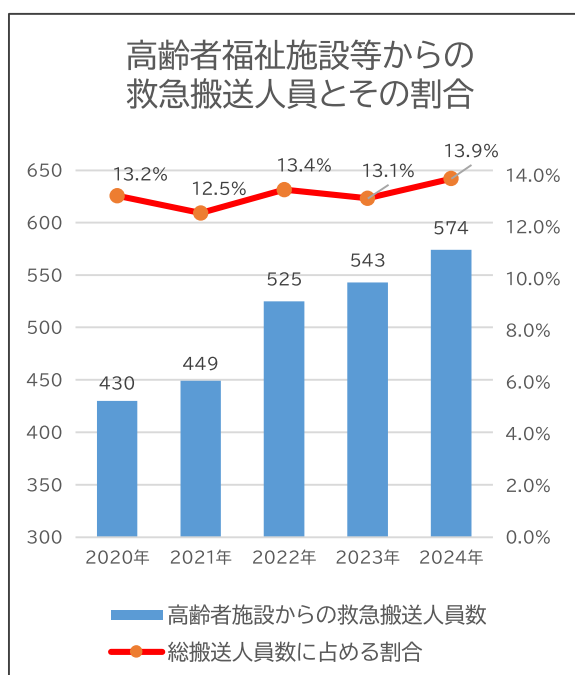
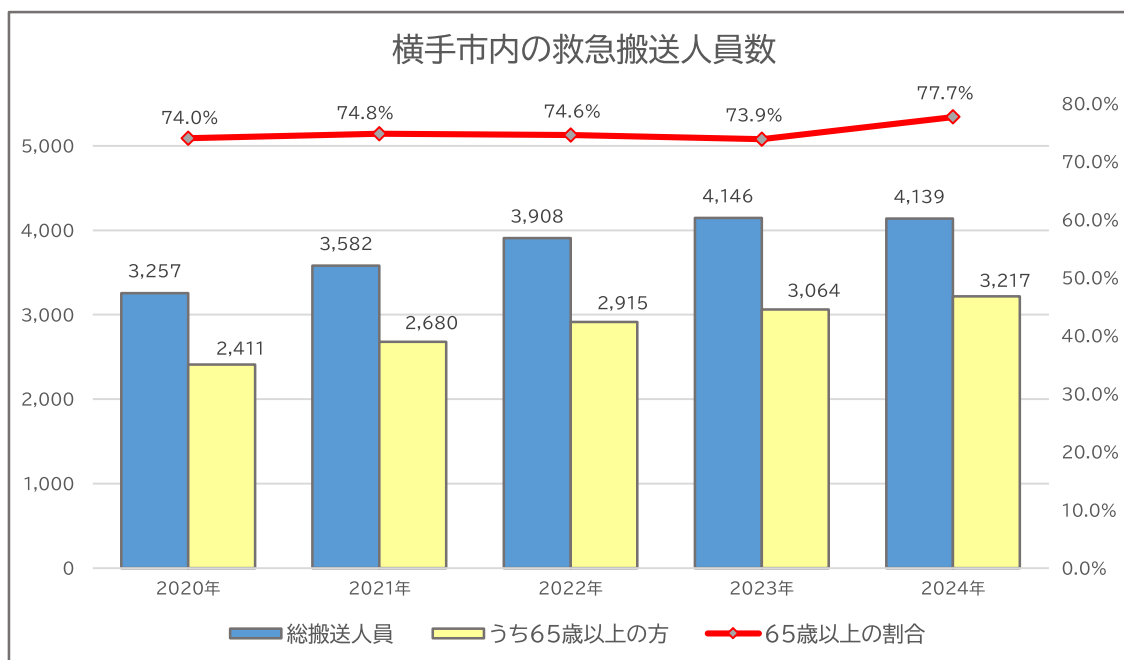
・ 訓練の意義	14
・ 訓練の計画	14
・ 訓練実施	14
・ 訓練後の改善	14
・ 訓練用シナリオサンプル	15

6 資料編

・ 関連ホームページURL	16
・ 成人の救命処置の手順（新型コロナウイルス感染症対応版）	17
・ AED使用の手順	21
・ ためらわずに救急車を呼んでいただきたい症状（高齢者編・成人編）	25
・ 屋内における事故の予防と対策（高齢者編）	27
・ 全国版救急受診アプリ「Q助」	28
・ 救急情報連絡シート・救急要請時のチェックリスト（様式）	30

1 横手市における高齢者の救急搬送状況

横手市では高齢社会の進展により、65歳以上の高齢者の救急搬送の割合が全救急搬送人員の70%を超える状況が続いており、高齢者福祉施設等からの救急搬送も全体の13%程度となっております。



高齢者福祉施設等からの救急要請の内訳については約90%が利用者の急病によるものですが、施設内での転倒や入浴中の事故、食事の誤嚥などといった不慮の事故（一般負傷）に起因するものが9%程度発生しております。これらの中には「あとちょっと注意をしておけば・・・」「事前に対策をしていれば・・・」といった未然に防ぐことができたものも含まれています。

2 救急事故を予防しましょう

1 感染予防策

新型コロナウイルス感染症対策はもちろんのこと、インフルエンザやノロウイルスなどの感染症が発生・拡大しないよう、手洗いや手指消毒、必要に応じたマスクの着用は、職員だけではなく利用者全員が徹底するようにしましょう。

感染症流行期には、家族等の来訪者の手指消毒やマスク着用の徹底はもちろん、状況によっては施設への立ち入り制限等の対応も必要となる場合があります。

感染防止対策には、感染経路（接触、飛沫、空気など）別の対策や嘔吐物等の汚染物の正しい処理方法などの正しい知識を身につけることが大切です。

〔参考〕高齢者介護施設における感染対策マニュアル改訂版（厚生労働省）

URL : <https://www.mhlw.go.jp/content/000500646.pdf>

2 転倒・転落の予防

高齢者の方は、普段生活している場所でも小さな段差でつまずいてしまい骨折を伴うような事故に及んでしまうことがあります。施設内の段差や滑りやすい場所などの危険箇所に注意するとともに、日ごろから整理整頓を心掛けるようにしてください。

足もとがよく見えるよう、廊下や部屋の明るさにも注意してください。また、床が濡れた場所では滑って転倒してしまうことがあります。飲み物などをこぼした場合には、できる限りすぐに拭き取るよう心掛けてください。



3 誤嚥・窒息の予防

脳梗塞や神経疾患のある高齢者は、嚥下運動が阻害されて飲み込みにくくなっていることや咳をしづらくなっていることもあり、誤嚥や窒息が生じやすくなっています。

ゼリー、餅、大きな肉はもちろん、飲み込みにくい寿司やパンなどでも窒息事故が起きています。食べ物は小さく切って食べやすい大きさにするとともに飲み物を用意するなど、ゆっくりと食事に集中できるような環境作りや、食事の様子を見守るなど適宜注意してください。

万一、食事中にむせるなどの症状があった場合は、食後の容態変化にも十分注意しましょう。



4 熱中症の予防

高齢者は体温調整機能が低下していることが多く、水分が摂れていなくても喉の渇きを感じにくい場合があります。

また、頻回の排泄などで、お世話をする方に迷惑を掛けたくないという思いから水分摂取を控える利用者さんもおられます。我慢をさせることなく適切な水分補給を行ってください。

暑いときは必要に応じてエアコンや扇風機などを利用することで、熱中症を防ぐことが可能です。体調不良の訴えがある場合は、特に注意するようにしてください。



5 ヒートショックの予防

冬季は室内外の温度差が著しくなることが原因となり、救急事故が増える傾向があります。急激な温度変化は血圧を大きく変動させ、様々な症状を引き起こす場合があります。居室だけではなく風呂場や脱衣所、トイレ、廊下などの温度にも注意し、急激な温度変化が起きない環境を作りましょう。



6 服薬後にも注意

処方薬によっては、副作用で思った以上にふらついてしまいベッドから起き上がる際などに転倒・転落してしまうことがあります。

処方薬の副作用を確認し、特に普段からの処方薬が変わったタイミングなどは、服薬後の容態変化に注意しましょう。



3 緊急事態に備えましょう

1 かかりつけ医・協力病院との連絡体制の構築

症状が悪化する前に受診することが大切です。体調の変化に気付き、異常を感じた場合には早めに医療機関を受診できるよう、普段からかかりつけ医や協力病院との連携を密にし、容態が変化したときには相談や受診ができる体制を作っておきましょう。

2 救急車が必要かを判断するために

救急車が必要かどうかの判断は、かかりつけ医や協力病院への相談のほか、全国版救急受診アプリ「Q助」や総務省消防庁発行「救急車利用リーフレット」などを参考にすることができます。普段から職員さんの目につきやすいところにリーフレットを準備しておくとともに、アプリの利用方法も確認しておきましょう。

緊急と判断した場合はもちろん、判断に不安や迷いがあるときにも、迷わずに119番に通報し救急車を要請してください。

なお、緊急性のない場合は施設の送迎用車両や移送サービスの利用をお願いします。

全国版救急受診アプリ



詳しくは「6 資料編」の各資料を参照してください。

3 生活状況の記録、「救急情報連絡シート」の活用

利用者さんの普段の様子を一番よく御存じなのは施設職員の皆さんです。医療機関での治療に必要な服薬、持病等の情報や普段の歩行や食事等の状況、介助、介護の要否等の情報はもちろんですが、直近数日の体調や食事の様子についても治療を行う上で重要な情報となることがあります。受診する医療機関に速やかに情報提供ができるよう、普段からの記録と情報の整理が重要です。

また、119番通報をされる場合に、到着した救急隊員にスムーズに情報提供いただけるよう「救急情報連絡シート」の作成をお願いします。

DNAR(蘇生処置をしないで)の意思表示を確認していますか？

DNARとは、人生の最終段階における医療において心肺停止時に蘇生処置を試みないことです。利用者さんやご家族にその意思があり、あらかじめかかりつけ医や協力病院との取り決めがある場合は、その内容を確認しておいてください。

DNARの意思表示がある場合でも、救急隊は心肺蘇生法などの応急手当を実施し搬送しなければなりません。

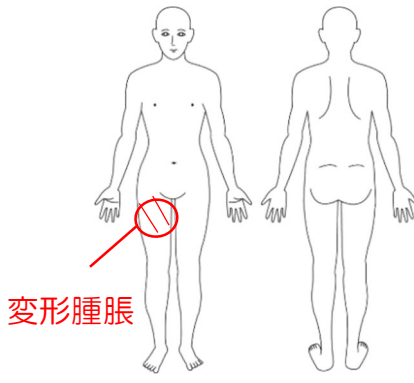
救急隊の活動にご理解とご協力をお願いします。

救急情報連絡シート<記載例> ※様式は P30-31 に掲載

◆傷病者情報

ふりがな 氏名	しょうぼう たろう 消防 太郎	☒ 男性 ☐ 女性	電話	〇〇〇-〇〇〇〇-〇〇〇〇
生年月日	☐ 大正 ☒ 昭和 ☐ 平成 ☐ 令和 〇 年 〇 月 〇 日 (〇〇歳)	職業	無職	
住所	〇〇市〇〇町字〇〇 〇〇番地 老人ホーム〇〇〇〇〇			

◆医療情報

主訴 症状の 経過	右大腿骨頸部骨折の疑い 本日、15 時ごろトイレで足を滑らせ転倒。 右股関節部の痛み、変形腫脹。 嘱託医が往診し、上記により救急車要請。  変形腫脹			
意識	☒ 清明 ☐ 意識障害あり JCS - (☐ R ☐ I ☐ A)			
呼吸	20 回/分 ☒ 正常 ☐ 浅い ☐ 深い ☐ 湿性 ☐ 乾性 ☐ 喘鳴 ☐ 下顎			
脈拍	84 回/分 ☒ 正常 ☐ 弱い ☐ 強い ☐ 不整 ☐ 左右差 ()			
血压	140 / 90 mmHg ⇒ 2 回目 〇 時 〇 分 135 / 88 mmHg			
体温	36.5 °C ☒ 腋窩 ☐ 鼓膜 ☐ その他 ()			
ECG				
SpO2	99 % 酸素投与 L/分 ⇒ %			
輸液・投薬				
ADL	歩 行： ☐ 自立 ☒ 一部介助 ☐ 常時臥床 意思疎通： ☒ 可能 ☐ 一部可能 ☐ 不可			
過去の病気	☐ なし ☒ あり (脳梗塞)			
治療中の病気	☐ なし ☒ あり (高血圧、糖尿病)			
かかりつけ医	☐ なし ☒ あり (〇〇〇病院)			

□裏面のチェックリストもご活用ください。

□本シートに関するお問い合わせ先 横手市消防本部救急課救急係 0182 - 32 - 1247

救急要請時のチェックリスト

～確認もれ・お忘れ物はないですか？～

【連絡】

- ☒ 家族・関係者等に連絡
☒ 主治医に連絡 (☐ ☐ ☐ ☐) 先生
☒ かかりつけ病院に連絡 (☐ ☐ ☐) 病院
☒ 救急車を呼んだことを他の職員に周知
☐ その他 ()

【持ち物】

- ☒健康保険証 ※マイナンバーカードも可
☐介護保険証 ☐ペースメーカー手帳
☒お薬手帳 ☒処方薬
☒その他（ 介護記録 ）

【その他】

救急車に同乗される方は決まりましたか？

- ☐医師 ☐看護師 ☒介護職員 ☐その他（ ）

～救急車が到着しましたら、案内誘導をお願いします～

その他、救急隊に伝えたいこと

(×毛欄)

- ・脳梗塞後遺症により、右上下肢に軽度麻痺があります。

記載例 ○難聴で左側からお声がけしています。 ○透析シャントは右手です。
○右目の視力がありません。

☐本シートは横手市ホームページに掲載しています。

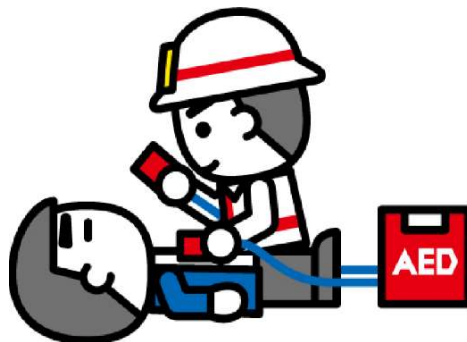
URL : <https://www.city.yokote.lg.jp/syoubou/1001575/1008769.html>

4 応急手当の習得

突然のけがや病気に対して、周囲に居合わせた人が行うことのできる手当を応急手当といい、症状の悪化を防いだり苦痛を軽減したりするために行われます。特に心停止になった人に対しては、救急車が到着するまでの間にそばに居合わせた人が速やかに心肺蘇生やAEDの使用といった応急手当を行うことが救命への第一歩としてとても重要です。

消防本部では、一人でも多くの命を救うというスローガンを掲げ、応急手当の知識や技術を広く市民の皆さんに習得していただきたく定期的に講習会を開催しております。

いざというときのために、心肺蘇生法やAEDの使いかた、止血の方法など、知識と技術をぜひ身につけておきましょう。



〔参考〕救命講習に関するお知らせ（横手市消防本部ホームページ）

URL：<https://www.city.yokote.lg.jp/syoubou/1001577/1004626.html>

◆救命講習の種別

消防本部では救命入門コースから上級救命講習まで、5種類の救命講習を行っております。

種別／時間	内 容	対 象
救命入門コース 1時間30分	・心肺蘇生法（主に成人） ・AEDの使用	小学生中高学年（おおむね10歳）以上
普通救命講習Ⅰ 3時間	・心肺蘇生法（主に成人） ・AEDの使用 ・異物除去法及び止血法	中学生以上
普通救命講習Ⅱ 4時間	・心肺蘇生法（主に成人） ・AEDの使用 ・異物除去法と止血法 ・知識と技術の確認	一定の頻度で心停止者に遭遇する可能性の高い方
普通救命講習Ⅲ 3時間	・心肺蘇生法（主に小児、乳児、新生児） ・AEDの使用 ・異物除去法及び止血法	中学生以上
上級救命講習 8時間	・心肺蘇生法（成人・小児・乳児・新生児） ・AEDの使用 ・異物除去法及び止血法 ・知識と技術の確認 ・傷病者管理法、外傷の手当要領、搬送法	中学生以上 ※一定頻度で心停止者に遭遇する可能性の高い方にもおすすめです

※事前にeラーニングを受講いただくことで講習時間を1時間短縮できる場合があります。詳しくは市ホームページをご確認いただくか消防本部救急課へお問合せください。

▶ ワンポイントアドバイス

高齢者福祉施設等の職員の皆さんは、日々の業務の中で利用者の緊急事態に遭遇する確率が高く、一定の頻度で心肺蘇生やA E Dの使用が想定されます。救命講習を受ける際は普通救命講習Ⅱ（4時間）や上級救命講習の受講をお勧めします。

◆定期講習会と出張講習

毎月第3日曜日と「9」のつく日ごとに定期講習会を開催しております。また、多数の受講者が集まる場合には消防職員が出向いて講習を行う出張講習も行っております。

▶ 定期普通救命講習会（会場：消防本部）

- ・ 毎月第三日曜日 午前9時～正午（3時間）
- ・ 毎月「9」の付く日（9日、19日、29日）
午後6時～午後7時（1時間）

※「9」の付く日の1時間講習は、合計3時間受講しますと普通救命講習の修了証が交付されます。

▶ 出張講習

職場や団体、地域の集まりなどで10名ほどの参加者がそろう場合は、希望の会場に消防職員が出向いて出張講習を開催することができます。詳しくは消防本部救急課にお問い合わせください。

◆救命講習に関するお問い合わせ先

横手市消防本部救急課救急係
0182 - 32 - 1247

4 救急要請のポイント

1 初動のポイント（必ずしていただきたいこと）

ア 大声で助けを求める

- ・利用者さんの異変に気付いたら、直ちに大きな声やナースコールを活用して施設内に知らせ職員の応援を求めましょう。
- ・集まった職員に指示を出しましょう。

ワンポイントアドバイス

指示する際は「あなたは119番通報して」、「あなたはAEDを持ってきて」など具体的に指名して行うことが重要です。

イ 119番通報

- ・手分けをして心肺蘇生法等の応急手当と119番通報をしましょう。
- ・大まかな119番通報の流れは次のとおり、質問形式でお聞きします。
 - ☐ 住所・施設名・電話番号
 - ☐ いつ？ 誰が？ どこで？ どうした？
 - ☐ 今の状況（意識がない、呼吸がない…など）と最終健常確認時刻
 - ☐ 行っている応急手当（酸素投与、吸引、止血、胸骨圧迫など）
 - ☐ 通報者の氏名とお使いの電話番号

ワンポイントアドバイス

指令員が患者さんの状況をお聞きしますので、患者さんが見えるところから、できれば患者さんの近くから通報するようにしてください。

【利用者さんが急に倒れた場合の通報例】

指令員「はい。119番消防です、火事ですか、救急ですか？」

あなた「救急です。」

指令員「救急車が向かう場所の住所を教えてください。」

あなた「横手市〇〇町〇〇番地〇〇〇〇ホームです。」

指令員「わかりました。どなたがどうされましたか？」

あなた「利用者さんが食後に急に倒れました。」

指令員「わかりました。」

>> この時点で救急隊に出動が指令されます <<

指令員「救急隊は出動しましたので、利用者さんの様子を詳しく教えてください。利用者さんの生年月日と性別を教えてください。」

あなた「〇年〇月〇日生まれの男性です。」

指令員「わかりました。今、利用者さんは仰向けになっていますか？」

あなた「はい、床に横になっています。」

指令員「それでは、意識の確認をしてもらいます。大声で呼び掛け、肩を叩いてください。何か反応はありますか？」

あなた「ありません。」

指令員「わかりました。つぎに呼吸を見ます。利用者さんの胸のあたりを見てください。普段通りの呼吸はありますか？上下に動いていますか？」

（次ページに続きます）

ウ 応急手当の実施

- ・落ち着いて応急手当を実施してください。
 - ・手当の方法に不安がある場合でも、指令員が電話越しに口頭で指導しますので、そのとおりに実施してください。
- ※電話機のスピーカー機能の切替え手順を普段から確認しておくで役立ちます
- ・119番通報と応急手当を手分けして実施できない場合は、通報をしてから応急手当を実施してください。

(前ページからの続き)

あなた「動いてないです。」

指令員「それでは、心臓が止まっている可能性ありますので、胸骨圧迫を実施してください。方法はご存じですか？」

あなた「ちょっと自信がないです。」

指令員「分かりました。私が説明しますので、そのとおりにしてください。まず、電話をスピーカーモードにできますか？」

あなた「はい。(電話機の操作) できました。」

指令員「それでは、利用者さんの真横に膝立ちになってください。あなたの両手を重ね、胸の真ん中、両方の乳首の間に当てます。そのまま、肘を伸ばして真上から胸が約5cm沈む強さでリズムよく押します。

リズムはこうです。1、2、3、4、5・・・・・・」

あなた「(胸骨圧迫の実施) 1、2、3、4、5・・・・・・」

指令員「救急隊はもうすぐ到着します。救急隊があなたの横に来るまで続けてください。」

あなた「分かりました。」

指令員「通報者としてあなたのお名前とお使いの電話番号を教えてください」

あなた「介護士の〇〇〇〇です。電話番号は####-##-####です」

指令員「ありがとうございます。」

ワンポイントアドバイス

応急手当は救急隊員と交替するまでは止めないようお願いします。可能であれば、電気ショックを行った場合は回数と時間を控えておき、救急隊に情報提供をお願いします。



2 その他の実施事項（出来ればしていただきたいこと）

ア 施設関係者・家族等への連絡

- ・可能であれば親族等のキーパーソンとなる方への連絡を行い、搬送先医療機関に向かってもらうか、無理であれば常時連絡が取れるように待機をしてもらってください。

イ かかりつけ医・協力病院への連絡

- ・施設側であらかじめ搬送先医療機関を交渉・確保されている場合は、その医療機関を優先的に考慮しますが、病態や状況によっては救急隊の判断で別の医療機関に搬送する場合があります。
- ・搬送先にならない場合でも、かかりつけ医には診療情報の提供を依頼することがありますので、可能な範囲内で連絡していただくようお願いします。

3 救急隊が到着したら

ア 玄関への誘導員の配置、他の利用者への協力要請

- ・施設玄関に誘導の職員を配置してください。
※救急隊員は3～4名乗車しており、後から施設に入る隊員がいる場合がありますので、可能であれば複数名の職員を配置してください。
- ・救急隊員はストレッチャーを搬送するためにエレベーターを使用することがあります。救急隊員が優先して使用できるように館内放送等を活用してアナウンスを行ってください。

イ 救急情報連絡シートの提供

- ・事前に作成した「救急情報連絡シート」を準備してください。
- ・救急隊員はシートを医療機関まで持参し情報提供を行いますので、あらかじめコピーを用意してください。

4 救急車への同乗

搬送される利用者の状況がわかり、医療機関に申し送りができる職員さんの同乗をお願いします。カルテ等の申し送りに必要なものを持参してください。

5 訓練を実施しましょう

1. 訓練の意義

緊急事態はいつ発生するかわからず、その瞬間に冷静さを保つことは容易ではありません。そのような状況において 119 番通報や応急手当のような行動は、迅速かつ的確な判断や実施が求められます。

事前に訓練をすることで具体的な行動手順を身につけ、緊張や混乱の中でも迅速に対応することができるようになります。また、緊急時は周囲の人々と協力することも重要です。訓練を積み重ねることで知識の共有や役割分担の確認を行うことができ、チームとして効果的に行動することができます。個々が冷静さを保ち自分の役割を理解することで全体としての対応力が向上し、実際に発生した際の不安を軽減し、適切な判断を下す自信を持つことができます。

緊急時の訓練はただの知識習得ではなく、実際の状況での対応能力を養う機会でもあります。定期的な訓練を行い、適切な対応を身につけておきましょう。

2. 訓練の計画（Plan）

- ・次ページを参考に緊急時を想定した“シナリオ”を作りましょう。
- ・「消防役」と「通報者役」、「応急手当実施者」などの分担を決めましょう。
- ・「消防役」と「通報者役」の間で口頭により 119 番通報のやり取りを行います。基本的に「消防役」からの質問に答えるような通報を行います。

ワンポイントアドバイス

実際に 119 番通報を行って訓練することも可能です。また、自衛消防訓練などと併せて実施していただくこともできます。事前に消防本部通信指令室へご相談ください。

3. 訓練実施（Do）

- ・シナリオに基づき各担当がどのように行動するのか、注意点などもあわせて皆さんで確認しましょう。
- ・実際の緊急時をイメージしながら実施しましょう。
- ・役割をローテーションして行うことも必要です。

4. 訓練後の改善（Check）

- ・訓練中に感じたことや疑義な点について話し合いましょう。
- ・既存のマニュアルに改善する点があれば見直しを行うなど、PDCA サイクルを循環させてよりよい行動（Action）ができるよう改善を続けましょう。



※訓練実施に際してご不明な点がございましたら、消防本部通信指令室へご相談ください。

ご相談・お問合せ ☎ 消防本部通信指令室 電話 0182-32-1112

▶ 訓練用シナリオのサンプル ◀

シナリオ① ～利用者がのどに食事を詰まらせたシチュエーション～

消防役: はい、119番です。火事ですか、救急ですか？
通報役: 救急です。
消防役: 救急車を向かわせる住所を横手市から教えてください。
通報役: 横手市〇〇町〇〇字〇〇△-△です。〇〇福祉施設です。
消防役: 〇〇福祉施設さんですね。場所は分かりました。誰がどうしました？
通報役: 施設利用者の 80歳男性が食事中に喉を詰まらせてしまって、苦しそうにしています。
消防役: その方意識状態は？会話はできますか？
通報役: 意識もうろうとして会話は難しそうです。
消防役: 分かりました。救急車は向かわせる手配を取りました。異物除去の応急手当はわかりますか？
通報役: 今、施設職員で行っています。
消防役: 分かりました。異物が取れずに意識・呼吸がなくなるようでしたら心肺蘇生法に移行してください。AED をすぐに使えるようそばに準備しておいてください。その方の掛かりつけの病院や持病を教えてください。
通報役: 糖尿病で〇〇病院にかかっています。
消防役: 分かりました。救急車の音が聞こえましたら、外に出て誘導をお願いします。継続観察し、状況がさらに悪くなった際は再度 119 番で教えてください。
消防役: 最後に通報者としてあなたのお名前と今お使いの電話番号を教えてください。
通報役: わたしは〇〇〇〇です。電話番号は###-####-####です
消防役: ありがとうございます。では、救急車の到着をお待ちください。

シナリオ② ～利用者が転倒し出血したシチュエーション～

消防役: はい、119番です。火事ですか、救急ですか？
通報役: 救急です。
消防役: 救急車を向かわせる住所を横手市から教えてください。
通報役: 横手市〇〇町〇〇字〇〇△-△です。〇〇福祉施設です。
消防役: 〇〇福祉施設さんですね。場所は分かりました。誰がどうしました？
通報役: 施設利用者の 85 歳女性が、転倒し頭を打って出血しています。
消防役: その方意識状態はどうですか？
通報役: 意識レベルはクリアです。
消防役: 分かりました。救急車は向かわせる手配を取りました。きれいなタオル等で止血を行ってください。感染に留意し手袋をはめるなど直接血液を触らないように気を付けて下さい。
通報役: 分かりました。
消防役: その方の掛かりつけの病院や持病はありますか？
通報役: 〇〇病院に高血圧などでかかっています。
消防役: 分かりました。救急車の音が聞こえましたら、外に出て誘導をお願いします。この後、容体が悪化したり、意識レベルが悪くなったりした際は再度 119 番通報してください。
消防役: 最後に通報者としてあなたのお名前と今お使いの電話番号を教えてください。
通報役: わたしは〇〇〇〇です。電話番号は###-####-####です
消防役: ありがとうございます。では、救急車の到着をお待ちください。

6 資料編

- ・ 成人の救命処置の手順（新型コロナウイルス感染症対応版）
- ・ A E D使用の手順
- ・ ためらわずに救急車を呼んでいただきたい症状（高齢者編・成人編）
- ・ 屋内における事故の予防と対策（高齢者編）
- ・ 全国版救急受診アプリ「Q助」
- ・ 救急情報連絡シート（様式） ※コピーしてご使用ください

○関連ホームページURL

横手市消防本部：応急手当の仕方（救命講習の手順・A E D使用の手順）

<https://www.city.yokote.lg.jp/syoubou/1001575/1004629.html>

検索ワード【横手市 応急手当の仕方】

総務省消防庁：救急お役立ちポータルサイト「救急車利用リーフレット」

<https://www.fdma.go.jp/publication/portal/post9.html>

検索ワード【消防庁 救急車利用リーフレット】

総務省消防庁：救急お役立ちポータルサイト「救急事故防止リーフレット」

<https://www.fdma.go.jp/publication/portal/post4.html>

検索ワード【消防庁 救急事故防止リーフレット】

総務省消防庁：全国版救急受信アプリ「Q助」

<https://www.fdma.go.jp/mission/enrichment/appropriate/appropriate003.html>

検索ワード【消防庁 Q助】

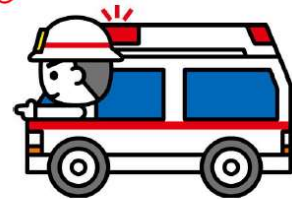
「Q助」二次元バーコード



救命処置の手順

(新型コロナウイルス対応Ver)

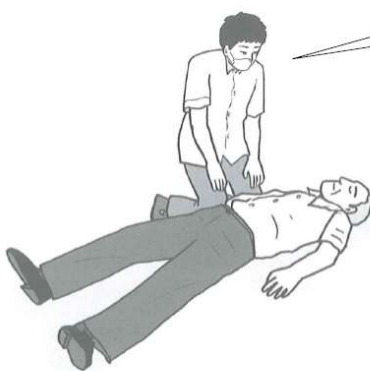
※すべての人にコロナウイルスの感染があるものとして対応しなければいけません。必ず自分もマスクを着用して実施しましょう。



① 反応(意識)を確認する

周囲を見渡して安全の確認をします。 「危険性はありません。」

声をかけながら近づき、肩を軽くたたきながら大声で呼びかけます。



どうしました？

※相手の顔に近づき過ぎないようにしましょう。

目を開けない、返答、目的のあるしぐさがない、けいれんのような全身がひきつるような動きは「反応なし」と判断します。

「反応ありません。」

② 助けを呼ぶ



救助者があなた一人の場合は、まず119番通報し、
すぐ近くにAEDがあることがわかっていればAEDに取りにいきます。
119番通報すると、電話を通してあなたが行うべきことを指導してくれます。

③ 呼吸の確認

「普段どおりの呼吸」をしているか確認します。

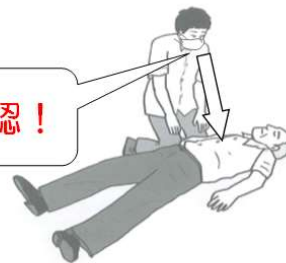
10秒以内で、倒れている人の
胸と腹部の上がり下がりをみます。

※相手の顔に近づき過ぎないようにしましょう。

- ・10秒以内で確認してもよくわからない。
- ・しゃくりあげるような途切れ途切れで、
あごや口だけの動きがみられる場合
(死戦期呼吸といいます)。

この2つの状態も「呼吸なし」と判断します。

呼吸の確認！



普段どおりの呼吸ありません！

**胸骨圧迫を実施する前に、エアロソル(※)の飛散防止のため、タオルやハンカチで
鼻と口を覆いましょう。(マスクや衣服でも代用できます)**



※エアロソルと感染防止について

エアロソルは空気中に浮遊する微粒子のことで、新型コロナウイルス感染症の場合は、
体内から排出されるウイルスを含むエアロソルを吸い込むことで感染する「エアロソル
感染」の対策が必要です。

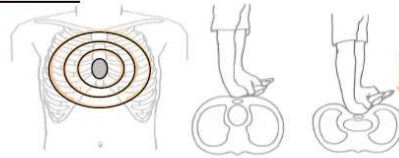
④ 胸骨圧迫

「普段どおりの呼吸」がなければ「心停止」と判断します。鼻と口を覆い、エアロゾル飛散防止体制が整ったらただちに胸骨圧迫を行います。

1) 胸の真ん中に片方の手の付け根を置きます。
他方の手をその上に重ねます。

2) 垂直に体重が加わるよう
両肘をまっすぐに伸ばし、
手の付け根部分に体重をかけ、
胸が約5cm沈むように強く速く圧迫します。

3) 圧迫を緩めるときは、胸が元の高さにしっかり戻るまで
十分に力を抜きます。自分の手が胸から離れないようにします。
圧迫のテンポは1分間に100～120回で行います。



胸骨圧迫！



⑤ 気道確保と人工呼吸

※感染防止のため、人工呼吸は実施しないで下さい。

(ただし、小さな子供たちの場合はしばしば呼吸が悪くなって心停止になります。そのため講習を受けて人工呼吸の技術を身につけていて、人工呼吸を行う意思がある場合には実施してください。)

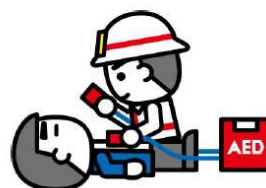
⑥ 心肺蘇生（胸骨圧迫）の継続

- 胸骨圧迫の中断時間はできるだけ短く、10秒以上にならないようにします。
- 他に救助者がいる場合、1～2分を目安に交代するのがよいでしょう。
- 胸骨圧迫は救急隊に引き継ぐまで絶え間なく続けて下さい。

心肺蘇生を中断する場合は次のとおりです。

- 1) 救急隊の指示に従って引き継いだとき。
- 2) 普段どおりの呼吸や、目を開ける、目的のある仕草があるとき。

※救急隊が到着し、救急隊に引き継いだあとは、速やかに石鹸と流水で手と顔を十分に洗いましょう。鼻と口を覆うのに使用したハンカチやタオルは直接触れずに廃棄しましょう。



勇気をもって行いましょう

救命処置は子供に対しても成人との違いをできるだけ気にせず実行できるよう工夫されています。

子供の命に危険が迫っているときは、年齢を気にすることなく心肺蘇生を行うことが効果的です。

119番通報や大声で助けを呼ぶことでも、胸骨圧迫でも、人工呼吸でも、「何か」を実施すれば効果があります。

最もよくないのは「何もしないこと」です。

※小さな子供たちはしばしば呼吸が悪くなって心停止になります。そのため講習を受けて人工呼吸の技術を身につけていて、人工呼吸を行う意思がある場合には実施してください。

「何か」を勇気を持って行ってください。

AED使用の手順



① AEDの到着と準備

心肺蘇生法を行っている途中でAEDが届いたら
すぐに使う準備を始めます。

AEDの準備中も心肺蘇生を続けます。

AEDを傷病者近くに置きます。



**AEDもってきました。
AED使います！**



AEDの電源ボタンを押します。

ふたを開けると自動的に電源が入る機種もあります。

以降は**音声メッセージ等の指示に従って操作します。**

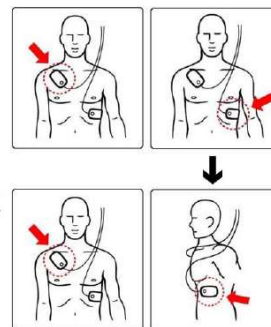
(どの機種も同じような手順で使えるよう設計されています)

② 電極パッドを貼る

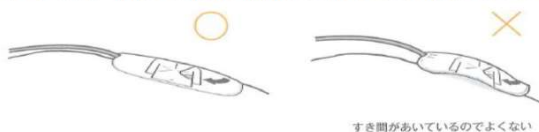
衣類を取り除き、胸をはだけます。

小学生～大人用電極パッド（通常モード）と、
未就学児用電極パッド（未就学児用モード）があります。

電極パッドの袋を開封し、電極パッドをシールからはがし、
胸の右上（右鎖骨の下）および左下（脇の5～8 cm下）に
粘着面を絵のとおりにしっかりと貼り付けます。



電極パッドは、肌との間に隙間を作らないようにして下さい。



貼り付ける際も**可能であれば胸骨圧迫を継続してください。**



※ 注意をはらうべき状況

1) 胸が濡れている場合

乾いたタオルで胸を拭いてから電極パッドを貼り付けましょう。



2) 貼り薬がある場合

電極パッドを貼り付ける位置に、貼り薬や湿布薬がある場合は
それを剥がし、残った薬剤をふき取ってから電極パッドを貼りつけます。

3) 医療器具が埋め込まれている場合

ペースメーカーなどが埋め込まれている場合、胸に硬いこぶのような
でっぱりが見えます。この出っ張りを避けて貼ります。



※ 未就学児用電極パッド（未就学児モード）

未就学児の場合（小学校に入る前）に使用します

未就学児用電極パッドが備わっている場合、それを使います。

未就学児用モードに切り替える機種もあります。

**未就学児用電極パッド（モード）がない場合は
小学生～大人用パッドを使用します。**

電極パッドと電極パッドが重なりあったり、
触れ合わないよう工夫します。



③ 心電図の解析

電極パッドを貼り付けると「体に触れないで下さい」などと音声メッセージが流れ、自動的に心電図の解析が始まります。

このとき注意を促します。

誰も倒れている方に触れていないことを確認します。



AEDの指示に従って操作して下さい。

④ 電気ショックと心肺蘇生の再開

1) 電気ショック必要のメッセージが流れたら

AEDが心電図を解析して、
電気ショックが必要な場合は音声メッセージとともに、
自動的に充電を開始します。
充電が完了するとショックボタンが点灯し、
充電完了の連続音が出ます。
周囲の人に体に触れないよう声をかけて、
**自分を含めて誰も触れていないことを
必ず確認します。**

点灯しているショックボタンを押します。



**ショックをします！
皆さん、離れて下さい！！**

電気ショックのあとは、
ただちに胸骨圧迫を再開します。

2) 電気ショック不要のメッセージが流れたら

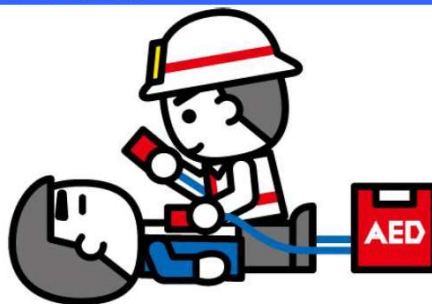
AEDが心電図を解析して、電気ショックが不要の場合は
音声メッセージが流れます。
ただちに胸骨圧迫を再開します。



**心肺蘇生を
続けます！**

⑤ 心肺蘇生とAED手順の繰り返し

胸骨圧迫を再開して2分ほど経ったら、
再びAEDが自動的に心電図の解析を行います。
音声メッセージに従って体から手を離し、
周りの人も離れます。



救急隊に引き継ぐまで
心肺蘇生とAEDの手順を繰り返します。
電極パッドは剥がさずに、電源も入れたままにしておいてください。

※ ポイント

電気ショックが必要と解析した場合に、ショックボタンを押さなくても
自動的に電気ショックが行われる機種（オートショックAED）もあります。
カウントダウンとブザーの後に電気が流れます。
この場合も音声メッセージに従って体から離れます。
直ちに胸骨圧迫を開始してください。



画像提供：JEITA
電子情報技術産業協会

突然のこんな症状の時にはすぐ119番!!

高齢者



顔

- 顔半分が動きにくい、しびれる
- 笑うと口や顔の片方がゆがむ
- ろれつがまわりにくい
- 見える範囲が狭くなる
- 周りが二重に見える

頭

- 突然の激しい頭痛
- 突然の高熱
- 急にふらつき、立っていられない

胸や背中

- 突然の激痛
- 急な息切れ、呼吸困難
- 旅行などの後に痛み出した
- 痛む場所が移動する

おなか

- 突然の激しい腹痛
- 血を吐く

手・足

- 突然のしびれ
- 突然、片方の腕や足に力が入らなくなる

意識の障害

- 意識がない(返事がない)又はおかしい(もうろうとしている)

けいれん

- けいれんが止まらない

けが・やけど

- 大量の出血を伴うけが
- 広範囲のやけど

吐き気

- 冷や汗を伴うような強い吐き気

飲み込み

- 物をのどにつまらせた

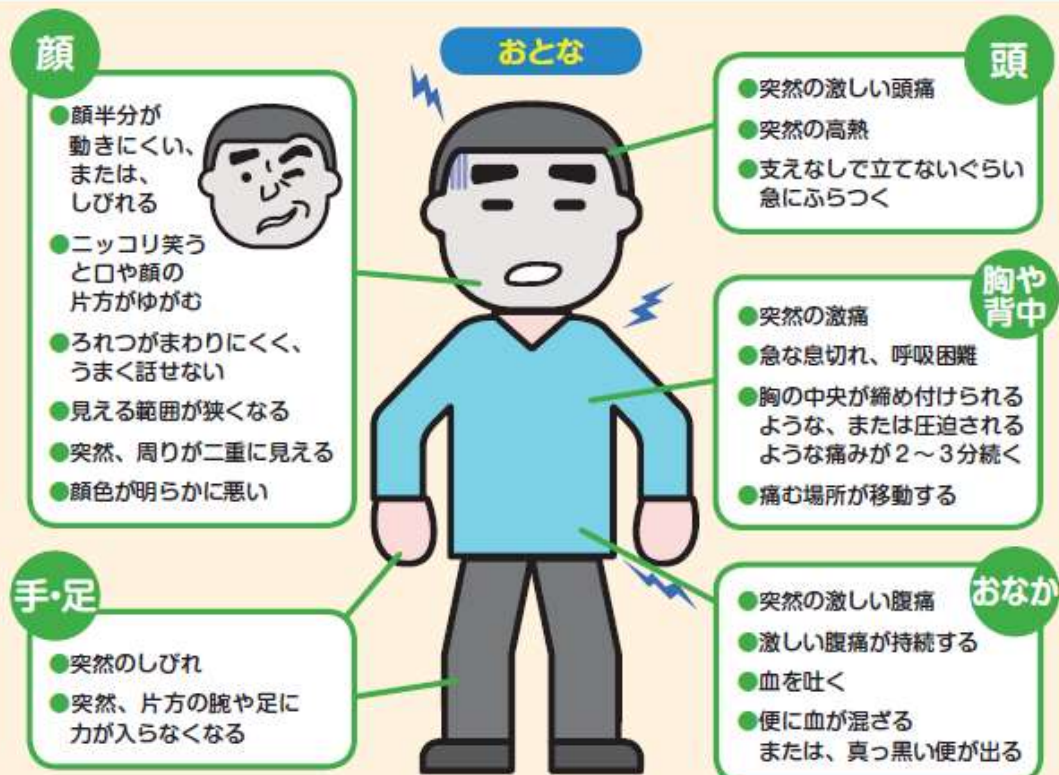
事故

- 交通事故や転落、転倒で強い衝撃を受けた

◎その他、いつもと違う場合、様子がおかしい場合◎
高齢者は自覚症状が出にくい場合もありますので注意しましょう。

※迷ったら「かかりつけ医」に相談しましょう!

重大な病気やけがの可能性がります!



意識の障害

- 意識がない(返事がない)またはおかしい(もうろうとしている)
- くったりしている



けいれん

- けいれんが止まらない
- けいれんが止まっても、意識がもどらない

けが・やけど

- 大量の出血を伴うけが
- 広範囲のやけど



吐き気

- 冷や汗を伴うような強い吐き気

飲み込み

- 物をのどにつまらせて、呼吸が苦しい、意識がない

事故

- 交通事故にあった(強い衝撃を受けた)
- 水におぼれている
- 高いところから落ちた

◎その他、いつもと違う場合、様子がおかしい場合

屋内における事故の予防と対策（高齢者編）

こんな事故が多く起きています。

**実は多い
家の中にある
危険な場所**

事故予防チェック!

1位 転倒 段差、玄関、廊下など

2位 転落 階段、ベッド、脚立、椅子など

3位 窒息 食物（餅・肉等）、薬等の包装など

4位 ぶつかる 家具、人、柱、ドアなど

◀ 他にも危険な事例がたくさんあります。確認してみましょう。

救急お役立ちポータルサイト **FDMA 消防庁** 救急ポータルサイト 検索 ※発生事例の多い順に番号をつけています。参考資料「東京消防庁救急搬送データからみる日常生活事故の実態」

事故の原因を知って対策をしましょう!

1位 転倒 段差、玄関、廊下など

- 段差につまずかないよう気をつけましょう
- 転倒を防ぐために整理整頓を心がけましょう
- 階段、廊下、玄関、浴室など滑り止め対策をしましょう

2位 転落 階段、ベッド、脚立、椅子など

- 階段などには手すりを配置しましょう
- ベッドにも転落防止の柵をつけましょう
- 脚立などを使用して作業をする時は補助者に支えてもらいましょう

3位 窒息 食物（餅・肉等）、薬等の包装など

- 細かく調理。ゆっくりよく噛むことで窒息予防
- お茶などの水分を取りながら食事をしましょう
- 急に話しかけて、あわてさせないように気をつけましょう

4位 ぶつかる 家具、人、柱、ドアなど

- 慌てず、周りをよく見て行動しましょう
- 通路などに物を置かないようにしましょう
- 暗いところは十分な明るさを確保しましょう

事故を防ぐために

- 事故防止にはご家族などの協力も大変重要です
- 熱中症対策には、早めの水分補給を心掛けましょう

FDMA 消防庁 救急ポータルサイト 検索 ※発生事例の多い順に番号をつけています。参考資料「東京消防庁救急搬送データからみる日常生活事故の実態」

出典：総務省消防庁「救急車利用リーフレット」

全国版救急受診アプリ「Q助」

全国版救急受診アプリ

Q助

きゅーすけ



以下で、症状の緊急度を素早く判定!!!
救急車を呼ぶ目安に!!!

スマートフォン用アプリ

消防庁では、住民の緊急度判定を支援し、利用できる医療機関や受診手段の情報を提供するため、緊急度判定プロトコルver.2（家庭自己判断）をもとに全国版救急受診アプリ「Q助 きゅーすけ」を作成しました。
＜大阪大学医学部附属病院の協力を得て作成しています。（特許第6342011号）＞



総務省消防庁「Q助」案内サイト

https://www.fdma.go.jp/neuter/topics/fieldList9_6/kyukyu_app.html



総務省消防庁

ご利用方法

急な病気やけがをしたとき、該当する症状を画面上で選択していくと、緊急度に応じた必要な対応（「いまずぐ救急車を呼びましょう」、「できるだけ早めに医療機関を受診しましょう」、「緊急ではありませんが医療機関を受診しましょう」又は「引き続き、注意して様子をみてください」）が表示されます。

その後、119番通報、医療機関の検索（厚生労働省の「医療情報ネット」にリンク）や、受診手段の検索（一般社団法人全国ハイヤー・タクシー連合会の「全国タクシーガイド」にリンク）を行うことができるようになっています。



1 緊急度の高い
症状選択

2 年代選択

3 症状選択
該当する症状を画面上で選
択します。

4 結果画面

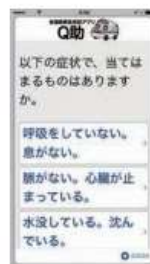
緊急度に応じた必要な対応が表示されます。
「いまずぐ救急車を呼びましょう」
「できるだけ早めに医療機関を受診しましょう」
「緊急ではありませんが医療機関を受診しましょう」
「引き続き、注意して様子をみてください」



画面設定



視覚効果「明度反転」



文字の大きさ「大」



緊急度の分類説明

総務省消防庁「Q助」案内サイト

全国版救急受診アプリ

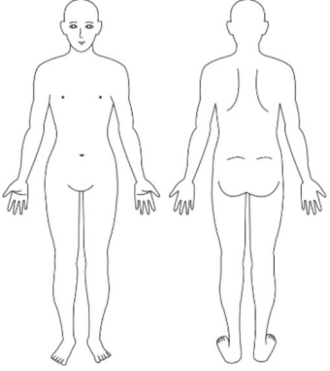


救急情報連絡シート

◆傷病者情報

ふりがな 氏名	☐ 男性 ☐ 女性	電話	
生年月日	☐ 大正 ☐ 昭和 ☐ 平成 ☐ 令和 年 月 日 (歳)	職業	
住所			

◆医療情報

主訴 症状の 経過			
意識	☐ 清明 ☐ 意識障害あり JCS - (☐ R ☐ I ☐ A)		
呼吸	回/分 ☐ 正常 ☐ 浅い ☐ 深い ☐ 湿性 ☐ 乾性 ☐ 喘鳴 ☐ 下顎		
脈拍	回/分 ☐ 正常 ☐ 弱い ☐ 強い ☐ 不整 ☐ 左右差 ()		
血圧	/ mmHg ⇒ 2 回目 時 分 / mmHg		
体温	℃ ☐ 腋窩 ☐ 鼓膜 ☐ その他 ()		
ECG			
SpO2	% 酸素投与 L/分 ⇒ %		
輸液・投薬			
ADL	歩 行： ☐ 自立 ☐ 一部介助 ☐ 常時臥床 意思疎通： ☐ 可能 ☐ 一部可能 ☐ 不可		
過去の病気	☐ なし ☐ あり ()		
治療中の病気	☐ なし ☐ あり ()		
かかりつけ医	☐ なし ☐ あり ()		

□裏面のチェックリストもご活用ください。

□本シートに関するお問い合わせ先 横手市消防本部救急課救急係 0182 - 32 - 1247

救急要請時のチェックリスト

～確認もれ・お忘れ物はないですか？～

【連 絡】

- ☐ 家族・関係者等に連絡
- ☐ 主治医に連絡 () 先生
- ☐ かかりつけ病院に連絡 () 病院
- ☐ 救急車を呼んだことを他の職員に周知
- ☐ その他 ()

【持ち物】

- ☐ 健康保険証 ※マイナンバーカードも可
- ☐ 介護保険証 ☐ ペースメーカー手帳
- ☐ お薬手帳 ☐ 処方薬
- ☐ その他 ()

【その他】

- 救急車に同乗される方は決まりましたか？
- ☐ 医師 ☐ 看護師 ☐ 介護職員 ☐ その他 ()

～救急車が到着しましたら、案内誘導をお願いします～

その他、救急隊に伝えたいこと

(メモ欄)

記載例 ○難聴で左側からお声がけしています。 ○透析シャントは右手です。
○右目の視力がありません。

□本シートは横手市ホームページに掲載しています。

URL : <https://www.city.yokote.lg.jp/syoubou/1001575/1008769.html>

高齢者福祉施設における救急要請ガイドブック
令和7年2月作成（第2版）

横手市条里一丁目1番1号

横手市消防本部

救急課 0182-32-1147

通信指令室 0182-32-1112

施設の情報

施設名

住 所
