

救急要請の手引き

～老人施設等における救急要請マニュアル～



防府市消防本部

はじめに

防府市の救急出動件数は、全国的な傾向と同様に年々増加しており、高齢化を背景に介護老人保健施設・老人福祉施設(以下「老人施設等」という。)からの救急要請件数も増加しています。

老人施設等からの救急要請では、施設利用者の発病や、転倒、誤飲などの不慮の事故に起因したものが多く、まれに、傷病者の生命に危険が迫っているにもかかわらず、応急手当が行われていないケースも見受けられます。

この手引きは、救急出動件数の増加に伴って、重症傷病者の方への対応が遅れることが懸念されることから、施設内で行える病気やケガの予防方法の紹介や、緊急時の救急対応が円滑に行えるように作成しましたので、是非ご活用していただければ幸いです。

令和2年4月

目 次

1 施設内での救急事故の予防と対策	……P1
2 緊急事態対応フローチャート	……P3
3 救急要請の基本的な考え方	……P5
4 救急要請(119番通報)にあたって	……P7
5 消防本部からのお願い	……P9
6 救急情報提供票	……P10
7 患者等搬送事業者	……P11

1 施設内での救急事故の予防と対策

高齢者の事故の場合、転倒や転落、窒息の事故など少しの注意と心がけで防ぐことができるものがたくさんあります。

日常生活の中から、事故を起こさない環境を作り、救急車を呼ぶような事故や病気にならないよう、予防救急に心がけましょう。

○転倒や転落の事故防止

普段生活している慣れた場所でも、小さな段差でつまずいて転倒することがあります。特に高齢者の場合、骨折を伴って重症になることがありますので注意してください。

- 転倒を防ぐために整理整頓を心がけましょう。
- 通路などに物を置かないようにしましょう。
- 廊下、階段、浴室などに滑り止め対策をしましょう。
- ベッドからの転落防止対策をしましょう。
- スリッパや靴下は滑りにくいものを履くようにしましょう。
- 暗いところは十分な明るさを確保しましょう。(足元灯)

○入浴中の事故防止

入浴中の事故は死亡率も高く、特に11月から4月の寒い時期は、急激な温度変化により、心筋梗塞や脳出血、脳梗塞などの重篤な病気を発症しやすいことから、特に注意が必要です。

- 脱衣場と浴室の温度差を少なくしましょう。
- かけ湯をしてゆっくりと入湯しましょう。
- 半身浴を併用し、お湯の高さは心臓より下になるよう心掛けましょう。
- 汗ばんだと感じたら、お湯から出るよう心掛けましょう。
- 入浴時には時々声をかけましょう。
- 入浴前後に水分を補給するよう心掛けましょう。
- 体調が万全でないときは、入浴を避けましょう。

○トイレでの事故防止

トイレの事故は疾病の発生頻度が高く、排便時のいきみに伴う血圧変動に注意が必要です。

- トイレ空間との温度差を少なくしましょう。
- 冬期には、便座暖房や便座カバーを利用しましょう
- 排便時には、なるべくいきまないように心掛けましょう。
- 排便時には時々声をかけましょう。

○食事中(窒息、誤嚥、誤飲)の事故防止

窒息事故は、餅、パン、肉などで多く発生しています。特に高齢者は咀嚼力や嚥下反射の低下により窒息を引き起こすリスクが高くなっていますので、食事をする際は、誰かがそばに付き添って、窒息事故の防止に努めましょう。

- 食物を小さく切るなどして、食べやすい大きさに調理しましょう。
- 一度にたくさんの量を口に入れないようにしましょう。
- ゆっくり、よく噛んで食べるよう心掛けましょう。
- お茶などの水分を摂取しながら食事をしましょう。
- 食べている最中に話しかけないよう心掛けましょう。

上記以外にも、食中毒予防対策やインフルエンザ予防対策などに心掛けてください。

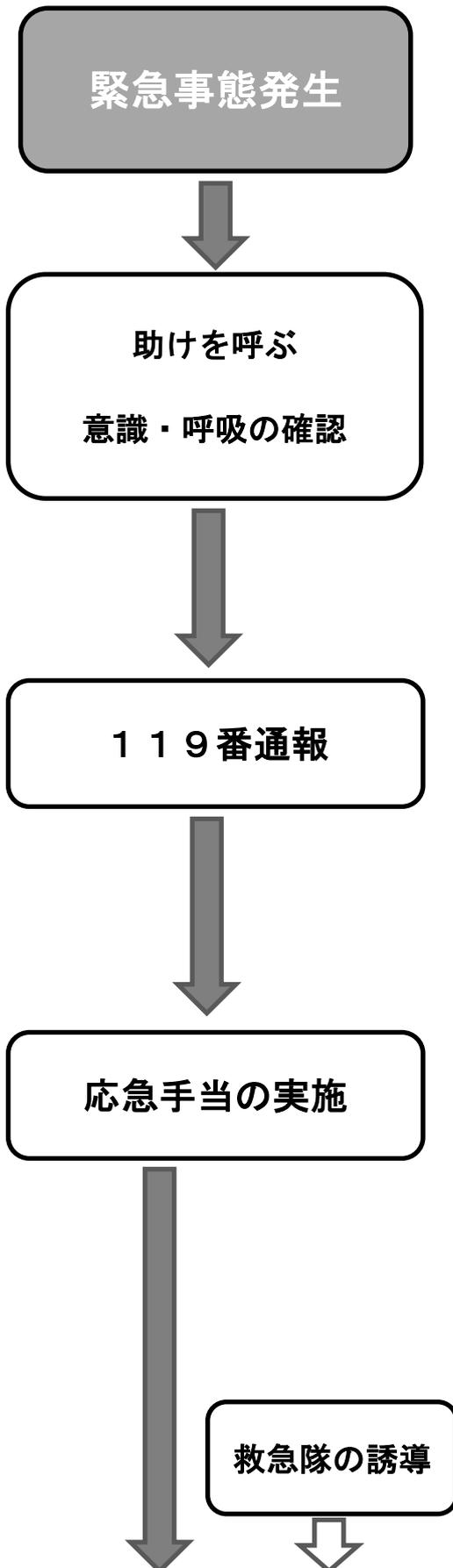
また、かかりつけ医や協力病院との連絡を密にして、すぐに相談や受診ができる体制を整え、定期的な診察等により、利用者の普段の体調を把握するとともに、体調の変化を早期に認識して、症状が悪化する前に受診することや、夜間・休日で施設職員が少なくなる前に対応ができるようお願いいたします。

【応急手当の習得と実施】

傷病者の救命には発見者や現場に居合わせた方の速やかな応急手当が不可欠です。利用者が急に命の危険にさらされたとき、職員の誰もがすぐに応急手当を実施できる体制にしておく必要があります。

※応急手当講習お問い合わせ先：防府市消防本部警防課(☎23-9918)

2 緊急事態対応フローチャート



●緊急事態の発生を施設職員に知らせて、発生場所に職員を集めてください。

●意識・呼吸の確認

呼びかけて反応があるか？会話ができるか？
胸やお腹が動いて息をしているのかわかるか？
普段と同じような呼吸か？

※反応なし・普段と違う呼吸＝**心肺停止**

●集まった職員の役割を分担してください。

- ① 119番通報をする人
 - ② AEDを持ってくる人
 - ③ 応急手当（心肺蘇生）をする人
 - ④ 看護・介護記録、お薬手帳等を準備する人
 - ⑤ 救急隊（消防隊）を誘導する人
- ※玄関の開錠をお願いします。

●住所、施設名

●「いつ」「何歳の男性・女性」「どこで」「どうした」のか

●傷病者の今の状況（反応がない、呼吸がない等）

●実施している処置（心肺蘇生、AEDの使用等）

※又聞き通報では内容が把握しにくいいため、できるだけ傷病者のそばから通報してください。

●速やかに応急手当を行ってください。

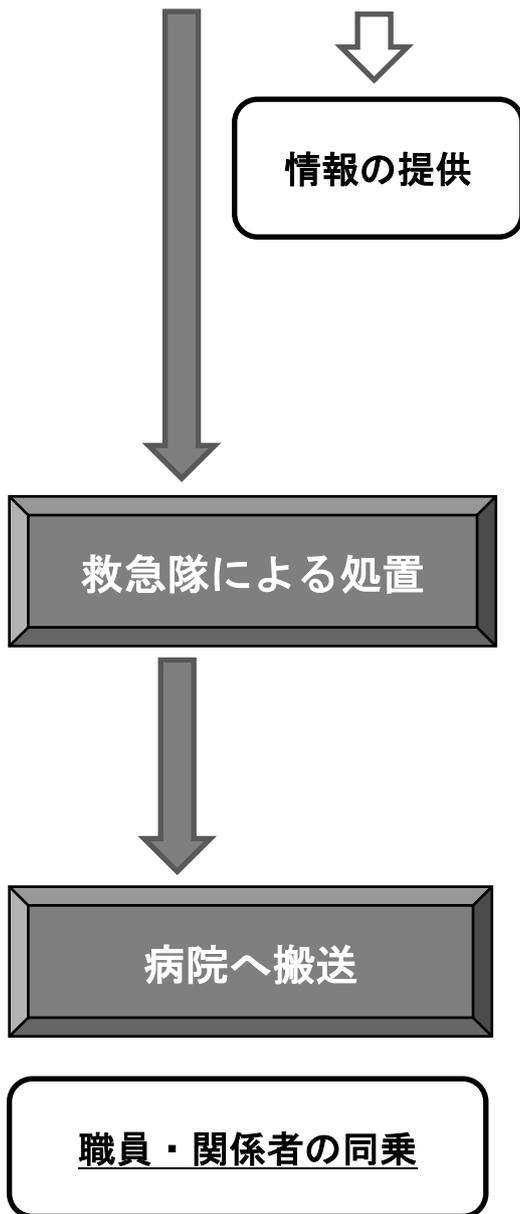
反応・呼吸がない場合、あるいは、その判断に自信が持てない場合には、直ちに心肺蘇生を行い、救急隊（消防隊）が交代するまで継続してください。

●反応がなく、呼吸がある場合は、そばにつき添って嘔吐等による窒息を防止するよう心がけてください。

●けいれんの場合は、けいれんの様子、開始時刻や継続時間の把握に努めてください。

●傷病者の居る場所へ誘導してください。

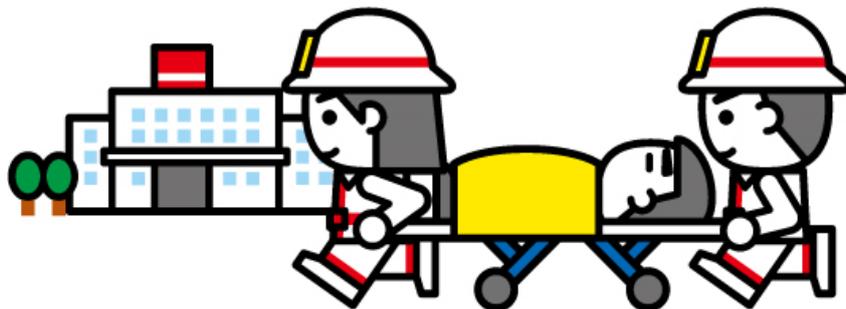
●傷病者の現在の状態、状況を教えてください。



- 傷病者の既往・現病歴、普段の生活状況（ADL）、服用薬や食事の状況等、救急隊の質問に対して簡潔に説明してください。
- かかりつけ医等がある場合には、医師の指示内容等の情報提供をお願いします。
- 「救急情報提供票」を利用者ごとに事前に作成しておき緊急事態発生時に必要事項を追記し、到着した救急隊（消防隊）に渡してください。

- 心肺蘇生は、到着した救急隊（消防隊）が交代の指示を出すまで継続してください。AED装着時には電気ショックの有無、回数等を教えてください。
- ◎ 救急隊は傷病者の**救命を目的として活動**します。緊急時の対応については、事前にかかりつけ医等としっかり話し合い、救急活動が円滑に行えるよう、ご協力をお願いします。

- 搬送先医療機関において詳細な情報提供が必要です。できるだけ**傷病者の詳細な状況がわかる方が救急車に同乗してください。**
- ※ 同乗できない場合は家族や親族に搬送病院へ来院するよう連絡してください。
- 看護・介護記録、お薬手帳等を持参してください。



3 救急要請の基本的な考え方

救急車は、急な病気やケガで生命の危機的状況に陥っている人や、危機的状況が切迫している人を救命するため、緊急に病院へ搬送するための車両です。

現在、防府市では5台の救急車を運用して救急業務を行っています。近年、高齢化や社会環境の変化等により救急要請の件数が増加し、全ての救急車が出動する事態が多く発生しています。

しかしながら、救急搬送の状況を傷病程度別にみると、約4割の方が入院を必要としない「軽症」と診断されていることから、本当に救急車で医療機関へ搬送しなければならない人のもとへ直ぐに救急車が出動できない事態が懸念されています。救急車は、急いで医療機関へ搬送しなければならない人を搬送するための、地域の限られた救急資源です。生命の危機的状況に陥っている方を救命するためにも、下記内容を参考にして、救急車の適正利用にご協力をお願いします。

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、立ってられない

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

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

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)

吐き気

- 冷や汗を伴うような強い吐き気

けいれん

- けいれんが止まらない

飲み込み

- 物をのどにつまらせた

けが・やけど

- 大量の出血を伴うけが
- 広範囲のやけど

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!

「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(抜粋)」

急な病気やケガ等で、救急車を呼ぶか、病院に行くか、迷ったときには

おとな(概ね15歳以上)の
**救急医療
電話相談** 

#7119

(注) 萩市と阿武町にお住まいの方は「萩・阿武健康ダイヤル24」をご利用ください。

IP電話、ひかり電話など
#7119が利用できない場合は
083-921-7119
看護師等が電話でアドバイスします。

相談時間 毎日24時間 

© 山口県

緊急・重症の場合は、迷わず119番してください

※この電話相談は、診療行為、医療行為ではなく、電話での助言により相談者の判断の参考としていただくものです。相談料は無料ですが、通話料は相談者の御負担となります。

山口県救急安心センター事業運営協議会

急な病気やケガ等をしたときに、救急車を呼んだ方がいいのか、今すぐ病院に行った方がいいのか迷ったときに、専門家からアドバイスを受けることができる電話相談窓口が救急安心センター事業『#7119』です。

『#7119』をダイヤルすると、医師、看護師等の相談員が電話口で症状などを聞き取り、「緊急性のある症状か」、「すぐに病院を受診する必要があるか」など判断し、相談内容から緊急性が高いと判断された場合は、迅速な救急出動につなぎ、緊急性が高くないと判断された場合には、受診可能な医療機関や受診のタイミングについてアドバイスを受けることができます。

また、緊急かどうかの判断に迷う場合には、傷病者の緊急度判定を支援するために総務省消防庁が作成した『全国版救急受診アプリ（Q助《キュー助》）』を利用することで、症状の緊急度が判断可能となり、救急車を利用する目安となりますのでご活用ください。



全国版救急受診アプリ

Q助
きゅーすけ



**症状の緊急度を素早く判定!!!
救急車を呼ぶ目安に!!!**

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。

スマートフォン用アプリ

Google Play   Download on the App Store

総務省消防庁「Q助」案内サイト
https://www.fdma.go.jp/heuter/topics/filedList9_6/kyukyu_app.html 

総務省消防庁

4 救急要請（119番通報）にあたって

急な病気やケガにより、心停止や呼吸停止という生命の危機的状況に陥った傷病者を救命するためには、施設職員による『的確な状態把握』、『早期119番通報』、『適切な応急手当』、その後の救急隊活動及び搬送先病院での医療処置が途切れることなく、いずれも迅速に行われる必要があります。

緊急事態はいつ起きるかわかりません。特に、休日や夜間に起こった場合には、少ない職員で対応しなければなりません。いざというときに慌てないために、各職員がどのように行動すればよいのかを施設内で検討し、事前に対応マニュアルなどを作成しておくことが望ましいと考えられます。

また、救急隊は救命目的で活動を行います。心肺蘇生を望まない施設利用者が緊急事態に陥った場合の対応については、日頃から本人、かかりつけ医や家族と十分な話し合いをしておいてください。

(1) 緊急を要する症状の具体例

◆意識（反応）がないとき
◆意識（反応）があっても次の症状があるとき
<ul style="list-style-type: none">・物を喉に詰まらせて呼吸が苦しい・急な息切れ、呼吸困難・大量の吐血又は下血・胸や背中 of 突然の激痛・突然の激しい頭痛
◆急に次のような症状が出たとき
<ul style="list-style-type: none">・顔半分が動きにくい・呂律が回らず話しにくい・けいれんが止まらない・笑うと口や顔の片方がゆがむ・片側の手足が動かない
◆大量の出血を伴うケガや広範囲のやけど等

※『3 救急要請の基本的な考え方』に掲載の資料を参考にしてください。

(2) 119番通報時のお願い

防府市消防本部では、119番通報時に「意識（反応）がない」「呼吸をしていない（わからない）」場合、救命対応として救急車と消防車を同時に出動させています。

頼まれ通報や又聞き通報の場合は、内容や傷病者の状態が把握できず、スムーズな救命救急活動ができないことも起こり得ますので、通報の際には携帯電話や電話子機などを使用し、傷病者のそばから通報するようお願いいたします。

(3) 緊急時の通報要領

119番通報時には、以下の要領で通信指令課員が状況等を聴取し、救急車等を出動させています。

いざというときに落ち着いて通報できるよう、日頃から確認しておきましょう。

消 防 119番消防です。火事ですか？救急ですか？

通報者 『救急です。』

消 防 場所はどこですか？

通報者 『佐波二丁目〇番〇号の（施設名）です。』

※住宅の場合には、近くにある店舗や事業所等の名称と、そこからの位置関係（東西南北等）を教えてください。

消 防 どうされましたか？

通報者 『〇〇歳の男性が、急に胸の痛みを訴えています。問いかけにうなずいたりはできますが、痛みのためか会話はできません。冷汗があります。狭心症、高血圧で◇◇病院に掛かっていて、担当の△△医師に電話連絡したところ、救急車で病院に来るよう言われました。』

※なるべく具体的に、見たままの状況を教えてください。

消 防 （通報している）あなたのお名前を教えてください。

通報者 『〇〇〇〇です。施設の職員です。』

消 防 いまお使いの電話番号を教えてください。

通報者 『〇〇－〇〇〇〇です。』

消 防 救急車が到着したら案内をお願いします。

※出入口が施錠中であれば開錠していただき、救急隊の案内をお願いします。

※通報の途中でも、場所がわかれば救急車を出動させています。あわてずに傷病者の状態等を伝えてください。また、場合によっては、出動した救急隊が車内から電話をして状況を聴取する場合がありますのでご協力ください。

5 消防本部からのお願い

(1) かかりつけ医、施設協力医療機関との連絡体制の構築

かかりつけ医や施設協力医療機関との連絡を密にし、日頃の健康管理だけでなく、容態が急変した時の診察や、救急要請時における搬送先病院の紹介など必要な指示が受けられる体制を構築してください。

特に、D N A R 意思表示のある方の対応については、担当医師等と十分な協議を行うよう努めてください。

(2) 心肺蘇生を望まない傷病者への対応

人生の最終段階にある傷病者で、A C P に関与している家族や老人介護福祉施設等の職員から書面又は口頭により、傷病者本人に「心肺蘇生の実施を望まない意思」が示された場合、かかりつけ医等に連絡し、かかりつけ医又は家族等に引き継ぐことを前提に、傷病者を搬送しないことが可能になりました。ただし、対象は成年の心肺機能停止状態にある傷病者のうち、人生の最終段階において A C P を経て、傷病者本人が「心肺蘇生の実施を望まない意思」を有している場合であり、外因性（転落、溺水、異物による窒息等）による心肺機能停止が疑われる場合や、呼吸又は心臓機能が維持されている方はこの限りではありません。

担当医師等と容態急変時の対応について十分な協議を行うとともに、**施設職員間で緊急時の対応や連絡体制などの情報の共有**に努めてください。

※かかりつけ医等に連絡がつかない場合は、従来どおり必要な処置を行い、医療機関へ搬送します。

(3) A C P について

A C P（アドバンス・ケア・プランニング）とは、もしもの時や将来の変化に備え、傷病者本人や傷病者のご家族が医療・ケアチームと繰り返し話し合い、意思決定を共有・支援する取組です。

「人生会議」とも言われ、傷病者本人の人生観や価値観を踏まえ、希望に沿った将来の医療とケアを具体化することを目標としています。

(4) 患者等搬送事業者の利用の検討

救急車は、急いで医療機関へ搬送しなければならない人を搬送するための、地域の限られた救急資源です。

緊急性が認められず、救急車以外で対応できる場合は、患者等搬送事業者の利用について検討していただきますようお願いします。

防府市消防本部では、市内に3か所の患者等搬送事業者（民間救急）を認定しています。（別添1を参照してください）

6 救急情報提供票

緊急事態が発生し、救急要請した場合には、円滑な救急活動をおこなうために『救急情報提供票』（別添2）の提供をお願いします。

到着した救急隊は、『救急情報提供票』を活用して医療機関へ受入要請を行いますので、なるべく最新の情報を記載するよう努めてください。

【記入例】

救急情報提供票

《事前記載事項》

フリガナ 氏名	ホウフ タロウ 防府 太郎	男・女 <input checked="" type="radio"/> 男	生年月日	M・T・S・H・R・西暦 20 年 1 月 23 日
住所	防府市佐波二丁目○番○号			<input checked="" type="checkbox"/> ：施設に同じ
病歴等	<input checked="" type="checkbox"/> 狭心症（平成○年○月） <input checked="" type="checkbox"/> 高血圧（平成○年△月） <input checked="" type="checkbox"/> 認知症（平成△年○月）			
常用服用薬	<input checked="" type="checkbox"/> ワーファリン <input checked="" type="checkbox"/> アムロジピン <input checked="" type="checkbox"/> 薬手帳参照 <input type="checkbox"/> マイナンバーカード（健康保険証紐づけ済）			
アレルギー	<input checked="" type="checkbox"/> 有・無			
かかりつけ病院等	医療機関名	〇〇病院	担当医師	△△医師 0835-△△-1234
		□□医院	〇〇医師	0835-××-5555
緊急連絡先（家族等）	氏名	防府 一郎 (長男)	電話番号	① 090-1234-△△△△ ② 0835-23-××××
	住所	市内 <input checked="" type="radio"/> 市外 (山口 市)	勤務先等	会社名等：〇〇会社□□営業所 電話番号：0835-25-□□□□
ACP・DNAR意思表示の有無		<input checked="" type="checkbox"/> あり（書面・ <input checked="" type="checkbox"/> 口頭） <input type="checkbox"/> なし		

《救急要請時の状況》：救急要請に至るまでの経緯や理由を記載してください。

発症（受傷）を目撃しましたか？	<input checked="" type="checkbox"/> はい <input type="checkbox"/> いいえ
目撃または発見した時刻	1月 1日 午前・午後 10時 20分頃
発症（受傷）時または発見時の状況	
開眼 <input checked="" type="checkbox"/> あり <input type="checkbox"/> なし	呼び掛け等に対する反応： <input checked="" type="checkbox"/> あり <input type="checkbox"/> なし 会話： <input checked="" type="checkbox"/> 可能 <input type="checkbox"/> 不可
所見のあるものに <input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/> 呼吸苦 <input checked="" type="checkbox"/> 胸痛 <input type="checkbox"/> 頭痛 <input type="checkbox"/> 嘔気・嘔吐 <input checked="" type="checkbox"/> 冷汗 <input type="checkbox"/> けいれん <input type="checkbox"/> 麻痺（右・左） <input type="checkbox"/> 失禁 <input type="checkbox"/> その他（ ）
10時20分頃、談話室で会話中に胸痛を訴える。	
自室で様子を見ていたが、痛みが増強。	
10時30分、〇〇病院へ連絡。	
△△医師から救急車で来るよう指示。受入確認済み。	
箇条書き等で、わかりやすく記入してください。	
◆最終食事：1月 1日 午前・午後 7時45分頃	
普段どおりの状態等の最終確認	1月 1日 午前・午後 10時 20分頃
日常生活	介護認定等 <input checked="" type="checkbox"/> 要介護 <input type="checkbox"/> 要支援 ①・2・3・4・5
	会 話 <input type="checkbox"/> 良好 <input checked="" type="checkbox"/> 一部可能（聞き取りにくい・理解に時間がかかる） <input type="checkbox"/> 不可
	歩 行 <input checked="" type="checkbox"/> 可能 <input type="checkbox"/> 介助があれば可能 <input type="checkbox"/> 車イス <input type="checkbox"/> 不可（寝たきり）

※この情報提供票は、救急業務以外に使用しません。 【防府市消防本部】

施設利用日から情報を記入し、常に最新情報がわかるようにしておいてください。

救急要請時に可能な範囲で記入し、救急隊員に情報提供をお願いします。

救急活動にご理解とご協力をお願いします。

防府市における患者等搬送事業者認定状況

令和6年3月14日時点

番号	認定事業所	所在地	電話番号	認定日
1	オカモト福祉タクシー	国衙一丁目	0835-23-0294 090-1600-8823	令和3年3月5日
2	はるかぜ福祉タクシー	国衙一丁目	- 080-4869-5814	令和4年11月7日
3	ここ介護・福祉タクシー	田島	0835-21-2775 090-4144-2561	令和6年3月14日
4				
5				
6				
7				
8				
9				
10				

(ならば順は、患者等搬送事業者の認定を受けた順になっています)

救急情報提供票

《事前記載事項》

フリガナ			M・T・S・H・R・西暦		
氏名	男・女	生年月日	年	月	日
住所	□：施設に同じ				
病歴等					
常用服用薬	□：薬手帳参照 □：マイナンバーカード（健康保険証紐づけ済）				
アレルギー	有・無				
かかりつけ病院等	医療機関名	担当医師	緊急時連絡先		
緊急連絡先（家族等）	氏名	住所 ()	電話番号	①	
	住所	市内・市外 () 市	勤務先等	②	
			会社名等： 電話番号：		
ACP・DNAR意思表示の有無		□あり（書面・口頭） □なし			

《救急要請時の状況》：救急要請に至るまでの経緯や理由を記載してください。

発症（受傷）を目撃しましたか？	□はい □いいえ
目撃または発見した時刻	月 日 午前・午後 時 分頃
発症（受傷）時または発見時の状況	
開眼：あり・なし 呼び掛け等に対する反応：あり・なし 会話：可能・不可	
所見のあるものに☑	<input type="checkbox"/> 呼吸苦 <input type="checkbox"/> 胸痛 <input type="checkbox"/> 頭痛 <input type="checkbox"/> 嘔気・嘔吐 <input type="checkbox"/> 冷汗 <input type="checkbox"/> けいれん <input type="checkbox"/> 麻痺（右・左） <input type="checkbox"/> 失禁 <input type="checkbox"/> その他（ ）
◆最終食事： 日 午前・午後 時 分頃	
普段どおりの状態等の最終確認	月 日 午前・午後 時 分頃
日常生活	介護認定等 <input type="checkbox"/> 要介護 <input type="checkbox"/> 要支援 1・2・3・4・5
	会話 <input type="checkbox"/> 良好 <input type="checkbox"/> 一部可能（聞き取りにくい・理解に時間がかかる） <input type="checkbox"/> 不可
	歩行 <input type="checkbox"/> 可能 <input type="checkbox"/> 介助があれば可能 <input type="checkbox"/> 車イス <input type="checkbox"/> 不可（寝たきり）

※この情報提供票は、救急業務以外に使用しません。 【防府市消防本部】

附則

令和2年4月 作成

令和6年11月 改訂