



高齢者福祉施設向け救急ガイドブック

救急要請マニュアル

にかほ市消防本部

令和5年12月

はじめに

近年の高齢化の進展を背景に、全国的に高齢者福祉施設（以下「施設」という。）からの救急需要は増加傾向にあり、本市においても同様の傾向がみられます。

増加する救急要請に対応するため、にかほ市消防本部では、施設に対しアンケート調査を実施しました。その結果「119番通報」や「心肺停止事案への対応」、「救急隊との連携について」不安があるとの声が多く聞かれました。

また、施設からの救急要請は、比較的に緊急性が高いことが多く、より迅速かつ正確な対応が求められます。しかし中には通報時の情報が不十分な場合や、応急手当が未実施である場合、救急要請までに時間がかかってしまう場合もあります。

このマニュアルは、昨今の救急情勢とアンケート調査の結果を踏まえ、施設職員の皆様の救急対応を支援し、緊急時の不安を解消するため、また、施設内で発生した緊急事態に対し、施設職員の皆様と救急隊が適切かつ円滑に対応し、傷病者の救命・予後改善に繋げることを目的に作成したものです。

ご一読いただき、業務の一助になれば幸いです。

目次

- 1 救急対応フローチャート・・・・・・・・・・P1
- 2 緊急を要する様々な症状・・・・・・・・・・P2
- 3 救急隊からのお願い・・・・・・・・・・P3
- 4 心肺蘇生法・・・・・・・・・・P4~6
- 5 DNARについて・・・・・・・・・・P7

Ⅰ 救急対応フローチャート(心肺停止Ver.)

事案発生

反応の確認

119番通報
AEDの準備

呼吸は正常?

心肺蘇生法

AEDの装着

救急隊へ引き継ぎ

- 発生場所に多くの職員を集める。
- その職員で役割を決める。

- ・119番をする
- ・心肺蘇生法の実施
- ・AEDを取りに行く
- ・救急隊を誘導する



- 呼びかけて反応を確認。
肩口を叩いて呼びかけても反応がない、もしくは判断に迷うときは直ちに119番通報をお願いします。

- 場所(施設名、住所)
- 救急要請の概要
- 傷病者の状態
- 実施している処置



- 普段通りの呼吸ですか?
呼吸がない、もしくはわからない場合は胸骨圧迫を実施してください。

P4~P6参照。



- 状況の説明

2 緊急を要する様々な症状

○ 急に意識がなくなったり、急に状態が悪くなったりした時など、緊急を要する症状が現れている場合は、迷わずに救急車を要請してください。

突然のこんな症状の時にはすぐ119番!!

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



高齢者



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

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

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

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)

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。

3 救急隊からのお願い

○救急隊現場到着後の対応

救急隊（消防隊）が到着したら誘導をお願いします。玄関など入り口を開錠していただくとともに、救急隊（消防隊）を傷病者の居場所まで誘導してください。

○救急車への同乗について

医療機関への搬送に際しては発生時の状況が分かる方の同乗を可能な限りお願いします。

※同乗できない場合はできるだけ早急に搬送先医療機関への来院をお願いします。病院で申し送りを求められる場合があります。



4 心肺蘇生法

① 反応の確認

呼びかけたり、肩口を叩いたりして
反応があるか確認します。

反応がなければ、

すぐに周りの人を呼んでください！

わかりますか！？
大丈夫ですか？



② 119番通報・AEDの依頼

相手をしっかり指して、
119番通報・AEDの依頼をします。

「意識がない」ことを
しっかり伝えましょう。

あなたは119番を！
あなたはAEDを！



③ 呼吸の確認

胸やお腹に動きがあるかを、
10秒以内で観察します。

呼吸がない（わからない）と判断したら
直ちに胸骨圧迫へ移ります。

1.2.3.4.5.6...



④胸骨圧迫

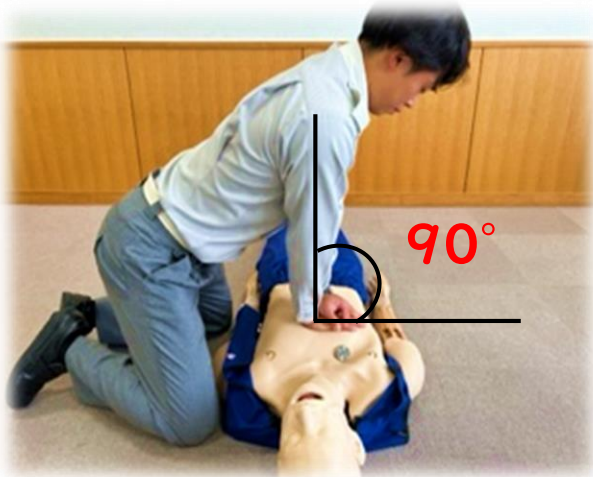
point

- ・胸骨の下半分に手のひらの付け根を置く。
- ・他方の手を重ね、肘をまっすぐ伸ばす。
- ・深さ：5cm～6cm（単三電池1本分）。
- ・リズム：100回～120回/分
- ・胸が元の位置まで戻るよう圧迫を緩める。

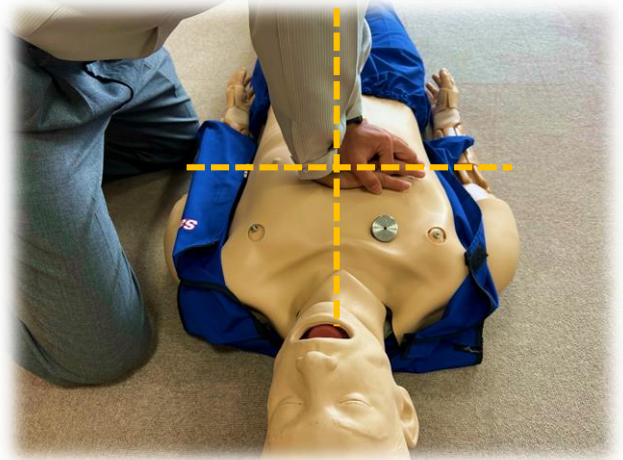
（圧迫解除）



肘はまっすぐ垂直に！

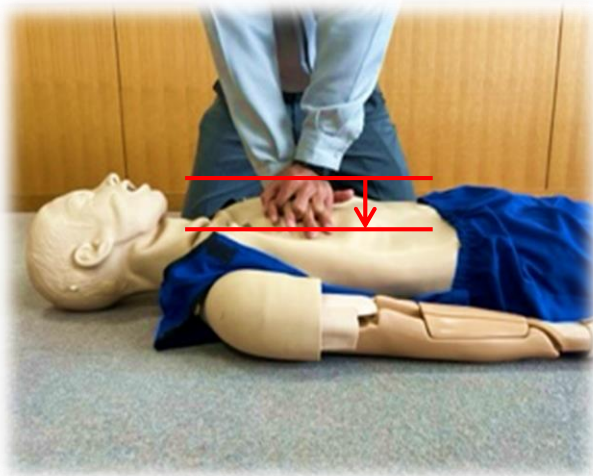


胸骨の下半分
（乳首と乳首を結んだ横線
顎とおへそを結んだ縦線）

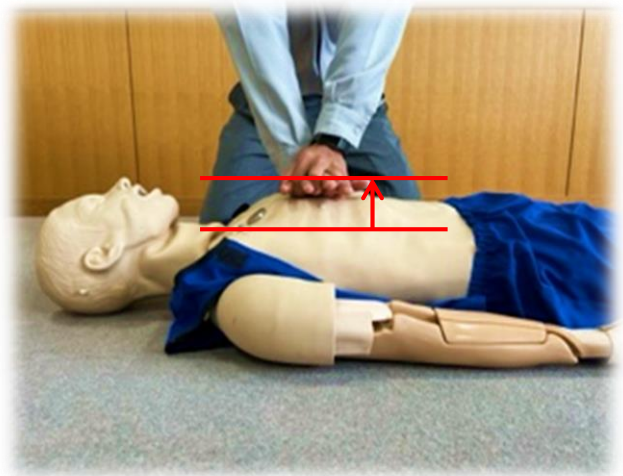


強く！速く！絶え間なく！

5～6cm圧迫！



元の位置まで戻す！



⑤人工呼吸

point

- ・写真のように、頭を後ろにのけぞらせ、顎先を上げます。（気道確保）
- ・鼻をつまみ、胸が少し上がる程度の空気を1秒間吹き込みます。（これを2回行ないます。）



※

- ・吹き込みは、入っても入らなくても **2回まで!**
- ・胸骨圧迫中断時間が **10秒以上にならないように** しましょう!

- ①顔面や口から出血している場合
 - ②口対口人工呼吸がためられる場合
- 胸骨圧迫のみの心肺蘇生を行います。

（写真のような感染防止用シート等を持っていると役立ちます。）



心肺蘇生法を実施することで、救命率は**約2倍**になります。

勇気をもって実施してください!

5 DNARについて

救急隊が現場に到着した際、傷病者が心肺停止状態でありながらも、ご家族や施設関係者から「心肺蘇生を行わず、病院まで搬送してほしい」また、「ご家族から心肺蘇生を行わないよう言われている」などの要望を受けることがあります。

救急隊の救急活動は消防法において、救命を主眼とし傷病者の観察及び必要な処置を施した後、速やかに医療機関へ搬送することを原則とすると定められています。そのため、救急要請があった時点から救命に全力を尽くす義務があり、心肺蘇生法（胸骨圧迫及び人工呼吸）、静脈路確保や薬剤投与、気管挿管など、必要な救命処置を行い病院へ搬送しなければならないことをご理解いただきますようお願い申し上げます。

ご不明な点等ございましたら、消防署救急班までお問合せ下さい。

※参考

- ・DNAR（Do Not Attempt Resuscitation⇒蘇生を試みないで）

患者本人または患者の利益にかかわる代理者の意思決定をうけて心肺蘇生法をおこなわないこと。ただし、患者ないし代理者へのinformed consentと社会的な患者の医療拒否権の保障が前提となる。（日本救急医学会ホームページより抜粋）

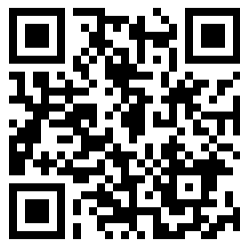
にかほ市消防本部

〒018-0311 にかほ市金浦字館ヶ森152

TEL 0184-38-2310

Mail nisho-qq@city.nikaho.lg.jp

119番通報例(動画)



119番通報のかけ方



心肺蘇生法(動画)

