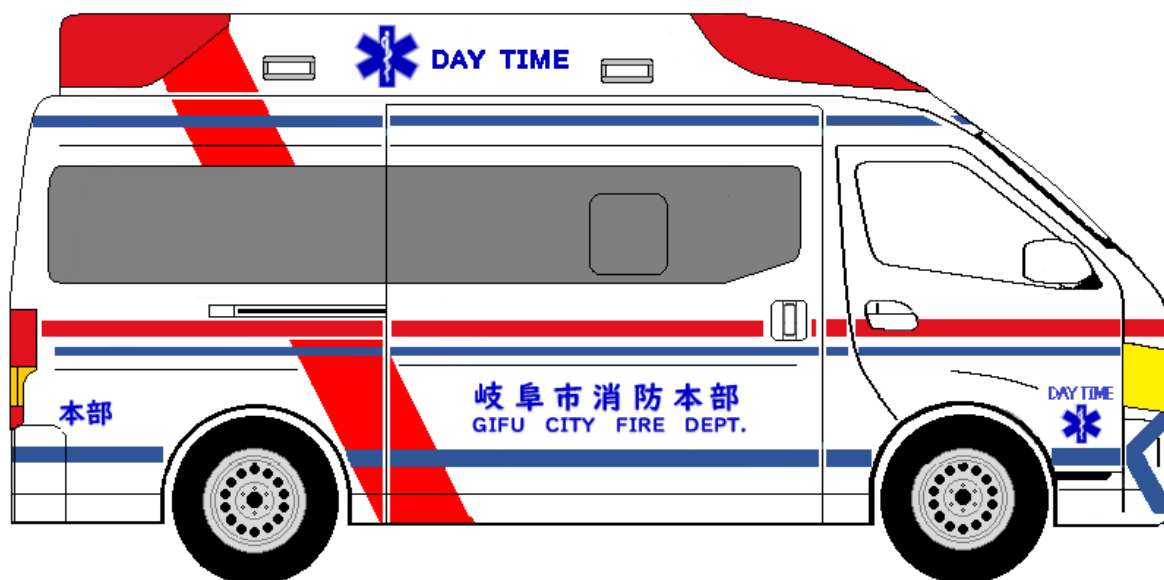


高齢者向け施設用

119番通報時の 救急要請手続き

いざという時に備えましょう



Ver. 2025. 3

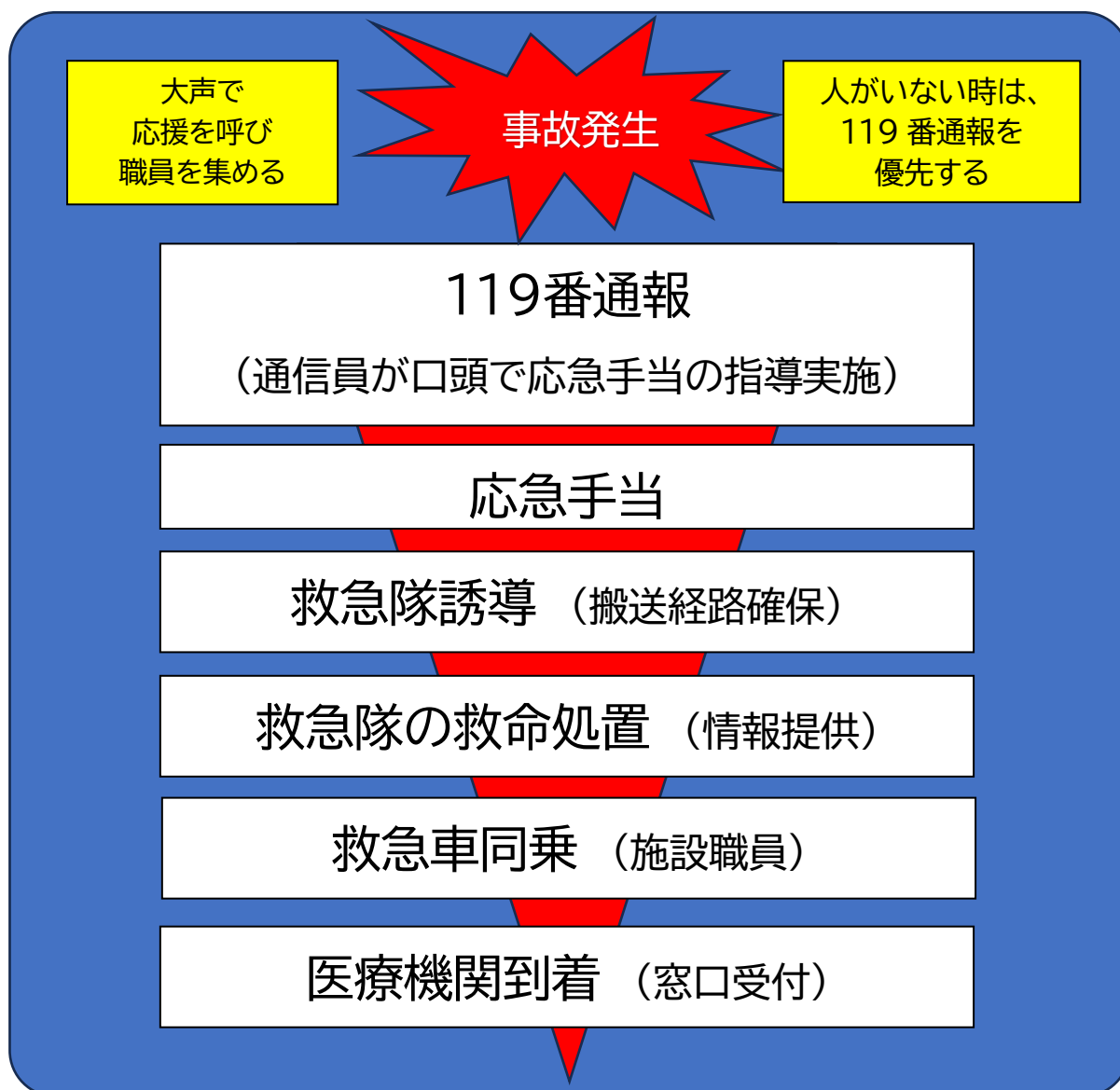
119番通報時の救急要請手続き

尊いいのちを救うためには、「素早い119 通報」「応急手当」「救急隊による救急処置」「医療機関での治療」が、途切れることなく行われることが重要です。

高齢者の皆さんは、**些細なことで緊急事態に陥る**可能性が高く、いつどこで起こるか分かりません。

いざという時に備え、慌てずに的確な行動がとれるよう、事前に施設内で検討し、対応マニュアルなどを準備しておいてください。

緊急時の緊急対応フロー



1 119 番通報時の救急要請

(1) 119 番通報要領(消防の通信員が、聞き取り方式で順次お尋ねします)

通 報 事 項	通 報 (例)
① 119 番に電話(火事か救急)	→ 救急車を、お願いします
② 住所と施設名を伝える	→ ○○町○○番地の○○ホームです
③ いつ	→ 夜間巡回中
④ どこで	→ 2 階の 202 号室
⑤ 誰が	→ 入所者の○○さんが(年齢、性別)
⑥ どうした	→ ベッドの上で苦悶状態

※ 「救急車の向かう場所が確認できれば、その時点で救急車を出場させていますので、落ち着いてお答えください。

(2) 応急手当 (6 ページ「一般市民が行う一次救命処置の手順」参照)

身体の状態	応急手当の内容
① 意識が無い	→ 呼吸の確認(いつも通りか?)
② 呼吸が無い(死戦期呼吸)	→ 胸骨圧迫心臓マッサージ
③ 上記①②の生命危機	→ AEDの手配
④ 喉に詰まった(窒息)	→ 吸引、背部叩打

※ 胸骨圧迫は、救急隊(消防隊)に交代するまで絶え間なく実施してください。

※ 119 番通報時に、通信指令員が口頭による応急手当指導を実施します。

(3) 救急隊の誘導(開錠)

- ① 夜間など、救急隊が到着するまでに玄関など入口を開錠しておいてください。
- ② 救急隊が到着したら、患者様(入所者)の居場所まで誘導してください。

(4) 救急隊への情報提供

- ① 「救急隊への情報提供カード」(別添)を作成して、到着した救急隊(消防隊)へ渡してください。
- ② 施設に「救急隊への情報提供カード」の代用となるものがあれば、その写しを渡してください。

(5) 搬送病院の手配

- ① 救急事故発生時、かかりつけ医に患者情報を伝え搬送病院の指示を受けて病院を手配してください。(迅速な搬送に繋がる)
- ② 搬送病院について、かかりつけ医、主治医からの連絡事項があれば、救急隊に伝えてください。
- ③ かかりつけ医に連絡が取れない、かかりつけ医がいない場合等は、救急隊が適切な医療機関を選定し搬送します。

(6) その他

- ① 医療機関へ搬送する際は、病院への申し送りが必要ですので救急車への同乗にご理解とご協力をお願いします。(できるだけ状況がわかる方)
- ② 万一その場で同乗できない場合は、他の施設職員、家族など関係者に連絡し搬送医療機関への来院をお願いします。
- ③ 消防本部では、心肺停止状態に陥った傷病者が発生した時などは、一刻も早い処置のため、救急隊のほか、消防隊も出動させています。

2 日頃からの安全対策

(1) 転倒・転落防止

高齢者は、筋力やバランス感覚が低下しているため、転倒した際、骨折を伴い重症となる場合があります。施設内の危険箇所を点検し、転倒・転落防止に努めてください。

対応策

- 手すりの設置や部屋と廊下の段差をなくす
- じゅうたんの端のめくれや、たるみを無くす
- 畳、床、廊下に、ビニール袋等の滑り易い物品を放置しない
- 階段スツテップに滑り止めテープを張る
- 滑り易い素材の靴下やスリッパは履かせない

(2) 異物誤飲の防止

異物誤飲事故の多くは、食物などをのどに詰まらせ窒息状態に陥り、死に至るおそれもあります。

特に高齢者は、咀嚼力や嚥下反射の低下により、餅、肉、刺身、飴玉などの固形物の誤飲を引き起こし易いと言われています。

入所者の安全のために、疾病状況や嗜好品を把握しておくなど、誤飲防止に努めてください。

対応策

- 食べている最中に話しかけない
- 少量ずつゆっくり食べる
- 小さく切るなど、食べやすい大きさにする
- お茶やスープなど、液状のものと交互に食べていただく
- 飲み込まないように食べていただく
- 後遺症で上手く咀嚼できない人、認知症の人は、特に要注意

(3) 浴室の事故防止

高齢者の入浴中の事故は、溺水による死亡事故が高い確率で発生し、特に冬季において多い傾向にあります。ご利用者の安全のために、普段の生活環境を把握し、安全な入浴を心掛け、溺水事故防止に努めてください。

対応策	空腹時、食事直後、深夜、起床時の入浴は避ける
	熱い湯や長湯を避ける
	脱衣室や浴室内をあらかじめ暖める
	浴槽に入るための手すり、浴槽の底への滑り止めの設置
	入浴前後の水分補給をする

(4) かかりつけ医師、協力病院との連絡体制の構築

- ① 入所者ごとに、かかりつけ医師や協力病院との連絡を密にして、容態が悪化した時に、素早く対応できる体制をとってください。
- ② 夜間・休日など、**施設スタッフが少なくなるケースの対応策**についても、事前に相談しておいてください。

3 身につけよう 応急手当！

応急手当の必要性



心停止の予防

早期認識と通報

一次救命処置
(心肺蘇生とAED)

二次救命処置と
集中治療

救命の連鎖 (Chain Of Survival)

●心停止の予防

子供の不慮の事故を防いだり、病気の初期症状に気付いて救急車を要請することが大切です。

●早期認識と通報

反応のない人を見たら心停止を疑い、119番通報とAEDの手配をします。

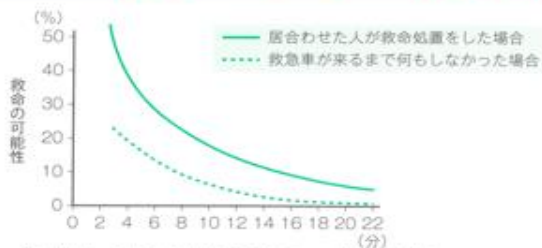
●一次救命処置(心肺蘇生とAED)

止まった心臓と呼吸を補助するため、胸骨圧迫・人工呼吸・AED を用いた心肺蘇生を実施します。

●二次救命処置と集中治療

医師、救急救命士による二次救命処置により再び心臓を動かし、専門家の治療により社会復帰をめざします。

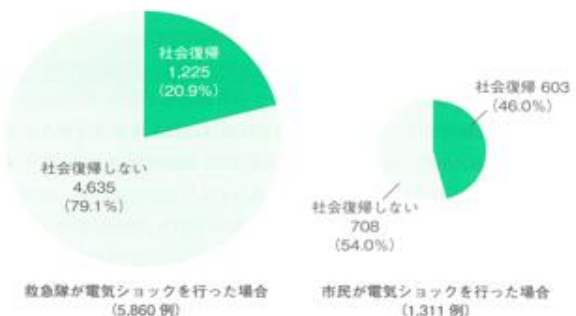
市民による一次救命処置と社会復帰率



心臓が止まってから救急隊による電気ショックまでの時間 (心室細動例)

救命の可能性と時間経過

救急隊を待つ間に居合わせた市民が救命処置を行うと救命の可能性は

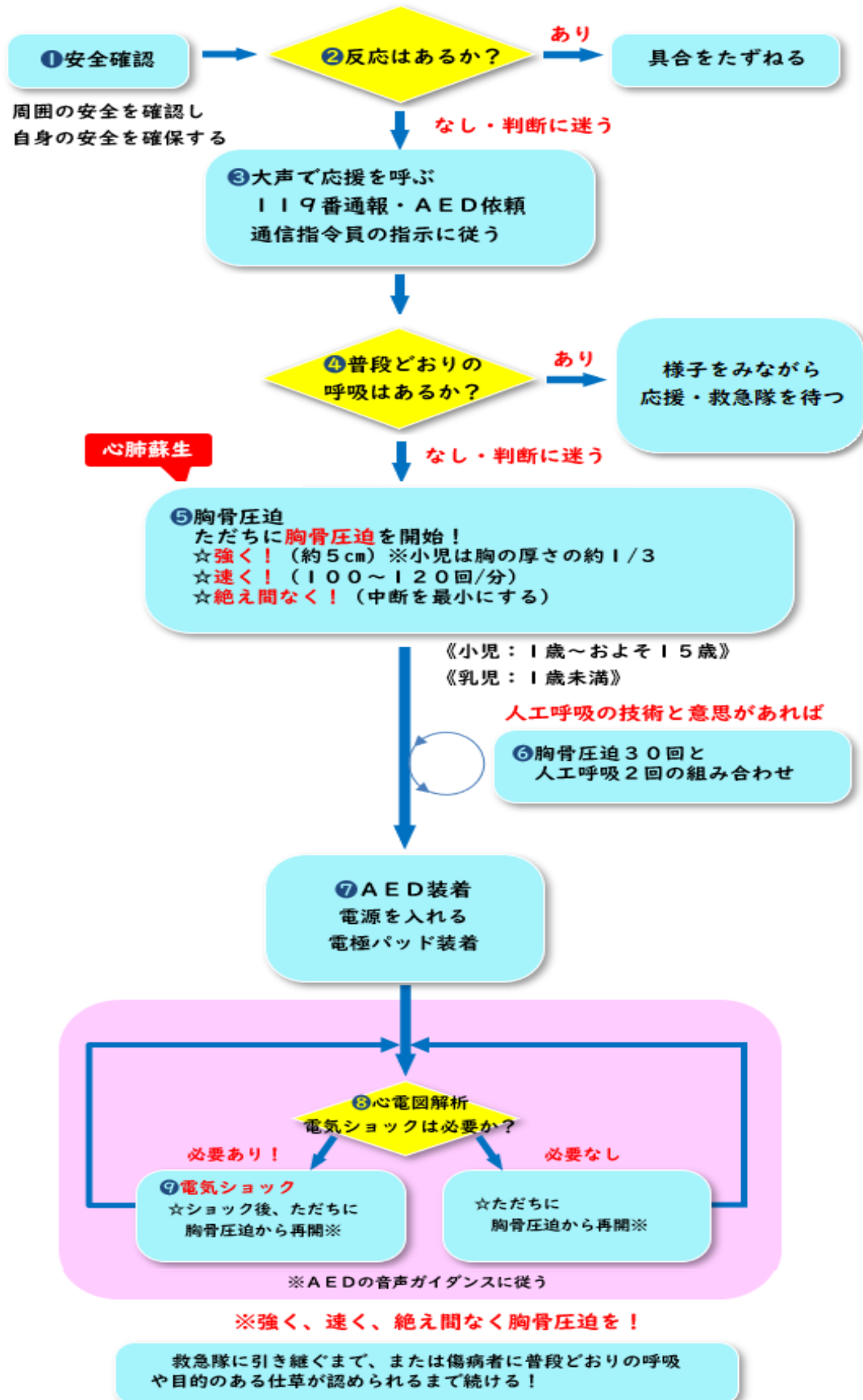


市民が救急隊の到着までに電気ショックを行った場合の社会復帰率は



電気ショックを救急隊が行った場合と市民が行った場合の1か月後社会復帰率 [総務省消防庁「救急・救助の現況」令和2年版より]

一般市民が行う一次救命処置の手順



心肺蘇生の手順

①安全確認

- ・周囲の安全を確認する。
- ・自身の安全を確保する。

②反応（意識）の確認

- ・肩を叩きながら大声で呼びかけ、反応を確認する。



③119番通報AED依頼

- ・近くに誰かがいる場合119番通報、AEDの手配を依頼する。
- ・もし1人なら、119番通報を優先。AEDは近くの設置場所がわかれば取りに行く。
- ・119番通報を通じて通信指令員の指示に従う。

④呼吸をみる

- ・胸と腹が普段どおり、上下に動いているか、10秒以内で確認する。
- ・胸と腹が動いていなければ、呼吸が止まっていると判断し、胸骨圧迫を開始。

※わからなければ胸骨圧迫！



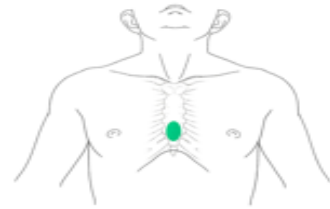
⑤胸骨圧迫

- ・両手を重ね、手の付け根を「胸の真ん中」におき、30回続けて圧迫する。
- 《小児：成人と同じ（体格に応じて片手で行う）》
《乳児：手指2本を用いる》



胸骨圧迫 3つのポイント

- ①胸が約5cm沈むように強く
《小児・乳児：胸の厚さの約1/3》
- ②1分間に100～120回のリズムで速く
- ③絶え間なく圧迫（中断を最小にする）
・圧迫解除は、胸が元の高さに戻るまで！
・他に救助者がいれば1～2分ごとに交代する。



⑥人工呼吸

人工呼吸の技術と意思があれば

- ・胸骨圧迫30回のあとは人工呼吸2回。
- ・額に手をあて、指であご先を持ち上げる。（気道確保）
- ・気道確保したまま、額にあてた手で鼻をつまみ、胸の上がりを確認しながら1回約1秒かけて、2回息を吹き込む。
（入らなくても2回まで）
- ・人工呼吸ができない場合は省略し、胸骨圧迫のみ続ける。
- ・胸骨圧迫中断時間を10秒以上かけない。
- ・救急隊に引き継ぐか、傷病者に普段どおりの呼吸や目的のある仕草が認められるまで、胸骨圧迫：人工呼吸（30：2）を繰り返し続ける。



AEDの使い方

⑦ AED使用

(1) AEDの電源を入れる。

- ・ ボタンを押し電源を入れ、音声ガイダンスに従う。

※ふたを開けるだけで電源の入る機種もある。

(2)電極パッドを貼る。

- ・ 電極パッドを傷病者の胸にしっかりと貼り付ける。
(貼る位置は電極パッドに絵で表示されている)

※電極パッドは、電気を効率よく流すために皮膚に密着させることが重要。



電極パッド装着 3つのポイント

- ①胸が濡れていれば、胸を拭いてから電極パッドを貼る。
- ②貼り薬があれば除去する。
- ③パッドの貼付位置に医療用の植え込み器具があればその場所を避けて貼る。

《未就学児は、未就学児パッド・モードを用いる。》

※未就学児用パッドや、未就学児用モードがない場合は、小学生～大人用パッドを同じように使用する。



乾いた布やタオルで胸を拭く
①胸が濡れている場合



出っ張りを避けて貼り付ける
③医療器具が埋め込まれている場合

⑧心電図解析

- ・ AEDが自動的に心電図を解析するため、「体に触れないでください」などの音声ガイダンスが流れたら、心肺蘇生を中断し、傷病者に触れない。

⑨電気ショック

電気ショック（除細動）の実施

- ・ 電気ショックが必要であると判断され、「ショックが必要です」などの音声ガイダンスが流れたら、傷病者に誰も触れていないことを確認してから、ショックボタン（点滅ボタン）を押す。
- ・ 電気ショックが終わったら、ただちに胸骨圧迫を再開する。
- ・ 「ショックは不要です」などの音声ガイダンスがあれば、ただちに胸骨圧迫を再開する。



豆知識

令和3年以降、ショックボタンを有しないAEDが製造されています。（オートショックAED）
パッド装着後、自動で解析し除細動が必要と判断すると、自動で除細動を行います。もしもの時のため、覚えておきましょう。

熱中症に対する応急手当

①風通しのよい日陰や、クーラーの効いた部屋などに避難させる

②衣服を脱がせ、体を冷やす

- ・衣服を脱がせ体を濡らし、うちわや扇風機で風を当てると効果的である。
- ・氷のうや冷却パックなどを用いて冷やすときは脇の下、太もものつけ根、首などに当てる。

- ・立ちくらみ
- ・こむらがえり
- ・大量の汗のみ等

日陰などで体を涼ませ
塩分と糖分の含んだ飲
み物を与える

- ・頭痛
- ・吐き気
- ・倦怠感

体を冷やし
医療機関を受診させる

- ・意識がもうろう
- ・体温が極端に高い

119番通報して救急車を要請

救命講習: 消防本部では、応急手当に関する各種講習会を開催しています。

講習種別	時間	対象	講習内容	修了証
救命入門コース	90分	小学校 4年生 以上	胸骨圧迫(心臓マッサージ)とAEDの使い方を体験できる短時間の講習。	参加証
普通救命講習Ⅰ	3時間	同上	成人に対する心肺蘇生法やAED、止血法を学べる講習。	有
普通救命講習Ⅱ	4時間	中学生 以上	一定の頻度で心停止者に対応することが想定される方を対象とした講習。	有
普通救命講習Ⅲ	3時間	同上	小児や乳児に対する心肺蘇生法やAED、止血法を学べる講習。	有
ステップアップ講習 (実技救命講習)	2時間	小学校 4年生 以上	救命入門コース及びeラーニング修了者を対象とした心肺蘇生の実技主体の講習。 ① 救命入門コースを受講後、1年以内 ② 岐阜市のホームページからeラーニングを修了後、1ヶ月以内 ①か②受講後、この講習を受講すれば普通救命講習Ⅰを修了したものと認定します。	有
上級救命講習	8時間	中学生 以上	成人、小児、乳児に対する心肺蘇生法に加え、外傷の手当、搬送法など幅広い応急手当を学んでいただく講習です。	有

救命講習の申し込みについては、ホームページを確認してください。

(岐阜市役所ホームページ)



4 救急車の適正利用

岐阜市消防本部では、年間約 3 万件(1 日当たり 79 件)の救急要請に、22 台の救急車で対応しています。

救急車の出動が重なると、遠くの消防署の救急車が出場することとなり、現場到着までに時間がかかります。

(1) 患者等搬送事業者

緊急性がなく、救急車以外で対応できる場合は、患者等搬送事業者などの利用を考慮していただくなど、**救急車の適正利用**をお願いします。消防本部では、一定要件を満たした民間会社を患者等搬送事業者として認定しています。

【患者等搬送事業者一覧】

(令和 7 年3月11日現在)

認定事業者	所在地	車両	電話番号
ケアタクシーすみれ (日の丸自動車株式会社)	岐阜市市ノ坪町 2 丁目 20 番地	寝台車専用 寝台及び車椅子	058-240-1111
株式会社日本タクシー	岐阜市鶴田町 3 丁目 7 番地 1	車椅子専用 寝台及び車椅子	058-246-1212 058-259-3294
ぎふ民間救急	岐阜市上土居 813 番地	車椅子専用	058-296-3050
介護・福祉送迎サービス でかけよう	本巣郡北方町天狗堂 2 丁目 48 番地 2	寝台及び車椅子	058-322-9234
介護タクシー ハーベスト	岐阜市早田東町 2 丁目 62 番地 2	寝台及び車椅子	058-210-3080
福祉タクシー三里	岐阜市六条東 2 丁目 8-4	寝台及び車椅子	080-8704-0186
合同会社 幸介護タクシー	岐阜市今嶺 3 丁目 12 番 7 号	寝台及び車椅子	058-277-4405
NPO 法人 ぎふ市民協 (おでかけ支援センター)	岐阜市野一色 5 丁目 5 番13号	寝台及び車椅子	070-5640-9708

(2) 全国版救急受診アプリ(愛称「Q助」)



病気やケガをした際に「いつ病院を受診したらいいのか?」「救急車を呼んだ方がいいのか?」と迷ったときに、ご自身の判断を手助けするアプリです。

アプリの説明

該当する症状を画面上で選択すると、緊急度に応じた対応が緊急性をイメージした色で表示されます。



(総務省消防庁)

(3) #7119(救急安心センターぎふ)

急なケガや病気をしたとき、救急車を呼んだ方がいいか、今すぐに病院に行った方がいいかなど、判断に迷うことがあると思います。

そんなとき、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#7119です。

電話相談窓口では、医療従事者がお話を伺い、病気やケガの症状を把握して、救急車を呼んだ方がいいか、急いで病院を受診した方がいいか、受診できる医療機関はどこか等を案内します。

24時間365日、医療従事者からアドバイスを受けることができます。

こんなときには#7119

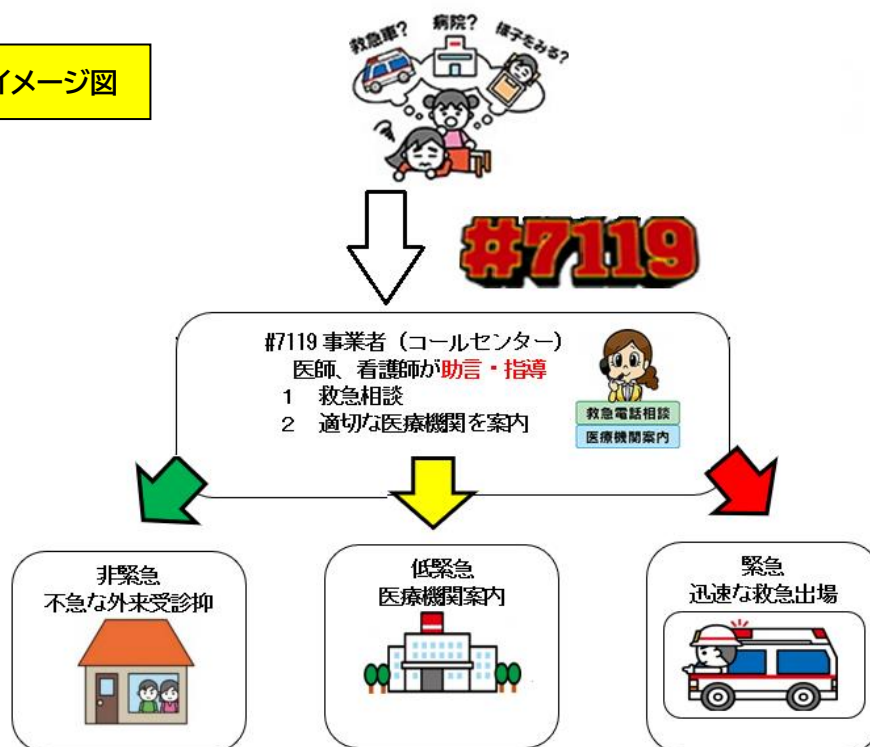
- ・ こんな症状で救急車を呼んでいいのかな...
- ・ 具合が悪いけどすぐに病院に行った方がいいかな...
- ・ 手遅れになったらどうしよう...
- ・ 近所の目が気になるから、救急車を呼ぶのは控えよう...

【対象年齢】 全年齢

【相談内容】 救急相談、病院案内

【利用方法】 携帯電話、プッシュ回線からは短縮ダイヤル#7119
つながらない時は(058)216-0119

#7119イメージ図



5 心肺蘇生を望まない傷病者への対応

●救急隊が傷病者と接触した際に、心肺蘇生を望まない意思表示(DNAR)が確認でき、次の要件すべてに該当した場合は、救急隊による処置及び医療機関への搬送を行わず、かかりつけ医等に傷病者を引継ぎ、可能な限り本人の意思に沿った活動を行います。

【要件】

- ・ 老衰やがんなど、人生の最終段階に至る原因となった病態による心肺機能停止であること。(外因性心肺停止(交通事故、自損、窒息等を除く))
- ・ 傷病者本人による「心肺蘇生を望まない意思表示」があること。
- ・ 傷病者の意思の提示(書面提示)が確認できたもの。
※ 書面の様式は、**岐阜県 MC 協議会が定めた様式**(心肺蘇生(胸骨圧迫、人工呼吸及びAEDの使用)に関する医師の指示書)であること。
また、「心肺蘇生に関する医師の指示書」は、**有効期限(記入日から6か月)内**のものであること。

●心肺蘇生を望まない意思表示をされている方が、人生の最期を迎える際(外因性や心肺蘇生を強く求める家族等がいる場合を除く)には、人生の最終段階における医療ケアについて、本人が家族や医療ケアチームと繰り返し話し合っておくこと(ACP)も大切であり、施設職員の方も、普段から情報共有をしておいてください。

DNAR=Do Not Attempt Resuscitationの略称

終末期医療において、本人またはその家族の意思に基づき、心肺停止時に心肺蘇生処置を行わないこと

ACP =Advance Care Planningの略称(愛称「人生会議」)

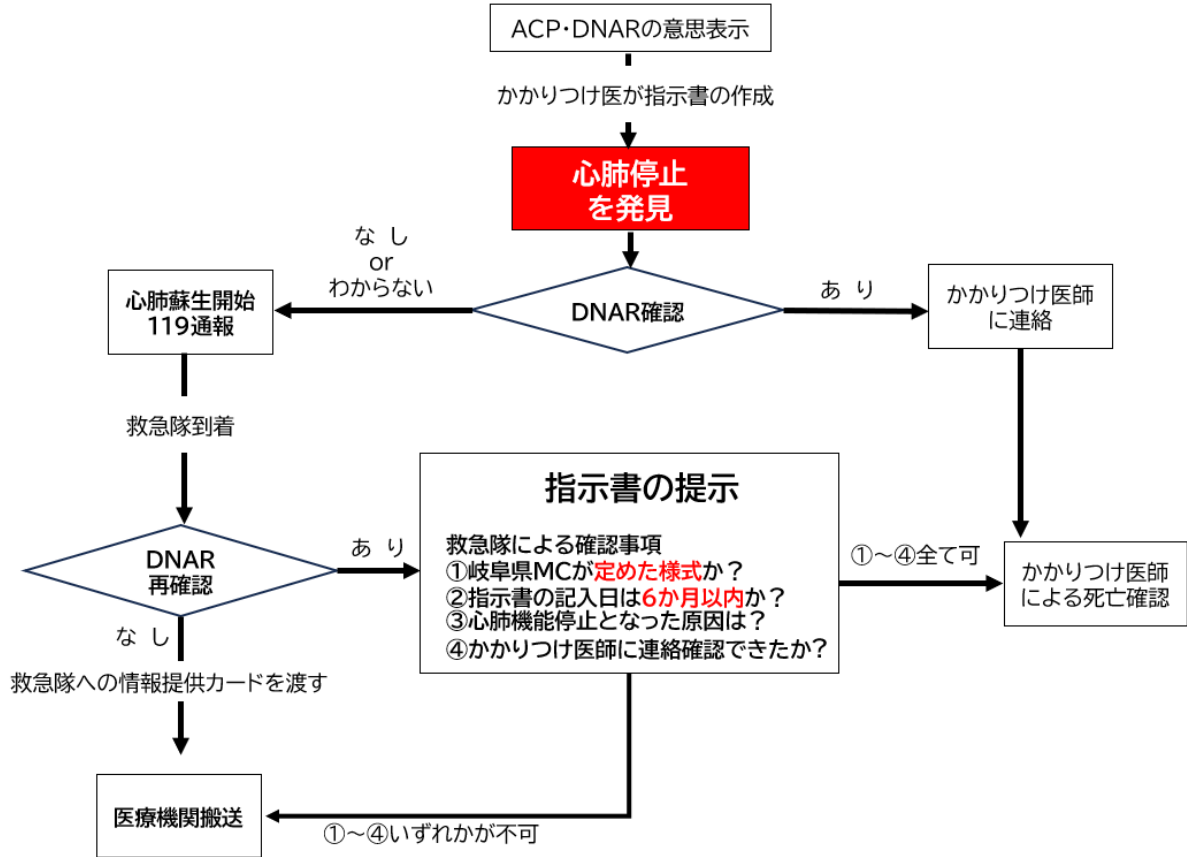
人生の最終段階において、どのような医療やケアを望むか前もって考え、家族や医療ケアチームと繰り返し話し合い、共有すること。

～救急隊からのお願い～

DNARの意思表示がされていても、実際には、様々な理由で119番通報されるケースがあります。**救急隊の責務は、最善の処置をしながら医療機関に搬送すること**です。

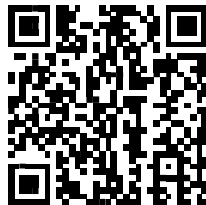
施設関係者におかれましては、施設内でのDNAR等についての情報共有をお願いするとともに、上記の要件すべてを満たさない場合は、救命救急センター等の医師の指示の下、救命処置等の蘇生処置を行いながら、搬送することになりますので、ご理解とご協力をお願いいたします。

【 DNAR時の救急隊活動フロー図 】



【 指示書 】

岐阜県庁公式ページ
 「人生の最終段階にある方への救急隊の活動手順の見直しについて」
 をご確認ください。



(岐阜県庁公式ページ)

心肺蘇生（胸骨圧迫、人工呼吸及び AED の使用）に関する医師の指示書※ 1

当該患者が心肺停止となった場合、患者（あるいは代諾者）の自発的な意思に基づいて行われた「心肺蘇生を受けない決定を尊重し、心肺蘇生を実施しないでください」^{※2}。指示にあたっては、当該時の標準的医療等を考慮しています。

患者氏名： _____ 生年月日： _____ 年 _____ 月 _____ 日
 住 所： _____
 電話番号： _____ - _____
 病状の概要（終末期の状況など）

【患者（代諾者）記入欄】

私は、何者にも強制されず、治療についての判断ができる状態で「心肺蘇生を受けない」決定をしました。心肺蘇生を受けなければ命が失われることを理解したうえで、上記の指示内容についてかかりつけ医と十分に話し合い、ここに同意いたします。^{※3-4}

患者署名^{※5}： _____ 記入日： _____ 年 _____ 月 _____ 日
 有効期限： _____ 年 _____ 月 _____ 日^{※6}

(代筆した場合、代筆者の氏名： _____ 患者との関係： _____)
 代諾者署名^{※7}： _____ 患者との関係： _____

【医師記入欄】

医師署名： _____ 記入日： _____ 年 _____ 月 _____ 日
 医療機関名： _____
 所在地： _____ 県 _____ 市 _____ 町
 電話番号： _____ - _____
 電話番号（時間外等）： _____ - _____

この指示書は、岐阜県 M C 協議会が指定する様式である

