

救急要請の手引き

介護老人保健施設・老人福祉施設等における

救急ガイドブック



名古屋市消防局

はじめに

名古屋市の救急出動件数は、高齢者の人口増加を背景に今後増加することが予測されています。そのため救急車の到着の遅れや、傷病者の方を医療機関に収容するまでの時間の遅れが懸念されています。このことから、名古屋市では迅速に救急車を出動させる体制の確保や、救急事故を未然に防ぐ救急予防の啓発など、増加する救急需要に対する総合的な救急需要対策を推進しているところです。

この手引きは、介護老人保健施設・老人福祉施設等の職員の方々へ、施設内でできる病気やけがの予防方法の紹介や、緊急時の救急対応を円滑に行えるように作成しました。

また緊急かどうか判断に迷った時に、救急安心センターなごや（＃７１１９）や緊急度判定を支援するアプリの紹介、患者等搬送事業認定事業者の一覧も掲載してありますので、ぜひご活用ください。

目 次

- 1 施設内での救急事故の予防と対策・・・・・・・・・・ 1～2**
- 2 119番通報にあたって・・・・・・・・・・ 3**
- 3 救急要請対応フロー・・・・・・・・・・ 4**
- 4 消防局からのお願い・・・・・・・・・・ 5～8**
- ※ 救急隊への情報提供表及び見本・・・・ 別添1、別添1－2**

<問い合わせ先>

名古屋市消防局 救急部救急課 TEL：052-972-3563

1 施設内での救急事故の予防と対策

- ① 名古屋市消防局では、救急車の出動に関するデータ分析を中心とした研究（研究機関：東邦ガス株式会社）により明らかとなった、居室内における救急事故の予防策について、広く市民の皆様へ啓発し救急予防を推進しています。その予防策の一例をご紹介します。（注 救急事故とは、急病やけがなど、消防による救急業務の対象となる事故をいいます。）

廊下・階段の事故

- 小さな段差につまずき転倒し負傷することが多数



- 居室と廊下の温度差にさらされることで、心臓に負担がかかり危険 ※ 廊下の急病事故は、心血管系疾患を発症しやすい「魔の時間帯」といわれる朝方5～9時頃と、夕方17～19時頃に重症化リスクが高くなっています。



転倒を防ぐ

- 手すりの設置と段差をなくす（敷物は滑らない）
- 手すりがない場合は、壁伝いにゆっくりと移動

移動時の防寒

- 廊下や階段空間を暖める
- 服をもう一枚羽織ってから移動開始
- スリッパなどの履物を履く

血栓形成予防

- 居室から移動する前に水分を補給

浴室の事故

- 浴室事故は、居室を除いた住宅空間の中で最も死亡率が高い



- 11月～4月や、外気温が10℃を下回る日に重症化リスクが高まる



急激な血圧の変動を防ぐ

- 急激な温度変化を避けるために、
↳ 脱衣室や浴室内を暖める
・入湯は、かけ湯をしてからゆっくり
● 半身浴を併用し、お湯の高さは心臓より下
● 体温 0.5℃上昇程度で湯から出る（目安は汗ばんだと感じたとき）

血栓形成予防

- 入浴前後に水分を補給（お酒はダメ）

トイレの事故

- ✚ トイレの急病事故は、居室を除いた住宅空間の中で最も頻度が多く、排便時のいきみに伴うダイナミックな血圧変動に注意



- ✚ 11月～4月にかけて、心血管系疾患を発症しやすい「魔の時間帯」といわれる、朝方6～7時頃に重症化リスクが高まる



排尿時の失神を防ぐ

- 座って排せつ（できれば男性も）
- 立ち上がる際の動作はゆっくりと

肌の露出部分を防寒

- トイレ空間を暖める（目安 22℃以上、最低でも 17℃確保）
- 便座暖房もしくは便座カバーを利用
- ひざ掛けで太ももなどの露出部を覆う

排便を穏やかに

- 普段から水分を多めに摂取
- 朝食を抜かない
- 便意を我慢しない

- ② 窒息事故は、餅、ご飯、パン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。利用者が食事をする際は、誰かがそばに付き添って、窒息事故の防止に努めてください。



- 食物を小さく切るなどして、食べやすい大きさにする
- 少量ずつ、ゆっくり食べる
- 食べている最中に、話しかけない
- 食事の際は、お茶や水などを飲んで、のどを湿らせる



2 119 番通報にあたって

心停止や窒息という生命の危機的状況に陥った傷病者や、これらが切迫している傷病者を救命し、社会復帰に導くためには、「救命の連鎖」が必要となります。



いざというときに慌てないために、**事前に対応マニュアルなどを作成**して備えておくことが望ましいと考えられます。特に利用者の方の心肺蘇生を望まない意思がある場合には、あらかじめ担当医師と協議して**事前に対応について取り決めを行っていただく**ようお願いいたします。

救急隊は、救命を主眼とし、心肺停止に際しては救命救急センター等の医師の指示の下、胸骨圧迫やAEDを使用して一次救命処置のほか、器具による気道確保や末梢静脈路確保等の必要な処置を行いつつ、**当該救命救急センター等**に搬送します。緊急を要する場合には直ちに119番通報を行うとともに一次救命処置を開始してください。

① 緊急を要する症状の具体例

急に意識がなくなったり、状態が急に悪くなったりしたときなど、右表に掲げる症状が該当します。

【緊急を要する症状の具体例】

➤意識がない（返事がない）とき ➤意識はあっても次の症状があるとき ・物を喉に詰まらせて呼吸が苦しい ・胸や背中突然の激痛 ・急な息切れ、呼吸困難 ・突然の激しい頭痛 ・大量の吐血・下血
➤急に次のような症状が出たとき ・顔半分が動きにくい ・笑うと口や顔の片方がゆがむ ・呂律が回らず話にくい ・見える範囲が狭くなる ・片側の手足が動かない ・顔や手足のしびれ ➤高所からの転落や、大量の出血を伴うなどの大けが、広範囲のやけど

② 119 番通報時のお願い

119番通報時には、次のことに留意してください。

➤応急手当（心肺蘇生）の実施

意識が無く正常な呼吸をしていない場合は、すみやかに一次救命処置を実施してください。

心肺蘇生は、救急隊（消防隊）が到着し、交代するまで継続してください。

➤誘導（開錠）

特に夜間などは、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）が到着したら、傷病者の居場所まで誘導してください。

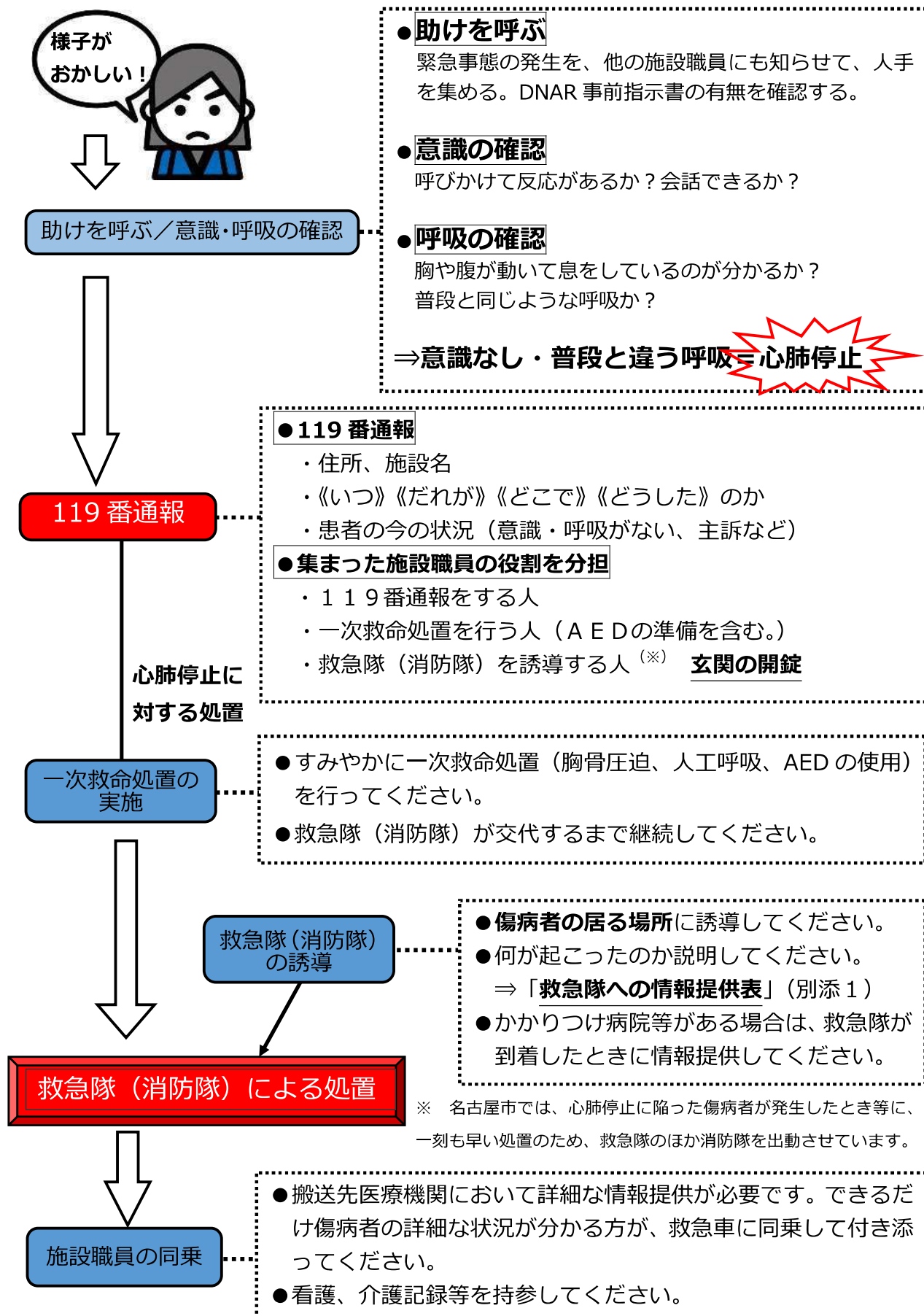
➤情報提供

別添「**救急隊への情報提供表**」を事前に作成しておいていただき、緊急事態発生の場合は、到着した救急隊（消防隊）へ渡してください。（施設における看護、介護記録等がご準備いただける場合にも、その記録を基に記入していただくようお願いします。）

➤その他

医療機関への搬送に際し、できるだけ詳しく状況がわかる方の**救急車への同乗**をお願いします。（万一その場で同乗できない場合でも、ご家族や他の職員に連絡をとっていただくなど、関係者が搬送先医療機関へ迅速に来院できるよう連絡をお願いします。）

3 救急要請対応フロー



4 消防局からのお願い

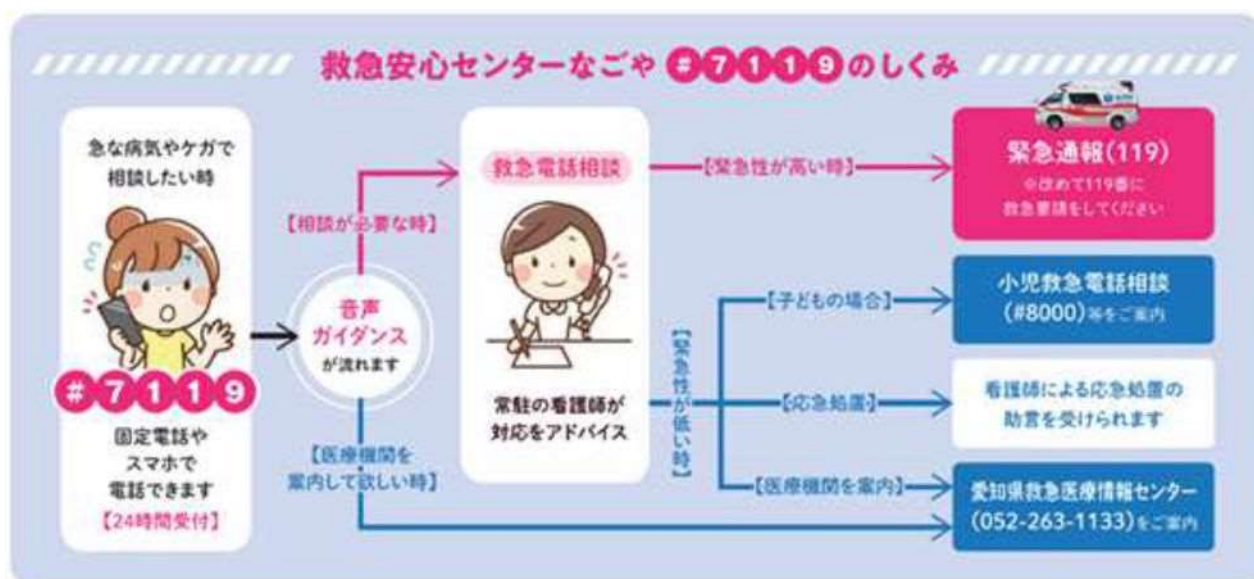
① 担当医師、施設協力医療機関との連絡体制の構築

施設利用者ごとの担当医師や施設協力医療機関との連絡を密にし、健康管理だけでなく、容態が変化したときに相談したり、受診したり、必要な指示を受けられる体制をとってください。利用者の体調の変化に注意を払い、症状が悪化する前に早めに対応することや、夜間・休日で職員の方が少なくなる前の対応が望ましいと考えられます。

② 救急安心センターなごや（＃7119）の活用

P3.【緊急を要する症状の具体例】には当てはまらない症状で、「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」など、判断に迷った時には、救急安心センターなごや（＃7119）をご活用ください。

救急安心センターなごや（＃7119）は、24 時間 365 日体制で看護師等の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となっています。相談員に症状などを伝えていただくことで、適切な対応方法についてアドバイスを受けることができます。



③ 緊急度判定ツールの活用

施設利用者の容態が変化した時には、前頁①のとおり担当医師等との連絡を密にしてお対応していただくようお願いしておりますが、担当医師等に連絡が取れず、緊急かどうか判断に迷う場合は、傷病者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のアプリ「全国版救急受診アプリ（Q助《きゅーすけ》）」を総務省消防庁が提供しておりますので、ぜひ参考になさってください。

Q助（きゅーすけ）アプリのダウンロードおよび詳細は、総務省消防庁ホームページを参照してください。

Q 助



（検索エンジンで“Q 助”と検索）

救急車を呼ぶ前に考えよう



「Q 助」QR コード

④ 患者等搬送事業者等の利用の検討

度重なる救急出動によって、救急車の到着の遅れが懸念されています。もし施設内で医療機関の受診を要する方がおみえになり、**緊急性が無く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**について積極的に検討していただくようお願いいたします。名古屋市では、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。

名古屋市内の患者等搬送事業認定事業者は、名古屋市公式ウェブサイトから確認して下さい。

名古屋市 患者等搬送事業者



（検索エンジンで“名古屋市 患者等搬送事業者”と検索）



「名古屋市内患者等搬送事業者認定一覧」QR コード

⑤ 応急手当の習得と実施

施設利用者の方が生命の危険に陥っているときには、救急隊の到着を待たず、すみやかに救いの手を差し伸べなければなりません。一刻を争う事態に備えて、**応急手当**を多くの施設職員の方々が身に着けておくことが大変重要であると考えられます。

名古屋市では、応急手当に関する各種講習会を開催していますので、ぜひ一度ご検討ください。



応急手当の講習に関するお問い合わせ、お申し込みは名古屋市
応急手当研修センター（昭和消防署 4 階）又はお近くの消防署へ
ご連絡ください。（右記 QR コードからもアクセスできます。）

応急手当について

名古屋市応急手当研修センター TEL：052-853-0099

⑥ 救急隊への情報提供について

施設内で救急要請に至る状況が発生した場合には、前述のとおり「3 救急要請フロー」に沿って対応をお願いしているところですが、円滑な救急活動を行うためにも、「救急隊への情報提供表」（別添 1）の提供をお願いいたします。「救急隊への情報提供表」の**上半分は事前に記入**できますので、**あらかじめ利用者ごとに作成**をしておい

てください。
救急通報と並行して、事前に記入された「救急隊への情報提供表」の**下半分の太枠内を記入**して、到着した救急隊に早急に手渡せるよう準備をお願いします。

到着した救急隊は「救急隊への情報提供表」を使用し、医療機関へ受入要請を行います。「救急隊への情報提供表」が救急隊の手元に渡るのが遅れると、受入要請を含む救急活動が滞り、時間経過とともに利用者の更なる状態悪化を招く危険性がありますので、施設内での周知徹底をお願いします。

⑦ 心肺蘇生を望まない傷病者への対応について

救急隊が傷病者に接触した際、家族等から心肺蘇生を望んでいない意思表示（DNAR）が確認でき、下記の条件にすべて該当した場合は、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。

条件

- 傷病者が心肺機能停止であること（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）
- 老衰やがんなどにより、人生の最終段階にある傷病者であること
- 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
- かかりつけ医、家族等と ACP※が行われていること
- 外因性（交通事故、窒息、自傷他害）による心肺機能停止ではないこと
- その場において救急隊が ACP※を取り扱った医療機関の医師に連絡がつくこと
- 同医師から心肺蘇生の中止の指示を受けること
- おおよそ 12 時間以内に医師が現場に到着できること

※ACP（アドバンスケアプランニング「人生会議」）：人生の最終段階における医療ケアについて、本人が家族等や医療ケアチームと繰り返し話し合う取り組み

上記条件をすべて満たしていなければ、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、当該救命救急センター等に搬送することになります。

~今後も救急隊の活動に、ご理解とご協力をお願いいたします。~

救急隊への情報提供表

【別添1】

【事前記載事項】：利用者ごとに事前に記載しておいてください。

フリガナ 氏 名			年 齢	歳	性 別	男 ・ 女
TEL			生年月日	M・T・S・H	年	月 日
住 所					□：施設に同じ	
病歴等	現在治療中の病気・ケガ			既往歴		
常用服用薬				アレルギー	有 ・ 無 ()	
かかりつけ病院名				担当医師名		
緊急連絡先	氏名			TEL		
(家族等)	住所				続 柄	

以上については、 年 月 日現在の情報です。

【119番通報時の記載事項】：本日救急搬送を要請するに至った理由などを記載してください。

発症（受傷）を目撃しましたか？		はい（ 日 時 分頃） ・ いいえ	
普段どおりの状態を最後に確認したのはいつですか？		日 時 分頃	
本人のDNAR意思（DNAR事前指示書）がありますか？		有 ・ 無	
日常生活	会話	可能・一部可能・不可	歩行
		可能・一部可能・不可	
発症または発見時の状況、主な訴えや症状など ☐：顔面蒼白 ☐：嘔気・嘔吐 ☐：頭痛 ☐：胸痛 ☐：発熱 ☐：冷や汗 ☐：けいれん ☐：失禁 ☐：呼吸苦 ☐：イビキ呼吸 ☐：上手くしゃべれない ☐：その他（ ）			
最後の食事： 時 分頃			

〔お願い事項〕

1. 呼吸が無い場合は、一次救命処置を行ってください。
2. すみやかな処置の実施のため、**玄関の開錠・患者の居場所への誘導**をお願いします。
3. 救急搬送の際の**付き添い**（事情がよく分かる方）をお願いします。

記載していただいた事項は、救急業務以外には使用いたしません。

名古屋市消防局

【1】

救急隊への情報提供表

記入例

【別添1-2】

【事前記載事項】：利用者ごとに事前に記載しておいてください。

フリガナ 氏 名	なごや たろう 名古屋 太郎	年 齢	〇〇歳	性 別	男・女
Tel		生年月日	M・T・S・H	7 年	5月 8日
住 所	☒ 施設に同じ				
病歴等	現在治療中の病気・ケガ 高血圧、糖尿病		既往歴 脳梗塞、肺炎		
常用服用薬	アムロジン、アスピリン、オイゲルコン(糖尿病薬)		アレルギー	(有・無 エビ、カニ)	
かかりつけ病院名	〇〇病院		担当医師名	〇〇医師	
緊急連絡先	氏名	名古屋 花子	Tel	052-758-〇〇〇〇	
(家族等)	住所	〇〇区〇〇町〇-〇	続 柄	娘	

【1】事前に利用者ごとに記入しておいて下さい。

たくさんの既往歴や服用薬があり記入が全てできない場合は、全てを記入できなくても構いません。

以上については、〇 年 〇 月 〇 日現在の情報です。

【2】

【119番通報時の記載事項】：本日救急搬送を要請するに至った理由などを記載してください。

発症(受傷)を目撃しましたか?		はい(日 〇 時 〇 分頃) ・ いいえ		
普段どおりの状態を最後に確認したのはいつですか?		日 時 分頃		
本人のDNR意思(DNR事前指示書)がありますか?		有・無		
日常生活	会話	可能 一部可能・不可	歩行	可能 一部可能 不可
発症または発見時の状況、主な訴えや症状など				
食後、急にうずくまり、顔色が悪く冷たいため救急車を呼んだ お腹が痛いようなしぐさがあった				
最後の食事： 12 時 00 分頃		☒ 顔面蒼白 ☐ 嘔気・嘔吐 ☐ 頭痛 ☐ 胸痛 ☐ 発熱 ☒ 冷や汗 ☐ けいれん ☐ 失禁 ☐ 呼吸苦 ☐ イビキ呼吸 ☐ 上手くしゃべれない ☐ その他()		

【2】救急要請後、早期に記入して下さい。応急処置等が必要とされる場合は手分けして記入していただくようお願いします。

救命処置が必要な場合には、黄色の網掛け部分の情報が重要となりますので、記入をお願いします。

【お願い事項】

1. 呼吸が無い場合は、一次救命処置を行ってください。
2. すみやかな処置の実施のため、玄関の開錠・患者の居場所への誘導をお願いします。
3. 救急搬送の際の付き添い(事情がよく分かる方)をお願いします。

記載していただいた事項は、救急業務以外には使用いたしません。

名古屋市消防局

「救急隊への情報提供表」は名古屋市公式ウェブサイトにあります。

名古屋 救急隊への情報提供表

