

高齢者等福祉施設における救急要請の指針
(鳥栖・三養基地区版)



鳥栖・三養基地区消防事務組合

はじめに

鳥栖・三養基地区消防事務組合（以下「消防本部」）の救急出動件数は、増加の一途をたどり、令和5年は、過去最高の6,401件、5,988人の方を医療機関に搬送しており、そのうち、65歳以上の高齢者が全体の62.6%（3,756人）を占めています。

消防本部では、心筋梗塞、脳卒中などの緊急度・重症度が高い傷病者のもとにいち早く救急車が到着できるよう、救急車の適正利用を呼び掛けていますが「手足がしびれる・呂律がまわらない」、「激しい頭痛・胸痛」などの生命に危機が迫っている症状がある場合は、迷わずに119番通報することをお願いしています。

また、超高齢社会の進展により、高齢者等福祉施設などからの救急要請も増加しています。施設からの救急要請は、施設内での転倒・転落や発病に起因するものがありますが、もう少し注意していれば防ぐことができた事故も少なからず見受けられます。

救急車の数は限られています。緊急度・重症度が高い傷病者のもとに一刻も早く駆け付けられる救急出動体制の構築に努めてまいります。高齢者等福祉施設の管理者、責任者の方には、救急要請の実情などを把握いただくとともに、心肺停止や窒息などの緊急事態が発生した場合など緊急時の対応について改めて確認いただきますようお願いいたします。

このガイドブックでは、高齢者福祉施設の入所者（利用者）で救急車が必要となった場合の対応、医療情報シートの活用、DNAR 意思表示などを掲載していますので、救急車要請の際にご活用いただけたら幸いです。

消防本部 警防課救急室
作成 令和6年11月1日

1. 救急車が必要になった場合の119通報要領について

- 119通報した場合は、施設の住所・名称を確実に伝えてください。同じような施設名があるため、消防本部では間違いがないよう注意しています。
- 携帯電話などから可能な限り患者さんの近くから通報してください。患者さんの容態を聞き取り、応急手当をお願いすることがあります。
※ハンズフリー操作を確認しておくで緊急時に役立ちます。
- 119通報後、救急隊から患者さんの状態を確認するため、連絡することがあります。救急隊が到着するまで通報した携帯電話を持っていてください。
- 119通報後に患者さんの状態に変化があった場合は、迷わずに、もう一度119通報してください。
- 心肺停止や窒息など緊急を要する状態の場合は、心肺蘇生などの応急処置を行ってください。（別添資料参照）

※ かかりつけ医又は施設長への連絡体制構築が重要です。

2. 救急車を要請したときの搬送医療機関について

- かかりつけ医師や協力病院がある場合は、救急車を要請する前など必要に応じて連絡してください。
- 救急車を要請する際、搬送医療機関が決まっている場合や交渉している場合は、119通報時又は現場に到着した救急隊に情報提供してください。

【消防本部からのお願い】

あらかじめ搬送医療機関が決まっている場合でも、患者さんの状態などにより、別の医療機関に搬送する場合があります。

3. 救急車が到着したときの施設職員の対応について

- 救急隊の誘導や玄関などの開錠をお願いします。
- 心肺蘇生などの応急処置は、救急隊が到着するまで続けてください。
- 救急隊に事故の状況や患者さんの情報を伝えてください。
- 医療機関への申し送りが必要となる場合があります。患者さんの状況がわかる施設職員又は家族の救急車同乗をお願いします。
- 救急車に同乗する際は、看護・介護記録やカルテを準備してください。
- 患者さんの所有物（金品・補聴器など）は、施設関係者で管理してください。
- 緊急事態が発生した場合の職員の役割を事前に分担しておくことが大切です。

4. 救急車要請する際に有効な救急医療情報シート

- 入所者の緊急事態は、いつ起こるかわかりません。救急車要請時には、「救急医療情報シート（別添）」を積極的に活用してください。
※鳥栖・三養基地区消防事務組合のホームページにも掲載しています。



- 「救急医療情報シート」は、事前に必要事項を記入しておくことで、救急隊へ速やかに情報提供を行うことができます。
- 救急隊は、「救急医療情報シート」により必要な情報を得ることができ、迅速かつ適切に医療機関に搬送することができます。

【救急隊が必要な情報】

- ・ 氏名、生年月日、住所
- ・ 事故の発生状況（いつ・どこで・どうした・症状・バイタルなど）
- ・ 治療中の病気 ・ 服薬 ・ 普段の生活レベル・かかりつけ病院

5. DNAR（蘇生処置をしないで）の意思表示について

- 患者さんや、その家族から DNAR の意思表示がある場合は、あらかじめかかりつけ医師や協力病院に急変した場合の対応を相談しておいてください。

【救急隊の対応】

心肺停止状態で救急車を要請された際、「心肺蘇生をせずに病院に運んで欲しい」・「往診医師が到着するまで待つて欲しい」など施設関係者や家族から要望される場合がありますが、救急隊は心肺蘇生などの救命処置を行い速やかに病院へ搬送する義務があることをご理解ください。

かかりつけ医師の到着を待つ間、施設内で心肺蘇生を行うことは、患者さんにとって望ましい救命処置ではないことをご理解ください。

- 人生会議（ACP：アドバンス・ケア・プランニング）



入所者の方が、人生の終末期においてどのような意向をもっているか、家族やかかりつけ医と話し合う取組をお願いいたします。

もしものときのために、入所者が望む医療やケアについて前もって考え、ご本人、家族等や医療・ケアチームと繰り返し話し合い、日頃から共有しましょう。

出典 厚生労働省 『人生会議』（別添資料参照）

6. 施設内での予防救急について

- 普段の生活に慣れている場所でも、小さな段差で転倒することがあり、高齢者は、単なる転倒でも骨折等を伴う重症となる場合もあります。
- 入所者の安全のために、施設内の段差や滑りやすい場所などを確認し、転倒・転落事故が起こらないよう予防対策をお願いします。
- 階段、ベッド、いすなどからの転落も重症となる事故原因の一つです。階段などには手すりを配置してください。ベッドには柵をつけてください。
- 高齢者は、もち、ゼリーなどにより誤嚥・窒息事故が発生しています。また、薬の包装などを誤って飲み込んだ事例もあります。食事中にむせるなどの状態になったときは、十分に注意してください。
- 高齢者は体温を下げるための体の反応が弱くなっており、気づかないうちに熱中症になる危険があります。エアコンや扇風機を上手に使い、のどが渇かなくてもこまめに水分補給を行い、熱中症を予防しましょう。
- 冬場の室内外の急激な温度の変化による血圧の変動は、心臓に負担をかけ、心筋梗塞や脳卒中を起こしかねません。浴室や脱衣所のほか、廊下やトイレなどの温度差を少なくする環境を作りましょう。
- 日頃から協力医療機関等との連絡を密にしておき、容体が変化したときに相談・受診できる体制を作っておきましょう。休日・夜間の救急搬送は、日中よりも時間がかかることがあります。体調の変化や症状があるときは、悪化する前に早めに医療機関を受診しましょう。
- 事故防止に努めていても、緊急事態が起こらないとも限りません。いざというときに慌てないために、職員の皆さまがどのように行動するか、休日・夜間など少ない人数で対応しなければいけない時も含めて検討をお願いします。緊急時に対応する資器材（AED、救急バック等）の設置状況についても事前に確認しましょう。

(別添資料参照)

別添資料

- ① 心肺蘇生法の手順
- ② 気道異物除去の手順
- ③ 応急手当講習会の案内
- ④ 救急医療情報シート
- ⑤ もしものときのために「人生会議」
- ⑥ 事故予防チェック

- ！ 胸骨圧迫（心臓マッサージ）を、強く、速く、絶え間なく！！
- まずは、心肺蘇生法の講習会を受けましょう。
- 医師会や日本赤十字社、消防署などで受けられます。

①

手順1

反応が
あるか確認



大丈夫ですか？
あっ、反応がない！

何らかの「応答」や「しぐさ」がない



手順2

119番通報
と
AEDの手配

あなたは**119番通報**して、
救急車を呼んでください！

それから、あなたは**AED**を
持ってきてください！



手順3

呼吸を
確認する



胸と腹部の動きをみて、
普段通りの息が
あるかないかをみる

正常な呼吸がない場合は…

次の手順へ ➤

手順4

ただちに胸骨圧迫（心臓マッサージ）を行う
強く！速く！絶え間なく！

呼吸がないか、異常な呼吸（しゃくりあげるような不規則な呼吸）があるときは、
ただちに胸骨圧迫（心臓マッサージ）



胸骨圧迫（心臓マッサージ）を
する場所は
「胸の真ん中」が目安

強く

胸が、少なくとも5センチメートル沈むように
小児・乳児は、胸の厚さの約1/3

速く

1分間あたり、100～120回のテンポで

絶え間なく

中断は、最少に

人工呼吸ができる場合は…

まずは気道を確保する

片手で傷病者の額を押さえながら、
もう一方の手の指先をあごの先端に当てて持ち上げます



胸骨圧迫

（心臓マッサージ）を30回

+

人工呼吸を

2回

1分間あたり、100～120回のテンポで

1回1秒かけて吹き込む

これを交互に繰り返す



※ 新型コロナ等の感染症が流行していたら

- 成人には人工呼吸をしない。
- 小児には、できる場合は人工呼吸を組み合わせる。

人工呼吸を行う際には、できるだけ感染防護具をお使いください。感染防護具を持っていない場合、持っていないが準備に時間がかかりそうな場合、口と口が直接接触することに躊躇がある場合などは、人工呼吸を省略して胸骨圧迫（心臓マッサージ）に進んでください。

※ 窒息、溺水、小児の心停止などの場合は、人工呼吸を組み合わせることが望ましいとされています。



倒れている人がマスクをしていたら、外さずに胸骨圧迫（心臓マッサージ）を開始し、マスクをしていなければ、口と鼻に布をかぶせてから開始しましょう。

次の手順へ ➤

手順5

AEDが
到着したら

AEDは、心停止した心臓に電気ショックを与え、心臓の拍動を正常に戻す救命器具です。
電源をいれて（ふたを開けると電源が入る機種もあります）電極パッドを装着し、音声ガイドに従ってください。どなたにも簡単に扱えます。



みんな離れて!!

！ 除細動ボタンを押すときは、「みんな離れて」と声を出し、手振りも使って離れるように指示します。

電気ショック後、ただちに 手順4 心肺蘇生を再開します

✉ お問い合わせ

日本医師会地域医療課
chiiki_1@po.med.or.jp

誠に恐れ入りますが、万が一電子メールでの返信ができなかった場合に備え、お問い合わせの際はお名前やご連絡先を明記していただきますようお願いいたします。
いただいた個人情報は、お問い合わせへの返信以外には使用いたしません。

②



はじめに

「気道異物による窒息」とは、たとえば食事中に食べ物が気道に詰まるなどで息ができなくなった状態をいいます。

大切なことは、窒息を予防することです。高齢者、乳児には、食べ物を細かくきざんで食べさせるようにしましょう。



窒息の発見

まず、窒息に気がつくことです。

親指と人差し指で、のどをつかむ仕草は、「窒息のサイン」と呼ばれています。



反応がある場合



反応がなくなった場合

手順③へ ➡



119番通報と異物除去～反応がある場合～

- ・ 患者が、呼びかけに応じることができる場合です。
- ・ 救助者が一人だけの場合は、119番通報する前に、異物除去を行います。
- ・ 異物除去には、「背部叩打法」と「腹部突き上げ法」があります。
- ・ 異物除去は、まず「背部叩打法」を試みて、効果がなければ「腹部突き上げ法」を試みます。異物が取れるか、意識が無くなるまで続けます。妊婦や乳児では、「腹部突き上げ法」は行いません。「背部叩打法」のみ行います。

次の手順へ ➡

○ 119番通報と異物除去～反応がある場合～

背部叩打法 (はいぶこうだほう)

- ・ 患者の後ろから、手のひらの基部で、左右の肩甲骨の中間あたりを力強く何度も叩きます。
- ・ 妊婦や乳児では、腹部突き上げ法は行いません。背部叩打法のみ行います。



腹部突き上げ法

妊婦や乳児では、腹部突き上げ法は行いません。
背部叩打法のみ行います。

1. 患者の後ろに回り、ウエスト付近に手を回します。
2. 一方の手で「へそ」の位置を確認します。
3. もう一方の手で握りこぶしを作って、親指側を、患者の「へそ」の上方で、みぞおちより十分下方に当てます。
4. 「へそ」を確認した手で握りこぶしを握り、すばやく手前上方に向かって圧迫するように突き上げます。
5. 腹部突き上げ法を実施した場合は、腹部の内臓を傷める可能性があるため、救急隊にその旨を伝えるか、すみやかに医師の診察を受けさせてください。



子どもの気道異物の除去

- ・ 乳児では、腹部突き上げ法は行いません。背部叩打法のみ行います。
- ・ 反応がなくなった場合は、子どもの心停止に対する心肺蘇生の手順を開始します。 → 心肺蘇生法の手順を確認
- ・ 乳児の気道異物の除去
 1. 救助者の片腕に、乳児をうつぶせに乗せ、手のひらで乳児のあごを支えつつ、頭を体よりも低く保ちます。
 2. もう一方の手のひらの基部で、背中の中を数回強く叩きます。



次の手順へ ➤

✕ 119番通報と異物除去～反応がなくなった場合～

傷病者がぐったりして反応がなくなった場合は、心停止に対する心肺蘇生の手順を開始します。救助者が一人の場合は119番通報を行い、AEDが近くにあることがわかっていれば、AEDを自分で取りに行ってから心肺蘇生を開始します。→ 心肺蘇生法の手順を確認

心肺蘇生を行っている途中で異物が見えた場合は、それを取り除きます。見えない場合にはやみくもに指を入れて探らないで下さい。異物を探すために胸骨圧迫（心臓マッサージ）を中断しないで下さい。



お問い合わせ

日本医師会地域医療課

chiiki_1@po.med.or.jp

誠に恐れ入りますが、万が一電子メールでの返信ができなかった場合に備え、お問い合わせの際はお名前やご連絡先を明記していただきますようお願いいたします。
いただいた個人情報は、お問い合わせへの返信以外には使用いたしません。

応急手当講習会の案内

講習の種別	講習時間	講習内容
普通救命講習Ⅰ	3時間	心肺蘇生法(主に成人)、止血法・異物除去、AED取扱
普通救命講習Ⅱ	4時間	普通救命講習Ⅰに筆記・実技試験が加わります。
普通救命講習Ⅲ (小児、乳児コース)	3時間	心肺蘇生法(乳児・小児対象)、止血法・異物除去、AED取扱
救命入門コース	90分	心肺蘇生法(主に成人)、AED取扱 ※応急手当の入門編です。
上級救命講習	8時間	心肺蘇生法(成人・小児・乳児対象)、止血法、傷病者管理法、AED取扱、外傷の手当、搬送法異物除去 筆記・実技試験があります。
応急手当普及員講習 (指導者コース)	24時間	応急手当を普及する意志のある方で、普通救命講習以上を受講した方が対象です。 基礎的な応急手当の知識と技能基礎医学資機材の取り扱い要領指導技法や講習会の指導要領が学べます。 筆記・実技試験があります。 ※別途、テキスト購入が必要です。
その他の講習 (救命処置指導)	3時間未満	受講者のニーズに合わせた救命に関する講習です。 (WEB救命講習、外国人向け救命講習なども実施可能)
予防救急講座	60分	高齢者に発生しやすい救急事故の予防を目的とした講座です。

● 問い合わせ先

警防課救急室 0942-83-7995
 鳥栖消防署 0942-83-7997(鳥栖市)
 基山分署 0942-92-7911(基山町)
 西消防署 0942-89-3050(みやき町、上峰町)

● 講習の特色・注意事項

- ・受講対象者は、鳥栖市、基山町、みやき町、上峰町に在住、勤務又は通学されている方です。
- ・訓練用人形やAEDトレーナーを使った簡単な実技が中心です。
- ・全国の統一されたカリキュラムに基づいて実施します。
- ・コースに応じて修了証または認定証を交付します。

※ 各講習会の開催日は、消防本部ホームページ等でお知らせします。

救急医療情報シート

④

(鳥栖・三養基地区消防事務組合)

ふりがな		年 齢
氏 名		歳 (年 月 日現在)
生年月日	明治・大正・昭和 年 月 日	
性 別	男・女	
住 所		

◆医療情報

現在治療中の病気	☐ 心疾患 ☐ 脳疾患 ☐ 呼吸器 ☐ 肝疾患 ☐ 腎疾患 ☐ 消化器		
	☐ 高血圧 ☐ 糖尿病 ☐ 悪性腫瘍 ☐ 精神疾患 ☐ その他 ()		
	麻痺の ☐ 有・ ☐ 無 ()		
	診断名 ()		
普段の生活	介護区分	歩 行	☐ 寝たきり ☐ 車いす ☐ 補助歩行 ☐ 自力歩行
	会 話 可・不可	食 事	経口・介助経口・その他 ()
服用している薬	お薬手帳があれば救急隊に渡してください。		
かかりつけの病院 ※おおむね1年以内に 受診歴のある病院	病 院 名 : 住 所 : 電話番号 :		

◆緊急連絡先

氏 名	続柄	住 所	電話番号

作成日	年 月 日	更新日③	年 月 日
更新日①	年 月 日	更新日④	年 月 日
更新日②	年 月 日	更新日⑤	年 月 日

(救急隊要請時に施設職員等が記入してください)

- (1) 救急医療情報は、事前の意思表示に基づき、ご自身の救急情報を駆け付けた救急隊に、迅速的確に提供することを目的としていますので、この救急医療情報は救急活動以外には使用しません。
また、全てを記入する必要はありません。可能な限り記入をお願いします。
 - (2) 救急隊等が救急医療情報を活用することに同意できる場合、ご自身もしくはご家族で 記載願います。
 - (3) 記載内容に変更があった場合には、その都度、新しい情報を記載してください。（概ね 1 年更新をお願いします）
 - (4) 救急医療情報は、第三者に個人情報が見えいしないように、施設の判断と責任において管理し、紛失に注意してください。
- 2 緊急連絡先について
連絡先に記載されている方に対し、救急隊等が直接連絡することがありますので、ご自身もしくは施設で事前に説明し、同意を得ておいてください。
- 3 救急医療情報に関するお問合せは最寄りの消防署へご連絡ください。
(鳥栖消防署Tel 83-7997、西消防署Tel 89-3050、基山分署Tel 92-7911)

人生の終わりまで、あなたは、どのように、過ごしたいですか？

⑤



もしものときのために

「人生会議」

～自らが望む、人生の最終段階の医療・ケアについて話し合ってみませんか～

11月30日（いい看取り・看取られ）は人生会議の日

話し合いの進めかた（例）

誰でも、いつでも、
命に関わる大きな病気やケガをする
可能性があります。

命の危険が迫った状態になると、
約70%の方が、
医療やケアなどを自分で決めたり
望みを人に伝えたりすることが、
できなくなると言われています。

自らが希望する医療やケアを受けるために
大切にしていることや望んでいること、
どこでどのような医療やケアを望むかを
自分自身で前もって考え、
周囲の信頼する人たちと話し合い、
共有することが重要です。



あなたが
大切にしていることは
何ですか？

あなたが
信頼できる人は
誰ですか？

信頼できる人や
医療・ケアチームと
話し合いましたか？

話し合いの結果を
大切な人たちに伝えて
共有しましたか？

心身の状態に応じて意思は変化することがあるため
何度でも 繰り返し考え 話し合いましょう

もしものときのために、あなたが望む医療やケアについて、
前もって考え、繰り返し話し合い、共有する取組を
「人生会議（ACP：アドバンス・ケア・プランニング）」
と呼びます。

あなたの心身の状態に応じて、かかりつけ医等からあなたや
家族等へ適切な情報の提供と説明がなされることが重要です。

このような取組は、個人の主体的な
行いによって考え、進めるものです。
知りたくない、考えたくない方への
十分な配慮が必要です。



詳しくは、厚生労働省のホームページをご覧ください。

https://www.mhlw.go.jp/stf/newpage_02783.html



実は多い
家の中にある
危険な場所

こんな事故が多く起きています。

事故予防チェック!

⑨

1位 転倒

段差、玄関、廊下など

4位 ぶつかる

家具、人、柱、ドアなど

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



◀ 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
住民とともに Fire and Disaster Management Agency

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)、菓等の包装など

- 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

