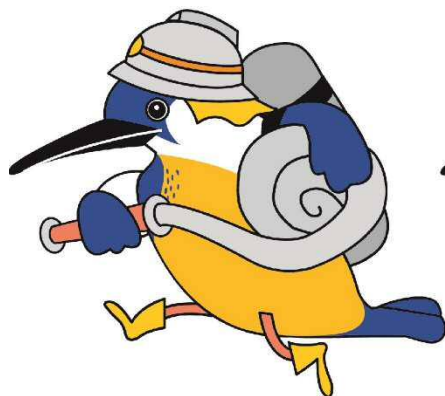


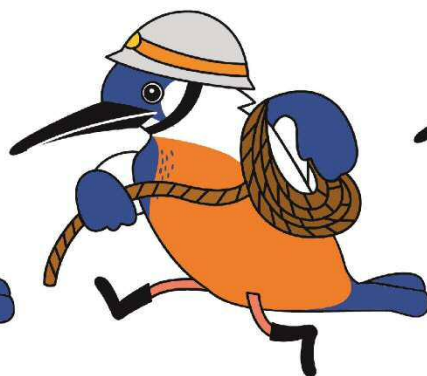
静岡市消防局

高齢者福祉施設等における 救急おたすけガイドブック

かけつけ消防3部隊
カワセミーズ



🔥 カワセミ消防隊



🔥 カワセミ救助隊



🔥 カワセミ救急隊

静岡市消防局 救急課

Ver.1.0

はじめに

近年、救急出場件数は年々増加しており、今後も高齢化を背景として救急需要が増大することが見込まれます。

しかし、救急隊の増隊には限界があるため、いかにして住民の皆様には救急業務を安定的かつ持続的に提供するかが近年の課題となっています。

静岡市消防局では、救急車の適正利用を呼び掛けていますが、緊急時には迷わず救急車を呼べるような取り組みを行っています。

高齢化の進展に伴い、65歳以上の高齢者の救急搬送が増えており、高齢者福祉施設等からの救急要請も増加しています。

高齢者福祉施設等からの救急要請は、入所者の方の急病や施設内での転倒事故などによるものが多く、中には「もう少し注意していれば」「事前に対策しておけば」など病気や怪我が未然に防げたかもしれない事例もたくさんあったと思います。

救急おたすけガイドブックを作成し、施設内での病気や怪我の予防ポイントを紹介するとともに、もしもの時に、救急対応をスムーズに行えるよう、またそれ以外でも緊急時ではない場合に利用できる患者等搬送事業者（民間救急）の情報や救急車を要請する場合の注意点などの救急にかかわる情報を掲載しています。

いざという時の対応方法を事前に施設の職員の方々に確認していただき、施設利用者の方々が安心して元気に暮らせるように活用していただきたいと思います。



施設内での予防対策について

施設内でできる病気やケガ等の予防のポイントをご紹介します。

1 手洗い・マスク着用の励行

インフルエンザやノロウイルスなどの感染症が発生、拡大しないように、職員の皆さまだけでなく、入所者全員の手洗いや手指の消毒、必要に応じたマスクの着用などを徹底しましょう。また、感染経路（接触・飛沫・空気など）や嘔吐物などの正しい処理の方法など、感染予防対策を知ることによって、施設内での二次感染を防げます。感染症に対しての正しい知識を身に付けましょう。

○厚生労働省 感染対策マニュアル○

<https://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/.../index.html>

2 転倒・転落防止

高齢者は、普段生活している場所でも、小さな段差でつまずき転倒し、骨折を伴うような重症となる場合もあります。

施設内の段差や滑りやすい場所などの危険な場所に注意するとともに、日頃から整理・整頓を心がけ、電気コードの取り回しにも注意し、さらに廊下や部屋の明るさなどにも配慮することで、転倒などの事故を防ぐことが可能です。

職員の皆さまで施設内の確認をしてみましょう。

また、飲み物などがこぼれて、床が濡れている場合、滑って転倒してしまうことがありますので、すみやかに拭き取るように心掛けましょう。（13ページ参照）



3 誤嚥^{ごえん}・窒息の予防

脳梗塞や神経疾患のある高齢者は、嚥下運動が阻害され、飲み込みにくくなっていることや咳をしにくくなっていることもあり、誤嚥や窒息が生じやすくなっています。

ゼリー、お餅、大きなお肉はもちろん、飲み込みにくいパンなどでも、窒息事故が起きています。

食べ物を小さく切って食べやすい大きさにするだけでなく、ゆっくりと食事に集中できるような環境作りや、施設職員が食事の様子を適宜見るなど注意しましょう。

もしも、食事中にむせるなどの症状があった場合は、食後の容態変化にも十分注意しましょう。（13ページ参照）

4 ヒートショックへの注意

冬季は「ヒートショック」などによる救急事故が増える時期となります。居室だけでなく、施設内の風呂場やトイレ、廊下などの温度変化にも注意し、急激な温度変化を作らない環境づくりを心がけましょう。

5 熱中症への注意

高齢者は、体温調整機能が低下していることも多く、さらに喉の渇きを感じにくくなっている場合もあります。

「まわりに迷惑をかけたくない」という思いから、水分を摂るのを控えたりすることもあります。適切に水分補給等を行いましょう。

また、暑い時は、必要に応じてエアコンや扇風機などを利用したりすることで、熱中症を防ぐことが可能です。

もし、体調の不良を感じたら早めに周囲の方に支援を求めることも大切です。

その他、日頃から規則正しい生活をこころがけ、体調を整えておくことも重要です。



6 服薬後にも注意を

薬によっては、服薬後に思った以上にふらついてしまい、ベッドから起き上がる際などに、転倒・転落してしまうことがあります。

処方薬の副作用を確認しておくことも大切です。

お薬が替わった時などは、特に注意をしましょう。

7 かかりつけ医、協力病院との連絡体制の構築

普段から、かかりつけ医師や協力病院との連絡を密にし、容態が変化した時に、相談や受診ができる体制を作っておきましょう。高齢者であることを認識し、体調の変化に気づき、症状が発症した場合には、早めに医療機関を受診する体制を構築しましょう。医療機関を受診する場合は、症状が悪化する前に受診することが大切です。

また、緊急性のない場合は、施設等の車両や、タクシー、患者等搬送事業者（民間救急）などの利用をお願いします。（6 ページ参照）

緊急かどうか迷う場合は、かかりつけ医師や協力病院に相談するほか、総務省消防庁及び静岡市消防局が公表する「救急受診ガイド」を参考にしてください。また、スマートフォンをお持ちの方は、総務省消防庁が作成した全国版救急受診アプリ「Q助」も利用出来ます。

ただし、緊急と判断した場合は、迷わずに119番に連絡して救急車の要請をしてください（14 ページ参照）。

<救急受診ガイド(2014年版：最新)>

○総務省消防庁 URL○

http://www.fdma.go.jp/neuter/about/shingi_kento/h25/kinkyudohantei_kensyo/03/kyukyu_jyusinguide2014.pdf

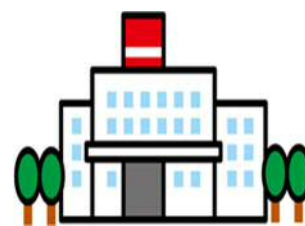
○静岡市消防局 URL○

http://www.city.shizuoka.jp/949_000009.html

<全国版救急受診アプリ>

○総務省消防庁「Q助案内サイト」○

https://www.fdma.go.jp/neuter/topics/filedList9_6/kyukyu_app.html



8 生活状況の記録

職員の皆さまは、入所者の普段の生活状況について誰よりもよくご存知です。

毎日の状況を記録し、いざという時のために、職員の皆さまが、入所者の状況を把握でき、医師や救急隊へ正確な情報を伝える仕組み作りも重要です。

「患者基本情報シート」等（9ページ参照）を事前に作成し、救急要請時に「患者搬送時の情報提供シート」（11ページ参照）を記載することで、救急隊へスムーズな情報伝達が可能となります。様式が必要な場合は、静岡市ホームページより取得をお願いします。

※「患者基本情報シート」「患者搬送時の情報提供シート」は参考様式であり、必ずしもこの様式を使う必要はありません。

※「患者基本情報シート」に記載の情報は、定期的に見直しをしましょう。

※記入要領については10、12ページをご覧ください。

9 事故発生時の対応

施設内で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。いざという時に慌てないように、施設内で、職員の皆さまがどのように行動したらよいか検討し、対応要領のシミュレーション訓練を行いましょう。

休日・夜間など、少ない人数で対応しなければならない時は、特に事前の準備が重要です。緊急時に対応する資器材（AED、吸引器、救急バッグなど）の設置状況や、連絡体制などの確認も事前に行いましょう。

10 応急手当の習得と実施

入所者が生命の危険にさらされたとき、最初に気づくのは職員の皆さまです。静岡市消防局では、いざという時のための応急手当を学ぶ「救命講習」を開催しています。胸骨圧迫、人工呼吸、AEDの使い方、異物窒息の対処法、止血方法など学ぶことができますので是非一度受講をお考えください。

万が一、入所者に応急手当が必要な時は、勇気をもってできることをやっていただきますようお願いいたします。

※救命講習の日程等については、消防局ホームページをご覧ください。

※土日祝祭日の講習も計画しています。

※受講者が10名程度であれば、出張して救命講習を実施します。

※詳しくは、消防局警防部救急課（TEL054-280-0199）までお問い合わせください。

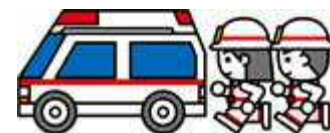


救急要請のポイント

1 施設内での対応

救急車の要請となれば緊急事態です。

- ①緊急事態が発生したことを、施設内職員に知らせましょう。
- ②事前に決めた役割に応じて対応します。



- ア 119番通報（可能なかぎり患者さんの近くから携帯電話で行い、住所、建物名称を確実に伝えましょう。）（8ページ参照）
- イ 傷病者への応急手当

- ③緊急時に連絡を行う職員（担当医・看護師など）への連絡

※傷病者の近くから通報することにより、119番の職員からの応急手当についてのアドバイス（口頭指導）や、現場に急行している救急隊からの事前連絡などを受けることができ、容態変化や医療機関への迅速な搬送につなげることができます。

※名札や携帯電話など常に身に付けているものの裏などに、施設の住所などを明記していると通報時に役に立ちます。

※携帯電話のハンズフリー操作（スピーカーホン）を事前に確認しておくことで緊急時に役に立ちます。

※119番通報後、容態変化があったときは再度119番通報しましょう。

2 協力病院への連絡と搬送病院の確保

- ①状況に応じて、協力病院やかかりつけ医師にも連絡しましょう。
- ②あらかじめ搬送先医療機関を交渉・確保されている場合は、当該医療機関への搬送を優先しますが、入所者の病態や状況により緊急を要する場合は、救急隊が別の医療機関に搬送する場合があります。

3 施設職員又は家族の同乗

救急要請された場合は、施設職員やご家族など状況のわかる方の同乗が必要です。

- ①医療機関への申し送りが必要です。
- ②救急シート等・看護記録・介護記録・カルテ等の持参をお願いします。
- ③保険証・お薬手帳などの持参をお願いします（14ページ参照）。

4 DNAR（蘇生処置しないで）の意思表示

①DNAR（蘇生処置をしないで）の意思表示がある入居者には、事前に家族・本人・担当医師で、緊急時の対応について相談をしておきましょう。

②DNARの意思表示がある場合でも、救急要請があれば救急隊は応急処置を何もしないで医療機関へ搬送することはできません。救急隊の活動にご理解とご協力をお願いします。

5 患者等搬送事業者（民間救急）の活用

救急車や救急医療は限りある資源です。

緊急を要さない場合などは、自家用車やタクシー、患者等搬送事業者（民間救急）などの活用に、ご理解とご協力をお願いします。

【緊急性が低いと認められる事例】

- ①寝たきりであるが、人手がないからなどの理由の場合
- ②寝台車を利用すれば病院に行ける場合
- ③病院への通院等



静岡市消防局が認定している患者等搬送事業者は、定期的に訓練なども受けた乗務員が、規程に定められた寝台車などを用いて、緊急性のない患者さんの搬送事業を行っています。

静岡市消防局が認定した患者等搬送事業者は、下記のとおりです。

サービス内容や料金等については、各事業者にご確認ください。

●患者等搬送事業所（民間救急）

静岡市消防局 患者等搬送事業認定事業者一覧

No.	事業所（営業所）名	所在地	認定種類	電話番号
1	外出サポートグリーンタクシー	葵区平和3丁目9-31	患者等搬送事業者（車椅子専用）	251-3456
2	太陽の友	清水区高橋5丁目13-29	患者等搬送事業者（車椅子専用）	366-7731
3	アサヒ交通株式会社	葵区南瀬名2-45	患者等搬送事業者（車椅子専用）	262-3192
4	静岡市社会福祉協議会 ホームヘルパーステーションゆい	清水区由比北田450	患者等搬送事業者（車椅子専用）	376-0294
5	ケア・フリー静岡（株）	葵区東沓谷5丁目2-1	患者等搬送事業者（車椅子専用）	267-6655
6	千代田タクシー（株）	葵区東千代田3丁目8-1	患者等搬送事業者	261-0360
7	さんさん介護タクシー	葵区安東2丁目27-12	患者等搬送事業者	246-6937
8	静岡ひかりタクシー株式会社	葵区新伝馬3丁目1番5号	患者等搬送事業者（車椅子専用）	271-1121
9	ふくろうケアタクシー	駿河区国吉田2丁目6-72-406	患者等搬送事業者（車椅子専用）	264-6737
10	介護タクシー ひまわり	葵区大工町8-11	患者等搬送事業者（車椅子専用）	273-3629
11	介護タクシー あかね	葵区北沼上139-1	患者等搬送事業者（車椅子専用）	263-8331
12	有限会社 クオリティ	清水区押切1591番地	患者等搬送事業者	347-0214

心肺蘇生の手順

①反応（意識）の確認

周囲の安全を確認後、肩をたたきながら大きな声で呼びかけ、反応を確認します。



①大きな声で助けを呼ぶ

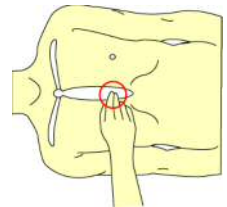
近くにいる人に協力を求め119番通報、AEDの手配（近くにある場合）を具体的に依頼します。もし1人なら、まず119番通報をします。すぐ近くにAEDがあることが分かっていたら取りに行きましょう。



②呼吸をみる

10秒以内に胸やお腹の上がり下がりを見て、普段どおりの呼吸か確認します。「普段どおりの呼吸」がなければ胸骨圧迫（きょうこつあっぱく）を始めてください。

※判断に迷ったら胸骨圧迫！！



④胸骨圧迫

両手を重ね、手の付け根を「胸の真ん中」におき、30回圧迫します。圧迫と圧迫の間は、胸を元の高さに戻してください。（胸から手は離さない）ほかに協力者（救助者）がいれば1～2分ごとに交代しましょう。

★胸骨圧迫 3つのポイント

- (1) 強く「胸が約5cmしずむように」
- (2) 早く「1分間に100回～120回のリズムで」
- (3) 絶え間なく「30回連続で圧迫（中断は最小にする）」



⑤気道確保・人工呼吸

傷病者のひたいに手をあて、人差し指・中指2本であご先を持ち上げ、気道（空気の通り道）を確保します。気道確保したまま鼻をつまみ、胸の上がりを確認しながら1回約1秒かけて、2回息を吹き込みます。（入らなくても2回まで）バックバルブマスクなどの補助換気器具を使用する場合も、1回約1秒をかけて、2回送気します。

※人工呼吸は省略することができますので、その場合は胸骨圧迫のみ続けてください。

★④胸骨圧迫30回と⑤人工呼吸2回を交互に行うことを「心肺蘇生」と言います。救急隊に引き継ぐか、傷病者に呼吸や目的のあるしぐさが出るまで繰り返し続けてください。

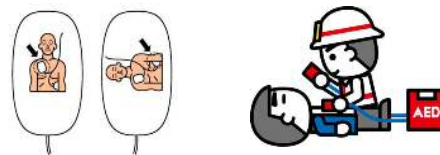


AEDの使い方

①AEDの電源を入れる

AEDの電源を入れ、音声ガイダンスに従ってください。

※ふたを開けるだけで電源が入る機種もあります。



②パッドを貼る

パッドを傷病者の肌にしっかりと貼り付けてください。貼る位置はパッドに絵で表示されています。

③心電図の解析（かいせき）

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、傷病者から離れてください。

④電気ショック（除細動）の実施

「ショックが必要です」と音声ガイダンスが流れた場合は、近くの人（協力者等）に注意をうながし、傷病者に誰も触れていないことを確認して、点滅するショックボタンを押します。電気ショックが終わったら、ただちに胸骨圧迫から心肺蘇生を再開してください。

なお、電気ショックが不要と判断され「ショックは不要です」と音声ガイダンスが流れた場合、傷病者の状態を確認し、必要であればただちに胸骨圧迫から心肺蘇生を再開してください。

<心肺蘇生中止のタイミング>

普段通りの呼吸が戻り、呼びかけに反応したり、目的のあるしぐさが認められたときには心肺蘇生は中止してかまいません。しかし、途中で呼吸が止まったり普段通りでない呼吸に変化した場合は直ちに心肺蘇生を再開します。

119番通報の流れ

こちら119番、火事ですか？救急ですか？

救急です。

119番通報したら、まず「救急です」と伝えましょう。

住所はどこですか？

〇〇市〇〇区〇〇〇丁目〇番〇号、
福祉施設〇〇です。

救急車に来てほしい住所と施設名を、必ず、市町村名から伝えましょう。

どなたがどうされましたか？

利用者の方が胸の痛みを訴えて倒れました。

急病人の症状を伝えましょう。最初に、だれが、どのようにして、どうなったと簡単に伝え、分かれば、意識や呼吸があるかないか伝えましょう。

おいくつの方ですか？

65歳です。

具合が悪い人の年齢を伝えましょう。分からない時は、「40代」のようにおおよそでかまいません。

あなたの名前と連絡先を教えてください。

私の名前は〇〇〇〇です。電話番号は…

場所がわからないときなどに、問い合わせることがありますので、あなたの名前と電話番号を伝えましょう。



患者基本情報シート

(記載日: 年 月 日)

事業所 /施設名			電話番号	()		
			住 所			
氏 名			性 別	男 ・ 女		
			生年月日	年 月 日 才		
			住 所			
			電話番号	()		
主治医	配置医師/嘱託医					

	外来かかりつけ医(確認できている、関わりのある医療機関)					
疾病状況	現在治療中の疾患/既往歴					
	治療中 病名			医療機関名		
	-----			-----		
	既往歴 病名			いつ頃		
内服薬	お薬手帳のコピーで代用可					

身体状況	日常生活自立度	身体	J1・J2・A1・A2・B1・B2・C1・C2			
		認知症	I ・ II a ・ II b ・ III a ・ III b ・ IV ・ M			
	視力		聴力		義歯	
	麻痺	無 ・ 有(左 ・ 右)	言語障害	無 ・ 有		
要介護度	支援1 ・ 支援2 ・ 介護1 ・ 介護2 ・ 介護3 ・ 介護4 ・ 介護5					
ケアマネ ジャー	氏 名		連絡先			
			所 属			
キー パーソン	氏 名		住 所		電話番号	続柄
	1					
	2					
	3					
	4					
備考	-----					

●本記録票は救急業務以外に使用しません。救急搬送終了後に、同乗の施設関係者に返却、又は家族、搬送先医療機関に渡します。

●本記録票は、静岡市ホームページよりダウンロード出来ます。

●半年毎の更新を推奨します。

内容に変更が生じた場合は、最新の情報をご記載願います。

最後に変更した日付を記入してください。

患者基本情報シート【記載例】

(記載日:令和 年 月 日)

事業所/施設名	葵老人介護センター		電話番号	054(99)9999	
			住所	葵区追手町1-1-1	
氏名	静岡 太郎		性別	男・女	
			生年月日	昭和9年9月9日 ○○才	
			住所	葵区黒金町1-1-1	
			電話番号	054(19)1919	
主治医	配置医師/嘱託医				
	駿河区南町 するが診療所 駿河医師				
主治医	外来かかりつけ医(確認できている、関わりのある医療機関)				
	駿河区南八幡町 しずおか南病院				
疾病状況	現在治療中の疾患/既往歴				
	治療中 病名		医療機関名		
	高血圧、高脂血症		しずおか南病院		
既往歴 病名	いつ頃				
	右大腿骨頸部骨折		平成23年、10月頃 しずおか南病院		
内服薬	お薬手帳のコピーで代用可				
	イルベタン、アダラート、ユリノーム、ウラルリット				
身体状況	日常生活自立度	身体 認知症	J1・J2・A1・A2・B1・B2・C1・C2		
	視力	0,9	聴力	正常	
	麻痺	無・有(左・右)	言語障害	無・有	
	要介護度	支援1・支援2・介護1・介護2・介護3・介護4・介護5			
ケアマネジャー	氏名		連絡先	葵区追手町1-1-1	
	清水 花子		所属	葵老人介護センター	
キーパーソン	氏名		住所	電話番号	続柄
	1	静岡 一郎	葵区黒金町1-1-1	19-1919	長男
	2				
	3				
備考					

なるべく複数の連絡先をご記入ください。電話番号は連絡の取りやすい番号をお願いします。

- 本記録票は救急業務以外に使用しません。救急搬送終了後に、同乗の施設関係者に返却、又は家族、搬送先医療機関に渡します。
- 本記録票は、静岡市ホームページよりダウンロード出来ます。
- 半年毎の更新を推奨します。

静岡市ホームページ→「暮らし」→「消防・防災」→「消防」→「お知らせ」にお進みください。

救急搬送時の情報提供シート

入所者の情報を記入し、救急隊に渡してください

ふりがな		生年月日	年 月 日 (才)
氏 名		住 所	

救急車を 呼んだ 理由	いつ
	どこで
	何をした
	どうなった

救急要請 前の様子	<ul style="list-style-type: none"> ・ここ数日だんだんに低下している ・元気だったが急激に悪化した ・数日 週 徐々に衰弱してきている ・直前まで食事が摂れていた ・数日前から発熱があった ・その他 <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/>
--------------	--

食 事		月	日	時 頃
-----	--	---	---	-----

血 圧	/	体 温	℃	脈 拍	回	SPO2	%
-----	---	-----	---	-----	---	------	---

搬送希望先	無 ・ 有 (どこ 病院)
-------	----------------

主治医への連絡	無 ・ 有 (指示内容)
---------	---------------

家族への連絡	無 ・ 有 (誰に 続柄 ・)
--------	------------------

備考	<hr/> <hr/> <hr/>
----	-------------------

- 「患者情報シート」と「お薬手帳」を添付してください
- 患者さんの状態が悪く、処置を行わなければならない場合は、処置を優先してください。
- 本記録票は救急業務以外に使用しません。救急搬送終了後に、同乗の施設関係者に返却、又は家族、搬送先医療機関に渡します。
- 本記録票は、静岡県ホームページよりダウンロード出来ます。

救急搬送時の情報提供シート【記載例】

入所者の情報を記入し、救急隊に渡してください

ふりがな	しずおか たろう	生年月日	昭和9年9月9日（〇〇才）
氏名	静岡 太郎	住所	静岡市葵区追手町1-1-1

救急車を呼んだ理由	いつ・・・夜の6時頃
	どこで・・・施設内の食堂で
	何をした・・・食事中に
	どうなった・・・意識を失った
救急要請前の様子	・ここ数日だんだんに低下している ・元気だったが急激に悪化した ・数日 週 徐々に衰弱してきている ・直前まで食事が摂れていた ・数日前から発熱があった ・その他
食 事	本日 月 日 12時頃
血 圧	150/110 体 温 37℃ 脈 拍 60回 SPO2 98%
搬送希望先	無 <input checked="" type="radio"/> 有（どこ 病院）
主治医への連絡	無 <input type="radio"/> 有 <input checked="" type="radio"/> （指示内容 救急搬送）
家族への連絡	無 <input type="radio"/> 有 <input checked="" type="radio"/> （誰に 静岡 一郎 続柄・長男）
備考	本日、薬の服用は行っております・ご家族は病院に向かいます ××先生から△△病院へ連絡済みです 等

- 「患者情報シート」と「お薬手帳」を添付してください
- 患者さんの状態が悪く、処置を行わなければならない場合は、処置を優先してください。
- 本記録票は救急業務以外に使用しません。救急搬送終了後に、同乗の施設関係者に返却、又は家族、搬送先医療機関に渡します。
- 本記録票は、静岡市ホームページよりダウンロード出来ます。

静岡市ホームページ→「暮らし」
 →「消防・防災」→「消防」→
 「お知らせ」にお進みください。

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!



◀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。

緊急お役立ち
ポータルサイト

FDMA 消防庁
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。

※右欄「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)、薬等の包装など

- 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

FDMA 消防庁
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。

※右欄「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」

突然のこんな症状の時にはすく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
- 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
 - 痛み場所が移動する
- おなか**
 - 突然の激しい腹痛
 - 血を吐く
- 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

- 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!

救急車 救急車が来るまでに、用意しておく便利なもの。

- 保険証や診察券
- お金
- 靴
- 普段飲んでいる薬 (おくすり手帳)

乳幼児の場合はさらに

- 母子健康手帳
- 紙おむつ
- ほ乳瓶
- タオル

救急車 救急車が来たら、こんなことを伝えて下さい。

- 事故の状況や体調が悪くなってから救急隊が到着するまでの様子やその変化
- おこなった応急手当の内容
- 具合の悪い方の情報
 - 持病、かかりつけの病院やクリニック、普段飲んでいる薬、医師の指示など
- 持病、かかりつけの病院やクリニックなどは、日頃からメモにまとめておくとう便利です。

持病は●●●
 かかりつけ病院は▲▲▲病院
 普段飲んでいる薬は■ ■ ■

出典：総務省消防庁ホームページ (<https://www.fdma.go.jp>)

