

近年、高齢化社会の進展により、救急出動件数は年々増加し、豊橋市においても増加の一途をたどっています。特に高齢者の方の搬送件数が増えています。

この「救急ガイドブック」は、もしもの時の対応を円滑に行えるように作成したものであり、高齢者と関わる皆さまと救急隊が理解を深め、より適切な救急対応ができるように、そして高齢者の方々がいつまでも元気で安全・安心に暮らせるようにご活用いただければと考えています。



いつまでもいつまでも「元気」で
「安全・安心」に暮らせるように・・・



豊橋市マスコットキャラクター
「トヨッキー」



豊橋市消防本部
マスコットキャラクター
「ヒケッシー」

いざという時の備え

1 生活状況の記録

職員等の皆さまは、高齢者の普段の生活状況について、誰よりも把握しています。毎日の状況を記録し、いざという時のために、高齢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。

救急車を要請した際、事前に必要な情報を「救急連絡シート」(P330参照)に作成しておくことで、スムーズな情報伝達が可能となります。



2 かかりつけや協力病院との連絡体制の構築

普段から連絡を密にし、様子に変化した際には相談や受診ができる体制を構築しておきましょう。

病院を受診する場合は、症状が悪化する前に受診することが大切です。



3 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。緊急の要さない場合は、施設等の車両や患者等搬送事業者（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、病院への通院等
- 豊橋市消防本部が認定している患者等搬送事業者は、次のとおりです。



事業所名	住 所	連 絡 先
株式会社 かけはし	曙町字若松25-21	0532-48-1947
東海交通 株式会社	大橋通二丁目101	0532-53-1181
株式会社 まんとく	池見町35	0532-35-6199
光栄運輸 株式会社	神野新田町字タノ割79	0532-39-4756

※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。

※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。

4 緊急かどうか判断に迷う場合

かかりつけ医や協力病院に相談するほか、愛知県救急医療情報センター(0532-63-1133)にも相談することができます。

また、「救急車が必要???'と迷った時に活用する「Q助」(全国版救急受診アプリ：総務省消防庁)もご活用ください。

ただし、緊急と判断した場合は、迷わずに119番通報し、救急車の要請をしてください。

総務省消防庁
「Q助」案内サイト



5 応急手当の習得と実施

生命の危険時に最初に気づくのは職員等の皆さまです。

豊橋市消防本部では、応急手当を学ぶ「各種救命講習」を開催しています。心肺蘇生法、AEDの使い方、窒息への対処法、止血方法など学ぶことができますので定期的に受講してください。

万が一、応急手当が必要な時は勇気をもち、できることを行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、豊橋市役所ホームページの消防救急課をご覧ください。

※団体で受講を希望される場合は、出張し講習を実施します。

※詳しくは、消防本部消防救急課（51-3101）までお問い合わせください。



救急車の要請方法

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、多くの人に知らせてください。
- (2) 緊急事態の場所に集まった方々で次の役割を分担してください。

- ア 119番通報、必要な応急手当の実施
- イ 関係者への連絡（かかりつけ医、家族）
- ウ 救急車の誘導、患者さんの場所への案内
- エ 救急隊へ「何がどのように起こったか」や救急連絡シートでの情報伝達



2 119番通報

可能なかぎり患者さんの近くから携帯電話で住所、建物名称、状態を確実に伝えてください。

傷病者の近くから通報することにより、119番の応答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事前連絡などを受けることができ、容態変化や病院への迅速な搬送につなげることができます

また、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と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番通報してください。



3 協力病院への連絡と搬送病院の確保

あらかじめ搬送先の病院の交渉や確保されている場合は、原則、当該病院への搬送を優先しますが、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を選定する場合があります。

4 施設職員又は家族の同乗

救急搬送する場合、医療機関へ適切な情報を伝えるため、原則、職員等やご家族など状況のわかる方の同乗をお願いしています。また、以下をご持参くださると、円滑な救急搬送に繋がります。

- (1) 家族(本人)：保険証・お薬手帳
- (2) 施設等：救急シート・看護記録・介護記録・カルテ等



5 DNAR（蘇生処置しないで）の意思表示

傷病者や家族からDNAR（蘇生処置をしないで）の意思表示がある場合は、あらかじめ協力病院やかかりつけ医師にその対応について相談しておいてください。

令和5年4月からは、あらかじめACP（人生会議）が行われ、書面等によりDNARが示されており、かつ、かかりつけ医師が救急現場に来ていただける場合、ご本人の意思に沿い応急処置を行わない活動が可能となりました。

心肺蘇生法などの応急処置を実施し搬送することが、救急隊の業務とされていますので、救急隊の活動にご理解とご協力をお願いします。



心肺蘇生の手順

1 安全の確認

☆周囲の安全を確認します。



2 反応の確認

☆肩を軽くたたき「大丈夫ですか」「わかりますか」と呼びかけ、反応や意識の確認をします。



3 助けを呼ぶ

☆大きな声で助けを求めます。
協力者に「119番通報」「AED」を依頼します。



4 呼吸の確認

☆胸やお腹に動きがあるか確認します。
動きがある場合でも「普段通りの呼吸かどうか」確認します。



5 胸骨圧迫

☆「呼吸がない」または、「普段通りの呼吸」が分からない場合は胸骨圧迫を行います。胸の真ん中を約5cm沈むまで1分間に100～120回のリズムで絶え間なく圧迫します。



約5cm沈むまで
100～120回/分のリズム

6 人工呼吸とAEDの使用

☆人工呼吸が分かる場合、胸骨圧迫30回×人工呼吸2回を繰り返し行います。

☆AEDが届いたら、電源を入れ、音声の指示に従い操作します。

