

TODA CITY FIRE DEPARTMENT



予防救急ガイドブック

高齢者施設編



戸田市消防本部



戸田ヶ原自然再生キャラクター
とだみちゃん

戸田市では、平成26年から人口に対する65歳以上の割合が15%を超え、今後も高齢者の増加が急激に進展していくことが予想されます。また、人口増加に伴い、救急出場件数と高齢者の救急搬送も増加しています。

更に、高齢者施設等からの救急要請も増加しており、利用されている方の転倒や窒息の事故等、防げたかもしれない救急要請が発生しています。

救急車が必要になる事故を少しの注意や心がけで防ぐ取り組みを『予防救急』と言います。

戸田市消防本部では、市内高齢者施設と意見交換会を行い、施設内での現状を踏まえた、『予防救急ガイドブック』を作成しました。予防救急を理解して頂くとともに、緊急時の対応や救急車の要請を円滑に行うために活用いただければと思います。

施設を利用されている方が安全に、またそのご家族が安心して暮らせますように・・・



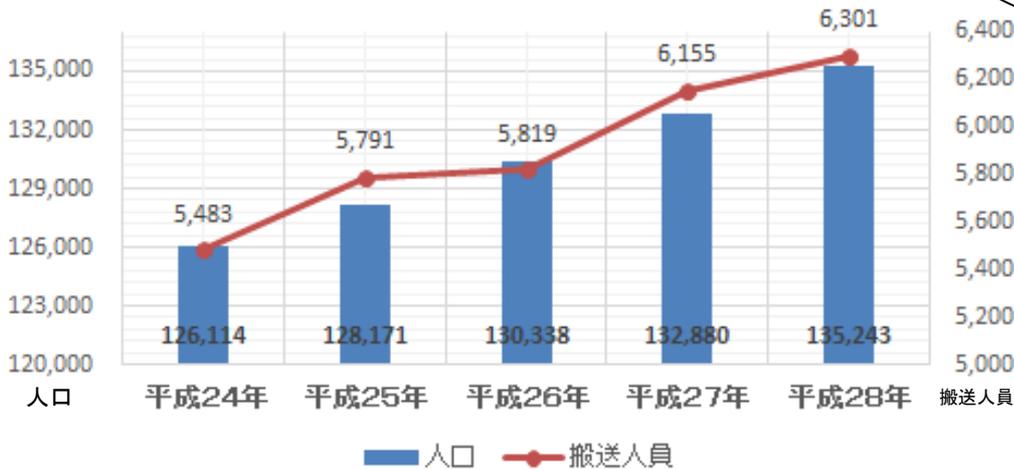
- ◇ 救急の概要 1
- ◇ 高齢者施設等からの
救急要請について 2～4
- ◇ 予防救急 5
 - (1) 熱中症 6
 - (2) 転倒・転落 6～7
 - (3) 誤嚥・窒息 8
 - (4) 風呂場での事故 9
 - (5) 感染症 10～11
- ◇ 実際にあった救急搬送事例 12～13
- ◇ 救命処置フローチャート 14～16
- ◇ 救急搬送依頼票 17～18
- ◇ 救命講習のご案内 19
- ◇ 埼玉県救急医療情報案内 20
- ◇ 全国版救急受診アプリ 21
- ◇ 救急車以外の搬送方法 22
- 資料 消防訓練と消防設備 23～33

◇救急の概要

人口の増加に伴い
救急出場件数も増
加して、1日平均
約17件だね。



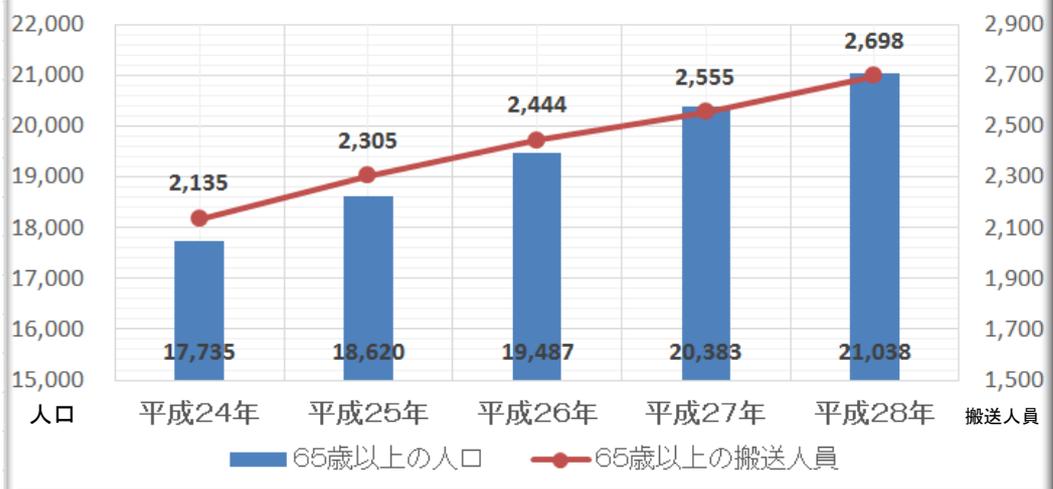
戸田市の人口と救急出場の推移



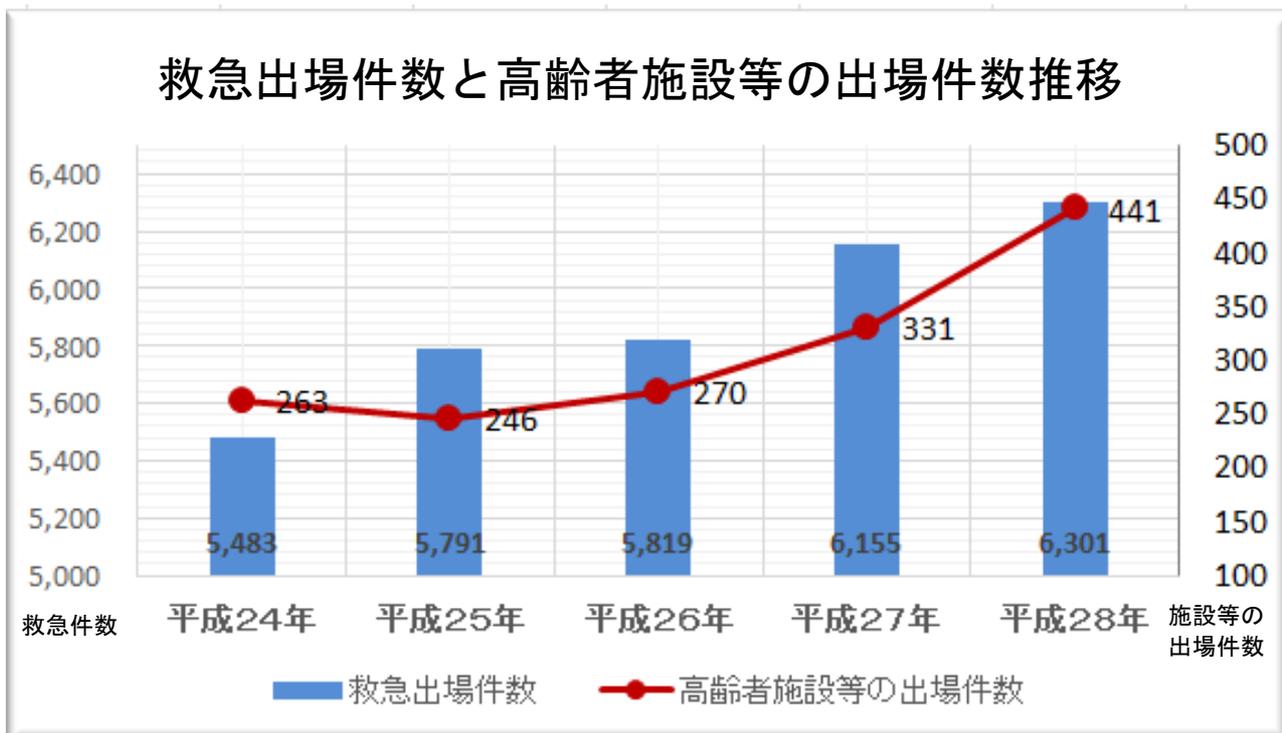
平成27年全国救急出場件数605万4,815件(対前年比1.2%増)となっており、約5.2秒に1回の割合で救急隊が出場したこととなっています。

65歳以上の高齢者の
救急搬送は増え
ているね。

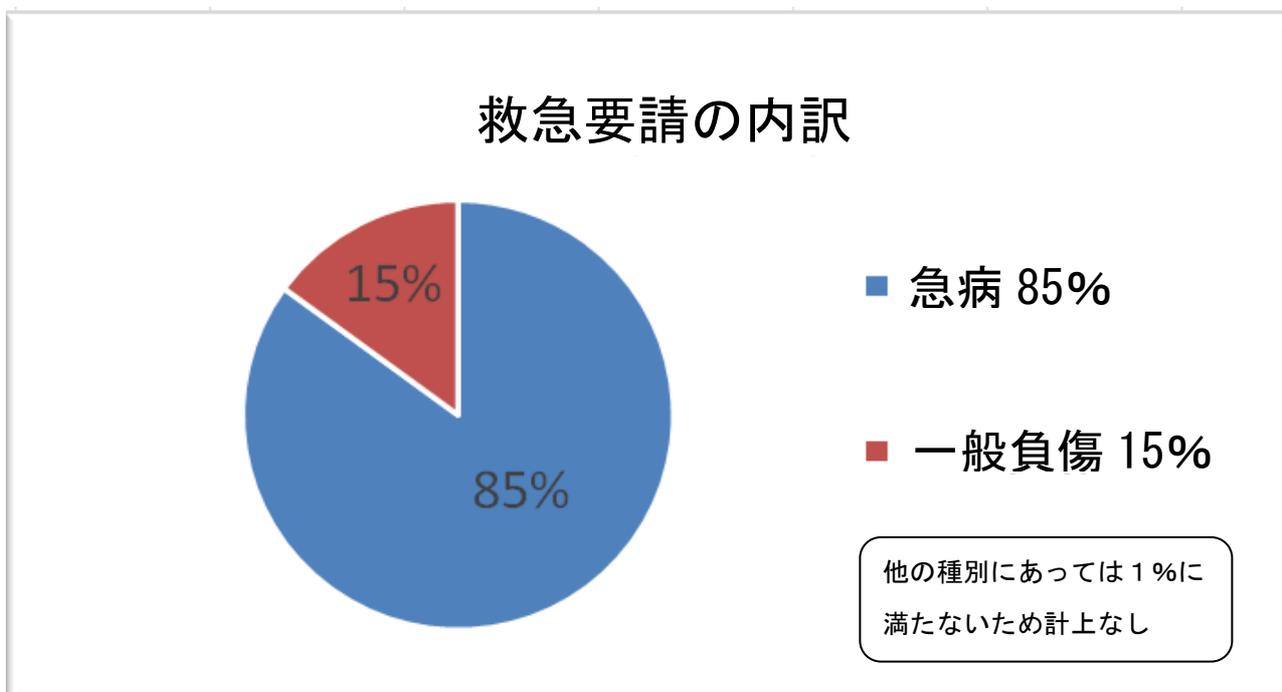
65歳以上の人口と搬送人員の推移



◇高齢者施設等からの救急要請について

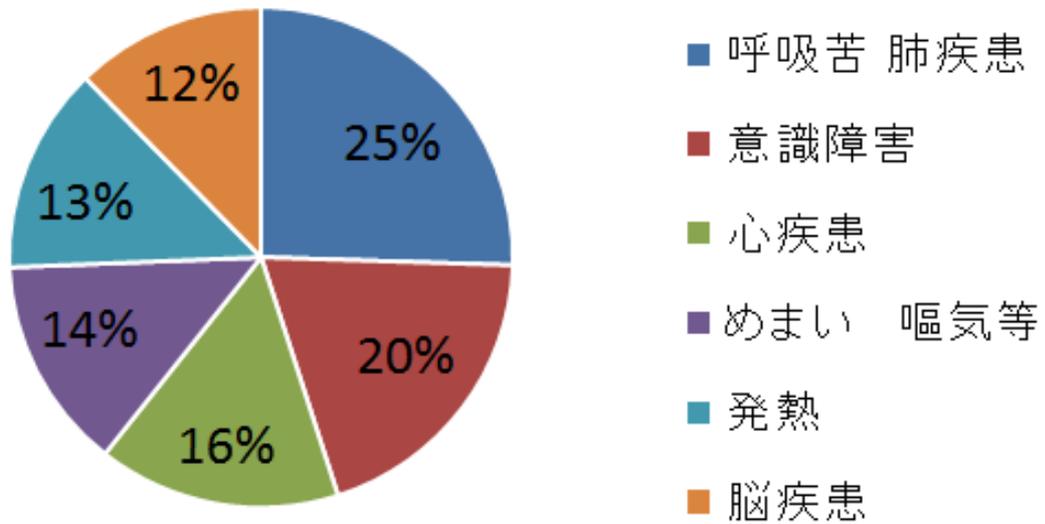


高齢者施設等（特養・老健・有料老人ホーム・デイサービス含む）からの救急要請件数は、近年増加傾向にあります。



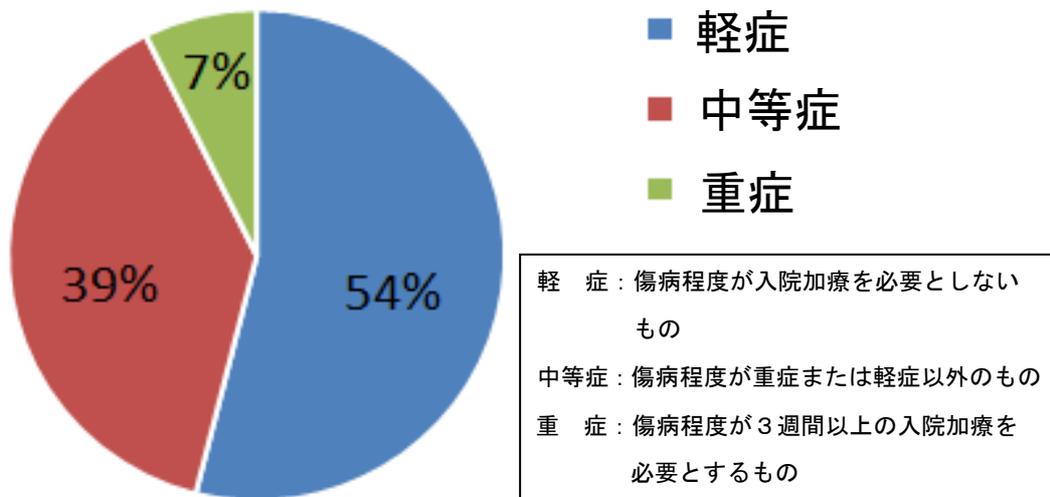
過去5年間の救急要請内容の内訳は、急病85%、一般負傷15%となっています。

急病の主な内訳



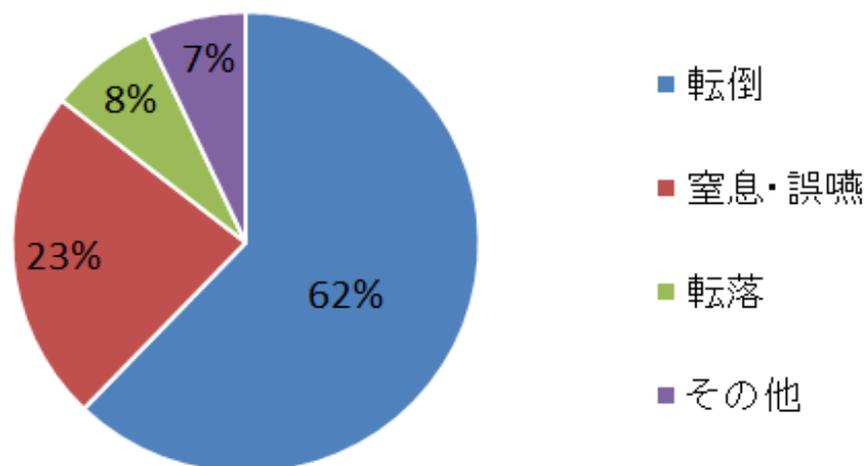
65歳以上における急病の上位6分類までの疾患及び、症状の割合は約半数が呼吸苦・意識障害です。

急病の傷病程度



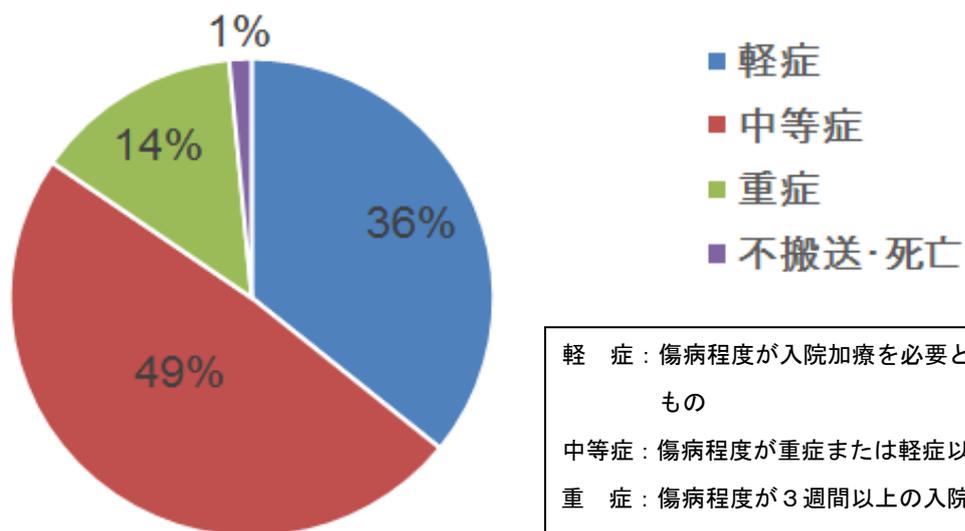
65歳以上における急病は、約半数が入院の必要のない傷病者です。

一般負傷の割合



一般負傷の内訳をみると、約60%を転倒が占めています。次いで窒息・誤嚥となっており、予防することが重要です。

一般負傷の傷病程度



軽 症：傷病程度が入院加療を必要としないもの
中等症：傷病程度が重症または軽症以外のもの
重 症：傷病程度が3週間以上の入院加療を必要とするもの

一般負傷の傷病程度の内訳をみると、中等症以上が6割を超え、入院が必要とされています。高齢者は些細な事故でも重症化することが分かります。

◇予防救急

戸田市消防本部での、救急車の出場件数及び搬送人員数は年々増加しており、高齢者施設等からの救急要請も増加しております。

救急搬送事例の中には、転倒によるケガや窒息・誤嚥などのように、「ほんの少しの注意」や「事前の対策」で、未然に病気や怪我を防げる可能性が高いものがあります。

日頃から「事故」・「怪我」・「災害」といった高齢者の方に起こりうる危険を認識することで、いつまでも元気で楽しく、健康な生活を過ごせるよう「予防救急」について考えてみましょう！



1 熱中症

高齢者の方は若い人に比べ、体内の水分量が少ないため熱中症になる確率が高くなります。食事量や水分の摂取量も低下するため、若い人よりも身近な病気といえます。また加齢と共に様々な機能が低下し暑さを感じにくい体になることもその要因です。

汗は体温を下げる働きをしますが、高齢になると汗をかきにくい体質となるため熱が放散できず熱中症になることがあります。また、熱中症は屋外だけではなく屋内でも発生します。気温が低くても湿度が高いと熱中症になります。室温の目安は28度以下で、湿度の目安は50%から60%です。高齢者の方は喉の渇きを自発的に訴えないこともあります。そのため定期的に様子を見る必要があります。

例えば、いつもより食欲が少なくなっていたら脱水状態になっている可能性もあります。排尿回数や尿量の低下、また尿が濃くなっている場合は脱水のサインです。お腹を壊し下痢になっている場合も同じく脱水状態になります。早めに水分補給をして、熱中症にならない対策をとりましょう。



2 転倒・転落

年齢を重ねていくと下肢の筋力が低下し「平衡感覚」や「視力低下」も進行します。住み慣れた施設内でも、小さな段差でつまずいてしまい、骨折を伴う重大な事故になりやすいので特に注意が必要です。高齢者の方の生活動線に転倒しやすい環境がないか、障害物がないかをチェックし事故が発生しづらい環境を整備しましょう。

◆転倒の予防

- (1) 室内・通路の整理整頓、生活動線には物を置かないようにしましょう。
- (2) 床が濡れてしまったら直ぐ拭き取りましょう。
- (3) 滑ったり、つまずいたりしないよう介護用の靴（学校室内靴・高齢者が履きやすい靴）を履きましょう。
- (4) 室内・通路に手すりやセンサーライトを設置しましょう。

◆転落外傷の予防

《ベッドからの転落》

- (1) ベッドサイドの床に緩衝マットを敷きましょう。
- (2) ベッドからの転落の危険性が高い高齢者の方には、ベッドの利用を中止し、床に緩衝マットやマットレスを敷き、布団で寝るようにしましょう。



《車椅子からの転落》

- (1) 車椅子の座面やクッションに滑り止めマットを使用しましょう。
- (2) 座位保持が不安定な高齢者の方には、腰ベルトを装着しましょう。

◆ケガの予防

転倒・転落の危険性がある高齢者の方には、プロテクターパンツを使用しましょう。



3 誤嚥・窒息

食べ物を飲み込む嚥下機能は、50歳位から機能が低下します。

嚥下機能低下が原因の誤嚥や窒息で、十分な酸素が供給されないため脳に支障をきたします。

窒息が原因で心臓が止まると15秒以内で意識が無くなり、脳は3～4分以上そのままの状態が続くと回復することが困難となります。

脳は身体機能の司令塔でもある器官であり、体内の酸素の4分の1は脳で消費されます。その大事な酸素供給が途中で絶たれてしまうと、脳死に至るケースもあります。

◆窒息の予防

窒息した際は、すぐに119番通報をしてください。また窒息したからといって水を飲ませないで下さい。誤嚥してしまい危険な状態になる可能性があります。

- (1) 食堂の席を工夫しましょう（早食いや丸のみがある人は、スタッフの近くに座ってもらう）。
- (2) 本人に合った食事形態にしましょう（嚥下機能の問題・発熱・体調不良）。
- (3) 食事するときは正しい姿勢を確保しましょう。
- (4) 食事時の声掛けや、介助・見守りを行いましょう。
- (5) 食堂には、吸引器を設置しましょう。
- (6) 食事前に口腔（嚥下）体操を実施しましょう。



4 お風呂での事故

◆お風呂での事故について

お風呂は1日の体の疲れを癒す場所として、多くの人に好まれています。日本の死亡原因の第5位に位置しているのが不慮の事故です。不慮の事故は、その大半が交通事故だと思われがちですが、**高齢者の方の不慮の事故は、お風呂での病死や溺死が目立っています。**

◆なぜ入浴中に事故が起きるのか

脱衣場と湯船との温度差が激しいことで、心臓に負担がかかって意識を失い、湯船で溺れることもあります。気温・室温・湯温の温度差で血圧の数値が上下し、意識障害が現れます。このことを「ヒートショック」と呼び、最悪の場合には、心筋梗塞や脳卒中につながる場合があります。その場所が湯船であれば溺水事故となります。

◆入浴事故の予防

- (1) 長湯はしないようにしましょう（10分程度で、湯温は39～41℃に設定）。
- (2) 脱衣場と浴室の温度差を少なくしましょう（入浴前にシャワーで浴室の温度を上げる）。
- (3) 食後すぐに入浴はしないようにしましょう。
- (4) 足や腰から、かけ湯をして体を慣らしましょう。



5 感染症

◆感染症とは？

感染症とは、インフルエンザウイルスやノロウイルスなどの病原性微生物（細菌・ウイルス・真菌・カビなど）が、人の体内に侵入、定着し増殖することで起きる疾患です。

◆感染症を防ぐには

感染症に対する基本的な対策として、身の回りを清潔に保つことや免疫力を低下させないことが大切です。日頃からできるいくつかの対策を挙げてみました。

《免疫力を低下させない》

- (1) 十分な睡眠をとりましょう。
- (2) 適度な運動をしましょう。
- (3) バランスの良い食事を摂りましょう。
- (4) ストレスを溜めないようにしましょう。



《インフルエンザ・風邪対策には》

- (1) 手洗い・うがいを行いましょ。
- (2) 部屋の空気を入れ換えましょ。
- (3) 湿度や温度を調整して、ウイルスの生息しにくい環境を作りましょ。
- (4) 予防接種を実施ましょ（主治医と相談）。
- (5) 風邪症状がある場合は、マスクを着用ましょ。

《介護・看病を行う時の予防対策は》

ご家族や知人の介護・看病を行うときに注意すべき予防策について、具体的な予防対策をまとめました。日々の介護、看病の生活からくる慣れや忙しさによって、予防対策が疎かになってはいませんか？

今一度、正しい予防対策を確認ましょ。

介護・看病を行う時の予防対策

対策が必要となる時	予防対策
<ul style="list-style-type: none"> ・咳や痰の多い高齢者を介護、処置を行う時 ・吐瀉物が飛び散って、目、鼻、口を汚染しそうな時 ・介護者自身に咳、くしゃみのある時 	マスクの着用
<ul style="list-style-type: none"> ・吐瀉物、血液の処理を行う時 ※処理後はドアノブ・手すりなどに触る前に外す 	使い捨て手袋の着用
<ul style="list-style-type: none"> ・血液、体液、排泄物に触れた時 ・手袋を外した後 ・他の高齢者の方に接する前 	手洗いの励行
<ul style="list-style-type: none"> ・衣類が汚染しそうな時 ※汚染したガウンはすぐに脱ぎ、洗濯を行う 	ガウンの着用

◆効果的な手洗いの方法について



1 手のひらを合わせ、よく洗う



2 手の甲を伸ばすように洗う



3 指先、爪の間をよく洗う



4 指の間を十分に洗う



5 親指と手掌をねじり洗いする



6 手首を洗う

◆消毒液について

ほとんどのウイルスがアルコール系の消毒剤で対応できますが、ノロウイルスやロタウイルスには効果が弱いため、これらのウイルスには塩素系の消毒剤で対応しましょう。

◇実際にあった救急搬送事例

◆転落

(1) 80歳女性

車イスから落ち負傷したもの。

傷病名：右顔面打撲挫創 【傷病程度：軽症】

(2) 84歳女性

施設職員が部屋を訪問したところ、ベッドから落ちており頭部から出血したもの。

傷病名：頭部打撲 【傷病程度：軽症】

(3) 85歳女性

ベッドから落ち倒れているのを施設職員が発見したもの。

傷病名：左上腕骨骨折 【傷病程度：中等症】

◆転倒

(1) 85歳女性

車イスから立ち上がろうとしたところ転倒したもの。

傷病名：頭部打撲 【傷病程度：軽症】

(2) 89歳女性

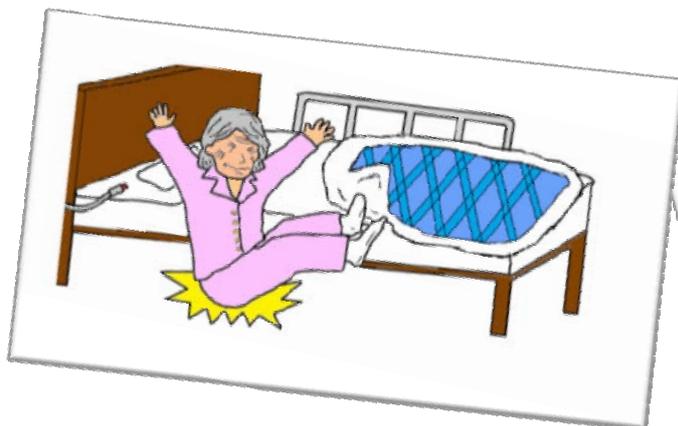
4時頃、歩行中誤って転倒し受傷したもの。

傷病名：右大腿骨頸部骨折【傷病程度：重症】

(3) 71歳女性

トイレで排尿後、洗面所で手を洗おうとしたところバランスを崩し転倒受傷したもの。

傷病名：頭部打撲、挫創 【傷病程度：軽症】



◆窒息・誤嚥

(1) 95歳女性

食事中、食物を喉に詰まらせ意識消失したもの。

傷病名：窒息誤嚥 【傷病程度：重症】

(2) 68歳男性

食事中に食物を喉に詰まらせ、その後施設職員のハイムリック法、吸引操作により、つまらせた鶏肉（1cm×2.5cm）が除去出来たもの。

傷病名：誤嚥 【傷病程度：中等症】

(3) 83歳女性

食後、呼吸状態が悪くなったもの。

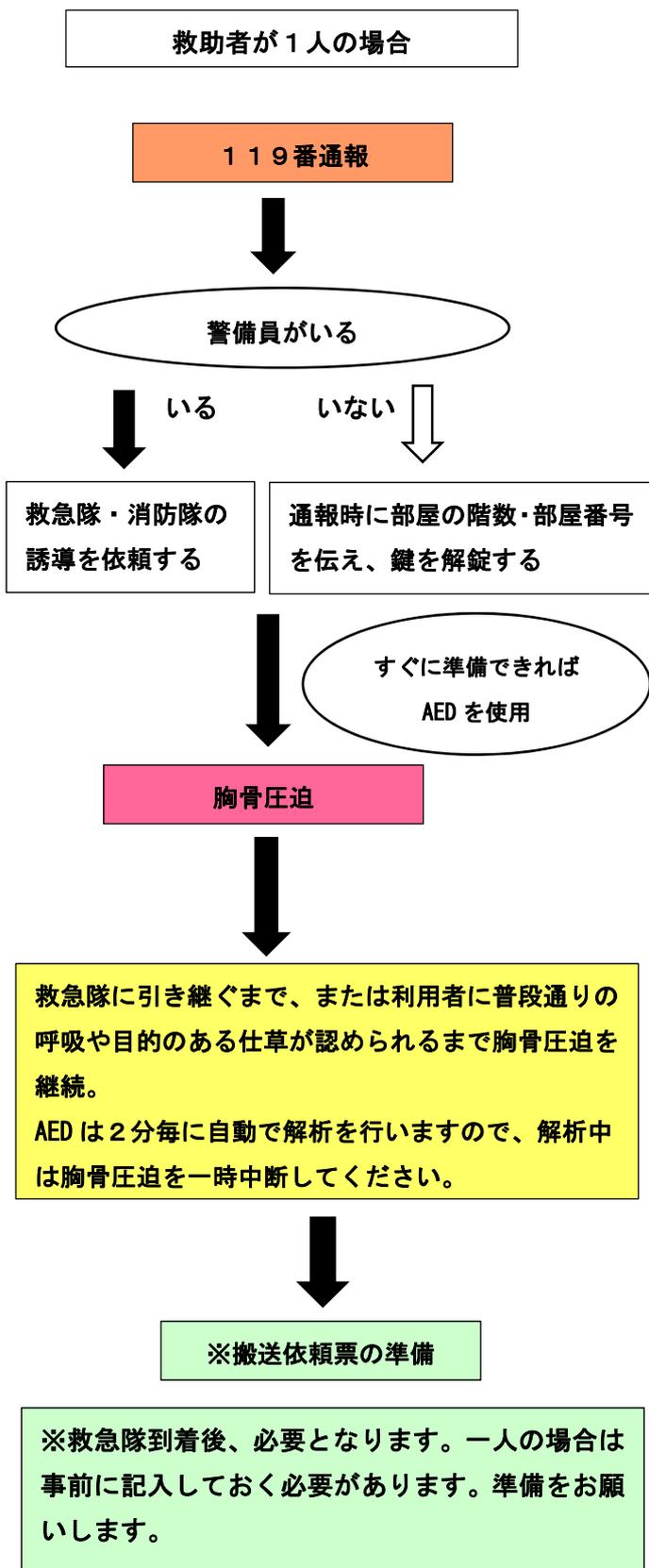
傷病名：誤嚥性肺炎 【傷病程度：重症】

《実際に喉に詰まらせることがあった食品例》

餅・ご飯・おにぎり・加工肉（ソーセージ・サイコロステーキ）
寿司・団子・焼肉・パン・油揚げ・かまぼこ・りんご・バナナ
ぶどう・こんにやく・しらたき・ゼリー・ヨーグルトなど



◇救命処置フローチャート（ガイドライン 2015）



救急車を
お願いします。



3階の301号室
です。鍵を開けてお
きます。



※警備員がいれば、
救急隊・消防隊が到着した時のために誘
導を依頼します。

AED を準備します。



1、2、3、4、
5、6、7…



ショックは1回実
行しました。搬送依
頼票を用意します。

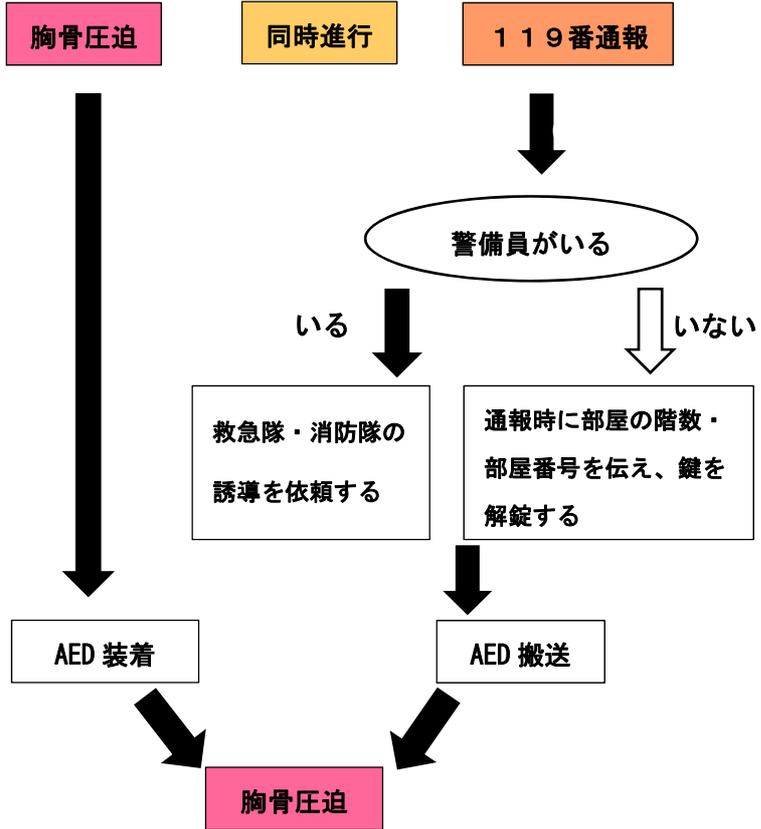
救急隊が到着しましたら引き継ぎます。
AEDによるショックを実行した場合は回
数を伝えて下さい。搬送依頼票が必要に
なりますので準備をお願いします。



Point !!

強く（胸が約5cm沈み込む強さで、
6cmを超えないように）
速く（1分間に100～120回のテンポ）
絶え間なく 連続30回
圧迫した分しっかり戻す

救助者が 2 人の場合



救急車をお願いします。通報しましたので AED を持って来ます。



AED 持って来ました。



AED の準備をします。疲れたら交代します。

- 1、2、3、
- 4、5、6、
- 7...

救急隊に引き継ぐまで、または利用者に普段通りの呼吸や目的のある仕草が認められるまで胸骨圧迫を継続。
AED は 2 分毎に自動で解析を行いますので、解析中は胸骨圧迫を一時中断してください。

※搬送依頼票の準備

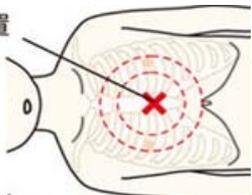
※救急隊到着後、必要となります。事前に記入されているのであれば、準備をお願いします。未記入の場合は記入をお願いします。



1 人法と同じく救急隊に引き継ぎます。AED によるショックを実行した場合は回数を伝えて下さい。搬送依頼票が必要になりますので準備をお願いします。

疲労により胸骨圧迫の質が低下しないよう、1～2 分間程度を目安に交代しましょう。

圧迫位置

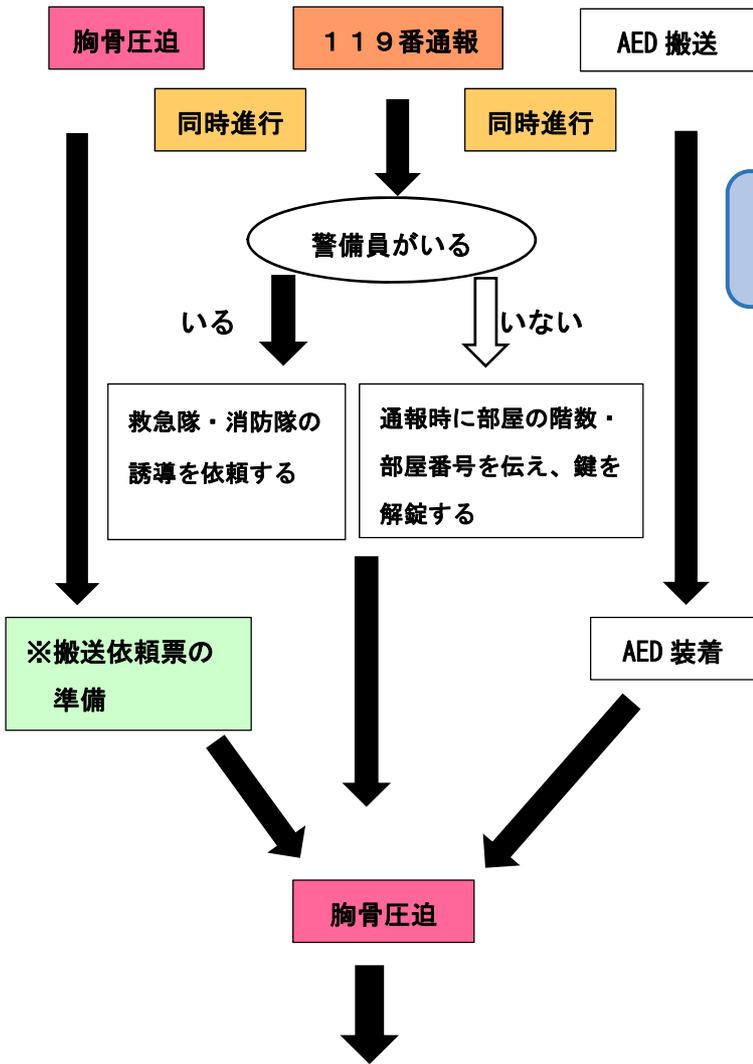


この部分で
圧迫する

押さえる場所は胸の真ん中、固い骨（胸骨）の
下半分

Point !!
強く（胸が約 5 cm 沈み込む強さで、6 cm を超えないように）
速く（1 分間に 100～120 回のテンポ）
絶え間なく 連続 30 回
 圧迫した分しっかり戻す

救助者が3人の場合



救急車の要請をお願いします。
AEDを持って来てください。
胸骨圧迫を開始します。



救急車の要請をしました。搬送依頼票を準備します。
1、2、3、4、5、6、7...



AEDの準備をします。
胸骨圧迫を交代します。



1人法、2人法と同じく救急隊に引き継ぎます。AEDによるショックを実行した場合は回数を伝えて下さい。搬送依頼票が必要になりますので準備をお願いします。

救急隊に引き継ぐまで、または利用者に普段通りの呼吸や目的のある仕草が認められるまで胸骨圧迫を継続。AEDは2分毎に自動で解析を行いますので、解析中は胸骨圧迫を一時中断してください。

※救急隊到着後、必要となります。事前に記入されているのであれば、準備をお願いします。未記入の場合は記入をお願いします。3人法の場合は胸骨圧迫を交代するまでの間に記入ができるのであればお願いします。

疲労により胸骨圧迫の質が低下しないよう、1~2分間程度を目安に交代しましょう。



Point!!
強く (胸が約5cm沈み込む強さで、6cmを超えないように)
速く (1分間に100~120回のテンポ)
絶え間なく 連続30回
圧迫した分しっかり戻す

救急搬送依頼票

記入日 年 月 日

①利用者情報		
(フリガナ) 氏 名		
生年月日	M・T・S	年 月 日 歳
性 別	男 ・ 女	
住 所		
電話番号		
現在の病気		
過去の病気		
掛り付け(連携) 医療機関		
内服薬情報		
A D L	会話	可 ・ 不可
	歩行	寝たきり・車いす・補助歩行・自力歩行
	食事	経口・介助経口・その他()
②家族情報 ※キーパーソンとなる方		
(フリガナ) 氏名・続柄		
住 所		
電話番号		
③その他、救急隊に伝えたいこと		
④概 要		
救急要請に 至る経緯		

①・②・③は入所の際に必ず事前作成し、サマリーにて保管してください。

④は救急要請時大まかな経緯を記入してください。

※③その他について、家族との事前取り決めがある場合は記載しておいてください。

(例) 救急搬送依頼票

記入日 ○○年 ○○月 ○○日

①利用者情報	
氏名 (フリガナ)	トダ タロウ 戸田 太郎
生年月日	M・T・S 11年 11月 11日 80歳
性別	男 ・ 女
住所	戸田市大字新曽○○○—○○～111
電話番号	048-○○○-○○○○ (自宅) 090-○○○○-○○○○ (携帯)
現在の病気	高血圧・骨粗鬆症
過去の病気	脳梗塞
掛り付け(連携)医療機関	○○病院 ○○クリニック
内服薬情報	お薬手帳 参照
A D L	会話 可 ・ 不可
	歩行 寝たきり 車いす・補助歩行・自力歩行
	食事 経口・介助経口 その他()
②家族情報 ※キーパーソンとなる方	
氏名・続柄 (フリガナ)	カワグチ ハナコ 川口 花子 ・ 長女
住所	川口市□□町○○○—○○
電話番号	048-○○○-○○○○ (自宅) 090-○○○○-○○○○ (携帯)
③その他、救急隊に伝えたいこと	
④概要	
救急要請に至る経緯	本日午前10時から血圧が低下。 囑託医に連絡を取り様子をみていたが、意識レベルも低下したため、病院搬送指示。

①・②・③は入所の際に必ず事前作成し、サマリーにて保管してください。

④は救急要請時、大まかな経緯を記入してください。

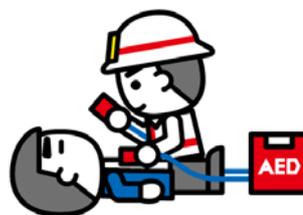
※③その他について、家族との事前取り決めがある場合は記載しておいてください。

資料のダウンロードは

戸田市消防本部 予防救急ガイドブック

検索

◇救命講習のご案内



◎大切な人のもしもの時、助けられるのは近くに居合わせたあなたです。

※受講できる人は、戸田市内に居住・勤務・在学している方です。

各講習	講習内容	開催予定日
Web 講習 (e ラーニング)	心肺蘇生法、AED、異物除去法をインターネットで学習できます。講習時間約 1 時間。	パソコン、スマートフォンでいつでも受講可能。
普通救命講習 I	成人に対する心肺蘇生法、AED、異物除去法、止血法を学ぶコース。講習時間 3 時間。	月に 1 回定期開催。
普通救命講習 II	救命講習 I の内容に、知識の確認と実技の評価（効果測定）が加わったコース。講習時間 4 時間。	
普通救命講習 III	小児、乳児、新生児に対する心肺蘇生法 AED、異物除去法、止血法を学ぶコース。講習時間 3 時間。	
救命入門コース	講習時間が取れない団体を対象とした、心肺蘇生法や AED を中心に学ぶコース。講習時間 1 時間 30 分。	時間、開催場所については、要相談。定員 20 名（団体のみ）。
上級救命講習	救命講習 I・II・III の内容に加えて、外傷の手当や傷病者管理、搬送法が加わったコース（効果測定あり）講習時間 7 時間。	年 2 回（9 月・11 月に実施予定）決定次第、広報誌・ホームページに掲載予定。
その他の講習	心肺蘇生法、AED、外傷の手当など、受講者の希望により実施するコース。	時間、開催場所については、要相談。定員 5～20 名（団体のみ）。

※コースにより受講条件の違いがあるため、ご不明な点は救命講習担当までお願いします。

電話連絡先 048-420-2129

◇埼玉県救急医療情報案内

平成29年10月から埼玉県の救急電話相談を24時間365日で実施します。

全国共通ダイヤル#7119を導入し、大人や子供の相談に対応するとともに医療機関の案内をいたします。

急な病気やけがに関して、看護師の相談員が医療機関を受診すべきかどうかなどをアドバイスしますので、判断に迷ったときはお気軽にお電話ください。

- 相談時間（平成29年10月～）
毎日24時間
10月1日（日）9時開始予定です。

平成29年9月まで

- 大人の救急電話相談#7000
月～土曜日 18時30分～22時30分
日曜日・祝日等 9時～22時30分

- 小児救急電話相談#8000
月～土曜日 19時～翌朝7時
日曜日・祝日等 9時～翌朝7時

- 電話番号

#7119

048-824-4199（ダイヤル回線、IP電話、PHSをご利用の場合）

従来と同様に、次の番号からも電話をかけられます。

大人の救急電話相談 #7000

小児救急電話相談 #8000 又は 048-833-7911

- ※ 利用上のお願い

この電話相談は医療行為ではなく、電話でのアドバイスにより、相談者の判断の参考としていただくものですので、あらかじめご理解のうえ利用ください。

- お問い合わせ先
埼玉県保健医療部医療整備課
TEL：048-830-3559
FAX：048-830-4802

◇全国版救急受診アプリ（Q助）

症状の緊急度を素早く判定！！救急車を呼ぶ目安に！！

急な病気やけがをしたとき、該当する症状を画面上で選択していくと、緊急度に応じた必要な対応（「いますぐ救急車を呼びましょう」、「できるだけ早めに医療機関を受診しましょう」、「緊急ではありませんが医療機関を受診しましょう」又は「引き続き、注意して様子を見てください」）が、緊急性をイメージした色とともに表示されます。その後、119番通報、医療機関の検索（厚生労働省の「医療情報ネット」にリンク）、受診手段の検索（一般社団法人全国ハイヤー・タクシー連合会の「全国タクシーガイド」にリンク）を行うことができるようになり、住民が行う緊急性の判断を支援するものとなっています。

スマートフォン版

「消防庁ホームページ」→「救急お役立ちポータルサイト」→

「全国版救急受診アプリ（愛称「Q助」）」から、ダウンロード可能です。

また、「App Store」や「Google Play」で「Q助」で検索の上、

ダウンロード可能です。

全国版救急受診アプリ



1 緊急度の高い
症状選択

2 年代選択

3 症状選択

該当する症状を画面上で選択します。

4 結果画面

緊急度に応じた必要な対応が表示されます。

「いますぐ救急車を呼びましょう」

「できるだけ早めに医療機関を受診しましょう」

「緊急ではありませんが医療機関を受診しましょう」

「引き続き、注意して様子を見てください」

Web版

「消防庁ホームページ」→「救急お役立ちポータルサイト」→「全国版救急受診アプリ（愛称「Q助」）」のWeb版で閲覧可能です。

問い合わせメールアドレス kyukyukikaku-kyukyurenkei@soumu.go.jp

サポートURL：消防庁のHP <https://www.fdma.go.jp/>



「Q助」案内サイト

◇救急車以外の搬送方法



つぎのような場合は、介護タクシーの活用にご理解とご協力をお願いします。

- (1) 緊急性はないが、人手があれば病院へ搬送できる場合。
- (2) 介護タクシーがあれば病院へ行ける場合。
- (3) 処方薬がなくなったので、かかりつけ医療機関へ受診する場合。

戸田市、蕨市の介護タクシー登録事業者は以下のとおりです。

平成29年8月1日現在

	事業者名	所在地	電話番号
1	えのもと訪問看護 ステーション	戸田市下前 2-6-21 3F	048-430-2882
2	ケアタクシー元気	戸田市笹目 8-15-12	080-5006-0724
3	あんしん介護ステーション	蕨市北町 4-9-13 GLビル 2F	048-434-1155
4	蕨介護サービス有限公司	蕨市南町 4-41-6	048-433-9163

資料

消防訓練と消防設備



平成18年1月、長崎県大村市の認知症高齢者グループホームで、深夜に火災が発生し、利用されている方が7名亡くなられるという惨事がありました。他にも、高齢者施設等での火災や事故は多く発生しています。

これを受けて平成19年6月、消防法施行令が一部改正されました。この改正により、小規模社会福祉施設等でも、防火管理者を選任し、消防訓練の実施や施設の実態に応じた消防用設備等を設置することが義務づけられました。

今般、高齢者の増加に伴い、高齢者施設等で働く皆さんの負担が増えるとともに、火災が発生した非常時に、皆さんが行うべき行動が大変重要になっています。

皆さんのご協力がなければ、火災による被害を軽減することは出来ません。施設を利用されている方やその家族が安心して暮らすためにも、ぜひご一読ください。

消防訓練の計画について【夜間想定訓練】

夜間に発生した火災という事態の中で、限られた人員で迅速かつ的確な行動「通報」「初期消火」「避難誘導」を取ることができるようにするためには、火災時の一連の活動を繰り返し行い、身体に覚えさせることが大切です。



1 訓練のあり方

夜間に発生した火災に夜間勤務者が一連の対応をします。

※全員が訓練・検証に参加できないときは、自力避難困難者についてはできるだけ健常者が代わりになり、その他は参加可能な範囲で参加してもらいましょう。

2 出火場所

自力避難困難者の人数を考慮して、避難の支障となる場所を選定しましょう。

防火区画内にある就寝室、リネン室など。

3 訓練の流れ、確認事項

訓練項目	活動内容
火災発生	(1) 職員は、夜間に正規に勤務している場所に待機しましょう。 (2) 受信機で火災表示灯が点灯した場所を見て発報場所を確認しましょう。 (3) 仮眠者は、発報後15秒経過した後、行動に移りましょう。
現場の確認	(1) 消火器と連絡手段(携帯電話等)を持って出火室へ向かいましょう。 または、職員に指示して向かわせましょう。 (2) 火災を確認したら「火事だー!」と2回叫びましょう。
119番通報	火災通報装置が設置されている場合には、起動用押しボタンを押しましょう。または、施設の電話で119番通報を実施する。
初期消火	消火器または、補助散水栓を用いて、模擬初期消火を行いましょう。 (消火器を用いる場合は、訓練用水消火器を使用し実際に放射しましょう)。
情報伝達	非常用放送設備で非常放送を行いましょう。また、非常用放送設備がなくても、業務用放送設備などを活用しましょう。 『放送文例』 「ただ今、〇〇階〇〇で、火災が発生しました。落ち着いて〇〇へ避難してください。なお、避難の際は、各室の出入り口の戸を閉めて下さい(3回繰り返します)」

<p>避難誘導</p>	<p>(1) 出火室の避難、初期消火が終わった後、すぐに戸を閉鎖しましょう。</p> <p>(2) 出火区画内では、各室の戸を早期に手で閉鎖しましょう。</p> <p>(3) 自動的に閉鎖する防火戸であっても、自動閉鎖を待つことなく手で閉鎖しましょう。</p> <p>(4) 隣接区画において、就寝室からバルコニーなどに避難させる場合は、それぞれの就寝室の戸を閉鎖しましょう。</p> <p>(5) 火点に近い区画の利用者から順に避難誘導を行きましょう。</p> <p>(6) 避難は、利用者の避難能力に応じて行いましょう。</p> <p>(ア) 自力避難ができる人 大声で「火事だ！〇〇へ避難してください」と叫びましょう。</p> <p>(イ) 自力避難が困難な人 腕で支える・車椅子・車付きベッド・背負いなど・施設利用者などの実態に応じた方法により避難させましょう。</p> <p>(ウ) 出火区画内の利用者は、出火区画以外の場所へ一時避難させましょう。一時避難した後、順次利用者を地上・屋上・バルコニーなど安全な場所へ避難させましょう。</p>
<p>消防隊到着</p>	<p>消防隊への情報提供 現状内容を報告しましょう。</p> <p>「1階のキッチンで調理中、油から出火しました」 ※この際、利用者の名簿があれば持参しましょう。</p> <p>(1) 出火場所 「〇階の〇〇〇」</p> <p>(2) 利用者の状況 「〇階に自力避難困難者〇〇名、自力避難可能者〇〇名、〇階に自力避難困難者〇名、自力避難可能者〇〇名がいます」</p> <p>(3) 避難の状況 「〇階の利用者は、〇〇へ一時避難しています」</p>
<p>訓練終了</p>	<p>すべての利用者が避難完了した時点で、防火管理者が避難状況を聞き取り、訓練終了です。</p>





施設職員の対応事項

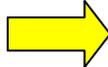
職員の少ない夜間に火災が発生した時、被害を最小限に抑えるには、『職員一人ひとり』があわてずに適切な行動をすることが極めて重要です。

防火管理者を中心に、あらかじめ夜間における行動手順を検討しましょう。

○火災の発見

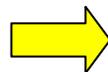


(1) 自動火災報知設備で発見



(1) 点灯した受信機の表示・場所を把握
(2) 受信機の地区表示が複数表示された場合は、火災と判断し活動

(2) 従業員による人為的発見



(1) 大声で周囲に火災発生を知らせる
(2) 非常ベルボタンを押す
(3) 周囲に指示（通報・消火・避難）

○現場へ急行【火災の確認】

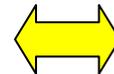
持参するものは！

- (1) 消火器
- (2) マスターキー
- (3) トランシーバー
- (4) 懐中電灯
- (5) 拡声器



○現場の状況報告

現場確認者は、連絡装置を使用し状況を報告



管理室
防災センター

○大声で叫ぶ



○初期消火開始

火災の直近にいる職員は、付近に設置してある消火器により消火活動を行います。屋内消火栓または消火器により消火活動を開始

初期消火とは火災を早期に発見し、短時間で消火して被害を最小限度にとどめることを目的としている。

※周囲に知らせる

出来る！



出来そうもない・・・

自ら初期消火に当たる場合は、近くにいる人に 119 番通報をお願いします。

身の安全を考え、消火を諦め直ちに避難！
避難時に余裕があれば、燃えている部屋の窓やドアを締め切り空気を遮断する(延焼防止)。

火の燃え広がりがある場合は初期消火の限界を超えているので、消火活動よりも身の安全を第一に考え、速やかに避難しましょう。

消防用設備の活用

○スプリンクラー設備

火災が発生した場合には、自動的に散水して消火するとともに警報を発する固定式の消火設備です。また、火災の発見と消火を同時にしかも自動的に行うので人手を必要とせず、初期段階を超えた火災に対して極めて有効な設備です。

※火災が小さいうちは、消火器による初期消火を優先します。

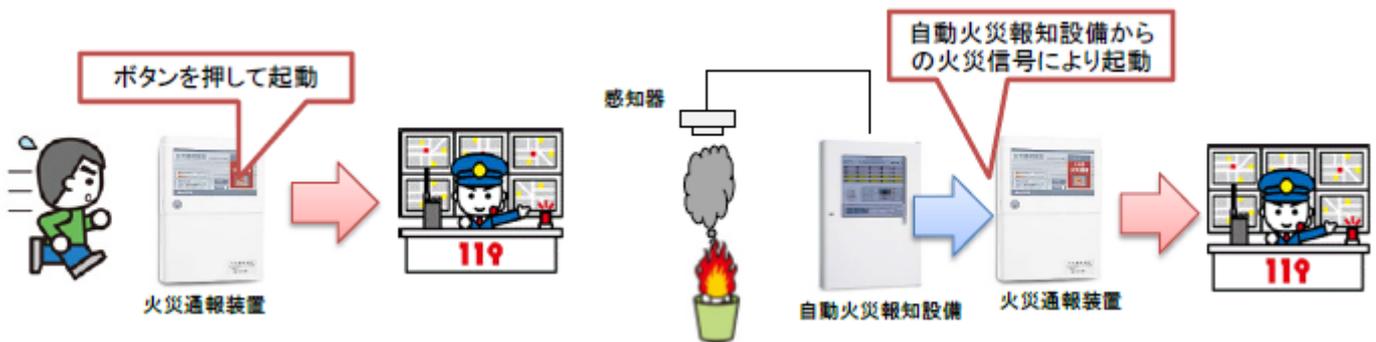


○消防への通報

火災通報装置【起動ボタンを押すことで通報が行われる】

夜間に発生した火災に夜勤者だけで対応するには限界があります。自動火災報知設備と消防機関へ通報する火災報知設備（火災通報装置）を連動させ、火災信号により自動で119番通報することを直接通報といいます。消防用設備は、火災発生時に夜勤者の活動を支援します。

速やかな通報により被害の軽減が期待されます。



○施設有線からの119番通報 【落ち着いてから改めて詳しい情報を通報する】

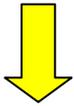
(119番通報)



通報要領

- | | |
|--------------|-------------------|
| (1) 事故の種別 | 「 火事です or 救急です 」 |
| (2) 所在地 | 「 戸田市〇〇町〇-〇 」 |
| (3) 建物名称 | 「 高齢者住宅〇〇〇 」 |
| (4) 出火状況 | 「 出火場所 2階 台所 」 |
| | 「 何が燃えている コンロ付近 」 |
| (5) 利用者の避難状況 | 「 2階、3階避難中です!! 」 |

○責任者は施設内への連絡 「非常放送設備」



火災発生・避難指示の放送

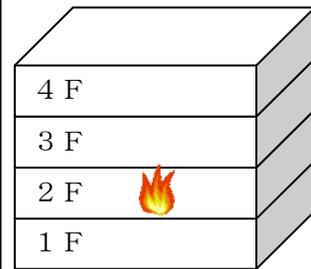
火災を確認した後、利用者及び職員に火災である旨及び避難すべき旨を伝達・指示するとともに利用者をより安全な場所（区画）へ避難させましょう。

○避難誘導開始 【出火場所に近い者及び自力避難困難者を優先して避難誘導】 出火区画からの避難

出火階が地上2階以上

避難誘導に伴う放送【避難指示・命令は非常放送】

- (1) エレベーターを使用させない。
- (2) 出火階と直上階の利用者をまず安全な場所へ避難させ上層階の利用者を避難させた後、下階を含め施設内の利用者及び職員を避難させる。
- (3) 避難経路は、できるだけ出火室から離れるようにします。
- (4) 逃げ遅れの最終確認者は防火戸を閉める。



エレベーターを使用させない



避難器具とは

- ① すべり台
- ② 緩降機
- ③ 救助袋
- ④ 避難はしご



○利用者の誘導

誘導灯、誘導標識

火災により煙が発生すると避難口・通路が解らなくなります。また、停電で照明が消え真っ暗になることもあります。そこで、避難口・通路及び階段に誘導灯が必要になります。



※停電時には、非常電源へ自動的に切り替わり、20分以上点灯します。

○ 救急訓練 「負傷者の搬送法」「AEDの取扱い」

◇助けを呼ぶ

※負傷者を安全な場所へ搬送する。

- ① 1人搬送（引きずり）
- ② 2人搬送（徒手搬送）



◇自力避難が困難な人

施設・利用者の実態に応じた方法により避難させる。

- ① 腕で支える
- ② 車椅子
- ③ シーツ
- ④ 車付きベッド
- ⑤ 背負いなど

◇消火活動と避難誘導は別々の職員が行う。

※心肺蘇生法の習得

緊急の事態に遭遇したときに適切な応急手当ができるように、日頃から応急手当を学び、身につけておきましょう。



救急隊が到着するまで実施する

- ① 意識の確認
- ② AEDの搬送を依頼
- ③ 呼吸の確認（6～10秒で）
- ④ 胸骨圧迫30回と人工呼吸2回を繰り返して行います

AEDが到着したら

- ⑤ 電源を入れる
- ⑥ パッドを胸に張り付ける
- ⑦ 電気ショックの必要性は、AEDが判断する
- ⑧ ショックボタンを押す
- ⑨ 胸骨圧迫30回と人工呼吸2回を繰り返して行います



消防設備の紹介

おもに「避難が困難な要介護者」が利用する施設における消防設備の紹介です。規模によって、設置されない設備もありますが、参考にしてください。

○消火器

- ◇一般的なものは粉末で「ABC消火器」といい、ほとんどの火災に対応しています。
- ◇使用法は、①安全栓を引き抜く②ホースをはずし火元に向ける③レバーを強く握る。
- ◇中身はピンク色の薬剤で、約15秒噴射し4～5mの有効射程があります。
- ◇設置されている場合は、各階ごとに、歩行距離で20m以内に1本設置してあります。
- ◇あくまで「初期段階の火災」のみ有効です。利用者の避難や自身の退路、安全を確保して使用して下さい。



○自動火災報知設備

- ◇感知器が火災を感知することにより、その発生を建物の関係者にベルを鳴動させ自動的に報知する設備です。感知器は、熱・煙・炎の3種類があります。各種感知器が機能を発揮できる箇所に設置されています（例えば台所は煙が出やすいので、誤作動防止のため熱感知器を設置したりします）。
- ◇守衛室などに設置された受信機を確認することで、どの階やどの場所の感知器が作動しているかわかる仕組みになっています。また、総合盤の発信機を押すことで手動でも作動させることができます。



受信機



感知器（煙）



総合盤（発信機）

○スプリンクラー設備

- ◇スプリンクラーは、各部屋や廊下等の天井に設置されています。熱を受けたスプリンクラーヘッドが作動して放水されます。20分間以上の放水能力があります。
- ◇消防隊が到着し送水を始めると、消えるまで放水することができます。「消防訓練の計画について【夜間想定訓練】」にも記載がありますが、死角への放水はできません。



スプリンクラーヘッド

- ◇スプリンクラーの未警戒の箇所をカバーするために消火用散水栓を設置します。起動ボタンによってポンプが起動し、BOXの中のホースを延ばして放水する設備です。自動火災報知設備と連動しています。
- ◇一人で操作ができ、ホースの長さは接続口から水平距離で15mの範囲を有効に放水できる長さです。



消火用散水栓

○避難器具

- ◇高齢者施設等では滑り台が多く、2階以上の階から必要になることが多いです。
- ◇安全性が高く、短時間で多く避難できるという特徴があります。
- ◇その他には、袋の中が螺旋状らせんになっていて、滑り台の要領で避難できる垂直式救助袋などもあります。
- ◇滑り台の場合、避難者が下から詰まっていく可能性があるため、各階に避難者を誘導する職員がいるとスムーズに避難することが出来ます。



避難滑り台



※避難方法は利用者の実態や、避難設備により異なるため消防訓練時に指導いたします。

○誘導灯

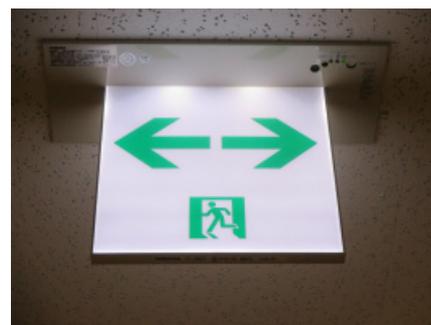
- ◇避難口の近くに設置された緑下地白絵文字の「避難口誘導灯」と、避難上の設備の位置を矢印で明示した白下地緑絵文字の「通路誘導灯」があります。
- ◇現在は設置する高さに規定はなくなりました。
- ◇誘導灯の場合、停電時でも非常用バッテリーにより20分間点灯します。



避難口誘導灯



通路誘導灯



通路誘導灯

○消防機関へ通報する火災報知設備

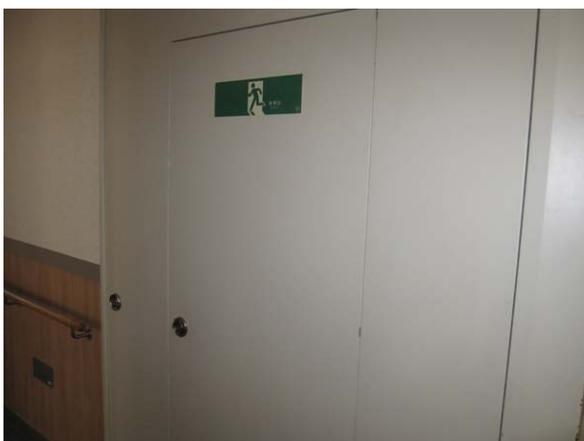
◇火災発生時に手動で装置を起動させ、録音した音声（住所・施設名など）により自動で通報されます。また、受話器を取ることで、直接通話を行うことができる設備です。



消防機関へ通報する火災報知器（本体）

○防火戸

- ◇防火戸は、消防法ではなく建築基準法によって定められています。
- ◇通常時、防火戸は閉まっており、その都度開閉する防火戸を、常時閉鎖型防火戸といいます。
- ◇通常時、防火戸は全開状態で、煙感知器が火災を感知すると自動で閉鎖する随時閉鎖型防火戸があります。
- ◇煙は縦方向の煙が横方向の約10倍の速さで上がっていきます。
- ◇閉鎖障害によって防火戸が閉まらなると、煙が侵入し避難するために重要な「階段室」が使用できなくなります。
- ◇正常に閉まるよう日頃から整理整頓をしてください。



随時閉鎖型防火戸

消防設備は設置していても、正常に作動しなければ
意味がありません。定期的に点検を実施し、不良箇
所があった場合は改修しましょう！！



予防救急ガイドブック 高齢者施設編

発行年月日 平成29年9月9日

編集・発行 戸田市消防本部 消防署

〒335-0021 戸田市大字新曽1875番地の1

電話 048-420-2129

FAX 048-420-2130

安全・安心な暮らしを目指し
『予防救急』

